

防府市国民健康保険第二期データヘルス計画 兼 第三期特定健康診査等実施計画

平成31年4月

防府市

目 次

I	保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	
1	事業策定の背景と目的	1
2	保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置付け	1
3	計画期間	1
II	防府市の現状分析、健康課題及び対策	
1	防府市の現状分析	
(1)	基本情報	2
(2)	医療費の状況	4
(3)	介護保険の状況	7
(4)	死因の状況	9
(5)	特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	10
(6)	人間ドック利用助成事業	14
(7)	糖尿病性腎症重症化予防事業	15
(8)	保健衛生普及事業	16
2	分析結果と課題及び優先的に取り組む対策の設定	
(1)	分析結果	17
(2)	医療費分析から見た課題及び対策	19
III	保健事業の実施計画	
1	特定健康診査・特定保健指導（第三期特定健康診査等実施計画）	
(1)	特定健康診査・特定保健指導	21
(2)	目的	21
(3)	目標	22
(4)	実施対象	22
(5)	実施方法（特定健康診査）	23
(6)	今後の事業展開（特定健康診査）	24
(7)	取組の目標・評価指標（特定健康診査）	25
(8)	実施方法（特定保健指導）	25
(9)	今後の事業展開（特定保健指導）	26
(10)	取組の目標・評価指標（特定保健指導）	27

2	糖尿病性腎症重症化予防事業		
	(1) 目的	.....	27
	(2) 実施方法	.....	27
	(3) 実施機関	.....	27
	(4) 実施内容	.....	27
	(5) 事業の振り返りと課題	.....	28
	(6) 方針	.....	28
	(7) 今後の事業展開（目標達成に向けた取組）	.....	28
	(8) 取組の目標・評価指標	.....	29
3	その他の保健事業		
	(1) 人間ドック利用助成事業	.....	29
	(2) ジェネリック医薬品の普及啓発	.....	30
	(3) 重複・頻回受診者への訪問指導	.....	31
IV	計画に基づく事業の評価・見直し等について		
1	データヘルス計画の推進後及び評価の見直し	.....	33
	(1) 本計画の推進について		
	(2) 計画の評価・見直し		
2	データヘルス計画の公表及び周知	.....	33
3	個人情報の保護	.....	33
4	地域包括ケアに係る取組及びその他留意事項	.....	33

I 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

1 事業策定の背景と目的

特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の電子化及び国保データベースシステムの開発等により、保険者が被保険者の健康課題を医療データ、健診データ等を総合的、効率的に分析して、保健事業の評価等を行う基盤の整備が進展しています。

こうした動向を踏まえ、平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として、「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村が同様の取組を行うことを推進する。」との方針が打ち出されました。

また、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する方針（平成16年厚生労働省告示第307号。）について改正し、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「データヘルス計画」を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこととなりました。

平成30年度からは、国民健康保険制度改革により都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の運営に中心的な役割を担います。一方で、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされています。

これらを踏まえ、本市の第二期特定健康診査等実施計画及び第一期データヘルス計画の計画期間が満了となることから、両計画の最終評価を行うとともに新たな実施計画を策定します。

2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置付け

第二期データヘルス計画は、第三期特定健康診査等実施計画と一体的に策定します。

関連の計画との整合性については、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「健康やまぐち21計画（第二次）」、「第三期山口県医療費適正化計画」や、防府市における「第四次防府市総合計画」、「健やかほうふ21計画（第二次）」、「第8次防府市高齢者保健福祉計画」と整合性を図りながら推進していくこととします。

なお、データヘルス計画に基づく実施事業は、PDCAサイクルで毎年度効果を評価し、事業内容の改善を行います。

3 計画期間

平成30年度から平成35年度までの6ヵ年とし、平成30年度から平成32年度までを前期、平成33年度から平成35年度までを後期に区分けし、前期終了時までには中間評価を実施します。

II 防府市の現状分析、健康課題及び対策

1 防府市の現状分析

(1) 基本情報

本市の平成28年度末人口は、116,482人で、年々減少傾向にあります。高齢化率（65歳以上）は29.8%で、山口県の33.1%と比較すると3.3ポイント低く、国の27.6%と比較すると2.2ポイント高くなっています。

国民健康保険被保険者数は、25,616人で、本市の人口に占める国保加入率は22.0%です。過去5年間と比較すると減少しています。これは、75歳到達者の後期高齢者医療制度への移行や、社会保険の加入者の増加が要因と考えられます。

国保被保険者平均年齢は、56.2歳と県とほぼ同じで、国と比較するとかなり高くなっています。また、60歳を境に、年齢階層別構成割合が国と逆転し、全国的に見るとかなり被保険者の高齢化率が高くなっています。

人口構成概要（H28年度）

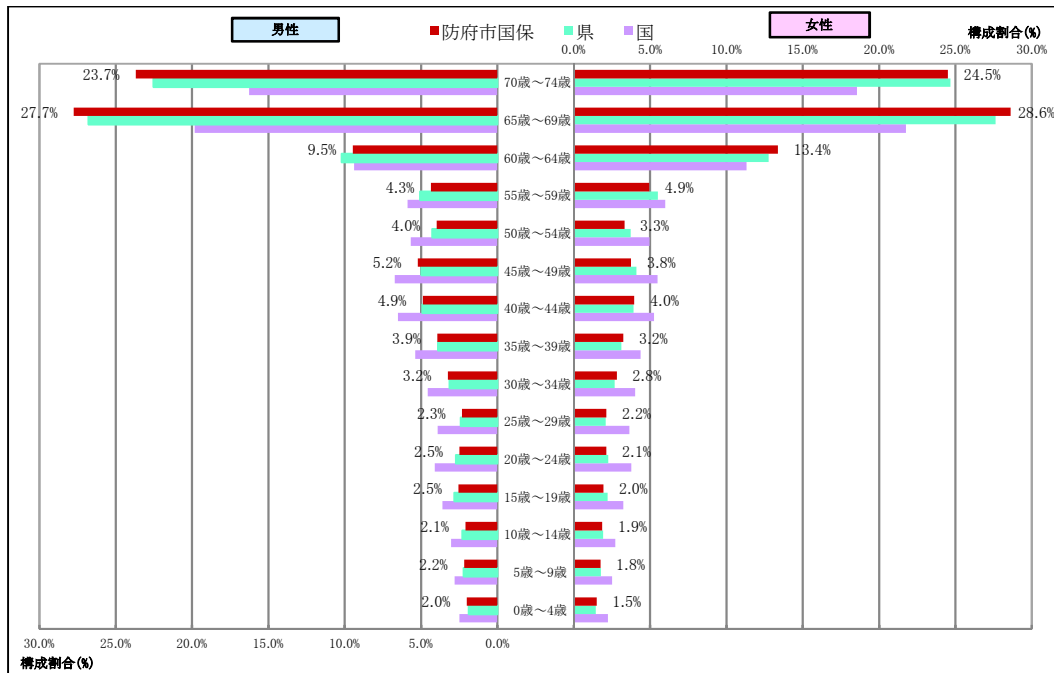
	人口総数	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
防府市	116,482	29.8%	25,616	22.0%	56.2	8.1%	12.1%
県	1,381,000	33.1%	328,501	23.8%	55.9	7.1%	13.3%
同規模	120,686	23.1%	29,767	24.7%	52.2	8.6%	9.4%
国	125,020,252	27.6%	31,255,659	25.0%	52.3	7.8%	10.5%

※「県」は山口県を指す。以下全ての表において同様である。

※国、県…人口動態統計、国民健康保険実態調査

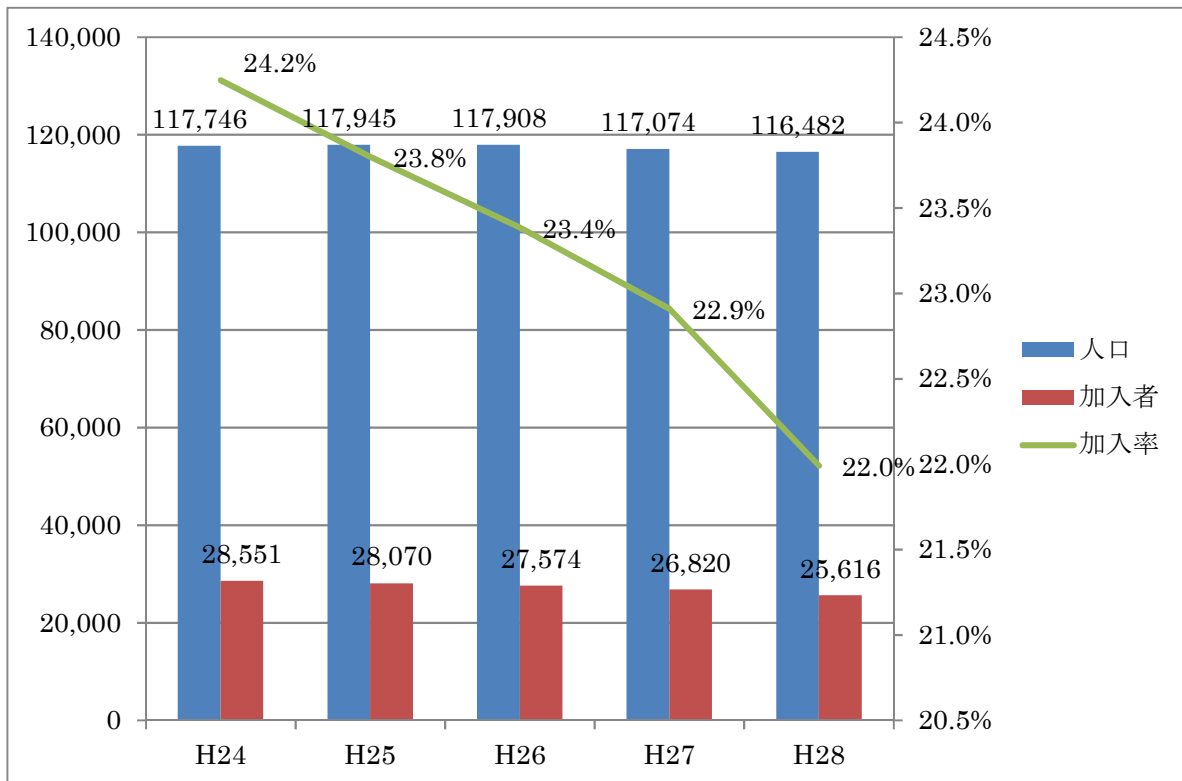
※その他…国保データベース（KDB）システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド（H28年度）



※国保データベース（KDB）システム 「人口及び被保険者の状況」より

防府市の人口及び国民健康保険被保険者数の推移



※防府市「国保・年金のあゆみ」より

(2) 医療費の状況

一人当たり医療費については、山口県の中では低い状況にあります。しかし、国民健康保険の被保険者数は年々減少しているにもかかわらず、増加しています。また、入院・外来・歯科・調剤の各金額ベースで見ると、外来の一人当たり医療費が県と比較し高い傾向にあります。

また、医療費の傷病名別で、県・国よりも高い割合を示すのは、慢性腎不全（透析有）、がん、筋・骨格、脳出血、脳梗塞という状況です。

ア 医療費の概要

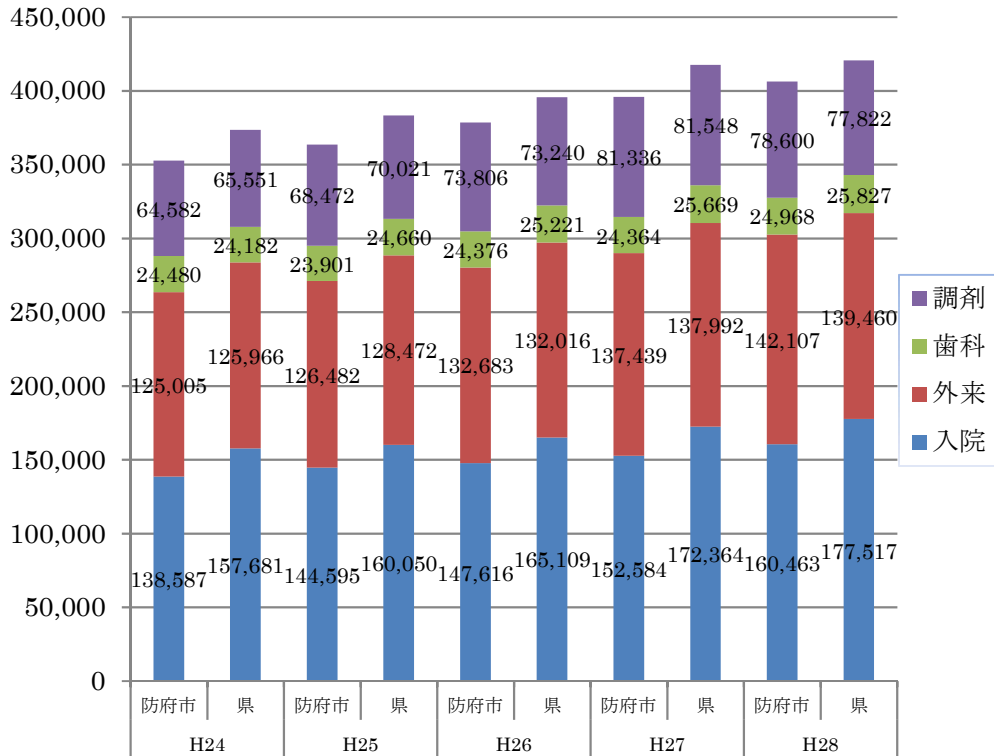
医療基礎情報（H28年度）

医療費項目	防府市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数（施設）	0.4	0.5	0.3	0.3
診療所数（施設）	3.5	3.9	3.0	3.0
病床数（床）	72.8	83.4	51.4	46.8
医師数（人）	11.2	11.1	8.4	9.2
外来患者（人）	825.2	794.5	686.1	668.1
入院患者数（人）	24.3	26.8	19.2	18.2
受診率（％）	849.5	821.3	705.4	686.3
一件当たり医療費（円）	35,630	38,290	35,770	35,330
一般	35,650	38,240	35,740	35,270
退職	34,780	39,870	36,810	37,860
外来				
外来割合（％）	59.1	55.3	59.7	60.1
外来受診率（％）	825.2	794.5	686.1	668.1
一件当たり医療費（円）	21,690	21,880	21,940	21,820
一日当たり医療費（円）	13,480	13,470	13,960	13,910
一件当たり受診回数（回）	1.6	1.6	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合（％）	40.9	44.7	40.3	39.9
入院率（％）	24.3	26.8	19.2	18.1
一件当たり医療費（円）	509,360	525,510	528,780	531,780
一日当たり医療費（円）	29,810	28,560	32,760	34,030
一件当たり受診回数（回）	17.1	18.4	16.1	15.6

※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

一人当たり費用額の推移（一般＋退職）

(円)

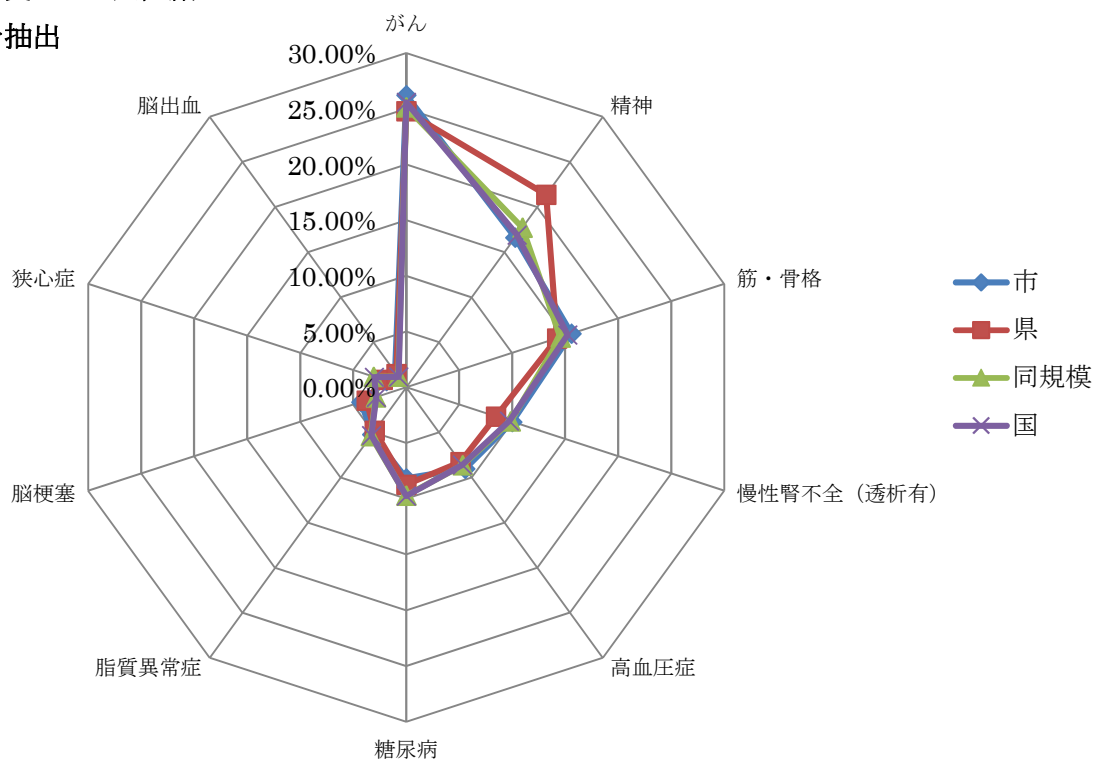


※国保連合会「医療費統計」より

イ 医療費の傷病名別の医療費とその割合

最大医療資源傷病名	市		県		同規模		国	
	医療費(円)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)
慢性腎不全(透析有)	516,511,580	10	6,157,309,960	8.5	513,121,882	9.9	522,486,918,020	9.5
慢性腎不全(透析無)	27,316,590	0.5	492,300,330	0.7	33,719,667	0.7	33,788,080,850	0.7
がん	1,354,750,280	26.2	18,041,541,820	24.8	1,308,231,648	25.1	1,373,725,232,670	23.0
精神	858,636,190	16.6	15,554,100,840	21.4	923,365,643	17.7	908,242,200,550	17.0
筋・骨格	805,349,790	15.6	10,365,418,090	14.2	757,762,443	14.6	817,657,716,100	15.0
糖尿病	420,713,300	8.2	6,343,897,210	8.7	504,292,566	9.7	522,784,689,680	9.8
高血圧症	464,918,040	9.0	6,026,987,190	8.3	448,155,540	8.6	459,915,311,280	10.2
高尿酸血症	3,223,930	0.1	62,352,650	0.1	5,480,966	0.1	5,862,105,670	0.1
脂肪肝	10,762,060	0.2	157,219,100	0.2	9,532,235	0.2	9,887,634,430	0.2
動脈硬化症	12,132,460	0.2	241,925,630	0.3	15,351,706	0.3	16,119,004,700	0.4
脳出血	87,505,640	1.7	1,093,500,750	1.5	62,316,265	1.2	63,549,772,950	1.3
脳梗塞	219,781,990	4.3	2,729,021,430	3.8	149,038,179	2.9	151,758,008,430	3.3
狭心症	95,553,850	1.9	1,625,075,100	2.2	159,351,512	3.1	161,398,815,600	3.4
心筋梗塞	17,319,480	0.3	418,728,340	0.6	34,760,837	0.7	36,040,306,450	0.7
脂質異常症	269,827,760	5.2	3,495,533,290	4.8	280,979,755	5.4	285,363,642,440	5.4

上記の表から更に 10 大医療
資源傷病名を抽出



※KDBシステム「地域の全体像の把握」より

(3) 介護保険の状況

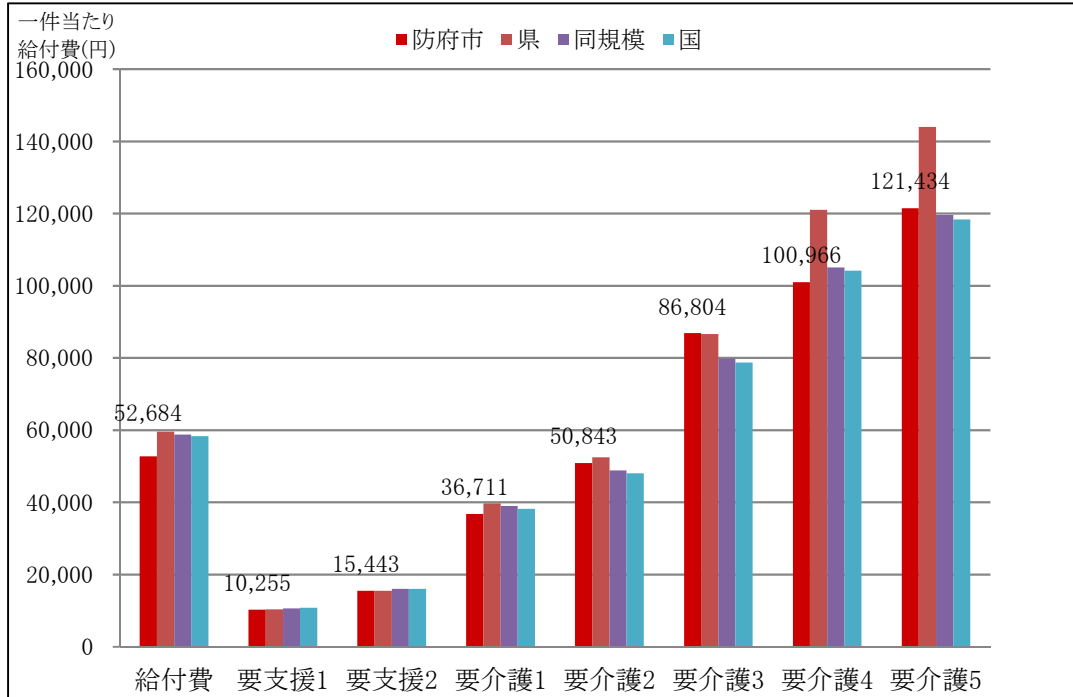
本市の介護認定率は、山口県、同規模保険者及び全国市町村と比べて高い傾向にありますが、一人当たりの介護給付費は低い傾向にあります。

高齢化率は29.8%、要介護認定は65歳以上で5人に1人であり、疾病毎の有病者総数は23,762人となり、認定者数7,317人の約3.2倍であることから、認定者一人当たり3.2種類の疾病を併発しています。

介護保険認定率及び給付費等の状況（H28年度）

区分	防府市	県	同規模	国
認定率	24.0%	22.0%	20.6%	21.2%
認定者数 (人)	7,317	90,643	623,037	6,037,083
第1号(65歳以上)	7,161	88,886	606,911	5,885,270
第2号(40～64歳)	156	1,757	16,126	151,813
一件当たり給付費(円)				
給付費	52,684	59,502	58,724	58,284
要支援1	10,255	10,290	10,624	10,735
要支援2	15,443	15,447	15,962	15,996
要介護1	36,711	39,683	38,941	38,163
要介護2	50,843	52,402	48,791	48,013
要介護3	86,804	86,617	79,758	78,693
要介護4	100,966	120,966	105,015	104,104
要介護5	121,434	143,918	119,527	118,361

要支援・要介護の一件当たり給付費（H28年度（累計））

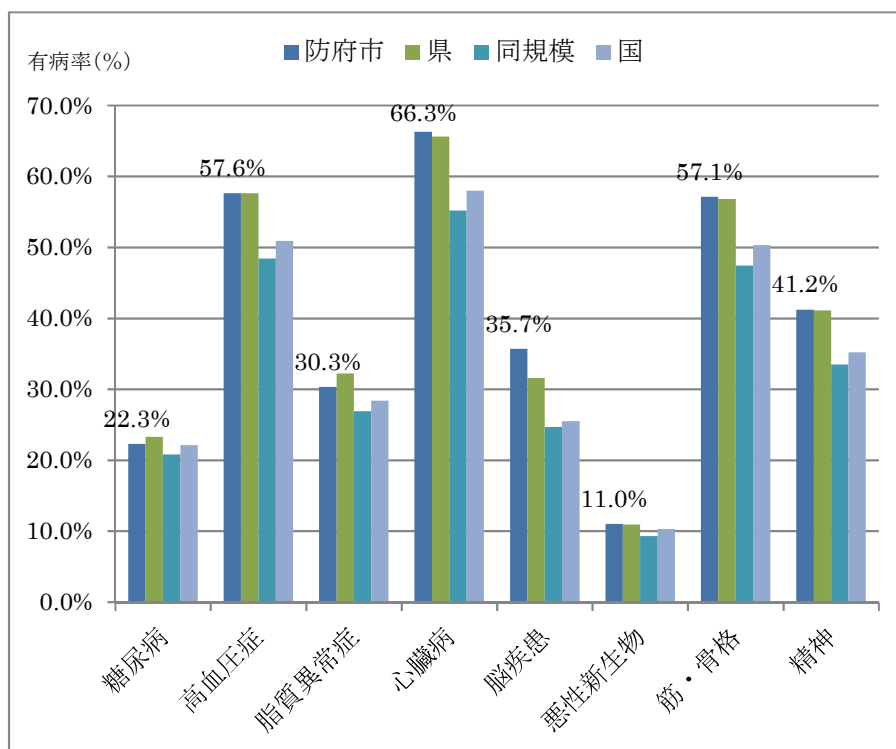


※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

要介護（支援）認定者の疾病別有病状況（H28年度） ※項目毎に上位4疾病を 表示する。

区分		防府市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数（人）		7,317		90,643		5,934		6,037,083	
糖尿病	実人数（人）	1,680	7	21,298	7	1,252	7	1,350,125	7
	有病率	22.3%		23.3%		20.8%		22.1%	
高血圧症	実人数（人）	4,275	2	52,573	2	2,908	2	3,101,200	2
	有病率	57.6%		57.6%		48.4%		50.9%	
脂質異常症	実人数（人）	2,219	6	29,486	5	1,621	5	1,741,866	5
	有病率	30.3%		32.2%		26.9%		28.4%	
心臓病	実人数（人）	4,937	1	60,044	1	3,316	1	3,529,682	1
	有病率	66.3%		65.6%		55.2%		58.0%	
脳疾患	実人数（人）	2,612	5	28,719	6	1,469	6	1,538,683	6
	有病率	35.7%		31.6%		24.7%		25.5%	
悪性新生物	実人数（人）	829	8	10,007	8	567	8	631,950	8
	有病率	11.0%		10.9%		9.3%		10.3%	
筋・骨格	実人数（人）	4,156	3	51,708	3	2,846	3	3,067,196	3
	有病率	57.1%		56.8%		47.4%		50.3%	
精神	実人数（人）	3,054	4	37,920	4	2,021	4	2,154,214	4
	有病率	41.2%		41.1%		33.5%		35.2%	

要介護（支援）認定者の疾病別有病状況（H28年度）グラフ



※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

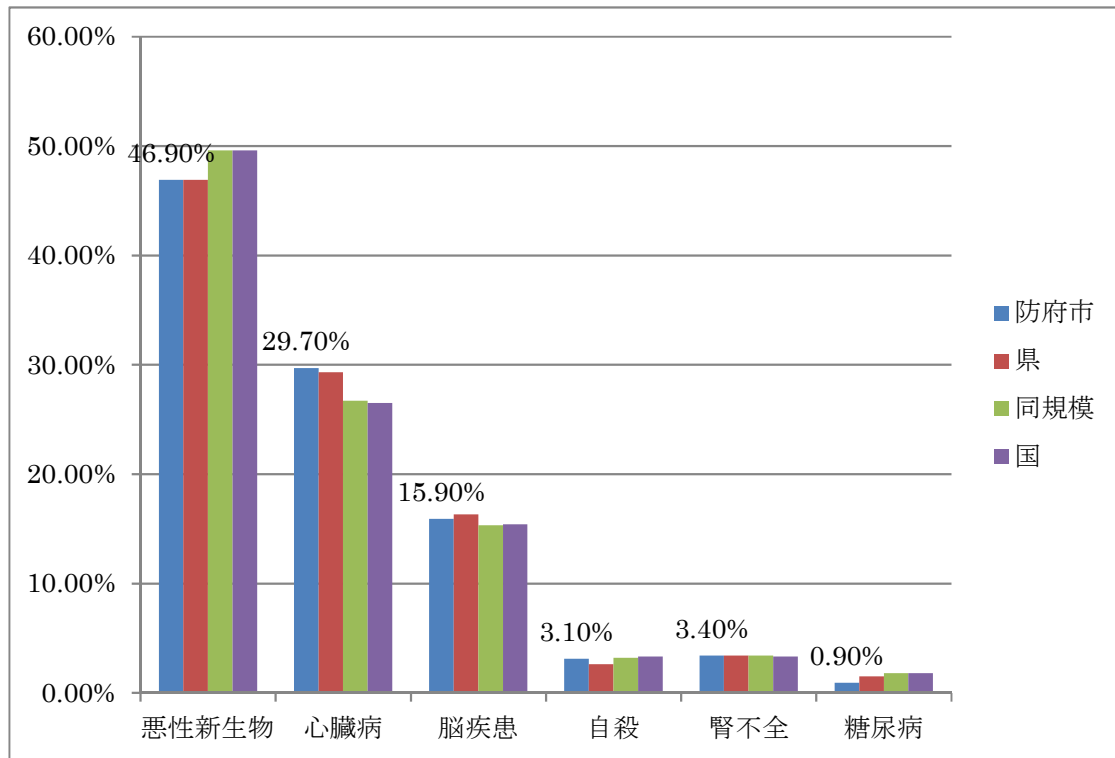
(4) 死因の状況

主たる死因の上位3つは悪性新生物、心臓病、脳疾患であり、県、同規模保険者、全国市町村と同じ傾向にあります。第2位である心臓病の占める割合が県、同規模保険者、全国市町村を上回っています。

主たる死因とその割合（H28年度）

疾病項目	人数	防府市	県	同規模	国
悪性新生物	354	47.0%	46.9%	49.6%	49.6%
心臓病	224	29.7%	29.3%	26.7%	26.5%
脳疾患	120	15.9%	16.3%	15.3%	15.4%
自殺	23	3.1%	2.6%	3.2%	3.3%
腎不全	26	3.4%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	7	0.9%	1.5%	1.8%	1.8%
合計	754				

主たる死因とその割合（H28年度） グラフ



※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

(5) 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

特定健康診査の受診率は28.6%で県の平均26.0%を上回っているものの、国の平成29年度末の目標60%よりかなり低い状況にあります。また、特定保健指導終了率は年々上昇していますが、県内では低位にあります。

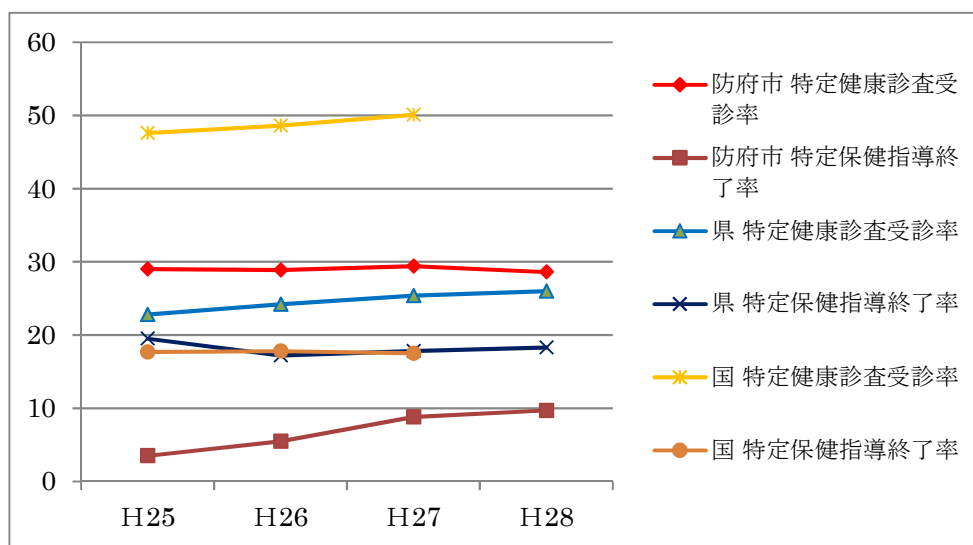
男女別・年齢階層別特定健康診査受診率から、男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向にあります。

平成28年度の新規受診者数は835人と第一期計画時の目標値1,063人を下回っており、特に40歳～60歳の新規受診者数が少ない現状にあります。

特定保健指導の生活改善率は、食事・運動ともに第一期計画時の目標の30%改善を上回っています。

特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

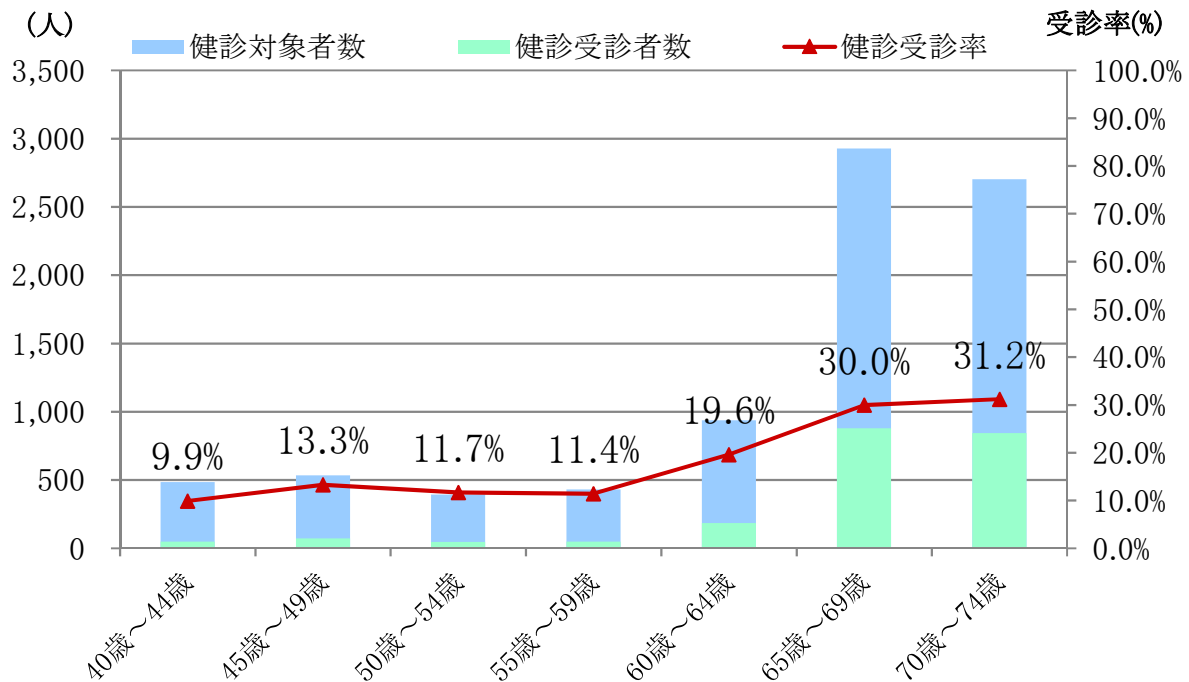
		H25	H26	H27	H28
防府市	特定健康診査対象者数	19,770人	19,749人	19,354人	18,649人
	特定健康診査受診者数	5,736人	5,717人	5,681人	5,335人
	特定健康診査受診率	29.0%	28.9%	29.4%	28.6%
	特定保健指導対象者数	634人	693人	640人	559人
	特定保健指導終了者数	22人	38人	56人	54人
	特定保健指導終了率	3.5%	5.5%	8.8%	9.7%
	メタボリックシンドローム該当率	15.6%	16.6%	16.3%	16.6%
	メタボリックシンドローム予備群率	10.6%	11.4%	11.4%	11.2%
県	特定健康診査受診率	22.8%	24.2%	25.4%	26.0%
	特定保健指導終了率	19.5%	17.2%	17.8%	18.3%
	メタボリックシンドローム該当率	13.8%	14.0%	13.9%	15.8%
	メタボリックシンドローム予備群率	11.3%	11.3%	11.3%	10.6%
国	特定健康診査受診率	47.6%	48.6%	50.1%	
	特定保健指導終了率	17.7%	17.8%	17.5%	
	メタボリックシンドローム該当率	14.3%	14.4%	14.4%	
	メタボリックシンドローム予備群率	11.8%	11.8%	11.7%	



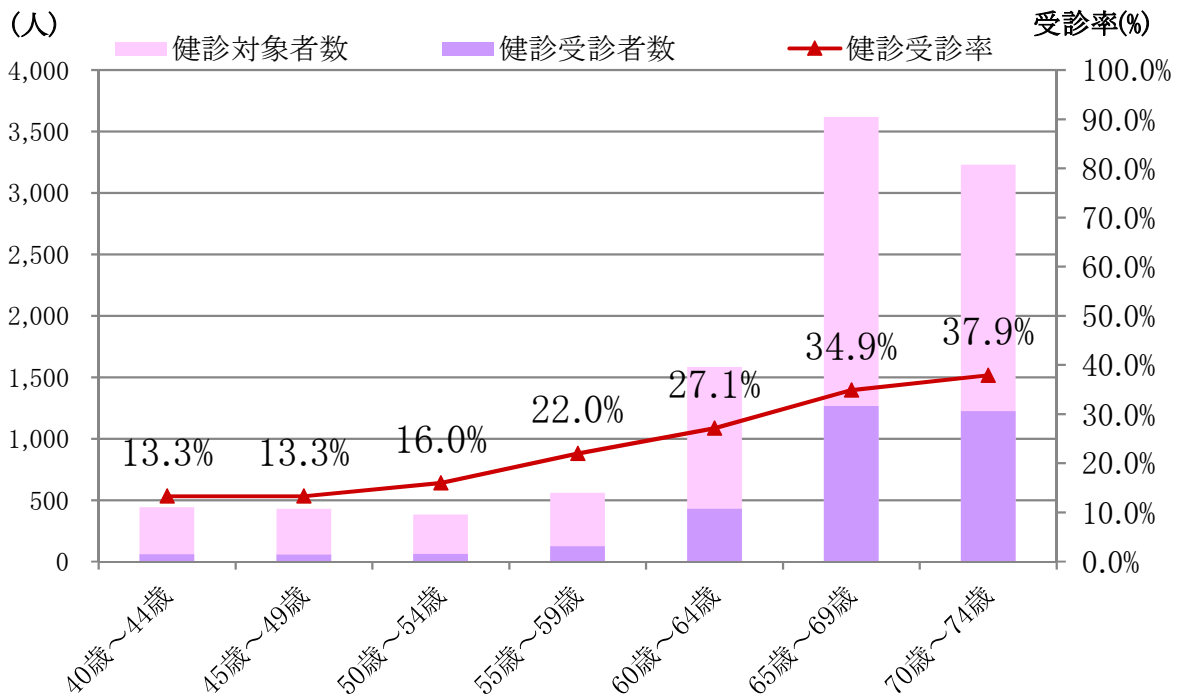
※防府市は「法定報告」、県は市町国保及び医師国保の集計、国は厚労省統計資料（健康保険、共済を含む）より

※H28 国の値は未確定

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(H28年度) グラフ

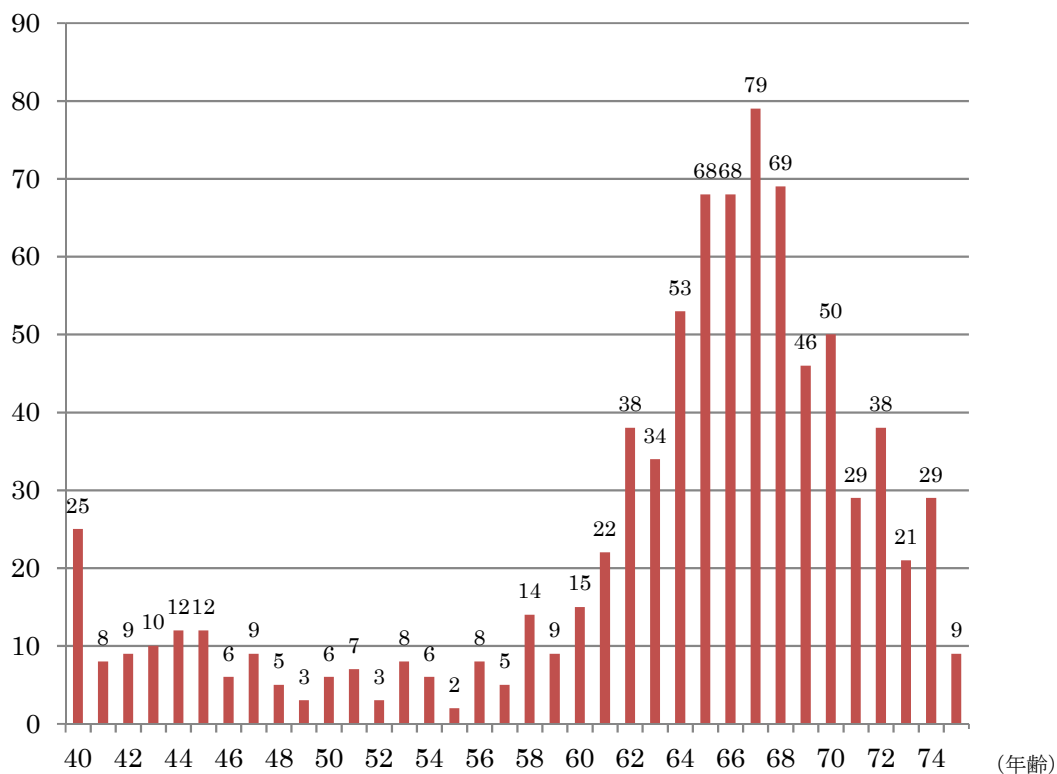


(女性) 年齢別特定健康診査受診率(H28年度) グラフ



初回健診受診者（835人）の年齢別状況（H28年度）

（人）



H28 特定保健指導利用者生活改善率

指導後の生活改善率目標	食事	運動
30%以上	32%	35%

※生活改善率…特定保健指導前後の評価項目の比較

※H28年特定保健指導終了者40名の生活改善率

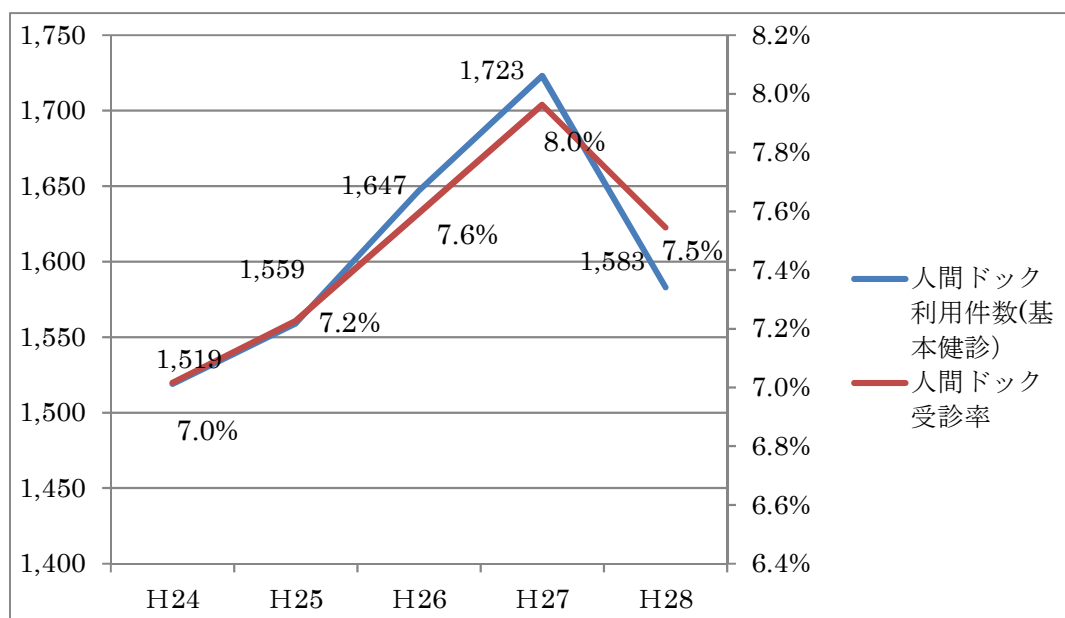
(6) 人間ドック利用助成事業

人間ドック利用者は平成21年度以降増加傾向にありましたが、平成28年度は利用者数が減少しています。

平成28年度の利用者数の減少については、原因の特定までには至りませんが、胃・食道の検査において、内視鏡検査を選択できる医療機関が減少したこと等が影響していると考えられます。

人間ドック利用件数の推移

	H24	H25	H26	H27	H28
総利用件数	7,342件	7,486件	7,935件	8,239件	7,415件
利用件数 (基本健診)	1,519件	1,559件	1,647件	1,723件	1,583件
増減件数(基本健診)	45件	40件	88件	76件	△140件
対象者(法定報告)	21,648人	21,574人	21,688人	21,639人	20,980人
人間ドック受診率 (基本健診)	7.0%	7.2%	7.6%	8.0%	7.5%



※防府市「国保・年金のあゆみ」より

※人間ドック受診率の母数は特定健診法定報告対象者

(7) 糖尿病性腎症重症化予防事業

人工透析の患者になる恐れのある被保険者への糖尿病性腎症重症化予防事業（以下「予防事業」という。）の参加修了率は高く、成果指標を達成しました。しかし、生活改善率は、成果指標を達成できておらず、平成28年度の予防事業参加者から新規透析患者が1人出ております。指導内容・指導時期を精査し、人工透析患者への移行を予防する必要があります。

事業対象者・参加者

	H27	H28
実施要領に基づき選定された対象者	49人	87人
参加者	14人	10人
参加修了者	13人	9人

第一期計画予防事業評価

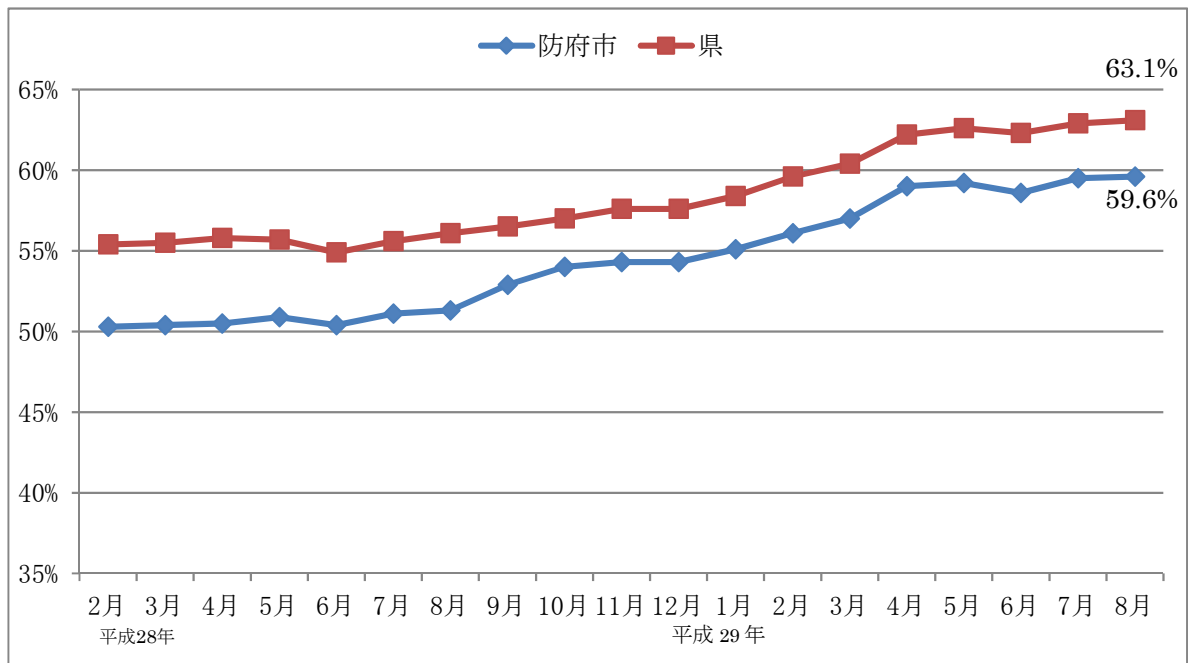
評価基準	方法	詳細	成果指標（第一期計画）	H27	H28
参加修了数	参加者のうち指導が修了した人数		参加者の90%	92.9%	90.0%
生活習慣改善率	アンケートによる患者本人の評価	アンケートにおける食事にかかる項目	予防事業実施者の生活習慣改善率50%	17.1%	11.3%
新規透析患者の減少	参加修了者にかかる特定疾病受領証の発行数		0人	0人	1人

(8) 保健衛生普及事業

① ジェネリック医薬品普及啓発

平成29年8月時点の本市のジェネリック医薬品の利用率は59.6%であり、年々上昇していますが、利用率は県下で15位と低い状況にあります。国の目標は平成29年央に普及率70%以上であり、達成できていない現状にあります。

ジェネリック医薬品使用率



※国民健康保険団体連合会帳票より作成

② 重複・頻回受診者への訪問指導状況

平成28年度の国保重複・頻回受診者への訪問は19件、睡眠導入剤又は向精神薬等の重複投与と思われるケースへの訪問は3件行っております。

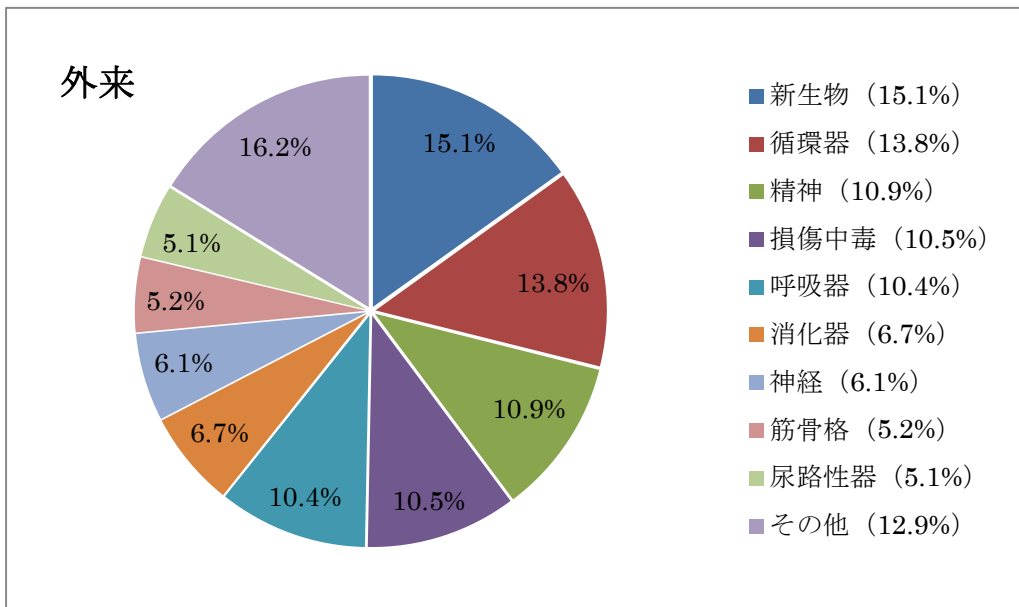
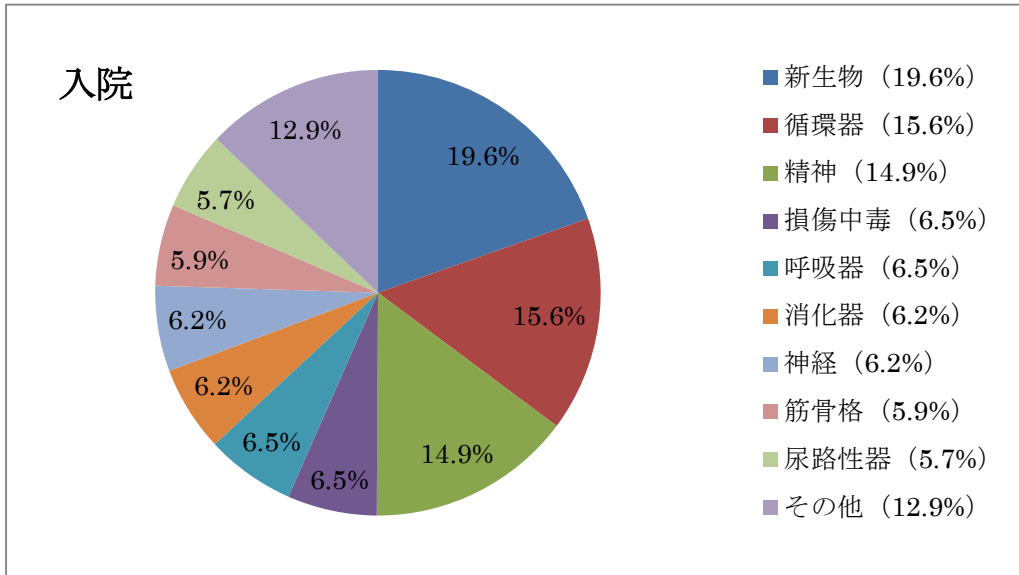
2 分析結果と課題及び優先的に取り組む対策の設定

データ分析は、国保データベース（KDB）システム 「医療費分析（2）大、中、最小分類」より行います。

（1）分析結果

① 疾病大分類別

平成 28 年度疾病大分類別医療費割合（入院、外来）



※国保データベース（KDB）システム 「医療費分析（2）大分類別医療費」より

※国民健康保険加入被保険者

② 疾病中分類別

平成 28 年度疾病中分類別医療費割合（入院、外来）

（入院）

（外来）

	中分類別疾病	疾病別医療費（円）	入院医療費に占める割合		中分類別疾病	疾病別医療費（円）	入院医療費に占める割合
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	380,192,090	10.0%	1	高血圧性疾患	452,739,510	8.2%
2	その他の悪性新生物	243,636,330	6.4%	2	腎不全	436,410,000	7.9%
3	その他の心疾患	166,087,610	4.3%	3	糖尿病	395,477,670	7.2%
4	腎不全	151,055,150	4.0%	4	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	343,372,650	6.2%
5	気管、気管支及び肺の悪性新生物	148,903,590	3.9%	5	その他の悪性新生物	208,056,220	3.8%
6	その他の消化器系の疾患	145,340,360	3.8%	6	その他の心疾患	202,783,400	3.7%
7	脳梗塞	141,589,780	3.7%	7	その他の眼及び付属器の疾患	165,406,330	3.0%
8	その他の神経系の疾患	138,059,660	3.6%	8	炎症性多発性関節障害	151,643,260	2.7%
9	その他の呼吸器系の疾患	130,939,220	3.4%	9	その他の消化器系の疾患	141,190,830	2.6%
10	骨折	130,744,020	3.4%	10	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	132,642,040	2.4%
	その他（上記以外の疾患）	2,043,124,510	53.5%		その他（上記以外の疾患）	2,897,800,620	52.3%
	入院総医療費	3,819,672,320	100%		外来総医療費	5,527,522,530	100%

(入院+外来)

	中分類別疾病	疾病別医療費 (円)	入院医療費に占める割合		中分類別疾病	疾病別医療費 (円)	入院医療費に占める割合
1	腎不全	587,465,150	6.4%	7	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	359,530,930	3.8%
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	512,834,130	5.5%	8	その他の消化器系の疾患	286,531,190	3.1%
3	高血圧性疾患	465,345,710	5.0%	9	その他の神経系の疾患	263,422,090	2.8%
4	その他の悪性新生物	451,692,550	4.8%	10	気管、気管支及び肺の悪性新生物	255,443,000	2.7%
5	糖尿病	428,403,930	4.6%		その他(上記以外の疾患)	5,367,655,160	57.4%
6	その他の心疾患	368,871,010	3.9%		総医療費	9,347,194,850	100%

(2) 医療費分析から見た課題及び優先的に取り組む課題及び対策

優先的に取り組む対策は、①特定健康診査及び特定保健指導を中心とした生活習慣病予防、②糖尿病性腎症の重症化予防とします。また、これらの対策に区分されないその他の保健事業についても、併せて実施していきます。

以下、優先順位順に医療費分析から見た課題及び対策を示します。

① 特定健康診査及び特定保健指導を中心とした生活習慣病予防

【課題】

疾病大分類や疾病中分類において医療費が高額な疾病の上位は、高血圧症・心疾患・糖尿病・新生物(癌)等のいわゆる生活習慣病です。

生活習慣病の予防・早期発見早期治療の対策であるところの特定健康診査及び人間ドックの受診率は30%前後で推移し、新規に受診する被保険者が少ない現状にあります。また、特定保健指導終了率は未だ9.7%と年々上昇はしていますが、目標値60%を大幅に下回り、伸び悩んでいます。

【対策】

患者数が多数で、しかも総医療費が高額である生活習慣病には、ポピュレーションアプローチとしての特定健康診査の利用促進と広報活動による疾病予防を行います。

特に、新規受診者の増加を目指して周知・啓発します。

また、生活習慣病のため保健指導に該当しても、軽度のうちに対応し、重症化の予防をすることで、現状の健康を改善又は維持することは可能であるので、特定保健指導該当者の未利用者に対しては、保健師から新規該当者に対し引き続き電話勧奨を行い、新たに訪問勧奨も実施します。

② 糖尿病性腎症の重症化予防

【課題】

「平成28年度疾病中分類別医療費割合（入院＋外来）」における総医療費の1位は腎不全です。

また、糖尿病も5位と上位に位置しています。

本市は県内他市、同規模保険者及び全国市町村に比べ、慢性腎不全（人工透析を含む）が医療費に占める割合が高い現状にあります。腎臓疾患の中でも、重症化予防を期待できる生活習慣病に着目し、糖尿病性腎症についての対策が急務です。

【対策】

人工透析による腎不全を予防するため、レセプトデータから早期腎症期（Ⅱ期）、顕性腎症期（Ⅲ期）の患者を中心に抽出し、その患者の中から生活習慣の改善を中心とした保健指導を実施します。

Ⅲ 保健事業の実施計画

6つの保健事業は、各種データの分析により明らかになった現状と課題に対し、第1期データヘルス計画を振り返り、取組内容を精査し、課題解決の方針を決定します。

また、それぞれの保健事業の規模に応じて取組を細分化し、取組ごとに目標を持ち、PDCAサイクルに沿って実施することで、事業全体の効率化及び効果の向上を図ります。

1 特定健康診査・特定保健指導（第三期特定健康診査等実施計画）

（1） 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査等は、本計画における保健事業の中核をなすものであり、「第三期防府市国民健康保険特定健康診査等実施計画」として本計画に位置付けます。

特定健康診査等実施計画に記載すべき事項は、国の「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な方針（法第18条）」に定められています。

（2） 目的

特定健康診査等により被保険者自身の健康状況を把握し、疾病の早期発見・早期治療の理念のもと、疾病の予防と重症化予防をすることで、健康寿命の延伸に努め、結果としての医療費の軽減に努めます。

① 生活習慣病対策を講じる必要性

不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病の発症を招きます。そして、生活習慣の改善がないままであれば、疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至ることが懸念されます。

このような経過をたどることは、市民の生活の質（QOL）の低下を招くものですが、これは若い時からの生活習慣病の予防により防げるものです。生活習慣病の境界域段階で留めることができれば、重症化や合併症の発症を抑え、入院に至ることも避けることができます。また、その結果として、中長期的には医療費の増加を抑えることも可能となります。

② メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しています。肥満に加え高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の重篤な疾患の発症リスクが高くなります。そのため、適度な運動やバランスのとれた食事の定着など生活習慣の改善を行うことにより、それらの発症リスクの低減を図ることが可能となります。

メタボリックシンドロームに着目することにより、高血糖・脂質異常・高血圧というリスクが血管を損傷し、臓器の障害へ移行し、健康障害が発生していくという生活習慣と疾病発症との関係性を理解しやすいものとし、生活習慣の改善に向けて明確な動機付けができるようになります。

(3) 目標

基本指針による達成しようとする国の目標値は、市町村国保については特定健診受診率60%、特定保健指導実施率60%になっています。この基準に基づき目標値を設定します。

項目	指標	目標					
		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
特定健診	受診率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
保健指導	実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
	他指標	指導実施率 平成30年度比 10%向上 生活習慣改善率 同比 30%向上					

(4) 実施対象

特定健康診査対象者数

被保険者のうち当該年度に40歳から74歳に達する者

	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
対象者見込み数	23,775人	22,824人	21,911人	20,816人	19,775人	18,786人

※対象者については、過去の国民健康保険被保険者数を参考に算出

特定保健指導該当者数

特定健康診査受診者のうち、保健指導該当者となった者

	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
該当者見込み数	503人	453人	408人	367人	330人	297人

※該当者については、過去の保健指導該当者発現率を考慮して算出

(5) 実施方法（特定健康診査）

① 実施場所

防府医師会と契約した医療機関

② 実施項目

ア 基本的な健診の項目

- ア) 質問項目（既往歴、服薬歴、喫煙歴等）
- イ) 理学的検査（身体診察）
- ウ) 身体計測（身長、体重、腹囲）
- エ) BMIの測定
- オ) 血圧の測定
- カ) 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
- キ) 血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
- ク) 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1cを選択。）
- ケ) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

イ 詳細な健診項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

- ア) 眼底検査項目

ウ 追加健診の項目（市独自の項目）

- ア) 貧血検査（ヘマトリック値、血色素量及び赤血球数の測定）
- イ) 心電図検査（12誘導心電図）
- ウ) 腎機能検査（血清クレアチニン）
- エ) 肝機能検査（血清アルブミン）

※心電図検査、血清クレアチニンは、国の基準では「詳細な健診項目」としてはいますが、本市では必須項目として実施します。

③ 実施時期

委託契約医療機関において6月～12月に実施します。

④ 特定健康診査委託基準

特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要になります。一方で精度管理が適切に行われないなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋がることがないように委託先における健診の質を確保することが不可欠です。そのため、国の定める「特定健康診査の外部委託に関する基準」に準拠し、委託先機関を選定します。

⑤ 自己負担額

無料（平成31年度から）

⑥ 周知・案内方法

- ・ 対象者宛に個別に受診券、受診案内等を送付
- ・ 市ホームページや市広報を利用した啓発活動
- ・ 特定健診、人間ドック、がん検診を『幸せますケンシン』として実施

(6) 今後の事業展開（特定健康診査）

① 事業の振り返りと課題

第二期特定健康診査等実施計画中に、自己負担金の減額等様々な施策を行いましたが、平成28年度の受診率は平成27年度と比較すると減少してしまいました。

これは、健診体制の確保ができていないことが原因の1つとして考えられます。人間ドック利用者は年々伸びていましたが、平成28年度は利用者数が減少しています。平成28年度の利用者数の減少については、原因の特定までには至りませんが、胃・食道の検査において、内視鏡検査を選択できる医療機関が減少したこと等が影響していると考えられます。受診者の利用しやすい健診体制を整える等の施策が重要です。

また、特定健康診査受診者と新規受診者について、若年層（40歳～50歳代）の受診者が少ないという共通点があります。この若年層の受診者を増やすことが課題です。

特定健康診査の継続受診率は約70%と比較的高い傾向にありますが、平成28年度は減少傾向にあり、高い継続受診率を維持する対策が必要です。

② 方針

課題への対応として受診者が利用しやすい健診環境を整えられるようにします。集団健診を休日に、その他の健診（がん検診等）と同時に実施するなど、被保険者が各種健診を一体的に利用できる健診体制を整えられるよう、医療機関との連携を強化していきます。

また、特定健康診査受診者の健診へのニーズを把握し、新規受診者増加へのアプローチを行い、新規受診者を増加させます。

③ 今後の事業展開（目標達成に向けた取組）

目標値の達成のために、方針に沿って様々な取組を行っていきます。

ア 関係機関との連携

- ・ 健診体制の確保やかかりつけ医から患者への特定健康診査受診勧奨等、防府医師会との連携を強化します。
- ・ 本市の保健衛生部門とは、集団健診・がん検診の同時実施等、お互いのイベントにおいてタイアップを図れるよう体制を整えます。

イ あらゆる機会を利用した周知啓発

- ・ 市広報、FMラジオ、市ホームページを利用した啓発活動を行います。
- ・ 特定健康診査、人間ドック、がん検診を『幸せますケンシン』として実施します。

- ・他保険から新規国民健康保険加入者へ対して受診勧奨チラシを配布します。
- ウ 途中加入者への受診券送付
 - ・法定報告上の受診率算定の対象とはならない年度途中加入者に対して受診券を送付し、受診機会を提供することによって、次年度以降の受診に繋がるよう引き続き実施していきます。
- エ 未受診者への受診勧奨の実施
 - ・特定健康診査未受診者に対し10月頃に受診券と一体化した受診勧奨ハガキを送付します。
- オ 特定健康診査受診者へのアンケート
 - ・特定健康診査受診者への健診理由を調査することにより、健診ニーズを把握し、新規受診者が増える施策を行います。

(7) 取組の目標・評価指標（特定健康診査）

目標、 評価指標	ストラクチャー評価	プロセス評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・事業予算の確保（対象者見込み） ・関係機関との連携強化 ・特定健康診査委託基準に基づいた業務委託 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施予定の適正管理 ・達成状況を踏まえた事業評価の実施
	アウトプット評価	アウトカム評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・途中加入者への受診券送付 100% ※40歳から74歳の5月加入～11月加入者 ・未受診者への受診勧奨ハガキの送付 100% ※75歳到達者等は除く 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率 平成30年度 35% ※以降毎年目標値から5%上昇 ※対象者のうちの受診者数の比較（法定報告の実績） ・新規受診者数の毎年5%増加 ※特定健診データによる比較

※ストラクチャー評価…事業を実施するための仕組みや体制が整っているかを評価

※プロセス評価…目的達成に向けた実施過程や活動状況の評価

※アウトプット評価…実施量を立案した計画の実施率や開催回数で評価

※アウトカム評価…事業を実施したことによる成果を目標の達成度で評価

(8) 実施方法（特定保健指導）

① 実施場所

防府市保健センター並びに契約した医療機関（2ヶ所）で実施。

② 実施内容

実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）（平成30年厚生労働省健康局）」及び「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第3版）」（平成30

年厚生労働省保険局)に記載されている内容に準拠します。

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別(動機付け支援・積極的支援)に特定保健指導を行います。

③ 実施時期

通年実施とし、特定健康診査結果に基づき、特定健康診査が終了した翌々月から実施します。

④ 自己負担額

動機付け支援、積極的支援ともに自己負担額は無料とします。

(9) 今後の事業展開(特定保健指導)

① 事業の振り返りと課題

第二期特定健康診査等実施計画期間中の特定保健指導率は年々上昇していますが、目標値を大きく下回っており、伸び率も緩やかです。指導対象者へ電話勧奨を行っても参加者が少ない現状にあります。

第一期データヘルス計画の成果指標である生活改善率30%は達成しています。

② 方針

特定保健指導率の向上及び生活改善率の向上を目指します。

特に、目標値を大きく下回っている特定保健指導率の向上に重きを置き、電話勧奨だけでなく訪問勧奨も行い指導率の向上を目指します。

③ 今後の事業展開(目標達成に向けた取組)

ア 受診率向上のための対策(未利用者対策)

啓発活動及び関係機関との連携については、特定健康診査事業と同様に行います。

イ 未利用者に対する利用勧奨アプローチ。

- ・未利用者全員に対し、1回目の利用券送付後、1ヶ月以内に2回目の勧奨を行います。
- ・特定保健指導該当者には、保健師より電話勧奨・訪問勧奨を実施します。

ウ 未利用者へのアンケート

- ・特定保健指導未利用者への未利用理由を調査することにより、ニーズを把握し、新規保健指導利用者が増える施策を行います。



(10) 取組の目標・評価指標（特定保健指導）

目標、 評価指標	ストラクチャー	プロセス
	<ul style="list-style-type: none"> ・事業予算の確保（対象者見込み） ・関係機関との連携強化 ・特定保健指導実施基準に基づいた業務委託 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施予定の適正管理 ・達成状況を踏まえた事業評価の実施
	アウトプット	アウトカム
	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導未利用者への再勧奨 利用券再送付率100% ※75歳到達者、他保険移行者は除く ・特定保健指導該当者への電話・訪問勧奨 勧奨者の特定保健指導実施率28% 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導終了率 平成30年度35% ※以降毎年目標値から5%上昇 ※対象者のうちの終了者率の比較（法定報告） ・指導後の生活習慣改善率30ポイント向上 ※法定報告評価項目の指導前後の比較

2 糖尿病性腎症重症化予防事業

(1) 目的

本市は県内他市、同規模保険者及び全国市町村と比較して慢性腎不全（人工透析を含む）が医療費に占める割合が高い現状にあることから、人工透析の患者になる恐れのある被保険者に保健指導を行うことで、QOLの維持及び健康寿命の延伸の実現を図ることを目的とします。

(2) 実施方法

レセプトデータから早期腎症期(Ⅱ期)、顕性腎症期(Ⅲ期)の患者を中心に該当者リストを作成し、その患者の中から生活習慣の改善が必要と想定される方を中心に保健指導を実施します。

なお、保健指導後には、かかりつけ医（主治医）に保健指導内容を送付し、指導内容の確認を行い、主治医、防府市の協働で被保険者のQOLの維持に努めます。

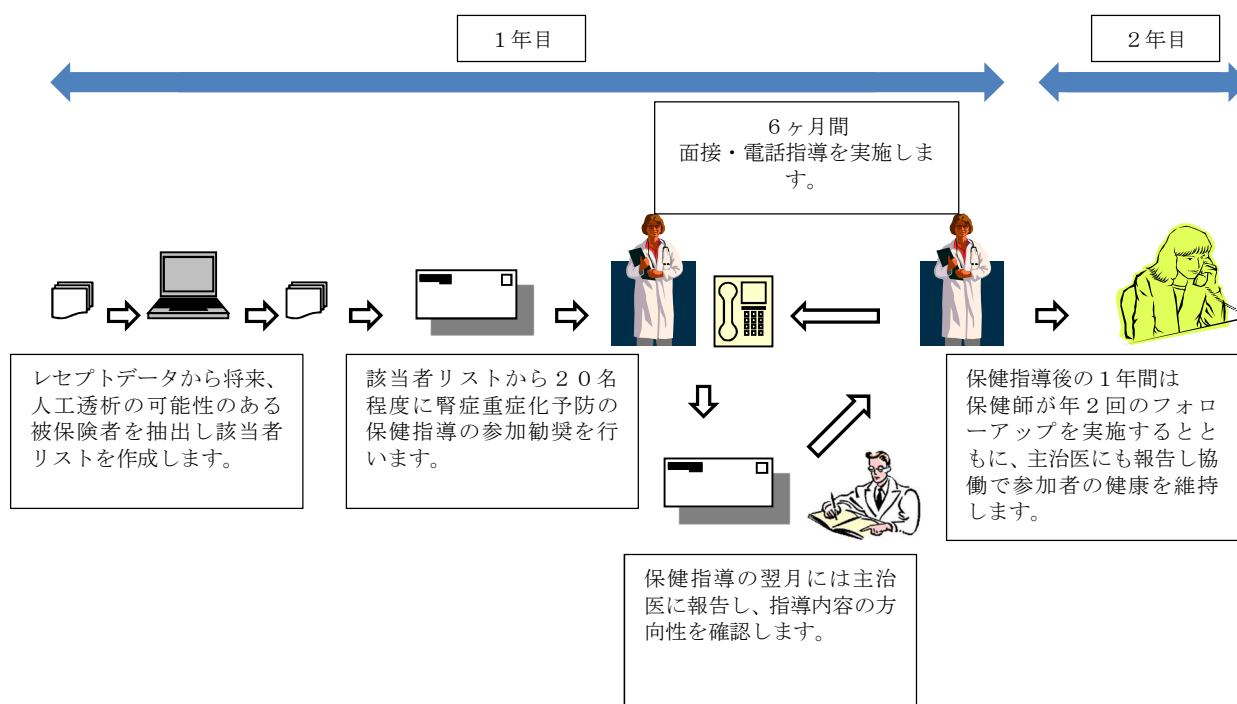
(3) 実施機関

レセプトデータ分析及び保健指導は外部委託。

(4) 実施内容

指導は、保健師・看護師等の専門職により、分析の結果特定された対象者に6ヶ月間行います。

指導開始時、面談を行い対象者の状況を把握し、指導完了までの目標を定めます。面談で目標を決定した後、月に1回または2回電話指導を行い、必要に応じて面談を実施し、目標に向けた取り組みが行われているかを確認します。



(5) 事業の振り返りと課題

本事業は対象者に保健指導を実施することで、生活習慣の見直しを行い、糖尿病の悪化を抑制し、人工透析の新規発症を防ぐことを目的に平成27年度より実施しています。

事業を振り返ると人工透析の患者になる恐れのある被保険者への保健指導事業の参加修了率は高く、成果指標を達成しました。しかし、生活改善率は、成果指標を大幅に達成できておらず、平成28年度の予防事業参加者から新規透析患者が1名出ております。

これは、指導内容の大半は電話で行っており、対面での指導が少ないことから、生活改善への意識付けがあまりできなかったことが考えられます。

また、保健指導時期について、年末・年始と重なったため、どうしても食べすぎ、飲みすぎてしまうことで効果が薄くなったと考えられます。

(6) 方針

生活改善への意識付けを高めるために、面談指導回数を増やすこと等、臨機応変に対応できるようにします。また、指導開始時期を早め、保健指導が12月末までに修了できるように実施していきます。

(7) 今後の事業展開（目標達成に向けた取組）

- ・ 事業対象者への文書・訪問による事業参加勧奨を行います。
- ・ 生活改善への意識付けを高めるために、面談回数を増やしていきます。
- ・ 保健指導を12月までに修了できるよう取り組みます。

(8) 取組の目標・評価指標

目標、評価指標	ストラクチャー評価	プロセス評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・事業予算の確保 ・関係機関との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施予定の適正管理 ・達成状況を踏まえた事業評価の実施
	アウトプット評価	アウトカム評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・事業対象者への文書勧奨率 100% ※レセプトデータ等から抽出した対象者のうち協力医院選出者 ・対象者事業参加者数 20人 ※文書勧奨で目標参加者数に達しない場合は、訪問による勧奨を行う ・参加終了者数 参加者の90% 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導実施者の生活習慣改善率 50% ※アンケートによる患者本人の評価 ・新規透析患者移行者数 0人 ※参加修了者にかかる特定疾病受領証の発行数

3 その他の保健事業

(1) 人間ドック利用助成事業

生活習慣病などの早期発見、早期治療のため、被保険者の健康保持・増進を目的に、防府市と契約を締結した医療機関での人間ドック及び脳ドックの検査費用の一部助成を実施します。

① 実施箇所

防府市と協定を結ぶ医療機関

② 実施期間

6月1日から翌3月末日まで

③ 自己負担金

基本検査 3,100円（オプション検査は、別途経費加算。）

④ 事業の振り返りと課題

年々利用者数が増加しておりましたが、平成28年度に利用者数の減少へ転じました。

平成28年度の利用者数の減少については、原因の特定までには至りませんが、胃・食道の検査において、内視鏡検査を選択できる医療機関が減少したこと等が影響していると考えられます。利用者の利用しやすい健診体制を整える等の施策が重要です。

⑤ 方針

協定を結んだ医療機関との連携を強化し、利用者が利用しやすい健診体制を確保します。

⑥ 今後の事業展開

- ・ 市ホームページや市広報を利用した啓発活動
- ・ 協定を結んだ医療機関との連携を強化
- ・ 特定健診受診券に人間ドック案内チラシを同封します。

⑦ 取組の目標・評価指標

目標、評価指標	ストラクチャー評価	プロセス評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業予算の確保 ・ 関係機関との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業実施予定の適正管理 ・ 達成状況を踏まえた事業評価の実施
	アウトプット評価	アウトカム評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診券への人間ドック案内チラシ同封率100% 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人間ドック基本検査受診率 前年度比0.3%上昇 ※対象者のうちの受診者数（基本検査）の比較

(2) ジェネリック医薬品の普及啓発

厚生労働省は、平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、ジェネリック医薬品の普及に関する取組を進めてきました。平成27年6月の閣議決定において、平成29年央に70%以上とするとともに、平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%とする、新たな数量シェア目標が定められました。この目標の具体的な達成時期については、平成29年6月の閣議決定において平成32年9月までに80%以上とすることとされています。

ジェネリック医薬品の普及促進を行うことにより、被保険者負担の軽減や医療費適正化による医療保険財政の健全化を図ります。

① 実施方法

ジェネリック医薬品希望シールの配布、ジェネリック医薬品差額通知、「こくほだより」等により啓発を実施します。

② 事業の振り返りと課題

本市のジェネリック医薬品の使用率は59.6%であり、年々上昇しています。しかし、普及率は県下で15位と低い状況にあります。国が目標とする普及率の「平成30年度から平成32年度末のなるべく早い時期に80%以上を達成」にはジェネリック医薬品への切り替えを促す効果的な取組が必要です。

③ 方針

関係機関との連携を強化し、医薬品差額通知の送付等を行い、ジェネリック医薬品への切り替えを促し、ジェネリック医薬品の使用率を上昇させます。

④ 今後の事業展開

- ア 県及び三医師会（医師会、薬剤師会、歯科医師会）等と連携して普及啓発に努めます。
- イ 2月及び8月にジェネリック医薬品差額通知を効果額が200円以上の方に送付します。
- ウ 被保険者証の発送時に希望シール・リーフレットを全世帯に配布します。
- エ コミュニティーFMにて、周知広報を行います。

⑤ 取組の目標・評価指標

目標、評価指標	ストラクチャー評価	プロセス評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業予算の確保 ・ 関係機関との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業実施予定の適正管理 ・ 達成状況を踏まえた事業評価の実施
	アウトプット評価	アウトカム評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 希望シール・リーフレット配布率 100% ・ ジェネリック医薬品差額通知発送率 100% ※効果額300円以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品の普及率の向上 平成32年度 80%以上 ※前年度利用者数との比較 ※平成33年以降の目標値は国の目標値に沿うものとします

(3) 重複・頻回受診者への訪問指導

重複する検査や投薬が体に悪影響を与えます。また、適正受診は増え続ける国民健康保険の医療費適正化につながります。重複・頻回受診をしている国保加入者を対象に保健師が訪問指導を実施します。

① 実施方法

- レセプトから重複・頻回受診者を抽出し、対象者に保健師が保健指導や受診指導を行います。
- ・ 重複受診者…同一疾病で3ヵ月連続して3ヵ所以上の医療機関を受診
 - ・ 頻回受診者…3ヵ月連続して、1ヵ月に同一医療機関での受診が15回以上

② 事業の振り返りと課題

平成28年度の国保重複・頻回多受診者への訪問は19件、睡眠導入剤又は向精神薬等の重複投与と思われるケースへの訪問は3件行っています。

同じ病気で複数の医療機関を受診した場合、医療費を増やしてしまうだけでなく、重複する検査や投薬によりかえって体に悪影響を与えてしまう等も懸念されます。医薬品の適正使用について周知を行う等の対策を検討する必要があります。

③ 方針

重複・頻回受診をしている国保加入者を対象に保健師が訪問指導を実施し、重複・頻回受診者を減少させ、医療費適正化を図ります。

④ 今後の事業展開

重複・頻回受診をしている国保加入者を対象に保健師が訪問指導を実施します。

⑤ 取組の目標・評価指標

目標、評価指標	ストラクチャー評価	プロセス評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・事業予算の確保 ・関係機関との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施予定の適正管理 ・達成状況を踏まえた事業評価の実施
	アウトプット評価	アウトカム評価
	<ul style="list-style-type: none"> ・対象となる受診者への指導件数 30件 	<ul style="list-style-type: none"> ・重複・頻回受診者数 5%減少 ※前年度重複・頻回受診者との比較

IV 計画に基づく事業の評価・見直し等について

1 データヘルス計画の推進後及び評価の見直し

(1) 本計画の推進について

山口県国民健康保険団体連合会に設置される「保健事業支援・評価委員会」に意見を求め、策定された後は市内の関係部署と横断的な連携により本計画の実現に取り組んでいきます。

(2) 計画の評価・見直し

3年経過を目途に保健事業ごとの目標値と結果の状況、実施方法、内容、スケジュール等についての中間評価を行い、目標値の達成状況等の進捗管理を行います。

総合的な評価は、計画の最終年度に中間評価を踏まえて、総合的に評価を行うものとします。

なお、事業の実施状況により計画の見直しが必要となった場合には、必要に応じて修正を行います。

2 第二期データヘルス計画の公表及び周知

本計画を推進するため、計画を本市のホームページ等で公表を行い、広く周知に努めます。

3 個人情報の保護

個人情報の取り扱いに関しては、関係法令及び厚生労働省通知、「個人情報の保護に関する法律」及び「防府市個人情報保護条例」に基づき適正に管理を行います。

また、この計画にかかわる業務を外部に委託する際も個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに委託先の契約遵守状況を管理していきます。

4 地域包括ケアに係る取組及びその他留意事項

必要に応じて、地域包括ケアに関する会議に参加し連携を図ります。