

# 第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画

## 第2期武蔵野市特定健康診査等実施計画の振り返り

### メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

第2期武蔵野市特定健康診査等実施計画では、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率を平成20年度比で25%とすることを目標としていました。

- 平成28年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現率は23.2%（該当者13.1%、予備群10.1%）となっています（表1）。
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）をみると、平成26年度以降は増加し、その増加率は平成28年度では2.2%となっています（表1）。

### 特定健康診査の実施状況

- 平成28年度の受診率は52.4%となっており、第2期武蔵野市特定健康診査等実施計画における目標（58.7%）に達していません（図5）。
- 平成28年度の特定健康診査受診率をみると、年齢が若い層ほど受診率が低く、40～44歳の男性で25.7%、女性で36.0%となっており、すべての年代で男性の受診率が低くなっています。
- 血圧、脂質、血糖等の健診結果をみると、受診者の有所見率は、年代に比例して高くなる傾向があり、肥満者の有所見率は、非肥満者に比べ性・年代別に関わらず高い割合となっています。

### 特定保健指導の実施状況

- 特定保健指導の実施率は年々減少傾向となっており、平成28年度の特定保健指導実施率は13.4%（動機付け支援14.5%、積極的支援9.0%）で、第2期武蔵野市特定健康診査等実施計画に掲げる目標である54.9%（動機付け支援59.7%、積極的支援41.4%）を大きく下回っています（図6）。
- 年代別に特定保健指導実施率の状況をみると、動機付け支援実施率は40～44歳で4.7%、積極的支援終了率は55～59歳が2.5%と最も低くなっています。
- 動機付け支援実施率は45～49歳で19.0%、積極的支援実施率は60～64歳で13.8%と最も高くなっています。

## 達成しようとする特定健康診査・特定保健指導事業の目標

本計画では、国が定めた特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、特定保健指導対象者の減少率（平成20年度比）を平成35（2023）年度までに25%減少することを目指します。

### 特定健康診査受診率の年度目標

- 平成28年度の特定健康診査受診率は52.4%でした。目標値の設定に当たっては、平成35（2023）年度に国の基準に定める目標値60%を目指します。

### 特定保健指導実施率の年度目標

- 平成28年度の特定保健指導実施率は13.4%でした。目標値の設定に当たっては、国の基準に定める目標値は60%ですが、武蔵野市の特性や社会的要因の現状を踏まえ、現段階で挑戦可能な目標値として、平成35（2023）年度に30.0%（動機付け支援31.1%、積極的支援26.0%）とします（表3）。

表1 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

項目	平成20年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
該当者人数（人）	1,430人	1,424人	1,431人	1,432人	1,395人
該当者出現率（%）	12.6%	12.7%	12.8%	12.9%	13.1%
予備群人数（人）	1,220人	1,132人	1,182人	1,176人	1,076人
予備群出現率（%）	10.7%	10.1%	10.5%	10.6%	10.1%
該当者及び予備群人数（人）	2,650人	2,556人	2,613人	2,608人	2,471人
該当者及び予備群人数出現率（%）	23.3%	22.8%	23.3%	23.5%	23.2%
平成20年度比		-0.5%	3.4%	3.5%	2.2%

図5 特定健康診査受診率の推移の比較

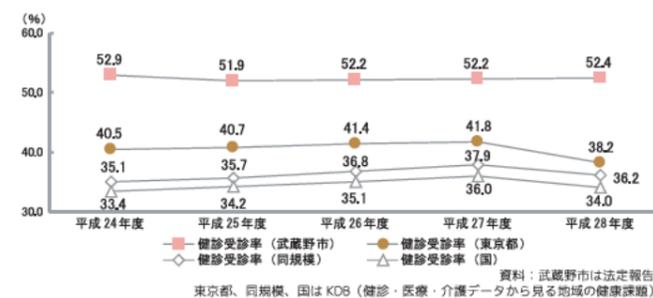
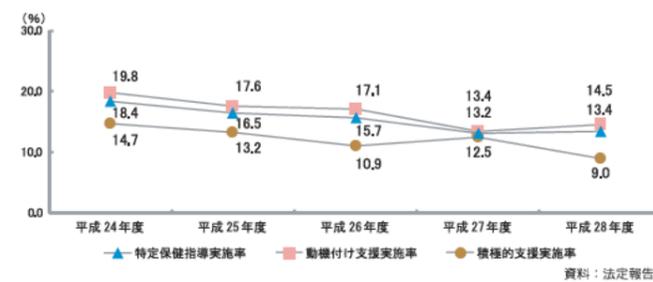


図6 特定保健指導実施率の推移



# 武蔵野市国民健康保険データヘルス計画・第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画

## 概要版

平成30(2018)年3月

本市では平成29年3月に、特定健康診査、特定保健指導（以下「特定健康診査等」といいます。）の結果やレセプト情報等を活用して健康課題を明確にし、効果的かつ効率的な国民健康保険事業を行うため、武蔵野市国民健康保険データヘルス計画を策定し、武蔵野市国民健康保険の被保険者の健康増進や生活習慣病の発症予防及び重症化予防等を推進しています。この度、平成30年度を始期とする第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画の策定に当たり、データヘルス計画を見直し、より効率的・効果的に国民健康保険事業の実施及び評価を行うことができるよう特定健康診査等実施計画との一体化を図ることとします。

## データヘルス計画・特定健康診査等実施計画とは

### 計画策定の目的

データヘルス計画は、武蔵野市国民健康保険の保険者として、健康・医療情報を活用して、PDCA（計画・実施・評価・改善）に沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画です。情報を活用しながらターゲットを絞った保健事業を展開し、生活習慣病の予防をはじめとする被保険者の健康増進や医療費の適正化への取組等、網羅的に国民健康保険事業を進めることを目的としています。

第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画では、健診の結果やレセプト等のデータの分析を行うとともに、本計画に基づく事業の評価においても健診・医療情報を活用して行います。

特定健康診査等の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、並びにその成果に係る目標について定めます。

### 分析及び評価の手法

データヘルス計画では、KDBシステムの活用により、地域の現状を把握するとともに、国や東京都、同規模の市町村と比較を行い、健康課題を抽出していきます。なお、本計画の分析では「KDBシステムデータ」以外に「武蔵野市が保有するデータ」、「厚生労働省の統計データ」を対象資料として分析しました。

また、評価方法については、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開においては、評価を行うことが前提となっています。評価を行う際は、ストラクチャー評価（構造）、プロセス評価（過程）、アウトプット評価（事業実施量）、アウトカム評価（結果）の4つの視点で行います。

### 計画の位置付け

本計画は、データヘルス計画については「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」に、特定健康診査等実施計画については「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき策定されるもので、次に掲げる関連計画等と整合を図るものとします。

- 武蔵野市第五期長期計画・調整計画
- 武蔵野市健康福祉総合計画
- 武蔵野市健康推進計画
- 武蔵野市高齢者福祉計画・武蔵野市介護保険事業計画

### 計画の期間

計画期間は、東京都の医療費適正化計画等との整合性を踏まえ、データヘルス計画は、平成29（2017）年度から平成35（2023）年度までの7か年計画とし、第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画は、平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6か年計画とします。

### 計画の推進

本計画に掲げる目標の達成状況及び事業の実施状況については、適宜調査及びデータ分析に基づき評価をします。評価の結果、本計画の目標設定、取り組むべき事業の実施方法、スケジュール等を見直しを行ってまいります。また、庁内及び関係機関等と連携し、効率的・効果的に事業を推進していくとともに、暮らし続けることができる地域づくりに関わる取組なども進めてまいります。

## 計画策定時における武蔵野市国民健康保険被保険者を取り巻く現状

### 武蔵野市の概況

- 平成28年10月1日現在における人口は143,864人で、総人口は年々増加しています。65歳以上の人口は31,597人、高齢化率は22.0%で全国平均に比べ低いものの、年々増加しています。
- 主要死因別標準化死亡比(SMR)をみると、全国(100.0)に比べ、男女ともに、特に腎不全・脳血管疾患の標準化死亡比が低く、他の項目においても低い傾向となっています。
- 平成28年における死因別死亡者数の割合は、生活習慣病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、腎不全、肝疾患等）によるものが54.6%となっています。

### 国民健康保険被保険者の概況

- 国民健康保険の被保険者数の推移をみると、被保険者の被用者保険及び後期高齢者医療への移行等により、年々減少しており、それに伴って国民健康保険加入率も減少傾向にあります（図1）。
- 0歳から74歳の人口に対する被保険者数をみると、定年退職等に伴う被用者保険からの移行により65～69歳で急激に増えています（図2）。
- 被保険者を年代別にみると、65～74歳の前期高齢者が約3分の1を占めています（図2）。

図1 国民健康保険被保険者数と加入率の推移

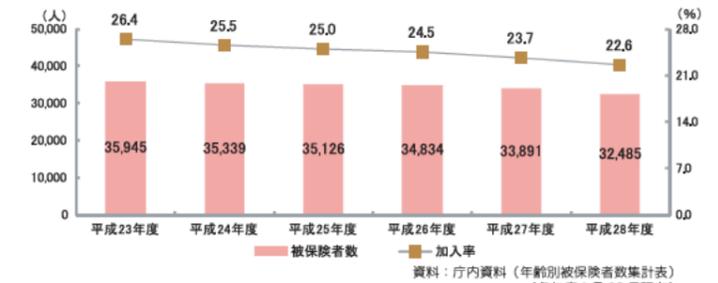
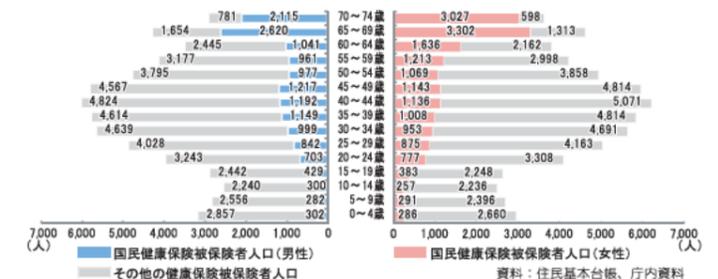


図2 性年代別人口、国民健康保険被保険者数（平成28年10月1日現在）



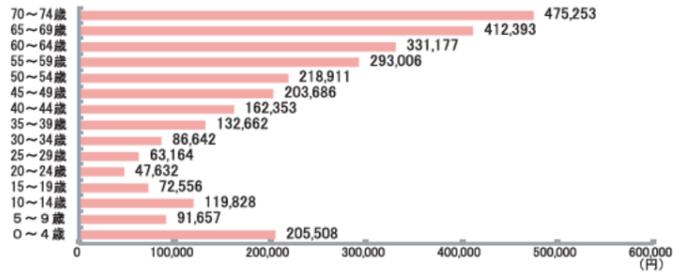
# 国民健康保険被保険者の健康課題と目標及び施策の方向性

健康・医療情報を分析した結果から抽出された健康課題及び今後実施すべき事業の目標と達成するための施策の方向性は次のとおりです。

## 医療費データ分析から抽出された健康課題

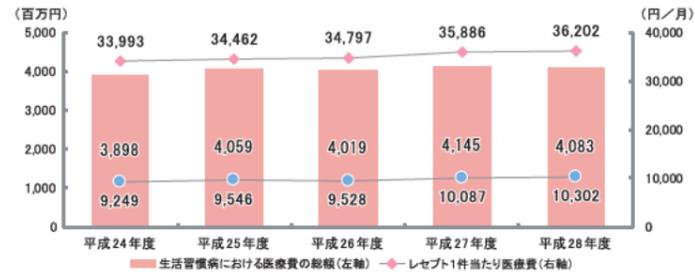
- 平成 28 年度の総医療費をみると 8,569 百万円で、平成 24 年度の総医療費 8,109 百万円に比べて 5.7%の増加となっています。被保険者 1 人当たり医療費、レセプト 1 件当たり医療費は増加傾向となっています。
- 被保険者 1 人当たり年間医療費をみると、年代が高くなるにつれて医療費が高くなっており、若年層から疾病発症前の予防や早期発見・早期治療が可能な疾患について保健事業を行っていくことが重要です（図 3）。
- 最大医療資源傷病名による医療費の割合をみると、がんが最も高く（25.2%）、以下、慢性腎不全（透析有・9.7%）、糖尿病（8.0%）、高血圧症（7.6%）、脂質異常症（5.4%）となっています。
- 生活習慣病に関する医療費が全体の中で高い割合を占めています。外来の医療費は高血圧症、糖尿病等、入院では心筋梗塞や狭心症等の循環器系疾患が年齢とともに高くなることから、入院が必要となる前からの対策が求められます。
- 疾病別医療費分析（大分類）では、循環器系および内分泌系など、生活習慣の改善、予防や、健診での早期発見・早期治療により抑制が可能と考えられる疾患の医療費が 47.9 億円となっています。
- 30 万円以上のレセプト件数の割合は、腎不全が 17.7% を占めているほか、虚血性心疾患、脳梗塞ではレセプト 1 件当たり医療費が高いため、重症化予防等の事業による対策が必要です。
- 平成 28 年度的生活習慣病の 1 人当たり医療費は 10,302 円、レセプト 1 件当たり医療費は 36,202 円と年々増加しており（図 4）、生活習慣病医療費を健診の受診の有無で比較すると、健診未受診の方が高いことから、今後も健診未受診者への受診勧奨を行い、健診受診によって生活習慣病の早期発見・早期治療につなげ、重症化を予防することが求められます。
- 人工透析導入患者における主要原疾患は糖尿病性腎症が最も多いことから、糖尿病性腎症への対策が重要となっており、若い年代からの糖尿病重症化予防対策が必要です。
- 平成 29 年 3 月審査分における後発医薬品の使用割合（数量シェア）は 61.2% と年々順調に増加していますが、安定した国民健康保険事業を運営するための取組を行う上で、今後、国の目標値 80%に向けて、使用割合を増加させるための取組が求められます。

図 3 年代別国民健康保険被保険者 1 人当たり年間医療費（合計）（平成 28 年度）



資料：KDB（疾病別医療費分析（生活習慣病））

図 4 生活習慣病における医療費の推移



資料：KDB（疾病別医療費分析（生活習慣病））

## 被保険者の生活習慣病の発症及び重症化の予防

被保険者の生活習慣病の発症予防については、特定健康診査等により発症リスクを早期に把握するとともに、特定保健指導等による生活習慣の改善が有効です。また、医療機関未受診者に対する受診勧奨等を行い、早期治療による重症化を予防することが重要です。

大目標 1

目標 1	<p><b>特定健康診査受診率の向上</b></p> <p>生活習慣病の発症や重症化を予防するために、特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するため、特定健康診査未受診者に対しては、受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。</p> <p>[ 施策の方向性 ]</p> <p>特定健康診査未受診者対策</p>	目標 2	<p><b>特定保健指導利用率及び実施率の向上</b></p> <p>参加しやすいプログラムを検討し、実施率の向上を図ります。特定保健指導未利用者に対しては、実施方法の見直しや検討を行い、利用率の向上を図ります。</p> <p>[ 施策の方向性 ]</p> <p>特定保健指導利用勧奨、生活習慣病等予防知識の普及啓発</p>
目標 3	<p><b>生活習慣病重症化予防（糖尿病・高血圧症・脂質異常症への対策）</b></p> <p>特定健康診査等の結果から、生活習慣病の該当者及び予備群を抽出し、生活習慣病の発症や重症化の予防を図るとともに、特定保健指導の対象とならない生活習慣病のリスクがある方へは、保健指導等を実施していきます。</p> <p>[ 施策の方向性 ]</p> <p>生活習慣病等予防知識の普及啓発、生活習慣病重症化予防（非肥満者における糖尿病、高血圧症等の対策を含む）</p>	目標 4	<p><b>生活習慣改善者の増加</b></p> <p>生活習慣改善者の増加、糖尿病や高血圧症等の健康課題に合わせた行動変容を促すために、講座や測定等を実施し、生活習慣の改善を図ります。</p> <p>[ 施策の方向性 ]</p> <p>特定保健指導利用勧奨、生活習慣病等予防知識の普及啓発、生活習慣病重症化予防（非肥満者における糖尿病、高血圧症等の対策を含む）</p>

## 医療費の適正化

被保険者の高齢化の進展や医療の高度化に伴い、被保険者 1 人当たり医療費の増加が予想されます。今後も安定した国民健康保険事業を実施していくための施策を進めていくことが必要です。

大目標 2

目標 1	<p><b>医療費適正化への取組の推進</b></p> <p>後発医薬品の使用促進や、審査機能の強化等の取組を進めるとともに、被保険者の健康増進等の施策も進め、生活習慣病に関する費用のみならず医療費全体の適正化を図っていきます。</p> <p>[ 施策の方向性 ]</p> <p>重複・頻回受診への対応、後発医薬品の使用促進、国民健康保険制度の周知、審査機能の強化、被保険者の健康増進</p>
------	--

# 事業の取組

目標を達成するために施策の方向性を踏まえ、保険者として次の事業を実施していきます。

事業名	目的・概要	実施内容	評価指標及び目的	
			現状	目標
特定健康診査	40 歳から 74 歳までを対象として、生活習慣病の発症や重症化予防を目的とした健診を実施	○医師会の協力を得て個別健診を行います。 ○市報等による周知を行うとともに、未受診者への受診勧奨のはがきの送付を継続します。 ○継続受診を促す方法及び I C T 等を利用した効果的な周知、情報提供の方法について検討し、早期に実施していきます。	特定健康診査受診率	
			平成 28 年度 法定報告 52.4%	平成 35 (2023) 年度 60.0%
特定保健指導	特定健康診査の結果により生活習慣病の改善が必要な方に保健指導を実施	○効率的、効果的な指導、支援の方法及び体制を健康福祉部健康課及び他の機関と連携しながら検討し、早期に実施していきます。 ○現在の周知に加え、I C T 等を利用した効果的な周知、情報提供の方法について検討するとともに、利用動向を強化し、利用率の向上に努めます。	特定保健指導利用率	
			平成 28 年度 法定報告 全体 13.4% 動機付け支援 14.5% 積極的支援 9.0%	平成 35 (2023) 年度 全体 30.0% 動機付け支援 31.1% 積極的支援 26.0%
生活習慣病等予防・知識の普及啓発	がんを早期に発見することにより、早期治療を促し、健康保持するために実施するがん検診の受診勧奨	○平成 29 年度から、健康福祉部健康課と連携し、保険課でポスター、ホームページによる周知や、窓口等による情報提供を実施しています。	各種がん検診受診率	
			平成 28 年度 ○大腸がん検診 43.0% ○乳がん検診 13.7% ○胃がん検診 1.2% ○子宮(頸)がん検診 30.9% ○肺がん検診 0.6%	平成 35 (2023) 年度 50.0%
			現在、被保険者のみの受診率は把握していませんが、がん検診を行う健康福祉部健康課と連携して、平成 30 年度実施分から受診率を把握し、目標を設定していきます。	
特定健康診査の対象となる前の年齢を対象に実施する若年層健康診査の受診勧奨	○平成 29 年度から健康福祉部健康課と連携し、保険課でポスター、ホームページによる周知や、窓口等による情報提供を実施しています。	○平成 29 年度から健康福祉部健康課や公益財団法人武蔵野健康づくり事業団が実施する講座等について、保健・栄養・運動の講座等の情報提供及び健康づくりに関する情報の発信	若年層健康診査受診率	
			平成 28 年度：1.7%	平成 35 (2023) 年度：5%
生活習慣病を予防するため、対象者の健康課題に合わせた保健・栄養・運動の講座等の情報提供及び健康づくりに関する情報の発信	○平成 29 年度から健康福祉部健康課や公益財団法人武蔵野健康づくり事業団が実施する講座等について、保健・栄養・運動の講座等の情報提供及び健康づくりに関する情報の発信	○平成 29 年度から健康福祉部健康課や公益財団法人武蔵野健康づくり事業団が実施する講座等について、保健・栄養・運動の講座等の情報提供及び健康づくりに関する情報の発信	事業参加率	
			未把握	未設定
特定健康診査の結果から、生活習慣病の該当者及び予備群を抽出し、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とした教室を関係機関等と連携して開催	○生活習慣病の重症化予防のためのポピュレーションアプローチ事業、糖尿病の重症化予防のための医療機関受診勧奨や保健指導等の事業、非肥満者に対する生活習慣病予防の事業について検討し、実施します。	○生活習慣病の重症化予防のためのポピュレーションアプローチ事業、糖尿病の重症化予防のための医療機関受診勧奨や保健指導等の事業、非肥満者に対する生活習慣病予防の事業について検討し、実施します。	事業参加率	
			平成 28 年度：未実施	ポピュレーションアプローチ事業：平成 30 年度から実施 糖尿病の重症化予防事業、非肥満者に対する生活習慣病予防事業：平成 31 (2019) 年度から実施
(新規事業) 生活習慣病重症化予防	○生活習慣病の重症化予防のためのポピュレーションアプローチ事業、糖尿病の重症化予防のための医療機関受診勧奨や保健指導等の事業、非肥満者に対する生活習慣病予防の事業について検討し、実施します。	○生活習慣病の重症化予防のためのポピュレーションアプローチ事業、糖尿病の重症化予防のための医療機関受診勧奨や保健指導等の事業、非肥満者に対する生活習慣病予防の事業について検討し、実施します。	今後の事業内容の検討の中で設定していきます。	
			受診行動改善率	
(新規事業) 重複・頻回受診への対応	同一疾患で複数の医療機関への受診及び重複する投薬のある被保険者に対して適正な受診行動への誘導	○重複受診及び調剤、頻回受診の対象者の抽出、誘導の方法を検討し、実施します。	平成 28 年度：未実施	
			平成 32 (2020) 年度から実施	
後発医薬品の使用促進	医療に対する認識とコスト意識を高め、医療費削減を図るための利用促進	○現在実施している差額通知及び希望シールの配布を引き続き実施します。 ○国民健康保険全体の状況等を市報、ホームページ等で定期的に周知を図ります。	使用率	
			平成 29 年 3 月審査分 ○数量シェア：61.2% ○金額シェア：14.2%	平成 35 (2023) 年度 ○数量シェア：80.0% ○金額シェア：現状以上
国民健康保険制度の周知	国民健康保険の役割への理解、健康の大切さについての関心を高めることを目的として医療費の額等を通知	○現在実施している事業について、効果的な通知方法を検討した上で実施します。	差額通知月数	
			平成 28 年度：3 か月	平成 35 (2023) 年度：3 か月以上
審査機能の強化	柔道整復等の療養費申請書の内容点検を強化し、医療費支出の適正化を図るため、外部専門業者による 2 次点検を実施	○平成 30 年度から鍼灸・按摩・マッサージにも対象を広げるとともに、より効果的な方法について関係機関とも協議しながら実施します。	通知月数	
			平成 28 年度：12 か月	平成 35 (2023) 年度：12 か月
被保険者の健康増進	国保被保険者の健康保持・増進を図ることを目的に、契約施設に宿泊した被保険者に宿泊費の一部を補助	○従前から行ってきた保養施設利用助成事業は、より直接的・効果的に被保険者の健康保持・増進を図ることができる事業に再編し、平成 31 (2019) 年度からの実施を目指します。	療養費請求状況	
			平成 28 年度 ○点検件数：7,964 件 ○返戻割合：2.21%	平成 35 (2023) 年度 適正な療養費の請求割合の増加
医療費適正化への取組の推進	後発医薬品の使用促進や、審査機能の強化等の取組を進めるとともに、被保険者の健康増進等の施策も進め、生活習慣病に関する費用のみならず医療費全体の適正化を図っていきます。	○従前から行ってきた保養施設利用助成事業は、より直接的・効果的に被保険者の健康保持・増進を図ることができる事業に再編し、平成 31 (2019) 年度からの実施を目指します。	利用率	
			平成 28 年度：1.3%	平成 31 (2019) 年度から再編して実施
			今後の事業内容の検討の中で設定していきます。	