

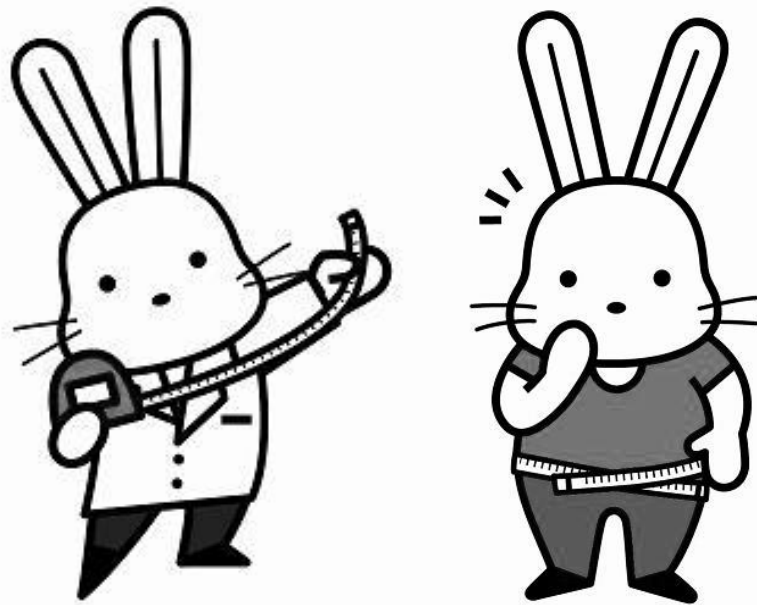
# 概要版

福島市国民健康保険

第2期 保健事業実施計画(データヘルス計画)

第3期 特定健康診査等実施計画

【平成30年度～平成35年度】



平成30年3月

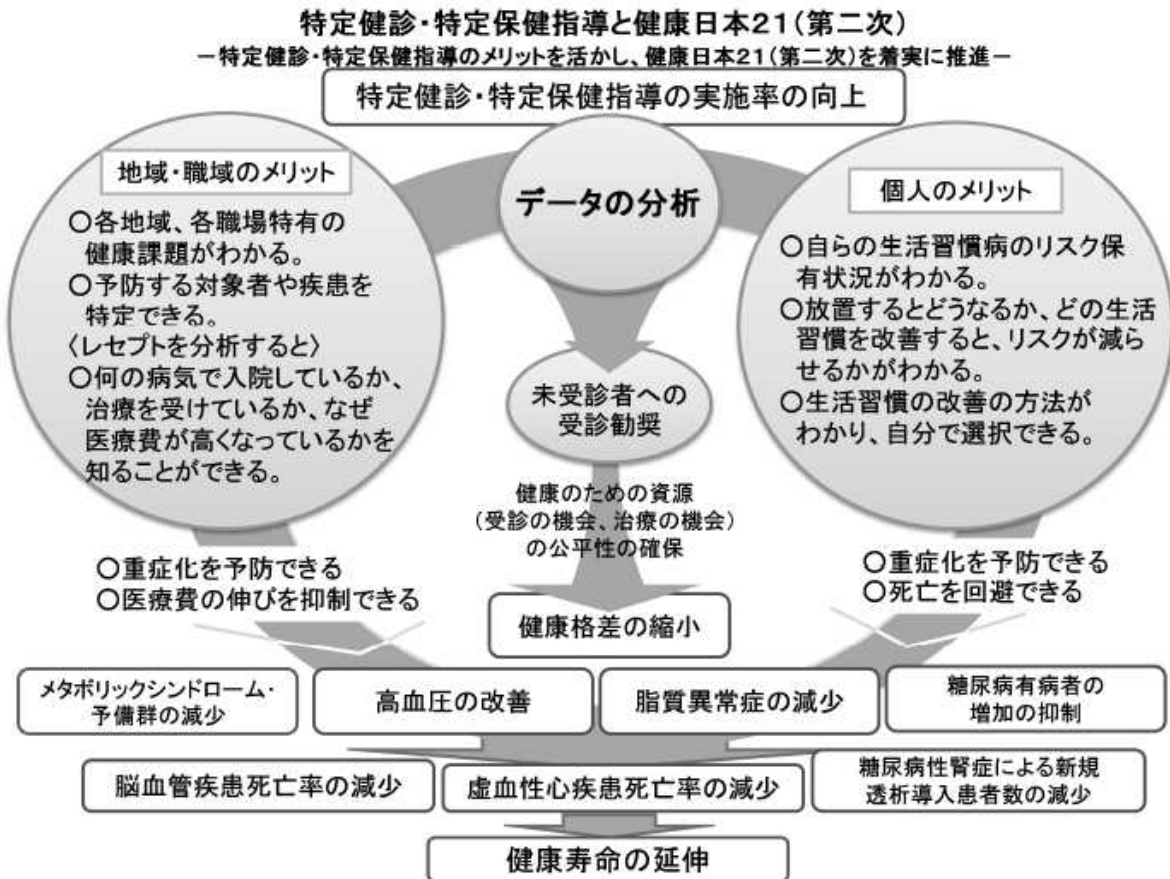
福島県福島市

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項 p1～p3

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（レセプト）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、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る。

厚生労働省においては、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）により、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の「保健事業実施計画（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る。

福島市においては、国指針に基づき、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うものとする。



資料：「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」

計画期間は、福島県第3次医療費適正化計画や医療計画等との整合性を図り、平成30年度から平成35年度までの6カ年とする。また、「第3期特定健康診査等実施計画」を計画に盛り込み一体的に策定する。

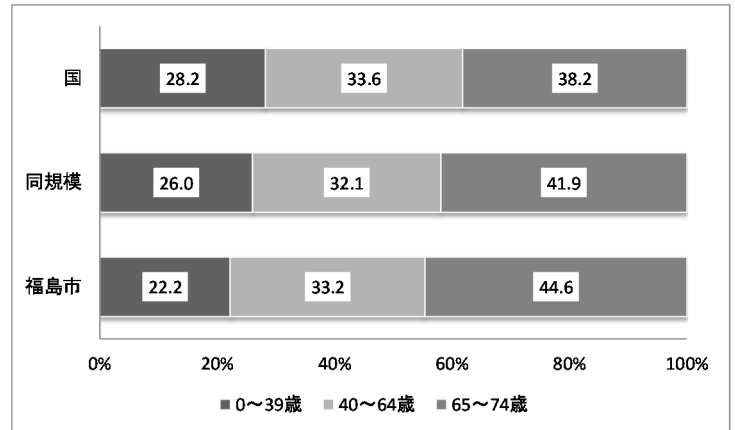
## 第2章 福島市国民健康保険の特性 p5~p10

### 保険者の特性把握（平成28年度）

- ① 被保険者数(63,117人)は年々減少しており、年齢構成は同規模(市)※1、国と比較すると65~74歳の高年齢層が多い。

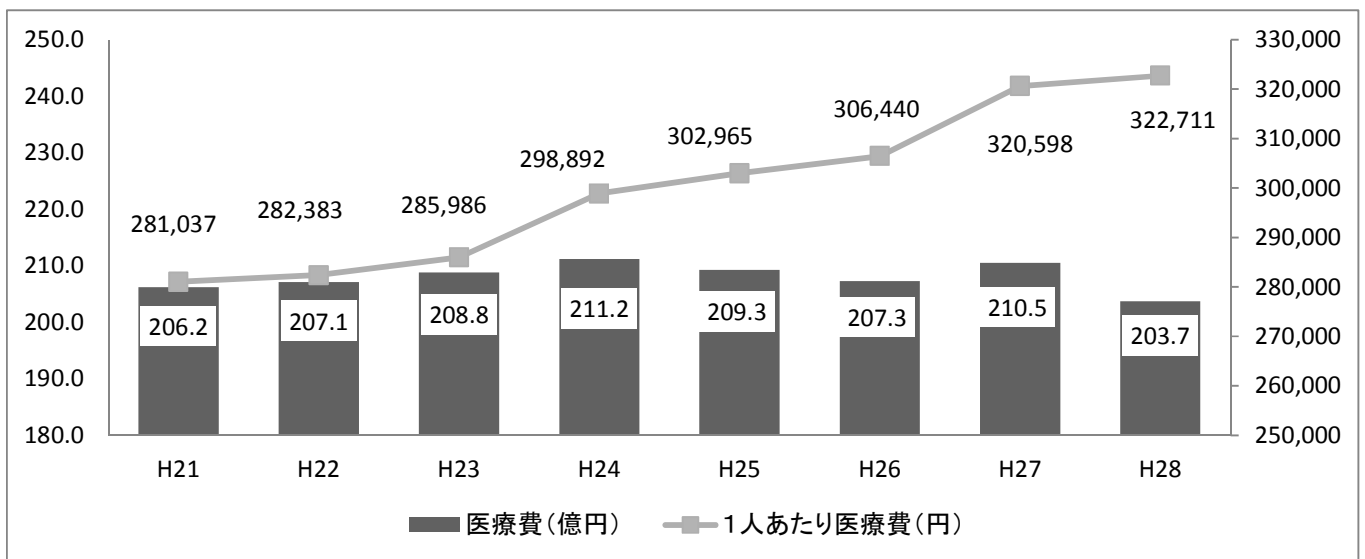
※1 同規模：人口15万人以上の指定都市、中核市・特別区、特例市を除いた同規模区分市の集計。

	H25	H26	H27	H28
被保険者数(人)	69,070	67,646	65,645	63,117



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」

- ② 医療費は、203.7億円となっており、前年度と比較して6.8億円減少しているものの、1人あたり医療費(322,711円)は増加傾向が続いている。



資料：「福島市の国保 平成28年度版」「福島県国民健康保険団体連合会資料」

- ③ 特定健診受診率は38.7%、特定保健指導利用率は10.1%と目標に達していない。

		H25	H26	H27	H28	H29
特定健康診査	受診率(%)	38.0	38.0	38.6	38.7	
	福島市目標値(%)	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
特定保健指導	利用率(%)	15.6	9.3	13.2	10.1	
	福島市目標値(%)	20.0	30.0	35.0	40.0	45.0

### 第3章 第1期計画等に係る考察と評価 p11～p24

## 急性心筋梗塞による死亡の指標が大幅に悪化！

第1期計画（平成27年度～平成29年度）では、医療費が高額で死亡率が高くなっている虚血性心疾患の重症化予防を最優先事項として取り組んできたが、虚血性心疾患である心筋梗塞による死亡指標は年々悪化しており、課題解決にはいたらなかった。

また、介護保険第2号被保険者における、脳血管疾患による利用割合の指標も悪化した。

これらについては、今後も優先的に取り組むべき課題となる。

事業実施後の目標値に対する評価（達成度）※3は、次のとおりである。

#### 主な指標と評価

項目	指標	基準値		現状値	改善状況	目標値	評価	
		基準年	(原則H25年度)					原則H28年度
健康寿命	65歳健康寿命※4	H22	男性	17.05	17.39	改善	17.55	B
			女性	19.80	20.47	改善	20.30	S
医療給付費	1人あたりの医療費の伸び(計画期間平均)	H24-25		1.36%	2.17%	悪化	1.36%	C
虚血性心疾患	急性心筋梗塞の標準化死亡比(SMR)※5	H20-24	男性	1.71	2.37	悪化	1.0	C
			女性	1.61	2.04	悪化	1.0	C
	虚血性心疾患罹患割合 (厚生労働省様式 様式3-5)	H26.5	男性	4.7%	4.9%	悪化	4.5%	C
			女性	3.2%	3.0%	改善	3.0%	S
脳血管疾患	脳梗塞の標準化死亡比(SMR)	H20-24	男性	1.28	1.23	改善	1.0	C
			女性	1.38	1.28	改善	1.0	C
	脳血管疾患罹患割合 (厚生労働省様式 様式3-6)	H26.5	男性	4.1%	4.1%	変化なし	3.9%	C
			女性	2.8%	2.8%	変化なし	2.6%	C
糖尿病性腎症	新規人工透析に占める糖尿病性腎症(糖尿病罹患患者)の割合			60%	53.2%	改善	50%	C
介護保険	介護保険第2号被保険者の認定理由特定疾病が脳血管疾患の割合			50.7%	51.3%	悪化	45.0%	C
子どもの肥満	学校保健統計調査 肥満傾向(14歳)			9.6%	8.9%	改善	7.9%	B
COPD※6	COPD入院レセプト件数(被保険者千人あたり)			0.008	0.028	悪化	0.008	C
ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品の使用			46.9%	73.2%	改善	65%	S

※2 ポピュレーションアプローチ：対象集団全体に働きかけることにより集団全体で危険因子を下げる方法

※3 項目説明【評価（達成度）】

S：目標に対する達成状況が、10割以上（達成）

A：目標に対する達成状況が、8割以上10割未満（概ね達成）

B：目標に対する達成状況が、5割以上8割未満

C：目標に対する達成状況が、5割未満

※4 健康寿命：（健康な期間）日常生活動作が自立している期間の平均

※5 標準化死亡比（SMR）：年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもので、1より大きい場合は悪い状況で、1より小さい場合は良好な状況と判断する

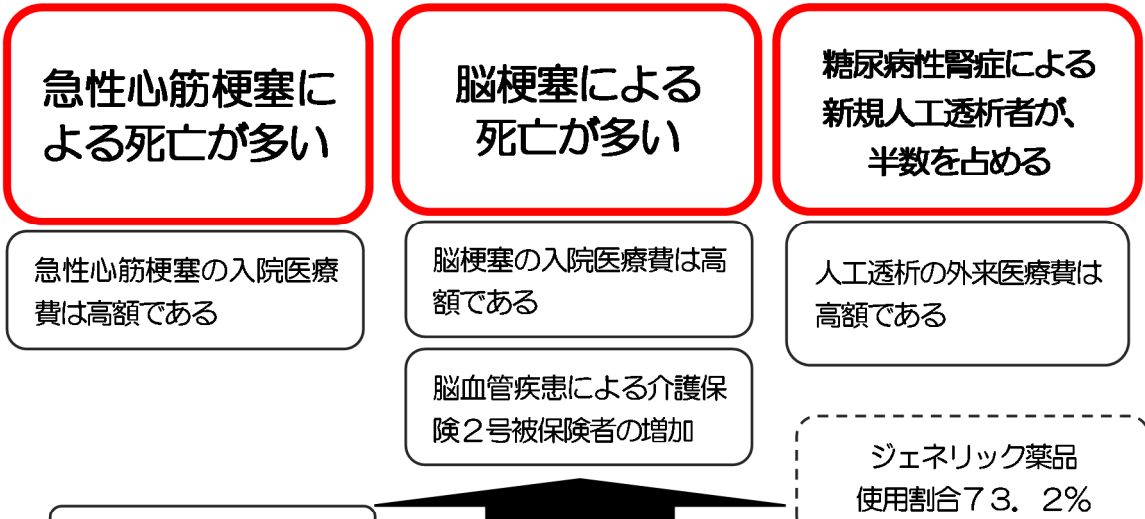
※6 COPD：慢性閉塞性肺疾患（肺機能の低下）。最大の原因は喫煙で、発症の8～9割を占める

65歳健康寿命が全国より短い 男性17.39（全国17.45）、女性20.47（全国20.55）

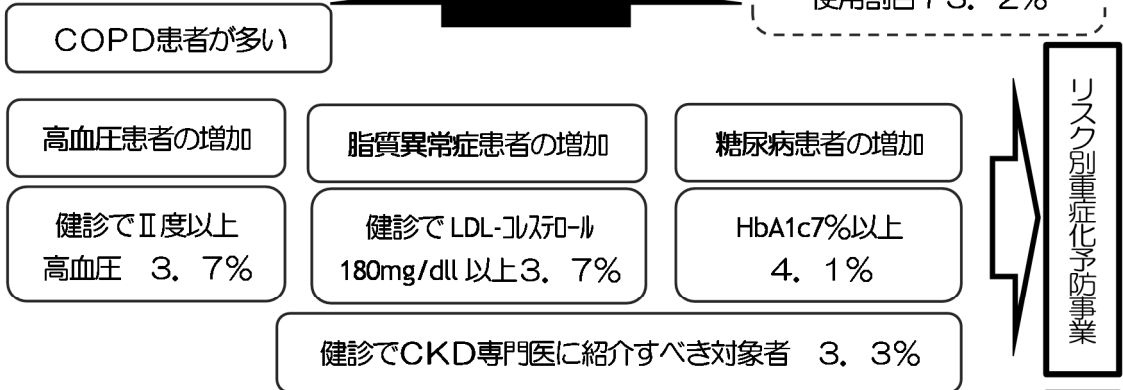
1人あたり医療費が、年々増加

介護給付費の総額、1人あたり給付費ともに年々増加

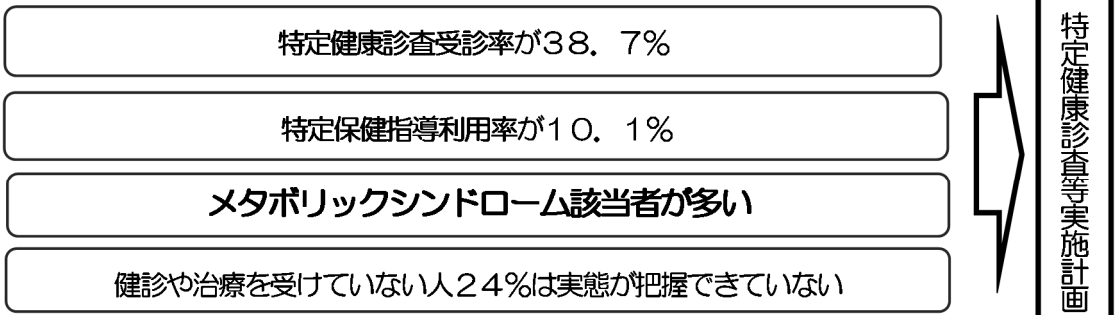
合併症



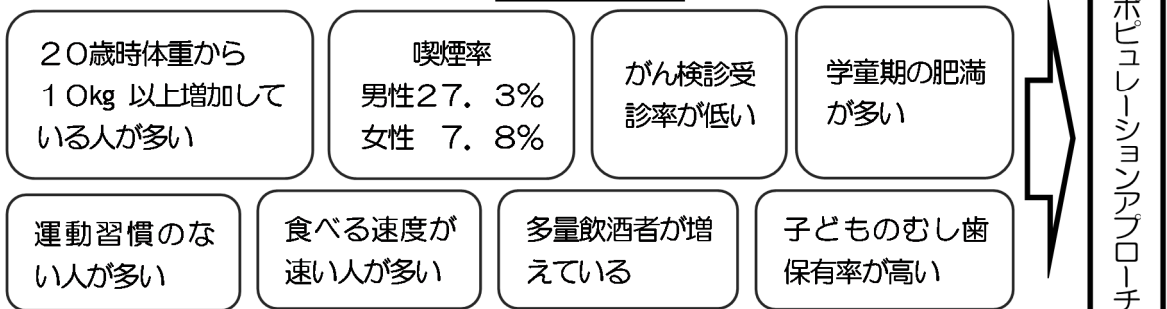
基礎疾患



健康診査



危険因子



中長期目標へ

短期的目標へ

リスク別重症化予防事業

特定健康診査等実施計画

ポピュレーションアプローチ

## 第5章 目的・目標の設定 p70～p72

### 虚血性心疾患の指標の改善を最優先に取り組む！

福島市の特性・健康課題を分析し把握した結果から、第2期計画（平成30年度～平成35年度）の目的は、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病の死亡を減らし、健康寿命の延伸を図ることとする。

中でも、虚血性心疾患の死亡率が年々高くなっていることから、指標の改善に向け最優先事項として取り組んでいく。

#### 主な指標

項目	指標	現状値		国との比較 (H28)		目標値 H35年度	
		基準年 (原則H28年度)					
健康寿命	65歳健康寿命	H25	男性	17.39	17.45	悪い	19.06
			女性	20.47	20.55	悪い	22.10
医療給付費	1人あたりの医療費の伸び(計画期間平均)	H25-28の平均		2.17%	2.67%	良好	2.17%
虚血性心疾患	急性心筋梗塞の標準化死亡比(SMR)	H23-27	男性	2.37	1.0	非常に悪い	1.0
			女性	2.04	1.0	非常に悪い	1.0
	虚血性心疾患罹患割合 (厚生労働省様式 様式3-5)	H28.5	男性	4.9%	-	-	4.5%
			女性	3.0%	-	-	2.8%
脳血管疾患	脳梗塞の標準化死亡比(SMR)	H23-27	男性	1.23	1.0	悪い	1.0
			女性	1.28	1.0	悪い	1.0
	脳血管疾患罹患割合 (厚生労働省様式 様式3-6)	H28.5	男性	4.1%	-	-	3.9%
			女性	2.8%	-	-	2.6%
糖尿病性腎症	新規人工透析に占める糖尿病性腎症(糖尿病罹患患者)の割合			53.2%	43.7%	悪い	47.0%
介護保険	介護保険第2号被保険者の認定理由特定疾病が脳血管疾患の割合			51.3%	-	-	45.0%
COPD	COPD外来レセプト件数(被保険者千人あたり)			1.045	0.901	悪い	0.901
ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品の使用割合			73.2%	65.8%	良好	80%

## 第6章 第3期特定健康診査等実施計画 p73～p86

目標値は、特定健康診査については、国が示す受診率 60%に設定する。特定保健指導については、国は利用率 60%を示したが、現状の分析から利用率を 45%に設定する。

また、目標値達成に向けた取り組みを強化し、特定健康診査の自己負担金については、無料化を検討する。

#### 平成35年度までの受診率等の目標値

	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	国
特定健康診査	40%	45%	50%	55%	57%	60%	60%
特定保健指導	20%	25%	30%	35%	40%	45%	60%

## 第7章 保健事業の実施内容 p87～104

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の予防のためには、血管変化における共通のリスクである、メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、脂質異常症等を減らしていくことが対策となり、特定健康診査受診率向上と健診後の支援が重要となる。

支援は、個人の背景が多様であることから、訪問を中心とした個別支援を行うこととする。併せて、被保険者全員を対象としたポピュレーションアプローチを組み合わせ、費用対効果を考えた事業を行っていく。

### 事業一覧

	事業名	開始年度	目的/概要	
特定健康診査	－ 特定健康診査	H20～	特定健康診査等実施計画（第6章）	
	－ 特定保健指導	H20～	特定健康診査等実施計画（第6章）	
	① 特定健康診査未受診対策事業	H21～	特定健康診査の受診率の向上を図る	
	② 特定保健指導未利用者対策事業	H21～	特定保健指導の利用率の向上を図る	
リスク別重症化予防事業	③ 特定保健指導訪問事業	H26～	40～50歳代に訪問し重症化を防ぐ	
	④ 受診勧奨値を超えている方への対策	H20～	心血管病等の重症化予防を図る	
	⑤ 糖尿病性腎症重症化予防事業	H27～	糖尿病による合併症を防ぐための保健指導	
	⑥ CKD重症化予防連携システムの運用	H27～	医療機関との連携により、CKDの重症化を防ぐ	
	⑦ 国保日帰り人間ドック助成事業	H11～	被保険者の健康増進を図る	
	⑧ 早期介入保健指導事業	H20～	人間ドック事後保健指導 県民健康調査「健康診査」後の保健指導	
ポピュレーションアプローチ	⑨ 子どもの生活習慣病予防事業	H27～	乳幼児期からの生活習慣病予防	
	⑩ 生活習慣病の啓発事業	H27～	喫煙、多量飲酒に着目した啓発活動	
	⑪ 地域包括ケアの推進事業	H26～	高齢者の尊厳の保持と自立支援	
	⑫ ふくしま【健】民パスポート啓発事業	H28～	個人のインセンティブ提供	
	⑬ 医療費適正化事業			重複・頻回受診者等訪問指導事業
				後発医薬品使用促進
				医療費通知書の送付
第三者行為求償事務				
⑭ がん検診、歯と歯ぐきの検診受診啓発	H30～	がん検診等の受診率向上を図る		
⑮ 生活習慣病予防の広報事業	H20～	生活習慣病予防のための広報事業		

- ・ふくしまし健康づくりプランとの連携

データヘルス計画の目的を達成するために、ふくしまし健康づくりプランとの連携により、事業を展開していく。

- ・介護保険事業計画との連携

データヘルス計画の目的を達成するため、介護保険事業計画との連携により、事業を展開していく。

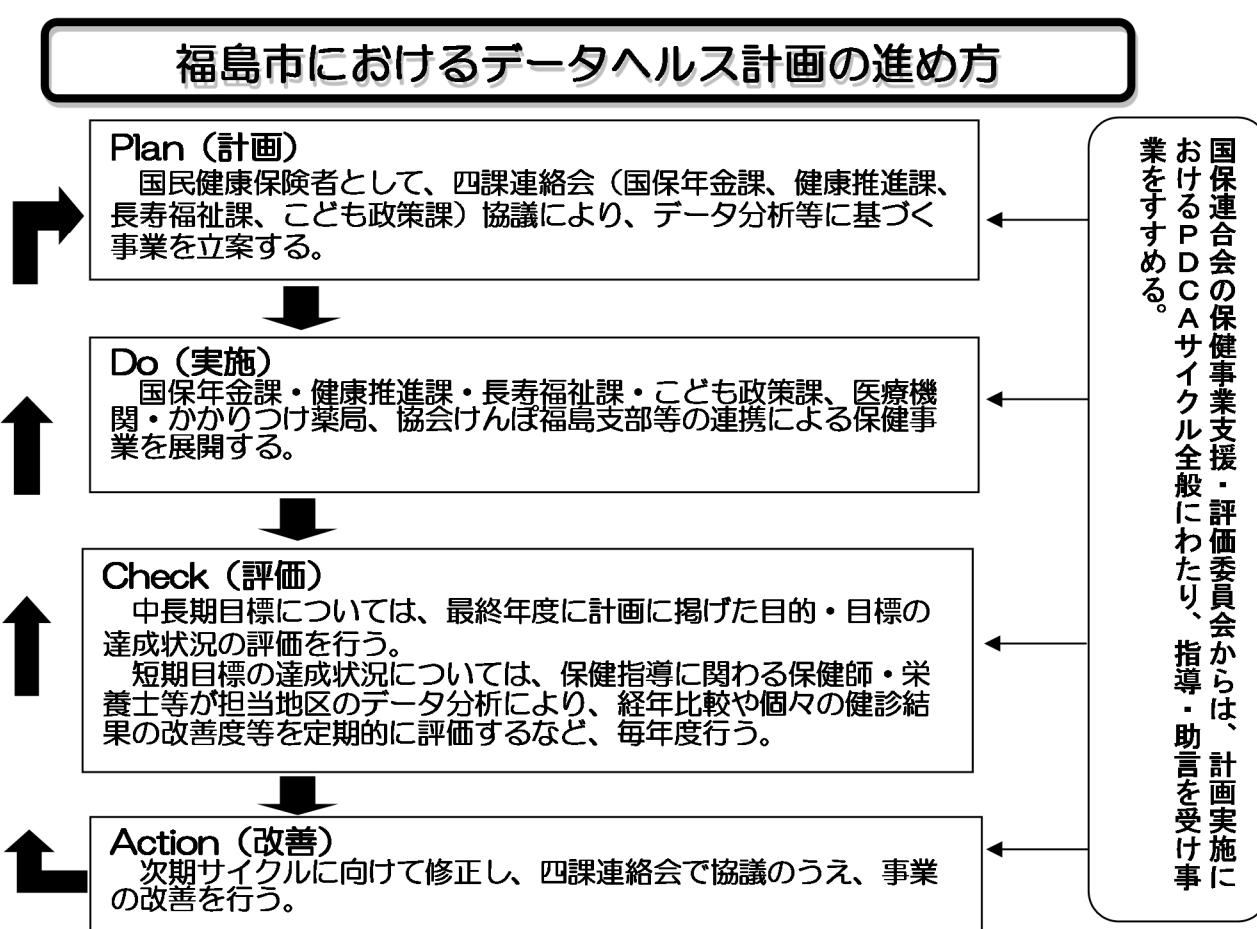
## 第8章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法の設定 p105

評価については、経年変化、国、県等との比較をしながら、毎年行う。

## 第9章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し p111

計画は、中間年度となる平成 32 年度に、進捗確認・中間評価を行う。KDB システムに毎月健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等は保健指導に関わる保健師・栄養士等が自身の担当地区の被保険者分について定期的に行う。

特に直ちにに取り組むべき課題の解決としての重症化予防事業の事業実施状況は、毎年取りまとめ、国保連合会に設置される保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとする。



## 第10章 計画の公表・周知 p111

策定した計画は、国保だよりや市ホームページに掲載する。

## 第11章 個人情報の保護 p111

福島市における個人情報の取り扱いは、「福島市個人情報保護条例」等による。