

西伊豆町国民健康保険
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	
地域で支え合える健幸で長寿なまち	
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	
国保担当課が中心となって、関係担当課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課や介護保険担当課、生活保護担当課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、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、事業の効果や目標の達成状況を確認し、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. 14			

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77.8年で、国・県より短い。国と比較すると、-3.9年である。女性の平均余命は86.7年で、国・県より短い。国と比較すると、-1.1年である。

男性の平均自立期間は76.6年で、国・県より短い。国と比較すると、-3.5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

項目	平均余命(年)	平均自立期間(年)
西伊豆町	77.8	76.6
国	81.7	80.1
県	81.7	80.3

女性

項目	平均余命(年)	平均自立期間(年)
西伊豆町	86.7	83.8
国	87.8	84.4
県	87.5	84.6

【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（8.4%）、「脳血管疾患」17人（11.0%）、「腎不全」5人（3.2%）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」90.0（男性）69.8（女性）、「脳血管疾患」108.1（男性）130.4（女性）、「腎不全」124.8（男性）93.1（女性）となっている。

死亡割合_上位15疾患 ※本紙 P. 15

死因	割合
老衰	13.0%
脳血管疾患	11.0%
虚血性心疾患	8.4%
気管・気管支及び肺の悪性新生物	5.8%
大腸の悪性新生物	4.5%
心不全	4.5%
不整脈及び伝導系疾患	3.2%
腎不全	3.2%
肝及び胆管内胆管の悪性新生物	2.6%
胃の悪性新生物	1.9%
大動脈の悪性新生物	1.9%
子宮の悪性新生物	1.3%
白血病	1.3%
肺炎	1.3%
慢性閉塞性肺疾患	1.3%

標準化死亡比（SMR） ※本紙 P. 16, 17

死因	標準化死亡比（SMR）		
	西伊豆町		国
	男性	女性	
急性心筋梗塞	90.0	69.8	100
脳血管疾患	108.1	130.4	100
腎不全	124.8	93.1	100

【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は63.7%、「脳血管疾患」は25.9%となっている。

要介護認定者の有病割合 ※本紙 P. 19

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	122	20.2%	24.3%	24.1%	22.6%
高血圧症	356	59.8%	53.3%	53.9%	54.3%
脂質異常症	151	25.2%	32.6%	32.7%	29.6%
心臓病	383	63.7%	60.3%	60.8%	60.9%
脳血管疾患	157	25.9%	22.6%	23.3%	23.8%
がん	62	10.7%	11.8%	10.4%	11.0%
精神疾患	255	41.2%	36.8%	36.2%	37.8%
うち_認知症	173	27.2%	24.0%	24.4%	25.1%
アルツハイマー病	96	14.7%	18.1%	18.3%	19.0%
筋・骨格関連疾患	339	54.6%	53.4%	52.7%	54.1%

【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22.2%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の13.5%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」「脳血管疾患」「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は国より高い。					
疾病分類（大分類）別_入院医療費_循環器系の疾患 ※本紙 P.22			疾病分類（中分類）別_外来医療費_腎不全 ※本紙 P.26		
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	92,505,830	22.2%	腎不全	67,575,030	13.5%
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.29					
重篤な疾患	西伊豆町	国	国との比	(国)との受診率の比	
虚血性心疾患	8.3	4.7	1.77		
脳血管疾患	18.4	10.2	1.80		
慢性腎臓病（透析あり）	70.5	30.3	2.33		

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9.9%、「高血圧症」が5.9%、「脂質異常症」が3.4%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」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.26

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	49,466,770	9.9%
高血圧症	29,666,230	5.9%
脂質異常症	16,985,360	3.4%

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.29

基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	西伊豆町	国	国との比
糖尿病	711.8	651.2	1.09
高血圧症	931.8	868.1	1.07
脂質異常症	513.1	570.5	0.90
慢性腎臓病（透析なし）	19.4	14.4	1.34

受診率の比（国）

疾病	受診率の比（国）
糖尿病	1.1
高血圧症	1.1
脂質異常症	0.9
慢性腎臓病(透析なし)	1.3

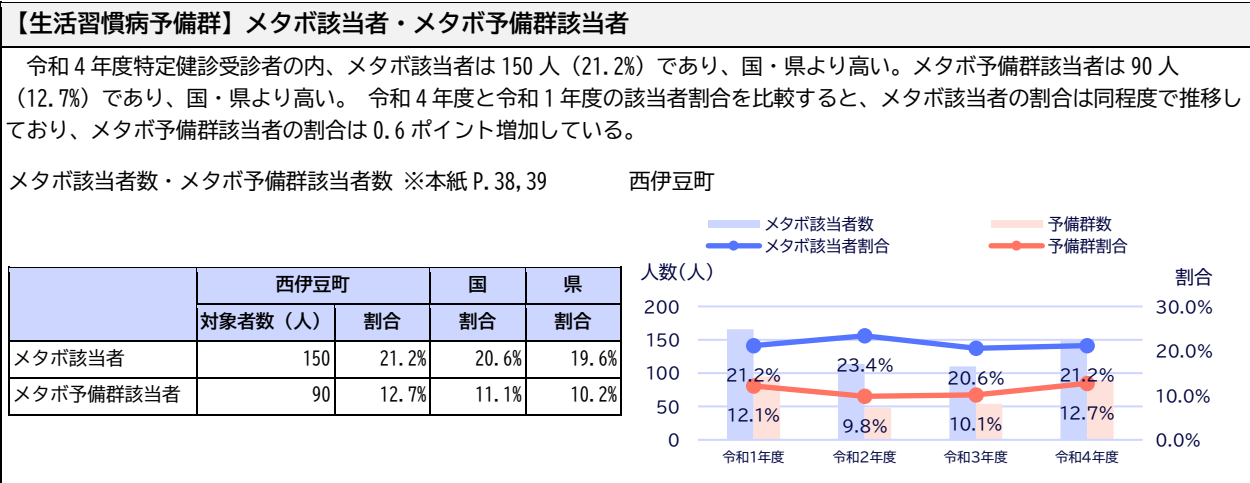
受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖ではHbA1cが6.5%以上であった人の24.2%、血圧ではⅠ度高血圧以上であった人の54.2%、脂質ではLDL-C140mg/dl 以上であった人の86.7%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m²未満であった人の15.4%である。

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.45

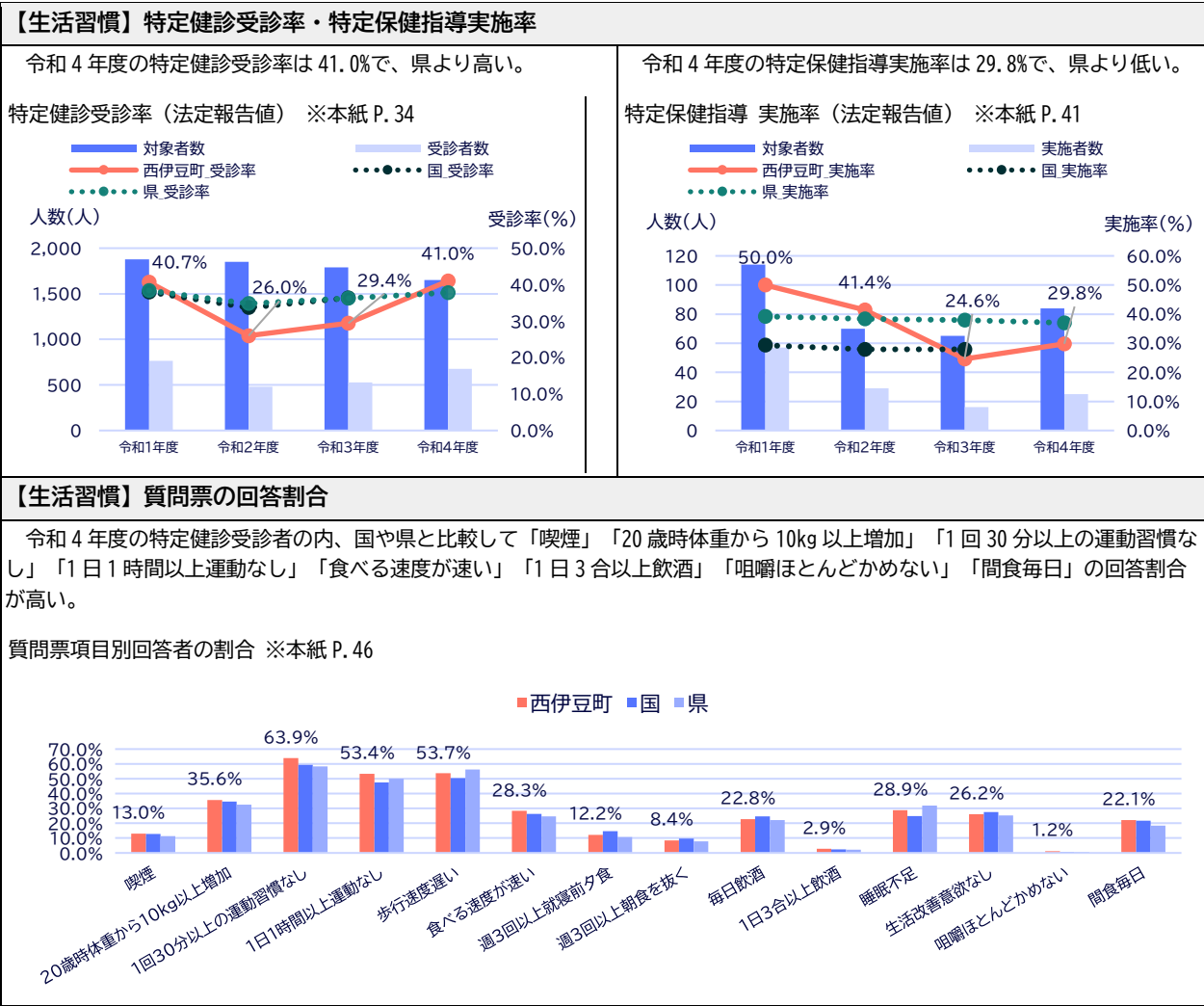
血糖（HbA1c）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合	血圧	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合
6.5%以上 7.0%未満	29	14	48.3%	Ⅰ度高血圧	222	126	56.8%
7.0%以上 8.0%未満	21	0	0.0%	Ⅱ度高血圧	61	28	45.9%
8.0%以上	12	1	8.3%	Ⅲ度高血圧	12	6	50.0%
合計	62	15	24.2%	合計	295	160	54.2%

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	140	125	89.3%	30ml/分/1.73m ² 以上 45ml/分/1.73m ² 未満	11	2	18.2%
160mg/dL 以上 180mg/dL 未満	79	64	81.0%	15ml/分/1.73m ² 以上 30ml/分/1.73m ² 未満	0	0	0.0%
180mg/dL 以上	44	39	88.6%	15ml/分/1.73m ² 未満	2	0	0.0%
合計	263	228	86.7%	合計	13	2	15.4%

3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム



4. 不健康な生活習慣



5. 健康課題の整理

考察	健康課題
◀重症化予防 保健事業により予防可能な重篤疾患をみると脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全はいずれも死因の上位に位置している。 脳血管疾患は、死因の第2位にあり、SMRを見ても男性108.1、女性130.4と高い水準にある。また、入院受診率を見ると脳梗塞が国と比較して2.02倍、くも膜下出血が5.20倍であることから脳血管疾患の患者は高い頻度で発生していると考えられる。 虚血性心疾患については、SMRは男女ともに90以下にあるものの、死因の第3位であり、入院受診率が国と比較して1.77倍であることから、発生頻度が高い可能性が考えられる。 腎不全について、SMRを見ると男性は124.8、女性は93.1である。慢性腎臓病の外来受診率は透析ありが国の2.33倍、透析なしが国の1.34倍と高い水準である為、一定の治療はなされているものの発生頻度の高さがうかがえる。 これらの重篤疾患の原因となる動脈硬化を促進する糖尿病・高血圧・脂質異常症の外来受診率を見ると、糖尿病と高血圧症は外来受診率が国と同程度もしくは高い一方で、特定健診受診者の内、血糖・血圧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ものが血糖では約2割、血圧では約5割存在している。脂質異常症は高血圧と同水準の受診勧奨対象者が存在するものの外来受診率が国と比較して0.90倍であり、また、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ものが血中脂質で約9割存在している。 これらの考察・事実から基礎疾患を有病しているものの外来治療につながない人が依然存在しているため、外来治療につながない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さらに抑制できると考えられる。	#1 重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えたものに対して適切に医療機関の受診を促進することが必要。
◀生活習慣病発症予防・保健指導 特定健診受診者の内、メタボ該当者の割合、メタボ予備群該当者の割合は多少の増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移している。 特定保健指導の実施率は令和4年度で29.8%であり、県より低く、メタボ該当者・予備群該当者に対して十分な保健指導が実施できていない可能性が考えられる。 これらの事実・考察から、保健指導実施率を高め、多くのメタボ該当者・予備群該当者に保健指導を実施することができれば、メタボ該当者・予備群該当者を減少させることができる可能性があると考えられる。	#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。
考察	健康課題
◀早期発見・特定健診 特定健診受診率は41.0%であり、特定健診対象者の内、16.9%の人が健診未受診かつ生活習慣病の治療を受けていない健康状態が不明の状態にあることから、本来医療機関受診勧奨や特定保健指導による介入が必要な人が特定健診で捉えられていない可能性が考えられる。	#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、特定健診受診率の向上が必要。
◀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、男女ともに生活習慣の改善が必要と思われる人が一定数存在している。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、最終的に虚血性心疾患の発症に至る者が多い可能性が考えられる。	#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。 (健康増進計画にて対策)

6. データヘルス計画の個別保健事業

① 糖尿病等重症化予防対策事業

実施計画							
事業概要	医療機関や薬局、近隣市町と連携し、生活習慣の改善や早期治療を勧め糖尿病等の重症化や人工透析の導入を防ぐ						
事業アウトカム	【項目名】医療機関受診率 特定健診受診者のうち HbA1c6.5%以上の人数						
	開始時	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
	90.0% 60 人	91.0% 60 人	91.0% 58 人	92.0% 56 人	92.0% 54 人	93.0% 52 人	93.0% 50 人

② 脳血管疾患及び心疾患の原因となりうる高血圧対策事業

実施計画							
事業概要	脳血管疾患、虚血性心疾患の発症を予防するため、早期受診勧奨や生活習慣改善の保健指導を実施する						
事業アウトカム	【項目名】医療機関への受診率						
	開始時	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
	-	70.0%	71.0%	72.0%	73.0%	74.0%	75.0%

③ がん検診の助成

実施計画							
事業概要	早期発見・早期治療を目的とし胃・大腸・乳・子宮頸がん検診の費用を助成する						
事業アウトカム	【項目名】がん検診助成者数						
	開始時	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
	454 人	450 人	450 人	455 人	455 人	460 人	460 人

④ 前立腺がん検診

実施計画							
事業概要	50 歳以上の男性に対し早期発見・早期治療を目的とし前立腺がん検診を実施する						
事業アウトカム	【項目名】前立腺がん検診受診率						
	開始時	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
	12.3%	11.0%	11.3%	11.5%	11.8%	12.0%	12.3%

⑤ 特定保健指導

実施計画							
事業概要	生活習慣病の発症前の段階でもあるメタボリックシンドロームに着目し、対象者の生活習慣改善及びセルフケアが実践できるよう支援する						
事業アウトカム	【項目名】メタボ該当及び予備群割合(法定報告値)						
	開始時	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
	34.0%	30.0%	29.0%	28.0%	27.0%	26.0%	25.0%
	【項目名】高血圧(Ⅰ度高血圧以上)者割合(法定報告値)						
	開始時	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
	39.0%	35.0%	32.0%	29.0%	27.0%	26.0%	25.0%

⑥ 特定健診の実施

実施計画							
事業概要	生活習慣病有病者の減少を図り医療費適正化を目的とし特定健診を実施する						
事業アウトカム	【項目名】 特定健診受診率 (法定報告)						
	開始時	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
	37.1% (41.0%)	38.0% (45.0%)	40.0% (48.0%)	42.0% (51.0%)	43.0% (54.0%)	44.0% (57.0%)	45.0% (60.0%)

⑦ 若年者健康診査の実施

実施計画							
事業概要	40 歳からの特定健診前から、自身の健康に関心を持ち、疾病の早期発見や健康づくりを促すことを目的とし実施する						
事業アウトカム	【項目名】 健康診査受診率						
	開始時	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
	5.2%	6.0%	7.0%	8.0%	9.0%	10.0%	11.0%

⑧ 医療費通知の実施

実施計画							
事業概要	健康や医療機関への受診状況を正しく理解し、適正に受診することを目的とし実施する						
事業アウトカム	【項目名】 対象者への通知						
	開始時	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
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑨ ジェネリック医薬品普及事業

実施計画							
事業概要	ジェネリック医薬品への変更により医療費削減に努る						
事業アウトカム	【項目名】 ジェネリック医薬品利用率						
	開始時	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
	85.0%	85.5%	86.0%	86.5%	87.0%	87.5%	88.0%

⑩ 一体的事業

実施計画							
事業概要	国民健康保険被保険者のフレイル予防を実施する						
事業アウトカム	【項目名】 健康教室への国民健康保険被保険者の年間参加人数						
	開始時	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
	-	10 人	15 人	15 人	20 人	20 人	25 人