

能代市国民健康保険 保健事業実施計画 (データヘルス計画)



平成29年3月
能代市

第1章	事業目的と背景	
	第1節 計画策定の背景	2
	第2節 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置付け	2
	第3節 計画期間	2
第2章	背景の整理	
	第1節 保険者の特性把握	3
	第2節 特定健診・特定保健指導事業の考察	9
	第3節 その他の過去の取り組みの考察	14
第3章	現状分析と課題	
	第1節 医療・健康情報の分析	16
	第2節 分析結果	32
	第3節 健康課題の明確化	35
	第4節 目的・目標の設定	36
第4章	実施事業	
	第1節 実施事業の概要	37
	第2節 全体スケジュール	41
第5章	計画推進のために	
	第1節 データヘルス計画の見直し	42
	第2節 データヘルス計画の公表・周知	42
	第3節 事業運営上の留意事項	42
	第4節 個人情報保護	42



第1章 事業目的と背景

第1節 計画策定の背景

特定健康診査(以下、特定健診)の実施やレセプトの電子化の進展などにより、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価などを行うための基盤の整備が進んでいる。

平成25年に閣議決定された日本再興戦略においても、すべての健康保険組合に対し、データヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価などの取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進するとされた。

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針が平成26年に一部改正され、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとされた。

第2節 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置付け

本市においても、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づき、被保険者の健康の保持増進を図り、効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価を行うため、能代市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定する。

策定にあたっては、特定健診の結果、レセプトなどのデータを活用し分析を行うことや、計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行うとともに、のしろ健康21計画、能代市国民健康保険特定健診等実施計画など関連する計画との整合性も図り策定する。

第3節 計画期間

計画の期間は、29年度までとする。

第2章 背景の整理

第1節 保険者の特性把握

(1) 基本情報

◎人口構成概要

年々人口は減っており、それに伴い、国保被保険者数も減っている。高齢化率は平成22年国勢調査時32.8%だったが、平成27年国勢調査の結果、37.9%で5.1ポイント上昇した。

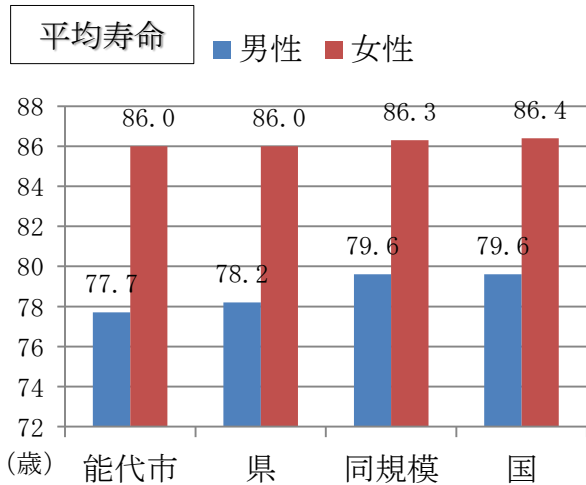
	人口総数（人） 22年国勢調査	高齢化率（65歳以上） 22年国勢調査	国保被保険者数（人） 24年度	国保加入率	国保被保険者平均年齢（歳） 24年度	出生率 22年度	死亡率 22年度
能代市	58,758	32.8%	13,864	23.6%	56.6	6.0%	13.2%
県	1,077,076	29.7%	254,169	23.6%	55.5	6.2%	13.3%
同規模	68,241	24.2%	17,773	26.1%	52.2	8.4%	10.1%
国	124,852,975	23.2%	33,767,446	28.2%	50.4	8.6%	9.6%

※「県」は秋田県を指す。以下すべての表において同様である。

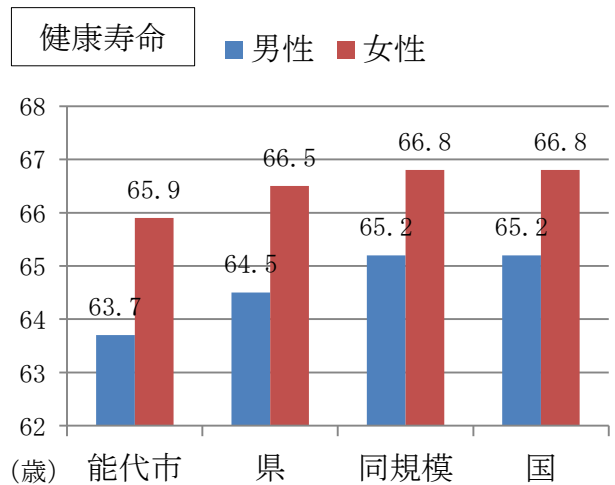
出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

◎平均寿命と健康寿命

平均寿命は県・同規模自治体・国と比べて、特に男性が低く、健康寿命は、県・同規模自治体・国と比べて男性・女性とも低くなっている。



出典：国保データベース（KDB）システム「地域全体像の把握」（平成22年度）



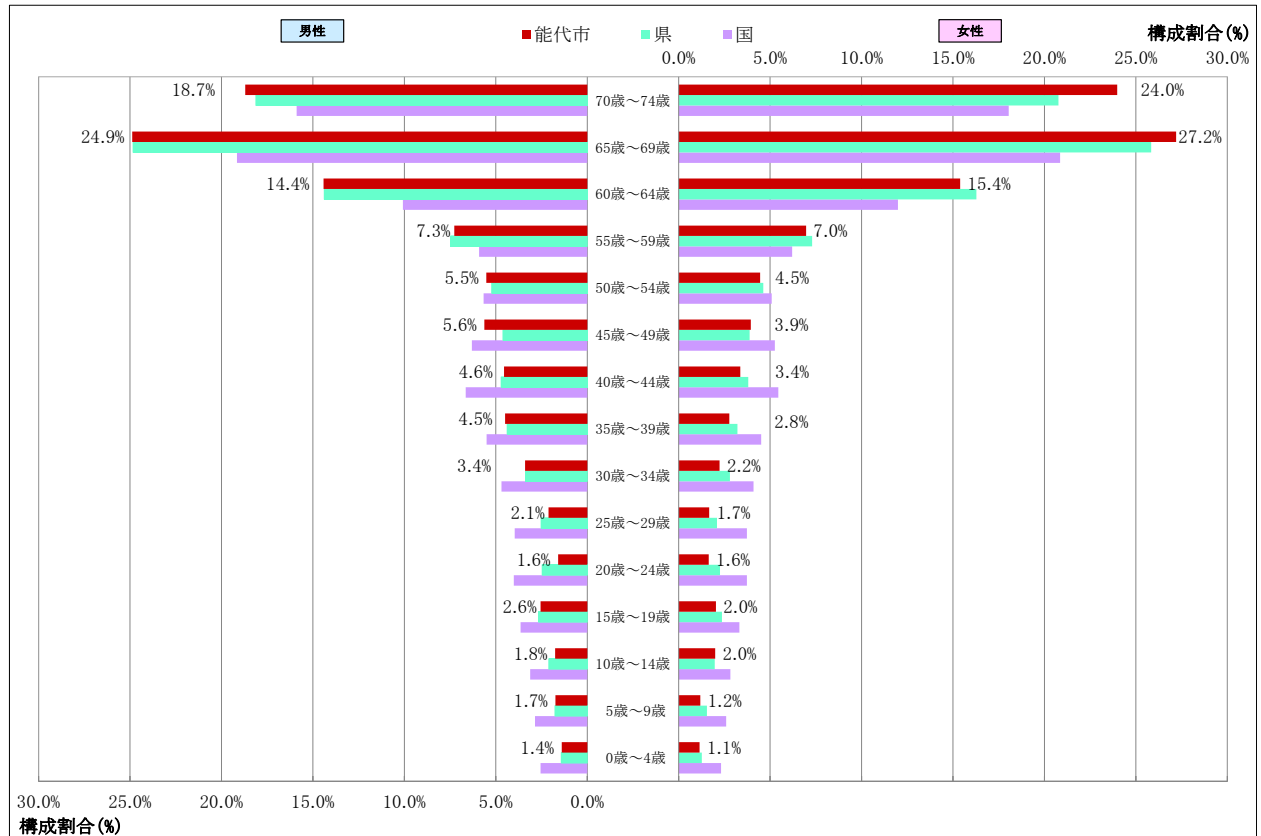
出典：国保データベース（KDB）システム「地域全体像の把握」（平成22年度）

※健康寿命とは：

病気で寝たきりになったり介護を受けたりせず、生活に支障なく健康に暮らせる期間の平均。

◎男女別・年齢階層別被保険者数構成割合

国や県と同じく、逆三角形のピラミッド型となり、若い世代が高齢層を支える形となっている。65歳から69歳が突出しており、男性で24.9%、女性で27.2%を占めている。



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」(平成22年国勢調査)



(2) 医療受診の状況

県・同規模自治体・国と比較して、人口千人当たりの病床数の値は高い。一件当たりの医療費は、外来は若干高いものの、入院は低くなっている。健診未受診者は健診受診者よりも医療費が高い。

◎医療基礎情報

医療項目	能代市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.4	0.3	0.3	0.2
診療所数	3.9	3.2	2.7	2.8
病床数	88.6	62.0	48.3	44.8
医師数	10.1	9.1	7.0	8.4
外来患者数	723.8	712.6	680.9	667.5
入院患者数	23.5	22.1	19.6	18.2
受診率	747.4	734.7	700.4	685.7
一件当たり医療費	36,800	37,750	36,460	35,660
一般(円)	36,880	37,800	36,420	35,580
退職(円)	35,570	36,780	37,410	37,800
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	60.9%	58.9%	60.2%	60.8%
外来受診率	723.8	712.6	680.9	667.5
一件当たり医療費(円)	23,160	22,930	22,580	22,280
一人当たり医療費(円)	16,760	16,340	15,370	14,870
一日当たり医療費(円)	15,290	15,530	14,250	14,000
一件当たり受診回数	1.5	1.5	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合	39.1%	41.1%	39.8%	39.2%
入院率	23.5	22.1	19.6	18.2
一件当たり医療費(円)	456,560	515,700	519,100	527,160
一人当たり医療費(円)	10,740	11,390	10,170	9,580
一日当たり医療費(円)	25,850	29,310	31,990	33,570
一件当たり在院日数	17.7	17.6	16.2	15.7
健診有無別				
一人当たり医療費(円)				
健診受診者	1,790	2,625	2,469	2,147
健診未受診者	13,573	13,063	12,626	12,679
生活習慣病対象者				
健診受診者	4,460	6,998	6,812	6,153
健診未受診者	33,813	34,825	34,887	36,331

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」「健診・医療・介護データからみる地域」
 (千人当たり:平成25年医療施設調査・平成25年医師・歯科医師・薬剤師調査※医師数は平成24年調査、
 上記以外:平成27年度)

(3) 死因の状況

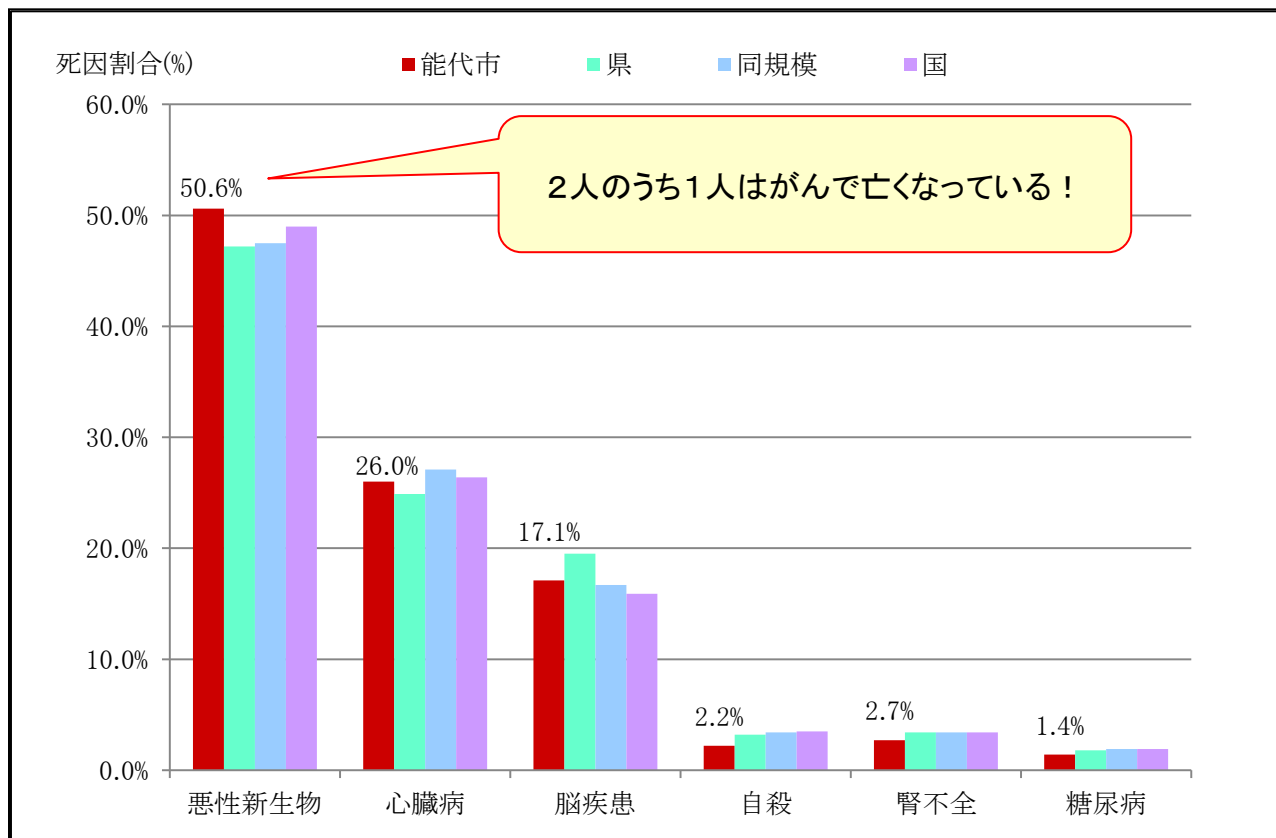
主たる死因は、悪性新生物、いわゆるがんで50.6%、次いで心臓病が26.0%、脳疾患の17.1%と続いており、県・同規模自治体・国とほぼ同じ傾向である。

◎主たる死因とその割合

疾病項目	人数(人)	能代市	県	同規模	国
悪性新生物	282	50.6%	47.2%	47.5%	49.0%
心臓病	145	26.0%	24.9%	27.1%	26.4%
脳疾患	95	17.1%	19.5%	16.7%	15.9%
自殺	12	2.2%	3.2%	3.4%	3.5%
腎不全	15	2.7%	3.4%	3.4%	3.4%
糖尿病	8	1.4%	1.8%	1.9%	1.9%
合計	557				

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成25年度人口動態)

◎主たる死因とその割合グラフ



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(H25人口動態)

(4) 介護保険の状況

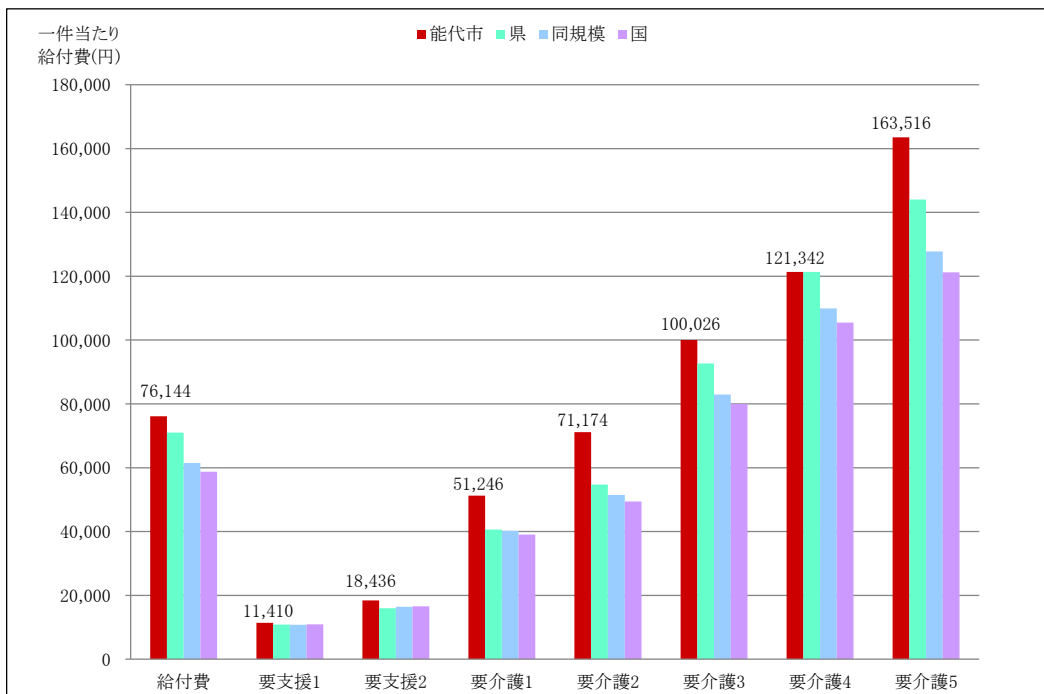
要介護認定者の割合は、県とほぼ同様の水準だが、一件当たりの介護給付費は県・同規模自治体・国と比較して高い状況にある。

◎介護保険認定率及び給付費などの状況(H27年度)

区分	能代市	県	同規模	国
認定率	22.5%	22.4%	19.9%	20.7%
認定者数(人)	4,423	73,488	908,391	5,751,982
第1号(65歳以上)	4,336	71,760	885,519	5,602,383
第2号(40～64歳)	87	1,728	22,872	149,599
一件当たり給付費(円)				
給付費	76,144	71,006	61,436	58,761
要支援1	11,410	10,863	10,787	10,916
要支援2	18,436	15,961	16,468	16,550
要介護1	51,246	40,617	40,221	39,036
要介護2	71,174	54,728	51,441	49,419
要介護3	100,026	92,700	82,961	79,970
要介護4	121,342	121,380	109,921	105,493
要介護5	163,516	144,041	127,729	121,184

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

◎レセプト一件当たり要介護度別給付費(H27年度)グラフ



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

能代市・県ともに要介護認定者の多くが生活習慣病を有し、特に心臓病を有している要介護認定者は60%を超えている。高血圧症・脂質異常症・心臓病・悪性新生物・筋・骨格は、県・同規模自治体・国と比較し、数値が高い。



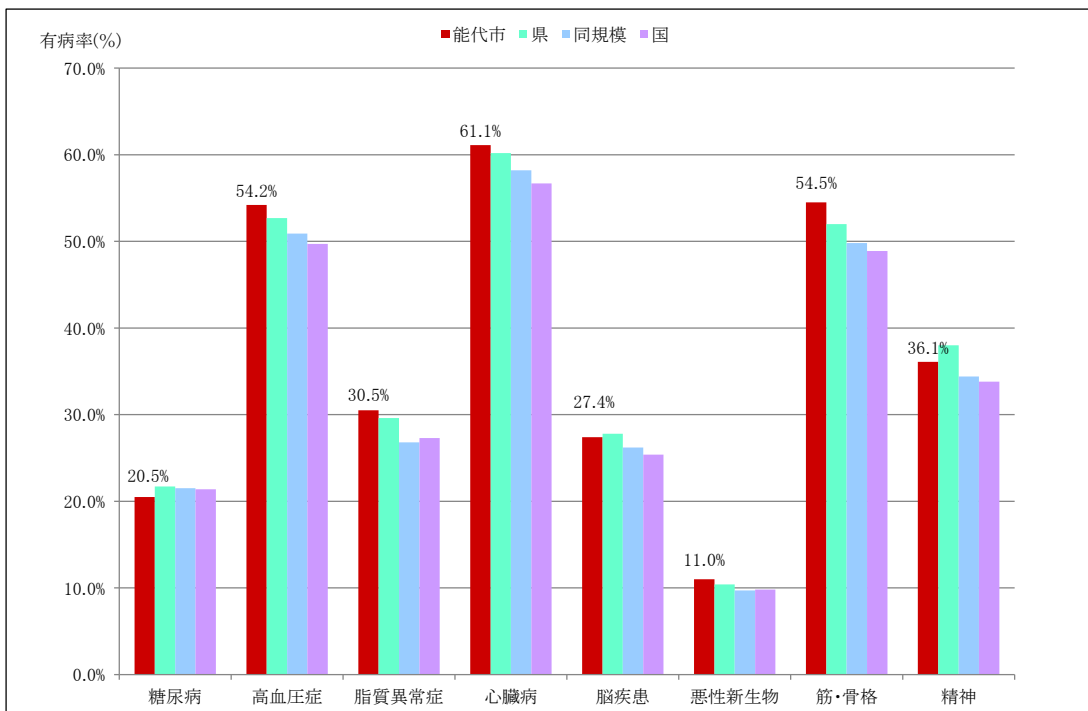
◎要介護認定者の疾病別有病状況 (H27年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分		能代市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		4,423		73,488		908,391		5,751,982	
糖尿病	実人数(人)	923	7	16,470	7	198,628	7	1,241,024	7
	有病率	20.5%		21.7%		21.5%		21.4%	
高血圧症	実人数(人)	2,484	3	39,685	2	468,849	2	2,865,466	2
	有病率	54.2%		52.7%		50.9%		49.7%	
脂質異常症	実人数(人)	1,395	5	22,515	5	249,089	5	1,586,963	5
	有病率	30.5%		29.6%		26.8%		27.3%	
心臓病	実人数(人)	2,782	1	45,246	1	534,422	1	3,261,576	1
	有病率	61.1%		60.2%		58.2%		56.7%	
脳疾患	実人数(人)	1,237	6	20,759	6	239,223	6	1,455,985	6
	有病率	27.4%		27.8%		26.2%		25.4%	
悪性新生物	実人数(人)	510	8	7,932	8	89,488	8	569,967	8
	有病率	11.0%		10.4%		9.7%		9.8%	
筋・骨格	実人数(人)	2,515	2	39,170	3	457,630	3	2,813,795	3
	有病率	54.5%		52.0%		49.8%		48.9%	
精神	実人数(人)	1,644	4	28,881	4	318,349	4	1,963,213	4
	有病率	36.1%		38.0%		34.4%		33.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

◎要介護認定者の疾病別有病状況 (H27年度) グラフ



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第2節 特定健診・特定保健指導事業の考察

(1) 特定健診

高齢者の医療の確保に関する法律第18条に規定する基本指針に基づき、「特定健診及び特定保健指導実施計画」を策定し、被保険者に対し、生活習慣病の発症に大きく関与するとされるメタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施している。

また、特定健診の結果に基づき、生活習慣病のリスクを持った人への特定保健指導に取り組んでいる。

①目的

メタボリックシンドロームの発生リスクが高い対象者を早期に発見し、生活習慣の改善により発症と重症化の抑止を図り、医療費の適正化に結びつけること。

②対象

被保険者のうち、当該年度において、40歳から74歳までの被保険者。

③実施方法

能代市保健センター及び委託実施機関などにおいて特定健診を実施。

④実施内容

1. 基本的な健診項目

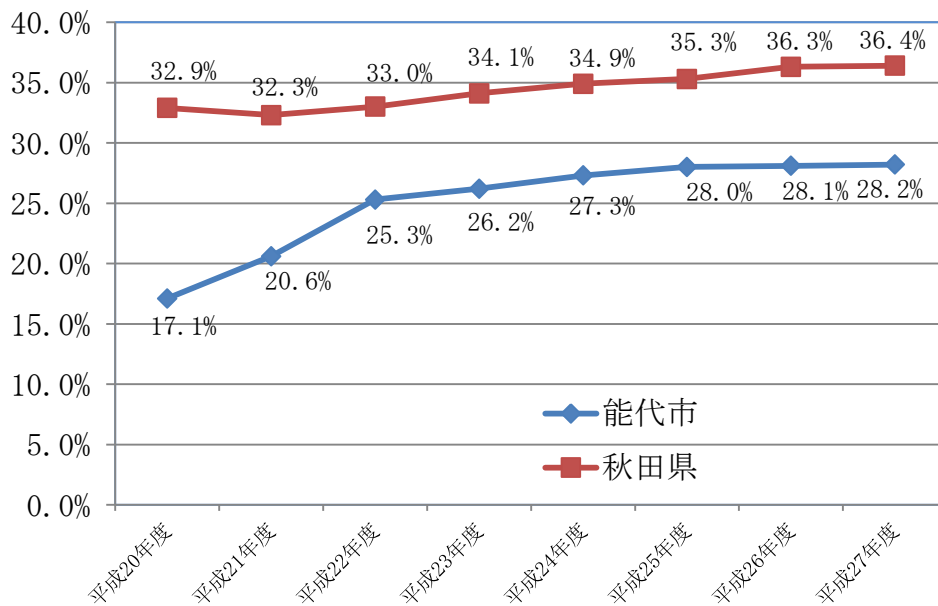
- ア 質問項目（服薬歴・生活習慣など）
- イ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- ウ 理学的検査（身体診察）
- エ 血圧測定、血液生化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
- オ 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GTP）
- カ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）
- キ 尿検査（尿糖、尿たんぱく）

2. 詳細な健診の項目（医師が必要と判断した人のみ）

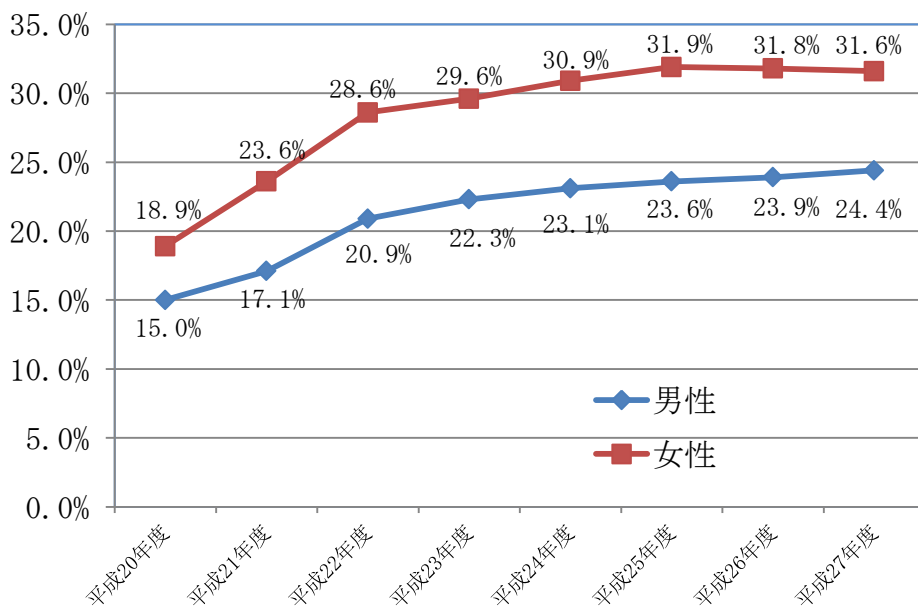
- ア 貧血検査〔赤血球数、血色素量（ヘモグロビン）、ヘマトクリット〕
- イ 心電図検査
- ウ 眼底検査（動脈硬化を調べる検査）

⑤事業の実施状況（法定報告値）

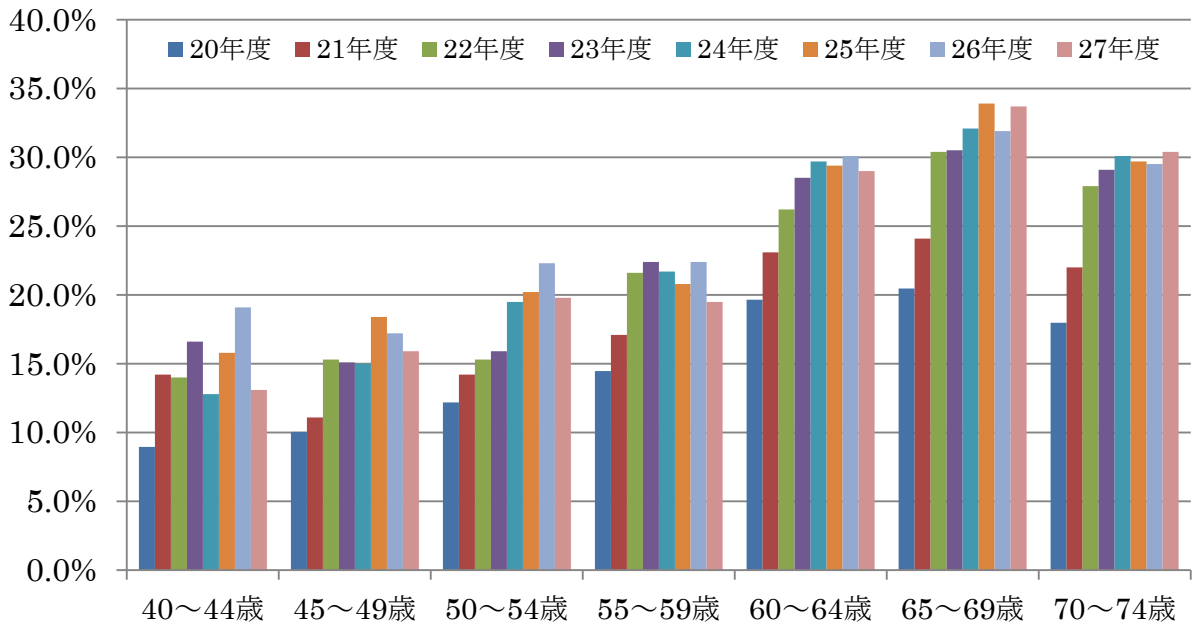
【受診率】 平成27年度における、特定健診の受診率は28.2%である。微増はしているが、平成29年度までの目標値60%には大きな開きがある。



【男女別受診率】 女性のほうが男性よりも受診率が高い。



【年齢階層別受診率】年代が高いほど受診率が高い傾向にある。



【健康推進員ブロック別受診率】受診率は32.9%～26.1%の開きがある。

ブロック名	対象者数	受診者数	受診率
富根	280	92	32.9%
鶴形	160	51	31.9%
扇漕	368	113	30.7%
浅内	712	215	30.2%
常盤	392	118	30.1%
檜山	210	63	30.0%
向能代	1,660	490	29.5%
本庁B	1,666	466	28.0%
本庁A	964	263	27.3%
本庁C	1,403	380	27.1%
二ツ井	1,559	419	26.9%
榊	1,233	322	26.1%

【参考】本庁A～Cブロックの自治会名
H28.5.16現在

本庁A	上町 万町 幸町 中町 上川反町 羽立町 馬喰町 長根町 御指南町 富町 畠町 東町 大町 下川反町 清助町 上後町 後町 新町 鍛冶町 盤若町 出戸町 本町 大正町 末広町 新柳町 柳町 赤館町 三吉町 下浜 キリंगा原 サンピノ
本庁B	住吉町 栄町 柳町新道 追分 樽子山 睦町 中和団地 中和 駅前 明治町 昭南町 松美町 花園町 出戸沼 昇平岱 出戸 彩霞長根団地
本庁C	南中川原 東中川原 中川原 日の出町 春日町 豊祥岱 藤山 養蚕 橋中 中川原宿舎 中柳地区 内崎中柳 青葉園 機織 煉瓦場 大瀬団地 南大瀬 四小大瀬 大瀬南団地 西大瀬 鳳凰岱 青葉台 仁井田 高第第1

⑥課題

- ・これまで実施してきた取り組みにより、受診率は向上してきてはいるが、まだ目標値には届いていない。
- ・男性は女性に比べ、受診率が低い。50歳代以下の受診率が低い。

(2) 特定保健指導

①目的

生活習慣病のリスクが高い対象者が、本支援により生活習慣を改善し、生活習慣病の予防を図ることを目的とする。

②対象

国が示す基準を参考に、特定健診の結果より対象者を特定する。

③実施方法

腹囲及び追加リスク・喫煙歴により「動機付け支援」と「積極的支援」に分けて実施する。

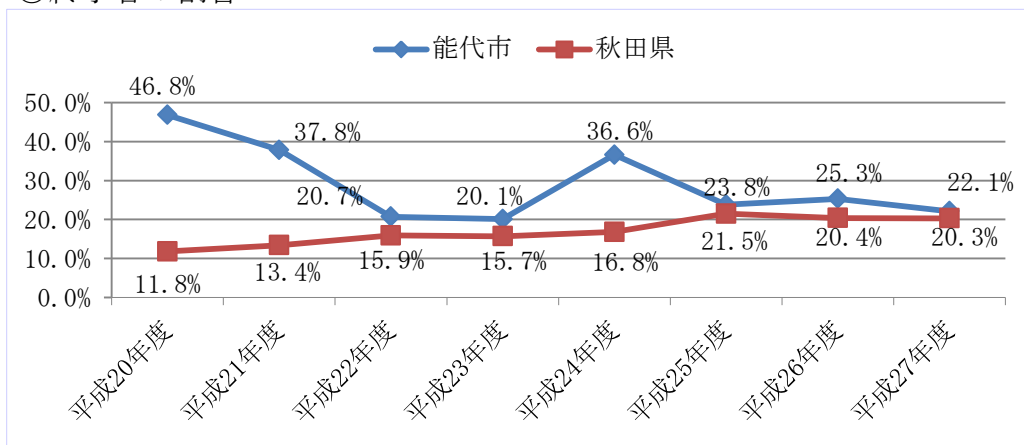
④実施内容

- ・動機付け支援 対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、その生活が継続できるよう支援する。
- ・積極的支援 動機付け支援に加えて、定期的・継続的な支援により、自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践に取り組みながら、支援プログラム終了後にはその生活が継続できるよう支援する。

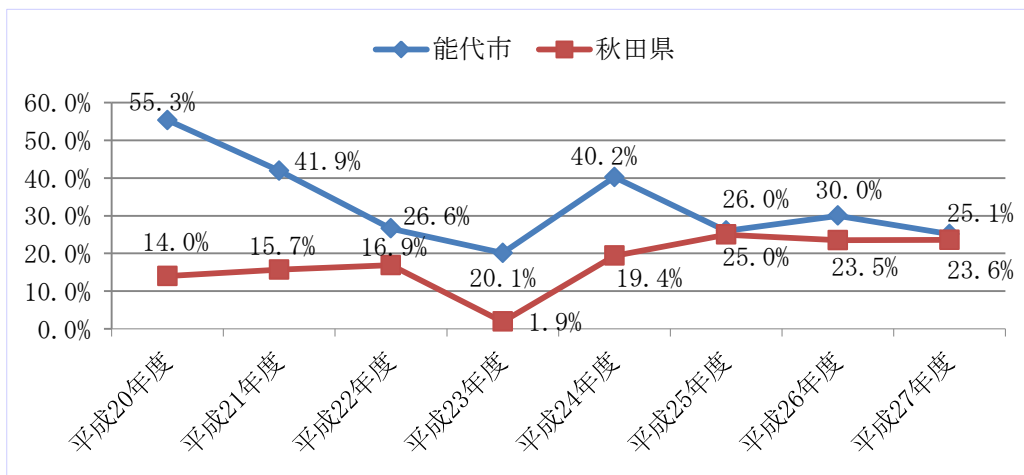


⑤事業の実施状況（法定報告値）

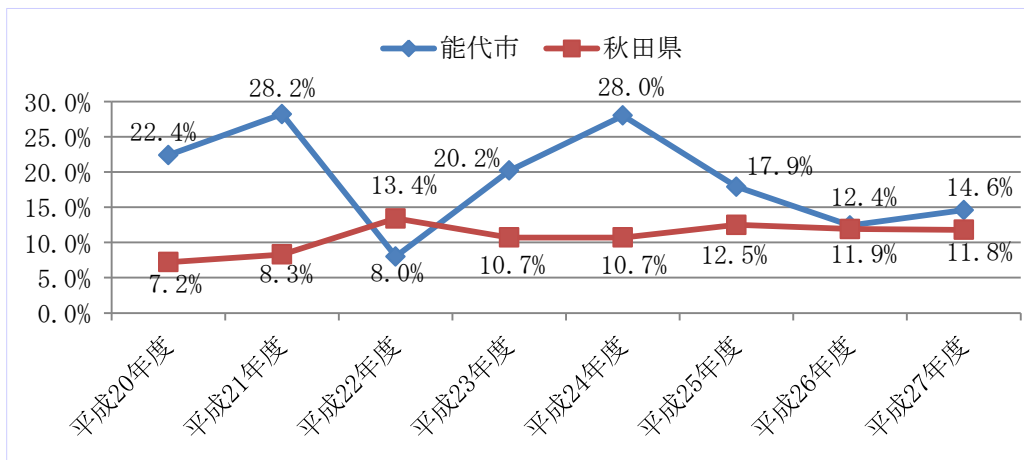
◎終了者の割合



◎動機付け支援終了者の割合



◎積極的支援終了者の割合



⑥課題

- ・終了者の割合が低下傾向にある。

第3節 その他の過去の取り組みの考察

平成20年度から保健事業として取り組んだ主な事業は次のとおりである。

番号	事業名	実施方法	対象者	実施年度 (H20年度以降～)	目的及び概要	実施状況と課題
1	特定健診未受診者対策 ※次ページで詳細説明	訪問、電話、 文書勧奨など	訪問：生活習慣病 治療中でない前年 度未受診者及び当 年度40歳になる人 文書：当年度未受 診者 電話：訪問勧奨で 受診検討とした人	文書H21～ 電話H24～ 訪問H26～	受診率向上	平成27年度(のべ) 訪問 2,152人 電話 731人 文書 6,565世帯 受診率向上のために 効果的な手法の検討
2	健康診査助成	がん検診及び 39歳以下一般 健診の助成	被保険者 (19～69歳)	H20～	がん検診の受診率向上、 健診の習慣付け	平成27年度(のべ) がん 4,242件 1,697,850円 一般 36件 75,600円 受診率向上のために 効果的な手法の検討
3	重複頻回受診者指導	訪問指導	基準該当者	H24～	適正な医療受診	平成27年度 2人 適正な医療受診への 意識向上
4	ジェネリック医薬品差額通知	差額通知と希 望シールの配 布	差額500円以上/月 基準該当者	H24～	ジェネリック医薬品の普及 率向上	平成27年度 普及率 48.0% 通知対象拡大
5	柔整適正化調査	通知発送	基準該当者	H24～	適正な医療受診	平成27年度 26人 適正な医療受診への 意識向上
6	医療費通知	通知発送	被保険者	H20～	受診状況の確認、健康の 大切さと国保事業への理 解を深めるため	平成27年度 6回 約6,900通/回
7	健康教育のための広報活動 「のしらの国保」発行	全戸配布	市民	H20～	保健事業への理解を深め るため	平成27年度 4回発行 紙面の充実
8	健康相談	電話など	市民	H20～	健康不安を解消し、健康 に対する理解を深めるた め	平成27年度 電話 16件 来所 11件 相談者の増
9	栄養学習	地区学習会な ど	市民	H20～	健康づくりの推進 ・広報のしらに健康レシピを掲載 ・健康展での減塩指導・男性料 理教室・栄養学習会 など	平成27年度 広報6回掲載、健康 展2回など 参加者の増
10	運動学習	地区学習会な ど	市民	H20～	健康づくりの推進 ・1.2.1.2ウォーキング	平成27年度 各地区1回、ウォーキング 7回 参加者の増
11	禁煙教室	講話など	市民	H25～	喫煙率の減少	平成27年度 のべ23人 実16人 参加者の増
12	健康教室	講話	市民	H25～	健康づくりの推進	平成27年度 夜間市民健康教室 2回 参加者の増

詳細説明

特定健診未受診者対策

- ①目的 受診率の向上
- ②対象 (訪問)生活習慣病治療中でない前年度未受診者及び当年度40歳になる人
(文書)当年度未受診者 (電話)訪問勧奨で受診検討とした人
- ③実施方法 対象者に対し、管理栄養士などが訪問、電話により受診勧奨。(通年)
事業所・個人からの事業主健診の結果受領。(通年)
文書勧奨(年1回)、街頭キャンペーン(年1回)
- ④事業実績 (訪問)本人に直接勧奨もしくは伝言できた2,152人のうち、受診済が89人、予定
(H27年度) 有が79人、未定・検討が1,574人、受診不可が410人
(電話)訪問時本人対応者で本人もしくは伝言できた731人のうち、受診済みが
20人、予定有が7人、未定検討が261人、受診不可が443人
(文書)基準日までに未受診の8,911人
(結果受領)保健センター分92人、個人分20人
- ⑤課題 訴求効果があると考えられる訪問勧奨を行っているが、受診率は微増であるため
より効果的な手法を考えていかなければならない。

◎平成26年度 受診意向調査について

- ・ 調査対象 平成25年度特定健診未受診者 8,150人(6,156世帯)
- ・ 回答者 1,877人(23.0%)
- ・ 調査方法 郵送による回答形式
- ・ 調査期間 平成26年7月～8月
- ・ 設問内容 (基本事項)氏名、生年月日、住所、電話番号、性別、年齢、職業
(個別事項)健康状態、受診頻度、未受診理由、受診意向(条件)、
食生活、運動頻度 ほか

①過去3年間に受診しているか？		③健診を受けなかった理由は？	
ほぼ毎年受診	21.9%	通院先で検査をしているから	48.1%
1回は受けた	26.4%	面倒だから	13.2%
受けたことがない	47.9%	毎年受けなくてもいいと思う	11.3%
わからない	1.4%	日時が合わない、時間がない	10.5%
無回答	2.4%	治療中、または入院中だから	9.8%
		何か見つかると怖いから	8.2%
②今年健診を受けようと思うか？		健康だから受ける必要がない	6.5%
受けようと思う	34.5%	忘れていたから	5.4%
条件が合えば受けようと思う	17.4%	受診方法がわからないから	2.5%
受けようと思わない	22.8%	受診券をなくしたから	1.1%
受ける必要がない	5.5%	その他	10.6%
わからない	13.6%	無回答	11.9%
無回答	6.2%	(複数回答)	

第3章 現状分析と課題

第1節 医療・健康情報の分析

(1) 基礎統計

当医療費統計は、能代市国民健康保険における、平成27年4月～平成28年3月診療分の12カ月分の入院(DPCを含む)、外来、調剤レセプトを対象とし分析した。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数などは、以下のとおりである。被保険者数は月間平均14,081人、レセプト件数は月間平均16,878件、患者数は月間平均7,589人となった。また、患者一人当たりの月間平均医療費は51,465円となった。

※以降ページの分析については、データ化範囲(分析対象)は入院(DPCを含む)、外来、調剤の電子レセプトで、対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)である。

◎基礎統計

		平成27年4月	平成27年5月	平成27年6月	平成27年7月	平成27年8月	平成27年9月	平成27年10月	
A	被保険者数(人)	14,569	14,290	14,218	14,159	14,107	14,045	14,024	
B	レセプト件数(件)	入院外	10,571	10,014	10,550	10,472	10,013	9,949	10,547
		入院	346	342	365	350	316	308	340
		調剤	6,595	6,153	6,489	6,425	6,198	6,150	6,470
		合計	17,512	16,509	17,404	17,247	16,527	16,407	17,357
C	医療費(円) ※	413,628,370	383,008,120	404,713,150	401,749,790	365,652,690	373,516,370	406,640,880	
D	患者数(人) ※	7,823	7,530	7,752	7,680	7,463	7,403	7,763	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	28,391	26,803	28,465	28,374	25,920	26,594	28,996	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	23,620	23,200	23,254	23,294	22,125	22,766	23,428	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	52,873	50,864	52,208	52,311	48,995	50,455	52,382	
B/A	受診率(%)	120.2%	115.5%	122.4%	121.8%	117.2%	116.8%	123.8%	
D/A	有病率(%)	53.7%	52.7%	54.5%	54.2%	52.9%	52.7%	55.4%	

		平成27年11月	平成27年12月	平成28年1月	平成28年2月	平成28年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	13,942	13,992	13,959	13,889	13,781	14,081		
B	レセプト件数(件)	入院外	10,013	10,514	9,724	9,956	10,429	10,229	122,752
		入院	309	319	316	317	359	332	3,987
		調剤	6,100	6,491	6,035	6,176	6,514	6,316	75,796
		合計	16,422	17,324	16,075	16,449	17,302	16,878	202,535
C	医療費(円) ※	373,146,230	404,659,670	379,324,400	361,677,430	418,953,470	390,555,881	4,686,670,570	
D	患者数(人) ※	7,468	7,774	7,315	7,459	7,636	7,589	91,066	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	26,764	28,921	27,174	26,041	30,401	27,736		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	22,722	23,358	23,597	21,988	24,214	23,140		
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	49,966	52,053	51,856	48,489	54,866	51,465		
B/A	受診率(%)	117.8%	123.8%	115.2%	118.4%	125.5%	119.9%		
D/A	有病率(%)	53.6%	55.6%	52.4%	53.7%	55.4%	53.9%		

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

(2) 疾病別の状況

① 大分類による疾病別医療費統計

◆ 全体

「新生物」が医療費合計の17.1%を占めている。高血圧などの「循環器系の疾患」は、医療費総計で第2位で、レセプト件数及び患者数は第1位と高い。

◎ 患者数の多い疾病

疾病項目（大分類）		患者数 (のべ人数)	
1位	循環器系の疾患	6,600	高血圧、狭心症、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化など
2位	消化器系の疾患	6,580	胃潰瘍、アルコール性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、脂肪肝など
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	6,346	
4位	筋骨格系及び結合組織の疾患	5,807	喘息、アレルギー性鼻炎など
5位	呼吸器系の疾患	5,780	

◎ レセプト件数の多い疾病

疾病項目（大分類）		レセプト件数 (のべ件数)	
1位	循環器系の疾患	81,978	糖尿病、高脂血症、脂質異常症など
2位	内分泌、栄養及び代謝疾患	72,563	
3位	消化器系の疾患	60,961	
4位	筋骨格系及び結合組織の疾患	51,945	パーキンソン病、てんかんなど
5位	神経系の疾患	40,489	

◎ 医療費総計の高い疾病

疾病項目（大分類）		医療費総計（円）	構成比率	
1位	新生物	796,460,007	17.1%	悪性新生物(胃がん、大腸がんなど)、白血病、良性新生物(子宮筋腫など)など
2位	循環器系の疾患	739,369,878	15.8%	
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	483,178,452	10.3%	腰痛症、関節症など
4位	筋骨格系及び結合組織の疾患	458,300,345	9.8%	
5位	消化器系の疾患	393,793,678	8.4%	
	その他の疾病合計	1,799,217,300	38.6%	
医療費総計 ※		4,670,319,660	100.0%	

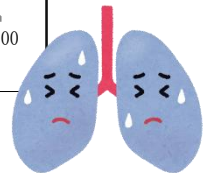
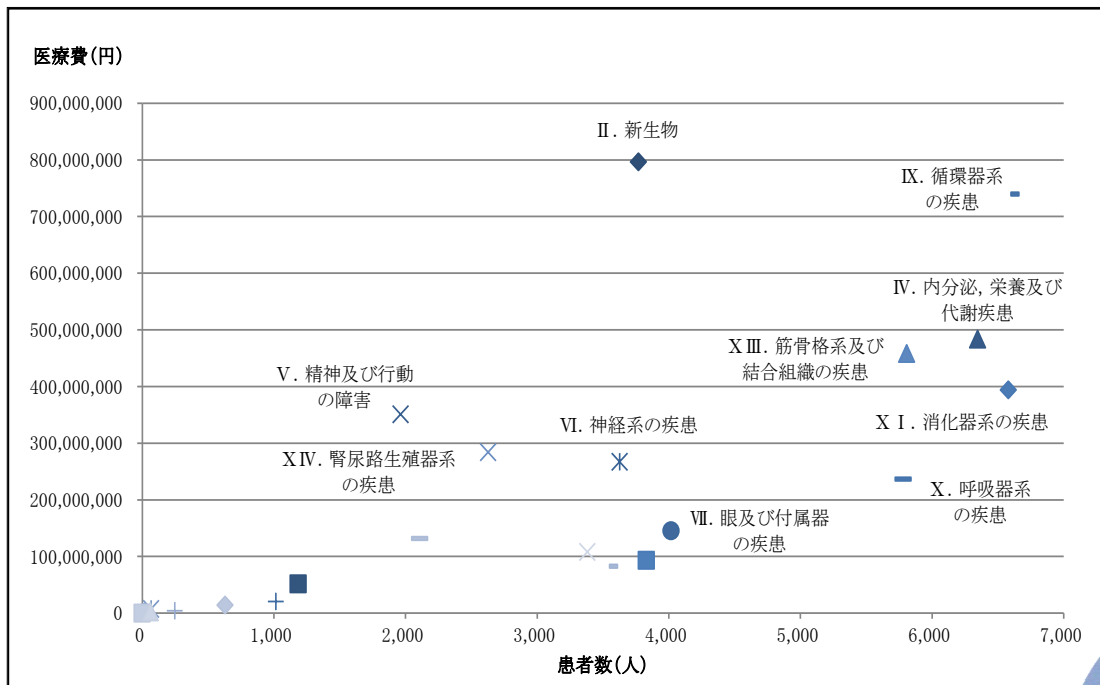
※大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で月遅れなどの医科レセプトが存在しない場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

◎患者一人当たりの医療費

疾病項目(大分類)		患者一人あたりの医療費(円)
1位	新生物	211,319
2位	精神及び行動の障害	178,629
3位	循環器系の疾患	112,026
4位	腎尿路生殖器系の疾患	108,028
5位	妊娠, 分娩及び産じょく	106,174

腎不全など

◎大分類による疾病別医療費統計

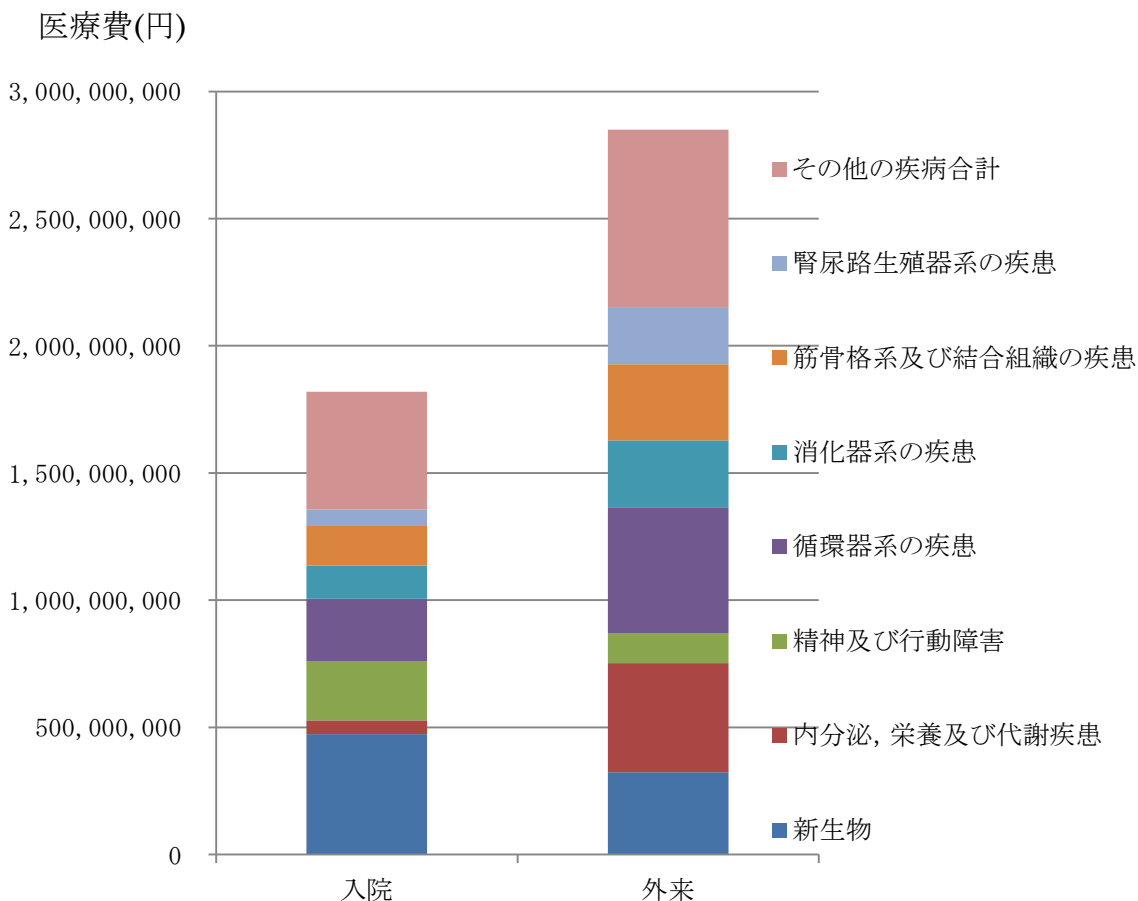


- × I. 感染症及び寄生虫症
- ◆ II. 新生物
- III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害
- ▲ IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
- × V. 精神及び行動の障害
- × VI. 神経系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- + VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- IX. 循環器系の疾患
- X. 呼吸器系の疾患
- ◆ XI. 消化器系の疾患
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- ▲ XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- × XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- × V. 妊娠, 分娩及び産じょく
- XVI. 周産期に発生した病態
- + XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常
- XVIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
- × XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- XXII. 特殊目的用コード
- ▲ 分類外

◆入院・外来比較

入院・外来ともに医療費が高いのは「新生物」「循環器系の疾患」である。

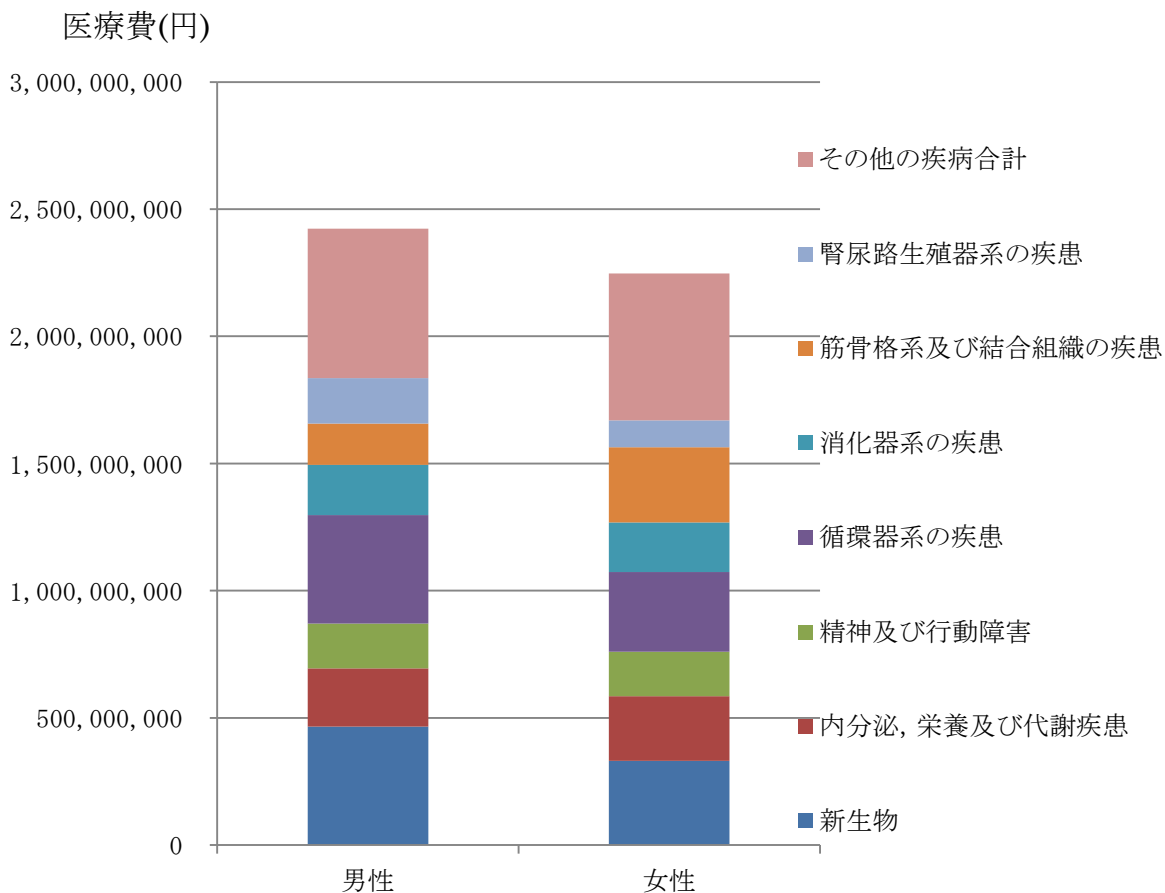
疾病項目(大分類)	医療費総計(円)			
	順位	入院	順位	外来
新生物	1位	472,554,136	3位	323,905,871
内分泌, 栄養及び代謝疾患	—	54,638,191	2位	428,540,261
精神及び行動の障害	3位	232,035,817	—	118,613,851
循環器系の疾患	2位	245,775,078	1位	493,594,800
消化器系の疾患	5位	130,842,334	5位	262,951,344
筋骨格系及び結合組織の疾患	4位	158,471,249	4位	299,829,096
腎尿路生殖器系の疾患	—	62,358,894	—	221,431,406
その他の疾病合計	—	463,178,861	—	701,598,471
合計		1,819,854,560		2,850,465,100



◆男性・女性比較

男性・女性ともに、最も医療費が高いのが「新生物」、次に「循環器系の疾患」である。

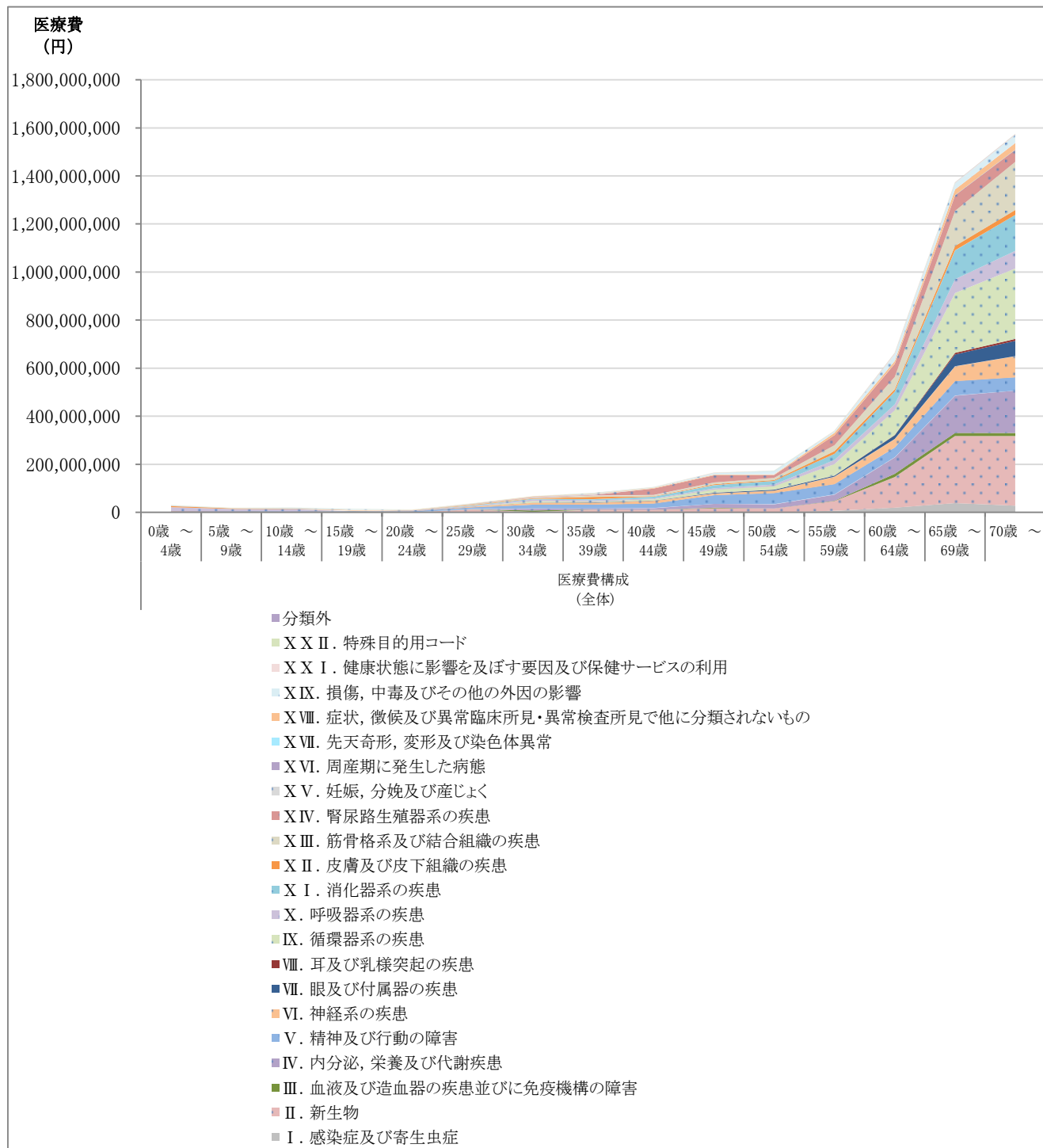
疾病項目(大分類)	医療費総計(円)			
	順位	男性	順位	女性
新生物	1位	465,274,596	1位	331,185,411
内分泌, 栄養及び代謝疾患	3位	229,218,242	4位	253,960,210
精神及び行動の障害	—	176,254,884	—	174,394,784
循環器系の疾患	2位	425,914,692	2位	313,455,186
消化器系の疾患	4位	198,687,144	5位	195,106,534
筋骨格系及び結合組織の疾患	—	162,336,058	3位	295,964,287
腎尿路生殖器系の疾患	5位	177,788,618	—	106,001,682
その他の疾病合計	—	587,593,996	—	577,183,336
合計		2,423,068,230		2,247,251,430



◆年齢階層別比較

50歳代より医療費が増加傾向であり、年代が進むにつれ急激に増加している。

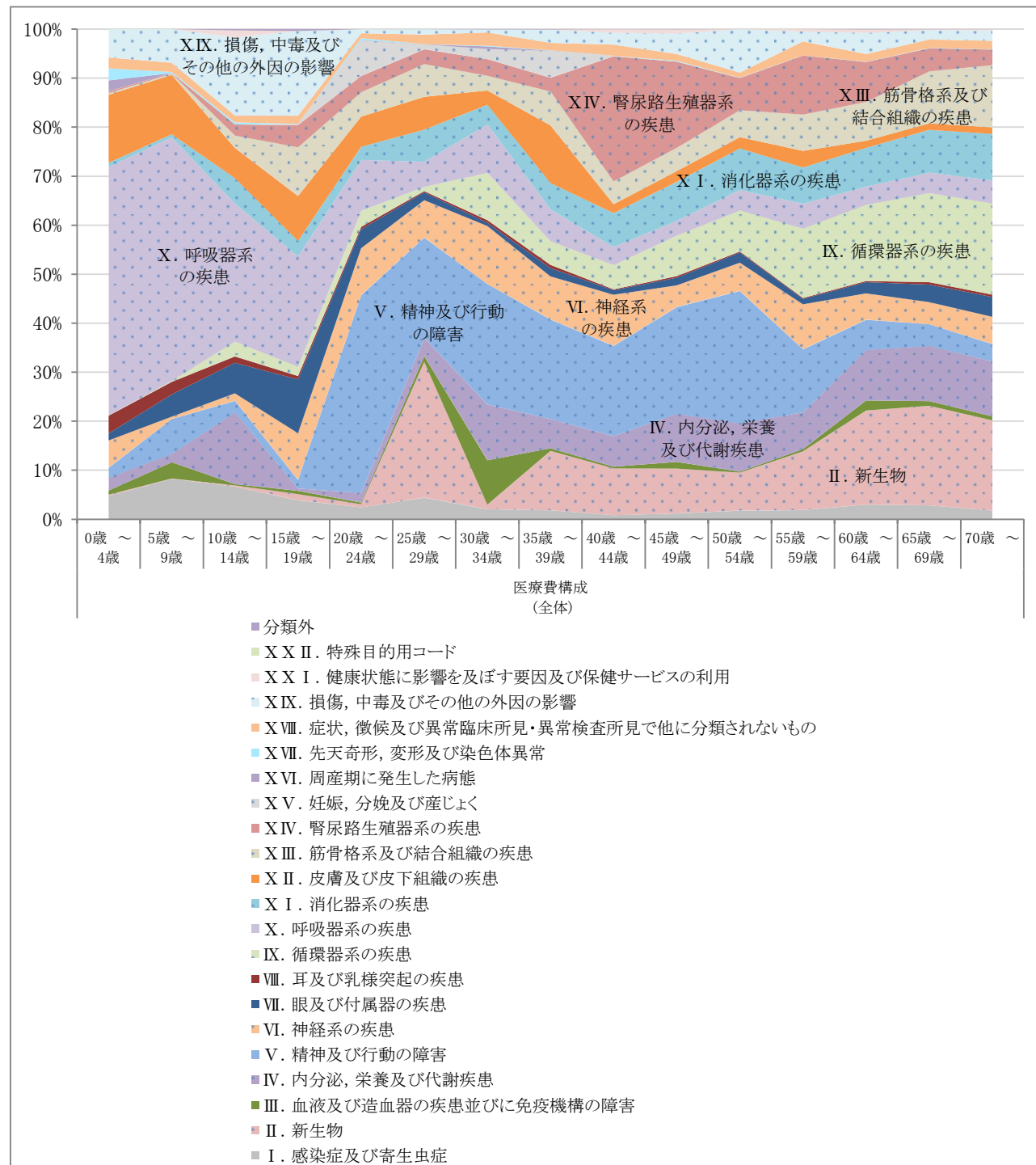
年齢階層別医療費



消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

若年層では「呼吸器系の疾患」、中年層では「精神及び行動の障害」、高年層では「新生物」「循環器系の疾患」が上位を占める。

年齢階層別医療費構成



消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

②中分類による疾病別医療費統計

◎患者数

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	323,125,062	5,153	41.7%
2	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	219,152,093	4,845	39.2%
3	1112	その他の消化器系の疾患	188,496,109	4,371	35.3%
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	68,782,679	3,644	29.5%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	82,769,684	3,551	28.7%
6	0402	糖尿病	237,870,115	3,424	27.7%
7	0703	屈折及び調節の障害	14,626,347	3,387	27.4%
8	0606	その他の神経系の疾患	138,684,931	3,353	27.1%
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	83,845,519	3,027	24.5%
10	1202	皮膚炎及び湿疹	46,504,888	2,865	23.2%

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

◎医療費

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0901	高血圧性疾患	323,125,062	6.9%	5,153
2	0210	その他の悪性新生物	301,633,248	6.5%	1,737
3	0402	糖尿病	237,870,115	5.1%	3,424
4	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	219,152,093	4.7%	4,845
5	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	201,983,642	4.3%	463
6	1112	その他の消化器系の疾患	188,496,109	4.0%	4,371
7	1402	腎不全	186,225,661	4.0%	195
8	0903	その他の心疾患	141,190,823	3.0%	2,095
9	0606	その他の神経系の疾患	138,684,931	3.0%	3,353
10	0202	結腸の悪性新生物	95,905,784	2.1%	773

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れなど)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

◎患者一人当たりの医療費が高額な疾病

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円) ※
1	0209	白血病	23,442,026	17	1,378,943
2	1402	腎不全	186,225,661	195	955,003
3	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	58,129,819	90	645,887
4	0904	くも膜下出血	20,121,610	38	529,516
5	0208	悪性リンパ腫	30,380,584	61	498,042
6	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	201,983,642	463	436,250
7	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	10,221,772	36	283,938
8	0206	乳房の悪性新生物	59,662,065	234	254,966
9	0601	パーキンソン病	49,705,753	200	248,529
10	0602	アルツハイマー病	25,747,819	116	221,964

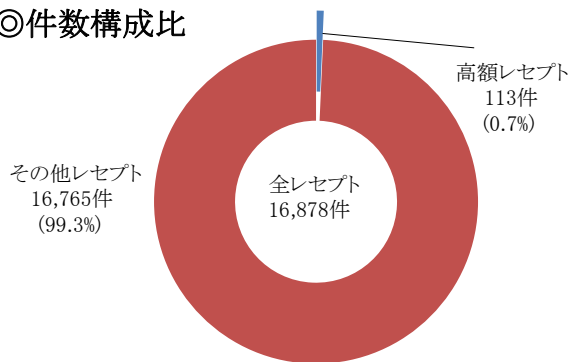
※患者一人当たりの医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れなど)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

(3) 高額レセプトの件数及び要因

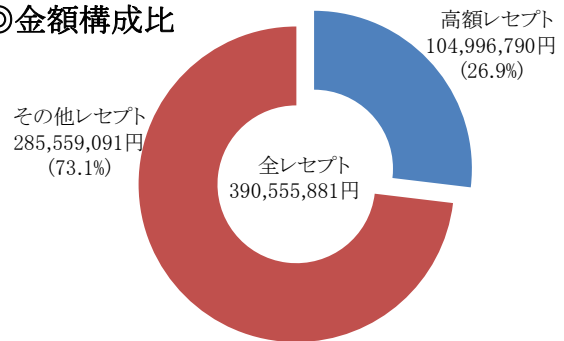
① 高額レセプトの件数及び金額の構成

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のレセプトは高額レセプトとし、月間平均113件発生しており、レセプト件数全体の0.7%を占める。高額レセプトの医療費は月間平均1億500万円程度となり、医療費全体の26.9%を占める。

◎件数構成比



◎金額構成比



② 高額レセプトの要因となる疾病傾向

◎高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病(患者数順)

順位	中分類	患者数(人)	医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)
第1位	その他の悪性新生物	90	305,888,340	3,398,759
第2位	骨折	31	58,478,460	1,886,402
第3位	脳梗塞	28	70,320,370	2,511,442
第4位	結腸の悪性新生物	26	98,803,430	3,800,132
第4位	関節症	26	64,022,480	2,462,403

◎高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病(患者一人当たりの医療費順)

順位	中分類	患者一人当たりの医療費(円)
第1位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7,206,890
第2位	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	6,518,315
第3位	白血病	6,131,345
第4位	くも膜下出血	5,404,338
第5位	腎不全	5,286,690

(4) 医療機関受診状況の把握

医療機関への必要以上の受診の可能性がある、重複、頻回受診者数、同一薬効の医薬品を重複して処方されている重複服薬者数、併用禁忌とされる医薬品を処方されている薬剤併用禁忌対象者数は次のとおりである。

① 重複受診者数 (H27年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
重複受診者数(人) ※	7	7	3	3	8	10	8	3	5	7	7	5

※重複受診者数…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外。

12ヶ月間の延べ人数	73
12ヶ月間の実人数	60

【重複受診の要因となる上位5疾病】

順位	病名	分類	割合(%)
1	不眠症	神経系の疾患	13.5%
2	高血圧症	循環器系の疾患	12.3%
3	慢性胃炎	消化器系の疾患	4.9%
4	めまい症	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4.1%
5	糖尿病	内分泌、栄養及び代謝疾患	3.7%

② 頻回受診者数 (H27年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
頻回受診者数(人) ※	30	24	32	35	22	29	35	27	24	32	32	40

※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外。

12ヶ月間の延べ人数	362
12ヶ月間の実人数	137

【頻回受診の要因となる上位5疾病】

順位	病名	分類	割合(%)
1	統合失調症	精神及び行動の障害	12.6%
2	変形性腰椎症	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.5%
3	変形性頸椎症	筋骨格系及び結合組織の疾患	7.6%
4	高血圧症	循環器系の疾患	7.1%
5	適応障害	精神及び行動の障害	6.8%

③重複服薬者数(H27年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
重複服薬者数(人) ※	50	54	31	37	38	32	34	33	41	42	35	38

※重複服薬者数…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象

12ヶ月間の延べ人数	465
12ヶ月間の実人数	227

【重複服薬の要因となる上位5薬品】

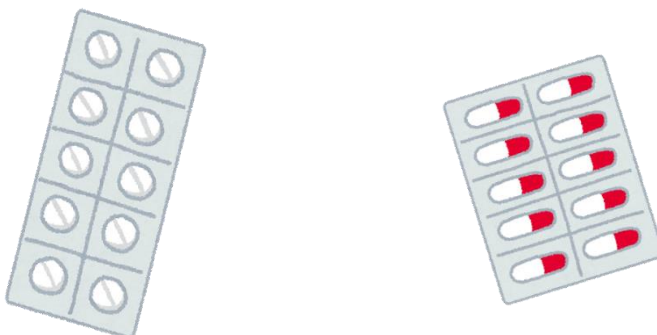
順位	薬品名	効能	割合
1	デパス錠0.5mg	精神神経用剤	13.1%
2	マイスリー錠5mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	9.3%
3	ガスターD錠10mg	消化性潰瘍用剤	4.5%
4	サイレース錠1mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	3.9%
5	プレドニゾロン錠1mg	副腎ホルモン剤	3.7%

④薬剤併用禁忌対象者数(H27年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	26	31	20	15	25	27	32	27	34	35	34	43

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象

12ヶ月間の延べ人数	349
12ヶ月間の実人数	245



(5) 人工透析の実態

人工透析患者の実態を分析した。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

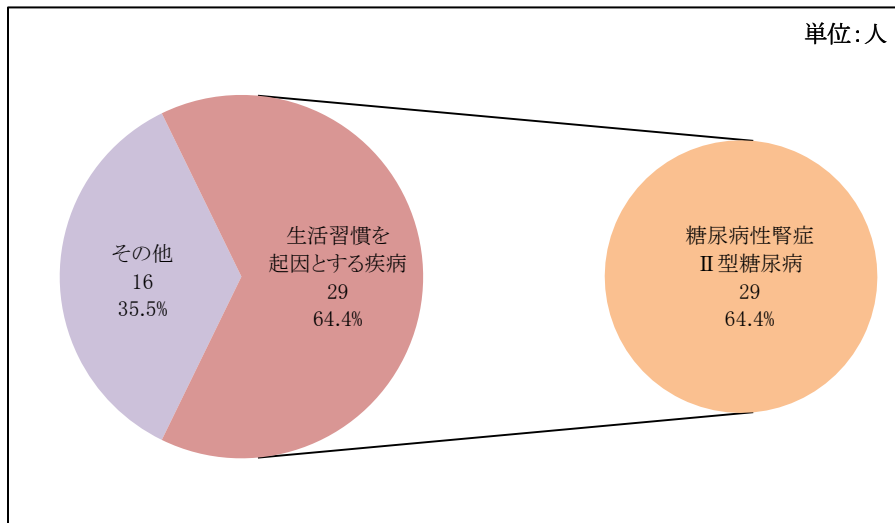
分析の結果、起因が明らかとなった患者45人のうち、29人（64.4%）が生活習慣病を起因とする疾病（主にⅡ型糖尿病）から人工透析に至ったと考えられる。

◎対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	45
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	45

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

◎透析患者の起因



データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない。

◎透析患者の医療費

患者一人当たりの医療費平均は518万円程度、このうち透析関連の医療費が493万円程度、透析関連以外の医療費が25万円程度である。

透析患者の起因	透析患者数(人)	割合(%)	医療費(円)			医療費(円) 【一人当たり】			医療費(円) 【一人当たりひと月当たり】		
			透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
① 糖尿病性腎症 Ⅱ型糖尿病	29	64.4%	135,334,820	9,314,490	144,649,310	4,666,718	321,189	4,987,907	388,893	26,766	415,659
② その他	16	35.5%	86,443,400	2,062,480	88,505,880	5,402,713	128,905	5,531,618	450,226	10,742	460,968
透析患者全体	45		221,778,220	11,376,970	233,155,190						
患者一人当たり 医療費平均			4,928,405	252,822	5,181,226						
患者一人当たり ひと月当たり 医療費平均			410,700	21,068	431,769						

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

(6) 特定健診結果の分析

◎有所見者数の状況

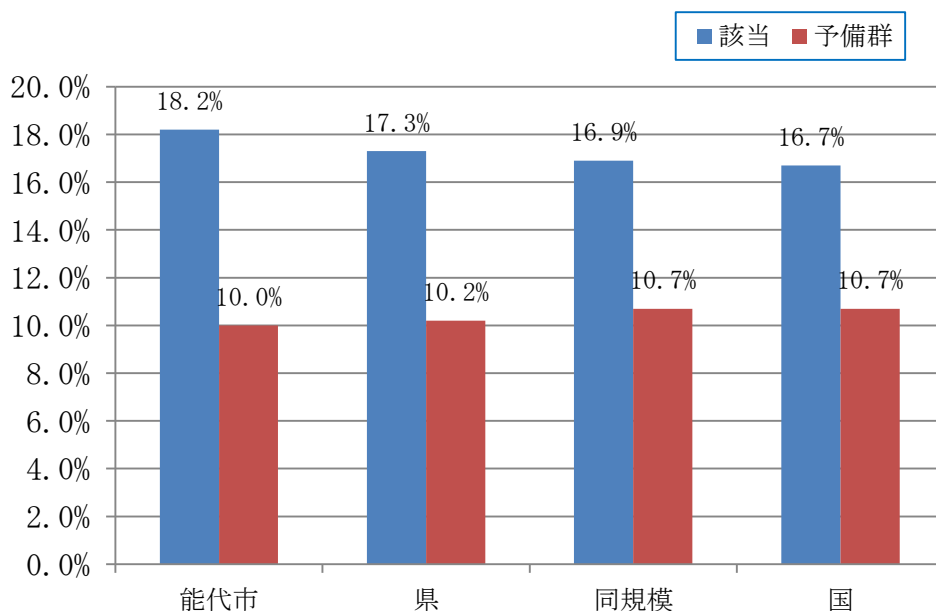
県・国と比べ、収縮期血圧、拡張期血圧、空腹時血糖の有所見者の割合が高い。

		能代市		県		国	
BMI	25以上	809人	25.4%	19,545	28.1%	1,962,205	24.4%
腹囲	男性85cm以上	967人	30.4%	20,993	30.2%	2,477,128	30.9%
	女性90cm以上						
収縮期血圧	130mmHg以上	1,831人	57.5%	35,289	50.7%	3,686,645	45.9%
拡張期血圧	85mmHg以上	916人	28.8%	15,159	21.8%	1,509,539	18.8%
中性脂肪	150mg/dl以上	556人	17.5%	16,588	23.8%	1,697,230	21.1%
LDLコレステロール	120mg/dl以上	1,650人	52.0%	33,409	48.0%	4,361,052	54.3%
HDLコレステロール	40mg/dl未満	72人	2.3%	2,818	4.0%	384,523	4.8%
空腹時血糖	100mg/dl以上	1,351人	42.4%	14,843	21.3%	1,706,932	21.3%
HbA1c	5.6%以上	1,661人	52.2%	36,195	52.0%	4,371,397	54.5%

出典：市は特定健診等データ管理システム、
 県・国は厚生労働省様式6-2～7 健診有所見者状況。割合は、健診受診者に占める割合。

◎内臓脂肪症候群の状況

内臓脂肪症候群該当者の割合が、県・同規模自治体・国と比べて高い。



出典：市・県はH27年度法定報告、同規模自治体・国は国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

◎非肥満高血糖の状況

県・同規模自治体・国と比べ、非肥満高血糖の割合が高い。

区分	能代市	県	同規模	国
実数(人)	357	6,404	122,609	761,044
割合(%)	11.5	8.9	9.5	9.0

出典：国保データベース（KDB）システム
「地域の全体像の把握」

◎質問票の結果から

県・同規模自治体・国と比べ割合が高かった項目は下記のとおりである。

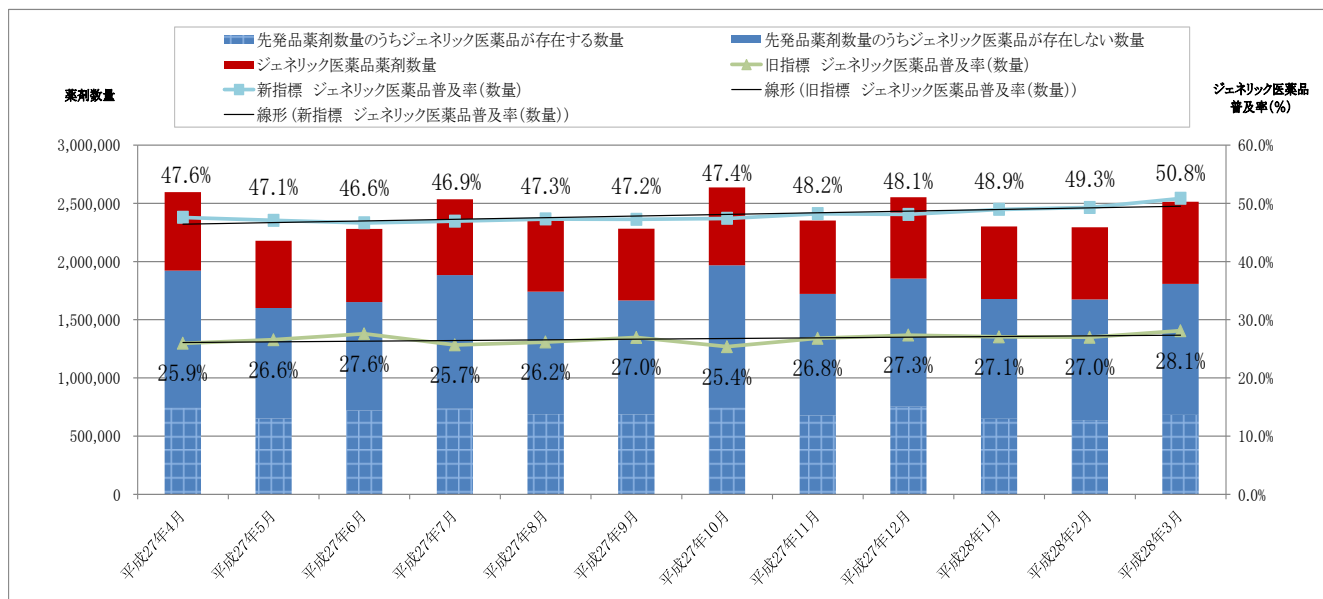
質問項目	能代市	県	同規模	国
1日1時間日常生活での歩行又は同等の身体活動なし	55.1	40.4	44.3	46.4
食事速度 速い	29.4	23.5	25.2	25.8
週3回以上夕食後間食	15.3	11.1	11.0	11.7

出典：（能代市・県）法定報告値
（同規模・国）国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

(7) ジェネリック医薬品の普及状況

◎ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

普及率は平成27年4月から28年3月診療分の12ヶ月の数量ベースで48.0%である。なお、国保連提供の数量シェア集計によると、平成28年3月診療分では54.7%で、県(62.8%)を下回っている。

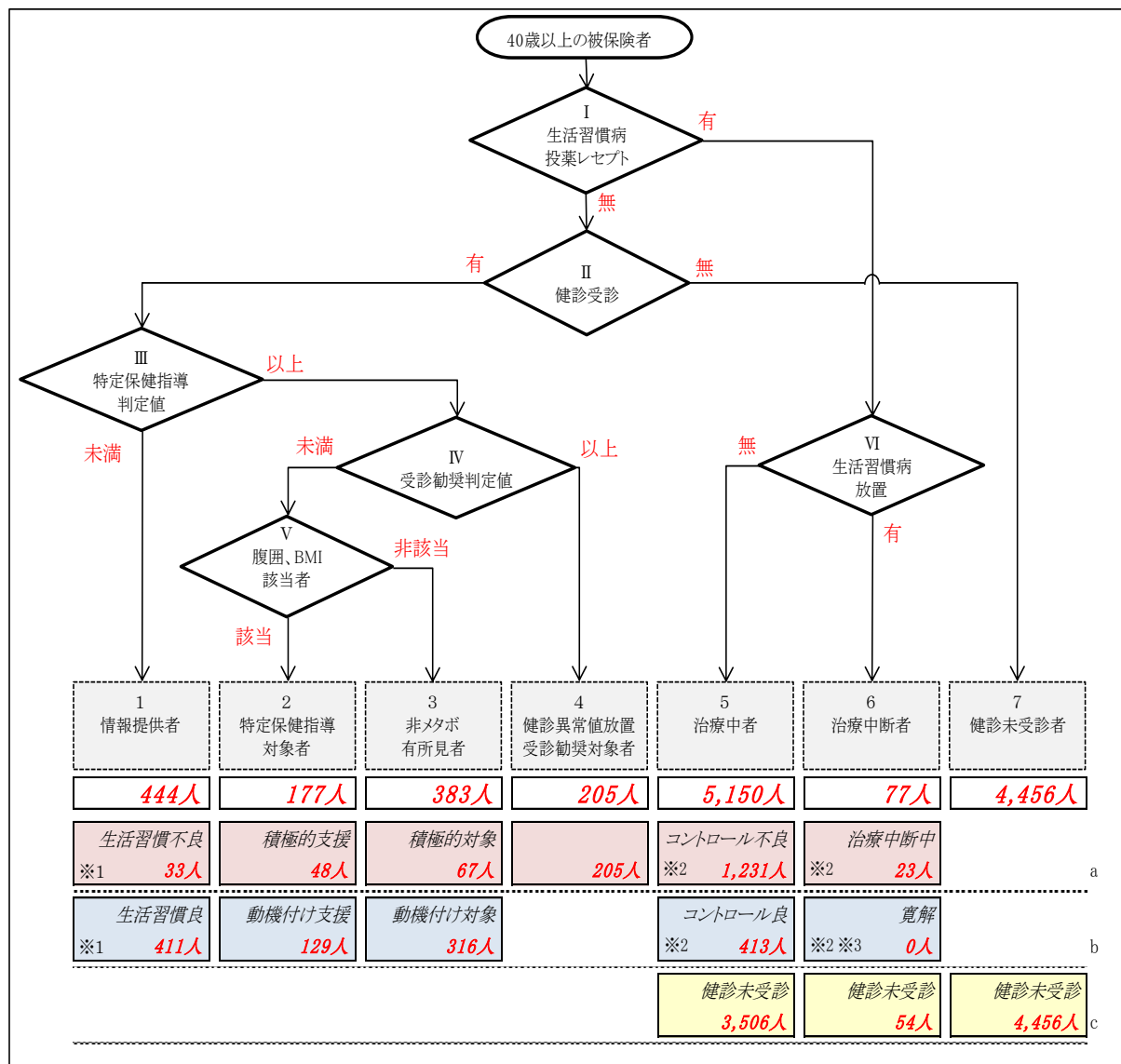


※新指標…ジェネリック医薬品薬剤数量/(先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量 + ジェネリック医薬品薬剤数量)
※旧指標…ジェネリック医薬品薬剤数量/全医薬品の数量

(8) 特定健診及びレセプトによる指導対象者群分析

特定健診データとレセプトデータを組み合わせた分析を行った。40歳以上の被保険者について、特定健診データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無などを判定し、7つのグループに分類した。

健診未受診者が多く、健診異常値放置者や生活習慣病の治療中断者、特定保健指導対象者も一定人数存在している。



※1生活習慣インデックスにて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。

※2健康リスクインデックス(株式会社データホライズン基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者ない患者を判定し、患者毎に健康診査時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。

※3寛解(かんかい)…治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

第2節 分析結果

(1) 医療費の分析結果

① 疾病大分類別

- ・循環器系（高血圧など）の疾患が、患者数が1位で、医療費総計、一人当たり医療費も多い。
- ・新生物が、医療費総計、一人当たり医療費とも1位となっている。

患者数の多い疾病	
1位	循環器系の疾患
2位	消化器系の疾患
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患

医療費総計の高い疾病	
1位	新生物
2位	循環器系の疾患
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患

中分類では
 第1位 結腸
 第2位 気管,気管支及び肺
 第3位 胃
 第4位 乳房
 第5位 直腸S状結腸移行部及び直腸

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	新生物
2位	精神及び行動の障害
3位	循環器系の疾患

② 疾病中分類別

- ・高血圧性疾患が、患者数、医療費総計とも1位である。糖尿病も、医療費総計で3位となっている。
- ・その他の内分泌，栄養及び代謝疾患（高脂血症、脂質異常症など）も患者数が多い。
- ・患者数が少ないにもかかわらず高額になりやすいものとして腎不全があるが、2位となっている。

患者数の多い疾病	
1位	高血圧性疾患
2位	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患
3位	その他の消化器系の疾患

医療費総計の高い疾病	
1位	高血圧性疾患
2位	その他の悪性新生物
3位	糖尿病

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	白血病
2位	腎不全
3位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物

③入院・外来別

- ・入院は、新生物の医療費総計が高い。
- ・循環器系の疾患が、外来で1位、入院でも2位となっている。

入院 医療費 割合	39.0%	入院における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	新生物
		2位	循環器系の疾患
		3位	精神及び行動の障害
外来 医療費 割合	61.0%	外来における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	循環器系の疾患
		2位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
		3位	新生物

④年齢階層別医療費

- ・60歳～70歳以上で医療費総計が高く、新生物・循環器系の疾患が1位2位となっている。
- ・筋骨格系及び結合組織の疾患が、70歳以上で3位に入っている。全体の男女別では特に女性に顕著となっている。

医療費総計が高い年齢階層		医療費総計が高い疾病(大分類)	
1位	70歳 ~	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患
2位	65歳 ~ 69歳	1位	新生物
		2位	循環器系の疾患
		3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
3位	60歳 ~ 64歳	1位	新生物
		2位	循環器系の疾患
		3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患

⑤高額(5万点以上)レセプトの件数と割合

- ・件数は全体の1%未満と少ないが、医療費は全体の約30%にも及んでいる。
- ・生涯、人工透析が必要となる腎不全が5位に入っている。

高額レセプト件数	113件 (月間平均)
高額レセプト件数割合	0.7%
高額レセプト医療費割合	26.9%

高額レセプトの要因となる疾病 (一人当たりの医療費が高額な疾病(中分類))	
1位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
2位	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
3位	白血病
4位	くも膜下出血
5位	腎不全

⑥医療機関受診状況

- ・指導の必要性が高い重複受診者、頻回受診者、重複服薬者、薬剤併用禁忌対象者が一定数存在している。

	人数
重複受診者	60人
頻回受診者	137人
重複服薬者	227人
薬剤併用禁忌対象者	245人

※平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

⑦ジェネリック医薬品普及率

- ・平成27年4月から28年3月診療分の12ヶ月の数量ベースで48.0%となっている。

(2) 健診などの分析結果

健診	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診の受診率は28.2% (H27法定報告) で、県 (36.4%) を下回り、国が示す目標受診率とも大きな開きがある。 ○収縮期血圧、拡張期血圧などの有所見率は、男女とも県・国より高くなっている。 ○特定保健指導の実施率は22.1% (H27法定報告) で、県 (20.3%) は上回っているものの、年々低くなってきている。 ○非肥満高血糖の割合が、県・同規模自治体・国より高い。
介護	<ul style="list-style-type: none"> ○要介護認定者の多くが生活習慣病を有している。特に、心臓病を有している要介護認定者は60%を超えている。

第3節 健康課題の明確化

分析結果より導いた課題とその対策の方向性は次のとおりである。

主な健康課題	対策の方向性
健康管理意識の向上	健康教室を開催するなど、個々の被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みを支援する。
生活習慣病の発症予防	特定健診・特定保健指導を実施し、一次予防・二次予防を推進する。特定健診の受診率と特定保健指導の実施率の向上対策、健診異常値放置者の受診勧奨を行う。また、がん検診助成、減塩指導等高血圧予防の啓発なども行う。
生活習慣病の重症化予防	生活習慣病の重症化予防が必要な患者や生活習慣病の治療を中断している患者を特定し、患者個人に保健指導を行い、定期的な受診を促す。
医療費の適正化	対象者を特定し、適正な受診行動を促す指導を保健師などより実施する。 また、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。



第4節 目的・目標の設定

◎目的

被保険者一人ひとりが自分の健康課題を正しく理解し、主体的に生活習慣の見直しや健康づくりに取り組むことができるようになること、生活習慣病の発症や重症化を抑制すること、医療費の適正化を図ることを目的とする。

◎目的を達成するために必要となる成果目標

健康管理意識の向上を図るため、健康教室などにより、被保険者一人ひとりが自主的に健康管理を行う必要性を認識し、実践できることを目指す。

生活習慣病の発症予防のため、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上、予防が期待できる健診異常値放置者の減少を目指す。

生活習慣病の重症化予防のため、糖尿病性腎症における病気進行者の抑制、治療中断者の減少を目指す。

医療費の適正化を図るため、重複・頻回受診者及び重複服薬者の減少、ジェネリック医薬品の普及率の向上を目指す。

成果目標(平成29年度まで)	
項目	成果目標
からだが健康だと思う市民の割合	70% (※1)
特定健診の受診率	60% (※2)
特定保健指導の実施率	60% (※2)
健診異常値放置者数	20%減少
糖尿病性腎症重症化予防指導実施完了者のうち人工透析導入者数	0人
生活習慣病治療中断者数	20%減少
重複・頻回受診者、重複服薬者数	20%減少
ジェネリック医薬品の普及率	70% (※3)

※1 総合計画の評価指標、※2 特定健診等実施計画の目標、※3 国の数量シェア目標と整合を取って設定したものである。

第4章 実施事業

第1節 実施事業の概要

健康課題	事業名	事業の方向	目的	事業内容	対象者		実施方法
					区分	年齢	
健康管理意識の向上	健康相談	維持	健康不安を解消、健康に対する理解向上	健康相談	市民	—	電話やイベントなどで、健康に関する相談を実施
	運動学習	維持	健康づくりの推進	運動学習	市民	—	ウォーキング、ヨガ、ストレッチなど運動学習を実施
生活習慣病の発症予防	特定健診事業	維持	生活習慣病の発症予防	特定健診の実施	被保険者	40～74歳	直営及び委託により実施
	特定健診対策事業	拡大	特定健診の受診率向上	受診勧奨	当年度未受診者	40～74歳	文書勧奨
					生活習慣病治療中でない前年度未受診者及び当年度40歳になる人		訪問勧奨
					訪問勧奨で受診検討とした人		電話勧奨
				事業主健診結果受領	事業主健診受診者		保健センター受診分について事業主同意によりデータ受領
	診療検査結果情報提供	生活習慣病など治療中の当年度未受診者	個人同意により委託実施機関から特定健診と同じ診療検査結果を受領				
特定保健指導事業	維持	生活習慣病の発症予防	特定保健指導の実施	特定保健指導対象者	40～74歳	直営及び委託により実施。文書、電話などによる利用勧奨も実施	
健康診査助成事業	維持	がん検診の受診率向上、健診の習慣付け	がん検診及び39歳以下一般健診の助成	被保険者	19～69歳	一般衛生部門で実施しているがん検診の個人負担分と一般健診の健診料を助成	

実施体制	実施期間	実施場所	目標(評価指標) 達成時期:平成29年度末						【参考】他計画 目標値
			アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			
			項目	現状値	目標値	項目	現状値	目標値	
健康づくり課	通年実施	能代市保健センター、健康展などイベント会場	実施率	100%	100%	からだが健康だと思ふ市民の割合	H27 56.7%	70% (※1)	総合計画の評価指標 H29 70%
健康づくり課	通年実施	各地区	実施回数	各地区 1回/年	各地区 1回/年	からだが健康だと思ふ市民の割合	H27 56.7%	70% (※1)	総合計画の評価指標 H29 70%
市民保険課	通年実施	能代市保健センター及び委託実施機関	通知率	100%	100%	受診率	H27法定 報告 28.2%	60% (※2)	第2期特定健 診等実施計画 H29 60%
市民保険課	年1回11月頃	各世帯	通知率	100%	100%	過去3年未受診者が受診した割合	—	前年度比 5% 増加	
	通年実施	各世帯	実施率	100%	100%				
	通年実施	各世帯	実施率	100%	100%				
	4半期毎	市民保険課	新規対象事業主への同意依頼率	100%	100%	受領件数	H27実績 92件	前年度比 5% 増加	
	随時		同意依頼	実施	実施	受領件数	H27実績 20件	前年度比 10% 増加	
11月頃～3月	委託実施機関	通知率(当年度未受診者)	—	100%	受領件数	—	130件		
市民保険課 (健康づくり課)	通年実施	能代市保健センター及び委託実施機関	通知率	100%	100%	実施率	H27法定 報告 22.1%	60% (※2)	第2期特定健 診等実施計画 H29 60%
市民保険課	通年実施	能代市保健センターほか	案内通知(特定健診受診券裏面)	実施	実施	がん検診受診率	H27 胃 16.3% 大腸 21.4% 肺 25.3% 子宮頸 32.8% 乳 35.6%	H28 胃 50% 大腸 50% 肺 50% 子宮頸 50% 乳 50% (※3)	第2期のしろ 健康21計画 H28 50%

健康課題	事業名	事業の方向	目的	事業内容	対象者		実施方法
					区分	年齢	
生活習慣病の発症予防	健診異常値放置者受診勧奨事業	新規	生活習慣病の発症予防	医療機関受診勧奨	健診異常値放置者	40～74歳	通知により実施。通知後に受診がない対象者にはフォローを行う
	栄養学習、減塩指導	維持	健康づくりの推進	調理実習など	市民	—	各地区で栄養学習を実施。イベントなどで、減塩みそ汁の試飲、みそ汁の塩分測定などを実施
	禁煙教室	維持	喫煙率の減少	禁煙学習	市民	—	受動喫煙防止啓発、講話
生活習慣病の重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防事業	新規	糖尿病(腎臓機能)の重症化予防	糖尿病の重症化予防のための保健指導	健診結果、レセプト情報から選定した対象者	40～74歳	面談などによる栄養、運動、服薬管理など6カ月の保健指導
	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	新規	生活習慣病治療中断者の減少	医療機関受診勧奨	生活習慣病の治療中断者	40～74歳	通知により実施。通知後に受診がない対象者にはフォローを行う
医療費の適正化	受診行動適正化指導事業(重複受診、頻回受診、重複服薬)	拡大	適正な医療受診	適正な受診のための保健指導	被保険者	—	面談などによる保健指導
	ジェネリック医薬品差額通知事業	拡大	ジェネリック医薬品の普及率向上	差額通知と希望シールの配布	被保険者	16～74歳	希望シールを同封し、通知により実施。通知対象を拡大


実施体制	実施期間	実施場所	目標(評価指標) 達成時期:平成29年度末						【参考】他計画 目標値
			アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			
			項目	現状値	目標値	項目	現状値	目標値	
市民保険課 (健康づくり課)	年1回	各世帯	通知率	—	100%	健診異常値 放置者数	H27 143人	20% 減少	
健康づくり課	通年実施	各地区	実施回数	各地区 1回/年	各地区 1回/年	からだが健康 だと思ふ市民 の割合	H27 56.7%	70% (※1)	総合計画の評 価指標 H29 70%
健康づくり課	通年実施	公民館など	実施回数	年1回	年1回	喫煙率	H27 22.3%	15% (※1)	総合計画の評 価指標 H29 15%
市民保険課 (健康づくり課)	通年実施	能代市保健セ ンター	指導対象者の 指導実施率	—	20%	指導実施完 了者のうち人 工透析導入 者数	—	0人	
			指導実施完了 者の生活習慣 改善率	—	70%				
			指導実施完了 者の検査値改 善率	—	70%				
市民保険課 (健康づくり課)	年1回	各世帯	通知率	—	100%	生活習慣病 治療中断者 数	H27 76人	20% 減少	
市民保険課 (健康づくり課)	年1回	各世帯	指導対象者の 指導実施率	—	20%	重複・頻回受 診者数、重複 服薬者数	H27 80人	20% 減少	
			指導実施完了 者の受診行動 適正化率	—	50%				
			指導実施完了 者の医療費減 額率	—	50%				
市民保険課	年2回	各世帯	通知率	100%	100%	普及率(数量 ベース)	H27 48.0%	70% (※4)	国の数量シェ ア目標 H29 70%以 上

※1 総合計画の評価指標、※2 特定健診等実施計画の目標、※3 のしろ健康21計画の目標、※4 国の数量シェア目標と整合を取って設定したものである。

第2節 全体スケジュール

事業計画策定(P)、指導の実施(D)、効果の測定(C)、次年度に向けた改善(A)を1サイクルとして実施する。事業実施の2カ年間は、継続的にレセプトと健診データをデータベース化し、事業実施と効果測定を行う。

データヘルス事業	平成28年度				平成29年度				
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	
データ化	レセプト、健診データのデータ化								
特定健診事業 特定健診対策事業 特定保健指導事業	P	D			D	D			C
				C				A	
				A				P	
				P					
健康診査助成事業	P	D			D	D			C
				C				A	
				A				P	
				P					
健診異常値放置者 受診勧奨事業	P				D			C	
								A	
								P	
糖尿病性腎症重症化 予防事業	P				D			C	
								A	
								P	
生活習慣病治療中断 者受診勧奨事業	P				D			C	
								A	
								P	
受診行動適正化 指導事業 (重複受診、頻回受診、 重複服薬)	P			C	D			C	
				C				A	
				A				P	
				P					
ジェネリック医薬品 差額通知事業	P		D	D	D		C	D	
			C	C				A	
			A	A				P	
			P	P					
健康教室、健康相談 など	P	D			D	D			C
				C				A	
				A				P	
				P					
次期計画策定					次期事業内容実施検討(薬剤併用禁忌防止事業、脳梗塞の再発予防事業、ロコモティブシンドロームなど)				

※  は、本計画と関連する特定健診等実施計画、のしろ健康21計画、総合計画実施計画等に基づき実施しているものである。

第1節 データヘルス計画の見直し

計画の最終年度となる平成29年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況と事業の実施状況に関する調査及びデータ分析による評価を行い、これを基に計画の見直しを行う。

第2節 データヘルス計画の公表・周知

広報、ホームページなどで公表するとともに、周知・啓発を図る。

第3節 事業運営上の留意事項

衛生部門、介護部門などの関係部署と連携し、計画の推進を図る。

第4節 個人情報の保護

個人情報の取り扱いに関しては、能代市個人情報保護条例に基づき行う。



能代市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)
平成28～29年度

◇◆◇発行・編集◆◇◆

能代市 市民福祉部 市民保険課 国民健康保険係

〒016-8501 秋田県能代市上町1番3号
電話 0185-89-2166 FAX 0185-89-1773