

# 河津町国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画) 第4期特定健康診査等実施計画 **概要版**

## 1. データヘルス計画とは

データヘルス計画とは医療情報や、特定健康診査データ等から中央区国民健康保険被保険者の健康課題を分析し、Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)のPDCAサイクルに沿い、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画です。

本町においては、平成 29 年2月に平成 29 年度を計画期間とする「河津町国民健康保険保健事業実施計画」(以下「第 1 期計画」という)、平成 30 年3月に「河津町国民健康保険第2期保健事業実施計画」及び「河津町国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」(以下「現行計画」という。)を策定し、効果的かつ効率的な保健事業と、生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導の実施に取り組んでまいりました。

令和6年3月に現行計画の計画期間が終了することから、レセプト等データ及び特定健診結果データを活用し、河津町国民健康保険における地域特性を分析と健康課題の把握を実施したうえで、令和6年度以降の効果的かつ効率的な保健事業や特定健診等の実施に向けた新たな取組手法、目標を設定した「河津町国民健康保険第3期保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画」(以下「第3期データヘルス計画等」という。)を策定し、被保険者の健康の更なる保持増進、ひいては将来的な医療費の適正化を図ってまいります。

## 2. 計画の位置づけ

「保健事業実施計画」は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、特定健康診査(以下「特定健診」という。)の結果、レセプト等のデータを活用して 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を図るための保健事業の実施計画です。

「特定健診等実施計画」は、特定健康診査等基本指針(平成 20 年 3 月 31 日厚生労働省告示第 150 号)に基づき、特定健診及び特定保健指導の実施に関して策定した計画であり、静岡県医療費適正化計画及び河津町健康増進計画等と十分な整合性を図りながら策定したものです。

また、「保健事業実施計画」において、特定健診及び特定保健指導は中核をなす事業であることから「特定健診等実施計画」を一体的に策定することとしています。

## 3. 計画期間

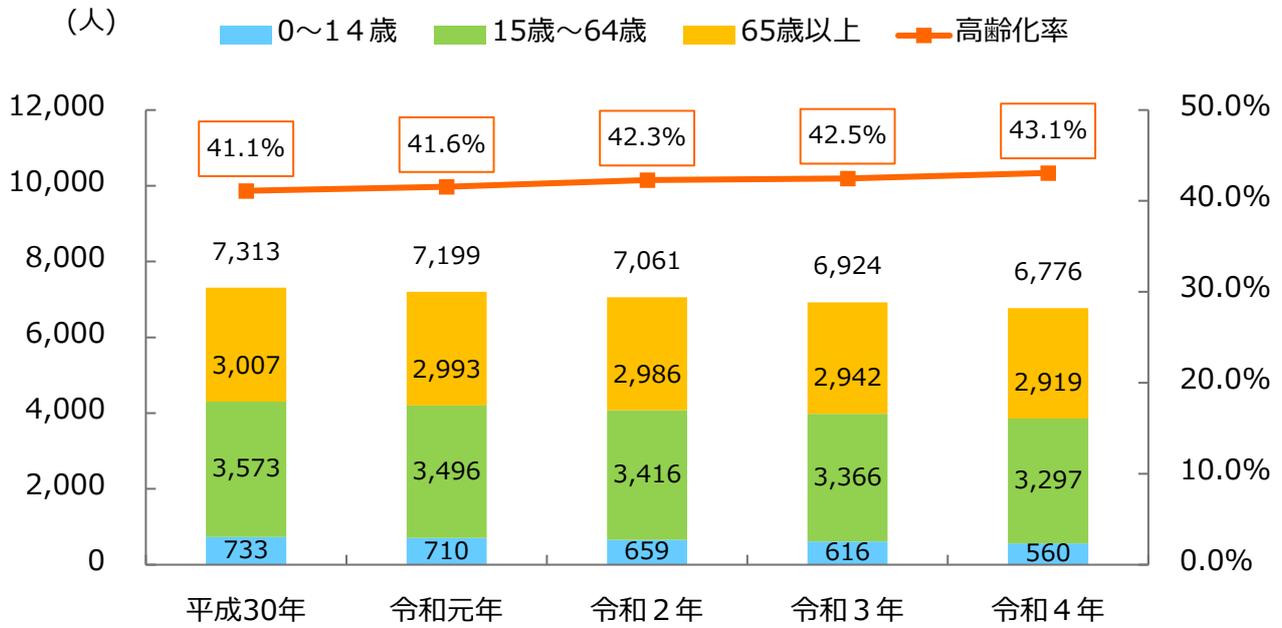
本計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度までとします。なお、計画期間の中間時点である令和8年度に、進捗状況の確認と中間評価を実施します。

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
計画準備	事業開始	中間評価			最終評価
← 前期計画期間 →			← 後期計画期間 →		

#### 4. 河津町国民健康保険の特性

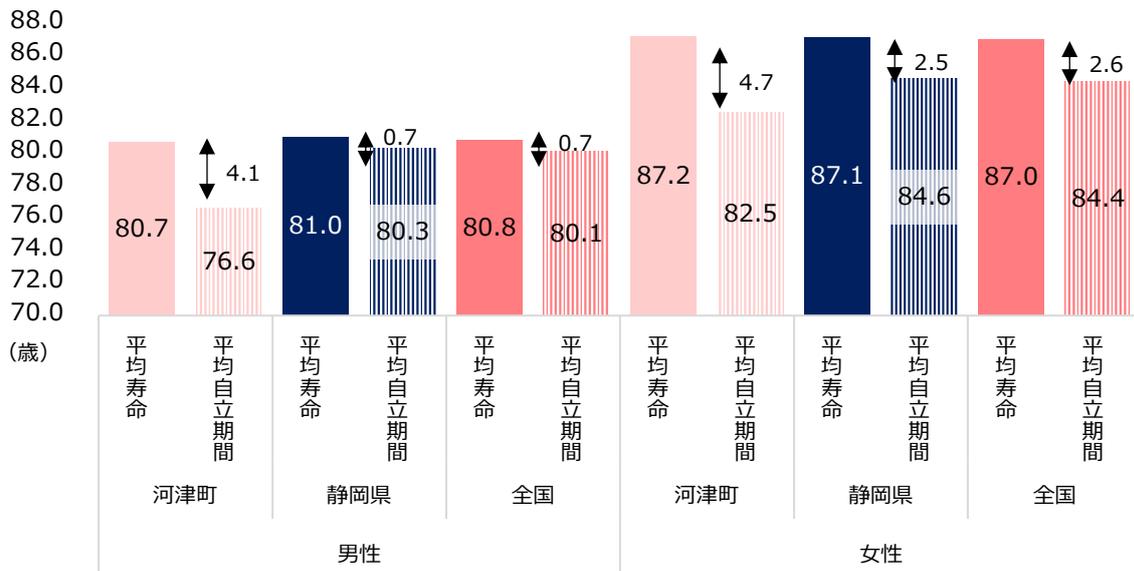
##### 【人口・高齢化率の推移】

総人口は平成30年度から令和4年度にかけて減少しており、令和4年で6,776人となっています。また、65歳以上の人口についても年々減少していますが、高齢化率※は令和4年で43.1%と、上昇傾向となっています。



##### 【平均寿命・平均自立期間】

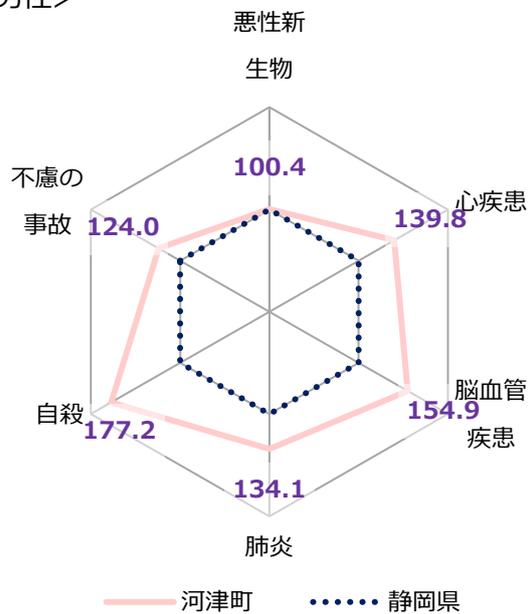
令和4年度における平均寿命(0歳平均余命)※と平均自立期間※をみると、男性の平均寿命は80.7歳、平均自立期間は76.6歳と、静岡県・全国と比べて短くなっています。女性の平均寿命は87.2歳と、静岡県・全国に比べて長い一方で、平均自立期間は82.5歳と、静岡県・全国に比べて短くなっています。



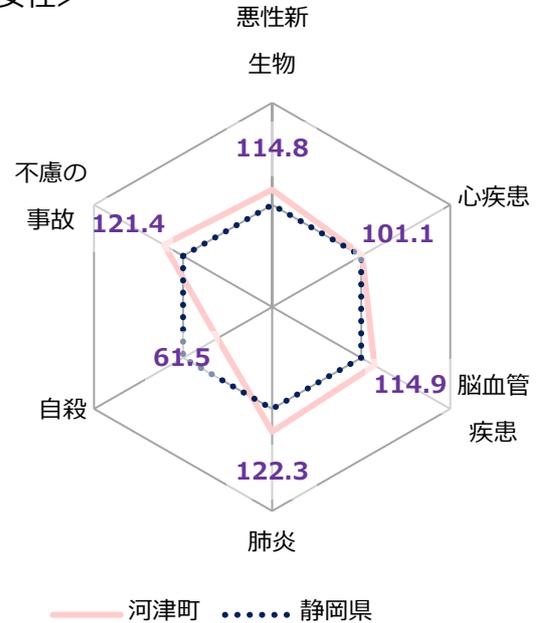
### 【主要死因別標準化死亡比(SMR)】

主要死因別標準化死亡比をみると、男性の自殺、脳血管疾患、心疾患、肺炎、不慮の事故について静岡県と比べて顕著に高くなっています。女性については、自殺は静岡県と比べて低くなっていますが、肺炎、不慮の事故、脳血管疾患、悪性新生物について、静岡県よりも高くなっています。

<男性>

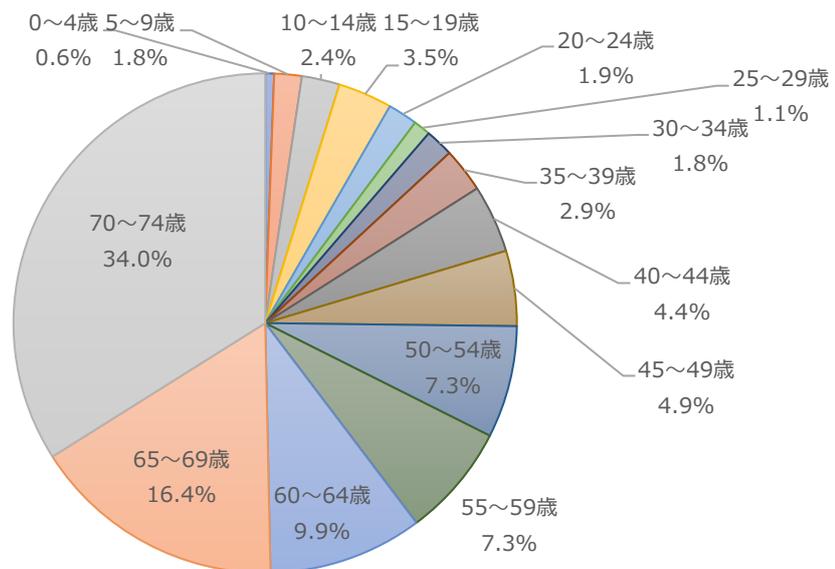


<女性>



### 【被保険者の年齢階級別構成比】

年代別に令和5年度6月時点の国民健康保険加入者の構成比をみると、国民健康保険加入者は60歳以上75歳未満が構成比の約59.8%となっています。



## 5. 健康・医療情報の分析結果

### 【主要疾病中分類別医療費構成比率】

令和4年度の疾病中分類別の主要疾患別医療費の構成比率を河津町、静岡県、全国平均で集計します。「高血圧症」(8.6%)、「心筋梗塞」(2.1%)、「精神」(19.9%)、「糖尿病」(11.4%)について、静岡県及び全国平均よりも構成比率が高くなっています。

疾病中分類	河津町	静岡県	全国
がん	24.9%	31.2%	32.2%
狭心症	2.1%	2.0%	2.1%
筋・骨格	16.7%	16.5%	16.7%
高血圧症	8.6%	6.3%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%
脂質異常症	4.2%	4.5%	4.1%
脂肪肝	0.1%	0.2%	0.2%
心筋梗塞	2.1%	0.7%	0.7%
精神	19.9%	12.8%	14.7%
糖尿病	11.4%	10.6%	10.4%
動脈硬化症	0.1%	0.2%	0.2%
脳梗塞	0.7%	2.6%	2.6%
脳出血	1.1%	1.3%	1.3%
慢性腎臓病（透無）	0.4%	0.5%	0.6%
慢性腎臓病（透有）	7.5%	10.5%	8.2%

…県、全国より高い

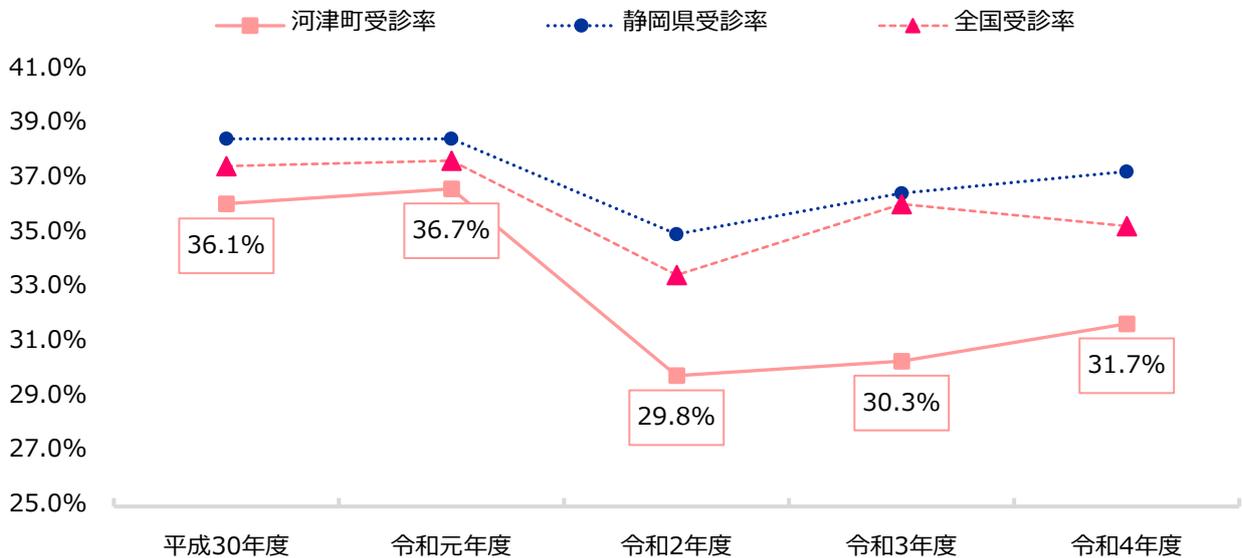
【医療費上位 10 位疾病中分類（全体）】

令和4度、全体の疾病中分類別に医療費上位 10 疾患を示しました。全体では「腎不全」が最も高額となっています。その他、「糖尿病」、「高血圧性疾患」などの生活習慣病関連疾患が上位となっています。

順位	疾病中分類	医療費（円）	レセプト件数（件）	1件当たり医療費（円）
1	腎不全	373,810,240	929	402,379
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	326,337,450	1,868	174,699
3	その他の悪性新生物<腫瘍>	261,470,460	1,320	198,084
4	糖尿病	230,944,320	7,205	32,053
5	その他の心疾患	189,911,980	3,408	55,725
6	高血圧性疾患	166,479,570	12,081	13,780
7	その他の眼及び付属器の疾患	129,781,380	4,770	27,208
8	その他の消化器系の疾患	126,233,010	2,544	49,620
9	炎症性多発性関節障害	106,859,720	1,567	68,194
10	その他（上記以外のもの）	91,523,300	2,105	43,479

### 【特定健康診査受診率の推移】

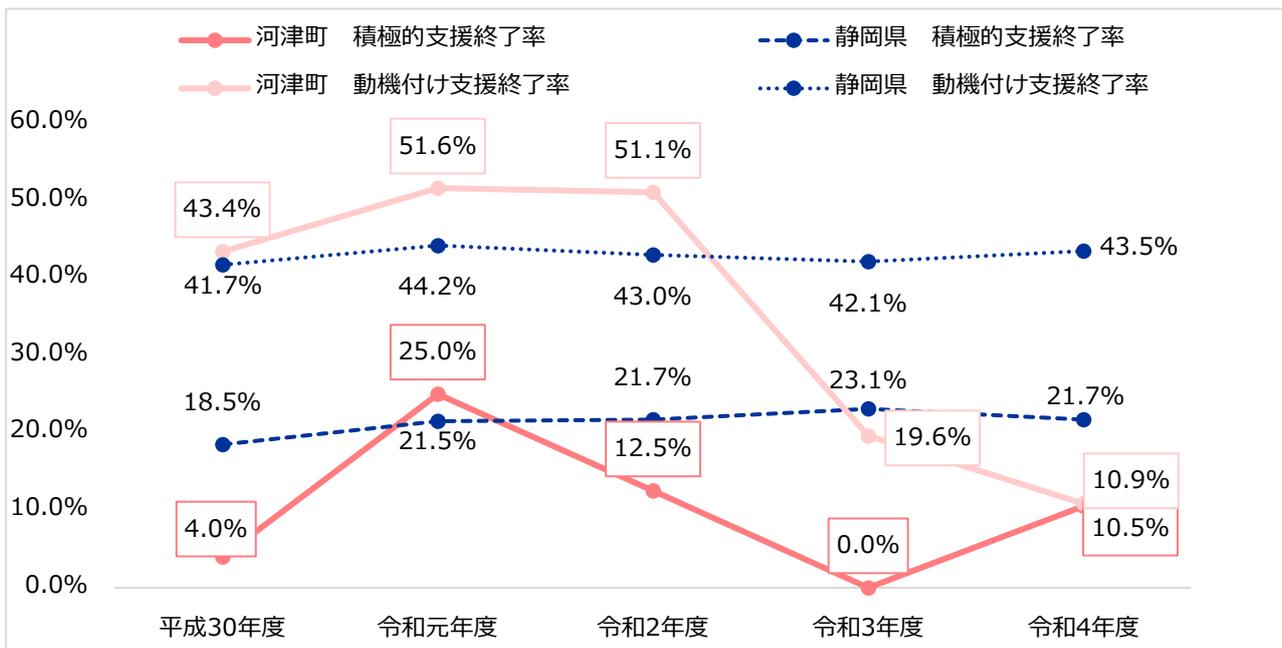
特定健康診査の受診率は、平成30年度から令和元年度にかけては同水準ですが、新型コロナウイルス感染症の流行による影響から、令和2年度で6.9ポイント低下しました。それ以降は上昇に転じており、令和4年度で31.7%となっていますが、令和元年度の水準まで回復していません。全国、静岡県と比較しても、河津町の受診率は低い水準で推移しています。



### 【特定保健指導終了率の推移】

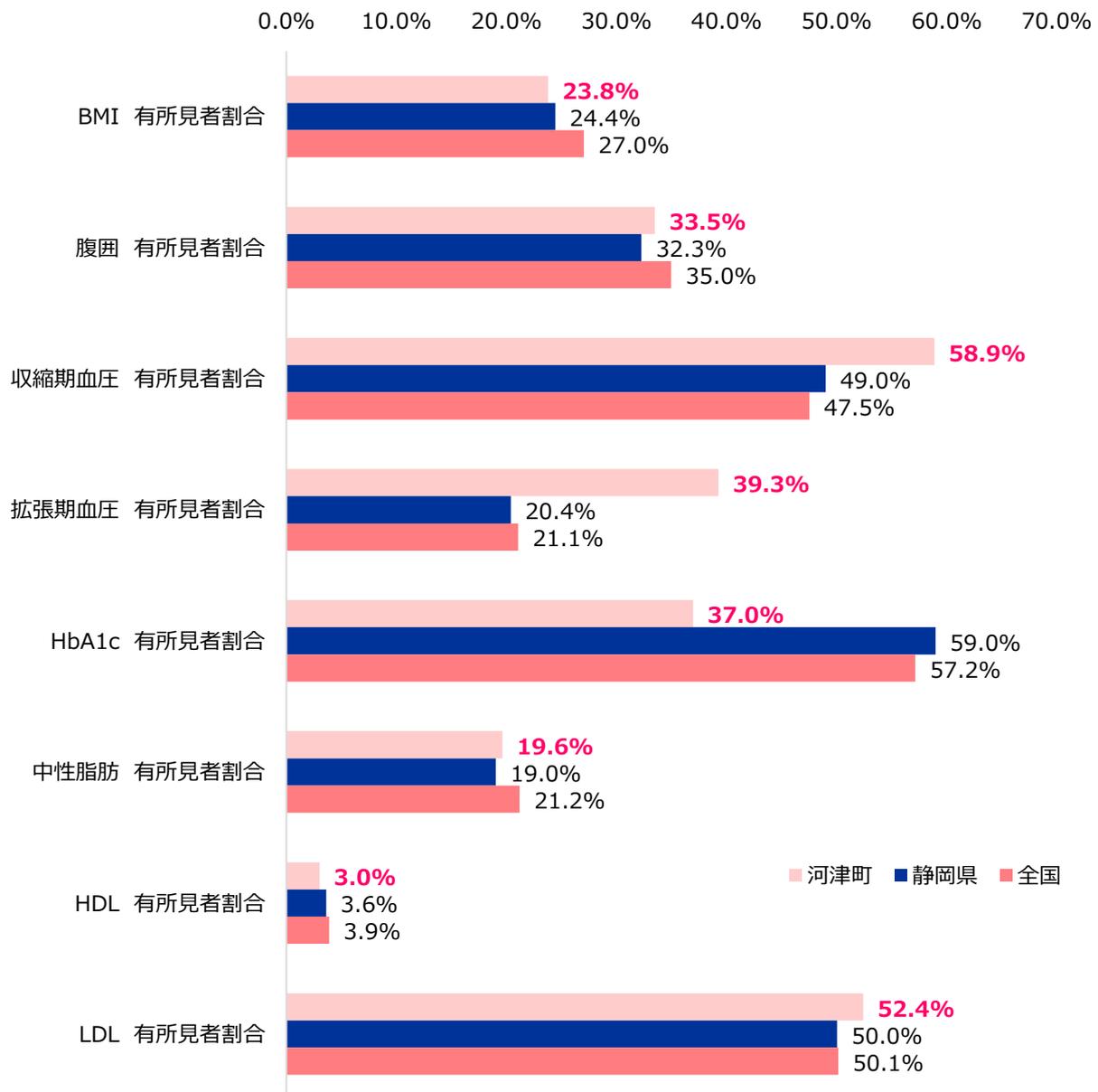
特定保健指導終了者の推移をみると、令和4年度の特定保健指導の対象となった被保険者のうち積極的支援実施者の終了率は10.5%、動機付け支援実施者の終了率は10.9%となっています。

積極的支援終了率は、平成30年度から令和元年度にかけては上昇していましたが、令和2年度以降低下しており、静岡県(市町計)と比較しても低くなっています。動機付け支援終了率は、平成30年度から令和2年度までは上昇していましたが、令和3年度以降に低下しており、静岡県(市町計)と比べて低くなっています。



## 【特定健康診査結果状況】

令和4年度の特定健康診査結果の各項目について、有所見者(※)の割合を示しました。「収縮期血圧」(58.9%)が最も高く、次いで「LDL コレステロール」(52.4%)、「HbA1c」(37.0%)となっています。特に「収縮期血圧」、「LDL コレステロール」については静岡県・全国と比較しても、有所見者割合が高くなっています。

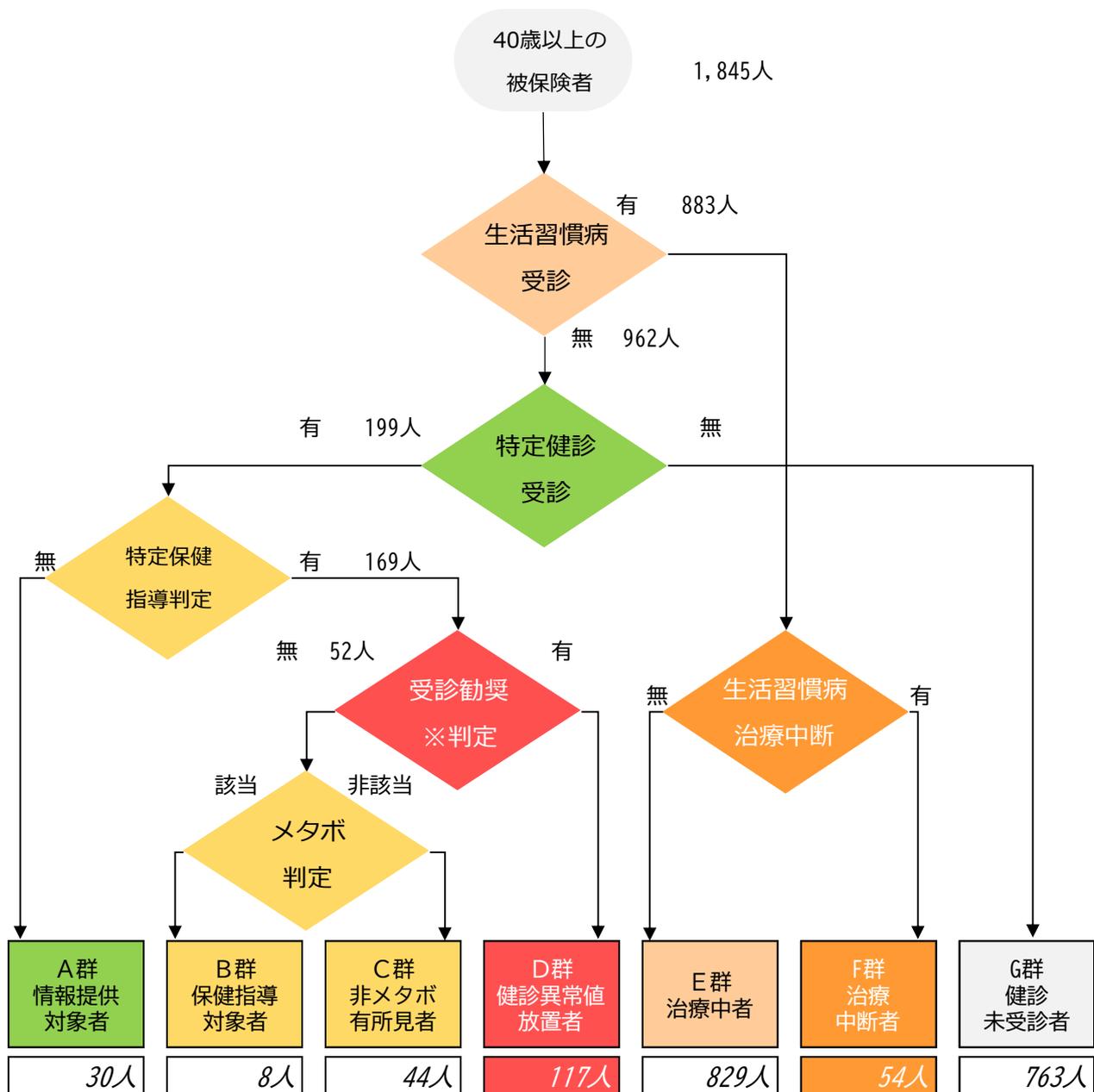


<参考> 検査項目毎の保健指導判定値(有所見判定基準)

	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDLコレステロール	HDLコレステロール	中性脂肪
保健指導判定値	100mg/dl以上	5.6%以上	130mmHg以上	85mmHg以上	120mg/dl以上	39mg/dl未満	150mg/dl以上

【特定健診及び生活習慣病治療状況による被保険者の分類】

40歳以上の被保険者 1,845 人のうち、医療機関を受診していない(生活習慣病での受診履歴がない)被保険者は 962 人です。そのうち、特定健康診査を受診し受診勧奨判定値以上であった被保険者(D群 健診異常値放置者)は、117 人存在しています。また、生活習慣病での医療機関受診履歴が確認された後、一定期間受診が確認できなくなった被保険者(F群 治療中断者)は、54 人存在しています。一方で、健診受診履歴も医療機関の受診履歴もなく、健康状態が不明な被保険者(G群 健診未受診者)は、763 人存在しています。



<参考> 検査項目毎の受診勧奨判定値

	空腹時血糖	HbA1c	拡張期血圧	収縮期血圧	LDLコレステロール	HDLコレステロール	中性脂肪
受診勧奨判定値	126mg/dl以上	6.5%以上	140mmHg以上	90mmHg以上	140mg/dl以上	34mg/dl未満	300mg/dl以上

## 6. 河津町の健康課題と第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

---

### 【本町の健康課題】

医療、健康情報の分析から明らかとなった本町の健康課題は下記のとおりです。

#### 課題①特定健診の受診率が低い

→全国、静岡県と比較して特定健診受診率が低い水準にあります。

#### 課題②特定保健指導の実施率が低い

→特定保健指導実施率が、静岡県と比較して低い水準にあります。

#### 課題③高血圧や心疾患の人が多い

→高血圧症や心筋梗塞の医療費構成比が高く、高血圧の人の割合が高くなっています。

#### 課題④糖尿病の人が多い

→糖尿病の医療費構成率が高く、医療費上位となっています。

#### 課題⑤腎不全の医療費が高い

→疾患別医療費では腎不全が全体の1位となっています。

#### 課題⑥重複・多剤服薬となっている人が一定数存在する

→重複服薬や多剤服薬が恒常化している人が一定数存在します。

#### 課題⑦ジェネリック医薬品の使用率がやや低い

→ジェネリック医薬品の使用率(数量シェア)が国目標の80%に達していません。

#### 課題⑧平均自立期間が短い

→健康な生活ができる平均自立期間が、男女ともに県平均より短くなっています。

### 【データヘルス計画全体の目標】

上記課題を踏まえて、データヘルス計画全体の目標を下記の通りとします。

データヘルス計画全体の目標：生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、健康寿命の延伸を目指す

## 【目標を達成するための個別事業と評価指標及び目標値】

データヘルス計画全体の目標を達成するため、各事業に個別の評価指標を設定し、継続的に事業の進捗・成果を評価を行い、効果的・効率的な事業を実施してまいります。

事業名称	評価指標	2022年度 (R4) 実績	2029年度 (R11) 目標
特定健康診査	特定健診受診率	31.7%	38.0%
特定保健指導	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	18.8%	20.0%
その他の保健指導事業 (①高血圧)	高血圧Ⅱ度以上の者の割合	11.3%	10.0%
その他の保健指導事業 (②ヘモグロビンA1c6.5以上)	HbA1c6.5以上の者の割合	5.7%	5.0%
その他の保健指導事業 (③糖尿病等重症化予防事業)	CKD重症度分類(対象者①のみ)悪化した者の割合	0%	0%
	連絡票活用率	100%	100%
	医療機関受診率	100%	100%

## 7. 第4期特定健康診査等実施計画

### 【目的と実施目標】

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者や予備群を減少させ、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、健康に関するセルフケア(自己管理)ができ、生活習慣病予防と改善に取り組む人を増やすことを目的とし、下記目標を設定して、特定健康診査、特定保健指導を実施してまいります。

#### ●特定健診の目標値

	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
実施率	33.0%	34.0%	35.0%	36.0%	37.0%	38.0%
実施者数	454	447	438	429	418	406
対象者数	1,375	1,314	1,252	1,191	1,130	1,069

#### ●特定保健指導の目標値

##### 動機付け支援

	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
実施率	19.2%	27.6%	35.9%	44.2%	52.5%	60.8%
終了者数	9	12	15	19	22	24
対象者数	44	44	43	42	41	40

##### 積極的支援

	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
実施率	18.4%	26.3%	34.3%	42.2%	50.2%	58.1%
終了者数	3	5	6	7	9	10
対象者数	19	18	18	18	17	17