

## 1 計画の概要（本紙第1章・第6章）

### (1) 計画の趣旨

宍粟市では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、結果として医療費の適正化にも資することを目的とし、データヘルス計画を策定し保健事業の実施、評価、改善等を行うこととする。

### (2) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024）から令和11年度（2029）までの6年間とする。

### (3) 実施体制

宍粟市では、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保部局が中心となって、関係部局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。計画策定後は、計画に基づき効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて計画の見直しや次期計画に反映させる。また、後期高齢者医療部局や介護保険部局等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者等の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

### (4) 評価・見直し

最終年度となる令和11（2029）年度に評価・見直しを行うほか、中間時点等計画期間途中に進捗確認及び中間評価を実施する。

## 2 前期計画の評価（本紙第1章）

各事業の達成状況について、達成状況「A」の事業は「早期介入保健指導事業」「糖尿病性腎症重症化予防事業」「アルコール保健指導事業」「後発医薬品普及啓発事業」であり、「B」の事業は「特定健診40歳前受診勧奨事業（40歳未満の若年層への受診勧奨）」「特定保健指導事業」、「C」の事業は「特定健康診査事業」「節目年齢受診勧奨事業」「特定健康診査未受診者勧奨事業」「受診勧奨判定値を超えている者への医療機関受診勧奨事業（重症化予防 糖尿病・高血圧）」、「E」は「歯科健診事業」「地域包括ケアシステムの推進」であった。また、事業の継続については、「地域包括ケアシステムの推進」は令和5年度にて個別事業としての評価を終了し、新たに関係各所と調整し事業展開を再構築しなおす。

個別目的	対応する個別保健事業	達成状況	継続可否
生活習慣に課題がある人が多い→生活習慣に課題がある人を減らす	<ul style="list-style-type: none"> <li>アルコール保健指導事業</li> </ul>	- A	- このまま継続
生活習慣病のリスク未把握者が多い(特定健診未受診者が多い)→生活習慣病のリスク未把握者を減らす	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査事業</li> <li>節目年齢受診勧奨事業</li> <li>特定健康診査未受診者勧奨事業</li> <li>特定健診40歳前受診勧奨事業 (40歳未満の若年層への受診勧奨)</li> </ul>	- C - C - C - B	- 多少見直し必要 - 多少見直し必要 - 多少見直し必要 - このまま継続
メタボ該当・予備群が多い→メタボ該当者及び予備軍を減らす	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導事業</li> <li>早期介入保健指導事業</li> </ul>	- B - A	- 多少見直し必要 - このまま継続
受診勧奨値を超える人が多い→受診勧奨値を超える人を減らす	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨判定値を超えている者への医療機関受診勧奨事業（重症化予防糖尿病・高血圧）</li> <li>糖尿病性腎症重症化予防事業</li> </ul>	- C - A	- 多少見直し必要 - 多少見直し必要
歯に問題のある人が多い→歯に問題がある人を減らす	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科健診事業</li> </ul>	- E	- 多少見直し必要
不健康期間が長い→健康寿命を伸ばす	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの推進</li> </ul>	- E	- 継続要検討
後発医薬品の普及割合が低い→後発医薬品の普及割合を上げる	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品普及啓発事業</li> </ul>	- A	- 多少見直し必要

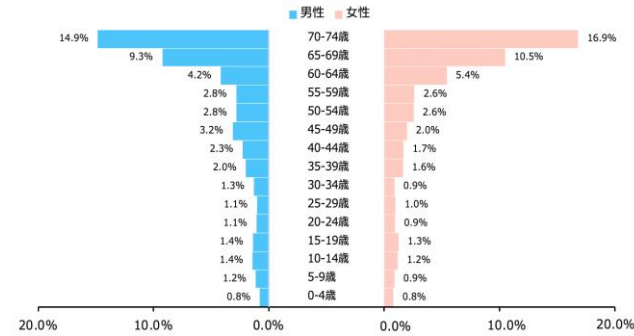
A 目標を達成、B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり

C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり、D 効果があるとは言えない、E 評価困難

### 3 国民健康保険の現状（本紙第2章・第3章）

#### 被保険者の構成

本紙図表2-2-1-3：令和4年度被保険者構成割合（男女別・年代別）

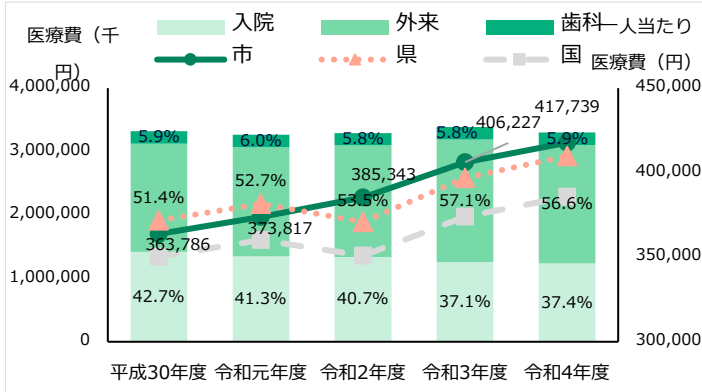


【出典】KDB帳票 S21\_006-被保険者構成 令和4年度

男女別の被保険者構成割合は、男女ともに70-74歳の割合が最も多く、男性で被保険者の14.9%を占め、女性では16.9%を占める。

#### 医療費総額の経年変化

本紙図表3-2-2-1：医療費総額の経年変化

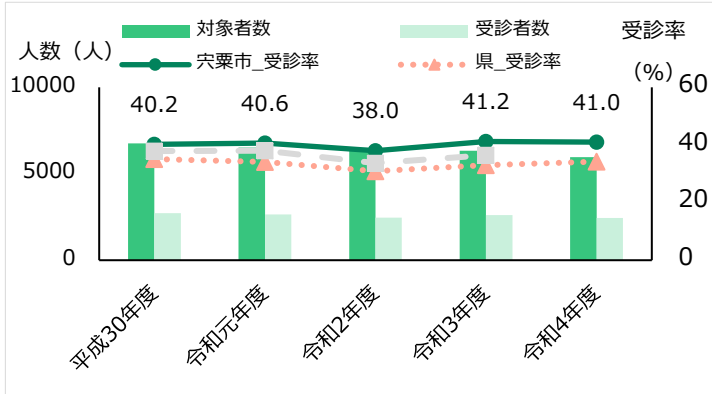


【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度～令和4年度 累計

令和4年度の医療費総額は約32億9,930万円であり、平成30年度と比較して医療費は減少している。令和4年度における総医療費に占める外来医療費の割合は平成30年度と比較して増加している。一方、入院医療費の割合は平成30年度と比較して減少している。歯科医療費の割合は横ばいである。一人当たり医療費は県・国と比較すると高く、平成30年度と比較して増加している。

#### 特定健診受診率の経年変化

本紙図表3-4-1-1：特定健診受診率の経年変化・他保険者との比較

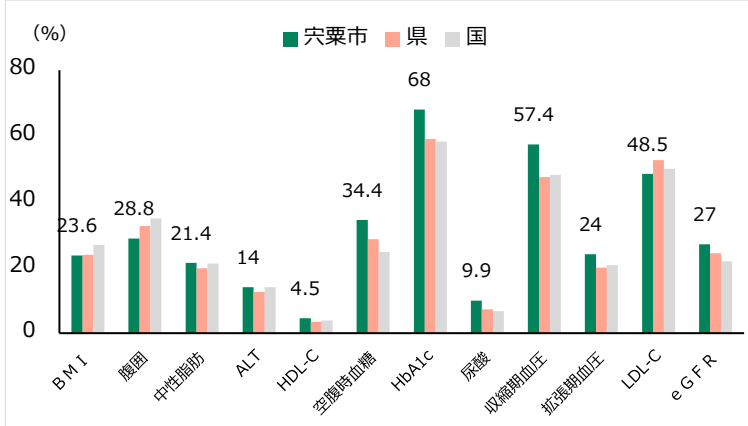


【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度～令和4年度 累計

令和4年度の特定健診において、対象者数は5,966人、受診者数は2,449人、特定健診受診率は41.0%であり、平成30年度と比較して増加している。

### 有所見者割合

本紙図表3-4-2-1：令和4年度有所見者割合

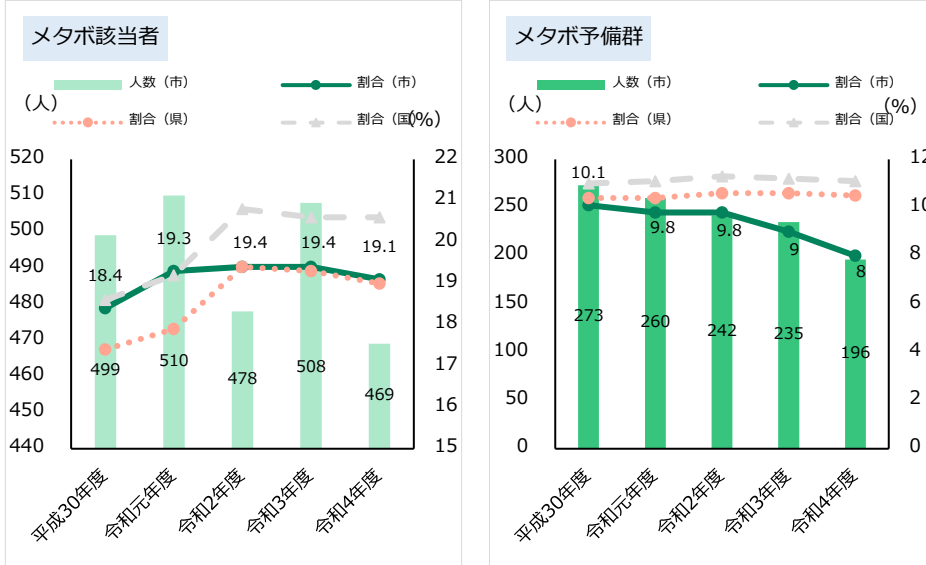


【出典】KDB帳票 S21\_024-厚生労働省様式（様式5-2） 平成30年度・令和4年度

令和4年度の特定健診受診者の有所見者の状況は、県・国と比較して「中性脂肪」「HDL-C」「空腹時血糖」「HbA1c」「尿酸」「収縮期血圧」「拡張期血圧」「eGFR」の有所見率が高い。

### メタボリックシンドローム該当者・予備群割合

本紙図表3-4-3-1：メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（他保険者との比較）



【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度～令和4年度 累計

令和4年度の特定健診受診者のメタボリックシンドロームの状況において、メタボリックシンドローム該当者（以下、メタボ該当者という。）は469人で、特定健診受診者（2,453人）における該当者割合は19.1%で、該当者割合は国より低いが、県より高い。メタボリックシンドローム予備群該当者（以下、メタボ予備群該当者という。）は196人で、特定健診受診者における該当者割合は8.0%で、該当者割合は国・県より低い。また、経年でみると、メタボ該当者の割合は増加している一方で、予備群該当者の割合は減少している。

## 4 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題（本紙第4章）

第2期データヘルス計画を踏まえ、現状分析の結果見えてきた課題は次のとおりである。いずれの課題もデータヘルス計画全体の目的である健康増進と保険者として努めるべき医療費適正化に必要な課題である。

課題	優先度	現状分析からの示唆
生活習慣に課題がある人が多い	大	不適切な食生活や、運動不足、過剰なストレス、過度の飲酒、喫煙などの生活習慣は、脳血管障害・心疾患・腎不全などの重篤な疾患と関係しており、不適切な生活習慣を改善することはこれらの疾病予防につながる。 毎日飲酒する人の割合は29.1%であり、H30年の28.8%から増加しているため第3期でも取組が必要な課題である。
特定健診受診率が低い	大	特定健診受診率を高めることで、メタボリックシンドローム該当者や糖尿病・高血圧症の疑いのある対象者を把握し、保健指導や医療などの予防のために必要な支援を提供できるようにする。第2期の取組により特定健診受診率はH30年度の40.1%からR4年度の41.0%へと増加しているが、第3期も引き続き特定健診受診率を上げる努力が必要である。

課題	優先度	現状分析からの示唆
受診勧奨判定値を超える者が多い	大	高血圧・高血糖・脂質異常などの異常値は、脳血管障害・心疾患・腎不全など重篤な疾患の発症に繋がる。特に受診勧奨判定値を超える場合は適切な医療機関受診が必要である。 高血圧・高血糖で受診勧奨判定値を超える者は121人（4.9%）で、高血糖において73人が糖尿病の受診を確認できない医療機関未受診者となっている。特に、糖尿病が重症化するリスクの高いHbA1c8.0以上の該当者は7人であり、H30年の12人から割合として減少しているが、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題である。
歯に問題のある人が多い	大	むし歯、歯周病、歯の喪失やそれ以外の歯・口腔に関わる疾患等により咀嚼機能や口腔機能が低下すると、生活習慣病のリスクが高まる。 咀嚼に問題のある人（食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。という質問に「ほとんどかめない」と答えた人）は0.7%であり、H30年の0.7%から横ばい状態で、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題である。
後発医薬品の普及促進	大	後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、先発医薬品と同等ながら安価であるため、後発医薬品の普及は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものである。後発医薬品の普及率はH30年度の80.9%からR3年度の87.6%へと上昇している。目標値である数量シェア率については、平成30年度78.0%、令和元年度に国目標の80%を達成し81.3%、以後前年度数値を毎年上回っており目標は達成している。令和4年度85.2%。86%台を維持することを目標に引き続き第3期の課題として取り組みを続ける。

## 第3期データヘルス計画全体の整理（本紙第4章）

### （1）第3期データヘルス計画の大目的

大目的
国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」と「医療費の適正化」を大目的とする。また、それらの目的の達成のため、大目的に紐づく個別目的を下記に設定している。

### （2）個別目的と対応する個別保健事業

個別目的	指標	目標値（現状値）	対応する個別保健事業
生活習慣に課題がある人を減らす	対象者への保健指導実施率	50%（100%）	- アルコール保健指導事業
生活習慣病のリスク未把握者を減らす	特定健診受診率	44.5%（41.0%）	- 特定健康診査事業 - 節目年齢受診勧奨事業 - 特定健康診査未受診者勧奨事業 - 特定健診40歳前受診勧奨事業（40歳未満の若年層への受診勧奨）
受診勧奨値を超える人を減らす	医療機関受診率	高血圧40%（0%） 糖尿病58%（35.71%） 腎症重症化予防69%（55%）	- 受診勧奨判定値を超えている者への医療機関受診勧奨事業（重症化予防 糖尿病・高血圧） - 糖尿病性腎症重症化予防事業
歯に問題がある人を減らす	要治療者の歯科受診率	35%（29.92%）	- 歯科健診事業
後発医薬品の数量シェア率を上げる	数量シェア率	86%台維持（85.2%）	- 後発医薬品普及啓発事業

## 5 特定健康診査等実施計画の事業内容と目標値（本紙第9章）

40歳以上の被保険者を対象に、糖尿病等内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）を実施する。また、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による保健指導を行う。

本紙図表9-3-2-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	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
特定健診受診率	42.0%	42.5%	43.0%	43.5%	44.0%	44.5%
特定保健指導実施率	54.6%	55.9%	57.2%	58.5%	60.0%	61.3%