

足利市国民健康保険保健事業実施計画 (第2期足利市国保データヘルス計画) 2018～2023年度 (H30～H35)

国は「日本再興戦略」において、保険者に対してレセプトや特定健康診査（以下「特定健診」という。）などのデータ分析に基づき加入者の健康保持増進のための事業計画として「保健事業実施計画（データヘルス計画）」の策定・公表・事業実施・評価等の取組を推進しています。

平成27年度に第1期計画を策定して事業に取り組んできましたが、引き続き効果的かつ効率的な保健事業の推進に向け、PDCAサイクルに基づき計画期間を2018年度から6年間とする「足利市国民健康保険保健事業実施計画（第2期足利市国保データヘルス計画）」を策定しました。

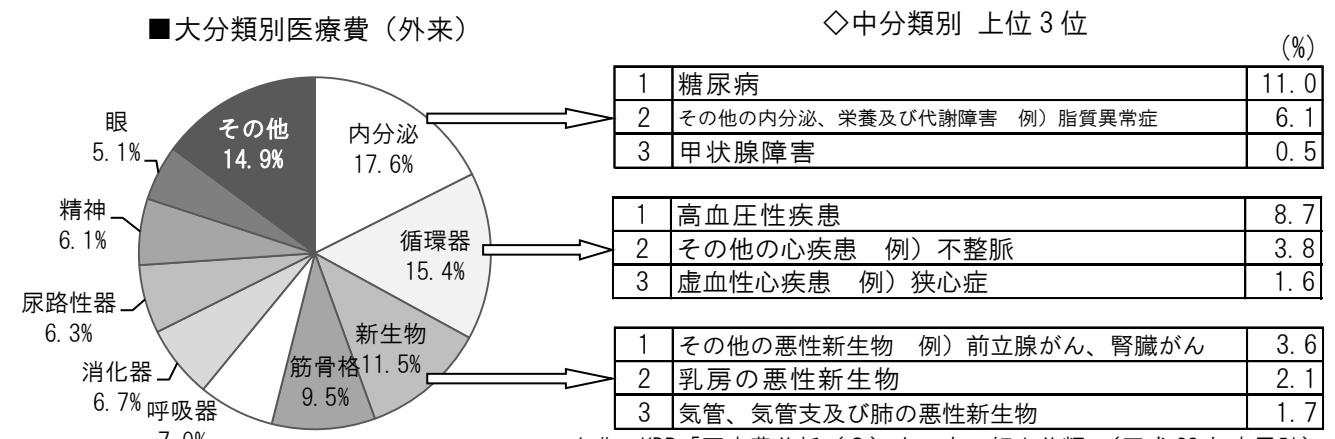
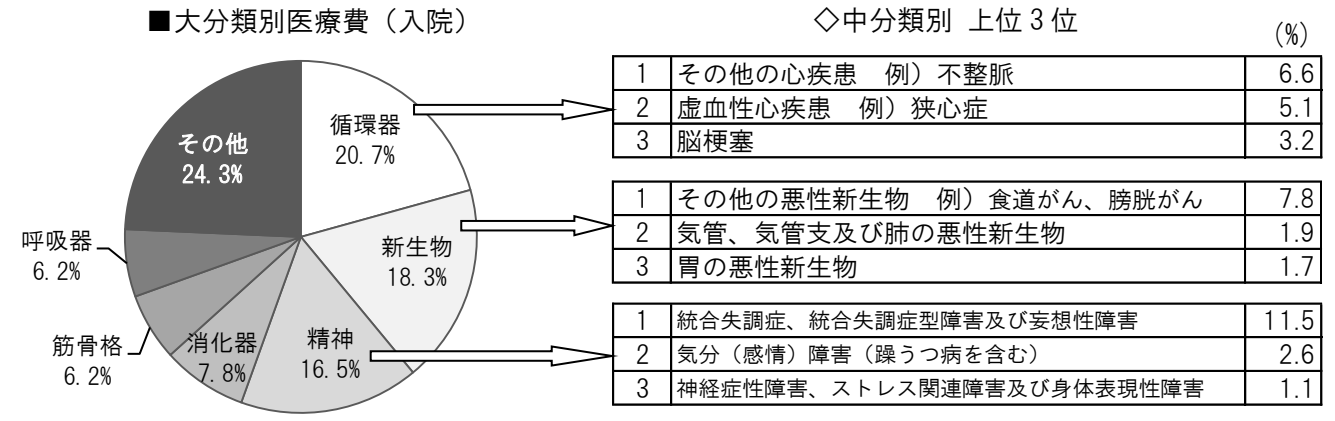
医療費の分析

◆1人当たり医療費は、県内の市町国保の平均と比較するとわずかに低いですが、高齢になるほど高い状況です。

一人当たり 医療費 2015年 (H27)	全国平均		349,697円	県内 順位	1位	塩谷町	372,941円
	1位	島根県	433,675円		2位	茂木町	352,774円
	44位	栃木県	317,797円		3位	上三川町	344,869円
	47位	沖縄県	298,165円		14位	足利市	317,352円
足利市		義務教育 就学前	義務教育就学後 ～65歳未満	65～69歳	70～74歳	全体	
		175,278円	234,941円	384,275円	514,124円	317,352円	

資料：国民健康保険中央会「国民健康保険事業年報」(H27)、栃木県国保医療課「栃木県国民健康保険事業状況」(H27) 足利市「国民健康保険事業状況報告書」(H27)

◆大分類別医療費割合は循環器疾患、新生物、精神及び行動の障害、内分泌疾患が多い状況です。中分類別では、心疾患、脳梗塞、糖尿病、高血圧性疾患などの予防可能な生活習慣病による疾患や、早期発見、早期治療が重要とされている悪性新生物（がん）、その他統合失調症などが上位となっています。

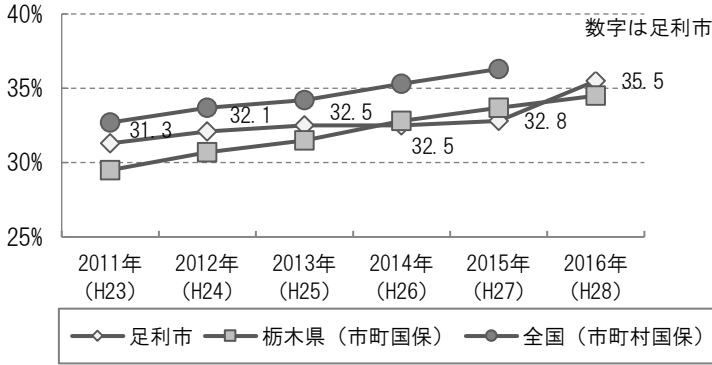


出典：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」（平成28年度累計）

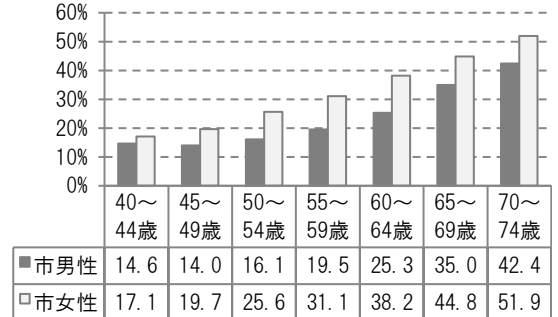
特定健診・特定保健指導・がん検診の分析

- ◆特定健診の受診率は、2016（H28）年度には35%を超えましたが、全国の平均と比較すると低くなっています。（全国2014（H26）年度36.3%）
- ◆平成20年度から1度も受診したことのない方が、男性62.8%、女性51.5%を占めています。男性の受診率が低く、また、若い年代ほど受診率が低い状況です。

▼特定健診の受診率（法定報告）



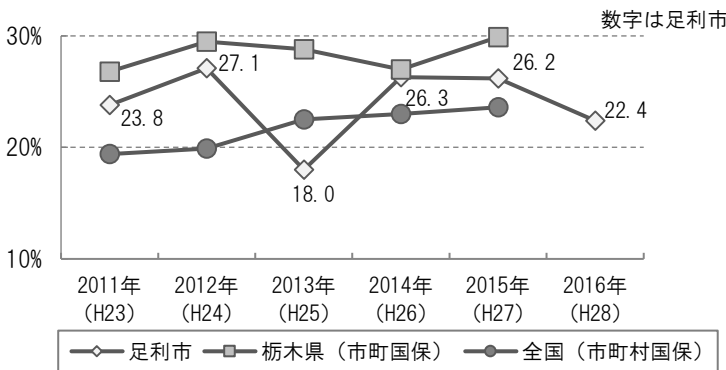
▼年齢階級別受診率（H28）



資料：KDB「厚生労働省様式（様式6-9）健診受診状況（被保険者数及び健診受診者のピラミッド）」（H28）

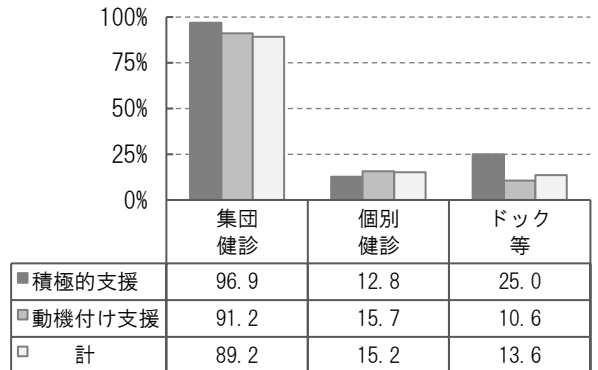
- ◆特定保健指導の実施率は多少の上下はあるものの、県平均を下回っています。個別健診（医療機関で特定健診を受診した方）からの参加者が少ない状況です。

▼特定保健指導の実施率（法定報告）



法定報告資料：栃木県国民健康保険団体連合会作成「特定健診・特定保健指導法定報告結果集計（H23～H27）（足利市・栃木県）厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（H23～H27）（国）栃木県国民健康保険団体連合会作成「特定健診・特定保健指導実施結果報告」（H28）（足利市）「特定健康診査受診率等年度推移」（H28）（栃木県）

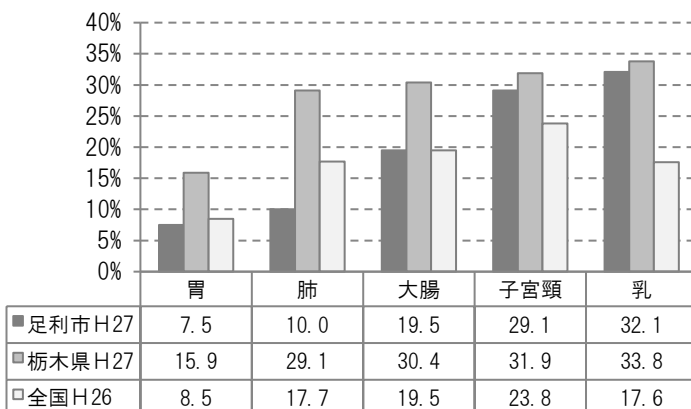
▼健診種類別の参加状況（H28）



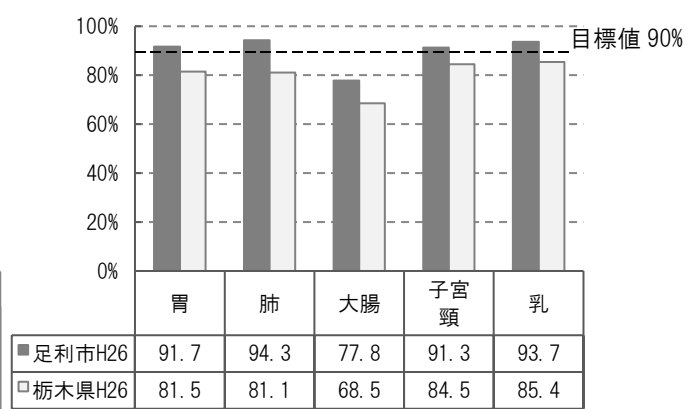
資料：足利市健康増進課「特定保健指導参加者結果報告」（H28）

- ◆足利市のがん検診受診率は、5大がん全てにおいて県と比較して低い状況となっています。大腸がん検診の精密検査受診率は、目標値に達していない状況です。

▼がん検診受診率



▼がん検診精密検査受診率



資料：栃木県がん検診実施状況報告書（平成29年3月）栃木県健康福祉部健康増進課

介護保険の分析

◆介護保険の認定率は 15.5%～15.7%で推移しています。
介護保険給付費は年々増加傾向です。

2016年 (H28)	認定者 7,183人	認定率 15.7%	介護給付費 約108.5億円
----------------	---------------	--------------	-------------------

◆要介護認定者の 50%以上の方が、心臓病・高血圧症・筋骨格系の疾患を有しています。
※複数の疾患をもつ要介護認定者が多い状況です。

◆40～64 歳までの認定者（第2号被保険者）の特定疾病は、脳血管疾患が 50%を占めています。

分析から見えてきた健康課題

生活習慣病の発症・重症化の流れ

不健康な生活習慣

- ・特定健診受診状況は30%台で推移。
第2期特定健診の目標値には届いていない。
- ・特定健診を「一度も受診したことがない者」
男性62.8%、女性51.5%

生活習慣病とその予備群

- ・特定健診結果の内臓脂肪型症候群基準該当は、全国・県より高い。
- ・特定健診のリスク 血圧・LDLは県より高い。
男性の約20%以上が腹囲基準値以上である。
- ・特定保健指導実施率 県平均以下22.4%
個別健診からの参加率が特に低い。

重症化・合併症

- ・年間1千万円以上の高額診療者の疾患のうち、生活習慣病の割合が12.5%を占めている
- ・虚血性心疾患罹患者は
75%以上の方が、高血圧症、脂質異常症を有している
約50%の方が、糖尿病を有している
- ・脳血管疾患罹患者は
50%以上の方が、高血圧症、脂質異常症を有している

生活機能の低下・要介護状態

・要介護認定者の有病状況

	足利市	全国との比較
心臓病	67.1%	1.17倍
高血圧症	61.2%	1.20倍
脂質異常症	35.9%	1.27倍
脳血管疾患	31.3%	1.24倍
糖尿病	29.9%	1.37倍
筋骨格系	55.1%	1.10倍

・介護保険第2号被保険者の要介護認定者は脳血管疾患が最も多い。

がん発症・重症化の流れ

不健康な生活習慣

- ・特定健診質問票回答状況
喫煙率12.7%
- ・各種がん検診受診率が低い。
特に胃・肺がん検診の受診率が低い。
胃がん検診7.5%、肺がん検診10.0%
- ・大腸がん検診の精密検査受診率が低い。
77.8%

がんの進行

- ・大分類別医療費の新生物は
入院で2位。外来で3位。
- ・1件200万円を超えるレセプト
悪性新生物が最も多い。
- ・悪性新生物の有病者数 約2,800人
- ・悪性新生物の年間1人当たり医療費
約55万円
- ・悪性新生物の「乳房」「胃」「結腸」「気管、
気管支及び肺」は、有病者数、医療費割合ともに上位4位に入っている。

疾患による死亡

標準化死亡比 (SMR)※ 足利市

	男性	女性
悪性新生物総数	105.8	101.6
胃がん	131.0	127.4
大腸がん	118.8	105.2
気管、気管支及び肺	107.9	86.3
心疾患	121.0	111.9
脳血管疾患	142.1	133.2

e-Stat平成20～24年人口動態保健所・市区町村別統計
※標準化死亡比(SMR)は、国の平均を100としており、
100以上の場合は国の平均より死亡率が高く、100
以下の場合は死亡率が低いと判断される。

これまでの分析から見てきた課題、目的、目標、保健事業の実施

優先的
課題

- 1 循環器疾患の発症（受診）率が高い。
- 2 男性は、若い年齢から生活習慣病発症の危険性が高く、健診の受診率が低い。
- 3 胃がん、肺がん、大腸がん検診の受診率が低く、標準化死亡比が高い。

目的

被保険者が、自ら特定健診、がん検診の必要性を認識して受診し、健診結果に応じた保健行動をとることができるようになる。

目標
(取組)

- 1 関係機関等と連携し、特定健診、がん検診の必要性を被保険者に伝え、一度も受けていない人を減らし、継続受診につなげて特定健診、がん検診、がん検診精密検査の受診率を向上させる。
- 2 特定保健指導の対象者に、生活習慣改善の必要性を医師や保険者から伝え、実施率を向上させる。
- 3 特定保健指導の効果を把握し、指導内容を工夫して、対象者の減少率を向上させる。
- 4 健診結果等による重症化ハイリスク者の受診勧奨を実施し治療につなげる。

保健事業実施計画（データヘルス計画）の主な評価指標

1：アウトプット評価（事業実施量）

2：アウトカム評価（結果）

No.	代表的な項目	基準年次	短期目標	中長期目標
		2016年 (H28)	2020年 (H32)	2023年 (H35)
1	特定健診受診率	35.5%	45.0%	60.0%
2	特定保健指導実施率	22.4%	40.0%	60.0%
3	特定健診後の未治療者の受診率	48.4%	50.0%	55.0%
4	がん検診受診率 胃がん 肺がん	2015年 (H27)	2019年 (H31)	2022年 (H34)
		7.5% 10.0%	10.0% 15.0%	15.0% 20.0%
5	がん検診精密検査受診率 大腸がん	2014年 (H26)	2018年 (H30)	2021年 (H33)
		77.8%	80.0%	90.0%

No.	代表的な項目	基準年次	短期目標	中長期目標
		2016年 (H28)	2020年 (H32)	2023年 (H35)
1	メタボリックシンドローム該当者割合	17.7%	17.0%	16.5%
2	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率※	27.6%	29.0%	30.0%
3	特定健診受診者で受診勧奨値レッドゾーン該当者割合	19.7%	19.0%	18.5%
4	ジェネリック医薬品利用率（数量）（評価は12月調剤月）	76.8%	82.0%	83.0%

※前年度特定保健指導に参加した者が、当該年度に特定保健指導の対象でなくなった者の割合。減少率が高いほど、指導効果が高いことを表す。

その他、プロセス（過程）評価、ストラクチャー（構造）評価等、保健事業のPDCAサイクルによって見直します。

主な保健事業

No.	新 継	目標				事業名	事業概要	担当課	
		1	2	3	4			保険 年金	健康 増進
1	継続	○		○	○	特定健診 (個別・集団健診)	生活習慣病予防、メタボリックシンドロームに着目した医療機関での個別健診、がん検診と同時実施可能な集団健診。	○	○
2	新規	○				国保けんしん応援事業	特定健診、がん、歯周疾患検診を受診した者に対し、景品を贈呈することにより受診行動を促す。	○	
3	継続		○	○		特定保健指導	メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導。		○
4	継続		○			特定保健指導電話勧奨	特定保健指導の未利用者への電話勧奨。		○
5	継続				○	糖尿病重症化予防事業	糖尿病、糖尿病性腎症の重症化を予防するため、段階に応じて、情報提供、受診勧奨、保健指導を行う。	○	○
6	継続				○	特定健診未治療者受診勧奨	特定健診後、未治療者の方に通知と電話で受診勧奨。	○	○
7	継続	医療費適正化				ジェネリック医薬品利用差額通知	ジェネリック医薬品利用促進の通知。	○	