

仙台市国民健康保険 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画） 【概要版】（素案） 平成30～35年度

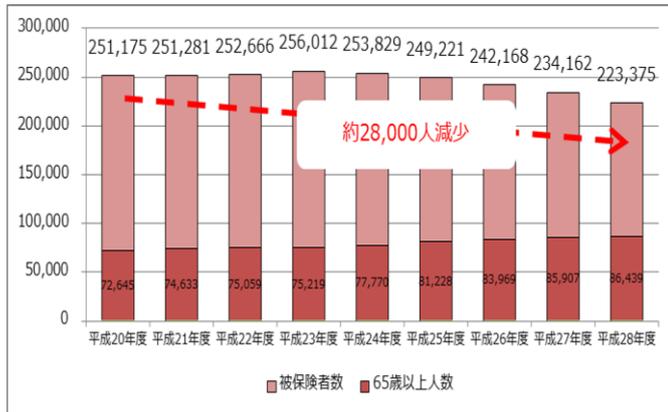
仙台市国民健康保険では、これまでの取組状況の評価、最新の診療報酬明細書（レセプト）データ、特定健康診査データ等の分析結果を踏まえ、より効果的・効率的な保健事業を推進していくため、平成30年度以降を計画期間とする「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しました。本計画は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（厚生労働大臣告示）」に基づき策定するものです。

仙台市国民健康保険の概況

平成28年度の被保険者数は、平成20年度に比べて約28,000人減少しています。一方で、65歳以上の人数は年々増加しており、平成28年度の医療費は、平成20年度に比べて、約80億円増加しています。

被保険者数（年度平均人数）経年推移

（単位：人）



出典：国民健康保険事業年報

医療費総額経年推移

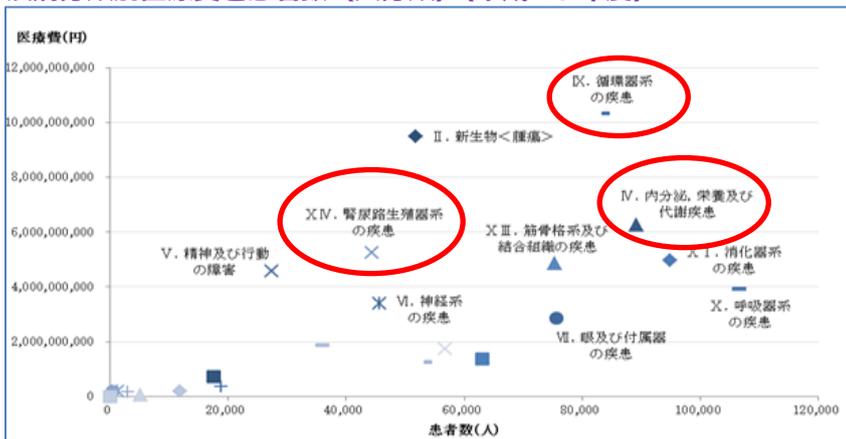
（単位：総医療費 百万円 一人当たり医療費 円）



出典：国民健康保険事業年報

医療費と疾病の状況

疾病分類別医療費と患者数（大分類）（平成28年度）



平成28年度レセプト

疾病分類別医療費と患者数（大分類）を確認すると、高血圧症や心筋梗塞、脳出血等を含む循環器系疾患の医療費（16.1%）が最も多く、患者数も多くなっています。

糖尿病や脂質異常症等を含む内分泌・栄養・代謝疾患の医療費（9.8%）は、新生物（14.8%）に次いで多くなっており、患者数も多くなっています。

慢性腎不全を含む腎尿路生殖器系疾患は、患者数が比較的少ないですが、医療費（8.2%）は多くなっています。

生活習慣病の医療費と患者数を詳しくみると・・・

	医療費 (円)	患者数 (人)	一人当たり年間医療費 (円)
腎不全	3,746,207,358	5,350	700,226
高血圧症	3,523,965,572	63,545	55,456
糖尿病	3,011,380,050	51,709	58,237
脂質異常症	2,068,727,029	51,492	40,176
虚血性心疾患	1,615,797,571	18,870	85,628
脳梗塞	867,194,880	11,640	74,501
脳内出血	348,148,201	1,909	182,372
動脈硬化(症)	186,436,164	10,570	17,638
くも膜下出血	112,645,210	824	136,705
脳動脈硬化(症)	5,425,693	225	24,114

平成28年度レセプト

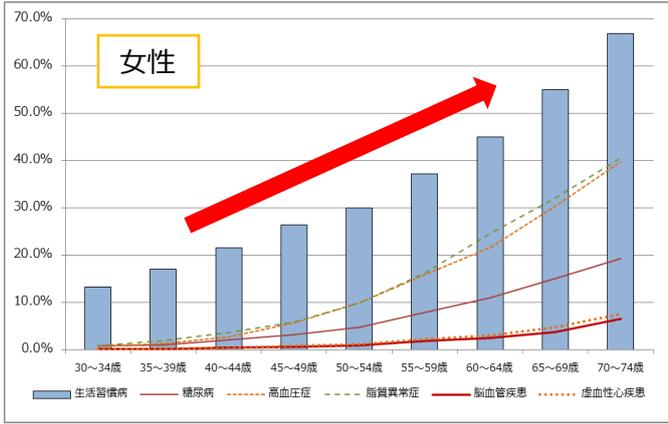
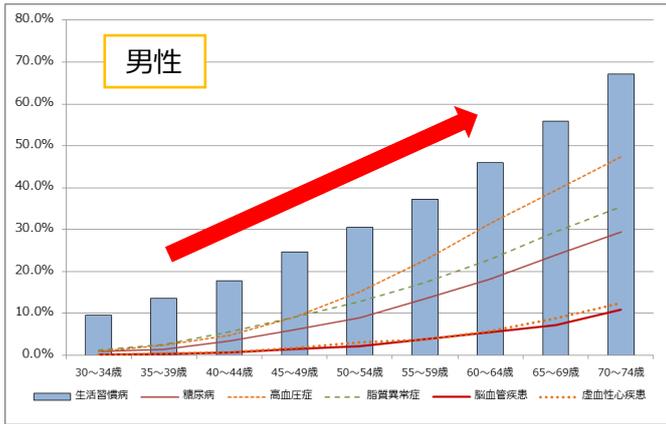
生活習慣病の医療費で最も高くなっているのは、腎不全で、一人当たり医療費でも700,226円と最も高額となっています。

次いで、高血圧症、糖尿病、脂質異常症となっており、一人当たり医療費は約50,000円前後ではありますが、患者数が多いことから医療費が高くなっていることがわかります。

生活習慣病関連疾患での医療費が医療費全体の24.5%を占めています。

生活習慣病の受診者の状況

被保険者数に対する生活習慣病関連疾患受診者数の割合（平成 29 年 5 月診療分）

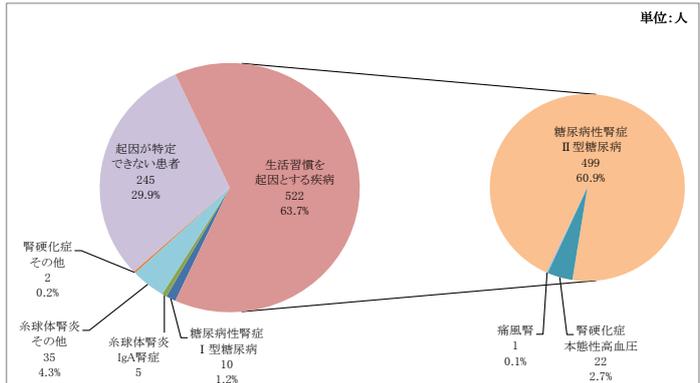
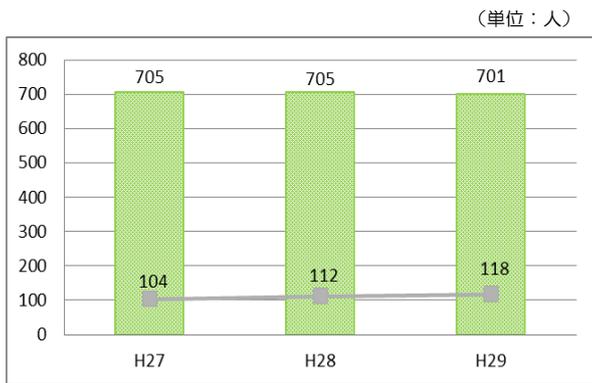


男女ともに、生活習慣病受診者は年齢階層が上がるにつれて増加傾向にあり、60歳後半までは約半数に達します。男性は、高血圧症の受診者が最も多く、女性は、高血圧症に加え、脂質異常症が多くなっています。また、女性より男性の方が、脳血管疾患、虚血性心疾患といった重症化した疾患の受診者数が多い傾向にあります。生活習慣病受診者は、年齢が上がるにつれて増加傾向にあることから、若いうちから適切な生活習慣を身につけられるよう啓発にも取り組んでいく必要があります。

人口透析の疾病の状況

透析患者数と新規透析導入者数（各年 5 月診療分で前年と比較）

透析患者の起因（平成 28 年度）



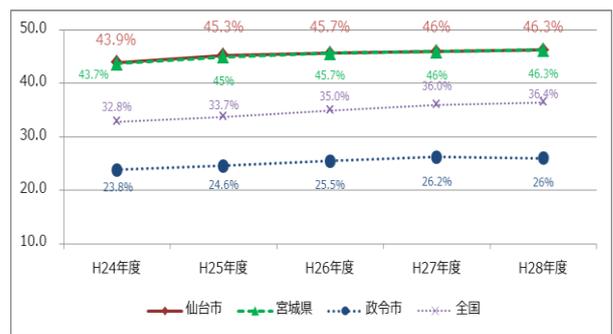
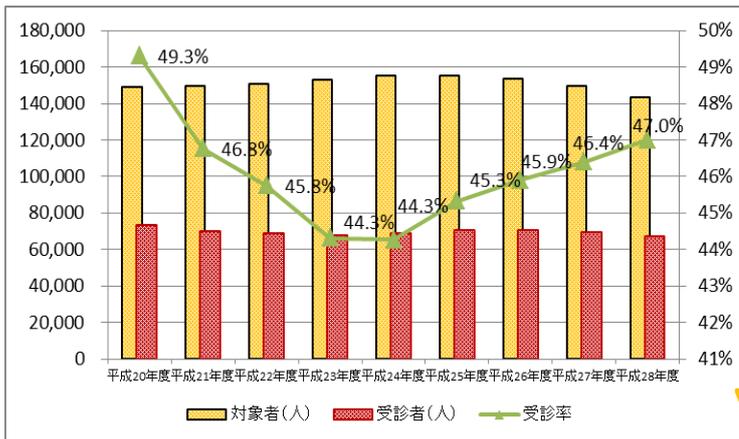
透析治療を行っている者（74歳以下）は約700人となっており、患者数はほぼ横ばいで推移していますが、新規透析導入者は増加傾向にあります。また、透析治療を行っている者の約6割がII型糖尿病を起因とした糖尿病性腎症が要因となっています。

一人当たり年間医療費は、約550万円。

特定健診の状況

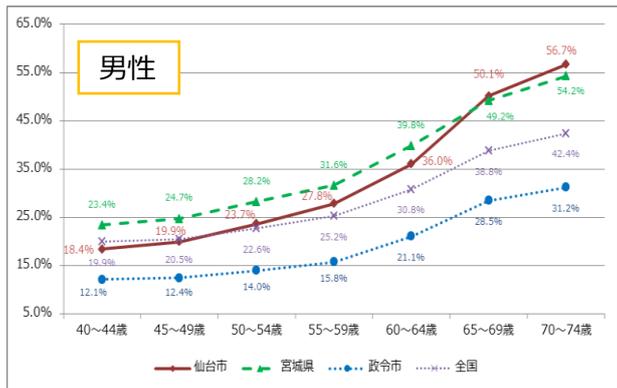
特定健診受診率の経年推移（法定報告）

特定健診受診率 宮城県・政令市・全国との比較

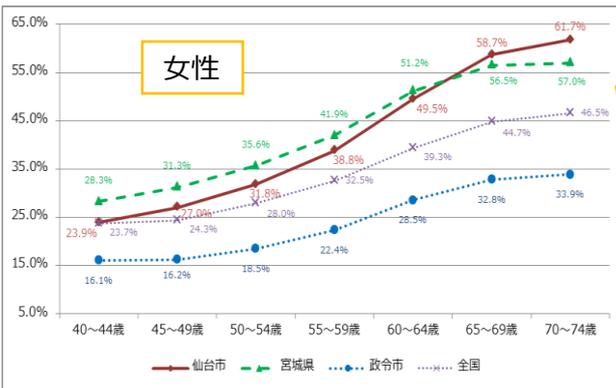


特定健診の受診率は47.0%（平成28年度法定報告値）。宮城県と同程度となっており、全国や政令市よりも高く、政令市の中で1位となっていますが、約半数の者は受診していません。

年齢階層別特定健診受診率 宮城県・政令市・全国との比較（平成 28 年度）



出典：国保データベース

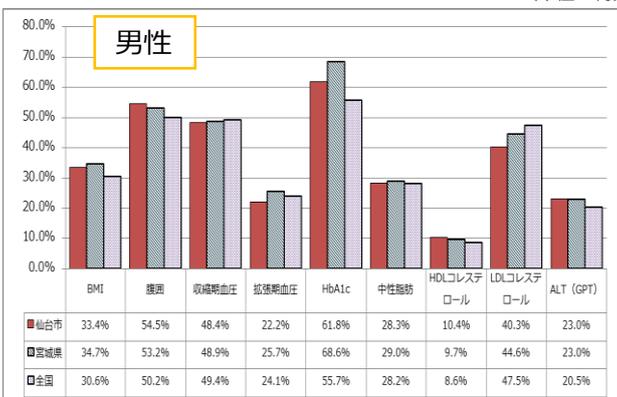


出典：国保データベース

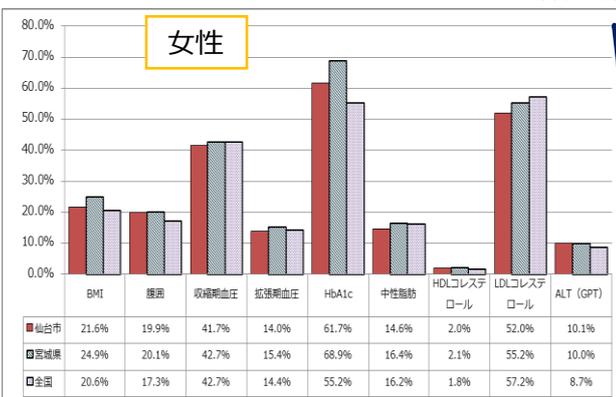
年齢階層別にみみると、男女とも40~50歳台の受診率が20~30%台と低い状況です。

健診有所見者の状況 宮城県・全国との比較（平成 28 年度）

(単位：%)



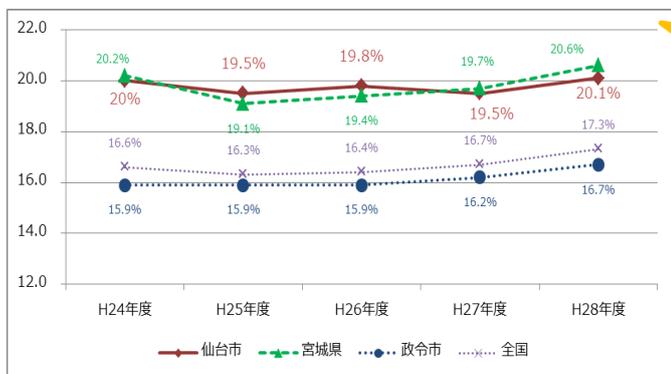
出典：国保データベース



出典：国保データベース

HbA1c、収縮期血圧、LDLコレステロールの有所見者割合が男女ともに40~60%台と高くなっています。また、男女ともに、HbA1cの有所見者割合が全国と比べ6%以上高くなっています。

メタボリックシンドローム該当者の経年推移 宮城県・政令市・全国との比較

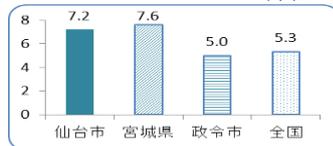


出典：国保データベース

メタボリックシンドローム該当者は、20.1%（平成28年度）と宮城県とほぼ同程度となっており、全国や政令市と比べ高い状況です。

メタボリックシンドローム基準該当者のうち、血糖・血圧・脂質がすべて基準に該当する者の割合

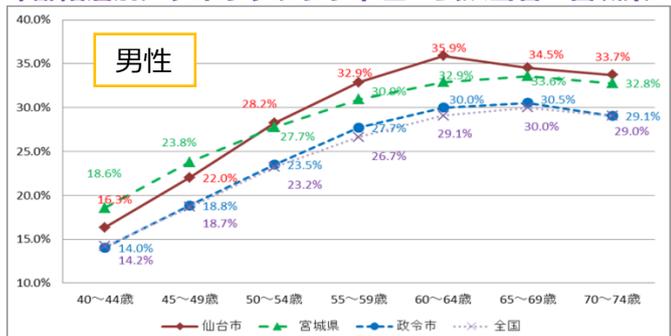
(単位：%)



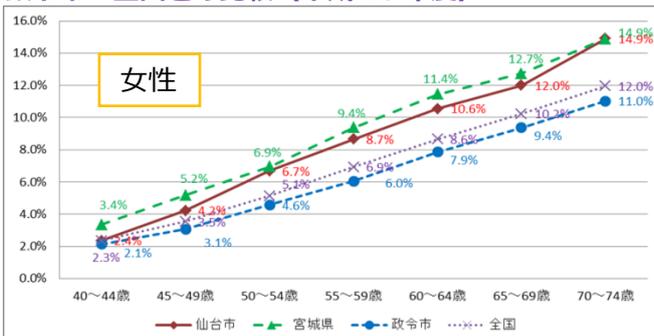
出典：国保データベース

血糖・血圧・脂質すべてがメタボリックシンドローム基準に該当する者の割合も、政令市、全国と比べ高い状況です。

年齢階層別メタボリックシンドローム該当者 宮城県・政令市・全国との比較（平成 28 年度）



出典：国保データベース

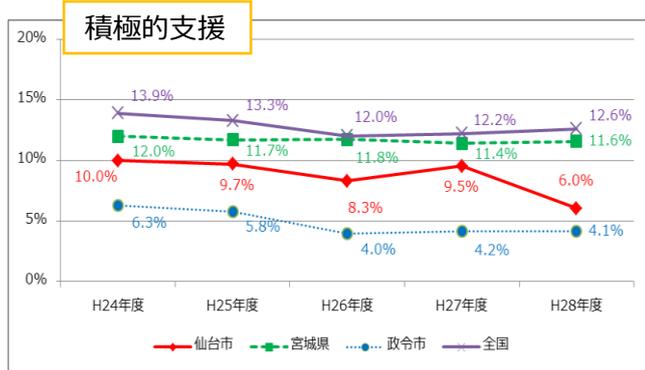


出典：国保データベース

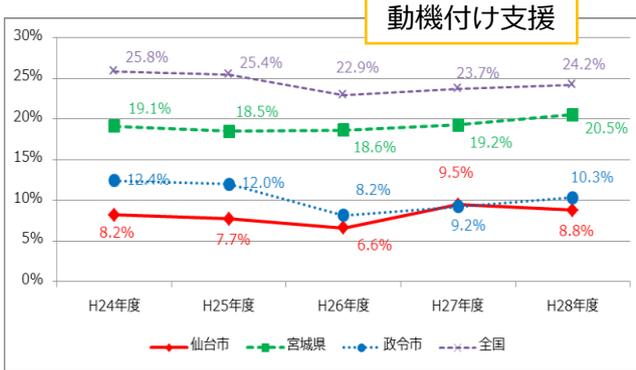
年齢、性別のメタボリックシンドローム該当者割合をみると、男女とも40歳から年齢階層が上がるにつれて、メタボリックシンドローム該当者の増加割合が政令市、全国よりも大きくなる傾向にあることがわかります。

特定保健指導の状況

積極的支援・動機付け支援終了率の経年変化 宮城県・政令市・全国との比較



出典：国保データベース



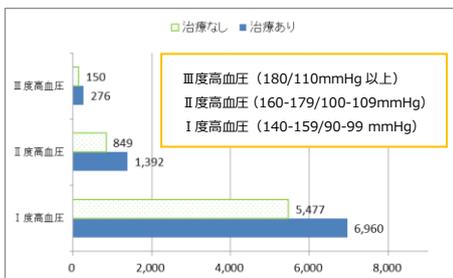
出典：国保データベース

積極的支援、動機付け支援ともに、全国や宮城県と比較して低く、終了率は低迷しています。

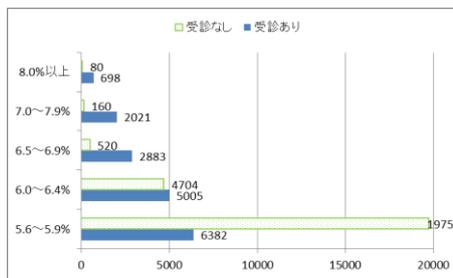
レセプトと健診の状況

生活習慣病基礎疾患のリスクと医療機関受診状況 (平成 28 年度)

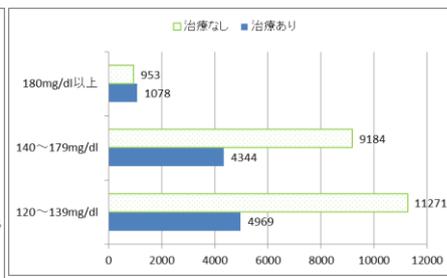
● 血圧 (単位：人)



● HbA1c (単位：人)



● LDL コレステロール (単位：人)



特定健診の結果すぐに医療機関受診が必要な検査値にも関わらず、受診・治療をしていない人がいます。

目標と保健事業

現状分析からまとめた課題に対応していくため、下記のとおり中長期的目標を設定し、保健事業に取り組んでいきます。

課題①

健診を受診しておらず、自分の健康状態を把握できていない人が多くいます。

- ★特定健康診査
- ★特定健康診査受診勧奨
- 特定健康診査受診率の上昇

課題②

メタボリックシンドローム該当者が多いものの、特定保健指導を利用していない人が多くいます。

- ★特定保健指導
- ★積極的支援利用勧奨
- 特定保健指導実施率の上昇

課題③

血糖、血圧、脂質の有所見者が多く、適切な治療を行っていない人がいます。

- ★検査値高値者への医療機関受診勧奨
- ★糖尿病性腎症重症化予防

有所見者の減少

課題④

生活習慣病での受診者が多く、生活習慣病の医療費が医療費総額の約1/4を占めています。

- ★ジェネリック医薬品の普及
- ★医療費通知
- ★市民健診の助成
- ★重複服薬の適正化<新規>

健康への意識向上

<中長期的目標>

- ★特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の上昇
- ★メタボリックシンドローム該当者と予備群者の減少
- ★血圧（収縮期）・血糖・LDL 有所見者の減少
- ★高血圧症・糖尿病・脂質異常症有病者の減少
- ★脳血管疾患・虚血性心疾患有病者の減少
- ★糖尿病性腎症による新規透析導入者の減少

生活習慣病の重症化予防と
医療費の増加抑制