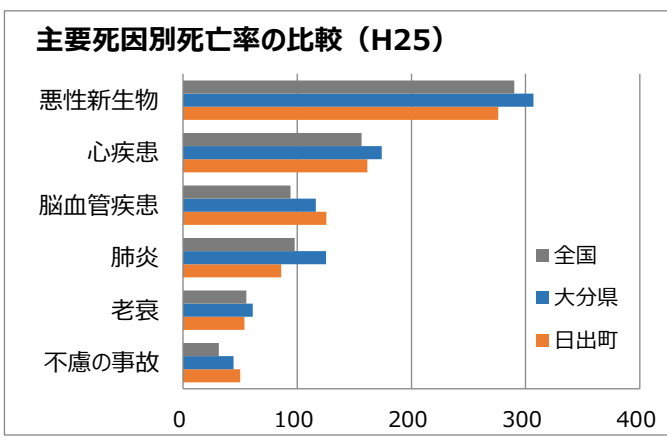
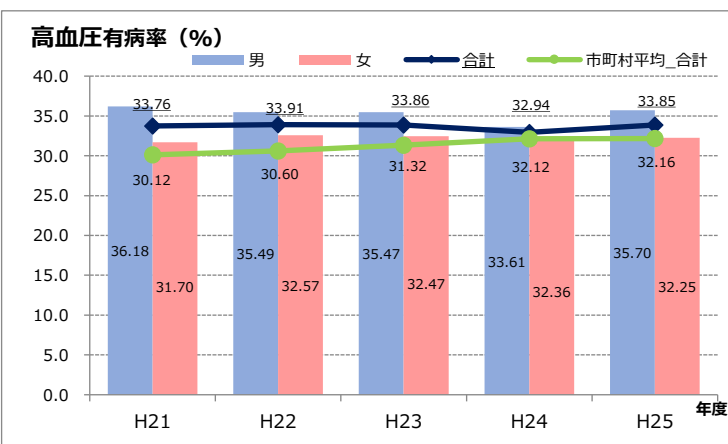
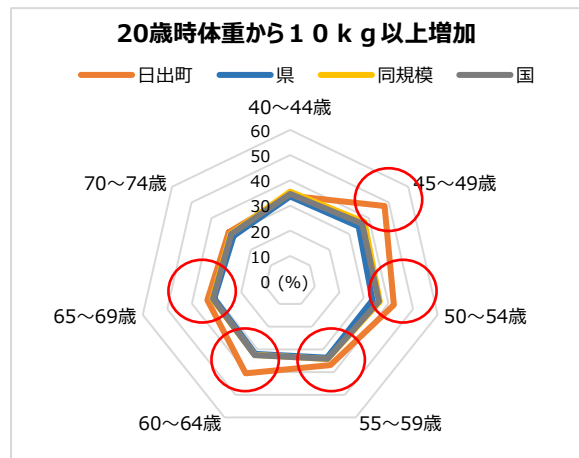


日出町データヘルス計画（概要版）

健康・医療データを活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価を行い、日出町民の健康寿命の延伸を図る事を目的としています。

<健康課題>

若い頃からの体重増加者が多く（糖尿病・高血圧の高有病率につながる）、高血圧有病者率は県平均より高く推移、死亡率は脳血管疾患が全国・県より多い



対策1：青壮年期の健康づくり

青壮年期は、特定健診受診率の低さ、健診時間診票からの生活習慣病の高リスク項目の該当割合の高さ、標準化死亡比の経年比較よりの数値の伸びなどから、青壮年期への生活習慣病予防・改善を講じる必要があります。



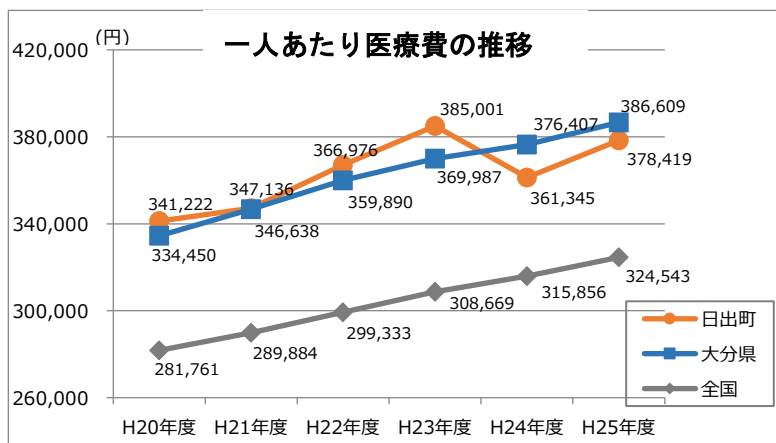
対策2：重症化予防

高額レセプトの疾患として脳血管疾患や心疾患が多く、また、心疾患は一人当たりの費用額は高いが、受診率が低い状況から、早期発見・早期治療により重症化の予防を行う必要があります。



医療費の課題

一人あたり医療費は県平均より低いが増加している。脳血管疾患の費用額が県下トップであり、1ヶ月百万円を要したレセプトの約半数は生活習慣病が占めている。



（脳血管疾患）

■ 1人あたり費用額

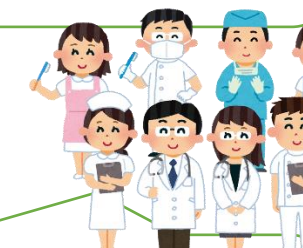
順位	市町村名	費用額(円)	前年比(%)
1	日出町	2,113	156.2
2	玖珠町	2,041	152.9
3	津久見市	1,616	74.6
4	別府市	1,484	110.4
5	佐伯市	1,388	134.6
6	杵築市	1,348	115.6
-	市町村平均	1,296	104.4

1ヶ月100万以上を要した診療報酬明細書の件数

疾病件数の推移	H25年度		H26年度	
	件数	割合	件数	割合
合計(*)	228	100%	259	100%
生活習慣病	117	51.3%	101	39.0%

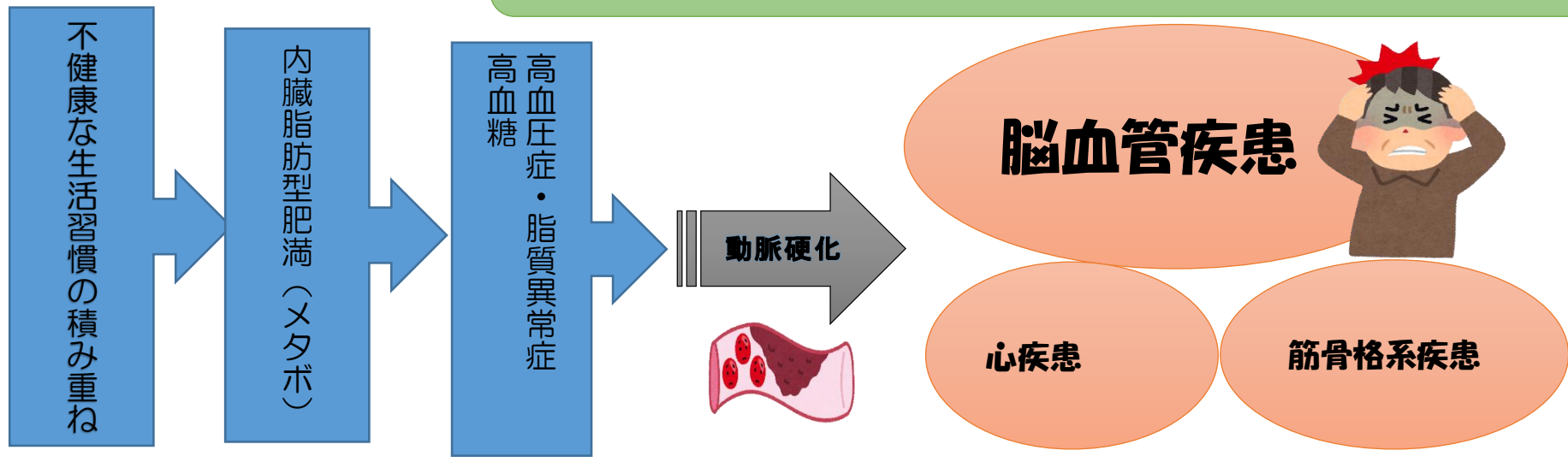
対策3：医療機関との連携

生活習慣病治療中のコントロール不良者が多いため、医療機関と連携体制の強化を図り、適切な医療継続と生活習慣改善のサポートをする必要があります。



見えてきた町の健康現状

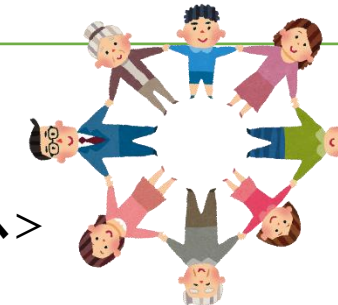
不健康な生活習慣の積み重ねから内臓脂肪型肥満となり生活習慣病を発症します。生活習慣病による動脈硬化の進行が脳血管疾患につながっており、脳血管疾患対策が必要です。また心疾患、筋骨格系疾患も見逃せない健康課題です。



対策4：ポピュレーションアプローチ

人工透析にかかる医療費は一人あたり年500～600万円であり、新たに人工透析を開始した者の8割が社会保険離脱の方が占め、また高額診療報酬明細では筋骨格系疾患が増加しているため、町民全体への健康づくり施策の必要があります。

<見えてきた健康課題から4つの対策へ>



基本方針：日出町民の健康寿命*の延伸

*「健康寿命」とは、日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる生存期間のこと

基本目標：いくつになっても、自立し健康で自分らしく生活を送ることができるよう、被保険者の主体的な疾病予防と健康保持増進を図ります。

（基本施策）

- 40歳代の特定健診受診率を向上させるために、40歳代未受診者の動向を把握するとともに継続未受診者の受診勧奨等を確実に取り組みます。
- 特定保健指導対象者に対して、実施率の向上を目指すとともに担当職員の保健指導の能力の向上を図り、生活改善を促します。
- 特定健診の結果、要医療と判断された者が医療機関に確実に受療するように支援し、生活習慣病の重症化予防を推進します。
- 生活習慣病の重症化予防を図ることと継続治療他のために、医療機関との連携体制の構築を図ります。
- 日出町民の健康意識の向上に向けて、健康づくりの普及啓発を進めます。

目標達成に向けた施策（保健事業の基本的な考え方と評価指標）

日出町の健康状態を踏まえ、虚血性心疾患や脳血管疾患をはじめとする生活習慣病予防対策等を実施し、結果として日出町民の健康寿命の延伸と国保医療費適正化・財政基盤強化につながるよう、重点施策を次のとおり定めます。

（1）特定健診受診率（40歳代）向上対策

【基本的な考え方】

- 青壮年期への生活習慣病予防・改善を講じるため、特定健診受診率の低い40歳代へのアプローチを徹底的に行います。
- 受診率の低い地区の分析や継続的に健診を受けてもらうように受診者のニーズに沿った多様な方策を講じます。

評価指標	現状（H25年度）	目標（H29年度）
特定健診受診率（40歳代男性）	22.0%	37.9%
特定健診受診率（40歳代女性）	25.6%	43.8%

（2）特定保健指導（40～64歳）実施率等向上対策

【基本的な考え方】

- 健診実施機関との迅速な連携により、速やかに指導実施できるよう体制を整備します。
- 指導対象者の視点に立った魅力的で効果的な特定保健指導を実施していきます。

評価指標	現状（H25年度）	目標（H29年度）
特定保健指導実施率（40～64歳男性）	35.8%	41.4%
特定保健指導実施率（40～64歳女性）	41.2%	44.3%
特定保健指導対象者 ^{※1} の減少率	18.9%	21.8%

※1 前年度特定保健指導利用者のうち、今年度特定保健指導対象者ではなくなった者の割合

（3）重症化予防対策

【基本的な考え方】

- 特定健診を受診した結果、要医療勧奨レベルと判定された者が確実に医療機関を受診することで、疾病の早期治療につなげます。

評価指標	現状（H25年度）	目標（H29年度）
要医療勧奨域にあるもの ^{※1} の割合	40.5%	減少
生活習慣病のコントロール不良者 ^{※2} の割合	57.3%	減少
特定健診結果有所見率（血糖）	0.9%	0.8%
特定健診結果有所見率（脂質）	2.8%	2.5%

※1 特定健診受診者で生活習慣病の治療を受けていない人の中で、受診の必要性のある者の割合

※2 特定健診受診者で生活習慣病治療中の中でそのコントロールが不良である者の割合

（4）啓発活動・ポピュレーションアプローチ

【基本的な考え方】

- 町民の健康意識が向上して、生活習慣の改善が図れるように、個人・家族・地域全体で取り組める健康づくり施策を推進します。

評価指標	現状（H25年度）	目標（H29年度）
メタボ該当者・予備群の割合	29.9% 該当者 16.9% 予備群 13.0%	28.4% 該当 16.2% 予備 12.2%
町民参加型健康づくり事業の参加者数	0人	200人
ひじこほの健康情報の掲載回数	2回/年	3回/年

（5）体制整備

【基本的な考え方】

- データヘルス計画の目標達成に向けて、実施・評価・改善等を進行管理しながら実施します。
- 被保険者や地域の特性に応じたきめ細かい戦略的保健事業の実施に向けて、衛生部門や介護部門と協働し、町内外の関係部署、医療機関、健診・保健指導実施機関との連携強化を図ります。

評価指標	現状（H25年度）	目標（H29年度）
各事業・検討会の実施状況	データヘルス検討会（0回） 各健診・保健指導実施機関との 合同連絡会（0回）	検討会（1回） 合同連絡会（1回）