

備前市国民健康保険  
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」ことが掲げられました。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）を策定します。	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ました。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、実施計画を策定します。
データヘルス計画の目的	
健康寿命の延伸と医療費適正化の推進	
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しします。	
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、計画を策定します。また、後期高齢者医療担当や介護保険担当、生活保護（福祉事務所）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、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します。	
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します。	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います。

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します。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します。			
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します。			
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.23			

## 2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

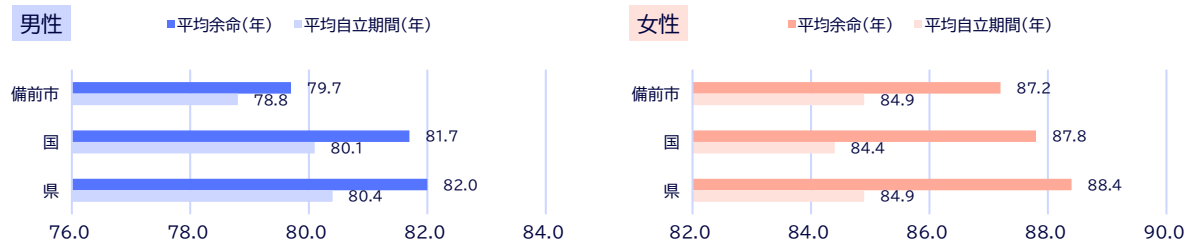
### 1. 死亡・介護・生活習慣病重症化（入院医療・外来（透析））

#### 【平均余命・平均自立期間】

男性の平均余命は79.7年で、国・県より短いです。国と比較すると、-2.0年です。女性の平均余命は87.2年で、国・県より短いです。国と比較すると、-0.6年です。

男性の平均自立期間は78.8年で、国・県より短いです。国と比較すると、-1.3年です。女性の平均自立期間は84.9年で、県と同程度で、国より長いです。国と比較すると、+0.5年です。

平均余命・平均自立期間 ※本紙P. 5



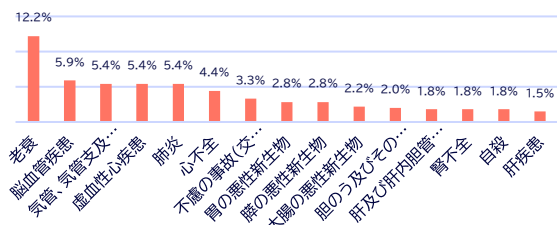
#### 【死亡】

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」29人（5.4%）、「脳血管疾患」32人（5.9%）、「腎不全」10人（1.8%）となっています。

平成25年から29年の標準化死亡比は、「急性心筋梗塞」153.6（男性）148.1（女性）、「脳血管疾患」85.0（男性）86.1（女性）、「腎不全」111.3（男性）125.4（女性）となっています。

死亡割合\_上位15疾患 ※本紙P. 24

標準化死亡比 (SMR) ※本紙P. 25



死因	標準化死亡比 (SMR)		
	備前市		国
	男性	女性	
急性心筋梗塞	153.6	148.1	100
脳血管疾患	85.0	86.1	100
腎不全	111.3	125.4	100

#### 【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は64.4%、「脳血管疾患」は25.8%となっています。

要介護認定者の有病割合 ※本紙P. 28

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	554	23.8%	24.3%	25.6%	23.8%
高血圧症	1,326	56.6%	53.3%	56.4%	54.8%
脂質異常症	813	34.7%	32.6%	35.5%	31.2%
心臓病	1,489	64.4%	60.3%	64.0%	61.9%
脳血管疾患	581	25.8%	22.6%	24.2%	23.9%
がん	357	15.9%	11.8%	12.5%	11.4%
精神疾患	1,100	48.4%	36.8%	42.6%	38.6%
うち 認知症	720	31.3%	24.0%	28.3%	25.8%
アルツハイマー病	537	23.4%	18.1%	21.3%	19.3%
筋・骨格関連疾患	1,373	58.7%	53.4%	57.2%	54.5%

**【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20.4%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の10.4%を占めています。

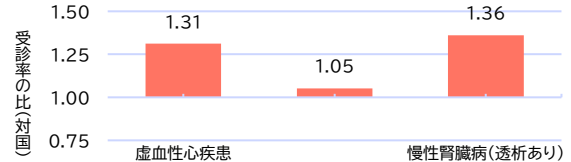
生活習慣病における重篤な疾患のうち「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」の入院受診率はいずれも国より高く、「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は国より高いです。

疾病分類（大分類）別\_入院医療費\_循環器系の疾患 ※本紙P. 31 疾病分類（中分類）別\_外来医療費\_腎不全 ※本紙P. 34

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	251,727,450	20.4%	腎不全	168,234,590	10.4%

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. 37

重篤な疾患	備前市	国	国との比
虚血性心疾患	6.2	4.7	1.31
脳血管疾患	10.8	10.2	1.05
慢性腎臓病（透析あり）	41.2	30.3	1.36



**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**

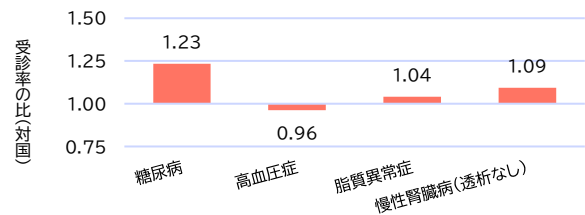
生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は「糖尿病」が12.0%、「高血圧症」が4.6%、「脂質異常症」が3.7%となっています。基礎疾患及び「慢性腎臓病（透析なし）」の外来受診率は、「高血圧症」が国より低いです。

疾病分類（中分類）別\_外来医療費\_基礎疾患（男女合計） ※本紙P. 34

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	194,153,670	12.0%
高血圧症	74,873,360	4.6%
脂質異常症	59,584,840	3.7%

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. 37

基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	備前市	国	国との比
糖尿病	803.0	651.2	1.23
高血圧症	834.9	868.1	0.96
脂質異常症	593.6	570.5	1.04
慢性腎臓病（透析なし）	15.8	14.4	1.09



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33.2%、血圧ではI度高血圧以上であった人の49.3%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の82.3%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満であった人の6.1%でした。

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. 52

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	121	51	42.1%	I度高血圧	476	246	51.7%
7.0%以上8.0%未満	63	10	15.9%	II度高血圧	115	43	37.4%
8.0%以上	15	5	33.3%	III度高血圧	26	15	57.7%
合計	199	66	33.2%	合計	617	304	49.3%
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	301	252	83.7%	30ml/分/1.73m <sup>2</sup> 以上45ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	28	2	7.1%
160mg/dL以上180mg/dL未満	140	116	82.9%	15ml/分/1.73m <sup>2</sup> 以上30ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	3	0	0.0%
180mg/dL以上	57	42	73.7%	15ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	2	0	0.0%
合計	498	410	82.3%	合計	33	2	6.1%

### 3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

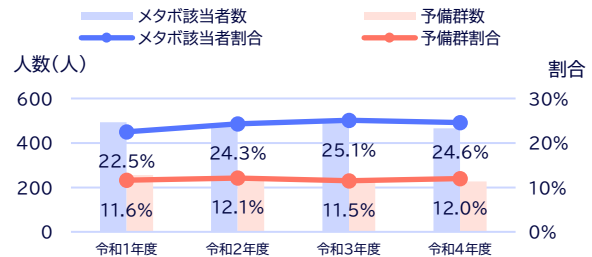
#### 【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者の内、メタボ該当者は465人（24.6%）、メタボ予備群該当者は227人（12.0%）であり、国・県より高いです。令和4年度と令和元年度の該当者割合を比較すると、メタボ該当者の割合は2.1ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.4ポイント増加しています。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数 ※本紙P.45

備前市

	備前市		国	県
	対象者数(人)	割合	割合	割合
メタボ該当者	465	24.6%	20.6%	21.4%
メタボ予備群該当者	227	12.0%	11.1%	10.4%

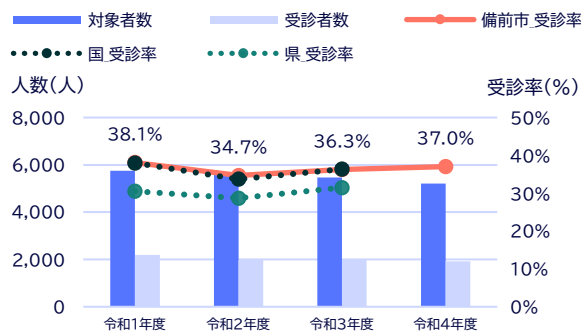


### 4. 不健康な生活習慣

#### 【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

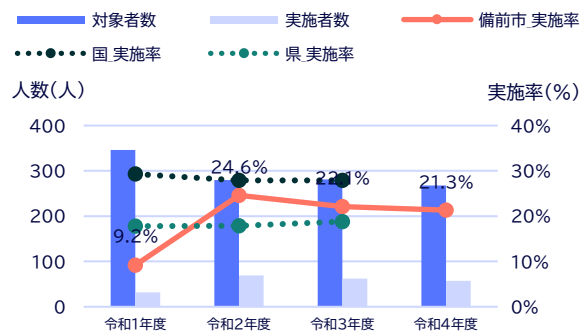
令和4年度の特定健診受診率は37.0%でした。

特定健診受診率（法定報告値） ※本紙P.41



令和4年度の特定保健指導実施率は21.3%でした。

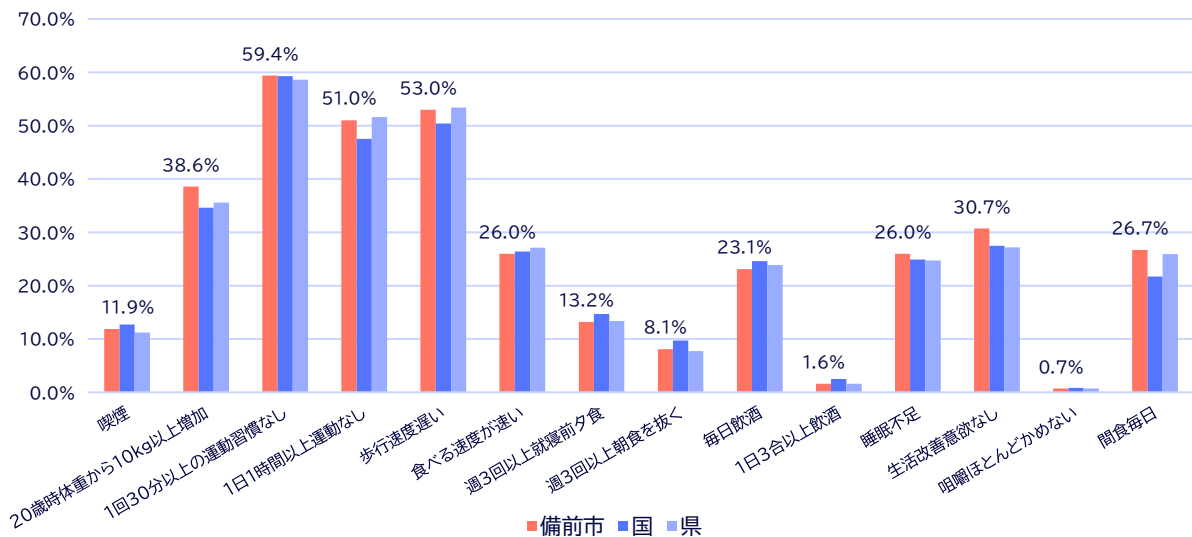
特定保健指導実施率（法定報告値） ※本紙P.48



#### 【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内、国や県と比較して「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「睡眠不足」「生活改善意欲なし」「間食毎日」の回答割合が高いです。

質問票項目別回答者の割合 ※本紙P.53



## 5. 健康課題の整理

考察	健康課題
<p><b>◀重症化予防</b> 保健事業により予防可能な重篤疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全をみると、脳血管疾患と虚血性心疾患はいずれも令和3年の死因の上位にある。脳血管疾患は平成25年-平成29年の標準化死亡比SMRを見ると男性85.0、女性86.1であり国よりも低い水準だが、令和3年の死因の第2位であり入院受診率は国の1.05倍と国と同程度である為、発生頻度は国と同水準以上である可能性がある。虚血性心疾患は、死因の第3位に位置しており、SMRも男性153.6、女性148.1と高い水準である。また入院受診率が令和元年度と比較して令和4年度は増加傾向にあり国の1.31倍となっていることから、発生頻度の高さがうかがえる。腎不全は、死因の第12位と上記疾患と比較すると低い位置にあるものの、SMRは男性111.3、女性125.4と高い水準にあり、慢性腎臓病の外来受診率は透析ありが国の1.36倍と高く、透析なしは1.09倍と国と同水準であることから、一定数治療につながられているもの、より早期に適切な治療に繋げることで重症化を抑制できる可能性が考えられる。</p> <p>これらの重篤疾患の原因となる動脈硬化を促進する糖尿病・高血圧・脂質異常症の外来受診率を見ると、いずれも外来受診率が国より高い一方で、特定健診受診者の内、血糖・血圧・脂質に関して受診勧奨判定値を上回っているものの該当疾患に関する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。</p> <p>これらの考察・事実から基礎疾患や慢性腎臓病を有病しているものの外来治療につながっていない人が依然存在しているため、外来治療につながっていない有病者を適切に治療につなげることで、虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全といった重篤な疾患の発症をさらに抑制できると考えられる。</p>	<p># 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。</p>
<p><b>◀生活習慣病発症予防・保健指導</b> 特定健診受診者の内、受診勧奨判定値を超えた人の割合は国や県よりも高い水準にあるものの令和2年度以降減少傾向にある。またメタボ予備群該当者の割合は、多少増減はあるものの、ほぼ横這いで推移しており、メタボ該当者の割合は増加傾向にある。</p> <p>令和4年度の特定保健指導の実施率が21.3%と国と比べて低いことから、メタボ該当者・予備群該当者に対して十分な保健指導が実施できていない可能性が考えられる。</p> <p>これらの事実・考察から、保健指導実施率を高め、多くのメタボ該当者・予備群該当者に保健指導を実施することができれば、メタボ該当者・予備群該当者を減少させることができる可能性があると考えられる。</p>	<p># 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維持・向上が必要。</p>
<p><b>◀早期発見・特定健診</b> 令和4年度の特定健診受診率は37%と県より高いが、特定健診対象者の内、21.4%の人が健診未受診かつ生活習慣病の治療を受けていない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特定健診で捉えられていない可能性が考えられる。</p>	<p># 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。</p>
<p><b>◀健康づくり</b> 特定健診受診者における質問票の回答割合を見ると、男女ともに食習慣・運動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り、動脈硬化が進行した結果、最終的に虚血性心疾患などの重篤な疾患の発症に至る者が多い可能性が考えられる。</p>	<p># 4 生活習慣病の発症・進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における食習慣・運動習慣の改善が必要。</p>
<p><b>◀社会環境・体制整備</b> 重複服薬者が41人、多剤服薬者が18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。</p> <p>後発医薬品の使用割合は78.7%であり、県と比較して低く、国目標（80.0%）に到達していないことから、後発医薬品の普及促進を行うことで、被保険者の負担軽減を図り、国民健康保険財政の健全化につながる可能性が考えられる。</p>	<p># 5 重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要。</p> <p># 6 後発医薬品のさらなる利用促進、普及啓発が必要。</p>

## 6. データヘルス計画の目標と個別保健事業

事業名	事業概要	アウトプット 指標	アウトカム 指標	関連する 短期目標
特定健康診査未受診者勧奨事業	特定健診未受診者に対して、通知による勧奨・再勧奨(対象者の特性に応じた送り分け)、電話勧奨を行う。	【項目名】 受診勧奨率(通知率) 【目標値】100%	【項目名】 特定健診受診率 【目標値】50%	特定健診受診率の向上
特定保健指導未利用者勧奨事業	特定保健指導未利用者に対して、通知、電話などによる利用勧奨を行う。	【項目名】 特定保健指導実施率 【目標値】30%	【項目名】 健診受診者のメタボ該当者・予備群の割合 【目標値】31.9%	特定保健指導利用率の向上 健診受診者のメタボ該当者・予備群の割合の減少
生活習慣病重症化予防事業	特定健診受診者のうち、血圧、血糖、脂質の検査数値が受診勧奨域、尿蛋白：+1以上、医師の判断項目で、要医療、要精検、要治療の指示があるハイリスク者(質問票で内服をしていると回答した者を除く)、また、生活習慣病治療中断者に対して、通知、電話などで受診勧奨を実施する。	【項目名】 受診勧奨実施率 【目標値】100%	【項目名】 未治療者の医療機関受診率 【目標値】60%  【項目名】 生活習慣病治療中断者のうち、医療機関を受診した者の割合 【目標値】80%	未治療者のうち、医療機関を受診した者の割合の増加  生活習慣病治療中断者のうち、医療機関を受診した者の割合の増加
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病で通院する患者のうち、腎症が重症化するリスクの高い者に対して、岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じて対象者の抽出をし、必要に応じて管理栄養士、保健師で指導を実施する。  他は上記、生活習慣病重症化予防事業で合わせて実施。	【項目名】 保健指導利用者数 【目標値】増加	【項目名】 特定健診受診者のうち、高血糖者の割合 【目標値】10.0%	
国保運動教室・健康講演会	備前市民に対して、生活習慣病についての正しい理解と望ましい生活習慣について知識を深め、自ら食生活や運動習慣を見直し維持できることを目的に国保運動教室・健康講演会を開催する。	【項目名】 運動教室の参加者数 【目標値】増加	【項目名】 質問票における、1回30分以上の運動習慣がある者の割合 【目標値】増加	1回30分以上の運動習慣がある者の割合の増加
受診行動適正化事業(重複・頻回受診、重複服薬)	重複・頻回受診、重複服薬者に対して、通知を送付し、通知後、電話または訪問による保健指導を実施する。	【項目名】 対象者への通知率 【目標値】100%	【項目名】 重複服薬者 【目標値】減少	重複服薬者の減少
服薬情報啓発事業	多剤服薬者に対して通知を送付し、通知後、電話または訪問による保健指導を実施する。	【項目名】 対象者への通知率 【目標値】100%	【項目名】 多剤服薬者 【目標値】減少	多剤服薬者の減少
後発(ジェネリック)医薬品差額通知事業	対象者へ後発医薬品差額通知を送付する。	【項目名】 対象者への通知率 【目標値】100%	【項目名】 後発医薬品の使用割合 【目標値】80%	後発医薬品の使用割合の向上
がん対策事業	備前市民を対象にがん検診を実施する。	【項目名】 がん検診受診率(国保) 【目標値】向上	【項目名】 がん死亡率(国保) 【目標値】維持	がん検診受診率の向上