

瀬戸市データヘルス計画（概要）

1 データヘルス計画の背景と目的

今後ますます高齢化の進展が見込まれる中、できる限り長く健康で自立した生活が送れるよう、健康の保持増進に取り組むことの重要性が高まっています。また、こうした取組は生活の質の維持向上に大きく影響し、結果として医療費の適正化、延いては医療保険制度の健全かつ安定した財政運営に資すると考えられています。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱とし、「全ての健康保健組合に対し、レセプト等のデータの分析、それ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」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

データヘルス計画は、「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改正について」（平成26年3月31日付け厚生労働省局長通知）に基づき、これまでの取組を振り返りながら、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及び評価を行うものです。また国民健康保険被保険者の健康保持増進はもとより、市民全体への波及効果も大きな目的となります。

瀬戸市国民健康保険（以下「瀬戸市国保」という。）が策定するデータヘルス計画（以下、「瀬戸市データヘルス計画」という。）の期間は、平成28年度から29年度の2か年とします。

2 瀬戸市国保の現状と推移

瀬戸市国民健康保険被保険者（以下「被保険者」という。）の人数は、直近5年間で減少しています。この傾向は変わらず、27年度以降も減少すると予測しています。瀬戸市国保には、市民の約23%が加入していますが、被保険者の年齢構成をみると、65歳以上の割合が図1のように増加し39歳以下は減少しています。

また、64歳以下の被保険者の割合が愛知県、同規模保険者、国と比較して少ない一方で、65歳以上の占める割合が高いことは、瀬戸市の特徴といえます。

図1 平成26年度 被保険者の年齢別割合

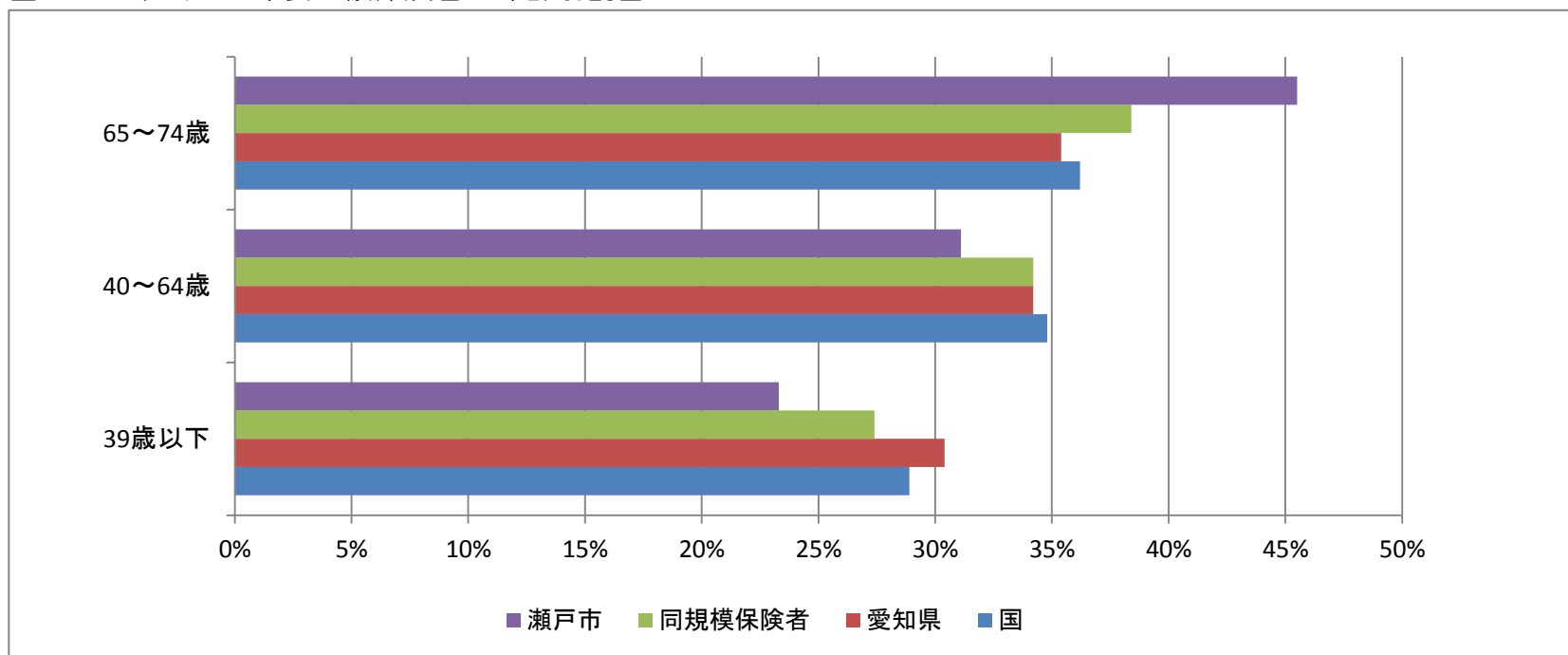


図1 出典：KDB 平成26年度 地域の全体像の把握

3 医療費の状況

被保険者1人当たり医療費は、表1のとおり入院が38市中2位、外来医療費の総体と考えられる入院外と調剤の合計額が38市中1位といずれも上位となっています。

表1 瀬戸市国民健康保険1人当たり医療費等データ（平成26年3月～平成27年2月診療分）

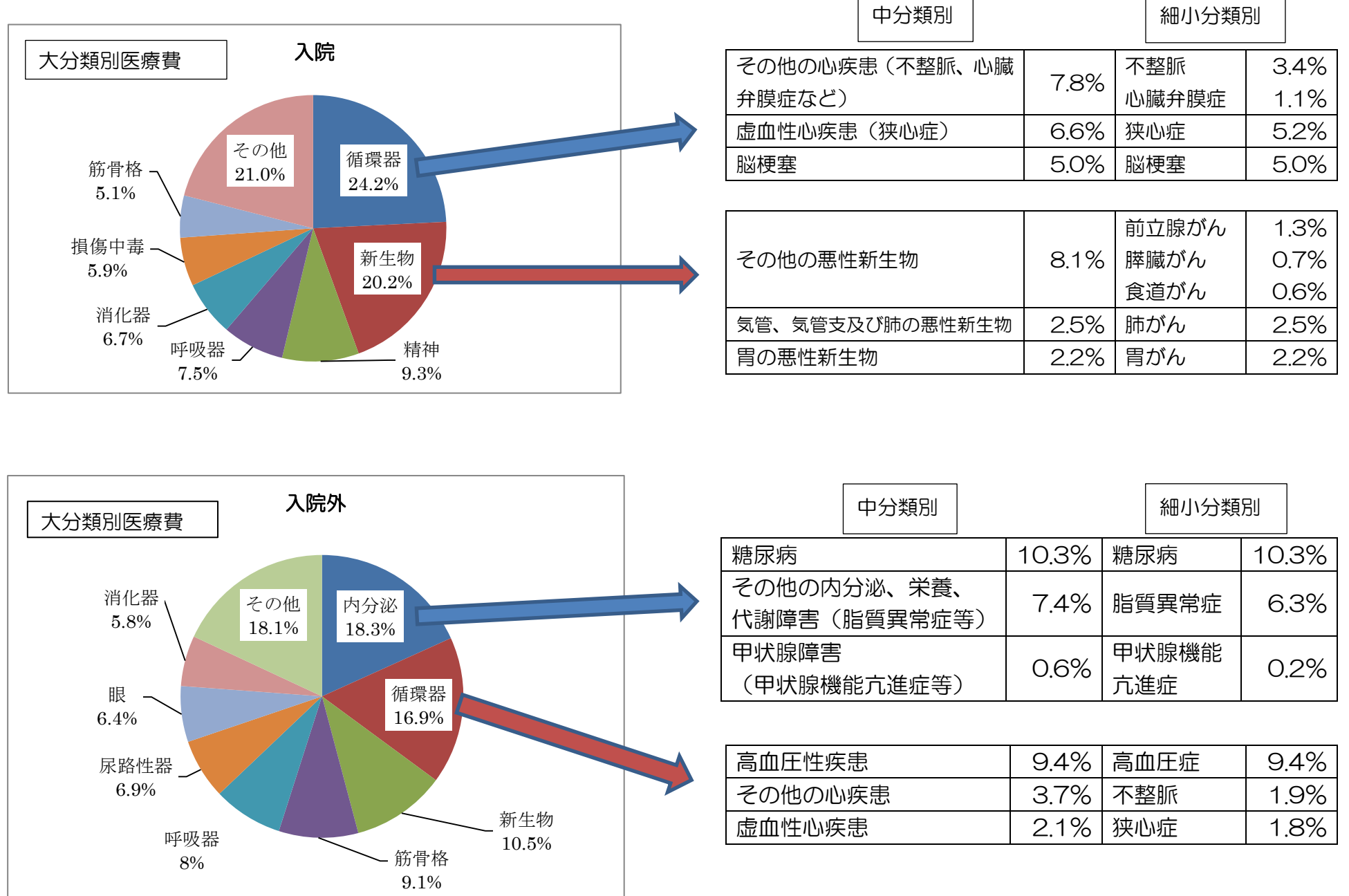
保険者名		1人当たり費用額：一般（円）				
		入院	入院外	歯科	調剤	入院外+調剤
瀬戸市		111,251	123,765	27,741	62,737	186,502
	市平均差額	14,479	7,634	1,791	9,979	17,613
	38市偏差値	68.28	57.46	60.51	62.24	67.90
	38市順位	2	10	6	3	1
市計		96,772	116,131	25,950	52,758	168,889

表1 出典：平成26年度国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬等審査支払状況

4 疾患別医療費の割合から見える傾向

瀬戸市で費用が多くかかっている疾患を詳細に分析します。医療費全体を 100 とした場合の占める割合では、入院では循環器疾患が医療費の 24.2% で最も多く、その内訳では不整脈、狭心症、脳梗塞などが多い状況です。次いで新生物 20.2% で、その内訳では、その他の悪性新生物を除くと気管、気管支及び肺の悪性新生物、胃の悪性新生物が多い状況です。入院外では、内分泌疾患が占める割合が最も多く 18.3% で、内訳では糖尿病が多い状況です。次いで、循環器疾患が占め高血圧症が多くを占める状況です。

図2 入院・入院外にかかる費用の割合 (大分類・中分類・細小分類)



また、細小分類疾患名で、入院と入院外を併せてみると、表2のように、糖尿病と高血圧が占める割合が高いことがわかります。

表2 入院+入院外の医療費の占める割合(平成 26 年度)
全体の医療費を 100%として計算

順位	細小分類疾患名	占める割合
1位	糖尿病	7.3%
2位	高血圧症	6.0%
3位	脂質異常症	4.0%
4位	関節疾患	3.2%
5位	統合失調症	3.1%
6位	狭心症	3.0%
7位	慢性腎不全 (人工透析あり)	2.8%
8位	不整脈	2.5%
9位	うつ病	2.3%
10位	脳梗塞	2.3%

図2・表2 出典：KDB 疾病別医療費分析 平成 26 年度医療費分析 (2)

5 健診受診状況について

(1) 健診受診率の推移と受診者の状況

瀬戸市は、受診率が順調に伸びており、平成24年度以降は45%以上を維持し、愛知県平均を上回っています。平成26年度特定健康診査受診者を、年代や性別でみると、最も受診率が高いのは70～74歳の女性です。女性は男性より受診率が高い傾向があり、最も受診率が低いのは40～44歳の男性です。瀬戸市は65歳未満の受診率が低く、特に男性の受診率が低い状況です。

(2) 健診結果

図3・4は、愛知県を100とした場合の有所見者の割合です。受診者の結果では、特定保健指導の選定基準となっている腹囲やBMIに高い傾向はありませんが、中性脂肪が高い、HDL（善玉）コレステロールが低い、ALT（GOT）が高い、糖尿病の指標であるHbA1cが高い人が多い傾向があります。このことは、摂取エネルギー過剰で血管を傷つける状態の人が多くということ。また、表3のように、県や国と比較すると、血糖・脂質・血圧の所見について、1人で3つの所見を重複して持っている人の割合が多い状況です。

図3 健診有所見者状況 男性 年齢調整 県対比

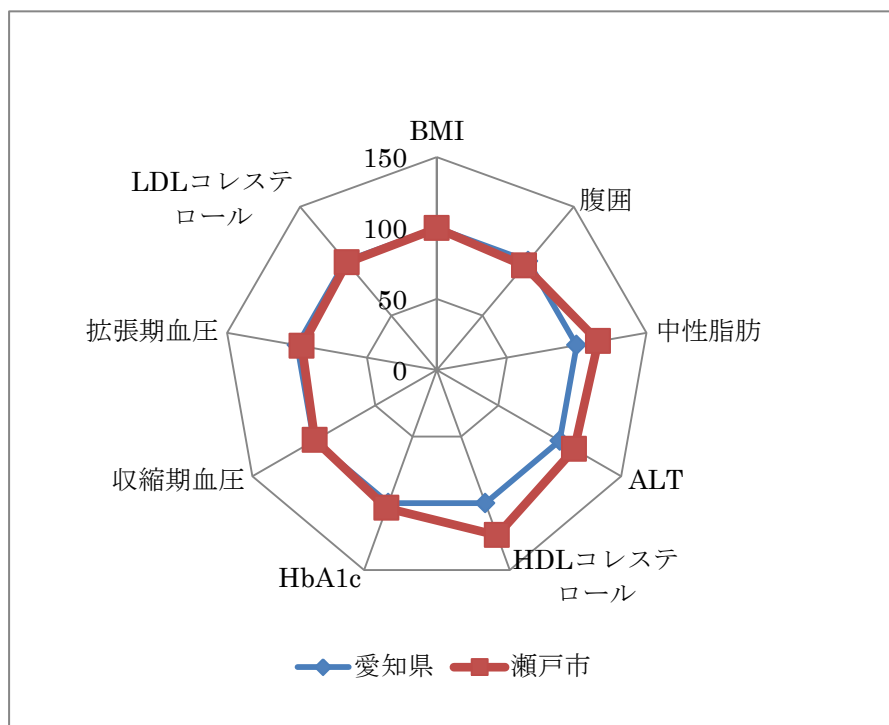


図4 健診有所見者状況 女性 年齢調整 県対比

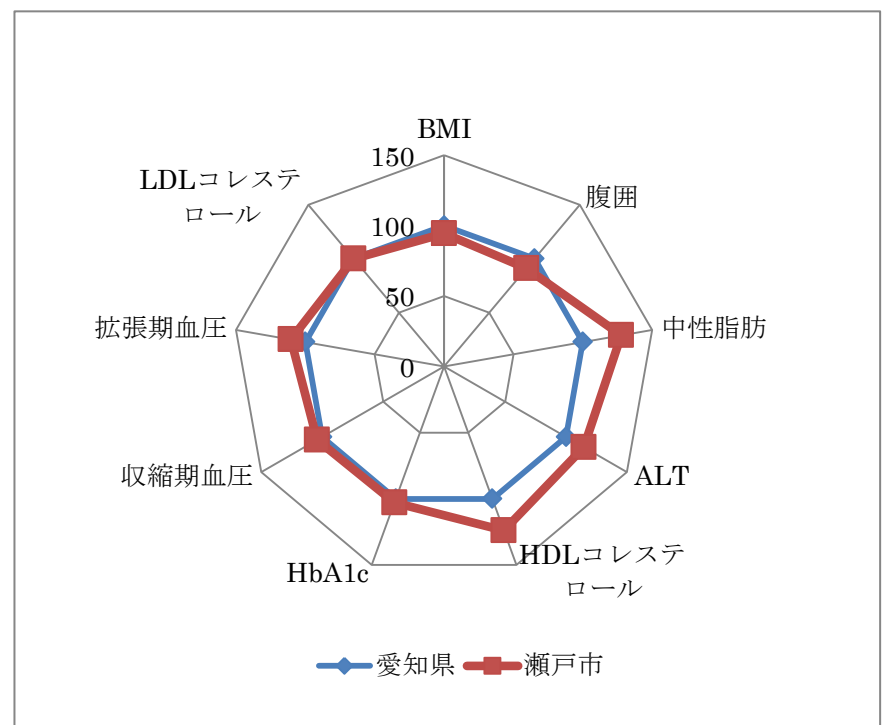


図3・図4 出典：平成26年度 健診結果 厚生労働省様式6-2～7 健診有所見者状況 男女別・年齢調整

表3 健診結果有所見の重複割合

	瀬戸市	愛知県	国
血糖・脂質	0.8%	1.0%	1.0%
血糖・血圧	1.9%	2.5%	2.6%
血圧・脂質	9.7%	8.8%	8.2%
血糖・血圧・脂質	6.1%	5.6%	4.8%

表3 出典：KDB 平成26年度地域の全体像の把握

(3) 健診受診者の問診からみえる特徴

愛知県と比較すると、表4のとおり、生活習慣改善意欲は高いと答える人の割合が多いものの、保健指導の機会を利用することに消極的な人が多い傾向があります。

表4 健診受診者の問診からみえる特徴

	愛知県		瀬戸市	
	男性	女性	男性	女性
生活習慣改善意欲 あり	100	* 117.5	100	* 110.0
保健指導の機会を 利用しない	100	102.0	100	* 103.6
喫煙している	100	94.3	100	92.0
1日30分以上の運動習慣がない	100	* 89.0	100	* 88.1
1日1時間以上運動していない	100	97.1	100	* 96.1
週3回以上夕食後間食をとる	100	* 113.6	100	* 117.4

*・・・有意差 (P<0.05) あり

表4 出典：平成26年度健診質問票調査の状況 男女別・年齢調整

6 健康課題と対策の方向性

