

赤磐市国民健康保険
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	
健康寿命の延伸、医療費の適正化	
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、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.16	

2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

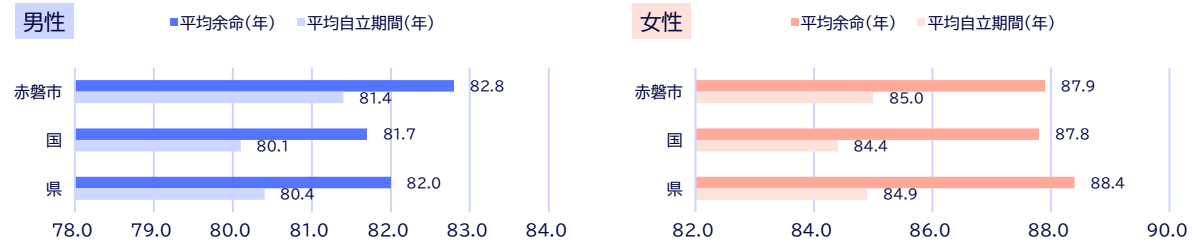
1. 死亡・介護・生活習慣病重症化（入院医療・外来（透析））

【平均余命・平均自立期間】

男性の平均余命は82.8年で、国・県より長い。国と比較すると、+1.1年である。女性の平均余命は87.9年で、県より短い、国より長い。国と比較すると、+0.1年である。

男性の平均自立期間は81.4年で、国・県より長い。国と比較すると、+1.3年である。女性の平均自立期間は85.0年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.6年である。

平均余命・平均自立期間 ※本紙P. 5



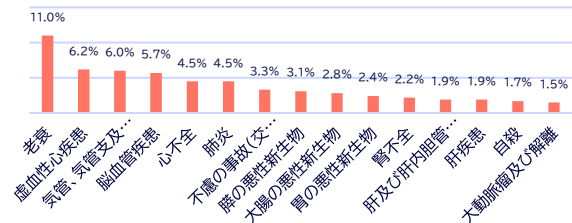
【死亡】

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」36人（6.2%）、「脳血管疾患」33人（5.7%）、「腎不全」13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」183.7（男性）162.7（女性）、「脳血管疾患」90.3（男性）96.6（女性）、「腎不全」95.8（男性）93.5（女性）となっている。

死亡割合_上位15疾患 ※本紙P. 17

標準化死亡比（SMR） ※本紙P. 18



死因	標準化死亡比（SMR）		
	赤磐市		国
	男性	女性	
急性心筋梗塞	183.7	162.7	100
脳血管疾患	90.3	96.6	100
腎不全	95.8	93.5	100

【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は63.6%、「脳血管疾患」は25.4%となっている。

要介護認定者の有病割合 ※本紙P. 21

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	662	25.5%	24.3%	25.6%	23.8%
高血圧症	1,444	56.7%	53.3%	56.4%	54.8%
脂質異常症	957	37.3%	32.6%	35.5%	31.2%
心臓病	1,627	63.6%	60.3%	64.0%	61.9%
脳血管疾患	644	25.4%	22.6%	24.2%	23.9%
がん	326	12.9%	11.8%	12.5%	11.4%
精神疾患	1,077	42.6%	36.8%	42.6%	38.6%
うち_認知症	703	27.5%	24.0%	28.3%	25.8%
アルツハイマー病	527	20.6%	18.1%	21.3%	19.3%
筋・骨格関連疾患	1,406	53.9%	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18.3%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の8.7%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」の入院受診率は脳血管疾患が国より高く、「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. 24 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	280,056,610	18.3%	腎不全	190,960,620	8.7%

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	赤磐市	国	国との比
虚血性心疾患	4.4	4.7	0.94
脳血管疾患	13.1	10.2	1.28
慢性腎臓病（透析あり）	38.4	30.3	1.27



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9.4%、「高血圧症」が5.1%、「脂質異常症」が3.9%となっている。

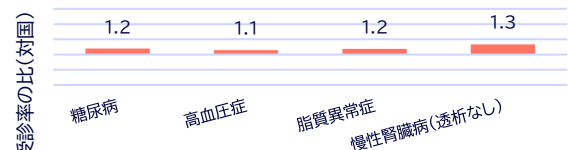
基礎疾患及び「慢性腎臓病（透析なし）」の外来受診率は、いずれも国より高い。

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	208,233,160	9.4%
高血圧症	113,522,540	5.1%
脂質異常症	85,755,110	3.9%

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）	赤磐市	国	国との比
糖尿病	780.1	651.2	1.20
高血圧症	994.5	868.1	1.15
脂質異常症	676.9	570.5	1.19
慢性腎臓病（透析なし）	19.4	14.4	1.34



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37.1%、血圧ではⅠ度高血圧以上であった人の61.7%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の80.4%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m²未満であった人の22.9%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. 47

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	53	28	52.8%	Ⅰ度高血圧	554	339	61.2%
7.0%以上8.0%未満	61	16	26.2%	Ⅱ度高血圧	172	107	62.2%
8.0%以上	18	5	27.8%	Ⅲ度高血圧	40	27	67.5%
合計	132	49	37.1%	合計	766	473	61.7%
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	305	251	82.3%	30ml/分/1.73m ² 以上45ml/分/1.73m ² 未満	31	8	25.8%
160mg/dL以上180mg/dL未満	138	113	81.9%	15ml/分/1.73m ² 以上30ml/分/1.73m ² 未満	3	0	0.0%
180mg/dL以上	66	45	68.2%	15ml/分/1.73m ² 未満	1	0	0.0%

合計	509	409	80.4%	合計	35	8	22.9%
----	-----	-----	-------	----	----	---	-------

3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

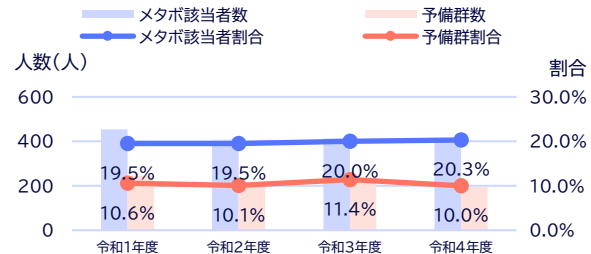
【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者の内、メタボ該当者は397人（20.3%）であり、国・県より低い。メタボ予備群該当者は195人（10.0%）であり、国・県より低い。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0.8ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.6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. 40

赤磐市

	赤磐市		国	県
	対象者数（人）	割合	割合	割合
メタボ該当者	397	20.3%	20.6%	21.4%
メタボ予備群該当者	195	10.0%	11.1%	10.4%

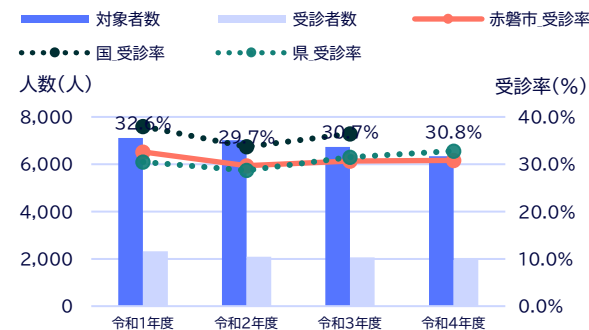


4. 不健康な生活習慣

【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

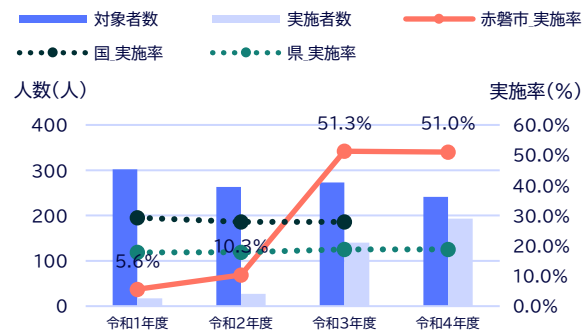
令和4年度の特定健診受診率は30.8%で、県より低い。

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、県より高い。

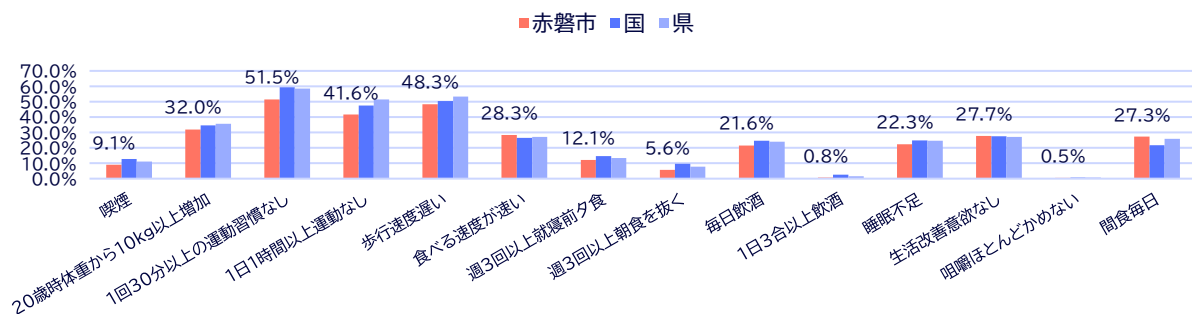
特定保健指導 実施率（法定報告値） ※本紙P. 43



【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内、国や県と比較して「食べる速度が速い」「生活改善意欲なし」「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. 48



5. 健康課題の整理

考察	健康課題
◀重症化予防 保健事業により予防可能な重篤疾患を見ると、虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全はいずれも死因の上位に位置している。虚血性心疾患については、男女ともにSMRが160を超えているものの、入院受診率は国と比べて同水準以下であるため、患者を適切な治療につなげられていない可能性が考えられる。脳血管疾患及び腎不全については、どちらもSMRは国と同水準もしくは低く、脳血管疾患の入院受診率・慢性腎臓病（透析あり・なし）の外来受診率はいずれも国と比べて高い水準であるため、これらの疾患は一定の患者が存在しつつも適切な治療につなげられていると考えられる。 外来治療の状況と合わせて見ると、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、また慢性腎臓病（透析なし）の外来受診率はいずれもが国と比べて高い（1.15倍以上）。特定健診受診者においては、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薬が処方されていないものが血糖では約4割、血圧では約6割、血中脂質では約8割存在している。腎機能についてはeGFRが受診勧奨判定値に該当しているものの血糖や血圧の薬が処方されていないものが約2割存在している。これらの事実から、赤磐市では基礎疾患を有病しているものの適切な治療につなげられていない人が依然として存在しているため、適切な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抑制できると考えられる。	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 特定健診受診者の内、受診勧奨判定値を超えた人の割合・メタボ該当者の割合・メタボ予備群該当者の割合は多少の増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移している。一方で、特定保健指導の実施率がここ数年で高くなり、令和4年度では51.0%と国と比べても高い水準となっている。 これらの事実・考察から、さらに保健指導実施率を高めることで、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。	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。
◀早期発見・特定健診 特定健診受診率は県と比べて低く、生活習慣病の治療を受けていない健康状態不明者が特定健診対象者の内の21.7%を占める。このことから、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。	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。
◀社会環境・体制整備 重複服薬者が12人、多剤服薬者が97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。	重複・多剤服薬者に対して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		受診勧奨対象者の医療機関受診率	38.6%	40%
		メタボリックシンドローム該当者	20.4%	19.2%
		未治療者の医療機関受診率	12.6%	33%
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。 ・将来の重篤な疾患の予防のために国保世代への重症化予防が必要。	糖尿病性腎症重症化予防事業	継続	受診勧奨対象者の医療機関受診率
		生活習慣病重症化予防事業	継続	メタボリックシンドローム該当者
		要治療者の受療率向上事業	継続	未治療者の医療機関受診率

◀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%
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	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。	特定保健指導実施率向上事業	継続	特定保健指導実施率

◀早期発見・特定健診

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		特定健診受診率	30.8%	60%
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	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。	特定健康診査受診率向上事業	継続	特定健診受診率

◀社会環境・体制整備

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		重複投薬者の人数	70人	減少
		多剤投薬者の人数	23人	減少
		後発医薬品普及率（数量ベース）	80%	85%
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	重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要。	重複服薬者勧奨事業	新規	重複投薬者の人数
		多剤服薬者勧奨事業	新規	多剤投薬者の人数
		後発医薬品利用促進事業	新規	後発医薬品普及率（数量ベース）