

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の概要

データヘルス計画とは、国民健康保険加入者の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、健康・医療情報を活用してPDC Aサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施について医療保険者が定めるものです。医療レセプトや健診データの分析に基づき、生活習慣病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います。

計画の位置づけ	「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の一部改正」に基づき、保険者である町が策定する計画
計画の目的	虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の死亡を減らし、健康格差を縮小する。
計画期間	平成30年度から平成35年度までとする。
対象者	音更町国民健康保険被保険者
対象疾患	虚血性心疾患、脳血管疾患、高血圧、糖尿病性腎症、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム
第1期計画における健康課題	<p>【医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人当たり医療費が同規模保険者に比べて高い。 ・入院の医療費が虚血性心疾患と脳血管疾患で高額である。 ・人工透析のうち糖尿病性腎症の割合が高い。 <p>【介護】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者のうち脳血管疾患を有している人の割合が高い。 ・要介護認定を受けている人と受けていない人の医療費の差額が同規模保険者と比べて大きい。 <p>【特定健診】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肥満者、メタボリックシンドローム予備群の割合が高い。 ・健診受診率が低い。 ・生活習慣病が重症化する可能性がある人のうち未治療の人が多い。
第1期計画の達成状況	<p>【医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人当たり医療費の伸び率が9.7%減少した(同規模保険者は2.5%増加)。 ・一人当たり入院医療費は、脳血管疾患は下がったものの虚血性心疾患に係る費用が増加している。 ・人工透析のうち糖尿病性腎症の割合に変化はない。 <p>【介護】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1号認定者においては虚血性心疾患が、2号認定者においては、脳血管疾患により介護認定を受けている人が多い。 ・要介護認定を受けている人と受けていない人の医療費の差額は縮小している(町：H25年度5,756円→H28年度4,684円、同規模：H25年度4,718円→H28年度4,528円)。

	<p>【特定健診】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム予備群の割合は微減しているものの、該当者の割合は増加している。 ・健診受診率は、H25年度 26.8%→H28年度 44.0%と 17.2%増加した。 ・健診を受診しておらず、治療もしていない人の割合は、H25年度 23.0%→H28年度 19.5%と減少した。
目標の設定	<p>【中長期的目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の患者の伸び率を減少させる。 ・一人当たり入院外医療費を伸ばし、入院医療費を維持する。 <p>【短期的目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム該当者の減少 ・特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の維持
保健事業の実施	<p>特定保健指導以外にも必要な人を確実に治療につなげ、治療中断しないように、糖尿病性腎症重症化予防を中心とした保健指導を実施する。また、健診未受診者の受診勧奨等、受診率向上対策に取り組む。</p>
評価の方法	<p>国保データベース（KDB）システムの情報を活用し、疾病の発生状況、医療費や介護費の動向、特定健診受診率、特定保健指導実施率等を考慮し、PDCAサイクルにより、毎年度評価を実施する。評価については、アドバイザーや国保連合会の保健事業支援・評価委員会の活用を検討する。各データについては、経年変化、国・道・同規模保険者と比較する。</p>
計画の見直し	<p>計画の最終年度となる平成 35 年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況を評価し、次期計画に反映させる。</p>
計画の公表・周知	<p>町の広報誌・ホームページで公表し、周知する。</p>
個人情報の保護	<p>音更町個人情報保護条例等に基づき実施する。</p>