

計画の概要

第2期計画に係る考察【第2章から】

- ・国保被保険者のうち特定健診^{*1}の受診率が比較的高い世代が今後75歳となり後期高齢者医療制度に移行していくことから、今後は特に働き盛り世代の受診率の向上が課題となる。
- ・医療費が高額となる脳血管疾患^{*2}の治療者は、64歳以下では増加傾向にある。
- ・脳血管疾患等発症者や人工透析者は、高血圧、糖尿病、脂質異常等の基礎疾患を併せ持つことから、生活習慣病^{*3}重症化予防の取組の継続が必要
- ・男性のメタボ^{*4}該当者の割合が増加傾向となっており、肥満・血圧対策の継続が必要。

第3期計画における健康課題の明確化【第2章から】

- ・脳血管疾患、高血圧、糖尿病等の総医療費に占める割合は、国保・後期共に同規模市^{*5}と比べて高い状況にある。



脳血管疾患を発症すると、介護を要する状態となり、長期にわたって医療費と介護費に影響を及ぼすことから、脳血管疾患のリスクとなる高血圧を始めとする生活習慣病の重症化予防を引き続き実施していく必要がある。

第3期計画における取組の方向性

受診率向上対策の強化

これまでの取組に加え、健診未受診者に対してナッジ理論^{*}等を活用し、申込みの手間を省いた日時・会場指定方式や受診勧奨通知等、より効果的な取組を導入する。

※ナッジ (nudge) は、ひじで軽く突くの意。望ましい方向が明らかの場合に、行動経済学を用いて、選択の余地を残したまま、人々が強制によってではなく自発的に望ましい行動を選択するよう促す仕掛けや手法

生活習慣病予防対策

- ・脳血管疾患・虚血性心疾患^{*6}・糖尿病性腎症^{*7}の予防のため、生活習慣病の重症化予防・発症予防の取組を継続する。
- ・生活習慣病を重症化させないためのメタボ・高血圧・糖尿病等に対する継続した保健指導

一体的な取組

- ・働き盛り世代から後期高齢者まで、一体的に発症予防から重症化予防に取り組む。

課題を解決するための主な取組と効果【第3章、第4章から】

主な取組	効果
<ul style="list-style-type: none"> ○受診率向上対策 <ul style="list-style-type: none"> ・直近の受診歴をもとに、日時や会場、健診内容をあらかじめ指定して案内 ・無料クーポンの発行 ・ナッジ理論を活用した健診未受診者への受診勧奨 ・国保加入手続きの際に健診予約 ・JA、商工会、事業所における健診結果の提供依頼 ・かかりつけ医に診療情報提供を依頼 ・人間ドック健診費用助成事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率の向上により、自分の健康状態を把握し生活習慣病予防につながる人が増える。 ○特定保健指導実施率の向上により、生活習慣病の重症化予防につながる。 ○脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症及びそれらに起因する透析の医療費の減少
<ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導^{*8} <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に基づき保健指導の優先順位付け(脳血管疾患発症リスクの高いⅡ度高血圧(160/100)以上など) 	
<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防対策 <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に基づき生活習慣病が重症化しやすい対象者に保健指導を実施 	
<ul style="list-style-type: none"> ○医療費適正化対策 <ul style="list-style-type: none"> ・重複・頻回受診、多剤投薬者を対象とした保健指導の実施 ・ジェネリック医薬品^{*9}の使用促進に向けた普及啓発 	

健康寿命^{*10}の延伸・健康格差^{*11}の縮小・医療費の適正化

成果目標【第2章から】 ～第2期計画の評価や県が示す共通の評価指標を踏まえ設定～

中長期目標	①脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の総医療費に占める割合を減少させる。
短期目標	②脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するため、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減少させる。 ③特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上させ、メタボリックシンドローム該当者、重症化予防対象者を減少させる。

成果目標①に対応する指標

指 標		現状値	中間評価 R8	最終評価 R11
(評価値)		(R4)	(R7)	(R10)
総医療費に占める割合	脳血管疾患	2.27%	前年度より減少	現状値 R4 より減少させる
	(同規模市)	2.07%		
	虚血性心疾患	0.73%	前年度より減少	現状値 R4 より減少させる
	(同規模市)	1.45%		
	慢性腎不全（透析あり）	3.27%	前年度より減少	現状値 R4 より減少させる
	(同規模市)	4.76%		

成果目標②に対応する指標

指 標		現状値	中間評価 R8	最終評価 R11
(評価値)		(R4)	(R7)	(R10)
対象者割合	★ 高血圧受診勧奨判定値 ^{*12} (140/90mmHg) 以上者	26.0%	前年度より減少	25%台
	★ 高血圧受診勧奨判定値以上者の未治療者	52.8%	前年度より減少	51%台
	Ⅱ度高血圧 (160/100mmHg) 以上者	5.0%	前年度より減少	4%台
	★ HbA1c ^{*13} 6.5%以上者	6.2%	前年度より減少	5%台
	★ HbA1c6.5%以上者の未治療者	29.6%	28.0%	27.0%
	★◎ HbA1c8.0%以上者	0.7%	前年度より減少	現状値 R4 より減少させる
	LDL コレステロール ^{*14} 160 mg/dL 以上者	6.9%	前年度より減少	6%台
	★ メタボリックシンドローム該当者・予備群	24.1%	前年度より減少	23%台
	★◎ 特定保健指導対象者の減少率	17.6%	前年度より増加	現状値 R4 より増加させる
	★ 習慣的に喫煙している者の割合	12.2%	前年度より減少	11%台

成果目標③に対応する指標

指 標		現状値	中間評価 R8	最終評価 R11
(評価値)		(R4)	(R7)	(R10)
★◎	特定健診受診率	49.4%	52.3%	53.1%
★◎	特定保健指導実施率	69.6%	70.0%	70.0%

★：県の共通の評価指標 ◎：全ての都道府県で設定することが望ましい指標