

第2期豊中市国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)

平成30年度(2018年度)～平成35年度(2023年度)

概要版

平成30年(2018年)3月

豊中市

計画の策定の目的と背景

1. 計画策定の目的と背景

「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」の一部が改正され、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を図るため計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととなりました。

本市国民健康保険においても医療費適正化を喫緊の課題として、保健事業の具体的な重点実施項目や目標を定めた「国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「データヘルス計画」という。）を平成28年（2016年）3月に策定し、「第2期豊中市特定健康診査等実施計画」と一体的に推進してきましたが、「データヘルス計画」は平成29年度（2017年度）をもって最終年度を迎えます。しかし、なお医療費適正化等の課題は変わっていません。引き続き、被保険者の健康の保持・増進、及び医療費適正化を目的として「第2期データヘルス計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

「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」に基づくものと位置づけ、「第3期豊中市特定健康診査等実施計画」と一体的に推進するとともに、「第4次豊中市総合計画」をはじめ、「豊中市健康づくり計画」等との整合性を図り、さらに「豊中市地域包括ケアシステム基本方針」を踏まえて策定します。

3. 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年度）～平成35年度（2023年度）の6年間とし、平成32年度（2020年度）に中間評価を実施します。また、法改正や国による指針の見直し、社会環境等の変化により、必要に応じて、本計画の見直しを行います。

平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
							中間評価			
		豊中市データヘルス計画			第2期豊中市データヘルス計画					
		第2期豊中市特定健康診査等実施計画			第3期豊中市特定健康診査等実施計画					

4. 実施体制

本計画の策定・実施・見直しについては、関係部局と連携し、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関の連携や協力を得るとともに、大阪府や国民健康保険団体連合会とも連携して進めていきます。



第1期計画の取組状況について

第1期計画に基づいて、実施した保健事業及び評価を以下に示します。多くの事業で目標を下回る現状にあり、第2期計画の実施に向けて、現実的な目標の設定と各事業の継続的な改善が必要と考えます。

事業名・事業概要	平成29年度目標	平成28年度実績	課題
1 特定健康診査・特定保健指導			
特定健康診査・特定保健指導により、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の生活習慣の改善を図ることにより、糖尿病等の生活習慣病の発症のリスクを軽減します。			
特定健診受診率	60%	30.2%	・独自指標の設定や、受診勧奨方法の検討が必要。
特定保健指導実施率	60%	21.7%	・受診環境の整備や周知、啓発の強化が必要。 ・効果的なアプローチ方法の検討が必要。
2 健診異常値放置者受診勧奨事業			
特定健康診査の結果、有所見者（異常値者）となり、医療機関の受診が必要となったにも関わらず、未治療の人に対し、医療機関への受診を勧めます。			
対象者の医療機関受診率	15%	11.6%	・タイムリーに受診勧奨を実施する必要がある。 ・受診の必要性を伝える機会の提供が必要。
3 糖尿病性腎症重症化予防事業			
糖尿病性腎症を有する人に対して、専門職による指導を行うことにより、腎不全（人工透析）とならないよう病期の進行を抑制します。			
指導対象候補者の指導実施率	20%	25.4%	・対象者の効果的な抽出や選定の方法等について検討が必要。
指導対象者の生活習慣改善率（アンケート結果より）	70%	71.3%	・改善した生活習慣を維持できるよう支援終了後の継続フォローについて検討が必要。
指導対象者の検査値改善率	70%	70.0%	・改善した検査結果を維持できるよう支援終了後の継続フォローについて検討が必要。
指導対象者の糖尿病性腎症における病期進行者数	0人	0人	・医療費抑制効果の検証について検討が必要。
4 受診行動適正化指導事業			
多受診者を対象に正しい受診行動に導く指導を行うことにより、病状の悪化などの健康状態への悪影響を取り除き、医療費の適正化につなげます。			
指導実施率	20%	20.3%	・指導対象候補者を増やす必要がある。 ・訪問指導に至らなかった対象者に対する啓発が必要。
受診行動適正化率	50%	84.6%	・訪問指導実施者と未実施者の効果について比較検証の検討が必要。
5 ジェネリック医薬品普及促進事業			
広報等での啓発やジェネリック医薬品希望カードの配布に加え、ジェネリック医薬品差額通知を送付することにより、ジェネリック医薬品の普及率向上を図ります。			
ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）	全国の平均値	62.4%	・医薬品差額通知で切り替えにつながらない対象者に対するアプローチについて検討が必要。

現状と課題

●医療費の割合

慢性腎不全（透析有）、がん、動脈硬化症、脳出血、心筋梗塞の占める医療費の割合が、大阪府、同規模自治体、全国と比較して高い割合にあります。また、平成26年度（2014年度）と比較してがん、精神の割合が増加しています。

医療項目	豊中市		大阪府	同規模	全国
	平成28年度	平成26年度	平成28年度		
千人当たり					
病院数	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3
診療所数	4.6	4.1	3.6	3.8	3.0
病床数	45.3	40.8	45.1	52.7	46.8
医師数	9.3	7.9	10.4	13.2	9.2
外来患者数	716.1	670.9	668.1	678.2	668.3
入院患者数	18.2	17.5	17.4	18.0	18.2
受診率	734.4	688.5	685.5	696.2	686.5
一件当たり医療費（円）	35,900	35,460	35,920	35,550	35,330
医療費の割合（最大医療資源疾病名による、調剤報酬含む）（％）					
慢性腎不全（透析有）	12.8	13.0	10.5	10.6	9.7
慢性腎不全（透析無）	0.7	0.9	0.7	0.7	0.6
がん	↑ 27.1	24.7	27	25.5	25.6
精神	↑ 14.3	13.9	13.7	17.1	16.9
筋・骨格	15.1	15.2	16.3	15.1	15.2
糖尿病	8.7	8.9	9.6	9.4	9.7
高血圧症	7.6	8.8	8.3	8.0	8.6
高尿酸血症	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
脂肪肝	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
動脈硬化症	0.5	0.6	0.4	0.3	0.3
脳出血	1.6	1.7	1.3	1.2	1.2
脳梗塞	2.6	3.2	2.8	2.9	2.8
狭心症	2.9	3.0	2.9	3.0	3.0
心筋梗塞	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7
脂質異常症	5.0	5.2	5.5	5.2	5.3

※ 国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より。

※最大医療資源疾病名とは
レセプトに複数の疾病名がある場合、最も医療資源（医療費）を要した疾病名

●中分類による疾病別医療費統計

疾病中分類において医療費が高額な疾病は生活習慣病や生活習慣病重症化に伴う疾病が多く含まれます。平成26年度（2014年度）と比較して上位の疾病にあまり変化はみられません。

◆予防可能な生活習慣病又は生活習慣病重症化に伴う疾病

順位	中分類疾病項目	平成28年度			平成26年度		
		医療費		患者数 (人)	医療費		患者数 (人)
		金額 (百万円)	構成比 (%)		金額 (百万円)	構成比 (%)	
1	◆腎不全	1,766	6.1%	2,253	1,844	6.6%	1,600
2	◆高血圧性疾患	1,257	4.3%	24,338	1,387	4.9%	23,960
3	◆糖尿病	1,204	4.1%	19,773	1,193	4.3%	18,881
4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,024	3.5%	2,484	1,020	3.6%	2,321
5	◆脂質異常症	780	2.7%	19,779	※ 1,207	4.3%	26,517

※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28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合、調剤レセプトの医療費は集計できない。そのため他統計と一致しない。

※構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)

※脂質異常症の平成26年度医療費にはその他の内分泌、栄養及び代謝疾患を含む。

●人工透析患者の状況

「腎不全」の中には、医療費が高額になるといわれる人工透析患者が含まれます。平成28年度(2016年度)の人工透析患者の医療費は年間約25億6,440万円かかっており、一人あたりで見ると年間約598万円と高額な医療費がかかっています。

透析患者の起因疾患をみると、予防可能なⅡ型糖尿病による糖尿病性腎症が78.9%で、高い割合を占めています。糖尿病性腎症が進行し人工透析に移行すると、QOL(生活の質)の低下や医療費が高額となるため、重症化を予防する取り組みが必要です。

透析患者の起因	透析患者数 (人)	割合 (%)	医療費(千円)	
			全体	一人あたり
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	3	1.0%	29,756	9,919
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	240	78.9%	1,449,343	6,039
③ 糸球体腎炎 IgA腎症・その他	28	9.2%	181,987	6,500
④ 腎硬化症 本態性高血圧	33	10.9%	209,559	6,350
⑤ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	-
⑥ 痛風腎	0	0.0%	0	-
⑦ 不明 ※	125	-	693,752	5,550
透析患者全体	429	100.0%	2,564,397	5,978

※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28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

※対象診療年月内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

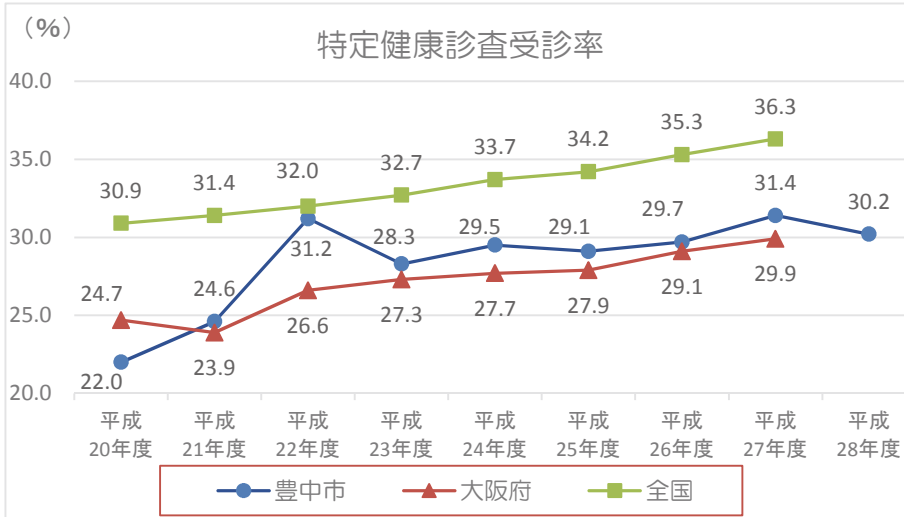
※割合…透析患者数全体から⑦不明を除いた透析患者数304人を母数として算出。

※⑦不明…①～⑥の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

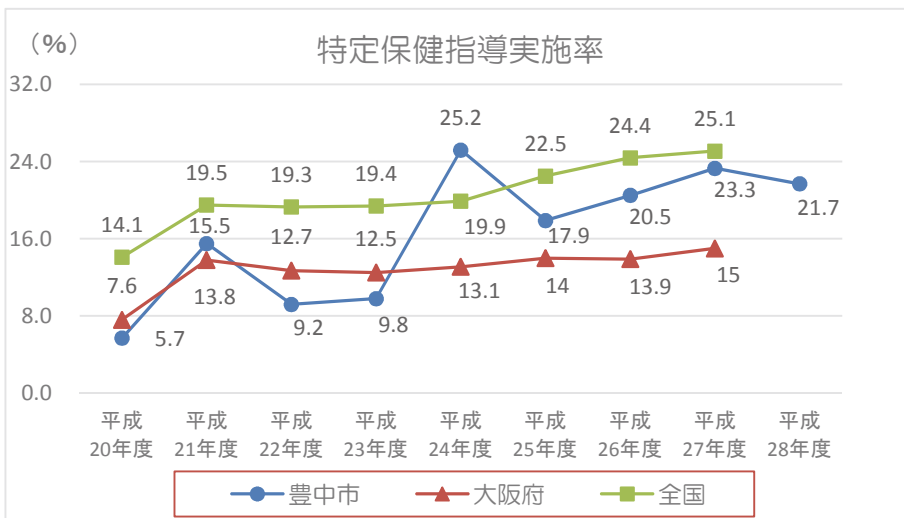


●特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健康診査・特定保健指導はメタボリックシンドロームに起因する生活習慣病を予防することを目的としています。受診率、実施率共に、上昇傾向ですが、目標値 60%を下回る現状値になっています。また、全国と比較しても低い受診率、実施率になっています。



※ 法定報告



※ 法定報告

●特定健康診査受診後の医療機関受診状況

特定健康診査の結果が、受診勧奨判定値であるにもかかわらず、一定の割合の人が、未受診のまま医療につながっていない状況です。生活習慣病のリスクが高い状態であることを認識してもらい、適切な医療受診に導く支援が必要です。

	平成28年度
特定健康診査受診者	18,106人
健診異常値放置者	1,444人

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
対象診療年月日は平成28年度平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）。

●医療機関受診状況

多受診者（重複受診者、重複服薬者、頻回受診者）が多数存在しています。多受診は医療費の高額化の要因であるとともに、場合によっては健康状態に悪影響を及ぼす場合があります。

多受診の中には必要な医療が含まれることにも留意しなければなりません。多受診者を正しい受診行動へ導く取り組みが必要です。

	平成 26 年度	平成 28 年度
重複受診者数	737 人	872 人
重複服薬者数	2,053 人	2,107 人
頻回受診者数	1,800 人	1,537 人

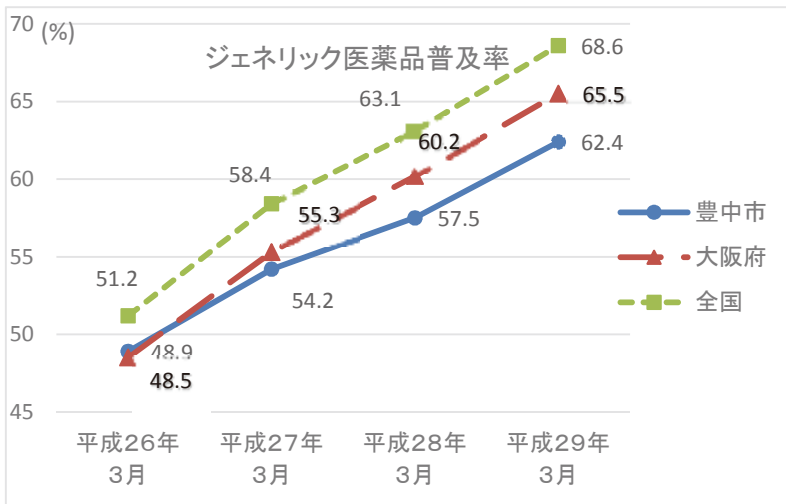


※ レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月日は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月）。

重複受診者数：1 か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患者数
 重複服薬者数：1 か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方されその日数合計が 60 日を超える患者数
 頻回受診者数：1 か月間に 12 回以上受診している患者数

●ジェネリック医薬品普及率

ジェネリック医薬品の普及率は上昇しているものの、大阪府、全国の平均に及ばない状況です。ジェネリック医薬品への切り替えを促す効果的な取り組みが必要です。



※大阪府・全国：厚生労働省公表資料より 豊中市：大阪府国民健康保険団体連合会提供資料より
 ※ジェネリック医薬品普及率（数量ベース・新指標）…ジェネリック医薬品数量 / (ジェネリック医薬品の存在する先発医薬品の数量+ジェネリック医薬品数量) 「ジェネリック医薬品の存在する先発医薬品の数量」ジェネリック医薬品と同額又は低額な先発医薬品を除く。
 「ジェネリック医薬品数量」先発医薬品と同額又は、高額なジェネリック医薬品を除く。

全国の数量シェア目標

2020 年度（平成 32 年度）9 月までに 80%以上

実施事業

今回、改めて分析を行いました。課題として変わるところはなく、第1期計画において実施している保健事業の必要性は変わらないと結果がでています。このことから第1期計画を見直し、より効率的、効果的な保健事業を実施します。

1 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査・特定保健指導により、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の生活習慣の改善を図ることにより、糖尿病等の生活習慣病の発症のリスクを軽減します。

○第2期計画では、特定健康診査受診率の向上のため、独自指標を設定し、未受診者対策と受診環境の整備を実施します。また、特定保健指導実施率の向上のため、健診当日に実施するなど、利用環境を整え、受講勧奨も強化し周知していきます。

2 健診異常値放置者受診勧奨事業

特定健康診査の結果、有所見者（異常値者）となり、医療機関の受診が必要となったにも関わらず、未治療の人に対し、医療機関への受診を勧めます。

○第2期計画では、受診勧奨対象者に、医療機関受診の勧奨と共に、血圧測定・血液検査を実施する健康教室等で、受診の必要性を認識してもらえる保健指導を実施します。

3 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病性腎症を有する人に対して、専門職による指導を行うことにより、腎不全（人工透析）とならないよう病期の進行を抑制します。

○第2期計画では、指導対象者を国保以外の保険加入者にも拡大し、対象者のQOLの向上と、医療費抑制に向けた重症化予防事業を推進します。

4 受診行動適正化指導事業

多受診者を対象に正しい受診行動に導く指導を行うことにより、病状の悪化などの健康状態への悪影響を取り除き、医療費の適正化につなげます。

○第2期計画では、指導対象者を増やすために重複受診者、重複服薬者に加えて、頻回受診者を指導対象に加えます。また、受診行動適正化に係る情報提供を実施します。

5 ジェネリック医薬品普及促進事業

広報等での啓発やジェネリック医薬品希望カードの配布に加え、ジェネリック医薬品差額通知を送付することにより、ジェネリック医薬品の普及率向上を図ります。

○第2期計画では、ジェネリック医薬品へ切り替えにつながらない人に対し、切り替えない理由等についてアンケート調査を実施します。

第2期豊中市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）概要版

発行 平成30年（2018年）3月

豊中市健康福祉部保険給付課 〒561-8501 豊中市中桜塚3丁目1番1号

電話 06-6858-2313 FAX 06-6858-4325