

MIYAKE TOWN



一人ひとりに寄り添う
三宅町のデータヘルス計画

1. 計画の基本方針



背景

『日本再興戦略（平成25年）』において、全ての健康保険組合に対して、データを活用した健康保持増進のための計画として『データヘルス計画』の策定、実施、評価が求められました。これに応じて、市町村国保でも同様の取り組みが推進されることになりました。市町村国保は、被保険者の年齢や健康状態に合わせて健康課題を解決し、生活の質向上と医療費の適正化を目指します。

ねらい

データを活用して、効果的かつ効率的なアプローチを採用し、事業の実効性を高めます。データに基づいて、これまでの取り組みを客観的に振り返り、評価し、次の改善につなげます。データは計画策定の段階だけでなく、PDCAサイクルに従った評価時にも活用します。

他計画との関係

データヘルス計画は、他の保健・医療関連の計画と整合性を確保しながら策定します。

期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

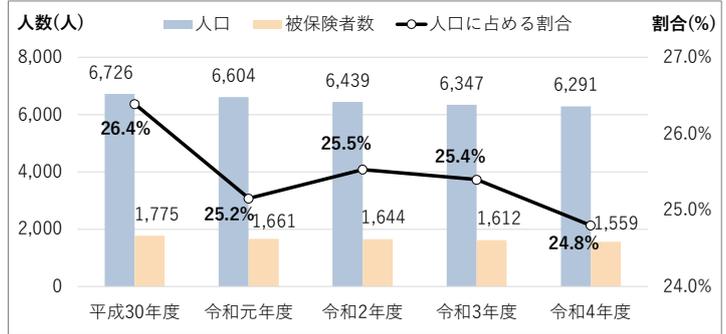
2. 現状



人口

人口は年々減少傾向にあり、令和4年度は平成30年度と比較すると、6.5%減少しています。

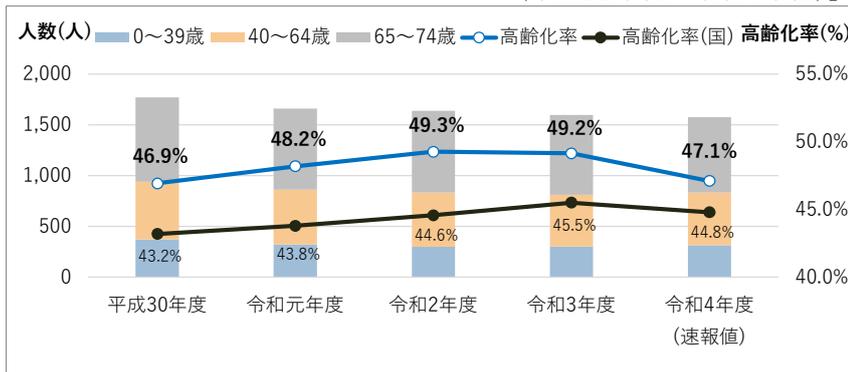
【図表1 人口及び被保険者数の推移(平成30年度～令和4年度)】



国民健康保険

被保険者数は約1,600人で、国民健康保険加入率は24.8%です。国民健康保険被保険者数は平成30年度(約1,800人)から令和4年(約1,600人)にかけて減少傾向にあります。被保険者の年齢構成は以下の通りです。

【図表2 年齢階層別の国保被保険者分布および高齢化率の推移(平成30年度～令和4年度)】

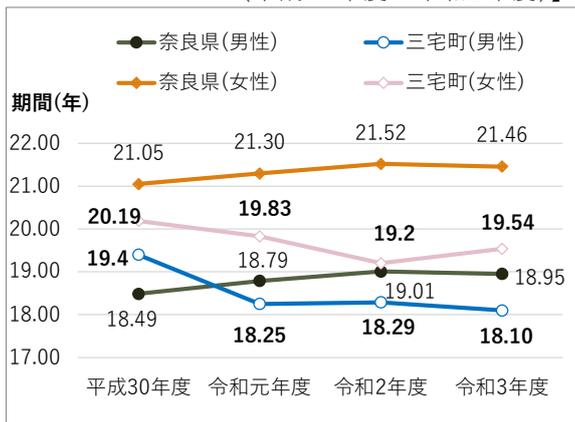


理由として団塊の世代の後期高齢者への移行が考えられます。

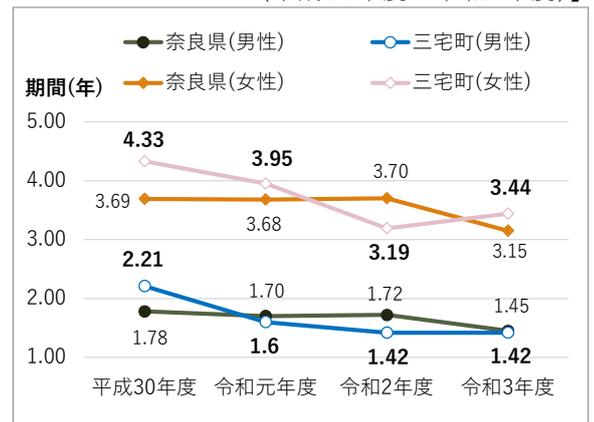
死因

本町の健康寿命について、男性は、令和元年度以降は奈良県より短い期間で推移しています。女性は、平成30年度から奈良県より短い期間で推移しています。65歳平均要介護期間については、本町の女性は令和2年度を除き奈良県より長くなっており、本町の男性は奈良県と同等の数値で推移しています。

【図表3 健康寿命(65歳平均自立期間)の推移(平成30年度～令和3年度)】



【図表4 65歳平均要介護期間の推移(平成30年度～令和3年度)】

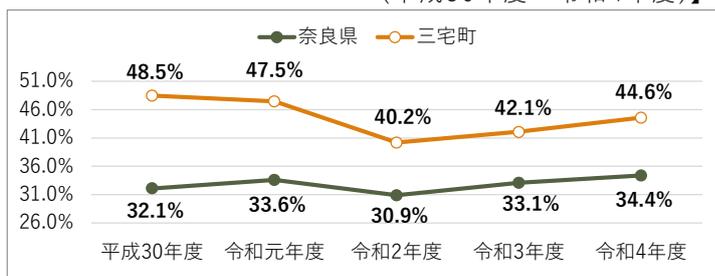


特定健診の分析

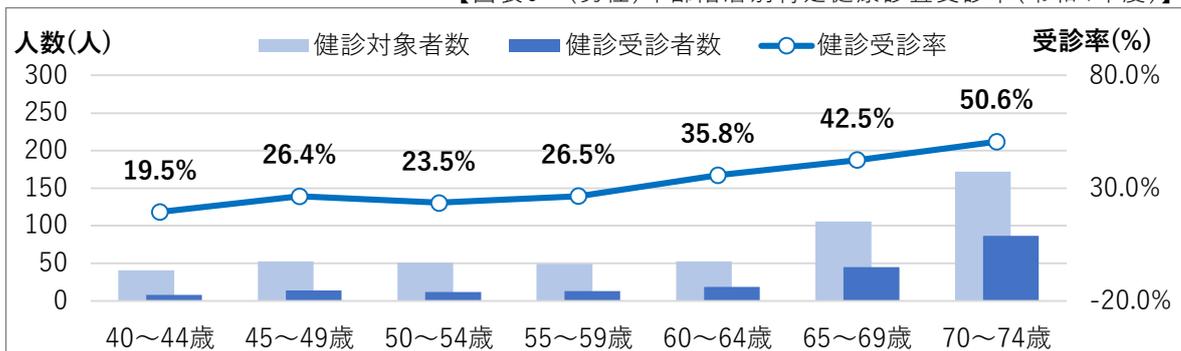
特定健診受診率は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和2年度に急降下しています。以降は本町、奈良県共に回復、令和4年度も上昇傾向で、県内でも上位に位置します。

性別・年齢階層別で見ると、男女ともに加齢とともに受診率は高くなっていきますが、60歳未満の男性の受診率は20%前半で、受診率が低くなっています。

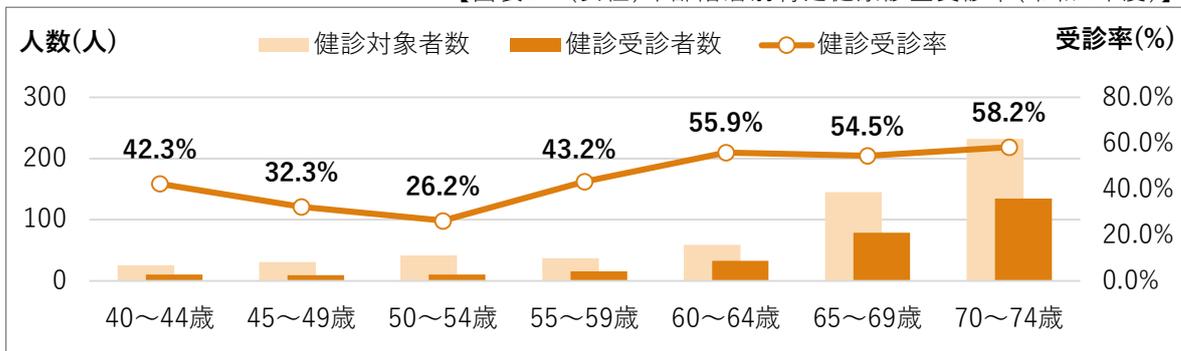
【図表5 特定健康診査受診率の推移
(平成30年度～令和4年度)】



【図表6 (男性)年齢階層別特定健康診査受診率(令和4年度)】



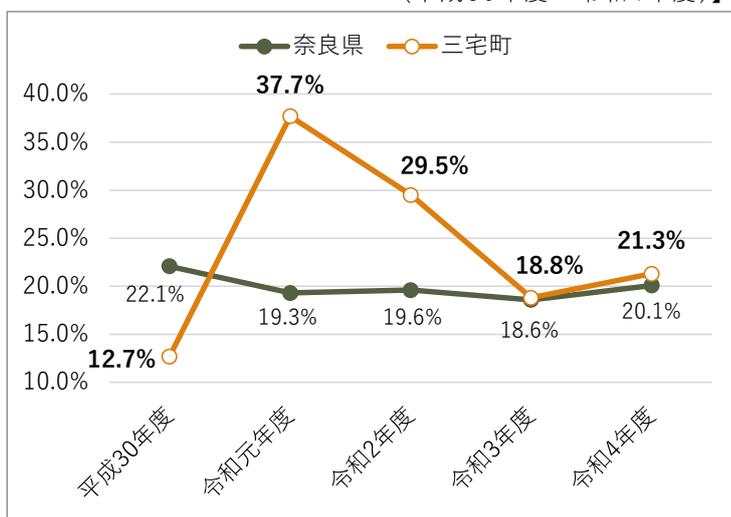
【図表7 (女性)年齢階層別特定健康診査受診率(令和4年度)】



特定保健指導

特定保健指導実施率は、令和元年まで上昇傾向でしたが、令和2年度、令和3年度と新型コロナウイルス感染症の影響を受け、急降下しています。令和4年度はわずかに上昇しましたが、国の定めた目標60%とは大きな差があります。

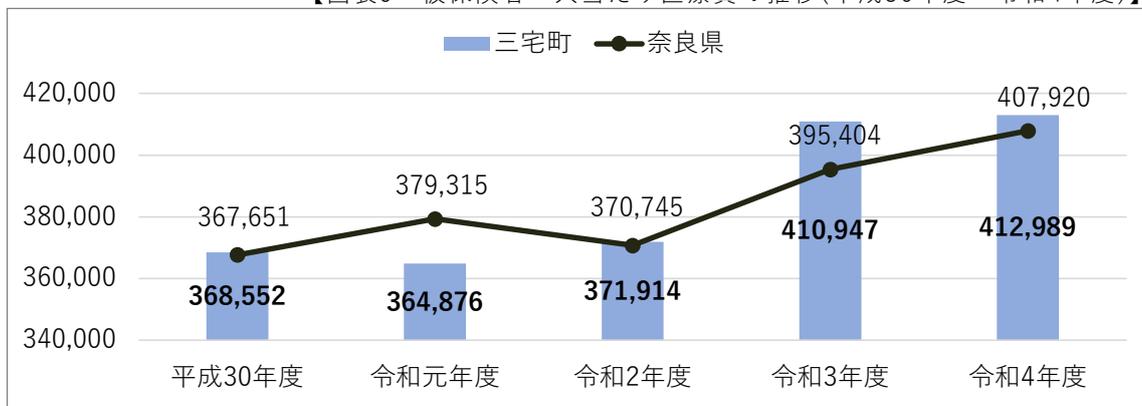
【図表8 特定保健指導実施率の推移
(平成30年度～令和4年度)】



医療費(全体)

本町の被保険者一人当たり医療費は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度は微増で、奈良県とほぼ同程度でしたが、令和3年度には増加し、奈良県より高い水準で推移しています。

【図表9 被保険者一人当たり医療費の推移(平成30年度～令和4年度)】



医療費(細小分類)

細小分類別による医療費が高い上位10疾病に、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が入っており、当該3疾病で約6千万円(10.8%)になります。生活習慣の影響で重篤化する「慢性腎臓病(透析あり)」や「不整脈」も上位に挙がっています。

【図表10 細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)】

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	慢性腎臓病(透析あり)	44,939,610	7.8%
2	糖尿病	31,373,940	5.5%
3	統合失調症	28,097,730	4.9%
4	関節疾患	22,118,870	3.9%
5	骨折	21,262,710	3.7%
6	高血圧症	15,400,060	2.7%
7	脂質異常症	15,277,670	2.7%
8	大腸がん	13,260,540	2.3%
9	不整脈	12,680,870	2.2%
10	乳がん	10,990,490	1.9%

※割合…総医療費に占める割合。

生活習慣病

医療費を疾病別に見ると、最も高いのは「がん」で、次いで「筋・骨格」、「精神」の順となっています。レセプト件数では、「筋・骨格」が最も多く、次いで「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」となっています。レセプト一件当たりの医療費では、「心筋梗塞」、「がん」、「脳梗塞」が高くなっています。

【図表11 生活習慣病等疾病別医療費統計(入外合計)(令和4年度)】

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	33,311,570	5.9%	4	1,097	8.1%	4	30,366	7
高血圧症	15,400,060	2.7%	5	1,323	9.7%	2	11,640	11
脂質異常症	15,277,670	2.7%	6	1,187	8.7%	3	12,871	10
高尿酸血症	221,750	0.0%	11	30	0.2%	10	7,392	13
脂肪肝	984,020	0.2%	10	34	0.3%	9	28,942	8
動脈硬化症	37,130	0.0%	13	4	0.0%	12	9,283	12
脳出血	58,140	0.0%	12	3	0.0%	13	19,380	9
脳梗塞	9,529,570	1.7%	7	84	0.6%	8	113,447	3
狭心症	5,453,510	1.0%	8	85	0.6%	7	64,159	4
心筋梗塞	2,361,440	0.4%	9	8	0.1%	11	295,180	1
がん	80,873,600	14.2%	1	510	3.8%	6	158,576	2
筋・骨格	58,709,030	10.3%	2	1,391	10.2%	1	42,206	6
精神	38,276,030	6.7%	3	695	5.1%	5	55,073	5
その他(上記以外のもの)	308,075,880	54.2%		7,131	52.5%		43,202	
合計	568,569,400			13,582			41,862	

医療費(透析)

本町の被保険者に占める透析患者の割合は、国及び奈良県よりも高くなっています。

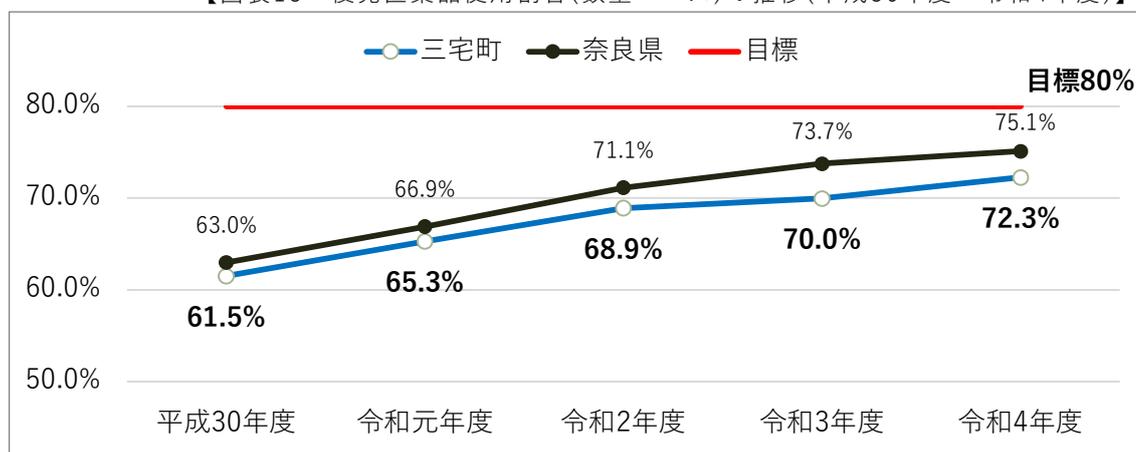
【図表12 透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)】

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
三宅町	1,513	7	0.46%
奈良県	275,701	905	0.33%
国	24,660,500	86,890	0.35%

後発医薬品

奈良県よりも低い水準で推移しておりますが、平成30年度から順調に上昇しています。しかしながら、国が定めた目標80%には到達していません。

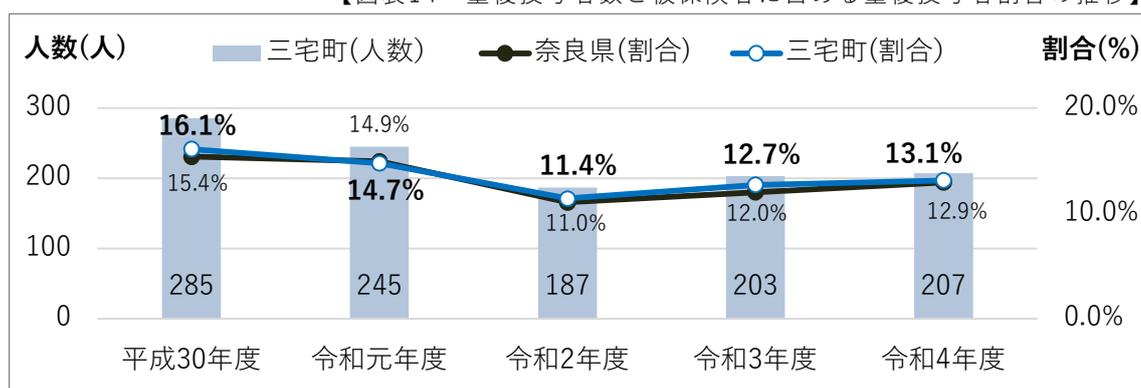
【図表13 後発医薬品使用割合(数量ベース)の推移(平成30年度～令和4年度)】



重複・頻回受診、不適切な服薬

重複投与者は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しましたが、緩やかに増加傾向にあり、被保険者に占める重複投与者の割合も上昇傾向にあります。

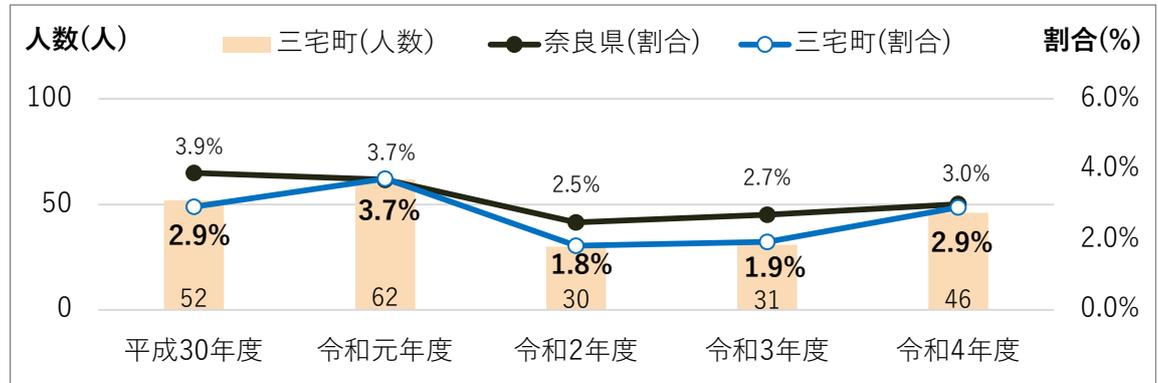
【図表14 重複投与者数と被保険者に占める重複投与者割合の推移】



※ 重複投薬者…同一月内に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている人を対象とする。

以下は15種類以上の多剤投与者の人数を表していますが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で減少し、被保険者に占める多剤投与者の割合は令和元年度を除き、奈良県より低い水準で推移しています。

【図表15 多剤投与者数と被保険者に占める多剤投与者割合の推移】



※ 多剤投与者…高齢者においては6種類以上の処方がある人を対象とする。

3. 健康や医療に関する課題



生活習慣病の有病率が高く、医療費が増加している

- 特定健康診査受診率が国の目標60%に到達していない。
- 特定保健指導実施率が低く、生活習慣病予防につながっていない。
- メタボ該当者や予備群が多く、放置することで生活習慣病につながる恐れが高い。
- 2期計画でも対策を行っていたが、目標到達には至らず、今期計画でも重点的に取り組む必要がある。

糖尿病関連の医療費が高い

- 糖尿病関連の人工透析数が増加しており、透析にかかる医療費も増加している。

生活習慣病に関連した医療費の増加

- 「糖尿病」「高血圧」「脂質性異常症」の医療費が増加しており、これらの重症化によることで加速する「脳梗塞」「狭心症」の医療費が高くなっている。

重複した投薬による医療費の増加

- 重複・多剤服用は薬物有害事象の頻度や身体の負担が高まり、医療費増加につながる。

咀嚼や口腔機能の低下

- 歯周病検診の受診率が低いことにより、口腔内の健康維持が難しい。
- 咀嚼機能低下により、基礎疾患や生活習慣病のリスクが高まる。

4. 今後の方向性



事業概要

内容

評価指標

	事業概要	内容	評価指標
① 特定健康 診査事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	<ul style="list-style-type: none"> 年2回「特定健診+がん検診」を同時実施する 人間ドック・脳ドックの助成対象人数を増やすことを検討 4月に対象者全員に健診の案内と受診申込を兼ねた意思確認アンケートなどを一式郵送 未受診者への再勧奨も行う 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診率 60%
② 特定保健 指導事業	特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、結果通知のタイミングで効果的な利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	<ul style="list-style-type: none"> フィットネス利用券を配付し運動習慣定着のきっかけを作る 集団健診の場を利用し、初回指導を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導終了率 45% 特定保健指導対象者の減少率(平成20年度比) 25%
③ 糖尿病性 腎症重症 化予防事 業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師・看護師等専門職による保健指導を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病診療ガイドライン及び糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく内容で実施する(国保共同保険事業) 医師会と連携(プログラム参加可否の判断等) 	<ul style="list-style-type: none"> HbA1c8.0%以上の割合 1.0%未満
④ 医療機関 受診勧奨 事業(レド カード 事業)	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、医療機関への定期的な通院を促す受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	<ul style="list-style-type: none"> 健診結果に基づき対象者を抽出し受診勧奨カードを送付する 通知後の未受診者には再勧奨を実施(国保共同保険事業) 	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨者受診率 50%
⑤ がん検診 等の受診 勧奨事業	健康増進法に基づく5がん検診を実施することで、生活習慣の予防、健康確保にも資する。検診の実施体制についても毎年度見直しを行う。	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診+胃・肺・大腸がん検診のセット検診を年2回実施 休日検診を年2回実施 3月に受診に関する案内と申込書を広報にて全戸配布 	<ul style="list-style-type: none"> 5がん検診平均受診率(令和4年度比) +5%
⑥ 歯周疾患 検診事業	歯周病検診を実施することで、口腔衛生の正しい知識を普及するとともに、結果に基づいた適切な指導を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 4月に案内と申込書を特定健診の案内に同封し、個別通知 歯科医師会と連携(受診後の説明、保健指導等) 	<ul style="list-style-type: none"> 歯周疾患検診受診率 10%

	事業概要	内容	評価指標
⑦ 適正受診・適正服薬促進	薬に課題のある対象者を抽出し、通知により薬局への服薬相談を促すことで薬剤による健康被害の減少・残薬の解消（＝医療費適正化）を図るとともに、被保険者に対して、医療機関の受診・薬の服用について正しい知識を伝えることを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> 国保事務支援センターより、対象者に通知文を郵送 服薬内容にリスク（重複、多剤、禁忌）がある方の問題改善を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 同一月内に複数の医療機関を受診し、重複処方が発生した者の割合 減少 同一月内に9種類以上の薬剤の処方を受けた者の割合 減少
⑧ 後発医薬品促進	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	<ul style="list-style-type: none"> 国保事務支援センターより、およそ3か月ごとに後発医薬品差額通知書を郵送 	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品使用割合 80%
⑨ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	フレイル対策が必要と思われる高齢者を対象に、専門職による運動指導や保健指導が盛り込まれたプログラムを実施する。	<p>【ポピュレーションアプローチ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康教室 低栄養予防ミニ講座 体力測定・フレイル・認知症予防ミニ講座 健康や介護に関する健康相談 <p>【ハイリスクアプローチ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病性腎症の重症化予防 個別服薬相談 生活実態及び健康実態把握 	<ul style="list-style-type: none"> 事業実施数 11か所 参加者へのアンケートでの満足度 80%
⑩ 生活習慣病予防教育事業	生活習慣病とその予防に関する知識の普及啓発を図る。食や運動に関する知識を深め、食生活の改善、運動の習慣化を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> 町民公開講座を実施 生活習慣病改善のための栄養、運動の講座を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者へのアンケートでの満足度 80%
⑪ 40歳未満の健康診査	特定健康診査の対象となる40歳になるまでの早い時期から健診を受ける機会を提供することで、受診習慣をもち、生活習慣病の兆しを発見するきっかけとする。	<ul style="list-style-type: none"> 4月に対象者全員に健診の案内を郵送 町内医療機関にて個別健診を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査受診率 30%



小さな街、大きなケア

第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画
(令和6年度～令和11年度) 令和6年3月発行

【発行】三宅町 保険医療課 【制作】株式会社 データホライゾン