

みなかみ町国民健康保険
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）

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	特定健康診査等実施計画
「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の分析、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」ことが掲げられた。これを踏まえ、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ための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定する。	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。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。
データヘルス計画の目的	
平均自立期間の延伸（開始時：男性80.2歳・女性83.8歳）	
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、健康増進計画や医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健事業の実施計画及び国民健康保険運営方針と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
国保担当が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。また、後期高齢者医療担当や介護保険担当、生活保護（福祉事務所）担当と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。	
計画の評価	個別事業の評価
設定した計画の評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、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及び中間評価を実施する。	設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、毎年度、評価を実施し、必要に応じて次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

基本構成			
計画策定に際しては、まず、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、地域における健康課題を抽出する。健康課題の整理に際しては、以下の生活習慣病の進行イメージに沿って、特に保健事業における介入により予防可能な疾患に着目する。			
次に、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			
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	生活習慣病重症化 死亡・介護
【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 ※本紙P.18			

2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

1. 死亡・介護・生活習慣病重症化（入院医療・外来（透析））

【平均余命・平均自立期間】

男性の平均余命は82.1年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.4年である。女性の平均余命は87.3年で、国より短い、県より長い。国と比較すると、-0.5年である。

男性の平均自立期間は80.2年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.1年である。女性の平均自立期間は83.8年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.6年である。

平均余命・平均自立期間 ※本紙P. 5

	男性			女性		
	平均余命（年）	平均自立期間（年）	差（年）	平均余命（年）	平均自立期間（年）	差（年）
みなかみ町	82.1	80.2	1.9	87.3	83.8	3.5
国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
県	81.4	79.8	1.6	87.1	83.9	3.2
同規模	81.1	79.7	1.4	87.5	84.3	3.2

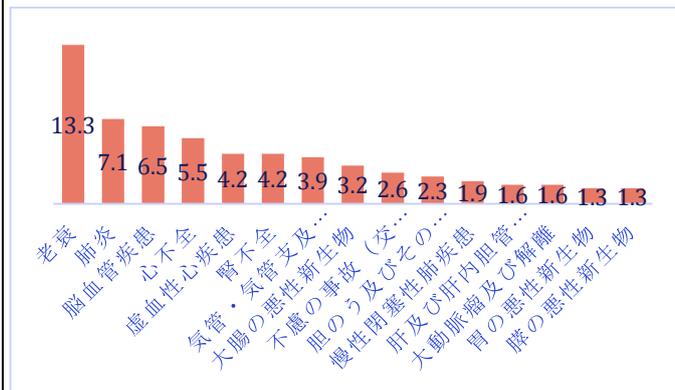
【死亡】

令和3年の生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数及び総死亡者数に占める割合は「虚血性心疾患」13人（4.2%）、「脳血管疾患」20人（6.5%）、「腎不全」13人（4.2%）となっている。

平成25年から29年の標準化死亡比は、「急性心筋梗塞」98.2（男性）82.0（女性）、「脳血管疾患」106.9（男性）111.7（女性）、「腎不全」87.0（男性）82.9（女性）となっている。

死亡割合_上位15疾患 ※本紙P. 19

標準化死亡比（SMR） ※本紙P. 20



死因	標準化死亡比（SMR）		
	みなかみ町		国
	男性	女性	
急性心筋梗塞	98.2	82.0	100
脳血管疾患	106.9	111.7	100
腎不全	87.0	82.9	100

【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は66.1%、「脳血管疾患」は31.6%となっている。

要介護認定者の有病割合 ※本紙P. 23

疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	県	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	379	22.3%	24.3%	23.8%	22.8%
高血圧症	973	59.3%	53.3%	54.5%	53.3%
脂質異常症	455	27.6%	32.6%	30.1%	30.0%
心臓病	1,097	66.1%	60.3%	61.1%	60.3%
脳血管疾患	523	31.6%	22.6%	23.3%	23.1%
がん	189	11.3%	11.8%	10.0%	11.0%
精神疾患	599	35.8%	36.8%	37.4%	36.9%
うち_認知症	424	25.6%	24.0%	24.5%	24.6%
アルツハイマー病	309	18.8%	18.1%	18.4%	18.6%
筋・骨格関連疾患	979	59.3%	53.4%	52.9%	52.7%

【生活習慣病重症化】入院医療・外来（透析）

「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」を含む「循環器系の疾患」の入院医療費は入院医療費全体の27.0%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の6.5%を占めている。

生活習慣病における重篤な疾患のうち「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」の入院受診率はいずれも国より高く、「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は国より低い。

疾病分類（大分類）別_入院医療費_循環器系の疾患 ※本紙P.26 疾病分類（中分類）別_外来医療費_腎不全 ※本紙P.30

疾病分類（大分類）	医療費（円）	入院医療費に占める割合	疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
循環器系の疾患	203,070,930	27.0%	腎不全	55,928,600	6.5%

受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）_生活習慣病における重篤な疾患 ※本紙P.33

重篤な疾患	みなかみ町	国	国との比
虚血性心疾患	7.3	4.7	1.56
脳血管疾患	15.0	10.2	1.47
慢性腎臓病（透析あり）	24.0	30.3	0.79

2. 生活習慣病

【生活習慣病】外来医療、健診受診者のうち、受診勧奨対象者

生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は「糖尿病」が11.3%、「高血圧症」が7.2%、「脂質異常症」が2.8%となっている。

基礎疾患及び「慢性腎臓病（透析なし）」の外来受診率は、「脂質異常症」「慢性腎臓病（透析なし）」が国より低い。

疾病分類（中分類）別_外来医療費_基礎疾患（男女合計） ※本紙P.30

疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
糖尿病	97,022,790	11.3%
高血圧症	61,579,990	7.2%
脂質異常症	24,114,510	2.8%

受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）_基礎疾患 ※本紙P.33

基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	みなかみ町	国	国との比
糖尿病	760.4	651.2	1.17
高血圧症	1229.4	868.1	1.42
脂質異常症	446.8	570.5	0.78
慢性腎臓病（透析なし）	8.5	14.4	0.59

受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖ではHbA1cが6.5%以上であった人の30.3%、血圧ではI度高血圧以上であった人の48.6%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の73.2%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m²未満であった人の11.8%である。

特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質・腎機能）の服薬状況 ※本紙P.50

血糖（HbA1c）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合	血圧	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合
6.5%以上7.0%未満	81	31	38.3%	I度高血圧	342	166	48.5%
7.0%以上8.0%未満	43	7	16.3%	II度高血圧	72	36	50.0%
8.0%以上	18	5	27.8%	III度高血圧	18	8	44.4%
合計	142	43	30.3%	合計	432	210	48.6%
脂質（LDL-C）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合	腎機能（eGFR）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合
140mg/dL以上 160mg/dL未満	250	195	78.0%	30ml/分/1.73m ² 以上 45ml/分/1.73m ² 未満	28	3	10.7%
160mg/dL以上 180mg/dL未満	101	67	66.3%	15ml/分/1.73m ² 以上 30ml/分/1.73m ² 未満	6	1	16.7%
180mg/dL以上	48	30	62.5%	15ml/分/1.73m ² 未満	0	0	0.0%
合計	399	292	73.2%	合計	34	4	11.8%

3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者				
令和4年度特定健診受診者の内、メタボ該当者は348人（21.3%）であり、県より低い、国より高い。メタボ予備群該当者は209人（12.8%）であり、国・県より高い。令和4年度と令和1年度の該当者割合を比較すると、メタボ該当者の割合は3.0ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は1.6ポイント増加している。				
メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数 ※本紙P.43				
	みなかみ町		国	県
	対象者数 (人)	割合	割合	割合
メタボ該当者	348	21.3%	20.6%	21.5%
メタボ予備群該当者	209	12.8%	11.1%	11.6%

4. 不健康な生活習慣

【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率						
令和4年度の特定健診受診率は47.9%で、令和3年度では国・県より高い。			令和4年度の特定保健指導実施率は24.5%で、令和3年度では国・県より高い。			
特定健診受診率（法定報告値） ※本紙P.38			特定保健指導 実施率（法定報告値） ※本紙P.45			
	令和1 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和1年 度と令 和4年 度の差	
	特定健診対象者 数（人）	3,746	3,730	3,606	3,387	-359
特定健診受診者 数（人）	1,834	1,698	1,699	1,621	-213	
特定健 診受診 率	みなか み町	49.0%	45.5%	47.1%	47.9%	-1.1
	国	38.0%	33.7%	36.4%	-	-
	県	42.6%	35.2%	41.1%	41.4%	-1.2
	令和1年 度	令和2年 度	令和3年 度	令和4年 度	令和1年 度と令 和4年 度の差	
	特定健診受診者 数（人）	1,834	1,698	1,699	1,621	-213
特定保健指導対 象者数（人）	197	189	208	163	-34	
特定保健指導該 当者割合	10.7%	11.1%	12.2%	10.1%	-0.6	
特定保健指導実 施者数（人）	47	38	61	40	-7	
特定保 健指 導 実 施 率	みなか み町	23.9%	20.1%	29.3%	24.5%	0.6
	国	29.3%	27.9%	27.9%	-	-
	県	17.8%	18.3%	19.3%	19.0%	1.2

【生活習慣】質問票の回答割合														
令和4年度の特定健診受診者の内、国や県と比較して「喫煙」「1回30分以上の運動習慣なし」「毎日飲酒」「生活改善意欲なし」の回答割合が高い。														
質問票項目別回答者の割合 ※本紙P.51														
	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 運動な 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	1日 3合 以上 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
みなか み町	14.2%	34.1%	60.1%	45.8%	17.6%	21.6%	14.7%	6.8%	26.8%	2.4%	18.6%	31.7%	0.7%	13.7%
国	12.7%	34.6%	59.3%	47.5%	50.4%	26.4%	14.7%	9.7%	24.6%	2.5%	24.9%	27.5%	0.8%	21.7%
県	12.1%	35.1%	56.1%	46.3%	43.7%	24.5%	15.5%	8.2%	23.3%	3.0%	22.8%	29.5%	0.6%	16.3%
同規模	13.6%	35.1%	61.8%	47.3%	52.9%	26.1%	15.2%	8.1%	25.2%	2.7%	25.0%	30.4%	0.9%	21.7%

5. 健康課題の整理

考察	健康課題
<p>◀重症化予防</p> <p>保健事業により予防可能な重篤疾患を見ると、脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全はいずれも令和3年の上位に位置している。発生頻度の観点から、予防可能な重篤疾患をみると、脳血管疾患の令和4年度の入院受診率は国の1.47倍と高く、平成25～29年のSMRは男性106.9、女性111.7と100を超えており、令和3年の総死亡者に占める割合も3位（6.5%）と多いことから、その発生頻度は国と比較して同水準以上であると考えられる。虚血性心疾患においては、急性心筋梗塞のSMRは男女ともに100を下回っているものの、令和4年度の入院受診率は国の1.56倍と高いことから、その発生頻度は脳血管疾患同様、国と同水準以上であると考えられる。腎不全においては、SMRは男女ともに90を下回っており、令和4年度の慢性腎臓病の外来受診率は透析あり・なしともに国と比較して低いことから、みなかみ町では腎機能が低下している人が多くはないが、慢性腎臓病の治療が更に促進されることで死亡や人工透析の導入を抑制できると考えられる。</p> <p>また、これらの重篤な疾患の原因となる動脈硬化を促進する基礎疾患の外来受診率をみると、糖尿病は国の1.17倍、高血圧は1.42倍、脂質異常症は0.78倍である。特定健診受診者においては、血糖・血圧・脂質に関して受診勧奨判定値を上回っているものの該当疾患に関する服薬が出ていない者が、血糖は約3割、血圧は約5割、血中脂質は約7割存在している。また、腎機能についても、eGFRが受診勧奨判定値に該当しているものの血糖や血圧の内服がない者が1割程度存在しており、医療機関未受診と思われる。</p> <p>これらの事実から、みなかみ町では基礎疾患や慢性腎臓病を有しているものの、外来治療に至っていない者が一定数存在しており、より多くの基礎疾患や慢性腎臓病の有病者を適切に治療につなげることで、虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全といった重篤な疾患の発症を抑制できると考えられる。</p>	<p>#1 脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎臓病の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し一定の値を超えた者に対して適切に医療機関受診を促進させることが必要である。</p>
<p>◀生活習慣病発症予防・保健指導</p> <p>特定健診受診者の内、メタボ該当者・予備群該当者の割合は増加傾向にある。保健指導実施率は令和3年度に増加し、国・県と比べて高くなっている。これらの事実から、特定保健指導実施率の向上にさらに力を入れ、メタボ該当者・予備群該当者に広く介入できれば、対象者の状態悪化を抑制し、その結果、糖尿病・高血圧・脂質異常症の発症予防につながると考えられる。</p>	<p>#2 メタボ該当者・予備群該当者の悪化を防ぎ、減少させることを目的に、特定保健指導実施率の向上が必要である。</p>

◀**早期発見・特定健診**

特定健診受診率は令和3年度には47.1%と国と比べて高く、多くの対象者を健診で捉えることができているが、一方で特定健診対象者の内、約2割の人は健診未受診で生活習慣病の治療を受けていない。特定健診受診率の更なる向上により、医療機関受診勧奨など介入が必要な人を捉えることができると考えられる。

◀**健康づくり**

特定健診受診者における質問票の回答割合を見ると、生活改善意欲のない人の割合が高い。

また、喫煙に関する質問については、喫煙する人の割合の標準化比が65-74歳の男性は112.1、40-64歳の女性は109.6と高くなっている。

飲酒に関する質問では、毎日飲酒する人の割合の標準化比が40-64歳の男性は101.1、65-74歳の女性は105.2と高くなっている。

このような生活習慣が継続した結果、高血糖や高血圧、脂質異常の状態に至り、動脈硬化が進行した結果、最終的に脳血管疾患・腎不全の発症に至る者が多いと考えられる。

◀**社会環境・体制整備**

ポリファーマシーの観点から服薬を適正化すべき人が一定数（重複服薬者が36人、多剤服薬者が3人）存在している。

▶ #3

適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診受診率の維持・向上が必要である。

▶ #4

生活習慣病の発症・進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における生活習慣の改善が必要である。

▶ #6

重複服薬者・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要である。

6. データヘルス計画の目標と個別保健事業

◀重症化予防

記載事項		主な項目	開始時	目標値
長期指標		脳血管疾患の入院受診率	15.0	10.0
		虚血性心疾患の入院受診率	7.3	4.5
		慢性腎臓病（透析あり）の外來受診率	24.0	22.0
中期指標		特定健診受診者の内HbA1gが7.0%以上の人の割合	3.7%	3.0%
		特定健診受診者の内血圧がⅡ度高血圧以上の人の割合	5.5%	5.0%
		特定健診受診者の内LDL-Cが180mg/dl以上の人の割合	2.9%	2.5%
		特定健診受診者の内eGFRが45ml/分1.73㎡未満の人の割合	2.1%	1.8%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	健診を受診し一定の値を超えた者に対して適切に医療機関受診を促進させる。	受診勧奨判定値等による医療機関受診勧奨事業	継続	受診勧奨者の医療機関受診率
		糖尿病性腎臓病重症化予防事業	継続	受診勧奨後の医療機関受診率 保健指導修了者の数値改善率

◀生活習慣病発症予防・保健指導

記載事項		主な項目	開始時	目標値
中期指標		特定健診受診者の内メタボ該当者の割合	21.3%	20.0%
		特定健診受診者の内メタボ予備群該当者の割合	12.8%	11.0%
短期指標		特定保健指導実施率	24.5%	27.5%
		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	23.1%	25.0%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	特定保健指導実施率を向上させる。	特定保健指導事業	継続	特定保健指導実施率 特定保健指導対象者の減少率
		糖尿病予防事業	継続	終了者の数値改善率

◀早期発見・特定健診

記載事項		主な項目	開始時	目標値
短期指標		特定健診受診率	47.9%	51.0%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	特定健診受診率を維持・向上させる。	特定健診受診率向上事業	継続	特定健診受診率

◀健康づくり

記載事項		主な項目	開始時	目標値
短期指標		喫煙率の減少	14.2%	減少
		飲酒率の減少（毎日飲酒する人）	26.8%	減少
		運動や食生活等の生活習慣の改善に6ヶ月以上取り組んでいる割合の増加	20.9%	増加
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	生活習慣の改善が必要である。	喫煙対策事業	継続	喫煙率の減少
		適正飲酒促進事業	継続	飲酒率の減少
		各種健康教室実施事業	継続	運動や食生活等の生活習慣の改善に6ヶ月以上取り組んでいる割合の増加

◀社会環境・体制整備

記載事項		主な項目	開始時	目標値
短期指標		重複服薬者数	36人	減少
		多剤服薬者数	3人	減少
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	服薬の適正化が必要である。	重複・多剤服薬予防事業	継続	対象者の減少