

第二期鳥取市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）の概要

I 計画の基本方針

(1) 計画改定の背景

被保険者の生涯にわたる健康づくりの促進、国民健康保険財政等の安定化を図るため、保健事業をより効果的かつ効率的に実施する必要がある。

→第一期に続き、第二期計画を策定する。第3期特定健診実施計画、健康づくり計画、介護保険事業計画・高齢者福祉計画、第10次総合計画との連動性を意識する。

(2) 計画の期間

平成30年度から平成35年度までの6か年。

(3) 計画の実施体制

庁内連携組織「鳥取市生活習慣病対策プロジェクトチーム」を中心として実施し、鳥取市立病院等各種団体と連携を密にして効果的な保健事業を実施する。

II 現状の整理

(1) 鳥取市の現状

- 1) 年齢階層別人口
- 2) 人口の推移
 - ・人口減少は進んでいるが65歳以上の人口は毎年増加している。
- 3) 鳥取市国保の加入状況
 - ・平成28年度の平均被保険者数は41,301人。
 - ・人口に対する加入率は20.97%。
- 4) 国保被保険者数（年齢階層別）
 - ・60～64歳で約40%、65歳以上は70%以上。
- 5) 被保険者数の推移
 - ・人口推移と同様の傾向。

(2) 鳥取市の医療費の現状

- 1) 年度別医療費の推移
 - ・一人当たり医療費（年額）は36万3,845円で平成24年度より4万5,734円の増加となっている。
- 2) 県内市町村との比較
 - ・鳥取市は県内自治体の中で一人当たり医療費が2番目に低い。
- 3) 一人当たり医療費
- 4) 医療基礎情報（平成28年度）
- 5) 大分類による疾病別医療費統計
 - ・「新生物」が医療費の17.8%を占めている。平成25年度より医療費、構成比、順位共に高くなっている。
- 6) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況
 - ①特定健康診査
 - ・毎年度実施率が上がっている。平成28年度は平成25年度より5.3ポイント高い33.1%であった。
 - ・男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向がある。
 - ②特定保健指導
 - ・毎年度実施率が上がっている。平成28年度は平成25年度より19.2ポイント高い44.2%であった。
- 7) 介護保険の状況
 - 要介護の認定者一人当たり3種類の疾病を併発している。
- 8) 死因の状況

(3) 第一期計画の考察

1) 第1期データヘルス計画の目標に対する考察
生活習慣病の重症化予防を目指して保健指導の強化に努めた結果、疾病の自己コントロールができる人を増やすことに繋がった。

①達成

- ・糖尿病性腎症重症化予防の取り組み
- ・ジェネリック医薬品切替率の向上
- ・他保険者との情報連携

②おおむね達成

- ・高血圧症対策
- ・脳血管疾患・心疾患等の新規患者の抑制
- ・生活習慣病の医療費の抑制
- ・要支援、要介護者の増加率低下

③未達成

- ・脂質異常症重症化予防事業
- ・特定健康診査受診率向上

2) 第1期データヘルス計画の個別実施事業に対する考察

III 健康医療情報等の分析、分析結果に基づく課題の抽出

(1) 医療費状況の把握

- 1) 基礎統計
- 2) 高額レセプトの件数及び要因
 - ・高額レセプトの医療費は月平均約4億1,020万円で医療費全体の36.6%を占めている。
 - ・患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「脂質異常症」「結核」「その他の理由による保健サービス利用者」。
 - ・患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「骨折」「気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」。
- 3) 疾病別医療費
 - ・「新生物<腫瘍>」が医療費の17.8%、「循環器系の疾患」は15.6%、「消化器系の疾患」は8.8%を占めている。
 - ・若年層では「呼吸器系の疾患」、中年層では「精神および行動の障害」、高年層では「新生物<腫瘍>」「循環器系の疾患」が上位を占めている。
- 4) 健診受診別の生活習慣病医療費の状況
 - ・レセプト発生率は健診受診者のほうが未受診者よりも高い
 - ・生活習慣病医療費は健診受診者の方が低い。
- 5) 生活習慣病患者の健康診査受診状況別罹患状況と医療費
 - ・健診を受けなかった人の方が生活習慣病の三疾病（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）を併発して発生している。

(2) 分析結果と課題及び対策の設定

- 1) 分析結果
 - ・がんが全体の医療費を押し上げている。
 - ・高血圧症、糖尿病、脂質異常症は医療費、患者数とも上位に位置し、生活習慣病対策が重要。
 - ・人工透析は糖尿病性腎症からの移行が約半分で、高血圧症等生活習慣病の並存が大きくかかわっている。
 - ・健診異常値放置者 1,090 人、治療中断者 124 人、通院中健診未受診者 7,490 人。
- 2) 課題及び対策の設定
 - ・通院中の健診未受診者対策として、医療機関と連携した受診の働きかけが重要。
 - ・生活習慣病対策が急務であり、早期の予防、受診勧奨、治療中断の防止、年齢に応じたフレイル対策などが必要。
 - ・糖尿病重症化対策には主治医と連携した取り組みが必要。
 - ・COPD対策として認知度の向上が必要。
 - ・地域課題対策として、健康づくり地区推進員等との連携が必要。

IV 保健事業の実施

(1) 保健事業の目的・目標設定

- 1) 目的

市民のQOLが向上するとともに、医療費の適正化が図られ、国保会計の安定化と健康な市民生活への発展に資すること。
- 2) 成果目標

評価基準及び評価方法		成果目標
①生活習慣病の重点3疾病と誘発疾患の重篤化予防	医療費の減少	平成 35 年度に 30%減少
	患者数の減少	
	重篤化疾患の新規患者数の減少	
②特定健康診査受診率及び特定保健指導利用率の向上		平成 35 年度に 60%到達
③がん検診受診率の向上	胃がん、肺がん、大腸がん検診	受診率 50%
	子宮頸がん、乳がん検診	受診率 50%以上
④糖尿病性腎症患者の減少	糖尿病性腎症患者数	平成 35 年度に 30%減少
	プログラム参加における人工透析移行者	人工透析移行者ゼロ
⑤COPDの認知度の向上	アンケートによる認知度	平成 35 年度に 50%到達
⑥ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品普及率	平成 35 年度に 80%到達
⑦地域の特性に応じた啓発事業の実施	医療費に占める生活習慣病の割合	循環器系の疾患、内分泌及び代謝疾患
⑧高齢者の地域活動に積極的に参画する取り組み	地域出前講座、ふれあいサロン等における啓発活動	平成 35 年度に 30%増加

(2) 保健事業の実施内容

中・長期的事業

- 1) 特定健康診査
- 2) 特定保健指導
- 3) 特定健診未受診者対策事業
- 4) 特定保健指導未利用者対策事業
(特定健康診査受診者へのフォローアップ)
- 5) 生活習慣病重症化予防訪問指導事業
- 6) 生活習慣病治療中断者訪問指導事業
- 7) 糖尿病性腎症重症化予防事業
- 8) 糖尿病予防啓発キャンペーン
(血糖値測定、健康相談)
- 9) お気軽健康チェック
- 10) COPD (慢性閉塞性肺疾患) の早期発見に向けた啓発事業
- 11) 生活習慣病食事指導事業

短期的事業

- 1) 重複・頻回受診者訪問指導事業
- 2) ジェネリック医薬品利用促進事業
- 3) 服薬健康管理促進事業

(3) 全体スケジュール

- ・事業計画策定(P)、各種保健事業等の実施(D)、効果の測定(C)、次年度に向けた改善(A)を 1 サイクルとして実施する。
- ・継続的にレセプトと健診データをデータベース化し、事業実施と効果測定を行い、次年度実施事業の改善案を作成する。

(4) データヘルス計画の見直し

- 1) 評価実施要領
- 2) 評価時期
 - ・単年評価として中間評価を毎年 10 月に実施し年間評価を翌年の 4 月に実施する。
 - ・全体評価は最終年度(平成 35 年度)の 8 月から 9 月にかけて第一段階評価を実施し、同年度の 1 月から 2 月にかけて第二段階評価を実施する。
- 3) 見直し検討時の構成メンバー
 - ・庁内連携組織「生活習慣病対策プロジェクトチーム」を調整機関として、関係部署が連携して評価及び計画の見直しを実施することとし、必要に応じて国保保健事業評価・支援委員会または国保運営協議会の助言・支援を求める。

V その他

(1) 計画の公表・周知

(2) 事業運営上の留意事項

- 1) 保健事業の従事者
- 2) 実施体制の整備等
- 3) 保健事業等のアウトソーシング
- 4) 健康情報の継続的な管理
- 5) 特定健診等における連携

(3) 個人情報保護

(4) その他

- 1) 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業
- 2) 全国健康保険協会鳥取支部との連携