

湯川村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30年度～平成35年度)

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、「全ての健康保険組合に対し、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「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、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なりました。

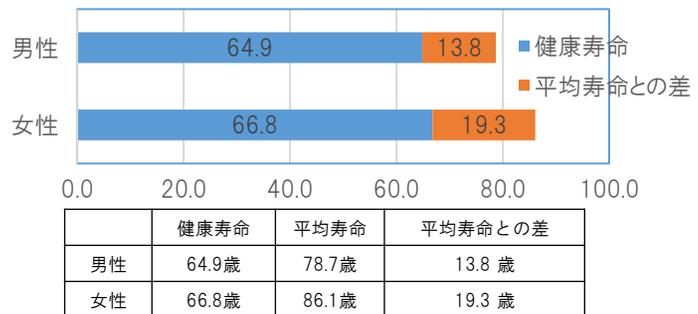
こうした背景を踏まえ、湯川村においても、健康・医療情報を活用して、被保険者の健康増進、生活習慣病の発症や重症化の予防のため「湯川村国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しました。

目的

健康寿命の延伸 医療費の適正化 をめざして

本計画はKDBシステムのデータを活用し、医療費の増大につながる課題を明確にした上で、PDCAサイクル（P4図）に沿った効果的・効率的な保健事業を実施するものです。

湯川村の健康寿命と平均寿命の差
男性13.8歳 女性19.3歳



*健康寿命…健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間
*平均寿命…発表された年に生まれた者（0歳時）がその後何年生きられるかという期待値

【データヘルス計画の特徴】 データヘルス計画はKDBシステム（国保データベースシステム）から、医療（電子レセプト）・特定健診・介護のデータがひもづけられ、これまで行ってきた健康づくりに関するデータ作成が効率化され、地域の現状や健康課題の把握だけでなく、統一された指標、基準で国や福島県、同規模（北塩原村、三島町、柳津町、金山町、只見町、桧枝岐村など）の全国の町村の平均と比較することが可能となり、本計画ではKDBシステムで得られた情報を多く採用しています。

大分類 医療費における疾病内訳（平成28年）

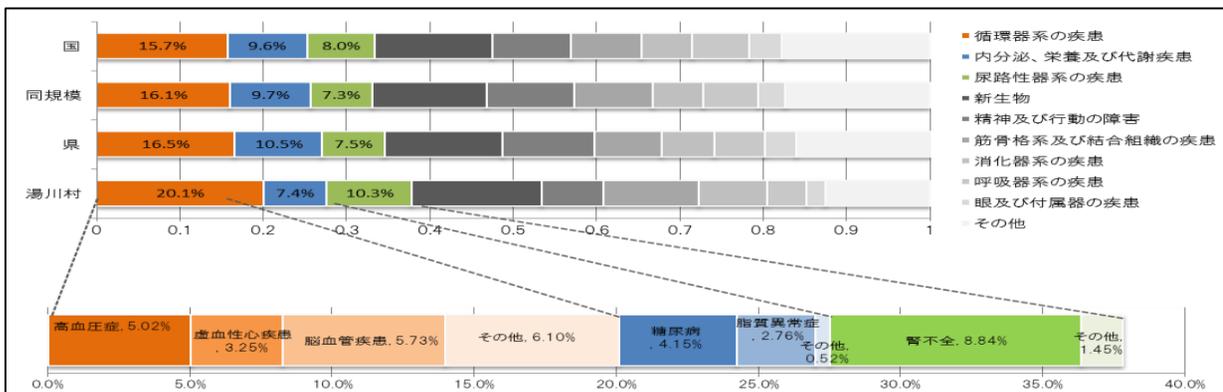
	湯川村		県	同規模	国
	医療費	医療費割合	医療費割合	医療費割合	医療費割合
循環器系の疾患	57,928,320	20.1%	16.5%	16.1%	15.7%
内分泌、栄養及び代謝疾患	21,433,610	7.4%	10.5%	9.7%	9.6%
尿路器系の疾患	29,684,120	10.3%	7.5%	7.3%	8.0%
新生物	44,945,970	15.6%	14.2%	13.7%	14.2%
精神及び行動の障害	21,397,180	7.4%	11.0%	10.6%	9.4%
筋骨格系及び結合組織の疾患	33,029,060	11.5%	8.0%	9.3%	8.4%
消化器系の疾患	23,471,400	8.1%	6.4%	6.2%	6.1%
呼吸器系の疾患	13,656,500	4.7%	6.0%	6.6%	6.9%
眼及び付属器の疾患	6,632,430	2.3%	3.8%	3.2%	3.8%
その他	36,110,110	12.5%	16.0%	17.4%	17.8%
計	288,288,700	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

医療費の分析からみえた“生活習慣病予防”の必要性

・湯川村の医療費（大分類）の多くを循環器系の疾患、悪性新生物、筋骨格系及び結合組織の疾患が占めており、循環器系の疾患については県・同規模・国と比較して高い割合となっています。

・医療費（大分類）の多くを占めている循環器系の疾患、悪性新生物、筋骨格系及び結合組織の疾患の内訳をみると、生活習慣病である高血圧症、脳血管疾患、腎不全の医療費が高額となっていることがわかりました。

医療費における生活習慣病疾病内訳（平成28年）



医療費における生活習慣病疾病内訳抜粋(平成28年)

	湯川村		県	同規模	国
	医療費(円)	割合	割合	割合	割合
糖尿病	11,968,910	4.2%	6.4%	5.8%	5.5%
高血圧症	14,459,900	5.0%	5.9%	5.3%	4.8%
脂質異常症	7,960,610	2.8%	3.0%	2.8%	2.9%
虚血性心疾患	9,360,010	3.2%	2.4%	2.2%	2.3%
脳血管疾患	16,509,520	5.7%	3.0%	3.1%	3.0%
腎不全	25,498,510	8.8%	5.6%	5.3%	6.1%
再掲 腎不全(透析あり)	23,678,570	8.2%	5.0%	4.5%	5.4%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	648,860	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%

生活習慣病等受診状況(1件あたりの費用額(外来・入院単価))(平成28年)

	入院		入院外	
	1件当たり費用額	件数	1件当たり費用額	件数
糖尿病	618,977	県内7位	46	40,645
高血圧症	660,227	県内7位	93	26,597
脂質異常症	774,170	県内1位	55	24,737
脳血管疾患	796,315	県内3位	37	24,970
心疾患	637,282	県内36位	39	64,763
腎不全	1,078,247	県内3位	9	306,792
精神	510,677	県内7位	75	24,558
悪性新生物	726,710	県内4位	53	47,574
歯肉炎/歯周病	157,550	県内26位	1	13,156

・生活習慣病に注目してみると腎不全、脳血管疾患が県・同規模・国と比較して高い医療費割合となっています。
 ・入院・入院外別にみると、入院では脂質異常症、入院外では心疾患、腎不全が高額で上位となっていることがわかりました。
 ・生活習慣病を経年でみても脂質異常症の患者数は増加しています。

※循環器…全身に血液やリンパ液を循環させる器官(心臓・血管・リンパ管など)を指す。循環器系疾患に分類されるものとして高血圧症・脳梗塞・狭心症・心筋梗塞・不整脈・大動脈瘤などがある。

※新生物…いわゆる癌のこと。
 ※内分泌…血液中にホルモンを分泌する器官(視床下部・甲状腺・副腎皮質など)を指す。内分泌疾患に分類されるものとして脂質異常症・糖尿病・甲状腺機能亢進症などがある。

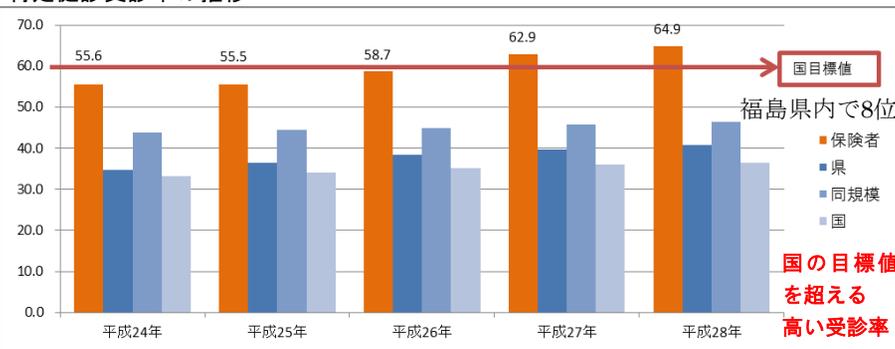
※脂質異常症…血液中に含まれる脂質が異常をきたす病気でLDLコレステロール値が140mg/dl以上、HDLコレステロール値が40mg/dl未満、中性脂肪値が150mg/dl以上のいずれかのときに診断される

※脳血管疾患…脳の血管に異常が生じ、出血または虚血(局所的な貧血)により障害が発生することで起こる疾患の総称のこと。

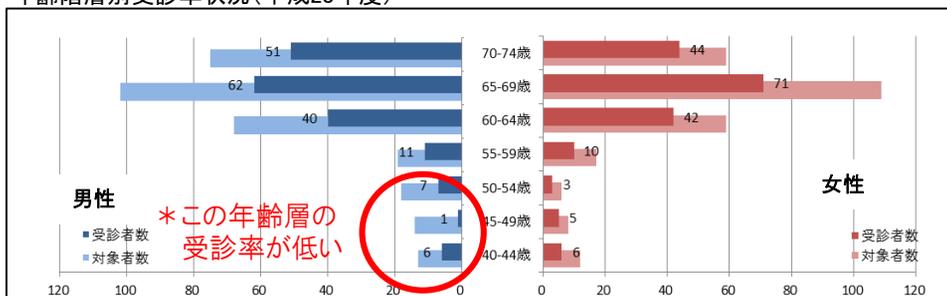
※虚血性心疾患…冠動脈の梗塞や狭窄により心臓の血管が詰まったり狭くなったりするなど、血流の流れが悪くなることで心臓に障害がおこる疾患の総称のこと。

特定健診結果の分析からみえた“特定健診”の重要性

特定健診受診率の推移



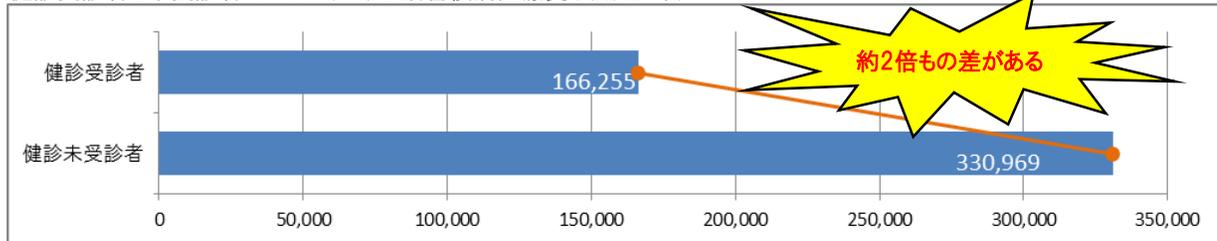
年齢階層別受診率状況(平成28年度)



健診受診者と未受診者の一人当たり生活習慣病医療費の推移

	健診未受診			健診受診		
	未受診者数(人)	生活習慣病総医療費	1人当たり(円)	受診者数(人)	生活習慣病総医療費	1人当たり(円)
平成24年	263	27,454,290	104,389	329	57,909,580	176,017
平成25年	220	41,103,610	186,835	327	48,965,850	149,743
平成26年	234	51,482,960	220,013	354	51,332,070	145,006
平成27年	218	44,619,560	204,677	369	57,461,030	155,721
平成28年	209	69,172,470	330,969	375	62,345,530	166,255

健診受診者と未受診者の一人当たり生活習慣病医療費(平成28年)



・受診率は平成24年から増加しており、平成28年度は64.9%と県、国よりも高くなっている。また、受診率は国の目標値より高く、福島県での順位は上位から8位となっています。

・年齢階層別受診率では女性は70.9%、男性は59.7%の受診率で特に40~54歳の受診率が低くなっていることがわかりました。

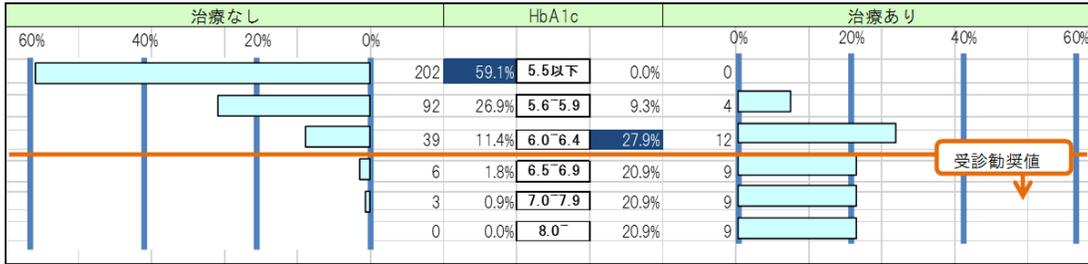
※特定健診…特定健康診断の略称で、医療保険者(国保・被用者保険)が40歳~74歳の加入者を対象として実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診断のこと。

・健診受診者と未受診者の一人当たりの生活習慣病医療費は健診未受診者は平成24年から増加しています。健診受診者の生活習慣病医療費には大きな変化はみられませんでした。

・健診受診者と未受診者の一人当たりの生活習慣病医療費は健診受診者は166,255円、健診未受診者は330,969円となっている。健診未受診者の医療費が約2倍も高くなっていることがわかりました。

特定健診結果の分析からみえた“有所見者の受診勧奨”の重要性

HbA1cの有所見状況(詳細)



・HbA1c、血圧、LDLコレステロール値が受診勧奨値を超えていても医療機関受診に結びつかない人がいます。

とくに、未治療者の多い、血圧、LDLコレステロールに関しては、受診勧奨を促しても「一過性のものであるため」「自覚症状がない」ため受診しないと答える人が多くみられます。

※HbA1c…血管中のブドウ糖とヘモグロビン(赤血球の色素成分)が結合したもの

※Ⅱ度高血圧…収縮期血圧160mmHg以上かつ、または拡張期血圧100mmHg以上に該当する血圧のこと

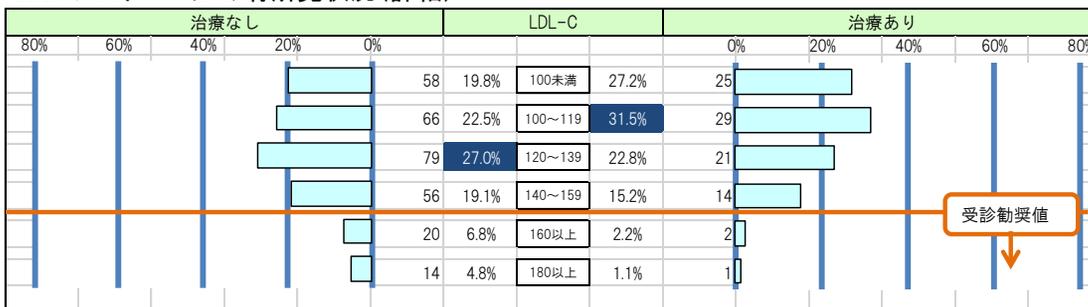
※Ⅲ度高血圧…収縮期血圧180mmHg以上かつ、または拡張期血圧110mmHg以上に該当する血圧のこと

※LDLコレステロール…LDL(低比重)リポたんぱくには、肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ働きがあり、このLDLに含まれるコレステロールのこと

血圧の有所見状況(詳細)



LDLコレステロールの有所見状況(詳細)



課題

○生活習慣病の重篤化リスクのある人への重症化予防

→生活習慣が重篤化したことにより罹患する疾病の医療費が高額な状況です。

○特定健康診査受診者へのフォローアップ

→有所見項目があっても医療機関受診しない人が多い状況です。

○特定健診未受診者・特定保健指導未利用者への受診勧奨

→健診未受診者の医療費が高い状況であることと特定保健指導利用率が国の目標値に達していません。

実施事業

○重症化予防事業

→自分の身体の状況を理解し生活習慣を見直すことができ、医療への受診が必要な住民を医療機関へつなげることで、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の発症予防及び重症化予防を図ります。

○特定健康診査受診者へのフォローアップ

→健診受診者の疾病や検査データに関する説明を行うことにより、住民の健康意識の向上を図り、特定健康診査の受診率の向上及び生活習慣病の重症化を予防につとめます。

○糖尿病性腎症重症化予防対策

→糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・治療中コントロール不良者に対し医療機関と連携し適切な受診勧奨・保健指導を実施することで、糖尿病性腎症・人工透析患者の発症及び重症化予防を図ります。

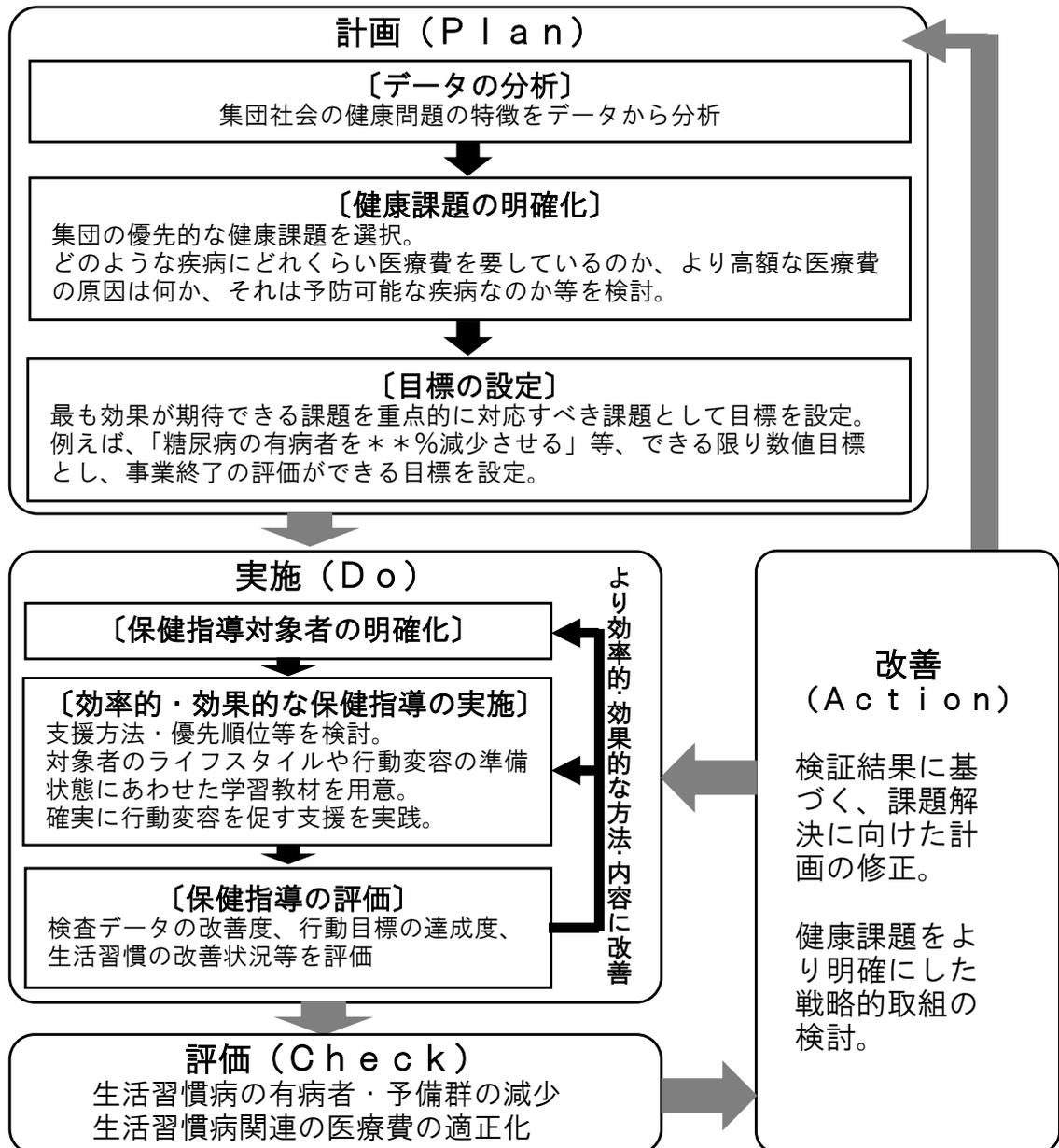
○特定保健指導未利用者対策

→特定保健指導の未利用者に、特定保健指導使用の必要を説明し受診を促すことで、住民の生活習慣病の重症化予防を図ります。

○ポピュレーションアプローチ

→生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を明らかにするために個人の実態と社会環境等について広く村民へ周知していきます。

保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

村民ひとりひとりが、自分自身の健康に目を向け、健康状態を把握し、生活習慣を振り返り、自主的に健康増進及び疾病対策や予防に取り組むことで、生涯にわたり生活を維持・向上できるよう保健事業を推進します。

発行 湯川村 平成30年3月
編集 住民課保健係（保健センター）
住所 〒969-3593 福島県河沼郡湯川村大字清水田字長瀬18番地
電話 0241-27-8830（保健係）・0241-27-3110（保健センター）