菊陽町国民健康保険
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第3期特定健康診査等実施計画

この「第２期保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」と「第３期特定健康診査等実施計画」は、菊陽町の40歳以上の国民健康保険（国保）に加入している方の特定健康診査（特定健診）や診療報酬明細（レセプト）の情報、前回策定した計画の振り返りを基に、国保加入者の皆さまの健康課題を見つけることによって、今後菊陽町が取り組んでいかなければならない健康づくりのための事業について示したものです。

１　第１期保健事業実施計画（データヘルス計画）の振り返り

第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）計画において、中長期目標疾患である慢性腎不全・脳血管疾患・虚血性心疾患の重症化予防とその基礎にある短期目標疾患（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）の抑制を進めてきました。

その結果、中長期目標疾患割合全体の減少や総医療費の抑制などの医療費適正化につながりました。（図1参照）

しかし、介護給付費の増加や中長期目標疾患全体での割合増加など、新たな課題も見えてきました。（図2・3参照）

図1　総医療費と目標疾患医療費

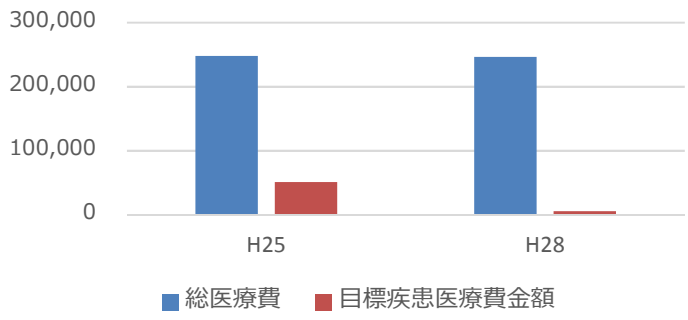


図2　介護給付費の伸び

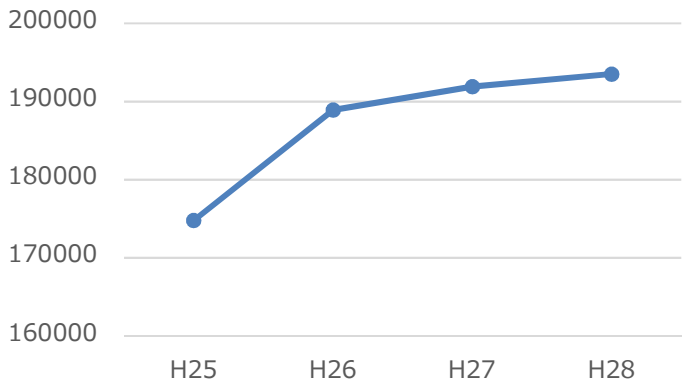
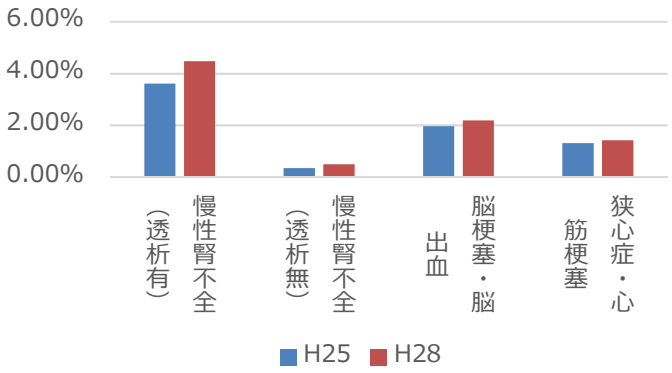


図3　中長期目標疾患の推移



２　第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）における目標の設定

医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い疾患である、糖尿病性腎症、脳血管疾患、虚血性心疾患を減少させることを目的とし、具体的には、35年度には28年度と比較して、3疾患をそれぞれの目標値まで減少させることとします。（図4・表１参照）

図４　中長期目標疾患の現状

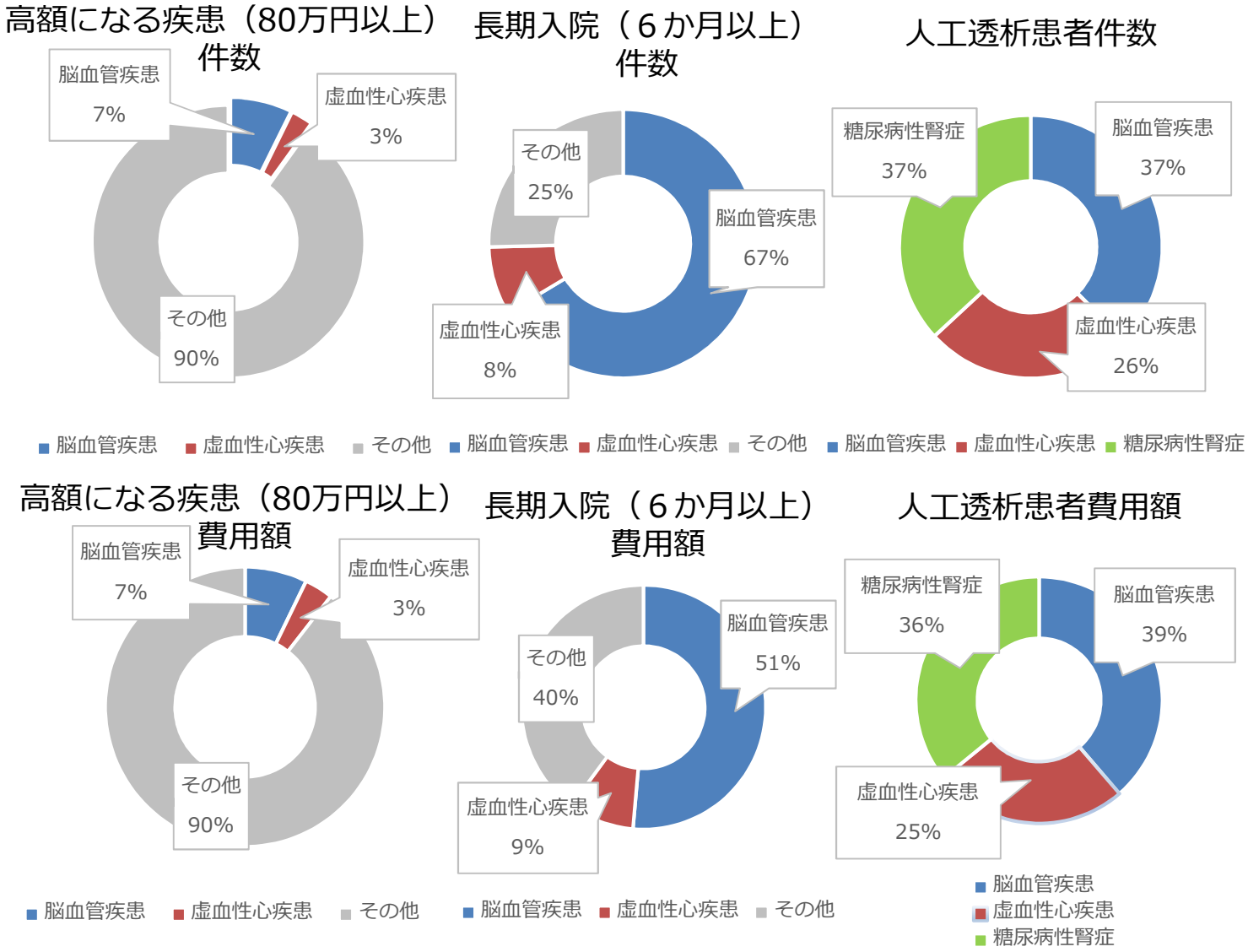
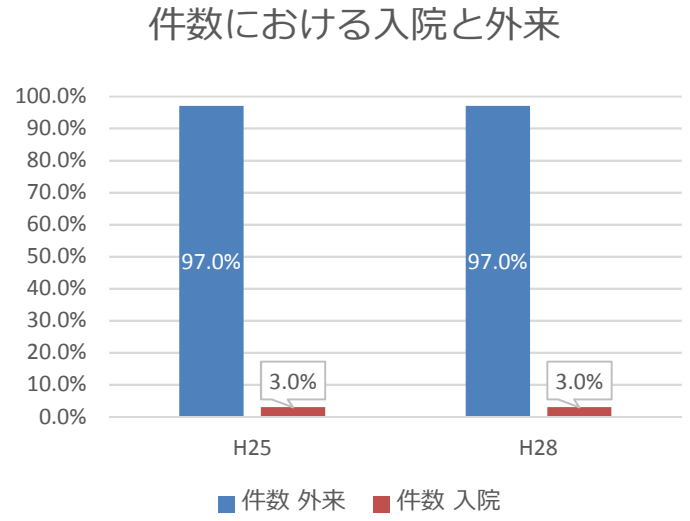


表１　中長期目標疾患の改善目標値

中長期目標疾患	新規		高額（８０万円以上）	
	H28	H35	H28	H35
	現状	目標	現状	目標
脳血管疾患患者数	82人	72人	14人	10人
虚血性心疾患患者数	77人	65人	11人	5人
人工透析患者数	4人	０人	21人	15人

また、現在、菊陽町の医療機関の受診傾向については、重症化して入院している実態が明らかであり、重症化予防、医療費の適正化へつなげるためにも、レセプトに占める入院の費用割合が減少することを目指します。（図５参照）

図５　入院と外来の件数・費用額



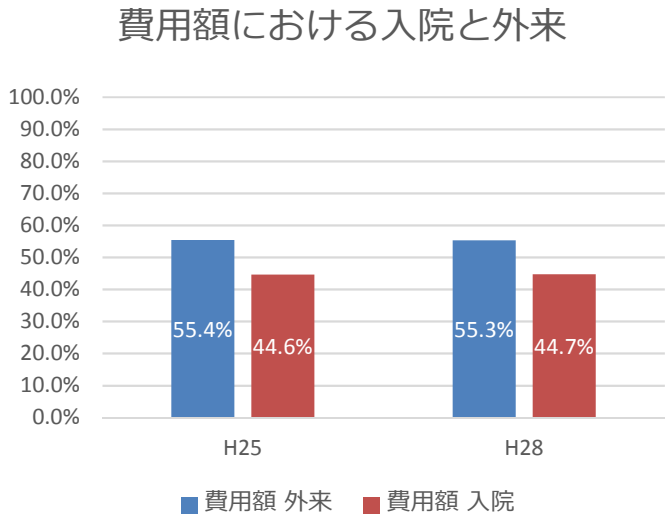
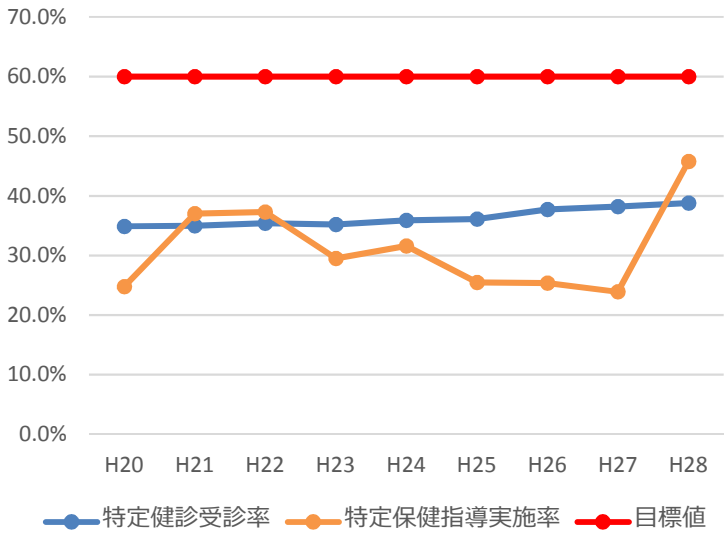


図６　特定健診・特定保健指導の推移



さらに、適正な医療につなげるためには、住民自ら身体の状態を確認できる場として、特定健診・特定保健指導は重要です。それぞれ目標値（60%）を３５年度までに達成することを目指します。（図６参照）

菊陽町の課題

①中長期目標疾患が医療費の**負担になっている**

②特定健診受診率・特定保健指導実施率が目標値を**達成していない**

③医療費において、外来医療費に比べ入院医療費が**高い**
（重症化後の病院受診が考えられる）

これまでの分析から見えてきた菊陽町の課題を踏まえ、引き続き、平成３０年度～３５年度も保健事業を推進していきます。

これからの保健事業

①特定健診を受診していない方に向けて

- 訪問、通知文書（年3回）、または電話による受診の呼びかけ
- 通常の健診とは別に、受診していない方を対象とした健診の実施

②特定健診を受診した方に向けて

- 健診結果説明会の実施
- 訪問による保健指導の実施
  - ・健診の結果で、治療が必要な未治療の方へ、訪問による医療機関への受診勧奨
  - ・レセプトを活用した医療情報（受診状況等）の確認
  - ・治療中であっても、コントロール不良者や治療中断者については、医療機関と連携をとりながら、個別支援や保健師、栄養士による継続的な保健指導の実施

③特定保健指導の対象になった方に向けて

- 委託業者による面談や健康教室の実施

④特定健診の継続受診に向けて

- 健診の必要性について周知
  （広報、町のイベント、健診結果説明会等）
- 訪問による健診の受診勧奨
- 健診未受診者の健診を受診しなかった理由の分析

データヘルスの評価と見直し

評価については国保データベース（KDB)システムの情報を活用し、毎年実施していきます。また、データについては経年変化、同規模保険者・県・国との比較を行い、評価します。

毎年の進捗状況や評価結果を活用し、必要に応じて計画の見直しを行っていきます。