

北広島町国民健康保険 保健事業実施計画 第2期データヘルス計画・特定健診等実施計画（第3期）

概要版

国の「日本再興戦略」に基づき、レセプト等のデータ分析、それに基づく国民健康保険加入者の健康保持増進に努めるための保健事業実施計画(以下、「データヘルス計画」という。)を平成27年度に策定し、保健事業を推進してきました。引き続き、健康・医療情報を活用しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の推進に向け、計画期間を平成31年度から平成36年度までの6年間とする「北広島町国民健康保険 保健事業実施計画第2期データヘルス計画・特定健診等実施計画（第3期）」を策定しました。

北広島町の現状

1. 国民健康保険加入状況

国民健康保険加入者は、4,213人（平成30年9月末現在）で、住所地特例者を除いた加入率は22.2%（総人口18,873人：平成30年9月末現在）です。各地域、人口の2～3割が国民健康保険加入者となっています。また国民健康保険加入者の52.8%が65歳以上となっています。被保険者数及び、世帯数は年々減少しています。

2. 平均寿命と健康寿命

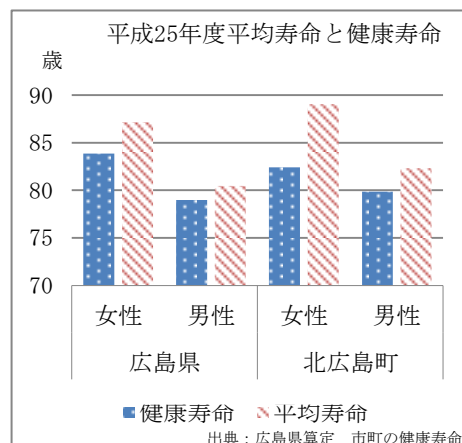
平成25年度の北広島町の男性の健康寿命は79.83歳、女性は、82.41歳となっています。県と比較すると、男性の健康寿命は高くなっていますが女性は低くなっています。

健康寿命と平均寿命の差は、特に女性が大きくなっています。

3. 北広島町の死亡原因(死因)

平成28年度の北広島町の死因は、悪性新生物が1番多く、部位別に見ると、気管・気管支及び肺が最も多く、次いで大腸が多くなっています。

北広島町国民健康保険加入者の死因を見ると、がんでの死亡は県より少なくなっていますが、心臓病、脳疾患による死亡は県より多くなっています。



特定健診・医療費情報の分析（健康課題の把握）

1. 特定健診受診状況

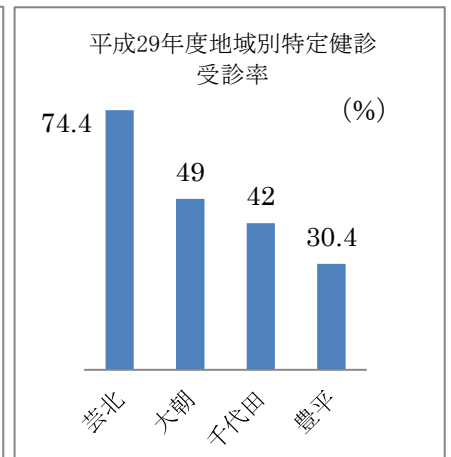
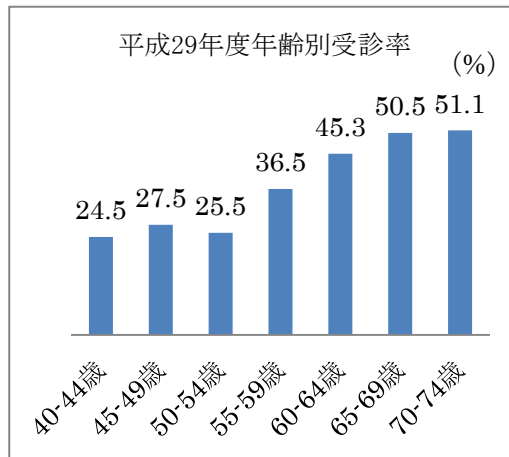
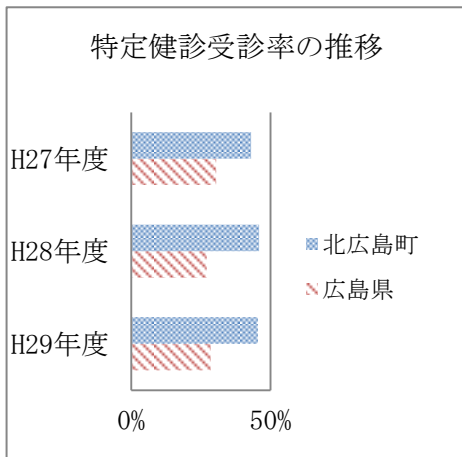
特定健診の受診率は平成24年度から40%を超えており、広島県の受診率を上回っています。平成29年度は45.5%で県内6位となっています。しかし、目標である60%には達していません。

年齢別に見ると、50～54歳の受診率が最も低くなっています。

4つの日常生活圏域ごとに受診率を見ると、受診率が高い地域と低い地域との間に約45%の差が見られます。芸北地域では受診率が約75%とかなり高く、目標の60%を超えています

2. 特定保健指導実施状況

平成29年度の実施率は、33.8%です。対象者の固定化、指導内容のマンネリ化により、継続した保健指導が難しい場合もあります。



3. がん検診受診状況

平成28年度のがん検診の受診率は、胃がん13.7%、肺がん13.8%、大腸がん13.3%、乳がん20.5%、子宮頸がん17.1%で、目標の50%には達していませんが、胃がん、肺がん、大腸がんについては、県内上位となっています。

4. 平成29年度特定健診の結果状況

- 非肥満者の血糖リスクは同規模市町、県と比較しても多い水準となっており、県内で1位となっています。
- 週3回以上就寝前の夕食がある者は、同規模市町、県と比較して多くなっています。
- 毎日飲酒をする人は、同規模市町、県と比較して多く、また、1日の飲酒量も多い傾向にあります。

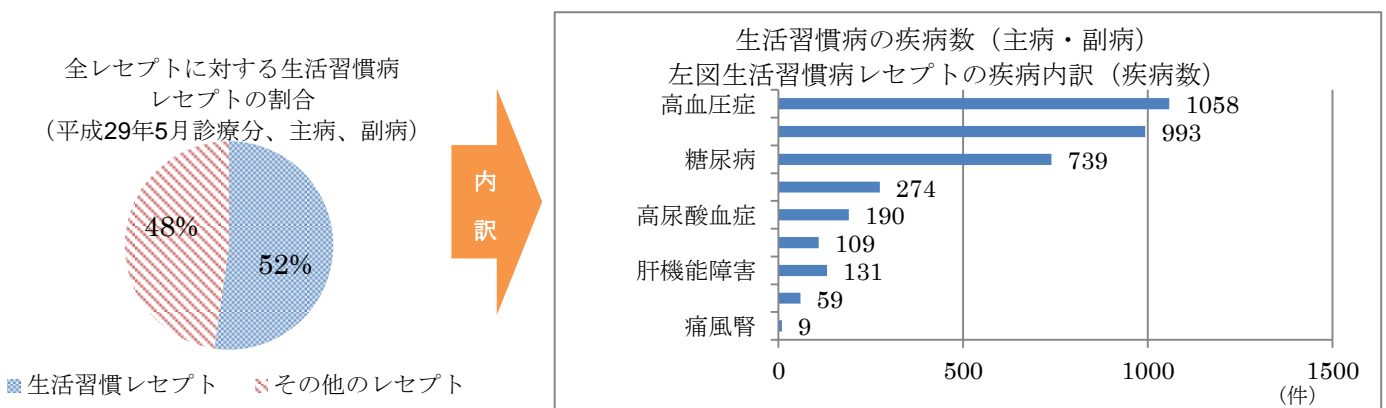
5. 医療費分析

① 一人当たり医療費の推移

一人当たり医療費は平成24年度までは増加傾向であり、平成25年度以降、減少傾向でしたが、平成28年度は上昇し、29年度は再び減少しています。

② 全医療費に対する生活習慣病レセプトの割合

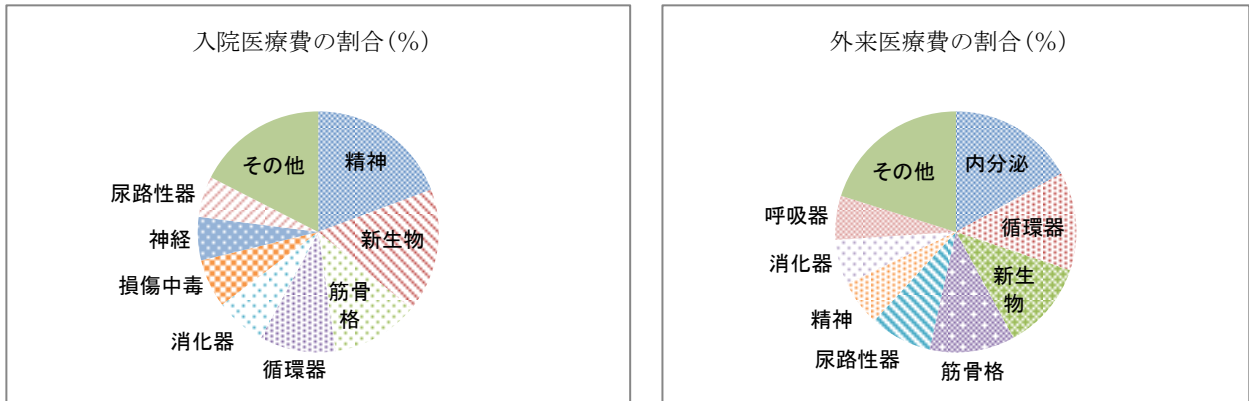
生活習慣病の占める割合は52%となっており、県(45.7%)よりも多くなっています。また、内訳は高血圧症が最も多くなっています。



③ 入院及び外来医療費の内訳

入院医療費は精神疾患が最も多くなっています。次いで悪性新生物が多く、悪性新生物の部位では肺がんが多くなっています。

外来医療費は内分泌が最も多く、そのうち糖尿病が最も多くなっています。次いで高血圧症を含む循環器が多くなっています。また悪性新生物では、前立腺、肺が多くなっています。



出典：平成 30（2018）年 12 月 19 日時点の国保データベース（KDB）より作成

④ 総医療費の内訳

総医療費を見ると上位 5 位までは 3 年連続、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病、透析ありの慢性腎不全、関節疾患で構成されています。

⑤ 人工透析

透析患者数(平成 30 年 7 月現在)のうち約 6 割は、糖尿病を有する者となっています。透析患者の平均年齢は 53.5 歳と若く、若年のうちから健診の受診勧奨、保健指導が必要だと考えられます。

⑥ 腎不全関連

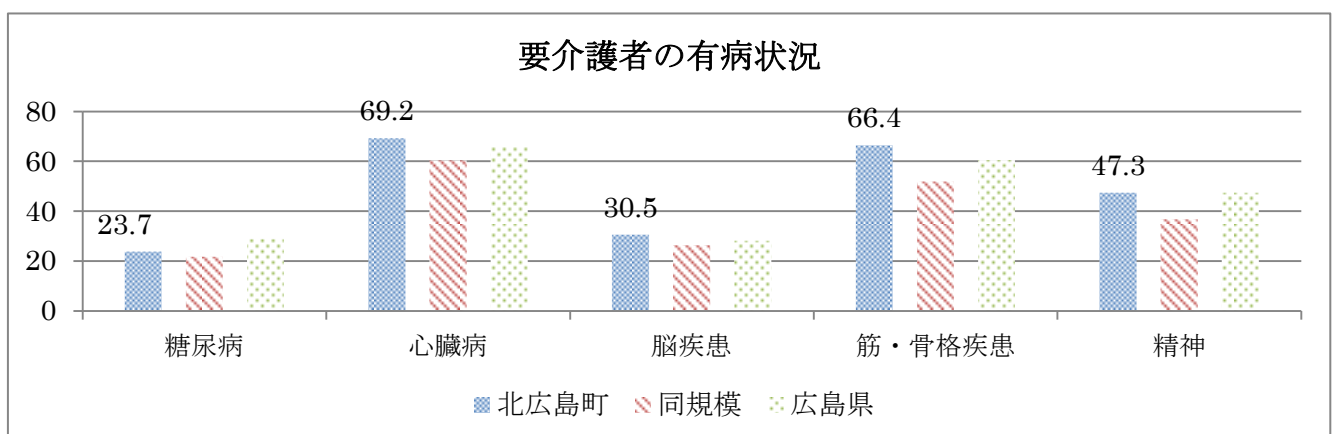
平成 30 年度より糖尿病性腎症重症化予防事業を開始し、糖尿病の重症化リスクの高い者の健診データ、レセプトデータ分析を行った結果、6 割が早期腎症期であり、重症化予防に取り組む必要があります。

⑦ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）

後発医薬品の普及率は金額ベース、数量ベースともに伸びてきています。

⑧ 介護分析

第 1 号被保険者数は、平成 30 年度末、7,119 人となっています。認定者数、認定率は平成 26 年度から横ばい傾向にあります。要介護者の有病状況をみると、心臓病、筋・骨格疾患、精神が同規模市町と比べて高くなっており、心臓病、筋・骨格疾患、については県と比較して高くなっています。



出典：平成 30 年 10 月 24 日時点の国保データベース（KDB）より作成

分析から見えてきた健康課題

◆特定健診受診率

- ・男性は45歳～59歳の受診率が低く、女性は45歳～49歳が県を下回っている。男女ともに、70歳～74歳の受診率が下がっている。
- ・4つの生活圏域で特定健診受診率に大きな差がある。

◆特定健診の結果

- ・腹囲等のリスク有の人の70%以上が血糖・血圧において受診勧奨値または保健指導判定値である。
- ・腹囲等のリスクが無くても半数以上が血糖・血圧において受診勧奨値または保健指導判定値である。
- ・非肥満高血糖の者が多く、県内で1位である。
- ・毎日飲酒の割合が多く、酒量も多い。
- ・週3回以上就寝前夕食の者が多い。

◆医療費

- ・レセプトの半数以上が生活習慣病である。
- ・入院医療費は精神に次いで悪性新生物が多く、部位では肺がんが多い。
- ・外来医療費では糖尿病が最も多く、次いで高血圧症が多い。
- ・総医療費で見ると統合失調症、糖尿病、関節疾患、高血圧症、慢性腎不全（透析あり）が上位5位を3年連続しめている。
- ・腎不全関連分析の結果、6割が早期腎症期である。

◆介護との関連

- ・要介護者の内、心臓病、筋・骨格系疾患を持つ者が県、同規模市町と比較して多い。

第2期データヘルス計画の目標

目標	重点的な取組	評価指標
1 健康意識の向上	<ul style="list-style-type: none">・ 職域連携を推進し、若年層の健診受診勧奨を行う。・ 健診受診率の低い地域へ重点的に受診勧奨を行う。・ 肺がん検診の受診勧奨を重点的に行う。・ 町内歯科医療機関及び集団健診会場で歯周疾患健診を行う。・ きたひろネット放送等で生活習慣病予防を周知する。・ 元気づくり推進事業により運動習慣の定着を図る。	特定健診受診率 60% がん検診受診率 50%
2 重症化予防	<ul style="list-style-type: none">・ 動機づけ支援・積極的支援該当者に特定保健指導を行う。・ 血糖値、血圧値で保健指導判定値以上の者に対して、保健指導を行う。・ 糖尿病性腎症重症化予防事業を行う。・ 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施者のフォローを行う。・ がん検診精密検査対象者に対し精密検査の受診勧奨を行う。・ 介護予防事業でフレイル介護予防教室を行う。	特定保健指導 実施率 60% がん検診の精密 検査未受診率 10%以下
3 医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none">・ 全被保険者のうち調剤レセプト上位4%の者に対し、後発医薬品の使用を促す通知を発送する。・ 多受診者に適切な受診行動につながるよう保健指導を行う。	後発医薬品の 普及率の上昇

第2期データヘルス計画の評価・見直し・公表・周知

- ・ 評価については、目標・評価指標を基本に、国保データベース（KDB）の情報を活用します。
- ・ 計画の見直しは、最終年度となる平成36（2024）年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行います。
- ・ 策定した計画は、広報きたひろしまやホームページに掲載します。