

北広島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
平成27年度～平成29年度
(案)

平成 年 月
北広島市

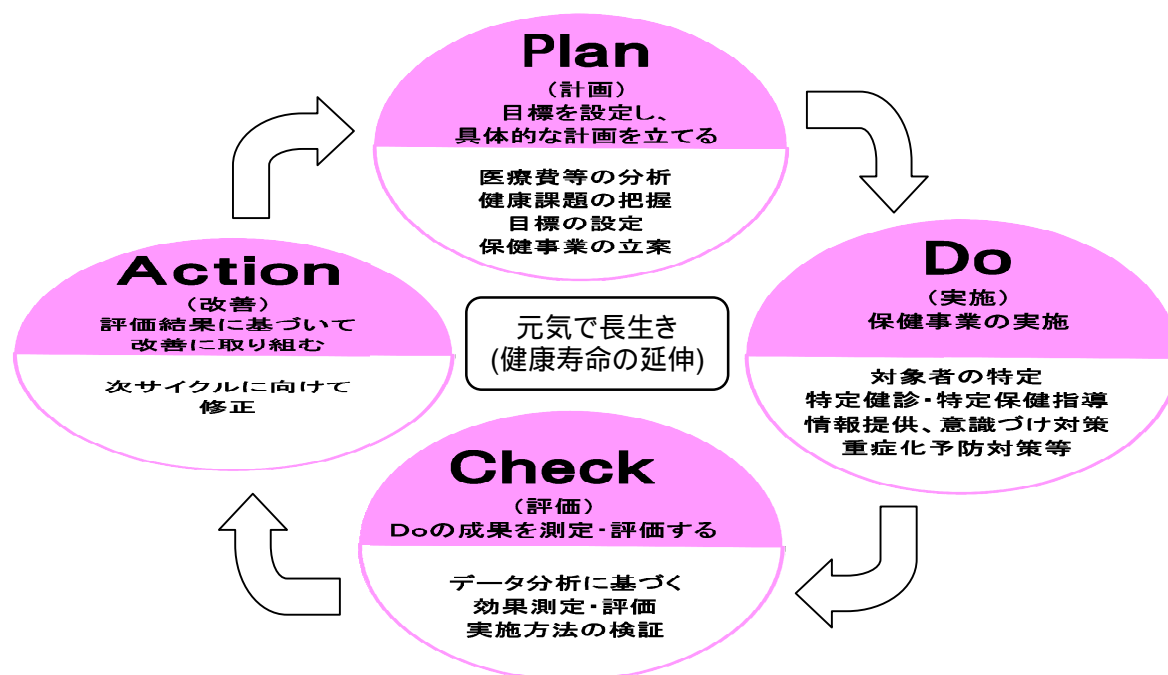
保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

1 背景

データヘルス計画は、平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」に盛り込まれたことを踏まえ、平成26年3月31日「国民健康保険法に基づく保健事業等に関する指針」が改正され、全ての保険者（健康保険組合等）が保有するレセプト（診療報酬明細書）や、特定健診受診結果データなどの情報を分析し、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防等保健事業を実施するための計画です。

レセプトや健康診断データの電子化の進展により、多くのデータに基づく医療費の内容や傾向の分析が可能となり、また、医療費データと健診データの突き合わせを行うことで、個々人の健康状態の変化を把握できるようになってきたことから、データヘルス計画では、各種データの分析に基づいた効果的な保健事業等をPDCA（計画、実施、評価、改善）サイクルで実施するものです。

計画における PDCA サイクル



2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置付け

国の健康増進計画「健康日本21（第2次）（平成25～34年度）」の基本方針を踏まえ、北広島市の「健康づくり計画（第4次）健康きたひろ21（平成27～32年度）」と整合性を図り、特定健診等実施計画と一体となるものです。

3 計画期間 平成27年度から平成29年度まで

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～
		保健事業実施計画（データヘルス計画）			次期計画
第2期特定健康診査等実施計画					

4 北広島市の特性把握

(1) 基本情報

本市の平成 25 年度末人口は、59,717 人です。高齢化率(65 歳以上)は 26.1%、北海道 27.0%と比較すると約 0.97 倍、国 23.2%と比較すると約 1.13 倍です。

国民健康保険被保険者数は 15,017 人で、市の人口に占める国保加入率は 25.1%と同規模、道、国と比較して低いですが、65～74 歳の加入割合が 42.7%と高く(道の平均加入率 35.8%)国保加入者平均年齢は 53.8 歳と道より高い数値です。

今後、さらに高齢化が進むことから医療費の増大が懸念され、予防可能な生活習慣病の発症と重症化予防への対策が必要です。

人口構成概要(平成 25 年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢	出生率	死亡率
北広島市	59,717	26.1%	15,017	25.1%	53.8 歳	5.5%	8.2%
道	5,463,045	27.0%	1,424,780	26.1%	51.1 歳	7.1%	10.7%
同規模	69,016	24.3%	19,251	27.9%	51.1 歳	8.3%	10.1%
国	126,939,382	23.2%	36,927,094	29.1%	49.8 歳	8.2%	10.0%

住民基本台帳、国民健康保険年報、石狩地域保健情報年報、国保データベース(KDB)システムより
「同規模」は全国の人口規模 5～10 万人の団体の平均値であり、国保データベース(KDB)システムより

(2) 医療費の状況

北広島市の一か月一人当たり医療費は 29,562 円で、国、道よりも高く、同規模(全国の人口 5 万人～10 万人保険者平均値)と比べても約 6,000 円高い医療費となっています。入院はわずか 3.3%の件数で、費用全体の 44.2%を占めていることから、入院 1 件あたりの費用額は外来と比較すると高額であり、重症化を予防することは入院医療費を減少させ、費用対効果が期待できます。

医療費の状況(平成 25 年度)

一人当たり医療費	北広島市	同規模	道	国
	29,562円	23,556円	26,579円	22,779円

外来	件数	96.7%		
	費用額	55.8%		
入院	件数	3.3%		
	費用額	44.2%		

(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

平成 25 年度の北広島市における特定健康診査・特定保健指導は、受診率 32.2%で道より高いですが同規模、国より低く、保健指導実施率は 64.7%で同規模、道、国より高いです。

北広島市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）概要版（案）
平成 27 年度～平成 29 年度

特定健診特定保健指導実施状況（平成 25 年度）

区分	特定健診受診率	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者割合	支援対象者割合	特定保健指導実施率
北広島市	32.2%	7.1%	1.7%	8.9%	64.7%
道	24.7%	8.7%	3.4%	12.1%	28.6%
同規模(KDB)	35.7%	9.0%	3.4%	12.3%	26.2%
国 (KDB)	33.5%	8.8%	3.6%	12.4%	21.2%

（４）介護保険の状況

北広島市の介護保険認定率は、第 1 号被保険者は、国、道、同規模と同等です。疾病ごとの有病者数を合計すると、9,697 人となり、認定者数 3,049 人の約 3.2 倍で、国、道、同規模と比較して有病率が高く、認定者一人当たり 3.2 種類の疾病を併発していることがわかります。

介護保険認定率（平成 25 年度）

区分	北広島市	道	同規模	国
認定率	18.4%	19.0%	18.9%	17.8%
認定者数(人)	2,952	287,183	830,478	5,838,004
第 1 号	2,866	280,577	806,584	5,691,190
第 2 号	86	6,606	23,894	146,814

要介護認定者の疾病有病状況（平成 25 年度） は上位 5 疾病

区分	北広島市	順位	道	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	3,049		180,294		830,478		4,672,405	
糖尿病	実人数(人)	883	44,634	7	159,282	7	910,943	7
	有病率	30.0%	24.7%	7	20.8%	7	20.9%	7
高血圧症	実人数(人)	1,703	94,706	2	382,108	2	2,143,733	2
	有病率	56.9%	52.6%	2	50.0%	2	49.4%	2
脂質異常症	実人数(人)	1,068	52,217	5	195,920	6	1,136,250	5
	有病率	35.1%	28.6%	5	25.3%	6	25.8%	5
心臓病	実人数(人)	1,916	106,631	1	438,799	1	2,457,985	1
	有病率	63.6%	59.3%	1	57.6%	1	56.8%	1
脳疾患	実人数(人)	903	48,133	6	204,277	5	1,129,256	6
	有病率	29.9%	27.1%	6	27.1%	5	26.4%	6
悪性新生物	実人数(人)	384	19,035	8	70,887	8	411,598	8
	有病率	12.6%	10.5%	8	9.2%	8	9.4%	8
筋・骨格	実人数(人)	1,638	92,267	3	374,973	3	2,113,256	3
	有病率	53.5%	51.1%	3	49.1%	3	48.7%	3
精神	実人数(人)	1,202	64,803	4	250,656	4	1,415,559	
	有病率	39.4%	35.8%	4	32.5%	4	32.4%	

（５）死因の状況

死亡原因は悪性新生物（がん）、心臓病、脳疾患の順番で死亡率が高く、特にがんの死亡率は高めとなっています。

主たる死因とその割合（平成 24 年）

疾病項目	人数	北広島市	道	同規模	国
悪性新生物	153 人	52.2%	50.3%	46.7%	48.3%
心臓病	74 人	25.3%	26.2%	27.2%	26.6%
脳疾患	33 人	11.3%	14.1%	17.2%	16.3%
自殺	13 人	4.4%	3.3%	3.4%	3.5%
腎不全	16 人	5.5%	4.2%	3.5%	3.4%
糖尿病	4 人	1.4%	1.9%	2.0%	1.9%

5 過去の取組み状況

平成 20 年度から特定健康診査・特定保健指導事業を実施しています。
また、非肥満者へも重症化予防のための保健指導に取り組んでいます。

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率実績

区分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定健診 受診率	2,502 人 26.3%	2,637 人 27.2%	2,885 人 29.3%	3,089 人 30.5%	3,618 人 35.0%	3,342 人 32.2%	3,687 人 35.7%
特定保健指導 実施率	115 人 34.3%	186 人 60.8%	162 人 52.6%	139 人 43.0%	196 人 58.0%	189 人 64.7%	202 人 60.5%

健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

1 医療費状況の把握

北広島市国民健康保険における平成 26 年 9 月から平成 27 年 2 月診療分の 6 か月分の医科調剤レセプトを対象に分析しました。

2 統計結果

大分類による疾病別医療費統計

医療費総計が高い疾病	
1 位	循環器系の疾患
2 位	新生物
3 位	内分泌、栄養及び代謝疾患

患者数の多い疾病	
1 位	内分泌、栄養及び代謝疾患
2 位	循環器系の疾患
3 位	消化器系の疾患

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1 位	新生物
2 位	精神及び行動の障害
3 位	循環器系の疾患

「循環器系の疾患」（高血圧性疾患・虚血性心疾患など）「内分泌、栄養及び代謝疾患」（甲状腺障害、糖尿病、脂質異常症、栄養障害、甲状腺の病気等）は患者数も多く、医療費総計も高くなっています。

中分類による疾病別医療費統計

医療費総計が高い疾病	
1 位	その他の悪性新生物
2 位	高血圧性疾患
3 位	糖尿病

患者数の多い疾病	
1 位	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
2 位	高血圧性疾患
3 位	糖尿病

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1 位	白血病
2 位	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
3 位	くも膜下出血

「その他の悪性新生物」（すい臓、食道、前立腺、卵巣、皮膚などの悪性新生物）、高血圧性疾患、糖尿病が医療費総額の高い割合を占めています。

「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」（高コレステロール血症、高中性脂肪血症、高尿酸血症（痛風）等）は、患者数が多く、医療費総計も高くなっています。

患者一人当たりの医療費は、患者数は少ないが「白血病」、大腸の肛門に近い場所に発生した「直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」「くも膜下出血」が高くなっています。4 位は腎不全です。

医療機関受診状況の把握

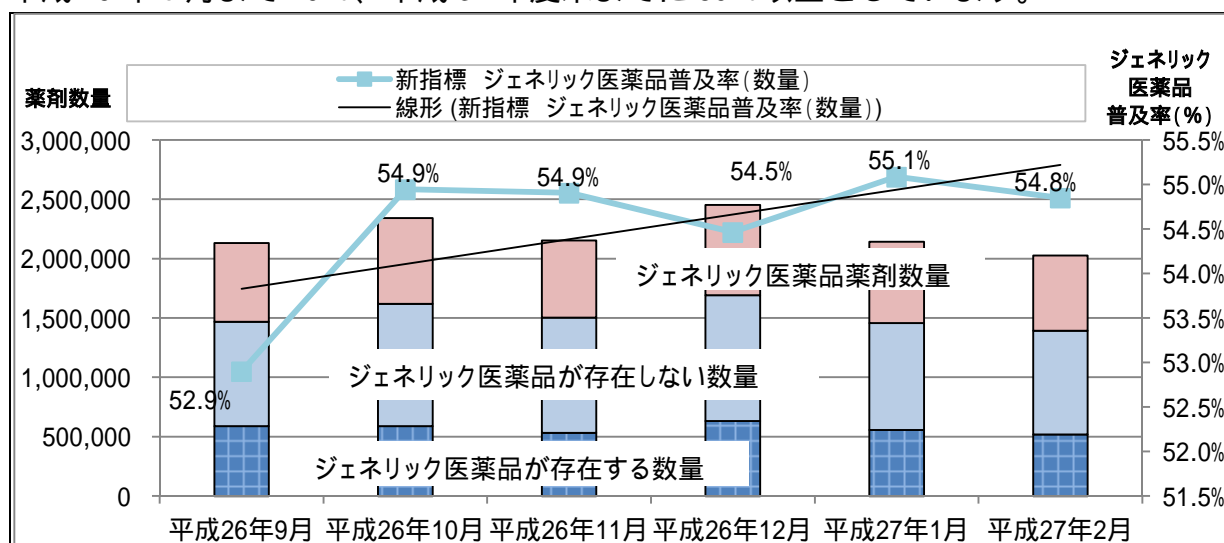
医療機関の受診状況では、医療機関への過度な受診の可能性がある重複、頻回受診者数と、同一薬効の医薬品を重複して処方されている重複服薬者、併用禁忌とされる医薬品を処方されている状況があり、適正受診に向けた広報や保健指導の必要があります。

区分	人数	抽出内容
重複受診者	58 人	1 か月に同系の疾病を理由に 3 医療機関以上受診している人（透析中、治療なしレセプトを除く）
頻回受診者	105 人	1 か月に 12 回以上受診している人（透析者を除く）
重複服薬診者	189 人	1 か月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され同系医薬品の日数合計が 60 日を超える人（医科・調剤レセプトのみ）
薬剤併用禁忌対象者	160 人	1 か月間に併用禁忌とされる医薬品を処方されている人

平成 26 年 9 月～平成 27 年 2 月診療分（6 か月）期間中の実人員

後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及率

平成 27 年 2 月診療分の普及率は、54.8%（数量ベース）であり、平成 24 年度から毎月の増減はあるものの上昇傾向であります。今後も継続的な広報等が必要です。国目標「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」では、平成 29 年 6 月まで 70%、平成 32 年度末までに 80%以上としています。



ジェネリック医薬品が存在しても、がん・精神疾患、短期処方等は含まれていない。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）の状況

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れ等の症状があり、徐々に呼吸障害が進行する疾患です。WHO（世界保健機関）は慢性閉塞性肺疾患を「予防でき、治療できる病気」と位置付け、啓発運動を進めることを提言しています。日本では平成 24 年に「健康日本 21（第 2 次）」の中で、今後、取り組むべき深刻な病気とされ、新たに加えられました。認知度の低さから、医療機関にかからず重症化の危険性があり、生活習慣病対策として発症予防と重症化予防の推進を図る必要があります。

3 予防可能な疾病の把握と課題の分析

(1) 医療（レセプト）の把握と分析

医療費状況の医療費総額の割合が高く、患者一人当たり医療費が高い「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」については予防可能な疾患があります。

また健診データからもリスク対象者の特定が可能であることから、健康の保持増進と医療費適正化のため取り組むべき課題であり、介入により改善効果が期待されるものと位置付けます。脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症は「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」が重症化した状態です。

生活習慣病の治療者数では、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症のそれぞれの疾患を予防していくために3つの疾患の基礎となる生活習慣病の有病状況について分析しています。脳血管疾患、虚血性心疾患については高血圧と脂質異常症が約7割を占めており、この2つの基礎疾患の重なりを持つ対象者に対策を講じることが効率的、効果的と言えます。糖尿病性腎症については全員が糖尿病であり、糖尿病対策が重要です。

生活習慣病の治療者数

	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
	5,732人	748人 13.0%	980人 17.1%	101人 1.8%
	内訳(重複あり)	基礎疾患の重なり		
生活習慣病 治療者数	高血圧	3,150人 55.0%	585人 78.2%	780人 79.6%
	糖尿病	2,088人 36.4%	355人 47.5%	616人 62.9%
	脂質異常症	2,877人 50.2%	514人 68.7%	745人 76.0%
				80人 79.2%
				101人 100.0%
				86人 85.1%

(2) 健診未受診者の状況

健診受診者と未受診者の医療費を比較すると、健診未受診者の一人当たり医療費は、健診受診者より34,379円高くなっています。

自覚症状がないまま進行する生活習慣病を予防するために、まず、健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防、重症化予防につなげることが必要です。

特定健診受診の有無と生活習慣病治療にかかる医療費（平成26年度）

	0	10,000	20,000	30,000	40,000	50,000 (円)
健診受診者の 生活習慣病治療費		6,161円				
健診未受診者の 生活習慣病治療費					40,540円	

（３）目的・目標の設定

健康寿命の延伸と健康格差の縮小への取組み

今回の計画は、新たに保険者の特性等を分析し生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底により、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸を図り、医療費の適正化につなげていくものです。

北広島市の医療の状況では、高血圧疾患や虚血性疾患等の循環器疾患医療費が高く患者数も多い状況にあり、介護では、要介護者の有病状況として、循環器疾患である脳卒中の割合が高くなっており、高血圧、糖尿病や脂質異常といった生活習慣病が要介護の要因となっています。

これらの結果から、予防可能な疾患で健診データからリスクの高い対象者が特定でき、また治療が長期化し生活の質（QOL）の低下につながる循環器疾患である虚血性疾患や脳血管疾患、糖尿病性腎症の重症化予防の取組みを推進します。

これまでの取組みと今後の方針

北広島市においては、これまでメタボリックシンドロームをターゲットとした特定健康診査・特定保健指導に取り組み、特定健康診査受診率は徐々に向上し、特定保健指導も一定以上の指導率を維持しています。

特定健康診査については、受診率は伸びていますが、目標率に達しておらず、特に男性の40代、50代については20%にも届かない低い状況となっています。

特定保健指導については、一人ひとりの課題を解決するため、健診結果説明会や家庭訪問を実施して、1人でも多くの方へ保健指導を行うことに力を注ぎ、医療機関との連携にも取り組んできました。

しかし、メタボリックシンドローム該当者の減少は見られず、重症化である虚血性心疾患、脳血管疾患の新規患者数は同規模と比較して高いことが明らかになり、また、糖尿病性腎症の予備群である糖尿病は新規患者数が多い状況にあります。

今後は、健康状態を知る健診の受診が重要であり、これまで以上に効果的な受診勧奨による受診率の向上へ取り組みます。

保健指導では、健診結果から重症化予防対象者を明確にし、血管変化まで起こしているにもかかわらず、治療を受けていない方に治療の必要性を理解してもらい治療につなげていきます。また、レセプトの活用により治療の中断の有無を確認し、中断者への保健指導など継続したフォローによる重症化予防を徹底します。

成果指標

ア 中長期的な目標の設定

医療費が高額となる疾患、6か月以上の入院等長期化することで高額になる疾患であり介護認定者の有病状況の多い疾患の3疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症）の患者数を減らし、医療費の伸びを抑え、重症化予防により入院医療費の減少を目指します。

イ 短期的な目標の設定

中長期的目標の3疾患へつながる血管変化の恐れのある高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）を減らします。特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上を目指します。

目標値

区分	項目	現 状 (韃 2 6 年度)	目標値 (韃 2 9 年度)	
中長期的目標	虚血性疾患患者数の減少	980人	減少	
	脳血管疾患患者数の減少	748人		
	糖尿病性腎症患者数の減少	101人		
	一人当たり医療費の減少	29,464円		
	一人当たり入院医療費の減少	13,170円		
短期的目標	メタボリックシンドローム該当率の減少	男性	25.3%	減少
		女性	9.5%	
	重症化予防対象者割合の減少	高血圧（度以上）の減少 （収縮期 160mmHg 以上又は拡張期 100mmHg 以上）	4.1%	
		脂質異常症の減少		
		LDL コレステロール 180mg/dl 以上	4.5%	
		中性脂肪 300mg/dl 以上	1.8%	
	糖尿病の減少 HbA1c6.5%以上(治療中 7.0%以上)	5.8%		
	特定健康診査受診率の向上	35.7% (平成 26 年度法定報告)	60%	
特定保健指導実施率の向上	60.5% (平成 26 年度法定報告)	60%		
その他	喫煙率の減少(特定健診質問表集計結果)	13.1%	減少	
	重複・頻回受診重複服薬者の減少	352人	減少	
	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用率増加（数量）国目標 韃 32 年度 80%	54.5%	増加	

保健事業の実施内容

1 実施事業の目的と概要 2 その他の保健事業

目的	事業名	内 容	H27	H28	H29
重症化予防事業【中長期目標】	糖尿病性腎症重症化予防	レセプトから糖尿病性腎症治療者を抽出し、本人の同意と医師の協力により保健指導を実施し、新規透析導入者を防ぐ。	新	継	継
	その他の保健指導	健診結果から非肥満者を含む受診勧奨値以上の重症者（未治療者及び治療中者）への保健指導を実施し、医療につなげる。	継	継	継
	若年者保健指導	国保 30 歳代健診者への保健指導	継	継	継
	特定保健指導【法定事業】	メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施する。	継	継	継
発症予防事業【短期目標】	特定健康診査【法定事業】	メタボリックシンドロームに着目した健康状態把握に努め、受診率の向上を図る。	継	継	継
	治療中者の受診勧奨（主治医意見書）	特定健診受診とみなす方法として、治療時の検査データの受領する「主治医意見書」を送付し積極的利用を図る。	継	継	継
	継続受診者受診勧奨	過去（5 年まで）の経年データの送付を実施する。	継	継	継
	未受診者受診勧奨	勧奨文書の送付 や電話勧奨を実施する。	継	継	継
	二次健診	糖尿病や動脈硬化等発症リスクが高い予備群を対象とした二次健診を実施し、医療機関受診勧奨等の保健指導を実施する。	継	継	継
	糖負荷検査				
	微量アルブミン尿検査 頸動脈エコー検査				
	国保 30 歳代健診（若年者健診）	生活習慣病の実態から若年期からの生活習慣病予防が重要であることから 30 歳からの健診を実施し健康意識の向上を図る。	継	継	継
55 ドック（55 歳健診）	55 歳到達者を対象に特定健診とがん検診の無料検診を実施し、50 歳代の受診率向上を図る。	新	継	継	
セット健診	自治会単位により、地域の会館等を活用して、がん検診と特定健診等の同日受診を実施する。	新	継	継	
その他保健事業	慢性閉塞性肺疾患（COPD）予防	COPD の知識と予防行動の普及啓発を実施し、危険因子であるたばこの喫煙率の減少を図る。（成人式広報等の実施）		新	継
	重複受診等適正指導	レセプトから抽出した同一疾患で複数受診している被保険者への指導を実施し、適正化と生活習慣改善を図る。	新	継	継
	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進	レセプト情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額を通知し、使用促進を図る。	継	継	継

3 計画の評価方法の設定

評価については、国保データベース（KDB）システムの情報を活用し、毎年行うこととします。

また、データについては、経年変化、国、道、同規模保険者との比較を行い評価します。

4 計画の見直し

毎年、特定健診の結果や受療状況の経年比較を行い、改善度を評価します。また、目標の達成状況を踏まえ、必要に応じて事業内容等の見直しを行います。

5 計画の公表・周知

計画は、北広島市のホームページに掲載し公表します。各種イベントや会議等の機会を利用して計画概要の周知を図ります。

6 事業運営上の留意事項

計画の保健事業を実施するにあたり、衛生部門、介護部門の関係部署が共通認識を持ち業務の連携を図り、課題解決に取り組みます。

7 個人情報の保護

北広島市における個人情報の取り扱いは、北広島市個人情報保護条例（平成 15 年 3 月 15 日条例第 4 号）によるものです。