

八雲町国民健康保険  
保健事業実施計画  
(データヘルス計画)

平成30年3月  
八雲町

## 目 次

1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）基本的情報 .....	1
1) 背景	
2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ	
3) 計画期間	
2. 地域の健康課題 .....	4
1) 地域の特性	
2) 医療の状況	
3) 特定健診・保健指導の状況	
4) これまでの取り組み	
3. 分析結果に基づく健康課題の設定 .....	10
1) 健康課題の設定	
2) 目標の設定	
4. 保健事業の実施 .....	11
5. 事業運営上の留意事項 .....	12

## 1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）基本的情報

### 1) 背景

保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価を行うための、レセプトの電子化やKDB(国保データベース)システム等の整備が進められています。急速な少子高齢化は、医療制度や保険者に大きな影響を及ぼしており、健康・医療分野で大きな役割を果たす自治体や保険者には、より効果的な保健事業の実施がますます重要となっています。

平成25年6月14日閣議決定された「日本再興戦略」の一つとして、“国民の健康寿命の延伸”が重要な柱として位置づけられました。保険者は加入者の健康保持増進のため、レセプト等のデータの分析とPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な事業のための計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施と評価を行うよう求められています。

### 2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画です。

計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行います。（図1、図2）

保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「北海道健康増進計画」及び「八雲町健康増進計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。

なお、「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、両計画は一体的に策定します。

図 1

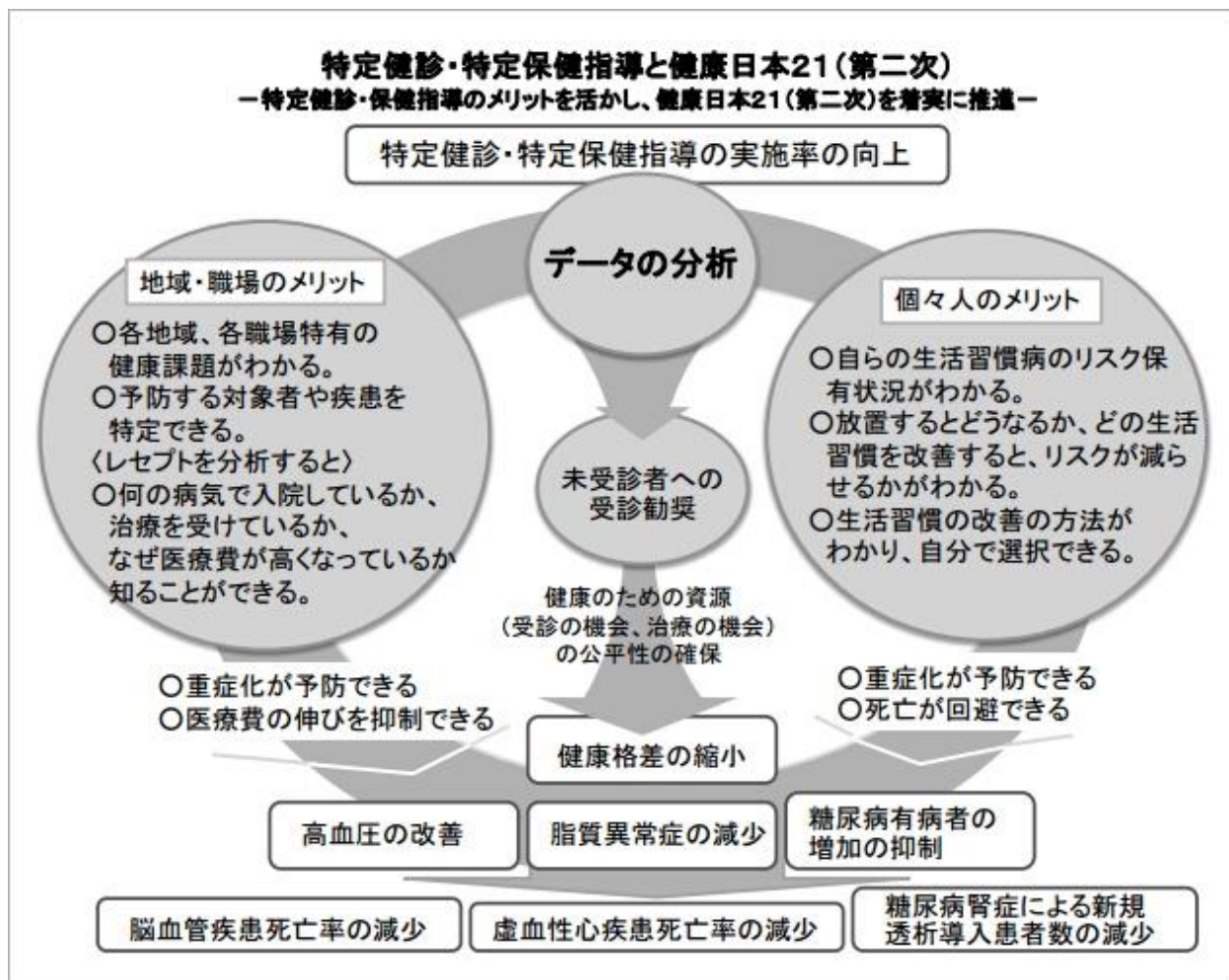
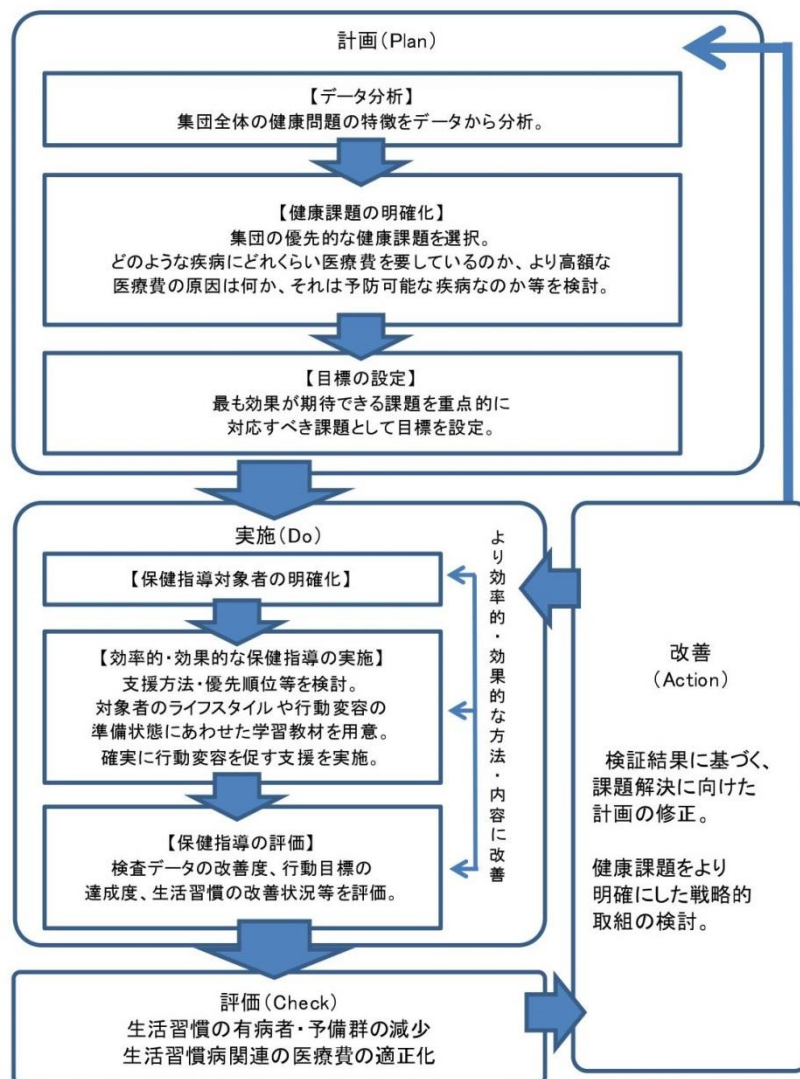


図 2



### 3) 計画期間

期間については、関係する計画との整合性を図るため、第3期特定健康診査等実施計画の最終年度である平成35年度までの計画とします。

## 2. 地域の健康課題

### 1) 地域の特性

平成 28 年度の累計人口は 18,805 人で高齢化率（表 1）は 26.8%となっております。国・北海道と比べるとやや高齢化率は高くなっていますが、介護保険の認定状況（表 2）を比べると 20.4%と国・北海道と比べても差異はない状況といえます。

八雲町は平均寿命（表 3）が同規模平均・北海道・国よりやや低いが、健康寿命はあまり変わらず、平均寿命と健康寿命の差に大きな差異は見られません。しかし、生活習慣の状況（表 4）では、喫煙・食事・体重増加・運動不足・飲酒の項目で国や北海道よりも割合が多く、生活習慣病や更なる疾患を引き起こす可能性が高い方が多いと考えられます。

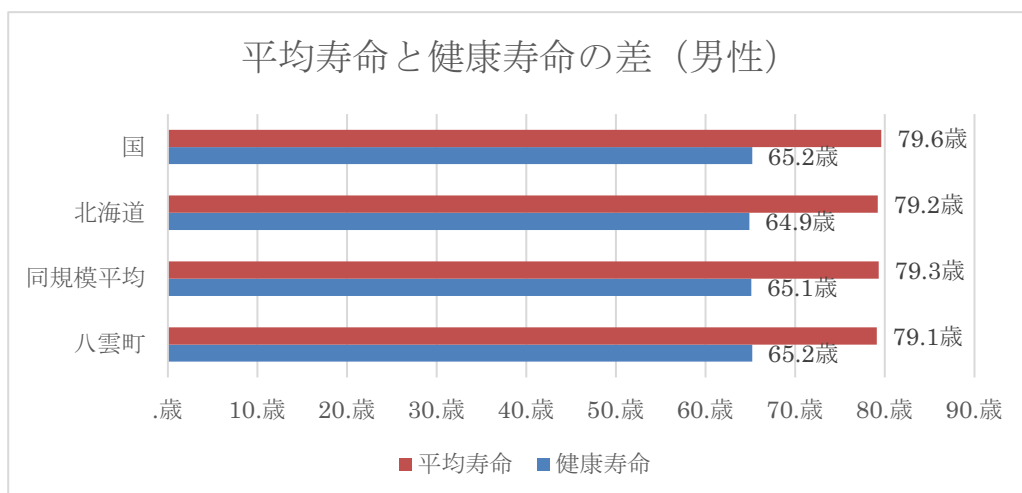
<表 1>

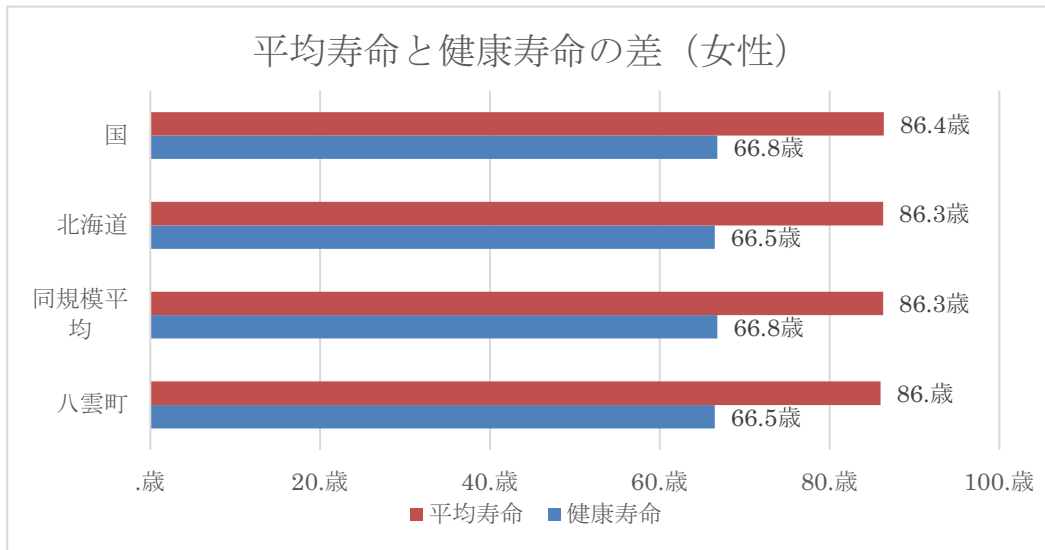
		八雲町		同規模平均		北海道		国	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
人口構成	総人口	18,805		1,807,784		5,475,176		124,852,975	
	65 歳以上（高齢化率）	5,036	26.8	571,105	31.6	1,356,131	24.8	29,020,766	23.2
	75 歳以上	2,731	14.5			669,235	12.2	13,989,864	11.2
	65～74 歳	2,299	12.2			686,896	12.5	15,030,902	12.0
	40～64 歳	6,737	35.8			1,932,595	35.3	42,411,922	34.0
	39 歳以下	7,038	37.4			2,186,450	39.9	53,420,287	42.8

<表 2>

		八雲町		同規模平均		北海道		国	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
介護保険	1 号認定者数（認定率）	1,055	20.4	126,447	20.4	315,124	23.0	5,583,340	21.2
	新規認定者(H28.3 月)	18	0.3	2,113	0.3	5,300	0.4	105,654	0.3
	2 号認定者	28	0.4	2,818	0.4	7,521	0.4	151,745	0.4

<表 3>





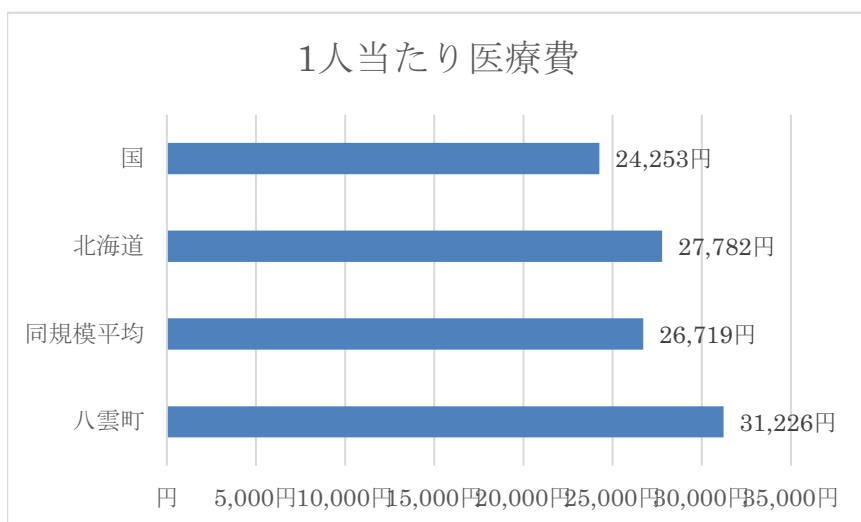
＜表4＞

		八雲町		同規模平均		北海道		国		
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
生活習慣の状況	服薬	高血圧	176	27.1	57,883	34.9	74,890	33.2	2,479,216	33.7
		糖尿病	31	4.9	165,210	8.1	255,901	7.0	735,988	7.5
		脂質異常症	109	17.2	37,967	23.0	55,219	24.4	1,738,189	23.6
	既往歴	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	25	3.9	5,029	3.2	7,611	3.5	230,777	3.3
		心臓病（狭心症・心筋梗塞等）	33	5.2	9,442	6.0	12,203	5.6	391,296	5.5
		腎不全	13	2.1	760	0.5	1,056	0.5	37,041	0.5
		貧血	67	10.6	13,633	8.7	20,157	9.2	717,687	10.1
	喫煙	131	20.7	23,292	14.2	37,720	16.7	1,048,171	14.2	
	週3回以上朝食を抜く	66	10.4	10,187	6.9	21,204	10.4	540,374	2.5	
	週3回以上食後間食	107	16.9	18,736	12.8	32,406	15.9	743,581	11.8	
	週3回以上就寝前夕食	125	19.7	23,368	15.9	29,861	14.6	983,474	15.4	
	食べる速度が速い	253	40.1	40,153	27.4	55,733	27.3	1,636,988	25.9	
	20歳時体重から10kg以上増加	232	36.7	46,810	32.0	67,673	33.1	2,047,756	32.1	
	1回30分以上運動習慣なし	451	71.2	92,258	62.9	126,554	61.6	33,761,302	58.7	
	1日1時間以上運動なし	328	51.8	69,526	47.6	98,397	48.0	2,991,854	46.9	
	睡眠不足	132	20.9	37,012	25.4	46,189	22.6	1,584,602	25.0	
	毎日飲酒	121	19.1	39,922	25.3	45,392	22.0	1,760,104	25.6	
	時々飲酒	156	24.6	32,025	20.3	54,155	26.2	1,514,321	22.0	
	一日飲酒量	1合未満	127	45.4	63,747	62.0	78,398	58.0	3,118,433	64.1
		1～2合	109	38.9	25,691	25.0	36,067	26.7	1,158,318	23.8
2～3合		31	11.1	10,483	10.2	16,011	11.9	452,785	9.3	
3合以上		13	4.6	2,902	2.8	4,637	3.4	132,608	2.7	

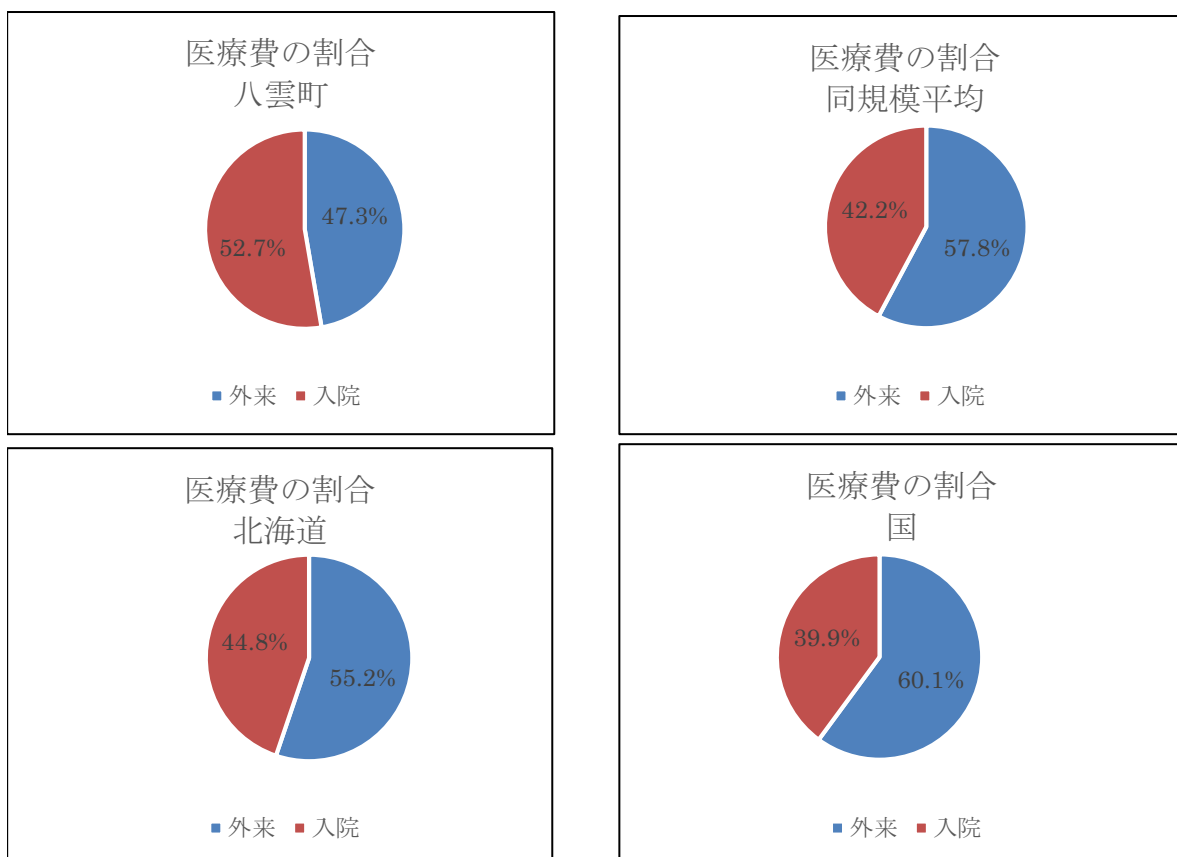
## 2) 医療の状況

八雲町の1人当たり医療費(表5)は31,226円で同規模平均、北海道、国と比べても高い状況にあります。費用の割合(表6)も、入院が全体の52.7%を占めており、生活習慣病疾患に関する医療費の割合が高くなっています。受診率(表7)をみると同規模平均、北海道、国と比べると低くなっていることから、重症化してから病院を受診していることが予測されるので、早期発見・治療につなげることと、既に疾患にかかっている方の重症化を予防することが必要と考えられます。

<表5>



<表6>





<表7>

	八雲町	同規模平均	北海道	国
受診率	588.428	708.781	668.940	668.107

生活習慣病疾患別の1人当たり医療費(表8)は入院で悪性新生物が最も多く、次いで高血圧、心疾患となっています。外来では腎不全が最も高く、次いで悪性新生物、心疾患となっており、心疾患がどちらも上位にある状況となっています。

<表8>

		八雲町			
費用額 (1件あたり)	入院	糖尿病	536,773	123位	(15)
		高血圧	617,491	86位	(16)
		脂質異常症	540,648	113位	(14)
		脳血管疾患	573,980	143位	(10)
		心疾患	594,019	136位	(14)
		腎不全	536,425	139位	(17)
		精神	591,975	14位	(24)
		悪性新生物	660,965	139位	(14)
入院の( ) 内は在院日 数	外来	糖尿病	39,572	57位	
		高血圧	34,310	53位	
		脂質異常症	34,297	18位	
		脳血管疾患	35,783	95位	
		心疾患	47,620	53位	
		腎不全	147,469	98位	
		精神	32,707	36位	
		悪性新生物	61,760	47位	

### 介護の状況

八雲町の介護保険認定率(表2)は1号被保険者で20.4%、2号被保険者で0.4%と同規模平均、北海道、国とあまり差異は見られません。しかし、サービスの利用状況(表9)を見ると、居宅サービスが42,476円と高くなっていること、また医療費も認定を受けている方も、受けていない方も高くなっていることから、重症化を予防することで、費用額を抑えることにつながると考えられます。

<表9>

(単価:円)

		八雲町	同規模平均	北海道	国
介護給付費	1件当たり給付費(全体)	82,265	67,101	57,953	58,349
	居宅サービス	42,476	41,922	38,816	39,683
	施設サービス	264,451	276,064	283,015	281,115

<表10>

(単価：円)

			八雲町	同規模平均	北海道	国
医療費等	要介護認定別	認定あり	11,726	8,324	8,974	7,980
	医療費（40歳以上）	認定なし	5,986	3,994	4,605	3,816

### 3) 特定健診・保健指導の状況

特定健診の受診状況（表11）は17.9%となっており、非常に低い状況にあります。受診率はここ数年横ばいの状況が続いており、同規模平均、北海道、国と比べても低くなっています。健診受診者でメタボに該当する人は14.7%とやや低めですが、メタボ予備軍は13.6%とやや高めであるため、生活習慣の改善が必要な方の割合は同規模平均、北海道、国と差異はないと考えられます。

詳細にみると、腹囲・BMIで基準を超える方が高い傾向にあり、リスクも血圧のみ、血糖のみが同規模平均、北海道、国よりも高い状況にあります。

実際に服薬をしている人の割合は低めであることから、治療にまで至らない境界域の方や精密検査未受診の方が多いと思われます。さらに、健診受診者に占める受診勧奨者の割合も高く、非受診率も高いことから精密検査の受診勧奨を行うとともに、重症化予防の観点からも、経年の受診を勧めていく必要があると考えられます。

また、健診受診者と未受診者の医療費の状況を比べると健診受診者の生活習慣病等医療費は同規模平均、北海道、国と比べても低いのに対し、健診未受診者は同規模平均、北海道、国と比べると高くなっており、健診受診者と未受診者の差も大きいことから、重症化してから受診していることが考えられます。

保健指導の状況は60.7%と同規模平均、北海道、国と比べて高くなっていますが、特定保健指導対象者の状況を見ると、対象人数は年々増加傾向にあり生活習慣の改善が必要な方が増えていると考えられます。

<表11>

		八雲町		同規模平均		北海道		国				
特定 健診 の 状 況	健診受診者	633		165,252		225,951		7,362,845				
		受診率	17.9	県内 173 位 同規模 125 位	40.2		2511.0	全国 44 位	34.0			
		特定保健指導終了者（実施率）		60.7		37.5		23.9		21.1		
		非肥満高血糖	29	4.6	16,552	10.0	17,429	7.8	687,157	9.3		
		メタボ	該当者	93	14.7	29,187	17.7	37,430	16.6	1,272,714	17.3	
			男性	68	26.1	20,022	26.8	25,731	27.5	875,805	27.5	
			女性	25	6.7	9,165	10.1	11,699	8.8	396,909	9.5	
			予備群	86	13.6	18,197	11.0	24,029	10.6	790,096	10.7	
			男性	60	23.0	12,596	16.9	16,766	17.9	548,607	17.2	
			女性	26	7.0	5,601	6.2	7,263	5.5	241,487	5.8	
		メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	203	32.1	53,104	32.1	69,361	30.7	2,320,533	31.5
				男性	145	55.6	36,402	48.7	47,819	51.1	1,597,371	50.1
				女性	58	15.6	16,702	18.4	21,542	16.3	723,162	17.3
			BMI	総数	55	8.7	8,447	5.1	14,535	6.4	346,181	4.7
				男性	7	2.7	1,431	1.9	2,471	2.6	55,460	1.7
				女性	48	12.9	7,016	7.7	12,764	9.1	290,721	7.0
			血糖のみ	1	6.2	1,156	0.7	1,283	0.6	48,685	0.7	
	血圧のみ		69	10.9	12,596	7.6	16,730	7.4	546,667	7.4		
	脂質のみ		16	2.5	4,445	2.7	6,016	2.7	194,744	2.6		
	血糖・血圧		14	2.2	4,986	3.0	5,478	2.4	196,978	2.7		
	血糖・脂質	2	0.3	1,612	1.0	1,811	0.8	69,975	1.5			
	血圧・脂質	60	9.5	13,719	8.3	19,151	8.5	619,684	8.4			
	血糖・血圧・脂質	17	2.7	8,870	5.4	10,997	4.9	386,077	5.2			

#### 4) これまでの取り組み

八雲町では、特定健診の受診率が低い状況であったため、未受診者への受診勧奨電話、受診意向調査、データ受領、平成 28 年度からは個別受診を開始するなど、健診体制の整備を行ってきました。また、健診受診者へのフォローアップや、生活習慣の改善を図るため各種健康教室の開催等を実施してきました。

しかしながら、特定健診の受診率は横ばい傾向にあり、目標値の達成にほど遠い状況にあることから、今後も受診率向上が課題の一つとなります。

### 3. 分析結果に基づく健康課題の設定

#### 1) 健康課題の設定

これまでの健診・医療の状況を分析した結果、心疾患や腎不全の医療費が高くなっているといえます。これらの原因疾患となる高血圧、脂質異常症、糖尿病を予防していくことが必要と考えられます。

健診受診者の中でも高血圧が基準値を超えている方の割合が高いことから、早期発見・治療に繋げるような取り組みと治療継続者への重症化予防対策をしていく必要があります。

医療費の状況を見ると、外来・入院とも 1 件当たりの点数が高くなっていることから、重症化してから医療に繋がっていることが考えられ、特定健診の勧奨等により、早期の発見、生活習慣の改善を図っていく必要があると考えられます。

特に、外来医療費が高くなっている慢性腎不全は、人工透析が導入されると医療費のみでなく、患者本人の身体的負担も大きくなることから、新たな透析導入者が増えないようにするため、その原因の多くと考えられる、糖尿病性腎症の予防に重点をおき保健指導を展開していくことが重要と考えられます。

#### 課題

1. 特定健診の未受診者が多く、受診率が低い。
2. 特定健診受診者の肥満・血圧・血糖など基準値を超えている人が多い。
3. 外来・入院の医療費が高いことから、治療継続者も疾患の悪化や重複受診をしている可能性がある。
4. 慢性腎不全の外来医療費が高く、糖尿病で治療をしている人も少なくないため、糖尿病性腎症の予防を行う必要がある。

#### 2) 目標の設定

・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の血管変化に関与する生活習慣病とメタボリックシンドロームを未然に防ぐため、特定健診の受診率を向上させ疾病の早期発見を目指す。

・健診受診者に保健指導を実施することで、健診結果の維持・改善を図り、精密検査対象者の割合を減少させる。

- ・治療継続者の重症化予防と重複受診の解消、適正な医療受診を促すことで、医療費の削減を目指す。
- ・糖尿病治療者・未治療者に介入を行い、糖尿病性腎症への移行を未然に防ぐ。

#### 4. 保健事業の実施

生活習慣病は早期の段階では自覚症状がないことが多いことから、疾患の早期発見・治療につながるように特定健診の受診率向上や、日頃から健康づくりを推進していくことが必要です。

また、糖尿病性腎症の重症化を予防するために、対象者の選定と保健指導を実施すること、健診受診者で精密検査未受診者に再検査の必要性を理解してもらうために受診勧奨を行っていきます。

##### 特定健診

事業名 住民検診・町民ドック・農協ミニドック  
個別検診・データ受領

##### 保健指導

健診事後指導、特定保健指導、重複受診の指導、糖尿病性腎症の重症化予防のための指導

##### 健康づくり

生活習慣病予防教室の他、各地域で健康教室を開催

##### 評価

国保データベースシステム（KDB）の情報を活用し、経年変化や国、北海道、同規模保険者との比較を行い達成率を評価します。

## 5. 事業運営上の留意事項

保健事業実施指針に基づき、この計画の内容については、関係部署及び関係機関との連携を図りながら、保健事業の実施にあたります。

特定保健指導をはじめ、特定健診事後指導等に伴う生活習慣病の予防の取組にあたっては、実施を担う担当課と課題や評価についての共有を図り、事業を推進していきます。

また、八雲町国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期）との整合性を図りながら、連携した事業の実施にあたります。

その他、健康課題の解決に欠かせない医療機関との連携、生活習慣病の合併症を原因疾患とした要介護状態の予防の観点から、関係部署とともに保健活動を推進する体制を整備しながら事業を運営します。

### 個人情報の保護

八雲町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の作成、事業実施及び評価等の取組における個人情報の取扱いについては、八雲町個人情報保護条例（平成 17 年条例第 11 号）、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及びこれに基づくガイドライン「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成 17 年 4 月 1 日厚生労働省）を遵守するものとし、適正な管理に努めます。