
第2期

保健事業実施計画

(データヘルス計画)



牧之原市国民健康保険

平成30年 4月

- 目 次 -

第1章 計画策定について

- 1. 背景・目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. データヘルス計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・ 2
- 3. 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4. 関係者が果たすべき役割・・・・・・・・・・・・・・ 2

第2章 これまでの保健事業実施状況

- 1. 過去の取組の考察（第1期データヘルス計画の振り返り）・・・ 3

第3章 保険者の基本情報及びデータ分析による健康課題の把握

- 1. 保険者の特性把握・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2. 医療費等の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 3. データ分析の結果及び結果から見える課題・・・・・・・・ 22

第4章 第2期保健事業実施計画・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

第5章 その他

- 1. データヘルス計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 2. 計画の公表・周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 3. 個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

第1章 計画策定について

1. 背景・目的

牧之原市国民健康保険では、国が示した保険事業の実施等に関する指針（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（平成16年厚生労働省告示第307号）、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成26年厚生労働省告示第141号））に基づき、保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）を策定し、被保険者の健康保持増進に努めてきた。

近年、特定健康診査及び高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、市町村国保、国保組合及び後期高齢者広域連合（以下「広域連合」という。）（以下「保険者等」という。）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、保険事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、「すべての健康保険組合に対しレセプト等のデータの分析、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「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。」とされた。

これまで、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画（以下「特定健診等実施計画」という。）」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

こうした背景を踏まえ、健康・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとする。

2. データヘルス計画の位置づけ

（データを活用したP D C Aサイクルの遂行）

計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、P D C Aサイクルに沿って運用するものである。

（他の法定計画等との調和）

計画は、健康増進法に基づく「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」、「市町村健康増進計画」やその他関係する計画と調和のとれたものとする必要がある。

3. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、保健事業実施指針第4の5において、「健康増進計画等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、平成30年度から平成35年度の6年間とする。

4. 関係者が果たすべき役割

(1) 医療関係者、学識経験者、国保連合会等を通じて、支援・評価等を受け、計画の実効性を高めかつ効果的に実施していく。

(2) 関係部局、市医師会・歯科医師会・薬剤師会、学識経験者、被保険者等と国民健康保険運営協議会等を通じて、健康・医療情報の分析結果の共有、保健事業の連携等に努め、被保険者の主体的な健康保持増進を図っていく。

第2章 これまでの保健事業実施状況

1. 過去の取組の考察（第1期データヘルス計画の振り返り）

【第1期データヘルス計画期間】平成27年度～平成29年度の3年間

①第1期データヘルス計画の課題と目標

【課題】

- ・医療費の中で循環器疾患の1人あたり費用額が最も高く、次いで新生物が高い
- ・循環器疾患のうち高血圧疾患の医療費が最も高く、高血圧の発症及び重症化予防が必要
- ・新生物については検診等で早期発見・早期治療につなげることが必要

【短期的目標】

- ・特定健診計画に沿った受診率の達成
- ・がん検診受診率の向上
- ・血圧値Ⅱ～Ⅲ度の割合の減少
- ・特定健診結果受診勧奨対象者の受診率増加

【中長期目標】

- ・高血圧、心疾患、新生物の費用額の減少
- ・入院受診率・費用額の減少

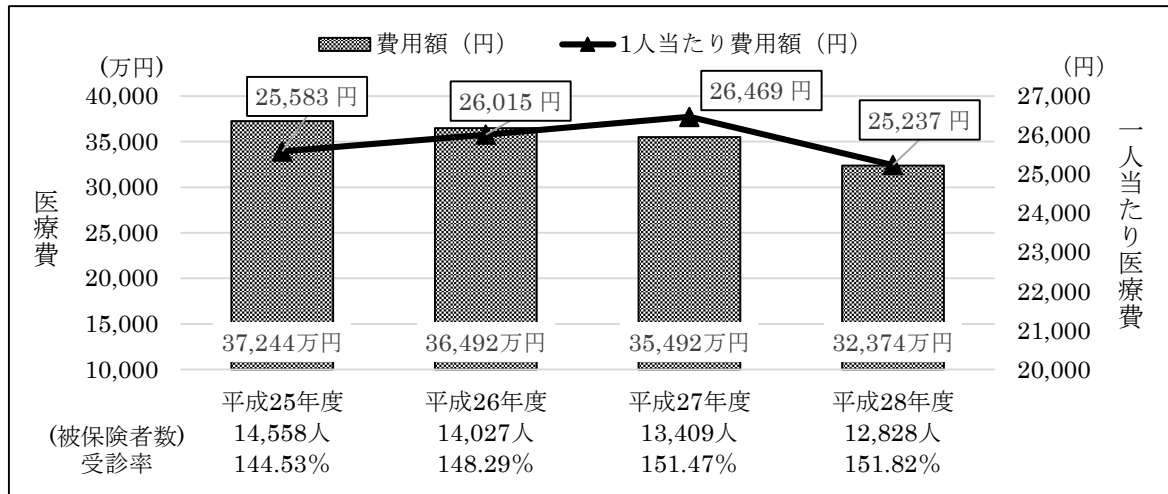
②目標の達成状況（経年比較）

【短期的目標】

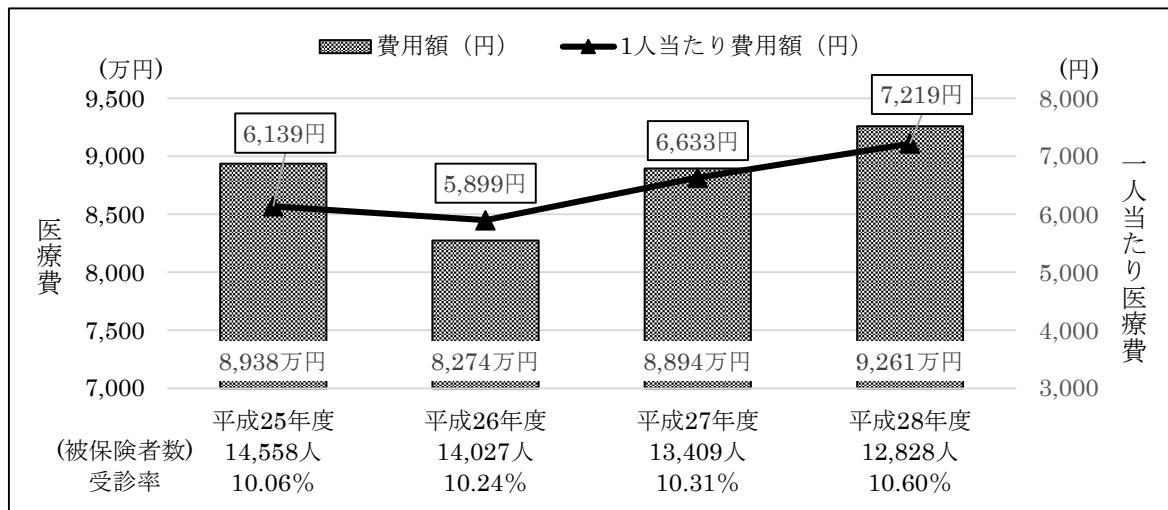
目 標	平成26年度	平成28年度
特定健診受診率達成 (法定報告値)	36.3%	37.2%
がん検診受診率の向上 (受診者数・他保険も含む)	5,366人	4,838人
血圧Ⅱ～Ⅲ度の割合減少 (特定健診結果法定報告値)	10.1%	5.9%
特定健診受診勧奨対象者の勧奨後 受診率増加	8.5%	17.68%

【中長期的目標】

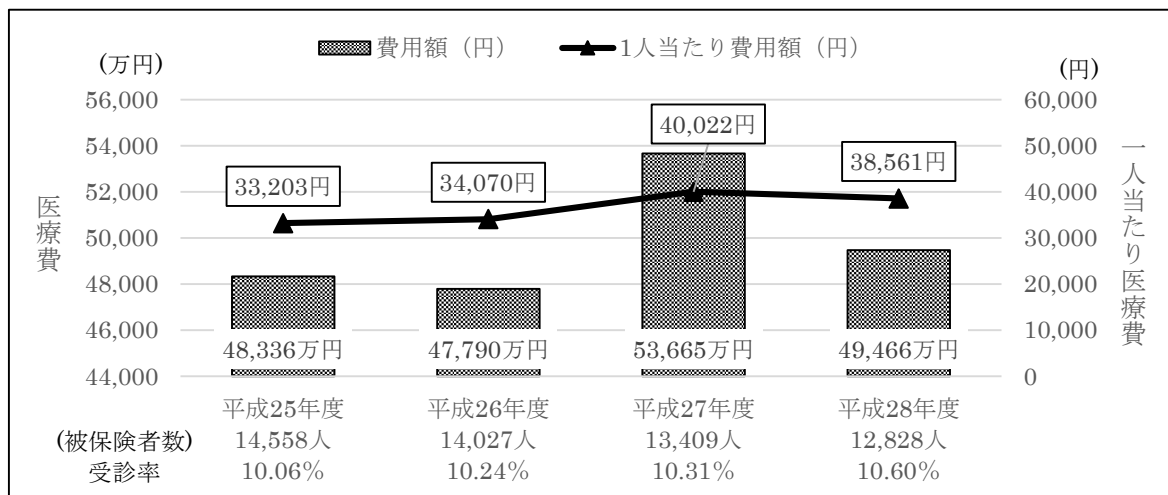
高血圧疾患費用額の経年変化



虚血性心疾患の費用額変化（経年）



新生物の費用額変化（経年）



③第1期データヘルス計画の各事業実施状況

事業名		事業目的及び概要	実施状況
健康教育	特定健診での栄養講話	高血圧を予防するための食習慣について講話	年間実施回数 (H26) 14回 (H27) 33回 (H28) 33回 聴講者数 (H26) 919人 (H27) 1374人 (H28) 1374人
	健康教育	特定健診結果から、高血圧の実態を健康マップ(標準化該当比データ)で提示。高血圧予防の必要性を伝える。	年間実施回数 (H26) 18回(内婦人科16回) (H27) 3回 (H28) 27回(内婦人科17回) 聴講者数 (H26) 563人(内婦人科504人) (H27) 72人 (H28) 686人(内婦人科455人)
健康相談	母のための健康相談会	母子健診時に尿検査、生活指導を実施。壮年期以降の高血圧予防につなげる。	年間実施回数 (H26) 12回 (H27) 12回 (H28) 12回 聴講者数 (H26) 340人/371人中 (H27) 289人/337人中 (H28) 280人/317人中
保健指導	特定健診結果説明会	内臓肥満型肥満対象者の持つリスクに応じた保健指導を行い、生活習慣病の有病者・予備群を減少させる。生活指導、体組成計測。	実施回数(市実施分) (H26) 26回 (H27) 29回 (H28) 29回 実施者数(市実施分) (H26) 動機づけ189人 積極的82人 計271人 (H27) 動機づけ156人 積極的55人 計211人 (H28) 動機づけ207人 積極的79人 計286人

		<p>特定保健指導実施率</p> <p>(H26) 動機づけ 115 人 38.9% 積極的 33 人 20.8% 計 148 人 32.5%</p> <p>(H27) 動機づけ 90 人 32.5% 積極的 24 人 19.4% 計 114 人 28.4%</p> <p>(H28) 動機づけ 106 人 44.0% 積極的 26 人 26.5% 計 132 人 38.9%</p>
健診事後訪問	<p>血圧値の重症者を一定の基準で抽出。結果説明会に欠席した者の健診結果を訪問指導で返却する。</p>	<p>訪問者数</p> <p>(H26) 37 人 (H27) 24 人 (H28) 19 人</p>
重症者への受診勧奨	<p>特定健診結果で要精密検査の判定の者に対して、受診結果連絡票を提出してもらおう。提出がない者に対して、受診確認と受診勧奨の電話をする。</p>	<p>受診勧奨者</p> <p>(H26) 1,218 人 (H27) 1,199 人 (H28) 1,274 人</p> <p>受診再勧奨者※勧奨後受診等連絡なし (連絡取れた者)</p> <p>(H26) 271 人/673 人中 (H27) 238 人/575 人中 (H28) 244 人/520 人中</p> <p>再勧奨時に受診のあった者</p> <p>(H26) 98 人 14.6% (H27) 141 人 24.5% (H28) 145 人 27.9%</p>
心電図検査	<p>特定健診結果で高血圧の者に対して、心電図検査を実施。</p>	<p>受診者数</p> <p>(H26) 71 人/112 人中 (H27) 57 人/77 人中 (H28) 29 人/50 人中</p> <p>判定別人数</p> <p>(H26) A:34 人, B:24 人, C:13 人 (H27) A:28 人, B:14 人, C:15 人 (H28) A:15 人, B:8 人, C:6 人</p>

生活習慣病重症化予防のための戦略研究(厚生労働省による大規模研究)	重症化ハイリスク者で未受療の者に保健指導を行う。	<p>実施者数</p> <p>(H26) 未実施 (H27) 318 人 (H28) 366 人</p> <p>医療機関受診率</p> <p>(H26) 未実施 (H27) 54% (H28) 70.5% (258 人)</p>
特定健診	内臓脂肪症候群を早期に発見し、生活習慣病の発症及び重症化予防を行う。	<p>受診率(受診者/対象者)</p> <p>(H26) 37.5% (3,496 人/9,330 人)</p> <p>(H27) 38.4% (3,476 人/9,056 人)</p> <p>(H28) 37.2% (3,270 人/8,796 人)</p> <p>※法定報告より</p>
人間ドックの助成	疾病の予防及び早期発見のため総合的検査に要する費用の一部を助成する	<p>受診者数</p> <p>(H26) 708 人 内 40 歳以上 685 人</p> <p>(H27) 670 人 内 40 歳以上 648 人</p> <p>(H28) 651 人 内 40 歳以上 636 人</p>
35 才健診	特定健診が始まる 40 歳前の年齢の者への健診意識の定着と生活習慣を見直す機会とする。	<p>受診者数/対象者数</p> <p>(H26) 6 人/104 人 (H27) 6 人/100 人 (H28) 9 人/90 人</p> <p>保健指導実施者数</p> <p>(H26) 5 人 (H27) 6 人 (H28) 9 人</p>
複合がん検診	肺がん検診の個別受診勧奨によるがん予防と早期発見する	<p>受診者数(受診率)</p> <p>(H26) 5,366 人 (18.78%) (H27) 5,237 人 (18.32%) (H28) 4,838 人 (16.93%)</p>

重複頻回訪問指導	重複頻回受診者で、血圧値が一定以上に該当する者等に保健師が訪問する。	指導実施者数 (H26) 5人 (H27) 9人 (H28) 9人
後発医薬品の利用促進	被保険者の負担軽減と医療費適正化推進のため、広報等で啓発していく。	後発医薬品利用率（7月調剤分） (H26) 数量ベース 31.7% 金額ベース 13.1% (H27) 数量ベース 35.3% 金額ベース 14.6% (H28) 数量ベース 44.2% 金額ベース 17.8%
医療費通知発送	健康や医療に対する認識を深めてもらうため、医療費通知を送付する。	発送通数（発送回数） (H26) 31,573通（6回） (H27) 30,832通（6回） (H28) 30,174通（6回）
無受診者賞揚	1年間無受診世帯に対し、記念品を贈呈する	賞揚対象世帯数 (H26) 220世帯 (H27) 244世帯 (H28) 235世帯

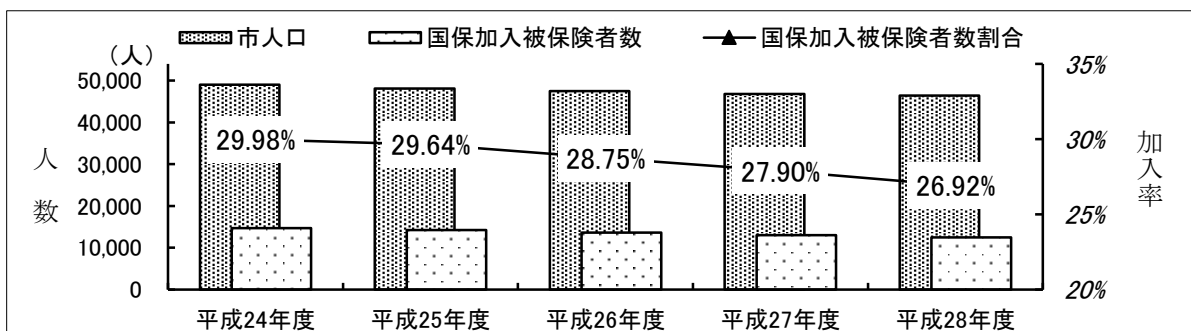
第3章 保険者の基本情報及びデータ分析による健康課題の把握

1. 保険者の特性把握

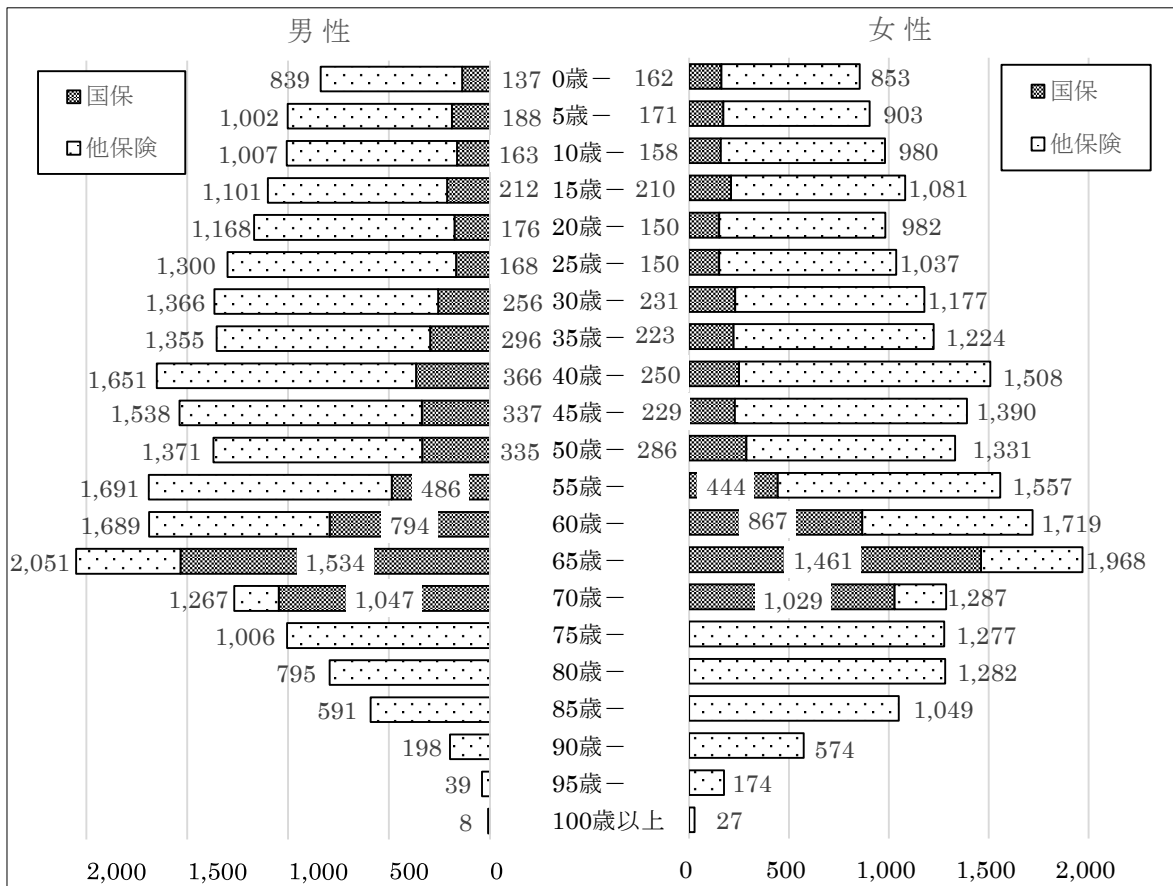
(1) 基本情報

① 国保被保険者の推移（各年度末現在）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
人口	49,055	48,097	47,499	46,774	46,413
被保険者数	14,708	14,255	13,655	13,049	12,494
加入率	29.98%	29.64%	28.75%	27.90%	26.92%
内 40-64歳	5,991	5,542	5,159	4,735	4,368
内 65歳以上	4,409	4,666	4,835	4,977	5,026



② 人口に対する年齢階層別国保被保険者数（平成29年3月末現在）



(2)介護保険の状況（平成 28 年度）

1号認定率（65歳以上）	18.0%
2号認定率（64歳以下）	0.4%

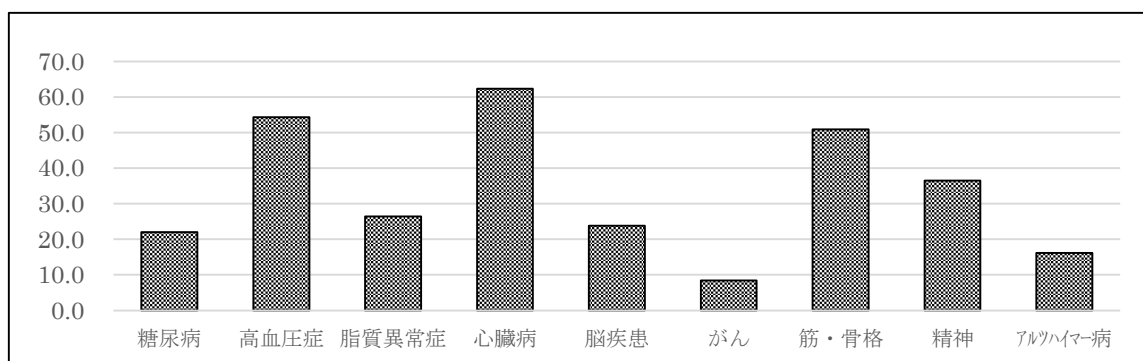
介護度別1件当たり給付額（円）

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
9,819	16,345	49,644	59,156	93,925	124,310	139,016	67,267

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病率

糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	がん	筋・骨格	精神	アルツハイマー病
22.0%	54.3%	26.4%	62.3%	23.8%	8.4%	50.9%	36.5%	16.2%



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

2. 医療費等の現状

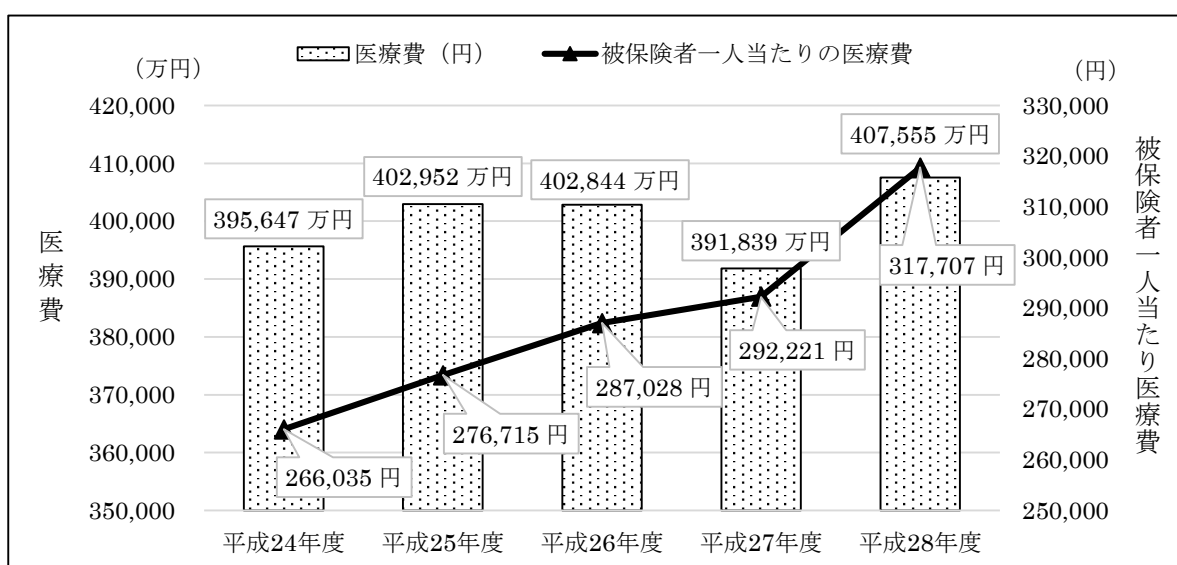
(1) 医療費等の推移

平成26年度から平成28年度における入院（DPCを含む）、入院外、調剤のレセプト件数等を年度ごと集計した。平成26年度と平成28年度とを比較すると、レセプト全体の件数は平成26年度223,216件、平成28年度は211,855件で11,361件（5.1%）減少している。これに対し、医療費は平成26年度40億2,844万円、平成28年度は40億7,554万円で4,710万円（1.2%）増加しており、レセプト1件あたりの医療費が年々高額化している。また、被保険者数は年々減少していることから、被保険者一人当たりの医療費が高額化してきていることがわかる。

なお、被保険者一人当たりの医療費は平成26年度287,028円、平成28年度317,707円となっており、30,679円（10.7%）増加している。

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
レセプト件数(件)	入院	2,654	2,556	2,462
	入院外	113,018	109,543	106,798
	歯科	21,849	21,168	20,919
	調剤	85,695	83,573	81,676
	合計	223,216	216,840	211,855
医療費(円)		4,028,440,869	3,918,385,165	4,075,545,814
1か月の平均被保険者数(人)		14,035	13,409	12,828
被保険者一人当たり医療費(円)		287,028	292,221	317,707
レセプト1件当たり医療費(円)		18,047	18,070	19,237

※対象：当年度に医療機関より提出されたレセプト（医科（入院（DPCを含む）・入院外）、歯科、調剤分）



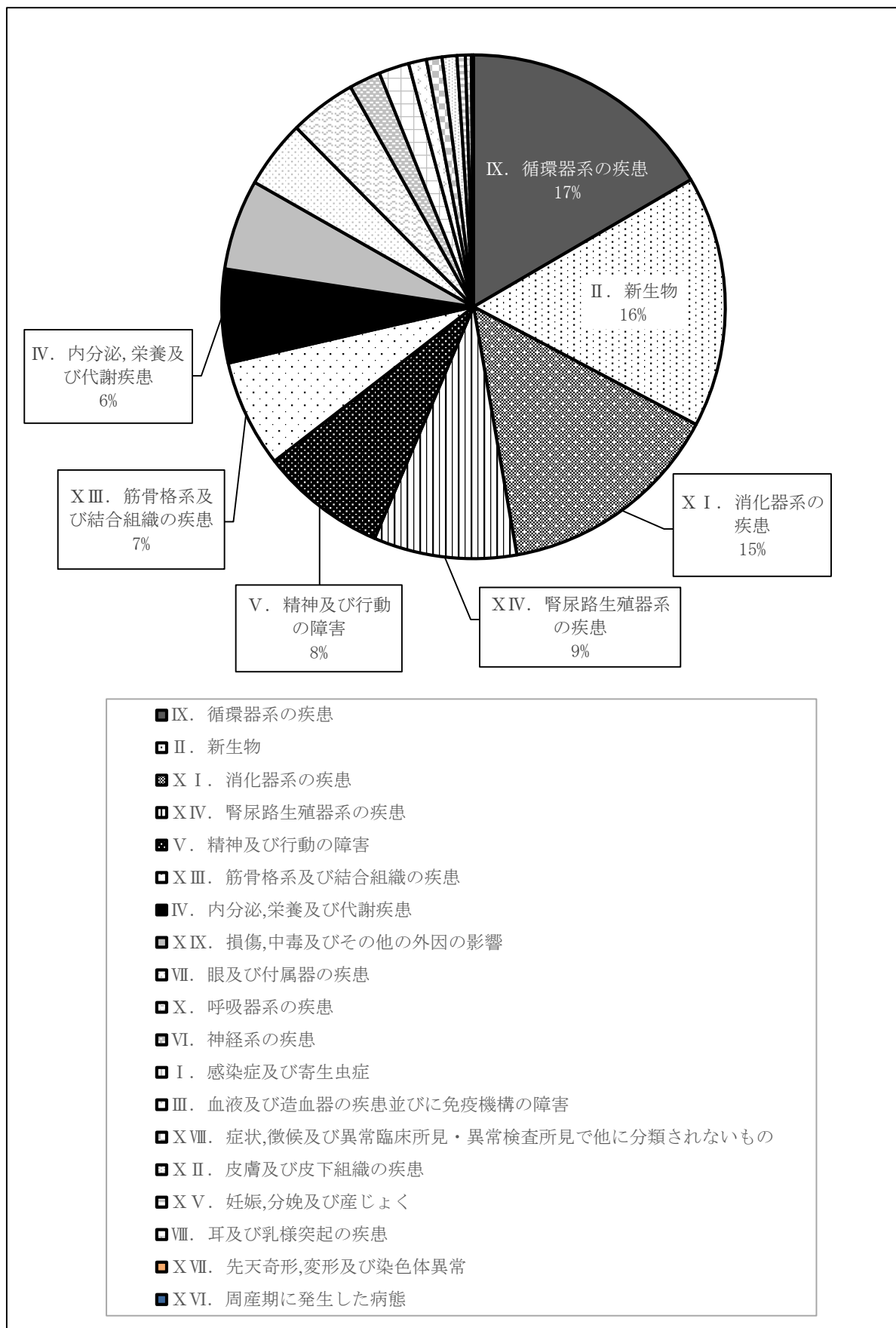
(2) 疾病別統計

平成 29 年 5 月診療分のレセプトを疾病大分類ごとに集計し、レセプト件数及び医療費を比較した。レセプト件数は消化器系の疾患が 2,017 件で最も多く、医療費では循環器系の疾患が 38,881,400 円で最も多くなっている。

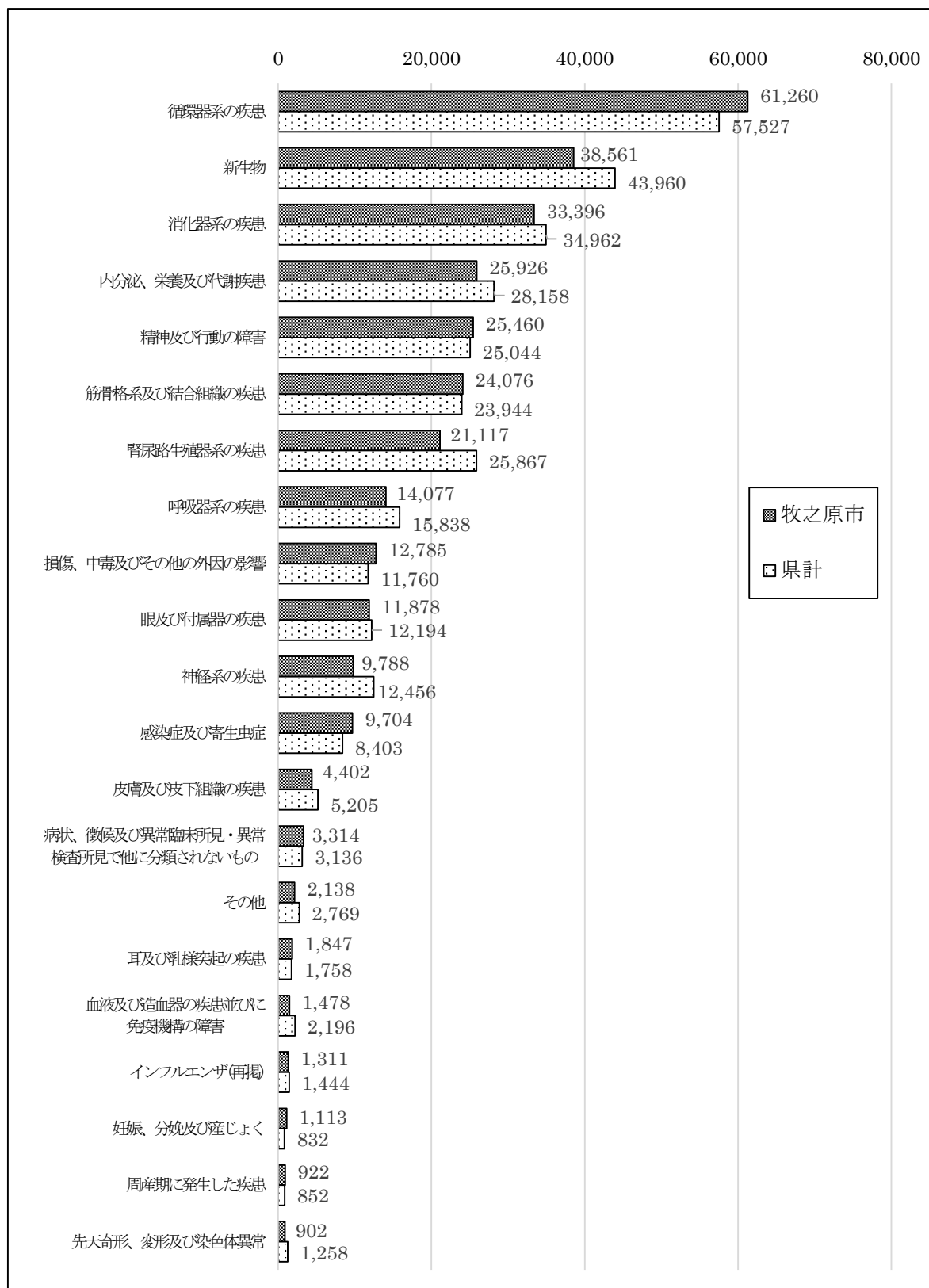
①大分類による疾病別医療費統計

疾病分類別	レセプト			医療費		
	件数	割合	順位		割合	順位
I. 感染症及び寄生虫症	260	2.5%	12	4,562,800	1.9%	12
II. 新生物	365	3.5%	9	37,878,640	16.2%	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	33	0.3%	16	2,704,080	1.2%	13
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,174	11.2%	3	14,066,870	6.0%	7
V. 精神及び行動の障害	537	5.1%	7	18,939,770	8.1%	5
VI. 神経系の疾患	223	2.1%	13	4,743,320	2.0%	11
VII. 眼及び付属器の疾患	779	7.4%	5	10,210,180	4.4%	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	140	1.3%	14	900,660	0.4%	17
IX. 循環器系の疾患	1,983	18.9%	2	38,881,400	16.6%	1
X. 呼吸器系の疾患	718	6.8%	6	10,069,790	4.3%	10
X I. 消化器系の疾患	2,107	20.0%	1	34,008,880	14.5%	3
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	416	4.0%	8	2,227,290	0.9%	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	980	9.3%	4	16,180,390	6.9%	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	279	2.7%	11	21,539,120	9.2%	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	23	0.2%	17	1,247,190	0.5%	16
X VI. 周産期に発生した病態	3	0.0%	19	88,670	0.0%	19
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	17	0.2%	18	230,640	0.1%	18
X VIII. 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	123	1.2%	15	2,341,250	1.0%	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	353	3.36%	10	13,638,920	5.82%	8
総数	10,513			234,459,860		

疾病別医療費割合



大分類による1人あたり医療費（県全体と比較）

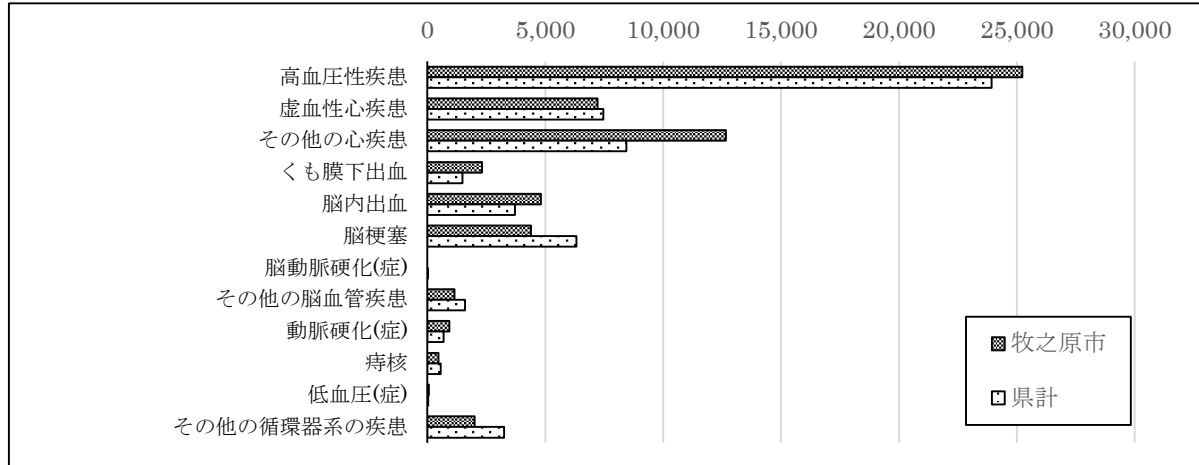


出典：しずおか茶っとシステム 平成28年4月～平成29年3月診療分・年齢調整済み

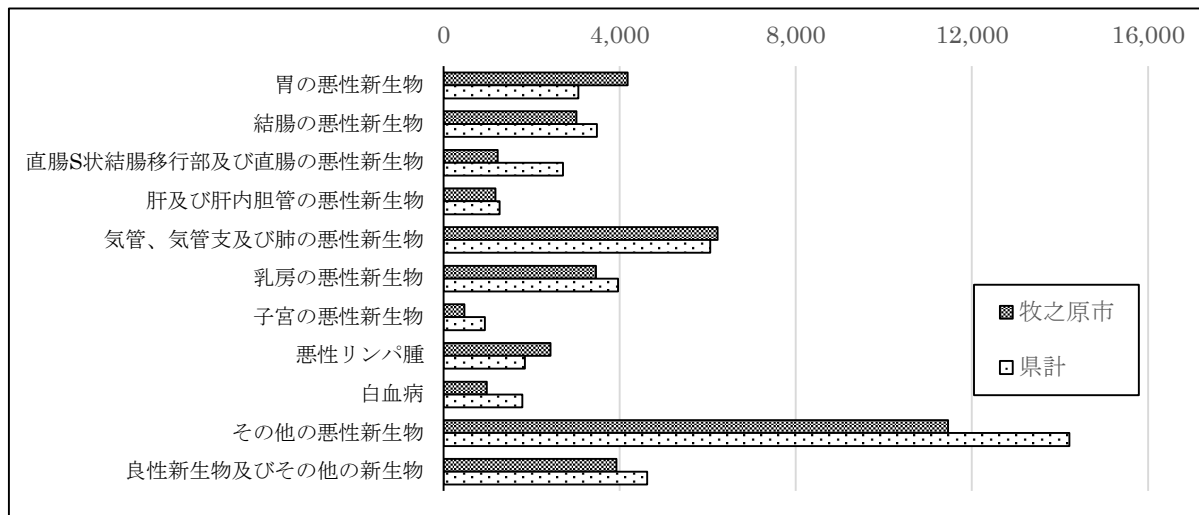
各疾患の特徴

疾病大分類による集計で、医療費が大きい上位3疾患について詳細に集計を行った、

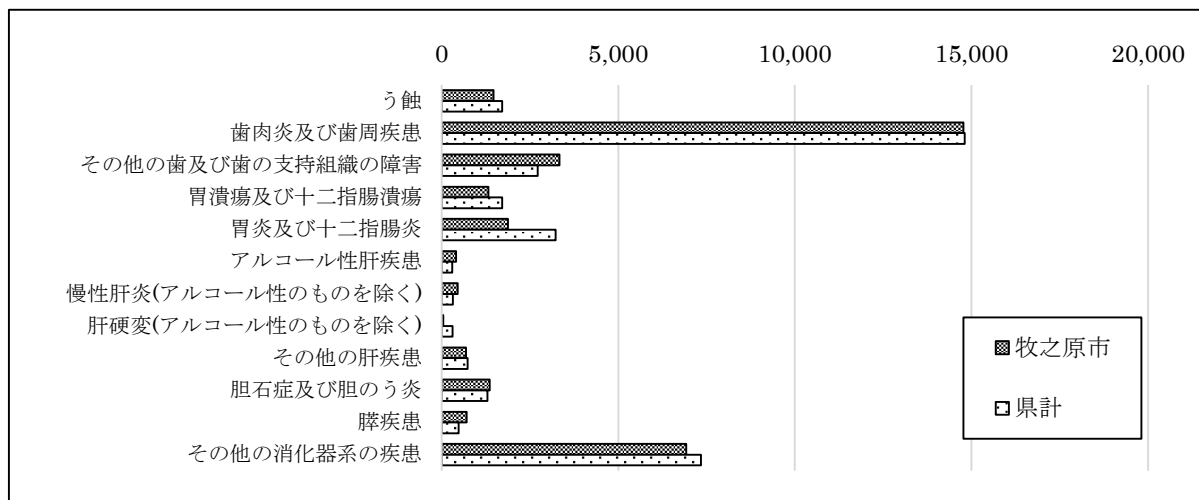
循環器系の疾患



新生物



消化器系の疾患



出典：しずおか茶っとシステム（平成28年度分）

②中分類による疾病別医療費統計

平成 29 年 5 月診療分のレセプトを疾病中分類ごとに集計し、医療費等を比較した。

中分類による疾病別統計（医療費上位 10 疾病）

順位	疾病中分類（121）		医療費 （円）	割合	件数	1 件あたり 医療費 （円）
1	1102	歯肉炎及び歯周疾患	15,660,700	6.75%	1,321	11,855
2	1402	腎不全	14,913,410	6.42%	43	346,823
3	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	13,810,240	5.95%	208	66,395
4	0210	その他の悪性新生物	12,757,770	5.5%	107	119,231
5	0901	高血圧性疾患	12,024,220	5.18%	1,547	7,773
6	0402	糖尿病	8,504,870	3.66%	527	16,138
7	1112	その他の消化器系の疾患	6,932,210	2.99%	179	38,727
8	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	6,693,650	2.88%	271	24,700
9	0906	脳梗塞	6,635,430	2.86%	66	100,537
10	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物	6,118,830	2.64%	29	210,994

（参考）静岡県全体の医療費

中分類による疾病別統計（医療費上位 10 疾病）

順位	疾病中分類（121）		医療費 （円）	割合	件数	1 件あたり 医療費 （円）
1	1402	腎不全	1,556,009,100	7.46%	4,433	351,006
2	1102	歯肉炎及び歯周疾患	1,226,316,490	5.88%	10,6408	11,525
3	0210	その他の悪性新生物	1,160,644,220	5.56%	8,039	144,377
4	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,106,476,140	5.3%	13,282	83,306
5	0901	高血圧性疾患	1,045,750,800	5.01%	112,039	9,334
6	0402	糖尿病	844,440,270	4.05%	39,554	21,349
7	0903	その他の心疾患	662,029,560	3.17%	9,618	68,832
8	0902	虚血性心疾患	533,870,760	2.56%	8,185	65,226
9	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	513,974,360	2.46%	42,360	12,133
10	1112	その他の消化器系の疾患	498,138,180	2.39%	14,520	34,307

(3)高額レセプトの件数及び医療費

診療点数が8万点（費用額80万円）以上のレセプトを高額レセプトとし、以下のとおり集計した。

①高額レセプトの年齢別件数及び医療費

高額レセプトの件数が全体件数に占める割合は0.2～0.3%と少数であるが、高額レセプトの費用額全体に占める割合は平成28年度で19.5%と、全体の5分の1程度に相当する。

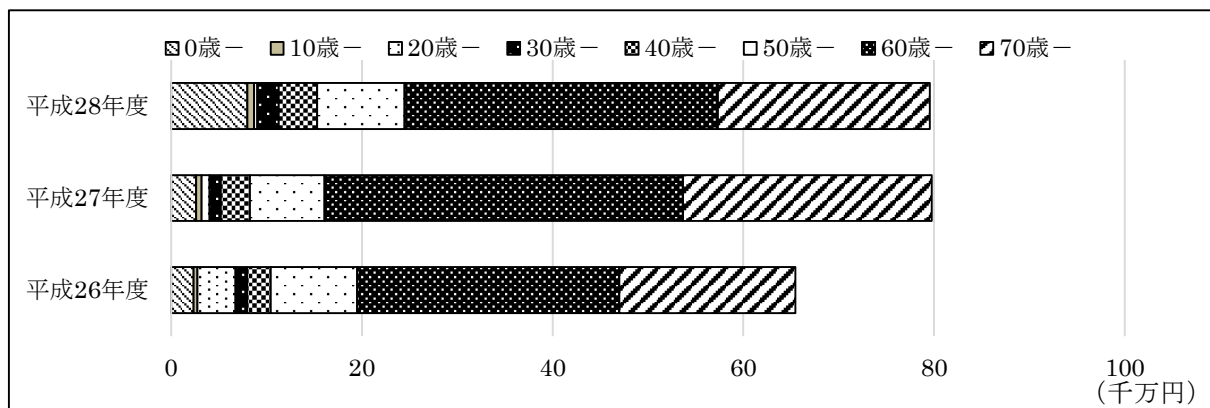
また、年齢階層別に見ると、平成28年度における高額レセプトの件数は60～69歳が243件、70歳以上が151件であり、高額レセプト全体の74.1%を占めている。

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
医療費全体	223,216	4,028,440,869	216,840	3,918,385,165	211,855	4,075,545,814
高額レセプト計 (内訳)	470	654,629,680	538	797,564,120	532	795,659,980
0歳以上	7	10,520,210	7	10,008,500	14	76,634,230
5歳以上	8	13,123,670	7	16,212,660	1	3,366,290
10歳以上	2	2,808,310	1	4,559,760	2	3,182,440
15歳以上	1	1,073,200	1	955,570	3	3,633,220
20歳以上	8	35,065,540	3	3,229,920	1	1,330,450
25歳以上	5	5,021,930	6	5,416,250	2	2,174,580
30歳以上	5	7,043,140	3	4,111,440	15	20,606,170
35歳以上	5	5,009,360	7	7,576,860	1	1,778,860
40歳以上	5	8,690,590	12	19,770,530	16	17,177,680
45歳以上	15	15,908,610	8	10,715,570	17	23,148,700
50歳以上	14	16,108,760	22	30,399,210	21	24,427,580
55歳以上	52	74,603,180	32	47,977,840	45	67,097,610
60歳以上	83	108,827,030	80	112,152,580	85	106,949,010
65歳以上	125	166,120,710	187	263,785,680	158	221,956,310
70歳以上	135	184,705,440	162	260,691,750	151	222,196,850
レセプト全体に 占める割合	0.2%	16.3%	0.2%	20.4%	0.3%	19.5%

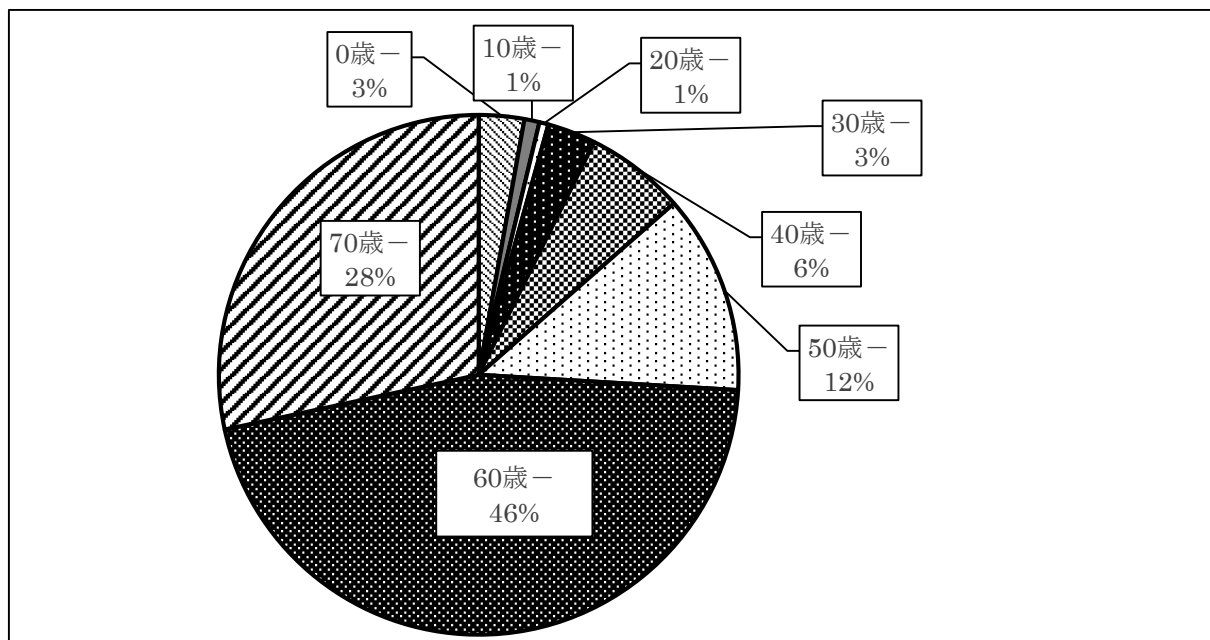
※各年度とも、当年度4月～3月処理分のレセプトを集計（月遅れ審査請求分を含む）

年齢区分は各年度末日を基準に算出した

年齢階層ごとの高額レセプトの年度別比較（費用額）



平成28年度高額レセプトの年齢階層別割合（件数）



②高額レセプト発生患者の疾病傾向

診療科別レセプト件数及び医療費（平成 27 年度分）

平成 27 年度処理分の高額レセプトを、レセプトに記載された診療科別に集計し、1 件当たり医療費の高い順に示した。医療費が最も高いのは心臓血管外科であり、レセプト 1 件当たり医療費は 2,418,821.94 円であった。

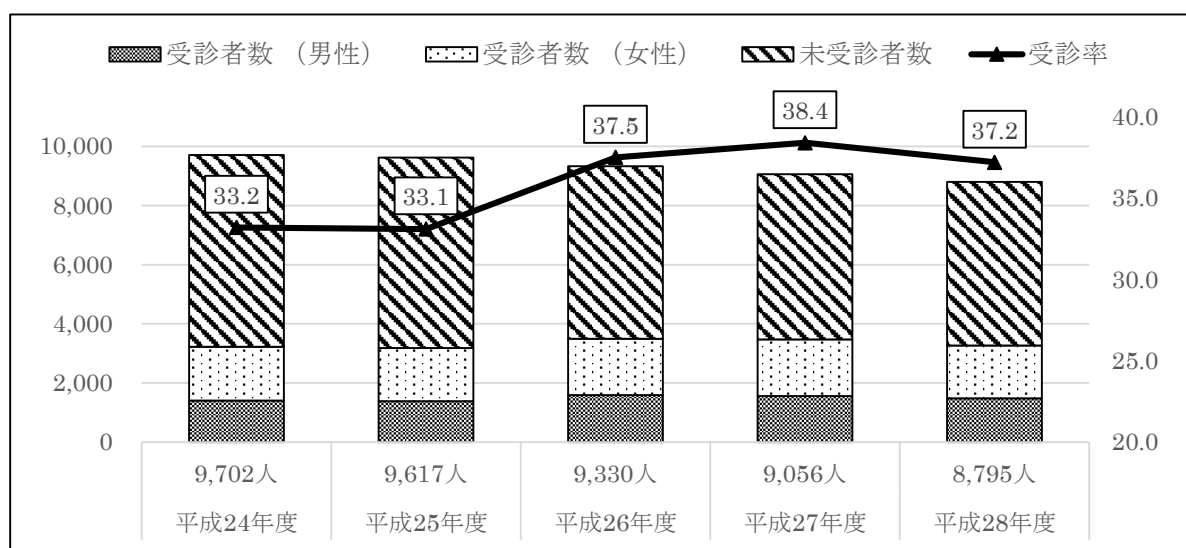
順位	科	件	医療費計	1 件当たり医療費
1	心臓血管外科	36	87,077,590	2,418,821.94
2	放射線科	2	3,778,800	1,889,400.00
3	小児科	13	23,733,040	1,825,618.46
4	調剤	30	53,250,960	1,775,032.00
5	呼吸器外科	8	13,487,920	1,685,990.00
6	整形外科	75	125,144,380	1,668,591.73
7	循環器科	26	40,025,180	1,539,430.00
8	脳神経外科	38	57,306,100	1,508,055.26
9	外科	76	106,512,160	1,401,475.79
10	内科	79	109,941,990	1,391,670.76
11	歯科	5	6,922,940	1,384,588.00
12	消化器科	28	38,623,630	1,379,415.36
13	泌尿器科	6	7,872,560	1,312,093.33
14	皮膚科	4	5,186,920	1,296,730.00
15	呼吸器科	19	23,427,670	1,233,035.26
16	耳鼻咽喉科	4	4,842,030	1,210,507.50
17	神経内科	9	10,090,550	1,121,172.22
18	精神科	7	7,224,250	1,032,035.71
19	リハビリ科	59	60,050,420	1,017,803.73
20	リウマチ科	1	972,160	972,160.00
21	眼科	4	3,846,440	961,610.00
22	産婦人科	8	7,407,420	925,927.50
23	形成外科	1	839,010	839,010.00
	計	538	797,564,120	31,790,174.57

平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月処理分のレセプトを集計

(4) 特定健康診査等受診状況

① 特定健康診査受診率の推移

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
対象者数		9,702 人	9,617 人	9,330 人	9,056 人	8,795 人
受診者数	男	1,411 人	1,391 人	1,590 人	1,562 人	1,488 人
	女	1,813 人	1,795 人	1,906 人	1,914 人	1,782 人
	合計	3,224 人	3,186 人	3,496 人	3,476 人	3,270 人
受診率		33.2%	33.1%	37.5%	38.4%	37.2%



② 特定保健指導利用率の推移

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
積極的支援	対象者数	140 人	147 人	159 人	124 人	98 人
	利用者数	27 人	36 人	39 人	27 人	34 人
	利用者率	19.3%	24.5%	24.5%	21.8%	34.7%
	終了者数	14 人	26 人	33 人	24 人	26 人
	終了者率	10.0%	17.7%	20.8%	19.4%	26.5%
動機づけ支援	対象者数	223 人	244 人	296 人	277 人	241 人
	利用者数	111 人	109 人	124 人	93 人	120 人
	利用者率	49.8%	44.7%	41.9%	33.6%	49.8%
	終了者数	106 人	115 人	115 人	90 人	106 人
	終了者率	47.5%	47.1%	38.9%	32.5%	44.0%

出典：特定健診・特定保健指導実施結果（法定報告）

③特定健診結果（経年比較）

項目	平成 26 年度			平成 27 年度			平成 28 年度		
	順位	人数	割合	順位	人数	割合	順位	人数	割合
受診率	22	3,496	37.5%	21	3,476	38.4%	24	3,270	37.2%
	県計	248,065	36.3%	県計	250,506	37.6%	県計	239,835	37.6%
メタリックシンドローム （該当者）	21	547	15.6%	23	511	14.7%	20	514	15.7%
	県計	38,397	15.5%	県計	39,187	15.6%	県計	38,613	16.1%
メタリックシンドローム （予備群）	26	304	8.7%	35	246	7.1%	33	240	7.3%
	県計	24,307	9.8%	県計	24,232	9.7%	県計	23,362	9.7%
肥満 （BMI25 以上）	20	744	21.3%	26	701	20.2%	28	649	19.8%
	県計	53,017	21.4%	県計	54,248	21.7%	県計	52,722	22.0%
脂質 （中性脂肪 150mg 以上）	12	765	21.9%	22	658	18.9%	16	664	20.3%
	県計	47,872	19.3%	県計	47,887	19.1%	県計	46,145	19.2%
脂質 （HDL40/dl 未満）	10	187	5.3%	21	167	4.8%	12	161	4.9%
	県計	11,590	4.7%	県計	12,034	4.8%	県計	10,889	4.5%
ヘモグロビン A1c （HbA1c5.6～6.4）	5	2,145	61.4%	2	2,357	67.8%	2	2,266	69.3%
	県計	123,774	49.9%	県計	127,177	50.8%	県計	123,150	51.3%
ヘモグロビン A1c （HbA1c6.5 以上）	15	288	8.2%	21	282	8.1%	10	306	9.4%
	県計	20,167	8.1%	県計	21,337	8.5%	県計	20,881	8.7%
血圧 （正常高値～Ⅰ度（軽症））	10	1,603	45.9%	9	1,631	46.9%	7	1,497	45.8%
	県計	106,197	42.8%	県計	106,159	42.4%	県計	99,485	41.5%
血圧（Ⅱ度（中等症） ～Ⅲ度（重症））	7	353	10.1%	7	275	7.9%	10	193	5.9%
	県計	11,846	4.8%	県計	11,569	4.6%	県計	10,795	4.5%
動脈硬化の危険因子 （LDL120mg/dl 以上）	33	1,751	50.1%	32	1,805	51.9%	34	1,587	48.5%
	県計	141,754	57.1%	県計	141,006	56.3%	県計	132,343	55.2%
肝機能 （ALT(GPT)31U/l 以上）	5	459	13.1%	9	453	13.0%	27	388	11.9%
	県計	29,333	11.8%	県計	30,917	12.3%	県計	30,060	12.5%
尿蛋白 +以上	30	72	2.1%	28	76	2.2%	30	68	2.1%
	県計	10,921	4.4%	県計	10,498	4.2%	県計	10,607	4.4%
腎機能 （尿酸 7.1mg/dl 以上）	34	17	0.5%	34	21	0.6%	34	13	0.4%
	県計	19,933	8.0%	県計	19,935	8.0%	県計	18,930	7.9%
クレアチニン（男 1.3 以上 女 1.2 以上）	31	23	0.7%	29	30	0.9%	30	31	0.9%
	県計	2,909	1.2%	県計	2,892	1.2%	県計	2,996	1.2%

3. データ分析の結果及び結果から見える課題

①データ分析の結果

○被保険者数は年々減少しているが、一人当たり医療費の高額化により総医療費は年々増加傾向にある。

○疾病大分類別医療費は「循環器系の疾患」「新生物」「消化器系の疾患」の順に多く、この上位3疾患が医療費の半数近くの割合を占める。また、一人当たり医療費では「循環器系の疾患」が最も高く61,260円となっており、県全体と比較しても高い数字になっている。

○「循環器系の疾患」でも、「高血圧性疾患」の一人当たり医療費が高くなっている。また、高血圧症については、特定健診結果からも有所見者が多いことが明らかであり、改善が必要と考えられる。第1期保健事業実施計画においても重点をおき事業実施してきたため、以前に比べると有所見者の割合は減少してきているが、現在でも県平均と比較し血圧有所見者の出現率が高くなっている。

○特定健診結果によると、ヘモグロビンA1cの有所見者の割合が多く、中でもヘモグロビンA1c 5.6～6.4（糖尿病予備群）の割合が7割近くにのぼり、またこの割合は県平均を大きく上回っている。

○高額レセプトでは心臓血管外科受診の1件当たり医療費が最も高く、また1人当たり医療費では腎不全（約35万円/月）の医療費が最も高くなっており、かつ長期にわたる治療が必要となる。特定健診結果により早期に重症化ハイリスク者を把握すること、またハイリスク者を重症化させないことが医療費適正化のために重要であると考えられる。

○重症化ハイリスク者の把握には特定健診結果を用いているため、特定健診自体の受診率向上が不可欠である。

②今後の目標

【短期的目標】

- ・ 特定健診計画に沿った受診率の達成（継続）
- ・ 特定健診結果受診勧奨対象者の受診率増加（継続）
- ・ 重症化ハイリスク者の減少（新規）
- ・ 血圧値Ⅱ～Ⅲ度の割合の減少（継続）
- ・ がん検診受診率の向上（継続）

【中長期目標】

- ・ 高血圧、心疾患受診率の向上と一人当たり医療費の減少（新規）
- ・ 高血圧、心疾患、新生物の医療費減少（継続）
- ・ 生活習慣病に起因する重症化疾病の医療費抑制（新規）

第4章 第2期保健事業実施計画

本計画における事業計画は以下のとおり。

No. 1	分類	健診・検診	
事業名	特定健診実施		
事業目的	内臓脂肪症候群を早期に発見し、生活習慣病の発症及び重症化予防を行う。		
事業概要	国保被保険者を対象都市、生活習慣病に着目した健診を実施する。		
対象者	40歳以上の国保被保険者		
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・受診者数	5,000人	3,386人 (H28)
	・受診率	60%	37.2% (H28 法定報告)

No. 2	分類	健診・検診	
事業名	特定健診未受診者勧奨事業		
事業目的	特定健診受診率の向上		
事業概要	特定健診未受診者に対し、ハガキによる通知等により受診勧奨を行う。		
対象者	特定健診受診対象者のうち、未受診者		
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・受診勧奨通知の発送割合	100%	100%
アウトカム	・受診率の向上	60%	37.2% (H28)

No. 3	分類	健診・検診	
事業名	人間ドックの助成		
事業目的	健診受診の促進		
事業概要	疾病の予防及び早期発見のため、総合的検査に要する費用の一部を助成する。		
対象者	20歳以上かつ、国保に継続して1年以上加入している被保険者		
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・受診者数	700人	626人 (H28)

No. 4	分類	健診・検診	
事業名		35歳健診	
事業目的		健康に関する意識付けを行い、40歳からの特定健診につなげる。	
事業概要		特定健診対象となる40歳前に、健康への意識定着と生活習慣を見直す機会を作る。また、メタリックシンドロームや生活習慣病のリスクを有するものを中心に保健指導を行う。	
対象者		35歳（年度内到達）の国保被保険者	
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・受診率 ・保健指導実施率	10% 100%	3.2% (H29) 100%
アウトカム	・40歳到達後の特定健診受診率向上	80%	

No. 5	分類	健診・検診	
事業名		心電図検査	
事業目的		高血圧者に対し、心電図検査を実施することで心疾患の早期発見につなげる	
事業概要		特定健診で高血圧と判定された者に対し、心電図検査を追加実施する。	
対象者		特定健診受診者のうち高血圧該当者	
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・実施者数 ・検査利用率	40人 75%	29人 (H28) 58% (H28)
アウトカム	・判定別人数		A判定15人 (50%) B判定8人 (28%) C判定6人 (21%)

No. 6	分類	健診・検診	
事業名		複合がん検診	
事業目的		各種がん検診受診率の向上により、がんの早期発見・治療につなげる	
事業概要		個別通知（コール・リコール）による受診勧奨を実施する。	
対象者		人間ドック受診者を除く40歳以上の市民	
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・肺がん検診受診者数 ・胃がん検診受診者数 ・大腸がん検診受診者数	15,000人 15,000人 15,000人	4,838人 1,987人 3,356人
アウトカム	・がんによる死亡率の減少 ・がん死亡率（年齢調整）の減少	減少 減少	9.8% (H27) 68.7% (H27)

No. 7	分類	その他	
事業名		要精密検査者への受診勧奨	
事業目的		要精密検査者が適切に医療機関を受診することで、生活習慣病の重症化を予防する。	
事業概要		特定健診結果で要精密検査の判定を受けた者に対して、受診結果連絡票を用いて受診勧奨を行う。	
対象者		特定健診受診者のうち、要精密検査対象者	
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・受診結果連絡票の返信率	70%	60%
アウトカム	・医療機関受療率	70%	51.3%

No. 8	分類	保健指導	
事業名		特定保健指導	
事業目的		内臓脂肪型肥満に着目し、リスクに応じた個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病を予防する。	
事業概要		個々のリスクに応じた保健指導を行い、生活習慣病の有病者及び予備軍を減少させる。	
対象者		特定健診受診者のうち、「動機付け支援」及び「積極的支援」の該当となった者	
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・実施率 動機付け支援	75%	49.8% (H28)
	積極的支援	70%	34.7% (H28)
	・終了率 動機付け支援	60%	44% (H28)
	積極的支援	60%	26.5% (H28)
アウトカム	特定健診受診者のうち		
	・高血圧者の割合減少	減少	血圧Ⅱ度以上 7.9%
	・糖尿病者の割合減少	減少	HbA1c6.5以上 8.1%
	・脂質異常症者の割合減少	減少	中性脂肪 150mg/dl
		減少	以上 18.9%
・メタボリックシンドローム該当者の割合減少		HDL-C40mg/dl 以下 4.8% LDL-C120mg/dl 以上 51.9% 15.7%	

No. 9	分類	保健指導	
事業名	生活習慣病重症化予防事業		
事業目的	特定健診受診結果のハイリスク者で未受療の者に対し、生活習慣病の重症化を予防する。		
事業概要	<p>重症化ハイリスク者の未受療者に医療機関への受療指導を行う。 また、同時に生活改善指導を継続的に行う。</p> <p>【ハイリスク基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧（収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上） ※服薬中の者：収縮期血圧 180mmHg または拡張期血圧 110mmHg 以上 ・ HbA1c（7.0%以上） ・ LDL-コレステロール（男性 180mg/dl 以上） ・ 尿蛋白（2+以上・eGFR50 未満）※70 歳以上は eGFR40 未満 		
対象者	特定健診結果がハイリスク基準以上で、医療機関未受療の者		
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介入率 ・ 訪問、面談での個別初回指導率 	100% 95%	100% 92.6%
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関受療率 ・ ハイリスク対象者の減少 	70% 減少	48%（H28） 345 人（H29 見込）

No. 10	分類	保健指導	
事業名	かかりつけ医と連益した生活指導		
事業目的	生活習慣病の発症・重症化を予防する。		
事業概要	特定健診結果でC判定等と判定された者に、受診結果連絡票を送付。医療機関受診後に診察医師から受診結果連絡票により指示事項があった場合、指示に基づき生活指導を実施。かかりつけ医と連携し健康改善を行う。		
対象者	特定健診結果でC判定者及びD判定者のうちハイリスク基準超過が項目ある者で、受療後医師より生活指導の指示があった者		
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導実施率 	90%	63.8%
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関受療率 ・ ハイリスク対象者の減少 	70% 減少	48%（H28） 345 人（H29 見込）

No. 1 1	分類	健康教育		
事業名		特定健診での栄養講話		
事業目的		生活習慣病予防について広く啓発する		
事業概要		特定健診会場において、待ち時間に高血圧や糖尿病についての健康教育を実施する。メタボ該当の有無に関わらず、牧之原市の健康課題について広く周知、予防方法の啓発する。		
対象者		特定健診受診者		
事業目標		目標値	現状値	
アウトプット	・年間実施回数 ・聴講者数	30回 1500人		
アウトカム	特定健診受診者のうち ・高血圧該当者の割合減少 ・糖尿病該当者の割合減少	減少 減少	血圧Ⅱ度以上 7.9% HbA1c6.5以上 8.1%	

No. 1 2	分類	医療費適正化		
事業名		重複頻回受診者訪問指導		
事業目的		重複頻回受診を抑制し、医療費の適正化を図る		
事業概要		同一診療科への受診がある重複受診者や、同一月に複数医療機関へ受診している頻回受診者を保健師が訪問し、症状や受診状況の確認を行い指導へつなげる。		
対象者		過去の受診記録より、重複頻回受診がみられるもの		
事業目標		目標値	現状値	
アウトカム	・対象者の受診件数の減少	減少		

No. 1 3	分類	医療費適正化		
事業名		後発医薬品の利用促進		
事業目的		後発医薬品の利用を促進し、被保険者の負担軽減と医療費の抑制につなげる		
事業概要		被保険者の負担軽減と医療費抑制のため、広報等を行う。また、後発医薬品使用時の差額通知の発送を行う。		
対象者		全被保険者 ※差額通知については、後発医薬品を使用したと想定したときに、医療費に差額が生じる者		
事業目標		目標値	現状値	
アウトカム	・後発医薬品の利用率（数量） ・差額通知発送割合	60% 100%	44.2%（H28.7） —	

No. 14	分類	医療費適正化	
事業名		医療費通知発送	
事業目的		被保険者自身が受診状況等を確認することで、保険制度についての意識を促す	
事業概要		2か月に1度受診状況の一覧（医療機関からの請求データを基に）を作成し、被保険者へ送付する	
対象者		全被保険者	
事業目標		目標値	現状値
アウトプット	・医療費通知発送割合	100%	98%

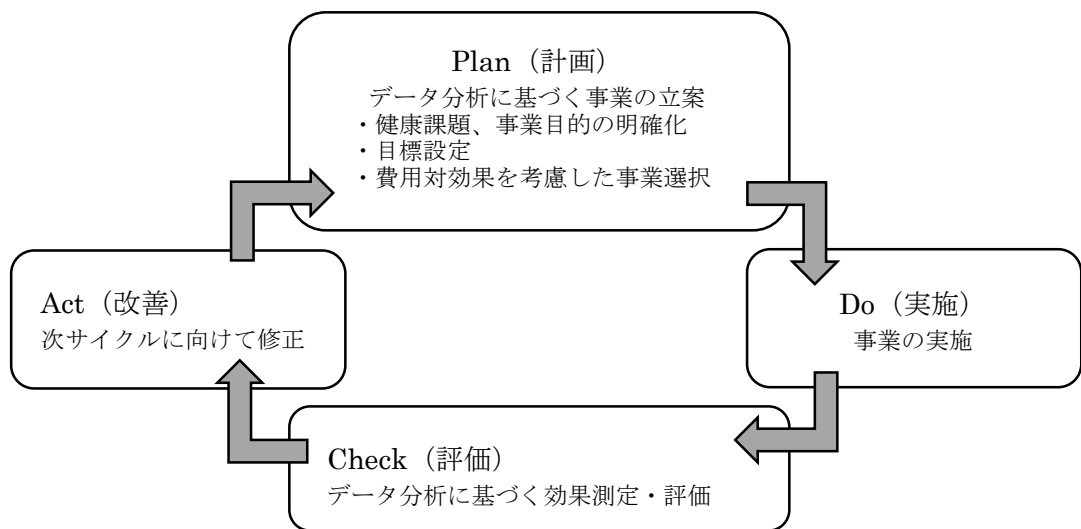
第5章 その他

1. データヘルス計画の見直し

評価・評価時期

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行う。

また、計画は中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム（成果）による要素を含めた評価を併せて行う。



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」より

2. 計画の公表・周知

牧之原市国民健康保険加入者をはじめ、より多くの市民に本計画の趣旨・内容が理解されるよう、牧之原市ホームページ等を通じて公表を行うこととする。

3. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、牧之原市個人情報保護条例等に