

第1期若桜町国民健康保険
保健事業実施計画中間評価
(データヘルス計画)

令和3年3月
若桜町

－目次－

はじめに	2
第1章 計画の基本事項	4
1. 計画の背景と目的	4
2. 基本方針	4
3. 計画期間	4
第2章 保険者の特性	5
1. 保険者の基本情報	5
2. 医療費等の状況	6
3. レセプトから見る生活習慣病の状況	8
4. 特定健康診査の状況	9
5. 特定保健指導の実施状況	12
6. 介護保険の状況	13
7. 主たる死因	14
第3章 第1期データヘルス計画に基づく取り組みの評価	15
1. 評価と見直し・改善案	16

【はじめに】

令和2年度は、第1期データヘルス計画の中間評価・見直しの年度とした。中間評価と見直しを行うことで、立案した計画が軌道に乗っているか、目標などは現状に則しているかを確認し、計画が滞っている場合は事業効果を高めるために改善対策を検討し、目標達成に向けての方向性を見出す。

中間評価・見直しにあたり、データヘルス計画全体としての評価を行うため、データヘルス計画を構成する保健事業計画に基づいて実施された事業の実績などを振り返り、計画の目的・目標の達成状況・指標のあり方についてデータ分析等をもとに整理・評価を行う。評価の結果、目標達成が困難と見込まれる事業については、課題や目標達成を阻害する要因を分析し、改善方法を検討の上、必要に応じて実施内容などの見直しを行う。

第1期
データヘルス計画（中間評価）

第1章 計画の基本事項

1. 計画の背景と目的

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)では、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進の為の事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市区町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされている。データヘルス計画では、健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容を検討することとされている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うことと示されている。本町では、平成31年3月に第1期データヘルス計画を作成し、全体のリスクの低下を図るポピュレーションアプローチや、危険度がより高い者へのハイリスクアプローチの両面から保健事業を実施してきた。また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取り組みを強化する。」とされている。

こうした背景を踏まえ、今回、第1期データヘルス計画の中間評価を行い、目標達成が困難と見込まれる事業については、課題や目標達成を阻害する要因を分析し、改善方法を検討の上、必要に応じて実施内容などの見直しを行う。

2. 基本方針

目標とする成果を達成する為に、以下の基本方針で第1期データヘルス計画の中間評価を行う。

- ・ 疾病ごとの医療費比較や特定健診の結果等のデータから本町国民健康保険の課題を把握する。
- ・ 明確となった課題から目標設定と対策の検討を行い、PDCAサイクルを意識した事業を実施する。
- ・ 目標に対する客観的な効果測定方法を検討し、実施内容を評価する。

3. 計画期間

令和元年度から令和5年度の5年間。

	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
第1期 データヘルス計画	年度評価	中間評価	年度評価	年度評価	最終評価 見直し
第3期 特定健康診査等 実施計画		中間評価			最終評価 見直し

第2章 保険者の特性

1. 保険者の基本情報

(1) 人口構成

本町の令和元年度における人口構成概要は以下のとおりである。

本町の高齢化率（65歳以上）は46.73%であり、鳥取県や国と比較すると約1.68倍となっている。出生率も低く、今後、高齢化が加速していくと考えられる。

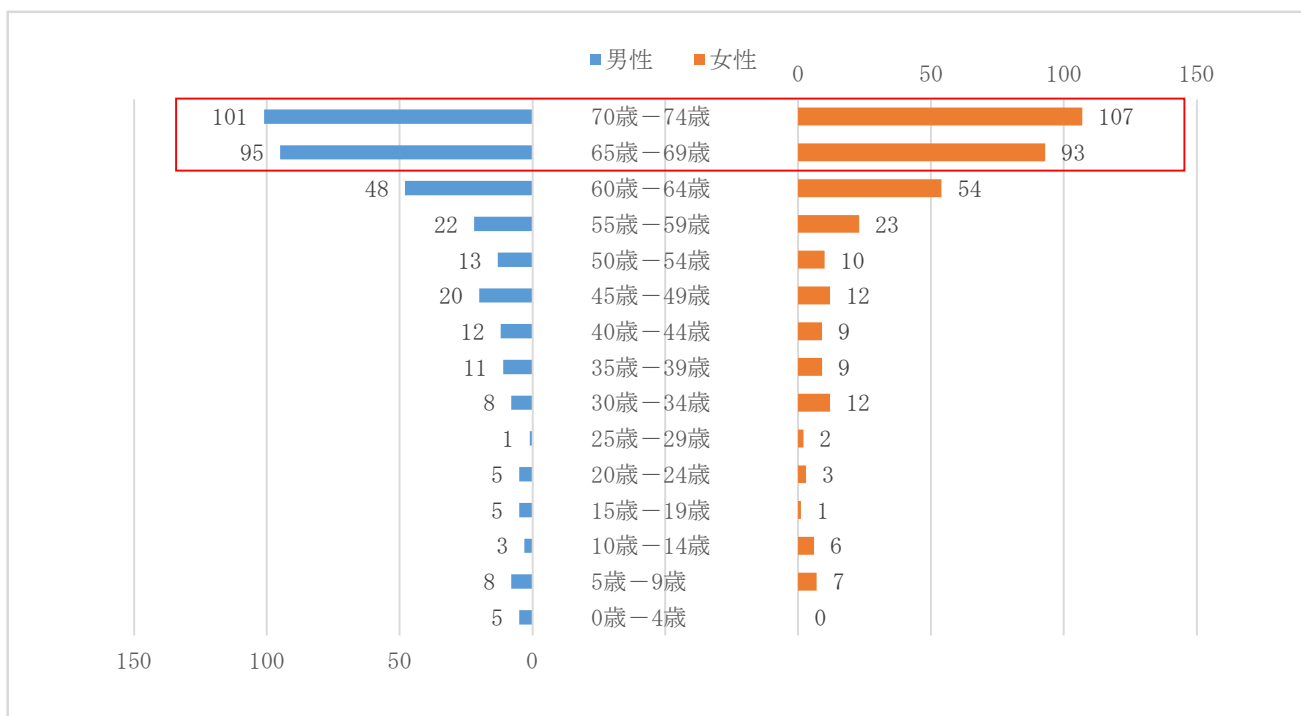
本町国保被保険者数は705人で、町の人口に対する国保加入率は22.7%となっている。国保被保険者の平均年齢は59.6歳で、鳥取県や国と比較すると年齢構成が高く、これに起因して生活習慣病に関する医療費の増大が予想される。

表2-1 人口構成概要（令和元年度）

	人口総数（人）	高齢化率（%） （65歳以上）	被保険者数（人） （加入率%）	被保険者 平均年齢（歳）	出生率（%） （人口千対）	死亡率（%） （人口千対）
若桜町	3,105	46.73	705 (22.7)	59.6	0.32	2.44
鳥取県	555,663	*31.0	*119,904 (21.1)	*55.3	*7.68	*13.43
国	123,423,966	*27.7	*30,264,239 (24.1)	*51.6	*7.59	*10.75

※国保実態調査、*「令和元年度 鳥取県の国保」より

図2-1 男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド（令和元年度）



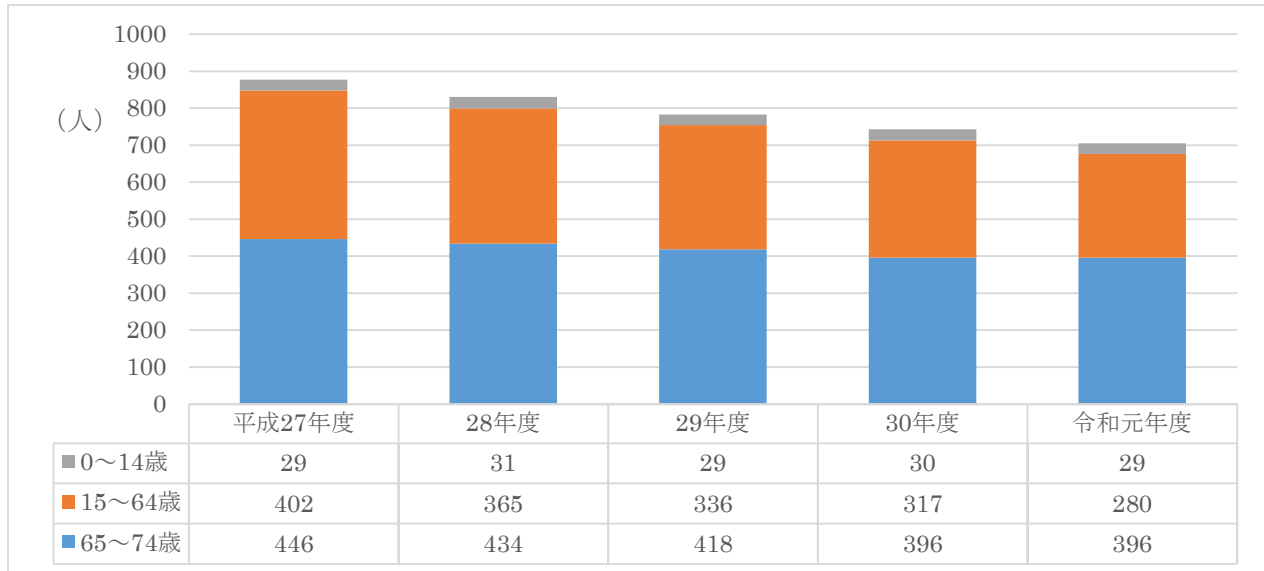
※COKAS-R ADII国民健康保険資格システム「年齢別被保険者集計表」

2. 医療費等の状況

(1) 被保険者数

被保険者数は減少傾向にあり、前期高齢者（65～74歳）人口が生産年齢（15～64歳）人口を上回っている。

図2-2 年齢別被保険者数

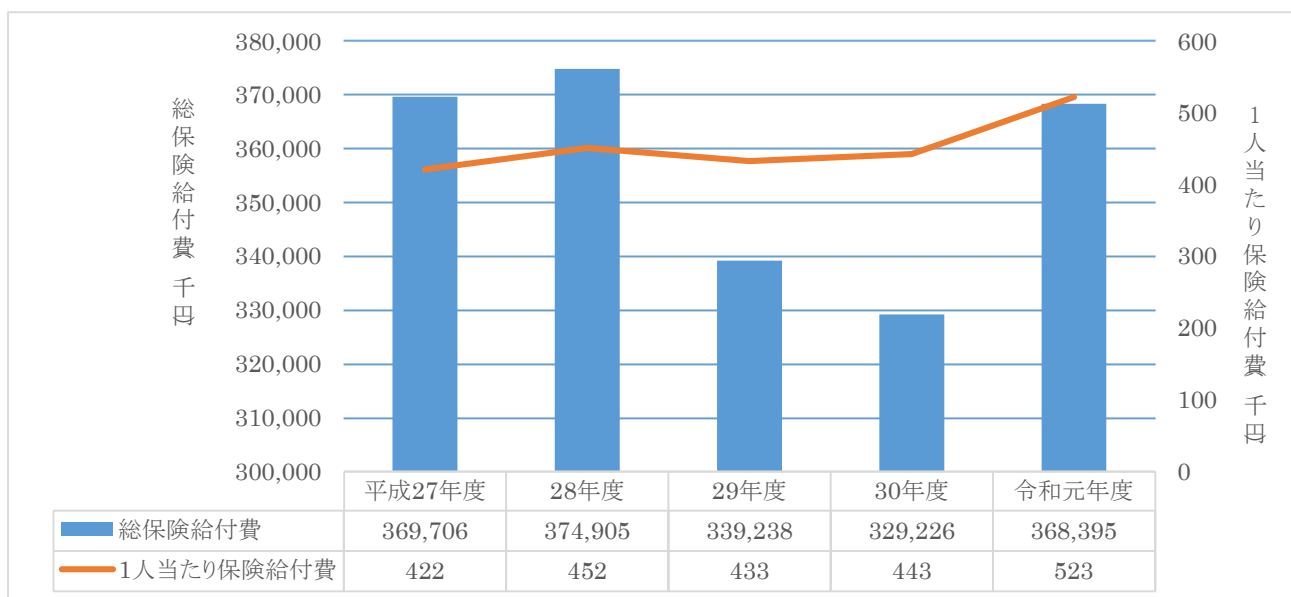


※国保実態調査

(2) 保険給付費総額と1人当たり保険給付費

保険給付費の総額は、被保険者の減少にあわせ、減少傾向で推移していたが、令和元年度は、大幅な増加に転じた。令和元年度の1人当たり保険給付費は、鳥取県19市町村中2番目に高い数値となっている。

図2-3 1人当たり保険給付費の推移 1人当たり医療費の推移



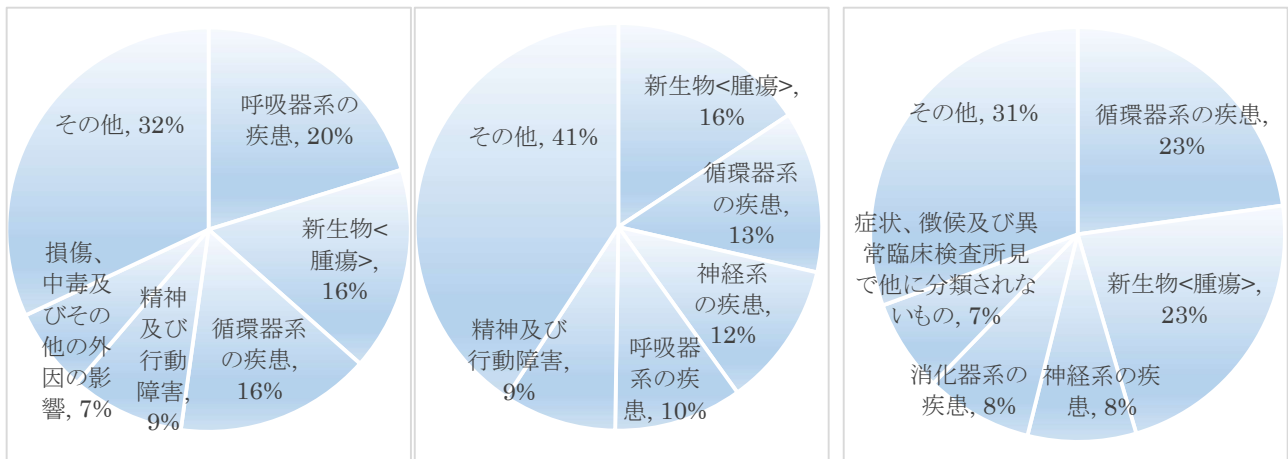
※国保実態調査、国保事業年報（令和元年度の数値は、速報値。）

(3) 入院・外来医療費疾病別経年比較

(ア) 入院費用額

平成29年度から令和元年度までの3か年を比較しても大きな変化はなく、循環器系疾患・新生物・神経系の疾患・呼吸器系の疾患の割合が高く、この傾向は国平均・県平均と類似している。令和元年度の疾患の内訳を見てみると、一番大きな割合を占める循環器系の疾患は、脳梗塞・狭心症・不整脈が大きな割合を占め、また、新生物では、胃がん・膵臓がん・大腸がんが大きな割合を占めている。

図2-4 疾病別医療費分析（大分類）保険者当たり総費用額
平成29年度 平成30年度 令和元年度

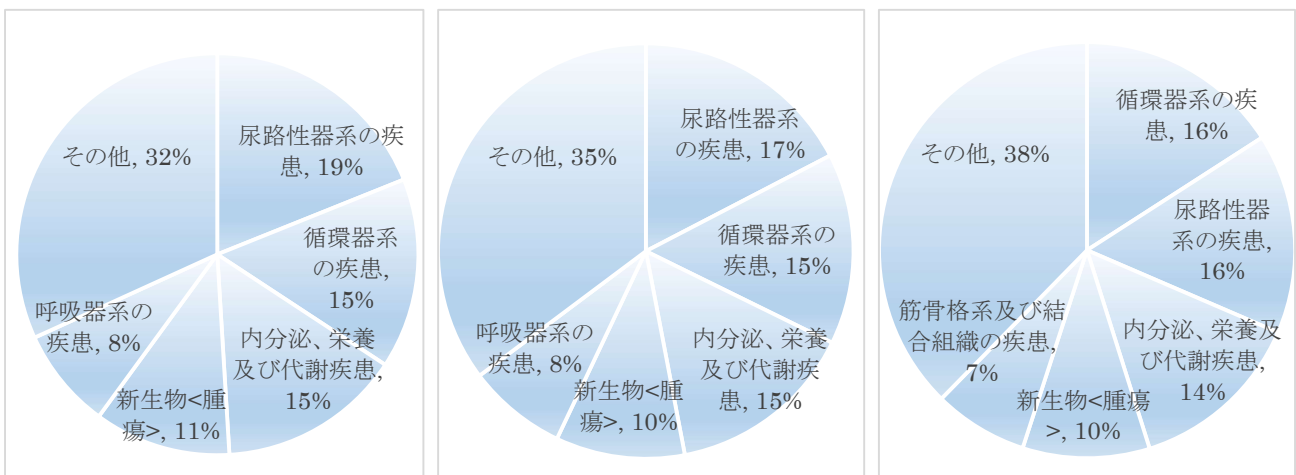


※国保データベース（KDB）システム

(イ) 外来費用額

平成29年度から令和元年度までの3か年を比較しても大きな変化はなく、循環器系の疾患・尿路系器系の疾患・内分泌、栄養及び代謝疾患の割合が高く、この傾向は国平均・県平均と類似している。令和元年度の疾患の内訳を見てみると、一番大きな割合を占める循環器系の疾患は、不整脈・高血圧が大きな割合を占め、また、尿路系器系の疾患では、慢性腎臓病（透析あり）が大きな割合を占めている。

図2-5 疾病別医療費分析（大分類）保険者当たり総費用額
平成29年度 平成30年度 令和元年度

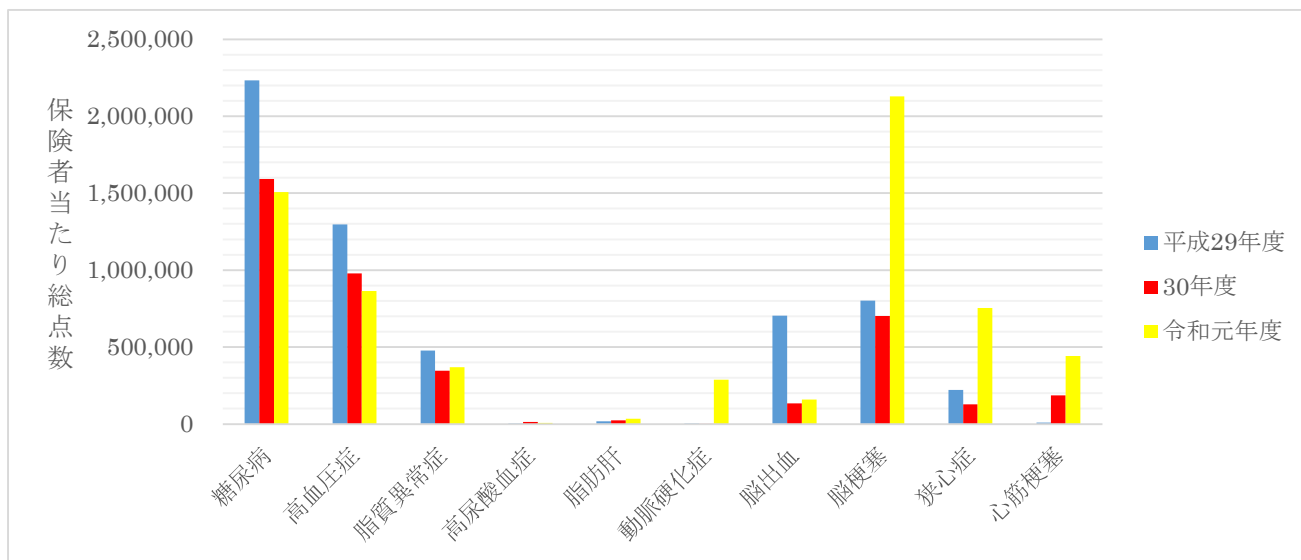


※国保データベース（KDB）システム

3. レセプトからみる生活習慣病の状況

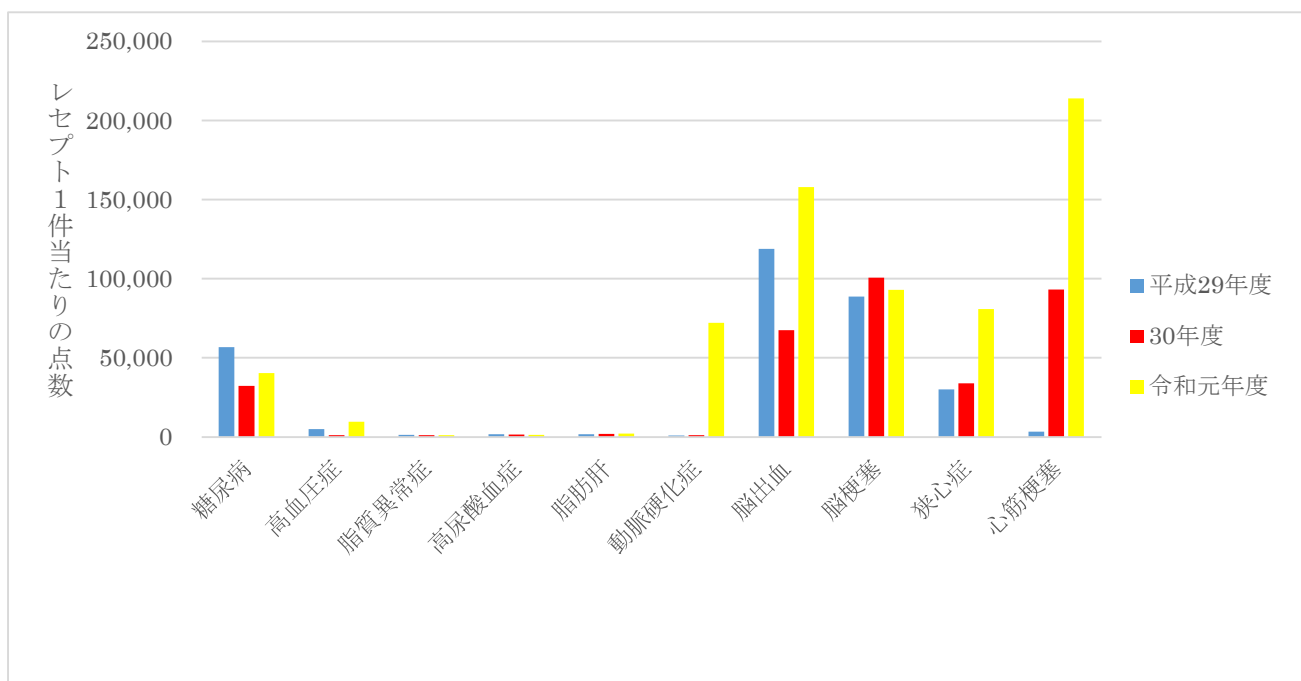
経年で見ると糖尿病、高血圧等の総点数は減少しているが、動脈硬化症、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞は大きく増加している。また、レセプト1件当たりの点数で見ると、総点数と同様の傾向にあるが、糖尿病が若干、昨年度より増加に転じている。なお、特に注目すべきは、脳梗塞でレセプト1件当たりの点数は昨年度より減少しているにもかかわらず、総点数は大きく伸びている。ただ、被保険者数が年々減少している為、医療費は総体的に減少することが考えられる。

図2-6 疾病別医療費分析（中分類）医療費疾病別経年比較



※国保データベース（KDB）システム

図2-7 疾病別医療費分析（中分類）医療費疾病別経年比較



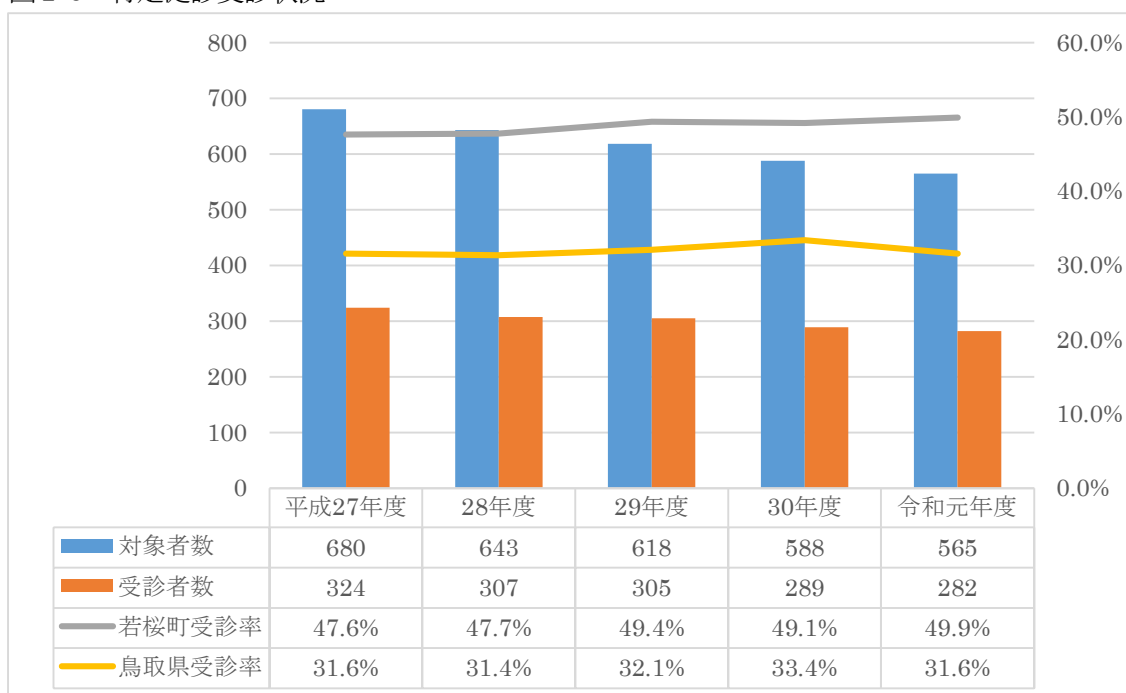
※国保データベース（KDB）システム

4. 特定健康診査の状況

(1) 特定健診の受診状況

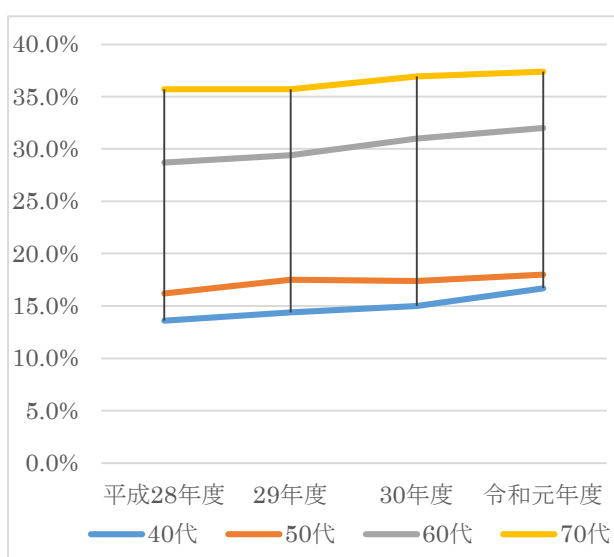
特定健診は生活習慣病の発症予防、重症化予防の為の最も重要な取り組みである。本町の特定健診受診率は年々増加傾向にある。鳥取県内では、近年2番目に高い受診率を維持しているが、国の目標率である70%にはまだ遠い状況である。男女ともに40・50代の受診率が低い傾向にある。

図2-8 特定健診受診状況



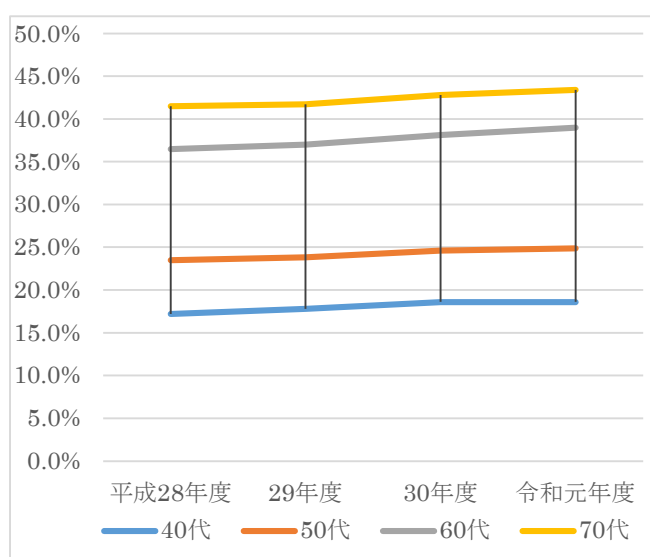
※特定健康診査等法定報告

図2-9 年齢構成別特定健診受診率（男性）



※特定健康診査等法定報告

図2-10 年齢構成別特定健診受診率（女性）



※特定健康診査等法定報告

(3) 特定健診の質問票

特定健康診査の質問票についても平成 29 年度からの変化について評価する。服薬中の者はほぼ横ばい傾向にあり、生活習慣の改善による発症予防及び、すでに発症している者の重症化予防を強化する必要がある。

嗜好品については、喫煙者がわずかに減少した。飲酒については、飲酒頻度、一日の飲酒量とも鳥取県平均と同数値か下回っている。運動については、1 回 30 分以上の運動習慣がない者、1 日 1 時間以上運動しない者ともに微減しており、歩く速度が遅い者も減少している。しかし、6 割以上の者が、運動習慣がない状態であるため、運動習慣が継続できる環境整備や仲間づくりを検討するとともに、筋力向上の為の取り組みが必要である。

上段：若桜町

表 2-2 質問票調査の内容 (%)

下段：鳥取県平均

項目	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
服薬あり	高血圧症 34.3 34.1	35.0 34.9	35.8 35.5
	糖尿病 7.6 7.6	7.9 7.9	8.2 8.1
	脂質異常症 26.4 26.3	27.3 27.2	27.8 27.7
既往歴あり	脳卒中 3.3 3.4	3.5 3.5	3.3 4.1
	心臓病 4.8 4.9	5.2 5.2	4.6 5.7
	腎不全 0.4 0.4	0.5 0.5	0.5 0.6
	貧血 5.6 6.3	6.9 7.1	7.8 9.8
喫煙あり	11.1 11.3	11.1 11.0	10.9 11.1
体重	20 歳時から 10kg 以上増加 20.2 31.1	26.7 32.9	31.8 33.1
	1 年間で増減 3kg 以上 13.0 20.0	— —	— —
運動	1 回 30 分以上の運動習慣なし 77.2 65.0	70.9 64.3	64.5 63.0
	1 日 1 時間以上の運動なし 78.1 66.3	71.6 65.1	64.6 62.9
歩行速度が遅い	14.9 24.6	20.0 55.4	9.0 58.6
食事	週 3 回以上朝食を抜く 3.9 6.0	5.3 6.5	6.5 6.8
	週 3 回以上夕食後に間食する 10.7 16.4	— —	— —
	週 3 回以上就寝前に夕食をとる 10.0 15.3	14.6 18.0	15.6 16.3
	食べる速度が速い 19.1 29.5	23.8 39.3	28.1 29.4

上段：若桜町
下段：鳥取県平均

項 目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
飲酒頻度	毎日	26.1 26.7	25.9 26.3	26.0 26.3
	ときどき	18.2 18.7	18.7 19.2	18.3 18.7
	飲まない	53.3 54.7	53.6 54.5	54.2 55.0
一日の飲酒量	一合未満	45.9 68.4	47.9 68.3	34.4 59.9
	1～2合	14.4 21.4	14.9 21.3	15.3 26.6
	2～3合	5.4 8.1	5.7 8.2	6.1 10.6
	3合以上	1.5 2.2	1.5 2.2	1.6 2.8
睡眠が十分に取れていない		57.8 24.8	40.6 26.3	35.1 26.9
生活習慣改善の意欲	意欲なし	18.6 28.7	22.7 28.1	26.9 28.2
	生活習慣を改善するつもり	19.5 30.3	25.6 31.8	29.9 31.4
	生活習慣の改善をすでにしている	6.8 10.5	8.0 9.9	9.5 10.0
	生活習慣の改善から6か月未満	5.4 8.4	7.4 9.2	8.4 8.8
	生活習慣の改善から6か月以上	14.3 22.1	17.0 21.0	20.4 21.5
	保健指導を利用しない	42.7 56.0	42.1 57.0	41.4 57.9

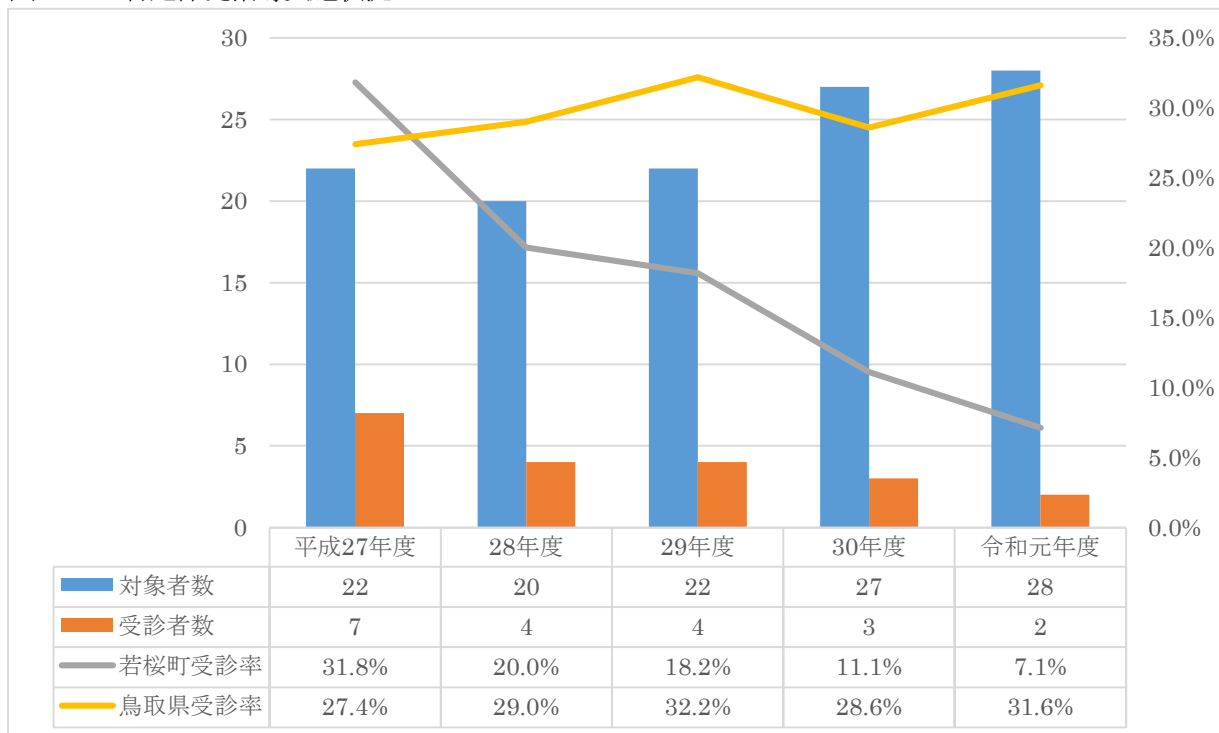
※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」（令和元年度の数値は、速報値。）

※網掛け…鳥取県平均と比較して20%以上の乖離があるもの。

5. 特定保健指導の実施状況

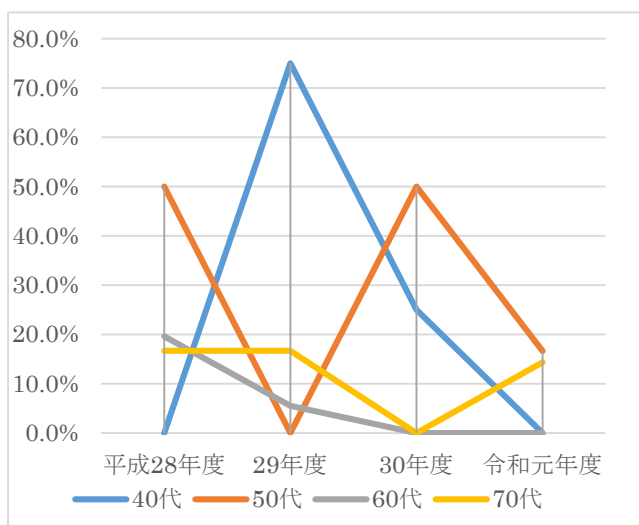
実施率は年々下がっており、鳥取県と比較しても低い状況である。保健指導率の向上に向けた取組を強化する必要がある。

図 2-11 特定保健指導実施状況



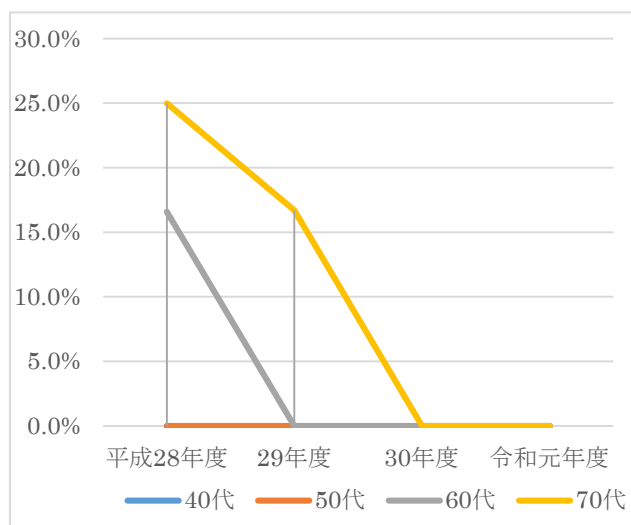
※特定健康診査等法定報告

図 2-12 年齢構成別特定保健指導実施率（男性）



※特定健康診査等法定報告

図 2-13 年齢構成別特定保健指導実施率（女性）



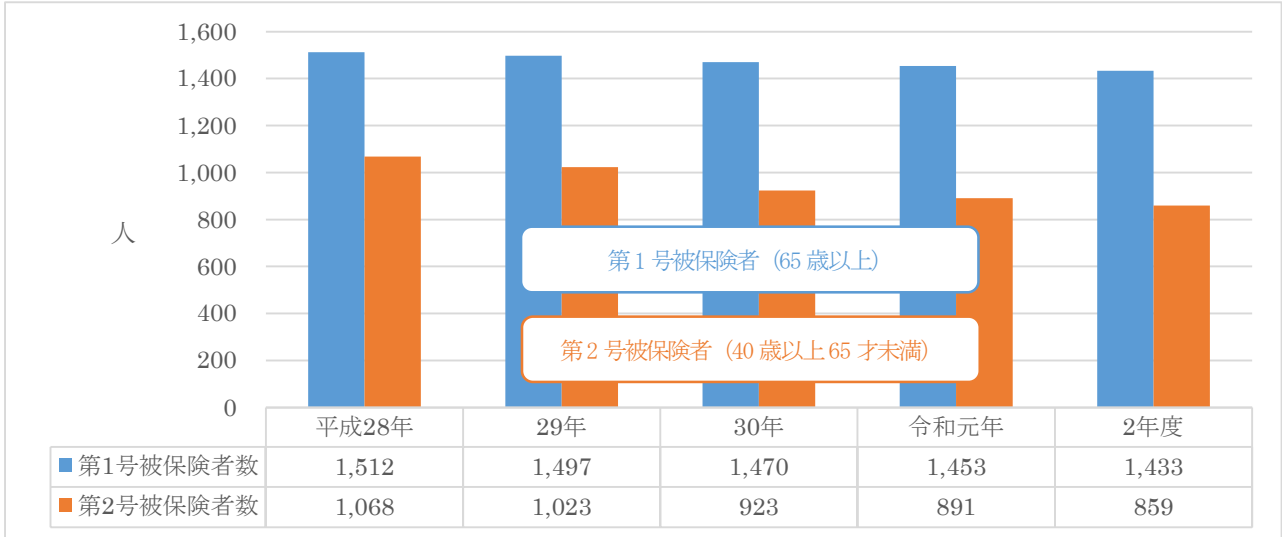
※特定健康診査等法定報告

6. 介護保険の状況

(1) 被保険者数

被保険者数を推計した結果、65歳以上の被保険者数、これを支える第2号被保険者とも減少している。特に、第2号被保険者の減少率が大きくなっている。

図2-14 被保険者の現状と推移

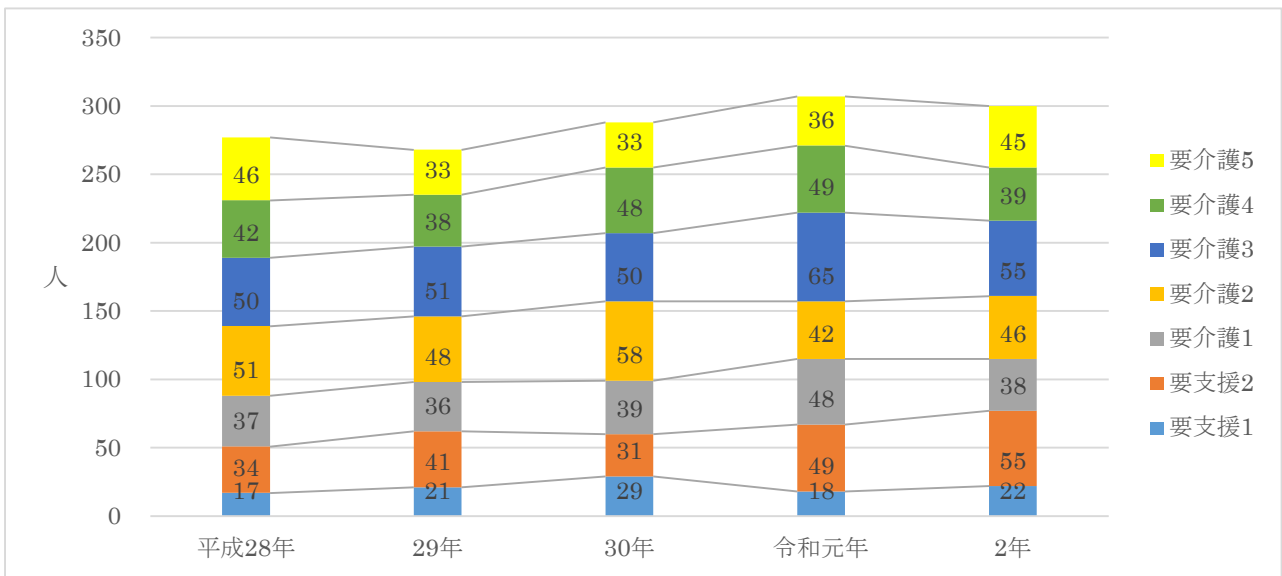


※第8期若桜町介護保険事業計画(各年3月末時点)

(2) 要介護（要支援）認定者の現状と見込み

平成30年以降、増加傾向にあったが、令和2年に減少に転じた。しかし、第8期若桜町介護保険事業計画では、令和3年には増加に転じる見込みとなっており、要支援2～要介護2までの者が増加すると見込んでいる。

図2-15 要介護認定者数の現状と推計

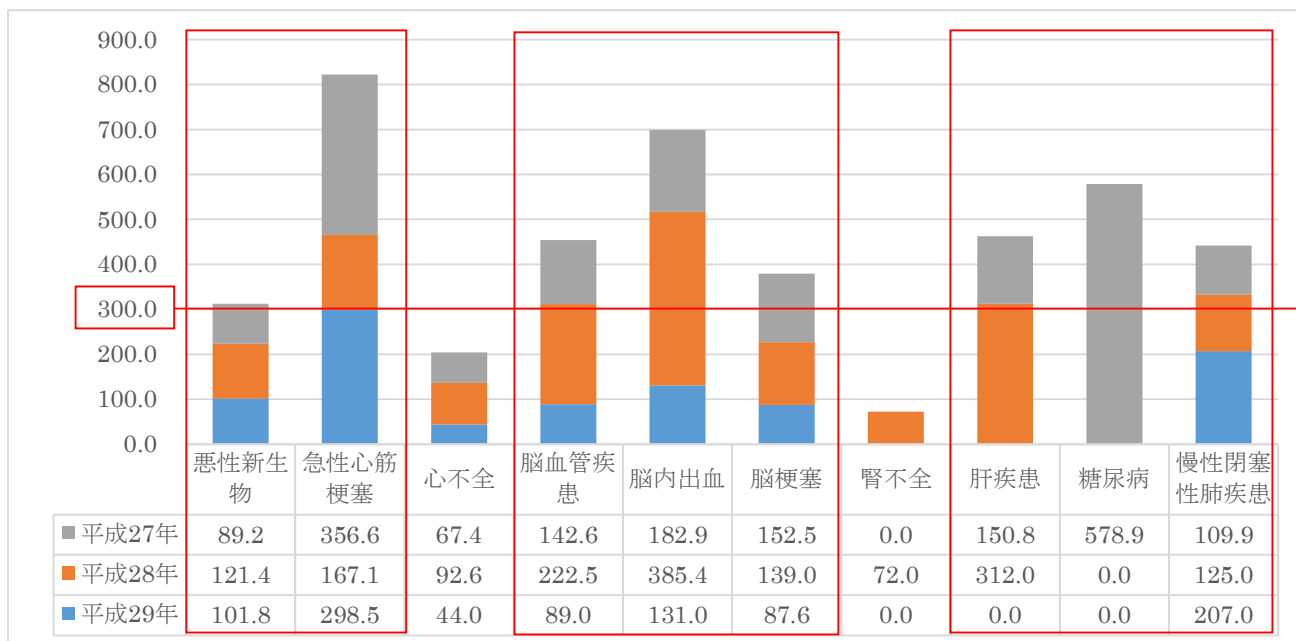


※第8期若桜町介護保健事業計画(各年3月末時点)

7. 主たる死因

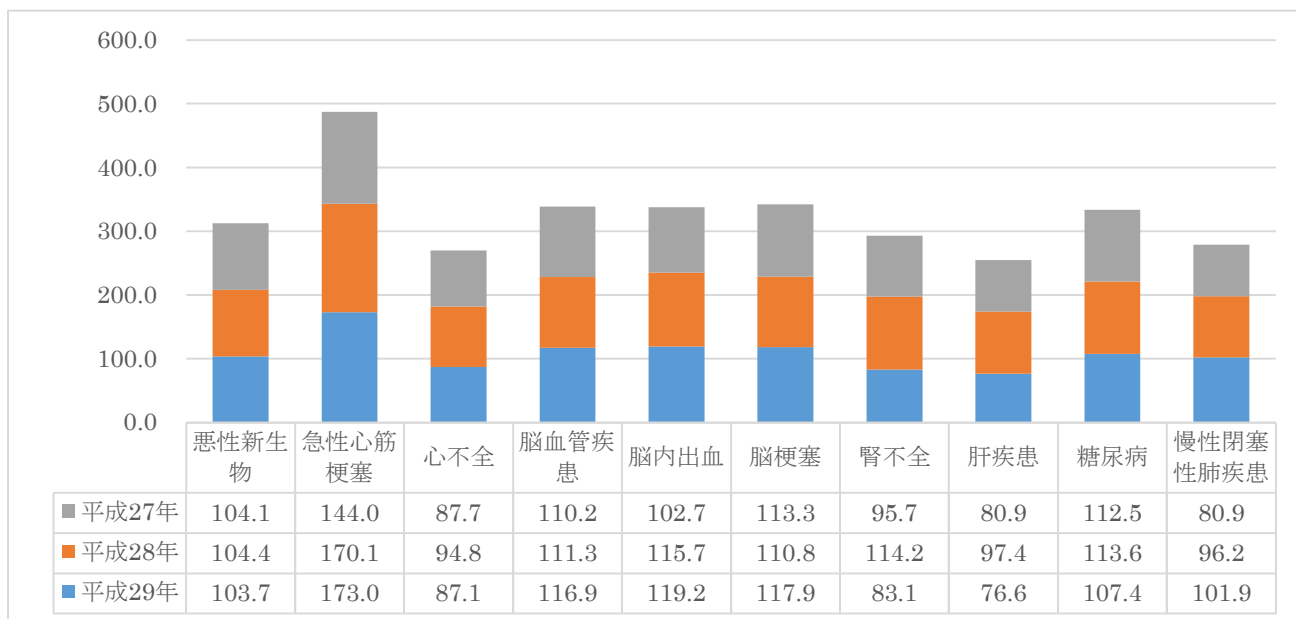
標準化死亡比については、その年により変動があるが、3年間合計すると、急性心筋梗塞、脳内出血、糖尿病、肝疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺炎、脳梗塞、悪性新生物の標準化死亡比が高くなっている。これらは、鳥取県の標準化死亡比と比較しても高い数値となっている。

図 2-16 若桜町標準化死亡比（平成 27 年～29 年）



※人口動態統計 ※標準化死亡比とは：100 以上の場合は、国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

図 2-16 鳥取県標準化死亡比（平成 27 年～29 年）



※人口動態統計

第3章 第2期データヘルス計画に基づく取り組みの評価

【主な保健事業の見直し、改善案】

区分		分類	事業目的	事業目標	中間評価	実施方法	実施体制	評価方法
中・長期的事業	計画策定時	特定健康診査事業	・生活習慣病の発症を予防、早期発見するとともに被保険者自身の健康管理意識を高める	・受診率60%（計画最終年度）		・未受診者には、電話または訪問により受診勧奨	・保健師により電話や訪問による受診勧奨	・毎年の受診率により評価
	中間評価時				・未達成			
	計画策定時	特定保健指導事業	・生活習慣病に移行させないよう対象者のセルフケア意識を高める	・実施率60%（計画最終年度）	・実施率40%（計画最終年度）	・健診結果から対象者をグループに分類して実施	・保健師により個別面接等実施	・毎年の実施率により評価
	中間評価時				・未達成			
	計画策定時	糖尿病性腎症重症化予防事業	・腎不全による透析療法ステージに移行する前の糖尿病患者に対して個別指導し重症化を予防する	・受診率50%	・対象者のうち、毎年度5人の個別指導を実施する	・対象者への受診勧奨、生活習慣改善指導の実施	・保健師が訪問し受診勧奨や生活習慣改善指導	・毎年の受診率により評価
	中間評価時				・未達成			
	計画策定時	健康ポイント事業	・町が実施する健康教室やスポーツイベントへの参加を推進し健康づくりの習慣化や意識向上を図る	・参加割合の増加		・参加者へスタンプを押しポイント数に応じ報奨を配布	・保健センター、食生活改善推進員、教育委員会事務局等	・毎年の参加率により評価
	中間評価時				・達成			
	計画策定時	食生活改善推進事業	・健康意識の高揚を図り、バランスのよい食生活ができるようになる	・健康を意識し、食生活を改善する者の増加		・各種健康教室、料理講習会の他、イベント、広報を通じて食生活改善の普及啓発を行う	・保健センター、食生活改善推進員等	・調査を実施し評価
	中間評価時				・達成			
	計画策定時	広報事業	・年間通じて地域の健康課題をテーマに健康知識、方法等の普及	・提供した情報を活用する集落の増加		・各種講座、スポーツ大会など広報・IP電話等にて周知	・保健センター、食生活改善推進員、教育委員会事務局等	・調査を実施し評価
	中間評価時				・達成			

短期的事業	計画策定時	重複頻回受診者訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> ・同一の疾病で複数の医療機関を転々と受診する「重複受診」や1カ月の通院回数が多い「頻回受診」は、行く先々で同じ治療・検査を受けることでの医療費増大や薬の重複による副作用などの危険もあり、被保険者への経済的・身体的負担等が増すとともに国保会計にも影響が生じることが懸念されることから、訪問をすることにより被保険者の行動変容を促し医療費の適正化を図る 	・受診行動の変化		<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者のレセプトデータや保健指導事業システムをベースに、指導となる者の抽出及び受診状況の把握を行い、重複・頻回受診が及ぼす弊害の啓発(重複検査、重複服薬等)や食事・運動等生活改善の指導を行う 	・保健師による訪問指導	・訪問対象者の医療費を指導前と指導後で比較する
	中間評価時		<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診：3ヶ月連続して、1ヶ月に同一疾病での受診医療機関が3箇所以上ある場合 ・頻回受診：3ヶ月連続して、1ヶ月に同一医療機関での受診が15回以上ある場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・各年度の実績値 R1：0人 R2：0人 	・達成			
	計画策定時	ジェネリック医薬品差額通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ・近年、医療の高度化等に伴い、家計に占める医療費の割合や国民健康保険財政の負担が年々大きくなっていく中でも、ジェネリック医薬品の使用を促すことで、被保険者の治療にかかる費用負担を軽減するとともに国保運営の安定化を図る 	ジェネリック医薬品普及率65%		<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知書送付を送付し被保険者へのジェネリック医薬品の普及に努める 	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会委託により作成された通知書を町民福祉課より送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・通知開始前と開始後の年度平均を比較する
	中間評価時			<ul style="list-style-type: none"> ・実績値 R1：84.3% R2：86.1% 	・達成			

※各帳票のR2年度の数値は、速報値。

は、事業目的等の見直し。
 は、事業目的等の追加。