概要版

小 牧 市 第2期データへルス計画 (平成30年度~平成35年度)

小牧市 健康福祉部 保険年金課

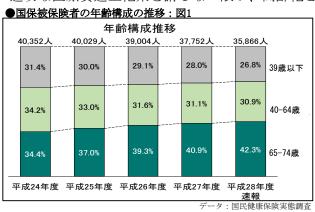
計画策定にあたって

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針により、保険者は健康・医療情報を活用してPDCA サイクルに沿った保健事業の実施を図るための計画(データヘルス計画)を策定し、保健事業の実施及び評 価を行うこととされております。

本計画では、平成30年度から平成35年度までの「小牧市第2期データヘルス計画」とし、優先的に解決すべ き健康課題を把握し、被保険者の健康保持増進に向けて必要な個別保健事業の実施計画を策定します。

小牧市の現状

国保被保険者の年齢別内訳の推移を見ると、39歳以下の層が大きく減少した一方で、65歳以上の層は大き く増加しており、高齢化が進展しています(図1)。一人あたり医療費は加齢とともに高まる傾向にあるため、 適切な医療費適正化策を講じない限り、高齢化とともに全体医療費が増加する可能性があります(図2)。





データ・KDBシステム

分析(1):特定健康診査・特定保健指導

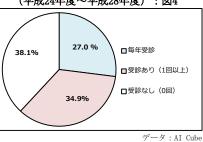
- ・生活習慣病の発症に大きく関与しているメタボリックシンドロームに着目した、特定健診及び特定保健指導 の実施率は、目標値には達していない(図3)。また、5年間連続未受診者が約4割存在する(図4)。
- ・中性脂肪・LDLコレステロール、収縮期血圧の有所見率は、愛知県や全国と比べ高い(図5)。
- ・60歳以上の健診受診者は、非肥満者であっても生活習慣病リスク複数保有者が30%を超える。

●特定健診・特定保健指導の計画と 実績(平成28年度):図3



●毎年受診の割合

(平成24年度~平成28年度): 図4



●特定健診有所見率(平成28年度): 図5



データ: KDBシステム

分析②:レセプト

52.0

137

11.4

小牧市

34.3%

70

60

50

40 30

20

10

- ・生活習慣病関連と新生物が、医療費の半数近くを占める(図6)。
- 生活習慣病の受療率は、各疾患ともに40~60代にかけて急に高まっている。
- ・40~50代といった働く世代においても、重症疾患患者が存在する(図7)。
- ・人工透析治療を受けている人の平均医療費は約480万円であり、被保険者全体の一人当たり医療費 (約27万円)を大きく上回る(図8)。

●主な疾病の医療費(平成28年度):図6 (%) 100 □ その他 90 新生物

■ 尿路性器系

___ 内分泌、栄養及び代謝疾患

10曲去当 101€ 20ft 30-34 35-39 40-44 50-54 45 52 24 55-59 75 71 85 60-64 202 65-69

●重症疾患の患者数(人、年齢階層別、平成28年度):図7

●人工透析患者数及び医療費 (亚成98年度) ・図8

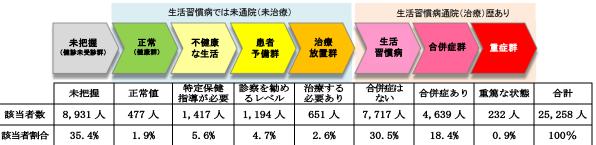
(十八人20十尺) 。因0							
患者数	87人						
患者一人 あたり 医療費	4, 829, 706円						
	データ:電子レセプト						

データ: KDBシステム

-タ:電子レセプト

分析③:特定健診とレセプトの突合

- ・生活習慣病におけるレセプトの有無と特定健診データから健康度(リスク分布)を階層化すると、レセプト も特定健診データもない「未把握」が全体の約35%を占める。また、受診する必要があるにも関わらず未 受診である「治療放置群」は2.6%、通院・入院者は約50%を占める。(図9)
- ・特定健診連続未受診者は、連続受診者よりも患者一人当たり医療費が高い傾向にある。
- ・慢性腎臓病リスクが上昇したステージに該当しながらも、医療機関にて受診していない人が存在する。
- ●小牧市国民健康保険被保険者(40~74歳)健康度階層別人数(平成28年度): 図9



データ:電子レセプト 健診データ

がん、医療費の適正化など 分析(4): 介護、

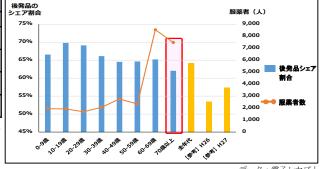
- 要介護(支援)認定者には、生活習慣病患者が多く含まれる。
- ・乳房と子宮の悪性腫瘍所見者は、がん疑い患者数とがん患者数との差が少ない。
- ・同月中に同医療機関を15回以上受診する頻回受診者が271人いる(図10)。
- ・ジェネリック数量比率は増加傾向にあるが、70代は服薬者が多いにも関わらず、後発品シェアは低くなって いる(図11)。

●頻回受診者人数:図10

	平成28年									平成29年			
	4月	5月	6月	7 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
頻回 受診者数(人)	73	69	80	75	56	65	67	59	54	48	58	64	
12ヵ月の 延べ人数	768												
12ヵ月の 実人数	271												
3ヶ月連続 頻回受診者												68	

データ: 電子レセプト

●ジェネリック医薬品年代別数量比率:図11



データ:電子レセプト

課題の抽出及び目的・目標の設定

目的

- ◆ 働く世代からの健診受診率の向上
- 生活習慣病の早期改善による健康維持・向上
- 早期発見・早期治療による重症化予防
- ◆ 医療費の適正化

※数年後に実現している べき「改善された状態」



※目的を達成する ための条件

課題

- ア: 働く世代を中心に特定健診受診率及び健康意識が低く、 リスク未把握者が存在する
 - 健診受診率向上によるリスク把握拡充に向けた取り組み強化
 - 健康意識の啓発(情報提供)の強化
- イ:働く世代を中心に特定保健指導終了率が低く、非肥満者 を含む有所見者への早期改善アプローチが十分でない
 - 特定保健指導終了率向上による生活習慣病早期改善
 - リスク保有者への指導及び情報提供強化
- ウ:生活習慣病及び要精検受診率が低いがん検診における、重症化 リスクを保有する未治療者への、早期治療に向けたアプローチ が十分でない
 - 医療機関未受診者に対する受診勧奨強化
- エ:重複・頻回受診者やジェネリック未利用者が一定数存在する
 - 医療費適正化に向けた取り組み強化

目標

- ◆ 働く世代から健康意識を高めるポピュレーションアプローチ
 - インセンティブ事業や情報提供の強化
- ◆ 特定健診受診率の向上
 - 実施方法の見直し等、受診しやすい環境の整備
 - 他健診受診者からの健診結果受領方法の整備
- ◆ 特定保健指導終了率の向上
 - 対象者に応じた案内の実施や医療機関との連携 強化等利用しやすい環境の整備
- ◆ 生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防
 - 一 受診勧奨通知(血圧・血糖・脂質・腎症)及び電話 勧奨の強化
 - 糖尿病予防セミナーの実施、非肥満者への アプローチ
- ◆ 各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化
- ◆ 医療費の適正化

保健事業の実施計画

事業概要 的 健康いきいきポイント 働く世代から 健康行動にポイントを付与し、貯まったポイントでサービスを提供 健康意識を高める ヤング健診 ポピュレーション 若い頃からの健診及び指導を受ける機会の提供 アプローチ 市の広報・ホームページ 情報発信をして、健康意識の向上をはかる 特定健康診查等実施計画 特定健診 メタボリックシンドロームに着目した特定健診の実施 特定健診 〈H28実績〉 全体44%(40~64歳:27.8%、65~74歳:54.5%) 受診率の向上 〈H35目標〉 全体60%(40~64歳:31.8%、65~74歳:80.0%) (目標:60%) 特定健診未受診者対策 未受診者への通知・電話による受診勧奨及び他健診結果提供依頼 特定保健指導 メタボリックシンドロームリスク保有者への保健指導実施 特定保健指導 〈H28実績〉 全体18.9%(40~64歳:11.7%、65~74歳:22.7%) 終了率の向上 <H35目標> 全体60% (目標:60%) 特定保健指導未実施者対策 未実施者への通知・電話による利用勧奨及び健診当日の指導実施 医療機関未受診者対策 生活習慣病予備群の 有所見者への通知・電話による医療機関受診勧奨 減少と早期介入による 重症化予防 重症化予防 糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者等への通知・ 電話による受診勧奨及びかかりつけ医と連携した保健指導の実施 早期介入保健指導 生活習慣病予防についてのセミナーを実施 各種がん検診 各種がん検診受診率 5大がんの早期発見に向けた検診実施(一部費用補助) 増加及び要精検者への がん要精検未受診者対策 フォロー強化 がん検診の要精検者未受診者に対し、通知による早期治療促進 ジェネリック医薬品の利用促進 利用促進通知による医療費抑制と被保険者の薬品費の負担軽減 医療費の適正化 重複・頻回受診対策 重複・頻回受診者へ通知・電話による不適正受診の指導実施 他部署との意見交換会 環境の整備

計画の見直し

中間評価年度となる平成32年度と最終評価年度となる平成35年度には、実施計画の達成状況の評価を行います。また、計画をより実効性の高いものとするために、毎年の年度末に見直しを行っていきます。

部署連携による計画推進基盤づくり

発行: 小牧市 健康福祉部 保険年金課 〒485-8650 愛知県小牧市堀の内三丁目1番地

TEL: 0568-76-1123 FAX: 0568-76-4595