

6 第3期データヘルス計画の目標と個別保健事業計画

＜計画全体の目的＞		生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、医療費適正化を目指す						
中長期目標		計画全体の目標			計画策定時 R5年度	中間評価 R8年度	最終評価 R11年度	本冊頁
分野	計画全体の目標	○:県共通指標 ●:市独自 ◇:第2期からの継続 ✧:見直し継続 ◆:新規			R4年度 (現状値)	(R7年度値)	(R10年度値)	
	平均自立期間の延伸	○	✧	平均余命と平均自立期間の差 (要介護2以上)	男：1.5歳 女：3.2歳 (R2年度値)	差の縮小	差の縮小	p.17
生活 習慣 の 状 況	推定一日食塩摂取量の 減少	●	◆	推定一日食塩摂取量	9.7g	7.0g未満	7.0g未満	p.79
	運動習慣の割合の増加	○	◆	1日1時間以上運動なし	66.5%	64.5%	63.0%	p.78
	喫煙率の減少	○	◆	喫煙率	男：22.8% 女：6.2%	男：19.2% 女：5.8%	男：16.5% 女：5.5%	p.78
	口腔機能の改善	○	◆	咀嚼困難かみにくい者の割合	18.6%	17.8%	17.1%	p.77
疾 病 リ ス ク	生活習慣病の発症予防	○	✧	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）予備群及び該当者割合	32.4%	27.1%	24.1%	p.64
		○	✧	血圧有所見者割合	56.1%	52.5%	49.9%	p.67
		○	✧	血糖有所見者割合	67.8%	65.4%	63.7%	p.71
		●	◇	がん検診受診率	18.0%	60.0%	60.0%	p.83
	生活習慣病の重症化予防	○	✧	重症化予防（受診勧奨事業）割合 ①血糖	4.3%	3.5%	3.0%	p.75
		○	✧	重症化予防（受診勧奨事業）割合 ②血圧	14.0%	12.8%	11.9%	p.67
		○	◆	重症化予防（糖尿病受診中断者）割合	17.57%	17.28%	17.05%	p.43
		○	◆	重症化予防（腎症・CKD）割合	3.19%	2.83%	2.57%	p.41
有 病 者 の 状 況	有病者の減少	○	◆	レセプト「生活習慣病の状況（割合）」	49.68%	47.96%	46.65%	p.34
		○	◆	レセプト「糖尿病有病者の状況（割合）」	14.46%	13.98%	13.63%	p.36
		○	◆	レセプト「高血圧有病者の状況（割合）」	32.32%	30.16%	28.53%	p.36
		○	✧	レセプト「虚血性心疾患有病者の状況（割合）」	6.72%	5.20%	4.05%	p.38
		○	✧	レセプト「脳血管疾患有病者の状況（割合）」	3.47%	2.87%	2.40%	p.38
		○	✧	レセプト「人工透析有病者の状況（割合）」	0.33%	0.29%	0.23%	p.39

■ 個別保健事業計画（本冊頁 P.88～94）

事業番号	重点事業名	目標（アウトカム指標）	計画策定時 R5年度	中間評価 R8年度	最終評価 R11年度
1	特定健康診査	受診者の健康状況の向上	65.2%	69.6%	72.6%
2	特定保健指導	特定保健指導対象者の減少率の増加	16.9%	17.5%	18.1%
3	糖尿病及び慢性腎臓病(CKD)重症化予防事業（県回報書）	事業対象者の減少	2.1%	1.5%	0.8%
4	置賜地域における糖尿病重症化予防事業	事業対象者の減少	153人	121人	97人
5	糖尿病治療中断者への受診勧奨事業	事業対象者の減少	50人	44人	38人
6	減らしてかんたん適塩教室（ハイリスク）	次年度健診で推定一日食塩摂取量が減少した人の割合の増加	87.5%	91.0%	94.0%
7	がん検診	胃がん・大腸がん・呼吸器（肺がん）・子宮頸がん・乳がん検診受診率の増加	胃18.0%,大腸28.2 呼吸器29.6%, 子宮28.9%, 乳26.5%	60.0%	60.0%

■ 第3期計画の方向性

- ・人工透析予防のため、糖尿病や慢性腎臓病(CKD)についての重症化予防の保健事業に重点的に取り組みます。
- ・特定健診・がん検診・特定保健指導の受診率(実施率)向上の取組の継続とともに、市民全体の健康意識向上の啓発に取り組みます。
- ・特定保健指導該当者の生活習慣の改善を図ること、受診勧奨判定値で医療機関未受診者を医療受診につなげることに取り組みます。
- ・推定一日食塩摂取量測定の結果から、食塩摂取量の実態を把握し医師会や薬剤師会・教育委員会等と連携した減塩対策に取り組みます。

◆ 第3期米沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）

◆ 第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画

概要版

1 計画策定の背景

■ 概要

国は、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に対し、レセプト等のデータ分析、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、評価等の取組みを求める」とともに、市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する」と示しました。その後、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針が一部改正され、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）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うことと示されました。また、高齢者の医療の確保に関する法律第19条において、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画を定めることと示されています。

本計画は、第2期データヘルス計画および第3期特定健康診査等実施計画終了に伴い、第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画を策定するものです。

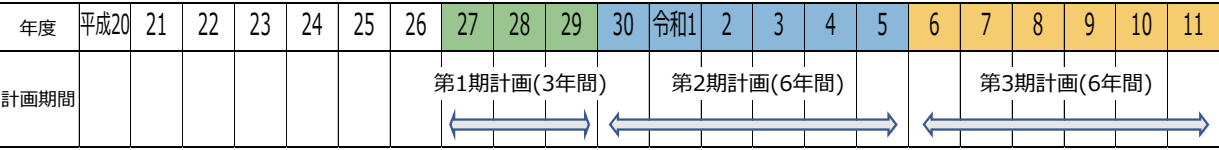
■ データヘルス計画の標準化の推進

「国民健康保険事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き（R5.5.18改定）」では、同じ指標での経年的なモニタリングや他保険者との比較等を目的として新たに標準化の推進の重要性が示されました。県から示された標準化ツール（第3期データヘルス計画標準化ツール）の一部や県内共通の評価指標を使用して策定し、自保険者の客観的な状況把握に努めます。

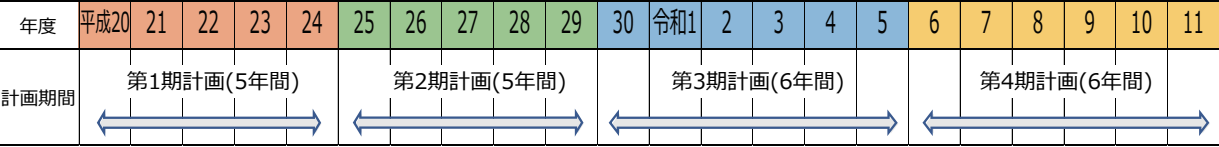
2 計画の期間

令和6年度から令和11年度までの6か年計画 【中間評価】令和8年度に、計画全体の中間評価を実施します。

データヘルス計画

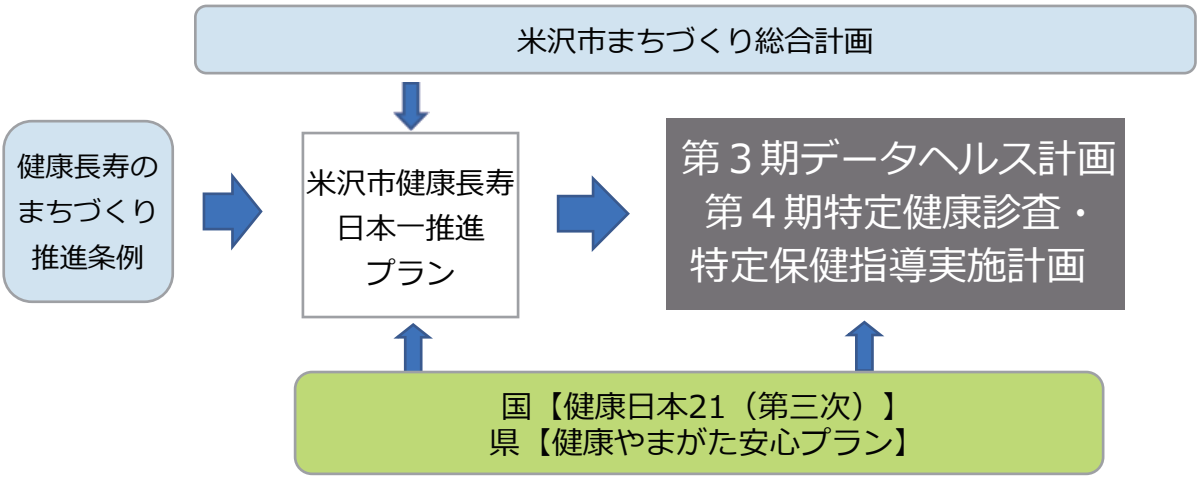


特定健康診査等実施計画



3 計画の位置づけ

本計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第3次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、令和5年11月策定の「米沢市健康長寿日本一推進プラン（第3次米沢市健康増進計画・第2期米沢市自殺対策計画）」との整合性を図ります。第4期特定健康診査等実施計画は、データヘルス計画と一体的に策定することが望ましいと示されているため第3期データヘルス計画の中で章立てする形で策定します。



4 第2期データヘルス計画の評価（抜粋）

	目標	評価指標	H28 ベース ライン	目標値	H30	R1	R2	R3	R4	評 価
長期 目標	虚血性心疾患の死亡が減少	人口動態統計	177人	②177人	180人	201人	171人	202人	-	c
	脳血管疾患の死亡が減少	人口動態統計	100人	②100人	117人	94人	103人	113人	-	c
	悪性新生物（胃がん）による死亡が減少	人口動態統計	37人	②35人	40人	48人	35人	39人	-	c
中期 目標	慢性腎臓病を発症する人の減少	人工透析導入者数	男:24人 女:6人 計30人	②男:28人 女:6人 計34人	-	男:30人 女:8人 計38人	男:34人 女:8人 計42人	:35人 女:8人 計43人	男:35人 女:8人 計43人	c
	生活習慣病の疑いのある者及びコントロール不良の者の減少	HbA1c≧6.5%	9.3%	①8.3% ②9.3%	9.4%	10.8%	11.2%	10.6%	11.2%	c
		血圧 ≧160/100mmHg	4.2%	①3.2% ②4.2%	6.6%	6.6%	8.7%	8.1%	7.9%	c
		脂質 LDL≧180mg/dl	3.7%	①2.7% ②2.7%	3.1%	3.3%	3.4%	3.7%	3.3%	a*
	糖尿病疑いや腎機能が低下している恐れがある者の未治療者の減少	糖尿病重症化予防事業の事業対象者の減少（市回報書）	3.2%	②2.2%	2.8%	2.6%	2.3%	1.5%	1.8%	a
		糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防事業の事業対象者の減少（県回報書）	未実施	②0.8%	0.8%	1.2%	1.6%	2.0%	2.1%	c
短期 目標	健診で健康状態を把握する人の増加	特定健診受診率	33.0%	①60.0% ②60.0%	42.7%	50.0%	45.8%	47.9%	47.6%	a*
	メタボリックシンドローム該当者、予備群の減少	特定保健指導実施率	30.8%	①60.0% ②60.0%	22.8%	32.1%	41.9%	41.7%	37.8%	a*
	胃がんを早期発見し、適切な医療につながる人の増加	胃がん検診受診率	15.8%	①30.0% ②27.0%	15.7%	18.2%	15.9%	17.6%	18.0%	a*
		胃がん検診精密検査受診率	87.5%	①95.0% ②95.0%	89.8%	88.0%	89.2%	92.1%	92.1%	a*
個別 保健 事業	糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業(県回報書)	事業対象者の減少	-	0.8%	0.8%	1.2%	1.6%	2.0%	2.1%	c
	置賜地域における糖尿病重症化予防事業	対象者が専門医療機関へ受診した割合	-	50.0%	-	-	-	23.2%	5.0%	b
	糖尿病治療中断者への受診勧奨事業	継続受診率	-	-	-	-	-	14.7%	-	d
	適塩教室（ハイリスク）	次年度の推定一日食塩摂取量が減少した人の割合	-	-	-	-	-	-	87.5%	d

■ 中長期目標

血糖や血圧の値が受診勧奨値以上の者が増加し、人工透析導入者や心・脳血管疾患での死亡者が増加しました。重症化する前段階で生活習慣を見直し、コントロール良好にできるような効果的な保健事業の展開ができなかったためと考えられます。

■ 短期目標

受診率（実施率）は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け一時期悪化しながらもその後向上しており、各健診受診における実施体制や受診率向上の取組が適切であったと評価できます。

目標値 ①第2期当初 ②中間評価時にたてた最終目標（R5）
a:改善している a*:数値目標には達していないが最新値が改善している b:変わらない c:悪化している d:評価困難

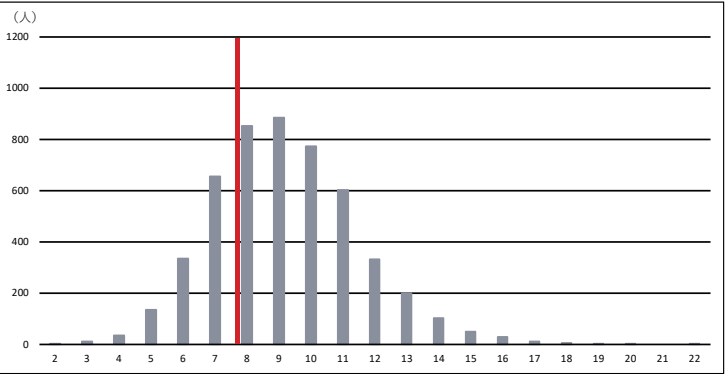
■ 第2期評価まとめ

第2期中間評価以降、保健事業を生活習慣病の発症予防と重症化予防に整理した体制とし、市保健師や管理栄養士による継続した個別指導（ハイリスクアプローチ）に力を入れ、県・保健所・米沢市医師会等との連携により取組を強化してきました。悪化しているとの評価になった目標が多く、評価できなかった保健事業もあったため、引き続き、ハイリスクアプローチに力を入れた保健事業が必要と考えられます。また、令和4年度から推定一日食塩摂取量測定を導入し実態を把握し保健事業を展開できるようになったため、減塩対策にも力を入れていく必要があります。ポピュレーションアプローチとのバランスの取れた体制作りを検討していきます。

5 米沢市の現状から見た健康課題

分野	記号 (本冊頁)	健康課題	優先する 健康課題	対応する 保健事業 番号
生活 習慣 の 状 況	A (p.79)	本市の推定一日食塩摂取量の目標は8g 未満であるが、76.6%が8g 以上となっており、年代が上がるごとに食塩摂取量も高い。	○	6
	B (p.78)	1日1時間以上の運動習慣なしの者は各年度とも60%を超え、国と比較して高い。	○	生活習慣病予防のためのスリムアップコース,健診結果・健康づくり相談会
	C (p.78)	喫煙率は14%前後となっており、県・同規模市・国と比較しても高い。		2, 健診結果・健康づくり相談会
	D (p.77)	「かみにくい」と不具合を感じている人が18～19%の割合で、県より高い。		歯科保健対策
疾病 リ ス ク	E (p.43)	糖尿病の治療中断者の割合は、県と比較して男女ともに40歳から64歳が高く、特に男性の治療中断者の割合が高い。	○	5
	F (p.63)	特定健診未受診者かつ医療機関未治療の割合は32.7%と、3割の方の健康状態の把握が出来ていない。	○	1,5
	G (p.67)	特定健診を受診した人で、血圧が保健指導判定値（130/85mmHg）以上の割合は56.1%であり、受診勧奨判定値（140/90mmHg）の割合は32.9%である。また、医療機関への未受診者の割合は令和4年度は14.0%となっており、増加傾向にある。		2, 健診結果・健康づくり相談会
	H (p.71)	特定健診を受診した人で、血糖値（HbA1c）が保健指導判定値（5.6%以上）の方の割合は67.8%であり、受診勧奨判定値（6.5%以上）の割合は11.4%である。また、医療機関への未受診者の割合は令和4年度は3.2%と年々増加している。	○	2,3,4
	I (p.18,23,29,83)	悪性新生物（がん）は、男女ともに死因第1位であり、国保医療費割合上位を占めている。がん検診受診率は年々増加傾向にあるが、県の受診率より低い。	○	7
有病 者 の 状 況	J (p.26)	疾病別医療費は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、腎臓病（透析あり）の順で高く、生活習慣病が占めており、特に糖尿病は5.7%と突出して高い。県・国と比較しても糖尿病、高血圧症、脂質異常症は高い。	○	1,2,3,4,5,6,7
	K (p.34)	生活習慣病の有病者の割合は年々増加しており、県・置賜地区と比較しても男女ともに高い。	○	1,2,3,4,5,6,7
	L (p.40)	腎不全の医療費は、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」について高額となっており、人工透析患者数は令和元年5月時点は38人だったが、令和4年5月時点では48人であり10人増加している。また、重症化予防（腎症・CKD）対象者の割合は、男女ともに県・置賜地区よりも高い。	○	1,3,4,5,6

A：推定一日食塩摂取量測定結果分布図 男女総数(令和4年度) J：社会保険表章用疾病分類（細小分類）による疾患別医療費統計（令和4年度）



資料：米沢市健康福祉部 健康課

細小分類別疾患 (令和4年度の医療費 上位20疾患を抽出)	入院		順位	外来		順位	入院+外来		順位
	医療費 (円)	医療費 割合 (%)		医療費 (円)	医療費 割合 (%)		医療費 (円)	医療費 割合 (%)	
糖尿病	20,622,930	0.9	19	297,013,730	9.1	1	317,636,660	5.7	1
高血圧症	6,981,040	0.3	38	232,049,750	7.1	2	239,030,790	4.3	2
うつ病	117,040,490	5.1	1	104,941,690	3.2	5	221,982,180	4.0	3
脂質異常症	1,280,950	0.1	60	178,816,120	5.5	3	180,097,070	3.3	4
慢性腎臓病（透析あり）	32,080,730	1.4	13	135,919,470	4.2	4	168,000,200	3.0	5

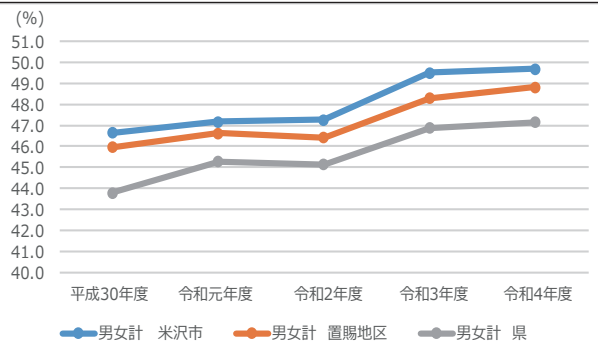
資料：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

H：特定健診結果よりHbA1cの状況

男女総数	HbA1c測定 (%)	正常	保健指導判定値			受診勧奨判定値			再掲			
			正常高値	糖尿病の可能性が 否定できない	合併症予防の ための目標	糖尿病	最低限達成が 望ましい目標	合併症の危険が 更に大きくなる				
5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5～6.9	7.0～7.9	8.0以上	6.5以上	医療機関 受診者数	医療機関 未受診者数	保健指導 判定値以上			
人数 A	人数 B (割合) B/A	人数 C (割合) C/A	人数 D (割合) D/A	人数 E (割合) E/A	人数 F (割合) F/A	人数 G (割合) G/A	人数 H (割合) H/A	人数 I (割合) I/A	人数 J (割合) J/A	人数 K (割合) K/A		
令和4年度	5,045	1,623 (32.2)	1,905 (37.8)	940 (18.6)	321 (6.4)	197 (3.9)	59 (1.2)	577 (11.4)	417 (8.3)	160 (3.2)	3,422 (67.8)	
令和3年度	5,353	1,651 (30.8)	2,160 (40.4)	967 (18.1)	301 (5.6)	204 (3.8)	70 (1.3)	575 (10.7)	427 (8.0)	148 (2.8)	3,702 (69.2)	
令和2年度	5,088	1,574 (30.9)	1,995 (39.2)	929 (18.3)	309 (6.1)	213 (4.2)	68 (1.3)	590 (11.6)	451 (8.9)	139 (2.7)	3,514 (69.1)	
令和元年度	5,721	1,853 (32.4)	2,203 (38.5)	1,033 (18.1)	331 (5.8)	229 (4.0)	72 (1.3)	632 (11.0)	467 (8.2)	165 (2.9)	3,868 (67.6)	
平成30年度	5,024	1,823 (36.3)	1,912 (38.1)	799 (15.9)	274 (5.5)	165 (3.3)	51 (1.0)	490 (9.8)	367 (7.3)	123 (2.4)	3,201 (63.7)	

資料：KDBシステム「疾病管理一覧（糖尿病）」特定健診等データ管理システム「FKAC167」

K：生活習慣病有病者の割合



資料：KDBシステム「S21_014 厚生労働省様式（様式3-1）」