

西尾市国民健康保険 第3期データヘルス計画及び 第4期特定健康診査等実施計画概要版

[令和6年度～令和11年度]

計画策定について

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(健康にしお21、高齢者福祉事業計画・介護保険事業計画、特定健康診査等実施計画)と調和のとれた内容とします。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとします。

西尾市の概況

人口構成

市の人口に占める高齢化率(65歳以上)は25.8%であり、愛知県との比較でほぼ等倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は33,421人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は19.9%です。国民健康保険被保険者平均年齢は53.5歳です。

【人口構成概要(令和4年度)】

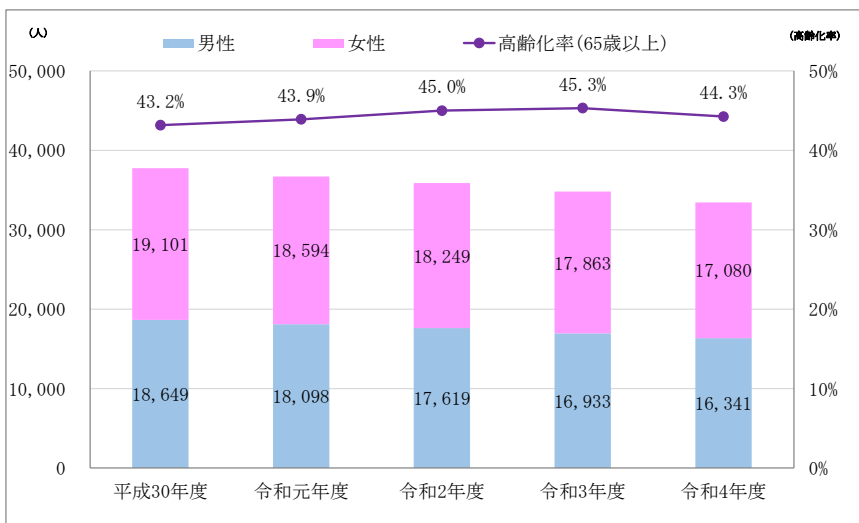
区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	出生率	死亡率	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)
西尾市	167,797	25.8%	6.8	9.5	33,421	19.9%	53.5
愛知県	7,340,958	25.4%	7.6	9.6	1,341,890	18.3%	52.9
国	123,214,261	28.7%	6.8	11.1	24,660,500	20.0%	53.4

国保被保険者の状況

本市の国民健康保険被保険者について、男女・年齢階層別に被保険者数を年度別で示したものです。

被保険者数は年々減少しており、平成30年度～令和4年度にかけて4,329人(男性:2,308人・女性:2,021人)減少しています。一方、高齢化率(65歳以上)はほぼ横ばいです。

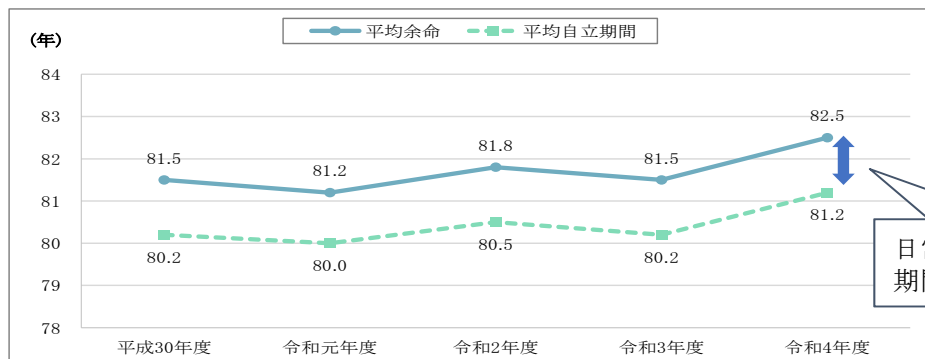
【年度別 男女別被保険者数の状況】



平均寿命・健康寿命

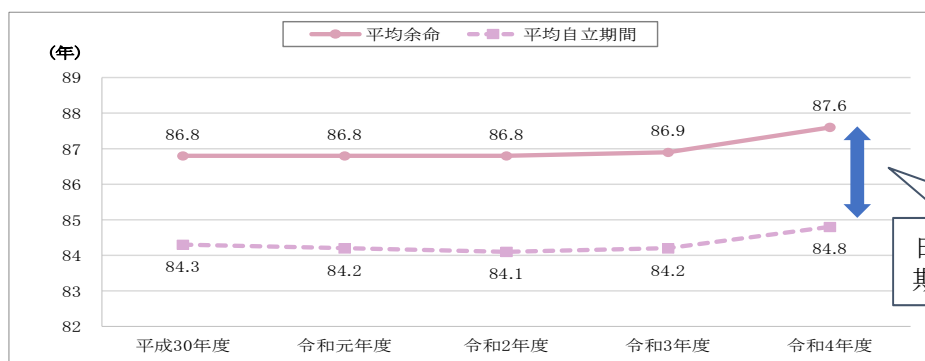
本市全体の平成30年度から令和4年度における、平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。
本市の平均自立期間は平成30年度と令和4年度を比較すると、男性は1年、女性は0.5年延伸しています。

【 男性・年度別 平均余命と平均自立期間 】



日常生活に制限のある期間は1.3年です。

【 女性・年度別 平均余命と平均自立期間 】



日常生活に制限のある期間は2.8年です。

健康・医療情報等の状況

基礎統計・高額レセプト

令和4年4月診療分から令和5年3月診療分のレセプトデータを対象として分析したものです。

被保険者数は平均33,751人、レセプト件数は平均40,820件、患者数は平均17,534人、患者一人当たりの医療費は平均47,669円です。

診療点数が5万点以上の高額レセプトは、レセプト件数全体の0.6%ですが、高額レセプトの医療費は医療費全体の32.7%を占めています。

【 基礎統計(令和4年度) 】

		12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)	33,751	
B	レセプト件数(件)	入院外	24,679
		入院	462
		調剤	15,679
		合計	40,820
C	医療費(円) ※	835,815,841	10,029,790,090
D	患者数(人) ※	17,534	210,407
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	24,764	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,476	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	47,669	
D/A	有病率(%)	52.0%	

【 高額レセプトの件数及び医療費(令和4年度) 】

		12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	40,820	489,837
B	高額レセプト件数(件)	263	3,154
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	
C	医療費全体(円) ※	835,815,841	10,029,790,090
D	高額レセプトの医療費(円) ※	273,658,543	3,283,902,520
E	その他レセプトの医療費(円) ※	562,157,298	6,745,887,570
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	32.7%	

高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に示したものです。

「虚血性心疾患」、「腎不全」、「脳梗塞」などの生活習慣病の重症化疾患や、基礎疾患である「糖尿病」が確認できます。対策可能な高額レセプトの発生を防ぐ対策が必要となります。

【 高額(5万点以上) レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)(令和4年度) 】

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膝頭部癌	162	4,031,109
2	0903	その他の心疾患	非弁膜症性心房細動, うっ血性心不全, 心房細動	75	2,856,605
3	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 型分類困難な統合失調症, 妄想型統合失調症	68	3,184,169
4	0902	虚血性心疾患	不安定狭心症, 労作性狭心症, 狭心症	65	2,003,603
4	1113	その他の消化器系の疾患	鼠径ヘルニア, 急性虫垂炎, 絞扼性イレウス	65	1,715,070
6	1901	骨折	腰椎圧迫骨折, 大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折	63	2,211,954
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺扁平上皮癌	58	5,354,377
8	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌, 乳癌	56	2,147,763
9	1302	関節症	変形性膝関節症, 一側性統覚性変形性股関節症, 変形性股関節症	43	2,360,199
10	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	卵巣腫瘍, 卵巣のう腫, 子宮筋腫	42	1,443,144
10	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 特発性間質性肺炎, 間質性肺炎	42	2,772,118
10	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病	42	4,870,502
13	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 硝子体出血, 裂孔原性網膜剥離	41	1,310,433
14	0906	脳梗塞	脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, アテローム血栓性脳梗塞	40	3,909,562
15	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌, 胃癌, スキルス胃癌	38	2,944,084
16	0402	糖尿病	糖尿病黄斑浮腫, 2型糖尿病, 1型糖尿病性ケトアシドーシス	30	1,632,530
16	0606	その他の神経系の疾患	低酸素性脳症, 筋萎縮性側索硬化症, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	30	3,304,400
18	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 総胆管結石性胆管炎, 胆石性胆のう炎	28	1,349,934
19	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌, 直腸S状部癌, 直腸神経内分泌腫瘍	27	3,132,280
20	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 腰椎化膿性脊椎炎	26	3,619,869

中分類による疾病別統計

【 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)(令和4年度) 】

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	693,213,618	6.9%	3,308
2	0402	糖尿病	610,295,321	6.1%	9,899
3	1113	その他の消化器系の疾患	451,740,031	4.5%	9,043
4	0901	高血圧性疾患	411,815,286	4.1%	11,205
5	1402	腎不全	381,505,061	3.8%	792
6	0903	その他の心疾患	369,433,202	3.7%	5,435
7	0606	その他の神経系の疾患	353,562,569	3.5%	6,236
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	305,930,259	3.1%	1,143
9	0403	脂質異常症	300,358,605	3.0%	9,716
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	293,413,013	2.9%	783

…生活習慣病の疾病に色付け

疾病中分類における医療費の上位10疾病を示したものです。

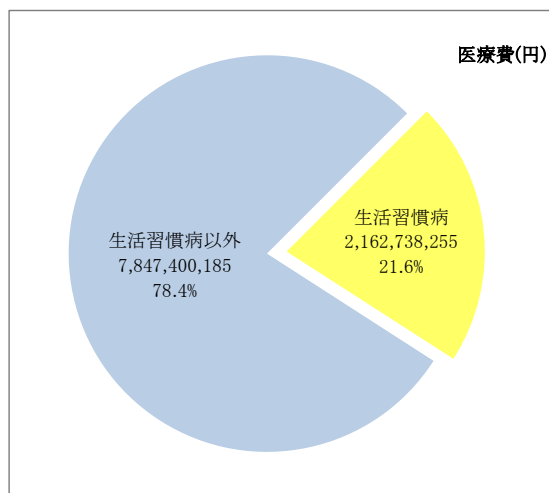
高額レセプトの発生状況と同様に生活習慣病の基礎疾患及び重症化疾患が多く確認できます。

生活習慣病に係る分析

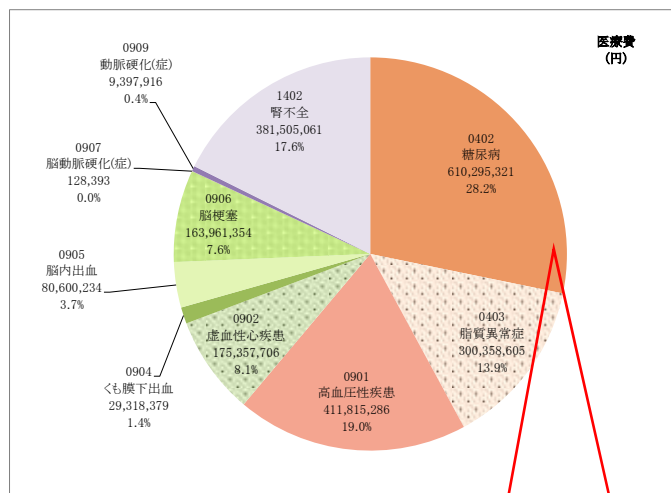
疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計したものです。生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に関係する重症化疾患を生活習慣病とし集計した結果、生活習慣病の医療費は21億6,274万円で、医療費全体の21.6%を占めています。

生活習慣病医療費では、「糖尿病」「高血圧性疾患」「腎不全」「脂質異常症」が多くを占めます。

【 医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合 (令和4年度) 】



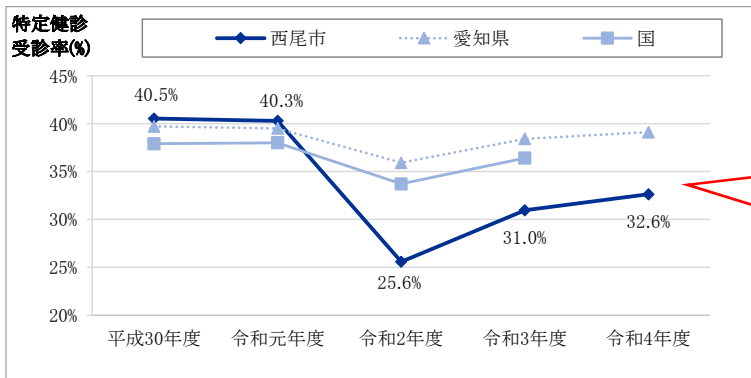
【 生活習慣病疾病別 医療費割合 (令和4年度) 】



糖尿病が生活習慣病別医療費全体の1/4以上を占めています。

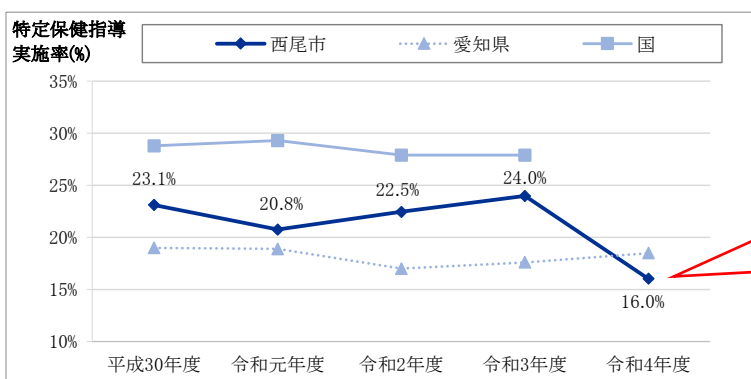
特定健康診査に係る状況

【 年度別 特定健康診査受診率 】



令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により受診控えが起こり、受診率が大きく減少しました。受診率は回復傾向にありますが、コロナ前の水準には戻っていません。

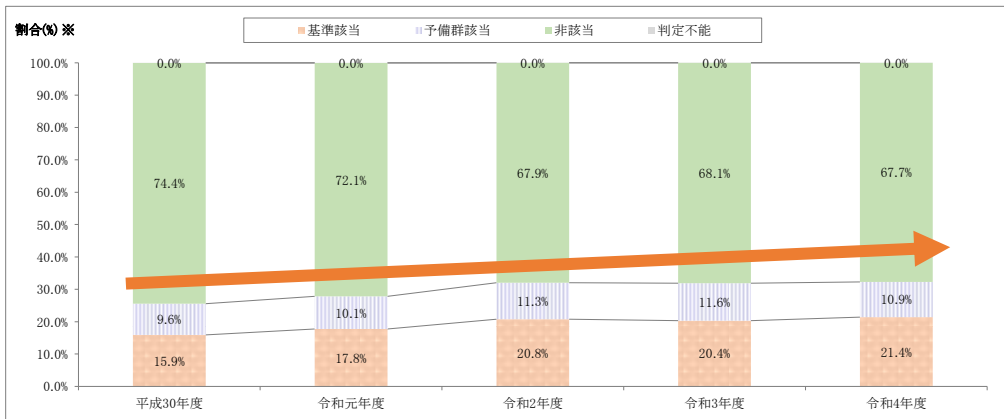
【 年度別 特定保健指導実施率 】



令和4年度の特定保健指導実施率は平成30年度より7.1ポイント減少しています。

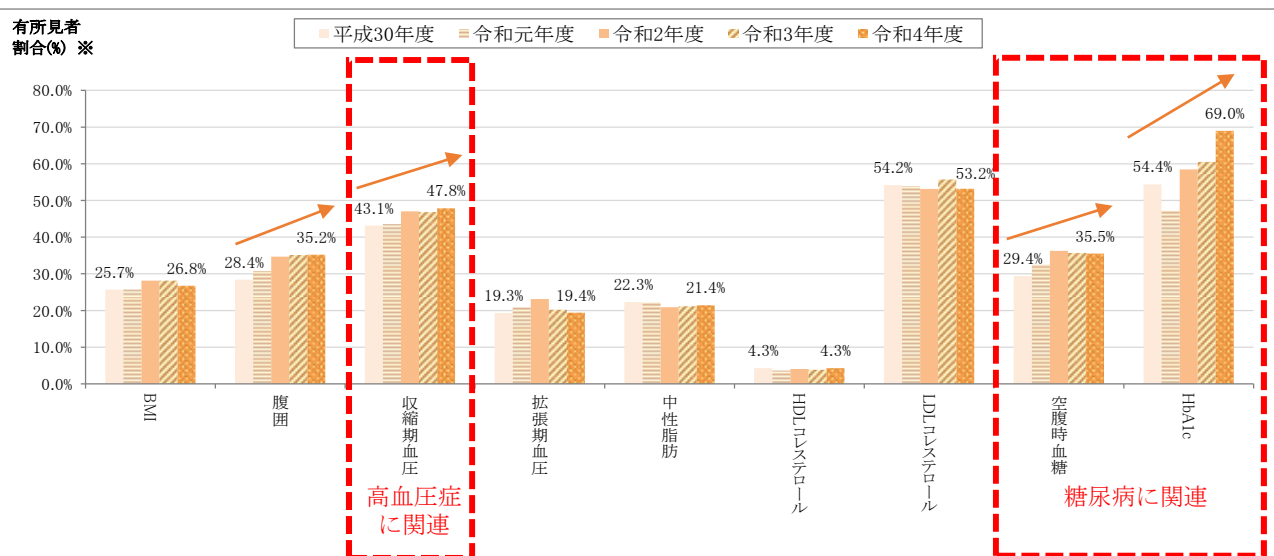
令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当21.4%は平成30年度15.9%より5.5ポイント増加しており、予備群該当10.9%は平成30年度9.6%より1.3ポイント増加しています。

【 年度別 メタボリックシンドローム該当状況 】

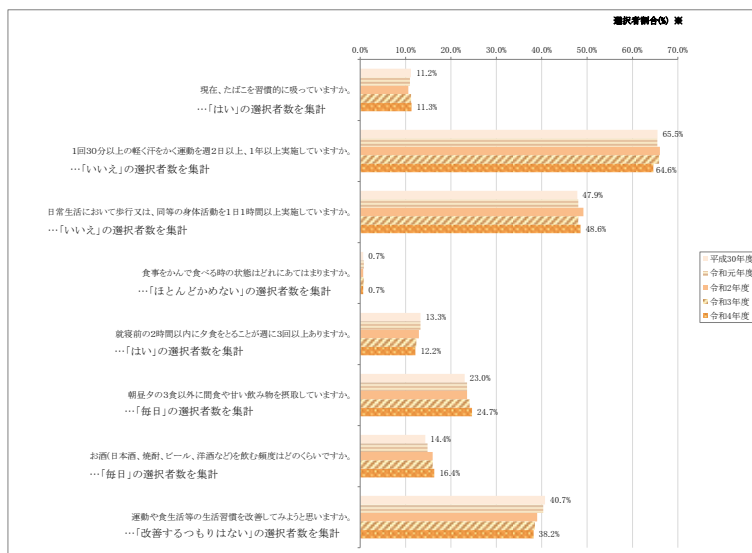


平成30年度から令和4年度の健康診査データにおける、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示したものです。中性脂肪やLDLコレステロールの有所見者数が減少している一方で、腹囲、収縮期血圧、空腹時血糖、HbA1cなど増加傾向にある項目も複数見られます。

【 年度別 有所見者割合 】



【 年度別 有所見者割合 】



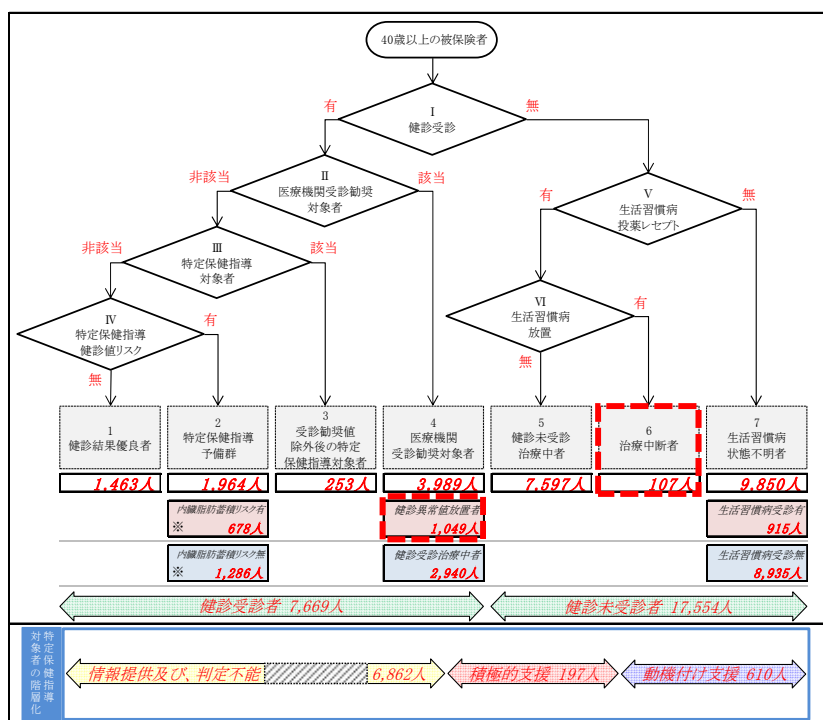
平成30年度から令和4年度の健康診査データにおける、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を年度別に示したものです。

健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は64.6%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は38.2%です。毎日の間食、飲食習慣の増加も確認できます。

口腔機能の低下が懸念される割合は0.7%です。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群の状況

【 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析(令和4年度) 】

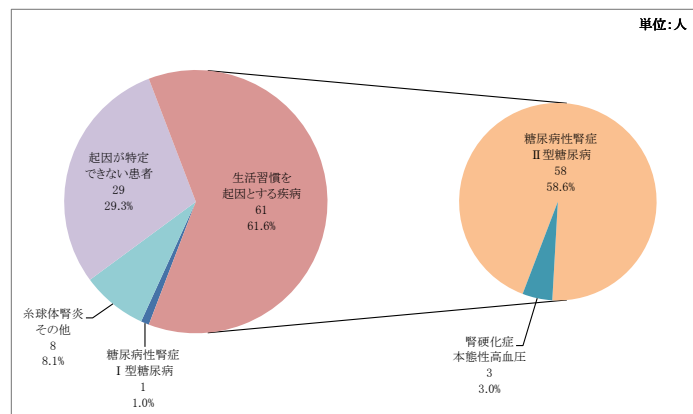


令和4年度の特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析をしたものです。生活習慣病の重症化リスクのある、健診異常放置者が1,049人、生活習慣病治療中断者が107人存在しています。

糖尿病性腎症重症化予防に係る状況

分析の結果から起因が明らかとなった患者のうち、61.6%が生活習慣を起因とするものであり、58.6%がⅡ型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。

【 透析患者の起因(令和4年度) 】



受診行動適正化指導対象者に係る状況

【 重複受診・頻回受診・重複服薬者数 】

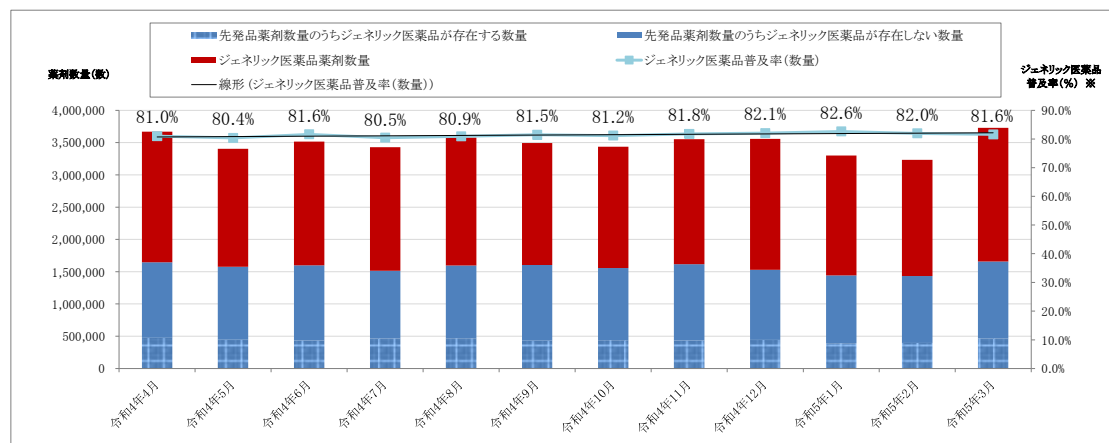
区分	12カ月間の延べ人数	12カ月間の実人数
重複受診者数(人)	186人	140人
頻回受診者数(人)	882人	308人
重複服薬者数(人)	950人	570人

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について、令和4年度のレセプトデータを用いて分析したものです。

ジェネリック医薬品普及率に係る状況

令和4年度の診療年月毎の状況について示したものです。平均ジェネリック医薬品普及率は、数量ベースで81.4%です。

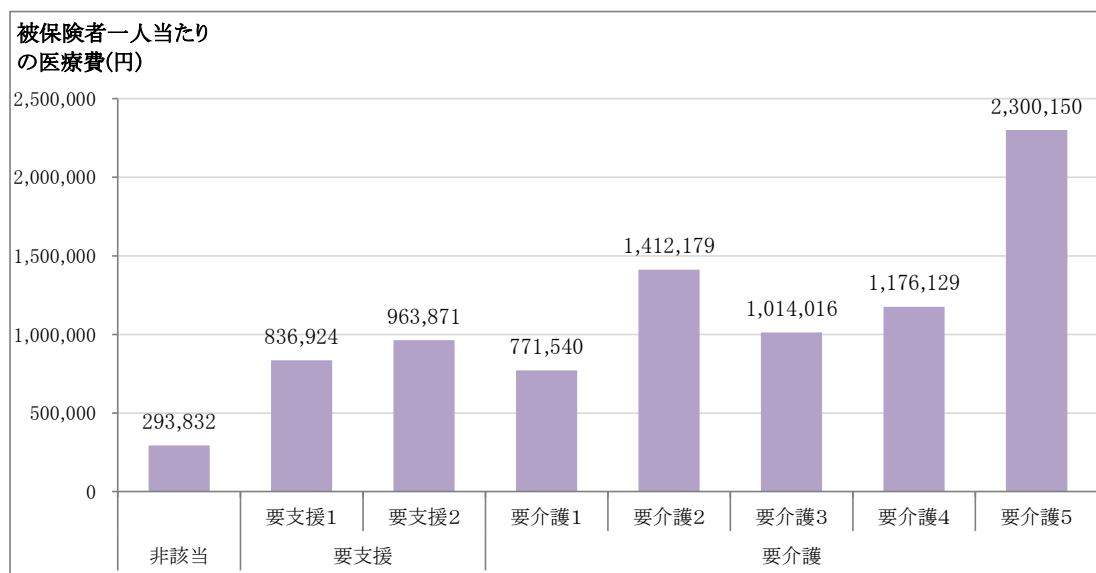
【ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)】



要介護認定状況に係る状況

令和4年度の要介護度別医療費の状況について示したものです。要介護(支援)認定者の医療費は非認定者と比較して高い傾向にあります。

【要介護度別 被保険者一人当たりの医療費】



分析結果に基づく課題とその対策

課題と対策	対策となる事業
◆生活習慣病対策 全医療費のうち生活習慣病が占める割合は21.6%あり、さらにそのうち半分は「糖尿病」「高血圧性疾患」「脂質異常症」となっています。これら3疾病は、罹患率が高く自覚症状が低いため、軽視されがちですが、放置すると合併症や、既に発症している疾病の重症化等にも大きく影響するため、注意が必要です。また、健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者も多数確認でき、透析患者のうち生活習慣病を起因とする疾病の割合が高いことから、未治療、未受診による重症化予防の対策の必要性が確認できます。 生活習慣病は、生活習慣の改善により症状の進行を遅延できるため、まずは自らの健康状態を知ることができる特定健康診査やその他各種健診の受診、特定保健指導が重要です。 特定健康診査については、国が定めた目標60%を達成しておらず、被保険者が自らの健康に関心を持ち、必要に応じて可能な限り早期に生活習慣の見直しをするためにも、特定健康診査や特定保健指導の周知・案内を強化し、受診率及び実施率の向上を目指す必要があります。	・特定健康診査受診勧奨事業 ・特定保健指導利用勧奨事業 ・生活習慣病重症化予防事業 ・糖尿病性腎症重症化予防事業
◆医療費適正化 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者の存在が確認できます。これらの対象者に対して、正しい受診行動の周知・啓発を行うことで、医療費適正化のみならず、薬物有害事象発生を防止することができます。 ジェネリック医薬品については、国の目標値は達成していますが、さらなる活用等の周知を行い、医療費の負担の少ない受診方法を啓発する必要があります。	・医療費通知事業 ・後発医薬品使用促進通知事業
◆介護・高齢者支援 国保の視点から地域包括ケアに資する取り組みを行うことで、高齢者が住みなれた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOLの維持向上を図る必要があります。	・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
◆被保険者の健康意識 健康診査の質問票より、運動等の生活習慣の改善意識は徐々に向上してきていますが、運動習慣に結び付いていない傾向がみられます。 健康づくりの重要性を広く普及啓発するとともに、被保険者の自主的かつ積極的な健康づくりへの取り組みの促進を図ることが必要です。	・健康にしおマイレージ事業

保健事業実施計画

令和6年度～令和11年度に予定している保健事業を以下に示します。

■特定健康診査受診勧奨事業

電話やSNS等を活用し、効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。

■特定保健指導利用勧奨事業

特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、利用案内を通知する。利用者へはノベルティ(健康食品など)を配布する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。

■生活習慣病重症化予防事業

特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない対象者へ保健指導を行う。

■糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病の重症化リスクがある対象者に対して、保健指導及び医療機関への受診を促す。

■医療費通知事業

被保険者に医療機関等に受診した医療費の実情を理解してもらうとともに、健康に対する認識を深め、医療機関等からの請求内容に誤りがないかを確認してもらうため、医療費等を通知する。

■後発医薬品使用促進通知事業

現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。

■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

フレイル対策が必要と思われる高齢者を対象に、専門職による運動指導や保健指導が盛り込まれたフレイル予防講話を実施する。

■健康にしおマイレージ事業

健康づくりに関する自主的な取り組みや、特定健康診査の受診、健康づくり教室等に参加することで、ポイントを付与し、健康寿命の延伸と健康の保持増進を図る。

特定健康診査等実施計画

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60%以上、特定保健指導実施率60%以上を達成することとしています。本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定します。

1. 目標

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率	40%	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導実施率	25%	29%	33%	42%	51%	60%

2. 実施方法

(1) 特定健康診査

対象者	特定健康診査実施年度中に40歳から74歳になる西尾市国民健康保険被保険者
実施場所	個別健診…厚生労働省の告示で定められた委託基準を満たした西尾市医師会加入の市内の一部医療機関 集団健診…西尾市医師会健康管理センター(西尾市保健センター)及び公共施設等
実施項目	国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診の項目」及び医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診の項目」に基づき実施します。
実施時期	個別健診は毎年6月1日～翌年1月31日、集団健診は毎年7月1日～翌年1月31日に実施します。

(2) 特定保健指導

対象者	国が定める特定保健指導対象者の選定基準に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪の蓄積の程度とリスク要因(血糖、脂質、血圧)の数、喫煙歴による階層化を行い、対象者を抽出します。					
	腹囲/BMI	追加リスク		④喫煙歴(注)	対象	
		①血糖 ②脂質 ③血圧			40歳~64歳	65歳~74歳
	≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		積極的 支援	動機付け 支援	
		1つ該当	あり			
			なし			
	上記以外でBMI ≥25kg/m ²	3つ該当		積極的 支援	動機付け 支援	
		2つ該当	あり			
			なし			
		1つ該当				

実施場所	医療機関等
実施内容	保健指導レベル(動機付け支援・積極的支援)に応じた内容の保健指導を実施します。
実施時期	特定健康診査の結果に基づき、随時実施します。