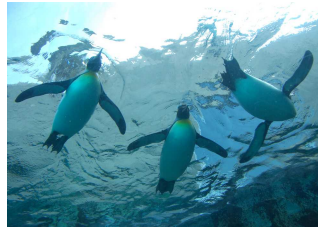


概要版

旭川市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画) 中間評価



はじめに

- データヘルス計画は、特定健診データや診療報酬明細書（レセプト）の分析に基づき効果的かつ効率的に保健事業を推進するための事業計画です。
- 生活習慣病の発症や重症化を予防することを通じ「健康寿命の延伸」と「医療費・介護費の伸びの抑制を図る」ことを目的としています。
- 本市では、平成 29 年度から令和 5 年度までを計画期間とするデータヘルス計画を策定し、被保険者への保健事業を実施してきました。

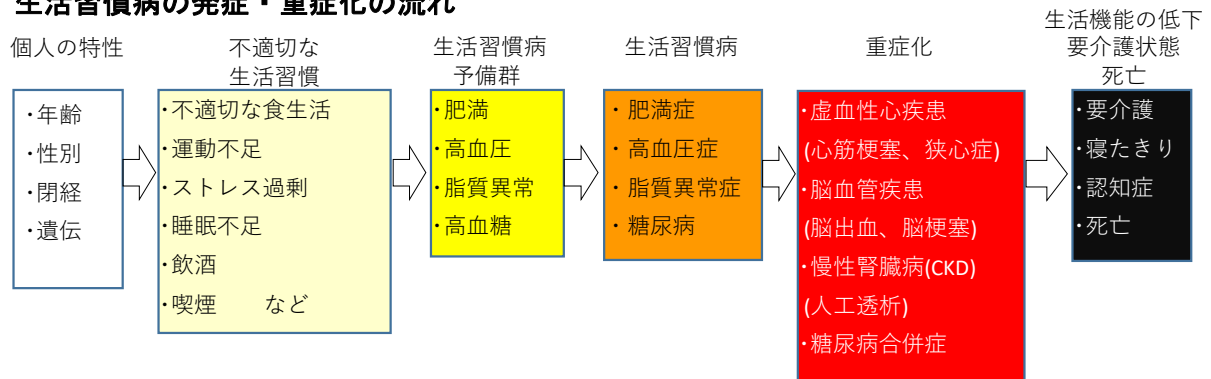
被保険者の年齢構成など本市の特性を踏まえた健康課題をさらに明確にするため、データヘルス計画の中間評価を行いました。

中間評価で見直したこと

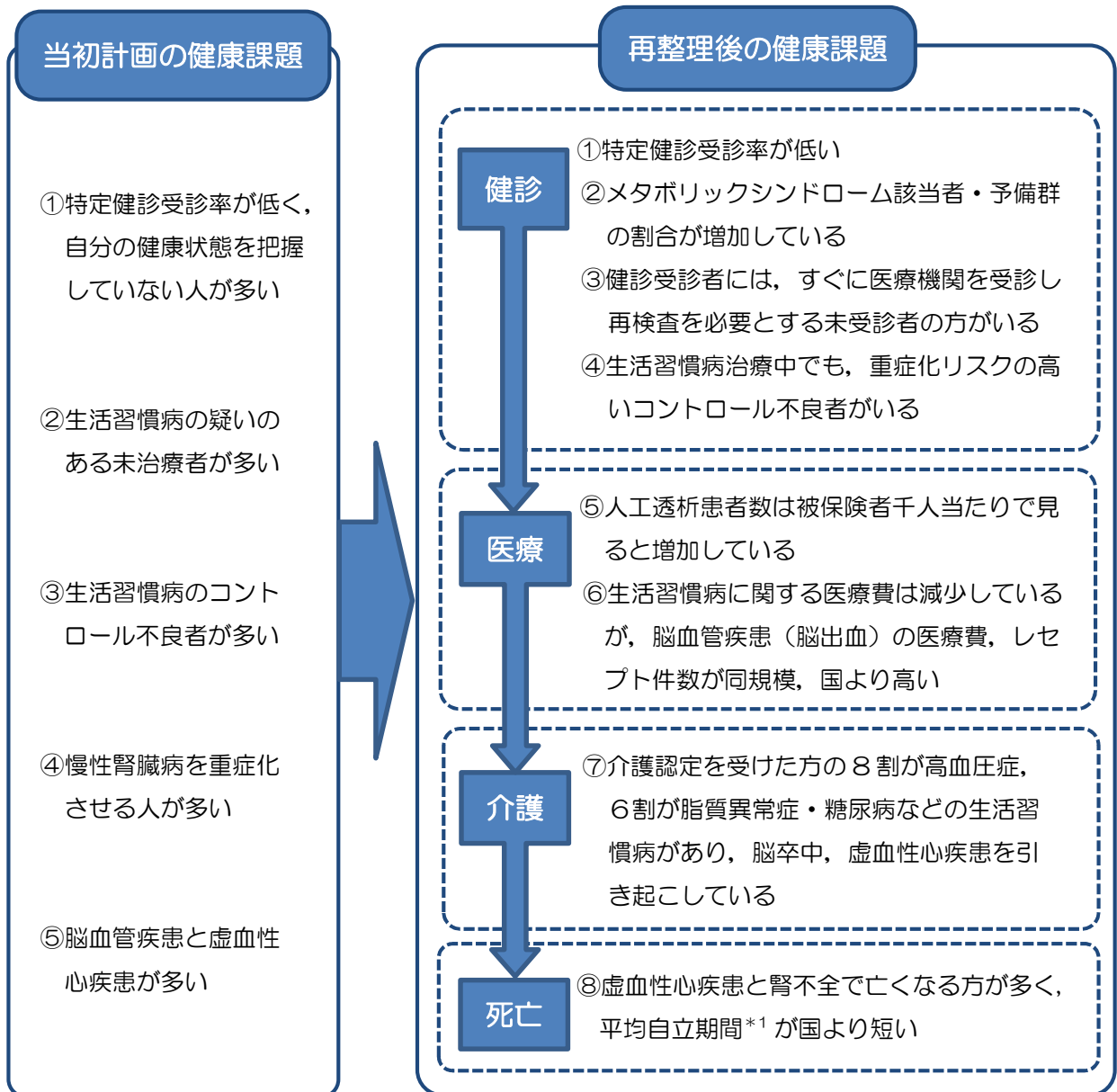
- 被保険者の健康課題について、健康状態の段階ごとに課題を明確化。
(明確化した健康課題の解決に向けて)
- 効果的な取組を推進するため、取組内容、目標値の設定方法など事業を整理しました。

旭川市国保における健康課題

● 生活習慣病の発症・重症化の流れ



● 中間評価分析結果から、健康状態の段階ごとに健康課題を再整理しました

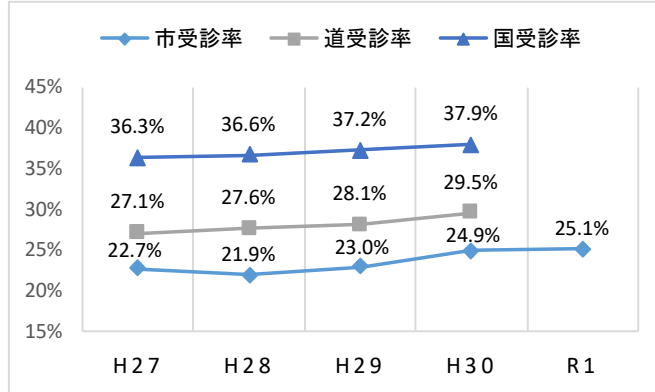


*1【平均自立期間】日常生活動作が自立している期間の平均。要介護2以上認定者を日常生活に制限があるとしている。

特定健康診査

(整理後) 健康課題 ①

● 特定健診受診率推移



Point



特定健診受診率（H30）は、北海道、国よりも低く、中核市の中でも下位レベル（57位/60市中）です。
 ➡ 被保険者の健康管理のためにも、受診率向上が課題です。

(整理後) 健康課題 ②

● メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

| | 旭川市 | | | | 同規模*2 | 北海道 | 国 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H27 | | R1 | | R1 | R1 | R1 |
| メタボリックシンドローム該当者 | 2,061 | 15.4% | 2,337 | 18.0% | 19.3% | 18.4% | 19.0% |
| 男性 | 1,400 | 27.8% | 1,606 | 31.9% | 31.8% | 30.0% | 30.0% |
| 女性 | 661 | 7.9% | 731 | 9.2% | 10.6% | 10.0% | 10.4% |
| メタボリックシンドローム予備群 | 1,269 | 9.5% | 1,331 | 10.2% | 11.0% | 10.9% | 11.2% |
| 男性 | 871 | 17.3% | 884 | 17.6% | 18.1% | 18.0% | 17.7% |
| 女性 | 398 | 4.8% | 447 | 5.6% | 6.1% | 5.7% | 6.0% |

旭川市:40~74歳全健診受診者
 同規模・北海道・国:KDB地域の全体像の把握

Point



メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が、上昇しています。
 ➡ メタボリックシンドロームは、心臓病や脳卒中の発症リスクを高めるので、生活習慣改善により内臓脂肪の蓄積を解消していく必要があります。

(整理後) 健康課題 ③ ④ (令和元年度 特定健診健診結果より)

● ヘモグロビンA1c

| | 合計 | 保健指導判定値 | | | | | | 受診勧奨判定値 | | | | | |
|------|--------|---------|---------|---------|---------|----------------|-------|-------------|-------|--------------|-------|----------------|------|
| | | 正常 | | 正常高値 | | 糖尿病の可能性が否定できない | | 糖尿病 | | | | | |
| | | | | | | | | 合併症予防のための目標 | | 最低限達成が望ましい目標 | | 合併症の危険が更に大きくなる | |
| | | 5.5以下 | 5.6~5.9 | 6.0~6.4 | 6.5~6.9 | 7.0~7.9 | 8.0以上 | | | | | | |
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 治療中 | 988 | 31 | 3.2% | 104 | 10.5% | 258 | 26.1% | 271 | 27.4% | 227 | 23.0% | 97 | 9.8% |
| 治療なし | 12,009 | 7,326 | 61.0% | 3,338 | 27.8% | 1,024 | 8.5% | 203 | 1.7% | 75 | 0.6% | 43 | 0.4% |

40~74歳 全健診受診者

*2【同規模】人口規模が類似した自治体。本市の場合、中核市、特別区（東京23区）と同一グループになっている。

● 血圧

| | 合計 | 正常 | | | | 保健指導 | | 受診勧奨判定値 | | | | | |
|------|-------|------------|--------------|---------------|---------------|-----------------|-------------|---------|-------|-----|------|----|------|
| | | 正常 | | 正常高値 | | 高値血圧 | | Ⅰ度 | | Ⅱ度 | | Ⅲ度 | |
| | | 120未満/80未満 | 120-129/80未満 | 130-139/80-89 | 140-159/90-99 | 160-179/100-109 | 180以上/110以上 | | | | | | |
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 治療中 | 4,846 | 719 | 14.8% | 944 | 19.5% | 1,696 | 35.0% | 1,226 | 25.3% | 241 | 5.0% | 20 | 0.4% |
| 治療なし | 8,151 | 2,737 | 33.6% | 1,592 | 19.5% | 2,094 | 25.7% | 1,329 | 16.3% | 302 | 3.7% | 97 | 1.2% |

40～74歳 全健診受診者

● LDL コレステロール

| | 合計 | 正常 | | 保健指導判定値 | | 受診勧奨判定値 | | | | | |
|------|-------|-------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|------|
| | | 120未満 | | 120～139 | | 140～159 | | 160～179 | | 180以上 | |
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 治療中 | 4,253 | 2,719 | 63.9% | 966 | 22.7% | 409 | 9.6% | 117 | 2.8% | 42 | 1.0% |
| 治療なし | 8,744 | 3,132 | 35.8% | 2,311 | 26.4% | 1,859 | 21.3% | 933 | 10.7% | 509 | 5.8% |

40～74歳 全健診受診者

Point



健診受診者の中には、すぐに医療機関を受診し、再検査を必要とする医療機関未受診の方がいます。

生活習慣病治療中でも、重症化リスクの高いコントロール不良の方がいます。

➡ 未治療者や治療中断者は医療につなげ、治療中者はかかりつけ医と実態を共有し、生活習慣の改善を目指すことで重症化を予防することができると考えます。

医療

(整理後) 健康課題 ⑤

● 新規透析患者数

| | | H27 | | H29 | | R1 | |
|-----------|---------|-----|-----------|-----|-----------|-----|-----------|
| | | 人数 | 被保険者千人当たり | 人数 | 被保険者千人当たり | 人数 | 被保険者千人当たり |
| 国保 | 人工透析患者数 | 189 | 2.214 | 189 | 2.435 | 166 | 2.349 |
| | (内数) 新規 | 34 | 0.398 | 29 | 0.374 | 30 | 0.425 |
| 後期高齢者医療制度 | 65～74歳 | 255 | 112.533 | 246 | 115.331 | 263 | 126.079 |

新規透析患者数：KDB医療費分析(1)細小分類 各年6月～翌年5月分を合算し集計
 その他：KDB厚生労働省様式(3-7)人工透析のレセプト分析 各年7月作成から

● 人工透析患者の状況

| | 人工透析患者数(実数) | 大血管障害 | | 血管を痛める因子 | | | |
|----------------|-------------|-------|--------|----------|-------|-------|-------|
| | | 脳血管疾患 | 虚血性心疾患 | 高血圧症 | 高尿酸血症 | 糖尿病 | 脂質異常症 |
| R1.7月レセプト請求分より | 166人 | 41人 | 76人 | 157人 | 101人 | 97人 | 85人 |
| | 割合 | 24.7% | 45.8% | 94.6% | 60.8% | 58.4% | 51.2% |
| R1年度累計 | 11億513万円 | | | | | | |

Point



人工透析の患者数は、被保険者千人当たりで見ると増加傾向にあります。

➡ 人工透析を受けている方は、高血圧症などの複数の生活習慣病を持っており、生活習慣病の重症化予防に取り組むことで、新規透析導入者を減らすことができると考えます。

(整理後) 健康課題 ⑥

● 総医療費に占める生活習慣病の割合

| | | 旭川市 | | | | 同規模 | 北海道 | 国 |
|----------|--------|-------------|-------|-------------|-------|-------|-------|-------|
| | | H27 | | R1 | | R1 | R1 | R1 |
| | | 医療費 | 割合 | 医療費 | 割合 | 割合 | 割合 | 割合 |
| 生活習慣病 | | 65億3,736万円 | 21.8% | 48億2,244万円 | 17.7% | 20.4% | 18.0% | 20.4% |
| 血管を痛める因子 | 糖尿病 | 15億4,780万円 | 12.8% | 13億6,291万円 | 11.0% | 11.3% | 11.0% | 11.8% |
| | 高血圧症 | 13億5,280万円 | | 8億7,649万円 | | | | |
| | 脂質異常症 | 8億4,756万円 | | 6億6,220万円 | | | | |
| | 動脈硬化症 | 6,198万円 | | 4,605万円 | | | | |
| | 高尿酸血症 | 1,231万円 | | 2,084万円 | | | | |
| | 脂肪肝 | 2,940万円 | | 2,259万円 | | | | |
| 中長期目標疾患 | 慢性腎臓病 | 12億9,368万円 | 4.3% | 7億5,482万円 | 2.8% | 5.3% | 2.8% | 4.8% |
| | 脳血管疾患 | 7億6,753万円 | 2.6% | 6億3,652万円 | 2.3% | 2.1% | 2.3% | 2.1% |
| | 虚血性心疾患 | 6億2,430万円 | 2.1% | 4億4,002万円 | 1.6% | 1.7% | 1.9% | 1.7% |
| がん | | 41億5,264万円 | 13.8% | 50億1,406万円 | 18.5% | 16.0% | 18.2% | 16.1% |
| 筋・骨格 | | 23億3,657万円 | 7.8% | 21億5,659万円 | 8.0% | 8.7% | 9.6% | 8.8% |
| 精神 | | 27億3,443万円 | 9.1% | 21億8,681万円 | 8.1% | 8.2% | 8.0% | 8.0% |
| その他 | | 142億6,712万円 | 47.5% | 129億3,189万円 | 47.7% | 46.7% | 46.2% | 46.7% |
| 総医療費 | | 300億2,812万円 | 100% | 271億1,179万円 | 100% | 100% | 100% | 100% |

KDB 地域の全体像の把握

Point



生活習慣病の医療費は減少しており、割合は同規模、北海道、国と比較して低くなっています。脳血管疾患の医療費は減少していますが、割合は同規模、国と比較して高くなっています。がんの医療費は増加しており、割合は同規模、北海道、国と比較して高くなっています。

● 被保険者千人当たりのレセプト件数

(単位:件)

| | | | 旭川市 | | 同規模 | 北海道 | 国 | |
|------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | | H27 | R1 | R1 | R1 | R1 | |
| 入院 | 中長期目標疾患 | 腎 | 慢性腎臓病 | 0.343 | 0.257 | 0.419 | 0.314 | 0.386 |
| | | 脳 | 脳梗塞 | 0.556 | 0.516 | 0.449 | 0.549 | 0.448 |
| | | | 脳出血 | 0.265 | 0.348 | 0.226 | 0.237 | 0.219 |
| | | | 狭心症 | 0.353 | 0.308 | 0.327 | 0.454 | 0.324 |
| | | 心 | 心筋梗塞 | 0.069 | 0.047 | 0.055 | 0.059 | 0.056 |
| | その他の疾患 | 悪性新生物 | | 3.335 | 4.092 | 2.639 | 3.929 | 2.649 |
| | | 筋・骨格疾患 | | 1.303 | 1.483 | 1.224 | 1.745 | 1.237 |
| 精神疾患 | | 3.626 | 3.464 | 3.122 | 3.577 | 3.157 | | |
| 外来 | 中長期目標疾患 | 腎 | 慢性腎臓病 | 3.156 | 2.460 | 3.523 | 2.356 | 3.203 |
| | | 脳 | 脳梗塞 | 4.804 | 3.478 | 3.671 | 4.188 | 3.742 |
| | | | 脳出血 | 0.216 | 0.260 | 0.227 | 0.226 | 0.215 |
| | | | 狭心症 | 6.817 | 6.405 | 5.223 | 5.874 | 5.049 |
| | | 心 | 心筋梗塞 | 0.289 | 0.320 | 0.305 | 0.212 | 0.307 |
| | その他の疾患 | 悪性新生物 | | 20.301 | 23.386 | 21.632 | 23.276 | 21.332 |
| | | 筋・骨格疾患 | | 72.612 | 75.327 | 72.773 | 71.662 | 71.376 |
| 精神疾患 | | 41.968 | 39.010 | 36.334 | 35.163 | 34.222 | | |

慢性腎臓病：KDB帳票 疾病別医療費分析（細小（82）分類）
その他の疾患：KDB帳票 疾病別医療費分析（生活習慣病）

Point



脳出血、悪性新生物、筋・骨格疾患のレセプト件数は、入院、外来ともに増加し、同規模、国と比較して多くなっています。

➡ **がんは、禁煙や生活習慣の改善でリスクを減らすことができますが、定期的ながん検診で、早期に発見し治療する必要があります。**

介護

(整理後) 健康課題 ⑦

- 要介護等認定者の有病状況（レセプトの診断名より重複して計上）

| | | | 40～74歳 | |
|----------------------|--------|--------|-----------------|-----------------|
| | | | H27 | R1 |
| 要介護等認定者数(国保・後期高齢者医療) | | | 2,148件 | 2,109件 |
| 血管疾患 | 循環器疾患 | 脳血管疾患 | 1,084件 50.5% | 945件 44.8% |
| | | 虚血性心疾患 | 571件 26.6% | 560件 26.6% |
| | | 腎不全 | 233件 10.8% | 260件 12.3% |
| | 生活習慣病 | 高血圧症 | 1,639件 76.3% | 1,632件 77.4% |
| | | 脂質異常症 | 1,239件 57.7% | 1,234件 58.5% |
| | | 糖尿病 | 1,208件 56.2% | 1,213件 57.5% |
| | 認知症 | | 463件 21.6% | 463件 22.0% |
| | 筋・骨格疾患 | | 1,818件 84.6% | 1,820件 83.6% |

KDB 要介護実態状況

Point



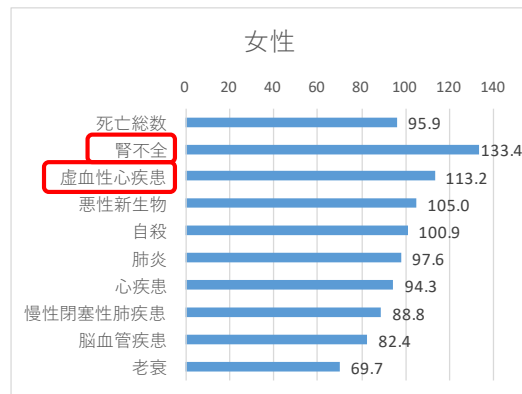
介護認定を受けた方の8割が高血圧症，6割の方が脂質異常症，糖尿病などの生活習慣病があり，脳血管疾患（44.8%），虚血性心疾患（26.6%），腎不全（12.3%）を起こしています。

➡ 糖尿病，高血圧症，脂質異常症の重症化を予防することは介護予防にもつながります。

死亡

(整理後) 健康課題 ⑧

- 旭川市における主要死因の標準化死亡比（SMR）*3



死亡総数 SMR：KDB 帳票 No1 地域の全体像の把握
疾患別 SMR：北海道の主要死因の概要 9（平成 18 年～平成 27 年）

Point



標準化死亡比（SMR）では，虚血性心疾患と腎不全が特に高くなっています。

*3【標準化死亡比（SMR）】人口の年齢構成を補正して算出した死亡率で，全国平均を 100 としたものの。

● 平均余命と平均自立期間（日常生活が自立している期間の平均）（単位：年）

| | | 旭川市 | | | 同規模 | 北海道 | 国 |
|----|-------------|------|------|--------|------|------|------|
| | | H27 | R1 | R1-H27 | R1 | R1 | R1 |
| 男性 | 平均余命 | 80.2 | 80.8 | 0.6 | 81.7 | 80.7 | 81.1 |
| | 平均自立期間 | 78.7 | 79.3 | 0.6 | 79.5 | 79.3 | 79.6 |
| | 平均余命－平均自立期間 | 1.5 | 1.5 | 0.0 | 2.2 | 1.4 | 1.5 |
| 女性 | 平均余命 | 86.2 | 86.8 | 0.6 | 87.4 | 87.1 | 87.3 |
| | 平均自立期間 | 83.1 | 83.8 | 0.7 | 84.0 | 83.9 | 84.0 |
| | 平均余命－平均自立期間 | 3.1 | 3.0 | 0.1 | 3.4 | 3.2 | 3.3 |

KDB 地域の全体像の把握

Point

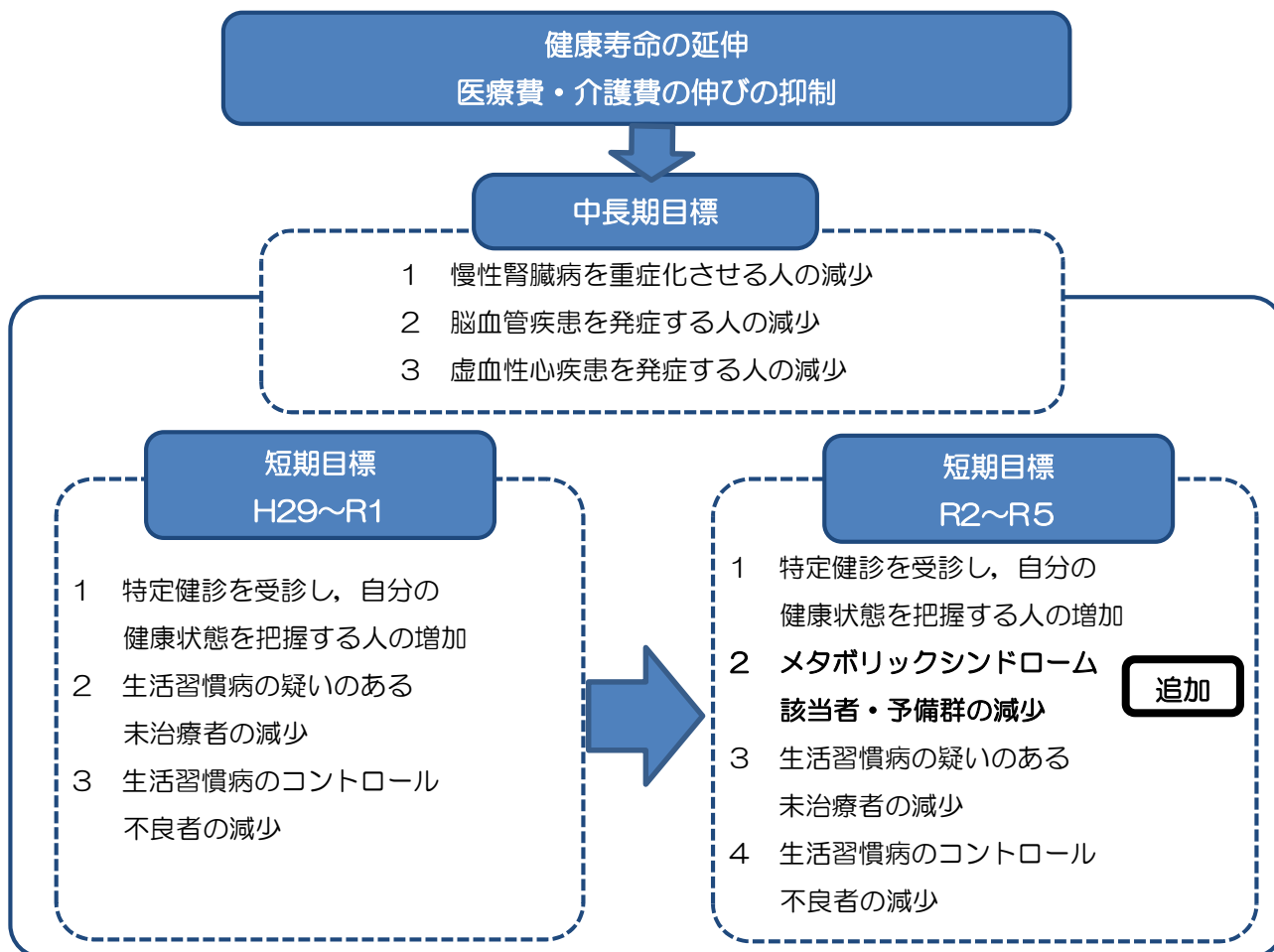


平均自立期間（健康寿命）は男女とも、平成 27 年より延伸していますが、同規模、国と比較してやや短くなっています。

女性は、平均余命、平均自立期間、ともに男性より長くなっていますが、日常生活に制限のある期間（平均余命－平均自立期間）も長くなっています。

これからの保健事業

再整理後の健康課題から、「健康寿命の延伸」「医療費・介護費の伸びの抑制」の2つを目的とし、3つの中長期目標と4つの短期目標を設定し、目標値を定め、保健事業を実施していきます。



具体的な保健事業の取組

| 事業名 | 内容 |
|------------------|--|
| ①特定健診受診率向上事業 | 特定健診受診率の向上を図ります。 |
| ②早期介入健診・保健指導事業 | 35～39歳の被保険者に対し、40歳以上の特定健診及び各種保健指導と同等の事業を実施し、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図ります。 |
| ③特定保健指導事業 | 国が定める特定保健指導を実施し、生活習慣病の発症や重症化予防を図ります。 |
| ④未治療者受診勧奨事業 | 生活習慣病が疑われるが医療機関未受診者に対し、受診勧奨と保健指導を併せて行い、重症化予防を図ります。 |
| ⑤生活習慣病重症化予防事業 | 生活習慣病治療中のコントロール不良者に対し、医療機関と連携した保健指導を実施し、重症化予防を図ります。 |
| ⑥糖尿病性腎症重症化予防事業 | 糖尿病が疑われる医療機関未受診者等に受診勧奨を行うと共に、糖尿病性腎症ハイリスク者に対して、医療機関と連携した保健指導を行い、人工透析等の重症化予防を図ります。 |
| ⑦がん検診受診率向上事業 | がん検診受診率の向上を図ります。 |
| ⑧歯周病予防啓発事業 | 生活習慣病との関連など、歯周病予防啓発や歯周病健診を周知し、歯周病予防を図ります。 |
| ⑨ジェネリック医薬品使用促進事業 | ジェネリック医薬品の使用促進を図ります。 |
| ⑩重複・頻回受診支援事業 | 重複・頻回受診等の抑制を図ります。 |

計画の評価

中間見直し後のデータヘルス計画は、計画の最終年度である令和5年度に最終評価をおこないます。データヘルス計画に基づく保健事業については、毎年「個別事業計画」を策定しデータヘルス計画の進捗状況等を評価していきます。