

◆ 健康寿命の延伸 ◆ 医療費の適正化

《 主な課題 》

◎ 肥満及びメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が高い

◎ 特定健康診査の結果で、有所見者の割合が高い



● 計画の趣旨

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」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。」と掲げられました。

高取町においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。

● 計画期間

高取町国民健康保険 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)は、第1期計画の終了に引き続き、基本指針に即して、令和6年度から令和11年度までとします。

データヘルス計画の詳細は高取町ホームページに掲載しています。



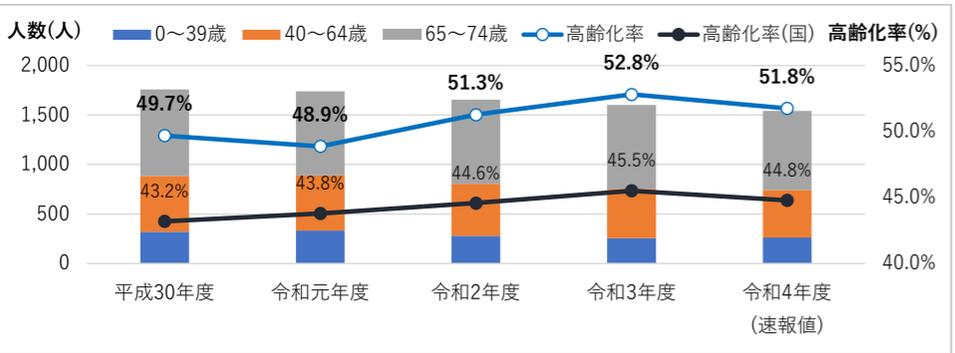
現状整理と健康課題から考える取り組み

健康寿命 死因介護	◆標準死亡比は県と比較して、心臓病、肺炎、腎不全が高いことから、高血圧、糖尿病等の生活習慣病が重症化する前に生活習慣の改善や医療機関への受診につなげる取り組みを継続します。
医療費	◆医療費が県、国よりも高く、また、生活習慣病が50%以上を占めています。医療費適正化に向けて、生活習慣病予防の取り組みを継続します。
生活習慣病	◆高血圧の割合が高いです。高血圧は心筋梗塞、脳出血、透析などの重篤な疾患の大きな要因です。医療費が高額なだけでなく、健康寿命にも影響を与えるため、生活習慣の改善や医療機関受診へつなげる取り組みを継続します。 ◆メタボリックシンドロームの該当者、予備群、BMIが標準を超えている人の割合が高いです。特定健康診査質問票は「間食毎日」「運動習慣なし」「歩行速度遅い」と回答した人の割合が高く、生活習慣との関連が考えられます。生活習慣病予防の早期介入、重症化予防の取り組みを継続します。
生活習慣病 重症化	◆透析患者は、高血圧、糖尿病、脂質異常症といった複数の生活習慣病を併存している人が多いです。早期に介入し、透析導入を予防する取り組みを継続します。
特定健康 診査の状況	◆40代の若い世代の受診率が低いです。40代になる前から健康意識をもてるような取り組みが必要です。
生活習慣病 予備群	◆腹囲が基準値以上で内臓脂肪が蓄積している人の割合が高いです。生活習慣病予防や重症化予防の取り組みを継続します。 ◆喫煙している人の割合が高いです。禁煙に関する情報発信等、禁煙に関する取り組みが必要です。
調剤	◆精神疾患に関する医療費の割合が高いです。通院中断、頻回受診、重複服薬に対して、適正受診・適正服薬の取り組みを継続します。 ◆高齢者は、加齢による身体的・生理的機能の低下により、複数の慢性疾患を抱えることが多くなり、そのため、服用する薬も多くなる傾向にあります。被保険者の65歳以上の割合も年々増加傾向にあるため、適正服薬促進の取り組みを継続します。 ◆後発医療医薬品の使用割合が国の目標よりも低いです。今後も、後発医療医薬品使用促進の取り組みを継続します。

中目的	保健事業		
	★ 優先的取り組み保健事業		
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少	★ 特定健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく、メタボリックシンドロームに着目した健康診査です。対象者へ受診券を発送します。個別医療機関(県内)健診と集団特定健診を実施します。	生活習慣病の早期発見、発症・重症化予防によりQOLの向上につなげます。
特定保健指導対象者の減少	早期介入保健事業	対象者へ生活習慣改善に関する情報提供を行い、気持ち・行動の変化をアンケートで評価します。	30代の健康意識の向上により、生活習慣病予防と特定健康診査の受診率向上につなげます。
生活習慣病有病者の割合の減少	★ 特定保健指導	国の指針(特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針)及び手引き(特定健康診査及び特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き)に基づいた保健指導を実施します。	メタボリックシンドロームに着目した指導、支援を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防につなげます。
未治療者の割合の減少	生活習慣病重症化予防事業	特定健康診査の結果が医療機関受診勧奨判定値を超えている人へ、受診勧奨を行い生活習慣病の重症化予防を行います。	生活習慣病重篤化のリスクが高い人に、医療機関への受診勧奨を行い、生活習慣病の重症化予防します。
透析新規導入者数の減少	糖尿病治療中断者受診勧奨事業	糖尿病で服薬治療を行っていたが定期受診を中断した人を特定し、受診勧奨を行い適切な受診へつなげます。	糖尿病治療を中断している人に医療機関への受診勧奨を行い、糖尿病の重症化を予防します。
	糖尿病性腎症重症化予防	管理栄養士等による約6か月間の面談及び電話により、生活習慣の改善及び自身で健康管理ができるように保健指導と支援を実施します。	糖尿病で治療を受けている人に、管理栄養士等の専門職の支援を行い、生活習慣病の改善につなげ人工透析等の重症化を予防します。
不適正受診・処方の割合の減少	適正受診適正服薬促進事業	対象者へ服薬情報と注意喚起の文書送付と薬剤師の電話相談により、かかりつけ医師、薬剤師への相談を勧奨します。	重複・多剤服薬者に対して注意喚起文書送付と薬剤師による電話相談を行い、服薬及び医療費の適正化を図ります。
後発医薬品使用割合の増加	後発医薬品差額通知事業	対象者へ後発医薬品差額通知を発送することで、後発医薬品への切り替えを促進します。	後発医薬品の使用促進を行い、医療費の適正化を図ります。

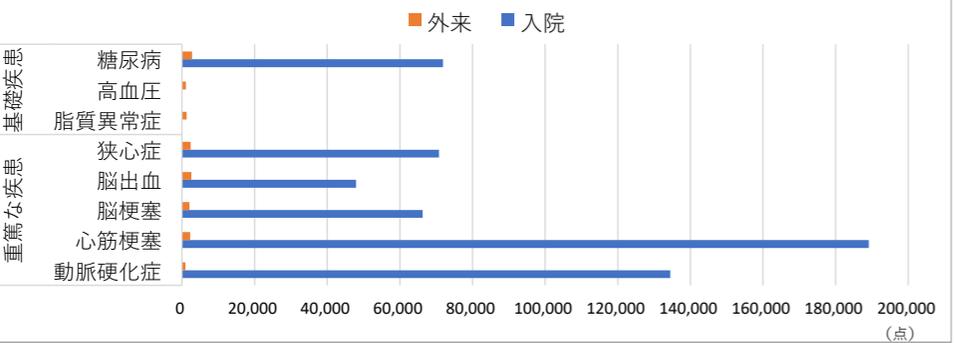
高取町の現状と健康課題

①年齢階層別の国保被保険者分布および高齢化率の推移(平成30年度～令和4年度)



出典: 国民健康保険実態調査

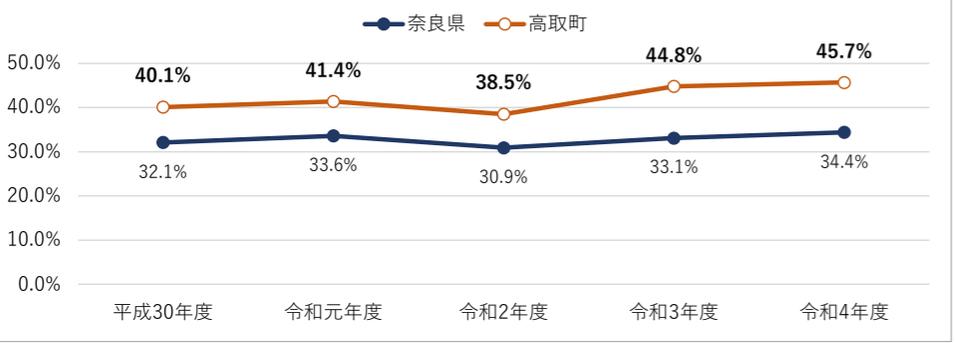
④生活習慣病における基礎疾患と重篤疾患のレセプト一件あたり年額医療費(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

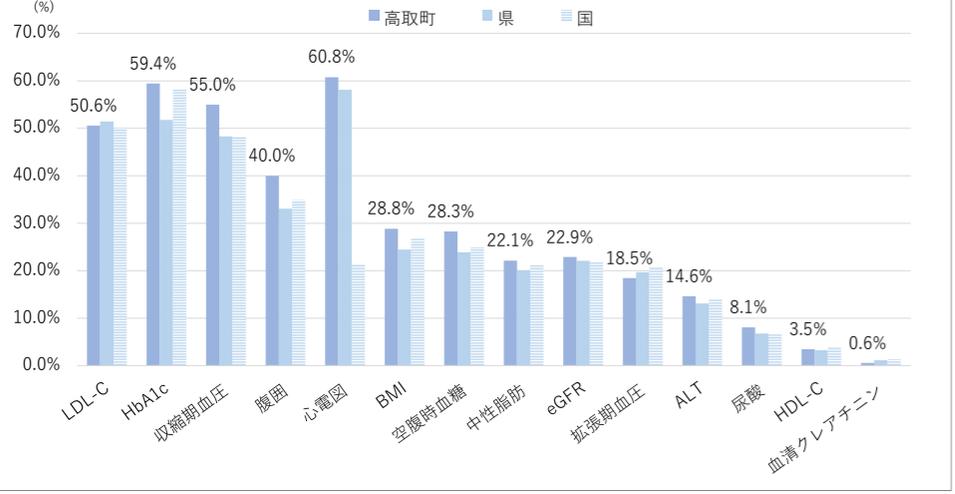
特定健康診査・保健事業の状況

⑦特定健康診査受診率の推移(平成30年度～令和4年度)



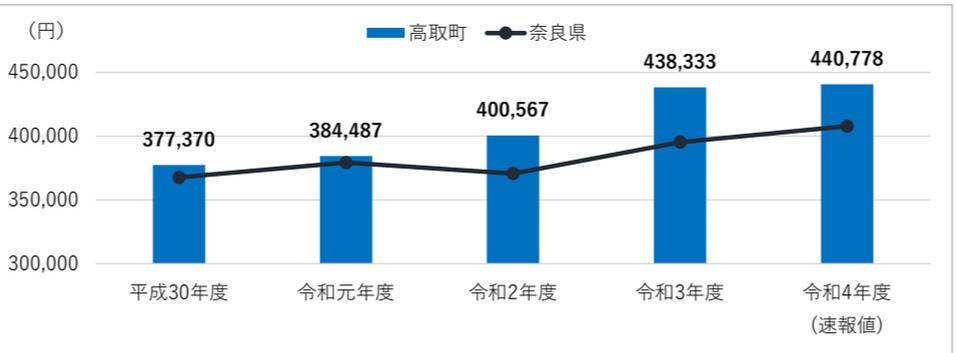
出典: 法定報告値

⑩検査項目別有所見者の状況(令和4年度)



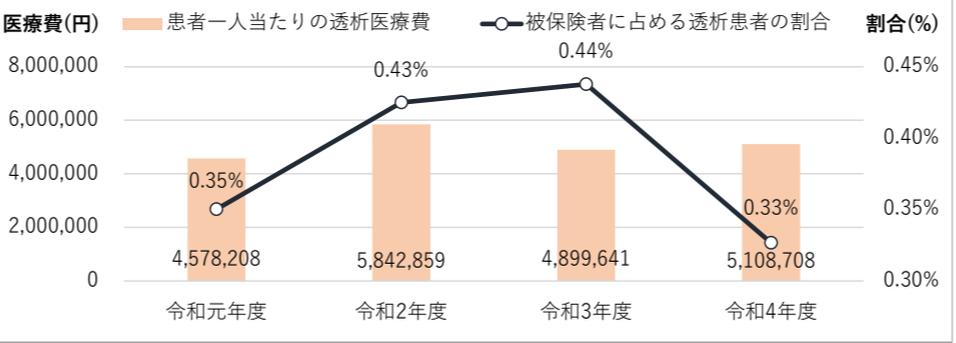
出典: 国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

②被保険者一人当たり医療費の推移(平成30年度～令和4年度)



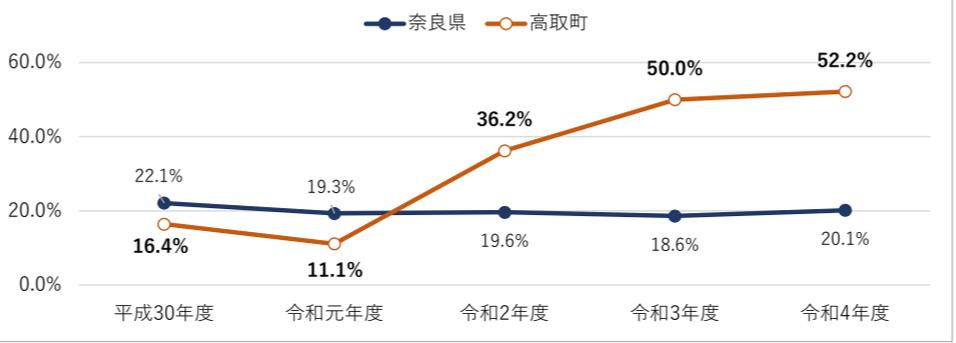
出典: 厚生労働省「国民健康保険事業年報」

⑤透析患者数割合及び透析医療費の推移(令和元年度～令和4年度)



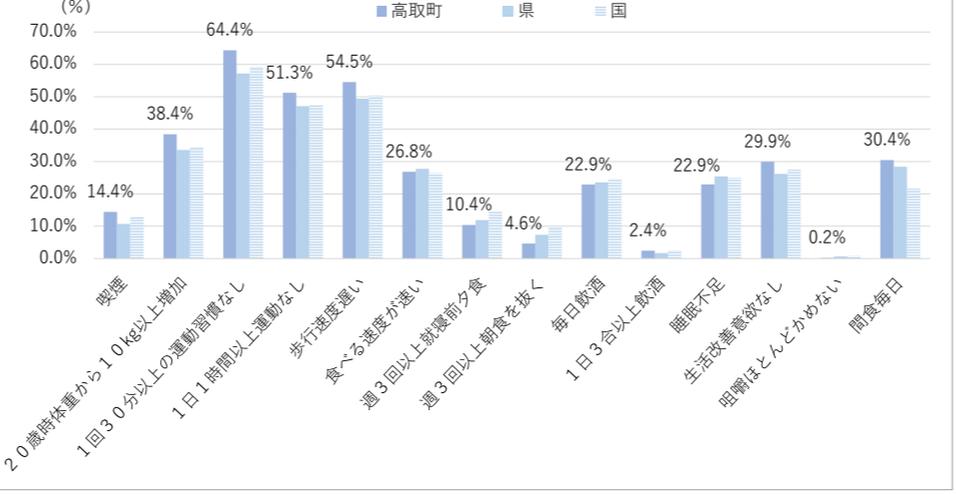
出典: 国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

⑧特定保健指導実施率の推移(平成30年度～令和4年度)



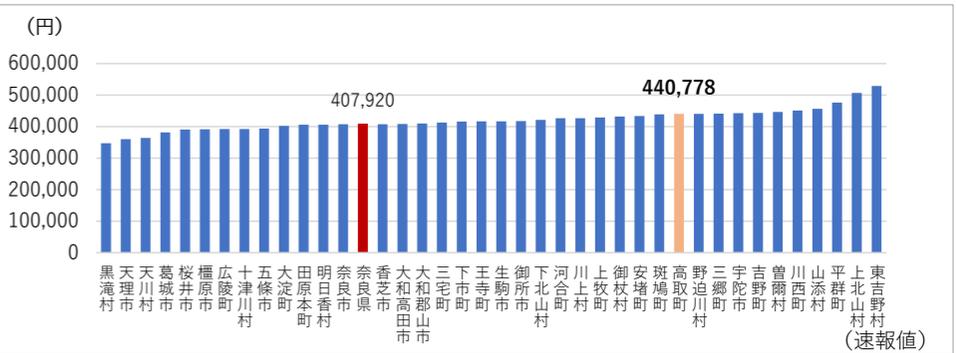
出典: 法定報告値

⑪質問票回答状況(令和4年度)



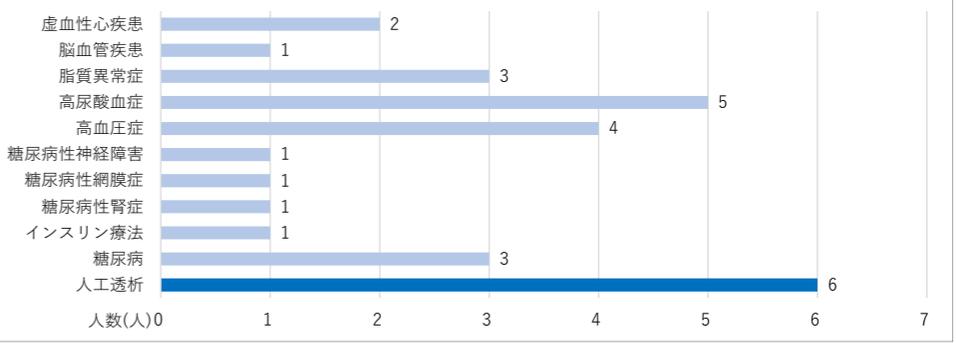
出典: 国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

③奈良県内市町村の被保険者一人当たり医療費(令和4年度)



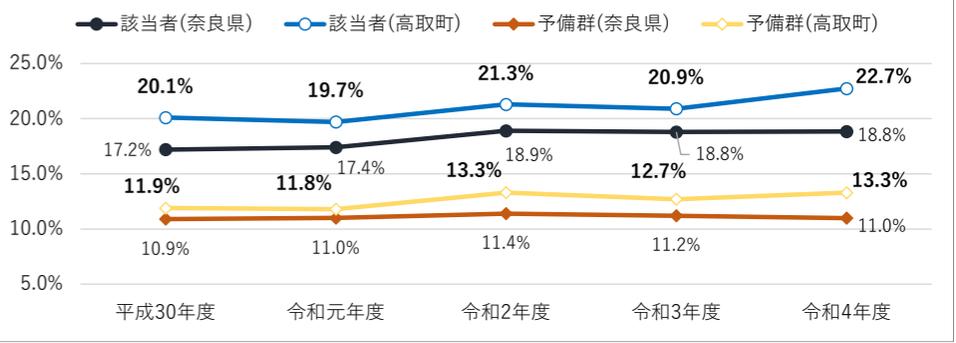
出典: 厚生労働省「国民健康保険事業年報」

⑥透析患者の併存疾患(令和4年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

⑨メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の推移(平成30年度～令和4年度)



出典: 法定報告値

◆国保の被保険者数は年々減少しています。年齢構成をみると65歳以上が50%を超えており高齢化率が高い状況です。①

◆医療費は増加傾向にあります。②③

◆高血圧や糖尿病等の生活習慣病は、後遺症や命に関わることもある重篤な疾患である心筋梗塞、脳梗塞、透析等の危険因子になります。④

◆透析、心筋梗塞等の重篤な疾患の治療は高額な医療費が必要です。⑤⑥

◆特定健康診査・特定保健指導の実施率は年々上昇しています。⑦⑧

◆メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合が県よりも高いです⑨

◆特定健康診査の結果は、多くの検査項目において、有所見者の割合が国・県と比較して高いです。⑩

◆特定健康診査の質問票からは「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」「生活改善意欲なし」「間食毎日」と回答した人の割合が国・県と比較して高いです。⑪