

**富里市国民健康保険**  
**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～令和 11 年度)**



富里市

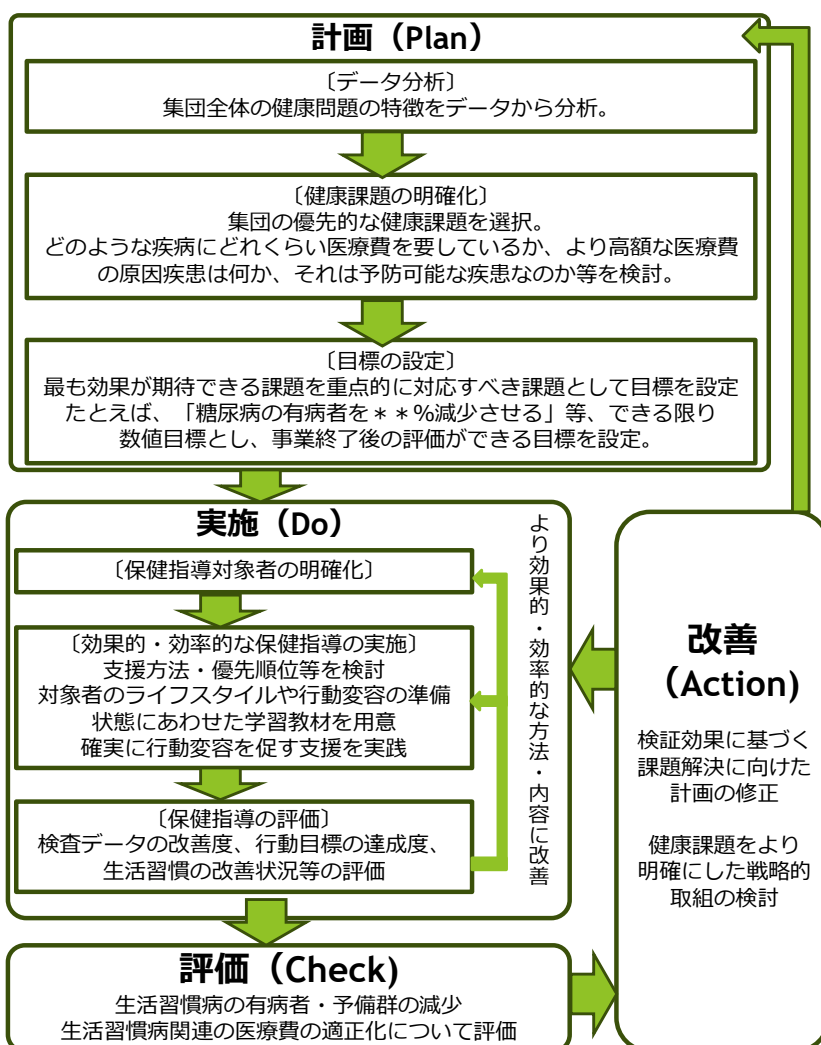
## データヘルス計画とは

政府が発表した「日本再興戦略（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）」では、「国民の健康寿命の延伸」を重要な柱として掲げ、「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」として、「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とともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する」ことを掲げました。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める、保健事業実施指針の一部が改正され、各保険者は健康・医療情報を活用して 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）を策定した上で、保健事業に取り組むことが期待されています。

そこで、本市ではこれまで実施してきた保健事業の取組を活かしながら、より効果的・効率的な保健事業を推進していくために、データヘルス計画を策定しました。

## 保健事業 PDCA サイクル



## 計画の位置付け

データヘルス計画は国民健康保険法第 82 条第 4 項及び保健事業実施指針や、特定健康診査等実施計画は高齢者医療確保法第 19 条第 1 項及び特定健康診査等基本指針に基づき、保険者として定めています。また、両計画は、千葉県医療費適正化計画及び本市の健康増進計画、高齢者・介護保険事業計画等の関連計画と調和・整合を図り作成しています。

計画の種類	健康増進計画	保健事業計画	特定健康診査等実施計画
計画の名称	健康増進計画（第二次）	富里市国民健康保険第3期データヘルス計画	富里市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画
法律	健康増進法第8条	国民健康保険法第82条	高齢者の医療の確保に関する法律第19条
計画期間	令和元年度～令和10年度	令和6年度～令和11年度	令和6年度～令和11年度
対象者	全ての市民	国民健康保険 被保険者：0歳～74歳	国民健康保険 被保険者：40歳～74歳
目的	市民の健康寿命の延伸	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸</li> <li>・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制</li> <li>・医療費適正化</li> <li>・PDCAサイクルを活用した効果的、効率的な保健事業の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸</li> <li>・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制</li> <li>・医療費適正化</li> </ul>
主な内容	栄養、食生活、身体活動、運動、休養、こころの健康	生活習慣病(メタボリックシンドローム)の発症予防 生活習慣病の重症化予防	

## 計画の期間

計画期間は令和 6 年度～令和 11 年度の 6 年間とします。また、策定後は、令和 8 年度に中間評価を実施し、分析結果等に応じて見直しを行います。

## 計画の評価・見直し

これまでの保健事業の振り返りや、健康・医療情報である特定健康診査の結果やレセプトデータ等を分析することで現状の課題を明らかにし、課題に応じた事業を計画(Plan)し、計画に沿った事業を実施(Do)します。評価(Check)に当たっては、評価指標に沿って、実施した事業の効果を把握します。また、評価した結果に基づいて事業の改善(Action)を図っていきます。

個別の保健事業の評価は、年度ごとに行うこととし、事業ごとの指標に基づき、必要に応じて KDB データ等の健康・医療情報を活用しながら、可能な限り定量的に行い、その効果や目標の達成状況を確認します。

## 国保データベース（KDB）システム等の分析結果から読み取れる健康課題

健康・医療情報等の分析から、健康保持増進と疾病予防及び医療費適正化の視点で見える本市の健康課題が明らかになりました。

### 平均寿命 等

- ・令和 4 年度の平均寿命は、男性 80.7 歳、女性 86.2 歳となっており、男女ともに全国、県と比較してやや低い。
- ・令和 4 年度の平均自立期間と平均余命の差は男性が 1.3、女性が 2.7 と女性の方が約 2 倍大きい。
- ・死因割合の構成はがん(48.6%)、心臓病(26.9%)、脳疾患(15.1%)、腎不全(4.9%)、自殺(4.1%)、糖尿病(0.4%)の順に高く、県と比較すると脳疾患、腎不全、自殺が高い。

### 医療費の分析

#### (医療費のボリューム)

- ・令和 4 年度の総医療費は約 43 億円で、増加傾向となっている。
- ・被保険者 1 人当たり医療費は 245,506 円と 5 年前より 17,111 円増加している。
- ・令和 4 年度の 1 人当たりの入院外医療費（142,923 円）は、県（166,161 円）よりも低いが、入院医療費（102,583 円）が県（102,540 円）よりも高い。

#### (疾病分類別の医療費)

- ・疾病分類（大分類）別医療費の割合は、新生物(18.1%)、循環器系(14.8%)、筋骨格系(9.6%)、内分泌、栄養及び代謝(9.5%)、腎尿路系(9.3%)の順に多い。上位 5 疾病の占める割合は全国、県より高い。
- ・疾病分類（大分類）別の 1 人当たり医療費の上位 5 疾病では、新生物、循環器系、筋骨格系、内分泌、栄養及び代謝の 4 疾病で県と比較して高くなっている。入院医療費では、上位 5 疾病すべてが県よりも高い。
- ・疾病分類（中分類）別の 1 人当たり医療費は腎不全、糖尿病、虚血性心疾患が全国、県よりも高くなっている。腎不全、虚血性心疾患は入院医療費が高く、糖尿病は入院外医療費が高い。
- ・生活習慣病関連疾患の医療費は全体の 55% となっており、内訳ではがん(33%)、筋・骨格(17%)、糖尿病(12%)、精神(11%)、慢性腎不全(10%)の順で多い。



### 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率

- ・特定健診受診率は令和3年度で34.8%と全国、県と比較しても低いが、令和4年度実績では、38.7%となり県平均を上回った。
- ・健診対象者は8,380人でそのうち5,135人(約61%)が健診未受診となっている。
- ・性年齢階層別にみると、令和3年度から令和4年度にかけて、女性の40-44歳では受診率が減少している。
- ・特定保健指導実施率は、平成30年度から比べると令和4年度では増加しているものの、依然として全国、県よりも低い。

### 各種検査項目の有所見率

- ・男性は尿酸が県よりも高く、女性は腹囲、BMI、LDL、ALT(GPT)、eGFRが全国及び県よりも高い。
- ・過去5年間の推移で増減が大きいのは、女性のeGFR(+10.2)、男性のeGFR(+7.3)が大きい。

### メタボリックシンドロームの状況

- ・メタボ該当者率は増加傾向にあり、令和4年度は平成30年度から該当者数も増加している。
- ・メタボ該当者は女性と比較して男性の割合が大幅に高くなっている。男性は45-49歳以外の年齢で増加傾向にあり、50-54歳では令和3年度から県よりも高い割合となっている。女性は50-54歳、60-64歳が増加傾向であり、令和4年度では県よりも高い割合となっている。
- ・メタボ予備群の該当割合は増加傾向となっており、また、全国、県よりも高い割合である。
- ・メタボ予備群は女性と比較して男性の割合が大幅に高くなっている。令和4年度では、女性の割合が全年齢階層で県よりも高い割合となっている。経年では、男性の55-59歳、70-74歳で女性の40-44歳、65歳以上で5年前より増加傾向である。

### 健康状態、生活習慣の状況 等

- ・運動習慣の問診回答結果は、男女ともに「歩行速度遅い」の回答が全国、県と比較して高い。
- ・食事の問診回答は、全国・県と比較すると、男性は「週3回以上朝食を抜く」、「週3回以上就寝前に夕食をとる」「3食以外で間食をする\_毎日」が高く、女性は「週3回以上朝食を抜く」、「週3回以上就寝前に夕食をとる」が高い。
- ・その他の問診回答では、全国・県と比較すると、男女ともに「喫煙習慣有」、「睡眠不足」、「保健指導の希望なし」の割合が高い。

### 人工透析

- ・人工透析患者の他疾病有病状況は高血圧症(85.1%)、糖尿病(63.8%)、虚血性心疾患(61.7%)となっている。年齢階層別の人工透析患者割合は、男性は50-54歳、60-64歳、女性は50-54歳がピークとなっている。

## 健康課題から見える重点課題

分析結果をもとに、計画全体の目標、健康課題及び優先的に取り組む対策について整理しました。これらの健康課題を解決するために、次に全体の目標を示します。

No.	健康課題	優先順位	対応する保健事業
A	<b>特定健診受診率</b> 特定健康診査受診率が40%未満と低い。	1	1
B	<b>特定保健指導受診率</b> 特定保健指導受診率が全国、県よりも低い。	2	2
C	<b>メタボリックシンドローム該当率の減少</b> メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合が経年で増加しているため、生活習慣の改善が必要です。	3	3
D	<b>有所見の割合</b> 空腹時血糖や血圧、eGFRの有所見が経年で増加しています。また、健診受診者のうち、生活習慣病治療中の者でコントロール不良の割合が増加しています。	4	4
E	<b>糖尿病性腎症重症化予防</b> 1人当たりの入院医療費が県よりも高い。疾病分類（中分類）別の1人当たり医療費は腎不全、糖尿病、虚血性心疾患が全国、県よりも高いです。	5	5
F	<b>後発医薬品の使用割合</b> 後発医薬品の使用割合は、県の使用割合及び国の目標よりも低いです。	6	6
G	<b>重複・多剤投与者</b> 重複・頻回受診者及び多剤投与者は高齢者層に該当者が多いです。	7	7

## 計画の目的と目標の設定

健康課題を解決するために、第3期データヘルス計画全体の目標を定めました。目標をどれくらい達成できたか評価するために、評価指標を記載しています。現状値（策定時）と比較して、計画期間（R6-R11）中に各目標値の達成を目指します。

事業計画の目的	参考値		
健康寿命の延伸と医療費適正化	健康寿命（平均自立期間）	男性	79.4 歳
		女性	83.5 歳
	一人当たりの医科医療費 出典：KDB 市区町村別データ【令和4年度累計】	入院	11,104 円
		入院外	15,468 円

健康課題	計画全体の目標	評価指標	計画全体の現状値・目標値						
			現状値 (策定時)	目標値（年度）					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
A	健康意識を高める。	特定健康診査受診率	38.7%	44%	47%	50%	54%	57%	60%
BCD	生活習慣病を 予防する。	特定保健指導実施率	15.6%	16%	18%	20%	21%	23%	25%
		メタボリックシンドローム 該当者及び予備群割合	32.1%	30%	28%	26%	23%	21%	19%
		糖尿病の有病割合	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%
		高血圧症の有病割合	19.8%	19%	19%	19%	19%	19%	19%
		HbA1c6.5%以上の 者の割合	12.4%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
		受診勧奨対象者のうち 医療機関受診割合	60%	70%	70%	75%	75%	75%	75%
E	生活習慣病の 重症化を予防する。	受診勧奨対象者のうち 医療機関受診割合	60%	70%	70%	75%	75%	75%	75%
		HbA1c8.0%以上の 者の割合	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
		新規人工透析患者数の 減少（国保継続加入者）	7人	7人	7人	7人	7人	7人	7人
F	後発医薬品普及	後発医薬品普及率	79.4%	79.6%	79.8%	80.0%	80.2%	80.4%	80.6%
G	重複・多剤投与者	重複・多剤投与者の 改善率	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%



## 健康課題を解決するために実施する保健事業一覧

健康課題の解決及び目標を達成するために、次の保健事業を実施します。

(※) は国民健康保険被保険者を含む、広く住民を対象とする事業です。

保健事業番号	事業名	事業概要	対応する健康課題
1	特定健康診査受診率向上事業	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の予防改善や医療費の適正化を目指します。	A
2	特定保健指導実施率向上事業	特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し保健指導を実施し、生活習慣の改善から生活習慣病を予防することを目的とします。	B
3	生活習慣病予防事業 (※)	病態への正しい知識を習得し、運動や食事など生活習慣の改善に取り組むことで、疾病の発症予防及び重症化を予防することを目的とします。	C
4	受診勧奨事業	特定健康診査等の結果により、医療機関の受診が必要な方に対して受診勧奨（受診状況の確認）及び保健指導を実施し、生活習慣病の重症化を予防することを目的とします。	D
5	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病の重症化リスクを有する者に対し、医療機関と連携し、食生活の改善や日常生活の指導等を行うことで、糖尿病の重症化予防及び人工透析導入の防止又は導入時期を遅らせ、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目的とします。	E
6	後発医薬品利用促進事業	後発医薬品に関する正しい知識を啓発し、利用を促すことにより医療費の適正化を目的とします。	F
7	重複頻回多剤保健指導事業	重複頻回受診及び重複多剤投与者に対し、適正受診及び適正服薬を促し、健康被害の防止、健康保持又は改善や医療費の適正化を目指します。	G



## 保健事業の内容

事業番号①	事業名称	特定健康診査受診率向上事業
事業の目的	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の予防改善や医療費の適正化を目指します。	
対象者	被保険者のうち特定健康診査対象者	
現在までの事業結果	特定健康診査受診率は、新型コロナウイルスの影響により低下し、少しずつ回復しているものの、それ以前の水準には戻っておらず、目標であった60%に届いてません。。	

### 今後の目標値

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム（成果） 指標	特定健康診査（みなし健診を含む）受診率	38.7%	44%	47%	50%	54%	57%	60%
アウトプット （実施量・率） 指標	勧奨はがき実施率	84%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトプット （実施量・率） 指標	勧奨電話実施率	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%

事業番号②	事業名称	特定保健指導実施率向上事業
事業の目的	特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し保健指導を実施し、生活習慣の改善から生活習慣病を予防することを目的とします。	
対象者	国民健康保険被保険者のうち特定保健指導対象者	
現在までの事業結果	特定健康診査受診者の約4%が特定保健指導の対象となっており、保健指導実施率は平成30年から比べると令和4年度では3.4ポイント増加しているものの、依然として全国、県よりも低くなっています。	

### 今後の目標値

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム（成果） 指標	メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合	32.1%	30%	28%	26%	23%	21%	19%
アウトプット （実施量・率） 指標	特定保健指導実施率	15.6%	16%	18%	20%	21%	23%	25%







富里市国民健康保険  
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  
発行年月／令和6年3月  
発行／富里市  
編集／健康福祉部 国保年金課

---