

千葉市国民健康保険データヘルス計画（概要）

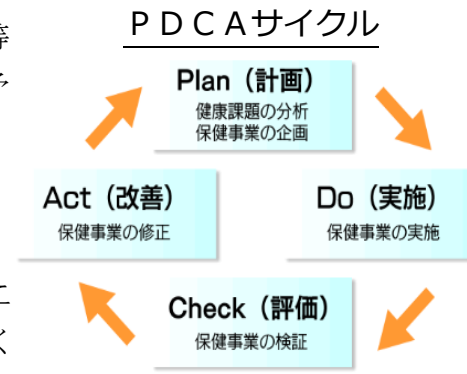
I 策定の趣旨（P1）

近年、保険者が行う特定健康診査やレセプトのデータの電子化が進み、保険者がデータ分析に基づいて課題や対策を考える基盤整備が進んでいる。そこで、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、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、生活習慣病の重症化予防等の保健事業の実施と評価をPDCA サイクルで実施するためのデータヘルス計画を策定する。

計画期間は平成27年度から平成29年度までとする。

II 課題と目標（P32～）

今後急激に高齢化が進むことから、若い頃からの生活習慣病の予防はこれまで以上に大切になること、また、同規模都市に比べて人工透析の医療費割合が高い状況があり、重症化予防にも重点を置く必要があることから、以下の課題に取り組む。

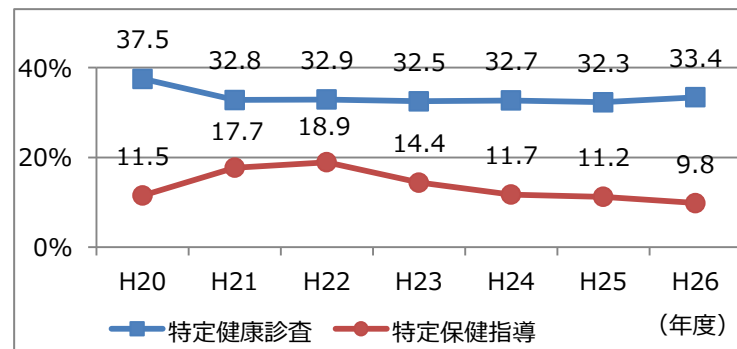


<スケジュール>

- 8月：第1回千葉市国民健康保険運営協議会（計画の方向性の報告と意見聴取）
 - 12月：国保連合会保健事業支援・評価委員会（指摘事項：人工透析予防対策における対象者の明確化）
 - 2月：第2回千葉市国民健康保険運営協議会（計画案諮問、計画決定）
 - 3月：ホームページにて計画を公表
- 次年度以降、千葉市国民健康保険運営協議会で計画事業の評価報告及び意見聴取を行い、必要に応じて見直しを図る。

特定健康診査・特定保健指導の実施状況

1 実施率の推移



2 目標と実績

		H25	H26	H27	H28	H29
健診	目標	37.0	39.0	41.0	43.0	45.0
	実績	32.3	33.4	-	-	-
指導	目標	18.0	20.0	25.0	30.0	35.0
	実績	11.2	9.8	-	-	-

H26年度政令市順位：健診5/20位、指導12/20位
・目標値は千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画

	実施内容	H26年度の状況
特定健診	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスクに着目した、生活習慣病を予防するための健診。40～74歳が対象。	対象者数：166,890人 受診者数：55,711人
特定保健指導	特定健診の結果、生活習慣改善の必要があるとされた方に実施する6か月間の保健指導。 動機付け支援：初回面接+6か月後評価 積極的支援：初回面接+毎月の継続支援+6か月後評価	対象者数：6,284人 （動機付け4,917人、積極的1,367人） 受診者数：617人 （動機付け567人、積極的50人）

1 特定健康診査

- 平成22年度～26年度の特定健診対象者の受診回数0回の者（5年間健診を利用していない：長期未受診者）が約50%、1～4回の不定期の健診利用者が約35%である。

回数	対象者数（人）	割合（%）
0回	62,857	48.6
1～4回	44,182	34.2
5回	22,181	17.2
計	129,220	100

- H24年度年齢別受診率（大規模市町村国保との比較）
千葉市は40～50歳代の受診率が低い。

		年齢						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
男性	大規模市町村国保	12.8	14.0	15.6	16.7	22.3	29.6	33.8
	千葉市	11.3	11.6	13.4	15.4	24.7	34.0	41.4
女性	大規模市町村国保	17.1	18.1	21.1	24.7	30.9	35.9	37.8
	千葉市	14.4	16.6	20.1	25.7	35.4	42.9	45.9

（出典：厚労省「平成24年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況」）

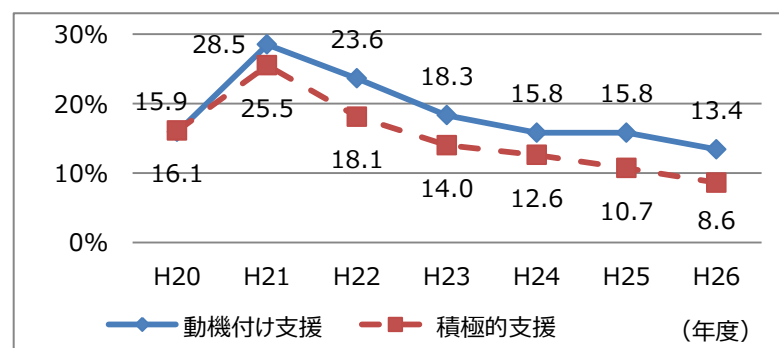
③ 課題と目標

課題	<ul style="list-style-type: none"> 受診率が30%台前半に留まっている 長期未受診者が約5割を占めている 不定期の健診利用者が約3割を占めている 40～50歳代の受診率が低い
目標1	受診率の向上
対策	<ol style="list-style-type: none"> 未受診者勧奨対策の強化 継続受診の促進

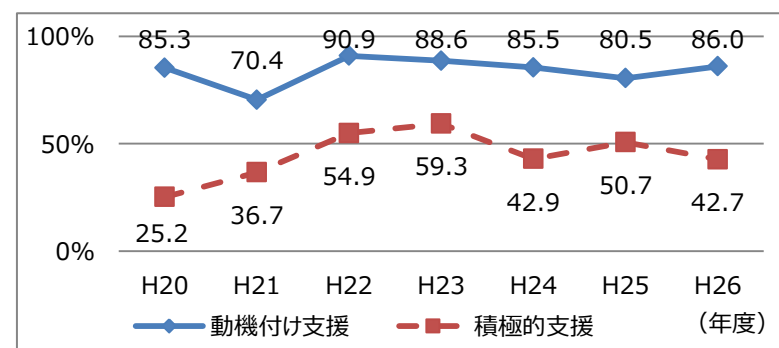
2 特定保健指導

積極的支援は、利用率（開始者／対象者）・終了率（終了者／開始者）ともに動機付け支援よりも低い。

① 特定保健指導利用率の年次推移



② 特定保健指導終了率の年次推移



③ 課題と目標

課題	<ul style="list-style-type: none"> 実施率が10%前後と低い 利用率が低下している 積極的支援の中途脱落者が多い 必要性が十分理解されていない
目標2	実施率の向上
対策	<ol style="list-style-type: none"> 保健指導の利用促進 保健指導実施における利便性の向上

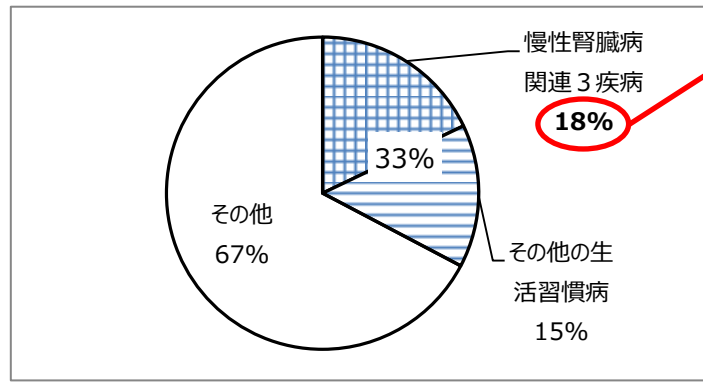
3 適正な医療の推奨と重症化予防

千葉市の平成 25 年度の医療費総額 651 億円のうち、いわゆる生活習慣病が 213 億円で全体の約 3 割を占めている。また、生活習慣病の上位 3 疾病（慢性腎不全（透析有）・高血圧症・糖尿病）が慢性腎臓病に関連するもので約 5 割を占めており、これら 3 疾病の割合を国・県・同規模と比較すると、本市は慢性腎不全（透析有）の割合が高い状況であった。

人工透析患者の状況を見ると、患者数は年々増加している。また、新規認定者について、国保加入から特定疾病（慢性腎不全）認定までの期間を見ると、H26 年度は 160 人中、1 年未満が 62 人、10 年以上が 39 人と二極化している。1 年未満の多くは加入前から重症化が進んでいると考えられるが、加入後 10 年以上も多いことから、早い段階から重症化予防の対策をとり、人工透析患者の増加を抑えていく必要がある。

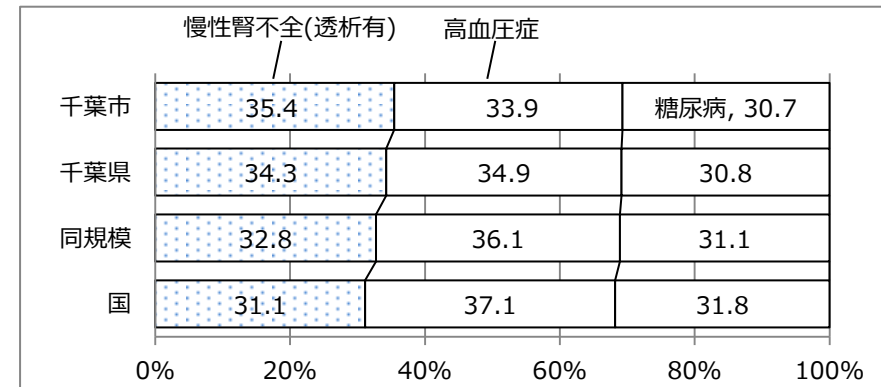
このような状況を受け、本市では、健診の結果、動脈硬化と人工透析のリクスが高く、要受療の判定を受けたにも関わらず受療していない方へ、個別訪問や電話による受療勧奨と保健指導を実施している。

① 医療費の割合



(資料:KDB「医療費分析(2) 細小分類 H25 年度累計」)

② 慢性腎臓病関連 3 疾病の医療費



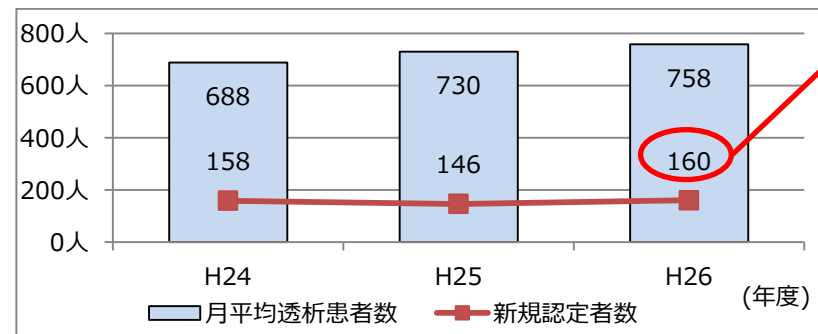
(資料:KDB「健康・医療・介護データからみる地域の健康課題 H25 年度累計」)

⑤ 受療勧奨実績

年度	対象者数(人)	訪問等実施数(人)	受療者数(人)	受療率*(%)
	A	B	B	B/A
H24	478	447	164	34.3
H25	670	569	248	37.0
H26	485	473	198	40.8

* 受療が必要にも関わらず受療していない者のうち、受療した者の割合

③ 人工透析患者数



(資料:KDB「人工透析のレセプト分析」、千葉市特定疾病台帳)

④ 国保加入から認定までの期間(平成 26 年度新規認定者)

160 人の内訳

期間	人数	割合	特徴
1 年未満	62人	(39%)	←当初から重症
1～3 年	25人	(16%)	
4～6 年	19人	(12%)	
7～9 年	15人	(9%)	
10 年以上	39人	(24%)	←徐々に重症化

(資料:千葉市特定疾病台帳)

⑥ 課題と目標

課題	<ul style="list-style-type: none"> 腎不全の医療費割合が高い 受療勧奨後の受療率が 4 割程度と低い
目標 3	適正な医療の推奨と重症化予防
対策	人工透析に至るようなハイリスク者への受療勧奨と保健指導の実施

III 実施計画 (P35～)

目標	事業(対策)	事業概要	評価指標	目標値			
				H27	H28	H29	
1 特定健康診査の受診率の向上	健診未受診者への受診勧奨	はがき・電話 (H27 年度新規) による受診勧奨	長期未受診者*1の割合	47.0%	46.0%	45.0%	
	継続受診の促進	過去 5 年間の健診結果の通知 (H27 年度新規)	40～59 歳の受診率	17.0%	18.0%	19.0%	
2 特定保健指導の実施率の向上	利用促進	特定保健指導の開始及び継続利用の電話勧奨 (H27 年度一部実施、H28 年度拡大)	利用率*3	動機付支援	14.4%	18.0%	19.0%
				積極的支援	10.5%	13.0%	15.0%
	保健指導における利便性の向上	医療機関以外の民間事業者にも委託を拡大し、休日の実施など利便性を高める (H28 年度新規)	終了率*4	動機付支援	86.0%	同程度	同程度
				積極的支援	43.0%	49.0%	50.0%
3 適正な医療の推奨と重症化予防	受療勧奨と保健指導	ハイリスク者への受療勧奨と保健指導	受療率	42.0%	43.0%	44.0%	
			新規透析患者数	160 人	同程度	同程度	

*1:5 年間健診を利用していない者の割合

*2:当該年度健診受診者全数のうち、前年度の健診を受診している者の割合

*3:保健指導対象者のうち初回面接を受けた者の割合

*4:初回面接を受けた者のうち 6 ヶ月間の指導を終了した者の割合