
佐用町国民健康保険

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

佐用町では、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、結果として健康寿命の延伸及び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

佐用町では、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、国保を担当する住民課が主体となって、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。具体的には、保健衛生を担当する健康福祉課の保健師、管理栄養士等専門職と事業の企画・実施・評価の部分で協力し、介護や後期高齢者、生活保護担当者等と実態の共有化や保健事業での役割分担等において十分連携することが重要となる。

（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）

特定健診受診率はコロナ禍の低迷も見られたが、未受診者勧奨事業、「みなし健診」の取組みや個別健診の自己負担を無料とすることで、受診率30%前半を維持できている。

各事業の達成状況については、達成状況「A」の事業は「健康づくりセミナー事業」「ジェネリック医薬品利用促進事業」で、その他の事業は「B」で、目標は達成できなかったが、目標に近い成果はあった

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、実施ができない事業や事業形態を再検討した事業もあった。今後は、生活環境の変化、デジタル化などを考慮して柔軟に保健事業を展開していく必要がある。

医療費適正化として、令和元年度から多剤・重複投薬への対策も実施しており、今後も引き続き、適正服薬支援事業などに取り組んでいく必要がある。

課題（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
健康に無関心な人が多い (健康に無関心な人を減らす)	• 住民自らの健康意識の高揚と健康づくりに取り組む人の増加	B	可
	• 健康づくりセミナー(さようチャンネル+ 6講座)	A	可
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)	<ul style="list-style-type: none"> • 特定健康診査受診率の向上に向けた事業 • 未受診者対策事業 	B	可
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)	<ul style="list-style-type: none"> • 特定保健指導利用率の向上に向けた事業 	B	可
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)	<ul style="list-style-type: none"> • 「要医療」レベル該当者が医療機関に未受診である者への受診勧奨事業 	B	可
	<ul style="list-style-type: none"> • 予防教室(集団健康教育)の参加人数の増加と予防教室対象者の減少に向けた事業 	B	可
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)	<ul style="list-style-type: none"> • ジェネリック医薬品(後発医薬品)利用促進事業 	B	可
不適切受診・服薬者が多い (不適切受診・服薬者を減らす)	<ul style="list-style-type: none"> • 医療費適正化の推進に向けた事業 	B	可

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

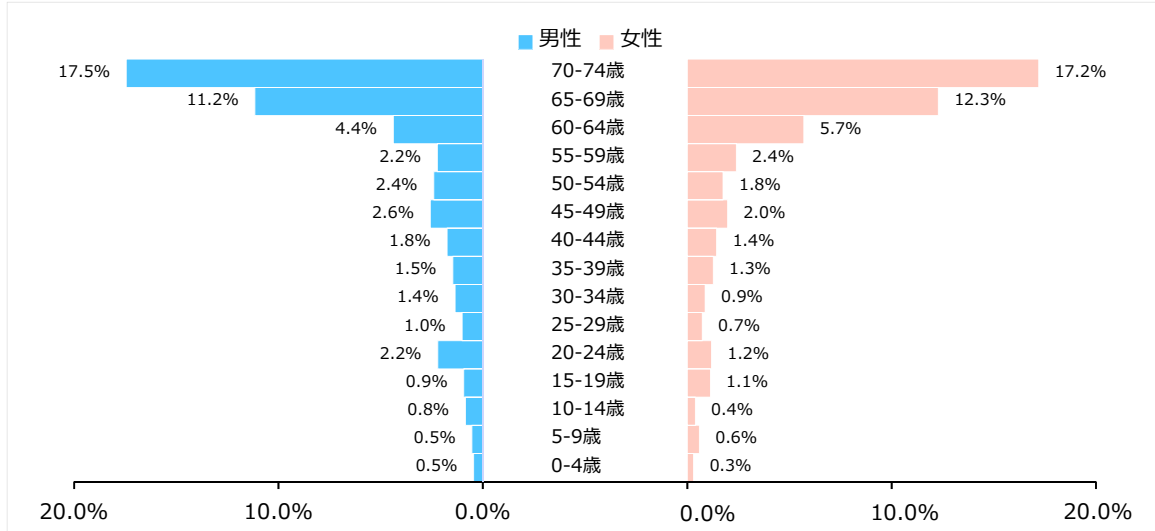
E 評価困難

3 国民健康保険の現状（本紙第2章・第3章）

被保険者の構成

男女別の被保険者構成割合は、男女ともに70-74歳の割合が最も多く、男性は被保険者の17.5%を占める。女性は17.2%を占める。

本紙図表2-2-1-3：令和4年度被保険者構成割合（男女別・年代別）

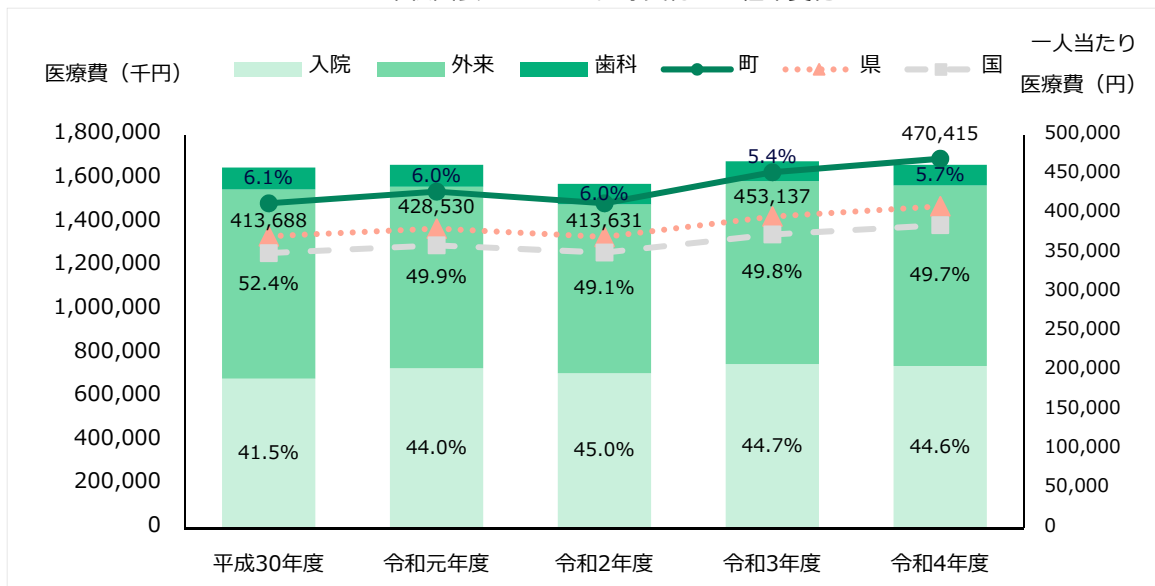


【出典】KDB帳票 S21_006-被保険者構成 令和4年度

医療費総額の経年変化

令和4年度の医療費総額は約16億6,574万円であり、平成30年度と比較して医療費は増加している。令和4年度における総医療費に占める入院医療費の割合は平成30年度と比較して増加している。一方、外来・歯科医療費の割合は平成30年度と比較して減少している。一人当たり医療費は県・国と比較すると高く、平成30年度と比較して増加している

本紙図表3-2-3-1：医療費総額の経年変化

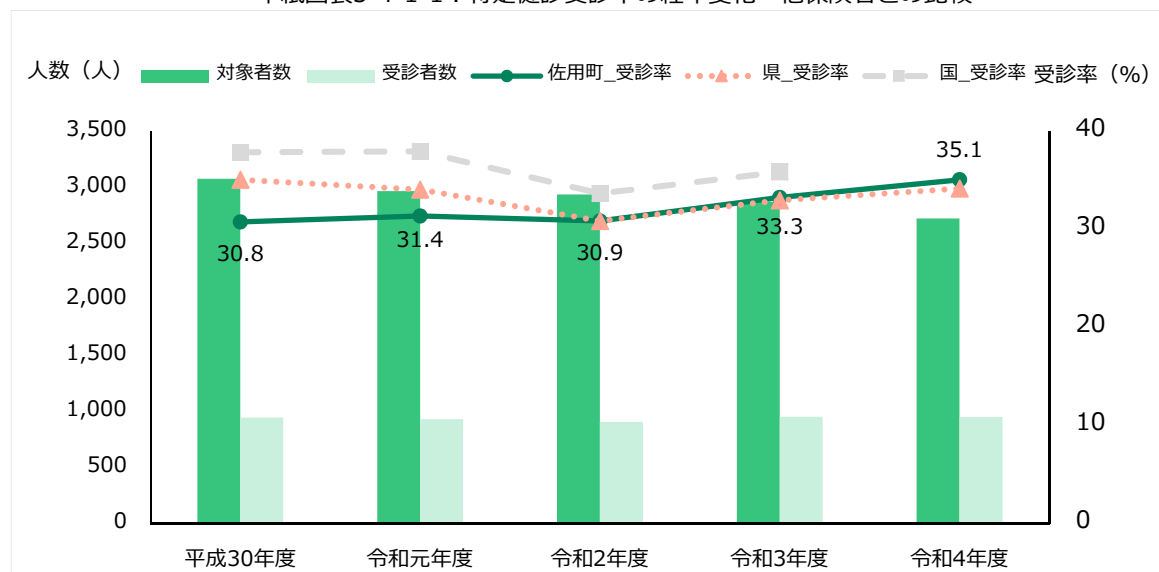


【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

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2,725人、受診者数は954人、特定健診受診率は35.1%であり、平成30年度と比較して増加している。

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

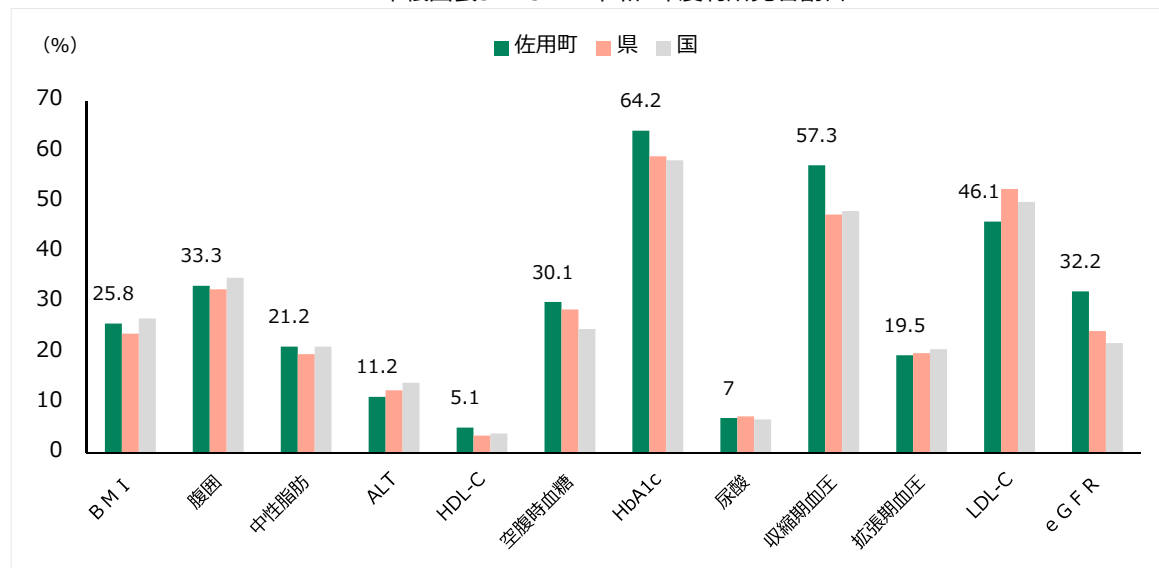


【出典】TKCA013 平成30年度から令和4年度

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」「空腹時血糖」「HbA1c」「収縮期血圧」「eGFR」の有所見率が高い。

本紙図表3-4-3-1：令和4年度有所見者割合



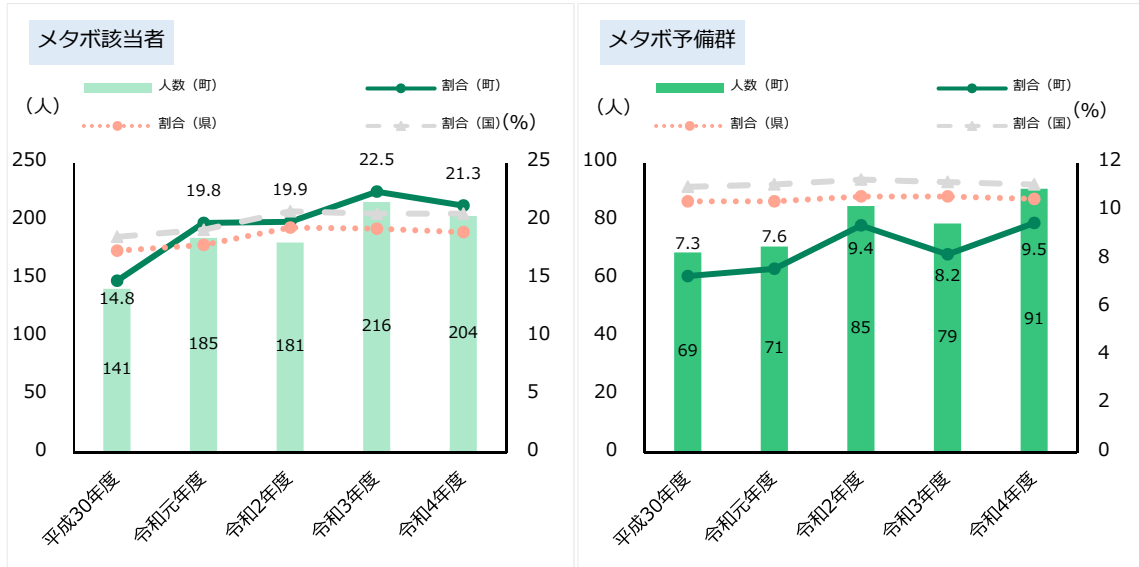
【出典】KDB帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2） 平成30年度・令和4年度

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204人で、特定健診受診者（956人）における該当者割合は21.3%で、該当者割合は国・県より高い。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91人で、特定健診受診者における該当者割合は9.5%で、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、メタボ予備群該当者ともに増加している。

本紙図表3-4-4-1：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

[A1]

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
健康に無関心な人が多い	大	自身の健康に関心を持つことで、健康であり続けるために生活習慣の改善や健診・医療受診など必要に応じて主体的に行動することができます。生活習慣の改善に無関心な人は33.0%であり、H30年の34.3%から減少していますが、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題です。
生活習慣病のリスク未把握者が多い	大	特定健診受診率を高めることで、メタボリックシンドローム該当者や糖尿病・高血圧症の疑いのある対象者を把握し、保健指導や医療などの予防のために必要な支援を提供できます。第二期の取組により特定健診受診率はH30年度の30.8%からR4年度の35.1%へと増加していますが、目標値である60%に到達しておらず、第3期も引き続き特定健診受診率が低いことが健康課題となっています。
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204人（21.3%）、予備群は91人（9.5%）であり、H30年と比較すると、メタボ該当者・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189人で、高血糖において18人が糖尿病の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2人であり、H30年の1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。
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83.0%からR4年度の85.4%へと増加しています。第3期の課題として引き続き取組みを続けます。
不適切服薬者・受診者が多い	中	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1人、多剤処方該当者は36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
<p>町民一人ひとりとはもとより、地域の様々な関係団体や行政が連携しながら、健康の輪を広げていき町民が生活の質を高め、健康寿命を延ばすことができるように、町民のすべてのライフステージにおいて、楽しみながら健康づくりや食育に取り組むことができるまちづくりを目指しております。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。</p>

（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
健康に無関心な人を減らす	健康に無関心な人の割合	15.0% (20.0%)	<ul style="list-style-type: none"> - 住民自らの健康意識の高揚と健康づくりに取り組む人の増加 - 健康づくりセミナー(さようチャンネル+ 6 講座)
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	10.0% (11.0%)	<ul style="list-style-type: none"> - 特定健康診査・特定健診未受診者勧奨事業
メタボ該当者及び予備軍を減らす	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合	15.0% (21.3%)	<ul style="list-style-type: none"> - 特定保健指導・特定保健指導未利用者勧奨事業
受診勧奨値を超える人を減らす	<ul style="list-style-type: none"> ・血糖：HbA1c 値が 6.5% 以上 ・血圧：収縮期 140 以上 または ／ かつ 拡張期 90 以上 ・脂質：LDL 値 140以上 	<ul style="list-style-type: none"> 63.0% (64.2%) 55.0% (57.3%) 40.0% (46.1%) 	<ul style="list-style-type: none"> - 「要医療」レベル該当者が医療機関に未受診である者への受診勧奨事業 - 糖尿病性腎症等重症化予防事業（予防教室） - 重症化予防ワーキングチーム事業
後発医薬品の普及割合を上げる	後発医薬品の普及割合	88% (85.4%)	<ul style="list-style-type: none"> - ジェネリック医薬品の利用率の向上に向けた事業
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	20% (—)	<ul style="list-style-type: none"> - 医療費適正化の推進に向けた事業

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	40%	45%	50%	52%	57%	60%
特定保健指導実施率	41%	44%	47%	53%	57%	60%