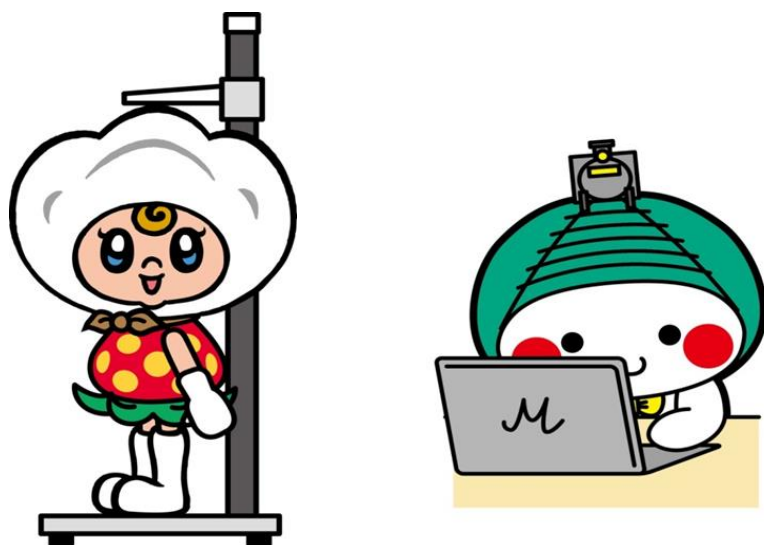


真岡市国民健康保険 データヘルス計画 【ダイジェスト版】



平成29年2月

1. データヘルス計画の概要

このデータヘルス計画は、国民健康保険加入者の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、レセプト(診療報酬明細書)や特定健康診査などから得られるデータ分析に基づき、加入者の健康状態に即した、より効果的な保健事業を行うための実施計画です。

この計画の期間は、平成28年度から平成31年度までの4年間とします。

2. 真岡市の現状

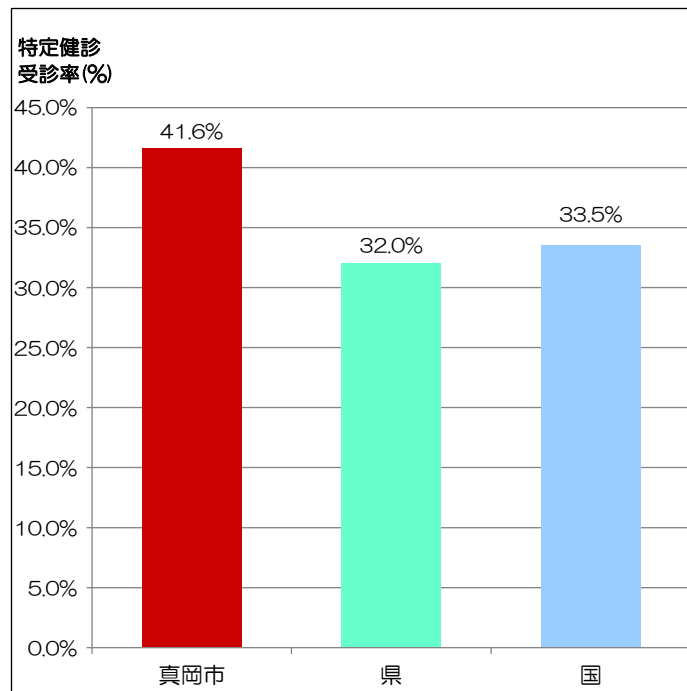
(1) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

① 特定健診受診率の状況

本市の平成27年度における、40～74歳の特定健康診査の受診率は、県・国に比べて受診率は高いです。

特定健康診査：メタボリックシンドロームに着目して、生活習慣病のリスクの有無を検査することを目的とした健康診断であり、40～74歳を対象としています。

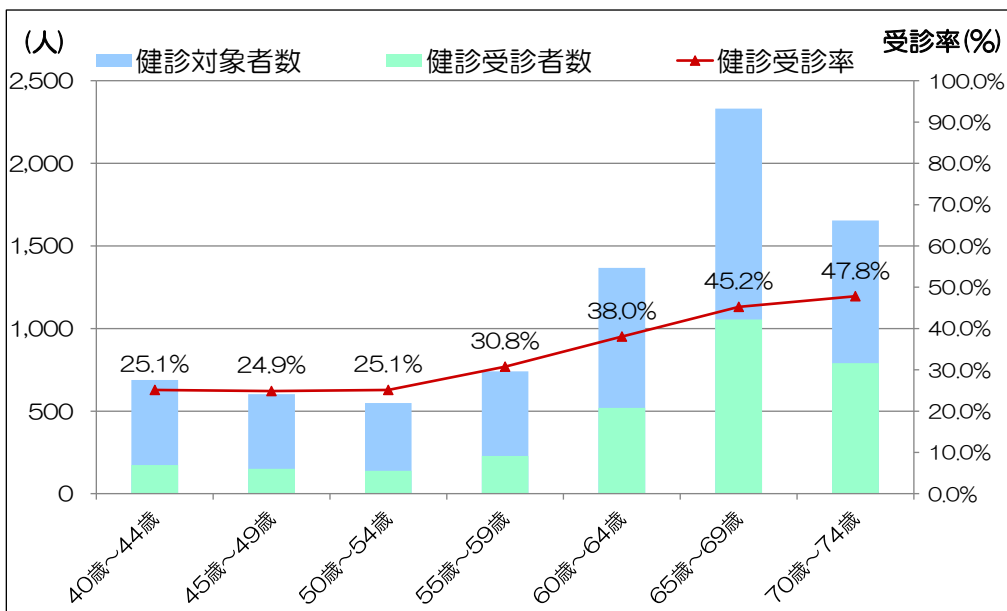
特定健康診査受診状況 (H27年度)



出展：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

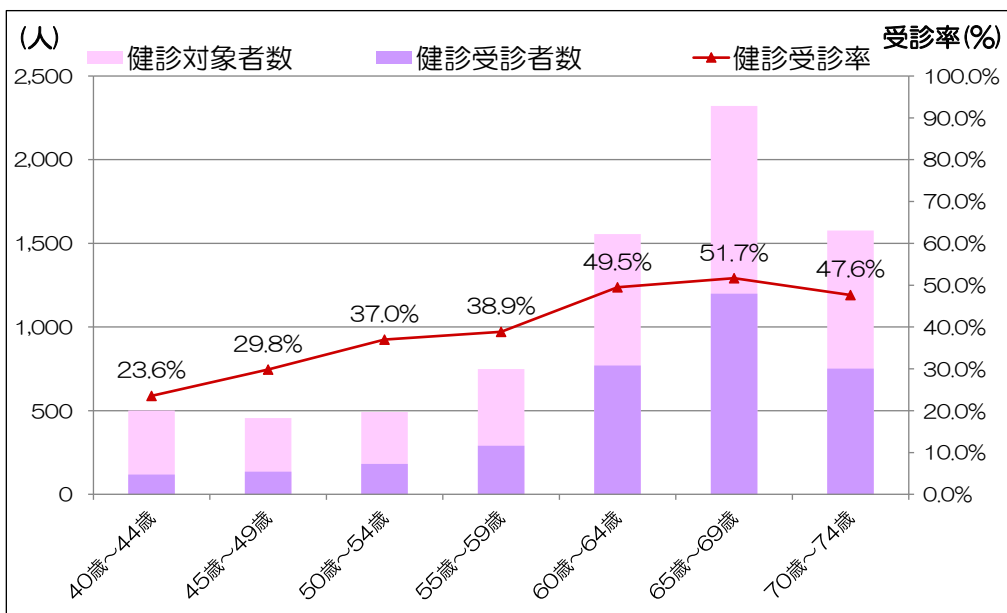
男女別・年齢階層別の受診率では、女性に比べ、男性の受診率が低い傾向です。
また、特に男女ともに40歳・50歳代の受診率が低い状況です。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(H27年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健康診査受診率(H27年度)



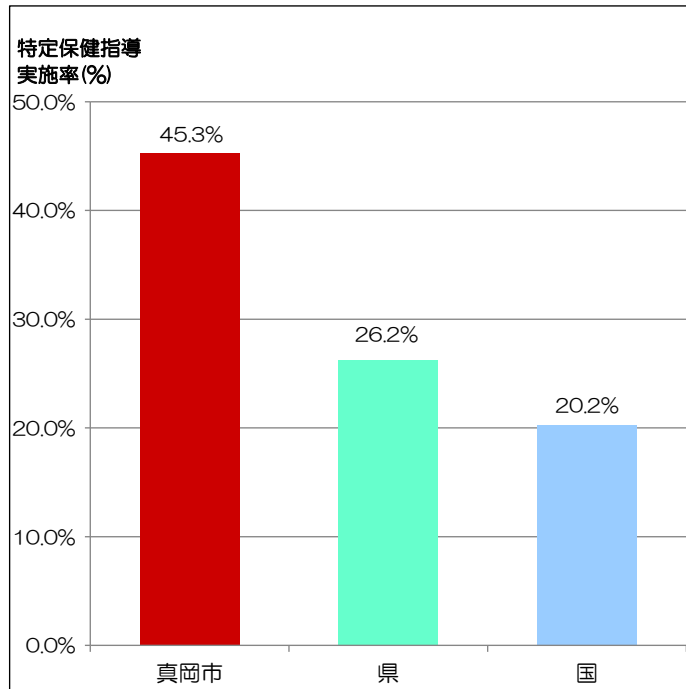
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

②特定保健指導実施率の状況

特定保健指導実施率は、45.3%です。県・国と比較して高いです。

特定保健指導：特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、医師や保健師や管理栄養士等各対象者の身体状況に合わせた生活習慣を見直すための保健指導を行うことです。

健診受診者に対する特定保健指導実施率(H27年度)



出典:国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」

(2) 医療費の状況

平成27年4月から平成28年3月診療分(12ヶ月分)の医科・調剤レセプトの分析結果をまとめました。

①大分類・中分類による疾病別医療費

医療費分析の結果、大分類では、循環器系の疾患が上位を占めていました。中分類では、高血圧・糖尿病・その他内分泌、栄養代謝疾患が1位でした。生活習慣病への対策が課題です。

【大分類】

医療費総計の高い疾病		医療費 (千円)	構成比 (%)
1位	循環器系の疾患(高血圧疾患、脳梗塞、虚血性疾患など)	984,349	15.5
2位	新生物(肺がん、胃がん、大腸がんなど)	790,019	12.5
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、甲状腺障害など)	741,291	11.7

患者数の多い疾病		年間延べ 人数(人)
1位	呼吸器系の疾患(気管支炎、アレルギー性鼻炎、慢性閉塞性肺疾患など)	11,909
2位	消化器系の疾患(胃炎・潰瘍、十二指腸炎・潰瘍、肝疾患など)	10,694
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、甲状腺障害など)	10,196

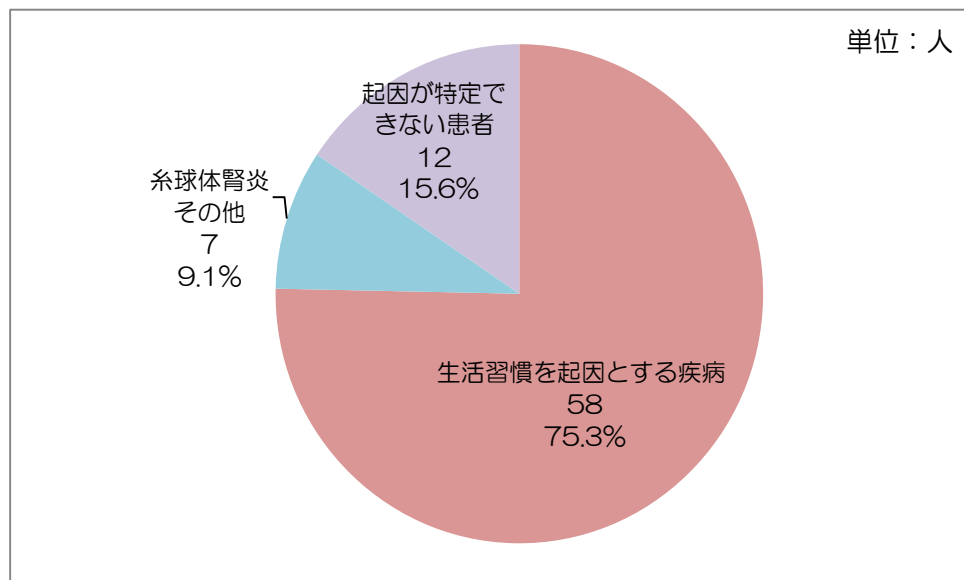
【中分類】

医療費総計の高い疾病		医療費 (千円)	構成比 (%)
1位	高血圧性疾患(高血圧症、本態性高血圧症、高血圧性心疾患など)	420,126	6.6
2位	糖尿病(糖尿病性腎症、1型糖尿病、2型糖尿病)	386,626	6.1
3位	その他内分泌、栄養及び代謝疾患 (高コレステロール血症、高脂血症、高尿酸血症など)	328,480	5.2

患者数の多い疾病		年間延べ 人数(人)
1位	その他内分泌、栄養及び代謝疾患 (高コレステロール血症、高脂血症、高尿酸血症など)	7,650
2位	高血圧性疾患 (高血圧症、本態性高血圧症、高血圧性心疾患など)	7,003
3位	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (頭痛、発熱、食欲不振など)	6,945

②人工透析患者の実態

人工透析患者77人のうち、生活習慣を起因とする疾病から人工透析に至った患者が58人で、ほとんどが2型糖尿病が起因でした。



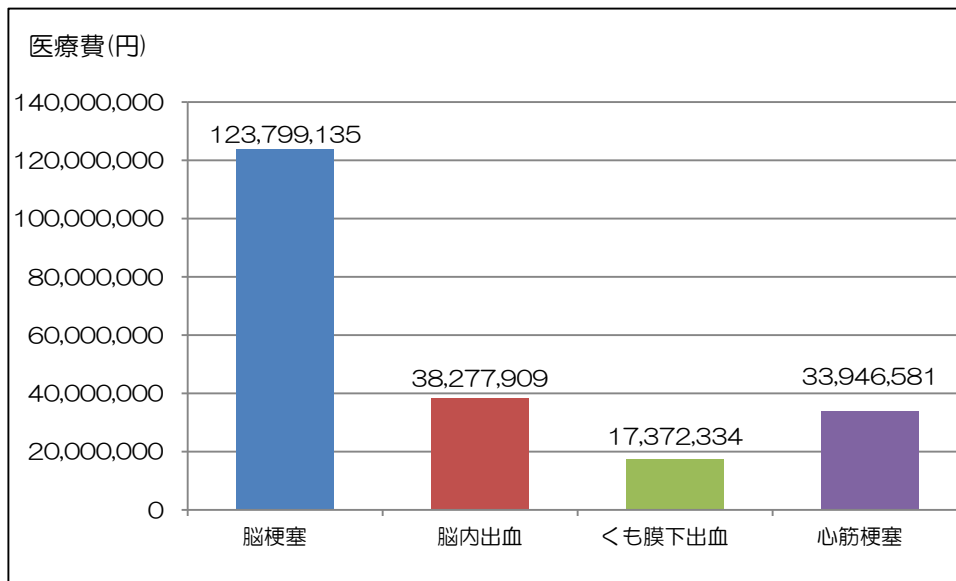
1型糖尿病：自分の体の中でインスリン(血糖値を下げるホルモン)を作れなくなってしまう、自己免疫疾患です。

2型糖尿病：主に生活習慣の悪化により、インスリンが不足したり、効きが悪くなって発症します。

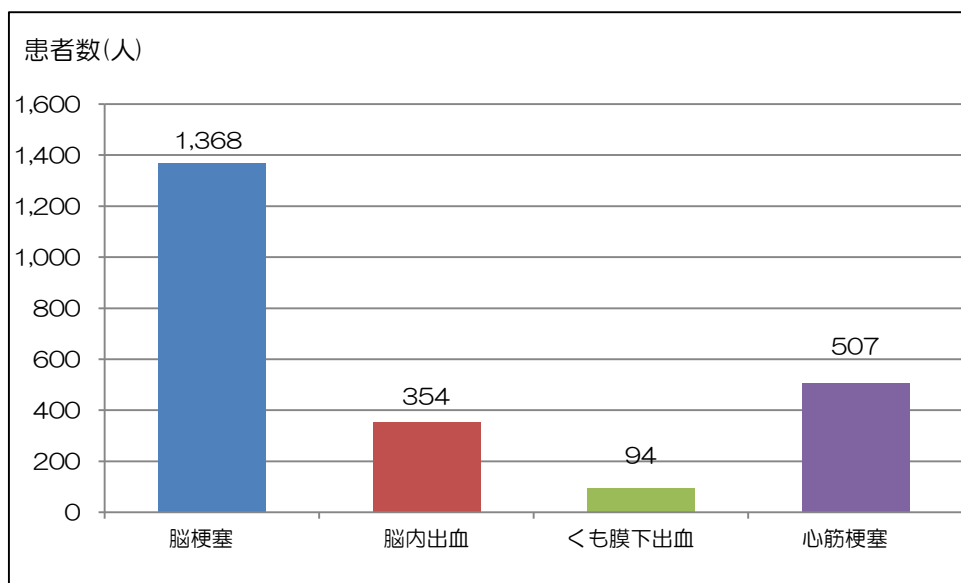
③脳卒中・心筋梗塞の患者の実態

脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)の医療費は1億7,945万円、患者は1,816人、脳卒中の中で大半を占めている脳梗塞の医療費は1億2,380万円、患者は1,368人でした。心筋梗塞の医療費は3,395万円、患者は507人でした。死亡率及び再発率が高いことから、発症予防と再発予防の取り組みが必要です。

脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)、心筋梗塞における医療費



脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)、心筋梗塞における患者数

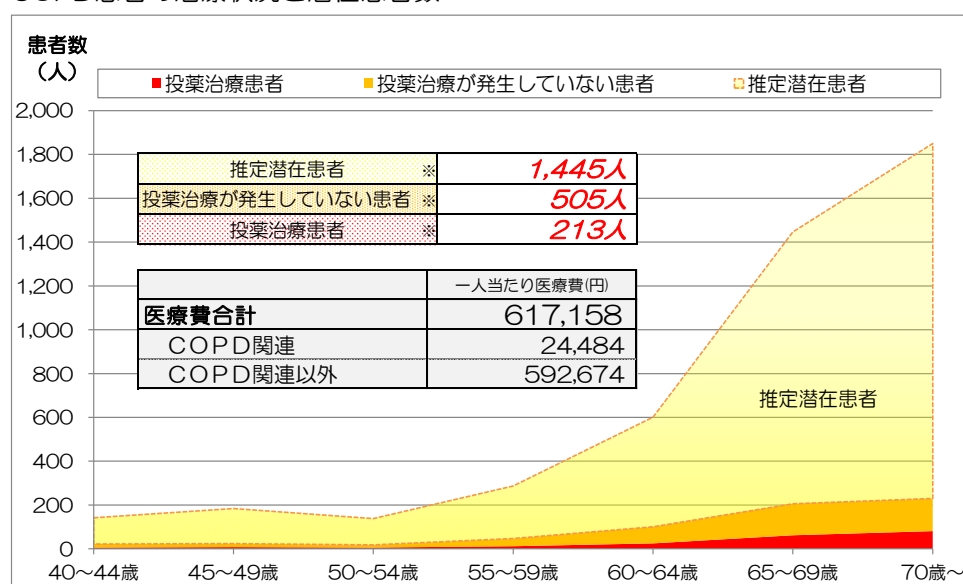


④COPD患者の実態

治療を行っている患者が213人います。日本における治療中患者と潜在患者の比率を参考に、真岡市国民健康保険被保険者に換算すると、潜在患者は1,445人程度と想定されます。患者213人の医療費を分析したところ、患者一人当たりの医療費平均は61万円程度、このうちCOPD関連の医療費が2万円程度、COPD関連以外の医療費が59万円程度です。

COPD：慢性気管支炎や肺気腫など、気管支や肺胞に炎症・破壊が生じ、呼吸機能に異常を起こす疾患の総称。患者の90%は喫煙で、たばこを吸う量の多い人ほど早く発症する。咳や痰(たん)、息切れなどの症状があります。

COPD患者の治療状況と潜在患者数

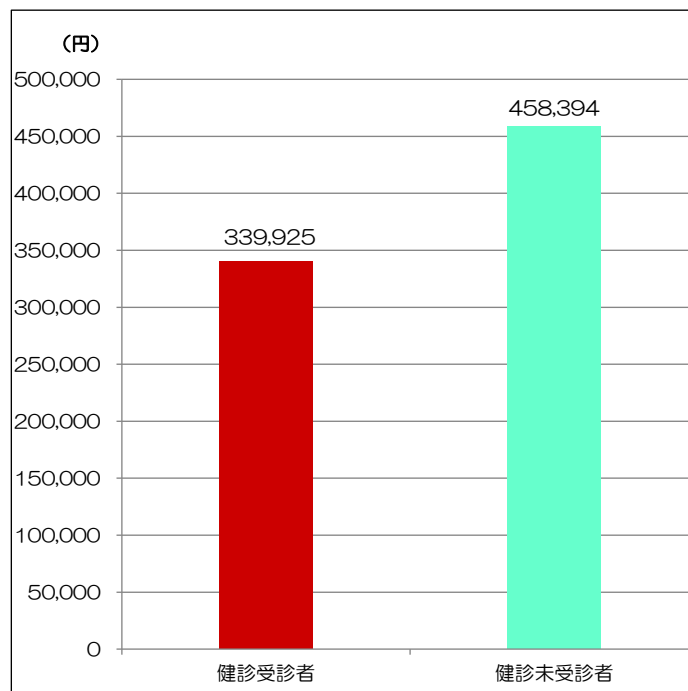


⑤生活習慣病患者の健康診査受診状況別の医療費

健診受診者と未受診者の生活習慣病の医療費を比較すると、健診未受診者の医療費が高い状況でした。

健診受診者の一人当たりの医療費は34万円程度、健診未受診者の一人当たりの医療費は46万円程度で、未受診者が12万円程度高くなっています。

健診受診者と未受診者における一人当たりの医療費の比較(H27年度)



⑥医療機関受診状況

同一の病気で1カ月間に3つ以上の医療機関に受診している重複受診者が154人、1カ月間に12回以上医療機関に受診している頻回受診者が189人、1カ月間に同系のお薬が複数の医療機関で処方されている重複服薬者が352人います。適正な受診行動にするための対策が必要です。

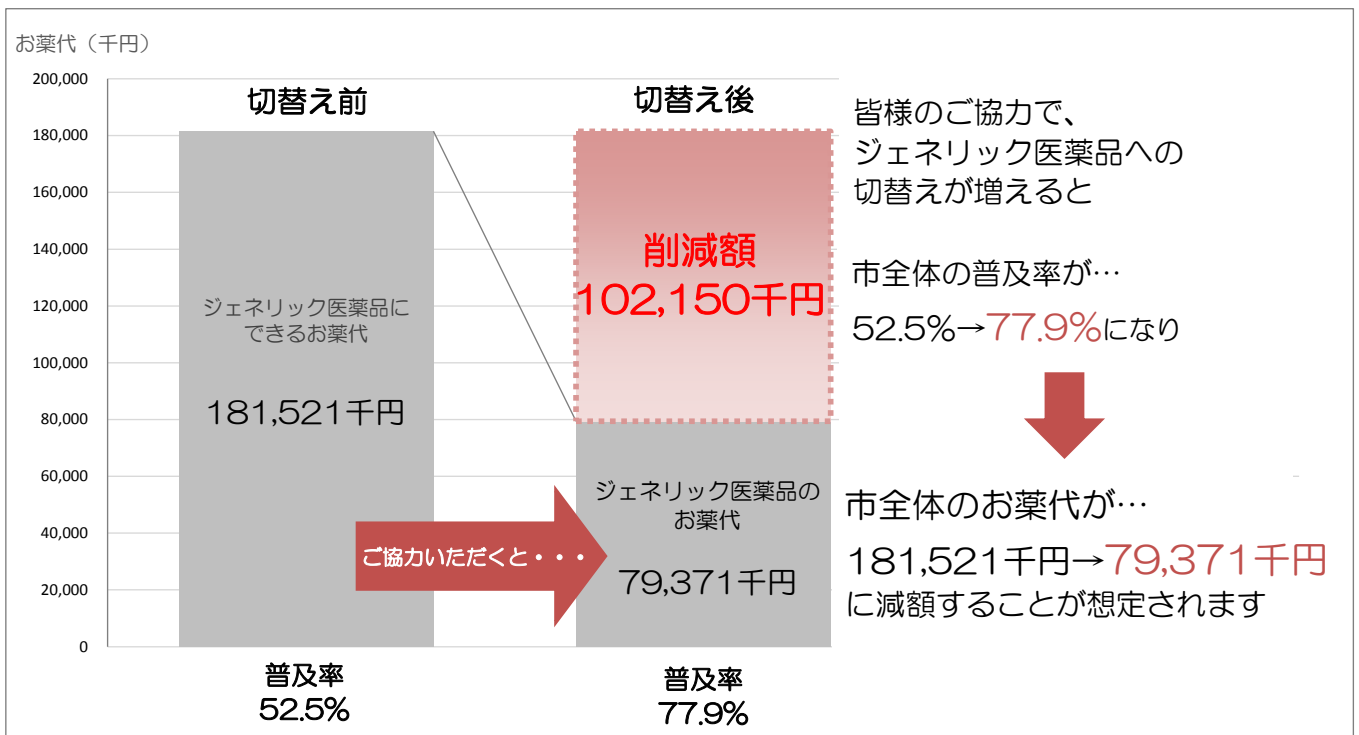
⑦ジェネリック医薬品普及率

ジェネリック医薬品普及率は、平成27年度平均で、52.5%です。

被保険者の皆様が先発医薬品からジェネリック医薬品に切替え、普及率が上昇することによって、お薬代の削減をすることができます。

ジェネリック医薬品：後発医薬品とも呼ばれます。先発医薬品(新薬)の特許が切れた後、先発医薬品と同じ有効成分で製造・供給される医薬品のことで、先発医薬品よりも安価で供給されます。

削減想定額



皆様のご協力で、ジェネリック医薬品に切替わると、普及率が52.5%から77.9%になることが想定されます。また、77.9%に上昇することで、お薬代が、1億8,152万円から7,937万円になることが想定され、1億215万円の削減が期待できます。

(3) 分析結果から導いた課題

分析結果より導いた課題を以下に示します。この課題から本市が実施する事業を11～14ページに示します。

① 特定健康診査・特定保健指導を基盤とする生活習慣病予防

特定健康診査受診率は、平成27年度の目標値は48.0%でしたが、41.6%と目標値を達成できませんでした。また40歳・50歳代の受診率が低いことが課題です。特定保健指導は、平成27年度の実施目標値は50.0%であり、45.3%と目標値を達成できませんでした。

② 生活習慣病の重症化予防

患者数が多く、医療費が高い疾病は、高血圧や糖尿病、その他内分泌(高脂血症等)などの生活習慣病です。これらの生活習慣病は、重なり合うことで脳卒中や心筋梗塞、糖尿病による人工透析など重症化しやすいため、ご本人が定期的に通院し、服薬や食事管理をするなど病気をコントロールし、重症化を防ぐことが大切です。

③ 受診行動適正化

受診行動が適切ではない重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在します。適正な受診行動を促すことが必要です。

④ ジェネリック医薬品普及率の向上

ジェネリック医薬品普及率は、平成29年度中の数量ベース(新基準)で70%が目標ですが、現在の真岡市における同普及率は、57.1%(平成28年3月診療分)です。ジェネリック医薬品利用の促進が必要です。

3. 実施事業内容

事業内容は以下のとおりとします。詳細な進め方については、今後作成するデータヘルス計画本編に記載します。

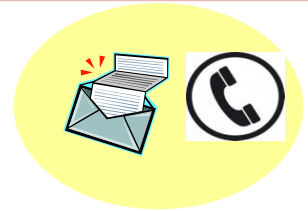
●長期的事業

1

特定健康診査未受診者対策

→ 被保険者の健康づくりの契機と生活習慣病予防

特定健康診査を受診していない人に、通知や電話による受診勧奨を行います。



2

特定保健指導事業

→ 被保険者の生活習慣病予防

特定健康診査の結果から対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面談などで行います。

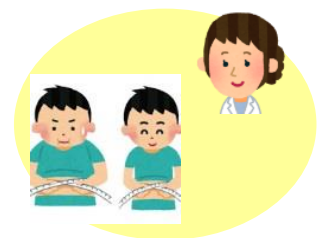


3

健診当日保健指導

→ 被保険者の生活習慣病予防

自分の健康に関心が高いと考えられる特定健康診査受診当日に、受診者全員に生活改善のための個別指導を行います。



4

若年層への保健指導・健康教育

→ 若年層の健康意識を高め、生活習慣病発症予防・重症化予防に取組む

30歳代を対象としたヤング健診を行います。健診会場では、運動・栄養・喫煙の健康教育も行います。

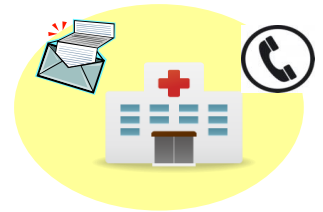


5

健診異常値放置者受診勧奨

→ 治療が必要な被保険者が医療機関を受診することで重症化を防ぐ

特定健診の結果が医療機関受診勧奨値レベルで、精密検査未受診の被保険者に対して、通知・電話による受診勧奨を実施します。



6

COPD啓発事業

→ COPDの認知度の向上

COPDとその予防方法について、正しい知識の普及啓発を行います。広報による案内や特定保健指導等で禁煙指導やパンフレットの配布を実施します。



7

人間ドック・脳ドック検診事業

→ 検診費の助成を行い、病気の早期発見・早期治療を促進する

人間ドック・脳ドック検診受診者に対し、検診費用の1/2相当額（2万円限度）を助成します。

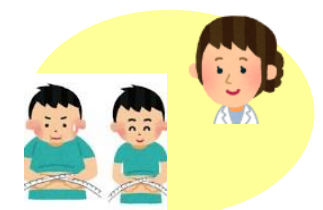


8

健康づくり事業

→ 生活改善の取組みの促進

生活習慣病の予防や生活改善に取り組める意識・意欲の向上を図るため、講演会や広報誌を通じ健康情報を提供します。

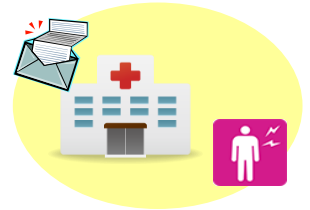


●中期的事業

1

生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 → 治療中断者へ受診勧奨を行い、重症化を防ぐ

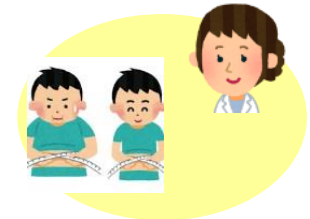
生活習慣病治療中断者へ医療機関受診の必要性について通知するとともに、健診未受診者には健診の受診勧奨もすることで、生活習慣病の重症化を防ぎます。



2

生活習慣病重症化予防事業 → 生活習慣病の重症化予防

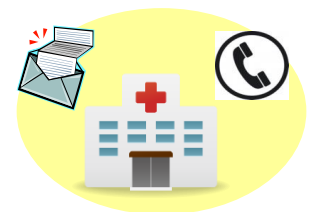
特定健診受診者のうち、情報提供者をリスク別に分け、個別指導を実施します。また各種教室を開催し、生活習慣病の重症化を防ぎます。



3

糖尿病性腎症重症化予防事業 → 糖尿病の重症化予防

必要な被保険者に対し訪問や通知等による精密検査の勧奨等、適正医療の支援を行い、糖尿病の重症化予防を行います。



4

若年層への保健指導・健康教育 → 若年層の健康意識を高め、生活習慣病発症予防・重症化予防に取り組む

30歳代を対象としたヤング健診を行います。健診会場では、運動・栄養・喫煙の健康教育も行います。



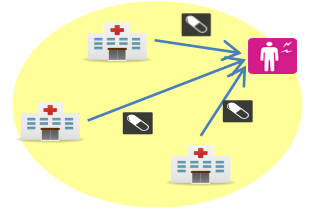
●短期的事業

1

受診行動適正化指導事業

→ 重複・頻回受診者、重複服薬者の受診行動の適正化を図る

医療機関への過度な受診が確認できる対象者等を特定し、適正な医療機関へのかかり方について指導を行います。かかりつけ医をもつこと、お薬手帳の活用について周知を図ります。



2

ジェネリック医薬品差額通知事業

→ ジェネリック医薬品の利用促進

生活習慣病等の慢性疾患で、先発医薬品を服用されている対象者へジェネリック医薬品への切替えを促す通知を送付し、ジェネリック医薬品の利用を促進し、医療費の削減を図ります。

