

# 松山市国民健康保険 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 概要版

## 1. 計画策定の趣旨

松山市国民健康保険では、平成28年3月に「第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)」(平成27~29年度)を定め、生活習慣病対策をはじめとする、国保加入者の健康増進・医療費の適正化を目的とした保健事業を行うとともに、特定健康診査、特定保健指導に関しては「第2期特定健康診査等実施計画」(平成25~29年度)を別に策定し、実施してきた。

今回第1期保健事業実施計画の実施期限を迎え計画の見直しを行うにあたり、特定健康診査等実施計画と整合性のとれたものとするため、第3期特定健康診査等実施計画を第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中に組み込んで一体的に策定し、保健事業の実効性を高め、健康寿命の延伸や医療費の適正化を図っていく。計画期間は平成30年度から平成35年度の6年間とする。

## 2. 健康課題の明確化

### (1) 医療費 (本編P7【図表6】【図表7】)

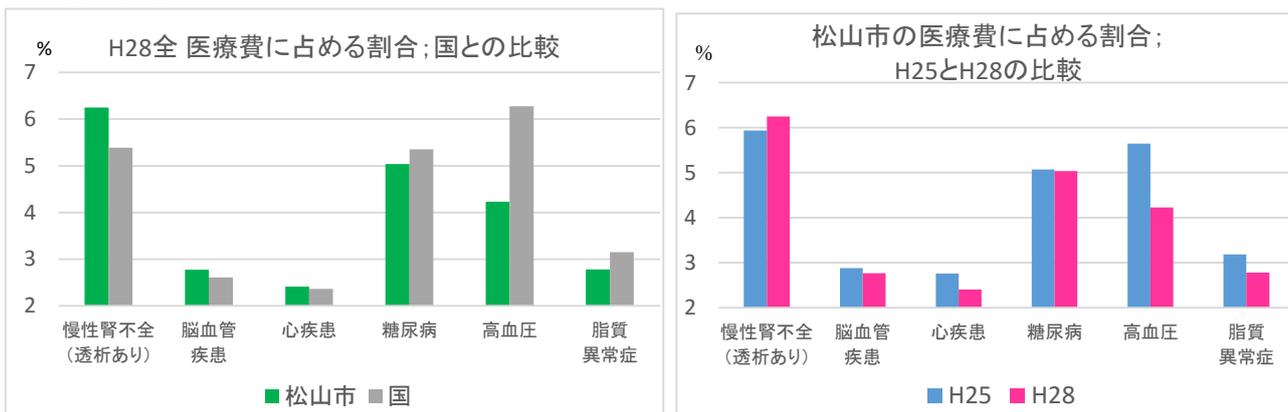
総医療費・一人当たり医療費ともに増えており、一人当たり医療費は同規模保険者や国と比較しても高い状況であるが、医療費の伸び率としては同規模保険者と比較すると抑制できている。



疾患別の医療費では、慢性腎不全(透析あり)・脳血管疾患・虚血性心疾患の割合が国より高く、慢性腎不全(透析あり)では割合も上昇している。

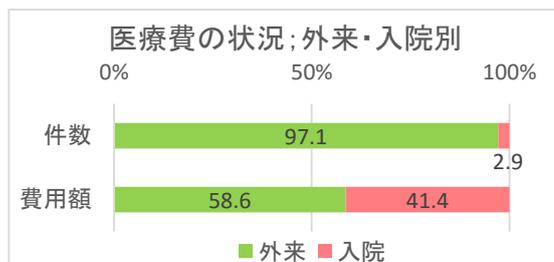
慢性腎不全で人工透析を受けている患者のうち、糖尿病性腎症を合併している者は46.2%と約半数にのぼり、糖尿病の重症化がみられる。

一方、慢性腎不全や脳血管疾患、虚血性心疾患の基礎疾患となる糖尿病・高血圧・脂質異常症にかかる費用の割合は国と比較して低くなっている。基礎疾患が重症化してから医療にかかっている状況と思われる。



治療形態において、レセプト件数では入院が占める割合は2.9%だが、費用額全体では41.4%である。

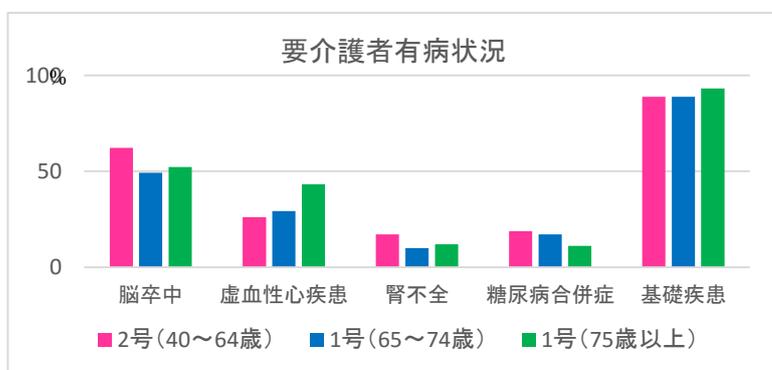
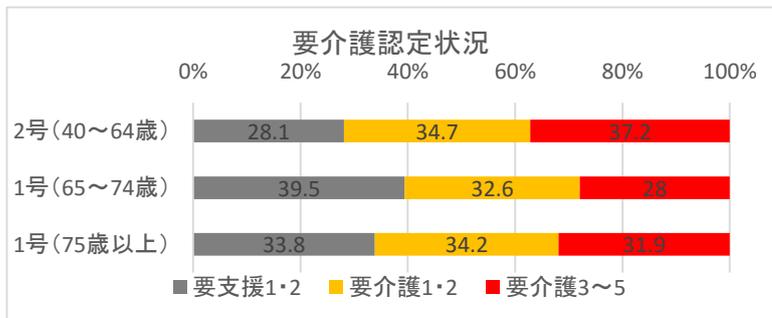
疾患別では、基礎疾患が重症化した脳血管疾患や虚血性心疾患で高額な医療費がかかり、長期の入院を要している。(本編 P12 【図表 12】)



## (2) 要介護認定者の状況 (本編 P13 【図表 14】)

働き盛りの年代で介護が必要となった2号認定者では、1号認定者と比較して脳卒中及び腎不全の有病率が高く、要介護状態区分が重い要介護3~5の割合も高くなっている。

また、年代が上がるにつれて基礎疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)の有病率が高くなるため、要介護の原因となる疾患の発症予防のためには、基礎疾患の重症化を予防する必要がある。

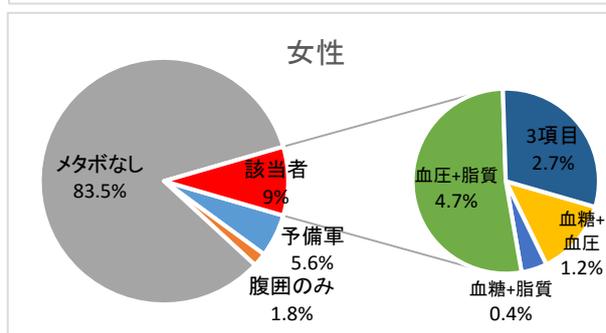
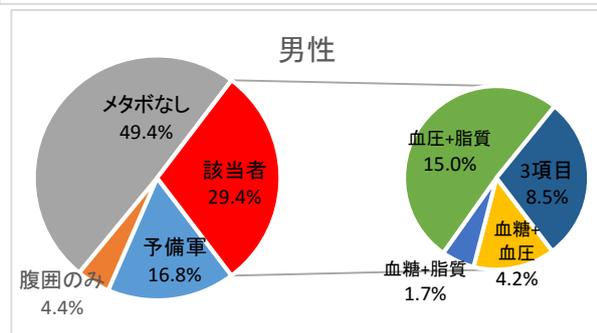
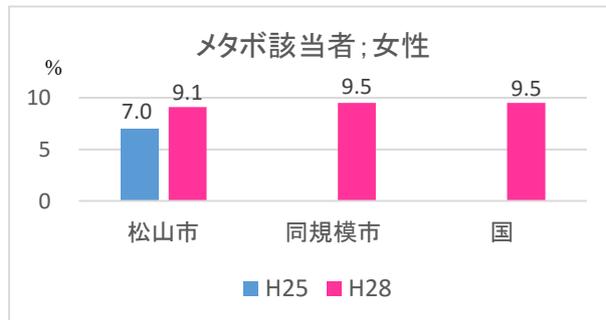
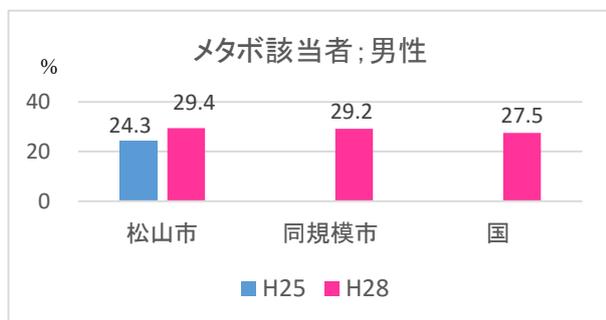


## (3) 特定健康診査所見 (本編 P10 【図表 10】、本編 P14 【図表 15】 【図表 16】)

平成28年度の結果では、メタボ該当者の割合が男性、女性とも増え、特に男性は国や同規模市と比較しても高い。

メタボ該当者の内訳では、男性女性ともに血圧+脂質の割合が高く、さらに男性では3項目(血糖・血圧・脂質)すべての該当者も多い。

こうした内臓脂肪の蓄積が起こす血糖や血圧、脂質の異常値の重なりが、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の発症リスクを高めていると思われる。



生活習慣病である、糖尿病・高血圧・脂質異常症のコントロール状況を見ると、治療中にもかかわらず受診勧奨レベル以上の人は、高血圧では 3 割台、LDL コレステロールでは 1 割台であるが、糖尿病では 7 割以上となっている。

糖尿病に関しては、薬物療法のみではなく、食事・運動療法による治療が合わせて必要と思われる。

### 3. 目標の設定

#### ①中長期的な目標の設定

- ・新規人工透析導入者に占める糖尿病性腎症の割合を平成 28 年度から増加させない。
- ・平成 35 年度に向けて、脳血管疾患、虚血性心疾患は総医療費に占める割合を平成 28 年度の国の平均値まで減少させる。
- ・外来医療費を伸ばし、入院医療費を抑える。

#### ②短期的な目標の設定

- ・高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減少させる。

対策；

医療機関受診が必要な人に、適切な受診勧奨や治療継続への働きかけをする。

医療機関受診中断者へも適切な保健指導を実施する。

糖尿病治療中の人にもかかりつけ医と連携し、食事や運動に関する保健指導を実施する。

### 4. 第 3 期特定健康診査等実施計画

#### 目標値の設定

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
特定健康診査対象者数(推計)	86,388	86,597	86,566	85,184	83,850	82,559
特定健康診査受診者数(見込)	30,236	34,639	38,955	42,592	50,310	49,535
特定健康診査受診率目標(%)	35	40	45	50	60	60
特定保健指導該当者数(見込)	3,027	3,467	3,899	4,263	4,616	4,958
特定保健指導実施者数(見込)	757	1,109	1,521	1,949	2,446	2,975
特定保健指導実施率目標(%)	25	32	39	46	53	60

### 5. 保健事業の内容

#### (1)重症化予防事業 (本編 P24~40)

	対象者	保健指導の実施	評価
糖尿病性腎症重症化予防	愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準ずる ○医療機関未受診者 ・特定健診結果で HbA1c 6.5%以上 ・空腹時血糖 126 mg/dl(随時血糖 200mg/dl)以上 ○医療機関受診中断者 ○糖尿病治療中者 ・糖尿病性腎症で通院中の者 ・糖尿病性腎症は未発症だがリスク保有者	○受診勧奨 レセプトにて受診状況確認後、通知・電話・個別面談・個別訪問等で指導実施 ○保健指導 糖尿病性腎症第 3,4 期を優先し、参加勧奨を通知する。 医療機関と連携した指導を実施	○受診勧奨 ・受診勧奨対象者への介入率 ・医療機関受診率 ・医療機関未受診者への再勧奨率 ○保健指導 ・保健指導実施率 ・検査値の変化 (HbA1c,eGFR,尿蛋白,服薬状況)
虚血性心疾患重症化予防	特定健康診査結果にて、LDL コレステロール 180 mg/dl 以上で、特定保健指導対象外の非肥満者	○受診勧奨 レセプトにて受診状況確認後、個別通知を実施	短期的評価；年 1 回実施 高血圧・糖尿病・脂質異常症・メタボリックシンドローム等の対象者の減少
脳血管疾患重症化予防	特定健康診査結果にて、Ⅲ度高血圧者及び心電図に心房細動所見の者	○受診勧奨 レセプトにて受診状況確認後、個別通知を実施 治療中断者には継続受診の必要性について指導	中長期的評価 糖尿病性腎症・虚血性心疾患 ・脳血管疾患医療費の総医療費に占める割合

その他の 重症化予 防	特定健康診査結果にて、eGFR45 未満 (70 歳以上 eGFR40 未満)の者	○受診勧奨 レセプトにて受診状況確認後、個別通 知を実施	
-------------------	--	------------------------------------	--

\*各保健事業対象者と特定保健指導者が重なる場合は、担当者間で重ならないよう調整していく。

## (2) その他の保健事業 (本編 P41)

### ①重複・頻回受診者保健指導事業

#### ○対象者

重複受診者；1 か月に 3 医療機関を 3 か月連続で受診している人のうち、検査・処置、処方等が重複している等の理由で、保健師が要指導と判断した人

頻回受診者；1 か月に 20 日以上 3 か月連続で同一医療機関を受診している人のうち、保健師が要指導と判断した人

#### ○保健指導

通知指導；指導対象者に適正受診のリーフレットと通知書を郵送する。

訪問指導等；通知指導実施後レセプトを確認し、再度指導が必要と思われる人に訪問等で再指導を実施する。

### ②後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進事業

後発医薬品の普及啓発は、差額通知書の送付、希望カードの配布、広報まつやまやホームページ等への掲載により実施する。

## 6. 地域包括ケアに係る取組 (本編 P42)

松山市の 75 歳以上人口の将来推計は、2015 年を 1 とすると、2040 年には 1.4 以上となり、全国や愛媛県より高くなると予想されている。

今後さらに高齢化が進む中、介護・医療の需要が大きくなることが予想されるが、重症化予防の取組により要介護となる疾患の重症化を防ぎ、さらには介護予防対策として介護保険課と連携し、国保加入者が将来的に介護サービスを必要としない期間が長くなるような対策を今後検討していく。

## 7. データヘルス計画の評価・見直し

3 年後の平成 32 年度に、進捗状況確認のための中間評価を行う。その際 PDCA サイクルに沿った評価を実施する。

また、最終年度の平成 35 年度には、次期データヘルス計画の策定を見据えて評価を実施する。

## 8. データヘルス計画の公表・周知

パブリックコメント実施後、松山市国民健康保険のホームページを中心に公表し、周知する。

松山市国民健康保険 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  
概要版(計画期間:平成 30~35 年度)

松山市保健福祉部 国保・年金課 〒790-8571 松山市 二番町 4 丁目 7 番地 2

☎ (089)948-6375 FAX (089)934-2631