

第2期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30年3月
能代市

第1章	事業目的と背景	
	第1節 計画策定の背景及び趣旨	1
	第2節 計画の位置付け	1
	第3節 計画期間	1
	第4節 実施体制・関係者連携	2
第2章	背景の整理	
	第1節 保険者の特性把握	3
	第2節 前期計画等に係る考察	8
	第3節 特定健診・特定保健指導事業の考察	19
第3章	現状分析と課題	
	第1節 健康・医療情報等の分析	22
	第2節 分析結果	41
	第3節 健康課題の明確化	44
	第4節 目的・目標の設定	45
第4章	実施事業	
	第1節 実施事業の内容	48
	第2節 全体スケジュール	54
第5章	計画推進のために	
	第1節 計画の見直し	56
	第2節 計画の公表・周知	56
	第3節 個人情報保護	56
	第4節 地域包括ケアに係る取組	56

第1章 事業目的と背景

第1節 計画策定の背景及び趣旨

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等により、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、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

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、評価等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ました。

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ました。

こうした背景により平成29年3月に策定した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)の実施状況を踏まえ、さらにこの取り組みを推進するために第2期データヘルス計画を策定するものです。

第2節 計画の位置付け

策定にあたっては、特定健診の結果、レセプト等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等関連する計画との整合性を図ります。

第3節 計画期間

計画の期間は、「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」第4の5において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健診等実施計画期間である、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

第4節 実施体制・関係者連携

計画の策定、事業実施、評価、見直しの一連のプロセスにおける実施体制として、国保部門が主体となり、市民の健康の保持増進に関わる衛生部門等とも十分に連携しながら、実施します。

また、関係者連携として国民健康保険運営協議会の場を通じ、医師・歯科医師・薬剤師・他保険者等外部有識者及び秋田県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会との連携を図ります。

第2章 背景の整理

第1節 保険者の特性把握

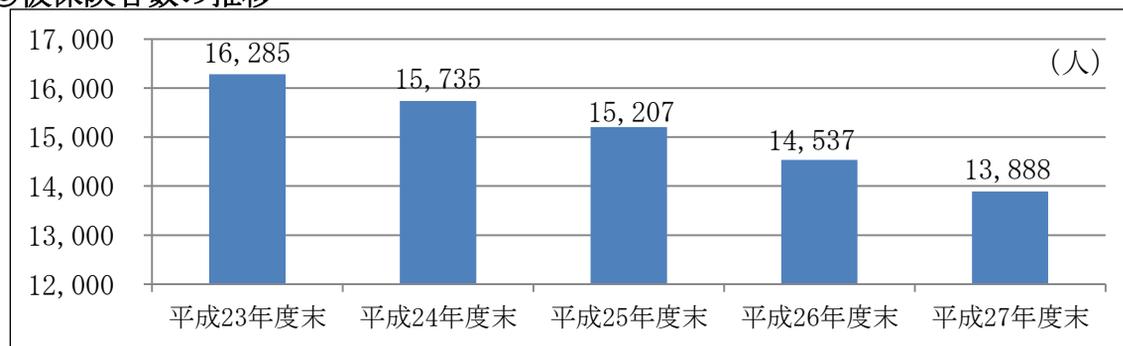
(1) 基本情報

◎被保険者の状況

人口減等により、国保被保険者数も減っています。

人口総数	高齢化率 (65歳以上)	国保 被保険者数	国保加入率	国保被保険者 平均年齢
27年国勢調査		平成27年9月月報	—	平成27年10月1日現在の被 保険者データ
54,730人	37.9%	14,143人	25.8%	57.6歳

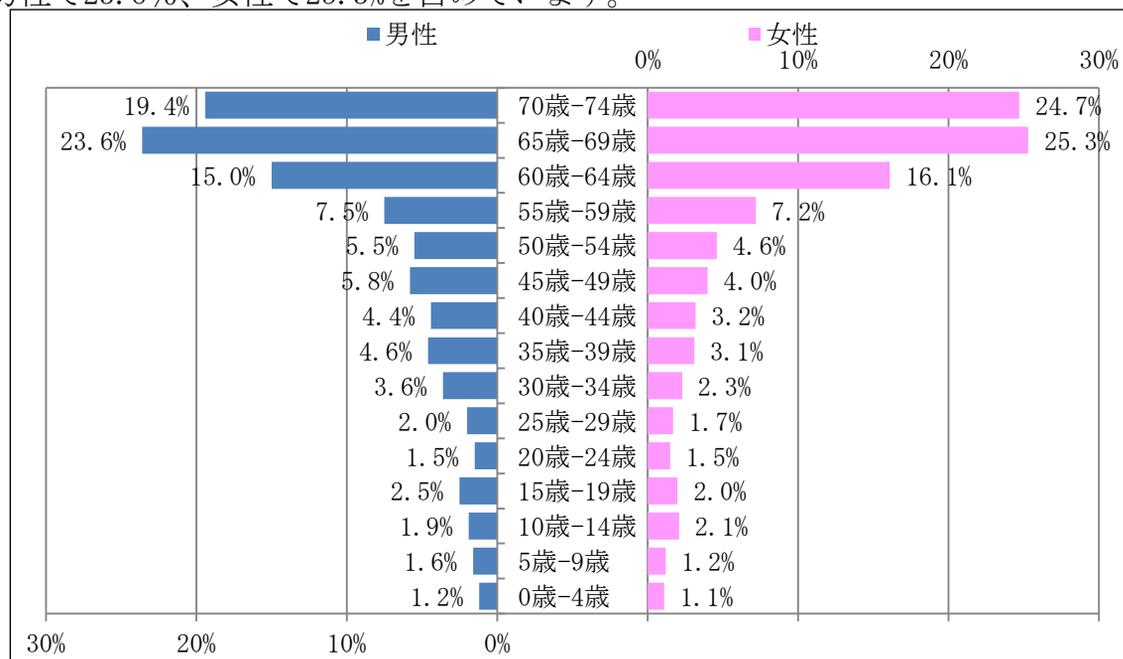
◎被保険者数の推移



出典：国民健康保険事業状況

◎男女別・年齢階級別被保険者数構成割合

若い世代が高齢層を支える形となっています。65歳から69歳の階級が一番多く、男性で23.6%、女性で25.3%を占めています。



出典：平成27年10月1日現在の被保険者データ

(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院数、診療所数、病床数、医師数、外来及び入院患者数、一人当たりの医療費等の値は高いです。健診未受診者は健診受診者よりも医療費が大幅に高くなっています。

◎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	0.5	0.3	0.3	0.3
診療所数	4.1	2.8	3.4	3.0
病床数	94.0	50.3	63.9	46.8
医師数	10.6	7.5	9.7	9.2
外来患者数	738.3	688.2	721.7	668.3
入院患者数	25.0	19.8	22.2	18.2
受診率	763.3	708.0	743.9	686.5
一件当たり医療費	38,070	37,360	36,130	35,330
一般(円)	37,970	37,380	36,080	35,270
退職(円)	40,280	36,990	37,660	37,860
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	57.5%	59.3%	58.1%	60.1%
外来受診率	738.3	721.7	688.2	668.3
一件当たり医療費(円)	22,620	22,390	22,060	21,820
一人当たり医療費(円)	16,700	16,160	15,180	14,580
一日当たり医療費(円)	15,200	15,380	14,130	13,910
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	42.5%	40.7%	41.9%	39.9%
入院率	25.0	22.2	19.8	18.2
一件当たり医療費(円)	494,500	524,540	524,900	531,780
一人当たり医療費(円)	12,350	11,630	10,400	9,670
一日当たり医療費(円)	28,190	29,940	32,470	34,030
一件当たり在院日数	17.5	16.2	17.5	15.6
健診有無別				
一人当たり医療費(円)				
健診受診者	18,330	24,110	25,160	20,650
健診未受診者	148,010	126,790	133,030	126,830
生活習慣病対象者				
健診受診者	45,110	66,340	66,540	59,400
健診未受診者	364,230	348,900	351,860	364,790

※「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「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26年医療施設調査・平成25年医師・歯科医師・薬剤師調査、上記以外:平成28年度)

(3) 死因の状況

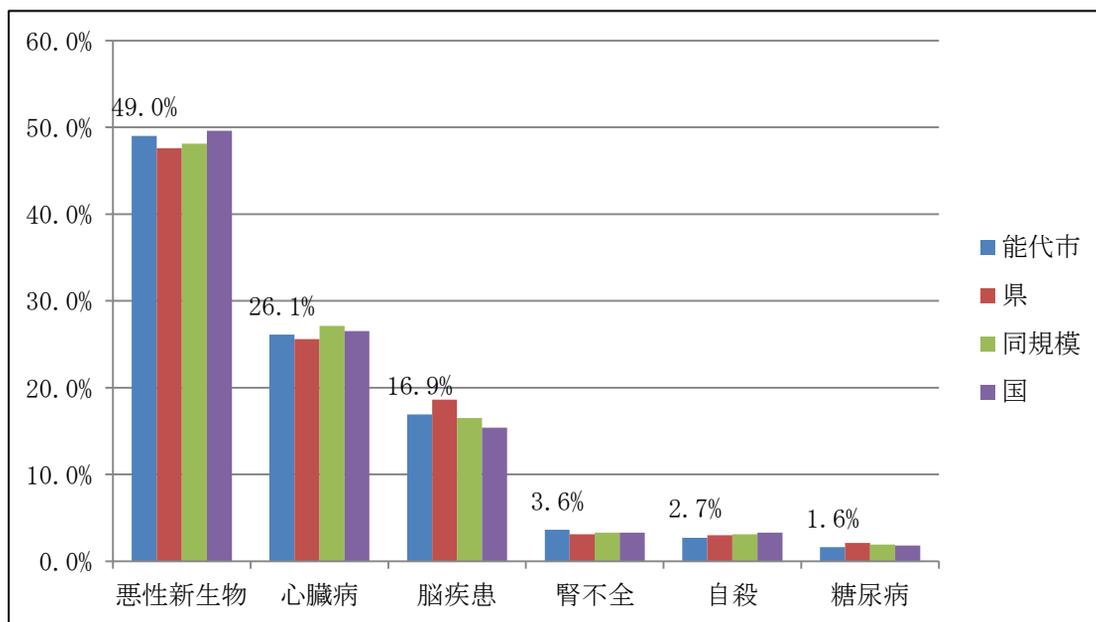
生活習慣病に関係する疾患の主たる死因は、悪性新生物、いわゆるがんで49.0%、次いで心臓病が26.1%、脳疾患の16.9%と続いており、県・同規模自治体・国とほぼ同じ傾向です。

疾病項目	人数(人)	能代市	県	同規模	国
悪性新生物	270	49.0%	47.6%	48.1%	49.6%
心臓病	144	26.1%	25.6%	27.1%	26.5%
脳疾患	93	16.9%	18.6%	16.5%	15.4%
腎不全	20	3.6%	3.1%	3.3%	3.3%
自殺	15	2.7%	3.0%	3.1%	3.3%
糖尿病	9	1.6%	2.1%	1.9%	1.8%
合計	551				

(生活習慣病に関する疾患のみ)

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26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」(H26人口動態)

(4) 介護保険の状況

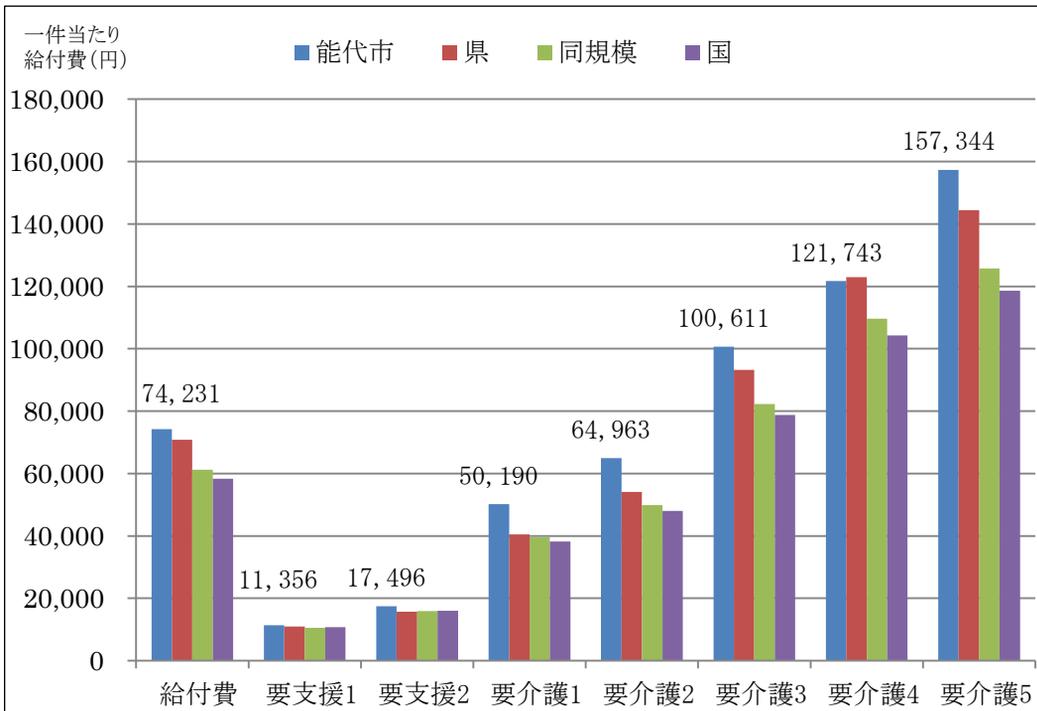
要介護認定者の割合は、県とほぼ同様の水準ですが、一件当たりの介護給付費は県・同規模自治体・国と比較して高い状況です。

◎介護保険認定率及び給付費等の状況(H28年度)

区分	能代市	県	同規模	国
認定率	22.9%	22.5%	20.2%	21.2%
認定者数(人)	4,527	73,901	913,701	6,034,085
第1号(65歳以上)	4,431	72,252	891,715	5,882,340
第2号(40～64歳)	96	1,649	21,986	151,745
一件当たり給付費(円)				
給付費	74,231	70,838	61,236	58,349
要支援1	11,356	10,943	10,581	10,730
要支援2	17,496	15,725	15,951	15,996
要介護1	50,190	40,449	39,501	38,200
要介護2	64,963	54,085	49,847	48,047
要介護3	100,611	93,173	82,302	78,791
要介護4	121,743	122,945	109,598	104,264
要介護5	157,344	144,428	125,708	118,599

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(H28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%を超えています。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、数値が高いです。

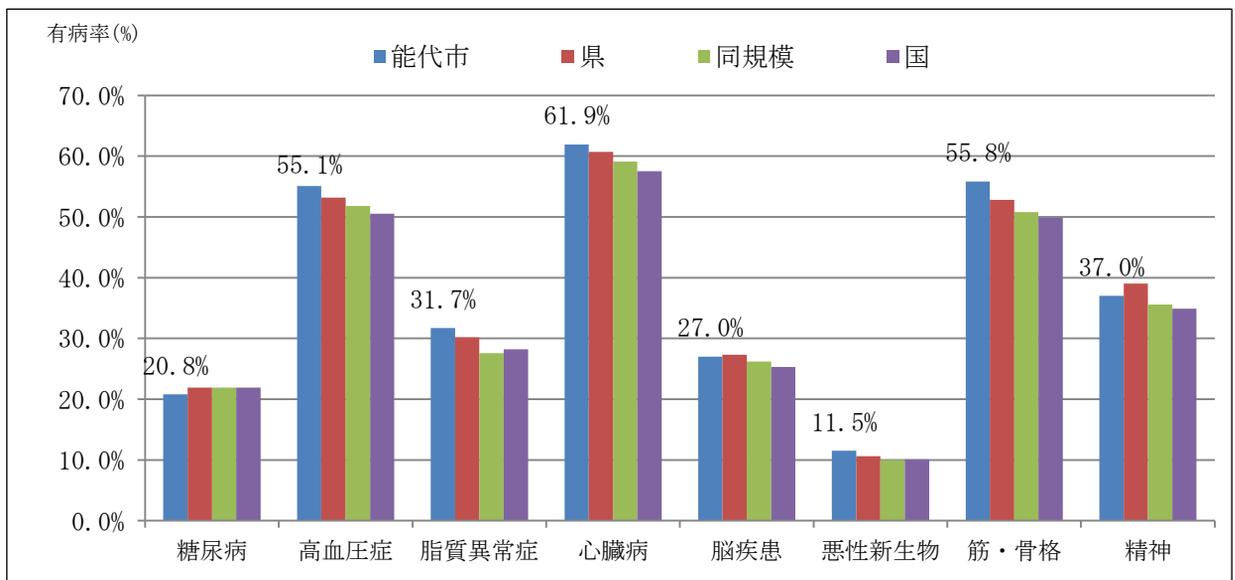


◎要介護認定者の疾病別有病状況 (H28年度)

区分		能代市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数		4,527		73,901		913,701		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	947	7	16,380	7	203,607	7	1,343,240	7
	有病率	20.8%		21.9%		21.9%		21.9%	
高血圧症	実人数(人)	2,510	3	39,998	2	478,594	2	3,085,109	2
	有病率	55.1%		53.2%		51.8%		50.5%	
脂質異常症	実人数(人)	1,472	5	22,908	5	255,994	5	1,733,323	5
	有病率	31.7%		30.2%		27.6%		28.2%	
心臓病	実人数(人)	2,827	1	45,563	1	545,522	1	3,511,354	1
	有病率	61.9%		60.7%		59.1%		57.5%	
脳疾患	実人数(人)	1,225	6	20,229	6	239,267	6	1,530,506	6
	有病率	27.0%		27.3%		26.2%		25.3%	
悪性新生物	実人数(人)	539	8	8,064	8	92,924	8	629,053	8
	有病率	11.5%		10.6%		10.0%		10.1%	
筋・骨格	実人数(人)	2,553	2	39,709	3	468,953	3	3,051,816	3
	有病率	55.8%		52.8%		50.8%		49.9%	
精神	実人数(人)	1,720	4	29,298	4	330,813	4	2,141,880	4
	有病率	37.0%		39.0%		35.6%		34.9%	

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 (H28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 前期計画等に係る考察

(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況は下記のとおりです。

実施年度	事業名	目的	実施概要	
平成28年度 から 平成29年度	健康相談	健康不安を解消、健康 に対する理解向上	電話やイベントなどで、健康に関する相談を実施	
平成28年度 から 平成29年度	運動学習	健康づくりの推進	ウォーキング、ヨガ、ストレッチなど運動学習を実施	
平成28年度 から 平成29年度	特定健診事業	生活習慣病の発症予防	直営及び委託により実施	
平成28年度 から 平成29年度	特定健診対策事業	特定健診の受診率向上	受診勧奨	文書勧奨
				訪問勧奨
				電話勧奨
			事業主健診 結果受領	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 広報、ホームページ、訪問勧奨など で案内。同意により個人から結果受領
			診療検査結果 情報提供	診療検査結果情報提供 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
平成28年度 から 平成29年度	特定保健指導事業	生活習慣病の発症予防	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	
平成28年度 から 平成29年度	健康診査助成事業	がん検診の受診率向上、健診の習慣付け	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	
平成29年度	健診異常値放置者受診勧奨事業	生活習慣病の発症予防	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	

5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			評価
項目	目標値	達成状況	項目	目標値	達成状況	
実施率	100%	100%	からだが健康だと思 う市民の割合	70%	61.6%	4
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 う市民の割合	70%	61.6%	4
通知率	100%	100%	受診率	60%	28.8% H28法定報告	3
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	0.2%減少 H27→H28	3
実施率	100%	100%				
実施率	100%	100%				
新規対象事業主 への同意依頼率	100%	100%	受領件数	前年度比5% 増加	5.7%減少 H27→H28	3
同意依頼	実施	実施	受領件数	前年度比10% 増加	22.2%増加 H27→H28	
通知率(当年度未 受診者)	100%	100%	受領件数	130件	7件 H28	2
通知率	100%	100%	実施率	60%	24.5% H28法定報告	3
案内通知(特定健 診受診券裏面)	実施	実施	がん検診受診率	胃 50% 大腸 50% 肺 50% 子宮頸 乳 50%	胃 16.6% 大腸 22.1% 肺 26.1% 子宮頸 乳 32.9% 乳 36.1% H28	3
通知率	100%	100%	健診異常値放置 者数	20%減少	20.8%減少	5

実施年度	事業名	目的	実施概要
平成28年度 から 平成29年度	栄養学習、減塩指導	健康づくりの推進	各地区で栄養学習や減塩指導を行う。学習会では、自分の家の味噌汁を持ちより、塩分測定などを実施。
平成28年度 から 平成29年度	禁煙教室	喫煙率の減少	受動喫煙防止啓発、講話
平成29年度	糖尿病性腎症重症化 予防事業	糖尿病(腎臓機能)の重 症化予防	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
平成29年度	生活習慣病治療中断 者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者 の減少	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
平成28年度 から 平成29年度	受診行動適正化指導 事業(重複受診、頻回 受診、重複服薬)	適正な医療受診	面談などによる保健指導
平成28年度 から 平成29年度	ジェネリック医薬品差 額通知事業	ジェネリック医薬品の普 及率向上	希望シールを同封し、通知により実施。通知対象を拡大

5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			評価
項目	目標値	達成状況	項目	目標値	達成状況	
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 う市民の割合	70%	61.6%	4
実施回数	年1回	年2回	喫煙率	15%	19.1%	4
指導対象者の指 導実施率	20%	10.3%	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%	—				
※事業が終了し ていないため、 評価未了						
通知率	100%	100%	生活習慣病治療 中断者数	20%減少	43.8%減少	5
指導対象者の指 導実施率	20%	6.9%	重複・頻回受診者 数、重複服薬者数	20%減少	5.0%減少	3
指導実施完了者 の受診行動適正 化率	50%	71.4%				
指導実施完了者 の医療費減額率	50%	71.4%				
通知率	100%	100%	普及率(数量ベー ス)	70%	62.4%	4

(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容
 第1期データヘルス計画に基づき実施した事業の詳細は以下のとおりです。

①健康相談

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】健康不安を解消、健康に対する理解向上

【事業概要】電話やイベント等で健康に関する相談を実施します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
実施率	100%	100%	100%
からだが健康だと思う市民の割合※	70.0%	56.7%	61.6%

※市民意識調査（無作為で抽出された、市内在住の満18歳以上の男女2,000人を対象とした調査）による数値。

【考察】健康展やミニ健康展で健康相談コーナーを設置しました。目標値に達していないため、相談しやすい体制等検討する必要があります。

②運動学習

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】健康づくりの推進

【事業概要】ウォーキング、ヨガ、ストレッチ等運動学習を実施します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
実施回数	各地区 1回/年	各地区 1回/年	各地区 1回/年
からだが健康だと思う市民の割合	70.0%	56.7%	61.6%

【考察】各地区での運動学習の他、行事やイベントでの運動学習を行いました。目標値に達していないため、より効果的な学習内容等検討する必要があります。

③特定健診事業

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】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、生活習慣病の改善により発症と重症化の抑止。医療費の適正化。

【事業概要】40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施します。能代市保健センター及び委託実施機関等において検査します。対象者には、受診券を送付します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
通知率	100%	100%	100%
受診率	60.0%	28.8% 法定報告	—

【考察】平成28年度の受診率は28.8%であり、目標値と大きな開きがあります。より効果的な対策の検討が必要です。

④特定健診対策事業

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】特定健診の受診率向上

【事業概要】（通 年）対象者に対し、管理栄養士等が訪問、電話により受診勧奨します。事業所・個人からの事業主健診の結果を受領します。

（年1回）文書勧奨、街頭キャンペーンを実施します。

項 目		目標値	達成状況	
			平成28年度	平成29年度
文書勧奨	通知率	100%	100%	100%
訪問勧奨	実施率	100%	100%	100%
電話勧奨	実施率	100%	100%	100%
事業主健診 結果受領	新規対象事業主 への同意依頼率	100%	100%	100%
	同意依頼	実施	実施	実施
診療検査結 果情報提供	通知率	100%	100%	100%
文書勧奨 訪問勧奨 電話勧奨	過去3年未受診者 が受診した割合	前年度比5%増加	7.3%→7.1% 0.2%減少 H27→H28	—
事業主健診 結果受領	受領 件数	事業主データ	前年度比5%増加 92件→82件 5.7%減少 H27→H28※	—
		個人データ	前年度比10%増加 20件→22件 22.2%増加 H27→H28※	—
診療検査結 果情報提供	受領件数	130件	7件	—

※被保険者数補正後

【考 察】通知や依頼は行っていますが、結果については目標値に達していません。未受診者個人への受診勧奨についてターゲットの絞込み、診療検査結果情報提供の周知、医師から受診勧奨が行われるよう医師会等との連携を図る必要があります。

⑤特定保健指導事業

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】生活習慣病の予防

【事業概要】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し、能代市保健センター及び委託実施機関等において支援します。対象者には、文書、電話等による利用勧奨も実施します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
通知率	100%	100%	100%
受診率	60.0%	24.5% 法定報告	—

【考察】平成28年度の受診率は24.5%であり、目標値に達していません。さらなる利用勧奨に努めるとともに、受診日の初回面接の実施について検討する必要があります。

⑥健康診査助成事業

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】がん検診の受診率向上、健診の習慣付け

【事業概要】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します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
案内通知	実施	実施	実施
がん検診 受診率	胃 50%	胃 16.6%	胃 ー%
	大腸 50%	大腸 22.1%	大腸 ー%
	肺 50%	肺 26.1%	肺 ー%
	子宮頸 50%	子宮頸 32.9%	子宮頸 ー%
	乳 50%	乳 36.1%	乳 ー%
		(速報値)	

【考察】がん健診の受診率は16.6%～36.1%で、目標値に達していません。検診助成や日曜検診の実施等受診しやすい環境づくりに引き続き努める必要があります。

⑦健診異常値放置者受診勧奨事業

【実施年度】平成29年度

【事業目的】生活習慣の発症予防

【事業概要】特定健診の実施後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を実施します。受診していない人には、電話でフォローします。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
通知率	100%	—	100%
健診異常値放置者数	20%減少	—	20.8%減少

【考察】平成29年度新規事業です。途中評価は、目標値に達していないため、再勧奨等の効果的な手法を検討する必要があります。

⑧栄養学習、減塩指導

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】健康づくりの推進

【事業概要】各地区で栄養学習を実施します。イベント等で、減塩みそ汁の試飲、塩分測定等を実施します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
実施回数	各地区 1回/年	各地区 1回/年	各地区 1回/年
からだ健康だと思う市民の割合	70.0%	56.7%	61.6%

【考察】地区の学習会では、自分の家の味噌汁を持ちより、塩分測定を行いました。目標値に達していないため、より効果的な学習内容等検討する必要があります。

⑨禁煙教室

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】喫煙率の減少

【事業概要】受動喫煙防止啓発と講話を実施します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
実施回数	年1回	0回	2回
喫煙率	15.0%	22.9%	19.1%

【考察】専門の医師による禁煙教室を開催しました。喫煙率は目標値に達していないため、受動喫煙のリスクなど、一層周知に努める必要があります。

⑩糖尿病性腎症重症化予防事業

【実施年度】平成29年度

【事業目的】糖尿病の重症化予防

【事業概要】面談等による栄養、運動、服薬管理等6カ月の保健指導を実施します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
指導対象者の指導実施率	20%	—	10.3%
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%	—	※
指導実施完了者のうち人工透析導入者数	0人	—	※

※事業が終了していないため、評価未了

【考察】平成29年度新規事業です。全体の評価は未了ですが、実施率は目標値に達していないため、募集方法及び参加勧奨の効果的な手法を検討する必要があります。

⑪生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

【実施年度】平成29年度

【事業目的】生活習慣病治療中断者の減少

【事業概要】かつて生活習慣病で定期受診をしていましたが、その後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を実施します。受診していない人には電話でフォローします。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
通知率	100%	—	100%
生活習慣病治療中断者数	20%減少	—	43.8%減少

【考察】平成29年度新規事業です。目標値に達しました。

⑫受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診、重複服薬）

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】適正な医療受診の促進

【事業概要】レセプトデータから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、保健師による保健指導を実施します。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
指導対象者の指導実施率	20%	7.7%	6.9%
指導実施完了者の受診行動適正化率	50%	50%	71.4%
指導実施完了者の医療費減額率	50%	50%	71.4%
重複・頻回受診者数、重複服薬者数	20%減少	3.8%減少	5.0%減少

【考察】平成28年度は2人、平成29年度は7人に訪問指導を行い、適正受診を促しましたが、途中評価は目標値に達していません。実施体制の再構築と実効ある指導方法を検討する必要があります。

⑬ジェネリック医薬品差額通知事業

【実施年度】平成28年度～平成29年度

【事業目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

【事業概要】レセプトデータから、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬代差額が一定以上の対象者へ通知書を送付します。平成29年度からは、通知対象を1カ月の薬代差額500円以上から100円以上とし、対象を拡大しました。平成29年2月に830人、8月に2,059人へ郵送しました。

項目	目標値	達成状況	
		平成28年度	平成29年度
通知率	100%	100%	100%
普及率	70%	59.3% H29.3診療分	62.4%

※国保連提供数量シェア集計

【考察】平成29年度から対象を拡大し通知していますが、途中評価は目標値に達していません。通知回数拡大や、公費負担医療受給者等通知対象以外の人への対応の検討が必要です。

第3節 特定健診・特定保健指導事業の考察

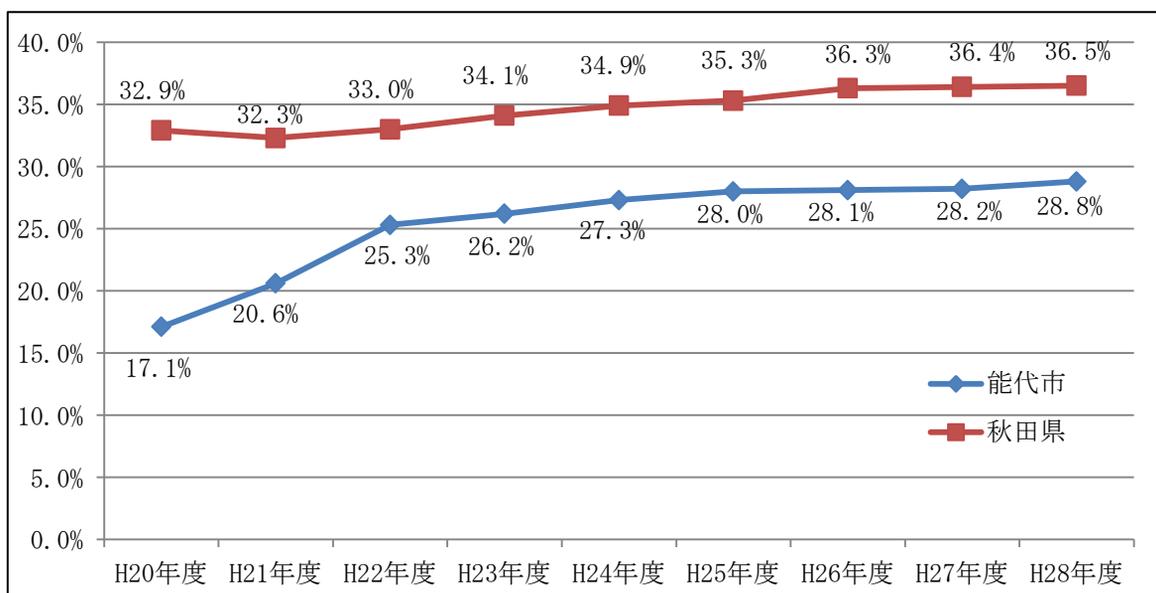
(1) 特定健診

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ます。

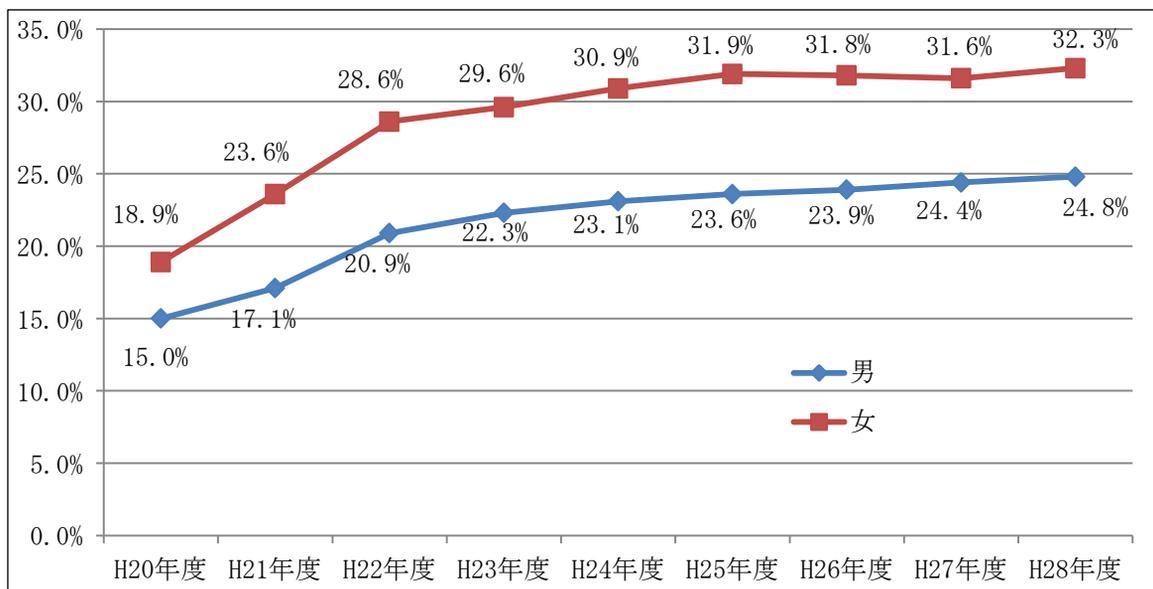
また、特定健診の結果に基づき、生活習慣病のリスクを持った人への特定保健指導に取り組んでいます。

①事業の実施状況（法定報告値）

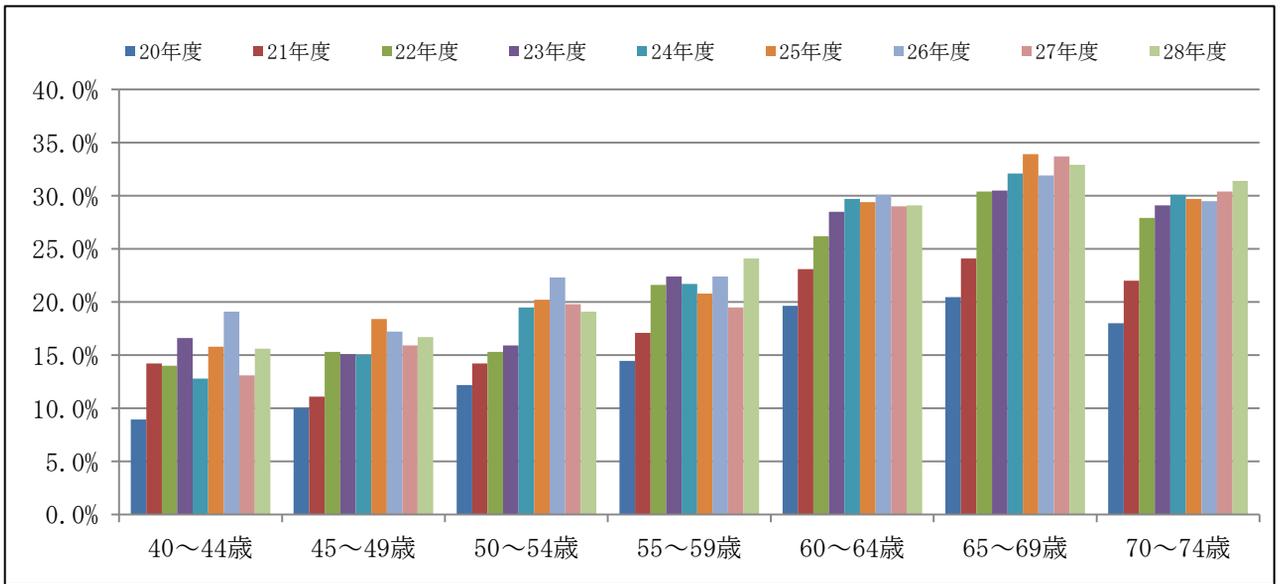
【受診率】平成28年度における、特定健診の受診率は28.8%です。微増はしていますが、平成29年度までの目標値60%と大きな開きがあります。



【男女別受診率】女性のほうが男性よりも受診率が高いです。



【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ります。



【健康推進員ブロック別受診率（平成28年度）】受診率は33.8%～26.5%の開きがあります。

ブロック名	対象者数	受診者数	受診率	【参考】本庁A～Cブロックの自治会名 H29.10.1現在
鶴形	157	53	33.8%	
富根	259	86	33.2%	
扇淵	363	120	33.1%	
檜山	201	64	31.8%	
常盤	364	111	30.5%	
本庁B	1,520	446	29.3%	
向能代	1,582	463	29.3%	
二ツ井	1,478	429	29.0%	
浅内	697	195	28.0%	
榊	1,171	323	27.6%	
本庁C	1,330	358	26.9%	
本庁A	921	246	26.7%	

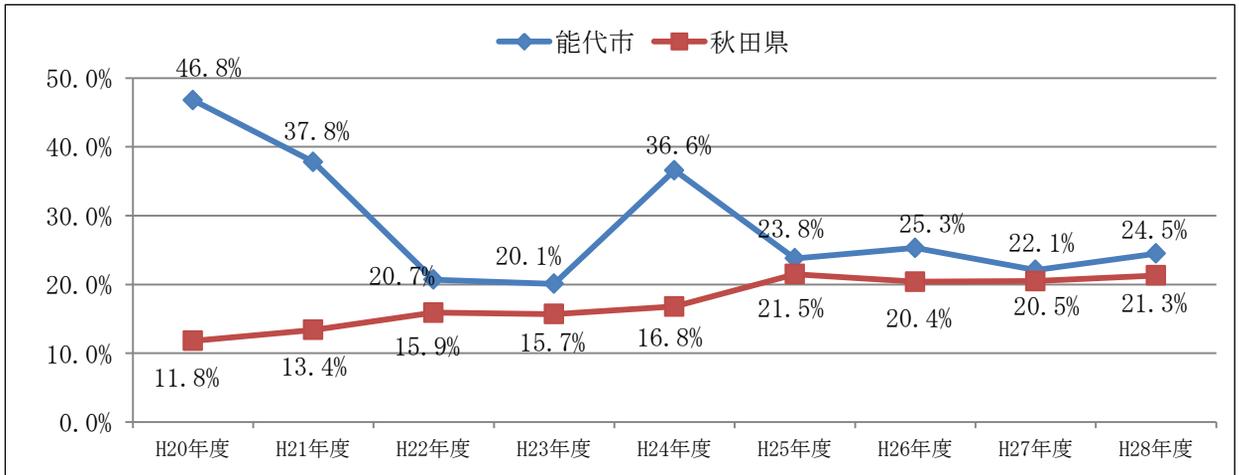
②課題

- ・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ますが、まだ目標値には達していません。
- ・男性は女性に比べ、受診率が低くなっています。また、50歳代以下の受診率が低いです。

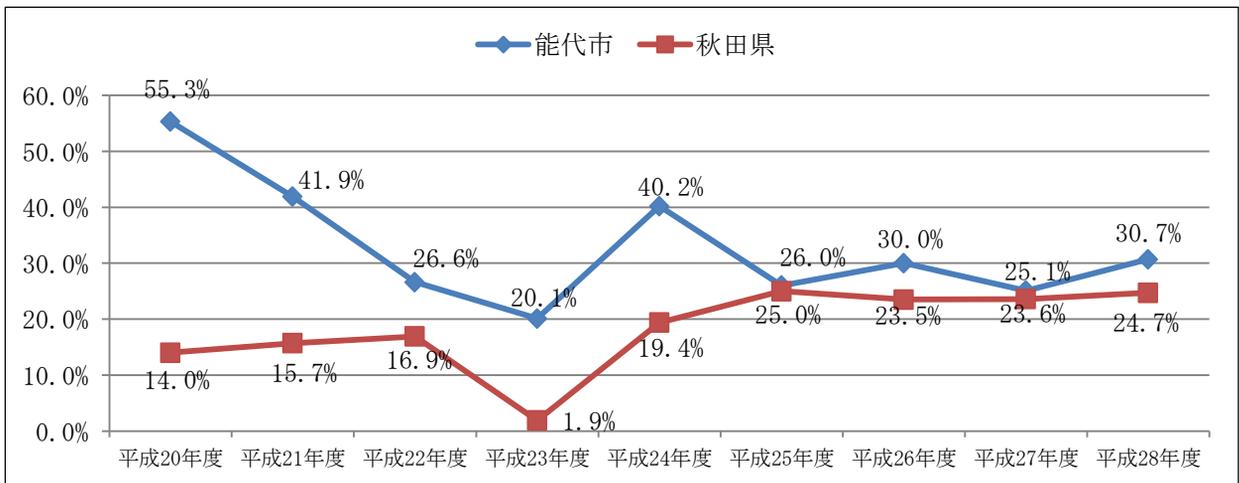
(2) 特定保健指導

①事業の実施状況（法定報告値）

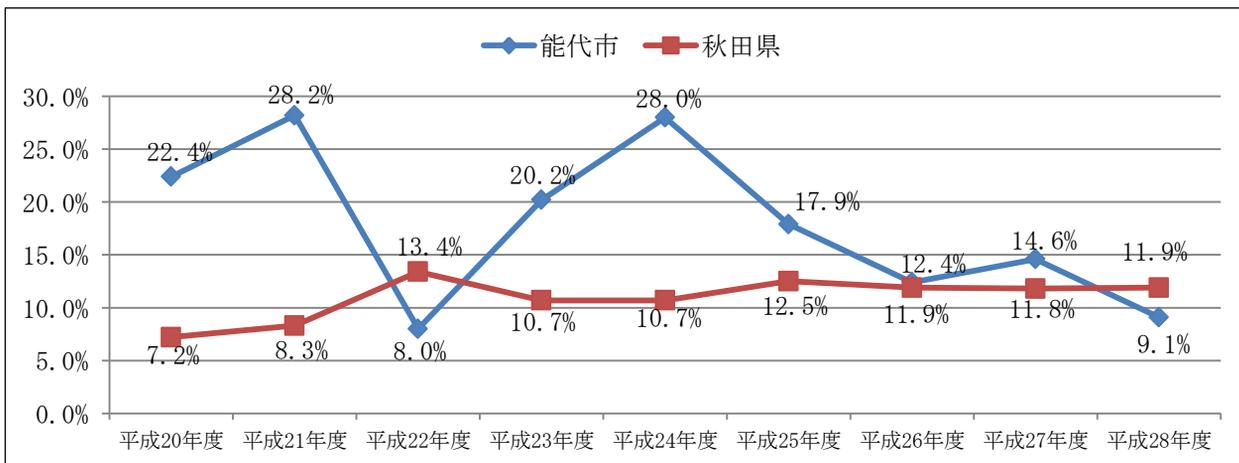
◎終了者の割合



◎動機付け支援終了者の割合



◎積極的支援終了者の割合



②課題

- ・終了者の割合は平成25年度以降横ばいです。

第3章 現状分析と課題

第1節 健康・医療情報等の分析

(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28年4月～平成29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ました。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は、以下のとおりです。被保険者数は月間平均13,480人、レセプト件数は月間平均16,747件、患者数は月間平均7,339人でした。また、患者一人当たりの月間平均医療費は53,178円でした。

※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28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)です。

◎基礎統計

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	
A	被保険者数(人)	14,056	13,820	13,740	13,678	13,614	13,514	13,456	
B	レセプト件数(件)	入院外	10,399	9,824	10,330	9,996	9,997	9,907	9,955
		入院	312	337	357	349	342	326	347
		調剤	6,819	6,395	6,720	6,584	6,585	6,500	6,477
		合計	17,530	16,556	17,407	16,929	16,924	16,733	16,779
C	医療費(円) ※	382,369,210	370,053,530	406,501,190	398,935,650	405,471,340	398,562,030	390,552,190	
D	患者数(人) ※	7,621	7,334	7,516	7,410	7,451	7,338	7,399	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	27,203	26,777	29,585	29,166	29,783	29,493	29,024	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	21,812	22,352	23,353	23,565	23,958	23,819	23,276	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	50,173	50,457	54,085	53,837	54,418	54,315	52,784	
B/A	受診率(%)	124.7%	119.8%	126.7%	123.8%	124.3%	123.8%	124.7%	
D/A	有病率(%)	54.2%	53.1%	54.7%	54.2%	54.7%	54.3%	55.0%	

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	13,279	13,214	13,158	13,124	13,110	13,480		
B	レセプト件数(件)	入院外	9,752	9,937	9,128	9,355	10,117	9,891	118,697
		入院	309	335	333	326	343	335	4,016
		調剤	6,450	6,691	6,084	6,237	6,713	6,521	78,255
		合計	16,511	16,963	15,545	15,918	17,173	16,747	200,968
C	医療費(円) ※	379,416,810	405,564,160	385,463,920	355,488,900	404,909,200	390,274,011	4,683,288,130	
D	患者数(人) ※	7,269	7,343	6,951	7,083	7,353	7,339	88,068	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	28,573	30,692	29,295	27,087	30,886	28,952		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	22,980	23,909	24,797	22,333	23,578	23,304		
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	52,197	55,231	55,454	50,189	55,067	53,178		
B/A	受診率(%)	124.3%	128.4%	118.1%	121.3%	131.0%	124.2%		
D/A	有病率(%)	54.7%	55.6%	52.8%	54.0%	56.1%	54.4%		

※医療費…医療機関また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…医療機関また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

高血圧等の「循環器系の疾患」は、レセプト件数第1位、医療費総計第2位、患者数第3位と高くなっています。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の19.0%を占めています。

◎ 患者数の多い疾病

疾病項目 (大分類)		H28患者数 (のべ人数)	H27患者数 (のべ人数)
1位 ↗	消化器系の疾患	6,345	2位 6,580
2位 ↗	内分泌, 栄養及び新陳代謝	6,263	3位 6,346
3位 ↘	循環器系の疾患	6,198	1位 6,600
4位 ↗	呼吸器系の疾患	5,886	5位 5,780
5位 ↘	筋骨格系及び結合組織の疾患	5,676	4位 5,807

胃潰瘍、アルコール性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、脂肪肝等

糖尿病、高脂血症、脂質異常症等

喘息、アレルギー性鼻炎等

◎ レセプト件数の多い疾病

疾病項目 (大分類)		H28レセプト件数 (のべ件数)	H27レセプト件数 (のべ件数)
1位 →	循環器系の疾患	79,306	1位 81,978
2位 →	内分泌, 栄養及び新陳代謝	73,175	2位 72,563
3位 →	消化器系の疾患	59,892	3位 60,961
4位 →	筋骨格系及び結合組織の疾患	52,226	4位 51,945
5位 →	神経系の疾患	40,336	5位 40,489

高血圧、狭心症、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化等

パーキンソン病、てんかん等

◎ 医療費総計の高い疾病

疾病項目 (大分類)		H28医療費総計(円) (構成比率)	H27医療費総計(円) (構成比率)
1位 →	新生物<腫瘍>	886,956,562 (19.0%)	1位 796,460,007 (17.1%)
2位 →	循環器系の疾患	777,350,005 (16.6%)	2位 739,369,878 (15.8%)
3位 ↗	筋骨格系及び結合組織の疾患	455,581,785 (9.8%)	4位 458,300,345 (9.8%)
4位 ↘	内分泌, 栄養及び新陳代謝	450,043,284 (9.6%)	3位 483,178,452 (10.3%)
5位 →	消化器系の疾患	387,532,245 (8.3%)	5位 393,793,678 (8.4%)
	その他の疾病合計	1,714,147,979 (36.7%)	1,799,217,300 (38.6%)
	医療費総計	4,671,611,860 (100.0%)	4,670,319,660 (100.0%)

悪性新生物(胃がん、大腸がん等)、白血病、良性新生物(子宮筋腫等)等

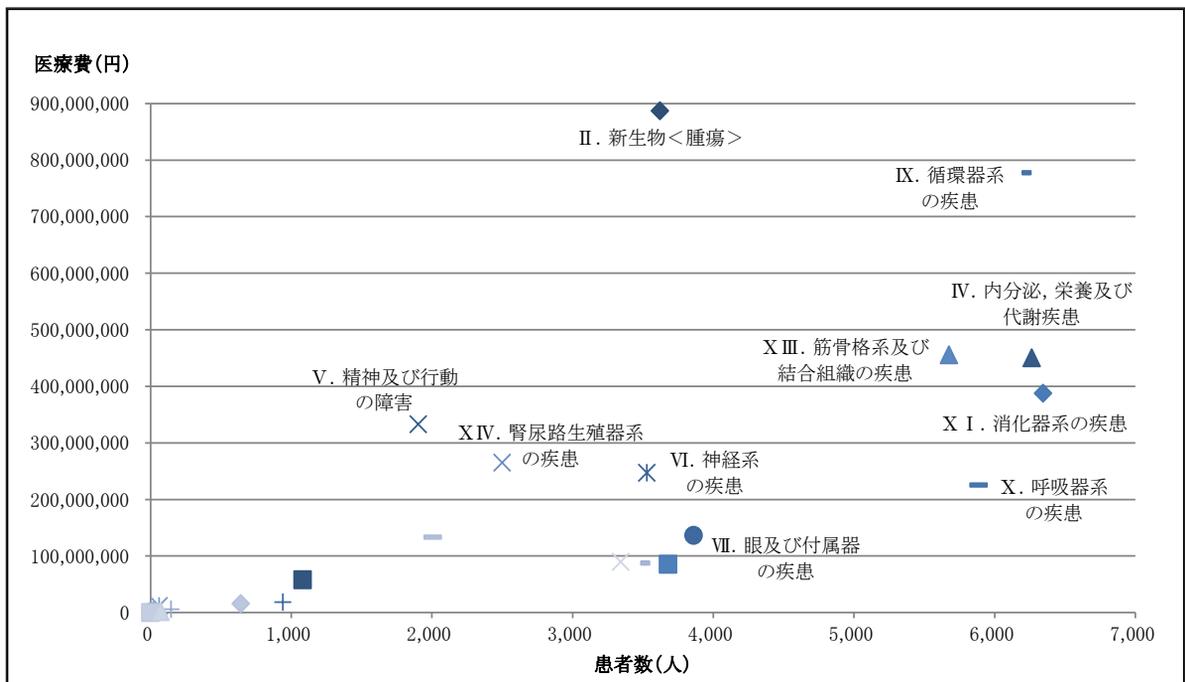
腰痛症、関節症等

※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等の医科レセプトが存在しない場合集計できません。
そのため他統計と一致しません。

◎患者一人当たりの医療費

疾病項目(大分類)		H28患者一人あたりの医療費(円)	H27患者一人あたりの医療費(円)	
1位→	新生物<腫瘍>	245,016	1位	211,319
2位↗	妊娠, 分娩及び産じょく	185,546	5位	106,174
3位↘	精神及び行動の障害	174,836	2位	178,629
4位↗	周産期に発生した病態	147,071	—	69,866
5位↘	循環器系の疾患	125,419	3位	112,026

◎大分類による疾病別医療費統計

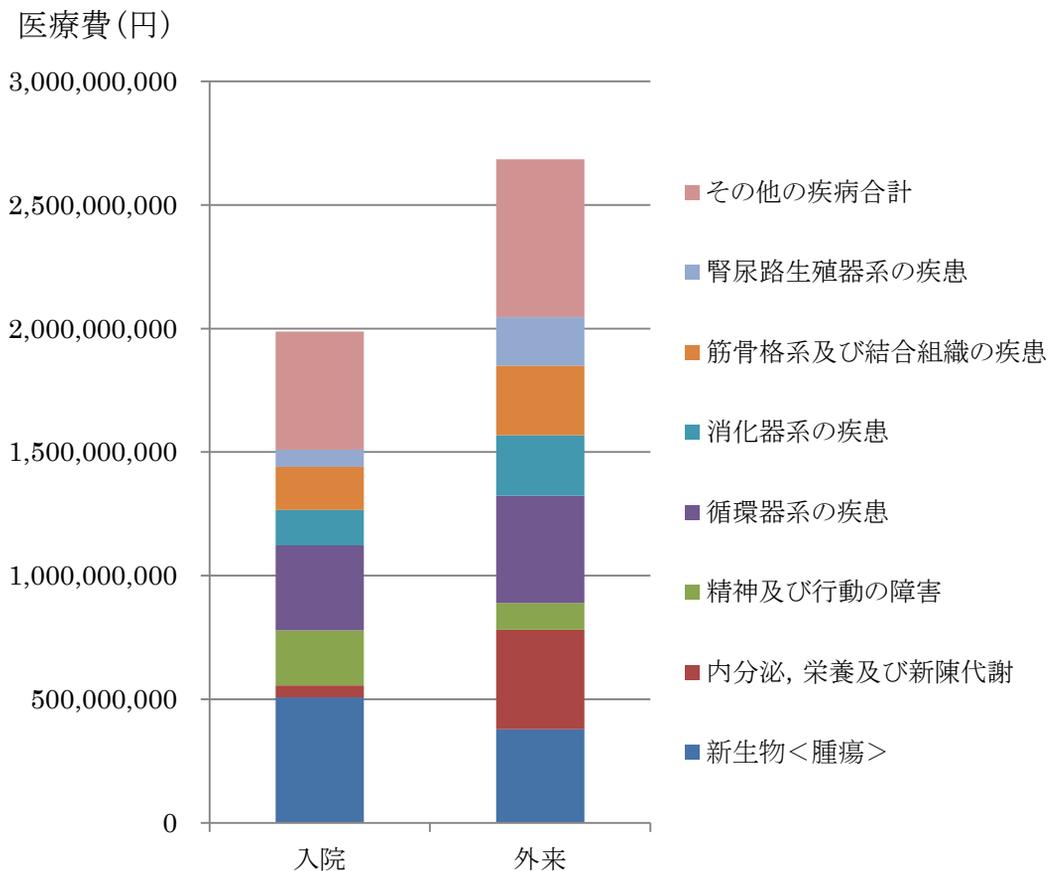


- × I. 感染症及び寄生虫症
- ◆ II. 新生物<腫瘍>
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- ▲ IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
- × V. 精神及び行動の障害
- × VI. 神経系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- + VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- IX. 循環器系の疾患
- X. 呼吸器系の疾患
- ◆ XI. 消化器系の疾患
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- ▲ XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- × XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- × XV. 妊娠, 分娩及び産じょく
- XVI. 周産期に発生した病態
- + 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
- ◆ XX I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- XX II. 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<腫瘍>」「循環器系の疾患」でした。平成27年度に比べ、順位は変わらないものの、入院医療費は増加し、外来医療費が減少しました。

疾病項目（大分類）	医療費総計（円）			
	順位	入院	順位	外来
新生物<腫瘍>	1位	507,775,524	3位	379,181,038
内分泌、栄養及び新陳代謝	—	48,020,126	2位	402,023,158
精神及び行動の障害	3位	223,533,965	—	109,178,736
循環器系の疾患	2位	343,785,574	1位	433,564,431
消化器系の疾患	5位	143,675,865	5位	243,856,380
筋骨格系及び結合組織の疾患	4位	174,349,704	4位	281,232,081
腎尿路生殖器系の疾患	—	68,231,753	—	196,831,228
その他の疾病合計	—	477,781,559	—	638,590,738
合計 ①		1,987,154,070		2,684,457,790
【参考】H27年度②		1,819,854,560		2,850,465,100
①－②		167,299,510		-166,007,310

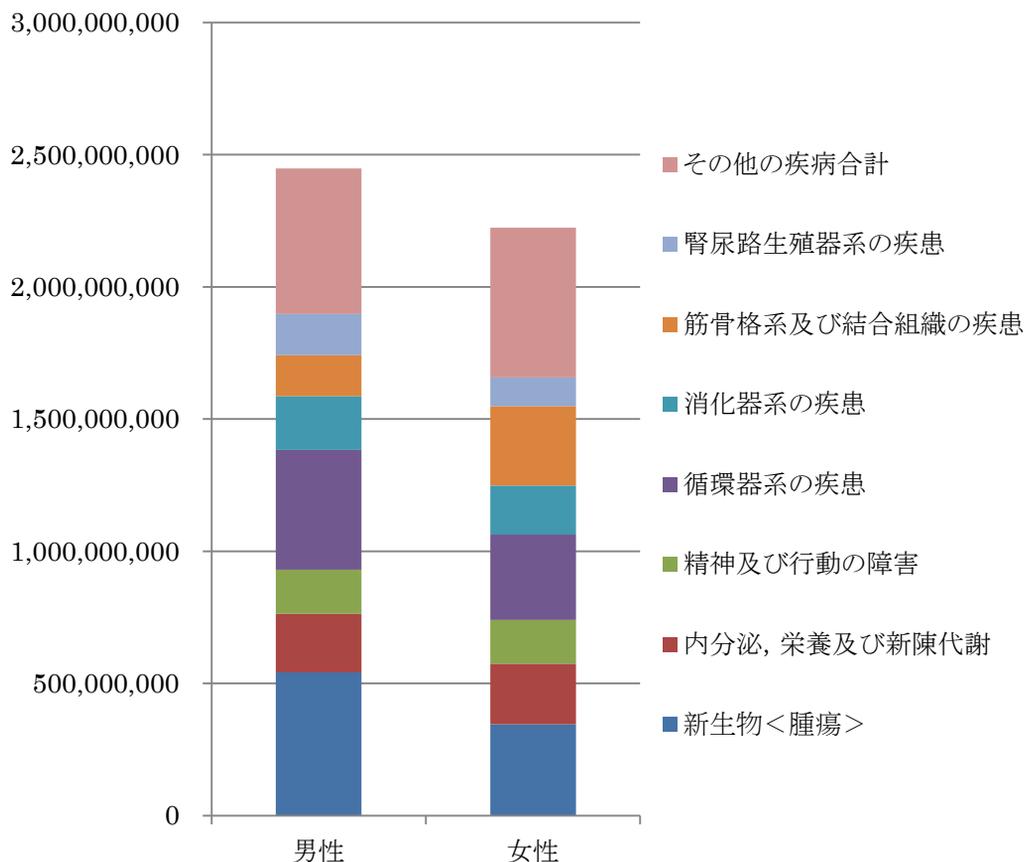


◆男性・女性比較

男性・女性ともに、最も医療費が高いのは「新生物<腫瘍>」、次に「循環器系の疾患」でした。男性の医療費が増加し、女性の医療費が減少しました。

疾病項目（大分類）	医療費総計（円）			
	順位	男性	順位	女性
新生物<新生物>	1位	541,948,961	1位	345,007,601
内分泌，栄養及び新陳代謝	3位	221,082,777	4位	228,960,507
精神及び行動の障害	5位	166,805,974	—	165,906,727
循環器系の疾患	2位	453,853,822	2位	323,496,183
消化器系の疾患	4位	202,595,402	5位	184,936,843
筋骨格系及び結合組織の疾患	—	154,738,298	3位	300,843,487
腎尿路生殖器系の疾患	—	156,558,342	—	108,504,639
その他の疾病合計	—	550,369,244	—	566,003,053
合計 ①		2,447,952,820		2,223,659,040
【参考】H27年度②		2,423,068,230		2,247,251,430
①－②		24,884,590		-23,592,390

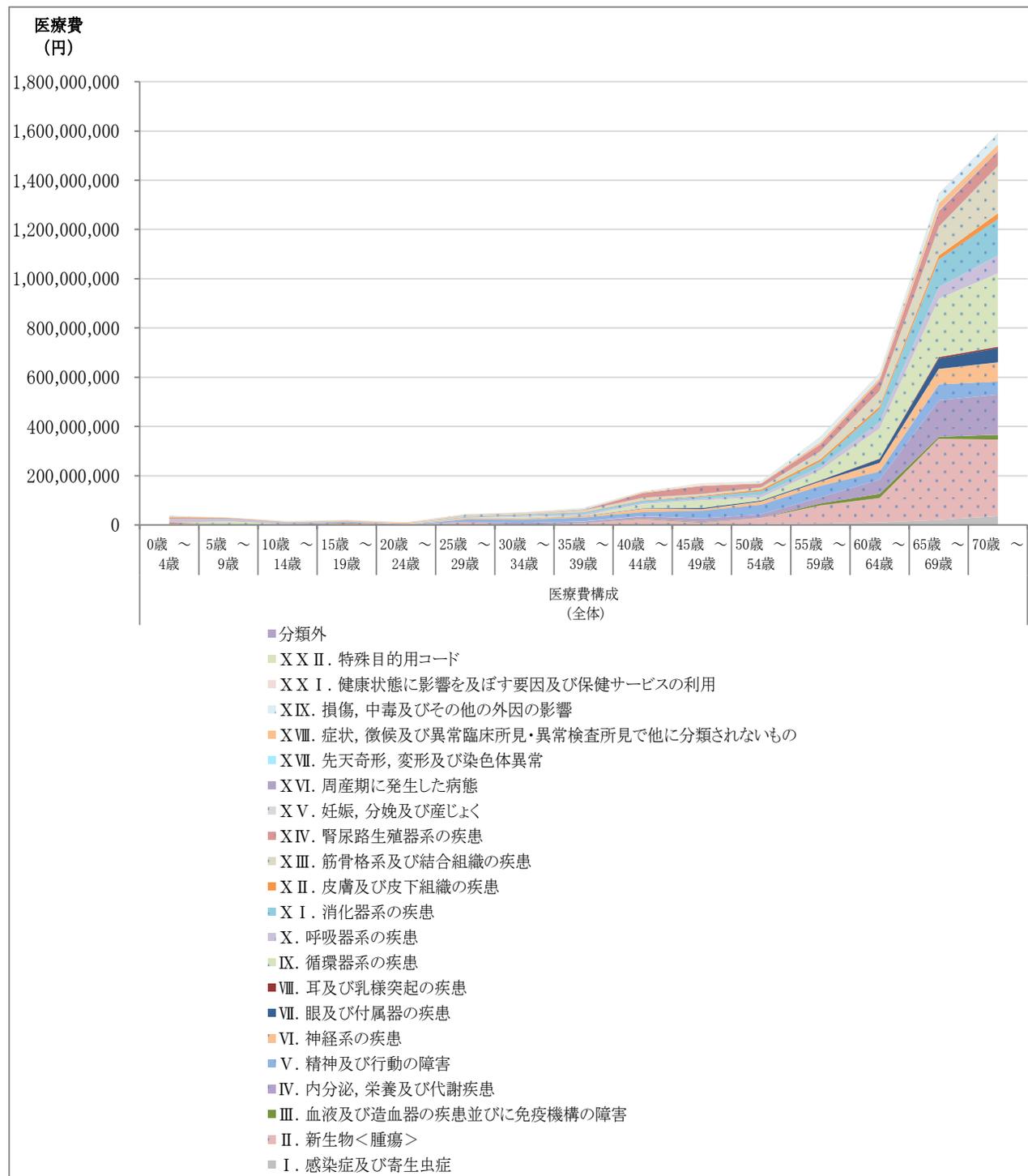
医療費（円）



◆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ます。

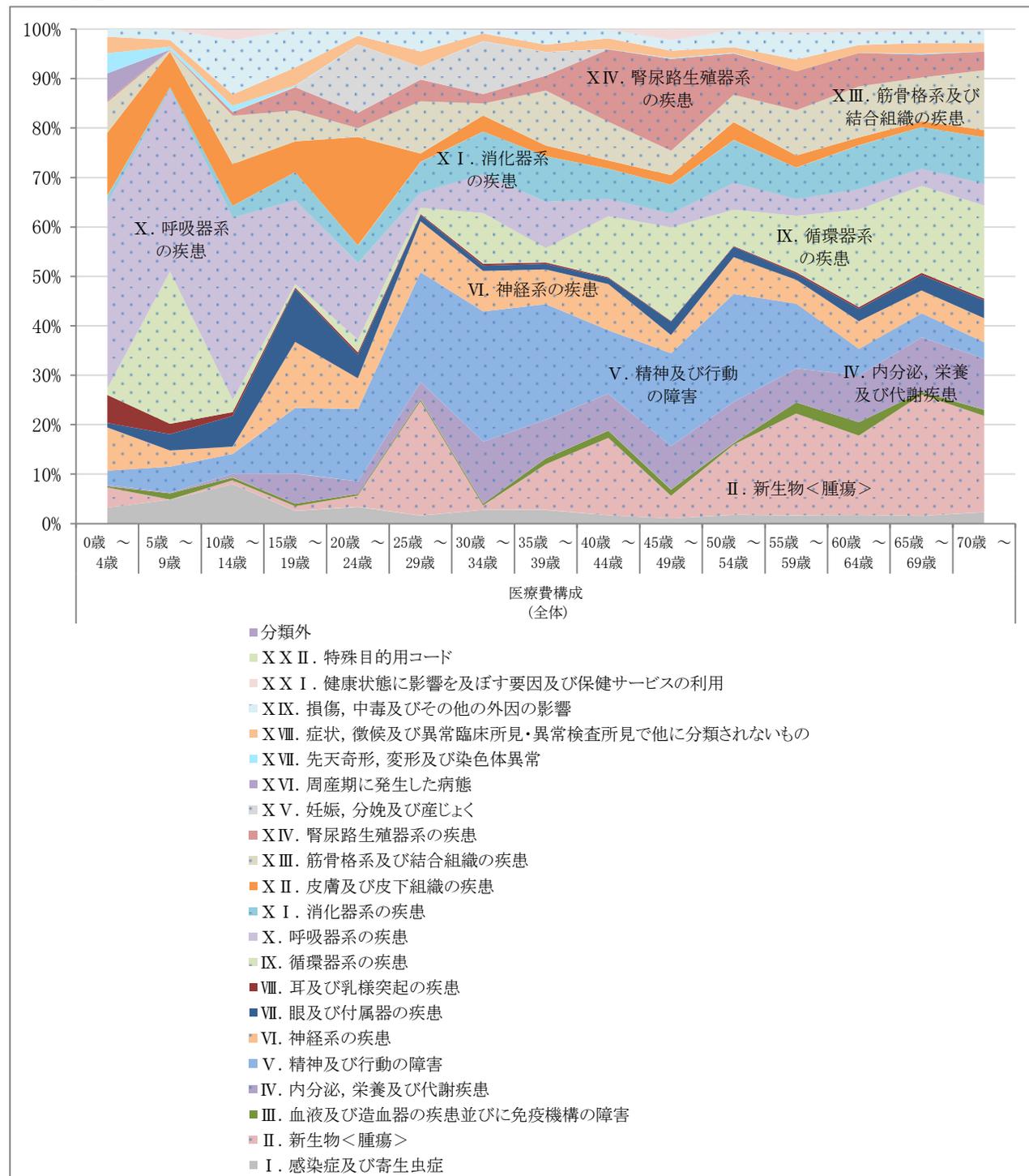
年齢階層別医療費



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ません。

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「循環器系の疾患」「新生物<腫瘍>」が上位を占めています。

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ません。

◆行政区別比較

行政区ごとの医療費総計をみると、どの地区も高血圧症等の循環器系の疾患、新生物<腫瘍>が上位をほぼ占めています。

本庁	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）	榑	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）
1位	新生物<腫瘍>	314,134,685	1位	循環器系の疾患	81,109,837
2位	循環器系の疾患	289,476,733	2位	新生物<腫瘍>	78,926,960
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	167,161,415	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	52,002,984

向能代	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）	扇淵	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）
1位	新生物<腫瘍>	113,331,296	1位	循環器系の疾患	19,486,013
2位	循環器系の疾患	88,425,964	2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	16,100,811
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	70,651,366	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	14,264,385

檜山	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）	鶴形	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）
1位	循環器系の疾患	20,956,221	1位	循環器系の疾患	11,951,226
2位	新生物<腫瘍>	17,167,155	2位	精神及び行動の障害	7,871,229
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	11,942,414	3位	消化器系の疾患	7,064,392

浅内	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）	常盤	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）
1位	循環器系の疾患	77,770,840	1位	循環器系の疾患	37,937,952
2位	新生物<腫瘍>	57,465,431	2位	新生物<腫瘍>	35,313,941
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	41,414,391	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	16,319,493

ニツ井	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）	富根	疾病項目（大分類）	医療費総計（円）
1位	新生物<腫瘍>	146,609,857	1位	循環器系の疾患	18,276,485
2位	循環器系の疾患	114,270,861	2位	新生物<腫瘍>	16,113,004
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	74,625,788	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	11,293,811

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	H28患者数(人) 構成比※	H27患者数(人) 順位・構成比※	
1位→	高血圧性疾患	5,006 (41.8%)	1位	5,153 (41.7%)
2位↗	その他の消化器系の疾患	4,215 (35.2%)	3位	4,371 (35.3%)
3位	脂質異常症	3,839 (32.1%)	昨年度は「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」に含まれていたため、数値が出せません	
4位↗	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	3,487 (29.1%)	5位	3,551 (28.7%)
5位↘	胃炎及び十二指腸炎	3,431 (28.7%)	4位	3,644 (29.5%)
6位→	糖尿病	3,317 (27.7%)	6位	3,424 (27.7%)
7位↗	その他の神経系の疾患	3,256 (27.2%)	8位	3,353 (27.1%)
8位↘	屈折及び調節の障害	3,191 (26.6%)	7位	3,387 (27.4%)
9位→	その他の眼及び付属器の疾患	2,883 (24.1%)	9位	3,027 (24.5%)
10位→	皮膚炎及び湿疹	2,754 (23.0%)	10位	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ません(複数疾病をもつ患者がいるため)。
構成比…患者全体に対して占める割合。

◎医療費

順位	中分類疾病項目	H28医療費(円) 構成比	H27医療費(円) 順位・構成比	
1位↗	その他の悪性新生物<腫瘍>	295,986,084 (6.3%)	2位	301,633,248 (6.5%)
2位↘	高血圧性疾患	285,912,655 (6.1%)	1位	323,125,062 (6.9%)
3位→	糖尿病	222,376,169 (4.8%)	3位	237,870,115 (5.1%)
4位↗	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	193,476,745 (4.1%)	5位	201,983,642 (4.3%)
5位↗	その他の消化器系の疾患	192,098,107 (4.1%)	6位	188,496,109 (4.0%)
6位↗	その他の心疾患	166,887,531 (3.6%)	8位	141,190,823 (3.0%)
7位↗	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	164,722,238 (3.5%)	—	85,245,420 (1.8%)
8位↘	腎不全	162,513,822 (3.5%)	7位	186,225,661 (4.0%)
9位	脂質異常症	158,661,786 (3.4%)	昨年度は「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」に含まれていたため、数値が出せません	
10位↘	その他の神経系の疾患	132,201,471 (2.8%)	9位	138,684,931 (3.0%)

※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、月遅れ等)場合は集計できません。そのため他統計と一致しません。

◎患者一人当たりの医療費が高額な疾病

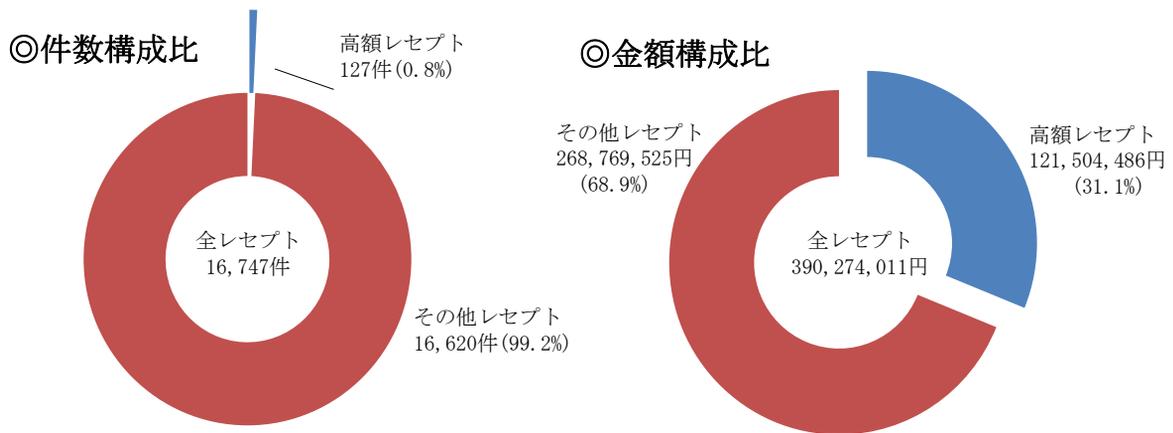
順位	中分類疾病項目	H28患者一人 当たりの 医療費（円）※	H27患者一人 当たりの 医療費（円）・順位※	
1位→	白血病	1,242,725	1位	1,378,943
2位→	腎不全	748,912	2位	955,003
3位→	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 ＜腫瘍＞	632,165	3位	645,887
4位→	くも膜下出血	511,867	4位	529,516
5位↗	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性 障害	427,101	6位	436,250
6位↘	悪性リンパ腫	424,202	5位	498,042
7位↗	脳内出血	369,119	—	85,672
8位→	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	285,076	8位	254,966
9位↗	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	256,178	—	158,155
10位↗	その他の周産期に発生した病態	250,863	—	37,586

※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、月遅れ等)場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

(3) 高額（5万点以上）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

件数は月平均127件発生し、全体のわずか0.8%ですが、医療費は月平均約1億2,150万円で全体の31.1%を占めています。



② 高額レセプトの要因となる疾病傾向

◎ 高額レセプトの要因となる疾病(患者数順)

順位	中分類名	H28 患者数 (人)	H27 患者数 (人)	医療費 (円)	患者一人あたりの 医療費 (円)
第1位 →	その他の悪性新生物<腫瘍>	83	1位 90	282,269,180	3,400,833
第2位 →	骨折	39	2位 31	73,326,890	1,880,177
第3位 ↗	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32	- 22	169,035,810	5,282,369
第4位 ↘	脳梗塞	27	3位 28	71,271,690	2,639,692
第5位 ↘	結腸の悪性新生物<腫瘍>	26	4位 26	96,822,870	3,723,957

◎ 高額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	中分類名	H28患者一人当たりの 医療費 (円)	H27患者一人当たりの 医療費 (円)
第1位↗	喘息	8,243,360	-
第2位↗	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	6,611,957	-
第3位↗	その他の精神及び行動の障害	5,947,933	-
第4位↘	白血病	5,899,676	3位 6,131,345
第5位→	腎不全	5,803,708	5位 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す。

① 重複受診者数 (H28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) ※	2	8	6	5	3	5	10	7	10	7	5	12

※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が対象です。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外です。

12カ月間の延べ人数	80
12カ月間の実人数	61

【重複受診の要因となる上位5疾病】

順位	病名	分類	割合(%)	H27順位
1位→	不眠症	神経系の疾患	10.3%	1位
2位→	高血圧症	循環器系の疾患	9.3%	2位
3位↗	不安神経症	精神及び行動の障害	8.3%	—
4位↗	頭痛	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	7.2%	—
5位↘	慢性胃炎	消化器系の疾患	5.2%	3位

② 頻回受診者数 (H28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) ※	24	23	26	25	25	21	24	20	19	12	20	30

※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者が対象です。透析患者は対象外です。

12カ月間の延べ人数	269
12カ月間の実人数	107

【頻回受診の要因となる上位5疾病】

順位	病名	分類	割合(%)	H27順位
1位→	統合失調症	精神及び行動の障害	12.3%	1位
2位↗	高血圧症	循環器系の疾患	7.6%	4位
3位↗	適応障害	精神及び行動の障害	6.2%	5位
4位↗	肩関節周囲炎	筋骨格系及び結合組織の疾患	5.8%	—
5位↗	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	5.1%	—

③重複服薬者数(H28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) ※	40	32	27	25	28	33	54	41	50	46	44	43

※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日を超える患者が対象です。

12カ月間の延べ人数	463
12カ月間の実人数	230

【重複服薬の要因となる上位5薬品】

順位	薬品名※	効能	割合(%)	H27順位
1位→	デパス錠0.5mg	精神神経用剤	14.9%	1位
2位→	マイスリー錠10mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	5.9%	2位
3位↗	ハルシオン0.25mg錠	催眠鎮静剤, 抗不安剤	4.8%	—
4位↗	レンドルミンD錠0.25mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	3.4%	—
5位↗	アムロジピンOD錠5mg「NP」	血管拡張剤	3.0%	—

※薬品名…重複服薬と判定された同系の医薬品の中で、最も多く処方された薬品名

④薬剤併用禁忌対象者数(H28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) ※	37	44	26	42	40	40	33	38	40	43	39	32

※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が対象です。

12カ月間の延べ人数	454
12カ月間の実人数	310

(5) 人工透析の実態

人工透析患者の実態を分析しました。「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、集計しました。

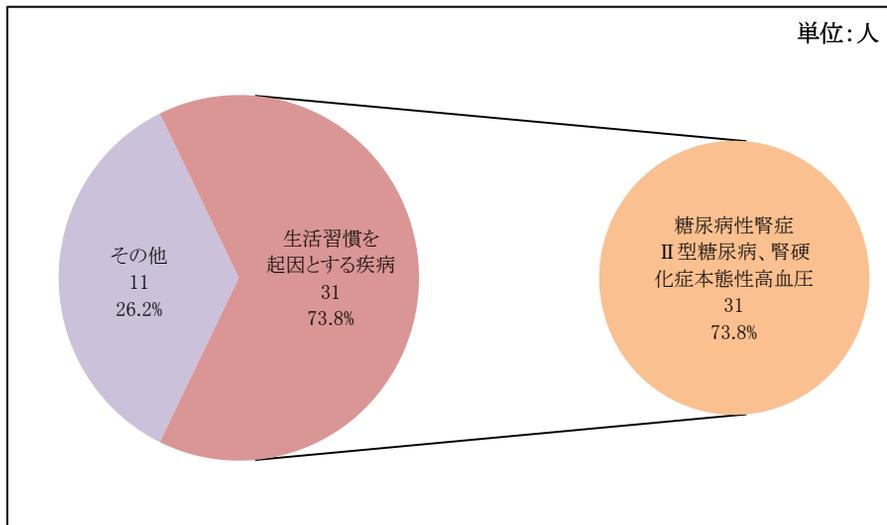
分析の結果、起因が明らかとなった患者42人のうち、31人（73.8%）が生活習慣病を起因とする疾病（主にⅡ型糖尿病）から人工透析に至ったと考えられます。

◎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	H28 透析患者数 (人)	H27 透析患者数 (人)
血液透析のみ	42	45
腹膜透析のみ	0	0
血液透析及び腹膜透析	0	0
透析患者合計	42	45

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

◎透析患者の起因



◎透析患者の医療費

患者一人当たりの医療費平均は507万円程度、このうち透析関連の医療費が465万円程度、透析関連以外の医療費が42万円程度です。

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 又は腎硬化症 本態性項血圧	31	73.8%	143,647,380	16,988,600	160,635,980	4,633,786	548,019	5,181,806	386,149	45,668	431,817
② その他	11	26.2%	51,535,200	692,160	52,227,360	4,685,018	62,924	4,747,942	390,418	5,244	395,662
透析患者全体	42		195,182,580	17,680,760	212,863,340						
患者一人当たり 医療費平均			4,647,204	420,970	5,068,175	<ul style="list-style-type: none"> ・データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」または「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計しています。 ・現時点で資格喪失している被保険者についても集計しています。緊急透析と思われる患者は除きます。 ・一人当たり医療費、一人当たりひと月あたり医療費は、全体の医療費を人数で除して、小数点第一位を四捨五入した金額のため、合計欄は一致しない場合があります。 					
患者一人当たり ひと月当たり 医療費平均			387,267	35,081	422,348						

(6) 特定健診結果の分析

◎有所見者数の状況

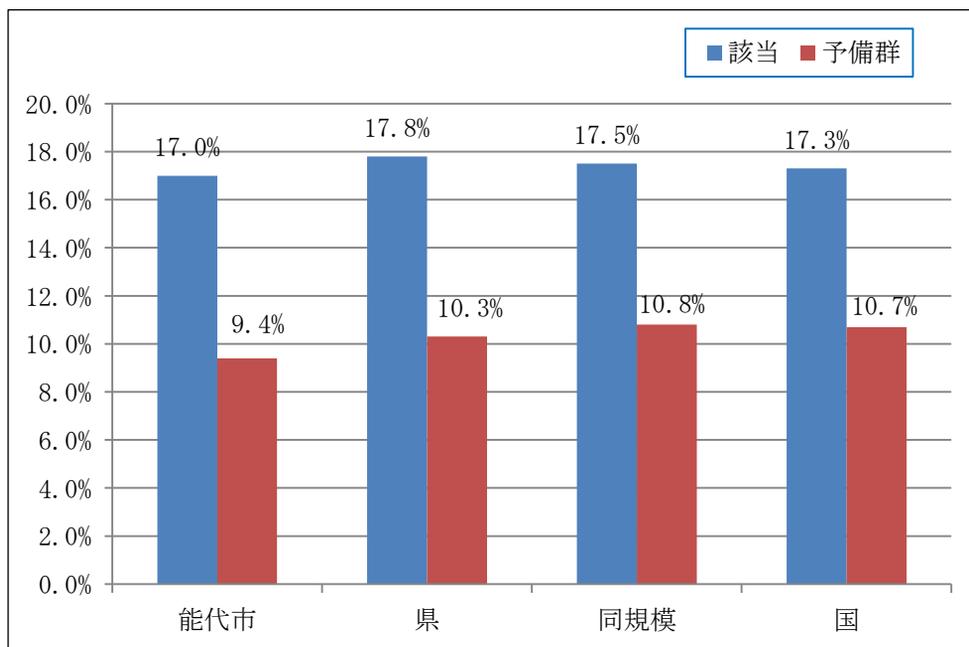
県・国と比べ、収縮期血圧、拡張期血圧、空腹時血糖の有所見者の割合が高いです。

		能代市		県		国	
BMI	25以上	763人	26.3%	19,028人	28.4%	1,966,486人	24.9%
腹囲	男性85cm以上 女性90cm以上	824人	28.4%	20,564人	30.7%	2,490,580人	31.5%
収縮期血圧	130mmHg以上	1,647人	56.8%	33,906人	50.6%	3,603,070人	45.6%
拡張期血圧	85mmHg以上	825人	28.5%	14,003人	20.9%	1,471,287人	18.6%
中性脂肪	150mg/dl以上	502人	17.3%	16,210人	24.2%	1,691,588人	21.4%
LDLコレステロール	120mg/dl以上	1,472人	50.8%	30,964人	46.2%	4,188,945人	53.0%
HDLコレステロール	40mg/dl未満	64人	2.2%	2,783人	4.2%	376,271人	4.8%
空腹時血糖	100mg/dl以上	1,215人	41.9%	14,288人	21.3%	1,728,305人	21.9%
HbA1c	5.6%以上	1,625人	56.1%	31,389人	46.8%	4,380,528人	55.5%

出典：厚生労働省様式6-2～7 健診有所見者状況(平成30年1月24日現在)。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・国と比べて高いです。



出典：市・県はH28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です。

区分	能代市	県	同規模	国
実数(人)	331	5,729	123,451	737,886
割合(%)	11.4	8.5	10.0	9.3

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30年1月24日現在)

◎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す。

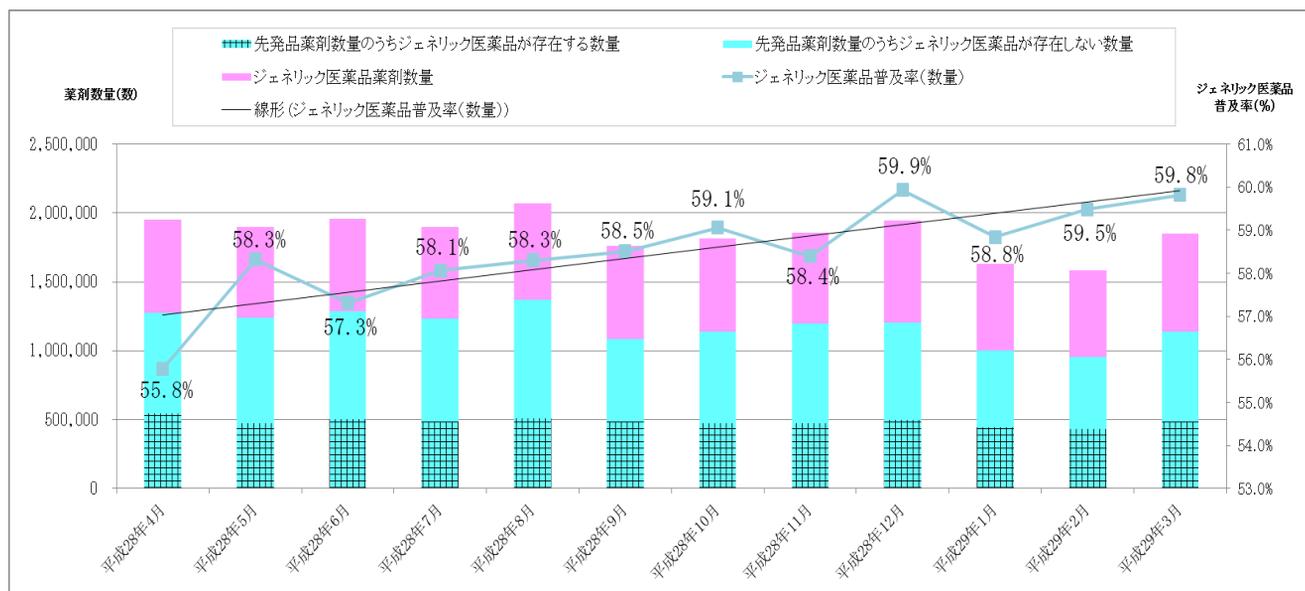
質問項目	能代市	県	同規模	国
1回30分以上の運動習慣なし	61.8	61.3	58.4	58.8
1日1時間日常生活での歩行又は同等の身体活動なし	55.1	39.0	44.6	47.0
食事速度 速い	28.5	23.8	25.1	26.0
食事速度 遅い	10.2	7.5	8.3	8.4
週3回以上夕食後間食	15.8	11.3	11.0	11.9

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」(平成30年1月24日現在)

(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28年4月から29年3月診療分の12カ月の数量ベースで58.5%でした。なお、国保連提供の数量シェア集計によると、平成29年3月診療分では59.3%で、県(69.3%)を下回っています。



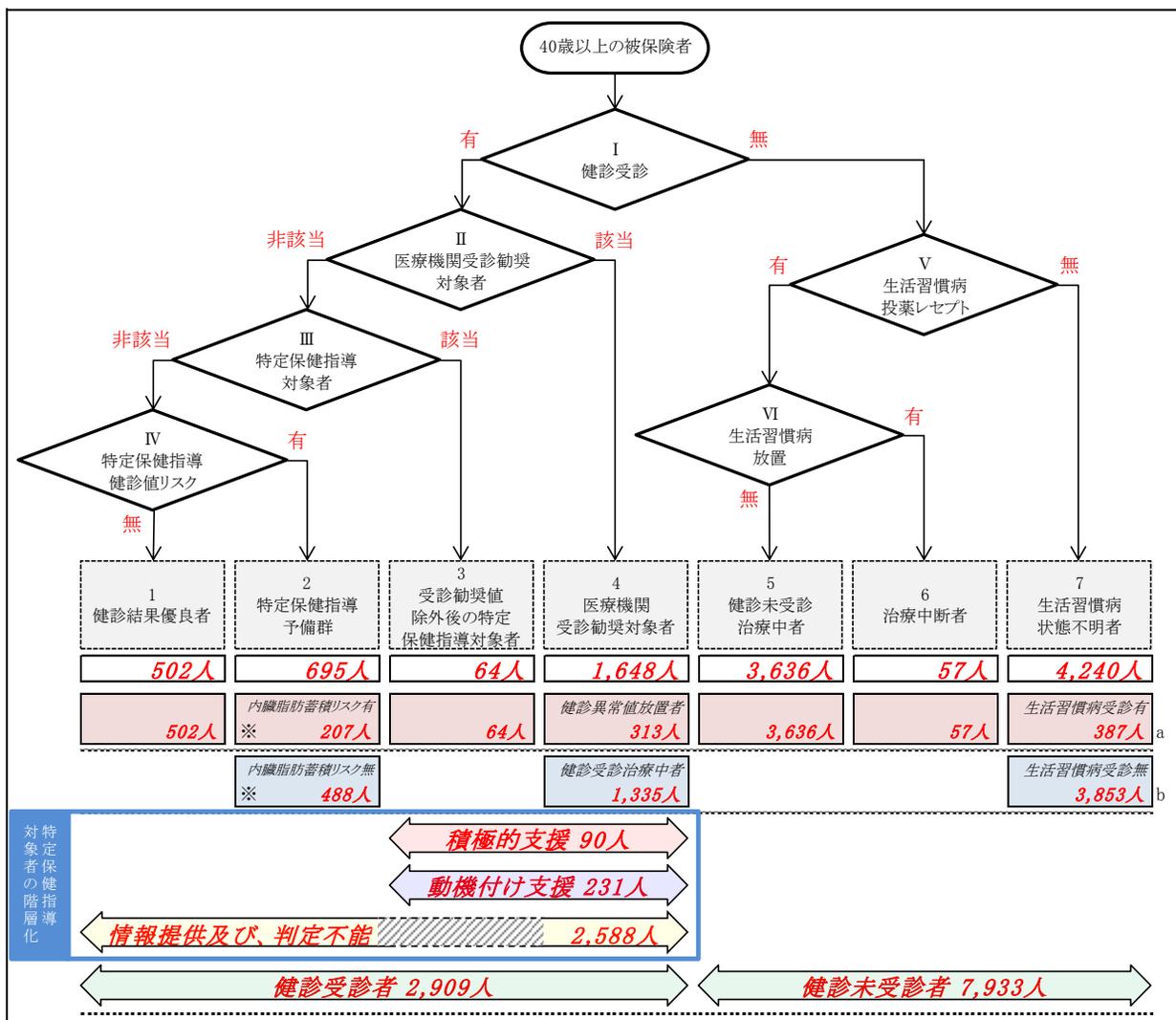
厚生労働省指定薬剤のうち、後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの、後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いものに該当する医薬品は除外します。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(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)

(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いました。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等を判定し、7つのグループに分類しました。

健診受診者(1~4)2,909人に対し、健診未受診者(5~7)は7,933人と多く存在しています。健診未受診者のうち、生活習慣病の投薬レセプトがない、生活習慣病状態が不明な人は4,240人いました。健診受診者でも、健診異常値放置者や特定保健指導対象者も一定数存在しています。



※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化

(9) 保健活動から見える地域の状況

健康課題を抽出するためには、健診データや医療レセプトデータのみならず、個人の生活実態や社会環境等に着目して、地域特有の質的情報の分析や地域資源の把握に努めることも重要です。質的情報とは、日ごろの保健活動における住民の声、地域の状況について課題と感じていることや思い等、単純な数値化が困難な情報を指します。

普段保健活動を行っている市健康づくり課保健師等を対象に行った保健事業アンケートから見える地域の状況は次のとおりです。

◎特定健診・特定保健指導について

- ・初めて保健センターで受診する人には、継続受診を呼びかけている。
- ・国保部門で実施している未受診勧奨で受診している人もいるので、継続をお願いしたい。
- ・最近では若くして(30代～)メタボリスクが高い人が意外のように感じる。
- ・特定保健指導実施者からは、大変喜ばれている。目標と評価のずれはあるが意識改善、行動変容には結びついていると思う。個人とじっくり向かい合えるよい機会。
- ・健診から保健指導まで日数が空いてしまうため、実施率も向上していない。健診日に動機付けの該当者と思われる人に指導できないか。目新しいプログラムも必要では。

◎栄養学習、減塩指導、健康相談等について

- ・栄養は、毎日の生活の中で重要な面と捉えるが、調理、食事にあまり時間をとられない傾向になってきていると思われる。(仕事が多忙、めんどう、シングル、加工、惣菜食品の便利さ、機能性食品の増加、外食産業、等々)上手に使うと、よい傾向。
- ・大型店の出店もあり、家食が惣菜の味になってきている気がする。
- ・減塩、野菜摂取は、地味だが重要なことと思う。ただ、取組みが浸透していない感じがある。
- ・健康推進員が学習したことを地区の住民へうまく伝えてもらうために、効果的な手法を考えなければと思う。
- ・保健センターが市内から離れているため、買い物や市役所への用事のついでに気軽に健康相談できるような「まちの保健室」を庁舎にもうけてはどうか。

◎喫煙について

- ・若者の喫煙率が低くなっているように感じる。
- ・喫煙者はもちろんだが、喫煙者の家族の方々から喫煙の相談をよく受ける。

◎受診行動適正化指導事業(重複受診、頻回受診、重複服薬)について

- ・高齢者の理解力が低下することによる重複服薬は、服薬アセスメントを慎重に行った上で防げるものは防いでほしいと思う。

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（高血圧等）の疾患が多くなっています。
- ・新生物＜腫瘍＞が、医療費総計、一人当たり医療費とも1位となっています。

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

医療費総計の高い疾病	
1位	新生物＜腫瘍＞
2位	循環器系の疾患
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患

中分類では
 第1位 その他
 第2位 気管，気管支及び肺
 第3位 結腸
 第4位 良性新生物＜腫瘍＞及び
 その他の新生物＜腫瘍＞
 第5位 胃

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	新生物＜腫瘍＞
2位	妊娠，分娩及び産じょく
3位	精神及び行動の障害

② 疾病中分類別

- ・生活習慣病である高血圧性疾患が、患者数1位、医療費総計2位、糖尿病が、医療費総計で3位となっています。脂質異常症等も患者数が多くなっています。
- ・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りますが、一人当たり医療費が2位となっています。

患者数の多い疾病	
1位	高血圧性疾患
2位	その他の消化器系の疾患
3位	脂質異常症

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

③入院・外来別

- ・入院は、新生物＜腫瘍＞の医療費総計が高いです。
- ・循環器系の疾患が、外来で1位、入院でも2位となっています。

入院 医療費 割合	42.5%	入院における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	新生物＜腫瘍＞
		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	57.5%	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＜腫瘍＞

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＜腫瘍＞・循環器系の疾患が1位2位となっています。
- ・筋骨格系及び結合組織の疾患が、70歳以上、60～64歳で3位に入っています。全体の男女別では特に女性に多くなっています。

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	新生物＜腫瘍＞
		2位	循環器系の疾患
		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＜腫瘍＞
		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	循環器系の疾患
		2位	新生物＜腫瘍＞
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患

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%にも及んでいます。
- ・生涯、人工透析が必要となる腎不全が5位に入っています。

高額レセプト件数	127件 (月間平均)	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))	
高額レセプト件数割合	0.8%	1位	喘息
高額レセプト医療費割合	31.1%	2位	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
		3位	その他の精神及び行動の障害
		4位	白血病
		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ます。

項目	人数
重複受診者	61人
頻回受診者	107人
重複服薬者	230人
薬剤併用禁忌対象者	310人

※平成28年4月～平成29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

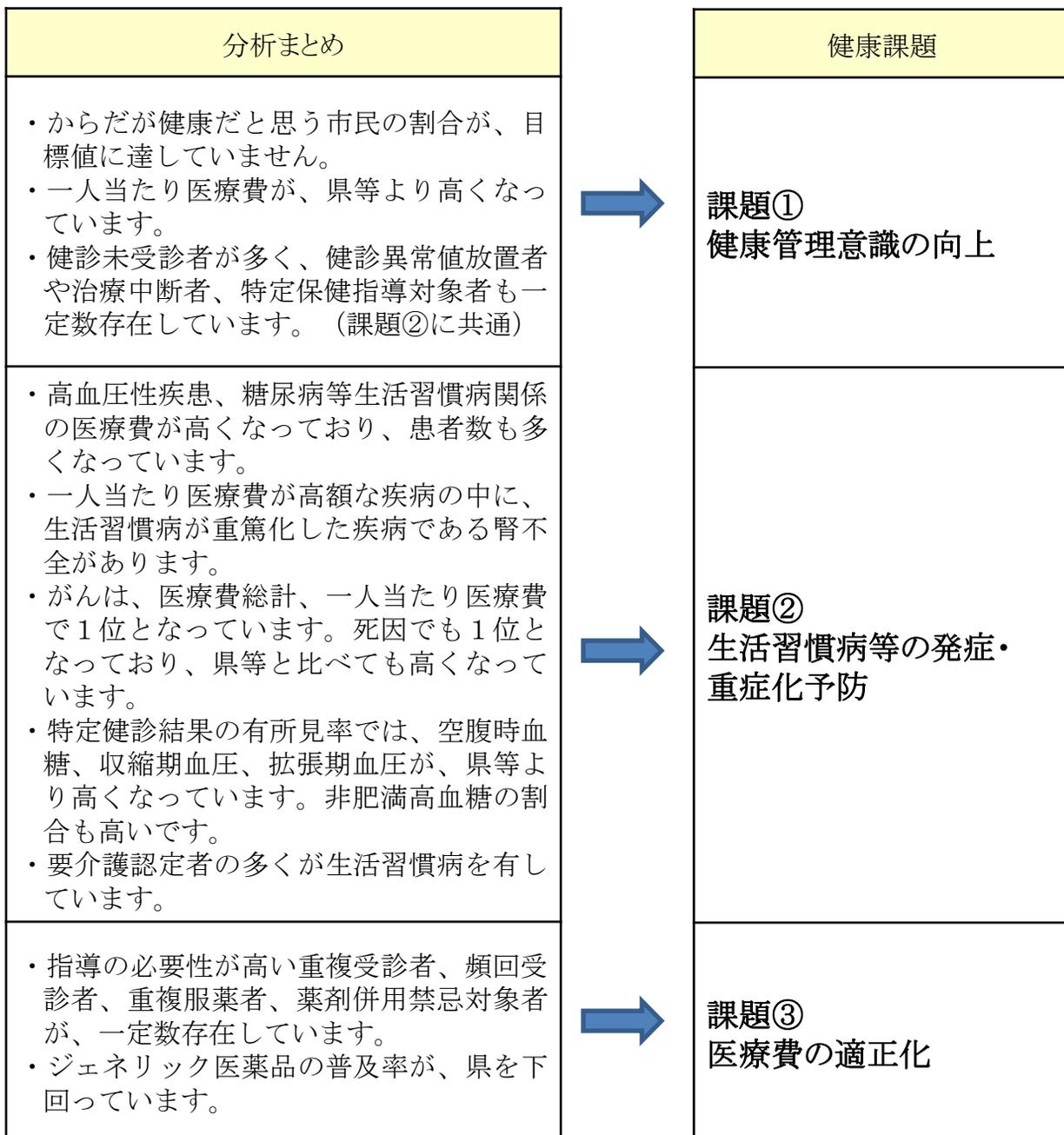
- ・平成28年4月から29年3月診療分の12カ月の数量ベースで58.5%となっています。

(2) 健診等の分析結果

健診	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診の受診率は28.8% (H28法定報告) で、県 (36.5%) を下回り、国が示す目標受診率とも大きな開きがあります。 ○収縮期血圧、拡張期血圧等の有所見率は、男女とも県・国より高くなっています。 ○特定保健指導の実施率は24.5% (H28法定報告) で、県 (21.3%) は上回っているものの、横ばいです。 ○非肥満高血糖の割合が、県・同規模自治体・国より高いです。
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ます。特に、心臓病を有している要介護認定者は60%を超えています。

第3節 健康課題の明確化

前期計画の評価及び健康・医療情報等の分析により、抽出・明確化した3つの健康課題は次のとおりです。



第4節 目的・目標の設定

(1) 目指すべき目的

本計画の策定により、計画の最終年度に実現しているべき改善された状態や、被保険者に期待する変化について、抽出した健康課題に対応して次のとおり設定します。

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、生活習慣病等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します。

一人ひとりが健康課題を正しく理解しよう！

主体的に
健康づくり等に
取り組もう



生活習慣病等の
発症・重症化を
抑制しよう



医療費適正化を
図ろう



(2) 目的を達成するために必要となる目標

目指すべき目的に到達するため、計画の最終年度までに達成を目指す中長期目標について、抽出した健康課題に対応して次のとおり設定します。

課題① 健康管理意識の向上のために

健康管理意識の向上を図るため、健康教室等により、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します。

課題② 生活習慣病等の発症・重症化予防のために

生活習慣病等の発症・重症化予防のため、特定保健指導対象者や健診有所見者の減少を目指すとともに、健診異常値放置者や治療中断者の減少、糖尿病性腎症における病气進行者の抑制を目指します。

課題③ 医療費の適正化のために

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します。

上記の具体的な数値目標(平成35年度まで)

項目	目標値	設定の考え方
からだが健康だと思う市民の割合	70%	総合計画の評価指標
特定保健指導対象者の減少率 (平成20年度比)	25%	特定健診等実施計画の目標
がん死亡率 (人口10万人対)	400.0	総合計画の指標目標
収縮期血圧の平均値	男性127.3 女性122.1	のしろ健康21計画 H23健診実績比 男性 4mmHg減 女性 2mmHg減
糖尿病有病者 (HbA1cが受診勧奨値6.1以上の人の割合)	5.8%	健康日本21目標 H23健診実績 5.2%×1.12倍
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	—
ジェネリック医薬品の普及率	80%	国の数量シェア目標と整合を取って設定

※年度ごとの短期目標については、48頁からの各保健事業で設定します。

(3) 対策の設定と事業の選定

健康課題に対応した対策について次のとおり設定するとともに、実施する保健事業について、費用対効果、対象者の規模、既存の保健事業の実施状況等を踏まえた優先順位付けを行い、次のとおり選定します。

健康課題	対策	事業	選定内容
課題① 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 的な健康増進の組み 組みを支援します。また、若い 世代から健康に関心を持 つ人を増やすため、健康 教育を実施します。	健康相談	実施(維持)
		健康教育	実施(維持)
課題② 生活習慣病等の 発症・重症化予防	特定健診、特定保健指 導の実施率の向上対策、 健診異常値放置者、治 療中断者の受診勧奨を 行うとともに、糖尿病重 症化予防のための保健指 導を行います。また、がん 検診助成、減塩指導等 高血圧予防の啓発も 行います。	特定健診事業	実施(維持)
		特定健診対策事業	実施(維持)
		特定保健指導事業	実施(維持)
		健康診査助成事業	実施(維持)
		健診異常値放置者受診勧奨事業	実施(維持)
		糖尿病性腎症重症化予防事業	実施(維持)
		生活習慣病治療中断者受診勧奨 事業	実施(維持)
		栄養学習・減塩指導	実施(維持)
		禁煙教室	実施(維持)
		脳梗塞発症・再発予防事業	費用対効果 等から実施は 見送り。中間 年と次期計画 で再検討する。
		メンタル疾患発症予防事業	
		COPD早期発見啓発事業	
		薬剤併用禁忌防止事業	
ロコモティブシンドローム対策事業			
課題③ 医療費の 適正化	頻回受診者等へ適正な 受診行動を促す指導を 保健師等により実施し ます。また、ジェネリック医 薬品への切り替えを促し ます。	受診行動適正化指導事業(重複受 診、頻回受診、重複服薬)	実施(維持)
		ジェネリック医薬品差額通知事業	実施(維持)

第4章 実施事業

第1節 実施事業の内容

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	実施期間	実施場所	実施体制
					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	—	電話やイベント等で、健康に関する相談を実施	通年実施	能代市保健センター、健康展等イベント会場	健康づくり課
	健康教育	維持	健康づくりの推進	健康教育	市民	—	依頼があった学校で健康教育（出前講座）を実施、各地区でウォーキング、ヨガ等運動学習等実施	通年実施	各学校、各地区	健康づくり課
生活習慣病等の発症・重症化予防	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	通年実施	能代市保健センター及び委託実施機関	市民保険課
	特定健診対策事業	維持	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	年1回10月	各世帯	市民保険課
					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	5～3月	各世帯	
					訪問勧奨で受診検討とした人		電話勧奨	9～3月	各世帯	
				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	4半期毎	市民保険課	
			診療検査結果情報提供	生活習慣病等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	10～3月	委託実施機関	
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、電話等による利用勧奨も実施	通年実施	能代市保健センター、委託実施機関	市民保険課 (健康づくり課)	

期間～短：年度ごとの目標、中長：最終年度までの目標

目標（評価指標） 達成時期：平成35年度末									【参考】 他計画目標値
ストラクチャー （実施体制）	プロセス （実施過程）	アウトプット （事業実施量）			アウトカム （成果）				
項目	項目	項目	現状値	目標値	期間	項目	現状値	目標値	
・相談員の体制	・相談の対応状況	実施率	100%	100%	短	からだが健康だと思 う市民の割合	61.6% H29	前年度比 2%増加	総合計画の評 価指標 H34 70%
					中長			70%	
・講師の確保	・実施内容の工夫 ・教室の周知	実施回数	各地区 1回/年 学校 2回/年	各地区 1回/年 学校 2回/年	短	からだが健康だと思 う市民の割合	61.6% H29	前年度比 2%増加	総合計画の評 価指標 H34 70%
					中長			70%	
・直営の体制整備 ・委託の管理体制	・検査項目の上乗 せの設定 ・受診券の工夫 ・医師会との連携	通知率	100% (10,769人)	100%	短	受診率	28.8% H28 法定報告	H30 35% 毎年5% 増加	第3期特定健 診等実施計画 H35 60%
					中長			60%	
・保健師等と専 門職員の確保 ・スキルアップ	・文書、ちらしの 内容	送付した人 のうち、受 診者の割合	12.8%	前年度比 5%増加	短	受診率	28.8% H28 法定報告	H30 35% 毎年5% 増加	第3期特定健 診等実施計画 H35 60%
	・状況に合わせた 受診アドバイス	訪問した人 のうち、受 診者の割合	11.2%	前年度比 5%増加	中長	過去3年未受診 者が受診した 割合	7.1% H28	8.5% H28比 20%増加	
	・状況に合わせた 受診アドバイス	電話した人 のうち、受 診者の割合	11.1%	前年度比 5%増加					
・職員体制	・衛生部門との連携	新規対象事 業主への同 意依頼率	100% (8,189人)	100%	短 ・ 中長	受領件数	82件 H28実績	80件	
・職員体制	・インセンティブ 付与 ・事業の周知	同意依頼	実施	実施	短 ・ 中長	受領件数	22件 H28実績	毎年5件 増加 50件	
・職員体制	・医師会との連携 ・事業の周知	通知率（当 年度未受診 者）	100%	100%	短 ・ 中長	受領件数	7件 H28実績	毎年22件 増加 130件	
・保健師のスキ ルアップ ・委託の管理体制	・利用率向上対策 ・実施内容	通知率	100% (動機付 112通 積極的 31通)	100%	短	実施率	24.5% H28 法定報告	H30 35% 毎年5% 増加	第3期特定健 診等実施計画 H35 60%
					中長			60%	

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	実施期間	実施場所	実施体制
					区分	年齢				
生活習慣病等の発症・重症化予防	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	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	通年実施	能代市保健センターほか	市民保険課
	健診異常値放置者受診勧奨事業	維持	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	年1回	各世帯	市民保険課 (健康づくり課)
	栄養学習減塩指導	維持	健康づくりの推進	調理実習等	市民	—	各地区で栄養学習を実施。イベント等で、減塩みそ汁の試飲、みそ汁の塩分測定等を実施	通年実施	各地区	健康づくり課
	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	通年実施	公民館等	健康づくり課
	糖尿病性腎症重症化予防事業	維持	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	面談等による栄養、運動、服薬管理等6カ月の保健指導	通年実施	自宅等	市民保険課 (健康づくり課)
	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	維持	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	年1回	各世帯	市民保険課 (健康づくり課)

期間～短：年度ごとの目標、中長：最終年度までの目標

目標（評価指標） 達成時期：平成35年度末									【参考】 他計画目標値
ストラクチャー （実施体制）	プロセス （実施過程）	アウトプット （事業実施量）			アウトカム （成果）				
項目	項目	項目	現状値	目標値	期間	項目	現状値	目標値	
・職員体制	・事業の周知方法	案内通知（特定健診受診券裏面）	実施	実施	短期	助成実績	がん 4,068件 一般 28件 H28	前年度比 4%増加	第2期のしろ健康21計画 H34 50%
					中長			H28比 20%増加	
					中長	がん検診受診率	胃 16.6% 大腸 22.1% 肺 26.1% 子宮頸 32.9% 乳 36.1% H28	胃 50% 大腸 50% 肺 50% 子宮頸 50% 乳 50%	
・委託の管理体制	・文書の内容 ・未受診者へのフォロー	通知率	150人	100%	短	健診異常値放置者数	217人 H28	前年度比 4%減少	
					中長			H28比 20%減少	
・講師の確保	・実施内容の工夫	実施回数	各地区 1回/年	各地区 1回/年	短	からだが健康だと思 う市民の割合	61.6% H29	前年度比 2%増加	総合計画の評価指標 H34 70%
					中長			70%	
・講師の確保	・実施内容の工夫	実施回数	年1回	年1回	短	喫煙率	19.1% H29	前年度比 2%減少	総合計画の評価指標 H34 10%
					中長			10%	
・委託の管理体制 ・保健師のスキルアップ	・参加案内の内容 ・かかりつけ医、地域糖尿病予防対策推進会議との連携 ・実施後のフォロー	指導対象者の指導実施率	10.3% H29	20%	短	指導実施完了者の生活習慣改善率	—	70%	
					短	指導実施完了者の検査値改善率	—	70%	
					中長	指導実施完了者のうち人工透析導入者数	—	0人	
・委託の管理体制	・文書の内容 ・未受診者へのフォロー	通知率	73人	100%	短	生活習慣病治療中断者数	73人 H28	前年度比 4%減少	
					中長			H28比 20%減少	

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	実施期間	実施場所	実施体制
					区分	年齢				
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)	維持	適正な医療受診	適正な受診のための保健指導	被保険者	—	面談等による保健指導	年1回	各世帯	市民保険課 (健康づくり課)
	ジェネリック医薬品差額通知事業	維持	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	年2回	各世帯	市民保険課

期間～短：年度ごとの目標、中長：最終年度までの目標

目標（評価指標） 達成時期：平成35年度末									【参考】 他計画目標値
ストラクチャー (実施体制)	プロセス (実施過程)	アウトプット (事業実施量)			アウトカム (成果)				
項目	項目	項目	現状値	目標値	期間	項目	現状値	目標値	
・職員体制	・保健指導の内容	指導対象者の指導実施率	6.9% H29	20%	短	指導実施完了者の受診行動適正化率	重複100% 頻回 0% 服薬 50% H29	重複 50% 頻回 50% 服薬 50%	
						指導実施完了者の医療費減額率	重複100% 頻回 50% 服薬 75% H29	重複 50% 頻回 50% 服薬 50%	
					中長	重複・頻回受診者数、重複服薬者数	101人 H28	H28比 20%減少	
・職員体制 ・医師会、薬剤師会との連携	・文書の内容 ・回数、対象等の検討	切替率	6.9%	10%	短	普及率（数量ベース）	61.8% H29	前年度比 4%増加	国の数量シェア 目標H32.9 までに80%以上
					中長			80%	

【用語解説】

- ・ストラクチャー評価(実施体制・構造)...保健事業を実施するための仕組みや体制
- ・プロセス評価(実施過程)...事業の目的や目標の達成に向けた過程(手順)や活動状況
- ・アウトプット評価(事業実施量)...目的・目標の達成のために行われる事業の結果
- ・アウトカム評価(成果・結果)...事業の目的や目標の達成度、また成果の数値目標

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します。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います。

データヘルス事業	平成30年度				平成31年度				平成32年度			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
健康相談 健康教育等	D				D				D			
				C				C				C
				A				A				A
				P				P				P
特定健診事業 特定健診対策事業 特定保健指導事業	D				D				D			
			C				C				C	
				A				A				A
				P				P				P
健康診査助成事業	D				D				D			
				C				C				C
				A				A				A
				P				P				P
健診異常値放置者 受診勧奨事業	D				D				D			
			C				C				C	
				A				A				A
				P				P				P
糖尿病性腎症 重症化予防事業	D				D				D			
			C				C				C	
				A				A				A
				P				P				P
生活習慣病 治療中断者 受診勧奨事業	D				D				D			
			C				C				C	
				A				A				A
				P				P				P
受診行動 適正化指導事業 (重複受診、頻回受診、重複服薬)	D				D				D			
			C				C				C	
				A				A				A
				P				P				P
ジェネリック 医薬品差額通知 事業	D			D	D			D	D			D
			C				C				C	
				A				A				A
				P				P				P
次期計画策定									中間評価 次年度以降の事業内容検討			

平成33年度				平成34年度				平成35年度			
1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
D				D				D			
			C				C				C
			A				A				A
			P				P				P
D				D				D			
		C				C				C	
		A				A				A	
		P				P				P	
D				D				D			
		C				C				C	
		A				A				A	
		P				P				P	
D				D				D			
		C				C				C	
		A				A				A	
		P				P				P	
D				D				D			
		C				C				C	
		A				A				A	
		P				P				P	
D				D				D			
		C				C				C	
		A				A				A	
		P				P				P	
D				D				D			
		C				C				C	
		A				A				A	
		P				P				P	
	D		D		D		D		D		D
		C			C				C		
		A			A				A		
		P			P				P		
								最終評価（上半期：仮評価） 次期計画策定			

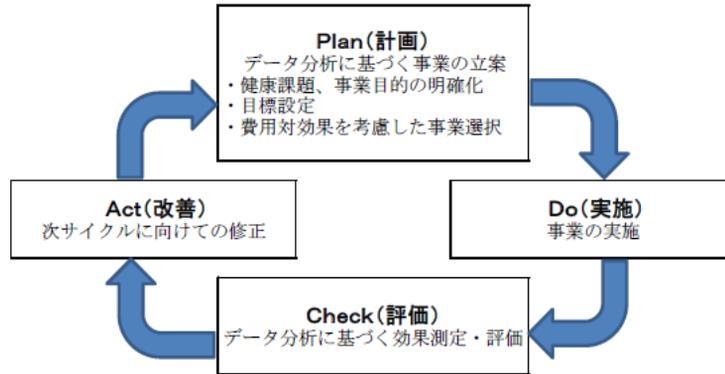
第1節 計画の見直し

本計画で設定した評価指標に基づき、平成32年度に中間評価、平成35年度に最終評価を行い、計画を見直します。

また、計画の見直しを円滑に行うため、平成35年度は上半期に仮評価を行います。

さらに、計画期間中においても状況の変化等により計画の見直しが必要になった場合は、見直しを加えていきます。

個別の保健事業の実施状況についても、設定した評価指標に基づき、毎年度評価を行った上で、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行います。



第2節 計画の公表・周知

広報、ホームページ等で公表するとともに、周知・啓発を図ります。

第3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います。

第4節 地域包括ケアに係る取組

介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという特性を踏まえ、KDBデータ等を活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着眼して抽出し、介護部門、衛生部門等関係者と情報を共有します。また、抽出したデータは健康教室で活用するなど、地域で被保険者を支える連携の促進に役立てます。



能代市国民健康保険
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成30年度～35年度

平成30年3月策定

発行 能代市市民福祉部市民保険課

〒016-8501 秋田県能代市上町1番3号

TEL 0185-89-2166 FAX 0185-89-1773