

第2期草津市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画) 概要版

計画の目的と目標

計画の目的

<健康寿命の延伸と医療費適正化の推進を目指して>

- 本市では、平成27年度に、平成28年度から平成29年度までを計画期間とする「第1期データヘルス計画」を策定いたしました。
- 本計画については、国民健康保険被保険者の健康増進による健康寿命の延伸や医療費の削減による医療費適正化を目指して、効果的かつ効率的な保健事業を展開するため、平成29年度に、「第2期データヘルス計画」を策定するものです。

計画の目標

方向性	目標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成35年度)	共通指標
特定健診受診率の向上	特定健診受診率	36.7%	60%	○
	継続受診者割合	68.9%	75%	○
	新規受診者割合	16.8%	19%	○
	3年連続未受診者割合	44.8%	40%	○
	40歳代の特定健診受診率	16.8%	19%	○
	50歳代の特定健診受診率	21.2%	28.5%	○
	特定健診未受診者かつ医療機関受診なしの者の割合	36.7%	35%以下	○
特定保健指導実施率の向上	健診受診者への情報提供実施率	100%	100%	○
	特定保健指導全体実施率	15.3%	60.0%	○
	動機付け支援実施率	16.4%	60%	
	保健指導実施者の3%以上体重減少者率	21.1%	70%	
	積極的支援実施率	9.9%	60%	
がん検診受診率の向上	がん検診の全体受診率	13.0%	50%	
	がん検診の全体受診率	13.0%	50%	
生活習慣病の発症予防	保健指導実施者の有所見項目改善者の割合	未実施	100%	
	メタボリックシンドローム該当者の指導実施率	未実施	60%	
生活習慣病の重症化予防	受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率	未実施	60%	○
	ハイリスク者の医療機関受診率	未実施	80%	○
	糖尿病性腎症重症化予防対象者の医療機関受診率	未実施	80%	
適正な治療と服薬の推進	後発医薬品(ジェネリック医薬品)使用率	52.1%	80%	
	重複・頻回受診者、重複服薬者のレセプト改善率	未実施	60%	

※上記「計画の目標」は、アウトカムの取組を記載しています。

※滋賀県国民健康保険事業実施計画(データヘルス計画)との共通目標には○印を記載しています。

現状分析

【取組の現状と課題】

- ①糖尿病の予防啓発
医療機関でのリーフレットの配付率に格差があり、医療機関への更なる働きかけが必要です。
- ②特定健診の推進
40歳代等の特定健診受診率が低迷しており、40歳代から50歳代を中心とした全ての年代に対する受診勧奨の取組の拡充が必要です。
- ③特定保健指導の推進
・60歳代男性の保健指導実施率が低く、勧奨方法や指導の外部委託等の検討が必要です。
・指導の効果が継続できておらず、指導内容の評価および委託業者へのフィードバックが必要です。
- ④HbA1c保健指導判定値の人への早期対応
保健指導がHbA1cの改善に寄与していないため、指導者のスキルアップが必要です。
- ⑤医療機関未受診者への受診勧奨
医療機関受診率が低迷しており、受診勧奨の取組の拡充が必要です。

【データ分析に基づく現状と課題】

- <医療費等>
- ・40歳代から生活習慣病の医療費が増加します。
 - ・1人当たり医療費が高く、入院・外来・調剤の医療費が増加しています。
 - ・「慢性腎不全(人工透析あり)」、「糖尿病」の医療費が増加し、重症化が進んでいます。
 - ・主要な死亡原因は、「がん」です。
- <特定健診等>
- ・生活習慣病(メタボリックシンドローム)該当者の割合は、男女ともに高い状況です。
 - ・非肥満高血糖者の割合が高い状況です。
 - ・特定健診有所見項目では、男女ともに、「HbA1c」「中性脂肪」の割合が高い状況です。
 - ・地域により生活習慣病の状況に違いがあり、地域の特性を踏まえた対策が必要です。
 - ・野菜摂取量が少なく、脂質エネルギー量が多い状況です。
 - ・運動習慣のある人の割合が低く、健康づくりが必要です。

現状と課題

現状	課題	課題解決に向けた方針・方向性
野菜摂取量が少なく、脂質エネルギー量が多い一方で、運動習慣のある者が少ない。健診(検診)に行かない者が多い。	国保制度および保健事業の周知啓発や各種健診(検診)等の啓発の取組が必要です。	○健康づくり 国保制度および保健事業の周知啓発を行い、各種健診の啓発により健康づくりを推進します。
40歳代および50歳代で特定健診を受診しない者が多い。	40歳代から50歳代を中心とした全体的な特定健診の受診率向上に向けた取組が必要です。	○生活習慣病予防 40歳代から50歳代を中心とした全ての年代が特定健診を受診することにより生活習慣病を予防します。
60歳代で特定保健指導に行かない者が多い。	60歳代を中心とした全体的な特定保健指導の実施率向上に向けた取組が必要です。	○生活習慣病予防 特定保健指導の周知啓発や保健指導の工夫を行って、特定保健指導の推進により生活習慣病を予防します。
がんで亡くなる者が多く、がん検診を受診しない者が多い。	がん検診受診率の向上に向けた取組が必要です。	○生活習慣病予防 特定健診とがん検診の一体的実施等の取組の工夫を行い、がんの早期発見を図ります。
糖尿病や脂質異常症、高血圧症が心配な者が多い。	生活習慣病の発症予防に向けた取組が必要です。	○生活習慣病予防 HbA1c、中性脂肪、LDLコレステロール、血圧が高い人に対する取組により生活習慣病を予防します。
糖尿病や脂質異常症が心配な者が多い。慢性腎不全の者高血圧症や糖尿病の者が多い。	生活習慣病や糖尿病性腎症の重症化予防に向けた取組が必要です。	○重症化予防 生活習慣病のハイリスク者および糖尿病性腎症重症化予防対象者等に対する取組により重症化を予防します。
医療費や薬代が多い者が多い。	後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発や重複・頻回受診者および重複服薬者に対する取組が必要です。	○医療費適正化 後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発や重複・頻回受診者、重複服薬者に対する取組により医療費適正化を図ります。
地域により健康状態に違いがある。	地域の特性に応じた、地域の健康づくりに向けた取組が必要です。	○地域の健康 医療、介護等のデータ分析結果の情報共有や関係機関との協議調整、事業連携の取組により地域の健康づくりを推進します。

取組の方針・方向性・内容

方針	方向性	保健事業の取組の内容
健康づくり	(1) 国保制度および保健事業の周知啓発	○国保制度説明会の開催等による周知啓発 ・様々な媒体による健康づくりの啓発
生活習慣病予防	(2) 特定健診受診率の向上	・未受診者の特性に応じた受診勧奨 ○40歳代から50歳代を中心とした全ての年代に対する電話による受診勧奨 ・被用者保険との集団健診の実施
	(3) 特定保健指導実施率の向上	・特定保健指導の委託先や実施場所の拡大 ・委託先への指導効果のフィードバック ・ICTを活用した特定保健指導の実施
	(4) がん検診受診率の向上	・集団健診会場での啓発や検診の実施 ・地域での健康教育での啓発 ・個別勧奨および再勧奨の実施
	(5) 生活習慣病の発症予防	○HbA1c、中性脂肪、LDLコレステロール、血圧の保健指導判定値の方に対する生活習慣病相談の実施
	重症化予防	(6) 生活習慣病の重症化予防 ○薬剤師会との連携によるメタボリックシンドローム該当者への指導 ○生活習慣病ハイリスク者や糖尿病性腎症重症化予防対象者等に対する医療機関受診勧奨
医療費適正化	(7) 適正な治療と服薬の推進 ・後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発 ・重複・頻回受診者および重複服薬者に対する訪問指導の実施	
地域の健康	(8) 地域の特性に応じた健康づくり	・医療、介護等のデータ分析結果の関係機関等での情報共有 ○庁内ワーキンググループの設置 ・地域ごとの分析データを活用した様々な健康づくりへの取組の住民主体による推進支援 ・介護予防やフレイル対策等の高齢者福祉施策との事業連携

※○印のあるものは、特に重点的かつ優先的に取り組む項目。

進捗管理

- ・毎年度、事業の成果に関する評価を行い、事業の成果は、PDCAサイクルにより評価を行い、事業の改善を図ります。
- ・中間年度に、PDCAサイクルによる進捗状況を確認し、計画を見直します。また、平成34年度には実施体制等について見直し、計画の改定を行います。

守山市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)一部改定の概要

計画の位置づけ

守山市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)は、平成22年9月策定の「第5次守山市総合計画」を上位計画とし、すこやかまちづくり行動戦略や第2次健康もりやま21と整合を図りながら、保健事業の中核をなす特定健康診査や特定保健指導の具体的な実施方法を定める第3期守山市国民健康保険特定健康診査等実施計画と一体的に策定しました。

一部改定の概要

- ① 計画期間**
県データヘルス計画および県内18市町の第2期計画の計画期間が平成30年度から平成35年度までとなることから、計画期間の見直しを行いました。
【見直し後】平成27年度から平成35年度までの9年間
- ② 共通目標の設定**
特定健診受診率や情報提供実施率、特定保健指導実施率、受診勧奨判定値以上の者の医療機関への受診率等について、県内で統一された目標が定められたことから、本市においても同水準の目標を設定しました。本市独自の目標項目については、中間評価を踏まえ、平成35年度の目標値を再設定しました。
- ③ 第3期守山市国民健康保険特定健診等実施計画の位置づけ**
平成30年度から平成35年度までの第3期計画として策定する特定健診等実施計画については、見直し後のデータヘルス計画の中に定め、一体的に推進することとしました。

計画の期間

平成27年度から平成35年度までの9か年計画
(平成32年度：中間評価・見直し)

計画の構成

第1章 守山市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の改定にあたって

- 1 背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間
- 4 計画の策定体制について

第2章 守山市の現状

- 1 守山市の人口
- 2 死因の状況
- 3 介護保険認定者の状況
- 4 医療費の状況
- 5 歯科受診および歯科医療費の状況
- 6 健(検)診データの状況

第3章 守山市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の中間評価

- 1 中間評価の基本的な考え方
- 2 データヘルス計画の健康課題の中間評価
- 3 今後の取組について
- 4 計画の推進

第4章 第3期守山市国民健康保険特定健康診査等実施計画

- 1 第2期計画の評価
- 2 第3期計画の基本的な考え方
- 3 特定健康診査および特定保健指導の実施方法

データヘルス計画に関するお問い合わせは…

- 守山市健康福祉部すこやか生活課 守山市下之郷三丁目2番5号
電話：077-581-0201 FAX:077-581-1628
- 守山市健康福祉部国保年金課 守山市吉身二丁目5番22号
電話：077-582-1120 FAX:077-582-1138

守山市の現状

1:糖尿病・脳出血・脳梗塞・狭心症・悪性新生物などの予防可能といわれる生活習慣病にかかる医療費が高い。

- ・脳血管疾患と虚血性心疾患を合わせると、高額なレセプトのうち約2割を占める。
- ・1人当たりの医療費(入院)では、糖尿病、悪性新生物、脳出血、脳梗塞、狭心症にかかる医療費は、国や県よりも高い。
- ・人工透析の外来での1人当たりの医療費は県、国よりも低いが、現在HbA1cで有所見となっている人の割合が高く、今後糖尿病、糖尿病性腎症の人が増加する可能性が考えられる。

2:メタリックシンドロームの該当者が県よりも多く、LDLコレステロール、HbA1cの有所見率も高い。

- ・メタボ該当者+予備群 男性：44.3%、女性：14.9%(男女とも県内10位)
- ・内服あり、なしともにHbA1c6.5以上の人の割合が高い。

3:若年者で健診を受ける割合が少ない。(市全体の受診率も停滞傾向にある。)

- ・H28：37.9%とH26年をピークに減少傾向にある。特に40代、50代の受診率が県内でも低い。
- ・新規受診割合が低く、継続受診割合が高い。
- ・5年間に1回でも受診した人の割合も56%と、県よりも低い。

健康課題のまとめ

- ① 生活習慣病予防の推進、生活習慣病の早期発見・早期治療
- ② 医療費の伸びの抑制
- ③ 健(検)診の受診率の向上
- ④ メタリックシンドロームの予防と改善、特に若い世代への早期介入
- ⑤ 糖尿病対策の推進
- ⑥ 生活習慣病の適正な管理と重症化予防

【今後の方針】健康リスク別PDCAサイクルに沿った保健事業の展開

生活習慣の乱れ

初期の異常値

ハイリスク状態

超ハイリスク状態

重篤な疾患

- ・冠動脈性心疾患
- ・脳血管疾患
- ・人工透析 等

ポピュレーションアプローチ

(集団全体へのアプローチ)
健康の保持増進のために、生活習慣病についての啓発、予防や健康管理に関する情報提供などを行います。

具体的な保健事業例

- ・広報事業
- ・健康教育、健康相談
- ・小中学校防煙・歯科教育
- ・重複・頻回受診者等医療費適正化対策
- ・医療費通知 など

健診受診率向上対策

生活習慣病の早期発見・早期治療につなげるために健(検)診を実施し、特に若い世代を中心に、積極的に受診勧奨していきます。

- ・特定健康診査(★)
- ・39歳以下健診
- ・人間ドック費用助成
- ・がん検診
- ・呼吸器疾患検診
- ・受診状況アンケート(★)
- ・健(検)診受診勧奨(★)
- ・受診勧奨個別通知(★) など

生活習慣病発症予防

生活習慣の改善および生活習慣病発症予防のために、健診で生活習慣病のリスクのある人を対象に保健指導を行います。

- ・健診受診後の情報提供(★)
- ・特定保健指導(★)
- ・39歳以下健診保健指導
- ・糖尿病発症予防(★) など

生活習慣病重症化予防

生活習慣病の重症化を防ぐために、健診で検査データが要医療域の人を対象に、疾病管理や重症化予防を医師会等の関係機関と連携を図りながら行います。

- ・未受療者・治療中断者対策(★)
- ・ハイリスク者対策(★)

疾病管理

(慢性腎臓病予防)
新規人工透析患者を減らすために、人工透析ハイリスク者を対象に保健指導を行います。

- ・慢性腎臓病予防(★)

県・19市町共通目標値(H35年度)

- 特定健診の受診率向上
 - ・特定健診受診率:60%以上(H28:37.9%)
 - ・新規受診者割合:19%以上(現状:16.7%)
 - ・40歳代の受診率:19%以上(H28:15.4%)
 - ・50歳代の受診率:28.5%以上(H28:22.1%) など
- 特定保健指導実施率の向上
 - ・特定保健指導終了率:60%(H28:43.9%)
- 受診勧奨判定値以上の者の医療機関への受診率
 - ・受診勧奨判定値以上の者:60%
 - ・ハイリスク者への勧奨・再勧奨:100%
 - ・ハイリスク者の医療機関受診率:80%
- 情報提供実施率
 - ・情報提供実施率:100%(H28:100%)

守山市独自の目標値(H35年度)

- 生活習慣病予防
 - ・生活習慣病保有率 現状維持(H28:38.8%)
- 発症予防・早期発見・早期治療
 - ・メタリックシンドローム該当者・予備群の割合 該当者:15.5(H28:17.9%)
 - ・予備群:8.8%(H28:10.3%)
 - ・HbA1c有所見者割合:53.6%(H28:54.8%)
 - ・非肥満高血糖の割合:7.7%(H28:8.5%)
- 医療費の抑制
 - ・一人あたりの医療費の伸び率:102.8%(H28:101.78%)
- 重症化予防
 - ・重症化予防対象者の割合:現状維持(H28:30.5%)

(★)は第3期守山市国民健康保険特定健康診査等実施計画にも掲載

第2期栗東市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）

第3期栗東市国民健康保険特定健康診査等実施計画

【概要版】

目的：健康課題を正しく理解し、生活習慣の見直しや健康づくりに取り組み、いつまでも健康な暮らしが送れる

近年、わが国では、高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める生活習慣病（脳卒中、心臓病、がん等）は増加しています。そのような中、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、特定健康診査・特定保健指導を実施することが義務化されました。また、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展、データベース（KDB）システム等の整備により、保険者が被保険者の健康課題の分析や事業評価等を行うための基盤整備が進んでおります。そうして得られた、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに添った効率的かつ効果的な保健事業を実施するために本計画を策定いたしました。

基本情報

本市の人口は、平成28年度末で68,259人であり、毎年増加しています。国保の被保険者数は、11,944人で国保加入率は17.5%となりますが、年齢構成では60歳以上の割合が50.7%であり、後期高齢者医療制度への移行などにより、加入率は減少傾向にあります。

死亡の状況

男女共、死因は悪性新生物が突出して高く、心疾患、肺炎が次いで高い。

介護の状況

介護保険2号認定者の原因疾患については、脳血管疾患が約半数を占めている。次いで「がん」であるが、いずれも県と比較すると高い割合である。

医療の状況

被保険者1人当たり医療費は、国、県と比較すると低い水準となっており、平成26年度以降は微増の傾向にある。狭心症の疾病別割合、1人当たりの医療費が国、県と比較すると高い。

特定健診および特定保健指導実施の状況

特定健診受診率は、上昇傾向にあり、男女別受診率では女性が高くなっているが、男女共に40歳、50歳代の受診率が低く、新規受診者数の割合が減少している。特定保健指導の利用者率は上昇傾向にあり、対象者の減少率は国や県と比較すると高い割合である。

課題と課題に向けた方針

特定健診受診率向上対策

- 未受診者に対し状況に応じた、特定健診受診率の向上のための取り組みが必要

健康づくり事業

- 健康づくり意識の向上のための取り組みが必要

生活習慣病早期発見・発症予防対策

- 生活習慣病早期発見、発症予防のため、特定保健指導の利用勧奨や、受診勧奨、相談事業などの取り組みが必要
- 重症化を予防するための受診勧奨等が必要
- がん検診の受診率向上のための取り組みが必要

重症化予防の取り組み

- 重症化を予防するための受診勧奨等が必要
- 検診の受診率向上のための取り組みが必要

医療費適正化対策

- 医療費の抑制の取り組みが必要

特定健診受診率向上対策								
事業の目的及び概要	アウトプット(実施内容) 内容	アウトカム(事業の成果)						
		平成28年度(現状)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度(目標)
(特定健康診査) 生活習慣病の発症予防、早期発見を目的とし、対象者自身の健康管理に対する意識を高める。	実施期間 6月1日～11月30日(12月31日延長有) 集団健診の実施 治療中患者情報提供	受診率 37.4%	41.0	44.8	48.6	52.4	56.2	受診率 60%
(特定健診未受診者対策) 特定健診受診率向上を目的に、国保加入届出の際、特定健診受診勧奨チラシを配布する。	年間随時 国保加入届出時、受診勧奨チラシを配布	新規受診者数割合 17.8% (H27)	18.0	18.2	18.4	18.6	18.8	新規受診者数割合 19%以上
(特定健診未受診者対策) 特定健診受診率向上を目的に、国保加入届出の際、特定健診受診勧奨チラシを配布する。	勧奨はがき実施期間 9月中旬 はがきでの勧奨の際、 電話勧奨実施期間 9月～10月	継続受診者割合 72.5% (H27)	73.0	73.4	74.0	74.4	74.8	継続受診者割合 75%以上
	勧奨はがき実施期間 9月中旬 電話勧奨実施期間 9月～10月	3年連続未受診者割合 44.7%	44.0	43.0	42.0	41.0	40.5	3年連続未受診者割合 40%以下
	勧奨はがき実施期間 9月中旬 電話勧奨実施期間 9月～10月	受診率 15.7%(男性) 17.9%(女性)	16.3 (男性) 18.2 (女性)	16.8 (男性) 18.5 (女性)	17.4 (男性) 18.8 (女性)	17.9 (男性) 19.0 (女性)	18.5 (男性) 19.4 (女性)	受診率 19%以上
	勧奨はがき実施期間 9月中旬 電話勧奨実施期間 9月～10月	受診率 17.5%(男性) 27.4%(女性)	19.0 (男性) 27.7 (女性)	21.0 (男性) 28.0 (女性)	23.0 (男性) 28.3 (女性)	25.0 (男性) 28.6 (女性)	26.5 (男性) 29.0 (女性)	受診率 28.5%以上
(医療機関受診ありの治療中患者への情報提供) 特定健診受診率向上を目指し、治療中患者の情報提供を促すことにより受診率につなげる。	未受診者に対し、医療機関へ情報提供を勧奨する 文書を配布し、情報提供の周知を図る。 医療機関に対し、情報提供を周知するチラシを 渡し制度の理解を促す。	医療機関からの情報提供 件数 5件	10	20	40	80	160	医療機関からの情報提供 件数 360
(人間ドック・脳ドック助成) 生活習慣病の発症予防、早期発見をするとともに、健康管理の意識を高めることを目的に、検診費用の一部を助成する。	実施期間 4月1日～3月31日 (検診費用の1/2、上限2万円) 生活習慣病の早期発見	187人	240	240	250	250	250	助成金交付者数 250人

健康づくり事業								
事業の目的及び概要	アウトプット(実施内容) 内容	アウトカム(事業の成果)						
		平成28年度(現状)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度(目標)
(広報事業) 健康に関する意識啓発を図るため、地域の協力店と協働した取り組みとして、健康情報チラシ「プロジェクトW」の配布や健康づくり啓発ポスターの掲示等を実施。	健康りっとう21計画に基づき啓発を実施	※健康りっとう21計画にて推進	-	-	-	-	-	-
(スマートフォン向けアプリを活用した健康づくり事業) 歩く習慣をつけ、生活習慣病の発症を予防するため、スマートフォン向けアプリを活用した健康づくり事業を行う。	事業参加登録者を増やすため、チラシの配布、特定健診受診券送付にチラシを同封する。	-	-	-	-	-	-	-

生活習慣病早期発見・発症予防対策								
事業の目的及び概要	アウトプット(実施内容) 内容	アウトカム(事業の成果)						
		平成28年度(現状)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度(目標)
(結果返しの結果の情報提供) 特定健診の結果において、健診受診者が自らの健康状態を理解するため、医療機関での結果返しの際に医師から健康に役立つ情報提供を実施。	医療機関での結果返しの際に医師から健康に役立つ情報提供と共にリーフレットの配布を行う(100%)	健診受診者へ配布	-	-	-	-	-	-
(特定保健指導の利用勧奨) 特定保健指導の利用率向上を目的に対象者に対し、電話等による利用勧奨を行う。	電話による利用勧奨(実施率100%) (事業所委託) 医療機関での結果返しの際に医師から特定保健指導予約票配布による利用勧奨を実施(100%)	特定保健指導 利用率 22.9% ※法定報告値	30.8	36.6	42.4	48.2	54.1	特定保健指導 利用率 60%
(特定保健指導) 対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に自主的、継続的に取り組み、次年度以降の健診データの改善に取り組みめるよう保健指導を実施。	集団保健指導 (直営) 個別保健指導 (事業所委託・医療機関委託・直営)	受診勧奨判定値以上の者の 受診勧奨文書通知(事業所委託) (対象者全員にアプローチ100%)	20.0	25.0	30.0	40.0	50.0	受診勧奨判定値以上の者の 医療機関受診率 60%
(受診勧奨判定値以上の人への受診勧奨) 特定健診の結果において、健診異常値放置者が適切に医療機関を受診することにより、疾病の発症や生活の質の低下を防ぐ。	・受診勧奨判定値以上の者の 受診勧奨文書通知(事業所委託) (対象者全員にアプローチ100%)	受診勧奨判定値以上の者の 医療機関受診率 未把握	20.0	25.0	30.0	40.0	50.0	受診勧奨判定値以上の者の 医療機関受診率 60%
(受診勧奨判定値以上の人(ハイリスク基準に該当)のうち、放置者への訪問による受診勧奨) 健診異常値放置者の中でも特に受診を勧める者が医療機関を受診することにより、重症化や重篤な合併症(虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病合併症)の発症や生活の質の低下を防ぐ。	・ハイリスク基準に該当する者のうち、問診票による受診が確認できない者 ①受診勧奨文書通知(事業所委託) ②電話による受診勧奨(事業所委託) (受診状況確認アンケートの返送がない者) ③訪問による受診勧奨	受診勧奨判定値(ハイリスク基準に該当)の者の 医療機関受診率 30.8%(H28)	40.0	50.0	60.0	70.0	80.0	受診勧奨判定値(ハイリスク基準に該当)の者の 医療機関受診率 80%
(生活習慣病相談) 対象者が自らの健康状態を正しく理解し、生活習慣の見直しを行う。 栄養相談・禁煙相談	第1・3月曜日実施 (対象者と調整して実施) 保健師・管理栄養士による個別面接相談	利用者数 54件(H28)	-	-	-	-	-	現状維持
(節目歯科検診) 歯周病は、糖尿病等の疾患とも関係することから、早期発見、早期治療を行い対象者の健康保持増進を推進する。	実施期間 5月1日～3月31日 検診案内通知	受診率 3.2%	5.0	6.0	7.0	8.0	9.0	受診率 10%
(がん検診) 健康増進法第19条の2に基づき、がん検診を実施し、がんの早期発見・早期治療を図る。	①特定健診受診券に啓発リーフレットを同封 ②5月頃:胃・乳・子宮頸がん検診の受診券を発送 ③5月頃:大腸・乳・子宮頸がん検診の無料クーポン券を送付	未把握	平成30年以降に国民健康保険被保険者を分母とした算出が可能となるため、平成32年度の間評価時に現状把握し、目標設定を行う。					

重症化予防の取り組み								
事業の目的及び概要	アウトプット(実施内容) 内容	アウトカム(事業の成果)						
		平成28年度(現状)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度(目標)
(糖尿病性腎症重症化予防事業) 人工腎不全、人工透析への移行の防止、遅らせる事を目的としてレセプト等情報を活用して保健指導対象者を抽出し、対象者に対して専門職による保健指導を実施する。	特定健診データ、レセプトデータから医療機関未受診者、治療中断者を抽出	新規人工透析者数 3～4人/年間	-	-	-	-	-	現状維持
(糖尿病性腎症重症化予防事業) 腎不全、人工透析への移行の防止、遅らせる事を目的として、特定健診の結果において重症化リスクの高い未受診者やハイリスク者に対し、受診勧奨を行う。	①受診勧奨文書通知(事業所委託) ②電話による受診勧奨(事業所委託) (受診状況確認アンケートの返送がない者) ③訪問による受診勧奨 (電話勧奨時に不通、不在、電話番号不明の者) 対象者全員に受診勧奨実施100%	医療機関受診率 未把握	30	40	50	60	70	医療機関受診率 80%

医療費適正化対策								
事業の目的及び概要	アウトプット(実施内容) 内容	アウトカム(事業の成果)						
		平成28年度(現状)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度(目標)
(重複領回受診者・重複服薬者に対する受診行動適正化) 医療費の適正化を目的に、対象者を訪問し、適正な医療受診の指導を行う。	レセプトによる対象者の実態把握 対象者への保健指導など対象者にアプローチをする。	重複、領回受診者	-	-	-	-	-	重複領回受診者減少
(ジェネリック医薬品利用勧奨) ジェネリック医薬品の使用促進による医療費抑制を目的に、切り替えた場合の自己負担軽減額の通知を行う。また広報により被保険者の理解を促進する。	年4回通知(1月、4月、8月、10月調剤分) 被保険者にチラシ、シールを配布する	使用割合(数量ベース) H28.8調剤分 65.6%	68.0	70.4	72.8	75.2	77.6	使用割合 (数量ベース) 80%

第2期野洲市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)・第3期野洲市特定健康診査等実施計画概要版

目的：市民がいきいきと充実した毎日をおくることができる。

データ分析に基づく主な現状

○HbA1cの健診有所見の割合が、男女ともに過去3年増加している。

	H25	H26	H27
男性	55.1%	56.5%	60.9%
女性	53.1%	54.5%	60.3%

○要介護2号認定者の原因疾患では、糖尿病合併症の割合が県と比較して多い。

県：5.2% 野洲市：9.7%

○人工透析の原因疾患では、糖尿病の割合が78.4%と最も多い。

○1期計画時より糖尿病重症化予防事業を実施しているが、未参加の対象者もあり、今後も医療機関と連携しながら取組みを継続する必要がある。

健康課題

糖尿病が多く、コントロール悪化により透析に進むリスクが高いことが推察される。

目標

- ◇短期目標：自分の健康に関心をもつ人が増える。
- ◇中長期目標：健康寿命を延伸するために、生活習慣病の発症と重症化を防ぐ。

【中長期目標】

- 男女ともに、HbA1cの健診有所見の割合が減る。
男性：60.9%→57.9% 女性：54.5%→51.5%
- 糖尿病を起因とする、新規透析導入患者の人数増加を抑制する。
H27：29人
- 糖尿病腎症重症化予防事業において、HbA1cが参加時点の値より『改善・維持』が増加する。
H28：64.3%→80%以上

○メタボ該当者・予備群が多い。

男性：45.3%(774人) 女性：17.3%(411人)

○女性の腹囲・BMI・収縮期血圧で、健診有所見の割合および標準化比及び県内順位がいずれも高い。

	男性			女性		
	割合	標準比	順位	割合	標準比	順位
腹囲	49.6%	100.6	11位	19.0%	115.6	3位
BMI	25.1%	94.4	18位	21.2%	112.1	4位
収縮期血圧	51.7%	102.4	18位	50.3%	109.5	1位

○特定健診受診者で、就寝前に夕食を摂る人の割合が高い。

男性：21.5% 女性：12.2%

○男性の特定健診受診者の喫煙者の割合が高い。

○要介護2号認定者の原因疾患では、脳血管疾患の割合が県と比較して多い。
県：46.9% 野洲市：54.8%

○運動習慣がある人の割合が低い。

男性：40.1% 女性：35.2%

○1期計画時、特定保健指導を中心にメタボ対策をしているが、特定保健指導終了率は29.9%であり、今後更に終了率の向上を目指す必要がある。

特定健診において、メタボ該当者・予備群が多く、心血管疾患の危険性が高まっている。

【短期目標】

- 禁煙相談の実施者数が増える。
H27：12人→20人
- 特定健診の新規受診者数が増える。
H27：526人→773人
- 若年層(40～50歳代)で特定健診を受ける人の割合が増える。
男性：23.7%→25.0%(40歳代)
27.1%→30.0%(50歳代)
女性：31.8%→35.0%(40歳代)
37.6%→40.0%(50歳代)
- 受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率が増える。
17.0%(13人/75人)→60.0%
- 特定保健指導終了率が増加する。
H27：29.9%→35%以上

【中長期目標】

- メタボ該当者・予備群の割合を維持する。
- 収縮期血圧の健診有所見者の割合が減る。
男性：51.7%→45.0%
女性：50.3%→45.0%
- 男性の特定健診受診者の喫煙者の割合が減る。
H27：24.8%→22%以下
- 喫煙率が減少する。
男性：26.4%→25.0%
女性：3.6%→3.5%
- 運動習慣がある人の割合が増える。
男性：40.1%→43.1%
女性：35.2%→38.2%

○がん検診及びCOPD検診の受診率が低い。

胃がん検診：3.2% 大腸がん検診：8.4% 肺がん検診：1.8%
子宮頸がん検診：16.8% 乳がん検診：14.6% COPD検診：9.7%

○がんの医療費は疾病別医療費割合において、入院・外来共に最も割合が高い(H28)。

入院：19.7% 外来：13.7%

がん検診及びCOPD検診の受診率が低く、医療費が高いことから、早期発見につながっていない。

【短期目標】

- がん検診の受診者が増える。
- COPD検診の受診者が増える。

保健事業実施計画

(抜粋)

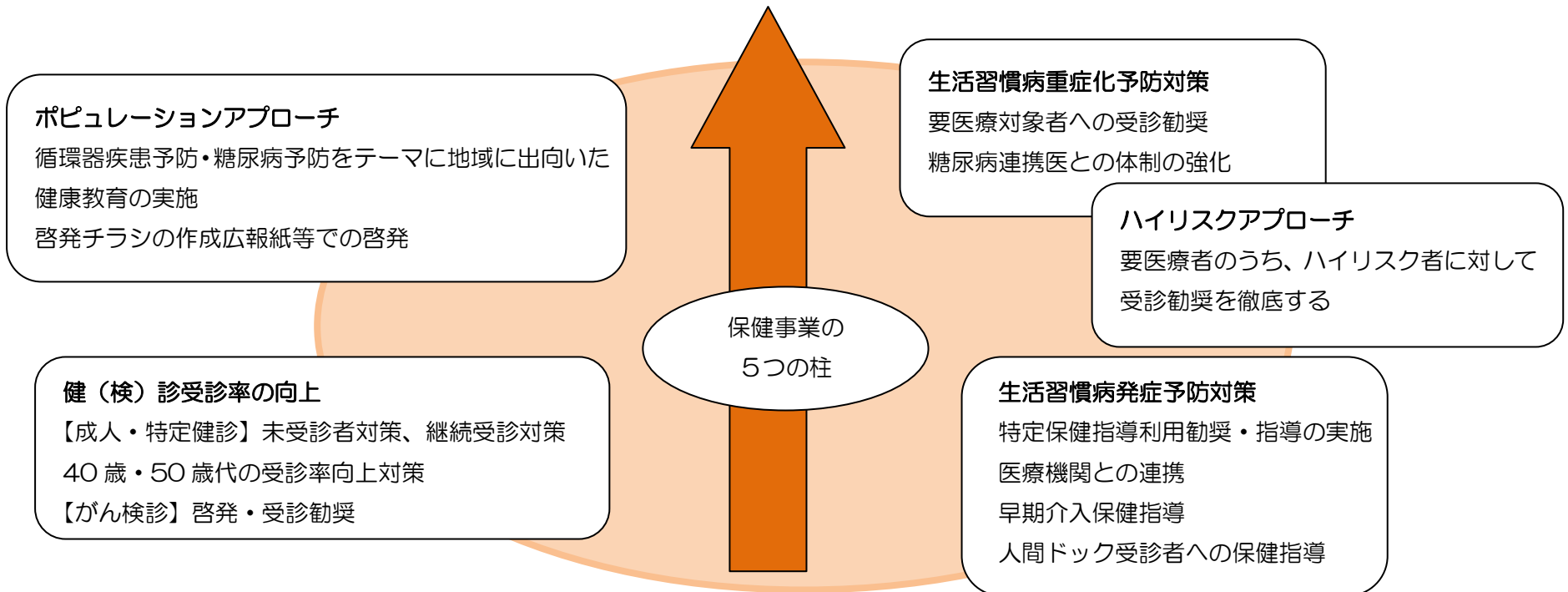
区分	事業の項目	事業名	事業の目的及び概要	実施内容	対象者	目標			
						アウトプット		アウトカム	
						指標	目標値	指標	目標値
発症予防対策	健康づくりへの地区組織活動	健康を考える会	〔目的〕 地域の実情に応じた具体的な健康づくりの実践により、健康づくりの意識を向上を図る。 〔概要〕 各地域の健康課題や地域の課題解決に向けた取り組みを検討し、実践に応じた実践活動へ展開していく。	・各自治会より推薦を受けた委員を中心に、各学区単位での健康課題や地域の課題の解決に向けた取り組みを検討し、実践に応じた実践活動へ展開していく。	市民	・7学区で実施回数 ・委員の出席率	・実施回数の維持 ・委員の出席率の維持	・参加前後のアンケートにより、委員自身の健康意識や、地域活動への取り組みの変化 ・参加後アンケートにおいて地域の活動の項目の増加割合	・参加前後の健康に関するアンケート :前後の差を全て15%以上にする ・参加後アンケートにおいて地域の活動の項目の増加割合:70%以上
	健診	特定健康診査	〔目的〕 生活習慣病の予兆を早期に発見することを目的 〔概要〕 生活習慣病予防のための特定健診の実施	特定健康診査	40～74歳の被保険者	・無料受診券を交付したか ・広報に1回以上掲載したか	100%	特定健診受診率	60%
		特定健康診査受診率向上	〔目的〕 特定健康診査の受診率向上 〔概要〕 受診率向上に向けての取り組みを行う	・未受診者への受診勧奨通知 ・証発行時に個別受診勧奨	新規受診者 40歳代～ 50歳代の被保険者	・未受診勧奨通年したか ・証発行時受診個別勧奨をしたか。 ・未受診者の40～50代に3回目の受診勧奨を行う	H30 100%	・新規受診者割合 ・40歳代～50歳代の受診率	・新規受診者割合 19%以上 40歳 男:25.0% 女:35.0% 50歳 男:30.0% 女:40.0%
	COPD検診	COPD検診	〔目的〕 COPDに関する情報提供と早期発見・治療につなげる 〔概要〕 COPD検診問診票を個別交付し、4点以上の方にCOPD検診(スパイログラフ)の実施 55,60,65,70歳	・COPD検診問診票の送付 ・COPD検査対象者への受診勧奨・再勧奨 (自己負担有り)	55,60,65,70歳の市民	・検診受診率 ・COPD検診対象者への個別勧奨及び再勧奨をしたか	H28検診受診率 15% 再勧奨:100%	喫煙者の減少	男:25.0%
	特定保健指導	特定保健指導	〔目的〕 自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善 〔概要〕 特定保健指導対象者に対し、保健指導を実施	直営	特定保健指導対象者	・特定保健指導 実施率(積極的・動機づけ支援) ・未利用者への利用勧奨実施率	・特定保健指導実施率 35%	・メタボ該当者、予備群の減少率:27% ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率:30% ・就寝前に夕食を摂る人の割合:男 20% 女 10% ・HbA1cの健診有所見(男女)の割合: 男:54.0% 女:54.0% ・収縮期血圧の健診有所見の割合 47.3% ・運動習慣がある人の割合:男性43.1%、女性38.2%	
重症化予防対策	受診勧奨	特定健診受診後必要医療対象者受診勧奨事業	〔目的〕生活習慣病の早期発見・早期治療〔概要〕健診の結果、受診勧奨値以上の者で、その後、医療機関の受診確認ができない者に受診勧奨	・受診確認できない者へ状況確認通知 ・訪問・電話等の受診勧奨	40歳～74歳の被保険者	・通知をしたか ・訪問・電話等の受診指導をしたか。	100%	・受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率	・受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率60%
	糖尿病の重症化予防	糖尿病重症化予防事業	〔目的〕 糖尿病治療を受けている者に対し、糖尿病重症化予防を行うことで、透析への移行を抑制する 〔概要〕 レセプトから対象者を選定し、生活習慣改善に向けた個別指導(6ヶ月)を実施	・6ヶ月間の集中的な面談・電話等による個別指導・指導にあたり、主治医と「指示箋」と「指導報告書」により連携を図る。	40歳～74歳の被保険者	・事業の参加人数の維持	事業参加人数 39人	H27 HbA1cの値が事業参加時時点からの変化	HbA1cの値が事業参加時時点からの改善・維持が90%
喫煙対策	喫煙対策	禁煙相談	〔目的〕 喫煙率の減少 〔概要〕 禁煙希望者に健康教育を行い、継続的な支援により禁煙サポートを実施	・禁煙教育・相談	市民	・禁煙相談の回数 ・禁煙相談の実人数	継続実施 20人	喫煙率の減少	男性:25.0%以下 女性:3.5%以下
医療費適正化	医療費適正化	医療費通知	〔目的〕 医療費の適正化 〔概要〕 医療費の自己管理及び請求内容の確認により医療費の適正化・抑制を図る。	医療費通知の送付	被保険者	・通知を交付したか	年4回	医療費の削減	—
	医療費適正化	医療機関受診の適正化	〔目的〕 医療機関受診の適正化 〔概要〕 重複、頻回受診、重複服薬の対象者に対し適正受診をすすめ、医療費の適正化を図る	通知、訪問指導により実施	被保険者	・通知をしたか ・訪問指導をしたか	100% 100%	重複、頻回受診、重複服薬の対象者の通知・指導1年後の医療費合計の減少	通知・指導時より80%の減少
がん対策	がん検診	がん検診	〔目的〕 がんによる死亡を減少させる 〔概要〕 集団・個別医療機関でのがん検診実施	・個人通知による受診勧奨 ・未受診者へ受診勧奨 ・精密検査対象者へ個別受診勧奨	市民	・個別通知 ・再勧奨通知をしたか ・精密検査対象者へ個別受診勧奨をしたか	100%	がん検診の受診率 精密検査受診率	胃がん:5.2%以上(659) 大腸がん:10.4%以上(1318) 肺がん:3.8%以上(482) 子宮頸がん:19.8%以上(1027人) 乳がん:18.6%以上(746人) 精密検査受診率:100%

目的

市民が健康について正しい知識を持ち、いつまでも健康でいきいきと暮らすことができる

市民・被保険者のあるべき姿（目標値）

- 1、長期目標：循環器疾患や糖尿病で重症化することなくいつまでも元気に生活することができる
心疾患による死亡者数を減らす 10年間累計（虚血性心疾患：男H28:46人→H35:42人、女H28:45人→H35:41人）
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数（被保険者）を減らす（H28:3人→H35:0人）
脳血管疾患による介護保険2号被保険者の新規認定者を減らす（H28:12人→H35:10人）
- 2、中期目標：生活習慣を改善し、適切に医療にもかかることによって、生活習慣病を発症・重症化せず生活することができる
ハイリスク者の医療機関受診率を上げる H28→H35（Ⅱ度以上高血圧 未把握→80%、HbA1c7.0以上 未把握→80%）
動脈硬化を促進する原因となる有所見率を減らす H27→H35（BMI 男:28.5%→27.9% 女:19.6%→19.0%
収縮期血圧 男:51.1%→49.9% 女:47.7%→46.6% HbA1c 男:59.8%→55.8% 女:59.2%→55.7%）
特定保健指導終了率が増える（H28:26.4%→H35:60%）
- 3、短期目標：健（検）診を受けて自らの健康状態を知り、健康課題を見つけ、改善に取り組みながら生活することができる
特定健診受診率が増える（H28:44.4%→H35:60%）
特定健診の新規受診率が増える（H27:16.6%→H35:19%）
健診未受診かつ医療機関受診なしの者の割合が減る（H27:39.2%→H35:35%以下）
がん検診の受診率が増える H28→H35（肺がん検診:1.3%→50%、大腸がん検診:5.4%→50%）
喫煙者を減らす H27→H35（男:24.9%→23%、女:4.6%→4.4%）
野菜を意識して食べる人が増える（質問票の項目 →90%以上）



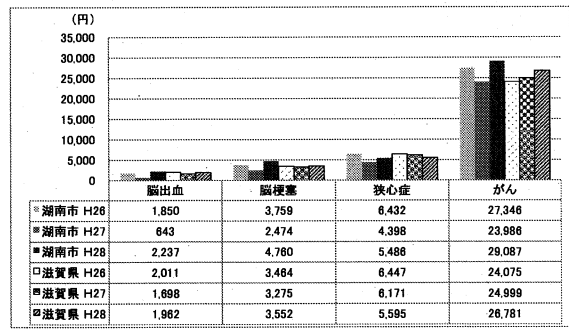
湖南省が抱える健康課題

- ①循環器疾患での死亡者数が多い。
 - 心疾患の死亡者数は、女性では死因第1位である（男222人、女316人【H22～26累計】）。うち、生活習慣で予防可能な虚血性心疾患は、男46人、女45人となっており、この死亡者数を減らしていく必要がある。
 - 介護保険2号認定者の原因疾患は、脳血管疾患がH28では42.1%で第1位であり、H26、H27も同様の順位となっている。新規認定者数も12/32人中（H28）と多い。また、脳血管疾患死亡者数は、男女とも死因第3位である（男82人、女60人【H16～25累計】）。
 - 循環器疾患に大きく関与している動脈硬化を促進する原因となる健診有所見率が高い（H27 BMI 男:28.5% 女:19.6%、収縮期血圧 男:51.1% 女:47.7%、HbA1c 男:59.8% 女:59.2%）。Ⅱ度以上高血圧やHbA1c7.0以上のハイリスク者に対して、医療機関の受診勧奨が特に個別健診で不十分であり、未把握となっている。
- ②糖尿病患者が増加している。
 - 健診受診者のうち、糖尿病で通院中の住民も多く、受診勧奨値でありながら未治療者も多い（重症化予防対象者であるHbA1c6.5以上の者で内服なしが5.7%〔県4.2%〕、内服ありが76.1%〔県65.1%〕【H27】）。
 - 透析患者の年間レセプト件数が年々増加している（H26:349件→H27 384件→H28:408件）。糖尿病性腎症による新規透析導入患者数はH28で3人であった。
- ③がん検診の受診率が低く、入院医療費、死亡者数も多い。
 - がんは男性の死因第1位、女性は第2位であり、入院医療費（1人あたり29,087円）も高い。
 - がんの死亡者数は、特に男性は肺がん、女性は大腸がんが一番多い（肺がん83人、大腸がん37人【H16～25累計】）。がん検診の受診率（H28）は、肺がん検診1.3%、大腸がん検診5.4%と低いため、がん検診の受診率を上げて早期発見・早期治療ができるようにしていく必要がある。
- ④自らの健康状態を把握していない人が多い。
 - 健診未受診かつ生活習慣病の治療なし者（H27:39.2%）が多いため、特に受診率が低い新規（H27:16.6%）、40～50歳代男性（40歳代17.2%、50歳代20.7%）の受診率を増やし、全体の特定健診受診率（H27:44.4%）を上げていく必要がある。
 - 低迷している特定保健指導終了率（H28:26.4%）を増やすことによって、自らの健康課題に気づいてもらい、行動変容を促し、改善していく人を増やしていく必要がある。
- ⑤不適切な生活習慣がある。
 - H27 滋養の健康栄養マップ調査より、野菜摂取量は、県より少ない（男:305.2g〔県318.2g〕、女:277.9g〔県284.2g〕）。また、脂肪エネルギー比率は食事摂取基準20～30%に対して男:29.5%、女:31.1%と高い。
 - H27 特定健診質問票の結果より、週3回以上就寝前に夕食を食べている人（男:21.4%、女:9.5%）、毎日飲酒している人（男:47.3%、女:10.7%）、喫煙者（男:24.9%、女:4.6%）と多い状況にあることより、動脈硬化を促進する原因となる有所見率を上げる生活習慣をしている人を減らしていくことが必要である。

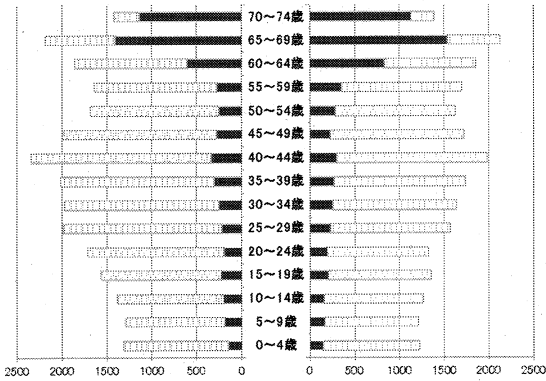
人口構成

	人口総数(人)	世帯数(世帯)	年少人口(人) (15歳未満)	老年人口(人) (65歳以上)	高齢化率(%)
湖南省	54,289	21,288	7,588	11,576	21.3
県	1,412,916	537,550	203,450	337,877	24.2
国	127,094,745	53,448,885	15,886,810	33,465,441	26.8

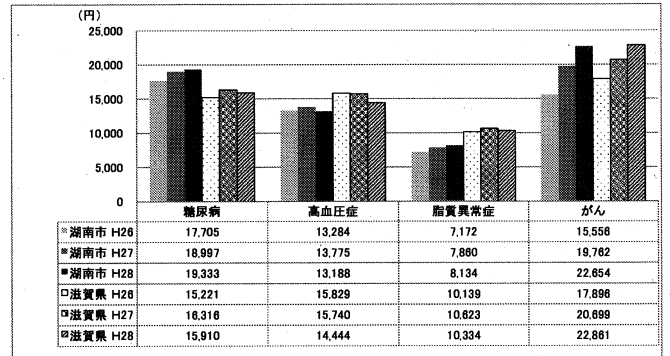
1人あたり入院医療費



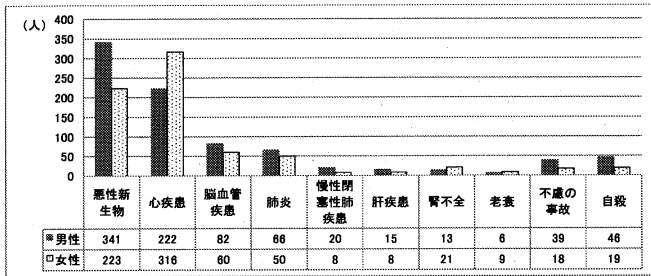
被保険者構成割合



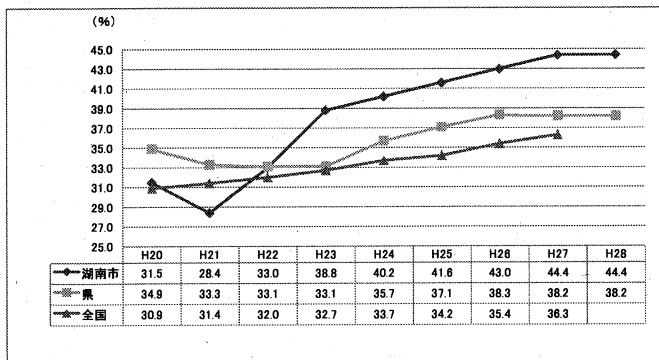
1人あたり外来医療費



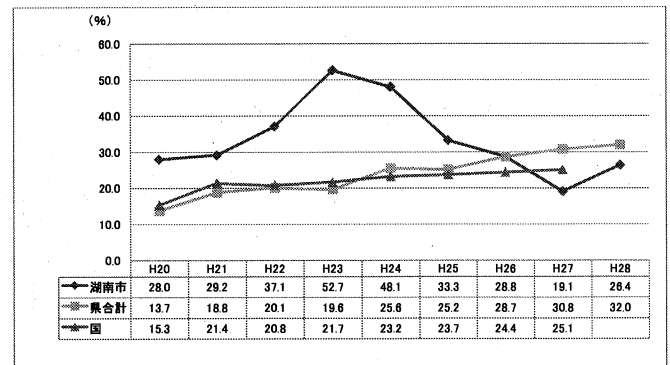
死因別死亡者数



特定健診受診率



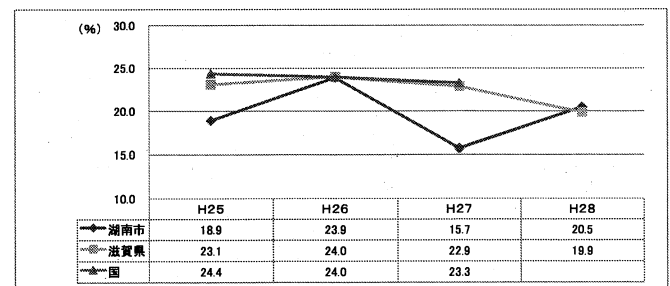
特定保健指導実施(終了)率



特定健診有所見割合

男性			検査項目	女性		
有所見者	割合	標準化比(県=100)		有所見者	割合	標準化比(県=100)
766人	48.9%	99.0	腹囲	328人	18.1%	98.8
425人	27.1%	102.1	BMI	402人	18.7%	104.4
828人	52.8%	104.4	収縮期血圧	1017人	48.6%	*108.9
306人	19.5%	*85.1	拡張期血圧	253人	12.4%	*87.9
248人	35.1%	*72.6	空腹時血糖	185人	21.2%	*76.4
984人	63.0%	*107.3	HbA1c	1252人	61.5%	*106.5
531人	33.9%	*120.0	中性脂肪	459人	22.5%	*121.4
149人	9.5%	*118.6	HDL	32人	1.6%	90.4
742人	47.3%	99.3	LDL	1228人	60.2%	101.1
322人	20.5%	109.7	ALT(GTP)	250人	12.3%	108.8
274人	17.7%	110.5	尿酸	40人	2.0%	106.1

特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率



甲賀市国民健康保険保健事業実施計画 (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)

目指す姿

地域で共に支えあい、生きがいをもって
健康長寿で幸せに暮らせるまち

基本的事項

①目的

被保険者の健康保持増進、健康寿命の延伸、医療費の適正化を図ることを目的とした保健事業を効果的・効率的に行う。

②根拠規定

健康増進法 第8条、第9条

国民健康保険法 第82条

高齢者の医療の確保に関する法律 第19条

③期間

平成30年度～平成35年度

④PDCAサイクルの実施

計画の目標

長期目標

- ・糖尿病からの慢性腎不全を減らす
- ・脳血管疾患による介護保険第2号被保険者の新規認定率を抑制する

中期目標

- ・メタボリック該当者、予備群の割合の低下
- ・糖尿病の要医療者の医療受診率向上

短期目標

- ・特定健康診査の受診率向上
- ・特定健康診査の新規受診者数の向上
- ・がん検診の受診率向上
- ・特定保健指導の実施率向上
- ・運動習慣継続者の増加

甲賀市の課題

- ①虚血性心疾患と脳血管疾患等の循環器系疾患が多く、その背景となる糖尿病の有病率が高いため、生活習慣の改善及び重症化予防が必要
- ②がんの死亡者が多いが、検診の受診率が低いため、検診受診率向上が必要
- ③肥満につながる生活習慣(運動習慣のない者、間食、遅い時間の夕食等)があり、特定健診ではメタリック該当者、予備群が多いため、生活習慣の改善が必要
- ④特定健診の受診率が横ばい、新規受診率が県平均と比較すると低く、生活習慣病の早期発見、早期介入のためにも受診率向上が必要

取り組み

① 特定健康診査の受診率向上

- ・未受診者勧奨
- ・特定健康診査動機づけ事業
- ・人間ドック、脳ドック受診費補助
- ・新規加入者への受診勧奨の徹底
- ・啓発週間をもうけて広報啓発

② 生活習慣の改善支援

- ・アプリを使った健康ウォーキングの推進
- ・健康寿命を延ばそう事業
- ・健康教室
- ・健康相談
- ・企業や各種団体との連携による望ましい食生活の啓発

③ がん検診の受診率向上

- ・受診しやすい「がん検診」の体制整備
特定健康診査との同時実施
個別検診の拡大
- ・受診勧奨

④ 糖尿病性腎症重症化予防

- ・市保健師・管理栄養士による保健指導
(栄養・運動・禁煙)
- ・要医療者への確実な受診勧奨
(糖尿病連携医との協力連携)

⑤ 特定保健指導の実施率向上

- ・指導を受けやすい環境づくりの検討
指導を希望しない者への再アプローチ
電話による個別の対応

⑥ 医療費適正化対策

- ・ジェネリック差額通知
- ・重複・頻回受診者訪問指導
- ・重複服薬者への適正化指導

計画における目標値

県計画との
共通目標

目 標 項 目	目 標(H35)
特定健診受診率	60%以上
特定保健指導実施(終了)率	60%以上
受診勧奨判定値以上の者の 医療機関受診率	60%以上

計画の見直し

対象期間中であっても、必要と認められるときは、見直しを行う。見直す場合は、関係各課と調整を行い、甲賀市国民健康保険運営協議会でその内容を諮ることとする。