

夕張市国民健康保険

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）

夕張市データヘルス計画の目的
夕張市民が疾病予防の意識を持ち、健康で豊かに過ごすことができる

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

データヘルス計画とは	特定健康診査等実施計画とは
「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の作成・公表、事業実施、評価等が市町村に求められた。それに従い、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保健事業の実施計画（データヘルス計画）を1期を6年間として策定する。	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。したがって、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。
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、北海道健康増進計画や夕張市健康増進計画、北海道医療費適正化計画、介護保険事業計画と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
本計画は、国保部局が主体となり策定するが、健康増進や一体的実施の観点から関係部局や関係機関とも十分連携しながら本計画を策定する。また、本庁、保健所、市町村保健センターの連携により、地域特性を活かしながら、医療・介護・予防・住まい・生活支援体制を包括的に確保する。	
評価時期	評価方法
評価指標は計画の策定段階で設定する。設定した評価指標に基づき、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・中間評価を実施する。	評価は、KDB等を活用して行う。また、計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施状況等については、毎年度評価を行った上で、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う。

2. データヘルス計画の構成

計画書の構成
計画策定に際して、まず夕張市の健康課題を整理する。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、特に生活習慣病（※）を中心とした、夕張市の保健事業によって予防可能な疾患に着目しながら分析を行う。 続いて、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。
※生活習慣病の進行イメージ
生活習慣病の重症化による生活機能の低下は、ある時突然発生するのではなく、自覚症状がないまま徐々に進行していく。そのため、保健指導等の保健事業を通じて、各段階で適切な介入をすることで、病気の進行を食い止めることが重要である。 健康 ⇒ 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 (基礎疾患) ⇒ 重症化した 生活習慣病 ⇒ 介護・死亡 【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策

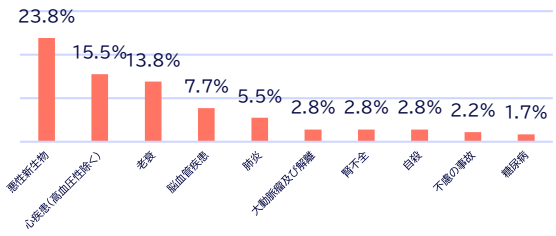
2	健康課題の整理
---	---------

1. 死亡・介護・重症化した生活習慣病

【死亡】生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数・死亡割合・標準化死亡比（SMR）

夕張市の死因のうち、死因第1位は「悪性新生物」で全死亡者の23.8%を占めている。予防可能な主な疾患の令和3年の死亡者数に占める割合は、「虚血性心疾患」が114.3、「脳血管疾患」が100.1、「腎不全」が149.0であり、いずれも死亡者数の多い死因の上位に位置している。

<疾病別死因割合>



<標準化死亡比（SMR）>

死因	標準化死亡比（SMR）	
	夕張市	国
虚血性心疾患	114.3	100
脳血管疾患	100.1	100
腎不全	149.0	100

【介護】介護認定者の有病状況

要介護認定者における生活習慣病の有病割合が高く、とくに「心臓病」「高血圧症」の有病割合が高くなっている。

<要介護認定者の有病割合>

疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	道	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	216	23.0%	24.3%	24.6%	23.8%
高血圧症	524	55.2%	53.3%	50.0%	54.8%
脂質異常症	350	35.6%	32.6%	31.1%	31.2%
心臓病	577	60.5%	60.3%	55.3%	61.9%
脳血管疾患	168	16.7%	22.6%	20.6%	23.9%
がん	115	12.4%	11.8%	12.3%	11.4%
精神疾患	294	30.4%	36.8%	35.0%	38.6%
うち_認知症	168	17.3%	24.0%	21.6%	25.8%
アルツハイマー病	100	10.2%	18.1%	15.9%	19.3%
筋・骨格関連疾患	517	54.4%	53.4%	50.0%	54.5%

【医療】生活習慣病医療費と重症化した生活習慣病の患者数

生活習慣病医療費は、平成30年度と比較して減少している。疾病別に見た場合、「脳梗塞」「狭心症」の医療費が減少している。また、令和4年度時点で総医療費に占める疾病別の割合を国と比較すると「脳出血」の割合が高い。道と比較すると「脳出血」の割合が高い。

<生活習慣病医療費の平成30年度比較>

疾病名		夕張市				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	割合	割合	割合
生活習慣病医療費		165,203,640	17.4%	126,759,830	15.0%	15.0%	16.4%	19.0%
基礎疾患	糖尿病	40,086,270	4.2%	45,725,820	10.0%	10.7%	10.1%	11.3%
	高血圧症	33,391,450	3.5%	27,104,650				
	脂質異常症	17,759,910	1.9%	11,813,060				
	高尿酸血症	250,960	0.0%	320,860				
重症化した生活習慣病	動脈硬化症	403,820	0.0%	454,550	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
	脳出血	2,099,150	0.2%	9,550,580	1.1%	0.7%	0.6%	0.6%
	脳梗塞	25,503,670	2.7%	3,870,790	0.5%	1.4%	1.5%	1.5%
	狭心症	19,916,180	2.1%	10,023,780	1.2%	1.1%	1.4%	1.0%
	心筋梗塞	2,992,340	0.3%	3,612,520	0.4%	0.3%	0.3%	0.4%
	慢性腎臓病（透析あり）	22,799,890	2.4%	14,283,220	1.7%	4.4%	2.3%	4.1%
総額		951,093,470		847,662,180				

2. 生活習慣病基礎疾患・メタボリックシンドローム(生活習慣病予備群)

基礎疾患と重篤な疾患の重なり

「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病」をはじめとした重症化した生活習慣病に至る者の多くは「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった複数の基礎疾患を有した状態で発症する。重症化した疾患を予防するためには、特定健診を通じて、疾患が重症化する前に早期発見・早期治療をすることが重要である。

【健診】特定健診受診率・特定保健指導実施率

「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった生活習慣病は、自覚症状がほとんどないため、定期的な健診受診による自身の健康状態の把握や、生活習慣改善のきっかけづくりが大切である。

<特定健診受診率>

特定健診は生活習慣病の早期発見を主な目的として行われており、令和4年度の特定健診受診率は36.9%であり、平成30年度と比較して7.0ポイント上昇している。

<特定保健指導実施率>

特定保健指導とは、「特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援」（厚生労働省より引用）である。

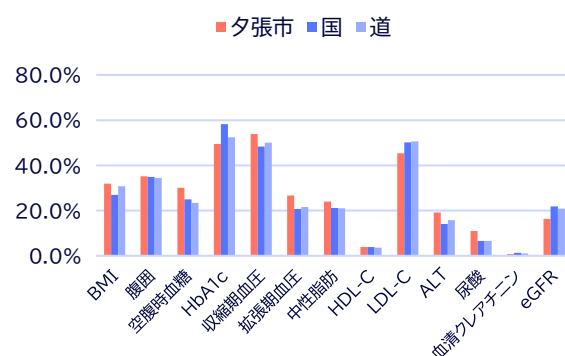
令和4年度の特定保健指導の対象者は56人で、このうち、特定保健指導実施率は44.6%である。

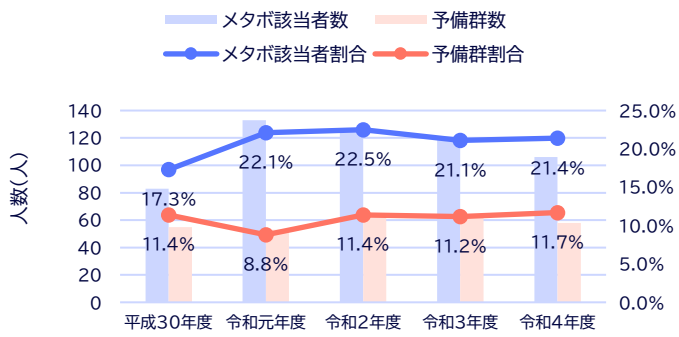
【健診】有所見者の状況

有所見とは健診結果における医師の診断が、「要精密検査」または「要治療等」の者を指す。

令和4年度の特定健診受診者における有所見者の割合を国・道と比較すると、「BMI」「腹囲」「空腹時血糖」「収縮期血圧」「拡張期血圧」「中性脂肪」「ALT」「尿酸」の有所見率が高い。

<特定健診受診者における有所見者の割合>



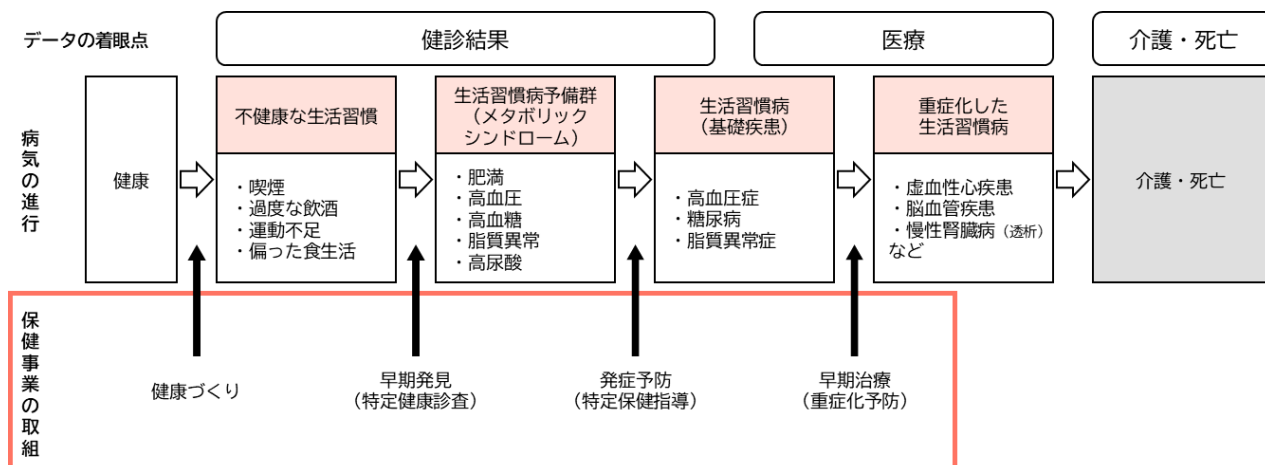
【健診】メタボリックシンドロームの状況	【健診】受診勧奨対象者の状況																														
有所見者の中でも、メタボリックシンドロームとは、「内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態」を指し（厚生労働省より引用）、生活習慣病の前段階と呼ぶべき状態である。 令和4年度の特定健診受診者におけるメタボ該当者は106人（21.4%）であり、平成30年度と比較して増加している。 <メタボ該当者・メタボ予備群該当者の推移>  <table><thead><tr><th>年度</th><th>メタボ該当者数</th><th>メタボ該当者割合</th><th>予備群数</th><th>予備群割合</th></tr></thead><tbody><tr><td>平成30年度</td><td>100</td><td>17.3%</td><td>58</td><td>11.4%</td></tr><tr><td>令和元年度</td><td>125</td><td>22.1%</td><td>52</td><td>8.8%</td></tr><tr><td>令和2年度</td><td>126</td><td>22.5%</td><td>65</td><td>11.4%</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>120</td><td>21.1%</td><td>62</td><td>11.2%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>106</td><td>21.4%</td><td>67</td><td>11.7%</td></tr></tbody></table>	年度	メタボ該当者数	メタボ該当者割合	予備群数	予備群割合	平成30年度	100	17.3%	58	11.4%	令和元年度	125	22.1%	52	8.8%	令和2年度	126	22.5%	65	11.4%	令和3年度	120	21.1%	62	11.2%	令和4年度	106	21.4%	67	11.7%	HbA1c7.0%以上の人は25人で、平成30年度と比較すると割合は増加している。 Ⅱ度高血圧以上の人は44人で、平成30年度と比較すると割合は増加している。 LDLコレステロール160mg/dl以上の人は37人で、平成30年度と比較すると割合は減少している。
年度	メタボ該当者数	メタボ該当者割合	予備群数	予備群割合																											
平成30年度	100	17.3%	58	11.4%																											
令和元年度	125	22.1%	52	8.8%																											
令和2年度	126	22.5%	65	11.4%																											
令和3年度	120	21.1%	62	11.2%																											
令和4年度	106	21.4%	67	11.7%																											

3. 夕張市で暮らす人の生活習慣

【健診】生活習慣の状況
特定健診受診者の質問票の回答状況から、夕張市における喫煙や運動習慣、食事、睡眠などの生活習慣における傾向が把握できる。 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、「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1日1時間以上運動なし」「食べる速度が速い」「週3回以上就寝前夕食」「毎日飲酒」「3合以上」「睡眠不足」「生活改善意欲なし」「間食毎日」の回答割合が高い。

4. 健康課題まとめ

夕張市が、いつまでも自分らしく元気に生活するためには、取組のポイントに応じた健康課題の整理と健康課題を解決するための保健事業の立案を行い、疾病の段階が進まないように取り組むことが重要である（下図）。



考察	健康課題
死亡や介護、入院の要因として「脳出血」「心不全」「腎不全」が把握され、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。 介護認定者の半数以上で「高血圧症」を有していることも考慮すると、上記の疾患を減らしていくためには、特定健診を受けて医療が必要と判断された者を早期に医療に繋げることが重要であり、重症化予防に取り組む必要があると推測される。	重症化予防（がん以外） #1 「脳出血」、「心不全」、「腎不全」による死亡や入院が多い #2 介護有病状況では、認定者のうち半数以上が「高血圧症」を有している #3 健診受診者のうち「脂質」が受診勧奨の状態にある未治療者が多い #4 健診受診者のうち、「血圧」「血糖」の服薬歴があるにもかかわらず数値改善に至っていないものが多い
死亡に起因する疾患として、肺・胃・大腸・子宮といった5大がんを中心にSMRが100を超えており、一方でそれらを早期発見するための検診受診率は、5大がん平均で国よりも低くなっている。したがって、早期発見早期治療により、SMRの低下につなげる必要があると推測される。	重症化予防（がん） #5 「悪性新生物」による死亡が多い
保健指導実施率は令和4年度で44.6%と道よりも高いが、生活習慣病（「高血圧症」「糖尿病」「慢性腎臓病」等）を発症してしまうことで定期的な通院が必要にならないように、メタボ（予備群含む）に該当した者を中心に特定保健指導を利用していただき、生活習慣の改善に取り組んでもらうことが必要であると推測される。	生活習慣病発症予防・保健指導 #6 メタボ該当者（女性）、メタボ予備群（男性）が多い #7 BMI、中性脂肪、ALT（GPT）、空腹時血糖、尿酸、収縮期血圧、拡張期血圧
特定健診受診率は令和4年度で36.9%と道よりも高いが、引き続き健康状態不明者（健診なし医療なしの者）が約250人存在している。自覚症状が乏しい生活習慣病において自身の健康状態を早期に把握するために、特定健診のさらなる受診率の向上が必要である。	早期発見・特定健診 #8 自身の健康状態を把握している人を増やす #9 事業課題）特定健診受診率の更なる向上が必要
特定健診受診者の質問票回答状況から、「不適切な食習慣」「飲酒頻度の多さ」で該当する人が多い傾向がうかがえる。また、子供の肥満が多い傾向もあり、将来の生活習慣病を予防するために、日頃から正しい生活習慣の獲得のための取り組みが必要であると推測される。	健康づくり・社会環境体制整備 #10 20歳時体重から10kg以上増加が多い（男女） #11 週3回以上就寝前夕食が多い（男女） #12 朝昼夜3食以外の間食や甘い飲み物（毎日）が多い（男女） #13 週3回以上朝食を抜くが多い（男女） #14 飲酒頻度（毎日）が多く（女性）、1日飲酒量（1合以上）が多い（男女） #15 子供の肥満が多い傾向
国保・後期ともに入院では「狭心症」が多く、後期で発症して入院につながる要因としては「脳梗塞」が把握され、どちらも予防可能な疾患であることから、国保世代から重症化予防、生活習慣病発症予防、健康づくりに取り組んでいく必要があると推測される。	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 #16 国保の入院では脳梗塞はないが、後期の入院では多い #17 国保と後期ともに入院で狭心症が多い

考察	健康課題
高齢化が進展し一人当たりの医療費の高騰が今後も懸念されるため、予防可能な疾患の入院医療費の減少や、重複処方対象者への支援等の医療費適正化に資する取り組みにより、国保医療制度を維持していく必要がある。	医療費適正化 #18) 総医療に占める入院医療費の割合が高い #19) 医療費適正化に資する取り組みが必要

3 データヘルス計画の目標と個別保健事業

健康課題を解決することで短期的、中・長期的に達成されると期待されるデータヘルス計画の目標と、それらを達成するための代表的な個別保健事業計画について記載する。

1. データヘルス計画の目標

記載事項		評価指標	開始時	目標値
目標	最終目標	平均自立期間	男性76.7年 女性82.9年	延伸
		総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費割合の抑制	4.2%	減少
		総医療費に占める虚血性心疾患の入院医療費割合の抑制	6.4%	減少
		総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）の医療費割合の抑制	1.8%	減少
	中・長期目標	新規脳血管疾患患者数の減少	21人	減少
		新規虚血性心疾患患者数の減少	30人	減少
		新規人工透析導入者数の減少	1人	減少
	短期目標 （代表的なもの）	メタボリックシンドローム該当者割合の減少	21.3%	減少
		HbA1c6.5%以上割合の減少	11.0%	減少
		Ⅱ度高血圧（収縮期160mmHg/拡張期100mmHg以上）以上割合の減少	9.0%	減少
		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	16.7%	増加
		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	13.8%	増加
		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	7.8%	増加
		特定健康診査受診率の向上	36.9%	60.0%
		特定保健指導実施率の向上	44.6%	60.0%
		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少	11.4%	25.0%

2. 代表的な個別保健事業計画

事業名	事業概要
特定健康診査実施事業	・ 年度初めに特定健診受診券と受診案内を送付する ・ 個別健診・集団健診を実施する。集団健診では、次年度の健診予約を行う ・ がん検診との同時実施や休日・早朝実施等受けやすい体制を整備する ・ 健診受診後、健診結果を用いて、からだで起きていることが理解できるように保健指導を実施する ※第4期夕張市国保特定健診等実施計画に基づき実施する
特定健診未受診者対策事業	・ 健診未受診理由を把握し、対象に合わせた勧奨を実施する（電話・訪問等、データ提出依頼、みなし健診案内） ・ 周知啓発（特定健診受診券を全対象者に送付、広報周知、被保険者証更新時等周知） ・ 国保連合会共同事業を活用したハガキ通知等各種勧奨の実施
特定保健指導事業	・ 特定保健指導対象者に健診結果を用いて、からだで起きていることが理解できるように保健指導を実施し、食事・運動等生活習慣と合わせて考えられるように支援する ・ 対象者のうち医療機関受診が必要な者には受診勧奨と治療継続の保健指導を実施 ・ 教材は肥満症治療ガイドライン等を参考に作成した保健指導教材を用いる ・ 一部健診実施機関に動機付支援を委託実施 ※第4期夕張市国保特定健診等実施計画に基づき実施する
重症化予防未治療者受診勧奨事業	・ 健診受診者から対象者を抽出し、医療機関の受診のための保健指導を実施する ・ 国保連合会共同事業を活用した受診勧奨
糖尿病性腎症重症化予防事業	・ 対象者を抽出し、糖尿病性腎症病期分類及び生活習慣病リスク因子を確認し、対象者に応じた受診勧奨・保健指導を実施する
脳血管疾患重症化予防事業	脳卒中治療ガイドライン、脳卒中予防の提言、高血圧治療ガイドライン等に基づいて取り組みを進める。 ・ 健診結果で高血圧者や血圧に基づいた脳心血管リスク層別化の高リスク者を抽出し、保健指導を行う ・ 健診受診者に心電図検査を実施し、脳梗塞のリスクとなる心房細動所見者を抽出し、保健指導を行う ・ 健診受診者に眼底検査を実施し、血管変化の有所見者を抽出し、保健指導を行う
虚血性心疾患重症化予防事業	脳心血管予防に関する包括的リスク管理チャート、冠動脈疾患の一次予防に関する診療ガイドライン、動脈硬化性疾患予防ガイドラインに関する各学会ガイドライン等に基づいて取り組みを進める。 ・ 健診受診者に心電図検査を実施し、心筋障害等の有所見者を抽出し、保健指導を行う ・ 健診結果で肥満・脂質異常等のリスクのある者を抽出し、保健指導を行う

事業名	事業概要
医療費適正化	①安価で安心な後発医薬品の使用促進によって医療費の適正化を図るため、被保険者に対し先発医薬品から後発医薬品に切り替えた場合における自己負担額の差額を通知することで、被保険者の医療費に関する関心を促し、医療費の抑制につなげる。 ②レセプトデータを分析して、被保険者の処方状況を把握したうえで、重複服薬該当者を抽出し、一覧化する。作成した一覧から介入対象者を選定し、ナッジ理論に基づいた勧奨通知を作成・送付することで、かかりつけの薬局・医療機関へのお薬相談とお薬手帳の利用を促すことにより、服薬の適正化につなげる。
健康づくり (生活習慣病発症予防事業)	・ 夕張市健康増進計画に基づき、妊産婦や乳幼児期、成人のデータをライフサイクルの視点でみていき、市民の健康づくりを推進する。その中で、がん検診の受診率向上に向けた取り組みや生活習慣病の発症予防に向けたポピュレーションアプローチを実施する。 ・ 健康に関する事業参加のポイントサービスにより、関心を持って保健事業に参画していただき、健診等の受診率向上及び健康意識向上を促すため、「ポイントサービス制度」を実施していく。
高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施事業	令和6年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を受託し実施予定。 健診結果から生活習慣病の重症化リスクがある者等への保健指導や、健康状態不明者の状況確認、通いの場を活用した転倒・骨折予防等、高齢者の特性を踏まえて実施し、生活習慣病の重症化予防及び、生活習慣病からのフレイル予防を図る。