

第3期墨田区国民健康保険データヘルス計画（案）概要

本計画の概要

	データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
根拠	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針 (厚生労働省告示)	高齢者の医療の確保に関する法律第19条
期間	任意(規定なし) 第3期:令和6年度~令和11年度	6年(法定) 第4期:令和6年度~令和11年度
主体	医療保険者	医療保険者
内容	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、PDCAサイクルに沿って、効果的かつ効率的に保健事業を実施するために必要な事項を定める。	「特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)」に基づき、特定健康診査及び特定保健指導に関する基本的な事項を定める。

※ 特定健康診査等実施計画は、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ものなので、データヘルス計画と一体的に策定することが望ましいとされています。

この点を踏まえ、本計画では、**特定健康診査等実施計画をデータヘルス計画に内包**するものとして整理しました。

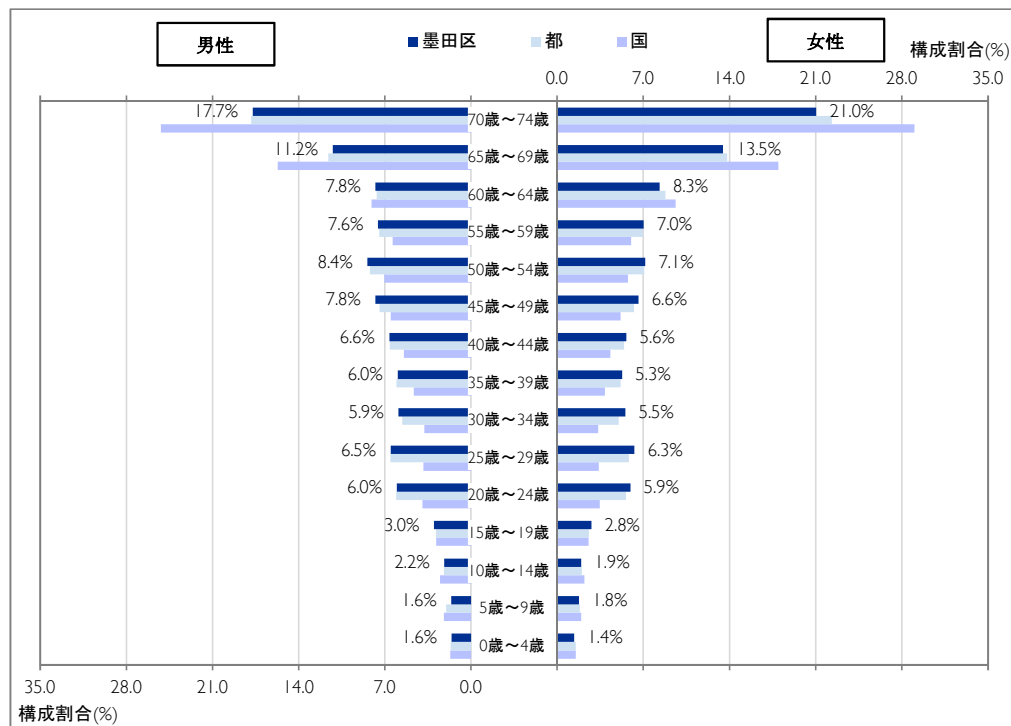
- **データヘルス計画全体の目的、目標及び評価指標を設定し、計画全体の進捗確認や効果測定を行います。**
- **都共通指標から評価指標を設定**することで、経年的なモニタリングや他保険者との比較を可能とします。
- **健康課題と各保健事業のつながりを明確化し、健康課題の解決を意識した事業設計**を行います。
- **受診率向上だけでなく、被保険者の健康状態の改善、生活習慣病予防などの効果を意識した事業の見直し、改善**に取り組みます。
- **健康課題の優先度を踏まえ、事業の重点化、計画の最適化**を図ります。
- **衛生・介護部門の取組も併せた事業整理**を行い、各部門との連携を強化します。

現状 1 地域の特徴

加入者の構成を5歳刻みで見ると、男女ともに70歳～74歳の年齢階層が最も多くなっています。

65歳～69歳を含めた**前期高齢者の割合は男性で28.9%、女性で34.5%を占めています。**

◆男女別・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド（令和4年度）

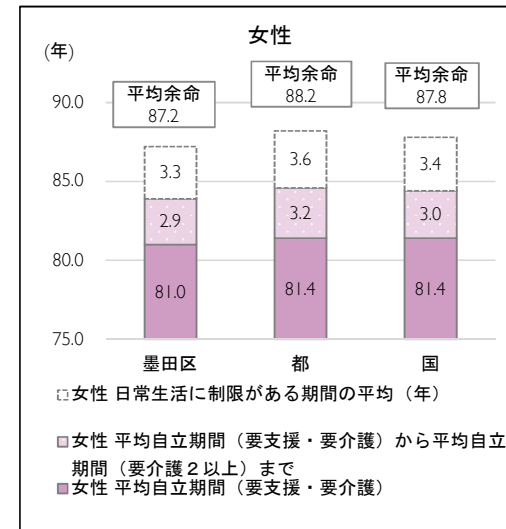
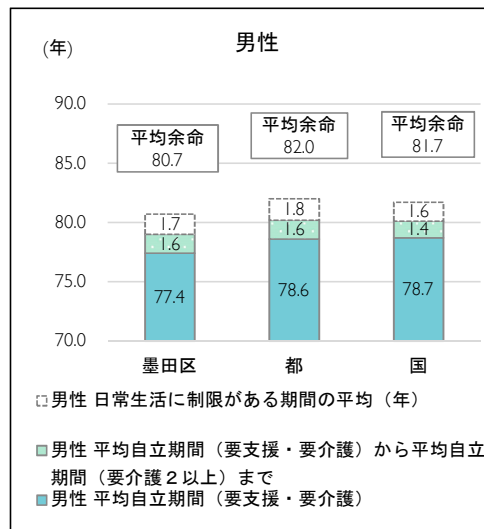


令和4年度における本区の男性の平均余命は80.7年と、国と比べて1.0年低く、女性の平均余命は87.2年と、国と比べて0.6年低くなっています。

平均余命について、都、国との差の多くは、平均自立期間（要支援・要介護）の差によるものです。

◆平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均（年）（令和4年度）

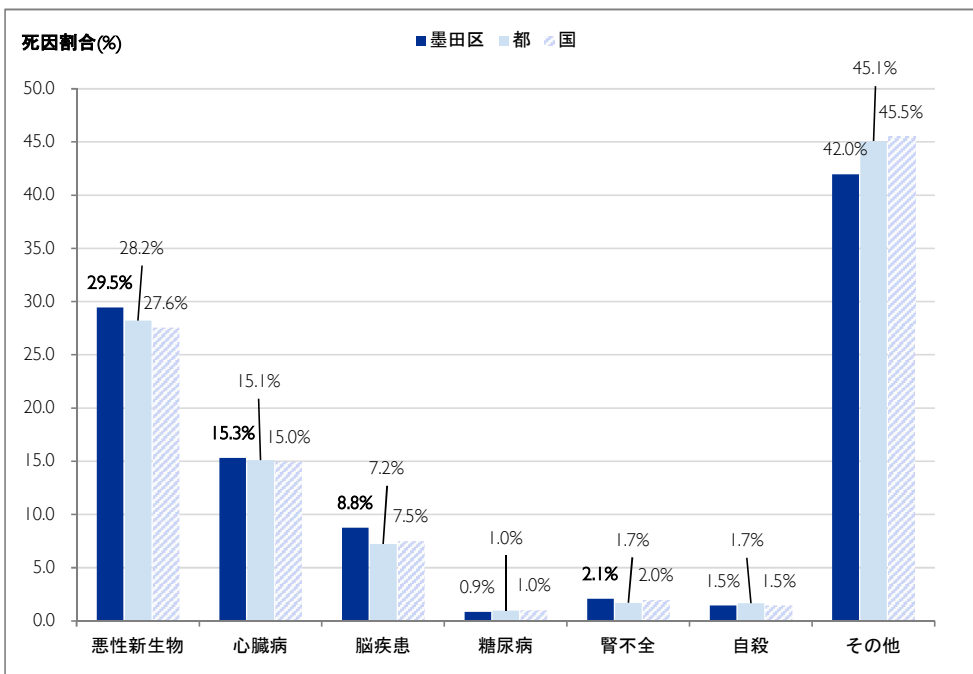
区分	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間 (要介護2以上)	平均自立期間 (要支援・要介護)	平均余命	平均自立期間 (要介護2以上)	平均自立期間 (要支援・要介護)
墨田区	80.7	79.0	77.4	87.2	83.9	81.0
都	82.0	80.2	78.6	88.2	84.6	81.4
国	81.7	80.1	78.7	87.8	84.4	81.4



現状 2 死因・疾病別医療費

主要死因別死亡率について、高齢化率や平均年齢が本区よりも高い都と比べてみると、**悪性新生物、心臓病、脳疾患、腎不全いずれも本区の方が高くなっています。**

◆主たる死因の割合（令和4年度）



令和4年度における本区の**生活習慣病医療費は約83億1,200万円で、総医療費の約50%を占めています。**

都や国と比べて**生活習慣病医療費に占める割合が高い最大医療資源傷病は、慢性腎臓病（透析有）及び慢性腎臓病（透析無）**となっています。

◆疾病別医療費（令和4年度）

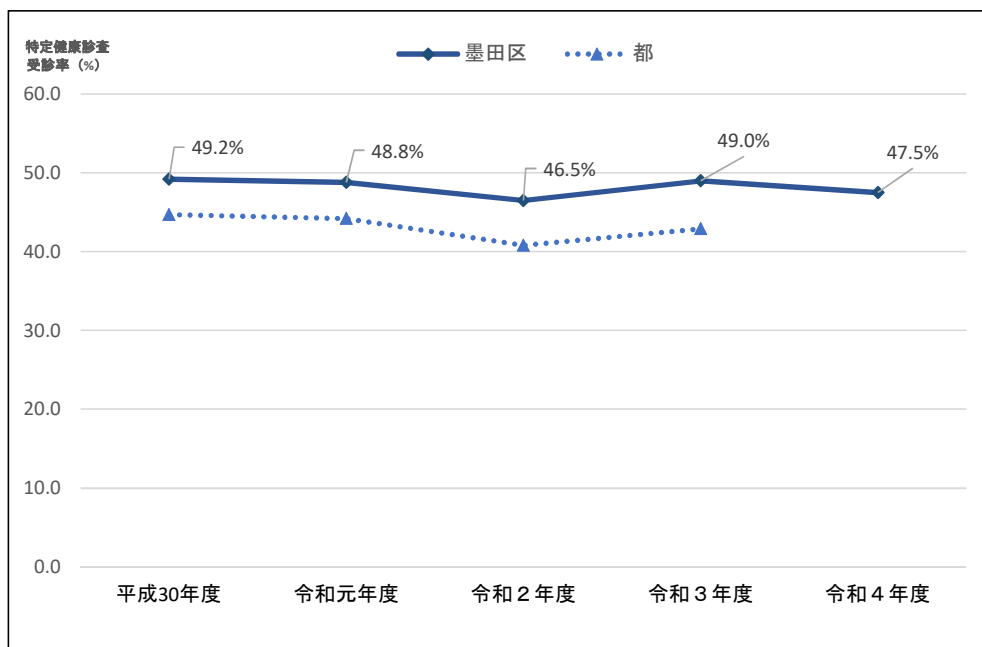
最大医療資源傷病名	墨田区		医療費割合	
	医療費（千円）	医療費割合	都	国
生活習慣病 合計	8,312,085	100.0%	100.0%	100.0%
がん	2,479,926	29.8%	32.0%	32.0%
筋・骨格	1,372,090	16.5%	16.9%	16.6%
精神	1,213,912	14.6%	14.6%	15.0%
慢性腎臓病（透析有）	1,118,249	13.5%	10.4%	8.3%
糖尿病	782,906	9.4%	9.4%	10.4%
高血圧症	463,564	5.6%	5.1%	5.8%
脂質異常症	321,070	3.9%	4.1%	4.0%
脳梗塞	187,330	2.3%	2.4%	2.7%
狭心症	172,140	2.1%	2.1%	2.1%
脳出血	63,562	0.8%	1.3%	1.3%
慢性腎臓病（透析無）	60,912	0.7%	0.6%	0.6%
心筋梗塞	40,446	0.5%	0.7%	0.7%
脂肪肝	13,189	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	13,181	0.2%	0.2%	0.2%
高尿酸血症	9,608	0.1%	0.1%	0.1%

現状3 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

平成30年度以降における本区の特定健康診査受診率の推移をみると、都と比べて高くなっています。

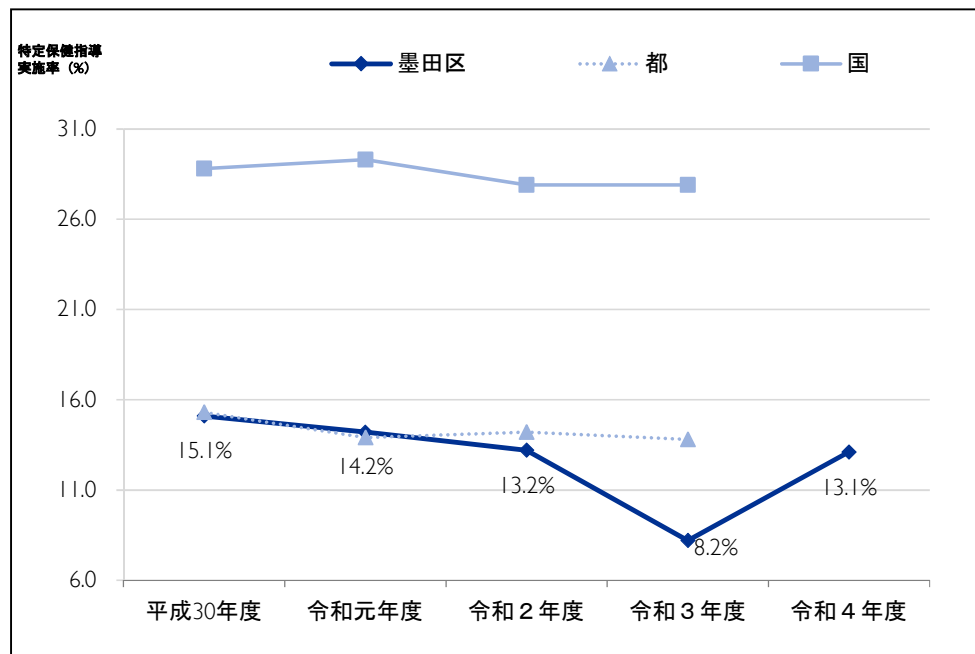
一方で、受診率は横ばいの状況にあり、国の定める目標値（60%）には届いていません。

◆年度別 特定健康診査受診率



平成30年度から令和4年度までにおける本区の特定保健指導の実施状況を年度別にみると、**令和4年度の特定保健指導実施率は13.1%**で、**平成30年度より2.0ポイント減少**しています。

◆年度別 特定保健指導実施率



現状4 メタボリックシンドローム（メタボ）の状況

令和4年度の特定健康診査データによるメタボ該当状況をみると、**血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は8.3%**となっています。

◆メタボ該当状況（令和4年度）

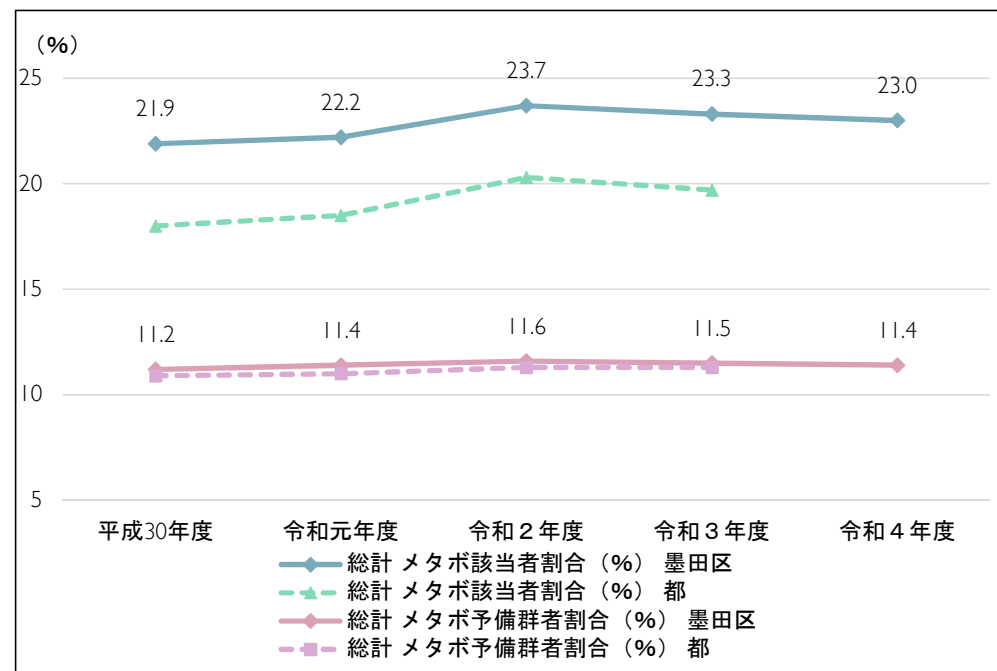
暫定値

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
40歳～64歳	6,057	37.6%	322	5.3%	736	12.2%	40	0.7%	427	7.0%	269	4.4%
65歳～74歳	8,698	57.4%	172	2.0%	946	10.9%	45	0.5%	719	8.3%	182	2.1%
全体 (40歳～74歳)	14,755	47.2%	494	3.3%	1,682	11.4%	85	0.6%	1,146	7.8%	451	3.1%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
40歳～64歳	1,110	18.3%	116	1.9%	90	1.5%	552	9.1%	352	5.8%
65歳～74歳	2,286	26.3%	250	2.9%	91	1.0%	1,077	12.4%	868	10.0%
全体 (40歳～74歳)	3,396	23.0%	366	2.5%	181	1.2%	1,629	11.0%	1,220	8.3%

平成30年度から令和4年度までにおける本区のメタボ該当状況を年度別にみると、令和4年度の該当者割合は23.0%で、平成30年度より1.1ポイント増加しています。令和4年度のメタボ予備群者割合は11.4%で、平成30年度より0.2ポイント増加しています。

◆年度別メタボ該当状況



現状 5 検査項目別有所見者の状況・質問票の回答状況

令和4年度の特定健康診査データから、受診者のうち有所見となった割合を検査項目別にみると、**男性・女性ともに、BMI、腹囲、中性脂肪、随時血糖が都よりも2ポイント超高い結果**となりました。男性は収縮期血圧、拡張期血圧も都よりも2ポイント超高くなっています。

◆検査項目別有所見者の割合（令和4年度）

暫定値

検査項目	男女計			男性			女性		
	墨田区	都	国	墨田区	都	国	墨田区	都	国
BMI	29.4%	25.9%	26.9%	37.6%	34.4%	33.9%	23.2%	19.9%	21.5%
腹囲	37.8%	34.4%	34.9%	59.6%	56.8%	55.8%	21.1%	18.4%	19.1%
中性脂肪	26.3%	20.1%	21.1%	35.4%	28.2%	28.0%	19.3%	14.3%	15.9%
ALT (GPT)	14.6%	14.1%	14.0%	21.4%	21.2%	20.7%	9.5%	9.0%	9.0%
HDLコレステロール	4.6%	3.7%	3.8%	8.9%	7.3%	7.2%	1.3%	1.1%	1.3%
空腹時血糖	21.9%	24.0%	24.9%	26.4%	30.6%	31.5%	18.5%	19.2%	19.9%
HbA1c	49.0%	49.0%	58.2%	50.4%	50.5%	59.1%	48.0%	47.9%	57.6%
尿酸	8.6%	7.4%	6.6%	16.0%	14.6%	13.0%	2.9%	2.2%	1.8%
収縮期血圧	44.9%	43.7%	48.3%	50.0%	47.7%	50.8%	41.0%	40.9%	46.3%
拡張期血圧	22.1%	20.1%	20.7%	27.4%	25.4%	25.7%	18.0%	16.3%	17.0%
LDLコレステロール	47.7%	49.8%	50.2%	42.8%	44.6%	44.9%	51.4%	53.5%	54.1%
血清クレアチニン	1.7%	1.3%	1.3%	3.3%	2.7%	2.7%	0.5%	0.3%	0.3%
随時血糖	7.3%	4.9%	2.9%	9.0%	6.3%	3.6%	6.1%	3.9%	2.4%
eGFR	19.5%	19.7%	21.8%	21.3%	21.3%	23.6%	18.2%	18.5%	20.4%

令和4年度の特定健康診査データから、質問票回答者のうち「該当あり」と回答があった割合を項目別にみると、既往歴・睡眠は本区が比較的良好な結果であり、**喫煙・体重増加・運動・食事・飲酒は改善が必要な状況**にあります。

◆質問票調査の「該当あり」割合（令和4年度）

暫定値

分類	質問項目	全体(40歳~74歳)		
		墨田区	都	国
服薬	服薬_高血圧症	36.0%	33.4%	36.8%
	服薬_糖尿病	8.7%	8.1%	8.9%
	服薬_脂質異常症	28.6%	28.2%	29.1%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.4%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	5.5%	5.6%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.0%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	11.7%	12.0%	10.7%
喫煙	喫煙	18.0%	14.3%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	36.6%	34.6%	34.6%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	62.9%	58.3%	59.3%
食事	週3回以上朝食を抜く	17.4%	14.8%	9.7%
飲酒	毎日飲酒	27.6%	25.5%	24.6%
	時々飲酒	25.6%	25.3%	22.3%
	飲まない	46.9%	49.2%	53.1%
	1日飲酒量（1合未満）	62.2%	64.6%	65.6%
	1日飲酒量（1~2合）	23.9%	22.7%	23.1%
	1日飲酒量（2~3合）	10.3%	9.4%	8.8%
1日飲酒量（3合以上）	3.7%	3.2%	2.5%	
睡眠	睡眠不足	21.1%	25.1%	24.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	80.7%	80.6%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	18.6%	18.7%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.8%	0.7%	0.8%

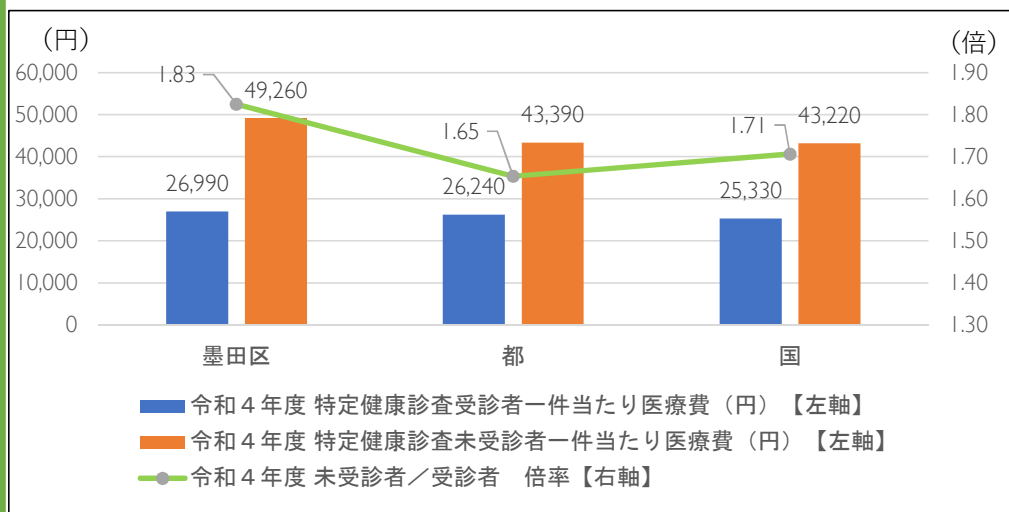
現状 6 健診受診有無別の医療費・健診後の受診動向

令和4年度における本区的一件当たり医療費を特定健康診査受診の有無別にみると、受診者が26,990円、未受診者が49,260円で、都や国と比べて高くなっています。特に未受診者は都よりも13.5%高くなっています。

また、**本区の未受診者の一件当たり医療費は受診者の1.83倍**であり、都や国と比べても高くなっています。

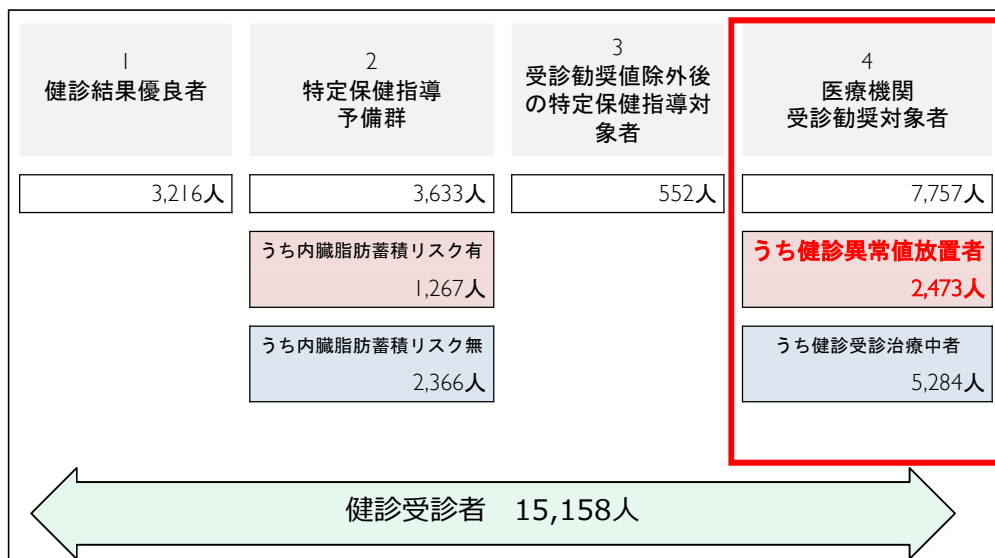
◆特定健康診査受診の有無別の一件当たり医療費（令和4年度）

暫定値



令和4年度の特定健康診査データをもとにグループ分けした上で、「4 医療機関受診勧奨対象者」の医療機関受診状況をレセプトデータから確認したところ、**医療機関を受診していない「健診異常値放置者」に該当する人は2,473人（受診者の約16%）**います。

◆特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析（令和4年度）



現状 7 医療費と医療費適正化の状況

令和4年度における本区の医療費は166億9,300万円であり、**被保険者一人当たり医療費は318,703円と、都よりも1.5%高い状況**です。医療機関の受診率と一件当たり医療費は、いずれも都より高くなっています。

外来、入院別に見ると、**外来では一件当たり医療費が都と比べて4.0%高く、入院では千人当たり入院患者数が都より高くなっています。**

◆医療費の状況（令和4年度）

区分	被保険者数 (人)	医療費 (百万円)	レセプト件数 (件)	受診率	一人当たり 医療費 (円)	一件当たり 医療費 (円)
墨田区	52,378	16,693	426,384	671.3	318,703	39,150
都	2,677,283	841,042	21,963,059	669.4	314,140	38,294
国	24,660,500	8,841,325	221,735,284	728.4	358,522	39,873

◆外来

区分	被保険者数 (人)	医療費 (百万円)	レセプト件数 (件)	千人当たり 外来患者数 (人)	一件当たり 医療費 (円)	一件当たり 受診回数 (回)
墨田区	52,378	10,793	417,040	656.6	25,880	1.5
都	2,677,283	535,058	21,493,952	655.1	24,890	1.5
国	24,660,500	5,295,613	216,007,957	709.6	24,520	1.5

◆入院

区分	被保険者数 (人)	医療費 (百万円)	レセプト件数 (件)	千人当たり 入院患者数 (人)	一件当たり 医療費 (円)	一件当たり 在院日数 (日)
墨田区	52,378	5,900	9,344	14.7	631,400	14.2
都	2,677,283	305,985	469,107	14.3	652,270	14.6
国	24,660,500	3,545,712	5,727,327	18.8	619,090	16.0

同月内に同一疾病分類で受診している医療機関が3以上ある「**重複受診者**」について、**令和4年度は18人が該当**しており、同月内に同一の医療機関を8回以上受診している「**頻回受診者**」について、**令和4年度は347人が該当**していました。

服薬に関しては、1か月間に同薬効の医薬品が複数の医療機関において処方され、かつ処方日数の合計が60日を超える「**重複服薬者**」について、**令和4年度は54人が該当**しており、15日以上、10剤以上の薬剤を処方されている月が2か月以上の「**多剤服薬者**」について、**令和4年度は137人が該当**していました。

◆医療費適正化事業の対象者（令和4年度）

	人数 (人)
重複受診者数	18
頻回受診者数	347
重複服薬者数	54
多剤服薬者数	137

※基準該当者の抽出に当たっては、がん・難病等に該当する者及び国保資格喪失者を除いている。

現状 8 介護保険の状況

令和4年度における本区の1号被保険者の認定率は20.5%と、国よりはやや高いものの都よりは若干低い状況にあります。

◆年度別 介護保険 1号被保険者の認定率

区分		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	5年間の増減
墨田区	介護1号認定者数(人)	11,753	11,882	12,127	12,212	12,298	545
	介護1号被保険者数(人)	58,196	58,196	58,196	58,196	60,108	1,912
	1号認定率	20.1%	20.4%	20.6%	20.9%	20.5%	0.4pt
都	介護1号認定者数(人)	596,880	616,097	627,164	638,516	646,176	49,296
	介護1号被保険者数(人)	2,982,822	3,005,516	3,005,516	3,005,516	3,107,822	125,000
	1号認定率	19.8%	20.3%	20.7%	21.1%	20.7%	0.9pt
国	介護1号認定者数(人)	6,329,312	6,467,463	6,595,095	6,681,504	6,724,030	394,718
	介護1号被保険者数(人)	32,668,655	32,691,349	32,796,743	32,796,743	34,658,984	1,990,329
	1号認定率	19.2%	19.6%	19.9%	20.3%	19.4%	0.2pt

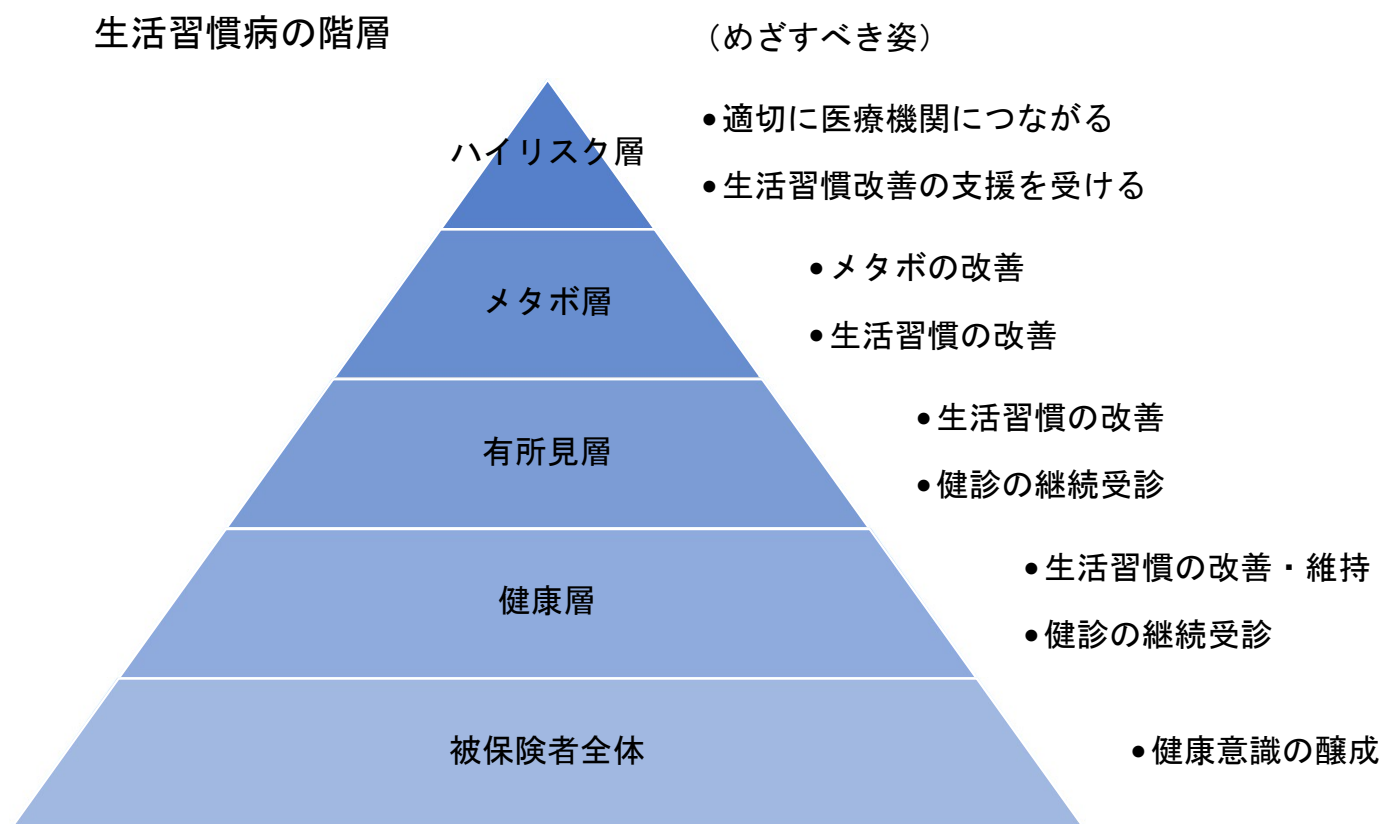
令和4年度における本区の要介護(支援)認定者の疾病(KDBで定められている8疾病)別有病率をみると、**1位：心臓病56.6%、2位：高血圧症50.3%、3位：筋・骨格49.8%**となっています。

◆要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

区分	墨田区	順位	都	順位	国	順位
認定者数(人)	12,700		664,180		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	2,780	156,885	1,712,613		
	有病率	21.6%	23.1%	24.3%	6	6
高血圧症	実人数(人)	6,504	338,904	3,744,672		
	有病率	50.3%	50.1%	53.3%	2	3
脂質異常症	実人数(人)	3,999	218,086	2,308,216		
	有病率	30.8%	32.0%	32.6%	5	5
心臓病	実人数(人)	7,312	384,630	4,224,628		
	有病率	56.6%	56.9%	60.3%	1	1
脳疾患	実人数(人)	2,521	135,247	1,568,292		
	有病率	20.0%	20.3%	22.6%	7	7
悪性新生物	実人数(人)	1,533	82,493	837,410		
	有病率	11.8%	12.0%	11.8%	8	8
筋・骨格	実人数(人)	6,423	345,293	3,748,372		
	有病率	49.8%	51.2%	53.4%	3	2
精神	実人数(人)	4,292	236,681	2,569,149		
	有病率	33.7%	35.3%	36.8%	4	4

分析結果に基づく健康課題の抽出①

墨田区国民健康保険被保険者の健康・医療情報等を分析した結果から、生活習慣病の各階層でめざすべき姿を踏まえ、健康課題としてまとめました。



分析結果に基づく健康課題の抽出②

課題① 生活習慣の改善

- ▶ 質問票の喫煙・体重増加・運動・食事・飲酒について、生活習慣病のリスクとなる回答割合が都平均よりも高い。

課題② 特定健康診査・特定保健指導の推進

- ▶ 一件当たり医療費を特定健康診査受診の有無別にみると、健診受診者が26,990円、健診未受診者が49,260円と、健診未受診者は健診受診者の1.83倍高い。この倍率は、都や国と比べても高くなっている。

課題③ 生活習慣病発症予防・重症化予防（重点課題）

- ▶ メタボ基準値の複数超過者が多い。
- ▶ 検査値の多くの項目（BMI、腹囲、中性脂肪、随時血糖、収縮期・拡張期血圧）で有所見割合が高い。

課題④ ハイリスク者への取組

- ▶ 検査値が受診勧奨値以上の者が受診者の50%以上おり、その中で医療機関の受診をしていない者は受診者の約16%を占めている。

分析結果に基づく健康課題の抽出②

課題⑤ 生活習慣病による死亡・医療費増の抑制

- ▶ 生活習慣病（がん、心臓病、脳疾患、腎不全）による死亡率が高い。
- ▶ 生活習慣病の医療費は、総医療費の約50%を占めており、慢性腎臓病（透析有・無）が生活習慣病医療費に占める割合は都や国と比べて高い。

課題⑥ 介護予防の観点からの取組

- ▶ 要介護（支援）認定率は20.5%で増加傾向にあり、認定者のうち「心臓病」「高血圧症」など生活習慣に起因する疾患や、「筋・骨格」「精神（認知症を含む。）」などフレイルに関係する疾患の有病割合が高い。

課題⑦ 適正受診・適正服薬の推進

- ▶ 被保険者一人当たり医療費は、318,703円と都よりも1.5%高い。医療機関の受診率、一件当たり医療費は、いずれも都より高くなっている。
- ▶ 令和4年度において「重複受診者」は18人、「頻回受診者」は347人、「重複服薬者」は54人、「多剤服薬者」は137人存在している。

本計画の目的と指標

目的：被保険者の健康の保持増進及び生活の質（QOL）の維持・向上を図る

暫定値

計画全体の目標		計画全体の評価指標	指標の定義	ベースライン	目標値	
				令和4年度	令和8年度	令和11年度
i	生活習慣病の発症・重症化を予防する。	高血圧症の有病率	高血圧症の有病者割合	36.3%	35.0%	34.0%
ii		HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、HbA1c8.0%以上の者の割合	1.5%	1.4%	1.3%
iii		メタボ該当者割合	特定健康診査受診者のうちメタボ該当者の割合	23.0%	22.0%	20.0%
iv	生活習慣を改善する。	栄養・食生活	特定健康診査受診者のうち朝食を抜くことが週3回以上ある者の割合	17.4%	15.0%	13.0%
v		身体活動・運動	特定健康診査受診者のうち1日1時間以上身体活動を実施しない者の割合	-	-	中間評価時に検討
vi		飲酒	特定健康診査受診者のうち飲酒日の1日当たり飲酒量が男性2合以上、女性1合以上の者の割合	24.6%	22.0%	20.0%
vii		喫煙	特定健康診査受診者のうち喫煙習慣有の割合	18.0%	15.0%	12.0%
viii	平均自立期間を延伸する。	平均自立期間 (要支援・要介護)	KDB帳票「地域の全体像の把握」の値	男：77.4年 女：81.0年	-	男：78.0年 女：81.5年
ix	医療費を適正化する。	(参考) 被保険者一人当たり医療費	KDB帳票「地域の全体像の把握」の値	318,703円	-	-

健康課題を解決するための保健事業

健康課題の解決に向けて、本計画で実施する保健事業は下表のとおりです。

事業番号	事業名	対応する健康課題
1	特定健康診査	②⑤⑥
2	特定保健指導 重点事業	①②③⑤⑥
3	生活習慣病ハイリスク者受診勧奨	②④⑤⑥
4	糖尿病重症化予防事業 重点事業	①②③⑤⑥
5	生活習慣病予防のための保健指導 重点事業	①②③④⑤⑥
6	ジェネリック医薬品利用差額通知	⑦
7	重複・頻回受診者指導	⑦
8	重複・多剤服薬者指導	⑦
9	【住民事業】 がん対策の推進（各種がん検診、普及啓発）	⑤
10	【住民事業】 身体活動・運動の推進（すみだウォーキングマップ、すみだ1ウィーク・ウォーク）	①
11	【住民事業】 歯・口の健康づくり（成人歯科健康診査、普及啓発）	③
12	【住民事業】 たばこ・アルコール対策の推進（禁煙支援、適正飲酒についての普及啓発・保健指導）	①
13	【住民事業】 フレイル予防の推進（フレイル予防に関する普及啓発、介護予防事業の推進）	⑥

重点事業に係る新たな取組

「特定保健指導」「糖尿病重症化予防事業」「生活習慣病予防のための保健指導」を重点事業とし、これらの事業効果を高めるため、以下の取組を実施します。

取組① 人工知能（A I）の活用による受診率向上の取組

- ▶ 人工知能（A I）を活用し、健診結果やレセプトデータから対象者の受診行動や健康意識に対する分析を行い、個々の特性に応じた勧奨通知を実施することで、特定健康診査受診率の更なる向上を図ります。

取組② 特定保健指導の利便性と実施率向上のための取組

- ▶ 対象者の利便性向上を図るため、引き続きオンラインでの初回面接を推進するほか、これまで紙媒体で行っていた情報提供やセルフモニタリングの記録をスマートフォンのアプリケーション等を用いて行うことができる環境を整備するなど、I C Tを活用した保健指導に取り組んでいきます。

取組③ 糖尿病の治療中断者等に対する受診勧奨の取組

- ▶ 糖尿病の治療を中断すると、病状が重症化するおそれがあり、合併症を併発するリスクも高くなるため、レセプトデータを活用して治療中断者等を把握し、医療機関の受診勧奨を行います。