

さぬき市国民健康保険 第2期データヘルス計画 【概要版】

■ 計画策定の趣旨

わが国では、少子高齢化が急速に進行する中で、医療の高度化や医療・介護サービスのニーズの増加など大きな環境変化に直面しています。また、国民生活の変化の中で、偏った食事や、運動不足、喫煙などの生活習慣の積み重ねが要因となり、脂質異常症や高血圧症、糖尿病などの生活習慣病の患者が増え、死因の約6割を占めるとも言われています。

こうした状況の中、医療費は今後も増え続けることが予想されており、国民皆保険制度を今後も維持していくため、各保険者の医療費適正化への取組が重要となっています。

本市では、2008年(平成20年)3月に「さぬき市特定健康診査等実施計画」、2015年(平成27年)3月に「さぬき市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」をそれぞれ策定し、継続的・計画的な保健事業等の事業展開を図ってきました。

このたび、両計画の計画期間が2017年度(平成29年度)末に終了することから、相互の整合性を図りながら「さぬき市国民健康保険第2期データヘルス計画」と「さぬき市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定するものとします。

■ 計画期間

2018年度(平成30年度)から2023年度(平成35年度)までの6年間

■ データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の位置づけ

第2期データヘルス計画は、「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」に基づき策定し、第3期特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき策定するもので、「健やか香川21ヘルスプラン(第2次)」、「第2次さぬき市総合計画」や「さぬき・すこやかプラン21(第2次)」など、関連する計画との整合性を図ります。

さぬき市国民健康保険の現状

■さぬき市の状況等

本市の2016年度(平成28年度)の人口総数は52,334人であり、国民健康保険被保険者数は11,624人です。市の人口に占める国民健康保険加入率は22.2%です。また、高齢化率(※)は29.3%となっています。

※高齢化率…総人口に占める65歳以上の人の割合

人口構成概要

	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(歳)	出生率	死亡率
さぬき市	52,334	29.3%	11,624	22.2%	56.5	6.5%	13.2%
県	971,152	26.0%	234,775	24.2%	53.4	8.6%	11.4%
同規模	68,973	24.1%	16,979	24.7%	52.8	8.4%	10.1%
国	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

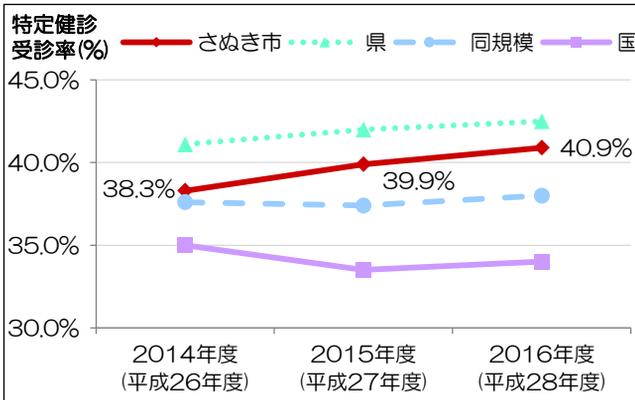
出典 国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」(2016年度(平成28年度)(累計)より抽出)

医療費の分析

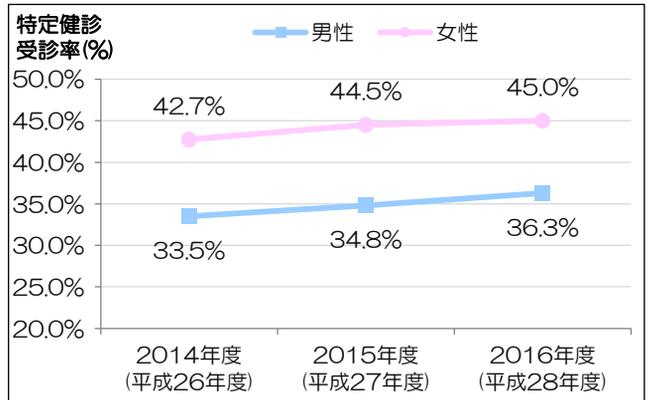
■特定健康診査の状況

本市の特定健康診査受診率は年々増加していますが、県と比較して低くなっています。また、女性の特定健康診査受診率は男性よりも高く推移しています。

特定健康診査受診率の推移



男女別 特定健康診査受診率の推移



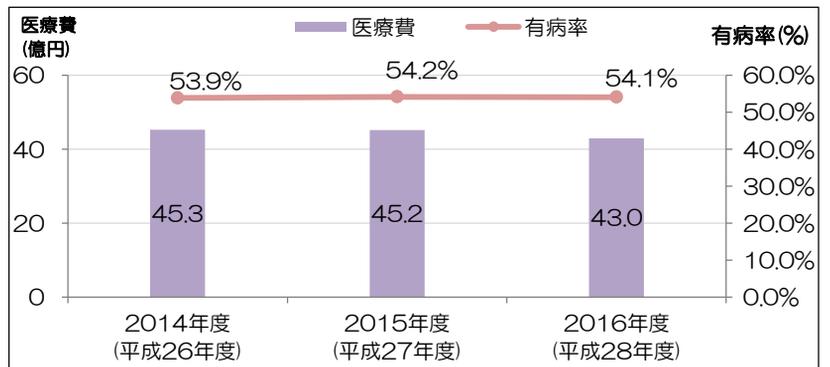
出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(2016年度(平成28年度)(累計)より抽出)
「さぬき市」及び「県」は法定報告値。

■医療費の状況

本市国民健康保険の2016年度(平成28年度)の医療費42億9,831万円は、2014年度(平成26年度)45億2,847万円より2億3,016万円減少しています。

また、2016年度(平成28年度)の有病率54.1%は、2014年度(平成26年度)53.9%より0.2ポイント上昇しています。

医療費及び有病率の推移(2014年度(平成26年度)から2016年度(平成28年度)まで)

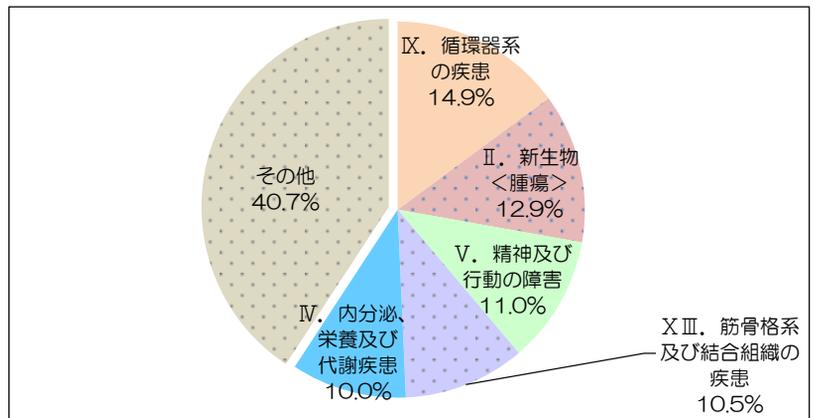


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は2014年(平成26年)4月～2017年(平成29年)3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

■疾病別の医療費に係る分析

本市国民健康保険の疾病大分類の疾病項目毎に医療費総計を算出しました。「循環器系の疾患」が医療費合計の14.9%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の12.9%と高い割合を占めています。

男女・年齢別 生活習慣病有病者数(2016年(平成28年)5月診療分)

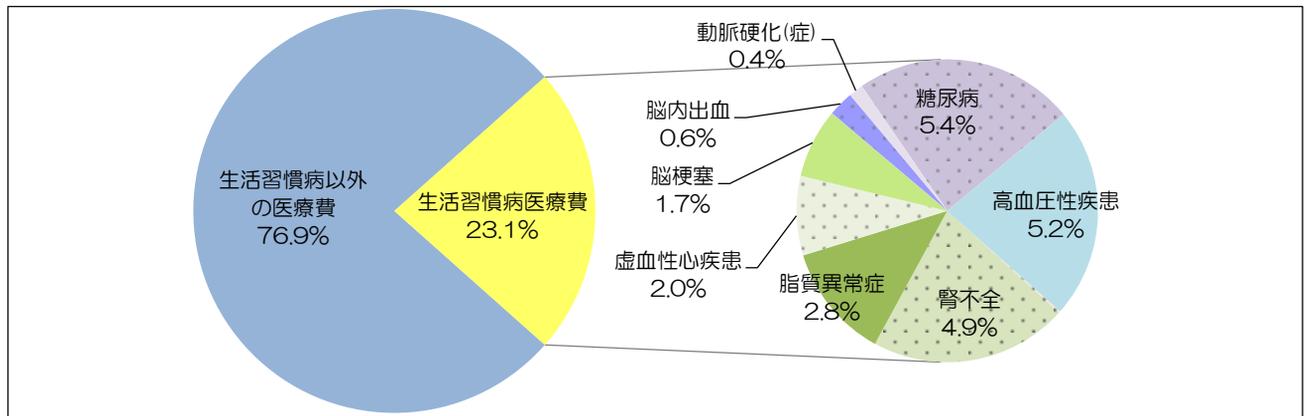


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は2016年(平成28年)4月～2017年(平成29年)3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

■生活習慣病医療費に係る分析

本市国民健康保険の生活習慣病医療費は医療費全体の23.1%を占めています。また、「糖尿病」「高血圧性疾患」「腎不全」の3疾患の医療費は、生活習慣病医療費の大部分である67.4%を占めています。

総医療費に占める生活習慣病医療費の割合と内訳(2016年度(平成28年度))

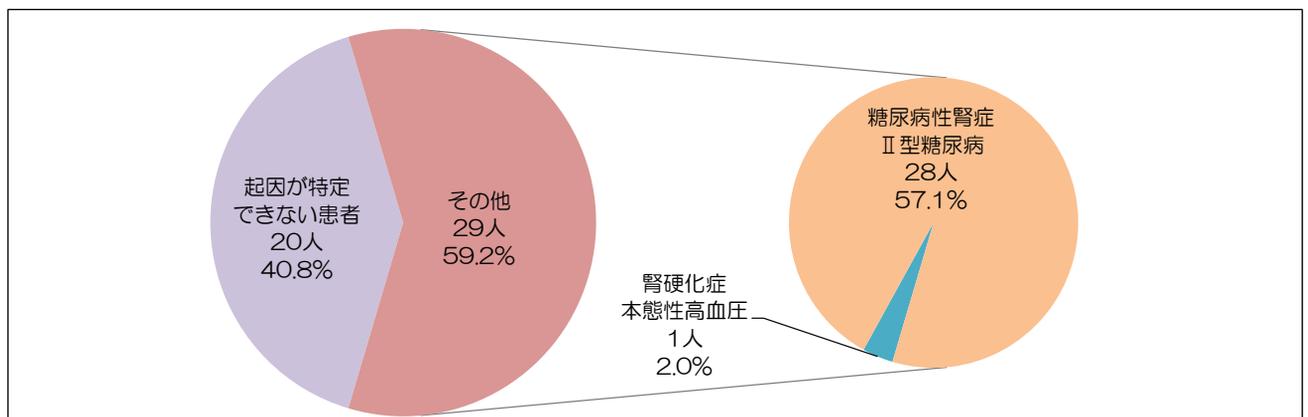


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は2016年(平成28年)4月～2017年(平成29年)3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

■人工透析に係る分析

「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した結果、起因が明らかとなった患者のうち、59.2%が生活習慣を起因とするものであり、その57.1%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数(2016年度(平成28年度))

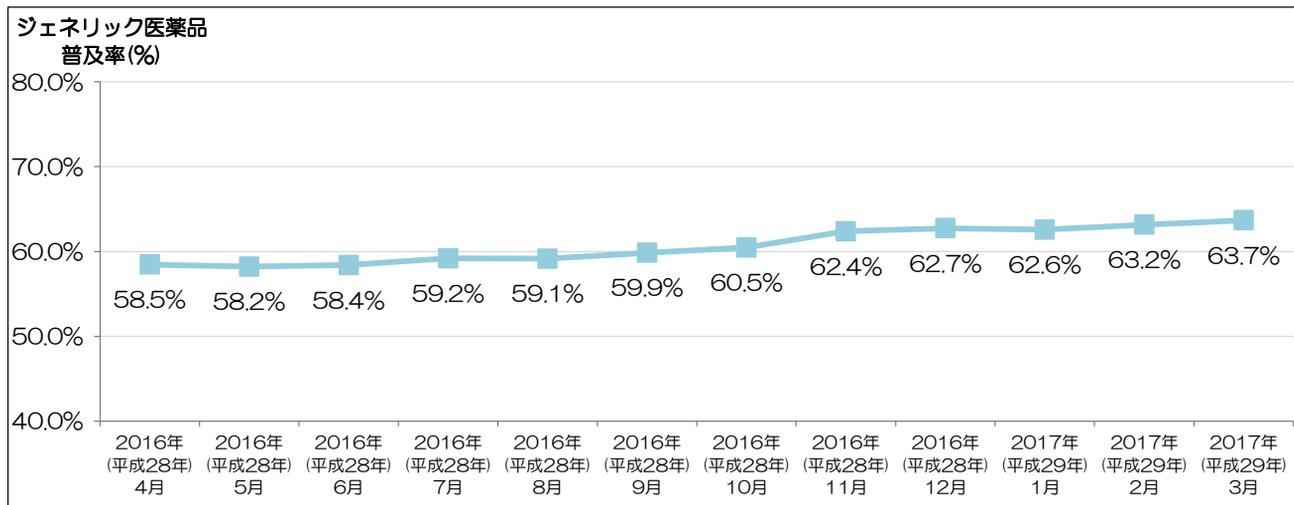


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は2016年(平成28年)4月～2017年(平成29年)3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

■ジェネリック医薬品普及率に係る分析

本市国民健康保険のジェネリック医薬品普及率は、国が定める数量シェア目標(80%以上)と比較して、低い水準で推移しています。

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)(2016年度(平成28年度))



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は2016年(平成28年)4月～2017年(平成29年)3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

■受診行動適正化に係る分析

分析結果より、重複受診者は77人、頻回受診者は221人、重複服薬者は237人、薬剤併用禁忌対象者が222人、長期多剤服薬者が793人存在します。

- 重複受診患者…1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者
- 頻回受診患者…1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者
- 重複服薬者 …1カ月間で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日を超える患者
- 薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。
- 長期多剤服薬者数 …6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

分析結果からみた課題と対策

現状分析・課題	対策となる事業
<ul style="list-style-type: none"> • 2016年度(平成28年度)の特定健診受診率40.9%は2014年度(平成26年度)38.3%より2.6ポイント増加している。 • 2016年度(平成28年度)の特定健診受診率は国の34.0%より6.9ポイント高い。 • 男性の2016年度(平成28年度)受診率36.3%女性の2016年度(平成28年度)受診率45.0%である。 • 早期発見、早期治療のためにも、更なる特定健診受診率の向上を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> • 特定健康診査未受診者対策事業
<ul style="list-style-type: none"> • 疾病大分類別の医療費において生活習慣病に関連する疾患である「循環器系の疾患」が2014年度(平成26年度)～2016年度(平成28年度)で1位である。 • 高額レセプト発生患者の疾病傾向に、生活習慣病に関連する疾患である「腎不全」があり、将来医療費が高額化すると予測される層への生活習慣病発症予防対策が重要となる。 	<ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病性腎症重症化予防事業
<ul style="list-style-type: none"> • 厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は80%以上となっているが、2016年度(平成28年度)のジェネリック医薬品普及率は平均60.7%である。 	<ul style="list-style-type: none"> • ジェネリック医薬品利用促進事業
<ul style="list-style-type: none"> • 薬剤の多剤服薬は、副作用が起こりやすく様々なリスクがあるため、対象者の受療状況を確認し、各医療機関と連携を行い、適切な受診につなげられるよう支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> • 重複服薬者事業

次に掲げる保健事業を実施します。

被保険者の健康増進・生活の質(QOL)の維持及び向上を図るとともに医療費の伸びの抑制を目指します。

1 特定健康診査未受診者対策事業

→ 被保険者の健康維持の増進
生活習慣病の予防・早期発見

特定健康診査未受診者を対象とし、特定健康診査の受診を促します。



アウトプット		アウトカム	
目標値	評価方法	目標値	評価方法
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関等への情報提供 100% 受診勧奨対象者の特定健康診査受診率 10% (2023年度(平成35年度)) 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者と通知状況の確認 対象者の受診率を集計 	特定健康診査受診率 60% (2023年度(平成35年度))	対象者の受診率の集計 (法定報告)

2 糖尿病性腎症重症化予防事業

→ 糖尿病性腎症患者の
病期進行阻止

特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より保健指導を実施します。

また、慢性腎臓病について広く知ってもらうため講演会を実施します。



アウトプット		アウトカム	
目標値	評価方法	目標値	評価方法
<ul style="list-style-type: none"> 通知により受診した人の受診率 対前年比2%増 対象者の指導実施率 対前年比2%増 	対象者の受診率、実施率を集計	新規人工透析患者数の減少 (5人以下の維持)	特定疾病受療証新規交付人数により把握(他保険の時に既に持っていた人は含まない)

3 ジェネリック医薬品利用促進事業

→ ジェネリック医薬品の
普及率向上

レセプト情報からジェネリック医薬品の使用率が低く、先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定します。対象者に差額通知を発送することでジェネリック医薬品への切り替えを促します。



アウトプット		アウトカム	
目標値	評価方法	目標値	評価方法
通知率 100%	対象者と通知状況の確認	ジェネリック医薬品普及率 80%(2023年度(平成35年度))	普及率の集計

4 重複服薬者事業

→ 重複服薬者数の減少

レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行います。



アウトプット		アウトカム	
目標値	評価方法	目標値	評価方法
通知率 100%	対象者と通知状況の確認	対象者の受診適正化	KDBから対象人数の変化を確認する。