# 楕原町　国民健康保険第3期データヘルス計画

**目的:健康寿命の延伸による医療費適正化**

**短期目標：特定健診受診率向上、特定保健指導実施率の向上、健診有所見者割合の減少**

**中・長期目標：生活習慣病重症化疾患を減らす（糖尿病性腎症による新規人工透析患者を減らす）**

背景 → 不適切な生活習慣 → 生活習慣病予備群 → 生活習慣病 → 重症化 → 要介護状態・死亡

## 現状

### ❶ 人口及び被保険者の状況

R04年度

| | 楕原町 | | | | 国 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 人口 | 割合 | 被保険者数 | 加入率 | 人口 | 割合 | 被保険者数 | 加入率 |
| 0～9歳 | 196 | 6.1% | 16 | 8.2% | 9,149,680 | 7.5% | 934,448 | 10.2% |
| 10～19歳 | 225 | 7.0% | 29 | 12.9% | 10,815,158 | 8.8% | 1,275,160 | 11.8% |
| 20～29歳 | 196 | 6.1% | 19 | 9.7% | 11,847,532 | 9.7% | 1,831,668 | 15.5% |
| 30～39歳 | 224 | 6.9% | 25 | 11.2% | 13,151,438 | 10.7% | 1,981,228 | 15.1% |
| 40～49歳 | 324 | 10.0% | 60 | 18.5% | 17,048,638 | 13.9% | 2,703,316 | 15.9% |
| 50～59歳 | 330 | 10.2% | 81 | 24.5% | 17,365,506 | 14.2% | 3,145,376 | 18.1% |
| 60～69歳 | 490 | 15.2% | 304 | 62.0% | 14,733,446 | 12.0% | 6,583,052 | 44.7% |
| 70～74歳 | 338 | 10.5% | 290 | 85.8% | 9,125,786 | 7.5% | 6,913,996 | 75.8% |
| 75歳以上 | 902 | 28.0% | | | 19,185,847 | 15.7% | | |
| 合計 | 3,225 | 100.0% | 824 | 25.6% | 122,423,031 | 100.0% | 25,368,204 | 20.7% |
| 再掲 65歳以上 | 1,538 | 47.7% | 508 | 33.0% | 35,685,383 | 29.1% | 11,238,125 | 31.5% |

※人口は令和5年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（日本人住民）
※被保険者数は集計年度内の1月平均を集計

### ❷ 産業構成割合（%）

| | 一次産業 | 二次産業 | 三次産業 |
|---|---|---|---|
| 楕原町 | 27.7 | 24.0 | 48.3 |
| 県 | 11.8 | 17.2 | 71.0 |
| 同規模 | 22.3 | 20.6 | 57.2 |
| 国 | 4.0 | 25.0 | 71.0 |

R2年市区町村別統計表より集計

### ❸ 特定健診受診率

| 男女合計 | R4 | | |
|---|---|---|---|
| | 対象者 | 受診者 | 受診率 |
| 40～74歳 | 630 | 458 | 72.7% |
| 40～64歳 | 176 | 124 | 70.5% |
| 65～74歳 | 454 | 334 | 73.6% |

### ❹ 特定保健指導実施状況（法定報告）

| | | 対象者 | 終了者 | 終了率 |
|---|---|---|---|---|
| 積極的支援 | R4 | 16 | 2 | 12.5% |
| 動機付け支援 | R4 | 42 | 13 | 31.0% |

### ❺ 特定健診の状況

| 分母は健診受診者 | 血糖（HbA1c） | | 血圧（収縮期・拡張期） | | 脂質（LDL・non-HDL） | | 腎機能（eGFR） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 服薬有 | 服薬無 | 服薬有 | 服薬無 | 服薬有 | 服薬無 | |
| 保健指導判定値未満 | 0 人 | 116 人 | 74 人 | 162 人 | 90 人 | 180 人 | 310 人 |
| | 0.00% | 24.32% | 15.51% | 33.96% | 18.87% | 37.74% | 64.99% |
| 保健指導判定値～受診勧奨判定値未満 | 14 人 | 297 人 | 40 人 | 45 人 | 27 人 | 83 人 | 138 人 |
| | 2.94% | 62.26% | 8.39% | 9.43% | 5.66% | 17.40% | 28.93% |
| 受診勧奨判定値以上 | 32 人 | 18 人 | 86 人 | 70 人 | 19 人 | 78 人 | 28 人 |
| | 6.71% | 3.77% | 18.03% | 14.68% | 3.98% | 16.35% | 5.87% |

### ❻ メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合

R4年度

| | | 高血糖 | 高血圧 | 脂質異常 | 割合（%） 40～74歳 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70～74歳 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 腹囲該当者の重複状況 | 男性 | ● | ● | | 6.0% | 0.0% | 3.8% | 4.1% | 9.9% |
| | | ● | | ● | 1.7% | 0.0% | 0.0% | 3.1% | 1.1% |
| | | | ● | ● | 13.7% | 0.0% | 15.4% | 14.4% | 15.4% |
| | | ● | ● | ● | 11.6% | 21.1% | 11.5% | 11.3% | 9.9% |
| | | 計 | | | 33.0% | 21.1% | 30.8% | 33.0% | 36.3% |
| | 女性 | ● | ● | | 4.4% | 0.0% | 4.5% | 5.4% | 3.9% |
| | | ● | | ● | 1.3% | 0.0% | 9.1% | 0.0% | 1.0% |
| | | | ● | ● | 4.0% | 0.0% | 0.0% | 4.3% | 4.9% |
| | | ● | ● | ● | 9.3% | 0.0% | 4.5% | 10.9% | 9.8% |
| | | 計 | | | 19.1% | 0.0% | 18.2% | 20.7% | 19.6% |

### ❼ R4健診有所見者状況

| 標準化比(全国) | | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | HbA1c |
|---|---|---|---|---|
| 総数 | 男性 | 103.3 | 88.7 | *123.8 |
| | 女性 | 97.2 | 72.4 | *137.6 |

R4健診有所見者状況

| 標準化比(全国) | | BMI | 腹囲 |
|---|---|---|---|
| 総数 | 男性 | 100.7 | 97.6 |
| | 女性 | 123.5 | *149.5 |

### ❽ R4　質問票調査の状況

| | 総数（40～74歳） | |
|---|---|---|
| 標準化比vs全国　全国＝100 | 男性 | 女性 |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 90.8 | 114.8 |
| 食べる速度が速い | 103.3 | *131.8 |
| 週3回以上就寝前夕食 | 88.6 | 102.2 |
| 1日飲酒量（3合以上） | *265.2 | 197.9 |
| 睡眠不足 | 113.3 | 109.7 |
| 3食以外間食_毎日 | *57.1 | 80.9 |

### ❾ 医療費の3要素

| 入院 | 楕原町 | 県 | 同規模 | 国 |
|---|---|---|---|---|
| A 1人当たり件数 | 0.30685 | 0.31681 | 0.28042 | 0.23225 |
| B 1件当たり日数 | 13.92 | 18.00 | 16.16 | 15.98 |
| C 1日当たり点数 | 4,601 | 3,257 | 3,639 | 3,873 |
| A*B*C 1人当たり点数 | 19,654 | 18,571 | 16,495 | 14,378 |

| 外来 | 楕原町 | 県 | 同規模 | 国 |
|---|---|---|---|---|
| A 1人当たり件数 | 8.39487 | 8.35839 | 8.00911 | 8.75927 |
| B 1件当たり日数 | 1.44 | 1.48 | 1.36 | 1.49 |
| C 1日当たり点数 | 1,877 | 1,731 | 1,854 | 1,650 |
| A*B*C 1人当たり点数 | 22,686 | 21,481 | 20,258 | 21,474 |

※医療費には調剤費用を含む
※一人当たりは年度内平均1ヶ月による値

### ❿ 医療費が多くかかっている疾病

総計

| 順位 | 外来 主傷病名 | 外来 点数 | 外来 割合 | 入院 主傷病名 | 入院 点数 | 入院 割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1位 | 関節疾患 | 844,405 | 4.6% | 関節疾患 | 1,209,258 | 7.5% |
| 2位 | 不整脈 | 601,996 | 3.3% | 不整脈 | 935,348 | 5.8% |
| 3位 | 慢性腎臓病（透析あり） | 1,241,343 | 6.7% | 慢性腎臓病（透析あり） | 290,935 | 1.8% |
| 4位 | 糖尿病 | 1,454,699 | 7.9% | 糖尿病 | 76,416 | 0.5% |
| 5位 | 骨折 | 88,598 | 0.5% | 骨折 | 1,376,764 | 8.6% |

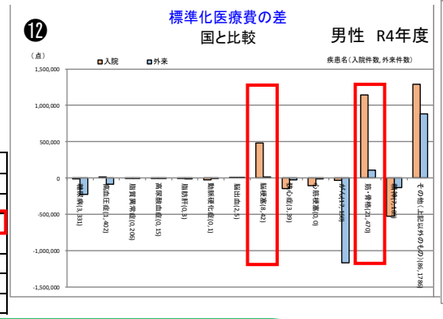
### ⓫ [再掲]生活習慣病の内訳

（円）

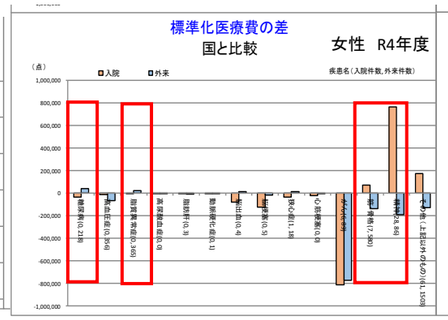
| | 楕原町 | 割合 | 県 | 割合 | 同規模 | 割合 | 国 | 割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 脳出血 | 2,008,050 | 3.0% | 574,860,520 | 5.2% | 496,897,150 | 3.7% | 59,430,793,930 | 3.5% |
| 脳梗塞 | 9,021,130 | 13.5% | 1,192,221,730 | 10.8% | 1,026,500,350 | 7.6% | 123,436,281,990 | 7.3% |
| 狭心症 | 2,621,580 | 3.9% | 490,176,710 | 4.4% | 796,720,760 | 5.9% | 98,879,590,420 | 5.9% |
| 心筋梗塞 | 0 | 0.0% | 184,442,380 | 1.7% | 249,846,340 | 1.8% | 30,465,528,380 | 1.8% |
| 慢性腎臓病（透析） | 15,322,780 | 23.0% | 2,310,788,540 | 21.0% | 2,360,683,410 | 17.5% | 386,839,920,080 | 23.0% |
| 慢性腎臓病（透析） | 769,280 | 1.2% | 172,258,390 | 1.6% | 261,829,110 | 1.9% | 25,873,023,820 | 1.5% |
| 動脈硬化症 | 113,730 | 0.2% | 67,490,580 | 0.6% | 90,762,030 | 0.7% | 9,347,142,790 | 0.6% |
| 高血圧症 | 10,197,290 | 15.3% | 1,997,596,350 | 18.1% | 2,498,447,020 | 18.5% | 270,811,770,500 | 16.1% |
| 糖尿病 | 18,406,430 | 27.6% | 2,976,419,860 | 27.0% | 4,306,857,710 | 31.9% | 481,727,988,440 | 28.6% |
| 脂質異常症 | 7,894,290 | 11.9% | 973,536,360 | 8.8% | 1,311,883,580 | 9.7% | 186,450,843,580 | 11.1% |
| 高尿酸血症 | 121,340 | 0.2% | 40,280,330 | 0.4% | 43,221,790 | 0.3% | 4,136,958,810 | 0.2% |
| 脂肪肝 | 106,360 | 0.2% | 38,858,940 | 0.4% | 71,749,560 | 0.5% | 8,029,281,770 | 0.5% |
| がん | 35,722,920 | – | 9,459,787,140 | – | 12,598,897,020 | – | 1,482,311,853,950 | – |
| 精神 | 21,495,140 | – | 5,695,581,620 | – | 5,611,752,480 | – | 696,878,645,780 | – |
| 筋・骨格 | 42,915,570 | – | 6,238,929,890 | – | 6,691,383,930 | – | 770,412,844,790 | – |
| その他 | 179,627,640 | – | 28,408,856,610 | – | 33,301,844,780 | – | 4,206,292,914,230 | – |

### ⓬ 標準化医療費の差

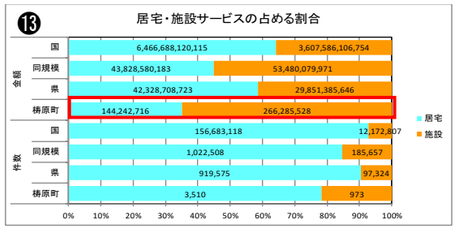
国と比較　男性　R4年度



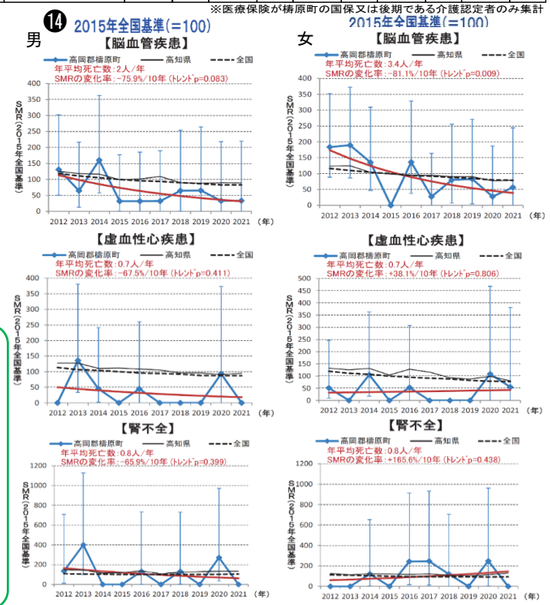

国と比較　女性　R4年度




### ⓭ 居宅・施設サービスの占める割合




### ⓮ 2015年全国基準（=100）




### ⓯ 国保・後期被保険者における介護認定者の有病状況

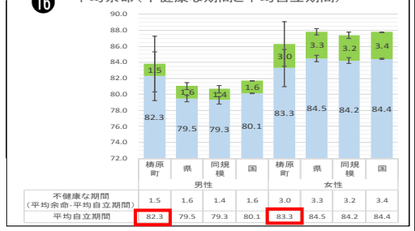
KDB_地域の全体像の把握より集計

| 受給者区分 | | | 2号 | | 1号 | | | | 合計 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年齢 | | | 40～64歳 | | 65～74歳 | | 75歳以上 | | 計 | |
| 認定者数 | | | 0 | | 11 | | 197 | | 208 | |
| 疾患 | | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 循環器疾患 | 再掲 | 脳血管疾患 | 0 | #DIV/0! | 9 | 81.8% | 105 | 53.3% | 114 | 54.8% |
| | | 脳出血 | 0 | #DIV/0! | 6 | 54.5% | 27 | 13.7% | 33 | 15.9% |
| | | 脳梗塞 | 0 | #DIV/0! | 8 | 72.7% | 90 | 45.7% | 98 | 47.1% |
| | | 虚血性心疾患 | 0 | #DIV/0! | 0 | 0.0% | 53 | 26.9% | 53 | 25.5% |
| | | 腎不全 | 0 | #DIV/0! | 2 | 18.2% | 77 | 39.1% | 79 | 38.0% |
| | | 人工透析 | 0 | #DIV/0! | 0 | 0.0% | 4 | 2.0% | 4 | 1.9% |
| | 基礎疾患 | 糖尿病 | 0 | #DIV/0! | 6 | 54.5% | 79 | 40.1% | 85 | 40.9% |
| | | 再掲 腎症 | 0 | #DIV/0! | 1 | 9.1% | 4 | 2.0% | 5 | 2.4% |
| | | 再掲 網膜症 | 0 | #DIV/0! | 2 | 18.2% | 10 | 5.1% | 12 | 5.8% |
| | | 再掲 神経障害 | 0 | #DIV/0! | 0 | 0.0% | 3 | 1.5% | 3 | 1.4% |
| | | 高血圧 | 0 | #DIV/0! | 10 | 90.9% | 179 | 90.9% | 189 | 90.9% |
| | | 脂質異常症 | 0 | #DIV/0! | 9 | 81.8% | 128 | 65.0% | 137 | 65.9% |
| | | 高尿酸血症 | 0 | #DIV/0! | 2 | 18.2% | 52 | 26.4% | 54 | 26.0% |
| 血管疾患合計 | | | 0 | #DIV/0! | 11 | 100.0% | 188 | 95.4% | 199 | 95.7% |
| 認知症 | | | 0 | #DIV/0! | 3 | 27.3% | 111 | 56.3% | 114 | 54.8% |
| 筋・骨格疾患 | | | 0 | #DIV/0! | 10 | 90.9% | 188 | 95.4% | 198 | 95.2% |
| 歯肉炎歯周病 | | | 0 | #DIV/0! | 7 | 63.6% | 132 | 67.0% | 139 | 66.8% |

（レセプトの診断名より重複して計上）

※医療保険が楕原町の国保又は後期である介護認定者のみ集計

### ⓰ 平均余命（不健康な期間と平均自立期間）




| | 男性 楕原町 | 男性 県 | 男性 同規模 | 男性 国 | 女性 楕原町 | 女性 県 | 女性 同規模 | 女性 国 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 不健康な期間（平均余命-平均自立期間） | 1.5 | 1.6 | 1.4 | 1.6 | 3.0 | 3.3 | 3.2 | 3.4 |
| 平均自立期間 | 82.3 | 79.5 | 79.3 | 80.1 | 83.3 | 84.5 | 84.2 | 84.4 |

---

●背景
・❶人口の年齢構成を国・県と比較すると、楕原町では少子高齢化が進んでおり、30～40歳代の働き世代も少ない傾向がある。
国民健康保険被保険者数は年々減少傾向にあるが、60歳～74歳の割合は、男女ともに高い傾向を維持しており、今後医療費の増加などが予測される。
・❷産業においては国保被保険者が従事する第1次産業の割合が県や同規模、国よりも多い。

・近場でも車移動が多く、運動施設も乏しい。
・農作業や仕事で体を使うと、運動は不要と考えている人が多い。
・町の中心部以外は街灯が少ない地区も多く、冬季の凍結や積雪の影響などから運動習慣が定着しづらい。
・地元の集まりや消防団の飲み会など機会飲酒でも一回の飲酒量が多くなる。
・新型コロナウイルス感染症拡大の影響で外出機会の減少によりさらに運動習慣がなくなり、自宅で飲酒する人も多くなった背景もある。
・甘く濃い味付けを好み、田舎料理を食べる機会も多い。
　漬物や梅干しを作る人も多く、塩蔵の魚を食べる機会が多い。
・全体的に塩分・糖分過多の食生活になりやすいと考えられる。

●不適切な生活習慣
・❽質問票調査の状況から全国と比べた標準化で有意に高いものについて、男性では、「1日飲酒量3合以上」」が該当。女性では、「食べる速度が速い」が該当している。他に男性では「1回30分以上の運動習慣なし」「喫煙」も該当している。
・男女ともに「ほとんどかめない」、女性の「喫煙」も有意差はないが高くなっている。
・前述の、腹囲、HbA1c、クレアチニンが高い傾向について、健診質問票の状況から、男女ともに飲酒頻度や量が多い、咀嚼に問題がある、運動習慣がないこと等の不適切な生活習慣が要因であると考えられる。
・運動習慣がないことはエネルギー消費量減少や筋力低下により肥満や高血糖を招きやすくなる。高血糖状態が長期に渡ると動脈硬化だけでなく骨粗鬆症のリスクも高まる。肥満者だけでなく痩せている方の高血糖も課題であるため、バランスの良い食事と運動習慣の定着に向けた取り組みが課題である。

●生活習慣病予備軍
・❸健診受診率は数年を通して70%以上を維持している。受診率は男性より女性が高い。受診率が低い年代は男性は50～54歳、女性は40～44歳である。受診率は男女ともに55歳代から延びる傾向にある。
・❹特定保健指導は利用率も低くまた終了率も低い状態にある。本町の課題でもある、健診受診行動が定着しているがその後の生活習慣の改善に結びつかない状況にある。
・❺特定健診の状況では、健診受診者の約75%が血糖有所見者となっており、服薬無の者のうち約60%が保健指導判定値以上である。糖尿病発症予防が重要になる。
・❻メタボ該当者は女性より男性のほうが多く、また年齢が高くになるにつれて該当率も高くなる。
・❼健診有所見者状況について、男性女性ともにHbA1cが有意に高く、女性の腹囲も該当している。表にはないが、男女ともに県と比較しクレアチニンも有意に高い状況である。

●生活習慣病・重症化
・❾医療費の3要素について本町は入院・外来ともに1人あたり点数が高い。その要因として一日あたり点数が高いことが影響し、背景には、糖尿病や脂質異常症、高血圧症といった生活習慣病の患者数が多く医療費全体を底上げしていることに加え、医療費が多くかかる脳梗塞や骨折、透析などが上乗せされるためと推測できる。
・❿⓫医療費のうち、生活習慣病の占める割合は全体の19%で、内訳は糖尿病とそれが重症化した慢性腎臓病（透析有）、脳梗塞の順で高い。❿糖尿病は外来で医療費が最も多く、糖尿病発症予防にも注力する必要がある。
・❿入院で最多の骨折に関しては原因が不慮の事故的要因が最も多い中で60代以上の方が多い。骨折などの重症化はバランスの良い食事や運動などの生活習慣の定着で防ぐことが可能と考えられる。

●施設サービスの利用状況
・⓭介護サービスの受給状況を居宅・施設サービスの件数・金額で割合を見ると、楕原町は居宅サービスより施設サービスを利用する方の割合が国・県・同規模より高く、金額も全体の6割以上を占めており、在宅での生活が維持できない状態の方の割合が高いことが考えられる。

●要介護認定者の有病状況
・⓯重症化した循環器疾患では脳血管疾患を有する人の割合が最も高く、脳出血よりも脳梗塞が多い。次いで高いのは腎不全である。特に65～74歳の1号保険者では脳血管疾患の割合が8割以上となっている。これらの疾患は、生活習慣病の基礎疾患である高血圧や糖尿病を予防することで発症を防ぐことができるため、早期発見・早期治療と重症化予防への取組みが重要である。

●要介護状態・死亡
・⓰日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する平均寿命と健康寿命の差は、男女ともに国・県よりも短い。平均自立期間は国・県・同規模と比較し、男性は長いが女性は短い。
・⓱死因別標準化死亡比では男女ともに脳血管疾患による死亡は、減少傾向。虚血性心疾患・腎不全による死亡は女性で増加傾向。

## 課題

1．生活習慣病の重症化を予防する

2．生活習慣病の発症予防：メタボリックシンドローム該当者を減少させる

3．生活習慣病の早期発見・早期治療につなぐ

## 取組

- 特定健診受診率向上対策
- 健診結果説明会
- 特定保健指導
- 高血圧対策
- 保健事業と介護予防の一体的実施事業
- 18～39歳の基本健診
- 健診異常値放置者受診勧奨事業
- ジェネリック医薬品普及率向上
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
- 地域包括ケア（ケアプラン会の活用）
- 食生活改善推進事業（ヘルスメイト）、健康づくり発信事業、健康パスポートを活用したインセンティブ事業