第2期志木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）素案概要

1．計画策定の背景

政府の「日本再興戦略」を受け、平成26年3月に保健事業指針の一部が改正されました。この改正に伴い、すべての健保組合は、健康・医療情報（健診・レセプトデータ）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、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施することになりました。同時に、市町村国保も同様の取組を進めることが求められるようになりました。データを活用して効果的・効率的にアプローチすることで、エビデンスに基づく実効性の高い事業を実施していくことがデータヘルス計画の狙いです。

2．計画の位置づけ

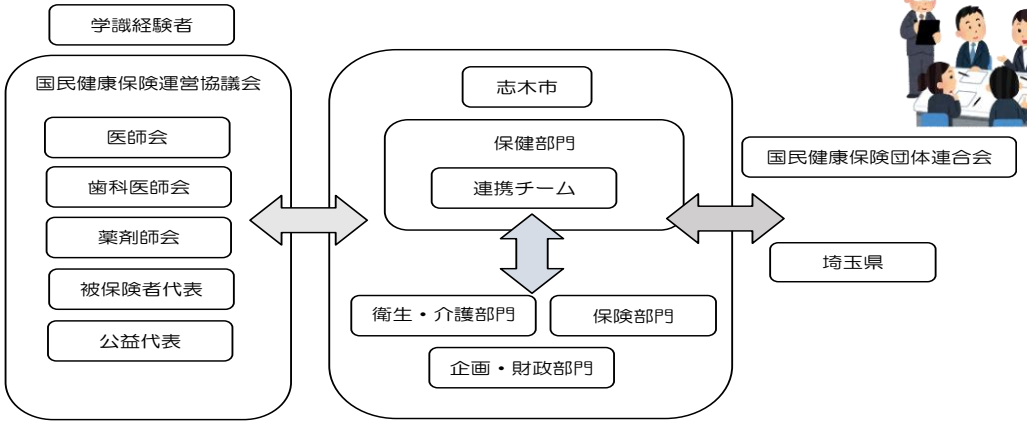
特定健康診査等実施計画（高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項）や健康増進計画（健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画）との整合性も踏まえ複数年としています。また、特定健康診査等実施計画は保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法等を定めるものであることから、保険者が保健事業を総合的に企画し、より効果的・効率的に実施することができるよう、可能な限りデータヘルス計画と特定健康診査等実施計画を一体的に策定することが望ましいとされており、策定したデータヘルス計画については、わかりやすい形でホームページ等を通じて公表することとされています。

3．計画の期間

医療費適正化計画が6年を1期として見直されたことに伴い、第2期データヘルス計画についても平成30年から35年度の6か年の計画として策定します。

4．実施体制

本計画の策定・実施・見直しについては、本市の保健部門を主体として、保険部門及び衛生・介護部門の関係部局と連携します。具体的には関係部局からそれぞれ担当者を選定するなど、新たな連携体制を構築し、必要に応じて企画部門・財政部門とも連携をとりながら運営します。　また、学識経験者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係者や国民健康保険団体連合会や都道府県と連携・協力します。具体的には、運営協議会の中で意見を伺うとともに、さらには国民健康保険団体連合会に設置された支援・評価委員会の支援を受けます。



5．第1期計画と第2期計画の変更点

①3か年計画（平成27年から29年度）→6か年計画（平成30年から35年度）へ

②確実な実行→目標達成できる事業範囲を設定

抽出された健康課題

第1期同様、診療報酬明細書（レセプト）や国保データベースシステム（KDBシステム）から国民健康保険被保険者の健康課題の分析や保健事業の評価等を行い、健康課題を抽出しました。

1．個々のライフスタイルや地区によって健康課題が異なっている。
2．特定健診の受診率・保健指導実施率が県平均を下回っている。
3．がん検診の受診率が県平均を下回っている。
4．非肥満のリスク保有者が多い。
血糖、LDLなどの有所見者割合が県や国を上回っている。
女性の喫煙率が高い
5．ジェネリック普及率が県平均より低い→医療費の高額化
6．人工透析者が増加・循環器疾患の医療費が1位
7．後期高齢者の痩せの割合が高い
8．ライフステージ別死因順位で青年期・壮年期の自殺が1位→
20歳代～50歳代の精神　及び行動障害の医療費の割合が高い

第2期計画のポイント

第2期計画では、抽出した健康課題を解決するため、以下の4つの柱を軸に事業を展開していきます。

❶生活習慣・健康課題の把握
❷生活習慣の改善
❸介護予防の推進
❹こころの健康づくり対策

→ **健康増進**　**医療費の適正化**

4つの柱には、平成32年度末に達成する短期目標と計画の最終年度である平成35年度末に達成する中長期目標を設定し、目標を達成するための必要な事業を選定し6か年のスケジュールを定めました。

重点

①医療保険制度の切れ目が支援の切れ目とならないよう保健・保険・衛生・介護部門と連携した新たな実施体制を構築する
②特定健診・保健指導の受診率・実施率の向上
③医療費の抑制、特に循環器の医療費抑制の対策を強化する

第３期 志木市特定健康診査等実施計画 素案概要

1．計画策定の趣旨

本市では高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、生活習慣病に着目した特定健康診査と、専門職による特定保健指導を実施し、健康寿命の延伸と、医療費の適正化に取り組んできました。

本計画は「第2期 特定健康診査等実施計画（平成25年度～29年度）」の取り組みや、本市の健康状況・医療費の分析を踏まえ、平成30年度から35年度の6年間の特定健康診査等の目標・実施方法に関する基本的事項を提示するものです。

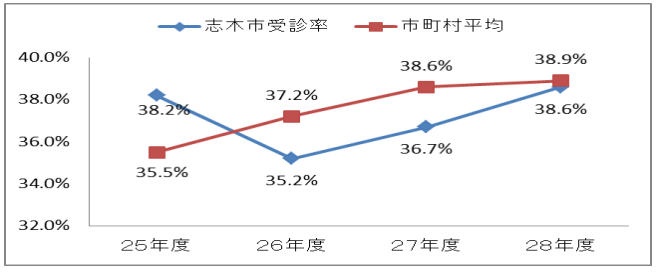
2．計画の位置づけ

本計画は、「埼玉県地域保健医療計画」、「健康埼玉２１」、「いろは健康21プラン」、「志木市保健事業実施計画（データヘルス計画）」、「高齢者保健福祉計画」等と整合のとれたものとします。

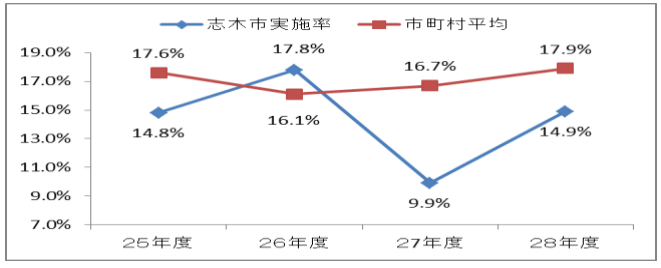
3．抽出された健康課題

・特定健診の受診率・特定保健指導の実施率が低い

【特定健診の受診率】

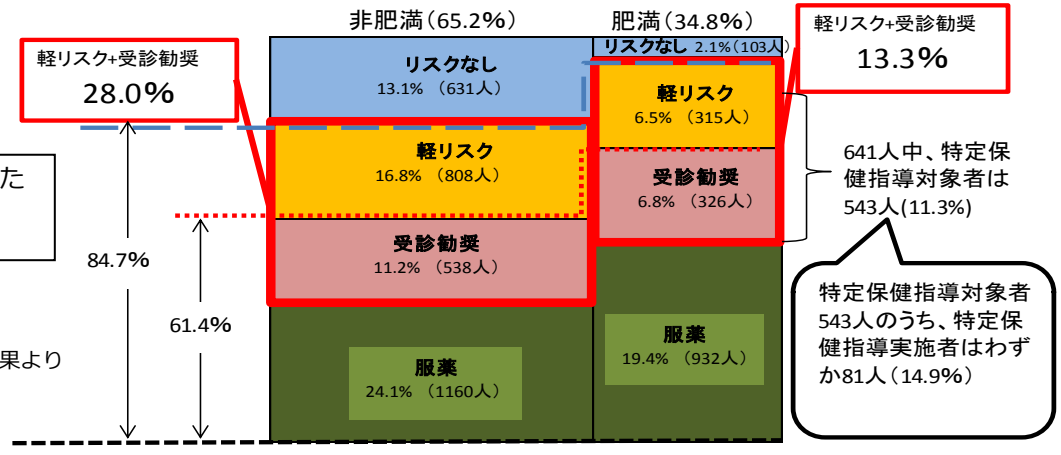


【特定保健指導の実施率】



・収縮期・拡張期血圧が基準値以上の人の割合が市町村平均より多い（平成28年度特定健診の結果より）
・地区によって健康課題が異なる
・特定健診受診者のうち84.7%が生活習慣病のリスク（血圧・血糖・脂質）を有しており、特に非肥満でリスクを持つ人が多い（平成28年度特定健診の結果より）

肥満・非肥満別に見たリスク保有状況



平成28年度特定健診の結果より
実施者数：4813人

4．計画のポイント

第3期計画では、抽出した健康課題を解決するため、下記の柱を軸に事業を展開していきます。

①特定健診の受診率・特定保健指導実施率の向上

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診目標	40%	43%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導目標	20%	25%	30%	35%	45%	60%

○特定健診
・対象者タイプ別の受診勧奨通知の作成・発送
・受診しやすい環境整備
（集団健診の充実、土日・夜間に受診できる医療機関の周知）
・意識啓発を推進するイベントの実施

●特定保健指導
・実施期間の延長（6か月→通年）
・利用しやすい環境整備（面談会場や、土日・夜間等の面談日の調整）
・対象者タイプ別の通知の作成・発送

②「おいしく減塩！『減らソルト』プロジェクト」の推進
③地区の生活環境や特性に合わせた事業の実施
④特定保健指導の対象とならない、非肥満者へのアプローチの強化