

計画の趣旨

糖尿病や循環器疾患をはじめとする生活習慣病は、明確な自覚症状がない状態で進行し、合併症等によって要介護状態や死亡につながる主な原因のひとつとなっています。高齢化の進展により疾病構造が変化するなかで、生活習慣病は、死亡者数の約6割、国民医療費(一般診療費)の約3割を占めるなど、その予防は健康を守るために喫緊の課題となっています。

このような背景のもと、2006年(平成18年)の医療制度改革において特定健診・特定保健指導の仕組みが導入され、2008年度(平成20年度)から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいた特定健診・保健指導の実施が医療保険者に義務付けられました。特定健診・特定保健指導ではメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目し、健診でそのリスクの高い対象者を的確に抽出し、早い段階から運動や食事等の生活習慣改善指導を通して内臓脂肪の減少を図り、生活習慣病の発症を予防することを目的としています。

本計画は、柏市国民健康保険が2013年度(平成25年度)から2017年度(平成29年度)までに実施した特定健診・特定保健指導の5年間の評価を踏まえ、2018年度(平成30年度)から2023年度(平成35年度)までの6年間に実施する特定健診・特定保健指導の基本的な事項を定めるものです。

計画期間

2018年度(平成30年度)から2023年度(平成35年度)までの6年とします。

柏市国民健康保険被保険者の現状

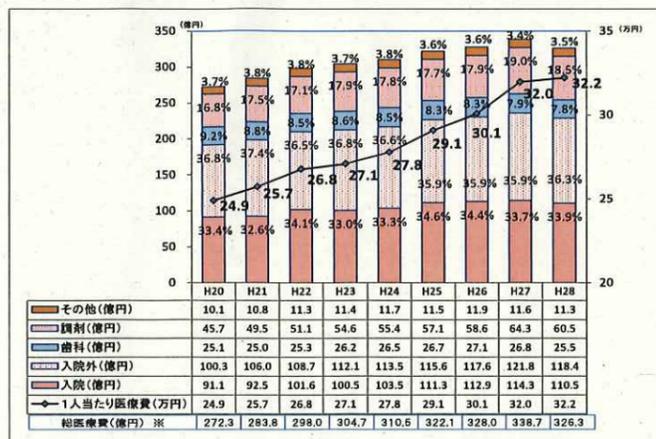
1. 柏市の概況

柏市の人口は410,033人(2016年(平成28年)4月1日時点)となっています。2016年(平成28年)4月1日時点で高齢化率は24.6%となっています。今後も65歳以上の人口は増加が見込まれ、高齢化の進展が予測されています。柏市国民健康保険の被保険者数は103,760人(2016年(平成28年)4月1日時点)で、人口に対する適用割合は25.3%です。被保険者は2012年度(平成24年度)より年々減少していますが、65歳から74歳までの被保険者が占める割合は年々増加傾向で41.1%となっています。

2. 柏市国民健康保険の医療費の状況

柏市国民健康保険の2016年度(平成28年度)の総医療費は約326億円、1人当たりの医療費は約32.2万円です。柏市の1人当たりの医療費と受診率は千葉県や全国と比較すると低い状況ですが、60歳台以降急激に1人当たりの医療費が高くなること、今後も被保険者の高齢化が進むと予測されることなどから、医療費の増加傾向は続くと推測されます。

2008年度(平成20年度)～2016年度(平成28年度) 柏市国民健康保険医療費の推移

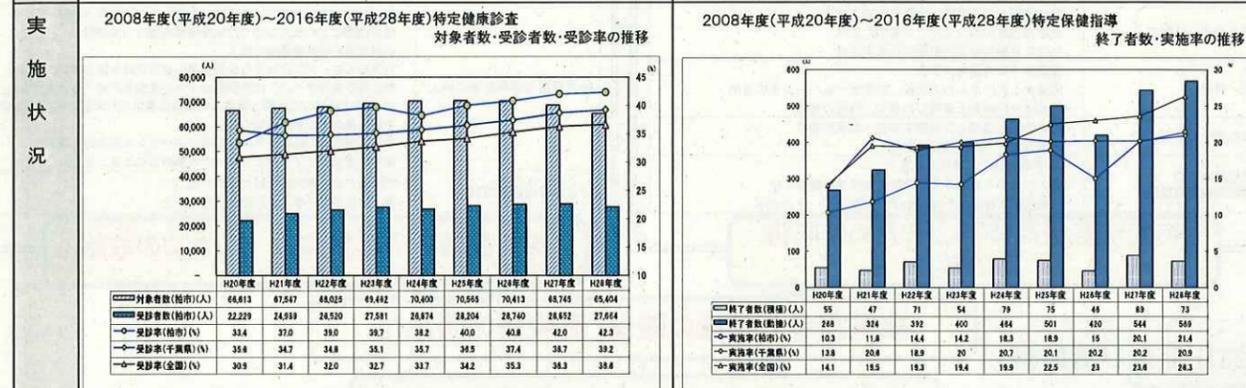


※総医療費とは、①入院②入院外③歯科④調剤⑤訪問看護⑥入院時食事療養・生活療養の医療費等(療養費・移送費)の合計

特定健診・特定保健指導の実施状況

第2期特定健康診査等実施計画の実施状況は以下のとおりです。

	特定健康診査	特定保健指導
目的	健康状態の把握・疾病の予防と早期発見	メタボリックシンドロームの減少及び改善
対象者	40～74歳被保険者	特定健診を受診した結果、特定保健指導判定基準に該当した者
概要	生活習慣病等疾病の早期発見を行うための健康診査	メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導



特定健診受診率の目標値

	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
特定健診受診率 (目標値)(%)	45.0	49.0	53.0	57.0	60.0
特定健診受診率 (実績)(%)	40.0	40.8	42.0	42.3	—

特定保健指導実施率の目標値

	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
特定保健指導実施率 (目標値)(%)	25.0	30.0	35.0	40.0
特定保健指導実施率 (実績)(%)	18.9	15.0	20.1	21.4

- 特定健診の受診率は年々上昇しているものの、国の目標値(60%)を達成できていない。また、第2期特定健康診査等実施計画における目標値も達成できていない。
- 40歳台・50歳台の特定健康診査の受診率が、千葉県の平均よりも低い。
- 毎年受診している者は、対象者全体の17.9%である一方、5年連続未受診者は29.8%と高い。
- 健診も受診せず医療機関にもつながっていない生活習慣病のリスクが高い可能性の者がいる。
- 特定健診受診者の男性43.5%が、メタボリックシンドロームの該当者または予備群である。40歳から74歳までの全年台において、約4割が該当者または予備群である。
- 特定健診受診者の女性13.9%が、メタボリックシンドロームの該当者または予備群である。
- 有所見者の中でも未治療(服薬なし)で早急な医療機関受診が必要な基準に該当するハイリスク者の受診者に占める割合は、高血圧が3.6%、高血糖が4.2%、脂質異常が4.6%及び腎機能低下が2.6%となっている。
- 特定健診受診者の健診結果では、女性より男性に有所見者の割合が高い項目が多い。
- 2016年度(平成28年度)特定健診受診者において、糖尿病が疑われる者(HbA1c6.5%以上)の割合は、男性が11.7%、女性が5.4%である。

特定健診・特定保健指導等現状からの課題

課題

- 特定健診の未受診者が多い
 - 特定保健指導実施率が低い
 - リスク保有者・重複者が多い
 - 生活習慣病に関する医療費の増加
- 対応策:
- 特定健診受診率向上のための取組の充実
 - 特定保健指導実施率向上のための取組の充実
 - 特定保健指導の充実・重症化予防対策の実施

第3期特定健康診査等実施計画における取組と目標

第3期特定健康診査等は以下のとおり、実施します。

特定健康診査

<目標値>

	2016年度 (平成28年度) (実績)	2017年度 (平成29年度) (見込み)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2021年度 (平成33年度)	2022年度 (平成34年度)	2023年度 (平成35年度)
特定健康診査 受診率(%)	42.3	42.6	42.9	43.2	43.5	43.8	44.1	44.4

<取組>

受診しやすい体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> 集団健診とがん検診との同日実施の推進 受診方法等のわかりやすい案内の工夫 休日に受診可能な医療機関の情報提供
周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> 受診券や案内通知の工夫 広報かしわ、かしわの国保、柏市ホームページ等の活用 他機関や他部署と連携した周知、啓発の推進
未受診者への動員	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関と連携した治療中の者への受診動員 未受診者への動員通知の送付
特定健康診査以外の 健診結果受領の取組	<ul style="list-style-type: none"> JAや商工会との連携の推進 個人に対する職場等での健診結果提供の働きかけ 医療機関と連携した治療中の者の検査データの活用

特定健診受診率向上のための取組の充実

特定保健指導

<目標値>

	2016年度 (平成28年度) (実績)	2017年度 (平成29年度) (見込み)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2021年度 (平成33年度)	2022年度 (平成34年度)	2023年度 (平成35年度)
特定保健指導 実施率(%)	21.4	22.3	23.2	24.1	25.0	25.9	26.8	27.7

<取組>

特定保健指導実施率の向上	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査実施医療機関での適切な階層化と利用動員の徹底 医療機関ごとの状況に応じた保健指導実施方法の検討 保健指導実施医療機関の拡大 対象者のニーズに合わせた保健指導の実施日時や実施会場の設定 集団健診受診者への、結果説明会で初回支援を実施する体制の確立 JAや商工会等の他機関と連携した保健指導の利用動員と実施の推進 手紙や電話での利用動員の継続 生活習慣改善の必要性や保健指導のメリットの効果的な周知 積極的支援の終了率向上に向けた支援内容の工夫、見直し
特定保健指導研修会	<ul style="list-style-type: none"> 医師等による専門的な研修会の実施 特定保健指導従事者の知識と技術の向上

特定保健指導実施率向上のための取組

被保険者の健康の確保・医療費の適正化

高血圧症及び糖尿病の発症及び重症化予防対策

特定保健指導の充実・重症化予防対策実施

<目標値>

	2008年度 (平成20年度) (実績)	2019年度 (平成31年度) (実績)	2020年度 (平成32年度)	2023年度 (平成35年度)
特定保健指導 対象者減少率(%)	-	4.9	8.4	9.2

<取組>

特定保健指導実施率の向上	<ul style="list-style-type: none"> 医師等による専門的な研修会の実施 特定健康診査の結果、血圧値や血糖値が受診勧奨値以上の者に対し、知識の普及と受診勧奨実施
重症化予防 (要受診者への対応)	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診者のうち医療機関への受診が必要な者に対して、レセプトでの受診確認及び未受診者への電話や訪問等による受診動員実施 集団健診受診者のうち医療機関への受診が必要な者に対して、面談での結果説明及び受診勧奨実施
糖尿病性腎症重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施方法の検討 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施 適切な委託業者の選定及び実施内容の管理 柏市医師会・協力医療機関、かかりつけ医との連携
柏市CKD(慢性腎臓病)医療連携システム	<ul style="list-style-type: none"> 柏市CKD医療連携システムの対象者基準の選定 柏市CKD医療連携システムの周知 円滑な受診へのシステムの構築 対象者の専門病院受診状況の確認及び受診状況の管理 柏市医師会、特定健康診査実施医療機関、腎専門医、かかりつけ医との連携

第2期データヘルス計画にて具体的な内容や目標を設定

個人情報の保護

特定健康診査等で得られる健康情報については、柏市個人情報保護条例を遵守し、適正に取り扱います。
また、特定健康診査等を受託した事業者に対しては、個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じることを求めるとともに、業務によって知り得た情報については守秘義務を徹底させ、業務終了後も同様とすることをします。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画書は、行政資料室に設置するとともに、市ホームページ「柏市オフィシャルウェブサイト」に掲載します。また、柏市国民健康保険の広報紙「かしわの国保」等を活用し、計画内容の周知を図ります。

計画の評価及び見直し

本計画において設定した2023年度(平成35年度)の目標値の達成に向けて、年度ごとに各評価指標の数値を確認・事業評価を行い、次年度以降の取組に反映します。また、各目標の達成状況を踏まえ、2020年度(平成32年度)に中間評価、計画の最終年度である2023年度(平成35年度)に実施計画の見直しを図っていきます。