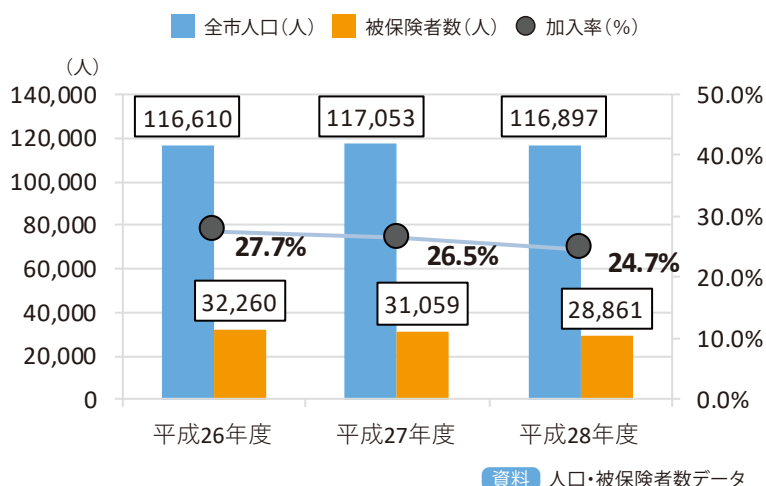


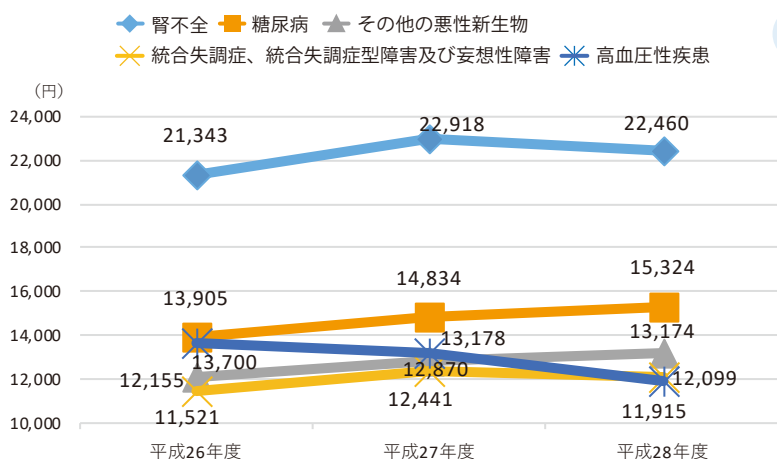
第二期データヘルス計画

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。こうした背景を踏まえ、平成27年3月、東久留米市においても第一期データヘルス計画を策定しました。同計画の期間満了に伴い、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業の実施を図るため、第二期データヘルス計画を策定し、また、計画を概要版としてまとめました。



国民健康保険加入者の状況

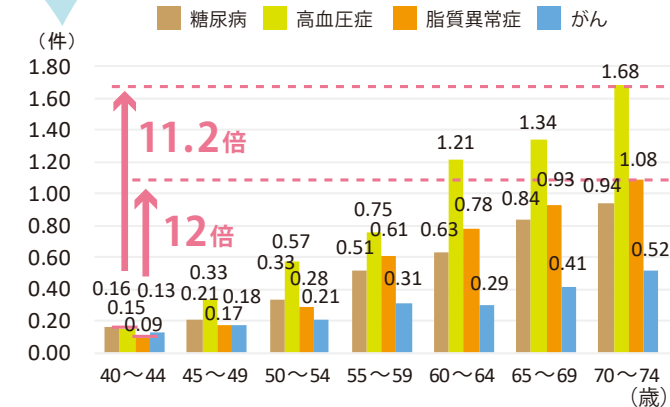
東久留米市の総人口は平成28年度末現在で116,897人となっています。被保険者数は年々減少傾向にあり、国保加入率も下がっています。



被保険者一人当たり医療費の経年変化

平成28年度(累計)中分類別疾患の上位5疾患に関する被保険者一人当たり医療費の経年変化を表しています。腎不全が他よりも圧倒的に高くなっており、平成26年度と平成28年度を比較すると「糖尿病」「その他の悪性新生物」は上がる傾向にあります。

生活習慣病分類別疾患 年齢別被保険者一人当たり レセプト件数



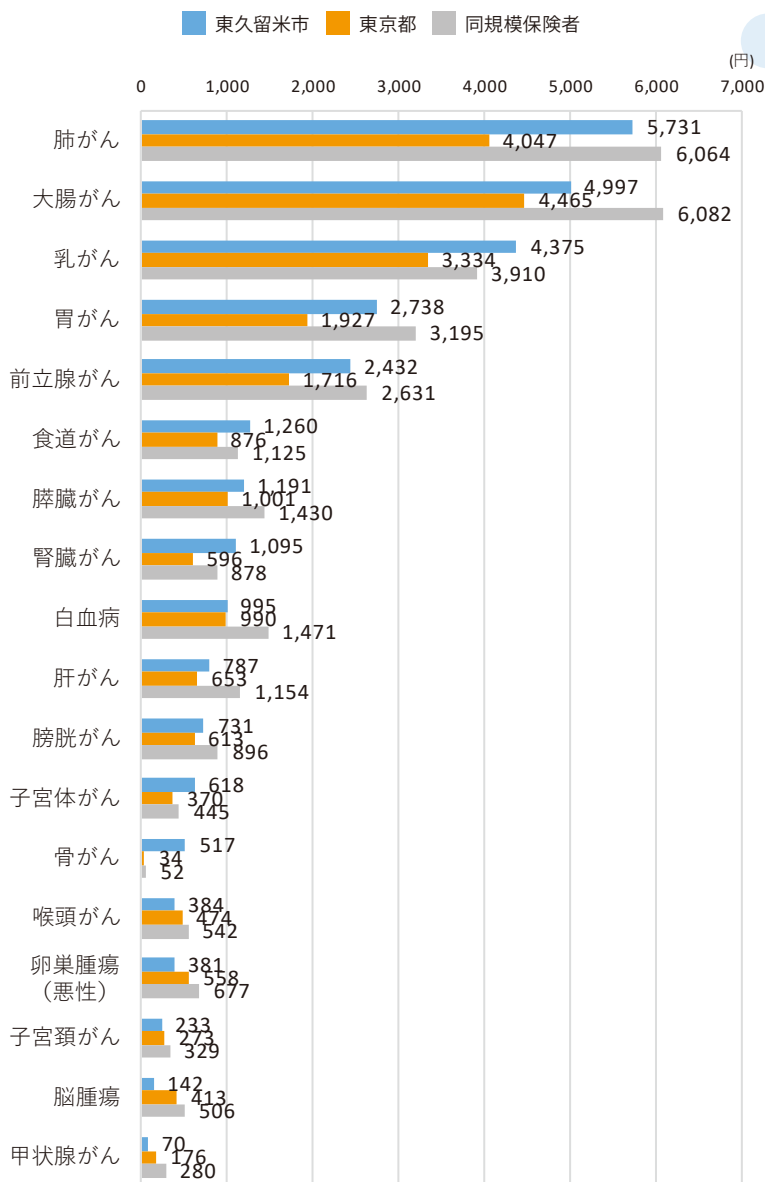
※男女、入院・外来の合計 ※「その他(上記以外のもの)」分類は除く

※各年代のレセプト件数／各年代の被保険者数で算出

資料 KDBデータ

生活習慣病の4疾病について、特定健康診査が開始される40歳代以上を年齢別に比較すると、高血圧症は40歳代と70歳代で比較して11.2倍に増えているほか、脂質異常症は12倍に増えています。この高血圧症と脂質異常症は既に60歳代でも約8倍に増えていることから、早めの対策が必要であると考えられます。

新生物医療費の詳細

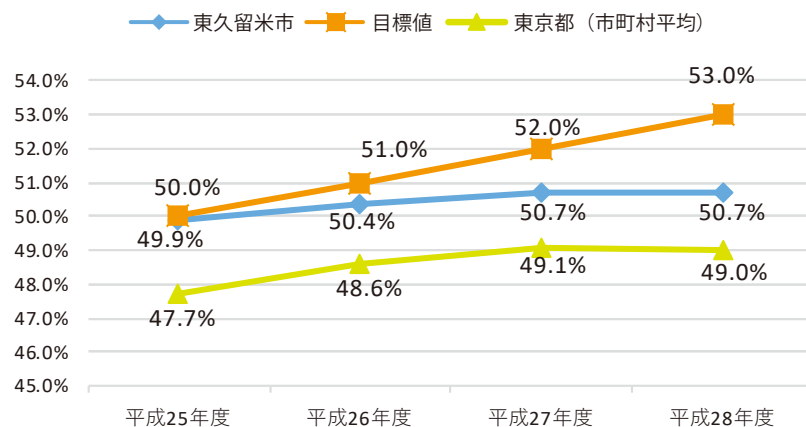


平成28年度(累計)細小(82)分類別疾患のなかから新生物に関する疾病のみを抽出し、医療費ベースにした各疾病の総点数を被保険者数で割り、一人当たり医療費を表しています。

肺がんが5,731円と最も高額であり、5がん(胃、肺、大腸、子宮頸、乳)においては同規模保険者と比較して乳がんが高額となっています。

※男女、入院・外来の合計 ※(総点数×10)／被保険者数で算出

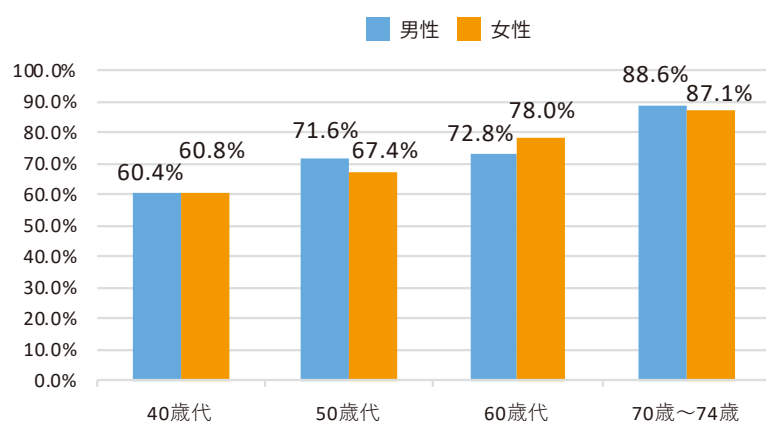
資料 KDBデータ



資料 法定報告数値(各年度)

特定健康診査の受診率

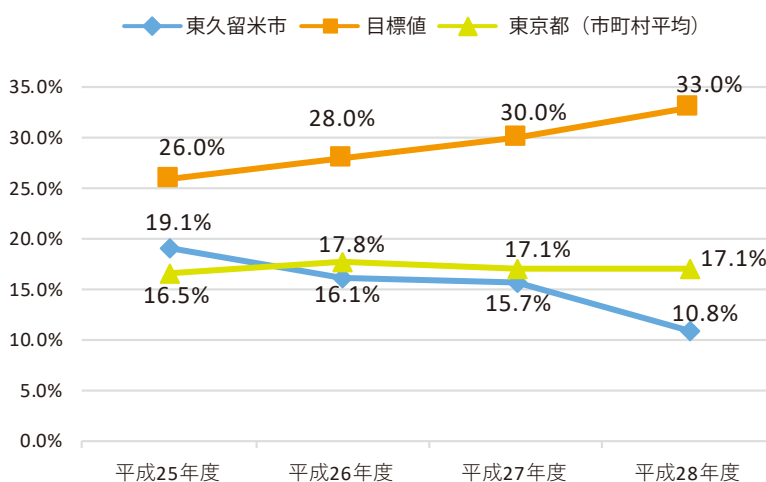
東久留米市の特定健康診査受診率は、平成25年度から平成28年度にかけて横ばいで推移しています。また、目標値と比較するとやや下回っていますが、東京都(市町村平均)と比較すると4年連続で上回っています。



資料 特定健康診査データ

継続受診率

平成27年度の特定健康診査受診者が平成28年度に継続して受診する割合は、年代が高くなるにつれて上昇している傾向が見られます。一方で、40歳代の継続受診率は比較的低い割合となっています。



資料 法定報告数値(各年度)

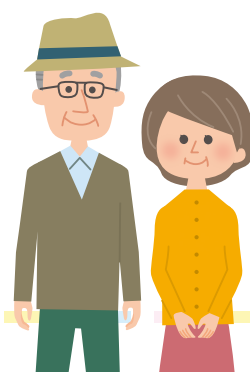
特定保健指導の実施率

東久留米市の特定保健指導実施率は、平成25年度から平成28年度にかけて減少にて推移しています。また、目標値と比較すると4年連続で下回っており、東京都(市町村平均)と比較すると平成26年度よりやや下回っています。



分析から見えてきた課題を 踏まえた保健事業の実施

東久留米市国保の特性、背景や健康医療情報の分析等から見えてきた課題を踏まえ、平成30年度～平成35年度に予定している保健事業の内容を記載しました。



生活習慣病予防対策

若年層を中心とした啓発活動やメタボ対策プログラムを実施し、特定健診対象年齢だけでなく、開始されるよりも前の年代から、自らの健康状態を理解してもらうとともに、疾病に対する意識づけを行う方法を検討します。

要医療者フォロー事業

血糖値が受診勧奨レベルにある者に対して、重点的に受診勧奨及びモニタリングを行います。

糖尿病性腎症重症化予防事業

レセプト等から糖尿病性腎症が進行するリスクの高い患者に対し、個別プログラムにより生活習慣改善に取り組みます。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進

ジェネリック医薬品の普及促進を行うことで、被保険者の負担軽減及び、医療費適正化による保険財政の健全化を図ります。ジェネリック医薬品差額通知による利用勧奨の実施方法を再検討します。

重複・頻回受診対策

重複投与による大量服薬など、被保険者の健康被害の防止及び、医療費適正化による保険財政の健全化を図ります。重複服薬者、頻回受診者に対するアプローチの実施方法を再検討します。

健康増進・サポート事業（ICTを活用した個別性の高い情報提供サービス）

被保険者に対し、生活習慣病予防のための情報提供、動機付けを行い、健康寿命の延伸を図ります。ICTを活用したポピュレーションアプローチの実施方法を再検討します。

がん検診の受診率向上対策

がん検診（胃、肺、大腸、子宮頸、乳）受診率の向上に取り組みます。また、肺がんについては、COPDの原因となるたばこの喫煙率を低下させるとともに、禁煙に対する意識づけを行います。