

上ノ国町国民健康保険

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

-概要版-

令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

上ノ国町データヘルス計画の目的
上ノ国町民が生涯健やかに自分らしく暮らすことができる

1 基本的事項

1. データヘルス計画の主旨と他計画との整合性

データヘルス計画とは	特定健康診査等実施計画とは
「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の作成・公表、事業実施、評価等が市町村に求められた。それに従い、PDCAサイクルに沿った効果的・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1期を6年間として策定する。	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。したがって、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。
他計画との位置づけ	
本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、北海道健康増進計画や上ノ国町健康増進計画、北海道医療費適正化計画、介護保険事業計画と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
本計画は、健康増進や一体的実施の観点から国保部局と保健福祉部局が十分に連携しながら本計画を策定する。また、上ノ国町、保健所、他の市町村との連携等により、地域特性を活かしながら、医療・介護・予防・住まい・生活支援体制を包括的に確保する。	
評価時期	評価方法
評価指標は計画の策定段階で設定する。設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を実施する。	評価は、KDB等を活用して行う。また、計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施状況等については、毎年度評価を行った上で、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

2. データヘルス計画の構成

計画書の構成
<p>計画策定に際して、まず上ノ国町の健康課題を整理する。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、特に生活習慣病（※）を中心とした、上ノ国町の保健事業によって予防可能な疾患に着目しながら分析を行う。</p> <p>続いて、整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目的及び目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。</p>
※生活習慣病の進行イメージ
<p>生活習慣病の重症化による生活機能の低下は、ある時突然発生するのではなく、自覚症状がないまま徐々に進行していく。そのため、保健指導等の保健事業を通じて、各段階で適切な介入をすることで、病気の進行を食い止めることが重要である。</p>
<pre> graph LR A[健康] --> B[不健康な生活習慣] B --> C[生活習慣病予備群 (メタボリック シンドローム)] C --> D[生活習慣病 (基礎疾患)] D --> E[重症化した 生活習慣病] E --> F[介護・死亡] </pre>
【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 *本紙P. 27

2 健康課題の整理

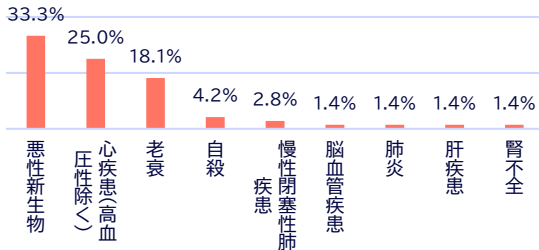
1. 死亡・介護・重症化した生活習慣病

【死亡】生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数・死亡割合・標準化死亡比（SMR）

上ノ国町の死因のうち、死因第1位は「悪性新生物」で全死亡者の33.3%を占めている。予防可能な主な疾患の平成22年から令和1年までの累積死亡者数で国を100としたときの標準化比は、「虚血性心疾患」が90.9、「脳血管疾患」が109.8、「腎不全」が119.4であり、いずれも死亡者数の多い死因の上位に位置している。

<疾病別死因割合＊本紙P.14>

<標準化死亡比（SMR）＊本紙P.15>



死因	標準化死亡比（SMR）	
	上ノ国町	国
虚血性心疾患	90.9	100
脳血管疾患	109.8	100
腎不全	119.4	100

【介護】介護認定者の有病状況

要介護認定者における生活習慣病の有病割合が高く、とくに「心臓病」「高血圧症」の有病割合が高くなっている。

<要介護認定者の有病割合＊本紙P.18エラー！ブックマークが定義されていません。>

疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	道	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	96	23.7%	24.3%	24.6%	21.6%
高血圧症	201	49.2%	53.3%	50.0%	54.3%
脂質異常症	122	28.2%	32.6%	31.1%	29.6%
心臓病	212	51.7%	60.3%	55.3%	60.8%
脳血管疾患	77	18.4%	22.6%	20.6%	22.1%
がん	43	9.1%	11.8%	12.3%	10.3%
精神疾患	108	24.9%	36.8%	35.0%	37.4%
うち 認知症	61	13.6%	24.0%	21.6%	24.8%
アルツハイマー病	37	9.4%	18.1%	15.9%	18.6%
筋・骨格関連疾患	183	44.4%	53.4%	50.0%	54.6%

【医療】生活習慣病医療費と重症化した生活習慣病の患者数

生活習慣病医療費は、平成30年度と比較して減少している。疾病別に見た場合、「慢性腎臓病（透析あり）」「脳梗塞」の医療費が減少している。また、令和4年度時点で総医療費に占める疾病別の割合を国や道と比較すると「基礎疾患」の割合が高い。

<生活習慣病医療費の平成30年度比較＊本紙P.28>

疾病名	上ノ国町				国	道	同規模	
	平成30年度		令和4年度					
	医療費（円）	割合	医療費（円）	割合				
生活習慣病医療費	97,825,920	20.0%	69,087,900	16.2%	18.7%	16.4%	18.4%	
基礎疾患	糖尿病	31,131,850	13.0%	24,782,010	11.6%	10.7%	10.1%	11.4%
	高血圧症	24,079,820		15,914,730				
	脂質異常症	7,920,950		8,152,690				
	高尿酸血症	318,040		577,750				
重症化した生活習慣病	動脈硬化症	1,985,850	0.4%	1,749,600	0.4%	0.1%	0.1%	0.1%
	脳出血	42,900	0.0%	5,834,210	1.4%	0.7%	0.6%	0.7%
	脳梗塞	15,300,570	3.1%	5,639,820	1.3%	1.4%	1.5%	1.4%
	狭心症	6,081,910	1.2%	6,338,430	1.5%	1.1%	1.4%	1.1%
	心筋梗塞	20,360	0.0%	98,660	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%
慢性腎臓病（透析あり）	10,943,670	2.2%	0	0.0%	4.4%	2.3%	3.3%	
総額	488,116,970		426,854,740					

2. 生活習慣病基礎疾患・メタボリックシンドローム(生活習慣病予備群)

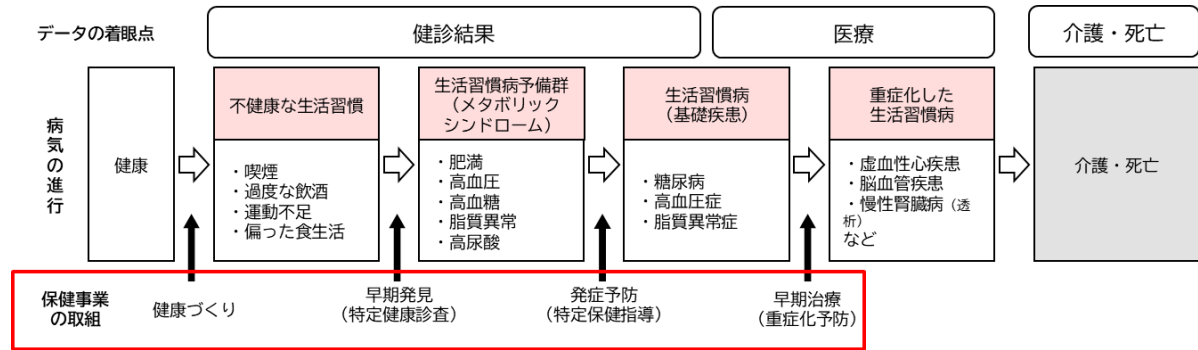
基礎疾患と重篤な疾患の重なり																														
<p>「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病」をはじめとした重症化した生活習慣病に至る者の多くは「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった複数の基礎疾患を有した状態で発症する。重症化した疾患を予防するためには、特定健診を通じて、疾患が重症化する前に早期発見・早期治療をすることが重要である。</p>																														
【健診】特定健診受診率・特定保健指導実施率	【健診】有所見者の状況																													
<p>「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった生活習慣病は、自覚症状がほとんどないため、定期的な健診受診による自身の健康状態の把握や、生活習慣改善のきっかけづくりが大切である。</p> <p><特定健診受診率> 特定健診は生活習慣病の早期発見を主な目的として行われており、令和4年度の特定健診受診率は27.3%であり、平成30年度と比較して5.5ポイント低下している。</p> <p><特定保健指導実施率> 特定保健指導とは、「特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援」（厚生労働省より引用）である。</p> <p>令和4年度の特定保健指導の対象者は19人で、このうち、特定保健指導実施率は57.9%である。</p> <p>*本紙P. 32、39エラー! ブックマークが定義されていません。</p>	<p>有所見とは健診結果における医師の診断が、「要精密検査」または「要治療等」の者を指す。</p> <p>令和4年度の特定健診受診者における有所見者の割合を国・道と比較すると、「BMI」「腹囲」「空腹時血糖」「収縮期血圧」「中性脂肪」「HDL-C」「ALT」「尿酸」の有所見率が高い。</p> <p><特定健診受診者における有所見者の割合 *本紙P. 34></p>																													
【健診】メタボリックシンドロームの状況	【健診】受診勧奨対象者の状況																													
<p>有所見者の中でも、メタボリックシンドロームとは、「内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態」を指し（厚生労働省より引用）、生活習慣病の前段階と呼ぶべき状態である。</p> <p>令和4年度の特定健診受診者におけるメタボ該当者は55人（27.9%）であり、平成30年度と比較して増加している。</p> <p><メタボ該当者・メタボ予備群該当者の推移*本紙P. 37エラー! ブックマークが定義されていません。></p>	<p>HbA1c7.0%以上の人は8人で、平成30年度と比較すると割合は増加している。</p> <p>Ⅱ度高血圧以上の人は11人で、平成30年度と比較すると割合は減少している。</p> <p>LDLコレステロール160mg/dl以上の人は19人で、平成30年度と比較すると割合は増加している。</p> <p>*本紙P. 42エラー! ブックマークが定義されていません。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">平成30年度</th> <th colspan="2">令和4年度</th> </tr> <tr> <th>人数(人)</th> <th>割合</th> <th>人数(人)</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診者数</td> <td>280</td> <td>-</td> <td>197</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>血糖 7.0%以上</td> <td>10</td> <td>3.6%</td> <td>8</td> <td>4.0%</td> </tr> <tr> <td>血圧 Ⅱ度高血圧以上</td> <td>19</td> <td>6.8%</td> <td>11</td> <td>5.6%</td> </tr> <tr> <td>脂質 LDL160mg/dl以上</td> <td>24</td> <td>8.5%</td> <td>19</td> <td>9.7%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度		令和4年度		人数(人)	割合	人数(人)	割合	特定健診受診者数	280	-	197	-	血糖 7.0%以上	10	3.6%	8	4.0%	血圧 Ⅱ度高血圧以上	19	6.8%	11	5.6%	脂質 LDL160mg/dl以上	24	8.5%	19	9.7%
	平成30年度		令和4年度																											
	人数(人)	割合	人数(人)	割合																										
特定健診受診者数	280	-	197	-																										
血糖 7.0%以上	10	3.6%	8	4.0%																										
血圧 Ⅱ度高血圧以上	19	6.8%	11	5.6%																										
脂質 LDL160mg/dl以上	24	8.5%	19	9.7%																										

3. 上ノ国町で暮らす人の生活習慣

【健診】生活習慣の状況
<p>特定健診受診者の質問票の回答状況から、上ノ国町における喫煙や運動習慣、食事、睡眠などの生活習慣における傾向が把握できる。</p> <p>令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると、「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」「3合以上」「生活改善意欲なし」の回答割合が高い。</p> <p style="text-align: right;">*本紙P. 44</p>

4. 健康課題まとめ

上ノ国町に暮らす人が健康で長生きするためには、課題となる疾病とその段階を明確化し、保健指導等の事業を通じて、疾病の段階が進まないように取り組むことが重要である。



健康課題・考察	
◀重症化予防（がん以外）	
<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> #「脳血管疾患」による死亡数が多い #「脳出血」による入院の割合が高い #1人当たり医療費では、国保の外来及び入院が高く、後期の外来が低く、入院が高い #受診率では、国保の外来及び入院が高く、後期の外来が低く、入院が高い 	<p>【考察】</p> <p>死亡や介護、入院の要因として「脳血管疾患」が把握される。これらの疾患を減らしていくためには、特定健診の受診ともに、適切な医療にかかる必要があるが、医療が必要と判断されているにも関わらず、医療機関を受診しない該当者もいることから、未受診とならないように支援が必要となっている。</p> <p>また、現在通院中にも関わらず受診勧奨判定値以上の対象者、いわゆるコントロール不良者が「血糖」「血圧」を中心にいることから、治療と並行して生活習慣の見直しも行き、疾患の重症化を防ぐ必要がある。</p>
◀重症化予防（がん）	
<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> #「悪性新生物」による死亡が多い 	<p>【考察】</p> <p>死亡や入院の原因の疾患として「悪性新生物」も多く、「胃がん」「肺がん」「大腸がん」「乳がん」「子宮頸がん」などが挙げられる。一方でそれらを早期発見するための検診受診率は、国よりも低くなっており、さらなる検診受診率の向上が必要とされている。</p>
◀生活習慣病発症予防・保健指導	
<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> #メタボ該当者が多い(男女) #メタボ予備群が多い(女) #BMI(25以上)、腹囲(85以上)、中性脂肪(150以上)、ALT(GPT)(31以上)、空腹時血糖(100以上)、収縮期血圧(130以上)の有所見者が多い(男女) #HDLコレステロール(40未満)の有所見者が多い(男) #尿酸(7.0超過)の有所見者が多い(女) 	<p>【考察】</p> <p>保健指導実施率は国の掲げる目標には到達していないものの、R4年度は改善傾向にある。しかし各健診項目で有所見者も多く、特に「BMI」「腹囲」「中性脂肪」「空腹時血糖」「収縮期血圧」は40歳～64歳においても有所見者の割合は高く、生活習慣病（「高血圧症」「糖尿病」「慢性腎臓病」等）を発症してしまうことで定期的な通院が必要にならないように、メタボ（予備群含む）に該当した者に積極的に特定保健指導を利用していただき、生活習慣の改善に取り組んでもらうことが必要である。</p>
◀早期発見・特定健康診査	
<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> #特定健診受診率が低い【事業課題】 	<p>【考察】</p> <p>特定健診受診率は国よりも低く、平成30年度を下回る結果となっている。従来、健診定着層だった層の長期未受診化や通院を理由にした未受診者などもあり、各対象者の状況に合わせて未受診の理由を深堀し、特定健診の受診率の向上をはかる必要がある。</p>
◀健康づくり	
<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> #喫煙者が多い(男女) #20歳時体重から10kg以上増加該当者が多い(女) #1回30分以上運動習慣なし該当者が多い(男女) #1日1時間以上運動習慣なし該当者が多い(男女) #咀嚼(かみにくい)該当者が多い(男女) #週3回以上就寝前夕食該当者が多い(男女) #朝昼夜3食以外の間食や甘い飲み物(時々)該当者が多い(男女) #生活習慣改善意欲なし該当者が多い(男女) 	<p>【考察】</p> <p>特定健診受診者の質問票回答状況から、「喫煙」「体重増加」「運動習慣なし」「乱れた食生活」に該当する人が多い傾向がうかがえる。またその中で「生活改善意欲がない」者も多いため、将来の生活習慣病を予防するために、日頃から正しい生活習慣を獲得するための取り組みを継続強化する必要がある。</p>

3	データヘルス計画の目標と個別保健事業
---	---------------------------

健康課題を解決することで短期的、中・長期的に達成されると期待されるデータヘルス計画の目標と、それらを達成するための代表的な個別保健事業計画について記載する。

1. データヘルス計画の目標

記載事項	評価指標	開始時	目標値	
目 標	最終目標	#平均自立期間（要介護2以上）【延伸】	男75.5年 女79.3年	男79.6年 女84.2年
		#総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合【抑制】	3.8%	3.5%
		#総医療費に占める虚血性心疾患の入院医療費の割合【抑制】	8.8%	6.0%
		#総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）の医療費の割合【抑制】	0.0%	0.0%
	中・長期目標 (3～6年後)	#新規脳血管疾患患者数【抑制】	7人	6人
		#新規虚血性心疾患患者数【抑制】	8人	6人
		#新規人工透析導入者数【抑制】	0人	0人
		#悪性新生物（胃・肺・大腸・乳・子宮）のSMR【減少】	-	各項目減少
	短期目標 (各年)	#メタボ該当者割合【減少】	27.9%	20.0%
		#メタボ予備群該当者割合【減少】	10.2%	10.0%
		#喫煙率【減少】	男30.4% 女7.6%	男24.0% 女5.5%
		#1日飲酒量が多い者の割合【減少】	3.8%	3.2%
		#運動習慣のない者の割合【減少】	68.0%	61.0%
		#特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率【維持・増加】	25.0%	25.0%
		#HbA1c8.0%以上の割合【減少】	2.0%	1.0%
		#HbA1c7.0%以上の割合【減少】	4.1%	2.0%
		#HbA1c6.5%以上の割合【減少】	9.6%	7.0%
		#Ⅲ度高血圧（収縮期180・拡張期110）以上の割合【減少】	1.5%	1.0%
		#Ⅱ度高血圧（収縮期160・拡張期100）以上の割合【減少】	5.6%	5.5%
		#Ⅰ度高血圧（収縮期140・拡張期90）以上の割合【減少】	32.5%	26.0%
		#LDLコレステロール180mg/dl以上の割合【減少】	3.6%	2.8%
		#LDLコレステロール160mg/dl以上の割合【減少】	9.6%	7.0%
		#LDLコレステロール140mg/dl以上の割合【減少】	23.9%	16.0%
		#男性のHDLコレステロール40mg/dl未満の割合【減少】	11.4%	7.0%
		#女性の尿酸値7.0mg/dl以上の割合【減少】	8.5%	2.0%
		#特定健康診査実施率【向上】	27.3%	33.0%
		特定保健指導実施率【向上】	57.9%	60.0%
糖尿病重症化予防対象者のうち、未治療者の医療機関受診率【増加】		33.3%	50.0%	
#高血圧症重症化予防対象者のうち、未治療者の医療機関受診率【増加】	18.2%	25.0%		
#脂質異常症重症化予防対象者のうち、未治療者の医療機関受診率【増加】	13.3%	25.0%		

2. 個別保健事業計画（目標値については令和11年度における目標値）

◀重症化予防

継続/ 新規	個別事業名	事業の概要	アウトカム指標
新規	治療中コントロール不良者への健診事後フォロー	特定健診の結果に基づき、本人へ治療状況を確認し、対象者を抽出し、必要に応じて保健指導を行う。	指標：治療中コントロール不良者の割合 目標値：減少
新規	要受診者へ対する受診勧奨	特定健診の結果に基づき、要受診と判断した対象へ介入する。	指標：事後受診率 目標値：100%
継続	糖尿病性重症化予防プロジェクト事業	糖尿病療養者に対して、主治医などと連携の上保健指導を行う。	指標：年度内指導対象完了者におけるHbA1c値の6%台への改善もしくは維持 目標値：90%

◀重症化予防（がん）

継続/ 新規	個別事業名	事業の概要	アウトカム指標
継続	がん検診受診率向上事業	がん検診全般における受診率向上を目指す	指標：5がん検診受診率 目標値：向上
継続	がん検診費用助成事業	事業所や個別がん検診受診における費用助成	指標：胃がん・大腸がん検診利用者数 目標値：維持・増加

◀生活習慣病発症予防・保健指導

継続/ 新規	個別事業名	事業の概要	アウトカム指標
継続	特定保健指導事業	メタボリックシンドロームに着目し、要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行う。	指標：次年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 目標値：減少
継続	健診結果説明会	自己の健診結果を知ること、健康に対する意識を向上する。	指標：結果説明会利用率 目標値：60%

◀早期発見・特定健診

継続/ 新規	個別事業名	事業の概要	アウトカム指標
継続	特定健康診査受診率向上事業	メタボリックシンドロームに着目し、保健指導が必要な方を抽出するとともに、健康状態の把握や疾病の早期発見・治療へと結びつける。	指標：特定健診受診率 目標値：33%

◀健康づくり

継続/ 新規	個別事業名	事業の概要	アウトカム指標
新規	生活習慣病予防普及事業	適切な食事・運動習慣の普及・啓発	指標：第4期特定健診・保健指導の改定による質問票の項目の変更に合わせて再度設定 目標値：改善
新規	生活習慣に関する実態把握事業	町民の生活習慣に関する実態を把握することで、普及啓発や指導に役立てる	指標：住民への還元の有無（広報・HP・個別等） 目標値：あり

◀医療費適正化

継続/ 新規	個別事業名	事業の概要	アウトカム指標
継続	重複・多剤処方対策	重複処方該当者・多剤処方該当者に対し、適正受診について促す。	指標：介入後重複・多剤処方者ではなくなった率 目標値：60%