

鶴ヶ島市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)
及び第3期鶴ヶ島市特定健康診査等実施計画概要
【平成30年度～平成35年度】



1 計画策定の背景

(1) 国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）

近年、特定健康診査及び後期高齢者健康診査の実施、診療報酬明細書（レセプト）等の電子化の進展等により、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整備が進んでいます。

こうした中、医療保険者は、健康・医療情報を活用して、PDCA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事業計画を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善を行うよう努めることとされました。

また、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が求められています。

(2) 第3期特定健康診査等実施計画

急速な高齢化の進展に伴い、疾病の構造も変化し、疾病全体に占める、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因においても生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の3分の1となっています。

鶴ヶ島市は、平成20年度より「鶴ヶ島市特定健康診査等実施計画」を策定し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査、特定保健指導を実施してきました。平成25年度から平成29年度を計画期間とする第2期実施計画が終了することから、その実施状況を踏まえ、次期計画である第3期実施計画を策定します。

(3) 国民健康保険保健事業実施計画と第3期特定健康診査等実施計画の関係性

データヘルス計画は、保健事業の全体計画であり、特定健康診査等実施計画は、保健事業の中核となる特定健康診査、特定保健指導の具体的な実施方法を定める計画であります。両計画は、相互に連携して策定することが望ましいとされており、計画期間を同じくするため、一体的に策定します。

2 計画の期間

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
					鶴ヶ島市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)					
第2期鶴ヶ島市特定健康診査等実施計画					第3期鶴ヶ島市特定健康診査等実施計画					

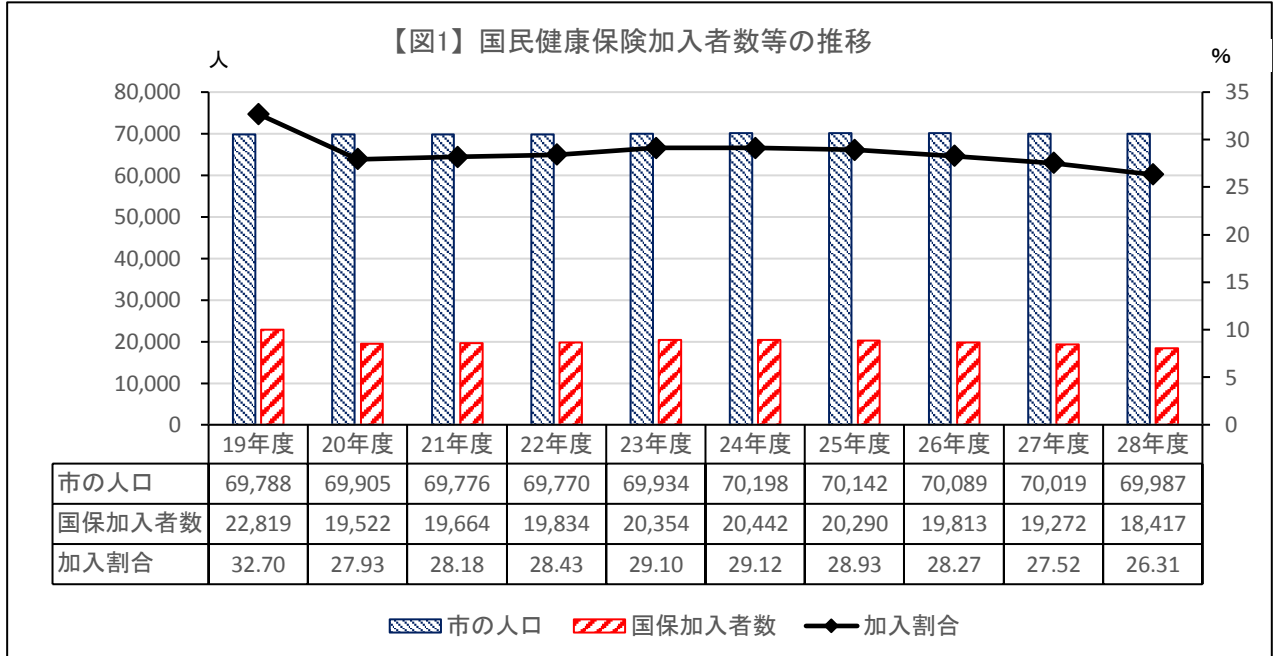
3 計画の位置づけ

計画の種類	特定健康診査等実施計画	保健事業実施計画 (データヘルス計画)	健康増進計画
計画の名称	第3期鶴ヶ島市特定健康診査等実施計画	鶴ヶ島市国民健康保険保健事業実施計画	第2次鶴ヶ島市健康づくり計画・食育推進計画
法律	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	国民健康保険法第82条	健康増進法第8条 食育基本法第18条
実施主体	保険者(義務)	保険者(努力義務)	市(努力義務)
計画期間	平成30年度～35年度 (2018年度～2023年度)	平成30年度～35年度 (2018年度～2023年度)	平成28年度～32年度(前期) 平成33年度～37年度(後期)
目的	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸 メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸 メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制 医療費適正化 	<ul style="list-style-type: none"> 市民の健康寿命の延伸
対象者	国民健康保険被保険者 40歳～74歳	国民健康保険被保険者 0歳～74歳	全ての市民
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の発症予防 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の発症予防 医療費適正化 	<ul style="list-style-type: none"> 栄養・食生活 身体活動・運動 休養・こころの健康

4 現状

(1) 国民健康保険被保険者の状況

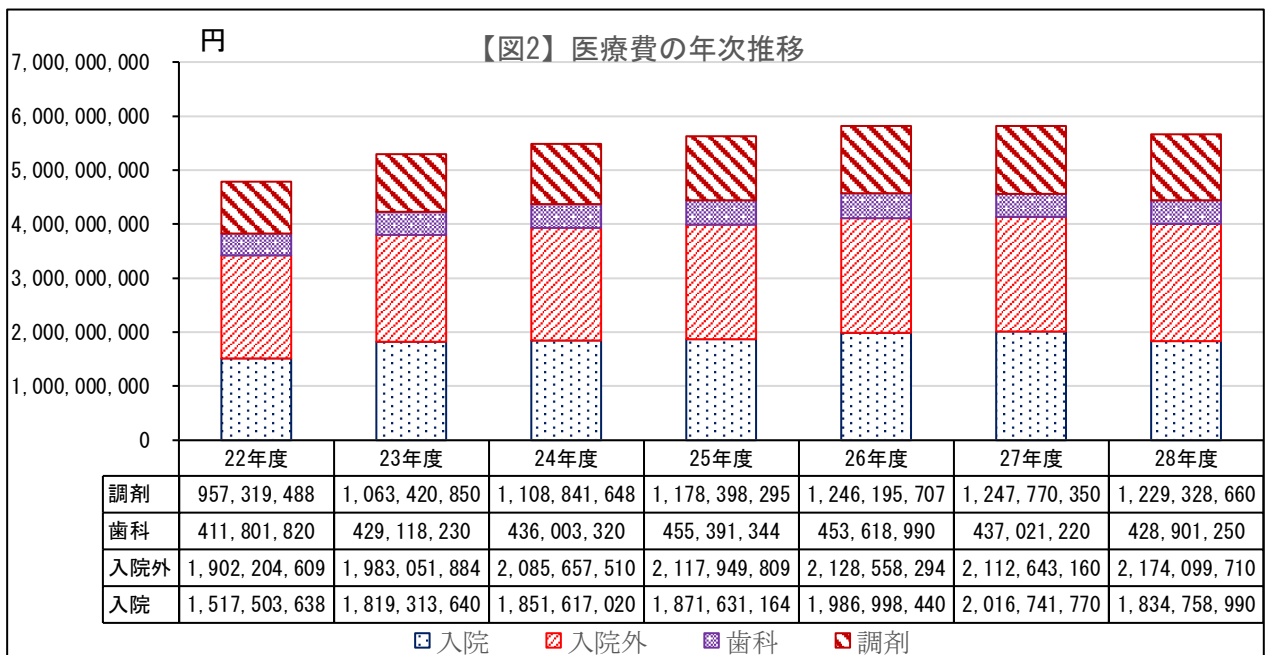
国民健康保険加入者は、平成20年度の後期高齢者医療制度開始以降、2万人前後で推移していましたが、平成25年度から減少し続けています。【図1】



出典：埼玉県町（丁）字別人口調査、国民健康保険事業状況報告書

(2) 医療費の年次推移

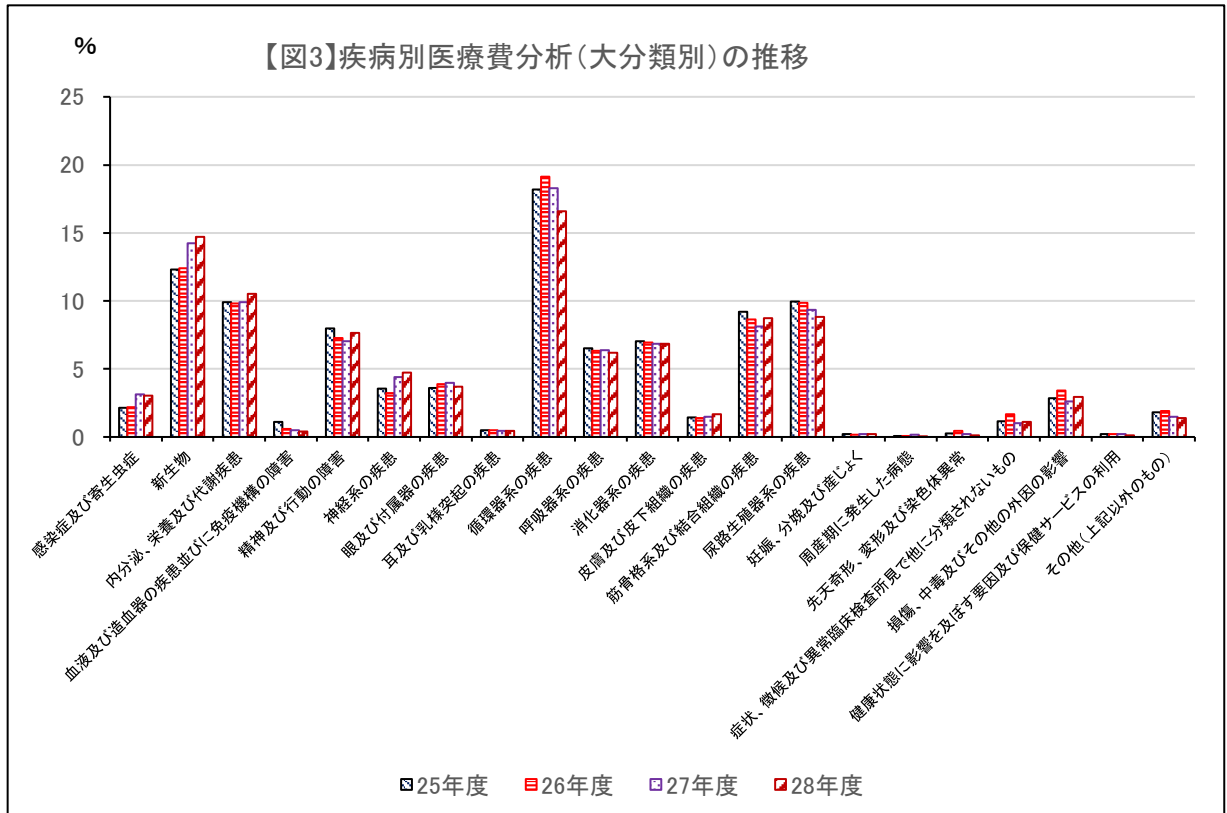
医療費は、入院外が年々増加する傾向にありますが、歯科は平成26年度から減少しています。調剤・入院は、平成27年度まで増加傾向でしたが、平成28年度は減少しています。【図2】



出典：国民健康保険事業状況報告書

(3) 疾病別医療費の割合（大分類）の推移

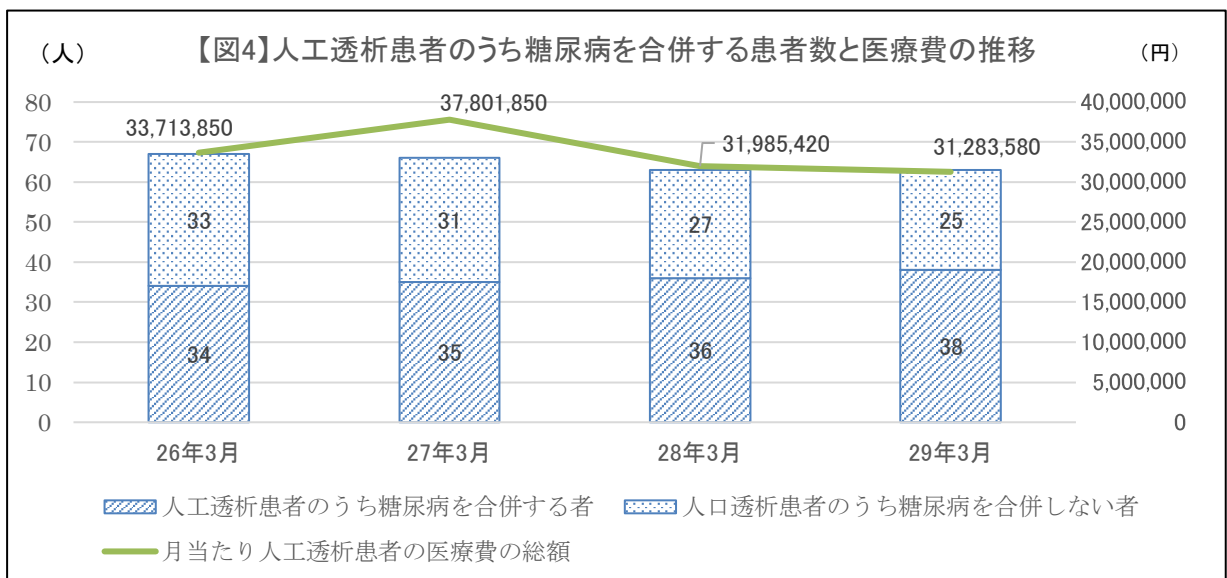
循環器系疾患の医療費は減少していますが、4年間とも最も高くなっています。次いで新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患、尿路生殖器系の疾患が高い状況となっています。【図3】



出典: KDB システム「疾病別医療費分析(大分類)」各年度累計

(4) 人工透析の医療費の状況

人工透析患者のうち半数以上が糖尿病を有していることから、重症化予防には糖尿病のコントロールが重要になってきます。【図4】

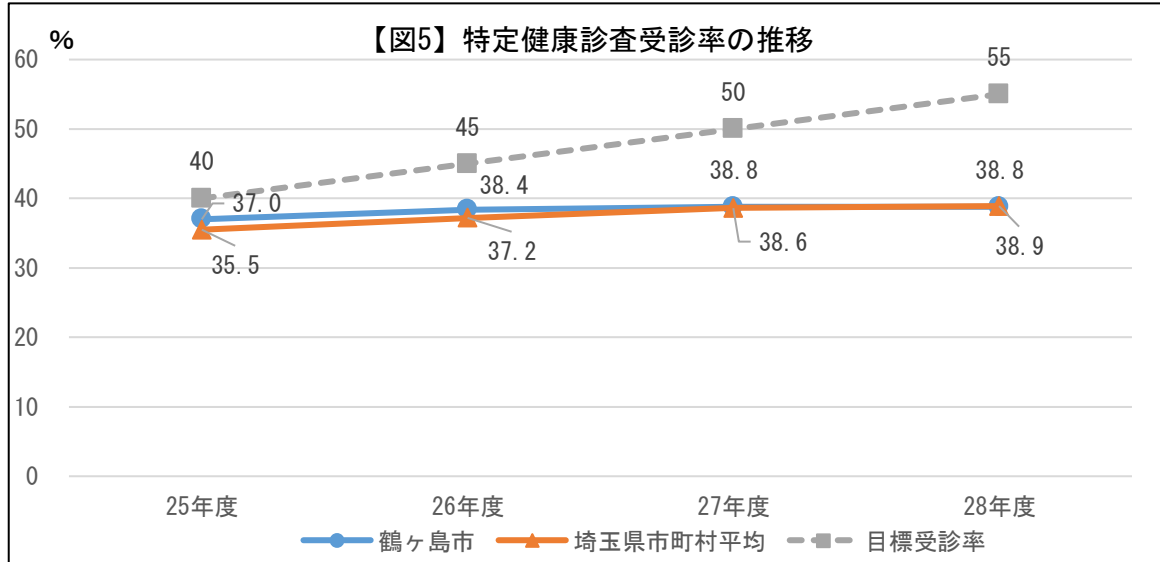


出典: 人工透析医療費: KDB システム「厚生労働省様式 様式 2-2 人工透析患者一覧」(各年3月)

人工透析患者: KDB システム「厚生労働省様式 様式 3-7 人工透析のレセプト分析」(各年3月)

(5) 特定健康診査受診率

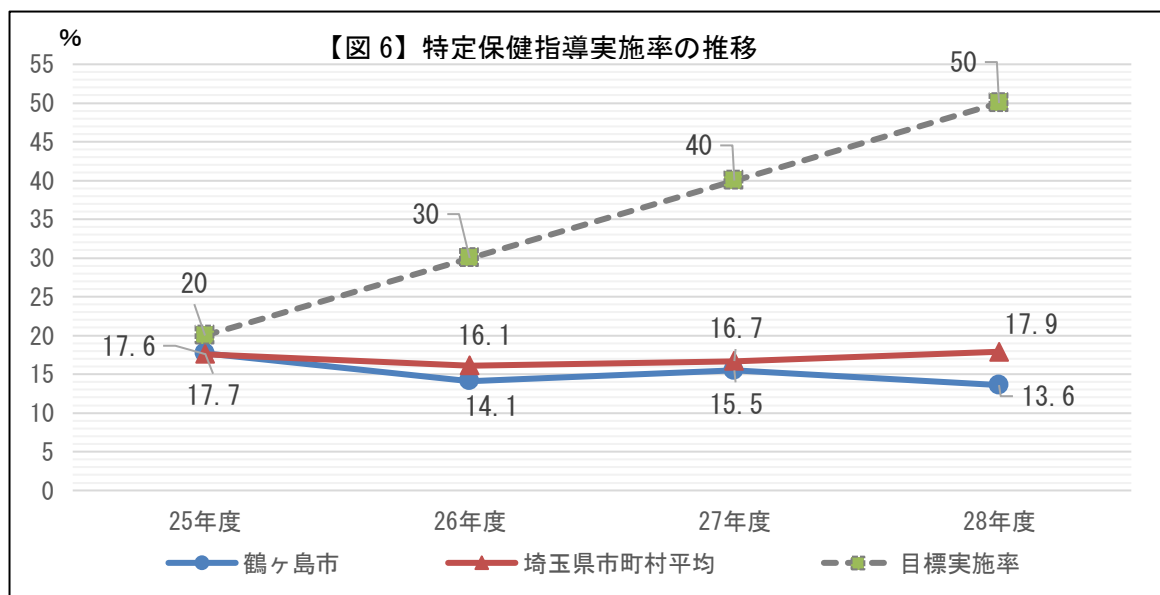
特定健康診査受診率は、目標値を達成するために様々な取り組みを行いましたが、平成26年度以降38%台で推移しており、第2期鶴ヶ島市特定健康診査等実施計画の目標値には達していません。【図5】



出典：法定報告(平成25～28年度)

(6) 特定保健指導実施率

平成25年度の実施率は、埼玉県市町村平均実施率を上回りましたが、平成26年度以降は下回りました。実施率の向上を図るため、通知や電話による利用勧奨を行いましたが、実施率の目標値には、5年間を通して到達できない見込みとなっています。【図6】




出典：法定報告

5 特定健康診査及び特定保健指導の実施

国の特定健康診査・特定保健指導の基本方針では、第2期の目標として特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の25%減少（平成20年度比）を平成29年度までに達成することを目標としていました。

第3期計画では、国の目標値は市町村国保の加入者に係る特定健康診査の受診率60%以上、特定保健指導の実施率を60%以上にする事としており、現状を踏まえて設定することとしました。【表1】【表2】

【表1】 特定健康診査・特定保健指導等の目標値

項目	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35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	22%	30%	37%	45%	52%	60%
特定保健指導 対象者の 減少率	533人 (平成20年度 実績)	平成20年度の実績と比較して25%の減少 				400人

【表2】 年度別の対象者数の見込み

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査 想定対象者数	13,132人	12,607人	12,103人	11,619人	11,155人	10,709人
特定健康診査 想定受診者数	5,253人	5,548人	5,810人	6,042人	6,247人	6,426人
積極的支援 想定対象者数	80人	77人	74人	70人	65人	60人
積極的支援 想定実施者数	8人	10人	12人	14人	15人	16人
動機付け支援 想定対象者数	453人	439人	420人	396人	367人	340人
動機付け支援 想定実施者数	110人	145人	171人	196人	210人	224人