

第3期 幕別町国民健康保険データヘルス計画の概要について

1. 背景

- 平成25年の「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康づくりに資する新たな仕組みとして「データヘルス計画」が掲げられ、作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとされました。
- それを受け、厚生労働省は平成26年に保健事業指針の一部を改正し、**市町村国保は、健康・医療情報を利用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を図るための実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施することとしました。**
- その後、平成30年から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、「経済財政運営と改革の基本方針（骨太2020）」において、各保険者が策定するデータヘルス計画の標準化を推進することとなりました。

2. 目的

- 国保被保険者の健康の保持増進、生活の質（QOL）の向上を図ります。
- その実現のため、**特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法等を定める「第4期特定健康診査等実施計画」と、その実施状況の評価を目的としたデータヘルス計画を一体的にまとめた「第3期幕別町国民健康保険データヘルス計画」を策定します。**

3. 計画の位置付け

- 「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」）に示された、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針」を踏まえ町が策定する「まくべつ健康21」や北海道健康増進計画、北海道医療費適正化計画、北海道後期高齢者医療広域連合第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）、北海道国民健康保険運営方針等との整合性を図ります。

4. 計画期間

| | R5 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | R16 | R17 |
|-------------------|---------|--------------------|----|----|----|-----|-----|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 幕別町国民健康保険データヘルス計画 | 現計画最終年度 | 第3期 国民健康保険データヘルス計画 | | | | | | 第4期 国民健康保険データヘルス計画 | | | | | |
| まくべつ健康21 | | 第3期 まくべつ健康21 | | | | | | | | | | | |

5. 現計画からの継続課題

① 特定健診受診率

| | 目標値 (R5) | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
|---------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 特定健診受診率 | 60% | 30.9% | 40.7% | 44.2% | 45.8% | 42.3% | 47.5% |

特定健診受診率は目標値に達していないことから、引き続き受診率向上のための取組を行う必要がある。
⇒<健康課題> 特定健診受診率が低く、保健指導が必要な人を十分に把握できていない。

② BMI25以上の肥満者の減少

※BMI：肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指標で、
【体重 (kg)】÷【身長 (m) の2乗】で求められます。

| | 目標値 (R5) | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
|-----|------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| BMI | 男性30% 女性18% | 男性37.4% 女性22.9% | 男性40.0% 女性25.0% | 男性39.7% 女性27.1% | 男性42.8% 女性29.4% | 男性39.9% 女性25.7% | 男性39.4% 女性25.4% |

肥満による生活習慣病リスクを下げるため、メタボリックシンドロームや予備群の該当者を減らしていく必要がある。
⇒<健康課題> メタボ該当者多く、高血圧や糖尿病の発症原因となる。

6. データから見える課題

① 肺がんによる死亡者数

◎平成22年から令和元年までの死因別の死亡者数とSMR

| 順位 | 死因 | 死亡者数 | 標準化死亡比 | | | | | 国 |
|----|------------|------|--------|------|--------------|-------|-------|-----|
| | | | うち女性 | 幕別町 | うち女性 | 道 | うち女性 | |
| 1位 | 肺炎 | 254人 | 108人 | 85.3 | 84.1 | 97.2 | 95.5 | 100 |
| 2位 | 脳血管疾患 | 212人 | 110人 | 73.5 | 76.0 | 92.0 | 90.4 | |
| 3位 | 肺がん | 170人 | 51人 | 94.2 | 103.0 | 119.7 | 125.4 | |
| 4位 | 虚血性疾患 | 160人 | 70人 | 88.2 | 92.2 | 82.4 | 83.5 | |
| 5位 | 大腸がん | 115人 | 60人 | 96.9 | 112.1 | 108.7 | 111.6 | |

女性の肺がん死亡者数の北海道における標準化死亡比が125.4、本町が103.0といずれも100を超えている。

⇒<健康課題> 女性の肺がん死亡者が多い。

② 糖尿病に係る一人当たり医療費

◎疾病分類（中分類）別外来医療費

| 順位 | 疾病分類 | 医療費 | 一人当たり医療費 | |
|----|------------|--------------|----------------|------|
| | | | 一人当たり医療費 | 割合 |
| 1位 | 糖尿病 | 115,198,410円 | 19,384円 | 9.6% |
| 2位 | その他の悪性新生物 | 65,571,780円 | 11,033円 | 5.5% |
| 3位 | 高血圧症 | 64,085,570円 | 10,783円 | 5.4% |
| 4位 | 腎不全 | 51,361,120円 | 8,642円 | 4.3% |
| 5位 | その他の心疾患 | 49,666,140円 | 8,357円 | 4.2% |

新規人工透析導入者導入者数はここ数年0人から2人で推移しているものの、糖尿病に係る医療費が高額である。

⇒<健康課題> 1人当たり医療費が上昇しており、かつ糖尿病に係る医療費が高額である。

③ 平均自立期間

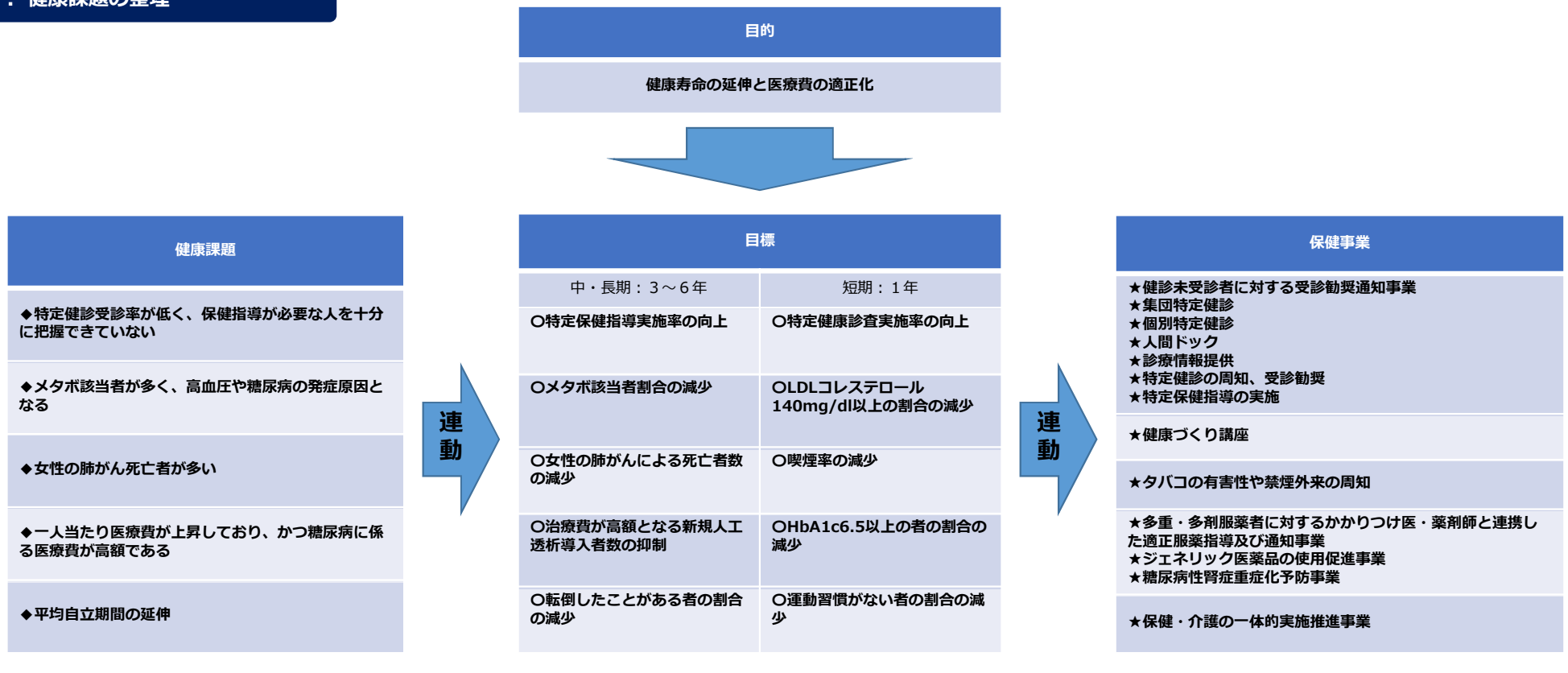
◎平均余命・平均自立期間

| | 男性 | | | 女性 | | |
|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|
| | 平均余命 | 平均自立期間 | 差 | 平均余命 | 平均自立期間 | 差 |
| 幕別町 | 82.5 | 80.8 | 1.7 | 87.5 | 84.3 | 3.2 |
| 国 | 81.7 | 80.1 | 1.6 | 87.8 | 84.4 | 3.4 |
| 道 | 81.0 | 79.6 | 1.4 | 87.3 | 84.2 | 3.1 |
| 同規模 | 81.8 | 80.4 | 1.4 | 87.7 | 84.5 | 3.2 |

平均余命と平均自立期間の差（不健康期間）を狭めるため、平均自立期間の更なる延伸が必要である。

⇒<健康課題> 平均自立期間の延伸

7. 健康課題の整理



8. データヘルス計画の目標

| 最上位目標 | 評価指標 | 開始時 | 目標値 | 中長期目標 | 評価指標 | 開始時 | 目標値 | 短期目標 | 評価指標 | 開始時 | 目標値 |
|---------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------------------|---------------------------|---------------|----------------|
| 健康寿命の延伸 | 平均余命と平均自立期間の差 | (R4) 男性 1.7歳 女性 3.2歳 | (R11) 男性 1.4歳 女性 3.1歳 | 特定保健指導実施率の向上 | 特定保健指導実施率 | (R4) 48.1% | (R11) 60.0% | 特定健康診査実施率の向上 | 特定健康診査実施率 | (R4) 47.5% | (R11) 60.0% |
| 医療費の適正化 | 総医療費に占める慢性腎不全(透析あり)の医療費の割合 | (R4) 1.9% | (R11) 1.7% | メタボ該当者割合の減少 | メタボ該当者割合 | (R4) 22.3% | (R11) 20.0% | LDLコレステロール140mg/dl以上の者の割合の減少 | LDLコレステロール140mg/dl以上の者の割合 | (R4) 26.7% | (R11) 26.0% |
| | | | | 女性の肺がんによる死亡者数の減少 | 女性の肺がん死亡者の標準比死亡比 | (H22~R1) 103.0 | (R2~R11) 100.0 | 喫煙率の減少 | 喫煙率 | (R4) 16.0% | (R11) 14.4% |
| | | | | 治療費が高額となる新規人工透析導入者数の抑制 | 新規人工透析患者数 | (R4) 0人 | (R11) 0人 | HbA1c6.5以上の者の割合の減少 | HbA1c6.5以上の者の割合 | (R4) 10.2% | (R11) 9.2% |
| | | | | 転倒したことがある者の割合の減少 | 転倒したことがある者の割合 | (R4) 17.3% | (R11) 15.6% | 運動習慣がない者の割合の減少 | 運動習慣がない者の割合 | (R4) 62.8% | (R11) 60.0% |

※LDLコレステロール：肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロールのことです。

※HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）：ヘモグロビンは赤血球内のたんぱく質の一種で、全身の細胞に酸素を送る働きをしています。血液中のブドウ糖がヘモグロビンとくっつくことで糖化ヘモグロビンになります。血糖値の低い状態が続くと、ヘモグロビンに結合するブドウ糖が少なるので、HbA1cは低くなり、血糖値の高い状態が続くと、ヘモグロビンに結合するブドウ糖が多くなるので、HbA1cは高くなります。