

一宮市国民健康保険データヘルス計画〈概要版〉

【効率的・効果的な保健事業を実施するために】

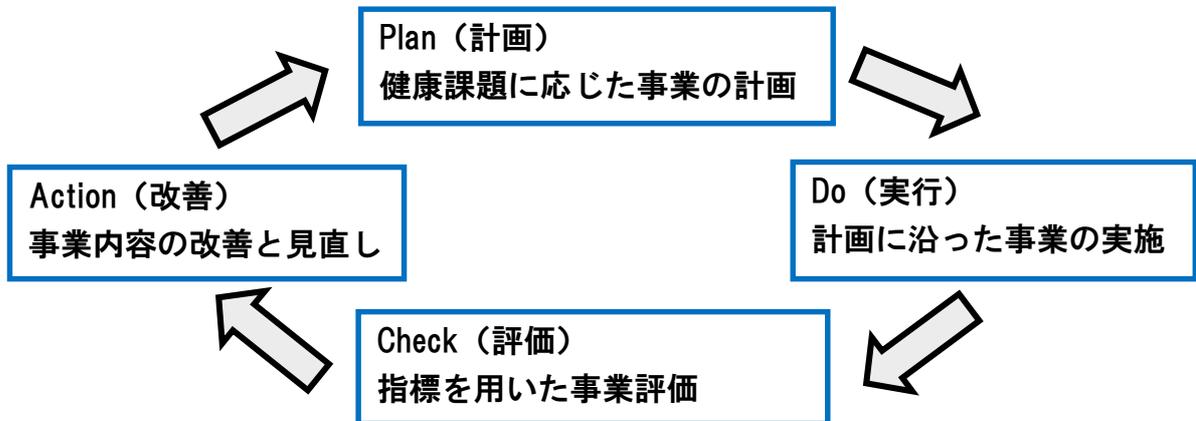
平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」の中で、「健康寿命[※]の延伸」が国の重要施策と位置づけられ、その取り組みの一つとして、データ分析に基づく健康保持増進のための事業計画（データヘルス計画）の作成・公表、事業実施、評価等が保険者に義務付けられました。

※健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく、健康で自立した生活を送れる期間

【データヘルス計画とは】

データヘルス計画は、一宮市国保が被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を図るため、特定健康診査の結果や診療報酬明細書（レセプト）データを活用し、受診状況や医療費などを分析して、健康の保持・増進に効率的かつ効果的な保健事業を行うための計画です。

計画期間は、平成28・29年の2年間とし、PDCAサイクルに沿って、目標値の達成を目指します。



【データから見えてきた健康課題】

データ分析の結果、一宮市国保の被保険者には、以下の健康課題が見えてきました。

40～59歳の特定健診受診率[※]が低い

- ◆ 一宮市国民健康保険の特定健診受診率(平成26年度)は46.5%で、愛知県の38.2%と比べて高いものの、年齢別にみると、40～59歳の受診率が低い状況です。

※40～59歳の受診率：男性23.7%、女性32.4%

3年以上特定健診を受診していない人が4割以上

- ◆ 特定健診を3年以上受診していない人が約43%います。自分の健康に関心の低い人がまだまだ多くいます。

受診が必要な血糖リスクの保有者*が受診していない

- ◆ 血糖リスクの保有者の中には、糖尿病治療が必要となっているにもかかわらず、治療を行っていない人がいます。

※血糖リスクの保有者：HbA1c 6.5%以上または空腹時血糖値126mg/dl以上

血糖・血圧・脂質の危険3因子を合わせ持つ人*が多い

- ◆ 特定健診の結果から、腹囲のリスクがある人で、血糖・血圧・脂質の3因子がすべて有所見であった人の割合が7.5%におよびます(平成26年度)。これは、全国・県の数値と比べても高い数値となっています。

※肥満、高血糖、高血圧、脂質異常の危険因子を合わせ持つ人：3～4個の危険因子を持つ人は、危険因子のない人に比べて、心疾患の危険度が約3.6倍あるといわれています。

さまざまな要因から、医療費*が高額化

- ◆ 高齢化や医療の高度化などの影響により…
一人当たり医療費が増加し、家計も国保財政もピンチに！

※医療費：保険者と被保険者が負担する医療費用

- ◆ 生活習慣病になると…
受診者1人当たりの医療費は、生活習慣病以外の一般疾病に比べて、1か月当たり入院で約12万円、入院外で約8千円高くなります。

※生活習慣病：心臓病、脳卒中、糖尿病、がん等

- ◆ 生活習慣病が重症化すると…
例えば、糖尿病が進行して人工透析が必要になると、入院で月額60～80万円、入院外でも月額で約40万円の医療費が必要に！

【保健事業を進める上での着目点】

今後、保健事業を進めていくにあたり、特に次の点に留意して取り組みます。

- 1 特定健診の受診率の向上（40～59歳の受診率向上、未受診者対策）を図り、健康意識の啓発に取り組みます
- 2 特定健診の結果に基づき、要治療者へ個別に働きかけます
- 3 生活習慣病の重症化予防に取り組みます