

延岡市国民健康保険
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-
令和6年度(2024年)～令和11年度(2029年)

1 基本的事項

1.データヘルス計画の主旨と他計画との整合性

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求める」ことが掲げられた。これを踏まえ、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(データヘルス計画)を策定する。	平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和57年法律第80号)に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定する。
データヘルス計画の目的	
平均自立期間の延伸	
他計画との位置づけ	
本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、健康増進計画や医療費適正化計画、介護保険事業(支援)計画、高齢者保健事業の実施計画及び国民健康保険運営方針と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
国保担当が中心となって、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。また、保健部局担当と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、保健事業を展開する。	
計画の評価	個別事業の評価
設定した計画の評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。	設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、毎年度、評価を実施し、必要に応じて次年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

2.データヘルス計画の構成

基本構成			
計画策定に際しては、まず、KDBシステムや公的統計等を用いて死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、地域における健康課題を抽出する。健康課題の整理に際しては、以下の生活習慣病の進行イメージに沿って、特に保健事業における介入により予防可能な疾患に着目する。 次に、整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目的及び目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。			
生活習慣病の進行イメージ			
不健康な生活習慣	生活習慣病予備群 メタボリックシンドローム	生活習慣病	生活習慣病重症化 死亡・介護
【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 ※本紙P.12			

2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

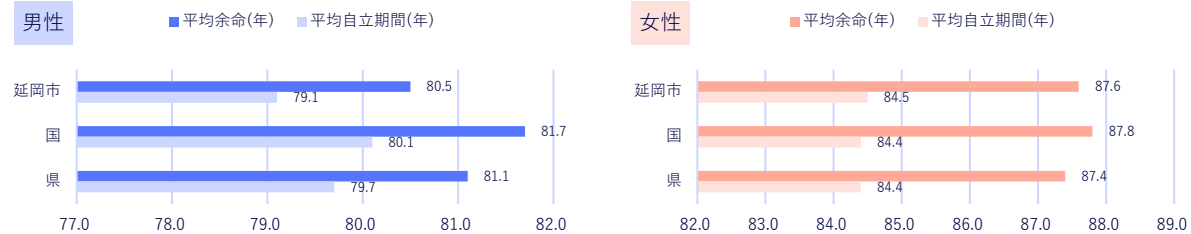
1. 死亡・介護・生活習慣病重症化(入院医療・外来(透析))

【平均余命・平均自立期間】

男性の平均余命は80.5年で、国・県より短い。国と比較すると、-1.2年である。女性の平均余命は87.6年で、国より短い、県より長い。国と比較すると、-0.2年である。

男性の平均自立期間は79.1年で、国・県より短い。国と比較すると、-1.0年である。女性の平均自立期間は84.5年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.1年である。

平均余命・平均自立期間 ※本紙P.5

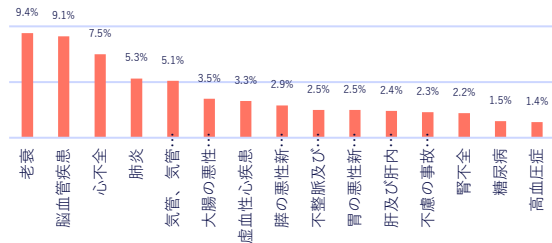


【死亡】

令和3年の生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数及び総死亡者数に占める割合は「虚血性心疾患」57人(3.3%)、「脳血管疾患」159人(9.1%)、「腎不全」39人(2.2%)となっている。

平成25年から29年の標準化死亡比は、「急性心筋梗塞」65.4(男性)93.9(女性)、「脳血管疾患」114.2(男性)110.4(女性)、「腎不全」106.2(男性)115.3(女性)となっている。

死亡割合_上位15疾患 ※本紙P.16



標準化死亡比(SMR) ※本紙P.17～18

死因	標準化死亡比(SMR)		
	延岡市		国
	男性	女性	
急性心筋梗塞	65.4	93.9	100
脳血管疾患	114.2	110.4	100
腎不全	106.2	115.3	100

【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は60.6%、「脳血管疾患」は22.9%となっている。

要介護認定者の有病割合 ※本紙P.20

疾病名	要介護・要支援認定者(1・2号被保険者)		国	県	同規模
	該当者数(人)	割合			
糖尿病	1,338	18.0%	24.3%	22.2%	23.6%
高血圧症	3,817	52.4%	53.3%	57.0%	52.5%
脂質異常症	1,885	25.5%	32.6%	29.0%	31.8%
心臓病	4,400	60.6%	60.3%	64.3%	59.3%
脳血管疾患	1,644	22.9%	22.6%	27.1%	22.6%
がん	566	8.1%	11.8%	10.5%	11.2%
精神疾患	3,009	41.8%	36.8%	42.2%	36.1%
うち_認知症	2,019	28.1%	24.0%	29.2%	23.6%
アルツハイマー病	1,630	23.0%	18.1%	20.8%	17.8%
筋・骨格関連疾患	3,619	49.6%	53.4%	55.9%	52.1%

【生活習慣病重症化】入院医療・外来(透析)

「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」を含む「循環器系の疾患」の入院医療費は入院医療費全体の12.7%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の11.7%を占めている。

生活習慣病における重篤な疾患のうち「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」の入院受診率はいずれも国より低く、「慢性腎臓病(透析あり)」の受診率は国より高い。

疾病分類(大分類)別_入院医療費_循環器系の疾患 ※本紙P.23

疾病分類(中分類)別_外来医療費_腎不全 ※本紙P.28

疾病分類(大分類)	医療費(円)	入院医療費に占める割合	疾病分類(中分類)	医療費(円)	外来医療費に占める割合
循環器系の疾患	538,721,110	12.7%	腎不全	630,315,320	11.7%

受診率(被保険者千人当たりレセプト件数)_生活習慣病における重篤な疾患

※本紙P.31

重篤な疾患	延岡市	国	国との比
虚血性心疾患	4.1	4.7	0.86
脳血管疾患	9.2	10.2	0.90
慢性腎臓病(透析あり)	38.2	30.3	1.26



2.生活習慣病

【生活習慣病】外来医療、健診受診者のうち、受診勧奨対象者

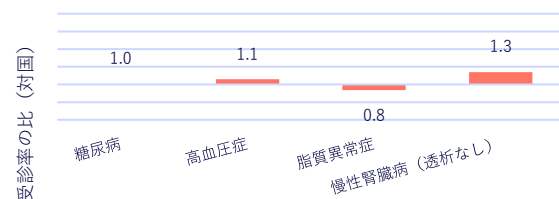
生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は「糖尿病」が8.5%、「高血圧症」が5.6%、「脂質異常症」が2.9%となっている。基礎疾患及び「慢性腎臓病(透析なし)」の外来受診率は、「脂質異常症」が国より低い。

疾病分類(中分類)別_外来医療費_基礎疾患(男女合計) ※本紙P.28

疾病分類(中分類)	医療費(円)	外来医療費に占める割合
糖尿病	458,498,240	8.5%
高血圧症	299,398,270	5.6%
脂質異常症	156,515,350	2.9%

受診率(被保険者千人当たりレセプト件数)_基礎疾患 ※本紙P.31

基礎疾患及び慢性腎臓病(透析なし)	延岡市	国	国との比
糖尿病	656.4	651.2	1.01
高血圧症	994.5	868.1	1.15
脂質異常症	479.8	570.5	0.84
慢性腎臓病(透析なし)	19.5	14.4	1.35



受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖ではHbA1cが6.5%以上であった人の26.0%、血圧ではⅠ度高血圧以上であった人の48.8%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の78.9%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m²未満であった人の14.2%である。

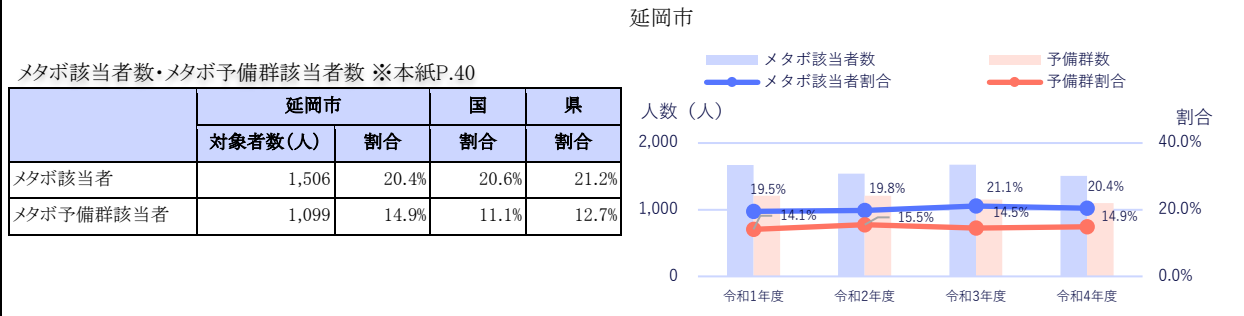
特定健診受診者における受診勧奨対象者(血糖・血圧・脂質・腎機能)の服薬状況 ※本紙P.48

血糖(HbA1c)	該当者数(人)	服薬なし(人)	服薬なし割合	血圧	該当者数(人)	服薬なし(人)	服薬なし割合
6.5%以上7.0%未満	274	110	40.1%	Ⅰ度高血圧	1,904	929	48.8%
7.0%以上8.0%未満	185	29	15.7%	Ⅱ度高血圧	395	192	48.6%
8.0%以上	94	5	5.3%	Ⅲ度高血圧	89	44	49.4%
合計	553	144	26.0%	合計	2,388	1,165	48.8%
脂質(LDL-C)	該当者数(人)	服薬なし(人)	服薬なし割合	腎機能(eGFR)	該当者数(人)	服薬なし(人)	服薬なし割合
140mg/dL以上160mg/dL未満	1,218	987	81.0%	30ml/分/1.73m ² 以上45ml/分/1.73m ² 未満	151	23	15.2%
160mg/dL以上180mg/dL未満	568	445	78.3%	15ml/分/1.73m ² 以上30ml/分/1.73m ² 未満	20	1	5.0%
180mg/dL以上	309	220	71.2%	15ml/分/1.73m ² 未満	5	1	20.0%
合計	2,095	1,652	78.9%	合計	176	25	14.2%

3.生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者のうち、メタボ該当者は1,506人(20.4%)であり、国・県より低い。メタボ予備群該当者は1,099人(14.9%)であり、国・県より高い。令和4年度と令和1年度の該当者割合を比較すると、メタボ該当者の割合は0.9ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.8ポイント増加している。

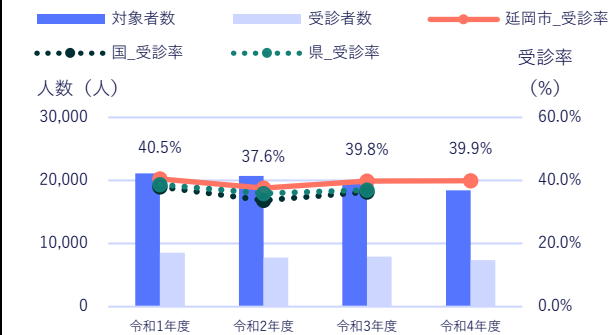


4.不健康な生活習慣

【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

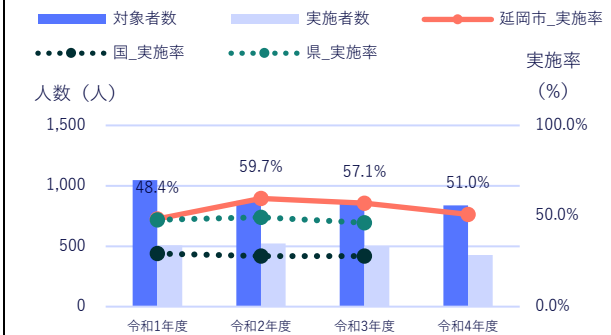
令和4年度の特定健診受診率は39.9%で、令和1年度と比較して0.6ポイント低下している。令和3年度までの受診率をみると国・県より高い。

特定健診受診率(法定報告値) ※本紙P.36



令和4年度の特定保健指導実施率は51.0%で、令和1年度と比較して2.6ポイント上昇している。令和3年度までの受診率をみると国・県より高い。

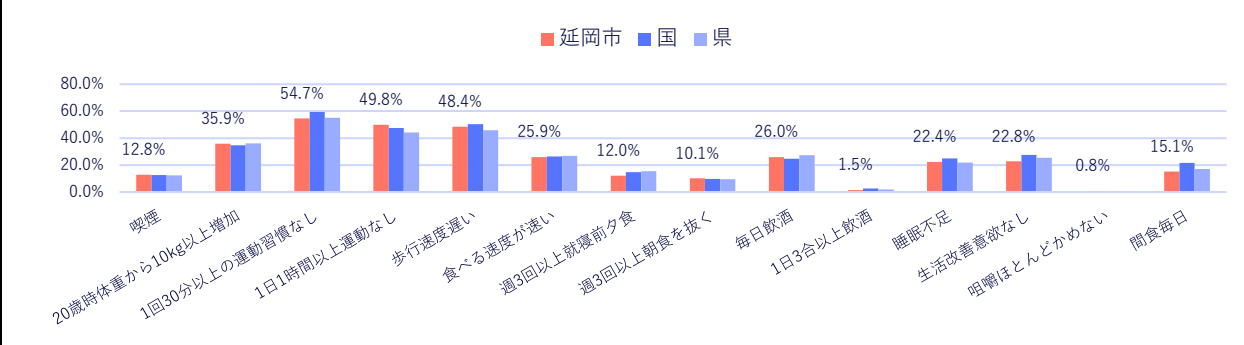
特定保健指導 実施率(法定報告値) ※本紙P.43



【生活習慣】質問票の回答割合

令和4年度の特定健診受診者のうち、国や県と比較して「喫煙」「1日1時間以上運動なし」「週3回以上朝食を抜く」の回答割合が高い。

質問票項目別回答者の割合 ※本紙P.49



5.健康課題の整理

考察	健康課題
◀重症化予防 延岡市では、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全は死因の上位に位置しており、SMRも高い。 これらの重篤疾患の原因となる動脈硬化を促進する基礎疾患の外 来受診率をみると、糖尿病、高血圧症は国と同水準もしくはやや高 く、脂質異常症は国よりもやや低い状況となっている。一方、健診受 診者においては、該当疾患に関して受診勧奨判定値を上回っている ものの服薬が出ていないものが血糖では約3割、血圧では約5割、 血中脂質では約8割存在している。これらの事実から、基礎疾患の 有病者が外来治療に適切につながっていない結果、重篤な疾患の 発症に至っている可能性が考えられる。	#1 ▶ 重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定 値を超えたものに対して適切に医療機関の受診を促進することが必 要。
◀生活習慣病発症予防・保健指導 延岡市では、健診受診者における受診勧奨対象者は国や県よりも 多い状態であり、またメタボ該当者・予備群該当者の推移は横ばい である。 特定保健指導実施率を向上させることで、メタボ該当者や予備群該 当者の状況を改善でき、生活習慣病患者の発生を抑えられる可能 性が考えられる。	#2 ▶ メタボ該当者・予備群該当者の悪化を防ぎ、減少させることを目的 に、特定保健指導実施率の向上が必要。
◀早期発見・特定健診 特定健診受診率は国・県と比べて高い。一方、特定健診対象者のう ち、約2割が健診未受診かつ生活習慣病の治療も受けておらず健 康状態が不明の状態にあることから、本来医療機関受診勧奨や特 定保健指導による介入が必要な人が、依然として捉えきれていない 可能性が考えられる。	#3 ▶ 適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特 定健診受診率の向上が必要。
◀健康づくり 特定健診受診者における質問票の回答割合を見ると、運動習慣、 食習慣の改善が必要と思われる人の割合が多い。このような生活習 慣が継続した結果、高血糖や高血圧、脂質異常の状態に至るもの が多い可能性が考えられる。	#4 ▶ 生活習慣病の発症・進行を防ぐことを目的に、被保険者における運 動習慣、食習慣の改善が必要。
◀社会環境・体制整備 重複服薬者が243人、多剤服薬者が55人存在することから、医療費 適正化・健康増進の観点で服薬を適正化すべき人が一定数存在 する可能性がある。	#6 ▶ 重複・頻回受診者や重複・多剤服薬者に対して受診や服薬の適正 化が必要。

6.データヘルス計画の目標と個別保健事業

◀重症化予防

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		受診勧奨・保健指導実施率(慢性腎臓病重症化予防対策)	100%	100%
新規人工透析導入者数の減少		受診勧奨・保健指導実施率(糖尿病重症化予防対策)	100%	100%
虚血性心疾患の減少		保健指導実施率 (虚血性心疾患・脳血管疾患重症化予防対策)	37.5%	40%
脳血管疾患の減少				
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	# 1	慢性腎臓病対策事業 (慢性腎臓病・糖尿病性腎症重症化予防対策)	継続	医療機関受診率
	# 1	特定保健指導事業 (虚血性心疾患・脳血管疾患重症化予防対策)	継続	虚血性心疾患及び脳血管疾患の患者割合

◀生活習慣病発症予防・保健指導

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		特定保健指導実施率	51.0%	60.0%
・特定保健指導実施率の向上				
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#2	特定保健指導事業	継続	・メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者率 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群だった者の改善割合

◀早期発見・特定健診

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		受診勧奨実施率	100%	100%
特定健診受診率の向上				
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#3	特定健診受診率向上対策事業	継続	特定健診受診率

◀健康づくり

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標				
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業		健康増進計画(健康のべおか21計画)に準ずる		

◀社会環境・体制整備

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		訪問指導対象者の受診状況の確認	30件	30件
・重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者の減少		差額通知書年間発送回数	3回	3回
・後発医薬品使用割合(数量シェア)の向上				
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#6	適性受診・適正服薬促進事業	継続	受診行動改善者の割合
	#7	後発医薬品普及促進事業	継続	医療品数量シェア