

横須賀市国民健康保険 第2期データヘルス計画 【概要版】

(平成30(2018)年度～令和5(2023)年度)

横須賀市福祉部健康保険課

政府が発表した「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)では、「国民の健康寿命の延伸」を重要な柱として掲げ、「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」として、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく被保険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」ことを掲げました。

こうした背景を踏まえ、本市では、平成27年3月に「第1期データヘルス計画」を策定して、生活習慣病の早期発見・予防や重症化予防のための保健事業を展開してきました。この第1期計画において実施してきた各保健事業を分析・検証して、これまでの保健事業の取組を活かしながら、より効果的・効率的な保健事業を推進していくために「第2期データヘルス計画」を策定しました。

本計画は、「被保険者の健康の保持増進」と「医療費適正化」を大きな2つの目的として設定します。この目的の実現に向けた取組を進めるため、特定健康診査(以下、「特定健診」という)の結果やレセプト情報等の健康・医療情報を活用して、被保険者の健康状態や医療費の現状を把握し、健康課題を明確にするとともに、その課題に対して実施する保健事業を示すものとします。

第1章 横須賀市国民健康保険の現状と特性

※以下、指定のない場合は平成28年度のデータとする

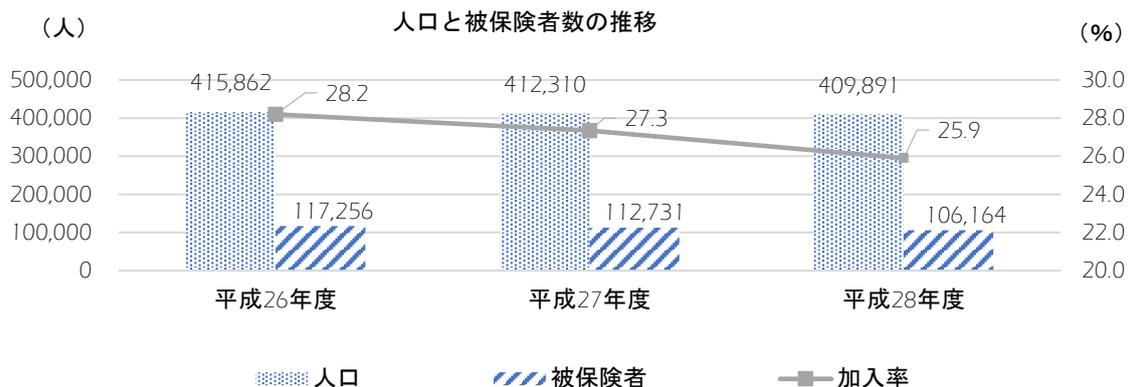
1. 横須賀市の現状

平成28年度における本市の被保険者数は106,164人、加入率は25.9%で、平成26年度から平成28年度までの3年間でいずれも減少しています。また、被保険者における高齢化率は45.3%です。

(1) 横須賀市の概要

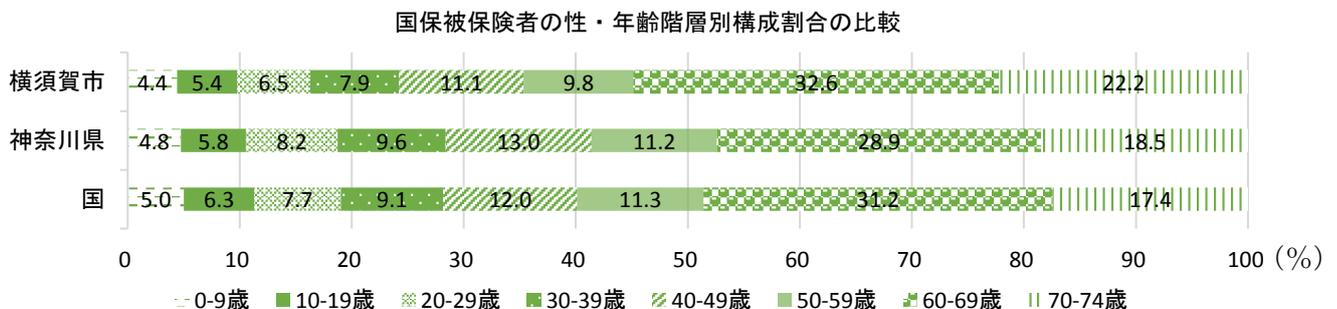
人口	409,891人
被保険者数	106,164人
加入率	25.9%
被保険者における高齢化率	45.3%
被保険者総医療費	34,889,752,280円
被保険者1人当たり医療費	328,640円

(2) 横須賀市の人口と被保険者数及び加入率の推移



出典：人口は住民基本台帳人口、被保険者数は国保データベース（KDB）システム

(3) 被保険者の年齢階層別構成割合の比較



出典：国保データベース（KDB）システム

2. 医療費の推移

平成28年度の総医療費は349億円で、平成27年度よりも18億円低くなっています。

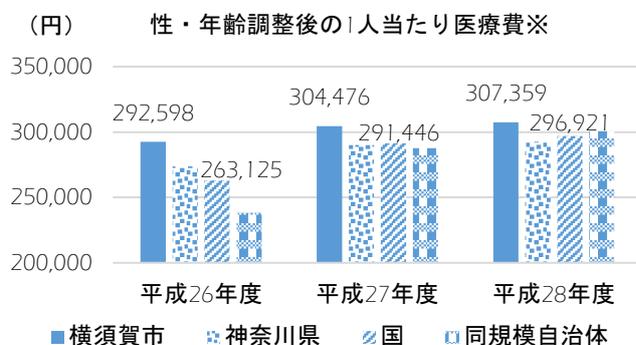
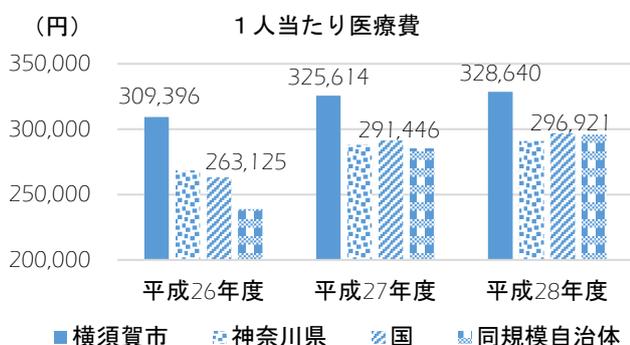
平成28年度の1人当たり医療費は328,640円で、国とは31,719円の差がありますが、本市の性・年齢調整後の1人当たり医療費（被保険者の性・年齢別人口構成が、国と同様であったと仮定した場合の1人当たり医療費です。）は307,359円となり、国との差は10,438円へと縮小します。

(1) 総医療費と被保険者数の推移



出典：国保データベース（KDB）システム

(2) 1人当たり医療費の推移と比較



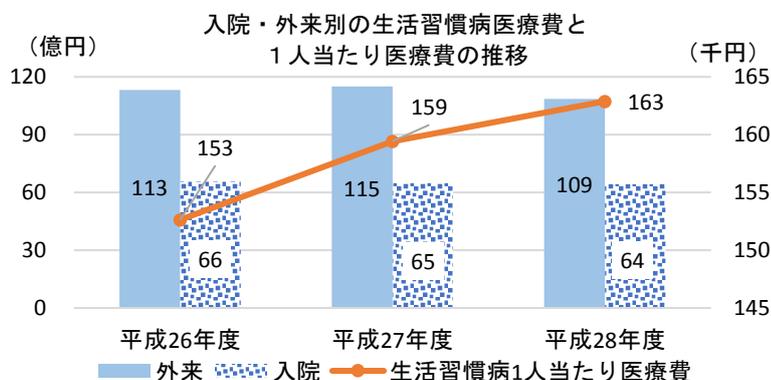
出典：国保データベース（KDB）システム

※本市や県・同規模自治体の被保険者の人口構成が、国と同様であったと仮定した場合の1人当たり医療費

3. 特定健康診査・医療情報の分析

(1) 入院・外来別の生活習慣病医療費と1人当たり医療費の推移と生活習慣病保有者率

生活習慣病の医療費は入院、外来ともに平成26年度から平成28年度まで減少していますが、1人当たり医療費および生活習慣病保有者率は増加しています。



年度	生活習慣病保有者率 (%)
平成26年度	36.3
平成27年度	37.2
平成28年度	37.9

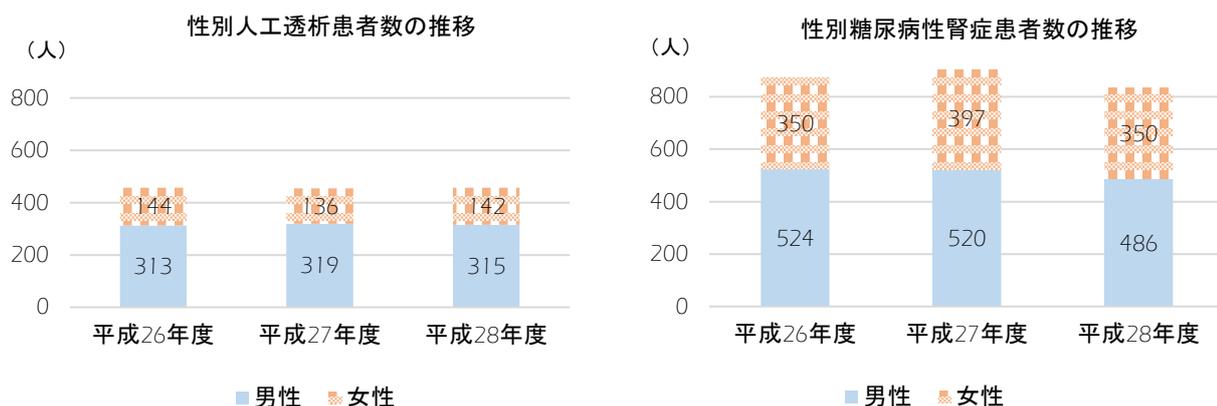
出典：国保データベース（KDB）システム

(2) 人工透析及び糖尿病性腎症に関する分析

人工透析患者数と、重症化した場合に人工透析導入につながる可能性のある糖尿病性腎症患者数を男女別に比較しました。

平成28年度の人工透析患者数は男性315人に対し、女性は142人でした。

糖尿病性腎症患者数は平成26年度から平成28年度までの3年間で減少し、平成28年度は男性486人に対し、女性は350人でした。



出典：国保データベース（KDB）システム

(3) 高額医療費の状況

被保険者ごとに同一疾患でかかった医療費の合計が年間50万円を超える人数を疾患別に見ると、最も多い疾患は統合失調症で、次いで慢性腎不全、2型糖尿病の順となっています。レセプト1件当たりの医療費が高額でなくても、高血圧症や2型糖尿病のように継続治療を要する疾患は総医療費が高くなる傾向が見られます。本市の被保険者1,000人当たり的高額レセプト（レセプト1件当たりの医療費が50万円を超えるもの。）の発生件数は92件で、約10人に1件の高額レセプトが発生しています。

ア. 医療費の合計が年間50万円を超える疾患別人数

医療費の合計が年間50万円を超える疾患別人数（上位6疾患）

疾患名	人数（人）	総医療費（円）
統合失調症	528	1,033,464,830
慢性腎不全	521	2,204,588,205
2型糖尿病	205	196,150,105
関節リウマチ	195	249,419,450
糖尿病（*）	193	170,288,800
高血圧症	185	154,029,740

（*）ここでの糖尿病には、1型糖尿病や2型糖尿病、糖尿病疑いのレセプトが含まれています。

出典：レセプトデータ（平成28年4月～平成29年3月診療分）

イ. 被保険者 1,000 人当たりにおける高額レセプト発生件数

高額レセプト発生件数と被保険者 1,000 人当たりにおける高額レセプト発生件数

高額レセプト発生件数 (件)	9,763
被保険者数 (人)	106,164
1,000 人当たり高額レセプト発生件数 (件)	92.0

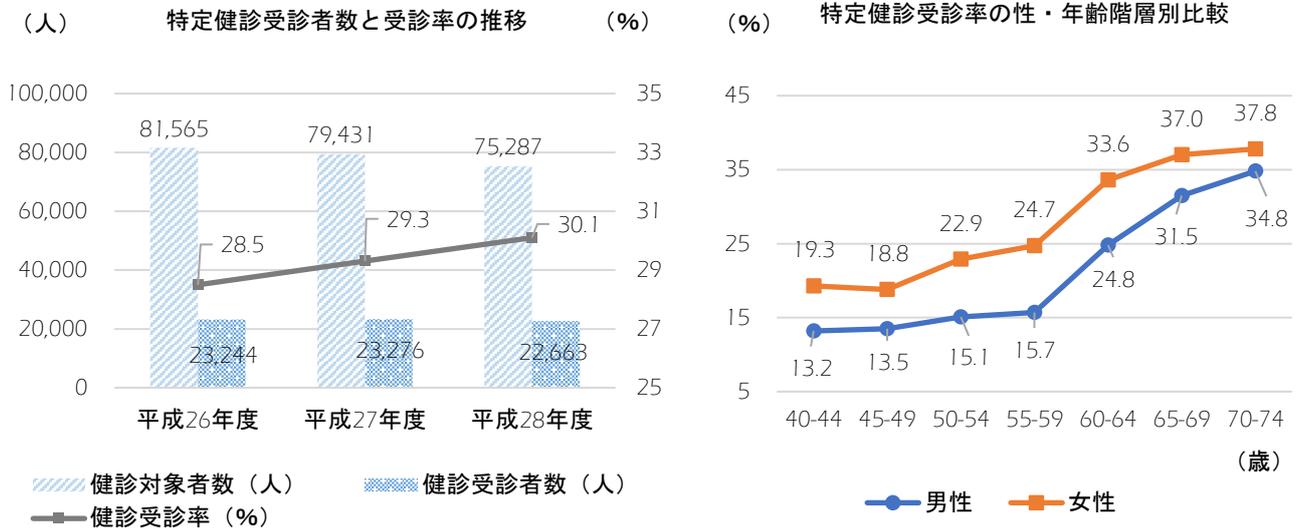
出典：レセプトデータ（平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分）

(4) 特定健康診査実施状況

特定健診受診者数は平成 26 年度から平成 28 年度にかけて減少していますが、特定健診受診率は平成 26 年度から平成 28 年度までの間に 1.6 ポイント増加しています。

平成 28 年度は全ての年代で女性の受診率が高くなっています。

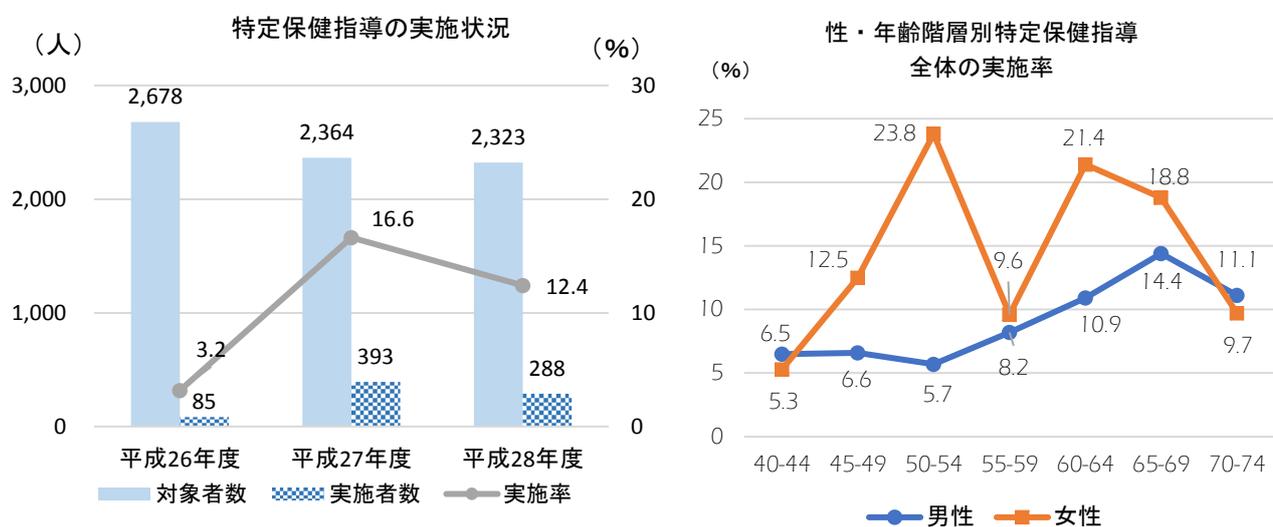
女性は 60 歳以上、男性は 65 歳以上で受診率が 30% を超えており、男性の 40 歳代では受診率が 15% 以下となっています。



出典：平成 28 年度法定報告値

(5) 特定保健指導実施状況

平成 26 年度から平成 27 年度にかけて 13.4 ポイント上昇しましたが、平成 27 年度から平成 28 年度にかけては 4.2 ポイント低下しています。平成 28 年度の特定保健指導の実施率は、女性 15.0% に比べて、男性は 11.1% と低くなっています。



出典：平成 28 年度法定報告値

(6) 特定健康診査から見えるリスク者の状況（血糖・血圧・脂質・腎機能）

平成 28 年度の特定健診受診者 24,767 人のうち、血糖では 2,134 人、血圧では 6,088 人、脂質では 700 人、腎機能では 1,587 人が受診勧奨以上のリスクを保有しており、それぞれ 324 人、2,646 人、316 人、411 人が医療機関未受診です。

特定健康診査における受診勧奨レベル以上のリスク者数と医療機関未受診者

	リスクの種類			
	血糖	血圧	脂質	腎機能
受診勧奨レベル以上 (人)	2,134	6,088	700	1,587
医療機関未受診 (人)	324	2,646	316	411

出典：平成 28 年度横須賀市特定健康診査データ

(7) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及状況

本市の数量ベースで見た後発医薬品の使用割合の推移を見ると、年々増加傾向です。しかし、国の定める目標値（80%以上）には達しておらず、さらなる普及・促進が必要な状況です。

調剤年月	数量ベースで見た後発医薬品の使用割合		
	全体	医科	調剤
平成 27 年 9 月	59.2%	54.2%	59.6%
平成 28 年 3 月	61.5%	57.6%	61.8%
平成 28 年 9 月	65.4%	60.1%	65.8%
平成 29 年 3 月	67.0%	62.5%	67.4%

第2章 第2期データヘルス計画

1. データ分析から見た健康課題

課題1：特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の伸び悩み

課題2：1人当たり医療費の適正化

2. 二つの健康課題に対する目標設定と保健事業の計画

「特定健診受診率及び特定保健指導終了率の伸び悩み」に対する目標と保健事業

【目標】令和5（2023）年度までに特定健診受診率を37%以上とする。

保健事業	電話による未受診者への勧奨
事業概要	本市が選定した対象者に、電話による特定健診受診勧奨を業者委託にて行う。

保健事業	対象別メッセージによる受診勧奨通知
事業概要	本市が選定した対象者に、通知による特定健診受診勧奨を業者委託にて行う。

保健事業	他健診結果の活用
事業概要	インセンティブを提供することで、人間ドックや事業者健診の結果提供を受ける。

【目標】令和5（2023）年度までに特定保健指導実施率を23%以上とする。

保健事業	特定保健指導未利用者への勧奨（1）
事業概要	特定保健指導未利用者へハガキ及び電話による利用勧奨を実施する。

保健事業	特定保健指導未利用者への勧奨（2）
事業概要	特定保健指導未利用者のうち、生活習慣病発症リスクが一定以上の人に対し、発症リスクを数値化した個別の利用勧奨通知及び電話による利用勧奨を実施する。

保健事業	保健所健診センターでの特定保健指導の拡充
事業概要	特定保健指導を利用しやすい環境づくりのため、保健所健診センターでの特定保健指導を現状の月3回から月4回へ拡充する。

「1人当たり医療費の適正化」に対する目標と保健事業

【目標】被保険者1,000人当たり的高額レセプト発生件数を平成28年度実績の92件より減少させる。

保健事業	ハイリスク者への医療機関への受診勧奨
事業概要	血糖、血圧、脂質、腎機能のいずれかのリスクがあると考えられる人のうち、医療機関未受診者に対して、通知・電話・訪問等で医療機関への受診を勧奨する。

【目標】1人当たり医療費に占める生活習慣病の額を、平成28年度実績の63,470円の水準で維持する。

保健事業	肥満対策
事業概要	肥満に関するリスクや改善方法などを記載した啓発文書を、特定健診結果通知へ同封することや、市の広報誌へ啓発記事を掲載してポピュレーションアプローチを実施する。 アウトカム指標の目標達成率を確認しながら、必要に応じて特定健診結果を活用した個人向け保健事業も検討する。

保健事業	特定健康診査・特定保健指導実施医療機関向け研修の実施
事業概要	特定保健指導実施医療機関の確保と、特定保健指導の質の向上を目的とした研修会を実施する。

【目標】令和5（2023）年度までに、数量ベースで見た後発医薬品の使用割合を、平成28年度実績における全自治体の上位1割に当たる74%以上とする。

保健事業	ジェネリック医薬品差額通知の送付
事業概要	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を送付する。

【目標】第2期データヘルス計画期間内の新規人工透析導入者数の年間平均を、平成26～28年度平均の60人より減少させる。

保健事業	糖尿病性腎症重症化予防
事業概要	糖尿病性腎症重症化予防プログラムを業者委託にて行う。

その他の保健事業

事業の改善や検証及び連携を目的とした事業

保健事業	関係機関等との連携
事業概要	医師会、歯科医師会、薬剤師会や神奈川県立保健福祉大学等、地域の関係機関と各種事業の進捗状況や課題を共有するための場を設け、既存事業の見直しや新規事業の展開を検討する。

分析における定義

医療費の算出方法

医療費の算出には、医療機関が保険者に提出する月ごとの診療報酬明細書（レセプト）に記載されている診療報酬点数を用い、診療報酬点数（1点=10円）で計算しています。
また、歯科医療費は含まれていません。

BMI と腹囲における肥満者の定義

腹囲とBMI (Body Mass Index) という指標は肥満者の判定に用いられる指標です。特定健診では腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上又はBMI25以上の人を肥満者としています。

※BMI の計算は以下のように行います。

$$\text{BMI (体格指数)} = \text{体重 (Kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

血糖リスクの判定基準

受診勧奨レベル：空腹時血糖 126 以上又は HbA1c6.5 以上 (NGSP 値)

血圧リスクの判定基準

受診勧奨レベル：収縮期血圧 140 以上又は拡張期血圧 90 以上

脂質リスクの判定基準

受診勧奨レベル：中性脂肪 300 以上又は HDL コレステロール 35 未満

腎機能リスクの判定基準

受診勧奨レベル

-40 歳以上 70 歳未満：eGFR50 以上かつ尿たんぱく (+)

-70 歳以上：eGFR40 以上かつ尿たんぱく (+)

横須賀市福祉部健康保険課

〒238-8550 横須賀市小川町11番地

電話:046-822-8227 FAX:046-822-4718

平成 30 年3月

