第3期データヘルス計画

令和6年度～令和11年度

令和6年3月

大川市

目 次

Ⅰ 基本的事項・・・3
１.背景と目的
2.計画の位置付け
3.計画期間
4.実施体制・関係者連携
（１）庁内組織
（2）地域の関係機関
5.基本情報
6.現状の整理
（１）保険者の特性

Ⅱ 健康・医療情報等の分析と課題・・・5
１.平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比
2.医療費の分析
（１）医療費のボリューム
（2）疾病分類別の医療費
3.後発医薬品の使用割合
4.重複・頻回受診、重複服薬者割合
5.特定健康診査・特定保健指導の分析
（１）特定健康診査・特定保健指導の実施状況
（2）特定健診結果の状況（有所見率）
（3）質問票調査の状況（生活習慣）
6.レセプト・健診結果等を組み合わせた分析
7.介護費の分析
8.その他

Ⅲ 計画全体・・・１6
１.健康課題
2.計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値
3.保健事業一覧

Ⅳ 個別事業計画・・１8
１.特定健康診査事業・・１8
（１）事業の目的
（2）事業の概要
（3）対象者

（4）アウトカム（成果）指標
（5）アウトプット（活動）指標
（6）プロセス（方法）
（7）ストラクチャー（体制）
2.特定保健指導事業･･･19
（1）事業の目的
（2）事業の概要
（3）対象者
（4）アウトカム（成果）指標
（5）アウトプット（活動）指標
（6）プロセス（方法）
（7）ストラクチャー（体制）
3.生活習慣病重症化予防事業･･･20
（1）事業の目的
（2）事業の概要
（3）対象者
（4）アウトカム（成果）指標
（5）アウトプット（活動）指標
（6）プロセス（方法）
（7）ストラクチャー（体制）
4.糖尿病性腎症重症化予防事業･･･････････････････････････････････････22
（1）事業の目的
（2）事業の概要
（3）対象者
（4）アウトカム（成果）指標
（5）アウトプット（活動）指標
（6）プロセス（方法）
（7）ストラクチャー（体制）

V　その他･･･24
1.データヘルス計画の評価・見直し
2.データヘルス計画の公表・周知
3.個人情報の取り扱い
4.地域包括ケアに係る取り組み

Ⅰ 基本的事項

1.背景と目的

令和3年に高齢化率28%を超え、超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換している。平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みが求められることとなった。

また、政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018」では、健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」が位置付けられた。こうした背景を踏まえ、平成26年に「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正等が行われ、保険者は健康・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に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等をすることとなった。

平成30年には都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和2年にはデータヘルス計画の標準化等の取り組みの推進、令和4年には保険者共通の評価指標の設定の推進が掲げられた。

今般、これらの経緯も踏まえ、第3期データヘルス計画を策定した。

2.計画の位置付け

大川市国民健康保険では、被保険者の健康増進を目的に「第3期大川市データヘルス計画」を策定し、実施する。健康・医療情報を活用して地域の健康課題を抽出し、庁内の関連部署や地域の関係機関等と協創して健康課題の解決に努める。

なお、大川市国民健康保険「データヘルス計画」は、市の総合計画を上位計画とし、関連計画との調和も図っている。

また、福岡県、後期高齢者医療広域連合による関連計画との調和も図っている。

3.計画期間

令和6年度から令和11年度

4.実施体制・関係者連携

（1）庁内組織

本計画の策定及び保健事業の運営においては、市民課と健康課が連携して進める。

（2）地域の関係機関

本計画の策定及び保健事業の運営においては、地域の関係機関として、医師会・歯科医師会等、その他地域の関係団体との連携により進める。

5.基本情報

■人口・被保険者（令和6年1月31日時点）

		全体	%	男性	%	女性	%
人口（人）		31,605		15,007		16,598	
国保加入者数（人）　合計		7,069	100%	3,835	100%	3,234	100%
	0~39 歳（人）	1,541	21.8%	827	21.6%	714	22.1%
	40~64 歳（人）	2,517	35.6%	1,413	36.8%	1,104	34.1%
	65~74 歳（人）	3,011	42.6%	1,595	41.6%	1,416	43.8%
	平均年齢（歳）	53.7 歳		52.8 歳		54.6 歳	

■協力・連携する地域関係機関

	連携先・連携内容
保健医療関係団体	大川三潴医師会、大川三潴歯科医師会等と行政との定例協議会を通して、特定健診・特定保健指導・重症化予防等の市の保健事業の情報共有・連携を継続して行う。特に被保険者の健康増進のため、生活習慣病重症化予防の取り組みは重要であり、大川三潴医師会とは「医師連絡票」等の協力も仰いでいく。
国保連・国保中央会	特定健診・特定保健指導等のデータに関して連携する。
後期高齢者医療広域連合	前期高齢者のデータ連携ならびに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において連携して実施する。
その他	保健事業の周知・啓発活動においては、商工会、自治会等と連携して実施する。

6.現状の整理

（1）保険者の特性

・被保険者数の推移

令和6年1月末の被保険者数は7,069人であり、年々減少傾向にある。

・年齢別被保険者構成割合

令和6年1月末時点では、0~39歳が21.8%、40~64歳が35.6%、65~74歳が42.6%であり、65~74歳の割合が高い。

・前期計画等に係る考察

第2期データヘルス計画では、医療費適正化を重視し、特定健診受診率向上・特定保健指導率向上・重症化予防事業を重点的に実施した。

〈第2期データヘルス計画　中長期目標と評価〉

入院医療費の伸び率の減少では、各年度で差異があるものの、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した影響により令和2年度の伸び率は85%と減少していたが、令和3年度の伸び率は102%

と増加している。

脳血管疾患及び虚血性心疾患の新規発症については、いずれも平成30年度時点と比較すると減少している。糖尿病性腎症患者の動向を示す指標の1つである人工透析の新規発症者のうち糖尿尿性腎症の人数は横ばいである。

指標	目標値 (R5年度)	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度
入院医療費伸び率	減少	H29～ H30 年	H30～ R1 年	R1～ R2 年	R2～ R3 年
		94%	103%	85%	102%
脳血管疾患の新規発症	減少	172 人	129 人	134 人	98 人
虚血性心疾患の新規発症	減少	132 人	148 人	131 人	124 人
糖尿病性腎症の新規発症 ※糖尿病性腎症の新規発症者は抽出できないため、人工透析の新規発症者のうち糖尿病性腎症の人数を記載。	減少	1人	3人	3人	1人

〈第2期データヘルス計画 短期目標と評価〉

特定健診受診率は、国の目標値である60%にはほど遠く、県内の市町村の中でも、かなり低い受診率で推移している。

特定保健指導実施率は、平成30年度は国の目標値である60%に近いが、実施体制の変更に伴い、実施率は減少したが、徐々に回復傾向にある。

高血圧の者の割合、血糖コントロール不良者の割合、脂質異常の者の割合は、目標には到達できていない。

指標	目標値 (R5年度)	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度
特定健診受診率	60%	27.7%	24.5%	23.3%	25.3%
特定保健指導実施率	60%	54.4%	22.4%	31.5%	39.2%
高血圧の者の割合 （Ⅱ度以上の者）	4.5%	6.6%	4.0%	5.5%	5.1%
血糖コントロール不良者の割合 （HbA1c7.0 以上の割合）	3.5%	3.9%	4.2%	2.9%	4.1%
脂質異常の者の割合 （LDL-C160mg/dl 以上の者）	13.5%	15.9%	15.4%	16.1%	16.0%

Ⅱ 健康・医療情報等の分析と課題

1.平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比

・平均寿命は、男性80.4歳、女性87.0歳。男女とも福岡県と同水準である。

・平均自立期間は、要介護2以上男性79.8歳、女性83.6歳。要支援・要介護男性78.3歳、女性80.6歳。男女とも福岡県とほぼ同水準である。

■男性

R4年度	平均寿命（歳）	平均自立期間（歳）		標準化死亡比
		要介護2以上	要支援・要介護	
大川市	80.4	79.8	78.3	101.1
福岡県	80.7	80.1	78.4	101.2
同規模	80.4	79.7	78.5	103.5
国	80.8	80.1	78.6	100.0

■女性

R4年度	平均寿命（歳）	平均自立期間（歳）		標準化死亡比
		要介護2以上	要支援・要介護	
大川市	87.0	83.6	80.6	106.6
福岡県	87.2	84.6	81.2	97.8
同規模	86.9	84.3	81.7	101.4
国	87.0	84.4	81.4	100.0

出典：KDB システム帳票　地域の全体像の把握

2.医療費の分析

（1）医療費のボリューム

・令和4年度の1人あたり医療費は、外来・入院ともに国、福岡県より高い水準である。
・令和4年度の1人あたり医療費と受診率（医科入院）は国、福岡県、同規模より高い水準にある。
・令和4年度の外来の受診率は 696%と福岡県、同規模より低い水準である。
・令和4年度における年代別1人あたり医療費は、全ての年代において国、福岡県と比較して高い水準にある。また、50歳以上で急激に上昇し、40万円を超える額となり、65歳以上では50万円超の高額な医療費がかかっていることがわかる。

■1人あたり医療費　（単位：円）

R4年度	医科（外来）	医科（入院）	歯科
大川市	17,870	15,120	2,150
福岡県	16,230	12,710	2,300
同規模	18,100	13,820	2,080
国	16,660	10,920	2,160

■受診率

R4年度	医科（外来）	医科（入院）	歯科
大川市	696.235%	25.463%	164.360%
福岡県	721.357%	21.187%	165.034%
同規模	728.347%	23.595%	153.186%
国	687.776%	17.663%	161.449%

出典：KDB システム帳票　地域の全体像の把握

■年代別の1人あたり医療費

R4年度	0~74 歳（全体）	40 歳未満	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70~74 歳	65 歳以上（再掲）
大川市	407,033 県内９位	153,923 県内16位	283,132 県内19位	455,588 県内12位	480,889 県内14位	575,559 県内11位	520,962 県内16位
福岡県	359,712	132,226	256,767	392,036	455,869	544,981	505,816
国	358,335	127,376	241,753	348,527	440,205	538,023	501,746

※年間医療費（医科･調剤）を年度末被保険者数で割り戻して1人あたり医療費を算出

KDB NO.8_医療費の状況より作成

（2）疾病分類別の医療費

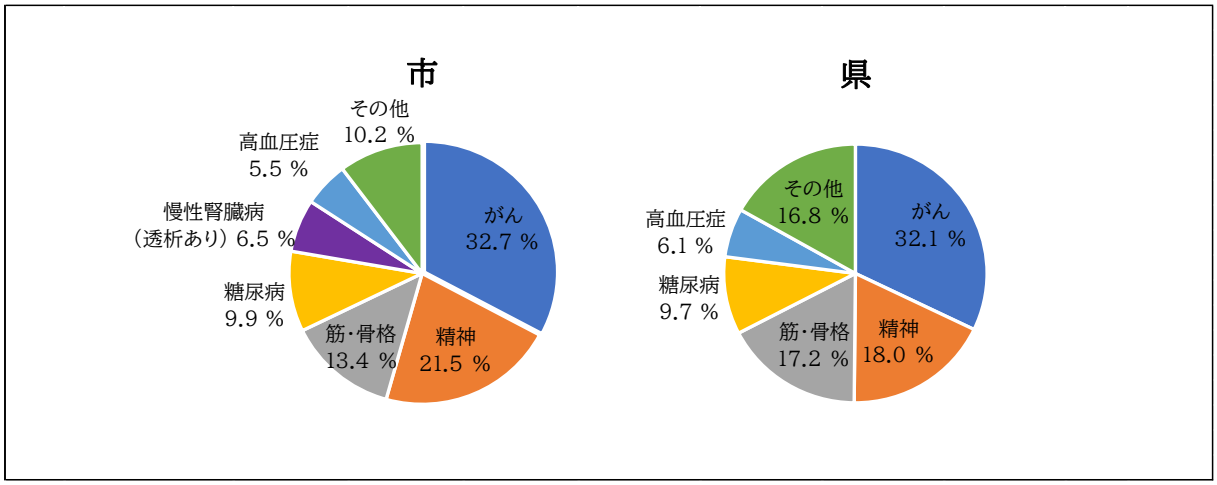
・最大医療資源傷病名による生活習慣病分類では、1位がん、2位精神、3位筋･骨格であり、県と比較すると精神系疾患の割合が高い。

・1件あたりの入院医療費は、腎不全、新生物、高血圧の順に高い。県内順位は、腎不全、歯肉炎歯周病、高血圧が高い。

・1件あたり入院外医療費は腎不全、新生物、心疾患の順に高い。県内順位は歯肉炎歯周病を除き全て上位を占めている。

・令和4年度の高額レセプトになる主な疾病を見ると、がん、脳血管疾患、虚血性心疾患等があり、特に脳血管疾患では1件あたりの費用額が大きい傾向にある。また、がんでは200万円以上の高額レセプト件数が多い。

■医療費分析（最大医療資源傷病名による）



KDB「地域の全体像の把握」より作成

■疾病統計（大川市）

R4年度	糖尿病	高血圧	脂質異常症	脳血管疾患	心疾患	腎不全	精神	新生物	歯肉炎歯周病
入院単価（円/件）	655,166 円	708,042 円	591,426 円	637,683 円	631,293 円	919,983 円	483,027 円	764,452 円	669,970 円
県内順位（60 保険者）	40 位	19 位	50 位	56 位	54 位	10 位	59 位	21 位	11 位
入院外単価（円/件）	40,951 円	34,514 円	32,069 円	43,469 円	62,083 円	155,356 円	33,698 円	76,015 円	12,910 円
県内順位（60 保険者）	4 位	2 位	1 位	3 位	1 位	3 位	3 位	6 位	53 位

出典：KDB システム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

■高額レセプトになる主な疾病

R4年度		全体	がん	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他
80 万円以上	件数	572 件	184 件	29 件	11 件	348 件
	費用額	8 億 983 万円	2 億5,855万円	3,792万円	1,372万円	4 億9,964万円
100 万円以上	件数	357 件	128 件	19 件	10 件	200 件
	費用額	6 億1,960万円	2 億 892 万円	2,875万円	1,291万円	3 億6,902万円
200 万円以上	件数	72 件	22 件	3 件	0 件	47 件
	費用額	2 億2,644万円	5,866万円	974 万円	0 円	1 億5,804万円

KDB「厚生労働省様式（様式1－1）」より

3.後発医薬品の使用割合

・後発医薬品の使用割合は75.3%。国の目標値80%より低い。

■後発医薬品の使用割合

R4年9月診療分	大川市	福岡県	国
使用割合	75.3%	81.4%	79.9%

出典：厚生労働省公表値（令和 5 年 5 月 10 日）

4.重複・頻回受診、重複服薬者割合

・重複・頻回受診者が被保険者全体の 21.8%（1,710人）いる。

・6剤以上の多剤服薬者が、国保被保険者全体の 14.4%を占めている。

■重複服薬の状況等の傾向　（単位：%）

医療機関と重複処方の発生した医療機関数（同一月内）	複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数（または薬効数）（同一月内）	処方を受けた者の割合※1
		R4年5月
2医療機関以上	1以上	0.2
	2以上	0.0
	3以上	0.0

※1 処方を受けた者の割合（処方を受けた者 / 被保険者数）* 100）

■重複・頻回の受診状況　（単位：%）

受診医療機関数（同一月内）	同一医療機関への受診日数（同一月内）	受診した者の割合※1
		R4年5月
2医療機関以上	1日以上	21.8
	5日以上	2.7
	10日以上	0.6
3医療機関以上	1日以上	6.2
	5日以上	1.0
	10日以上	0.2

※1　受診した者の割合（(受診した者 / 被保険者数) * 100）

■多剤処方の状況　（単位：%）

同一薬剤に関する処方日数（同一月内）	処方薬剤数（または処方薬効数）（同一月内）	処方を受けた者の割合
		R4年5月
1日以上	1以上	45.4
	2以上	38.7
	3以上	31.2
	4以上	24.2
	5以上	19.0
	6以上	14.4

出典：KDB システム帳票　重複・多剤処方の状況

5.特定健康診査・特定保健指導の分析

（1）特定健康診査・特定保健指導の実施状況

・令和4年度の特定健診の受診率は 25.2%であり、福岡県と比較すると低い状況である。また、若い世代の受診率が低い傾向にある。

・特定保健指導の実施率は 28.3%で福岡県より低い。

■特定健診受診率

R4年度	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率
大川市	5,262	1,328	25.2%
福岡県	658,780	266,883	34.4%

■保健指導実施率

R4年度	対象者数（人）	受診者数（人）	実施率
大川市	191	54	28.3%
福岡県	25,306	10,917	43.1%

出典：特定健診等データ管理システム　令和4年度法定報告値

■性・年齢別階級別特定健診・特定保健指導実施割合

R4年度	男性							
年齢	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	
特定健診	14.0%	14.7%	15.4%	23.5%	23.8%	29.3%	25.6%	23.2%
特定保健指導	0.0%	8.3%	6.3%	13.3%	6.3%	19.4%	30.0%	16.7%

R4年度	女性							
年齢	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	
特定健診	17.6%	18.9%	20.1%	25.7%	31.3%	31.2%	28.1%	27.3%
特定保健指導	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	14.3%	42.9%	42.3%	21.1%

出典:KDB システム帳票 健康スコアリング(健診)

(2)特定健診結果の状況(有所見率)

・生活習慣病リスク保有者の割合を福岡県と比較すると、LDL コレステロール(56.7%)と空腹時血糖(32.0%)は福岡県より高い。全体的に男性が女性より有所見率が高い傾向にある。

・内臓脂肪症候群の該当者割合は18.9%であり、福岡県より低い。

■特定健診結果の状況(有所見率①)

R4年度		腹囲	BMI	中性脂肪	ALT(GPT)	HDL コレステロール	空腹時血糖	HbA1c	随時血糖
有所見率(%)	大川市	34.7	24.5	20.2	15.4	3.0	32.0	55.0	0.5
	福岡県	36.0	25.6	21.3	14.2	3.4	27.3	58.5	2.9
	国	34.9	26.9	21.1	14.0	3.8	24.9	58.2	2.9

R4年度		尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL コレステロール	non-HDL コレステロール	血清クレアチニン	eGFR	メタボ
有所見率(%)	大川市	9.4	49.3	19.0	56.7	0.1	0.9	16.0	18.9
	福岡県	8.3	46.4	18.6	50.7	3.6	1.4	21.9	20.6
	国	6.6	48.3	20.7	50.2	5.2	1.3	21.8	20.6

■特定健診結果の状況(有所見率②)

R4年度		腹囲	BMI	中性脂肪	ALT(GPT)	HDL コレステロール	空腹時血糖	HbA1c	随時血糖
有所見率(%)	男女計	34.7	24.5	20.2	15.4	3.0	32.0	55.0	0.5
	男性	55.3	31.0	27.7	23.2	5.9	42.8	57.1	0.8
	女性	16.6	18.7	13.6	8.6	0.4	22.5	53.3	0.3

R4年度		尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL コレステロール	non-HDL コレステロール	血清クレアチニン	eGFR	メタボ
有所見率(%)	男女計	9.4	49.3	19.0	56.7	0.1	0.9	16.0	18.9
	男性	19.0	53.1	24.8	52.1	0.0	1.8	19.0	
	女性	1.0	46.0	13.9	60.8	0.1	0.1	13.5	

出典:KDB システム帳票 厚生労働省様式(様式5-2)

出典:KDB システム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

■特定健診結果の状況（有所見率③）

R4年度		尿糖					尿蛋白				
		1:(-)	2:(±)	3:(+)	4:(++)	5:(+++)	1:(-)	2:(±)	3:(+)	4:(++)	5:(+++)
自保険者有所見率（%）	男女計	96.6	0.3	0.4	0.6	2.1	86.5	8.8	3.8	0.7	0.2
	男性	93.4	0.6	0.6	1.3	4.0	83.4	10.0	5.3	1.0	0.3
	女性	99.4	0.0	0.1	0.0	0.4	89.2	7.8	2.5	0.4	0.0

R4年度		GOT	γ－GTP	心電図			眼底検査		血色素
				未実施	所見あり	所見なし	未実施	実施	
自保険者有所見率（%）	男女計	11.4	17.5	95.4	4.6	0.0	89.5	10.5	18.1
	男性	16.1	28.3	94.4	5.6	0.0	87.0	13.0	14.3
	女性	7.2	8.1	96.3	3.7	0.0	91.6	8.4	19.2

出典：KDB システム帳票 集計対象者一覧表

（3）質問票調査の状況（生活習慣）

・生活習慣リスク保有者の割合は、喫煙率（15.1%）と飲酒習慣リスク（26.0%）が福岡県より多い。

・生活習慣改善意欲（改善意欲なし）は全体的に低く、27.6%と福岡県より多い。

■喫煙

R4年度	大川市			福岡県			同規模			国		
	所見者率（%）	所見者数（人）	回答数（人）	所見者率（%）	所見者数（人）	回答数（人）	所見者率（%）	所見者数（人）	回答数（人）	所見者率（%）	所見者数（人）	回答数（人）
男女計	15.1	200	1,328	14.2	32,008	224,635	12.9	77,981	604,311	12.7	801,381	6,297,464
男性	25.6	159	622	24.7	24,051	97,540	22.9	62,441	272,092	21.9	594,709	2,710,128
女性	5.8	41	706	6.3	8,041	127,915	4.7	15,540	332,219	5.8	206,672	3,587,336

■飲酒

R4年度		飲酒頻度			一日飲酒量			
		毎日	時々	飲まない	1合未満	1~2合	2~3合	3合以上
自保険者有所見率（%）	大川市	26.0	22.5	51.5	68.1	21.2	8.5	2.2
	福岡県	25.5	23.5	51.0	64.3	25.0	8.5	2.2
	同規模	25.4	20.5	54.1	62.8	25.1	9.5	2.5
	国	24.6	22.3	53.1	65.6	23.1	8.8	2.5

■生活習慣改善（改善意欲なし）

R4年度	大川市			福岡県			同規模			国		
	所見者率（%）	所見者数（人）	回答数（人）	所見者率（%）	所見者数（人）	回答数（人）	所見者率（%）	所見者数（人）	回答数（人）	所見者率（%）	所見者数（人）	回答数（人）
男女計	27.6	365	1,324	24.9	53,796	216,052	30.5	171,395	562,782	27.5	1,552,192	5,651,977
男性	30.5	189	620	29.2	27,325	93,637	35.8	90,819	253,352	31.5	788,878	2,437,021
女性	25.0	176	704	21.6	26,471	122,415	26.0	80,576	309,430	24.4	783,314	3,214,956

出典：KDB システム帳票 質問票調査の状況

6.レセプト・健診結果等を組み合わせた分析

・健診未受診かつ医療機関での治療のない人（健康状態不明者）が、健診対象者の28.1%（1,482人）を占めている。

・特定健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費を比較すると、健診未受診者の人が43,052円高い。健診を受診し早期から生活習慣を改善することが、医療費適正化の面においても有効であることが分かる。

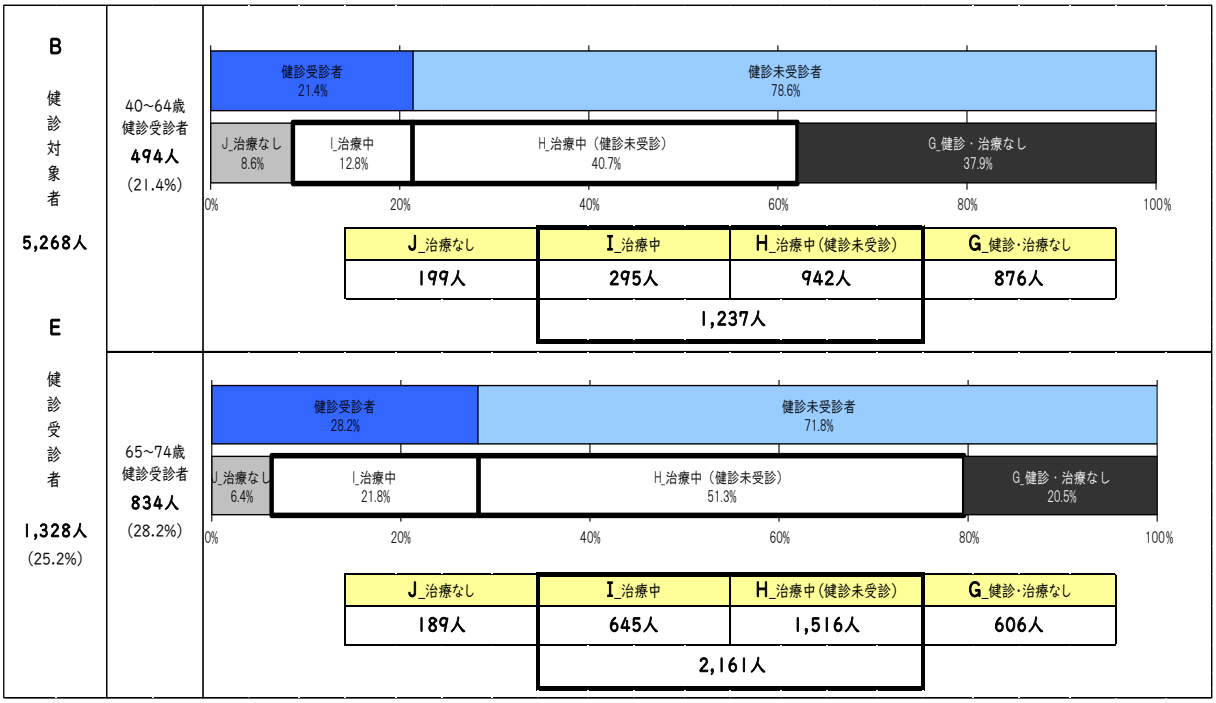
・令和4年度の健診受診者の糖尿病の状況として、HbA1c6.5%以上の人が7.3%を占め、そのうち未治療者が41.2%を占めている。

・令和4年度の健診受診者の高血圧の状況として、Ⅱ度高血圧以上の人が5.2%を占め、そのうち未治療者が66.7%を占めている。

・令和4年度の健診受診者の脂質異常の状況として、LDL180mg/dl 以上の人が4.4%を占め、そのうち未治療者が98.3%を占めている。

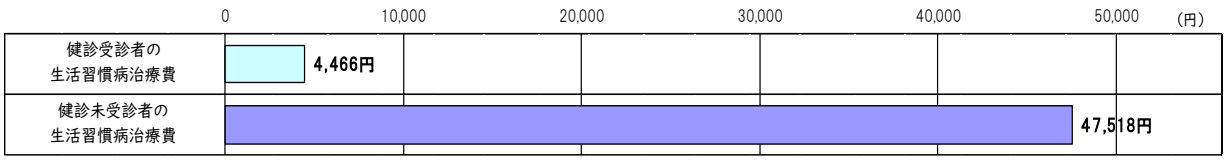
・人工透析者数は、ほぼ横ばいであるものの、その多くを糖尿病性腎症によるものが占めている。

■特定健診対象者の状況（R4年度）



KDB システム 厚労省様式 5-5 より作成

■特定健診の受診有無と生活習慣病治療にかかっている金額（R4 年度）



KDB システムより作成

■健診受診者の糖尿病の状況

年度	HbA1c 測定	5.5 以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5 以上		
						再掲	
					再）7.0 以上	未治療	治療
R2	1334 人	603 人 45.2%	474 人 35.5%	159 人 11.9%	98 人 7.3%	45 人 45.9%	53 人 54.1%
					39 人 2.9%	15 人 38.5%	24 人 61.5%
R3	1396 人	652 人 46.7%	475 人 34.0%	163 人 11.7%	106 人 7.6%	47 人 44.3%	59 人 55.7%
					57 人 4.1%	21 人 36.8%	36 人 63.2%
R4	1,328 人	597 人 45.0%	447 人 33.7%	187 人 14.1%	97 人 7.3%	40 人 41.2%	57 人 58.8%
					43 人 3.2%	13 人 30.2%	30 人 69.8%

■健診受診者の高血圧の状況

年度	血圧測定	正常 正常高値	高値	Ⅰ度 高血圧	Ⅱ度高血圧以上		
						再掲	
					再）Ⅲ度高血圧	未治療	治療
R2	1334 人	535 人 40.1%	413 人 31.0%	312 人 23.4%	74 人 5.5%	55 人 74.3%	19 人 25.7%
					13 人 1.0%	12 人 92.3%	1 人 7.7%
R3	1396 人	596 人 42.7%	425 人 30.4%	304 人 21.8%	71 人 5.1%	51 人 71.8%	20 人 28.2%
					10人 0.7%	10 人 100.0%	0 人 0.0%
R4	1,328 人	561 人 42.2%	418 人 31.5%	280 人 21.1%	69 人 5.2%	46 人 66.7%	23 人 33.3%
					43 人 1.0%	13 人 69.2%	30 人 30.8%

■健診受診者の脂質異常の状況

年度	LDL 測定	120 未満	120～139	140～159	160 以上		
						再掲	
					再)180 以上	未治療	治療
R2	1334 人	530 人 39.7%	323 人 24.2%	266 人 19.9%	215 人 16.1%	201 人 93.5%	14 人 6.5%
					84 人 6.3%	80 人 95.2%	4 人 4.8%
R3	1396 人	564 人 40.4%	350 人 25.1%	258 人 18.5%	224 人 16.0%	205 人 91.5%	19 人 8.5%
					101 人 7.2%	94% 93.1%	7 人 6.9%
R4	1,328 人	575 人 43.3%	331 人 24.9%	246 人 18.5%	176 人 13.3%	171 人 97.2%	5 人 2.8%
					59 人 4.4%	58 人 98.3%	1 人 1.7%

【R4 年度法定報告】評価ツールより作成

■人工透析者数の状況

		R2年度	R3 年度	R4 年度
人工透析者数（人）		25	26	24
	糖尿病性腎症（人）	17	17	15
	その他（人）	8	9	9

KDB「厚生労働省様式（様式3-7）」より作成

7.介護費の分析

・要介護認定率は17.8%で、福岡県、同規模、国より低いが、1件あたり介護給付費は73,432円と、福岡県、同規模、国より高い。

・第2号被保険者の要介護認定率が0.5%と福岡県、同規模、国より高く、要介護に至る原因疾患の第1位が脳血管疾患となっている。

■介護認定の状況　（単位：%）

R4年度	大川市	福岡県	同規模	国
1号認定率	17.8	19.9	19.1	19.4
2号認定率	0.5	0.3	0.4	0.4
新規認定率	0.2	0.3	0.3	0.3

■介護給付費の状況

R4年度	大川市	福岡県	同規模	国
1件あたり給付費（円）	73,432	59,152	70,503	59,662
総給付費（万円）	31億 4,382	4,071 億 2,712	—	—
総件数（件）	42,813	6,882,774	—	—

出典：KDB システム帳票 地域の全体像の把握

■血管疾患の視点でみた要介護の有病状況（年代別）（令和4年度）

受給者区分		2号		1号						合計	
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
被保険者数		10,150人		5,373人		6,418人		11,791人		21,941人	
認定者数		48人		192人		1,899人		2,091人		2,139人	
	認定率	0.47%		3.6%		29.6%		17.7%		9.7%	
新規認定者数（*1）		6人		45人		236人		281人		287人	
介護度別人数	要支援1・2	16	33.3%	67	34.9%	605	31.9%	672	32.1%	688	32.2%
	要介護1・2	16	33.3%	56	29.2%	675	35.5%	731	35.0%	747	34.9%
	要介護3～5	16	33.3%	69	35.9%	619	32.6%	688	32.9%	704	32.9%

受給者区分		2号	1号			合計
年齢		40～64歳	65～74歳	75歳以上	計	
介護件数（全体）		48	192	1,899	2,091	2,139
	再）国保・後期	26	145	1,807	1,952	1,978

有病状況（レセプトの診断名より重複して計上）	疾患		順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合
	血管疾患	循環器疾患	1	脳卒中	19 73.1%	脳卒中	82 56.6%	脳卒中	936 51.8%	脳卒中	1,018 52.2%	脳卒中	1,037 52.4%
			2	虚血性心疾患	9 34.6%	虚血性心疾患	49 33.8%	虚血性心疾患	898 49.7%	虚血性心疾患	947 48.5%	虚血性心疾患	956 48.3%
			3	腎不全	6 23.1%	腎不全	16 11.0%	腎不全	281 15.6%	腎不全	297 15.2%	腎不全	303 15.3%
		基礎疾患（*2）		糖尿病	12 46.2%	糖尿病	72 49.7%	糖尿病	799 44.2%	糖尿病	871 44.6%	糖尿病	883 44.6%
				高血圧	20 76.9%	高血圧	108 74.5%	高血圧	1,541 85.3%	高血圧	1,649 84.5%	高血圧	1,669 84.4%
				脂質異常症	15 57.7%	脂質異常症	83 57.2%	脂質異常症	1,156 64.0%	脂質異常症	1,239 63.5%	脂質異常症	1,254 63.4%
		血管疾患合計		合計	24 92.3%	合計	135 93.1%	合計	1,728 95.6%	合計	1,863 95.4%	合計	1,887 95.4%
	認知症			認知症	2 7.7%	認知症	36 24.8%	認知症	900 49.8%	認知症	936 48.0%	認知症	938 47.4%
	筋・骨格疾患			筋骨格系	22 84.6%	筋骨格系	123 84.8%	筋骨格系	1,742 96.4%	筋骨格系	1,865 95.5%	筋骨格系	1,887 95.4%

出典：KDB システム帳票 要介護（支援）者突合状況

8.その他

・がん検診の受診率は、令和3年度の比較では、肺がん検診と大腸がん検診は福岡県より高い傾向にあるが、胃がん検診と子宮頸がん、乳がん検診は福岡県より低い傾向にある。

・国保被保険者のがん検診受診率は、令和2年度と比較し、全てのがん検診で上昇傾向となり、福岡県、国より高くなっている。

■がん検診受診率（全市民）

	R2年度	R3年度	（参考）R3年度	
			福岡県	国
胃がん検診	3.4	4.2	5.9	6.5
肺がん検診	7.8	6.7	3.8	6.0
大腸がん検診	5.4	5.6	4.8	7.0
子宮頸がん検診	11.4	13.1	14.3	15.4
乳がん検診	10.0	11.9	12.3	15.4

■国保被保険者（再掲）

	R2年度	R3年度	（参考）R3年度	
			福岡県	国
胃がん検診	4.0	6.8	5.9	6.5
肺がん検診	7.9	13.9	3.8	6.0
大腸がん検診	5.5	10.8	4.8	7.0
子宮頸がん検診	10.4	15.5	14.3	15.4
乳がん検診	9.2	14.1	12.3	15.4

出典：地域保健・健康増進事業報告

Ⅲ 計画全体

1.健康課題

入院の1人あたり医療費と受診率は福岡県・同規模より高い水準にあるが、外来の受診率は福岡県・同規模より低い水準にあるため、重症化した後の受診となっている可能性がある。

長期入院とならないため、重症化・長期化する前の予防対策を含め、医療費削減や健康意識の醸成、受診啓発に重点的に取り組まなければならない。

令和4年度医療費の1件あたりの単価は、入院・外来ともに高血圧と腎不全が県内順位の上位を占めている。

また、脳血管疾患においては、1件あたり費用額が高額になる傾向がある。

慢性腎臓病、脳血管疾患等には、生活習慣病である予防可能な疾患が含まれる。生活習慣病は約10年の経過を要して顕在化・重症化していくことから、自覚症状が出ない40歳代からの特定健診受診、保健指導による生活習慣の見直し、疾病の早期発見・早期治療が重要となる。

また、最大医療資源傷病名による医療費分析では、がんが占める割合が高いため、がん検診の受診率向上に取り組み、がんの早期発見・早期治療もあわせて実施する必要がある。

後発医薬品の使用割合が国の目標値である80%を確実に超えるよう、引き続き後発医薬品の使用促進の取り組みの普及啓発に力を入れることが重要である。

重複・頻回受診、重複・多剤服薬者割合が増加することで医療費の増加につながるため、適正医療対策を講じる必要がある。

特定健診受診率は福岡県と比較すると低い状況である。また、男性や40歳から50歳代前半の年

代の受診率が低い傾向にある。受診率の低い方々への受診勧奨を強化し、受診率の底上げをし、受診された方が毎年継続して受診するような取り組みも必要である。

また、特定健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費を比較すると、43,052円未受診者が高い。特定健診受診者の生活習慣病リスク保有者の割合についても国や県と比較して高い傾向にあり、健診を受診し、早期から生活習慣を改善するための保健指導を実施することが医療費適正化の面においても有用である。

そのほか、男性の喫煙率が福岡県より高いという課題もある。

人工透析者数は横ばいであるが、その多くを糖尿病性腎症によるもので占めている。健診受診者の糖尿病の状況によると、HbA1c6.5以上で未治療者の割合が4割を超えているため、未治療者は確実に治療につなげていき、早期に治療・改善することで、人工透析を要する状況に至らないようにすることが、医療費の削減に繋がる。

また、1件あたり介護給付費は国や福岡県より高く、第2号被保険者が要介護に至る原因疾患の第1位が脳血管疾患となっているため、早期の生活習慣病を予防するための対策が必要である。

2.計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値

目標	評価指標	指標の定義	現状値	目標値	
			R4年度	R8年度	R11年度
①医療費の削減	入院医療費の伸び率の減少	被保険者1人あたりの入院医療費	98.8%	97%	96%
②高額医療の原因となる疾患の予防	脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析（糖尿病性腎症による）の新規発症の減少	脳血管疾患の新規発症の人数	137人	123人	110人
		虚血性心疾患の新規発症の人数	116人	110人	105人
		人工透析の新規発症のうち糖尿病性腎症の人数	2人	1人	1人

3.保健事業一覧

上記目標達成のために必要な保健事業として、以下のとおり4つの個別事業を設定し、次章において、各事業の目的、事業の概要、対象者、アウトカム（成果）指標、アウトプット（活動）指標、プロセス（方法）、ストラクチャー（体制）等について、個々に定める。

（1）特定健康診査事業
（2）特定保健指導事業
（3）生活習慣病重症化予防事業
（4）糖尿病性腎症重症化予防事業

Ⅳ 個別事業計画

1.特定健康診査事業

(1)事業の目的

糖尿病・心臓病・脳卒中等の生活習慣病の発症リスクであるメタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の重症化予防と早期発見を図る。

(2)事業の概要

集団健診及び個別健診のいずれかにおいて、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に定められた項目の診査を実施する。

(3)対象者

40歳から74歳の被保険者

(4)アウトカム(成果)指標

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 R4年度	目標値					
				R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
1	特定健康診査受診率	法定報告値	25.2%	27%	29%	31%	33%	35%	37%

(5)アウトプット(活動)指標

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 R4年度	目標値					
				R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
1	対象者に合わせた未受診者勧奨の回数	未受診者勧奨実施回数	3回	3回					

(6)プロセス(方法)

周知		健康ガイドブックを全戸配布し、対象者には、受診券を送付する。そのほかに、市の広報誌及びホームページでの周知、医療機関や商工会議所等にポスターの掲示を依頼する。また、自治会等へ健診の周知の依頼を行う。
勧奨		未受診者には通知で受診勧奨を行う。また、電話勧奨もあわせて行う。
実施及び実施後の支援	実施形態	集団健診と個別健診を実施する。
	実施場所	集団健診:健康福祉センター等 個別健診:県内の契約医療機関
	時期・期間	集団健診:6月～11月　個別健診:6月～3月
	データ取得	事業者健診等の健診受診者のデータ収集 、人間ドックの結果提供への働きかけ等
	結果提供	集団健診:健診実施4週間後に健診結果を郵送 個別健診:健診結果は直接医療機関から説明

その他 （事業実施上の工夫・留意点・目標等）	受診券送付に合わせて、その他保健事業(がん検診、健康教育等)に関する情報提供を実施する。

（7）ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	市民課国保年金係
保健医療関係団体 （医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会等）	集団健診は健診業者へ個別に委託し、個別健診は福岡県医師会と集合契約
国民健康保険団体連合会	特定健康診査に関するデータ提供
民間事業者	委託事業者にて受診勧奨ハガキの送付、未受診者への電話勧奨を実施する。また、結果についての分析を行う。
他事業	介護予防教室・健康教室等の場で、特定健診の周知や受診勧奨を行う。がん検診との同時実施。
その他 （事業実施上の工夫・留意点・目標等）	大川三潴医師会や医療機関等と連携し、チラシの配布・掲示等によって周知を図る。

2.特定保健指導事業

（1）事業の目的

メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。

（2）事業の概要

国の示すプログラムに準じて、特定保健指導を実施する。

（3）対象者

特定保健指導基準該当者

（4）アウトカム（成果）指標

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 R4 年度	目標値					
				R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
1	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	17.2%	増加					

（5）アウトプット（活動）指標

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 R4 年度	目標値					
				R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
1	特定保健指導実施率	法定報告値	28.3%	30%	32%	34%	36%	38%	40%

（6）プロセス（方法）

周知		健康ガイドブックの配布。また、市の広報誌及びホームページでの周知。
勧奨		対象者には利用勧奨通知を送付し、利用申し込みのなかった者に対して電話連絡や訪問等により勧奨する。
実施及び実施後の支援	初回面接	集団健診受診者は実施1か月後、また、個別健診受診者は実施2か月後に案内を送付し、申し込みに基づいて実施する。
	実施場所	市役所、市有施設、対象者宅
	実施内容	対象者の特徴・属性に応じた効果的な指導を実施する。
	時期・期間	通年
	実施後のフォロー・継続支援	次年度の健診受診勧奨
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		大川三潴医師会へ一部事業委託し、健診実施医療機関での保健指導を実施する。

（7）ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	健康課健康推進係
保健医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会等）	動機付け支援については、大川三潴医師会へ事業委託し健診実施医療機関で実施。
国民健康保険団体連合会	特定保健指導に関するデータ提供
民間事業者	委託事業者にて積極的支援、動機付け支援を実施する。
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	効果的な指導方法となるよう、委託事業者との連携体制を構築する。（目標；対象者の健康課題や特定保健指導事業の評価指標を委託事業者と共有）

3.生活習慣病重症化予防事業

（1）事業の目的

生活習慣病重症化リスク保有者のうち、医療機関の未受診者及び受診中断者の早期治療につなげる。

（2）事業の概要

生活習慣病重症化リスク保有者に保健指導を実施し、早期の受診を促す。

（3）対象者

対象者の選定基準は、健診結果やレセプトを元に判定する。

(4)アウトカム(成果)指標

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 R4 年度	目標値					
				R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
1	対象者の翌年度の検査値改善者割合(HbA1c)	翌年度の健診結果(HbA1c)	27.4%	増加					
2	対象者の翌年度の検査値改善者割合(血圧)	翌年度の健診結果(血圧)	28.8%	増加					
3	対象者の翌年度の検査値改善者割合(LDL)	翌年度の健診結果(LDL)	34.4%	増加					

(5)アウトプット(活動)指標

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 R4 年度	目標値					
				R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
1	保健指導実施率	対象者のうち保健指導を実施した人の割合	31.0%	33%	35%	37%	39%	41%	43%
2	医療機関受診勧奨率	医療機関未受診の対象者のうち受診勧奨を実施した者の割合	100%	100%					
3	医師連絡票の回収率	医師連絡票を交付し医療機関から返信があった者の割合	活用実績なし	100%					

(6)プロセス(方法)

周知・勧奨	対象者に対し、受診勧奨及び保健指導利用勧奨通知を送付。
実施内容	健診結果をもとに、KDBシステムや分析評価システム、レセプト等より、重症化するリスクが高い対象者を抽出し、受診勧奨及び保健指導利用勧奨通知を送付。対面・訪問・電話等での受診勧奨と保健指導を行う。
実施後の支援・評価	保健指導の3か月後に電話等で状況を確認。必要に応じてレセプトを確認する。
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	未利用者に対しては通知や訪問等で再勧奨を実施する。

（7）ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	健康課健康推進係
保健医療関係団体 （医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会等）	大川三潴医師会には説明・周知を図り、医師連絡票の活用等について協力を得る。大川三潴医師会や大川三潴歯科医師会とは南筑後保健福祉環境事務所が開催する南筑後地区生活習慣病対策事業検討会議において連携体制を構築する。
国民健康保険団体連合会	特定健康診査等データ及び医療データの提供
民間事業者	委託事業者へ対象者の健診結果・レセプトを提供し、委託事業者において保健指導等実施。
その他 （事業実施上の工夫・留意点・目標等）	委託事業者と連携会議を実施し、連携体制を構築する。

4.糖尿病性腎症重症化予防事業

（1）事業の目的

糖尿病性腎症のリスク保有者における糖尿病の重症化を予防する。

（2）事業の概要

国の示す「糖尿病性腎症重症化予防に関する手引き」や「福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿って対象者を抽出し、保健指導等により、重症化予防のための支援を行う。

（3）対象者

国の示す「糖尿病性腎症重症化予防に関する手引き」や「福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿って市で選定した対象者。

（4）アウトカム（成果）指標

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 R4 年度	目標値					
				R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
1	HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健診でHbA1cの結果がある者のうち、値が8.0%以上の者の数	1.6%	減少					
2	糖尿病性腎症による新規透析患者数の割合	新規透析導入患者数	50%	減少					

(5) アウトプット(活動)指標

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 R4 年度	目標値					
				R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
1	保健指導実施率	対象者のうち保健指導を実施した人の割合	31.0%	33%	35%	37%	39%	41%	43%
2	医療機関受診勧奨率	医療機関未受診の対象者のうち診勧奨を実施した者の割合	100%	100%					
3	医師連絡票の回収率	医師連絡票を交付し医療機関から返信があった者の割合	60%	100%					

(6) プロセス(方法)

周知・勧奨	対象者に対し、受診勧奨及び保健指導利用勧奨通知を送付。
実施内容	健診結果をもとに、KDBシステムや分析評価システム、レセプト等より、重症化するリスクが高い対象者を抽出し、受診勧奨及び保健指導利用勧奨通知を送付。対面・訪問・電話等での受診勧奨と保健指導を行う。
実施後の支援・評価	保健指導の3か月後に電話等で状況を確認。必要に応じてレセプトを確認する。
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	未利用者に対しては通知や訪問等で再勧奨を実施する。

(7) ストラクチャー(体制)

庁内担当部署	健康課健康推進係
保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会等)	大川三潴医師会には説明・周知を図り、医師連絡票の活用等について協力を得る。大川三潴医師会や大川三潴歯科医師会とは南筑後保健福祉環境事務所が開催する南筑後地区生活習慣病対策事業検討会議において連携体制を構築する。
国民健康保険団体連合会	特定健康診査等データ及び医療データの提供
民間事業者	委託事業者へ対象者の健診結果・レセプトを提供し、委託事業者において保健指導等実施。
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	委託事業者と連携会議を実施し、連携体制を構築する。

Ⅴ その他

1.データヘルス計画の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度ごとに行うとともに、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する。事業の評価は、KDBデータ等の健康・医療情報を活用して定量的に行い、費用対効果の観点も考慮して行う。

計画で設定した評価指標に基づき、年度ごと、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うとともに、計画の最終年度においては、次期計画策定を見据えて最終評価を行う。評価に当たっては、市の関係機関及び後期高齢者医療広域連合と連携を図る。

2.データヘルス計画の公表・周知

本計画については、ホームページや広報誌を通じて周知のほか、必要に応じて県、国保連合会、保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。

3.個人情報の取り扱い

個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じる。

4.地域包括ケアに係る取り組み

医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題等についての議論（地域ケア会議等）に保険者として参加する。

KDBシステムによるデータ等を活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し、関係者と共有する。

これらにより抽出されたターゲット層に対しては、保健師等の専門職による地域訪問活動等により働きかけを行う。

地域住民の参加する介護予防を目的とした運動指導の実施、健康教室等の開催、自主組織の育成を行う。