

# 第3期データヘルス計画

(第4期特定健康診査等実施計画)

令和6年度～令和11年度

令和6年3月

豊後高田市国民健康保険

## 目次

I 基本的事項	1
背景と目的	
計画の位置づけ	
計画期間	
実施体制・関係者連携	
基本情報	
現状の整理	
前期計画等に係る考察	
II 健康・医療情報等の分析と課題	5
平均寿命・健康寿命等	
医療費の分析	
特定健康診査・特定保健指導の分析	
介護費の分析	
その他	
健康課題の抽出	
III 計画全体	28
健康課題	
計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値	
保健事業一覧	
IV 個別事業計画	29
1 特定健康診査	
2 特定保健指導	
3 重症化予防事業	
4 その他事業	
V その他	42
データヘルス計画の評価・見直し	
データヘルス計画の公表・周知	
個人情報の取扱い	
地域包括ケアに係る取組	

### 第3期データヘルス計画

#### I 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	<p>○近年、我が国では超高齢社会の急速な進展、疾病構造の変化により、生活習慣病の早期発見や改善による予防、健康寿命を延ばす健康づくりが求められています。</p> <p>○こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」では、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく被保険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、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。</p> <p>○その方針を踏まえ、厚生労働省は平成26年3月に「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・医療情報を利用して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・改善等を行うこととされました。</p> <p>○また、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組の推進、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ました。</p> <p>○策定については、本市国民健康保険加入者の『健康増進（健康寿命の延伸）を第一の目的』として、生活習慣病対策をはじめとする各種取組みや医療費の適正化を図ることを目的に策定します。なお、策定に当たっては、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の実施計画である「第4期豊後高田市国民健康保険特定健診等実施計画」を「第3期豊後高田市国民健康保険データヘルス計画（以下「本計画」という。）」の一部として位置づけ、一体的に策定し、具体的な実施方法を定めます。</p>
	計画の位置づけ	<p>本計画は、国保加入者の健康増進を目的に策定し、各種健康に関する施策を推進することから、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2次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、豊後高田市総合計画、健康づくり計画ぶんごたかだ21、介護保険事業計画などと調和を図り、連携して事業を推進していくものとします。</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     A[健康日本21計画] --&gt; B[大分県健康増進計画等]     B --&gt; C[豊後高田市総合計画]     B --&gt; D[地域福祉計画]     B --&gt; E[健康づくり計画ぶんごたかだ21]     C --- E     D --- E     E --- F[データヘルス計画・特定健康診査等実施計画]     E --- G[高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画]     E --- H[子ども・子育て支援事業計画]     F --- I[連携]     G --- I     H --- I     </pre> </div>
計画期間		本計画の計画期間は、法に定める「特定健康診査等実施計画」の計画期間との整合性を図るため、令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）の6年間とします。
実施体制・関係者連携	庁内組織	本計画の策定および保健事業の運営においては、国民健康保険事業の担当課である保険年金課とヘルス部門の健康推進課が連携して策定、各種取組みを推進します。
	地域の関係機関	地域の関係機関として、豊後高田市医師会・歯科医師会・薬剤師会その他地域の関係団体と連携強化を図り、効果的・効率的な事業展開をめざします。

(1) 基本情報

人口・被保険者		被保険者等に関する基本情報 (2023年3月31日時点)					
		全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)		22,122		10,567		11,555	
国保加入者数(人) 合計		4,944	100%	2,433	100%	2,511	100%
0~39歳(人)		948	19.2%	443	18.2%	505	20.1%
40~64歳(人)		1,425	28.8%	772	31.7%	653	26.0%
65~74歳(人)		2,571	52.0%	1,218	50.1%	1,353	53.9%
平均年齢(歳)		56歳		56歳		56歳	

地域の関係機関	計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報
	連携先・連携内容
保健医療関係団体	豊後高田市医師会とは特定健診・特定保健指導・重症化予防に関して、大分県栄養士会とは特定保健指導に関して、豊後高田歯科医師会、豊後高田市薬剤師会、大分県歯科衛生士会とは糖尿病性腎症重症化予防事業に関して連携を図る。
国保連・国保中央会	特定健診・特定保健指導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、自治会等と連携して実施する。

(2) 現状の整理

被保険者数の推移	<p>令和4年度末の被保険者数は4,944人であり、平成30年度末の5,532人から年々減少傾向にある。</p> <p style="text-align: center;"><b>市の人口と国保加入者数の推移</b></p> <p style="text-align: center;"> <span style="color: orange;">■</span> 市人口    <span style="color: yellow;">—</span> 国保加入者         </p>																							
	<p style="text-align: right;">単位：人</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H 3 0</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> <th>R 4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市人口</td> <td>22,687</td> <td>22,556</td> <td>22,444</td> <td>22,193</td> <td>22,122</td> </tr> <tr> <td>国保加入者</td> <td>5,532</td> <td>5,409</td> <td>5,364</td> <td>5,113</td> <td>4,944</td> </tr> <tr> <td>加入割合</td> <td>24.4%</td> <td>24.0%</td> <td>23.9%</td> <td>23.0%</td> <td>22.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：豊後高田市「住民基本台帳」、国民健康保険「法定報告データ」(各年度末時点)</p>		H 3 0	R 1	R 2	R 3	R 4	市人口	22,687	22,556	22,444	22,193	22,122	国保加入者	5,532	5,409	5,364	5,113	4,944	加入割合	24.4%	24.0%	23.9%	23.0%
	H 3 0	R 1	R 2	R 3	R 4																			
市人口	22,687	22,556	22,444	22,193	22,122																			
国保加入者	5,532	5,409	5,364	5,113	4,944																			
加入割合	24.4%	24.0%	23.9%	23.0%	22.3%																			

保険者の 特性	年齢別被保険者構成割合	<p>39歳以下が18.4%、40-64歳が28.7%、65-74歳が52.9%であり、県平均よりも39歳以下の割合が低く、65-74歳の割合が高い。</p> <p>(令和4年9月末現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">年齢階級別</th> <th colspan="4">被保険者数</th> </tr> <tr> <th colspan="2">豊後高田市</th> <th colspan="2">大分県</th> </tr> <tr> <th>計 (人)</th> <th>構成比 (%)</th> <th>計 (人)</th> <th>構成比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計 (0~74歳)</td> <td>5,052</td> <td>100.0%</td> <td>228,040</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>0~39歳</td> <td>931</td> <td>18.4%</td> <td>45,221</td> <td>19.8%</td> </tr> <tr> <td>40~64歳</td> <td>1,449</td> <td>28.7%</td> <td>65,756</td> <td>28.8%</td> </tr> <tr> <td>65~74歳</td> <td>2,672</td> <td>52.9%</td> <td>117,063</td> <td>51.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：国民健康保険実態調査 令和4年度速報（厚生労働省）</p>				年齢階級別	被保険者数				豊後高田市		大分県		計 (人)	構成比 (%)	計 (人)	構成比 (%)	計 (0~74歳)	5,052	100.0%	228,040	100.0%	0~39歳	931	18.4%	45,221	19.8%	40~64歳	1,449	28.7%	65,756	28.8%	65~74歳	2,672	52.9%	117,063	51.3%																																																																																							
	年齢階級別	被保険者数																																																																																																																											
豊後高田市		大分県																																																																																																																											
計 (人)		構成比 (%)	計 (人)	構成比 (%)																																																																																																																									
計 (0~74歳)	5,052	100.0%	228,040	100.0%																																																																																																																									
0~39歳	931	18.4%	45,221	19.8%																																																																																																																									
40~64歳	1,449	28.7%	65,756	28.8%																																																																																																																									
65~74歳	2,672	52.9%	117,063	51.3%																																																																																																																									
その他（医療関係基礎情報）	令和4年度医療関係基礎情報	<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療項目</th> <th>豊後高田市</th> <th>大分県</th> <th>国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4">千人当たり</td> </tr> <tr> <td>病院数</td> <td>0.6</td> <td>0.6</td> <td>0.3</td> </tr> <tr> <td>診療所数</td> <td>2.9</td> <td>3.8</td> <td>3.7</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>65.6</td> <td>80.2</td> <td>54.8</td> </tr> <tr> <td>医師数(人)</td> <td>6.3</td> <td>13.8</td> <td>12.4</td> </tr> <tr> <td>外来患者数(人)</td> <td>663.0</td> <td>697.1</td> <td>687.8</td> </tr> <tr> <td>入院患者数(人)</td> <td>30.5</td> <td>27.7</td> <td>17.7</td> </tr> <tr> <td>受診率(件)</td> <td>693.462</td> <td>724.748</td> <td>705.439</td> </tr> <tr> <td>一件当たり医療費(円)</td> <td>49,380</td> <td>45,410</td> <td>39,080</td> </tr> <tr> <td colspan="4">外来</td> </tr> <tr> <td>外来費用の割合(%)</td> <td>51.90%</td> <td>53.90%</td> <td>60.40%</td> </tr> <tr> <td>外来受診率(件)</td> <td>662.975</td> <td>697.057</td> <td>687.776</td> </tr> <tr> <td>1件当たり医療費(円)</td> <td>26,830</td> <td>25,430</td> <td>24,220</td> </tr> <tr> <td>1人当たり医療費(円)</td> <td>17,790</td> <td>17,730</td> <td>16,660</td> </tr> <tr> <td>1日当たり医療費(円)</td> <td>17,780</td> <td>16,950</td> <td>16,390</td> </tr> <tr> <td>1件当たり回数(回)</td> <td>1.5</td> <td>1.5</td> <td>1.5</td> </tr> <tr> <td colspan="4">入院</td> </tr> <tr> <td>入院費用の割合(%)</td> <td>48.1</td> <td>46.1</td> <td>39.6</td> </tr> <tr> <td>入院率(件)</td> <td>30.487</td> <td>27.691</td> <td>17.663</td> </tr> <tr> <td>1件当たり医療費(円)</td> <td>539,730</td> <td>548,240</td> <td>617,950</td> </tr> <tr> <td>1人当たり医療費(円)</td> <td>16,450</td> <td>15,180</td> <td>10,920</td> </tr> <tr> <td>1日当たり医療費(円)</td> <td>31,450</td> <td>32,250</td> <td>39,370</td> </tr> <tr> <td>1件当たり日数(日)</td> <td>17.2</td> <td>17.0</td> <td>15.7</td> </tr> <tr> <td colspan="4">歯科</td> </tr> <tr> <td>歯科受診率(件)</td> <td>101.603</td> <td>125.039</td> <td>161.449</td> </tr> <tr> <td>1件当たり医療費(円)</td> <td>17,740</td> <td>14,560</td> <td>13,350</td> </tr> <tr> <td>1人当たり医療費(円)</td> <td>1,800</td> <td>1,820</td> <td>2,160</td> </tr> <tr> <td>1日当たり医療費(円)</td> <td>8,960</td> <td>8,020</td> <td>8,080</td> </tr> <tr> <td>1件当たり回数(回)</td> <td>2.0</td> <td>1.8</td> <td>1.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：KDB_地域の全体像の把握</p>				医療項目	豊後高田市	大分県	国	千人当たり				病院数	0.6	0.6	0.3	診療所数	2.9	3.8	3.7	病床数	65.6	80.2	54.8	医師数(人)	6.3	13.8	12.4	外来患者数(人)	663.0	697.1	687.8	入院患者数(人)	30.5	27.7	17.7	受診率(件)	693.462	724.748	705.439	一件当たり医療費(円)	49,380	45,410	39,080	外来				外来費用の割合(%)	51.90%	53.90%	60.40%	外来受診率(件)	662.975	697.057	687.776	1件当たり医療費(円)	26,830	25,430	24,220	1人当たり医療費(円)	17,790	17,730	16,660	1日当たり医療費(円)	17,780	16,950	16,390	1件当たり回数(回)	1.5	1.5	1.5	入院				入院費用の割合(%)	48.1	46.1	39.6	入院率(件)	30.487	27.691	17.663	1件当たり医療費(円)	539,730	548,240	617,950	1人当たり医療費(円)	16,450	15,180	10,920	1日当たり医療費(円)	31,450	32,250	39,370	1件当たり日数(日)	17.2	17.0	15.7	歯科				歯科受診率(件)	101.603	125.039	161.449	1件当たり医療費(円)	17,740	14,560	13,350	1人当たり医療費(円)	1,800	1,820	2,160	1日当たり医療費(円)	8,960	8,020	8,080	1件当たり回数(回)	2.0	1.8	1.7
医療項目	豊後高田市	大分県	国																																																																																																																										
千人当たり																																																																																																																													
病院数	0.6	0.6	0.3																																																																																																																										
診療所数	2.9	3.8	3.7																																																																																																																										
病床数	65.6	80.2	54.8																																																																																																																										
医師数(人)	6.3	13.8	12.4																																																																																																																										
外来患者数(人)	663.0	697.1	687.8																																																																																																																										
入院患者数(人)	30.5	27.7	17.7																																																																																																																										
受診率(件)	693.462	724.748	705.439																																																																																																																										
一件当たり医療費(円)	49,380	45,410	39,080																																																																																																																										
外来																																																																																																																													
外来費用の割合(%)	51.90%	53.90%	60.40%																																																																																																																										
外来受診率(件)	662.975	697.057	687.776																																																																																																																										
1件当たり医療費(円)	26,830	25,430	24,220																																																																																																																										
1人当たり医療費(円)	17,790	17,730	16,660																																																																																																																										
1日当たり医療費(円)	17,780	16,950	16,390																																																																																																																										
1件当たり回数(回)	1.5	1.5	1.5																																																																																																																										
入院																																																																																																																													
入院費用の割合(%)	48.1	46.1	39.6																																																																																																																										
入院率(件)	30.487	27.691	17.663																																																																																																																										
1件当たり医療費(円)	539,730	548,240	617,950																																																																																																																										
1人当たり医療費(円)	16,450	15,180	10,920																																																																																																																										
1日当たり医療費(円)	31,450	32,250	39,370																																																																																																																										
1件当たり日数(日)	17.2	17.0	15.7																																																																																																																										
歯科																																																																																																																													
歯科受診率(件)	101.603	125.039	161.449																																																																																																																										
1件当たり医療費(円)	17,740	14,560	13,350																																																																																																																										
1人当たり医療費(円)	1,800	1,820	2,160																																																																																																																										
1日当たり医療費(円)	8,960	8,020	8,080																																																																																																																										
1件当たり回数(回)	2.0	1.8	1.7																																																																																																																										

### (3) 前期計画等に係る考察

第2期データヘルス計画では、市の重点目標である「健康寿命延伸」を達成するため、生活習慣病の早期発見と重症化予防事業を重点的に実施した。令和2年度以降、特定健診受診率が低下、高血圧・糖尿病・人工透析有病率についても目標到達には至らなかったため第3期は改めて特定健診を起点に事業を設計する。また、医師会をはじめとした関係機関と連動し、効果的・効率的な実施を引き続き図る必要がある。

#### ○第2期データヘルス計画における課題、評価

健康課題	目的 (健康課題の解決)	目標 (課題解決の目安)	評価指標 (解決度を測る指標)	区分	目標値						最終評価 (R5)		
					2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)			
・50代前半と50代後半で高血圧症の割合が約2倍以上となっており、65歳～74歳の6割の方に基礎疾患に高血圧症がみられる ・50代の一人当たり医療費が県平均を大きく上回っている	・生活習慣病の早期発見と重症化予防	・生活習慣病有病者数の減少	特定健診受診率 (%)	目標	51.0	52.0	52.0	52.0	53.0	53.0	B		
			実績	50.1	50.1	39.6	43.7	43.6					
			特定保健指導実施率 (%)	目標	60.0	61.0	62.0	63.0	64.0	65.0	A		
			実績	61.0	53.2	63.6	68.5	70.8					
			U40健診受診率 (%)	目標	9.7	12.6	8.0	13.0	13.5	14.0	B		
			実績	9.7	12.6	12.4	14.7	12.8					
			・心疾患・脳血管疾患、人工透析など高額な費用につながる生活習慣病の重症化を予防するとともに、医療費適正化を図る	・虚血性心疾患の患者数の減少 ・脳血管疾患の患者数の減少 ・人工透析患者数の減少	高血圧症有病率 (%)	目標	23.41	23.08	23.00	22.00	21.00	20.00	C
					実績	23.41	23.08	21.23	22.20	22.59			
					脂質異常症有病率 (%)	目標	18.31	18.05	18.00	17.50	17.00	16.50	C
					実績	18.31	18.05	17.10	18.26	18.96			
	糖尿病有病率 (%)	目標			12.82	12.90	12.80	12.00	11.50	11.00	B		
	実績	12.82			12.90	11.90	12.29	12.38					
	虚血性心疾患有病率 (%)	目標			3.69	3.75	3.70	3.50	3.40	3.30	C		
	実績	3.69			3.75	3.57	3.49	3.74					
	脳血管疾患有病率 (%)	目標			3.27	3.54	3.20	3.10	3.05	3.00	C		
	実績	3.27			3.54	3.33	3.40	3.35					
	糖尿病性腎症有病率 (%)	目標	1.44	1.60	1.38	1.30	1.25	1.20	B				
	実績	1.44	1.60	1.38	1.46	1.26							
	人工透析有病者数 (人)	目標	24	28	28	27	26	25	D				
	実績	24	28	28	30	31							
一人当たり費用額の減少	一人当たり費用額 (円) 上段：本市 下段：県平均	目標	県平均以下						A				
		実績	416,977 (439,418)	469,854 (452,110)	427,773 (450,458)	470,723 (472,209)	480,229 (481,617)						

判定区分	A	目標値に達した
	B	現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
	C	変わらない
	D	悪化している
	E	評価困難

II 健康・医療情報等の分析と課題

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照データ	対応する健康課題 No.	
平均寿命・健康寿命（到達者年齢）・標準化死亡比等	<ul style="list-style-type: none"> <li>平均寿命については、直近データ（平成29年～令和3年の5年平均）では、男性が80.88歳、女性が88.24歳となっており、県平均と比較して男性が低く、女性が高い結果となっている。</li> <li>健康寿命（到達者年齢）については、直近データ（平成29年～令和3年の5年平均）では、男性が79.62歳、女性が85.37歳となっており、県平均と比較して男性が低く、女性が高い結果となっている。</li> <li>令和4年度標準化死亡比については、男性が102.6%、女性が105.1%と、いずれも県平均を上回っている。</li> <li>令和4年度死因割合は、県・全国と比較して心臓病、脳疾患、腎不全が高くなっている。経年推移でも心臓病、脳血管がやや増加傾向にある。</li> </ul>	<p>【図表1、2】大分県「市町村別平均寿命と市町村別健康寿命（到達者年齢）」</p> <p>【図表3】KDB_地域全体像の把握</p>	A	
医療費の分析	<p>医療費のボリューム（経年比較・性年齢階級別等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者数は団塊世代の影響により減少傾向にあるが、年度別医療費については平成30年度と比較し、新型コロナウイルス感染症による影響のあった令和2年度を除き増加している。</li> <li>令和4年度の一人あたり医療費（医科）は34,243円で全国平均（27,570円）、県平均（32,909円）よりも高い水準である。一人あたり医療費（歯科）も増加傾向となっているが、令和4年度は1,802円で全国平均（2,156円）、県平均（1,820円）と比較し低い水準である。</li> <li>令和4年度の性・年齢階級別一人あたり医療費では県と比較し男女ともに55～64歳の年齢階級の医療費が高くなっている。</li> </ul>	<p>【図表4、5】健診・医療・介護データからみる地域の健康課題</p> <p>【図表6】MAP・統計情報システム</p>	A
	<p>疾病分類別の医療費</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の疾病分類別医療費（大分類）の割合は、がん（17.9%）、循環器系疾患（11.6%）、精神（10.7%）の順に多い。県との比較では、がんの割合が高く、上位5位の割合についても県が55.5%、市が58.6%と高くなっている。</li> <li>令和4年度疾病分類（大分類）別における上位疾病の一人あたり医療費では、がん（75,861円）、循環器系（48,610円）、尿路器系（41,239円）の順に高い。県との比較では、循環器系を除き全て高くなっている。一件当たり医療費では、がん（227,493円）、尿路器系（105,552円）、精神（91,456円）の順に高い。県との比較では、全て高くなっている。</li> <li>令和4年度生活習慣病別一人あたり医療費では、慢性腎臓病（透析あり）、糖尿病、高血圧症の順で高い。県との比較では、高血圧症及び慢性腎臓病（透析あり）が高くなっている。</li> <li>令和4年度細小分類による医療費上位10疾病では、入院では総合失調症、骨折、不整脈の順に多く、外来では糖尿病、慢性腎臓病（透析有）、高血圧症の順に多い。</li> </ul>	<p>【図表7、8】KDB_疾病別医療費分析（大分類）</p> <p>【図表9～14】MAP統計情報システム（疾病分類別医療費分析）</p> <p>【図表15】KDB_医療費分析（2）大、中、細小分類</p>	A
	<p>後発医薬品の使用割合</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の使用割合は84.3%（令和4年度実績）と増加しており、国の目標値（80%）も超えている。</li> </ul>	<p>【図表16】厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合（数量シェア）」</p>	—
	<p>重複・頻回受診、重複服薬者割合</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の重複処方該当者割合は被保険者全体の0.79%（40人）、多剤処方該当者割合は、被保険者全体の0.22%（11人）となっている。</li> </ul>	<p>【図表17】KDB_保健事業介入支援管理／重複・多剤処方の状況</p>	—
特定健康診査・特定保健指導の分析	<p>特定健康診査・特定保健指導の実施状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度比△10.5%と大幅な減少となるが令和3年度以降については増加傾向となっている。しかしながら、コロナ禍前の水準には回復していない。</li> <li>令和4年度の実施率は43.6%であり県平均39.0%より高いものの国の目標値60%には及ばない。</li> <li>令和4年度の特定健診受診率の県との比較（性・年齢別）では、50歳～54歳の男性の実施率が23.9%と県平均（25.0%）より低い。</li> <li>特定保健指導の実施率は、令和4年度70.8%で県平均（49.2%）より高く、年々増加傾向である。</li> </ul>	<p>【図表18、19】特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）</p> <p>【図表20】法定報告</p>	B
	<p>特定健診結果の状況（有所見率・健康状態）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査有所見者状況は、ほとんどの項目で男女ともに県平均より高くなっている。</li> <li>メタボリックシンドローム該当者は、40～64歳では男性が女性より約3倍高くなっている。</li> <li>HbA1cは、県平均より5.5以下が少なく、5.6～5.9が高くなっている。</li> <li>収縮期血圧は、130mmHg以上・160mmHg以上ともにやや減少傾向である。</li> <li>LDLコレステロール140mg/dl以上は、40～64歳男性が最も高く、ついで65～74歳女性となっている。</li> <li>eGFR45未満は、男性のほうが高く、男女ともに県平均より高い。</li> </ul>	<p>【図表21】有所見者状況（大分県国保連合会提供）</p> <p>【図表22】MAPシステム</p>	C,E

	<p>質問票調査の状況 (生活習慣)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就寝2時間前夕食・間食・食べる速度ともに、県平均より高い。</li> <li>・就寝2時間以内に夕食は40～64歳男性が高く、3食以外に間食や甘いものは40～64歳女性が高い。</li> <li>・歩行又は同等の身体活動・1回30分以上の運動は、県平均より高い。</li> <li>・喫煙は県平均よりやや低いが、男性が女性よりも高くなっている</li> </ul>	<p>【図表23, 24】MAPシステム</p>	<p>D,E</p>
<p>レセプト・健診結果等を組み合わせた分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3年間健診未受診かつ医療機関未受診者（健康状態不明者）が10～20%、55歳前年度健診未受診者が20～30人いる。そのうち70%前後に訪問にて面接している。未受診者理由として、健康である、忙しい、職場健診受診等がある。</li> <li>・要精密で医療機関受診者の割合は、血圧約50%前後、血糖60%前後、LDL30%前後であり、血圧及びLDL受診率が年々減少している（地区健診のみ）。</li> <li>・慢性腎臓病要精密者は約40人で、治療中を除き医療機関受診者は20～30人である（地区健診のみ）。</li> <li>・糖尿病治療中断者は5人以下である。</li> </ul>	<p>【図表25,26】厚生労働省様式5-5 国民健康保険努力者支援交付金報告書</p>	<p>B</p>	
<p>介護費関係の分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度の要介護認定率は17.3%で、県平均（19.2%）よりも低いが、1件当たり介護給付費は72,417円と、県平均（61,467円）よりも高い。</li> <li>・令和4年度要介護者の有病率は、心臓病（61.7%）、筋・骨疾患（56.2%）、高血圧症（54.7%）の順に高い。</li> </ul>	<p>【図表27】KDB_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題</p>	<p>F</p>	
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5つのがん検診において、国の目標値である60%を下回り、肺・胃・大腸がん検診では減少傾向がみられる。</li> </ul>	<p>【図表28】地域保健・健康増進事業報告</p>	<p>—</p>	



参照データ

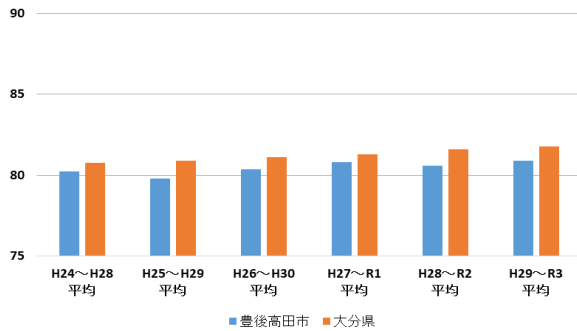
図表1 平均寿命

大分県「市町村別平均寿命と市町村別健康寿命（お達者年齢）」

データ分析の結果

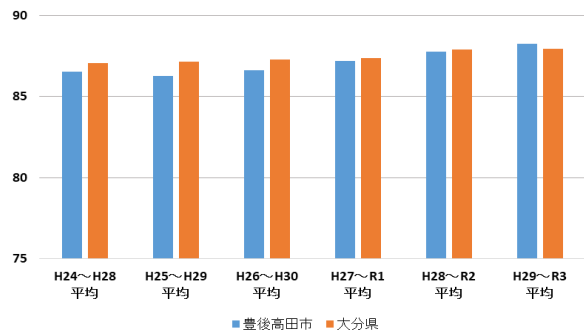
・平均寿命については、直近のデータでは、男性が80.88歳、女性が88.24歳となっており、県平均と比較して男性が低く、女性が高い結果となっている。5年前との比較では、男性が0.65歳、女性が1.7歳改善されている。

男性の平均寿命



	H24～H28 平均	H25～H29 平均	H26～H30 平均	H27～R1 平均	H28～R2 平均	H29～R3 平均
豊後高田市	80.23	79.77	80.34	80.79	80.57	80.88
大分県	80.74	80.87	81.09	81.28	81.59	81.75

女性の平均寿命



	H24～H28 平均	H25～H29 平均	H26～H30 平均	H27～R1 平均	H28～R2 平均	H29～R3 平均
豊後高田市	86.54	86.25	86.61	87.21	87.77	88.24
大分県	87.08	87.16	87.29	87.39	87.91	87.93

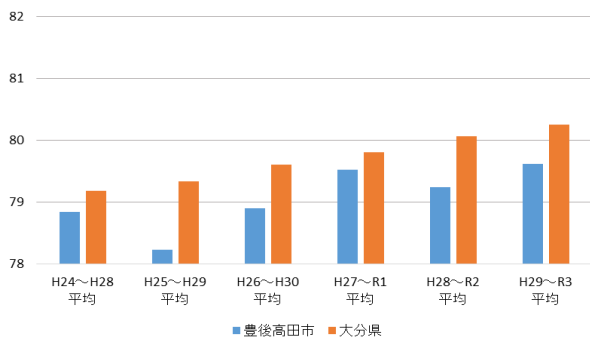
図表2 健康寿命（お達者年齢）

大分県「市町村別平均寿命と市町村別健康寿命（お達者年齢）」

データ分析の結果

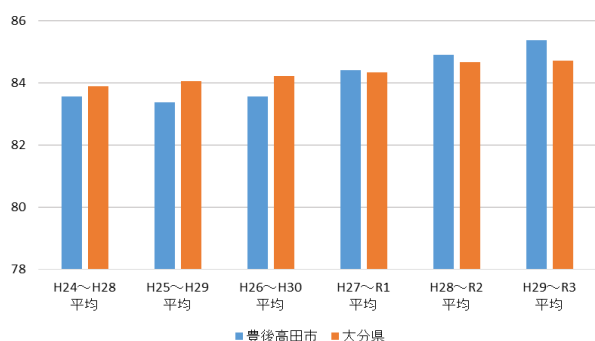
・健康寿命（お達者年齢）については、直近のデータでは、男性が79.62歳、女性が85.37歳となっており、県平均と比較して男性が低く、女性が高い結果となっている。5年前との比較では、男性が0.78歳、女性が1.8歳改善されている。

男性の健康寿命（お達者年齢）



	H24～H28 平均	H25～H29 平均	H26～H30 平均	H27～R1 平均	H28～R2 平均	H29～R3 平均
豊後高田市	78.84	78.23	78.9	79.52	79.24	79.62
大分県	79.18	79.33	79.6	79.81	80.06	80.25

女性の健康寿命（お達者年齢）



	H24～H28 平均	H25～H29 平均	H26～H30 平均	H27～R1 平均	H28～R2 平均	H29～R3 平均
豊後高田市	83.57	83.38	83.56	84.4	84.9	85.37
大分県	83.9	84.05	84.21	84.33	84.67	84.71

注：健康寿命（お達者年齢）は、介護保険の要支援1・2、要介護1までの人を健康として（要介護2～5が不健康）、大分県で算出

図表3	死因割合、標準化死亡率	出典	KDB_地域全体像の把握 大分県HP 大分県福祉保健企画 課調
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度死因割合は、がんが最も高く、次いで心臓病、脳疾患となっている。県や国と比べると心臓病、脳疾患、腎不全が高くなっている。</li> <li>標準化死亡率は、男女ともに県平均を上回っており、心疾患及び腎不全が国より高い。</li> </ul>		

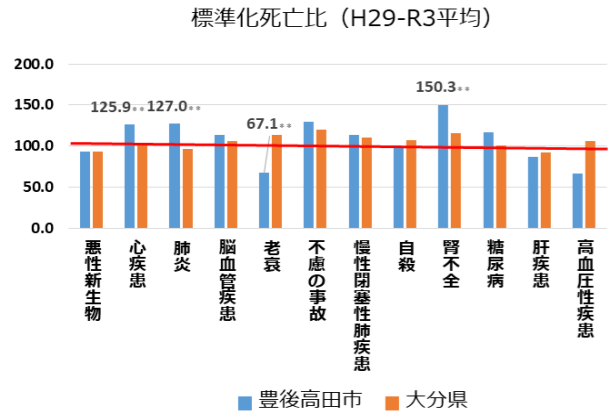
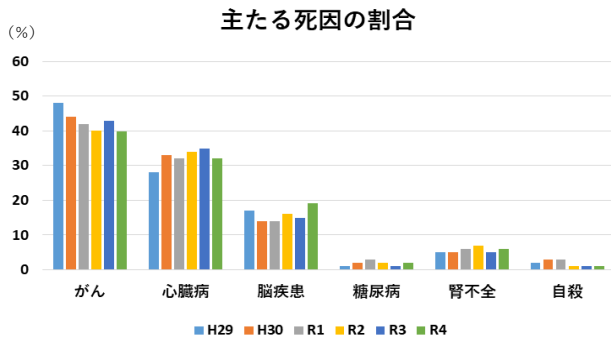
令和4年度 死因割合

	がん	心臓病	脳疾患	糖尿病	腎不全	自殺
豊後高田市	39.9	32.0	19.2	2.0	5.9	1.0
大分県	47.2	28.7	15.6	1.7	4.4	2.3
国	50.6	27.5	13.8	1.9	3.6	2.7

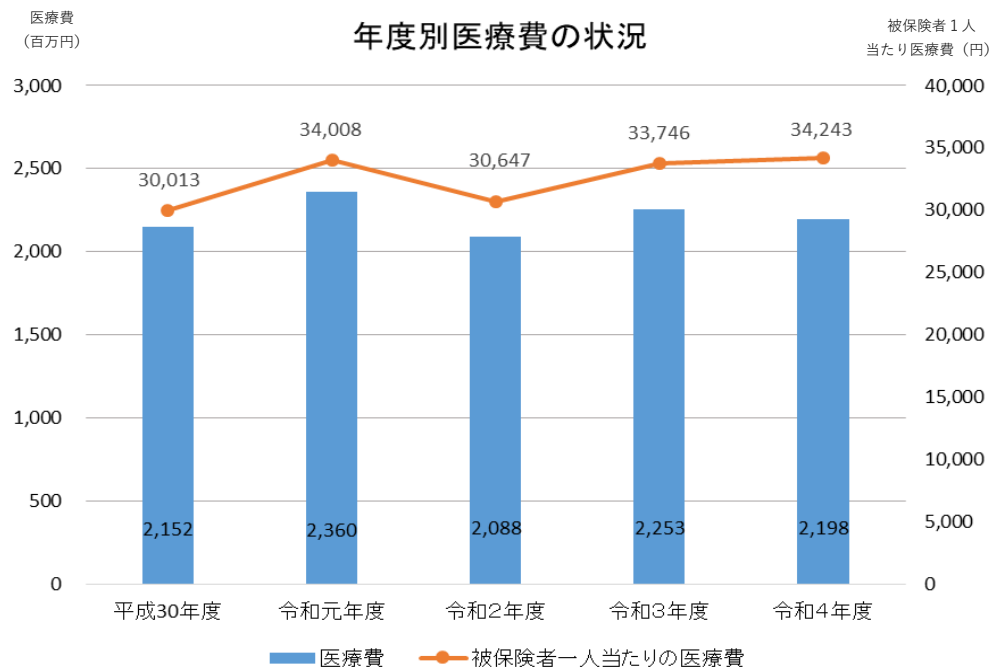
令和4年度 標準化死亡率

	男	女
豊後高田市	102.6	105.1
大分県	97.1	97
国	100	100

標準化死亡率：全国を100とする  
\*5%の危険率  
\*\*1%の危険率で有意に期待死亡率と差がある

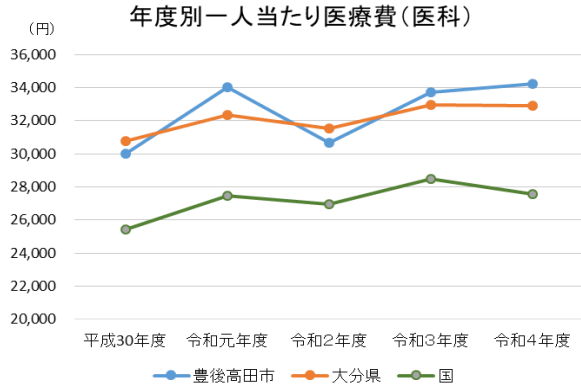


図表4	年度別医療費の状況	出典	KDB_健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者数は団塊世代の影響により減少傾向にあるが、年度別医療費については平成30年度と比較し、新型コロナウイルス感染症による影響のあった令和2年度を除き増加している。</li> </ul>		



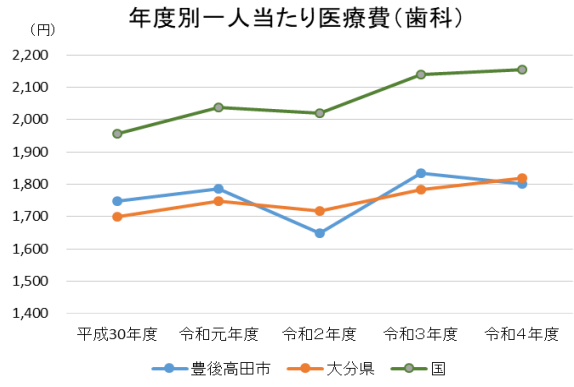
※被保険者一人当たり医療費・・・1か月相当分

図表5	一人当たり医療費の状況	出典	KDB_健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題
データ分析の結果	<p>・令和4年度の一人あたり医療費（医科）は34,243円で全国平均（27,570円）、県平均（32,909円）よりも高い水準である。一人あたり医療費（歯科）も増加傾向となっているが、令和4年度は1,802円で全国平均（2,156円）、県平均（1,820円）と比較し低い水準である。</p>		



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
豊後高田市	30,013	34,008	30,647	33,746	34,243
大分県	30,769	32,331	31,528	32,957	32,909
国	25,437	27,475	26,961	28,469	27,570

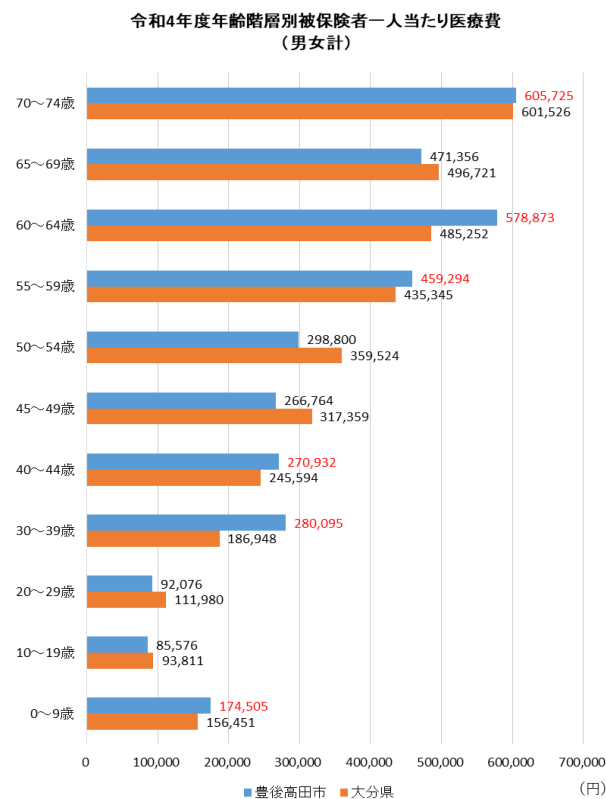
※被保険者一人当たり医療費・・・1か月相当分



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
豊後高田市	1,748	1,787	1,649	1,834	1,802
大分県	1,700	1,747	1,718	1,783	1,820
国	1,957	2,038	2,021	2,141	2,156

※被保険者一人当たり医療費・・・1か月相当分

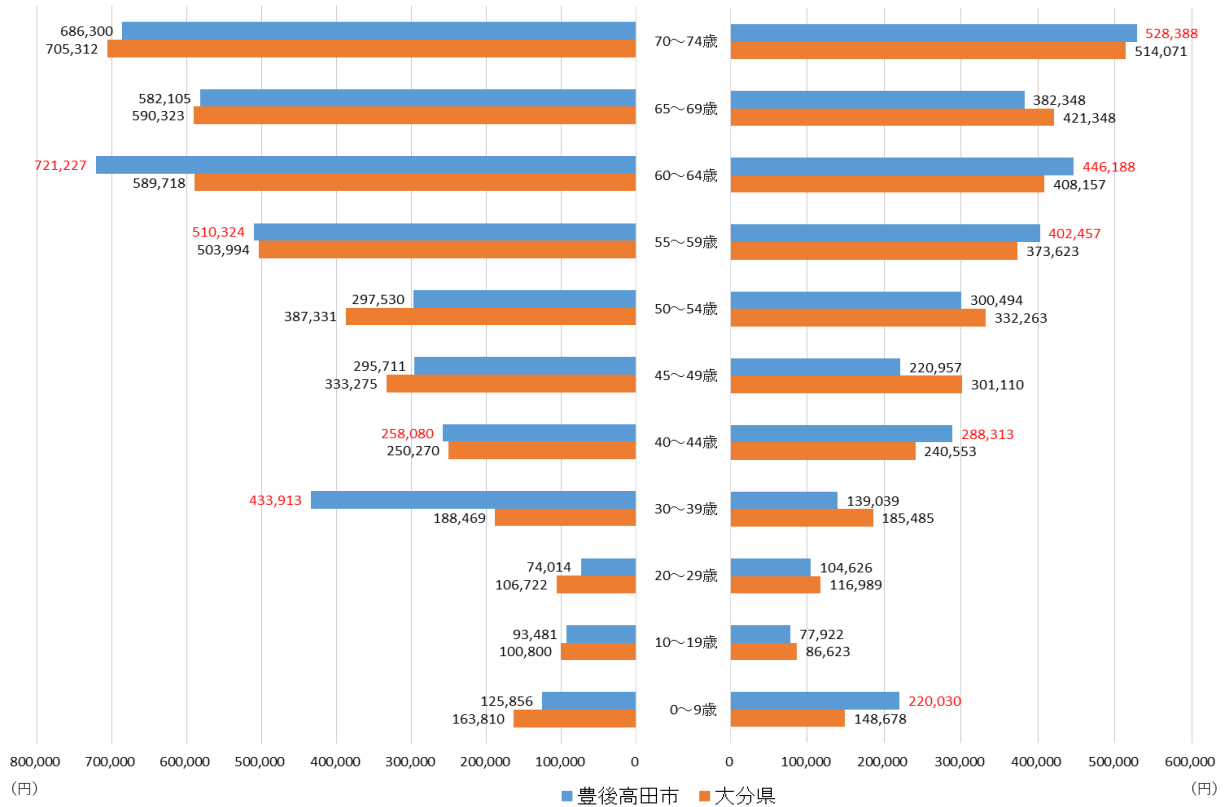
図表6	男女年齢階層別一人当たりの医療費（令和4年度）	出典	MAP・統計情報システム
データ分析の結果	<p>・令和4年度の男女年齢階層別一人当たり医療費では県と比較し、男性では30～44歳、55～64歳の年齢層の医療費が高く、女性では0～9歳、40～44歳、55～64歳、70以降の医療費が高くなっている。男女ともに55～64歳の年齢層の医療費が高くなっている。</p>		



図表 6

令和4年度年齢階層別被保険者一人当たり医療費（性別）  
（男性）

（女性）

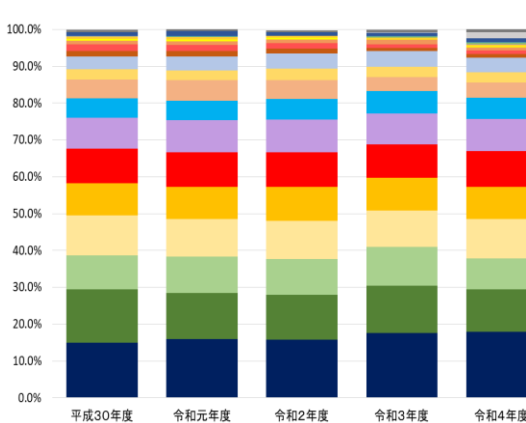


図表 7 疾病分類別医療費（大分類）総医療費構成割合（経年推移）

出典 KDB\_疾病別医療費分析（大分類）

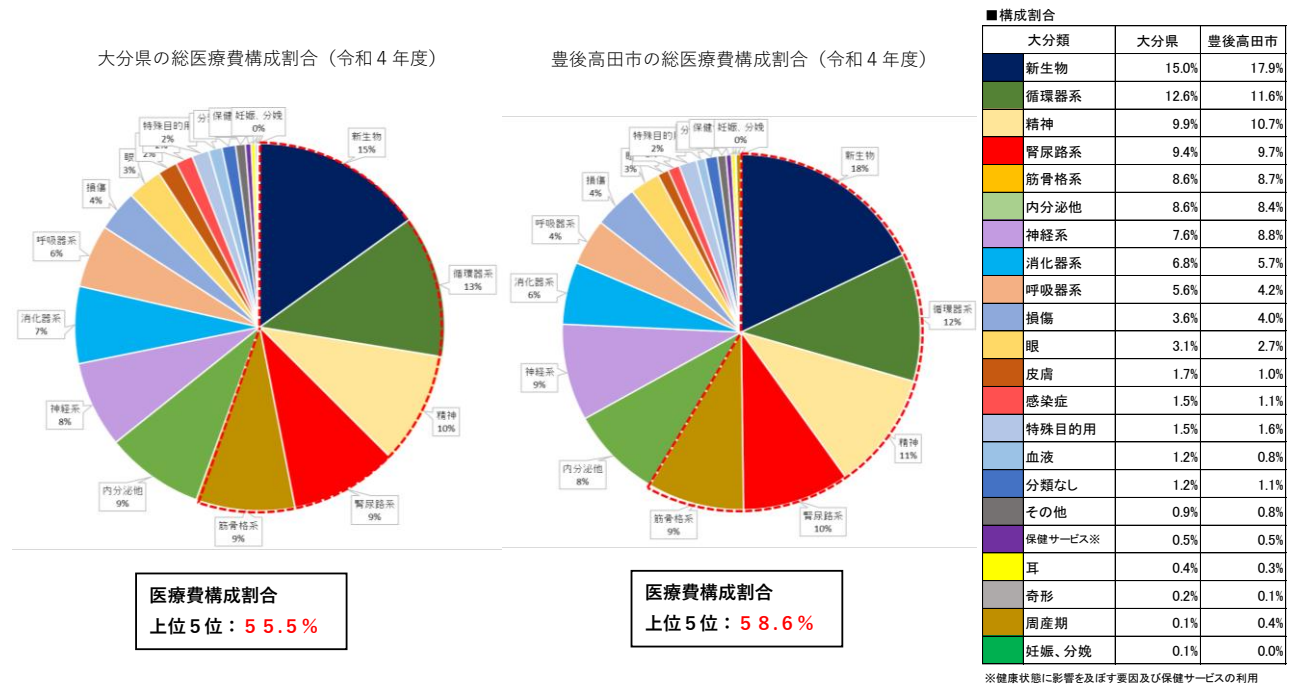
データ分析の結果

・令和4年度の疾病分類別医療費（大分類）の割合は、がん（17.9%）、循環器系疾患（11.6%）、精神（10.7%）の順に多い。



大分類	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新生物	14.9%	15.9%	15.8%	17.5%	17.9%
循環器系	14.5%	12.6%	12.1%	13.0%	11.6%
内分泌、栄養及び代謝疾患	9.2%	9.9%	9.7%	10.5%	8.4%
精神及び行動の障害	11.0%	10.2%	10.5%	9.9%	10.7%
筋骨格系及び結合組織	8.7%	8.6%	9.1%	8.9%	8.7%
尿路性器系	9.3%	9.4%	9.4%	8.9%	9.7%
神経系	8.5%	8.7%	8.9%	8.5%	8.8%
消化器系	5.2%	5.4%	5.6%	6.0%	5.7%
呼吸器系	5.1%	5.6%	5.2%	3.8%	4.2%
眼及び付属器	2.8%	2.6%	3.0%	2.8%	2.7%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.5%	3.8%	4.2%	4.3%	4.0%
皮膚及び皮下組織	1.4%	1.4%	1.3%	0.8%	1.0%
感染症及び寄生虫症	1.9%	1.7%	1.4%	1.1%	1.1%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1.0%	0.9%	1.0%	1.2%	0.8%
耳及び乳腺突起	0.5%	0.6%	0.5%	0.3%	0.3%
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0.6%	0.6%	0.5%	0.3%	0.5%
先天奇形、変形及び染色体異常	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
周産期	0.0%	0.2%	0.0%	0.3%	0.4%
妊娠、分娩及び産じよく	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%
分類なし	0.9%	1.3%	0.9%	0.8%	1.1%
特殊目的用	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	1.6%
その他	0.7%	0.6%	0.6%	0.6%	0.8%

図表8	疾病分類別医療費（大分類）総医療費構成割合（令和4年度）	出典	KDB_疾病別医療費分析（大分類）
データ分析の結果	・令和4年度の疾病分類別医療費（大分類）の割合における県との比較では、がんの割合が高く、上位5位の割合についても県が55.5%、市が58.6%と高くなっている。		

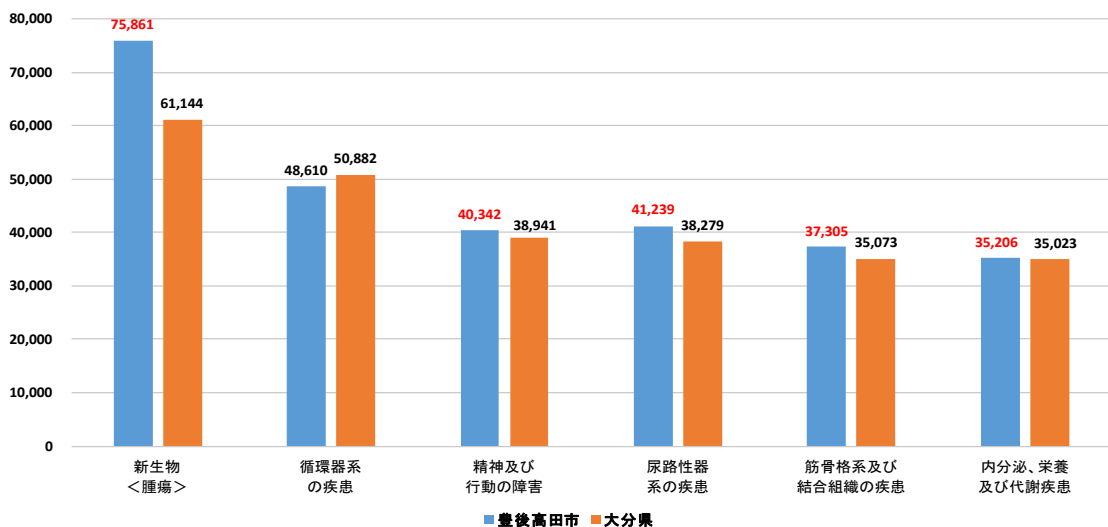


図表9	令和4年度疾病分類（大分類）別 一人当たり医療費	出典	MAP統計情報システム（疾病分類別医療費分析）
データ分析の結果	・令和4年度疾病分類（大分類）別における上位疾病の一人当たり医療費では、がん（75,861円）、循環器系（48,610円）、泌尿器系（41,239円）の順に高い。県との比較では、循環器系を除き全て高くなっている。		

○令和4年度 疾病分類(大分類)別 一人当たり医療費(入院+外来)

(単位:円)

	新生物 <腫瘍>	循環器系 の疾患	精神及び 行動の障害	泌尿器系 の疾患	筋骨格系及び 結合組織の疾患	内分泌、栄養 及び代謝疾患
豊後高田市	75,861	48,610	40,342	41,239	37,305	35,206
大分県	61,144	50,882	38,941	38,279	35,073	35,023

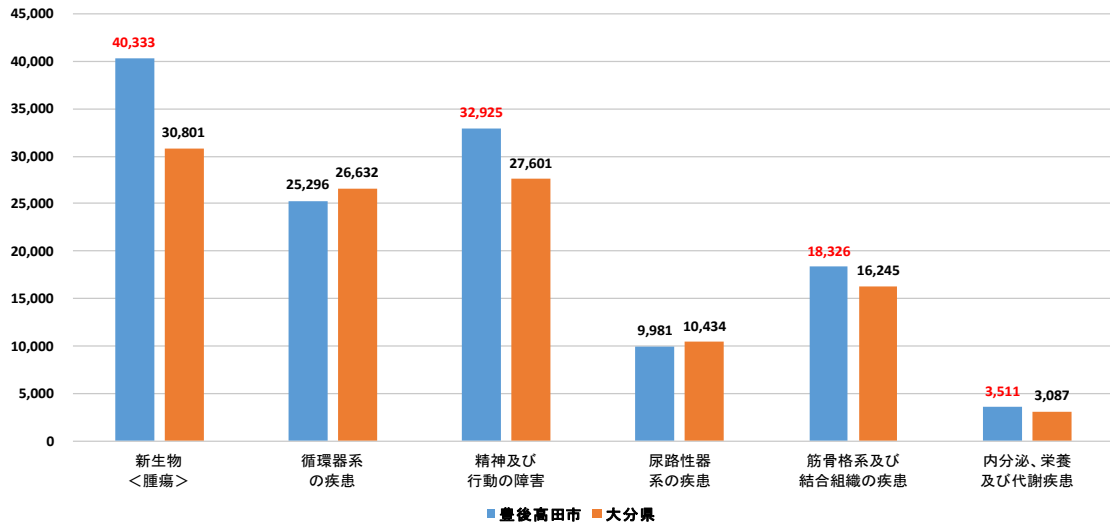


図表 9

○令和4年度 疾病分類(大分類)別 一人当たり医療費(入院)

(単位:円)

	新生物 <腫瘍>	循環器系 の疾患	精神及び 行動の障害	尿路性器 系の疾患	筋骨格系及び 結合組織の疾患	内分泌、栄養 及び代謝疾患
豊後高田市	40,333	25,296	32,925	9,981	18,326	3,511
大分県	30,801	26,632	27,601	10,434	16,245	3,087

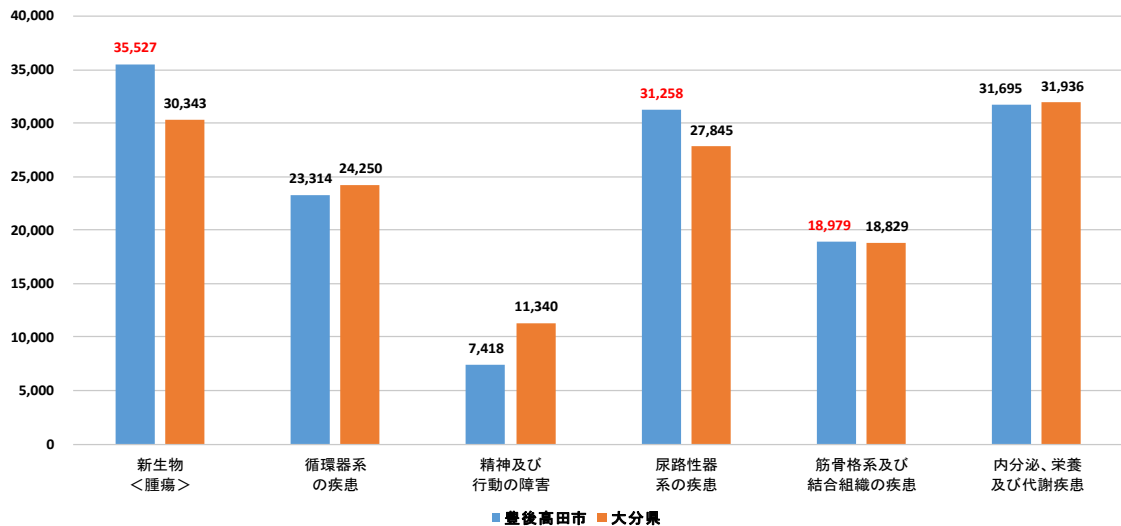


図表 9

○令和4年度 疾病分類(大分類)別 一人当たり医療費(外来)

(単位:円)

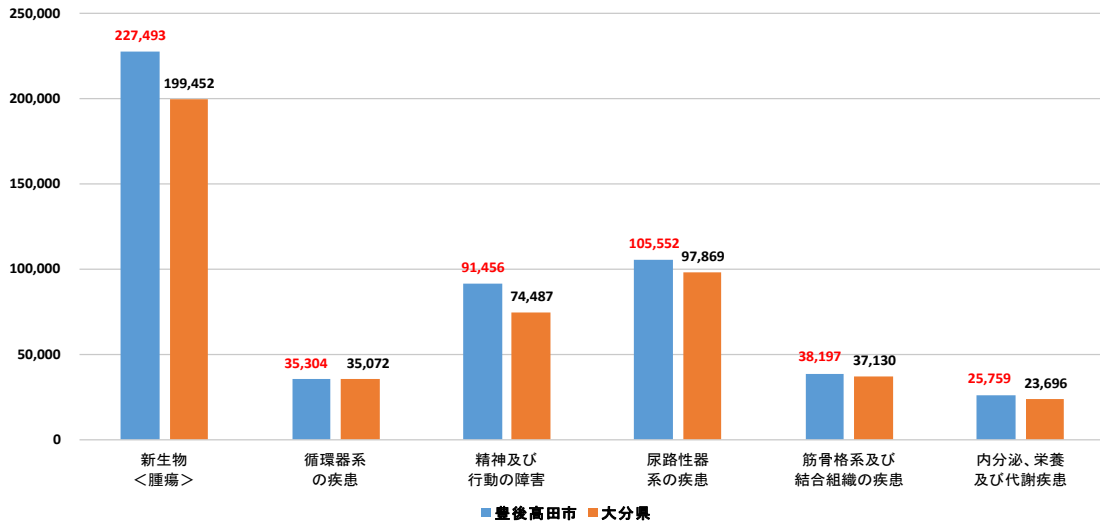
	新生物 <腫瘍>	循環器系 の疾患	精神及び 行動の障害	尿路性器 系の疾患	筋骨格系及び 結合組織の疾患	内分泌、栄養 及び代謝疾患
豊後高田市	35,527	23,314	7,418	31,258	18,979	31,695
大分県	30,343	24,250	11,340	27,845	18,829	31,936



図表10	令和4年度疾病分類（大分類）別 一件当たり医療費	出典	MAP統計情報システム（疾病分類別医療費分析）
データ分析の結果	・令和4年度疾病分類（大分類）別における上位疾病の一件当たり医療費では、がん（227,493円）、尿路器系の疾患（105,552円）、精神（91,456円）の順に高い。入院及び外来の県との比較では、全て高くなっている。		

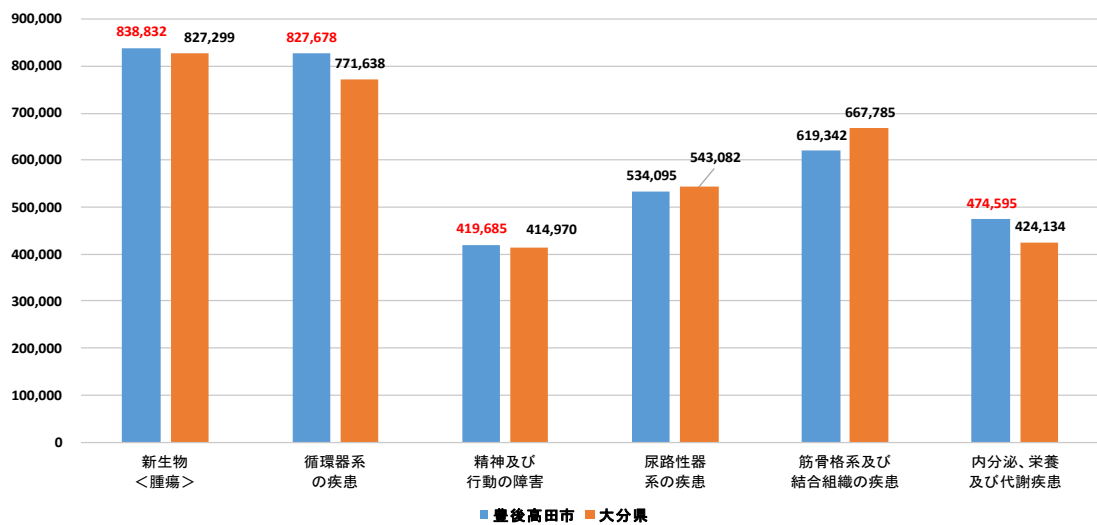
○令和4年度 疾病分類（大分類）別 一件当たり医療費（入院＋外来） （単位：円）

	新生物 <腫瘍>	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	尿路器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
豊後高田市	227,493	35,304	91,456	105,552	38,197	25,759
大分県	199,452	35,072	74,487	97,869	37,130	23,696



○令和4年度 疾病分類（大分類）別 一件当たり医療費（入院） （単位：円）

	新生物 <腫瘍>	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	尿路器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
豊後高田市	838,832	827,678	419,685	534,095	619,342	474,595
大分県	827,299	771,638	414,970	543,082	667,785	424,134

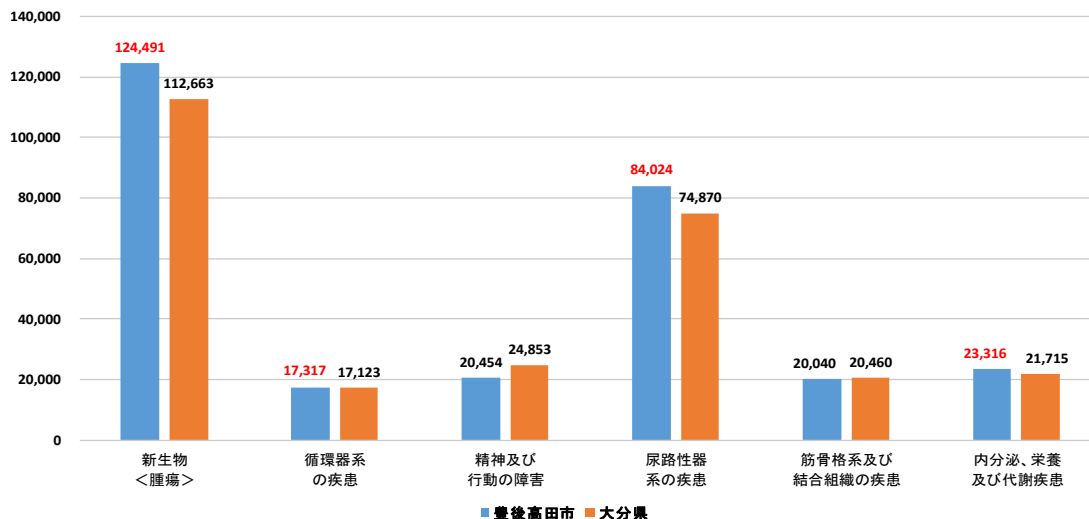


図表 1 0

○令和4年度 疾病分類(大分類)別 一件当たり医療費(外来)

(単位:円)

	新生物 <腫瘍>	循環器系 の疾患	精神及び 行動の障害	尿路性器 系の疾患	筋骨格系及び 結合組織の疾患	内分泌、栄養 及び代謝疾患
豊後高田市	124,491	17,317	20,454	84,024	20,040	23,316
大分県	112,663	17,123	24,853	74,870	20,460	21,715



図表 1 1	(内分泌、栄養及び代謝疾患・循環器系の疾患) 大・中分類別一人当たり医療費	出典	MAP統計情報システム(疾病分類別医療費分析)
データ分析の結果	・(内分泌、栄養及び代謝疾患)及び(循環器系の疾患)における大・中分類別一人当たり医療費では減少傾向となっている。		

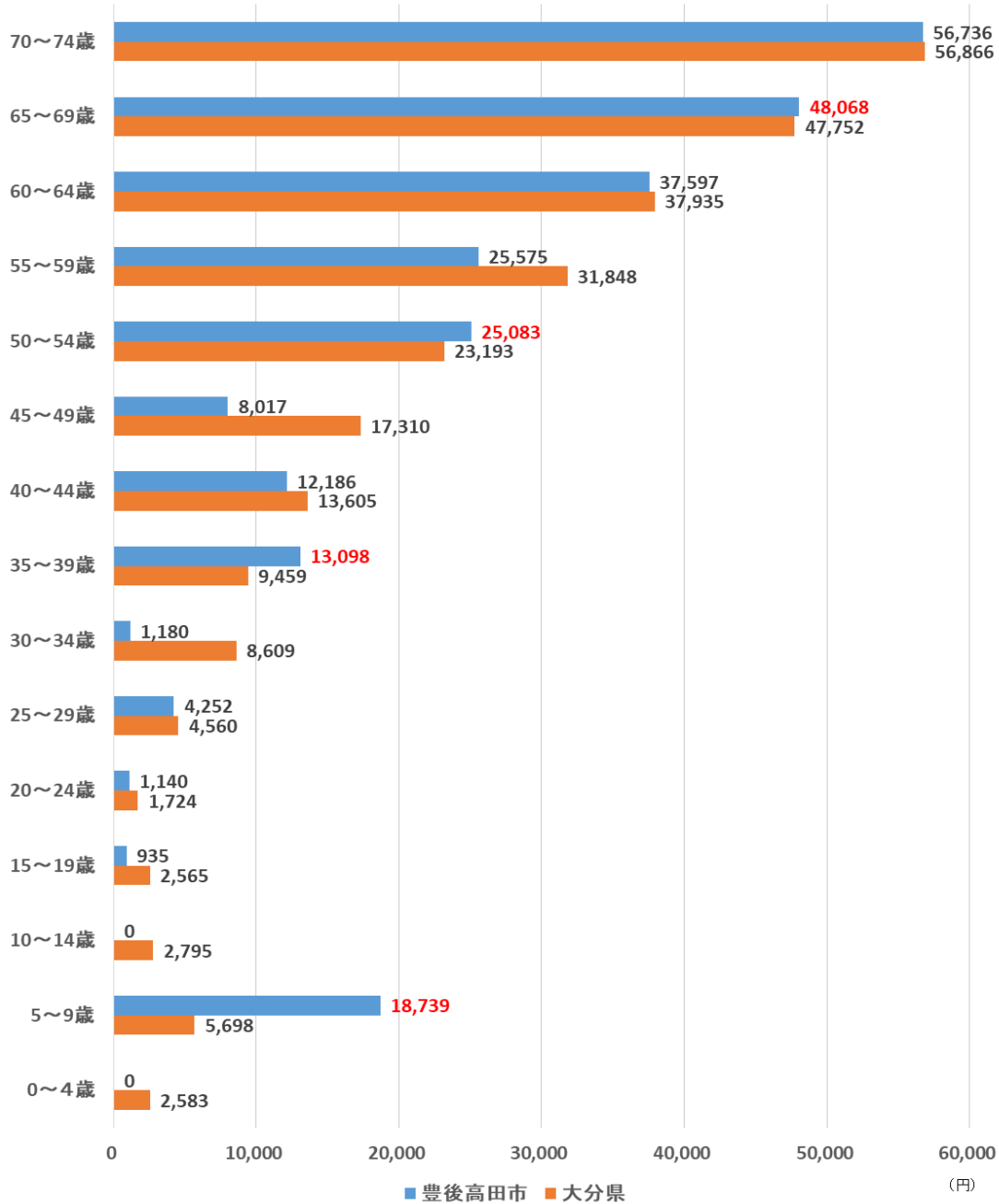
(単位:円)

疾病分類項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度(県)
	1人当たり費用額	1人当たり費用額	1人当たり費用額	1人当たり費用額	1人当たり費用額
<b>内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	40,981	36,041	43,684	35,206	35,023
甲状腺障害	1,411	1,097	1,166	1,280	1,545
糖尿病	22,915	21,164	24,495	22,292	22,480
脂質異常症	9,242	7,648	7,569	6,911	7,226
その他の内分泌、栄養及び代謝障害	7,414	6,132	10,453	4,722	3,771
<b>循環器系の疾患</b>	49,663	46,704	51,887	48,610	50,882
高血圧性疾患	12,721	12,135	12,440	12,842	11,890
虚血性心疾患	7,689	4,426	6,971	5,138	6,735
その他の心疾患	17,083	19,457	18,274	22,226	18,626
くも膜下出血	250	26	2,262	886	522
脳内出血	911	946	2,204	875	2,131
脳梗塞	7,369	3,396	4,886	4,546	5,057
脳動脈硬化(症)	0	0	0	0	6
その他の脳血管疾患	2,047	709	1,814	798	2,060
動脈硬化(症)	48	38	147	65	400
低血圧(症)	43	29	9	9	54
その他の循環器系の疾患	1,502	5,541	2,879	1,225	3,399



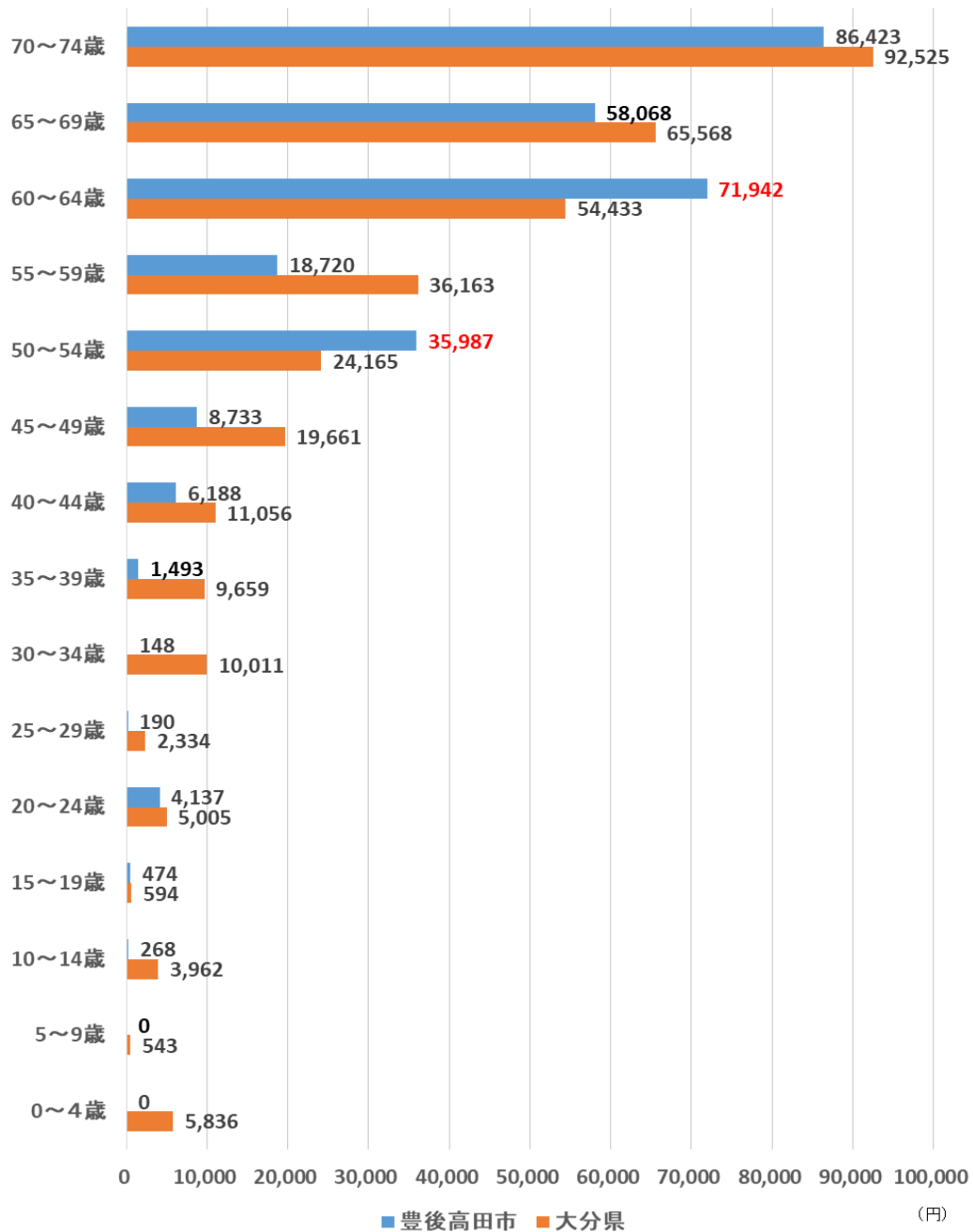
図表1 2	令和4年度（内分泌、栄養及び代謝疾患）年齢階層別一人当たり医療費	出典 MAP統計情報システム（疾病分類別医療費分析）
データ分析の結果	・令和4年度の大分類（内分泌、栄養及び代謝疾患）の年齢階層別一人当たりの医療費は、県と比較し5～9歳、35～39歳、50～54歳、65～69歳の年齢層が高くなっている。	

令和4年度(内分泌、栄養及び代謝疾患)年齢階層別一人当たり医療費  
(入院+外来)



図表13	令和4年度（循環器系の疾患）年齢階層別一人当たり医療費	出典 MAP統計情報システム（疾病分類別医療費分析）
データ分析の結果	・令和4年度の大分類（循環器系の疾患）の年齢階層別一人当たりの医療費は、県と比較し50～54歳、60～64歳の年齢層が高くなっている。	

令和4年度（循環器系の疾患）年齢階層別一人当たり医療費  
（入院＋外来）



図表 14	生活習慣病の状況（一人当たり医療費・有病率）	出典	MAP統計情報システム（疾病分類別医療費分析）
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度生活習慣病別一人当たり医療費では、慢性腎臓病（透析あり）、糖尿病、高血圧症の順で高く、高血圧症及び慢性腎臓病（透析あり）は、県と比較し高くなっている。特に心筋梗塞及び慢性腎臓病（透析あり）は、県内順位でも上位となっている。</li> <li>生活習慣病有病率は、H30年からR4年度を比較すると生活習慣病は変動していないが、人工透析は有病率・人数ともに増加しており、県内順位でも上位となっている。</li> <li>令和4年度高額医療費（30万以上）の件数をみると、腎不全、統合失調症、悪性新生物の順で多くなっている。</li> </ul>		

○令和4年度生活習慣病別一人当たり医療費

（単位：円）

	豊後高田市	大分県	県内順位
糖尿病	20,891	21,793	12
高血圧症	12,341	11,804	11
脂質異常症	6,613	7,179	14
高尿酸血症	218	202	10
脂肪肝	203	511	19
動脈硬化症	62	400	18
脳出血	834	2,324	14
脳梗塞	4,311	5,135	13
狭心症	3,429	4,429	13
心筋梗塞	1,247	1,170	8
慢性腎臓病（透析なし）	1,097	1,346	12
慢性腎臓病（透析あり）	25,910	21,471	8

○生活習慣病有病率

（単位：％、人）

	平成30年5月診療分		令和4年5月診療分		
	有病率％	人数	有病率％	人数	県内順位
被保険者	—	6,023	—	5,246	—
生活習慣病	39.48	2,378	39.51	2,167	15
糖尿病	12.82	772	12.38	679	13
高血圧症	23.41	1,410	22.59	1,239	15
脂質異常症	18.31	1,103	18.96	1,040	15
高尿酸血症	4.85	292	5.09	279	13
虚血性心疾患	3.69	222	3.74	205	17
脳血管疾患	3.27	197	3.35	184	17
人口透析	0.40	24	0.57	31	7

【参考】高額医療費の状況（30万以上）（令和4年5月診療分）

順位	主病名	件数
1	腎不全	27
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	25
3	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	11
4	その他の神経系の疾患	11
5	骨折	9

資料：KDB\_厚労省様式1-1

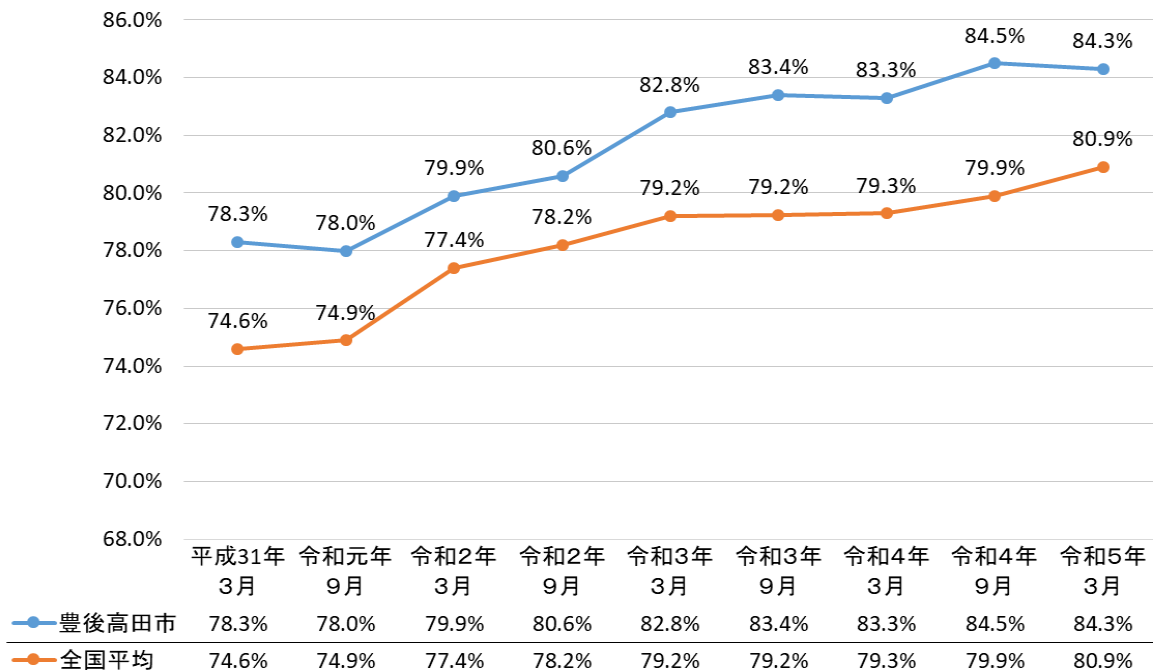
図表15	令和4年度細小分類による医療費上位10疾病	出典	KDB_医療費分析(2)大、中、細小分類
データ分析の結果	・令和4年度細小分類による医療費上位10疾病では、入院では総合失調症、骨折、不整脈の順に多く、外来では糖尿病、慢性腎臓病(透析有)、高血圧症の順に多い。		

○令和4年度細小分類による医療費上位10疾病

(入院+外来)				(入院)				(外来)			
順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%)	順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%)	順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%)
1	統合失調症	150,845,780	6.88%	1	統合失調症	127,899,780	12.11%	1	糖尿病	102,855,910	9.04%
2	慢性腎臓病(透析あり)	138,848,640	6.33%	2	骨折	56,523,830	5.35%	2	慢性腎臓病(透析あり)	102,558,420	9.02%
3	糖尿病	108,993,190	4.97%	3	不整脈	38,446,150	3.64%	3	高血圧症	62,396,130	5.49%
4	肺がん	77,123,590	3.52%	4	うつ病	36,555,490	3.46%	4	肺がん	50,318,750	4.42%
5	関節疾患	72,107,660	3.29%	5	慢性腎臓病(透析あり)	36,290,220	3.44%	5	関節疾患	47,919,570	4.21%
6	高血圧症	66,744,280	3.04%	6	肺がん	26,804,840	2.54%	6	脂質異常症	35,046,010	3.08%
7	骨折	64,740,390	2.95%	7	関節疾患	24,188,090	2.29%	7	不整脈	25,115,890	2.21%
8	不整脈	63,562,040	2.90%	8	喉頭がん	18,149,740	1.72%	8	肝がん	24,952,190	2.19%
9	うつ病	51,532,770	2.35%	9	脳梗塞	17,681,610	1.67%	9	統合失調症	22,946,000	2.02%
10	脂質異常症	35,782,340	1.63%	10	心臓弁膜症	17,670,210	1.67%	10	骨粗しょう症	19,367,320	1.70%

※細小分類別疾患のうち、「その他」「小児科」は各順位から除く。

図表16	後発医薬品の使用割合	出典	厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合(数量シェア)」
データ分析の結果	・後発医薬品の使用割合は84.3%(令和4年度実績)と増加しており。国の目標値(80%)も超えている。		



※国目標値 80%

図表17	重複・多剤服薬者割合	出典	KDB_保健事業介入支援管理/ 重複・多剤処方状況
データ分析の結果	・令和4年度の重複処方該当者割合は被保険者全体の0.79%（40人）、多剤処方該当者割合は、被保険者全体の0.22%（11人）となっている。		

### 令和4年度実績

	被保険者数 (人)	重複処方該当 者数(人)	重複処方該当 者割合(%)	多剤処方該当 者数(人)	多剤処方該当 者割合(%)
令和4年4月 (令和4年度)	5,186	36	0.69%	16	0.31%
令和4年5月 (令和4年度)	5,200	34	0.65%	11	0.21%
令和4年6月 (令和4年度)	5,147	26	0.51%	15	0.29%
令和4年7月 (令和4年度)	5,144	51	0.99%	10	0.19%
令和4年8月 (令和4年度)	5,108	44	0.86%	16	0.31%
令和4年9月 (令和4年度)	5,053	41	0.81%	8	0.16%
令和4年10月 (令和4年度)	5,035	43	0.85%	11	0.22%
令和4年11月 (令和4年度)	5,016	33	0.66%	6	0.12%
令和4年12月 (令和4年度)	4,985	42	0.84%	7	0.14%
令和5年1月 (令和4年度)	4,959	38	0.77%	11	0.22%
令和5年2月 (令和4年度)	4,951	55	1.11%	10	0.20%
令和5年3月 (令和4年度)	4,944	37	0.75%	13	0.26%
年度平均	5,061	40	0.79%	11	0.22%

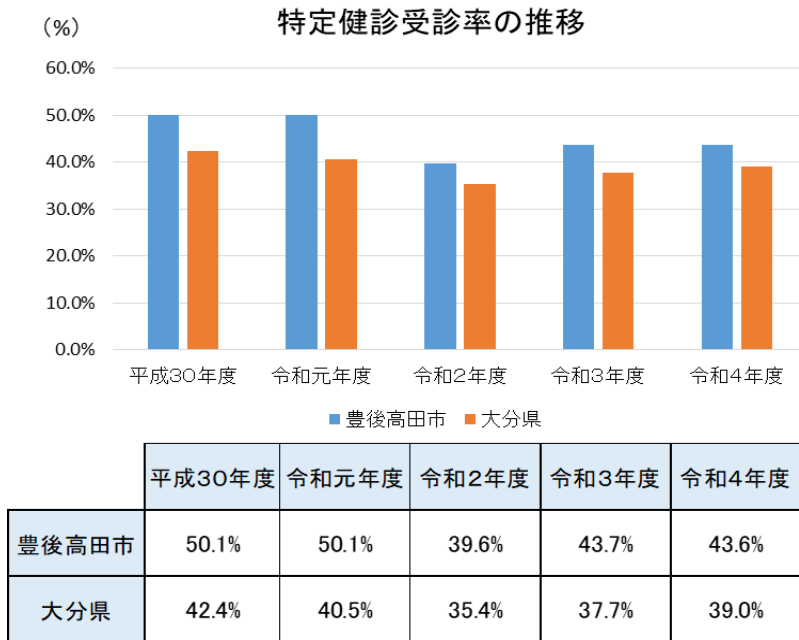
※被保険者数:国民健康保険毎月事業状況報告書(事業月報)A表の被保険者数(該当月月末の被保険者数)

※重複処方該当者数:国保データベース(KDB)システムの「重複・多剤処方の状況」画面で確認できる重複処方を受けた者(人)の人数とし、抽出に当たっては、次の条件(ア・イ)に該当する人数を加算した数を「重複処方該当者数」とする。

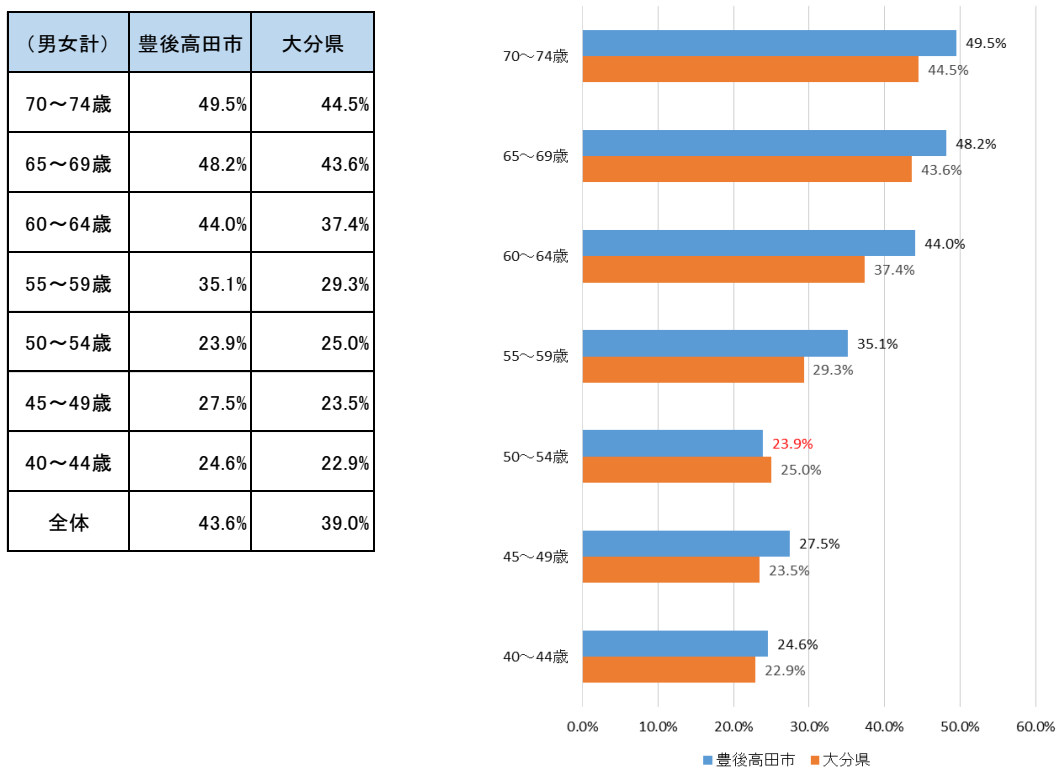
ア)「重複処方を受けた者(人)の【3医療期間以上】・複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数【1以上】  
イ)「重複処方を受けた者(人)の【2医療期間以上】・複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数【2以上】

※多剤処方該当者数:国保データベース(KDB)システムの「重複・多剤処方の状況」画面で確認できる多剤処方を受けた者(人)人数とし、抽出に当たっては、処方薬剤数(同一月内)【15剤以上】に該当する人数を「多剤処方該当者数」とする。

図表18	特定健診受診率の推移	出典	特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度比△10.5%と大幅な減少となるが令和3年度以降については増加傾向となっている。しかしながら、コロナ禍前の水準には回復していない。</li> <li>令和4年度の実受診率は43.6%であり県平均39.0%より高いものの国の目標値60%には及ばない。</li> </ul>		



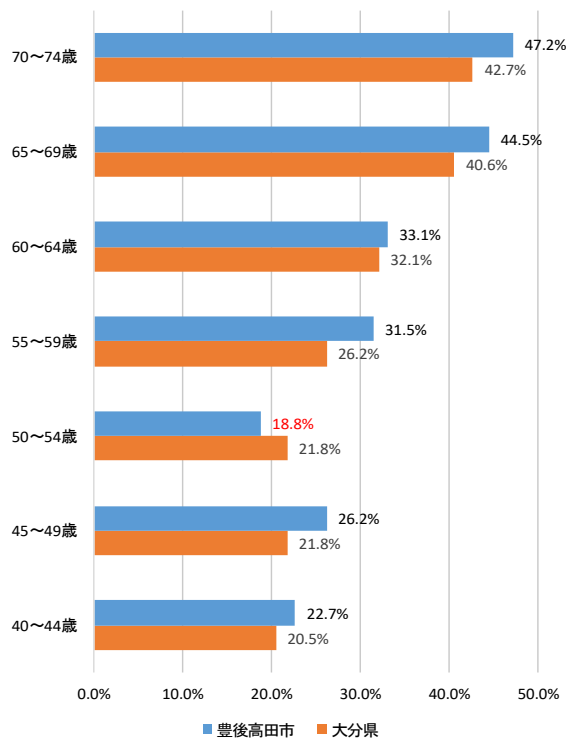
図表19	令和4年度 性・年齢階級別特定健診受診率	出典	特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の実受診率の県との比較（性・年齢別）では、50歳～54歳の男性の実受診率が23.9%と県平均（25.0%）より低い。</li> </ul>		



図表 19

(男性)	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	全体
豊後高田市	22.7%	26.2%	18.8%	31.5%	33.1%	44.5%	47.2%	39.2%
大分県	20.5%	21.8%	21.8%	26.2%	32.1%	40.6%	42.7%	35.8%

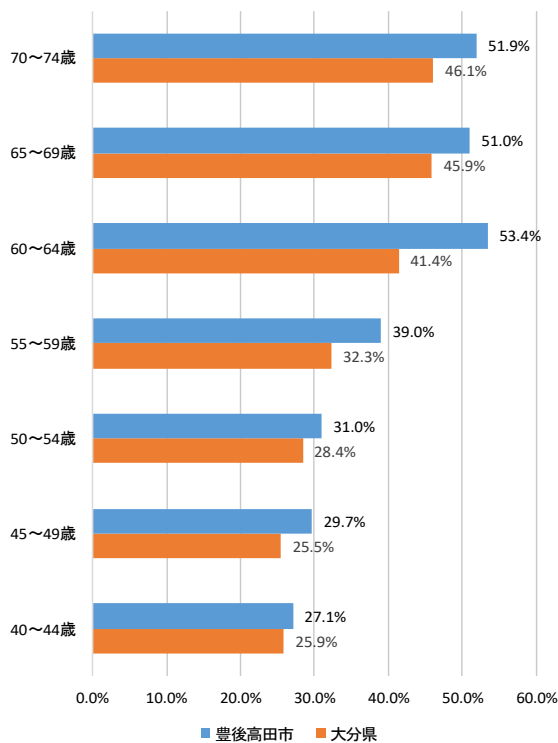
令和4年度年齢階層別特定健診受診率  
(男性)



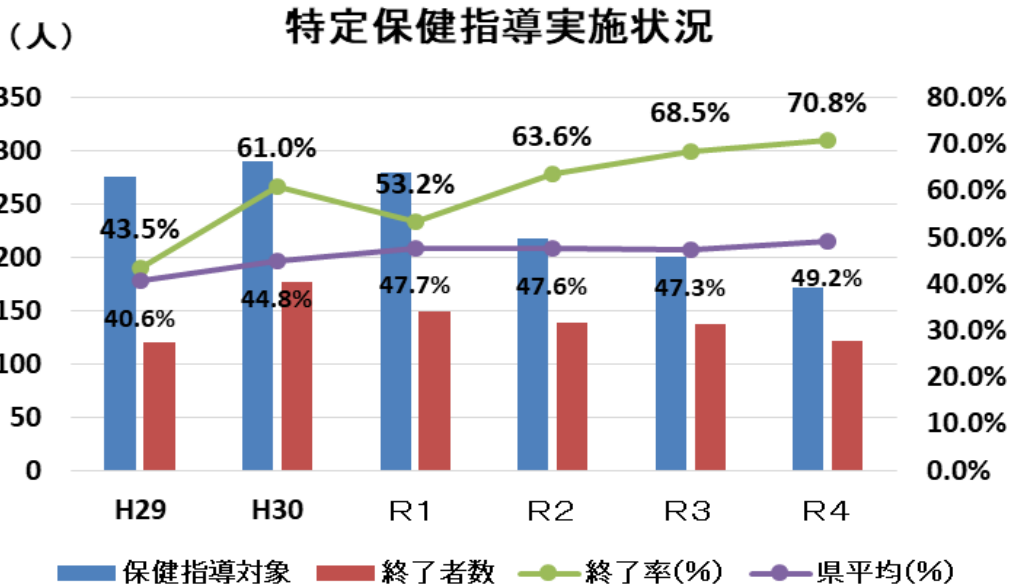
図表 19

(女性)	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	全体
豊後高田市	27.1%	29.7%	31.0%	39.0%	53.4%	51.0%	51.9%	47.9%
大分県	25.9%	25.5%	28.4%	32.3%	41.4%	45.9%	46.1%	41.8%

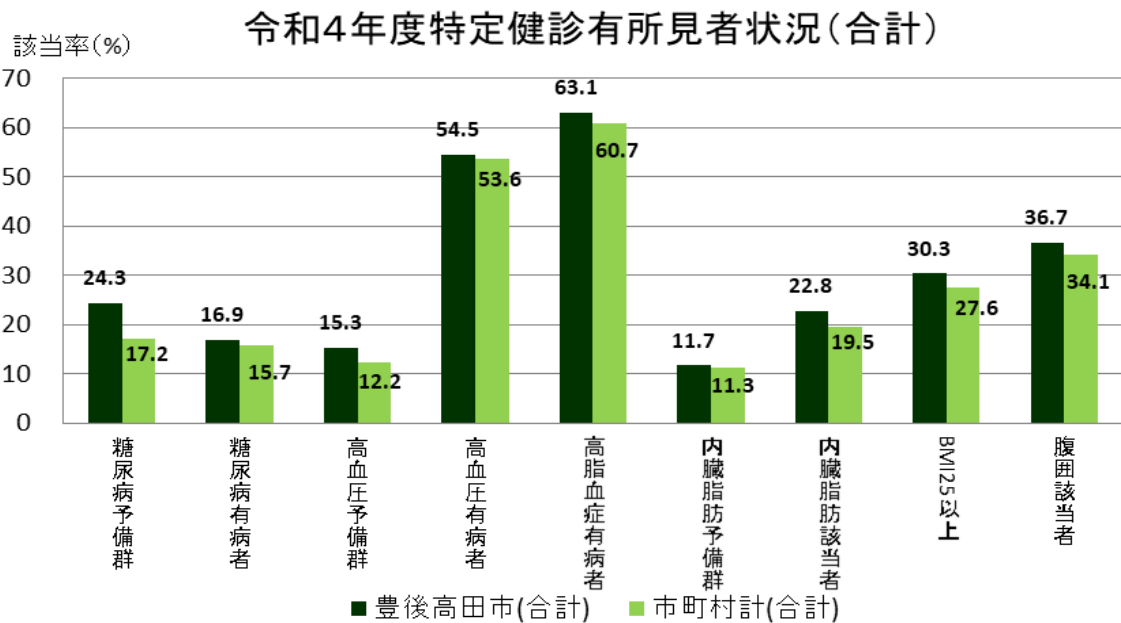
令和4年度年齢階層別特定健診受診率  
(女性)



図表20	特定保健指導実施率	出典	法定報告
データ分析の結果	・特定保健指導の実施率は、令和4年度70.8%で県平均（49.2%）より高く、年々増加傾向である。		

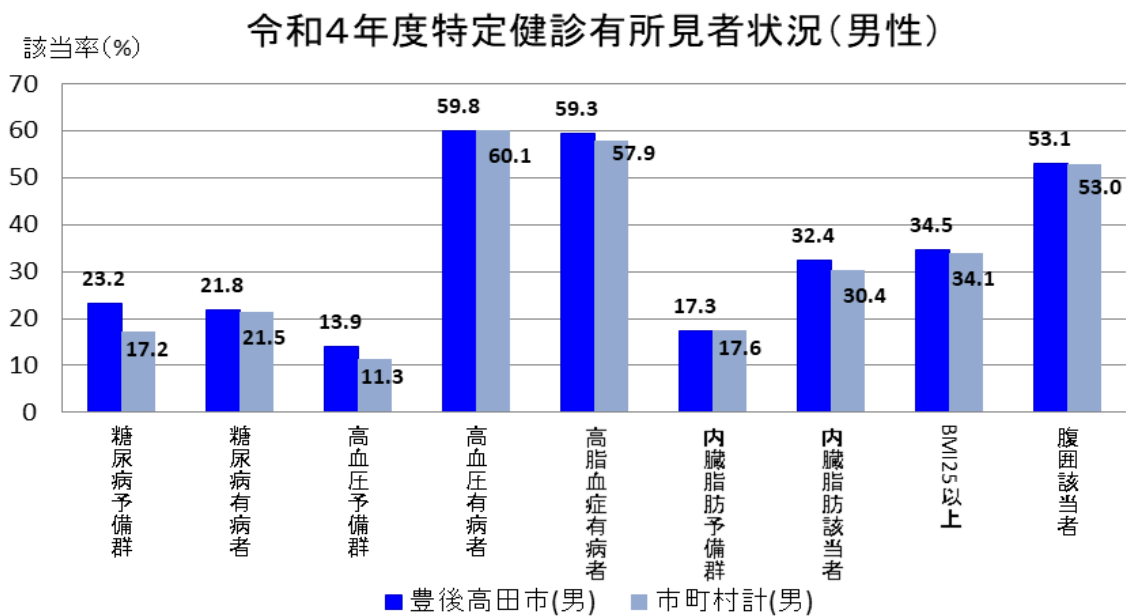


図表21	特定健診有所見者状況	出典	有所見者状況（大分県国保連合会提供）
データ分析の結果	・特定健康診査有所見者状況は、ほとんどの項目で男女ともに県平均より高くなっている。		

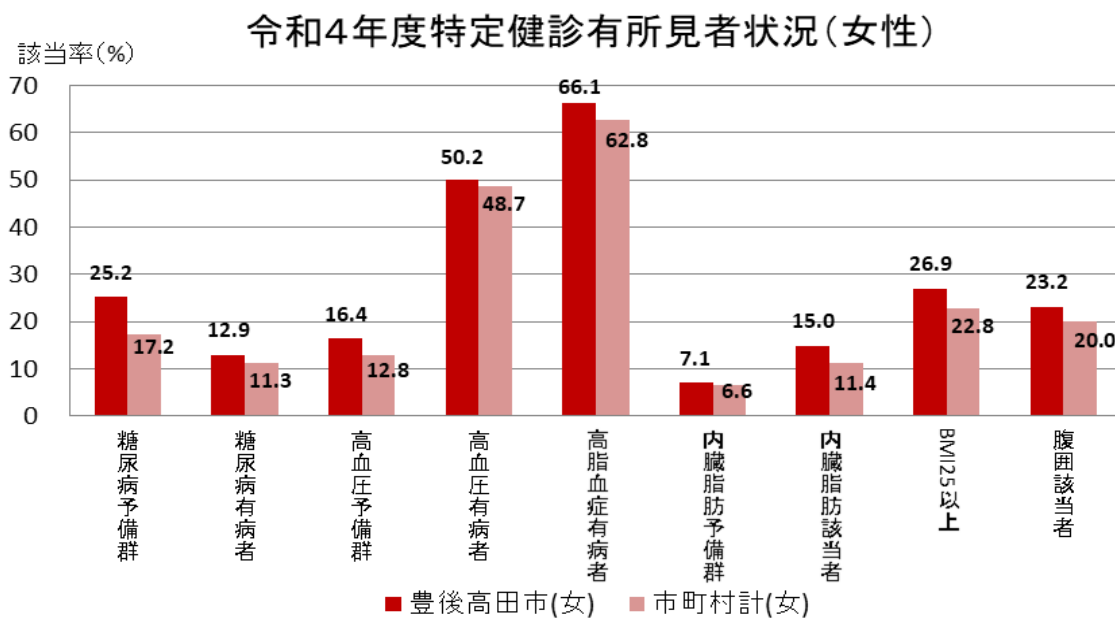




図表 2 1

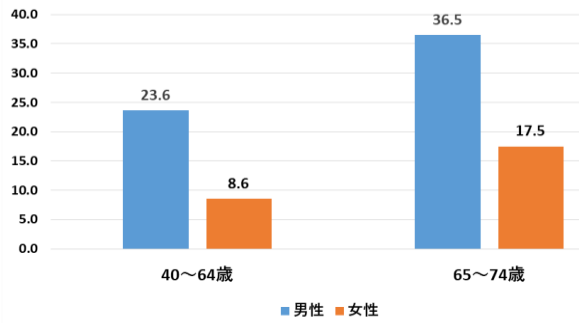


図表 2 1

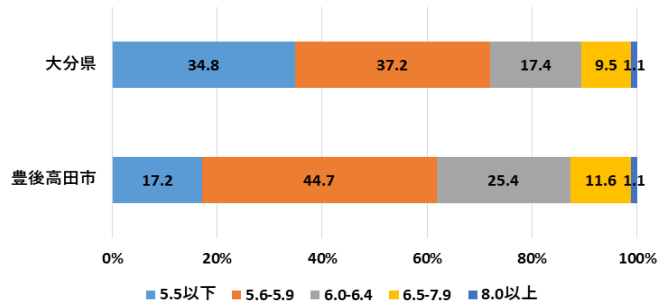


図表 2 2	特定健診結果	出典	MAPシステム
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>メタボリックシンドローム該当者は、40～64歳では男性が女性より約3倍高くなっている。</li> <li>HbA1cは、県平均より5.5以下が少なく、5.6～5.9が高くなっている。</li> <li>収縮期血圧は、130mmHg以上・160mmHg以上ともにやや減少傾向である。</li> <li>LDLコレステロール140mg/dl以上は、40～64歳男性が最も高く、ついで65～74歳女性となっている。</li> <li>eGFR45未満は、男性のほうが高く、男女ともに県平均より高い。</li> </ul>		

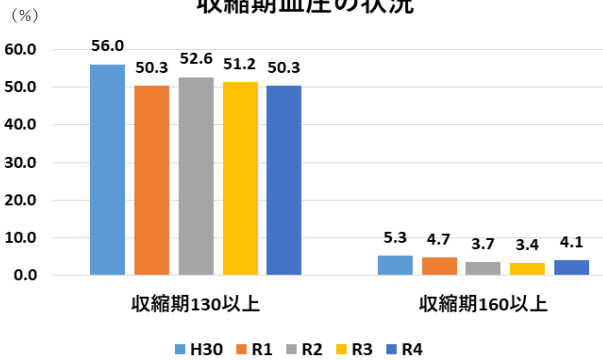
令和4年度メタボリックシンドローム該当者割合



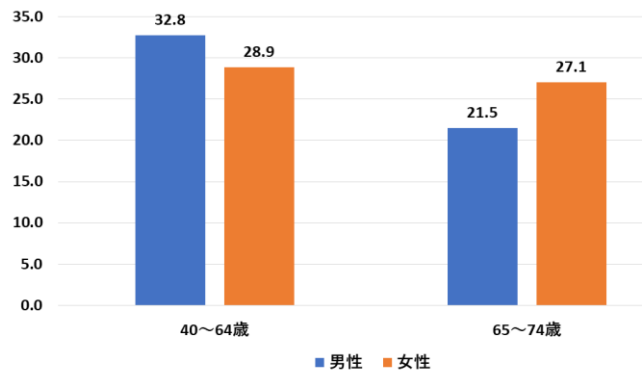
令和4年度HbA1cの状況



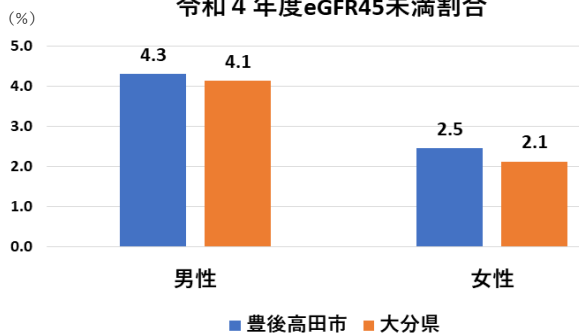
収縮期血圧の状況



令和4年度LDLコレステロール140以上割合



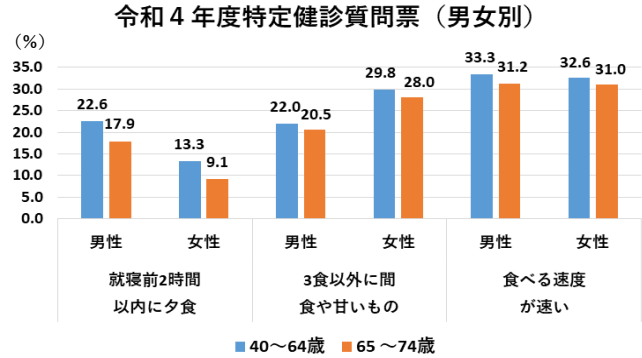
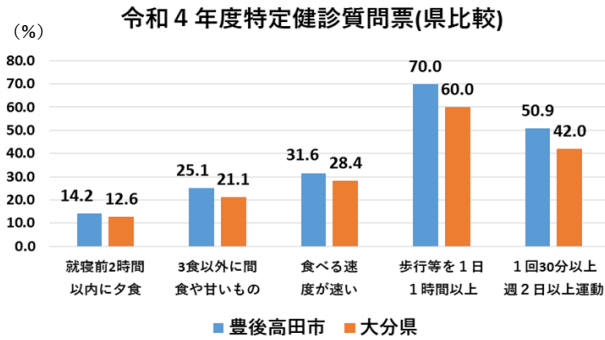
令和4年度eGFR45未満割合



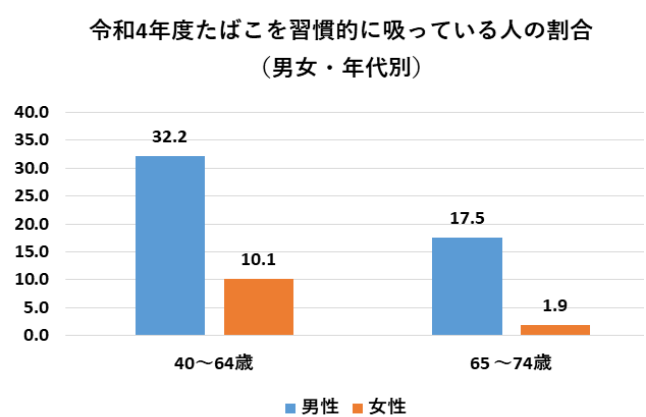
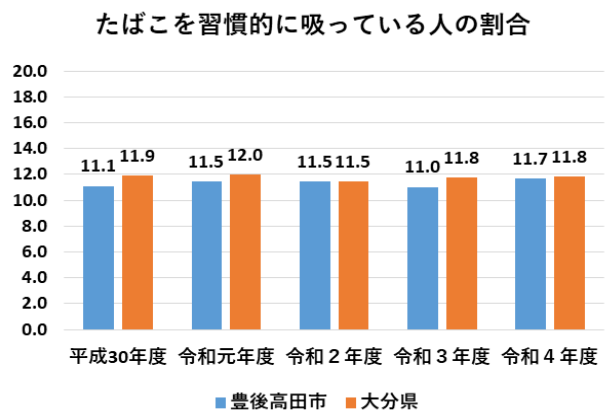
令和4年度特定健診 項目別有所見者状況

有所見率%	条件	豊後高田市	大分県	県内順位
BMI	25以上	29.7	27.7	7
腹囲	男性85cm以上 女性90cm以上	36.0	34.1	9
中性脂肪	150以上	22.0	18.5	2
ALT (GPT)	31以上	14.3	14.1	7
HDL-C	40未満	2.9	3.6	17
LDL-C	120以上	51.0	49.9	5
空腹時血糖	100以上	29.5	32.7	14
HbA1c	5.6以上	82.7	65.2	2
	6.5以上	12.7	10.6	4
	8.0以上	1.1	1.1	12
収縮期血圧	130以上	50.2	47.7	4
拡張期血圧	85以上	23.8	22.0	4
血清クレアチニン	1.3以上	1.9	1.6	5
eGFR	60未満	29.9	25.2	2

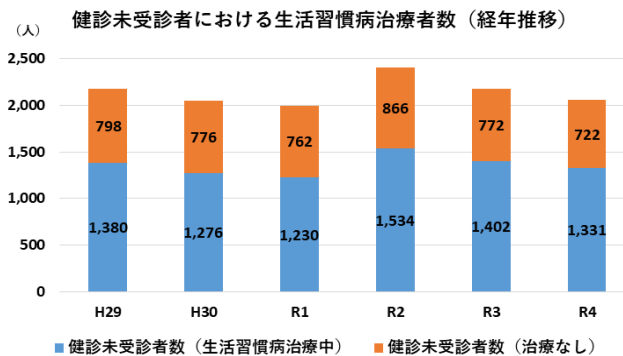
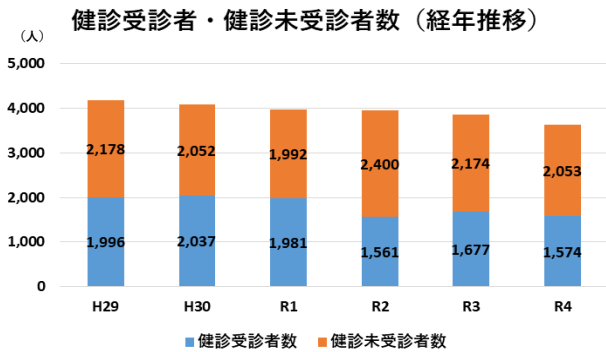
図表 2 3	特定健診質問票（栄養・食事・身体活動）	出典	MAPシステム
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就寝2時間前夕食・間食・食べる速度ともに、県平均より高い。</li> <li>・就寝2時間以内に夕食は40～64歳男性が高く、3食以外に間食や甘いものは40～64歳女性が高い。</li> <li>・歩行又は同等の身体活動・1回30分以上の運動は、県平均より高い。</li> </ul>		



図表 2 4	特定健診質問票（喫煙）	出典	MAPシステム
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙は県平均よりやや低いが、男性が女性よりも高くなっている</li> </ul>		



図表25	未受診者（健康状態不明者）の状況	出典 厚生労働省様式5-5 国民健康保険努力者支援交付金 報告書
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診未受診者のうち生活習慣病治療中の割合は約65%である。</li> <li>・3年間健診未受診かつ医療機関未受診者は、約20%である。そのうち約70%に訪問（面接）している。未受診の理由については、健康である、忙しい等が多い。</li> </ul>	



特定健診未受診者対策事業（健診・医療機関3年間未受診者訪問）の状況

		H30	R1	R2	R3	R4
未受診者	対象者（人）	186	203	190	218	212
	実施者（人）	126	137	125	146	149
	実施割合（%）	67.7	67.5	65.8	67.0	70.3

（対象となる生活習慣病の病名と治療）  
糖尿病、高血圧症、脂質異常者、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格、精神

図表26	特定健診要精密者の状況	出典 国民健康保険努力者支援交付金 報告書
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要精密で医療機関受診者の割合は、血圧約50%、血糖60%、LDL30%であり、血圧及びLDLの受診率が年々減少している（地区健診のみ）。</li> <li>・慢性腎臓病要精密者は約40人で、うち医療機関受診者は近年約80%以上である（地区健診のみ）。</li> </ul>	

特定健診要精密者の状況（地区健診受診者のみ）

		R1	R2	R3	R4
血圧	対象者（人）	45	22	32	32
	受診者（人）	26	11	16	14
	受診割合（%）	57.8	50.0	50.0	43.8
血糖	対象者（人）	56	30	47	47
	受診者（人）	35	16	30	27
	受診割合（%）	62.5	53.3	63.8	57.4
LDL	対象者（人）	59	34	42	42
	受診者（人）	36	14	15	12
	受診割合（%）	61.0	41.2	35.7	28.6

慢性腎臓病要精密者の状況（地区健診受診者のみ）

		H30	R1	R2	R3	R4
対象者（人）		42	39	37	41	43
受診者（人）	紹介状	18	16	12	27	23
	レセプト	11	19	12	26	19
受診割合（%）		69.0	89.7	64.9	96.3	82.6

図表27	介護認定率、1件当たり介護給付費。要介護者の有病率	出典	KDB_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の要介護認定率は17.3%で、県平均（19.2%）よりも低いが、1件当たり介護給付費は72,417円と、県平均（61,467円）よりも高い。</li> <li>令和4年度要介護者の有病率は、心臓病（61.7%）、筋・骨疾患（56.2%）、高血圧症（54.7%）の順に高い。</li> </ul>		

○令和4年度介護認定率、1件当たり介護給付費

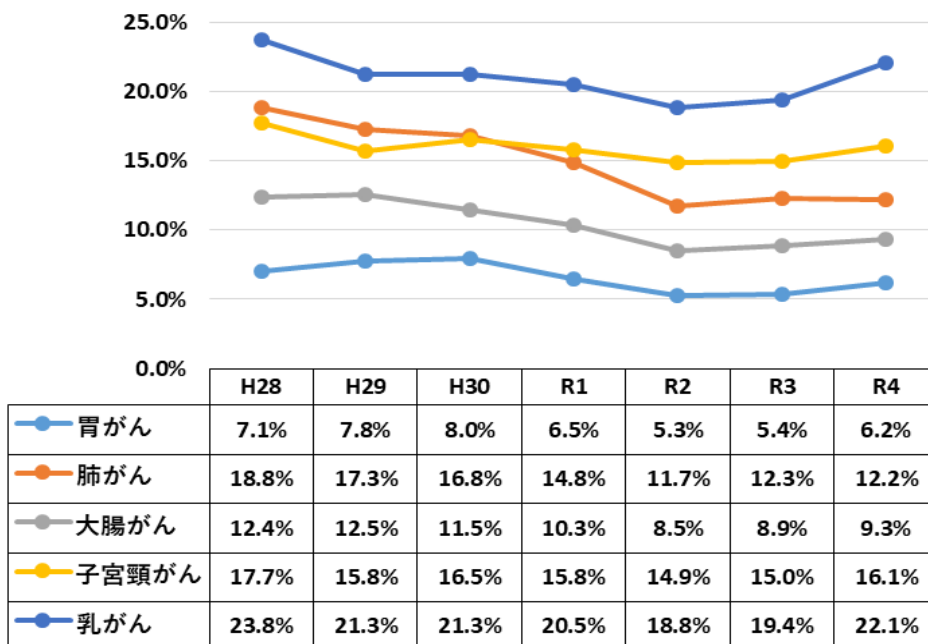
	保険者	県	同規模	国
介護認定率(%)	17.3	19.2	19.1	19.4
介護給付費(円)	72,417	61,467	70,503	59,662
居宅給付費(円)	39,090	43,594	43,936	41,272
施設給付費(円)	283,086	297,567	291,914	296,364

○令和4年度要介護者の有病率

	保険者(%)	県(%)	同規模(%)	国(%)
糖尿病	18.4	23.3	23.8	24.3
心臓病	61.7	65.4	61.9	60.3
脳疾患	22.6	24.0	23.9	22.6
筋・骨疾患	56.2	58.4	54.5	53.4
精神	41.4	43.3	38.6	36.8

図表28	がん検診受診率	出典	地域保健・健康増進事業報告
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>5つのがん検診において、国の目標値である60%を下回り、胃・肺・大腸がん検診では減少傾向がみられる。</li> </ul>		

がん検診受診率の推移  
(肺・大腸・乳40～69歳、子宮頸20～69歳)



※減少傾向

Ⅲ 計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	平均寿命、健康寿命（到達者年齢）については、県平均と比較して男性が低くなっている。また、標準化死亡率では、男女ともに県平均を上回っており、心疾患及び腎不全が高い。被保険者数は減少傾向にあるが、一人当たりの医療費は増加しており、疾病分類（大分類）別における一人当たり医療費では、がん、循環器系、泌尿器系の順に高くなっている。	✓	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
B	特定健診受診率は、令和2年度に減少し、その後増加傾向にあるが受診率は伸び悩んでいる。自分の健康状況を把握するために受診することが必要である。	✓	1,2,3,10
C	特定健診結果より、メタボリックシンドローム該当者、高血圧症・糖尿病・脂質異常有所見者が県平均より高い。肥満の要因となる生活習慣の改善が必要である。	✓	1,2,4
D	特定健診質問票では、間食摂取・就寝前夕食・早食いが県平均より高く、食習慣が肥満に影響している。	✓	4,6,7
E	性・年齢別では、40～65歳男性が特定健診結果及び質問票から生活習慣病の発症及び重症化が懸念される。	✓	4,6,7
F	介護認定率は県平均より低いが、一件あたり介護給付費は県平均より高く、要介護者の有病率は、心臓病、筋・骨疾患、高血圧症の順に高い。		
G			
H			
I			
J			

計画全体の目的		心疾患・脳血管疾患・腎不全につながる生活習慣病の発症予防及び重症化予防に取組み、医療費適正化を図る									
計画全体の目標		計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値						
					2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
i	生活習慣病の重症化予防	糖尿病有病率（5月診療分）	疾患を有する者の延人数/被保険者数	12.4%	12.0%	11.8%	11.5%	11.3%	11.0%	10.5%	
		脂質異常症有病率（5月診療分）	疾患を有する者の延人数/被保険者数	19.0%	18.5%	18.0%	17.5%	17.0%	16.5%	16.0%	
		高血圧症有病率（5月診療分）	疾患を有する者の延人数/被保険者数	22.6%	22.0%	21.5%	21.0%	20.5%	20.0%	19.5%	
		人工透析有病率（5月診療分）	疾患を有する者の延人数/被保険者数	0.57%	0.56%	0.55%	0.54%	0.53%	0.52%	0.51%	
		特定健康診査受診者のうち、HbA1c6.5以上の者（受診勧奨を越える者）の割合	HbA1c6.5以上の者の数/健診受診者数（分母には当該検査欠損の者を含む）	12.7%	12.5%	12.0%	11.5%	11.0%	10.5%	10.0%	
vi	生活習慣病の発症予防	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備軍の減少率	（昨年度の内臓脂肪症候群該当者のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備軍でなくなった者の数+昨年度の内臓脂肪症候群予備軍のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備軍でなくなった者の数）÷（昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数+昨年度の内臓脂肪症候群予備軍の数）	33.0%	34%	34.5%	35%	36%	37%	38%	
		特定健康診査受診率	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数	43.6%	45%	48%	50%	55%	58%	60%	
		特定保健指導実施率	特定保健指導終了者数/特定保健指導対象者数	70.8%	71.0%	71.5%	72.0%	72.5%	73.0%	73.5%	
ix											
x											

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業	重点
2	特定健康診査	若年者早期介入保健指導事業	
3	特定健康診査	特定健診未受診者対策事業	
4	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
5	重症化予防（受診勧奨）	特定健診受診者のフォローアップ推進事業	重点
6	重症化予防（保健指導）	生活習慣病予防重症化予防事業	重点
7	重症化予防（保健指導）	糖尿病性腎症重症化予防事業	重点
8	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複多剤服薬受診者への訪問指導事業	
9	健康教育・健康相談	健康相談	
10	その他	国保節目健診	

事業 1	特定健康診査事業（特定健康診査等実施計画）
------	-----------------------

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目し内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の発症予防を図る。
-------	--

事業の概要	40-74歳の被保険者に対して特定健康診査を実施する。
-------	-----------------------------

アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
					1	健診未受診かつ医療受診者のうち生活習慣病有の割合	KDBシステム	64.7%	64.5%	64.0%
2										
3										
4										
5										

アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値 【実施者数（推計）/対象者数（推計）】					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
					1	特定健康診査受診率	法定報告値	43.6%	45%	48%
2										
3										
4										
5										

対象者	40-74歳の被保険者
-----	-------------

対象者数の見込み						
	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
	特定健診対象者数（推計）（人）	3,443	3,345	3,250	3,157	3,110
特定健診受診者数（推計）（人）	1,549	1,605	1,625	1,737	1,804	1,838

プロセス (方法)	実施形態	個別健診と集団健診を実施する。 40.45.50.55.60.65歳に健診費用助成のある節目健診（人間ドック）を実施する。		
	実施場所	集団健診：地区健診（公共施設・地区公民館）、施設健診（宇佐高田成人病検診センター、厚生連健康管理センター） 個別健診：豊後高田市医師会（協力医療機関）及び大分県医師会（集合契約医療機関）		
	実施項目	基本的な健診項目	項目	備考
			既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む
			自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
			身長、体重及び腹囲の検査	
			BMIの測定	BMI=体重(kg)÷身長(m) <sup>2</sup>
			血圧の測定	
			肝機能検査	AST、ALT、γ-GT
			血中脂質検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
			血糖検査	空腹時血糖又は随時血糖、HbA1c
	尿検査	尿糖、尿蛋白		
	医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目	貧血検査（ハマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）		
		心電図検査（12誘導心電図）		
眼底検査				
血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）				
独自の追加項目	血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）			
時期・期間	集団健診：地区健診（5月-翌年2月）、施設健診（4月-翌年3月） 個別健診：4月～翌年3月 ※実施に関する全体的な年間スケジュールは別シートあり			
外部委託の方法	外部委託：有（全面的に委託） 集団健診：個別契約 個別健診：集合契約			
データ取得	地区健診（本人への結果通知時に市へ結果データ送付）、施設健診（毎月1回システムより） 個別健診：毎月1回システムより			
結果提供	集団健診：宇佐高田（健診実施2-3週間後に郵送）、厚生連（当日対面で返却結果説明もしくは後日郵送） 個別健診：健診結果を対面で返却結果説明もしくは郵送			
周知	健康カレンダーの全戸配布。市報及びホームページ、防災無線（告知放送）での周知、医療機関・薬局等に受診勧奨ポスターを掲示する。			
勧奨	①利用券、受診意向調査の郵送。 ②受診意向調査の未回答かつ過去3年間受診歴がある者へ電話による受診勧奨。 12月末時点未受診者への通知による受診勧奨及び医療機関への協力依頼。 ③3年間健診かつ医療機関未受診者への訪問による受診勧奨			
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	受診の機会を増やすため、土日の健診を実施する。			
ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保険年金課・健康推進課（兼務）		
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	医師会：個別健診を委託、受診勧奨の協力依頼		
	国民健康保険団体連合会	受診券作成を委託		
	民間事業者	健診委託機関：担当者会議にてそれぞれ事業打合せ等をする（年1回） 印刷所：受診勧奨ポスター作成を委託		
	その他の組織	愛育会：特定健診受診の声かけ等の協力		
	他事業	健康教室・健康相談等にて、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あり 特定健診時に保健指導を実施する		
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	事業者健診を受けられた方へ健診結果の提出を案内し、本人から健診結果を直接若しくは郵送にて受領する。		



事業 2

特定保健指導事業（特定健康診査等実施計画）

事業の目的		メタボリックシンドロームに着目した生活習慣の改善の健康づくり支援を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の発症予防を図る。									
事業の概要		特定保健指導を実施する。									
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値						
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
	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	25.4%	25.0%	24.5%	24.0%	23.5%	23.0%	22.5%	
	2	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備軍の減少率	法定報告	33.0%	32.5%	32.0%	31.5%	31.0%	30.5%	30.0%	
	3	週3回以上朝昼夕の3食以外に間食や甘い物をとる人の割合	MAPシステム	25.0%	24.0%	23.0%	22.0%	21.0%	20.0%	19.0%	
	4	1回30分以上、週2回以上、1年以上運動を実施している人の割合	MAPシステム	50.8%	51.5%	52.0%	52.5%	53.0%	54.0%	55.0%	
5											
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値						
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
	1	特定保健指導実施率	法定報告	70.8%	71.0%	71.5%	72.0%	72.5%	73.0%	73.5%	
	2										
	3										
	4										
5											
対象者	特定保健指導基準該当者（対象者全員）										
	対象者の階層	腹 囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対 象						
					≥ 85 cm (男性)	2つ以上該当	あり	40～64歳	65～74歳		
					≥ 90 cm (女性)	1つ該当		なし	積極的支援	動機づけ支援	
					上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当	あり	積極的支援	動機づけ支援		
						2つ該当				なし	
1つ該当						なし					
対象者数の見込み					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
	特定保健指導対象者数（推計）（人）				186	193	195	208	216	221	
	特定保健指導実施者数（推計）（人）				132	138	140	151	158	162	

プロセス (方法)	実施および 実施後の 支援	実施形態	集団健診：地区健診は市保健師及び管理栄養士等が実施。施設健診は健診委託機関へ委託。 個別健診：市保健師及び管理栄養士等が実施。	
		実施場所	集団健診：地区健診（自宅もしくは健康交流センター花いろ等） 施設健診（健診委託機関もしくは健康交流センター花いろ等） 個別健診：自宅もしくは健康交流センター花いろ等	
		実施項目 (実施内容)	動機付け支援	対象者個々人の特性に応じて、身体状況及び生活習慣の改善を重視した支援を行うように実施する 特定保健指導の効果を高めるために、指導期間中の生活習慣や血圧等のモニタリングを行う。
			積極的支援	対象者個々人の特性に応じて、身体状況及び生活習慣の改善を重視した支援を行うように実施する 特定保健指導の効果を高めるために、指導期間中の生活習慣や血圧等のモニタリングを行う。
			初回面接	集団健診： ・地区健診（当日初回一部実施し、健診結果郵送後、案内通知及び事前連絡し初回面接を実施。） ・検診センター（当日結果返却時に初回面接実施又は、当日初回一部実施し後日初回面接を実施。） 個別健診：健診実施2か月後に対象者抽出、案内通知及び事前連絡し、初回面接を実施。
			実施後のフォロー・ 継続支援	次年度特定健診受診勧奨及び特定健診時保健指導を実施 糖尿病境界域は教室への呼びかけ
		時期・期間	初回面談：年度末まで 最終評価：翌年8月まで	
	外部委託の方法	外部委託：有 集団健診：施設健診（健診委託機関に全面的に委託）		
	周知	健康カレンダーにて周知。		
	勧奨	特定健診健診時保健指導時、通知後の電話確認時に初回面談の利用勧奨を行う。		
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目 標等)	市町村実施：進捗及び結果を毎月の会議にて共有する 健診委託機関実施：進捗状況を確認し、必要対策を検討する。			

ストラク チャー (体制)	庁内担当部署	健康推進課（兼務）
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師 会・栄養士会など)	特定健診を委託する豊後高田市医師会（協力医療機関）及び医療機関受診者への事業説明ちらしを配布し、協力を得る。 大分県栄養士会に地区健診における健診時保健指導を委託
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	健診機関（宇佐高田地域成人病検診センター、大分県厚生連健康管理センター）に委託
	その他の組織	
	他事業	健康相談等にて継続支援をする。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目 標等)	健康推進課にて毎月ケースカンファレンスを実施し、アセスメント及び支援内容の検討を行う。 健診委託機関（大分県厚生連健康管理センター）は、ITを活用した保健指導を実施。

第3期特定健康診査等実施計画

特定健康診査・特定保健指導 年間スケジュール

スケジュール		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
体制整備 (予算、協議、契約等)		●委託機関との打合せ ●医療機関への依頼 ●契約							●契約に係る協議 ●予算組み				
周知・広報		●健診カレンダーの配布(各世帯)			●ポスター掲示(公共施設、医療機関、薬局、商店等)								
		●市報・ホームページ											
		●防災無線による告知放送(地区健診のみ)											
特定健康診査	対象者抽出	●対象者抽出											
	受診券	●受診券発送 ※4月以降加入の対象者へは随時発送											
	特定健診実施	●地区健診											
		●施設健診											
		●個別健診											
	未受診者対策	電話	●前年2年連続かつ本年度未受診者への勧奨										
通知					●本年度未受診者への勧奨								
訪問		●3年間特定健診及び医療機関未受診者への勧奨											
その他	●健診意向調査												
特定保健指導	対象者抽出 利用案内	●対象者抽出・案内(健診開始後より)											
	特定保健指導実施	●前年度の継続											
		●指導開始(健診開始後より)											
その他	●健康相談等にて個別保健指導を実施												
その他													●事業評価

事業 3

特定健診受診者のフォローアップ推進事業

事業の目的	特定健診結果より受診勧奨基準者に受診勧奨を行い、早期治療につなげる。		
事業の概要	特定健診結果より受診勧奨基準者に受診勧奨を行う。		
対象者	選定方法	当該年度の地区健診受診者より選出する。	
	選定基準	健診結果による判定基準 血圧：Ⅱ度高血圧（収縮期160mmHg以上または拡張期100mmHg以上） 血糖：HbA1c6.5以上または空腹時血糖126mg/dl以上または随時血糖200mg/dl以上 LDL：180mg/dl以上 心電図：要精密となる有所見	
		レセプトによる判定基準	なし
		その他の判定基準	なし
	除外基準	なし	
重点対象者の基準	なし		

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	特定健康診査受診者のうち、HbA1c6.5以上の者の割合	法定報告	12.7%	12.5%	12.3%	12.0%	11.8%	11.5%	11.0%
	2	特定健康診査受診者のうち、収縮期血圧160以上の者の割合	法定報告	4.1%	4.0%	3.9%	3.8%	3.7%	3.6%	3.5%
	3	特定健康診査受診者のうち、LDLコレステロール160以上の者の割合	法定報告	9.2%	9.1%	9.0%	8.9%	8.8%	8.7%	8.6%
	4	受診勧奨判定区分該当者のうち医療機関受診者の割合（血糖・血圧・脂質）	法定報告	91.5%	91%	92%	93%	94%	95%	96%
	5	特定健診受診者でHbA1c6.5以上の者のうち、糖尿病の治療を受けている者の割合	法定報告	82.8%	84%	85%	86%	87%	88%	90%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	受診勧奨実施率	国民保険保険者努力支援交付金実績報告	93.1%	95%	95.5%	96%	96.3%	96.5%	97%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	健康カレンダーに受診後の注意点を掲載する。
	勧奨	健診時保健指導にて前年度結果及び今年度結果にて受診勧奨する。健診結果に紹介状を同封し送付する。紹介状及びレセプトにて受診状況を把握し、未受診者には受診勧奨通知及び受診意向調査を送付。その後再度紹介状及びレセプトにて受診状況を把握し、未受診者には電話で勧奨する。
	実施後の支援・評価	紹介状発送後、受診勧奨発送後、電話勧奨後に、それぞれレセプト（KDBシステム）で受診状況を確認する。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	対象者リストを経年で作成する。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康推進課（兼務）
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	医師会には年度初めの理事会にて説明し、連携を図る。
	かかりつけ医・専門医	紹介状の返信に指示等を記入し検診センター送付する
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	検診センターは紹介状を発行、健診結果に同封する。医療機関からの返信を市へ送付する
	その他の組織	
	他事業	生活習慣病重症化予防事業（高血圧対策・慢性腎臓病重症化予防対策）
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	

事業 4	生活習慣病重症化予防事業
------	--------------

事業の目的	高血圧症の発症予防及び重症化予防、慢性腎臓病及び脳血管疾患等への重症化予防をする。		
事業の概要	①高血圧対策：減塩等の発症予防及び重症化予防を行う ①-1個別指導_特定健診受診者、①-2受診動奨_高血圧未治療者、①-3受診動奨_高血圧治療中断者 ②慢性腎臓病対策：腎臓病リスクの高い者への受診動奨及び生活指導を行う		
対象者	選定方法	地区健診受診者及びレセプト情報により選出する。	
	選定基準	健診結果による判定基準	①-1特定健診受診者（全員） ①-2高血圧未治療者（Ⅱ度高血圧） ②地区健診受診者のうち、血清クレアチニン男性1.3以上女性1.0以上、eGFR45未満、尿蛋白（2+）以上
		レセプトによる判定基準	①-3高血圧症治療中断者（前年度健診未受診、過去3年間高血圧症の服薬があり前々年度・前年度に治療歴がない）
		その他の判定基準	②人間ドッグ学会判定区分に準ずる
	除外基準	①-3長期入院（6か月以上）、高額医療（30万/月以上）、人工透析、Ⅰ型糖尿病、がん・うつ病・統合失調症・認知症 ②特定保健指導対象者及び糖尿病性腎症対象者	
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	特定健診受診者のうち、収縮期血圧130以上の者の割合	MAPシステム	50.3%	50%	48%	45%	42%	45%	40%
	2	特定健診受診者のうち、eGFR45未満の者	MAPシステム	3.3%	3.3%	3.2%	3.2%	3.1%	3.1%	3.0%
	3	新規透析患者数	MAPシステム	7人	6	6	5	5	4	4
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定健診時保健指導実施率 (前年度CKD対象者)	国民保険保険者努力支援交付金実績報告	53.5%	55%	57%	60%	63%	65%	70%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	①-1健康カレンダーに掲載	
	勤奨		
	実施および実施後の支援	利用申込	なし
		実施内容	①特定健診受診時尿中塩分測定及び塩分チェックシートを活用した個別指導 ①-2健診結果に紹介状を同封、未受診者に受診動奨送付、電話動奨 ①-3対象抽出後、受診動奨及び意向調査送付 ②健診結果に紹介状を同封、未受診者に受診動奨送付
		時期・期間	4月～翌年3月
		場所	①-1健診会場 ①-2自宅等 ①-3自宅等 ②自宅等
		実施後の評価	①-1翌年度特定健診尿中塩分及び塩分チェックシート結果 ①-2紹介状の返信及びレセプト（KDBシステム）で受診状況を確認 ①-3意向調査及びレセプトにて受診確認 ②紹介状の返信及びレセプト（KDBシステム）で受診状況を確認
		実施後のフォロー・継続支援	
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	①-1尿中塩分測定及び塩分チェックシート結果は分析し、地区公民館に展示する。 ①-3対象者リストを経年で作成する。 ②対象者リストを経年で作成する。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康推進課 (兼務)
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	医師会には年度初めの理事会にて説明・協力を得る。
	かかりつけ医・専門医	①-2①-3・②紹介状に指示等を記入し検診センターに送付する
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	①-1検診センターに検査を委託 ①-3業者に対象者抽出を委託
	その他の組織	①-2・② 検診センターは健診結果に紹介状を発行し、同封する
	他事業	特定健診後のフォローアップ事業

<b>事業 4</b>	<b>糖尿病性腎症重症化予防事業</b>
-------------	----------------------

事業の目的	糖尿病性腎症リスクの高い者への生活習慣の改善に取組み、糖尿病腎症の重症化予防及び腎不全への進行の抑制を図る。		
事業の概要	糖尿病性腎症リスクの高い者に対して、食生活及び生活指導もしくは医療機関への受診勧奨を行う。 ①糖腎_個別指導、②糖腎_集団指導、③受診勧奨_糖尿病性腎症相当未受診者、④受診勧奨_糖尿病治療中断者		
対象者	選定方法	①②地区健診受診者より選出する。 ③④レセプト及び健診結果より選出する。	
	選定基準	健診結果による判定基準	①個別指導：当該年度地区健診受診者のうち、糖尿病治療中かつeGFR15-60未満、糖尿病治療中かつ尿たんぱく（+）以上 ②集団指導：前年度地区健診受診者のうち、糖尿病治療中かつeGFR15-60未満、糖尿病治療中かつ尿たんぱく（+）以上、腹囲該当かつHbA1c5.5-6.4 ③受診勧奨_糖尿病腎症相当未受診者：HbA1c 6.5%以上・空腹時血糖 126mg/dl以上・随時血糖 126mg/dl以上（採血時間3.5時間以上）または随時血糖 200mg/dl以上（採血時間3.5時間未満）、尿蛋白 +以上・eGFR 60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満・2年以内にeGFRが30%以上低下、前年度健診受診月以降に糖尿病未治療
		レセプトによる判定基準	①糖尿病治療中（糖尿病薬剤を処方されている） ④受診勧奨_糖尿病治療中断者：前年度健診未受診、過去3年間糖尿病の服薬があり前年度3か月以上中断
		その他の判定基準	③CKD重症度分類
	除外基準	③④糖尿病治療歴有、長期入院（6か月以上）、高額医療（30万/月以上）、人工透析、I型糖尿病、がん・うつ病・統合失調症・認知症	
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	特定健診受診者のうちHbA1c5.6-5.9の者の割合	MAPシステム	44.7%	44%	44%	43%	42%	41%	40%
	2	特定健診受診者のうちHbA1c6.0-6.4の者の割合	MAPシステム	25.4%	25%	24%	23%	22%	21%	20%
	3	特定健診受診者のうちHbA1c8.0以上の者の割合	MAPシステム	1.1%	1.0%	9.9%	9.8%	9.7%	9.6%	9.5%
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	保健指導実施率	国民保険保険者努力支援交付金実績報告	47.6%	47%	48%	50%	55%	58%	60%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知		
	勧奨	対象者には通知・電話で利用勧奨を行う。	
	実施および実施後の支援	利用申込	①個別指導：案内送付・事前連絡をする ②集団指導：案内送付後希望者は電話にて申込み。要フォロー者に電話にて勧誘する
		実施内容	①個別指導：保健師・管理栄養士が、初回（面接・指導）、初回指導計画立案、3か月後支援（支援レター）、6か月後指導を実施。本人を通じてかかりつけ医の指示を糖尿病連携手帳を活用し確認する。 ②集団指導：運動指導（健康運動指導士）8回、講話（医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士）4回、個別指導（随時）評価（体力測定、尿中アルブミン検査等）
		時期・期間	①4月～翌年3月②6-12月
		場所	①自宅もしくは健康交流センター花いろ等所 ②市役所もしくは健康交流センター花いろ
		実施後の評価	①6か月後に取組状況の確認評価支援 ②体力測定及び尿検査
		実施後のフォロー・継続支援	①翌年度の健診結果に応じて、集団指導等での継続支援をする ②OB会にて運動の継続を図る。
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)			

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康推進課（兼務）
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	豊後高田市医師会には年度初めの理事会にて説明し、協力を得る。 豊後高田保健部主催の糖尿病性腎症重症化予防推進力コンファレンスにて糖尿病専門医・糖尿病相談医・腎臓専門医等に事業結果を報告する。 講師依頼を豊後高田市医師会・豊後高田市薬剤師会・大分県歯科衛生士会にする。
	かかりつけ医・専門医	本人を通じてかかりつけ医からの指示書を確認する。初回指導実施後の報告書を送付する。
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	
	その他の組織	別府大学食物栄養学部に講師依頼をする。
	他事業	
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	

事業 8		特定健診未受診者対策事業								
事業の目的	特定健診の受診勧奨を行い、生活習慣病の発症予防をする									
事業の概要	郵送・電話・訪問による受診勧奨									
対象者	国保加入者のうち特定健診未受診者									
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	電話による受診勧奨実施率	国民保険保険者努力支援交付金実績報告	49.13%	55%	58%	60%	63%	65%	70%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定健診受診率	法定報告	43.6%	45.0%	47.0%	50.0%	53.0%	55.0%	60.0%
プロセス (方法)	①利用券、受診意向調査の郵送。 ②受診意向調査の未回答かつ過去3年間受診歴がある者へ電話による受診勧奨。 12月末時点未受診者への通知による受診勧奨及び医療機関への協力依頼。 ③3年間健診かつ医療機関未受診者への訪問による受診勧奨									
ストラクチャー (体制)	健康推進課と連携会議等を開催し、連携して実施									

<b>事業 8</b>	<b>若年者早期介入保健指導事業</b>
-------------	----------------------

事業の目的	青年期からの生活習慣の改善に取組み、生活習慣病の発症予防をする
事業の概要	特定健診に準ずる健診及び保健指導
対象者	国保加入者19-39歳

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	要治療者受診勧奨実施率	国民保険保険者努力 支援交付金実績報告	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	19-39歳健診受診率	国民保険保険者努力 支援交付金実績報告	12.8%	13%	14%	15%	16%	18%	20%

プロセス（方法）	特定健診に準ずる
----------	----------

ストラクチャー（体制）	特定健診に準ずる
-------------	----------



<b>事業 8</b>	<b>重複多剤服薬受診者への訪問指導事業</b>
-------------	--------------------------

事業の目的	医薬品の適正利用により、医療費削減をする
事業の概要	対象者に応じた保健指導
対象者	国保加入者のうち、重複服薬者及び多剤服用者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	保健指導実施率	事業報告	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	保健指導対象者数	事業報告	1人	3人	5人	10人	7人	8人	10人

プロセス（方法）	システムより対象者抽出、対象者への通知、訪問の実施
----------	---------------------------

ストラクチャー（体制）	国保連合会が対象者を抽出する
-------------	----------------

<b>事業 8</b>	<b>健康相談</b>
-------------	-------------

事業の目的	市民の健康意識の向上
事業の概要	定例及び随時健康相談会の実施
対象者	おおむね19歳以上の市民

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	<設定なし>								

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	国保加入者保健指導実施率	国民保険保険者努力 支援交付金実績報告	54.9%	56%	57%	58%	58%	59%	60%

プロセス（方法）	担当：保健師・管理栄養士等、内容：個別健康相談・血圧測定等の測定・減塩等の普及啓発
----------	---

ストラクチャー（体制）	健康推進課と連携会議等を開催し、連携して実施
-------------	------------------------

事業 8	国保節目健診
------	--------

事業の目的	特定健診の継続的な受診につなげる
事業の概要	特定健診に市独自の項目を追加し健診費用を補助する
対象者	国保加入者のうち、40.45.50.55.60.65歳

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	<設定なし>								

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	受診者数	事業報告	90人 (24.6%)	93人	95人	100人 (30%)	105人	110人	120人 (35%)

プロセス（方法）	特定健診に準ずる
----------	----------

ストラクチャー（体制）	特定健診に準ずる、健康推進課の検診と同時受診できるよう連携する
-------------	---------------------------------

## V その他

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<p>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、次期計画策定の見据えて最終評価を行う。評価に当たっては、関係機関および広域連合と連携を図る。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>本計画については、ホームページを通じて周知のほか、必要に応じて県、国保連、保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。</p>
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>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扱いが確保されるよう措置を講じる。</p>
<p>地域包括ケアに係る取 組</p>	<p>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などについての議論（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など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眼して抽出し、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など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。</p>