

高岡市国民健康保険
第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画)



令和6 ~ 11年度
(2024) (2029)

概要版

高岡市

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

高岡市国民健康保険では、健康・医療の情報を活用して保健事業を行うために、データヘルス計画を策定しています。第2期計画（平成30～令和5年度）の期間満了に伴い、第3期計画（令和6～11年度）を策定しました。

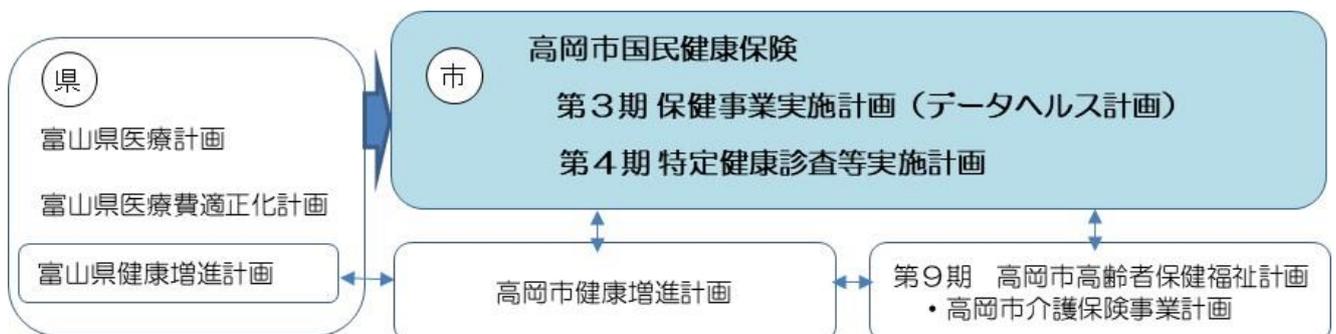
目次	
1 データヘルス計画とは	P.1
2 計画の位置づけ	P.1
3 第2期計画の考察（結果）	P.2
4 健康・医療情報等の分析	P.3
5 健康課題及び目標の設定	P.5
6 第3期計画の保健事業	P.7

1 データヘルス計画とは（背景と目的）

- データヘルス計画は、特定健康診査（「特定健診」）の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用してPDC Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画です。
- 政府は「日本再興戦略」（平成25年6月閣議決定）において、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、全ての保険者に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく被保険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を掲げました。
- さらに政府では、健康課題の解決を通して、健康寿命の延伸と医療費の適正化及び国民健康保険財政の基盤強化を図ることを目的として、「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」（令和2年7月閣議決定）により、データヘルスの計画の標準化等の取組の推進を掲げました。
- データヘルスの計画の標準化については、骨太方針に実効性を持たせるための道筋を示した「新経済・財政再生計画 改革行程表2022」（令和4年12月経済財政諮問会議）において、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進することが示されています。

2 計画の位置づけ

- 計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」¹を踏まえるとともに、富山県健康増進計画や高岡市健康増進計画、富山県医療計画、富山県医療費適正化計画、高岡市高齢者保健福祉計画・高岡市介護保険事業計画と整合を図ります。



¹ 「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」

3 第2期データヘルス計画の考察（結果）

第2期データヘルス計画では、特定健康診査、特定保健指導の実施率の向上に努め、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」「メタボリックシンドローム」及び「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病性腎症」の発症予防・重症化予防として、早期発見・早期改善・重症化予防の3点の取組を行ってきました。

結果は下記のとおりです。

- **特定健診の受診率は**、平成30年度をピークに減少傾向ですが、県・国と比較すると経年的に受診率は高い状況です。
- **特定保健指導の実施率は**、平成30年度から増加傾向ですが、県・国と比較し、実施率は低い状況です。
- **「高血圧症」で治療中の者の割合は減少していますが、「糖尿病」「脂質異常症」で治療中の者や「メタボリックシンドローム」の状態にある者の割合は、増加しています。**

また、「脳血管疾患」「虚血性心疾患」の対象者の割合は減少し、「糖尿病性腎症」の対象者の割合は増加していました。

これらの結果から、第3期計画では引き続き、特定健診、特定保健指導の実施率の向上に努めます。

また、第2期計画の目標疾患である「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」「メタボリックシンドローム」「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病性腎症」の発症予防と重症化予防に取り組み、優先する健康課題に重点を置きながら、保健事業全体で効果的・効率的に実施することにより、医療費の抑制を図ります。



第2期データヘルス計画管理目標値（参考）

目標	評価指標	基準値		実績値				目標値	
		H30 (2018)		中間評価		R4 (2023)		R5 (2023)	
				R1 (2019)					
糖尿病、高血圧症 脂質異常症の予防	特定健診受診率	55.5%	増加傾向	54.9%	減少傾向	51.6%	減少傾向	60.0%	国の目標値
	特定保健指導実施率	17.6%	減少傾向	20.0%	増加傾向	21.6%	増加傾向	60.0%	国の目標値
	治療中の糖尿病患者の割合	30.2%	増加傾向	30.0%	減少傾向	31.0%	増加傾向	29.4%	現状維持
	治療中の高血圧者の割合	55.3%	横ばい	54.9%	減少傾向	54.8%	減少傾向	54.0%	減少
	治療中の脂質異常者の割合	48.6%	増加傾向	49.3%	増加傾向	50.4%	増加傾向	47.4%	現状維持
メタボリックシンドロームの減少	特定保健指導対象者の割合	32.8%	増加傾向	33.5%	増加傾向	35.3%	増加傾向	30.9%	現状維持
脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の予防	治療中の脳血管疾患対象者の割合	10.0%	減少傾向	9.5%	減少傾向	9.0%	減少傾向	9.5%	減少
	治療中の虚血性心疾患対象者の割合	12.2%	減少傾向	11.7%	減少傾向	11.1%	減少傾向	11.0%	減少
	治療中の糖尿病性腎症対象者の割合	1.7%	増加傾向	1.7%	横ばい	2.2%	増加傾向	1.5%	現状維持

4 健康・医療情報等の分析

※令和4年度データを元に分析し、平成30年度データと比較

医療費の状況

- ・総医療費（106億8千万円）は、平成30年度（113億3千万円）より減少しているが、被保険者一人当たりの医療費は30,488円と2,778円増加しており、県（29,979円）・国（27,570円）と比較し高い。
- ・入院と外来に分けて総医療費・総件数を比較すると、入院件数の割合は全体のうち3.2%だが、全体費用額の44.3%を入院費用が占めている。

生活習慣病の医療費等の状況 （図表1・2・3）

- ・生活習慣病の医療費総額は、総医療費の56.7%を占める。
- ・生活習慣病の医療費総額に占める「がん」、「脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全」の割合が増加している。
- ・「糖尿病」「脂質異常症」の治療者数の割合は増加している。「高血圧症」は減少しているが、依然として5割を超えている。
- ・「脳血管疾患」・「虚血性心疾患」・「糖尿病性腎症」は基礎疾患である「高血圧症」を併発している割合が約8割と高い。

*生活習慣病とは、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。がんや心臓病、脳卒中は、生活習慣病に含まれる。

人工透析患者の状況

- ・人工透析の総費用額（3億8千万円）は、平成30年度（3億9千万円）と比較し減少しているが、その中で、「糖尿病性腎症」に起因する透析の医療費（2億2千万円）は増加しており、割合は57.9%を占めている。

特定健診・特定保健指導の状況 （図表4・5）

- ・特定健診の受診率は、県・国と比較し、経年的に高いが、国の目標値である60.0%には未到達である。
- ・特定保健指導の実施率は、県・国と比較し、経年的に低く、国の目標値である60.0%には未到達である。

健診結果における有所見の状況

- ・BMI 25以上*に該当する割合は、27.6%であり、県（26.8%）・国（27.1%）と比較して高く、40代男性では43.1%が該当する。
- ・腹囲が基準値以上*（男性85cm、女性90cm以上）に該当する割合は、37.7%であり、県（36.6%）・国（35.0%）と比較して高い。
- ・中性脂肪150mg/dl以上*に該当する割合は、27.2%であり、県（25.8%）・国（21.1%）と比較して高い。
- ・HbA1c5.6%以上*に該当する割合は、76.3%であり、県（62.8%）・国（57.1%）と比較して高く、男女とも年代が上がるごとに高くなる傾向である。
- ・収縮期血圧130mmHg以上*に該当する割合は、50.0%であり、県（49.2%）・国（47.5%）と比較して高い。

*特定保健指導基準判定値

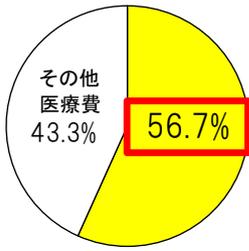
メタボリックシンドロームの状況 （図表6・7）

- ・「メタボリックシンドローム」該当者の割合は、県・国と比較して高く、男性受診者の約4割を占める。
- ・「血糖・血圧」、「血圧・脂質」、「血糖・血圧・脂質」など重複して所見がある該当者割合が増加している。

特定健診質問票の状況

- ・「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある」と回答した者の割合は、17.9%であり、県（16.6%）・国（15.7%）と比較して高い。

(図表1) 総医療費に占める生活習慣病の医療費



■ R4年度総医療費に占める生活習慣病の医療費

(図表2) 総医療費と生活習慣病の医療費

	H30		R4	
	医療費(万円)	割合	医療費(万円)	割合
総医療費	1,133,053		1,067,699	
生活習慣病医療費	663,393		605,559	
脳・心・腎の医療費	79,204	11.9%	74,437	12.3%
糖尿病・高血圧症・脂質異常症	147,623	22.3%	120,375	19.9%
がん	205,354	31.0%	211,220	34.9%
その他	231,212	34.8%	199,527	32.9%
その他医療費	469,660		462,140	

32.2%

生活習慣病のうち
予防が有用なものは
32.2%で約19億円

(図表3) 糖尿病・高血圧症・脂質異常症で治療中の者

	糖尿病	高血圧症	脂質異常症
H30年度	4,339人 30.2%	7,945人 55.3%	6,983人 48.6%
R4年度	3,850人 31.0%	6,801人 54.8%	6,249人 50.4%

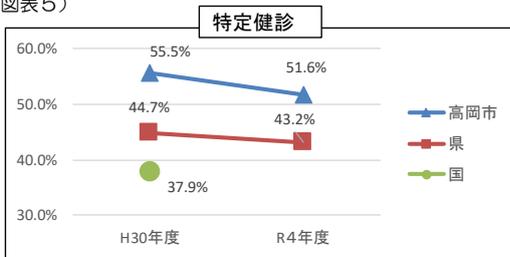
生活習慣病で治療中の者のうち
糖尿病が3割以上
高血圧症が5割以上
脂質異常症が5割

(図表4) 特定健診・特定保健指導 実施率の変化

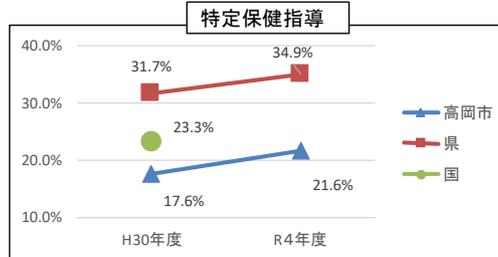
	特定健診			特定保健指導		
	高岡市	県	国	高岡市	県	国
H30年度	55.5%	44.7%	37.9%	17.6%	31.7%	23.3%
R4年度	51.6%	43.2%	(未確定)	21.6%	34.9%	(未確定)

※法定報告値より

(図表5)



(参考 R3国:36.4%)



(参考 R3国:27.9%)

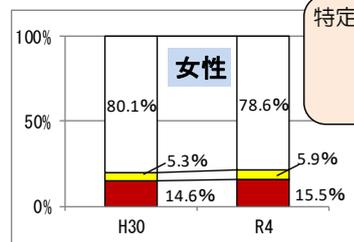
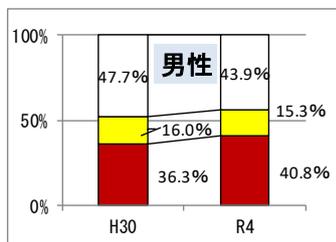
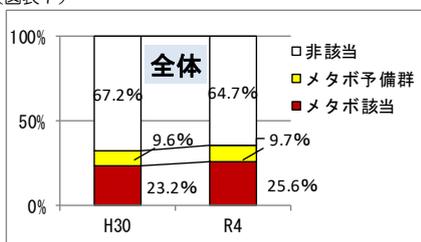
(図表6) メタボ該当者・メタボ予備群の割合

	合計	メタボ該当者					メタボ予備群				
		高岡市		県	国	高岡市		県	国		
		男性	女性			男性	女性				
H30年度	実数 4,592人 割合 32.8%	3,251人 23.2%	2,019人 36.3%	1,232人 14.6%	14,829人 22.1%	1,350,296人 18.6%	1,341人 9.6%	890人 16.0%	451人 5.3%	6,699人 10.0%	795,421人 11.0%
R4年度	実数 3,822人 割合 35.3%	2,775人 25.6%	1,766人 40.8%	1,009人 15.5%	13,120人 23.5%	(未確定) (未確定)	1,047人 9.7%	663人 15.3%	384人 5.9%	5,823人 10.4%	(未確定) (未確定)

(参考 R3国 メタボ該当者:1,399,196人 21.5% メタボ予備群:729,817人 11.2%)

※法定報告値より計算

(図表7)



特定健康診査受診者のうち
メタボが3割以上
男性は5割以上
女性は2割

5 健康課題及び目標の設定

【第3期計画における健康課題】

- (1) **優先** 生活習慣病の医療費総額に占める「がん」、「脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全」の割合が増加している。
- (2) **優先** 人工透析の総医療費は減少しているが、その中で、「糖尿病性腎症」に起因する透析の医療費は増加し、その割合も高くなっている。
- (3) **優先** 「メタボリックシンドローム」該当者の割合は、県・国と比較して高く、男性が多い。
- (4) 「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある」と回答した者の割合は、県・国と比較して高い。
- (5) 特定保健指導の実施率は、県・国と比較して低い。
- (6) 令和4年度の被保険者一人当たり医療費が県・国と比較して高い。

※ **優先**は優先する健康課題



健康課題を解決するため、次のとおり目標を設定します。

【目標の設定】

目標の設定にあたっては、計画の最終年度までに目指す目標を「**中長期目標**」とし、「中長期目標」を達成するため、年度ごとに目指す目標を「**短期目標**」として設定します。

短期目標

- ① 「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」の発症予防・重症化予防
- ② メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少

中長期目標

- ③ 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の減少



【評価指標及び目標値の設定】

目標の設定にあわせて、評価指標や目標値を設定することにより、根拠をもって健康課題の解決に取り組めます。

また、令和8（2026）年度に中間評価を行い、必要がある場合には計画の中間見直しを実施し、最終年度となる令和11（2029）年度に評価し、次期計画へ向けた見直しを行います。

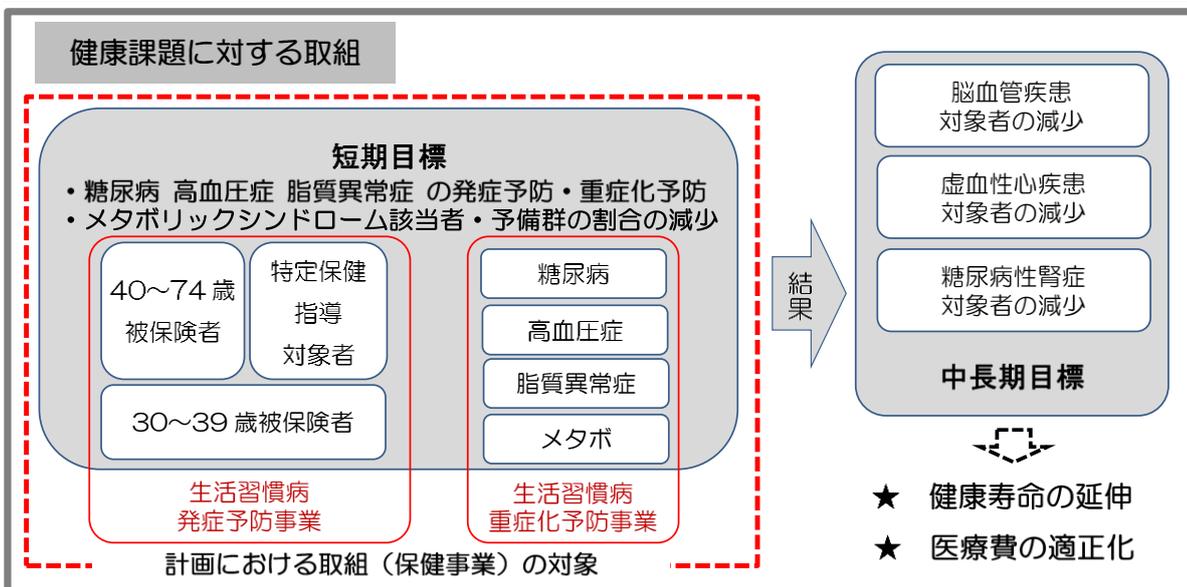
目標		評価指標	計画策定時実績		目標値	
			2022 (R4)		2029 (R11)	
中長期 目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、 糖尿病性腎症の減少	治療中の脳血管疾患対象者の割合	9.0%	減少傾向	7.5%	減少
		治療中の虚血性心疾患対象者の割合	11.1%	減少傾向	9.6%	減少
		治療中の糖尿病性腎症対象者の割合	2.2%	増加傾向	1.5%	減少
		新規人工透析患者数のうち、糖尿病性腎症のレセプトを持つ者※	2人	減少傾向	0人	減少
短期 目標	糖尿病、高血圧症、脂質異常 症の重症化予防	健診受診者のうち、HbA1c8.0%以上の者の割合※	1.5%	減少傾向	1.2%	減少
		健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の者の割合※	13.0%	減少傾向	11.0%	減少
		健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧（160/100mmHg）以上の者の割合※	5.1%	横ばい	4.1%	減少
	メタボリックシンドローム該 当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合※ （法定報告値）	35.3%	増加傾向	31.8%	減少
	糖尿病、高血圧症、脂質異常 症の発症予防	治療中の糖尿病患者の割合	31.0%	増加傾向	29.4%	減少
		治療中の高血圧者の割合	54.8%	横ばい	54.0%	減少
		治療中の脂質異常者の割合	50.4%	増加傾向	47.4%	減少
		「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある」と回答した者の割合	17.9%	増加傾向	15.7%	減少
特定健診受診率※（法定報告値）		51.6%	減少傾向	60.0%	国の目標値	
	特定保健指導実施率※（法定報告値）	21.6%	増加傾向	60.0%	国の目標値	

※富山県市町村国保第3期データヘルス計画における共通の評価指標

【保健事業の実施】

健康課題を解決するために、効果的かつ効率的に保健事業を実施します。

保健事業名		保健事業名	
生活習慣病 発症予防事業	特定健康診査事業	生活習慣病 重症化予防事業	糖尿病性腎症重症化予防事業（受診勧奨）
	特定保健指導事業		糖尿病性腎症重症化予防事業（保健指導）
	生活習慣病予防健康診査事業 （30～39歳の健診）		生活習慣病の重症化予防事業



6 第3期計画の保健事業

特定健康診査・特定保健指導事業 【生活習慣病発症予防事業】

40歳以上の被保険者を対象とした特定健康診査では、自らの健康状態を把握できるよう毎年の健診受診の必要性を啓発します。また、特定保健指導では、専門職と一緒に生活習慣等を振り返り、行動目標をたてる等、生活習慣の改善に取り組めるよう支援を行います。

受診・実施率向上に向けた主な取組		具体的内容
特定健康診査	効果的な受診勧奨の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診券の個別発送 ・広報「市民と市政」やホームページによる周知 ・SNSでの発信やラジオ番組での啓発 ・市商工会会報誌へ受診啓発ちらしの折り込み ・「健康たかおか◎10か条」の内容を盛りこみ、「高岡市健康増進計画」とともに広く健診受診を啓発
	未受診者対策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診歴等の状況から未受診対象者に応じ、ナッジ理論を活用した文面による勧奨通知の送付
特定保健指導	効果的な周知の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導をイメージしやすいよう、特定保健指導利用者の感想を掲載したちらしを利用券と一緒に対象者へ個別に送付 ・広報「市民と市政」やホームページによる周知 ・対象者宅へ訪問による特定保健指導の利用勧奨（希望者には初回面接を実施）
	⑨インセンティブの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導を終了後、体重や腹囲の減少など一定の成果があり、本人の申し出があった場合に、インセンティブ（クオカード）を付与
	⑨ICTを活用した健康管理の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理機能(体重・歩数等)を搭載した健康アプリの普及・啓発
	初回面接の効率的な実施	<ul style="list-style-type: none"> ・希望者にZoom等を用いた遠隔面接を実施 ・⑨医療機関等による特定保健指導の実施強化（健診結果通知と同時に保健指導に取り組む）

⑨は新規の取組を表しています。

生活習慣病予防健康診査事業（国保 30～39歳） 【生活習慣病発症予防事業】

本健診は、特定健康診査の対象（40～74歳）となる前に、健診を受けることより、自らの健康状態を把握し、適切な生活習慣を身に付ける機会と位置付けられます。また、生活習慣の改善が特に必要である方へ保健指導を実施することにより、疾病を予防・早期発見し、対象者の健康増進を図ります。

第2期までは35～39歳を対象としてきましたが、特定健康診査の結果において、BMI25以上の男性の割合が高くなる傾向があることから、第3期においては対象者を30代被保険者に拡大し、若い世代からの健康増進及び生活習慣病予防対策の強化を図ることで、40代以降のメタボリックシンドローム該当者の減少を目指します。

主な取組	具体的内容
⑨健診の対象者の拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・30代全般への対象者の拡大

⑨は新規の取組を表しています。

糖尿病性腎症重症化予防事業 【生活習慣病重症化予防事業】

「富山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、糖尿病性腎症のリスク保有者を抽出し、受診勧奨や保健指導を実施することで、糖尿病性腎症の早期発見・重症化予防を図ります。

主な取組		具体的内容
受診勧奨の実施	糖尿病未治療者	<p>【対象者】 当年度特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上かつ、尿蛋白+以上かつ/または eGFR 60 未満の者</p> <p>【方 法】 郵送による受診勧奨の3か月後、レセプトにより治療状況を確認し、なおも未受診の場合、保健師・管理栄養士が訪問・電話等により受診勧奨・保健指導を行う。</p> <p>ただし、HbA1c8.0%以上の者は郵送と併せ、優先して訪問・電話等により受診勧奨を行う。</p>
	糖尿病治療中断者	<p>【対象者】 前年度の特定健診未受診者のうち、糖尿病による薬剤処方またはインスリンの治療があると判定されたレセプトが前々年度に存在し、前年度には同判定及びHbA1c 検査が存在しない者</p> <p>【方 法】 郵送による受診勧奨と併せ、看護師が訪問・電話等により受診勧奨・保健指導を行う。</p>
保健指導の実施	糖尿病治療中の者	<p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該年度の特定健診でHbA1c7.0%以上であり、〔尿蛋白+以上かつeGFR30以上〕かつ/または〔eGFR30以上60未満〕の者 ・特定健診の間診票に、保健指導の利用の機会があれば利用すると記載した者 ・特定健診と糖尿病の治療を同一の医療機関で受診している者で医師が必要と認めた者、本人の同意がある者(両方の条件を満たす) <p>【方 法】 保健師・管理栄養士が1年間保健指導を実施 (2年連続対象者には保健指導を1回実施。)</p>

生活習慣病の重症化予防事業（受診勧奨・保健指導）【生活習慣病重症化予防事業】

○ 脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症重症化予防

特定健康診査の結果、血圧・血糖・脂質の異常、腎機能の低下が著しいと考えられる者へ、疾病管理に関する啓発や生活行動の改善に向けた支援を行い、高血圧症・糖尿病・脂質異常症の重症化を防ぎます。(特定保健指導対象者・糖尿病性腎症重症化予防非該当の者)

<対象者>

- ・ HbA1c7.0%以上
 - ・ LDLコレステロール180mg/dl以上
 - ・ 尿たんぱく 2 + 以上
 - ・ II度高血圧以上
 - ・ 中性脂肪400mg/dl以上
 - ・ eGFR 値 50 未満
- のうち、1つ以上該当

<方 法>

訪問による医療機関の受診勧奨及び保健指導

※各ガイドライン等を参照し、特に生活習慣病のハイリスク対象者を重点に本市で訪問等を実施するもの。