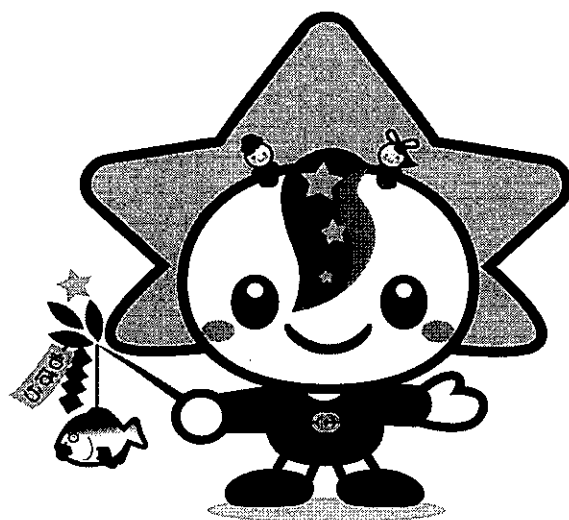


茂原市保健事業実施計画 (データヘルス計画) (案)

(平成 28 年度～平成 29 年度)



モバリん

平成 28 年 2 月
茂原市国保年金課

目 次

序 章 計画の概要	
1 計画策定の背景及び趣旨	1
2 計画の性格	1
3 計画の期間	1
第1章 現状と課題の把握	
1 本市の特性	3
(1) 人口等	3
(2) 被保険者数等	3
2 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握	4
(1) 死亡の状況	4
(2) 介護の状況	5
(3) 医療の状況	6
(4) 健診の状況	11
(5) 健康課題	16
第2章 目的・目標の設定	
1 目的	17
2 目標	17
(1) 中長期的な目標	17
(2) 短期的な目標	17
第3章 保健事業と評価方法	
1 これまでの保健事業の取り組み	18
2 課題を踏まえた保健事業の実施	19
3 評価方法の設定	19
第4章 保健事業の円滑な実施の確保	
1 計画の公表・周知	20
2 計画の見直し	20
3 事業運営上の留意事項	20
4 個人情報の保護	20
5 その他計画策定にあたっての留意事項	20
資料	
1 評価表	

序章 計画の概要

1 計画策定の背景及び趣旨

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）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、保険者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）においても、「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、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める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。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・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計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしています。

茂原市においては、保健事業実施指針に基づき、「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、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行います。

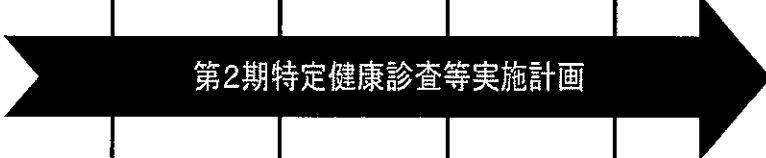

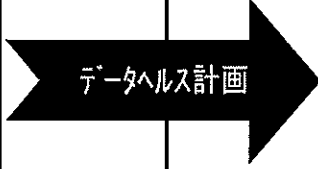
2 計画の性格

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、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計画です。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行います。

なお、保健事業実施計画（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等を踏まえるものとしします。

3 計画の期間

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針第 4 の 5 において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることを踏まえ、具体的には、医療費適正化計画の第 2 期の最終年度である平成 29 年度までとします。

25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
					
					

第1章 現状と課題の把握

1 本市の特性

(1) 人口等

本市の「人口総数」は、90,962人で、年齢階層別の割合をみると、「～39歳」39.5%、「40～64歳」36.0%、「65～74歳」13.4%、「75歳～」11.1%、「高齢化率」は24.5%となっています。

県平均と比べると、「～39歳」△4.1%、「40～64歳」+1.4%、「65～74歳」+0.8%、「75歳～」+1.9%、「高齢化率」+2.7%となり、県平均より高齢化が進んでいる状況となっています。

表1 人口等の状況

	茂原市	県	同規模	国
人口総数(人)	90,962	5,975,492	68,299	124,852,975
～39歳	<u>39.5%</u>	43.6%	41.7%	42.8%
40～64歳	<u>36.0%</u>	34.6%	34.1%	34.0%
65～74歳	<u>13.4%</u>	12.6%	12.3%	12.0%
75歳～	11.1%	9.2%	11.9%	11.2%
高齢化率(65歳以上)	<u>24.5%</u>	21.8%	24.2%	23.2%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成26年度）

(注)「同規模」は人口5万人以上10万人未満の市（保険者）の平均値。

_____は、「県」「同規模」「国」のいずれの値よりも多い場合に付しています。

.....は、「県」「同規模」「国」のいずれの値よりも少ない場合に付しています。

(2) 被保険者等

本市の国民健康保険の「被保険者数」は、27,908人で、年齢階層別の割合をみると、「40～64歳」35.0%、「65～74歳」39.5%、人口に対する「加入率」が30.7%、「被保険者平均年齢」が52.1歳となっており、いずれも県、同規模保険者、国と比べ高い状況となっています。

表2 被保険者等の状況

	茂原市	県	同規模	国
被保険者数(人)	27,908	1,765,330	18,546	32,318,324
～39歳	<u>25.6%</u>	28.4%	26.3%	28.9%
40～64歳	<u>35.0%</u>	33.8%	34.6%	34.8%
65～74歳	<u>39.5%</u>	37.9%	39.1%	36.2%
加入率	<u>30.7%</u>	29.5%	27.1%	28.8%
被保険者平均年齢(歳)	<u>52.1</u>	50.8	51.7	50.3

資料：KDB（地域の全体像の把握、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：平成26年度）

2 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 死亡の状況

①平均寿命・健康寿命

本市の「平均寿命」は、男性は80.2歳で県、同規模保険者、国と比べ長い状況ですが、女性は86.0歳で、県、同規模保険者、国と比べ短い状況となっています。

「健康寿命」は、男性65.8歳、女性67.1歳で、県、同規模保険者、国と比べ長い状況となっています。

「平均寿命との差」は、男性14.4年、女性18.9年となっています。

表3 平均寿命・健康寿命の状況

	茂原市	県	同規模	国
平均寿命 男(歳)	<u>80.2</u>	79.9	79.6	79.6
平均寿命 女(歳)	<u>86.0</u>	86.2	86.3	86.4
健康寿命 男(歳)	<u>65.8</u>	65.4	65.2	65.2
健康寿命 女(歳)	<u>67.1</u>	67.0	66.8	66.8
平均寿命との差 男(年)	14.4	14.5	14.4	14.4
平均寿命との差 女(年)	<u>18.9</u>	19.2	19.5	19.6

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成26年度）

②死因の状況

死亡原因をみると、「がん」42.3%、「心臓病」33.4%、「脳疾患」17.5%で、「がん」の割合は県、同規模保険者、国と比べ低い状況ですが、「心臓病」と「脳疾患」の割合は県、同規模保険者、国と比べ高い状況となっています。

表4 死因の状況

	茂原市	県	同規模	国
がん	<u>42.3%</u>	47.1%	46.7%	48.3%
心臓病	<u>33.4%</u>	29.0%	27.2%	26.6%
脳疾患	<u>17.5%</u>	15.5%	17.2%	16.3%
糖尿病	<u>1.9%</u>	2.0%	2.0%	1.9%
腎不全	<u>2.0%</u>	2.8%	3.5%	3.4%
自殺	<u>3.0%</u>	3.7%	3.4%	3.5%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成26年度）

(2) 介護の状況

①要介護（支援）者の認定状況

要介護（支援）者の「1号認定率」は17.0%で、県、同規模保険者、国と比べ低い状況となっています。

表5 要介護（支援）者の認定状況

	茂原市	県	同規模	国
1号認定率	17.0%	17.4%	19.3%	20.0%
2号認定率	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成26年度）

②要介護（支援）者の有病状況

有病状況をみると、「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」、「心臓病」、「脳疾患」、「がん」、「筋・骨格」の割合が、いずれも県、同規模保険者、国と比べ高い状況となっています。

表6 要介護（支援）者の有病状況

	茂原市	県	同規模	国
糖尿病	21.7%	19.8%	19.7%	20.3%
高血圧症	55.0%	43.9%	47.3%	47.9%
脂質異常症	28.9%	23.2%	24.5%	25.7%
心臓病	61.6%	49.7%	54.3%	54.8%
脳疾患	29.5%	22.5%	25.0%	25.2%
がん	10.5%	9.1%	8.8%	9.2%
筋・骨格	49.6%	41.8%	46.3%	47.1%
精神	31.4%	28.7%	31.6%	32.2%
認知症(再掲)	18.5%	16.7%	19.2%	19.4%
アルツハイマー病	15.1%	13.2%	15.6%	15.7%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成26年度）

(3) 医療の状況

①総医療費

本市の総医療費について、平成 25 年度と平成 26 年度を比べると、163,664 千円増加しています。

表 7 総医療費

	25 年度	26 年度
入院(円)	2,656,527,070	2,848,694,850
外来(円)	4,824,751,790	4,796,248,440
計(円)	7,481,278,860	7,644,943,290

資料：KDB（疾病別入院医療費、疾病別外来医療費：平成 25 年度、平成 26 年度）

②被保険者 1 人当たり医療費

本市の平成 26 年度月平均「1 人当たり医療費」の状況をみると、22,721 円で、同規模保険者、国と比べ低くなっていますが、県と比べ高くなっています。

表 8 1 人当たり医療費の比較

	茂原市	県	同規模	国
1 人当たり 医療費(円)	22,721	21,615	24,081	23,292

資料：KDB（地域の全体像の把握、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：平成 26 年度）

③大、中、細小分類からみる医療費の割合

医療費の分析として、入院の上位をみると、大分類では「循環器」、「新生物」、これらの細小分類では、「循環器」は「脳梗塞」、「狭心症」、「新生物」は「肺がん」、「大腸がん」が主となっています。

外来の上位をみると、大分類では「循環器」、「内分泌」、これらの細小分類では、「循環器」は「高血圧症」、「内分泌」は「糖尿病」、「脂質異常症」が主となっています。

また、入院と外来を合わせると、1位が「高血圧症」、2位が「慢性腎不全(透析あり)」、3位が「糖尿病」で、全体の医療費の約19%を占めています。

表9 医療費の分類別割合

入院		大分類別医療費 (%)		中分類別分析 (%)		細小分類別分析 (%)	
9.循環器 22.7	その他の心疾患	7.2		不整脈	2.7		
				心臓弁膜症	0.6		
	虚血性心疾患	4.5					
				狭心症	3.3		
脳梗塞	3.8		脳梗塞	3.8			
2.新生物 17.0	その他の悪性新生物	6.6		前立腺がん	1.1		
				膵臓がん	0.7		
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.7		膀胱がん	0.6		
				肺がん	1.7		
結腸の悪性新生物	1.6		大腸がん	1.6			
5.精神 14.7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10.5		統合失調症	10.5		
	その他の精神及び行動の障害	1.7					
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1.4		うつ病	1.4			
13.筋骨格 7.3	関節症	2.5		関節疾患	2.5		
	脊椎障害(脊椎症を含む)	2.4					
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0.7					

外 来

大分類別医療費 (%)	中分類別分析 (%)		細小分類別分析 (%)	
9.循環器 16.6	高血圧性疾患	10.6	高血圧症	10.6
	その他の心疾患	2.5		
	虚血性心疾患	1.5	不整脈	1.6
			狭心症	1.2

4.内分泌 15.6	糖尿病	9.1	糖尿病	9.0
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.9		
			脂質異常症	5.3
	甲状腺障害	0.7	甲状腺機能低下症	0.2

14.尿路性器 11.5	腎不全	9.2	慢性腎不全(透析あり)	8.4
			慢性腎不全(透析なし)	0.7
	前立腺肥大(症)	0.9		
	その他の腎尿路系の疾患	0.6	前立腺肥大	0.9

13.筋骨格 9.7	炎症性多発性関節障害	2.3	関節疾患	2.2
			痛風・高尿酸血症	0.1
	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.9		
	関節症	1.7	関節疾患	1.7

入院+外来 (%)

1位	高血圧症	6.7
2位	慢性腎不全(透析あり)	6.1
3位	糖尿病	6.1
4位	統合失調症	6.0
5位	関節疾患	3.9
6位	脂質異常症	3.3
7位	脳梗塞	2.0
8位	不整脈	2.0
9位	狭心症	2.0
10位	大腸がん	1.9

資料：KDB（医療費分析（2）大、中、細小分類：平成26年度）

④高額レセプトの状況

平成27年9月診療分の80万円以上の高額になる疾患のレセプトは、全体で95人、そのうち人数・費用額共に多いのは「がん」20人（全体の21.1%）で、予防可能な疾患である「脳血管疾患」は8人（全体の8.4%）、「虚血性心疾患」は3人（全体の3.1%）となっています。

（注）「脳血管疾患」は、くも膜下出血、脳梗塞など。

「虚血性心疾患」は、狭心症、急性心筋梗塞など。

表10 高額レセプトの状況

	がん	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他
件数	20	8	3	64
医療費(円)	21,664,600	9,426,600	6,268,830	97,878,730
割合	21.1%	8.4%	3.1%	67.4%

資料：KDB（厚生労働省様式（様式1-1）標準金額以上となったレセプト一覧：平成27年9月診療）

⑤生活習慣病別レセプトの状況

平成27年9月診療分の生活習慣病と判定したレセプトを持つ被保険者（10,200人）の生活習慣病別のレセプト数をみると、「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」が多くの割合を占めています。

表11 生活習慣病別レセプトの状況

	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	虚血性心疾患	脳血管疾患	高尿酸血症	人工透析
件数	5,918	4,914	3,014	1,147	1,078	855	87
割合	58.0%	48.2%	29.5%	11.2%	10.6%	8.4%	0.9%

資料：KDB（厚生労働省様式（様式3-1）生活習慣病全体のレセプト分析：平成27年9月診療）

⑥人工透析レセプトの状況

平成 27 年 9 月診療分の人工透析患者のレセプトをみると、透析患者数は 87 人で、「糖尿病」を併せ持つ者が 46 人（全体の 52.9%）、「虚血性心疾患」を併せ持つものが 36 人（全体の 41.4%）と全体の半数近くいます。

また、費用額は 1 人当たり約 42 万円/月で、年換算すると約 504 万円になり高額となっています。

表 12 人工透析レセプトの状況

	糖尿病	虚血性心疾患	脳血管疾患
患者数(人)	46	36	30
割合	52.9%	41.4%	34.5%

資料：KDB（厚生労働省様式（様式 3-7）人工透析患者のレセプト分析：平成 27 年 9 月診療）

⑦人工透析患者数の推移

人工透析患者数の推移をみると、平成 26 年度は 110 人で、前年度と比べ増加しています。また、そのうち新規人工透析導入患者数は 18 人です。

表 13 人工透析患者数の推移

	25 年度	26 年度
患者数(人)	105	110
新規(人)	21	18

資料：KDB（厚生労働省様式（様式 2-2）人工透析患者一覧：平成 25 年診療、平成 26 年診療）

(4) 健診の状況

①特定健康診査受診率の推移

本市の特定健康診査の「受診率」は上昇傾向にあるものの、県平均を下回っています。

表 14 特定健康診査受診率の推移

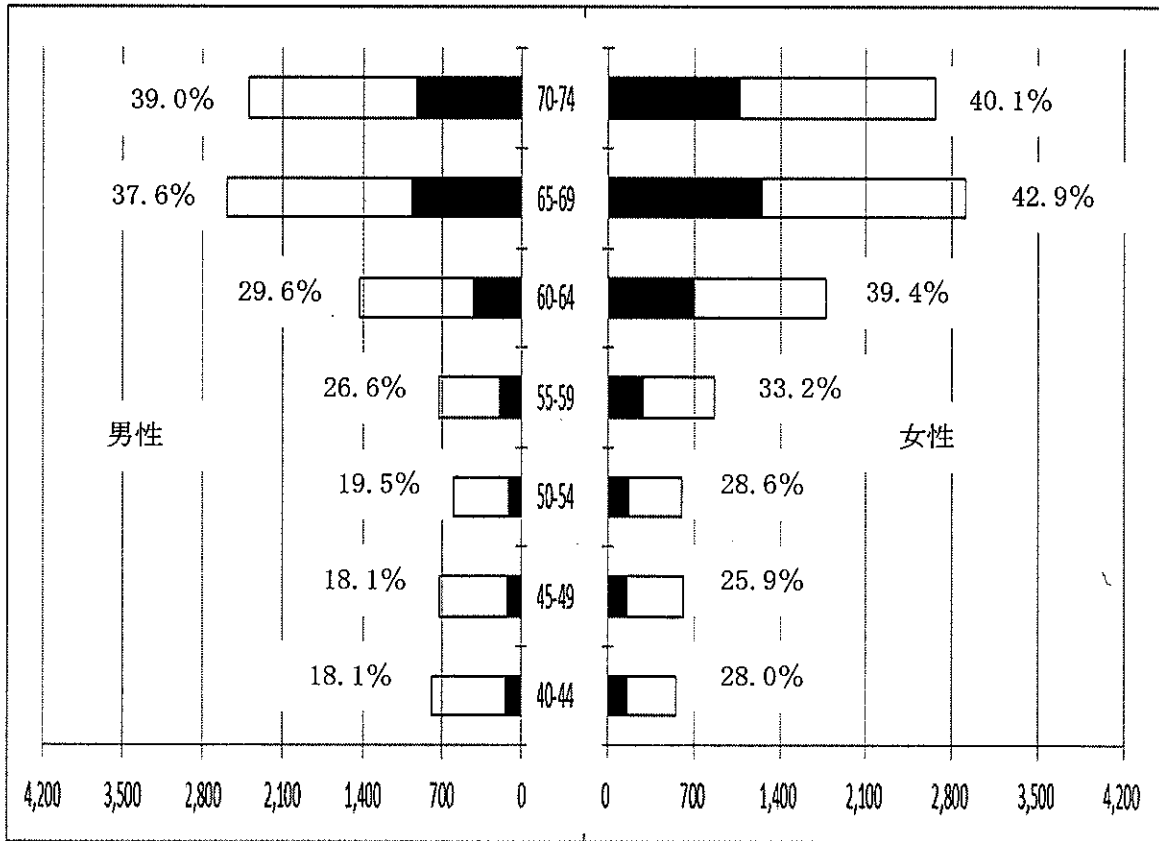
	茂原市			県
	対象者数	受診者数	受診率	受診率
平成 20 年度	18,430	5,221	28.3%	35.7%
平成 21 年度	18,563	5,792	31.2%	35.1%
平成 22 年度	18,520	5,939	32.1%	35.1%
平成 23 年度	18,811	5,946	31.6%	35.1%
平成 24 年度	19,183	6,163	32.1%	35.7%
平成 25 年度	19,258	6,503	33.8%	36.5%
平成 26 年度	19,112	6,719	35.2%	37.4%

資料：茂原市の国保

②性別・年齢階層別受診率の状況

性別の「受診率」をみると、総じて「女性」より「男性」の方が低く、年齢階層別の「受診率」をみると、特に 40 歳代及び 50 歳代の若い世代の受診率が低い状況です。

図 1 性別・年齢階層別受診率の状況



資料：KDB（健診受診状況：平成 26 年度）

※図中、■は健診受診者、□は健診未受診者。

③生活習慣質問調査票

生活習慣の調査票をみると、「貧血」（医師から貧血といわれたことがある）と答えた割合が高く、また飲酒について、飲酒頻度は多くないが、飲酒日1日当たりの飲酒量として「1～2合」「2～3合」「3合以上」と答えた割合が高いなどの特徴がみられます。

表 15 生活習慣質問調査票の状況

	茂原市	県	同規模	国
服薬				
高血圧症	26.5%	31.8%	33.6%	33.2%
糖尿病	5.2%	6.4%	7.2%	7.0%
脂質異常症	18.9%	21.7%	22.6%	22.4%
既往歴				
脳卒中	2.7%	3.2%	3.3%	3.3%
心臓病	5.3%	5.2%	5.7%	5.5%
腎不全	0.3%	0.4%	0.6%	0.5%
貧血	14.2%	9.9%	9.9%	10.1%
喫煙	13.1%	13.3%	13.2%	14.2%
20歳時体重から 10kg以上増加	31.1%	31.2%	31.2%	31.7%
1回30分以上の 運動習慣なし	56.0%	54.7%	58.5%	58.8%
1日1時間以上 運動なし	42.5%	42.1%	43.7%	46.0%
歩行速度遅い	51.2%	47.0%	51.2%	50.1%
1年間で体重増 減 3kg以上	18.0%	17.2%	18.6%	19.4%
食事速度				
速い	23.0%	24.5%	25.1%	25.9%
普通	68.4%	67.8%	66.5%	65.7%
遅い	8.5%	7.6%	8.4%	8.4%
週3回以上 就寝前夕食	15.9%	16.4%	15.1%	15.9%
週3回以上 夕食後間食	8.4%	9.6%	11.1%	11.8%
週3回以上 朝食を抜く	7.9%	7.8%	6.9%	8.3%
飲酒頻度				
毎日	22.1%	24.1%	24.7%	25.6%
時々	20.5%	22.7%	20.9%	22.0%

飲まない	<u>57.4%</u>	53.2%	54.4%	52.4%
1日飲酒量				
1合未満	<u>49.9%</u>	65.4%	64.7%	64.3%
1～2合	<u>32.7%</u>	23.6%	23.7%	23.8%
2～3合	<u>14.1%</u>	8.7%	9.1%	9.2%
3合以上	<u>3.4%</u>	2.3%	2.4%	2.7%
睡眠不足	<u>22.6%</u>	22.7%	23.4%	24.1%
生活習慣改善				
改善意欲なし	<u>31.2%</u>	32.6%	33.4%	32.1%
改善意欲あり	<u>25.6%</u>	25.9%	26.0%	27.1%
改善意欲あり かつ始めている	<u>12.0%</u>	14.4%	12.4%	12.9%
取り組み済み 6ヶ月未満	<u>8.2%</u>	7.3%	7.8%	7.9%
取り組み済み 6ヶ月以上	<u>23.0%</u>	19.7%	20.4%	20.0%
保健指導利用 しない	56.8%	56.5%	58.7%	57.7%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成26年度）

④健診結果

健診結果をみると、「非肥満高血糖」、「BMI」、「血糖」、「血糖・血圧」、「血糖・脂質」、「血糖・血圧・脂質」が県、同規模保険者、国と比べ高い状況となっています。

(注)「BMI」は、BMI基準値を超えている、かつ腹囲等の基準値を超えていない受診者。

(BMI指数=体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)})

「血糖」は、血糖のリスクがある、かつ血圧のリスクがない、かつ脂質のリスクがない受診者。

「血糖・血圧」は、血糖のリスクがある、かつ血圧のリスクがある、かつ脂質のリスクがない受診者。

「血糖・脂質」は、血糖のリスクがある、かつ血圧のリスクがない、かつ脂質のリスクがある受診者。

「血糖・血圧・脂質」は、血糖のリスクがある、かつ血圧のリスクがある、かつ脂質のリスクがある受診者。

表 16 健診結果の状況

	茂原市	県	同規模	国
メタボ	15.6%	16.1%	16.5%	16.4%
男	25.6%	26.3%	25.9%	26.0%
女	7.9%	8.7%	9.5%	9.2%
予備群	9.4%	10.6%	10.7%	10.7%
男	15.1%	17.4%	17.0%	17.1%
女	5.0%	5.7%	6.0%	5.8%
非肥満高血糖	17.0%	9.2%	9.5%	9.0%
特定保健指導 実施率	21.7%	17.6%	26.7%	19.9%
検査値(メタボ・予備群レベル)				
腹囲	28.6%	30.2%	30.7%	30.6%
男	46.8%	49.2%	48.0%	48.5%
女	14.7%	16.5%	17.5%	17.1%
BMI	5.4%	4.7%	4.8%	4.8%
男	2.3%	1.8%	1.7%	1.8%
女	7.7%	6.7%	7.1%	7.0%
血糖	1.0%	0.6%	0.7%	0.6%
血圧	6.0%	7.5%	7.4%	7.4%
脂質	2.4%	2.6%	2.6%	2.6%
血糖・血圧	2.7%	2.5%	2.6%	2.6%
血糖・脂質	1.5%	0.9%	0.9%	0.9%
血圧・脂質	5.7%	8.0%	8.2%	8.2%
血糖・血圧 ・脂質	5.6%	4.7%	4.9%	4.8%
初回受診者	18.1%	18.5%	22.3%	31.2%
受診勧奨者率	53.3%	56.8%	56.1%	56.6%

受診勧奨者 医療機関 受診率	46.9%	52.5%	50.7%	48.6%
受診勧奨者 医療機関 非受診率	6.5%	4.3%	5.4%	8.0%
未治療者率	9.1%	6.1%	7.3%	9.8%
特定健診受診者 1件当たり 医科レセ点数	2,767	2,366	2,391	2,383
特定健診未受診者 1件当たり 医科レセ点数	3,369	3,705	3,771	3,748

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成26年度）

(5) 健康課題

本市の死亡原因をみると、「心臓病」と「脳疾患」の割合は県、同規模保険者、国の平均と比べ高い状況となっています。

要介護（支援）認定者の有病状況をみると、「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」、「心臓病」、「脳疾患」の割合が、いずれも県、同規模保険者、国の平均と比べ高く、「脳疾患」の罹患後に介護保険サービスを受けることが想定されることなどから、生活習慣病の予防が介護予防に繋がるということが分かります。

医療費の分析では、平成 26 年度月平均 1 人当たり医療費の状況をみると、22,721 円で県平均と比べ高く、入院と外来を合わせた医療費の割合をみると、1 位が「高血圧症」、2 位が「慢性腎不全（透析あり）」、3 位が「糖尿病」で、上位 3 位の疾病だけでも全体の医療費の約 19% を占めており、いずれも生活習慣との結びつきが強い疾病です。

特定健診の健診結果をみると、「非肥満高血糖」、「BMI」、「血糖」、「血糖・血圧」、「血糖・脂質」、「血糖・血圧・脂質」が県、同規模保険者、国と比べ高い状況となっており、血管疾患などのリスクが高く、特定保健指導対象者以外への食生活改善等の指導も必要です。

よって、健康寿命を延ばし、可能な限り自立した日常生活を継続し、生活の質を高めるためには、生活習慣病予防の取り組みが不可欠で、健康な者を対象に発病そのものを予防する取組み、既に疾病を保有する者を対象に症状が出現する前の段階で早期発見、早期治療をする取組み、症状が出現した者を対象に重症化の防止や合併症の発症を予防する取組みが重要です。

また、生活習慣病別の 1 か月当たりレセプト数をみると、「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」が多くを占めています。一方、人工透析レセプトは、件数は少ないが、1 件当たりの年間費用額は約 504 万円と高額で、長期化する疾患であるため国保財政を圧迫している一因となっています。人工透析患者の基礎疾患割合をみると、「糖尿病」や「虚血性心疾患」を併せ持つものが全体の半数近くおり、これらの重症化を予防する取組みが費用対効果の面からも有効で、新規透析導入等を防ぐことが医療費の抑制につながると考えられます。

なお、特定健康診査の状況をみると、受診率は上昇傾向にあるものの、県平均を下回っている状況となっています。生活習慣病は自覚症状がないことが多く、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症、重症化を予防することができるため、受診率の向上を図る取組みが一層重要です。また、特に男性の 40 歳代及び 50 歳代の若い世代の受診率が低く、生活習慣病のリスクを持つ者も多いと考えられるため、受診につなげるための働きかけが必要です。

第2章 目的・目標の設定

1 目的

生活習慣病の発症や重症化を予防する取組みにより、健康寿命の延伸を図り、生活の質を向上させることを目的とします。

2 目標

(1) 中長期的な目標

生活習慣に起因する疾患の早期発見、早期治療に向けた対策や、疾病の重症化を予防する取組み等により、「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病」などの生活習慣病の患者数を減少させることを目標とします。

また、医療費が高額となる人工透析新規導入者を減少させるなど、併せて医療費の抑制、適正化を図ることを目標とします。

(2) 短期的な目標

生活習慣病の予防や健康増進など、健康に関する正しい知識の普及や、生活習慣に対する意識の向上を図ります。

また、特定健康診査の受診率を向上させ、生活習慣病のリスクのある人に対し、必要な保健指導や医療機関での受診を勧めます。

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の目標値は、第2期茂原市特定健康診査等実施計画に準ずることとし、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上を目標とします。

第3章 保健事業と評価方法

1 これまでの保健事業の取り組み

本市では、平成20年度より、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査、特定保健指導に取り組むなど、以下の保健事業を実施してきました。

(1) 特定健康診査事業

厚生労働省が定める検査項目に市独自の項目を追加し、検査を実施しています。

平成26年度からは、国の交付金を活用し、未受診者対策として、ハガキや電話かけによる受診勧奨、継続受診対策として健診結果説明会を開催しています。

(2) 特定保健指導事業

内臓脂肪の蓄積の程度と高血糖、高血圧などのリスクを合わせ持つ者を対象に、面接等の保健指導により継続的な支援を行っています。

(3) 健診結果を学ぶ会、栄養健康相談

健診結果から自分の身体の様子を正しく理解し、結果に基づいた生活習慣の改善に取り組めるよう、受診者全員を対象として、希望者に「健診結果を学ぶ会」（集団指導）、「栄養健康相談」（個別指導）を実施しています。

(4) 重症化予防事後指導事業

特定保健指導の対象外者のうち、健診結果が医療機関への「受診勧奨」と判定される者に対して、未受診のまま放置することは状態が悪化する可能性があるため、ハイリスク者を抽出し、電話や家庭訪問により医療機関への受診を促しています。

(5) 短期人間ドック助成事業

被保険者が短期人間ドックを受診した場合に、その検査に要する費用の一部を助成することにより、生活習慣病の予防や早期発見、早期治療に役立てるとともに、被保険者の健康の保持増進を図っています。

(6) はりきゅうマッサージ等利用助成

末しょう神経疾患又は運動器疾患の自覚症状を持つ被保険者に対して、はり、きゅう、あん摩、マッサージ又は指圧の施設の利用に関して、利用券を交付することにより、被保険者の健康の保持増進を図っています。

(7) 医療費通知事業

医療費の実態を理解してもらうとともに、医療機関からの請求ミスなどを防止し、医療費の適正化を図っています。

(8) ジェネリック差額通知事業

慢性的な疾患により先発品の処方を受けている被保険者のうち、ジェネリック医薬品への変更により一定の差額が生じる者に、その差額を通知しています。被保険者の負担の軽減、医療費の抑制を図っています。

2 課題を踏まえた保健事業の実施

本市の健康課題を踏まえ、これまでの事業に加え、次の取組み・事業を実施します。

(1) 普及啓発の取組み

レセプトや特定健康診査等の結果分析から明らかとなった情報や健康課題等について、個別的にターゲットをしばった情報提供をするなど積極的にフィードバックすることを図り、あらゆる機会を通じて健康意識の向上、生活習慣の改善、健診の有用性等を周知します。

(2) 特定健康診査受診率等向上の取組み

特定健康診査及び特定保健指導について、第2期茂原市特定健康診査等実施計画の受診率等向上に向けた取組みのほか、KDBを活用した新たな情報提供を図るなど受診率等の向上の取組みを実施します。

また、受診率が低い40歳代・50歳代の働き盛り世代に対する受診率向上に向けた取組みを図ります。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業（新規）

特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、保健指導を行うことにより人工透析への移行を防ぎ、生活の質の維持・向上とともに医療費の抑制を図ります。

(4) 重複・頻回受診対策事業（新規）

重複・頻回の受診により、必要以上の治療、投薬が行われることで被保険者の健康に悪影響が及ぶ恐れのあることから、受診状況を把握し、適正な受診についての啓発や健康相談を行うことで、被保険者の健康管理を支援するとともに医療費の適正化を図ります。

3 評価方法の設定

評価については、KDBの情報を活用し毎年行います。また、データについては、経年変化、県、同規模保険者、国との比較を行い評価します。

具体的な評価項目は、次のとおりです。（評価表は資料に掲載）

- (1) 全体の変化
- (2) 医療費の変化
- (3) 疾病の発生状況の変化
- (4) 受診率の変化
- (5) 健診有所見割合の変化

第4章 保健事業の円滑な実施の確保

1 計画の公表・周知

策定した計画は、市のホームページで公表するほか、イベントや会議等の機会を利用して周知を図ります。

2 計画の見直し

最終年度となる平成29年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況を評価して計画の見直しを行うものとします。

3 事業運営上の留意事項

本市は国保部署に保健師等の専門職が配置されていないため、保健事業については、衛生部署の保健師等と連携して事業を実施しています。今後も衛生部署との連携を強化するとともに、介護保険課等関係部署とも共通認識をもって、問題解決に取り組むものとします。

4 個人情報の保護

本市における個人情報の取り扱いは、茂原市個人情報保護条例（平成17年3月23日条例第2号）によるものとします。

5 その他計画策定にあたっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会等が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者（国保、衛生、介護部署等）が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとします。

(2) 医療費の変化

① 総医療費

項目	総医療費(円)							
	全体		入院			入院外		
	費用額	増減	費用額	増減	総医療費に対する割合	費用額	増減	総医療費に対する割合
H25年度								
H26年度								
H27年度								
H28年度								
H29年度								

② 一人当たり医療費

	項目	一人当たり医療費(円)			伸び率(%)		
		全体	入院	入院外	全体	入院	入院外
H25年度	茂原市						
	同規模						
	県国						
H26年度	茂原市						
	同規模						
	県国						
H27年度	茂原市						
	同規模						
	県国						
H28年度	茂原市						
	同規模						
	県国						
H29年度	茂原市						
	同規模						
	県国						

(3) 疾病の発生状況の変化

疾患	虚血性心疾患										
	患者数 (様式3-5)	増減数	伸び率	新規患者数(千人当たり)				入院医療費(円)			
				茂原市		同規模		狭心症	伸び率	心筋梗塞	伸び率
				狭心症	心筋梗塞	狭心症	心筋梗塞				
H25年度											
H26年度											
H27年度											
H28年度											
H29年度											

疾患	脳血管疾患										
	患者数 (様式3-6)	増減数	伸び率	新規患者数(千人当たり)				入院医療費(円)			
				茂原市		同規模		脳出血	伸び率	脳梗塞	伸び率
				脳出血	脳梗塞	脳出血	脳梗塞				
H25年度											
H26年度											
H27年度											
H28年度											
H29年度											

疾患	糖尿病性腎症						
	患者数 (様式3-2)	増減数	伸び率	新規患者数(千人当たり)		入院医療費(円)	
				茂原市	同規模	糖尿病	伸び率
H25年度							
H26年度							
H27年度							
H28年度							
H29年度							

疾患	人工透析		
	患者数	新規患者数	伸び率
H25年度			
H26年度			
H27年度			
H28年度			
H29年度			

(4) 受診率の変化

① 特定健診受診率、特定保健指導実施率、受診勧奨者経年変化

項目	特定健診			特定保健指導			特定保健指導(積極)			特定保健指導(動機)			受診勧奨者		
	対象者数	受診者数	受診率	同規模内の順位	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	医療機関受診率	同規模平均
H25年度															
H26年度															
H27年度															
H28年度															
H29年度															

② 性・年齢階級別受診率の経年変化

	40-44歳			45-49歳			50-54歳			55-59歳			60-64歳			65-69歳			70-74歳			
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	
総数	H25年度																					
	H26年度																					
	H27年度																					
	H28年度																					
	H29年度																					
男性	H25年度																					
	H26年度																					
	H27年度																					
	H28年度																					
	H29年度																					
女性	H25年度																					
	H26年度																					
	H27年度																					
	H28年度																					
	H29年度																					

③ 受診率の伸び

	総数							男性							女性							
	H25年度			H29年度			伸び率	H25年度			H29年度			伸び率	H25年度			H29年度			伸び率	
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率		
総数																						
40代																						
50代																						
60代																						
70代																						
再)40-64歳																						
再)65-74歳																						

