

阿蘇市国民健康保険第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)第3期特定健康診等実施計画

期間:平成30年度～平成35年度

○目的 阿蘇市国民健康保険被保険者の健康増進による医療費の適正化

○計画の位置づけ

保健事業の実効性を高めるため、特定健診及び特定保健指導を定めている「国民健康保険第3期特定健診等実施計画」とデータヘルス計画は一体的に策定した。また、「第2次阿蘇市総合計画」、「阿蘇市健康増進計画」、「阿蘇市介護保険事業計画」と整合性を図る。

○計画期間 平成30年度から平成35年度の6年間とする。

○計画の評価

①目標の指標に関する評価を実施(毎年) ②計画の中間年度(平成32年度)に中間評価実施 ③最終年度(平成35年度)に最終評価を実施

❖第1期計画の評価(H25年度とH28年度の比較)

1)生活習慣病(目標疾患)が、医療費に占める割合 ↑上昇 ↓下降

年度	市町村名	総医療費	1人あたり医療費 金額	中長期目標疾患(慢性腎不全・脳血管疾患・虚血性心疾患) 短期目標疾患(糖尿病・高血圧・脂質異常症)医療費合計	中長期目標疾患			短期目標疾患		
					腎 慢性腎不全 透析有	脳 脳梗塞 脳出血	心 虚血性心疾患	糖尿病	高血圧症	脂質異常症
H25	阿蘇市	28.9億円	28,435	7.3億円 25.3%	6.20%	2.11%	1.65%	5.56%	6.65%	3.11%
H28	阿蘇市	25.5億円 ↓	27,245 ↓	6.8億円 ↑ 26.8%	8.27% ↑	2.01% ↓	1.51% ↓	6.12% ↑	5.06% ↓	3.67% ↓
H28	熊本県		27,978	22.8%	6.84%	1.97%	1.29%	5.26%	4.61%	2.58%
H28	国		24,253	23.1%	5.40%	2.22%	2.04%	5.40%	4.75%	2.95%

課題

○国保総医療費や、1人当たりの医療費は入院の減少により抑制された。

○予防すべき生活習慣病の医療費割合では、脳血管疾患・虚血性心疾患は減少し、糖尿病と腎不全(透析有)の増加が目立つ。

c

2)特定健診受診率と特定保健指導実施率、メタボ該当者

3)重症化予防すべき対象者の割合

特定健診受診率	阿蘇市 同規模順位	H25	H28	国の目標	年度	メタボ 該当者 2項目以上	HbA1c6.5 治療中7.0以上	2度高血圧 以上	LDL180以上	心房細動	慢性腎臓病		実数
		80位	66位								60%	尿蛋白	
特定健診受診率	阿蘇市	41.5%	44.7%	60%	H25	365人	144人	86人	113人	25人	26人	73人	689人
	同規模	35.5%	38%			15.6%	6.2%	3.7%	4.8%	1.1%	1.1%	3.1%	29.5%
特定保健指導 実施率	阿蘇市	79.2%	66.3%	60%	H25	417人	274人	108人	69人	28人	27人	68人	776人
	同規模	4.3%	8.7%			17%	14.1%	4.5%	2.8%	1.1%	1.1%	2.8%	31.6%
メタボ該当者	阿蘇市	16.0%	17.1%	減少	H28	↑	↑	↑	↓	↓	↓	↓	↑
	同規模	16.4%	17.7%			↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
メタボ予備群	阿蘇市	11.3%	11.3%	減少	H28	↑	↑	↑	↓	↓	↓	↓	↑
	同規模	11.0%	10.7%			↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

課題

○健診受診率や特定保健指導実施率は高いが40-50代の特定健診受診率が低い。将来の早世予防・障害予防に向け、受診率向上が必要。

○糖尿病性腎症を含む合併症は減少しているが、心血管、脳血管の合併は多く、早期の医療機関受診勧奨、治療中断が推測できる。

○重症化予防の対象者が増加している

❖第2期における保健事業の取り組み

中長期目標	慢性腎不全による透析、脳血管疾患、脳血管疾患が総医療費に占める割合の抑制 H28年度 11.79%→減少
短期目標	特定健診受診者の糖尿病患者(HbA1c6.5、治療中HbA1c7.0以上)の割合14.1%→減少 特定健診受診者の糖尿病未治療者の割合44%→減少
保健事業の取り組み	<p>①特定健診受診率の・特定保健指導率の向上(60%以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診率向上対策(受診啓発、健診受診勧奨、医療機関での個別健診の推進、健診リピーターの確保等、) ・地区担当保健師、管理栄養士による受診者への健診結果説明と保健指導・栄養指導 <p>②糖尿病性腎症の重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病が重症化するリスクの高い特定健診後の医療機関未受診者や中断者(H28年度 人)に医療機関への受診勧奨 ・医療機関治療中で、重症化するリスクの高い人(人)へ医療機関との連携による保健指導、栄養指導 <p>③脳血管疾患の重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患の最大リスクである高血圧でⅡ度高血圧(160/100mmHg)以上の108人への人へ受診勧奨・保健指導・医療との連携 ・重度の脳梗塞になる可能性の高い「心房細動」の方(28人)に医療機関受診勧奨や保健指導を行う <p>④虚血性心疾患の重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心電図で異常所見(ST変化)があった人で医療機関未受診者に対して受診勧奨を行う。 ・LDLコレステロールは高値(180以上)の方は単独リスクでも受診勧奨を行う。その他はリスク状況によって受診勧奨、保健指導を行う ・CKD(慢性腎臓病)の重症度分類の高い人への受診勧奨や保健指導を行う。 <p>⑤広く住民に周知す啓発する取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・阿蘇市総合計画のの基本理念「健康で安心なまちづくり」を実現するために自分の健康を守る主体的な取り組みが必要である。(啓発内容)健康診査(特定健診・がん健診)を受診し、自分の身体データを理解し、必要な生活改善を行うことがスタートである阿蘇市の社会保障の実態(医療・介護等のデータ)やインセンティブ制度を理解する。