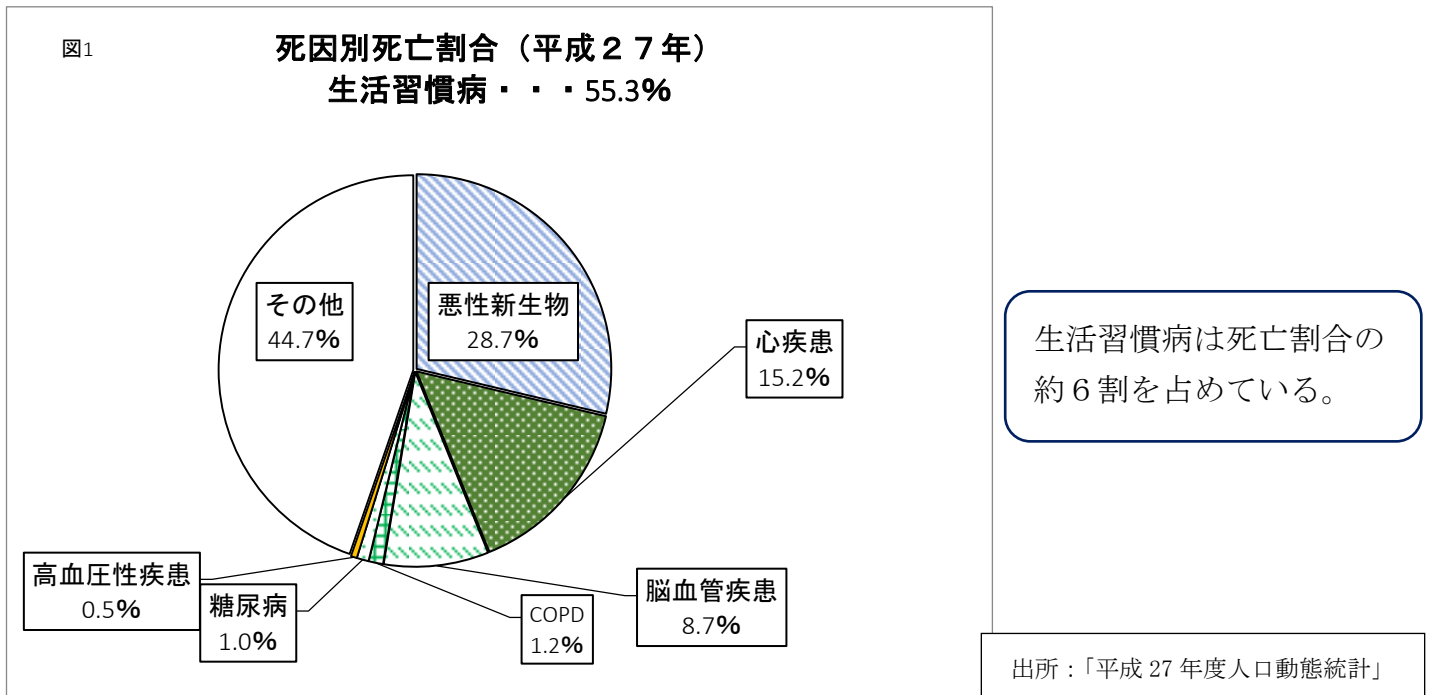


瀬戸市データヘルス計画（第2期）策定について

1 背景と目的

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっている。

特定健診受診率・特定保健指導実施率を向上及び健康情報・医療情報を活用し、健康課題を明確にしたうえで、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ことにより、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図るもの。



2 計画の概要

	瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画	瀬戸市データヘルス計画
根拠法	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条（平成16年厚生労働省告示第307号）
計画期間	第1期：【5年間】 （平成20年度～平成24年度） 第2期：【5年間】 （平成25年度～平成29年度） 第3期：【6年間】 （平成30年度～平成35年度） ※中間期平成32年度に見直しを実施	第1期：【2年間】 （平成28年度～平成29年度） 第2期：【6年間】 （平成30年度～平成35年度） ※中間期平成32年度に見直しを実施
対象	40歳～74歳	被保険者全員
評価	特定健診受診率 特定保健指導実施率	特定健診受診率 特定保健指導実施率 健診結果 有病者・予備群の状況 医療費等

3 瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期）の取り組みと成果・課題

	取り組み	◇成果・★課題
<p>特定健康診査</p>	<p>○第1期計画の結果の周知（広報、ホームページ）</p> <p>○広報、受診券、メディア等の周知の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報特集記事で特定健診記事の掲載</li> <li>・見やすくするため受診券レイアウトを変更</li> <li>・ケーブルテレビで受診の必要性を周知</li> </ul> <p>○受診勧奨方法を検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者、内容を勘案し勧奨はがきを送付</li> </ul> <p><b>対象者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「中間期までの未受診者」</li> <li>「受診率が低い40歳代・50歳代」</li> <li>「過去に一度も受診していない者」</li> <li>「過去に受診歴はあるが、毎年受診していない等受診が習慣化していない者」</li> </ul> <p><b>内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「実施医療機関を掲載したハガキを送付」</li> <li>「健診後半期に未受診者に対し、健診期間の注意喚起を載せたハガキを送付」</li> <li>・過去に一度も受診していない者に対し、電話による受診勧奨及び実態調査を実施</li> <li>・がん検診とタイアップした勧奨を実施</li> </ul> <p>○市健診以外で実施した健診結果の提供依頼</p> <p>○新規国保加入者への受診券送付</p>	<p>◇約4%が初めての受診につながった。</p> <p>◇電話勧奨時の調査では、約8割の方と対話でき、そのうち約2割は受診を承諾された。（約3割の方は受診未承諾であった。）</p> <p>◇受診しない理由では、「通院中」が最も多く、健診実施医療機関以外の医療機関に通院している者が多いことが把握できた。</p> <p>◇市健診以外で健診を受診したと回答した方には、健診結果の提供を依頼し、約半数の方から健診結果の提供が得られた。</p> <p>◇受診率は増加傾向で推移し、県内でも高い受診率を誇っている。（H27年度：県内17位）</p> <p>【P3図2】</p> <p>★若年層の受診率は低く、特に男性の受診率が低い。</p> <p>【P3図3】</p> <p>★未受診理由は、「通院中」「他健診受診」が多い。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>受診勧奨の強化を継続 医療機関との連携 健診結果の提供依頼を推進 健診についての啓発PR</p>
<p>特定保健指導</p>	<p>○特定健診を実施した医療機関で結果説明動機付け支援を実施できるよう医師会と調整</p> <p>○積極的支援対象者に個別通知</p> <p>○電話、訪問による教室利用勧奨</p> <p>○電話、訪問時、参加を希望されないケースにも簡単な保健指導を実施</p> <p>○脱落者防止のため、欠席者には、次回の教室や振替案内の連絡を行う。</p> <p>○教室参加できない理由として、「仕事等で忙しい」という方が多いため、仕事の終了後に参加できる夜コースを設定</p> <p>○教室参加が困難なケースには保健師、看護師による個別指導を実施</p> <p>○積極的支援の最終評価までの意欲の継続のため、フォロー教室として、保健師、管理栄養士の個別指導を導入</p>	<p>◇動機付け支援の利用率は、減少傾向で推移していたが、直近のH28年度はやや増加した。【P5図10】</p> <p>◇積極的支援の教室参加者は、教室終了後平均で2.5kg減量につながった。</p> <p>★動機付け支援の終了率は、減少傾向で推移している。</p> <p>★動機付け支援を一度受けた人は、再度の保健指導を希望されないケースが多い。</p> <p>★積極的支援の利用率は伸び悩んでおり、県との比較でも同等の状況となっている。【P5図11】</p> <p>★仕事等で日中教室参加できない方に向けて、これまでも休日開催や夜開催を行ってきたが、参加者増加にはつながっていない。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>勧奨方法の検討 医療機関との連携 教室開催方法（日程、内容）の検討</p>

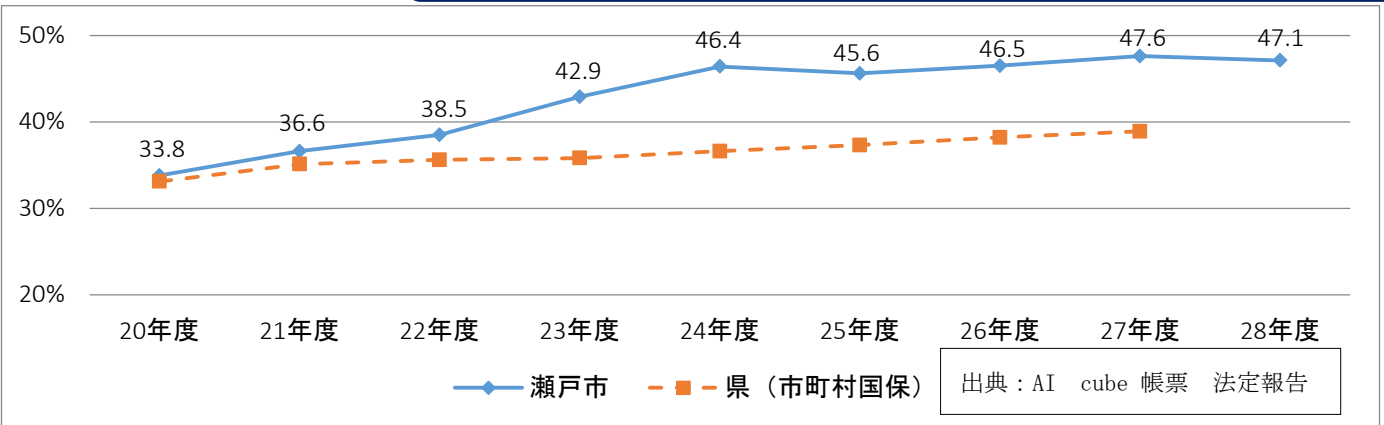
#### 4 瀬戸市の状況

##### (1) 特定健康診査

##### ア 健診受診者の状況

図2 (ア) 受診率の推移

受診率は順調に伸びており、H24年度以降は45%以上を維持している。



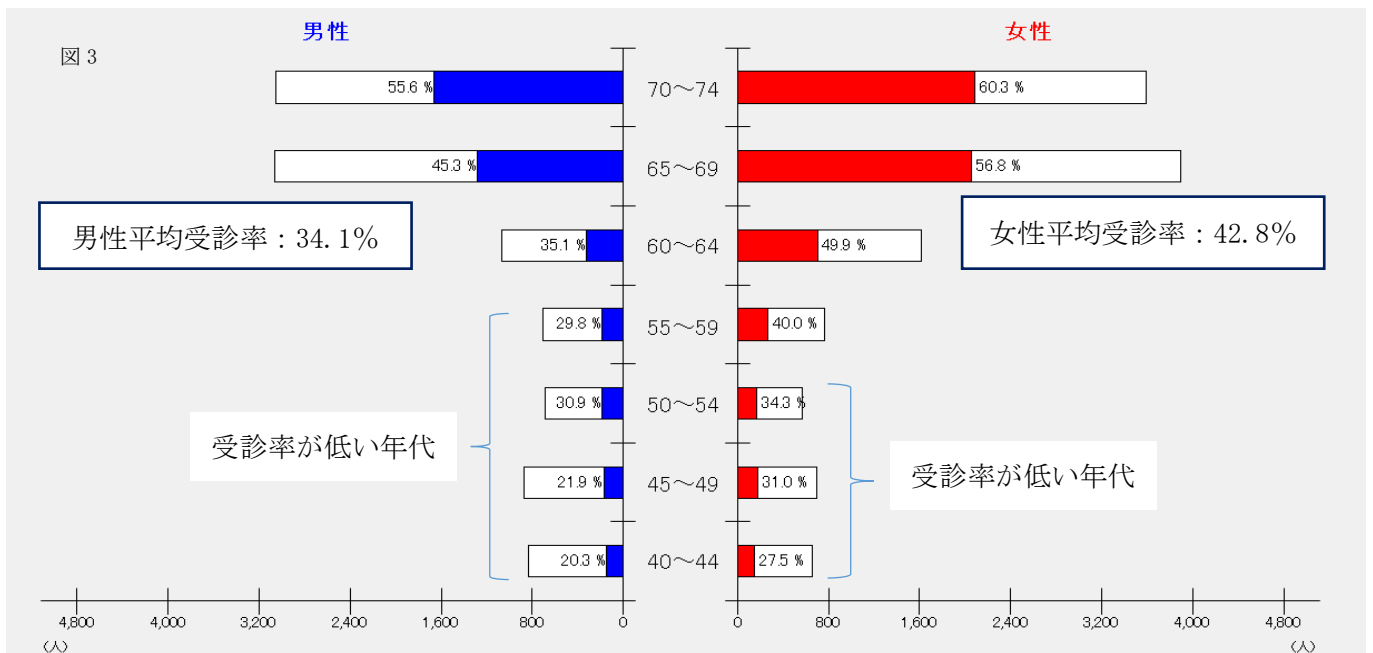
(イ) 目標受診率と受診率

表1

項目			25年度	26年度	27年度	28年度
特定健康診査 対象者数	40歳～64歳		9,318人	8,589人	8,074人	7,371人
	65歳～74歳		13,306人	13,584人	13,402人	12,951人
	合計		22,624人	22,173人	21,476人	20,322人
特定健康診査目標受診率			52%	54%	56%	58%
特定健康診査 受診者数	40歳～64歳	人数	3,135人	2,843人	2,706人	2,480人
		受診率	33.6%	33.1%	33.5%	33.6%
	65歳～74歳	人数	7,189人	7,478人	7,517人	7,097人
		受診率	54.0%	55.1%	56.1%	54.8%
	合計	人数	10,324人	10,321人	10,223人	9,577人
		受診率	45.6%	46.5%	47.6%	47.1%

出典：AI cube 帳票 法定報告

(ウ) 性・年代別受診状況



出典：KDB 厚生労働省様式(様式6-9)平成28年度健診受診状況

(エ) 健診結果からみえる傾向

健診結果で「**血圧・脂質**」の2つをあわせ持つ重複割合が国・県と比較し高い。

表2

a 健診結果有所見の重複割合

	瀬戸市			愛知県			国		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
血糖・脂質	0.8%	0.9%	1.1%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	0.9%	1.0%
血糖・血圧	1.9%	2.0%	1.7%	2.5%	2.6%	2.5%	2.6%	2.6%	2.7%
<b>血圧・脂質</b>	9.7%	9.4%	9.7%	8.8%	8.9%	9.1%	8.2%	8.2%	8.4%
<b>血糖・血圧・脂質</b>	6.1%	6.4%	6.5%	5.6%	5.7%	5.8%	4.8%	5.0%	5.2%

出典：KDB H26年度－H28年度地域の全体像の把握

b H25-28 健診有所見別標準化比

(a) 中性脂肪 150 以上

図4 標準化比 (vs.全国初年) 男

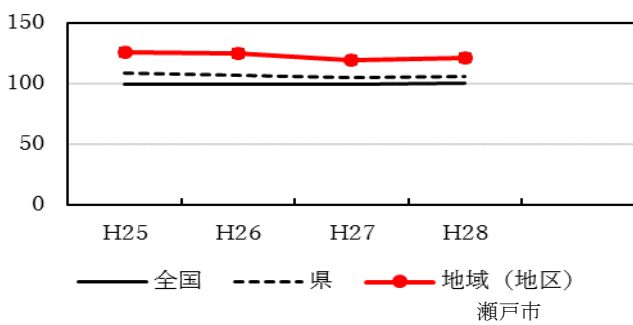
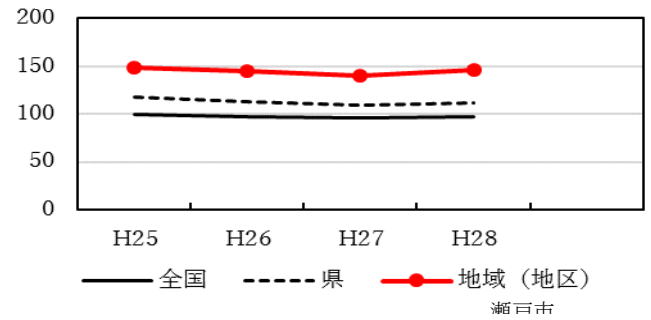


図5 標準化比 (vs.全国初年) 女



(b) HDL コレステロール 40 未満

図6 標準化比 (vs.全国初年) 男

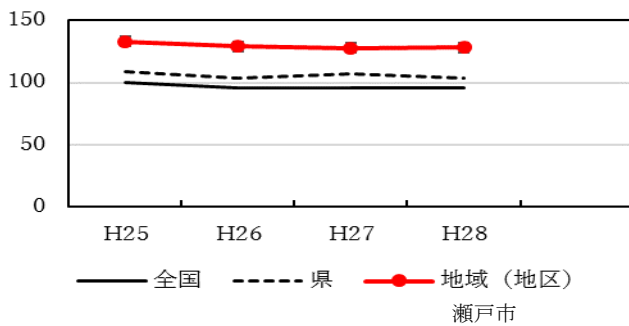
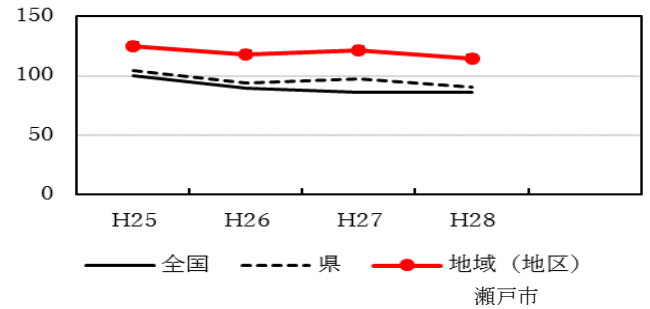


図7 標準化比 (vs.全国初年) 女



(c) 尿酸 7.0 以上

図8 標準化比 (vs.全国初年) 男

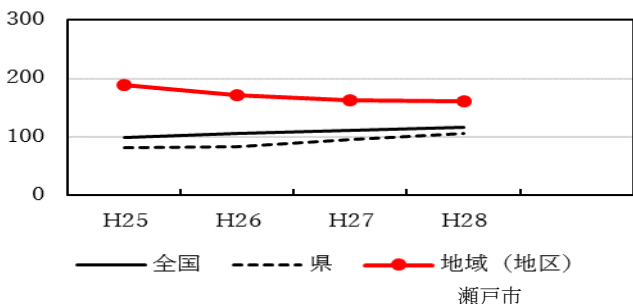
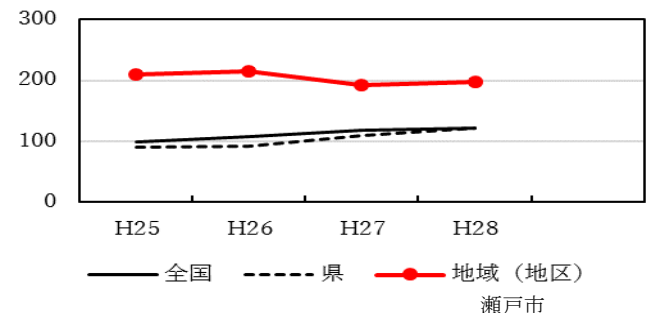


図9 標準化比 (vs.全国初年) 女

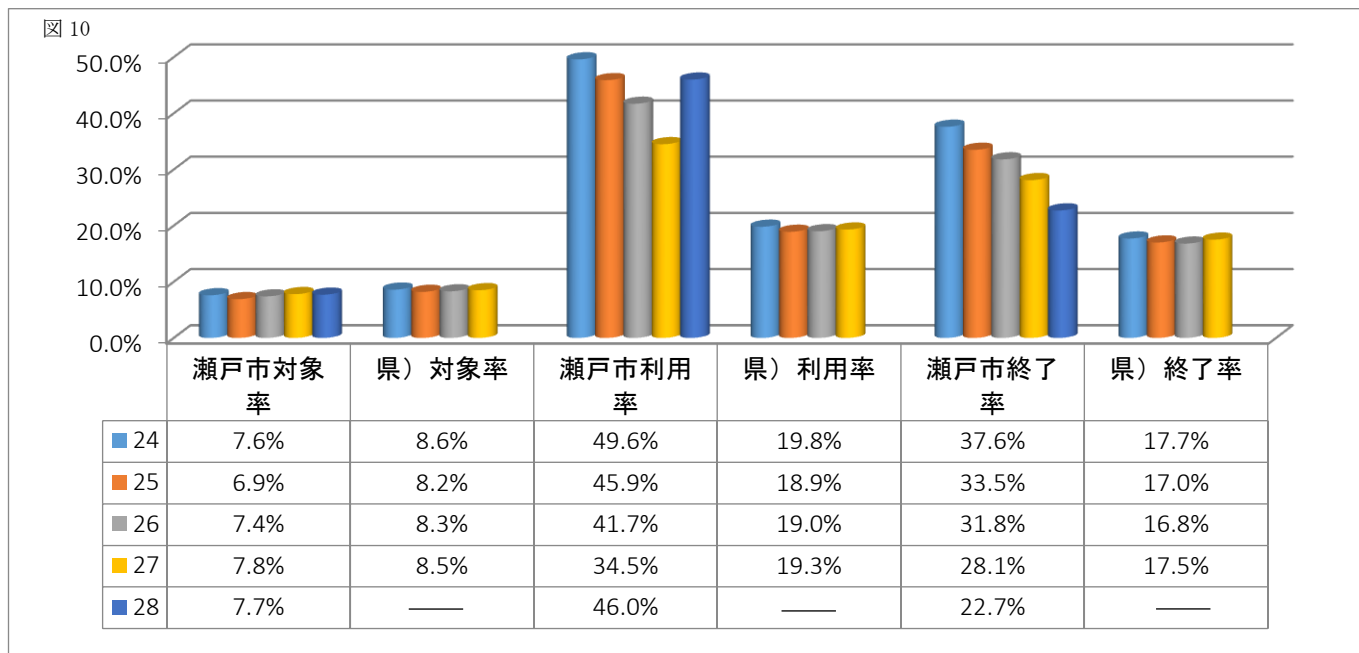


年齢や人口の影響を補正し、瀬戸市と全国の健診有所見状況を平成25年の国を基準(100)としてみている。瀬戸市の健診有所見の中で全国、県と比較し顕著に高かったのは、中性脂肪、HDL コレステロール、尿酸であった。

(2) 特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）

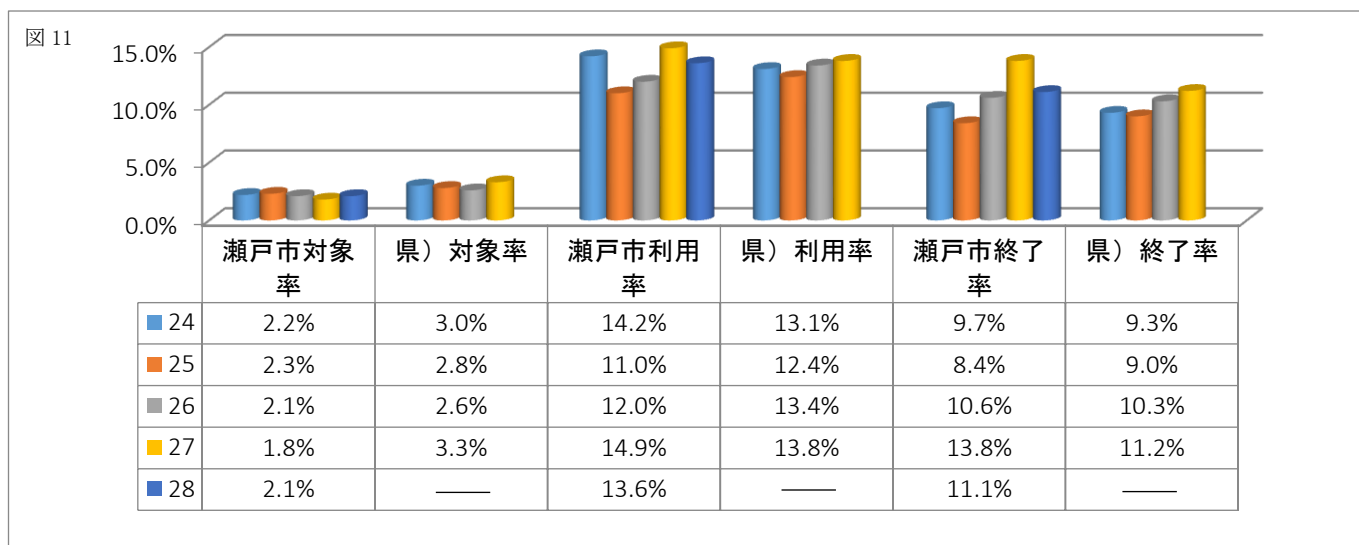
ア 特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）の状況

(ア) 特定保健指導の過去5年間の推移 動機づけ支援



出典：AI cube 帳票 法定報告

(イ) 特定保健指導の過去5年間の推移 積極的支援



出典：AI cube 帳票 法定報告

(ウ) 目標受診率と受診率

a 動機付け支援

表 3

項目		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	
動機付け支援 対象者数	40 歳～64 歳	159 人	156 人	162 人	157 人	
	65 歳～74 歳	549 人	611 人	633 人	582 人	
	合計	708 人	767 人	795 人	739 人	
動機付け支援目標実施率		55%	57%	59%	61%	
動機付け支援 実施者数	40 歳～64 歳	人 数	77 人	65 人	53 人	74 人
		実施率	48.4%	41.7%	32.7%	47.1%
	65 歳～74 歳	人 数	248 人	255 人	221 人	266 人
		実施率	45.2%	41.7%	34.9%	45.7%
	合計	人 数	325 人	320 人	274 人	340 人
		実施率	45.9%	41.7%	34.5%	46.0%

b 積極的支援

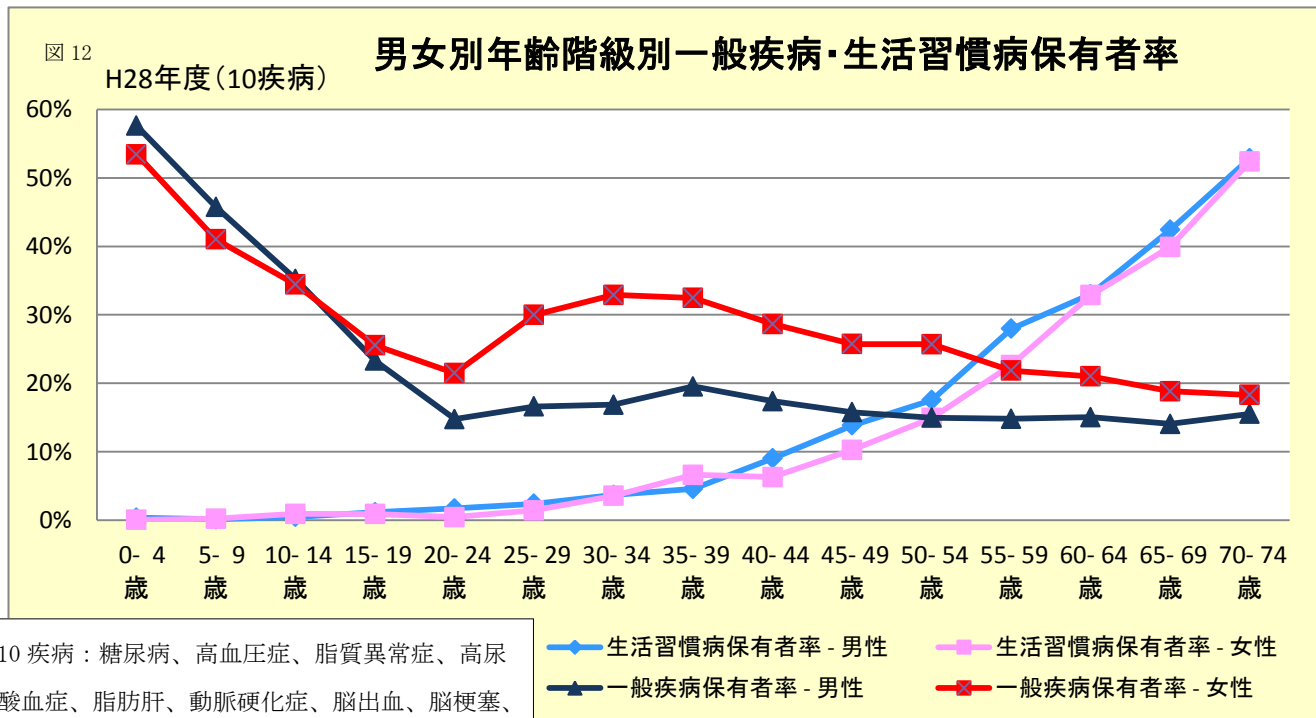
表 4

項目		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	
積極的支援対象者数	40 歳～64 歳	237 人	216 人	181 人	199 人	
積極的支援目標実施率		42%	44%	46%	48%	
積極的支援実施者数	40 歳 ～64 歳	人 数	26 人	26 人	27 人	27 人
		実施率	11.0%	12.0%	14.9%	13.6%

(3) レセプトデータ分析

ア 疾病別医療費分析（生活習慣病）

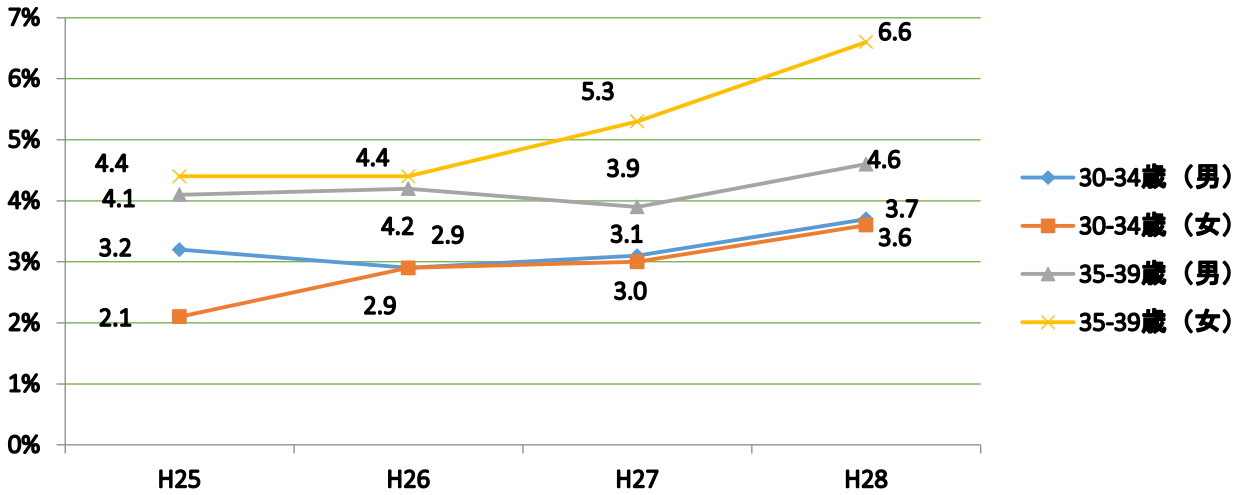
(ア) H28 年度(10 疾病) 男女別年齢階級別一般疾病・生活習慣病保有者率



20-24 歳が最も疾病保有者率が低く、生活習慣病保有者率は 30 代から増加していく。

図 13

## 生活習慣病保有者率（30代）



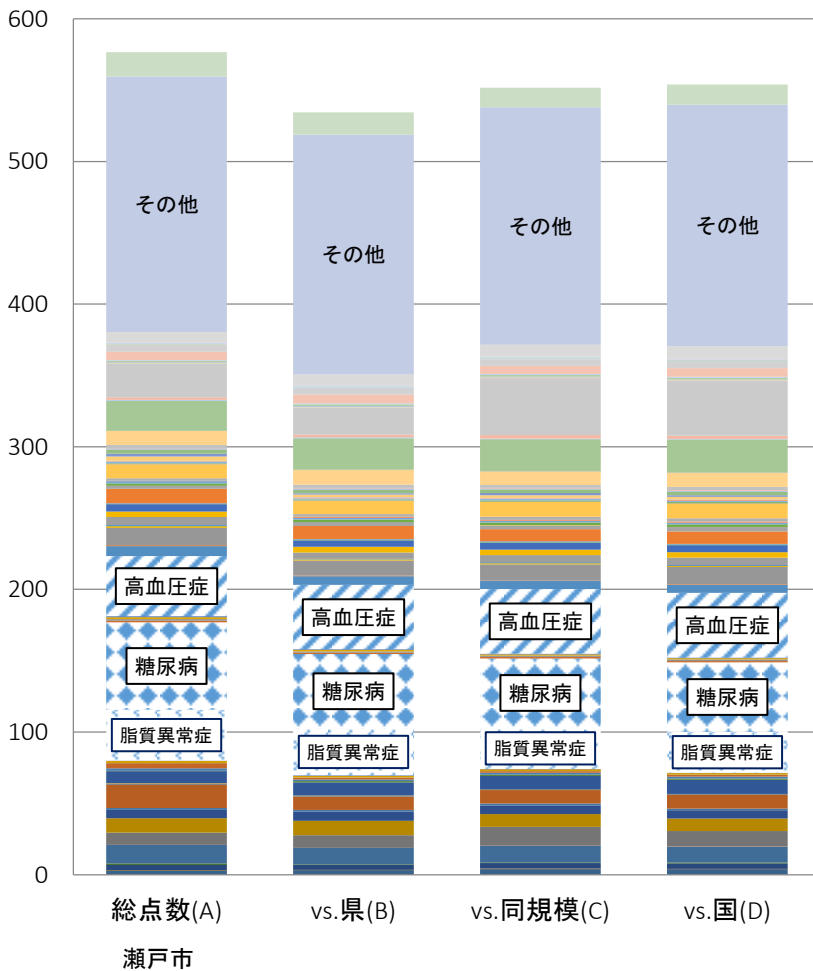
生活習慣病保有者率は、過去4年間の経過から30代の増加がみられ、特に35-39歳の女性の増加が著しい。

(ウ) H28 標準化医療費総点数 (外来)

図 14

## H28標準化医療費総点数 (外来) 男女計

(百万点)



- ・年齢調整した医療費のことを標準化医療費と呼ぶ。
- ・瀬戸市は、全疾病医療費を県・同規模・国と比較し高い。
- ・全疾病医療費のうち、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が大きく占めている。

(エ) H28 標準化医療費の差

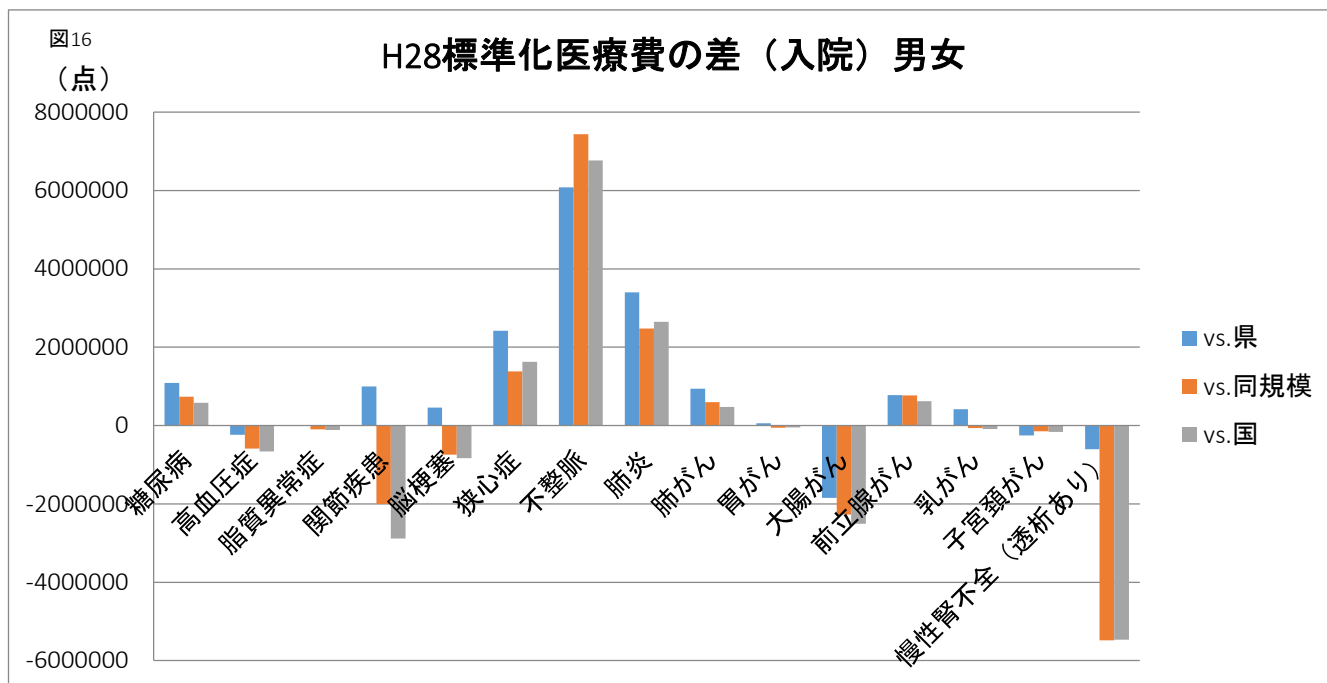
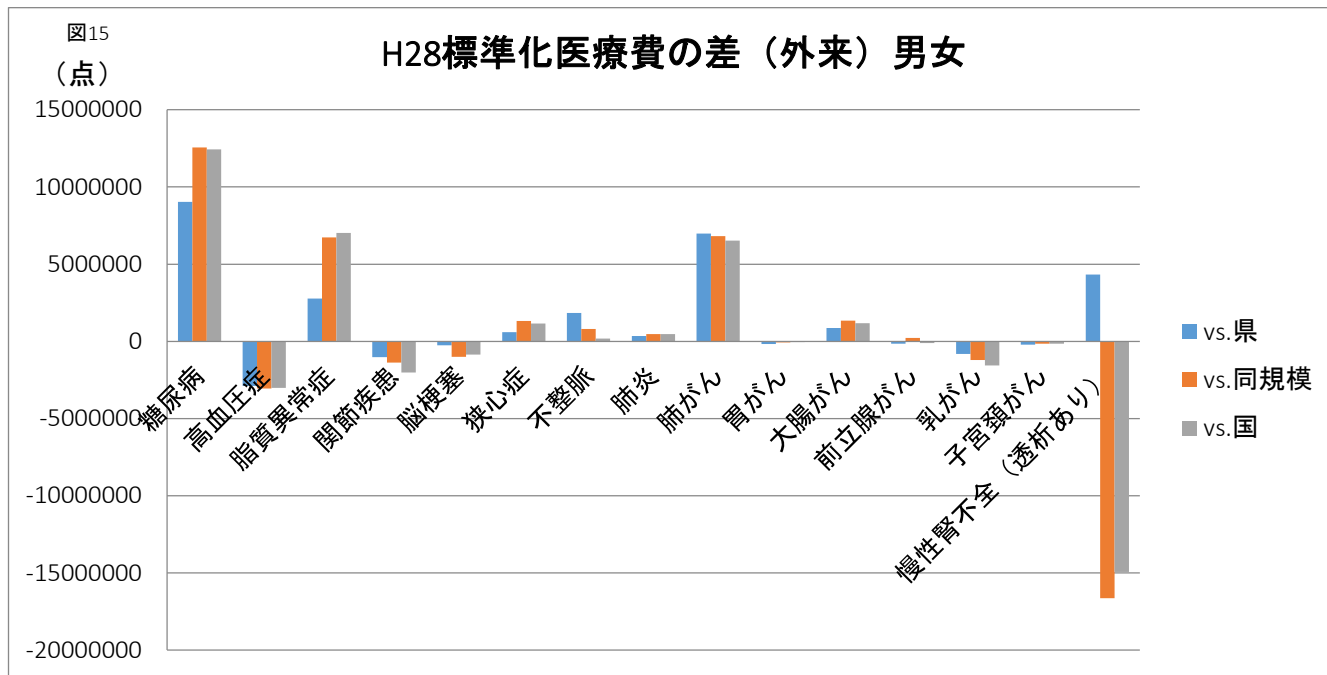


図8～10 国保データベース（KDB）のCSVファイル（疾病別医療費分析[生活習慣病]）より計算。

Ver. 1.1(2016.9.21)平成26年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)-一般-014)（研究代表：横山徹爾）

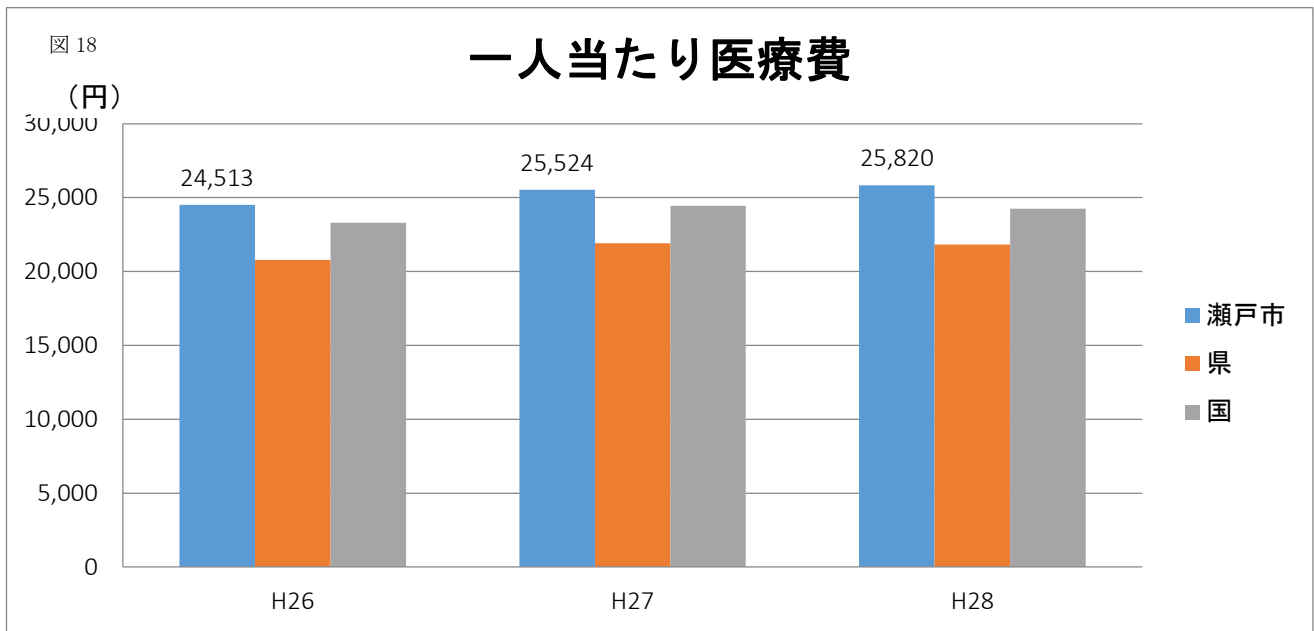
瀬戸市と県・同規模・国の「標準化医療費の差」では、年齢や人口の影響を補正したうえで瀬戸市が県・同規模・国と比較してどのくらい余計に医療費がかかっているのかがわかる。

外来では糖尿病、脂質異常症、肺がんの医療費が高い。

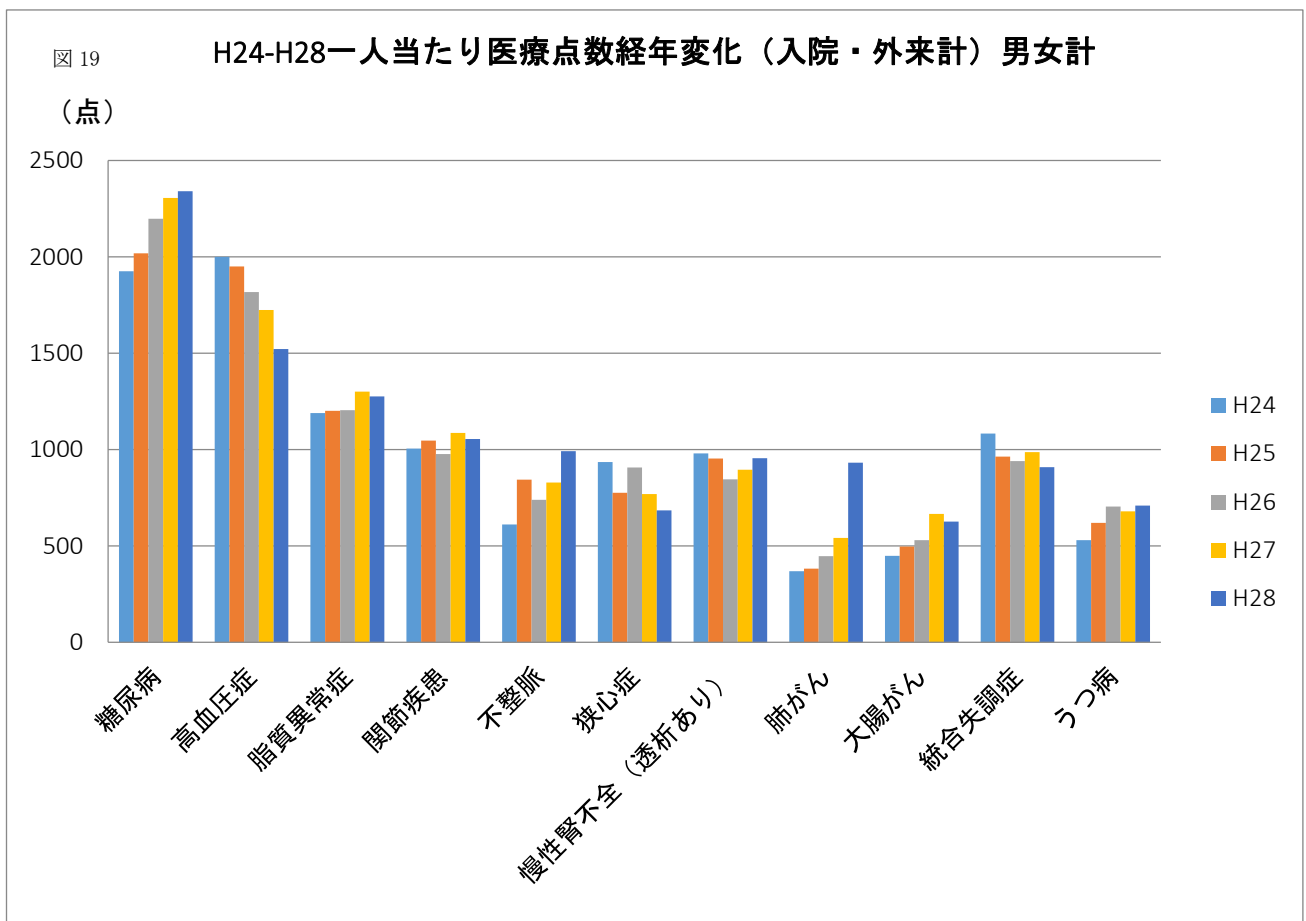
入院では、不整脈、肺炎、狭心症の医療費が高い。



(オ) 一人当たり医療費の過去3年間の推移



(カ) H24-28 一人当たり医療点数経年変化



出典：KDB 平成 26～H28 年度健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

- ・ 県、国と比較して高く、過去3年の経過でも増加傾向となっている。
- ・ 一人当たり医療費は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症が高く、糖尿病、脂質異常症は増加傾向がみられる。

目的

市民が健康でいつまでもいきいきと暮らすことができる。

市民・被保険者のあるべき姿（目標）：3つの目標

- 1 自分の健康状態を知ることができる。
- 2 疾病発症・重症化予防のための行動ができる
- 3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる。

① 高血圧・糖尿病・がん予防のポピュレーションアプローチの強化

重点事業

- ・減塩体感教室開催
- ・広報活動事業強化

② 健（検）診の強化

重点事業

- ・特定健診・がん検診の推進
- ★受診勧奨（生活習慣病予防健診を追加）、アンケートの実施

③ 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施

重点事業

- ・児童生活習慣病予防対策
- ・若年層の健康診査（女性の健診、生活習慣病予防健診）

保健事業の  
5つの柱

④ 重症化予防対策の実施

重点事業

- ★特定保健指導
- ・早期介入保健指導
- ・早期医療受診勧奨
- ★糖尿病性腎症重症化予防事業
- ★重症化リスクの原因調査

⑤ 医療費適正化対策

重点事業

- ・健康保険制度や適正受診の周知

瀬戸市が抱える10の課題

医療費・介護・死因に関すること

- 1 糖尿病・高血圧症などの生活習慣病が医療費の上位を占める。
- 2 1人あたりの医療費が、愛知県内で高く、年々増加している。
- 3 現役世代では、脳血管疾患、糖尿病合併症、がんが要介護の原因の多くを占める
- 4 高額療養費のかかる心疾患等の基礎疾患として、糖尿病・高血圧症が多い。
- 5 がんの医療費は入院外では高額上位で、がん種により差異はあるが死亡率も高い。

疾病の受療数に関すること

- 6 生活習慣病の受療件数は、県平均と比べ多く、若年層からの発症が増加している。
- 7 肺と胃のがんは65歳以上に、乳房のがん・子宮がんは65歳未満に多い。

保健事業に関すること

- 8 特定保健指導を受ける人が少ない。また指導対象者以外にも、血糖・血圧・脂質に関する複数のリスクを持つ人が一定数存在する。
- 9 健（検）診受診状況では、受診率の低い年代・性別がある。
- 10 既存の保健事業は、健康に対し意欲や関心の高い人の参加に偏っている。