

概要版

飛騨市国民健康保険

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）  
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度



## ■ 計画の背景

### 【データヘルス計画】

「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において

「全ての健康保険組合等に対し、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、保険者はデータヘルス計画を策定したうえで、計画の実施・評価・改善等を行うものとされました。飛騨市もデータヘルス計画第1期～第2期を策定し保健事業を進めてきました。

### 【特定健康診査等実施計画】

平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、40歳～74歳の加入者に対し「メタボリックシンドローム」に着目した【特定健診・特定保健指導】を実施することになりました。

飛騨市も、特定健康診査等実施計画第1期～第3期を策定し、脳血管疾患や心疾患、人工透析となる腎臓病を起こさないような生活習慣の改善、早期の医療機関受診を勧めてきました。

## ■ 目的

本計画は、KDB（国保データベース）システムのデータを活用し、医療費がどのように使われているか、その原因を明確にし、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を展開するための計画です。計画により、特定健診・特定保健指導を効果的に実施することができ、生活習慣病の発症や重症化の予防及び、健康寿命の延伸や医療費の更なる適正化を図ることを目的にしています。



## ■ 計画の構成

- 第1章 データヘルス計画の基本的な考え方
- 第2章 第2期計画にかかる考察及び第3期における健康課題の明確化
- 第3章 特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）
- 第4章 課題解決するための個別保健事業
- 第5章 計画の評価・見直し
- 第6章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

## ■ 飛騨市国民健康保険加入者の特徴

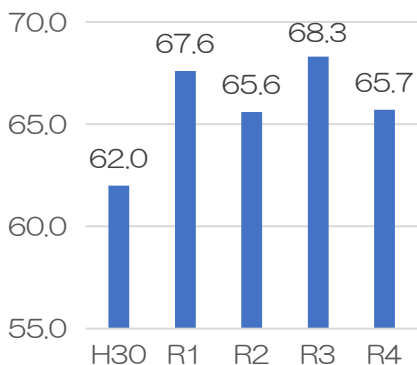
飛騨市国民健康保険の被保険者は少子高齢化に伴い、国民健康保険の加入者の58%の人が65歳以上の高齢者となっています。今後ますます高齢化が進み、介護・医療費の更なる増大が予測されます。

## ■ 特定健診受診率と健診による効果

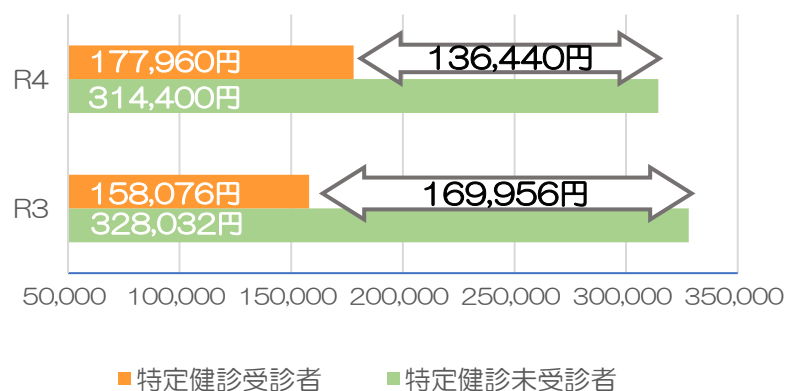
特定健診受診率は、H30年度以降も60%以上を維持しており、第3期特定健診等実施計画の目標を達成できています。

特定健診を受けている方と受けていない方の医療費を比較すると、年間で13万円以上の差があるという結果が出ています。健診を受けると、自分の健康状態の変化がわかり、生活習慣改善に取り組みやすく、早期治療で医療費を低く抑えられることがわかります。

飛騨市の  
特定健診受診率



生活習慣病一人あたりの年間医療費



## ■ 第2期計画にかかる評価および考察

### 【医療費について】

一人あたりの医療費が増加している

	H30年度	R4年度
被保険者数	5,337人	4,496人
年間一人あたり	374,515円	<b>404,864円</b>
入院1件あたり	543,350円	<b>576,720円</b>
外来1件あたり	22,460円	<b>25,750円</b>

### 【糖尿病治療者について】

糖尿病治療者のうち、人工透析や糖尿病性腎症と診断されている者の割合が増加している

	40歳～74歳	
	H30年度	R4年度
人工透析	1.3%	<b>1.7%</b>
糖尿病性腎症	7.7%	<b>9.1%</b>

### 【メタボリックシンドローム及び若者の肥満者割合の経年変化】

該当者および予備群が増加している

年度	受診者	メタボ 該当者	メタボ 予備群
H30	2,649	284 <b>(10.7%)</b>	185 <b>(7.0%)</b>
R4	2,407	351 <b>(14.6%)</b>	193 <b>(8.0%)</b>

20～39歳のBMI25以上の者の割合が増加している

年度		受診者	BMI25以上	
H30	総数	341	54 <b>(15.8%)</b>	
	内訳	男性	79	26(32.9%)
		女性	262	28(10.7%)
R4	総数	282	51 <b>(18.1%)</b>	
	内訳	男性	89	27(30.3%)
		女性	193	24(12.4%)

### 【HbA1c6.5以上の者の前年度からの変化（継続受診者）】

- ・ 有所見者割合が増加している
- ・ 翌年度の改善率は、わずかに上昇しているが、翌年度の健診未受診者が増加しており、約3割の者の結果の把握ができていない

年度	HbA1c 6.5以上	翌年度健診結果			
		改善率	変化なし	悪化	健診未受診者
H30→R1	251 <b>(9.5%)</b>	46 <b>(18.3%)</b>	103 (41.0%)	42 (16.7%)	60 <b>(23.9%)</b>
R3→R4	304 <b>(11.5%)</b>	58 <b>(19.1%)</b>	110 (36.2%)	43 (14.1%)	93 <b>(30.6%)</b>

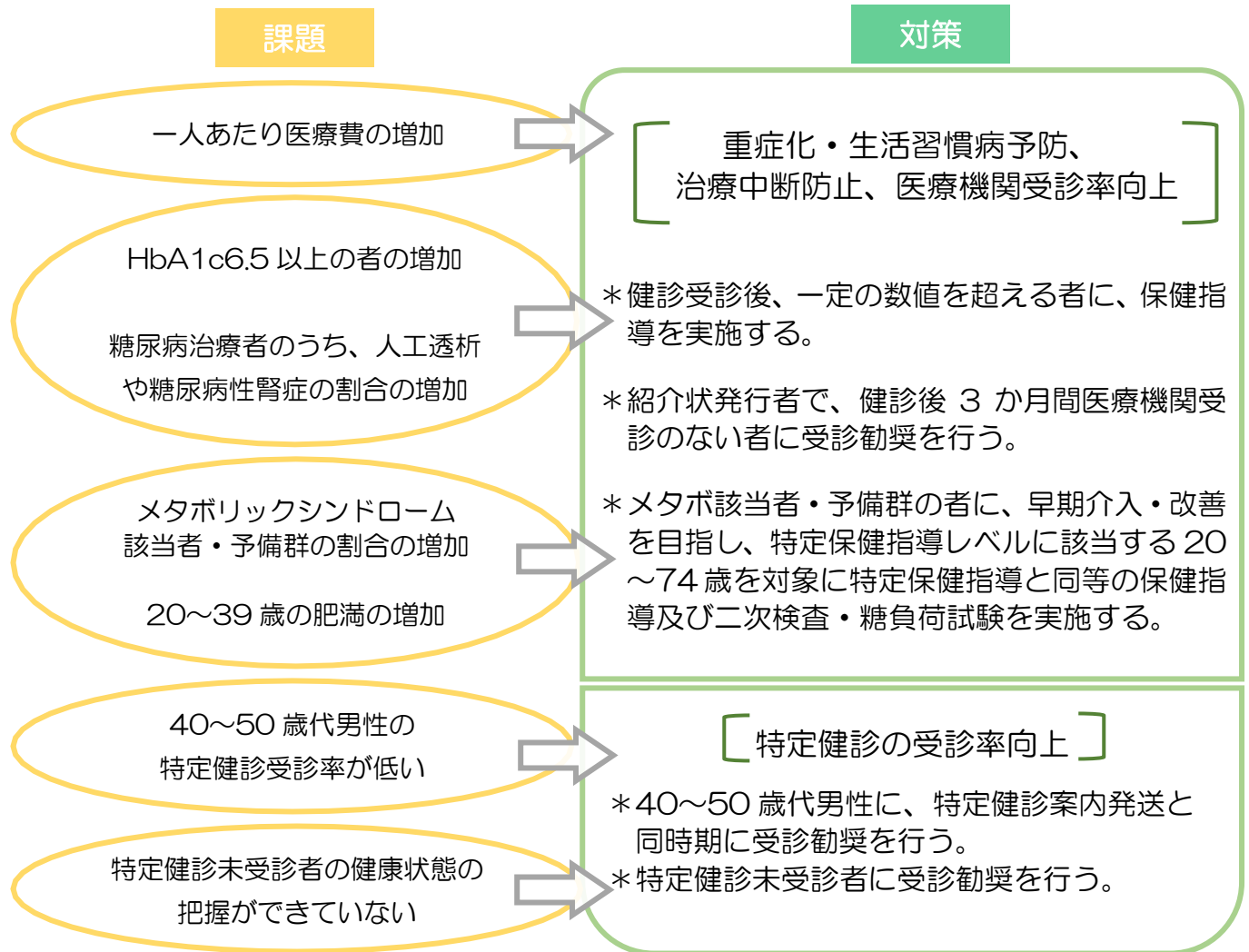
### 【性・年代別特定健診受診率】

40～50歳代男性の受診率が低い

	年代 年度	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74
		男性	H30 <b>40.7%</b>	<b>37.1%</b>	<b>46.4%</b>	<b>45.5%</b>	55.1%	62.0%
	R4 <b>38.6%</b>	<b>37.0%</b>	<b>41.7%</b>	<b>49.0%</b>	50.0%	66.4%	70.1%	
女性	H30 <b>46.6%</b>	<b>49.5%</b>	54.3%	61.2%	66.5%	68.4%	68.2%	
	R4 50.0%	53.9%	<b>46.6%</b>	61.8%	67.4%	73.9%	74.6%	

■ 課題・対策・目標

医療費分析、特定健康診査や特定保健指導の現状から見てきた健康課題とその課題を解決するための対策についてまとめました。



課題を解決するための目標	初期値 R6 (R4 値)	目標値	
		中間評価 R8 (R7 値)	最終評価 R11 (R10 値)
脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	3.1%	2.9%	2.7%
虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	2.7%	2.5%	2.3%
慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	8.5%	8.3%	8.0%
糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少	1.8%	1.6%	1.4%
糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合の減少	75.0%	60.0%	50.0%

課題を解決するための目標	初期値 R6 (R4値)	目標値	
		中間評価 R8 (R7値)	最終評価 R11 (R10値)
メタボリックシンドローム該当者の減少率	18.1%	18.5%	19.0%
健診受診者の高血圧者の割合の減少（160/100以上）	4.1%	3.9%	3.8%
健診受診者の血糖異常者の割合の減少（HbA1c6.5以上）	11.4%	10.8%	10.0%
健診受診者の脂質異常者の割合の減少（LDL180以上）	16.8%	16.0%	15.0%
HbA1c7.0以上の者の割合の減少	5.8%	5.6%	5.4%
HbA1c8.0以上の者の割合の減少	1.0%	0.9%	0.8%
糖尿病の未治療者を治療に結び付けた割合	8.9%	14.5%	20.0%
特定健診受診率60%以上	65.7%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率60%以上	96.6%	90.0%	90.0%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	22.8%	23.0%	23.0%

## ■ 評価・見直し

令和8年度末に進捗確認のための中間評価を行い、最終年度となる令和11年度に本計画の達成状況を評価します。優先すべき健康課題を明確化しながら、PDCAサイクルを意識した、計画の見直し・評価をします。

受診率・受療率、医療の動向等について、定期的に確認し、特定健診の経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価することで、皆さんの健康意識を高め、生活習慣病の発症や重症化の予防につなげていきます。

## ■ 市民のみなさんへ

毎日元気に過ごせるよう、  
積極的に特定健診を受診しましょう！