

寝屋川市第2期

国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)



寝屋川市第3期

特定健康診査等実施計画



1 計画策定の背景

寝屋川市では、国民健康保険被保険者へ糖尿病をはじめとする生活習慣病対策や重症化予防等の実施及び事業評価を行っています。

健診結果やレセプト情報を分析し、実情に応じた健康課題・目標を明確にしたうえで、効果的な保健事業を実施するため、本計画を策定し、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」の実現、また「医療費の適正化」を目指します。

2 計画の概要

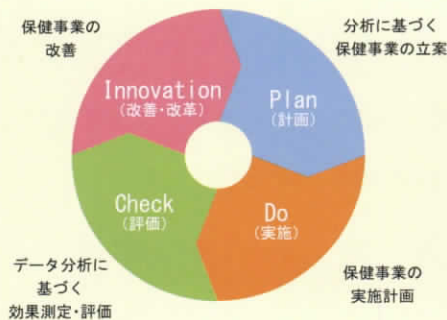
データヘルス計画とは

「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」の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率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)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしています。

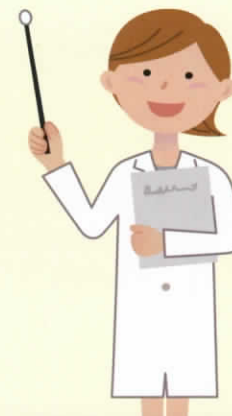
特定健康診査等実施計画とは

「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、各保険者に対して40歳以上75歳未満の被保険者を対象とする特定健診及び特定保健指導の実施が義務付けられました。特定健診受診率や保健指導実施率の向上に取組、被保険者におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少と健康保持・増進を目指します。

第2期データヘルス計画と第3期特定健診等実施計画は、「医療費の適正化」を目的として、計画期間を同じくしているため、一体として策定します。



国の指針ではPDCAサイクル(Plan・Do・Check・Act)としていますが、本市では総合計画等の各種施策において、PDCAとし、改善をより明確にするためにInnovation(改善)を用いています。



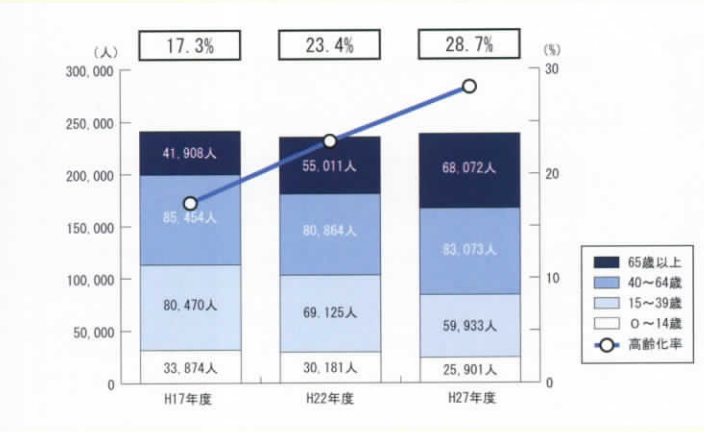
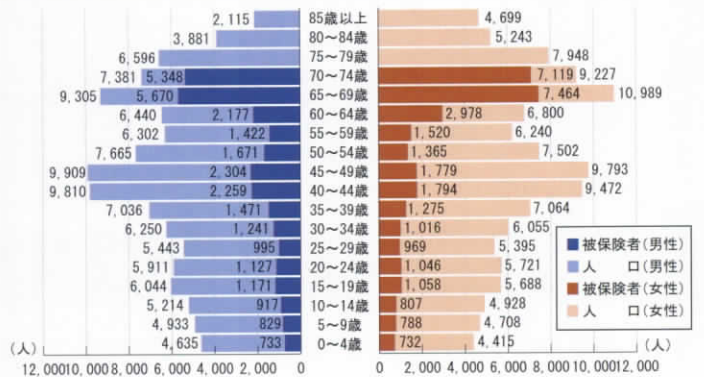
3 地理的・社会的環境と人口・被保険者の状況

寝屋川市は、大阪府の東北部、淀川左岸に位置し、淀川と市内の中心部を流れる一級河川・寝屋川の恩恵を受け発展してきたまちで、北河内地域6市すべてと市境を接するなど、その中心部に位置しています。寝屋川市域の産業としては、少ない農地ながら都市型農業、中小企業によるものづくり、小売業を中心とした商業が盛んです。

本市の人口は236,758人です。国民健康保険被保険者数は61,045人、市の人口に占める割合(国保加入率)は、25.8%です。60歳以上75歳未満の国保加入者数は30,756人となっており、国保加入者の約半数を占めています。

人口の年齢構造をピラミッドに表すと、高齢層の増加や出生数の減少が特徴的であり、国保の被保険者も同様の傾向にあります。

本市の人口における高齢化率は平成27年度には28.7%であり、徐々に割合が増えています。



4 前期計画の目標と評価

● 短期的視点

- ア 特定保健指導実施対象者の健診データの推移
- イ 重症化予防対象者の推移
- ウ 未治療者における重症化対象者率の推移
- エ 健診受診者有所見率の比較



- ・ 保健指導を受けた人は健診データが改善していますが、本市全体としては前期計画策定時から横ばいです。
- ・ メタボ該当者は全国や大阪府より多くなっています。
- ・ 重症化対象者率は横ばいとなっています。
- ・ 重症化予防の対象者に占める、未治療率はわずかに低下しています。

● 中長期的視点

- ア 高額レセプト件数の推移 (脳血管疾患及び虚血性心疾患)
- イ 新規透析患者数と糖尿病性腎症による透析患者数の推移
- ウ 入院医療費の推移
- エ 介護保険の状況



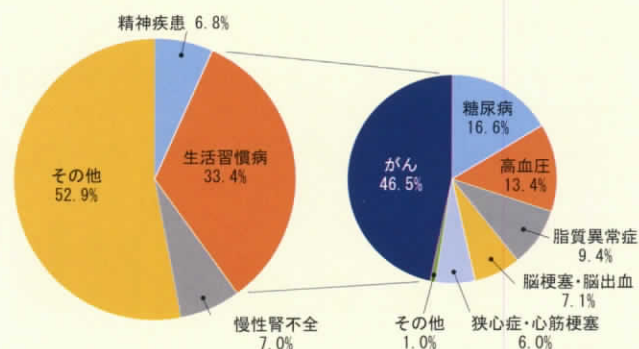
- ・ 脳血管疾患と虚血性心疾患の高額レセプトは減少しています。
- ・ 新規人工透析患者数は増減を繰り返しています。
- ・ 入院医療費は横ばいです。
- ・ 介護保険の要介護認定者は横ばいです。

5 医療費の分析結果

● 総医療費

本市の全医療費を疾病分類別(大分類)にみると、「生活習慣病」に占める割合は33.4%でした(左円グラフ)。また、「生活習慣病」を疾患別に分類したものは、右円グラフです。

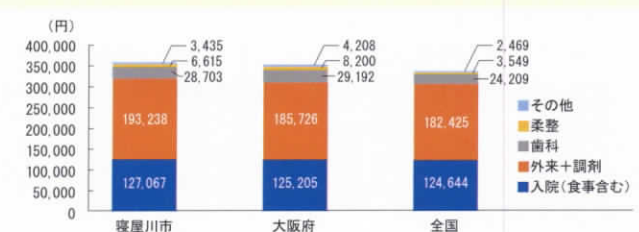
右円グラフには慢性腎不全を含まず、基礎疾患と動脈硬化性疾患の医療費を確認しています。「がん」(46.5%)が最も多くの割合を占め、「糖尿病」(16.6%)、「高血圧」(13.4%)、「脂質異常症」(9.4%)と続いています。



● 一人あたり医療費

本市の被保険者1人あたりの年間医療費(平成27年度)は、359,058円で全国や大阪府に比べ高額です。

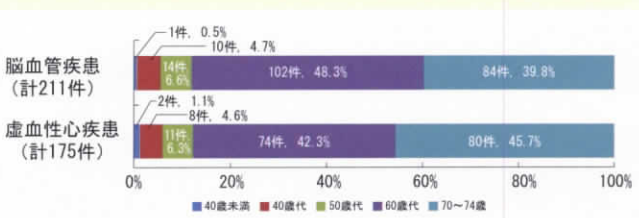
医療費の増加は、高齢化や医療技術の高度化などが挙げられますが、医療費の適正化を図るためにも、引き続き、後発医薬品の使用促進や生活習慣病等の発症予防対策を充実していくことが必要です。



● 脳血管疾患・虚血性心疾患の状況

年齢とともに高額レセプト件数が増加し、脳血管疾患211件のうち102件(48.3%)が「60～69歳」、虚血性疾患175件のうち80件(45.7%)が「70～74歳」でした。

脳血管疾患及び虚血性心疾患高額レセプト対象件数年齢層比較(平成28年度)



脳血管疾患	H26年度	H27年度	H28年度
人数	110人	103人	100人
レセプト件数	224件	186件	211件
費用額	2億6381万円	2億4212万円	2億7951万円

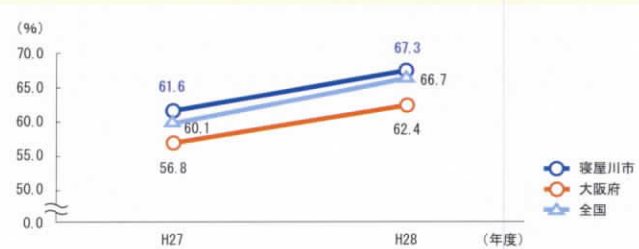
虚血性心疾患	H26年度	H27年度	H28年度
人数	192人	200人	146人
レセプト件数	245件	239件	175件
費用額	3億4664万円	3億6821万円	2億7115万円

予防が可能と考えられる脳血管疾患と虚血性心疾患について、平成26年度から平成28年度の高額レセプト該当人数及び件数、費用額を見ると脳血管疾患は虚血性心疾患に比べて該当人数が少ないものの、レセプト件数は多いです。

● 後発医薬品の利用状況

本市の後発医薬品の利用率は、平成27年度61.6%、平成28年度は67.3%でした。大阪府よりも4.9ポイント高く、全国と同じ程度で利用率が上昇しています。

平成32年9月までに後発医薬品シェア80%を目標とする方針が国から出されたことから、引き続き利用の促進を図る必要があります。

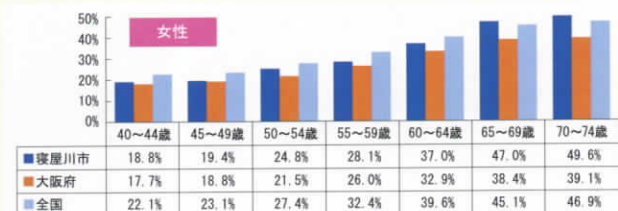
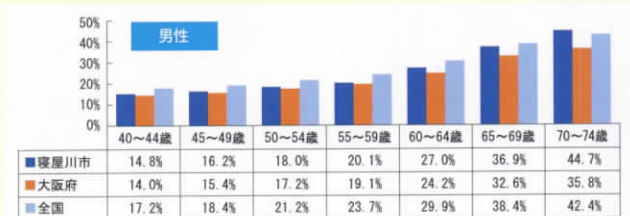


● 特定健診

(1) 特定健診受診の状況

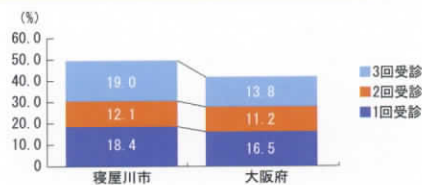
本市の特定健診の受診率は、平成21年度38.0%から昇降し、平成28年度の法定報告値では36.5%でした。全国平均とほぼ同じ水準を維持しています。

性・年齢階級別の受診率は、40～64歳は全国より低いですが、65～74歳は高くなっています。



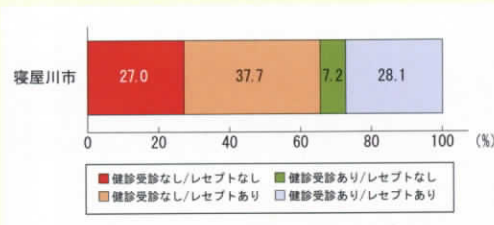
(2) 3年累積特定健診受診率

本市の3年累積特定健診受診はどの回数も大阪府より高く、なかでも3回受診者の割合は19.0%です。今後、継続受診者を増やす取組と未受診者の掘り起こしが課題です。



(3) 特定健診受診状況と医療利用状況

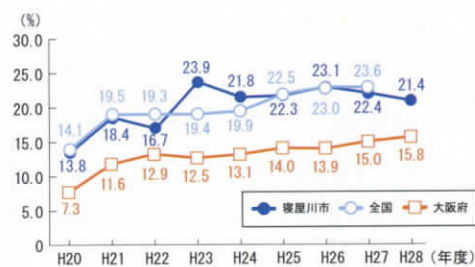
平成28年度の特定健診受診状況と医療利用状況をみると、生活習慣病のレセプトがある人は65.8%で、そのうち特定健診を受診していない人は37.7%でした。健診も医療機関へも受診していない人は27.0%であり、健康状態の確認の優先順位が高いため、医療機関への受診勧奨の対策を講じる必要があります。



● 特定保健指導

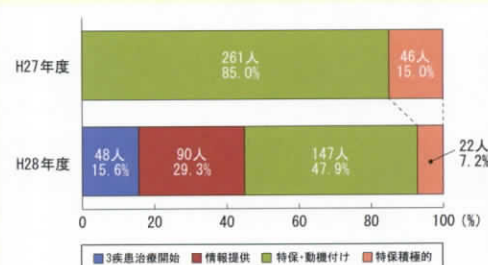
(1) 特定保健指導実施率の推移

実施率の向上対策として、受診の大切さや健診結果を視覚的に訴える工夫を施すとともに、参加者の個別性に応じた支援方法を考え、より効果的な保健指導を実施しています。引き続き、特定保健指導対象者全員への保健師による電話勧奨を進めるなど、利用率及び実施率の一層の向上を図ります。



(2) 特定保健指導の改善率

階層化別に有所見者率の推移(平成27年度⇔平成28年度)を表したもので、前年度保健指導終了者の約3割が改善したといえます。



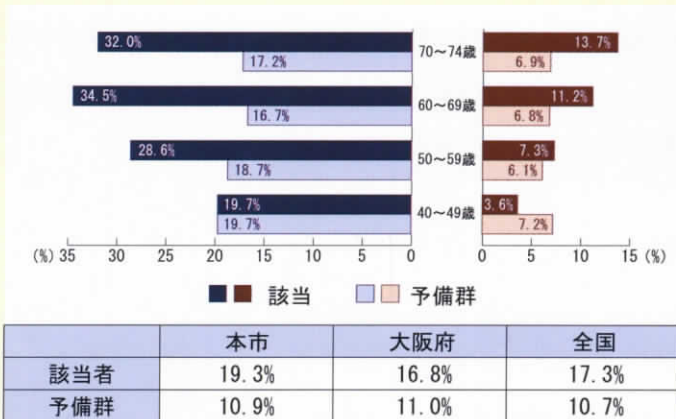
● 健診結果

● 健診有所見率で高い項目

BMI・腹囲・血圧・空腹時血糖が高く、内臓脂肪蓄積から生活習慣病を発症し重症化していることが考えられます。

	BMI (25以上)	腹囲該当者割合	空腹時血糖 (100以上)	収縮期血圧 (130mmHg以上)	拡張期血圧 (85mmHg以上)
全国	24.9%	31.5%	21.6%	45.5%	18.6%
県	23.7%	31.6%	28.2%	45.3%	18.3%
本市	26.3%	33.3%	28.3%	53.3%	20.8%

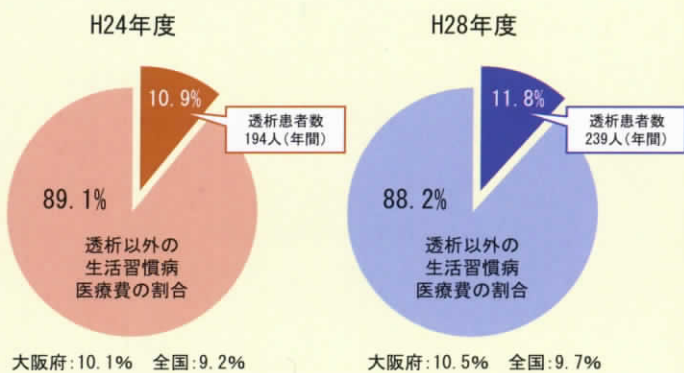
● 肥満・メタボリックシンドローム



● 人工透析の医療費

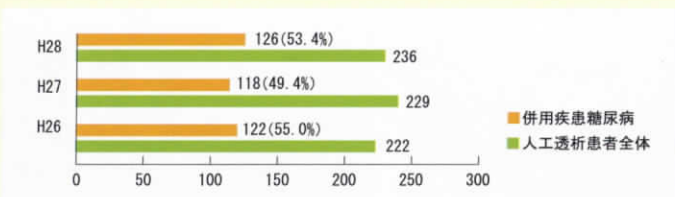
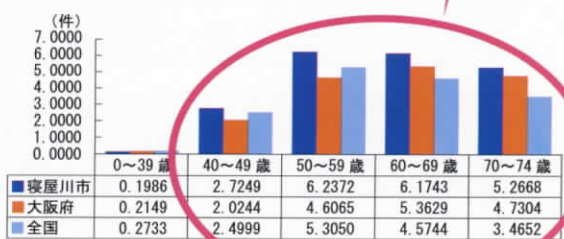
平成24年度から実施している生活習慣病発症予防・重症化予防事業により人工透析医療費の伸び率は抑えられているため、一定の事業効果が出ていると考えられますが、大阪府や全国より高い状況です。

● 腎不全(透析有り)医療費の割合



40歳以上の人工透析患者数は増加しています。

年齢階級別 被保険者千人あたりレセプト件数(人工透析)(平成28年度)



各年5月診療分の人工透析レセプト対象者を年代別に人数を集計し、併用疾患を確認すると、平成26年から28年において糖尿病のレセプトは、どの年代も約半数は該当しています。

人工透析は、40~74歳で全国や大阪府と比べてレセプト件数が多く、なかでも50~59歳の階級は40~49歳に比べ2倍を超えており、被保険者千人あたりのレセプト件数は最も多いです。

生活習慣病が重症化した結果、人工透析を発症するため、発症予防のための取組が必要です。

9 健康課題

これまでの現状分析により、本市の健康課題が明らかになり、特に下記については重点的に対策を行っていくことが必要です。

特定健診	(1) 性年代別で男女とも40歳代は受診率が10%台と低い。 (2) 健診も医療機関にも未受診の人が全体で27.0%を占めている。 (3) 単年度受診者が多い。
特定保健指導	(1) 保健指導実施率は平成28年度21.4%で低下傾向である。 (2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群が全国や大阪府平均よりも多い。
脳血管疾患 虚血性心疾患	脳血管疾患 (1) 医療費総額、高額レセプトともに横ばいである。 (2) 65歳未満の発症で日常生活に支障が出た対象者は、要介護状態となり、介護保険を利用している。 <hr/> 虚血性心疾患 (1) 標準化死亡比での心臓病の死亡比が男女ともに全国と比較して高い。 (2) 高額レセプト件数と費用額は減少、長期入院レセプト対象者人数は横ばいだが、レセプト件数は増加している。 (3) 虚血性心疾患のレセプト件数は40～50歳代の件数が全国や大阪府と比べて多い。
人工透析	(1) 医療費は全国や大阪府と比べて高く、総医療費に占める割合が高い。 (2) 年齢階級別レセプト件数はどの年代においても全国や大阪府と比べて高く、透析患者数が多いことが考えられる。 (3) 透析患者はどの年代においても50%以上糖尿病のレセプトがある。
高血圧	(1) レセプト件数と医療費総額は減少している。 (2) II度高血圧以上の未治療者は全体の約2%である。
糖尿病	(1) レセプト件数と糖尿病の医療費総額は減少している。 (2) 糖尿病域の未治療者は全体の約3%である。

1 新規人工透析患者数の減少
～QOLの維持・医療費適正化のために！～

2 メタボリックシンドローム
該当者及び予備群の減少
～早期の対応で重症化させない～

3 生活習慣病の重症化予防事業の継続
～糖尿病・高血圧を重症化させない！～

4 特定健診未受診者対策の充実
～健康状態を把握する～

ポピュレーションアプローチ
～被保険者全体の健康意識の向上～

特定健診
未受診者対策

生活習慣病
重症化
予防イベント

各種健康教室

ハイリスクアプローチ
～生活習慣病の発症と重症化予防～

特定保健指導

動機づけ支援
積極的支援

重症化予防事業

糖尿病性腎症
高血糖・高血圧
腎機能低下



10 保健事業の目的と評価指標

特定健診

内容 6月～3月まで、個別健診は府内医療機関・集団健診は保健福祉センターでがん検診と同時実施。
目的 自ら健康状態を把握し、治療が必要な場合はかかりつけ医にかかり、生活習慣の改善を図る。

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
受診率	45%	48%	50%	53%	56%	60%



特定健診未受診者対策

内容 広報・回覧板等で広く周知すると合わせ、同時期に今年度未受診者に対し、電話・はがきでの受診勧奨を行う。

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
目標値	65.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%
実績	36.3%	34.7%	35.0%	35.8%	36.5%

評価指標 アウトプット：(1)特定健診受診率60% (2)3年累積受診率の向上
 アウトカム：特定健診・医療利用状況の中で健診受診なし/レセプトなしが27.0%より減少

特定保健指導

内容 健診結果の階層化により、動機づけ支援・積極的支援になった人に対し、集団・個別での保健指導を実施し、生活習慣改善のための目標を設定・実施できるようにする。要医療の人に対しては、受診勧奨を行う。
目的 メタボリックシンドローム該当者に対し、内臓脂肪の減少と生活習慣病の発症予防・重症化予防を行う。

評価指標 アウトプット：特定保健指導率60%
 アウトカム：(1)健診結果有所見率の推移 (2)メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%



重症化予防事業

重症化予防事業では、対象者全員に対し、文書や電話での教室勧奨・受診勧奨を行う。
 また希望者に対し二次検査(頸部血管エコー・尿アルブミン精密測定)を実施し、必要に応じかかりつけ医と専門医との2人主治医制をすすめる。

●糖尿病性腎症教室

内容 HbA1c高値または糖尿病治療歴があり、かつ尿たんぱく±以上の人に対し、糖尿病性腎症の病期に応じた保健指導を行い、体の中で何が起きているか、今後どのようなことが起こるかを、生活習慣の改善につなげる。

目的 糖尿病による腎機能低下のリスクが高い人を重点的に指導し、透析治療への移行を予防する。

評価指標 アウトカム：新規人工透析患者数の減少

●高血圧教室

内容 II度高血圧の人に対し、保健指導を行い、高血圧が血管や体に及ぼす影響を知り、生活習慣の改善につなげる。

目的 虚血性心疾患・脳血管疾患・慢性腎臓病等の生活習慣病の重症化を予防する。

評価指標 アウトカム：生活習慣病の重症化による高額レセプトの推移



●高血糖・慢性腎臓病教室

内容 尿たんぱくの出していないHbA1c高値、または腎機能低下者に対し、今後血管を傷めないための保健指導を行い、生活習慣の改善につなげる。

目的 糖尿病性腎症への移行や虚血性心疾患・脳血管疾患等の生活習慣病の重症化を予防する。

評価指標 アウトカム：生活習慣病の重症化による高額レセプトの推移

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
重症化予防事業教室参加率	30%	35%	40%	45%	50%	55%
糖尿病性腎症対象者カバー率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
糖尿病性腎症保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%	65%

後発医薬品の普及

内容 後発医薬品の差額通知を送付し、利用普及を目指す。

目的 医療費適正化を図る。

評価指標 アウトカム：平成32年に80%の使用率

11 本市の重症化予防事業

本市の重症化予防は被保険者の生活習慣病の発症予防・重症化予防を行うために、高血糖・高血圧・腎機能低下者に対して、健診結果に基づいた具体的な情報提供を行い、意欲的に生活習慣改善に取り組んでもらえる効果的な事業を推進していきます。

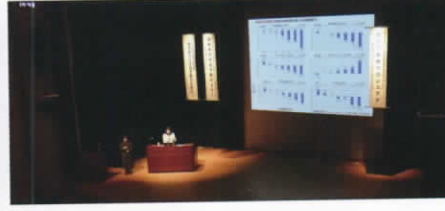
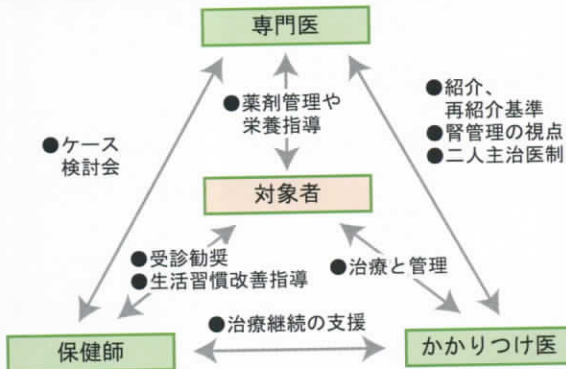
重症化予防地域連携システム

平成25年度に医師会・歯科医師会・薬剤師会・関西医科大学香里病院・本市の5者で生活習慣病重症化予防の地域連携協定を締結しました。

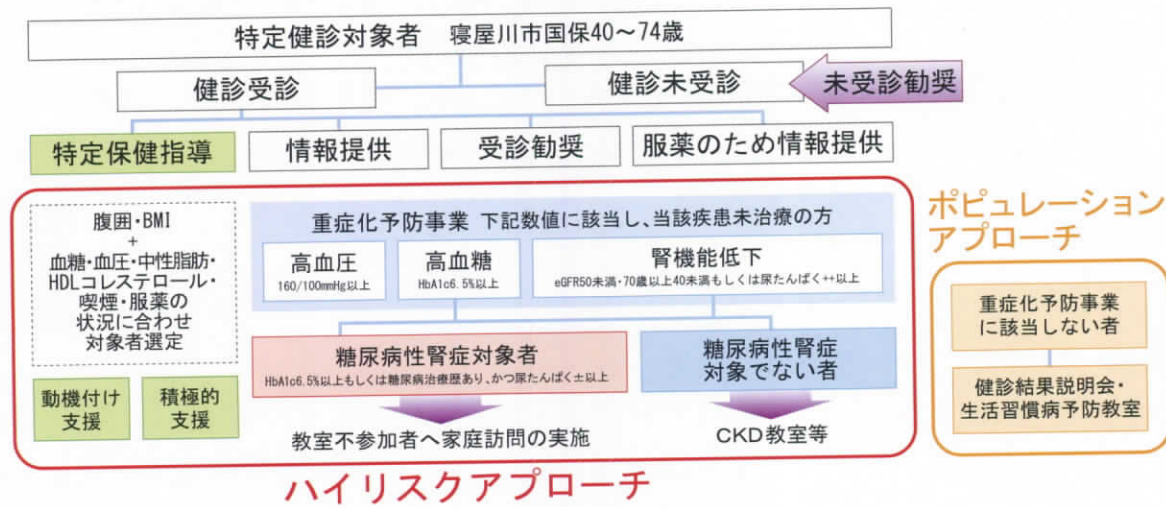
それに伴い、かかりつけ医と専門医の2人を主治医とし、生活習慣病の重症化を予防する2人主治医制をすすめています。

また年に1回、生活習慣病重症化予防イベントを5者で実施し、広く生活習慣病等の知識を普及しています。

対応困難なケースについては、ケース検討会を通して、医師会理事や専門医に今後の見通しや方向性を導き出してもらい、健康課題を共有しています。

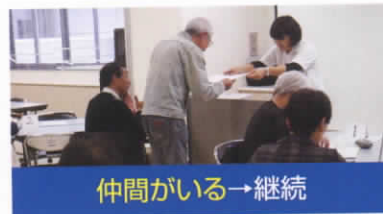


糖尿病性腎症を重点にさらなる展開へ



ハイリスクアプローチ

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチで寝屋川市民をもっと健康に



発行：寝屋川市 健康部健康推進室

〒572-8533 寝屋川市池田西町28番22号 TEL 072-824-1181(代)

発行年月：平成30年3月