
南あわじ市国民健康保険

第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画

- 概要版 -

1 計画の概要（本紙第1章・第6章）

（1）計画の趣旨

南あわじ市では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、結果として医療費の適正化にも資することを目的とし、データヘルス計画を策定し保健事業の実施、評価、改善等を行うこととする。

（2）計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024）から令和11年度（2029）までの6年間とする。

（3）実施体制

南あわじ市では、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保部局が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。計画策定後は、計画に基づき効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて計画の見直しや次期計画に反映させる。また、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局（福祉事務所等）と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

（4）評価・見直し

最終年度となる令和11（2029）年度に評価・見直しを行うほか、中間時点等計画期間途中に進捗確認及び中間評価を実施します。

2 前期計画の評価（本紙第1章）

各事業の達成状況について、全てBであった。

令和6年度以降も「特定健康診査の受診率向上」と「特定保健指導」の事業を継続し、生活習慣の見直しを目標に取り組む。またメタボ該当者や予備群を減らすために管理栄養士(腎臓病療養指導士)による保健指導を行い、糖尿病性腎症重症化予防にも重点を置いた取り組みを引き続き実施する。

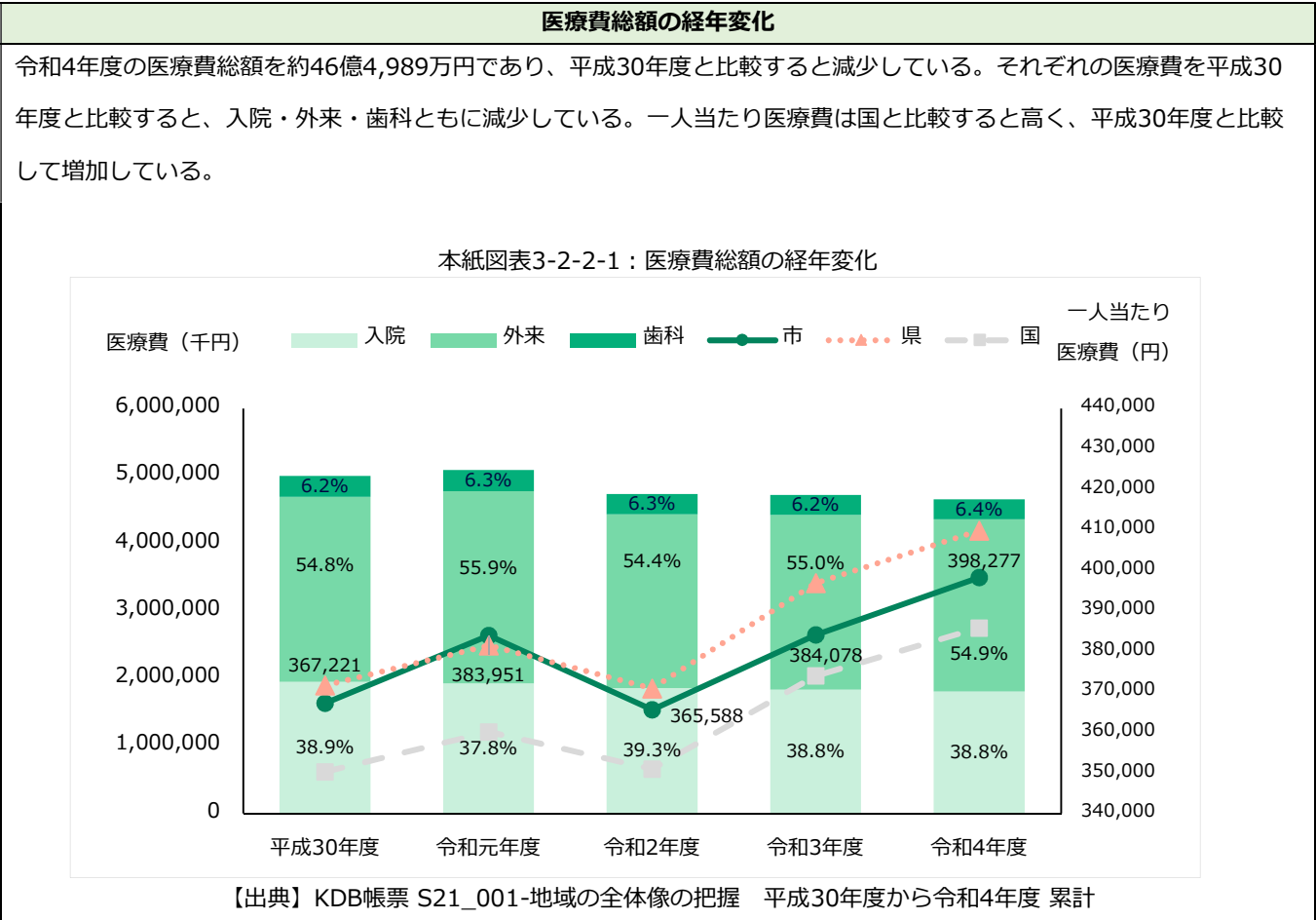
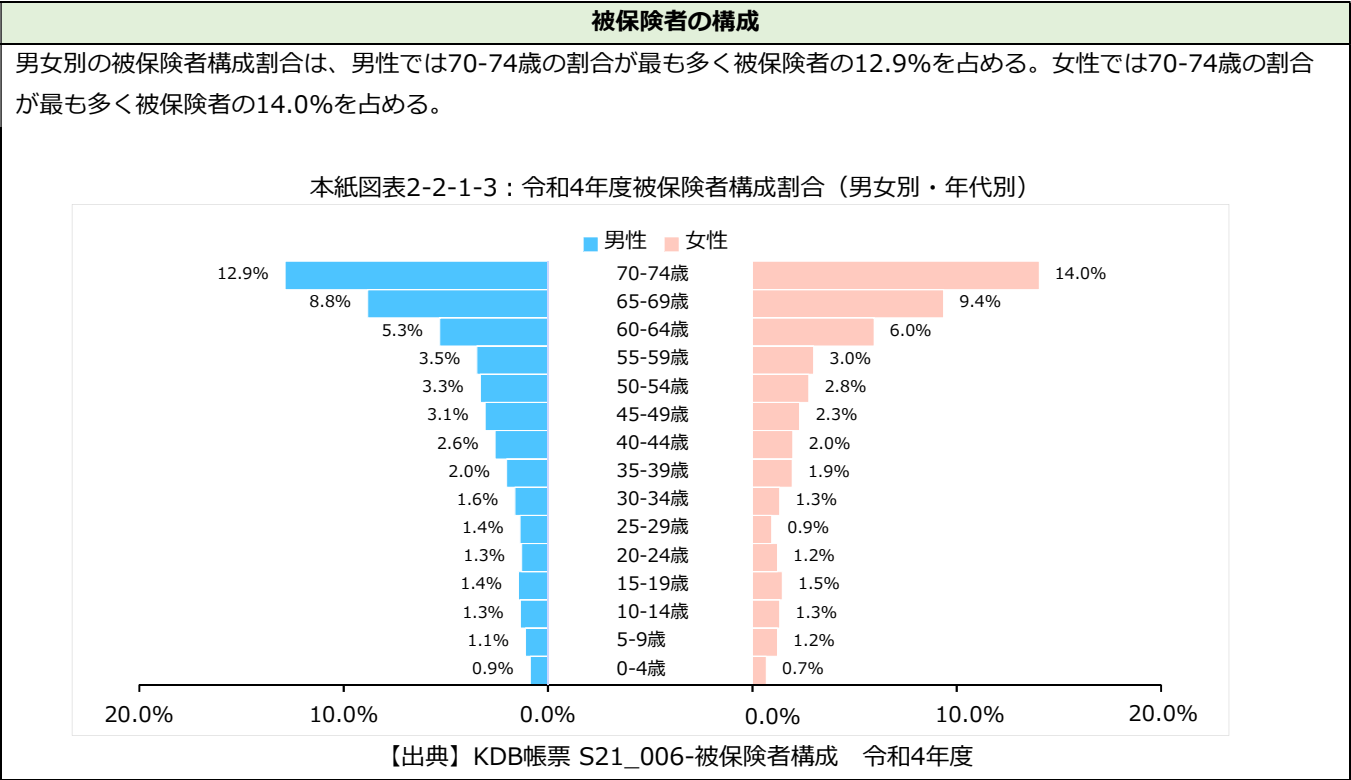
個別目的	対応する個別保健事業	達成状況 (A,B,C,D,E)	継続可 否
生活習慣病のリスク未把握者が多い (生活習慣病のリスク未把握者を減らす)	- 特定健康診査 特定健診未受診者対策 - 40歳前特定健診受診勧奨事業	B	継続
メタボ該当・予備群割合が多い (メタボ該当・予備群割合を減らす)	- 特定保健指導（未利用者巡回訪問による利用勧奨、指導、集団検診での同時実施特定保健指導）	B	継続
受診勧奨値を超える人が多い (受診勧奨値を超える人を減らす)	- 糖尿病性腎症重症化予防	B	継続
がん検診受診率が低い (がん検診受診率を上げる)	- がん検診（特定健診とがん検診をセットにした町ぐるみ健診の実施）	B	継続
後発医薬品の普及割合が低い (後発医薬品の普及割合を上げる)	- 医療費適正化（ジェネリック医薬品差額通知）	B	継続
不適切受診・服薬者が多い (不適切受診・服薬者を減らす)	- 重複・多剤服薬者訪問指導 - 重複・頻回受診者への訪問指導	B	継続

A 目標を達成、B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり

C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり、D 効果があるとは言えない

E 評価困難

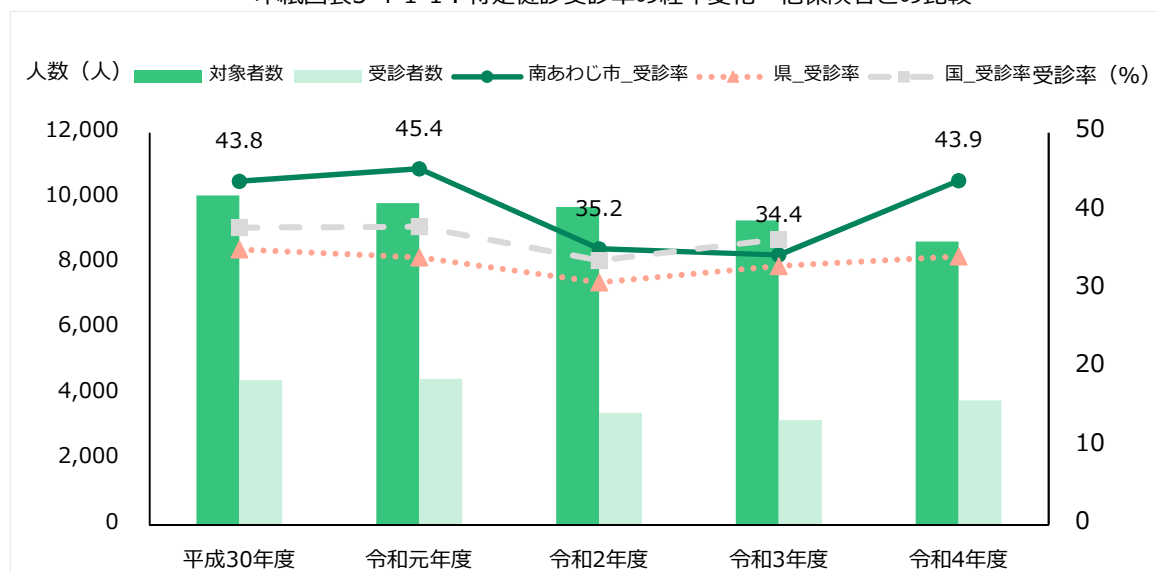
3 国民健康保険の現状（本紙第2章・第3章）



特定健診受診率の経年変化

令和4年度の特定健診において、対象者数は8,660人、受診者数は3,799人、特定健診受診率は43.9%であり、県・国より高い。

本紙図表3-4-1-1：特定健診受診率の経年変化・他保険者との比較

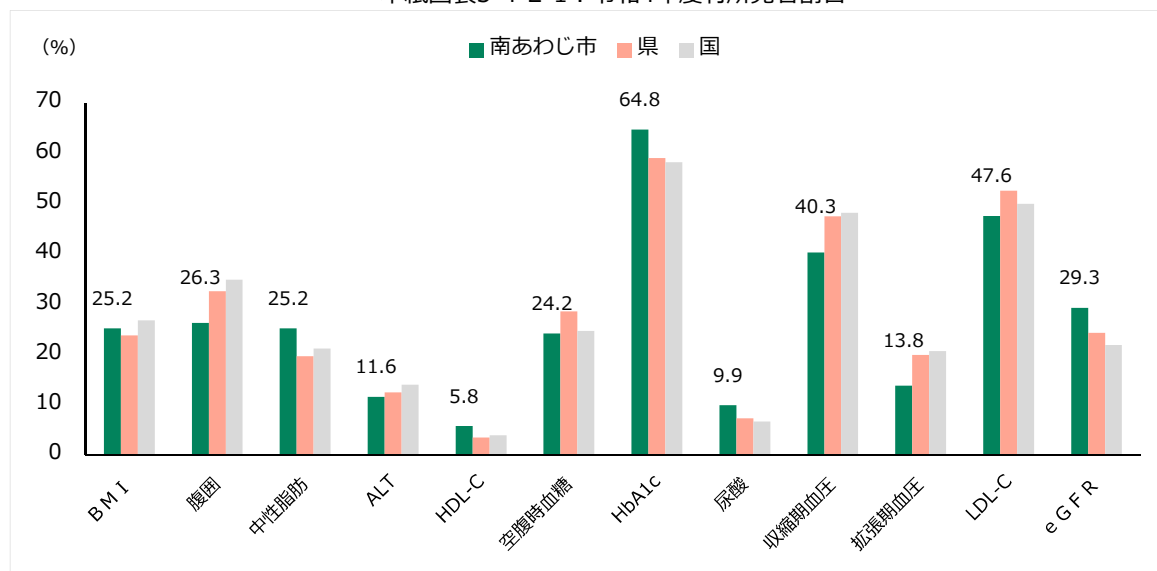


【出典】TKCA013 平成30年度から令和4年度

有所見者割合

令和4年度の特定健診受診者の有所見者の状況は、県・国と比較して「中性脂肪」「HDL-C」「HbA1c」「尿酸」「eGFR」の有所見率が高い。

本紙図表3-4-2-1：令和4年度有所見者割合



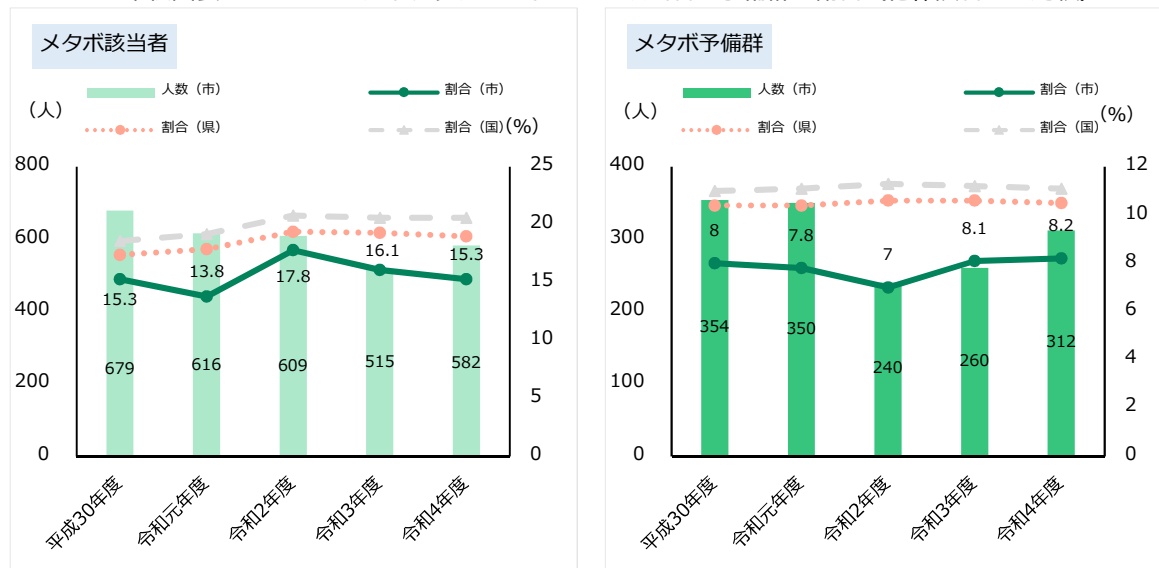
【出典】KDB帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2） 平成30年度・令和4年度

メタボリックシンドローム該当者・予備群割合

令和4年度の特定健診受診者のメタボリックシンドロームの状況において、メタボリックシンドローム該当者（以下、メタボ該当者という。）は582人で、特定健診受診者（3,811人）における該当者割合は15.3%である。該当者割合は国・県より低い。メタボリックシンドローム予備群該当者（以下、メタボ予備群該当者という。）は312人で、特定健診受診者における該当者割合は8.2%である。該当者割合は国・県より低い。

また、経年でみると、メタボ該当者の割合は横ばいとなっている一方で、予備群該当者の割合は微増している。

本紙図表3-4-3-1：メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（他保険者との比較）



【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

4 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題（本紙第4章）

第2期データヘルス計画を踏まえ、現状分析の結果見えてきた課題を示します。いずれの課題もデータヘルス計画全体の目的である健康増進と保険者として努めるべき医療費適正化に必要な課題です。

課題	優先度	現状分析からの示唆
生活習慣病のリスク未把握者が多い	大	特定健診を受診することで、メタボリックシンドローム該当者や高血糖・高血圧など保健指導や医療が必要な方を把握し、必要な支援を提供できます。R4年度の特定健診受診率は43.9%であり、H30年の43.8%と同程度にあり、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題です。
メタボ該当・予備群割合が大きい	大	肥満や高血圧・高血糖・脂質異常などに複数該当する状態をメタボリックシンドロームと呼び脳血管障害・心疾患・腎不全など重篤な疾患の発症の危険性が高まります。生活習慣の改善や保健指導・医療の受診が必要な場合があります。メタボリックシンドロームの該当者は582人（15.3%）、予備群は312人（8.2%）であり、H30年と比較すると、メタボ該当者の割合は横ばいである一方で、予備群該当者の割合は増加しており、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題です。
受診勧奨判定値を超える者が多い	大	高血圧・高血糖・脂質異常などの異常値は、脳血管障害・心疾患・腎不全など重篤な疾患の発症に繋がります。特に受診勧奨判定値を超える場合は適切な医療機関受診が必要です。高血圧・高血糖・脂質異常で受診勧奨判定値を超える者は〇人（%）で、高血糖に関してはそのうち108人が受診を確認できない医療機関未受診者となっています。特に、糖尿病が重症化するリスクの高いHbA1c8.0以上の該当者は15人で、H30年の14人から増加しており、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題です。
がん検診受診率が低い	大	がんによる死亡は死因の上位をしめています。がん検診はがんによる死亡を予防する効果があります。がん検診の平均受診率は20.3%であり、H30年の12.2%から増加傾向にありますが、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題です。
後発医薬品の普及促進	大	後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、先発医薬品と同等ながら安価であるため、後発医薬品の普及は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものです。後発医薬品の普及率はH30年度の79.6%からR3年度の85.1%へと増加していますが、目標値である〇%に到達しておらず、引き続き第3期の課題として取り組みを続けます。
不適切服薬者・受診者が多い	大	不適切受診・服薬（重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投与、併用禁忌等）は、医療費適正化の観点だけでなく、薬の副作用を予防する点からも重要です。重複処方該当者は85人、多剤処方該当者は12人であり、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題です。

第3期データヘルス計画全体の整理（本紙第4章）

（1）第3期データヘルス計画の大目的

大目的
健康的な生活環境の整備、国民健康保険被保険者の健康意識・生活環境の改善に向けた取組を推進し、国民健康保険被保険者のさらなる健康、より健康的な生活の実現を目指すことを大目的としています。また、それらの目的の達成のため、大目的に紐づく個別目的を下記に設定しております。

（2）個別目的と対応する個別保健事業

個別目的	指標	目標値 (現状値)	対応する個別保健事業
生活習慣病のリスク未把握者が多い (生活習慣病のリスク未把握者を減らす)	特定健診未受診者の割合	60% (43.9%)	- 特定健康診査 未受診者対策 - 40歳前特定健診受診勧奨事業
メタボ該当・予備群割合が多い (メタボ該当・予備群割合を減らす)	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合	40% (28.9%)	- 特定健診受診者のフォローアップ（特定保健指導未利用者対策）（未利用者巡回訪問による利用勧奨、指導、集団検診での同時実施特定保健指導）
受診勧奨値を超える人が多い (受診勧奨値を超える人を減らす)	受診勧奨判定値	減少	- 糖尿病性腎症重症化予防
がん検診受診率が低い (がん検診受診率を上げる)	がん検診受診率 (胃・肺・大腸・乳・子宮)	各50% (胃13.8%) (肺41.6%) (大腸34.2%) (乳20.5%) (子宮37.4%)	- がん検診（特定健診とがん検診をセットにした町ぐるみ健診の実施）
後発医薬品の普及割合が低い (後発医薬品の普及割合を上げる)	後発医薬品の普及割合	82% (80.3%)	- 医療費適正化（ジェネリック医薬品差額通知）
不適切受診・服薬者が多い (不適切受診・服薬者を減らす)	重複・頻回受診・重複・多剤服薬者割合	減少	- 重複・多剤服薬者訪問指導 - 重複・頻回受診者への訪問指導

5 特定健康診査等実施計画の事業内容と目標値（本紙第9章）

40歳以上の被保険者を対象に、糖尿病等内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）を実施する。また、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による保健指導を行う。

本紙図表9-3-2-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	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
特定健診受診率	48.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導実施率	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%	42.0%	45.0%