

# 歌志内市国民健康保険

## 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)

目的～健康課題を解決することで達成したい姿～  
歌志内市民が健康で豊かに過ごすことができる

#### 1. 基本的事項

##### 1.趣旨と他計画との整合性

データヘルス計画とは	特定健康診査等実施計画とは
「国民健康保険法に基づく保健事業の実施などに関する指針」に基づき、国保被保険者の健康の保持増進に資することを目的とし、特定健診結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用しPDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図るための実施計画です。国から示された「データヘルス計画作成の手引き」において、特定健康診査等実施計画の要素を取り入れることが重視されていることから、両計画を統合しています。	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ました。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、実施計画を策定しています。
他計画との位置づけ	
健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、「歌志内市総合計画」「健康うたしない21第2期計画」「歌志内市高齢者保健福祉計画・歌志内市介護保険計画」と調和のとれたものとしします。	
関係者連携	
健康増進や一体的実施の観点から、後期高齢者医療部局や介護保険部局等とも十分連携しながら策定し、保健事業の推進にあたっては、共同保険者である都道府県のほか、国保連や国保連に設置される保健事業支援・評価委員会、地域の医師会等の社会資源等と連携して推進します。	
評価時期	評価方法
評価指標は計画の策定段階で設定します。設定した評価指標に基づき、令和8年度に進捗確認・中間評価を実施し、令和11年度に最終評価を行います。	評価は、KDB等を活用して行います。また、計画に盛り込んだ保健事業の実施状況等については、毎年度評価を行い、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行います。

## 2. 歌志内市の状況

### 平均余命と平均自立期間

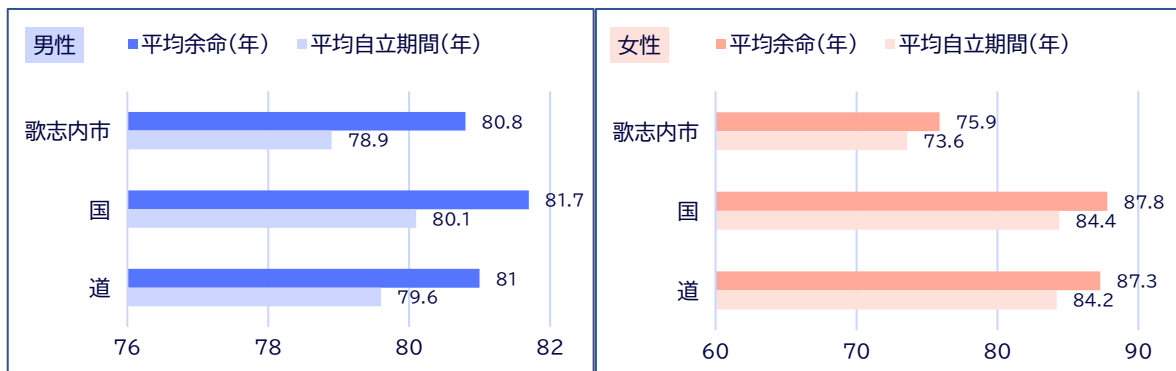
平均余命は、男性は80.8年、女性は75.9年で、ともに国・道より短い状況です。

平均自立期間は、男性の平均自立期間は78.9年、女性の平均自立期間は73.6年で、ともに国・道より短くなっています。。

※平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、下表では0歳での平均余命を示している

※平均自立期間：0歳の人が必要介護2の状態になるまでの期間

### 平均余命・平均自立期間（令和4年度）



### 死因別死亡率の状況

全国の死亡率を100とした場合の歌志内市の死亡率（標準化死亡比）をみると、予防可能な「脳血管疾患」や「虚血性心疾患」が上位となっており、道と比較しても高くなっています。

### 死因別標準化死亡比（SMR）

順位	死因	歌志内市	道
1位	脳血管疾患	158.6	92.0
2位	肺炎	142.6	97.2
3位	肺がん	138.8	119.7
4位	大腸がん	159.9	108.7
5位	虚血性心疾患	95.7	82.4

### 要介護認定率

第1号被保険者（65歳以上）における要介護認定率は18.4%で、国・道より低くなっています。

### 要介護(要支援)認定者と認定率(令和4年度)

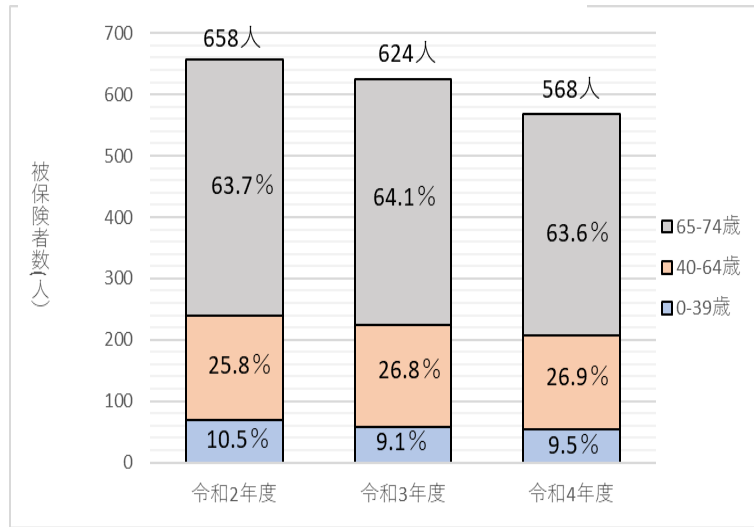
	歌志内市		国	道
	認定者数	認定率	認定率	認定率
1号被保険者	275	18.4%	18.7%	20.8%
65-74歳	20	3.1%	-	-
75歳以上	255	30.1%	-	-
2号被保険者	2	0.2%	0.4%	0.4%

### 3. 歌志内市国民健康保険の状況

#### 被保険者の状況

歌志内市国民健康保険の令和4年度の被保険者数は、568人となっており、年々減少傾向にあります。年齢構成では、65歳から74歳までの被保険者数の割合が63.6%と、6割以上を占めています。

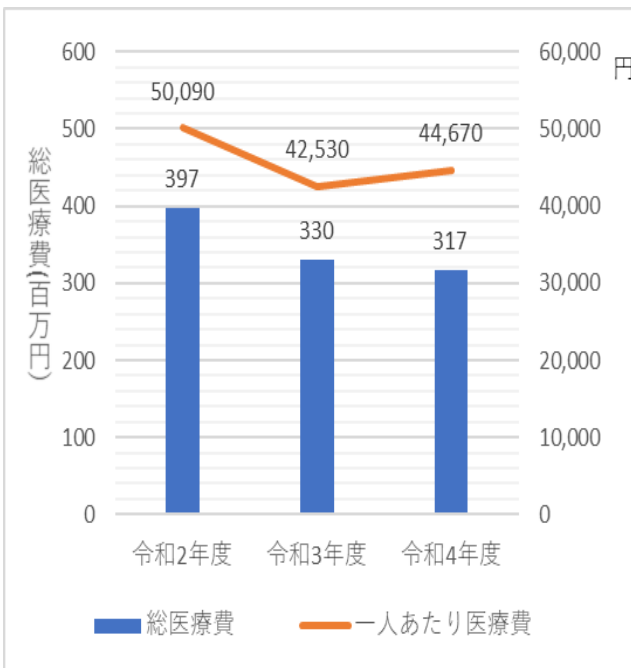
国民健康保険被保険者の推移



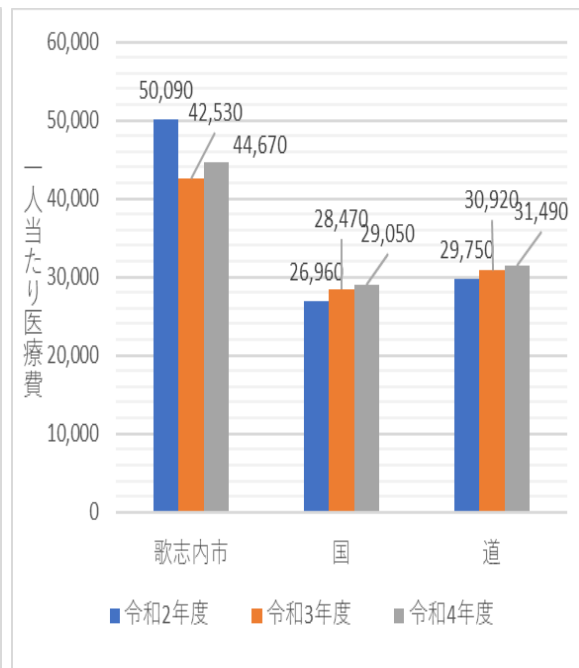
#### 医療費の状況

総医療費は年々減少していますが、一人あたり医療費は横ばいで、国・道と比較すると高くなっています。

総医療費と一人あたり医療費（1か月あたり）の推移



一人あたり医療費の推移(道・国との比較)



## 生活習慣病の医療費と重症化した生活習慣病の患者数

生活習慣病の医療費は、平成30年度と比較して減少していますが、総額医療費に占める疾病別の割合を国や道と比較すると「脳出血」の医療費の割合が高くなっています。

### 生活習慣病医療費の平成30年度比較

疾病名	歌志内市				国	道	同規模
	平成30年度		令和4年度				
	医療費(円)	割合	医療費(円)	割合			
生活習慣病医療費	77,266,470	20.0%	63,996,670	20.2%	18.7%	16.4%	19.0%
基礎疾患	糖尿病	21,140,680	10.4%	22,720,510	12.0%	10.7%	10.1%
	高血圧症	11,576,310		10,553,130			
	脂質異常症	7,275,050		4,486,950			
重症化した生活習慣病	脳出血	17,990,730	4.7%	10,178,110	3.2%	0.7%	0.6%
	脳梗塞	4,822,430	1.3%	5,437,850	1.7%	1.4%	1.5%
	狭心症	6,568,210	1.7%	3,458,840	1.1%	1.1%	1.4%
	心筋梗塞	1,880,470	0.5%	78,120	0.0%	0.3%	0.4%
	慢性腎臓病(透析あり)	5,444,170	1.4%	6,760,350	2.1%	4.4%	2.3%
総額医療費	385,370,000		317,210,530				

## 生活習慣病の医療費と重症化した生活習慣病の患者数

重症化した生活習慣病における基礎疾患の有病状況をみると、多くの人が複数の基礎疾患(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を有しています。

### 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

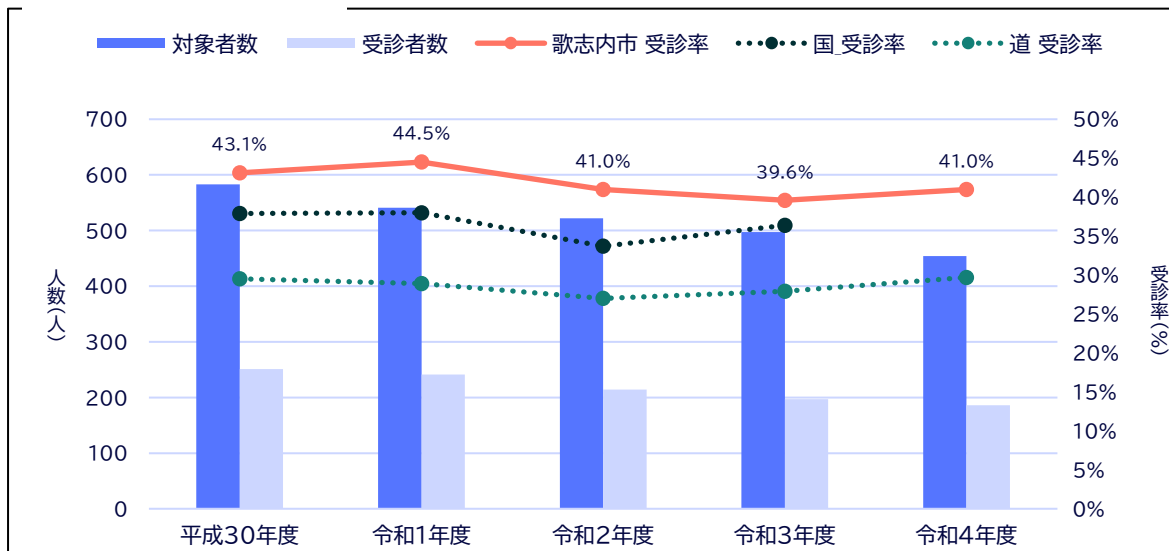
疾病名		男性		女性		合計	
		人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
虚血性心疾患	糖尿病	10	47.6%	8	61.5%	18	52.9%
	高血圧症	14	66.7%	12	92.3%	26	76.5%
	脂質異常症	15	71.4%	12	92.3%	27	79.4%
脳血管疾患	糖尿病	7	50.0%	4	36.4%	11	44.0%
	高血圧症	11	78.6%	8	72.7%	19	76.0%
	脂質異常症	8	57.1%	9	81.8%	17	68.0%
人工透析	糖尿病	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	高血圧症	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
	脂質異常症	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%

## 4. 特定健診・特定保健指導の状況

### 特定健診の受診状況

生活習慣病は自覚症状が乏しく早期発見のために特定健診は重要であり、その受診率は令和4年度で道より高いですが、平成30年度と比べて低下しています。

#### 特定健診受診率の推移



### メタボリックシンドロームの状況

平成30年度と比べて、メタボ該当者の割合は増加しており、国・道・同規模より高い状況です。

	歌志内市		国	道	同規模
	(人)	割合	割合	割合	割合
メタボ該当者	56	30.1%	20.6%	20.3%	21.3%
男性	32	41.0%	32.9%	33.0%	32.7%
女性	24	22.2%	11.3%	11.1%	12.0%
メタボ予備群該当者	19	10.2%	11.1%	11.0%	10.8%
男性	14	17.9%	17.8%	18.0%	16.8%
女性	5	4.6%	6.0%	5.9%	5.9%

## 歌志内市で暮らす人の生活習慣

令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると、国や道と比較して「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上の身体活動なし」「歩行速度遅い」「食べる速度が速い」「週3回以上朝食を抜く」「飲酒1合以上（女性）」「生活改善意欲なし」「咀嚼ほとんどかめない」の回答割合が高い状況です。

	喫煙	20歳時 体重から 10kg 以上増加	1回30分 以上の 運動習慣 なし	1日1時間 以上の 身体活動な し	歩行 速度 遅い	食べる 速度が 速い	週3回 以上 就寝前 夕食	週3回 以上 朝食を 抜く	毎日 飲酒	飲酒		睡眠 不足	生活改善 意欲なし	咀嚼 ほとんど かめない	間食 毎日
										男性(2合 以上)	女性(1合 以上)				
歌志内市	23.1%	38.8%	71.7%	54.3%	59.0%	36.1%	13.3%	14.8%	22.4%	23.8%	35.5%	22.3%	36.7%	2.7%	19.1%
国	12.7%	34.6%	59.3%	47.5%	50.4%	26.4%	14.7%	9.7%	24.6%	20.3%	17.8%	24.9%	27.5%	0.8%	21.7%
道	15.9%	35.5%	62.2%	46.9%	49.3%	28.9%	14.3%	11.6%	22.0%	23.6%	24.5%	21.9%	26.3%	2.0%	21.5%
同規模	12.9%	34.7%	62.7%	47.3%	54.4%	26.8%	15.0%	7.9%	25.4%	19.7%	15.1%	25.0%	30.5%	0.9%	21.9%

## 5. 健康課題の整理

歌志内市で暮らす人の健康に関する現状について下記のようにまとめました(抜粋)。

健康課題・考察	目標
<p><b>◀重症化予防（がん以外）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「脳血管疾患」「心疾患」による死亡や入院が多い</li> <li>・「慢性腎臓病（透析あり）」が多い</li> <li>・「脳血管疾患」「心疾患」といった重篤な生活習慣病に至った人の多くが「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」を有している</li> <li>・健診受診者のうち、「血糖」「血圧」の服薬治療歴があるが、数値改善に至っていない者が多い</li> </ul>	<p><b>【短期目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率の増加</li> <li>・特定保健指導実施率の増加</li> </ul> <p><b>【中長期目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規脳血管疾患患者数の抑制</li> <li>・新規虚血性心疾患患者数の抑制</li> <li>・新規人工透析導入者数の抑制</li> </ul>
<p><b>【考察】</b></p> <p>死亡の要因として「脳血管疾患」「心疾患」が把握され、また「慢性腎臓病（透析あり）」の者が多く、これらは予防可能な疾患であることから、中長期的に減らしていきたい疾患である。</p> <p>「脳血管疾患」においては基礎疾患として、高血圧症・脂質異常症・糖尿病を有している者が一定数おり、リスク因子になっていることが考えられる。</p> <p>また、健診受診者のうち、「脂質」が受診勧奨の状態にある中で未治療者がおり、実際に内服治療歴のある者でも「血糖」「血圧」のコントロール不良者がいることを踏まえ、重症化予防に取り組む必要があると推測される。</p>	<p><b>【事業目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病重症化予防対象者のうち、未治療者の医療機関受診率の増加</li> <li>・高血圧症重症化予防対象者のうち、未治療者の医療機関受診率の増加</li> <li>・脂質異常症重症化予防対象者のうち、未治療者の医療機関受診率の増加</li> </ul>
<p><b>◀生活習慣病発症予防・保健指導</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドロームの該当者が多い</li> <li>・内臓脂肪の蓄積に係るBMI、腹囲、中性脂肪、ALT（GPT）、HbA1c、収縮期、血圧、eGFRの有所見者割合が多い</li> <li>・喫煙者が多い（男女）</li> <li>・1回30分以上の運動習慣なし（男女）</li> <li>・1日飲酒量男性2合、女性1合以上の者が多い</li> <li>・生活習慣改善（改善意欲なし）の割合が高い（男女）</li> </ul>	<p><b>【短期目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導対象者率の減少</li> <li>・メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少</li> <li>・喫煙率の減少</li> <li>・1日飲酒量が多い者の割合の減少</li> <li>・運動習慣のない者の割合の減少</li> </ul> <p><b>【長期目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の医療費の維持・抑制</li> </ul>
<p><b>【考察】</b></p> <p>生活習慣病を予防するために、日頃から適度な運動を実施するなど、生活習慣を改善する取り組みが必要であると考えます。</p>	<p><b>【事業目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施率の向上</li> <li>・2次検診の受診率の向上</li> <li>・保健指導実施率の向上</li> </ul>

## 5. 第3期データヘルス計画の目標と評価指標

第3期データヘルス計画の目的、並びにそれを達成するための短期目標及び中・長期目標を整理しました。

目的～健康課題を解決することで達成したい姿～

歌志内市民が健康で豊かに過ごすことができる

最上位目標	評価指標	開始時	目標値	目標値基準
健康寿命の延伸	平均自立期間	男性78.9歳 女性73.6歳	男性79.6歳 女性84.2歳	道平均
総医療費に占める脳血管疾患 医療費の割合の抑制	総医療費に占める 脳血管疾患/虚血性心疾患の 医療費割合	4.9%	2.9%	道平均
総医療費に占める虚血性心疾患 医療費の割合の抑制	医療費割合	1.1%	0.9%	開始時 より減少
総医療費に占める慢性腎臓病 医療費の割合の抑制	総医療費に占める慢性腎臓病の医療費割合	2.1%	1.9%	開始時 より減少
中・長期目標	評価指標	開始時	目標値	目標値基準
脳血管疾患患者数の抑制	被保険者千人当たり	37人	30人	開始時より減少
虚血性心疾患患者数の抑制	虚血性心疾患/脳血管疾患の患者数	54人	50人	
新規人工透析導入者数の抑制	糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数	0人	0人	維持
短期目標	評価指標	開始時	目標値	目標値基準
HbA1c8.0%以上の者の割合の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合	3.8%	2.8%	開始時より減少
Ⅱ度高血圧以上の者の割合の減少	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	8.6%	7.6%	
LDL160mg/dl以上の者の割合の減少	LDL160mg/dl以上の者の割合	3.8%	2.8%	
特定保健指導を受けて生活改善する人が増える	メタボ該当者の割合	30.1%	20.3%	道平均
	メタボ予備軍該当者の割合	10.2%	11.0%	道平均
	喫煙者の割合	23.1%	15.9%	道平均
	1日1時間以上の身体活動がない者	54.3%	46.9%	道平均
	2合以上飲酒する者(男性)	23.8%	23.6%	道平均
1合以上飲酒する者(女性)	35.5%	24.5%	道平均	



## 6. 第4期特定健康診査等実施計画の取組

特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた主な取組を以下のとおりまとめました。

### 特定健診の取組内容

取組項目	取組内容	取組概要
受診勧奨	封書や電話による受診勧奨	継続した受診への勧奨
利便性の向上	休日健診の実施/自動予約制/自己負担額の軽減/がん検診との同時受診	・がん検診と特定健診を同時実施する ・自動予約制とする
関係機関との連携	薬かかりつけ医と連携した受診勧奨	・医療機関での個別健診の実施
健診データ収集	連合会の未受診者医療情報収集事業を活用/ 特定健診以外の検査データの活用	・医療機関からの情報提供 ・訪問によるデータ受領
早期啓発	20～39歳への受診勧奨	・20代・30代の健診の実施
インセンティブの付与	健康ポイントの付与	健康ポイントを付与し粗品を提供する

### 特定保健指導の取組内容

取組項目	取組内容	取組概要
利用勧奨	面談による利用勧奨	結果説明会や訪問等により利用勧奨
利便性の向上	電話による指導の実施	電話による指導の実施
内容・質の向上	研修会の参加・保健指導ツールの活用	学習教材を利用したの保健指導
早期介入	健診結果説明会と初回面接の同時開催	結果説明会時での初回保健指導
関係機関との連携	医療機関との連携	必要時、医療機関へ繋げる
インセンティブの付与	健康ポイントも付与	健康ポイントを付与し粗品を提供する
新たな保健指導方法の検討	先行研究結果が出ている ICT ツールの導入/ 経年データを活用した保健指導	効果的な保健指導の方法を検討する

## 7. 第4期特定健康診査等実施計画の目標

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値は令和11年度までに特定健診受診率を60.0%、特定保健指導実施率を60.0%に引き上げるように設定しました。

特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	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
特定健診受診率	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
特定保健指導実施率	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数

		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 健診	対象者数(人)	442	419	395	372	348	325
	受診者数(人)	199	201	201	201	198	195
特定 保健 指導	対象者数 (人)	合計	16	16	16	16	16
		積極的支援	4	4	4	4	4
		動機付け支援	12	12	12	12	12
	実施者数 (人)	合計	9	9	9	9	9
		積極的支援	2	2	2	2	2
		動機付け支援	7	7	7	7	7