

えりも町国民健康保険 第3期データヘルス計画(令和06年度～令和11年度)概要版

データヘルス計画の概要

平成25年6月に閣議決定された「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として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。こうした背景を踏まえて策定した第2期データヘルス計画を見直すとともに、第3期データヘルス計画を策定して、被保険者の健康保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上を図る。

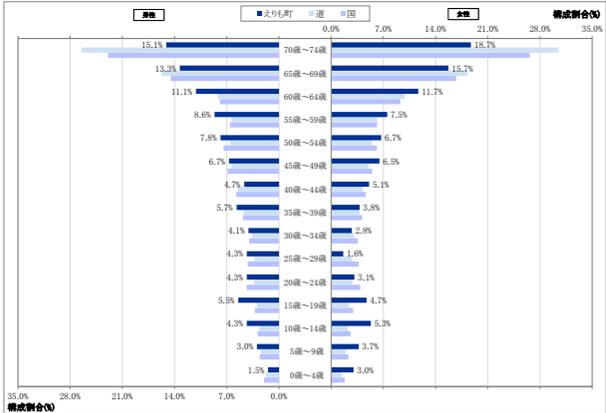
保険者の特性把握

当町の令和4年度における、人口構成概要、男女・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、主たる死因の割合を以下に示す。

人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率	死亡率
えりも町	4,373	32.9%	1,745	39.9%	48.7	4.1	17.8
道	5,165,554	32.2%	1,074,364	20.8%	54.2	5.7	12.6
同規模	2,588	41.4%	712	27.1%	54.5	4.9	18.9
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	えりも町	道	同規模	国
認定率	16.2%	20.9%	19.9%	19.4%
認定者数(人)	232	355,336	60,187	6,880,137
第1号(65歳以上)	229	347,930	59,331	6,724,030
第2号(40～64歳)	3	7,406	856	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	94,931	60,965	80,543	59,662
要支援1	8,487	9,720	8,853	9,568
要支援2	13,333	12,501	12,536	12,723
要介護1	61,704	38,185	43,034	37,331
要介護2	78,879	49,029	56,496	45,837
要介護3	125,218	91,092	109,734	78,504
要介護4	212,503	119,416	154,421	103,025
要介護5	186,554	133,329	183,408	113,314

第2期データヘルス計画の各事業達成状況

特定健康診査事業

特定健診実施率 26.8%

特定保健指導事業

特定保健指導実施率 57.1%

糖尿病性腎症重症化予防事業

受診勧奨対象者への介入率 100%(12名)

「糖尿病管理台帳から介入前後の検査値の変化を比較」

HbA1c 改善率 41.6%(5名)

eGFRの変化・改善状況 16.6%(2名)

各事業の達成状況を以下に示す。

虚血性心疾患重症化予防事業、

脳血管疾患重症化予防事業 ※1

高血圧の者の割合(130/85以上) 59.8%

高血糖の者の割合(5.6%以上) 60.5%

LDLコレステロール高値の者の割合(120mg/dl以上) 49.5%

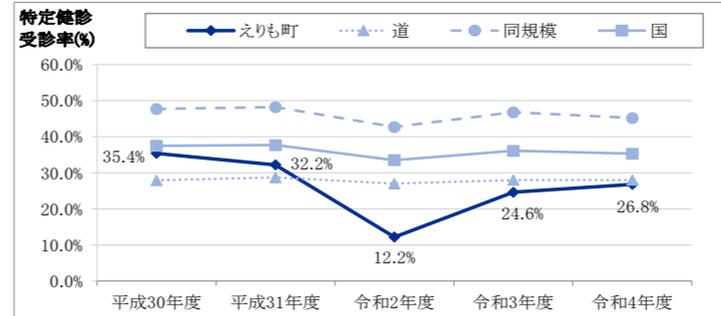
メタボリックシンドローム該当者の割合 24.6%

※1…虚血性心疾患重症化予防事業及び脳血管疾患重症化予防事業の達成状況は共通とする。

年度別 特定健康診査受診率

令和4年度の特定健康診査受診率26.8%は、平成30年度35.4%より8.6ポイント減少している。

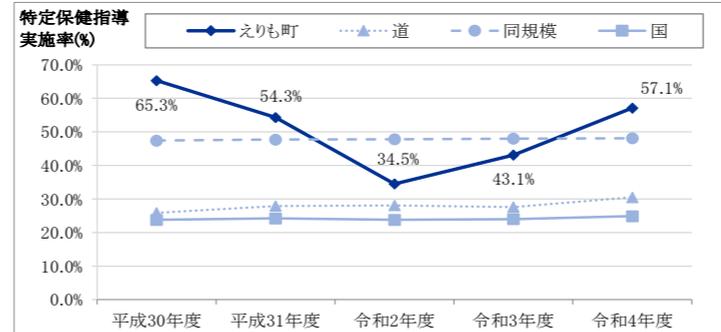
年度別 特定健康診査受診率



年度別 特定保健指導実施率

令和4年度の特定保健指導実施率57.1%は、平成30年度65.3%より8.2ポイント減少している。

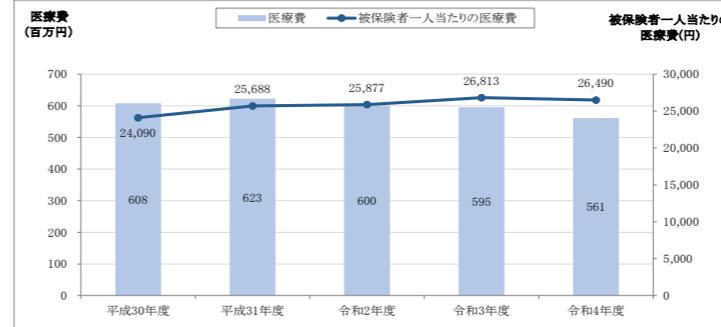
年度別 特定保健指導実施率



年度別 医療費の状況

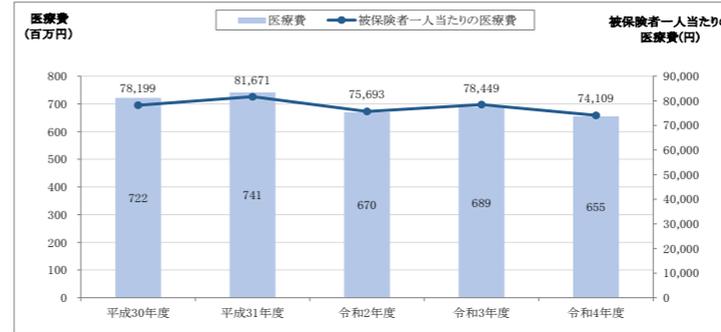
国保の令和4年度の医療費561百万円は平成30年度608百万円と比較すると7.7%減少しているが、被保険者一人当たりの医療費は10.0%増加している。

年度別 医療費の状況(国保)



後期の令和4年度の医療費655百万円は平成30年度722百万円と比較すると9.2%減少しており、被保険者一人当たりの医療費は5.2%減少している。

年度別 医療費の状況(後期)



年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率

心臓病と高血圧症、筋・骨格の有病率は、いずれも大幅に下降している。

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



細小分類による医療費上位10疾病

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は、国保が「糖尿病」で6.2%、後期は「慢性腎臓病(人工透析あり)」で9.4%を占めている。

細小分類による医療費上位10疾病(国保)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	34,721,720	6.2%
2	肺がん	31,716,540	5.7%
3	高血圧症	24,837,330	4.4%
4	関節疾患	24,738,670	4.4%
5	不整脈	21,661,660	3.9%
6	脳腫瘍	13,784,790	2.5%
7	膵臓がん	12,733,530	2.3%
8	慢性腎臓病(透析あり)	12,466,750	2.2%
9	胃がん	12,429,560	2.2%
10	気管支喘息	10,592,470	1.9%

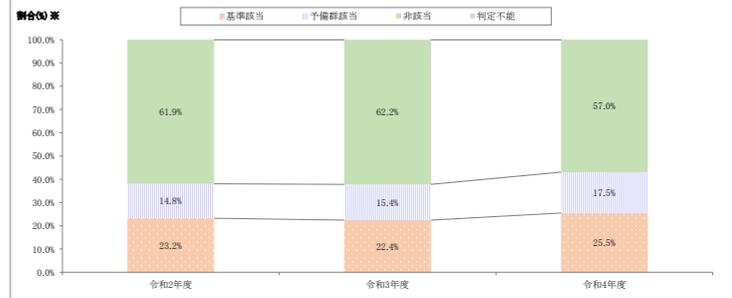
細小分類による医療費上位10疾病(後期)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	慢性腎臓病(透析あり)	61,197,070	9.4%
2	高血圧症	35,607,270	5.4%
3	不整脈	29,904,010	4.6%
4	脳梗塞	27,305,000	4.2%
5	骨折	26,898,220	4.1%
6	肺がん	26,892,630	4.1%
7	関節疾患	26,121,150	4.0%
8	糖尿病	20,744,210	3.2%
9	骨粗しょう症	13,450,380	2.1%
10	大腸がん	13,012,340	2.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当25.5%は令和2年度23.2%より2.3ポイント増加しており、予備群該当17.5%は令和2年度14.8%より2.7ポイント増加している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



検査項目別有所見者の状況

令和4年度の特定健康診査について、国保は、眼底検査の有所見者割合が最も高く、健診受診者の78.7%を占めており、16検査項目のうち、12項目が国より高くなっている。後期は、心電図の有所見者割合が最も高く、健診受診者の58.6%を占めており、16検査項目のうち、10項目が国より低くなっている。

検査項目別有所見者の状況(国保)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
えりも町	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	143	142	42	75	12	78	182	34
		割合(%)	47.5%	47.2%	14.0%	24.9%	4.0%	25.9%	60.5%	11.3%
道		割合(%)	30.7%	34.5%	21.1%	16.1%	3.6%	23.3%	51.8%	6.3%
国		割合(%)	27.1%	35.0%	21.1%	14.5%	3.8%	24.8%	57.1%	6.5%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
えりも町	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	180	98	149	2	89	237	46	47
		割合(%)	59.8%	32.6%	49.5%	0.7%	29.6%	78.7%	15.3%	15.6%
道		割合(%)	49.7%	22.0%	50.7%	1.0%	14.5%	19.1%	4.3%	19.9%
国		割合(%)	47.5%	21.1%	50.3%	1.2%	21.0%	18.0%	5.6%	20.6%

検査項目別有所見者の状況(後期)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
えりも町	全体	人数(人)	11	0	0	0	0	2	7	0
		割合(%)	37.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.9%	24.1%	0.0%
道		割合(%)	27.4%	16.5%	1.4%	1.6%	1.5%	5.4%	10.7%	1.5%
国		割合(%)	23.7%	13.9%	1.5%	1.5%	1.7%	5.5%	12.3%	1.5%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
えりも町	全体	人数(人)	14	1	3	2	17	0	0	3
		割合(%)	48.3%	3.4%	10.3%	6.9%	58.6%	0.0%	0.0%	10.3%
道		割合(%)	36.9%	7.6%	18.1%	3.6%	19.6%	8.1%	1.6%	9.9%
国		割合(%)	34.2%	6.7%	17.1%	4.3%	30.2%	9.8%	1.3%	11.3%

質問票調査の状況

令和4年度の質問票調査の状況について、国保は、分類「喫煙」「体重増加」「運動」「食事」「飲酒」「咀嚼」「間食」の各項目の割合および分類「生活習慣改善意欲」の質問事項「改善意欲なし」の割合が国より高いことに注意が必要である。後期は、質問事項「服薬状況_高血圧」と「この1年間に転んだ」の割合が国より高いことに注意が必要である。

質問票調査の状況(国保)

分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		えりも町	道	同規模	国
喫煙	喫煙	28.9%	16.4%	16.4%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	44.9%	35.7%	36.7%	35.0%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	82.7%	62.7%	67.6%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	61.1%	47.2%	47.9%	48.0%
	歩行速度遅い	54.2%	49.4%	55.5%	50.8%
食事	食べる速度が速い	36.9%	29.1%	27.9%	26.8%
	週3回以上就寝前夕食	17.3%	14.9%	17.1%	15.8%
	週3回以上朝食を抜く	17.3%	12.2%	9.5%	10.4%
飲酒	毎日飲酒	28.6%	22.5%	26.4%	25.5%
	時々飲酒	23.3%	26.5%	23.0%	22.5%
	1日飲酒量(1～2合)	32.4%	25.7%	28.1%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	23.1%	11.9%	12.6%	9.4%
	1日飲酒量(3合以上)	6.4%	3.4%	4.3%	2.8%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	32.9%	26.4%	31.8%	27.6%
咀嚼	咀嚼_ほとんどかめない	3.0%	1.9%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	29.2%	21.5%	22.3%	21.6%
	3食以外間食_時々	61.8%	60.1%	57.9%	57.3%

質問票調査の状況(後期)

分類	質問項目	全体			
		えりも町	道	同規模	国
服薬	服薬状況_高血圧	82.8%	62.0%	68.5%	63.7%
運動転倒	この1年間に転んだ	27.6%	19.6%	21.3%	18.1%

分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策を以下に示す。

データヘルス計画 全体における目的	健康課題	評価指標 (アウトカム)	計画策定時 実績 2022年度 (R4)	目標値 2029年度 (R11)
生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。	生活習慣病 ・健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。 ・医療費及び患者数上位において、生活習慣に関係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。	平均自立機関 (要介護2以上)男性 平均自立機関 (要介護2以上)女性 総医療費 総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合 総医療費に占める虚血性心疾患の割合 総医療費に占める慢性腎不全 (人工透析あり)の医療費の割合	79.1年 84.8年 563,569 千円 6.8% 8.5% 2.6%	延伸 延伸 抑制 抑制 抑制
医療費適正化と適正受診・適正服薬 後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。	医療費、受診行動 ・後発医薬品の使用割合は86.4%である。 ・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 ・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。			【中長期目標】 評価指標 (アウトカム) 計画策定時 実績 2022年度 (R4) 目標値 2029年度 (R11)
健康寿命延伸と高齢者支援の充実 医療・介護データの連携を進め、フレイル予防、介護予防を行う。地域で一体となって高齢者の医療・介護・暮らしを支援する体制づくりに努める。	介護、高齢者支援 ・レセプトより、令和3年度以降「骨折」が医療費の上位(5位以内)に上がってきている。 ・要介護(支援)認定者の医療費は非認定者と比較して高い傾向にあり、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い。	新規脳血管疾患患者数 新規虚血性心疾患患者数 新規人工透析患者	9人 15人 1人	抑制 抑制 抑制
被保険者の健康意識の向上 被保険者一人一人が自らの健康状態を把握し、より良い生活習慣の継続につながるような機会・情報の提供、健康づくりサポートを行う。	健康の維持・増進 ・全国、全道と比べて、メタボ該当者及び予備群の割合、喫煙率、多量飲酒者、運動習慣のない者の割合が、優位に高い。 ・歯科健診の受診率が低い。	特定健康診査受診率 特定保健指導実施率 健診異常値放置者の割合 生活習慣病治療中断者の割合 後発医薬品使用割合 通知対象者の服薬状況の改善割合	26.8% 57.1% 10.6% データなし 86.0% データなし	32.0% 59.0% 抑制 抑制 88.0% 向上

保健事業実施計画

令和06年度～令和11年度に予定している保健事業を以下に示す。

■特定健康診査受診勧奨事業

過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。

■特定保健指導事業

特定健康診査の結果、動機付け支援及び積極的支援に該当する者を対象に、電話や訪問等で保健指導を実施する。

■健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業

特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、生活習慣や検査値が改善されるように専門職が医療機関への定期的な通院を促す受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。

■生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

生活習慣病の治療を行っていたにもかかわらず、現在治療を中断している者に対し、医療機関への受診を促す。

■糖尿病性腎症重症化予防事業

レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健指導を実施する。

■生活習慣病重症化予防事業

特定健診受診者のうち、検査データが悪化している者に対し保健指導を実施することで、脳血管病及び腎疾患等の発症や重症化の予防を図る。

■後発医薬品使用促進通知事業

現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。

■服薬情報通知事業

多くの種類の薬剤を長期で服用している者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する。

■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

フレイル対策が必要と思われる高齢者を対象に、専門職による運動指導や保健指導が盛り込まれたプログラムを実施する。(検討中)

■生活習慣病予防事業

広報や町ホームページ、特定健診受診券郵送時、各保健事業を活用し、健康づくりへの知識普及を図る。歯科健診の節目健診を実施し、健康増進及び疾病の悪化予防を図る。

【長期目標】

評価指標 (アウトカム)	計画策定時 実績 2022年度 (R4)	目標値 2029年度 (R11)
	平均自立機関 (要介護2以上)男性	79.1年
平均自立機関 (要介護2以上)女性	84.8年	延伸
総医療費	563,569 千円	抑制
総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合	6.8%	抑制
総医療費に占める虚血性心疾患の割合	8.5%	抑制
総医療費に占める慢性腎不全 (人工透析あり)の医療費の割合	2.6%	抑制

【中長期目標】

評価指標 (アウトカム)	計画策定時 実績 2022年度 (R4)	目標値 2029年度 (R11)
	新規脳血管疾患患者数	9人
新規虚血性心疾患患者数	15人	抑制
新規人工透析患者	1人	抑制

【短期目標】

評価指標 (アウトカム)	計画策定時 実績 2022年度 (R4)	目標値 2029年度 (R11)
	特定健康診査受診率	26.8%
特定保健指導実施率	57.1%	59.0%
健診異常値放置者の割合	10.6%	抑制
生活習慣病治療中断者の割合	データなし	抑制
後発医薬品使用割合	86.0%	88.0%
通知対象者の服薬状況の改善割合	データなし	向上