

第二期帯広市国民健康保険保健事業実施計画（第二期データヘルス計画）について

基本的事項

（第1章参照）

1. 計画策定の背景・趣旨

近年、保険者においては健康・医療データを活用した、効果的・効率的な保健事業の実施を図るための計画（データヘルス計画）の策定を求められています。帯広市では平成27年3月に「帯広市国民健康保険保健事業実施計画（第一期データヘルス計画）」を策定し、平成27年度から3年間、計画に基づき取組みを進めてきました。また、特定健康診査・特定保健指導については、平成25～29年度を計画期間とする「第二期帯広市特定健康診査等実施計画」に基づき、取組みを進めてきました。

この度、両計画の計画期間が満了となることから、計画の最終評価を行うとともに、平成30年度からの新たな実施計画を策定し、効果的かつ効率的な保健事業に取り組みます。

策定にあたっては、「第三期帯広市特定健康診査等実施計画」が保健事業の中核をなす特定健康診査等の実施計画となるため、「第二期帯広市国民健康保険保健事業実施計画（第二期データヘルス計画）」と一体的に策定し、両計画の連動した運用を図ります。

平成30年度の今計画から

2. 計画の位置づけ

本計画は、帯広市民の健康増進に係る計画「第二期けんこう帯広21」の基本的な方向に沿いながら、国民健康保険における被保険者の健康課題の解決、健康の保持増進を目指した事業実施計画として策定します。

また、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を踏まえるとともに、北海道の「健康増進計画」や「医療費適正化計画」、「介護保険事業計画」等、関連する計画との整合性を図ります。

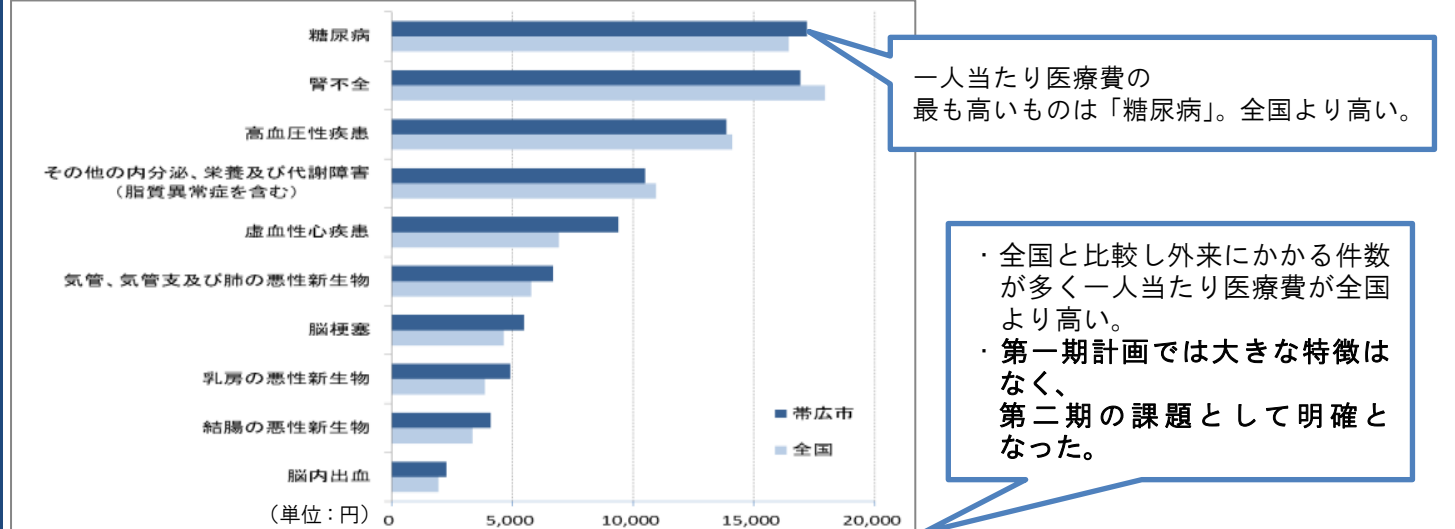
3. 計画期間 平成30年度～平成35年度の6年間

健康課題の明確化

（第2章参照）

【帯広市及び帯広市国民健康保険の状況】

■ 平成28年度 生活習慣病における一人当たり医療費上位10疾患

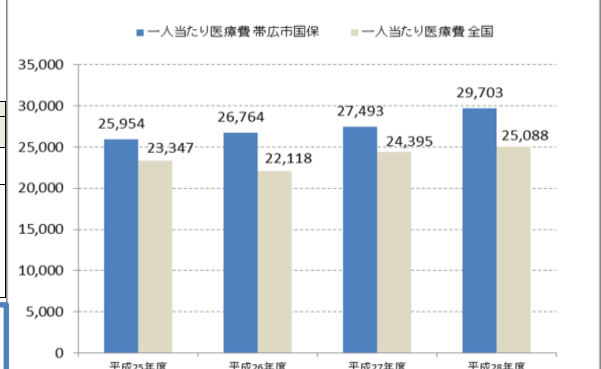


■ 帯広市国保の人工透析のレセプト件数

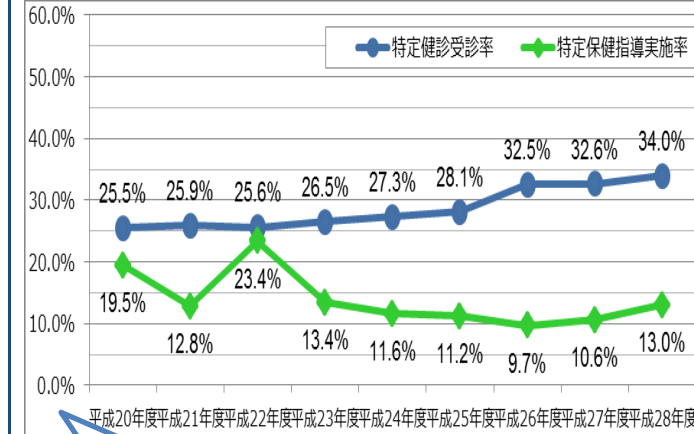
| 平成28年度人工透析レセプト件数 | | |
|--------------------|----------------|-------------|
| 1,199件 | | |
| 人工透析のレセプトがあった人 | | |
| 実人数 | うち糖尿病である人 (割合) | |
| 141人 | 83人 (58.9%) | |
| 内訳 | | |
| 前年度より継続している人 | 97人 | 54人 (55.7%) |
| 新たに人工透析となった人 | 43人 | 29人 (67.4%) |
| その他(一時的な人工透析のレセプト) | 1人 | 0人 (0.0%) |

・1件30万円以上の高額な医療費で、最も件数が多いのが「腎不全」。
・新たに人工透析となった人のうち約7割が糖尿病である人。

■ 筋骨格系に係る一人当たり医療費（全国との比較）

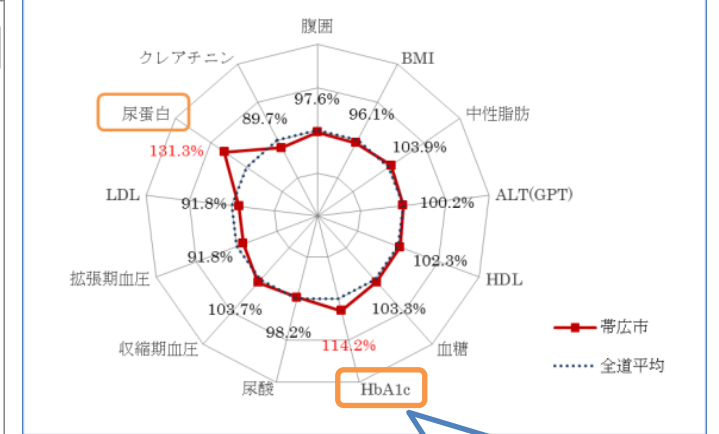


■ 平成20年度以降の特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移



特定健診受診率、特定保健指導実施率は、全国と比較して低い。

■ 特定健診の有所見者状況の北海道との比較



・特定健診受診結果では、尿蛋白、HbA1cの有所見者割合が北海道より高い。
・HbA1cは、受診者全体の約6割を占める。

■ 平成28年度 特定健診受診者・未受診者における生活習慣病等の一人当たり医療費

| | 帯広市国保 | 北海道 | 同規模 | 全国 |
|------|---------|---------|---------|---------|
| 受診者 | 829円 | 1,458円 | 2,122円 | 2,065円 |
| 未受診者 | 14,336円 | 15,594円 | 12,546円 | 12,683円 |
| 差額 | 13,507円 | 14,136円 | 10,424円 | 10,618円 |

全国と比較して差が大きい。

【帯広市国民健康保険の特徴と健康課題の抽出】

- がんに係る一人当たり医療費が全国より高く、帯広市の死亡原因1位。
- 糖尿病に係る一人当たり医療費が全国平均より高く、生活習慣病の疾病別医療費で1位。
- 糖尿病である人の新規人工透析の割合が増加。
- 筋・骨格系疾病に係る医療費が年々増加。
- 特定健診受診率・特定保健指導実施率が全国平均より低い。
- 特定健診のHbA1c有所見率は60%を超えている。
- 喫煙率、間食・欠食率、運動習慣のない人の割合が全国平均より高く、増加傾向。
- 要介護認定者のうち糖尿病、脂質異常症、がんを保有している割合が全国より高い。
- 自殺による死亡割合は全国と比較して高い。

第一期計画の評価・考察

（第2章参照）

- 第一期計画の健康課題：「糖尿病の有病率が高いこと」「特定健康診査・特定保健指導の実施率が低いこと」→特定健康診査・特定保健指導の受診率向上対策や糖尿病重症化予防事業などを実施。
- 特定健康診査の受診率・特定保健指導実施率は、一期計画の取組みを通じ、年々、微増ながら率が上昇。
- 糖尿病の医療費は、依然として高い状況にあるが、HbA1c有所見者率や、糖尿病による人工透析の割合において、上昇カーブが緩やかになるなど、重症化の抑止に徐々につながってきていると分析。
- 数値目標には達していないが、これまでの取組みによる改善結果が見られることから、今後も継続した取組みをより効果的に実施していく必要がある。

【第二期計画の考え方】

- 課題とそれに対応する保健事業について優先度の設定等を行い、課題、取組みの重点化を図る。
- PDCAの積み重ねで目標達成につなげられるよう、事業の実施評価基準を整理し計画を策定する。

【保健事業】

課題解決のために長期的に目指す将来の姿

1. 目的

糖尿病を中心とした生活習慣病の発症及び重症化を予防し、糖尿病性腎症の発症、心疾患、脳血管疾患の発症を減らす。

目的に対する数値目標 ▶ 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 平成35年度 0人

2. 課題対策の方向性と目標

- ① 継続して特定健診を受診する人の割合を増やし特定保健指導に該当する人の割合を減らす

目標 ▶ 継続受診者の割合 80%

- ② 保健指導によって、糖尿病が重症化するリスクの高い人を減らす

目標 ▶ 特定健診のHbA1cコントロール不良者（HbA1c8.0%以上の人）の減少

- ③ 糖尿病等生活習慣病の発症・重症化予防の要因について理解し、改善する人を増やす

目標 ▶ 夕食後の間食をとる人、運動習慣のない人の割合を全国平均レベルまで抑制

3. 保健事業の内容

① 特定健診受診率、特定保健指導実施率向上対策

- 未受診者への電話勧奨
- ◎医療機関からの特定健診に係る診療情報の受領および特定保健指導対象者等への保健指導
- ◎ドック受診時の特定健診相当分の助成による受診勧奨
- ◎40歳等へのハガキ受診勧奨
- 新規対象者への家庭訪問受診勧奨
- 年度途中加入者への受診勧奨

アウトカム指標

- ・継続受診者の割合 80%
- ・医療通院者のデータ受領による受診率向上
- ・特定保健指導終了者の食生活、運動習慣の改善割合が50%以上

② 糖尿病予防事業

- 特定健診対象者や被保険者へのパンフレット配布
- パネル展示等のイベント等の実施
- 糖尿病重症化予防事業（糖尿病重症化予防プログラムにもとづく事業）
- 糖尿病予防講座

アウトカム指標

- ・特定健診のHbA1cコントロール不良者（HbA1c8.0%以上の人）の減少
- ・未治療者の割合の減少

③ 生活習慣病予防に関する普及啓発事業等

- ◎地域の健康度アップ教室
- 出前健康講座
- 健康まつり等のイベント等

アウトカム指標

- ・夕食後の間食をとる人の割合と運動習慣のない人の割合を全国平均レベルまで減少

◎：第一期計画の評価等を踏まえて、第二期計画から新たに取組むもの。

4. その他の健康課題に対する取組み

がんや筋骨格系疾病などに対する健康課題については、健康増進計画等（がん予防対策や介護予防対策等）における取組みを推進することで、課題の解決を図っていく。

5. 地域包括ケアに関する取組み (第二期計画より新設)

高齢者を多く抱えている保険者の特性を踏まえて、保健事業の実施にあたり地域包括ケアシステムの推進を念頭に置いた取組みを進める。

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」で規定された法定計画として扱うものです。

国の基本指針に示された実施目標は特定健診・特定保健指導ともに平成35年度に60%を目指すとしてあります。帯広市国保においても国から示されている目標に沿い、特定健診受診率、特定保健指導実施率の目標を定め、効果的な実施に取り組めます。

1. 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の目標

| | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 特定健診受診率 | 39% | 42% | 45% | 49% | 54% | 60% |
| 特定保健指導実施率 | 22% | 28% | 35% | 43% | 51% | 60% |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 | — | — | — | — | — | 25%以上減少 |

※メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、平成20年度比とする。

2. 特定健康診査・特定保健指導の実施

○40歳以上の被保険者に対し、特定健康診査（メタボリックシンドロームに着目した健診）及び特定保健指導（健診結果で、生活習慣病のリスクおよび改善の可能性が高い人への保健指導）を実施し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少（特定保健指導対象者数の減少）を目指す。

○受診に関する啓発や未受診者勧奨を実施し、特定健診の受診率向上に取り組むとともに、より効果的・効率的に特定保健指導を実施するため、予防効果が強く期待できる層を重点化する等、特定保健指導の実施率向上に努める。

3. 特定健診に該当する診療情報の活用 (平成30年度より実施する新たな取組み)

○医療機関に通院中で特定健診と同等の検査を受けている場合に、かかりつけ医が本人同意のもとで検査結果情報を帯広市国保に提出することで特定健診の受診実績として扱う。

1. 計画の評価・見直し

○中間年である平成32年度に計画の進捗管理のための中間評価を行い、最終年度の平成35年度に最終評価を実施。

○事業の評価は、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトプット（事業実施量）、アウトカム（結果）の4つの視点で行う。

○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、北海道国民健康保険団体連合会に設置の「保健事業支援・評価委員会」等を活用し、より有効な事業実施に努める。

2. 計画の公表・周知

○計画は、帯広市のホームページ掲載等を通じた周知のほか、被保険者や関係者への配布など、概要版等を作成し、広く普及するよう努める。