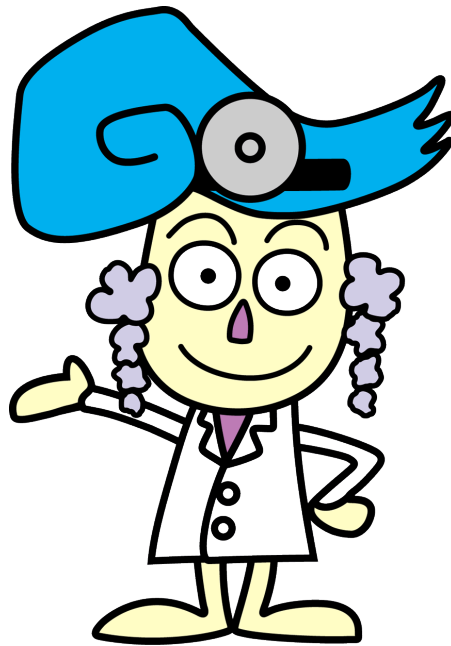


江南市国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画
(令和6年度～令和11年度)



江南市マスコットキャラクター
「藤花(ふじか)ちゃん」

令和6年3月
江南市



計画について

■計画の趣旨

【データヘルス計画】

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、医療保険者は、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組や評価指標等の設定を推進することとなりました。

生活習慣病の予防や医療費の適正化等を目的とした保健事業の目標値及び実施方法等に関する事項を定める計画です。

【特定健康診査等実施計画】

平成20年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、医療保険者は、40歳から74歳の加入者に対し、生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある人に対する保健指導を実施することとなりました。

保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導を計画的に進めるため、目標値及び実施方法に関する事項を定める計画です。

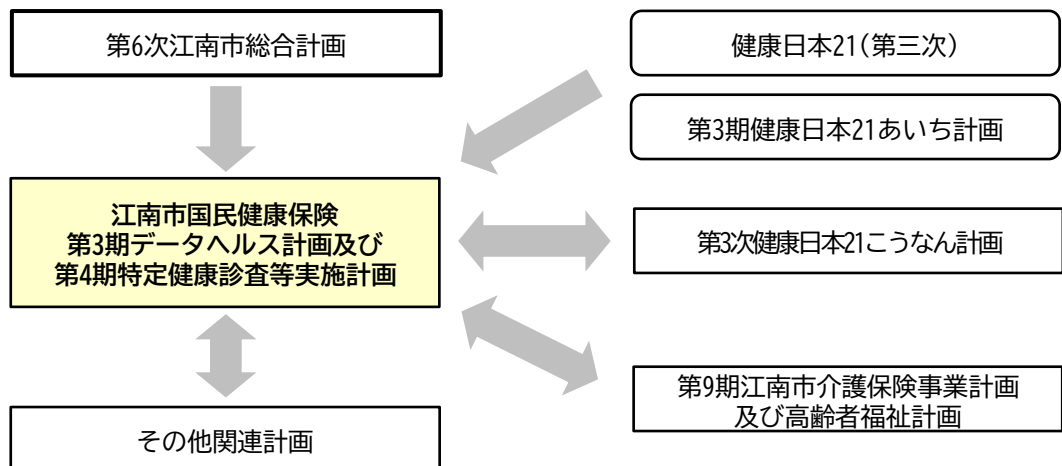
江南市国民健康保険においては、データヘルス計画(第1期～第2期)及び特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、適切かつ有効な実施に努めてきました。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画(以下、「本計画」という。)を策定します。

■計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を図るため、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

■両計画の位置づけ

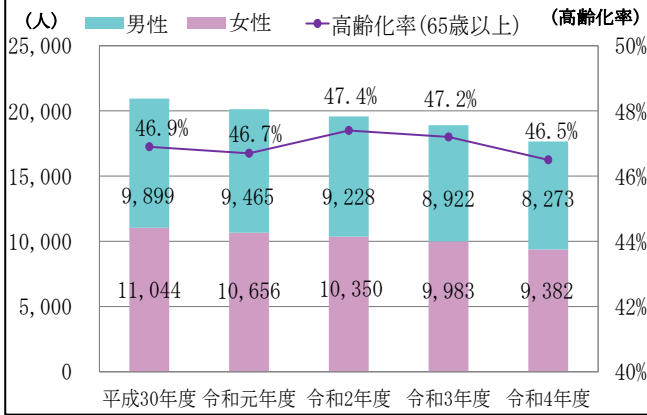
本計画は、国の「21世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」や愛知県の「第3期健康日本21あいち計画」に示された基本方針を踏まえ、「第6次江南市総合計画」を上位計画とし、「第3次健康日本21こうなん計画」や「第9期江南市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」等の関係する計画と調和のとれたものとしします。



江南市国民健康保険の概況

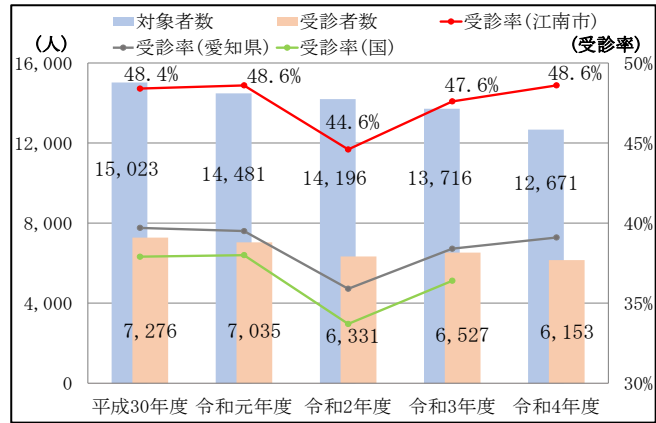
1 国民健康保険加入者の状況

被保険者数は減少傾向にあり、65歳以上の被保険者が全体の約47%を占めています。



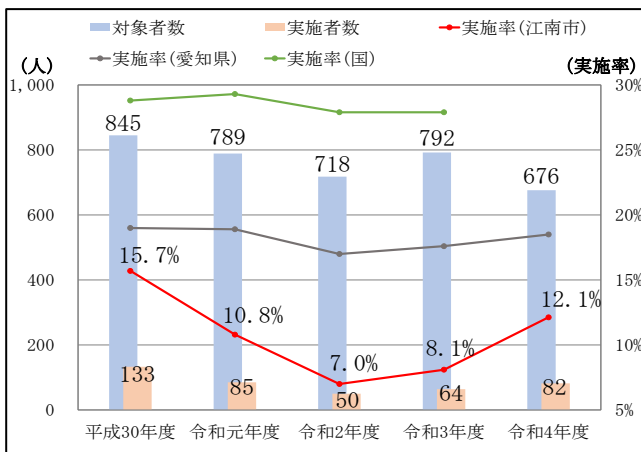
2 特定健康診査受診状況

令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により受診控えが起こり、受診率が大きく減少しましたが、元の水準に戻りました。



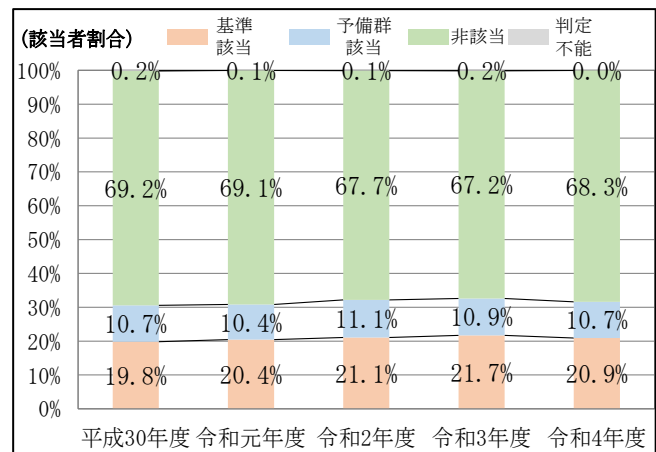
3 特定保健指導実施状況

令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により実施率が大きく減少しましたが、元の水準に戻つつあります。



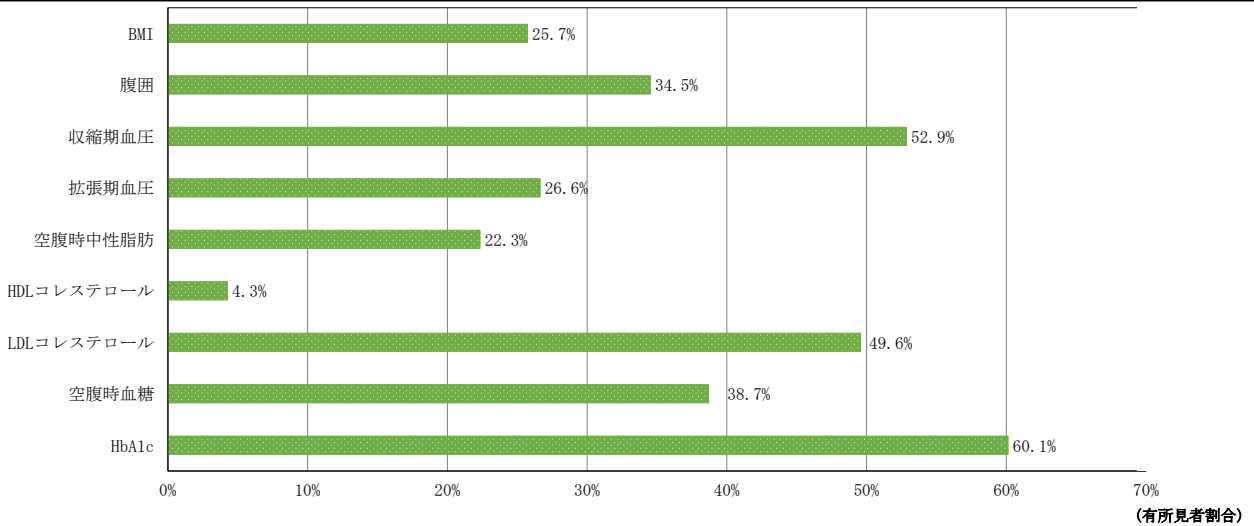
4 メタボリックシンドローム

令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当は1.1%増加しており、予備群該当は平成30年度からほぼ横ばいとなっています。



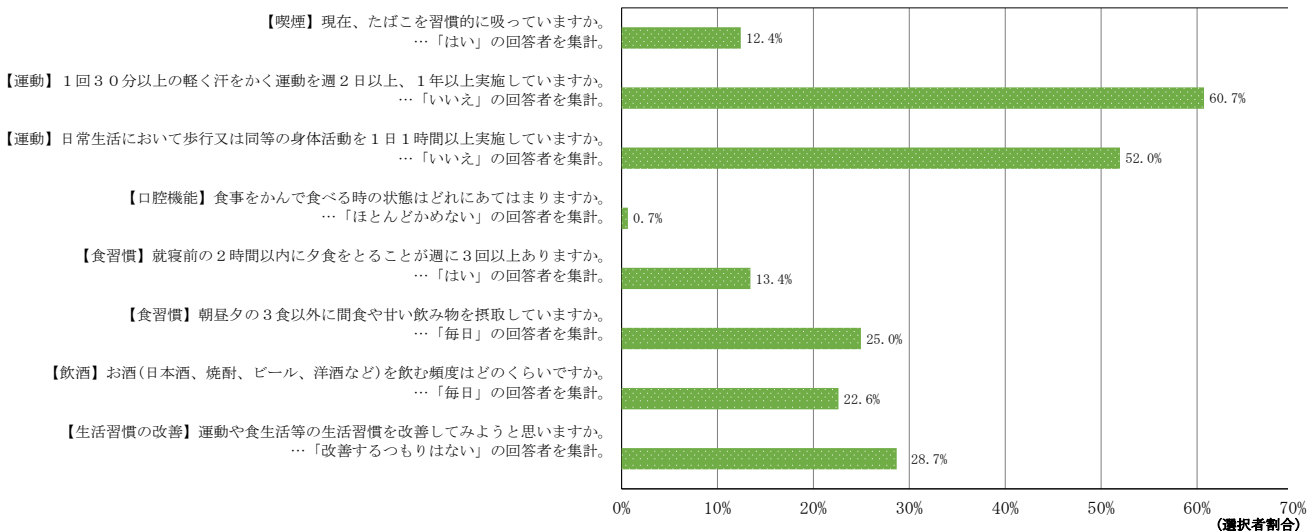
5 特定健康診査の結果(有所見者割合)

令和4年度の特定健康診査の結果のうち、特に「収縮期血圧」「LDLコレステロール」「HbA1c」の項目において、保健指導判定値を超えている人の割合が高くなっています。



6 特定健康診査の結果(質問票回答状況)

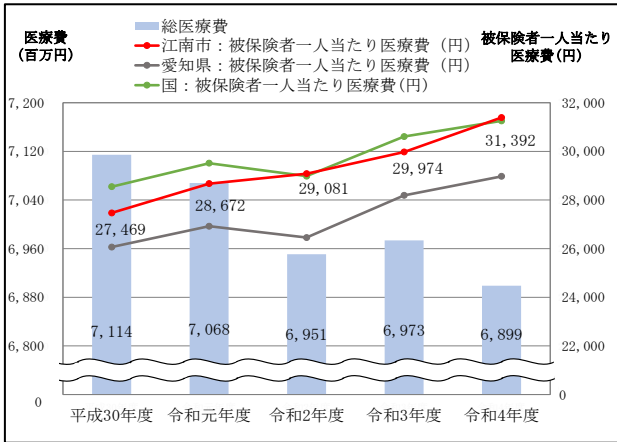
令和4年度の質問票の回答のうち、運動の項目において、回答者の半数以上が実施できていません。また、生活習慣の改善の項目において、「改善するつもりはない」を選択した方が回答者の約29%います。



医療情報の分析

1 年度別 医療費の状況

被保険者数の減少に伴い、総医療費も減少しています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関の受診控えにより、特に減少幅が大きくなったと考えられます。また、被保険者一人当たり医療費は、平成30年度から令和4年度にかけて増加しています。令和3年度を除き、総医療費が減少しているにもかかわらず増加しており、令和4年度時点では愛知県及び国より高くなっています。



3 中分類による疾病別医療費統計

疾病中分類における医療費では、第1位が前立腺がん等の「その他の悪性新生物<腫瘍>」、次いでⅡ型糖尿病等の「糖尿病」、心不全などの「その他の心疾患」の順となっており、生活習慣病の基礎疾患である「糖尿病」と「高血圧性疾患」は患者数も多くいます。

生活習慣病の疾病に色付け

順位	疾病	医療費 (円)	患者数 (人)
1	その他の悪性新生物<腫瘍>	411,136,929	2,045
2	糖尿病	305,792,117	5,085
3	その他の心疾患	282,297,026	3,126
4	その他の消化器系の疾患	259,349,139	4,984
5	その他の神経系の疾患	245,296,190	3,593
6	腎不全	233,256,479	362
7	高血圧性疾患	229,963,612	5,913
8	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	227,635,708	698
9	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	201,899,644	415
10	その他の眼及び付属器の疾患	178,118,210	5,421

2 大分類による疾病別医療費統計

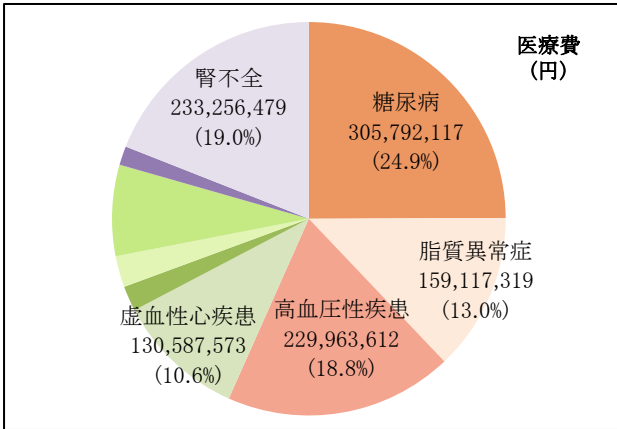
疾病大分類における医療費では、第1位ががん等の「新生物<腫瘍>」、次いで高血圧症等の「循環器系の疾患」、糖尿病や脂質異常症等の「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順となっています。「筋骨格系及び結合組織の疾患」を含めた上位4疾病で医療費の約半分を占めています。

上位5疾病に色付け

疾病分類(大分類)	医療費(円)	構成比	順位
I. 感染症及び寄生虫症	115,502,335	1.8%	14
II. 新生物<腫瘍>	1,175,202,383	18.8%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	47,777,044	0.8%	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	566,674,769	9.1%	3
V. 精神及び行動の障害	451,101,446	7.2%	5
VI. 神経系の疾患	356,136,541	5.7%	8
VII. 眼及び付属器の疾患	338,919,804	5.4%	10
VIII. 耳及び乳突突起の疾患	36,072,079	0.6%	17
IX. 循環器系の疾患	882,349,845	14.1%	2
X. 呼吸器系の疾患	343,753,219	5.5%	9
X I. 消化器系の疾患	402,698,044	6.4%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	159,851,842	2.6%	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	543,026,532	8.7%	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	376,716,483	6.0%	7
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	5,903,755	0.1%	19
X VI. 周産期に発生した病態	3,545,810	0.1%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	5,612,976	0.1%	20
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	81,618,479	1.3%	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	194,005,971	3.1%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	14,866,813	0.2%	18
X X II. 特殊目的用コード	157,568,510	2.5%	13
分類外	414,340	0.0%	22
合計	6,259,319,020		

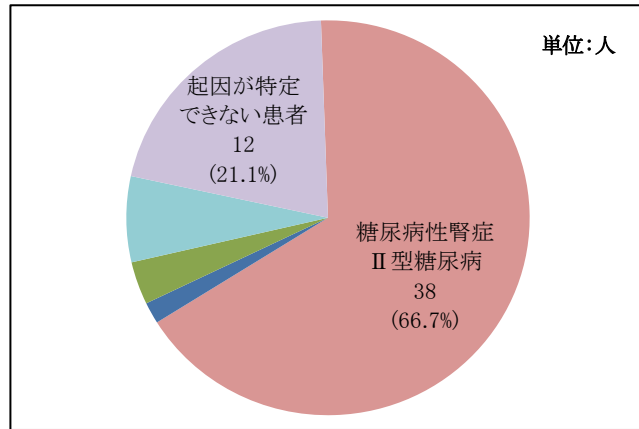
4 生活習慣病疾病別医療費割合

生活習慣病の疾病別医療費では、糖尿病が24.9%と全体の約1/4を占めています。次いで腎不全が19.0%、高血圧性疾患が18.8%となっており、病期が進行していくにつれて人工透析が必要になりうる疾病の医療費が多くなっています。



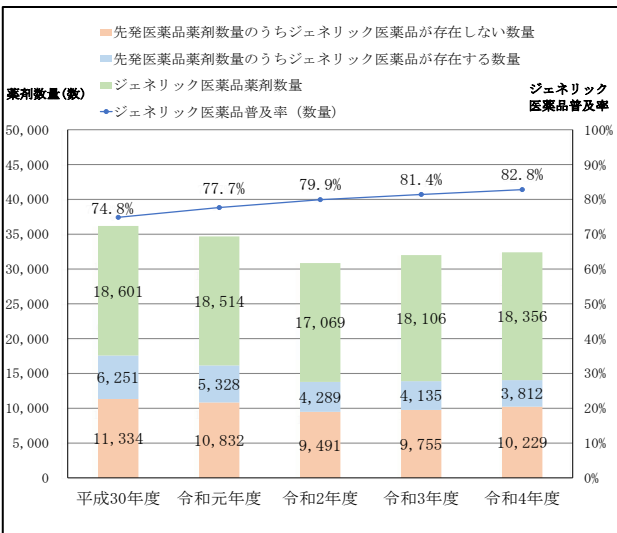
5 透析患者に係る分析

人工透析患者57人のうち、66.7%となる38人がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症です。



6 ジェネリック医薬品普及状況

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は、年々上昇しており、令和4年度のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は82.8%と、国の目標値より高いです。



7 長期多剤服薬者に係る分析

複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、6種類以上の内服薬を服用している40歳以上の長期多剤服薬者は894人となっています。

薬剤種類数	対象者数 (人)	薬剤種類数	対象者数 (人)
6種類	201	14種類	25
7種類	169	15種類	12
8種類	141	16種類	6
9種類	108	17種類	15
10種類	71	18種類	7
11種類	62	19種類	3
12種類	33	20種類	3
13種類	29	21種類以上	9
合計		894人	

分析結果に基づく課題と対策

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業名	重点・優先度
A	特定健康診査、特定保健指導 <有所見者> 生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目があります。 <特定保健指導> 愛知県、国よりも実施率が低い状況にあります。	●	①特定健康診査	高
			②特定健康診査未受診者勧奨	高
			③特定保健指導	高
			④特定保健指導未利用者勧奨	高
B	生活習慣 <糖尿病> 医療費順では2位、患者数順では4位であり、医療費順6位、一人当たり医療費順3位の腎不全の原因の1つでもあります。 <高血圧症> 収縮期血圧の有所見割合が高く、高血圧性疾患は医療費順では7位、患者数順では2位です。 <脂質異常症> LDLコレステロールの有所見割合が高く、患者数順では5位です。 人工透析 透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多いです。	●	⑤健診異常値放置者医療機関受診勧奨	中
			⑥糖尿病重症化予防	中
			⑦高血圧症重症化予防	中
			⑧腎機能重症化予防	中
C	医療費、受診行動 医療費削減のため、ジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用の継続が必要です。薬物有害事象の発生や副作用に繋がると懸念される長期多剤服薬者や重複服薬者が存在します。	●	⑨ジェネリック医薬品差額通知	低
			⑩重複・多剤服薬者に対する保健指導	中

データヘルス計画全体における目的	
生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受診や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。 <評価指標>	
R4年度実績値	計画期間における方向性
糖尿病有病者割合	
12.7%	↘
高血圧症有病者割合	
21.9%	↘
脂質異常症有病者割合	
20.0%	↘
脳血管疾患有病者割合	
3.6%	↘
虚血性心疾患有病者割合	
3.9%	↘
新規透析導入患者数(人口10万人当たり人数)	
92.8人	↘
医療費適正化と適正受診・適正服薬 ジェネリック医薬品(後発医薬品)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。 <評価指標>	
平均自立期間	
男性：81.2年	↗
女性：83.9年	↗
一人当たり医療費 ※	
376,704円	→

※一人当たり医療費…国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」にて算出(総医療費÷平均被保険者数)

健康課題を解決するための保健事業

事業名	目的及び概要	対象者
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した健診を行うことで、被保険者が生活習慣病のリスクを把握し、生活習慣を見直すよう促します。	40歳以上の国民健康保険加入者
特定健康診査未受診者勧奨	特定健康診査を受診していない方に、過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、未受診者の特性で分類した対象者群ごとに効果的な受診勧奨を実施することにより受診を促します。	特定健康診査対象者のうち、特定健康診査未受診者
特定保健指導	特定健康診査の結果、特定保健指導の基準値以上と判定された方に保健指導を実施することで、対象者が自ら行動変容と自己管理を行えるようにし、健康的な生活を維持することで生活習慣病を予防します。	特定健康診査の結果から、特定保健指導の対象者になった方
特定保健指導未利用者勧奨	特定保健指導を利用していない方に利用勧奨を実施することにより利用を促します。	特定保健指導対象者のうち、特定保健指導未利用者
健診異常値放置者医療機関受診勧奨	特定健康診査の結果、医療機関受診勧奨基準値以上であるにもかかわらず、医療機関へ受診していない対象者へ通知を行い、医療機関への受診に繋げることで健診異常値放置者の減少を目的とします。	特定健康診査受診者のうち、医療機関受診勧奨基準値に達しているにもかかわらず、医療機関を受診していない方
糖尿病重症化予防	HbA1cの値が高いにもかかわらず未治療である方に医療機関への受診勧奨を行うことで、重症化を防ぎます。	特定健康診査受診者のうち、HbA1cの値が一定基準以上で重症化リスクの高い方
高血圧症重症化予防	血圧値が高いにもかかわらず未治療である方に医療機関への受診勧奨を行うことで、重症化を防ぎます。	特定健康診査受診者のうち、血圧値が一定基準以上で重症化リスクの高い方
腎機能重症化予防	腎機能が低下しているにもかかわらず未治療である方に医療機関への受診勧奨を行うことで、重症化を防ぎます。	特定健康診査受診者のうち、腎機能が低下しており重症化リスクの高い方
ジェネリック医薬品差額通知	先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを促し薬剤費の削減を図ります。	国民健康保険加入者のうち、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えることで削減効果が期待できる方
重複・多剤服薬者に対する保健指導	重複・多剤服薬者に対する保健指導を実施することにより、重複・多剤服薬者の減少を目的とします。	40歳以上の国民健康保険加入者のうち、複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の方

実施方法	評価指標 上段：アウトカム(成果) 下段：アウトプット(実施量・率)	令和8年度 目標値	令和11年度 目標値
<ul style="list-style-type: none"> ・6月に対象者全てに受診券を発送。 ・年度末頃に未受診者に対して追加実施を行う。 ・40歳の年度(新たに対象となる年度)は自己負担無料(基本は1,000円)とする。 	メタボリックシンドローム ①該当者割合 ②予備群者割合 ----- 特定健康診査受診率	①20.1% ②10.1% ----- 54%	①19.5% ② 9.5% ----- 60%
<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者の特性で分類した対象者群ごとに効果的な勧奨通知を発送。 ・未受診者に対して2回勧奨通知を発送。 ・受診に繋がりそう方に、電話等で受診勧奨を実施。 	勧奨者の受診率 ----- 対象者に対する通知発送率	38% ----- 100%	41% ----- 100%
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果から特定保健指導の対象者を選定。 ・10月以降、順次利用券を発送。 ・利用者に対するインセンティブの提供。 	特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率 ----- 特定保健指導実施率	40% ----- 21%	43% ----- 30%
<ul style="list-style-type: none"> ・未利用者に対して勧奨通知を発送。 ・利用に繋がりそうな方に、電話等で利用勧奨を実施。 	勧奨者の利用率 ----- 対象者に対する勧奨通知発送率	9% ----- 100%	12% ----- 100%
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果とレセプトデータを基に対象者を選定し発送。 ・対象者のその後の医療機関受診を確認。 	勧奨者の医療機関受診率 ----- 対象者に対する勧奨通知発送率	12% ----- 100%	15% ----- 100%
<ul style="list-style-type: none"> ・未治療者に対して勧奨通知を発送し、必要に応じて自宅へ訪問し、生活改善支援及び医療機関受診勧奨を実施。 	特定健康診査受診者のうち HbA1c8.0%以上の方の割合 ----- 対象者への受診勧奨通知発送率	1.2% ----- 100%	1.05% ----- 100%
<ul style="list-style-type: none"> ・未治療者に対して勧奨通知を発送し、必要に応じて自宅へ訪問し、生活改善支援及び医療機関受診勧奨を実施。 	特定健康診査受診者のうち 収縮期血圧180mmHg以上又は 拡張期血圧110mmHg以上の方の割合 ----- 対象者への受診勧奨通知発送率	1.0% ----- 100%	0.85% ----- 100%
<ul style="list-style-type: none"> ・未治療者に対して勧奨通知を発送し、必要に応じて自宅へ訪問し、生活改善支援及び医療機関受診勧奨を実施。 	特定健康診査受診者のうち 空腹時血糖126mg/dL(随時血糖200mg/dL) 以上又はHbA1c6.5%以上かつ 尿蛋白陽性又はeGFR45未満の方の割合 ----- 対象者への受診勧奨通知発送率	1.92% ----- 100%	1.65% ----- 100%
<ul style="list-style-type: none"> ・3か月に1回対象者に通知を発送。 	ジェネリック医薬品使用率 (数量ベース) ----- 対象者への差額通知発送率	85% ----- 100%	86% ----- 100%
<ul style="list-style-type: none"> ・通知する対象を決め、服薬情報通知を発送。 ・服薬数が多い者から順に通知の到着確認の電話をし、その際に保健指導まで行う。 	①保健指導後の改善状況 ②重複・多剤服薬者率 ----- ①重複・多剤服薬者への通知率 ②保健指導への参加数	① 40% ②5.1% ----- ①100% ②30人	① 55% ②4.5% ----- ①100% ②30人

特定健康診査等実施計画

1. 目標

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率	50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導実施率	15%	18%	21%	24%	27%	30%

2. 実施方法

(1) 特定健康診査

対象者	特定健康診査実施年度中に40歳から74歳になる江南市国民健康保険被保険者
実施場所	本市が委託契約する指定医療機関
実施項目	国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診の項目」及び医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診の項目」に基づき実施します。
実施時期	毎年度7月～10月

(2) 特定保健指導

対象者	国が定める特定保健指導対象者の選定基準に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪の蓄積の程度とリスク要因(血糖、脂質、血圧)の数、喫煙の有無による階層化を行い、対象者を選定します。					
	腹囲	追加リスク		④喫煙	対象	
		①血糖 ②脂質 ③血圧			40歳～64歳	65歳～74歳
	男性≧85cm 女性≧90cm	2つ以上該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
1つ該当						
上記以外で BMI≧25kg/m ²	3つ該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援	
	2つ該当					
	1つ該当					
実施場所	本市が委託契約する指定医療機関					
実施内容	保健指導レベル(動機付け支援・積極的支援)に応じた内容の保健指導を実施します。					
実施時期	通年実施					

江南市国民健康保険第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画【概要版】

令和6年3月

【発行】 〒483-8701 江南市赤童子町大堀90番地
電話 (0587) 54-1111(代)

【編集】 健康福祉部保険年金課