

逗子市国民健康保険

第2期データヘルス計画・

第3期特定健康診査等実施計画

【概要版】

2018～2023

ボク、シズオ。
 逗子のキャラクターです。
 次の目標の達成を目指して、
 計画的に取り組んでいきます！



市民の健康レベル
 (生活の質)の向上・改善

医療費の適正化

1 計画策定の概要

1) 目的

2008年4月より「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健康診査(以下、「特定健診」)及び特定保健指導を開始し、被保険者の生活習慣病等の早期発見及び疾病予防による健康保持増進及び生活の質の向上、中長期的な医療費の伸びの適正化を目標に取り組んできました。事業実施に当たって、2008年4月に「逗子市特定健康診査等実施計画」を、2013年に「第2期逗子市特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健診の受診率向上や特定保健指導の充実を目標に事業を進めてきました。(図表1)

2017年には、特定健診の結果やレセプトデータ等の健康・医療データを活用して国民健康保険の被保険者の健康状態や疾患構成、医療費の現状の把握及び健康課題を明確化し、課題に対してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための「逗子市国民健康保険データヘルス計画(以下「第1期データヘルス計画」)」を策定しました。(図表1)

図表1 特定健康診査等実施計画とデータヘルス計画について

計画	特定健康診査等実施計画	データヘルス計画
根拠法	「高齢者の医療の確保に関する法律」	「国民健康保険法」※指針の一部改正
対象	被保険者 40～74 歳	被保険者全員
内容	<ul style="list-style-type: none"> ☞メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導(以下「特定健診等」)の実施が、保険者に対し義務付けられる ☞保健事業の中核事業として特定健診等を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ☞保険者はレセプト等のデータ分析に基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」を策定しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な事業実施及び評価をすることとされた ☞特定健診等以外の保健事業についても保有しているデータを活用しながら実施

第2期特定健康診査等実施計画(以下「特定健診等実施計画」)及び第1期データヘルス計画の計画期間が満了となることから、「第3期逗子市特定健康診査等実施計画」及び「第2期逗子市国民健康保険データヘルス計画(以下「本計画」)」を一体的に策定します。本計画を策定し、これまでの保健事業の振り返りやデータ分析を行うことによって健康課題の把握や効果的な事業の実施方法を見定め、本市の特性に合わせた保健事業の展開を進め、「被保険者の健康レベル(生活の質)の向上・改善」と「医療費の適正化」に取り組んでいきます。(図表2)

図表2 本計画における保健事業の目標

全体目標

～ 全体目標1 ～
 市民の健康レベル(生活の質)の向上・改善

～ 全体目標2 ～
 医療費の適正化

2) 期間

本計画における計画期間は、法に定める「特定健診等実施計画」の計画期間と整合を図るため、2018年度から2023年度までの6年間に設定します。(図表3)

図表3 計画の期間

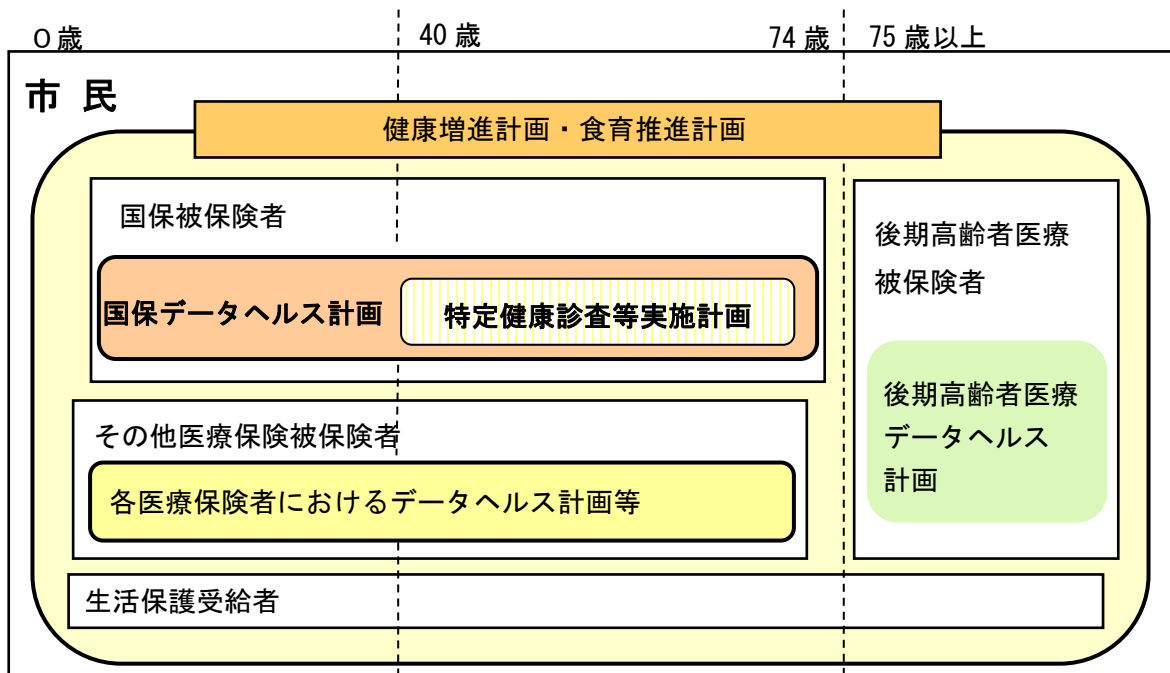


3) 計画の位置付け

データヘルス計画に基づく事業の実施等については、本市の健康増進計画、食育推進計画及び高齢者保健福祉計画との整合性を図り、連携した事業の実施を進めます。(図表4) また、神奈川県医療費適正化計画等とも調和のとれたものとしします。

本計画は、被保険者等の健康の保持増進に資すること目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿って運用するものです。

図表4 関連計画との位置づけ



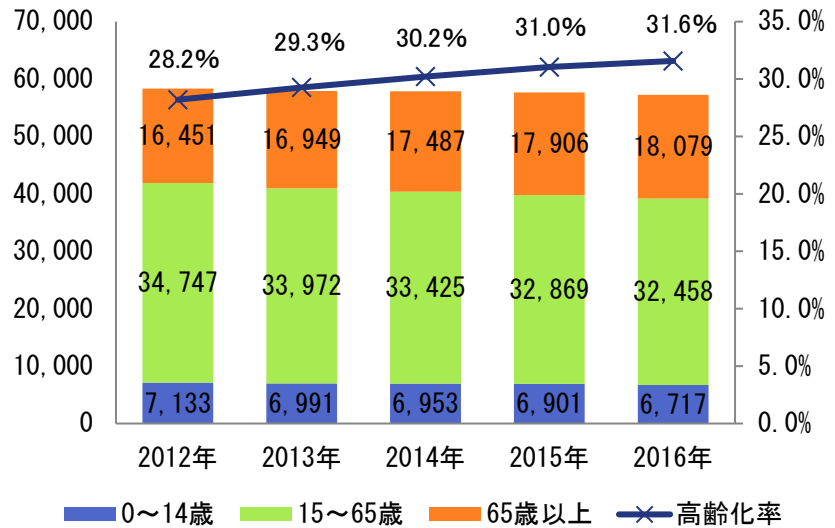
2 逗子市の現状

1) 人口及び高齢化率

総人口の推移についてはゆるやかな減少傾向ですが、総人口に占める65歳以上の人口（高齢化率）は全国、神奈川県と比較しても高い状況にあり、年々増加しています。（図表5）



図表5 年齢別人口及び高齢化率
(人)



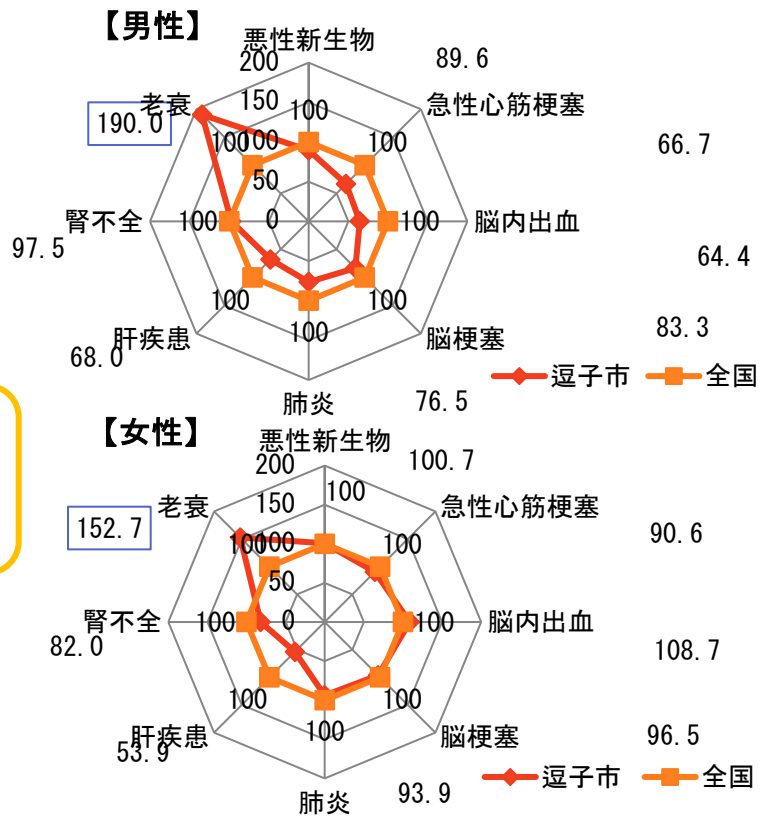
資料：国保連提供資料 神奈川県年齢別人口統計調査 市区町村別、年齢（3区分別）人口（2016年1月1日現在）（年齢不詳人口を除く）から

2) 死因

死因を標準化比で全国と比較すると、男性は老衰が高く、他の疾患は低くなっています。特に、悪性新生物、急性心筋梗塞、脳内出血、肺炎は低くなっています。

女性は、老衰、悪性新生物、脳内出血が全国より高く、他の疾患は低くなっています。（図表6）

図表6 疾患別標準化死亡比



標準化比とは、年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した指標のことだよ。

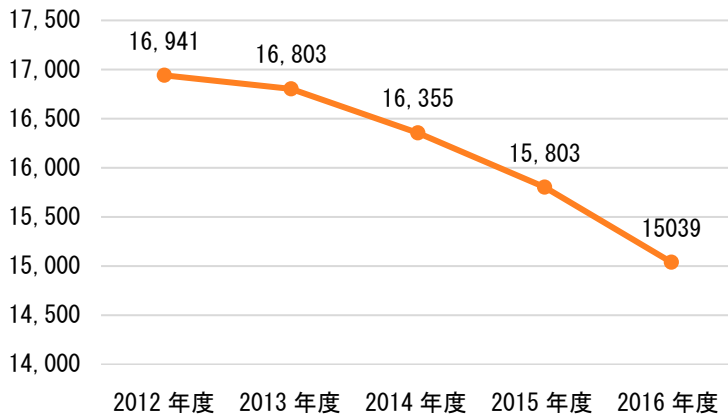


資料：国保連提供資料 人口動態保健所・市町村別統計

3) 国民健康保険の状況

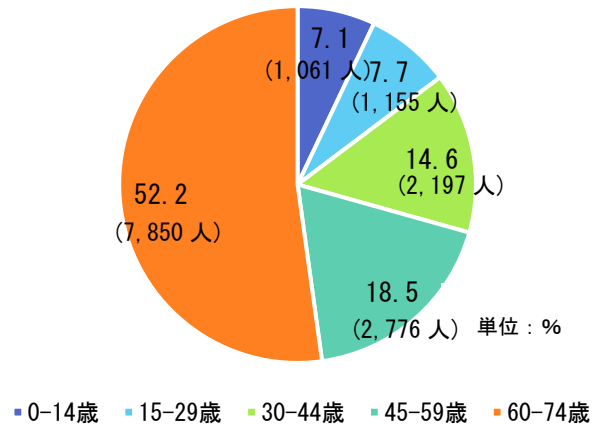
国民健康保険の被保険者は年々減少しています。また、年代別の国保被保険者の割合については、60歳から74歳までが、7,850人(2016年度)と全被保険者の半数以上を占めています。(図表7、図表8)

図表7 国民健康保険被保険者数
(人)



資料:KDBシステム 地域の全体像の把握 2013~2016年度より作成

図表8 年代別の被保険者割合(2016年度)

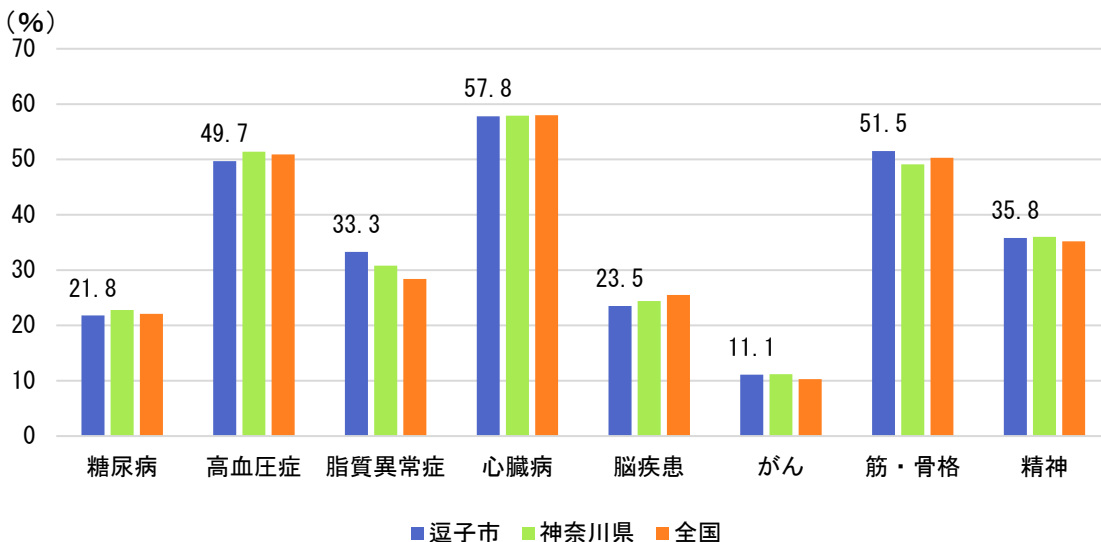


資料:国保連提供資料 KDBシステム 地域の全体像の把握 2013~2016年度より作成

4) 介護保険の状況

介護認定者における有病状況については、心臓病が57.8%と一番多く、ついで筋骨格、高血圧症の順に多くなっています。(図表12)

図表12 要介護(支援)認定者の有病状況(2016年度)



資料:国保連提供資料 KDBシステム 地域の全体像の把握 2016年度より作成

心臓病、高血圧症、脳疾患等、血管関連の病気の理由が多いね。

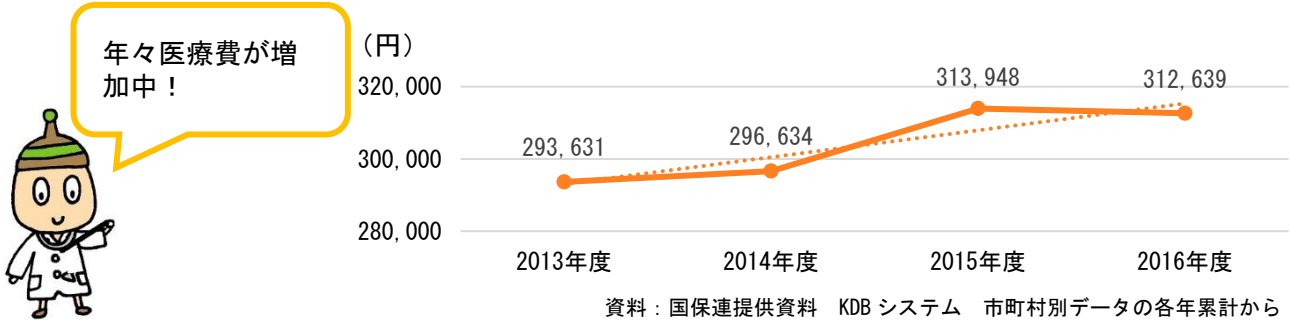


3 データの分析

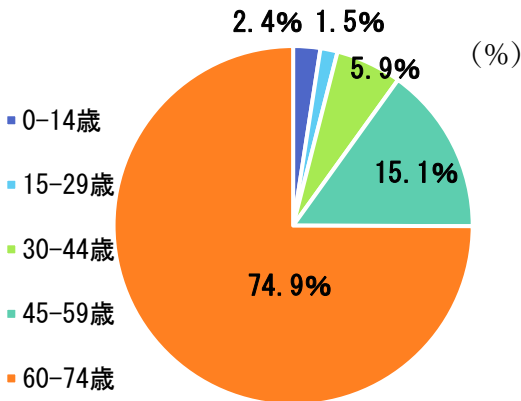
1) 医療費の概況

本市の2016年度の1人当たり年間医療費は312,639円となっており、年々増加しています。被保険者の約半数である60～74歳までの医療費が全体の約7割を占め、加齢に伴い医療費が増大しています。(図表9、図表10、図表11)

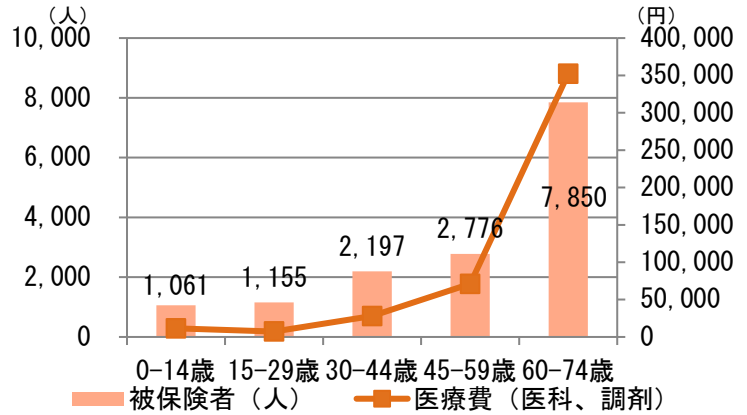
図表9 逗子市被保険者一人当たりの年間医療費の状況(医科、調剤)



図表10 年代別の医療費割合の状況(2016年度)



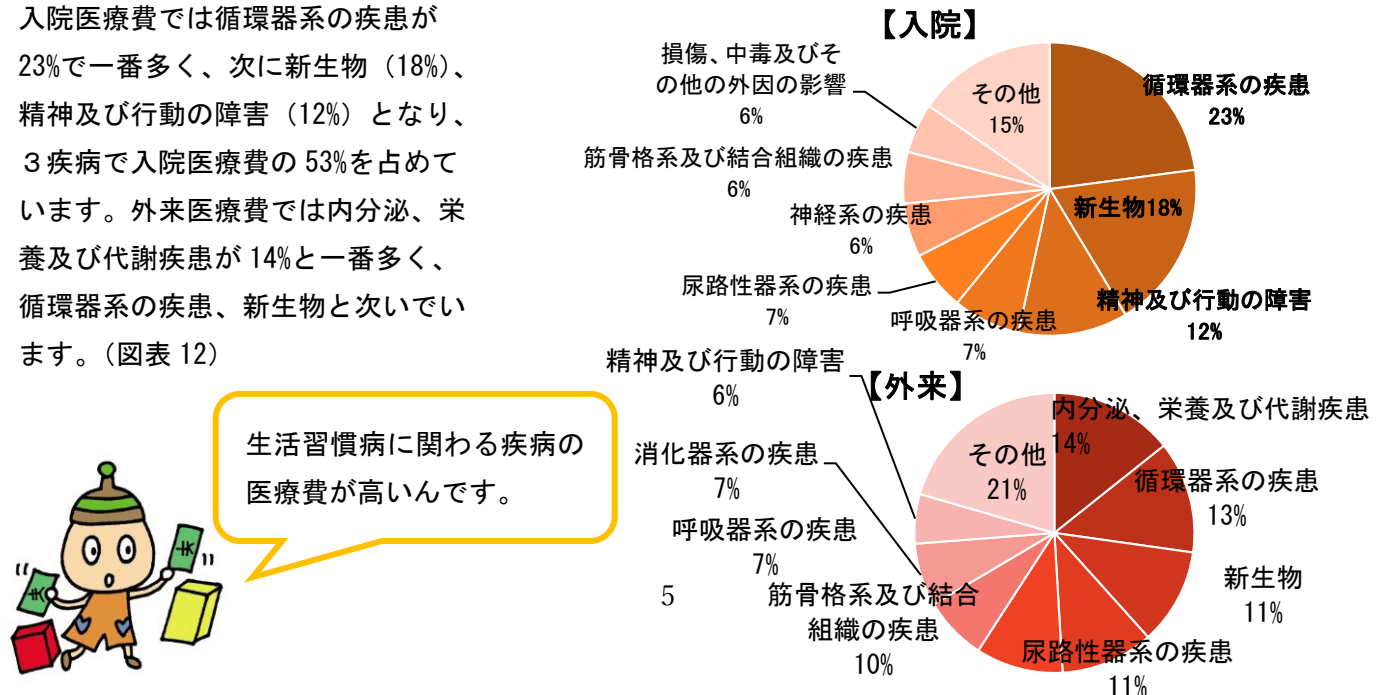
図表11 年代別の月平均医療費の状況(2016年度)



2) 疾病別医療費

医療費を疾病大分類別に見ると、入院医療費では循環器系の疾患が23%で一番多く、次に新生物(18%)、精神及び行動の障害(12%)となり、3疾病で入院医療費の53%を占めています。外来医療費では内分泌、栄養及び代謝疾患が14%と一番多く、循環器系の疾患、新生物と次いでいます。(図表12)

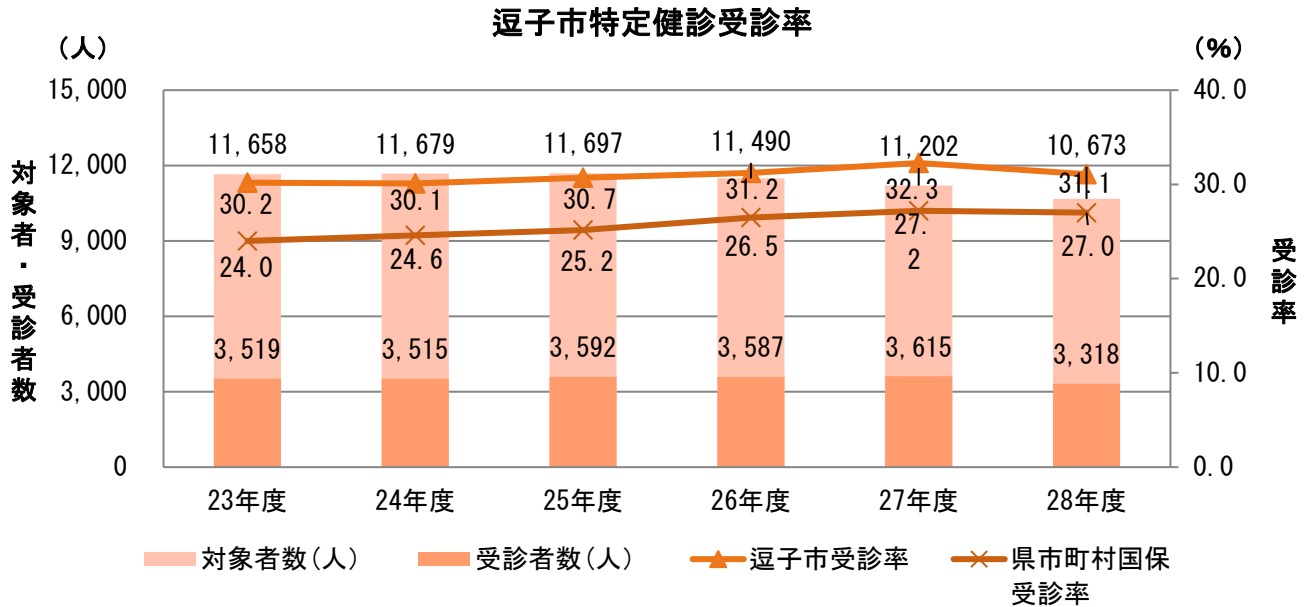
図表12 年代別の月平均医療費の状況(2016年度)



3) 特定健診の状況

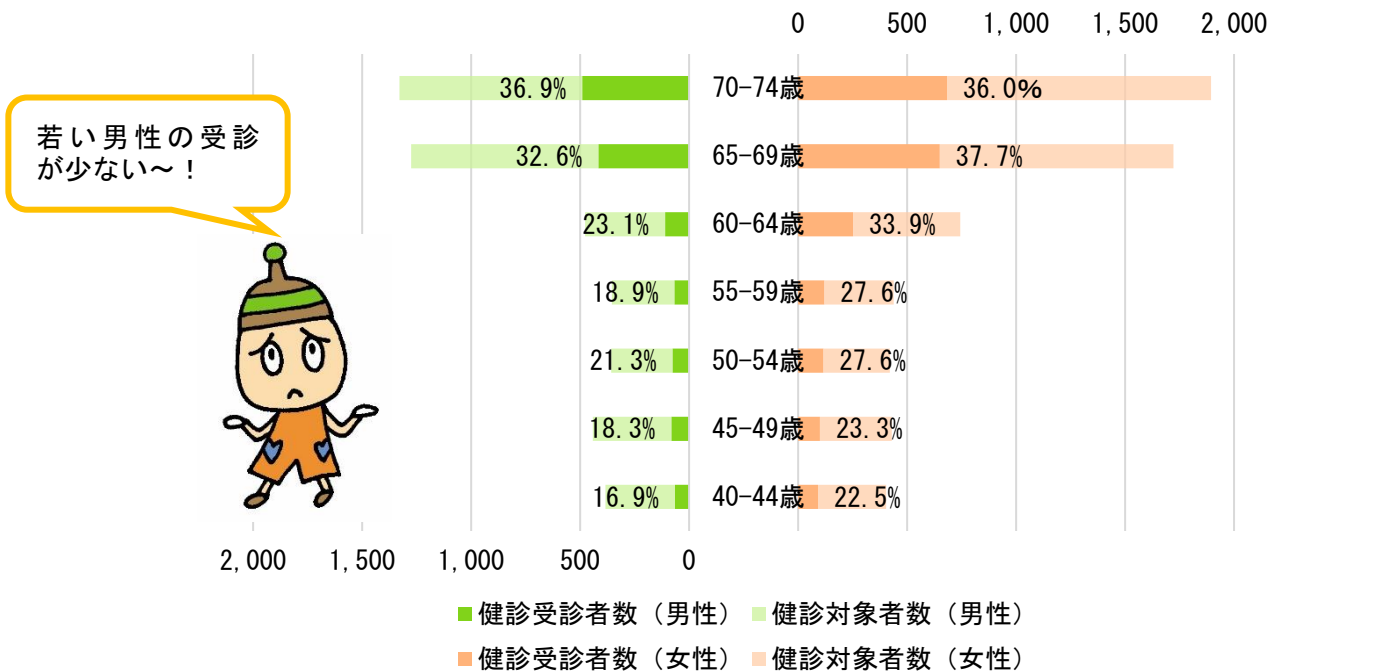
本市の特定健診受診率はほぼ横ばいで推移しています。(図表 13) 受診者の中では、年齢が高いほど受診率が高く、男性に比べ女性の方が高い受診率となっています。(図表 14)

図表 13 特定健康診査受診率の推移



資料: 国保連提供資料各年度の法定報告から

図表 14 2016 年度制年代別健診受診状況

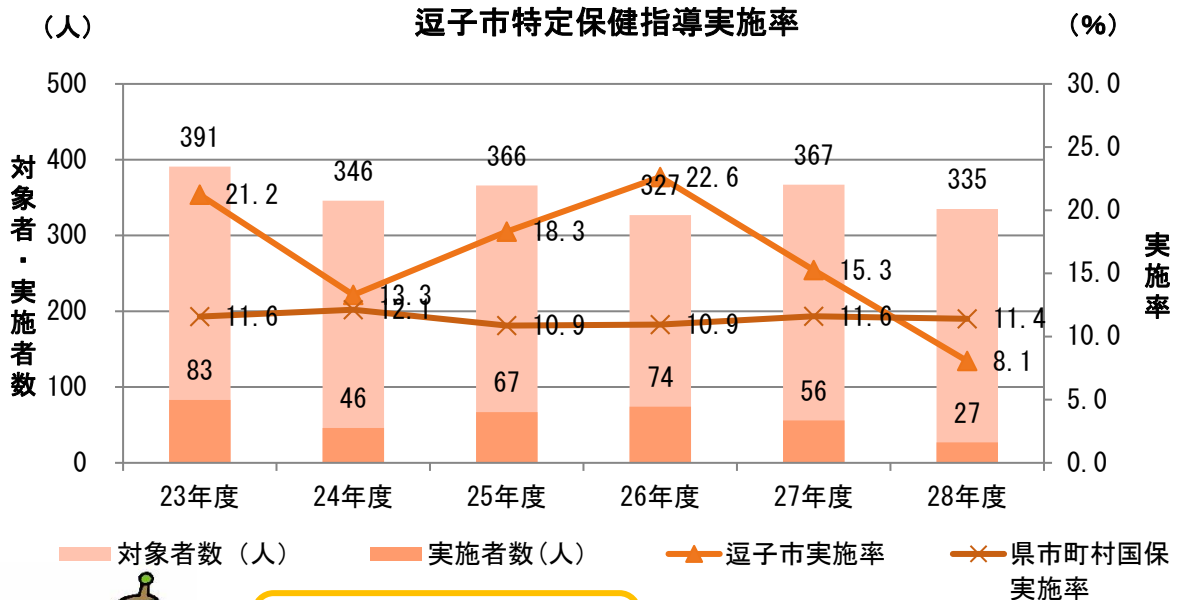


資料: 2016 年度(累計)健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

4) 特定保健指導の状況

本市の特定保健指導の実施率は、神奈川県 averages を上回っていましたが、2016 年度は 8.1% と県平均を下回り、低い状態です。(図表 15)

図表 15 特定保健指導実施率の推移



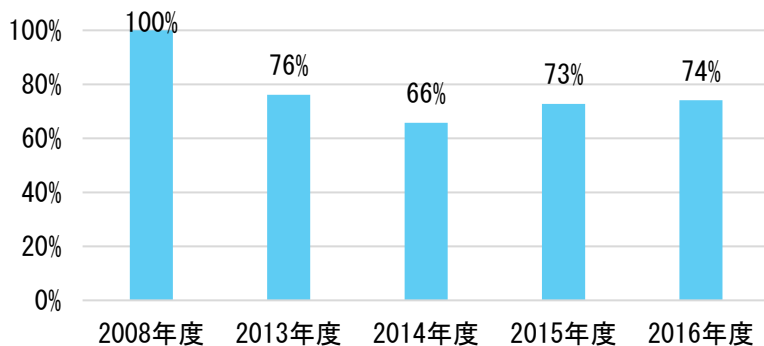
保健指導で新たな健康の知識が身についたよ～

資料: 国保連提供資料 各年度の法定報告から

5) メタボリックシンドローム該当者・予備軍減少率

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率については、2008 年度と各年度との差を比較すると減少していますが、2013 年度から 2016 年度はほぼ横ばいです。(図表 16)

図表 16 メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率の基準年度(2008 年度)と比較した割合



資料: 健康かるて、全国の住民基本台帳に基づく人口調査より

保健指導を通して病気のリスクを減らしましょう～。



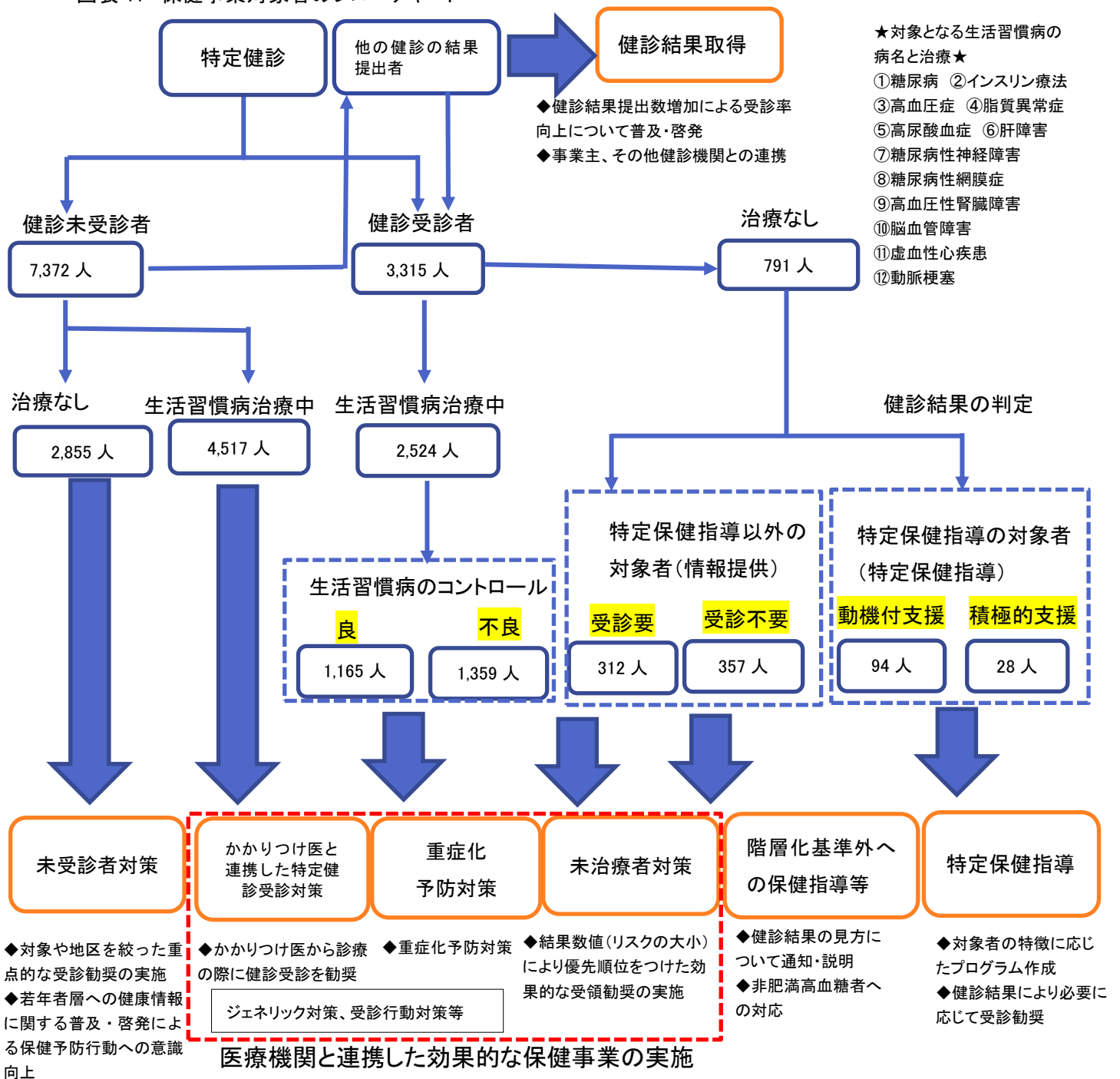
脱メタボ!

※第3期特定健康診査等実施計画(2018 年度以降)においてメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率は、特定保健指導対象者の減少率を使用することになっているため、特定保健指導対象者数をもとに算出

6) 保健事業対象者の分析

特定健診の未受診者が多くみられます。未受診者のうち、生活習慣病治療中の受診者は 4,517 人と約 6 割(受診率に換算すると約 42.5%)にあたります。生活習慣病治療中であっても生活習慣病のコントロールが不良な人が多く、特定保健指導の対象でない人のうち、受診が必要な人は 312 人います。対象の特徴に合わせた、段階別の保健事業対策が必要となります。(図表 17)

図表 17 保健事業対象者のフローチャート

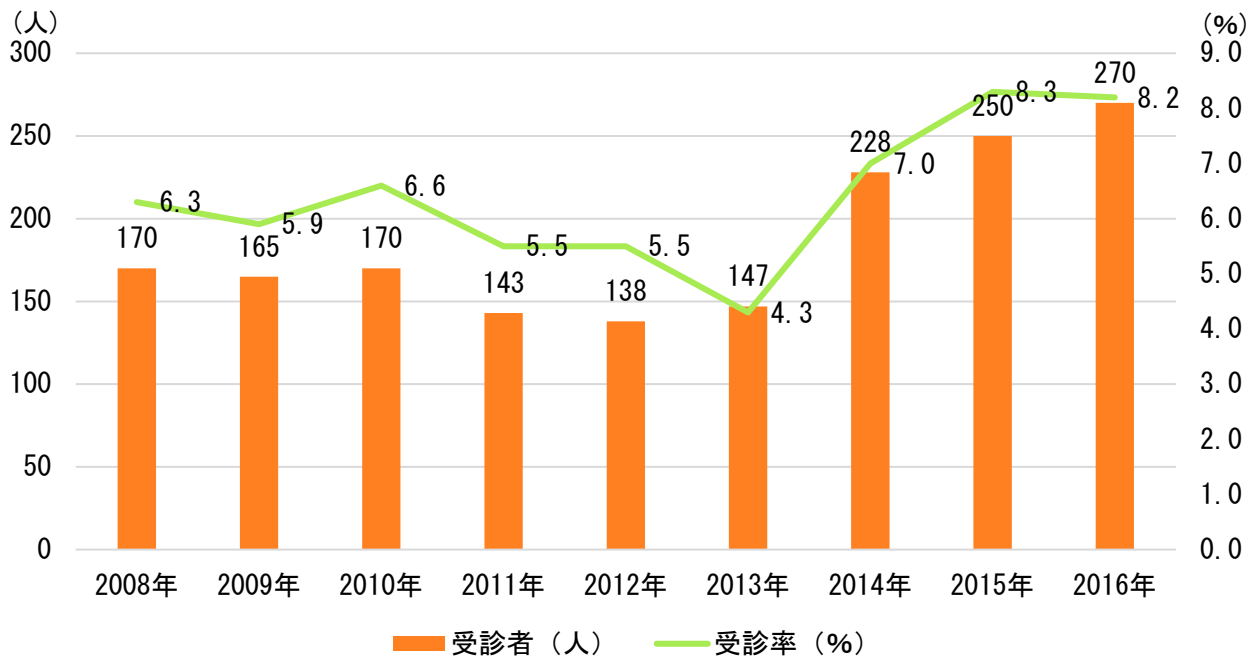


資料:KDB システム 2016 年度 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導、国保連合会研修資料を参考に作成
※2018 年 2 月 14 日抽出(2018 年 1 月末時点での状況)

7) 歯周病検診の状況

歯周病検診の受診者及び受診率は年によってばらつきがありますが、2013年からは増加傾向にあります。

図表18 逗子市 歯周病検診受診率



資料: 各年度の地域保健報告から



毎年行うお口の健康展では、お口に関する展示や体験コーナーがあるよ～



セルフチェックコーナー



目標

課題を1つずつ
クリアして目標
を達成する



良いところを活かし、課題を解決
しながら、1歩ずつゴールに近づ
きましょう～♪



現状

4 健康課題の抽出

1) 主な健康課題

データ分析をもとに把握した主な健康課題と、対策の方向性を検討します。

1 1人あたり医療費は高く、増加傾向。特に歯科の1人あたり医療費は県、国に比較して高い。調剤費は増加傾向。

2 入院医療費は生活習慣病の重症化によるもの(循環器系、新生物等)、外来医療費では生活習慣病によるもの(内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系疾患、新生物)が高い。生活習慣病では入院医療費は脳血管疾患が多い。生活習慣病の外来医療費では男性はがん、糖尿病が高く、女性は脳出血が多い。

3 入院と外来の医療費合計では慢性腎不全(透析あり)が最も多く、高額レセプトの上位は心疾患、悪性新生物、腎不全。人工透析患者の合併症では高血圧症、脂質異常症、糖尿病が多い。

4 特定健康診査受診率が低い(特に若年の男性)く、市以外の健診結果取得数の伸び悩みがある。未受診者の約6割(受診率換算約 42.5%)が生活習慣病治療中である。

5 特定保健指導実施率が低く、保健指導の利用を望まない人が多い。メタボリックシンドローム該当リスク因子は高血圧、脂質異常が多く、女性の予備軍が増加。

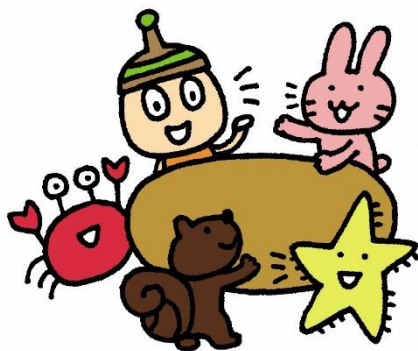
6 生活習慣病治療中でも、コントロール不良の人が多い。

7 健診結果において即受診レベルの結果でも未受診、未治療な人が一定数存在する。

8 心臓病、筋骨格、高血圧症に関連する介護保険認定者が多い。

9 がん検診の受診率は低く、大腸がんの精密検査受診率が低く、早期治療に繋がっていない。がんの医療費のうち、大腸がんの医療費は高い。男性ではがんによる生活習慣病の医療費が高い。女性ではがんによる死亡が多い。

10 保健事業に健康に対し意識や関心の高い人が参加している。年齢が高い人の参加が多い。

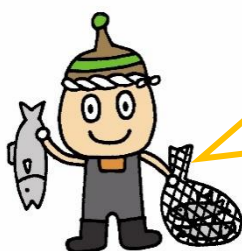


健康課題を抽出して優先的な対策を考えていきます～

2) 課題対策に向けた保健事業

健康課題の対策に向け、健康レベルの違いによって異なるアプローチ(ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ)を展開し、健康増進、重症化予防、生活の質の向上を目指した、保健事業を推進します。

	対策	対策に基づく事業
特定健診受診率向上	◆生活習慣病のリスクを早期に発見することができる人を増やし、特定保健指導等により疾病の予防に繋がります。	◆未受診者勧奨(特に若年層男性、医療機関と連携した治療中患者の受診勧奨) ◆市以外の健診結果の取得(医療機関との連携、インセンティブ付与)
特定保健指導実施率の向上	◆特定保健指導利用率及び実施率を向上させることにより、生活習慣病リスク保有者の生活習慣の改善を図り、より多くの人に対して疾病予防に繋がります。	◆特定保健指導利用勧奨(インセンティブ付与、郵送・電話・訪問等) ◆集団健診会場における特定保健指導の初回面接の実施
重症化予防	◆生活習慣病の重症化による高額な治療を要する疾病を予防するため、有所見者に対して保健指導及び受診勧奨を実施し、医療費の適正化に繋がります。	◆有所見者への受診勧奨 ◆プチ講座の開催
普及・啓発	◆健康の無関心層から、健康行動を継続している層にまで、幅広く情報(市の傾向、合併症、予防策等)の発信等を実施することにより、健康意識を高め、自らの生活習慣を振り返ることにより、健康行動の維持・改善、受診行動の維持・改善等を見直すきっかけとします。 ◆他課、他機関と情報共有を行い、重複のない事業実施と情報を発信します。	◆未病センターの運営(相談、プチ講座、イベントカレンダーの掲示等) ◆ジェネリック差額通知の発送 ◆受診行動適正化
がん対策	◆がん検診受診率及び精密検査受診率の向上により、がんの早期発見、早期治療により生活の質の向上や医療費の適正化に繋がります。 ◆がんの情報発信やがん予防啓発事業を通して、若年者層の健康意識を高め、保健予防行動に繋がります。	◆がん検診受診率向上(乳がん視触診指導等) ◆大腸がん検診の精密検査受診率向上



保健事業は、
①費用対効果、②影響する人数が多いか否か、③予防可能な疾病か、
④改善可能が高いか、⑤緊急性があるか、⑥地域特性や社会環境を踏まえたものか等、①～⑥の点に基づいて評価し、優先付けをして実施します。

5 保健事業の実施計画 ※青色枠部分が特定健診等実施計画部分

☆特定健康診査等実施計画

1) 特定健康診査受診率の向上

生活習慣病のリスクを早期に発見することができる人を増やし、特定保健指導等により疾病の予防に繋がります。

◆評価指標：特定健康診査受診率（％）

◆目標値

実績	目標					
2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
31.1%	32%	34%	36%	38%	40%	42%

◆主な事業展開：未受診者勧奨、市以外の健診結果の取得、医療機関と連携した通院中の対象者への受診勧奨

2) 特定保健指導実施率の向上

生活習慣病のリスクを早期に発見することができる人を増やし、特定保健指導等により疾病の予防に繋がります。

◆評価指標：特定保健指導実施率（％）

◆目標値

実績	目標					
2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
8.1%	10%	12%	14%	16%	18%	20%

◆主な事業展開：特定保健指導利用勧奨、集団健診会場における特定保健指導の初回面接の実施

健康状況アンケート(2017)では、健診を連続で受けている人は治療中でも「健康」と感じている人が多いことがわかったよ



病気がないから健康ということではないんだね(※)

※WHO(世界保健機構)憲章において、「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」とされています。

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

(3) 重症化予防対策

生活習慣病の重症化による高額な治療を要する疾病を予防するため、有所見者に対して保健指導及び受療勧奨を実施し、医療費の適正化に繋がります。

◆評価指標：医療機関未受診率（％）

◆目標値（経年実績より年1名減少で設定）

実績	目標					
2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
48.8%	47%	45%	43%	41%	39%	37%

※2016年度 対象者数41人（男性26人、女性15人）、受診者20人、未受診者21人

(4) 普及・啓発

健康の無関心層から、健康行動を継続している層にまで、幅広く情報の発信等を実施することにより、健康意識を高め、健康行動の維持、受診行動の維持等を見直すきっかけとします。保健医療行動については、無関心層へ自らの生活習慣を見直すきっかけの機会に着目し、気軽に測定ができる未病センター逗子市役所訪問者数を指標とします。また、医療費の高い疾病に関する健康行動や受診行動の見直しのきっかけを持つことで医療費適正化につなげます。

◆評価指標：1) 未病センターずし市役所利用者数（人） 2) ジェネリック医薬品利用率（％）

3) 重複頻回受診者数（人）

◆目標値

1) 未病センター逗子市役所利用者数（人）

実績（推定）	目標					
2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
3,909人	5,930人	6,170人	6,410人	6,650人	6,890人	7,130人

2) ジェネリック医薬品利用率（％）※経年実績より年+4%の伸び率(×1.04)で目標値を設定。

実績	目標					
2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
58.9%	63.8%	66.4%	69.1%	71.9%	74.8%	77.8%

3) 重複頻回受診者・投薬者数（人）

※2017年10月現在重複受診者56人、頻回受診者10人、重複投薬者394人

	実績	目標					
年度	2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
重複受診者	事業無し	55人	54人	53人	52人	51人	50人
頻回受診者	事業無し	10人	9人	8人	7人	6人	5人
重複投薬者	事業無し	394人	393人	392人	391人	390人	389人

ジェネリック医薬品利用率の国の目標は、2020年度までに80%以上！



健康を害さないよう、受診行動について啓発をしていきます～！

(5)がん対策

がん検診の受診率及び精密検査受診率の向上により、がんの早期発見、早期治療により生活の質の向上や医療費の適正化に繋がります。がん検診の受診率においては、がんによる女性の死亡が多いことから、女性をターゲットとした乳がん検診、子宮頸がん検診に着目します。また、医療費では、大腸がんが高いことから、大腸がん検診の受診率、精密検査受診率に着目します。

- ◆評価指標： 1) がん検診受診率（乳がん検診、子宮頸がん検診、大腸がん検診）
2) がん検診精密検査受診率（大腸がん検診）

◆目標値

1) がん検診受診率

乳がん検診受診率

実績	目標					
2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
7.8%	8.3%	8.8%	9.3%	9.8%	10.3%	10.8%

子宮頸がん検診受診率

実績	目標					
2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
13.0%	13.5%	13.8%	14.3%	14.8%	15.3%	15.8%

大腸がん検診受診率

実績	目標					
2016年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
19.3%	19.8%	20.3%	20.8%	21.3%	21.8%	22.3%

2) がん精密検査受診率

大腸がん検診精密検査受診率※年に5人（約1%）ずつ増加目標設定。

実績	目標					
2015年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
59.5%	61.5%	62.5%	63.5%	64.5%	65.5%	66.5%

4月の広報と一緒に全戸配付している
「けんしんNAVI」では、がん検診や健康診査の情報を知ることができます～！



6 計画の評価・見直し及び公表・周知

1) 計画の評価・見直し

本計画で設定した目標の達成状況について評価を行います。また、必要に応じて実施計画の見直しを行います。評価は評価指標に記載したアウトプット指標及びアウトカム指標の達成状況を確認して評価を行います。

2) 計画の公表・周知

策定した計画は全編本市ホームページ等に掲載することにより公表します。



7 個人情報の取り扱い・地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

1) 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」及び逗子市個人情報保護条例に基づいて行います。

2) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

生活習慣病は、要介護状態の原因疾患になることも多いため、65歳以上の高齢者に関する事業は、介護部門と連携した取組をしていきます。また、地域ケア会議等の参加を通じて、地域課題の把握に努めるとともに地域の健康課題を踏まえた保健事業を展開していきます。

地域で被保険者を支える仕組みとしては、サロンなどへの健康教育や、人材育成の講師、男性の料理教室等を通じた自主組織の育成を行います。

さらに、特定健康診査や特定保健指導等の保健事業対象者に対しては継続した支援となるよう、本計画を介護部門に提供する等、介護部門との更なる連携に努めていきます。

3) 事務運営上の留意事項

本計画における事業等の実施については、国保健康課だけではなく、他の部門とも連携を密にして取組を強化していきます



逗子市国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査等実施計画
【概要版】

発行 2018年3月
発行者 逗子市福祉部国保健康課
〒249-8686 逗子市逗子5-2-16
電話番号 046-873-1111 (代表)