

# 新冠町国民健康保険

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

-概要版-

令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

<b>新冠町データヘルス計画の目的</b>
町民一人一人が「自分の健康は自分で守る」意識を持ち、脳血管疾患・心疾患・腎臓病(透析)等の重症な病気にならず、 住み慣れた町で健康で安心して暮らせる

## 1 基本的事項

### 1. データヘルス計画の主旨と他計画との整合性

データヘルス計画とは	特定健康診査等実施計画とは
「日本再興戦略」において、全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画の作成・公表、事業実施、評価等が市町村に求められた。それに従い、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を1期を6年間として策定する。	平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。したがって、同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定する。
他計画との位置づけ	
本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、北海道健康増進計画や新冠町健康増進計画、北海道医療費適正化計画、介護保険事業計画と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
本計画は、国保部局が主体となり策定するが、健康増進や一体的実施の観点から後期高齢者医療部局、介護保険部局とも十分連携しながら本計画を策定する。また、本庁、保健所、市町村保健センターの連携により、地域特性を活かしながら、医療・介護・予防・住まい・生活支援体制を包括的に確保する。	
評価時期	評価方法
評価指標は計画の策定段階で設定する。設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を実施する。	評価は、KDB等を活用して行う。また、計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施状況等については、毎年度評価を行った上で、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

### 2. データヘルス計画の構成

計画書の構成
計画策定に際して、まず新冠町の健康課題を整理する。KDBシステムや公的統計等を用いて死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、特に生活習慣病を中心とした、新冠町の保健事業によって予防可能な疾患に着目しながら分析を行う。続いて、整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目的及び目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。
生活習慣病の進行イメージ
生活習慣病の重症化による生活機能の低下は、ある時突然発生するのではなく、自覚症状がないまま徐々に進行していく。そのため、保健指導等の保健事業を通じて、各段階で適切な介入をすることで、病気の進行を食い止めることが重要である。
<pre> graph LR     A[健康] --&gt; B[不健康な生活習慣]     B --&gt; C[生活習慣病予備群 (メタボリック シンドローム)]     C --&gt; D[生活習慣病 (基礎疾患)]     D --&gt; E[重症化した生活習慣病]     E --&gt; F[介護・死亡]             </pre>
【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策

## 2 健康課題の整理

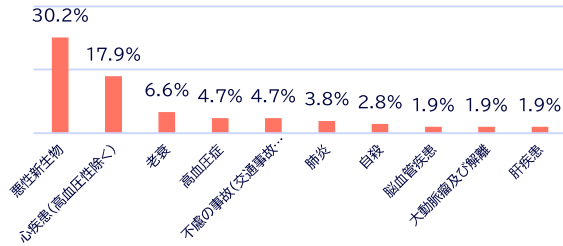
### 1. 死亡・介護・重症化した生活習慣病

#### 【死亡】生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数・死亡割合・標準化死亡比（SMR）

新冠町の死因のうち、死因第1位は「悪性新生物」で全死亡者の30.2%を占めている。予防可能な主な疾患の令和3年の死亡者数に占める割合は、「虚血性心疾患」が80.5、「脳血管疾患」が106.1、「腎不全」が99.0であり、いずれも死亡者数の多い死因の上位に位置している。

<疾病別死因割合\*本紙P.15>

<標準化死亡比（SMR）\*本紙P.16>



死因	標準化死亡比（SMR）	
	新冠町	国
虚血性心疾患	80.5	100
脳血管疾患	106.1	100
腎不全	99.0	100

#### 【介護】介護認定者の有病状況

要介護認定者における生活習慣病の有病割合が高く、とくに「心臓病」「高血圧症」の有病割合が高くなっている。

<要介護認定者の有病割合\*本紙P.19>

疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	道	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	72	20.1%	24.3%	24.6%	22.6%
高血圧症	197	53.4%	53.3%	50.0%	54.3%
脂質異常症	114	32.2%	32.6%	31.1%	29.6%
心臓病	222	60.3%	60.3%	55.3%	60.9%
脳血管疾患	82	22.9%	22.6%	20.6%	23.8%
がん	30	7.9%	11.8%	12.3%	11.0%
精神疾患	131	34.6%	36.8%	35.0%	37.8%
うち 認知症	70	19.1%	24.0%	21.6%	25.1%
アルツハイマー病	48	13.1%	18.1%	15.9%	19.0%
筋・骨格関連疾患	179	48.6%	53.4%	50.0%	54.1%

#### 【医療】生活習慣病医療費と重症化した生活習慣病の患者数

生活習慣病医療費は、平成30年度と比較して減少している。疾病別に見た場合、「脂質異常症」「高血圧症」の医療費が減少している。また、令和4年度時点で総医療費に占める疾病別の割合を国と比較すると「動脈硬化症」の割合が高い。道と比較すると「基礎疾患」の割合が高い。

<生活習慣病医療費の平成30年度比較\*本紙P.29>

疾病名	新冠町				国	道	同規模	
	平成30年度		令和4年度					
	医療費（円）	割合	医療費（円）	割合				
生活習慣病医療費	74,881,030	16.1%	59,008,060	14.2%	14.2%	16.4%	19.1%	
基礎疾患	糖尿病	22,972,700	4.9%	19,747,740	4.7%	4.7%	5.3%	6.1%
	高血圧症	19,166,610	4.1%	14,055,240	3.4%	3.4%	3.0%	3.5%
	脂質異常症	15,753,320	3.4%	8,857,600	2.1%	2.1%	1.7%	2.0%
	高尿酸血症	71,040	0.0%	37,750	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
重症化した生活習慣病	動脈硬化症	0	0.0%	94,340	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%
	脳出血	0	0.0%	19,740	0.0%	0.0%	0.6%	0.6%
	脳梗塞	4,428,980	1.0%	3,174,170	0.8%	0.8%	1.5%	1.4%
	狭心症	5,597,430	1.2%	2,354,050	0.6%	0.6%	1.4%	1.1%
	心筋梗塞	377,940	0.1%	325,430	0.1%	0.1%	0.3%	0.4%
慢性腎臓病（透析あり）	6,513,010	1.4%	10,342,000	2.5%	2.5%	2.3%	3.8%	
総額	464,654,260		416,276,880					

## 2. 生活習慣病基礎疾患・メタボリックシンドローム(生活習慣病予備群)

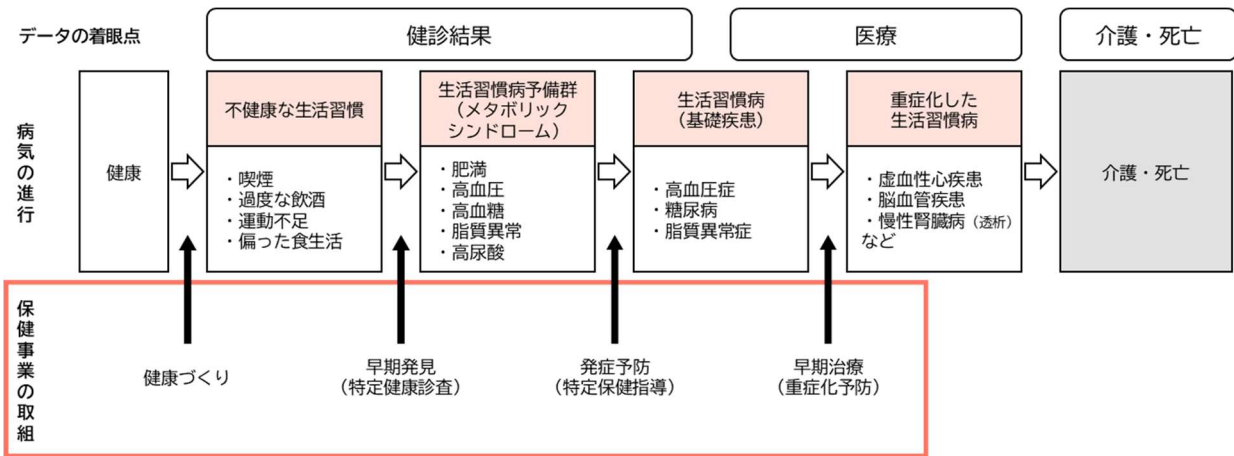
基礎疾患と重篤な疾患の重なり	
<p>「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病」をはじめとした重症化した生活習慣病に至る者の多くは「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった複数の基礎疾患を有した状態で発症する。重症化した疾患を予防するためには、特定健診を通じて、疾患が重症化する前に早期発見・早期治療をすることが重要である。</p>	
【健診】 特定健診受診率・特定保健指導実施率	【健診】 有所見者の状況
<p>「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった生活習慣病は、自覚症状がほとんどないため、定期的な健診受診による自身の健康状態の把握や、生活習慣改善のきっかけづくりが大切である。</p> <p>&lt; 特定健診受診率 &gt;                  特定健診は生活習慣病の早期発見を主な目的として行われており、令和4年度の特健診受診率は31.1%であり、平成30年度と比較して0.5ポイント上昇している。</p> <p>&lt; 特定保健指導実施率 &gt;                  特定保健指導とは、「特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援」(厚生労働省より引用)である。</p> <p>令和4年度の特健診指導の対象者は33人で、このうち、特定保健指導実施率は9.1%である。</p> <p style="text-align: right;">*本紙P. 40</p>	<p>有所見とは健診結果における医師の診断が、「要精密検査」または「要治療等」の者を指す。</p> <p>令和4年度の特健診受診者における有所見者の割合を国・道と比較すると、「BMI」「空腹時血糖」「HDL-C」「LDL-C」「eGFR」の有所見率が高い。</p> <p>&lt; 特定健診受診者における有所見者の割合 *本紙P. 35 &gt;</p>
【健診】 メタボリックシンドロームの状況	【健診】 受診勧奨対象者の状況
<p>有所見者の中でも、メタボリックシンドロームとは、「内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態」を指し(厚生労働省より引用)、生活習慣病の前段階と呼ぶべき状態である。</p> <p>令和4年度の特健診受診者におけるメタボ該当者は55人(19.2%)であり、平成30年度と比較して増加している。</p> <p>&lt; メタボ該当者・メタボ予備群該当者の推移 *本紙P. 38 &gt;</p>	<p>HbA1c7.0%以上の人は19人で、平成30年度と比較すると割合は減少している。</p> <p>Ⅱ度高血圧以上の人は16人で、平成30年度と比較すると割合は減少している。</p> <p>LDLコレステロール160mg/dl以上の人は35人で、平成30年度と比較すると割合は増加している。</p> <p style="text-align: right;">*本紙P. 43</p>

## 3. 新冠町で暮らす人の生活習慣

【健診】 生活習慣の状況
<p>特定健診受診者の質問票の回答状況から、新冠町における喫煙や運動習慣、食事、睡眠などの生活習慣における傾向が把握できる。</p> <p>令和4年度の特健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると、「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「食べる速度が速い」「週3回以上朝食を抜く」「生活改善意欲なし」「咀嚼ほとんどかめない」「間食毎日」の回答割合が高い。</p> <p style="text-align: right;">*本紙P. 45</p>

#### 4. 健康課題まとめ

新冠町が、いつまでも自分らしく元気に生活するためには、取組のポイントに応じた健康課題の整理と健康課題を解決するための保健事業の立案を行い、疾病の段階が進まないように取り組むことが重要である（下図）。



考察
死亡や介護、入院の要因として「脳血管疾患」や「腎不全」が把握され、これらは予防可能な疾患であることから、中長期的に減らしていきたい疾患である。 これらの疾患を減らしていくためには、特定健診を受けて医療が必要と判断された者を早期に医療に繋げることが重要であり、新冠町では、特に「高血圧」「高脂質」の未治療者が多いことを踏まえて重症化予防に取り組む必要があると推測される。
保健指導実施率は13.8%と国よりも低く、生活習慣病（「高血圧症」「糖尿病」「慢性腎臓病」等）を発症してしまうことで定期的な通院が必要にならないように、メタボ（予備群含む）に該当した者を中心に特定保健指導を利用していただき、生活習慣の改善に取り組んでもらうことが必要であると推測される。
特定健診受診率は国よりも低く、引き続き健康状態不明者（健診なし医療なし）の者が約250人存在している。自覚症状が乏しい生活習慣病において自身の健康状態を早期に把握するために、特定健診のさらなる受診率の向上が必要である。
特定健診受診者の質問票回答状況から、「運動習慣がない」「間食が多い」「朝食欠食」の人が多い傾向がうかがえる。将来の生活習慣病を予防するために、日頃から正しい生活習慣の獲得のための取り組みが必要であると推測される。
後期高齢者の入院や介護の要因として「慢性腎臓病」や「脳梗塞」が把握され、これらは予防可能な疾患であることから、国保世代から重症化予防、生活習慣病発症予防、健康づくりに取り組んでいく必要があると推測される。
高齢化が進展し一人当たりの医療費の高騰が今後も懸念されるため、予防可能な疾患の入院医療費の減少等の医療費適正化に資する取り組みにより、国保医療制度を維持していく必要がある。

健康課題
重症化予防 ・高血圧、糖尿病、脂質異常症が重症化し、脳血管疾患、心疾患、慢性腎臓病（透析）に繋がっている。 ・健診の結果、「血圧」「血糖」「脂質」が受診勧奨の状態にあるにもかかわらず未治療の者が複数人いる。
生活習慣病発症予防・保健指導 ・早期からの生活習慣の改善がなされずに、糖尿病、高血圧症、脂質異常症を発症し、定期的な通院が必要になる人が多い。 ・男女ともに肥満が多い。 ・早期から生活習慣改善への意識が低い。
早期発見・特定健診 ・特定健診受診率が低く、町民の健康状態を十分に把握できていない。 ・生活習慣病で通院している方のうち、通院中を理由に特定健診を受けていない人が多い。
健康づくり・社会環境体制整備 ・男女ともに喫煙率が高い。 ・「運動習慣がない」「間食が多い」「朝食欠食が多い」等が肥満の原因となっており、後に生活習慣病発症に繋がっている。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ・国保世代での生活習慣病基礎疾患のコントロールがうまくなされずに、後期高齢者で「慢性腎臓病」「脳梗塞」を発症する人が多い。
医療費適正化 ・高齢化の進展がさらに進むため、国保制度を維持するためにも、予防可能な疾患の医療費の削減や医療費適正化に資する取り組みが必要。

3	<b>データヘルス計画の目標と個別保健事業</b>
---	---------------------------

健康課題を解決することで短期的、中・長期的に達成されると期待されるデータヘルス計画の目標と、それらを達成するための代表的な個別保健事業計画について記載する。

**1. データヘルス計画の目標**

記載事項	評価指標	開始時	目標値	
目標	最終目標	平均自立期間	男性 81.2 女性 84.3	男性 81.2 女性 84.4
		総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合	6.7%	6.5%
		総医療費に占める虚血性心疾患の入院医療費の割合	8.2%	8.0%
		総医療費に占める慢性腎不全（透析）の医療費の割合	7.6%	7.4%
	中・長期目標 (3～6年後)	新規脳血管疾患患者数		
		新規虚血性心疾患患者数		
		新規透析患者数	0人	0人
	短期目標 *代表的なもの (各年)	HbA1C7.0以上の割合	6.6%	6.4%
		Ⅱ度高血圧以上の割合	5.6%	5.4%
		LDLコレステロール160mg/dl以上の割合	12.2%	12.0%
		特定保健指導対象者数	30人	28人
		メタボ該当者の割合	19.2%	18.0%

**2. 代表的な個別保健事業計画**

◀重症化予防

記載事項	個別保健事業名	事業アウトカム指標
個別保健事業	健診結果説明	継続受診率（毎年受診/隔年受診等）
		重症化予防対象者継続受診率（毎年受診/隔年受診等）
		精密検査受診率
	糖尿病性腎症重症化予防プログラム	受診勧奨による医療機関受診者数/保健指導実施者の行動変容/保健指導実施者の検査・測定数値の変化

◀生活習慣病発症予防・保健指導

記載事項	個別保健事業名	事業アウトカム
個別保健事業	特定保健指導	特定保健指導対象者の発生率(積極的支援/動機付け支援)
		メタボリックシンドローム該当者/予備群(率)
		保健指導実施後の生活習慣改善状況

◀早期発見・特定健診

記載事項	個別保健事業名	事業アウトカム
個別保健事業	特定健診・データ受領（みなし健診）	特定健診受診率
		みなし健診受診者数

◀健康づくり

記載事項	個別保健事業名	事業アウトカム
個別保健事業	健康相談・健康教育	新規健康教育依頼団体数

◀介護予防・一体的実施

記載事項	個別保健事業名	事業アウトカム
個別保健事業	健康状態不明者の把握	健診受診率、医療・介護サービスに繋がった者の人数
	通所型介護予防事業	体力測定結果、アンケート結果