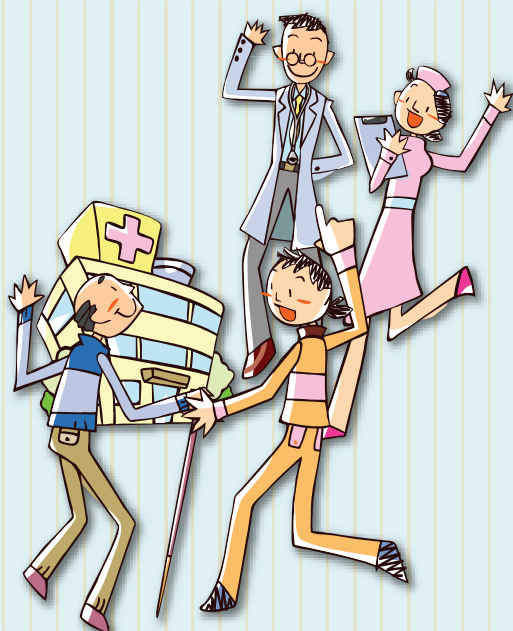


概要版

# 第2期津島市国民健康保険保健事業実施計画

## 第3期津島市特定健康診査等実施計画

(平成30年度～平成35年度)



平成30年3月  
津島市

## 第1章 計画の基本的な考え方

### 1 背景・目的

- ・医療・健診・介護情報を活用したデータ分析、健康課題を把握・明確化します。
- ・データ分析に基づき、P（Plan：計画）D（Do：実施）C（Check：評価）A（Action：改善）サイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施と評価をします。
- ・国民健康保険の視点から地域包括ケアの取組を図っていきます。
- ・健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指します。

### 2 位置づけ

国の策定指針に基づき、「第2期津島市国民健康保険保健事業実施計画（以下「第2期データヘルス計画」という。）」と「第3期津島市特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、「第4次津島市総合計画」「第2期健康日本21津島市計画」等の関連計画と連携・整合を図ります。

### 3 計画期間

第2期データヘルス計画は、第3期津島市特定健康診査等実施計画と一体的な計画として策定します。

平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
								中間評価		
			データヘルス計画		第2期データヘルス計画					
津島市特定健康診査等実施計画					第3期津島市特定健康診査等実施計画					

## 第2章 国民健康保険被保険者を取り巻く現状

### 1 各種統計分析結果

#### 【被保険者の状況】

- ・平成28年度の被保者数は15,961人と年々減少し、年代別構成比をみると40歳以上64歳以下で33.0%、65歳以上74歳以下で42.6%を占めています。

#### 【国民健康保険医療費の状況】

- ・生活習慣病における被保険者1人当たり医療費は年々増加傾向にあります。
- ・年代別被保険者1人当たりの年間医療費(入院・入院外)をみると、年齢が高くなるにつれ、医療費が高くなっています。
- ・疾病別医療費の状況をみると、糖尿病、高血圧性疾患、腎不全が医療費上位10位以内となっています。
- ・人工透析患者数は40歳以降で多くなっています。人工透析患者予備群の糖尿病性腎症患者数は、年代が高くなるにつれ増加する傾向となっています。

#### 【介護保険における認定者の状況】

- ・介護・介助が必要になった主な原因についてみると、高齢による衰弱が最も多くなっていますが、脳卒中、心臓病、糖尿病などの生活習慣病関連疾患での原因も多く含まれます。

#### 【特定健康診査・特定保健指導の実施状況】

- ・特定健康診査の受診率は、年々微増しており、平成28年度は40.6%となっていますが、40～50歳代での受診率は、10%から20%台と低くなっています。
- ・平成28年度の特定保健指導の終了率は、動機付け支援11.7%、積極的支援9.0%と低迷しています。

## 2 保健事業の実施状況と評価(平成 28 年度～平成 29 年度)

データヘルス計画において、目標値が数値化されており、実績評価ができた保健事業について下記に記載します。

事業名	目標と実績	評価（事業の成果）
1 特定健診の周知	特定健診の受診率向上 目標値：60%（平成 29 年度） 現状値：40.6%（平成 28 年度）	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診率は年々微増しているが、5年連続受診者が 23.5%、5年間未受診者が 44.3%(平成 28 年度)である。</li> <li>受診を中断させないための勧奨をしながら、新規受診者を確保することが必要である。</li> </ul>
2 特定健診の受診勧奨		
3 特定健診の受診環境の充実		
4 特定保健指導の利用勧奨	特定保健指導の終了率 目標値：60%（平成 29 年度） 現状値：11.0%（平成 28 年度）	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用勧奨を実施することにより、特定保健指導への参加意識が出てくるため、今後も事業の継続が必要である。</li> <li>特定保健指導に取り組める環境づくりが必要である。</li> </ul>
5 特定保健指導の利用環境の充実		
6 生活習慣病の発症予防	健診結果値の改善率 目標値：50%（平成 29 年度） 現状値：健診結果（腹囲・血圧・脂質・血糖のいずれか）の改善率 92.9%（平成 28 年度）	平成 28 年度に平成 26・27 年度特定保健指導終了者に 4 か月間の体操教室を行った。参加者 14 名中 13 名に健診結果の改善が見られた。継続的な支援体制の構築が必要である。
7 生活習慣病の重症化予防	健診結果値の改善率 目標値：50%（平成 29 年度） 現状値：血糖値の改善者 0 人（平成 28 年度）	平成 28 年度健診受診者で糖尿病リスクがあり、医療機関未受診者に対して相談教室を開催したが、利用者がいなかった。生活習慣病の早期予防の啓発が課題である。
8 ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品使用割合 目標値：70%（平成 29 年度） 現状値：70.3%（平成 28 年度平均）	ジェネリック医薬品の使用割合は年々上昇しており、平成 28 年度は目標を達成している。
9 重複・頻回受診者訪問指導	受診行動の変容率 目標値：10%（平成 29 年度） 現状値：頻回受診者の変容率 0%（平成 26 年度）	重複・頻回受診者は通院することが生活の一部となっている状況にあり、服薬も重複しているケースが多く見られるため、今後は重複服薬への対応が必要である。

## 3 データヘルス計画の取組に係る考察について

### 【1. 特定健診受診率や特定保健指導終了率の向上を図る取組】

- 特定健診受診率や特定保健指導終了率向上のため、電話やはがきでの勧奨を行いました。特定健診受診率はなだらかに増加傾向ですが、特定保健指導の終了率は、横ばいになっています。特に 40～50 歳代の受診率が低くなっています。日ごろから、医療機関を受診する機会のない方に対して、受けやすい時期や場所などの環境を整える必要があります。また、特定健診や特定保健指導の必要性の周知を関係部署と連携を図り推進していく必要があります。

### 【2. 生活習慣病の発症や重症化を予防する取組】

- 生活習慣病発症予防のため、健康づくりに取り組める環境を整備し、健康意識が高揚できるように、生活習慣病予防の必要性をチラシや広報等で呼びかけることを継続します。また、広く対応できるように関係部署と更なる連携を図っていきます。
- 特定健診受診者の血圧・血糖の結果から、年代が高くなるほど有所見率が高くなる傾向があります。一方で、男性は、肥満者の有所見率が高く、女性では、非肥満者の有所見率が高い傾向がみられるため、これらの視点からターゲットを当て、生活習慣病発症や重症化予防対策を進めていく必要があります。

### 【3. 医療資源の有効活用に向けた取組】

- 「医療費通知」や「ジェネリック医薬品差額通知」「医療の重複利用への対策」など、今後も医療資源の有効活用に向けた取組として継続していく必要があります。

### 1 健康課題

- ① 生活習慣病の1人当たり医療費は増加しています。
- ② 一月当たり30万円以上の高額医療費には腎不全・糖尿病が含まれており、60歳以降の糖尿病患者数の伸びが大きいいため、糖尿病性腎症への重症化予防対策が必要です。
- ③ 糖尿病・高血圧性疾患を基礎疾患とする重篤な生活習慣病である心疾患・脳血管疾患の発症予防が必要です。
- ④ 40歳代からの特定健診受診率を向上させるとともに、全年代で特定保健指導終了率を向上させることが必要です。
- ⑤ 非肥満者で血圧・血糖・脂質の検査結果の有所見者に対して、危険因子が重複すると生活習慣病の発症リスクが高まることへの意識づけを行うことが必要です。
- ⑥ 特定健診結果から医療受診が必要にもかかわらず、未受診となっている人への生活習慣病のコントロールの重要性について、支援を行うことが必要です。

### 2 今後の目標

これまでの状況や生活習慣病の特徴を踏まえ、以下のとおり目標を設定します。

#### (1) 目的

健康づくりに一人ひとりが主体的に取り組む意識を高める。

#### (2) 短期（年間）目標

- ・ 特定健診受診率、特定保健指導終了率が向上する。
- ・ 食事や運動などの生活習慣の改善に取り組む者が増加する。

#### (3) 中長期（最終年度まで）目標

- ・ 健康寿命（日常生活を自立して過ごせる期間）が延伸される。
- ・ 医療費の適正化が図られる。

### 3 目標達成するための保健事業

短期目標、中長期目標を達成し、「健康寿命の延伸と医療費の適正化」を図るための保健事業の概略を示します。

大目標	目標	施策の方向性	事業内容	保健事業	評価
健康寿命の延伸と医療費の適正化	I 特定健診受診率の向上	①特定健診受診勧奨 ②特定健診の受診環境の充実	①はがきや電話による受診勧奨 ②受診しやすい実施方法を検討し、拡充する	特定健康診査事業	・ 特定健診の受診率 47%
	II 特定保健指導終了率の向上	③特定保健指導利用勧奨 ④特定保健指導の利用環境の充実	③電話や手紙等で利用勧奨 ④個別・集団等参加しやすい環境を検討し、拡充する	特定保健指導事業	・ 特定保健指導の終了率 24%
	III 生活習慣改善者の増加	⑤生活習慣病発症予防	⑤非肥満者で高血圧症・糖尿病予備群・慢性腎疾患予備群に対する予防教室・健康相談の実施	生活習慣病の発症予防事業	・ メタボ予備群メタボ該当者の割合を県平均以下
	IV 重症化予防 (糖尿病・高血圧症・脂質異常症への対策)	⑥生活習慣病重症化予防	⑥主治医や医療機関との連携のもとに継続的な治療や生活習慣改善で重症化予防に向けた教育や支援の実施	生活習慣病の重症化予防事業	・ 腎機能低下者の割合を減らす ・ 医療受診勧奨者の医療受診率 70% ・ 新規透析患者の減少
	V 医療費の適正化	⑦医療費通知 ⑧ジェネリック医薬品差額通知 ⑨重複服薬訪問指導	⑦医療機関に受診した情報の通知 ⑧生活習慣病受診者にジェネリック医薬品差額通知を発送 ⑨療養上の保健指導	医療費適正化事業	・ 医療費通知年6回 ・ ジェネリック医薬品使用割合 80%以上 ・ 重複服薬者への保健指導実施



## 1 特定健診受診率・特定保健指導終了率向上の取組

事業名	対象者	事業内容	評価 (平成35年度の事業成果)
(1) 特定健診受診率の向上	40～74歳の被保険者	<b>【周知と勧奨】</b> ・広報やポスター等による周知をする。 ・40～50歳代や健診未受診・中断者に対して、被保険者の年代など特性に合わせた内容で、はがきや電話での勧奨をする。 ・介護予防等を目的に特定健診の周知や受診勧奨を実施する。 ・受診しやすい環境の整備をする。	・受診率 目標値 全体：47% 40代：20% 50代：28% ・5年間継続受診者の割合 目標値：25%
(2) 特定保健指導終了率の向上	40～74歳の被保険者	<b>【周知と勧奨】</b> ・特定保健指導の周知をする。 ・毎月利用券を発送、及び電話での利用勧奨。 ・利用しやすい環境の整備をする。	・終了率 目標値：24%

## 2 生活習慣病の発症・重症化を予防する取組

事業名	対象者	事業内容	評価 (平成35年度の事業成果)
(1) 生活習慣病の発症予防	40～74歳の被保険者	<b>【発症予防の啓発】</b> ・一人ひとりが健康に関心を高め、発症予防や早期発見・早期治療に向けた健康づくりの啓発を行う。 ・発症予防可能な糖尿病や心疾患、脳血管疾患など生活習慣病に関する知識の普及や啓発を行う。 <b>【健康づくり支援】</b> ・運動や食事など身近で健康づくりに取り組める環境を整える。 <b>【非肥満者への支援】</b> ・非肥満者で血圧・血糖・脂質のリスク者に対して、予防教室や相談を実施する。 <b>【治療が必要な方への医療受診勧奨】</b> ・血圧・血糖・脂質が受診勧奨値にもかかわらず、医療未受診者に早期医療受診するための勧奨を実施する。	・非肥満者高血糖の割合を県平均以下にする。 ・メタボ予備群、メタボ該当者割合を県平均以下にする。 <b>【メタボ予備群の割合】</b> (平成28年度) 津島市：10.8% 県平均：10.1% <b>【メタボ該当者の割合】</b> (平成28年度) 津島市：20.4% 県平均：18.9%
(2) 生活習慣病の重症化予防	40～74歳の被保険者	<b>【糖尿病の重症化予防】</b> ・慢性腎不全リスク者に対して教室や相談事業への利用勧奨を実施する。 ・糖尿病が重症化するリスクの高い医療未受診者・受診中断者に対して、受診勧奨や保健指導を行うことにより治療に結びつける。 ・市民病院や地元医師会などがかりつけ医との連携をとるために、情報提供や協力依頼を実施する。	・腎機能が低下している者の割合を減らす。 ・医療受診勧奨者の医療受診率70% ・新規透析患者の減少

## 3 医療資源の有効活用に向けた取組

事業名	対象者	事業内容	評価 (平成35年度の事業成果)
(1) 医療費適正化事業	被保険者全体	<b>【医療費通知】</b> 毎年6回(偶数月)に医療機関等に受診した情報を通知する。 <b>【ジェネリック医薬品差額通知】</b> 生活習慣病受診者に年2回(5月・11月)に差額通知を発送する。 <b>【重複服薬への対応】</b> ・重複服薬の啓発を行う。 ・3か月連続して、一月に同一薬剤または同様の効能・効果を持つ薬剤(高血圧・脂質異常・糖尿病)を2以上の医療機関から処方されている方に訪問等で保健指導を行う。	・医療費通知年6回 ・ジェネリック医薬品使用割合 目標値：80%以上 ・重複服薬者への保健指導実施

## 4 地域包括ケアに係る取組

- ① 特定健診等の受診勧奨を行うことで、健康意識の高揚につなげます。
- ② 医師や薬剤師と連携を取った多剤服用のリスクを軽減するために服薬管理を行うことで、できる限り在宅で自立した健康的な生活を続けられるよう支援します。

第3期津島市特定健康診査等実施計画として、第2期データヘルス計画との重複については省略し、基本的な考え方、目標値の設定、目標値、実施方法について記載しています。

### 1 特定健康診査等実施の基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病に主眼を置いた健診であり、そのため、生活習慣病のリスクを増幅するメタボリックシンドロームに着目した健診内容として、効果的かつ効率的に実施します。また、特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高い者に対して、特定保健指導を実施し、生活習慣を見直すための効果的なサポートを行います。

### 2 津島市国民健康保険の目標値（平成30年度から平成35年度の各目標値）

国が掲げる目標をもとに、津島市国民健康保険における目標値を下記のとおり設定します。なお、目標値の設定に当たっては、最大限国の目標値を尊重し、津島市の特性や社会的要因の現状を鑑み、現段階で挑戦可能な目標値を設定いたします。

	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診受診率	41%	42%	43%	44%	45%	46%	47%
特定保健指導 終了率	12%	14%	16%	18%	20%	22%	24%

### 3 特定健康診査の実施方法

#### ① 実施場所

津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村で特定健診実施の委託を受けた医療機関及び津島市内の公共施設等（集団健診）で実施します。

#### ② 実施期間

実施期間について、医師会等の関係機関と調整をしていきます。

### 4 特定保健指導の実施方法

#### ① 実施場所

津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村で特定保健指導の委託を受けた医療機関及び委託業者が津島市内の公共施設等で実施します。

#### ② 実施期間

特定健診を受診してから、おおむね2か月後の開始となります。また、当該年度の健診結果に対して、当該年度中に特定保健指導の初回面接を行うことが望ましいため、利用券の有効期限（特定保健指導の初回面接日）を当該年度3月31日までとします。

円滑な事業実施を図るため、健康づくり・地域包括ケアシステムに関わる機関・団体等や、庁内の衛生部門（健康推進課）、介護保険部門（高齢介護課）や市民病院等の関係各課が連携して取り組んでいきます。また、医師会や歯科医師会、薬剤師会、市内医療機関と連携するなど実施体制を整えていきます。

本計画の実施状況について、国民健康保険運営協議会へ報告を行い、必要に応じて助言等を求めることとします。

平成30年度から都道府県が市町村国保の財政責任の運営主体となります。本計画は、愛知県の動向を注視しながら推進し、計画の中間評価時には、保健所職員等の出席を求め、意見交換・情報提供に関して連携に努めていきます。

**第2期津島市国民健康保険保健事業実施計画  
第3期津島市特定健康診査等実施計画（概要版）  
（平成30年度～平成35年度）**

**平成30年3月**

**発行：津島市 健康福祉部保険年金課**

**〒496-8686 津島市立込町2丁目21番地**

