

日野町国民健康保険

保健事業実施計画

(データヘルス計画)

平成31年3月

日野町

日野町国民健康保険 保健事業実施計画(データヘルス計画)

目 次

	ページ
I 事業目的と背景	
1 データヘルス計画作成の背景	1
2 計画の期間	1
II 構成(課題と方向性)	2
III 現状分析	
1 死因等の状況	3
2 医療費の状況	3
3 介護認定の状況	4
4 健診受診状況	5, 6
IV 内容(目標と取り組み)	7, 8
V その他	9
VI 参考資料	10

I 事業目的と背景

1 データヘルス計画策定の背景

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム等の整備により、市町村国保、国保組合（以下「保険者等」という。）及び後期高齢者医療広域連合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る。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。

これまで、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）（以下「国指針」という。）の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用して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の保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとした。

日野町においては、国指針に基づき「日野町保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとする。

2 計画の期間

平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

Ⅱ 計画の構成


日野町が保有する健康・医療費等情報から考えられる課題を整理し、保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)も参考にした上で、日野町データヘルス計画は次の構成としました。

全体目標


地域ぐるみでの「健康づくり」と「健康寿命」の延伸

全体目標達成に向けて重点的に取り組む事項

1 生活習慣病の発生予防および介護予防

課題及び現状	<ul style="list-style-type: none">○転倒による骨折や整形外科疾患、生活習慣病に起因する脳血管疾患や認知症などにより介護が必要となる方が増加している。○男性は高血圧や糖尿病による、女性は筋骨格系疾患が増加している。○糖尿病やメタボリックシンドロームともに予備群、該当者が増加している。○官公庁や公共施設の敷地内禁煙ができていない。○身近な集会所や公民館において、町民が自主的に健康活動をしている。	
目指すもの	介護予防や生活習慣の改善を中心とした地域ぐるみでの活動促進や、メタボリックシンドロームや糖尿病をはじめとする生活習慣病予防に継続して取り組みます。	

2 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防

課題及び現状	<ul style="list-style-type: none">○特定健診やがん検診の受診率および精密検査受診率が低い。○国保被保険者には、人工透析が必要な方がいない。○特定保健指導を受ける方が少ない。○男女ともがんにによる治療が医療費の上位を占めている。	
目指すもの	特定健診やがん検診により早期発見し、保健指導や適切な治療を行うことで、合併症や症状の進行を防ぎ、重症化予防を含めた生活習慣病対策を推進していきます。	

3 健康づくりのための環境整備

課題及び現状	<ul style="list-style-type: none">○町の集団検診以外にがん検診を受診できる医療機関が少ない。	
目指すもの	受けやすい検診をめざし、若い世代や働き盛り世代が受診できる体制づくりを推進していきます。	

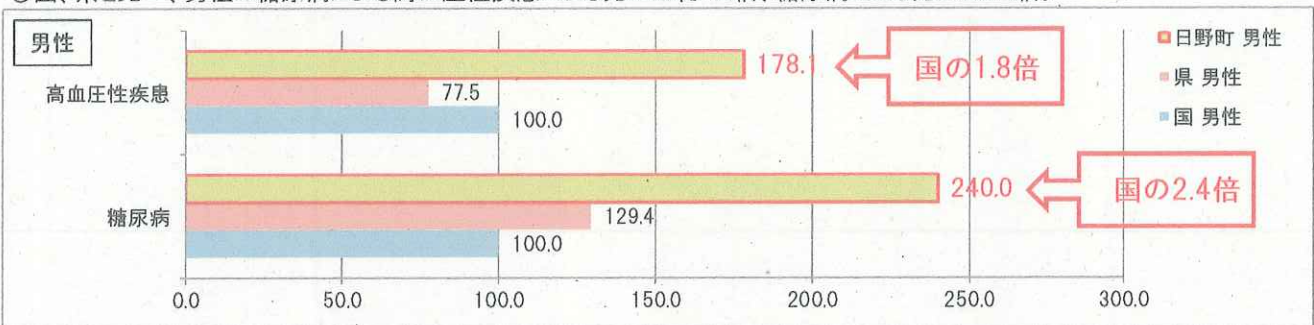
Ⅲ 現状分析

1 日野町の死因等の状況

- ①日野町の死因別割合(H24-27年度)(死因別・男女別年齢調整死亡率 西部福祉保健局作成資料より引用)
 ○男女ともに死因はがん、心疾患と脳血管疾患で7割を占める。



- ②標準化死亡比(H21~28年・人口動態統計引用)
 ○国、県と比べ、男性の糖尿病による高血圧性疾患による死亡は約1.8倍、糖尿病による死亡は2.4倍。



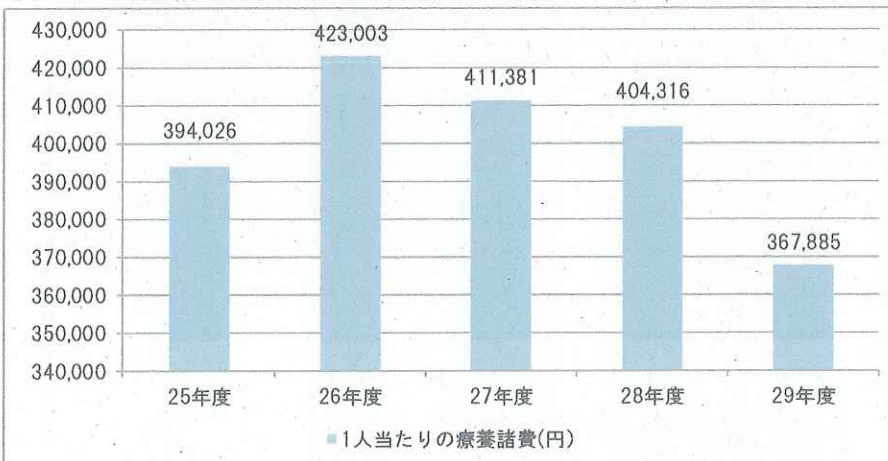
- 女性の生活習慣病による死亡については、国、県と比べ大きな差はない。(参考資料12ページ参照)

2 医療費の状況

- ①疾病別医療費の状況(KDB引用)
 ○男性は、入院外来ともに、がんの医療費が最も高い。
 ○女性は、入院ではがん、外来では筋・骨格系疾患の医療費が高い。
 ○外来では男女ともに、糖尿病、高血圧症も常に上位である。

順位	男性・入院			男性・外来			女性・入院			女性・外来		
	27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度
1位	がん	がん	がん	がん	がん	がん	がん	がん	がん	筋・骨格	筋・骨格	筋・骨格
2位	脳梗塞	筋・骨格	筋・骨格	糖尿病	糖尿病	糖尿病	精神	精神	筋・骨格	がん	糖尿病	糖尿病
3位	筋・骨格	糖尿病	精神	高血圧症	高血圧症	高血圧症	筋・骨格	筋・骨格	精神	糖尿病	高血圧症	高血圧症

- ②医療費の推移(療養諸費・H25~29年度)
 ○1人あたり療養諸費は、26年度以降、減少している。

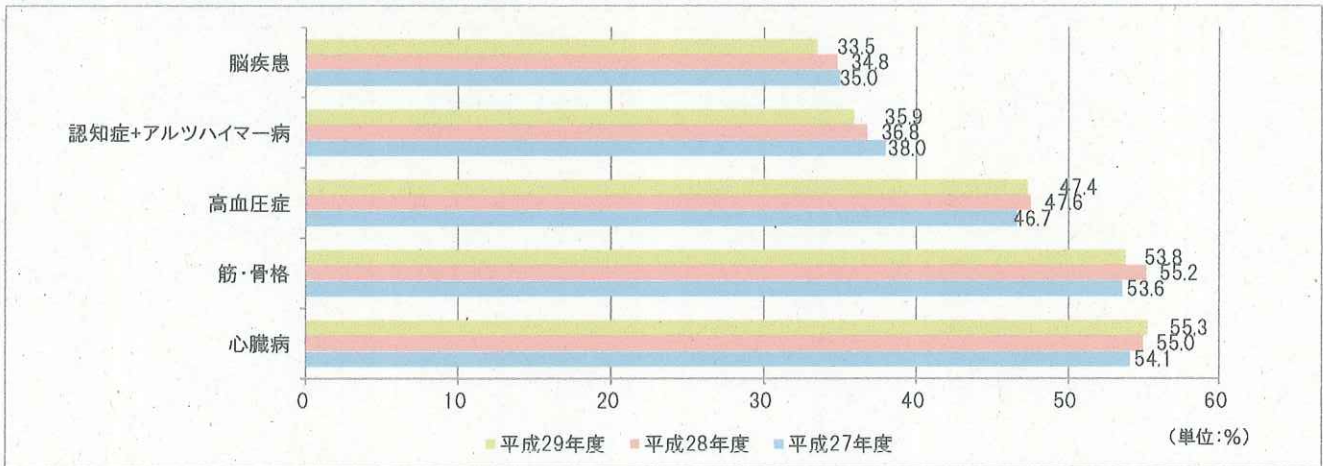


※療養諸費とは療養の給付、入院時食事療養費・入院時生活療養費、訪問看護療養費、療養費、移送費の総称であり、国保における総医療費を意味する。

3 介護認定の状況

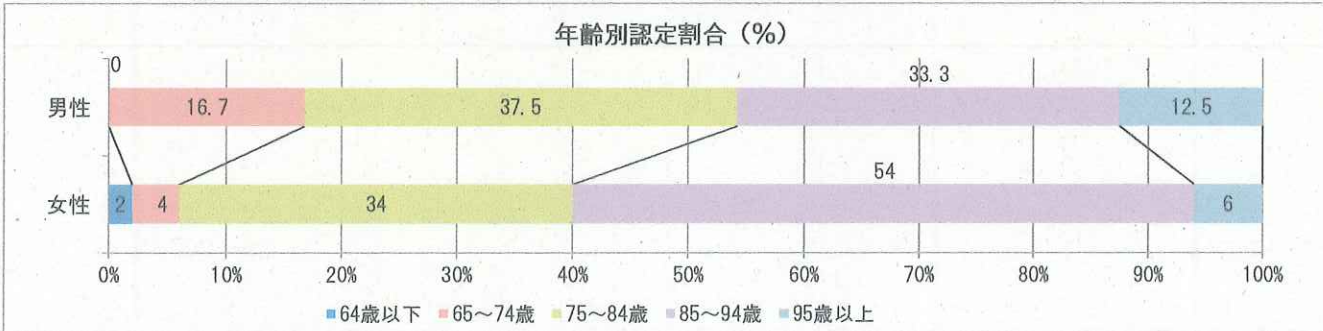
①要介護・要支援認定者の疾病別有病状況(KDB引用)

- 認定者の半数以上が筋・骨格系疾患、3割以上が認知症またはアルツハイマー病を有している。
- 平成27～29年度を見ても、大きな変化はない。

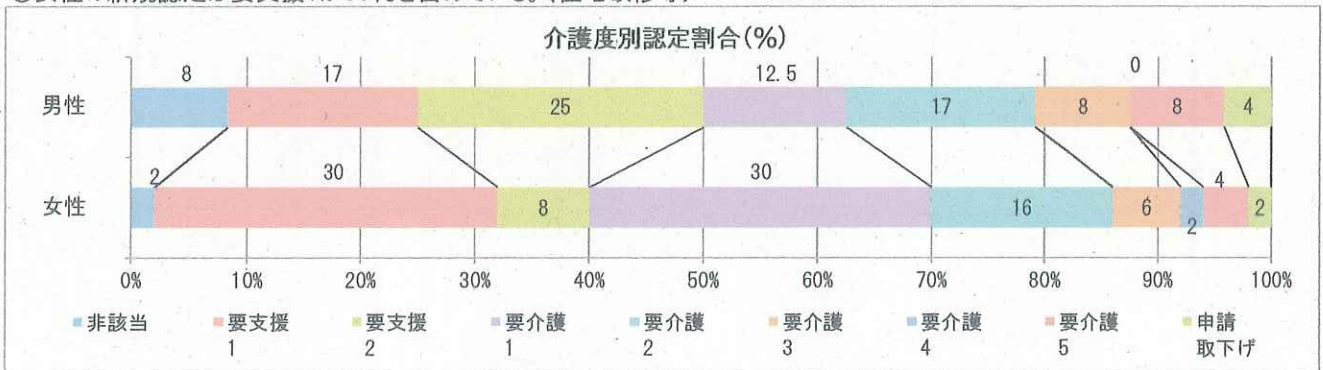


②介護保険新規申請の状況(H29年度・介護認定申請書、意見書引用)

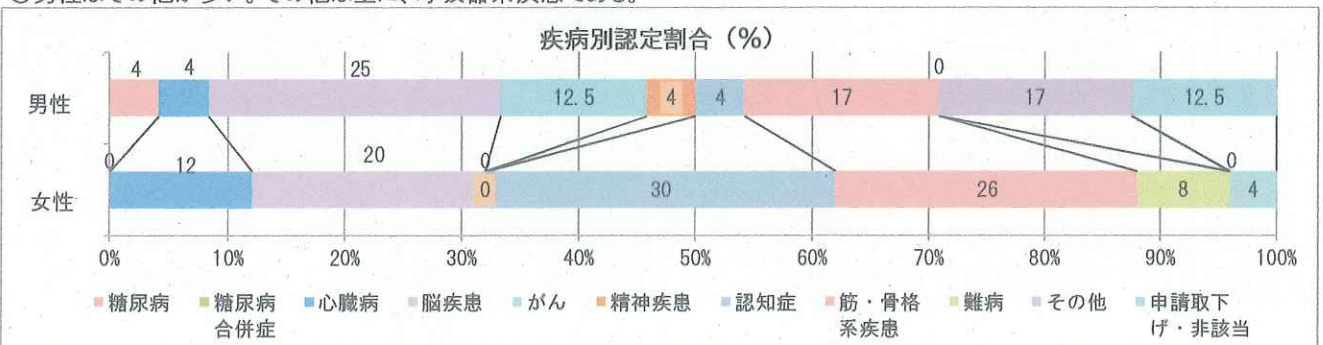
- 平成29年度の新規申請件数は74件で、男性24件(32.4%)女性50件(67.6%)で、女性が男性の約2倍である。
- 男性は65～74歳と95歳以上の認定が多く、女性は85歳～94歳の認定が多い。



○女性の新規認定は要支援1が30%を占めている。(住宅改修等)



- 男性はがん、女性は認知症、筋・骨格系疾患が多い。
- 男性はその他が多い。その他は主に、呼吸器系疾患である。



4 健診受診状況

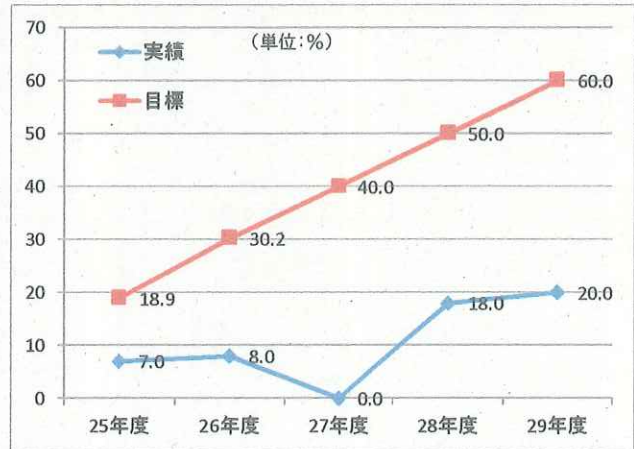
①特定健診受診率

○受診率は横ばいで、目標を大きく下回り続けている。



②特定保健指導実施率

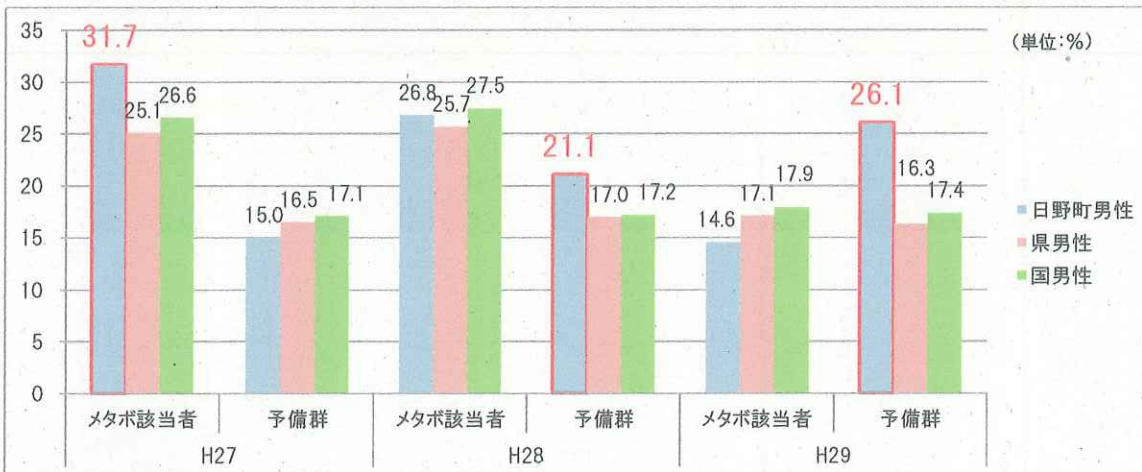
○目標を大きく下回り続けているが、近年徐々に上昇している。



※①②は「日野町特定健診等実施計画」から引用。目標値についても同計画において設定しているもの。

③メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況(KDB引用)

○男性はメタボ該当者、予備群の者が多い。



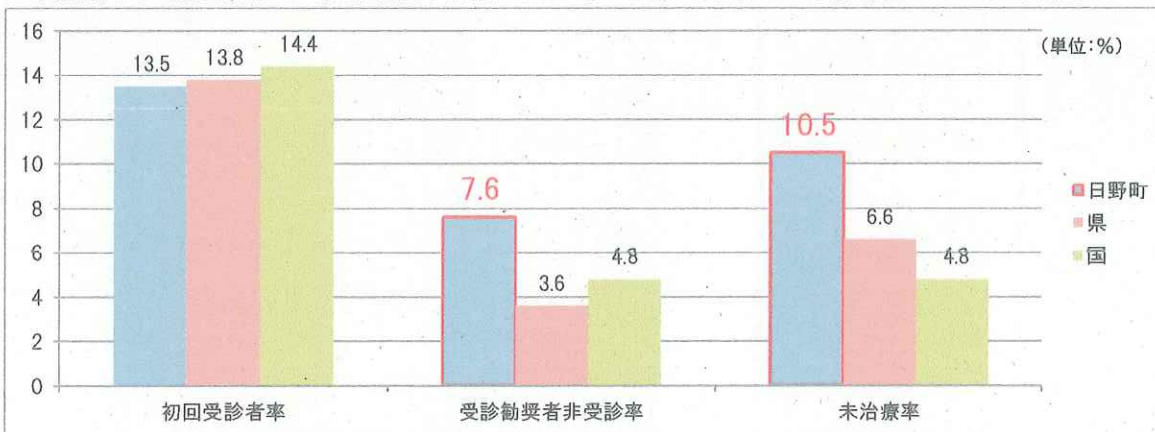
④特定健診受診者の状況(H29年度・KDB引用)

○初回受診者の割合は、国、県とほぼ同じである。

○受診勧奨者非受診率、未治療率は、国、県と比べて高い。

※受診勧奨者非受診率…健診結果により受診勧奨が必要となった者のうち、1年以内に受診履歴がない者の割合。

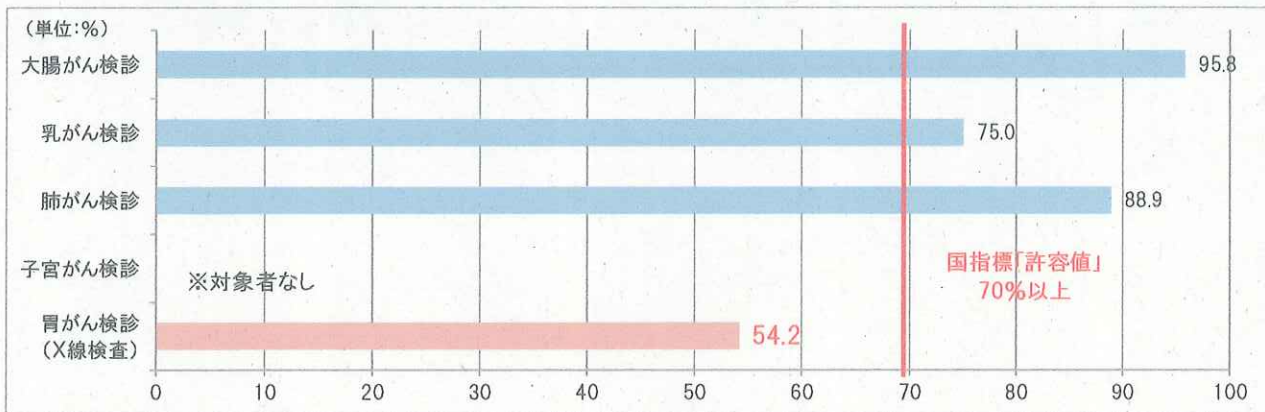
※未治療率…健診結果により受診勧奨が必要となった者のうち、6か月以内に受診履歴がない者の割合。



⑤がん検診精密検査受診率(H29年度)

○胃がん検診の精密検査受診率が低く、国の許容値を満たしていなかった。

○子宮がん検診は精密検査対象者がいなかった。



5 生活習慣の状況(H29特定健診質問票より)

(単位：%)

項目	日野町	県	国
20歳時から体重10kg以上増加	27.5	31.1	32.6
1回30分以上の運動習慣なし	71.9	65.0	59.5
週3回以上就寝2時間以内夕食	12.9	15.3	15.3
週3回以上夕食後間食	9.4	16.4	12.1
週3回以上朝食を抜く	4.7	6.0	8.6
毎日飲酒	26.9	26.7	25.6
1日飲酒量2~3合	11.7	8.1	9.3
喫煙	10.5	11.1	14.1

○1回30分以上の運動習慣がない者が県、国と比べ多い。

○1日の飲酒量が2~3合の者が県、国と比べ多い。

IV 計画の内容

1 生活習慣病の発生予防および介護予防

◆方向性

- * 肥満予防や改善の取り組みに加え、減塩や間食のとり方など理想的な食事のとり方の定着
- * ロコモティブシンドロームや認知症予防のため、地域ぐるみでの日常的な運動習慣の定着
- * 適正飲酒の定着・多量飲酒する者の減少
- * 喫煙率の更なる減少
- * 受動喫煙のない社会の実現



◆数値指標	平成29年度	平成35年度(目標)
* 週3回以上、夕食後に間食をとる者の割合	9.4%	減らす
* 週2日以上、1回30分以上汗をかくような運動を行っていない者の割合	71.9%	減らす
* 毎日飲酒する者の割合	26.9%	20.0%
…そのうち2~3合飲酒する者の割合	11.7%	10.0%
* 喫煙者の割合	10.5%	10.0%
* 敷地内禁煙施設数	4施設	10施設
* 健康教室や介護予防教室、百歳体操のいずれかに取り組む自治会数	14自治会	30自治会

◆具体的な取り組み計画

- * 健診時や地区の健康教室にて食や運動の関わりについての正しい知識の普及啓発を行う。(保健指導)
- * 地域住民が健康づくりを実践しやすい環境整備を行う。(健康教室の開催、活動支援)
- * 施設内禁煙施設の官公庁や公共施設へ敷地内禁煙への移行を呼びかける。
- * 禁煙したい人へ禁煙外来を紹介する。


2 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防

◆方向性

- * メタボリックシンドロームの改善
- * 特定健診による早期の異常発見、早期の生活習慣の改善
- * 糖尿病の適切な初期治療や継続治療による重症化の予防
- * 高血圧症、脂質異常症、糖尿病の発症防止
- * 生活習慣から起因するがん検診の精密検査受診率の向上



◆数値指標	平成29年度	平成35年度(目標)
* メタボリックシンドロームの割合(40~74歳) (予備群 男性)	26.1%	16.0%
(該当者 男性)	30.4%	20.0%
* 特定健診受診率	27.0%	60.0%
* 特定健診初回受診者率	13.5%	20.0%
* 特定保健指導実施率	20.0%	60.0%

◆数値指標	平成29年度	平成35年度(目標)
* 未治療者率(特定健診)	10.5%	5.0%以下
* 腹囲 有所見率 (男性)	60.9%	25.0%
* がん検診精密検査受診率 	胃がん 54.2%	100.0%
	肺がん 88.9%	
	大腸がん 95.8%	
	乳がん 75.0%	
	子宮がん —	

◆具体的な取り組み計画

- * 特定健診未受診者や初回受診者を増やすため、受診勧奨を個別に行う。
- * 特定健診の会場で動機づけ支援の特定保健指導を実施する。
- * 生活習慣病の重症化予防が必要な者や、治療を中断している者を特定し、個別に保健指導を行い、定期的な受診や、生活習慣の改善を促す。
- * 保健師や管理栄養士による特定健診結果説明、受診勧奨する。
- * 重複多受診者を訪問し、適正な受診と治療につなげる。
- * がん検診精密検査未受診者に対して3か月ごとに受診状況を確認し再勧奨を実施する。



3 健康づくりのための環境整備

◆方向性

- * 若い世代や働き盛り世代が受診しやすい環境の整備

◆数値指標	平成29年度	平成35年度(目標)
* がん検診委託医療機関数	1施設	増やす
* 特定健診委託医療機関数	1施設	増やす

◆具体的な取り組み計画

- * 健診未受診理由を把握する。
- * 就労者が職場の健診やがん検診を受診できる環境づくりを行う。(がんパートナー企業との連携)
- * 「受けやすい」特定健診やがん検診の体制づくりを推進する。
(休日検診の開催、特定健診+がん検診の同日開催、がん検診や特定健診の委託医療機関を増やす)



V その他

1 計画の公表・周知

策定した計画は、町のホームページ等に掲載するとともに、毎年度実施状況のまとめを行い、平成35年度に最終評価、見直しを行うものとする。

2 事業運営上の留意事項

日野町は健康福祉課内において保健・医療・福祉の連携をはかりながら事業を実施している。今後も連携をしながら共通認識を持って課題解決に取り組むものとする。

3 個人情報の保護

日野町における個人情報の取り扱いは、日野町個人情報保護条例等に基づき、細心の注意を払う。

4 その他計画策定にあたっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルス計画に関する研修に、事業運営に関わる担当者が積極的に参加するとともに、日野町においても担当者が事業推進に向けて協議する場を設けるものとする。