

# 日高町国民健康保険 第3期データヘルス計画(令和6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。

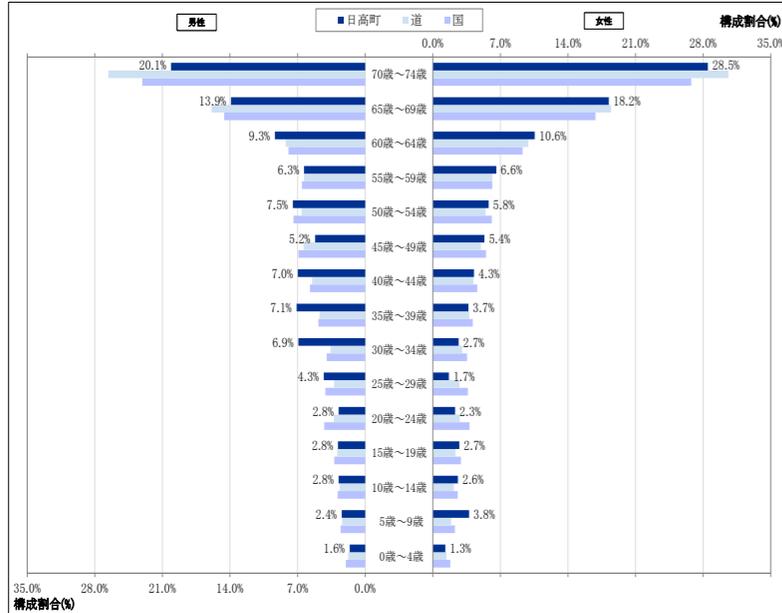
## 保険者の特性把握

本町の令和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)認定率及び認定者数、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
日高町	11,279	36.0%	2,945	26.1%	52.3	5.8	15.4
道	5,165,554	32.2%	1,071,609	20.7%	54.4	5.7	12.6
国	123,214,261	28.7%	27,519,654	22.3%	52.0	6.8	11.1

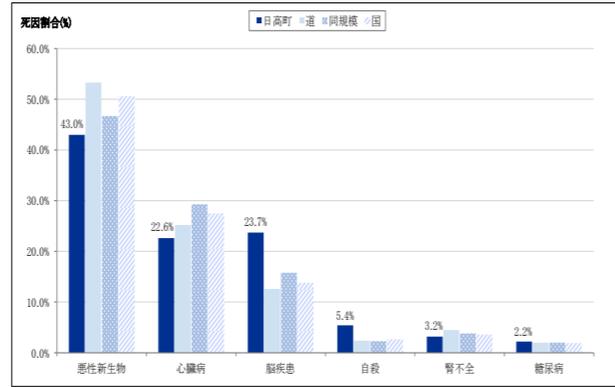
### 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



### 年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分	認定率	認定者数(人)			
		第1号(65歳以上)	第2号(40歳～64歳)		
日高町	平成30年度	22.0%	880	870	10
	平成31年度	22.2%	909	897	12
	令和2年度	22.5%	897	883	14
	令和3年度	22.4%	903	888	15
	令和4年度	21.5%	878	865	13
道	平成30年度	20.9%	336,582	329,279	7,303
	平成31年度	21.4%	348,158	340,692	7,466
	令和2年度	21.8%	350,106	342,724	7,382
	令和3年度	22.1%	353,891	346,509	7,382
	令和4年度	20.9%	355,336	347,930	7,406
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

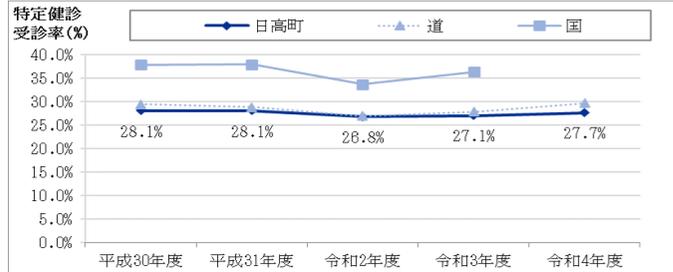
### 主たる死因の割合(令和4年度)



## 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27.7%は平成30年度より0.4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46.9%は平成30年度より21.6ポイント上昇している。

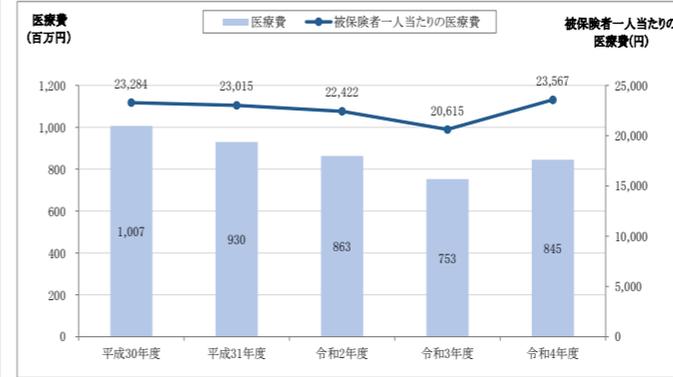
### 年度別 特定保健指導実施率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
日高町	28.1%	28.1%	26.8%	27.1%	27.7%
道	29.5%	28.9%	27.0%	27.9%	29.7%
国	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	—

## 年度別 医療費の状況

国保の令和4年度の医療費は平成30年度と比べて16.1%減少しているが、被保険者一人当たりの医療費は平成30年度と比べて1.2%増加している。

### 年度別 医療費の状況(国保)



後期の令和4年度の医療費は平成30年度と比べて6.3%減少し、被保険者一人当たりの医療費も平成30年度と比べて5.6%減少している。

### 年度別 医療費の状況(後期)



## 疾病別医療費

入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、20.4%を占めている。

### 大分類別医療費構成比(入院)(令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

### 大・中・細小分類別分析(入院)(令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析
1	循環器系の疾患	20.4% その他の心疾患	心臓弁膜症 3.6%
		虚血性心疾患	不整脈 1.8%
		脳梗塞	狭心症 1.9%
2	新生物<腫瘍>	17.0% その他の悪性新生物<腫瘍>	脳梗塞 3.0%
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	前立腺がん 1.3%
		胃の悪性新生物<腫瘍>	食道がん 0.4%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	14.5% その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	膀胱がん 0.3%
		関節症	肺がん 5.1%
		脊椎障害(脊椎症を含む)	胃がん 1.7%
4	神経系の疾患	9.6% てんかん	関節疾患 5.7%
		その他の神経系の疾患	2.9%
		アルツハイマー病	1.0%

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

## 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率

上位3疾病はいずれも有病率が減少傾向にあり、上昇傾向にある国との差は広がっている。

### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



## メタボリックシンドローム該当状況

健診受診者全体では、予備群は9.3%、該当者は22.5%である。また、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8.9%である。

### メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

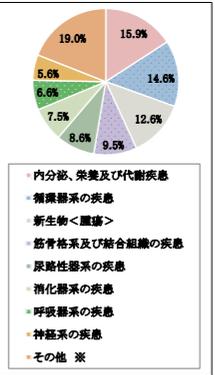
年齢階層	健診受診者		既病のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)										
40歳～64歳	194	23.0%	7	3.6%	17	8.8%	3	1.5%	10	5.2%	4	2.1%
65歳～74歳	335	31.3%	9	2.7%	32	9.6%	2	0.6%	28	8.4%	2	0.6%
全体(40歳～74歳)	529	27.6%	16	3.0%	49	9.3%	5	0.9%	38	7.2%	6	1.1%

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(%)								
40歳～64歳	32	16.5%	4	2.1%	1	0.5%	19	9.8%	8	4.1%
65歳～74歳	87	26.0%	19	5.7%	3	0.9%	26	7.8%	39	11.6%
全体(40歳～74歳)	119	22.5%	23	4.3%	4	0.8%	45	8.5%	47	8.9%

外来医療費では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、15.9%を占めている。

### 大分類別医療費構成比(外来)(令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

### 大・中・細小分類別分析(外来)(令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	15.9% 糖尿病	糖尿病 10.4%
		脂質異常症	糖尿病網膜症 1.1%
		甲状腺障害	脂質異常症 3.1%
2	循環器系の疾患	14.6% 高血圧性疾患	甲状腺機能低下症 0.3%
		その他の心疾患	高血圧症 7.5%
		虚血性心疾患	不整脈 2.8%
3	新生物<腫瘍>	12.6% その他の悪性新生物<腫瘍>	狭心症 0.8%
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	前立腺がん 0.9%
		胃の悪性新生物<腫瘍>	骨がん 0.5%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.5% 炎症性多発性関節障害	卵巣がん 3.3%
		関節症	白血病 1.0%
		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	痛風・高尿酸血症 0.1%

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

## 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おいて、国保は16検査項目中5項目が国の有所見者割合より高く、後期は、16検査項目中9項目が国の有所見者割合より高くなっている。

### 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
日高町	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	182	184	107	112	19	151	298	21
		割合(%)	34.4%	34.8%	20.2%	21.2%	3.6%	28.5%	56.3%	4.0%
道		割合(%)	30.7%	34.5%	21.0%	15.8%	3.6%	23.4%	52.4%	6.6%
国		割合(%)	26.9%	34.9%	21.1%	14.0%	3.8%	24.9%	58.2%	6.6%

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
日高町	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	303	151	250	1	11	35	8	62
		割合(%)	57.3%	28.5%	47.3%	0.2%	2.1%	6.6%	1.5%	11.7%
道		割合(%)	50.0%	21.5%	50.6%	1.1%	14.8%	20.0%	4.4%	20.9%
国		割合(%)	48.3%	20.8%	50.1%	1.3%	21.4%	18.4%	5.2%	21.8%

### 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
日高町	全体	人数(人)	52	31	2	1	3	9	26	2
		割合(%)	29.7%	17.7%	1.1%	0.6%	1.7%	5.1%	14.9%	1.1%
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
日高町	全体	人数(人)	98	27	34	11	10	22	2	27
		割合(%)	56.0%	15.4%	19.4%	6.3%	5.7%	12.6%	1.1%	15.4%
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は、服薬の3疾病が国よりやや高いことと、喫煙、運動なし、不規則な食事、1日飲酒量の多さが国より高く、後期の分類「口腔機能」と「運動転倒」は非常に悪い傾向にあり、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)			
		日高町	道	国	
服薬	服薬_高血圧症	39.7%	36.7%	36.8%	
	服薬_糖尿病	11.5%	9.0%	8.9%	
	服薬_脂質異常症	30.2%	29.4%	29.1%	
既往歴	既往歴_脳卒中	3.8%	3.4%	3.3%	
喫煙	喫煙	19.1%	15.9%	12.7%	
	運動	1回30分以上の運動習慣なし	65.3%	62.2%	59.3%
	1日1時間以上運動なし	49.4%	46.9%	47.5%	
食事	食べる速度が速い	30.0%	28.9%	26.4%	
	週3回以上就寝前夕食	18.2%	14.3%	14.7%	
飲酒	1日飲酒量(2～3合)	16.6%	11.8%	8.8%	
	改善意欲あり	24.2%	26.4%	28.0%	
生活習慣改善意欲	取り組み済み6ヶ月未満	12.5%	9.7%	9.0%	
	保健指導利用しない	69.3%	64.5%	62.7%	
間食	3食以外間食_時々	66.9%	60.3%	57.5%	

### 質問票調査の状況(後期)

分類	質問項目	全体		
		日高町	道	国
服薬	服薬状況_睡眠薬	29.1%	29.4%	25.6%
健康状態	まあよい	16.7%	15.8%	17.7%
	あまりよくない	12.2%	8.1%	8.9%
心の健康状態	やや満足	40.0%	42.5%	43.7%
食習慣	1日3食きちんと食べる	92.2%	94.1%	94.6%
口腔機能	半年前に比べて固いものが食べにくい	33.3%	25.6%	27.7%
	お茶や汁物等でむせる	25.6%	22.4%	20.9%
運動転倒	この1年間に転んだ	24.4%	19.6%	18.1%
認知機能	同じことを聞くなどの物忘れあり	20.0%	15.9%	16.2%

## 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。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	<p><b>生活習慣病</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多い。</li> </ul>	1	①、②、③、④	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防
B	<p><b>介護、高齢者支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康診査の質問票より、口腔機能の低下が懸念される割合は0.3%である。</li> <li>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。</li> </ul>	2	⑤、⑥	健康寿命延伸と高齢者支援の充実
C	<p><b>医療費、受診行動</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の使用割合は86.3%である。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	3	⑦、⑧	医療費適正化と適正受診・適正服薬
D	<p><b>被保険者の健康意識</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は65.1%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は30.6%である。</li> </ul>	4	⑨	被保険者の健康意識の向上

## 保健事業実施計画

令和6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。

### ■特定保健指導利用勧奨事業

特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、結果通知のタイミングで効果的な利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。

### ■生活習慣病重症化予防の受診勧奨事業

健診結果異常値放置者に対し、生活習慣病の重傷化予防の対策として、受診勧奨及び保健指導を実施する。受診勧奨及び保健指導の方法は毎年度見直しを実施する。

### ■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、保健師・栄養士等専門職による保健指導を実施する。

### ■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

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。

### ■骨粗鬆症検診事業

40～70歳までの5歳刻み節目年齢の者または、希望者に対して、骨粗鬆症予防教室に勧奨し、骨粗鬆症予防及びフレイル教室を実施する。勧奨及び教室の実施の方法は毎年度見直しを実施する。

### ■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送付する。

### ■健康づくりポイント事業

健康診査等を受診し、ひだかカードを保有している被保険者に対し、健康診査等を受診した者に対して、ポイントを付与しヘルスケアポイント等のインセンティブを有効活用することで、健康意識の向上、健康行動の促進を図る。