

那珂市国民健康保険
第2期データヘルス計画
ダイジェスト版

平成30年3月



計画の背景・目的・期間

近年、特定健康診査の実施やレセプト等の電子化の進展、国保データベースシステム（KDBシステム）等の整備により、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の整備が進んでいます。「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）においても、「すべ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」とし、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などが求められています。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、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保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしています。

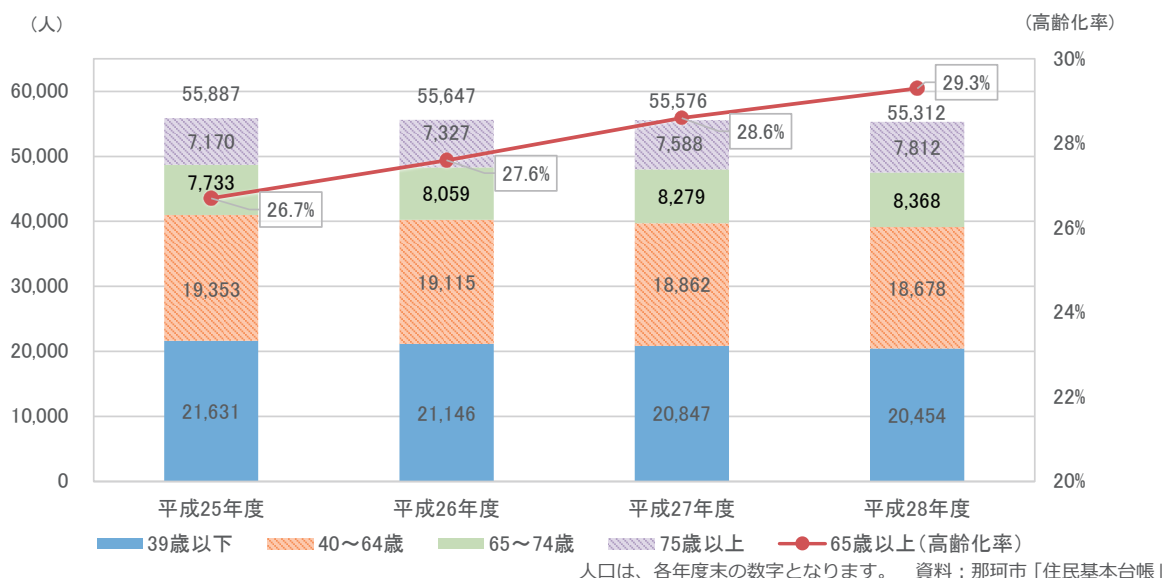
本市においては、国保の保険者として平成 28 年 3 月に第 1 期データヘルス計画（計画期間：平成 28 年度から平成 29 年度まで）を策定し、保健事業を実施してきました。第 1 期計画の結果・評価と国等が示す方針を踏まえ、被保険者の健康の増進、健康寿命の延伸を図り、保険財政の健全化を目指すため、新たに第 2 期データヘルス計画（平成 30 年度から平成 35 年度まで）を策定しました。

本市の現状と課題

(ア) 人口の状況

本市の人口は減少傾向にあります。65 歳以上の割合を示す高齢化率は、平成 25 年度の 26.7% から平成 28 年度では 29.3% と 2.6% 上昇しており、3 年間の平均上昇率は 0.9% となります。本市の平成 28 年度の高齢化率は、県の 27.6% と国の 27.3% よりも高い状況となっています。

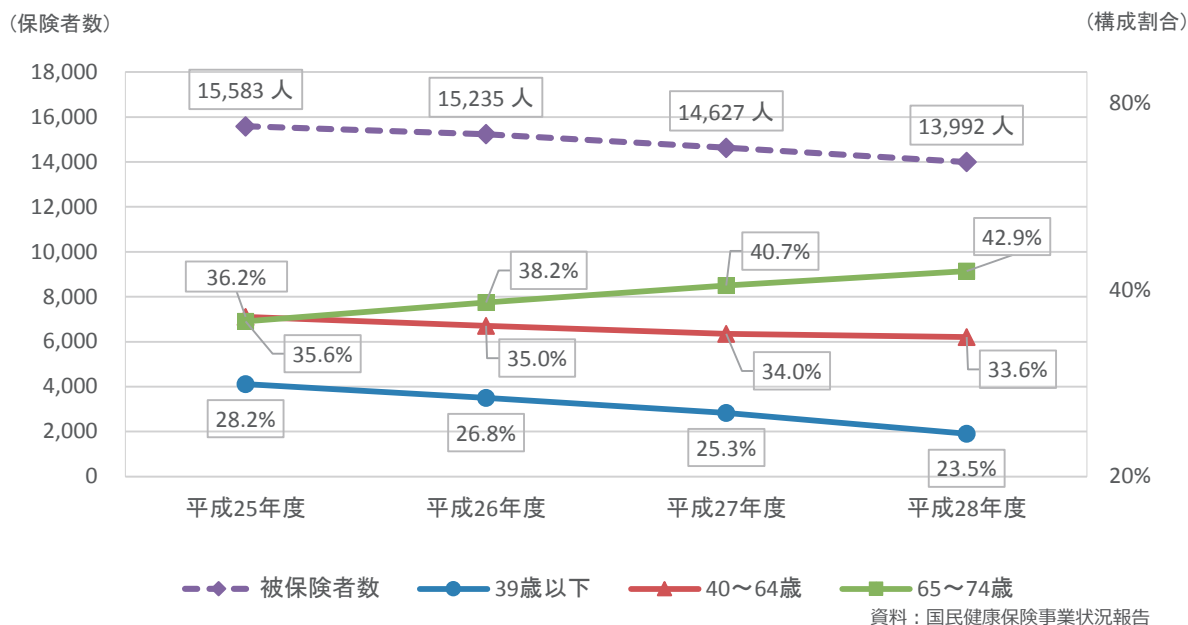
図 -1 本市の人口推移



(イ) 国民健康保険加入者の推移

本市の国保の被保険者数は減少傾向にあります。被保険者数の推移を年代別にみると、高齢者（65歳～74歳）が占める割合は増加しており、平成28年度の高齢者の構成割合は42.9%となっています。高齢者とは対照的に、64歳未満の被保険者が占める割合は減少しています。

図-2 市国保被保険者数・構成割合の推移（年代別）

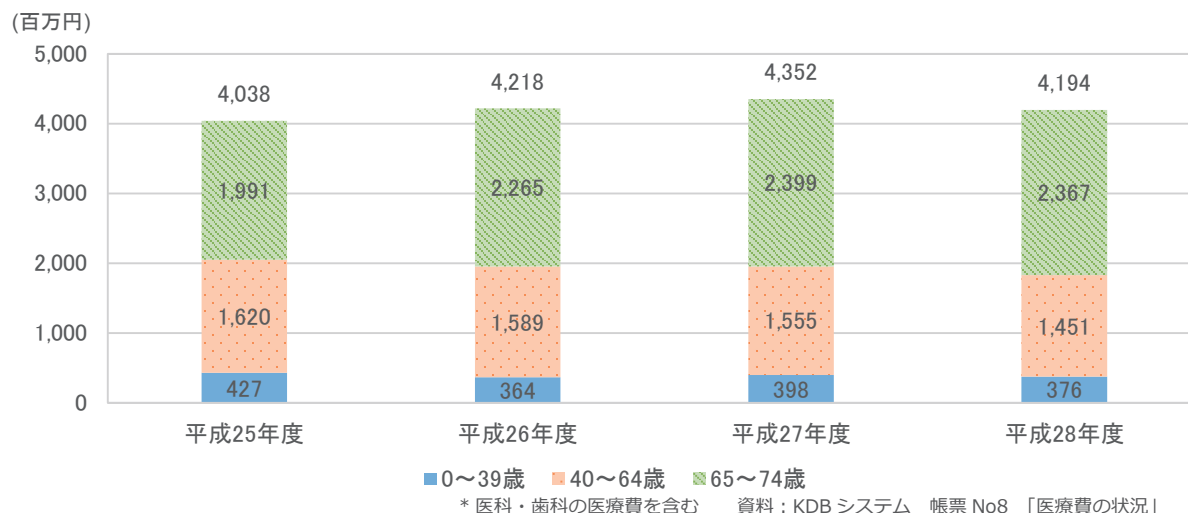


(ウ) 医療費の推移

総医療費は、平成25年度から平成27年度では平均1億5,700万円（3.9%）の増加となっていました。平成27年度と平成28年度では、1億5,800万円（3.6%）の減少となっています。

平成28年度の医療費の割合では、41億9,400万円のうち65歳から74歳までの医療費の割合が23億6,700万円となっており、全体の約56%を占めています。本市は、高齢化が進んでいることから今後も医療費の増加が予測されます。

図-3 総医療費の推移



(エ) 入院・外来別の医療費

本市の平成 28 年度の一人当たりの医療費は月額 23,943 円で、平成 25 年度と比較すると 2,738 円増えています。県、同規模市、国との比較では、県よりは高く、国や同規模市よりは低い医療費となっています。

本市の平成 25 年度と平成 28 年度の入院のレセプト件数と費用の割合は、横ばいの状況となっています。費用割合も件数割合も、県や国、同規模市より低くなっています。

入院件数は、わずか 2.3% に過ぎませんが、医療費は全体の約 35% を占めています。

表 -1 入院・外来の件数と費用割合（平成 25 年度・平成 28 年度）

	平成25年度		平成28年度			
	那珂市		那珂市	茨城県	同規模市	全国
1か月の一人当たり 医療費(円)	21,205		23,943	22,467	25,582	24,253
	比較	県内44市町村 15位	県内44市町村 14位			
		同規模 213位/259	同規模 184位/266			
入院	費用(円)	1,421,998,050	1,471,696,610	84,002,202,500	580,086,739,920	3,858,886,208,480
	費用割合(%)	35.2	35.1	37.8	40.7	39.9
	件数	2,934	2,855	160,961	1,105,145	7,256,515
	件数割合(%)	2.3	2.3	2.5	2.8	2.6
外来	費用(円)	2,616,263,200	2,722,487,680	138,243,941,340	846,900,740,240	5,818,155,128,060
	費用割合(%)	64.8	64.9	62.2	59.3	60.1
	件数	124,237	121,673	6,224,146	38,388,301	266,659,768
	件数割合(%)	97.7	97.7	97.5	97.2	97.4

資料：KDB システム 帳票 No1 「地域の全体像の把握」
資料：KDB システム 帳票 No3 「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」

(オ) 生活習慣病に占める医療費の割合とレセプト分析

平成 28 年度の生活習慣病の医療費の割合を県や国と比較すると、脳梗塞と慢性腎不全（透析あり）は、県や国より低くなっており、糖尿病は県より低く、国よりは高い割合となっています。脂質異常症については、県や国より高い割合となっています。

それ以外の疾患については、県や国と同じ状況となっています。

表 -2 生活習慣病の医療費の比較（平成 28 年度）

	那珂市		茨城県		全国	
	医療費(円)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)
脳梗塞	56,535,100	3.4	3,464,019,750	4.1	151,758,008,430	4.2
脳出血	25,877,920	1.6	1,325,572,190	1.6	63,549,772,950	1.8
心筋梗塞	13,274,330	0.8	973,883,950	1.2	36,040,306,450	1.0
狭心症	69,494,980	4.2	3,691,161,950	4.4	161,398,815,600	4.5
慢性腎不全(透析あり)	167,270,090	10.1	9,708,496,600	11.5	522,486,918,020	14.5
糖尿病	258,260,890	15.6	13,779,753,640	16.3	522,784,689,680	14.5
高血圧症	235,557,440	14.2	12,031,702,740	14.3	459,915,311,280	12.7
脂質異常症	186,882,300	11.3	6,715,801,810	8.0	285,363,642,440	7.9
高尿酸血症	2,357,600	0.1	133,486,210	0.2	5,862,105,670	0.1
動脈硬化症	4,544,820	0.3	284,134,860	0.3	16,119,004,700	0.4
脂肪肝	5,773,760	0.3	228,609,030	0.3	9,887,634,430	0.3
がん	629,888,000	38.0	31,975,751,860	37.9	1,373,725,232,670	38.1
上記疾病における 医療費合計	1,655,717,230		84,312,374,590		3,608,891,442,320	

資料：KDB システム 帳票 No8 「医療費の状況」

(カ) 人工透析の医療費分析

平成 25 年度と平成 28 年度の 5 月診療分で比較すると、本市の平成 28 年度の人工透析のレセプト件数は 386 件で、44.8% を糖尿病性腎症が占めています。患者数は全体で 3 人減っており、そのうち糖尿病腎症の患者数は 1 人減っています。脳血管疾患の患者数に変わりはありませんが、虚血性心疾患の患者数は 5 人減っています。

医療費の比較では、全体で 1,979 万円の減少となっています。糖尿病性腎症は 1,356 万円減少し、虚血性心疾患は 3,480 万円の減少となっています。

表 -3 人工透析患者のレセプト分析（平成 25 年度・平成 28 年度）

			全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
平成 25 年度	平成25年5月 診療分	人数	33人	15人	4人	13人
				45.5%	12.1%	39.4%
	平成25年度 累計	件数	433件	196件	43件	164件
		費用額	1億9,730万円	9,848万円	2,381万円	7,980万円
			45.3%	9.9%	37.9%	
				49.9%	12.0%	40.4%
平成 28 年度	平成28年5月 診療分	人数	30人	14人	4人	8人
				46.7%	13.3%	26.7%
	平成28年度 累計	件数	386件	173件	59件	96件
		費用額	1億7,751万円	8,492万円	2,377万円	4,500万円
			44.8%	15.3%	24.9%	
				47.8%	13.4%	25.4%
平成25年度と平成28年度の増減			△1,979万円	△1,356万円	△4万円	△3,480万円

* 糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

* 3 疾患のそれぞれの人数・件数・費用額の値については、同一レセプトに複数の疾患名がある場合は、それぞれの疾患に重複して集計しています。

資料：KDB システム 帳票 No12 「人工透析患者一覧」

資料：KDB システム 帳票 No19 「人工透析のレセプト分析」

新規の人工透析のかたは、各年度でばらつきがみられます。平成 27 年度は 6 人でしたが、平成 28 年度は 13 人で 7 人が増えています。また、新規で透析を導入するかたの過去の特定健診の受診歴をみると健診を受けずに、人工透析を導入しているかたが多くみられます。

表 -4 新規の人工透析導入患者数の推移（平成 25 年度～平成 28 年度）

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
新規の人工透析導入患者数 ()は糖尿病によるもの	男性	3(2)	6(4)	3(2)	11(6)
	女性	1(1)	3(3)	3(2)	2(0)
	合計	4(3)	9(7)	6(4)	13(6)
(再掲) 特定健診を過去1回以上受けているかた	男性	0	2	0	2
	女性	0	0	0	1
	合計	0	2	0	3

資料：KDB システム 帳票 No12 「人工透析患者一覧」

資料：保険課データ

(キ) ジェネリック医薬品の利用状況

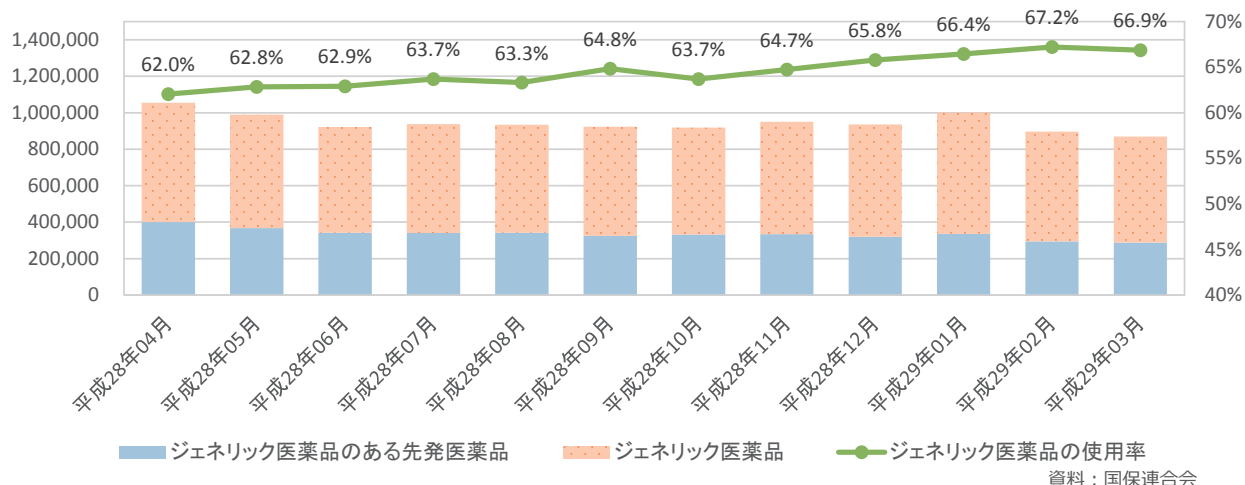
本市の平成 29 年 3 月時点のジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用率は 66.9%となつており、同年同月の国の 68.6% を下回っています。

表 -5 平成 28 年度ジェネリック医薬品の使用割合の国との比較（数量ベース）

	平成28年										平成29年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
那珂市(%)	62.0	62.8	62.9	63.7	63.3	64.8	63.7	64.7	65.8	66.4	67.2	66.9	
全国(%)	64.8	65.2	65.6	65.8	66.2	66.5	66.9	67.5	67.9	68.4	68.5	68.6	

資料：全国 厚生労働省 最近の調剤医療費（電算処理）の動向（平成 28 年度）
資料：那珂市 国保連合会

図 -4 ジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）



(ク) 死亡の状況と原因

死因で多い3つの疾病では、心臓病での死亡者数は減少していますが、平成 28 年度を人口 10 万対（*）で比較すると県の 1.20 倍、国の 1.24 倍となっており、他の疾病よりも特に高い状況になっています。また、脳疾患は、県よりは低くなっていますが、国の 1.06 倍となっています。一方、がんについては、県や国よりも低くなっています。

表 -6 主たる死因の経年変化

疾病項目	平成25年度		平成28年度					
	那珂市		那珂市		茨城県		全国	
	人数	人口10万対	人数	人口10万対	人数	人口10万対	人数	人口10万対
がん	153	273.8	160	289.3	8,639	296.4	367,905	294.7
心臓病	111	198.6	109	197.1	4,762	163.4	196,768	157.6
脳疾患	53	94.8	54	97.6	3,048	104.6	114,122	91.4
糖尿病	8	14.3	7	12.7	381	13.1	13,658	10.9
腎不全	11	19.7	11	19.9	574	19.7	24,763	19.8
自殺	18	32.2	12	21.7	568	19.5	24,294	19.5

資料：KDB システム 帳票 No1 「地域の全体像の把握」

*人口 10 万対
市、県、国との比較において、単純にその件数を比べると対象数（人口）の差が出るため、人口 10 万人あたりに換算して比較します。
比較する数÷総人口× 100,000 により算出しています。

健診の状況

(ア) 特定健診受診率・特定保健指導実施率

本市の平成 28 年度の特定健診の受診率は 41.5% で、県の 36.4% より高い状況ですが、特定健康診査実施計画の目標には達成していません。特定保健指導の実施率は、平成 24 年度から目標を達成しており、国の目標の 60% も平成 27 年度から達成し、平成 28 年度は 73.9% と県内 1 位となっています。

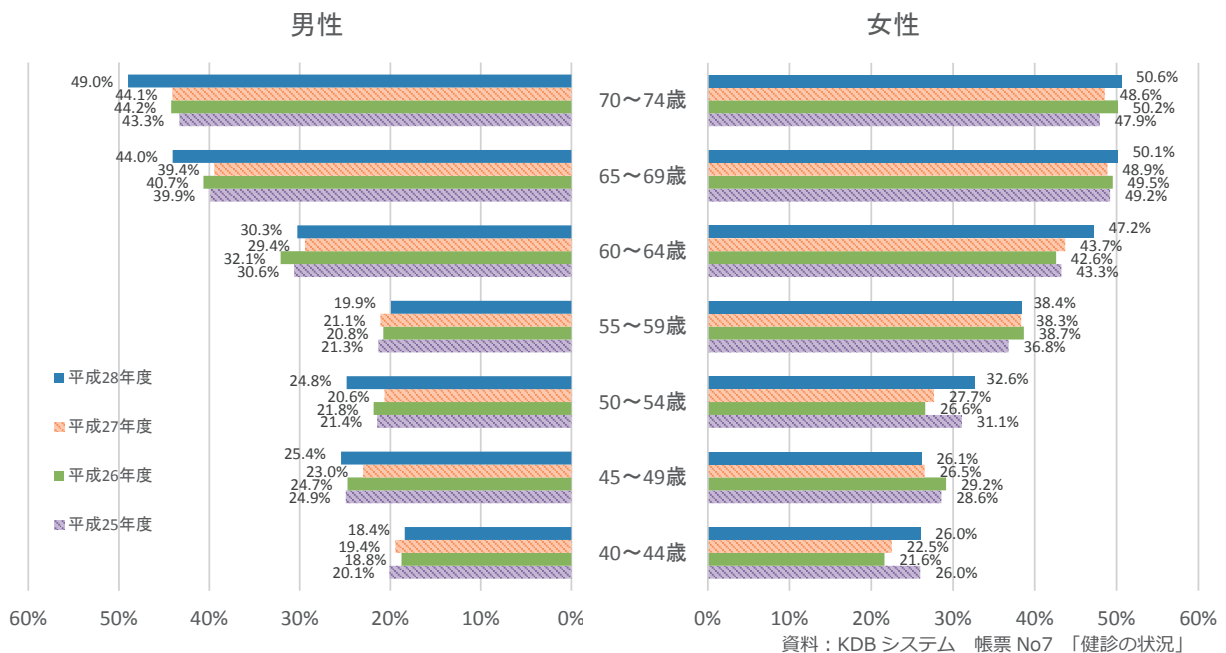
年代別の受診率をみると、59 歳以下の男性及び 49 歳以下の女性の特定健診受診率は 30% を下回っており、若年層が健診を受けていない状況にあります。

表 -7 特定健診受診率・特定保健指導実施率

		第1期特定健康診査等実施計画					第2期特定健康診査等実施計画				
		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	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
目標値	特定健診受診率	33%	41%	49%	57%	65%	40%	45%	50%	55%	60%
	特定保健指導実施率	15%	22%	30%	37%	45%	40%	45%	50%	55%	60%
那珂市実績	対象数	10,050	10,056	10,081	10,240	10,334	10,565	10,491	10,312	10,051	
	受診数	4,086	3,749	4,129	3,954	3,984	4,058	4,111	3,988	4,157	
	受診率	40.7%	37.3%	41.0%	38.6%	38.6%	38.4%	39.2%	38.7%	41.5%	
	県内順位	9位	14位	7位	11位	12位	11位	13位	15位	11位	
	特定保健指導実施率	34.0%	50.3%	34.7%	34.3%	45.1%	52.2%	52.9%	66.2%	73.9%	
	県内順位	6位	3位	8位	13位	8位	3位	4位	1位	1位	
積極的支援	積極的支援	23.1%	39.7%	28.1%	16.0%	20.8%	27.7%	33.1%	57.5%	79.6%	
	動機付け支援	38.8%	54.1%	37.9%	42.0%	55.6%	60.5%	59.4%	68.9%	55.6%	
県実績	特定健診受診率	30.7%	31.7%	32.0%	32.3%	33.0%	33.7%	34.6%	35.2%	36.4%	
	特定保健指導実施率	17.8%	20.0%	20.9%	23.7%	25.9%	25.2%	27.3%	26.8%	30.1%	
全国実績	特定健診受診率	30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	33.7%	34.2%	35.4%	36.3%	36.6%	
	特定保健指導実施率	14.1%	19.5%	19.3%	19.4%	19.9%	22.5%	23.0%	23.6%	26.3%	

資料：特定健診・特定保健指導結果報告
資料：全国 厚生労働省 「平成 27 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」
資料：茨城県国保連データ

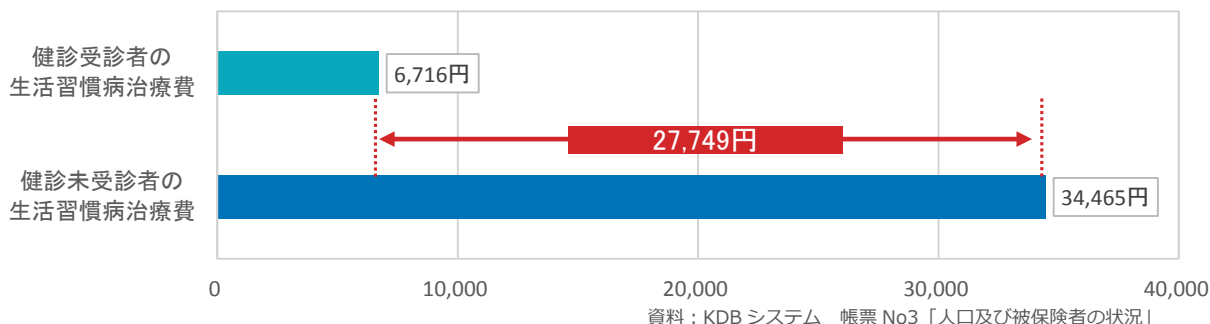
図 -5 男女別の健診受診状況



(イ) 特定健診未受診者の把握

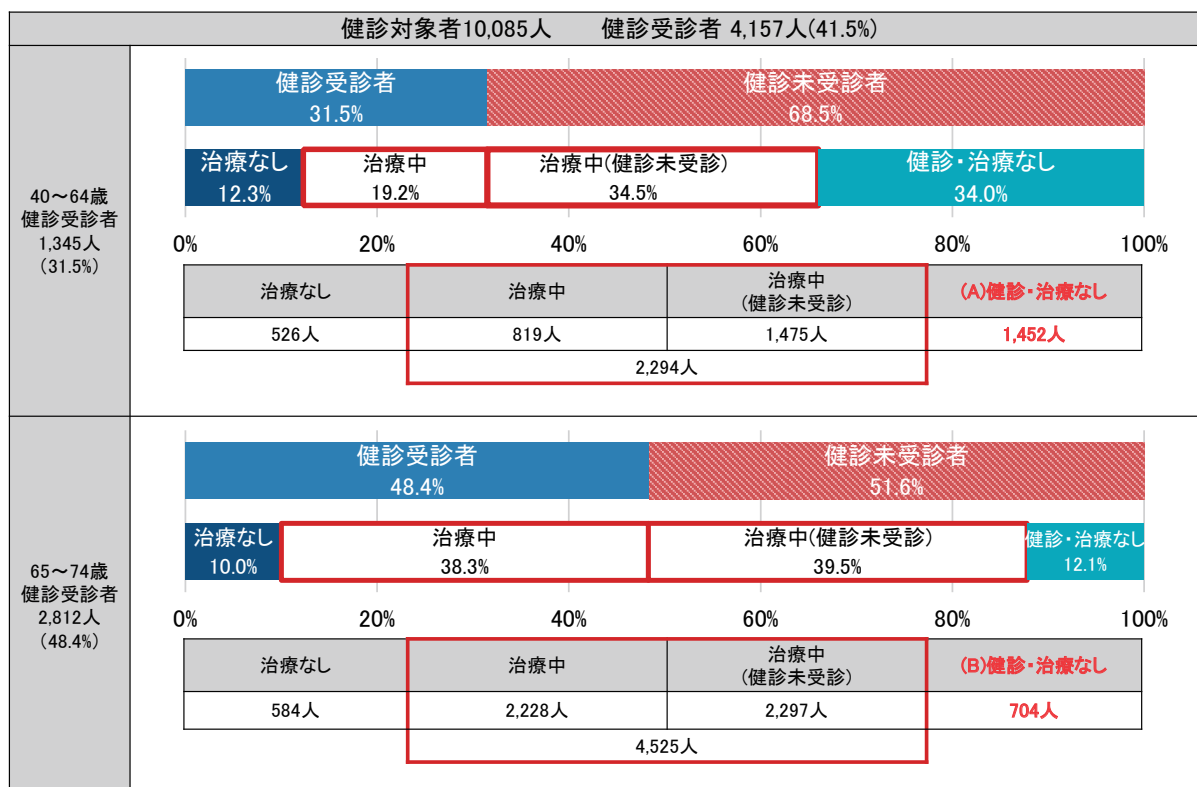
健診受診者と未受診者の生活習慣病における治療費を比較すると、受診者の6,716円に対して、未受診者は34,465円となっており、その差は27,749円となります。健診未受診者は受診者の5倍を超える治療費がかかっていることとなります。

図-6 特定健診の受診有無による生活習慣病治療費比較（平成28年度の一人当たり月額）



健診未受診者の状況では、平成28年度は健診も治療も受けていないかた（AとBグループの総数2,156人）については、健康の状況が全くわからない状況にあります。特に、40歳から64歳までのかたの人数は多く、1,452人となっています。

図-7 特定健診未受診者の把握（平成28年度）



資料：茨城県国保連データ

(ウ) 特定健診の結果分析

平成 25 年度から平成 28 年度までの健診有所見者の割合をみると、HbA1c の有所見者の割合はいずれの年度も 60%を超えており、LDL- コレステロールについてもいずれの年度も 50%を超えていることが、本市の特徴といえます。各項目ごとの推移をみてみると、大幅な減少傾向にある項目はありません。

表 -8 健診有所見者の推移（平成 25 年度～平成 28 年度）

		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
		25以上		男性 85以上 女性 90以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上	
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
平成25年度	合計	914	22.5	1,150	28.3	797	19.6	450	11.0	225	5.5	1,090	26.9	2,652	65.4	328	8.1	1,483	36.5	637	15.7	2,077	51.2	32	0.8
平成26年度	合計	912	22.2	1,164	28.3	756	18.4	472	11.5	217	5.3	1,151	28.0	2,581	62.8	365	8.9	1,377	33.5	620	15.1	2,130	51.8	42	1.0
平成27年度	合計	859	21.5	1,136	28.5	790	19.8	493	12.4	203	5.1	1,158	29.0	2,440	61.2	408	10.2	1,427	35.8	649	16.3	2,238	56.1	38	1.0
平成28年度	合計	901	21.7	1,163	28.0	789	19.0	497	12.0	218	5.2	1,097	26.4	2,645	63.6	369	8.9	1,513	36.4	630	15.2	2,155	51.8	46	1.1

資料：KDB システム 帳票 No23 「健診有所見者状況（男女別・年代別）」

平成 25 年度から平成 28 年度までのメタボリックシンドロームの予備群と該当者をみると、女性より男性が高くなっています。

メタボリックシンドロームの予備群においては、男性は平成 26 年度と平成 27 年度に割合の増加がみられましたが、平成 28 年度は平成 25 年度と同程度の割合になっています。一方、女性は年々減少傾向がみられます。

メタボリックシンドロームの該当者においては、女性は減少していますが、男性は増加しています。「3項目全て」に該当するかたの割合も年々増加しています。

表 -9 特定健診受診者のメタボリックシンドロームの予備群・
該当者の推移及び有所見重複状況（平成 25 年度～平成 28 年度）

		健診受診者		腹囲のみ		予備群		有所見重複状況						該当者		有所見重複状況						(再掲) 予備群 + 該当者			
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	高血糖		高血圧		脂質異常症		人数	割合(%)	血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て		人数	割合(%)
								人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)			人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)		
男性	平成25年度	1,732	33.4	112	6.5	305	17.6	23	1.3	200	11.5	82	4.7	362	20.9	81	4.7	17	1.0	176	10.2	88	5.1	667	38.5
	平成26年度	1,742	34.2	105	6.0	331	19.0	20	1.1	222	12.7	89	5.1	356	20.4	70	4.0	18	1.0	172	9.9	96	5.5	687	39.4
	平成27年度	1,666	33.7	111	6.7	315	18.9	21	1.3	219	13.1	75	4.5	369	22.1	74	4.4	25	1.5	164	9.8	106	6.4	684	41.1
	平成28年度	1,773	36.8	102	5.8	316	17.8	18	1.0	211	11.9	87	4.9	421	23.7	87	4.9	28	1.6	188	10.6	118	6.7	737	41.6
女性	平成25年度	2,326	42.7	72	3.1	133	5.7	7	0.3	99	4.3	27	1.2	166	7.1	25	1.1	15	0.6	92	4.0	34	1.5	299	12.9
	平成26年度	2,370	43.2	61	2.6	137	5.8	11	0.5	79	3.3	47	2.0	174	7.3	24	1.0	9	0.4	107	4.5	34	1.4	311	13.1
	平成27年度	2,322	43.2	59	2.5	123	5.3	9	0.4	79	3.4	35	1.5	159	6.8	18	0.8	12	0.5	96	4.1	33	1.4	282	12.1
	平成28年度	2,384	45.2	49	2.1	115	4.8	6	0.3	77	3.2	32	1.3	159	6.7	15	0.6	9	0.4	94	3.9	41	1.7	274	11.5
男女合計	平成28年度	4,157	41.5	151	3.6	431	10.4	24	0.6	288	6.9	119	2.9	580	14.0	102	2.5	37	0.9	282	6.8	159	3.8	1,011	24.3

資料：茨城県国保連データ

健康課題のまとめ

(ア) 医療費の状況

○医療費は年々増加していましたが、平成 28 年度は平成 27 年度と比較して医療費の減少がみられます。また、65 歳から 74 歳までの医療費の割合は、全体の 56% を占めており、本市の高齢化率は年々上昇していることから、今後も高齢者の医療費の増加が予測されます。

(2 頁 図 -3 総医療費の推移)

○一人当たりの医療費は年々増加しており、県よりは高く、国や同規模市よりは低い医療費となっています。入院のレセプト件数はわずか 2.3% に過ぎませんが、医療費全体の約 35% を占めています。

(3 頁 表 -1 入院・外来別の件数と費用割合)

○新規の人工透析導入患者は、平成 25 年度から平成 28 年度にかけて増加傾向にあり、その中で過去に特定健診を一度も受診していないかたが多い結果となっています。

(4 頁 表 -4 新規の人工透析導入患者数の推移)

(イ) 死亡の状況

○平成 28 年度の死因の疾病では、心臓病での死亡数が県の 1.20 倍、国の 1.24 倍と特に高くなっています。脳疾患においては、県よりも低くなっていますが、国と比較すると 1.06 倍高くなっています。

(5 頁 表 -6 主たる死因の経年変化)

(ウ) 特定健診未受診者の状況

○平成 28 年度の特定健診受診率は 41.5% となっており、県の平均よりは高くなっていますが、目標の 55% には達していません。

(6 頁 表 -7 特定健診受診率・特定保険指導実施率)

○男性の 59 歳以下と女性の 49 歳以下の特定健診受診率は 30% を下回っています。

(6 頁 図 -5 男女別の健診受診状況)

○健診未受診者の医療費は、受診者より 5 倍以上高くなっています。

(7 頁 図 -6 特定健診の受診有無による生活習慣病治療費比較)

○健診未受診者のうち、治療を受けていないかたが 2,156 人おり、健康の状況の把握ができない状況です。特に 40 歳から 64 歳までのかたが多く、1,452 人となっています。

(7 頁 図 -7 特定健診未受診者の把握)

(エ) 特定健診結果の状況

○平成 28 年度の特定健診の結果では、HbA1c の有所見者は 6 割を超えており、LDL- コレステロールについては 5 割を超えています。

(8 頁 表 -8 健診有初見者の推移)

○メタボリックシンドロームの該当者と予備群をみると、女性より男性が高くなっています。女性は改善傾向にありますが、男性は改善傾向がみられません。

(8 頁 表 -9 特定健診受診者のメタボリックシンドロームの予備群・該当者の推移及び有所見重複状況)

目標と実施計画

◇目的

本計画の目的は、脳血管疾患や虚血性心疾患の有病率を減少させる、糖尿病性腎症による新規の人工透析患者を減らすことで健康格差を縮小し、健康寿命の延伸を図ることです。

1 中長期目標

目標の設定

これまでの健診・医療情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び要介護認定者の有病状況の多い疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を減らしていくことを目標とし、次に具体的な目標項目を掲げます。

目標項目	平成28年度 (実績)	平成35年度 (目標)
脳血管疾患の患者割合の減少	4.4%	4.3%
虚血性心疾患の患者割合の減少	3.7%	3.6%
糖尿病性腎症による 年間新規透析導入患者数の減少	6人	4人

2 短期目標

目標の設定

中長期目標を達成するために、糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患それぞれのリスク要因となる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期目標とし、(ア) (イ) に取り組みます。具体的には、日本人の食事摂取基準（2015年度版）の基本的な考え方を基に、血糖、血圧、脂質、慢性腎臓病（CKD）の検査結果を改善していくこととします。そのためには、医療機関への受診が必要なかたや治療を中断しているかたへの医療機関への受診勧奨や治療継続の働きかけ、適切な保健指導を行います。その際には、必要に応じ医療機関と十分な連携を図ることとします。さらに、生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を行い、生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげていきます。

(ア) 優先順位 1 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上

目標項目	平成28年度 (実績)	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
特定健診受診率の向上	41.5%	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
特定保健指導実施率の向上	73.9%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%

(イ) 優先順位2 特定健診の各検査項目の有所見者の割合の減少

特定健診の結果から保健指導のレベルを階層化し、特定保健指導の対象者を抽出します。対象者自身が身体状況を理解した上で生活習慣病改善の必要性に気づき、行動目標を設定して自ら実行できるよう個人の行動変容を促す特定保健指導を実施していきます。

目標項目		平成28年度 (実績)	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
I度高血圧以上のかたの割合の減少 (高血圧の改善)		17.8%	17.5%	17.2%	16.9%	16.6%	16.3%	16.0%
LDL-コレステロール 160mg/dl以上のかたの割合の減少 (脂質異常症の改善)	男性	6.2%	6.0%	5.8%	5.6%	5.4%	5.2%	5.0%
	女性	11.7%	11.4%	11.1%	10.8%	10.5%	10.2%	9.9%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群のかたの割合の減少 (メタボリックシンドロームの改善)	男性	41.6%	39.3%	37.0%	34.7%	32.4%	30.1%	27.8%
	女性	11.5%	11.0%	10.5%	10.0%	9.5%	9.0%	8.5%
HbA1c 6.5%以上のかたの割合の減少 (糖尿病有病者の増加の抑制)		7.0%	6.8%	6.6%	6.4%	6.2%	6.0%	5.8%
HbA1c 8.0%以上のかたの割合の減少 (血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少)		0.8%	0.8%	0.8%	0.7%	0.7%	0.7%	0.6%

(ウ) 優先順位3 ジェネリック医薬品の使用率を平成32年度までに80%に向上させる

ジェネリック医薬品の使用率については、平成29年3月末時点の66.9%を基準値として、平成32年度までに国の目標値である80%を達成できるよう取組みを行い、使用率の向上を目指します。

目標項目	平成28年度 (実績)	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
ジェネリック医薬品の使用率の上昇	66.9%	70.0%	75.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

那珂市国民健康保険 第2期データヘルス計画 ダイジェスト版

発行年月 平成30年3月
発行 那珂市
編集 保健福祉部 保険課
所在地 〒311-0192 茨城県那珂市福田1819番地5
電話番号 (029) 298-1111 (代表)

