

第2期
福生市国民健康保険
データヘルス計画
概要版
(平成30年度～平成35年度)

平成30年12月

福生市

1 計画の策定に当たって

■事業背景

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の整備の進展、国保データベースシステム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して国民健康保険被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)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。」と示されました。

このことを踏まえ、保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という。）については、「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」(平成 16 年厚生労働省告示第 307 号)が平成 26 年 3 月に改正され、保険者等は、データヘルス計画を策定し、PDCA サイクル (Plan-Do-Check-Action サイクル) に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価等を行うこととなりました。

福生市国民健康保険においては、これらの背景を踏まえ、平成 28 年 1 2 月に策定した第 1 期データヘルス計画の評価を行うとともに、第 2 期データヘルス計画を策定します。

■計画の目的

データヘルス計画は、国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」と「医療費の適正化」を目的としています。また、健康・医療情報を活用し、被保険者の特徴、健康状態、疾病状況等を把握するとともに、第 1 期データヘルス計画の中で実施してきた事業を評価し、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を推進します。

■計画の位置づけ

データヘルス計画は、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」）に示された基本方針を踏まえ、「福生市総合計画（第 4 期）」の施策である「保健医療体制の充実と健康づくりの推進」を支える計画として位置付け、「福生市第 3 期特定健康診査等実施計画」、「健康ふっさ 21（第 2 次）」等との整合性を図ります。

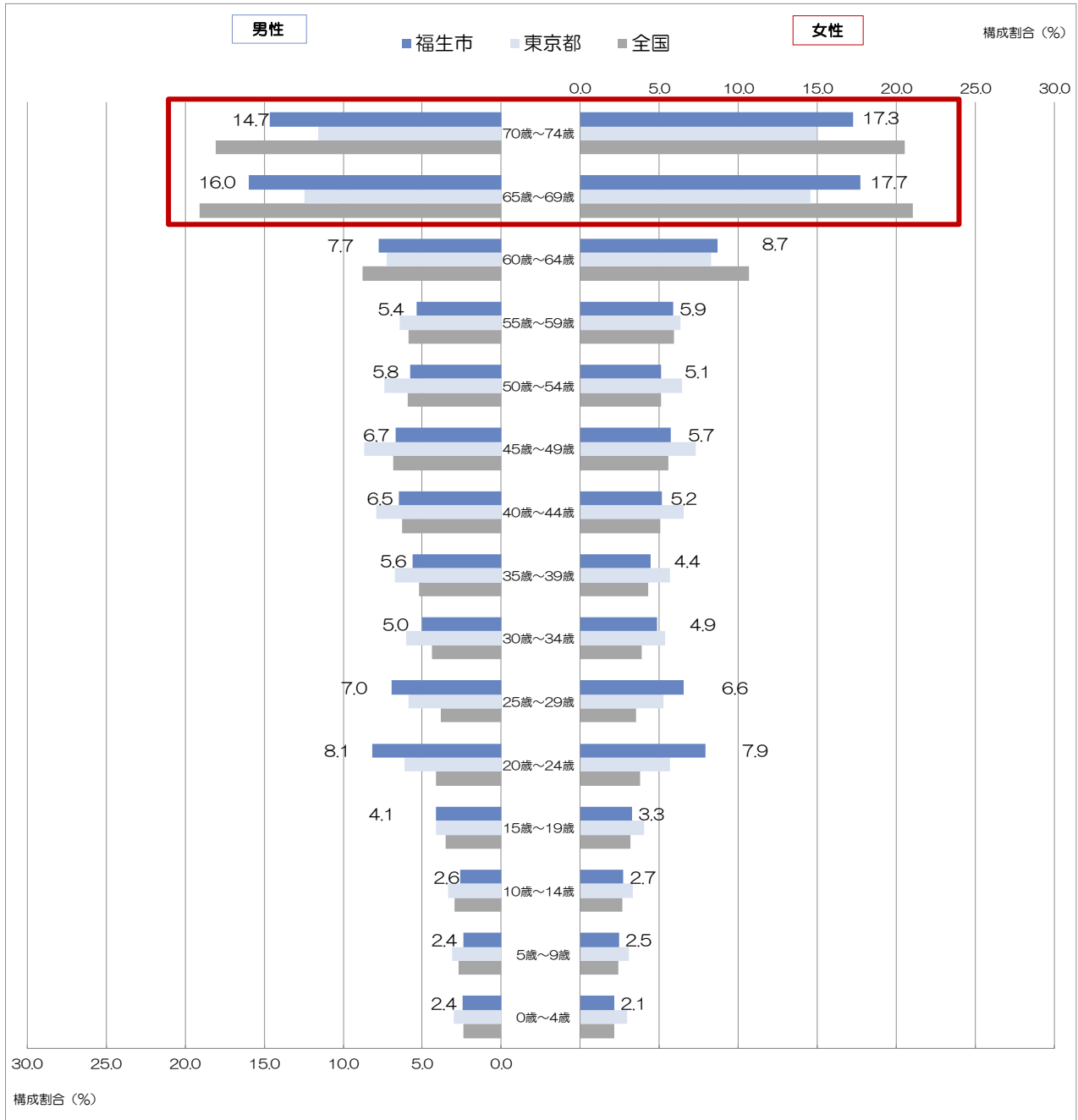
■計画の期間

本計画の期間は、「福生市第 3 期特定健康診査等実施計画」との整合性を踏まえ、平成 30 年度～平成 35 年度までの 6 年間とします。

2 福生市の現状

2-1. 基本情報

■男女別・年齢階層別被保険者数構成割合（平成 29 年度）



※ 国保データベース（KDB）システム 「人口及び被保険者の状況」より

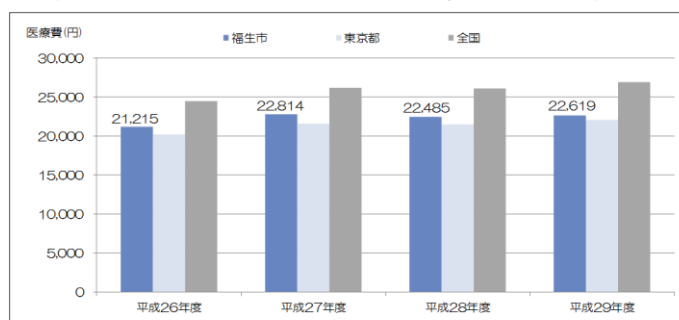
- 国民健康保険加入者数は 1 万 6,927 人で、市の人口全体の内 29.0%を占めています。
- 本市の国民健康保険被保険者の構成割合をみると、男女ともに 65 歳以上の割合が高く、東京都と比較すると 60 歳以上の割合が高くなっています。

2-2. 第1期データヘルス計画の取組の評価

事業名 評価項目	評価年度	目標	実績	事業の評価・考察
1 特定健診				
1-1 特定健診受診率	平成29年度	60%	49.0%	健診の受診勧奨の電話等で受診率向上に努めましたが、目標を達成することができませんでした。受診率向上のため、広報の強化、対象者への効果的なアプローチを引続き実施していくことが重要だと考えます。
1-2 受診勧奨電話件数	平成29年度	-	2,040件	
2 特定保健指導				
2-1 特定保健指導実施率	平成28年度	55%	11.8%	指導の利用勧奨通知を発送し、実施率向上に努めましたが、目標を達成することができませんでした。実施率向上のため、広報の強化、対象者への効果的なアプローチを引続き実施していくことが重要だと考えます。
3 医療機関受診勧奨通知				
3-1 受診勧奨通知発送数	平成29年度	通知の発送	100人へ送付	医療機関への受診勧奨通知を発送し、医療機関へ受診してもらうよう努めましたが、目標を達成することができませんでした。早期に受診してもらうよう、広報の強化、対象者への効果的なアプローチを引続き実施していくことが重要だと考えます。
3-2 医療機関受診者割合	平成29年度	30%	25.3%	
4 重複・頻回受診者等訪問指導				
4-1 指導実施者数	平成29年度	-	97件	受診行動改善割合は目標を達成することができました。対象者への効果的なアプローチを引続き実施していくことが重要だと考えます。
4-2 受診行動改善割合	平成29年度	20%	92.0%	
5 ジェネリック医薬品差額通知				
5-1 差額通知発送数	平成29年度	-	4,648人	ジェネリック医薬品差額通知書を発送し、医薬品使用割合の目標を達成することができました。引続き事業を実施していくことが重要だと考えます。
5-2 ジェネリック医薬品使用割合	平成29年度	70%	74.1%	

2-3. 医療費の分析結果

■被保険者一人当たり医療費(月額/人)の推移



※国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

- ▶ 被保険者一人当たり医療費は、平成26年度と平成29年度を比較すると、約1,400円増加しています。
- ▶ 東京都及び全国と比較すると、全国より低くなっていますが、東京都よりは高くなっています。

■疾病別医療費割合

・大分類

順位	疾病項目(大分類)	医療費(円)	構成比(%)
1	IX. 循環器系の疾患	669,819,440	15.5
2	II. 新生物	594,088,030	13.7
3	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	429,831,830	9.9
4	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	386,918,840	9.0
5	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	346,940,510	8.0
-	その他	1,891,665,630	43.9
	合計	4,319,264,280	100.0

※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成29年4月～平成30年3月診療分(12カ月分)。

- ▶ 「循環器系の疾患」が医療費合計の15.5%を占めています。
- ▶ 「新生物」は13.7%、「内分泌, 栄養及び代謝疾患」は9.9%を占めています。

・大分類で医療費が上位の疾病の詳細(上位3疾病)

大分類	中分類	医療費(円)	大分類中の構成比(%)
循環器系の疾患	高血圧性疾患	194,711,030	29.1
	その他の心疾患	174,146,390	26.0
	虚血性心疾患	127,554,470	19.0
新生物	その他の悪性新生物<腫瘍>	210,907,200	35.5
	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	66,978,800	11.3
	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	62,199,700	10.5
内分泌, 栄養及び代謝疾患	糖尿病	199,902,500	46.5
	脂質異常症	122,841,060	28.6
	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	84,403,880	19.6
腎尿路生殖器系の疾患	腎不全	296,226,750	76.5
	その他の腎尿路系の疾患	32,017,600	8.3
	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	14,688,560	3.8
筋骨格系及び結合組織の疾患	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	70,205,180	20.2
	脊椎障害(脊椎症を含む)	60,130,810	17.3
	関節症	59,574,030	17.2

- ▶ 生活習慣病(高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症)や、生活習慣病が重症化して発症する心疾患や腎不全も医療費が高くなっています。

2-4. その他の分析結果

■医療機関受診状況

・多受診者

重複受診者	91人	※重複受診…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上を受診
頻回受診者	159人	※頻回受診…1カ月間に12回以上受診
重複服薬者	284人	※重複服薬…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

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成29年4月～平成30年3月診療分(12カ月分)。

➤ 医療機関受診状況を取りまとめた結果、一定数以上の対象者がいることがわかります。

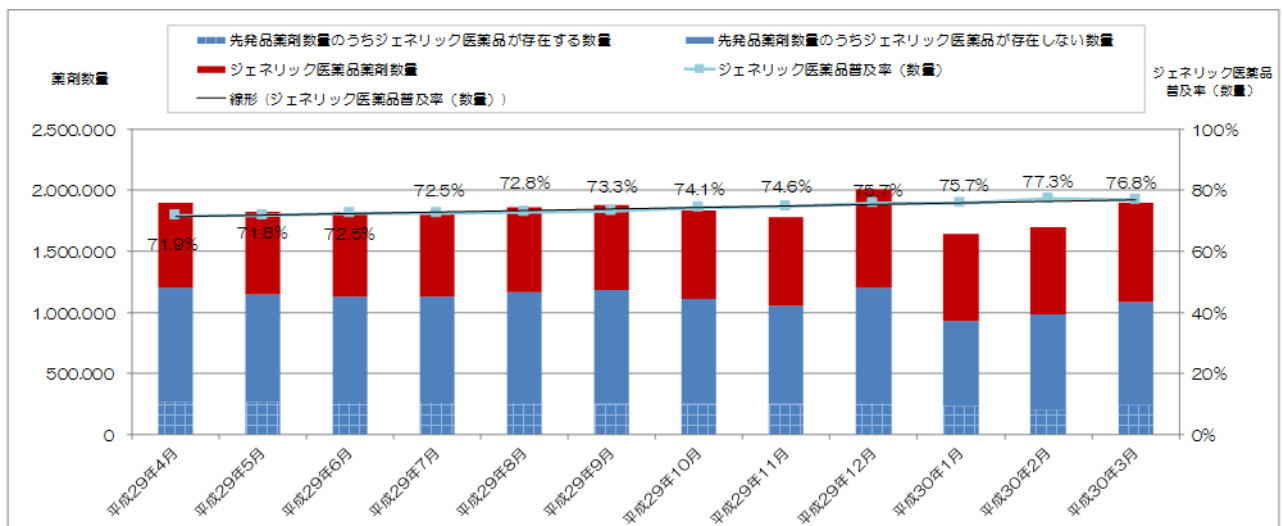
・医療機関受診勧奨対象者

40歳以上の特定健診受診者で、特定保健指導判定値以上ですが、生活習慣病に関するレセプトが発生していない（医療機関へ通院していない）人は、587人います。

➤ 医療機関の受診が必要な可能性の高い人が、一定数います。

■ジェネリック医薬品普及状況

・ジェネリック医薬品普及状況（数量）



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成29年4月～平成30年3月診療分(12カ月分)。

※ジェネリック医薬品普及率=ジェネリック医薬品薬剤数量/(先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量+ジェネリック医薬品薬剤数量)

先発品のうちジェネリック医薬品と同額又は薬価が低いもの、ジェネリック医薬品のうち先発医薬品と同額又は薬価が高いものは集計対象外となります。

➤ 診療年月毎の全体の薬剤数量に対するジェネリック医薬品薬剤数の割合は、平成29年4月～平成30年3月診療分の12カ月分で、74.1%です。

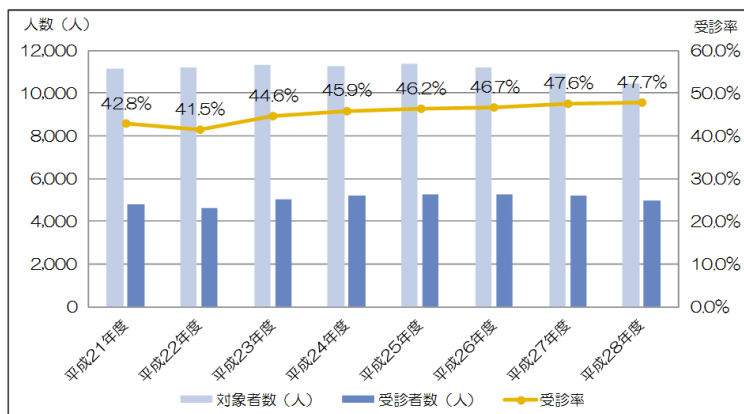
2-5. 特定健診検査の分析結果

■ 特定健診の受診率等

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健診対象者 (人) A	11,165	11,197	11,316	11,284	11,384	11,233	10,950	10,475
特定健診受診者 (人) B	4,784	4,647	5,045	5,179	5,265	5,247	5,209	4,998
特定健診受診率 (%) B/A	42.8	41.5	44.6	45.9	46.2	46.7	47.6	47.7

※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

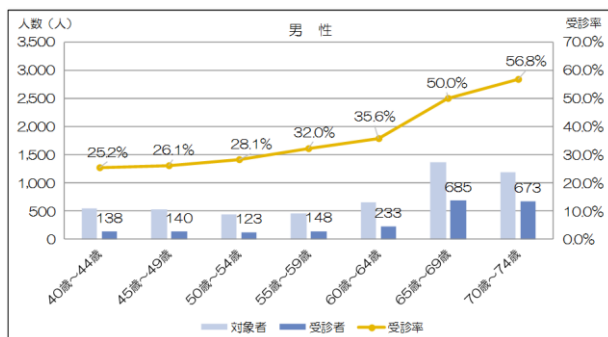
※Bの「特定健診受診者 (人)」には、人間ドック等の受診結果の受領分を含む。



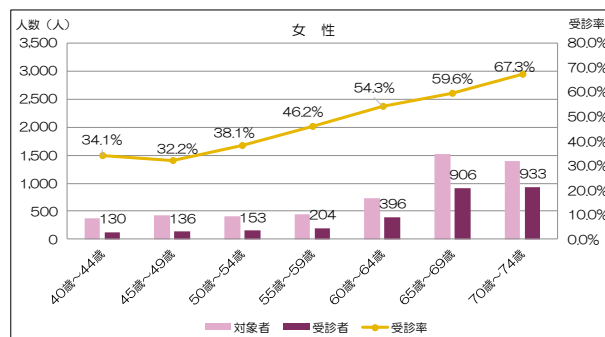
※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

- 平成21年度は42.8%であった特定健診受診率は、平成28年度には47.7%に上昇していますが、現状は目標値を下回っています。
- 特定健診受診率は東京都及び全国と比較すると、高くなっています。

■ 年齢階層別特定健診受診率 (平成28年度)



※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

- 年齢階層別の受診状況を見ると、男女ともに年齢が上がると受診率が高くなる傾向がみられ、70歳～74歳では男性56.8%、女性67.3%となります。一方、40歳代では男女ともに40%以下となっています。
- 男女を比較すると、女性の方が受診者数・受診率ともに高い傾向にあります。

2-6. 分析結果のまとめ

分析結果のまとめ	
(1) 健康情報の分析のまとめ	
① 特定健診の実施状況	特定健診の受診率は東京都及び全国と比較して高くなっていますが、目標は未達成です。特に40歳代の受診率が低いです。
② 有所見者の状況	東京都及び全国と比較して、中性脂肪の有所見者の割合が高くなっています。
③ 生活習慣の状況	東京都及び全国と比較して、生活習慣に大きな課題は見られません。しかしながら喫煙、運動、飲酒、睡眠などの生活習慣について改善を要する対象者が一定数存在します。
④ 特定保健指導の実施状況	特定保健指導の実施率は目標を達成できておらず、平成28年度は12%程度となっております。
(2) 医療情報の分析のまとめ	
① 全体	高齢化の進展及び医療の高度化により、一人当たりの医療費が高くなる傾向があります。
② 疾病状況	「循環器系の疾患」の医療費は高い傾向にあり、その中でも「高血圧性疾患」の医療費の割合は特に高く、患者数も多く存在します。また、重症化すると発症する「その他の心疾患」「虚血性心疾患」の割合も高くなっています。 「内分泌、栄養及び代謝疾患」の中で「糖尿病」「脂質異常症」の医療費の割合が高く、患者数も多くなっています。 「腎尿路生殖系系の疾患」の中で「腎不全」の医療費の割合が高いです。また、腎不全のうち「糖尿病性腎症」を起因とした人工透析患者が多く、年間約560万円の医療費が必要となります。 「新生物」の医療費、患者一人当たり医療費が高く、その中でも「その他の悪性新生物<腫瘍>」「気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」の医療費の割合が高くなっています。 20歳から39歳までは「精神及び行動の障害」、60歳以降では、男女共に「新生物」の医療費が高まり、男性は「循環器系の疾患」女性は「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費も高くなっています。
③ 医療機関受診状況	特定健診の結果値は受診勧奨領域であるにも関わらず、医療機関へ通院していない健診異常値放置者が587人います。 生活習慣病で医療機関を通院していたが、治療行為を中断してしまっている治療中断者は61人います。 重複受診者91人、頻回受診者159人、重複服薬者284人います。
④ ジェネリック医薬品の普及状況	ジェネリック医薬品の使用割合は74.1%です。
(3) 介護情報の分析のまとめ	
① 全体	高齢化の進展により、要介護（要支援）認定者数が増加しています。
② 疾病別有病状況	要介護（要支援）認定者の疾病別の有病率をみると、心臓病、高血圧症、筋・骨格の有病率が40%以上を占めています。

3 福生市国民健康保険の課題と今後の取組

3-1. 福生市国民健康保険の課題

■福生市国民健康保険の課題を踏まえた保健事業の実施

- 福生市国保被保険者の医療レセプト情報や特定健診情報の分析結果から見える課題を挙げ、解決に向けた実施事業を次のとおりまとめました。

健康課題の抽出

1. 特定健診の受診率は目標を達成できていない。
2. 生活習慣の改善が必要な被保険者が一定数いる。
3. 特定保健指導の実施率が低い。
4. 一人当たりの医療費が高くなる傾向がある。
5. 生活習慣病（高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症）の医療費が高く、患者数も多い。また、生活習慣病が重症化して発症する心疾患や腎不全の医療費が高い。
6. がんの死亡率が高く、医療費が高い。
7. 若年齢層ではメンタル系の疾患、高年齢層では新生物や循環器系の疾患の医療費が高い。
8. 医療機関への早期受診、継続受診が必要な対象者が一定数いる。
9. ジェネリック医薬品の使用割合のさらなる向上が見込める。
10. 要介護（要支援）認定者数が年々増加している。

目的

健康増進（健康寿命の延伸）

医療費の適正化

1. 生活習慣・健康状態の把握

生活習慣や健康状態を把握し、生活習慣の改善が必要な対象者や医療機関への通院が必要な対象者の見える化を目指します。

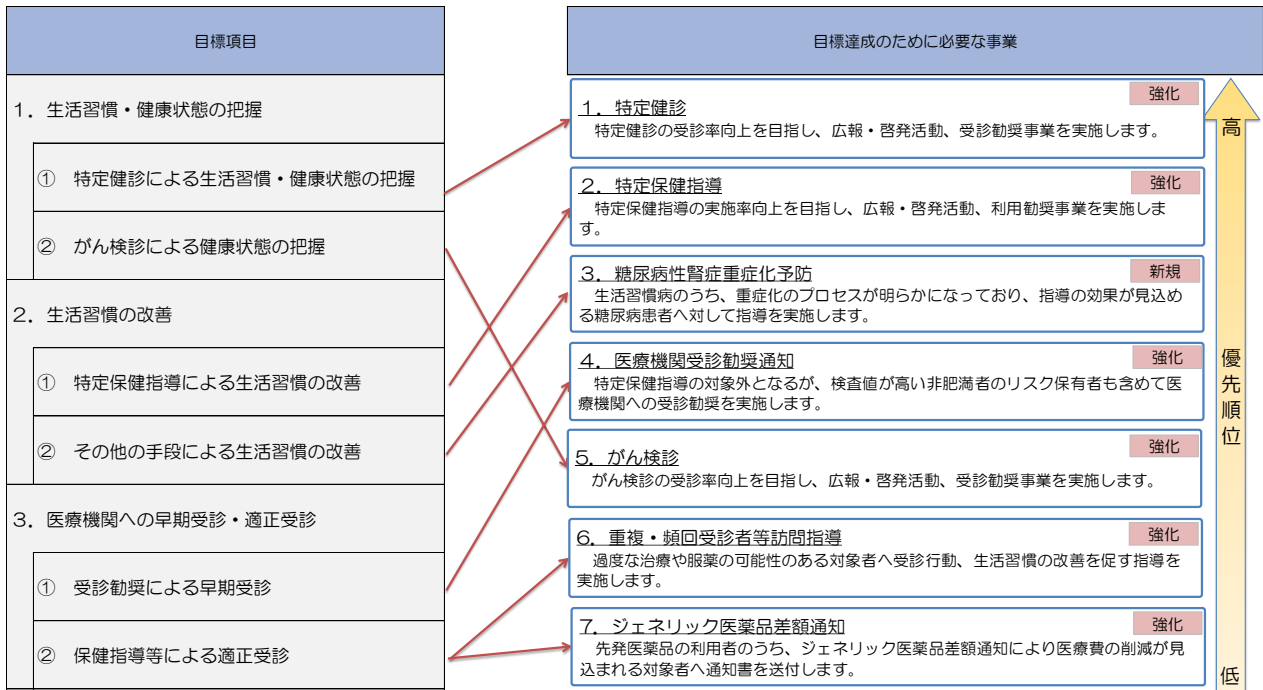
2. 生活習慣の改善

生活習慣を改善し、健診の結果値の改善や生活習慣病の発症予防、重症化予防、医療費適正化を目指します。

3. 医療機関への早期受診・適正受診

医療機関への早期受診・適正受診により、疾病の重症化の予防及び医療費適正化を目指します。

3-2. 実施事業



実施事業・事業概要・目的	対象	目標	
		アウトプット	アウトカム
1 特定健診			
特定健診 疾病の発症予防、早期発見のため健診を実施します。	40歳～74歳の被保険者	-	特定健診受診率 60%
特定健診受診勧奨（ハガキ送付） 未受診者にハガキで受診勧奨を行います。	未受診者	未受診者全員へ送付する	
特定健診受診勧奨（電話勧奨） 特定健診対象者に対して電話で受診勧奨を行います。	特定健診対象者	コンタクト率 50%	勧奨対象者の受診率 15%
2 特定保健指導			
特定保健指導 生活習慣改善のための指導を実施します。	特定保健指導対象者	実施率 60%	特定保健指導対象者の割合の減少率 25%
特定保健指導利用勧奨（ハガキ送付等） 未実施者にハガキ等で利用勧奨を行います。	未実施者	未実施者全員へ勧奨する	特定保健指導実施率 60%
3 糖尿病性腎症重症化予防 糖尿病患者のうち、糖尿病関連の検査項目値や治療状況から選定して対象者に対して、専門職が6カ月の面談指導と電話フォローを実施します。	糖尿病性腎症患者	指導受診率 10%	人工透析移行者数 0人
4 医療機関受診勧奨通知 生活習慣病関連の検査項目に異常値があるにも関わらず医療機関への受診が確認できない対象者にハガキを送付し受診勧奨を行います。	健診異常値未治療者	送付件数 100件	勧奨後の受診率 50%
5 がん検診 がんの早期発見・早期治療を図るために検診を実施します。	対象年齢の市民	効果的な検診のPRを検討する	15% ※国保未加入者も含む
6 重複・頻回受診者等訪問指導 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者に対して面談指導と電話フォローを実施します。	重複受診者 頻回受診者 重複服薬者	指導実施者数 100人	多受診者減少率 20%
7 ジェネリック医薬品差額通知 先発医薬品利用者のうち、ジェネリック医薬品差額通知により医療費の削減が見込まれる対象者へ送付します。	軽減額が一定以上となる被保険者	送付回数 10回	ジェネリック医薬品使用割合 80%