

北広島町国民健康保険
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

【期間】令和 6 年度（2024 年）～令和 11 年度（2029 年）

1 計画の主旨と目的、構成

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
「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の分析、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」ことが掲げられた。これを踏まえ、PDCA サイクルに沿った効果的かつ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。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。

【計画の目的】 国保被保険者の健康の保持増進に努め、健康寿命の延伸、医療費の適正化を図る。

基本構成

計画策定は、まず 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、地域における健康課題を抽出する。健康課題の整理は、生活習慣病の進行過程に沿い、特に保健事業における介入により予防可能な疾患に着目する。

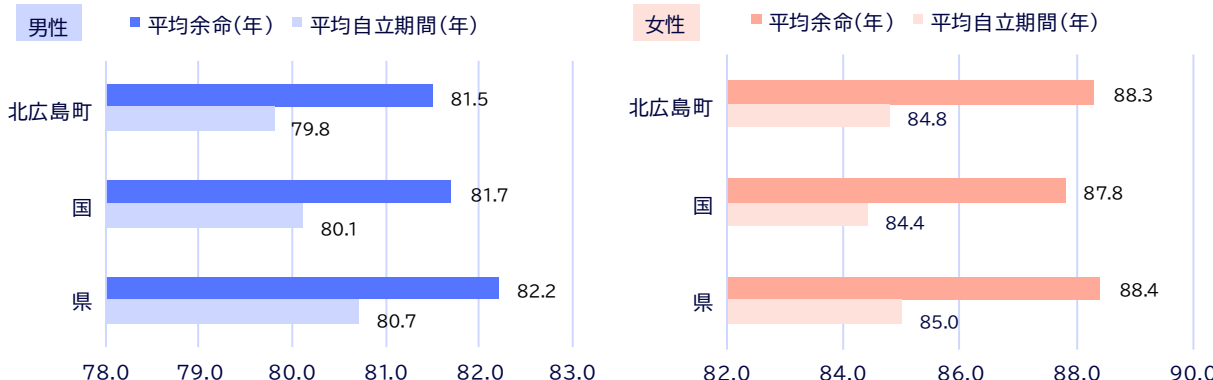
整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目標を設定し、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位を考慮し、各保健事業及び評価指標を設定する。

2 北広島町の現状

【平均余命・平均自立期間】

令和 4 年度男性の平均余命は 81.5 年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.2 年である。女性の平均余命は 88.3 年で、県より短い、国より長い。国と比較すると、+0.5 年である。

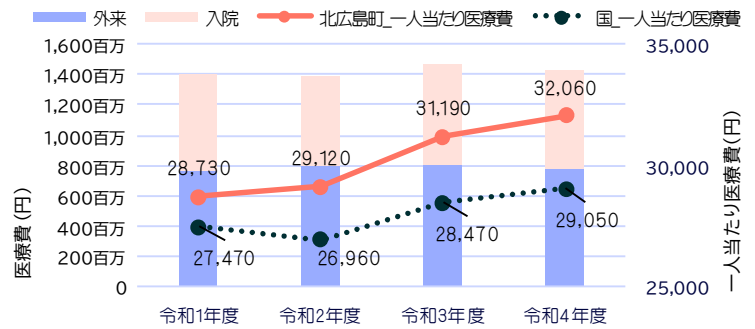
男性の平均自立期間は 79.8 年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.3 年である。女性の平均自立期間は 84.8 年で、県より短い、国より長い。国と比較すると、+0.4 年である。



平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値。本計画書では 0 歳での平均余命（＝平均寿命）を示している。
 平均自立期間：要介護 2 以上を不健康と定義し、平均余命から不健康期間を除いたもので、0 歳の人が必要介護 2 の状態になるまでの期間。
 健康寿命：世界保健機関（WHO）が提唱した新指標。平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間＝平均自立期間

【入院医療費、外来医療費】

令和4年度の総医療費は14億2,500万円で、令和1年度と比較して1.9%増加している。
 令和4年度の総医療費に占める入院医療費の割合は44.7%、外来医療費の割合は55.3%となっている。
 令和4年度の1か月当たりの一人当たり医療費は32,060円で、令和1年度と比較して11.6%増加している。国と比較すると一人当たり医療費は高い。



【疾病分類別入院医療費】

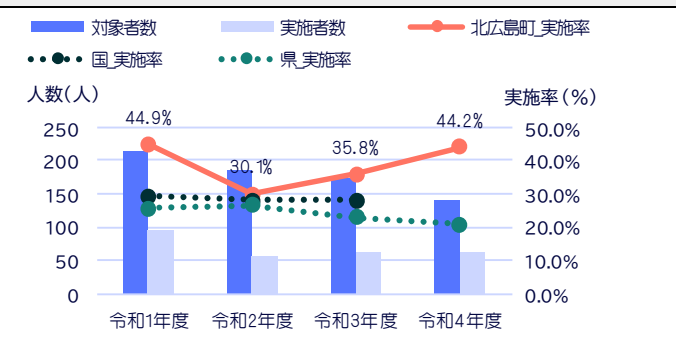
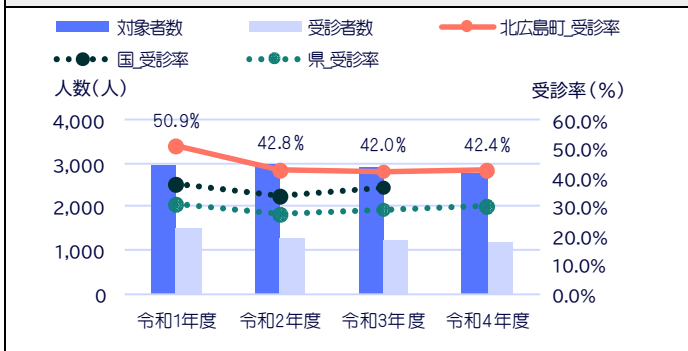
【疾病分類（大分類）別入院医療費】

順位	疾病分類（大分類）	医療費（円）	医療費（円）	
			一人当たり医療費（円）	割合
1	新生物	101,859,670	27,492	16.0%
2	循環器系の疾患	93,058,650	25,117	14.6%
3	精神及び行動の障害	84,616,080	22,838	13.3%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	82,875,760	22,369	13.0%
5	尿路器系の疾患	48,920,630	13,204	7.7%
6	神経系の疾患	46,561,790	12,567	7.3%
7	損傷、中毒及びその他の外因の影響	40,693,790	10,983	6.4%
8	消化器系の疾患	38,645,850	10,431	6.1%
9	呼吸器系の疾患	35,414,190	9,558	5.6%
10	血液及び造血器疾患並びに免疫機能障害	14,401,160	3,887	2.3%

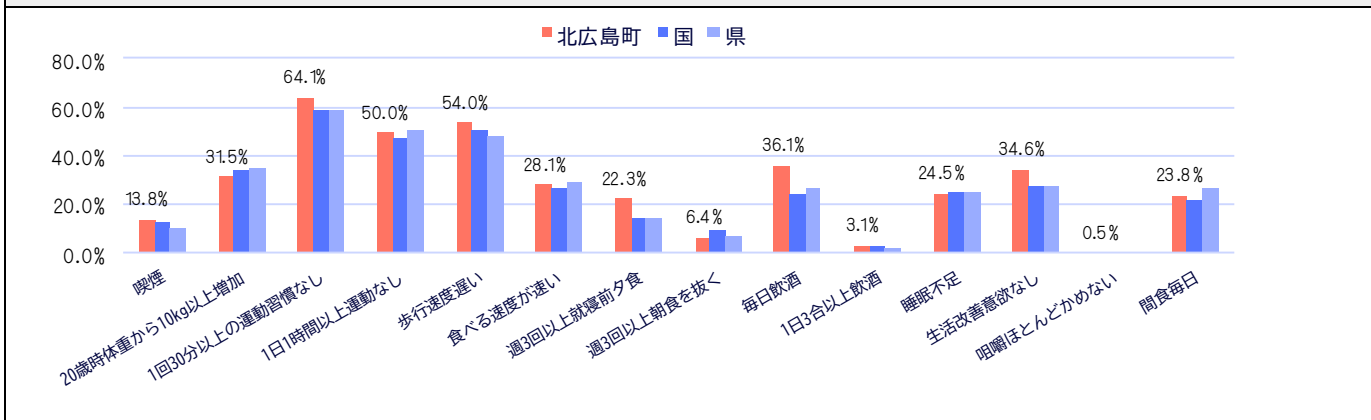
【疾病分類（中分類）別通院医療費】

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	医療費（円）	
			一人当たり医療費（円）	割合
1	糖尿病	83,873,240	22,638	10.7%
2	腎不全	52,290,700	14,114	6.7%
3	白血病	39,483,970	10,657	5.0%
4	高血圧症	37,879,380	10,224	4.8%
5	その他の悪性新生物	34,154,120	9,218	4.4%
6	その他の心疾患	32,457,910	8,761	4.1%
7	その他の眼及び付属器の疾患	29,125,850	7,861	3.7%
8	その他の消化器系の疾患	22,314,030	6,023	2.8%
9	炎症性多発性関節障害	21,607,770	5,832	2.8%
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物	21,044,980	5,680	2.7%

【特定健診受診率・特定保健指導実施率】



【特定健診質問票の回答割合】



3 健康課題と対策、保健事業

健康課題と対策	主な保健事業
<p>令和4年度医療費分析の結果、保健事業により予防可能な疾患についてみると、「新生物」「循環器系の疾患」の患者1人あたりの入院医療費は、他の疾病と比較して高額であり、併せて30%を占めている。</p> <p>特定健診受診率は、国や県平均より高いが42%前後を推移している。</p> <p>生活習慣病の早期発見、早期治療のため、引き続き特定健康診査受診率向上を図る必要がある。</p> <p>また、健診受診結果により、要治療者及び要精密検査対象者においては、速やかに受診するよう勧奨に取り組む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率向上事業 ・ 受診勧奨事業
<p>令和4年度医療費分析の結果、外来医療費が上位の疾患は、「糖尿病」「腎不全」であり、国と比較して受診率、1人あたり医療費も高い。</p> <p>高額なレセプト（1か月当たり30万円以上）では、「腎不全」が1位である。</p> <p>糖尿病性腎症の新規人工透析導入患者は令和1年度から令和3年度は0人だったが、令和4年度2人となっている。</p> <p>医療費適正化のため、糖尿病患者の早期発見・早期治療、糖尿病性腎症患者が人工透析へ移行しないための重症化予防対策に取り組む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業 ・ 受診勧奨事業
<p>令和4年度医療費分析の結果、保健事業により予防可能な疾患についてみると、「新生物」の患者1人あたりの入院医療費は、他の疾病と比較して高額であり、循環器系の疾患と併せて30%を占めている。</p> <p>がんの早期発見及び早期治療のため、定期的ながん検診受診を促し、要精密検査者には速やかな受診を促す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診事業 (受診率向上、要精密検査・要医療対象者受診勧奨)
<p>特定健診受診者の内、生活習慣病予備軍（メタボ該当者割合20%前後、メタボ予備群該当者割合10%前後）の割合は、国や県よりやや低率で推移している。</p> <p>特定保健指導実施率は、国や県平均より高く40%前後を推移している。</p> <p>健診結果に基づき対象者に対し保健指導を行い、生活習慣改善に向けての取り組みを継続して支援する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導事業
<p>令和4年度特定健診質問票の回答割合を見ると、「1日30分以上（1時間以上）運動習慣なし」「歩行速度が遅い」の割合が、県平均よりも高い。</p> <p>生活習慣病予防・悪化防止のために、食習慣（飲酒習慣）や適切な治療等と併せて、運動習慣の改善に向けての取組を支援する。</p> <p>地域の集会所等に身近な住民が集まり運動を行うことにより、個人の健康づくりに併せて、高齢者の介護予防や住民どうしの支え合い意識が向上する仕組みづくりも担う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 元気づくり推進事業

健康課題と対策	主な保健事業
<p>令和4年度要介護認定率は24.0%で、国や県平均より高い。 要介護または要支援の認定を受けた人の有病割合は、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格関連疾患」「精神疾患」の割合が高い。 国保被保険者のうちから、自らフレイル予防に取り組む対策を行う。</p>	<p>・フレイル予防普及啓発事業 (高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業)</p>
<p>国保被保険者よりも後期高齢者の方が、脳梗塞、心筋梗塞や人工透析の医療費が総医療費に占める割合が高い。 医療機関未受診・健診未受診・介護保険未利用で健康状態未把握高齢者が一定数あり、状況の把握、必要な支援へつなぐ等の対応を行う。</p>	<p>・健康状態不明者把握事業 (高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業)</p>
<p>令和4年度重複処方該当者数は7人、多剤処方該当者数は44人である。 重複・多剤服薬者に対し訪問による状況確認後、適切な受診行動につながるよう支援、指導を行う。</p>	<p>・重複、多剤服用者訪問事業</p>
<p>令和4年9月時点の後発医薬品の使用割合は82.2%で、県の78.7%と比較して3.5ポイント高い。 代替可能な先発医薬品を使用している者に対し、ジェネリック医薬品の使用を勧奨し、使用割合を増やす。</p>	<p>・ジェネリック医薬品普及啓発事業</p>

4 その他

1. 計画の公表・周知

本計画についてはホームページ等により公表し、広く内容等の周知を行う。

目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとする。

2. 実施計画の評価・見直し

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととする。

中間年度並びに最終年度に、本計画に掲げた目標の達成状況进行评估し、計画の見直しを行う。

評価・見直しに当たっては、国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受けるものとする。