

高森町国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

(第4期特定健康診査等実施計画)令和6年度～令和11年度

【第2期計画の分析・評価等について】概要版

全ての保険者は、健康・医療情報を活用し、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(以下「データヘルス計画」)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととされています。

目的

本計画では、国保データベース(以下「KDB」)を活用し、特定健康診査の結果やレセプト、介護保険等のデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出した上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費適正化を目指します。

【第2期計画にかかる評価及び考察】 図表3 参照

第1期計画、第2期計画では、中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全の3疾患に重点を置いて重症化予防を進めてきました。特に3疾患の基礎疾患である糖尿病や高血圧の対策には、入院治療の状態にならず通院治療にとどめられるようにする方針で、個別訪問や結果説明会など保健指導に積極的に取り組んできました。

その結果として、脳血管疾患・虚血性心疾患・腎疾患の医療費合計が、総医療費に占める割合については虚血性心疾患に関しては減少、糖尿病性腎症による透析の割合が減少しています。

【中長期目標についての町の課題】

- 本町の総医療費はH30年度と比較すると抑制傾向だが、一人あたり医療費は、同規模保険者と比べて約4万円高く、全国と比較しても約7.6万円高い。(図表1)
- 入院医療費は、H30年度と比較するとやや抑制傾向にあるが、1件あたりの入院医療費も国、同規模と比較しても高い。
- 中長期目標疾患の医療費の推移として脳血管疾患については、H30年度より0.7ポイント伸びており、国、県よりも高い。(図表2)
- 糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合は減少しているが、健診受診者の血糖異常者の割合は増加傾向にある為、引き続き重症化予防対策が必要。(図表3)

【図表1】医療費の推移

		高森町		同規模	県	国
		H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
被保険者数(人)		2,036人	1,678人	--	--	--
前期高齢者割合		865人 (42.5%)	817人 (48.7%)	--	--	--
総医療費		8億5339万円	6億9646万円	--	--	--
一人あたり医療費(円)		419,149 県内10位 同規模24位	415,052 県内23位 同規模53位	376,732	407,772	339,680
入院	1件あたり費用額(円)	575,260	564,490	588,690	574,060	617,950
	費用の割合	51.8	44.6	43.7	45.5	39.6
	件数の割合	4.1	3.4	3.2	3.3	2.5
外来	1件あたり費用額	22,700	25,070	24,870	23,430	24,220
	費用の割合	48.2	55.4	56.3	54.5	60.4
	件数の割合	95.9	96.6	96.8	96.7	97.5
受診率		749.276	773.322	714.851	795.102	705.439

【図表2】中長期目標疾患の医療費の推移

			高森町		同規模	県	国
			H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
総医療費(円)			8億5339万円	6億9646万円	--	--	--
中長期目標疾患 医療費合計(円)			7237万円	6153万円	--	--	--
			8.480567615	8.83%	7.67%	8.69%	8.03%
中 長 期 目 標 疾 患	脳	脳梗塞・脳出血	1.32%	2.04%	2.06%	1.89%	2.03%
	心	狭心症・心筋梗塞	1.37%	0.92%	1.47%	1.02%	1.45%
	腎	慢性腎不全(透析有)	5.49%	5.63%	3.83%	5.52%	4.26%
		慢性腎不全(透析無)	0.30%	0.24%	0.32%	0.26%	0.29%
そ の 他 の 疾 患	悪性新生物		13.99%	17.53%	16.76%	14.11%	16.69%
	筋・骨疾患		10.33%	7.53%	9.27%	8.56%	8.68%
	精神疾患		9.87%	13.08%	7.98%	9.62%	7.63%

【短期目標についての町の課題】

○血圧Ⅱ度以上、HbA1c7.0以上の割合が増加している。脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症の新規患者数を減らし、医療費の伸び率を抑える為に、基礎疾患の重症化予防対策の強化が必要である。

○特定保健指導実施率は上昇しているが、アウトカム指標のメタボリックシンドローム等の改善には至っておらず、効果的な保健指導が実施できるようマンパワー不足の解消・継続支援の強化、専門職間の力量形成など体制づくりが必要。

○糖尿病の未治療者(治療中断)の割合が増加しており、医療機関と連携した重症化予防の保健指導の強化が必要

図表3 第2期計画のデータヘルス計画の目標管理一覧

関連計画	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績			データの把握方法
			初年度 H30	中間評 価 R2	最終評 価 R5	
			(H30)	(R2)	(R4)	(活用データ)
データヘルス計画	中長期目標	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	1.3%	↑ 0.7%	2.0%	KDBシステム
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	1.4%	0.4%	0.9%	
		慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	5.5%	8.2%	5.6%	
		糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少	0.0%	50.0%	0.0%	
		糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合の減少	0.0%	0.1%	0.0%	町調べ
	短期目標	<u>メタボリックシンドローム該当者の割合の減少</u>	19.9%	↑ 26.8%	22.5%	町健康推進課
		<u>メタボリックシンドローム予備群割合の減少</u>	11.5%	10.9%	12.2%	
		健診受診者の高血圧者の割合の減少(160/100以上)	4.0%	↑ 6.1%	5.0%	
		健診受診者の脂質異常者の割合の減少(LDL180以上)	3.3%	2.2%	2.3%	
		健診受診者の血糖異常者の割合の減少(HbA1C7.0%以上)	3.9%	↑ 5.6%	5.8%	
		健診受診者のHbA1C8.0以上の未治療者の割合減少	1.5%	1.52%	1.30%	
		糖尿病の未治療者(治療中断者を含む)の割合	11.9%	15.8%	16.8%	
	糖尿病の保健指導を実施した割合	97.6%	88.1%	89.4%		
	特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	特定健診受診率60%以上	52.4	56.4	54.5	法定報告値
		特定保健指導実施率60%以上	62.3	64.4	70.3	
特定保健指導対象者の割合の減少		20.2	17.3	15.8		
努力支援制度	その他	胃がん検診受診者の増加	29.8	28.1	22.3	地域保健事業報告 (R04年度データがないため、R03年度を記載)
		肺がん検診受診者の増加	-	18.2	16.3	
		大腸がん検診受診者の増加	27.9	23.2	38.3	
		子宮がん検診受診者の増加	30.5	36.3	30.7	
		乳がん検診受診者の増加	16.8	34.5	32.3	
		5つのがん検診の平均受診率の増加	21.0	28.1	28.0	
	後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用割合 80%以上	82.3%	86.9%	84.9%	厚生労働省

【第3期計画における健康課題の明確化】

国保では被保険者のうち、65歳以上の高齢者の割合が高く、医療費に占める前期高齢者に係る医療費の割合も過半数を超えています。また、若年期からの生活習慣病の結果が、高齢期での重症化事例や複数の慢性疾患につながるため、健康課題の分析結果等を共有し、綿密な連携に努めることが重要です。

中長期目標

脳血管疾患や人工透析の医療費や発症状況に課題があります。

人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い脳血管疾患、医療費が高額となる虚血性心疾患について、新規の患者数・割合を維持・減少させることを目標とする。

短期目標

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標とする。

特に、若い世代からの肥満が課題であることから、若い世代(40～50代)の健診受診率の向上及び特定保健指導の充実による、短期目標疾患の発症予防に努める。

【目標の設定】

第3期の評価指標については、熊本県共通の指標と地域の実情に応じた指標を設定(図表3参照)

【保健事業の方向性】

特定健診における血糖、血圧、脂質の検査結果を改善していくために、重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせる実施します。具体的には以下の2つを行っていく。

- ①医療受診が必要な方には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨
- ②治療中の方には、医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施

【町民全体に対する取り組み】(ポピュレーションアプローチ)

生活習慣病の発症予防に向け、ポピュレーションアプローチに取り組めます。生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を明らかにするために個人の実態と社会環境等について広く町民へ周知していきます。(図表5・6・7)

【計画の評価】

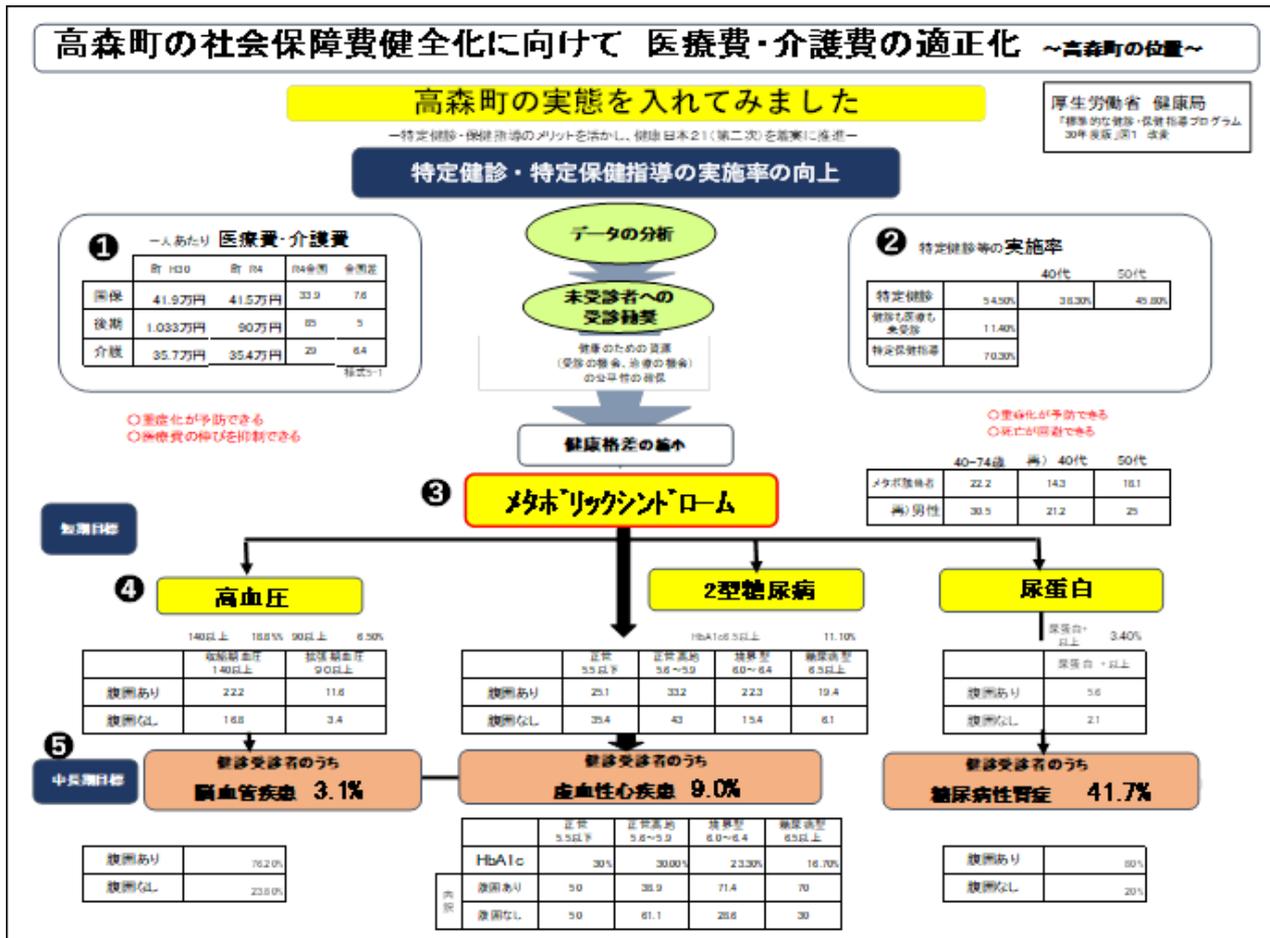
計画の見直しは、3年後の令和8年度に進捗確認のための中間評価を行います。

計画の最終年度の令和11年度においては、次の期の計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行う必要があります。特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価していきます。

図表4 第3期データヘルス計画目標管理一覧 ★熊本県共通指標

関連計画		達成すべき目的	課題を解決するための目標	目標	実績			データの把握方法 (活用データ)
					初期値 R6 (R4)	中間評価 (R7)	最終評価 (R10)	
データヘルス計画	中長期目標	脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制	新規脳梗塞患者数の減少（割合維持・減少）	減少	1.05	0.8	0.5	KDBシステム
			新規脳出血患者数	減少	0.29	0.2	0.15	
			新規虚血性心疾患患者数	減少	1.34	1.27	0.67	
			新規透析導入患者数	維持	0	0	0	
			糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	維持	0	0	0	
			1人当たりの医療費	減少	415,052	減少	減少	
	アウトカム指標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	（問診）朝食を抜くことが週3回以上ある40代、50代の割合	減少	13.8	12	10	特定健診等データ管理システム ①保健指導実践ツール
			内臓脂肪症候群該当者の割合	減少	22.5	20	減少	
			内臓脂肪症候群予備軍の割合	減少	12.2	10	減少	
			健診受診者の高血圧者の割合減少（160/100以上）	減少	5	3.5	2.5	
			健診受診者の脂質異常者の割合減少（LDL180以上）	減少	2.3	2	1.8	
			40代50代の健診受診者のHbA1c6.5以上者の割合	減少	5.34	3	2	
			★健診受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少	減少	1.3	1	0.8	
	アウトプット	特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	★特定健診受診率60%以上	60%	54.5	57	60	保険者データヘルス支援システム 法定報告値
			40代50代の健診実施（受診）率	増加	41.5	45	50	
			★特定保健指導実施率60%以上	70%以上	70.3	72%	80	
			★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	増加	15.8	17	18	
			内臓脂肪症候群該当者の減少率	増加	10.9	15	18	

図表5 社会保障費健全化に向けて医療費・介護費の適正化



図表6 統計からみえる熊本の食



図表 7 高森町の実態と食習慣の背景

食べ方

- ・しっかり食べないと仕事にならないと考えている。
- ・食事は大皿盛で、量は多め。
- ・農業期、農閑期での食事の時間帯が異なる。
- ・毎食、漬物を食べる人が多い。
- ・漬物に醤油をかけて食べる。
- ・就寝前に夜食(アイスクリーム、果物、お菓子)を食べる人が多い。
- ・いつもアメ玉をかばんに入れている。
- ・熱中症予防に塩飴や塩タブレットをとる。
- ・AM10時とPM3時にお茶のみ休憩やお茶請けで、まんじゅうやお菓子、漬物等の提供がある。
- ・飲み物は、缶コーヒー(2~3本/日)、栄養ドリンク、乳酸飲料、スポーツ飲料など。
- ・缶コーヒーを好み箱買いをしており、来客にもてなす。
- ・日持ちがする菓子パンやお菓子・アイスクリーム・インスタントラーメン・レトルト食品などの買い置きがある。
- ・肉類・大豆製品の摂取が多い。
- ・野菜は根菜類の摂取が多く、野菜等は出荷用で食べない。
- ・野菜と豆腐はヘルシーだから気軽に食べて大丈夫と思っている人が多い。
- ・毎日晩酌、休肝日なし。
- ・つまみやおかずは魚より肉類が多い。(焼肉、すき焼き、から揚げ、焼き鳥、ホルモン等)
- ・惣菜利用の増加。
- ・様々な集まり後の飲酒習慣
- ・味付けは濃い(甘辛い)方が好まれる。
- ・砂糖の使用も多い
- ・九州特有の醤油(甘い)を多く使用している。

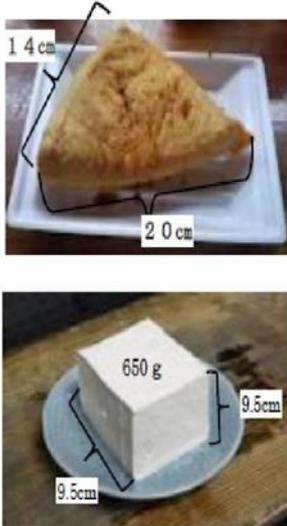


推測できること

- ・エネルギー・塩分・糖分の過剰摂取。
- 甘辛い味に慣れているので調理の時に塩分・糖分で調整するので味が濃くなっていく。
- ・野菜等の摂取量が少ない。
- 糖分の多い野菜(根菜類・芋類)を好み緑黄色野菜が少ない。
- ・飲酒量の増加・休肝日がない→肝機能が休まっていない。
- ・遅い夕食・夜食での脂肪の蓄積→体重増加

からだの実態

	H30年度	順位	R4年度	順位
受診率	52.4%		54.5%	
メタボ該当者割合	29.2%		30.9%	
BMI25以上	32.6%	6位	35.3%	2位
HbA1c7.0以上	3.9%	39位	5.8%	15位
8.0以上	1.52%	16位	1.3%	25位
血圧Ⅱ度(160/100)以上	4.0%	36位	5.0%	34位
LDL-C180以上	3.3%	24位	2.3%	31位
人工透析率	1.0%		1.2%	



食品名		分量	炭水化物	たんぱく質	脂質
油揚げ 1枚	全国普通	20~30g	0.5g	3.7g	6.6g
	高森	80~120g	2.5g	18.6g	33.1g
木綿豆腐 1丁	全国普通	200~300g	3.2g	13.2g	8.4g
	高森	650g	10.2g	40.3g	25.9g

血管内皮を傷めるリスクは何だろう

