

第3期金沢市保健事業実施計画
(データヘルス計画)
【概要版】

【計画の意義】

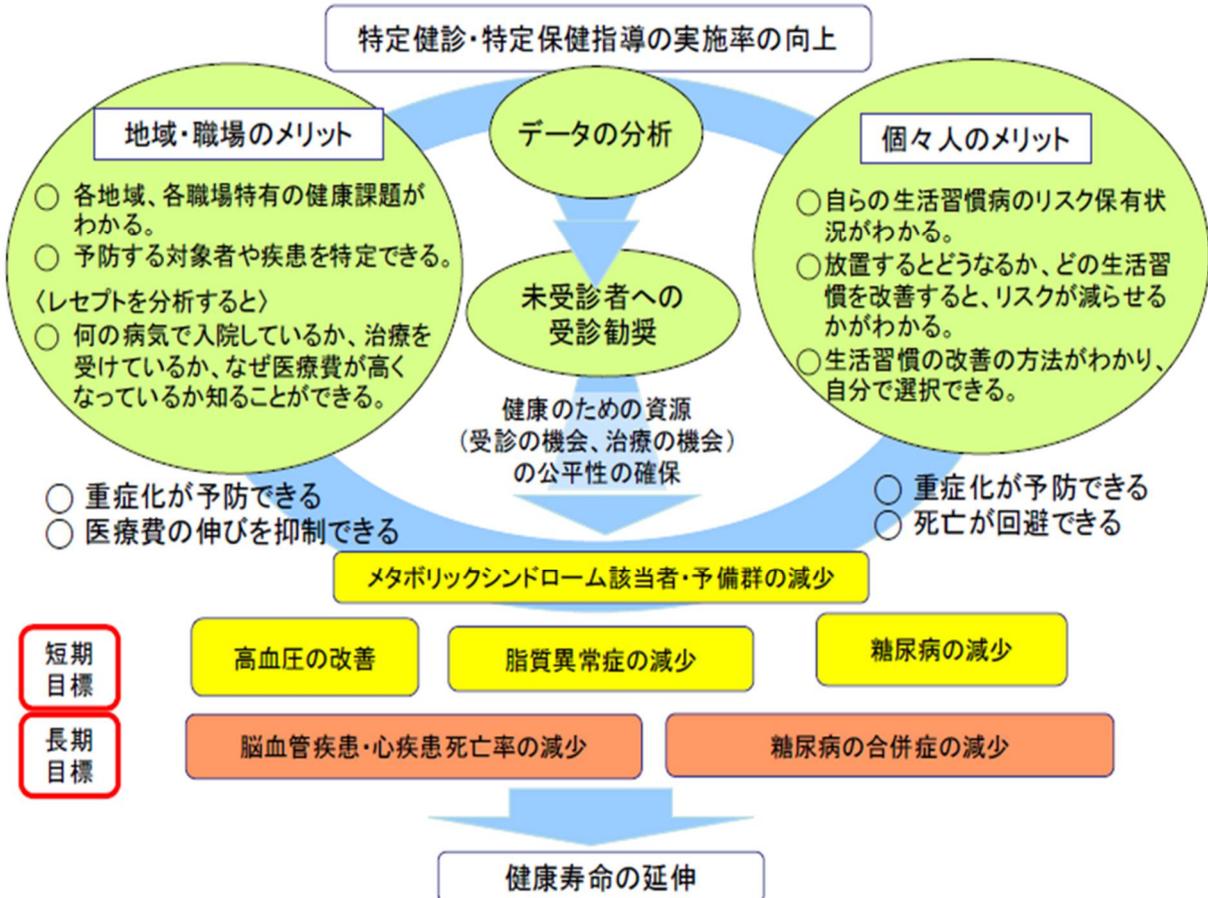
◇計画策定の基本的事項

- 保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画である。
- 本市においては、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を踏まえ、関連する計画と調和のとれた計画を定めることで、生活習慣病の発症や重症化予防をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化を図ることを目的とする。
- また、特定健康診査受診率などの国や石川県から参考に示される事業の評価指標を取り入れることにより、評価指標の標準化を推進し、保険者間での比較をできるようにすることとする。

特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動

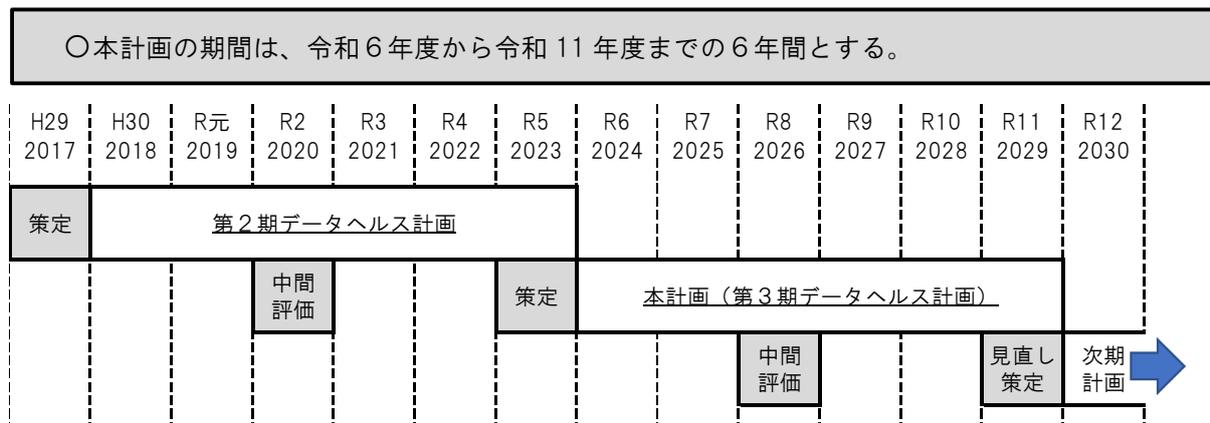
－特定健診・保健指導のメリットを活かし、国民健康づくり運動を着実に推進－

標準的な健診・保健指導プログラム(6年度版) 図1



資料 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）図1 改変

◇計画の期間



【金沢市国民健康保険の現状と課題】

◇医療の状況

○総医療費は減少しているが、一人当たり医療費は増加しており、国・同規模平均を上回っている。

○入院の費用・件数の割合は減少している一方で、外来の費用・件数の割合が増加している。

○入院は外来と比較すると、一件当たりの費用が高いため、継続して重症化予防に努める必要がある。

※ 現状と課題の分析に当たっては、前回計画策定時数値の平成28年度の数値と比較することで、分析を行っている。

総医療費及び一人当たり医療費

	総医療費	一人当たり医療費			
		金沢市	同規模	県	国
H28	347億2,384万円	29,154円	24,719円	29,225円	24,245円
R4	314億8,671万円	32,411円	28,428円	32,632円	27,570円

資料 KDB 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」、「地域全体像の把握」
※KDBでの一人当たり医療費は、月平均額での表示となる

外来及び入院の費用・件数の割合

	外来		入院		
	費用の割合	件数の割合	費用の割合	件数の割合	1件あたり在院日数
H28	54.2%	96.4%	45.8%	3.6%	17.3日
R4	55.8%	96.7%	44.2%	3.3%	17.6日

資料 KDB 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」、「地域全体像の把握」

◇特定健康診査及び特定保健指導の状況

- 特定健診受診率は、令和元年度には40.6%まで上昇。新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は低下したものの上昇傾向にあり、平成28年度に比べ令和4年度は上昇している。
- 年代別で受診率を見ると、年代が上がるごとに受診率は高くなっている。
- 特定保健指導実施率は、平成30年度までは上昇していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和4年度は、平成28年度に比べ低下している。
- 生活習慣病の発症及び重症化を未然に防止することが重要となる。
- 特定健診未受診者は医療費が高額になる傾向があることから、今後も継続して特定健診受診率及び特定保健指導の実施率の向上を目指す必要がある。
- メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合は男女ともに増加しており、特にリスクを複数併せ持つ割合も高くなっていることから、生活習慣の改善の啓発に努める必要がある。

特定健診受診率及び特定保健指導実施率

	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	県(R4)
受診率	37.9%	39.3%	39.6%	40.6%	35.4%	38.5%	38.5%	42.9%
実施率	30.0%	33.7%	35.7%	32.8%	20.5%	21.1%	21.7%	47.9%

資料 各年度法定報告

健診有無別一人当たり医療費（R4年度）

		金沢市	同規模	県	国
健診対象者 一人当たり	健診受診者	3,152円	2,000円	3,228円	2,031円
	健診未受診者	15,635円	13,838円	14,444円	13,295円
生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	9,161円	5,971円	9,513円	6,142円
	健診未受診者	45,434円	41,315円	42,566円	40,210円

資料 KDB 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

性別・年齢階級別特定健診受診率

		合計	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
総数	H28	37.9%	18.6%	20.5%	21.6%	27.8%	35.3%	42.9%	48.8%
	R04	38.5%	19.3%	22.0%	24.2%	27.2%	34.7%	44.1%	48.1%
男性	H28	32.5%	14.3%	16.8%	16.3%	22.8%	27.6%	38.0%	45.2%
	R04	33.0%	14.7%	18.8%	19.7%	23.3%	29.4%	37.9%	44.2%
女性	H28	42.3%	23.5%	24.7%	27.1%	32.1%	40.6%	46.6%	51.6%
	R04	42.9%	24.7%	25.6%	29.1%	31.0%	38.4%	48.5%	50.9%

資料 各年度法定報告

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

性別	年齢	腹囲のみ		予備群						該当者											
				高血糖		高血圧		脂質異常症		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て					
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
男性	合計	524	5.3%	1,802	18.1%	115	1.2%	1,197	12.0%	490	4.9%	3,083	30.9%	412	4.1%	185	1.9%	1,589	15.9%	897	9.0%
	40-64	224	8.6%	531	20.5%	35	1.4%	271	10.5%	225	8.7%	700	27.0%	79	3.0%	47	1.8%	398	15.4%	176	6.8%
	65-74	300	4.1%	1,271	17.2%	80	1.1%	926	12.5%	265	3.6%	2,383	32.3%	333	4.5%	138	1.9%	1,191	16.1%	721	9.8%
女性	合計	423	5.1%	1,543	18.8%	85	1.0%	985	12.0%	473	5.8%	2,959	36.0%	366	4.5%	184	2.2%	1,400	17.0%	1,009	12.3%
	40-64	203	8.6%	481	20.3%	17	0.7%	246	10.4%	218	9.2%	676	28.5%	70	2.9%	55	2.3%	339	14.3%	212	8.9%
	65-74	220	3.8%	1,062	18.2%	68	1.2%	739	12.6%	255	4.4%	2,283	39.0%	296	5.1%	129	2.2%	1,061	18.1%	797	13.6%

性別	年齢	腹囲のみ		予備群						該当者											
				高血糖		高血圧		脂質異常症		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て					
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
男性	合計	324	2.1%	928	5.9%	42	0.3%	598	3.8%	288	1.8%	1,683	10.8%	154	1.0%	103	0.7%	977	6.3%	449	2.9%
	40-64	141	3.1%	239	5.3%	16	0.4%	143	3.1%	80	1.8%	331	7.3%	30	0.7%	23	0.5%	192	4.2%	86	1.9%
	65-74	183	1.7%	689	6.2%	26	0.2%	455	4.1%	208	1.9%	1,352	12.2%	124	1.1%	80	0.7%	785	7.1%	363	3.3%
女性	合計	246	1.9%	849	6.5%	40	0.3%	551	4.2%	258	2.0%	1,663	12.8%	171	1.3%	71	0.5%	898	6.9%	523	4.0%
	40-64	99	2.8%	236	6.6%	14	0.4%	145	4.1%	77	2.2%	268	7.5%	32	0.9%	19	0.5%	152	4.3%	65	1.8%
	65-74	147	1.5%	613	6.5%	26	0.3%	406	4.3%	181	1.9%	1,395	14.7%	139	1.5%	52	0.5%	746	7.9%	458	4.8%

資料 KDB 「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

◇生活習慣病重症化予防の状況（中長期・短期目標）

- 第2期計画において糖尿病、高血圧、脂質異常症を短期目標疾患としており、対象疾患の医療費は減少しており、特に高血圧の医療費が減少している。
- 第2期計画において脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を中長期目標疾患としており、対象疾患の医療費の割合は減少しており、また、虚血性心疾患、脳血管疾患の被保険者に占める割合は減少している。
- 生活習慣病関連疾患の医療費は、医療費全体の約17%を占めており、医療費の伸びの抑制につながる取組が引き続き必要である。
- 重症化予防について、一定の成果がみられたが、引き続き生活習慣病重症化予防及び発症予防の強化に努める必要がある。

対象疾患が医療費に占める割合

	総医療費 (円)	中長期目標疾患				短期目標疾患			合計	
		脳 脳梗塞・ 脳出血	心 狭心症・心筋 梗塞	腎		糖尿病	高血圧	脂質 異常 症	中長期 短期	
				慢性腎不全 (透析有)	慢性腎不全 (透析無)					
H28	347.2億	2.7%	2.6%	4.3%	0.3%	5.1%	3.7%	2.5%	21.2%	
R4	314.9億	2.1%	1.6%	4.0%	0.2%	4.9%	2.5%	1.9%	17.2%	

資料 KDB 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

対象疾患が被保険者に占める割合

厚労省様式 様式3-5		中長期的な目標								短期的な目標					
		被保険者数		虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	101,343	5,020	5.0%	1,329	26.5%	147	2.9%	3,918	78.0%	2,960	59.0%	3,388	67.5%	
	64歳以下	58,035	986	1.7%	203	20.6%	64	6.5%	696	70.6%	563	57.1%	637	64.6%	
	65歳以上	43,308	4,034	9.3%	1,126	27.9%	83	2.1%	3,222	79.9%	2,397	59.4%	2,751	68.2%	
R4	全体	82,710	3,617	4.4%	771	21.3%	123	3.4%	2,854	78.9%	2,204	60.9%	2,645	73.1%	
	64歳以下	44,559	656	1.5%	94	14.3%	56	8.5%	476	72.6%	370	56.4%	432	65.9%	
	65歳以上	38,151	2,961	7.8%	677	22.9%	67	2.3%	2,378	80.3%	1,834	61.9%	2,213	74.7%	

厚労省様式 様式3-6		中長期的な目標								短期的な目標					
		被保険者数		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	101,343	4,671	4.6%	1,329	28.5%	91	1.9%	3,583	76.7%	2,304	49.3%	2,757	59.0%	
	64歳以下	58,035	844	1.5%	203	24.1%	40	4.7%	600	71.1%	385	45.6%	452	53.6%	
	65歳以上	43,308	3,827	8.8%	1,126	29.4%	51	1.3%	2,983	77.9%	1,919	50.1%	2,305	60.2%	
R4	全体	82,710	3,261	3.9%	771	23.6%	74	2.3%	2,527	77.5%	1,635	50.1%	2,040	62.6%	
	64歳以下	44,559	576	1.3%	94	16.3%	34	5.9%	430	74.7%	242	42.0%	304	52.8%	
	65歳以上	38,151	2,685	7.0%	677	25.2%	40	1.5%	2,097	78.1%	1,393	51.9%	1,736	64.7%	

厚労省様式 様式3-7		中長期的な目標								短期的な目標					
		被保険者数		人口透析		脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	101,343	283	0.3%	91	32.2%	147	51.9%	270	95.4%	151	53.4%	110	38.9%	
	64歳以下	58,035	153	0.3%	40	26.1%	64	41.8%	142	92.8%	69	45.1%	50	32.7%	
	65歳以上	43,308	130	0.3%	51	39.2%	83	63.8%	128	98.5%	82	63.1%	60	46.2%	
R4	全体	82,710	281	0.3%	74	26.3%	123	43.8%	264	94.0%	159	56.6%	145	51.6%	
	64歳以下	44,559	145	0.3%	34	23.4%	56	38.6%	140	96.6%	78	53.8%	65	44.8%	
	65歳以上	38,151	136	0.4%	40	29.4%	67	49.3%	124	91.2%	81	59.6%	80	58.8%	

資料 KDB 「厚生労働省様式(3-5、3-6、3-7)」

◇第2期の評価

- 第2期は中長期目標の対象疾患を重点に重症化予防を進めた。
- 生活習慣病重症化予防という観点からは一定の成果を得ることができたと考えられる。
- 第3期以降においても、第2期と同様、特定健診受診率及び特定保健指導実施率向上を目指す。
- また、健診受診による疾患の早期発見、保健指導による早期予防等に取り組み、医療費適正化に繋げる必要がある。
- さらに、疾患の長期化による医療費の伸びを抑える取組を継続するため、引き続き医療連携に力を入れていく必要がある。

◇第3期への課題・目標

- 引き続き虚血性心疾患や脳血管疾患等による死亡率、糖尿病性腎症による新規透析導入者数の減少を目指す。
- また、共通のリスクである糖尿病、高血圧、脂質異常症の重症化を予防し、医療費の伸びを抑制する。
- 中でも上記のリスクの優先課題として、糖尿病の重症化予防対策を図り、糖尿病性腎症の減少や合併症としての虚血性心疾患や脳血管疾患の減少、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少にも繋げる。
- 今後も特定健診・特定保健指導の実施体制を充実し、受診率・実施率の向上を目指す。
- さらに、広く市民への生活習慣病、喫煙、食生活等の健康教育や普及啓発（ポピュレーションアプローチ）に取り組むことで、中長期・短期目標の対象疾患の医療費の伸びを抑え、患者数を減少させることを目標とする。

【今後の保健事業の展開】

◇保健事業の方向性

○データヘルス計画の目的、目標を達成するため、個別の保健事業として以下の事業を優先的に実施する。

【重症化予防】

- ①糖尿病性腎症重症化予防対象者に対する保健指導、医療連携
- ②虚血性心疾患の早期発見、予防（心電図検査異常者への保健指導）
- ③脳血管疾患予防事業（心房細動、高血圧者への保健指導）

【発症予防】

- ①特定健診の実施・受診率の向上
- ②特定保健指導の実施・実施率の向上
- ③健康づくり（ポピュレーションアプローチ）

○また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、関係機関との連携や調整を行い、個別保健指導とポピュレーションアプローチに取り組む。

◇重症化予防の取組

○中長期目標である糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患への重症化予防の取組は、「いしかわ糖尿病性腎症重症化予防プログラム」や各ガイドラインに基づき実施する。

○いずれの疾患においても、対象者の明確化、保健指導の実施、医療機関との連携、評価というPDCAサイクルに沿って取り組む。

○中でも引き続き糖尿病性腎症重症化予防を重点的に取り組んでいく必要がある。

○糖尿病管理台帳により対象者を把握・管理し、糖尿病連携手帳等による積極的な医療連携に取り組む。

【円滑な計画の推進に向けて】

◇評価・見直し

- 計画の見直しは、令和8年度に進捗確認のための中間評価を行う。
- 計画の最終年度の令和11年度においては、次期の計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行う必要がある。
- 国保連合会に設置している保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けながら国保データベース（KDB）システム等を活用し、PDCAサイクルに沿った評価を行うこととする。

◇他機関・団体との連携

- 効果的な施策を進めるためには、保険者、行政だけでなく、市民、医療機関、各関係機関・団体との連携・協力が不可欠である。
- そのため、健康づくりに関する様々な取組において、連携を図りながら計画を推進する。