

大船渡市国民健康保険
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】
(計画期間：令和6年度～令和11年度)

はじめに

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針では、データヘルス計画の策定に関し、「市町村が保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう、可能な限り特定健康診査等実施計画と一体的に策定することが望ましい」とされています。

本市では、被保険者の健康課題を的確にとらえ、過去の取組の成果や課題を踏まえて、より円滑に保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、その結果として医療費の適正化に資することを目的として両計画を一体的に策定しています。

第1部 第3期データヘルス計画

第1章 計画の策定について

1 計画の趣旨

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等のデータ分析、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、評価等の取組を保険者に求めることとなりました。

こうした背景から、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の改正により、保険者は「健康・医療情報を活用し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、保健事業の実施及び評価を行うこと」とされています。

2 計画期間

令和6年度から令和11年度（6年間）

第2章 地域の概況

1 医療の基礎情報

被保険者数は、少子化に伴い65歳以上の高齢者の割合が高くなる一方で、令和4年度以降、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者医療制度に移行しており、減少幅は大きくなっています。

<被保険者数の推移>

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総人口	36,234	35,471	34,796	33,948	33,238
74歳以下の人口	28,773	28,047	27,502	26,708	25,883
被保険者数	8,798	8,484	8,283	8,070	7,534
(男性)	4,344	4,215	4,149	4,029	3,781
(女性)	4,454	4,269	4,134	4,041	3,753

2 平均寿命及び平均自立期間の推移

本市における令和4年度の平均寿命は、男性が80.5歳、女性が85.9歳であり、平均自立期間は、男性が79.2歳、女性が83.2歳となっています。

男性はいずれも延伸している一方で、女性は短縮傾向にあります。また、全国及び岩手県平均との比較では、すべてが低い状況となっています。

《男女別》平均寿命及び平均自立期間の推移

(単位：歳)

【 男 性 】		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
平均寿命	大船渡市	79.9	79.2	79.6	79.2	80.5
	岩手県	80.0	79.8	79.9	80.1	80.9
	全 国	81.0	81.1	81.3	81.5	81.7
平均自立期間	大船渡市	78.4	77.8	78.1	77.9	79.2
	岩手県	78.4	78.2	78.4	78.6	79.3
	全 国	79.5	79.6	79.8	79.9	80.1
【 女 性 】		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
平均寿命	大船渡市	87.1	86.7	86.3	85.7	85.9
	岩手県	86.5	86.8	86.8	86.7	87.2
	全 国	87.1	87.3	87.3	87.5	87.8
平均自立期間	大船渡市	83.8	83.4	83.3	82.9	83.2
	岩手県	83.2	83.5	83.5	83.5	83.9
	全 国	83.8	84.0	84.0	84.2	84.4

※ 平均自立期間：介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義し、平均寿命から除いたもの。

第3章 実施状況とその評価

第2期計画で実施した6つの事業について、各評価指標を基に5つの評価基準で評価しました。その結果、「目標達成」は1つとなり、それ以外は目標値に届かず、「変わらない」又は「悪化している」という評価になりました。

No.	事業名(事業目的)	実施結果	評価
1	特定健診受診率向上 (特定健康診査の受診率向上)	対象者に受診勧奨し、前年度未受診者の特定健診率は目標を超えたものの、全体の受診率はあまり変わっていない。	3
2	特定保健指導実施率向上 (生活習慣病該当者及び予備郡の減少)	対象者に生活習慣や検査値の改善のために行った特定保健指導の実施率は、令和2年度をピークに下がっている。	3
3	生活習慣病(糖尿病)発症予防 (糖尿病の発症予防)	適切な生活習慣を身につけるための教室開催はコロナ禍のため開催数が減り、市広報等を活用して情報発信等を行った。	3
4	生活習慣病(糖尿病)重症化予防 (糖尿病患者の病期進行阻止)	精密検査未受診者に対する受診勧奨や対象者にマンパワー不足が生じ、保健指導実施者の確保ができなかった。	2
5	介護予防普及啓発 (介護予防に関する知識の普及啓発)	コロナ禍のため、介護予防に関する教室開催は目標を下回ったが、転倒リスクや閉じこもりの改善効果がみられる。	3
6	ジェネリック医薬品差額通知 (後発医薬品の普及率向上)	対象者に通知した結果、ジェネリック医薬品普及率は87%を超え、医療費適正化が図られた。	5
評価基準	1 評価困難 2 悪化している 3 変わらない 4 改善している 5 目標達成		

第4章 健康・医療情報等の分析

1 医療費の状況

本市の国民健康保険の総医療費は、令和4年度実績で約31億9,650万円であり、被保険者数の減少により総医療費は減少傾向にあります。被保険者一人当たりの医療費は上昇傾向を示しています。

被保険者一人当たり医療費の推移

(単位：円)

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
大船渡市	総計	379,454	385,900	390,994	414,425
	男性	423,449	440,334	439,433	454,914
	女性	335,774	331,284	342,650	373,396
岩手県	総計	374,312	371,131	389,291	398,368
	男性	413,312	410,466	429,693	438,244
	女性	336,961	333,207	350,341	359,799
全国	総計	360,052	350,900	373,961	385,625
	男性	389,727	383,332	407,894	417,412
	女性	332,553	320,760	342,568	356,043
大船渡市 総医療費		3,277,346,720	3,239,244,750	3,192,860,060	3,196,457,600

2 生活習慣病における医療費等の状況

(1) 医療費の多い疾患

外来の疾患では、男女とも1位が糖尿病となっており、それぞれ高血圧症も上位を占めています。また、入院の疾患では、男性は脳梗塞、女性は統合失調症が1位となっています。

男女とも生活習慣病に関連する疾病の医療費点数が多く、特に外来における糖尿病、慢性腎臓病、高血圧症等の医療費の割合は大きくなっています。

順位	男性（外来）				女性（外来）			
	最大医療資源 傷病名	医療費 (点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費 (点数)	標準化比	
			vs 国	vs 県			vs 国	vs 県
1	糖尿病	10,575,641	1.11	1.03	糖尿病	7,349,266	1.26	1.11
2	慢性腎臓病(透析あり)	9,174,302	1.17	1.52	高血圧症	4,959,776	1.12	1.06
3	高血圧症	5,806,536	1.15	1.08	肺がん	4,129,169	2.11	2.49

順位	男性（入院）				女性（入院）			
	最大医療資源 傷病名	医療費 (点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費 (点数)	標準化比	
			vs 国	vs 県			vs 国	vs 県
1	脳梗塞	4,458,044	1.65	1.51	統合失調症	3,524,166	0.99	0.67
2	不整脈	4,365,989	1.63	2.15	関節疾患	2,635,871	0.80	1.16
3	統合失調症	4,071,108	0.94	0.60	骨折	2,095,930	0.78	1.02
5	慢性腎臓病(透析あり)	1,729,997	0.78	1.01				
7					脳梗塞	1,220,218	1.13	1.27

(2) レセプト件数の多い疾患

外来の疾患では、男女とも1位が高血圧症となっており、それぞれ糖尿病も上位を占めています。また、入院の疾患の1位は、男女とも統合失調症となっています。

男女とも生活習慣病に起因する高血圧症、糖尿病、脂質異常症の外来件数が多い状況です。

順位	男性（外来）				女性（外来）			
	最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比	
			vs 国	vs 県			vs 国	vs 県
1	高血圧症	4,431	1.07	1.06	高血圧症	4,178	1.1	1.08
2	糖尿病	3,557	1.05	1.01	脂質異常症	3,260	0.99	1.09
3	脂質異常症	1,571	0.87	1.04	糖尿病	2,530	1.16	1.07

順位	男性（入院）				女性（入院）			
	最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比	
			vs 国	vs 県			vs 国	vs 県
1	統合失調症	113	1.07	0.68	統合失調症	103	1.19	0.77
2	脳梗塞	44	1.21	1.05	うつ病	43	1.33	1.01
3	うつ病	36	1.05	0.79	骨折	35	0.92	1.12

(3) 人工透析患者の状況

令和4年度における人工透析患者数は36人、被保険者全体に占める割合は、0.47%で、岩手県及び全国平均と比較して、高くなっています。また、透析患者一人当たりの透析医療費は、5,691,192円であり、被保険者全体の一人当たり医療費414,425円と比べ、高額となっています。

人工透析患者の約6割は高血圧症の疾患があり、また約5割は糖尿病の疾患があることから、生活習慣病との関連性が高い状況にあります。

<人工透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合（令和4年度）>

	大船渡市	岩手県	全国
被保険者数	7,713人	245,024人	27,488,882人
透析患者数	36人	875人	89,397人
被保険者に占める透析患者の割合	0.47%	0.36%	0.33%

<人工透析患者数及び透析医療費の年度別の推移>

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
透析患者数	43人	49人	50人	38人	36人
透析医療費（円）	201,872,410	250,231,300	291,228,670	234,756,220	204,882,910
患者一人当たりの透析医療費（円）	4,694,707	5,004,626	5,943,442	6,177,795	5,691,192

(4) 介護保険の状況

令和4年度の要介護又は要支援の認定者のうち、有病者は延べ5,241人となっています。有病者数を認定者数で除した有病率は2.19となり、認定者1人当たり約2.2疾病を有していることになり、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ者が、多い状況となっています。

<要介護（支援）認定者の疾病別有病状況>

	全体	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	悪性新生物	筋・骨格	精神
要介護（支援）認定者数	2,393人	—	—	—	—	—	—	—	—
有病者数（延べ人数）	5,241人	376人	1,009人	580人	1,109人	504人	176人	919人	568人
有病率	—	15.7%	42.2%	24.2%	46.3%	21.1%	7.4%	38.4%	23.7%

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1 健康課題の抽出と対策

これまでの分析結果に基づき、健康課題に対し、本計画において目指す姿（目的）と達成するための目標は、次のとおりです。

項目	目的	目標
A	生活習慣病の発症予防と重症化予防	レセプトデータ、特定健康診査データ等から、生活習慣病の発症及び重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。
B	健康寿命延伸と高齢者支援の充実	高齢者のフレイル対策及びオーラルフレイル対策を行う。地域が一体となり、高齢者の医療・介護・暮らしを支援する体制づくりに努める。
C	医療費適正化	ジェネリック医薬品の普及・啓発を行い、医療費の適正化を図る。

2 健康課題を解決するための個別の保健事業

分析結果に基づき抽出した健康課題を踏まえて、第3期データヘルス計画では、以下の6つの保健事業を実施します。

また、個別の保健事業は、毎年度、事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認するとともに、本計画の中間年となる令和8年度（計画3年目）に中間評価を実施して、取組の進捗状況の確認や効果検証を行うなど、必要に応じて実施方法や数値目標を見直します。

<保健事業一覧>

事業番号	事業分類	保健事業	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査受診率向上対策事業	
2	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
3	重症化予防	生活習慣病重症化予防事業	重点
4	発症予防	生活習慣病発症予防事業	重点
5	その他	高齢者のフレイル対策事業	
6	受診・処方適正化	ジェネリック医薬品差額通知事業	

(1) 特定健康診査受診率向上対策事業

目 的	特定健康診査の受診率向上					
対 象 者	特定健康診査を受診していない者、特定健康診査受診対象初年度の者					
概 要	過年度における特定健康診査の受診状況等を分析して対象者をグループ化し、グループ毎に、効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨方法は、毎年度見直しする。					
目 標	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%	50.0%
受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(2) 特定保健指導事業

目 的	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少					
対 象 者	特定健康診査受診者のうち、特定項目の数値が基準値以上で、保健指導要件に該当する者(服薬治療者を除く)					
概 要	特定健康診査の結果、特定項目の数値が基準値以上で、保健指導要件に該当する者(服薬治療者を除く)に対し、健診結果説明会及び専門職による保健指導を実施する。					
目 標	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	19.8%以下	19.8%以下	19.8%以下	19.8%以下	19.8%以下	19.8%以下
特定保健指導実施率	28.5%	32.5%	36.5%	40.5%	44.5%	48.5%

(3) 生活習慣病重症化予防事業

目 的	糖尿病、高血圧症等の生活習慣病の重症化予防					
対 象 者	特定健康診査受診者のうち血圧値、血糖値又はHbA1cが受診勧奨基準値以上の者					
概 要	特定健康診査データ及びレセプトデータから、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、専門職による保健指導及び受診勧奨等を実施する。					
目 標	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
生活習慣病を起因とする新規人工透析患者数	2人	2人	2人	2人	2人	2人
受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(4) 生活習慣病発症予防事業

目的	糖尿病及び高血圧症等の生活習慣病発症予防					
対象者	40歳以上の国民健康保険被保険者					
概要	特定健康診査の結果等を分析し、高血圧等の生活習慣病危険因子有所見者に対し、発症予防のための保健指導、健康教室及び情報提供等を実施する。					
目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
血圧が保健指導基準値以上の者の割合	67.5%以下	67.5%以下	67.5%以下	67.5%以下	67.5%以下	67.5%以下
健康教室実施回数	10回	10回	10回	10回	10回	10回

(5) 高齢者のフレイル対策事業

目的	高齢者のフレイル予防及びオーラルフレイル予防					
対象者	大船渡市に住所を有する高齢者(65歳以上の者)					
概要	65歳以上の高齢者を対象に、フレイル予防教室及びオーラルフレイル予防教室を実施する。					
目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
咀嚼良好者(65歳以上74歳以下)の割合	70.0%	73.0%	76.0%	79.0%	82.0%	85.0%
高齢者サロン等参加者数(延べ)	960人	990人	1,020人	1,050人	1,080人	1,110人

(6) ジェネリック医薬品差額通知事業

目的	ジェネリック医薬品使用割合の向上					
対象者	満20歳以上の被保険者のうち調剤日数14日以上の方					
概要	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の差額が、1薬剤あたり100円以上かつ1被保険者あたり300円以上の者に対し、差額通知書を送付する。					
目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
使用割合(数量ベース)	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%
対象者通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

第2部 第4期特定健康診査等実施計画

第1章 計画の策定について

1 計画の趣旨

近年、急速な少子高齢化の進展やライフスタイルの多様化により、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加しており、重症化による生活の質(QOL)の低下や医療費の増大が課題となっています。

こうした中、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、保険者において特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられ、本市においても、特定健康診査等実施計画を策定し、特定健康診査及び特定保健指導を効果的・効率的に推進します。

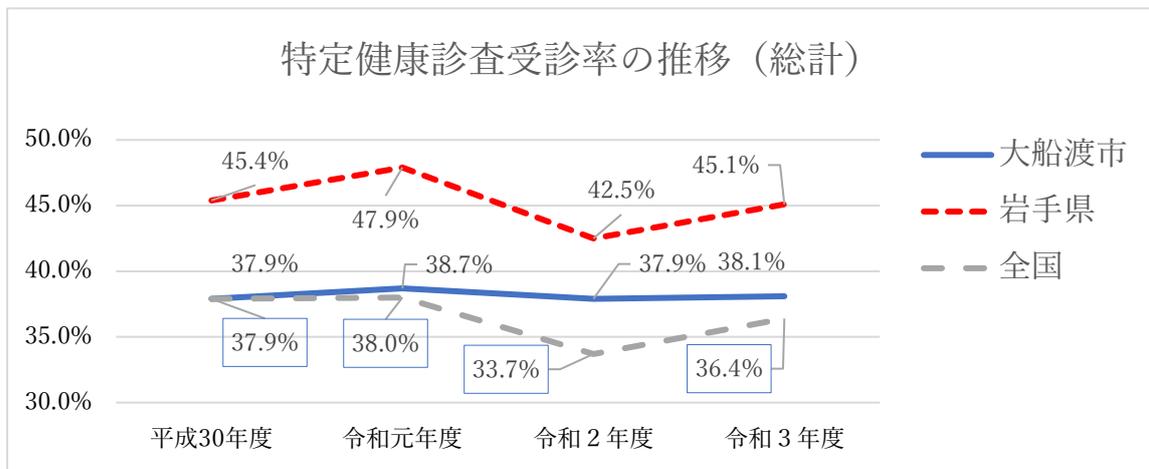
2 計画期間

令和6年度から令和11年度（6年間）

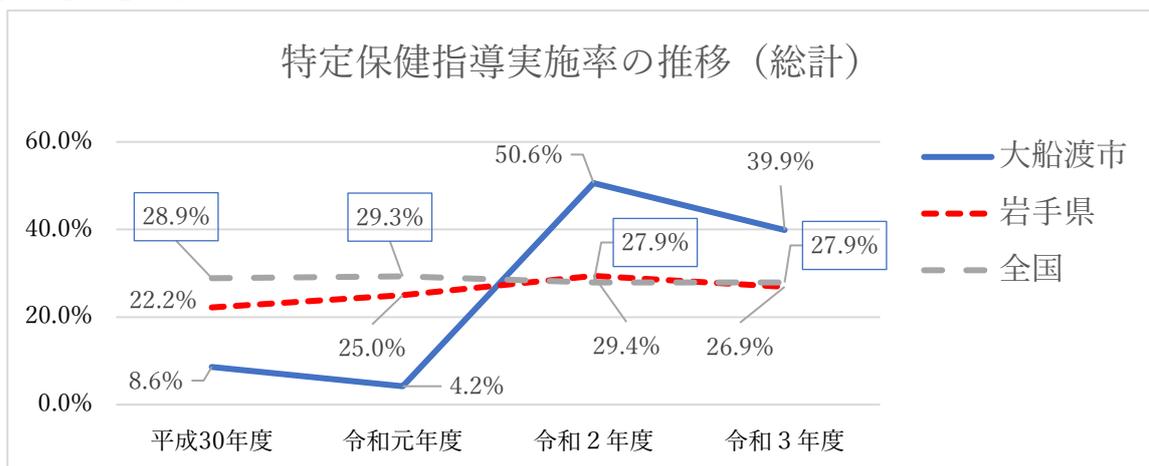
第2章 実施状況とその評価

1 第3期計画の取組内容

(1) 特定健康診査



(2) 特定保健指導



2 第3期計画の評価（目標達成状況）

(1) 特定健康診査

特定健康診査実施率 (指標 60%)	特定健康診査実施率は、38%前後で推移し、目標値を下回る状況です。主な要因としては、不定期受診者及び連続未受診者が一定数おり、特に40～50歳代に多く、受診率の伸びが鈍化していることがあげられます。
-----------------------	---

(2) 特定保健指導

特定保健指導実施率 (指標 60%)	特定保健指導実施率は、一部で健診同日に初回面接を実施し、また健診結果説明会を開催したことにより、令和2年度に大きく改善しました。令和3年度以降も同様の方法で実施していますが、毎年度連続して対象となることで、指導を希望しない人がおり、実施率は減少傾向にあるため、実施体制の検討が必要になっています。
特定保健指導対象者の減少率(平成20年度比) (指標 50%)	特定保健指導対象者の減少率(平成20年度比)は67.1%であり、目標値を達成している。これは、対象者のうち、高血圧、高血糖の者等が病院受診につながり、服薬を開始したことで指導対象から除外された者が一定数いるためと考えられる。

第3章 第4期特定健康診査等実施計画

1 達成目標

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の市町村国保の全国目標値は60%となっています。本市の現状を踏まえ、各年度の目標値を以下のとおり設定します。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%	50.0%
特定保健指導実施率	28.5%	32.5%	36.5%	40.5%	44.5%	48.5%

2 目標達成に向けての取組

目標達成に向けた主な取組は以下のとおりです。

目標の達成状況等について、年度毎に速やかに確認を行うなど、計画の進捗管理に努めるとともに、目標達成に向けて事業内容を変更する場合など、適宜、計画の見直しを行います。

特定健康診査の主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診理由の把握、分析及び対象者の状況に合わせた受診勧奨 ・特定健康診査の制度理解の促進 ・他関係機関との連携による実施体制の確保 ・研修等への積極的な参加
特定保健指導の主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・初回面接の分割実施 ・ICTの活用等による実施体制の構築 ・発症予防のためのハイリスクアプローチの実施発症予防のためのポピュレーションアプローチの実施 ・特定保健指導実施に係る人材の確保及び資質の向上 ・研修等への積極的な参加