

## 倉敷市国民健康保険 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）～令和11年度（2029）

#### 1 基本的事項

##### 1. 計画の趣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、レポー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。
<b>計画の目的</b>	
国民健康保険被保険者の健康の保持増進・医療費の適正化	
<b>他計画との位置づけ</b>	
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。	
<b>関係者連携</b>	
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、後期高齢者医療担当や介護保険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、後期高齢者の健康課題も踏まえて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、国保データベース（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. 計画の構成

基本構成
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>最後に、生活習慣病発症予防や重症化予防のための効果的かつ効果的な特定健康診査・特定保健指導の事業内容を示す。</p>
<b>生活習慣病の進行イメージ</b>
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">不健康な生活習慣</div> <div style="font-size: 24px;">▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">生活習慣病予備群 メタボリックシンドローム</div> <div style="font-size: 24px;">▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">生活習慣病</div> <div style="font-size: 24px;">▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">生活習慣病重症化 死亡・介護</div> </div> <p style="text-align: right; font-size: 12px;">【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</p>

## 2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

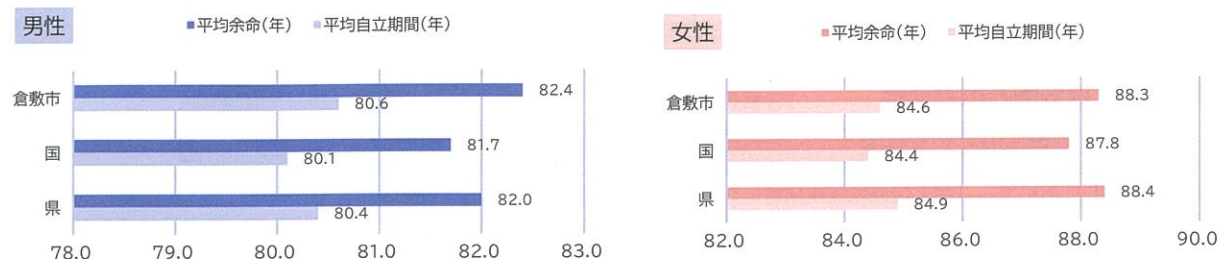
### 1. 死亡・介護・生活習慣病重症化（入院医療・外来（透析））

#### 【平均余命・平均自立期間】

男性の平均余命は82.4年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.7年である。女性の平均余命は88.3年で、県より短い、国より長い。国と比較すると、+0.5年である。

男性の平均自立期間は80.6年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.5年である。女性の平均自立期間は84.6年で、県より短い、国より長い。国と比較すると、+0.2年である。

平均余命・平均自立期間 ※本紙P. 5



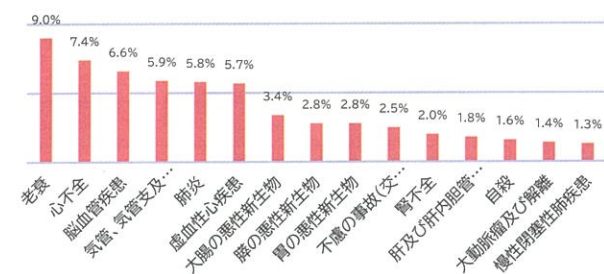
#### 【死亡】

令和3年度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「脳血管疾患」327人（6.6%）、「虚血性心疾患」283人（5.7%）、「腎不全」101人（2.0%）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」150.8（男性）144.0（女性）、「脳血管疾患」94.4（男性）90.3（女性）、「腎不全」77.7（男性）93.6（女性）となっている。

死亡割合\_上位15疾患 ※本紙P. 25

標準化死亡比 (SMR) ※本紙P. 26, P. 27



死因	標準化死亡比 (SMR)		
	倉敷市		国
	男性	女性	
急性心筋梗塞	150.8	144.0	100
脳血管疾患	94.4	90.3	100
腎不全	77.7	93.6	100

#### 【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は63.7%、「脳血管疾患」は25.5%となっている。

要介護認定者の有病割合 ※本紙P. 29

疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	県
	該当者数（人）	割合		
糖尿病	8,132	26.6%	24.3%	25.6%
高血圧症	17,303	56.9%	53.3%	56.4%
脂質異常症	11,293	37.0%	32.6%	35.5%
心臓病	19,387	63.7%	60.3%	64.0%
脳血管疾患	7,684	25.5%	22.6%	24.2%
がん	3,751	12.3%	11.8%	12.5%
精神疾患	11,850	38.9%	36.8%	42.6%
うち_認知症	7,755	25.6%	24.0%	28.3%
アルツハイマー病	5,643	18.8%	18.1%	21.3%
筋・骨格関連疾患	17,344	57.1%	53.4%	57.2%

【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17.0%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%を占めている。

生活習慣病における重篤な疾患のうち「脳血管疾患」の入院受診率は国より高く、「慢性腎臓病（透析あり）」の外来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.32 疾病分類（中分類）別\_外来医療費\_腎不全 ※本紙P.36

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	2,381,208,770	17.0%	腎不全	1,975,311,260	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.39

重篤な疾患	倉敷市	国	国との比
虚血性心疾患	3.4	4.7	0.72
脳血管疾患	13.2	10.2	1.29
慢性腎臓病（透析あり）	42.7	30.3	1.41



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

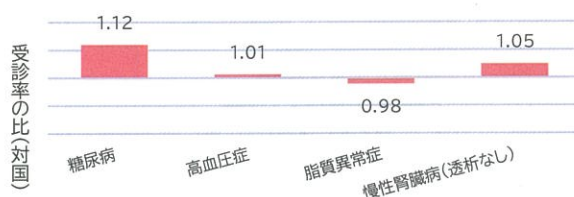
生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は「糖尿病」9.4%、「高血圧症」4.7%、「脂質異常症」3.2%となっている。外来受診率は、「脂質異常症」が国より低い。

疾病分類（中分類）別\_外来医療費\_基礎疾患 ※本紙P.36

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	1,776,205,540	9.4%
高血圧症	894,072,750	4.7%
脂質異常症	615,014,830	3.2%

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.39

基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	倉敷市	国	国との比
糖尿病	729.6	651.2	1.12
高血圧症	879.4	868.1	1.01
脂質異常症	558.5	570.5	0.98
慢性腎臓病（透析なし）	15.2	14.4	1.05



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28.8%、血圧ではI度高血圧以上であった人の48.6%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の81.0%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満であった人の12.6%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.55

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	875	382	43.7%	I度高血圧	4,164	2,067	49.6%
7.0%以上8.0%未満	614	84	13.7%	II度高血圧	1,090	495	45.4%
8.0%以上	213	24	11.3%	III度高血圧	155	65	41.9%
合計	1,702	490	28.8%	合計	5,409	2,627	48.6%
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	2,482	2,052	82.7%	30ml/分/1.73m <sup>2</sup> 以上	222	29	13.1%
160mg/dL未満				45ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満			
160mg/dL以上	1,045	870	83.3%	15ml/分/1.73m <sup>2</sup> 以上	29	2	6.9%
180mg/dL未満				30ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満			
180mg/dL以上	563	391	69.4%	15ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	11	2	18.2%
合計	4,090	3,313	81.0%	合計	262	33	12.6%

### 3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

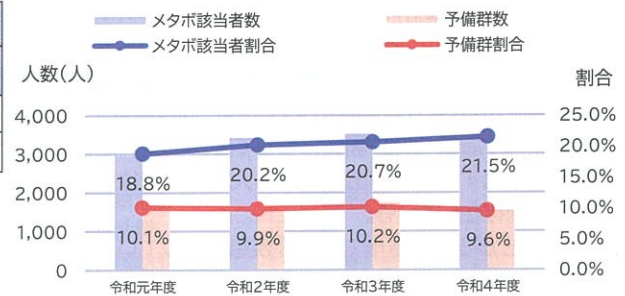
#### 【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者の内、メタボ該当者は3,442人（21.5%）であり、国・県より高い。メタボ予備群該当者は1,541人（9.6%）であり、国・県より低い。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2.7ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.5ポイント減少している。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数 ※本紙P. 48

	倉敷市		国	県
	対象者数(人)	割合	割合	割合
メタボ該当者	3,442	21.5%	20.6%	21.4%
メタボ予備群該当者	1,541	9.6%	11.1%	10.4%

倉敷市の推移 ※本紙P. 49

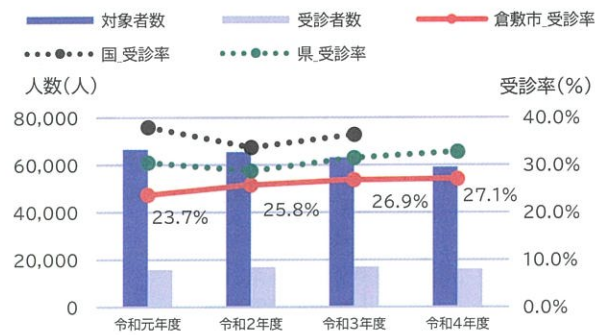


### 4. 不健康な生活習慣

#### 【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

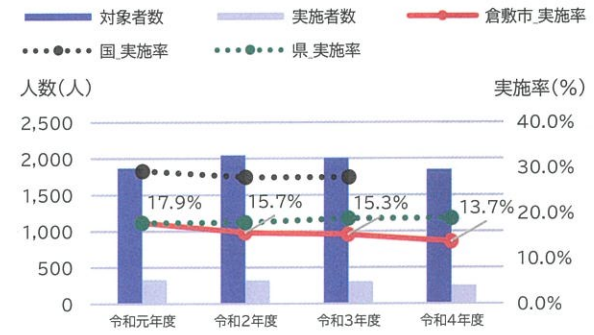
令和3年度の特定健診受診率は26.9%で、国・県より低い。

特定健診受診率（法定報告値） ※本紙P. 44



令和3年度の特定保健指導実施率は15.3%で、国・県より低い。

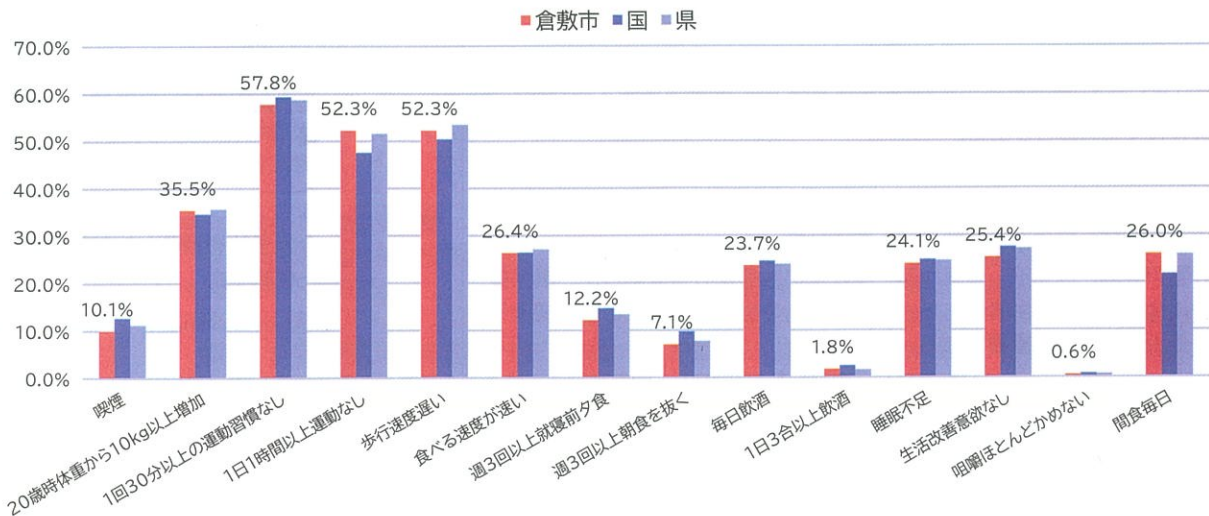
特定保健指導実施率（法定報告値） ※本紙P. 51



#### 【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「1日1時間以上運動なし」「間食毎日」の回答割合が高い。

質問票項目別回答者の割合 ※本紙P. 56



## 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をみると、急性心筋梗塞の標準化死亡比(SMR)は男女ともに高い水準にある。一方、脳血管疾患については、男女ともにSMRはやや低い、入院受診率は国と比較し高く、発生頻度が高い可能性がある。</p> <p>また、慢性腎臓病(透析あり)の外來受診率は国の1.41倍高く、一人当たりの外來医療費も男女ともに、国より高い。</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基礎疾患(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)の外來受診率はいずれも国と同程度以上ではあるが、特定健診受診者において、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人が血糖では約3割、血圧では約5割、脂質では約8割存在している。</p> <p>これらのことから、倉敷市では基礎疾患を有しているものの適切な時期に治療につながっていない人がいると考える。</p>	<p><b>#1</b>            重篤な疾患の発症を防ぐことを目的とした医療機関の受診勧奨(特定健診受診後の受診勧奨判定値を超えた人および生活習慣病治療中断者)</p>
<p><b>◀生活習慣病発症予防・保健指導</b>            特定健診受診者のうち、メタボ該当者の割合は増加傾向にあるが、特定保健指導の実施率が13.7%と国・県に比べて低い。</p> <p>また、特定健診受診者のうち、糖尿病、高血圧症に関する有所見者割合が国より高く、非肥満高血糖該当者が経年的に増加している。</p>	<p><b>#2</b>            生活習慣病発症予防のための特定保健指導の実施率の向上および増加する非肥満高血糖者への対策</p>
<p><b>◀早期発見・特定健診</b>            特定健診受診率は27.1%と国・県と比較して低く、また特定健診対象者のうち、25.3%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。</p>	<p><b>#3</b>            被保険者の健康意識の向上および健康状態把握のための特定健診受診率の向上対策</p>
<p><b>◀健康づくり(生活習慣病)</b>            特定健診受診者における質問票から、男女ともに「間食毎日」「1日1時間以上運動なし」の人が多く、食習慣、運動習慣の改善が必要と思われる人が多い。</p>	<p><b>#4</b>            健康な口腔の維持を目的とした歯周病・オーラルフレイル対策</p>
<p><b>◀健康づくり(歯科)</b>            歯周病の発症率は成人期から上昇するため、若年からの定期的な歯科受診が重要であるが、歯科受診は20歳代が最も低い。また、栄養摂取に重要な咀嚼は、噛めないと感じている人が男女とも40～64歳で標準化比が高い。歯科受診を継続する支援が必要である。</p>	<p><b>#5</b>            重複・多剤服用者に対する服薬適正化対策及び後発医薬品の利用促進</p>
<p><b>◀医療費適正化</b>            重複服薬者が792人、多剤服薬者が183人存在し、後発医薬品の普及率も県より低いことから、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><b>#6</b>            介護予防を目的とした保健事業の一体的実施</p>
<p><b>◀介護予防</b>            平均自立期間と平均余命の差が、国・県より長い。</p> <p>要介護の要因となる筋・骨格関連、脳梗塞の医療費の構成割合が、国保被保険者に比べ、後期高齢者の方が大きい。骨折の受診率は男女ともに国より高く、骨折予防対策が重要である。</p>	

## 6. データヘルス計画の目標と個別保健事業

取り組み	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
生活習慣病重症化予防対策	<p>①生活習慣病受診勧奨事業 特定健診受診者のうち、糖尿病・高血圧症・脂質異常症に関する検査項目が受診勧奨判定値を超えている者に対し、医療機関の受診勧奨を実施。</p> <p>②治療中断者への受診勧奨事業 生活習慣病治療薬の処方がありながら、半年以上治療を中断している者に対し、医療機関の受診勧奨を実施。</p> <p>③慢性腎臓病啓発事業 医療機関から診療情報提供があった者等へ、慢性腎臓病の啓発や保健指導を実施。</p>	<p>【項目名】 受診勧奨実施率 【目標値】 90%</p> <p>【項目名】 勧奨通知件数 【目標値】 600件</p> <p>【項目名】 架電件数 【目標値】 170件</p>	<p>【項目名】 勧奨後受診率 【目標値】 糖尿病70% 高血圧症・脂質異常症30%</p> <p>【項目名】 勧奨後受診率 【目標値】 29%</p> <p>【項目名】 認識率 【目標値】 50%</p>	受診勧奨後の医療機関受診率の向上
生活習慣病発症予防対策	<p>①特定保健指導実施率向上対策事業 特定保健指導の未利用者に対し、電話による利用勧奨を行い、必要時、保健指導を実施。また、利便性向上を目的に遠隔による特定保健指導が実施できる体制を構築する。</p> <p>②非肥満者に対する糖尿病予防のための保健指導事業 特定健診受診者のうち、非肥満であるが、糖尿病に関連する検査項目が保健指導判定値に該当する者に保健指導を実施する。</p>	<p>【項目名】 特定保健指導実施率 【目標値】 19%</p> <p>【項目名】 保健指導実施率 【目標値】 100%</p>	<p>【項目名】 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 【目標値】 27%</p> <p>【項目名】 生活習慣の問題点を意識できた者の割合 【目標値】 90%</p>	<p>特定保健指導実施率の向上</p> <p>生活習慣の問題を意識できた者の割合の増加</p>
特定健康診査受診率向上対策	<p>①特定健診受診勧奨事業 啓発ポスターや啓発グッズを活用し、医療機関等と協働し、あらゆる機会での啓発を実施。</p> <p>②特定健診未受診者対策事業 対象者の特性に応じた受診勧奨ハガキやSMS配信による勧奨を実施。また、節目年齢等での受診勧奨電話を実施。</p> <p>③国保人間ドック事業 35～60、65歳を対象に特定健診とがん検査が一体となった人間ドックを実施。</p> <p>④情報提供事業 かかりつけ医での検査データの提供や職場健診等自費で受けた特定健診相当の結果データの提供を受け、特定健診受診者とみなす。</p>	<p>【項目名】 特定健診受診者数 【目標値】 19,686人</p>	<p>【項目名】 特定健診受診率 【目標値】 33%</p>	特定健診受診率の向上
歯科保健対策	<p>①歯周病重症化予防事業 20～70歳を対象に、歯周病関連疾患があり2年間受診歴のない者に受診勧奨通知を送付し、送付後未受診の20～39歳の者に対して、電話による保健指導を実施。</p>	<p>【項目名】 電話による保健指導実施率 【目標値】 50%</p>	<p>【項目名】 歯科受診再開率 【目標値】 30%</p>	定期的に歯科受診する者の増加
医療費適正化対策	<p>①後発医薬品の差額通知事業 後発医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を被保険者へ通知する。</p> <p>②服薬適正化事業 重複・多剤服薬者に、処方内容や同じ薬効が重複している等の通知を送付することにより医療機関へのお薬相談を促し、必要に応じて保健指導を実施。</p>	<p>【項目名】後発医薬品差額通知数 【目標値】 3,000件</p> <p>【項目名】 服薬適正化通知件数 【目標値】 1,000件</p>	<p>【項目名】 後発医薬品普及率 【目標値】 80%</p> <p>【項目名】 対象者数 【目標値】 重複服薬者600人 多剤服薬者140人</p>	<p>後発医薬品普及率向上</p> <p>重複服薬者の減少 多剤服薬者の減少</p>



この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。