

高山村国民健康保険第3期データヘルス計画(保健事業実施計画)(概要版)

第1章 データヘルス計画の基本的な考え方

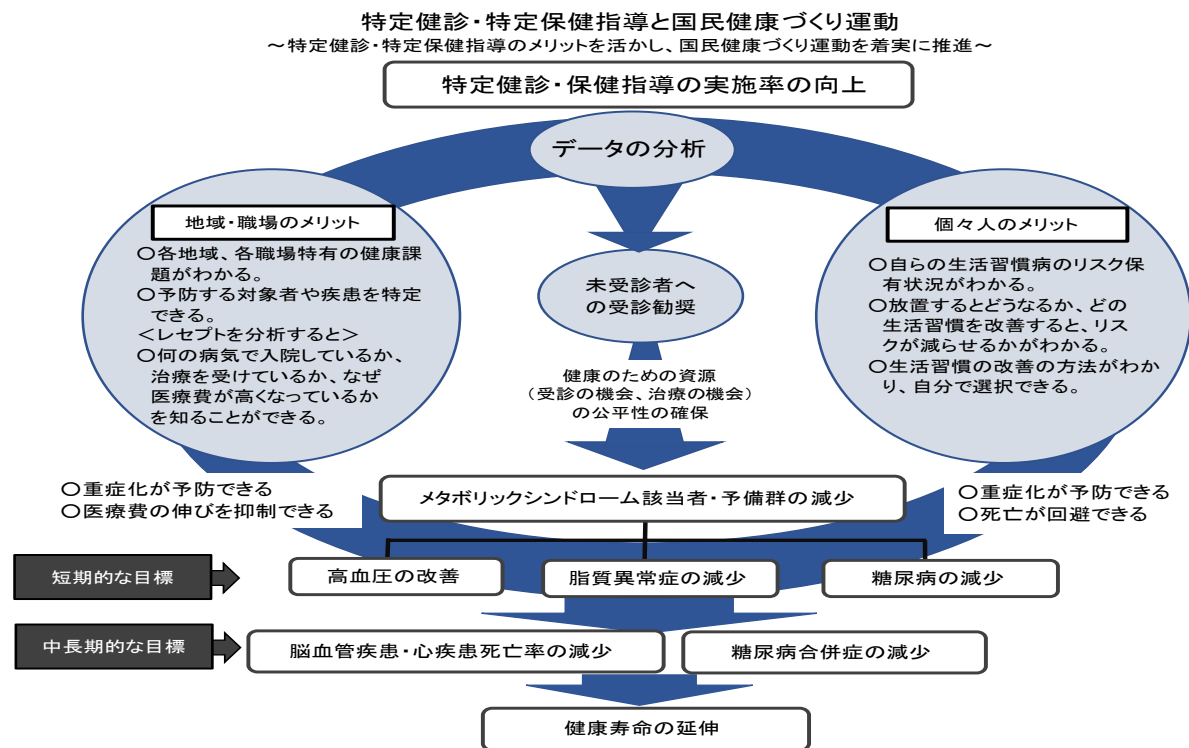
データヘルス計画は、被保険者の健康の保持増進を目的に、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

村では、保健事業の中核をなす「特定健診等実施計画」と一体的に策定し、国保データベース(KDB)を活用して、優先的に取り組むべき健康課題を抽出し、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組むことで、国保加入者の健康保持増進を図り、健康寿命の延伸と医療費適正化を目指します。

【計画期間】 令和6年度～令和11年度までの6年間

標準的な健診・保健指導プログラム
【令和6年度版】図-1(一部改変)

図表2 特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動



第2章 第2期計画にかかる考察及び第3期計画における健康課題の明確化

1. 第2期計画にかかる評価及び考察

(1) 死亡の状況

平成25年から令和4年の10年間における死亡者数は791人で、このうち「心疾患」「脳血管疾患」「腎疾患」の死亡者数は191人で死因の24.1%を占めています。40～64歳の若い年齢層では、脳血管疾患が5人、心疾患が6人で、特に心疾患による死亡者数が、平成25年から29年の5年間に比べ、平成30年から平成4年の5年間の方が多くなっています。

原因別死亡者数の推移

	25年	26年	27年	28年	29年	30年	元年	2年	3年	4年	10年間合計
がん	20	16	20	19	26	24	19	17	24	18	203
(再掲)40~64歳	4	2	1	2	2	0	3	1	3	0	18
脳血管疾患	5	11	6	9	4	4	5	4	8	9	65
(再掲)40~64歳	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	5
心疾患	15	7	9	10	13	12	8	10	8	19	111
(再掲)40~64歳	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	6
肺炎	14	7	18	11	15	22	17	17	12	16	149
(再掲)40~64歳	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
腎疾患	0	3	0	0	1	2	3	1	3	2	15
(再掲)40~64歳	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
肝疾患	1	2	3	2	1	0	0	0	1	0	10
(再掲)40~64歳	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
老衰	16	12	14	17	15	12	17	30	28	19	180
(再掲)40~64歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不慮の事故	4	2	3	1	1	3	2	5	0	1	22
(再掲)40~64歳	2	0	2	1	1	1	0	1	0	0	8
自殺	3	2	0	3	2	3	1	3	2	0	19
(再掲)40~64歳	1	0	0	3	0	1	1	0	1	0	7
その他	8	12	7	9	11	12	11	18	13	13	114
(再掲)40~64歳	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	9
合計	86	74	80	81	89	94	83	105	99	97	791
(再掲)40~64歳	10	5	3	7	4	5	6	4	9	4	53

高山村調べ

(2)介護の状況

要介護認定状況と生活習慣病の関連として、血管疾患の視点で有病状況を見ると、どの年代でも脳血管疾患が上位を占めており、第1号被保険者でも約5割の有病状況となっています。基礎疾患である高血圧・糖尿病等の有病状況は、約9割と非常に高い割合となっており、生活習慣病対策は介護給付費適正化においても重要な位置づけであると言えます。

図表 14 血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況(R4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				
介護件数(全体)		1		36		344		380				
(再)国保・後期		0		27		329		356				
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
	循環器 疾患	1	脳卒中	0	脳卒中	13	脳卒中	155	脳卒中	168	脳卒中	168
		2	虚血性 心疾患	0	虚血性 心疾患	8	虚血性 心疾患	105	虚血性 心疾患	113	虚血性 心疾患	113
		3	腎不全	0	腎不全	6	腎不全	76	腎不全	82	腎不全	82
	合併症	4	糖尿病 合併症	0	糖尿病 合併症	5	糖尿病 合併症	43	糖尿病 合併症	48	糖尿病 合併症	48
			基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)	0	基礎疾患	26	基礎疾患	311	基礎疾患	337	基礎疾患	337
	血管疾患合計		0	血管疾患合計	27	血管疾患合計	322	血管疾患合計	349	血管疾患合計	349	
	認知症		0	認知症	11	認知症	181	認知症	192	認知症	192	
	筋・骨格疾患		0	筋・骨格疾患	24	筋・骨格疾患	318	筋・骨格疾患	342	筋・骨格疾患	342	

出典：ヘルスサポートラボツール

(3) 医療費の状況

平成30年度と令和4年度を比較すると、村の総医療費は約7,000万円増え、一人あたり医療費は約37万円で約7万円増えています。

脳血管疾患・慢性腎不全(透析有)の医療費割合が増え、特に慢性腎不全(透析有)は約2倍増加し、同規模、県、国と比較しても多い状況にあります。悪性新生物に関わる医療費は約7.7%(6,000万円)増加しています。

図表17 中長期目標疾患の医療費及び総医療費に占める割合の推移

			高山村			同規模	県	国
			H30年度	R04年度		R04年度	R04年度	R04年度
総医療費(円)			5億3235万円	6億0159万円		--	--	--
中長期目標疾患医療費合計(円)			3922万円	6137万円		--	--	--
			7.37%	10.20%		7.67%	7.88%	8.03%
中長期目標疾患	脳	脳梗塞・脳出血	1.29%	1.95%		2.06%	2.15%	2.03%
	心	狭心症・心筋梗塞	2.72%	2.02%		1.47%	1.22%	1.45%
	腎	慢性腎不全(透析有)	3.10%	6.08%		3.83%	4.29%	4.26%
		慢性腎不全(透析無)	0.26%	0.15%		0.32%	0.22%	0.29%
その他の疾患	悪性新生物		12.68%	20.39%		16.76%	16.43%	16.69%
	筋・骨疾患		8.33%	7.59%		9.27%	9.18%	8.68%
	精神疾患		7.45%	5.69%		7.98%	8.45%	7.63%

出典: KDBシステム、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

脳血管疾患、心不全、腎不全の割合が全世代で増え、県の割合より高いことから、重症化予防への取り組みが必要です。

図表41 中長期目標疾患(脳血管疾患・心不全・虚血性心疾患・腎不全)と介護認定の状況

E表	⑧												⑨											
	中長期目標の疾患(被保険者割合)												中長期疾患のうち介護認定者											
	脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全			脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全		
年度	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-
H30	6.5	17.2	27.3	4.1	11.4	20.3	5.9	23.4	39.9	5.9	14.1	21.7	0.0	11.5	39.1	0.0	3.5	29.4	3.4	3.4	32.7	0.0	9.3	32.6
R04	10.0	21.8	30.7	3.3	11.1	20.8	8.9	25.5	42.1	6.5	16.2	22.2	0.0	8.0	35.5	0.0	7.9	28.7	0.0	4.9	29.3	0.0	4.6	27.7
県R04	3.9	11.2	24.5	3.3	9.1	18.6	5.8	15.9	34.8	4.5	9.0	14.1	12.7	17.1	43.8	2.7	5.6	33.9	3.5	6.8	38.9	3.9	7.6	37.3

(4) 健診結果の経年変化

特定健診結果において、平成30年度と令和4年度を比較したところ、メタボリックシンドローム該当者は2%、予備群該当者は1.4%増加しています。

図表23 メタボリックシンドロームの経年変化

年度	健診受診者 (受診率)	該当者	該当者		予備群
			3項目	2項目	
H30年度	940 (66.6%)	146 (15.5%)	57 (6.1%)	89 (9.5%)	98 (10.4%)
R04年度	874 (65.2%)	153 (17.5%)	42 (4.8%)	111 (12.7%)	103 (11.8%)

出典: ヘルスサポートラボツール

糖尿病の指標であるHbA1cは、5.6～6.9の方の割合は減少し、7.0以上の方の割合は横ばいです。
 血圧、LDLコレステロールは、保健指導判定値、受診勧奨判定値の方の割合が増加しています。

HbA1cの経年比較

	HbA1c測定	正常						保健指導判定値						受診勧奨判定値						再掲			
		5.5以下		5.6～5.9		6.0～6.4		6.5～6.9		7.0～7.9		8.0以上		7.4以上		8.4以上							
		正常		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		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											
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合				
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A							
H29	895	279	31.2%	355	39.7%	170	19.0%	50	5.6%	31	3.5%	10	1.1%	17	1.9%	7	0.8%						
H30	902	214	23.7%	393	43.6%	194	21.5%	51	5.7%	36	4.0%	14	1.6%	26	2.9%	7	0.8%						
R01	897	331	36.9%	352	39.2%	123	13.7%	52	5.8%	26	2.9%	13	1.4%	20	2.2%	9	1.0%						
R02	813	277	34.1%	338	41.6%	123	15.1%	41	5.0%	23	2.8%	11	1.4%	19	2.3%	3	0.4%						
R03	831	383	46.1%	287	34.5%	86	10.3%	39	4.7%	28	3.4%	8	1.0%	23	2.8%	7	0.8%						
R04	834	374	44.8%	294	35.3%	87	10.4%	39	4.7%	28	3.4%	12	1.4%	23	2.8%	7	0.8%						

血圧の経年比較

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		A	B	B/A	C	C/A	B	B/A	D	D/A	E	E/A	F
H29	919	319	34.7%	186	20.2%	240	26.1%	136	14.8%	33	3.6%	5	0.5%
H30	940	312	33.2%	187	19.9%	230	24.5%	171	18.2%	38	4.0%	2	0.2%
R01	935	262	28.0%	191	20.4%	254	27.2%	181	19.4%	40	4.3%	7	0.7%
R02	852	228	26.8%	176	20.7%	226	26.5%	173	20.3%	41	4.8%	8	0.9%
R03	869	205	23.6%	164	18.9%	241	27.7%	199	22.9%	44	5.1%	16	1.8%
R04	874	257	29.4%	168	19.2%	234	26.8%	176	20.1%	32	3.7%	7	0.8%

LDLコレステロールの経年比較

	LDL測定者	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値						
		120未満		120～139		140～159		160～179		180以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A
総数	H29	919	463	50.4%	225	24.5%	157	17.1%	51	5.5%	23	2.5%
	H30	940	472	50.2%	253	26.9%	134	14.3%	48	5.1%	33	3.5%
	R01	933	423	45.3%	237	25.4%	160	17.1%	77	8.3%	36	3.9%
	R02	851	384	45.1%	244	28.7%	130	15.3%	66	7.8%	27	3.2%
	R03	869	410	47.2%	215	24.7%	129	14.8%	75	8.6%	40	4.6%
	R04	872	412	47.2%	223	25.6%	148	17.0%	61	7.0%	28	3.2%
男性	H29	412	237	57.5%	82	19.9%	62	15.0%	21	5.1%	10	2.4%
	H30	437	250	57.2%	101	23.1%	54	12.4%	21	4.8%	11	2.5%
	R01	444	224	50.5%	101	22.7%	68	15.3%	35	7.9%	16	3.6%
	R02	399	202	50.6%	101	25.3%	55	13.8%	32	8.0%	9	2.3%
	R03	426	227	53.3%	98	23.0%	60	14.1%	28	6.6%	13	3.1%
	R04	408	220	53.9%	93	22.8%	64	15.7%	19	4.7%	12	2.9%
女性	H29	507	226	44.6%	143	28.2%	95	18.7%	30	5.9%	13	2.6%
	H30	503	222	44.1%	152	30.2%	80	15.9%	27	5.4%	22	4.4%
	R01	489	199	40.7%	136	27.8%	92	18.8%	42	8.6%	20	4.1%
	R02	452	182	40.3%	143	31.6%	75	16.6%	34	7.5%	18	4.0%
	R03	443	183	41.3%	117	26.4%	69	15.6%	47	10.6%	27	6.1%
	R04	464	192	41.4%	130	28.0%	84	18.1%	42	9.1%	16	3.4%

(5) 健診受診率及び保健指導実施率の推移

特定健診受診率は、第3期特定健診等実施計画の目標は未達成で、若い年代ほど受診率が低くなっています。特定保健指導については、第3期計画の目標は達成できており、引き続き状態に応じた保健指導を実施し、生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげていきます。

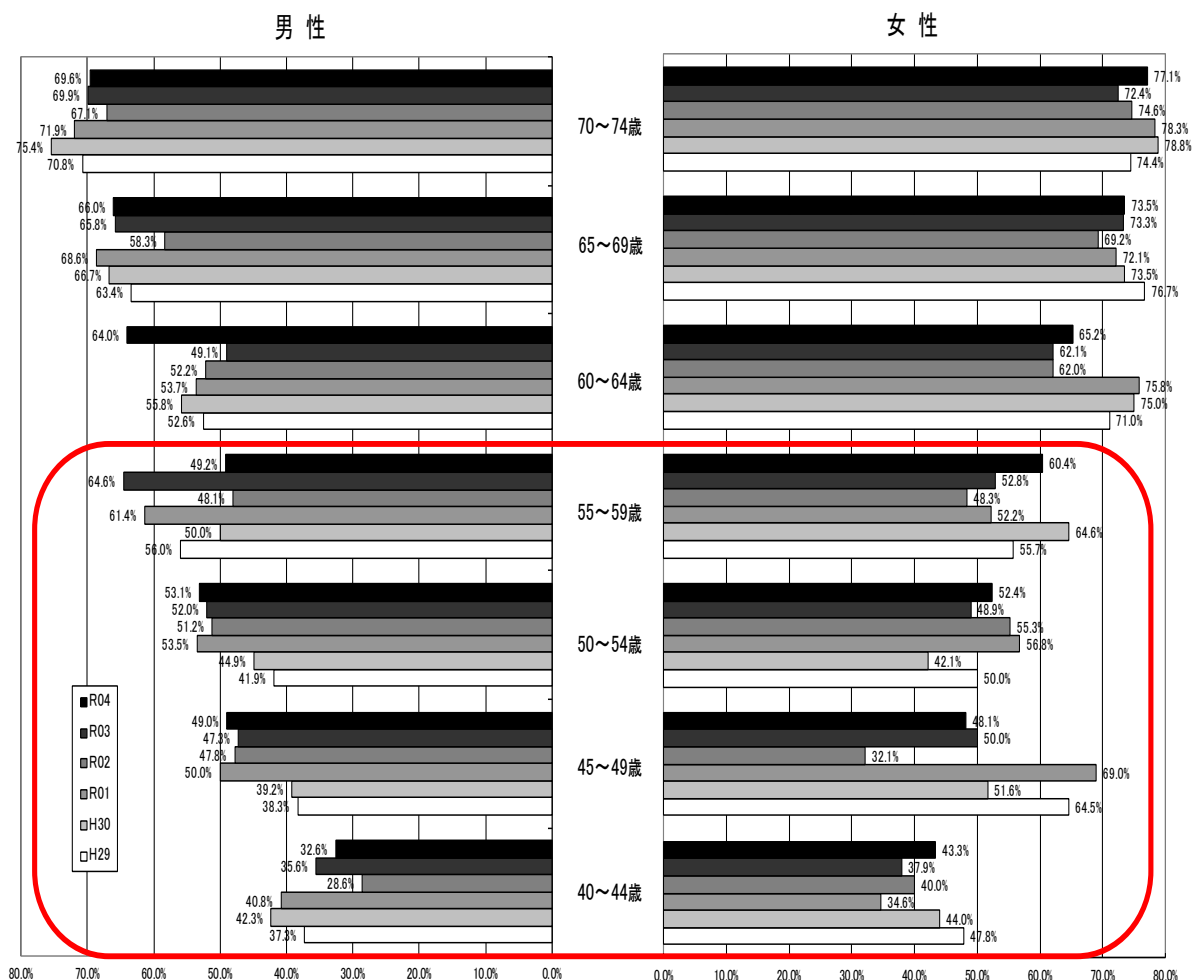
図表 27 特定健診・特定保健指導の推移

		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度 目標値
特定健診	受診者数	893	902	823	833	901	健診受診率 70%
	受診率	69.4%	69.4%	63.4%	67.1%	67.9	
特定保健指導	該当者数	74	77	66	94	88	特定保健指 導実施率 70%
	割合	8.3%	8.5%	8.0%	11.3%	9.8%	
	実施者数	59	69	48	78	62	
	実施率	79.7%	89.6%	72.7%	83.0%	70.5%	

出典：特定健診法定報告データ

図表 28 年代別特定健診受診率の推移

出典：ヘルスサポートラボツール



(6)第2期計画目標の達成状況一覧

図表 29 第2期データヘルス計画目標管理一覧

関連計画	課題を解決するための目標	実績					データの把握方法 (活用データ)		
		初年度 H30	中間評 価 R2	最終評 価 R5	指標 判定	目標値 R5		達成 状況	
		(H28)	(R1)	(R4)					
データヘルス計画	中長期目標	健康寿命と平均余命の差の短縮	男1.4歳 女2.8歳	男1.1歳 女3.4歳	男1.1歳 女2.6歳	改善 改善	短縮	達成 達成	KDB健康スコア
		脳血管疾患治療者割合の減少 (脳血管疾患治療者数/生活習慣病対象者)	15.5%	20.8%	21.0%	悪化	13.0%以下	未	KDB厚労省 様式3-1
		虚血性心疾患治療者割合の減少 (虚血性心疾患治療者数/生活習慣病対象者)	12.8%	13.9%	11.9%	改善	10.3%以下	未	
		糖尿病性腎症治療者割合の減少 (糖尿病性腎症治療者数/生活習慣病対象者)	5.5%	6.2%	5.8%	悪化	3.0%以下	未	
	短期目標	糖尿病による新規透析患者数の減少	0人	1人	1人	悪化	1人	達成	高山村調べ
		BMI25以上の割合の減少	男25.0% 女23.8%	男28.2% 女24.2%	男31.0% 女24.1%	悪化 悪化	男26.0%以下 女23.0%以下	未	厚労省様式 5-2
		HbA1c(糖尿病指標)7.0%以上の割合の減少	5.4%	4.3%	4.8%	改善	3.0%以下	未	マルチマー カー
		Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の割合の減少	1.9%	5.1%	4.5%	悪化	3.0%以下	未	KDB地域全 体像の把握
		喫煙する者の割合の減少	12.6%	13.3%	13.8%	悪化	11.0%以下	未	
		週3回以上朝食を抜く人の割合の減少	2.7%	7.0%	6.0%	悪化	2.0%以下	未	
		運動習慣がない人の割合の減少(週1回以上、1 回30分以上の運動を継続していない者)	80.7%	74.3%	71.7%	改善	75.0%以下	達成	法定報告
		特定健診受診率向上	63.7%	69.4%	68.8%	改善	70.0%以上	未	
		特定保健指導実施率向上	63.6%	89.6%	80.7%	改善	80.0%以上	達成	

【考察】

第2期計画の短期目標においては、重点的に取り組んできた糖尿病の割合は減少しているものの、メタボ、高血圧の方の割合は増加しています。特にBMI25以上の男性は、年々増加傾向にあります。中長期目標では、脳血管疾患・糖尿性腎症治療者が増加し、総医療費は増え続けています。

引き続き糖尿病の重症化予防に取り組む、さらに脳血管疾患の要因となるメタボや高血圧予防対策にも取り組んでいく必要があります。

また、特定健診の受診率、保健指導実施率は伸びているものの、重症化している方が増えていることから、効果的に改善できるような個別保健指導の内容の検討や保健事業の内容の見直しが必要であると考えられます。重症化する前に早期から介入できるよう、若年層の受診率向上や保健指導の実施も課題です。

2. 第3期における管理目標の設定

★すべての都道府県で設定することが望ましい指標

図表 43 第3期データヘルス計画目標管理一覧

関連計画		達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績			データの把握方法 (活用データ)
				初期値 R 6 (R4)	中間評 価 (R7)	最終評 価 (R10)	
データヘルス計画	中長期目標	脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	1.95			KDBシステム
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	2.02			
			慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	6.08			
			糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少	42.90			
			糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合の減少	100.0			
	アウトカム指標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	29.3			高山村 保健予防係
			健診受診者の高血圧者の割合減少 (Ⅱ度高血圧以上 * 160/100以上)	4.5			
			健診受診者の脂質異常者の割合減少 (LDL160以上)	10.2			
			健診受診者の血糖異常者の割合の減少 (HbA1c7.0%以上)	4.8			
			★健診受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少	1.4			
			糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合	57.1			
	アウトプット	特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	★特定健診受診率70.3%以上	67.9			法定報告値
			★特定保健指導実施率82.0%以上	70.5			
			★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率※	25.8			

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

1. 目標値の設定

図表 44 特定健診受診率・特定保健指導実施率

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診受診率	69.0%	69.5%	69.8%	70.0%	70.3%	70.3%以上
特定保健指導実施率	80.0%	80.5%	81.0%	81.5%	82.0%	82.0%以上

第4章 課題解決するための個別保健事業

1. 保健事業の方向性

保健事業の実施にあたっては、糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患の共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指します。重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせ、特定健診における血糖、血圧、脂質の検査結果を改善していきます。また、村では40～64歳の若年層の生活習慣病重症化が増加してきているため、若年層への健診未受診者対策、保健指導を強化していきます。生活習慣病は自覚症状がないため、

特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上にも努めていきます。

2. 重症化予防の取組

生活習慣病重症化による合併症の発症、進展抑制を目指します。具体的には、医療受診が必要な方には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の方には、医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施します。

【主な事業内容】(1)糖尿病性腎症重症化予防 (2)肥満・メタボリックシンドローム重症化予防
(3)虚血性心疾患重症化予防 (4)脳血管疾患重症化予防

3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

後期高齢者の自立した生活の実現と健康寿命の延伸を図るため、生活習慣病等の重症化予防の取組みと、生活機能の低下を防止する取組みの双方を一体的に実施していきます。

4. ポピュレーションアプローチ

生活習慣病の発症予防に向け、ポピュレーションアプローチに取り組めます。生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を明らかにするために個人の実態と社会環境等について広く村民へ周知していきます。

統計からみえる長野の食 ～総務省統計局 家計調査(県庁所在市及び政令都市)2020～2022年平均～			
食品名	全国ランキング (購入量・購入金額)	食品名	全国ランキング (購入量・購入金額)
食塩	3位	砂糖	7位
みそ	9位	小麦粉	1位
酢(果実酢等含む)	1位	生うどん・そば	4位
マヨネーズ(マヨネーズ風調味料)	5位	乾うどん・そば	5位
こんぶつくだ煮	6位	調理パン	2位
塩干魚介全体	9位	りんご	2位
魚介の缶詰	5位	ぶどう	3位
塩さけ	7位	果物加工品	9位
ちくわ	7位	飲食店 47都道府県 2016年	
生鮮魚介	48位	種目	全国ランキング
肉類(全体)	52位	飲食店総数	11位
ベーコン	9位	食堂・レストラン	2位
飲酒代(外食)	7位	そば・うどん店	6位
中華そば(外食)	9位	中華料理店	12位

第5章 計画の評価・見直し

計画の見直しは、3年後の令和8年度に中間評価を行い、計画の最終年度の令和11年度においては、次期計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行います。

【発行】高山村役場	住民税務課生活環境係	電話 026-214-9267
高山村保健福祉総合センター	健康福祉課保健予防係	電話 026-242-1202
【発行日】令和6年3月		