

# ひたちなか市国民健康保険第2期保健事業総合計画 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）【計画期間：6年】

## 1 基本的事項

### 1. データヘルス計画・特定健康診査等実施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。
<b>データヘルス計画の目的</b>	
<b>健康寿命（平均自立期間）の延伸</b>	
<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、国民健康保険運営方針、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画等と調和のとれたものとする。	
<b>関係者連携</b>	
国保部局が中心となって、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部局や介護保険担当部局と連携してそれぞれの健康課題を共有し、保健事業を展開するとともに、県や茨城県国民健康保険団体連合会、市医師会等の関係機関及び各種協議会等と連携、協力する。	
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。	
<b>生活習慣病の進行イメージ</b>	
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	

2 第2期データヘルス計画に係る考察

【目標評価】

中長期目標はどちらも令和4年度時点で達成できた。新型コロナウイルス感染症の影響があったが、予定していた保健事業は方法を変更する等柔軟に対応して実施することができた。

事業評価 A:目標達成 B:目標達成はできていないが改善傾向 C:変わらない D:悪化傾向 E:評価困難

	項目名	開始時	実績値					指標評価
			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	
中長期目標	健康寿命を平成28年度より延伸する	男 80.3歳 女 83.4歳	—	男 80.2歳 女 83.3歳	男 80.3歳 女 83.5歳	男 80.0歳 女 84.1歳	男 80.9歳 女 84.3歳	A
	特定健診受診者の生活習慣病1人あたり医療費を、平成28年度より減少する	2,222円	—	1,520円	870円	1,259円	1,410円	A

【個別保健事業評価・考察】

個別保健事業についても概ね目標が達成できているが、具体的な数値で評価指標を設定していない項目が多く、次期計画策定においては目標やその目標を達成するために実施する保健事業の評価指標を設定するにあたり、具体的に明確かつ容易に取得できるものであることが望まれる。

事業評価 A:目標達成 B:目標達成はできていないが改善傾向 C:変わらない D:悪化傾向 E:評価困難

事業名	事業目標	事業評価
糖尿病重症化予防	糖尿病の重症化を予防し、合併症である糖尿病性腎症の発症及び人工透析への移行を抑制する。	B
生活習慣病重症化ハイリスク者（未治療者・中断者）への対策	特定健診等の結果が「要医療」判定の者及び治療中断者に対し、早期の受診や治療再開を勧奨し、定期的な診察及び継続的な服薬を促すことで、生活習慣病の進行や重症化を予防する。	C
生活習慣病重症化予防	脳血管疾患や虚血性心疾患等のリスクである高血圧症等の生活習慣病の減少を図る。	C
特定保健指導実施率の向上とメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させる。対象者が自ら生活習慣病の発症や重症化予防に対する認識を持ち、生活習慣の見直しができるよう促す。	B
特定健診継続受診対策	特定健診の継続受診を促すことにより、生活習慣病の発症や重症化を予防し、健康維持につなげる。健診の継続受診により、自身の健康状態を認識することで、健康に対する意識の向上を図る	B
特定健診未受診者対策	特定健診未受診者に対して受診を勧奨し、受診率の向上を図ることによって、生活習慣病の発症及び重症化を予防し、被保険者の健康維持につなげる。	B
人間ドック・脳ドックの受診費用補助事業	各種健診の実施により健康の維持や疾病の早期発見、早期治療を図る。	A
総合健診の実施	特定健診及び各種がん検診を組み合わせた総合健診を予約制で実施することにより、受診しやすい環境をつくることで受診率の向上を図る。	B
ヤング健診の受診率向上対策	若い世代から健診受診の習慣を身につけるよう健康意識の向上を促す。	B
たばこ対策	喫煙者数の減少、禁煙・分煙の普及啓発活動の推進を図る。	B
軽運動・ウォーキングの普及	身体活動や運動の重要性・効果について理解し、身体活動の増加や運動の継続に努める。地域の資源等を有効活用し、地域ぐるみで運動に取り組みやすい環境をつくる。	E
ジェネリック医薬品差額通知送付事業	ジェネリック医薬品の利用促進を図ることで患者の負担軽減や医療費抑制につなげる。	A
医療費通知送付事業	どれくらいの医療費がかかっているかを「見える化」することにより、被保険者一人ひとりの健康管理及び適正な保険診療に対する意識を高めるとともに医療費抑制につなげる。	A
重複・頻回受診対策	医療機関の重複受診、頻回受診、重複服薬者に対し、適正受診の指導を行うことで、患者の負担軽減や医療費の適正化につなげる。	C
適正服薬推進事業	薬の飲み残しによる症状の悪化を防ぎ、適正服薬による健康状態の維持・改善、飲み合わせによる相互作用等の問題解消を図る。薬剤師会等と連携し、市民が適切な薬剤管理・服薬指導を受けられる体制を構築する。	A

### 3 健康課題の抽出～目的・目標の設定

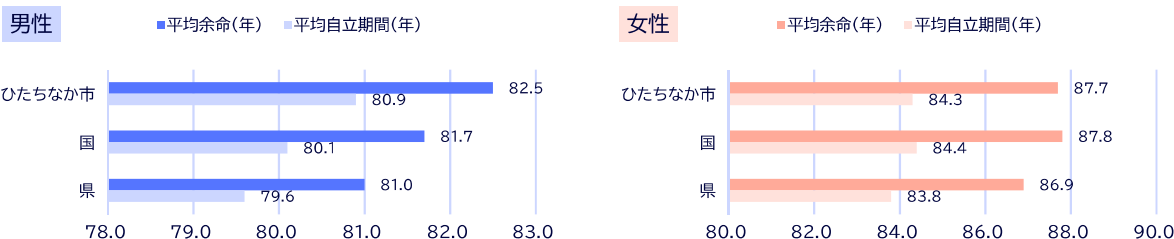
#### 1. 死亡・介護・生活習慣病重症化（入院医療・外来（透析））

##### 【平均余命・平均自立期間】

男性の平均余命は82.5年で、国・県より長く、国と比較すると、+0.8年である。女性の平均余命は87.7年で、国より短い、県より長い。国と比較すると、-0.1年である。

男性の平均自立期間は80.9年で、国・県より長く、国と比較すると、+0.8年である。女性の平均自立期間は84.3年で、国より短い、県より長い。国と比較すると、-0.1年である。

平均余命・平均自立期間（令和4年度）

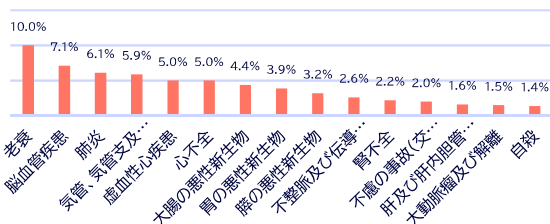


##### 【死亡】

令和3年の生活習慣病における重篤な疾患の死因別の順位と割合は、「脳血管疾患」が2位（7.1%）、「虚血性心疾患」が5位（5.0%）、「腎不全」が11位（2.2%）といずれも死因の上位となっている。

平成25年から29年の標準化死亡比（SMR）は、「急性心筋梗塞」154.0（男性）196.6（女性）、「脳血管疾患」98.7（男性）102.5（女性）、「腎不全」119.9（男性）122.8（女性）で、国と比較して高い傾向がある。

死亡割合\_上位15疾患（令和3年）



標準化死亡比（平成25年から平成29年）

死因	標準化死亡比（SMR）		
	ひたちなか市		国
	男性	女性	
急性心筋梗塞	154.0	196.6	100
脳血管疾患	98.7	102.5	100
腎不全	119.9	122.8	100

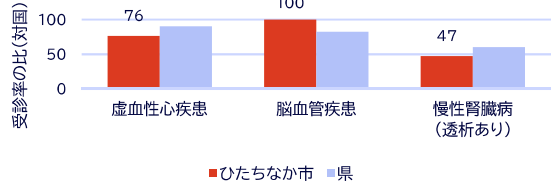
##### 【介護】

令和4年度における要介護または要支援の認定者数は6,850人であり、それら認定者の有病割合をみると、重篤な疾患である「心臓病」は58.0%、「脳血管疾患」は23.4%、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患は「糖尿病」が23.0%、「高血圧症」が51.6%、「脂質異常症」が31.8%となっている。

要介護・要支援認定者の有病割合（令和4年度）

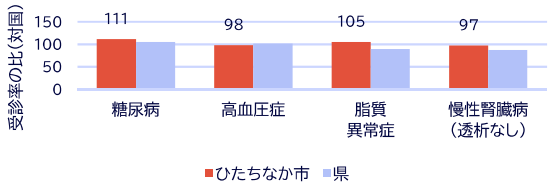
疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	県	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	1,643	23.0%	24.3%	23.2%	24.5%
高血圧症	3,612	51.6%	53.3%	52.0%	52.6%
脂質異常症	2,256	31.8%	32.6%	29.0%	32.6%
心臓病	4,041	58.0%	60.3%	58.0%	59.4%
脳血管疾患	1,645	23.4%	22.6%	22.8%	22.4%
がん	714	10.4%	11.8%	10.7%	11.9%
精神疾患	2,331	33.3%	36.8%	33.6%	35.6%
うち 認知症	1,549	22.0%	24.0%	21.8%	22.8%
アルツハイマー病	1,229	17.8%	18.1%	17.3%	17.2%
筋・骨格関連疾患	3,392	49.2%	53.4%	50.6%	52.4%

【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20.9%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の4.9%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」の入院受診率は国と同程度だが、「虚血性心疾患」は国より低く、「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は国の半以下となっている。					
疾病分類（大分類）別_入院医療費_循環器系の疾患（令和4年度）			疾病分類（中分類）別_外来医療費_腎不全（令和4年度）		
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	602,457,840	20.9%	腎不全	277,223,160	4.9%
受診率（被保険者千人当たりのレセプト件数）_生活習慣病における重篤な疾患（令和4年度）					
重篤な疾患	ひたちなか市	国	国との比		
虚血性心疾患	3.6	4.7	76		
脳血管疾患	10.2	10.2	100		
慢性腎臓病（透析あり）	14.1	30.3	47		



## 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9.9%、「高血圧症」が4.9%、「脂質異常症」が3.7%で外来医療費の上位に入っている。基礎疾患及び「慢性腎臓病（透析なし）」の外来受診率は、「高血圧症」「慢性腎臓病（透析なし）」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）（令和4年度）			
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	560,584,540	9.9%	
高血圧症	279,073,940	4.9%	
脂質異常症	212,906,010	3.7%	
受診率（被保険者千人当たりのレセプト件数）_基礎疾患（令和4年度）			
基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	ひたちなか市	国	国との比
糖尿病	726.1	651.2	111
高血圧症	847.8	868.1	98
脂質異常症	597.3	570.5	105
慢性腎臓病（透析なし）	14.1	14.4	97



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41.1%、血圧ではI度高血圧以上であった人の56.5%、脂質ではLDL-C140mg/dL以上であった人の81.6%、腎機能ではeGFR45mL/分/1.73m<sup>2</sup>未満であった人の21.6%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（令和4年度）

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	332	194	58.4%	I度高血圧	1,284	731	56.9%
7.0%以上8.0%未満	235	48	20.4%	II度高血圧	250	138	55.2%
8.0%以上	61	16	26.2%	III度高血圧	39	19	48.7%
合計	628	258	41.1%	合計	1,573	888	56.5%
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	1,065	886	83.2%	30mL/分/1.73m <sup>2</sup> 以上 45mL/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	91	20	22.0%
160mg/dL以上 180mg/dL未満	527	439	83.3%	15mL/分/1.73m <sup>2</sup> 以上 30mL/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	6	1	16.7%
180mg/dL以上	290	211	72.8%	15mL/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	0	0	0.0%
合計	1,882	1,536	81.6%	合計	97	21	21.6%

### 3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

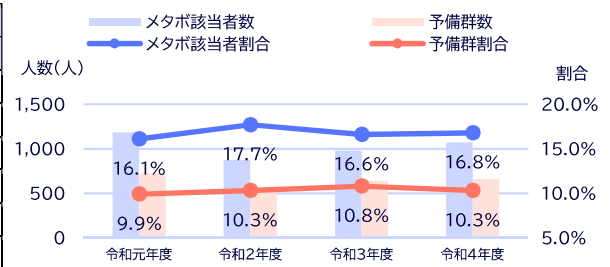
#### 【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者のうち、メタボ該当者は1,071人（16.8%）で国・県より低く、メタボ予備群該当者は658人（10.3%）で国より低いが、県より高い。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0.7ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.4ポイント増加している。メタボ該当者・メタボ予備群該当者とも男性の方が多い。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数（令和4年度）

	ひたちなか市		国	県
	対象者数（人）	割合	割合	割合
メタボ該当者	1,071	16.8%	20.6%	20.5%
男性	738	27.9%	—	—
女性	333	8.9%	—	—
メタボ予備群該当者	658	10.3%	11.1%	10.2%
男性	485	18.3%	—	—
女性	173	4.6%	—	—

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数の推移

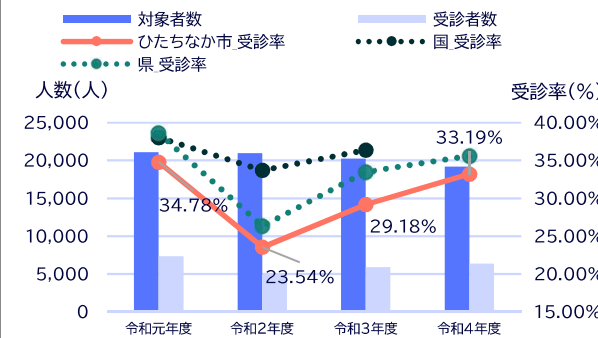


### 4. 不健康な生活習慣

#### 【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

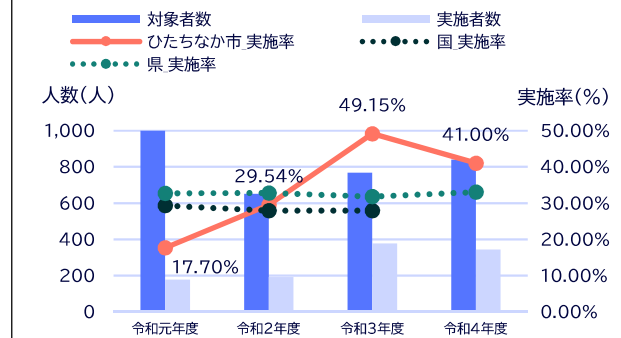
令和4年度の特定健診受診率は33.2%で、県より低い。新型コロナウイルス感染症の影響により受診率の落ち込みがあったが、回復傾向にある。

特定健診受診率（法定報告値）



令和3年度より当日保健指導を導入したため、実施率が高くなっている。令和4年度の特定保健指導実施率は41.00%で、県より高い。

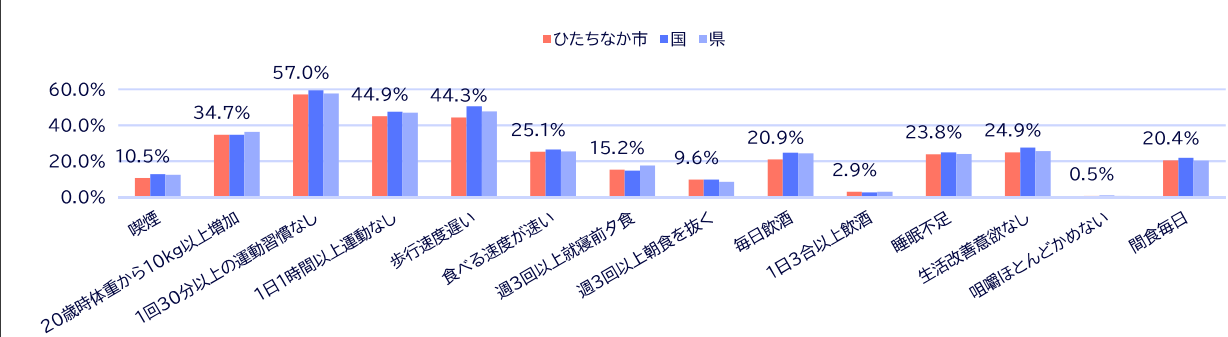
特定保健指導実施率（法定報告値）



#### 【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うち、国や県と比較して「1日3合以上飲酒」の回答割合が高く、「喫煙」、「毎日飲酒」の割合が低い。男性では「20歳時体重から10kg以上増加」、女性では「週3回以上就寝前夕食」の割合が高い。また、コロナ禍により運動習慣がなくなった人が増加していると思われる。

質問票項目別回答者の割合（令和4年度）



## 5. 健康課題の整理

考察	健康課題
<p><b>◀重症化予防</b></p> <p>保健事業により予防可能な重篤疾患を見ると、脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全はいずれも死因の上位に位置している。</p> <p>脳血管疾患は平成25～29年のSMRは男女ともに100前後と国と同水準であるが、入院レセプト件数は経年で見ると増加しており、令和3年度の死亡者数は老衰に次いで2番目に多いことから、その発生頻度は増加傾向にある可能性が考えられる。</p> <p>虚血性心疾患は、平成25～29年の急性心筋梗塞のSMRは男性では150超、女性では200弱と高いことから、発生頻度は国と比較して高い可能性が考えられる。</p> <p>腎不全は、平成25～29年のSMRは男女ともに120前後と高いが、令和4年度の慢性腎臓病（透析あり）の外来レセプト件数は国の0.47倍と低く、より適切な慢性腎臓病の外来治療が促進されれば死亡をさらに抑制できると考えられる。</p> <p>外来治療の状況とあわせてみると、これらの重篤な疾患の原因となる動脈硬化を促進する糖尿病・高血圧症・脂質異常症の外来レセプト件数はいずれも国と同水準であるものの、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値を上回っているが外来治療に適切につながっていない有病者も依然存在しており、より多くの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抑制できると考えられる。</p>	<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</p>
<p><b>◀生活習慣病発症予防・保健指導</b></p> <p>特定健診受診者のうち、メタボ該当者・メタボ予備群該当者の割合はほぼ横這いで推移している。特定保健指導実施率は国や県と比較して高く、令和元年度から30%以上増加していることから、保健指導を実施出来ている対象者が増加し、その結果、悪化を防ぐことが出来ている可能性が考えられる。</p> <p>特定保健指導の実施率を維持・向上することによってメタボ該当者・予備群該当者を減少させることができると考えられる。</p>	<p>#2 メタボ該当者・予備群該当者の増加を防ぎ、減少させることを目的に、特定保健指導実施率の向上が必要</p>
<p><b>◀早期発見・特定健診</b></p> <p>特定健診実施率は国や県と比べて低く、特定健診対象者のうち、約2割が健診未受診かつ生活習慣病の治療を受けていないという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捉えられていない可能性が考えられる。人間ドック・脳ドックに関しても同様である。</p>	<p>#3 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、特定健診実施率及び人間ドック等の受診率の維持・向上が必要</p>
<p><b>◀早期発見（がん）</b></p> <p>悪性新生物が死因の上位にあり、平成25～29年のSMRにおいて国・県と比較しても割合が高い傾向にある。しかしながら、5がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）の受診率は国・県と比較しても低く、早期に発見することができず亡くなる人が多いと考えられる。</p>	<p>#4 がんの早期発見のために、がん検診の受診率向上が必要</p>
<p><b>◀健康づくり</b></p> <p>特定健診受診者における質問票の回答割合を見ると、咀嚼に関する回答は悪くないものの、歯周病等が原因として歯の健康が損なわれ、歯を失い噛めなくなると様々な全身疾患のリスクを高め、生活の質の低下を招く可能性がある。認知症の発症リスクも高まる可能性があることから予防が必要となる。</p>	<p>#5 生活習慣病の発症・進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、歯周病検診の受診率向上が必要</p>
<p><b>◀介護予防・一体的実施</b></p> <p>要介護・要支援認定者における有病割合を見ると、心臓病・脳血管疾患のような重篤な疾患は前期高齢者に比べ後期高齢者の方が多い。医療費の観点では、心筋梗塞や人工透析の医療費が総医療費に占める割合は国保被保険者よりも後期高齢者の方が多い。したがって、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考えられる。</p>	<p>#6 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>
<p><b>◀医療費適正化</b></p> <p>一人当たり医療費は国と比較して低いが、年々増加している。その中でも、重複服薬者が195人、多剤服薬者が48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。</p> <p>令和4年9月時点の後発医薬品（ジェネリック）の使用割合は81.9%で、県より高い状況にある。医療費適正化の観点から維持・向上がより必要になると考えられる。</p>	<p>#7 重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化・後発医薬品（ジェネリック）の使用割合の維持・促進が必要</p>

## 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	【県共通指標】HbA1c8.0%以上の者の割合	1.01%	0.85%
	【県共通指標】HbA1c8.0%以上の者のうち医療機関を受診していない者の割合	21.31%	15.0%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	
個別保健事業	#1, #6	生活習慣病重症化予防事業	
			新規/継続
			継続

### ◀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	【県共通指標】特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	16.34%	24.0%
	【県共通指標】特定保健指導実施率	41.00%	55.0%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	
個別保健事業	#2	生活習慣病予防事業	
			新規/継続
			継続

### ◀早期発見（特定健診・がん）

記載事項	主な項目	開始時	目標値
目標	【県共通指標】特定健診の2年連続受診者率	24.48%	30.0%
	【県共通指標】特定健診実施率	33.19%	40.0%
	人間ドック・脳ドック受診率	6.5%	9.5%
	がん検診受診者の精密検査受診率	74.2%	86.0%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	
個別保健事業	#3	生活習慣病早期発見・早期治療事業	
		人間ドック・脳ドック補助事業	
	#4	がん早期発見・早期治療事業	
			新規/継続
			継続
			継続

### ◀健康づくり

記載事項	主な項目	開始時	目標値
目標	歯周病検診受診率	10.59%	13.5%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	
個別保健事業	#5	歯周病検診補助事業	
			新規/継続
			継続

### ◀医療費適正化

記載事項	主な項目	開始時	目標値
目標	重複・頻回受診者, 重複・多剤服薬者の人数	12人	6人
	服薬情報通知送付者のうち, 医薬品種類数の改善者の割合	32.0%	30%以上
	ジェネリック医薬品利用率	82.92%	83%以上
記載事項	健康課題	主な保健事業名	
個別保健事業	#7	重複・頻回受診, 重複・多剤服薬者対策事業	
		服薬情報通知事業	
		ジェネリック医薬品利用促進事業	
			新規/継続
			継続
			継続