

# 半田市国民健康保険 第3期データヘルス計画（概要版）



## ■計画の目的

本計画は、健康寿命延伸のため、国民健康保険被保険者を対象に、保険者（半田市）が策定する健康・医療情報を活用した保健事業の実施計画である。計画策定にあたっては、健康・医療情報の分析結果から健康課題を抽出し、PDCAサイクルに沿った効果的、効率的な保健事業を目指す。

## ■計画の位置づけ

「データヘルス計画」は、半田市国民健康保険における保健事業の全体計画であり、「特定健康診査等実施計画」は、保健事業の中核である特定健診、特定保健指導の具体的な実施方法を定める。

両計画は、相互に連携して策定することが望ましいとされており、半田市国民健康保険では、「第3期半田市データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

## ■計画期間

令和6（2024）年度～令和11（2029）年度

## ■人口・被保険者（2023年3月31日時点）

	全体	%	男性	%	女性	%	
人口（人）	117,484		59,318		58,166		
合計	21,075	100%	10,074	100%	11,001	100%	
国保加入者数（人）	0～39歳（人）	4,901	23%	2,463	24%	2,438	22%
	40～64歳（人）	6,924	33%	3,304	33%	3,620	33%
	65～74歳（人）	9,250	44%	4,307	43%	4,943	45%
	平均年齢（歳）	53.6		52.8		54.3	

資料：KDB,市民課帳票

## ■総医療費

1人当たり医療費は県よりやや高い水準で推移している。

## ■健康課題（本市の特徴）

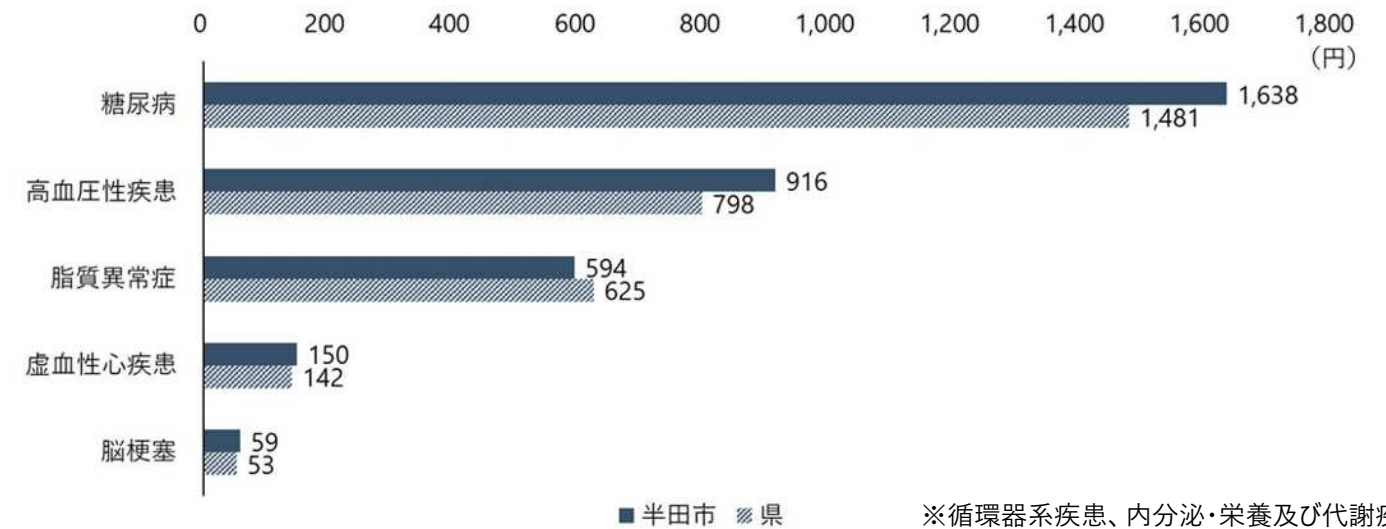
メタボリックシンドローム（以下、「メタボ」）該当者割合は、県より高く、糖尿病・高血圧性疾患・虚血性心疾患・脳内出血等の循環器系疾患に影響を与え、医療費の高さにつながっている。

【メタボ該当者・予備群割合（本編：図表5）】



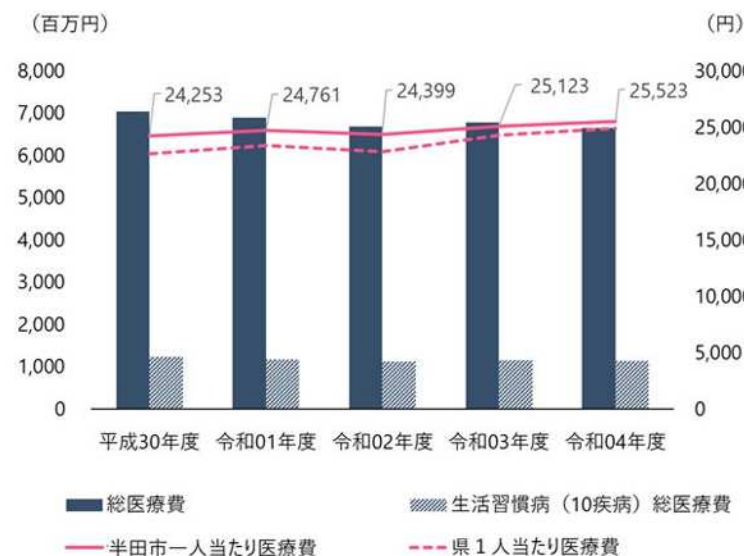
資料：法定報告

【疾病中分類別1人当たり医療費（入院外）（令和4年度）（本編：図表11-1）】



※循環器系疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患  
資料：KDB

【総医療費と生活習慣病総医療費の推移（本編：図表1）】



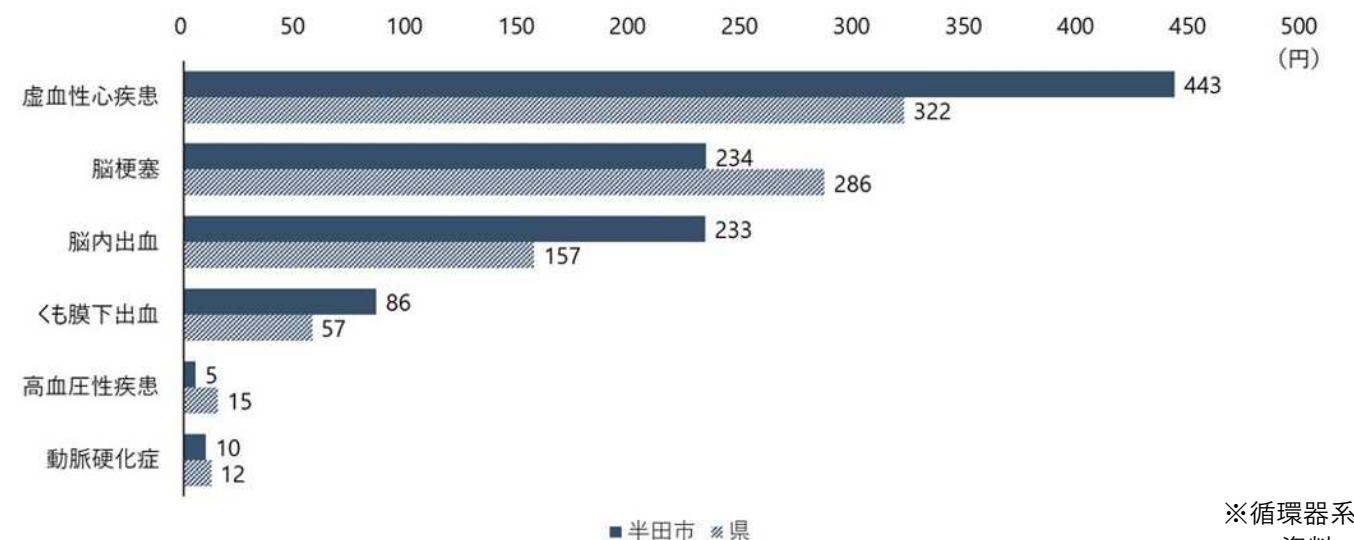
【被保険者1人当たり医療費（令和4年度）（本編：図表2）】



資料：KDB

資料：KDB

【疾病中分類別1人当たり医療費（入院）（令和4年度）（本編：図表11-2）】



※循環器系疾患  
資料：KDB

Ⅲ 計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

健康課題	対応する保健事業番号
1 特定健診の質問票では、肥満の要因となる運動習慣や食生活を示す割合が県よりも高い。（図表4-1,4-2）	1
2 特定保健指導利用率・終了率は、県よりも高い水準を維持しており、生活習慣の改善意欲をうかがわせる。（図表9） 一方、特定健診の質問項目において「改善意欲を示す指標」は、増加傾向にあるものの県よりも8.5ポイント低い。（図表3）	2
3 メタボ該当者割合は、40歳代後半から50歳代前半にかけて、男性は11.7ポイント、女性は5.1ポイント増加している。（図表7）	1,2
4 メタボ該当者割合は、県よりも高い水準で推移し、令和3年度では27.1%で県より5.9ポイント高い。（図表5）	2
5 疾病中分類別1人当たり医療費（入院外）は、「糖尿病」「高血圧性疾患」「脂質異常症」の順に高く、「糖尿病」「高血圧性疾患」は県を上回っている。（図表11-1）	2,3
6 疾病中分類別1人当たり医療費（入院外）における3大疾病（「糖尿病」「高血圧性疾患」「脂質異常症」）の有病率は、いずれも県よりも高い水準で推移している。（図表12,14,15）	2,3
7 疾病中分類別1人当たり医療費（入院）は、「虚血性心疾患」「脳梗塞」の順に高い。（図表11-2）	3
8 「虚血性心疾患」の有病率は、県をわずかに下回って推移するものの、令和4年度の医療費（入院）は県よりも高い。（図表11-2,16）	3
9 令和4年度の人工透析患者数、新規人工透析患者数はともに県よりも多く、人工透析患者数は増加傾向にある。（図表20）	4
10 特定健診有所見者割合では、HbA1cが男性・女性ともに6割を超える有所見者となっている。（図表18）	2,4
11 特定健診有所見者割合では、肥満（BMI、腹囲）、中性脂肪、HDLコレステロール、HbA1cの4つが男性・女性ともに県・国よりも高く、本市の有所見者は糖尿病へ移行するリスクが高いと考えられる。（図表18）	2,4

計画全体の目的		生活習慣病の発症及び重症化予防を実施し、健康寿命の延伸を目指す								
計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値						
				2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
i	生活習慣を改善する	生活習慣改善割合	「改善意欲なし」と回答した者を除いた数（人）/ 特定健診受診者のうち「運動や食生活を改善してみようと思う」と回答した者の数（人）	60.4%	62.0%	64.0%	66.0%	68.0%	69.0%	70.0%
ii	生活習慣病の発症を予防する	メタボ該当者・予備群割合*	メタボ該当者数（人）/ 特定健診受診者数（人） メタボ予備群者数（人）/ 特定健診受診者数（人）	該当者 27.4% 予備群 11.1%	26.0%	25.0%	24.0%	23.0%	22.0%	21.0%
iii		特定保健指導対象者減少率*	Aのうち今年度特定保健指導非対象者数（人）/ 前年度特定保健指導対象者数（人）※A	15.8%	17.1%	17.3%	17.5%	17.7%	17.9%	18.0%
iv	生活習慣病の重症化を予防する	糖尿病有病者割合*	糖尿病の有病者数（人）/ 被保険者数（人）	12.3%	12.0%	11.8%	11.6%	11.4%	11.2%	11.0%
v		高血圧症有病者割合*	高血圧症の有病者数（人）/ 被保険者数（人）	21.9%	21.4%	20.9%	20.4%	19.9%	19.4%	18.8%
vi		脂質異常症有病者割合*	脂質異常症の有病者数（人）/ 被保険者数（人）	19.7%	19.2%	18.7%	18.2%	17.7%	17.2%	17.0%
vii	生活習慣病の重症化を予防する	虚血性心疾患有病者割合*	虚血性心疾患の有病者数（人）/ 被保険者数（人）	3.1%	3.0%	2.9%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%
viii		脳血管疾患有病者割合*	脳血管疾患の有病者数（人）/ 被保険者数（人）	4.4%	4.2%	4.0%	3.8%	3.6%	3.4%	3.2%
ix		新規人工透析導入患者数*	人口10万人当たりの新規透析導入患者数（人）	71人	67人	63人	59人	56人	53人	50人
x		HbA1c8.0%以上の者の割合*	HbA1c8.0%以上の者の数（人）/ 特定健診受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数（人）	1.7%	1.6%	1.5%	1.4%	1.3%	1.3%	1.3%

(\*)は愛知県における共通評価指標

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業	重点
2	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
3	重症化予防（受診勧奨）	高リスク者への医療受診勧奨事業	
4	重症化予防（保健指導）	慢性腎臓病・糖尿病性腎症重症化予防事業	重点
5	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業	
6	その他の検診	各種検診事業	