

常陸大宮市国民健康保険

第3期データヘルス計画

-概要版-

令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

1 計画の概要

データヘルス計画は、国の成長戦略として医療情報（レセプト）や健診結果の情報等のデータ分析に基づき、PDCAサイクルで効果的・効率的な保健事業を実施する取り組みで、平成27年度から全ての市町村国保及び健康保険組合に実施が義務付けられている。また、令和2年7月の「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、データヘルス計画の標準化が推進され、第3期計画策定にあたり都道府県レベルで標準化されることとなっている。

このたび、平成30年3月に策定した「常陸大宮市国民健康保険第2期データヘルス計画」が令和6年3月末で終期を迎えるため、「常陸大宮市国民健康保険第3期データヘルス計画」を策定する。

第3期計画では、国民健康保険に加入する被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指すため、特定健診の検査データやレセプトデータ等を分析して、医療費の増大につながる課題を明確化したうえで、効果的・効率的な保健事業を実施し、被保険者の健康増進や糖尿病等の生活習慣病の発症・重症化予防を推進していくこととする。

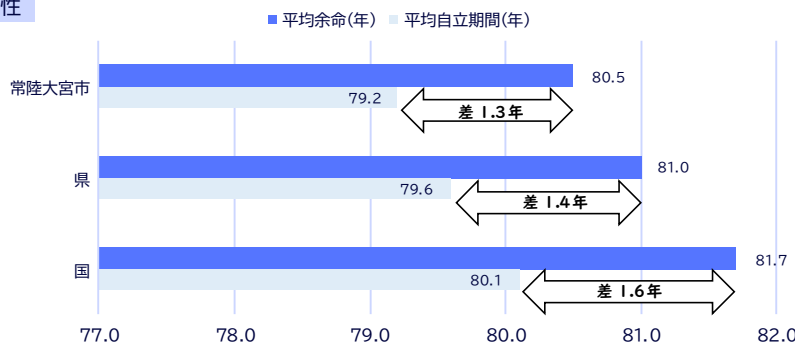
2 常陸大宮市の現状と背景

1. 死亡・介護・医療

【平均余命・平均自立期間】

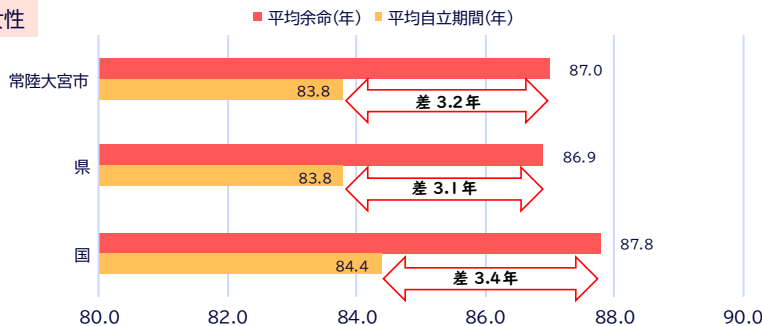
平均余命・平均自立期間（令和4年度）

男性



男性の平均余命・平均自立期間は
いずれも国・県より短い。

女性



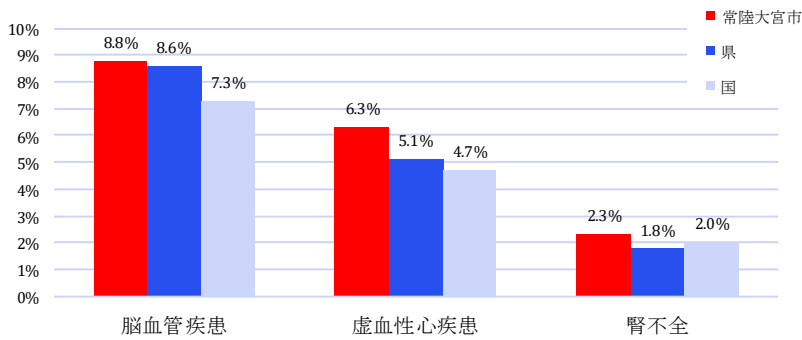
女性の平均余命・平均自立期間は
いずれも県と同程度で、国より短い。

※平均余命：ある年齢の人々がその後何年生きられるかの期待値で、上のグラフでは0歳からの平均余命

※平均自立期間：日常生活動作が自立している期間（要介護1以下）の平均

【死亡】

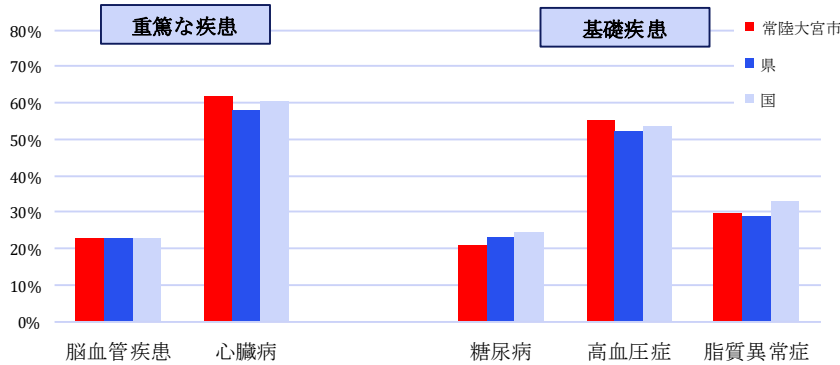
主たる死因別死亡の割合（令和3年度）



死因別死亡のうち、生活習慣病の重篤な疾患を抜粋し、国・県と比較すると、「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「腎不全」はいずれも国や県よりも高い。

【介護】

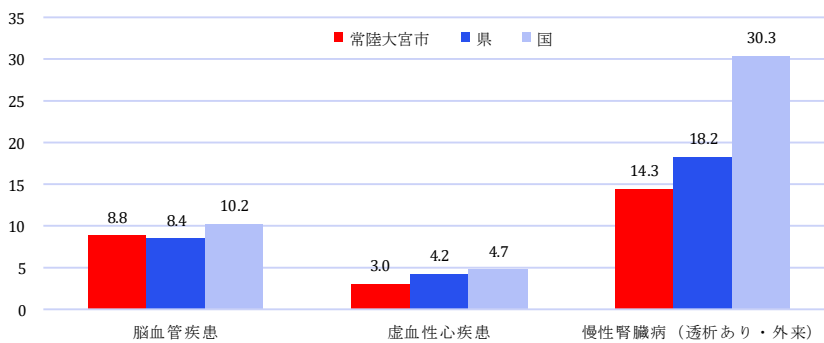
受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）（令和4年度）



要介護・要支援認定者の有病割合をみると、重篤な疾患の「脳血管疾患」及び「心臓病」は国・県よりも高い。また、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患の有病割合は「高血圧症」において国・県よりも高い。

【医療】重篤な疾患

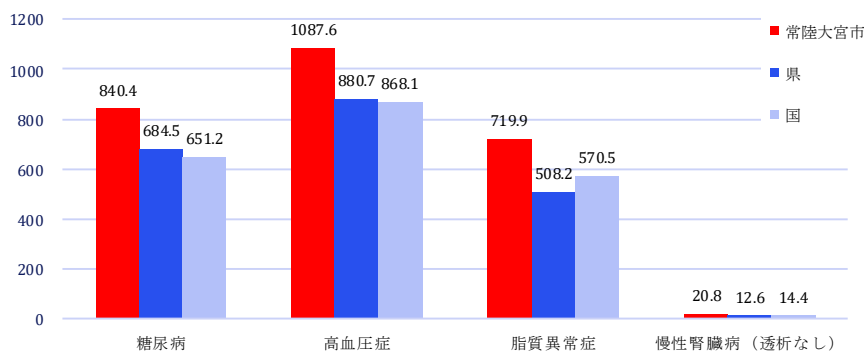
入院受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）（令和4年度）



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

【医療】基礎疾患

外来受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）（令和4年度）

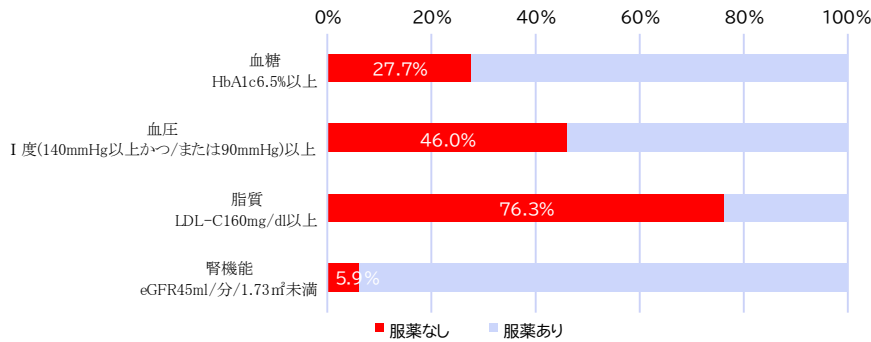


重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」及び「慢性腎臓病（透析なし）」の外来受診率は、いずれも国より高い。

2. 特定健診・特定保健指導

【生活習慣病】 特定健診受診者のうち、医療機関受診勧奨対象者

特定健診受診者における医療機関受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質・腎機能）の服薬状況（令和4年度）

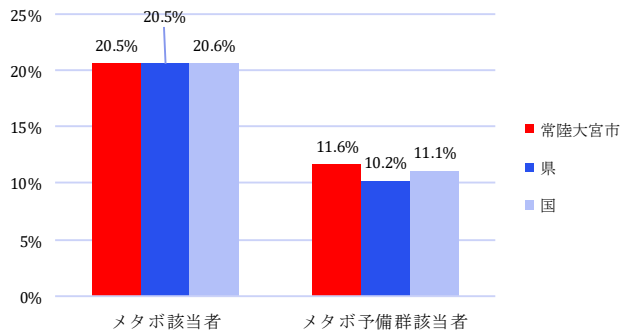


医療機関受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖は27.7%、血圧は46.0%、脂質は76.9%、腎機能は5.9%であった。

【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をみると、メタボ該当者は20.5%で、国・県と同程度だが、メタボ予備群該当者は11.6%であり、国・県より高い。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者割合（令和4年度）



※メタボリックシンドロームの判定値

腹囲 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	+	以下の追加リスクのうち 2つ以上該当→メタボ該当 1つ該当 →メタボ予備群
--------------------------------	---	---

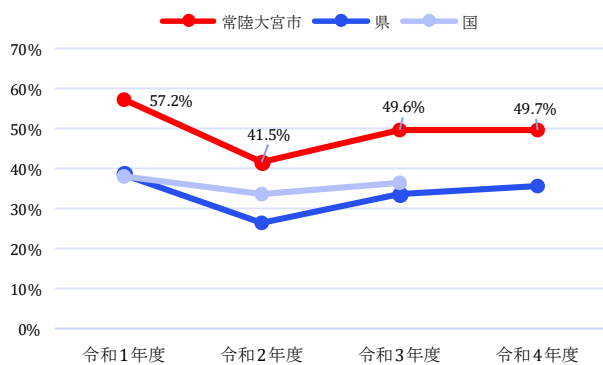
追加リスク

血糖	空腹時血糖 110mg/dl 以上
血圧	130mmHg 以上 かつ/または 85mmHg 以上
脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上 または HDL-C 40mg/dl 未満

【特定健診・特定保健指導】（法定報告値）

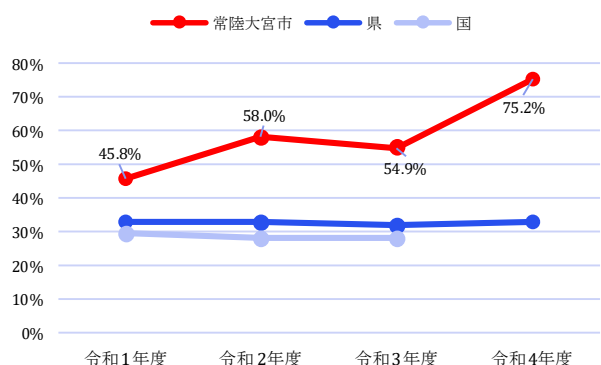
令和4年度の特定健診受診率は49.7%で、県より高い。

特定健診受診率



令和4年度の特定保健指導実施率は75.2%で、県より高い。

特定保健指導実施率



【質問票】 特定健診受診者の回答割合

令和4年度の特定健診受診者をみると、国や県と比較して「1回30分以上の運動習慣なし」「1日3合以上飲酒」の回答割合が高い。

質問票項目別回答者の割合（令和4年度）

	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
常陸大宮市	10.7%	33.8%	59.6%	46.5%	49.4%	23.7%	16.7%	6.4%	24.4%	3.1%	21.4%	25.6%	0.6%	19.8%
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	12.3%	36.2%	57.6%	46.9%	47.7%	25.4%	17.5%	8.5%	24.3%	2.9%	23.9%	25.6%	0.6%	20.1%

3 計画の目標及び個別保健事業

【6年後に目指したい姿】 常陸大宮市民が生活習慣病を重症化することなく、
元気に生き生きと自立して暮らせる

健康寿命の延伸

医療費適正化による医療制度・提供体制の維持

【長期指標】 平均自立期間の延伸 (目標値) 男性 80.1歳(+0.9)
女性 84.4歳(+0.6)

項目	健康課題	短期・中期指標	2029年度 目標値	事業名	概要
(1)	・重篤な疾患の発症を防ぐため、 健診を受診し受診勧奨判定値を 超えたものに対して医療機関の 受診を促進することが必要。 ・(介護・一体化)将来の重篤な疾 患の予防のために、国保世代へ の重症化予防が必要。	短期指標 ○HbA1c6.5以上服薬なし ○I度以上高血圧服薬なし ○LDL-C160以上服薬なし	26.5% 44.5% 75.0%	生活習慣病重症化 予防事業(新)	未治療者及び治療中断 者に対する受診勧奨通 知・保健指導
		中期指標 ○HbA1c6.5以上者 ○I度高血圧以上者 ○LDL-C160以上者	11.1% 27.8% 8.4%	糖尿病性腎症重症化 予防事業	受診勧奨及び保健指導
		【茨城県共通指標】 アウトプット ●HbA1c8.0以上医療機関受診なし アウトカム ●HbA1c8.0以上者	減少 1.43%		
(2)	メタボ該当者・予備群該当者の健 診結果を改善し、該当者を減少さ せるため、特定保健指導実施率 の向上が必要。	短期指標 ○特定保健指導実施率 中期指標 ○メタボ該当者の割合 ○メタボ予備群該当者の割合	60.0%以上 19.6% 11.0%	特定保健指導事業	特定保健指導対象者に 対する保健指導
		【茨城県共通指標】 アウトプット ●特定保健指導実施率 アウトカム ●特定保健指導による特定保健指 導対象者の減少率	60.0%以上 25.0%		
(3)	適切に特定保健指導や重症化予 防事業につなぐため、特定健診 受診率の維持、向上が必要。	短期指標 ○特定健診受診率	60.0%	特定健診受診率向上 事業	特定健診未受診者に 対する受診勧奨
		【茨城県共通指標】 アウトプット ●特定健診受診率 アウトカム ●特定健診2年連続受診者率	60.0% 47.0%	特定健診40歳前勧奨 事業(新)	39歳の被保険者に対する 特定健診の周知
(4)	生活習慣病の発症・進行、重篤 疾患の発症を防ぐため、被保険 者における運動習慣の改善が必 要。	短期指標 ○1回30分以上運動習慣なしの 回答割合	58.0%	健康づくり事業(新)	運動教室等の実施
(5)	・重複・多剤服薬者に対して服薬 の適正化が必要。 ・ジェネリック医薬品の推進に努 めることが必要。	短期指標 ○重複服薬者の人数 ○多剤服薬者の人数 ○ジェネリック医薬品の使用割合	減少 減少 80.0%以上	ジェネリック医薬品 差額通知事業	ジェネリック医薬品の利用 が少ない被保険者に対す る差額通知の送付
				受診行動適正化事業 (新)	重複・多剤服薬該当者に 対するお薬相談の実施

4 第4期特定健康診査等実施計画

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられているため、データヘルス計画と一体的に実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んでいく。

計画書(全文)はこちら⇒ [常陸大宮市 データヘルス計画](#) [検索](#)

令和6年3月発行 常陸大宮市