

東	員	町	国	民	健	康	保	険		
第	2	期	デ	ー	タ	ヘ	ル	ス	計	画

平	成	30	年	度	～	平	成	35	年	度
---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	---

目次

第2期データヘルス計画

- | | | |
|---|-----------------------------|--------|
| 1 | 基本的事項 | ・・・P1 |
| 2 | 現状の整理 | ・・・P3 |
| 3 | 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出 | ・・・P6 |
| 4 | 目標 | ・・・P16 |
| 5 | 保健事業の内容 | ・・・P17 |
| 6 | 計画の評価・見直し | ・・・P19 |
| 7 | 計画の公表・周知 | ・・・P19 |
| 8 | 個人情報の取扱い | ・・・P20 |
| 9 | 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項 | ・・・P20 |

1 基本的事項

(1) 計画の趣旨

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査(以下「特定健診等」という。)の実施や診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)等の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム(以下「KDB」という。)等の整備により、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)(以下「保険者等」という。)が健康や医療に関する情報を活用して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、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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされています。

これまでも、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画(以下「特定健診等実施計画」という。)」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を計画した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされています。

1 基本的事項

(2) 計画期間

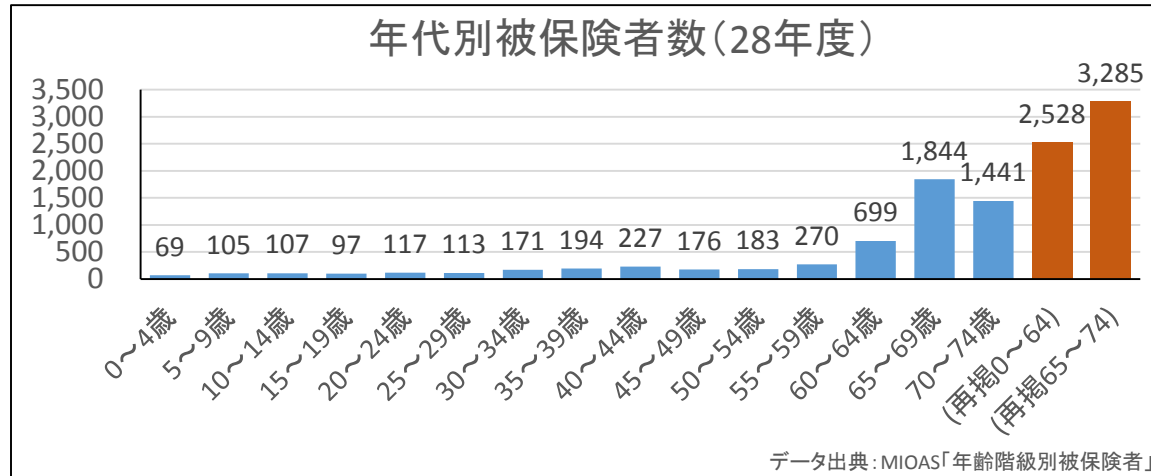
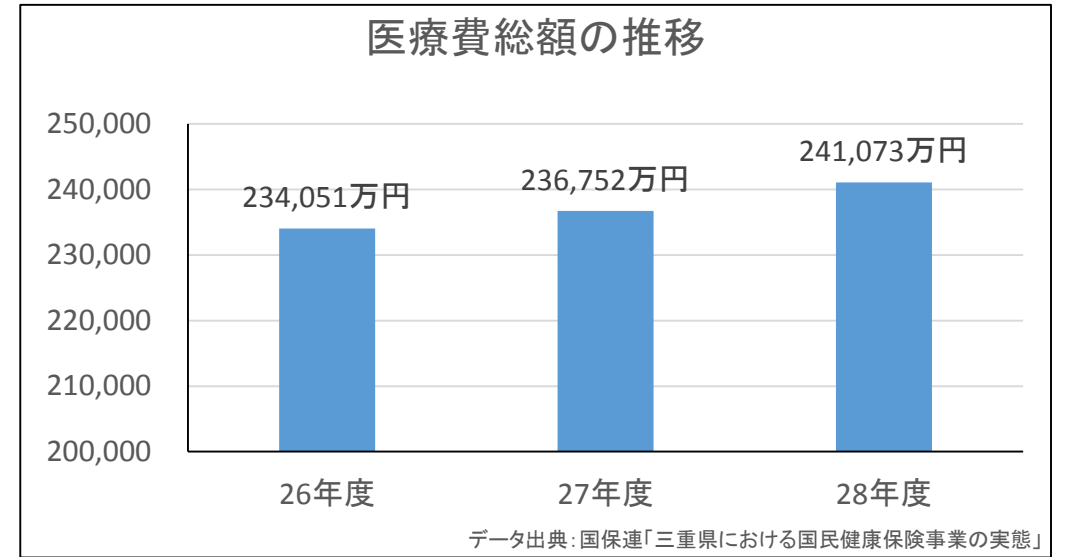
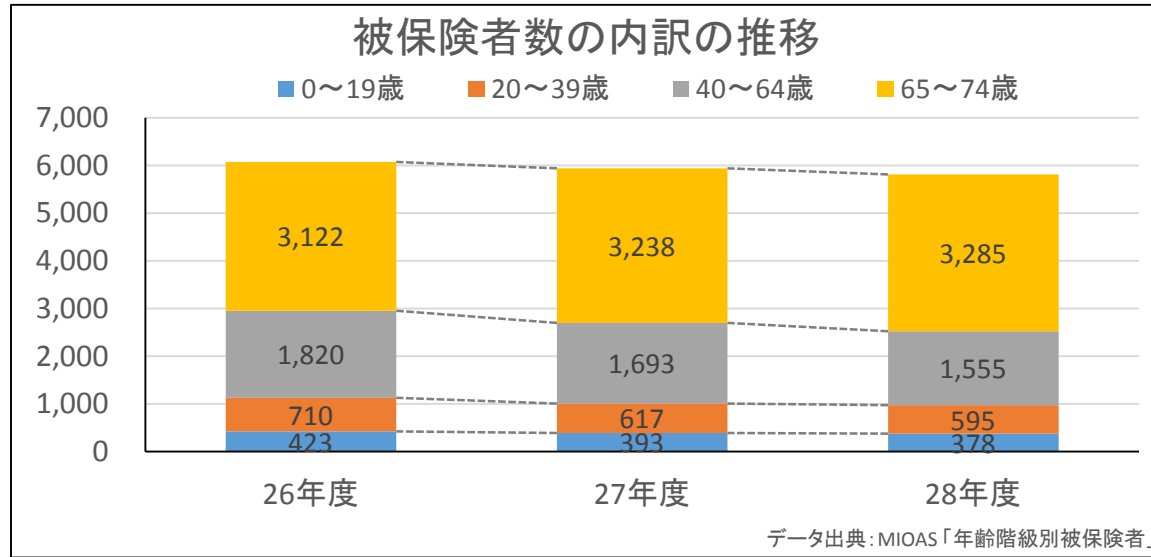
第2期データヘルス計画期間は、三重県における医療費適正化計画や医療計画等が、平成30年度から35年度までを次期計画期間としていることから、これらとの整合性を図る観点から同様の計画期間とします。

(3) 実施体制・関係者連携等

計画は、保険担当部局が主体となり策定等を行います。なお、住民の健康の保持増進には幅広い部局の関わりが必要となることから、健康づくり部局及び介護部局が計画策定等に参画します。

また、計画の実効性を高めるために、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）及び国保連に設置される評価委員会（外部有識者）の支援や、三重県の保険担当部局との連携を図ります。

2 現状の整理



(1) 保険者等の特性

国民健康保険の状況は、被保険者は減少していますが、前期高齢者(65歳～74歳)の増加等により、医療費総額は増加傾向にあります。

国民健康保険の年代の構成は、65歳以上の占める割合が多くなっています。

また、国民健康保険加入者の高齢化率は、三重県下1位となっています。

2 現状の整理

(2) 前期計画等に係る考察

本町では、健康保持による医療費適正化と健康づくりの推進のための保健事業を実施しています。これまでに実施した保健事業について考察を行います。

(健康保持による医療費適正化の推進事業)

事業名	目的	概要	効果・課題
特定健康診査事業	加入者の健康保持	メタボリックシンドロームに着目した健診の実施	受診率は28年度は47.8%となっています。三重県平均(42.4%)は上回っていますが、更なる受診率向上が課題となっています。
特定保健指導事業	生活習慣病リスク保持者の生活習慣、健康状態の改善	メタボリックシンドロームの減少のための保健指導の実施	実施率は28年度は9.2%で、三重県平均(14.4%)を下回ってる状況です。実施率向上のための未受診者へのアンケート調査を実施するなど、課題及び問題点を整理していく必要があります。
後発医薬品(ジェネリック)差額通知事業	健康に対する意識の高揚や後発医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品の自己負担軽減額通知の実施	ジェネリック医薬品希望ガードの配布などにより、数量シェア率は27年9月で57.2%で、平成29年9月で67.2%と年々上昇しています。(国の数量シェア目標 平成27年9月 56.2%、平成29年9月 70.0%)
医療費通知事業	健康に対する意識の高揚や医療費適正化	医療費通知の実施	通知により医療費の適正化に一定の効果があると思われませんが、効果を測定することは難しい状態です。今後も、事業を継続していく必要があります。

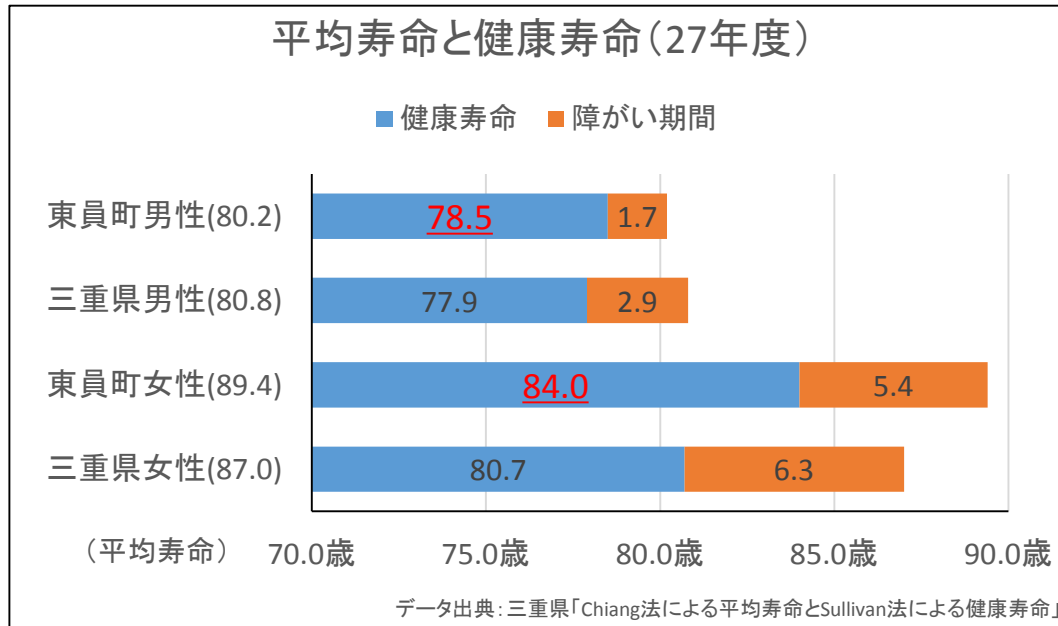
2 現状の整理

(健康づくりの推進事業)

事業名	目的	概要	効果・課題
がん検診事業	がんによる死亡率や罹患率の低減	がん検診による早期発見・早期治療のため検診を実施	受診率に大きな増加はなく、横ばいの状況です。がん検診に関するPRや適切な受診方法についての講座など積極的に啓発し、受診促進を図っていきます。
肝炎ウイルス検診事業	肝がんの罹患率の低減	肝炎ウイルスによる感染の早期発見・早期治療のため検診を実施	肝炎ウイルス検診の一層の受診促進を図るため、特定の年齢の方に対する個別勧奨に取り組んでいきます。
歯周病検診事業	歯の喪失予防	歯を失う大きな原因となっている歯周病の予防と早期発見のため検診を実施	特定の年齢の方に対する個別勧奨に取り組んでいきます。また、歯周病が身体に及ぼす影響について、周知を図って行く必要があります。
歯周病予防教室事業	歯周病及び歯周病が影響する生活習慣病の発症予防	歯科衛生士による歯周病と口腔衛生について講義とブラッシング指導を実施	参加者の年代が高いため、幅広い年代が参加いただけるよう、若い世代への働きかけを工夫していく必要があります。
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病の重症化予防による新規透析導入者の減少	重症化のリスクが高い方に対し、医療機関と連携し、受診勧奨や生活習慣の改善の指導を実施	28年度は受診勧奨した6名のうち、5名が治療に繋がりました。今後も、糖尿病性腎症に対する理解を深めてもらい、受診促進を図っていきます。
糖尿病教室事業	糖尿病の発症予防	管理栄養士による栄養指導・調理実習と健康運動指導士による運動講義と実践を実施	受講効果を検証するため、4回シリーズで教室を開講しています。今後は、受講者の検査値の改善効果の検証やアンケートによる課題の整理を行っていきます。

3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

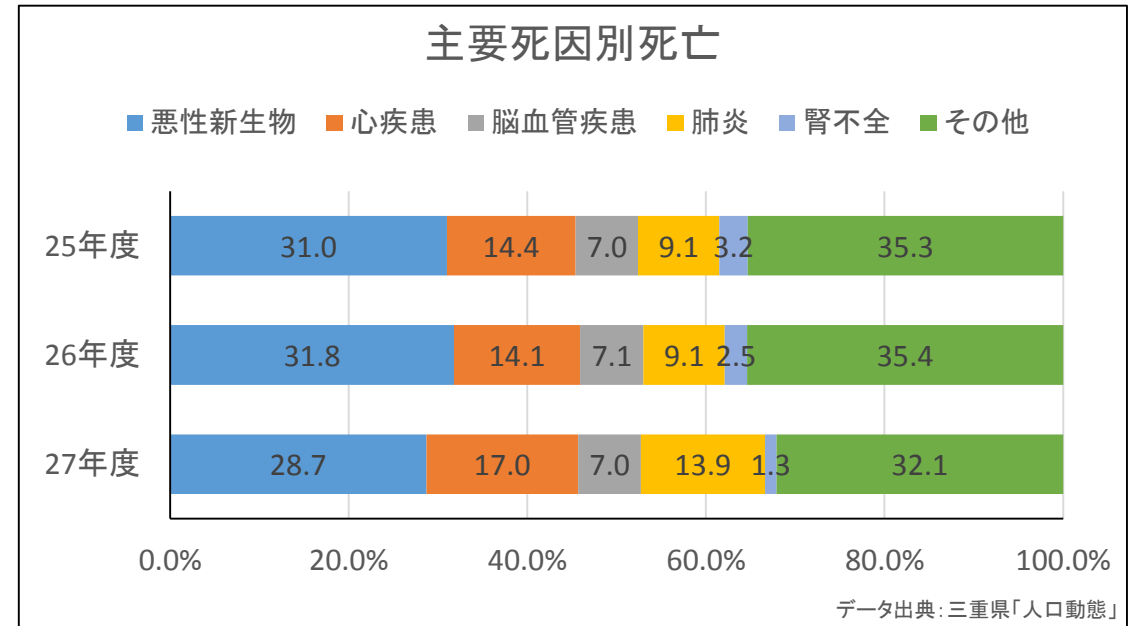
(1) 健康・医療情報の分析



男性は平均寿命が三重県平均を下回っていますが、健康寿命は三重県平均を上回っています。

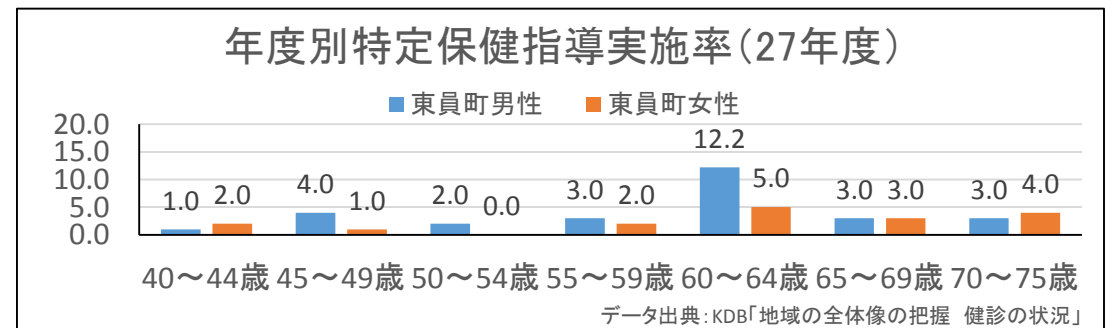
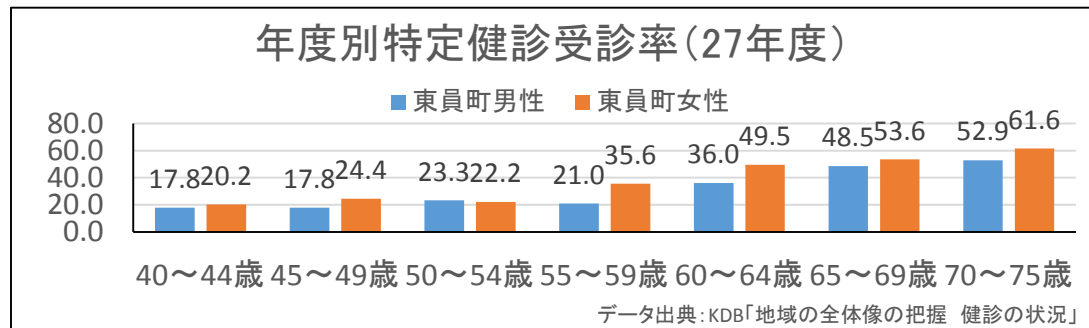
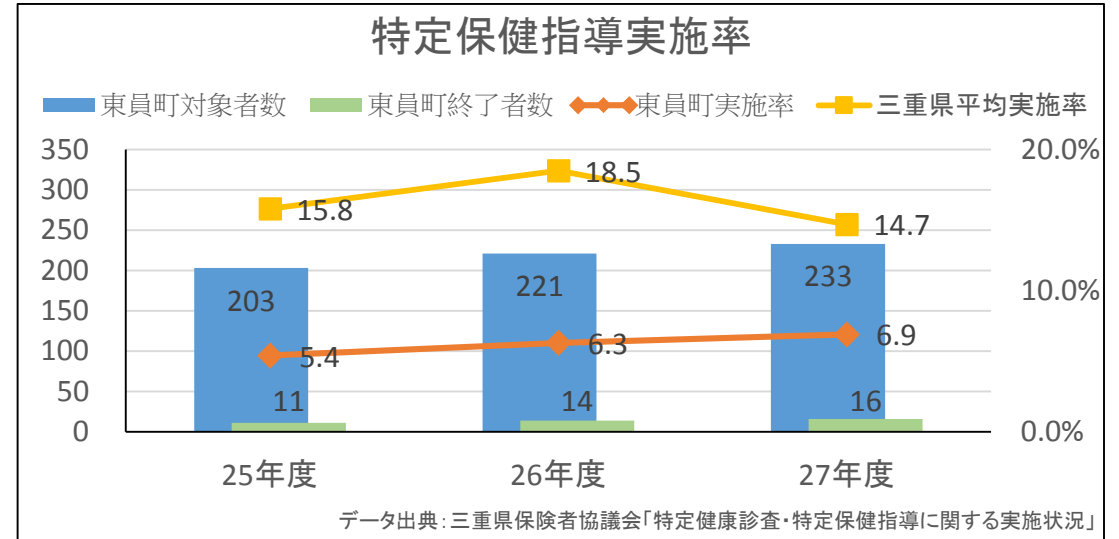
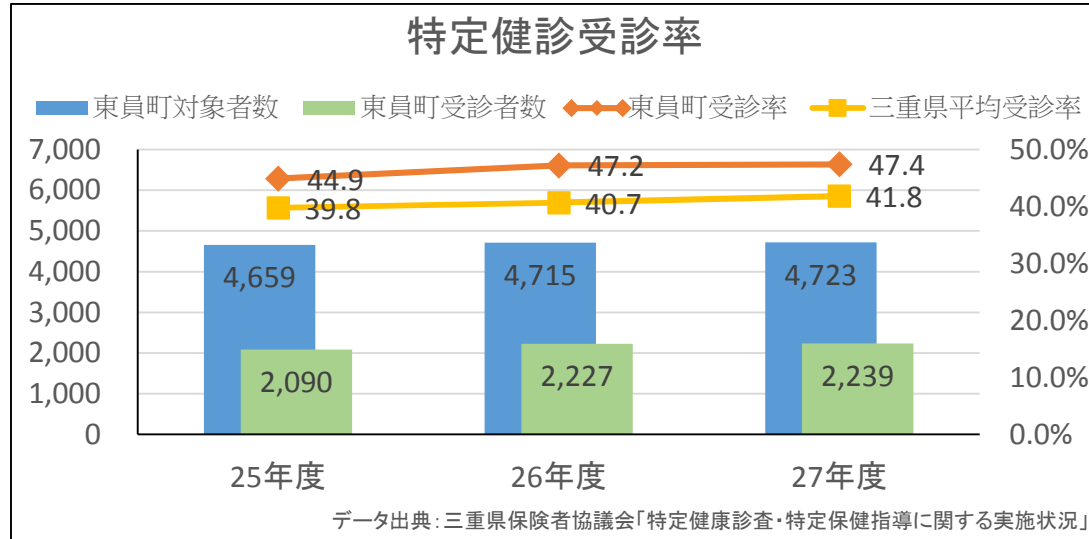
女性は健康寿命が三重県平均を上回っています。障がい期間が長く、男性の3倍以上となっています。

※障がい期間 日常生活において支援や介護が必要となる期間



27年度は1位が悪性新生物で全体の約3割を占めており、2位が心疾患、3位が肺炎となっています。

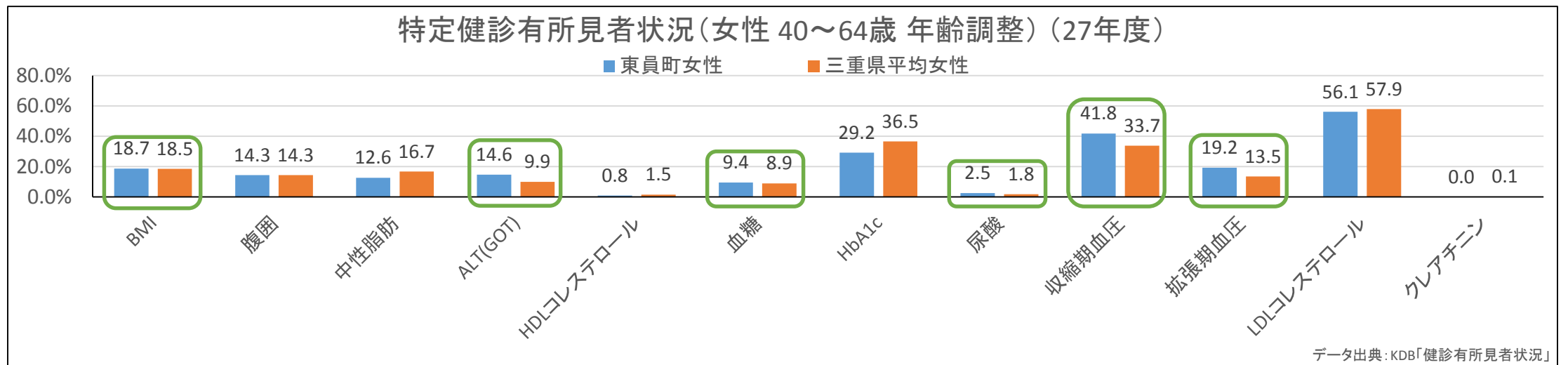
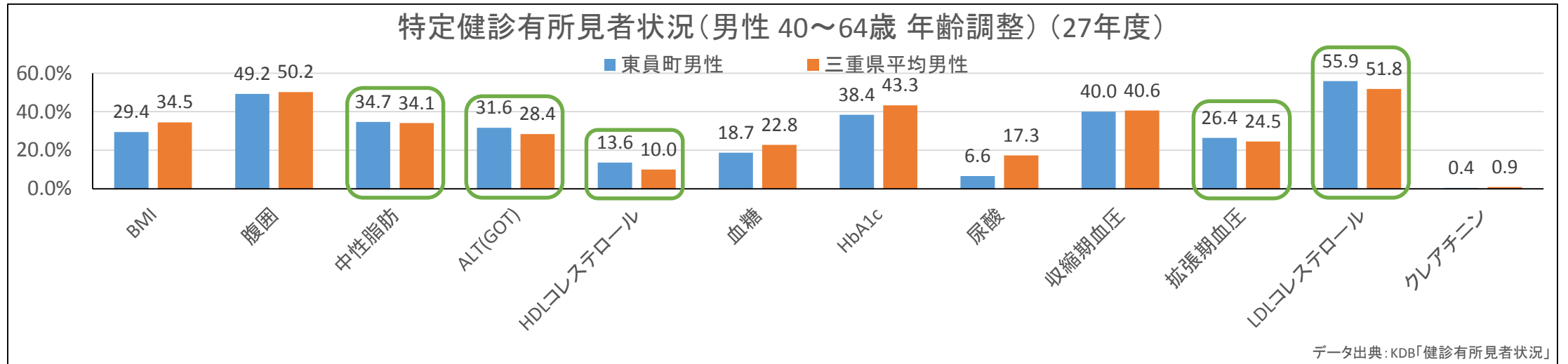
3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出



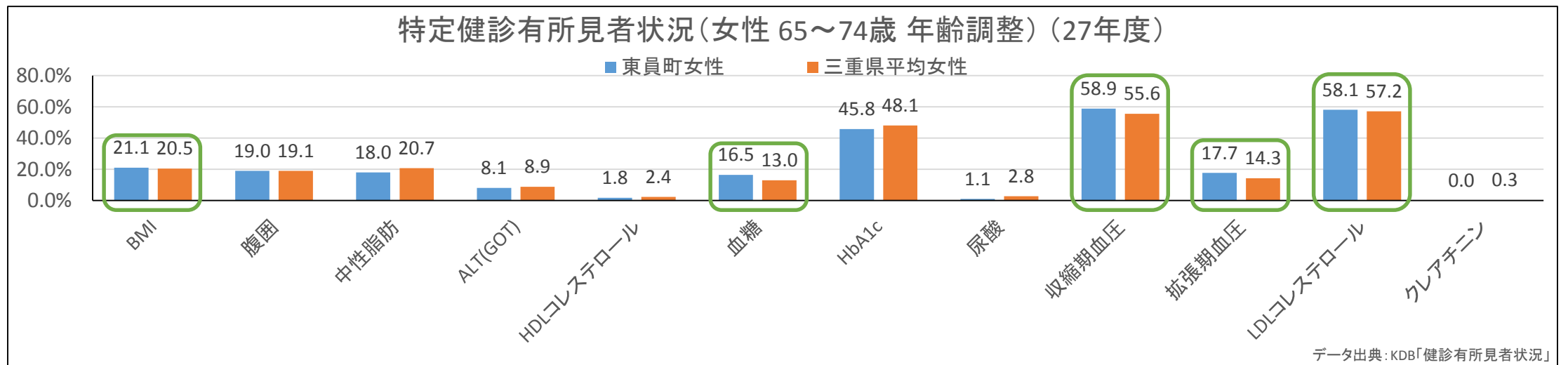
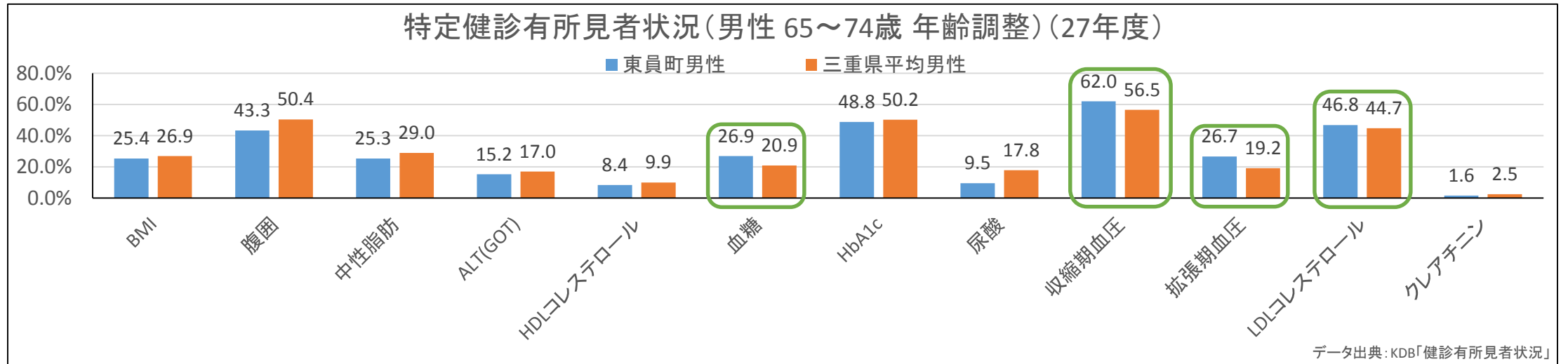
受診率は年々増加しており、27年度は微増しています。
三重県平均の受診率を上回っている状態が続いています。
60～70歳代の受診率が高くなっています。

実施率が10.0%以下と低い状態が続いています。
40～50歳代の実施率が低くなっています。

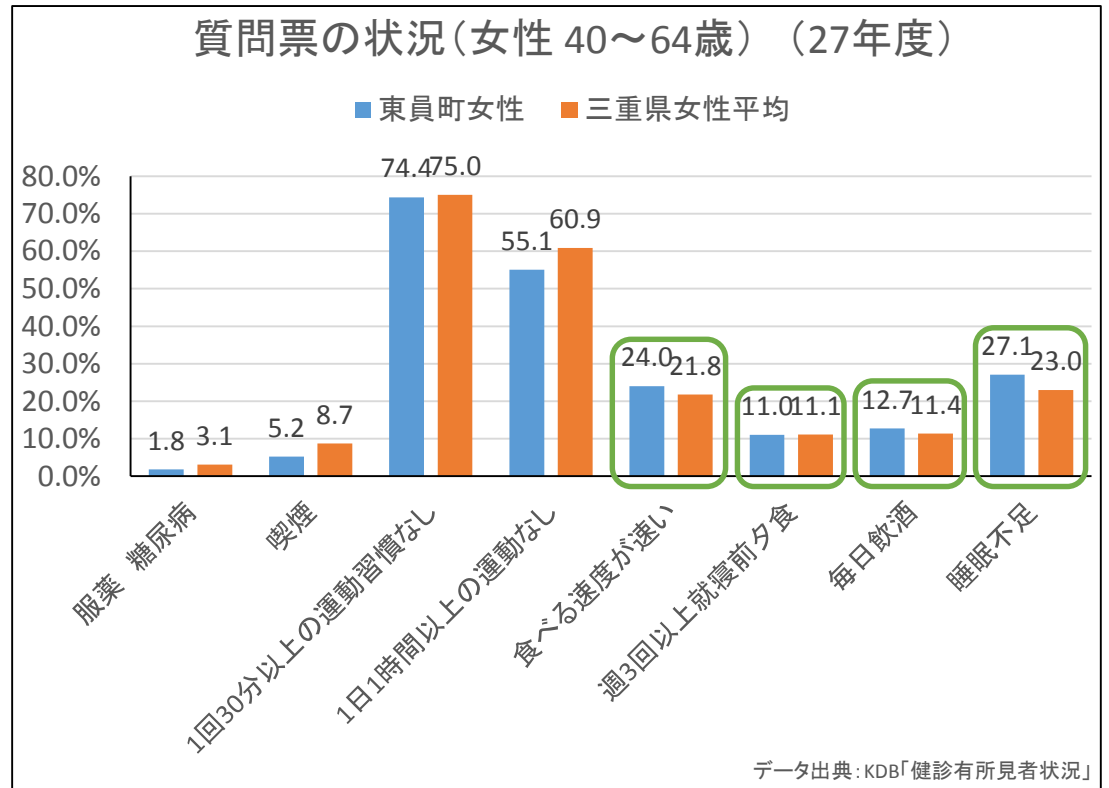
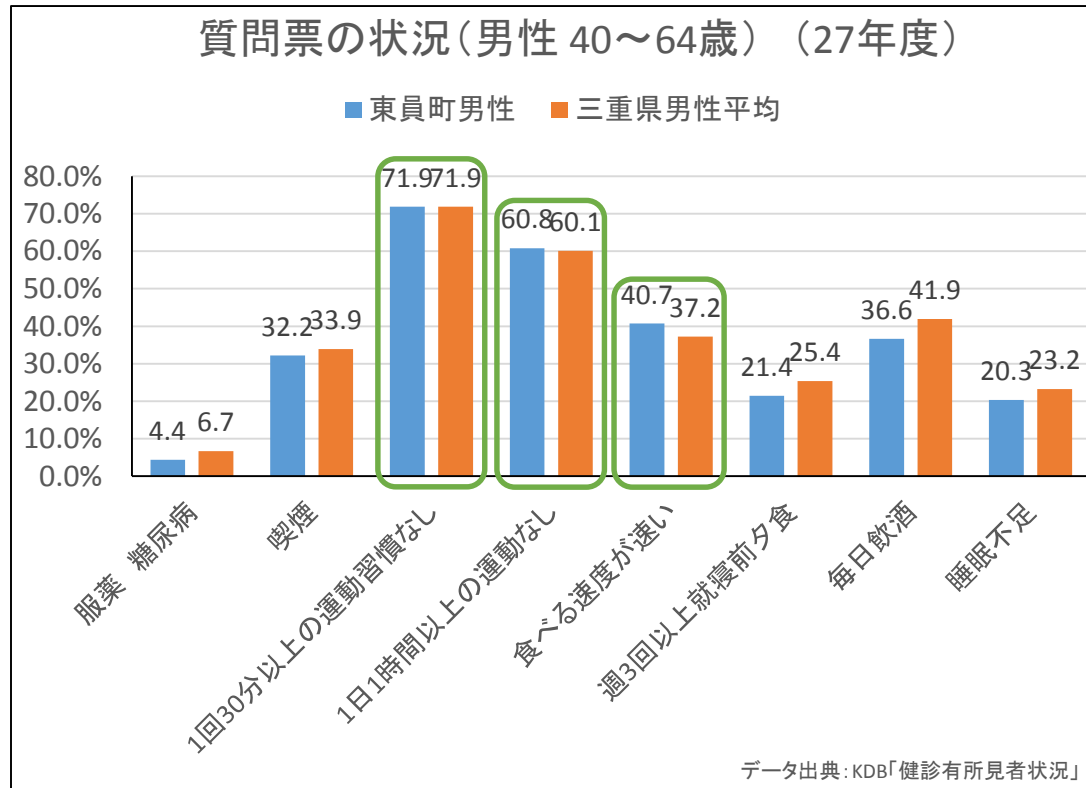
3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出



3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

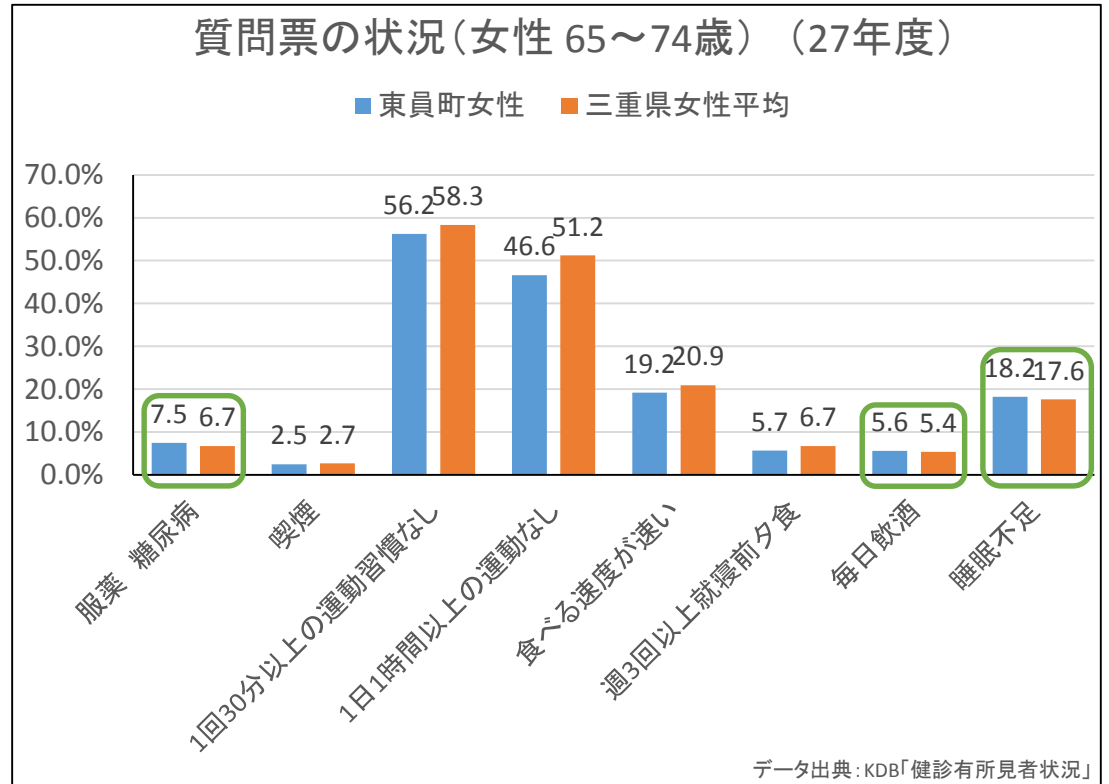
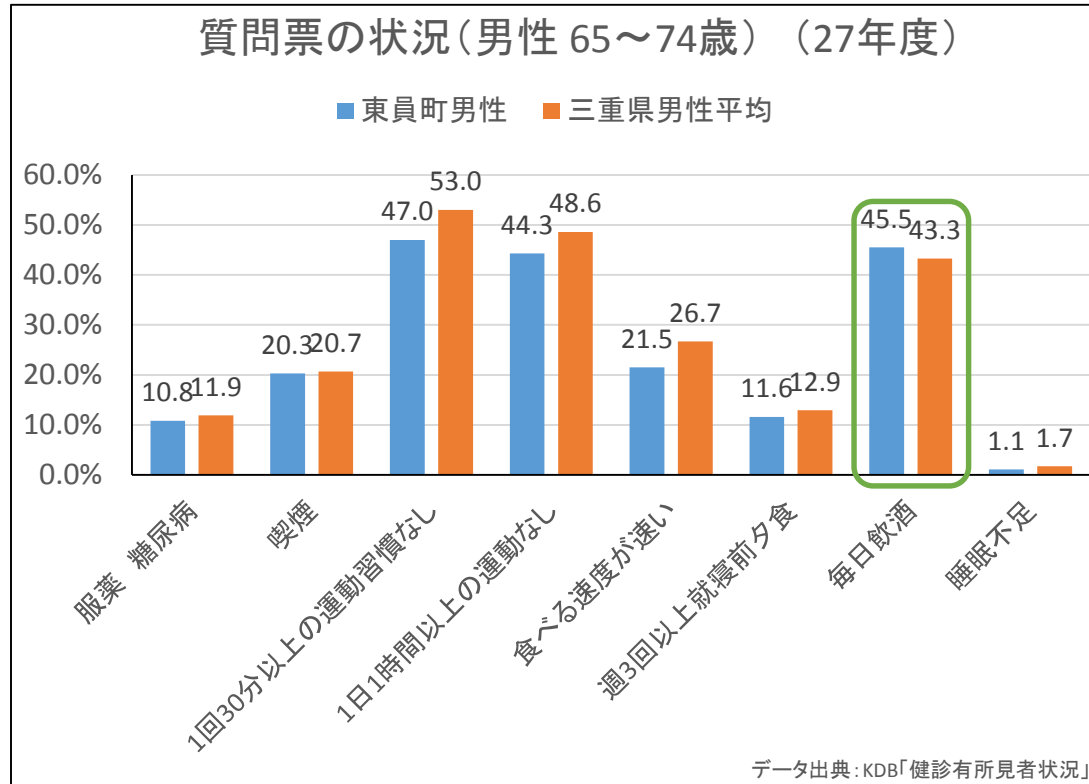


3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出



男性・女性とも「食べる速度が速い」の割合が三重県平均よりも高くなっています。
 男性は「1回30分以上の運動習慣なし」、「1日1時間以上の運動なし」の割合が三重県平均よりも高くなっています。
 女性は「週3回以上就寝前夕食」、「毎日飲酒」、「睡眠不足」の割合が三重県平均よりも高くなっています。

3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出



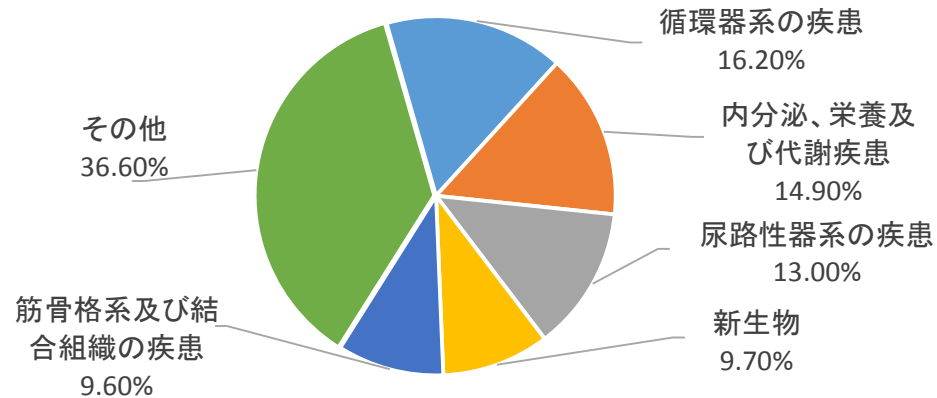
男性・女性とも「毎日飲酒」の割合が三重県平均よりも高くなっています。

男性は40～64歳に比べ「1回30分以上の運動習慣なし」、「1日1時間以上の運動なし」、「食べる速度が速い」の割合が三重県平均よりも低くなっています。

女性は40～64歳に比べ「食べる速度が速い」、「週3回以上就寝前夕食」の割合が三重県平均よりも低くなっています。「服薬 糖尿病」、「睡眠不足」の割合は三重県平均よりも高くなっています。

3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

医療費の高い疾患の状況(外来・27年度)



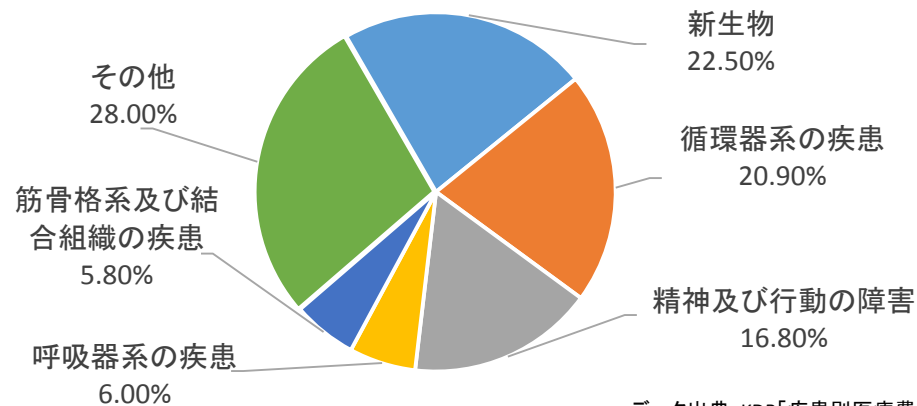
データ出典: KDB「疾患別医療費分析」

医療費における構成比(外来・27年度)

区分	東員町	三重県	国
受診率	813.678%	735.606%	667.521%
1件あたり医療費	22,120円	20,970円	22,280円
1人あたり医療費	18,000円	15,430円	14,870円
1日あたり医療費	13,330円	13,130円	14,000円

データ出典: KDB「地域の全体像の把握」

医療費の高い疾患の状況(入院・27年度)



データ出典: KDB「疾患別医療費分析」

医療費における構成比(入院・27年度)

区分	東員町	三重県	国
受診率	19.568%	18.691%	18.171%
1件あたり医療費	512,150円	519,980円	527,160円
1人あたり医療費	10,020円	9,720円	9,580円
1日あたり医療費	36,390円	32,530円	33,570円

データ出典: KDB「地域の全体像の把握」

3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

特に医療費がかかっている疾患(外来・27年度・5月診療分)

順位	傷病名	医療費	件数	1件あたり医療費
1	腎不全	11,460,170円	27件	424,451円
2	その他の悪性新生物	1,266,520円	2件	633,260円
3	ウイルス肝炎	958,440円	2件	479,220円
4	白血病	896,940円	2件	448,470円
5	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	538,470円	1件	538,470円

データ出典:KDB「基準金額以上となったレセプト一覧」

特に医療費がかかっている疾患(入院・27年度・5月診療分)

順位	傷病名	医療費	件数	1件あたり医療費
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7,654,790円	18件	425,266円
2	虚血性心疾患	6,939,600円	4件	1,734,900円
3	脳梗塞	6,107,630円	4件	1,526,908円
4	その他の心疾患	5,928,240円	6件	988,040円
5	その他の呼吸器系の疾患	5,770,700円	7件	824,386円

データ出典:KDB「基準金額以上となったレセプト一覧」

生活習慣病関連の医療費の特徴(外来・27年度)

順位	性別	傷病名	性別	傷病名
1	男性	糖尿病	女性	筋・骨格
2		高血圧症		がん
3		がん		高血圧症
4		筋・骨格		糖尿病
5		精神		脂質異常症

データ出典:KDB「疾患別医療費分析 生活習慣病」

生活習慣病関連の医療費の特徴(入院・27年度)

順位	性別	傷病名	性別	傷病名
1	男性	がん	女性	がん
2		精神		精神
3		狭心症		筋・骨格
4		筋・骨格		狭心症
5		脳梗塞		脳梗塞

データ出典:KDB「疾患別医療費分析 生活習慣病」

3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

介護認定率、1件あたり介護給付費(27年度)

区分	東員町	三重県	国
介護認定率	14.6%	21.1%	20.7%
介護給付費	63,338円	62,012円	58,761円
居宅給付費	46,493円	41,132円	39,562円
施設給付費	265,942円	282,950円	284,402円

データ出典: KDB「地域の全体像の把握」

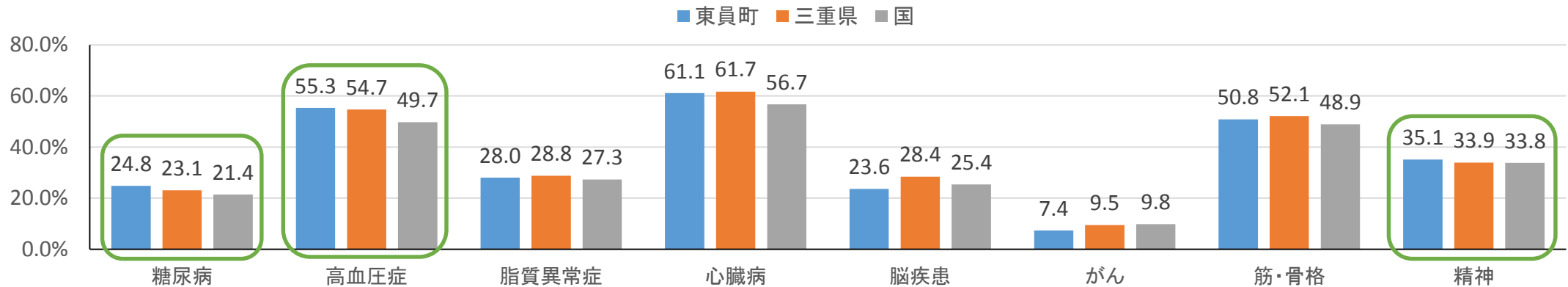
要介護認定者の医科医療費(27年度)

区分	東員町	三重県	国
認定あり	7,795円	6,821円	8,011円
認定なし	3,585円	3,469円	3,886円

データ出典: KDB「地域の全体像の把握」

介護認定率は国・三重県平均を大きく下回っています。
要介護(支援)認定者の有病状況では、「糖尿病」、「高血圧症」等の有病率が国・三重県平均より高くなっています。

要介護(支援)認定者の疾患別有病状況(27年度)



データ出典: KDB「地域の全体像の把握」

3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

(2) 健康課題の抽出・明確化

生活

- 健康寿命が男性・女性ともに、三重県平均を上回っています。
- 本町の地理的環境・地区別人口の状況など総合的判断から、町全体を1つの日常生活圏域としています。
- 40～64歳の男性・女性ともに有所見者割合の高い項目が多くなっています。

健診

- 特定健診受診率は三重県平均を上回っているものの、50.0%を下回っています。
- 特定保健指導実施率が10.0%以下と低い状態が続いています。
- 40～50歳代の若い世代ほど特定健診の受診率、特定保健指導の実施率が低くなっています。

医療

- 外来・入院とも1件あたり医療費、1日あたりの医療費が、三重県平均を上回っています。
- 特に医療費がかかっている疾患においては、外来で「腎不全」が1位となっています。
- 生活習慣病関連の医療費では、「糖尿病」が外来で男性で1位、女性で4位と医療費の上位となっています。

介護

- 介護認定率は国・三重県平均を大きく下回っています。
- 要介護(支援)認定者の有病状況では、「糖尿病」、「高血圧症」、「精神」の有病率が国・三重県平均より高くなっています。

死亡

- 27年度の死因の1位は「悪性新生物」となっています。
- 主要死因のうち、「心疾患」、「肺炎」が増加しています。

4 目標

本町は生活習慣病関連の医療費が多く占めるため、早期発見、早期治療及び保健指導の強化による生活習慣病の重症化予防が重要となります。

このことから、本町の保健事業における目的と、目的を達成するための目標を以下のとおり設定します。

《目的》

生活習慣病の発症及び重症化を予防し、健康寿命の延伸を図る。

《目的を達成するための目標》

【目標 1】 糖尿病の発症及び重症化の予防

【目標 2】 特定保健指導実施率の向上

5 保健事業の内容

【目標 1】 糖尿病の発症及び重症化の予防

糖尿病は循環器疾患、人工透析の原因となる糖尿病性腎症の基礎疾患であることから、発症及び重症化の予防に向けた効果的な保健事業を実施します。

中長期的な目標は、計画の最終年度において対象者全員を治療に繋げることを目標とします。

また、更なる展開に向けて、町内の糖尿病専門医と連携し、医療関係者と行政保健師による「糖尿病性腎症重症化予防勉強会」を開催するなど、専門医との連携の体制構築を図っていきます。

事業名	対象者	実施体制	短期的な目標					
			30年度 実施内容	31年度 実施内容	32年度 実施内容	33年度 実施内容	34年度 実施内容	35年度 実施内容
糖尿病性腎症重症化予防事業(糖尿病性腎症重症化予防プログラム開発のための研究)	40～75歳 特定健診結果により2型糖尿病(HbA1c6.5%以上または空腹時血糖126mg/dl以上) かつ尿蛋白(+) 以上	直営	対象者に受診勧奨	対象者に受診勧奨	対象者に受診勧奨	対象者に受診勧奨	対象者に受診勧奨	対象者に受診勧奨
			受診勧奨した方の70%を治療に繋げる	受診勧奨した方の75%を治療に繋げる	受診勧奨した方の80%を治療に繋げる	受診勧奨した方の85%を治療に繋げる	受診勧奨した方の90%を治療に繋げる	受診勧奨した方の100%を治療に繋げる

5 保健事業の内容

【目標 2】 特定保健指導実施率の向上

内脂肪型肥満を起因とする生活習慣病は、生活習慣の改善により予防可能であることから、有所見割合の高い項目が多く、特定保健指導実施率の低い40～50歳代の男性・女性の特定保健指導利用勧奨を重点的に実施します。

中長期的な目標は、第3期特定健康診査等実施計画に位置づけた目標とします。

事業名	対象者	実施体制	短期的な目標					
			30年度 実施内容	31年度 実施内容	32年度 実施内容	33年度 実施内容	34年度 実施内容	35年度 実施内容
特定保健指導 利用勧奨	40～50歳代の 男性・女性の 特定保健指導 対象のうち、未 利用者へ電話 による利用勧 奨	直営 委託	対象者に電 話勧奨	継続	継続	継続	継続	継続
			電話勧奨し た方の10% が特定保健 指導を利用	電話勧奨し た方の15% が特定保健 指導を利用	電話勧奨し た方の20% が特定保健 指導を利用	電話勧奨し た方の25% が特定保健 指導を利用	電話勧奨し た方の30% が特定保健 指導を利用	電話勧奨し た方の35% が特定保健 指導を利用

6 計画の評価・見直し

計画の評価は、計画最終年度のみならず中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行います。また、計画の最終年度においては、上半期に仮評価を行います。

評価は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期ではアウトカム(評価)による評価を行うこととし、可能な限り数値を用いて行います。

評価体制は、幅広い部局の関わりが必要となることから、健康づくり部局及び介護部局と連携して行います。また、評価に当たっては、必要に応じ広域連合等と連携します。

計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施状況等については、計画における目標等を踏まえた評価指標を個別に設定し、毎年度、評価を行った上で、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行います。

7 計画の公表・周知

策定した第2期データヘルス計画は、町ホームページに掲載します。

8 個人情報の取扱い

東員町における個人情報の取扱いは、東員町個人情報保護条例、同条例施行規則によるものとします。個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用等の場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じます。

9 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについての議論（地域ケア会議）に、国保保険者としてKDBデータなどを活用し、課題を抱える被保険者層の分析をするなど、介護部局の取組の支援を行います。

元号表記については、平成31年5月1日に改元されることが予定されていますが、本計画においては、平成のまま表記しています。

東員町国民健康保険第2期データヘルス計画
(平成30年度～平成35年度)



東員町生活部保険年金課
〒511-0295
三重県員弁郡東員町大字山田1600番地
Tel.0594-86-2805