

稲美町第2期国保データヘルス計画・ 第3期特定健康診査等実施計画概要版



稲美町イメージキャラクター「いなっち」

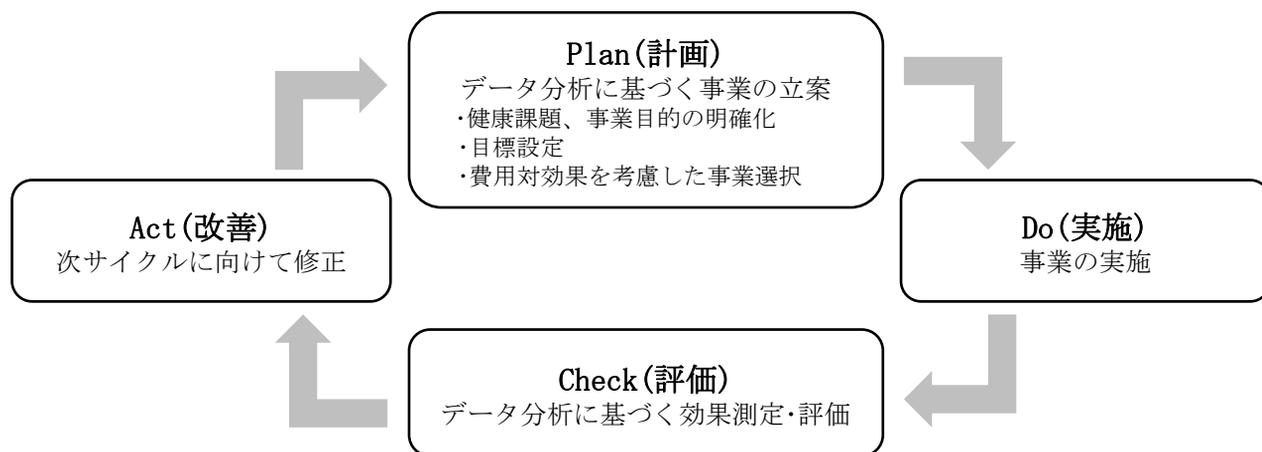
平成30年3月
稲美町

データヘルス計画の概要

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と定められています。こうした背景を踏まえ、本町においても「第2期稲美町特定健康診査等実施計画」、第1期の「稲美町国保データヘルス計画」を策定し、保健事業に取り組んでいます。第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画においても、第2期及び第1期の効果検証を踏まえた上で、保健事業に取り組み、被保険者の健康の増進・医療費の適正化を目指します。

■基本方針

1. 健康診査の結果やレセプト等の情報を活用し、健康課題を確認します。
2. 確認した健康課題の解決のために必要な事業をPDCAサイクルに基づき実施します。
3. 実施事業の目標と効果測定方法を設定し、目標達成可能な実施方法を検討します。



第1期データヘルス計画の各事業達成状況

				目標値	達成状況
健康診査未受診者対策 (特定健診受診率向上)	特定健診受診率	40歳代	男	15.9%	11.8%
			女	18.7%	19.7%
		50歳代	男	15.7%	15.1%
			女	24.5%	18.4%
特定保健指導利用勧奨	動機付け支援利用率			44.9%	42.02%
	積極的支援利用率			14.8%	0.03%
生活習慣病重症化予防対策	緊急度の高い高血圧症の要治療者の医療機関未受診率			現状より減少	51.6%
	糖尿病の要治療者の医療機関未受診率			現状より減少	47.5%
生活習慣病予防知識の普及啓発	特定健診受診者の翌年度の血圧における有所見者の割合			20.9%	50.0%
	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)			62.2%	67.7%
	小学校区毎の特定健診受診率	加古		28.3%	30.2%
		母里		30.0%	29.2%
		天満		33.2%	30.9%
		天満南		30.4%	34.8%
天満東		31.1%	35.7%		

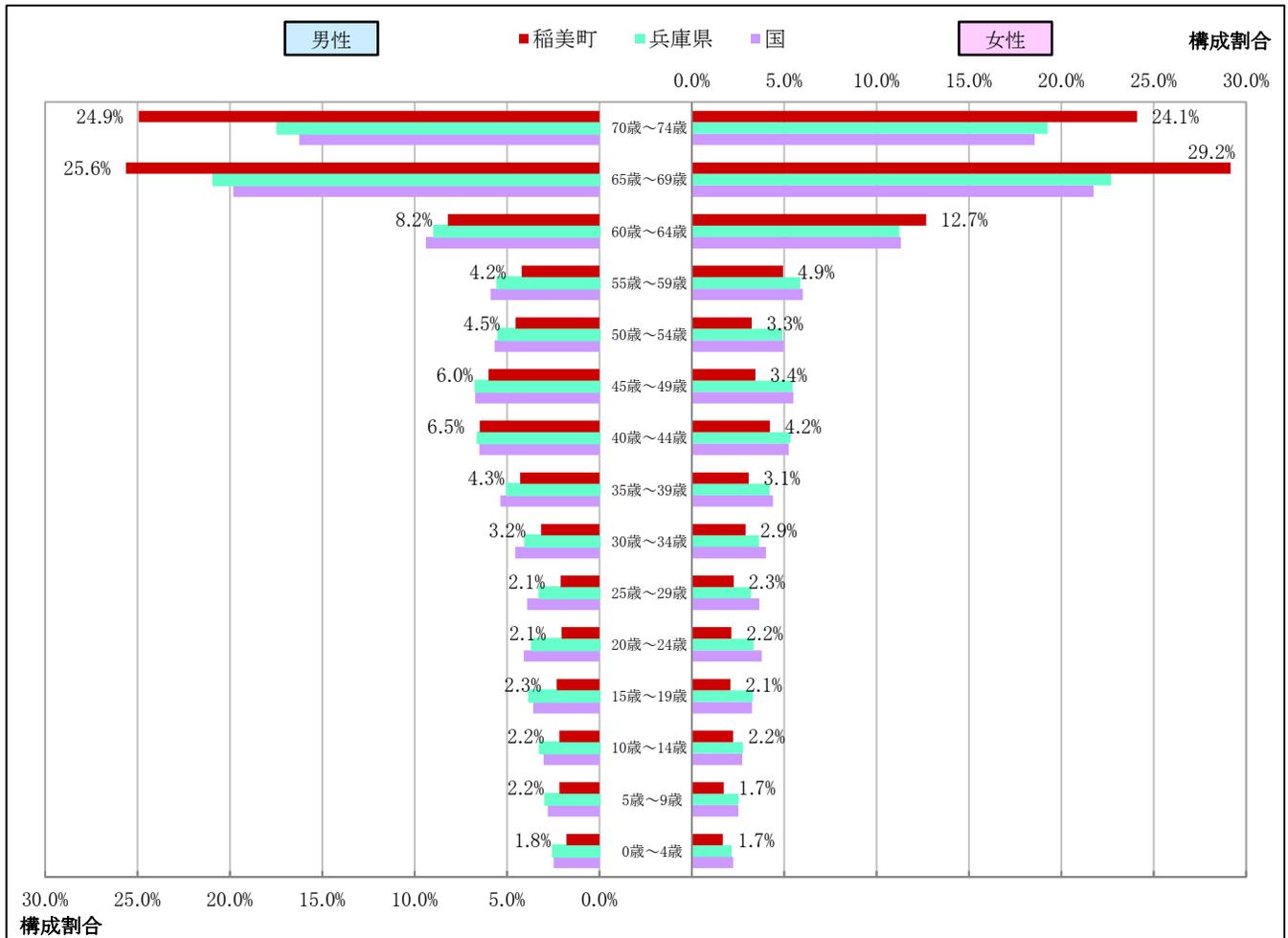
保険者の特性把握

高齢化率は29.4%で県や国と比較すると高い状況にあります。
また、国保被保険者数は8,052人で町全体の25.6%を占めています。

人口構成概要(平成28年度)

	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率
稲美町	31,404	29.4%	8,052	25.6%
兵庫県	5,440,457	27.5%	1,428,920	26.3%
国	126,761,000	27.5%	32,587,223	25.7%

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)

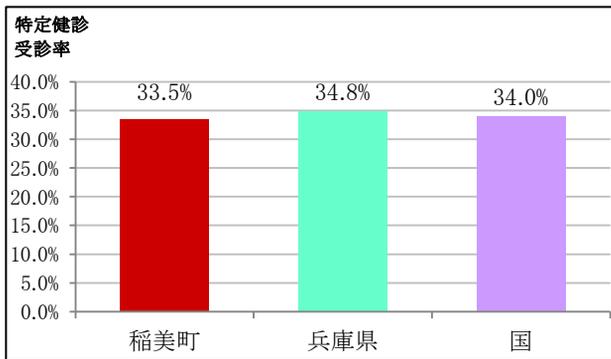


介護保険認定率(平成28年度)

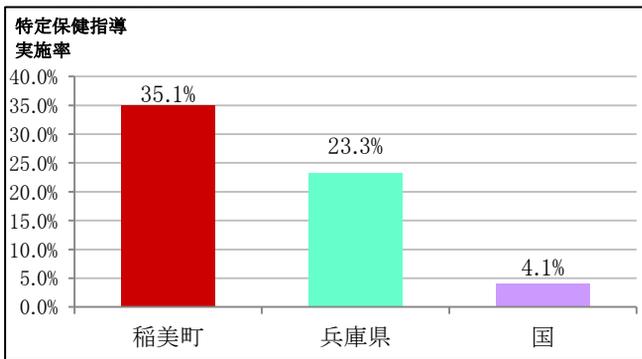
区分	稲美町	兵庫県	国
認定率	16.3%	22.5%	21.2%
認定者数(人)	1,229	214,190	6,034,085
第1号(65歳以上)	1,188	209,035	5,882,340
第2号(40～64歳)	41	5,155	151,745

特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診受診率(平成28年度)

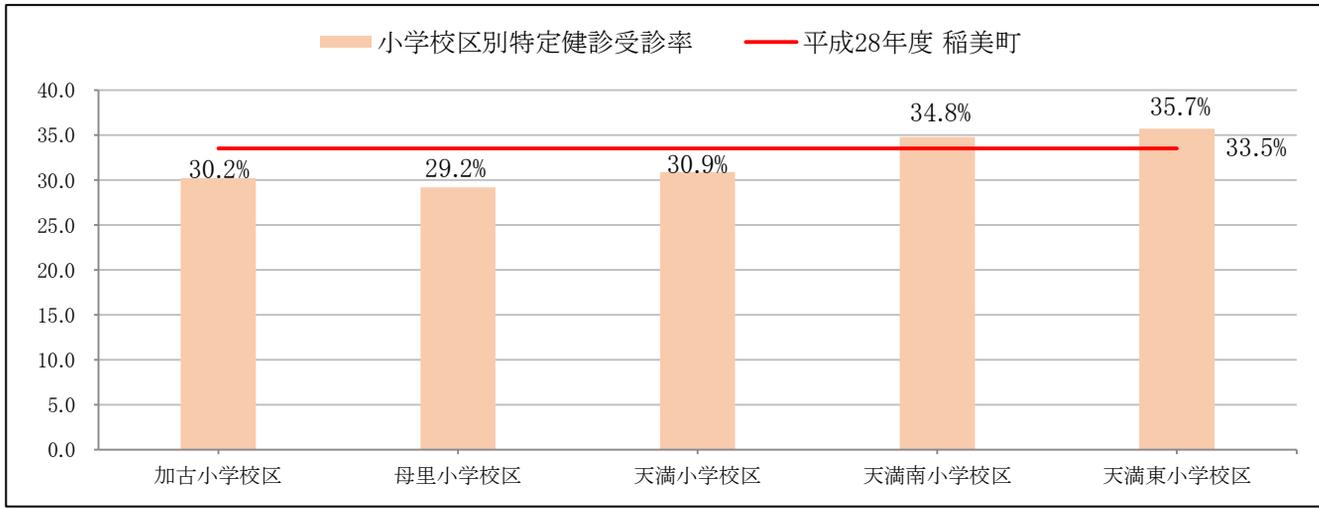


特定保健指導実施率(平成28年度)



※稲美町、兵庫県：法定報告値 国：国保データベース(KDB)システムより出典

小学校区別特定健診受診率(平成28年度)



基礎統計

平成28年度医療費29億841万5千円は平成26年度28億2,425万9千円より8,415万6千円増加しています。

年度別 基礎統計

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	8,202	8,133	7,952	
B	レセプト件数(件)	入院外	80,344	80,168	77,592
		入院	2,308	2,260	2,291
		調剤	53,071	52,456	50,820
		合計	135,723	134,884	130,703
C	医療費(円) ※	2,824,258,930	2,929,460,640	2,908,414,800	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	4,612	4,585	4,474	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	344,341	360,180	365,743	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,809	21,718	22,252	
D/A	有病率(%)	56.2%	56.4%	56.3%	

高額レセプトの件数及び医療費

平成28年度高額レセプト(5万点以上)の件数875件は平成26年度809件より66件増加しており、平成28年度高額レセプトの医療費9億1,783万円は平成26年度7億8,687万円より1億3,096万円増加しています。

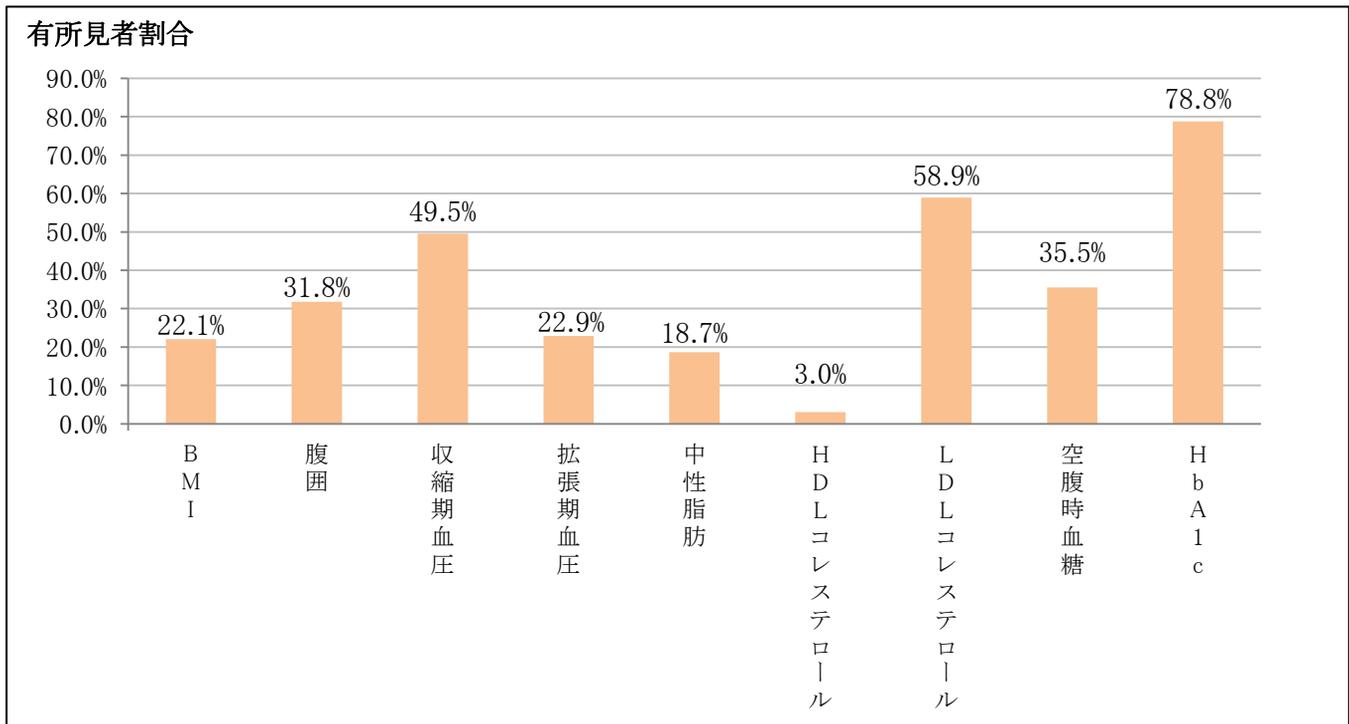
年度別 高額レセプトの件数及び医療費

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数(件)	135,723	134,884	130,703
B	高額レセプト件数(件)	809	890	875
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.7%	0.7%
C	医療費(円) ※	2,824,258,930	2,929,460,640	2,908,414,800
D	高額レセプトの医療費(円) ※	786,869,870	893,213,830	917,830,040
	その他レセプトの医療費(円) ※	2,037,389,060	2,036,246,810	1,990,584,760
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	27.9%	30.5%	31.6%

特定健康診査の結果

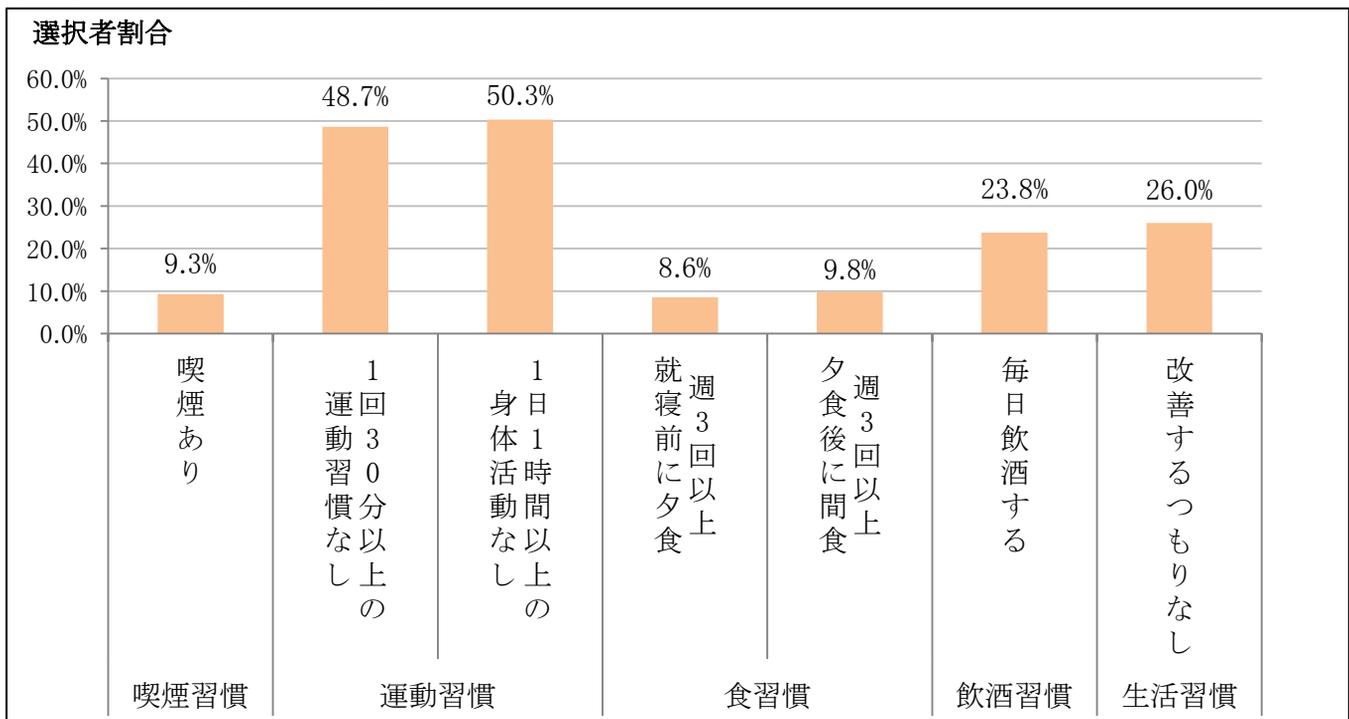
HbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧の有所見者割合が高い割合となっています。

有所見者割合(平成28年度)



喫煙習慣では「喫煙あり」9.3%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」23.8%、生活習慣では「改善するつもりなし」26.0%となっています。

健診受診者の質問別回答状況(平成28年度)

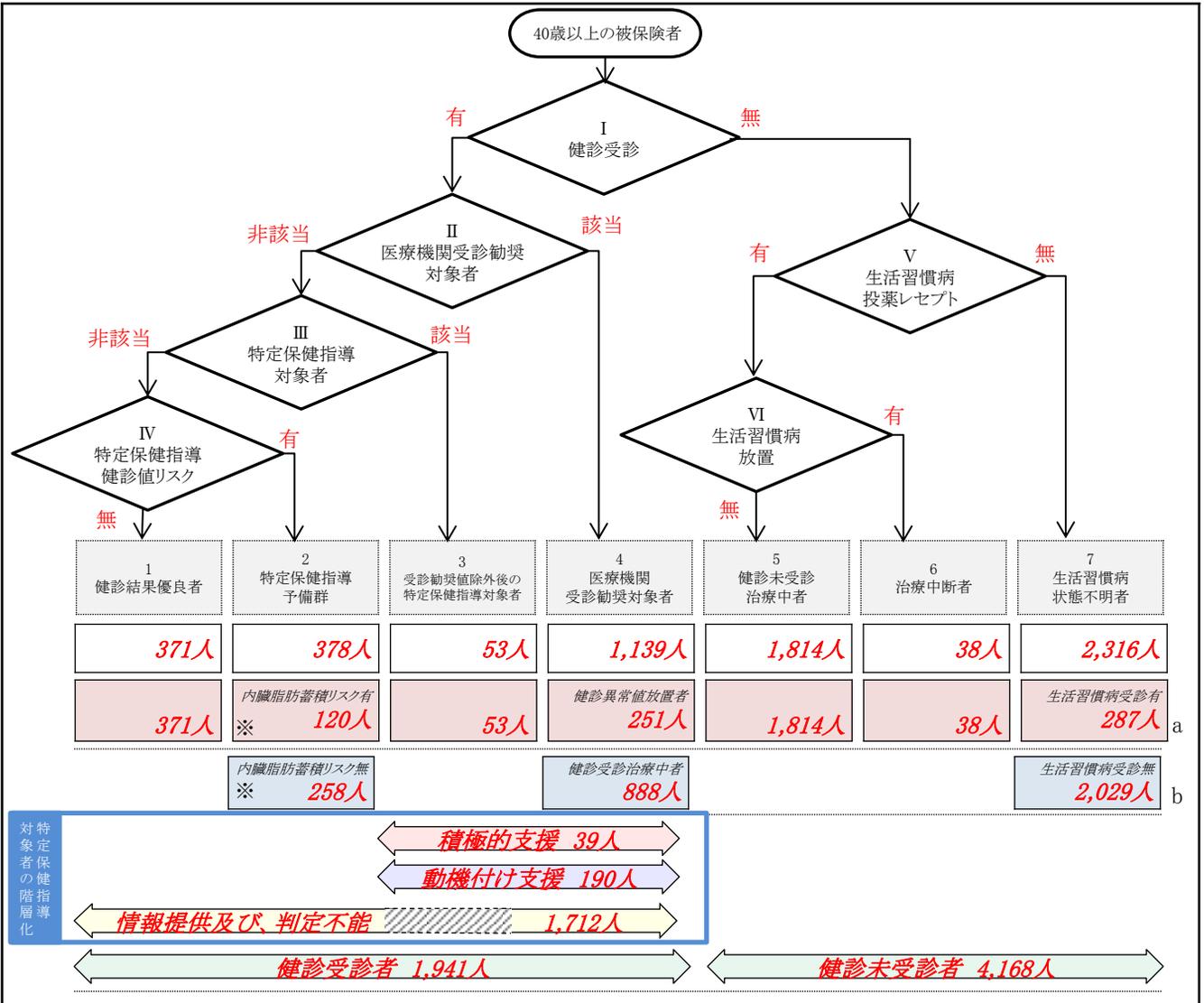


保健事業実施に係る分析結果

40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類しました。

医療機関受診勧奨対象者のうち、健診受診後に医療機関を受診していない「健診異常値放置者」は251人、健診未受診者のうち生活習慣病の治療を中断している「治療中断者」は38人となっています。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析(平成28年3月～平成29年2月診療分, 平成28年4月～平成29年3月健診分)



【グループ別説明】

健診受診あり

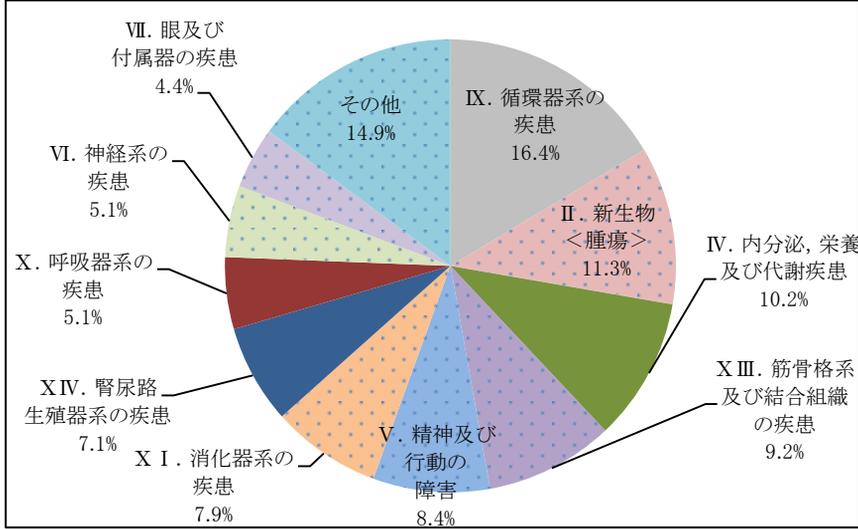
- 健診結果優良者 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
- 特定保健指導予備群 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
内臓脂肪蓄積リスク有 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
内臓脂肪蓄積リスク無 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
- 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
- 医療機関受診勧奨対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
健診異常値放置者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意図がない「健診異常値放置者」と判断できない者。

健診受診なし

- 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
- 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
- 生活習慣病状態不明者 …生活習慣病の投薬治療をしていない者。
生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

大分類による疾病別医療費統計

疾病項目別医療費割合(平成28年3月～平成29年2月診療分)



疾病項目別医療費割合は、「循環器系の疾患(高血圧性疾患、虚血性疾患等)」「新生物<腫瘍>(胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物等)」「内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、脂質異常症等)」「筋骨格系及び結合組織の疾患(脊椎障害等)」「精神及び行動の障害(統合失調、統合失調型障害及び妄想性障害等)」の医療費が高い割合を占めています。

※大分類…疾病罹患の状況を概括できるようにした疾病分類表に基づく分類。

中分類による疾病別医療費統計

生活習慣病にかかる医療費と患者数について、上位3疾病を以下に示す。

中分類による疾病別統計(医療費上位3疾病)(平成28年3月～平成29年2月診療分)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)
1	0901 高血圧性疾患	161,411,092	5.7%	2,587
2	0402 糖尿病	141,968,269	5.0%	2,133
3	1402 腎不全	137,107,769	4.8%	180

中分類による疾病別統計(患者数上位3疾病)(平成28年3月～平成29年2月診療分)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人)	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	161,411,092	2,587	34.8%
2	0402 糖尿病	141,968,269	2,133	28.7%
3	0403 脂質異常症	92,843,828	2,103	28.3%

※中分類…疾病罹患の状況を概括できるようにした疾病分類表に基づく分類。

受診行動適正化に係る分析

12カ月間で重複受診者は40人、頻回受診者は203人、重複服薬者は198人存在しています。

医療機関受診状況
(平成28年3月～平成29年2月診療分)

重複受診者※	40人
頻回受診者※	203人
重複服薬者※	198人

※**重複受診者**…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

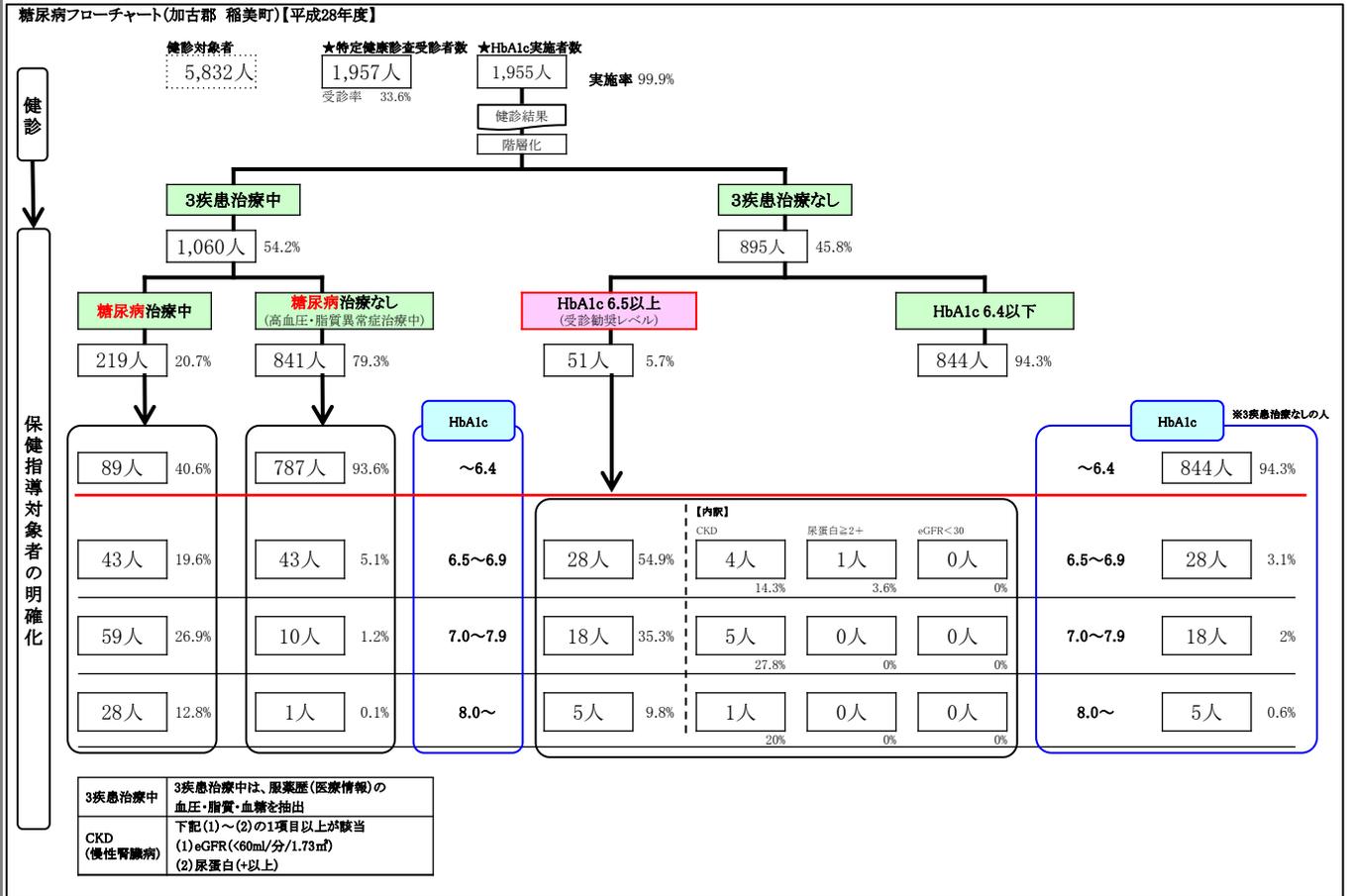
※**頻回受診者**…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

※**重複服薬者**…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

特定健診データにおいてHbA1cの検査結果の人を、糖尿病の治療の有無を判定し、HbA1cのレベル別に分類し、血糖が受診勧奨レベル(HbA1c6.5%以上)の人は235人で、そのうち糖尿病を治療していない人は、「高血圧・脂質異常症は治療中だが糖尿病の治療はしていない人」54人、「3疾患(糖尿病、高血圧、脂質異常症)とも治療していない人」51人を合わせて105人の結果となっています。

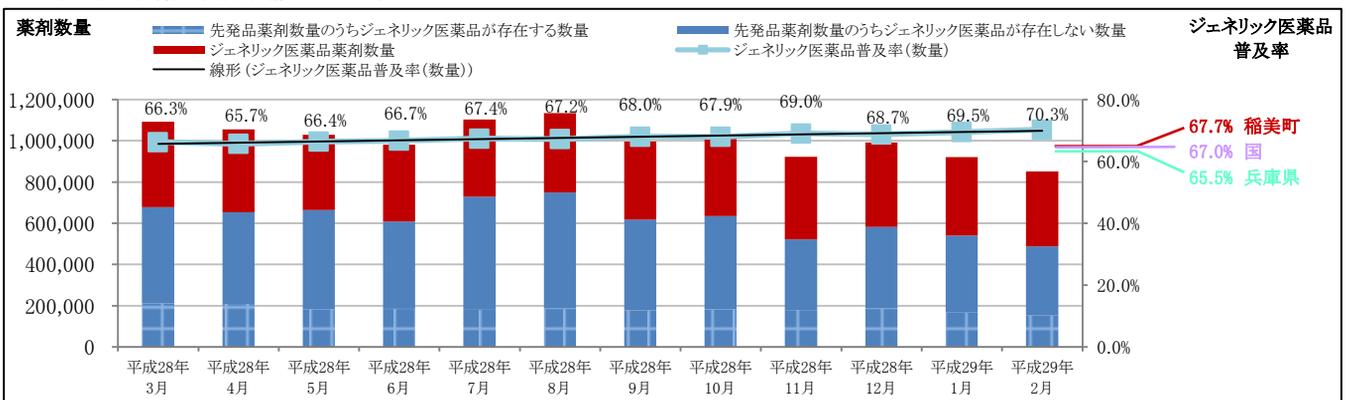
糖尿病フローチャート(平成28年度)



ジェネリック医薬品普及率に係る分析

本町のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は67.7%であり、兵庫県の普及率65.5%、国の普及率67.0%は上回っています。国が定める目標値(80%以上)は下回っています。

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



稲美町：レセプトより出典

兵庫県、国：厚生労働省 最近の調剤医療費(電算処理分)の動向(国、県の平均値)より出典

分析結果に基づく課題とその対策

課題と対策	対策となる事業
<p>◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率</p> <p>疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の受診勧奨 ・ 特定保健指導の実施
<p>◆健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者</p> <p>健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ重症化を予防する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診異常値放置者受診勧奨 ・ 生活習慣病治療中断者受診勧奨
<p>◆糖尿病性腎症</p> <p>人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病性腎症重症化予防
<p>◆重複・頻回受診者、重複服薬者</p> <p>重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診行動適正化指導
<p>◆ジェネリック医薬品の普及率</p> <p>国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック通知

保健事業実施計画

(平成30年度～平成35年度)

◆特定健康診査受診勧奨事業

特定健康診査を受診していない者を対象とし特定健康診査の受診を促す。

◆特定保健指導利用勧奨事業

特定保健指導を利用していない者を対象とし特定保健指導の受診を促す。

◆生活習慣病重症化予防事業

生活習慣病による医療受診が想定され、効果的な対策が可能と思われる高血圧症、糖尿病を対象に医療受診勧奨を重点的に行う。

◆生活習慣病予防知識の普及啓発事業

生活習慣病の予防対策として、健康教育や啓発活動を実施する。

◆糖尿病性腎症重症化予防事業

平成29年度に県と医師会とで締結された連携協定に基づき、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施。
(HbA1c7.0以上者の医療機関受診勧奨、HbA1c6.5以上者への直接介入)

◆健康支援員事業の推進

健康寿命の延伸と健康習慣の定着化をめざし、町民ひとりひとりの生活習慣改善に向けた予防的知識の周知を行う。

◆ジェネリック医薬品差額通知事業

レセプトデータからジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者に通知を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

稲美町第2期国保データヘルス計画・
第3期特定健康診査等実施計画概要版

発行年月 平成30年3月

発行 稲美町

〒675-1115

兵庫県加古郡稲美町国岡1丁目1番地

電話 079-492-1212(代表)

編集 稲美町健康福祉部

住民課

健康福祉課