



武蔵村山市国民健康保険第三期データヘルス計画・ 第四期特定健康診査等実施計画

計画の目的

健康寿命の延伸と医療費の適正化

データヘルス計画

レセプトデータ、特定健康診査の結果等のデータ分析に基づく、効果的・効率的な保健事業の実施内容等を定めた計画

※レセプト…医療機関が医療保険者(市)に提出する診療報酬明細書

目的達成のための目標

1 平均自立期間の延伸

| | | | | |
|-------|----------------------|---|--------|----------------------|
| 令和4年度 | 男性 79.9年 女性 83.9年 | ➡ | 令和11年度 | 男性 80.5年 女性 85.6年 |
|-------|----------------------|---|--------|----------------------|

※平均自立期間≒健康寿命

※平均自立期間…日常生活動作が自立している期間の平均値であり、ここでは要介護2以上になるまでの期間

2 一人当たり医療費の減少

| | | | | |
|-------|-----------------|---|--------|-----------------|
| 令和4年度 | 28,258円 (月額) | ➡ | 令和11年度 | 23,536円 (月額) |
|-------|-----------------|---|--------|-----------------|

3 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者割合の減少

| | | | | |
|-------|-------|---|--------|-------|
| 令和4年度 | 20.9% | ➡ | 令和11年度 | 19.0% |
|-------|-------|---|--------|-------|

特定健康診査等実施計画

保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法等を定めた計画

目的達成のための目標

1 特定健康診査受診率の向上

| | | | | |
|-------|-------|---|--------|-------|
| 令和4年度 | 50.9% | ➡ | 令和11年度 | 60.0% |
|-------|-------|---|--------|-------|

2 特定保健指導実施率の向上

| | | | | |
|-------|------|---|--------|-------|
| 令和4年度 | 8.3% | ➡ | 令和11年度 | 60.0% |
|-------|------|---|--------|-------|

3 特定保健指導対象者の減少率の向上

| | | | | |
|-------|------|---|--------|-------|
| 令和4年度 | 9.2% | ➡ | 令和11年度 | 25.0% |
|-------|------|---|--------|-------|

データで見る武蔵村山市の健康課題

医療費の状況

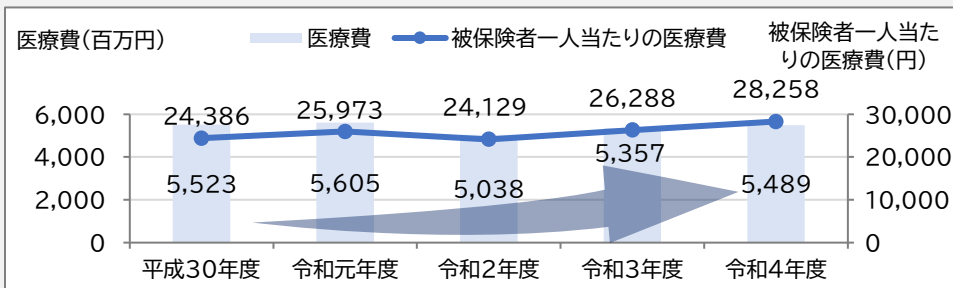
- 一件当たり医療費が国や東京都より**高い**

| 医療項目 | 武蔵村山市 | 東京都 | 国 |
|----------|------------------|---------|---------|
| 受診率 | 低 618.4件 | 669.4件 | 728.4件 |
| 一件当たり医療費 | 高 45,690円 | 38,290円 | 39,870円 |

国や東京都と比較して、医療機関への受診率が低く、一件当たりの医療費は高い。これは、病状が悪化してから通院を始める患者が多いためと考えられる。

※受診率…国民健康保険被保険者千人当たりの1か月間におけるレセプト件数

- 国民健康保険被保険者一人当たり医療費が**増加傾向**



平成30年度と比較し、医療費全体は横ばいだが、被保険者一人当たりの医療費が増加傾向である。

生活習慣病

- 医療費の上位は**生活習慣病**の疾病を含む分類

【外来医療費】

| 順位 | 疾病分類 | 割合 |
|----|--------------------------|-------|
| 1位 | 尿路性器系の疾患(腎不全等) | 15.3% |
| 2位 | 内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、脂質異常症等) | 13.7% |

【入院医療費】

| 順位 | 疾病分類 | 割合 |
|----|----------------------|-------|
| 1位 | 新生物<腫瘍>(肺がん等) | 17.4% |
| 2位 | 循環器系の疾患(脳梗塞、虚血性心疾患等) | 15.6% |

悪性新生物(がん)

- 最大医療資源傷病名別 医療費構成比において、「悪性新生物(がん)」が多くを占める

| 順位 | 疾病分類 | 割合 |
|----|------------|-------|
| 1位 | がん | 30.1% |
| 2位 | 慢性腎臓病(透析有) | 15.0% |

※最大医療資源傷病名…最も医療資源(診療行為、医薬品等)を要した傷病名

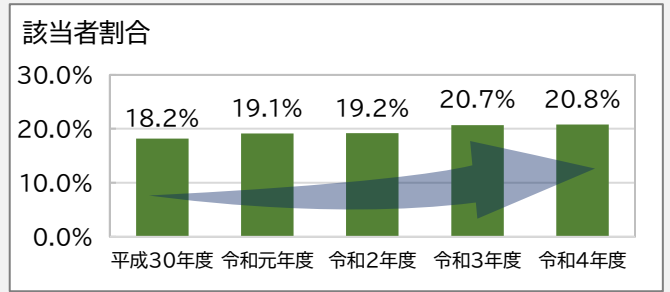
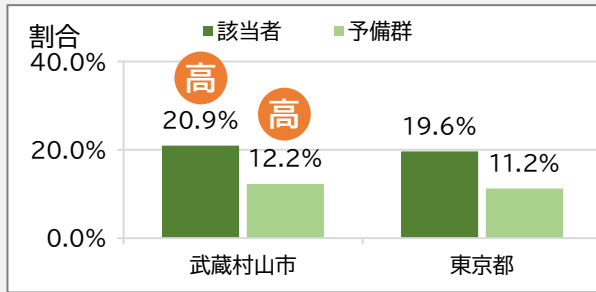
人工透析

- 透析患者の割合が、国や東京都と比べて約**2倍**高い

| 区分 | 透析患者の割合 |
|-------|--------------|
| 武蔵村山市 | 0.63% |
| 東京都 | 0.34% |
| 国 | 0.35% |

メタボリックシンドローム

- 該当者、予備群の割合が東京都より**高い**
- 該当者の割合が**増加傾向**



喫煙率

- 国や東京都より喫煙率が**高い**
COPD(慢性閉塞性肺疾患)は喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病である。

| 年齢 | 武蔵村山市 | 東京都 | 国 |
|---------|----------------|-------|-------|
| 40歳～64歳 | 高 26.7% | 19.0% | 18.9% |
| 65歳～74歳 | 高 13.1% | 11.6% | 10.2% |

歯の健康

- 咀嚼そしゃくに問題を抱えている人が国や東京都より**多い**

| 分類 | 質問項目 | 40歳～64歳 | | | 65歳～74歳 | | |
|----|----------|----------------|-------|-------|----------------|-------|-------|
| | | 武蔵村山市 | 東京都 | 国 | 武蔵村山市 | 東京都 | 国 |
| 咀嚼 | 何でもかめる | 82.0% | 84.2% | 83.8% | 71.3% | 78.3% | 77.0% |
| | かみにくい | 高 16.2% | 15.1% | 15.5% | 高 27.2% | 21.0% | 22.2% |
| | ほとんどかめない | 高 1.8% | 0.7% | 0.7% | 高 1.5% | 0.7% | 0.8% |

※咀嚼…食べ物を細くなるまでよく噛むこと

特定健康診査・特定保健指導

- 国や東京都より健診受診率は高いが、保健指導実施率は**低い**

| 項目 | 武蔵村山市 | 東京都 | 国 |
|---------|---------------|-------|-------|
| 健診受診率 | 50.9% | 43.1% | 37.9% |
| 保健指導実施率 | 低 8.3% | 13.7% | 29.0% |

※健診受診率…40歳以上の国民健康保険被保険者に占める特定健康診査受診者の割合

※保健指導実施率…特定健康診査の結果から保健指導が必要と判断された者のうち、実際に保健指導を実施した者の割合

- 健診受診者より**健診未受診者の方が生活習慣病の医療費が約15,000円高い**

| 項目 | 生活習慣病患者一人当たり医療費 | | |
|--------|-----------------|----------|-------------------|
| | 入院 | 入院外 | 合計 |
| 健診受診者 | 39,088円 | 88,186円 | 89,585円 |
| 健診未受診者 | 42,835円 | 100,902円 | 高 103,946円 |

課題解決のための保健事業

健診(検診)等

目的

| | | |
|----------|--------------------------------------|----------------------------|
| 特定健康診査事業 | 40歳以上の被保険者にメタボリックシンドロームに着目した健診を実施 | 健康状態を把握して生活習慣病を早期発見・予防 |
| 特定保健指導事業 | 健診結果で対象になった方へ保健指導を実施 | 生活習慣を改善し、生活習慣病を予防 |
| がん検診事業 | がん予防に関する知識の普及や早期発見・早期治療のための各種がん検診を実施 | がんの早期発見・早期治療を進め、がんによる死亡を減少 |

生活習慣病予防

| | | |
|------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 健診異常値受診勧奨事業 | 健診結果に異常のある対象者に保健指導を行い、医療機関への受診を促す | 生活習慣病の発症と重症化を予防 |
| 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 | 治療を中断している対象者に保健指導を行い、治療再開を促す | 生活習慣病の重症化の抑制と健康寿命の延伸 |
| 糖尿病性腎症重症化予防事業 | 対象者それぞれの生活習慣に沿った保健指導を実施 | 人工透析への移行を阻止し、QOL向上と高額な医療費の発生を防ぐ |
| COPD(慢性閉塞性肺疾患)早期発見啓発事業 | 発症リスクの高い喫煙者に早期発見及び医療機関への受診を促す案内を送付 | COPDの認知度の向上と早期発見 |

医療費適正化

| | | |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 受診行動適正化指導事業(重複受診・頻回受診・重複服薬・多剤服薬) | 適切な病院のかかり方や薬の飲み方等、生活全般の保健指導を実施 | 適正な受診行動を促し、医療費の増大や健康状態の悪化を防ぐ |
| ジェネリック医薬品利用促進事業 | ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を通知 | ジェネリック医薬品の利用率向上と医療費の抑制 |

介護予防

| | | |
|---|---|------------------------------|
| 骨粗しょう症治療中断者等受診勧奨事業 | 治療中断者と未治療者に保健指導を行い、治療を促す | 骨粗しょう症の治療を開始、再開を促すことで健康寿命を延伸 |
| 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業(ポピュレーションアプローチ事業) | 通いの場において、お口の健康や栄養の講話・測定を実施し、必要に応じて個別に相談・支援を行う | 高齢者の健康の保持増進、生活の質の維持及び向上 |