

真庭市国民健康保険 データヘルス計画

平成30年3月
岡山県真庭市

目 次

第1章 計画の概要

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間

第2章 真庭市の特性把握

- 1 基本情報
 - (1) 真庭市の概要
 - (2) 総人口・高齢化率の推移
 - (3) 年齢構成・男女別被保険者数
- 2 真庭市国民健康保険医療費の状況
- 3 生活習慣病に関する疾病の医療費状況
- 4 国民健康保険被保険者の透析患者の実態
- 5 健診受診者と未受診者の医療費比較
- 6 保健事業による
 - (1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導終了率
 - (2) 男女別・年齢別特定健康診査受診率
 - (3) 地区別受診率の推移
 - (4) 質問票から見た生活習慣の状況
 - (5) 特定健康診査の結果から見た有所見者の状況
 - (6) 男女別特定健康診査の結果から見た有所見者の状況

第3章 健康課題と目的及び目標

- 1 分析結果と対策の設定
- 2 健康課題
- 3 短期・中期・長期事業
 - (1) 短期事業の目標設定
 - (2) 中・長期事業の目標設定
- 4 保健事業の実施計画

第4章 その他

- 1 データヘルス計画の公表と周知
- 2 データヘルス計画の評価と見直し
- 3 事業運営の留意事項
- 4 個人情報保護

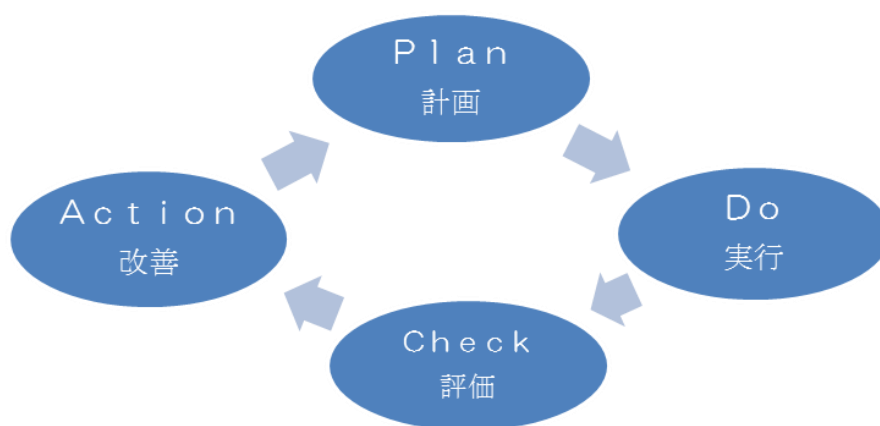
第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

情報化社会の進展により、健康や医療に関するデータを活用した健康課題の分析や保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んできた。それを契機として真庭市国民健康保険でも被保険者の医療情報を活用して分析をし、健康課題の掘り起こしとそれに対する保健事業の実施計画を立て、市民の健康寿命が延伸することを目的に、平成29年3月に「真庭市国民健康保険データヘルス計画」を策定した。

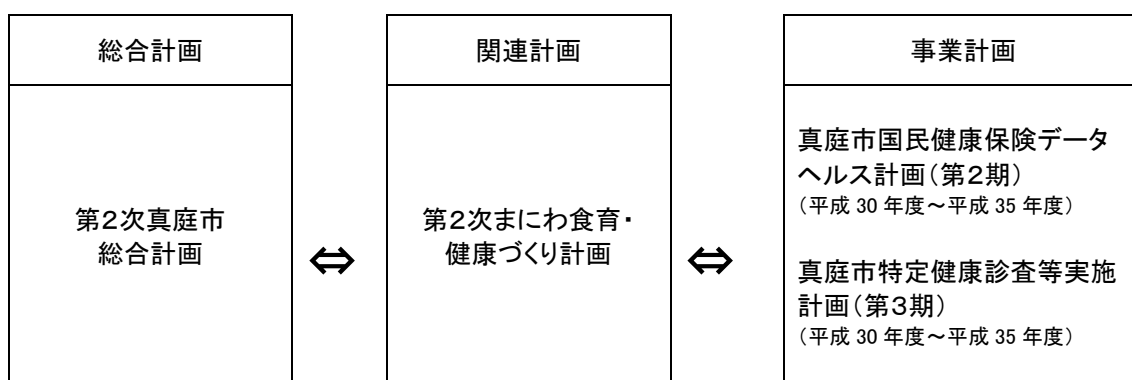
本計画は、第1期（平成29年度）の計画期間が終了することに伴い、その実施状況やその評価を踏まえ、第2期計画を策定するものである。

※参考：データヘルス計画とは、PDCAサイクル（下図）で効果的・効率的に実施するための事業計画である。



2 計画の位置づけ

本計画は、第2次真庭市総合計画に掲げた施策の方向性と目標を実現するための計画として位置づけ、関連する個別計画と整合性を図り策定する。



3 計画期間

この計画の期間は、6年を1期として定め、平成30年度から平成35年度までを第2期とする。

第2章 真庭市の特性把握

1 基本情報

(1) 真庭市の概要

真庭市の面積は、南北に広く農村地域で、第3次産業が57.1%を占める。公共交通機関が不便なため車での移動が多く全体的に運動不足である。特定健康診査を受診している人の数値から見ても、運動習慣がある人の割合は60歳以上が4割～5割に比べ、40歳代は2割～3割と深厚な問題である。

(2) 総人口・高齢化率の推移

本市の平成28年10月現在の人口は48,739人である。また、65歳以上の人口は16,410人で高齢化率は33.7%と同規模市・岡山県に比較して高い。また、国民健康保険被保険者数は、10,513人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は21.6%で、約5人に1人が被保険者である。

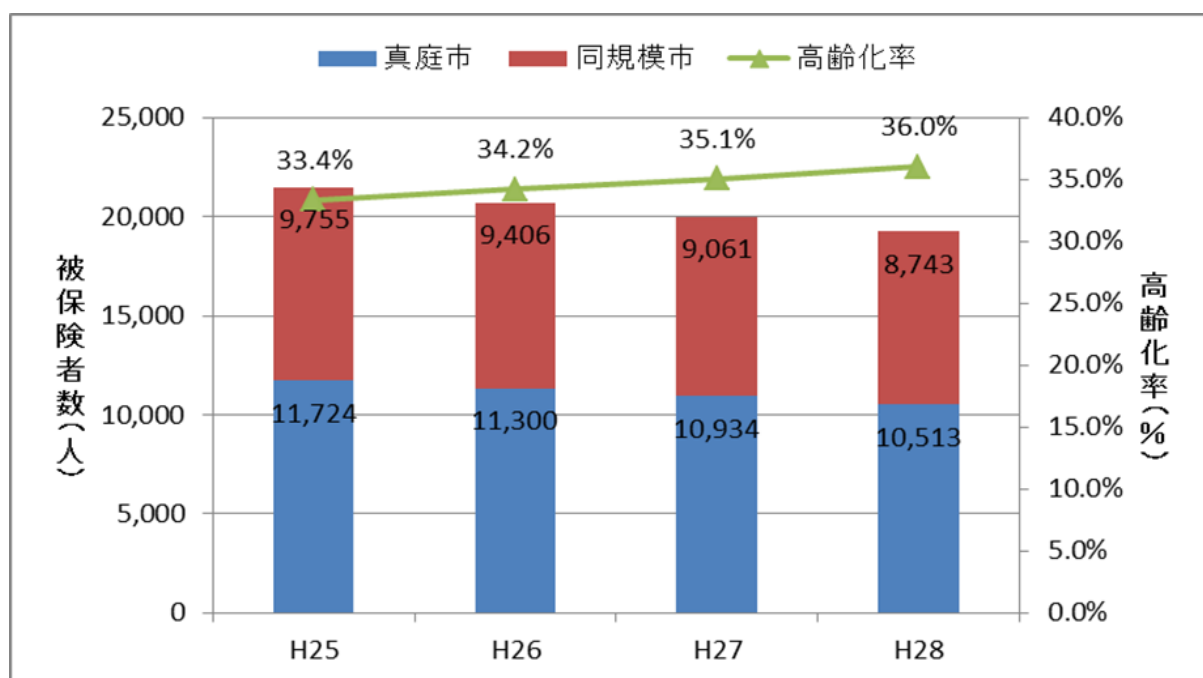
【人口構成概要（H28年）】

	人口総数（人）	人口（人） （65歳以上）	高齢化率（%） （65歳以上）	国保被保険者数 （人）	国保加入率 （%）
真庭市	48,739	16,410	33.7	10,513	21.6
同規模市	34,868	10,146	29.1	8,743	25.1
岡山県	1,904,896	48,194	25.3	456,522	24.0

資料：KDB データ

真庭市国民健康保険の被保険者数は人口減少に伴い減っているが、高齢化率は年々上昇している。

【被保険者数の推移と高齢化率】

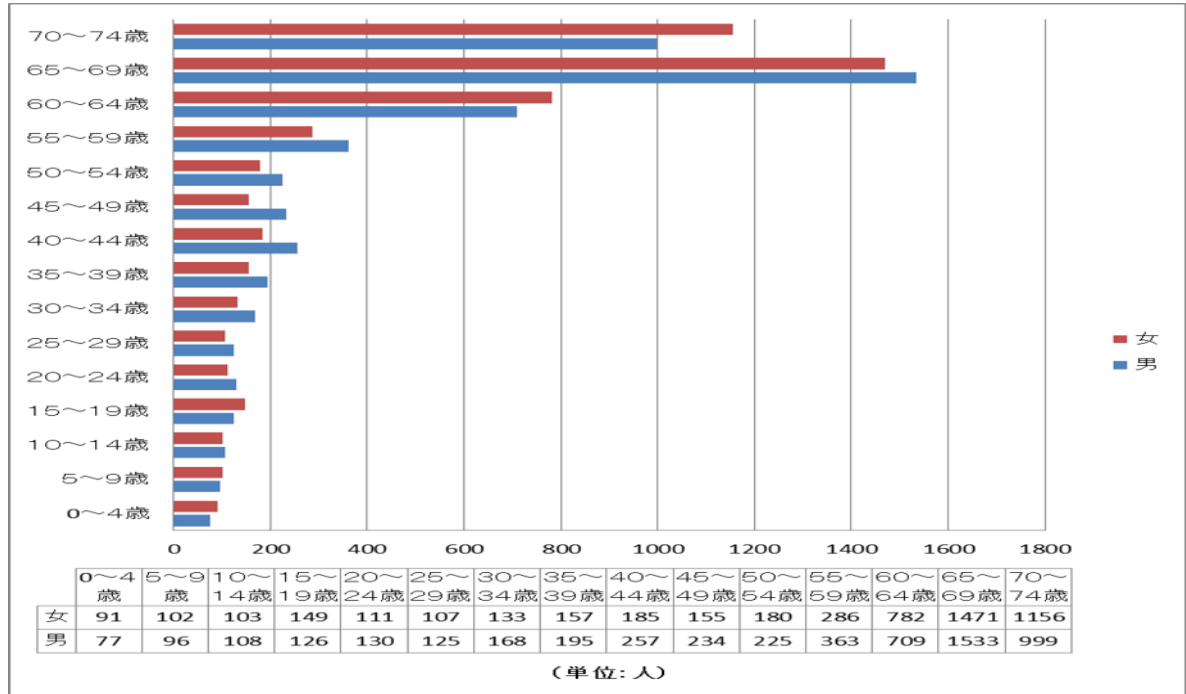


資料：KDB データ

(3) 年齢構成・男女別被保険者数

年齢構成・男女別に被保険者数の割合を見ると60歳代が4割を占めており、70歳代が2割を占めている。

【年齢構成・男女別被保険者数：平成28年度】

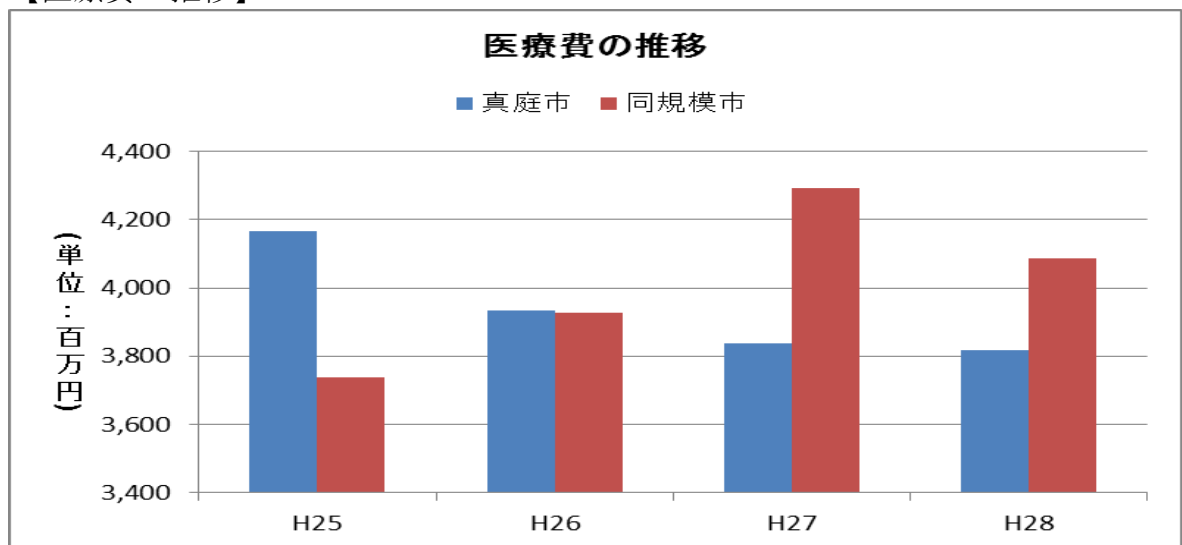


資料：KDB データ

2 真庭市国民健康保険医療費の状況

平成25年度から4年間の医療費総額（歯科及び療養費は除く）を同規模市と比べると、平成25年度は高いが、平成26年度は差がなくなり、平成27年度からは抑えられている。

【医療費の推移】

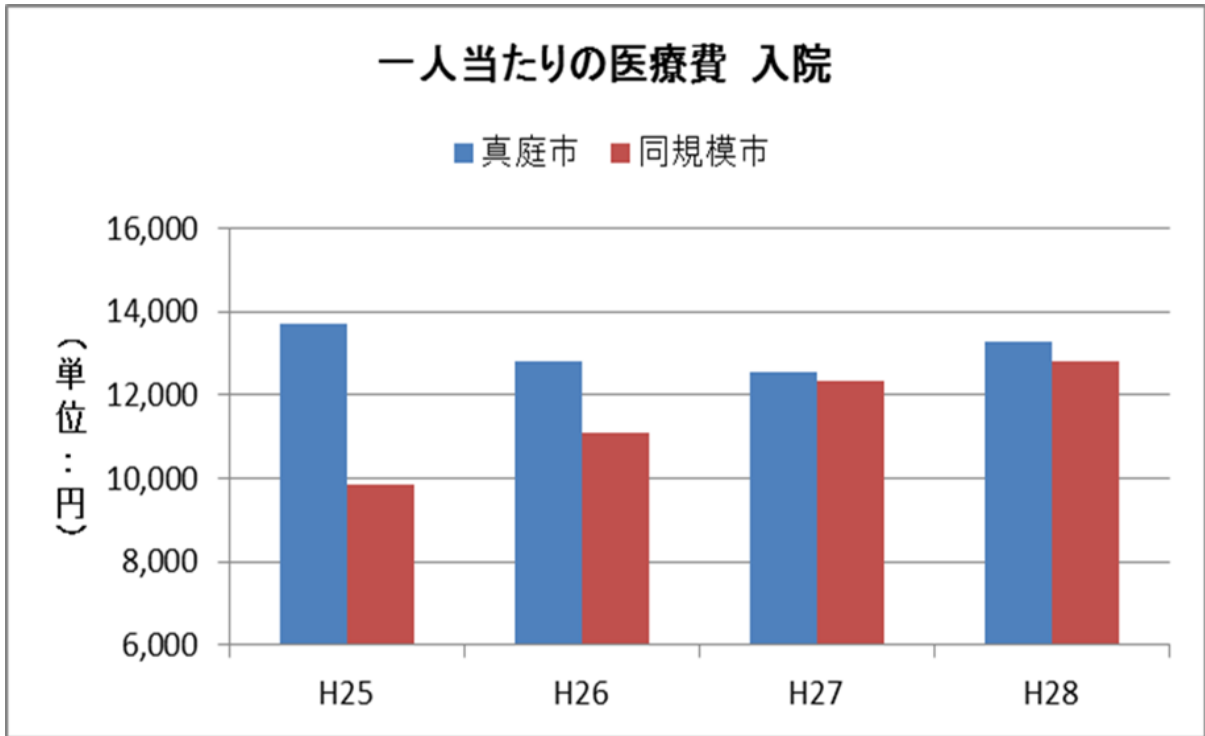


※医療費総額は、10割で表示

資料：KDB データ

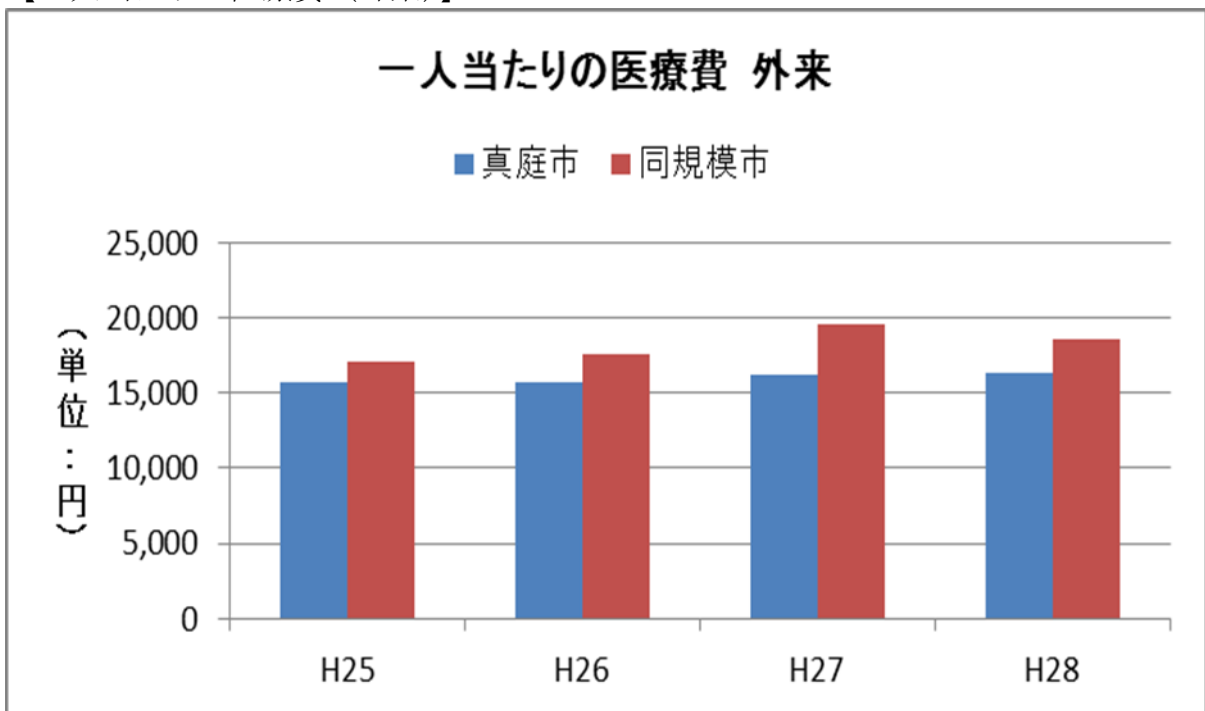
一人当たりの医療費を同規模市と比べると、入院にかかる費用は高く、外来にかかる費用は低い。これは、入院する人が多く、通院する人が少ないともいえる。また、重症化して入院に至っている、または治療が必要なのに通院をしていない人がいるとも考えられるので、医療費の適正化のためにも正しい受診を促す必要がある。

【一人当たりの医療費（入院）】



資料：KDB データ

【一人当たりの医療費（外来）】



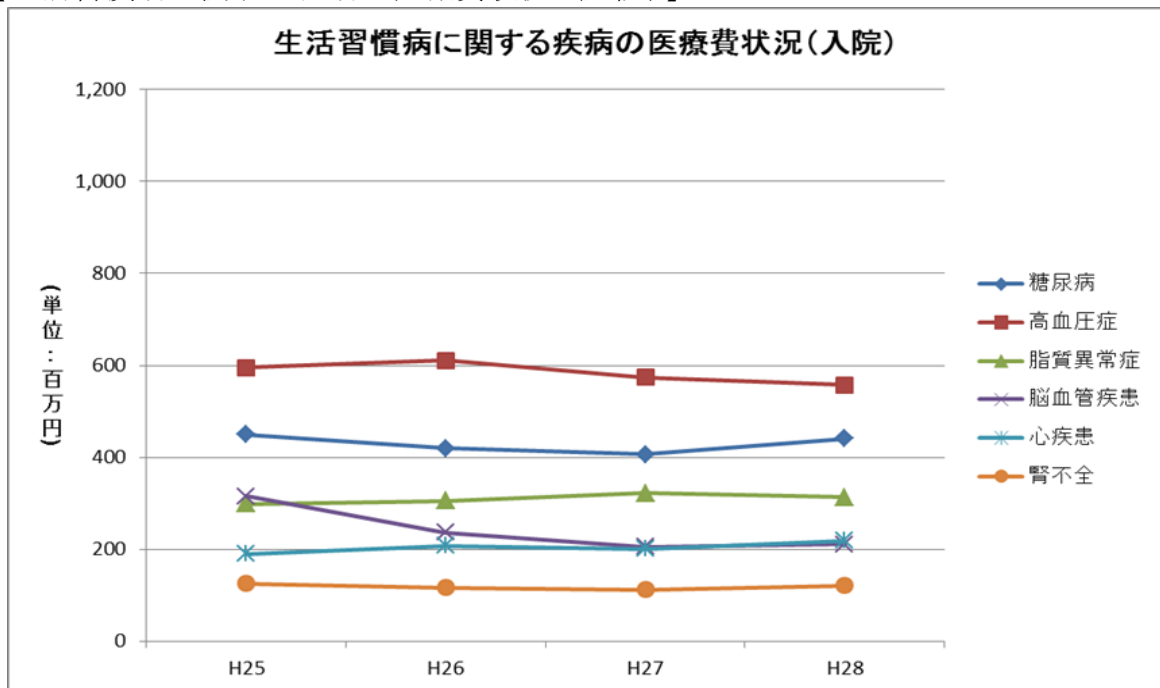
資料：KDB データ

3 生活習慣病に関する疾病の医療費状況

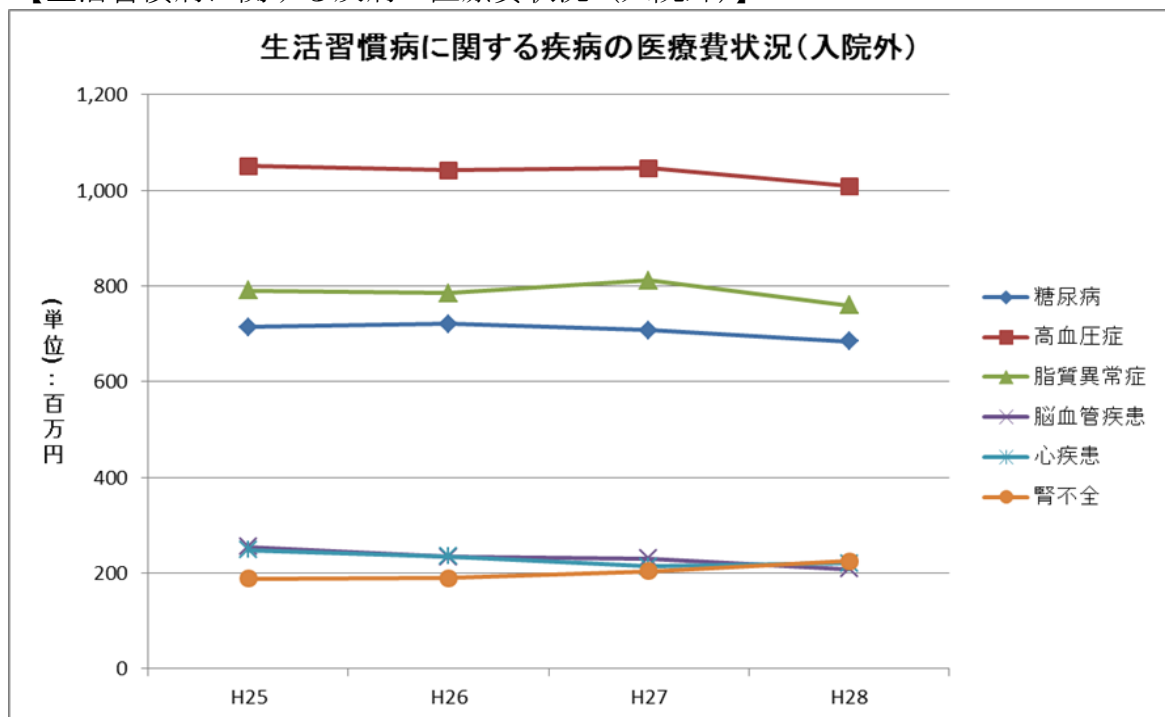
国民健康保険被保険者のレセプトから生活習慣病に関する疾病にかかった医療費総額を示す。入院、通院とも医療費が高い疾病は、 hypertension、糖尿病、脂質異常症となっている。また、金額では入院より外来の費用が高いが、これは必要な医療を受けて症状を管理できていることを示唆しており、悪いことではない。

ただし、透析を必要とする腎不全については年々医療費が増加傾向にある。

【生活習慣病に関する疾病の医療費状況（入院）】



【生活習慣病に関する疾病の医療費状況（入院外）】

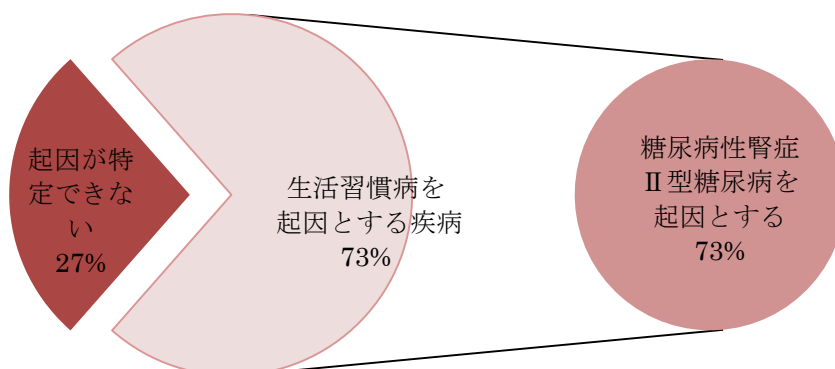


資料：KDB データ

4 国民健康保険被保険者の透析患者の実態

平成29年4月～平成29年10月診療分のレセプトで、人工透析患者の分析を行った。なお、「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し調べた。分析の結果、透析にあたる診療行為が行われている患者37人のうち、27人(73%)が生活習慣病の「Ⅱ型糖尿病」が重症化してなる糖尿病性腎症であることが分かった。すなわち生活習慣の改善や治療を行っていれば防げた診療行為である。

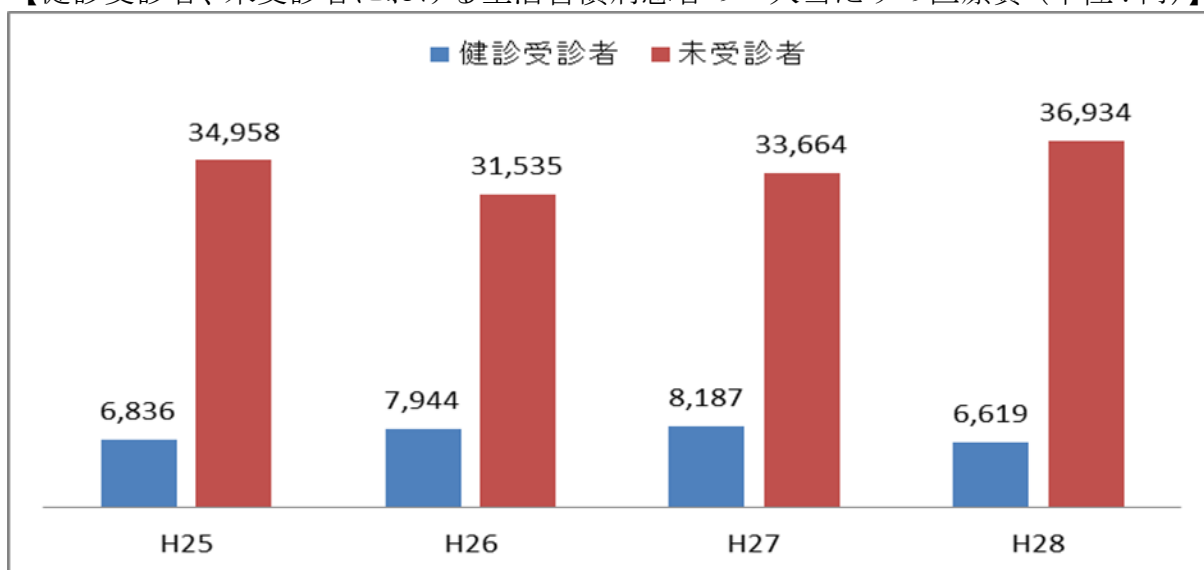
透析患者の実態



5 健診受診者と未受診の医療費比較

生活習慣病で医療機関を受診している人の一人当たりの医療費を比較すると、特定健康診査受診者に比べ未受診者は、約5倍の医療費がかかっている。これには、既に入院加療中の者も含まれているため一概にはいえないが、健診未受診者により重症化したのちに受療していることが一因と思われる。よって特定健康診査を定期的に受診し、早期発見・治療につなげることが重要である。

【健診受診者、未受診者における生活習慣病患者の一人当たりの医療費(単位:円)】



※算出方法

特定健診受診者の生活習慣病医療費総額を健診対象者(生活習慣病患者数)で除する

特定健診未受診者の生活習慣病医療費総額を健診対象者(生活習慣病対象者)で除する

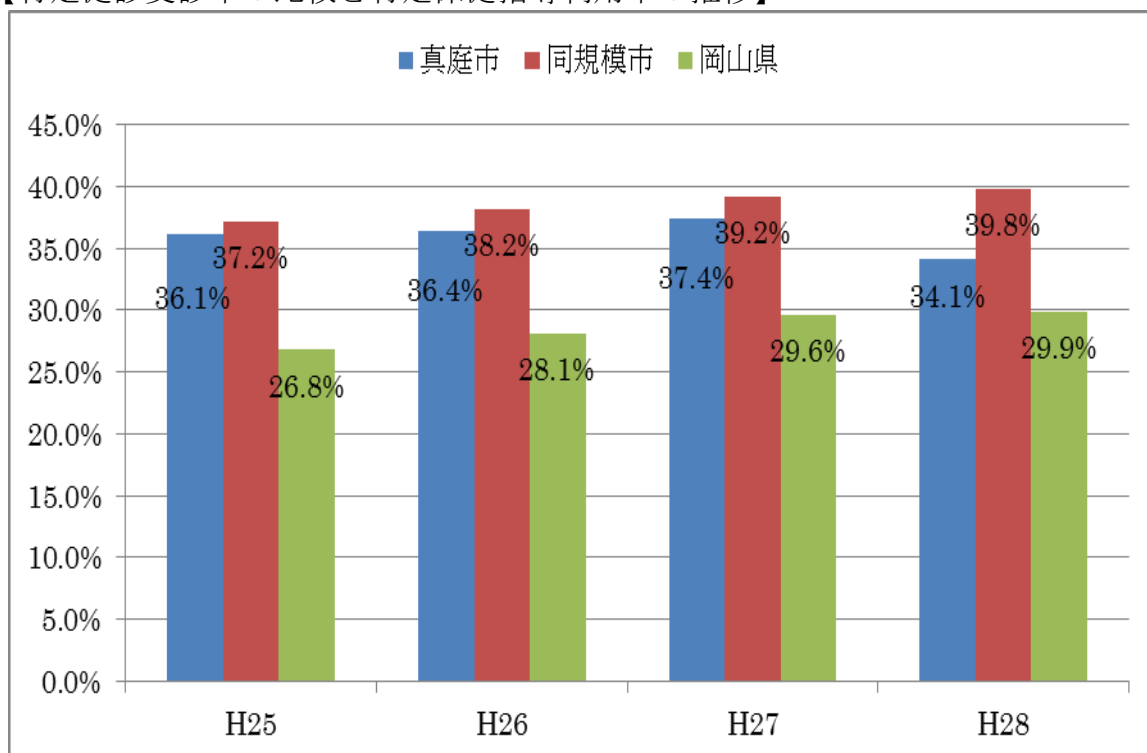
資料: KDB データ

6 保健事業による

(1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導終了率

平成25年度から年々に上昇傾向だった特定健康診査受診率は、平成28年度に下降し、岡山県と比べれば高いが同規模市より低い。平成28年度の県内の順位は、27市町村中、特定健康診査が12位、特定保健指導が17位であった。どちらとも10位以内に入ることを目標に、市民に受診することの意味を伝え、理解を深めながら受診率や終了率を上げていくことが必要である。

【特定健診受診率の比較と特定保健指導利用率の推移】



資料：法定報告

【特定保健指導実施状況】

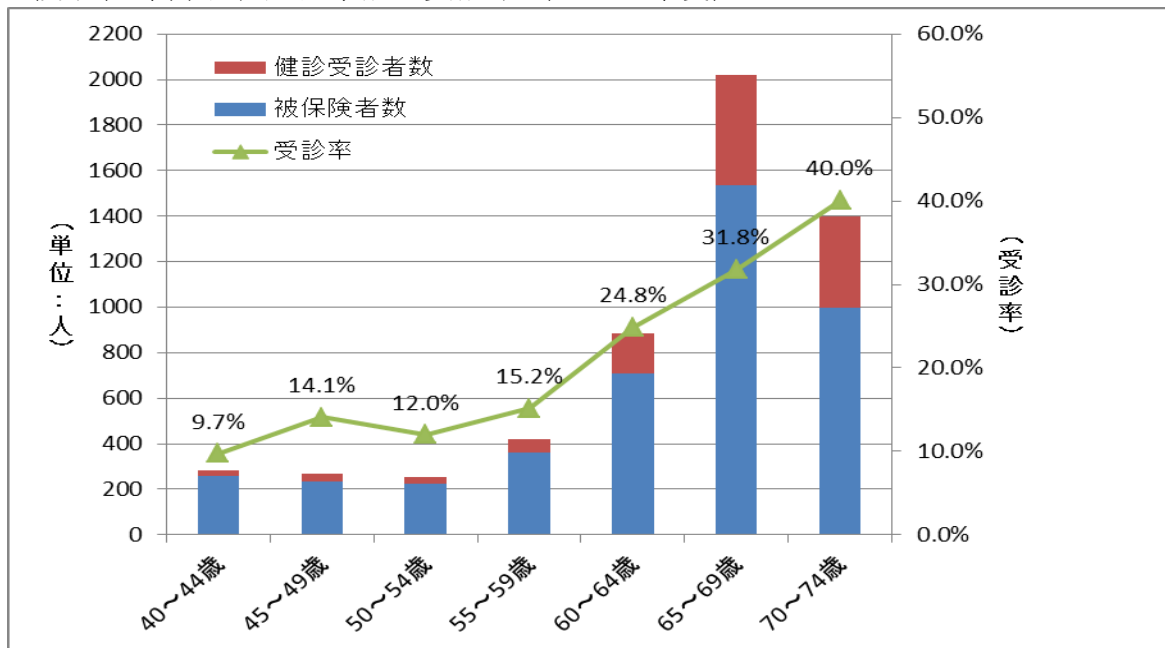
	対象者	終了者	真庭市終了率	岡山県終了率
H25	346 人	9 人	2.6%	11.9%
H26	334 人	25 人	7.5%	12.4%
H27	331 人	25 人	7.6%	12.0%
H28	295 人	38 人	12.9%	12.6%

資料：法定報告

(2) 男女別・年齢別特定健康診査受診率

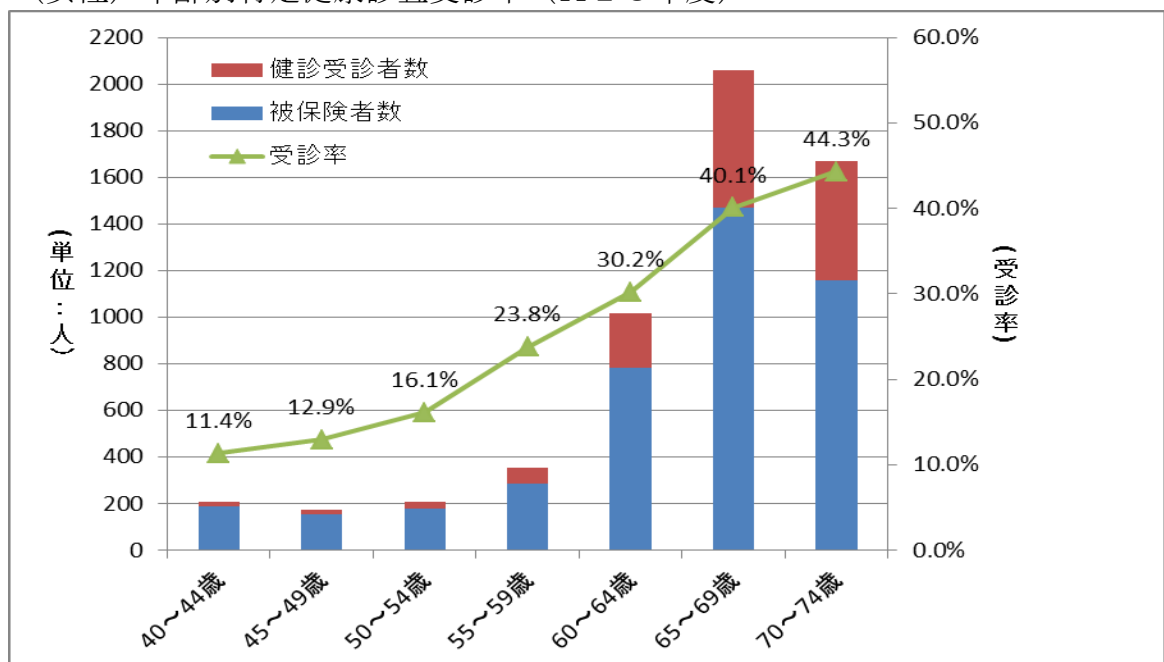
男女別・年齢階層別に特定健康診査受診率を見ると、男女ともに年代が高くなるほど受診率は高いが、40歳～50歳代は男女とも受診率が1割程度で低く、働き盛りで忙しく受診できていない状況にある。これからも健康で働き続けていくためには、特定健康診査を受診して自分の数値を確認することが第一だと伝わるよう、啓発していく必要がある。

(男性) 年齢別特定健康診査受診率 (H28年度)



資料：KDB データ

(女性) 年齢別特定健康診査受診率 (H28年度)

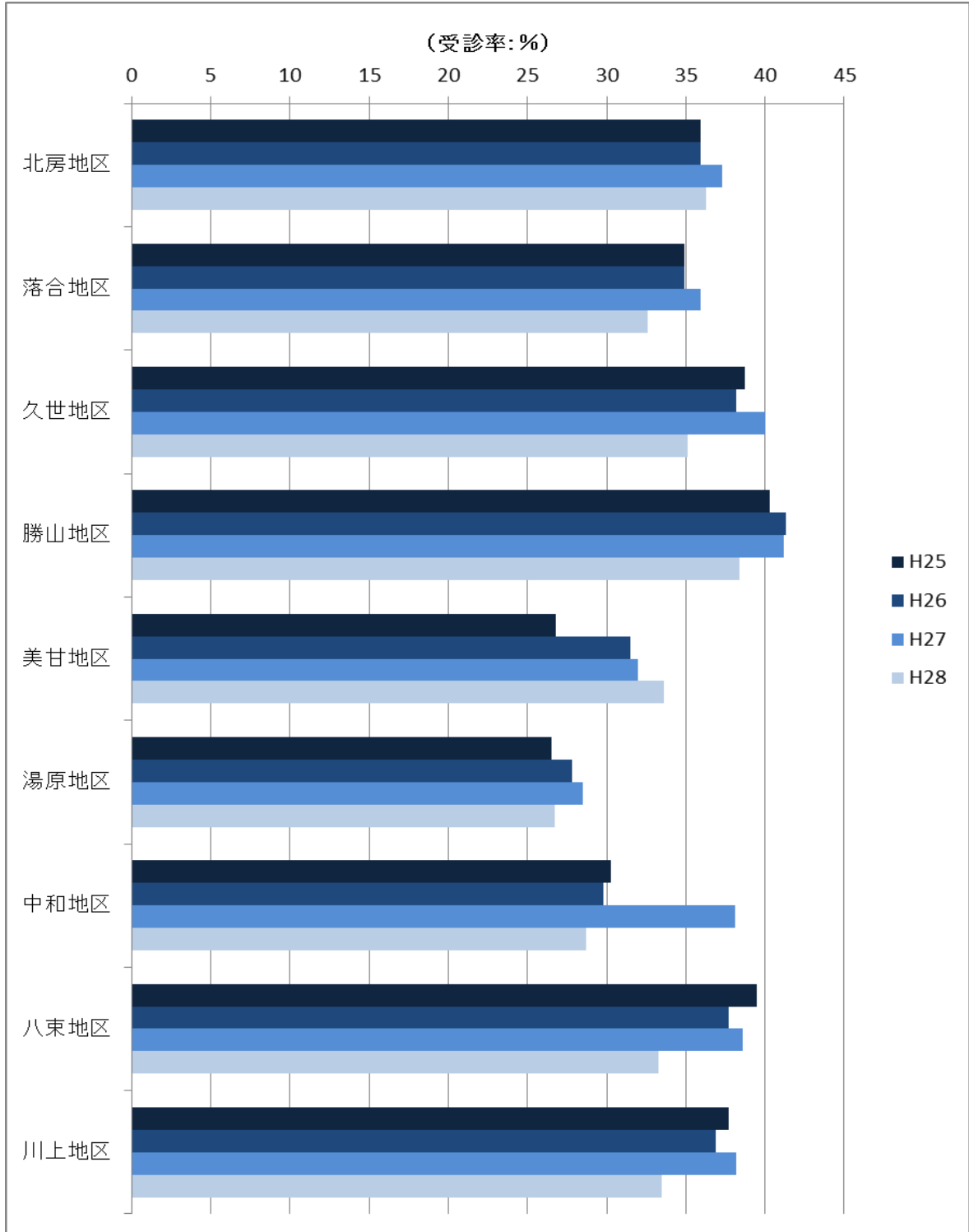


資料：KDB データ

(3) 地区別受診率の推移

地区別に受診率の推移を表す。各地区の受診率に大きく変動はないが、美甘地区のみ年々上昇している。勝山地区においては40%を超える受診率で、市民の健康に対する意識の高さが見える。経年で湯原地区のみ30%を下回っている。全地区の受診率が40%を超えるよう受診勧奨をする必要がある。

【地区別受診率の推移】



資料：KDB データ

(4) 質問票から見た生活習慣の状況

特定健康診査受診時の質問票の結果をまとめた。体重増加や運動、飲酒について同規模市や県と比較して割合の高い項目が多く生活習慣が乱れている。また、生活改善の意欲は高いが運動習慣がない人や毎日飲酒をしている人が多いのは、健康行動に移せていない人が多く、生活習慣の改善ができていないと考えられる。

【特定健康診査時間診票の状況一覧 (H28年度)】

		真庭市	同規模市	岡山県
		割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)
服薬	高血圧	38.6	35.5	31.7
	糖尿病	9.6	8.3	7.1
	脂質異常症	27.2	23.9	24.2
既往歴	脳卒中	3.7	3.3	3.3
	心臓病	5.3	5.8	5.0
	腎不全	0.3	0.5	0.5
	貧血	10.8	9.2	10.9
喫煙		12.3	13.5	12.2
20歳時体重から10kg以上増加		33.4	31.1	32.0
1回30分以上の運動習慣なし		66.1	62.0	59.7
1日1時間以上運動なし		51.0	45.1	54.1
歩行速度遅い		58.6	55.0	55.1
1年間で体重増加3kg以上		19.0	18.9	18.0
食事速度	食べる速度が速い	22.6	26.6	27.2
	食べる速度が普通	70.2	64.5	64.0
	食べる速度が遅い	7.2	8.9	8.8
週3回以上就寝前夕食		13.1	14.5	12.7
週3回以上夕食後間食		10.2	12.0	12.7
週3回以上朝食を抜く		4.6	6.9	6.4
飲酒速度	毎日飲酒	28.9	25.3	25.3
	時々飲酒	21.7	20.3	18.2
	飲まない	49.4	54.4	56.5
1日飲酒量	1合未満	71.3	63.8	72.1
	1～2合	21.1	24.3	18.8
	2～3号	6.4	9.3	7.2
	3合以上	1.2	2.6	1.9
睡眠不足		21.3	24.3	28.0
生活習慣改善	改善意欲なし	32.7	33.5	29.2
	改善意欲あり	31.9	27.6	28.2
	改善意欲あるかつ始めている	10.7	11.0	12.2
	取り組み済み6ヵ月未満	7.3	7.3	8.0
	取り組み済み6ヵ月以上	17.5	20.7	22.4
保健指導利用しない		57.5	61.9	60.1

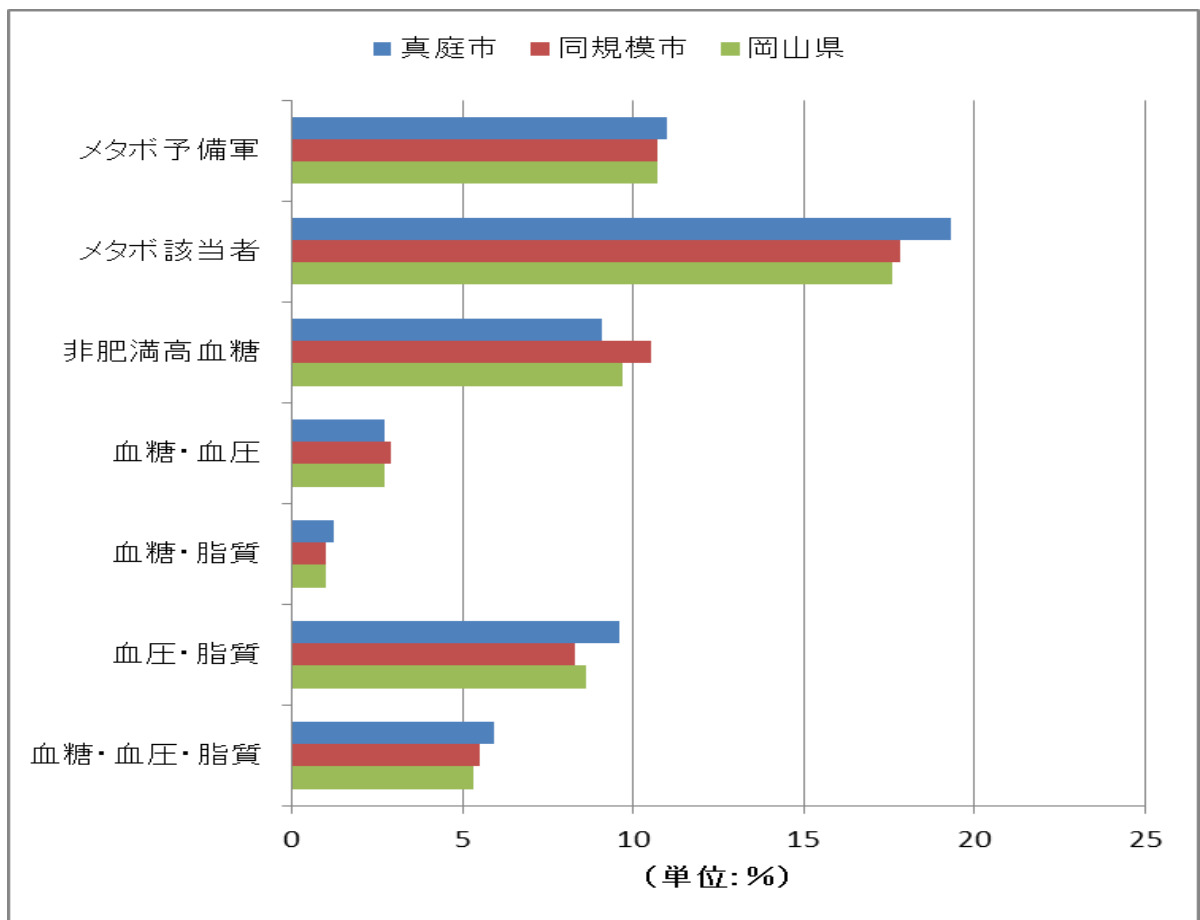
(5) 特定健康診査の結果から見た有所見者の状況

特定健康診査の受診結果からメタボリックシンドロームに関係する状況をまとめた。同規模市や岡山県と比較して腹囲、BMIの割合が高く肥満傾向の人が多。このことから、メタボリックシンドローム予備軍と該当者の割合も高くなっている。

【特定健康診査結果有所見者の状況 (H28年度)】

	真庭市(%)	同規模市(%)	岡山県(%)
メタボリックシンドローム予備軍	11.0	10.7	10.7
メタボリックシンドローム該当者	19.3	17.8	17.6
非肥満高血糖	9.1	10.5	9.7
腹囲	33.5	31.8	31.7
BMI	5.6	5.2	4.5
血糖	0.8	0.7	0.7
血圧	7.7	7.4	7.4
脂質	2.5	2.5	2.6
血糖・血圧	2.7	2.9	2.7
血糖・脂質	1.2	1.0	1.0
血圧・脂質	9.6	8.3	8.6
血糖・血圧・脂質	5.9	5.5	5.3

資料：KDB データ



(6) 男女別特定健康診査の結果から見た有所見者の状況

特定健康診査の受診結果で、何らかの異常が見つかった人の割合を男女別に示す。男性においては、メタボリックシンドロームに関係する、BMI、中性脂肪の割合が岡山県に比べて高く、肥満傾向の人が多。また、空腹時血糖の割合は県に比べて低い、HbA1cの割合が高いので、血糖値に異常のある人が多い。適切な食事等の摂取や運動習慣を取り入れていく必要がある。

【特定健康診査有所有者（男性）の状況一覧（H28年度）】

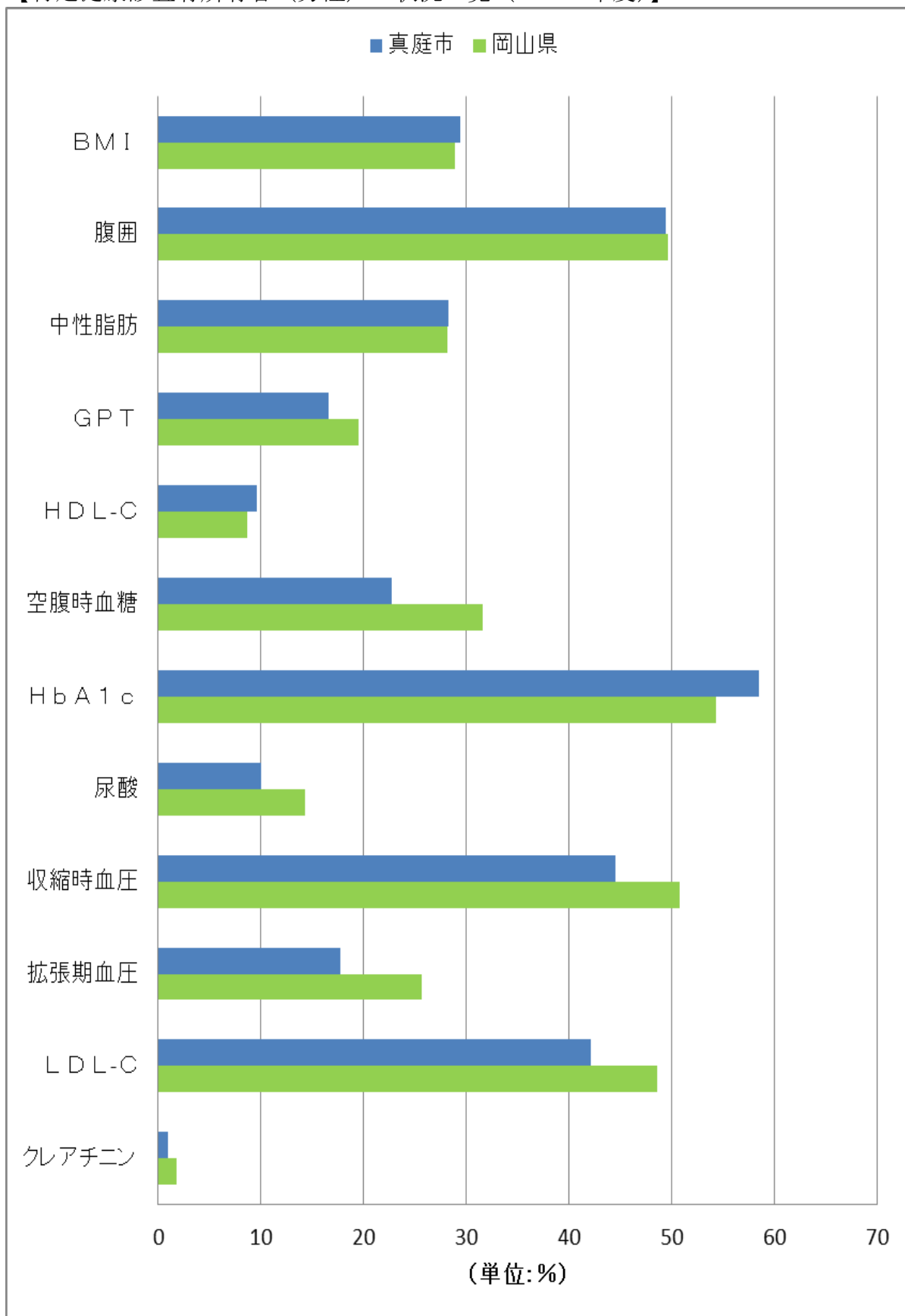
検査項目		保健指導判定値	真庭市(%)	岡山県(%)
メタボリック	BMI	25 以上	29.4	28.9
	腹囲	85cm以上	49.4	49.6
	中性脂肪	150mg/dL 以上	28.3	28.2
	GOP/GPT	31IU/L 以上	16.6	19.5
	HDL-C	40mg/dL	9.6	8.7
糖尿病	空腹時血糖	40mg/dL 未満	22.7	31.6
	HbA1c	5.6%以上	58.5	54.3
尿酸	尿酸	7.0mg/dL 以上	10.0	14.3
血圧	収縮時血圧	130mmHg 以上	44.5	50.8
	拡張期血圧	85mmHg 以上	17.7	25.7
異常脂質	LDL-C	120mg/dL 以上	42.1	48.6
低下腎機能	クレアチニン	1.3mg/dL 以上	0.9	1.8

資料：KDB データ

※検査項目の内容一覧

BMI	体重が適正かどうかを計る 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求める
腹囲	内臓脂肪の蓄積を調べる
中性脂肪	食べ過ぎ、飲み過ぎ、肥満などで数値が高くなる
HDLコレステロール	善玉コレステロールと呼ばれ動脈硬化を予防する
血糖	血中のブドウ糖の数値。値が上がると糖尿病と診断される
HbA1c	過去1～2カ月の血糖の平均値が分かる

【特定健康診査有所有者（男性）の状況一覧（H28年度）】



女性においては、メタボリックシンドロームに関係するBMI、腹囲、中性脂肪、尿酸の割合が岡山県に比べて高く、肥満傾向な人が多い。また、男性と同じく空腹時血糖の割合は県に比べて低いが、HbA1cの割合が高いので、血糖値に異常のある人が多い。とくに閉経後には血糖値が上がりやすい傾向にあるので、適切な食事等の摂取や運動習慣を取り入れていく必要がある。

【特定健康診査有所有者（女性）の状況一覧（H28年度）】

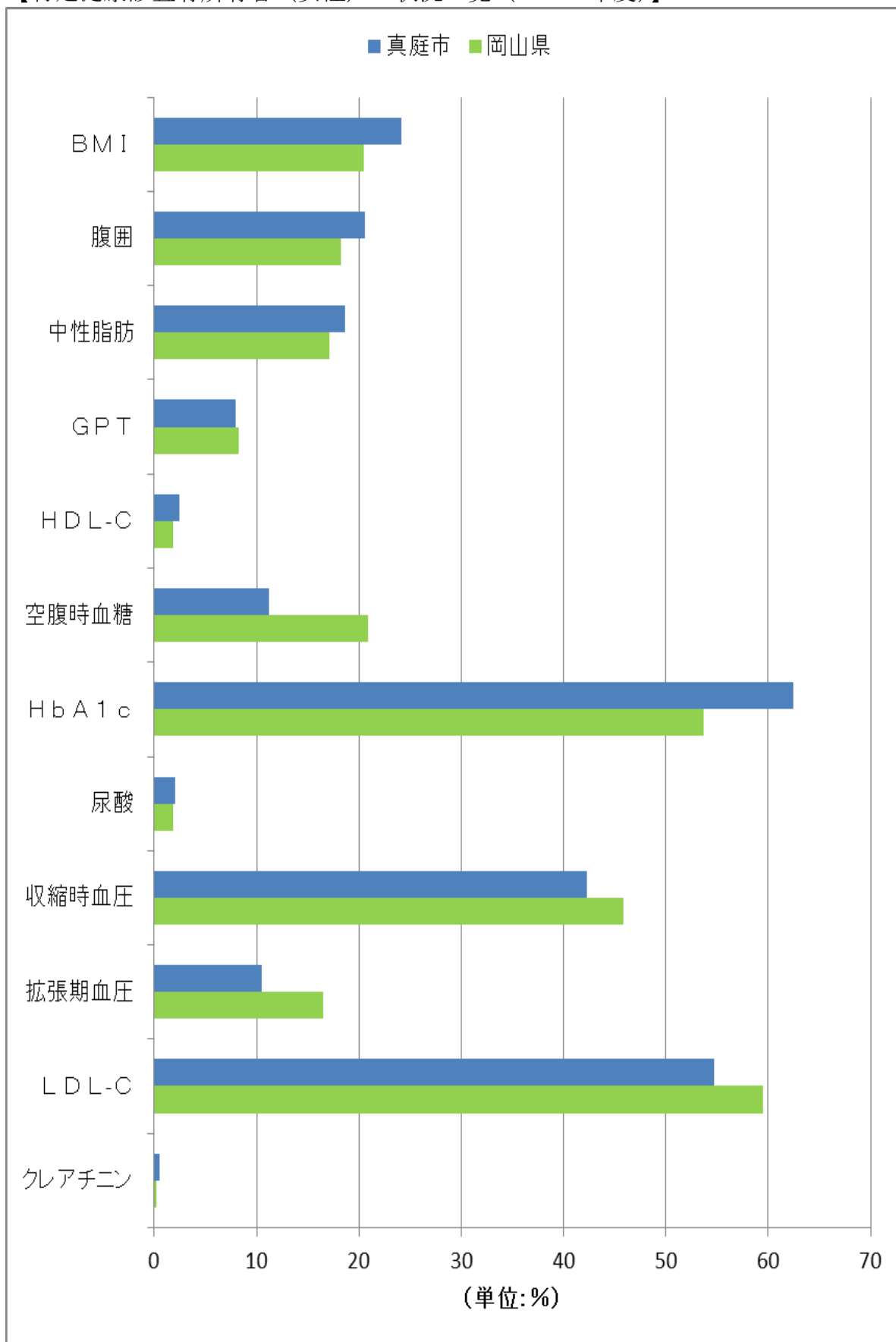
検査項目		保健指導判定値	真庭市(%)	岡山県(%)
メタボリック	BMI	25 以上	24.1	20.5
	腹囲	85cm以上	20.6	18.2
	中性脂肪	150mg/dL 以上	18.6	17.1
	GPT	31IU/L 以上	7.9	8.3
	HDL-C	40mg/dL	2.4	1.8
糖尿病	空腹時血糖	40mg/dL 未満	11.2	20.9
	HbA1c	5.6%以上	62.5	53.7
尿酸	尿酸	7.0mg/dL 以上	2.0	1.8
血圧	収縮時血圧	130mmHg 以上	42.3	45.8
	拡張期血圧	85mmHg 以上	10.5	16.5
異常脂質	LDL-C	120mg/dL 以上	54.7	59.5
低下腎機能	クレアチニン	1.3mg/dL 以上	0.5	0.2

資料：KDB データ

※検査項目の内容一覧

BMI	体重が適正かどうかを計る 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求める
腹囲	内臓脂肪の蓄積を調べる
中性脂肪	食べ過ぎ、飲み過ぎ、肥満などで数値が高くなる
HDLコレステロール	善玉コレステロールと呼ばれ動脈硬化を予防する
血糖	血中のブドウ糖の数値。値が上がると糖尿病と診断される
HbA1c	過去1～2カ月の血糖の平均値が分かる

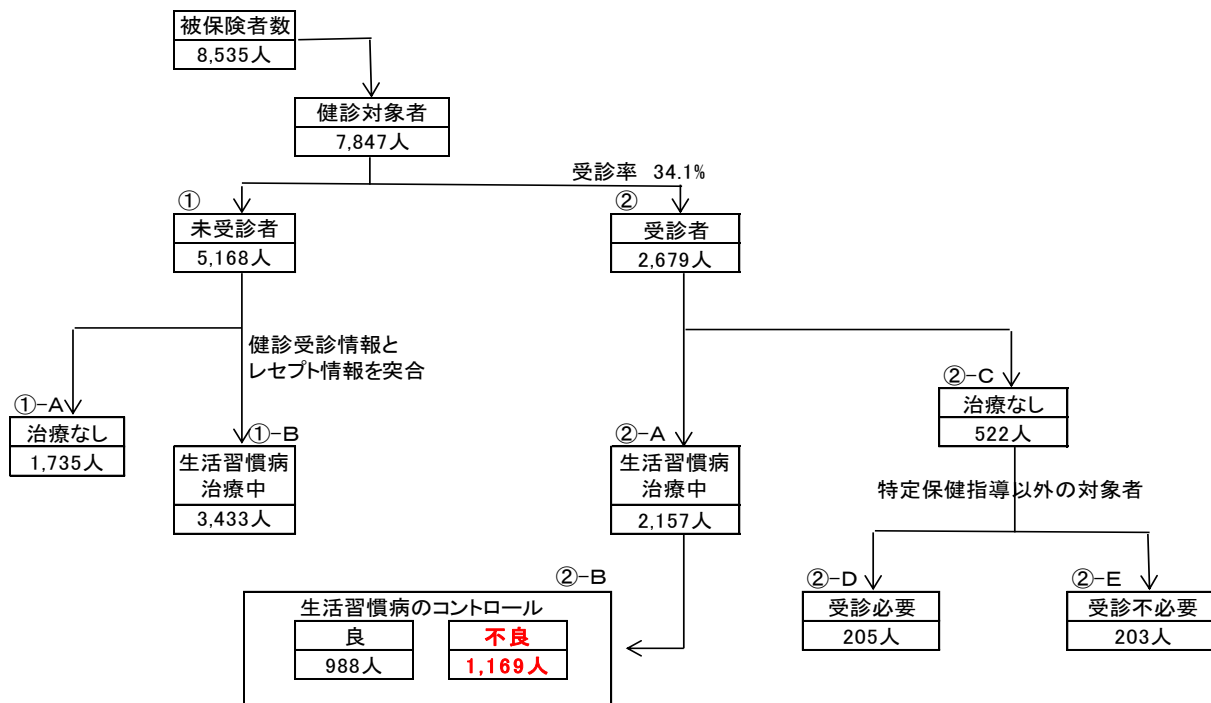
【特定健康診査有所有者（女性）の状況一覧（H28年度）】



第3章 健康課題と目的及び目標

1 分析結果と対策の設定

40歳～74歳の国保被保険者で特定健康診査を受診した人と未受診の人の状況を把握し、下図のフローに沿って現状を見る。



資料：KDB データ

図番号	現状と把握	対策
①	健診対象者が7,847人のうち、5,168人が特定健康診査を受けていない。	特定健康診査未受診者へ受診勧奨
①-A	健診未受診者で治療もしていない人が1,735人。	
①-B	3,433人は定期的に病院にかかり生活習慣病の治療をしている。	
②	2,679人が特定健康診査を受診している。	
②-A	2,157人が生活習慣病を治療している。	
②-B	②-Aの該当者で生活習慣病のコントロールが良好な人が988人いるが、治療を中断したり、治療していても数値が改善しないなどコントロール不良の人が1,169人いる。	治療中断者対策及び未受診者対策
②-C	健診受診者のうち何も治療していない人が522人いる。	糖尿病予防講座の実施
②-D	②-Cの該当者で数値に異常があるのに治療しておらず、医療機関を受診する必要がある人が205人いる。	医療機関を受診する必要性について通知
②-E	良い生活習慣を持続し健康を保っている人203人	健診結果の見方について通知

2 健康課題

真庭市の医療状況や特定健康診査の結果を踏まえて健康課題の抽出を行う。

(1) 特定健康診査・特定保健指導の利用率が低い

生活習慣病を発症し重症化することは、被保険者の生活の質を低下させるため生活習慣病の予防と早期発見が重要である。男女ともに、40歳代、50歳代の特定健康診査受診率が1割程度と低いので、受診勧奨を強化する必要がある。

また、地区別においても全体的に受診者数が4割を越すよう、愛育委員等の協力を得ながら健康意識の向上に努める。

(2) 生活習慣の改善と重症化予防における早期介入が必要

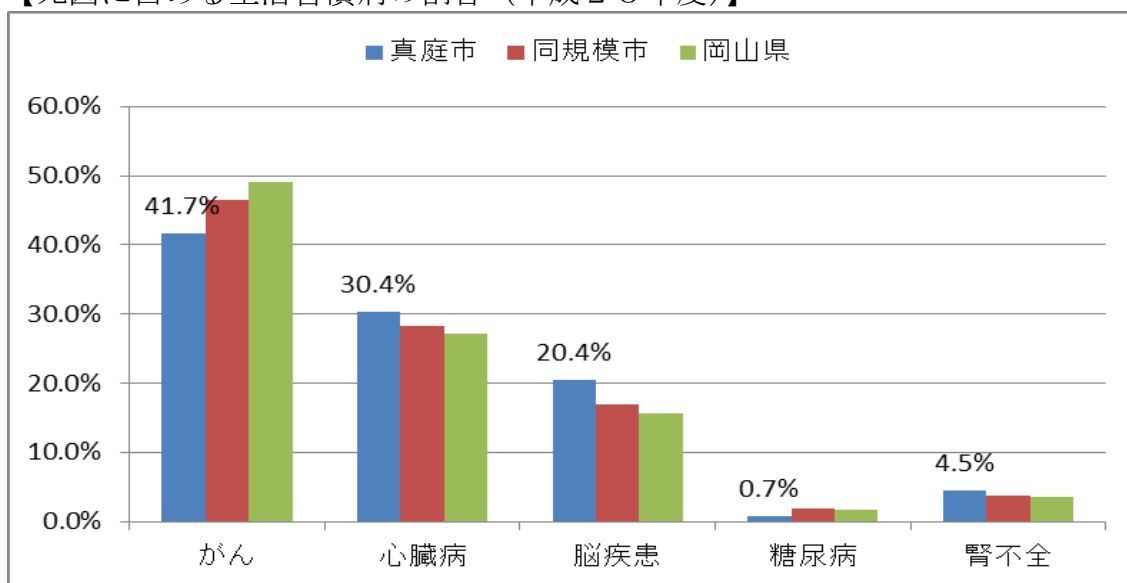
特定健康診査の結果やレセプトを分析した結果、男女とも食べ過ぎ、飲み過ぎ運動不足が引き金となり、肥満傾向である。結果、血糖・血圧・脂質異常の値も高くなり、治療が必要となる人が増えている。生活習慣病は、生活習慣の改善を図ることで重症化を防ぐことができるので、健診結果で基準値を超えている人への一次予防に重点をおいた健康講座を実施する。

また、地域や団体等において、糖尿病予防について学ぶ場や行動を起こす場が展開できるようにブルーメイトを養成していき市民が自ら健康を考え実践できる体制を整えていく。

(3) 医療費の増加を抑制する

一人当たりの医療費が増加傾向にあり、その要因として高齢化による外来件数の増加もあるが、死因に占める生活習慣病の割合を見ると生活習慣病の重症化による影響も大きいと考えられる。医療費の伸びを抑制するためには生活習慣病の重症化対策が不可欠であり、その他ジェネリック医薬品の利用促進や重複・頻回受診対策などの医療費の適正化に向けた取り組みも併せて実施していく必要がある。

【死因に占める生活習慣病の割合（平成28年度）】



資料：KDB データ

3 短期・中期・長期事業

健康課題から見つかった事業を実施するにあたり、即効性はあるが医療費削減の効果額が小さい短期事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。これら事業を真庭市国民健康保険の実情に合わせて効率良く実施していく。

(1) 短期事業の目標設定

医療費の伸びを抑制するため、ジェネリック医薬品の普及並びに重複・頻回受診対策をする。

(2) 中・長期事業の目標設定

生活習慣の改善と重症化を予防するため、特定健康診査・特定保健指導の実施、ブルーメイトの養成講座実施とブルーメイトによる活動支援、健診結果の異常値を放置している者への受診勧奨、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施する。

4 保健事業の実施計画

生活習慣病の発症や重症化を予防し、市民の健康状態が保たれ、医療費の適正化につながるよう今後も重点目標を立てながら保健事業を実施していく。特に、糖尿病の予防に関しては、行政、医療機関、愛育委員、ブルーメイトを含め、市全体で連携しながら事業に取り組んでいく。また、それぞれの事業は、年度ごとに内容の振り返りを行い必要に応じて見直しをする。

①ブルーメイトの養成と活動

市民の糖尿病に関する知識の向上と予防活動の活性化を目的に、地域や団体等において糖尿病予防について学ぶ場や行動を起こす場が展開できるよう、健康づくりボランティアの養成を行う。

【目標（達成時期：平成35年度末）】

アウトプット（具体的な取り組み）	アウトカム評価
ブルーメイト養成講座の開催回数 年に1回開催	ブルーメイト養成講座修了生が50人以上 になっている。
糖尿病に関する学ぶ場の提供やイベントの実施	学ぶ場の提供回数が年5回以上 イベント回数が年3回以上

※ブルーメイトとは

愛育委員、栄養委員などの組織を対象に養成講座を開き、糖尿病について学んだ受講生が「ブルーメイト」となる。

ブルーメイトは、糖尿病に関する知識を学びたい地域や団体等と市をつなぐパイプ役であり、市民に正しい知識が普及できるよう調整する役目である。

②特定健康診査・特定保健指導

「第3期特定健康診査等実施計画」に沿って取り組みを行い、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の終了率が向上するよう努める。

【目標（達成時期：平成35年度末）】

アウトプット（具体的な取り組み）	アウトカム評価
健診の周知と受診勧奨	広報紙掲載（年1回） ホームページ掲載（1年間） 告知放送（4月、5月、7月、9月）
未受診者へ勧奨ハガキを送付	40歳代、50歳代を中心に送付
定期的に医療機関を受診している未受診者への対応	検査データの提供率30%以上
保健指導対象者の管理	対象者の内、終了者が30%を越す

③生活習慣病予防対策

Ⅱ型糖尿病、高血圧症、脂質異常症などは、早期には痛みも自覚症状もないため放置してしまう人が多いので、発症の予防と重症化予防に取り組む。

【目標（達成時期：平成35年度末）】

アウトプット（具体的な取り組み）	アウトカム評価
健診結果のHbA1c値が5.6%以上の人に糖尿病予防講座を実施	対象者の内、参加者が20%以上 参加者のHbA1c値が0.2%減少 参加者の運動継続率80%
健診結果のHbA1c値が6.5%以上の人に医療機関への受診勧奨通知を送付	対象者の内、医療機関を受診し治療を開始した人が80%以上
選定条件から抽出した対象者に医療機関で専門的な保健指導を6カ月間実施する	対象者の内、参加者が80%以上 参加者の検査値改善率が50%以上 参加者の生活習慣改善率が60%以上

④医療費抑制

医療費の削減が期待できる対象者に対して差額通知を送り、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への切り替えを推奨したり、医療機関への多受診者に対して電話等の指導を行ったりして、医療費の適正化を図っていく。

【目標（達成時期：平成35年度末）】

アウトプット（具体的な取り組み）	アウトカム評価
年3回（7月、11月、3月）後発医薬品に切り替え可能な対象者に差額通知を送付する	後発医薬品普及率が80%以上
対象者に面談（電話もしくは訪問）による指導を行い、指導後の受診状況を確認する	対象者の内、面談実施率60%以上 面談者の重複受診改善率が60%以上

第4章 その他

1 データヘルス計画の公表と周知

本計画は、市ホームページで公表するものとする。

2 データヘル計画の評価と見直し

目標値について、計画終了時に目標の達成状況の評価するものとする。なお、目標の達成状況を年度ごとに確認し、各事業を総合的に評価し、状況に応じては計画の見直しを行う。

3 事業運営の留意事項

事業の実施に際しては、関係機関との連携を図りながら実施する。

4 個人情報の保護

本事業における健康診査及び健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に十分配慮し、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。