

＜那覇市国民健康保険＞

◆ 第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画（概要版） ◆

2018年度（平成30年度）～2023年度

◆ はじめに ◆

＜背景＞ 本文 P1

- ・少子高齢化の急速な進展に伴い、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加（死亡原因の約6割）。
- ・65歳未満の死亡割合は、沖縄県は男女とも全国ワースト。平均寿命も男性36位、女性7位と下落。
- ・持続可能な医療保険制度を構築するためには、保険者（市町村）には、成果を出す保健事業の実施と被保険者の健康管理及び疾病の予防に係る自助努力への支援が求められている。
- ・レセプト・健診データを分析することで、地域の健康課題を明確にし、その課題に応じた目標設定を行い、効果的な事業を選択して実施し、PDCAサイクルに沿って進めることとされている。

＜目的＞ 本文 P2～3

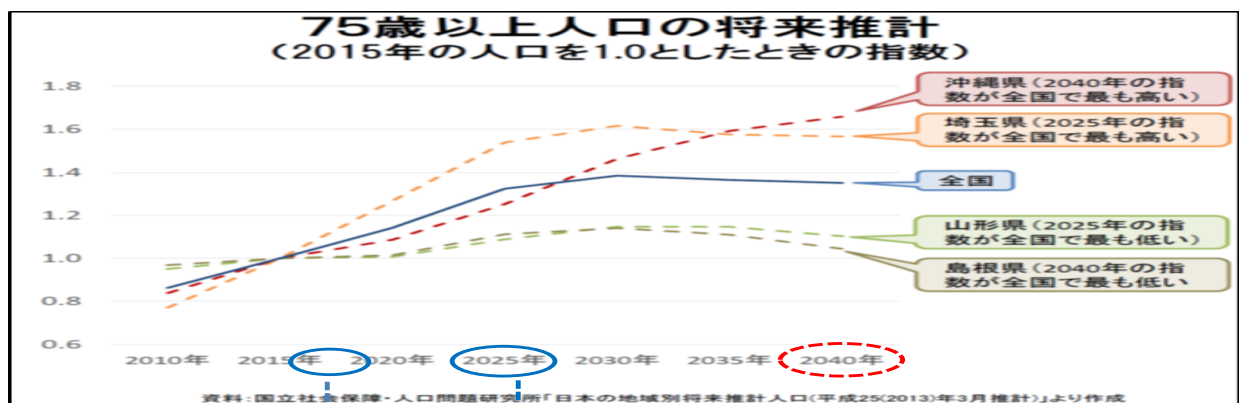
- ・生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費適正化及び那覇市の国保財政の基盤強化を図ることを目的に「第2期データヘルス計画」を策定する。
- ・データヘルス計画の中核となる「特定健診・保健指導」を効果的に実施することで、生活習慣の改善や適正医療により、将来の医療費適正化を目指すことを目的として「第3期特定健診等実施計画」を策定する。

＜計画の位置づけ＞ 本文 P3～5

- ・「データヘルス計画」…国民健康保険法 第82条
- ・「特定健診等実施計画」…高齢者の医療の確保に関する法律 第19条
- ・本計画の対象は、那覇市国保被保険者（特定健診等実施計画は、40～74歳）

＜計画期間＞ 本文 P6

- ・2018年度（平成30年度）から2023年度 までの6年間



那覇市の人口・推計

	H28（2016年度）	2025年度	増減	2040年度は？
総人口	323,993人	322,007人	▲1,986人	人口減少
65歳以上	67,696人	79,272人	11,576人増	高齢化率増
高齢化率	20.9%	24.6%	3.7%増	確実

参考：那覇市の将来人口

社会保障費

	H28（2016年度）
国保医療費	257億円
後期医療費	283億円
介護費	217億円
生活保護費	210億円

※出典：第7次高齢者プラン

＜課題＞

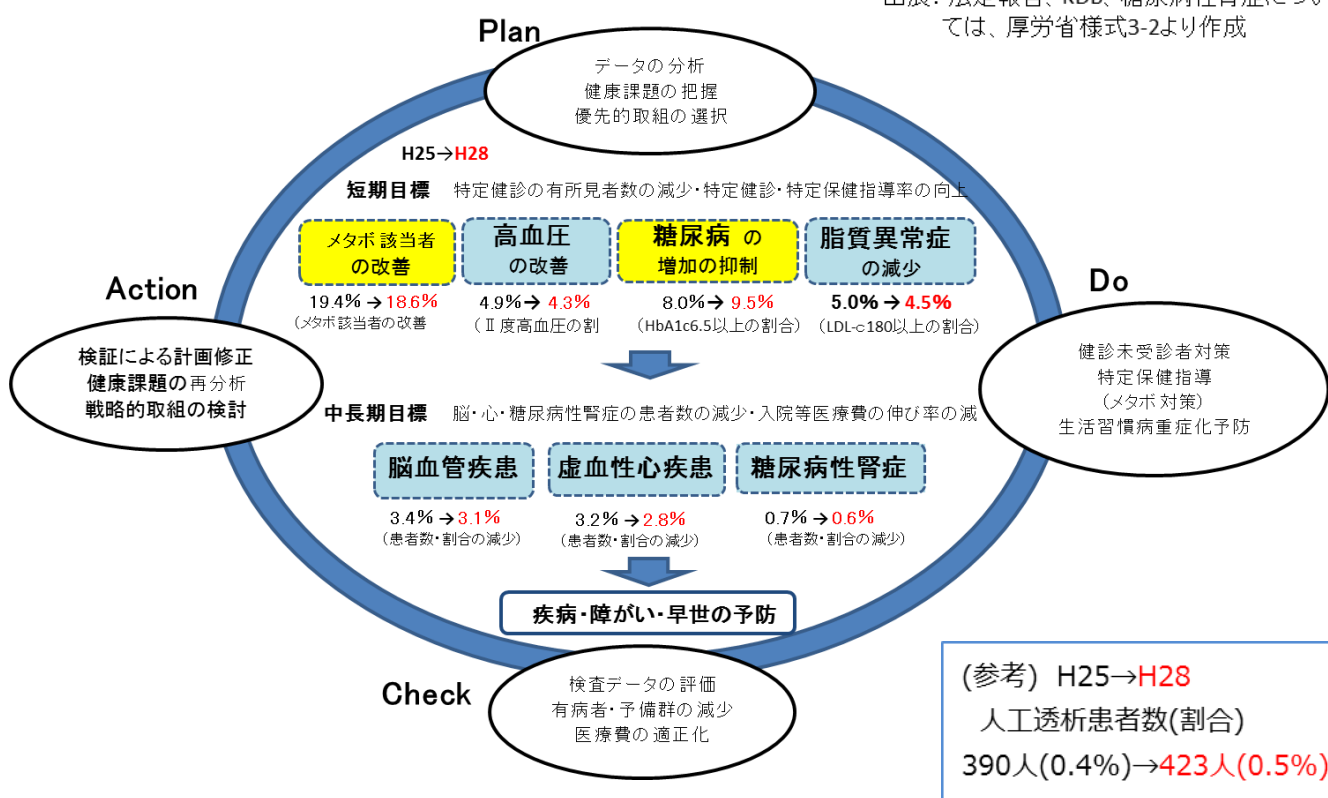
2040年の社会保障費は、
那覇市でまかなえるのか？

◆ 第1期データヘルス計画（H27～H29）の目標と実績評価 ◆

第1期計画期間では、中長期目標疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の重症化予防を重点に対策を進めてきました。その結果、健診結果で**高血圧・脂質異常の所見があった人は減少**していますが、**糖尿病有所見者は増加、メタボ該当者の改善割合が低下**しています。また、**脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症のいずれも患者数は減少している一方で、人工透析患者数は増加しており、入院医療費は国に比較して高い伸び率を示し、介護保険の2号認定者率は高い状況が続いていることから、糖尿病を中心とした生活習慣病の重症化予防により一層の取組が求められます。**そのためには、那覇市医師会・市立病院をはじめとした関係機関との更なる連携を深めながら、また、全庁的な保健指導体制の構築に向け、関係課との連携・調整が必要になると考えています。**（本文 P10～22）**

＜第1期データヘルス計画の目標と実績評価＞

出展：法定報告、KDB、糖尿病性腎症については、厚労省様式3-2より作成



◆ 医療費の実態 ◆

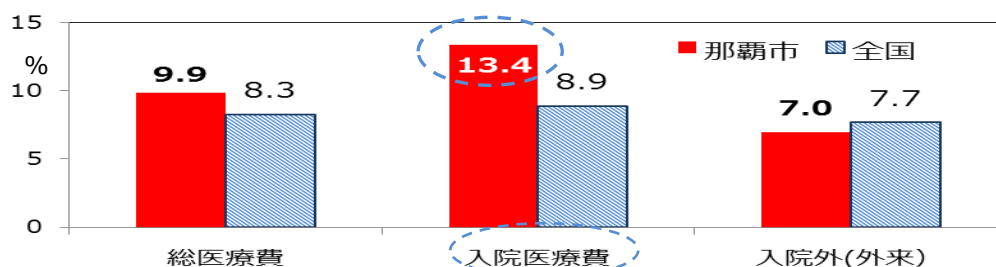
1人当たり医療費は平成25年度21,610円から、平成28年度23,746円へ、2,136円(9.9%)増加しており、国の8.3%増に比べ伸び率が高いことがわかりました。また、入院外(外来)医療費は4.7億円(3.3%)減少しており、国と同様の傾向ですが、入院医療費は2.9億円(2.4%)増加しており、国の1.8%減とは逆の傾向を示しています。**（本文 P15）**

項目		全体				入院				入院外			
		費用額	増減	伸び率		費用額	増減	伸び率		費用額	増減	伸び率	
				那覇市	全国			那覇市	全国			那覇市	全国
総医療費(円)	H25年度	259億2,491万円	▲1.7億円	0.7%	2.3%	119億3,566万円	2.9億円	2.4%	1.8%	139億8,924万円	▲4.7億円	3.3%	2.9%
	H28年度	257億4,979万円	円	減	減	122億2,644万円	増	増	減	135億2,335万円	円	減	減
1人あたり医療費(円)	H25年度	21,610	2,136	9.9%	8.3%	9,950	1,330	13.4%	8.9%	11,660	810円	7%増	7.7%増
	H28年度	23,746	円増	増	増	11,280	円増	増	増	12,470	増	増	増

※全国とは、全国市町村国保の合計 出典：国民健康保険中央会医療費 ※那覇市医療費 出典：KDB 同規模保険者比較(年度累計)・地域全体像の把握(年度累計)
※KDBの1人当たり医療費は、月平均額での表示となる。

特に1人当たり入院医療費は、**13.4%増と国に比べても高い伸び**を示してしています(下図)。また、平成28年度は1件200万円を超える高額レセプトが537件発生し、そのほとんどは入院のレセプトでした。このうち「虚血性心疾患」が32人、1人あたり299万円かかっています。次いで「脳血管疾患」が28人、325万円かかっています。脳血管疾患は入院期間も長く、費用も高額となります。また、年間1人あたり500～600万円かかる人工透析は、423人ですが、虚血性心疾患や脳血管疾患を合併することも多く、総額27億円の医療費がかかっています。**人工透析にかかる医療費は総医療費の9.16%を占めており、全国の5.4%に比べ割合が大きい**ことがわかります。また、糖尿病・高血圧・脂質異常症などの基礎疾患の治療にかかる医療費は全国に比べ低い状況です。**このことから、那覇市の医療費の特徴として、基礎疾患の治療に定期的に通院せず、重症化してから医療にかかるため入院医療費が高くなっているものと推測できます。(本文 P15～16)**

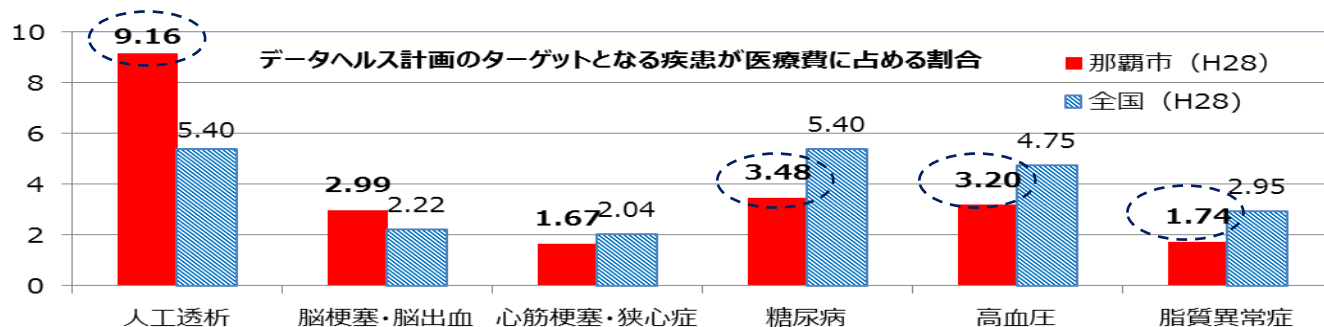
<1人当たり総医療費・入院医療費・入院外(外来)医療費の伸び率%：平成25年度を基準として>



<レセプト1件あたり200万円以上となる疾患の分析>

医療費の目安	中長期目標			短期目標		
	人工透析	脳血管疾患	虚血性心疾患 心筋梗塞・狭心症	糖尿病	高血圧	脂質異常症
人数	423人	28人	32人	6,209人	12,646人	9,439人
総費用額	27億1,098万円	9,106万円	9,590万円	8億9,500万円	8億2,277万円	4億4,929万円
一人あたり費用額	640万円	325万円	299万円	14.4万円	6.5万円	4.7万円

※出典：KDBより1件200万円以上のレセプトから



◆ 介護保険の実態 ◆

介護保険では、40～64歳の2号認定率が改善せず0.6%。これは、国、同規模平均と比べても高い状況です。働き盛りで要介護となると、離職や収入減を伴うこと、介護を受け続ける期間が長いことなど課題が多いです。

介護保険の認定率および介護給付費		H25		H28		H28					
		那覇市		那覇市		同規模平均		沖縄県		国	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
介護保険	1号認定者数(認定率)	11,424	20.7	13,234	23.7	1,241,034	22.5	54,593	22.9	5,882,340	21.2
	新規認定率		0.3		0.3		0.4		0.3		0.3
	2号認定者	576	0.6	555	0.6	33,215	0.4	2,288	0.5	151,745	0.4
介護給付費	1件当たり給付費(全体)	68,232		63,508		54,112		71,388		58,349	
	居宅サービス	52,378		50,255		39,533		52,568		39,683	
	施設サービス	261,668		284,559		284,985		282,196		281,115	

※同規模とは、中核市・特別区を指します

出典：KDBシステム 地域全体像の把握

第2号認定者の特定疾病

特定疾病項目	H25	H28
脳血管疾患	283人(59.8%)	316人(56.9%)
糖尿病合併症	48人(10.1%)	37人(6.7%)
初老期における認知症	27人(5.7%)	31人(5.6%)
その他を含めた合計	473人	555人

出典：チャージンじゅう課 調べ

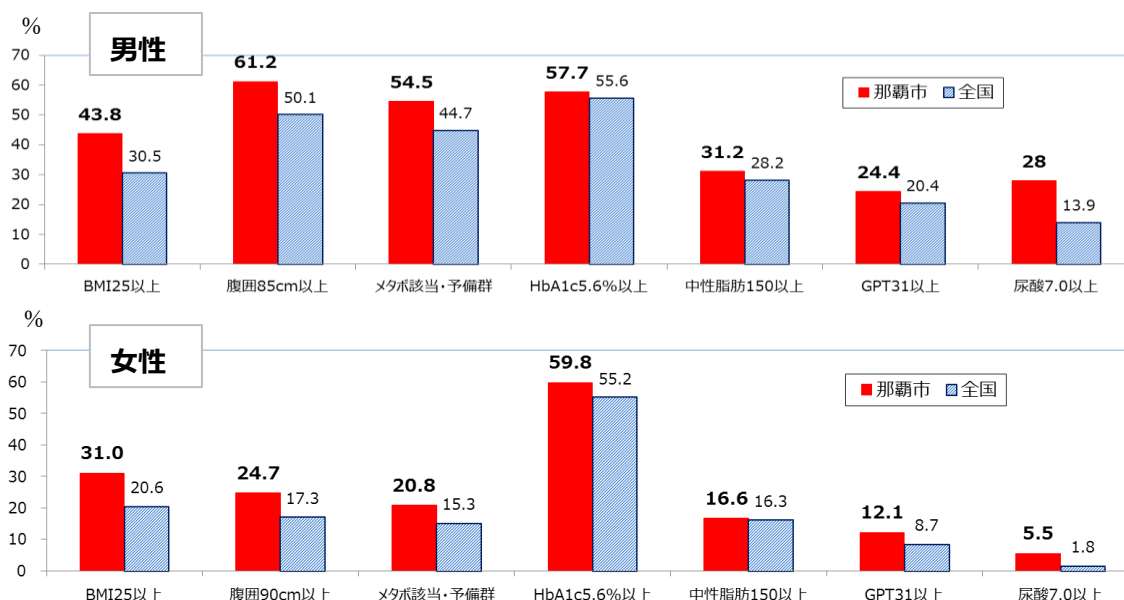
また、要介護となる原因は、**脳血管疾患が6割**を占めます。その最大の危険因子である「**高血圧**」の**未治療・治療中断者を減らしていくことが重要**な対策です。(本文 P13～14)

◆ 健診受診者の実態 ◆

健診受診者のデータのうち、有所見割合の高い項目を性別、年代別にみると、肥満の指標である**BMI25以上、腹囲基準値以上、メタボ該当・予備群が全国に比べ顕著に高く、加えて内臓脂肪の蓄積により影響を受ける、HbA1c、中性脂肪、GPT、尿酸が、全国よりも高率**となっています。また、**男性は、女性に比べ有所見率が高く、年代差も大きく40～64歳で数値が悪い状況です。**(本文 P27～28)

また、本市では20～30代健診も実施していますが、その結果をみても腹囲基準値以上が20代男性で30.6%、30代男性で44.6%となっており、より早い対策が必要です。(本文 P79～80 参考資料3)

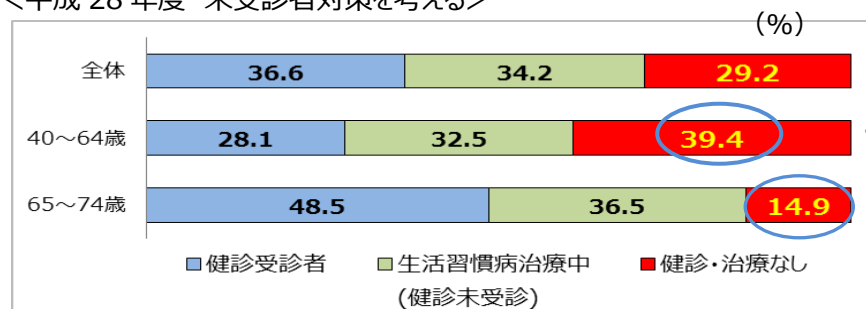
<H28年度 特定健診結果>



◆ 健診未受診者対策を考える ◆

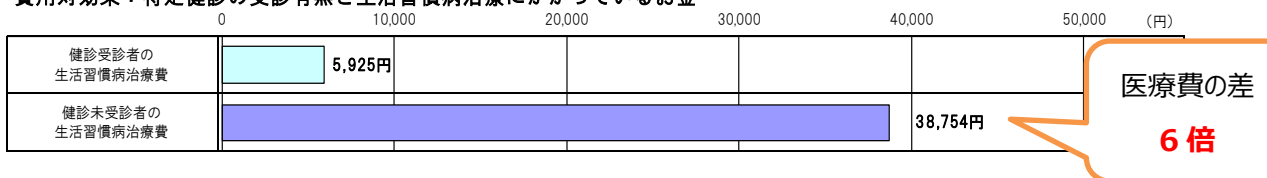
特定健診未受診者のうち、**医療にもかかっていない(治療を受けていない)状況**をみると**40歳～64歳で39.4%と65歳～74歳の14.9%**に比べて高くなっています。**健診未受診者の治療費は健診受診者の治療費の約6倍**かかっています。生活習慣病は自覚症状がないため、毎年、特定健診を必ず受けて、必要に応じて特定保健指導を利用することで、食事や運動など生活習慣の改善に努めることが大切です。(本文 P31)

<平成28年度 未受診者対策を考える>



健診も治療も受けていないということは、身体の実態が全くわからない状態です。

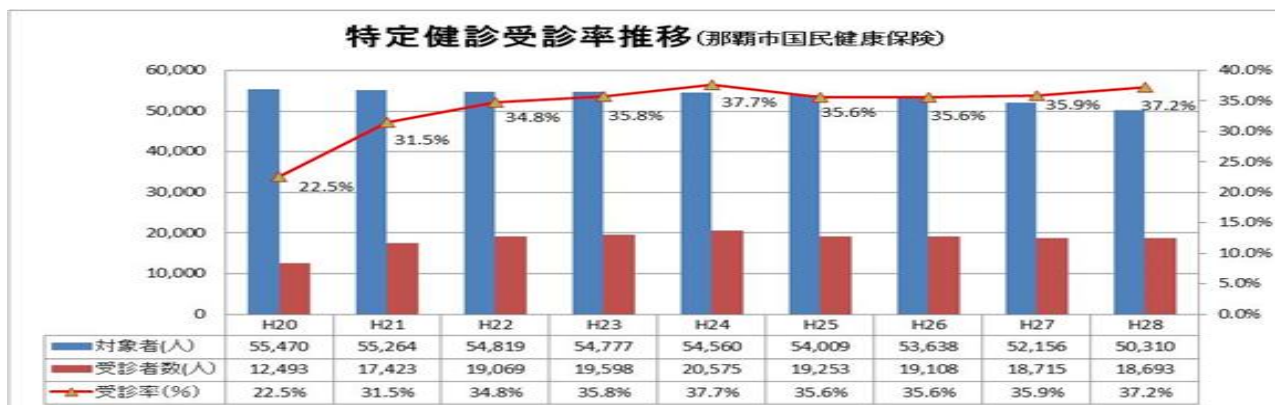
費用対効果：特定健診の受診有無と生活習慣病治療にかかっているお金



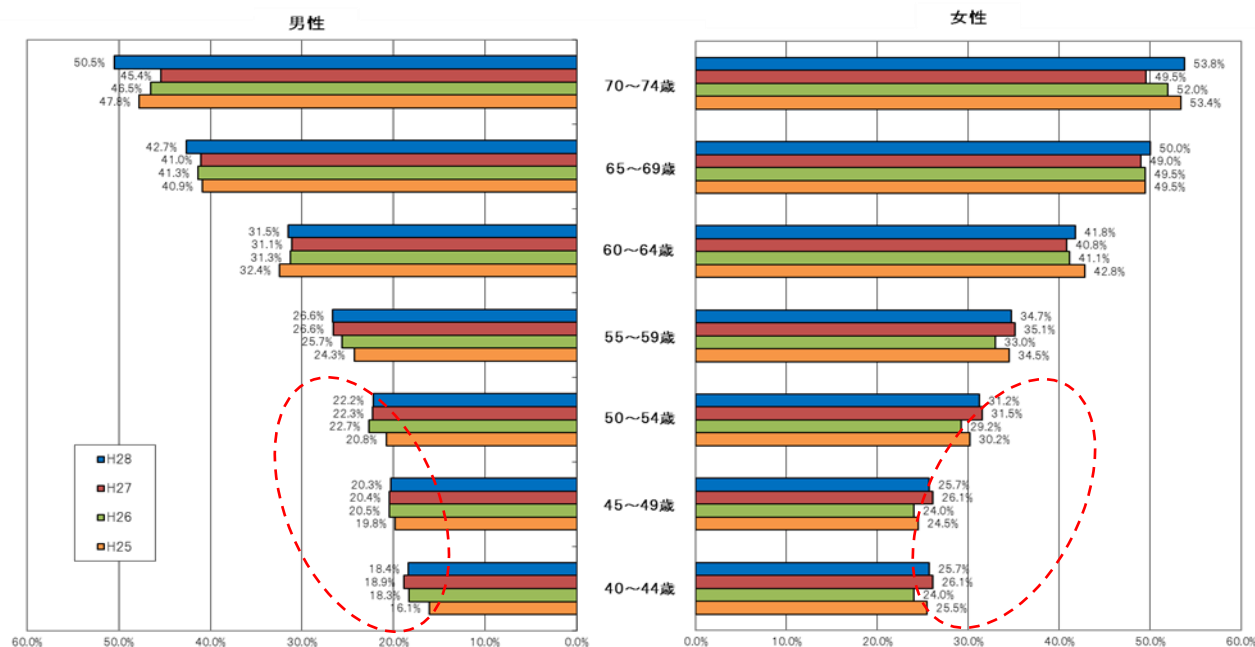
◆ 第2期特定健康診査等実施計画（H25～H29）の検証

（1）特定健診受診率（本文 P35～39）

第2期計画初年度である平成25年度から平成28年度までの受診率はほぼ横ばいです。特に、**40～50代の働き盛り世代の受診率が18%～26%と低く、この世代への受診勧奨を強化していく必要があります。**

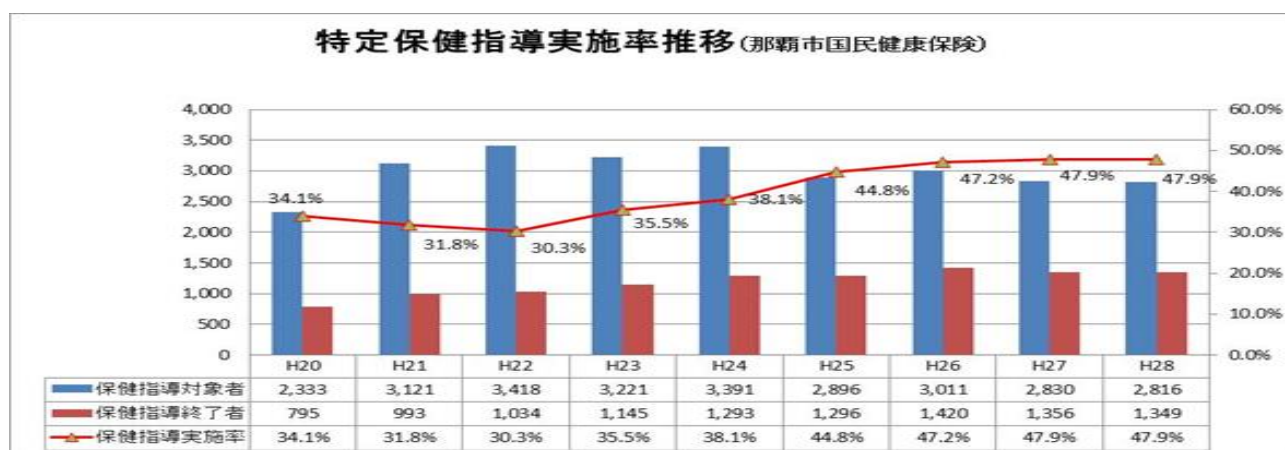


＜特定健診受診率の推移（年代別）＞



（2）特定保健指導実施率（本文 P35、39、42）

保健指導実施率は年々向上していますが、目標とする60%には達していません。＊特定保健指導では、特定健診の結果から、生活習慣病のリスクのある方（メタボ該当者・予備群）を対象に保健師や管理栄養士などの専門のスタッフがあなたの生活習慣改善に向けて、実現可能な目標を一緒に立てて、健康になるお手伝いをします。



◆ 第 3 期特定健康診査等実施計画における目標値 ◆

国においては、2023 年度までに**特定健診受診率及び特定保健指導実施率とも 60%以上を達成することを目指す**こととしており、那覇市でも目標達成に向けて引き続き取り組んでいくこととします。(本文 P40)

目標値	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健診受診率	41%	45%	49%	53%	57%	60%
特定保健指導実施率	50%	52%	54%	56%	58%	60%

※特定保健指導対象者数は、健診受診者の 15%で算出

※特定健診の対象者：原則、毎年 4 月 1 日時点で当該年度中に 40～74 歳になる那覇市国保加入者

※特定保健指導の対象者：特定健診の結果から、肥満があり生活習慣の改善が必要な者

◆ 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組み

(1) 特定健康診査受診率向上に向けた取り組み (本文 P40～42)

特定健康診査の受診率向上を図るため、対象である 40 歳から 74 歳のうち、**最も受診率の低い 40～50 代の働き盛り世代を重点的に、関係機関と連携して取り組む**ことを方針とします。

① より受診しやすい環境の提供、整備拡充

- ・がん検診を含む受診券一体型にした保険証を継続して提供
- ・まちかど健診や、土日・夜間の集団健診、大型商業施設内などでの集団健診実施検討

② 受診率向上対策

- ・A I を用いた詳細な分析に基づく受診勧奨の実施 (リピーター率向上)
- ・連続未受診で、重症化のリスクが高い被保険者へは、継続した戸別訪問の実施

③ 生活習慣病などで定期通院している被保険者からのデータ受領

- ・特定健診未受診者のうち、約 6 割近くが生活習慣病歴有となっていることから、通院時において実施した検査結果を本人同意のもとで、かかりつけ医等から取得し、特定健康診査の結果データとして活用し、生活習慣病重症化予防の保健指導を実施

④ 事業者健診データの受領など事業者との連携

・協会けんぽ等関係機関と連携し、事業主の協力が得られるよう積極的に進め、必要な方へは保健指導実施。

⑤ 広報報啓発活動及び地域関係者等との協働による受診勧奨事業の実施

ア 制度の周知に向けた学習会等の開催

- ・地域や商店街加盟組合等での学習会等の開催、自治会や小学校区まちづくり協議会等と連携した制度の周知
- ・新規 40 歳到達者、新規国保加入者、20～30 代の若年層へ健康診査実施

イ 地域関係者・医療関係機関との連携

- ・地域と連携したまちかど健診の実施や、市医師会や地区歯科医師会との連携による受診勧奨事業の検討。
- ・那覇地区薬剤師会の会員薬局窓口での受診勧奨の継続実施。

ウ より効率的な受診勧奨の実施

- ・ホームページなどの活用や、ソーシャルネットワークサービス（SNS）であるフェイスブックなどを活用した広報の充実

（２）特定保健指導実施率向上に向けた取り組み（本文 P42）

① 保健指導が利用しやすい環境づくり

ア 初回面接率の向上

- ・集団健診（まちかど健診を含む）を受診者で、保健指導対象者となった方へ健診結果の手渡し及び初回保健指導の実施

イ 対象者の都合に合わせた保健指導の実施

- ・本庁舎の平日の窓口及び休日・夜間の結果説明や各支所などの公共施設での結果説明会開催、自宅訪問等による保健指導の実施

ウ ICT を活用した保健指導の実施

- ・タブレット端末等を使用した効果的な保健指導

② 保健指導の充実

ア 健診結果をもとにした対象者に応じた保健指導の実施、わかりやすい保健指導教材の選択（動画を含む）と作成

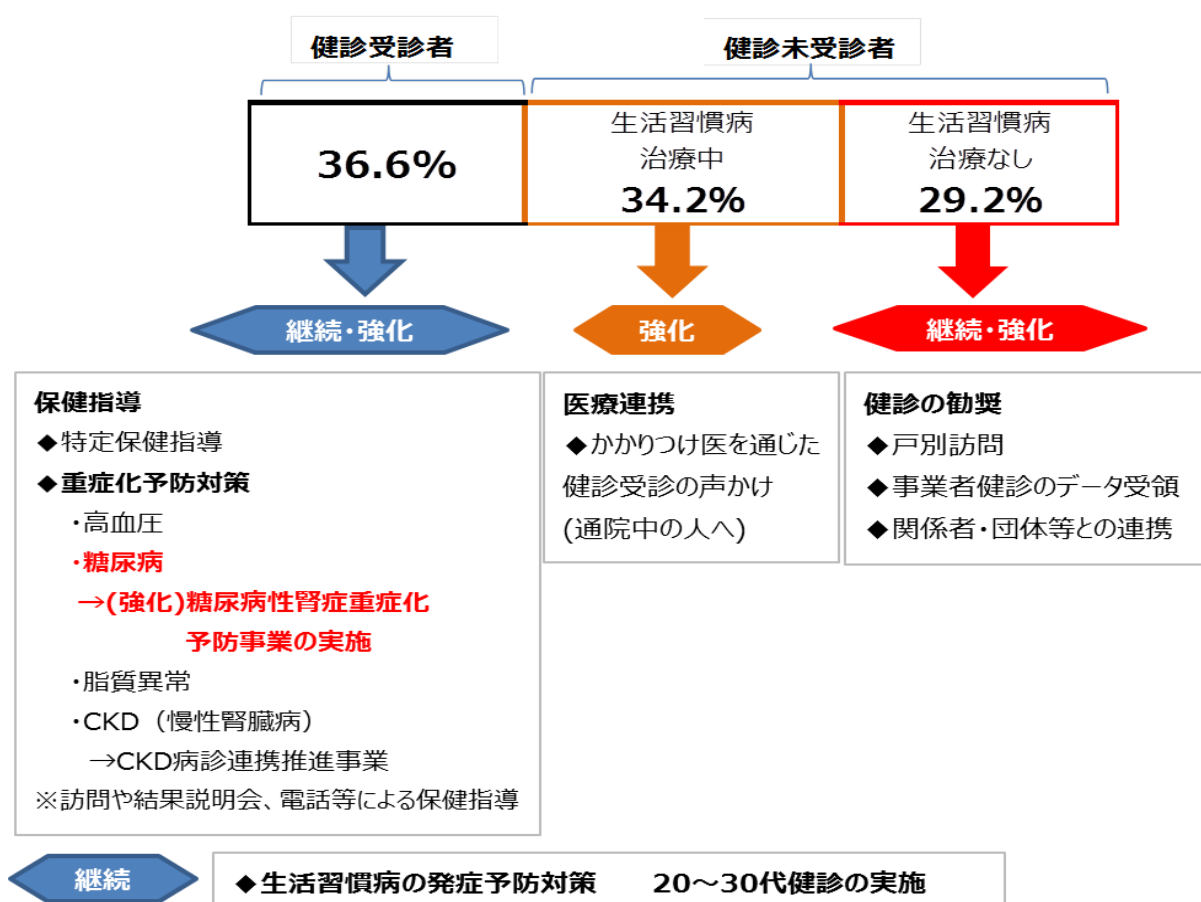
イ 保健指導に対応する保健師や管理栄養士等、人員の確保及び質の高い保健指導の実施

◆ 第 2 期データヘルス計画における目標（本文 P32～33） ◆			
中 長 期 的 目 標	何を	どのようにする	いつまでに
	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症	対2018年度比でそれぞれ10%減らす	2023年度 (平成35年度)
	入院医療費の伸び率	治療につなげることで入院外を伸ばし入院の伸び率は国並みに抑える	
短 期 的 目 標	何を	どのようにする	いつまでに
	高血圧、脂質異常症、糖尿病	＜これらの疾病を減らしていく＞ 健診受診機会の提供、状態に応じた保健指導や受療勧奨、治療継続への働きかけ、治療中断者への保健指導、医療機関との連携などを実施することで	毎年
	メタボ該当者・予備群	改善率を向上させる	毎年
	特定健診受診率	向上	2023年度までに60%
	特定保健指導実施率	向上	2023年度までに60%

◆ 重症化予防保健指導の取り組み （本文 P50～70） ◆

データヘルス計画の目標を達成するため、前述の特定健診・保健指導の実施に加え、生活習慣病重症化による合併症の発症・進展抑制を目指し、本市の課題として優先順位の高い、**糖尿病性腎症重症化予防(人工透析予防)・虚血性心疾患重症化予防・脳血管疾患重症化予防の取組み**を行います。具体的には医療受診が必要な者には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の者へは医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施していきます。

<保健事業全体の取り組みイメージ図>



※数字の出典は KDB

【問い合わせ】 那覇市健康部 特定健診課 電話 (098) 862-0564