

吉備中央町国民健康保険
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	
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	
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、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、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
<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>最期に、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率的な特定健康診査・特定保健指導の事業内容を示す。</p>
生活習慣病の進行イメージ
<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: 2em;">▶</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: 2em;">▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">生活習慣病</div> <div style="font-size: 2em;">▶</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: 0.8em;">【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.9</p>

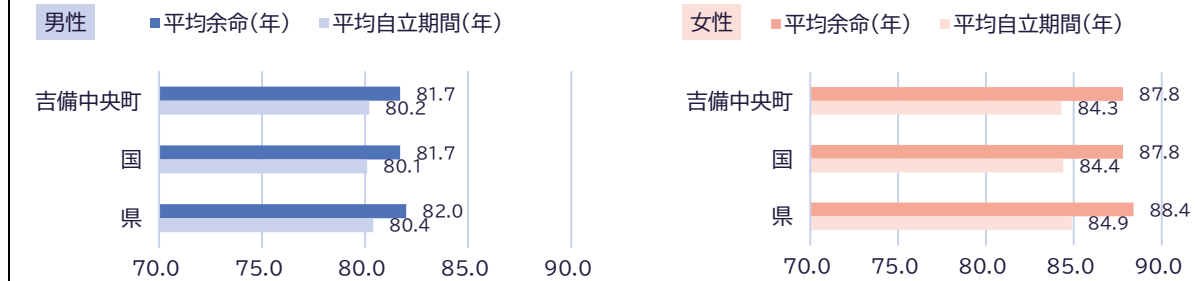
2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

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81.7年で、県より短い、国と同程度である。女性の平均余命は87.8年で、県より短い、国と同程度である。
 男性の平均自立期間は80.2年で、国・県と同程度である。国と比較すると、+0.1年である。女性の平均自立期間は84.3で、国・県と同程度である。

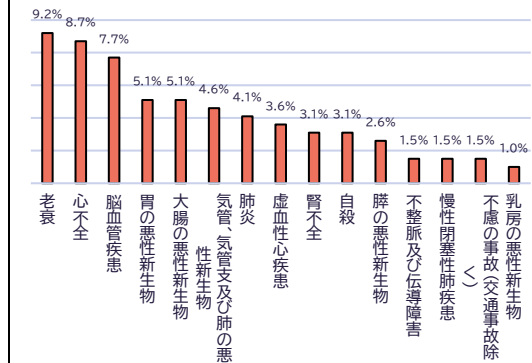
平均余命・平均自立期間 ※本紙P.5



【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」7人(3.6%)、「脳血管疾患」15人(7.7%)、「腎不全」6人(3.1%)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」194.6(男性)150.5(女性)、「脳血管疾患」100.6(男性)98.7(女性)、「腎不全」114.3(男性)141.5(女性)となっている。

死亡割合_上位15疾患 ※本紙P.11



標準化死亡比(SMR) ※本紙P.13

死因	標準化死亡比(SMR)		
	吉備中央町		国
	男性	女性	
急性心筋梗塞	194.6	150.5	100
脳血管疾患	100.6	98.7	100
腎不全	114.3	141.5	100

【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は57.0%、「脳血管疾患」は19.8%となっている。 ※本紙P.16

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	221	23.3%	24.3%	25.6%	22.9%
高血圧症	444	47.8%	53.3%	56.4%	54.1%
脂質異常症	219	23.8%	32.6%	35.5%	30.2%
心臓病	541	57.0%	60.3%	64.0%	60.7%
脳血管疾患	170	19.8%	22.6%	24.2%	23.5%
がん	87	9.3%	11.8%	12.5%	11.0%
精神疾患	373	40.2%	36.8%	42.6%	38.1%
うち_認知症	258	27.9%	24.0%	28.3%	25.1%
アルツハイマー病	179	19.5%	18.1%	21.3%	19.0%
筋・骨格関連疾患	477	49.9%	53.4%	57.2%	53.1%

【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17.5%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の10.7%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.19 疾病分類(中分類)別_外来医療費_腎不全 ※本紙P.23

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	90,169,990	17.5%	腎不全	60,402,660	10.7%

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.26

重篤な疾患	吉備中央町	国	国との比
虚血性心疾患	3.0	4.7	0.65
脳血管疾患	12.5	10.2	1.23
慢性腎臓病(透析あり)	54.0	30.3	1.78



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

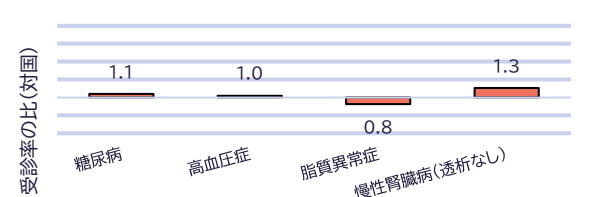
生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は「糖尿病」10.6%、「高血圧症」5.6%、「脂質異常症」2.8%となっている。
 基礎疾患及び「慢性腎臓病(透析なし)」の外来受診率は、「脂質異常症」が国より低い。

疾病分類(中分類)別_外来医療費_基礎疾患(男女合計) ※本紙P.23

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	59,846,810	10.6%
高血圧症	31,485,480	5.6%
脂質異常症	16,039,790	2.8%

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.26

基礎疾患及び慢性腎臓病(透析なし)	吉備中央町	国	国との比
糖尿病	716.8	651.2	1.10
高血圧症	908.4	868.1	1.05
脂質異常症	464.8	570.5	0.81
慢性腎臓病(透析なし)	18.2	14.4	1.26



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39.7%、血圧ではI度高血圧以上であった人の59.8%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の85.0%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m²未満であった人の8.3%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.41

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	40	22	55.0%	I度高血圧	198	123	62.1%
7.0%以上8.0%未満	17	2	11.8%	II度高血圧	56	30	53.6%
8.0%以上	6	1	16.7%	III度高血圧	10	5	50.0%
合計	63	25	39.7%	合計	264	158	59.8%

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	104	88	84.6%	30ml/分/1.73m ² 以上45ml/分/1.73m ² 未満	9	0	0.0%
160mg/dl以上180mg/dl未満	44	40	90.9%	15ml/分/1.73m ² 以上30ml/分/1.73m ² 未満	1	1	100.0%
180mg/dl以上	19	14	73.7%	15ml/分/1.73m ² 未満	2	0	0.0%
合計	167	142	85.0%	合計	12	1	8.3%

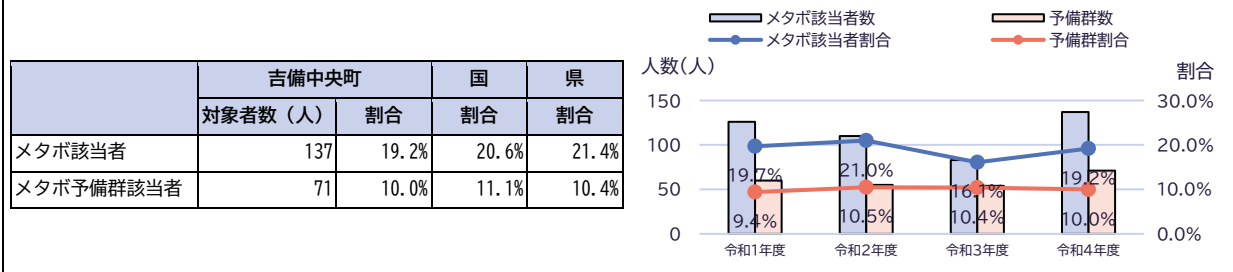
3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

【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137人（19.2%）であり、国・県より低い。メタボ予備群該当者は71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0.5ポイント減少しており、メタボ予備群該当者の割合は0.6ポイント増加している。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数 ※本紙P. 35

吉備中央町

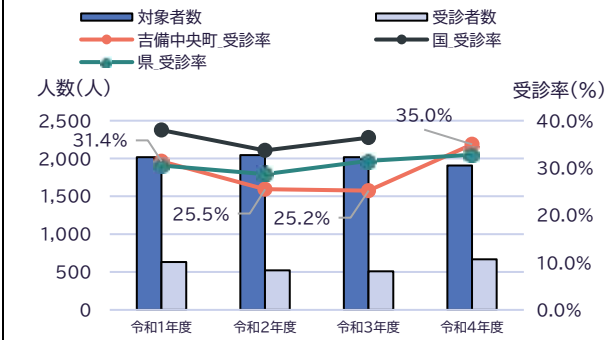


4. 不健康な生活習慣

【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

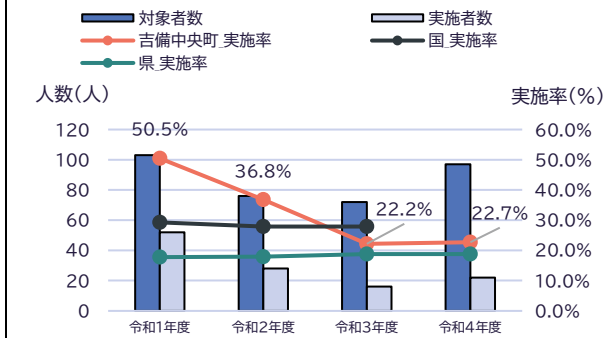
令和3年度の特定健診受診率は25.2%で、国・県より低い。

特定健診受診率（法定報告値） ※本紙P. 31



令和3年度の特定保健指導実施率は22.2%で、国より低いが、県より高い。

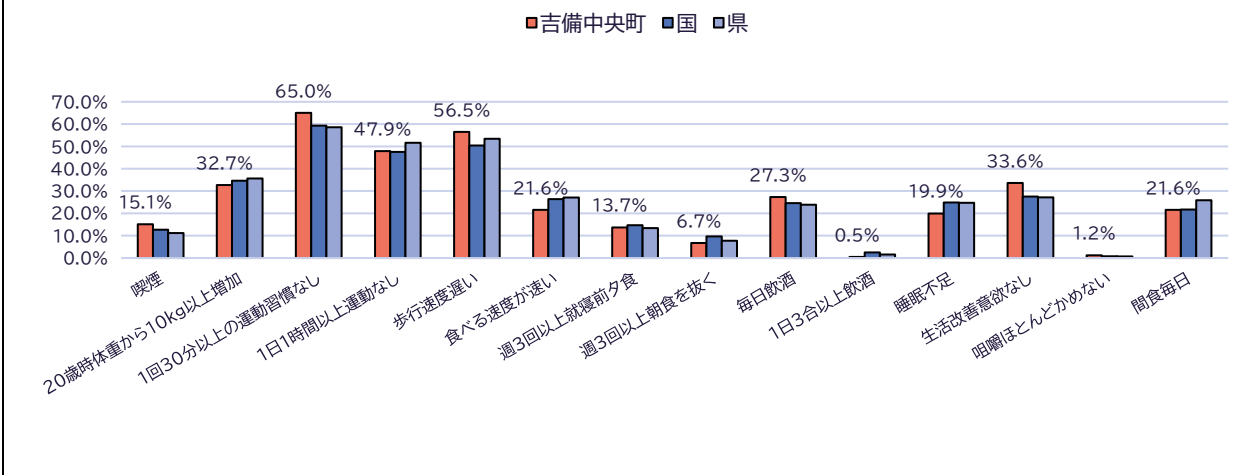
特定保健指導 実施率（法定報告値） ※本紙P. 37



【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「喫煙」「1回30分以上の運動習慣なし」「歩行速度遅い」「毎日飲酒」「生活改善意欲なし」「咀嚼ほとんどかめない」の回答割合が高い。

質問票項目別回答者の割合 ※本紙P. 42



5. 健康課題

考察	健康課題	評価指標
<p>生活習慣病重症化予防 保健事業により予防可能な重篤疾患をみると、脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全はいずれも令和3年度の死因の上位にある。脳血管疾患のSMRは国と同程度であるが、入院受診率は国と比較して高く、発生頻度は国と同程度もしくは高い水準である可能性が考えられる。虚血性心疾患については、急性心筋梗塞のSMRが男女とも高く、入院受診率は国よりも低いものの、経年で見ると国より高いことから、その発生頻度は国より高い可能性が考えられる。腎不全のSMRは男女ともに高い水準にある。慢性腎臓病の外来受診率は、透析ありが国の1.78倍、透析なしは1.26倍と高いことから、腎機能が低下した者が多く、重篤化してしまっている可能性が考えられる。これらの重篤疾患の原因となる糖尿病・高血圧・脂質異常症の外来受診率を見ると、糖尿病・高血圧症の外来受診率は国より高いものの、特定健診受診者の内、受診勧奨判定値を上回っている者の該当疾患に関する服薬が出ていない者が血糖では約4割、血圧では約6割、血中脂質では約9割、また腎機能でも約1割存在している。これらのことから、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、重篤な疾患の発症をさらに抑制できると考えられる。</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者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>【長期指標】 虚血性心疾患の入院受診率 脳血管疾患の入院受診率 慢性腎臓病（透析あり）の外来受診率</p> <p>【中期指標】 特定健診受診者の内、HbA1cが6.5%以上の人の割合 HbA1cが8.0%以上の人の割合 eGFRが45ml/分/1.73m2未満の人の割合 血圧がⅠ度高血圧以上の人の割合</p> <p>【短期指標】 受診勧奨後の医療機関受診率</p>
<p>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は、減少している。また、メタボ該当者および予備群該当者の割合は多少増減しつつも横這いである。特定保健指導の実施率が22.2%と国と比べて低いが、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。</p>	#2 メタボ該当者および予備群該当者を減少させるため、特定保健指導実施率の向上が必要。 #3 健診結果の説明および生活習慣病の予防のための規則正しい食生活習慣の確立、運動習慣の定着を促進することが必要。	<p>【中期指標】 メタボ該当者の割合 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率</p> <p>【短期指標】 特定保健指導実施率</p>
<p>早期発見・特定健診 特定健診受診率は25.2%と国や県と比べて低く、また特定健診対象者の内、25.1%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>	#4 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>【短期指標】 特定健診受診率</p>
<p>健康づくり（生活習慣病） 特定健診質問票の回答割合を見ると、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。また国と比較した標準化比は、男女ともに運動習慣の改善が必要である人の割合が多い。改善に至っていない結果、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、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>	#5 生活習慣病の改善を目的に、町内在住・在勤者に対して、運動習慣の定着を図ることが必要。	<p>【中期指標】 メタボ予備群該当者の割合</p> <p>【短期指標】 運動習慣のある人の割合</p>
<p>健康づくり（がん） 悪性新生物は死因の上位にある。5がん検診の受診率は11.3%と国よりも低い為、がん検診の受診率を向上し、早期発見・早期治療につなげることで、死亡者数・死亡率を抑制できる可能性がある。</p>	#6 がん検診の受診率を向上させることが必要。	<p>【短期指標】 5がん検診の受診率</p>
<p>健康づくり（歯科） 令和4年度の歯科における入院外来区分を見ると、一件あたりの日数はほぼ同じにもかかわらず、一人あたり月額医療費が国や県、同規模自治体と比べて高い。これは、歯科受診率が県と比較して低いことから、歯科疾患の早期発見につながっていない結果、重症化した状態に至っている者が多い可能性が考えられる。</p>	#7 一人あたり月額歯科医療費の削減を目的に、歯科疾患の早期発見、歯周病予防、口腔機能の維持向上につなげる必要がある。	<p>【長期指標】 一人あたり月額歯科医療費</p> <p>【短期指標】 50歳以上74歳以下における咀嚼良好者の割合、歯科受診率</p>
<p>医療費適正化 重複服薬者が21人、多剤服薬者が5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存在する可能性がある。</p>	#8 重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要。	<p>【長期指標】 1人あたり総医療費</p> <p>【短期指標】 重複服薬者の人数 多剤服薬者の人数</p>
<p>介護予防・一体的実施 介護予防認定者における有病割合を見ると、心臓病・脳血管疾患といった重篤な疾患は前期高齢者に比べ後期高齢者の方が高い。また、医療費の観点では、脳血管疾患、虚血性心疾患の医療費が総医療費に占める割合が国保被保険者よりも後期高齢者の方が高い。これらのことから、国保被保険者への生活習慣病の重症化予防が後期高齢者における重篤疾患発症の予防につながる可能性があると考えられる。</p>	#9 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。	<p>※高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業により実施</p>

6. データヘルス計画の目標と個別保健事業

事業名・担当部署	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	① 糖尿病性腎症重症化予防事業 糖尿病の重症化リスク保有者を把握し、必要に応じた受診勧奨や保健指導を行うことで、糖尿病の重症化を防止する。 ② 糖尿病重症化予防教室 糖尿病予備群の者が、病態や予防法を理解し、生活習慣病の改善につなげる。 ③ 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た者へ受診勧奨・保健指導を行う。	【項目名】 医療機関受診勧奨対象者への通知発送率 【目標値】100% 【項目名】 教室参加率 【目標値】6% 【項目名】 受診勧奨実施率 【目標値】25%	【項目名】 受診が確認できた者の割合（糖尿病） 【目標値】100% 【項目名】 参加後の行動変容 【目標値】96% 【項目名】 受診が確認できた者の割合 【目標値】93%	受診勧奨後の医療機関受診率
生活習慣病発症予防・保健指導	① 特定保健指導未利用者対策 生活習慣の改善のための保健指導（特定保健指導）および健診結果説明会を行い、健康意識の向上、生活習慣病の発症、重症化を予防する。	【項目名】 結果説明会参加者数 【目標値】15人 【項目名】 特定保健指導実施率 【目標値】27%	【項目名】 特定保健指導該当者減少率 【目標値】 25%	特定保健指導実施率
早期発見・特定健診受診率向上対策	① 特定健診受診勧奨事業 特定健診対象者に対して、広報、個別通知、再勧奨通知の送付により、受診を促す。 ② 特定健診未受診者対策事業 受診歴や問診票等の分析から、対象者の健康行動を分類し、個人にあった勧奨を行う。 ③ 診療情報提供事業 医療機関・本人からの診療情報・健診結果の提供をみなし健診として受診率向上を図る。	【項目名】 受診券発送率 【目標値】100% 【項目名】 受診勧奨通知発送率 【目標値】100% 【項目名】 診療情報提供数 【目標値】100件	【項目名】 特定健診受診率 【目標値】 40%	特定健診受診率
健康づくり（生活習慣病）	① 3人で歩いて健康UP事業 町内在住・在勤の者に対して、運動習慣の定着を図る。3人で1チームとし、2か月で各自50万歩、3人で150万歩を目指す。	【項目名】 参加者数 【目標値】190人 【項目名】 達成者率 【目標値】70%	【項目名】 運動習慣の定着割合 【目標値】40% 【項目名】 メタボ予備群の割合 【目標値】8%	運動習慣のある人の割合
健康づくり（がん）	① がんの早期発見・治療を行い、がんによる死亡率減少のため、実施体制の整備、受診勧奨、広報等の取組を行うことで、がん検診受診率向上を目的とする。	【項目名】 若年層への受診勧奨通知発送率 未受診者への受診勧奨通知発送率 【目標値】100%	【項目名】受診率 【目標値】 胃がん：13.0% 肺がん：17.0% 大腸がん：16.0% 乳がん：21.0% 子宮がん：17.0%	5がんの受診率（平均）の向上
健康づくり（歯科）	① 歯周病検診事業 40～80歳までの5歳刻みの年齢の者に対して、受診券を発行し受診勧奨を行う。 ② 8020いい歯達成者表彰事業 80歳以上で自歯20本以上有する者を表彰する。	【項目名】 電話等による再勧奨 【目標値】30人 【項目名】 表彰申請者数 【目標値】20人	【項目名】 歯周病検診受診者 【目標値】115人 【項目名】 表彰受賞者数 【目標値】20人	歯科検診受診率の向上 50歳から74歳における咀嚼良好者の割合の増加
医療費適正化	① 服薬適正化事業 レセプトデータから重複・多剤服薬者を抽出し、専門職が指導を行う。 ② 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減額を被保険者へ通知する。	【項目名】 指導実施率 【目標値】80% 【項目名】 後発医薬品差額通知数 【目標値】350件	【項目名】 対象者の減少 【目標値】 重複15人 多剤3人 【項目名】 後発医薬品普及率 【目標値】82%	多剤服薬者の減少 重複服薬者の減少

吉備中央町国民健康保険
第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)
第4期特定健康診査等実施計画

- 発行年月 令和6年3月
□発行者 吉備中央町 保健課
〒716-1192 岡山県加賀郡吉備中央町豊野1番地2
TEL(0866)54-1326(直通)
□編集 吉備中央町 保健課

