

明石市国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画） 平成 27 年度～平成 29 年度

保健事業実施計画（データヘルス計画）の主旨

「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）において、「すべ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『データヘルス計画』の作成、公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされました。

明石市においても、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年について明石市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、発症予防や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行います。

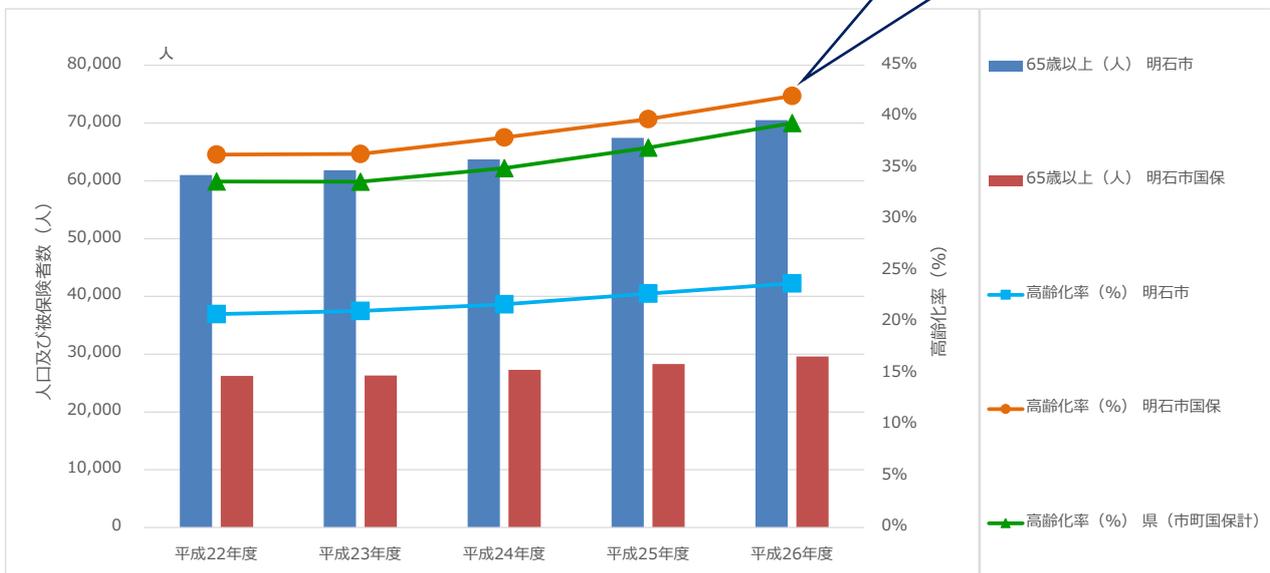
明石市国保の現状と課題（人口構成・医療費の動向・特定健診・特定保健指導）

人口構成

～高齢化率が県より 2.6 ポイント高い～

明石市国保の高齢化率* 42.0%
（*65 歳以上の加入者割合）

【図1 高齢化率の状況】



【資料：年齢別住民基本台帳人口(各年 4 月 1 日、明石市情報管理課)、兵庫の国保(データ)】

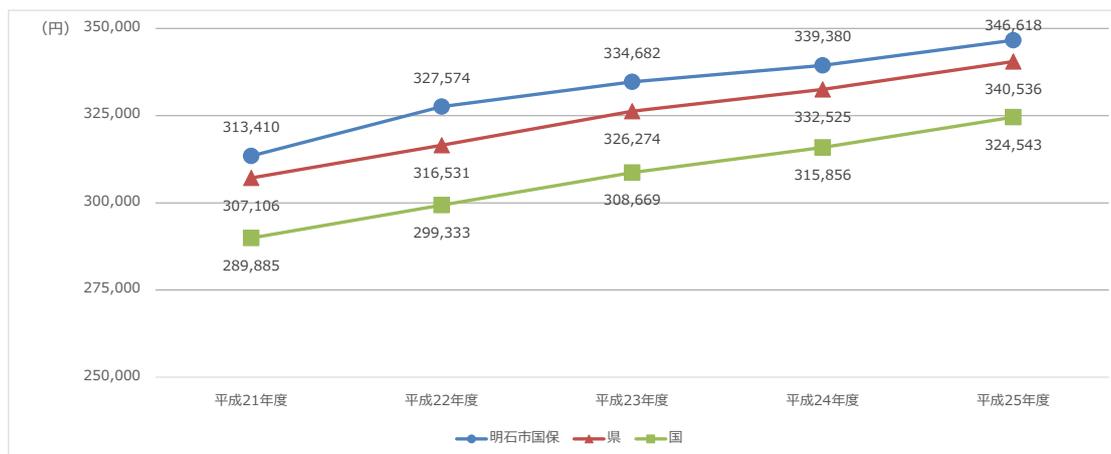
<現状>

明石市国保では、高齢化が顕著であり、国保被保険者数は平成 22 年度以降減少し続けていますが、65 歳以上の前期高齢者の数が、平成 22 年度から平成 26 年度にかけて 3,345 人増加しており、高齢化率は 42.0%と県（39.4%）を 2.6 ポイント上回っています。（図 1）

1人当たり医療費の状況

～1人当たり医療費は年々増え続けている～

【図2 1人当たり医療費の県、国との比較】



【資料：政府統計、国民健康保険事業年報（保険者別データ）】

<現状>

1人当たり医療費は年々増え続けており、平成21年度以降、県、国を全て上回っています。（図2）

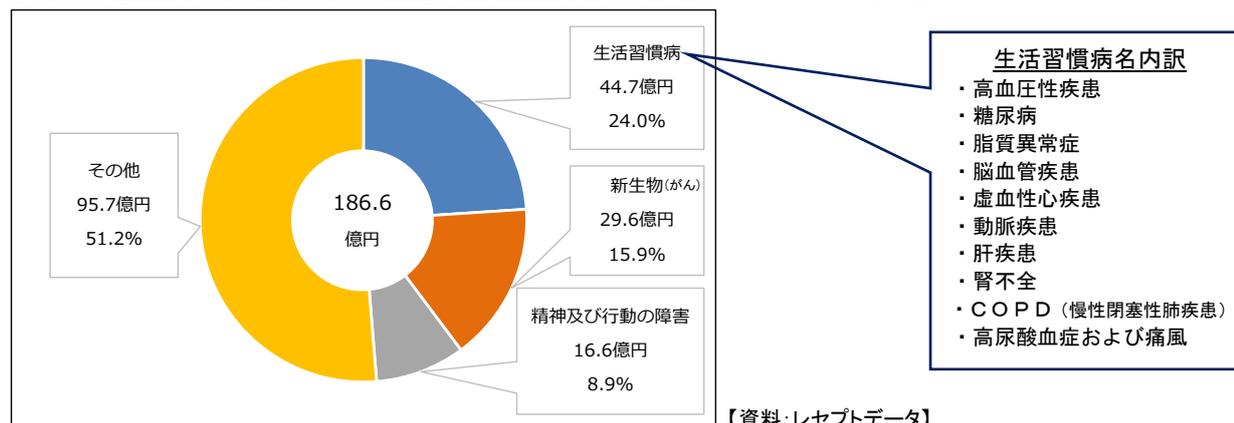
前期高齢者の加入率が高いことや、医療の高度化が医療費を押し上げる要因になっていると考えられますが、今後もこの傾向が続くと予想されており、加入者の負担を減らすためにも医療費適正化の取り組みが必要だと考えます。

そこで、医療費についてももう少し詳しく分析を行いました。

総医療費に占める生活習慣病医療費

～高血圧、糖尿病などの生活習慣病が24%で1位～

【図3 総医療費に占める生活習慣病医療費の割合（平成26年度）】



【資料：レセプトデータ】

<現状>

平成26年度総医療費で見ると、生活習慣病が24.0%を占め、最も割合が高くなっています。（図3）

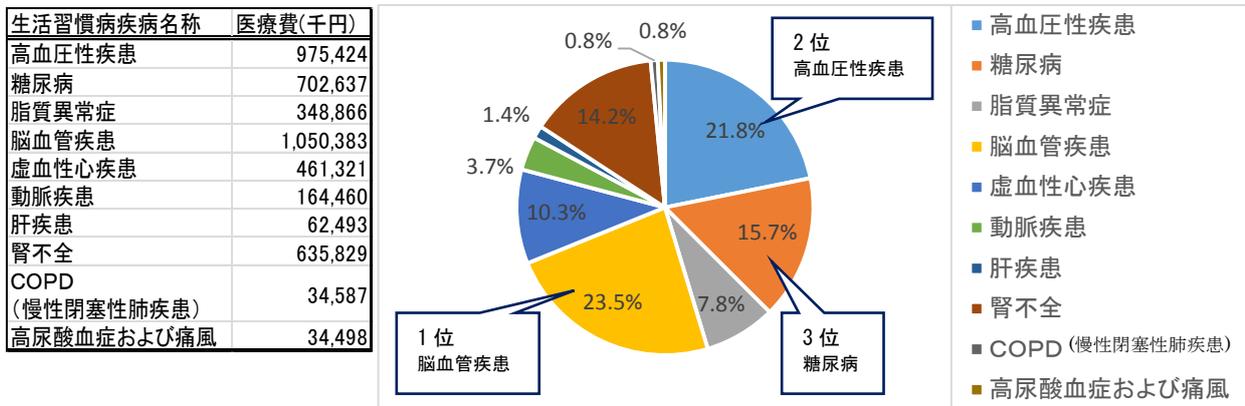
生活習慣病は、健診等による定期的な健康状態の把握や食生活及び運動習慣などの改善により、重症化を予防できると言われています。

そこで、生活習慣病に着目した分析を行いました。

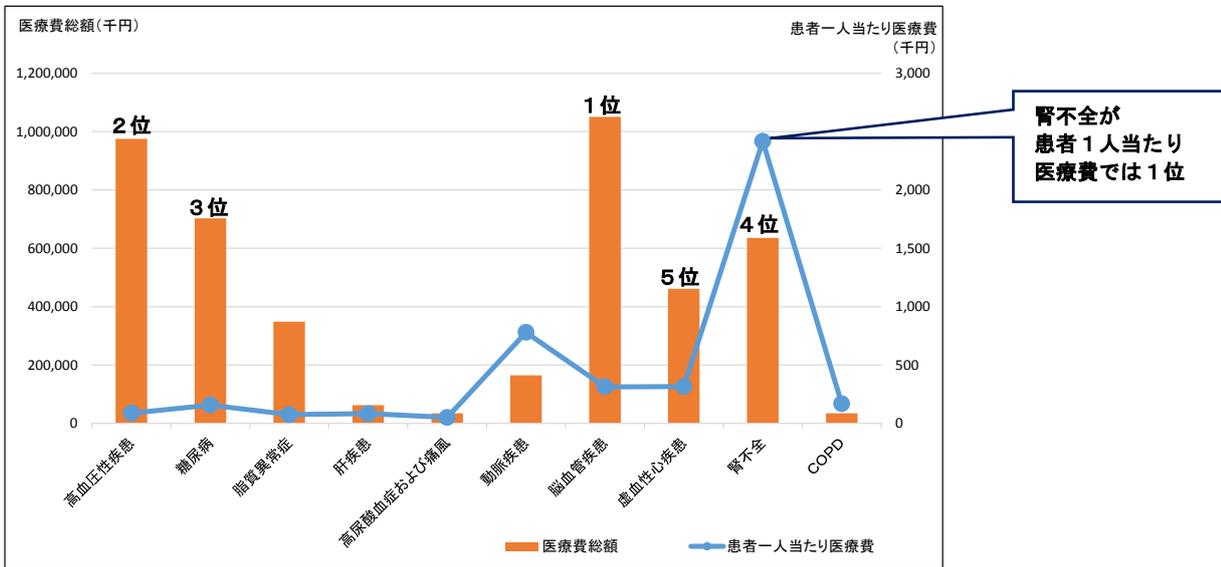
生活習慣病にかかる医療費内訳

～疾病別の医療費総額は脳血管疾患が1位、患者1人当たりでは腎不全が1位～

【図4 平成26年度 生活習慣病の医療費構成】



【図5 平成26年度 生活習慣病疾病別医療費総額と患者1人当たり医療費】



<現状>

医療費総額が最も高額となっている疾病は脳血管疾患であり、2位が高血圧性疾患、3位が糖尿病、4位が腎不全、5位が虚血性心疾患となっています。また、患者1人当たり医療費では、腎不全の医療費が突出して高額となっています。(図4、5)

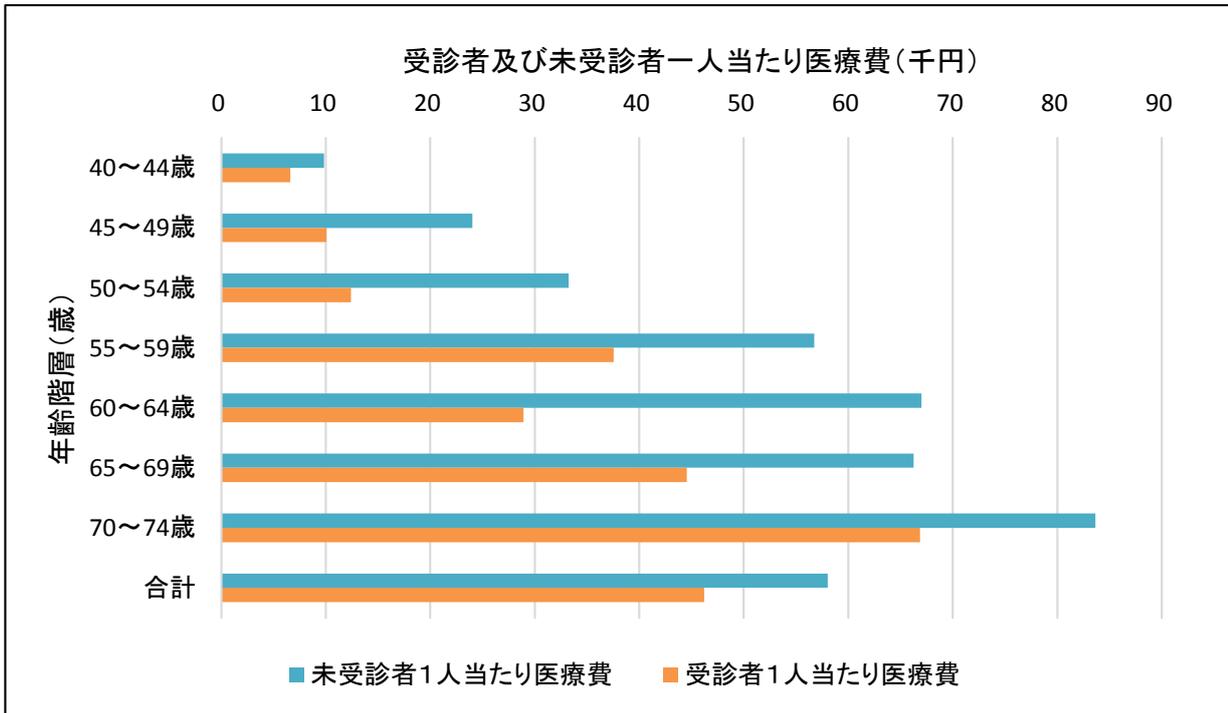
医療費総額の3割以上を占めている高血圧や糖尿病などは、初期段階では生活習慣を改善せず放置しがちですが、脳血管疾患や虚血性心疾患、腎不全などの生命を脅かす病気に進行しかねません。自覚症状があまりない場合もあることから、定期的に健診を受けて現在の自分の体の状態を知ることが大切です。明石市国保では、生活習慣病の早期発見・予防を目的とする「特定健診」を、40歳以上の全ての加入者を対象に、無料で実施しています。

この特定健診受診の有無と生活習慣病医療費の関連性について分析を行いました。

特定健診受診の有無による1人当たり生活習慣病医療費の比較

～健診未受診者の医療費は受診者より高い～

【図6 健診受診の有無による生活習慣病医療費比較(長期入院者(6ヶ月以上)を除外)】



【資料:平成26年度 レセプトデータ、特定健診データ】

<現状>

生活習慣病にかかる医療費に着目し、健診の受診・未受診別に見てみると、全ての年齢階層において未受診者の医療費が、受診者の医療費を上回っています。(図6)

特定健診未受診者の中には、すでに重篤な疾患があるために特定健診を受けられない状態の人がいることも考えられますが、特定健診を受けておらず、自覚症状のないまま生活習慣病が進行し、結果的に医療費が増加した人もいると考えられます。

健康的な生活を送り、将来の医療費の増加を防ぐためにも、生活習慣病のリスクを早期に発見し、生活習慣の改善や早期に治療を始めることが大切です。

<課題>

特定健診によって健康状態を把握し、生活習慣の改善や適切な治療により、健康的な生活を送ることや将来的な医療費を抑えられる可能性があることを広く周知する必要があります。

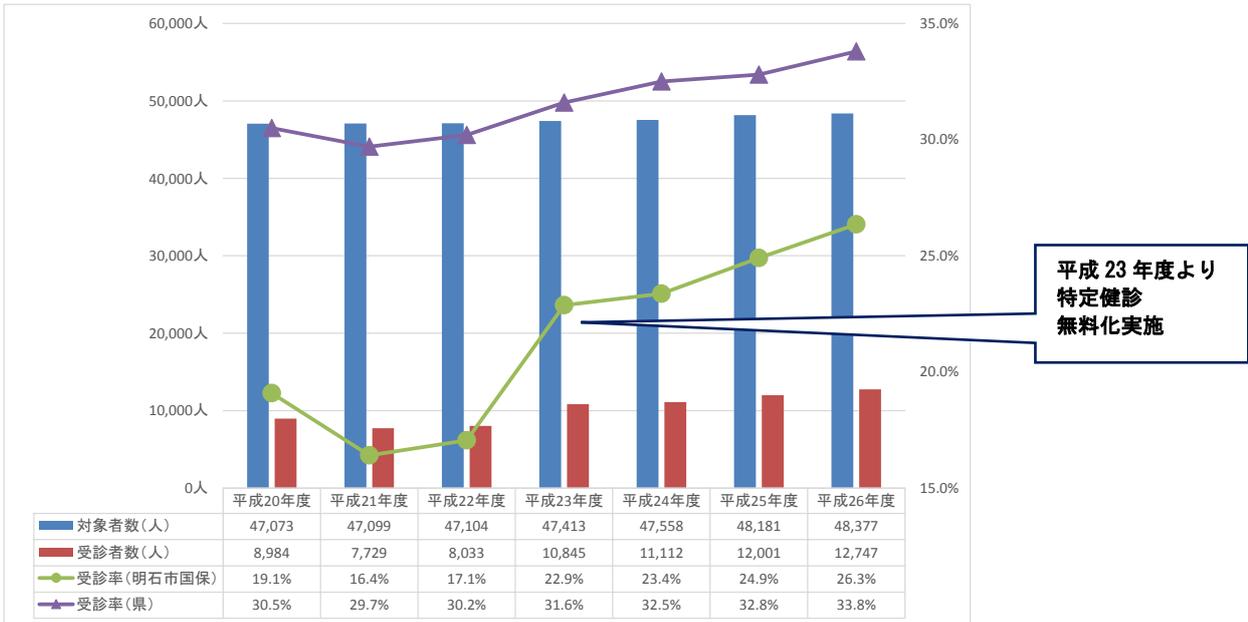
→ **特定健診未受診者勧奨対策事業の実施 (P8 参照)**

そこで、明石市国保における特定健診の受診状況について分析を行いました。

特定健診受診率

～受診率は上昇中であるが、県平均より 7.5 ポイント低い～

【図7 特定健診受診率】



【資料: 特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)】

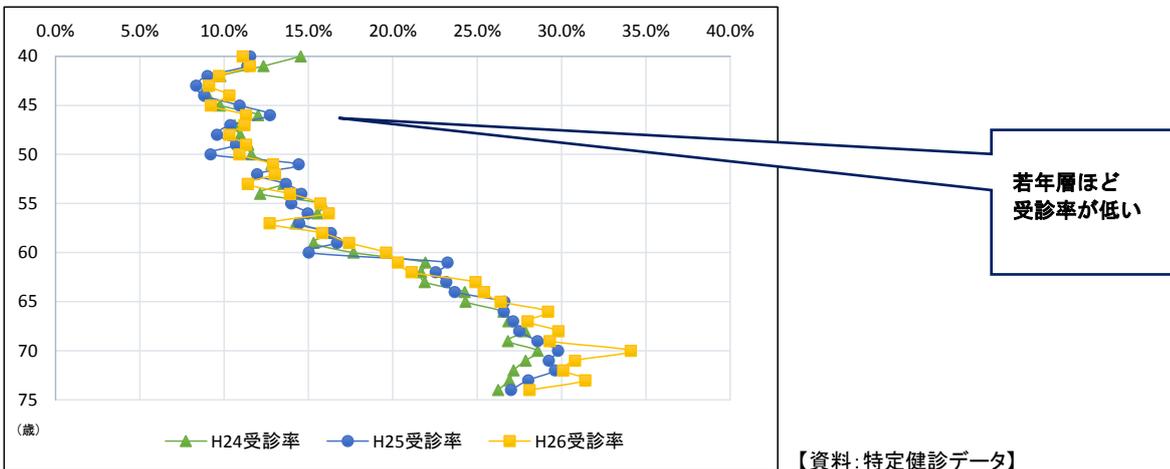
<現状>

特定健診受診率は、平成 22 年度以降徐々に県との差は縮まっていますが、平成 26 年度は県平均を 7.5 ポイント下回り、26.3%にとどまっています。(図 7)

年齢から見る特定健診受診率

～若年層は受診率が低い～

【図8 年齢別の健診受診率】



【資料: 特定健診データ】

<現状>

生活習慣病の早期発見・予防という観点から 40 歳台からの受診が望ましいのですが、年齢区分別の受診率を見ると、40 歳～49 歳が 10～11%程度で、若年層ほど受診率が低くなっているということがわかります。(図 8)

<課題>

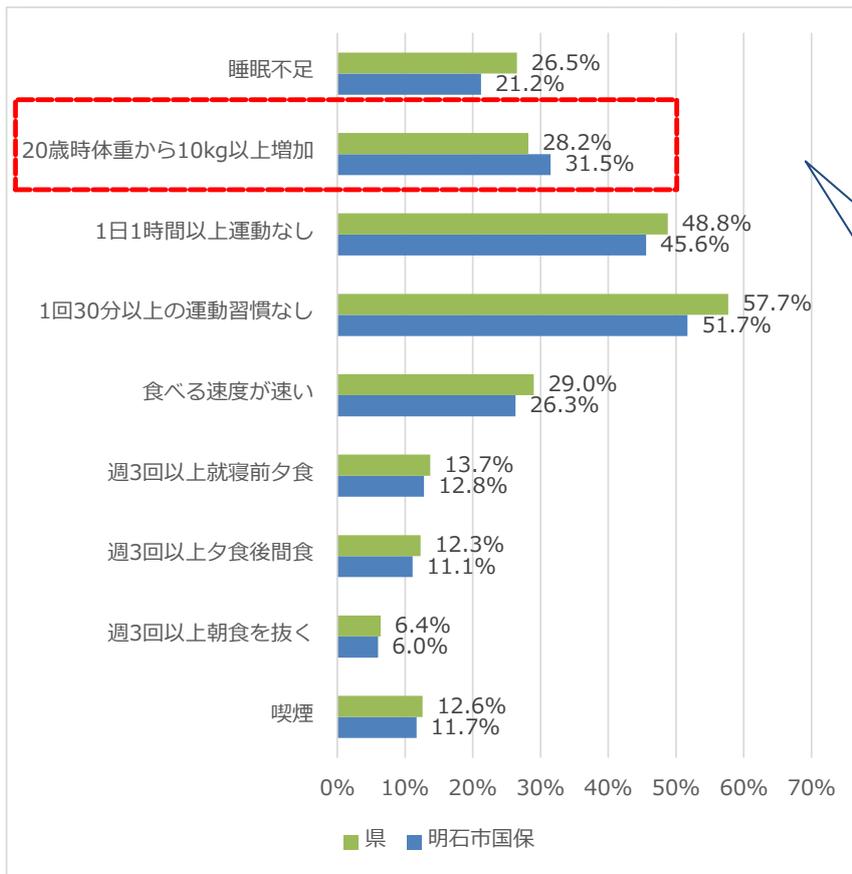
全体の受診率向上についての取り組みに加え、年代等を考慮した受診勧奨の方法等を検討する必要があると考えます。

➡ 特定健診未受診者対策事業の実施 (P8 参照)

生活習慣の分析

～20歳時より体重10kg以上増加は、県平均より多い～

【図9 問診結果（一部抜粋）（平成26年度）】



特定健診の問診結果から
見ると

✿運動習慣や食生活に
気を配る必要が
あるようです

【資料:KDBシステム『様式6-1』、データ抽出時点:平成27年12月】

<現状>

特定健診受診者の生活習慣に関する問診結果を見ると、概ね県の傾向と一致していますが、「20歳時体重から10kg以上増加」した人の割合は県を上回っています。また「運動習慣があまりない」と答えた人が約50%で運動習慣が定着していない人が多い傾向です。食生活については、「週3回以上就寝前夕食」「週3回以上夕食後間食」と答えた人が10%以上となっており、不規則な食生活が見受けられます。

「20歳時体重から10kg以上増加」した人の割合は受診者の約30%を占めており、運動習慣がないことや不規則な食生活が少なからず体重増加に影響していると考えられます。(図9)

<課題>

被保険者自身が運動や食生活に気をつけ、健康的な生活習慣を身につけるように促す取り組みや、対象者の段階に応じた取り組みが必要であると考えます。

➡生活習慣改善等重症化予防事業の実施 (P8 参照)

特定保健指導

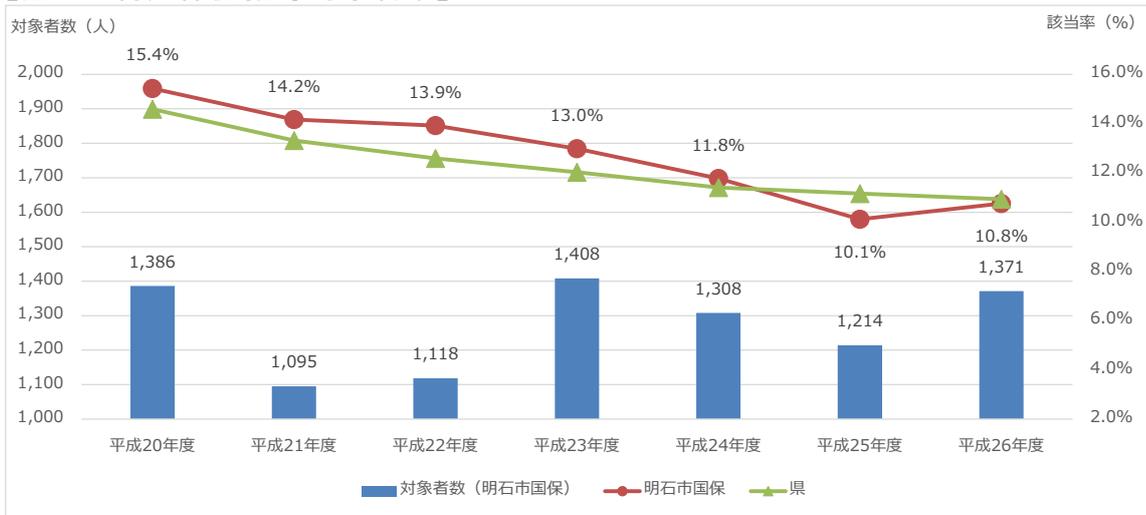
特定健診の結果により生活習慣の改善が必要である人は、保健師や栄養士等の専門家が行う特定保健指導を受けることができます。

この特定保健指導の対象者率及び利用率についての分析を行いました。

特定保健指導対象者となる人の割合

～年々減少していた対象者割合が平成 26 年度は上昇～

【図 10 特定保健指導対象者率】



【資料: 特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)】

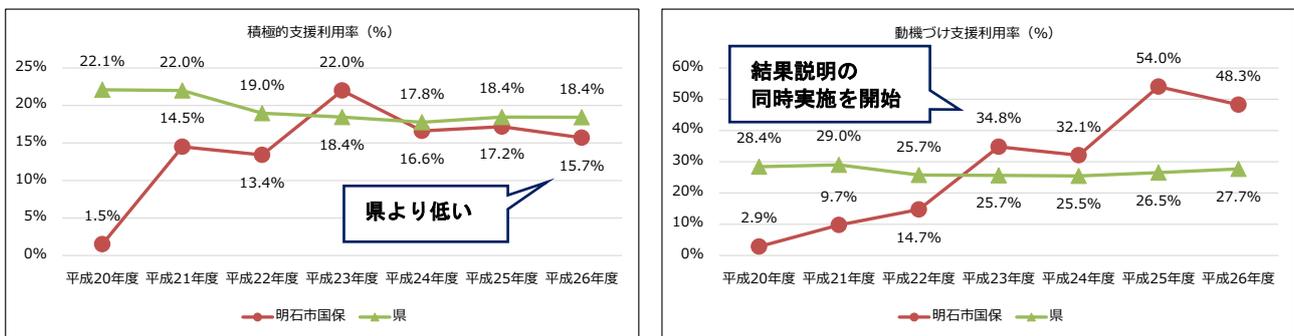
<現状>

特定健診の受診者に占める特定保健指導の対象者の割合は、年々減少していましたが、平成 26 年度は上昇に転じています。(図 10)

特定保健指導の分析

～積極的支援の利用率は県平均より低い～

【図 11 特定保健指導利用率(積極的支援、動機づけ支援)】



【資料: 特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)】

<現状>

特定保健指導には、生活習慣病のリスクが高い人を対象とする「積極的支援」及びリスクが比較的低い人を対象とする「動機づけ支援」があります。それぞれの利用率を県と比較すると、「積極的支援」の利用率は県よりも低くなっており、「動機づけ支援」の利用率は、平成 23 年度以降、県を上回っています。(図 11)

「動機づけ支援」は、平成 23 年度から医療機関において結果説明と同時実施を開始したことにより利用率が伸びました。一方「積極的支援」の利用率は低迷しており、面談回数の多いことなどが利用のしづらさにつながっていると考えられますが、生活習慣病のリスクが高いまま放置すると症状が悪化し重症化することもあるため、早めの対策が必要です。

<課題>

「積極的支援」を、対象者がより利用しやすくなる取り組みや、保健指導の充実によって生活習慣病のリスクを低くする取り組みが必要であると考えます。

➡ 特定保健指導未利用者対策事業の実施 (P8 参照)

明石市国保の課題解決に向けた取り組み

【課題に対する保健事業】 事業の目的	取 り 組 み
【特定健診未受診者対策事業】 (概要版P4・5) 生活習慣病等の発症や重症化を予防するため、健康意識の向上と特定健診受診率向上を目指します	<p>未受診者への勧奨通知送付 ・特定健診未受診者に、年齢・過去の健診結果等に合わせた受診勧奨通知を送付します</p> <p>未受診者への電話勧奨 ・特定健診未受診者に、集団健診実施地区・時期に合わせた電話勧奨を行います (勧奨時に、集団健診、がん検診の受付、助成券の再発行にも対応)</p> <p>出前健診の充実 ・まちづくり組織と連携した小学校区単位での出前健診を実施します (土曜日も含め、受診しやすい日に健診日を設定)</p> <p>未受診者への受診啓発 ・健康ソムリエ(市民ボランティア)の活動などにより、「まずは1回健診受診」などの受診啓発を行います</p>
【生活習慣改善等重症化予防事業】 (概要版P6) 健診結果を活用した生活習慣改善行動を促し、適切な医療を勧め、重症化予防につなげます	<p>健診結果説明会での実践指導 ・実践を交えた健診結果説明会を実施します (運動の講義や実技指導、栄養についての講話や、SATシステムを使用した栄養バランス確認の体験等を実施)</p> <p>慢性腎臓病等重症化予防 ・段階に応じた慢性腎臓病等重症化予防を実施します</p> <p>①特定健診当日の尿検査実施後、CKD(慢性腎疾患)啓発リーフレットを配付 ②医療受診勧奨レベルにある人で、高血圧、腎機能低下、尿たんぱく陽性等のリスクがあり、医療受診のない人に、医療機関への受診勧奨及び保健指導を実施 ③高度腎機能低下傾向者で医療受診のない者に対し、電話にて、医療機関への受診勧奨及び保健指導を実施</p>
【特定保健指導未利用者対策事業】 (概要版P7) 生活習慣病のリスクが高まった人への指導内容を充実させるとともに、利用しやすい環境を整えることで、利用率を向上させ、対象者の生活習慣病のリスク軽減に努めます	<p>積極的支援の充実 ・特定保健指導未利用者のうち、動機づけ支援から積極的支援へ移行した人へ重点的に利用勧奨するとともに指導内容を充実させます</p> <p>特定保健指導利用機会の充実 ・電話による利用勧奨を行うとともに、希望日に合わせて日程調整することで、より利用しやすい環境を整えます</p>