

第2期犬山市国民健康保険データヘルス計画

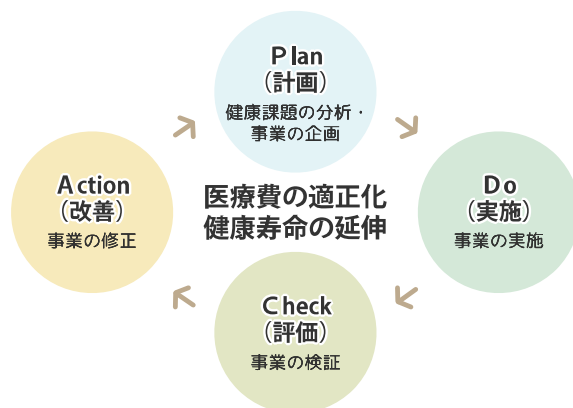
データヘルス計画とは

本計画は、「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307号）」に基づいて策定した第1期の「犬山市国民健康保険データヘルス計画」を直近の特定健診の検査データやレセプトデータを活用して犬山市国民健康保険

被保険者の健康状況や疾病・治療の状況を把握・分析し、見直すことにより、より効果的・効率的な保健事業の展開を進め、医療費の適正化と健康寿命の延伸を図るものです。

計画の位置づけ

データヘルス計画は、健診・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実施計画です。計画の策定に当たっては、特定健診の結果やレセプト等のデータを活用し分析を行い、計画に基づく事業の評価においても、健診・医療情報を活用して行います。



出典：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」（平成25年（2013年）4月）

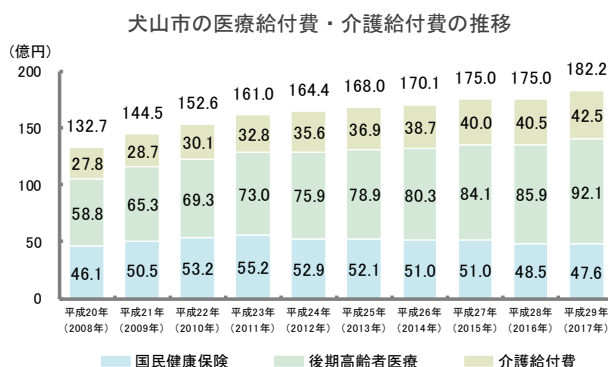
計画の期間

平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
					犬山市国民健康保険データヘルス計画	第2期犬山市国民健康保険データヘルス計画				
第二期犬山市特定健康診査等実施計画						第三期犬山市特定健康診査等実施計画				

犬山市国民健康保険を取り巻く現状

犬山市の医療給付費・介護給付費の推移

市の医療・介護給付費は年々増加しており、平成20年度（2008年度）と比較すると37%増となり顕著な増加になっています。

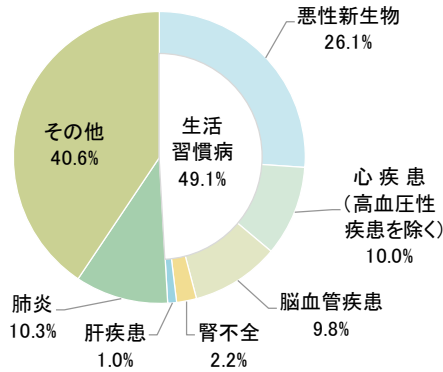


資料：健康福祉部（犬山市決算データ）

犬山市における死因の状況

死因別死亡割合をみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、腎不全、肝疾患を含む生活習慣病関連の死因が49.1%と高くなっています。

死因別死亡割合（平成28年）



資料：愛知県衛生年報

疾病大分類別医療費の状況

疾病大分類別に医療費の状況をみると、循環器系疾患の医療費が入院で総医療費の約21%、入院外医療費の約14%と高く、内分泌、栄養及び代謝疾患では入院外の医療費割合が17.9%と高くなっています。

疾病大分類別の医療費（平成29年度）

疾病分類	入院		
	医療費（円）	割合（%）	愛知県割合（%）
循環器系の疾患	376,961,350	20.6	20.3
新生物	388,556,690	21.2	21.7
内分泌、栄養及び代謝疾患	36,300,840	2.0	1.7
その他（上記以外のもの）	1,030,316,930	56.2	56.3
合計	1,832,135,810	100.0	100.0

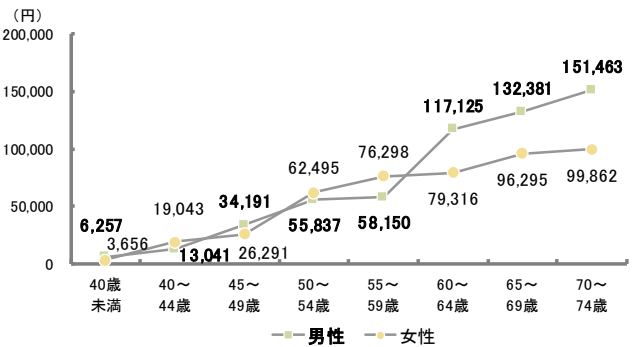
疾病分類	入院外		
	医療費（円）	割合（%）	愛知県割合（%）
循環器系の疾患	452,042,420	14.1	13.2
新生物	379,547,620	11.8	12.0
内分泌、栄養及び代謝疾患	573,332,260	17.9	16.6
その他（上記以外のもの）	1,798,254,960	56.2	58.2

資料：KDB（疾病別医療費分析（大分類））

生活習慣病における被保険者1人当たり医療費の状況（入院外）

平成29年度（2017年度）の入院外の生活習慣病における被保険者1人当たりの医療費をみると、年齢とともに高くなり、60歳以降では、男性の1人当たり医療費が女性よりも高くなっています。

性年代別生活習慣病における被保険者1人当たり医療費（入院外）



資料：KDB（疾病別医療費分析（生活習慣病）：平成29年度（2017年度）ただし、筋・骨格、精神を除く）

生活習慣病の医療費

入院外における生活習慣病の医療費は入院外総医療費の約40%を占め、心筋梗塞、脳出血、腎不全などの発症に影響する糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの割合が高くなっています。

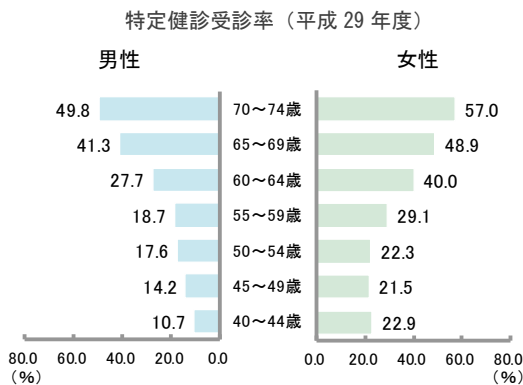
入院外における疾病別件数・医療費

疾病名	レセプト件数		医療費		レセプト1件当たり医療費（円）	
	（件）	構成比（%）	（円）	構成比（%）		
生活習慣病	がん	4,344	3.0	379,547,620	11.8	87,373
	糖尿病	11,133	7.6	323,640,340	10.1	29,070
	高血圧症	17,684	12.1	254,000,540	7.9	14,363
	脂質異常症	13,651	9.4	214,153,560	6.7	15,688
	その他	3,380	2.4	88,135,580	2.8	26,076
生活習慣病計	50,192	34.5	1,259,477,640	39.3	25,093	
その他の疾病	95,496	65.5	1,943,699,620	60.7	20,354	

資料：KDB（疾病別医療費分析（生活習慣病）：平成29年度）

性年代別特定健診受診状況

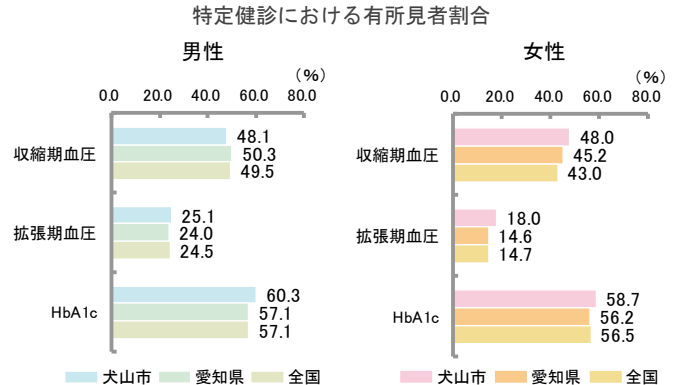
平成29年度の特定健康診査受診率をみると男女ともに60歳未満で低くなっています。



資料：法定報告

特定健診結果の状況

平成29年度の特定健診結果の状況をみると男女ともにHbA1cのリスク保有者の割合が高く、女性では収縮期血圧、拡張期血圧のリスク保有者の割合も高くなっています。



資料：KDB（厚生労働省様式（様式5-2）：平成29年度）

慢性腎不全（CKD）該当者の状況

未治療の人についてみると、G3a以上の該当者の割合が愛知県よりも高くなっており、最も重症度の高い赤色の該当者割合は1.9%となっています。

CKD重症度分類別該当者の状況（未治療者）

下線：犬山市 ()：愛知県

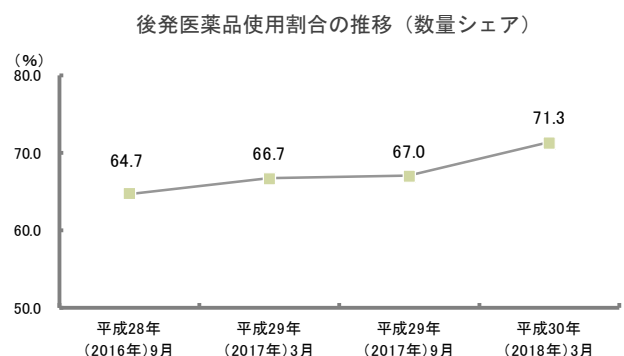
項目	尿蛋白				計	
	A1	A2	A3	A4		
	—	±	1+	2+以上		
eGFR区分	G 1 90以上	<u>5.4%</u> (11.0%)	<u>2.1%</u> (1.4%)	<u>0.3%</u> (0.5%)	<u>0.2%</u> (0.1%)	<u>8.0%</u> (12.9%)
	G 2 60以上90未満	<u>51.2%</u> (62.8%)	<u>15.6%</u> (7.8%)	<u>2.9%</u> (2.4%)	<u>0.6%</u> (0.5%)	<u>70.4%</u> (73.4%)
	G 3a 45以上60未満	<u>14.3%</u> (10.8%)	<u>4.5%</u> (1.5%)	<u>1.1%</u> (0.6%)	<u>0.5%</u> (0.2%)	<u>20.3%</u> (13.0%)
	G 3b 30以上45未満	<u>0.5%</u> (0.5%)	<u>0.3%</u> (0.1%)	<u>0.2%</u> (0.1%)	<u>0.0%</u> (0.0%)	<u>1.0%</u> (0.7%)
	G 4 15以上30未満	<u>0.0%</u> (0.0%)	<u>0.0%</u> (0.0%)	<u>0.0%</u> (0.0%)	<u>0.0%</u> (0.0%)	<u>0.1%</u> (0.0%)
	G 5 15未満	<u>0.1%</u> (0.0%)	<u>0.0%</u> (0.0%)	<u>0.0%</u> (0.0%)	<u>0.0%</u> (0.0%)	<u>0.2%</u> (0.0%)
計	<u>71.7%</u> (85.0%)	<u>22.5%</u> (10.7%)	<u>4.5%</u> (3.5%)	<u>1.3%</u> (0.8%)	<u>100.0%</u> (100.0%)	

資料：A I C u b e（CKD重症度分類：平成29年度（2017年度））

※CKD重症度は、死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを、緑のステージを基準に、黄、オレンジ、赤の順にステージが上昇するほどリスクが上昇します。

後発医薬品の使用状況

後発医薬品の使用割合について数量シェアで推移をみると、平成28年（2016年）9月から平成30年（2018年）3月調剤分の使用割合は6.6ポイントの増加となっています。



資料：保険年金課

犬山市国民健康保険における健康課題

重点課題1 健康管理意識の向上

特定健康診査受診率は男女ともに60歳未満の受診率が低いため、特定健康診査や特定保健指導の受診率、終了率を向上させ、生活習慣病の医療費を抑制する必要があります。また、悪性新生物を含む生活習慣病関連の死因割合が49.1%と高くなっていため、検診の受診率を向上させ、早期発見・早期治療につなげる必要があります。

重点課題2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少

特定健康診査結果において、リスク保有者が多いことから、リスク保有者、メタボ該当者、予備群対象者を減少させる環境の取り組みが必要となっています。

重点課題3 生活習慣病の重症化予防の強化

生活習慣病のうちで循環器系疾患の医療費が入院総医療費の約21%、入院外医療費の約14%と高く、糖尿病、高血圧性疾患、腎不全などへの対策が必要となっています。特に糖尿病の重症化予防は、人工透析治療への移行を遅らせるために必要となっています。

重点課題4 医療費適正化の推進

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用割合（数量シェア）は71.3%と年々増加していますが、医療費適正化のため、適正受診・適正服薬への取り組みを行うことが必要となっています。

保健事業の主な実施計画

（1）健康管理意識の向上対策

- ① 特定健康診査受診率の向上
 - ・ 健診の受診勧奨、40歳受診者の無料化
医療機関との連携による治療中未受診者対策等
- ② がん検診の受診率向上、脳検診の実施
- ③ 39歳以下に実施している健康診査の拡充

（2）メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少対策

- ① 特定保健指導の実施率の向上

（3）糖尿病対策

- ① 糖尿病性腎症重症化予防事業の推進
- ② 糖尿病眼科検診の対象者を拡大して実施
- ③ 各種糖尿病予防講座の開催と受診勧奨
- ④ 慢性腎臓病予防講座の開催と受診勧奨

（4）医療費適正化の推進対策

- ① ジェネリック医薬品の利用促進（差額通知の送付）
- ② 適正受診や適正服薬のための訪問指導

計画のまとめ

犬山市の社会保障費（医療＋介護給付費）は、後期高齢者医療制度が発足した平成20年度（2008年度）と平成29年度（2017年度）を比べると、3割以上伸びています。

今後、保険制度を維持し、持続可能なものとしていくためには、健康保険における医療費の適正化が非常に重要な課題となっています。

このような中、平成20年度（2008年度）から、生活習慣病に着目した特定健診を実施してきましたが、今後も健康増進のため、引き続き特定健診・特定保健指導事業やその他の保健事業を促進します。

とりわけ、生活習慣病の中でも特に糖尿病対策や生活習慣病の重症化予防を図り、被保険者のQOLの維持や医療費の適正化に取り組んでいきます。

第2期犬山市国民健康保険データヘルス計画 概要版

発行年月：平成31年（2019年）3月
発行・編集：犬山市 健康福祉部 保険年金課
〒484-8501 犬山市大字犬山字東畑36
TEL：0568-44-0327（直通） FAX：0568-44-0362
E-mail：030400@city.inuyama.lg.jp