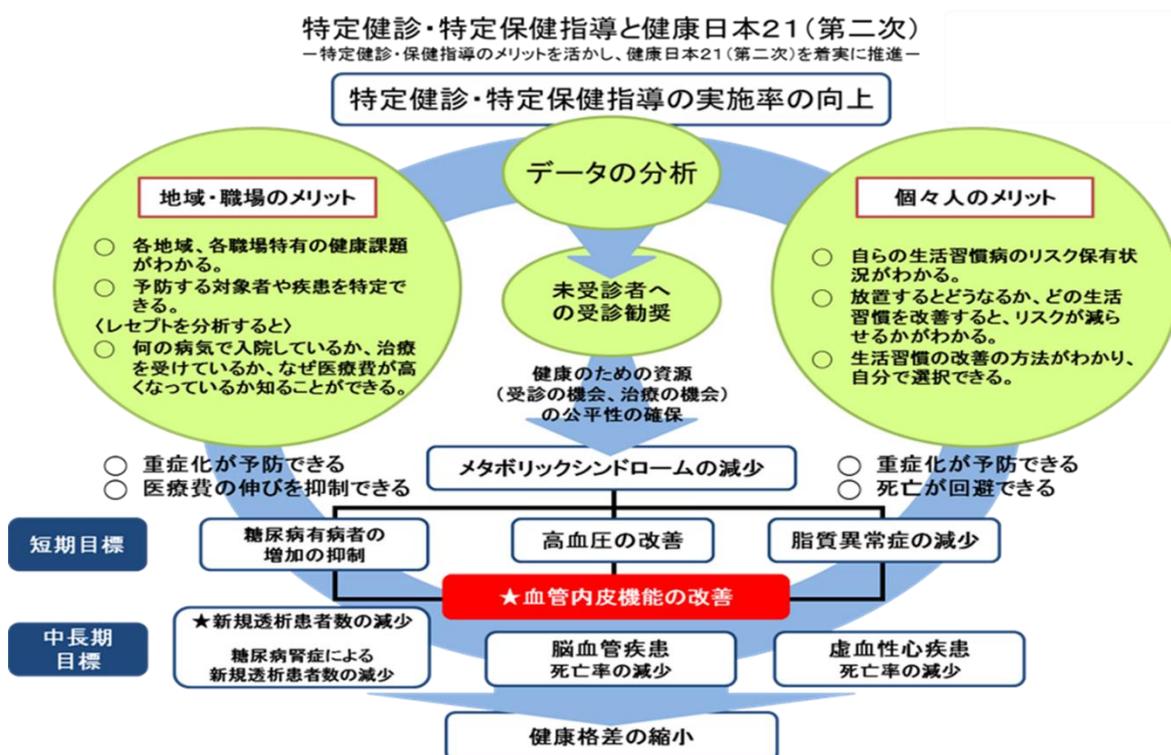


1.データヘルス計画策定の目的

平成 25 年 6 月 14 日閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健保組合に対し、レセプト等のデータ分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」との方針が打ち出されました。

このような背景を踏まえ、館山市においても PDCA サイクルに沿った効果的で効率的な保健事業の実現に向け、「館山市国民健康保険 保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定しました。

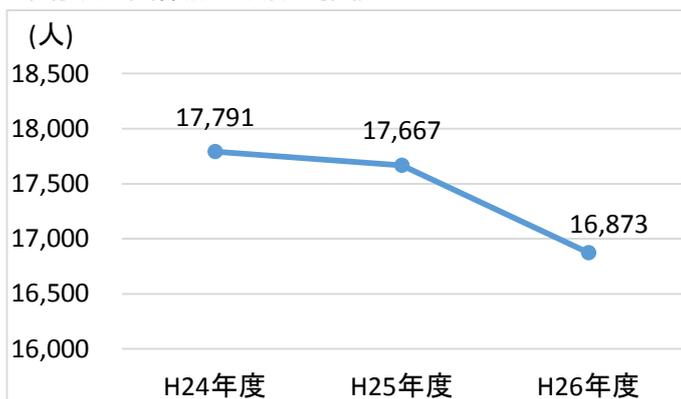
図表 1



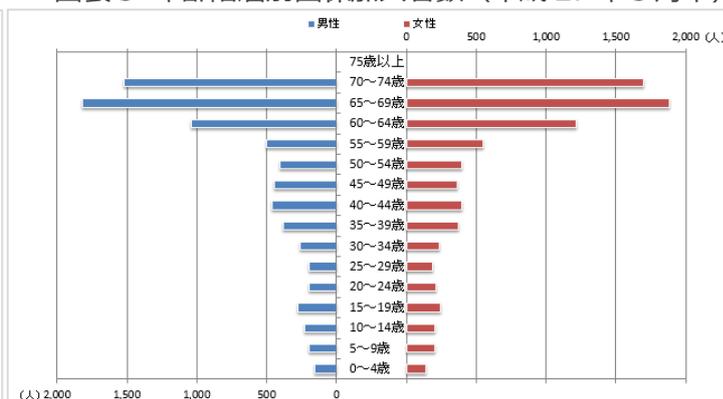
2.国民健康保険加入者の状況

国保加入者数をみると、減少傾向です。さらに、国保加入者の年齢構成をみると、65～74 歳の人が大きな割合を占めています。

図表 2 国保加入者数の推移



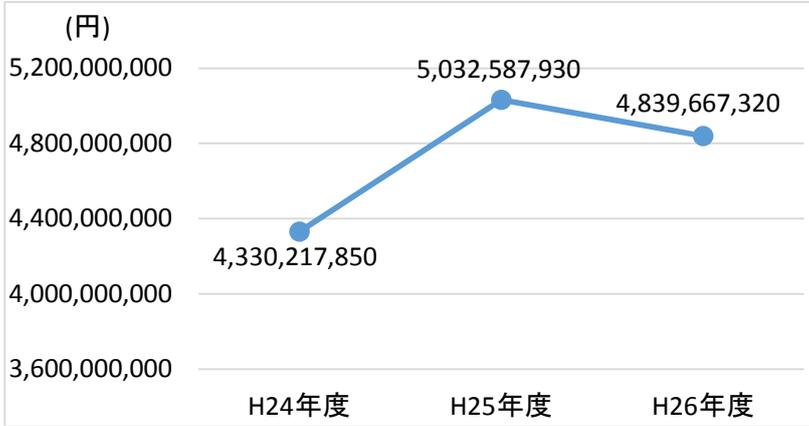
図表 3 年齢階層別国保加入者数(平成 27 年 3 月末)



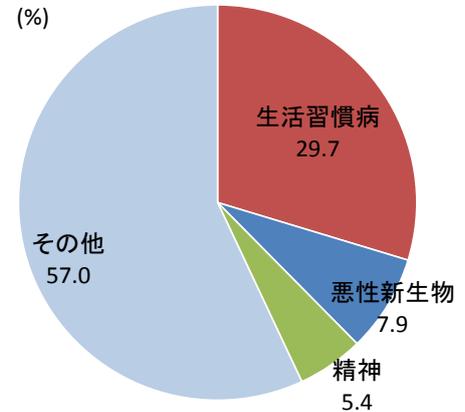
3.医療費の状況

総医療費の推移は図表4のとおりです。また、平成26年度の総医療費(医科および調剤のレセプト集計)の内訳をみると、生活習慣病が約3割を占めています。このため、生活習慣病の重症化予防の対策が必要であることがわかります。

図表4 3カ年の総医療費(医科・調剤のレセプト集計)の推移



図表5 平成26年度総医療費(医科・調剤のレセプト集計)の内訳



4.主要死因について

館山市の死因上位5位までの割合をみると、心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病で亡くなる人の割合が全体の約3割を占めていることがわかります。生活習慣病は生活習慣の改善によって予防できる疾患であり、特定健診の受診や特定保健指導の利用で早期に対策をとることが大切です。

図表6 館山市の死因上位5位

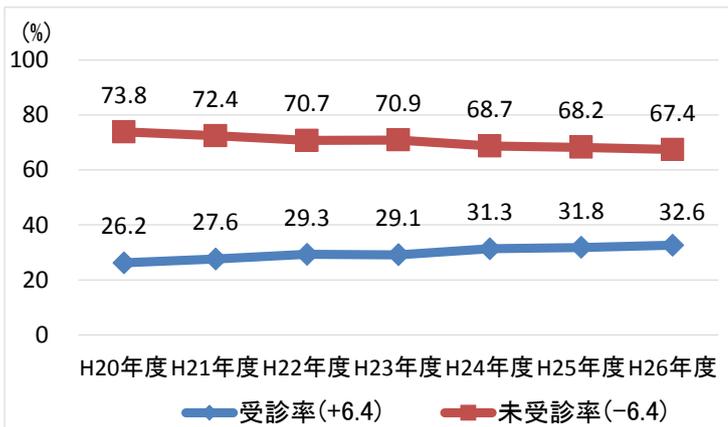
館山市			
1位	悪性新生物	184人	27.5%
2位	心疾患	124人	18.5%
3位	脳血管疾患	63人	9.4%
4位	肺炎	62人	9.3%
5位	老衰	38人	5.7%

生活習慣病の割合が全体の27.9%

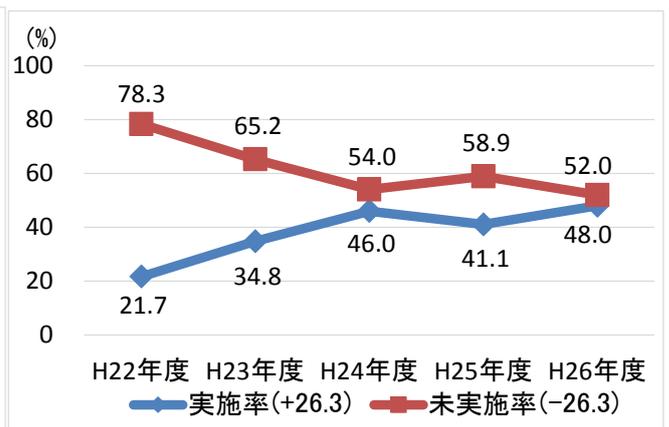
5.特定健診・特定保健指導の状況

特定健診では約7割の人が未受診、特定保健指導では約半数の人が未実施であり、特定健診未受診者対策、特定保健指導未利用者対策が必要であることがわかります。

図表7 特定健診受診率の推移



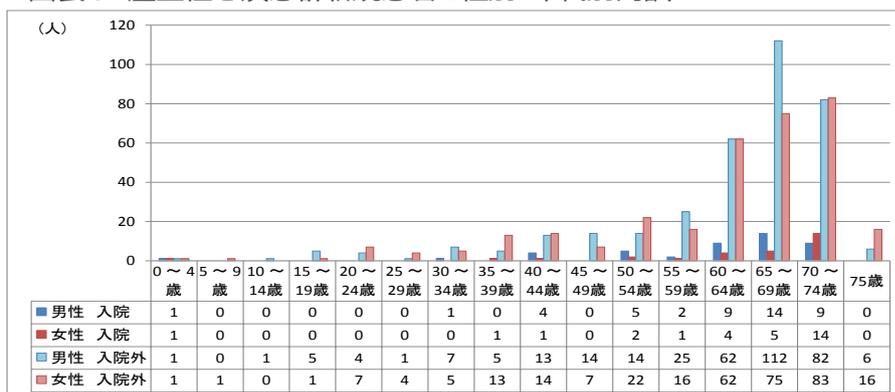
図表8 特定保健指導実施率の推移



6.重症化の予防

虚血性心疾患群、脳血管疾患群および糖尿病性合併症群の生活習慣病の重症化疾患群のうち、最も医療費が高かったのは虚血性心疾患群でした。また、新規患者の発生状況を見てみると、60歳以上の発症者数が多いことがわかります。

図表9 虚血性心疾患群新規患者の性別・年代別内訳



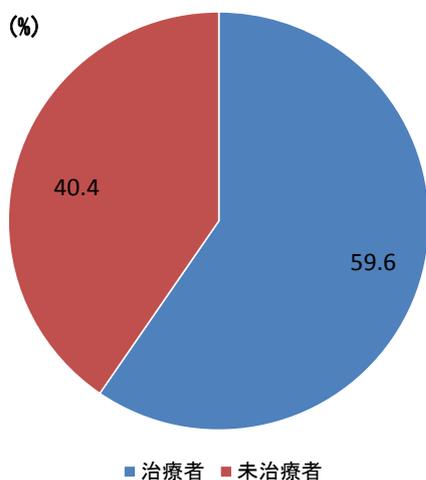
7.特定健診で治療が必要と判断された人の状況

特定健診で治療が必要と判断された人が、どのくらいの割合でリスク因子(生活習慣病の原因となるリスク)を保有しているのか分析した結果、「高血圧+脂質異常」の2因子を併せ持つ人が一番多く、続いて「脂質異常」のリスクを保有している人でした。また、「高血糖」のリスク因子を持つ人も26.5%いました。

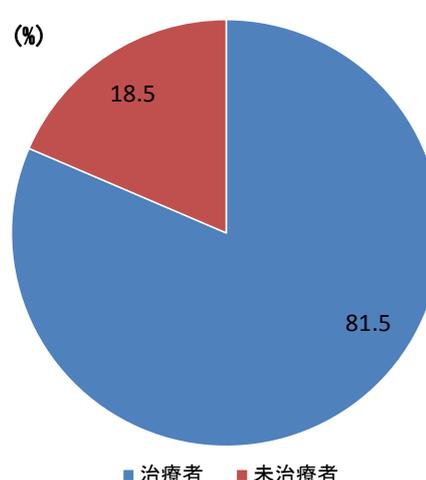
図表10 要治療者のリスク因子保有状況

リスク因子	リスク保有者		虚血性心疾患群のリスク因子保有者割合(%)	糖尿病性合併症群のリスク因子保有者割合(%)
	人数(人)	割合(%)		
高血圧	306	12.0	85.4	
脂質異常	620	24.4		
高血圧+脂質異常	940	37.1		
高血圧+脂質異常+高血糖	303	11.9		
高血糖+高血圧	158	6.2	26.5	
高血糖+脂質異常	153	6.0		
高血糖	61	2.4		
総計	2,541	100	—	—

図表11 虚血性心疾患群リスク因子保有者に占める治療者・未治療者の割合



図表12 糖尿病性合併症群リスク因子保有者に占める治療者・未治療者の割合



8.健診・保健指導・医療の現状分析と課題

館山市国保の現状から、取り組むべき課題を設定します。

図表 13 館山市の現状分析と課題

現状分析	課題
<ul style="list-style-type: none">●館山市国保医療費(医科・調剤のレセプト集計)の中で、生活習慣病に関連する医療費は29.7%を占めている●重症化疾患新規患者は60歳以上の発症者数が多い	課題1:特定健診受診率の向上 ⇒重症化疾患は60歳以上の発症者数が多いため、60歳以上の受診者を増やし、生活習慣病のリスクがある人を保健指導につなげます。
<ul style="list-style-type: none">●特定保健指導対象者、要治療者のリスク因子保有状況は、「高血圧」+「脂質異常」が最多である	課題2:虚血性心疾患群の発症予防 ⇒特定健診結果において「高血圧」+「脂質異常」のリスク因子を保有し、未治療の人に対して保健指導や受診勧奨を実施します。
<ul style="list-style-type: none">●人工透析患者の6割以上が生活習慣病由来であり、糖尿病の患者数は増加傾向にある	課題3:糖尿病の発症・重症化予防 ⇒特定健診結果において「糖尿病」のリスク因子を保有し、未治療の人に対して保健指導や受診勧奨を実施します。

9.目標設定

先に挙げたそれぞれの課題に対して、目標を設定します。

図表 14 保健事業の目標値

アウトプット指標	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診60歳代受診率	37.5%	38.4%	39.3%
特定健診継続受診かつ要治療者の治療率(虚血性心疾患群リスク保有者)	64.2%	65.6%	67.1%
特定健診継続受診かつ要治療者の治療率(糖尿病性合併症リスク保有者)	85.7%	87.7%	89.6%

10.具体的な施策

設定した目標達成のため様々な施策を実施します。

■ 特定健診受診率の向上

⇒特定健診対象者へ文書・電話・訪問により、また地区組織と連携しながら受診勧奨を行っていきます。

■ 生活習慣病の重症化予防

⇒保健指導・健康教育などを通して発症予防・重症化予防に取り組みます。

⇒特定健診受診者のうち重症化のリスクのある方へ健康教育を実施し、生活習慣病予防に関する意識の向上を目指します。