

背景と目的

本市では、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）など国の方針を受け、平成30年に「第2期データヘルス計画」を策定し、効果的かつ効率的な保健事業の実施による健康課題の解決と被保険者の健康増進に取り組んできた。第2期計画は令和5年度末に計画期間を終了することから、今までの保健事業の取り組み状況と本市国民健康保険を取り巻く現状を踏まえ、「第3期データヘルス計画」を策定する。

本計画は、健康寿命の延伸のため、生活習慣病の発症及び重症化を予防し、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図ることを目的とする。

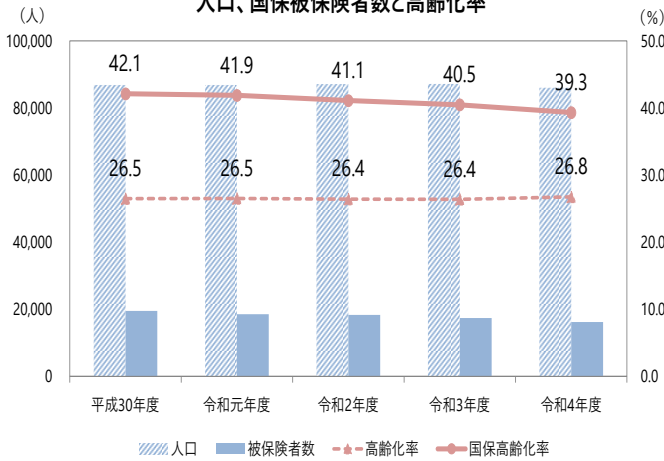
計画の位置づけ

「第3期データヘルス計画」は、あま市の総合計画を上位計画とし、健康づくり計画、介護保険事業計画、特定健康診査等実施計画に加え、愛知県広域高齢者医療広域連合による関連計画との整合性を図る。

計画期間 令和6年度から令和11年度まで

あま市国民健康保険を取り巻く現状

人口、国保被保険者数と高齢化率



- 令和4年度「人口」は86,015人で、令和3年度までは増加傾向にあるが、令和4年度は減少している。
- 令和4年度「国保被保険者数」は16,179人で、経年的に減少している。
- 令和4年度「高齢化率」は26.8%である。
- 国保高齢化率は39.3%で、経年的に減少している。

* 平均余命と平均自立期間

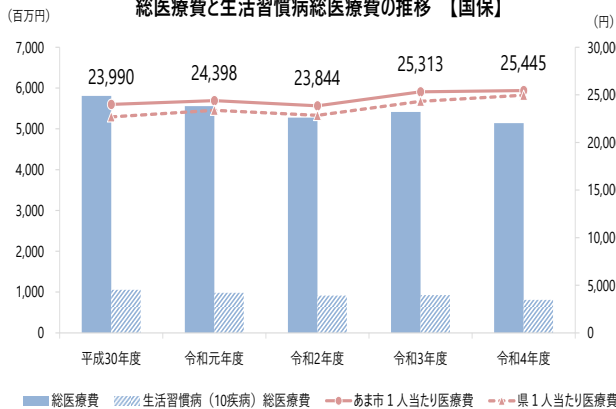
性別	地区	平均自立期間	平均余命	差
男性	あま市	79.7	81.1	1.4
	県	80.5	81.9	1.4
	国	80.1	81.7	1.6
女性	あま市	84.5	87.7	3.2
	県	84.6	87.7	3.1
	国	84.4	87.8	3.4

* 要支援・要介護認定率

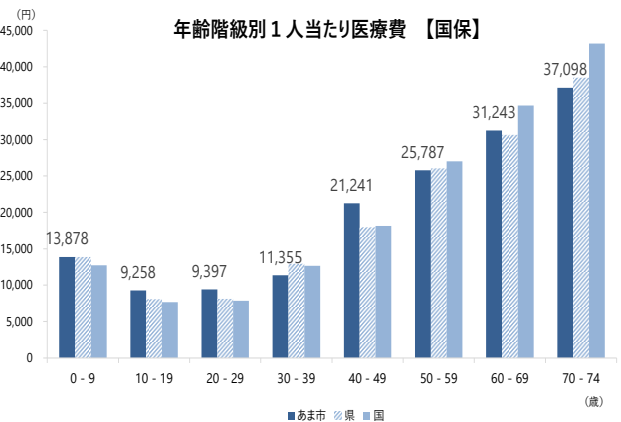
年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定率	16.9%	17.5%	18.1%	18.4%	18.1%

医療費の状況

総医療費と生活習慣病総医療費の推移【国保】



年齢階級別1人当たり医療費【国保】

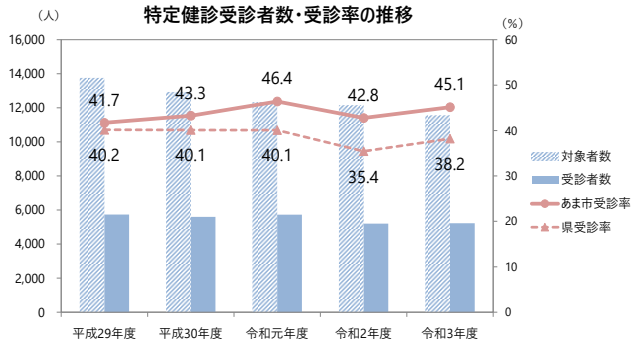


- あま市の総医療費は、令和4年度51.39億円で、被保険者の減少にともない経年的に減少傾向である。
- 総医療費のうちの8.09億円を生活習慣病が占めている。
- 令和4年度「1人当たり医療費」は、25,445円で、経年的に増加傾向がみられ、県より高い状況である。

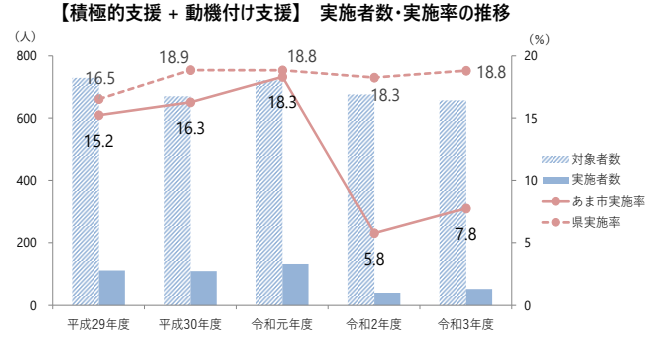
- 年齢階級別1人当たりの医療費は年齢とともに高くなる傾向がある。「10~19歳」「20~29歳」「40~49歳」1人当たり医療費は、県・国よりも高い状況である。

特定健診・特定保健指導の状況

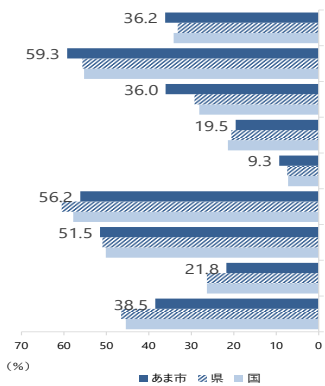
●令和3年度の特定健診は、「対象者数」11,560人、「受診者数」5,218人、「受診率」45.1%で、県より高い状況である。



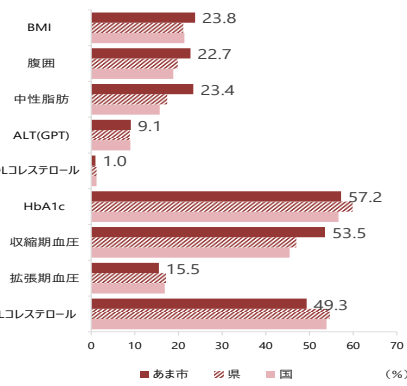
●令和3年度「特定保健指導実施率」は、7.8%で、県より低い状況である。



【男性】 特定健診有所者割合



【女性】



●健診結果有所見者割合を見ると、男女ともに「BMI」「腹囲」「中性脂肪」が県・国よりも高くなっている。

* 質問票の回答

質問項目	あま市	県
1日当たりの飲酒量 (3合～)	3.6%	2.7%
1日当たりの飲酒量 (2～3合)	9.5%	8.3%
1日当たりの飲酒量 (1～2合)	25.4%	21.6%
1日当たりの飲酒量 (～1合)	61.4%	67.4%
喫煙	15.3%	13.7%

健康課題と目標

健康課題

- ◆「要支援・要介護認定率」が経年的に増加している。また、「平均余命」と「平均自立期間」の差が、男女ともに国平均より短い。
- ◆「1人当たり医療費」は経年的に増加傾向にあり、特に働き盛り世代が県平均・国平均より高い。
- ◆「特定健診受診率」は経年的に県平均・国平均より高いが、「特定保健指導実施率」は国平均より低い。ため、メタボに該当する背景を踏まえた健康課題の把握ができていない。
- ◆ 飲酒日 1日当たり飲酒量 (1合未満以外) が県平均より高く、喫煙も県平均より高い。また、飲酒・喫煙ともに経年的に県平均より高い状況にある。
- ◆ 男女ともに「BMI」「腹囲」「中性脂肪」の有所見者割合が県平均・国平均より高い。また、男女ともに「メタボ該当者割合」について経年的に県平均より高く、「メタボ予備群割合」についても増加傾向にある。

目標

- 平均自立期間を延伸する
- 若年層から健康意識を高める
- 生活習慣を改善する
- 生活習慣病の重症化を予防する

健康課題を解決するための事業 (※第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画により実施)

事業名

目的

特定健康診査 ※	40歳以上の成人及び前期高齢者に対して、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。
特定健診受診勧奨事業	健診未受診者に受診勧奨を行うことにより、無関心者や受診中断者、新規対象者等の受診意欲を高め、特定健診の受診率を向上を図る。
特定保健指導 ※	生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる者に対して保健指導を行うことで、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防や健康状態の改善を図る。
特定保健指導利用勧奨事業	個別の勧奨通知送付により、特定保健指導の利用を促す。
医療受診勧奨事業	生活習慣病の重症化リスクを保有する者に対して、早期の医療機関受診を勧奨することで、生活習慣病の重症化を予防する。
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、適切な情報提供・受診勧奨・保健指導を行うことにより、生活習慣の改善や医療機関での治療に結びつけ、糖尿病による重症化リスクが高い者に対して腎不全、人工透析への移行を予防する。
早期介入による保健指導事業	糖尿病予備群の対象者に集団保健指導を実施し、生活習慣改善の動機づけを促すことで、糖尿病の発症を予防する。
国保三十歳代健診	特定健診の対象となる前の世代 (36～39歳) から健診を実施することで、健康意識を高めるとともに健診受診の習慣化を図り、40歳以降の特定健診受診につなげる。