

# 勝山市国民健康保険 保健事業実施計画 (データヘルス計画)



平成28年2月  
勝山市

# 勝山市国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）

## 第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）策定に当たって

- 1 背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間

## 第2章 勝山市の現状と課題

- 1 勝山市の住民全体の状況と国保加入者の状況
- 2 国保加入者の同規模他市との比較
- 3 医療・健診情報の分析に基づく課題の把握
  - （1）医療の状況
  - （2）特定健診の状況

## 第3章 勝山市国民健康保険 保健事業計画（データヘルス計画）

- 1 目的
- 2 課題
- 3 目標および実施内容
- 4 計画の評価と見直し
- 5 計画の公表・周知
- 6 外部組織との連携
- 7 個人情報保護

# 第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）策定にあたって

## 1 背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「すべ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とともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

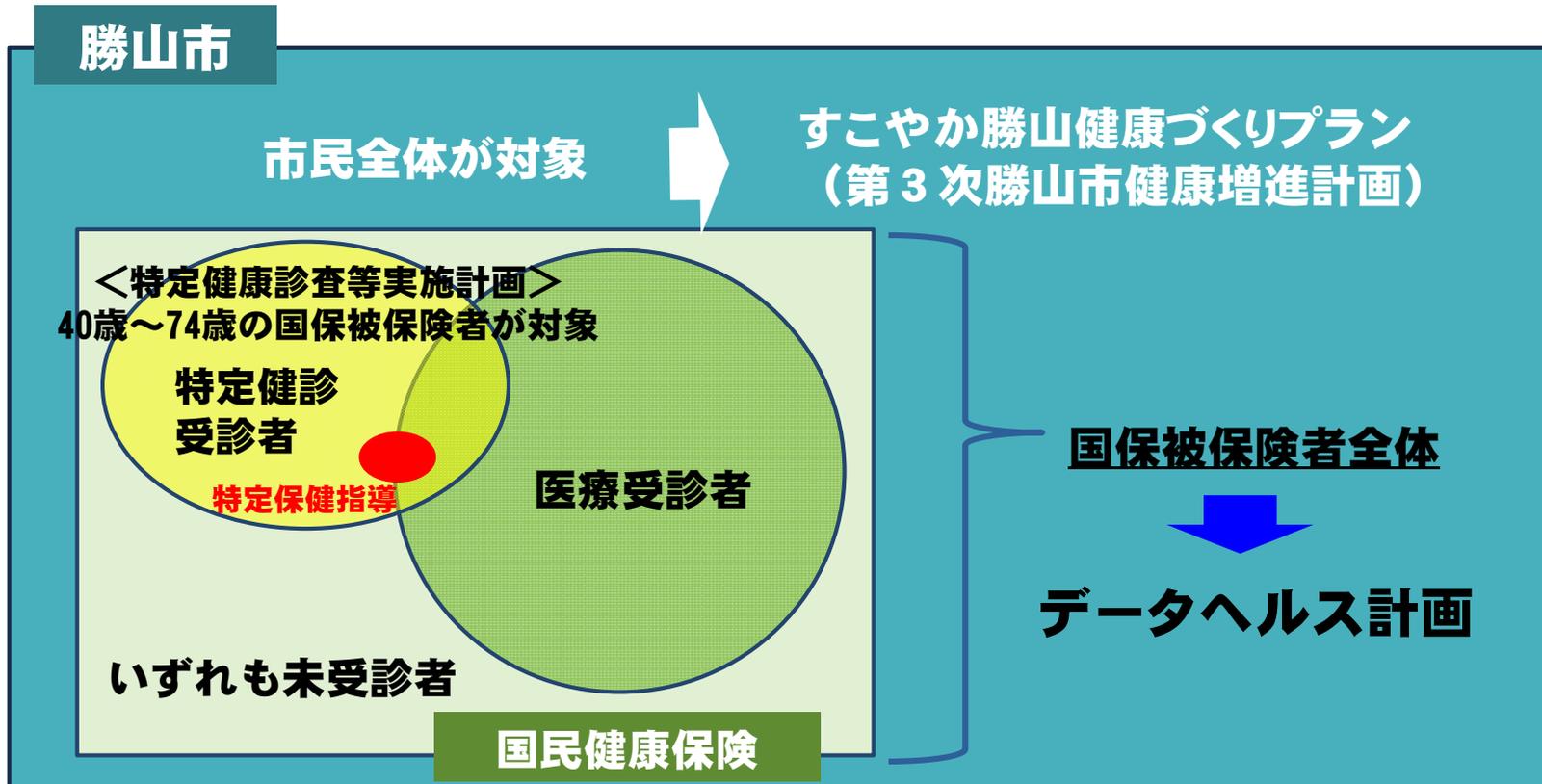
当市では、これまでも国保のレセプト情報や国や県から提供される統計資料を活用し、特定健診等実施計画の策定や見直しおよびその他の保健事業を実施してきたところですが、今後は国保保険者として、より一層被保険者の皆さんの健康の保持増進と健康寿命の延伸に努めるため、保有するデータを活用・分析し、被保険者全体へのアプローチから生活習慣病の重症化予防まで網羅的に保健事業を展開していくことが求められています。

こうした背景を踏まえ、厚生労働省の国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部の改正に基づき、健康・医療情報を活用して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）を策定し、保健事業の実施及び評価を行います。

## 2 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、国民健康保険における健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に被保険者全体に対して行う保健事業の実施計画です。計画の策定に当たっては、市民全体を対象とした「すこやか勝山健康づくりプラン（第3次勝山市健康増進計画）」や40歳～74歳の国保被保険者を対象とした「特定健康診査等実施計画」との整合性を図っていきます。

【データヘルス計画と健康増進計画の関係図】

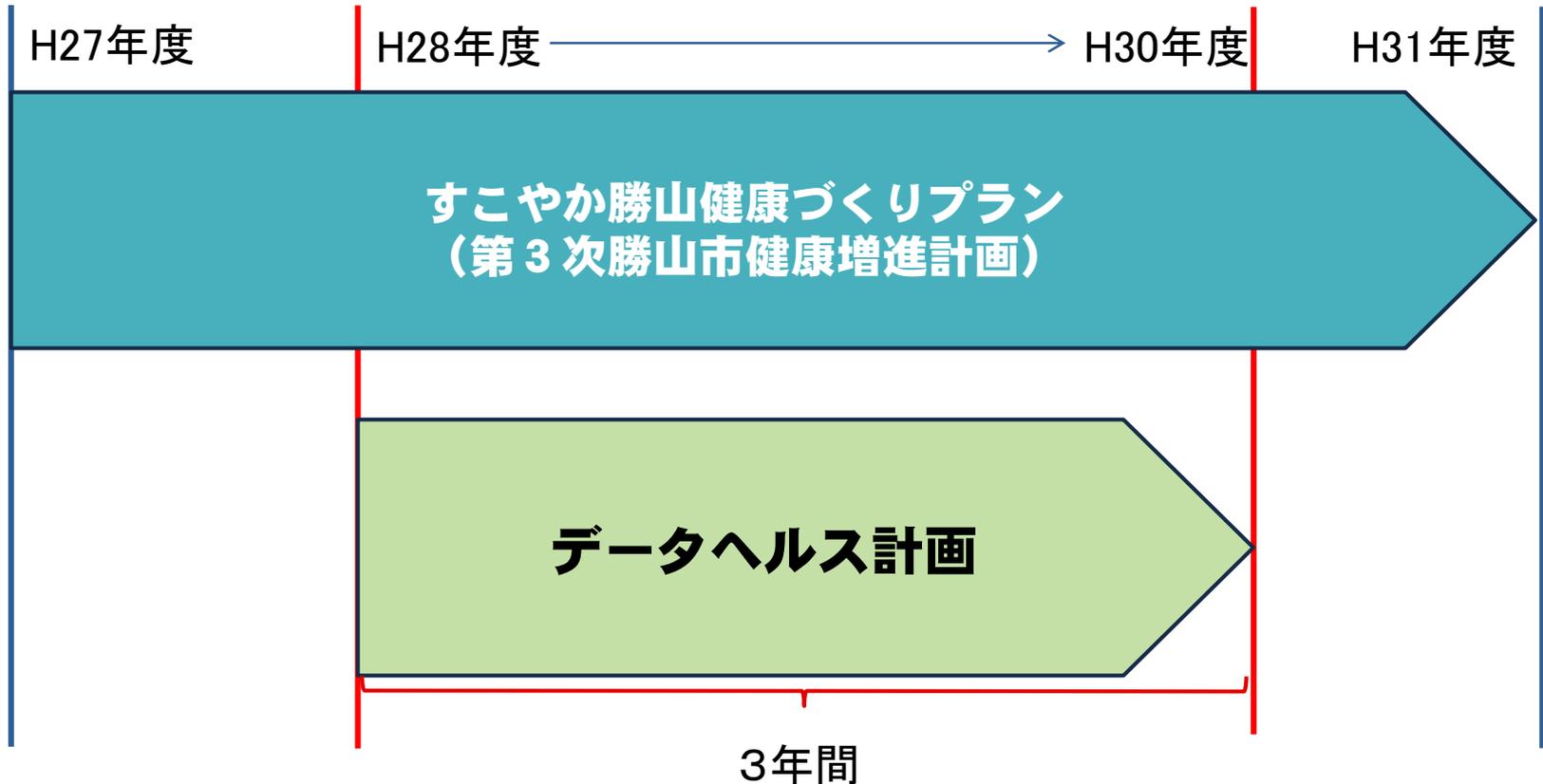


### 3 計画の期間

データヘルス計画は「すこやか勝山健康づくりプラン（第3次勝山市健康増進計画）」等との整合性を図りながら、平成28年度から平成30年度までの3年を計画期間とします。

なお、計画期間内にはPDCAサイクルに沿い、計画の追加や見直しなどを進め、効果的な保健事業の展開を目指します。

【データヘルス計画と健康増進計画の計画期間】



## 第2章 勝山市の現状と課題

### 1 勝山市の住民全体の状況と国保加入者の状況

勝山市の人口は24,525人（平成25年10月現在）で、そのうち65歳以上の人口が7,890人で高齢化率は32.2%となっています。そのうち、国保加入者は5,853人で人口の23.9%、国保加入者がいる世帯は3,424世帯で全世帯のうち45%となっています。

#### 住民全体の状況

人口（H25.10）	※1	24,525人
世帯数（H25.10）	※1	7,612世帯
1世帯当たり人員		3.22人
65歳以上人口	※1	7,890人
高齢化率	※1	32.2%
65歳以上親族のいる世帯割合※2		65.88%
高齢単身世帯	※2	13.26%
高齢夫婦世帯	※2	10.10%
平均寿命（男）	※3	81.1歳
平均寿命（女）	※3	87.0歳

#### 国保加入者の状況

被保険者数（H25.10）	5,853人
国保被保険者の割合	23.9%
世帯数（H25.10）	3,424世帯
国保世帯割合	45%
65歳以上被保険者数	2,488人
65歳以上被保険者が占める割合	42.5%

（資料：平成25年度10月国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報））

資料：※1 平成25年10月現在 福井県政策統計・情報課 福井県の推計人口

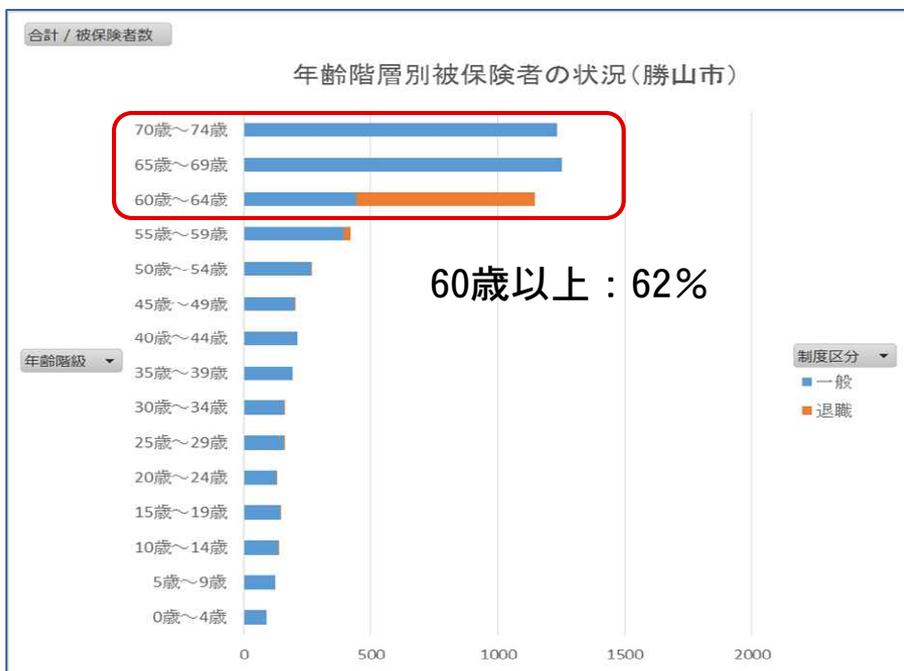
※2 平成26年4月現在 福井県長寿福祉課 高齢者福祉基礎調査

※3 平成25年度 国保データベースシステム（KDB）

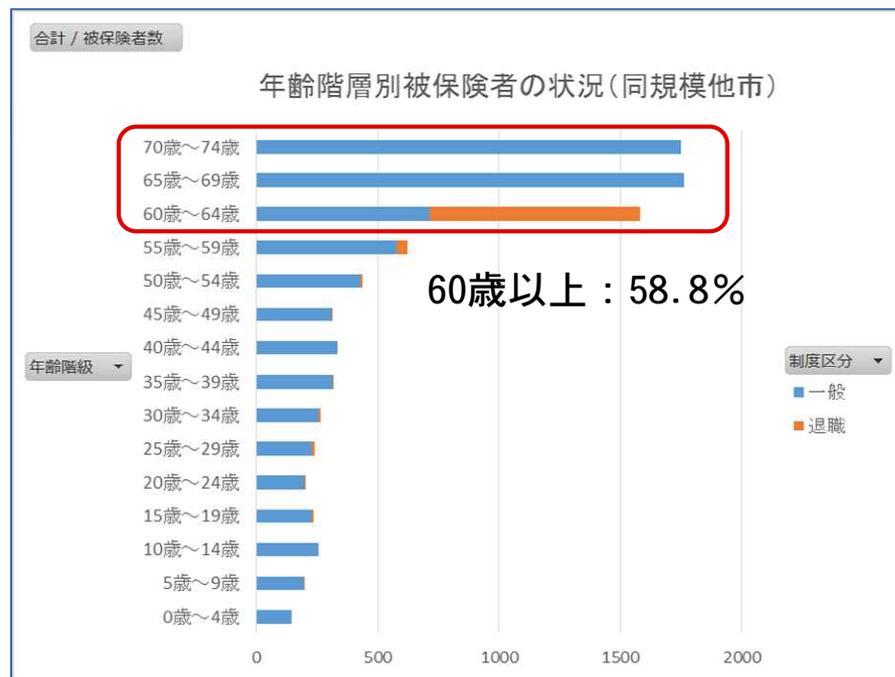
## 2 国保加入者の同規模他市との比較

勝山市の国保被保険者を年齢階層別に分類し、県内同規模他市の年齢階層別被保険者数と比較すると、いずれも会社を定年退職する60歳以上で被保険者数が大幅に増えていることがわかります。

また、その割合が勝山市では全被保険者数5,853人に対し、60歳以上の被保険者数3,631人で62%であるのに対し、県内同規模他市では8,652人中、60歳以上が5,095人で58.8%と、勝山市は県内同規模他市に比べて被保険者に占める60歳以上の被保険者の割合が高いことがわかります。



60歳以上被保数3,631人/全被保険者数5,853人(平成25年度10月)



60歳以上被保数5,095人/全被保険者数8,652人(平成25年度10月)

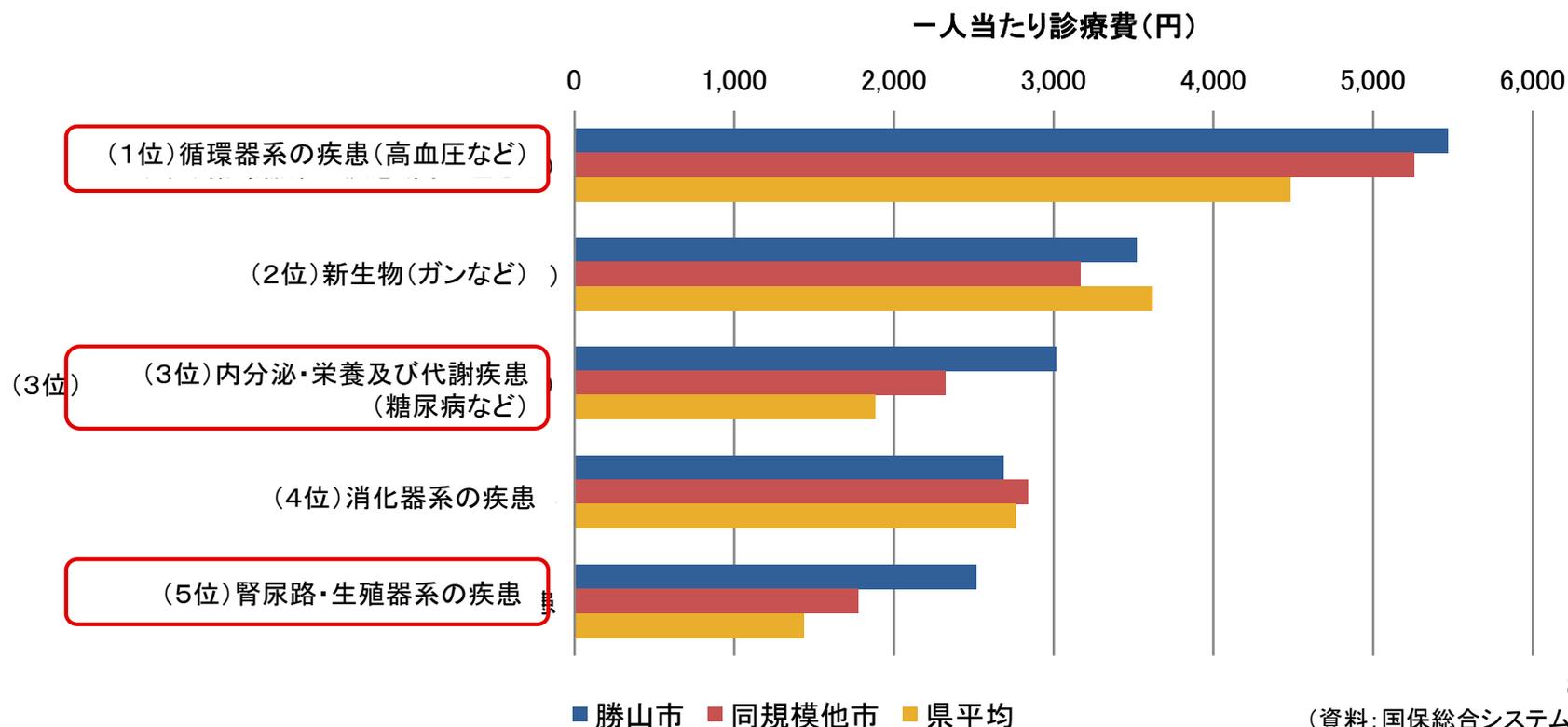
### 3 医療・健診情報の分析に基づく課題の把握

#### (1) 医療の状況

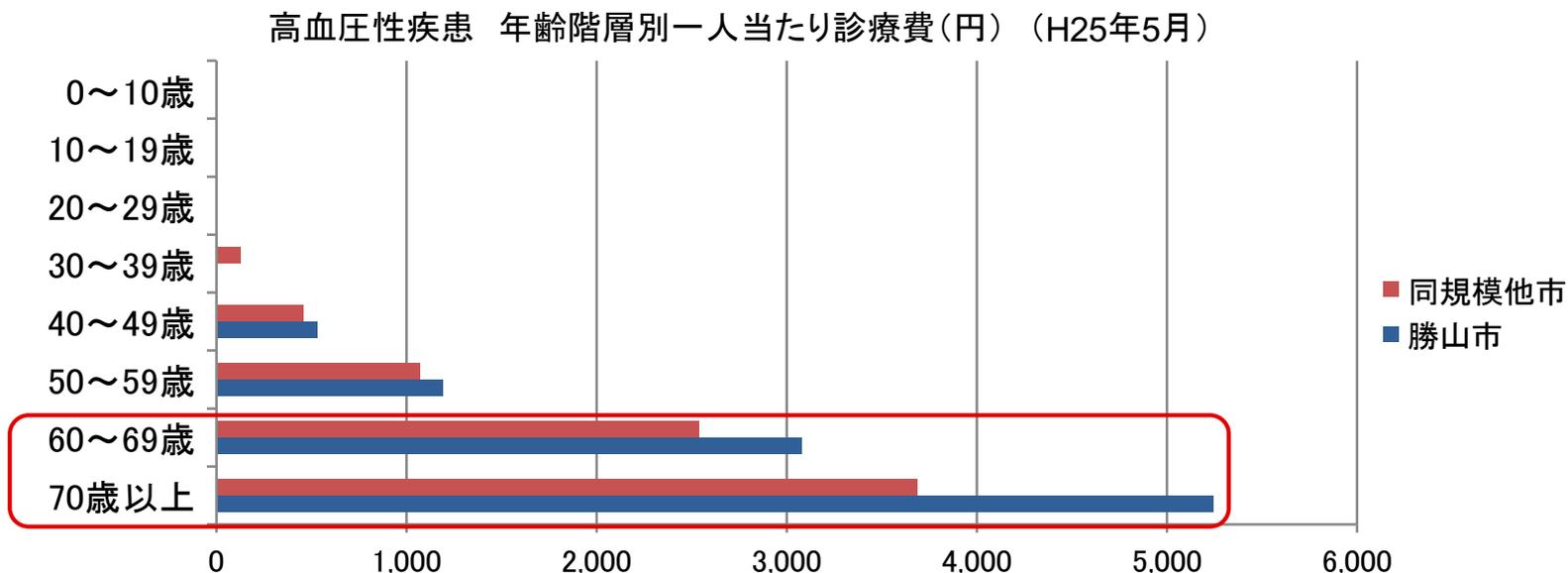
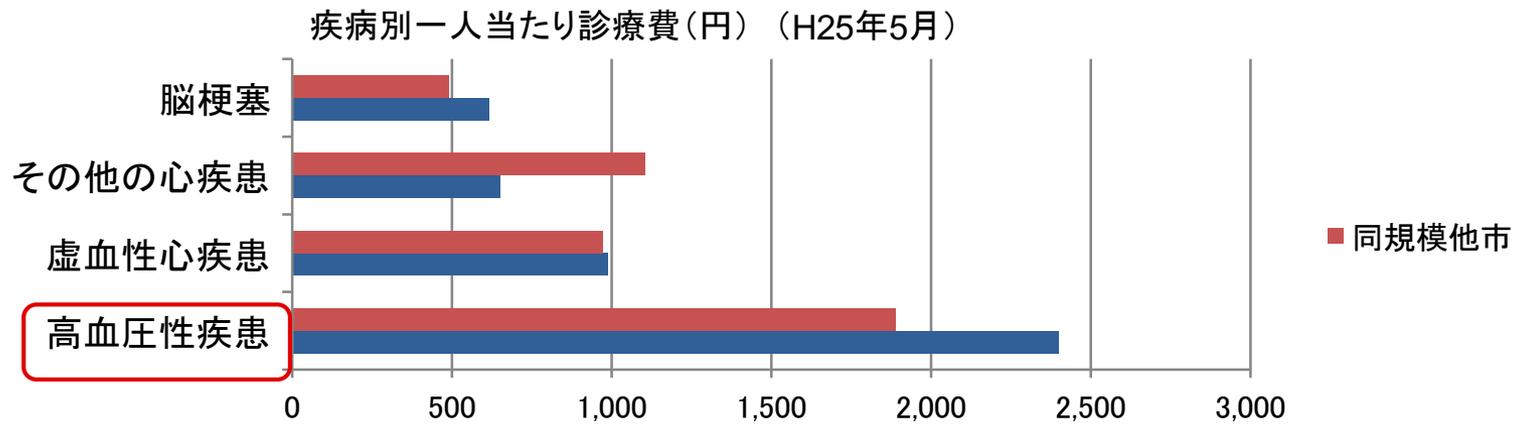
平成25年4月から平成26年3月診療分として病院や調剤薬局などに支払った、1年分の診療報酬明細書（レセプト）データをもとに分析し、厚生労働省が規定する疾病大分類別に一人当たり医療費の高い順に並べたのが以下のグラフです。

ランキングでは1位循環器系疾患、3位内分泌・栄養及び代謝疾患、5位腎尿路・生殖器系の疾患とおよそ半分を生活習慣病関連の疾病が占めており、県平均および県内同規模他市の1人当たり診療費を上回っていることがわかります。

疾病大分類別一人当たり診療費の比較



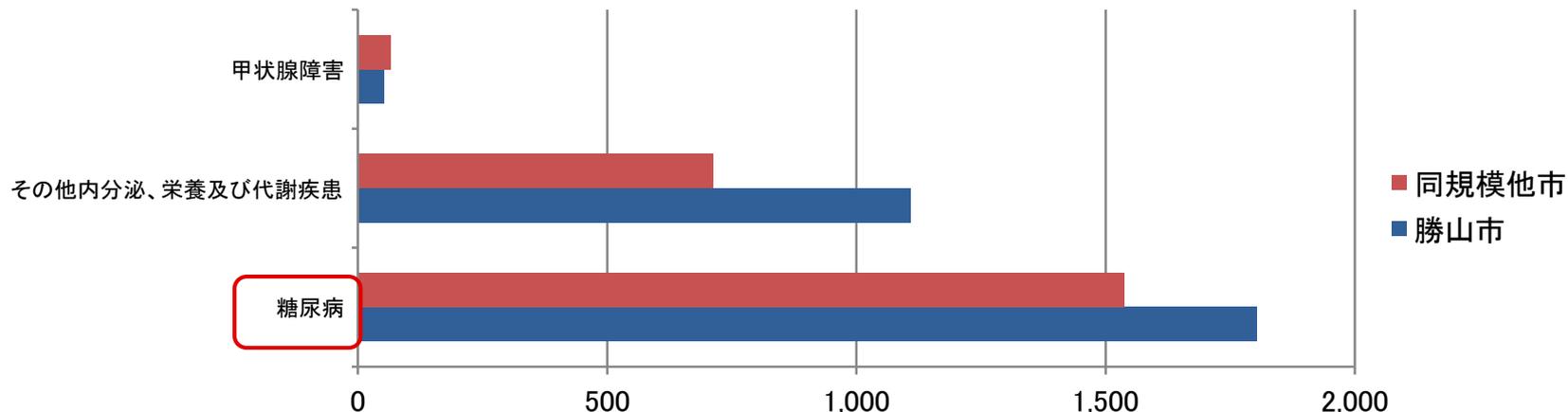
# 循環器系疾患の分析



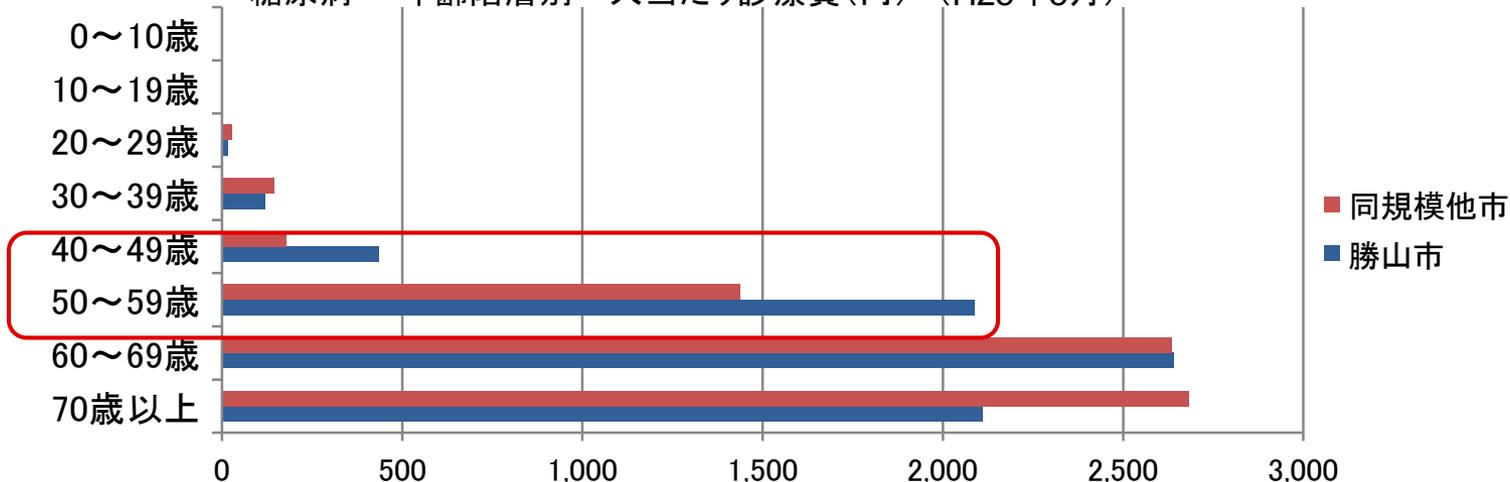
循環器系疾患を更に分類してみると高血圧性疾患が最も高くなっています。また、年齢階層別では同規模他市と比較し、定年退職を迎える60歳以降で一人当たり診療費が急激に伸びていることがわかります。

# 内分泌・栄養及び代謝疾患の分析

疾病別一人当たり診療費(円) (H25年5月)



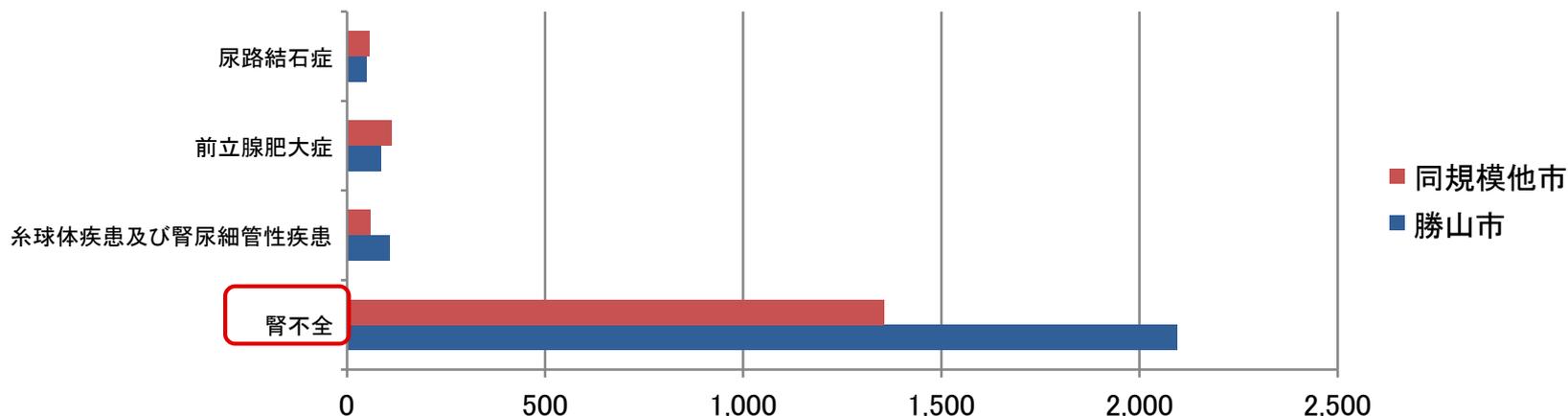
糖尿病 年齢階層別一人当たり診療費(円) (H25年5月)



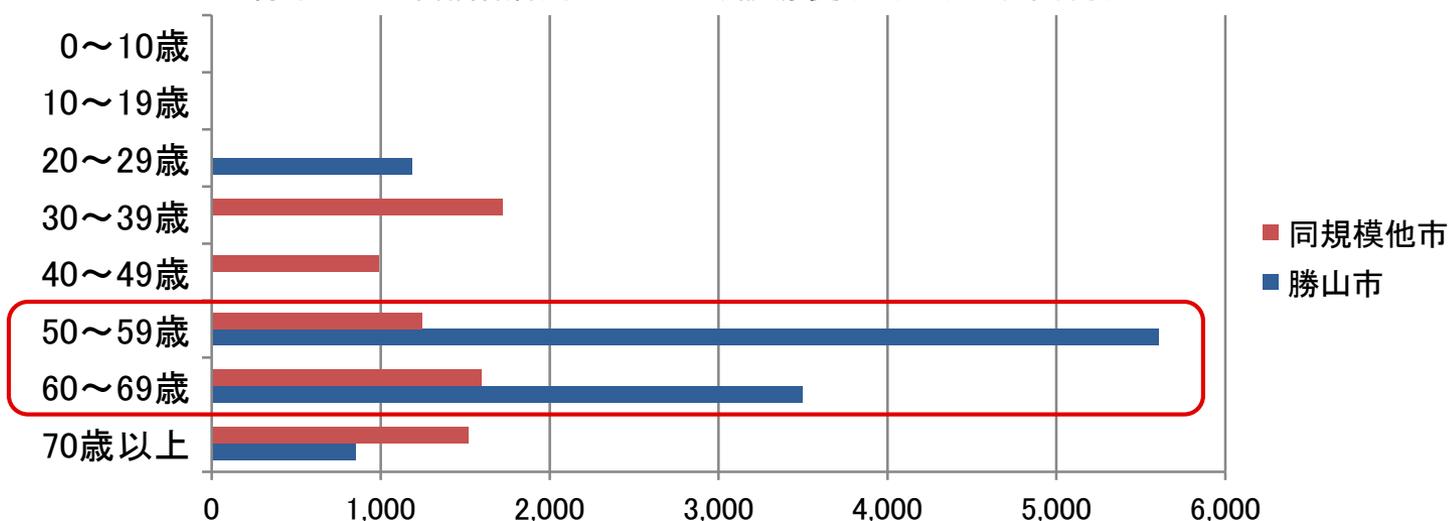
内分泌・栄養及び代謝疾患では糖尿病が最も高くなっています。  
また、年齢階層別では同規模他市と比較し40歳代~50歳代の比較的若い世代の一人当たり診療費が高いことがわかります。

# 腎尿路・生殖器系の疾患の分析

疾病別一人当たり診療費(円) (H25年5月)



腎不全 年齢階層別一人当たり診療費(円) (H25年5月)



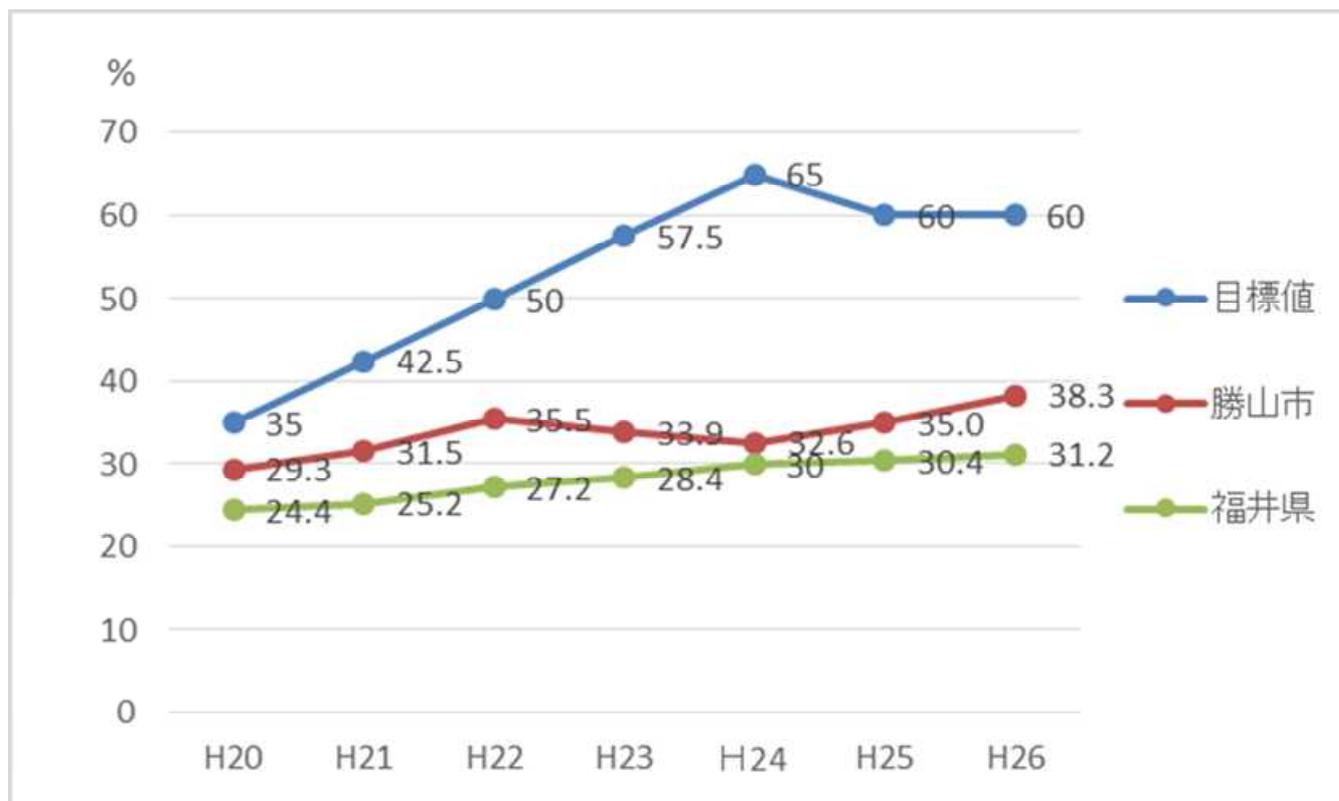
腎尿路・生殖器系の疾患では人工透析を必要とする腎不全が最も高くなっており、年齢階層別では年齢によって極端な差が生じているものの、50歳代~60歳代で一人当たり診療費が同規模他市を大きく上回っています。

## (2) 特定健診の状況

平成20年度以降の勝山市の特定健診受診率は目標値には届いていませんが、各年度とも福井県平均よりは高い受診率となっています。

隔年受診傾向の影響もあり、受診率が若干落ち込みを見せた年もありますが、各年度の受診率はおおむね横ばいで、全体的には少しずつですが増加傾向にあると言えます。

### 勝山市の特定健診受診率の推移



## 勝山市の特定健診継続受診状況

特定健診継続受診の状況を見ると、3年連続受診者は6,318人中687人と1割程度です。また、3年連続未受診者は7割程度となっています

### 40～69歳の国保加入者<sup>(※)</sup>の継続受診状況

平成23年	平成24年	平成25年	3年目の継続受診者数	
			人数	割合
○	○	○	687人	10.9%
○	○	×	102人	1.6%
○	×	○	131人	2.1%
○	×	×	192人	3.0%
×	○	○	206人	3.3%
×	○	×	175人	2.8%
×	×	○	315人	5.0%
×	×	×	4,510人	71.3%
合計			6,318人	100.0%

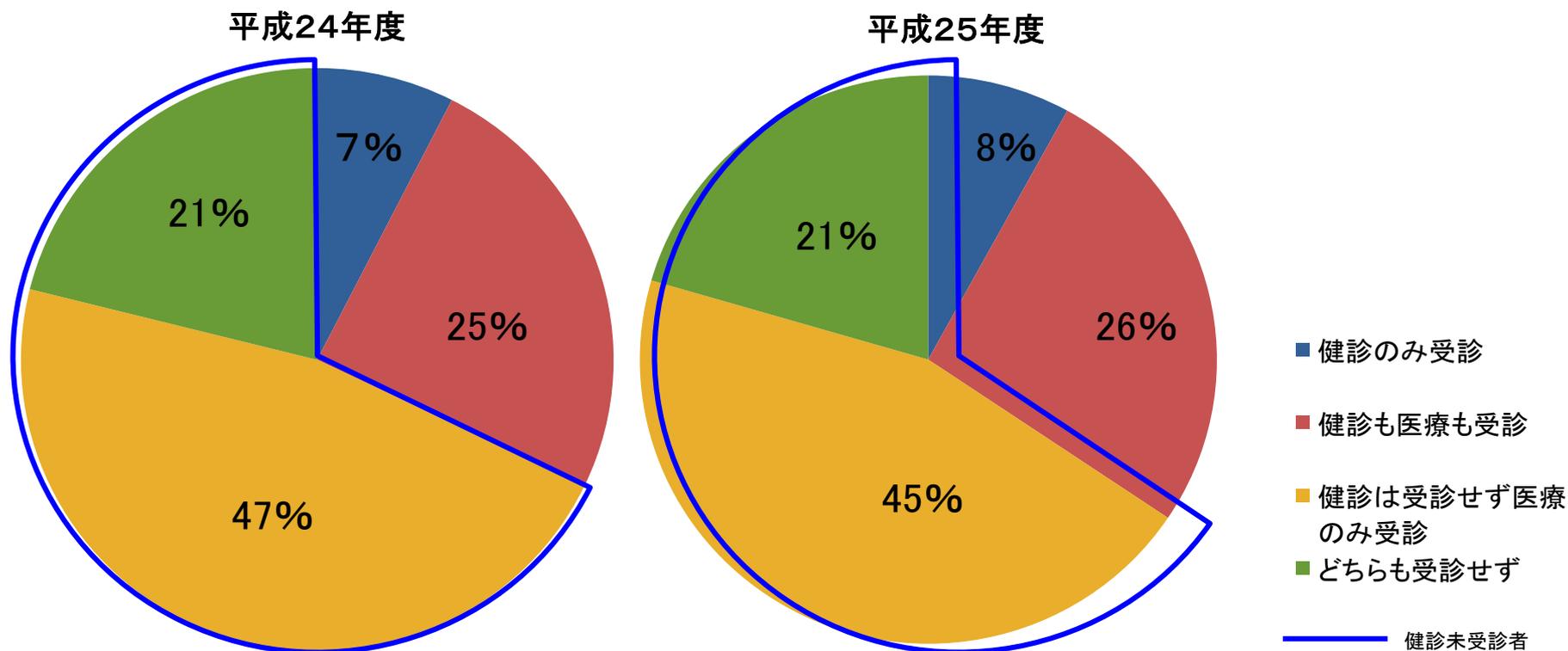
※擬制世帯主を含む

(資料: 福井県国民健康保険団体連合会)

## 特定健診対象者の健診・医療受診状況

健診と医療の受診状況は、平成24年度と25年度で大きな差はありません。医療のみを受診し健診を受診しない層がもっとも多く40%超となっています。一方で健診も医療も受診しない層が21%おり、健診未受診者は平成25年度全体で66%と過半数となっています。

特定健診対象者の健診・医療受診の割合



## 健診結果の値の比較

BMI値の分布  
(勝山市 平成25年度)

男			年齢	女		
30以上	25～30	25未満		25未満	25～30	30以上
1%	20%	79%	70-74	79%	19%	2%
0%	24%	76%	65-69	73%	24%	3%
1%	22%	78%	60-64	82%	13%	6%
3%	24%	74%	55-59	75%	18%	7%
9%	27%	64%	50-54	80%	13%	7%
14%	29%	57%	45-49	89%	11%	0%
11%	37%	53%	40-44	83%	17%	0%
2%	23%	75%	総計	78%	19%	4%

HbA1c値の分布  
(勝山市 平成25年度)

男			年齢	女		
6.5以上	5.6～6.4	5.5以下		5.5以下	5.6～6.4	6.5以上
10%	44%	46%	70-74	41%	52%	7%
12%	43%	45%	65-69	44%	47%	9%
8%	33%	59%	60-64	48%	45%	7%
18%	35%	47%	55-59	59%	32%	8%
12%	24%	64%	50-54	73%	27%	0%
0%	31%	69%	45-49	79%	18%	4%
0%	26%	74%	40-44	83%	17%	0%
10%	39%	51%	総計	47%	45%	7%

BMI値の分布  
(福井県 平成25年度)

男			年齢	女		
30以上	25～30	25未満		25未満	25～30	30以上
2%	23%	75%	70-74	78%	20%	2%
2%	26%	72%	65-69	80%	18%	3%
3%	27%	69%	60-64	81%	16%	3%
4%	31%	66%	55-59	83%	14%	3%
5%	31%	64%	50-54	80%	15%	5%
7%	28%	65%	45-49	81%	15%	4%
6%	28%	65%	40-44	84%	10%	6%
3%	26%	72%	総計	80%	17%	3%

HbA1c値の分布  
(福井県 平成25年度)

男			年齢	女		
6.5以上	5.6～6.4	5.5以下		5.5以下	5.6～6.4	6.5以上
12%	47%	40%	70-74	41%	53%	7%
12%	47%	41%	65-69	43%	51%	6%
11%	42%	47%	60-64	48%	47%	5%
9%	42%	49%	55-59	55%	42%	3%
6%	34%	60%	50-54	63%	34%	2%
3%	28%	69%	45-49	75%	23%	2%
4%	25%	71%	40-44	79%	19%	1%
11%	44%	45%	総計	47%	48%	5%

BMI値は全体では県平均と大きな差は見られませんが、BMI25以上に着目すると男性の40歳代、女性の55歳～69歳代は県平均より高いです。

HbA1c値では6.5以上の人の割合が50歳代の男性が県平均より高い結果が出ています。

※BMI＝身長と体重から肥満度を判定する指標、 HbA1c＝過去1～2か月の血糖値の平均で糖尿病判定の指標

## 健診結果の値の比較

LDLコレステロール値の分布  
(勝山市 平成25年度)

男			年齢	女		
140以上	120～139	119以下		119以下	120～139	140以上
19%	25%	56%	70-74	52%	28%	20%
21%	30%	49%	65-69	50%	26%	24%
20%	31%	49%	60-64	40%	27%	32%
26%	24%	50%	55-59	45%	37%	18%
33%	24%	42%	50-54	60%	20%	20%
21%	21%	57%	45-49	68%	18%	14%
32%	16%	53%	40-44	58%	8%	33%
21%	27%	51%	総計	49%	27%	24%

HDLコレステロール値の分布  
(勝山市 平成25年度)

男			年齢	女		
40以上	35～39	34以下		34以下	35～39	40以上
92%	5%	2%	70-74	2%	3%	96%
90%	6%	5%	65-69	1%	1%	98%
90%	7%	3%	60-64	0%	2%	98%
94%	3%	3%	55-59	0%	2%	98%
91%	9%	0%	50-54	0%	0%	100%
93%	0%	7%	45-49	0%	4%	96%
89%	11%	0%	40-44	0%	0%	100%
91%	6%	3%	総計	1%	2%	97%

LDLコレステロール値の分布  
(福井県 平成25年度)

男			年齢	女		
140以上	120～139	119以下		119以下	120～139	140以上
19%	25%	55%	70-74	48%	27%	26%
22%	25%	53%	65-69	42%	27%	31%
25%	26%	49%	60-64	39%	26%	35%
33%	22%	45%	55-59	33%	28%	39%
27%	25%	48%	50-54	44%	25%	31%
29%	27%	44%	45-49	60%	22%	18%
29%	22%	49%	40-44	69%	17%	14%
23%	25%	52%	総計	44%	27%	30%

HDLコレステロール値の分布  
(福井県 平成25年度)

男			年齢	女		
40以上	35～39	34以下		34以下	35～39	40以上
91%	6%	3%	70-74	1%	2%	97%
90%	7%	3%	65-69	1%	2%	98%
91%	6%	3%	60-64	1%	1%	98%
91%	5%	4%	55-59	1%	1%	98%
91%	7%	2%	50-54	0%	1%	99%
91%	6%	2%	45-49	0%	2%	98%
90%	5%	4%	40-44	0%	1%	99%
91%	6%	3%	総計	1%	2%	98%

LDLコレステロール値は男女とも県平均を下回っています。

HDLコレステロール値は県平均値です。

※LDLコレステロール=余分に蓄積すると動脈硬化や心筋梗塞の原因となるコレステロール

HDLコレステロール=体内に蓄積した古いコレステロールを回収し、肝臓まで運ぶ働きをする

(資料: 福井県国民健康保険団体連合会)

# 保健指導のカテゴリー分布 (勝山市 平成25年度)

男			女			
積極的支援	動機付け	情報提供	年齢	情報提供	動機付け	積極的支援
0%	11%	90%	70-74	95%	5%	0%
0%	17%	83%	65-69	91%	9%	0%
12%	6%	82%	60-64	95%	4%	1%
24%	3%	73%	55-59	91%	9%	0%
19%	10%	71%	50-54	81%	15%	4%
23%	8%	69%	45-49	88%	8%	4%
28%	11%	61%	40-44	80%	10%	10%
6%	11%	83%	総計	93%	7%	1%

特定健診の結果、特定保健指導の対象となる方は男性で17%、女性で8%となっており、大多数の受診者は、情報提供となっています。

(資料: 福井県国民健康保険団体連合会)

## 【医療費の分析および課題】

### 分析

- 勝山市国保の一人当たり診療費では高血圧や糖尿病などの生活習慣病に要する費用の割合が高い
- 内分泌・栄養及び代謝疾患（糖尿病）の一人当たり診療費が県平均の1.6倍
- 若い世代（40、50歳代）の糖尿病にかかる一人当たり診療費が高い

### 課題

- 重症化予防と確実に医療受診につなげる体制が必要である

～これまでの取り組みと考察～

健診結果の有所見者に対し、糖尿病教室や訪問などの取り組みを実施してきたが、すべての被保険者に対する良い生活習慣が実践できる支援が弱かった。

## 【特定健診の分析および課題】

### 分析

- 特定健診を3年連続で継続受診している人は全体の1割程度で大多数は隔年受診や3年連続で未受診である。
- 特定健診の未受診者は単年では6割以上おり、うち医療を受けている方が4割、健診も医療も受けていない方が2割である。
- 健診受診者のうち2割程度が特定保健指導の対象である。

### 課題

- 健康リスクの高い無関心層を関心層に変える必要がある
- 特定健診の受診率の向上と継続受診者の増加を目指す必要がある

～これまでの取り組みと考察～

健診の結果により、保健師や管理栄養士による特定保健指導や医療への受診勧奨を重点的に行っていた。健診受診することで、自分の健康に関心を持ち、良い生活習慣の実践につながる取り組みが必要と考えられる。

未受診者（未受療者を含む）には、受診勧奨訪問や通知により、単年度での受診率の向上に取り組んできた。その結果、受診率は増加傾向にあるが、継続受診につながる取り組みが必要と考えられる。

また、健診会場で市民から「健康診断なら受けたいが、特定健診は受けない」という言葉も聞かれ“特定健診”に対する理解を得られていないことが受診行動に繋がっていない可能性もある。健診通知の工夫や広報により特定健診の重要性を周知していくことが必要と考えられる。

# 第3章 勝山市国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）

## 1 目的

すべての被保険者の健康寿命の延伸と健康格差の縮小

医療保険者として、勝山市国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。

## 2 課題

- (1) すべての被保険者に良い生活習慣を定着させる必要がある
- (2) 健康リスクの高い無関心層を関心層に変える必要がある
- (3) 特定健診の受診率の向上と継続受診者の増加を図る必要がある
- (4) 重症化予防と確実に医療受診につなげる体制が必要である

### 3 目標および実施内容

分析から得られた課題を解決するため、すこやか勝山健康づくりプラン（第3次勝山市健康増進計画）と共に、特定健診・特定保健指導を活用しながら被保険者の自分自身の健康に対する気づきを促すことで健康への関心を高め、生活習慣の改善につなげていきます。

上位目標（平成30年）達成のため、各年度の中間目標および評価指標を設定し事業を実施していきます。

#### ◆上位目標

- (1) 市民が「すこやか勝山12か条」を一つでも実践するようになる
- (2) 健診も医療も受けていない被保険者が減る
- (3) 被保険者が特定健診を継続受診するようになる
- (4) 特定健診での糖尿病有所見者かつ医療機関未受診者が確実に医療機関を受診するようになる

## 課題 (1) すべての被保険者に良い生活習慣を定着させる必要がある

	目 標		評価指標
平成30年度	上位目標	市民が「すこやか勝山12か条」を一つでも実践するようになる	福祉計画アンケートで80%以上が一つ以上実践していると答える
平成29年度	中間目標	市民が「すこやか勝山12か条」をどれか一つでも生活に取り入れようとする（特に生活習慣病予防に効果的な5条と10条を推奨）	健診時の面談で50%以上が取組んでいるまたはするつもりであると答える 健康チャレンジ事業に参加する市民が増える
平成28年度	中間目標	①市民が「すこやか勝山12か条」を見聞きする ②健康チャレンジ事業に参加する市民が増える	①健診時の面談で50%以上が知っている と答える ②健康チャレンジ事業参加者数が前年度より増える

### 【実施内容（介入策）】

- ・「すこやか勝山12か条」の媒体、内容、回数等を工夫することにより市民に誰でも気軽に取り組める健康づくりとしての意識づけ
- ・健康チャレンジ事業を通してウォーキングが良い運動習慣であることを推進する
- ・地区組織等への情報発信
- ・健康家庭の紹介
- ・モデル地区の設定等により健康チャレンジ事業の参加率を高める
- ・野菜1日5皿運動を広く市民に浸透させる

## 課題（2）健康リスクの高い無関心層を関心層に変える必要がある

	目 標		評価指標
平成30年度	上位目標	健診も医療も受けていない被保険者が減る	健診も医療も受けていない被保険者が現在の20%から15%に減る
平成29年度	中間目標	被保険者が積極的に健診を受診するようになる	特定健診の全体の受診者数が前年よりも増えているか
平成28年度	中間目標	3年未受診者が健診を受診するようになる	受診勧奨をした被保険者の1割が健診受診するようになる

### 【実施内容（介入策）】

- ・ 行動阻害理由の聞き取り調査を行い原因分析し、受診しやすい体制を見直す
- ・ 地区組織等を活用し特定健診に対する理解を深める機会を設ける
- ・ 広報誌や市ホームページ等を活用し健診受診の重要性を周知する

### 課題（3）特定健診の受診率の向上と継続受診者の増加を図る必要がある

	目 標		評価指標
平成30年度	上位目標	被保険者が特定健診を継続受診するようになる	継続受診する被保険者が現在の10.8%から15%に増える
平成29年度	中間目標	被保険者が特定健診を継続受診するようになる	継続受診する被保険者がH29年度に全対象者の12%に増える
平成28年度	中間目標	被保険者が継続受診は健康づくりに重要であると思うようになる	情報発信の回数、対象延べ人数

#### 【実施内容（介入策）】

- ・ 健診会場で継続受診の重要性の周知する
- ・ 健診後の結果説明の充実および次年度受診の意思を確認する
- ・ わかりやすい健診通知の作成等広報方法の工夫
- ・ ポスター等の掲示により市民が健診の情報を目にする機会を増やす
- ・ 医師会と連携し健診受診について周知する

## 課題（4）重症化予防と確実に医療受診につなげる体制が必要である

	目 標		評価指標
平成30年度	上位目標	特定健診での糖尿病有所見者が確実に医療機関を受診ようになる	健診結果の糖尿病有所見者の90%が医療機関を受診する
平成29年度	中間目標	特定健診での糖尿病有所見者が医療機関を受診する	健診結果の糖尿病有所見者の80%が医療機関を受診する
平成28年度	中間目標	特定健診の糖尿病有所見者が医療機関受診の必要性がわかる	情報発信の回数、対象延べ人数

### 【実施内容（介入策）】

- ・ 糖尿病重症化による費用面・生活面でのリスクを学ぶ機会を設ける
- ・ 糖尿病予備群に対して発症リスクが高いことを情報提供する
- ・ 重症化リスクの高い対象者は個別対応により確実に医療につなげる
- ・ 糖尿病教室により生活習慣の見直しができる環境を作る
- ・ 広報や地区組織を活用した情報発信により、広く若い世代にも糖尿病のリスクを周知する

## 4 計画の評価と見直し

この計画は、国保データベース（KDB）システム等を活用し、データ分析を行いながら、中間目標ごとに設定した指標により毎年評価を行います。

評価にあたっては、国民健康保険団体連合会に設置する保健事業支援・評価委員会の指導および助言を受けながら、PDCAサイクルにより必要に応じて見直しを行います。

## 5 計画の公表・周知

策定した計画を勝山市ホームページに掲載して公表・周知します。

## 6 外部組織等との連携

計画を推進するため、地区組織や関係機関と連携・協力して取り組みます。

## 7 個人情報の保護

特定健診等で得られる市民の健康情報およびレセプト情報については重要な個人情報と捉え、個人情報保護に関する法律、ガイドラインおよび勝山市個人情報保護条例をふまえた取扱いと管理を行います。