

須崎市国民健康保険 データヘルス計画書

平成28年3月
須崎市

I. 事業目的と背景

1. 事業目的と背景

「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、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する。」とされた。

データヘルス計画には健康・医療情報を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととされている。

実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、診療報酬明細書等情報を活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行ったうえで、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととされている。

須崎市国民健康保険においては、上記の要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康維持増進をはかる。

2. 基本方針

データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題から対策を検討し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. 計画書には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することの出来る効果的な実施方法を検討し、明示する。

3. 計画期間

計画期間は平成28年度から29年度までの2年間とする。

4. 須崎市の状況

(1) 基本情報

本市の人口は、24,225人である。高齢化率(65歳以上)は32.4%で、高知県28.9%と比較すると約1.1倍、国23.2%と比較すると約1.4倍である。

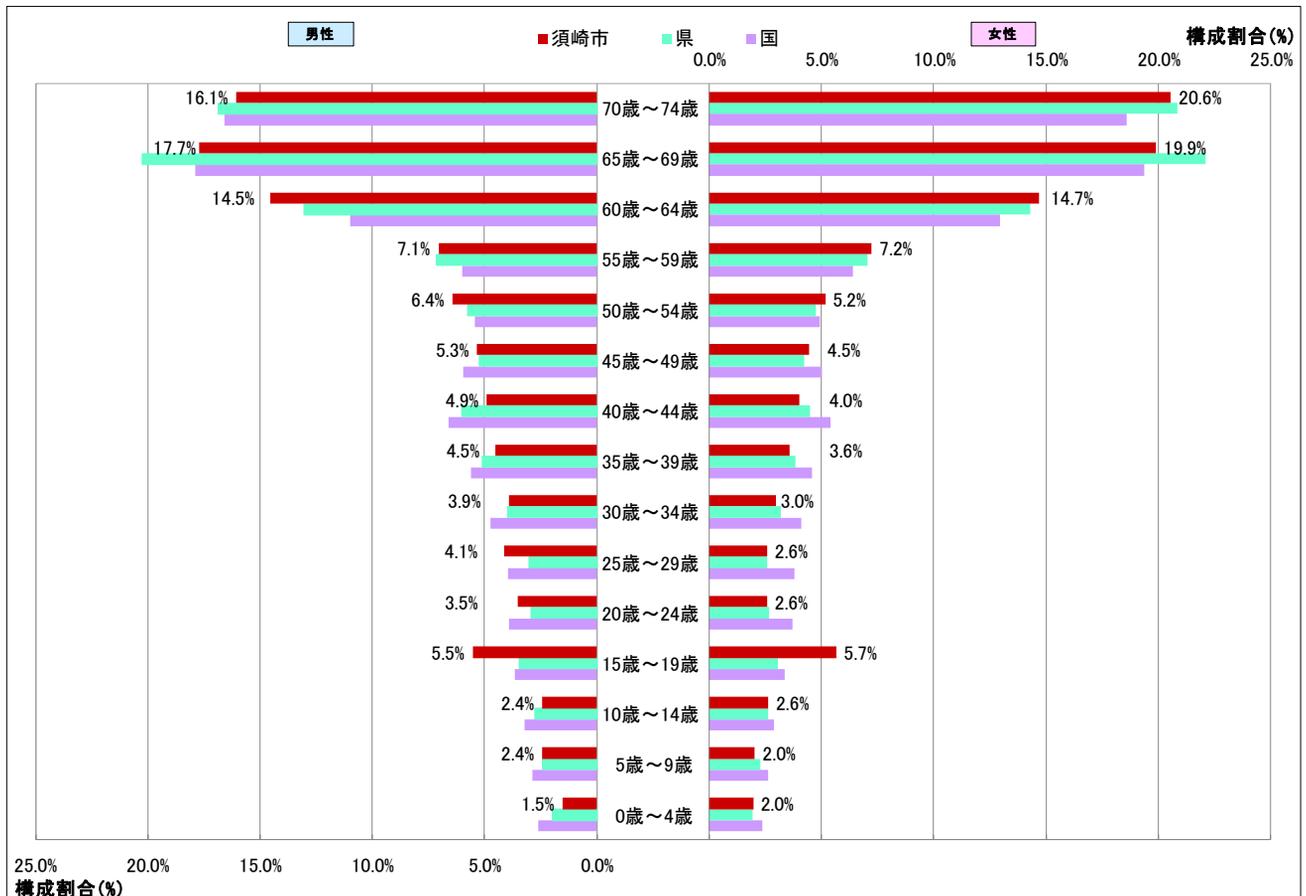
国民健康保険被保険者数は、7,601人で、市の人口に占める国保加入率は31.4%である。国保被保険者平均年齢は51.7歳である。

人口構成概要

	人口総数(人)	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
須崎市	24,225	32.4%	7,601	31.4%	51.7	5.9%	12.9%
県	754,244	28.9%	204,377	27.1%	52.7	7.3%	13.0%
国	124,852,975	23.2%	32,318,324	28.8%	50.3	8.6%	9.6%

※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



※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

(2) 医療費等の状況

本市の医療基礎情報を以下に示す。

医療基礎情報(平成26年度)

医療項目	須崎市	県	国
被保険者千人当たり			
病院数	0.5	0.7	0.2
診療所数	1.6	2.8	2.7
病床数	86.2	91.1	44.0
医師数	5.9	10.9	7.9
外来患者数	621.0	662.7	652.3
入院患者数	21.7	25.0	18.1
受診率	642.7	687.7	670.4
一件当たり医療費(円)	38,550	40,330	34,740
外来			
外来費用の割合	56.2%	54.3%	59.7%
外来受診率	621.0	662.7	652.3
一件当たり医療費(円)	22,440	22,740	21,320
一人当たり医療費(円)	13,940	15,070	13,910
一日当たり医療費(円)	14,490	13,940	13,210
一件当たり受診回数	1.5	1.6	1.6
入院			
入院費用の割合	43.8%	45.7%	40.3%
入院率	21.7	25.0	18.1
一件当たり医療費(円)	499,260	505,960	517,930
一人当たり医療費(円)	10,840	12,670	9,380
一日当たり医療費(円)	29,440	27,800	32,530
一件当たり在院日数	17.0	18.2	15.9

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

① 特定健康診査

本市の平成26年度における、40～74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

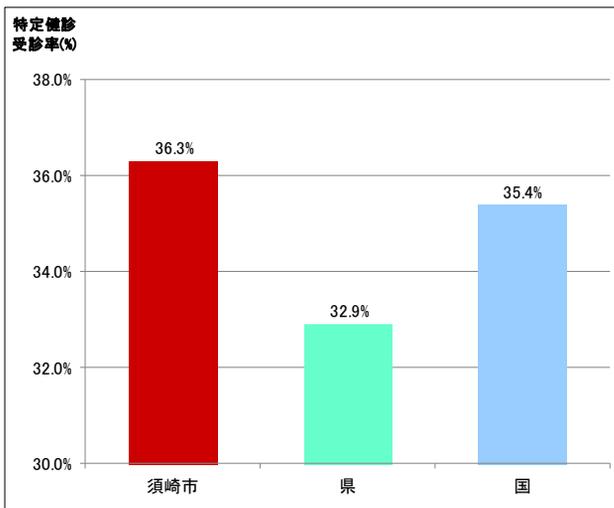
特定健康診査受診状況（平成26年度）

	特定健診受診率	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
須崎市	36.3%	6.7%	3.6%	10.3%	34.8%
県	32.9%	10.2%	4.2%	14.4%	18.8%
国	35.4%	8.6%	3.0%	11.6%	24.4%

※動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

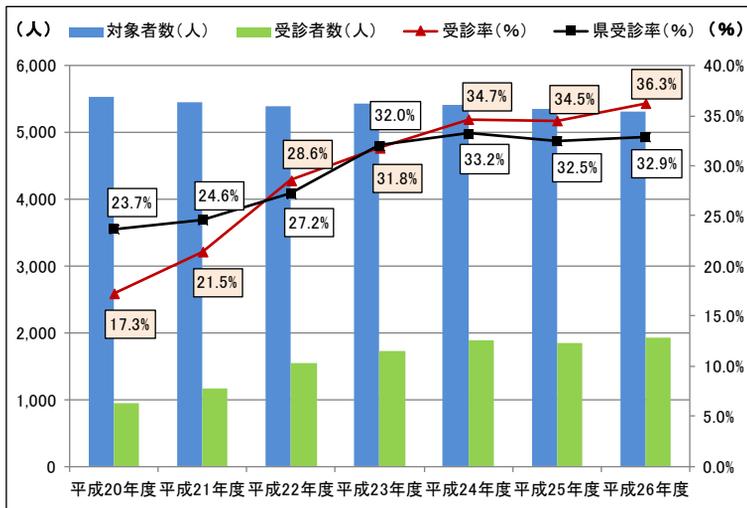
※法定報告値

特定健康診査受診率(平成26年度) グラフ



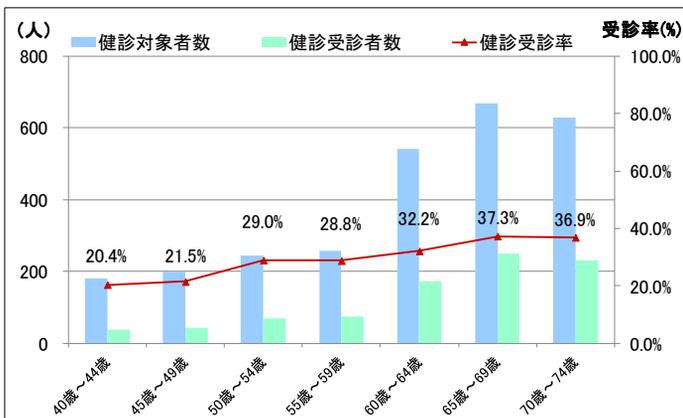
※法定報告値

特定健康診査受診率の推移(平成20年度～26年度) グラフ

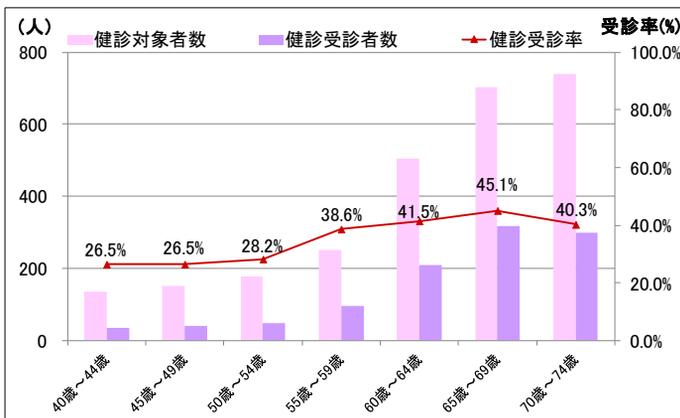


男女別・年齢階層別特定健康診査受診率をみると、男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向にある。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(平成26年度) グラフ



(女性)年齢別特定健康診査受診率(平成26年度) グラフ

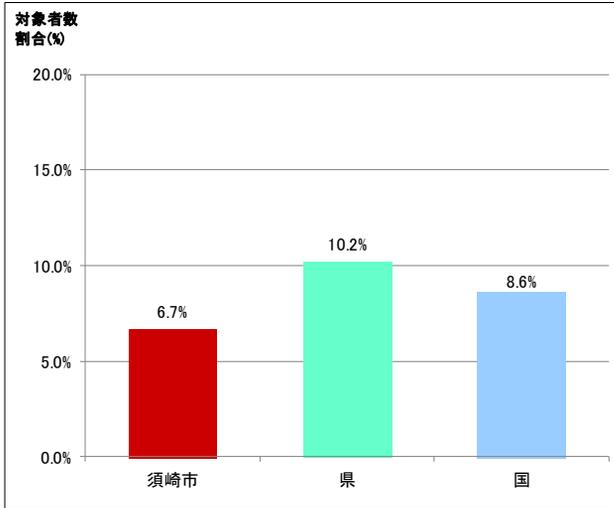


※国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

②特定保健指導

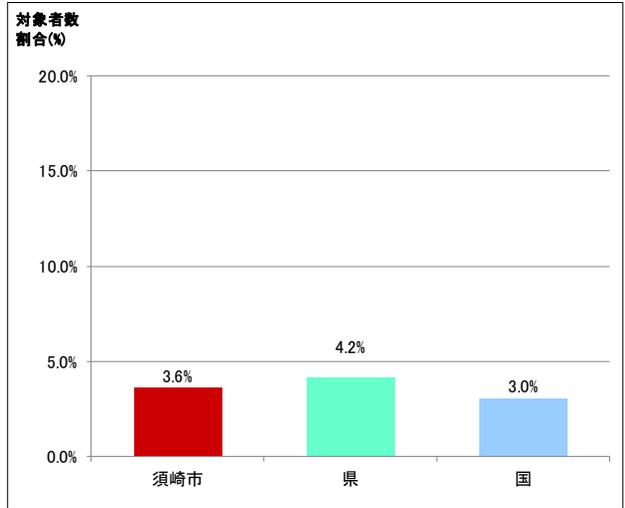
本市の平成26年度における、特定保健指導の実施率を以下に示す。

健診受診者に対する
動機付け支援対象者数割合(平成26年度) グラフ



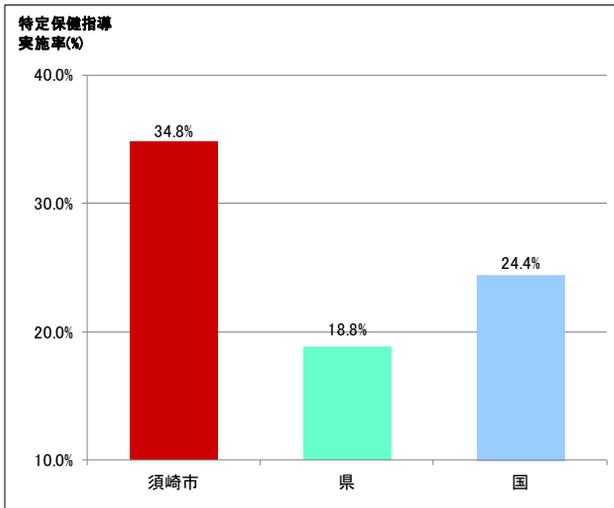
※法定報告値

健診受診者に対する
積極的支援対象者数割合(平成26年度) グラフ



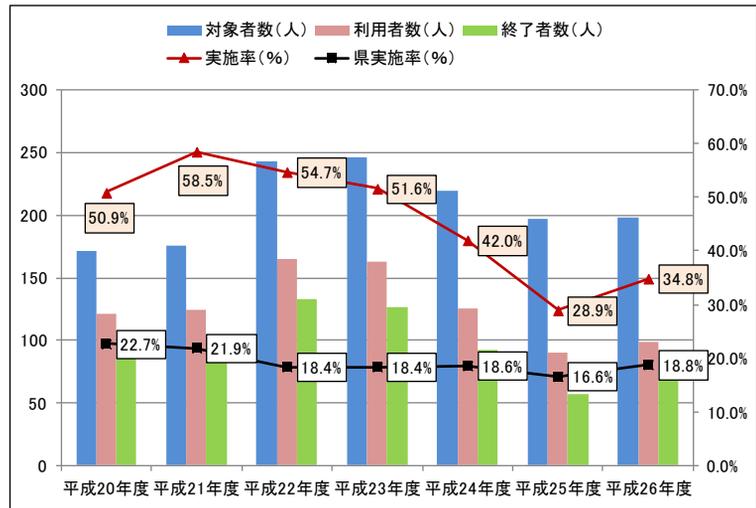
※法定報告値

特定保健指導対象者に対する
特定保健指導実施率(平成26年度) グラフ



※法定報告値

特定保健指導実施率の推移(平成20年度～26年度) グラフ



(4) 介護保険の状況

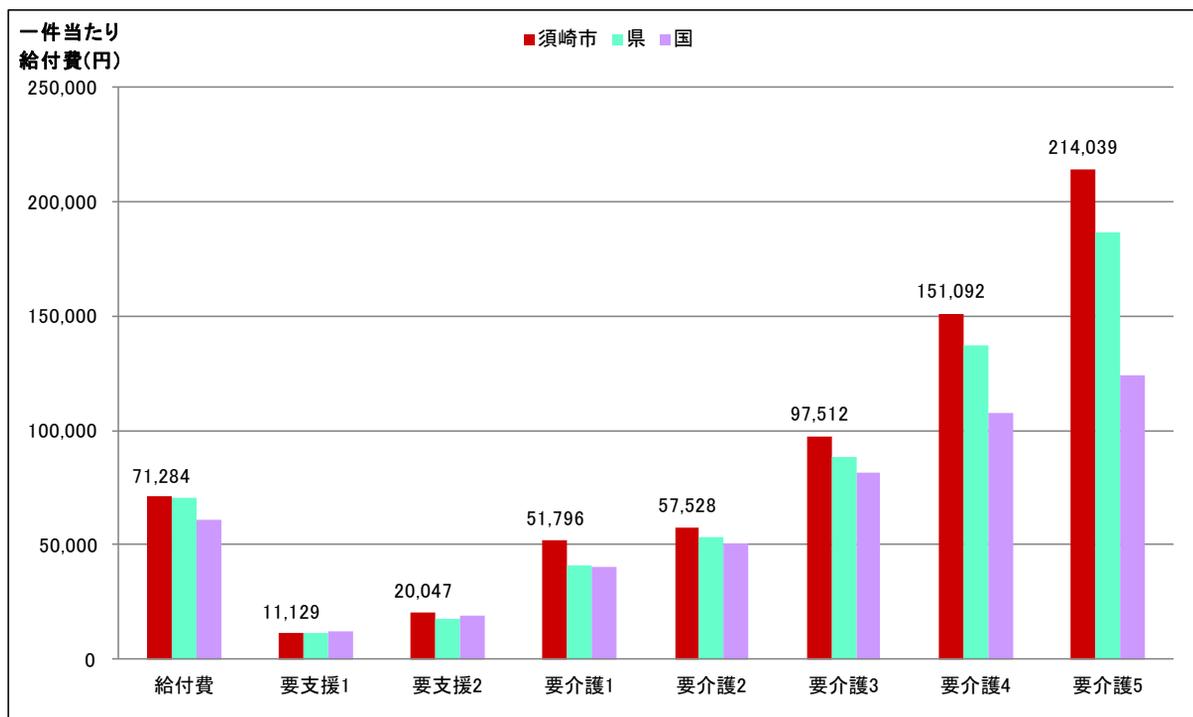
本市の介護保険認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

介護保険認定率及び給付費等の状況(平成26年度)

区分	須崎市	県	国
認定率	19.0%	21.0%	20.0%
認定者数(人)	1,515	47,048	5,324,880
第1号(65歳以上)	1,490	45,982	5,178,997
第2号(40～64歳)	25	1,066	145,883
一件当たり給付費(円)			
給付費	71,284	70,356	60,773
要支援1	11,129	11,090	12,041
要支援2	20,047	17,616	18,910
要介護1	51,796	41,136	40,034
要介護2	57,528	53,601	50,769
要介護3	97,512	88,423	81,313
要介護4	151,092	137,313	107,254
要介護5	214,039	186,788	124,396

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より
 ※認定率は26年度各月の平均、認定者数は27年3月の人数

レセプト一件当たり要介護度別給付費(平成26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

要介護認定者の疾病別有病率を以下に示す。

疾病毎の有病者数を合計すると、4,541人となり、認定者数1,515人の約3倍である。

認定者一人当たり3.0種類の疾病を併発していることがわかる。

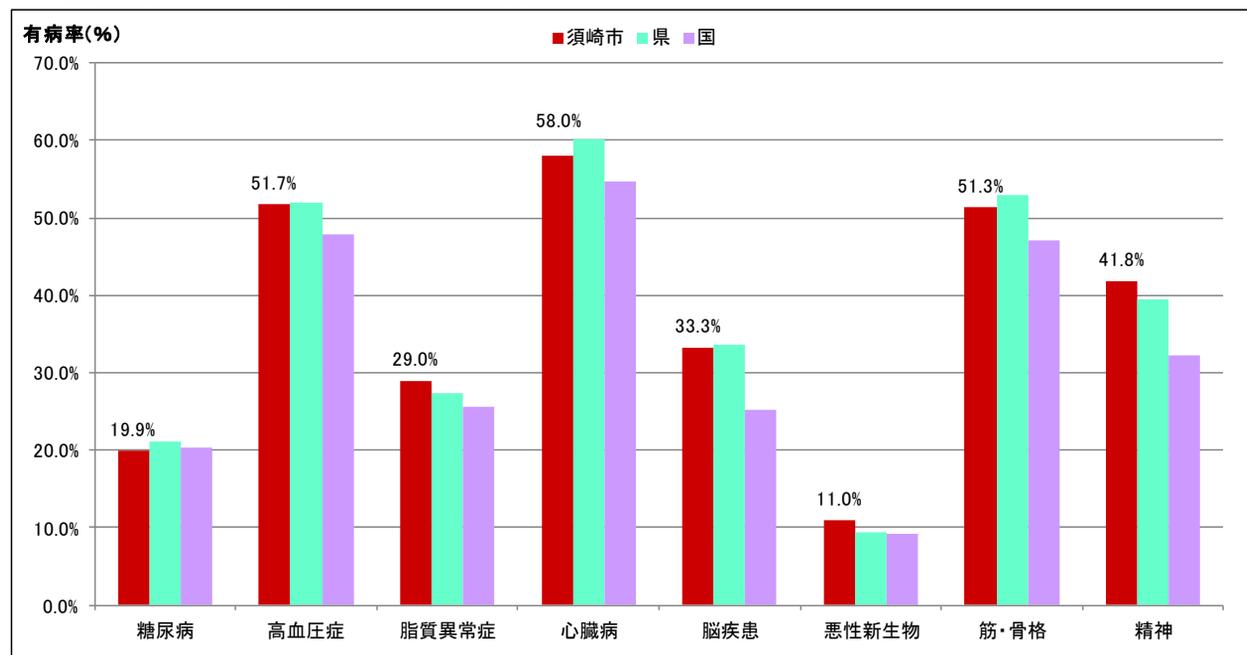
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(平成26年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分		須崎市	順位	県	順位	国	順位
認定者数(人)		1,515		47,048		5,324,880	
糖尿病	実人数(人)	295	7	10,110	7	1,089,285	7
	有病率	19.9%		21.1%		20.3%	
高血圧症	実人数(人)	798	2	24,850	3	2,551,660	2
	有病率	51.7%		52.0%		47.9%	
脂質異常症	実人数(人)	437	6	13,057	6	1,386,541	5
	有病率	29.0%		27.3%		25.7%	
心臓病	実人数(人)	888	1	28,776	1	2,914,608	1
	有病率	58.0%		60.2%		54.8%	
脳疾患	実人数(人)	513	5	15,863	5	1,324,669	6
	有病率	33.3%		33.7%		25.2%	
悪性新生物	実人数(人)	160	8	4,431	8	493,808	8
	有病率	11.0%		9.3%		9.2%	
筋・骨格	実人数(人)	790	3	25,171	2	2,505,146	3
	有病率	51.3%		52.9%		47.1%	
精神	実人数(人)	660	4	18,965	4	1,720,172	4
	有病率	41.8%		39.4%		32.2%	

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

要介護認定者の疾病別有病状況(平成26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) 死因の状況

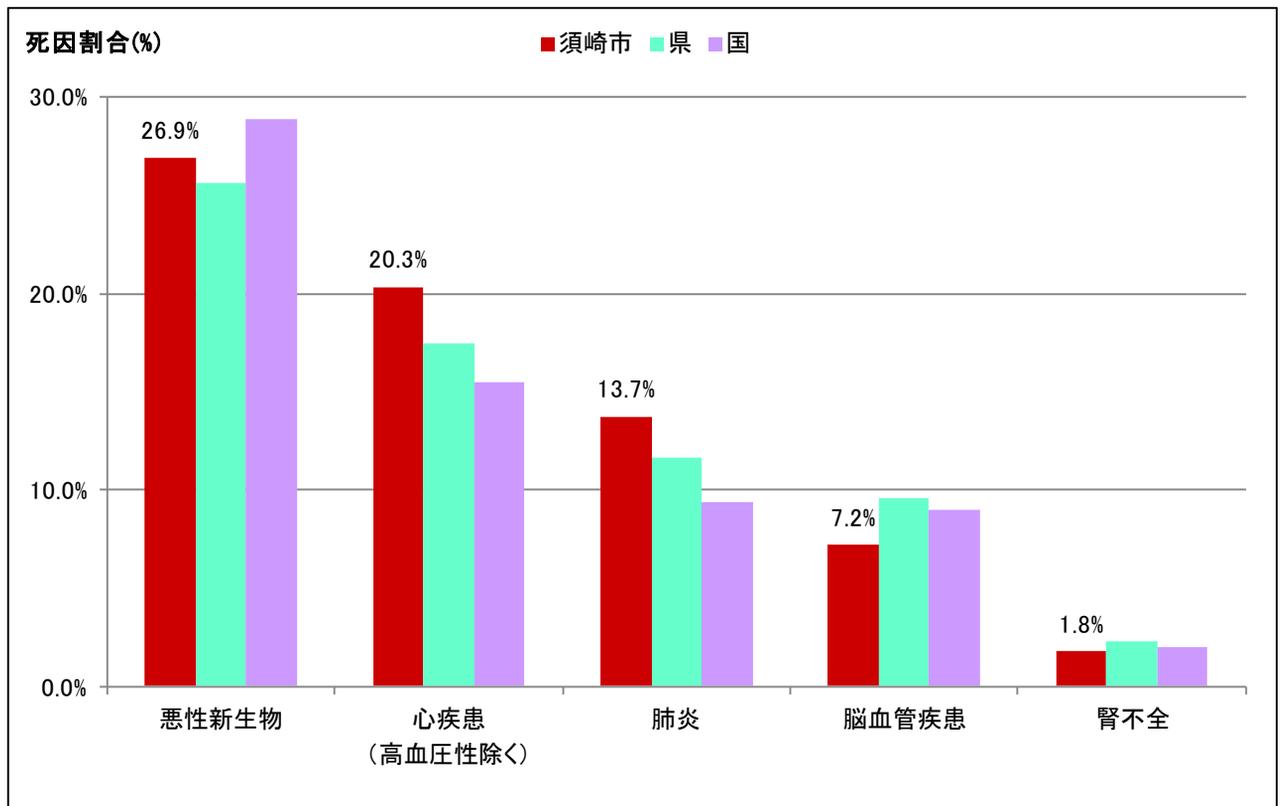
本市の主たる死因とその割合を以下に示す。

主たる死因とその割合(平成26年度)

疾病項目	人数(人)	須崎市	県	国
悪性新生物	90	26.9%	25.6%	28.9%
心疾患(高血圧性除く)	68	20.3%	17.5%	15.5%
肺炎	46	13.7%	11.6%	9.4%
脳血管疾患	24	7.2%	9.6%	9.0%
腎不全	6	1.8%	2.3%	1.9%
その他 ※	101	30.1%	33.4%	35.3%
合計	335	100.0%	100.0%	100.0%

※「その他」には、結核、糖尿病、高血圧性疾患等疾病や老衰、自殺等を含む。
 ※平成26年「人口動態調査」(厚生労働省)より

主たる死因とその割合(平成26年度) グラフ



※平成26年「人口動態調査」(厚生労働省)より

II. 現状分析と課題

1. 医療費状況の把握

(1) 基礎統計

当医療費統計は、須崎市国民健康保険における、40歳から74歳の平成26年4月～平成27年3月診療分の12ヶ月分の医科・調剤レセプトを対象とし分析している。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は、以下の通りである。被保険者数は月間平均5,654人、レセプト件数は月間平均7,333件、患者数は月間平均3,184人となった。また、患者一人当たりの月間平均医療費は57,981円となった。

基礎統計

		平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	
A	被保険者数(人)	5,692	5,705	5,708	5,706	5,685	5,674	5,662	
B	レセプト件数(件)	入院外	4,155	4,273	4,225	4,406	4,221	4,289	4,393
		入院	169	165	167	182	157	159	177
		調剤	2,953	3,008	2,895	3,021	2,944	2,977	3,057
		合計	7,277	7,446	7,287	7,609	7,322	7,425	7,627
C	医療費(円) ※	182,135,970	186,991,980	177,063,280	191,675,600	178,768,440	186,505,420	196,593,390	
D	患者数(人) ※	3,205	3,179	3,227	3,266	3,207	3,183	3,246	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	56,829	58,821	54,869	58,688	55,743	58,594	60,565	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	31,999	32,777	31,020	33,592	31,446	32,870	34,722	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	25,029	25,113	24,299	25,191	24,415	25,119	25,776	

		平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	5,637	5,631	5,619	5,583	5,549	5,654		
B	レセプト件数(件)	入院外	3,943	4,211	4,246	4,016	4,224	4,217	50,602
		入院	154	154	149	155	163	163	1,951
		調剤	2,781	3,027	3,035	2,800	2,940	2,953	35,438
		合計	6,878	7,392	7,430	6,971	7,327	7,333	87,991
C	医療費(円) ※	192,527,320	185,186,080	177,462,510	169,372,290	191,052,460	184,611,228	2,215,334,740	
D	患者数(人) ※	3,051	3,190	3,235	3,074	3,145	3,184	38,208	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	63,103	58,052	54,857	55,098	60,748	57,981		
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	34,154	32,887	31,583	30,337	34,430	32,650		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	27,992	25,052	23,885	24,297	26,075	25,177		

※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)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割合

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。高額レセプトは、月間平均60件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占める。高額レセプトの医療費は月間平均5,693万円程度となり、医療費全体の30.8%を占める。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月
A	レセプト件数全体(件)	7,277	7,446	7,287	7,609	7,322	7,425	7,627
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	60	55	54	62	58	61	60
B/A	件数構成比(%)	0.8%	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	182,135,970	186,991,980	177,063,280	191,675,600	178,768,440	186,505,420	196,593,390
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	54,943,590	54,817,620	48,436,020	58,253,200	54,815,160	56,541,230	59,322,860
D/C	金額構成比(%)	30.2%	29.3%	27.4%	30.4%	30.7%	30.3%	30.2%

		平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数全体(件)	6,878	7,392	7,430	6,971	7,327	7,333	87,991
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	64	65	55	58	67	60	719
B/A	件数構成比(%)	0.9%	0.9%	0.7%	0.8%	0.9%	0.8%	
C	医療費全体(円) ※	192,527,320	185,186,080	177,462,510	169,372,290	191,052,460	184,611,228	2,215,334,740
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	74,215,770	58,482,580	50,685,240	51,085,720	61,513,010	56,926,000	683,112,000
D/C	金額構成比(%)	38.5%	31.6%	28.6%	30.2%	32.2%	30.8%	

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

②高額レセプトの要因となる疾病傾向

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし集計した。医療費分解後、患者毎に最も医療費がかかっている疾病を特定し、患者一人当たりの医療費が高い順に上位の疾病項目を以下に示す。要因となる疾病は、「腎不全」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「その他の筋骨格系及び結合組織の疾患」「虚血性心疾患」等である。

高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病

中分類名	主要傷病名	患者数 (人)	医療費(円)			患者 一人当たりの 医療費(円)
			入院	入院外	合計	
腎不全	慢性腎不全	13	27,611,820	49,481,900	77,093,720	5,930,286
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症、統合失調症様状態	7	34,306,020	1,284,390	35,590,410	5,084,344
気管、気管支及び肺の悪性新生物	上葉肺癌、肺癌、小細胞肺癌	13	45,259,120	14,253,960	59,513,080	4,577,929
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	特発性大腿骨頭壊死、膝関節滑膜炎、多発性筋炎	6	21,165,530	5,636,740	26,802,270	4,467,045
虚血性心疾患	労作性狭心症、急性下壁心筋梗塞、陳旧性前壁心筋梗塞	9	34,124,380	3,367,810	37,492,190	4,165,799
その他の悪性新生物	前立腺癌、転移性脳腫瘍、側頭葉膠芽腫	18	59,999,940	9,758,240	69,758,180	3,875,454
脳内出血	脳出血、視床出血、小脳出血	9	33,232,060	1,646,330	34,878,390	3,875,377
脳梗塞	脳梗塞、ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症	15	54,459,890	3,297,120	57,757,010	3,850,467
その他の神経系の疾患	末梢神経障害性疼痛、多発性硬化症、顔面痙攣	9	28,944,500	3,019,920	31,964,420	3,551,602
その他の心疾患	心タンポナーデ、慢性心不全、僧帽弁閉鎖不全症	9	27,821,190	2,064,010	29,885,200	3,320,578

(3) 疾病別医療費

① 大分類による疾病別医療費統計

(i) 須崎市国民健康保険全体

以下の通り、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の18.2%を占めている。「新生物」は医療費合計の12.1%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費合計の10.5%と高い割合を占めている。次いで「内分泌、栄養及び代謝疾患」も医療費合計の10.4%を占め、高い水準となっている。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 ※	順位	患者数 ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	52,362,981	2.4%	12	6,824	12	1,496	9	35,002	13
II. 新生物	265,171,155	12.1%	2	10,303	7	1,996	6	132,851	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	13,688,909	0.6%	15	2,319	16	395	17	34,655	14
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	228,715,453	10.4%	4	41,170	2	3,329	1	68,704	9
V. 精神及び行動の障害	208,210,666	9.5%	5	8,549	9	740	14	281,366	1
VI. 神経系の疾患	94,991,301	4.3%	10	14,752	6	1,381	10	68,784	8
VII. 眼及び付属器の疾患	98,967,834	4.5%	9	10,194	8	1,834	7	53,963	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	10,974,004	0.5%	16	1,725	17	469	15	23,399	17
IX. 循環器系の疾患	399,999,032	18.2%	1	42,595	1	3,248	3	123,152	4
X. 呼吸器系の疾患	99,742,688	4.5%	8	15,265	5	2,389	5	41,751	12
X I. 消化器系の疾患 ※	194,948,246	8.9%	6	36,513	3	3,283	2	59,381	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	42,048,838	1.9%	13	7,808	10	1,599	8	26,297	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	230,982,023	10.5%	3	27,064	4	2,850	4	81,046	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	127,112,752	5.8%	7	6,598	13	1,168	12	108,829	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	191,772	0.0%	20	17	20	9	20	21,308	18
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,288,047	0.1%	19	360	18	118	18	19,390	19
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	35,497,224	1.6%	14	7,075	11	1,372	11	25,873	16
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	83,872,030	3.8%	11	4,260	14	1,084	13	77,373	7
X X 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	7,289,750	0.3%	17	2,509	15	411	16	17,737	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	3,231,106	0.1%	18	135	19	26	19	124,273	3
合計	2,200,285,810	100.0%		87,274		5,235		420,303	

※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。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、「男性」においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

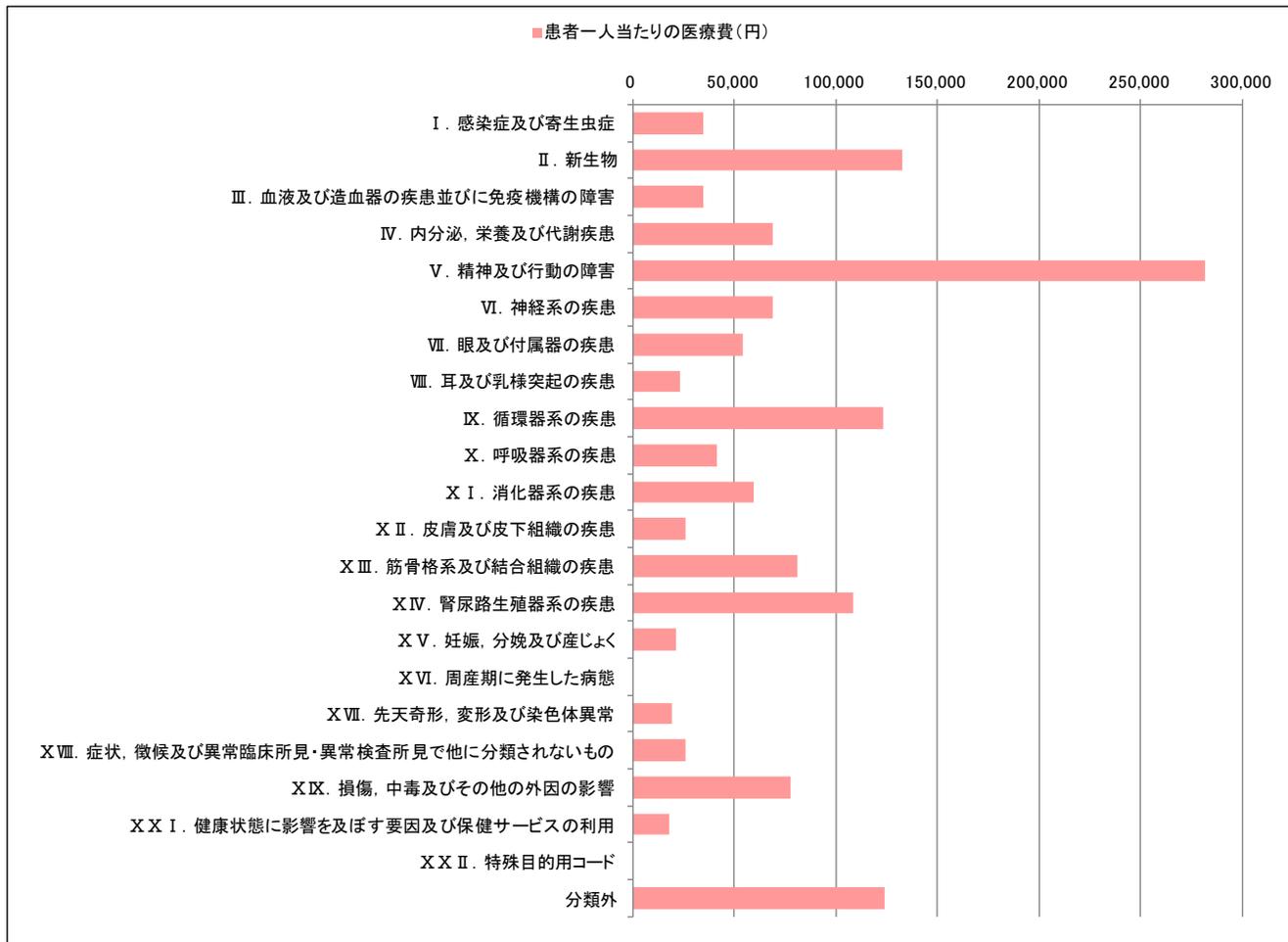
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大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)。

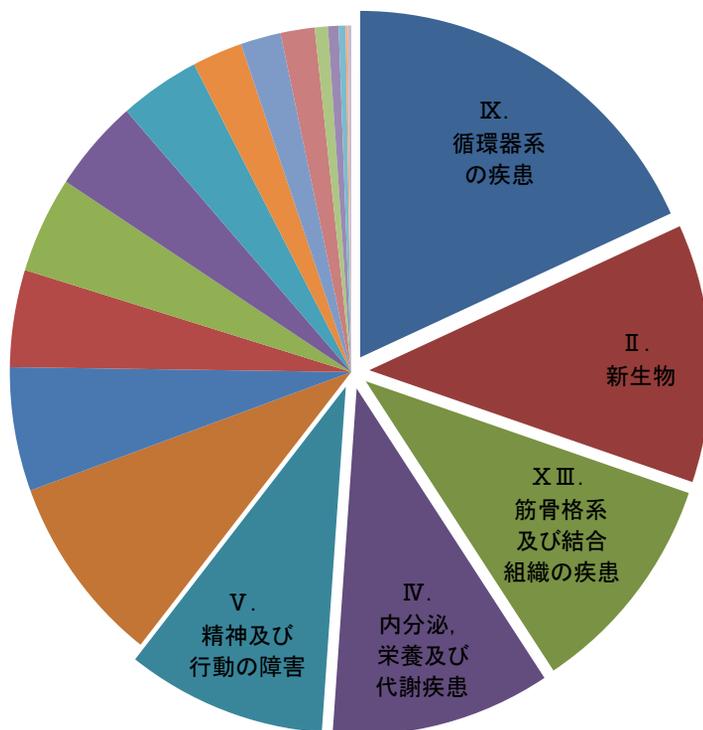
患者一人当たりの医療費は、「精神及び行動の障害」「新生物」「循環器系の疾患」が高い。次いで、「腎尿路生殖器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の順となる。

患者一人当たりの医療費



疾病項目別の医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「精神及び行動の障害」の医療費で過半数を占める。

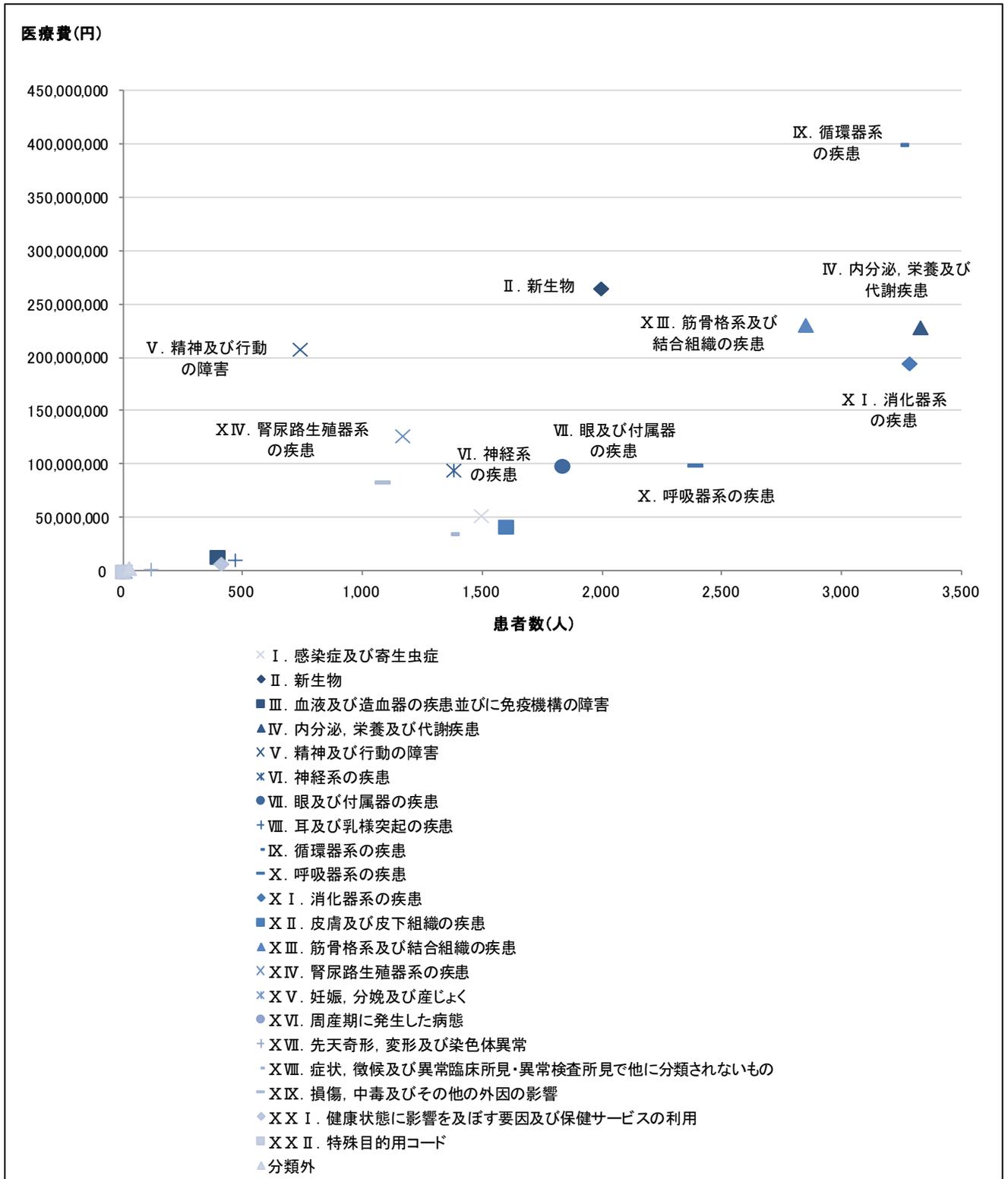
疾病項目別医療費割合



- IX. 循環器系の疾患
- II. 新生物
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
- V. 精神及び行動の障害
- XI. 消化器系の疾患
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- X. 呼吸器系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- VI. 神経系の疾患
- XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- I. 感染症及び寄生虫症
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- 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
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- 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
- XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常
- XV. 妊娠、分娩及び産じょく
- XVI. 周産期に発生した病態
- XXII. 特殊目的用コード
- 分類外

疾病項目毎の医療費、及び患者数をグラフにて示す。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ



(ii)入院・入院外比較

須崎市国民健康保険における、疾病別医療費統計を入院・入院外別に示す。

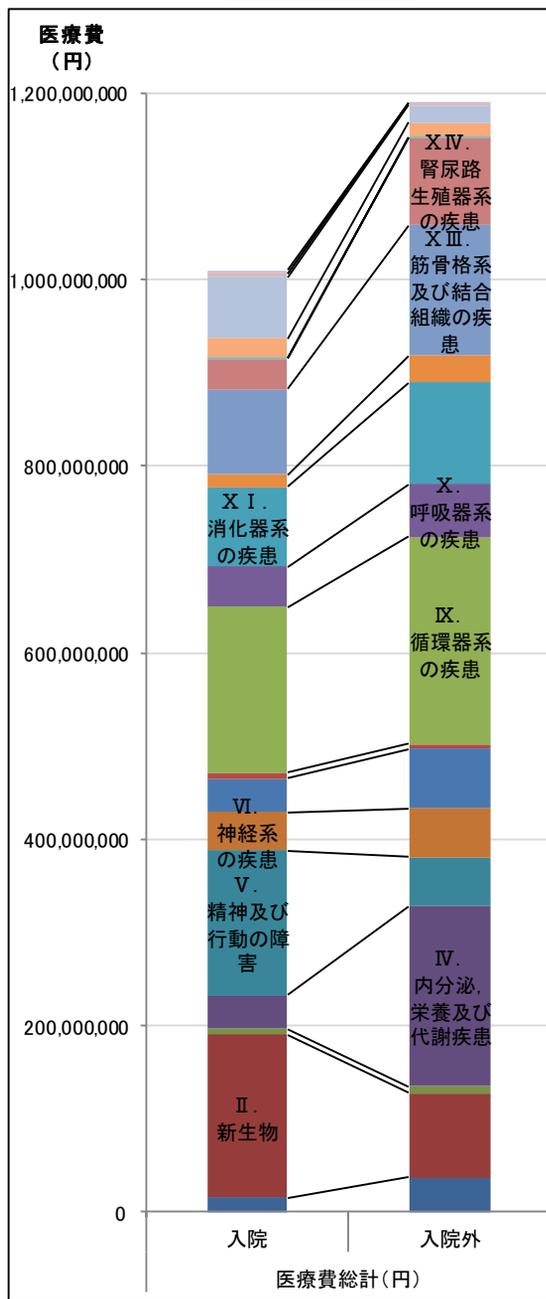
大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	15,596,899	36,766,081
II. 新生物	174,347,639	90,823,516
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6,324,065	7,364,843
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	35,894,903	192,820,551
V. 精神及び行動の障害	155,484,184	52,726,482
VI. 神経系の疾患	41,816,919	53,174,382
VII. 眼及び付属器の疾患	35,739,457	63,228,377
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	5,591,778	5,382,226
IX. 循環器系の疾患	178,394,178	221,604,853
X. 呼吸器系の疾患	43,112,743	56,629,945
X I. 消化器系の疾患 ※	85,152,709	109,795,536
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	13,973,352	28,075,486
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	91,270,923	139,711,100
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	32,783,166	94,329,586
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	103,637	88,135
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	1,510,482	777,565
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	20,157,433	15,339,791
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	65,510,584	18,361,446
X X 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	4,648,840	2,640,911
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	2,993,130	237,976
合計	1,010,407,020	1,189,878,790



(iii) 男性・女性比較

須崎市国民健康保険における、疾病別医療費を男女別に示す。

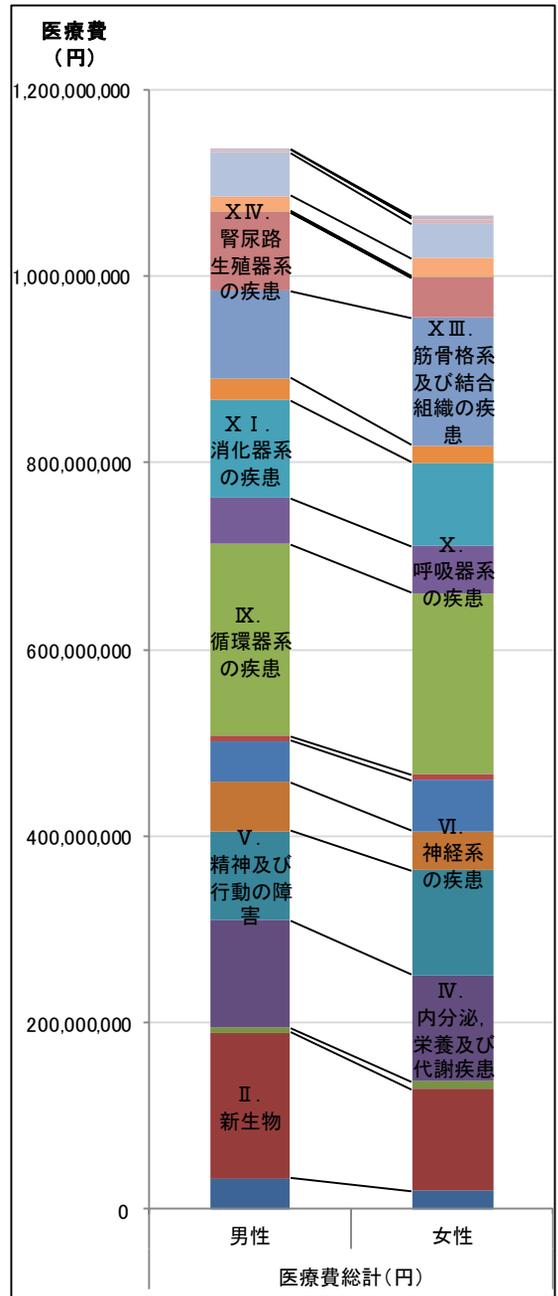
大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

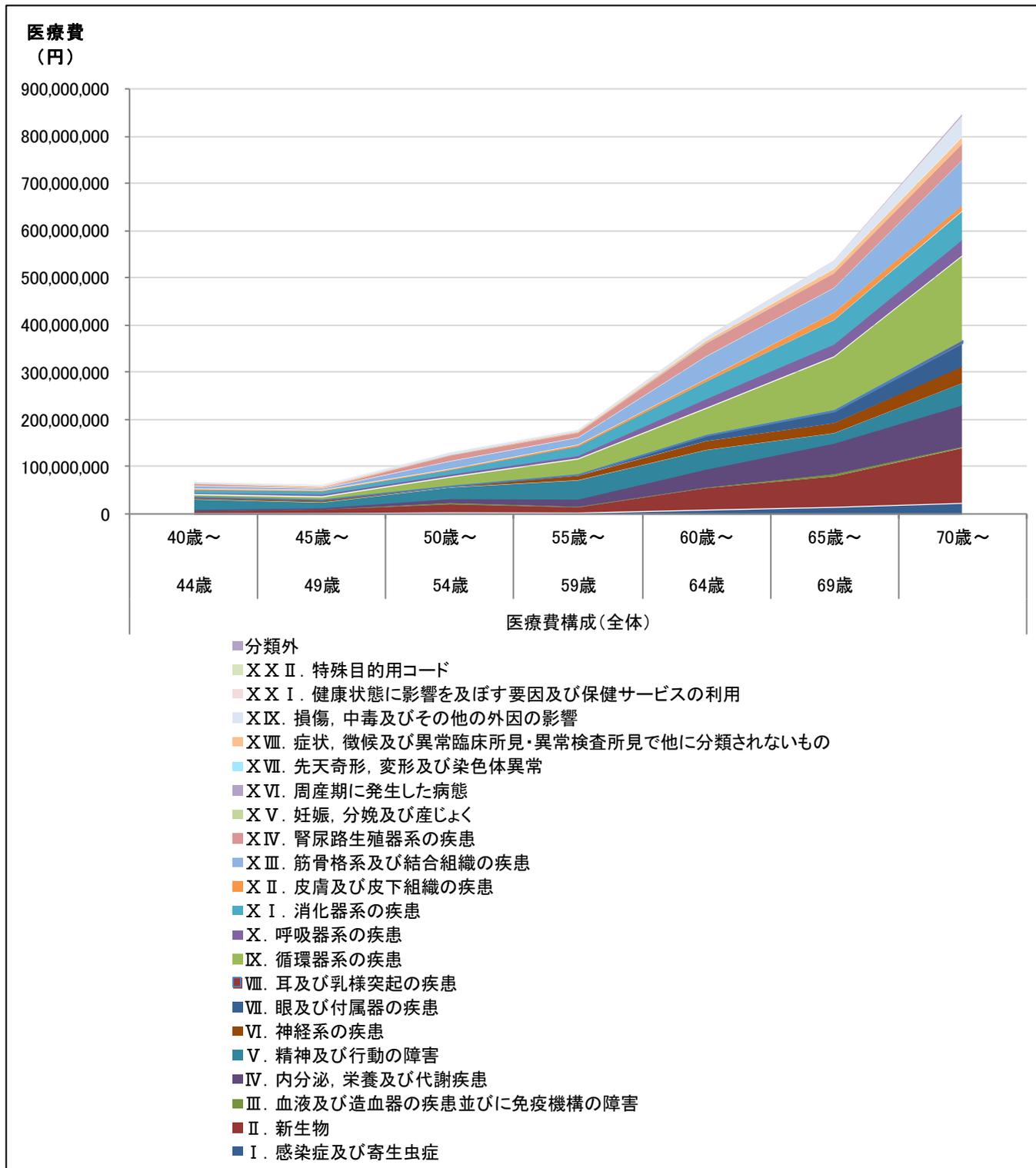
疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	男性	女性
I. 感染症及び寄生虫症	33,056,978	19,306,003
II. 新生物	155,895,060	109,276,095
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	5,586,399	8,102,509
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	114,789,870	113,925,583
V. 精神及び行動の障害	96,015,351	112,195,315
VI. 神経系の疾患	52,496,260	42,495,041
VII. 眼及び付属器の疾患	44,673,118	54,294,716
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	4,888,913	6,085,091
IX. 循環器系の疾患	205,467,641	194,531,391
X. 呼吸器系の疾患	48,999,313	50,743,375
X I. 消化器系の疾患 ※	105,910,030	89,038,216
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	22,818,024	19,230,814
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	94,039,006	136,943,017
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	84,750,648	42,362,105
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	0	191,772
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	708,216	1,579,831
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	15,979,851	19,517,372
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	46,887,578	36,984,452
X X 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	2,730,574	4,559,176
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	83,642	3,147,465
合計	1,135,776,470	1,064,509,340



(iv) 年齢階層別比較

須崎市国民健康保険における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

年齢階層別医療費(全体)



年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(全体)

年齢階層	1	2	3	4	5
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物	VI. 神経系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
55歳～59歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
65歳～69歳	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	II. 新生物	X I. 消化器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
70歳～	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(男性)

年齢階層	1	2	3	4	5
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IX. 循環器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
50歳～54歳	II. 新生物	IX. 循環器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物
65歳～69歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
70歳～	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(女性)

年齢階層	1	2	3	4	5
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患
45歳～49歳	II. 新生物	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IX. 循環器系の疾患
55歳～59歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患
60歳～64歳	II. 新生物	V. 精神及び行動の障害	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
65歳～69歳	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物
70歳～	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	II. 新生物	VII. 眼及び付属器の疾患

②中分類による疾病別医療費統計

疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

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	145,578,802	6.6%	2,558
2	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	127,668,268	5.8%	185
3	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 ※1	119,361,741	5.4%	2,776
4	0210	その他の悪性新生物 ※2	100,394,144	4.6%	1,008
5	0402	糖尿病	99,465,445	4.5%	2,010
6	1402	腎不全	84,815,856	3.9%	91
7	1112	その他の消化器系の疾患 ※3	78,380,082	3.6%	1,641
8	0906	脳梗塞	61,628,374	2.8%	720
9	0903	その他の心疾患 ※4	58,083,224	2.6%	1,064
10	0606	その他の神経系の疾患 ※5	56,919,101	2.6%	1,245

※医療費総計…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)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 ※1	119,361,741	53.0%	2,776
2	0901	高血圧性疾患	145,578,802	48.9%	2,558
3	0402	糖尿病	99,465,445	38.4%	2,010
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	35,428,731	32.0%	1,675
5	1112	その他の消化器系の疾患 ※3	78,380,082	31.3%	1,641
6	1109	その他の肝疾患 ※6	26,695,447	28.7%	1,505
7	0704	その他の眼及び付属器の疾患 ※7	45,715,728	28.6%	1,499
8	0703	屈折及び調節の障害	10,730,894	28.3%	1,481
9	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	35,497,224	26.2%	1,372
10	1003	その他の急性上気道感染症 ※8	7,925,239	24.1%	1,264

※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)。

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10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	1402	腎不全	84,815,856	91	932,042
2	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	127,668,268	185	690,099
3	0501	血管性及び詳細不明の認知症	10,351,114	21	492,910
4	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	8,953,250	19	471,224
5	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	11,480,431	33	347,892
6	0601	パーキンソン病	9,711,165	45	215,804
7	0905	脳内出血	26,628,113	128	208,032
8	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	43,540,874	225	193,515
9	0904	くも膜下出血	5,182,983	29	178,724
10	0206	乳房の悪性新生物	13,992,388	90	155,471

※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)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※1 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患: 医療費が高い上位3傷病「高脂血症」「高コレステロール血症」「脂質異常症」

※2 その他の悪性新生物: 医療費が高い上位3傷病「前立腺癌」「側頭葉膠芽腫」「転移性脳腫瘍」

※3 その他の消化器系の疾患: 医療費が高い上位3傷病「便秘症」「逆流性食道炎」「大腸ポリープ」

※4 その他の心疾患: 医療費が高い上位3傷病「慢性心不全」「心タンポナーデ」「心不全」

※5 その他の神経系の疾患: 医療費が高い上位3傷病「不眠症」「脊髄小脳変性症」「末梢神経障害性疼痛」

※6 その他の肝疾患: 医療費が高い上位3傷病「肝機能障害」「脂肪肝」「肝障害」

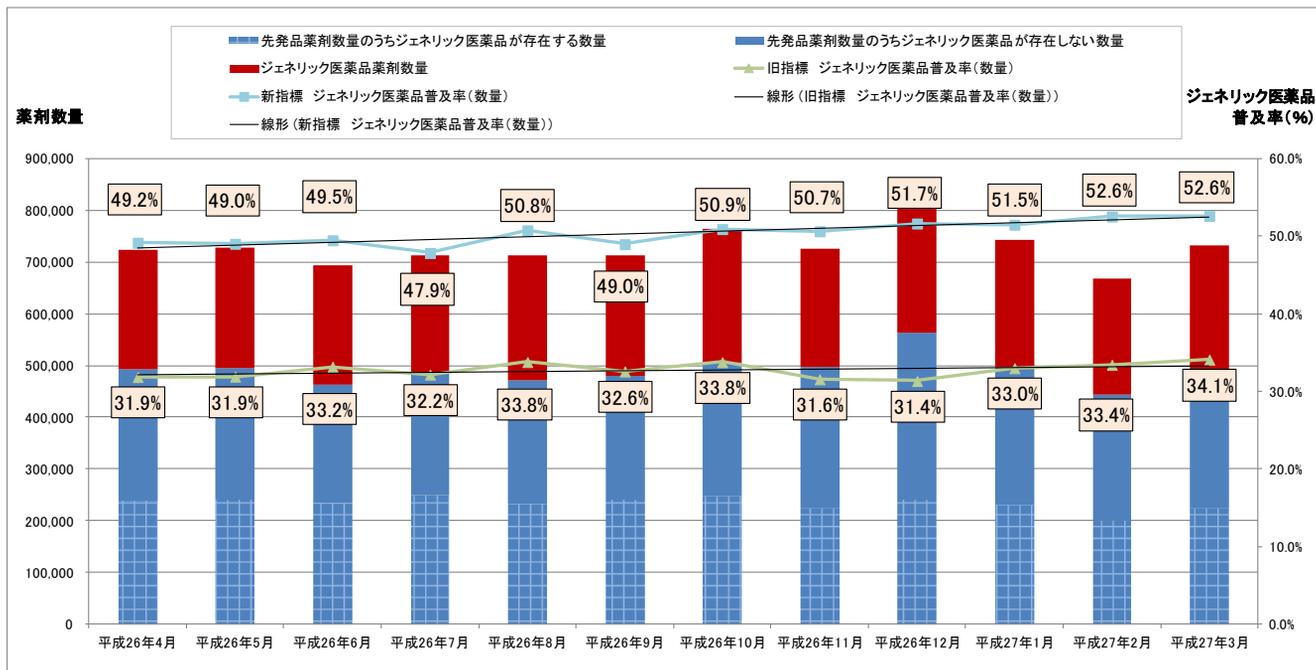
※7 その他の眼及び付属器の疾患: 医療費が高い上位3傷病「網膜前膜」「緑内障」「ドライアイ」

※8 その他の急性上気道感染症: 医療費が高い上位3傷病「急性上気道炎」「急性咽頭喉頭炎」「急性副鼻腔炎」

(4)ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品の普及状況を以下に示す。

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



高知県国民健康保険団体連合会報告値

2. 分析結果と課題及び対策の設定

(1) 分析結果

① 疾病大分類別

医療費総計が高い疾病	
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
患者数の多い疾病	
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
2位	消化器系の疾患
3位	循環器系の疾患
患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	精神及び行動の障害
2位	新生物
3位	循環器系の疾患

② 疾病中分類別

医療費総計が高い疾病	
1位	高血圧性疾患
2位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
3位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
患者数の多い疾病	
1位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
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	腎不全
2位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
3位	血管性及び詳細不明の認知症

③ 入院・入院外別

入院 医療費 割合	45.9%	入院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	新生物
		3位	精神及び行動の障害
入院外 医療費 割合	54.1%	入院外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	筋骨格系及び結合組織の疾患

④年齢階層別医療費

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	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
3位	60歳～64歳	1位	循環器系の疾患
		2位	筋骨格系及び結合組織の疾患
		3位	新生物

⑤高額（5万点以上）レセプトの件数と割合

高額 レセプト 件数	60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	腎不全
高額 レセプト 医療費 割合	30.8%	2位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
		3位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物
		4位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
		5位	虚血性心疾患
		6位	その他の悪性新生物

⑥ジェネリック医薬品普及率

数量ベースのジェネリック医薬品普及率（新指標）は平成26年度平均50.4%である。

(2) 課題及び対策の設定

分析結果より導いた課題とその対策を以下に示す。

《 課題 》

- ①特定健診受診率は全国平均並みで、県平均よりは少し高い状況だが、近年、受診率が伸び悩んでいる。対象者の半数以上は健診を受けていないことになる。特に40代、50代の受診率が低い。

- ②特定保健指導実施率は国や県と比べたら高いが、50%を越えていた頃からはだんだんと下がってきている。病院での個別受診が増えて早期の指導開始が難しくなっていることや、対象者の固定化など要因はいろいろと考えられるが、現実として、3人に1人しか指導が実施できていない。指導が必要な方には適切な保健指導を実施できるよう、対象者を取りこぼさない効果的な対策を講じる必要がある。

- ③医療レセプトの分析から、高血圧症の割合が医療費、患者数ともに上位に位置していることがわかる。特に60歳を過ぎるとその傾向が顕著になる。特定健診受診者の問診からも運動習慣のない人が多い、1日3合以上飲酒する人が全国平均の3倍といったデータが出ており、不適切な生活習慣の積み重ねによる影響が大きいのではないかと考えられる。糖尿病と脂質異常症の患者も多い。
また、要介護認定者のうち、5割以上の方が高血圧症有病者、6割近くが心臓病有病者となっている。

- ④患者一人当たりの医療費は腎不全が一番高くなっている。人工透析患者の4割は糖尿病を有している。そして、心疾患（高血圧性除く）と肺炎で亡くなる人の割合が国や県より高い。要介護判定4及び5の給付費が国と比べて非常に高いということもある。特定健診受診の結果、要精密・要医療者の半数近くが医師連絡票が未返信という現実もある。実際に受診しているかの確認と共に、未受診者の疾病重症化予防の取り組みが必要である。

《対策》

- ①生活習慣病予防の第一歩は特定健診の受診から。受診率底上げのため、電話・訪問等による受診勧奨事業を継続して実施する。若い世代からの予防が必要で、特に健康への関心の低い40代、50代には重点的に実施する。
- ②保健指導が必要な方にはもれなく指導が行きわたるよう、健康づくり団体などの協力も得ながら、きめ細かな対応ができる体制を整える。
- ③生活習慣病予防対策として、健康講座、健診会場での啓発活動、健診結果報告会を実施する。健康講座については、これまでもヘルスアップ教室として実施していたものであるが、内容を精査拡大して、問題となっている高血圧、血糖、脂質異常の改善のための健康的な生活習慣を身に付けてもらうため、医師による講演会、栄養講座、運動講座をそれぞれ年数回開催する。啓発活動では、減塩味噌汁の試飲、適正飲酒の啓発などを予定している。これまでも健康ふくしまつりなどでも実施してきたが、それを健診会場で行うものである。健診結果報告会は健診結果の気になる方に的確なアドバイスをする機会となり、継続して実施していく。
- ④重症化予防については、これまで十分な取り組みができていなかった部分で、健診異常値放置者受診勧奨事業と生活習慣病治療中断者受診勧奨事業として対策を行う。異常値放置者事業は健診を受けて、医療機関での受診が必要であるにもかかわらずそのままにしている方を抽出し、保健師による指導を行う。治療中断者事業は糖尿病の重症化予防を目的に実施する。

(3) 目的と目標

課題から導き出した対策に基づき、事業を実施していくための目的と目標を以下のように設定する。

《目的》

被保険者が自身の健康状態に関心を持ち、健診受診により生活習慣を改善し、適切な治療により重症化を予防する。

《中長期目標》

- ① 特定健診の継続受診を定着させ、関心の薄い40・50代の受診者を増やし、平成29年度には受診率60%を達成する。
- ② 保健指導が必要な方にはもれなく指導が行きわたるよう、きめ細かな対応ができる体制を整える。平成29年度の実施率60%を目標とする。
- ③ 生活習慣の改善を図り、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の有病率を1割減少させる。
- ④ 糖尿病、腎疾患の重症化を予防し、医療費を抑制する。

《短期目標》

- ① 28年度の特定健診受診率55%、29年度は60%
- ② 28年度の特定保健指導実施率55%、29年度は60%
- ③ 健康講座参加者のうち8割の方が生活習慣の改善に役にたったと答える。
- ④ 健康講座参加者の特定健診継続受診率100%
- ⑤ 個別通知で報告会の案内をした方の参加率28年度80%、29年度90%
- ⑥ 医師連絡票交付返信率28年度60%、29年度70%
- ⑦ 報告会に参加した者の翌年度の健診受診率100%
- ⑧ 健診異常値放置者及び生活習慣病治療中断者への受診勧奨率100%
- ⑨ 健診異常値放置者の医療機関受診率50%、生活習慣病治療中断者の医療機関受診率30%
- ⑩ 歯みがき時に出血のある人の割合を減らす。
- ⑪ 歯間ブラシを使う人の割合を増やす。
- ⑫ 予防のために歯科医院を受診する人を増やす。
- ⑬ ジェネリック医薬品普及率28年度60%、29年度70%

Ⅲ. 実施事業

1. 実施事業の目的と概要

課題から導き出された課題に対応する事業に、歯科事業とジェネリック医薬品推進事業を加え、6つの事業を実施する。

各事業の目的と概要を以下にまとめる。

(1) 特定健診・特定保健指導事業

目的	特定健診を実施し、該当者に保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させる。
目標	特定保健指導実施率アップ。
概要	個別支援による特定保健指導。
28年度評価指標	特定保健指導実施率55%
29年度評価指標	特定保健指導実施率60%

(2) 特定健診未受診者対策事業

目的	特定健診の受診者を増やす。
目標	健康について自己管理のできる人を増やす。
概要	電話や自宅訪問などで受診勧奨を行う。
28年度評価指標	特定健診受診率55%
29年度評価指標	特定健診受診率60%

(3) 生活習慣病予防対策事業

目的	自ら生活習慣を改善するよう、市民の健康意識の向上を図る。
目標	参加者のうち8割の方が生活習慣の改善に役にたったと答える。 参加者の特定健診継続受診率100%
概要	特定健診受診者を対象に健康講座、健診会場での啓発活動、健診結果報告会を行う。
28年度評価指標	①報告会の案内をした方の参加率80% ②医師連絡票交付返信率60% ③報告会に参加した者の翌年度の健診受診率100%
29年度評価指標	①報告会の案内をした方の参加率90% ②医師連絡票交付返信率70% ③報告会に参加した者の翌年度の健診受診率100%

(4) 血管病重症化予防事業

①健診異常値放置者受診勧奨事業

目的	医療機関の受診が必要な方へ適切な検査・治療を促し、重症化予防を図る。
目標	受診勧奨率及び医療機関受診率アップ。
概要	個別支援による保健指導。
28年度評価指標	①対象者への受診勧奨率100% ②対象者の医療機関受診率50% (受診勧奨実施により、通知後、医療機関を受診した人の割合)
29年度評価指標	①対象者への受診勧奨率100% ②対象者の医療機関受診率50% (受診勧奨実施により、通知後、医療機関を受診した人の割合)

②生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

目的	糖尿病の治療者が継続して医療を受ける事で重症化を予防する。
目標	受診勧奨率及び医療機関受診率アップ。
概要	個別支援による保健指導。
28年度評価指標	※29年度事業のため、28年度目標はなし。
29年度評価指標	①対象者への受診勧奨率100% ②受診勧奨を行った対象者の医療機関受診率30%

(5) 歯周病予防対策事業

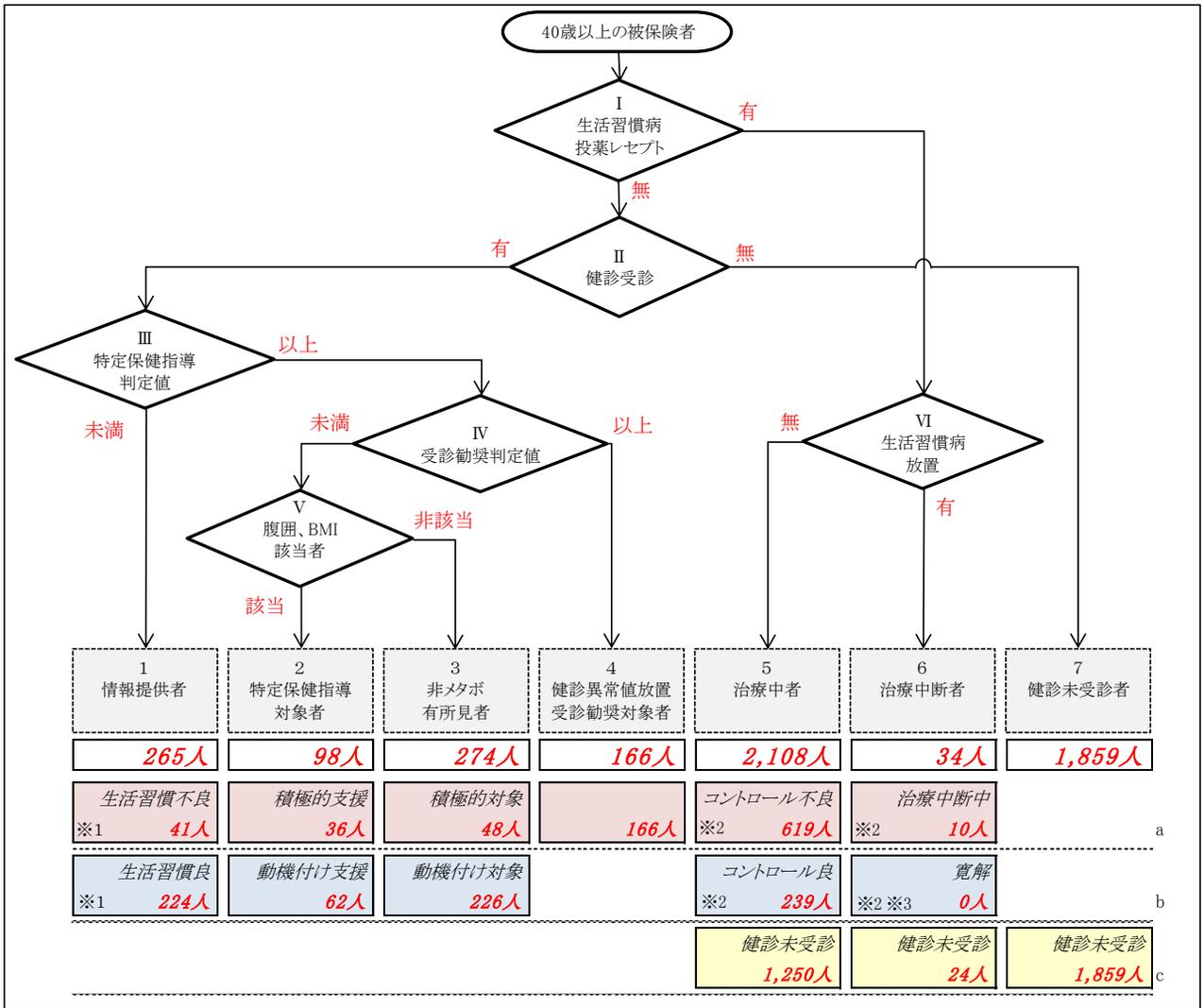
目的	成人期の歯をまもり、生涯自分の歯で食事ができる人を増やす。
目標	歯の健康を守る習慣が身についている人を増やす。
概要	歯科アンケート調査と歯科相談。
28年度評価指標	①歯みがき時に出血のある人の割合を減らす。 ②歯間ブラシを使う人の割合を増やす。
29年度評価指標	③予防のために歯科医院を受診する人を増やす。

(6) ジェネリック医薬品推進事業

目的	ジェネリック医薬品の勧奨をおこない、医療費額の減額を図る。
目標	ジェネリック医薬品の普及率アップ。
概要	ジェネリック医薬品差額通知やジェネリック医薬品についての広報活動。
28年度評価指標	ジェネリック医薬品普及率60%
29年度評価指標	ジェネリック医薬品普及率70%

2. 事業の対象者抽出経路図

事業の対象者は以下の図の経路で導き出している。この図は抽出方法を確認するためのもので、実際の人数とは一致しない。



IV. 事業内容

(1) 特定健診・特定保健指導事業

【目的】 内臓脂肪型肥満に着目した健診（特定健診）を実施し、その要因となっている生活習慣を改善させるための保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させる。

【目標】 特定健診受診率60%
特定保健指導実施率60%

【事業内容】 個別支援による特定保健指導

（以下、特定健診実施に関する事項は特定健診等実施計画に記載しており、この計画書への記載は省略する）

【対象者】 特定保健指導対象者（積極的支援、動機づけ支援）

【方法】

①対象者の台帳作成

②通知方法

1. 集団健診の場合は、健診結果報告会の実施日に来所するように、電話もしくは手紙で案内をする。
2. 個別健診の場合は、手紙で個別通知を行い、特定保健指導の利用希望日を確認する。

<積極的支援>

1. 期間 : 通知後、初回面接より6ヶ月間の継続支援。
2. 内容 : 初回面接と6ヶ月間の継続支援

（ ポイントA 160P
ポイントB 20P ）

基本的な支援パターン

- ①保健師または管理栄養士の初回面接
- ②1ヶ月後の電話または手紙
- ③中間評価（原則面接）
- ④電話または手紙
- ⑤最終評価（原則面接）

<動機づけ支援>

1. 期間 : 通知後初回面接。1ヶ月後の支援と6ヶ月後の評価。
2. 内容 : ①保健師または管理栄養士の面接
②3ヶ月後の電話もしくは面接で生活習慣の確認
③6ヶ月後の確認（手紙または電話）

【実施者】 健康推進課

以下の3つの方法にて実施。

- ①須崎市健康推進課の直営
- ②高知県総合保健協会の委託
- ③高南メディカルの委託（動機づけ支援のみ）

【期間】 H28年度～H29年度

【場所】 対象者自宅・対象者職場・総合保健福祉センター・その他（公民館）

【評価】 特定保健指導実施率

(2) 特定健診未受診者対策

【目的】 健康管理の基礎となる特定健診の受診者を増やす

【目標】 特定健診受診率60%を達成し、健康について自己管理のできる人を増やす

【事業内容】

- ①受診勧奨電話
- ②自宅訪問勧奨
- ③商店街受診勧奨訪問
- ④街頭啓発
- ⑤新規対象者への啓発
- ⑥医療機関への呼びかけ
- ⑦その他

【対象者】 40～74歳の被保険者

【方法】

- ①40歳以上の須崎市国保加入者をリスト化し、経年で管理。夜間を中心に自宅へ電話し、未受診者への啓発、継続受診の習慣化呼びかけなどを行い、健診の予約も受け付ける。
- ②受診率が低い地区を中心に、直接自宅を訪問し、特定健診受診の意義を伝える。
- ③市街地を中心に、個人商店を訪問し、健診受診状況の確認、啓発を行う。
- ④市内量販店の街頭でチラシやティッシュを配って、広く呼びかけを行う。
- ⑤新たに特定健診対象者となる40歳の方や国保への切り替え者に啓発パンフレットの送付や電話での勧奨を行う。
- ⑥保健所と共に市内の医療機関を訪問して事務長と面談。医師や受付事務からの受診呼びかけについて、協力をお願いする。
- ⑦地区の健康づくり推進員による呼びかけ、地区集会所での講話、未受診者への受診勧奨ハガキの送付、地域や店舗等での検診日程ポスター掲示、健診啓発のぼり旗設置等

【実施者】 健康推進課・市民課・健康づくり推進委員

【期間】 H28年度～H29年度

【場所】 担当課・対象者自宅又は店舗・量販店街頭・医療機関・地区集会所等

【評価】

- ①特定健診受診率アップ
- ②40、50代の受診者増加
- ③新規受診者の増加
- ④継続受診率アップ

【具体的な効果】

- ・30%に満たない40、50代の特定健診受診率を35%（100人程度の増加）に引き上げることができれば、全体の受診率は38%を超える。
- ・26年度に特に受診率が低かった南地区の受診率を他の地区程度に引き上げることができれば、それだけでも全体の受診率が1%ほど上がる。

(3) 生活習慣病予防対策事業

【目的】 高血圧や糖尿病などの生活習慣病は、メタボリックシンドロームや生活習慣と密接な関係がある。

自ら生活習慣を改善するよう、市民の健康意識の向上を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防する。

継続的に特定健診を受ける必要性を理解する。

【目標】 健康講座参加者のうち8割の方が生活習慣の改善に役にたったと答える。

健康講座参加者の特定健診継続受診率100%

個別通知で報告会の案内をした方の参加率70%

医師連絡票交付返信率70%

報告会に参加した者の翌年度の健診受診率100%

【事業内容】

- ①健康講座
- ②啓発活動
- ③健診結果報告会

【対象者】

特定健診受診者のうち、結果報告会対象者および、健診の保健指導で必要と思われる方。
生活習慣の改善を希望する方。

【方法】

①健康講座

健診結果報告会会場または地域の公民館などで、医師・管理栄養士・健康運動指導士による健康講座の実施する。参加者への呼びかけは、特定健診時の保健指導や結果郵送時に案内を通知し参加を呼び掛ける。

医師による講演…年3回

管理栄養士による講座…年4回

健康運動指導士による講座…年4回

健診結果報告会対象者への案内通知、および健診の保健指導で呼びかける。

②啓発活動

1. 特定健診受診者に対し、減塩味噌汁の試飲、減塩の啓発を行う。年1回
2. 特定健診受診者で希望の方にアルコールパッチテストを実施し、適正飲酒の啓発・保健指導を行う。年1回

③健診結果報告会

1. 対象者の台帳作成
2. 保健指導の実施

①対象者に報告会の案内を個別通知する。

②報告会で対象者に健診結果を説明する。

- ・現在の生活状況（食事・運動習慣等）の確認。
- ・必要な方には医師連絡票を発行し、医療機関受診をすすめる。受診の結果は、医療機関から健康推進課に返信してもらい結果の把握を行う。
- ・生活習慣の改善を促す。

3. 次年度の特定健診継続受診のすすめ。

※来所がなかった対象者には、訪問もしくは電話で個別支援を行う。

【実施者】 健康推進課・健康づくり推進委員

【期間】 H28年度～H29年度

【場所】 特定健診会場・結果報告会会場・その他（公民館など）

【評価】

- ①実施後のアンケートで生活習慣改善の役に立ったと答える。
- ②参加者の継続受診率。

(4) 血管病重症化予防事業

①健診異常値放置者受診勧奨事業

【目的】 特定健診結果より、医療機関の受診が必要と思われる対象者を選定し、医療機関への受診が行われていない場合、適切な検査・治療を促し、重症化予防を図る。

【目標】

- ①対象者への受診勧奨率100%
- ②対象者の医療機関受診率（受診勧奨実施により、通知後、医療機関を受診した人の割合）50%

【事業内容】 個別支援（訪問もしくは面談）による保健指導

【対象者】 特定健診受診者で健診異常値にあてはまる未治療ハイリスク者

- ・ 下記のいずれかに該当し、かつ（1）当該年度に医療機関を受診していない者（2）当該年度内に医療機関を受診している者のうち「服薬歴（高血圧、高脂血症、糖尿病）の服薬情報がない者
- ・ 血圧160/100以上
- ・ HbA1c8.4以上
- ・ 尿蛋白2+以上
- ・ eGFR40未満

【方法】

①対象者名簿の作成

1. 巡回型集団健診の受診者で医師連絡票を交付後3ヶ月後に返信の確認を行う。
2. 個別健診の受診者で受診勧奨判定値と保健指導判定値を超える者を確認し、受診3ヶ月後にレセプトで医療機関の受診状況を確認する。
3. 1・2を確認後、対象者の選定を行い名簿を作成する。

②保健指導の実施

1. アポなしで訪問し健診結果をもとに医療機関受診の必要性を説明する。また、訪問時に医療機関受診済みの場合は、受診結果の確認を行う。
2. アポなしで訪問し不在時は、電話で受診勧奨を行う。

【実施者】 健康推進課

【期間】 H28年度～H29年度

【場所】 対象者自宅・総合保健福祉センター

【評価】

- ①対象者への受診勧奨数
- ②健診異常値放置者数の減少

②生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

【目的】 糖尿病の治療者が継続して適切な医療を受けることで、糖尿病の重症化を予防する。

【目標】

- ①対象者への受診勧奨率100%
- ②対象者への対応対象者の医療機関受診率30%

【事業内容】 個別支援による保健指導

【対象者】 糖尿病を治療している方で、レセプトが3ヶ月以上途切れている方

【方法】

- ①対象者の台帳作成
レセプト等で3ヶ月以上、治療を中断している対象者を抽出して台帳を作成する。
- ②個別面談による受診勧奨及び保健指導
 - 1.アポなしで訪問する。中断に至った経緯の把握を行い、治療継続の必要性について説明をする。
 - 2.訪問して2ヶ月後にレセプトで受診状況の確認をする。未受診の場合は、再度訪問をして受診勧奨及び保健指導を行う。
 - 3.初回・再訪問とも不在時は電話で受診勧奨及び保健指導を行う。

【実施者】 健康推進課

【期間】 H29年度

【場所】 対象者自宅・総合保健福祉センター

【評価】

- ①対象者への受診勧奨者数
- ②生活習慣病治療中断者数の減少

(5) 歯周病予防対策事業

【目的】 歯周病は、全身の健康状態に深いかかわりがある。また、高齢期の口腔機能の維持は高齢期の疾病の予防や生活の質の向上に欠かせない。成人期の歯をまもり、生涯自分の歯で食事ができる人を増やす。

【目標】 歯の健康を守る習慣が身についている人を増やす

【事業内容】 歯科アンケート調査と特定健診時歯科衛生士による個別歯科相談

【対象者】 特定健診（集団受診者）

【方法】

- ① 歯科のアンケート調査を事前に送付し検診会場で回収する。
その結果を見ながら、歯科衛生士が個別に口腔内を観察し保健指導を行う。
- ② アンケートの分析を行い、現在歯数の状況、デンタルフロス や、歯間ブラシの使用状況を確認する。
- ③ 必要な人に、歯科受診をすすめる。

【実施者】 健康推進課

【期間】 H28年度～H29年度

【場所】 特定健診集団検診会場

【評価】

- ① 健康増進計画で目標値の達成で評価を行う。
- ② 60歳で24本以上歯のある人の割合を増やす。
- ③ 歯みがきの時に歯ぐきから血が出る事がある人の割合を減らす。
- ④ デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯の隙間もきれいにする人の割合を増やす。
- ⑤ 定期健診（年1回以上）に歯の健診や予防のために歯科医院を受診している人の割合を増やす。

(6) ジェネリック医薬品推進事業

【目的】 定期的に薬剤を受けている方で、ジェネリック医薬品に変更できる分について勧奨をおこない、医療費額の減額を図る。医療費額が減れば、患者の自己負担分の軽減及び、医療費適正化につながる。

【目標】 ジェネリック医薬品の普及率アップ

【事業内容】

- ①高知県国保連合会がおこなっているジェネリック医薬品差額通知の広報活動。
- ②ジェネリック医薬品についての広報活動

【対象者】

- ①ジェネリック医薬品差額通知対象者
- ②定期的に薬剤を受けているもの

【方法】

- ①ジェネリック医薬品差額通知対象者の抽出
- ②レセプト点検による定期的な薬剤利用者の抽出
- ③ジェネリック医薬品についての広報活動
 - ・市の広報へ掲載
 - ・市のHPへ掲載

【実施者】 市民課

【期間】 H28年度～H29年度

【場所】 市民課

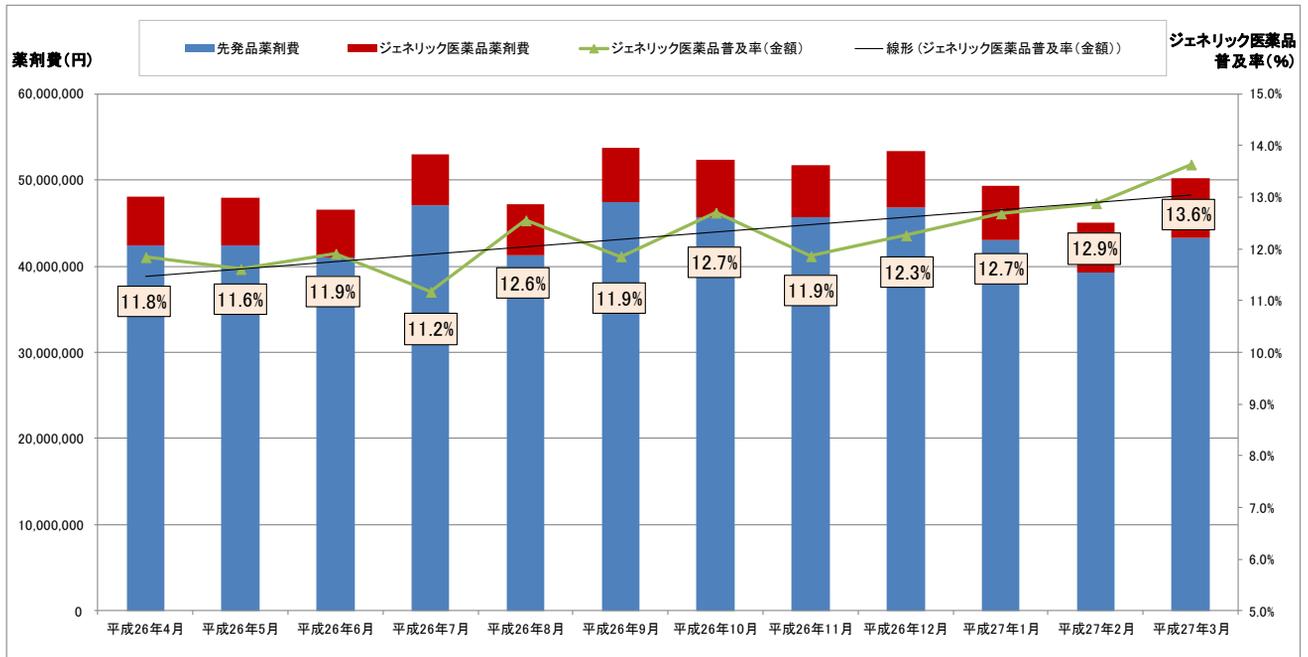
【評価】 ジェネリック医薬品の普及率

ジェネリック医薬品普及率の把握

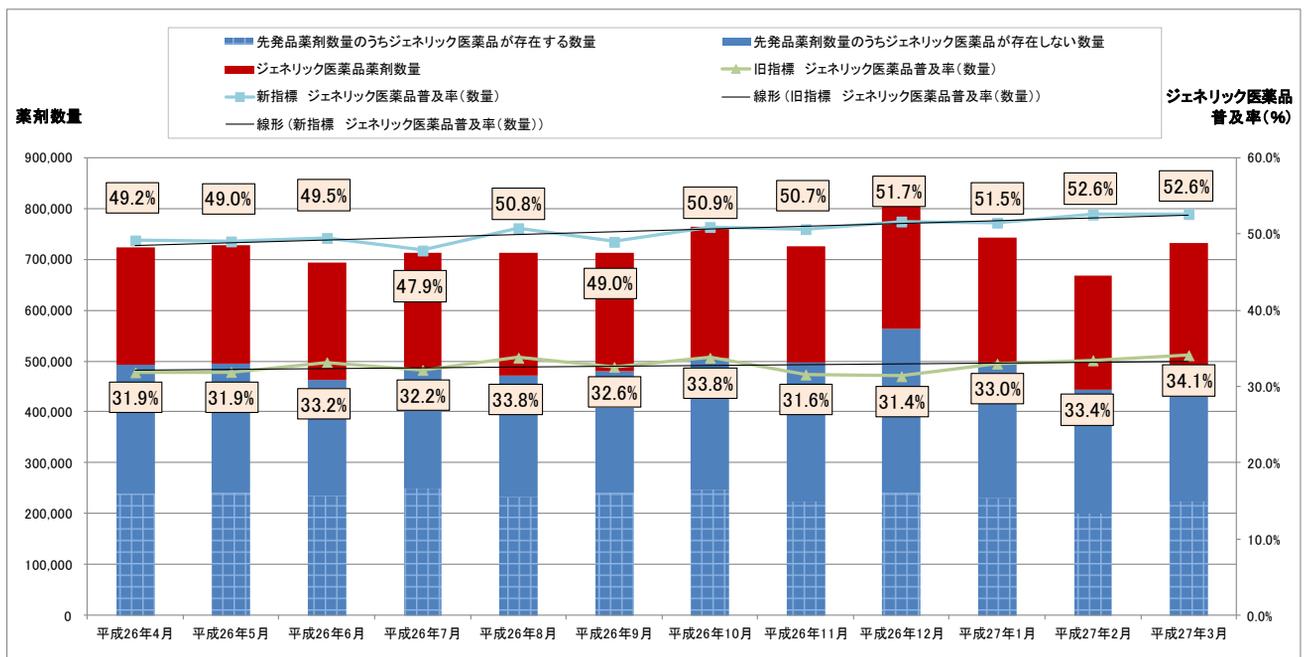
現在、須崎市国民健康保険の数量ベースのジェネリック医薬品普及率の平成26年度平均は50.4%である。厚生労働省が策定している「ジェネリック医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に記載のある平成29年度70%に向け取り組んでいく。

月別の推移（金額ベース・数量ベース）は以下の通り。

金額ベース



数量ベース



V. その他

1. データヘルス計画の公表・周知

策定した計画は須崎市のホームページに掲載する。

2. 個人情報の保護

須崎市における個人情報の取り扱いは、須崎市個人情報保護条例（平成17年3月28日条例第3号）によるものとする。

3. データヘルス計画の見直し

データヘルス計画の実施事業における目的及び目標の達成状況について評価を行うこととし、達成状況により、次年度実施計画の見直しを行う。