

第3期小国町国民健康保険データヘルス計画 概要版

I 計画策定について

1. 計画の趣旨

小国町国民健康保険では、国保加入者の健康増進、健康寿命の延伸、その結果として医療費適正化を目指し、保健事業を推進していくため「小国町国民健康保険データヘルス計画」を策定します。

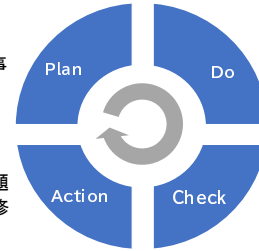
2. 計画期間

計画期間は、関係する他計画（健康増進計画、介護保険事業計画等）との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

令和 西暦	6 2024	7 2025	8 2026	9 2027	10 2028	11 2029
保健事業実施計画 (データヘルス計画)	第3期データヘルス計画					評価 見直し
特定健診等 実施計画	第4期特定健康診査実施計画					評価 見直し

※保健事業のPDCAサイクル

【計画】
データ分析に基づく事業の立案

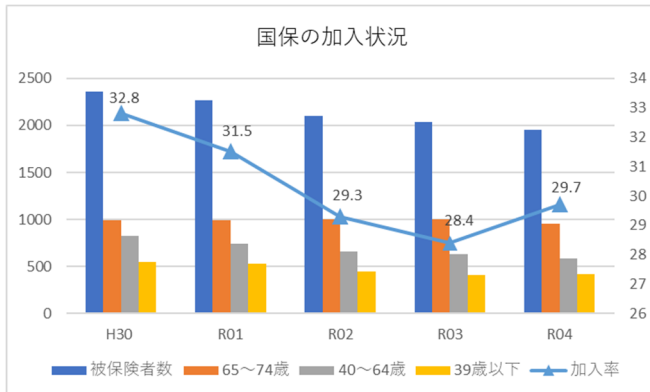


【実施】
効率的・効果的な保健事業の実施

【改善】
検証結果に基づく課題解決に向けた計画の修正

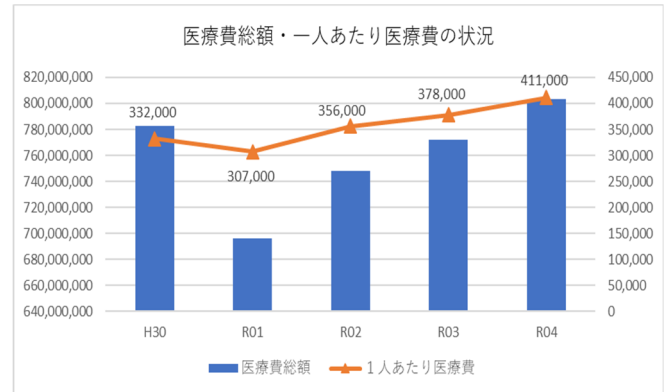
【評価】
客観的な指標を用いた保健事業の評価

II 小国町国民健康保険の現状



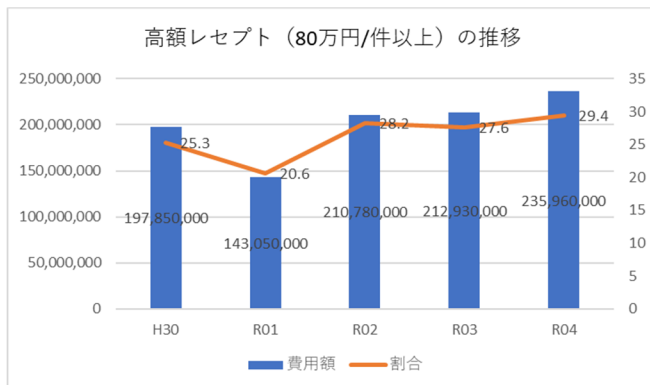
①国保の加入状況

令和4年度の国保加入率は29.7%で、加入率は年々減少傾向で年齢構成については65～74歳の前期高齢者が約49%を占めています。



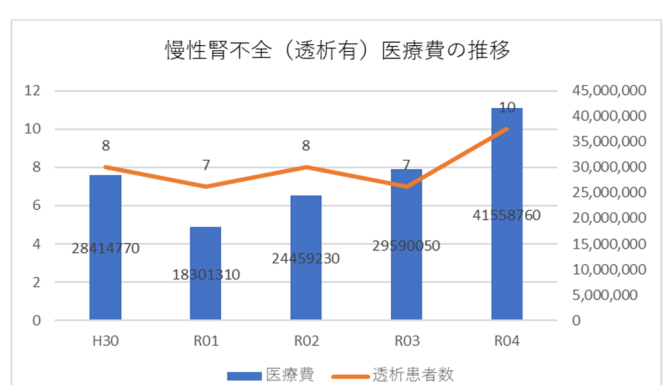
②医療費総額・一人あたり医療費の状況

国保加入者が減少しているにもかかわらず、総医療費は増加しており、一人あたり医療費は平成30年度と比較しても約7万円伸びています。



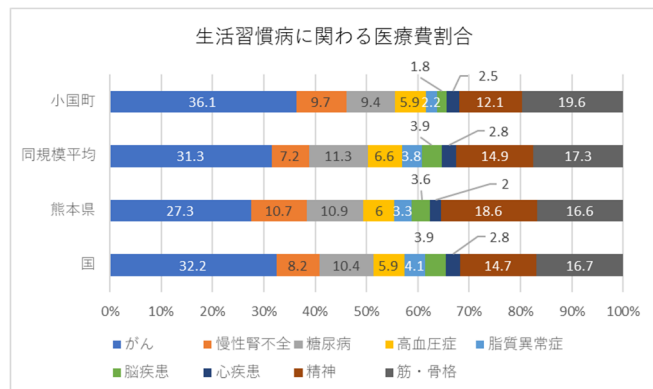
③高額レセプト（80万円/件）の推移

高額レセプトについては、令和元年度以降、年々増加傾向で総医療費に占める割合も令和4年度には29.4%と平成30年度と比較しても4ポイント以上増加しています。

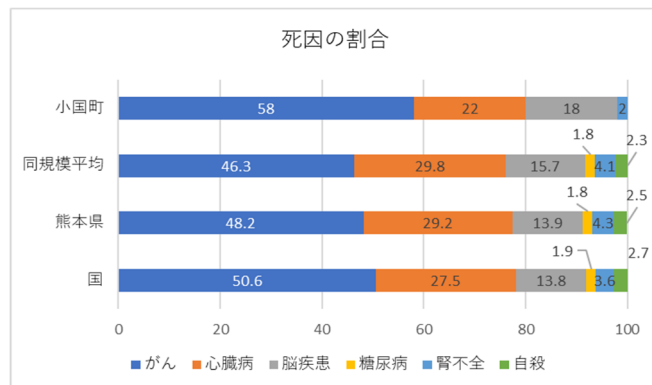


④慢性腎不全（透析有）医療費の推移

人工透析患者数の増加により、慢性腎不全（透析有）の医療費は、平成30年度と比較して令和4年度は約1,300万円増加しています。

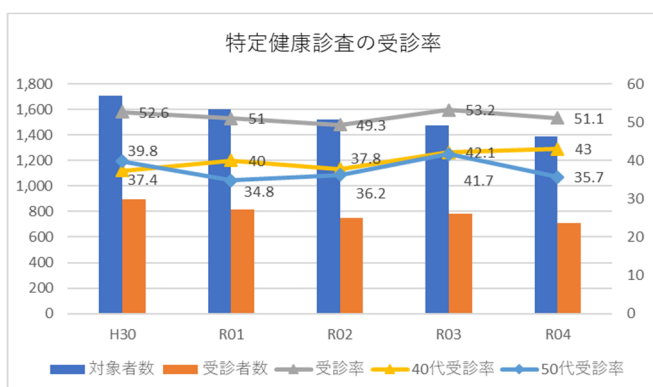


⑤生活習慣病に関わる医療費割合（令和4年度）
悪性新生物（がん）の割合が一番高く、次いで慢性腎不全が同規模平均や国より高い傾向にあります。また、筋・骨格も他と比較して高い状況です。



⑥死因の割合（令和4年度）
医療費の割合同様、悪性新生物（がん）の割合が高く、脳疾患も同規模平均や熊本県・国より高い傾向にあります。

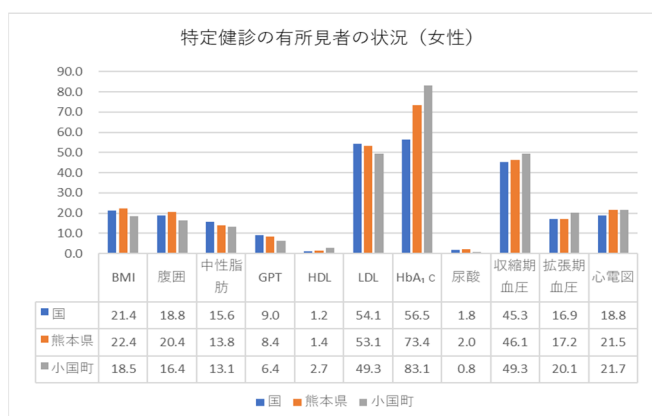
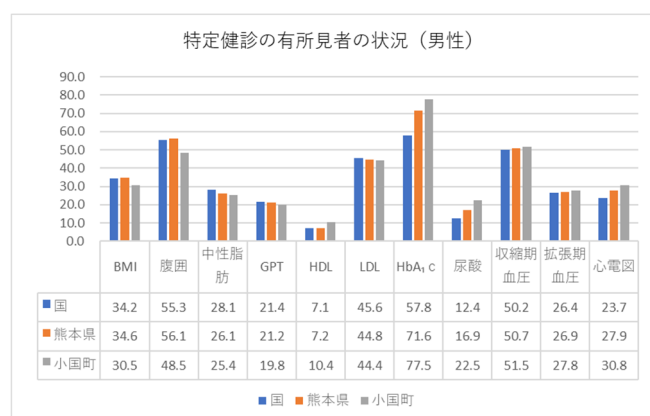
Ⅲ 特定健康診査・特定保健指導の現状



①特定健康診査受診率の推移
新型コロナウイルスの影響で令和元年度以降は受診率が低迷しており、目標の60%は達成できていません。40～50代の受診率は特に低い状況が続いています。

問診項目		小国町	熊本県	全国
運動習慣	1日1回30分以上の運動習慣なし	65.3	61.6	60.4
	1日1回1時間以上の運動習慣なし	50.4	50.9	48.0
食事	食事速度が速い	24.4	27.4	26.8
	就寝前に食事を週3回以上とる	12.0	14.9	15.8
	朝食を週3回以上ぬく	8.2	10.4	10.4
飲酒	お酒を毎日飲む	22.8	26.3	25.5
喫煙	たばこを習慣的に吸っている	16.2	13.6	13.8
体重	20歳時の体重から10kg以上増加	31.4	36.1	35.0
睡眠	睡眠不足	27.3	24.7	25.6
生活習慣の改善意欲	改善したいと思わない	37.0	26.9	27.6
	改善したいと思う	28.8	31.2	28.6
	改善したい（もう取り組んでいる）	10.8	13.3	13.9
	改善したい（取り組むつもり6か月未満）	8.9	8.9	9.0
	改善したい（取り組むつもり6か月以上）	14.5	19.8	20.9

②生活習慣の状況（令和4年度）
特定健診の問診項目の1日30分以上運動習慣なしの割合が、熊本県や国より高くなっています。また、喫煙や睡眠不足も熊本県や国よりも高くなっています。生活習慣の改善意欲のない方も熊本県や国より高くなっています。

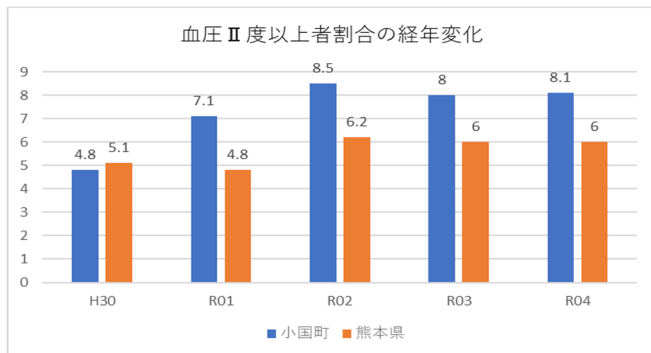


-有所見者基準値-

【BMI】25kg/m²以上 【腹囲】男性 85、女性 90 cm以上 【中性脂肪】150 mg/dl 以上 【GPT】31U/L 以上 【HDL】40 mg/dl 以下
【LDL】120 mg/dl 以上 【HbA1c】5.6%以上 【尿酸】7 mg/dl 以上 【収縮期血圧】130mmHg 以上 【拡張期血圧】85mmHg 以上

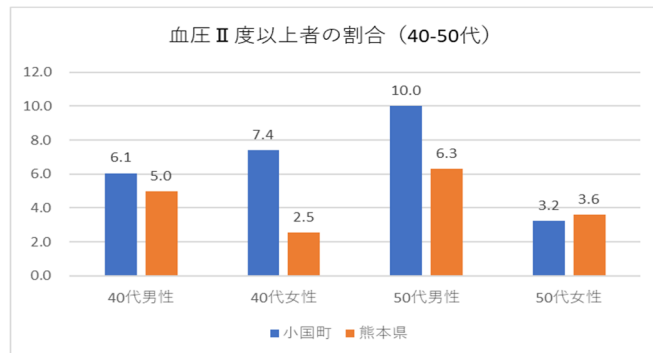
③特定健康診査有所見者の状況-男性（令和4年度）
BMI や腹囲、中性脂肪などの摂取エネルギーの過剰によって起こるものは県や国と比較しても低い状況です。一方、血管を傷つける HbA1c や尿酸、血圧などは県や国と比較しても高く、心電図の有所見者率も高くなっています。

④特定健康診査有所見者の状況-女性（令和4年度）
有所見者の割合は、男性と比較して全体的に低い状況ですが、HbA1c や血圧は男性と同様、県や国と比較しても高く、心電図の有所見者率も高くなっています。



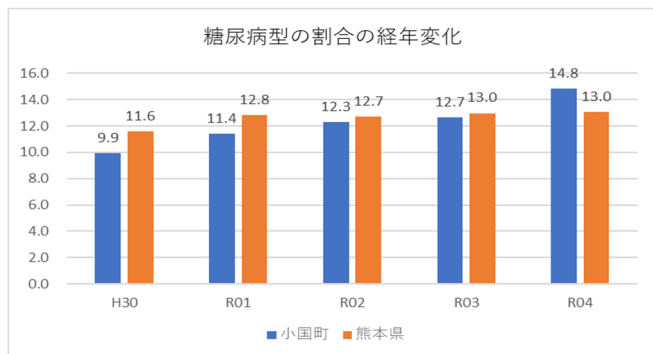
⑤血圧Ⅱ度以上者割合の経年変化

特定健診の結果、血圧Ⅱ度以上者の割合は県より高く、経年的に高い状態で推移しています。



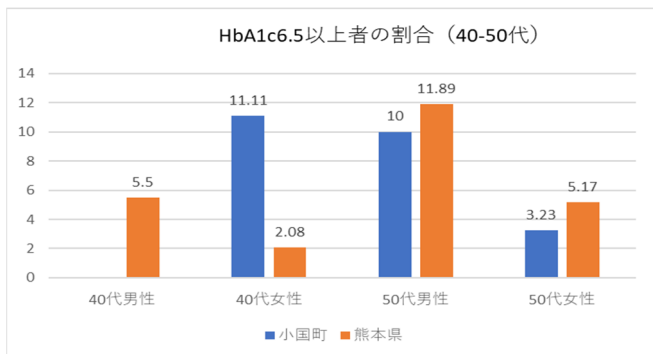
⑥血圧Ⅱ度以上者の割合 40-50 代（令和 4 年度）

脳血管疾患において、高血圧は最も重要な危険因子ですが、本町では 40 代、50 代の若い世代から血圧Ⅱ度以上の有所見者が県より高くなっています。



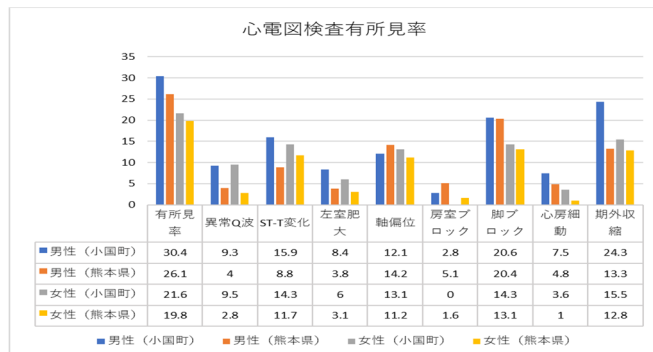
⑦糖尿病型の割合の経年変化

特定健診の結果、糖尿病型（HbA1c 6.5 以上・空腹時血糖 126 以上・随時血糖 200 以上のいずれか）の割合は県より低い値で推移していましたが、年々増加し、令和 4 年度には県より高くなっています。



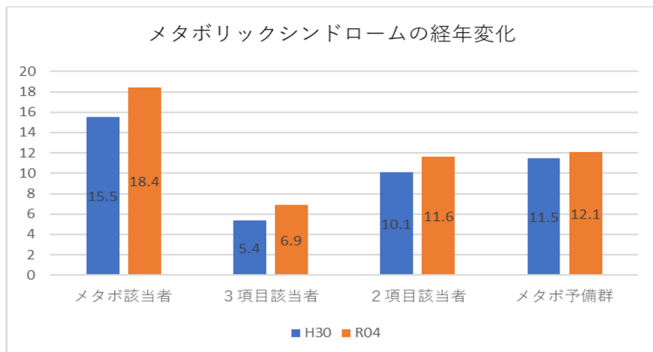
⑧HbA1c 6.5 以上者の割合 40-50 代（令和 4 年度）

40-50 代の受診者数が少ないため、一人一人の結果の占める割合が大きい事も影響しますが、40 代女性では県を大きく上回っています。



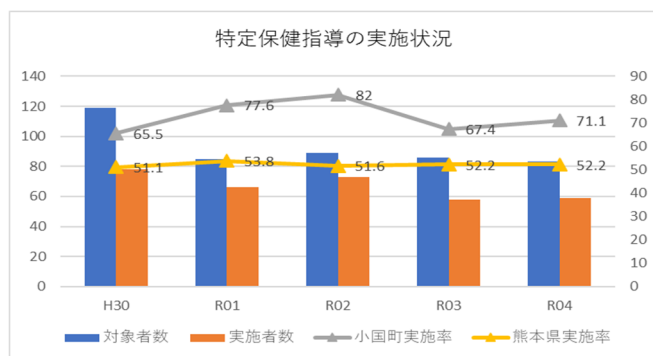
⑨心電図検査有所見率（令和 4 年度）

特定健診において心電図検査を概ね全数に実施。有所見率は男性が高い傾向です。異常 Q 波、ST 変化等の虚血については医療機関への受診勧奨を行います。



⑩メタボリックシンドロームの経年変化

平成 30 年度と比較して、メタボリック該当者が 3 ポイント以上増加し、3 項目該当者も増えている状況です。



⑪特定保健指導の実施状況の推移

特定保健指導は目標値の 60% を達成していますが、各年度のマンパワーの状況によって実施率が増減しています。

平均自立期間	小国町		熊本県		国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
H30年度	77.1	84.7	79.8	84.0	79.5	83.8
R01年度	77.8	84.6	80.1	84.2	79.6	84.0
R02年度	77.6	85.0	80.3	84.5	79.8	84.0
R03年度	78.9	85.5	80.2	84.6	79.9	84.2
R04年度	79.9	87.4	80.4	85.0	80.1	84.4
平均寿命	男性	女性	男性	女性	男性	女性
R02年度	81.8	88.5	81.9	88.2	81.5	87.6

⑫平均自立期間（要介護 2 以上になるまでの期間の平均）

小国町の平均自立期間は、男性において県や国と比較して短い。自立した生活を過ごせる期間を延伸するため、平均寿命と平均自立期間の差を少なくする必要があります。

IV 小国町国民健康保険の健康課題及び対策

①特定健診受診率向上

課題	対策	令和 11 年度目標値
●受診率が 50%台に留まっている ●特に 50 代の受診率が 40%を下回り、各年代の中で一番低い	●若い世代への取組の充実を図る ●個別健診・みなし健診の充実を図る ●受診者へのインセンティブ付与等、健康ポイント導入の検討を行う	●特定健診受診率 60%以上 ●40 代 50 代の受診率 60%以上

②特定保健指導実施率向上

課題	対策	令和 11 年度目標値
●内臓脂肪症候群該当者、予備軍の割合が上昇している	●特定保健指導の利用環境の充実を図る（二次健診導入） ●委託先と連携し、未利用者に対しては個別に丁寧に対応する ●保健指導対象者であっても、緊急性が高い場合は、速やかに専門医受診を勧め連携を図る	●特定保健指導実施率 80% ●内臓脂肪症候群該当者の割合の減少 ●内臓脂肪症候群予備軍の割合の減少 ●特定保健指導対象者の減少率 1%増

③生活習慣病の重症化予防対策（高血圧・糖尿病）

課題	対策	令和 11 年度目標値
●高血圧Ⅱ度以上の有所見率が高い ●糖尿病型の割合が年々増加している ●喫煙率が高い	●受診勧奨を強化する ●医療機関との連携を図る ●健康教室（運動・栄養）の開催 ●禁煙啓発の実施 ●健康活動に対する健康ポイントの付与等が出来る仕組み	●新規脳疾患患者数の減少 ●新規虚血性心疾患患者数の減少 ●健診受診者の高血圧Ⅱ度以上者の割合の減少 ●HbA1c8.0%以上の割合の減少

④人工透析予防

課題	対策	令和 11 年度目標値
●新規透析導入者が増加傾向にあり、年間の医療費も増加している。	●糖尿病治療中断者、糖尿病のハイリスク者に対する保健指導・受診勧奨を継続実施 ●かかりつけ医療機関・糖尿病専門医との連携を図る	●新規人工透析患者数の減少 ●糖尿病未治療者の割合の減少

⑤フレイルと介護予防

課題	対策	令和 11 年度目標値
●年代が上がるにつれ一人当たり医療費は増加し、後期高齢の医療費は国保の約 2 倍である。 ●男性の平均自立期間は経年的に県や国よりも短い。	●医療・介護など関係機関との情報共有や連携 ●高血圧・高血糖で未治療者を抽出し、個別的支援の実施 ●65 歳以上の方へフレイルチェックの実施 ●健康教育や健康相談（フレイル・低栄養予防）	●平均自立期間の延伸・維持 ●一人当たり医療費の維持・減少 ●一人当たり介護給付費の維持・減少