

## 朝日村DXワーキンググループ 第2回検討会

# 健康健診等データ活用について

令和4年6月24日

長野県国民健康保険団体連合会  
保健事業主任専門員  
田中ゆう子



# データヘルスに基づく生活習慣病予防…この流れで朝日村を分析してみました

## 【不適切な生活習慣】

- ・ 不適切な食生活
- ・ 運動不足
- ・ ストレス過剰
- ・ 睡眠不足
- ・ 飲酒
- ・ 喫煙

など

健診受診

## 【境界領域期】

- ・ メタボ
- ・ 予備軍
- ・ 高血圧
- ・ 脂質異常
- ・ 高血糖

保健指導

## 【生活習慣病発症】

- ・ 肥満症
- ・ 高血圧症
- ・ 脂質異常症
- ・ 糖尿病

重症化予防

## 【重症化・合併症】

- ・ 脳血管疾患  
(脳出血、脳梗塞)
- ・ 心疾患  
(心筋梗塞、狭心症)
- ・ 腎不全  
(人工透析)

・ 要介護

健康づくり普及・啓発

### <生活習慣>

	割合
運動習慣なし	65.3%
3食以外間食毎日	25.6%
毎日飲酒	28.5%
喫煙	14.5%

生活習慣の改善

### <健診受診>

健診受診	医療機関受診	割合 (%)
あり	あり	41.0%
	なし	5.7%
なし	あり	38.1%
	なし	15.2%

健診受診勧奨

### <特定保健指導>

特定保健指導終了率	15.8%
-----------	-------

### <健康状態>

医療機関受診勧奨者	受診なし	受診あり
59.2%	7.2%	52%
		基準値未済   基準値以上

医療機関受診勧奨

重症化予防

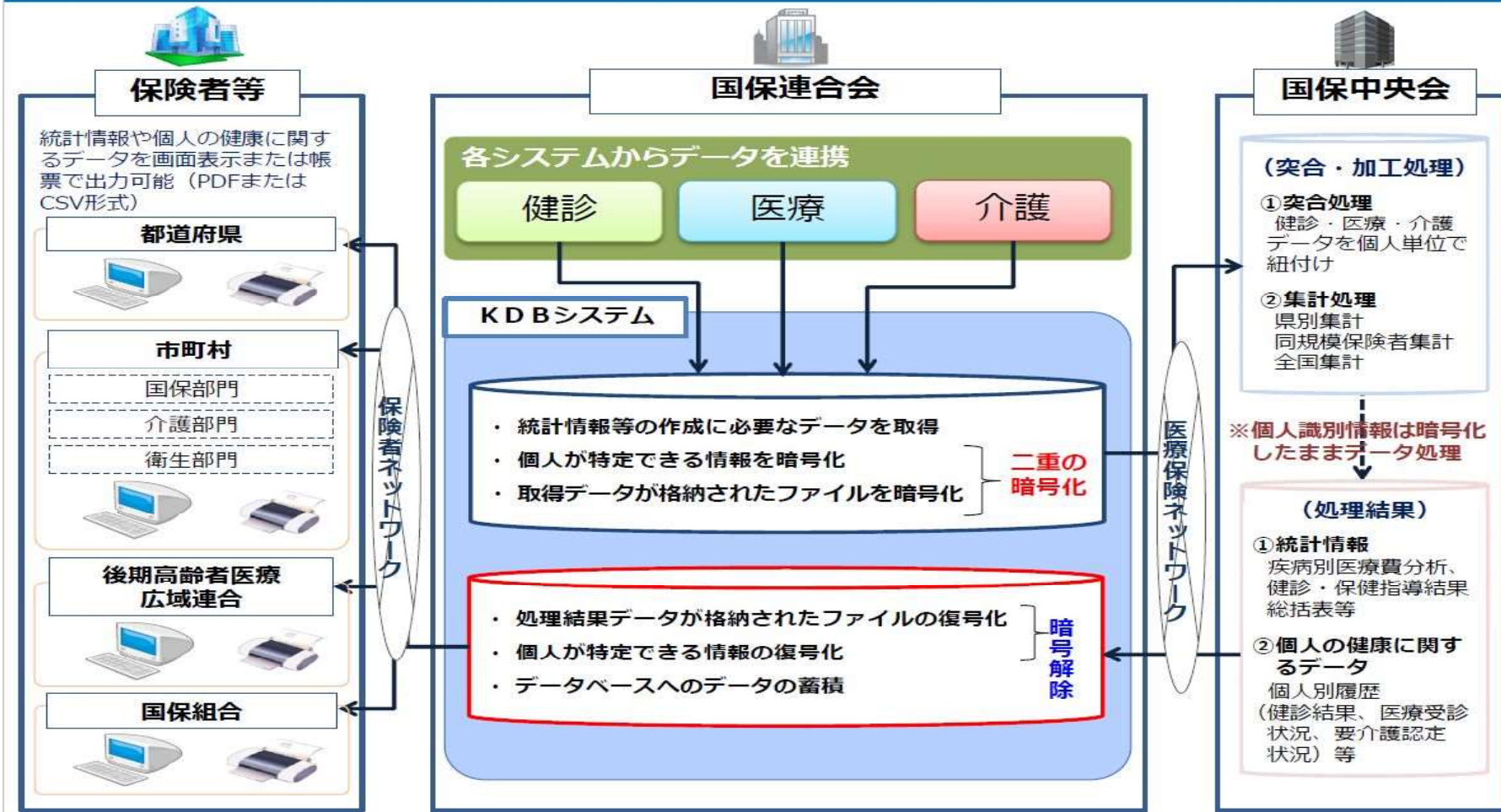
フレイル予防

介護予防

出典：KDBシステム 地域の全体像の把握（R02年度累計）  
医療機関受診と健診受診の関係表（R02年度）

# KDBシステムを活用したデータ分析に基づき、健康課題を明確化し、効率的・効果的な保健事業を推進

## 国保データベース（KDB）システムの全体像



# 国保データベース（KDB）システムで取り扱う情報

	0歳～	40歳～	65歳～	75歳～
健診	妊婦健康診査・乳幼児健康診査・学校健康診断情報等			
	KDB取扱範囲 (※電子データにより管理しているものに限る)	特定健康診査・特定保健指導情報	後期高齢者健康診査情報	
医療	被用者保険（協会けんぽ、組合健保等）医療情報			後期高齢者医療情報
	国民健康保険医療情報			
介護	2号被保険者		介護保険情報	1号被保険者

健診・保健指導	医療（国保・後期）	介護
<p>特定健診等データ管理システム</p> <p>&lt;健診・保健指導等データ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 検査問診結果台帳データ</li> <li>○ 特定健診結果データ</li> <li>○ 特定保健指導結果データ</li> <li>○ 被保険者マスタ</li> <li>○ 除外対象者データ</li> <li>○ 保険者属性テーブル</li> <li>○ 健診判定値テーブル</li> </ul> <p>&lt;法定報告データ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定健診リスクパターン別集計表</li> <li>○ 質問票項目別集計表</li> <li>○ 特定健診結果総括表</li> <li>○ 特定保健指導結果総括表（動機付け）</li> <li>○ 特定保健指導結果総括表（積極的）</li> <li>○ 特定健診・保健指導実施結果総括表</li> <li>○ 特定健診・保健指導進捗・実績管理表</li> </ul>	<p>国保総合システム・後期高齢者医療請求支払システム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医科レセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト、患者、傷病名、摘要等の情報</li> </ul> </li> <li>○ DPCレセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト、総括管理、包括評価部分、診断群分類、患者、傷病名、摘要、コーディングデータ等の情報</li> </ul> </li> <li>○ 歯科レセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト、患者、傷病名、摘要等の情報</li> </ul> </li> <li>○ 調剤レセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト、患者、医薬品、処方、調剤等の情報</li> </ul> </li> <li>○ 被保険者マスタ</li> <li>○ 地区名テーブル</li> <li>○ 各種マスタ（保険者、傷病名、医薬品、診療行為、特定器材、医療機関、疾病分類）</li> </ul>	<p>介護保険審査支払等システム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護給付費給付実績 <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本情報レコード</li> <li>・集計情報レコード</li> <li>・サービス計画費レコード</li> <li>・特定入所者介護サービス費レコード</li> </ul> </li> <li>○ 総合事業費給付実績 <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本情報レコード</li> <li>・集計情報レコード</li> </ul> </li> <li>○ 指定・基準該当等サービス台帳</li> <li>○ 保険者台帳</li> <li>○ 広域連合・行政区台帳</li> <li>○ 事業所基本台帳</li> <li>○ 受給者台帳</li> </ul>
<p>その他：統計データ（総務省・厚労省のHPからダウンロード）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 同規模保険者情報</li> <li>○ 人口構成</li> <li>○ 平均寿命</li> <li>○ 死因</li> <li>○ 地域別状況</li> <li>○ 都道府県別状況</li> <li>○ 死亡数・出生数</li> <li>○ 医師数・診療所数・病院数・病床数</li> </ul>		

# 朝日村の概況について

## 人口構成と産業

(出典：KDBシステム 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題 (作成年月：R4年5月))

	人口	高齢化率	被保険者		産業構成		
			加入率	平均年齢	第1次産業	第2次産業	第3次産業
朝日村	4,462	30.1	24.8	52.5	<b>22.0</b>	26.3	51.7
長野県	2,082,702	30.1	20.5	55.2	9.3	29.2	61.6

農業が多い 農家の健康づくり  
 > 生活環境：生活リズム、間食が多いのでは？  
 > 医療費：筋・骨格

## 令和3年度 平均自立期間 (KDBによる推計値)

※推計値なので、本来比較には適しません傾向を見てみました

	朝日村		長野県	
	男	女	男	女
平均余命	84.7	90.3	82.5	87.9
平均自立期間 (要介護2以上)	82.9	86.3	81.1	84.9
差	1.8	<b>4</b>	1.4	3

女性の差が大きい  
 > 介護の状況：要因となる疾病

出典：KDBシステム 地域の全体像の把握

# 特定健診の受診状況から

特定健診受診率と特定保健指導終了率 (%)

	H28		H29		H30		R1		R2		県内 順位
	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	
健診受診率	49.2	45.9	53.1	46.5	52.3	46.9	52.5	46.7	46.7	41.4	(37)
特定保健指導 終了率	45.8	52.1	36.4	52.0	40.0	56.1	37.0	57.4	15.8	58.6	(75)

(課題)

★特定保健指導実施率が低い

年齢別健診受診率 (%)

	40～64歳		65～74歳	
	男	女	男	女
朝日村	36.4	45.2	48.6	55.1
長野県	26.5	34.4	45.2	50.2

(課題)

★若い世代の受診率が低い

**対策①**

**若い世代の受診率向上を目指す  
特定保健指導終了者を増やす**

# 特定健診結果から

特定健診結果 メタボ該当者予備軍の割合 (%)

		H28		H29		H30		R01		R02	
		朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県
メタボ	該当者 (総数)	15.9	16.3	16.7	16.8	16.3	17.3	18.1	17.8	21.4	19.4
	該当者 (男性)	23.8	26.0	25.5	26.7	23.9	27.5	27.6	28.2	33.7	30.6
	該当者 (女性)	8.2	8.7	8.0	9.1	8.5	9.3	8.6	9.5	9.2	10.5
	予備群 (総数)	10.5	9.6	10.2	10.0	9.7	10.2	9.4	10.2	10.1	10.3
	予備群 (男性)	16.3	15.6	15.4	16.2	12.2	16.5	13.8	16.4	15.1	16.4
	予備群 (女性)	4.8	4.9	5.2	5.2	7.0	5.2	5.1	5.3	5.2	5.4

(課題)  
 ★男性メタボ該当者の増加  
 H28→R2  
 9.9%増加

特定健診結果 有所見者の割合 (%)

		H28		H29		H30		R01		R02	
		朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県
腹囲	総数	30.1	29.1	30.2	30.1	31.7	30.9	32.6	31.4	32.9	32.7
	男性	46.5	46.6	45.7	48.0	46.3	49.3	49.0	49.9	51.2	51.8
	女性	14.0	15.5	15.1	16.0	16.6	16.3	16.2	16.6	14.9	17.5
BMI	総数	6.8	5.0	6.7	5.0	6.2	4.9	6.4	4.8	6.4	5.0
	男性	4.0	1.9	4.8	2.0	3.9	1.9	2.6	1.8	2.3	1.9
	女性	9.7	7.4	8.5	7.4	8.5	7.3	10.2	7.2	10.3	7.5
血糖のみ		1.0	0.7	0.7	0.7	1.0	0.7	0.8	0.7	0.3	0.7
血圧のみ		7.3	6.4	7.6	6.7	5.9	6.8	6.1	6.8	7.8	7.0
脂質のみ		2.2	2.6	1.9	2.6	2.7	2.7	2.5	2.7	2.0	2.6
血糖・血圧		3.4	2.5	3.1	2.6	3.2	2.6	4.8	2.7	4.3	2.8
血糖・脂質		1.5	1.1	1.4	1.0	0.7	1.1	1.3	1.1	2.0	1.1
血圧・脂質		7.3	7.6	8.3	7.9	7.2	8.1	8.1	8.3	9.0	9.0
血糖・血圧・脂質		3.7	5.1	3.8	5.3	5.2	5.5	3.8	5.6	6.1	6.5

(課題)  
 ★腹囲・BMIが県平均より高い。  
 ★血圧や血糖の有所見者の増加。重症化が危惧される。

**対策②**  
**メタボ対策の強化**

# 特定健診の質問票から見た生活習慣

該当者の割合 (%)

※質問票より質問項目を抜粋

	H28		H29		H30		R1		R2	
	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県	朝日村	県
喫煙あり	14.3	12.2	14.8	12.1	15.6	12.0	15.4	11.8	14.5	11.1
3食以外間食毎日 (H30~)					24.3	20.1	26.0	20.5	25.6	20.3
週3回以上就寝前夕食	18.7	14.3	17.9	14.2	21.3	15.1	21.8	15.1	20.2	14.1
食べる速度が速い	26.7	25.5	25.3	25.4	28.1	25.4	30.6	25.2	28.2	25.2
20歳時体重から10kg以上増加	32.0	28.7	33.9	29.3	34.0	30.2	37.8	30.8	35.6	31.4
1回30分以上運動習慣なし	61.5	62.9	63.0	63.9	64.1	63.8	69.0	63.5	65.3	63.2
毎日飲酒あり	26.3	23.5	27.1	23.6	26.5	23.9	26.9	23.9	28.5	24.0

(課題)

- ★喫煙と飲酒が県平均より高い状況
- ★食習慣の問題、運動習慣なしの者の増加傾向
- ★体重の増加ありが3割以上

対策③

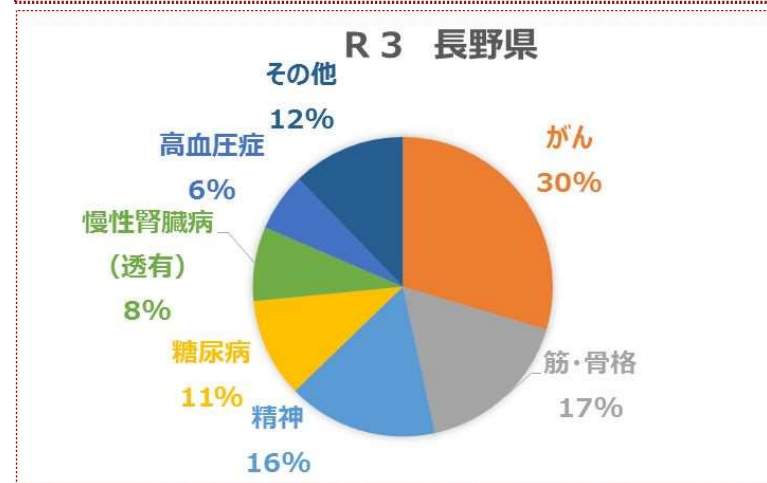
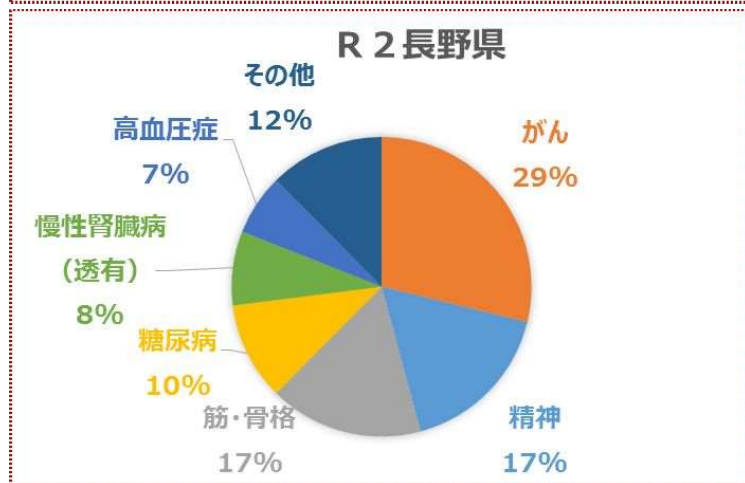
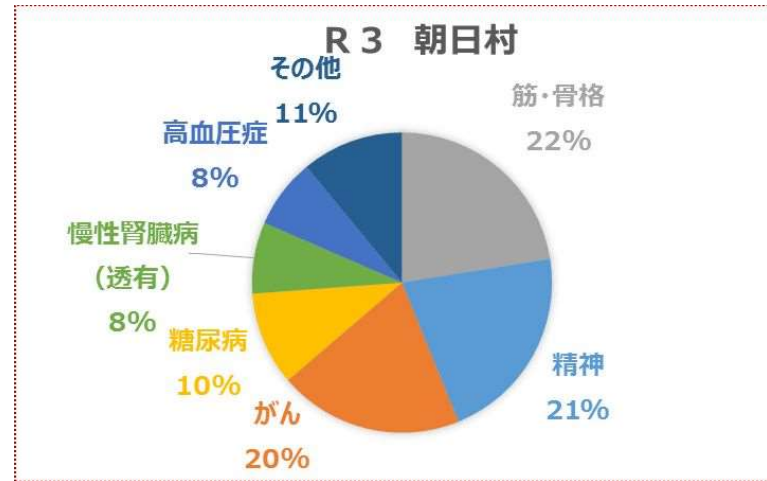
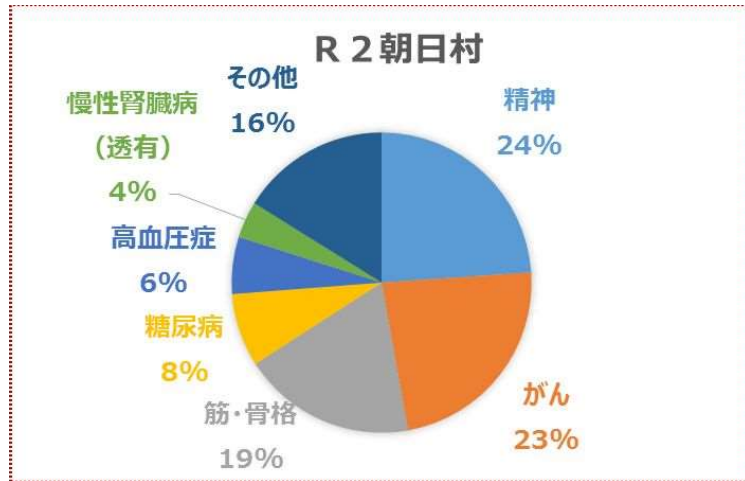
健康的な食習慣の推進・運動習慣の定着

出典：KDBシステム 地域の全体像の把握



# 医療の状況から

医療費分析生活習慣病に占める割合最大医療資源傷病名（調剤含む）（KDBシステム）



出典：KDBシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

# 医療と介護の状況

## 介護認定の状況

1号認定率（新規認定率）

単位：%

	H29	H30	R1	R2	R3
朝日村	16.9	16.7	17.8	18.1	19.0
	(0.3)	(0.2)	(0.3)	(0.3)	(0.2)
県	17.9	18.0	18.2	18.2	18.2
	(0.2)	(0.2)	(0.3)	(0.2)	(0.2)

(課題) ★介護認定率が毎年増加

出典：KDBシステム 地域の全体像の把握

## 介護認定の有病状況（R3）

単位：%

	朝日村	県
糖尿病	17.3	22.0
高血圧症	50.8	55.4
心臓病	61.5	63.2
脳疾患	28.3	26.0
筋・骨格	47.5	55.2
精神	36.9	38.2
(再掲) 認知症	28.8	24.4

**対策④ 若いころからの生活習慣病予防、  
高齢者のフレイル予防、介護予防により  
介護認定の減少を目指す**

# DX推進による健康づくりの推進を考えると・・・



# 朝日村高齢者にやさしい健康情報一元化

- マイナンバーによる個人の情報が一元化されたが、高齢者の多い地域では日常生活の中での健康情報管理が必要。
- 高齢者世帯や独居老人など地域による見守りをやっているが、高齢者の多い地域ではお互いの見守りが困難。

## 朝日村の課題

- 男性の独居高齢者が多く健康管理での課題が多い
- 血圧の管理や脳血管疾患への早期対応が必要
- 認知機能低下にともなう安心して安全な生活の維持

## デジタル機器を活用した高齢者の見守り

- (方法) 高齢者：血圧計付きスマートウォッチによる健康管理：血圧計 脈拍 。  
村にセンターを設置し ①血圧や脈拍異常のチェック 保健指導につなげる  
②異常時の早期対応 救急システムとの連結
- (分析) データの蓄積による傾向の分析 発症予測から未然に防ぐ

## 対策① 働き盛りの受診率を上げる予約システム

- 県内では、現在、日中健診機関や医療機関の開業時間に合わせて健診予約を電話等で行っている人が多く、申し込みが面倒であるという声も多く聞かれる。
- そこでWebやスマホから働き盛りの方たちが気軽に健診申込ができるシステムの活用により健診受診率を目指す。  
※これについては、今年度長野県がモデル事業を行う予定です。



### ○ 市町村国保健診予約情報一元化導入支援事業 新

#### （主な取組）

健診予約情報をICTで一元管理する仕組みをモデル市町村で実施し、受診率向上や事務負担軽減等の効果を検証

#### 【現状（課題）】

- 40～50代は「申込が面倒」等を理由に、受診率が最も低い。（40～50代：20～30%台、国保平均：46.8%）
- 市町村は、予約管理や受診者への連絡等の事務負担が大きい。

➔ **国保被保険者の健診受診に対する利便性・満足度の向上、市町村の事務作業の省力化を図る**

#### 【事業内容】

- 健診を一元管理する仕組み（ICTを活用した予約システム※）をモデル的に導入し、効果を検証  
※Webやスマホ等からの予約申込情報を一括管理、当該自治体と集団健診受託健診機関での予約情報の共有が可能
- ICTを活用した予約システムの標準的な運用の検討  
[以上、委託]

## 対策②③ スマホを使った健康的な生活習慣の定着を目指す

現在、スマホを使ったアプリは非常にたくさんあります。

体重管理 血圧管理 睡眠管理 食事 運動 ダイエット

薬手帳管理

災害時や外出先での急な体調不良に対する健康情報の確認

総合的な健康管理

ポイントを貯められるアプリ

また、AIによるサポートを受けられるものがあります



様々な業者も現場の声を聴きながら開発を進めている中で、継続的に活用していくには、

朝日村の地域性を踏まえ、住民の方々が同じ方向を向いて目的を持ち活用していけることが必要とされます。

朝日村の方たちが皆さんで健康を目指して使えるアプリ…自分たちで考えて使えるものができればよいですね

(参考)

## ～働き盛り世代の健康づくり習慣定着をめざして～ 働き盛り世代の『健康づくりチャレンジ大作戦』グランプリ2021を実施

県内事業所が、事業所ごとに参加者の平均歩数を競うウォーキング（「ウォーキング大賞」、体重改善に挑む食生活改善（サキベジ※大賞）に取り組みました。  
平成30年度から、全国健康保険協会長野支部制作のオリジナルスマホアプリを使用！

### ■実施期間

令和3年 9月1日～11月30日（今年度も実施予定！）

### ■参加事業所

県内事業所から

**209事業所、1,746チーム、5,238名**が参加(令和元年度1,433チーム、4,299名)  
(うちサキベジ大賞参加は、15事業所、57チーム、171名) ※令和2年度は中止

### ■「健康づくりチャレンジ大作戦」の主な内容

《ウォーキング大賞》スマートフォンアプリを使用し、期間中の歩数を競う。

《ウォーキング大賞Over10》ウォーキング大賞の内容を10チーム以上で競う。

《サキベジ大賞》野菜を先に食べることや、ウォーキング大賞同様、歩数を計測し

「一日の歩数達成状況」「体重改善状況」を記録・ポイント換算して獲得ポイント数を競う。



<スマホ画面>

健診・医療・介護 評価表

No.	50	健診データ		腹囲		BMI		83		22.5																					
						空腹時血糖		HbA1c		-		5.3																			
						中性脂肪 HDL		LDL		188		95		123																	
年齢	66	病名・要介護度記載年		診療年度		要介護度		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度															
性別	男	平成25年11月01日		診療月		医療費		8万		0万		246万		189万		2万		386万		1万		390万		0.08万		330万					
主病名	脳出血				初診		再診																								
国保加入日			平成25年11月01日		初診		再診																								
要介護度			介4		入院		診療行為																								
診療科			傷病名																												
循環器	高血圧症	15	7	1	アテノロール(降圧)	30	30	30	30	30	30	60	30	30	30	30	30														
	脳(被殻)出血		7	1	アムロジピン(〃)	30	30	30	30	30	30	60	30	30	30	30	30														
	摂食機能障害		7		エナラプリルマレイン(〃)	30	30	30	30	30	30	60	30	30	30	30	30														
	左片麻痺		7		カルテナリン(〃)												15	31													
	脳梗塞後遺症		10		ザクラス(〃)													14													
						ジルチアゼム(〃)	30	30	30	30	30	60	30	30	30	30	30														
						テノミン(〃)											5	30	31												
						ヘルベツサーR(〃)											5	30	31												
代謝	高脂血症	24	7	1	ブラバスタチン(脂質)	30	30	30	30	30	60	30	30	30	30	30															
	糖尿病	25	7	1	ブラバスタチンNa(〃)												5	30	31												
	高尿酸血症		10	9	エクア(糖尿)												19	31													
					メトグルコ(〃)	30	30	30	30	30	60	5	30	30	30	30															
					メトホルミン(〃)												30														
					ノイファン(痛風)				30	60	30	30																			
					フェブリク(〃)												19	45													
精神					アロプリノール(〃)										30	30	30	30													
骨・関節	腰痛症		12																												
	骨粗しょう症			4																											
呼吸																															
消化																															
泌尿																															
がん																															
その他	低蛋白血症		10																												
介護データ					11 訪問介護																										
					13 訪問看護																										
					16 通所リハビリテーション																										
					17 福祉用具貸与																										
					22 短期入所療養介護(介護老人保健施設)																										
評価	全体評価				43 居宅介護支援																										
					52 介護老人保健施設サービス																										
					76 定期巡回・随時対応型訪問介護看護																										

【出典: 令和2年3月 長野県健康福祉部健康増進課 長野県医療費適正化推進分析事業 報告】