

**泉南市国民健康保険
第2期保健事業実施計画
(データヘルス計画)
第3期特定健康診査等実施計画
中間評価**



泉南市マスコットキャラクター「せんなんくまじろう泉南熊寺郎」“せんくま”

令和3年3月

泉南市

目 次

第1章 データヘルス計画の中間評価・見直しについて

1. データヘルス計画の中間評価・見直しの目的	1
2. 中間評価・見直しのスケジュール	1
3. データヘルス計画の目標	2
4. データヘルス計画の主要事業	2

第2章 データヘルス計画の中間評価

1. 泉南市の人口	3
2. 健康寿命の延伸	3
3. 医療費の適正化	4
4. データヘルス計画の評価指標	6

第3章 保健事業の中間評価と見直し

1. 特定健康診査	7
2. 特定保健指導	11
3. 糖尿病性腎症重症化予防事業	14
4. アウトカム評価の推移と目標値の変更について	17

おわりに	18
------	----

第1章 データヘルス計画の中間評価・見直しについて

1. データヘルス計画の中間評価・見直しの目的

データヘルス計画の中間評価・見直しを行う目的は、立案した計画が軌道に乗っているかを確認し、進捗が滞っているようであれば、事業効果を高めるにはどのような改善を行うべきか等を検討し、目標達成に向けての方向性を見出すことにあります。また、計画策定時に設定した目標が具体的ではなかったり、社会情勢等の変化に伴い、計画の変更が必要な場合があります。そこで中間年度に、計画全体の目標や事業の評価と見直しを実施して、最終的な事業や計画の目的・目標の達成に向けた体制作りを行います。なお、第3期特定健康診査等実施計画の見直しも合わせて行うものとします。

評価方法の種類と判定区分は、以下のとおりとします。

指標判定	事業判定
A:改善している	A:うまくいっている
B:変わらない	B:まあ、うまくいっている
C:悪化している	C:あまりうまくいっていない
	D:まったくうまくいっていない

2. 中間評価・見直しのスケジュール

第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の中間見直しのスケジュール										
	平成20～24年度	平成25年度～	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
データヘルス計画			第1期		第2期		中間見直し	(後期計画)		
特定健康診査等実施計画	第1期	第2期			第3期			(後期計画)		

3. データヘルス計画の目標

本計画における目標を次のとおり設定しています。

中長期	医療費が高額となる生活習慣病の重症化を抑えるとともに、死亡率の高い疾患でもある心疾患、慢性腎不全を減らし、健康寿命を延伸する
短期	特定健診受診率、特定保健指導実施率を高め、疾病の一次予防、二次予防を図り、心疾患、慢性腎不全における共通のリスクとなる高血圧症・糖尿病・脂質異常症等を減らす

4. データヘルス計画の主要事業

本計画の目標に対して実施する保健事業として、以下の6つの事業を主要事業としています。

- ①特定健康診査
- ②特定保健指導
- ③糖尿病性腎症重症化予防事業
- ④健診有所見者の受療勧奨
- ⑤たばこ対策
- ⑥健康教室

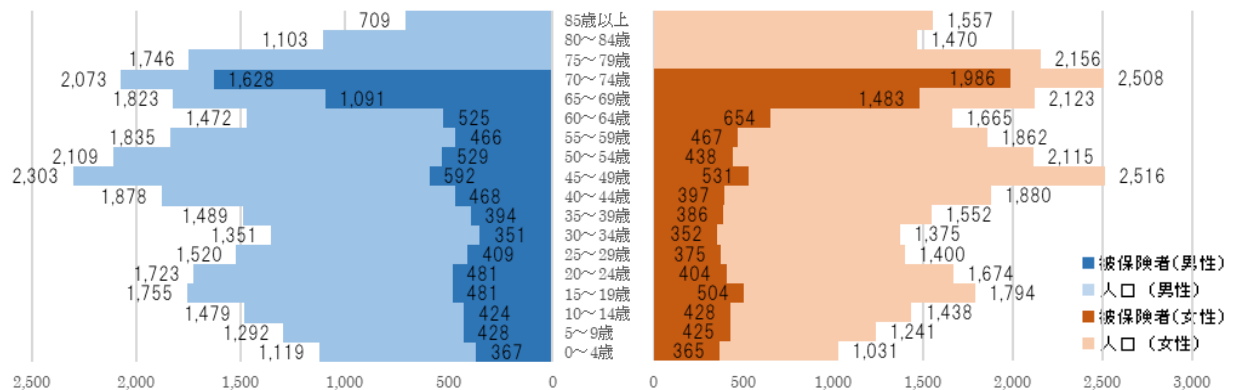
今回の中間見直しでは、その中でも泉南市の健康課題により重要な①～③について、詳しく評価し、見直しを行うものとします。

第2章 データヘルス計画の中間評価

1. 泉南市の人口

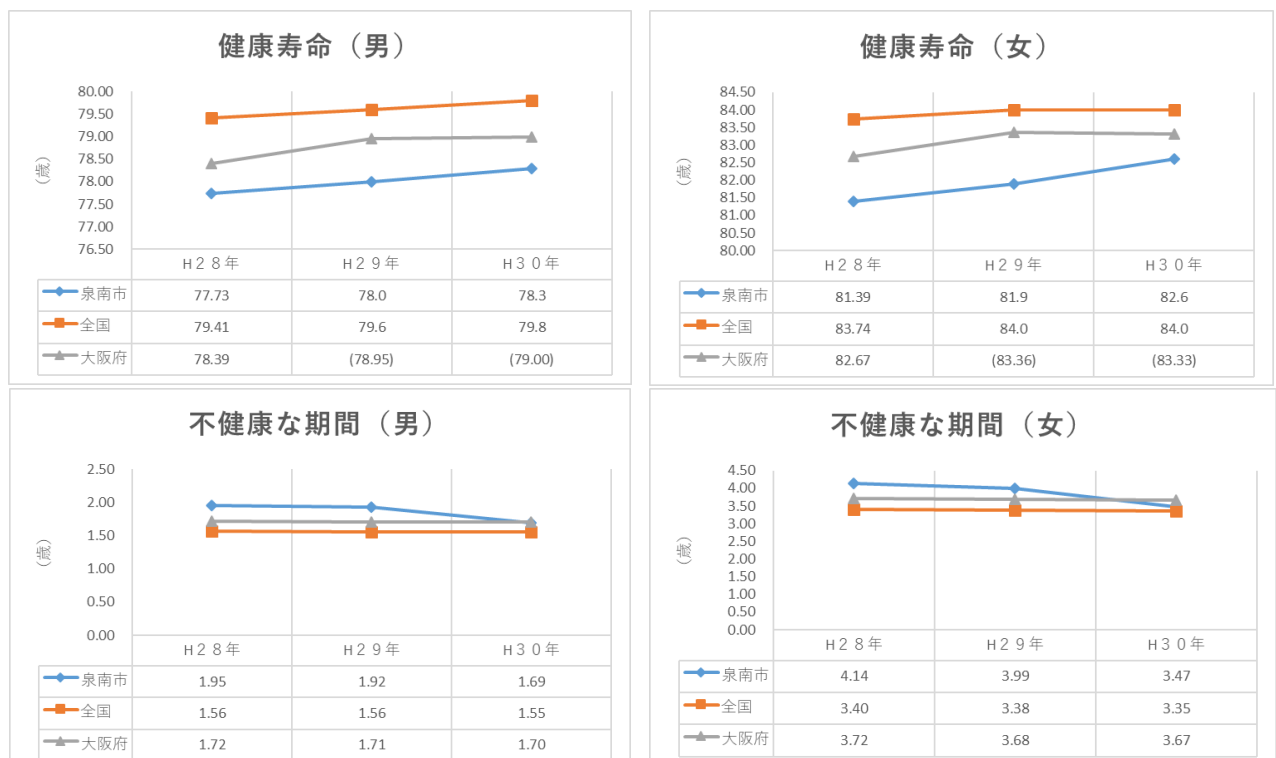
泉南市の令和2年3月31日現在の総人口は61,457人で、計画策定時(平成29年3月31日)より1,668人減少しています。また高齢化率は28.7%で、1.5%の増加になっています。国保被保険者は、平成29年から3年間で1,906人の減少となりました。

性・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布(令和2年3月31日現在)



2. 健康寿命の延伸

泉南市の健康寿命は、男女ともに年々伸びており、第1期データヘルス計画策定時(平成28年)から2年間で男性0.57歳、女性1.21歳の増となりました。しかしながら、全国・大阪府と比較すると短くなっています。また、不健康な期間は、男性0.26歳、女性0.67歳短くなり、平成30年度では大阪府より男女とも短くなっています。

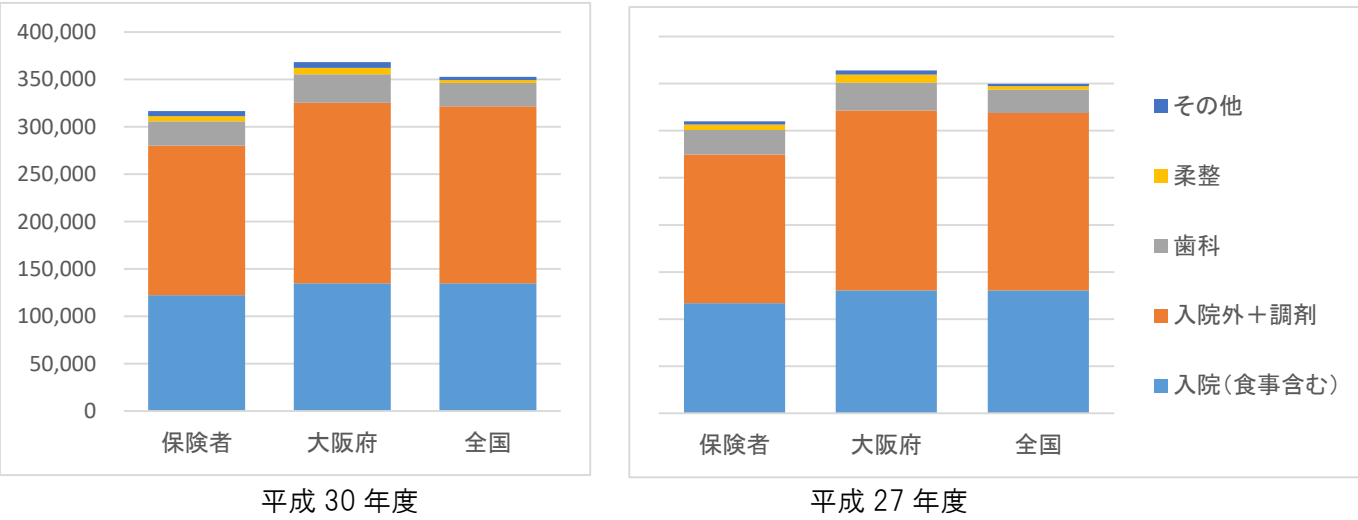


3. 医療費の適正化

①一人当たり医療費

被保険者一人当たり年間医療費をみると、大阪府・全国平均を下回っていますが、平成 30 年度では年間 316,825 円と増加傾向にあり、平成 27 年度に比べて 6,970 円増加しています。

被保険者一人当たり年間医療費の比較



	平成 30 年度			平成 27 年度		
	保険者	大阪府	全国	保険者	大阪府	全国
入院(食事含む)	122,308	135,072	135,031	116,958	130,551	130,531
入院外+調剤	157,862	190,514	186,563	157,701	190,913	188,324
歯科	25,671	29,913	24,885	25,912	29,649	24,629
柔整	5,321	6,641	2,968	5,943	8,390	3,609
その他	5,663	6,177	3,472	3,341	4,425	2,604
合計	316,825	368,317	352,917	309,855	363,928	349,697

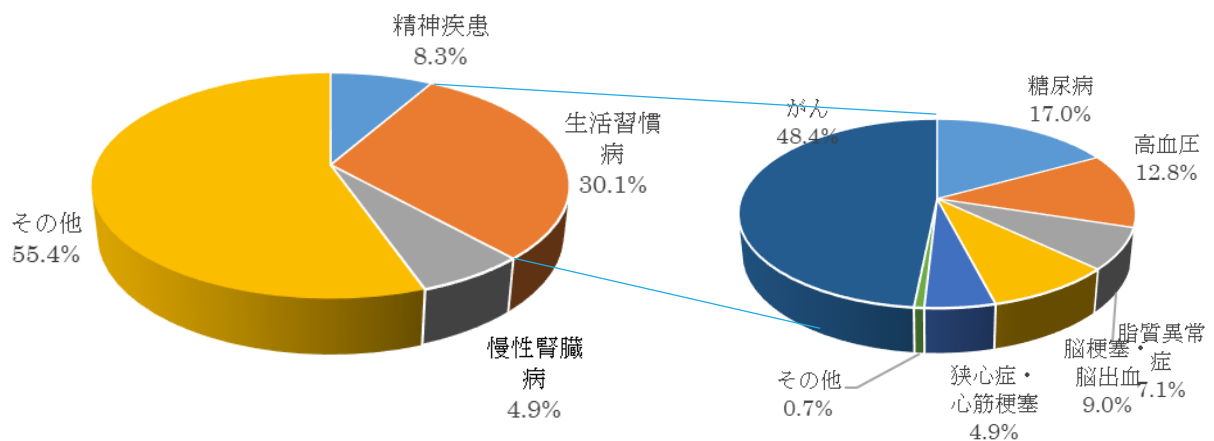
資料：大阪府国民健康保険事業状況・国民健康保険事業年報

②主要疾患別医療費

総医療費をみると、生活習慣病が 30.1%となっています。また、その内訳はがんを除けば、糖尿病が 17.0%と最も多く、次いで高血圧が 12.8%となっています。

傷病別医療費をみると、全医療費に占める割合が最も高いのは腎不全となっており、次いで糖尿病、その他の心疾患となっています。

総医療費に占める生活習慣病の割合(令和元年度)



傷病別 医療費の状況(上位 10 位)(令和元年度)

順位	傷病名	全医療費に占める割合	総医療費 (円)	入院医療費 (円)	入院外医療費 (円)
1	腎不全	7.7%	381,798,210	98,397,390	283,400,820
2	糖尿病	5.3%	262,034,010	28,290,000	233,744,010
3	その他の心疾患	4.8%	238,195,090	137,736,970	100,458,120
4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.3%	214,361,050	153,886,390	60,474,660
5	その他の悪性新生物<腫瘍>	4.3%	212,344,920	108,825,020	103,519,900
6	高血圧性疾患	3.9%	192,154,260	8,067,800	184,086,460
7	その他の消化器系の疾患	3.5%	173,294,150	96,446,090	76,848,060
8	その他の神経系の疾患	2.9%	146,510,570	80,485,730	66,024,840
9	骨折	2.9%	142,345,920	128,636,930	13,708,990
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.5%	124,059,140	36,295,050	87,764,090

資料：KDB システム 疾病別医療費分析

4. データヘルス計画の評価指標

指標 区分	評価指標	実施状況	指 標 判 定	事 業 判 定	今後の方向性
ストラ クチャ ー	計画を策定する ために十分な 人員が確保 でき、関係者 との連携が図 れているか	【人員】保健師 1 名、管理栄養士 2 名 【関係者との連携】 泉南市国民健康保険運営協議会、泉南市民健康 づくり推進協議会、泉南市庁内保健師等連絡 会	A	A	特定健診受診 率の向上と特 定保健指導実 施率の向上、 健康課題とし ての心疾患・ 脳梗塞、腎不 全（透析）の 対策を強化し 健康寿命の延 伸と医療費適 正化を図る
プロセ ス	データに基づ いて現状分析 し、課題の抽 出ができたか	KDB システム、レセプトデータ、特定健診・ 特定保健指導結果等に基づき分析を行い、課 題の抽出を行った	A		
アウト プット	データヘルス 計画に記載し た保健事業を どの程度実施 できたか	データヘルス計画に記載した保健事業は全て 実施した	A		
アウト カム	健康寿命の延 伸	第 1 期データヘルス計画策定時より、 男性 0.57 歳、女性 1.21 歳 延伸している (平成 28 年) 男性 77.73 歳 女性 81.39 歳 (平成 30 年) 男性 78.3 歳 女性 82.6 歳	A		
	医療費の適正 化	被保険者一人当たり年間医療費は、大阪府・ 全国平均を下回っているが増加傾向である	B		

第3章 保健事業の中間評価と見直し

1. 特定健康診査

①事業内容(現状)

背景	平成 20 年 4 月から実施、医療保険者に義務付けられたメタボリックシンドロームに着目した健康診査である
目的	「特定健康診査等実施計画」に基づきメタボリックシンドロームに着目した検査項目の健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見と予防に努める
具体的内容	【対象者】 40 歳以上の国保被保険者 【実施時期】 受診券発送後(5 月末頃)～翌年 3 月末日 【実施方法】 ①個別健診:大阪府内医療機関において実施 ②集団健診:保健センターで実施 【検査内容】 診察、血液検査、尿検査、心電図検査等
評価指標 目標値	特定健診受診率の向上 H30:35% H31:40% R2:45% R3:50% R4:55% R5:60%

②評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム)	特定健診受診率
目標値	令和 5 年度 60%
ベースライン	平成 28 年度 32.2%
経年変化	平成 29 年度 31.9%(大阪府 30.3%、全国 37.2%) 平成 30 年度 32.2%(大阪府 30.8%、全国 37.9%) 平成 31 年度 31.8%(大阪府 30.1%)
指標判定	B 変わらない
前期の取組	【平成 30 年度】 ・集団健診:年 5 回、個別健診:5 月～3 月末 ・未受診者対策 <u>個別勧奨通知</u> ①9/25 10,006 件(全数) 5 グループに分類、圧着はがき 6 面 (5G:新規・毎年受診・隔年受診・健診未経験・通院中) ②1/22 1,814 件(40 歳代) <u>電話勧奨</u> ①10 月 1,500 件(業者委託) (対象)隔年受診者および健診未経験者

②10月～3月 2,377件(市直営)

準備:7・8月に住基システムより3,211件の電話番号をデータ化
(対象)過去3年以外での受診経験者

・若年者対策

⇒働く世代に、休日でも受診可能という情報を届けたい

市内医療機関へアンケート実施→チラシ作成(受診可能曜日・時間等)

土日でも受診可能な医療機関もあるため、40歳代に配布(1,814件)

・ポスター掲示

公共機関(7か所)と泉南市区長連絡協議会(262枚)に依頼

・啓発活動

ABCまつり:脳年齢・血管年齢測定を実施しPR

ウォーキングイベント(保健センター):国保医療費と健診についてミニ講義

せんなん WAO 体操2:保健師ミニ健康講座(16か所)で受診勧奨

【平成31年度】

・集団健診:年6回、個別健診:5月～3月末

・未受診者対策

個別勧奨通知

①9/30 9,874件(全数)

5グループに分類、封書

(5G:40歳代・50～64男・50～64女・65～74男・65～74女)

若年者だけでなく全世代に休日受診可能の情報を届けるため

市内医療機関へアンケート実施し、各医療機関の情報を記載

②12/20 1,868件(電話勧奨できていない隔年受診者、

電話番号不明の3年連続未受診者)

はがき

電話勧奨

①10月 1,782件(業者委託)

(対象)隔年受診者および若年層

②10月～3月 387件(市直営)

・おおさか健康マイレージ「アスマイル」開始(10月～)

大阪府が実施する健康をサポートするアプリで、インセンティブを活用

・若年者対策

40歳で特定健診受診行動へスムーズに移行してもらうため、

30代への人間ドック案内発送(11/28 1,238件)

・ポスター掲示(公共機関のみ)

・啓発活動

ABCまつり(昨年同様)

せんなん WAO 体操2:保健師ミニ健康講座(4か所)で受診勧奨

	ドクターXを開催：泉佐野泉南医師会と共催（地域2か所）で実施 【令和2年度】 ・集団健診：年7回、個別健診：5月～3月末 ・結果説明会の開催開始 ・未受診者対策 - 指名業者入札から大阪府国保連合会委託へ切り替える（電話勧奨無） - AIを用いてデータ分析し対象者に合ったメッセージを送付 ①圧着はがき 9/25 8,251件（3年連続受診者除外） ②圧着はがき 1/13 6,389件 （40～59歳 3,091件、60～74歳 3,298件） ・若年者対策 ⇒新しい試みを実施し、新規若年層を増やしたい - 集団健診（1回）と脳年齢・血管年齢測定を同時実施し、個別に案内 39歳に健診のお知らせ・ながら体操チラシを送付 ・ポスター掲示（公共機関のみ） ・啓発活動 - 新型コロナウイルス感染症の流行により、ABCまつり中止 - せんなん WAO 体操2での保健師ミニ健康講座も実施できず - ドクターXは1か所のみ開催できたが、それ以降延期となっている
事業判定	C あまりうまくいっていない →下記のストラクチャー・プロセス・アウトプット評価では、ほぼ達成しているが、アウトカムの受診率は向上していない ストラクチャー：集団健診の回数は毎年1回増加、担当者増減無 プロセス：未受診者への受診勧奨通知では、レセプトデータを用いたAIによる対象者抽出を行い、特性ごとの最適なメッセージを作成 アウトプット：通知数 H30(11,820件)、H31(11,742件)、R2(14,640件)
要因	【うまくいっていない要因】 ①40～50歳代の若年層の受診率が低い ②隔年受診者の受診率が向上していない ③健診受診層の団塊の世代が後期高齢に移行している ④過去に一度も健診を受診したことのない人へのアプローチが届いていない ⑤受診勧奨の方法がマンネリ化し、目新しくない ⑥新型コロナウイルス感染拡大により平成31年度は3月受診が激減した ⑦国の目標値60%に合わせているため、実情に合っていない
見直しと改善の案	①若年層にも興味関心をもってもらえる内容を検討する

	①②④⑤未受診者対策において、年齢や受診歴だけではなく、健診結果・レセプトデータ等も活用し、対象に合わせた内容の通知文書とする ④⑤健診を受診したくなるような仕掛けづくりを検討する ⑤アスマイルなどインセンティブのさらなる活用を検討する ⑥安心して受診できる環境づくりを行う ⑦目標の見直しを検討する
--	---

③今後の事業計画

背景	国が定める市町村国保の特定健診受診率目標値は、60%以上となっている。また、保険者努力支援制度では、受診率に対する配点が高くなっている。
目標値	令和元年度 31.8%をベースに、保険者努力支援制度の指標より受診率 3 ポイント向上することを目標とする⑦ 令和 3 年度 34.8% 令和 4 年度 37.8% 令和 5 年度 40.8% ※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で激減する見込み
年度計画 (主に新規)	【令和 3 年度】 ・集団健診:8 回(うち 2 回は脳年齢測定等と同時実施)① ・特定健診受診者限定の健康教室を開催①④⑤ ・新型コロナウイルス感染症対策の徹底⑥ 【令和 4 年度】 ・アスマイル(市独自)のインセンティブ活用を検討する①②④⑤ ・新しい仕掛けづくりを検討する⑤ (例えば、減塩弁当付き、特産品プレゼント等) ・新規加入者へのアプローチを検討する①④ (例えば、バースデー健診案内等) 【令和 5 年度】 ・みなし健診について検討する ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施と合わせ、受診勧奨等ができないか検討する③

2. 特定保健指導

①事業内容(現状)

背景	平成 20 年 4 月から実施、医療保険者に義務付けられた
目的	「特定健康診査等実施計画」に基づき特定健康の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して保健指導を実施し、生活習慣病の早期予防に努める
具体的内容	【対象者】 特定健診の結果、腹囲が男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上または BMI25 以上で、血糖・脂質・血圧の有所見者 【実施方法】 「積極的支援」、「動機付け支援」に該当した者に、利用勧奨を行い、特定保健指導を実施する 【実施体制】 直営、市内医療機関委託(2 か所)
評価指標 目標値	特定保健指導実施率の向上 H30:35% H31:40% R2:45% R3:50% R4:55% R5:60%

②評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム)	特定保健指導実施率				
目標値	令和 5 年度 60%				
ベースライン	平成 28 年度 20.5%				
経年変化	平成 29 年度 18.5%(大阪府 16.6%、全国 26.9%) 平成 30 年度 17.9%(大阪府 18.5%、全国 28.9%) 平成 31 年度 20.4%(大阪府 19.1%)				
指標判定	B 変わらない				
前期の取組			平成29年度	平成30年度	平成31年度
	全体	対象者(人)	410	403	407
		終了者(人)	76	72	83
		終了率	18.5%	17.9%	20.4%
	動機付け 支援	対象者(人)	336	316	307
		終了者(人)	73	68	79
		終了率	21.7%	21.5%	25.7%
	積極的 支援	対象者(人)	74	87	100
		終了者(人)	3	4	4
		終了率	4.1%	4.6%	4.0%
動機付け支援対象者数は減少しているが、積極的支援対象者が増加している。また、動機付け支援終了者に比べて、積極的支援終了者が少なく、終了率にもかなりの差がある。					
【平成 30 年度】					
・利用勧奨通知 93 件					

	・利用勧奨電話 194 件 【平成 31 年度】 ・利用勧奨通知 94 件 ・利用勧奨電話 217 件 ※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和 2 年 3 月は実施自粛 利用勧奨(R2.4 月以降送付予定分)は、電話勧奨で対応 【令和 2 年度】(※途中経過) ・利用勧奨通知 11 件 ・利用勧奨電話 23 件 ※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和 2 年 4 月 8 日～5 月 25 日は中止 ・結果説明会の実施に伴い、利用勧奨通知等が少なくなる ⇒特定保健指導の利用をうながしたい ・緊急事態宣言解除後は、対象者の利用しやすい日時を個別に調整し実施した。(随時面接 7 人、訪問 1 人) ・令和 2 年度より集団健診の結果説明会を開催し、同時に特定保健指導を実施した。(2 回) ※3 回目以降、新型コロナウイルス感染症の影響で集団での結果説明会は中止
事業判定	C あまりうまくいっていない →結果説明会の開催や個別対応で H31 年度実績は向上しているが、アウトカムの実施率は達成していない ストラクチャー:医療機関委託(3 か所→、2 か所(H31～))、担当者増減無 プロセス:結果説明会の実施 アウトプット:通知数、電話件数
要因	【うまくいっていない要因】 ①積極的支援の実施率が極めて低い ②多くの場合、特定健診と特定保健指導は同一機関で受けることができない。 ③特定健診受診後、特定保健指導を受けるまでに 2～3 か月要するため、対象者の関心が薄れてしまう ④利用勧奨の方法がマンネリ化し、目新しくない ⑤新型コロナウイルス感染拡大により、平成 31 年度は 3 月利用勧奨を控えていた ⑥国の目標値 60%に合わせているため、実情に合っていない
見直しと改善の案	① 積極的支援は主に医療機関委託、また動機付け支援は直営が多く実施している。今後全体の特定保健指導実施率を向上させるには、新しい介入方法で積極的支援対象者の保健指導を実施する必要がある

	②特定保健指導の実施体制を強化する ③初回面接の実施をできるだけ早く行えるよう検討する ④利用したくなるような仕掛けづくりを検討する ⑤安心して受診できる環境づくりを行う ⑥目標の見直しを検討する
--	--

③今後の事業計画

背景	国が定める市町村国保の特定保健指導実施率目標値は、60%以上となっている。また、保険者努力支援制度では、実施率に対する配点が高くなっている。
目標値	令和元年度 20.4%をベースに、保険者努力支援制度の指標より実施率 5 ポイント向上することを目標とする⑥ 令和 3 年度 25.4% 令和 4 年度 30.4% 令和 5 年度 35.4%
年度計画 (主に新規)	【令和 3 年度】 ・積極的支援対象者において、「モデル実施」を検討する。① ・インセンティブの導入を検討する。① ・新型コロナウイルス感染症対策の徹底として、遠隔面談の実施について検討する。⑤ 【令和 4 年度】 ・家庭訪問による面談の実施を検討する。② ・特定健診実施後、タイムリーな支援ができるよう改善する。③ 【令和 5 年度】 ・実施体制の拡大について検討する。② ・特定健診当日の初回面接について検討する。③ ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施と合わせ、利用勧奨等ができないか検討する。

3. 糖尿病性腎症重症化予防事業

①事業内容(現状)

背景	高額な医療費がかかる人工透析の原疾患として、糖尿病が多くを占めている。
目的	生活習慣の改善により重症化の予防をはかり、対象者の QOL の維持・向上及び医療費の適正化を図る
具体的内容	【対象者】 1 個別支援：前年度特定健診結果より、糖尿病性腎症患者 2 未受診者中断者支援：レセプト情報より糖尿病未受診者および治療中断者 【実施方法】 1 対象者へ案内送付後、電話勧奨を行う。かかりつけ医と連携しながら、6 か月間の個別保健指導を実施する。 2 対象者へ受診勧奨通知を送付、レセプトで受診確認し未受診者には受診勧奨電話を行う。 【実施体制】 1 データホライゾンに委託 2 直営(令和 2 年度はデータ抽出のみデータホライゾンに委託)

②評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム)	a 糖尿病性腎症重症化予防プログラム修了者が人工透析治療に移行した数 b 人工透析患者の推移
目標値	a 令和 5 年度 0 人 b 令和 5 年度 50 人
ベースライン	平成 28 年度 a 0 人 b 58 人
経年変化	平成 29 年度 a 0 人 b 51 人 平成 30 年度 a 0 人 b 51 人 平成 31 年度 a 0 人 b 54 人
指標判定	B 変わらない
前期の取組	【平成 30 年度】 ①個別支援のみ実施 ・対象者数 132 人 ・案内勧奨通知 132 件 ・参加人数 14 人

	【平成 31 年度】 ①個別支援のみ実施 ・対象者数 125 人 ・案内勧奨通知 125 件 ・参加人数 15 人 【令和 2 年度】(※途中経過) ①個別支援 ・対象者数 91 人 ・案内勧奨通知 91 件 ・参加人数 12 人 ②未受診者中断者支援 ・対象者数 16 人 ・案内勧奨通知 13 件(3 人は R2 結果改善、既受診のため対象外となる) ・令和 2 年度より、対象者を特定健診受診者のみではなく、レセプト情報から抽出し被保険者全体とした。
事業判定	B まあ、うまくいっている ストラクチャー：データから対象者数の把握、担当者増減無 プロセス：案内送付数、参加人数 アウトプット：指導完了率 H30(100%)、H31(93.3%)
要因	【うまくいっている要因】 専門職が担当制で開始から終了までサポートしている 【うまくいっていない要因】 1 個別支援 ①プログラムを修了するまでのハードルが高いのか、参加人数が減少している ②対象者が固定化されている ③対象者がどう変化したのかわかりにくい
見直しと改善の案	1 個別支援 ①②個別通知の内容の見直しを検討する ③個別支援の評価指標を検討する 2 未受診者中断者支援 通知内容の見直しを検討する

③今後の事業計画

背景	糖尿病性腎症から人工透析に移行する件数が、今後も増加する見込み
目標値	a 令和 5 年度 0 人 b 令和 5 年度 50 人 【新規】 アウトカム指標:HbA1c が事業開始時と比べて悪化していない者の割合が 80%以上である③
年度計画 (主に新規)	【令和 3 年度】 1 個別支援 ・個別通知内容の見直しをはかり、参加者数を確保する （例えば、保健指導の必要性や参加者の声などを記載し、参加したくなるようなものにする） 2 未受診者中断者支援 ・直営で KDB システムより対象者を抽出する ・要医療者を適切な医療へつなげるアプローチの強化 【令和 4 年度】 ・糖尿病連携手帳の普及推進 【令和 5 年度】 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を踏まえ、75 歳以降も継続したフォロー体制を構築する

4. アウトカム評価の推移と目標値の変更について

【指標判定】

A:4 個 B:6 個 C:7 個

【目標値】

「特定健診受診率」および「特定保健指導実施率」については、保険者努力支援制度の評価指標を参考に実情に合った数値に変更する。また「健診有所見者への受診勧奨後の受診割合」および「ジェネリック医薬品普及率」については、すでに目標達成していることから、より高い目標に設定を変更する。

評価指標		H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	指標判定	目標値（R5年度）	
							（変更前）	（変更後）
1	特定健診受診率	32.2%	31.9%	32.2%	31.8%	B	60.0%	40.8%
2	特定健診の次年度リピート率	67.2%	64.4%	69.1%	68.4%	B	80.0%	80.0%
3	未受診者への受診勧奨後の受診割合	22.9%	21.5%	19.6%	19.1%	C	30.0%	30.0%
4	健診有所見者への受診勧奨後の受診割合	19.9%	21.9%	55.5% （※1）	63.1%	A	30.0%	80.0%
5	メタボリックシンドローム該当者	17.7%	18.1%	19.1%	19.5%	C	15.0%	15.0%
6	メタボリックシンドローム予備群	10.0%	11.7%	11.5%	11.4%	B	8.0%	8.0%
7	特定保健指導実施率	20.5%	18.5%	17.9%	20.4%	B	60.0%	35.4%
8	特定保健指導対象者の割合	10.7%	11.5%	11.6%	12.3%	C	9.0%	9.0%
9	保健指導実施者改善率（体重）	72.0%	68.8%	56.4%	72.1%	A	80.0%	80.0%
10	糖尿病性腎症重症化予防プログラム修了者が人工透析治療に移行した数	0人	0人	0人	0人	A	0人	0人
11	人工透析患者の推移	58人 （平成28年4月診療分）	51人 （平成29年4月診療分）	51人 （平成30年4月診療分）	54人 （平成31年4月診療分）	C	50人	50人
12	血糖高値者割合	8.4%	10.5%	10.4%	11.9%	C	7.0%	7.0%
13	血圧高値者割合	7.6%	7.4%	8.1%	8.3%	C	6.0%	6.0%
14	脂質異常症の割合	4.2%	5.0%	6.0%	5.3%	B	3.5%	3.5%
15	腎機能低下者割合	5.4%	4.6%	4.0% （※2）	4.3%	B	4.0%	4.0%
16	喫煙者割合	13.7%	12.5%	12.7%	13.6%	C	10.0%	10.0%
17	ジェネリック医薬品普及率	58.3%	61.4%	65.7%	71.2%	A	60.0%	80.0%

※1 平成30年度よりフォロー基準とフォローの仕方が変更しているため、算出方法も変更する

※2 平成30年度よりフォロー基準が変更しているため、算出方法も変更する

おわりに

国の動向としては、2018 年 12 月に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」が成立しました。同法は、脳卒中や心筋梗塞などの循環器病の予防推進と、迅速かつ適切な治療体制の整備を進めることで、人々の健康寿命を延ばし、医療・介護費の負担軽減を図ることを目的としています。

泉南市国民健康保険の平成 31 年度総医療費は約 58 億円、そのうち脳梗塞・心疾患・腎不全で月 30 万円以上の医療レセプトのある被保険者は 252 人、医療費は約 6 億 5 千万円となっています。

個別にケースを振り返ると、10 年以上前から検査数値に異常がみられ、年々、病名と医療費が増加し、脳梗塞や腎不全による人工透析になっておられる方が多数いらっしゃいます。

特定健診をできるだけ多くの被保険者に受けていただき、必要な方には特定保健指導で個別に支援させていただくことの重要性を改めて感じます。

動脈硬化をいかにゆっくり進行させるか、このことが健康寿命の延伸と医療費適正化のカギになってくると考えられます。

今後は、冒頭の基本法の成立や、泉南市では令和 4 年度から開始予定の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」などにより、保健事業の在り方と循環器病対策の強化を検討していく必要があります。被保険者および関係者、関係機関のみなさまと共通の思いで、対策を構築していければと考えています。