

データヘルス計画に基づく保健事業の実施について

1. 目的・目標

生活習慣病予防及び重症化予防に取り組み、健康保持増進を図ることで、医療費適正化と健康寿命の延伸(疾病・障害・早世の予防)を目指す

○中長期目標…脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症など医療費が高額となる疾患を減らす

○短期目標…中長期目標疾患のリスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病(CKD)等を減らす

2. 経過および今後の計画

現在は第2期計画(平成30年度～令和5年度)に基づき実施しており、令和5年度中に第3期計画を策定する必要があるため、第2期計画の評価を行い町の重点課題を明確にしていく

3. 第2期計画の評価(R5年7月現在)

表1

| | 評価指標 | 中間評価 | | | | 最終評価 | |
|-----------|-----------------|-------------------------------|-------|------|-------|-------|------|
| | | H28 | R2 | | R4 | R5 | |
| | | 現状 | 目標値 | 実績 | 実績 | 目標値 | 実績 |
| 成果 目標 | 医療費 | 標準化医療費 | 1.077 | 1.05 | | | 1.03 |
| | | 1人当たり年齢調整後医療費 | 1.06 | | | | |
| | | 総医療費に占める予防可能疾患の割合 | 38.0 | 37.6 | 37.3 | 35.9 | 37.0 |
| | | 総医療費(最大医療資源傷病名)に占める予防可能疾患の割合 | | | 20.07 | 19.31 | |
| 中長期 目標 | 重症化 した疾 患 | レセプトに占める入院医療費の割合 | 50.5 | 47 | 51.6 | 51.2 | 44.3 |
| | | 新規 脳血管疾患患者数 | 42 | 41 | 63 | 53 | 40 |
| | | 虚血性心疾患患者数 | 36 | 35 | 69 | 71 | 34 |
| | | 人工透析者数 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| | | 脳血管疾患患者医療費の割合 | 3 | 2.2 | 4.6 | 3.8 | |
| | | 虚血性心疾患患者医療費の割合 | 1.4 | 1.0 | 1.5 | 1.9 | |
| | | 人工透析者医療費の割合 | 11.2 | 10.4 | 10.6 | 10.3 | |
| | | 高額(100万円)以上のレセプト 脳血管疾患患者数 | 6 | 5 | 10 | 8 | 4 |
| | | 虚血性心疾患患者数 | 3 | 3 | 3 | 7 | 2 |
| | | 最大医療費(腎不全)透析あり | 18 | 17 | 21 | 25 | 16 |
| 短期 目標 | 健診 | 特定健診受診率 | 59.1 | 59.9 | 60.1 | 62.8 | 60 |
| | | 特定保健指導実施率 | 67.6 | 72 | 85.9 | 78.5 | 75 |
| | | 特定保健指導対象者の減少率 | 26.1 | 24.8 | 21.1 | | 23.6 |
| | 重症 化予 防 | メタボリックシンドローム該当者の割合 | 14.5 | 13.8 | 18.1 | 18.8 | 13 |
| | | メタボリックシンドローム予備群の割合 | 8.6 | 8.2 | 10.0 | 10 | 7.8 |
| | | 健診受診者のⅢ度高血圧者の割合 | 0.8 | 0.7 | 0.4 | 0.8 | 0.7 |
| | | 健診受診者のⅡ度高血圧者で未治療者の割合 | 3 | 3 | 2.3 | 3.3 | 2 |
| | | 健診受診者の脂質異常者(LDL180以上)の割合 | 2.3 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.1 |
| | | 健診受診者の糖尿病患者(未治療HbA1c6.5以上)の割合 | 39.6 | 37.6 | 39.1 | 35.8 | 35.7 |
| | | 健診受診者の糖尿病患者(治療中HbA1c7.0以上)の割合 | 36.6 | 34.8 | 35.8 | 37.9 | 33 |

特定健診、保健指導においては目標値を超えている。

重症化予防保健指導対象者の割合は目標値より高いが、保健指導を継続していることで予防可能な疾患(生活習慣病等)の医療費の割合は減少してきている。しかしながら、入院医療費の占める割合が高く、一部の疾患では重症化している現状がある。

4. 現状および課題

①健診・保健指導

未受診者対策(特に 40, 50 代)として前年度に保健指導対象になった方や新規国保加入者など対象を絞ってハガキや訪問による受診勧奨を実施。若い世代の受診率を伸ばすために、日曜日や早朝の健診の開催を続け 60%以上を維持していく。

R5度は町内医療機関の協力のもと、みなし健診も実施し(現在該当者の抽出等、準備中)、受診率の向上をはかる。

特定保健指導率も夜間の指導や訪問を実施することで高い実施率を維持している。来年度以降は体重や腹囲の改善率も評価対象となるため、保健指導の質の向上に力を入れたい。メタボリックシンドローム該当者および予備群の増加がみられるため、特定保健指導対象者の減少率は目標に届いていない。メタボリックシンドローム(肥満)対策も課題である。

がん検診受診については、山都町では安い自己負担で精度の高い検診を実施していることを周知し受診率の向上をはかっていく。

②重症化予防

高血圧は一度減少したが再度増加しており、継続した保健指導と家庭血圧測定の重要性など広く住民に周知する(ポピュレーションアプローチ)も必要と考える。

脂質異常症は医療機関受診勧奨者に町独自の受診連絡票を発行したことで、受診や治療につながったケースも増えたと思われる。

糖尿病、特に未治療者と治療中のコントロール不良者への保健指導を見直し、結果説明会後の定期的な保健指導(訪問)ができるよう、地区担当の保健師・栄養士が積極的に関わるように体制を作っている。

慢性腎不全(透析有、無)は同規模や県、国と比較しても高い割合であり(表 2)、医療費の高くなる原因の一つである。現在、腎機能低下者(尿蛋白+以上の者、GFR低下者)への保健指導の継続、腎専門医との連携が必要である。糖尿病性腎症による透析導入者の割合は減少しているが、引き続き高血圧・高血糖の重症化予防のための指導を継続していくことが重要である。

中長期・短期目標疾患以外にもがん、筋・骨疾患の医療費割合も高く、今後がん検診の推進と 75 歳以上の後期高齢者においては保健事業と介護予防の一体的実施事業での保健事業の実施を継続する。

今年度はコロナ禍で十分にできなかった町内医療機関の先生方との情報交換を実施し、健診と医療の情報共有をはかりながら、住民の健康課題の改善に取り組むたい。

最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果(R4 年)

表 2

※「最大医療資源傷病名」とはレセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

| 市町村名 | 一人あたり医療費 | | | 中長期目標 | | | | 短期目標 | | |
|-------|----------|-----|----|----------------|----------------|------------|-------------|-------|-------|-------|
| | 金額 | 順位 | | 腎 | | 脳 | 心 | 糖尿病 | 高血圧 | 脂質異常症 |
| | | 同規模 | 県内 | 慢性腎不全 (透析有) | 慢性腎不全 (透析無) | 脳梗塞 脳出血 | 狭心症 心筋梗塞 | | | |
| 山都町 | 37,228 | 11位 | 8位 | 5.57% | 0.48% | 2.08% | 0.98% | 5.05% | 3.31% | 1.83% |
| 同規模平均 | 30,653 | -- | -- | 4.23% | 0.33% | 2.07% | 1.38% | 6.02% | 3.54% | 2.04% |
| 県 | 33,050 | -- | -- | 5.52% | 0.26% | 1.89% | 1.02% | 5.62% | 3.12% | 1.72% |
| 国 | 27,570 | -- | -- | 4.26% | 0.29% | 2.03% | 1.45% | 5.41% | 3.06% | 2.10% |

| 市町村名 | (中長期・短期) 目標疾患医療費計 | | 新生物 | 精神疾患 | 筋・骨疾患 |
|-------|----------------------|--------|--------|-------|-------|
| | 金額 | 割合 | | | |
| 山都町 | 373,199,990 | 19.31% | 15.79% | 9.11% | 9.41% |
| 同規模平均 | 32,667,315,950 | 19.60% | 17.23% | 8.13% | 8.66% |
| 県 | 29,942,708,190 | 19.15% | 14.11% | 9.62% | 8.56% |
| 国 | 1,737,068,709,990 | 18.60% | 16.69% | 7.63% | 8.68% |