

西脇市国民健康保険 第2期データヘルス計画 概要版

(第三期特定健康診査等実施計画)



◆ データヘルス計画

- 国民健康保険被保険者（以下「被保険者」という。）一人ひとりの健診情報、医療情報等のデータの分析結果に基づき、保健事業をP D C Aサイクルに沿って効果的かつ効率的に実施するための事業計画です。
- 「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第 430号）に示された基本方針を踏まえ、健康的な環境の整備、被保険者の健康意識・生活環境の改善に向けた取組を推進し、被保険者の更なる健康、より健康的な生活の実現を目指すものです。
 - ※国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
 - 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
 - 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
 - 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
 - 健康を支え、守るための社会環境の整備
 - 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

◆ 特定健康診査等実施計画

- 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条に基づき、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある被保険者に対する保健指導を実施するための事業計画です。

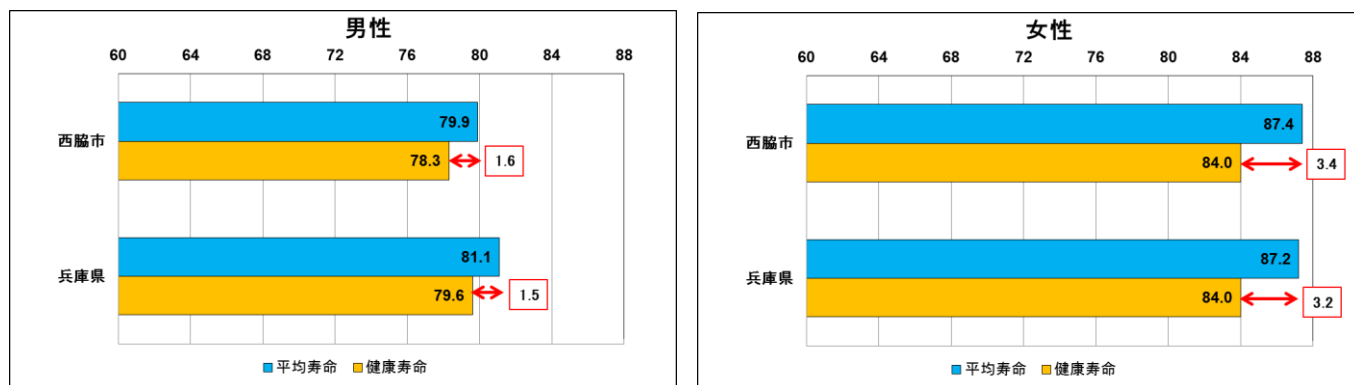
◆ 計画期間及び計画の位置付け

- 2018年度（平成30年度）から2023年度の6年間を計画期間とします。
- 西脇市総合計画を上位計画とし、にしわき健康プラン（健康増進計画）、高齢者安心プラン（高齢者福祉計画・介護保険事業計画）と整合を図りつつ、第2期データヘルス計画と第三期特定健康診査等実施計画を一体的に策定します。

◆ 平均寿命と健康寿命

- 健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。
- 男性は、平均寿命、健康寿命ともに、兵庫県と比較してやや短くなっています。
- 女性は、要介護状態の期間が兵庫県と比較してやや長くなっています。
- 健康寿命の延伸は、高齢になっても住み慣れた地域で、元気に安心した生活を送るために大切なことです。

平成27年平均寿命と健康寿命（平成29年10月兵庫県公表）



資料：厚生労働省が2012年9月に示した「健康寿命の算定方法の指針」と「健康寿命の算定プログラム（2015）」に基づき、兵庫県が算出

※平均寿命：0歳児が平均して何歳まで生きるかを示したもの

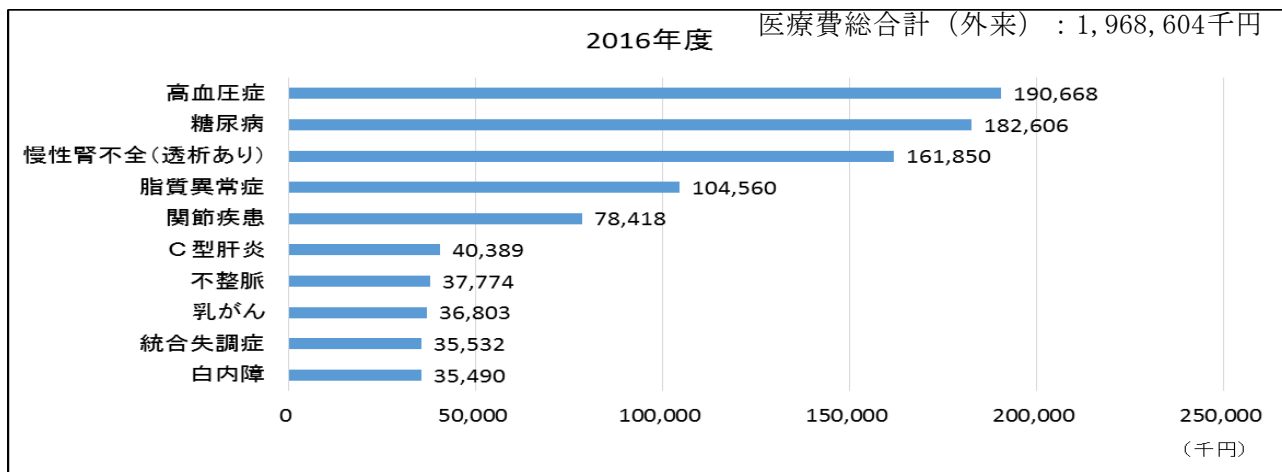
※健康寿命：日常動作生活が自立している期間 介護保険の要介護2～5を不健康（要介護）な状態とする。

◆ データから見る西脇市国民健康保険被保険者の状況

① 外来における総医療費上位10疾病

- ・ 外来における医療費の上位3疾病は、高血圧症、糖尿病、慢性腎不全（透析あり）となっています。
- ・ 被保険者の減少に伴い外来における医療費総合計は減少（2014年度 2,141,967千円）していますが、慢性腎不全（透析あり）の医療費は増加（2014年度 141,362千円）しています。

外来における総医療費上位10疾病

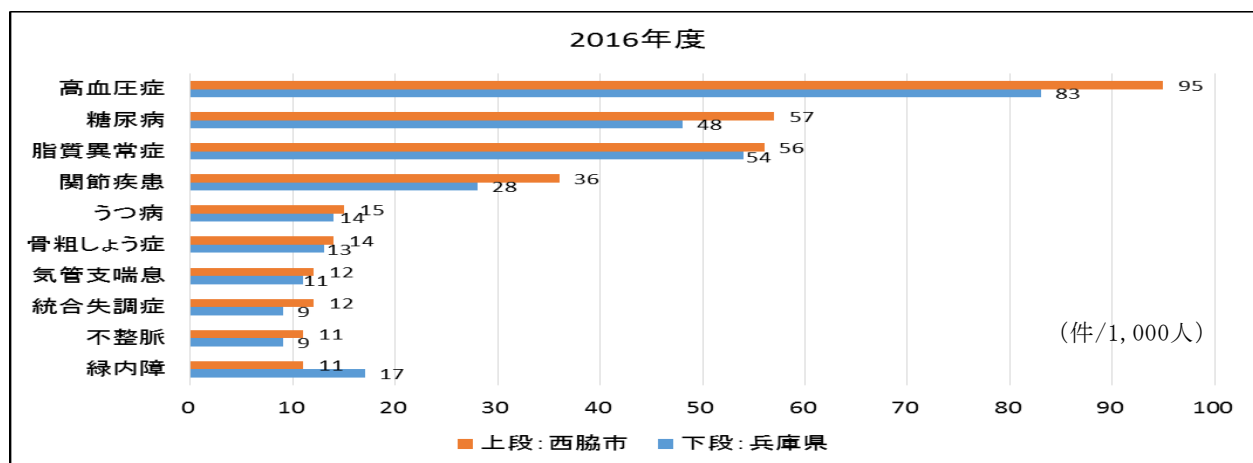


資料：KDBシステム 医療費分析（最小（82）分類）

② 外来におけるレセプト件数上位10疾病

- ・ 外来における被保険者 1,000人当たりレセプト件数の上位3疾病は、高血圧症、糖尿病、脂質異常症となっており、その件数は、兵庫県を上回っています。
- ・ 2014年度から上位3疾病（①高血圧症②脂質異常症③糖尿病）は変わっていません。
- ・ 外来における総医療費、レセプト件数で上位を占める疾病は、生活習慣病となっており、生活習慣の改善が重要です。

外来におけるレセプト件数上位10疾病

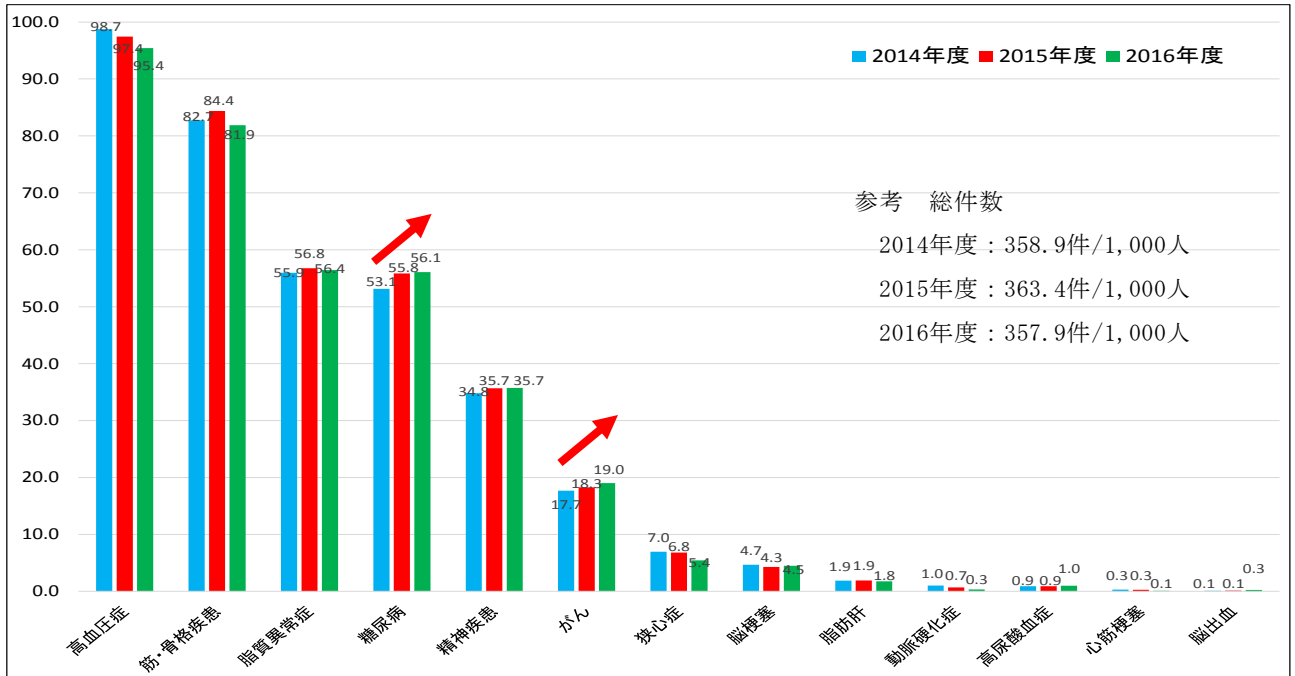


資料：KDBシステム 疾病別医療費分析（最小（82）分類）

③ 生活習慣病の状況

- ・被保険者 1,000人当たりの生活習慣病に関するレセプト件数の上位4疾病は、高血圧症、筋・骨格疾患、脂質異常症、糖尿病となっています。
- ・上位4疾病が、生活習慣病全体の約80%を占めています。
- ・糖尿病、がんのレセプト件数は、増加傾向にあります。
- ・重症化すると人工透析に移行する糖尿病については、重症化予防への取組が必要です。

被保険者1,000人当たりレセプト件数（生活習慣病13疾病）



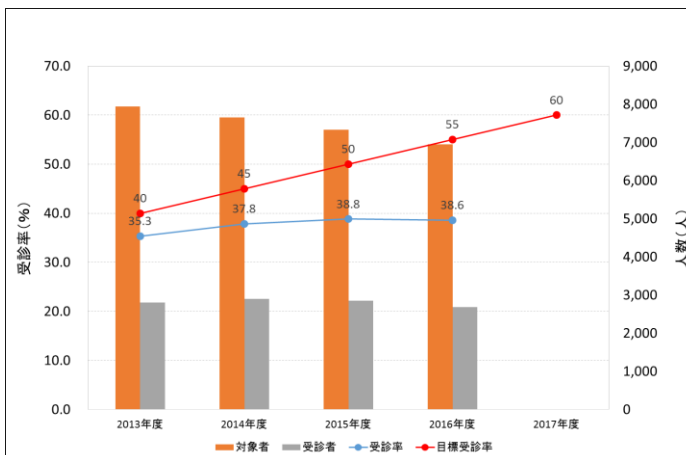
資料：KDBシステム 疾病別医療費分析（生活習慣病）

◆ 西脇市国民健康保険被保険者の特定健康診査・特定保健指導の状況

① 特定健康診査の受診率

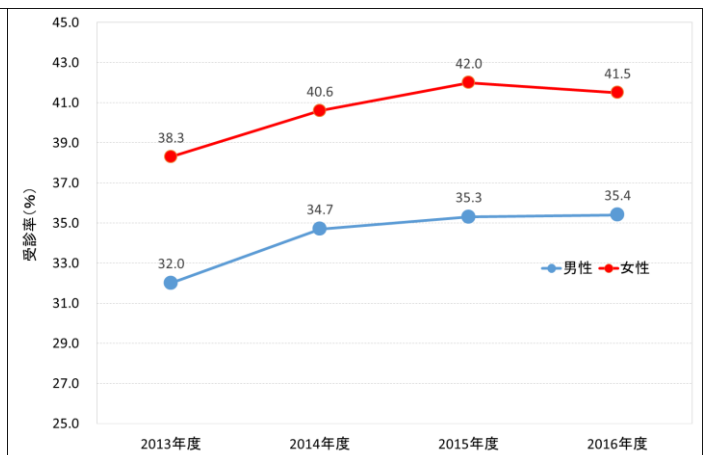
- ・2016年度（平成28年度）の受診率は38.6%で、近年、伸び悩んでいます。
- ・男女別では、男性の受診率が低くなっています。
- ・未受診の理由としては、「医療機関にかかっている」と回答した方が半数を超えています。
- ・医療機関と連携し実施する特定健康診査医療データ提供事業の啓発が必要です。
- ・健康診査の必要性についての啓発と受診の習慣づけが必要です。

特定健康診査の受診状況



資料：法定報告

性別受診状況



資料：法定報告

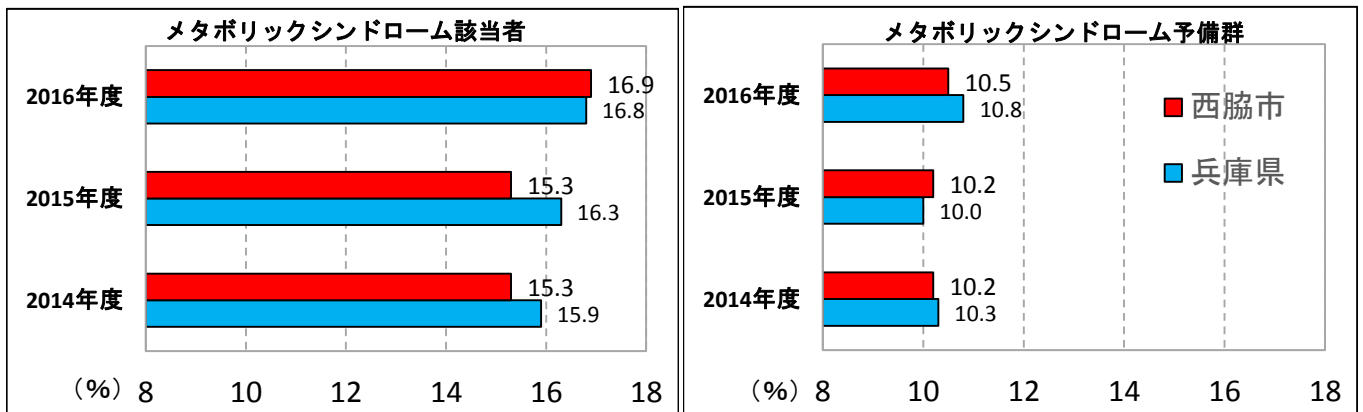
未受診理由（電話による受診勧奨時の聞き取り）

未受診理由	2014年		2015年		2016年	
① 医療機関にかかっている	1,082人	61.4%	545人	66.8%	820人	60.5%
② 健康だから必要ない	102人	5.8%	55人	6.7%	128人	9.5%
③ 時間の都合がつかなかった	161人	9.1%	93人	11.4%	129人	9.5%
④ 人間ドック・職場で受診している	163人	9.3%	41人	5.0%	81人	6.0%
⑤ その他	254人	14.4%	82人	10.1%	197人	14.5%

② メタボリックシンドロームの状況

- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、年々増加しています。
- ・2016年度のメタボリックシンドローム該当者の割合は、兵庫県を上回っています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合



資料：KDBシステム メタボリックシンドローム該当者・予備群

※メタボリックシンドローム該当者：腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち2つ以上に該当する方

※メタボリックシンドローム予備群：腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち1つに該当する方

③ 特定健康診査における質問項目の状況

- ・男女とも既往歴（心臓病及び貧血）、1回30分以上の運動習慣なし、1日1時間以上運動なし、歩行速度が遅い、食事速度（速い及び遅い）、週3回以上夕食後間食、睡眠不足が兵庫県、国よりも高くなっています。
- ・男性では、喫煙、1年間で体重増減3kg以上、飲酒頻度（毎日）が兵庫県、国よりも高くなっています。
- ・女性では、服薬（脂質異常症）が兵庫県、国よりも高くなっています。

特定健康診査該当者の割合（質問項目）

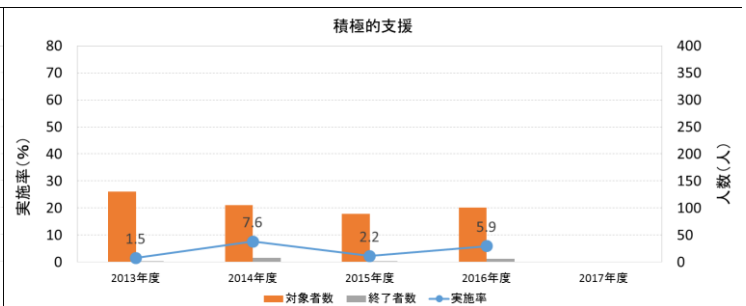
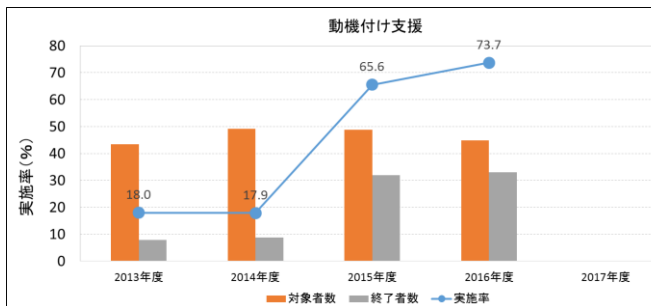
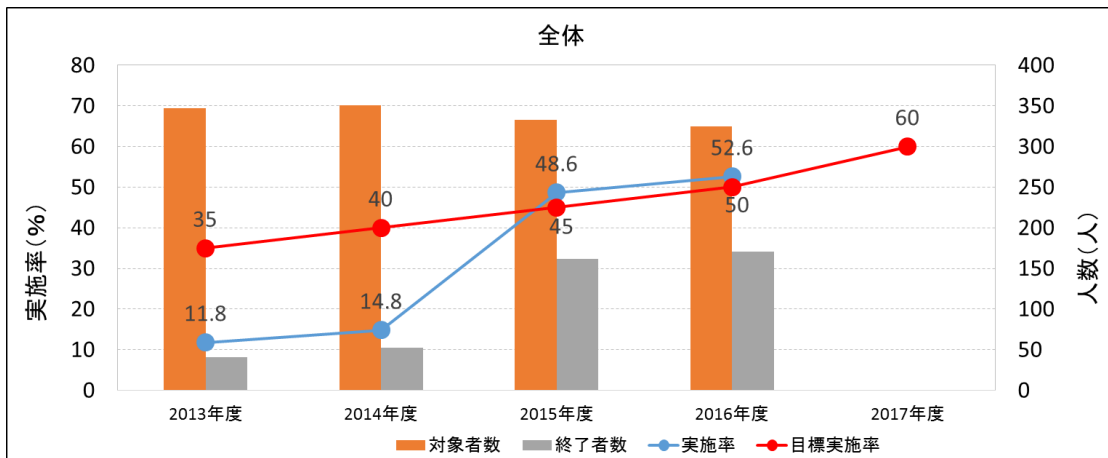
（単位：%）

生活習慣	男性			女性			合計		
	西脇市	兵庫県	国	西脇市	兵庫県	国	西脇市	兵庫県	国
服薬(高血圧症)	37.2	36.3	38.2	30.5	28.7	30.3	33.4	32.0	33.7
服薬(糖尿病)	10.5	10.5	10.3	5.0	5.1	5.4	7.4	7.5	7.5
服薬(脂質異常症)	19.5	19.6	18.8	31.1	28.8	27.3	26.0	24.8	23.6
既往歴(心臓病)	8.5	7.7	7.7	5.5	3.6	3.9	6.8	5.4	5.5
既往歴(腎不全)	0.3	0.5	0.7	0.3	0.2	0.4	0.3	0.3	0.5
既往歴(貧血)	9.2	5.4	4.8	30.9	17.0	14.2	21.4	11.9	10.1
喫煙	26.9	23.9	24.9	3.1	4.3	6.1	13.5	12.9	14.2
1回30分以上の運動習慣なし	58.8	54.6	56.8	67.4	59.8	60.3	63.6	57.5	58.7
1日1時間以上運動なし	53.6	48.5	46.9	59.3	51.1	46.8	56.8	49.9	46.9
歩行速度遅い	50.7	49.9	49.5	59.3	54.0	51.2	55.5	52.2	50.4
1年間で体重増減3kg以上	22.6	21.4	21.4	15.2	16.8	18.0	18.4	18.8	19.5
食事速度(速い)	40.4	32.4	29.4	32.8	26.0	23.3	36.1	28.9	25.9
食事速度(遅い)	15.1	11.0	8.1	16.7	10.4	8.5	16.0	10.7	8.3
週3回以上夕食後間食	12.7	12.1	11.2	12.6	12.5	12.2	12.6	12.4	11.8
週3回以上朝食を抜く	9.6	9.2	10.9	3.3	4.6	6.7	6.1	6.6	8.5
飲酒頻度(毎日)	50.7	48.7	45.4	8.3	10.4	10.4	26.9	27.1	25.6
睡眠不足	26.6	24.5	22.8	34.8	29.3	26.8	31.2	27.2	25.0

④ 特定保健指導の実施率

- ・2016年度（平成28年度）の実施率は、52.6%となっています。
- ・動機付け支援対象者に対して、訪問による特定保健指導を実施したことから、実施率が大きく増加しています。
- ・積極的支援対象者に対する保健指導実施率を伸ばす必要があります。

特定保健指導の実施状況



資料：法定報告

◆ 西脇市国民健康保険及び被保険者の課題

データ及び特定健康診査等の状況から、次の分類で課題を整理しました。

分類	課題
健康寿命	・兵庫県、国を下回っています。
ア 重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・外来の医療費では、慢性腎不全（透析あり）が毎年度上位にあります。 ・外来、入院とも、慢性腎不全（透析あり）の医療費が増加傾向にあります。 ・HbA1cの有所見者が増えています。 ・未受診者（高血圧症、脂質異常症及び糖尿病の治療なし）におけるHbA1c高値者が増えています。
イ 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> ・外来の医療費では、高血圧症、糖尿病が毎年上位にあります。 ・特定健康診査の受診率が近年伸び悩んでいます。 レセプトの状況から ・高血圧症、糖尿病、脂質異常症が毎年上位を占めています。 ・生活習慣病が全体の8割を占めています。 特定保健指導の実施状況から ・翌年度の対象者減少率が下がっています。 ・身体活動面の自己評価が、「変化なし」又は「悪化」が過半数を超えています。 メタボリックシンドローム該当者の状況から ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合が増加しています。 ・翌年度の減少率が下がっています。 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、飲酒、食習慣、喫煙の有所見者の割合が、メタボリックシンドローム非該当者よりも高くなっています。

ウ 医療費適正化	・レセプト1件当たりの医療費が増加しています。
-------------	-------------------------

◆ 各課題に対する目標の設定

分類	目標
<中長期目標> 健康寿命の延伸、医療費の減少	
ア 重症化予防	<中長期的な目標> 慢性腎不全（透析あり）の医療費の減少 <短期的な目標> <ul style="list-style-type: none"> ・透析移行者の減少 ・未受診者（高血圧症、脂質異常症及び糖尿病の治療なし）におけるHbA1c高値者の減少 ・HbA1cの有所見者の減少
イ 生活習慣病予防	<中長期的な目標> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧症、糖尿病の医療費の減少 ・高血圧症、糖尿病、脂質異常症のレセプト件数の減少 <短期的な目標> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率の向上 ・特定保健指導対象者の減少率の向上 ・メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合の減少 ・メタボリックシンドローム該当者、予備群の減少率の向上 ・飲酒、食習慣、喫煙の有所見者の減少

◆ 各課題に対する重点的な取組事業

分類別課題に対して、重点取組事業を実施していきます。

ア 重症化予防

事業名	事業概要	評価指標
糖尿病性腎症重症化予防（治療中）	HbA1c 6.5%以上で、治療中の被保険者に医療機関と連携して、保健指導を実施します。	1 実施者数 2 1のうち、保健指導後のHbA1c値改善者数
糖尿病性腎症重症化予防（未治療者）	HbA1c 6.5%以上で、未治療又は治療中断中の被保険者に受診勧奨を行います。	1 勧奨者数 2 1のうち、医療機関受診者数

イ 生活習慣病予防

事業名	事業概要	評価指標
特定健康診査等受診率向上対策事業	特定健康診査未受診者に電話等で受診勧奨を行います。	1 受診率 2 受診希望人数とそのうち実際に受診した人数
特定保健指導訪問指導事業	特定保健指導の動機付け支援対象者に対し、戸別訪問による特定保健指導を行い、生活習慣の改善を支援します。	1 実施率 2 特定保健指導対象者の減少率
特定健康診査健診フォロー事業	健康診査結果で検査項目が基準値を大きく超えている被保険者や要医療判定者に対して、医療受診の勧奨を行います。	1 勧奨者数 2 1のうち、医療機関受診者数

健康相談事業	生活習慣病などの疾患別健康相談、心身の健康に関する総合相談を行います。 町ぐるみ健診の会場で喫煙者やBMIの高い人に健康相談を行います。 生活習慣の改善を支援するため、個人に応じた健康増進プログラムを提供します。	1 実施者数 2 特定保健指導対象者の減少
食生活改善指導事業	正しい食生活知識の普及啓発と、食育に関する意識向上のため、料理教室、広報等の活動を行います。	1 参加者数
西脇健康ポイント制度事業	自主的な健康づくりに対して健康ポイントを付与し、貯めたポイント数に応じて景品を交付します。	1 参加者数 2 参加者の行動変容

ウ 医療費適正化

事業名	事業概要	評価指標
医療費適正化事業	レセプト点検を実施します。 医療費通知を送付します。 後発医薬品利用差額通知を送付します。	1 レセプト点検財政効果割合 1 医療費通知の送付枚数 1 後発医薬品利用差額通知の送付枚数 2 後発医薬品利用率(数量ベース) 3 後発医薬品利用率(金額ベース)

◆ 特定健康診査・特定保健指導（第三期特定健康診査等実施計画）

生活習慣病の発症原因とされる内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した、特定健康診査及び特定保健指導について、その受診率及び実施率向上に向けた取組を定めます。

① 特定健康診査受診率向上に向けた取組

- ア 普及・啓発及び広報周知
 - ・ 広報、ホームページ等を活用した周知
 - ・ 啓発グッズの配布
 - ・ 40～50歳代に向けた啓発チラシの作成
- イ 受診しやすい環境整備（集団健診）
 - ・ 申込手続の簡素化（ホームページでの予約）
 - ・ 託児所の開設
 - ・ 実施会場の検討
- ウ 未受診者への勧奨
 - ・ 電話等による受診勧奨
 - ・ 受診率の低い地域への訪問による受診勧奨
- エ 特定健康診査医療データ提供事業の推進
- オ 人間ドック費用の助成

② 特定保健指導実施率向上に向けた取組

- ア 普及・啓発及び広報周知
- イ 利用しやすい機会づくり
 - ・ 町ぐるみ健診において、健診当日に面接機会を設ける。
 - ・ 西脇健康ポイント制度と組み合わせ、楽しみながら健康づくりに取り組むきっかけを作る。
- ウ 未利用者への勧奨
 - ・ 訪問による勧奨・指導の実施
- エ 3か月後の実績評価

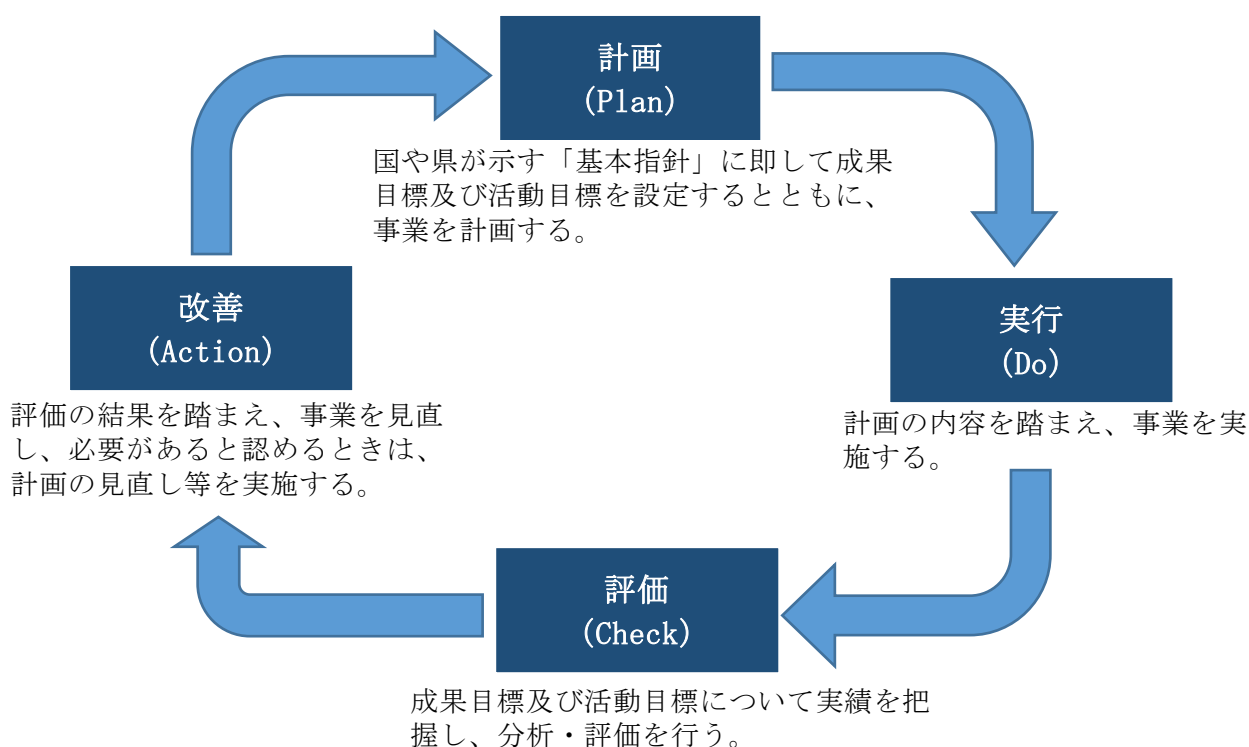
③ 目標値

国の特定健康診査等基本指針による全国目標値は、特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%となっています。また、医療保険者の種別によりそれぞれの基準値が設定され、市町村国保は、特定健康診査、特定保健指導ともに60%となっています。この基準をもとに、計画期間中における西脇市国民健康保険の目標値を設定します。

	2018年度 (平成30)	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健康診査	40%	42.5%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導	55%	57.5%	60%	62.5%	65%	70%

◆ 計画の評価及び見直し

- ・計画の進捗状況の評価・点検をP D C Aの考えのもとに実施します。
- ・事業評価が適正に行えるよう、関連部署、関係機関の意見・要望・評価など質的なデータの収集・整理に努めます。
- ・毎年度、事業実施結果を分析・評価し、より効果的・効率的な保健事業の展開が図れるよう事業を見直し、対策を講じます。



用語解説

レセプト…医療機関が患者に行った診療について、保険者に請求する医療報酬の明細書のこと。

KDBシステム…国保データベースシステムのこと。「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データを基に、様々な統計情報を作成できるシステム

生活習慣病…食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する症患者のこと。

脂質異常症…以前は高脂血症と言われていた。血液中の中性脂肪やLDL（悪玉）コレステロールの過剰又はHDL（善玉）コレステロールの不足している状態のこと。

HbA1c…赤血球の中に含まれるヘモグロビン（血色素）にブドウ糖が結合したもので、食事の影響を受けず、過去120日間の平均的な血糖状態がわかる。

BMI…肥満であるかどうかを判断するための指数のこと。

$$BMI（体格指数）＝体重kg \div 身長m \div 身長m$$