

美深町国民健康保険 保健事業実施計画 (データヘルス計画) 中間評価



令和4年3月
美深町住民生活課

目 次

第1章	保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価にあたって	1
1	中間評価の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	データヘルス計画の目的・目標	1
第2章	美深町の概要	3
1	人口の推移と構成	3
2	平均余命と平均自立期間	3
3	死亡の状況	4
4	介護保険の状況	4
第3章	美深町国民健康保険の概要	5
1	被保険者の推移と構成割合	5
2	美深町国民健康保険の医療費の状況	5
(1)	療養給付費	5
(2)	1人当たり医療費	5
(3)	外来療養費と入院医療費	5
3	疾病状況	6
(1)	生活習慣病関連医療費	6
(2)	レセプト件数	7
(3)	生活習慣病の重症化	8
(4)	人工透析	8
(5)	要介護等認定者の有病状況	9
第4章	特定健診・特定保健指導の状況	10
1	特定健診受診率	10
(1)	受診率の推移	10
(2)	年齢別受診率	11
2	特定健診の結果	12
(1)	有所見者の状況	12
(2)	メタボリックシンドローム該当者・予備群	13
(3)	健診項目別に見た重症度分類	14
ア	HbA1c	14
イ	血圧	14
ウ	LDLコレステロール	14
エ	CKD（慢性腎臓病）	14
3	特定保健指導実施率の推移	16
4	保険者努力支援制度	16
5	地域包括ケアシステムに係る取り組み	16

第5章	個別保健事業の状況	17
1	個別事業の評価と課題	17
	(1) 糖尿病性腎症重症化予防	17
	(2) 虚血性心疾患重症化予防	17
	(3) 脳血管疾患重症化予防	17
	(4) ポピュレーションアプローチ	17
第6章	中間評価によるまとめと目標値の見直し	18
1	まとめ	18
2	当初目標値との比較と最終目標値の再設定	19
3	今後の保健事業の取組み	19

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価に当たって

1 中間評価の趣旨

美深町では、国が定めた「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、「健康寿命の延伸と医療費・介護費の伸びの抑制」を目的に、特定健康診査（以下、「特定健診」という。）データや診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）の分析に基づく、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「美深町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しています。

平成30年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となりましたが、地域住民と身近な関係の中で行われる保健事業などの事務はこれまでどおり市町村が行うこととされており、保険者における健康の保持・増進を図る医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として創設された「保険者努力支援制度」が本格実施されるなど、保険事業の重要性も高まってきています。

今年度は、計画最終年である令和5年度での目標達成に向け効果的に保健事業を推進するため、介護保険情報との連携などにより、多角的にできるようになっている国保データベース（KDB）システムを使用した分析を行いながら、これまでの取り組みを分析・評価する中間評価を行います。

2 計画の位置付け

本計画は、「第6次美深町総合計画（令和3年度から令和12年度まで）」に掲げる基本構想の1つである「健やかに安心して暮らせるまち」を具現化する健康分野の個別計画として位置づけ、関連する計画と整合性を図ります。

3 データヘルス計画の目的・目標

計画では、保健事業の実施・評価・改善等を行い、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び財政基盤強化を図ることを目的としています。

当初は下記の4つの健康課題をあげ、データヘルス計画の目的を達成するために中長期目標と短期目標を定め、目標を評価するための指標を定めて、PDCAサイクルに沿って保健事業を展開してきました。

中間評価に当たっては、被保険者の年齢構成など本庁の特性を踏まえた健康課題をさらに明確化するため、経年比較やKDB等を活用して全国や北海道、人口規模が類似した自治体等との比較を行います。

【健康課題】

- (1) 脳血管疾患及び虚血性心疾患の患者に高血圧治療者が多い。
- (2) 介護認定者に血管疾患有病者が多い。
- (3) 健診受診者にメタボリックシンドローム予備群及び該当者が多い。
- (4) 糖尿病、高血圧、脂質異常症治療者にコントロール不良者が多い。

【中長期目標】（令和5年度までに達成すべき目標）

- （1）脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症有病者をそれぞれ1%減少
- （2）医療費の伸びを抑える。
- （3）入院外を伸ばし、入院を抑える。

【短期目標】（毎年度の目標）

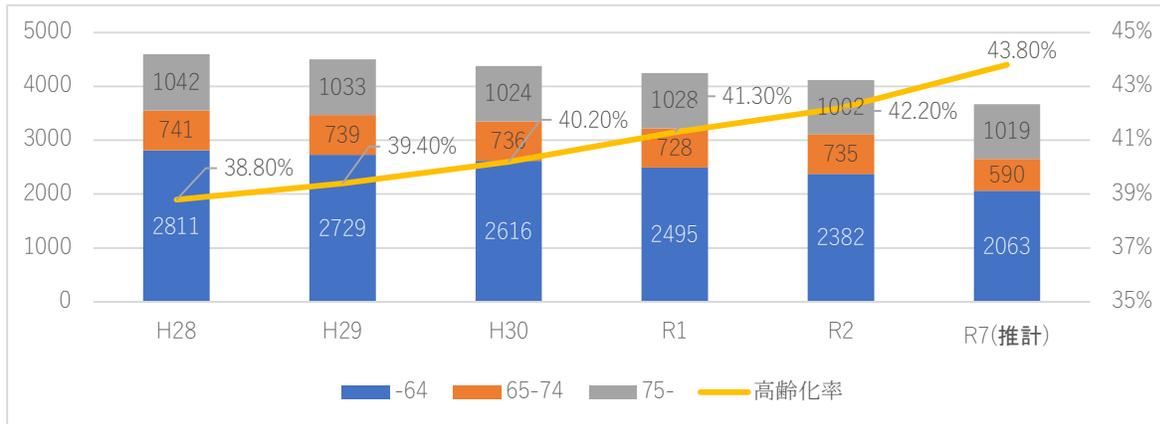
- （1）高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らす。

第2章 美深町の概要

1 人口の推移と構成

令和2年10月の人口は、4,119人で、平成28年より475人減少し、今後も減少が見込まれます。年齢区分別にみると、65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）が年々上昇しており、高齢化率は、平成28年の38.8%から令和2年には42.2%、令和7年には43.8%になると推計されています。

なお、令和7年には、団塊の世代が75歳以上の高齢者となり、医療費や介護給付費などの社会保障費が急増することが懸念されています。



2 平均余命と平均自立期間

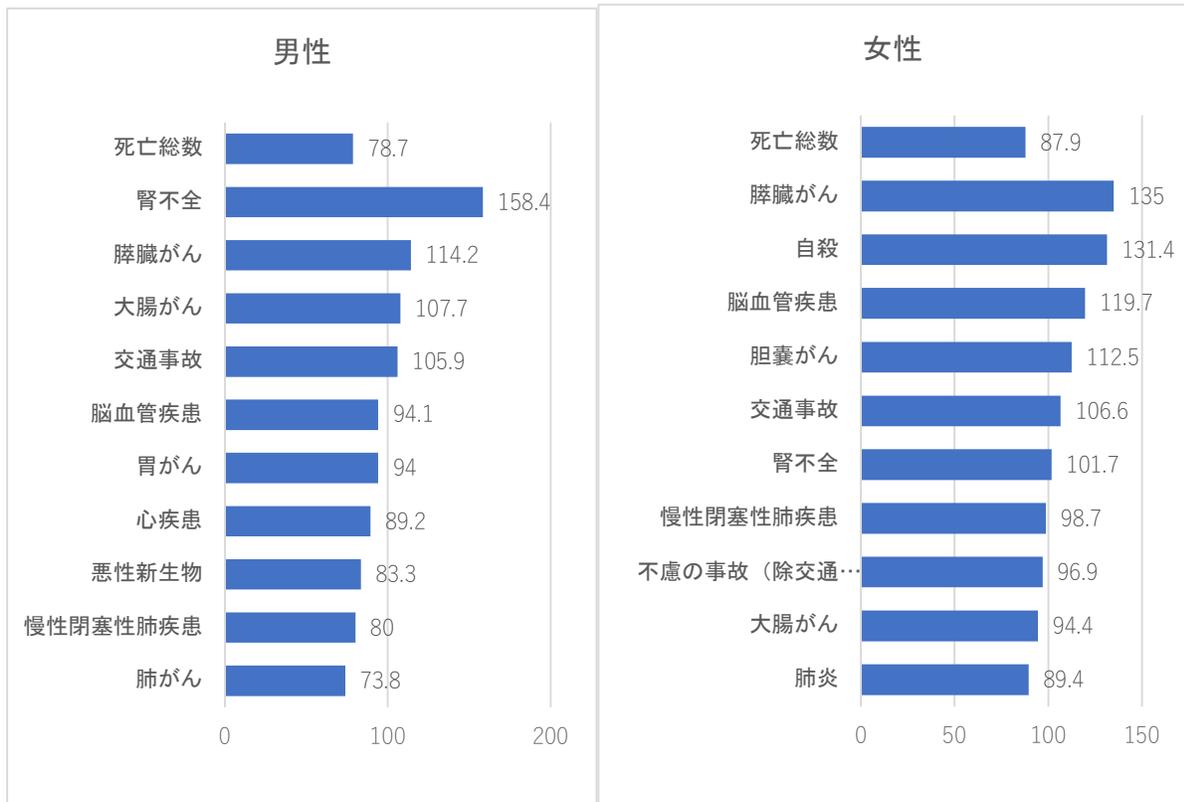
健康で自立して生活する期間、平均余命ともに国、北海道、同規模と比較しても長いです。不健康期間を少しでも短くできるよう介護予防の取組みが重要です。

		美深町	同規模	北海道	国
平均自立期間 (要介護2以上)	男性	81.6	79.1	79.2	79.8
	女性	81.6	83.9	84.0	84.0
平均余命	男性	83.0	80.5	80.6	81.3
	女性	88.6	87.0	87.1	87.3
不健康期間	男性	1.4年	1.4年	1.4年	1.5年
	女性	1.4年	3.1年	3.1年	3.3年

※KDB帳票 地域の全体像の把握

3 死亡の状況

標準化死亡比（SMR）では、男性は腎不全・膵臓がん、女性は膵臓がん・脳血管疾患で亡くなる方が全国平均と比べ特に多く、男女ともがんによる死亡が多い状況がみられます。



※死亡総数～KDB 帳票 地域の全体像の把握

※疾患別 SMR～北海道における主要死因の概要 10（H22～R1）

4 介護保険の状況

65歳以上の要介護等認定者は、平成29年度から介護予防訪問介護及び介護予防通所介護のサービスが地域支援事業に移行し、要支援認定を受けずに事業対象者としてサービスを受けることができたようになったため平成30年度、令和元年度は認定者数が減少しましたが、新規認定者の増加により令和2年度から増加に転じました。

1件あたりの介護給付費は、ほぼ横ばいで推移していましたが、令和2年度に増加に転じています。また令和2年度の要介護認定の有無で医療費を比較すると、「介護認定あり」の医療費は8,978円で、「認定なし」の4,792円と約4,100円高くなっています。

	H28	H29	H30	R1	R2	
1号認定率	19.4%	19.0%	17.9%	18.3%	19.3%	
1件あたり給付費	77,511円	84,051円	83,973円	83,929円	86,500円	
	居宅サービス	51,682円	56,918円	56,735円	58,116円	58,574円
	施設サービス	290,059円	289,216円	291,779円	287,299円	292,707円
1人当たりの医療費（月） （40歳以上・医科）	介護認定あり	9,144円	8,703円	9,279円	9,686円	8,978円
	介護認定なし	4,322円	4,452円	4,441円	4,517円	4,792円

※KDB帳票 地域の全体像の把握

第3章 美深町国民健康保険の概要

1 被保険者数の推移と構成割合

令和2年度的美深町国民健康保険被保険者は1,087人、加入率は23.3%となっています。

被保険者数は減少が続いており、年齢別の構成割合では65歳から74歳までの前期高齢者の割合が47.7%と約半数を占め、同規模や北海道、国より高くなっています。

	美深町					同規模	北海道	国
	H28	H29	H30	R1	R2	R2	R2	R2
被保険者数	1,257人	1,188人	1,145人	1,131人	1,087人			
39歳以下	20.8%	20.0%	18.6%	19.5%	18.5%	21.0%	22.3%	26.2%
40～65歳	36.2%	33.9%	35.3%	33.6%	33.9%	32.3%	31.5%	32.5%
65～74歳	43.0%	46.0%	46.1%	46.9%	47.7%	46.7%	46.1%	41.3%
加入率	24.4%	25.5%	24.6%	24.3%	23.3%	26.8%	21.4%	23.5%

※KDB地域の全体像の把握

2 美深町国民健康保険の医療費の状況

(1) 療養給付費

令和2年度的美深町国民健康保険の療養給付費は、4億673万円で被保険者数の減少に伴い年々減少していますが、65歳以上の加入割合が高いことから、前期高齢者の医療費は2億5,399万円と全体の6割以上を占めており、平成28年度と比較すると5.9ポイント上昇しています

		H28	R2
療養給付費		443,575千円	406,730千円
内数	前期高齢者	250,775千円	253,989千円
	割合	56.5%	62.4%

※国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(2) 1人当たり医療費

平成30年度の被保険者一人当たりの医療費は、年間35万5,375円となっており、平成28年度と比較すると約4万円減少しており、北海道と比較しても低額となっていますが、国と比較すると高額になっています。

	美深町			北海道	国
	H28	H29	H30	H30	H30
入院	182,391円	175,419円	159,639円	178,176円	130,659円
入院外	194,300円	183,928円	177,438円	189,985円	178,800円
歯科	18,781円	18,526円	18,298円	23,094円	22,511円
計	395,472円	377,873円	355,375円	391,255円	331,970円

※厚生労働省 医療費の地域差分析

(3) 外来療養費と入院療養費

医療費を外来と入院で比較すると、件数の割合、医療費の割合ともに、外来より入院の方が北海道、国と比較して高い傾向にあります。

		美深町					同規模	北海道	国
		H28	H29	H30	R1	R2	R2	R2	R2
外来	件数	96.3%	96.2%	96.4%	96.3%	96.2%	96.5%	96.6%	97.5%
	医療費	53.5%	53.1%	52.9%	53.6%	54.6%	54.6%	55.5%	59.6%
入院	件数	3.7%	3.8%	3.6%	3.7%	3.8%	3.5%	3.4%	2.5%
	医療費	46.5%	46.9%	47.1%	46.4%	45.4%	45.4%	45.4%	40.4%
	1件当日数	14.1日	16.0日	14.8日	14.5日	15.4日	16.6日	16.0日	16.1日

※K D B 地域の全体像の把握

3 疾病状況

(1) 生活習慣病関連医療費

生活習慣病の医療費は、平成28年度の6,409万円(15.3%)に対し、令和2年度は5,749万円(15.6%)と660万円減少していますが、割合は増加しているものの北海道・国と比較して低くなっています。

疾患別に比較すると、がんは増加していますが、総医療費に占める割合は北海道・国と比較すると低くなっています。計画の中長期目標として減少を目指している慢性腎不全では、現在人口透析患者が2名いることから、平成28年度と比べ増加していますが、北海道・国と比較すると虚血性心不全を除き低くなっています。

		美深町				同規模	北海道	国
		H28		R2		R2	R2	R2
		医療費	割合	医療費	割合	割合	割合	割合
生活習慣病		6,409万円	15.3%	5,749万円	15.6%	20.3%	18.1%	20.6%
血管を痛める因子	糖尿病	2,122万円	5.0%	2,128万円	5.8%	6.2%	5.4%	5.6%
	高血圧症	1,916万円	4.6%	1,338万円	3.6%	3.9%	3.3%	3.5%
	脂質異常症	996万円	2.4%	649万円	1.8%	2.2%	2.0%	2.5%
	動脈硬化症	57万円	0.1%	4万円	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%
	高尿酸血症	20万円	0.1%	28万円	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
	脂肪肝	43万円	0.1%	24万円	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
中長期目標疾患	慢性腎不全(透析無)	63万円	0.1%	86万円	0.2%	0.4%	0.3%	0.3%
	慢性腎不全(透析有)	0万円	0.0%	371万円	1.0%	3.5%	2.5%	4.6%
	脳血管疾患(脳梗塞・脳出血)	367万円	0.9%	46万円	0.1%	2.2%	2.4%	2.2%
	虚血性心不全(狭心症・心筋梗塞)	83万円	2.0%	1,075万円	2.9%	1.6%	1.9%	1.6%
がん		8,705万円	20.8%	9,269万円	25.1%	17.1%	18.9%	16.7%
筋・骨格		4,214万円	10.0%	2,900万円	7.8%	9.6%	9.4%	8.8%
精神		4,101万円	9.8%	3,468万円	9.4%	8.5%	8.2%	8.4%
その他		1億8,461万円	44.1%	1億5,584万円	42.1%	45.5%	45.4%	45.5%
総医療費		4億1,890万円	100%	3億6,971万円	100%	100%	100%	100%

※K D B 地域の全体像の把握

(2) レセプト件数

被保険者千人当たりのレセプト件数は、中長期目標として減少を目指している慢性腎臓病では、入院、外来ともに増加していますが、入院は同規模、北海道、国と比較し低くなっており、外来は透析無では同規模・北海道・国より高く、透析有では同規模、北海道、国より低くなっています。

脳血管疾患では、脳梗塞は入院、外来ともに減少し、同規模、北海道、国と比較しても低くなっています。

虚血性心疾患では、狭心症は入院、外来ともに減少していますが、入院で国と比較し高く、心筋梗塞は入院で増加がみられ、同規模・北海道・国と比較しても高くなっています。

がんでは、入院で減少していますが国と比較すると高く、外来は増加し同規模より高くなっています。

筋・骨格疾患では、入院で増加していますが、外来では減少し、同規模・北海道・国と比較すると入院・外来ともに低くなっています。

精神疾患では、入院は増加し北海道・国と比較して高く、外来は減少していますが同規模と比較すると高くなっています。

			美深町		同規模	北海道	国	
			H28	R2	R2	R2	R2	
入院	中長期目標疾患	腎	慢性腎臓病(透析無)	0.066	0.000	0.069	0.055	0.054
			慢性腎臓病(透析有)	0.000	0.075	0.337	0.235	0.346
		脳	脳梗塞	0.329	0.000	0.525	0.572	0.474
			脳出血	0.000	0.000	0.243	0.249	0.235
		心	狭心症	0.791	0.301	0.337	0.422	0.299
			心筋梗塞	0.000	0.075	0.065	0.059	0.058
	その他疾患	がん		5.073	3.390	3.242	3.781	2.636
		筋・骨格疾患		1.186	1.205	1.724	1.651	1.253
		精神疾患		3.360	3.766	4.195	3.567	3.373
	外来	中長期目標疾患	腎	慢性腎臓病(透析無)	0.725	1.507	1.221	1.057
慢性腎臓病(透析有)				0.000	0.678	1.905	1.338	2.426
脳			脳梗塞	4.019	3.390	3.979	4.069	3.746
			脳出血	0.461	0.000	0.219	0.219	0.215
心			狭心症	7.972	4.369	5.332	5.725	5.082
			心筋梗塞	0.329	0.226	0.339	0.203	0.309
その他疾患		がん		16.603	21.620	20.428	23.329	21.729
		筋・骨格疾患		80.248	66.591	68.422	69.028	70.045
		精神疾患		42.298	35.179	30.448	36.506	36.607

※慢性腎臓病：K D B 帳票 疾病別医療費分析（細小(82)分類）

※その他疾患：K D B 帳票 疾病別医療費分析（生活習慣病）

(3) 生活習慣病の重症化

生活習慣病は不適切な生活習慣が重なり、予備群を経て生活習慣病を発症します。

生活習慣病を発症しても、コントロールができていれば重症化を防ぐことはできますが、コントロール不良だと心筋梗塞や脳梗塞を引き起こし、生活機能の低下や要介護状態となります。

脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症を発症した人の生活習慣病を見てみると、共通して高血圧症を持っている方が75%を超え、特に虚血性心疾患では91.3%となっています。

また、脂質異常症や糖尿病を持っている人の割合も高く、複数の生活習慣病が重なって重症化しています。

		被保険者数 (a)	生活習慣病 の治療者(b)		生活習慣病の重なり								
			人数	割合 (b/a)	高血圧症(c)		脂質異常症(d)		糖尿病(e)				
					人数	割合		人数	割合		人数	割合	
						(c/a)	(c/b)		(d/a)	(d/b)		(e/a)	(e/b)
全体	H28	1,276人	503人	39.4%	272人	21.3%	54.1%	247人	19.4%	49.1%	193人	15.1%	38.4%
	R2	1,080人	370人	34.3%	200人	18.5%	54.1%	175人	16.2%	47.3%	160人	14.8%	43.2%
中長期的な目標疾患	脳血管疾患	H28	31人	2.4%	24人	1.8%	75.0%	17人	1.3%	53.1%	16人	1.3%	50.0%
		R2	21人	1.9%	16人	1.5%	76.2%	11人	1.0%	52.4%	12人	1.1%	57.1%
	虚血性心疾患	H28	48人	3.8%	43人	3.4%	87.8%	34人	2.7%	69.4%	31人	2.4%	63.3%
		R2	23人	2.1%	21人	1.9%	91.3%	16人	1.5%	69.6%	15人	1.4%	65.2%
	糖尿病性腎症	H28	12人	0.9%	9人	0.7%	75.0%	8人	0.6%	66.7%	12人	0.9%	100%
		R2	9人	0.8%	7人	0.6%	77.8%	7人	0.6%	77.8%	9人	0.8%	100%

※KDB帳票 厚生労働省様式3-1~3-4 (各年度3月作成分)

(4) 人工透析

国保加入者の人工透析患者は平成26年度からいませんでしたが、令和2年度から1人透析開始となり、複数の生活習慣病などの疾患を発症しています。

	人工透析患者数		大血管障害		血管を痛める因子			
	H28	R2	脳血管疾患	虚血性心疾患	高血圧症	高尿酸血症	糖尿病	脂質異常症
人数	0人	1人	0人	1人	1人	0人	1人	1人
割合	0%	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%

※KDB帳票 厚生労働省様式3-7 (各年3月作成分)

(5) 要介護等認定者の有病状況

令和2年度要介護等認定者の有病状況では、心臓病が39.3%と最も高くなっています。
生活習慣病関連の疾患では、心臓病、糖尿病の順で割合が高くなっています。

		40～74 歳	
		H28	R2
要介護等認定者数		36	28
有病 状況	糖尿病	10	10
		27.8%	35.7%
	心臓病	11	11
		30.6%	39.3%
	脳疾患	6	7
		16.7%	25.0%
	がん	5	3
		13.9%	10.7%
	精神疾患	14	8
		38.9%	28.6%
	筋・骨格	12	9
		33.3%	32.1%
	難病	0	0
		0.00%	0.00%
	その他	16	15
		44.4%	53.6%

※K D B 帳票 要介護（支援）者認定状況

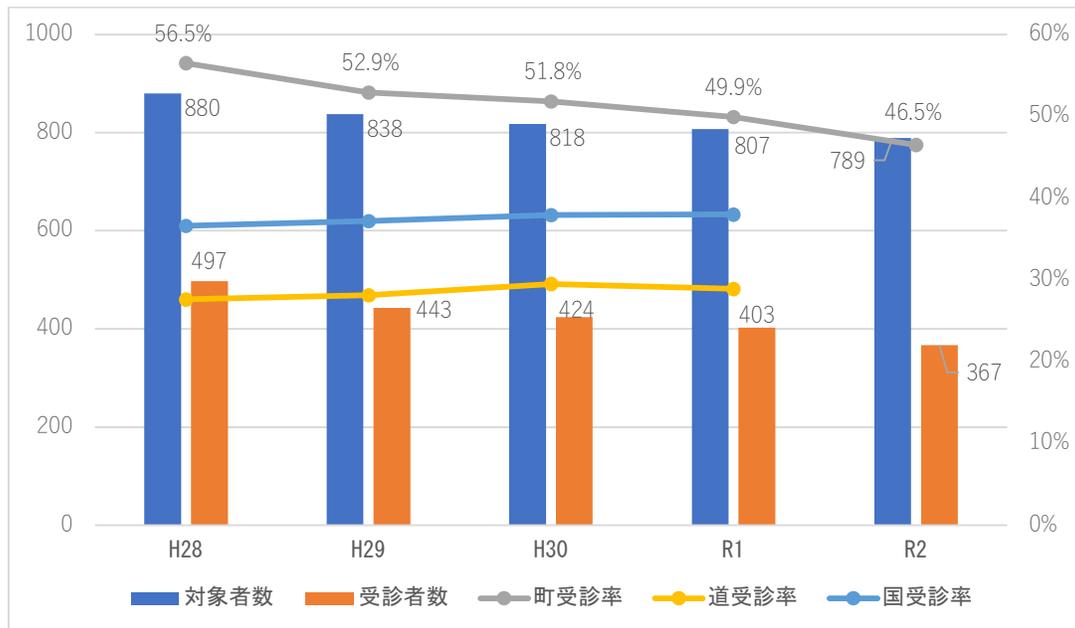
第4章 特定健診・特定保健指導の現状と課題

1 特定健診受診率

(1) 受診率の推移

特定健診の対象者数は、被保険者数の減少に伴い年々減少しており、これに比例して受診者数も減少しています。

受診率で見ると、平成28年度と比較し10ポイント減少しており受診率向上が大きな課題となっていますが、北海道・国の受診率と比較すると高くなっています。



		H28	H29	H30	R1	R2
美深町	対象者数	880人	838人	818人	807人	789人
	受診者数	498人	443人	424人	403人	367人
	受診率	56.5%	52.9%	51.8%	49.9%	46.5%
	道内順位	20位	29位	36位	43位	-
北海道	受診率	27.6%	28.1%	29.5%	28.9%	-
国	受診率	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%	-

※法定報告値

(2) 年代別受診率

全世代の特定健診受診率に低下傾向がみられ、特に若い世代の受診率が低い状況となっています。特定健診に対する理解向上と周知方法に対策を講じる必要があります。

		H28	H29	H30	R1	R2
40～44 歳	対象者数	59 人	61	68	61	56
	受診者数	26 人	24	21	27	21
	受診率	44.1%	39.3	30.9	44.3	37.5
45～49 歳	対象者数	53 人	50	58	66	70
	受診者数	28 人	27	31	31	34
	受診率	52.8%	54.0	53.4	47.0	48.6
50～54 歳	対象者数	45 人	39	38	38	44
	受診者数	21 人	20	15	14	19
	受診率	46.7%	51.3	39.5	36.8	43.2
55～59 歳	対象者数	66 人	60	51	52	43
	受診者数	37 人	26	26	23	19
	受診率	56.1%	43.3	51.0	44.2	44.2
60～64 歳	対象者数	147 人	129	119	105	97
	受診者数	77 人	61	60	53	44
	受診率	52.4%	47.3	50.4	50.5	45.4
65～69 歳	対象者数	261 人	244	233	224	208
	受診者数	158 人	144	132	116	89
	受診率	60.5%	59.0	56.7	51.8	42.8
70～74 歳	対象者数	249 人	255	251	261	271
	受診者数	150 人	141	139	139	141
	受診率	60.2%	55.3	55.4	53.3	52.0
合計	対象者数	880 人	838	818	807	789
	受診者数	498 人	443	424	403	367
	受診率	56.5%	52.9	51.8	49.9	46.5

※法定報告値

2 特定健診の結果

(1) 有所見者の状況

男女ともに腹囲、BMI、HbA1c、拡張期血圧、LDL、血清クレアチニンが北海道・国と比較しても高い割合となっており、加えて男性は空腹時血糖も高い割合であり、糖尿病や脂質異常症による重症化が懸念される状況となっています。

			男 性				女 性			
			美深町		北海道	国	美深町		北海道	国
			H28	R2	R2	R2	H28	R2	R2	R2
健診受診者数			221人	163人			277人	205人		
摂取エネルギーの過剰	腹囲	男85cm以上	90人	76人	39.4%	34.1%	83人	69人	25.3%	22.5%
		女90cm以上	40.7%	46.6%			30.0%	33.7%		
	BMI	25以上	118人	93人	56.5%	56.1%	57人	45人	19.2%	19.8%
			53.4%	57.1%			20.6%	22.0%		
	中性脂肪	150以上	62人	42人	29.0%	28.9%	29人	26人	17.0%	16.8%
			28.1%	25.8%			10.5%	12.7%		
	ALT(GPT)	31以上	52人	47人	25.1%	22.4%	34人	20人	10.6%	9.7%
			23.5%	28.8%			12.3%	9.8%		
	HDL	40未満	24人	14人	7.6%	7.5%	7人	2人	1.4%	1.4%
			10.9%	8.6%			2.5%	1.0%		
血管を傷つける	空腹時血糖	100以上	82人	71人	31.1%	31.7%	65人	47人	18.5%	20.3%
			37.1%	43.6%			23.5%	22.9%		
	HbA1c	5.6以上	145人	113人	55.9%	58.0%	170人	128人	52.3%	56.4%
			65.6%	69.3%			61.4%	62.4%		
	尿酸	7.0超過	29人	17人	14.6%	13.4%	8人	4人	2.6%	1.9%
13.1%			10.4%	2.9%			2.0%			
収縮期血圧	130以上	124人	85人	54.6%	53.2%	133人	94人	48.3%	48.2%	
		56.1%	52.1%			48.0%	45.9%			
拡張期血圧	85以上	67人	51人	26.3%	26.0%	46人	40人	17.3%	17.1%	
		30.3%	31.3%			16.6%	19.5%			
メタボリックシンドローム以外の動脈硬化要因	LDL	120以上	89人	83人	49.0%	47.6%	147人	109人	58.2%	57.4%
			40.3%	50.9%			53.1%	53.2%		
臓器障害	血清クレアチニン	1.3以上	4人	5人	2.1%	2.6%	2人	2人	0.3%	0.3%
			1.8%	3.1%			0.7%	1.0%		

※KDB帳票 様式5-2

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備軍

メタボリックシンドロームの該当者は、男女とも増加傾向で血糖・血圧・脂質の3項目すべてで該当している割合が増加しています。

また、予備軍においては、男性に増加傾向となっており、高血糖、脂質異常症による予備群該当者の増加がみられ、糖尿病や脂質異常症による重症化が懸念される状況となっています。

		男性		女性	
		H28	R2	H28	R2
健診受診者数		221人	163人	277人	205人
		55.1%	45.9%	57.6%	46.4%
腹囲		118人	93人	57人	45人
(男性 85cm 以上、女性 90cm 以上)		53.4%	57.1%	20.6%	22.0%
(再掲) 腹囲有所見の重複状況	腹囲のみ	13人	8人	4人	5人
		5.9%	4.9%	1.4%	2.4%
	予備群	38人	29人	21人	11人
		17.2%	17.8%	7.6%	5.4%
	高血糖	1人	3人	1人	2人
		0.5%	1.8%	0.4%	1.0%
	高血圧症	29人	20人	13人	6人
		13.1%	12.3%	4.7%	2.9%
	脂質異常症	8人	6人	7人	3人
		3.6%	3.7%	2.5%	1.5%
	該当者	67人	56人	32人	26人
		30.3%	34.4%	11.6%	14.1%
	血糖+血圧	10人	9人	3人	3人
		4.5%	5.5%	1.1%	1.5%
血糖+脂質	6人	2人	1人	0人	
	23.7%	1.2%	0.4%	0.0%	
血圧+脂質	34人	27人	16人	13人	
	15.4%	16.6%	5.8%	6.3%	
3項目全て	17人	18人	12人	13人	
	7.7%	11.0%	4.3%	6.3%	

※KDB帳票 様式5-3

(3) 健診項目別に見た重症度分類

・ H b A 1 c

令和2年度健診受診者のうち、糖尿病治療者は171人(46.2%)でした。

糖尿病による合併症を起こす可能性が高い方(HbA1c 8.0以上)は、「治療なし」では0.5%、「治療中」では4.1%となっています。糖尿病は治療中であってもコントロールが難しいことを示しています。

	合計	保健指導判定値						受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病					
		5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標		合併症の危険がさらに大きくなる	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
治療中	171人	33人	19.3%	59人	34.5%	46人	26.9%	14人	8.2%	12人	7.0%	7人	4.1%
治療無	199人	95人	47.8%	83人	41.7%	16人	8.0%	2人	1.0%	2人	1.0%	1人	0.5%

※40~74歳全検診受診者

・ 血圧

令和2年度健診受診者のうち、高血圧治療者は166人(44.9%)でした。

高血圧性臓器障害を起こす可能性が高いⅢ度高血圧の方は、「治療なし」で0.5%となっており、「治療中」ではいませんでした。Ⅲ度高血圧の方を確実に医療につなげる必要があります。

	合計	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
		120未満/80未満		120-129/80未満		130-139/80-89		140-159/90-99		160-179/100-109		180以上/110以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
治療中	166人	28人	16.9%	29人	17.5%	41人	24.7%	51人	30.7%	17人	10.2%	0人	0.0%
治療無	204人	84人	41.2%	49人	24.0%	29人	14.2%	41人	20.1%	0人	0.0%	1人	0.5%

※40~74歳全検診受診者

・ LDLコレステロール

令和2年度健診受診者のうち、脂質異常症治療者は164人(44.3%)でした。

LDLコレステロール180mg/dl以上の方は、「治療なし」で3.9%となっており、「治療中」では3.0%となっています。180以上の方を確実に医療につなげる必要があります。

	合計	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値					
		120未満		120-139		140-159		160-179		180以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
治療中	164人	92人	56.1%	33人	20.1%	26人	15.9%	8人	4.9%	5人	3.0%
治療無	206人	85人	41.3%	61人	29.6%	34人	16.5%	18人	8.7%	8人	3.9%

※40~74歳全検診受診者

・CKD（慢性腎臓病）

慢性腎臓病（CKD）は、人工透析に至る慢性腎不全だけではなく、心血管疾患の発症に高い割合で関わる危険因子です。

令和2年度健診受診者のうち、尿検査を実施した353人中、糖尿病、高血圧、脂質異常症のいずれかで治療中の方は232人（65.7%）でした。

CKDの重症度分類で最もハイリスクに分類される方は、「治療あり」で7人（3.0%）となっています。

尿検査・GFRともに実施 353人			治療中 (糖尿病・高血圧・脂質異常症のいずれか)			治療なし				
			合計	A1	A2	A3	合計	A1	A2	A3
正常	軽度蛋白尿	高度尿蛋白		正常	軽度蛋白尿	高度尿蛋白				
(-)	(±)	(+)以上		(-)	(±)	(+)以上				
尿蛋白区分 (尿蛋白定性)										
GFR区分 (ml/分/1.73m ²)			232人	209人	15人	8人	121人	119人	1人	1人
			90.1%	6.5%	3.4%	98.4%	0.8%	0.8%		
G1	正常または 高値	90以上	17人	14人	2人	1人	13人	13人	0人	0人
			7.3%	6.0%	0.9%	0.4%	10.7%	10.7%	0.0%	0.0%
G2	正常または 軽度低下	60~90 未満	152人	141人	7人	4人	95人	93人	1人	1人
			65.5%	60.8%	3.0%	1.7%	78.6%	77.0%	0.8%	0.8%
G3a	軽度~ 中等度低下	45~60 未満	54人	48人	5人	1人	13人	13人	0人	0人
			23.3%	20.7%	2.2%	0.4%	10.7%	10.7%	0.0%	0.0%
G3b	中等度~ 高度低下	30~45 未満	3人	3人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
			1.3%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
G4	高度低下	15~30 未満	6人	3人	1人	2人	0人	0人	0人	0人
			2.6%	1.3%	0.4%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

3 特定保健指導実施率の推移

特定保健指導については、目標値である80%には届いていない状況です。医療機関未受診による重症化予防のために今後も保健指導を積極的に実施していきます。

		H28	H29	H30	R1	R2
美深町	対象者数	51人	55人	44人	40人	48人
	実施者数	40人	40人	34人	26人	35人
	積極的支援	0人	13人	5人	8人	4人
	動機付け支援	40人	27人	29人	18人	31人
	実施率	78.4%	72.7%	77.3%	65.0%	72.9%
北海道	実施率	33.6%	33.5%	34.8%	36.0%	-
国	実施率	26.3%	26.9%	28.9%	29.3%	-

※法定報告値

4 保険者努力支援制度

保険者努力支援制度とは、予防・健康づくりや保険料（税）の収納率向上など、保険者の取り組みや成果を点数化し、国から交付金を配分する仕組みで平成30年度から本格実施されています。

国では、本制度の評価指標を、毎年の実績や実施状況を見ながら進化・発展させるとしており、現在は生活習慣病の重症化予防や後発医薬品に関する取組に係る配点が高くなっている状況です。

獲得点数に応じ国から交付金が支払われ、保険料（税）軽減のために使われています。

令和2年度からは、「特定健診受診率」と「特定保健指導実施率」について、基準に達しない場合は減点となるマイナスインセンティブが導入されており、美深町では「特定健診受診率」が減少傾向にあるため、受診率向上が課題となっています。

5 地域包括ケアシステムに係る取り組み

美深町国保の被保険者内訳として、65歳以上の前期高齢者の割合が年々増加しており、医療費の占める前期高齢者の医療費は6割を超えています。

令和7年には団塊の世代が後期高齢者となり、社会保障費の更なる増加が懸念されています。

社会保障費の抑制には、特定健診による疾病の早期発見や介護予防の積極的な推進が必要であり、要介護状態を引き起こす虚血性心疾患や脳血管疾患の発症・重症化予防がとても重要です。

美深町では令和2年度より北海道後期高齢者医療広域連合の事業である「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進事業」を受託し、KDBシステムを活用したデータ分析や関係部局との情報共有などを通して、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいきます。

第5章 個別保健事業の状況

1 個別事業の評価と課題

(1) 糖尿病性腎症重症化予防

重症化予防の取組みは、令和元年度より上川北部保健医療福祉圏域連携推進会議生活習慣病専門部会を活用し、上川北部圏域として課題の解決に努めており、HbA1c 8.0%以上若しくは糖尿病治療中でeGFR 45未満の者を対象者とし保健指導等を行ってきました。

町で行う健診受診者については、結果説明会の実施により医療機関受診や保健指導に結び付けることができますが、未治療者や健診未受診者については把握が難しく、年々健診受診者も減少していることから、健診受診率上昇が今後の課題と言えます。

今後も、引き続き上川北部保健医療福祉圏域連携推進会議生活習慣病専門部会を活用し、重症化予防のための保健指導や医療機関受診勧奨を行い、新規透析者の減少に努めていきます。

(2) 虚血性心疾患重症化予防

虚血性心疾患重症化予防において、心電図検査が重要な検査の1つとなっており、美深町では集団検診受診者全員に実施しており、医療機関への早期受診勧奨により重症化予防に結び付いています。

また、メタボリックシンドロームやLDLコレステロールとの関連もあることから、対象者を把握し保健指導を実施しています。

しかし、健診未受診者や未治療者の把握が困難であり、糖尿病性腎症同様に健診受診率の上昇が今後の課題となっています。

今後も引き続き心電図検査の継続により、重症化予防のための保健指導や医療機関受診勧奨に努めます。

(3) 脳血管疾患重症化予防

脳血管疾患重症化予防において、高血圧は最も重要な危険因子ですが、心房細動など高血圧以外の危険因子との組み合わせにより重症化予防対象者の把握を行い、保健指導等を行っています。

しかし、健診未受診者や未治療者の把握が困難であり、上記同様に健診受診率の上昇が今後の課題となっています。

今後も引き続き重症化予防のための保健指導や医療機関受診勧奨に努めます。

(4) ポピュレーションアプローチ

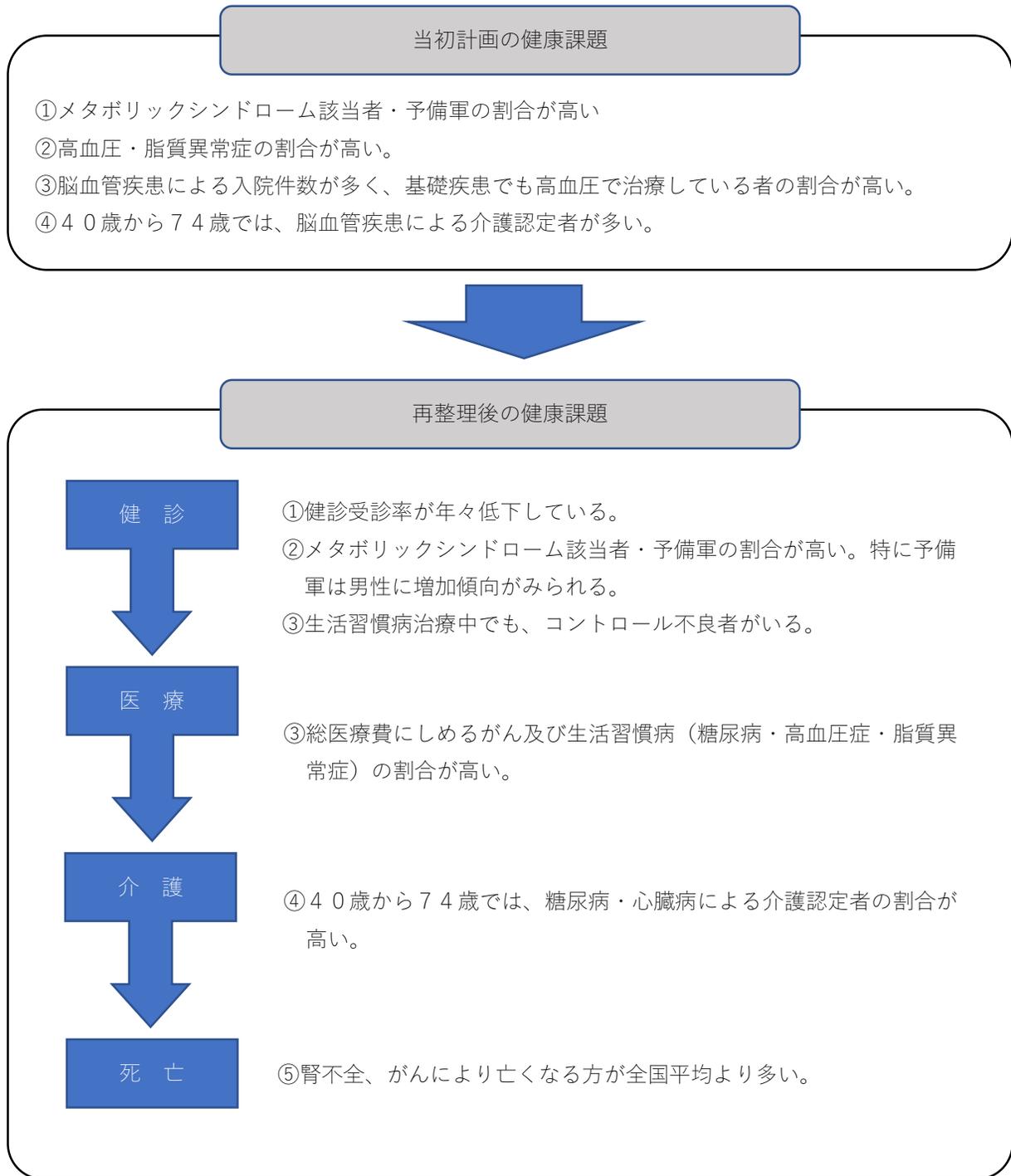
これまでフレイル予防を目的とした健康教室や管理栄養士による講話、広報紙への情報掲載などの生活習慣病の重症化による様々な影響について広報活動を行ってきました。

今後も健診結果説明会や健康教室の場を活用し、広報活動を継続していきます。

第6章 中間評価によるまとめと目標値の見直し

1 まとめ

第2章から第5章までの各項目に示した状況から、美深町の国民健康保険を取り巻く状況をまとめました。



2 当初目標値との比較と最終目標値の再設定

美深町での現状及び保険者努力支援制度の評価指標を踏まえ、目標値の再設定を行い、最終目標値を次のとおり見直しました。

再設定した目標値に向かって、関係部局と連携を取りながら積極的に事業を推進していきます。

	目標	ベース値 (H28)	中間評価 (R2)	見直し後の目標値 (R5)
中長期目標	脳血管疾患1%減少	2.4%	1.9%	減少
	虚血性心疾患1%減少	3.8%	2.1%	減少
	糖尿病性腎症1%減少	0.9%	0.8%	減少
	医療費の伸びを抑える (入院外を伸ばし入院を抑える)	入院 53.5% 入院外 46.5%	入院 54.6% 入院外 45.4%	入院 50% 入院外 50%
短期目標	高血圧症の減少	54.1%	54.1%	50%
	脂質異常症の減少	49.1%	47.3%	45%
	糖尿病の減少	38.4%	43.2%	40%
	慢性腎臓病(CKD)の改善 (人工透析患者数)	0人	1人	1人以下
	特定健診受診率60%	56.5%	46.5%	60%以上
	特定保健指導実施率80%	78.4%	72.9%	80%以上

3 今後の保健事業の取組

再設定した目標値を達成するために実施する保健事業について、保険者努力支援制度の評価項目を考慮し、次の事業を実施していきます。

事業名	内 容
特定健診・特定保健指導	国が定める特定健診及び特定保健指導を実施し、生活習慣病の早期発見や発症・重症化予防を図ります。 また、検診受診者全員に追加項目として、クレアチニン、貧血、心電図、眼底検査を実施しより広い観点から予防対策に取り組みます。
特定健診未受診者対策	40～74歳の被保険者のうち特定健診未受診者に対し、ハガキや電話、訪問などによる受診勧奨を行います。
早期介入・保健指導	20～39歳の被保険者に対し、特定健診及び特定保健指導と同様の事業を実施し、生活習慣病の早期発見や発症・重症化予防を図ります。
糖尿病性腎症重症化予防 虚血性心疾患重症化予防 脳血管疾患重症化予防	生活習慣病の疑いがある方や医療機関未受診者、コントロール不良者、治療中断者等に対し受診勧奨や保健・栄養指導を行い、重症化予防を図ります。
後発医薬品使用促進の取組	広報による周知や差額通知書の送付により、使用促進を図ります。
重複・多剤投与者への取組	重複・多剤服薬者に対し保健指導を実施し、適正受診と服薬により医療費適正化を図ります。
歯科検診の実施	40・50・60・70歳を対象に歯科検診を実施するとともに、歯周病や糖尿病予防等における様々な全身疾患の発病可能性について情報提供を行う。

美深町国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

令和4年3月
美深町住民生活課生活環境グループ
〒098-2252 中川郡美深町字西町18番地
Tel.01656-2-1614