

東久留米市国民健康保険データヘルス計画 概要版

(平成27年度～平成29年度)

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)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「データヘルス計画」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。」ことになりました。

このような背景を踏まえ、東久留米市においてもPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実現に向け、『東久留米市国民健康保険データヘルス計画』を策定しました。

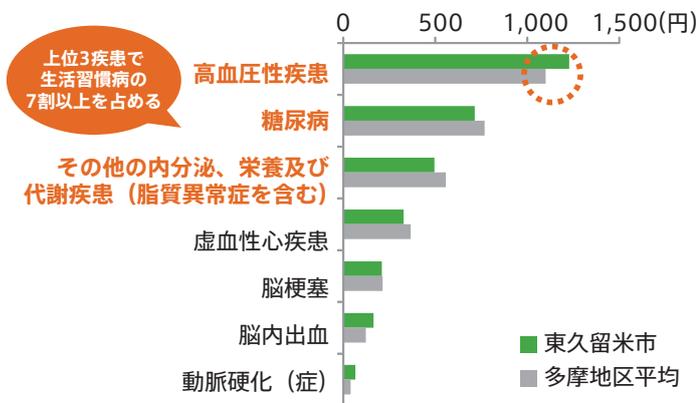


▲ 医療費における生活習慣病と新生物の占める割合(平成23年度5月分)

医療費分析からみる

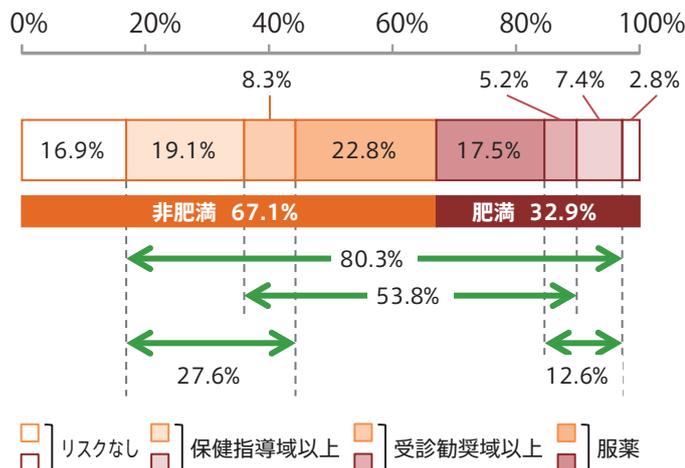
“生活習慣病予防”と“がん対策”の必要性

東久留米市国民健康保険(国保)の医療費(5月分)は5年間で10%ほど増加しており、大きな割合を占めているのは主に生活習慣病である「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」のほか、「新生物(がん)」となっています。



▲ 生活習慣病に関する加入者1人当たり医療費

このうち生活習慣病について調べると、上位3疾患で7割以上を占めており、1位の「高血圧性疾患」は、多摩地区の平均と比べて高い傾向にあることがわかりました。



▲ 生活習慣病リスクの内訳

健診結果からみる生活習慣病リスク

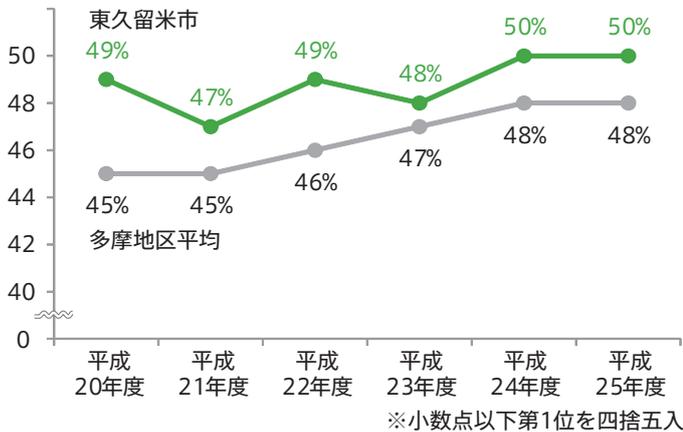
平成23年度の特定健康診査^(※1)を受診した被保険者の健診結果データをもとに分析をおこなったところ、何らかのリスクを持つ人が80.3%を占めており、重症疾患に繋がるリスクの高い人(受診勧奨者、服薬者)が53.8%と大きな割合を占めています。

また、特定保健指導^(※2)の対象者が12.6%を占める一方で、同等のリスクのある非肥満者が27.4%も存在していることがわかりました。

生活習慣病・がん対策 のポイント

1年に1回の定期的な健診の受診から 生活習慣病・がんの予防対策は始まる

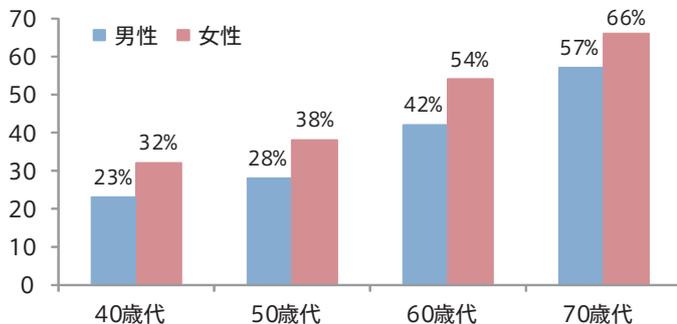
生活習慣病やがんの予防のために被保険者一人ひとりが生活習慣を維持・改善するためには、まずは自らの健康状態を適切に把握する必要があります。このため、健診を1年に1回定期的に受診し、自らの健康状態を経年で捉えることが何よりも重要な対策となります。



特定健康診査の受診率の推移

特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率は多少の上下はあるものの、常に「多摩地区平均」を上回っており、若干の増加傾向がみられます。

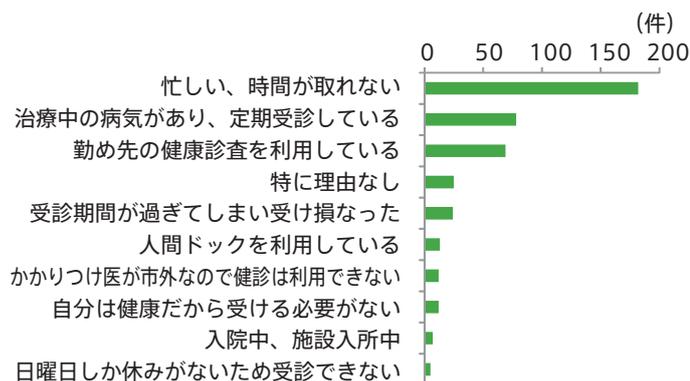


平成23年度における各年代の特定健康診査の受診率

40歳代男性の受診者は5人に1人

各年代の健診受診率をみると、「男性70歳代」で受診率が57%であるのに対し、「男性40歳代」23%と、年代が若いほど健診を受診していない傾向となっており、これは女性においても同様です。

特に40歳代男性においては、5人に1人しか健診を受診しておらず、改めて若年層の方への健診に対する意識づけが必要となっています。

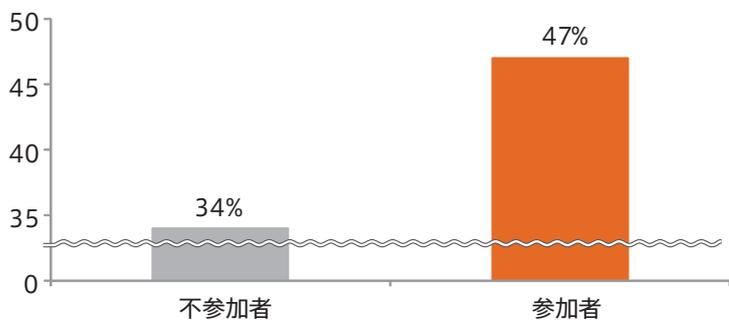


平成25年度における特定健康診査の未受診理由

PR活動を継続的に行うことが大切

特定健康診査未受診者に対して、未受診理由の聞き取り調査を行ったところ、「忙しい、時間が取れない」が最も多く、次いで「治療中の病気があり、定期受診している」「勤め先の健康診査を利用している」といった理由がありました。

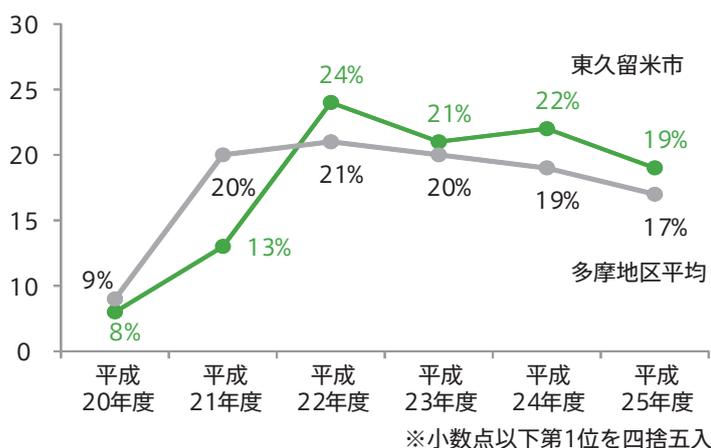
「忙しい、時間が取れない」という方は、まだ健診受診の必要性の理解不足が背景にあると考えられます。



特定保健指導による効果

特定保健指導の効果

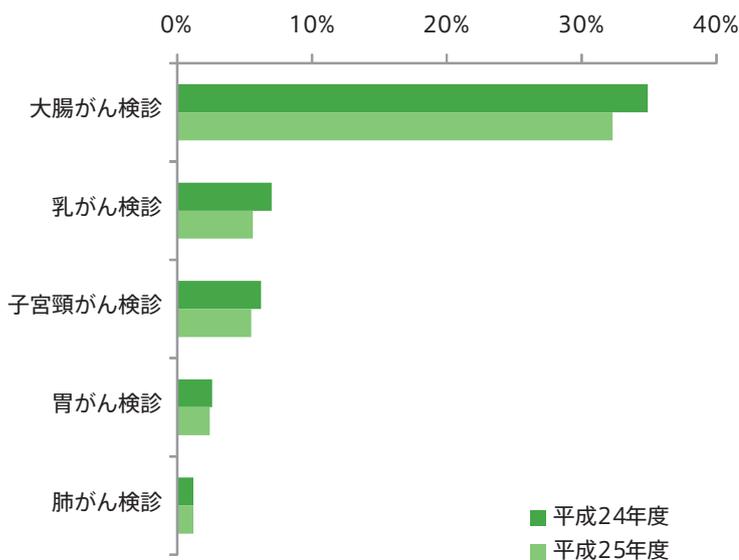
平成22年度に特定保健指導を利用した者のうち、翌年度に特定保健指導の指導対象から外れた人の割合は47%となっていました。一方で、特定保健指導対象にも関わらず不参加の人も34%いることがわかりました。



特定保健指導の実施率の推移

特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は、平成22年度に大きく上昇し、それ以降は多摩地区平均を上回っている状態が続いているものの、ここ3年間はやや下降傾向にあります。



各種がん検診の受診率

がん検診の受診率

大腸がん検診については、平成24年度より特定健康診査と同時実施することで、高い受診率となっていますが、その他のがん検診については、10%に達しない状況です。

※1 特定健康診査

※2 特定保健指導

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年度から特定健康診査・特定保健指導制度が開始されました。特定健康診査(特定健診)は、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者及び予備群を減少させることを目的として行われる健診で、特定健診の結果メタボリックシンドロームの該当者または予備群と判断された方に対しては、生活習慣改善を促すための特定保健指導が行われます。

ここまでの分析から見えてきた課題を踏まえ、平成27年度～平成29年度に予定している保健事業の内容をまとめました。

これからの保健事業

- **個別性の高い情報提供によるポピュレーションアプローチ** (集団全体へアプローチし、全体としてリスクを下げていく方法)
自らの健康状態を適切に認識し、体に対する理解が深まるよう被保険者に対して、生活習慣等の問題点を発見させるための個別性の高い情報提供を行います。このためには可能な限り多くの被保険者に対し、安価に個別性の高い情報提供が望ましいため、ICT (Information and Communication Technology: 情報通信技術) を活用した方法を検討するとともに、特定健康診査の結果を有効活用します。
- **特定健康診査**
40歳以上の被保険者に対して生活習慣病リスクの確認を目的とした健診を実施するとともに、従来からの健診受診促進の取組み (未受診者対策、継続受診率の向上、健診を受けやすい体制づくり、健診PRの拡大) を継続して行います。
- **特定保健指導**
特定健康診査の結果リスクが確認された対象者に対して、面談を実施し、生活習慣改善のためのアドバイスを行います。リスクの高い対象者については、手紙、Eメールなどを用いて半年間の継続的な支援を実施します。
- **要医療者受診勧奨フォロー事業**
特定健康診査の結果、血糖リスク等が高く医療機関への通院が必要な被保険者に医療機関からの受診勧奨を行います。その後、未受診の被保険者を国保データベース (KDB) システム等で把握し、通知書の発送と電話による受診勧奨を実施します。
- **健診フォロー健康講座**
若年層 (40～50歳代) の健診受診者に対して、小集団で行う健康講座を開催します。
- **母子保健事業を通じた生活習慣病予防事業**
母子保健事業 (両親学級、乳幼児健診など) で、乳幼児の保護者 (概ね20～40歳代) の健康状態を把握するとともに、生活習慣改善の情報提供を行います。
- **各種がん検診**
周知のため、健診のご案内のほか広報ひがしくるめや市ホームページを活用します。また、要精密検査対象者へのフォローを行い、精密検査の受診を促します。
- **予防啓発の実施**
ポスターの掲示、市ホームページへの情報掲載などを通じて、「手洗いうがい」「咳エチケット」等予防健康教育や予防接種など季節に合わせた情報発信を行います。

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っていきます。