

# 滝沢市国民健康保険第3期データヘルス計画【概要版】

(第3期滝沢市国民健康保険保健事業実施計画)

(第4期滝沢市特定健康診査等実施計画)

令和6年度～令和11年度

## 1 計画の基本事項

### 1-1 計画の趣旨

保健事業を効果的かつ効率的に実施するための「滝沢市国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）」と、生活習慣病の予防と早期発見を目的とした「滝沢市特定健康診査等実施計画」について、「第2期滝沢市国民健康保険データヘルス計画」及び「第3期滝沢市特定健康診査等実施計画」の計画期間が、平成30年度から令和5年度までのため、新たに「第3期滝沢市国民健康保険データヘルス計画」及び「第4期滝沢市特定健康診査等実施計画」を策定するもの。

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、「たきざわ健康プラン21」、「滝沢市高齢者保健福祉計画」等の関係計画と調和のとれたものとする。

#### ■データヘルス計画（保健事業実施計画）

「日本再興戦略」等において、全ての健康保険組合に対し、加入者の健康保持増進のための事業計画の策定が求められ、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計画を策定している。

#### ■特定健康診査等実施計画

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病の予防と早期発見のため、特定健康診査及び特定保健指導の実施計画を策定している。

### 1-2 計画期間

令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）まで（6年間）

### 1-3 実施体制・関係者連携

被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、健康づくり部局が中心となって関係部局や医師会等の関係機関の協力を得て、計画を策定し、庁内や医師会等の関係機関と連携し、効果的かつ効率的な保健事業を実施する。

また、「滝沢市国民健康保険運営協議会」において、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて、計画の見直しや次期計画に反映させる。

## 2 健康・医療情報等の分析、分析結果に基づく健康課題の抽出

### 2-1 医療費の分析

令和元年度と令和4年度の伸び率をみると、総医療費と男性の一人当たり医療費は大きな変化はないが、女性の一人当たり医療費は10.7%増加している。

【図表1】被保険者一人当たりの医療費の推移（令和元年度～令和4年度）

		令和元年度(円)	令和2年度(円)	令和3年度(円)	令和4年度(円)	伸び率(%)※1
滝沢市	総計	361,889	348,761	384,561	383,722	6.0%
	男性	415,337	393,630	415,480	423,214	1.9%
	女性	314,916	309,227	357,079	348,555	10.7%
滝沢市総医療費		3,743,014,270	3,597,821,640	3,881,759,200	3,709,825,510	-0.9%

算出元：KDB「医療費の状況」

※1 伸び率：(令和4年度－令和元年度)÷(令和元年度)×100

令和4年度の外来医療費は、男女とも「糖尿病」が最も高くなっている。

【図表2】滝沢市医療費の多い疾患（上位5疾患）（令和2年度～令和4年度）

【入院】 医療費	男性 令和4年度				女性 令和4年度			
	最大医療資源 傷病名※2	医療費(点数)	標準化比※1		最大医療資源 傷病名※2	医療費(点数)	標準化比※1	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	統合失調症	3,369,458	0.73	0.46	統合失調症	5,364,439	1.19	0.81
2	うつ病	2,485,962	1.65	1.27	脳出血	2,219,161	2.39	2.37
3	糖尿病	2,234,378	3.13	2.93	大腸がん	1,698,364	1.15	1.35
4	脳出血	1,952,351	1.31	1.24	関節疾患	1,676,070	0.38	0.57
5	大腸がん	1,951,018	0.88	1.08	骨折	1,380,837	0.38	0.50

  

【外来】 医療費	男性 令和4年度				女性 令和4年度			
	最大医療資源 傷病名※2	医療費(点数)	標準化比※1		最大医療資源 傷病名※2	医療費(点数)	標準化比※1	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	糖尿病	11,243,776	1.04	0.97	糖尿病	9,176,631	1.18	1.05
2	前立腺がん	7,665,032	2.57	1.97	関節疾患	6,541,042	0.97	1.18
3	肺がん	6,891,194	1.79	1.63	高血圧症	5,989,016	1.01	0.96
4	慢性腎臓病(透析あり)	6,704,851	0.80	1.08	慢性腎臓病(透析あり)	4,906,145	1.25	1.91
5	高血圧症	6,241,349	1.08	1.02	脂質異常症	4,877,738	0.93	1.02

算出元：KDB「疾病別医療費分析(細小(82)分類)」

算出元：国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析(細小(82)分類)年齢調整ツール」(年齢調整：地域によって年齢に差があり、正確な比較が出来ないことから、年齢差が出ないように調整すること。)

※1 標準化比：国や県と比較して、市町村の値がどれだけ高いか又は低いかを表す指標。1より大きい場合は高い傾向にあり、1より小さい場合は低い傾向にある。

※2 最大医療資源傷病名：治療行為、医薬品等のレセプトデータから、最も医療資源を要した傷病名。

### 2-2 特定健康診査・特定保健指導等の健診データの分析

令和4年度の特定健康診査受診率は47.5%で、平成28年度と比較すると1.2ポイント増加しているが、令和元年度の間評価よりは1.6ポイント減少した。

【図表3】滝沢市特定健康診査受診率の推移（平成28年度～令和4年度）

滝沢市	平成28年度	平成29年度	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
対象者数	7,853	7,706	7,591	7,416	7,409	7,317	7,045
受診者数	3,634	3,621	3,649	3,638	3,654	3,597	3,347
特定健診受診率	46.3%	47.0%	48.1%	49.1%	49.3%	49.2%	47.5%

算出元：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

令和3年度のメタボリックシンドローム該当者の割合は21.7%で、平成30年度の18.7%と比較して優位に高い。

【図表4】滝沢市メタボリックシンドローム該当者の推移（平成30年度～令和3年度）

滝沢市	有意差※1あり（平成30年度・令和3年度比較）				
	評価対象者数	メタボ該当者数	割合	(参考)岩手県	(参考)全国
平成30年度	3,649	682	18.7%	19.8%	18.6%
令和元年度	3,638	719	19.8%	20.3%	19.2%
令和2年度	3,654	773	21.2%	21.7%	20.8%
令和3年度	3,597	781	21.7%	21.8%	20.6%

算出元：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

※1 有意差：統計学上で偶然に生じた差ではなく、意味のある差を指す。

令和4年度のBMI25以上の有所見率は31.5%だが、年代別では40歳から54歳までの中年期で高くなっている。

【図表5】滝沢市健診結果における肥満者（BMI25以上）の有所見率（令和4年度）

令和4年度	総数			再掲	受診者数※1	有所見者数	有所見者割合
	受診者数※1	有所見者数	有所見者割合				
40～74歳	3,346	1,053	31.5%				
再掲	受診者数※1	有所見者数	有所見者割合	再掲	受診者数※1	有所見者数	有所見者割合
40～44歳	67	22	32.8%	60～64歳	322	110	34.2%
45～49歳	124	50	40.3%	65～69歳	945	304	32.2%
50～54歳	101	40	39.6%	70～74歳	1,661	489	29.4%
55～59歳	126	38	30.2%				

算出元：KDB「集計対象者一覧（健診ツリー図より遷移）」

※1 受診者数：該当の項目を実施した人数を集計している。

## 2-3 レセプト・健診データ等を組み合わせた分析

脳出血による医療費が高い（図表2）ことから、脳出血の発症と関連が強い高血圧への対策が必要と考えられる。令和4年度の健診結果では高血圧の有所見者数が、国と比較して少ない状況（図表6）だが、Ⅲ度高血圧該当者のうち、高血圧のレセプトがない医療未受診者が32.4%いる（図表7）ことから、高血圧該当者を確実に医療につなぐ取組が必要と考えられる。また、健診未受診者の中に高血圧に該当する人が潜在している可能性があり、特に、受診率の低い若い世代へのアプローチが重要と考えられる。

【図表6】滝沢市健診有所見者の状況比較（標準化比）（令和4年度）

【男性】					【女性】						
*は有意差あり※3					*は有意差あり※3						
令和4年度	腹囲※1	BMI≥25	収縮期血圧≥130	拡張期血圧≥85	令和4年度	腹囲※1	BMI≥25	収縮期血圧≥130	拡張期血圧≥85		
滝沢市	有所見者率	59.0%	37.8%	42.9%	19.1%	滝沢市	有所見者率	24.4%	26.8%	44.0%	16.5%
	有所見者数	828	530	602	268		有所見者数	476	522	858	322
	受診者数	1,403	1,403	1,403	1,403		受診者数	1,951	1,951	1,951	1,951
	標準化比※2	105.5	*113.0	*82.5	*75.1		標準化比※2	*126.1	*124.2	*91.2	96.9

算出元：KDB「厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）」

算出元：国立保健医療科学院作成「厚生労働省様式（様式5-2）」年齢調整ツール（年齢調整：地域によって年齢に差があり、正確な比較が出来ないことから、年齢差が出ないように調整すること。）

※1 腹囲：「内臓脂肪面積≥100」又は内臓脂肪面積がない場合であって「男性≥85」「女性≥90」の場合。

※2 標準化比：国と比較して、市町村の値がどれだけ高いか又は低いかを表す指標。100より大きい場合は高い傾向にあり、100より小さい場合は低い傾向にある。

※3 有意差：統計学上で偶然に生じた差ではなく、意味のある差を指す。標準化比に\*が付記されたものは、国と比べて有意な差があることを意味する。

【図表 7】滝沢市健診結果別レセプトがない者の割合（血圧）（令和 4 年度）

令和4年度	滝沢市	総数			
		受診者数※1	有所見者数	レセプト無	レセ無割合
血 圧	III度高血圧 (収縮期) ≥180mmHg または (拡張期) ≥110mmHg	3,346	37	12	32.4%
	II度高血圧 (収縮期) 160～179mmHg または (拡張期) 100～109mmHg	3,346	134	57	42.5%
	I度高血圧 (収縮期) 140～159mmHg または (拡張期) 90～99mmHg	3,346	690	281	40.7%
	高値血圧 (収縮期) 130～139mmHg または (拡張期) 80～89mmHg	3,346	870	436	50.1%
	正常高値血圧 (収縮期) 120～129mmHg かつ (拡張期) <80mmHg	3,346	718	393	54.7%
	正常血圧 (収縮期) <120mmHg かつ (拡張期) <80mmHg	3,346	897	636	70.9%

算出元：算出元：K D B 「集計対象者一覧（健診ツリー図より遷移）」

※1 受診者数：該当の項目を実施した人数を集計している。

## 2-4 その他の分析

令和 4 年の透析患者の透析導入理由では、糖尿病性腎症が最も多く 32.0%、次いで腎硬化症 19.0%となっている。県全体の透析導入理由の内訳と比較すると、腎硬化症の割合が高い。

【図表 8】透析導入理由別人工透析患者状況（令和 4 年 9 月現在）

令和4年9月1日～ 令和4年9月7日		人工透析 (血液透析) 患者数	糖尿病性腎症	慢性糸球体腎炎	腎硬化症	Iga腎症	嚢胞腎/ 多発性嚢胞腎	高血圧/ 悪性高血圧
滝沢市	患者数							
	患者数	147	47	25	28	5	6	2
	割合	-	32.0%	17.0%	19.0%	3.4%	4.1%	1.4%
岩手県	患者数	3,201	1,092	520	306	135	96	55
	割合	-	34.1%	16.2%	9.6%	4.2%	3.0%	1.7%

算出元：岩手県保健福祉部健康国保課「市町村別透析導入理由別人工透析患者状況（令和 4 年 9 月現在）」

## 2-5 分析結果から考えられる健康課題

優先順位	健康課題
1	半数以上の被保険者が、健診を受けておらず自分の健康状態を把握できていない。
2	メタボリックシンドローム該当者の割合が増加傾向にあり、脳血管疾患や腎臓病等の重大な病気の発症につながる可能性がある。また、特定健康診査における肥満者（BMI 25以上）の割合が45歳から54歳で40%前後と高くなっていることから、壮年期以前の生活習慣が肥満につながっていると推察される。
3	Ⅲ度の高血圧該当者の約3割が医療機関未受診であり、脳血管疾患等の重大な病気の発症につながる可能性がある。
4	糖尿病の外来医療費が高く、透析導入理由のうち糖尿病性腎症の占める割合が約3割で最も多いことから、糖尿病の悪化が糖尿病性腎症の発症につながり、QOL（生活の質）の低下を招く可能性がある。
5	一人当たり医療費が増加している。（女性では令和元年度から令和4年度の伸び率が10.7%）

### 3 滝沢市の取組

#### 3-1 データヘルス計画全体における目的及び目標

項目	評価指標	計画策定時実績		
		令和4年度		
目的	健康寿命の延伸	平均余命※1 (95%信頼区間※3)	男 81.5 (80.2~82.8)	
		女 86.8 (85.6~88.0)		
		平均自立期間※2 (95%信頼区間※3)	男 79.9 (78.6~81.1)	
		女 83.2 (81.4~84.2)		
	医療費の抑制	一人当たり医療費の推移	男 423,214 円	
			女 348,555 円	
目標	脳血管疾患死亡率の減少	脳血管疾患による死亡割合 (脳血管疾患死亡数/総死亡数)	12.4% 60/484 (令和3年1~12月)	
		標準化死亡比(国=100)	159.9 (平成29~令和3年)	
		年齢調整死亡率(10万対)	109.3 (平成29~令和3年)	
	新規人工透析導入者数の減少	新規人工透析導入者数 (県人工透析実施状況調査(令和3年9月~令和4年8月))	総数	9人
			うち糖尿病腎症	2人
			うち腎硬化症	5人
			うちその他	2人
	特定健康診査受診率の向上	特定健康診査受診率	47.5%	
	メタボリックシンドローム該当者の減少	特定保健指導による特定保健指導対象者減少率	31.7%	
		特定保健指導実施率	29.8%	
		メタボリックシンドローム該当者割合	22.2%	
		メタボリックシンドローム予備群割合	12.3%	
生活習慣病ハイリスク者の減少	I度以上の高血圧に該当する者の割合	25.7%		
健康的な生活習慣の定着	HbA1c6.5%以上の者の割合	4.2%		

- ※1 平均余命(KDB算出):ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値。平均自立期間の比較対象値として、ここでは0歳時点の平均余命を示す。
- ※2 平均自立期間(KDB算出):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、平均余命からこの不健康期間を除いたもの。(KDBでは、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称している)
- ※3 95%信頼区間:人数が少ないほど調査の誤差は大きくなり、真実の値からずれやすくなることから設定され、95%の確率で真実の値が含まれる範囲のこと。母集団の人数が少ないと95%信頼区間が広がり、人数が多いと95%信頼区間が狭くなる。

### 3-2 滝沢市個別保健事業の取組

健康課題	対応する個別保健事業
半数以上の被保険者が、健診を受けておらず自分の健康状態を把握できていない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査事業</li> <li>・若年者健康診査助成事業</li> </ul>
メタボリックシンドローム該当者の割合が増加傾向にあり、脳血管疾患や腎臓病等の重大な病気の発症につながる可能性がある。また、特定健康診査における肥満者（BMI 25以上）の割合が45歳から54歳で40%前後と高くなっていることから、壮年期以前の生活習慣が肥満につながっていると推察される。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年者健康診査助成事業</li> <li>・特定保健指導事業</li> </ul>
Ⅲ度の高血圧該当者の約3割が医療機関未受診であり、脳血管疾患等の重大な病気の発症につながる可能性がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧等ハイリスク者重症化予防事業</li> </ul>
糖尿病の外来医療費が高く、透析導入理由のうち糖尿病性腎症の占める割合が約3割で最も多いことから、糖尿病の悪化が糖尿病性腎症の発症につながり、QOL（生活の質）の低下を招く可能性がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防事業</li> </ul>
一人当たり医療費が増加している。（女性では令和元年度から令和4年度の伸び率が10.7%）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導事業</li> <li>・重複・頻回受診（・多剤服薬）訪問指導事業</li> </ul>

個別保健事業	事業の概要
特定健康診査事業	40～74歳以下の被保険者に対して、特定健康診査を通じて、生活習慣病等の発症や重症化のリスクが高い被保険者を特定し、保健指導や医療機関の受診勧奨により、健康状態の改善や疾病の予防に努める。
若年者健康診査助成事業	19～39歳以下の被保険者に対して、健康診査を助成することで、健康への関心を高め、早期に生活習慣病等の発症や重症化のリスクが高い被保険者を特定し、保健指導や医療機関の受診勧奨により、健康状態の改善や疾病の予防に努める。
特定保健指導事業	特定健康診査の結果、生活習慣病リスクがある方に対して、生活習慣を改善するための特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防・改善を図る。
高血圧等ハイリスク者重症化予防事業	当市では主要死因のうち、高血圧症と関係が強い脳出血の割合が高いことから、高血圧者の重症化予防を目的に保健指導を実施する。また、その他の疾患（尿酸値、肝機能、血糖値、腎機能、心電図）についても、疾病悪化のリスクの高い者に対して、保健指導や医療機関の受診勧奨により、適切な治療と生活習慣の改善につなげ、重篤な疾病への移行の防止を図る。
糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病が重症化するリスクの高い被保険者に対し、「滝沢市糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、保健指導や医療機関の受診勧奨により、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化を予防し、腎不全や人工透析への移行の防止を図る。
重複・頻回受診（・多剤服薬）訪問指導事業	複数の医療機関を重複して受診している被保険者や医療機関を何度も受診している被保険者等に対して、訪問等により健康状態の確認及び保健指導を行い、ひいては医療費の適正化を図る。

令和6年3月  
 発行：滝沢市  
 住所：岩手県滝沢市中鞆銅55番地  
 電話：(019)684-2111(代)