

清須市国民健康保険保健事業実施計画

(データヘルス計画)

平成28年度～29年度

概要版

平成28年3月

市民環境部
保険年金課

1 計画の趣旨

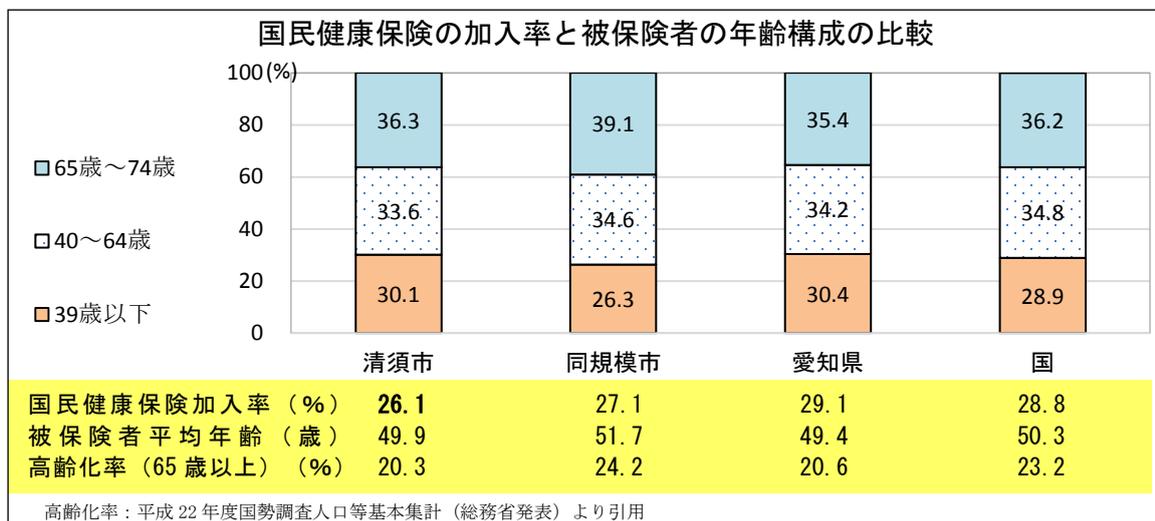
清須市国民健康保険では、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正について」（平成26年3月31日付け厚生労働省保険局長通知）に基づき、清須市国民健康保険事業実施計画(データヘルス計画)を策定し、被保険者の生活習慣病対策をはじめとする健康増進及び疾病予防の取り組みについて、健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施します。

2 計画の位置づけ

本計画は、本市の健康増進施策の基本的な計画である「健康日本21清須計画(第2次)」、国民健康保険での保健事業の中核をなす「第二期特定健診等実施計画」との整合性を図り、平成28年度から平成29年度までの2年間とします。

3 本市の概要

国民健康保険加入率は26.1%であり、県や国と比べると低い状況です。被保険者の年齢構成は県と同じ状況にあり、65歳から74歳の加入率は他の年代と比較し高くなっています。



4 医療の分析

1件当たりの入院医療費は、脳血管疾患、虚血性心疾患、悪性新生物、高血圧症が上位を占めています。また1件当たりの外来医療費では、腎不全、次いで悪性新生物、虚血性心疾患、糖尿病が上位を占め、腎不全では10万円以上の医療費となっています。

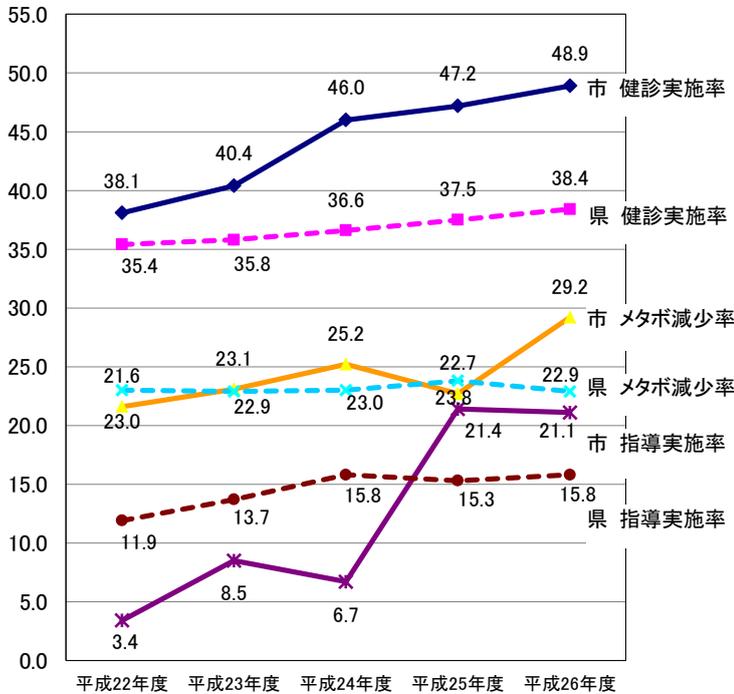
疾病別の1件当たり医療費と在院日数の状況

	入院			外来	
	医療費 (円)	県内順位 (総保険者数60)	在院日数 (日)	医療費 (円)	県内順位 (総保険者数60)
脳血管疾患	766,015	4	19	32,120	26
虚血性心疾患	701,052	41	12	39,623	8
悪性新生物	675,889	21	13	47,363	43
高血圧症	674,606	18	16	26,632	29
腎不全	660,981	47	17	137,261	38
糖尿病	628,086	21	14	33,973	11
脂質異常症	564,875	43	16	25,169	30
精神	484,065	15	25	27,625	30
歯肉炎・歯周病	12,933	37	2	12,281	22

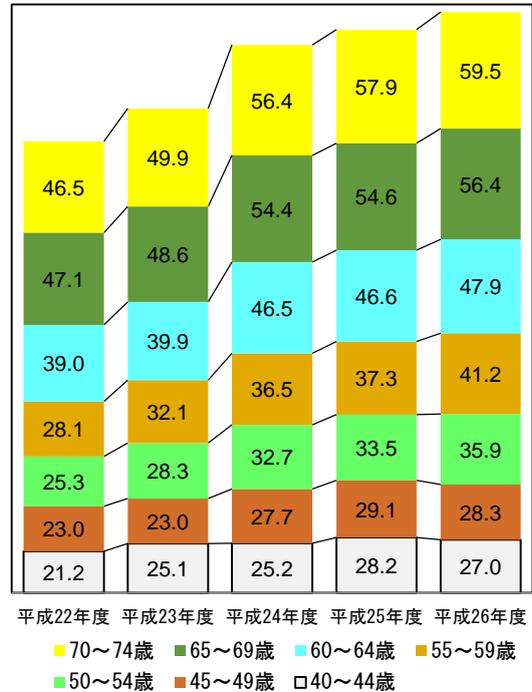
5 健診の分析

生活習慣病は自覚症状がないまま進行することから、健康状態の把握のためには健康診査の受診が必要です。特定健診において、毎年受診率は伸びてきていますが、年代別にみると、40歳から50歳代の受診率は60歳以降に比べ低いことから、この年代の受診率向上が課題です。

特定健診・特定保健指導の推移(%)



特定健診受診率の年代別の推移(%)



6 介護の分析

要介護状態になった主な原因としては、脳血管疾患や認知症、骨折です。介護認定者における有病状況では、心疾患、高血圧症、筋・骨格疾患が多く、心疾患、高血圧症は、県とほぼ同率です。また、国と比較すると生活習慣病の割合は高く、なかでも脂質異常症の占める割合は高いです。

介護認定者の有病状況の比較 (%)

疾病名	清須市	愛知県	全国
心疾患	60.4	61.2	54.8
高血圧症	52.2	52.9	47.9
筋・骨格疾患	48.9	52.3	47.1
脂質異常症	30.7	29.2	25.7
精神疾患	30.6	34.4	32.2
脳血管疾患	26.4	27.9	25.2
糖尿病	23.6	24.7	20.3
がん	8.8	9.7	9.2

有病状況：介護認定者で各々の疾病名と判定したレセプトをもつ者の割合



7 分析結果の課題

清須市は若い世代が多いものの、高齢者人口は確実に増えており、若い世代からの健康意識の向上と生活習慣の改善が重要となります。

医療費は生活習慣病の占める割合が高くなっています。また、特定健診の受診率は県及び国と比較して高いですが、年代別に見ると40～50歳代の受診率は低い状況です。

介護認定者の有病状況においては、生活習慣病の割合が高いです。

健診結果では、生活習慣病に関する有所見者割合が高く、生活習慣病の発症につながり易いため、有所見者へのアプローチも必要となります。

現状からみる主な課題と方向性

■ 介 護

- ①介護認定者の有病率1位は心疾患で、40～74歳では筋・骨格疾患及び脳血管疾患が高い。

⇒循環器系疾患の重症化予防



■ 医 療

- ②生活習慣病ごとの上位を占める1件当たりの入院医療費は、「脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧症」で、外来医療費では、「腎不全、虚血性心疾患、糖尿病」となっている。
③生活習慣病の重複保有は高血圧症と脂質異常症の割合が多く、40歳から増え始め、60歳から急増する。

⇒ ⑦循環器系疾患、脳血管疾患、内分泌・栄養代謝障害及び腎不全予防
⑧若い世代からの生活習慣病予防

■ 健 診

- ④過去5年間特定健診未受診者は35.0%で、受診率は40～50歳代が低い。
⑤特定保健指導率は微増
⑥メタボリックシンドロームの該当・予備群の有所見割合は血圧及び脂質が高く、男性は腹囲とBMI、女性ではBMIの割合が高い。
⑦収縮期血圧、HbA1c（血管を傷つける要因）とLDLコレステロール（動脈硬化要因）が高い。
⑧動脈硬化の要因である喫煙率は県より高く、COPD*認知度が低い。
⑨受診勧奨判定値の者が、医療につながっていない。

⇒ ⑦特定健診受診率の向上
⑧特定保健指導率の向上
⑨生活習慣病の発症及び重症化予防
⑩喫煙対策とCOPDの認知度の向上

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDは有害な粒子やガスの吸入（主に、たばこの煙）により、肺や気管支の機能低下を起す炎症性、進行性の疾患のこと。初期症状は咳・痰・息切れなどで、進行すると呼吸障害が生じる。

8 目標の設定

これまでの状況や生活習慣病の特徴を踏まえ、以下のように目標を設定します。

- 医療費が高額となり、また要介護の原因疾患となっている循環器疾患対策
- 医療費が高額となり、日常生活にも制限をきたす人工透析の要因である腎疾患対策

(1) 中長期的な目標

今後、高齢化が進むこと、また年齢を重ねるごとに動脈硬化のリスクが高くなることから、医療費全体を抑えることは難しい状況です。健康診査の受診率の向上、生活習慣病の発症および重症化予防へつなげる保健指導の充実を目標とします。

- 虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析患者の新規患者数の減少
- 健康診査の推進と生活習慣病の発症及び重症化予防の推進

(2) 短期的な目標

虚血性心疾患、脳血管疾患、腎疾患の共通のリスクである「高血圧」、「糖尿病」、「脂質異常症」、「メタボリックシンドローム」について、以下のとおり評価指標と目標を設定します。

評価指標と目標

目標指標（評価方法）	現 状(%) (H26 年度)	目 標 (H29 年度)
肥満者（BMI25.0 以上）の割合	25.6	減少
糖尿病有病者（HbA1c(NGSP 値)6.5%以上）の割合	8.5	減少
糖尿病治療継続者（HbA1c(NGSP 値)6.5%以上の者のうち、治療中の者）の割合	58.2	増加
血糖コントロール指標における不良者（HbA1c(NGSP 値)8.4%以上の者）の割合	0.9	減少
糖尿病による年間新規透析導入者（人口 10 万人対）の割合	6.0	減少
高血圧の改善（収縮期血圧 140mmHg 以上の者(服薬者含む)）の割合	23.8	減少
脂質異常症（中性脂肪 150mg/dl 以上の者(服薬者含む)）の割合	21.0	減少
脂質異常症（LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者(服薬者含む)）の割合	13.2	減少
喫煙者の割合	16.3	減少
COPD の認知度の向上	6.2	増加
後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及(数量シェア)	59.8	増加



清須市国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）
概要版

平成28年3月策定

発行・編集／清須市 市民環境部 保険年金課
〒452-8569 愛知県清須市須ヶ口1238番地
電話 052-400-2911(代) FAX052-400-2963
Eメール／hokennenkin@city.kiyosu.lg.jp