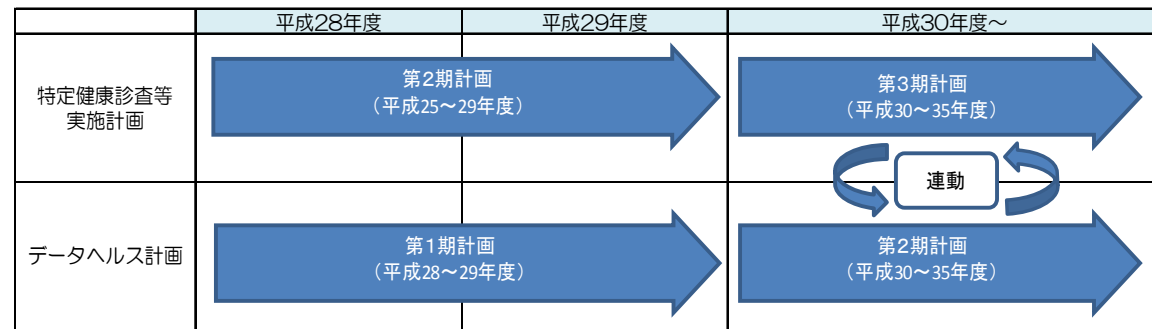


# 第1期 横浜市国民健康保険 保健事業実施計画(データヘルス計画) の概要

## 1. 計画の基本方針

近年、特定健康診査や診療報酬明細書(レセプト)の電子化の進展により、蓄積されたデータを活用して、保険者が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。そこで、「被保険者の健康保持増進(健康寿命の延伸)」および「医療費の適正化」を目的に健診・医療費の分析を行い、効果的かつ効率的な保健事業をPDCAサイクルに沿って実施するため、データヘルス計画を策定します。

第1期計画期間は平成28年度から29年度までとし、今後の保健事業の方向性を定めます。平成30年度以降の第2期計画については、第3期特定健康診査等実施計画と一体的に策定し、連動して運用を図ります。



## 2. 計画策定までの流れ

本計画の策定に当たっては、公衆衛生関係有識者(医師、神奈川県国保連合会保健事業支援・評価委員会委員長)、医師、薬剤師、歯科医師等により構成される「横浜市国民健康保険 保健事業検討会」や、神奈川県国保連合会の「保健事業支援・評価委員会」でご意見をいただきながら内容の検討を進めました。

4月：データ分析開始  
平成24～27年度の国保被保険者に係る  
特定健診データ約48万件、レセプトデータ約3,778万件等  
(※平成28年4月時点で通年データがあるのは平成26年度までのため、  
分析結果の集計は平成26年度を最新としています)

7月～12月：保健事業検討会(計4回)  
神奈川県国保連合会 保健事業支援・評価委員会

12月：第1回横浜市国民健康保険運営協議会(中間報告)

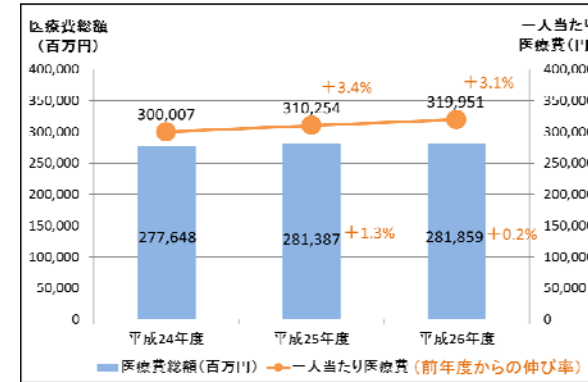
3月：常任委員会への報告  
第2回横浜市国民健康保険運営協議会(計画案報告、計画決定)  
計画を策定、ホームページにて公表

## 3. 医療費の分析

### ■医療費総額、一人当たり医療費の推移

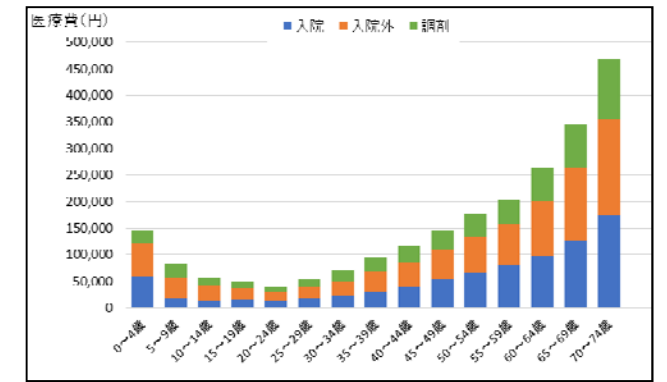
平成26年度の年間医療費総額は約2,818億6千万円、一人当たり医療費は約32万円となっています。医療費総額は増加の一途をたどっており、一人あたり医療費も増加し続けています。また、医療費は20～24歳で最も低くなった後、年齢が高くなるにつれて増加しており、特に60歳以降は急激に増加しています。

【医療費の推移】(平成24～26年度)



資料：「横浜市の国民健康保険」

【年齢階級別医療費】(平成26年度)



資料：「レセプトデータ」

### ■疾病別医療費(平成26年度)

疾病別に見た一人当たり医療費では、「腎不全」が突出して高額になっています。

順位	疾病中分類名	患者一人当たり医療費(円)
1	腎不全	2,627,275
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	616,904
3	気管、気管支及び肺の悪性新生物	506,136
4	その他の悪性新生物(脳・甲状腺など)	496,228
5	乳房の悪性新生物	317,802
6	結腸の悪性新生物	316,998
7	その他の心疾患(心不全、心房細動及び粗動など)	301,689
8	虚血性心疾患	292,017
9	脳梗塞	268,166
10	その他の循環器系の疾患	267,305

資料：「レセプトデータ」

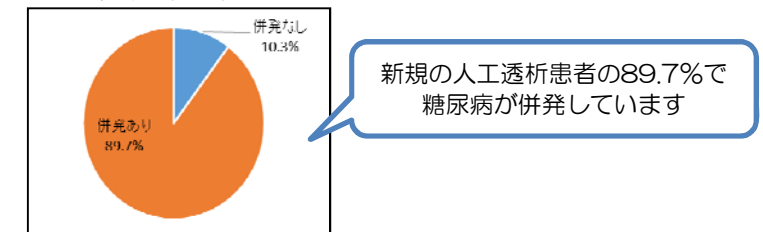
### ■人工透析の状況、糖尿病併発状況(平成26年度)

一人当たり医療費は、人工透析の有無により年間500万円以上の差が出ています。国によると、人工透析に至る原因となる疾患に占める糖尿病性腎症の割合は上昇の一途を辿っており、全透析患者の4割以上を占め第1位になっています。そこで、その原因である糖尿病の重症化を予防することが医療費適正化の面でも重要です。

	患者一人当たり医療費(円)
透析あり	5,522,634
透析以外	284,225
差引	5,238,409

資料：「レセプトデータ」

【参考】糖尿病併発状況



## 4. 保健事業の現状と今後の方向性

### (1) 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査および特定保健指導は、生活習慣病の予防を目的とした保健事業であり、被保険者に対する健康増進施策の中でも中心的なものとして位置付けられています。

特定健康診査の受診率および特定保健指導の利用率は、全国(26年度:受診率:35.3%、利用率23.3%)と比較して低い水準にあります。

	実施内容	26年度の状況(法定報告)	29年度の目標
特定健康診査	内臓脂肪の蓄積に起因する予防可能な生活習慣病(メタボリックシンドローム)を早期に発見するとともに、特定保健指導の対象者を抽出し、生活習慣病の予防に繋がります。40歳～74歳の被保険者が対象です。	○受診率 :21.5% ○対象者数:579,794人 ○受診者数:124,443人	○受診率 :23.0% ○対象者数:565,000人 ○受診者数:130,000人
特定保健指導	特定健診の結果に基づき、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、6か月間の保健指導プログラムを実施し、生活習慣の改善を支援します。	○利用率 :6.7% ○対象者数:14,629人 ○利用者数:982人 ⇒指導終了者の改善状況(腹囲減少71.0%、体重減少74.9%)	○利用率 :7.5% ○対象者数:15,600人 ○利用者数:1,170人

※特定健診の検査項目…身長、体重、腹囲測定、BMI体格指数、血圧測定、血液検査、尿検査

### ■分析から見た課題

分析の結果、①「特定健診未受診者のうち、すでに約6割が生活習慣病で医療機関を受診している」、②「特定健診を3年間全く受診していない人が約7割いる」、③「国保加入直後の特定健診受診率が低い」などの課題が明らかになりました。

### ■特定健康診査の取組強化

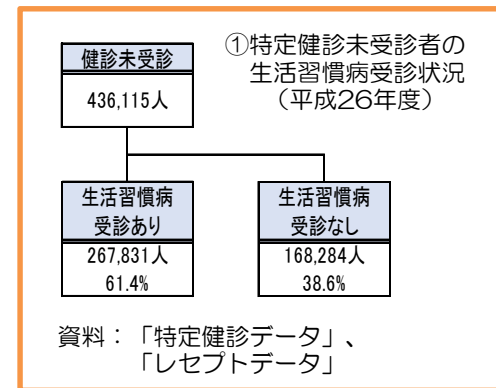
特定健診の受診率向上には、未受診者の約6割を占めている生活習慣病治療中の人の受診が欠かせません。

生活習慣病の予防には、一人ひとりが自らの生活習慣に気をつけていただくことが何より重要です。

治療中の方であっても、年に一度、特定健診を受診していただくことによって生活習慣を振り返る良い機会ともなり、国も同様の見解から、受診するように推奨しています。

治療中の方に受診していただくには、かかりつけ医からの働きかけが大きなきっかけとなりますので、健診受診の意義をかかりつけ医に理解してもらい、患者である対象者に受診を勧めて頂けるよう、市医師会などの関係機関と連携しながら取り組んでいきます。

このほか、他の検診と連携した取組や自己負担額のあり方についても検討していきます。



《特定健診未受診者アンケート》 受診しようと思う条件	
かかりつけ医の勧め	24.5%
費用(自己負担)の軽減	23.4%
日時や場所の選択肢が多い	21.8%
検査項目の充実	20.1%

### ■特定保健指導の取組強化

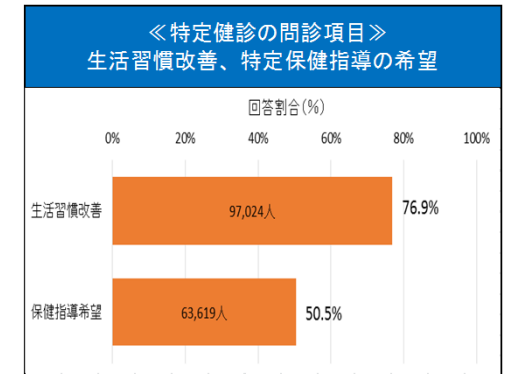
特定健診の結果により、対象者一人ひとりに食事を中心とする生活習慣の改善を働きかける特定保健指導は、生活習慣病予防を実効あるものとする重要な取組です。

現在その利用率は非常に低いものの、「生活習慣を改善済み、または改善の意思がある人が76.9%いる」、「特定健診受診者のうち、50.5%が保健指導の利用を希望している」など、特定保健指導の潜在的なニーズは高い状況にあります。

そこで、特定保健指導が必要な人が一人でも多く保健指導を受けられるよう、特定健診当日に特定保健指導の初回面接を受けられる医療機関を拡大(28年度:20機関⇒29年度:23機関)するほか、イベント型の集団特定保健指導を実施するなど、効果的に生活習慣改善を行う機会を提供していきます。

### ■主な取組(再掲)

- 医師会などの関係機関と連携した受診率向上のためのモデル的な取組
- 他の検診と連携した取組の検討
- 特定健診当日等に特定保健指導の初回面接を受けられる医療機関の拡大(20機関⇒23機関)
- イベント型の集団特定保健指導を実施 等



### (2) その他の保健事業

#### ■糖尿病重症化予防事業

平成28年度までに5区で事業を試行的に実施しました。事業のフレームは整いましたが、一方で個別保健指導の参加率の低迷(20%)が課題として残りました。

さらに医療費の分析の結果、腎不全・人工透析の医療費が突出して高額であったことや、平成28年3月に国で示されたプログラムなどを踏まえ、平成29年度からは、人工透析への移行の防止に重点を置き、「糖尿病性腎症重症化予防事業」として全区で事業を実施することとし、参加者の増加にも取り組んでまいります。

#### ■ジェネリック医薬品の普及促進

ジェネリック医薬品(後発医薬品)の普及を促進し、国保被保険者の負担軽減や医療費適正化を図ります。

	実施内容	26年度の状況	29年度の目標
ジェネリック医薬品普及促進事業	先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えた場合の自己負担差額通知を発送します。(2か月に1回、奇数月に実施)	○ジェネリック使用率:60.9%	○使用率:73.0%