

素案

# 概要版

## 札幌市国民健康保険保健事業プラン2018

第二期保健事業実施計画（データヘルス計画）

第三期特定健診等実施計画



平成30年 月  
札幌市保健福祉局

## 第1章 計画策定の基本的な考え方

札幌市国民健康保険では、平成20年度から特定健診の実施結果等に基づく特定健診等実施計画を策定するとともに、国保データベースを活用し医療費等の分析に基づく札幌市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）を策定し、被保険者への保健事業を実施してきました。

平成29年度に終期を迎える上記2計画を一体的に進めるため、次期計画を一体的なプランとして策定し、被保険者の生活の質（QOL）の維持及び向上、ひいては医療費の適正化に資すること目指していきます。

### 【プランの構成】

- 第1章 計画策定の基本的な考え方
  - 第2章 札幌市の概要
  - 第3章 札幌市国民健康保険の状況
  - 第4章 生活習慣病の状況
  - 第5章 特定健康診査・特定保健指導
  - 第6章 保健事業の実施結果と課題
  - 第7章 札幌市国民健康保険保健事業プラン2018の推進
- 資料編

## 札幌市国民健康保険保健事業プラン2018

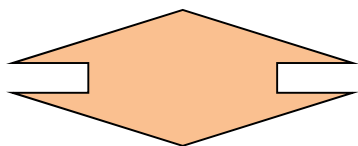
（平成30年度～平成35年度）

### 特定健康診査等実施計画

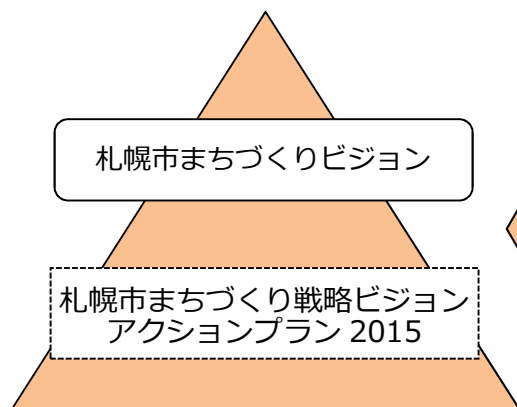
- 高齢者の医療の確保に関する法律の施行に伴い、医療保険者は、平成20年度からメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査（特定健診）及びその結果により生活習慣の改善を目的とした保健指導（特定保健指導）の実施を義務付け。
- 同法第19条により計画期間を定めた特定健康診査等実施計画の策定を義務付。
- 第Ⅰ期 平成20年度～平成24年度
- 第Ⅱ期 平成25年度～平成29年度
- 第Ⅲ期は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき計画期間が6年。

### 保健事業実施計画 （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）を踏まえ、平成26年4月に「国民健康保険法に基づく保健事業実施等に関する指針」が一部改正され、保険者は健康・医療情報を利用して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）」の策定を推進
- 第Ⅰ期 平成28年度～平成29年度
- 第Ⅱ期計画は、特定健康診査等実施計画期間に合わせ6年。



札幌市の総合計画である「札幌市まちづくりビジョン」の基本的な方向性に沿った健康分野の個別計画として位置づけ、関連する計画と整合性を図ります。



### 主な健康関連計画

- 健康さっぽろ21（第2次）
- 第3次札幌市食育推進計画
- 札幌市高齢者支援計画2018
- さっぽろ医療計画2018

## 第2章 札幌市の概要

### 平均寿命と健康寿命

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。この差が、男性が14.4年、女性が19.9年となっています。

図1 平均寿命と健康寿命（男性）

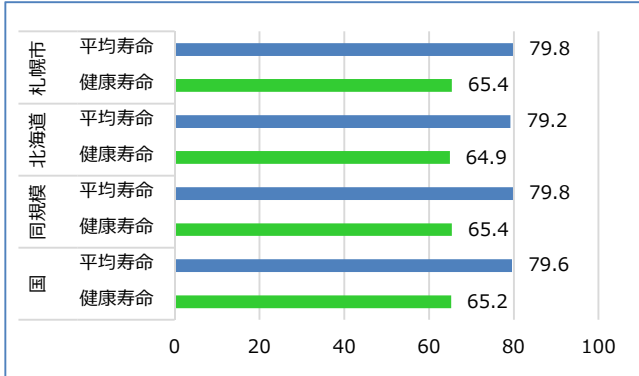
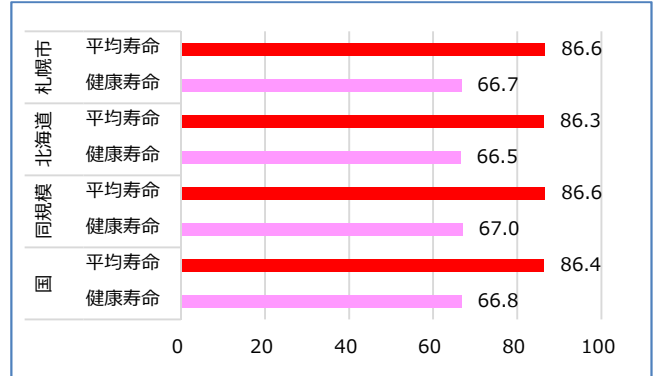


図2 平均寿命と健康寿命（女性）



### 死因の状況

人口の年齢構成等を補正し、全国を「100」として指数化する標準化死亡比でみると、男女とも共通して腎不全、悪性新生物（総数）が100を超えており、全国と比較すると高い状況にあります。

図3 主要死因の標準化死亡比（男性）

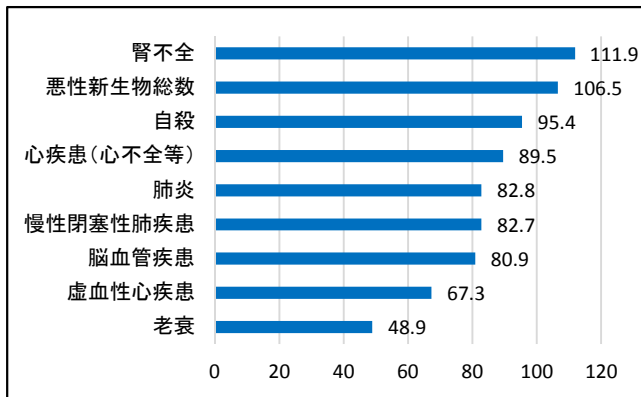
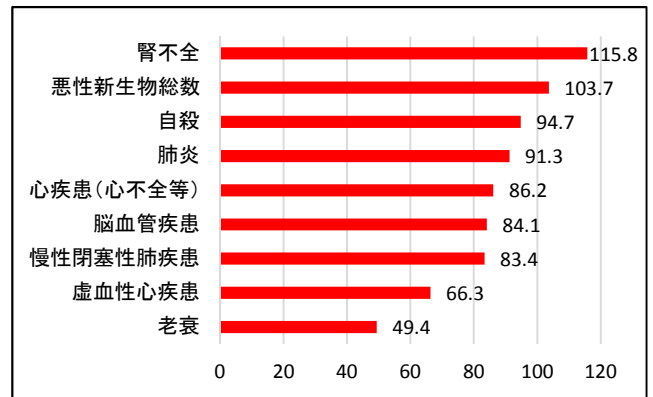


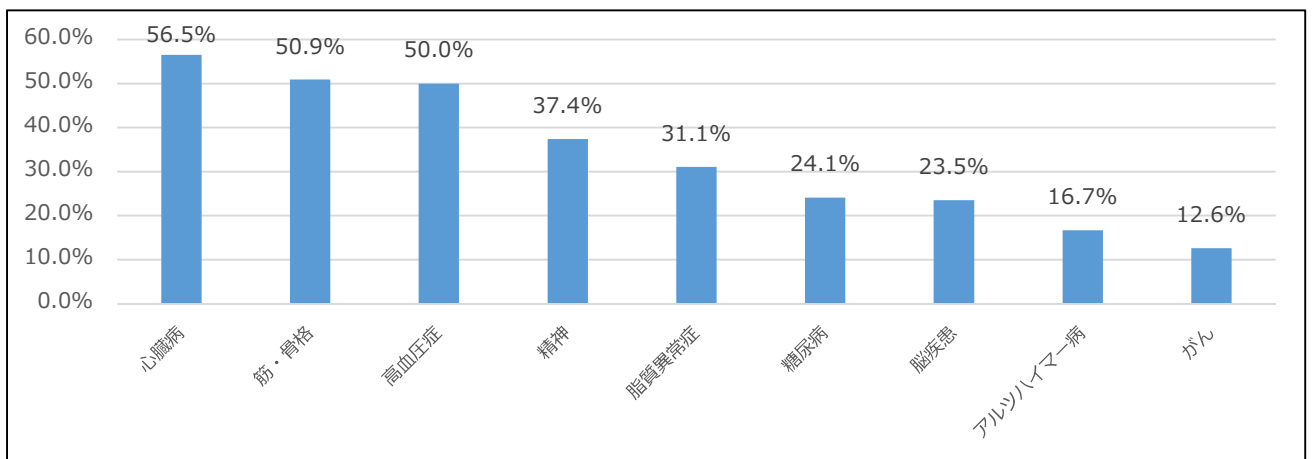
図4 主要死因の標準化死亡比（女性）



### 介護認定者の有病状況

介護認定者の有病状況は、心臓病、筋・骨格疾患、高血圧が50%を超えており、最も多い疾患は、心臓病が56.5%となっています。

図5 介護認定者の有病状況（%）



### 第3章 札幌市国民健康保険の状況

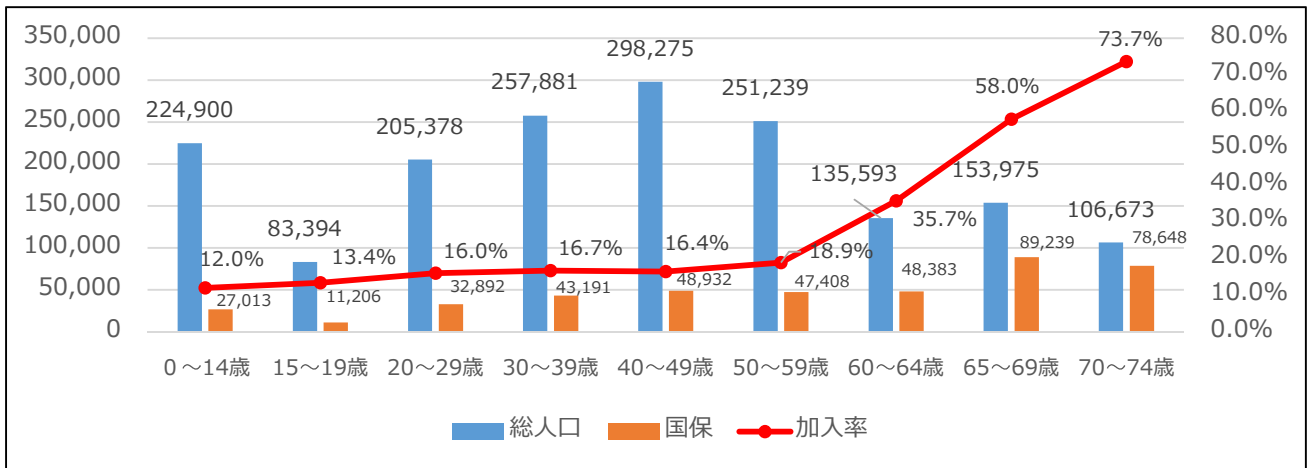
#### 被保険者の推移

札幌市の人口は、平成28年4月1日現在1,941,127人で、うち被保険者は426,912人(平成27年度末)と、全体の22%を占めています。被保険者数は、市の人口減少に加え、後期高齢者医療制度への移行や、被用者保険の加入者の増加等により、減少を続けています。

また、被保険者のうち39.3%は前期高齢者(65歳～74歳)で、第一期データヘルス計画を策定した2年前と比較しても4.1%上昇しています。

国民健康保険は、退職により被用者保険の資格を喪失した被保険者の受け皿となっていること等から、今後も前期高齢者の割合が増加していくと考えられます。

図6 札幌市総人口と国保被保険者数及び国保加入率



#### 医療費の状況

##### 【総医療費と一人当たり医療費】

平成28年度の札幌市国民健康保険の総医療費は1,609.2億円で、このうち前期高齢者の医療費が912.3億円と56.7%を占めています。一人当たり医療費は382,131円ですが、前期高齢者では531,963円となっており、全体の1.4倍と高額になっています。

図7 総医療費

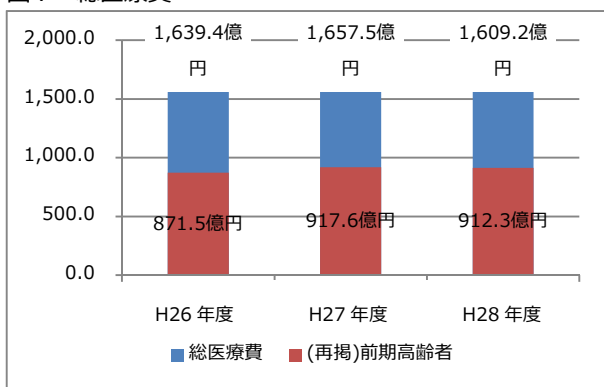
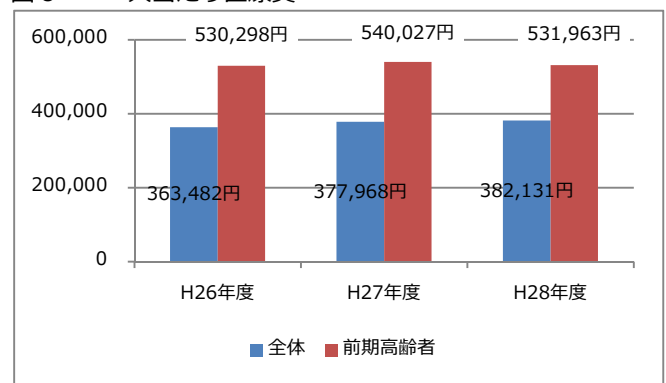


図8 一人当たり医療費



##### 【医療費地域差指数】

人口の年齢構成等を補正し、全国を「1」として指数化する地域差指数でみると、札幌市は1.083と高くなっています。

表1 平成27年度診療種別地域差指数

	計	入院	入院外+調剤	歯科
診療種別地域差指数	1.083	1.235	0.977	1.093
地域差指数(計)の診療種別寄与度		0.090	-0.013	0.007

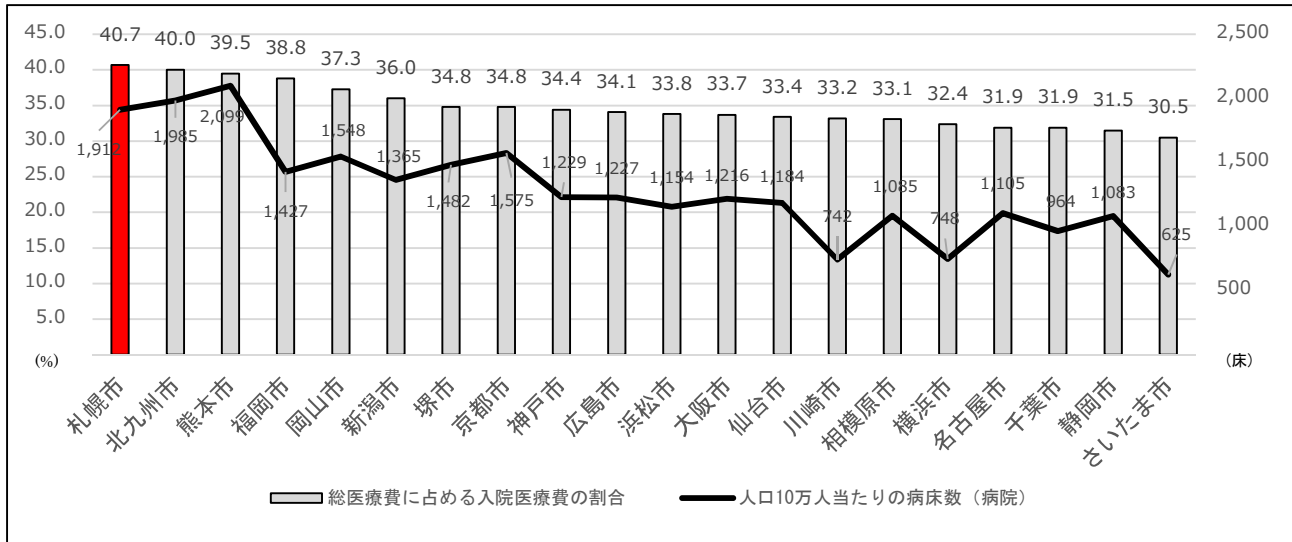
出典：札幌市保健福祉局保険医療部

### 第3章 札幌市国民健康保険の状況

#### 【入院医療費】

総医療費に占める入院医療費の割合では、政令指定都市中1番高く、人口10万人当たりの病床数が多いことが要因の一つとして考えられます。

図9 総医療費に占める入院医療費の割合及び人口10万人当たり病床数(病院) (平成27年度)

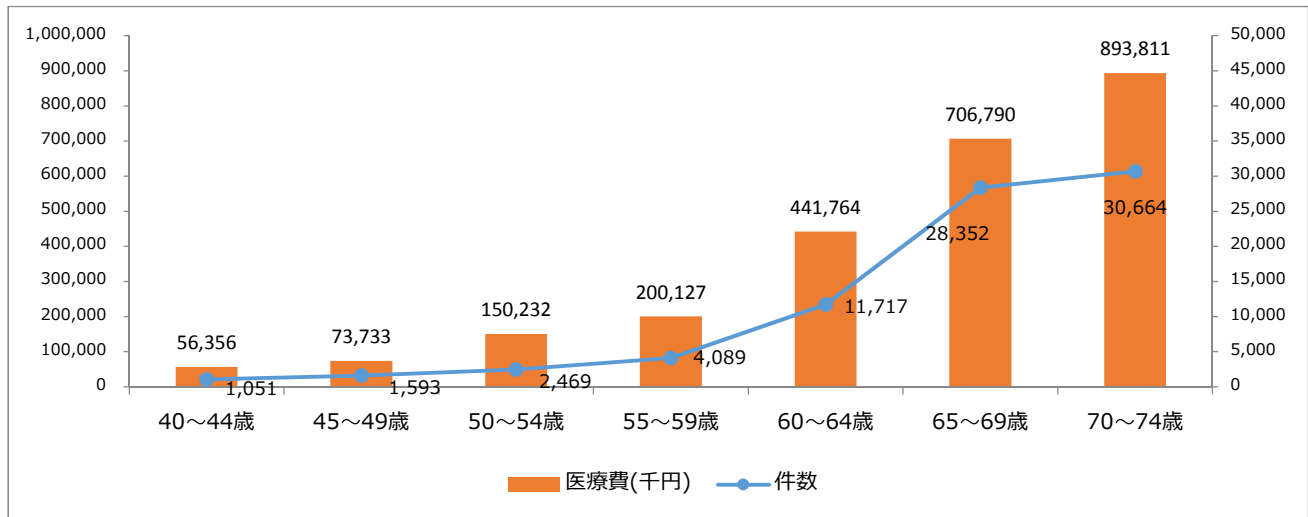


出典：札幌市保健福祉局保険医療部

#### 【メタボリックシンドローム関連疾病の医療費】

メタボリックシンドローム関連疾病の件数と医療費を年齢階層別にみると、70～74歳が30,664件と40～44歳の29.4倍となっており、年齢が高くなるにつれて、件数も医療費も増えています。

図10 メタボリックシンドローム関連疾病の状況 (平成27年6月)



出典：札幌市保健福祉局保険医療部

※メタボリックシンドロームの重症化により発生する疾病

糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（高脂血症、高尿酸血症含む）、高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化（症）、その他の脳血管疾患、動脈硬化（症）、その他の循環器系の疾患、アルコール性肝疾患、腎不全

※医療費は、上記の疾病名を含むレセプトの医療費の合計であるため、それ以外の疾病も同じレセプトにある場合は、その医療費も含まれている。

## 第4章 生活習慣病の状況

生活習慣病は、自覚症状がほとんどないため、気づかぬうちに進行し、ある日突然、命に関わる恐ろしい疾患を引き起こすことがあります。そのため、生活習慣病は“サイレントキラー”と呼ばれています。

生活習慣病が重症化すると、本人及び家族にとって、身体的・精神的な苦痛のみならず、行動の制限や経済面等においても大きな負担がかかります。

### 【疾患別医療費】

札幌市国保の総医療費に占める入院医療費では、悪性新生物が21.2%、精神疾患が15.8%、狭心症が3.4%、脳梗塞が2.8%を占めています。外来医療費では、糖尿病が7.8%、高血圧症が6.6%、脂質異常症が4.3%となっています。入院と外来を合わせると、慢性腎不全（透析あり）も上位に挙がっています。

図11 大分類別医療費（入院）（%）

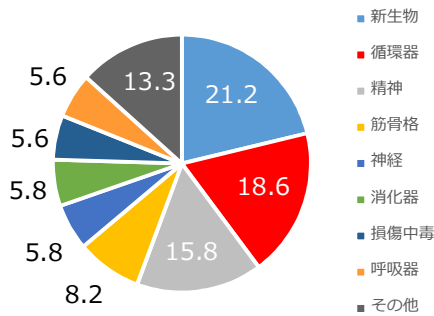


図12 大分類別医療費（外来）（%）

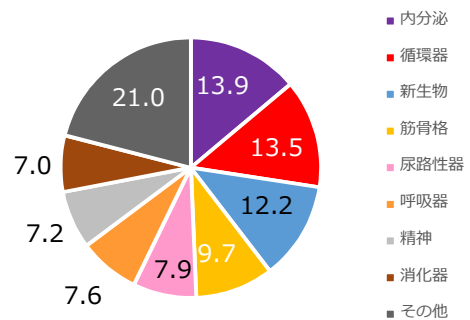


表2 中分類別分析及び細小分類分析（入院）

中分類分析 (%)		細小分類 (%)			
新生物	21.2	その他の悪性新生物	7.8	膵臓がん	0.9
				食道がん	0.7
				前立腺がん	0.6
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	3	肺がん	3	
		良性新生物及びその他の新生物	2.1	子宮筋腫	0.3
循環器	18.6	その他の心疾患	5.4	不整脈	2.3
				心臓弁膜症	0.7
		虚血性心疾患	4.5	狭心症	3.4
		脳梗塞	2.8	脳梗塞	2.8
精神	15.8	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9.4	統合失調症	9.4
		気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2.6	うつ病	2.6
		その他の精神及び行動の障害	1.2		
筋骨格	8.2	関節症	2.5	関節疾患	2.5
		脊椎障害（脊椎症を含む）	1.9		
		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.4		

表3 中分類別分析及び細小分類分析（外来）

中分類分析 (%)		細小分類 (%)			
内分泌	13.9	糖尿病	7.8	糖尿病	7.8
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.4	脂質異常症	4.3
		甲状腺障害	0.7	甲状腺機能亢進症	0.2
循環器	13.5	高血圧性疾患	6.6	高血圧症	6.6
		その他の心疾患	3.4	不整脈	2
		虚血性心疾患	1.6	狭心症	1.4
新生物	12.2	その他の悪性新生物	4.1	前立腺がん	1
				腎臓がん	0.4
				膵臓がん	0.4
		気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.9	肺がん	1.9
		乳房の悪性新生物	1.8	乳がん	1.8
筋骨格	9.7	炎症性多発性関節障害	2.4	関節疾患	2.3
				痛風・高尿酸血症	0.1
		骨の密度及び構造の障害	1.8	骨粗しょう症	1.8
		関節症	1.6	関節疾患	1.6

表4【入院+外来】細小分類

順位	疾患	順位	疾患
1	統合失調症	6	うつ病
2	糖尿病	7	肺がん
3	関節疾患	8	脂質異常症
4	高血圧症	9	狭心症
5	慢性腎不全(透析あり)	10	大腸がん

出典：KDB 帳票 医療費分析（2）大、中、細小分類

## 第4章 生活習慣病の状況

### 【医療費が高額になる疾患】

総医療費に占める各疾患の医療費の割合について、上位10疾患をあげると、慢性腎不全（透析あり）が、40～74歳では第3位に、40～64歳では第1位となっています。

図13 40～74歳の上位10疾患

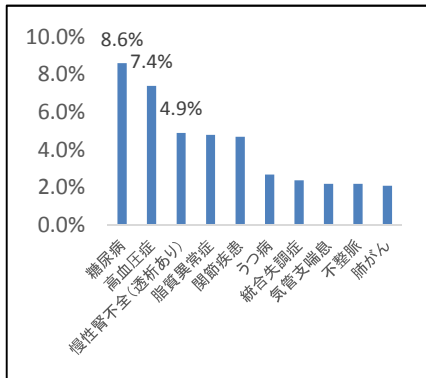


図14 40～64歳の上位10疾患

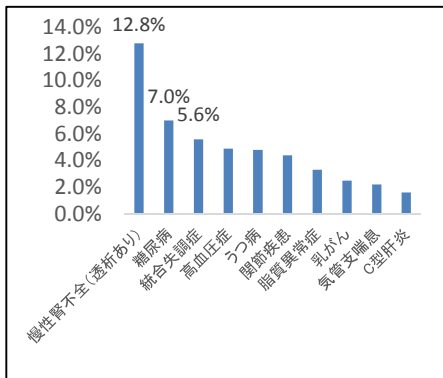
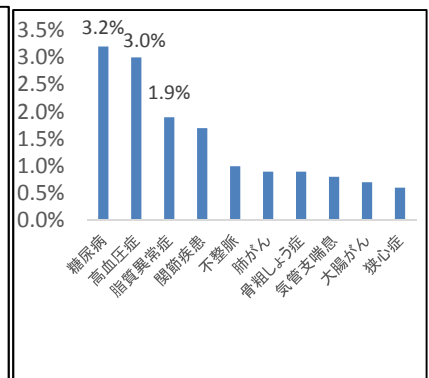


図15 65～74歳の上位10疾患



※65歳以上の人工透析患者および統合失調症・うつ病等の精神疾患患者の多くは、後期高齢者医療保険制度に加入するため、これらの疾患の65歳以上の患者数が減少しています。

### 【重症化予防の対象者】

健診の結果、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病腎症予防のための各学会のガイドラインに基づいた重症化予防対象の基準値となった人の割合は27.9%となっています。

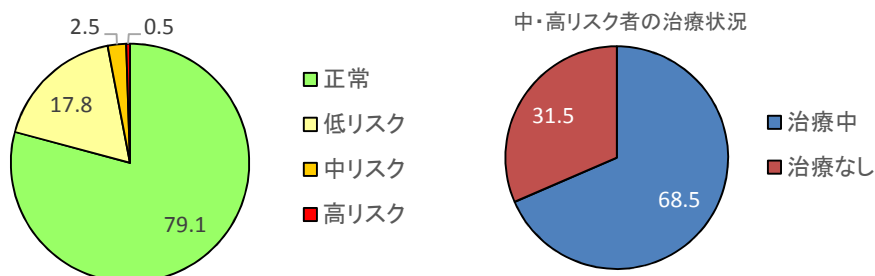
表5 健診受診者の重症化予防事業対象者数（平成28年度）

	高血圧症		心房細動		脂質異常症		メタボリックシンドローム		糖尿病		慢性腎臓病(CKD)		重症化予防対象者(実人数)
	基準値の根拠	受診者数(実績値)	対象者数	割合	基準値	受診者数(実績値)	対象者数	割合	基準値	受診者数(実績値)	対象者数	割合	
重症化予防対象	Ⅱ度高血圧以上	60,927			LDL-C 180mg/d以上 中性脂肪 300mg/d以上			メタボ該当者(2項目以上)	HbA1c(NGSP) 6.5%以上(治療中7.0%以上)		蛋白尿(2+)以上 eGFR50未満70歳以上40未満		
基準値の根拠	高血圧治療ガイドライン2014(日本高血圧学会)				動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年版(日本動脈硬化学会)			メタボリックシンドロームの診断基準	糖尿病治療ガイド2016-2017(日本糖尿病学会)		CKD診療ガイド2012(日本腎臓病学会)		
受診者数(実績値)	2,925	60,927	416		3,548	1,629	8,666	3,072	686	1,079	16,985	27.9%	
対象者数													
治療なし	1,887		159		3,333	1,301	2,325	1,952	225	380	7,664	20.9%	
(再帰)特定保健指導	748		63		792	540	2,325	556	97	103	3,582	21.1%	
治療中	1,038		257		215	328	6,341	1,120	461	699	9,321	38.4%	

### 【慢性腎臓病(CKD)のリスク分布】

日本腎臓病学会のCKD重症度分類(尿蛋白及びGFR値による)に基づき、平成28年度の特定健診の受診結果における腎機能についてみると、CKDの中・高リスク者は約3%を占めており、そのうち、「治療なし」の人は約3割となっています。

図16 慢性腎臓病(CKD)のリスク分布と中高リスク者の治療状況(H28年度)



※リスクの程度が上がるにつれて、末期腎不全や心血管死亡のリスクが高くなります。

## 第5章 特定健康診査・特定保健指導

### 第二期計画（平成25年度～29年度）の実施状況

#### 【特定健診の受診率】

平成28年度の特定健診の受診率は20.3%となっています。平成25年度以降、受診率は継続して上昇しているものの、第二期期間における上昇率は1.5%（平成28年度まで）に止まり、目標値には達していません。

表6 第二期計画目標値（平成25～29年度）

区分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定健診受診率	<b>22.0%</b>	<b>24.0%</b>	<b>26.0%</b>	<b>30.0%</b>	<b>35.0%</b>

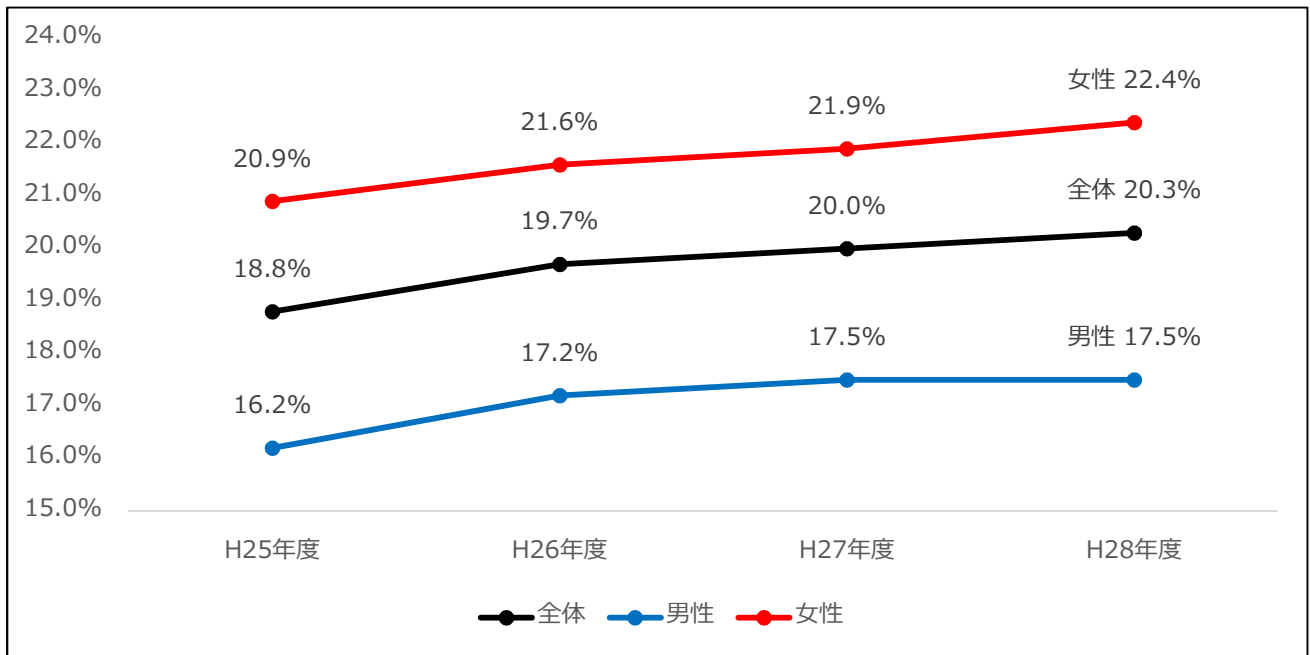
表7 法定報告値（平成25～28年度実績）

区分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	
特定健診	対象者数	293,881人	292,684人	285,983人	274,953人	—
	受診者数	55,346人	57,536人	57,088人	55,705人	—
	受診率	<b>18.8%</b>	<b>19.7%</b>	<b>20.0%</b>	<b>20.3%</b>	—

#### 【男女別受診率】

平成28年度では、男性の受診率が17.5%、女性は22.4%となっており、第二期計画期間中においても、男性の受診率が低迷している状況が続いています。

図17 札幌市受診率の推移（男女別）





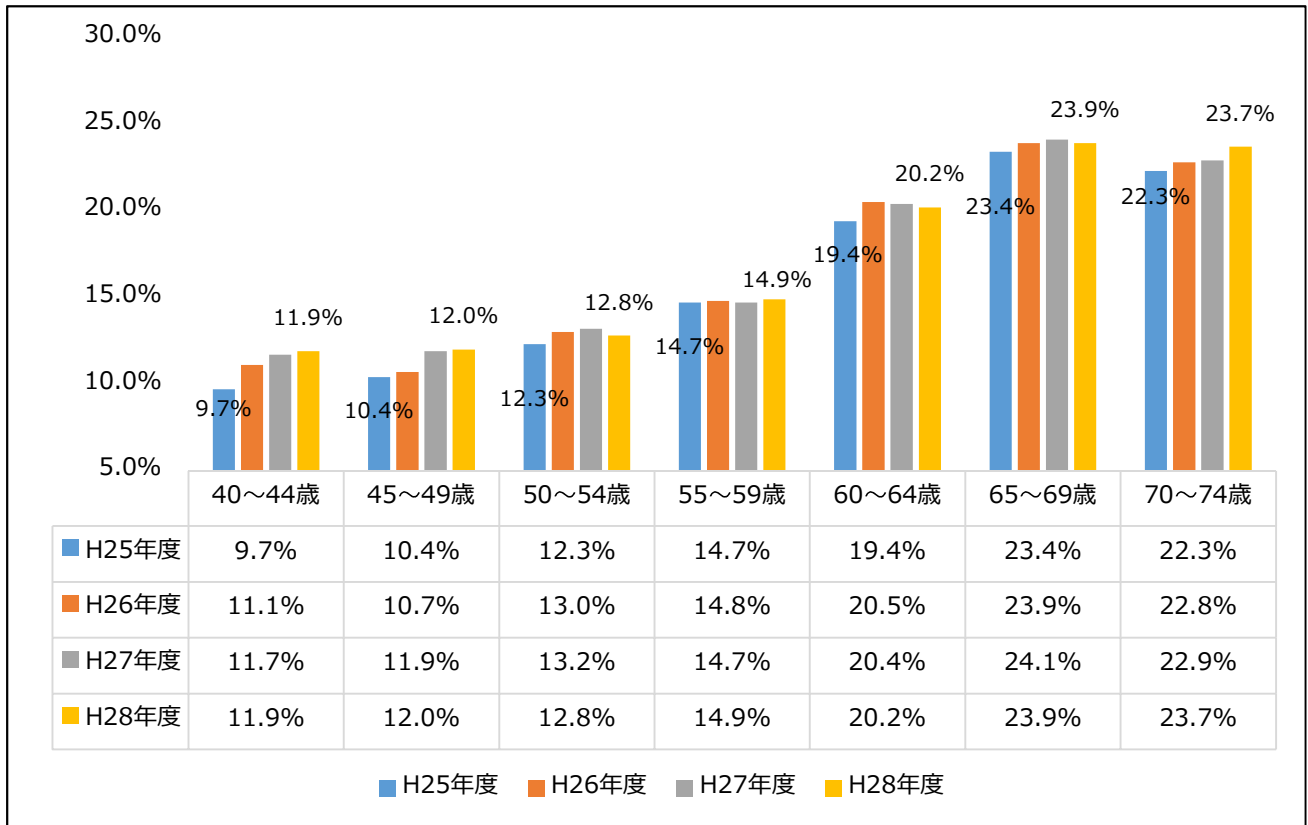
## 第5章 特定健康診査・特定保健指導

### 【年齢階層別受診率】

年齢階層別受診率は、40歳代が10%程度と低い状況にあります。

また、本市の年代別受診率での特徴的な傾向として、65～69歳までは年齢とともに受診率も増加するものの、そこをピークにして70～74歳からは減少に転じることが挙げられます。

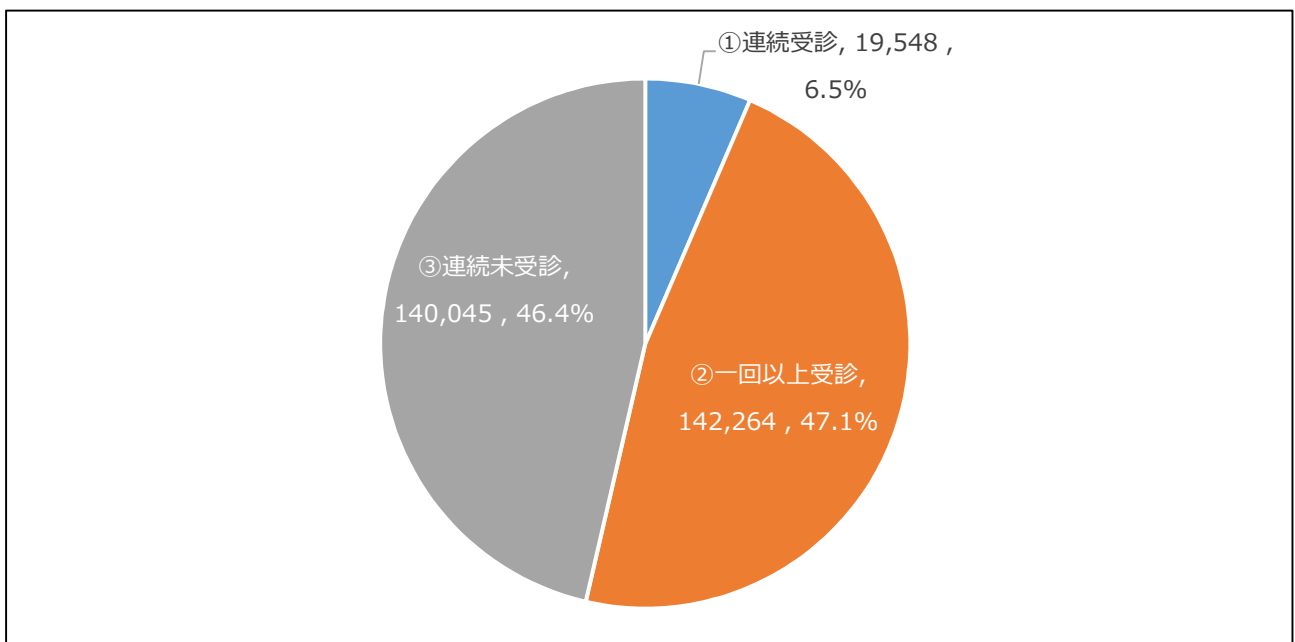
図18 年齢階層別受診率（全体）



### 【継続受診者の状況】

平成25年度から平成28年度までの受診動向をみると、4年連続受診者は6.5%、4年連続未受診者の割合は46.4%でした。また、4年間うち1回以上受診した者は47.1%でした。

図19 継続受診（平成25-28年度（4カ年））の割合



## 第5章 特定健康診査・特定保健指導

### 【特定健診受診者の結果（平成28年度）】

健診結果が保健指導判定値以上となった有所見者の割合で、北海道・全国と比較して高い項目は、男女ともに空腹時血糖・LDL コレステロールとなっています。健診受診時に記載する質問票では、朝食欠食、夕食後間食、多量飲酒、喫煙の習慣をもつ人の割合が多い状況です。

図20 有所見者の割合（男性）

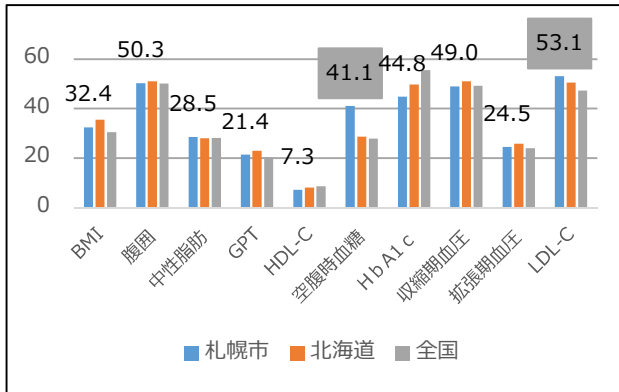


図21 有所見者の割合（女性）

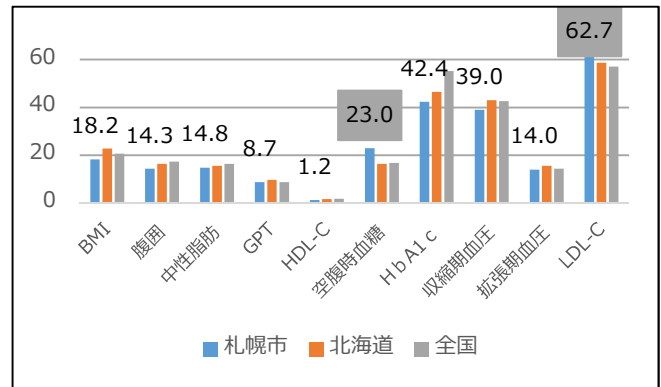


表8 質問票の回答状況（平成28年度）

質問票項目	割合 (%)	質問票項目	割合 (%)	質問票項目	割合 (%)
週3回以上朝食を抜く	10.8	1日飲酒量3合以上	3.5	喫煙	14.6
週3回以上夕食後間食	16.4	毎日飲酒	22.4		

出典：札幌市分は成人健康情報管理システムから/北海道・全国分はKDB帳票「厚労省様式6-2~7」から

### 【特定保健指導の実施状況】

特定保健指導の終了率は、平成26年度から増加し、平成28年度は9.1%となっているものの、目標値には達していません。北海道・全国と比較しても低い状況です。

表9 第二期計画目標値（平成25~29年度）

区分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定保健指導実施率	10.0%	12.0%	14.0%	17.0%	20.0%

表10 法定報告値（平成25~28年度）

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
対象者数	6,890人	7,092人	7,019人	6,591人	—
終了者数	510人	479人	544人	599人	—
実施率	7.4%	6.8%	7.8%	9.1%	—

## 第三期特定健康診査等実施計画（平成30年度~35年度）の目標値

### 【特定健診】

表11 特定健診第三期計画目標値（平成30~35年度）

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
目標値	23.5%	25.0%	26.5%	28.0%	29.5%	31.0%

### 【特定保健指導】

表12 特定保健指導第三期計画目標値（平成30~35年度）

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
目標値	13.0%	15.0%	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%

## 第6章 保健事業の実施結果と課題

### 保健事業の実施結果と課題

平成28～29年度を計画期間とした保健事業実施計画に基づいて実施した保健事業の、実施結果と課題について述べます。

事業名	特定健診未受診者勧奨事業	地域連携特定健診等実施率向上事業	特定保健指導未利用者勧奨事業	
対象	特定健診未受診者	札幌市国保被保険者を含む対象地区住民 <平成28年度> 地域保健活動推進事業対象7地区及び事業終了区で選定した地区 <平成29年度> 各区で選定した地区	①特定保健指導未利用者 ②特定保健指導利用者及び特定保健指導新規対象者	
評価	アウト プット	平成27年度 ○受診勧奨文の送付（とくとくキャンペーン2016春同時実施） 平成28年度 ○受診勧奨ハガキの送付 対象者：70～74歳の女性うち未受診者36,517人にDMを送付。 ○とくとくキャンペーン2017 対象者：40～49歳の未受診41,312人にDMを送付。 ○電話勧奨 対象者：55～64歳の女性で、H27・28年度未受診者のうち、H25またはH26年度に受診歴のある209人に電話。	・夜間・休日健診の実施（29年度は8回実施） ・健診結果説明会の実施 ・地区の健康課題をふまえた講話や、健康づくりイベントでのアンケートの中に健診に関する項目を含めて実施等各地区毎に工夫した啓発を実施	①未利用者に文書及び電話等にて勧奨実施。28年度健診受診者で特定保健指導未利用者6,179人に対して、5,152人に勧奨。 ②保健指導利用促進と運動習慣定着のきっかけづくりとして、運動施設での指導が体験できる「運動お試し券」を配付。28年度特定保健指導利用者712人に2,848枚配付。29年6月～10月特定保健指導新規対象者695人に695枚配付。
	アウト カム	平成28年度の圧着ハガキによる受診勧奨（70～74歳の女性）では受診者数が前年同月比で55.3%上昇した。	夜間、休日健診の追加実施や年代を絞った個別通知、地域と連携した身近なPRなど、地域の実情に応じたきめ細かな対応により、初めて健診を受けた人の割合や、40、50代の受診者の割合の増加、集団健診全体の受診数が増加傾向といった効果がみられた。	①個別勧奨の方法や実施数は、区の状況によって異なるが、勧奨後の利用率は5.1%。 ②28年度特定保健指導利用者712人に2,848枚配付し、184人・527枚利用（25.8%）。29年6月～10月特定保健指導新規対象者695人・695枚配付し、7人・7枚利用（1%）。
課題	毎年連続して受診する継続受診者の割合が低い	地域との連携により地域の健康意識の醸成が今後必要	医療機関への受診に結びつくよう、個別勧奨の機会を利用し、健康状態の説明や適切な生活習慣を身に付けるための指導が必要。	

事業名	特定保健指導対象者重症化予防事業	特定保健指導非対象者の重症化予防事業 （健診フォローアップ事業）
対象	特定健診において、質問票に「服薬治療なし」との記載があり、受診勧奨判定値となった特定保健指導対象者で、また特定保健指導を利用していない者。 ※優先する対象者①Ⅱ度高血圧以上②蛋白尿2+以上③心電図心房細動所見 可能であれば ④HbA1c6.5以上	特定健診において、質問票に「服薬治療なし」との記載があり、受診勧奨判定値となった特定保健指導非対象者 ※優先する対象者①Ⅱ度高血圧以上②蛋白尿2+以上③心電図心房細動所見
評価	アウト カム	H28年8月～29年6月の間、584人に対して、訪問・電話・文書郵送にて受診勧奨
	アウト カム	受診勧奨後4か月後の受診率は31.2%
課題	保健指導による成果を把握し、指導内容や医療機関との連携体制等に関する評価が必要。	受診勧奨後の受診率を上げることが必要。 医療機関への受診に結びつくよう、個別勧奨の機会を利用し、健康状態の説明や適切な生活習慣を身に付けるための指導が必要である。

事業名	元特定保健指導非対象者の重症化予防事業 （元気アップ応援事業）	糖尿病性腎症重症化予防事業
対象	服薬中のため特定保健指導の対象とならない、下記基準該当者 ①Ⅱ度高血圧以上 ②LDLコレステロール180mg/dl以上	特定保健指導対象者を除く下記基準該当者 ①糖尿病治療中でHbA1c値7.0%以上の者 ②糖尿病未治療のHbA1c値6.5%以上の者
評価	アウト カム	①※H29年1月開始 H29年1月～11月の間、984人に対して、訪問・電話・文書郵送にて参加勧奨
	アウト カム	②※H30年2月開始 ①参加者数：22人 ②※H30年2月開始
課題	保健指導による成果を把握し、指導内容や医療機関との連携体制等に関する評価が必要。	①利用者の満足度は高く、行動変容、状態の改善につながっているが、利用率が低い。 ②保健指導による成果を把握し、指導内容や医療機関との連携体制等に関する評価が必要。

### 札幌市および札幌市国保の傾向

第6章までの分析から把握した札幌市および札幌市国保の傾向をまとめます。

#### 健康・医健康療情報の分析から明らかになった札幌市および札幌市国保の傾向

##### 【死亡】

\* 腎不全のSMR（標準化死亡比）が高く、慢性腎臓病を悪化させて死亡している人が多い。

##### 【介護】

\* 介護認定者は、循環器疾患を治療している人が多い。

##### 【医療】

- \* メタボリックシンドローム関連疾病の医療費は、1か月で約25億円となる（平成27年6月診療）。生活習慣病の医療費内訳では糖尿病・高血圧症・慢性腎不全（透析あり）の医療費が多い。
- \* 入院医療費の割合が高い。入院医療費が高い疾患は、2位が狭心症、3位が脳梗塞。（1位は統合失調症）
- \* 被保険者で人工透析のレセプトを持つ人は、40歳代から増加している。  
総医療費に占める各疾患の医療費の割合について上位10疾患をあげると、慢性腎不全（透析あり）が、40～74歳では第3位に、40～64歳では第1位となっている。

##### 【健診】

- \* 特定健診受診率が低い。
- \* 男女とも空腹時血糖、LDLコレステロールの有所見者が多い。
- \* 朝食欠食、夕食後間食、多量飲酒、喫煙が生活習慣の課題。
- \* 特定保健指導の実施率が低い。
- \* 健診結果から受診が必要な人が治療につなげていない傾向がある。医療機関への受診勧奨の結果、実際に受診した人の割合は約3割（特定保健指導非対象者重症化予防事業実績）。
- \* 健診結果（平成28年度）から、各学会ガイドラインに基づいた重症化予防対象者のうち、約7,600人が未治療者。特に、Ⅱ度高血圧以上（1,887人）、心房細動（159人）、蛋白尿2+以上（225人）の人は、早急に受診が必要。

### 重点課題

札幌市国保被保険者についての医療費および健診等データの分析結果からは、第一期計画策定時と同様の課題が抽出されました。

#### ① 健診を受けず、自分の健康状態を把握していない人が多い。

健診受診率が低く（H28 受診率 20.3%）、自分の健康状態を知る機会がないままにいる人が多い。（本編 34 ページ）

#### ② メタボのリスクがある人が多い。

健診結果からは、朝食の欠食、夕食後の間食、飲酒、喫煙などメタボのリスクとなる生活習慣のある人の割合（本編 42 ページ）、空腹時血糖、LDL コレステロールの有所見の割合が全国と比べて高い。（本編 39 ページ）

しかし、特定保健指導を受ける人が少なく（H28 実施率 9.1%）、メタボの改善につなげにくい状況。（本編 44 ページ）

#### ③ 生活習慣病の重症化予防対象者が、適切な治療につなげていない。

健診結果（H28）で重症化予防の対象者となる人のうち、未治療者が約 7,600 人。その中には、蛋白尿 2+以上、心房細動など、早急に対応が必要な人もいる。（本編 26 ページ）/医療機関への受診勧奨の結果実際に受診した者の割合は約 3 割（特定保健指導非対象者重症化予防事業実績）。（本編 58 ページ）

#### ④ 医療と介護の両方を必要とする予防可能な疾患として、脳血管疾患と虚血性心疾患が多い。

③より、重症化して虚血性心疾患、脳血管疾患を発症し、入院治療や介護を要する割合が多い状況となり生活の質の低下を招いているとともに、社会保障費に対する影響も大きい。（本編 23 ページ）  
総医療費に占める入院医療費割合 40.7%（H27）（政令市 20 市中 1 位）（本編 12 ページ）/入院費用が多くかかっている生活習慣病関連疾患は、狭心症と脳梗塞（本編 23 ページ）/メタボリックシンドローム関連疾病の医療費は 1 か月約 25 億円（本編 25 ページ）/介護認定者の有病状況は、循環器疾患が多い。

#### ⑤ 慢性腎臓病の状態を知らずに悪化させている人が多くいる可能性がある。

国保の人工透析患者率は高くないが、生活習慣病の中で 3 番目の高医療費（本編 26 ページ）。市民の腎不全での死亡率（全国比較）が高い。（本編 6 ページ）慢性腎臓病は自覚症状なく進行するため、「健診を受け自分の腎臓機能把握」「早期に適切な治療を受ける」人が少なく、悪化してから医療を受けている可能性がある。

生活習慣病が重症化し、QOLが低下するとともに、医療費・介護費が増大していく

第一期計画策定時から状況の大きな変化はないため、第二期計画においても、引き続きこれら5つを重点課題とします。

## 第7章 札幌市国民健康保険保健事業プラン2018の推進

### 保健事業

健康課題を解決するために実施しようとする姿を保健事業の目的とし、目的達成に必要な具体的な成果を目標として設定しました。目的・目標を達成するために実施する保健事業は以下の通りです。

#### 目的

被保険者の生活習慣病の発症及び重症化を予防し、生活の質（QOL）の低下を防ぎ医療費の適正化を図る。

#### 短期目標

目的	指標	現状値	目標値	保健事業
特定健診の受診率の向上	特定健診受診率	20.3% (平成28年度)	31.0% (平成35年度)	特定健診受診・未受診者勧奨事業 個人の特性に応じた受診勧奨、受診率の高い地域に対する表彰制度を新規実施
				地域連携 特定健診等実施率向上事業 地域保健活動の中での健康教育及び啓発等の実施
特定保健指導の終了率の向上	特定保健指導終了率	9.1% (平成28年度)	23.0% (平成35年度)	特定保健指導未利用者勧奨事業 個別未利用者勧奨の強化
特定健診の結果、重症化予防の対象となる人の割合を減らす	重症化予防の対象となる人の割合	27.9% (平成28年度 なみツール)	減少させる	特定保健指導対象者 重症化予防事業（医療機関受診勧奨） 特定保健指導未利用者に利用勧奨と併せて、未治療者に対して医療機関への受診を勧奨
				特定保健指導非対象者 重症化予防事業（医療機関受診勧奨および保健指導） 健診結果が受診勧奨判定値となった人に対して、医療機関への受診勧奨および医療機関と連携した保健指導を実施（特定保健指導対象者を除く）
				糖尿病性腎症 重症化予防事業（医療機関受診勧奨および保健指導） 健診で糖尿病に関する検査結果が受診勧奨判定値となった人に対して、医療機関への受診勧奨および医療機関と連携した保健指導を実施（特定保健指導対象者を除く）

#### 中長期目標

特定健診の受診率の向上により、生活習慣病のリスク及びそれが重症化する可能性がある人の掘り起しに努め保健事業につなげることで、被保険者のQOLの低下を防ぐとともに、医療費の適正化を目指す。

平成30年（2018年） 月 発行

発行 札幌市保健福祉局保険医療部国保健康推進担当課

〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目

電話 011-211-2887 F A X 011-218-5182 - 13 -

