

第2期蟹江町国民健康保険データヘルス計画

平成30年度

計画策定の背景

蟹江町では、「日本再興戦略」（平成 25 年6月 14 日閣議決定）を受けて、平成 28 年度に「蟹江町国民健康保険データヘルス計画」を策定し、健康・医療情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業を進めてきました。本計画は平成 29 年度末に計画期間を終了することから、現計画の目標達成状況、各保健事業の効果検証等を踏まえ、「第2期蟹江町国民健康保険データヘルス計画」を策定します。

計画の趣旨

増え続ける医療費への対策が課題となっていることから、生活習慣病の発症・重症化予防等に取り組むことにより、早急に医療費の縮減を図る必要があります。本計画は、「健康寿命の延伸」と「医療費適正化」を目的として、効果的かつ効率的な保健事業を実施します。

計画の位置づけ

計画の位置づけとして、「第4次蟹江町総合計画」を上位計画とし、「健康日本 21 蟹江町計画」にえ活き生きプラン 21（第2次）「第3期蟹江町特定健康診査等実施計画」「蟹江町第8次高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」等、各種計画との整合性を図ります。

計画の期間

計画期間は、平成 30 年度から平成 35 年度までとします。

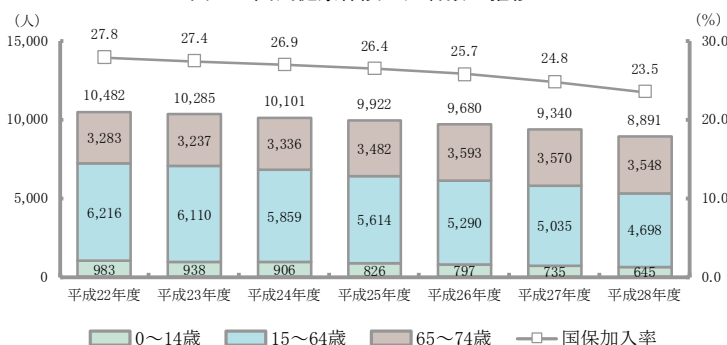
また、平成 32 年度に中間的な評価を実施し、平成 35 年度には総合的な評価を行い、計画を見直します。

平成 25 (2013) 年度	平成 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 年度	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
			蟹江町国民健康保険データヘルス計画		第2期蟹江町国民健康保険データヘルス計画					
					第2期蟹江町特定健康診査等実施計画		第3期蟹江町特定健康診査等実施計画			

蟹江町の現状

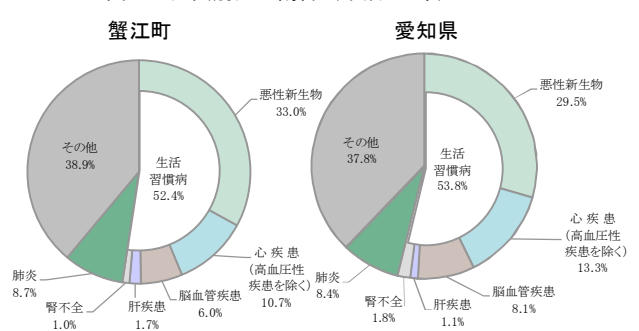
- 平成 28 年9月末の総人口 37,817 人、高齢化率 24.2%、国民健康保険加入者数 8,891 人、国民健康保険加入率は 23.5%となっています。（図1）
- 平成 27 年の死因別死亡割合をみると悪性新生物が 33.0%と最も多く、生活習慣病が占める割合は5割以上となっています。（図2）
- 年代別に国保加入者の構成比をみると 60 歳以上が約 5 割となっています。

図1 国民健康保険加入者数の推移



資料：年齢別男女別被保険者数調（各年9月末現在）

図2 死因別死亡割合（平成 27 年）



資料：愛知県衛生年報

医療の状況

- ・被保険者1人当たり医療費は年齢とともに高くなる傾向があり、県と比較して高くなっています。(図3、表1)
- ・入院・入院外のレセプト1件当たり医療費を年代別にみると、30歳以降のすべての年代で生活習慣病の医療費がその他の医療費を上回っています。
- ・入院におけるレセプト1件当たり医療費をみると、狭心症が最も高く、次いで心筋梗塞、脳出血となっています。
- ・入院外におけるレセプト1件当たり医療費をみると、がんが最も高く、次いで脳出血、糖尿病となっています。
- ・高額医療費の状況を医療費区別の構成割合でみると、10万円以上のレセプト件数の割合は3.4%であるのに対して、医療費の割合は約50%を占めています。(図4)
- ・生活習慣病の医療費およびレセプト1人当たり医療費の推移をみると、生活習慣病における医療費は横ばいとなっていますが、被保険者1人当たり医療費は増加傾向となっています。(図5)
- ・疾病別1人当たり医療費をみると、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が県、同規模、国よりも高く、「がん」「狭心症」では県、国よりも高く、「脳梗塞」は県よりも高くなっています。(表2) また、受診率をみると、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」「狭心症」「心筋梗塞」で県、同規模、国よりも高くなっています。(表3)
- ・特定健康診査受診者のeGFRの状況から腎不全(CKD)重症度分類をみると、最も重症度の高いステージの該当者が45人、HbA1c区別で医療受診判定値を超える未治療者が29人となっています。また、糖尿病患者に占める糖尿病性腎症患者の割合は、男性では40歳以降で、女性では40歳未満で高くなっています。

図3 年代別被保険者1人当たり年間医療費(平成28年度)

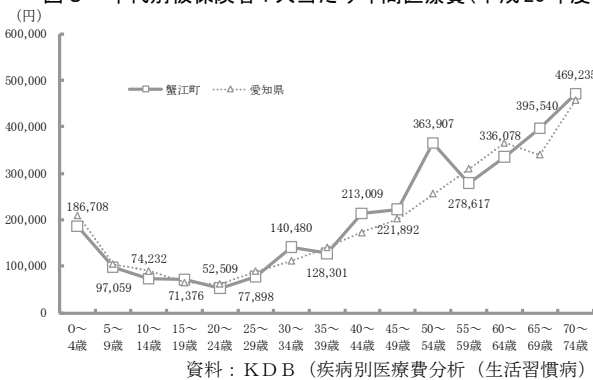


表1 被保険者1か月当たり医療費(平成28年度)

	被保険者1人当たり医療費(円)	レセプト1件当たり医療費(円)
全国	24,253	35,328
愛知県(県内平均)	21,815	31,054
蟹江町	23,759	31,540

資料：KDB (健診・医療・介護データからみる地域の健康課題)

図4 医療費区別のレセプト件数と医療費の構成割合(平成29年3月診療分)

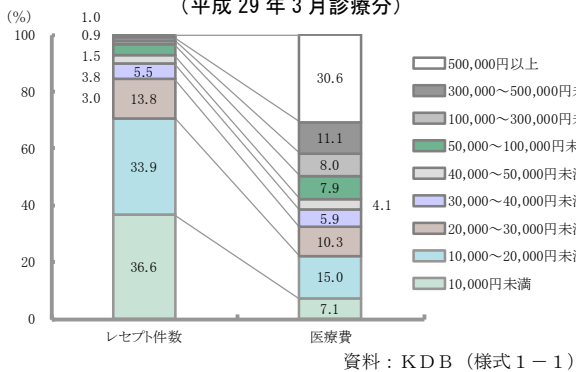


図5 生活習慣病における医療費の推移

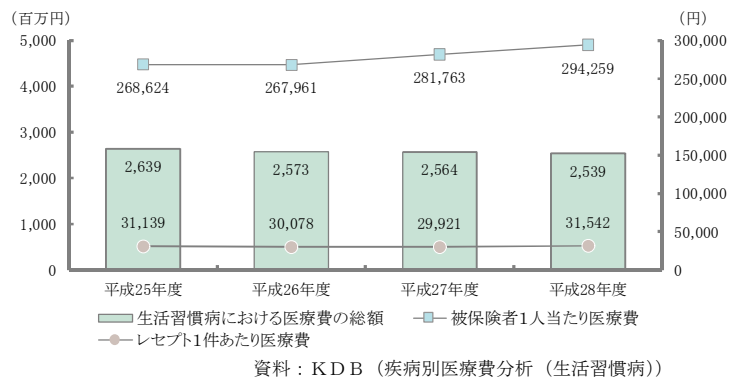


表2 生活習慣病における疾病別1人当たり医療費の比較(平成28年度)

疾病名	蟹江町	愛知県	同規模	国
がん	43,562	39,973	44,803	42,150
糖尿病	20,896	16,601	18,019	16,042
高血圧症	17,009	13,661	15,724	14,113
脂質異常症	11,221	9,797	9,647	8,757
狭心症	5,047	4,847	5,557	4,950
脳梗塞	4,420	4,049	5,213	4,657
脳出血	1,719	1,885	2,109	1,950
心筋梗塞	727	1,256	1,234	1,105
動脈硬化症	330	439	537	495
脂肪肝	229	228	325	303
高尿酸血症	152	163	189	180

単位(円)
資料：KDB (疾病別医療費分析 (生活習慣病))

表3 生活習慣病における疾病別受診率の比較(平成28年度)

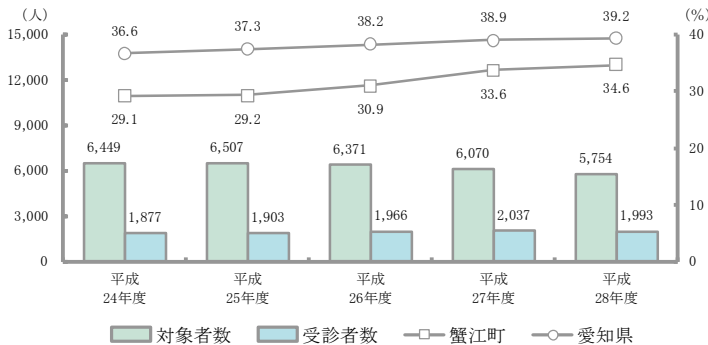
疾病名	蟹江町	愛知県	同規模	国
がん	26.24	26.05	27.95	26.96
糖尿病	68.95	58.14	60.21	52.60
高血圧症	125.22	96.66	109.86	96.71
脂質異常症	77.55	64.89	63.55	56.79
狭心症	9.48	7.64	8.30	7.24
脳梗塞	5.62	4.69	6.34	5.55
脳出血	0.45	0.48	0.52	0.52
心筋梗塞	0.95	0.52	0.50	0.44
動脈硬化症	1.12	1.08	1.21	1.13
脂肪肝	1.16	1.12	1.52	1.44
高尿酸血症	1.49	1.44	1.60	1.59

単位 (%)
資料：KDB (疾病別医療費分析 (生活習慣病))

特定健診・特定保健指導の状況

- ・特定健康診査の受診率の推移をみると、年々向上していますが、県と比較して低い状況となっています。（図6）
- ・特定健康診査の受診率の状況を性・年代別にみると、特に40～54歳の受診率が低く、10～20%台となっており、目標値の35.0%（平成29年度）に達していません。
- ・平成24～28年度の特定健康診査の受診状況をみると、5年間全回未受診者の割合は約50%となっており、継続受診者は約17%と低くなっています。
- ・性別に有所見状況をみると、男性では女性に比べて、「腹囲」、「中性脂肪」、「HDL コレステロール」の有所見者割合が顕著に高くなっています。また、県と比べて、男女ともに「中性脂肪」の割合が高く、さらに、男性では「HDL コレステロール」の割合が高くなっています。（表4）
- ・肥満・非肥満別に有所見状況をみると、非肥満においても、「血圧」、「脂質」、「血糖」の各項目で有所見割合が高く、特に、女性で顕著となっています。
- ・肥満・非肥満別の有所見状況をみると、男性では肥満者で有所見率が高く、女性では非肥満者で有所見率が高い傾向がみられます。
- ・特定健診受診時の問診票から喫煙者の状況をみると、県、国と比べて、喫煙率が高くなっています。（図7）
- ・特定健診受診時の問診票から服薬の状況をみると、県、国と比べて、「高血圧症」「脂質異常症」の服薬率が高くなっています。
- ・特定保健指導の終了率の推移をみると、横ばい状態にあり、県と比較して低い状況となっています。（図8）

図6 特定健康診査の受診率の推移



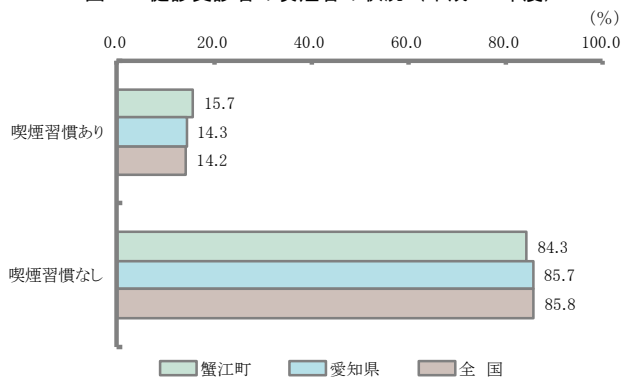
資料：法定報告、平成28年度のみ速報値

表4 性別有所見状況（平成28年度）

		単位 (%)						
		BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	HbA1c
蟹江町	男性	31.4	55.5	53.3	25.4	36.8	15.8	52.1
	女性	22.6	21.2	54.9	17.1	27.9	2.8	49.7
愛知県	男性	28.8	49.5	50.5	23.9	29.8	9.5	56.0
	女性	19.9	18.2	45.4	14.6	18.7	1.9	55.4

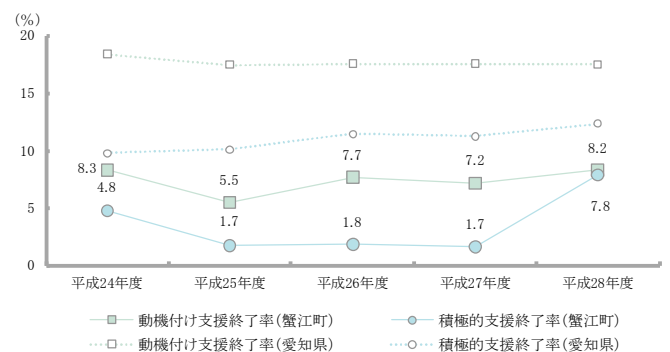
資料：KDB厚生労働省様式（様式6-2-7）

図7 健診受診者の喫煙者の状況（平成28年度）



資料：KDB（地域の全体像の把握）

図8 特定保健指導終了率の推移



資料：町は法定報告（平成28年度のみ速報値）、県はA I C u b e

健康課題

【健康管理意識の向上】

- 健診受診率は年々向上しているが、平成28年度は34.6%で目標値に達しておらず、県よりも低い。
- 40歳代の受診率が20%以下と低い。
- 5回継続受診者の割合が約17%と低い。
- 健診未受診者の約6割以上の方が生活習慣病により医療受診をしている。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少】

- 平成28年度の健診結果から、男性では肥満者、女性では非肥満者で有所見率が高い。
- 男女ともに、血圧、脂質の有所見者が5割を超えている。
- 特定保健指導の利用率および終了率は年々向上しているが、目標値に達しておらず、県よりも低い。

【生活習慣病の重症化予防の強化】

- 疾病大分類別医療費において、循環器系疾患の医療費が入院総医療費の約22%、入院外医療費の約15%と高い。
- 疾病中分類別医療費において、糖尿病、高血圧性疾患、腎不全などの生活習慣病関連疾患が上位10位に入っている。
- 30万円以上のレセプト件数では、腎不全が13件と最も多く、医療費は5,971,930円で最も高い。
- 糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病関連の医療費は年齢とともに高くなり、女性に比べて男性で高い。

【医療費適正化対策の推進】

- 生活習慣病の被保険者1人当たり医療費が平成25年度から平成28年度にかけて約25,635円高くなっている。

今後の取り組み

【特定健康診査受診率の向上】

- 生活習慣病予防・早期発見のため特定健診の受診率を向上させる。
- 40歳代の受診率を伸ばすため、節目年齢等の対象者に勧奨することで、健康管理への重要性を意識づける。
- 受診率の伸び率に差のある60~64歳代に積極的に受診勧奨を実施し、受診につなぐ。
- 生活習慣病治療中の健診未受診者を受診につなぐ。
- 特定健康診査の無料化。

実施事業：「特定健康診査」、「ヤング健診」、「有所見者対策」「人間ドック費用助成事業」

【特定保健指導実施率の向上】

- 特定保健指導の利用勧奨をして参加申込みを増やす。
- 保健指導の実施を通じて、リスク保有者、メタボ該当者・予備群対象者を減少させる。

実施事業：「特定保健指導」

【生活習慣病対策の促進】

- 糖尿病性腎症の重症化の予防を図り、人工透析治療の移行を遅らせる。
- 糖尿病が疑われる医療機関未受診者および受診中断者を受診につなぐ。

実施事業：「健幸づくり集中講座」、「メタボ予防教室」、「がん検診」、「がん検診精密検査未受診者対策」、「禁煙対策」

【医療費の適正化対策】

- 医療費を縮減するため、ジェネリック医薬品の利用を促す。
- 医療費適正化のため、適正受診・適正服薬への取り組みを行う。

実施事業：「ジェネリック医薬品普及促進事業」