

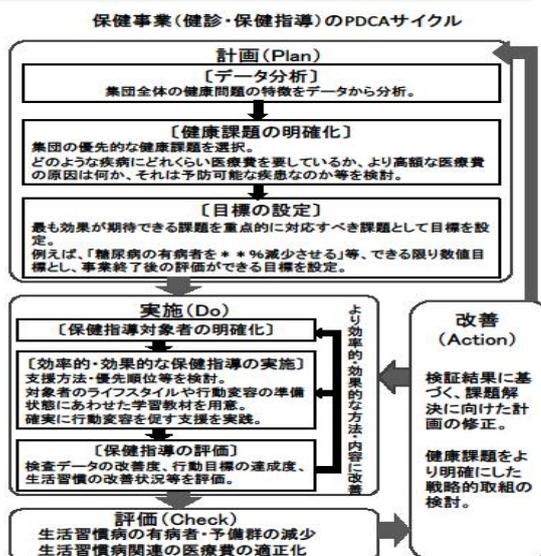
長岡京市保健事業実施計画（データヘルス計画）

【概要版】 平成 28 年度～平成 29 年度

◎データヘルス計画

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、「健康寿命の延伸」が、国の重要施策と位置付けられ、その取り組みの一つとして、レセプト等のデータの分析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「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等が保険者に義務付けられました。

このような背景を踏まえ、長岡京市においても、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、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定し、生活習慣病予防をはじめとする被保険者の健康維持増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施および評価を行います。



◎計画期間

計画期間は、長岡京市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第 2 期）の最終年度である平成 29 年度までの 2 年間です。平成 30 年度からの第 2 期のデータヘルス計画期間は、特定健康診査等実施計画（第 3 期）の期間に合わせて改めて設定される予定です。

※特定健康診査等実施計画は、保健事業の中核をなす特定健診および特定保健指導の具体的な実施方法等を定める計画であることから、保険者が保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に事業が実施できるよう、データヘルス計画と特定健康診査等実施計画とは相互に連携して策定することが望ましいとされています。

◎現状と課題

医療

- * 入院外で最も高いのは腎尿路生殖器系の疾患で、1 件当たり 66,401 円と、府の平均 49,496 円より高い。慢性腎不全（透析あり）は、同規模平均、府および国に比べて大変高い。
- * 費用が 1 か月 80 万円以上の高額になる疾患は、がんが全体の 35.1% を占める。
- * 6 か月以上の長期入院については、虚血性心疾患と脳血管疾患を合わせると件数で 24.2%、費用額で 27.0% を占める。
- * 人工透析を分析すると、全体の 51.1% が虚血性心疾患で、31.5% が糖尿病性である。

特定健診

- * 長岡京市国民健康保険の特定健診受診率（平成 26 年度）は 46.8% で、府内でも高い一方、40～64 歳の若年層の受診率は低い。生活習慣病やがんの予防対策は、健診を定期的に受診し、自らの健康状態を経年で把握することが、重要な対策となるが、38.6%（1,883 人）は、健診も医療も受けず、自分の健康状態を把握できていない。
- * メタボリックシンドローム該当者は、男性では、その割合は府と国より高い。女性の場合は、その割合は国より低いものの、府よりも高い。
- * 特定保健指導は、7.4% と府内でも低い。
- * 特定健診有所見率の高い HbA1c、収縮期血圧を年代別にみると、40～64 歳と 65 歳～74 歳で有所見率は 1.4～1.6 倍に伸びる。また、女性では、BMI、腹囲、中性脂肪も 1.1～1.2 倍に伸びる。
- * 健診受診者と未受診者の医療を比較すると、健診未受診者の 1 人当たり医療費は、健診受診者より 22,681 円も高い。
- * 本市の特定健診受診者のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者は、1,753 人で 28.6%。うち治療なしが 580 人で 19.3% を占め、さらに臓器障害あり直ちに取組むべき予防対象者が 174 人いる。

健康課題

重症化による疾患・・・虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症
 重症化の原因となる疾患等・・・高血圧 糖尿病 脂質異常症 メタボリックシンドローム
 その他・・・特定健診未受診者の中に、治療も受けていない人がいる

目標の設定

- 中長期的な目標・・・虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の患者数を増加させない
入院に要する費用額の伸び率上昇を抑える
医療費の伸びを抑える
- 短期的な目標・・・糖尿病、メタボリックシンドロームの減少
特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上にも努める

主な指標	現状値（H26）	目標値（H29）
40～64歳の特定健診受診率	31.9%	33.0%
メタボリックシンドローム該当者の割合	15.7%	15.7%未満
メタボリックシンドローム予備群の割合	10.3%	10.3%未満
HbA1cが6.5%以上の有所見者の割合	男性：52.8% 女性：50.2%	男性：52.8%未満 女性：50.2%未満

◎これからの保健事業

特定健康診査事業

40歳以上の被保険者に対して、生活習慣病の発症及び重症化の予防を目的とした健診を実施するとともに、従来からの未受診者対策の取り組みを継続・強化して行います。

特定保健指導事業

特定健康診査の結果から抽出された生活習慣改善による生活習慣病の予防効果が高く期待できる対象者に、生活習慣を見直す支援を行い、生活習慣病の発症を予防します。
特定保健指導利用率が目標値に達していないため、電話による利用勧奨のほか、新たに保健師による訪問勧奨を実施し、利用勧奨を強化します。また、昼間の事業に参加できない40歳・50歳代の生活形態に合わせ、医療機関や市直営等保健指導の利用環境を整え、周知します。

生活習慣病重症化予防事業

対象者が生活習慣病リスクを放置し、重症化することを、初期の段階から予防します。
特定健診の結果、HbA1cの検査値が6.5を超え、医療機関の受診が必要となったにも関わらず、未治療の人（健診異常値放置者）に対し、国民健康保険から通知文を郵送し、医療機関への受診を勧めます。

ジェネリック医薬品差額通知事業

ジェネリック医薬品の使用を促進するため、ジェネリック医薬品差額通知を行い、普及率向上による一人当たり医療費の削減を図ります。

生活習慣病予防・健康増進事業（ポピュレーションアプローチ）

被保険者や市民全体に対し、生活習慣病の予防について、広報紙掲載、健診パンフレット配布、特定健診受診券発送時の啓発教材やパンフレット同封、ホームページや地上デジタル放送のお知らせ機能など、あらゆる機会を捉え、効果的な健康づくり情報の発信をします。
また、特定保健指導等受講者のリバウンド予防として、運動や食事の実践も取り入れた健康教室や、特に心血管系疾患予防啓発として医師等の講演等を行う「血管イキイキ講座」を実施します。

がん検診・人間ドック助成事業

がんの早期発見、早期治療のため、各種がん検診を実施し、啓発の工夫をこらして、特に、新規受診層を掘り起こすことや、継続受診を促すこと、また受診の便宜を図ることを検討し、がん検診（人間ドック）の受診率向上を目指します。精密検査状況の把握と精密検査の勧奨など健診実施後のフォローも継続・強化します。

◎データヘルス計画の評価と見直し

本データヘルス計画は、より実効性の高いものにしていくため、PDCAサイクルのプロセスに沿って毎年の進捗状況や評価結果を活用し、状況に応じて計画の見直しを行います。