

令和 4 年度 第 1 回  
嘉麻市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

～国民健康保険 保健事業について～

令和 4 年 8 月

## 1. 第2期データヘルス計画について

第2期データヘルス計画：健診・医療・介護のデータを活用し、被保険者の健康課題を明確にした上で作成した  
保健事業実施計画

計画の期間：H30年度（2018年度）～R5（2023年度）6年間 ※R2年度に中間評価を実施

計画の概要：糖尿病をはじめとする予防可能な生活習慣病（データヘルス疾患）の発症及び重症化予防に  
努めることで、被保険者の健康づくりの支援を行い、その結果、医療費適正化による国保財政の  
安定化をはかるもの

(優先すべき) 健康課題：糖尿病の発症及び重症化予防

### <中長期目標>

- A、脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（人工透析）の入院減少
- B、新規透析導入患者の平均年齢の高齢化または維持

### <短期目標>

- ① HbA1c7.0以上者の減少【H28年度：6.1%】
- ② メタボリックシンドローム該当者割合の減少【H28年度：20.2%】
- ③ 重症化予防対象者の減少【H28年度：36.2%】
- ④ 未受診者の減少【H28年度：68.4%】

### (第2期 データヘルス計画) 中間評価報告書

#### 【目次】

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要及び中間評価について	P 1
1 計画の概要・概要	P 1
(1) 背景	P 1
(2) 概要	P 1
(3) 目標の設定	P 1
2 中間評価の概要	P 4
3 中間評価の結果（アウトカム評価・アトリス評価）	P 4
(1) 中長期目標の進捗状況について	P 4
(2) 短期目標の進捗状況について	P 6
①特定健診・特定保健指導	P 6
②短期目標の進捗評価	P 6
③追加する短期目標	P 7
(3) 主な保健事業の評価（ストラテジー評価・プロセス評価）と今後の課題	P 8
第2章 新たな課題を踏まえた目標値と個別保健事業の検証	P 10
1 現状の把握	P 10
2 健康課題について	P 11
3 事業開始に伴う実施体制の整備	P 12



令和3年3月  
高橋市国民健康保険

## P1 説明

### 1. 第2期データヘルス計画について

このページでは、第2期データヘルス計画の概要について、ご説明しています。

第2期データヘルス計画は、被保険者の健診、医療、介護データが格納されている KDB システム（国保データベースシステム）を活用し、被保険者が抱える健康課題を抽出した上で、各保険者が取り組む保健事業の実施計画を作成したものです。

第2期データヘルス計画は、平成29年度に作成し、実施期間は平成30年度から令和5年度までの6年間としています。

計画の概要としましては、糖尿病をはじめとする生活習慣病により、被保険者のQOL（生活の質）低下とならないよう、生活習慣や健診結果の改善に向けた保健事業を展開することによって、重症化を予防し、医療費の伸びを抑制する等、医療費適正化による国保財政の安定化をはかるものとなっています。

本計画において、優先すべき健康課題を、「糖尿病の発症及び重症化予防」と設定し、中長期目標及び短期目標を設定した上で、特定健診や特定保健指導をはじめとする保健事業を展開しています。

中長期目標及び短期目標の内容及び進捗については次ページ以降で詳しくご説明いたします。

2. 第2期データヘルス計画の進捗について

①中長期目標

A:脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（人工透析）の入院減少

表：データヘルス計画の対象疾患が医療費に占める割合（経年比較）

市町村名		中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計	新生物	精神 疾患	筋・ 骨疾患	
		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質 異常症					
		慢性腎不全		脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
		(透析有)	(透析無)										
嘉麻市	H25年度	5.06%	1.10%	1.97%	1.29%	5.14%	6.06%	3.28%	9億5,108万円	23.91%	13.11%	12.64%	9.27%
	H28年度	5.35%	0.57%	2.40%	1.23%	5.44%	4.89%	2.87%	8億7,992万円	22.75%	13.13%	12.38%	9.85%
	R1年度	4.61%	0.38%	1.48%	1.27%	5.75%	3.83%	2.49%	7億2,091万円	19.81%	15.65%	9.67%	7.90%
	<b>R2年度</b>	<b>3.87%</b>	<b>0.37%</b>	<b>2.19%</b>	<b>0.79%</b>	<b>5.65%</b>	<b>3.92%</b>	<b>2.42%</b>	<b>6億8,679万円</b>	<b>19.21%</b>	<b>16.49%</b>	<b>10.20%</b>	<b>8.72%</b>
国	R2年度	4.52%	0.30%	2.18%	1.61%	5.59%	3.48%	2.43%	--	20.12%	16.59%	8.14%	8.72%
県		2.68%	0.31%	2.33%	1.49%	5.20%	3.52%	2.69%	--	18.23%	16.48%	10.00%	9.03%

※A

※B

## P2 説明

### 2. データヘルス計画の進捗

#### ① 中長期目標

A: 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（人工透析）の入院減少について

このページより、計画にて設定した各目標の進捗について、ご説明します。

この表は、中長期目標で設定した疾患の医療費について、経年的にまとめたものです。  
現在最新の情報としては R2 年度分となるため、R2 年度分までの評価を記載しています。

※A で示すとおり、令和 2 年度については、脳血管疾患は増加傾向にありましたが、それ以外の虚血性心疾患や慢性腎不全等の人工透析は減少傾向となっています。

また、※B で示すとおり、目標疾患医療費の合計医療費が、総医療費に占める割合についても、年々減少傾向となっています。

一部を除き、減少傾向となっており、今後も目標達成に向け、継続的に保健事業を継続したいと思っています。

2. 第2期データヘルス計画の進捗について

①中長期目標

B:新規透析導入患者の平均年齢の高齢化または維持

表：人工透析患者の年齢と新規導入患者の国保加入期間

透析患者数全体		平均年齢					
		2013年度 (H25年度)	2016年度 (H28年度)	2017年度 (H29年度)	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)
全 体	透析患者	55.5歳	51.4歳	52.9歳	54.3歳	56.0歳	<b>54.4歳</b>
	糖尿病あり	57.1歳	53.4歳	54.2歳	54.4歳	56.2歳	<b>56.7歳</b>
	糖尿病なし	54.6歳	53.9歳	51.7歳	54.1歳	55.8歳	<b>53.7歳</b>
新 規 導 入	新規透析患者	62.9歳	63.8歳	66.2歳	61.0歳	67.6歳	<b>62.4歳</b>
	糖尿病あり	67.2歳	※D 58.0歳	66.2歳	60.6歳	67.6歳	<b>62.2歳</b>
	糖尿病なし	53.5歳	67.7歳	-	63.0歳	-	<b>62.8歳</b>
	新規透析患者に 占める加入期間 5年以上の割合	75.0%	60.0%	80.0%	33.3%	60.0%	<b>60.0%</b>

※E

## P3 説明

### 2. データヘルス計画の進捗

#### ①中長期目標

B:新規人工透析導入患者の平均年齢の高齢化または維持

この表は、新規人工透析患者の平均年齢について、経年的にまとめたものです。

本計画の作成前の平成28年時の新規透析導入患者の平均年齢は※Dで示すとおり58.0歳でした。

これは、本計画にて「糖尿病の発症及び重症化予防」を優先すべき健康課題に設定した理由の1つです。

本市における、新規人工透析導入患者数は、年間で5～10名であるため、30～40代の若年層の導入によって、その平均年齢は大きく変わります。

計画の作成当初は、目標達成に向け、新規人工透析導入患者の平均年齢の高齢化が進んでいましたが、令和2年度については、※Eで示すとおり、前年と比較すると、平均年齢は低くなる結果となりました。

これは、数名の若年層が導入したことが要因となっています。

若年者の導入者数が増える背景として、特定健診の未受診により、早期の治療が行えず、重症化を招くことがあるため、特定健診の受診率を向上、被保険者の健康実態を把握、適切な保健指導など、効果的な保健事業を実施する必要性について、再度認識する結果となりました。

また、糖尿病を重症化させない取組として、飯塚医師会をはじめ、保健所や近隣市町で設置した、飯塚医療圏糖尿病性腎症重症化予防推進協議会にて、微量アルブミン尿検査※1をはじめとする事業を展開するなど、対策等を随時協議しています。

#### ※1 微量アルブミン尿検査

糖尿病の合併症の一つである糖尿病性腎症は、特定健診項目である尿たんぱくが確認された時には、すでに腎機能が低下し、透析に至るリスクが高い状況です。

尿たんぱくが出現する前に、微量アルブミン尿検査を実施することで、早期介入早期治療が期待されます

## 2. 第2期データヘルス計画の進捗について

### ②短期目標

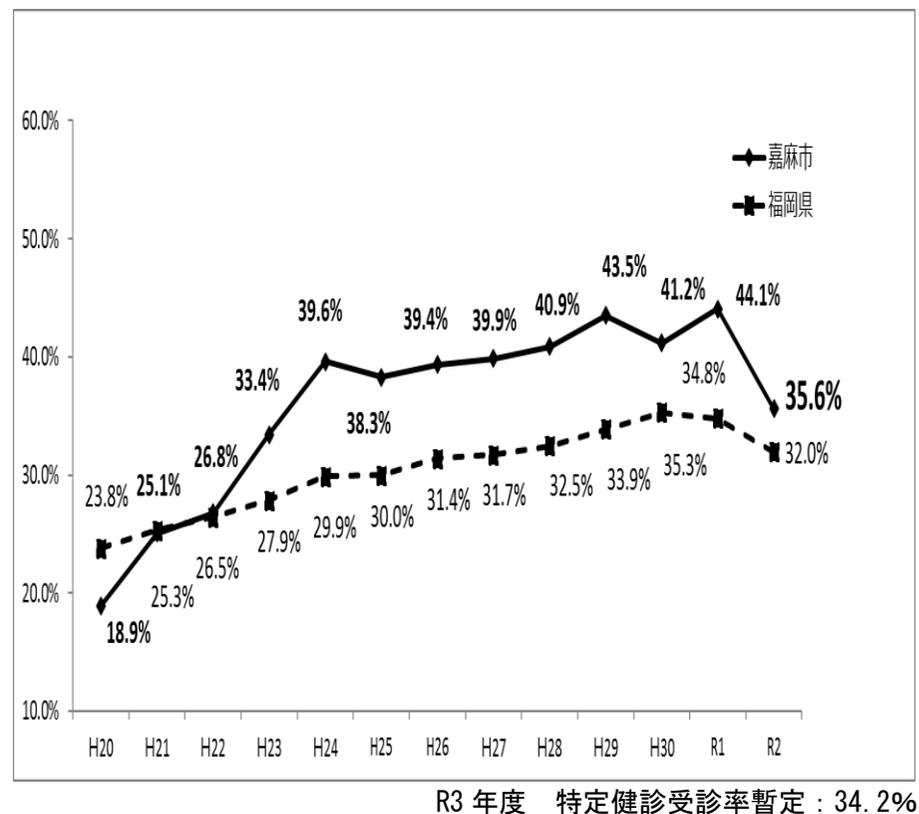
①HbA1c7.0以上者の減少【2016年度：6.1%】						
	2018年度 H30年度	2019年度 R1年度	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度
目標	6.0%	5.5%	<b>5.0%</b>	5.0%	4.5%	4.0%
実績	6.5%	6.9%	<b>6.7%</b>			

②メタボリックシンドローム該当者の減少【2016年度：20.2%】						
	2018年度 H30年度	2019年度 R1年度	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度
目標	20.0%	20.0%	<b>19.0%</b>	19.0%	18.0%	18.0%
実績	20.2%	19.1%	<b>16.6%</b>			

③重症化予防対象者の減少【2016年度：36.2%】						
	2018年度 H30年度	2019年度 R1年度	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度
目標	35.0%	34.0%	<b>33.0%</b>	32.0%	31.0%	30.0%
実績	35.3%	37.0%	<b>40.7%</b>			

④未受診者の減少【2016年度：60.4%】						
	2018年度 H30年度	2019年度 R1年度	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度
目標	60.0%	55.5%	<b>55.5%</b>	50.0%	50.0%	50.0%
実績	-	56.0%	<b>64.4%</b>			

【参考】特定健診受診率の推移



## P4 説明

### 2. データヘルス計画の進捗

#### ②短期目標

この表は、4つの短期目標を経年的に評価したものです。

短期目標の①は、HbA1c（血糖値の1～2カ月の平均をあらわす検査値）7.0%以上者の減少としています。

計画実施当初より、目標達成が出来ていない状況です。

この原因として、微量アルブミン尿検査の推進を行っているため、医師等による、糖尿病患者への特定健診受診勧奨が進んだことが考えられます。目標は達成できていませんが、糖尿病を重症化させない取組の結果と考えており、今後とも、受診勧奨及びかかりつけ医との連携を強化した保健指導に取り組んでいきます

短期目標の②は、メタボリックシンドローム該当者の減少です。

こちらは計画実施当初より、目標を達成している状況が続いています。

しかし、近年、受診率が減少し、実際はメタボ該当者が受診していないことも考えられるため、今後ともメタボリックシンドロームについて、情報発信をしていきます。

短期目標の③は、重症化予防対象者の減少です。

重症化予防対象者とは、特定健診の結果で、血圧、脂質、心電図等の有所見がある方です。

計画実施当初より、目標達成が出来ていない状況です。

この解決に向け、対象者に対し、電話や通知によって、医療への受診勧奨や保健指導を実施していきます。

短期目標の④は、特定健診未受診者の減少です。

計画実施当初より、目標達成が出来ていない状況です。

この原因として新型コロナウイルス感染症感染の影響により、感染予防の観点から、積極的な訪問による受診勧奨が出来なかったこと、被保険者の受診控えや個別医療機関において、健診を受診する機会の確保も非常に難しい状況であったことなどが考えられます。

この解決に向け、民間事業所のノウハウの活用や、広報を活用した特定健診受診の啓発などの未受診者対策を行い、目標達成を目指します。

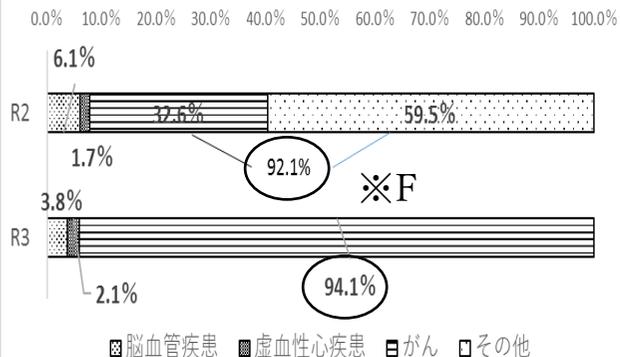
### 3. 令和3年度 1人あたり医療費の伸びについて

#### ① 1件あたり80万円以上のレセプト

		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	がん	その他
人数	R2	374人	18人	10人	108人	252人
	R3	341人	25人	14人	330人	
			4.8%	2.7%	28.9%	67.4%
件数	R2	680件	43件	11件	231件	395件
	R3	698件	32件	15件	651件	
			6.3%	1.6%	34.0%	58.1%
			4.6%	2.1%	93.3%	
費用額	R2	9億2355万円	5648万円	1614万円	3億0138万円	5億4955万円
	R3	9億1865万円	3493万円	1896万円	8億6476万円	
			6.1%	1.7%	32.6%	59.5%
			3.8%	2.1%	94.1%	

1件あたり80万円以上のレセプト (疾患別)

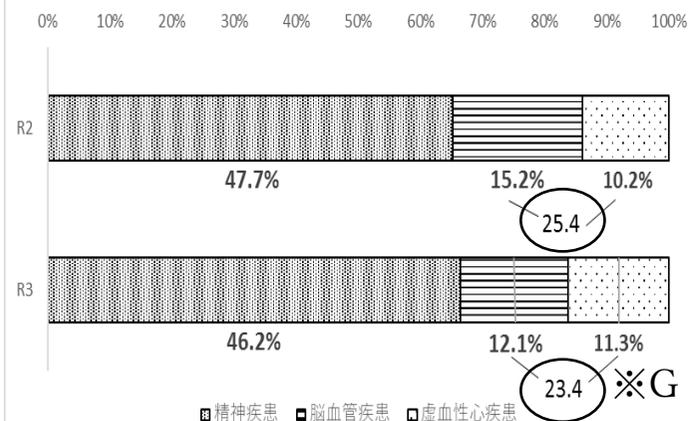
【R2.R3比較】



#### ② 6カ月以上の入院レセプト

		全体	(再掲)		
			精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患
人数	R2	99人	56人	18人	11人
	R3	99人	62人	16人	11人
件数	R2	917件	483件	154件	95件
	R3	852件	458件	116件	89件
			52.7%	16.8%	10.4%
			53.8%	13.6%	10.4%
費用額	R2	3億8743万円	1億8479万円	5889万円	3970万円
	R3	3億7455万円	1億7287万円	4525万円	4240万円
			47.7%	15.2%	10.2%
			46.2%	12.1%	11.3%

6カ月以上の入院となったレセプト

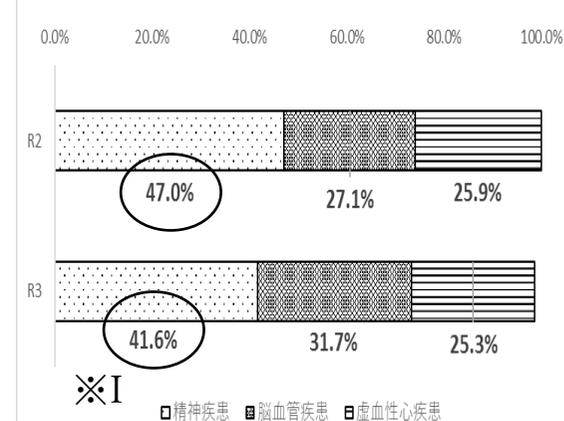


#### ③ 人工透析患者のレセプト

		全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
R2	件数	395件	190件	127件	96件
	費用額	2億1270万円	1億1062万円	5765万円	5509万円
			48.1%	32.2%	24.3%
			52.0%	27.1%	25.9%
R3	件数	403件	174件	133件	99件
	費用額	1億8238万円	7586万円	5781万円	4611万円
			43.2%	33.0%	24.6%
			41.6%	31.7%	25.3%

※H

人工透析患者の合併疾患の内訳



※I

## P5 説明

### 3. 令和3年度1人あたり医療費の伸びについて

このページでは、令和3年度1人あたり医療費の伸びについて説明しています。

資料1『令和3年度国保特別会計の決算状況』P3で説明しましたとおり、令和3年度の一人あたりの医療費につきましては、前年度と比較し、7千円程度伸びている状況でした。

原因の分析に行うにあたり、データヘルス計画がターゲットとする「生活習慣病関連疾患」と「それ以外の疾患」の視点で、医療費に影響を及ぼす可能性が高い、①高額レセプト（1件あたり80万以上）、②6カ月以上の入院レセプト、③人工透析患者のレセプトに着目しました。

まず、①高額レセプトについては、R2年度と比較すると人数、件数及び費用額、いずれも減少していました。

※Fが示すように「生活習慣病関連疾患」とされる脳血管疾患、虚血性心疾患割合についても減少していましたが、その一方でがんを含むその他の疾患割合については増加している状況でした。

次に②6カ月以上の入院レセプトについても、R2年度と比較すると人数、件数及び費用額、いずれも減少していました。

※Gが示すように「生活習慣病関連疾患」とされる脳血管疾患、虚血性心疾患割合も減少していました。

最後に③人工透析患者のレセプトについては、※Hが示すように人工透析に係る費用額及び総医療費に占める割合については、減少し、※Iが示すように、合併疾患においては糖尿病性腎症による医療費割合についても減少していました。

分析した結果、「生活習慣病関連疾患」を原因とした増加ではなく、その他疾患によるものと考えられます。

詳細な分析については、年齢別やその他疾患のレセプト分析を行い、他市町村との比較等も必要になることから、R5年度予定している、第2期データヘルス計画の評価及び第3期データヘルス計画の作成過程において、分析を深めていきたいと考えています。