

第2期西条市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)

概 要

1.背景・目的

近年、特定健康診査等の実施や診療報酬明細書(レセプト)等の電子化の進展など、市町村国保や後期高齢者医療広域連合の保険者等が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、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の分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

また、平成 27 年 5 月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、国民健康保険については、平成 30 年4月から都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業納付金の額の決定を行うとともに、保険者に参画して財政運営を都道府県単位化することとなりました。

しかし、保健事業などの医療費適正化の主な実施主体はこれまでどおり市町村が行い、医療保険加入者の予防・健康づくりを進め、国は医療費の適正を進めるため、国民健康保険制度改革の中で公費による財政支援の拡充を行う一環として、平成 30 年度から新たなインセンティブ制度である保険者努力支援制度が創設します。

こうした背景を踏まえ、本市においても、健康・医療情報を活用して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、国指針に基づき、「第 2 期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化を図り、保健事業の実施・評価・改善等を行います。

計画期間については、保健事業実施指針において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、また、都道府県における医療費適正化計画や医療計画とが平成 30 年度から平成 35 年度までを次期計画期間としていることから、これらとの整合性を図る観点から、計画期間を平成 30 年度から平成 35 年度の 6 年間とします。

2.第1期計画に係る評価及び考察

平成25年度と平成28年度の経年比較を見ると、医療費に占める入院費用の割合は減少し、外来費用割合が増加しています。特定健診受診者のうち受診勧奨者の医療機関受診率の増加により、健診受診後の適正な医療受診行動が重症化予防につながっていると推測できます。

しかし、介護認定率、新規認定者及び2号認定者の増加、空腹時血糖、HbA1cの有所見者の増加に伴う糖尿病性腎症患者の患者数・割合の増加など新たな課題も見えてきました。その背景として、治療に繋がったが、継続した治療ができていないかなど、重症化予防の視点として医療機関受診後の支援も保険者が取り組むべき重要な課題となります。適正な医療につなげるためには、住民自らの状態を確認できる場としての特定健診は、重要であり、特定健診受診率向上は重要な取り組むべき課題です。

3.第2期計画における目標

(中長期的な目標)

これまでの健診・医療情報を分析した結果、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脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を減らしていくことを目標とします。具体的には、平成35年度には平成30年度と比較して、3つの疾患の総医療費に対する割合を県平均並みにすること、重症化予防や適切な受診勧奨を行い、入院外を伸ばし、入院を抑えることを目標とし、1人当たり医療費を平成35年度に同規模保険者並みとすることを目指します。

(短期的な目標)

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標とし、医療受診が必要な者に適切な働きかけや、治療の継続への働きかけをするとともに、医療受診を中断している者についても適切な保健指導を行い、必要に応じて、医療機関と十分な連携を図ります。

生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導の実施も重要になってきます。そのため特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上にも努める必要があります。その実施にあたっては特定健診等実施計画に準ずるものとします。

4.具体的な実施計画

保健事業の実施にあたっては糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患における共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すために特定健診における血糖、血圧、脂質の検査結果を改善していくこととし、重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせ実施していく必要があります。

重症化予防としては、生活習慣病重症化による合併症の発症・進展抑制を目指し、糖尿病性腎症重症化予防・虚血性心疾患重症化予防・脳血管疾患重症化予防の取組を行います。具体的には医療受診が必要な者には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の者へは医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施していきます。

ポピュレーションアプローチの取組としては、健康意識向上のためのイベント開催などを通じて生活習慣病の重症化による医療費や介護費用等の実態を広く市民へ周知します。

また、その他の取組として、医療費増加の大きな要因の一つになっているがんや脳血管疾患を早期発見し、医療費の抑制を図ることを目的として、35歳以上の国保被保険者を対象に人間ドック及び脳ドックの利用に対する助成、重複・頻回受診者及び重複服薬者に対し、家庭訪問により本人及びその家族へ適切や受診・服薬の指導・助言を行いながら、日常の生活習慣の改善や健康管理への理解を促すことにより、医療費の適正化に努めます。