

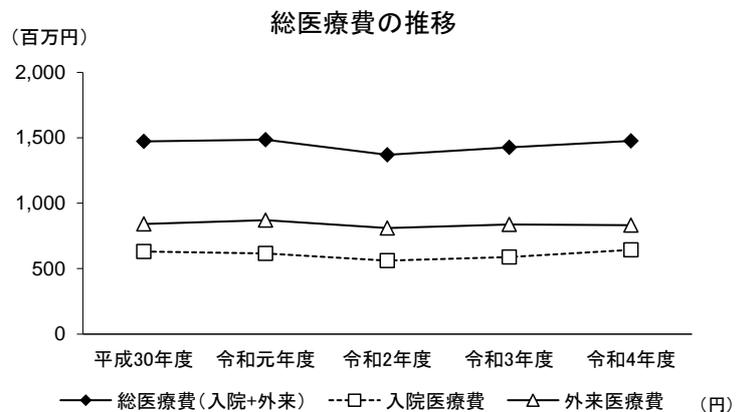
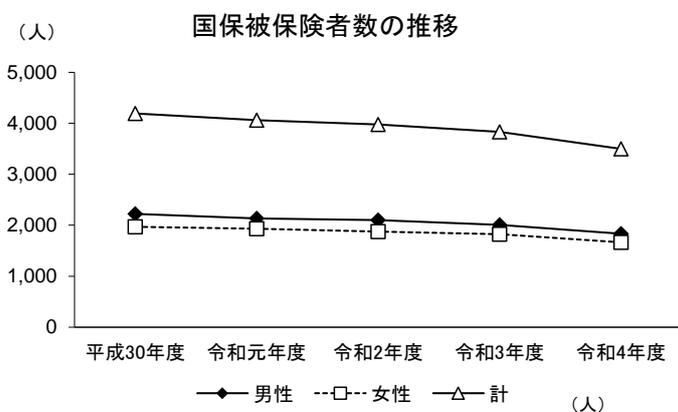
尾花沢市国民健康保険 第3期データヘルス計画【概要版】 令和6年度～令和11年度

■データヘルス計画の概要(P1)

データヘルス計画とは、特定健康診査結果や診療報酬明細書（レセプト）等データの分析を基に健康課題を整理し、被保険者の健康保持増進のための事業計画として作成するものです。尾花沢市では、平成30年3月に作成した第2期データヘルス計画の評価を行い、最新レセプトデータや特定健康診査データ等の分析結果を踏まえ、より効果的・効率的な保健事業を推進するため、第3期データヘルス計画（令和6年度～令和11年度）を策定しました。

■尾花沢市国民健康保険の概況(P11,P13)

国保被保険者数は平成30年度以降減少傾向にあります。総医療費は令和2年度以降増加傾向にあり、被保険者数が減少している中で総医療費が増加していることから、1人当たり医療費は増加していることがわかります。



	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
男性	2,222	2,132	2,102	2,006	1,833
女性	1,969	1,930	1,877	1,824	1,663
計	4,191	4,062	3,979	3,830	3,496

	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
総医療費(入院+外来)	1,472,257,630	1,484,575,330	1,369,758,530	1,426,620,030	1,475,478,860
入院医療費	631,409,430	615,069,550	560,348,840	588,665,830	642,998,160
外来医療費	840,848,200	869,505,780	809,409,690	837,954,200	832,480,700

出典：KDB※帳票（S21_006_人口及び被保険者の状況）

出典：KDB 帳票（S23_003_疾病別医療費分析（大分類））

※KDB：国民健康保険中央会が開発したデータ分析システムのこと。医療費だけでなく、健診情報や介護認定情報も併せて分析できるシステム。

■医療費と疾病の状況(P22)

医療費（点数）の高い疾病（上位10疾病）の状況を見ると、令和4年度は糖尿病（8,487,648点）、高血圧症（7,090,036点）、統合失調症（5,669,130点）の順で多くなっています。また、糖尿病、高血圧症、慢性腎臓病（透析あり）、脂質異常症といった生活習慣病関連の疾病は、平成30年度以降連続して上位を維持していることがわかります。

医療費(点数)の高い疾病の状況(入院・外来計)

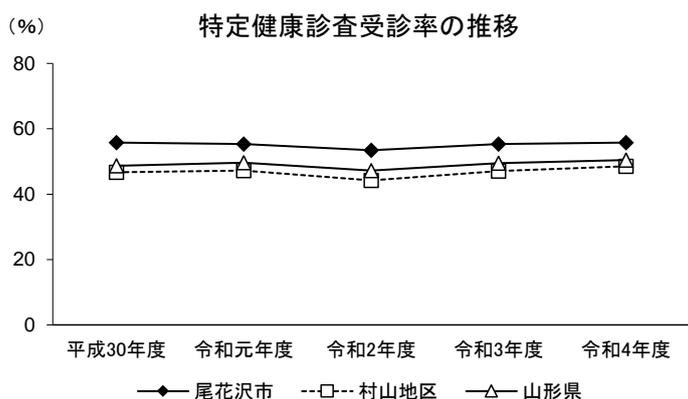
順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	最大医療資源病名	医療費(点数)								
1	糖尿病	9,463,808	糖尿病	9,407,311	糖尿病	9,119,723	糖尿病	9,210,381	糖尿病	8,487,648
2	高血圧症	8,931,064	高血圧症	8,564,725	高血圧症	8,173,561	高血圧症	8,175,581	高血圧症	7,090,036
3	統合失調症	8,303,841	統合失調症	7,816,399	統合失調症	7,026,305	統合失調症	6,665,401	統合失調症	5,669,130
4	関節疾患	5,513,383	関節疾患	6,891,625	慢性腎臓病(透析あり)	5,666,626	関節疾患	5,902,923	慢性腎臓病(透析あり)	5,196,571
5	慢性腎臓病(透析あり)	4,613,152	慢性腎臓病(透析あり)	4,610,469	関節疾患	5,420,307	肺がん	5,726,016	関節疾患	4,857,043
6	脂質異常症	4,308,688	肺がん	4,494,842	肺がん	4,696,718	慢性腎臓病(透析あり)	4,791,582	うつ病	4,640,098
7	うつ病	3,765,604	脂質異常症	4,159,330	脂質異常症	3,808,312	脂質異常症	3,994,968	不整脈	3,974,182
8	肺がん	3,547,938	不整脈	3,936,548	不整脈	3,478,032	うつ病	3,720,231	脂質異常症	3,699,967
9	不整脈	3,265,703	大腸がん	3,666,992	うつ病	2,569,404	不整脈	3,408,012	大動脈瘤	3,281,950
10	胃がん	3,221,812	骨折	3,494,676	胃がん	2,519,265	大腸がん	2,772,636	肺がん	3,114,743

出典：KDB 帳票（S23_001_医療費分析（1）細小分類）

※最大医療資源病名：医療レセプトデータから最も医療資源（診療行為、医薬品、特定器材）を要した疾病のこと。KDBシステムでは主傷病名を「最大医療資源」の考え方に基づき決定し、一部の傷病分析に採用している。

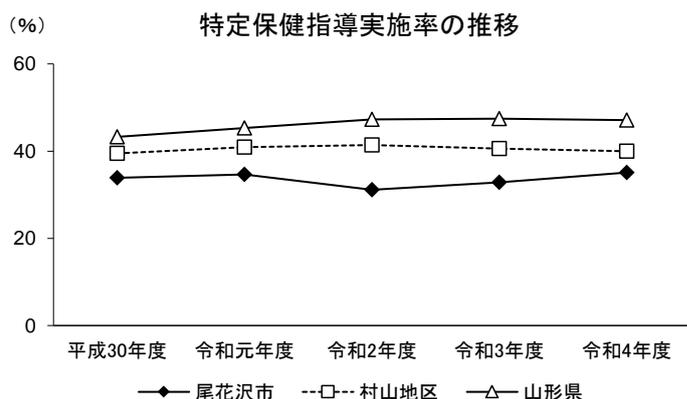
■ 特定健康診査と特定保健指導の状況 (P25,P28)

特定健康診査受診率は平成 30 年度以降横ばいで推移しており、村山地区平均、県平均を上回っています。特定保健指導実施率は令和 2 年度以降増加傾向にあるものの、村山地区平均、県平均を下回っています。



	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
尾花沢市	55.8	55.3	53.4	55.3	55.8
村山地区	46.7	47.2	44.2	47.1	48.5
山形県	48.7	49.7	47.2	49.5	50.5

出典：特定健診 法定報告データ



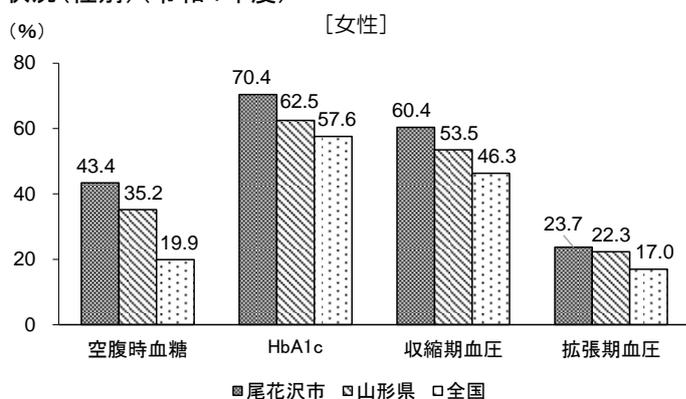
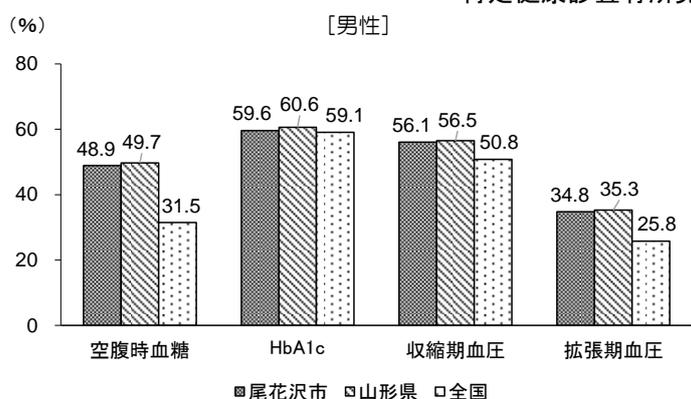
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
尾花沢市	33.9	34.6	31.2	32.9	35.1
村山地区	39.5	40.9	41.4	40.6	40.0
山形県	43.3	45.3	47.3	47.5	47.1

出典：特定健診法定報告データ

■ 特定健康診査の結果とレセプトの状況 (P34,P54,P55,P61,P82)

令和 4 年度の特定健康診査有所見者の状況をみると、男性は概ね県平均と同水準となっていますが、空腹時血糖、拡張期血圧で全国平均を大幅に上回っています。女性は空腹時血糖、HbA1c、収縮期血圧で県平均、全国平均を大幅に上回っています。

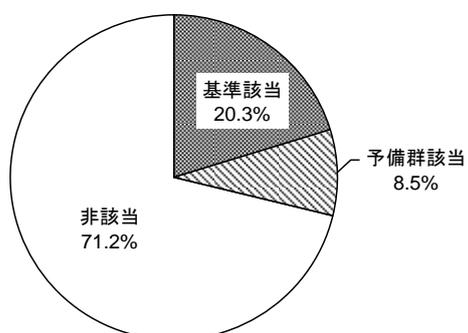
特定健康診査有所見者の状況(性別)(令和4年度)



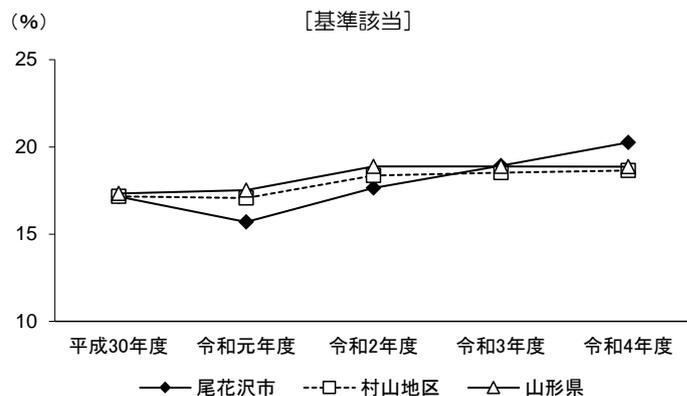
出典：KDB 帳票 (S21_024_厚生労働省様式 (様式5-2))

メタボリックシンドロームの該当者割合は令和元年度以降増加傾向にあり、令和 4 年度は 20.3%で、村山地区平均、県平均を上回っています。また、予備群の該当者割合は 8.5%となっています。

メタボリックシンドロームの該当状況(令和4年度)



メタボリックシンドローム該当者割合の推移



	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
尾花沢市	17.2	15.7	17.6	18.9	20.3
村山地区	17.2	17.1	18.4	18.5	18.7
山形県	17.3	17.5	18.9	18.9	18.9

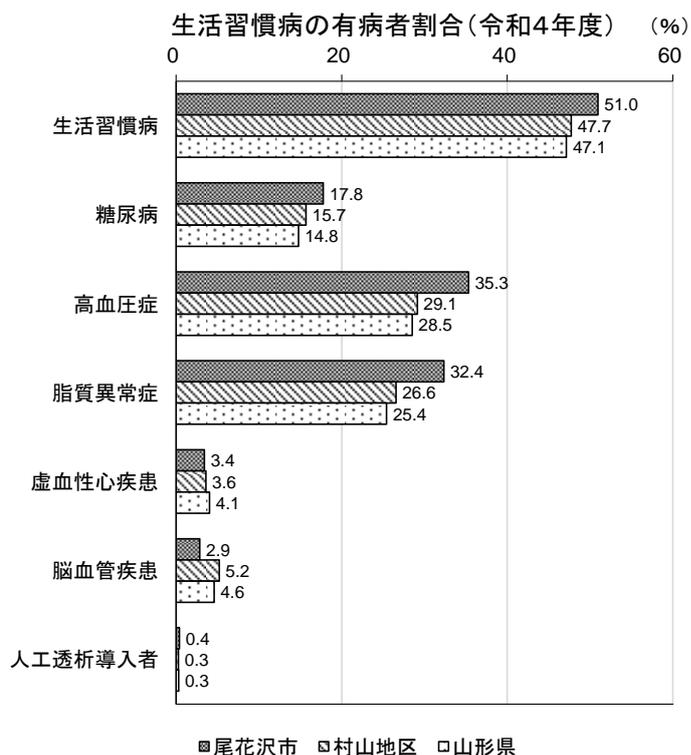
出典：TCKAO12_法定報告データ

令和4年度の生活習慣病の有病者割合は51.0%で、村山地区平均、県平均を上回っています。また、国保被保険者全体の過半数が生活習慣病の有病者となっていることがわかります。

疾病別にみると、有病者割合は高血圧症(35.3%)、脂質異常症(32.4%)、糖尿病(17.8%)の順で多くなっています。これらの疾病の有病者割合は県平均、全国平均を上回っており、特に高血圧症、脂質異常症で大きく上回っています。

(%)

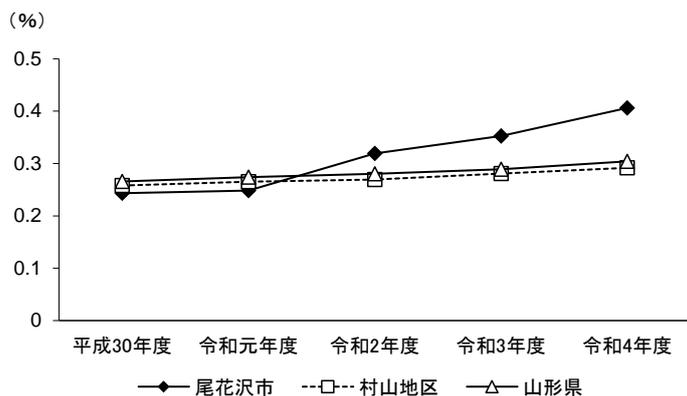
	尾花沢市	村山地区	山形県
生活習慣病	51.0	47.7	47.1
糖尿病	17.8	15.7	14.8
高血圧症	35.3	29.1	28.5
脂質異常症	32.4	26.6	25.4
虚血性心疾患	3.4	3.6	4.1
脳血管疾患	2.9	5.2	4.6
人工透析	0.4	0.3	0.3



出典：KDB 帳票 (S21_014_厚生労働省様式(様式3-1)～(様式3-7))

人工透析導入者の割合は増加傾向にあり、令和4年度は0.41%で、村山地区平均、県平均を上回っています。また、年齢階級別にみると、「0～39歳」、「40～64歳」で村山地区平均、県平均を大幅に上回っています。

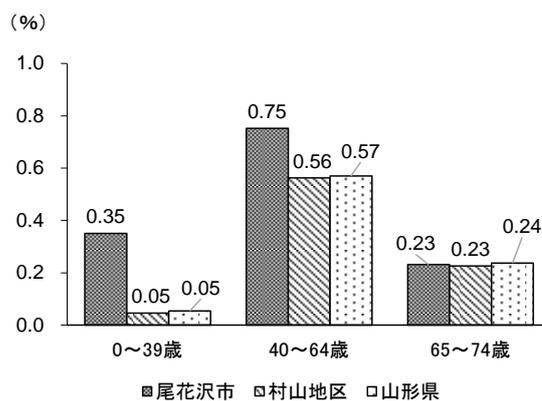
人工透析導入者割合の推移



	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
尾花沢市	0.24	0.25	0.32	0.35	0.41
村山地区	0.26	0.26	0.27	0.28	0.29
山形県	0.27	0.27	0.28	0.29	0.30

出典：KDB 帳票 (S21_014_厚生労働省様式(様式3-7))

生活習慣病の有病者割合(令和4年度)



出典：KDB 帳票 (S21_014_厚生労働省様式(様式3-7))

■健康課題とその対策(P86)

データ分析に基づきまとめた本市の健康課題は、以下のとおりです。

	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	生活習慣病の有病者割合が高く、医療費も高くなる傾向があります。特に糖尿病、高血圧症、脂質異常症の有病者割合については、村山地区平均、山形県平均に比べて高くなっています。また、年齢別では40～64歳の中年層の有病者割合が高くなっていることから、より早期の予防対策が求められます。	✓	1,2,3,4,5,6
B	人工透析導入者の割合が高く、増加傾向がみられます。また、中年層の導入者割合は、村山地区平均、山形県平均に比べて高くなっています。	✓	7
C	メタボリックシンドロームの該当者割合は増加傾向がみられます。		1,3,5,6
D	血糖、血圧の有所見者割合は、山形県平均、全国平均に比べて高くなっています。		1,2,3,4,7
E	特定健康診査受診率は県平均、全国平均に比べて高くなっています。ただし、生活習慣病の早期予防を押し進める観点から、40歳から59歳までの中年層の受診率を高め、健康維持への関心を高めていく必要があります。また、特定保健指導についても実施率が低く、終了者割合も低くなっています。		1,2,3,4,5,6,7
F	男女ともに運動習慣のない人が山形県平均、全国平均に比べ多くなっています。また、生活習慣を改善しようとする意欲を持つ人の割合は計画期間を通じて低くなっています。		5

■保健事業(P88～P96)

令和6年度～令和11年度に予定している保健事業は、以下のとおりです。

1. 特定健康診査事業（重点）

メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。

2. 特定健診未受診者対策（重点）

特定健康診査未受診者に対し、受診勧奨を行います。

3. 特定健診受診者のフォローアップ（特定健診継続受診対策）（重点）

特定健康診査受診者を対象に、健診結果説明会を開催します。

4. 生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組（早期介入保健指導事業）（重点）

若年層（20～39歳）に対し、フレッシュ健診や生活習慣病予防に関する情報発信を実施し、健診受診者には後日健康相談、保健指導を行います。

5. 特定保健指導事業（重点）

メタボリックシンドロームに着目した特定保健指導を実施します。

6. 特定健診受診者のフォローアップ（特定保健指導未利用者対策）（重点）

特定保健指導未実施者に対し、実施勧奨を行います。

7. 生活習慣病重症化予防における保健指導（重点）

糖尿病合併症ハイリスク該当者に対し、個別保健指導を実施します。また、糖尿病未治療者に対し早期介入を行い、保健指導（個別、集団）を実施します。

8. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

指定医薬品などの条件から送付対象者を決定し、差額通知を送付します。また、保険証配布時にジェネリック希望シールを配布します。

9. 重複・頻回受診者への適切な受診指導

レセプトデータを分析して保健指導が必要な対象者を抽出し、保健師からの訪問又は電話による保健指導を行います。

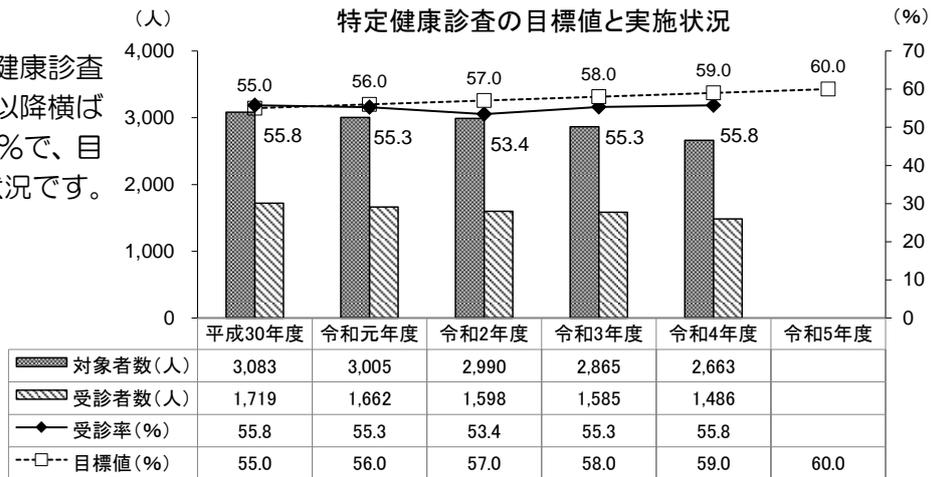
尾花沢市国民健康保険 第4期特定健康診査等実施計画【概要版】 令和6年度～令和11年度

■特定健康診査等実施計画の概要(P101)

特定健康診査等実施計画とは、生活習慣病の予防を目的とし、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する計画として作成するものです。尾花沢市で平成30年3月に作成した第3期特定健康診査等実施計画では、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防に取り組んでまいりました。これまでの取組状況評価等を踏まえ、より効果的・効率的な保健事業を推進するため、第4期特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）を策定しました。

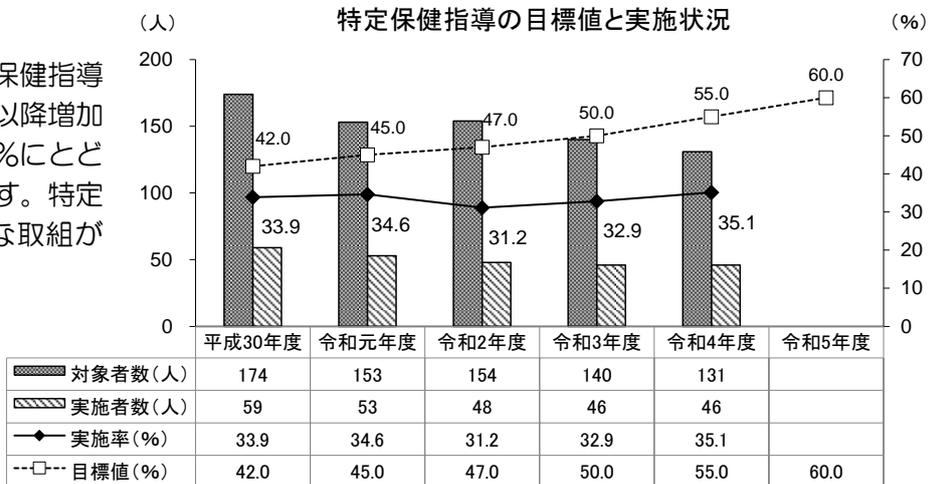
■これまでの取組について(P102～P105)

平成30年度から令和4年度の特定健康診査の実績をみると、受診率は平成30年度以降横ばいで推移しており、令和4年度は55.8%で、目標値である59.0%には達していない状況です。



出典：特定健診 法定報告データ

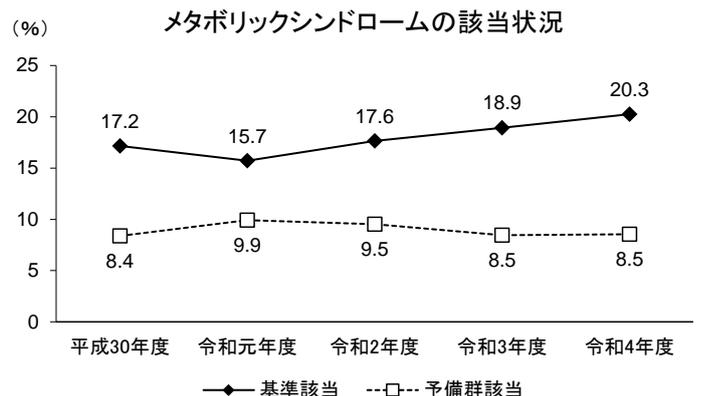
平成30年度から令和4年度の特定保健指導の実績をみると、実施率は令和2年度以降増加傾向にあるものの、令和4年度は35.1%にとどまり、目標値の55.0%を下回っています。特定保健指導の実施者増加に向けた効果的な取組が必要な状況です。



出典：特定健診 法定報告データ

特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドロームの基準該当者割合は、令和元年度以降増加傾向にあり、令和4年度は20.3%となっています。特定保健指導の実施率を高め、生活習慣の改善につながる取組が必要な状況です。

一方で、予備群該当者は令和元年度以降概ね減少傾向にあり、令和4年度は8.5%となっています。



出典：特定健診 法定報告データ

■ 特定健康診査等目標値 (P106)

国は、令和 11 年度における全国の市町村国保での特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の目標値を、ともに 60%と決めました。これを受けて、本市国保でも特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の目標値を同水準の 60%に設定し、目標達成に向けて保健事業を実施します。

	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
特定健康診査受診率	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	59.0%	60.0%
特定保健指導実施率	37.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

■ 取組の方向性 (P106,P107)

〈特定健康診査の受診や特定保健指導の利用促進〉

- ① 特定健康診査の未受診者を対象に受診勧奨を行います。「医療機関を受診中のため、特定健康診査に行かない」など未受診者の状況把握に努め、特定健康診査の趣旨について周知徹底を図り、受診率向上に努めます。特に、前年度未受診者への受診勧奨を重点実施し、受診率向上を図ります。
- ② 特定健康診査の受診者を対象に健診結果説明会を実施し、保健師や管理栄養士による個別面談などを行います。これにより特定健康診査の継続受診を促し、生活習慣の改善意欲やヘルスリテラシー（健康を決める力）の向上を図ります。
- ③ 特定保健指導の未実施者を対象に実施勧奨を行います。勧奨通知の送付時には、特定保健指導の趣旨を伝える文書を同封します。また、保健師、管理栄養士等の専門職による電話勧奨を実施し、利用への動機付けを図ることで、利用率の向上に努めます。

〈重症化予防〉

- ④ 糖尿病合併症の発症リスクが高い未治療者（ハイリスク者）に焦点を定め、特定健康診査の結果から対象者を選定し、医療機関の受診勧奨と保健指導（個別・集団）を行います。糖尿病教室の中で集団指導を実施し、医師による講話や管理栄養士等による食事分析、外部委託事業者による運動指導など専門的な指導を行います。

〈特定健康診査等の認識を高めるための広報の充実〉

- ⑤ 市報や市ホームページを活用するとともに、保健センターや医療機関等でのポスター掲示による広報を充実させます。

■ 特定健康診査及び特定保健指導実施方法 (P107～P111)

特定健康診査及び特定保健指導の実施方法は、以下のとおりです。

○ 特定健康診査

- ① 対象者
本市国保に加入している 40 歳から 74 歳（年度末現在）の方を対象とします。
- ② 実施時期
各年 4 月～11 月に実施します。受診を容易にするために休日の実施についても検討し、受診率向上に努めます。
- ③ 自己負担額
被保険者の自己負担は 1,000 円とします。
- ④ 健診結果の通知と事後指導
健診結果は、生活習慣やその改善に関する基本的な情報について記載したリーフレットとともに郵送します。また、健診結果説明会（年 2 回）を実施し、保健師や管理栄養士による個別面談などを行います。

○ 特定保健指導

- ① 対象者
特定健康診査の結果から「動機付け支援」、「積極的支援」に該当し、生活習慣の改善が必要と判定した方を対象とします。
- ② 実施時期
動機付け支援は 5 月～12 月に面接を実施、6 カ月後に実績評価を行います。積極的支援は 5 月～12 月に初回面接を実施、3 カ月以上の継続支援を行った後、6 カ月後に実績評価を行います。
- ③ 自己負担
被保険者に自己負担はありません。
- ④ その他の保健指導
被保険者の状況に応じて各種健康教室や講演会の周知や、積極的な参加を呼びかけ、より効果的な特定保健指導の実施につなげていきます。