

岡崎市国民健康保険
第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第4期特定健康診査等実施計画
令和6年度 ～ 令和11年度

令和6年3月

岡崎市福祉部国保年金課

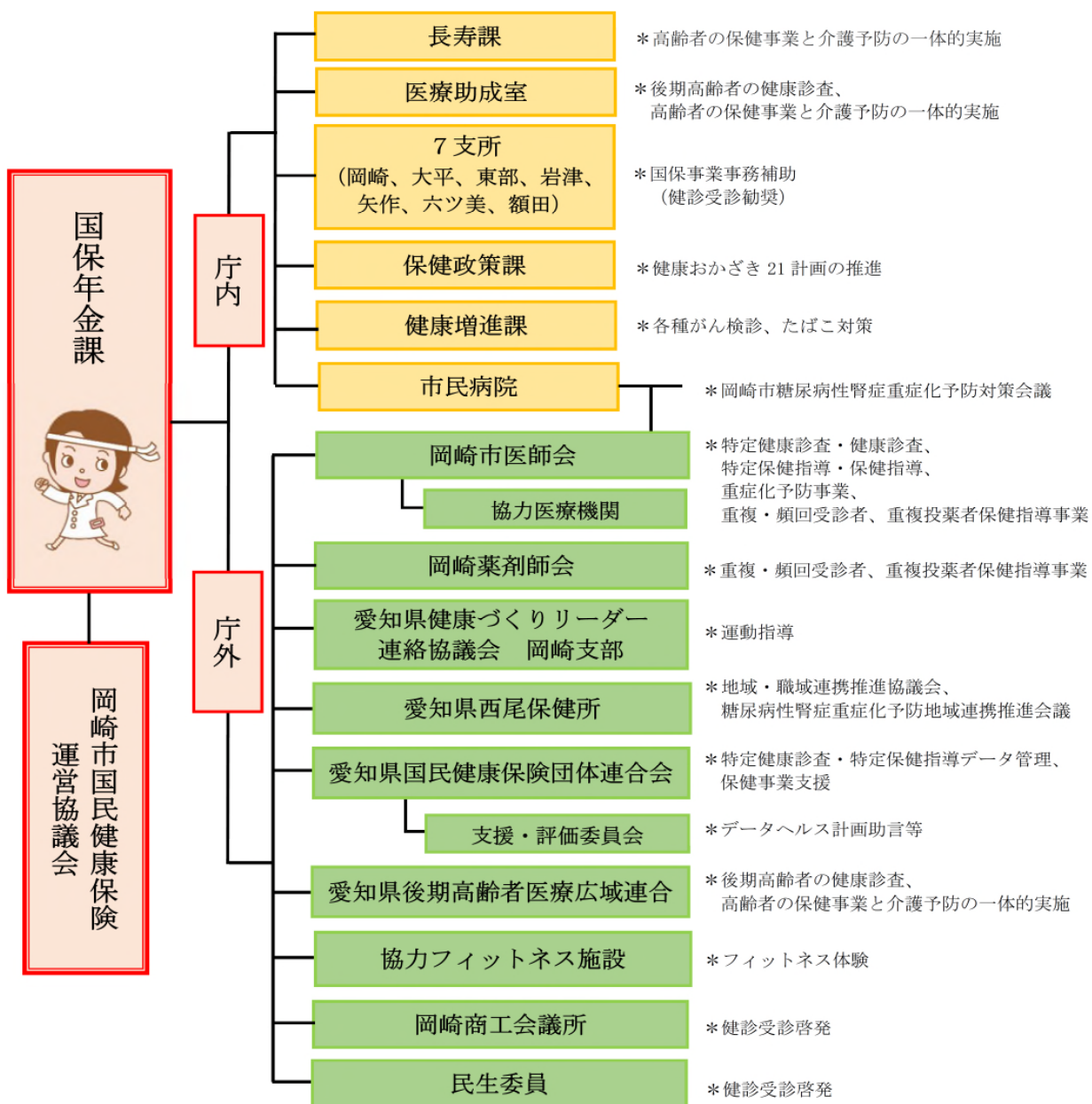
目次

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	
II 健康・医療情報等の分析	4
平均寿命等	
医療費の分析	
特定健康診査・特定保健指導の分析	
レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	
介護関係の分析	
その他	
III 計画全体	5
健康課題	
計画全体の目的・目標／評価指標／計画策定時実績／目標値	
保健事業一覧	
IV 個別事業計画	7
1 特定健康診査実施率向上事業	
2 特定保健指導利用率向上事業	
3 高血圧症重症化予防事業	
4 糖尿病性腎症重症化予防事業	
5 健康情報の普及啓発	
V その他	14
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	
VI 第4期特定健康診査等実施計画	15
背景・現状等	
達成しようとする目標	
特定健康診査等の対象者数	
特定健康診査等の実施方法	
個人情報の保護	
特定健康診査等実施計画の公表・周知	
特定健康診査等実施計画の評価・見直し	
資料 健康・医療情報等のデータ	19

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

I 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、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た。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（以下、「実施指針」という。）を改正した。そうした状況の中、これまで岡崎市国民健康保険では、平成27～29年度は第1期データヘルス計画及び第2期特定健康診査等実施計画に、平成30～令和5年度は第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を展開してきた。 こうした背景を踏まえ、第2期データヘルス計画を見直し、第3期データヘルス計画を策定するとともに、第4期特定健康診査等実施計画についても保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の具体的な実施方法等を定める計画であることから第3期岡崎市国民健康保険データヘルス計画と一体的に策定することとする。 なお、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和2年度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を掲げたことから、本市においても標準化ツールを使用して策定することとする。
	計画の位置づけ	本計画は、実施指針に基づき岡崎市国民健康保険が策定する計画である。 また、本市の上位計画である総合計画の基本的な方向性を示す総合政策指針（令和元年12月議決）では、令和32年度（2050年度）を目標年度として目指す将来都市像を「一歩先の暮らしで三河を拓く 中枢・中核都市おかざき」と定めており、将来都市像実現に向けて、今後10年間の各分野における10の分野別指針を定めている。その中で本計画は、後期高齢者の急激な増加を迎える中にもあっても、各主体が我が事として活躍する地域共生社会の実現により保健・医療・福祉・地域が一体となって取り組むことで、誰もが生きがいや役割を持って活躍できるまちを目指す「（5）健康で生きがいをもって活躍できる社会づくり」に位置付けられる個別計画である。 計画の推進にあたっては、「愛知県医療費適正化計画」との整合性を図るとともに、健康増進法に基づく「健康おかざき21計画」等、他の保健計画とも調和をはかり、連携して推進していく。 さらに、SDGs※（持続可能な開発目標）の観点から、「3 すべての人に健康と福祉を」の達成に向けた取組であるとともに、他のゴール・側面と合わせて統合的な課題解決を図る全市的な取組の一環となる。ひいては、「健康づくり」と関連性を持って事業を展開し、その推進に貢献していく。   ※SDGsとは「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略称で、2001年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標である。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っている。岡崎市は2020年にSDGs未来都市に選定され、SDGsの考え方を活用した誰一人取り残さないまちづくりを進めていく。
計画期間		令和6年度～令和11年度
実施体制・関係者連携	庁内組織	本計画の策定及び保健事業の推進においては、国保年金課が主体となって進める。また、円滑な事業実施のため、庁内外の関係部署、機関、団体等と連携する（次頁図参照）。
	地域の関係機関	



(1) 基本情報

人口・被保険者		被保険者等に関する基本情報				(人口：令和5年4月1日時点、国保加入者：3月31日時点)	
		全体	%	男性	%	女性	%
人口（人）		383,789		194,477		189,312	
国保加入者数（人）	合計	65,317	100%	30,967	100%	34,350	100%
	0～39歳（人）	14,423	22%	7,245	23%	7,178	21%
	40～64歳（人）	20,327	31%	9,606	31%	10,721	31%
	65～74歳（人）	30,567	47%	14,116	46%	16,451	48%
	平均年齢（歳）	54.55	0	53.71	0	55.31	0

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	岡崎市医師会：特定健康診査・健康診査、特定保健指導・保健指導、重症化予防事業、重複・頻回受診者、重複投薬者保健指導事業 岡崎薬剤師会：重複投薬者保健指導事業 愛知県西尾保健所：地域・職域連携推進協議会、糖尿病性腎症重症化予防地域連携推進会議
国保連・国保中央会	特定健診・特定保健指導データ管理、保健事業支援（特定健診受診勧奨事業、重複受診等対象者抽出事業）、研修
後期高齢者医療広域連合	後期高齢者の健康診査、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
その他	愛知県健康づくりリーダー連絡協議会 岡崎支部：運動指導 フィットネス施設：フィットネス体験 商工会議所：健診受診啓発（メール配信） 民生委員：健診受診啓発

(2) 現状の整理

保険者の特性	被保険者数の推移	- 人口は約38万人で、令和元年度の38万8千人をピークにやや減少し、令和5年4月1日で383,789人です。 - 令和4年度末被保険者数は65,317人で、年々減少しています。 - 加入率は年々減少傾向にあり、令和4年度末時点で17.0%です。
	年齢別被保険者構成割合	65歳以上人口割合は年々上昇し、令和5年4月1日で24.26%です。 65歳以上被保険者割合は、令和5年3月31日で46.80%です。
前期計画等に係る考察		【中・長期的、短期的目標の評価結果】 18指標中、達成が1、やや改善が4、変わらないが7、悪化が6でした。 - 達成した指標は、胃がん検診の受診率です。 - 改善した指標としては、「医療費の割合」が2、「健診受診者の未治療率（糖尿病）」、「身体活動を1日1時間以上する者の割合」でした。 - 悪化した指標としては、がんに関連するもの（医療費割合や受診率）が計3、受診者の生活習慣病にかかる有所見率やメタボ率が計3でした。 - 本計画期間中の後半はコロナ禍であり、身体活動量の低下や受診控えなど、健康的な生活習慣に変化をもたらしました。被保険者自らが健康的な生活習慣を取り戻せるよう、行動変容を促していくことが重要です。 【重点事業の評価結果】 26指標中、達成が8、改善が4、やや改善が2、変化なしが2、悪化が8、判定不能が2でした。 - 達成した指標のうち5指標はアウトプット指標で、26指標の中のアウトプット指標全てに該当します。コロナ禍においても事業を継続したことで達成となりました。 - 悪化したものは、医療機関や健診の受診率などでした。これらはコロナ禍の影響を受けやすい指標であったため評価が難しいことから、今後も同様の取り組みを継続実施し、変化を見ていく必要があります。また、悪化したものに関してはベースラインに持ち直すことが必要です。

Ⅱ 健康・医療情報等の分析（P19「資料 健康・医療情報等のデータ」参照）

岡崎市

分類		健康・医療情報等のデータ分析から見た内容	参照データ	対応する健康課題No.
平均寿命・平均自立期間・標準化死亡率 等		「平均余命」「平均自立期間」は、男女とも県・国を上回る。 「平均余命」と「平均自立期間」の差は、男女とも県・国より短い。 「平均余命」「平均自立期間」ともに、R2年度に女性でやや短縮したが、その後は男女とも伸長している。その差は、男性では1.3年が続いていたがR4年度に1.2年となり、女性は2.8年で変化していない。 - 死因別標準化死亡率経験的ベース推定値が100を超える死因は、男性では「大動脈瘤・解離」「胃がん」「脳梗塞」、女性では「脳梗塞」「大腸がん(結腸)」「脳内出血」「大腸がん(直腸)」である。	図3 図4	D、E、G
医療費の分析	医療費のボリューム（経年比較・性年齢階級別等）	- 令和4年度「1人当たり医療費」は、25,843円で、経年的に増加傾向にあり、県と同程度の水準で推移している。 - 令和4年度「総医療費」218.00億円、そのうち「生活習慣病（10疾病）総医療費」は35.71億円である。 「1人当たり医療費（入院）」は、県と同程度で、国より低い。 「1人当たり医療費（入院外）」は、県・国と同程度である。 「1人当たり医療費（歯科）」は、国より高い。 「1人当たり医療費」は、「20～29歳」「50～59歳」で県・国より高く、「40～49歳」で県より高い。 - 後期「100歳以上」1人当たり医療費は、県・国より高い。	図7 図8 図9	—
	疾病分類別の医療費	1人当たり医療費（入院）は、「新生物」「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」の順に高く、「新生物」「精神及び行動の障害」は県より高い。循環器系疾患では、「脳梗塞」「虚血性心疾患」「脳内出血」の順に高く、いずれも県より低い。 1人当たり医療費（入院外）は、「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「循環器系の疾患」の順に高く、いずれも県より高い。循環器系疾患では「高血圧性疾患」が最も高く、県より高い。内分泌・栄養及び代謝疾患では、「糖尿病」「脂質異常症」の順に高く、いずれも県より高い。 「大腸がん」「前立腺がん」の1人当たり医療費が、県・国より高く、増加しているものが多くある（肺がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん）。 「肺がん」「胃がん」「大腸がん」「肝がん」「前立腺がん」「子宮体がん」「乳がん」1人当たり医療費は、「平成30年度」と比較して「令和4年度」が増加している。	図10 図11 図12	C、D、E
	後発医薬品の使用割合	令和4年度「後発医薬品普及率」は「金額ベース」62.1%、「数量ベース」83.1%で、経年的に増加している。	図15	—
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	- 令和4年度「重複投薬者数」は、「睡眠障害」22人、「高血圧症」5人、「脂質異常症」4人、「糖尿病」3人である。 「睡眠障害」重複投薬者数は増加傾向にある。	図16	H
特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	- 特定健診受診率は、コロナ禍前は4.7%台で推移し、令和2年度に43.8%に落込み、令和3年度は47.3%に回復したが、令和4年度は46.0%に低下した。平成29～令和3年度において、県より常に高い状況が続いている。 - 年齢別で見ると、65～74歳は県より高いが、40～64歳は県と同等。 - 令和3年度「積極的支援実施率」は31.5%、「動機付け支援実施率」は24.6%で、いずれも県より高い。 - 令和3年度「特定保健指導実施率」は25.9%で、県より高い状況で年々上昇している。 「特定保健指導による減少率」は、コロナ禍前は22～24%と県よりやや高い水準で推移していたが、令和2年度に13.9%と大きく落ち込んだ後、令和4年度は21.3%までしか回復しておらず、県より低くなった。	図17 図18 図28 図29 図30	A、B
	特定健診結果の状況（有所見率・健康状態）	- 男女とも、「収縮期血圧」有所見者割合が県・国より高い。また、男女とも令和1年度から3年度まで増加していたが令和4年度減少に転じ、令和4年度男性で51.9%、女性で48.8%である。 - 男女とも、「HbA1c」の有所見者割合が県・国が約60%で推移のところ、本市は70～80%と高い。また令和1年度から3年度にかけて減少傾向にあったが、令和4年度やや増加に転じた。 - 女性の「腹囲」「中性脂肪」有所見者割合が県・国より高い。 - 男性の「メタボ該当者割合」は県よりやや高く、「メタボ予備群割合」は県より低いが、ともに年々増加しており、その合計が平成30年度は43.6%のものが令和3年度には51.0%になった。 - 女性「メタボ該当者割合」は県より高く、「メタボ予備群割合」は県と同程度であるが、ともに年々増加しており、その合計が平成30年度は17.9%のものが令和3年度には20.0%になった。 「メタボ該当者割合」は、男性では「50～54歳」「55～59歳」「60～64歳」、女性では「50～54歳」「65～69歳」「70～74歳」が県より高い。 - 女性の「メタボ予備群割合」は、「40～44歳」「70～74歳」が県より高い。 - 令和4年度においてメタボ該当・予備群者割合は、40～64歳で23.5%、65～74歳で35.7%である。年代を細かく見ると40～44歳ですでに16.8%、45～49歳で20.1%である。 「腎症4期」割合1.0%、「腎症3期」割合9.8%、「腎症2期以下」割合88.7%で、「腎症4期」が県（0.8%）より高い。	図19 図24 図25 図27	B、C、D
	質問票調査の状況（生活習慣）	「飲酒日1日あたりの飲酒量(1合未満)」「飲酒頻度（飲まない）」「歩行速度遅い」「1日1時間以上の身体活動なし」が県より高い。 「1日1時間以上の身体活動なし」の割合は、令和1年度以降50%台で推移し、減少には至っていない。また、県（およそ50%で大きな変化なし）と比べて高い状態が続いている。 「歩行速度遅い」は、令和1年度以降徐々に増加し、県（同じく年々増加）より高い。 「週3回以上朝食を抜く」「咀嚼(かみにくい)」「喫煙」が県より低い。	図23	F
しせつ・健診結果等を組み合わせた分析		「治療なし・受診勧奨値以上」の割合は、「血圧」が男性24.3%、女性19.1%、「HbA1c」が男性3.1%、女性1.3%、「LDLコレステロール」が男性28.2%、女性35.1%である。 「治療あり」のうち、「HbA1c7.0以上」の割合は、男性24.9%、女性18.1%である。 「腎症3期」の「糖尿病治療なし」人数は、ほぼ横ばいで推移している。 「腎症2期以下」の「糖尿病治療なし」人数は、減少傾向にある。	図20 図21 図22 図26	C、D
介護関係の分析		「要介護1」の割合は、県より高い。	図6	—
その他		- 令和4年度「10万人当たり糖尿病患者数」は、国保、後期とも県より高い。また推移を見ても、国保・後期ともに令和3年度まで増加していたが令和4年度に減少に転じている。 - 令和4年度「10万人当たり人工透析患者数」は、国保は令和3年度増加し令和4年度に減少に転じている。後期は令和1、2年度やや増加し、その後年々減少している。 「10万人当たり新規人工透析患者数」は、国保・後期ともに令和3年度に増加したが、令和4年度は元の水準に戻っている。令和4年度は、国保では県59人、本市54人、後期では県229人、本市217人で、国保、後期とも県より少ない状況である。 - 経年的に、「胃がん」「大腸がん」「肺がん」の検診受診率は県より高く、「子宮頸がん」検診受診率は県より低い。又、いずれも年々減少傾向にある。	図13 図14 図31	C、E

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、

	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	40～64歳の特定健診受診率が低い。	✓	1、5
B	メタボ該当、予備群割合の合計が年々増加している。 また、特定保健指導による（特定保健指導対象者）減少率が低迷している。	✓	1、2、5、6
C	健診結果から、HbA1cの有所見者割合が県・国より高く、4人に3人が高血糖状態である。 また、「腎症3期」の「糖尿病未治療者」が減少しておらず、「腎症4期」の割合が県より高い。	✓	2、4、5、6
D	健診結果から、高血圧症の受診勧奨判定値を超えるが、医療に結び付いていない者がいる。	✓	2、3、5
E	がん検診受診率が、年々減少傾向にある。		1、5
F	身体活動・運動習慣の定着が進まず、県より悪い状況が続いている。		2、5、6
G	平均余命と平均自立期間の差は、年々短縮するのではなく、ほぼ変化がない。		1、2、3、4、5、6
H	睡眠障害による重複服薬者数が増加傾向にある。		7

目標を達成するための戦略)

計画全体の目的	健康意識を高めるとともに生活習慣病の発症予防・重症化予防を図ることで、被保険者の健康寿命の延伸を目指す
---------	---

計画全体の目標		計画全体の評価指標 ★：県共通指標	指標の定義	計画策定時実績		目標値					
				2022 (令和4)		2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)	2027 (令和9)	2028 (令和10)	2029 (令和11)
i	若年層から健康意識を高める	特定健康診査受診率（40～64歳）	法定報告	29.0%		37.9%	42.3%	46.7%	51.2%	55.6%	60.0%
		運動習慣：1日1時間以上の身体活動の実施者率	法定報告	43.0%		43.7%	44.5%	45.2%	45.9%	46.6%	47.3%
ii	生活習慣病の発症を予防する	メタボ該当者・予備群割合	法定報告	男	49.5%	48.7%	47.8%	47.0%	46.2%	45.4%	44.6%
				女	19.9%	19.6%	19.2%	18.9%	18.6%	18.2%	17.9%
iii	生活習慣病の重症化を予防する	特定健診受診者のⅡ度高血圧以上の割合	特定健康診査受診者のうち、Ⅱ度高血圧以上の割合（AI Cubeフローチャート）	3.74%		3.68%	3.61%	3.55%	3.49%	3.43%	3.37%
		特定健診受診者のHbA1c7.0%以上の割合	特定健康診査受診者のうち糖尿病未服薬者で、HbA1c7.0%以上の人の割合（AI Cubeフローチャート：未治療者）	1.14%		1.12%	1.10%	1.08%	1.06%	1.05%	1.03%
		★国保新規人工透析患者数（被保険者10万人当たり）	KDB（医療費分析（1）細小分類	54人		54人	54人	54人	54人	54人	54人
iv	平均自立期間を延伸する	★平均自立期間（要介護2以上）	KDB「地域の全体像の把握」市町村単位	男	81.6歳						県平均より長い
				女	85.4歳						県平均より長い
		「平均余命」と「平均自立期間」の差	KDB「地域の全体像の把握」市町村単位	男	1.2年						1.1年
				女	2.8年						2.7年

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査受診率向上事業	重点
2	特定保健指導	特定保健指導利用率向上事業	重点
3	重症化予防（受診勧奨）	高血圧症重症化予防事業	重点
4	重症化予防（受診勧奨）	糖尿病性腎症重症化予防事業	重点
5	その他	健康情報の普及啓発	重点
6	その他	糖尿病重症化予防事業	
7	その他	重複・頻回受診者、重複投薬者保健指導事業	

Ⅳ個別事業計画

事業 1	特定健康診査受診率向上事業
------	---------------

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の受診率を上げることにより、生活習慣病予防のための生活改善につなげる。
-------	--

事業の概要	特定健康診査の実施、受診勧奨
-------	----------------

対象者	40～74歳の被保険者
-----	-------------

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	特定健康診査受診率 (40～64歳：実績)	受診者実績/40～64 歳被保険者数	27.2%	36.6%	41.3%	46.0%	50.7%	55.4%	60.0%
2									
3									

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	未受診者に対する受診 勧奨通知送付率 (40～64歳)	発送数/対象者数	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	電話で受診勧奨ができた割合 (40～64歳)	勧奨実施数/電話勧 奨対象者数	56.6%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
3									

プロセス（方法）		
周知		- 対象者に健診の案内及び受診票を個別通知する - 市政だより、地区回覧などで健診の啓発を行う - 市ホームページに健診情報を掲載する
勧奨		郵送、電話、SMSで受診勧奨を行う（40～64歳を重点として実施する）
実施 および 実施後の 支援	実施形態	①人間ドック健診（40～74歳） ②ミニドック健診（40～74歳） ③集団特定健診（40～64歳） ④個別健康診査（65～74歳）
	実施場所	①はるさき健診センター、宇野病院、富田病院 ②公衆衛生センター ③はるさき健診センター、公衆衛生センター、市民センター等 ④協力医療機関
	時期・期間	①4月～翌3月 ②③6月～翌2月 ④6～10月
	データ取得	事業主健診等を受診した場合の結果提供を働きかける
	結果提供	①健診当日に医師又は保健師等による結果説明を実施するとともに、 1か月以内に郵送で結果を通知する ②③1か月以内に郵送で結果を通知する ④1か月以内に健診を受診した医療機関の医師から結果説明を実施する
その他 （事業実施上の工夫・ 留意点・目標等）		③の一部会場では、健診当日に継続受診の必要性を個別に説明する

ストラクチャー（体制）	
庁内担当部署	国保年金課
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）	①～④全ての健診を岡崎市医師会に委託
国民健康保険団体連合会	受診勧奨はがきの作成を委託
民間事業者	電話、SMSによる受診勧奨を委託
その他の組織	
他事業	がん検診等と同時実施
その他 （事業実施上の工夫・ 留意点・目標等）	- 土日、夜間の開催日を設定する - ドックの申込を電子申請や郵送でも可能とし、利便性を図る - 業種ごとの団体を通じた健診受診勧奨の体制を構築していく - 新規加入者には、加入手続時に健診の案内をする

事業 2	特定保健指導利用率向上事業
------	---------------

事業の目的	特定保健指導の利用率を向上させることにより、メタボリックシンドロームや生活習慣病の発症予防、重症化予防につなげる。
-------	---

事業の概要	特定保健指導の実施、利用勧奨
対象者	40～74歳の被保険者で、特定健康診査を受診し特定保健指導の対象となった者

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	特定保健指導利用率 (40～74歳)	実績	25.0%	43.0%	44.4%	45.8%	47.2%	48.6%	50.0%
2	特定保健指導利用率 (40～64歳)	実績	35.9%	41.2%	43.0%	44.8%	46.6%	48.4%	50.0%
3									

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	特定保健指導利用勧奨 通知送付率	送付数/指導未利用者数	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	健診1週間以内の初回 面接実施率	健診データ（第4 期健診）	(20%) 令和4年度 当日実施割合	30%	32%	34%	36%	38%	40%
3									

プロセス（方法）		
周知		健診資料に、特定保健指導について掲載
勧奨		①人間ドック：健診から1か月後、指導未利用者に電話勧奨する（委託） ②ミニドック：健診から1か月後、指導未利用者に電話勧奨する（委託） ③集団健診：服薬のない腹囲該当者に面接で利用勧奨を実施する（巡回型の一部） ：健診から1か月後、指導未利用者に電話勧奨する（委託） ④個別健診：結果説明時に医師から勧奨を実施する ①～③：健診から2～3か月後、指導未利用者に勧奨通知を送付する
実施 および 実施後の 支援	初回面接	①健診当日に実施する又は後日実施 ②③健診当日に分割実施する又は後日実施 ④結果説明時に実施する又は後日実施
	実施場所	①はるさき健診センター、宇野病院、富田病院 ②③はるさき健診センター、公衆衛生センター ④協力医療機関、はるさき健診センター、公衆衛生センター
	実施内容	プログラムに基づき、対象者の特徴等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	指導利用者に対し、フィットネス体験クーポンを送付し、生活改善の継続を促す
その他 （事業実施上の工夫・留意点・目標等）		利用率向上のため、利用勧奨通知に、利用者特典としてフィットネス体験クーポンが送付されるというインセンティブを掲載する

ストラクチャー（体制）	
庁内担当部署	国保年金課
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）	特定保健指導は、全て岡崎市医師会に委託
国民健康保険団体連合会	—
民間事業者	—
その他の組織	市内協力フィットネス施設：フィットネス体験の無料提供
他事業	
その他 （事業実施上の工夫・留意点・目標等）	健診当日に初回面接及び初回面接の分割実施ができる体制づくり

事業 3	高血圧症重症化予防事業
------	-------------

事業の目的	血圧値が高値である者のうち未受診者を早期治療につなげ、重症化を予防する
-------	-------------------------------------

事業の概要			血圧値が高値である者のうち未受診者に医療受診勧奨を行い、早期の受診を促す
対象者	選定方法		当年度の特定健康診査の結果、血圧値が高値であるが医療受診がない者
	選定基準	健診結果による判定基準	収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上で、服薬がない者
		レセプトによる判定基準	「高血圧症、高血糖、脂質異常」のレセプトが確認できない者（健診受診月の3か月前以降のレセプトを確認）
		その他の判定基準	
	除外基準		・ 特定保健指導対象者 ・ がん等、他治療が優先と思われる者
	重点対象者の基準		

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	本事業による医療機関受診率	最終勧奨後3か月以内にレセプトがある者の割合	17.1% (R4年度)	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%
2									
3									

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	医療受診勧奨通知の送付率		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	電話での医療受診勧奨実施率		52.2% (R4年度)	60%	60%	60%	60%	60%	60%
3									

プロセス（方法）	
周知	
勧奨	・ 健診から約3か月後に受診勧奨通知を送付する ・ 通知から約1か月後に返信状況及びレセプトを確認し、未受診の場合は電話で受診勧奨する
実施後の支援・評価	最終勧奨の3か月後までのレセプトで、その間の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)	・ 通知文に健診結果を記載することで、自身の血圧に対する関心を高める ・ 通知の際、血圧記録票を同封することで家庭での血圧測定を促し、自身の血圧に対する関心を高める ・ 受診状況等を記載するアンケートを同封することで、受診に対する意識付けを行う

ストラクチャー（体制）	
庁内担当部署	国保年金課
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)	
かかりつけ医・専門医	
国民健康保険団体連合会	
民間事業者	
その他の組織	
他事業	特定保健指導対象者には、特定健診当日、初回面接の分割実施において同様の受診勧奨を実施する
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	

事業 4	糖尿病性腎症重症化予防事業
------	---------------

事業の目的		糖尿病性腎症のリスク保有者の腎不全の移行を防ぐ	
事業の概要		特定健康診査の結果から、糖尿病性腎症のリスク保有者に医療機関受診勧奨を行う	
対象者	選定方法		特定健康診査の結果、糖尿病性腎症に関する医療受診が必要と思われる者
	選定基準	健診結果による判定基準	HbA1c6.5%以上 または 空腹時血糖126mg/dl（随時血糖200mg/dl）以上であり、尿蛋白（±）以上またはeGFR 60ml/分/1.73m ² 未満で、糖尿病・慢性腎臓病の現病歴、内服がない者
		レセプトによる判定基準	なし（早期勧奨を優先するため）
		その他の判定基準	
	除外基準		
重点対象者の基準			

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	本事業による医療機関受診率	最終勧奨後3か月以内にレセプトがある者の割合	26.4%	28.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%
2	対象者のうちHbA1cの維持ができた者の割合	（翌年度健診結果）※維持の基準：抽出年度と評価年度のHbA1cの健診結果が0.5%刻みの範囲を維持とする	86.8%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	対象者のうちeGFR≥30を維持できた者の割合	（翌年度健診結果）	98.9%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	医療受診勧奨通知の送付率		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2									
3									

プロセス（方法）	
周知	
勧奨	・健診から約3か月後に受診勧奨通知を送付する ・通知から約1か月後に返信状況及びレセプトを確認し、未受診の場合は電話で受診勧奨する
実施後の支援・評価	最終勧奨の3か月後までのレセプトで、その間の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）	・通知文に健診結果を記載することで、自身の血糖及び腎機能に対する関心を高める ・受診状況等を記載するアンケートを同封することで、受診に対する意識付けを行う

ストラクチャー（体制）	
庁内担当部署	国保年金課
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)	医師会に事業周知・協力依頼
かかりつけ医・専門医	糖尿病性腎症重症化予防対策会議（市民病院専門医、医師会専門医）で毎年度実施内容の合意を得る
国民健康保険団体連合会	
民間事業者	
その他の組織	
他事業	
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	

事業 5	健康情報の普及啓発
------	-----------

事業の目的	健康意識の向上
事業の概要	あらゆる機会や媒体を活用した、健康増進に関する正しい知識の普及啓発
対象者	被保険者

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	運動習慣：日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	KDB地域の全体像の把握	43.4%	44.1%	44.9%	45.6%	46.3%	47.0%	47.7%
2	質問票「生活習慣の改善意思なし」の割合	KDB地域の全体像の把握	36.9%	36.3%	35.7%	35.1%	34.5%	33.8%	33.2%
3	国保加入者の大腸がん検診受診率	国報告／退避データ (40-69歳)	27.5%	28.3%	28.7%	29.1%	29.5%	29.9%	30.3%

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 (令和4年度)	目標値					
				2024年度 (令和6)	2025年度 (令和7)	2026年度 (令和8)	2027年度 (令和9)	2028年度 (令和10)	2029年度 (令和11)
1	集団特定健診会場での健康教育の受講者割合	受講者数/健診受診者数	22.7% (R5年度実績)	24.8%	25.8%	26.9%	27.9%	29.0%	30.0%
2	集団特定健診（巡回型）における胃肺がん検診同時実施回数		年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回
3									

プロセス（方法）	・健診（検診）啓発：個別通知している健診案内への掲載、地区回覧 ・健康情報の啓発：医療費通知同封ちらし（げんき通信）、健診会場での配布ちらしに掲載、健康教育を実施（一部特定健診会場） ・質問票データの活用（個別又は集団への啓発） ・運動の啓発：運動体験講座・足指力測定を実施（一部特定健診会場）、フィットネス体験クーポンを送付
----------	--

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	国保年金課、保健政策課、健康増進課
	その他の組織	・健康づくりリーダー：健診会場での運動指導 ・市内協力フィットネス施設：フィットネス体験の無料提供

V その他

データヘルス計画の 評価・見直し	令和8年度に中間評価、本計画の最終年度である令和11年度に評価を行う。また、個別事業については、毎年度評価を行い事業の改善につなげる。なお、実施指針や関連法令等に変更があった場合、あるいは目標の達成状況を踏まえ、必要に応じて見直すこととする。
データヘルス計画の 公表・周知	本市ホームページで公表するとともに、必要に応じて保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。
個人情報の取扱い	特定健診や特定保健指導の記録の取扱いや外部委託にあたり、個人情報保護の観点から、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン、岡崎市情報セキュリティポリシーを遵守し、適切な対応を行う。また、受益者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分配慮しつつ、効果的な特定健診・保健指導を実施する。 また、「国民健康保険法」及び「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定されている守秘義務規定について、周知徹底を図る。 外部に委託する際には、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。また、外部委託先にも医療保険者と同様の守秘義務が課せられることを周知する。
地域包括ケアに係る 取組	地域包括ケア推進会議等に、保険者として参加する。また、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・年齢階層等に着目して抽出し、関係者と共有する。また、保健事業・介護予防事業の一体的実施として、国保・後期高齢者に対して切れ目のない事業を必要に応じ実施する。

Ⅵ 第4期特定健康診査等実施計画

背景・現状等	本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条により、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（令和5年3月31日厚生労働省改正告示第144号、以下「基本指針」という。）に即して定めるものである。本市においても、実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的な事項を定めた「岡崎市特定健康診査等実施計画」（第1期：平成20年度～24年度、第2期：平成25年度～29年度、第3期：平成30年度～令和5年度）を策定し実施してきた。本計画は、第3期における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第4期計画を策定する。
特定健康診査等の実態における基本的な考え方	国の基本指針における目標値を設定し、実施率向上を目指して取り組みます。

1 達成しようとする目標

	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)	2028年度 (令和10年度)	2029年度 (令和11年度)
特定健康診査の実施率	50.0%	51.9%	53.9%	55.4%	57.7%	60.0%
特定保健指導の実施率	43.0%	44.4%	45.8%	47.2%	48.6%	60.0%
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の減少率	10%	10%	10%	10%	10%	10%

2 特定健康診査等の対象者数

	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)	2028年度 (令和10年度)	2029年度 (令和11年度)
【特定健康診査】 対象者数	53,100	52,700	52,600	52,500	52,400	52,300
【特定健康診査】 目標とする実施者数	26,540	27,347	28,332	29,088	30,216	31,380
【特定保健指導】 対象者数	2,521	2,598	2,692	2,763	2,870	2,981
【特定保健指導】 目標とする実施者数	1,084	1,153	1,233	1,304	1,395	1,789

3. 1 特定健康診査等の実施方法【特定健康診査】																			
対象者	40～74歳の被保険者 ・ドック型健診：40～74歳 ・集団健診：40～64歳 ・個別健診：65～74歳																		
実施場所	<ドック型健診> ・人間ドック型：はるさき健診センター、宇野病院、富田病院 ・ミニドック型：公衆衛生センター <集団健診> ・市内巡回型：市民センター等 ・健診センター型：はるさき健診センター <個別健診> ・市内の協力医療機関																		
法定の実施項目																			
基本的な健診項目																			
<table><tr><th>項 目</th><th>備 考</th></tr><tr><td>問診</td><td>標準的な質問票</td></tr><tr><td>身体計測</td><td>身長、体重、BMI、腹囲</td></tr><tr><td>身体診察</td><td></td></tr><tr><td>血圧測定</td><td></td></tr><tr><td>脂質検査</td><td>中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール</td></tr><tr><td>血糖検査</td><td>血糖、HbA1c</td></tr><tr><td>肝機能検査</td><td>AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP）</td></tr><tr><td>尿検査</td><td>尿糖、尿蛋白</td></tr></table>		項 目	備 考	問診	標準的な質問票	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲	身体診察		血圧測定		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	血糖、HbA1c	肝機能検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP）	尿検査	尿糖、尿蛋白
項 目	備 考																		
問診	標準的な質問票																		
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲																		
身体診察																			
血圧測定																			
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	血糖、HbA1c																		
肝機能検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP）																		
尿検査	尿糖、尿蛋白																		
市の独自の 検査項目	尿酸	人間ドック型、個別健診の全受診者に実施																	
	アルブミン	人間ドック型、個別健診の全受診者に実施																	
医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目																			
<table><tr><th>追加項目</th><th>備考</th></tr><tr><td>貧血検査</td><td>ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数 人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施</td></tr><tr><td>血清クレアチニン検査</td><td>全受診者に実施</td></tr><tr><td>心電図検査</td><td>人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施</td></tr><tr><td>眼底検査</td><td>人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施</td></tr></table>		追加項目	備考	貧血検査	ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数 人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施	血清クレアチニン検査	全受診者に実施	心電図検査	人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施	眼底検査	人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施								
追加項目	備考																		
貧血検査	ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数 人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施																		
血清クレアチニン検査	全受診者に実施																		
心電図検査	人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施																		
眼底検査	人間ドック型、ミニドック型は全受診者に実施																		
実施時期又は期間	・人間ドック型健診：4月～翌3月 ・ミニドック型健診：6月～翌2月 ・集団健診：6月～翌2月 ・個別健診：6月～10月																		
外部委託の方法	<外部委託の有無> あり <外部委託の契約形態> 岡崎市医師会と個別契約																		
周知や案内の方法	・対象者に健診の案内及び受診票を個別通知する。 ・市ホームページ・市政だよりに掲載する。 ・一部対象者には、電話・SMS・再通知による健診受診勧奨を行う。																		
事業者健診等の健診受診者の データ収集方法	事業主健診受診者は連絡するよう個別通知に記載し、連絡があったかたには健診結果の写し及び 質問項目の回答を直接もしくは郵送で受領する。																		
その他（健診結果の通知方法や 情報提供等）	・ドック型健診：健診機関から郵送で健診結果が送付される。 ・集団健診：健診機関から郵送で健診結果が送付される ・個別健診：受診医療機関の医師から対面で結果説明を受ける。																		

3. 2 特定健康診査等の実施方法【特定保健指導】								
対象者		特定保健指導基準該当者						
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) ≥ 90 cm (女性)	2つ以上該当		40～64歳	65～74歳		
			1つ該当	あり	積極的支援	動機づけ支援		
		上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当				積極的支援	動機づけ支援
			2つ該当	あり				
			1つ該当	なし				
		実施場所		<ドック型健診> ・人間ドック型：はるさき健診センター、宇野病院、富田病院 ・ミニドック型：はるさき健診センター、公衆衛生センター <集団健診> はるさき健診センター、公衆衛生センター <個別健診> 市内協力医療機関、はるさき健診センター、公衆衛生センター				
		実施内容	動機付け支援	・支援期間中には原則 1 回、20分以上の個別面接を実施し、初回面接から3か月以上経過後に評価をする。 ・対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を策定できるよう支援する。				
			積極的支援	・初回個別面接及び3か月以上の継続的な支援を行い、初回面接から3か月以上経過後に評価をする。 ・策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、定期的・継続的に面談や電話などで支援する。				
実施時期又は期間		通年						
外部委託の方法		<外部委託の有無> あり <外部委託の契約形態> 岡崎市医師会と個別契約						
周知や案内の方法		・健診資料に、特定保健指導について掲載する。 ・対象者全員に健診結果に合わせて個別面談又は個別通知により案内する。 ・一部対象者には、健診から1か月後に電話勧奨又は約3か月後に勧奨通知を送付する。						
特定保健指導対象者の重点化 (重点化の考え方等)		対象者基準に該当し、保健指導を希望する者すべてに実施する。						

3. 3 特定健康診査等の実施方法【年間スケジュール等】		
特定健康診査・特定保健指導	年度当初	・岡崎市医師会と委託契約の締結（集団・個別健診） ・健診対象者（集団・個別）へ受診票の一斉送付：5月下旬
	年度の前半	・前年度の実施結果を基に、事業評価を行う。 ・翌年度の事業計画の検討をする
	年度の後半	・評価結果や事業計画を受け、次年度の委託先との調整、予算要求をする。 ・翌年度のドック型健診の案内通知の一斉送付及び申込受付。
月間スケジュール		毎月15日までに、委託先から、前々月に実施した特定健診及び特定保健指導に関する実績報告を受理し、検査を行う。その後、委託契約に基づき委託料の支払いをする。

4 個人情報の保護	
記録の保存方法	特定健康診査の結果及び特定保健指導の実績は、データによるシステム保存である。データは最低5年間保管するものとする。
保存体制、外部委託の有無	個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン、岡崎市情報セキュリティポリシー等を遵守し、適切な対応を行う。
5 特定健康診査等実施計画の公表・周知	
特定健康診査等実施計画の公表方法	本市ホームページで公表するとともに、必要に応じて保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。
特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法	・対象者に健診案内を個別通知する。 ・市ホームページ、市政だより、国保の手引き、医療費通知同封資料に記事を掲載する。 ・地元メディアを活用して啓発する。 ・各支所や健診実施会場で、ポスターの掲示やチラシの配布をする。 ・市内巡回型の日程に合わせて町内回覧をする。 ・健診実施期間中に、市役所庁舎の国道沿い等に懸垂幕を掲出する。
6 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	
特定健康診査等実施計画の評価方法	特定健診や特定保健指導の実績を毎年度評価を行い、目標値との乖離を確認する。そのうえで、次年度の取組につなげる。
特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方	令和8年度に中間評価、本計画の最終年度である令和11年度に最終評価を行う。また、毎年度評価を行い、事業の改善につなげる。なお、実施指針や関連法令等に変更があった場合、あるいは目標の達成状況を踏まえ、必要に応じて見直すこととする。

資 料

健康・医療情報等のデータ

表 1 医療提供体制等の比較

	岡崎市		県	国
	実数	人口10万対	人口10万対	人口10万対
病院数	15	3.9	4.2	6.5
病床数	2,706	704.9	878.8	1,195.2
一般診療所数	233	60.7	73.9	83.1
歯科診療所数	161	41.9	49.5	54.1

図 1 性・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布

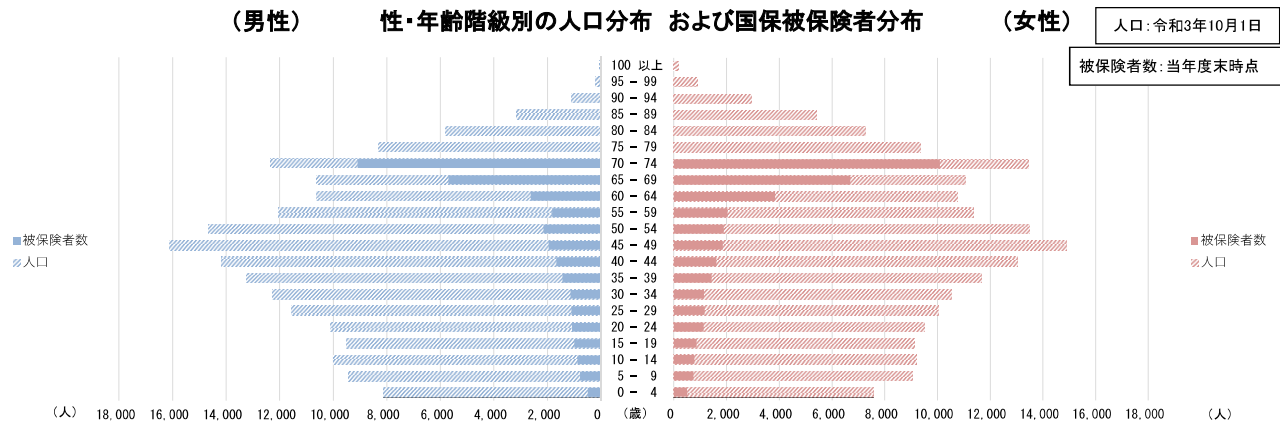


図 2 人口、国保被保険者数と高齢化率

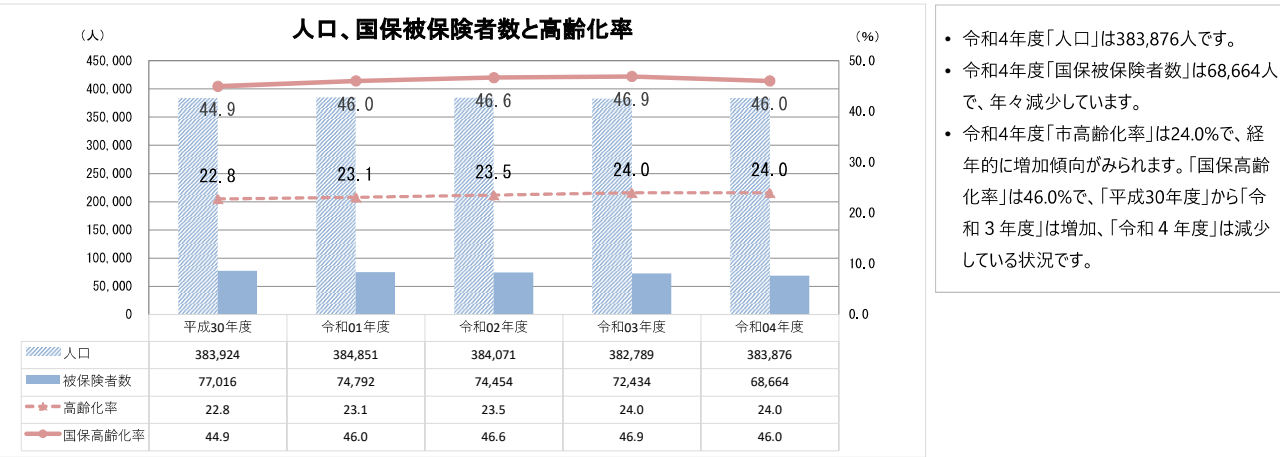


図 3 平均余命と平均自立期間

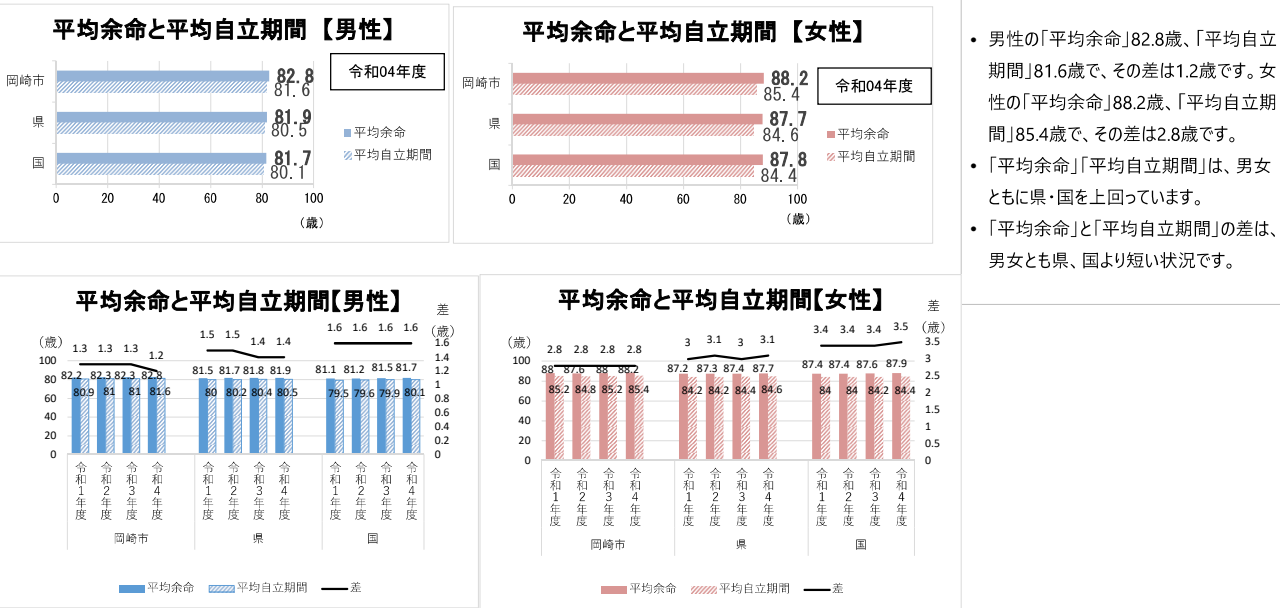


図4 死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値

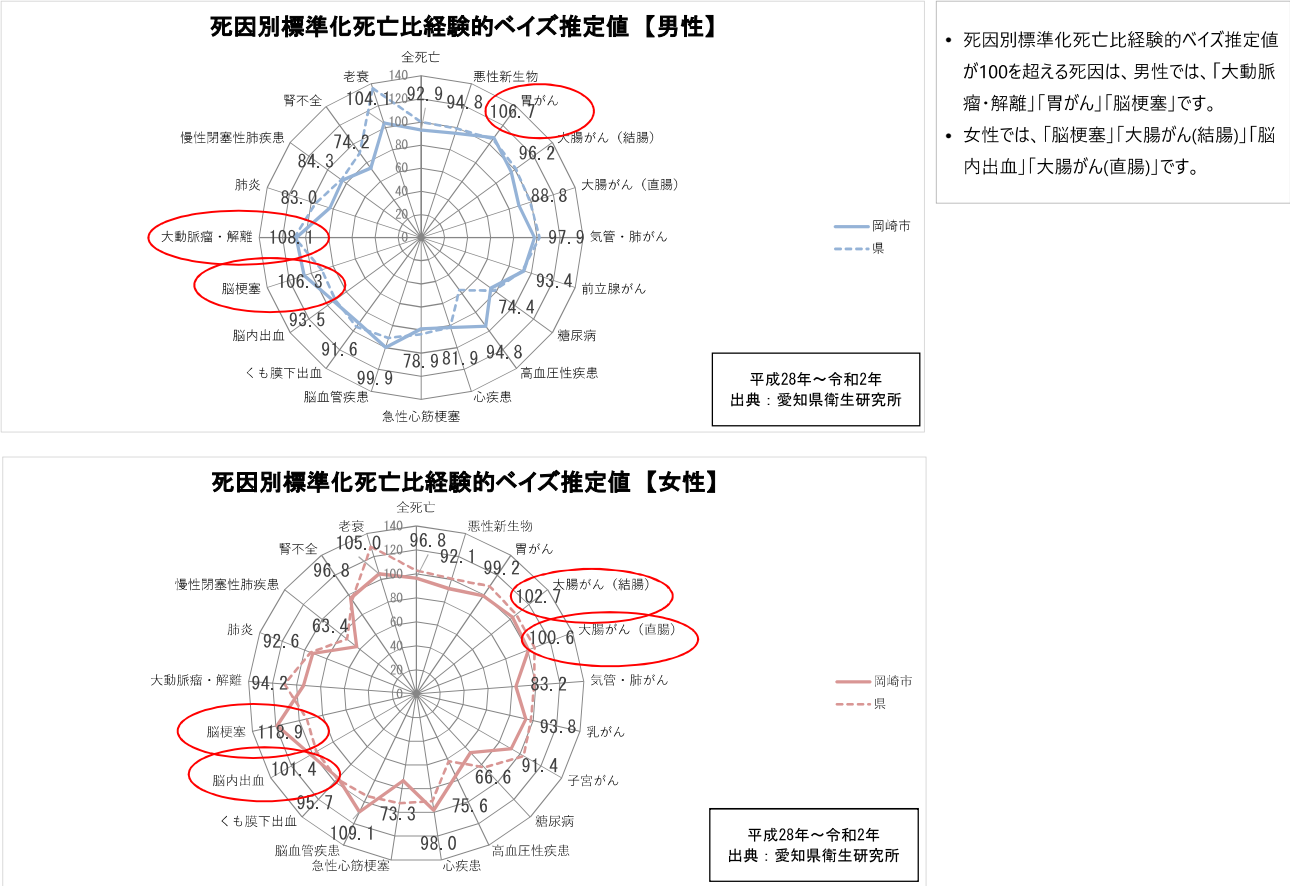


図5 要介護認定状況の推移

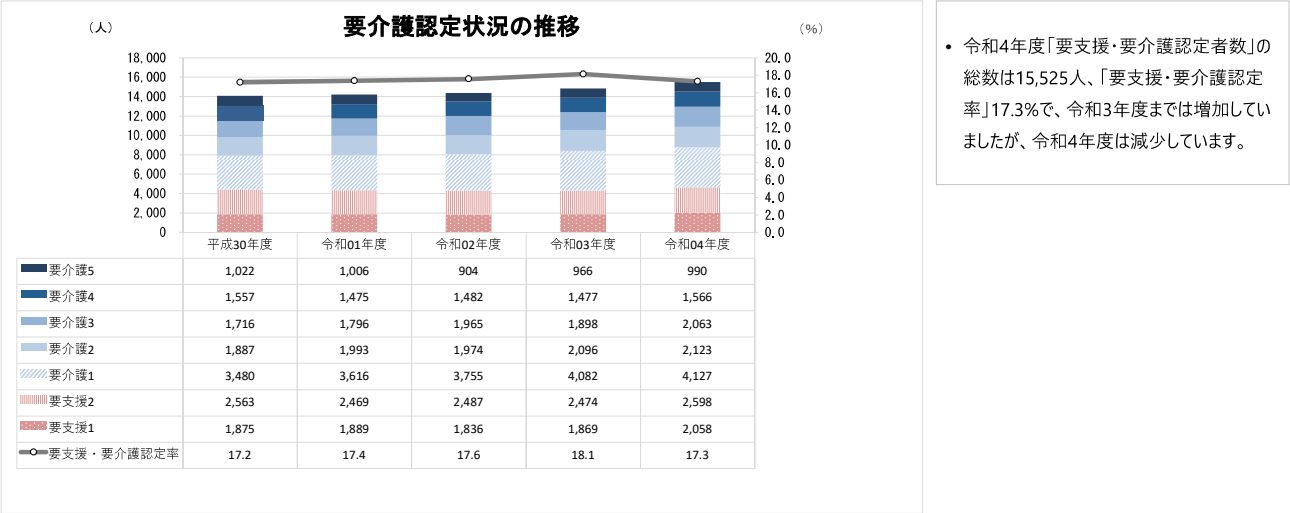


図6 要介護認定状況の割合

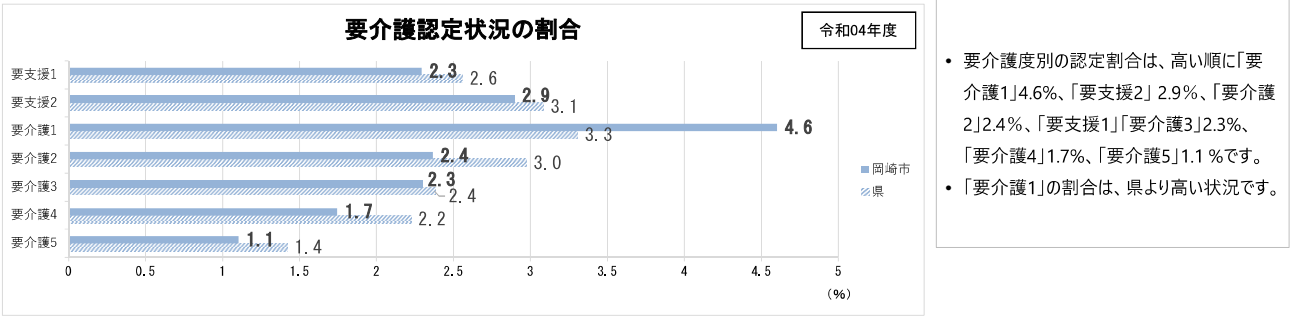
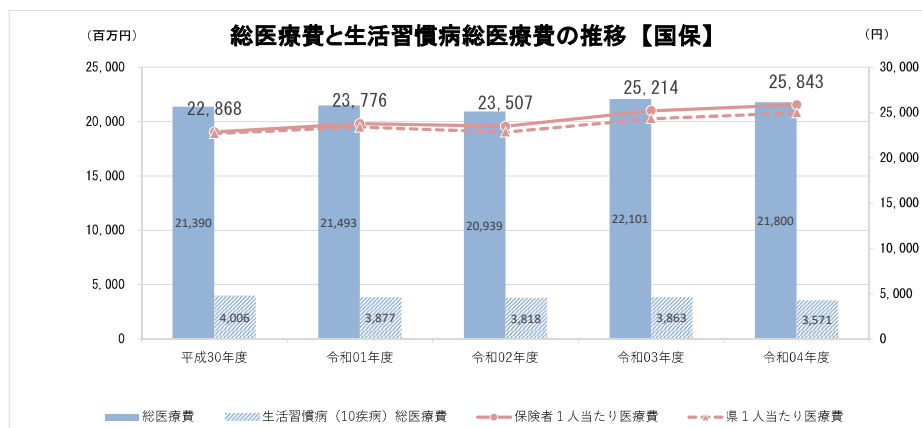
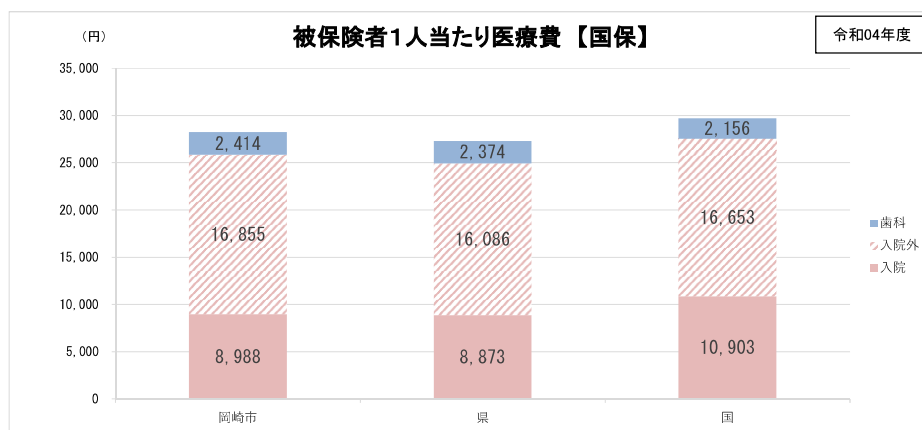


図 7 総医療費と生活習慣病総医療費の推移



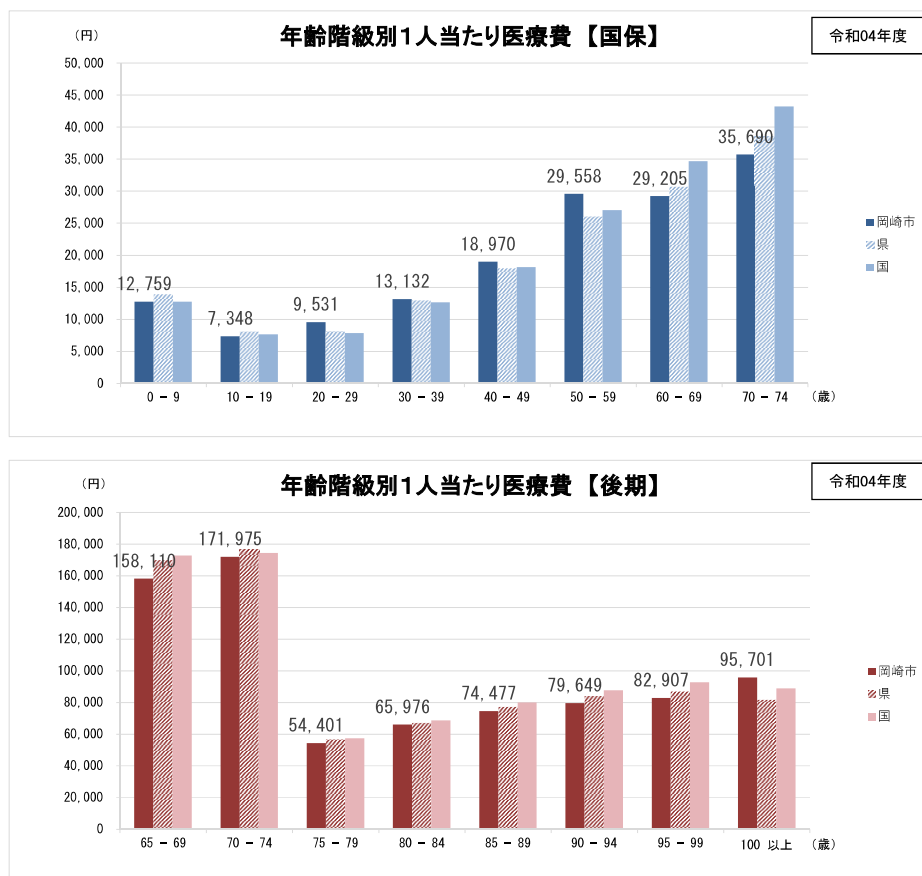
- 令和4年度の「1人当たり医療費」は、25,843円で、経年的にみると、増加傾向にあります。
- 令和4年度「総医療費」218.00億円、そのうち「生活習慣病（10疾病）」は 35.71億円です。
- 総医療費の経年推移は、増加傾向にあります。

図 8 被保険者 1 人当たり医療費



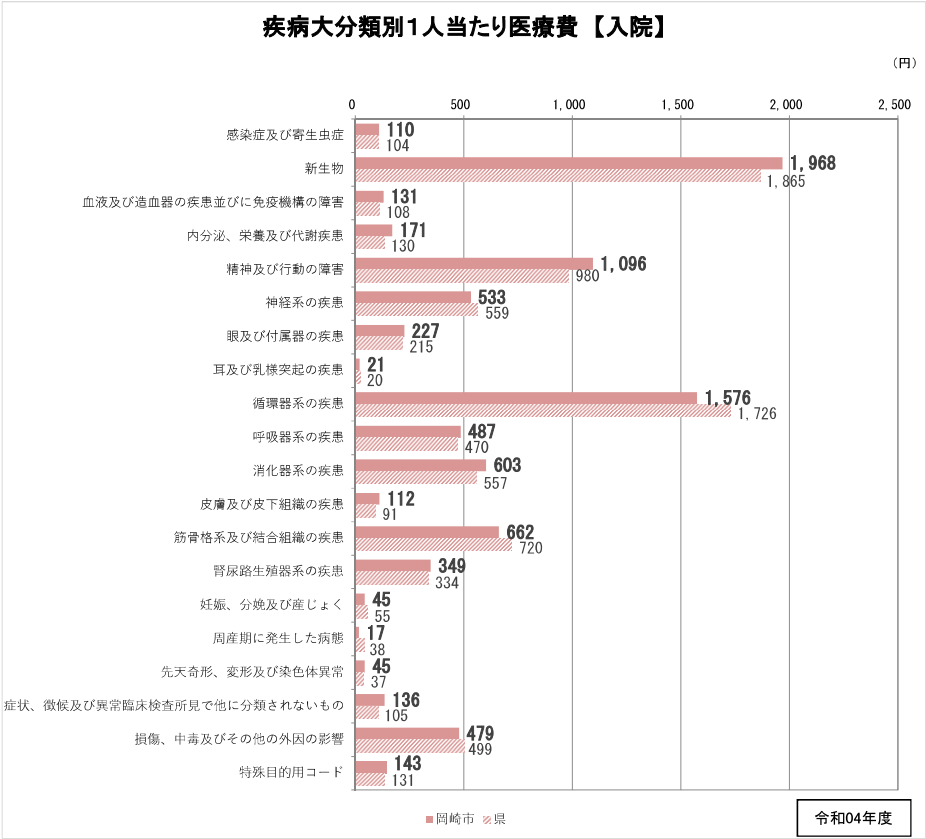
- 「1人当たり医療費（入院）」は、県と同様で、国より低い状況です。
- 「1人当たり医療費（入院外）」は、県・国と同程度の状況です。
- 「1人当たり医療費（歯科）」は、県と同様で、国より高い状況です。

図 9 年齢階級別 1 人当たり医療費



- 【国保】
- 「20～29歳」「50～59歳」の1人当たり医療費は、県、国よりも高い状況で、「40～49歳」は県より高い状況です。
- 【後期】
- 「100歳以上」1人当たり医療費は、95,701円で、県より14,034円、国より6,914円高い状況です。その他の年齢階級では、県・国と同等または低い状況です。
 - 一定の障がいにより加入した「65～69歳」「70～74歳」の1人当たり医療費は、県・国と同様に、他の年齢階級に比べて高い状況です。

図 1 0 疾病大分類別 1 人当たり医療費



【入院】

- 「新生物」「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」の順に高く、「新生物」「精神及び行動の障害」は県より高い状況です。

【入院外】

- 「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「循環器系の疾患」の順に高く、いずれも県より高い状況です。

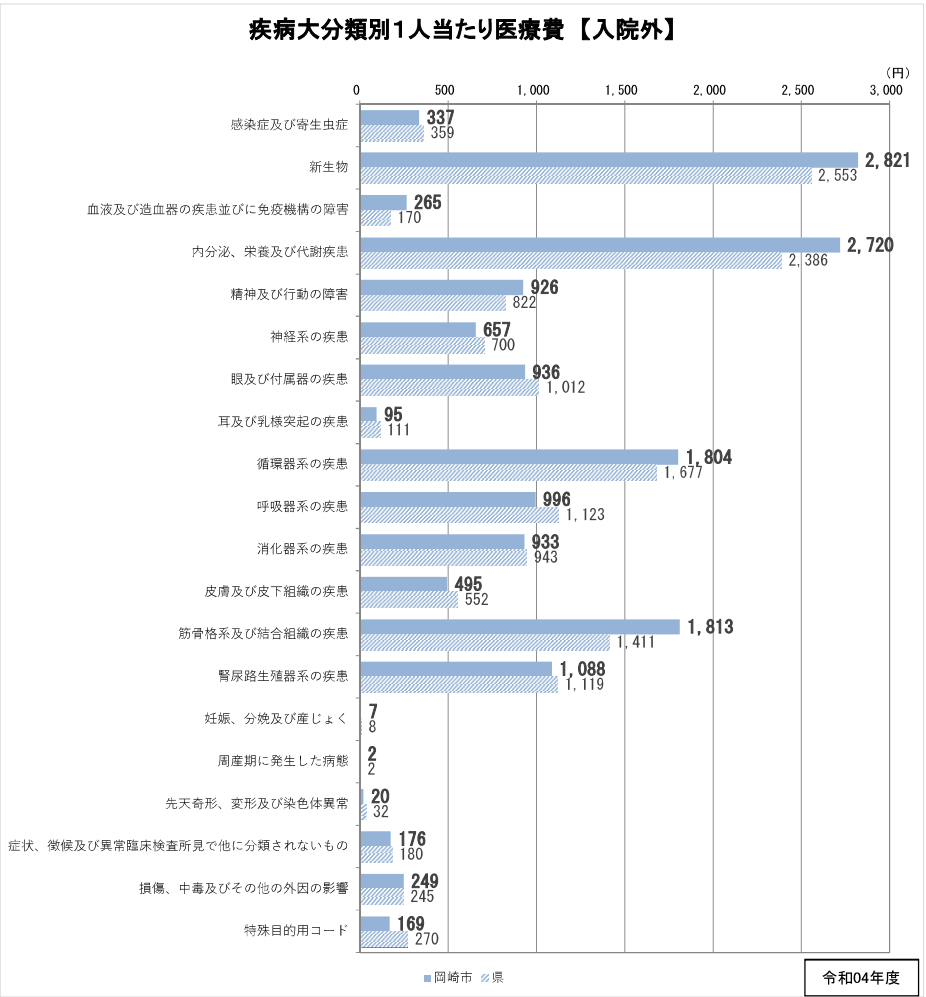
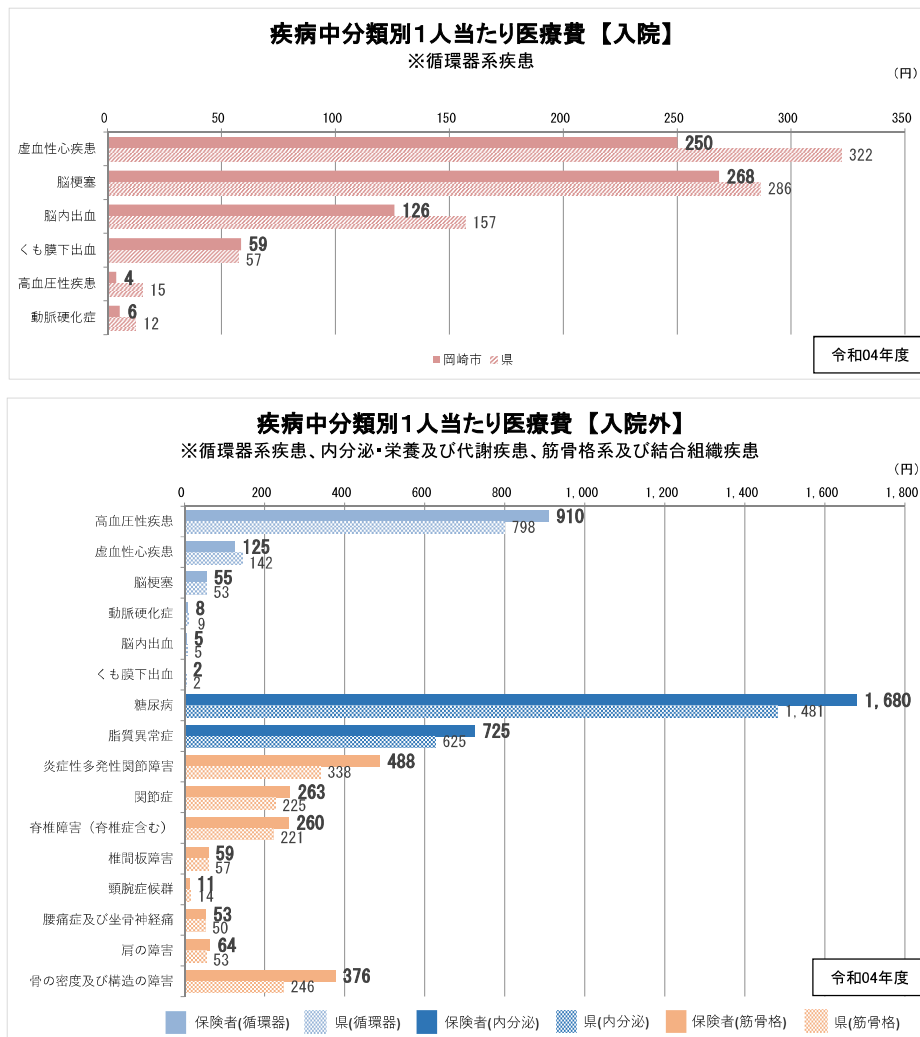


図 1 1 疾病中分類別 1 人当たり医療費



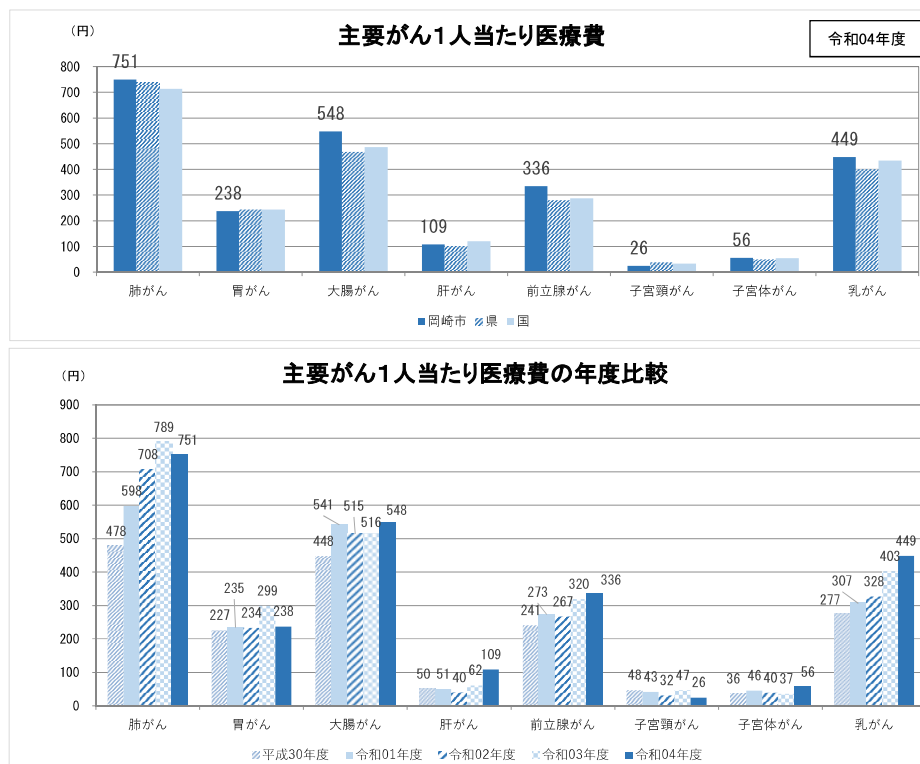
【入院】

- 循環器系疾患では、「脳梗塞」「虚血性心疾患」「脳内出血」の順に高く、いずれも県より低い状況です。

【入院外】

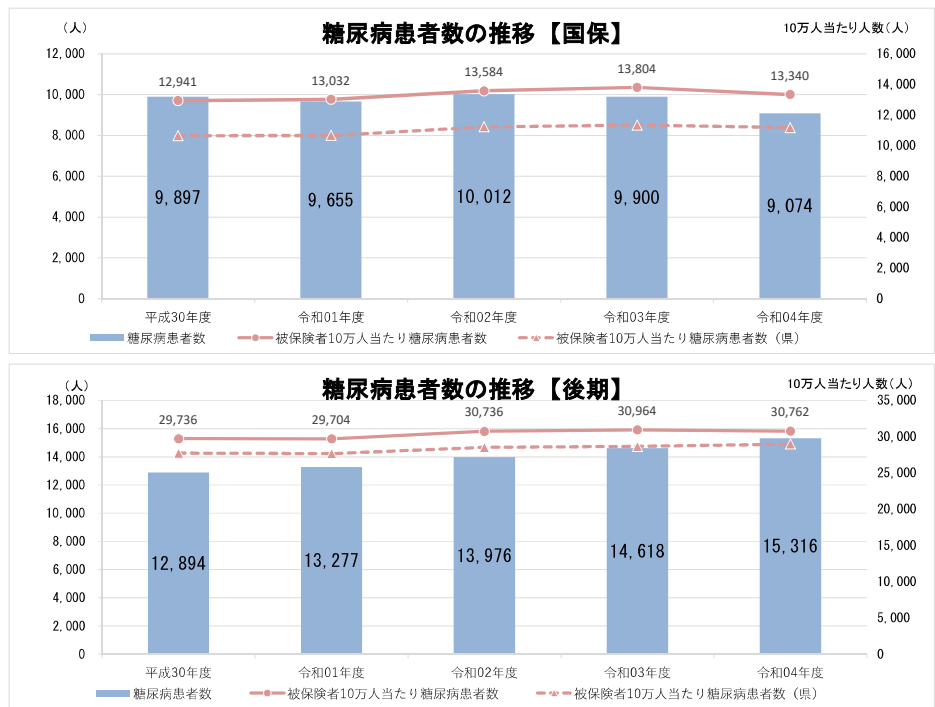
- 循環器系疾患では「高血圧性疾患」が最も高く、県より高い状況です。
- 内分泌・栄養及び代謝疾患では、「糖尿病」「脂質異常症」の順に高く、いずれも県より高い状況です。
- 筋骨格系及び結合組織疾患では、「炎症性多発性関節障害」「骨の密度及び構造の障害」「関節症」「脊椎障害」の順に高く、いずれも県より高い状況です。

図 1 2 主要がん 1 人当たり医療費



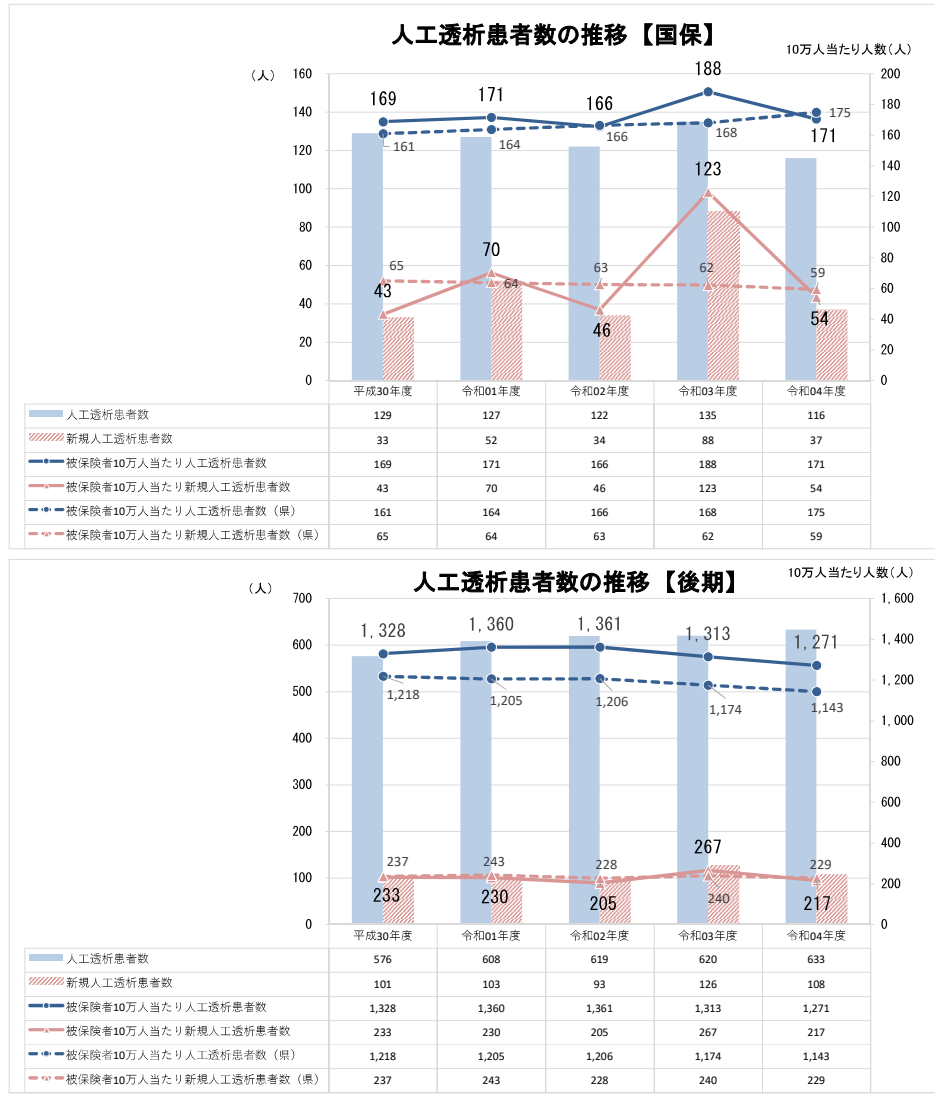
- 「肺がん」「大腸がん」「乳がん」「前立腺がん」「胃がん」の順に高い状況です。
- 「大腸がん」「前立腺がん」が県・国より高い状況です。
- 「肺がん」「胃がん」「大腸がん」「肝がん」「前立腺がん」「子宮体がん」「乳がん」は、平成30年度と比較して令和4年度が増加している状況です。

図 1 3 糖尿病患者数の推移



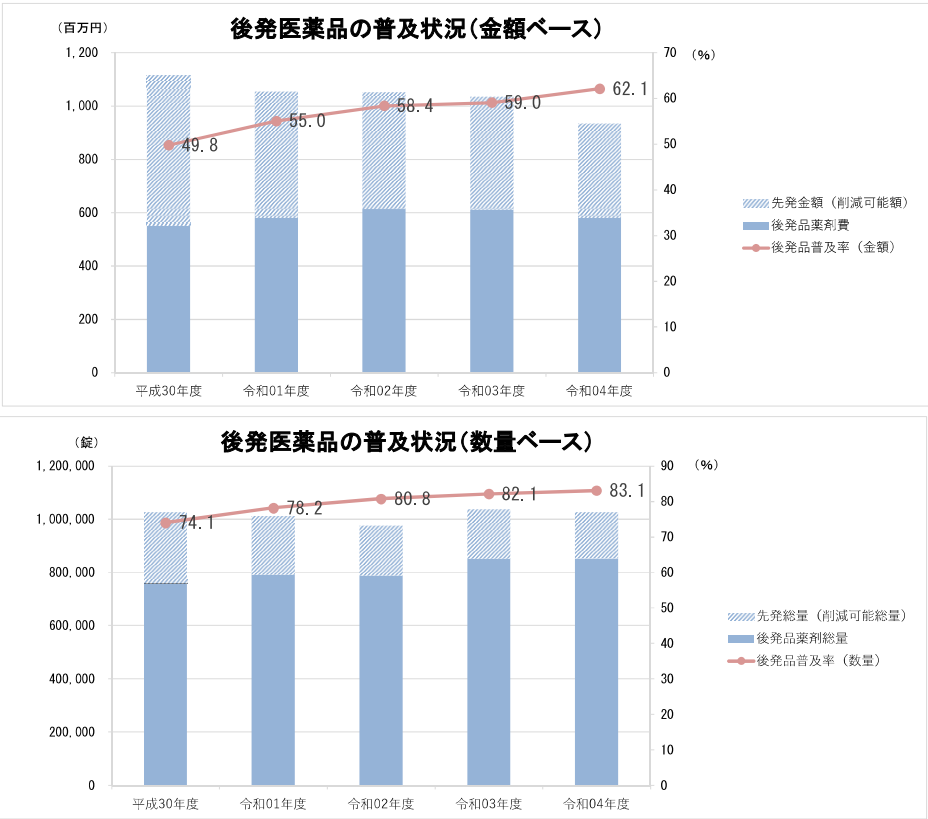
- 令和4年度の糖尿病患者数は「国保」9,074人、「後期」15,316人です。
- 「被保険者10万人当たり糖尿病患者数」は、「国保」「後期」とも、経年的に県よりも高い状況で推移しています。
- 「令和4年度」被保険者10万人当たり患者数は、「国保」「後期」とも「平成30年度」より増加しています。

図 1 4 人工透析患者数、新規人工透析患者数の推移



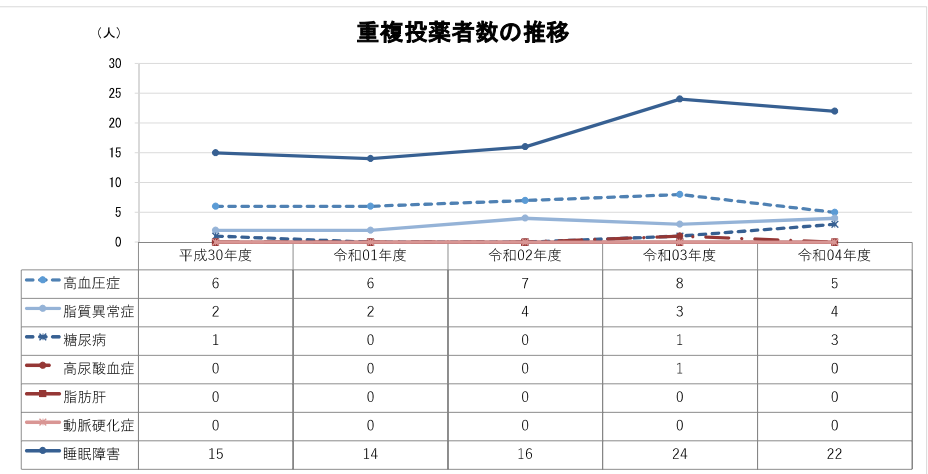
- 令和4年度「10万人当たり人工透析患者数」は、国保では「岡崎市」171人、「県」175人、後期では「岡崎市」1,271人、「県」1,143人で、「後期」は県より多い状況です。
- 令和4年度「10万人当たり新規人工透析患者数」は、国保では「岡崎市」54人、「県」59人、後期では「岡崎市」217人、「県」229人で、「国保」「後期」とも県より少ない状況です。

図 1 5 後発医薬品の普及状況



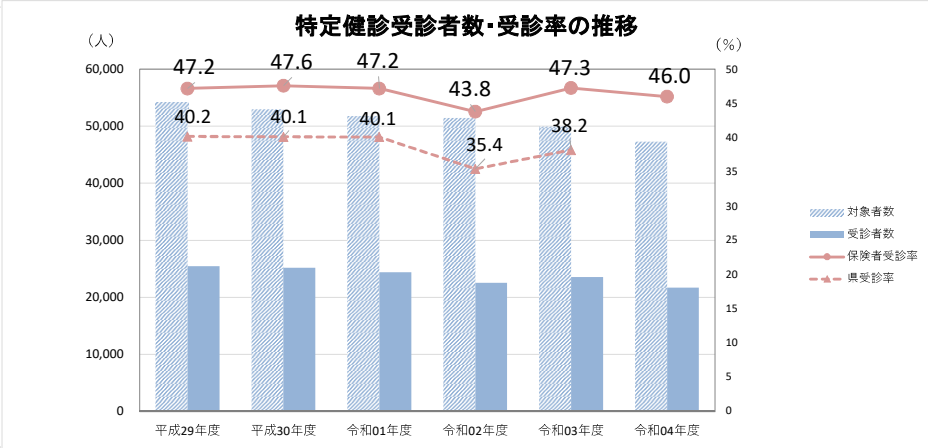
- 令和4年度の後発医薬品普及率は「金額ベース」62.1%、「数量ベース」83.1%です。
- 後発医薬品普及率の経年推移は、「金額ベース」「数量ベース」とも増加している状況です。

図 1 6 重複投薬者数の推移



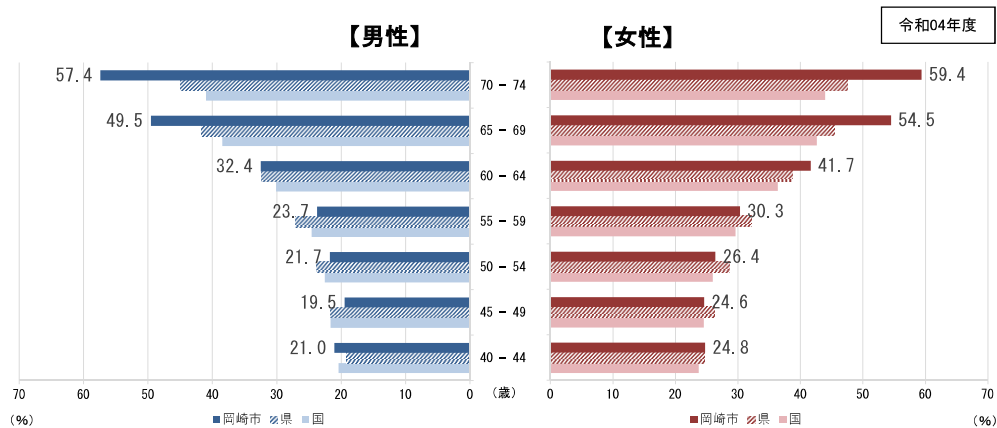
- 令和4年度の重複投薬者数は、「睡眠障害」22人、「高血圧症」5人、「脂質異常症」4人、「糖尿病」3人です。「睡眠障害」の重複投薬者数は増加傾向にあります。

図 1 7 特定健診受診者数・受診率の推移



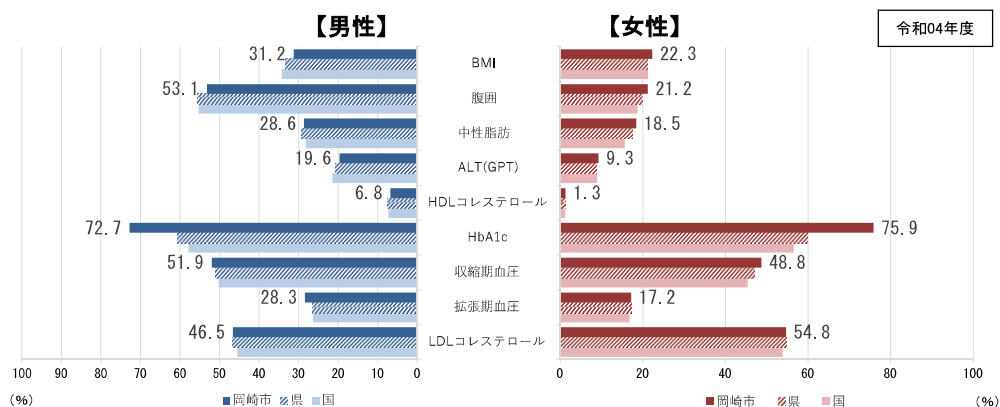
- 令和3年度の特定健診は、「対象者数」49,932人、「受診者数」23,599人、「受診率」47.3%です。
- 受診率は、「平成29年度」から「令和3年度」まで、県より高い水準で推移しています。
- 岡崎市、県とも、「令和2年度」は減少し、「令和3年度」の受診率は上昇しています。

図 1 8 性・年齢階級別特定健診受診率



- 男女とも「65～69歳」「70～74歳」受診率は、県・国より高い状況です。
- 男性の「45～49歳」の受診率が、県・国より低い状況です。
- 受診率は年齢階級とともに増加傾向がみられ、男女とも「45～49歳」受診率が最も低い状況です。

図 1 9 特定健診有所見者割合



- 男性の有所見者割合は、「HbA1c」72.7%、「腹囲」53.1%、「収縮期血圧」51.9%の順に高く、女性の有所見者割合は、「HbA1c」75.9%、「LDLコレステロール」54.8%、「収縮期血圧」48.8%の順に高い状況です。
- 男性の「HbA1c」「拡張期血圧」、女性の「腹囲」「中性脂肪」「HbA1c」有所見者割合が、県・国より高い状況です。

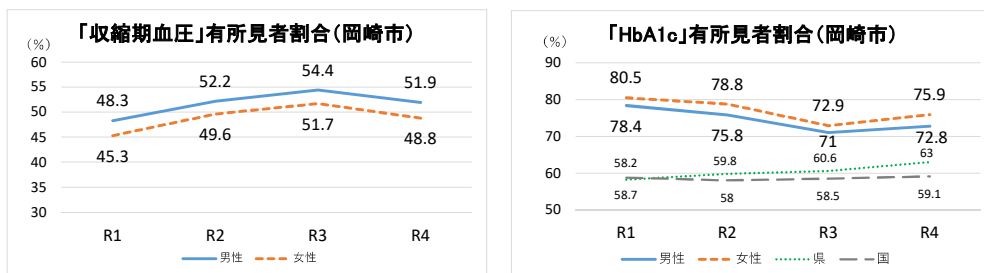
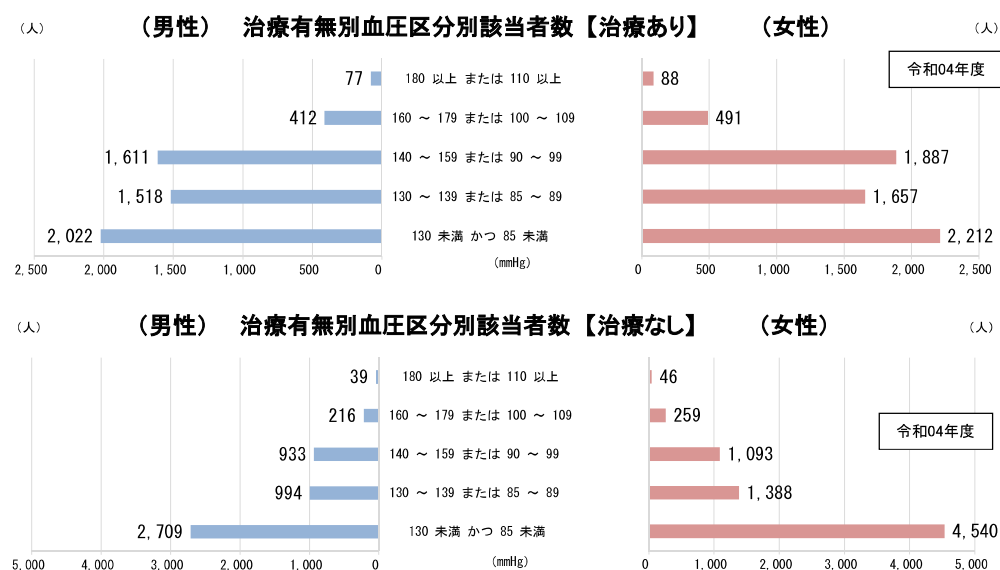
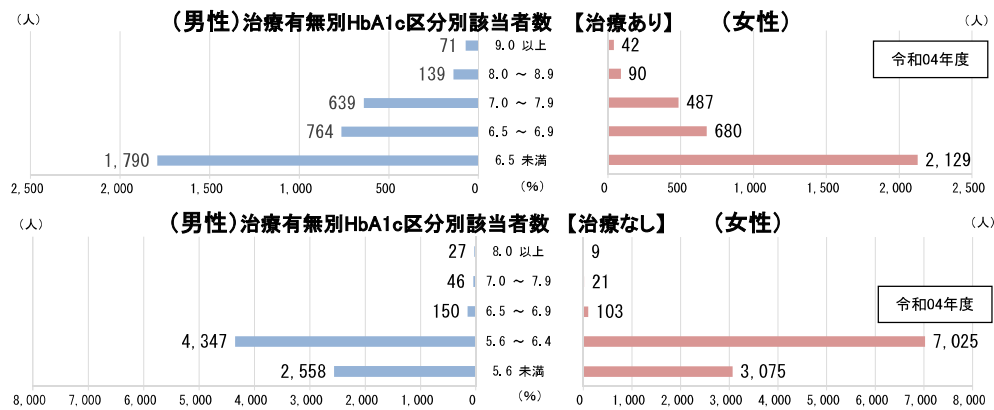


図 2 0 治療有無別血圧区分別該当者数



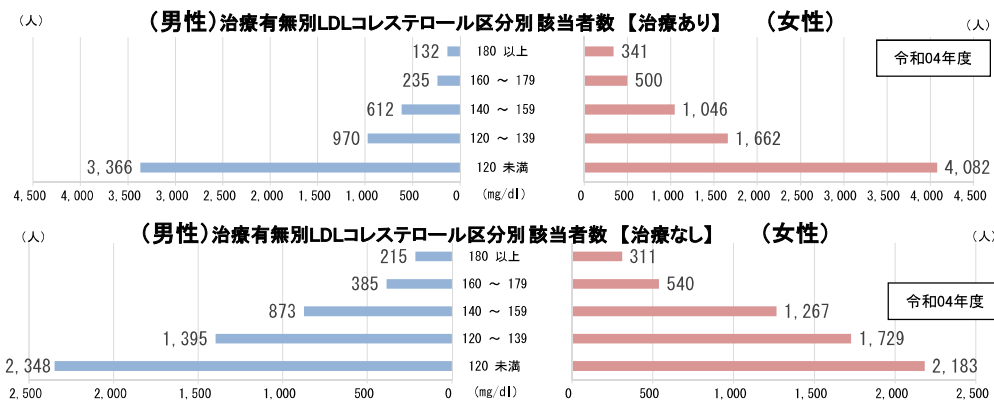
- 【治療あり】
 - 「収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上」は、男性489人(8.7%)、女性579人(9.1%)です。
- 【治療なし】
 - 受診勧奨判定値「収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上」は、男性1,188人(24.3%)、女性1,398人(19.1%)です。
 - すぐに医療機関の受診が必要とされる「収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上」は、男性255人(5.2%)、女性305人(4.5%)です。

図 2 1 治療有無別HbA1c区分別該当者数



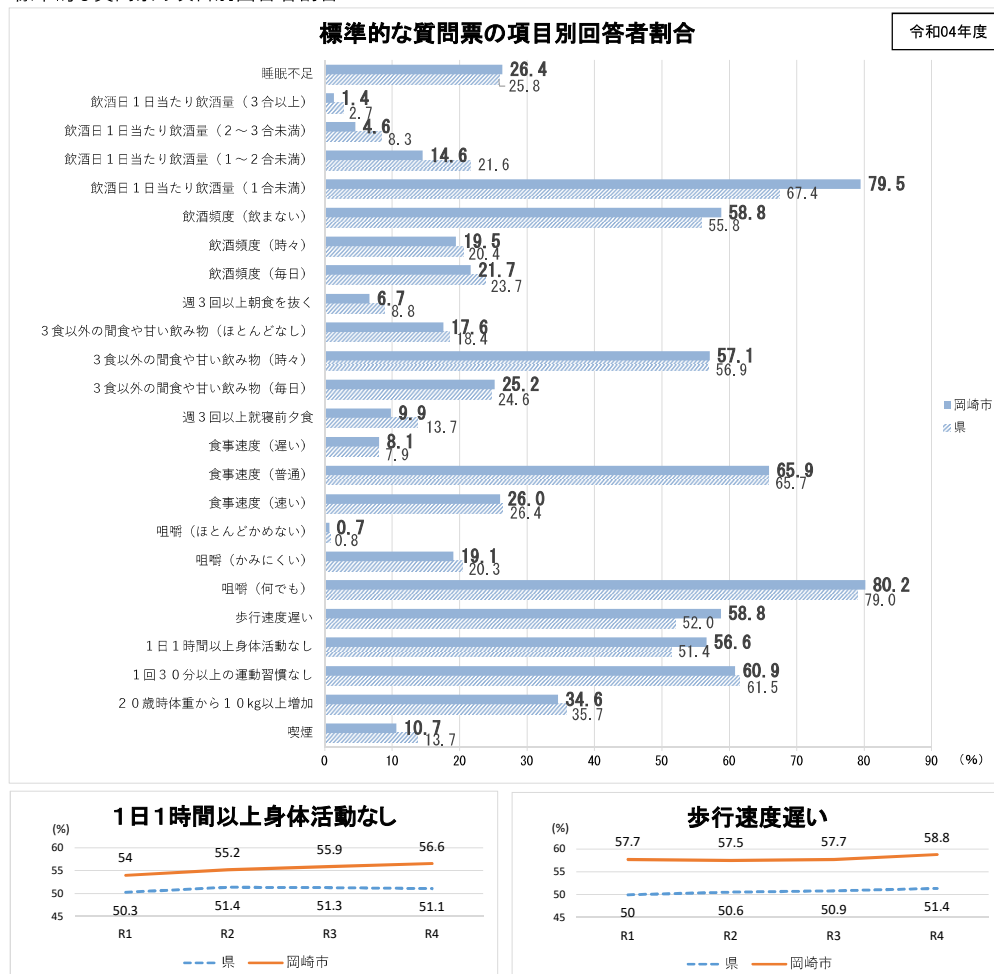
- 【治療あり】
- 合併症のリスクが高まる「7.0%以上」は、男性849人(24.9%)、女性619人(18.1%)です。
 - 治療強化が困難な際の目標値「8.0%以上」は、男性210人(6.2%)、女性132人(3.9%)です。
- 【治療なし】
- 受診勧奨判定値「6.5%以上」は、男性223人(3.1%)、女性133人(1.3%)です。

図 2 2 治療有無別LDLコレステロール区分別該当者数



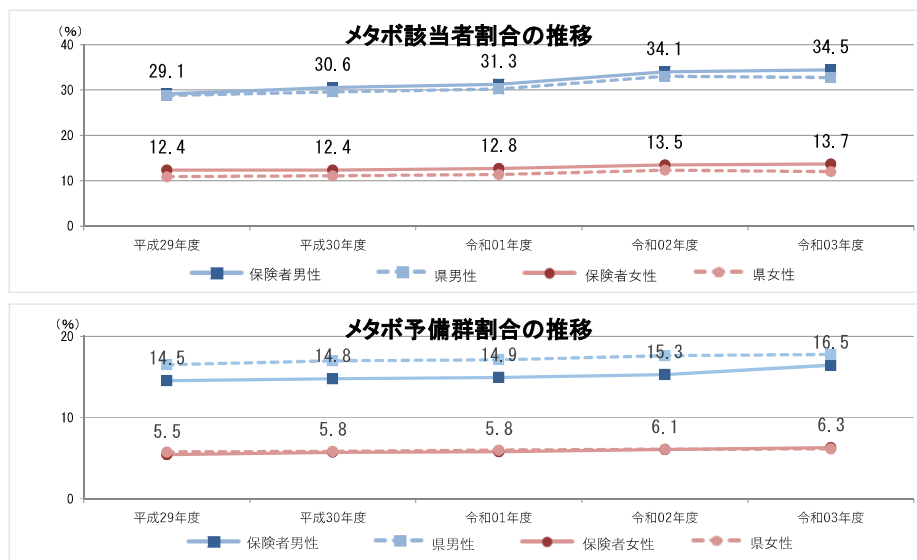
- 【治療あり】
- 「180mg/dl以上」は男性132人(2.5%)、女性341人(4.7%)です。
- 【治療なし】
- 受診勧奨判定値「140mg/dl以上」は、男性1,473人(28.2%)、女性2,118人(35.1%)です。
 - すぐに医療機関の受診が必要とされる「LDLコレステロール180mg/dl以上」の割合は、男性215人(4.1%)、女性311人(5.2%)です。

図 2 3 標準的な質問票の項目別回答者割合



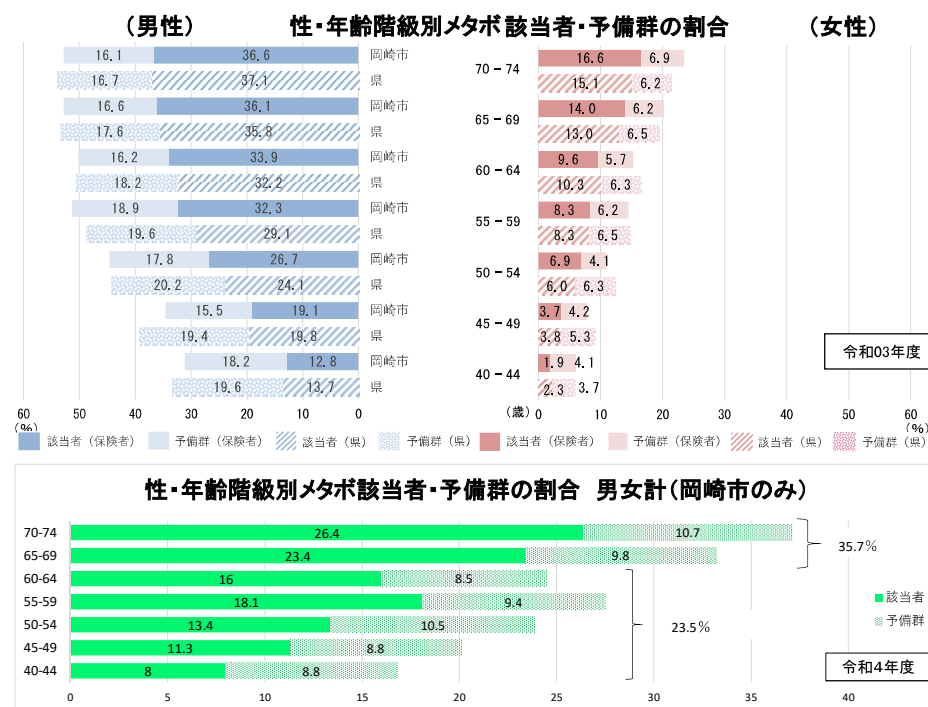
- 「飲酒日1日あたりの飲酒量(1合未満)」79.5%、「飲酒頻度(飲まない)」58.8%、「歩行速度遅い」58.8%、「1回1時間以上の運動習慣なし」56.6%で、いずれも、県より高い状況です。
- 「週3回以上朝食を抜く」6.7%、「咀嚼(かみにくい)」19.1%、「喫煙」10.7%は県に比べ低い状況です。

図 2 4 メタボ該当者・予備群割合の推移



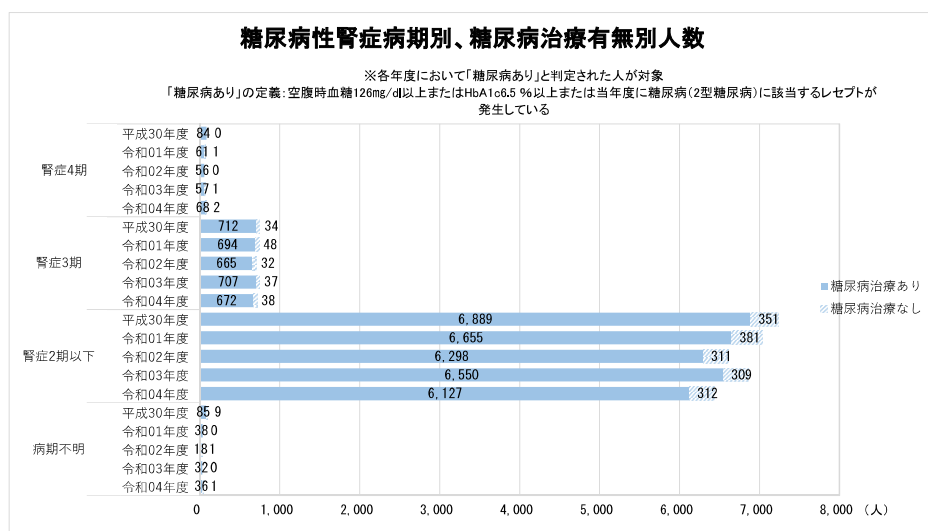
- 令和3年度メタボ該当者割合は、「男性」34.5%、「女性」13.7%、メタボ予備群割合は「男性」16.5%、「女性」6.3%です。
- 男性の「メタボ該当者割合」は、県と同様に、経年的に増加傾向がみられ、令和3年度は、県より高い状況です。
- 女性の「メタボ該当者割合」は、経年的に、県より高い状況です。
- 男性の「メタボ予備群割合」は、経年的に、県より低い状況です。
- 女性の「メタボ予備群割合」は、経年的に、県と同程度の状況です。

図 2 5 性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合



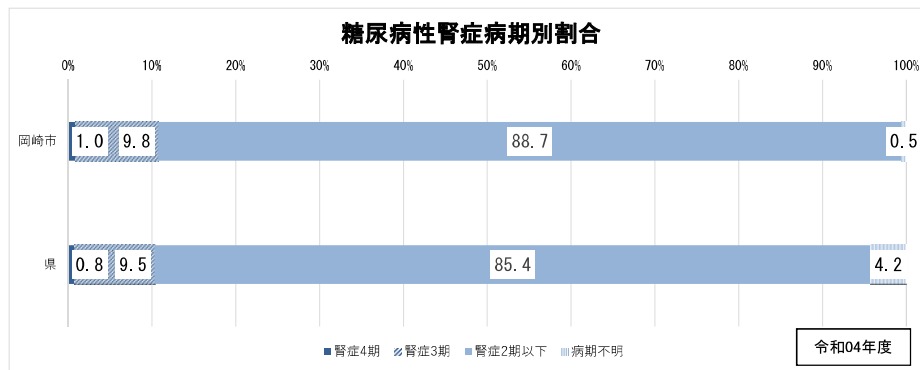
- メタボ該当者割合は、男性では「50~54歳」「55~59歳」「60~64歳」、女性では「50~54歳」「65~69歳」「70~74歳」が県よりも高い状況です。
- メタボ予備群割合は、女性では、「40~44歳」「70~74歳」が県よりも高い状況です。

図 2 6 糖尿病性腎症病期別、糖尿病治療有無別人数



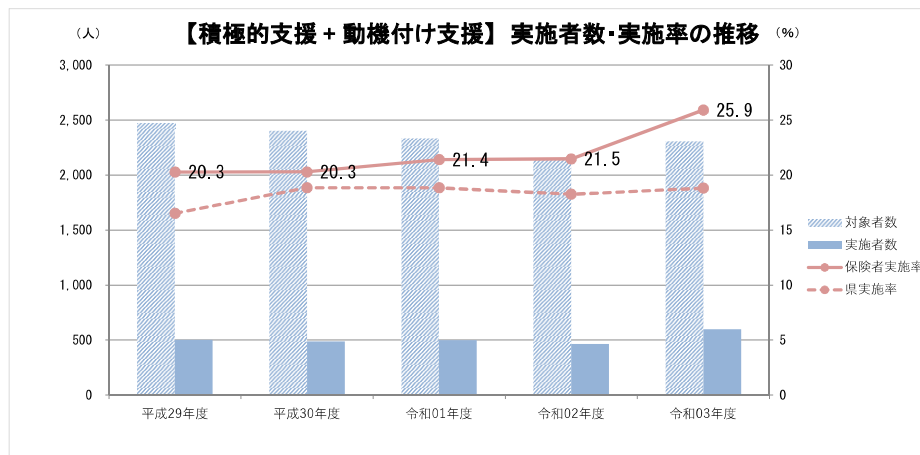
- 「腎症3期」の「糖尿病治療なし」人数の推移は、「平成30年度」34人、「令和4年度」38人となっています。
- 「腎症2期以下」の「糖尿病治療なし」人数の推移は、「平成30年度」351人、「令和4年度」312人となっています。

図 2 7 糖尿病性腎症病期別割合



- 「腎症4期」1.0%、「腎症3期」9.8%、「腎症2期以下」は88.7%で、「腎症4期」は県より高い状況です。

図 2 8 積極的・動機付け支援別実施者数・実施率の推移



- 令和3年度「特定保健指導実施率」は25.9%です。
- 令和3年度「積極的支援実施率」は31.5%で、県より高い状況で推移しています。
- 令和3年度「動機付け支援実施率」は24.6%で、県より高い状況です。

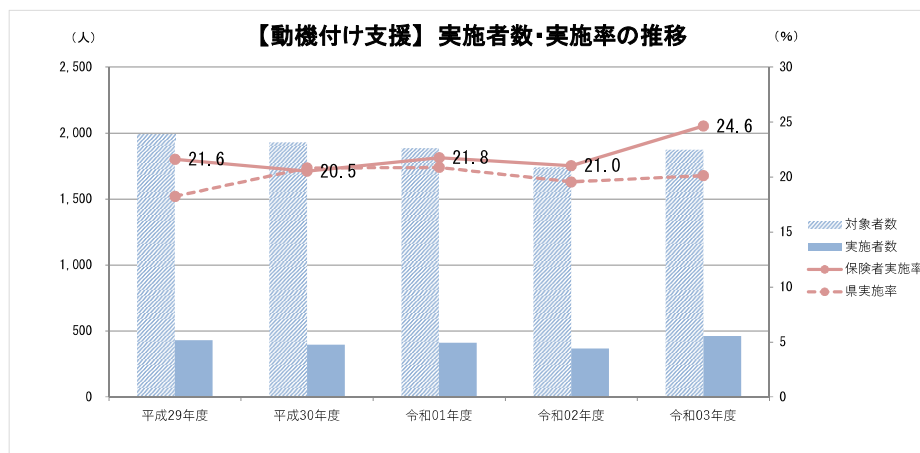
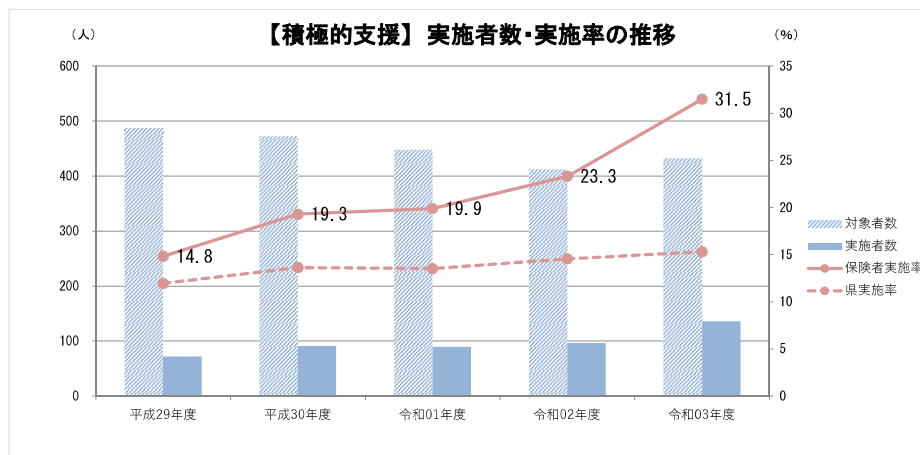
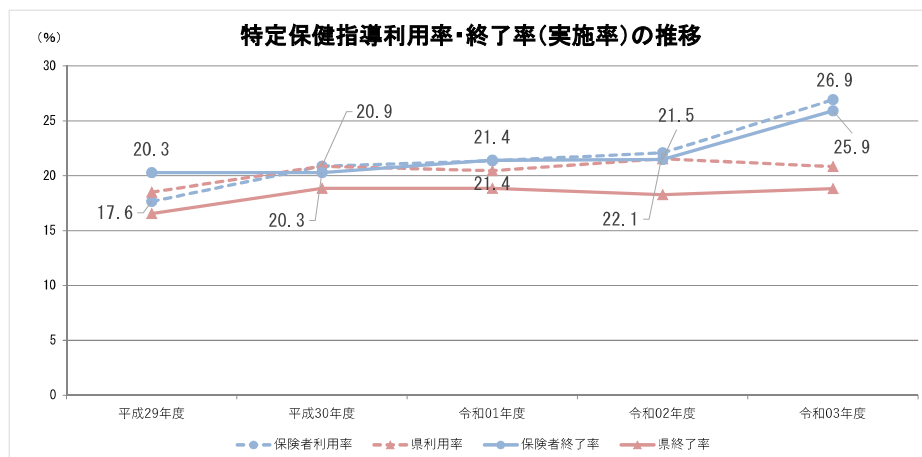
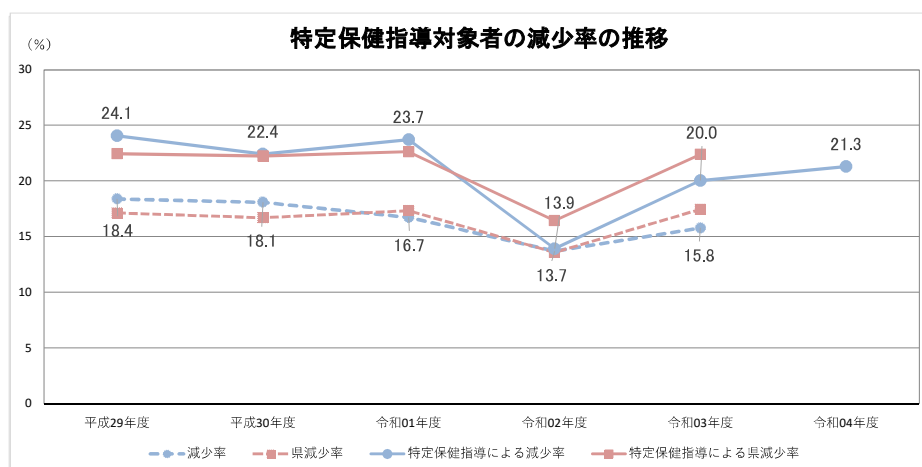


図 2 9 特定保健指導利用率・終了率（実施率）の推移



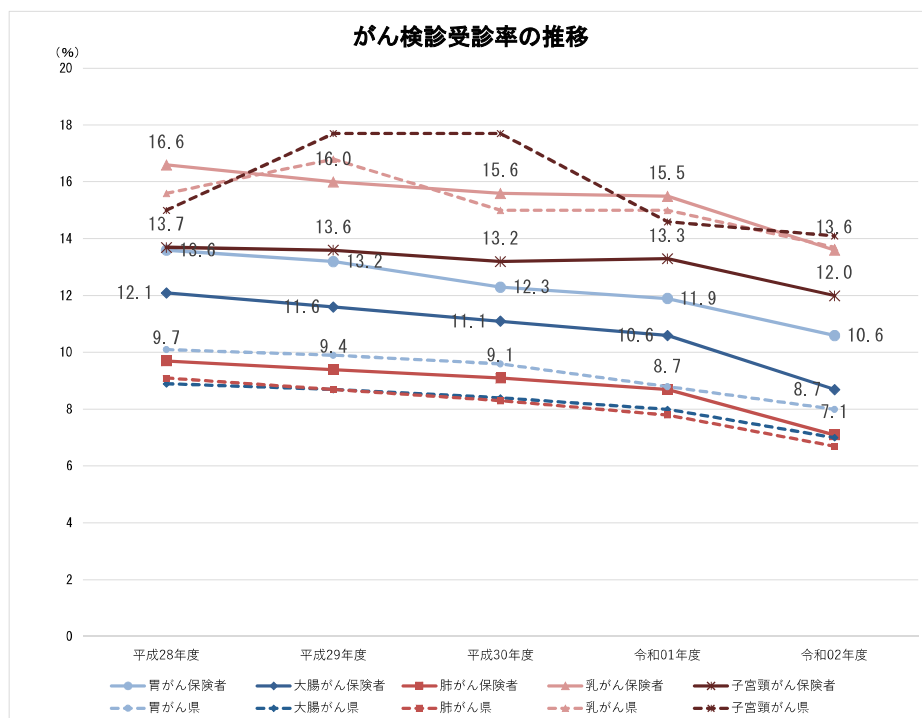
- 令和3年度特定保健指導「利用率」は26.9%、「終了率」は25.9%で、「利用率」「終了率」ともに、令和2年度より増加し、県より高い状況です。

図 3 0 特定保健指導対象者の減少率の推移



- 令和3年度の「特定保健指導対象者の減少率」は15.8%、「特定保健指導による減少率」は20.0%で、いずれも県より低い状況です。
- 「特定保健指導対象者の減少率」「特定保健指導による減少率」とともに経年的に減増を繰り返している状況で、令和2年度に著しく減少し、令和3年度に増加しています。

図 3 1 がん検診受診率の推移



- 令和2年度がん検診受診率は「胃がん」10.6%、「大腸がん」8.7%、「肺がん」7.1%で、いずれも県より高い状況で推移しています。「子宮頸がん」は県の14.1%に対し12%と、県より低い状況で推移しています。

データヘルス計画 掲載グラフ データ取得元一覧

	項目	取得元
表 1	医療提供体制等の比較	e-Stat〔医療施設調査、人口推計〕、愛知県Webページ
図 1	性・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布	愛知県Webページ、KDB〔被保険者台帳〕
図 2	人口、国保被保険者数と高齢化率	愛知県Webページ、KDB〔被保険者台帳〕
図 3	平均余命と平均自立期間	KDB〔地域の全体像の把握〕
図 4	死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値	愛知県衛生研究所
図 5	要介護認定状況の推移	KDB〔要介護（支援）者認定状況〕
図 6	要介護認定状況の割合	KDB〔要介護（支援）者認定状況〕
図 7	総医療費と生活習慣病総医療費の推移	KDB〔医療費の状況、疾病別医療費分析（生活習慣病）〕
図 8	被保険者1人当たり医療費	KDB〔健康スコアリング（医療）〕
図 9	年齢階級別の一人当たり総医療費	KDB〔医療費の状況〕
図 10	疾病大分類別1人当たり医療費	KDB〔疾病別医療費分析（大分類）〕
図 11	疾病中分類別1人当たり医療費	KDB〔疾病別医療費分析（中分類）〕
図 12	主要がん1人当たり医療費	KDB〔疾病別医療費分析（細小分類）〕
図 13	糖尿病患者数の推移	KDB〔医療費分析（1）細小分類〕
図 14	人工透析患者数、新規人工透析患者数の推移	KDB〔医療費分析（1）細小分類〕
図 15	後発医薬品の普及状況	国保総合システム〔保険者別医薬品利用実態（国保一般）〕
図 16	重複投薬者件数の推移	KDB〔被保険者台帳〕
図 17	特定健診受診者数・受診率の推移	法定報告
図 18	性・年齢階級別特定健診受診率	KDB〔健診の状況〕
図 19	特定健診有所見者割合	KDB〔厚生労働省様式（様式5-2）〕
図 20	治療有無別血圧区分別該当者数	KDB〔介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）〕
図 21	治療有無別HbA1c区分別該当者数	KDB〔介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）〕
図 22	治療有無別LDLコレステロール区分別該当者数	KDB〔介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）〕
図 23	標準的な質問票の項目別回答者割合	KDB〔質問票調査の状況〕
図 24	メタボ該当者・予備群割合の推移	法定報告
図 25	性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合	法定報告
図 26	糖尿病性腎症病期別、糖尿病治療有無別人数	KDB〔介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）〕
図 27	糖尿病性腎症病期別割合	KDB〔介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）〕
図 28	積極的・動機付け支援別実施者数・実施率の推移	法定報告
図 29	特定保健指導利用率・終了率（実施率）の推移	法定報告
図 30	特定保健指導対象者の減少率の推移	法定報告
図 31	がん検診受診率の推移	e-Stat〔地域保健・健康増進事業報告〕

図表の分析（図表右 四角内）の記載ルール

増加・高い・多い	県・国より1.05倍以上
減少・低い・少ない	県・国より0.95倍未満
増加傾向	増減を経て増加傾向にある場合
減少傾向	増減を経て減少傾向にある場合
図4	脳血管系の該当がある場合は「脳血管」を記載しない
	心疾患系の該当がある場合は「心疾患」を記載しない
	「老衰」「全死亡」は記載しない

岡崎市国民健康保険

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月 策定

発行 岡崎市福祉部国保年金課
岡崎市十王町二丁目9番地

