

第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）

（概要版）

第 1 章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

1 背景・目的

国は、平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、医療保険者が加入者の健康保持増進のための「計画」を作成・公表し、事業実施、評価等の取組みを進めていくことを示しました。

こうした背景を踏まえ、厚生労働省は「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」を改正し、保険者等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、保健事業の評価等を行い、PDCA サイクルに沿った効果的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画。以下「計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとなりました。

2 位置付け

- (1) 健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、信州保健医療総合計画や第 2 期松本市健康づくり計画スマイルライフ松本 21、介護保険事業計画・高齢者福祉計画と整合を図ります。
- (2) 特定健康診査等実施計画は、保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の具体的な実施方法等を定める計画であることから、本計画と一体的に策定します。

3 期間

平成 30 年度から平成 35 年度まで

4 関係者の役割と連携

- (1) 市では、保険課及び健康づくり課が主体となって計画を策定、実施しますが、市民の健康増進には幅広い部局が携わっており、他の部署とも連携して事業を進めます。
- (2) 長野県や国民健康保険団体連合会等の外部有識者と連携して計画の策定・評価を行うとともに、計画の実効性を高めるため、医師会等の地域の保健医療関係者と連携・協力します。

○ 計画の評価・見直し

計画の目標や各事業は、予め設定した評価指標に基づき、毎年度達成状況を確認し、国民健康保険運営協議会等を通じて評価し、必要に応じて見直しを行います。

また、評価や見直しの内容は、ホームページ等を通じて被保険者や保健医療関係者へ周知・情報連携を図ります。

第2章 第1期計画に係る評価と第2期計画策定に向けた現状分析

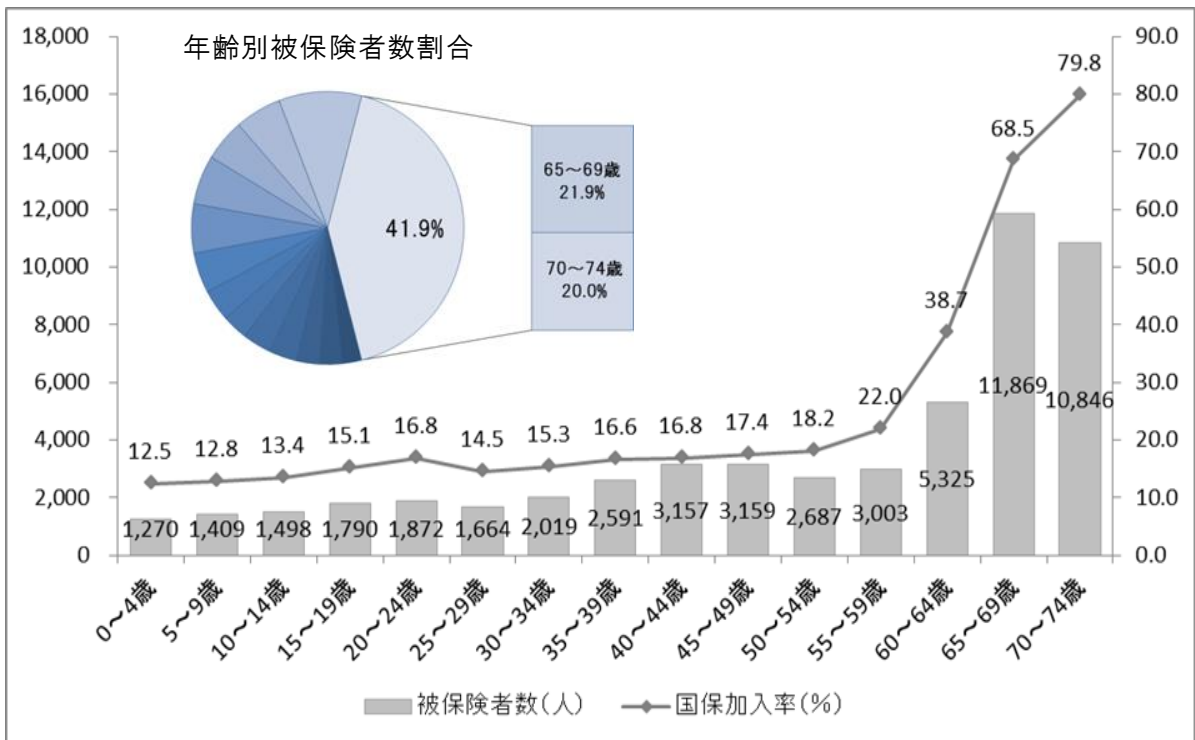
1 主な分析

(1) 被保険者の状況

65歳以上の被保険者数の割合は41.9%となっており、被保険者の約4割を高齢者が占めています。また、5年前（平成23年度末）の65歳以上割合は33.3%であり、被保険者の高齢化が進んでいます。

国保加入率は、年齢が高くなるのに比例して高くなっています。

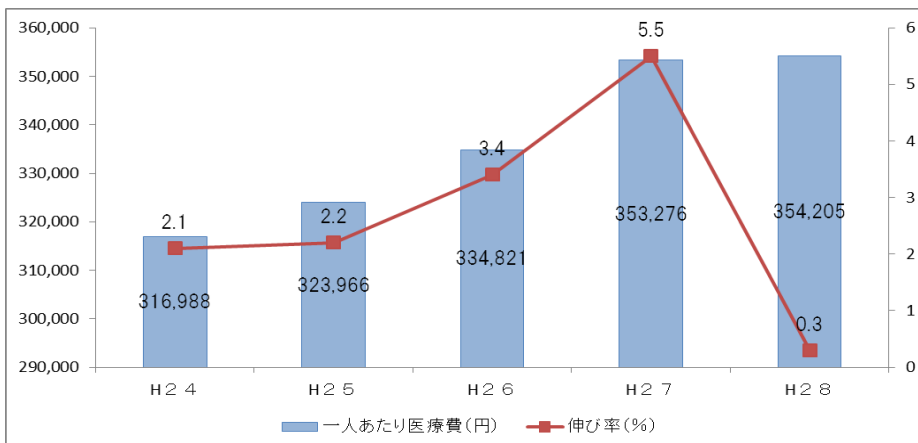
【年齢別被保険者数・国保加入率、年齢別被保険者数割合（平成28年度末数）】



(2) 一人当たり医療費の状況

高齢化と医療の高度化により、一人当たり医療費は増加が続いています。

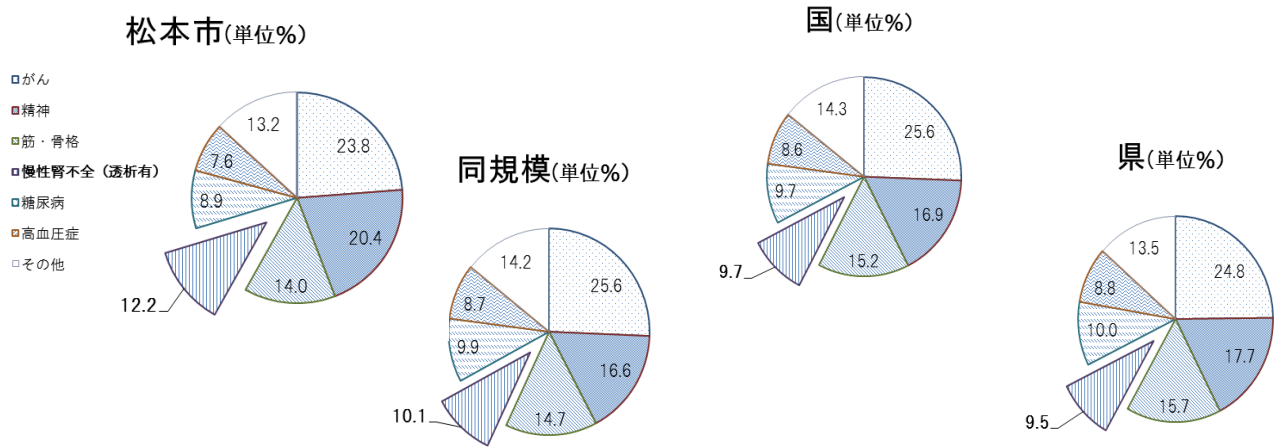
【一人当たり医療費の推移】



(3) 生活習慣病に係る医療費の状況

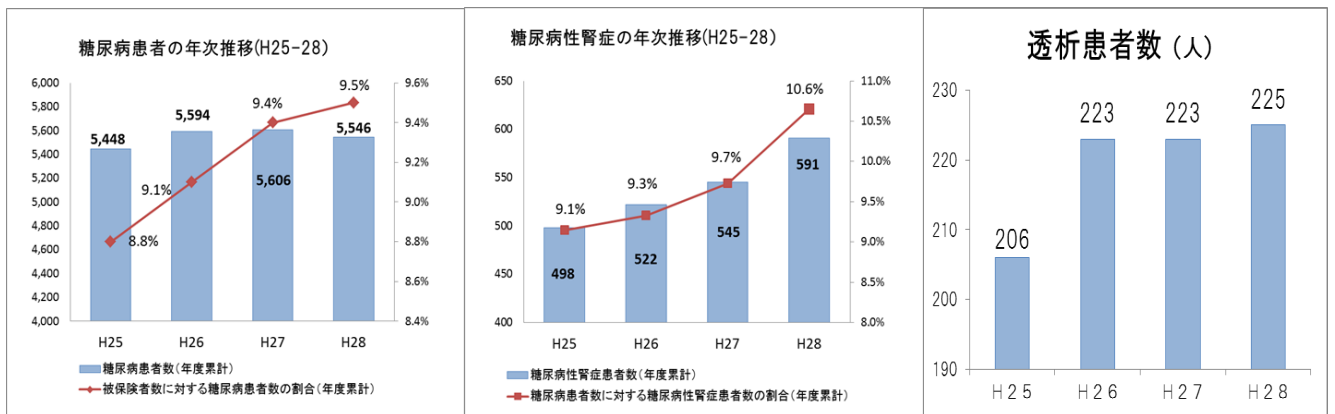
疾病分類別の医療費を国・県・同規模平均と比較すると、本市の慢性腎不全（透析有）の割合は、12.2%と高くなっています。

【分類別の医療費の割合（平成28年度）】



(4) 糖尿病性腎症の状況

人工透析患者の約5割は糖尿病性腎症の有病者であり、その患者数・医療費は増加しています。



(5) 脳血管疾患・虚血性心疾患の状況

脳血管疾患は長期入院全体の件数・医療費に占める割合が高く、虚血性心疾患は1件当たりの入院費用が高額となっています。

【入院している疾患、生活習慣病の治療状況】

対象レセプト (H28年度)		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
高額になる疾患 (200万円以上レセ)	件数	370件	18件 (4.9%)	23件 (6.2%)	—
	費用額	11億5,427万円	4,725万円 (4.1%)	6,664万円 (5.8%)	—
長期入院 (6か月以上の入院)	件数	3,420件	345件 (10.1%)	130件 (3.8%)	—
	費用額	15億5,299万円	2億125万円 (13.0%)	6,323万円 (4.1%)	—
人工透析患者 (長期化する疾患)	件数	2,934件	683件 (23.3%)	1,072件 (36.5%)	1,459件 (49.7%)
	費用額	13億4,976万円	3億2,188万円 (23.8%)	4億9,440万円 (36.6%)	6億7,552万円 (50.0%)

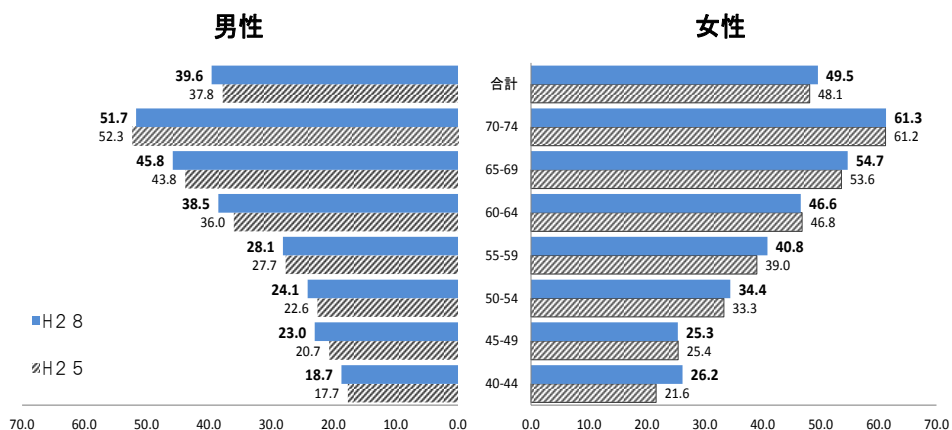
対象レセプト (H28年5月診療分)		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
生活習慣病の治療者数 構成割合		21,269人	2,377人 (11.2%)	2,209人 (10.4%)	623人 (2.9%)
	の基礎 な疾 り患	高血圧	1,784人 (75.1%)	1,770人 (80.1%)	479人 (76.9%)
		糖尿病	946人 (39.8%)	989人 (44.8%)	623人 (100%)
		脂質異常症	1,441人 (60.6%)	1,596人 (72.2%)	398人 (63.9%)
	高血圧症	11,345人 (53.3%)	5,465人 (25.7%)	9,737人 (45.8%)	2,321人 (10.9%)

(6) 特定健診受診率の現状

受診率は40%台で微増ですが、健康課題を把握できないでいる生活習慣病リスク者が存在しています。また、若い世代の受診率が低い状況です。

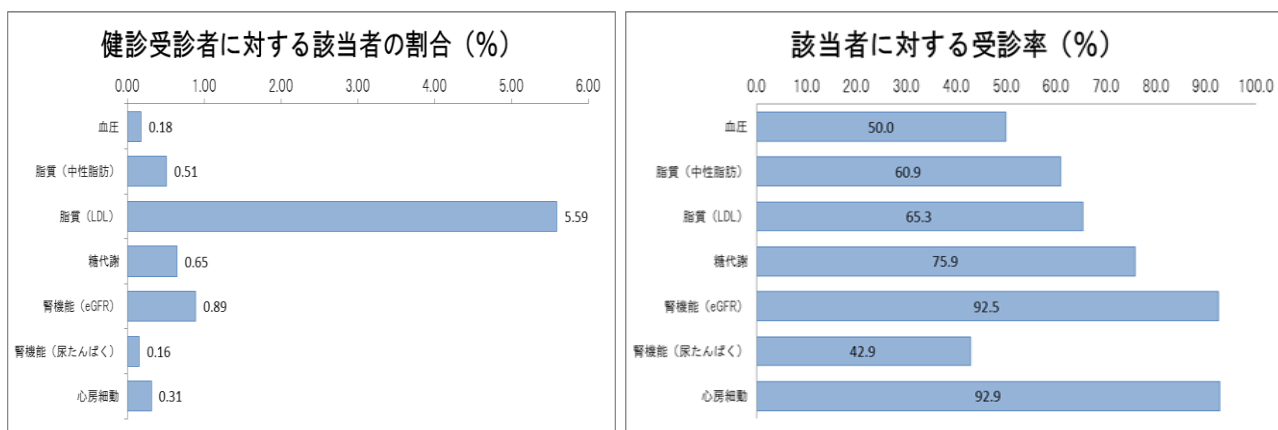
【男女別・年齢別受診率（平成25年度・平成28年度比較）】

年度	受診率
H20	41.3
H21	43.6
H22	43.9
H23	43.8
H24	41.0
H25	43.2
H26	44.7
H27	43.7
H28	44.8



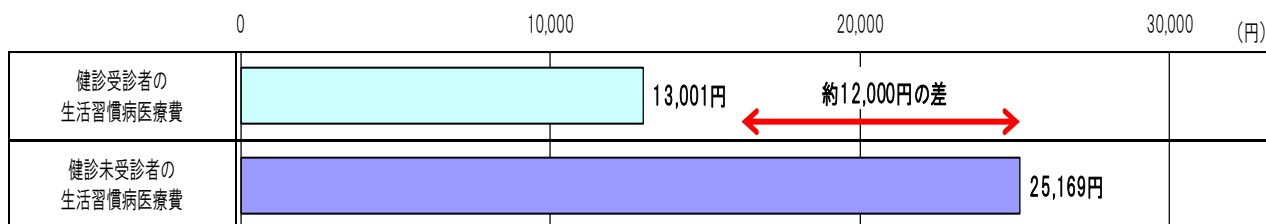
(7) 生活習慣病の重症化予防

健診結果が基準値を超えた者へ医療機関の受診勧奨を行っていますが、血圧や尿たんぱくなど受診率が低い項目があります。



(8) 特定健診受診者と未受診者の生活習慣病医療費の比較

健診受診者と健診未受診者の生活習慣病医療費を比較すると、健診未受診者の方が、約12,000円高くなっています。健診を受診することは、被保険者の健康増進につながるるとともに、医療費適正化の面からも有効です。



平成28年度の月平均額

2 健康課題のまとめ

主な分析結果とそこから導きだされる本市の健康課題は、以下のとおりです。

主な分析結果

○ 第1期計画の評価・考察

- ・特定健診受診率（H28：44.8%）は微増しており、ほぼ全ての性・年齢別で上昇していますが、64歳以下の若い世代の受診率は低い状況です。また、国の目標60%には到達していません。
- ・特定保健指導実施率（H28：46.1%）は向上していますが、国の目標60%には到達していません。
- ・健診結果の特定の項目が基準値を超えた者へ医療機関への受診勧奨を行っていますが、血圧や尿たんぱくなど受診率が低い項目があります。
- ・糖尿病性腎症は、患者数・糖尿病患者数に対する割合ともに増加しています。
- ・慢性腎不全（透析有）に係る医療費の割合は上昇しています。

○ 第2期計画策定に向けた現状分析

- ・虚血性心疾患は1件当たりの入院費用が高額です。
- ・人工透析は長期化する治療法ですが、その約50%が糖尿病性腎症の有病者となっています。
- ・6か月以上の長期入院においては、件数・費用額ともに脳血管疾患の占める割合が高くなっています。
- ・65歳未満の介護認定者では、脳卒中の有病割合が62.7%となっており、65歳以上の介護認定者に比べて高くなっています。
- ・健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群の割合は、男性で年齢が若いほど高い傾向にあります。
- ・疾患分類別に見た医療費割合で高いのは、がん、慢性腎不全（透析有）で、慢性腎不全（透析有）は医療費全体の第4位となっており、国・県・同規模平均と比べてその割合は高くなっています。
- ・入院費用額の県内順位を見ると、糖尿病、高血圧、脳血管疾患、心疾患、腎不全の順位が上がってきています。

健康課題

○ 糖尿病性腎症

- ・慢性腎不全（透析有）は医療費全体の第4位で、国・県・同規模平均と比べてその割合は高い。
- ・人口透析患者の約5割は糖尿病性腎症の有病者であり、患者数・医療費は増加

○ 脳血管疾患

- ・65歳未満の介護認定者の有病割合が高い。
- ・長期入院全体の件数・医療費に占める割合も高く、死亡割合では国・同規模平均に比べその割合が高い。

○ 虚血性心疾患

- ・1件当たりの入院費用が高額となっており、死因割合の第2位となっている。

○ 特定健診受診率

- ・特定健診受診率は微増し、特定保健指導実施率は向上しているが、健康課題を把握できないままである生活習慣病リスク者が存在

○ 生活習慣病の重症化予防

- ・基準値を超えた者へ医療機関への受診勧奨を行っているが、血圧や尿たんぱくなど受診率が低い項目があり、働き掛けが必要
- ・介護予防の観点からも、運動や栄養に係る重症化予防の取組みが重要

○ 医療費の適正化

- ・1人当たり医療費は増加し続けており、医療費の適正化と、適切な医療の利用に向けた不断の取組みが必要

3 目標の設定

分析により明らかになった健康課題に対応するため、以下の目標を設定します。

(1) 中長期的な目標

- 糖尿病性腎症の新規患者数の減少と医療費の抑制
- 脳血管疾患の新規患者数の減少と医療費の抑制
- 虚血性心疾患の新規患者数の減少と医療費の抑制

高齢化の進展により、目標の対象となる疾患の患者数や医療費は増加が避けられないと見込まれるため、新規患者数の減少と医療費の伸び率の抑制を目標とします。

新規患者数 (単位：人/千人)

項目	H28 (現状)	目 標	
		数値	内 容
糖尿病性腎症	0.80	0.80	増加傾向であるため、28年度値以下に抑制
脳血管疾患	2.49	1.91	減少傾向であるため、現状の減少率を勘案して数値を設定
虚血性心疾患	2.68	1.90	//

また、これらの疾患の共通リスクとなる血管変化を抑えるため、糖尿病・高血圧・脂質異常症・高尿酸血症の新規患者数についても、指標として評価します。

(2) 短期的な目標

ア 特定健診の受診率向上

特定健診を受診することは、受診者自身が健康課題を客観的に把握でき、生活習慣改善の意識を持つことができるとともに、行政や医療機関が適切な対応を図ることができることから、受診勧奨を推進し、受診率向上を目指します。

イ 特定保健指導・生活習慣病の重症化予防の推進

生活習慣病の重症化予防のため、特定保健指導の実施率向上を図るとともに、健診結果に基づくハイリスクの未治療者等に対して、医療機関への受診勧奨を推進します。

ウ 医療費の適正化の徹底

医療費の適正化と適切な医療の利用のため、重複・頻回受診の是正や、ジェネリック医薬品の使用促進を行います。

エ その他

(ア) 健康教育・地域での取組み（ポピュレーションアプローチ）

個人への働き掛けだけでなく、適切な運動・食習慣等を市民一人ひとりが身に付け実践する健康づくりを基礎に、家庭、地域、学校、職域等が一体となった健康づくりの取組みを推進します。

また、歯科疾患は、糖尿病等の全身疾患と関連があることが明らかになっていることから、健診やレセプト等の分析を行い、市民に対する健康教育を推進します。

(イ) 医療との連携

D-CAMPや糖尿病性腎症重症化予防等の医科、歯科、薬科の連携による事業を進めるとともに、医療機関等と十分な連携を図る体制づくりに一層取り組みます。

第3章 保健事業の内容

第2章で設定した目標に対して、下記の事業を行うことで、その達成を図ります。

対象者	健康課題等へ対応する事業	
	事業内容	指標
特定健診対象者	特定健診の受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・地域での受診勧奨の推進 ・がん検診受診者への特定健診の受診勧奨 ・松本市の健康状況が見えるパンフレットの活用 ・健康づくり推進員等の地域の保健・福祉関係者を通じた健康教育 ・医療機関での受診勧奨（リーフレット等の活用） ・被保険者の多い職域等での啓発活動・健康教室 ・健診実施期間の拡大 ・若年被保険者健診の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率 60% ・勧奨対象者への通知率 100% ・地区別の健康課題に取り組む地区数 35地区 ・電話勧奨実施率向上 ・職場健診データ等の提供数増加
健診受診者 検査値に異常がある医療機関未受診者 医療機関治療中断者	特定保健指導・生活習慣病の重症化予防 <ul style="list-style-type: none"> ・面接・訪問・電話等による保健指導 ・健診結果に基づくハイリスクの未治療者への受診勧奨の推進 ・個人に合わせた運動や栄養等に係る保健指導の実施と情報提供 ・医療機関の受診につながる有効な保健指導教材の作成 ・保健指導に従事する職員の意識向上とスキルアップ ・特定保健指導の初回面接実施率向上の取組み ・生活習慣病重症化予防のための医療機関との連携 ・レセプトデータに基づく治療中断者の実態把握と対応の検討 ・病院で行っている病態教室の活用 ・糖尿病管理台帳活用の検討 ・慢性腎臓病（CKD）対策の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的支援及び動機付け支援対象者の発生率減少 ・有所見者割合の減少 ・受診勧奨対象者の医療機関受診率 100% ・血圧、脂質異常、糖尿病、腎機能における受診勧奨対象者の減少 ・特定保健指導対象者の終了率 60% ・対象者への通知率 100% ・職員研修実施数増加
検査値に異常がある医療機関受診者	糖尿病性腎症重症化予防 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防等の生活習慣改善のための保健指導の実施 ・生活習慣病重症化予防のための医療機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症による透析導入者の抑制 ・対象者への事業参加勧奨率向上 ・保健指導実施率向上
保険給付を受けた被保険者	医療費の適正化 <ul style="list-style-type: none"> ・重複・頻回受診者への訪問や電話による指導 ・お薬手帳使用の周知・啓発 ・ジェネリック医薬品利用差額通知の送付 ・医療費通知の送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品による削減効果額の拡大 ・ジェネリック医薬品普及率向上