

笠岡市国民健康保険 保健事業実施計画

(データヘルス計画)

平成27年度～30年度



平成27年3月

笠 岡 市

目 次

1	保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項.....	1
	（1）計画策定の目的	1
	（2）保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけと他計画との関係.....	3
	（3）計画期間.....	3
2	データヘルス計画の概要	4
	（1）国民健康保険被保険者の分析（STEP1-1）	4
	（2）医療費の分析（STEP1-4 オ，カ，キ）	5
	（3）特定健診実施率の分析（STEP1-3 ア）	5
	（4）保健指導対象者の分析（STEP1-3 イ，ウ，エ，STEP1-5 ク，STEP1-6 ケ） ...	6
	（5）脳血管疾患・虚血性心疾患発症のリスク因子の分析（STEP1-7 コ）	7
3	保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法設定.....	8
4	保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し.....	8
5	計画の公表・周知.....	8
6	事業運営上の留意事項.....	8
7	個人情報の保護	8
8	その他計画策定に当たっての留意事項.....	8

1 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

（1）計画策定の目的

我が国では、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は年々増加し、平成26年には25.9%（総務省「人口推計」（平成26年9月15日現在））と世界トップの水準になっています。今後の高齢化率の推移（予測）をみても、私たちは世界のどの国もこれまで経験したことのない超少子高齢社会に突入することになります。

日本人の死因の約6割は、生活習慣病が占めています（図1）。生活習慣病の発症や重症化は、生活習慣だけでなく、加齢も要因のひとつといえます。心疾患の場合では、40代前半の男性は30代前半に比べて死亡率は約3倍高く、50代前半になると7倍以上になります。さらに、60代後半では約27倍にもなるのです（図2）。

図1 死因に占める生活習慣病の割合

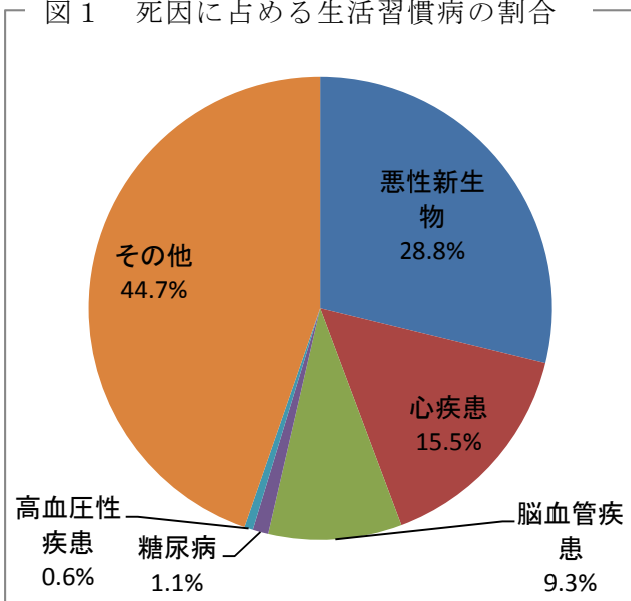
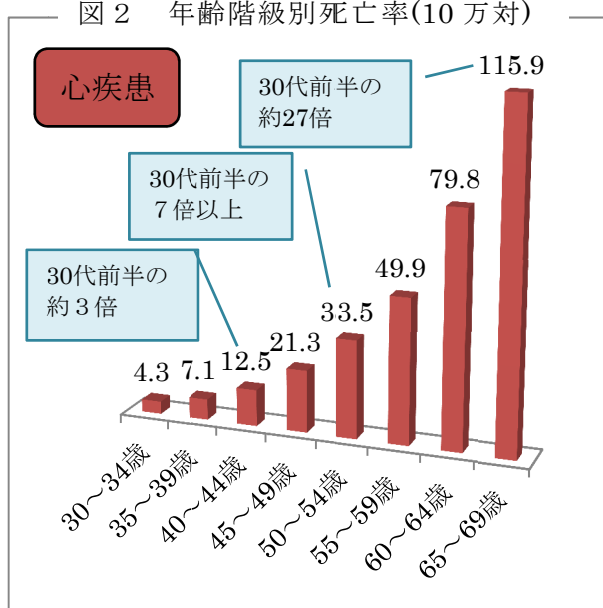
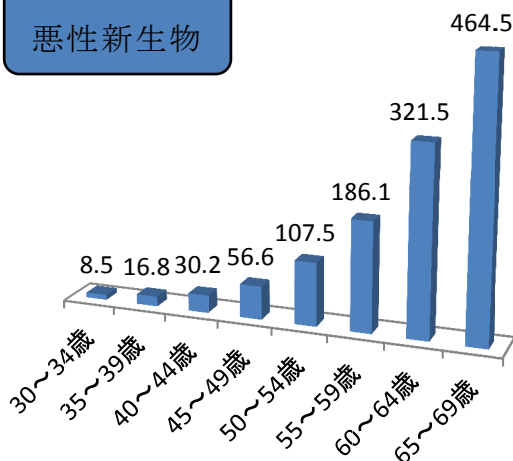


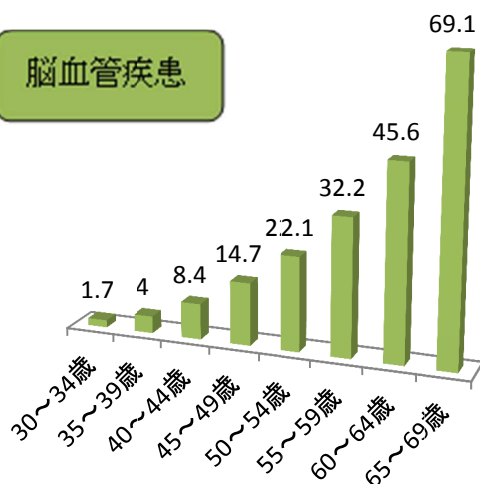
図2 年齢階級別死亡率(10万対)



悪性新生物



脳血管疾患



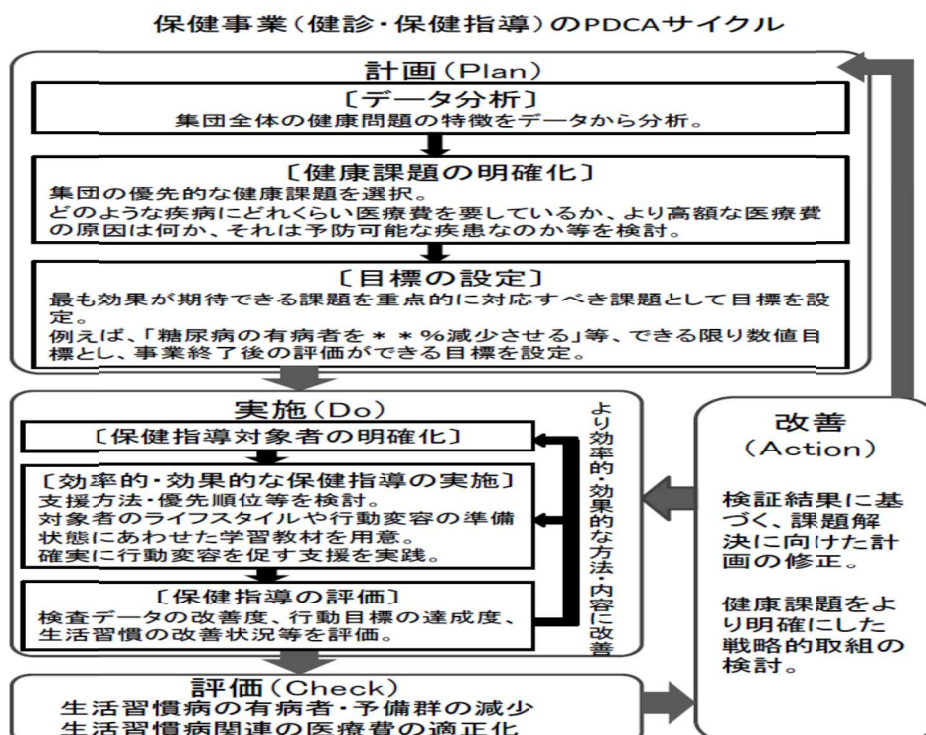
少子高齢化の進展により生活習慣病のリスクが高まる一方で、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情

報を活用して被保険者の健康課題の分析，保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）は，“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱として掲げ，その実現のために「全ての健康保険組合に対し，レセプト等のデータの分析，それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表，事業実施，評価等の取組を求めるとともに，市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」ことを掲げました。

こうした中，国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定（厚生労働大臣は，第一項の規定により保険者が行う健康の保持増進のために必要な事業に関して，その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。）に基づき厚生労働大臣が定める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 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部が改正されました。この改正により国保保険者は，効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために，健康・医療情報を活用して P D C A サイクル（図 3）に沿った保健事業の実施計画（「データヘルス計画」）を策定し，実施及び評価を行うことが必要とされました。これまでも，保険者においては，レセプト等や統計資料等を活用することにより，「特定健診等実施計画」の策定や見直し，その他の保健事業を実施してきたところですが，今後は，さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため，保有しているデータを活用しながら，被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や，ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

このような背景の中，笠岡市では，平成 26 年 4 月に策定した「笠岡市特定健康診査等実施計画（第 2 期）」を基に，データの活用などの科学的なアプローチを通じて，保健事業の実効性をさらに高めていくことを目指し，保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定することとしました。

図 3 保健事業の P D C A サイクル



(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけと他計画との関係

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用して P D C A 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保健事業の実施計画です。これは、「健康日本21」で打ち出された“1次予防重視”と「高齢者の医療の確保に関する法律」で規定された“特定健診・特定保健指導”を両輪とし、ICTの進歩（レセプト・健診情報等の電子化と解析技術の進歩）とP D C A サイクル技法をエンジンとした計画です。そして、集団全体に働きかけ全体のリスクの低下を図るポピュレーションアプローチや、危険度がより高い者に対してその危険度を下げるよう働きかけるハイリスクアプローチの両面からなる保健事業をより効果的・効率的に展開するものです。

これに加えて、「健康日本21（第二次）」が強く打ち出した“健康を支え、守るための社会環境の整備”という視点に立って、健康的な環境の整備や市民における健康意識・生活習慣の改善に向けた取組を、市民や健診機関等との協働の下で推進します。

さらに、「健康おかやま21（都道府県健康増進計画）」及び「笠岡市健康づくり計画（市町村健康増進計画）」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。

なお、「笠岡市特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、引き続き保健事業実施計画（データヘルス計画）と一体的に策定するものとします。

図4 データヘルス計画の範囲

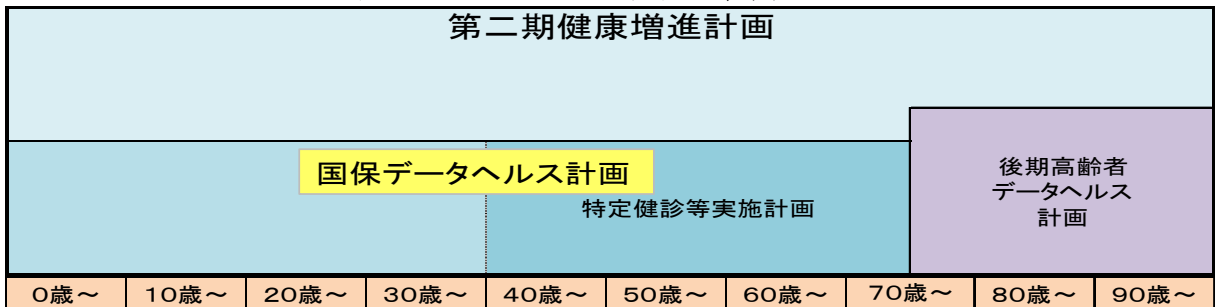


図5 他計画との関係

平成15年度	～	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	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
いきいき笠岡21								笠岡市健康づくり計画									
はぐくみ笠岡22																	
笠岡市食育推進計画																	
								笠岡市データヘルス計画(第1期)				笠岡市データヘルス計画(第2期)					
笠岡市特定健康診査等実施計画(第1期)								笠岡市特定健康診査等実施計画(第2期)				笠岡市特定健康診査等実施計画(第3期)					

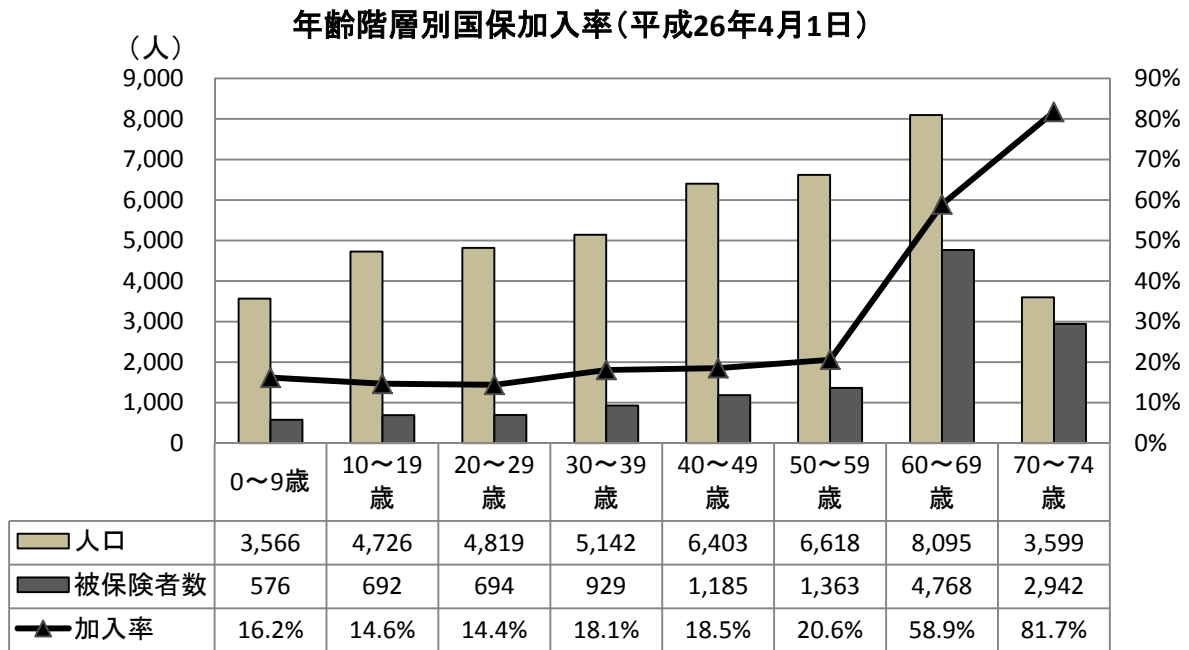
(3) 計画期間

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針第4の5において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることを踏まえ、保険者は関連するそれぞれの計画との期間を勘案しつつ、保健事業実施計画（データヘルス計画）の期間を定めるようになっています。

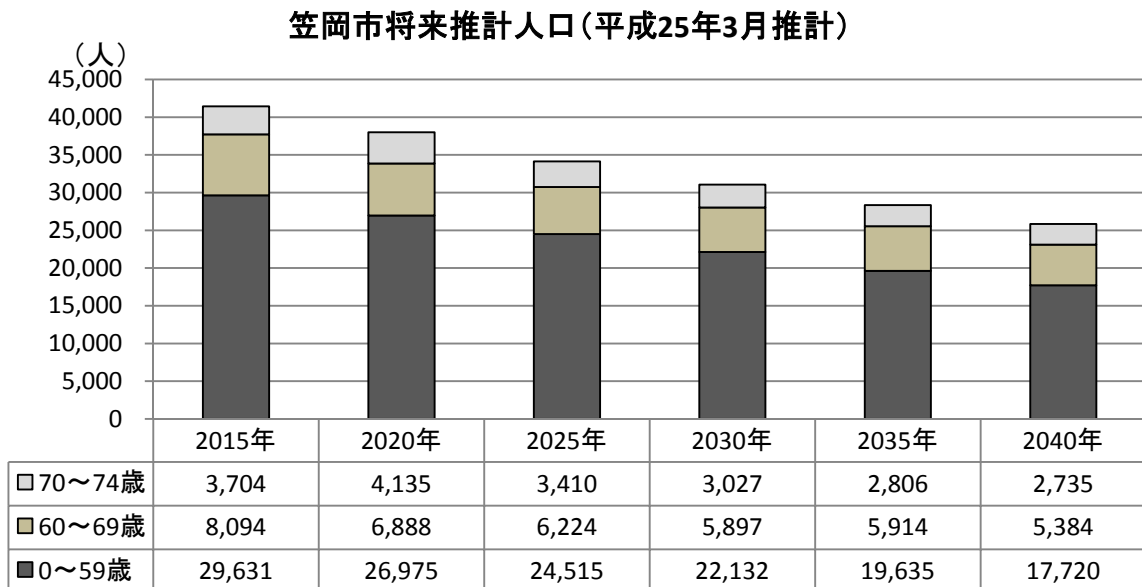
笠岡市では、平成26年度中に保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、計画期間は、第1期は、平成27年度～平成30年度（4年間）、第2期は「特定健康診査等実施計画（第3期）」に合わせて平成31年度～平成35年度とします。

2 データヘルス計画の概要

(1) 国民健康保険被保険者の分析 (STEP1-1)



平成 26 年度の笠岡市国民健康保険の加入率は 30.6%です。しかし、年齢階層別で見ると、60歳未満の加入率が14%～20%なのに対して、60歳以上の加入率は、60歳代58.9%、70歳代81.7%と高く、大きな偏りが見られます。そのため、全体の被保険者数13,149人のうち、60歳以上が7,710人と全体の約60%を占めています。



笠岡市の将来推計人口を見ると、0～59歳は急激に減少しますが、60歳以上は緩やかに減少していきます。したがって、現在と同じ加入率で推移した場合、ますます60歳以上が占める割合が増えることになります。

その結果、医療費がこれまで以上に増え、保険料が上がることが予想されます。

(2) 医療費の分析 (STEP1-4 オ, カ, キ)

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・総医療費では、循環器疾患が1位となっており、中でも高血圧性疾患が最も高い医療費となっている。 ・高血圧性疾患の医療費は45歳から49歳で急増し、その後年齢とともに増加する。
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果で高血圧の所見をもつ人への生活習慣改善の教室の実施及び受診勧奨を行う。 ・30歳代に対して、高血圧予防の普及啓発を行う。
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満・非肥満にかかわらず、血圧、糖尿病、脂質異常の所見をもつ者を対象に、健康づくりボランティアと協働して生活習慣改善の教室を開催する。 ・医師会やボランティア団体と連携して、高血圧予防の教育や生活習慣改善の講習会を実施する。
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、脂質異常の管理（受診者有所見率40%） ・特定健診有所見者の減少

※ 太字は新規事業

(3) 特定健診実施率の分析 (STEP1-3 ア)

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率が低い。特に40歳から50歳代の特定健診受診率が低い。
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳から70歳の未受診者に、電話やはがき、訪問による個別受診勧奨を行う。
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・農協厚生連と連携し、受診状況の把握や健診体制を共有し、受診しやすい環境づくりを行う。 ・40歳から70歳の健診未受診者に対して、電話やはがき、訪問により個別に受診勧奨を行う。 ・特定健診と肺がん、胃がん、大腸がん検診の同一会場での実施、女性だけの健（検）診日を新たに設ける等、ニーズにあった健（検）診を実施する。 ・平成26年度に公募した健康標語を懸垂幕にし、健診実施期間の普及啓発を行う。 ・5年連続特定健診を受診した者に対して、脳CT、腹部又は頸部超音波検査費用の半額を助成する。
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者数の10%減少、3年連続未受診者の割合50%以下 ・40歳から50歳代の女性の特定健診、各種がん検診受診率5%増加 ・継続受診者80%以上 ・継続受診者の増加、虚血性心疾患、脳血管疾患の早期発見

※ 太字は新規事業

(4) 保健指導対象者の分析 (STEP1-3 イ, ウ, エ, STEP1-5 ク, STEP1-6 ケ)

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の実施率が低い。特に 40 歳から 50 歳代の若い世代が低い。 ・ 女性に比べ男性のメタボリックシンドローム該当者の割合が高い。 ・ 特定健診の結果, 「メタボリックシンドロームに該当」, 「医療機関への受診勧奨」の所見をもつ者の割合は, すべての項目で年齢とともに増加している。脂質異常では, 40 歳・50 歳代の若い年齢で半数が所見をもっている。 ・ 肥満と血圧・脂質異常・血糖との関係を見ると, すべての項目で肥満との関係がみられた。
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の強化として, 医療機関で特定保健指導を行い, タイムリーに行う環境整備を図るとともに, 40 歳・50 歳の若い世代の実施者を増やす。 ・ 日常的に運動する人を増やすためのイベント等を地域で開催する。 ・ 30 歳代の者に対して, 脂質異常について予防の必要性の普及啓発を行う。 ・ 健診結果で, 「メタボリックシンドロームに該当」の者に対し, 地域で食生活予防の教室を実施するとともに, 「医療機関への受診勧奨」の者には, 個別に受診勧奨を行う。
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会と協働して, 医療機関で特定保健指導を実施する。 ・ 公民館単位でのウォーキング, 個人で取り組むぐるりんウォークを実施し, 日常的にすべての年齢で, ウォーキングを実践する人を増やす。 ・ 集団健診では, 健診受診者全員に, 結果送付時にメタボリックシンドロームと生活習慣病との関係についてのパンフレットを送付する。個別健診では, 医療機関でパンフレットを配付し, タイムリーに特定保健指導の勧奨を行う。 ・ 肥満・非肥満にかかわらず, 血圧, 糖尿病, 脂質異常の所見をもつ者を対象に, 健康づくりボランティアと協働して地区で食生活改善教室を開催する。 ・ 医師会やボランティア団体と連携して, 高血圧(糖尿病, 脂質異常)予防の教育や生活習慣改善の講習会を実施する。
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・ メタボリック該当率の減少 ・ 運動習慣の定着 (1 日 8 千歩歩いている人の増加) ・ 血圧, 脂質異常の管理 (受診者有所見率 40%) ・ 特定健診有所見者の減少

※ 太字は新規事業

(5) 脳血管疾患・虚血性心疾患発症のリスク因子の分析 (STEP1-7 コ)

課題	・特定健診受診者のうち高血圧・高血糖・脂質異常の所見を持つ者について、脳血管疾患、虚血性心疾患との関連をみると、「高血糖のみ」と「高血圧と高血糖とをあわせもつ」場合が高い関連を示した。
対策の方向性	・肥満・非肥満にかかわらず、高血圧や高血糖の所見をもつ者に対して、積極的な保健指導を実施する必要があることが示唆された。
保健事業	・肥満・非肥満にかかわらず、血圧、糖尿病、脂質異常の所見をもつ者を対象に、健康づくりボランティアと協働して地区で食生活改善教室を開催する。 ・ 非肥満者で、高血圧と高血糖・脂質異常をあわせもつ人を対象に、保健師や管理栄養士等が個別に訪問指導を実施する。また、高血圧、糖尿病治療中断者への保健指導を実施する。
アウトカム	・血圧、脂質異常の管理（受診者の有所見率の40%）

※ 太字は新規事業

これまでの分析の結果から、

- ① 高血圧性疾患が総医療費の第1位となっていた。
- ② 高血圧と高血糖をあわせもつ場合が、脳血管疾患や虚血性心疾患等循環器疾患の危険因子となっていた。という2つの事実が浮き彫りになりました。

そこで、「高血圧治療ガイドライン 2009」に記載されている「血圧に基づいた脳心血管リスク層別化」に基づき、脳心血管疾患の発症のリスクの高い対象者に対して優先的に指導を行うことにしました (STEP1-8)。

また、血圧、脂質異常、血糖のすべての項目で肥満との関連がみられたことから、若い世代に特定保健指導を行い、早期の肥満解消に積極的に取り組むこととしました。

3 保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法設定

評価については、KDBの情報を活用し笠岡市国民健康保険運営協議会において毎年行います。また、データについては経年変化、国、県との比較を行い、評価します。

4 保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し

計画の見直しは、最終年度となる平成30年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行います。

KDBに毎月健診・医療・介護のデータが収録されるので、受診率・受療率、医療の動向等は保健指導にかかわる保健師・栄養士等が自身の地区担当の被保険者分については定期的に評価を行います。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。特に直ちに取り組むべき課題の解決としての重症化予防事業の事業実施状況は、毎年とりまとめ、笠岡市国民健康保険運営協議会の指導・助言を受けます。

5 計画の公表・周知

策定した計画は、市のホームページなどに掲載するとともに、実施状況の取りまとめを行い、評価・見直しに活用するため報告書を作成します。

6 事業運営上の留意事項

本市は国保部門に保健師等の専門職が配置されていませんが、特定健診・特定保健指導事業は、保健部門の保健師・栄養士に事業の執行を委任しています。データヘルス計画策定作業を通じて、今後も連携を強化するとともに、介護部門等関係部署と共通認識をもって、課題解決に取り組めます。

7 個人情報の保護

本市における個人情報の取り扱いは、笠岡市個人情報保護条例（平成13年3月27日条例第13号）によって行います。

8 その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者（国保、保健、介護部門等）が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けます。

