第2期長浜市国民健康保険データヘルス計画概要版

目的：被保険者が健康で過ごせる期間を伸ばすことと、持続可能な国民健康保険財政運営を目指して

資料 10

近年、特定健診の実施や診療報酬明細書等の電子化、各種システム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。そういったデータを活用しながら、被保険者の健康の保持増進及び将来の医療費の削減につながる保健事業を、PDCAサイクルで実施するために、本計画を作成しました。

現状分析

1人当たり医療費

1人当たり医療費は年々増加している。
(H27: 358,930円)
・医療費の高い疾病

入院	外来
がん※	がん※
筋・骨格※ (骨粗しょう症等)	筋・骨格※
心筋梗塞※	高血圧※
精神疾患	脂質異常症※
脳梗塞	糖尿病
	精神疾患

※：県と比較して3年連続長浜市の方が高いもの

死亡・介護の状況

死因で多いもの	男性	女性
	肺がん 慢性閉塞性肺疾患 急性心筋梗塞 くも膜下出血	胃がん くも膜下出血

要介護認定原因疾患で多いもの
筋・骨格結合組織損傷、アルツハイマー型認知症、高血圧等の循環器疾患

特定健診の状況

・受診率は約33%(H27)であり、県内で最下位か、それに近い状況。
・有所見者の割合では、eGFRが3年連続で県と同じか上回っている。
・問診票では、脂質異常症の服薬、夕食後に間食をする、喫煙、飲酒、運動不足等の回答が多い。

がん検診の状況

・胃がん、大腸がん等の各種がん検診の受診率は全て2割に満たない状況

医療費適正化の状況

・ジェネリック(後発)医薬品の使用率は69.4%(H29.1月)年間10%程度上昇している。
・重複頻回受診・重複服薬者への啓発を始めている。

課題

特定健診の受診率を向上させる

- ・特定健診受診率が低く、病気の発見が遅れる危険性が高い。
- ・特定健診の受診率が低いと、被保険者の健康状態を把握しづらく、健康課題の対策を立てるのが困難となる。

がん検診の受診率を向上させる

- ・がんの医療費が高いが、検診の受診率が低いため、重症化している可能性がある。
- ・定期的ながん検診の受診啓発と勧奨が必要。

喫煙者や運動不足の人を減少させる

- ・男性の死因で肺がん・慢性閉塞性肺疾患等が高い、特定健診の問診票で喫煙しているという回答が多い。
- ・喫煙によりこれらの病気を発症している人が多いと考えられる。
- ・問診票で運動不足の回答が多いが、医療費が高い心筋梗塞等の循環器疾患の発症危険性を減少させる。
- ・運動不足の人を減少させる取組が必要。

脳梗塞、心臓病の重症化を防ぐ

- ・くも膜下出血の死亡が多く、心筋梗塞の医療費が高い、それらの基礎疾患である高血圧や脂質異常症の医療費が高い。
- ・疾病管理が行えていないことが示唆される。
- ・軽症のうちに治療や生活習慣の改善が必要。

医療費適正化を推進する

- ・一人当たり医療費が年々増加していることから、医療費適正化が必要。
- ・ジェネリック(後発)医薬品の使用は、医療費の節約に有効。
- ・重複頻回受診・重複服薬により、飲み合わせの悪い薬等を誤って服用する恐れがあり、健康相談やかかりつけ医を持つように啓発が必要。

目標

◆：県内共通の目標値

特定健診の受診率を向上させる

目標項目	現状値 (H28)	中間目標 (H32)	最終目標 (H35)
特定健診受診率◆	33.2%	45%	60%
3年連続未受診者割合◆	53.5%	45%	40%以下
40～49歳受診率◆	18.0%	19%	20%

がん検診の受診率を向上させる

目標項目	現状値 (H28)	中間目標 (H32)	最終目標 (H35)
胃がん検診	8.28%	9.28%	10.28%
大腸がん検診	13.72%	14.72%	15.72%
肺がん検診	5.17%	6.17%	7.17%
乳がん検診	18.92%	19.92%	20.92%
子宮頸がん検診	13.16%	14.16%	15.16%

喫煙者や運動不足の人を減少させる

目標項目	現状値 (H27)	中間目標 (H32)	最終目標 (H35)	
喫煙者の割合の減少	男性	24.4%	23.00%	22.00%
	女性	3.4%	3.40%	3.40%
1日30分以上の運動習慣を継続している人の割合の増加	男性	37.0%	41.00%	45.00%
	女性	34.3%	37.00%	40.00%
1日1時間以上の身体活動をしている人の割合の増加	男性	47.4%	50.00%	55.00%
	女性	49.6%	55.00%	60.00%

脳梗塞、心臓病の重症化を防ぐ

目標項目	現状値 (H27)	中間目標 (H32)	最終目標 (H35)
特定健診の結果、受診勧奨判定値以上の人のうち医療機関を受診した人の割合◆	37.7%	50%	60%
ハイリスク者のうち医療機関を受診した人の割合◆	52.0%	70%	80%
ハイリスク者のうち、医療機関受診が確認できなかった人への勧奨・保健指導実施率◆	60.9%	90%	100%

医療費適正化を推進する

目標項目	現状値 (H28)	中間目標 (H32)	最終目標 (H35)
ジェネリック医薬品使用率◆	69.4%	80%	80%
重複頻回受診・重複服薬者で改善がみられたものの割合◆	33.3%	45%	60%

取組

特定健診の受診率を向上させる

取組名	取組の概要	実施回数
受けやすい健診の場づくり	総合健診の日程や場所を見直し、受診しやすい健診の場を提供する。	年52回
継続受診へのインセンティブ	継続受診を促すため、継続受診者に特化した料金の割引等のインセンティブを実施する。	通年
健診の周知	健康づくり日程表の配布(4月)や健診を紹介・受診勧奨するチラシを市内に回覧し、健診の周知を図る。	年3回以上
未受診者への勧奨	受診歴や問診票の回答から、対象者特性を絞り込み、電話やはがき等の媒体を使用した受診勧奨を行う。	年3回以上

がん検診の受診率を向上させる

取組名	取組の概要	実施回数
特定健診とがん検診の同時実施	特定健診を集団で実施する際に、がん検診を同時に実施する。	年52回
特定健診受診勧奨時のがん検診案内	特定健診受診勧奨を実施する際に、受けられるがん検診を案内する。	年3回
がん検診無料クーポン券の配布	特定の年齢の人に、検診料金が無料になるクーポンを配布する。	年1回
がん検診受診の機運向上	各種団体と連携しての啓発イベントを開催する。	年3回

喫煙者や運動不足の人を減少させる

取組名	取組の概要	実施回数
禁煙啓発	COPD啓発リーフレットを送付する。	年1回
受動喫煙防止啓発	喫煙による健康被害に関する知識の普及啓発を行うため、各種啓発を実施する。	年3回以上
受動喫煙を防止する環境づくり	地域づくり協議会や市内事業所、公共施設との連携及び情報提供を行う。	年2回以上
運動に取り組みやすい環境づくり	市民の運動習慣のきっかけや定着化を目的とした事業の実施を行う。	年1回

脳梗塞、心臓病の重症化を防ぐ

取組名	取組の概要	実施回数
医療受診勧奨判定値以上の医療受診勧奨	医療受診勧奨値以上の検査項目と疑われる生活習慣病とその特徴についての情報提供と受診報告書を送付する。	該当者全員に実施
結果説明会	特定健診の結果説明と具体的な生活習慣改善にむけた支援を集団で実施する。	年15回
重症化予防事業	生活習慣病で治療中の人で、生活習慣改善が必要な人に対して、主治医と連携して生活習慣改善への支援を行う。	希望者全員に実施

医療費適正化を推進する

取組名	取組の概要	実施回数
後発医薬品啓発活動	ジェネリック医薬品差額通知を送付し、どれだけ自己負担額が下がるのかを通知する。	年4回以上
健康相談	重複頻回受診・重複服薬者の受診記録から訪問対象者を選定し、健康相談業務を行う。	年1回