

第2期保健事業実施計画（白老町データヘルス計画）概要版

1 計画の基本的事項

(1) 計画策定の背景

平成25年6月閣議決定された「日本再興戦略」及び「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）」の一部改正に伴い、本町においても、平成27年3月に「第1期白老町データヘルス計画」を策定し、事業を推進してきました。

この度、第1期実施結果を踏まえて見直しを行い、第2期計画を策定します。

(2) 計画の目的

生活習慣病予防による健康寿命の延伸と医療費の伸びの抑制を図ります。

(3) 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法に基づく基本的な方針」を踏まえるとともに「白老町健康増進計画(健康しらおい21計画)」と調和のとれたものにする必要があります。

(4) 計画の期間

平成30年度（2018年）から平成35年度（2023年）までの6年間とします。

2 計画に係る分析・評価及び考察と第2期計画における健康課題の明確化

(1) 第1期計画に係る分析・評価及び考察

第1期では、医療費が高額で要介護の原因疾患の1つでもある「虚血性心疾患」を最優先事項として重症化予防を進め、生活習慣病に占める高血圧症の割合が減り、医療費適正化につながりました。しかし、慢性腎不全における透析費用を含めた医療費の増加などの新たな課題も見えてきており、医療機関受診後の継続治療等のための支援も重要と考えます。また、適正医療につなげるための特定健診未受診者対策は、取り組むべき大きな課題となっています。

(2) 第2期計画における健康課題の明確化

本町の平成28年度の1人あたり医療費は、道内平均の28,252円を上回る31,145円でしたが、伸び率は同規模8%増に対して1%減であり、特に入院費用額の伸び率を抑制できており、特定健診受診者における受診勧奨の医療機関非受診率が5.2%から3.9%に改善しています。しかし、介護保険認定者の糖尿病有病率は同規模平均より8.5%高いことなどから、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、特定健診受診後の適正な医療受診行動がとれるように健診・保健指導を実施することが重要です。

3 目標値の設定

(1) 中長期的な目標

医療費が高額になる脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を減らし、医療費の伸びを抑えることを目標とします。入院医療費を抑えることを目標とし、入院外医療費を平成35年度に同規模市町村並みに伸ばすことを目指します。

(2) 短期的な目標

血管変化における共通リスクである、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ます。特に解決が必要な疾患である糖尿病を中心に「特定健診・特定保健指導の実施」において目標値を設定します。

4 特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）

平成28年度の特定健診受診率は33.8%であり、3年間で5.6%増加し、同規模市町村内順位も105位から94位となりました。また、特定保健指導率は3年間で15%増加し、76.3%です。しかし、約2,700人が特定健診未受診となっていることから未受診者対策の取組を継続し、受診率40%を超えることを目指します。

5 保健事業の内容

(1) 保健事業の方向性

特定健診における血糖、高血圧、脂質の検査結果改善にむけ、重症化予防の保健指導を実施していきます。

(2) 重症化予防の取組

糖尿病性腎症重症化予防の取組にあたっては、北海道及び白老町の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいた視点で、PDCAサイクルに沿って実施します。また、虚血性心疾患重症化予防、脳血管疾患重症化予防の取組にあたっては、各種治療ガイドライン、学会ガイドライン、提言書、管理チャート、評価表に基づいて進めていきます。

6 計画の評価・見直し

保険者は、健診結果やレセプトデータ等の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ことを求められており、保険者努力支援制度で求められる「評価における4つの指標」で評価し、国保連設置の保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受け、毎年の見直しを実施します。