

島原市国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)

平成30年度～平成35年度

平成29年度作成

島原市福祉保健部保険健康課

【目次】

第1章 計画の基本方針	
1 計画の趣旨	1
2 計画策定の背景	1
3 計画の期間	2
4 他の計画との関係	2
5 PDCAサイクルに沿った計画推進の概念図	2
6 関係者が果たすべき役割と連携	2
第2章 現状の把握	
1 島原市の現状	4
2 島原市国民健康保険の現状	6
3 保健事業の取り組みと課題	7
第3章 データ分析による現状把握	
1 医療費データの分析	10
2 介護データの分析	17
3 健診データの分析	18
第4章 健康課題と目標	
1 健康課題の抽出	26
2 目標の設定	27
3 保健事業の実施計画及び目標・評価指標	28
第5章 地域包括ケアに係る取組	31
第6章 特定健診・特定保健指導の実施（第3期特定健診等実施計画）	32
第7章 計画の推進	
1 計画の見直し	37
2 計画の公表及び周知	37
3 個人情報の保護	37

第1章 計画の基本方針

1 計画の趣旨

島原市国民健康保険保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という。）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」に基づき、健康・医療情報を活用して、PDCA（Plan[計画]・Do[実施]・Check[評価]・Action[改善]）サイクルに沿った保健事業の実施及び評価を行うために策定するものです。

島原市国民健康保険の保険者である島原市は、生活習慣病対策をはじめ、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について支援し、個々の被保険者の特性を踏まえ、効果的かつ効率的な保健事業を実施し、医療費の適正化及び保険者の財政基盤の強化を図ります。

2 計画策定の背景

近年、高齢化の進行や生活習慣の変化により、疾病に占める生活習慣病の割合が年々増加してきております。これからは、被保険者自らが生活習慣の問題点を発見し、意識して、生活習慣の改善に継続的に取り組むことが必要であり、保険者としても、こうした取り組みを強力に支援していくことで、被保険者個々の生涯にわたる生活の質の維持・向上、ひいては医療費の適正化にも繋がっていくものと考えています。

また、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム（KDB）等の整備により、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。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全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「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、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

平成27年5月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、国民健康保険については、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村毎の国保事業納付金の額の決定を行うとともに、保険者に参画して財政運営を都道府県単位化することとなりましたが、保健事業などの医療費適正化の主な実施主体はこれまでどおり市町村が行います。

加えて、被保険者の疾病予防・健康づくりを進め、ひいては医療費の適正化につなげるため、国民健康保険制度改革の中で公費による財政支援の拡充を行う一環として、平成28年度から新たなインセンティブ制度である保険者努力支援制度が実施されています。

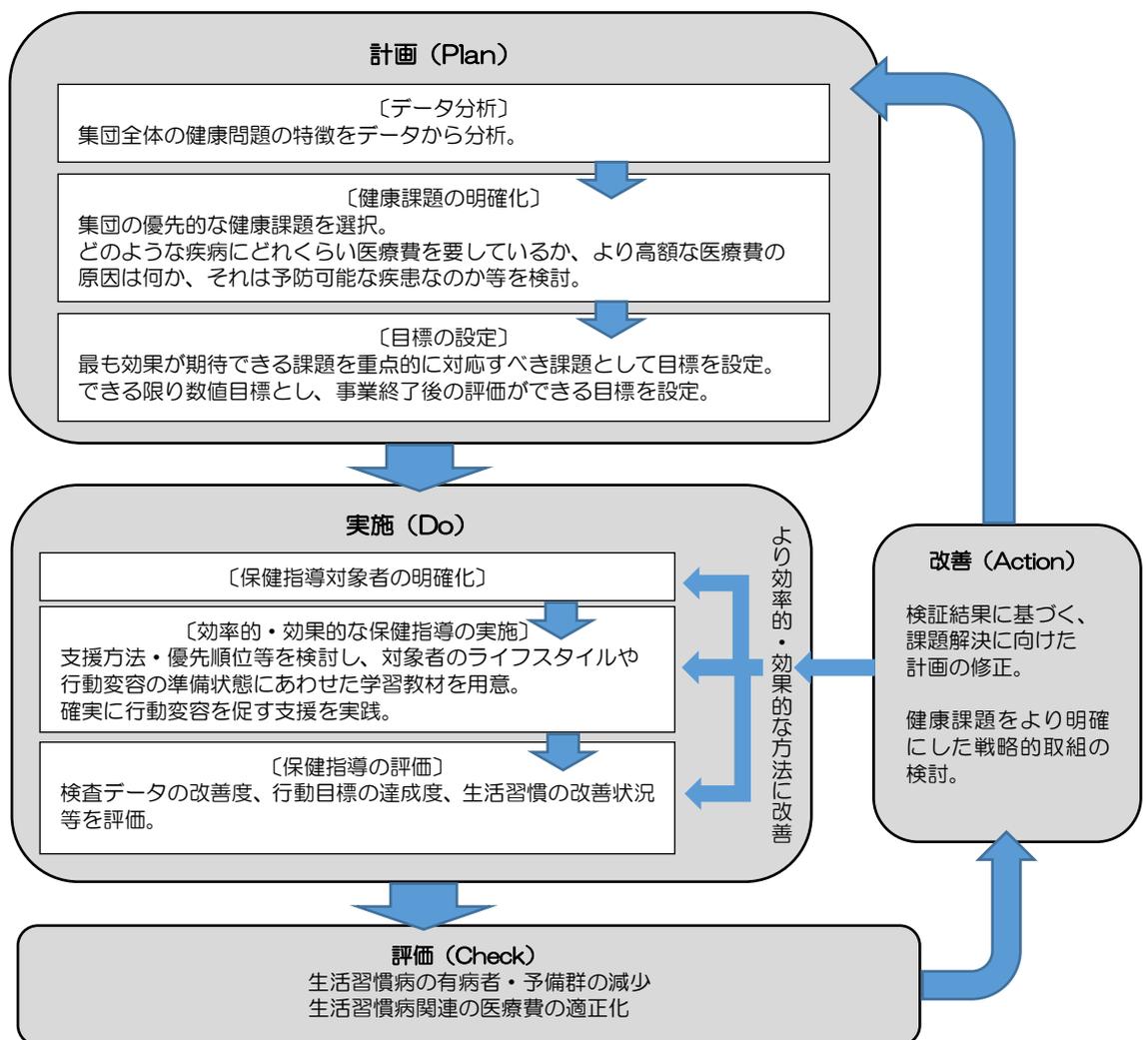
3 計画の期間

計画の期間は、平成 30 年度から平成 35 年度までの6年間とします。

4 他の計画との関係

データヘルス計画は、本市の健康増進施策の基本的な計画である「健康しまばら 21(第2次)」に示された基本方針を踏まえるとともに、本市国民健康保険で実施する保健事業の柱となる「第3期島原市特定健康診査等実施計画」と一体的に作成するものとします。

5 PDCAサイクルに沿った計画推進の概念図



資料：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」

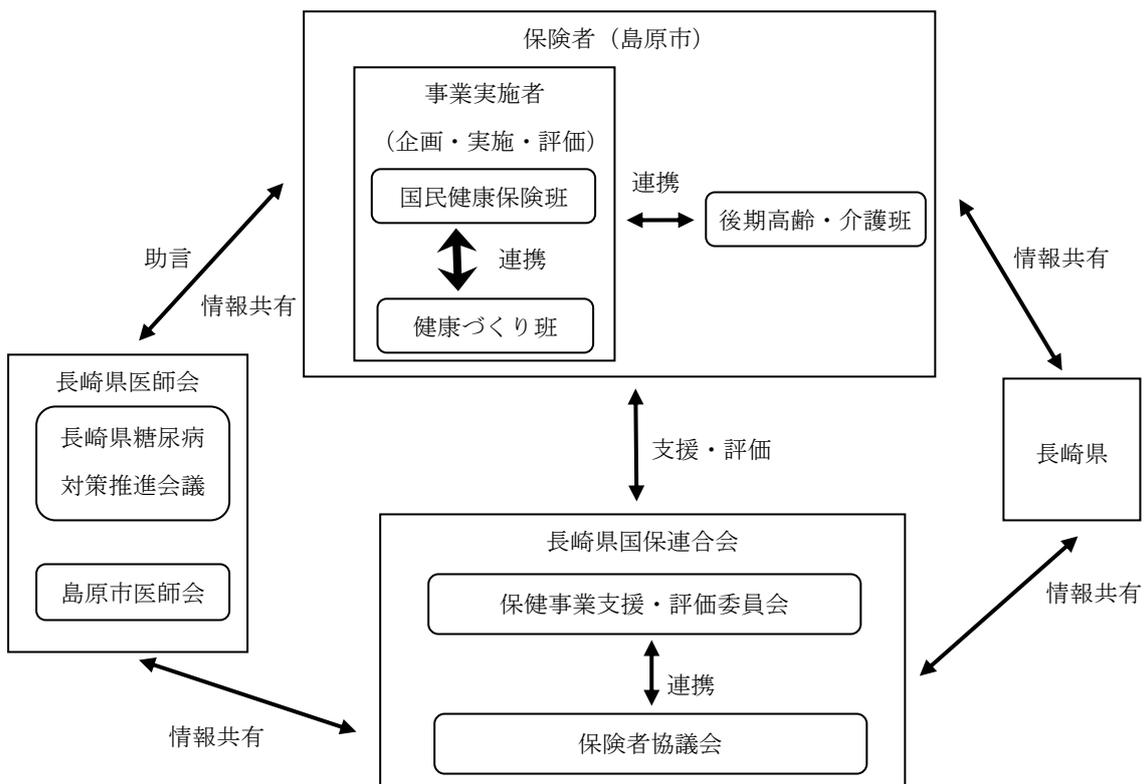
6 関係者が果たすべき役割と連携

保険健康課国民健康保険班が主体となりデータヘルス計画を策定するが、住民の健康の保持増進に関わっている保健衛生部局（同課健康づくり班）の保健師等の専門職、高齢者医療・介護保険部局（同課後期高齢・介護班）と連携し、市一体となってPDCAサイクルに沿った確実な計画運用を進めます。

また、計画の実効性を高めるため、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、市医師会、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）及び国保連に設置される支援・評価委員会などの外部有識者等と連携し計画を推進します。

更に、平成 30 年度から都道府県が市町村国保の財政責任の運営主体となり共同保険者となることから、特に市町村国保の保険者機能の強化については、都道府県と協力して進めていきます。

島原市の実施体制図



第2章 現状の把握

1 島原市の現状

(1) 人口構成の状況

人口は減少傾向であり、年少人口（0～14歳）の減少と老年人口（65歳以上）の増加により、少子高齢化が進んでいます。また、高齢化率を県・国・同規模市と比較しても高い状況にあります。



平成12～27年国勢調査数値

表1 高齢化率（65歳以上）の比較

島原市	32.6%
県	29.6%
同規模市	32.8%
国	26.6%

KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」平成29年度数値

(2) 年齢別人口構成

年齢別の人口構成は、50歳以上の年代が、すべて県・国と比較して高い割合となっており高齢化が進んでいます。



平成27年国勢調査数値

(3) 平均寿命と健康寿命

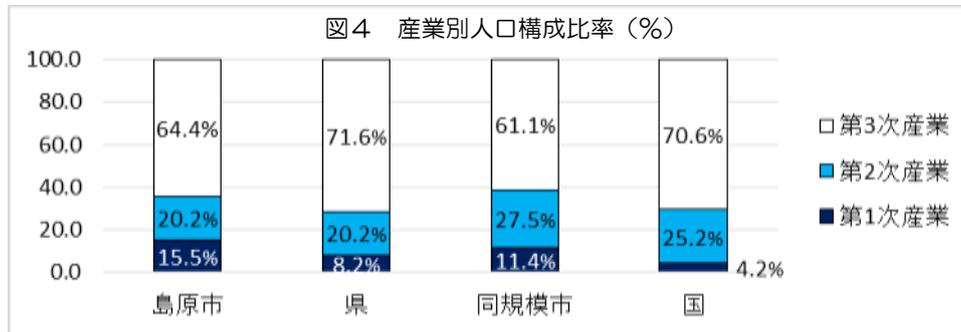
平均寿命と健康寿命の差は、男性で14.3歳、女性で19.2歳となっており県・国と概ね同程度となっております。



KDB「地域の全体像の把握」平成28年度数値

(4) 産業別人口構成の比較

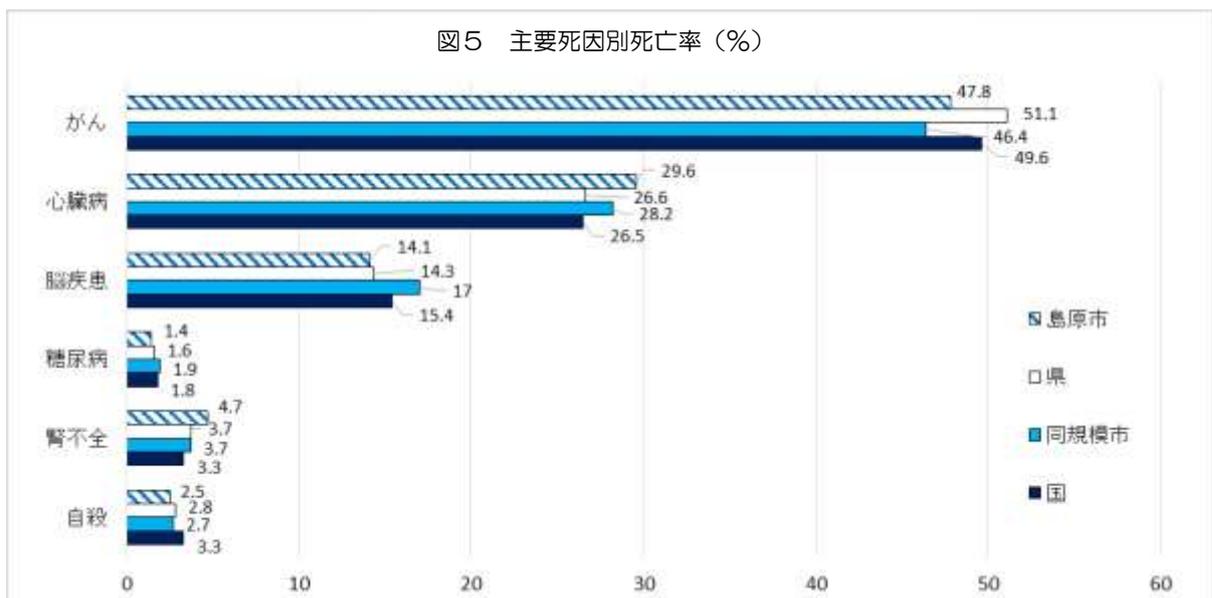
産業別の人口構成比率は、第3次産業の占める割合が64.4%と高くなっています。また、県・国・同規模市と比較すると、第1次産業の占める割合が15.5%と高い状況です。



KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」平成28年度数値

(5) 主要死因別死亡率

主要死因別の割合で最も高いのは「がん」で、次いで「心臓病」「脳疾患」となっています。また、県・国と比較すると「心臓病」「腎不全」の割合が高くなっています。



KDB「地域の全体像の把握」平成28年度数値

(6) 千人当たり病院数

千人当たりの病院数は0.6で、県の0.4、国の0.3と比較しても高い割合となっており、医療資源に恵まれています。



KDB「地域の全体像の把握」平成28年度数値

2 島原市国民健康保険の現状

(1) 被保険者の推移

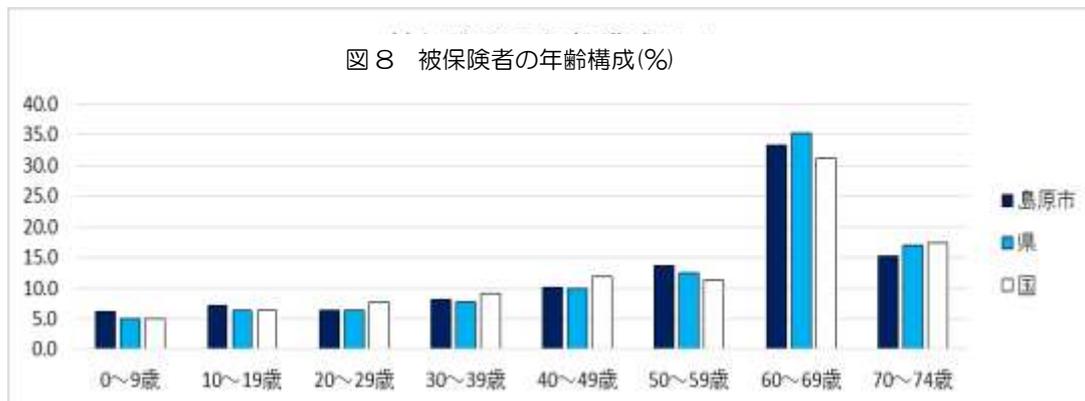
被保険者数は全体的に減少傾向にあり、年代別の構成比率で見ると、65歳以上の割合は増加し、64歳以下の割合は減少しています。



国民健康保険事業状況報告数値

(2) 被保険者の年齢構成

被保険者の年齢構成は、県・国と比較して0歳～19歳と50歳代の構成割合が高くなっていますが、全体的には、ほぼ同様の構成割合となっています。



KDB「被保険者の状況」平成28年度数値

3 保健事業の取り組みと課題（平成28年度実績）

項目	事業名	事業の目的及び概要	実施内容	評価指標 (目標)	対象者数	実績	達成度	課題及び今後の方針
① 特定健康診査及び特定保健指導等対策事業	特定健康診査	○生活習慣病を早期発見、早期予防することで、生活習慣病に起因する心疾患、脳血管疾患などの重症な病気の発症を抑え、結果的に医療費の適正化を図る。	【実施期間】 (集団健診) 6月～7月、11月 各公民館 保健センター等 (個別健診) 6月～2月 市内25医療機関 【検査内容】 ・身体計測・診察・尿検査・血液検査 ・心電図検査・血圧測定 ・眼底検査(医師の判断による) 【検査費用】 無料	受診率 60%	40歳～74歳の被保険者 9,674人	【受診者数】 4,559人	受診率47.1%	受診率は47%台を維持しており、継続受診者は増加傾向であるが、60歳未満の受診率が低いことから未受診者対策が継続して必要である。また、若年層への健診受診の意識づけが必要。
	特定健康診査受診勧奨	○対象者へ受診券を送付し、受診勧奨を実施する。	【実施方法】 5月、1月 受診券送付 10月 未受診者へのハガキ勧奨	受診率 60%	40歳～74歳の被保険者 9,674人	【受診券送付】 5月 10,007通 11月 5,687通 【ハガキ勧奨】 6,968通	受診率47.1%	健診開始前に受診券を送付し、その後、ハガキや受診券の再発行により受診の意識づけとなっている。
	健康づくり推進員 特定健康診査普及啓発	○健康づくり推進員の訪問による特定健康診査受診勧奨を実施する。	【実施方法】 5月 対象者名簿配布 6月 訪問受診勧奨 7月 訪問結果報告	受診率 60%	40歳～74歳の被保険者 3,537人	【訪問受診勧奨】 1,932人受診	受診勧奨者 受診率 54.6%	健診開始当初に訪問することで、受診への意識づけとなっている。今後、健康づくり推進員の高齢化や新規推進員の増員が課題。
	関係団体への特定健康診査受診勧奨依頼	○特定健康診査関係団体(商工会、民生委員等)に特定健康診査受診勧奨の協力を依頼する。	【実施期間】 適年 【実施方法】 ・関係団体へ受診勧奨依頼実施(自治会出席講座、ふれあいサロン、駅前予防教室、園保ウォーキング、健康福祉まつり等)	関係団体 受診者の 増加	40歳～74歳の被保険者 9,674人	【各種団体等周知】 103回 6,162人	受診率47.1%	生活習慣病の早期発見及び重症化予防につながることを意識付けのため、今後も継続して関係団体(民生委員、民生生活改善推進員、商工会等)への働きかけを実施。
	ラッピングバスによる特定健康診査普及啓発	○島鉄バスのラッピングバスによる普及啓発を実施する。	【実施期間】 適年 【実施方法】 市内運行の島鉄バスへ特定健康診査周知のラッピングを実施	受診者の 増加	市民	4月から3月まで 市内運行の島鉄バスへ特定健康診査周知のラッピングを実施	受診率47.1%	市内運行バスのラッピングをすることで宣伝効果は大きい。今後も継続して実施。
	特定健康診査普及啓発	○広報等への掲載により特定健康診査の普及啓発を実施する。	【実施方法】 ・広報掲載(6月、9月、11月、12月、2月) ・島原新聞掲載(6月、9月) ・ケーブルテレビ活用(6月、9月、11月) ・ホームページ掲載(6月、9月、12月) ・ポスター掲示(6月～2月) ・のぼり設置(6月～2月) ・防災無線の活用(6月、9月、11月)	受診者の 増加	市民	広報 6回 島原新聞 2回 ケーブルテレビ 3回 ホームページ 適年 ポスター 288か所 のぼり設置 適年 防災無線 3回	受診率47.1%	広報掲載、島原新聞、ケーブルテレビ、ホームページ等は広く周知ができるため今後も継続実施。
	特定健康診査強化月間普及啓発	○特定健康診査強化月間普及啓発を実施する。	【実施期間】 9月 【実施内容】 ・医療機関へののぼり設置 ・ポスター掲示(医療機関、商業施設等) ・懸垂幕の掲示	受診者の 増加	市民	のぼり設置 23医療機関 ポスター掲示 224か所 懸垂幕の掲示 市役所、支所	受診率47.1%	強化月間を設定することで、医師会と連携し、医療機関での受診勧奨を実施することができている。今後も継続実施。
	特定健康診査未受診者対策	○未受診者への受診勧奨を実施する。	【実施期間】 ①10月～11月 ②9月～2月 【実施内容】 ①職員及び臨時看護師等による未受診者訪問 ②臨時看護師による電話勧奨	受診率 60%	40歳～74歳の健診 未受診者	【未受診者訪問】 6,672件 【電話勧奨】 1,239件	受診率47.1%	個別に働きかけることで受診行動に結びついているため、今後も継続実施。
	特定健康診査受診環境の整備	○被保険者が受診しやすい環境を整えるため、医師会等関係機関との調整会議、受診機会の拡大(早朝、土日、夜間、待ち時間の短縮等)を行う。	【実施期間】 ①4月、5月 ②6月～7月 【実施内容】 ①医師会との調整会議 ②早朝、土日、夜間健診、待ち時間の調整実施	受診者の 増加	40歳～74歳の被保険者 9,674人	【調整会議】 2回 【受診機会の拡大】 ・早朝健診 3回 ・土日健診 3回 ・夜間健診 3回 ・同時実施の診がん検診と時間調整を実施	受診率47.1%	受診しやすい環境整備のため、調整会議や受診期間の拡大、健診時間短縮を実施し、受診者の増加につながっているため、今後も継続実施。
	胃がんリスク検査	○特定健康診査に合わせて実施することで、より効率的に胃がんの予防、早期発見につなげることに、特定健康診査の受診率向上につなげる。	【実施方法】 特定健康診査、若年者健診に合わせて実施 【検査内容】 血液検査で胃の粘膜の状態を調べ、胃がんにかかる危険度をABC分類により判定する 【検査費用】 無料	受診者の 増加	20歳～74歳の5歳刻みの 被保険者 2,342人	【胃がんリスク検査受診者】 582人	胃がんリスク 検査受診率 24.9%	特定健康診査に合わせて実施することで、より効率的に胃がんの予防、早期発見につながり、特定健康診査の受診率向上につながっている。今後も継続実施。
	わかもん 若年者健康診査	○早期からの健診に対する意識付けのため若年者健診を実施する。 ○保健指導の実施 ○重症化予防	【実施方法】 (集団健診) 6月～7月、11月 各公民館 保健センター等 (個別健診) 6月～2月 市内25医療機関 【検査内容】 ・身体計測・診察・尿検査・血液検査 ・心電図検査・血圧測定 ・眼底検査(医師の判断による) 【検査費用】 無料	受診率 目標10%	20歳～39歳の被保険者 2,054人	【若年者健診受診者】 254人	受診率12.4%	若年者健診を実施することで、早期の生活習慣病の発見と特定健康診査の意識づけにつながっている。今後も継続実施。

項目	事業名	事業の目的及び概要	実施内容	評価指標 (目標)	対象者数	実績	達成度	課題及び今後の方針
① 特定健診及び特定保健指導対策事業	特定保健指導	○メタボリックシンドロームのリスクがあるものに対し生活改善の実施を支援する。	【実施期間】 7月～翌年9月 初回面接後、6か月間にわたり継続的な支援 【実施方法】 保健師、管理栄養士の訪問または来所による個別面接効果を確認	実施率 目標60%	積極的支援(40歳～64歳) 動機づけ支援(40歳～74歳) 対象者432人	【特定保健指導利用者】 359人 【特定保健指導終了者】 341人	利用率 82.9% 実施率 78.9%	目標である保健指導実施率60%を大きく上回る実施率を達成できた。今後も未利用者への利用促進を行い、現在の実施率を維持できる様、実施内容を検討しながら継続していく。
	結果説明会	○特定健診受診者へ健診結果の説明を実施する。 ○対象者の健康状態を把握する。 ○生活習慣の見直しを支援する。	【実施期間】 7月～8月 12月 【実施方法】 各公医館、保健センターにて、保健師、管理栄養士による健診結果の説明	指導率 目標65.5%	集団健診受診者 1,052人	【説明会参加者】 607人	指導率 57.7%	予約制にすることで参加率を維持しているが、目標の指導率には届いていない。実施方法を検討し、継続実施。
	事後指導	○生活習慣病の知識の普及と生活習慣の見直しを支援するため、事後指導の実施	【実施期間】 1月～3月 【実施方法】 保健センターにて、医師による 脂質異常症、糖尿病等生活習慣病予防講話	参加率 目標10%	健診受診者のうち、脂質、血糖などの数値に異常のある者 1,828人	【参加者数】 66人	参加率 3.6%	脂質異常症、糖尿病の事後指導を実施。目標の参加率には届いていないが、参加者の反応は良い。内容を検討し、継続実施していく。
	生活習慣改善教室(栄養・運動)	○生活習慣病を予防するための知識(栄養や運動等)の普及及び生活習慣改善を支援する。	【実施期間】 12月～2月 【実施方法】 保健センターにて、保健師、栄養士による生活習慣病予防の講話、理学療法士の運動指導、調理実演等	参加率 目標10%	健診受診者のうち、脂質、血糖などの数値に異常があり指導が必要な者 465人	【参加者数】 33人	参加率 7.1%	生活習慣病についての正しい知識の普及につながっている講話内容を検討し、継続実施していく。
② 重症化学的予防事業	重症化学的予防事業	○糖尿病や高血圧症などの生活習慣病を予防することにより、重症化を防止、市民の生活の質を向上させ、医療費負担の軽減を図る。	【実施期間】 7月～翌年5月 【実施内容】 ・特定健診結果の要医療者のしせと確認 ・慢性腎臓病の危険性が高い人への生活指導、早期受診勧奨 ・医療機関未受診者への受診勧奨 ・知識の普及啓発	介入率 目標95%	健診受診者のうち、下記数値に該当する者 ①eGFR50未満 64人 ・尿蛋白2+以上または尿蛋白+かつ尿蛋白+ ②eGFR50以上60未満 46人 ・尿蛋白8.0以上 ・血圧160以上/100以上 ・HbA1c7.0以上または空腹時血糖126以上または随時血糖200以上 ・HDL-C30未満またはLDL-C180以上または中性脂肪300以上 ③eGFR60以上 177人 ・尿蛋白7.5以上 ・血圧160以上/100以上 ・HbA1c6.5以上または空腹時血糖100以上または随時血糖180以上 ・HDL-C30未満またはLDL-C180以上または中性脂肪300以上	【受診勧奨実施人数】 ①64人 ②46人 ③177人	介入率 100%	介入率100%を達成することができた。生活習慣病の重症化を予防するため今後も介入対象者を検討し、継続実施していく。
	糖尿病性腎症重症化予防事業	○糖尿病性腎症重症化予防及び人工透析導入時期を遅らせる	【実施期間】 7月～翌年5月 【実施内容】 ・特定健診結果の要医療者のしせと確認 ・慢性腎臓病の危険性が高い人への生活指導、早期受診勧奨 ・医療機関未受診者への受診勧奨 ・医療中断者への受診勧奨	介入率 目標95%	未受診者への受診勧奨対象者 ①空腹時血糖126(随時血糖200)以上またはHbA1c6.5以上 ②eGFRが基準値50未満 ③蛋白尿2+以上 ④蛋白尿と血尿がともに1+以上	【受診勧奨者数】 ①41人 ②③464人	介入率 100%	介入率100%を達成することができた。生活習慣病の重症化を予防するため今後も介入対象者を検討し、継続実施していく。
	糖尿病性腎症重症化予防事業	○人工透析導入ハイリスク者へ生活・栄養指導等を行い人工透析への移行を防止	【実施期間】 7月～翌年10月 【実施内容】 ・医療機関への事業説明 ・かかりつけ医との連携 ・かかりつけ医の指示に基づき6か月間の生活・栄養指導 ・フォローアップ3か月後、6か月後	医療機関への事業浸透 100%	ハイリスク者対策 ①HbA1c7.7以上または空腹時血糖130以上かつ蛋白尿2+以上 ②HbA1c7.7以上または空腹時血糖130以上かつeGFR50未満	【医師会との連携】 事務局及び担当理事、糖尿病専門医との調整会議実施 【事業実施に伴う意向調査】 25医療機関に実施し、実施希望6医療機関へ事業説明 ※参考 【29年度事業参加人数】 2医療機関 4名	医療機関への事業浸透 100%	医師会と協力し、全医療機関(25医療機関)へ事業実施に伴う意向調査を実施。全医療機関へ事業の実施を周知することができた。 ※参考 29年度は2医療機関4名の対象者を決定し、生活・栄養指導を実施。
糖尿病のつどい	○糖尿病の治療や食事についての正しい知識の普及啓発	【実施期間】 6月～7月 糖尿病のつどい代表者会議2回 11月 糖尿病のつどい実施 【実施内容】 ・糖尿病のつどい代表者会議において実施内容の検討 ・糖尿病のつどい講演会、健康相談、栄養相談、お薬相談 ・座談会、糖尿病専門医相談、フットケア運動実践	参加率 目標10%	HbA1c6.2以上または随時血糖160以上の被保険者 602人	【参加者数】 70人	参加率 11.6%	目標参加率を上回る参加率を達成できた。参加者のアンケートでも高評価であった。対象者、内容を検討し、継続実施していく。	

項目	事業名	事業の目的及び概要	実施内容	評価指標 (目標)	対象者数	実績	達成度	課題及び今後の方針
③ 健康づくり事業	いきいき健康ポイント事業	○健康づくりの意識啓発 ○健康づくりの習慣化 ○生活習慣病の予防	【実施期間】 5月～1月 【実施内容】 ・カード配布、説明 ・ポイントの付与 ・カード提出 ・参加賞配布 ・抽選会、表彰	カード提出者 目標400人	20歳以上の市民	【カード配布数】2,164枚 【カード提出者】556人	提出達成率 139%	目標提出者を上回るカード提出があり、達成できた。今後は若い世代への周知を図っていく。
	歯科健診	○むし歯・歯周病などの早期発見・早期治療を図るとともに、健康増進への意識を高めるため実施	【実施時期】 8月～3月 【検査項目】 ・診察 ・歯周組織検査 ・う蝕検査 ・ブラッシング指導 【自己負担金】 1,000円	受診者目標 100人	被保険者 14,783人	【案内送付数】12,061通 【申込者数】65人 【健診実施人数】54人	受診達成率 54%	受診者目標の5割程度であり、被保険者へのさらなる周知が必要である。
	健康づくり事業	○市民の健康増進を図り、医療費の適正化を図るため、健康づくりローンボウルズ大会を開催	【実施時期】 毎年5月開催 【実施内容】 各地区対抗ローンボウルズ大会	参加者目標 90人	市民	市内各地区から14チーム 約90人が参加。	目標に対する 参加率 100%	参加者目標を達成することができた。今後も市民の健康づくりのために継続実施していく。
		○市民の健康増進を図り、医療費の適正化を図るため、誰もが参加できるウォーキングイベントを実施	【実施時期】 毎年9月開催 【実施内容】 ウォーキングサークルと共催し、市民ウォーキング大会を実施	参加者目標 120名	市民	市内各地区から44人が参加	目標に対する 参加率 36.7%	ねんりんピック開催時期が重なったため、受診者目標の3割程度の参加であった。市民の健康づくりのため市民へのさらなる周知が必要である。
④ 医療費適正化事業	医療費通知	○被保険者の医療費に対する意識の向上を図る	【実施時期】 年6回（奇数月に送付） 【通知内容】 受診者名、医療機関名、費用額等	年6回 通知	国保世帯7,946世帯のうち受診世帯	年6回、延べ38,071世帯に通知送付	年6回通知実施	年6回の医療費通知を実施し、医療費に対する意識の向上を図った。今後も継続実施していく。
	ジェネリック医薬品の推進	○ジェネリック医薬品の利用を促進し、医療費の適正化を図る	【実施時期】 年3回（5、9、1月送付） 【通知対象】 高血圧、脳疾患、糖尿病、高脂血症の方で、1薬品につき1月で100円以上の軽減がある方。	新指標 60%	国保世帯7,946世帯のうち該当世帯	年3回、延べ2,113世帯に通知送付	ジェネリック 医薬品利用割合 68.3%	利用割合の目標60%を達成することができた。さらなるジェネリック医薬品の利用率向上のため継続実施していく。
⑤ 地域連携事業	関係機関連携強化事業	○関係機関との連携を強化し、市の健康課題について協議する。	【実施時期】 年5回 【実施内容】 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、広域リハ、保健所等の関係機関との協議	協議会の発足	関係団体	【国保運営協議会】年2回 【特定健診打ち合わせ会】年2回 【糖尿病のつどい代表者会議】年2回	関係機関との 連携強化	特定健診打ち合わせ会や糖尿病のつどい代表者会議等で健康課題の共有検討を行った。今後も協議を重ねていく。

第3章 データ分析による現状把握

1 医療費データの分析

(1) 島原市国民健康保険の医療費の概要

① 医療費の推移

本市の医療費の総額は、平成25年度がピークとなっています。

表2 医療費と伸び率の推移

項目	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
医療費（百万円）	5,812	5,898	5,671	5,668
伸率	0.0%	1.5%	-3.8%	-0.1%
参考伸率				
県	0.2%	0.2%	-0.4%	1.0%
市町村国保				
国	1.0%	1.1%	0.4%	1.6%

国民健康保険事業状況報告

② 1人当たり療養給付費等の推移

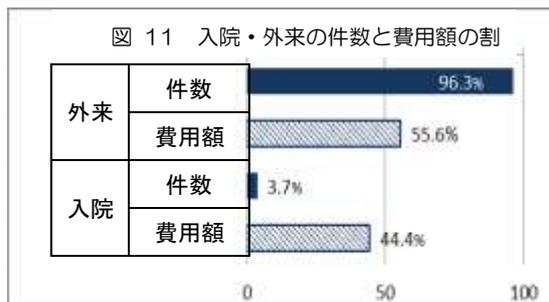
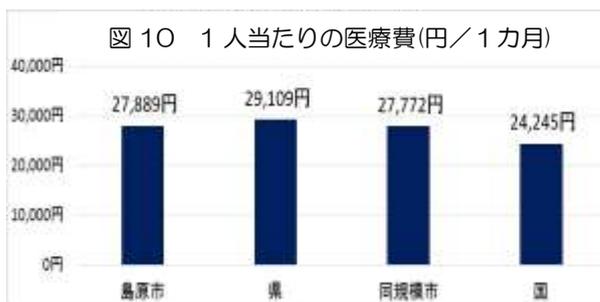
1人当たりの療養給付費等は平成26年度に減少し、その後、年々増加しています。



島原市保険健康課資料

③ 1人当たり医療費の比較

1人当たりの医療費は1か月当たり27,889円（医科）と県の29,109円に近いものの、国の24,245円と比較するとかなり高い医療費となっています。また、入院件数は全体の3.7%であるのに対し、その費用額は全体の44.4%を占めています。



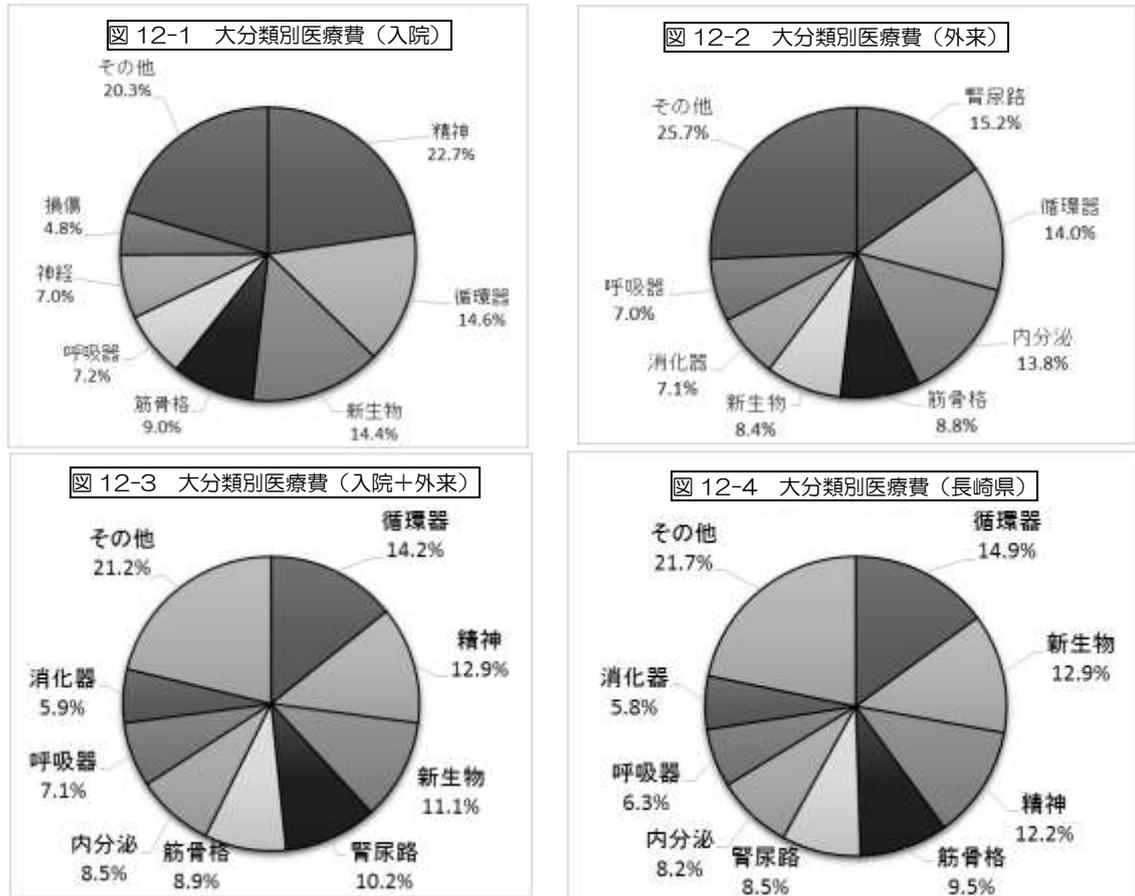
KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」「地域の全体像の把握」平成28年度数値

(2) 医療費の割合

① 疾病分類別医療費の割合（大分類）

入院では「精神」、「循環器」、「新生物」、外来では「腎尿路」、「循環器」、「内分泌」、全体では「循環器」、「精神」、「新生物」が上位を占めています。

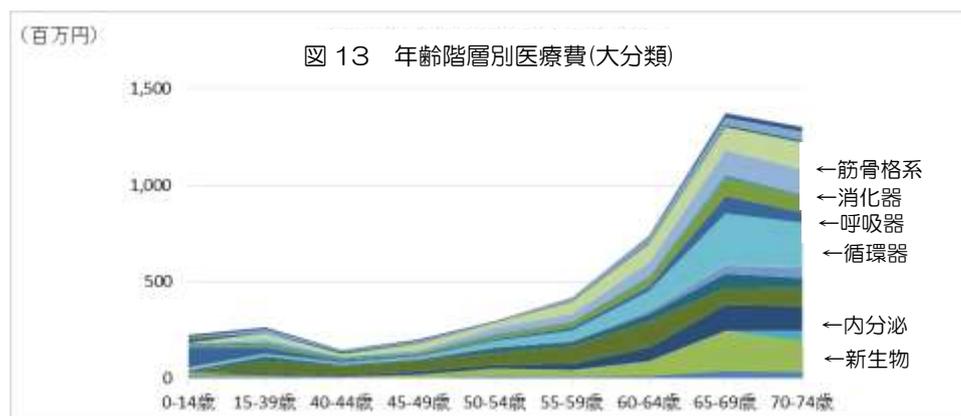
また、県と比較すると「腎尿路」の割合が高くなっています。



KDB「大分類別医療費」 平成28年度累計

② 年齢階層別医療費構成（大分類）

被保険者の高齢化とレセプト1件当たりの医療費の増加に伴い、60歳を超えると医療費が急増しており、特に「循環器」、「新生物」、「内分泌」が著しい伸びを示しています。また、「呼吸器」は、40歳未満の若年層及び高齢者において多くの医療費がかかっています。



KDB「大分類別医療費」 平成28年度累計

〈参考〉表3 レセプト1件当たりの医療費

(単位：円)

	0~14歳	15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
入院	346,176	316,803	438,752	420,530	460,572	459,892	452,422	502,031	455,314
外来	11,469	14,846	22,248	24,160	25,654	23,703	21,694	22,624	24,846

KDB「大分類別医療費」 平成28年度累計

③ 疾病分類別医療費の割合（細小分類）

(ア) 疾病別医療費（入院）

入院医療費においては、「統合失調症」、「うつ病」等の精神疾患の割合が高く、高齢化に伴う「関節疾患」の割合も高くなっています。また、「肺・大腸がん」、「脳梗塞」、「狭心症」、など、生活習慣病に関連する疾病の割合が上位にあります。

表4-1 細小分類別医療費と割合（入院）

	疾病名	大分類	医療費(円)	割合
1	統合失調症	精神	360,236,760	16.32%
2	うつ病	精神	71,671,250	3.25%
3	関節疾患	筋骨格	70,391,040	3.19%
4	肺がん	新生物	67,813,110	3.07%
5	大腸がん	新生物	60,910,540	2.76%
6	脳梗塞	循環器	60,745,860	2.75%
7	骨折	損傷	59,897,520	2.71%
8	狭心症	循環器	58,877,020	2.67%
9	慢性腎不全（透析あり）	尿路	55,039,010	2.49%
10	脳出血	循環器	47,783,950	2.17%

KDB「細小分類別医療費」 平成28年度累計

(イ) 疾病別医療費（外来）

外来医療費では、「慢性腎不全（透析あり）」、「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」など、入院と同じく生活習慣病関連の疾病が上位を占めています。

表4-2 細小分類別医療費と割合（外来）

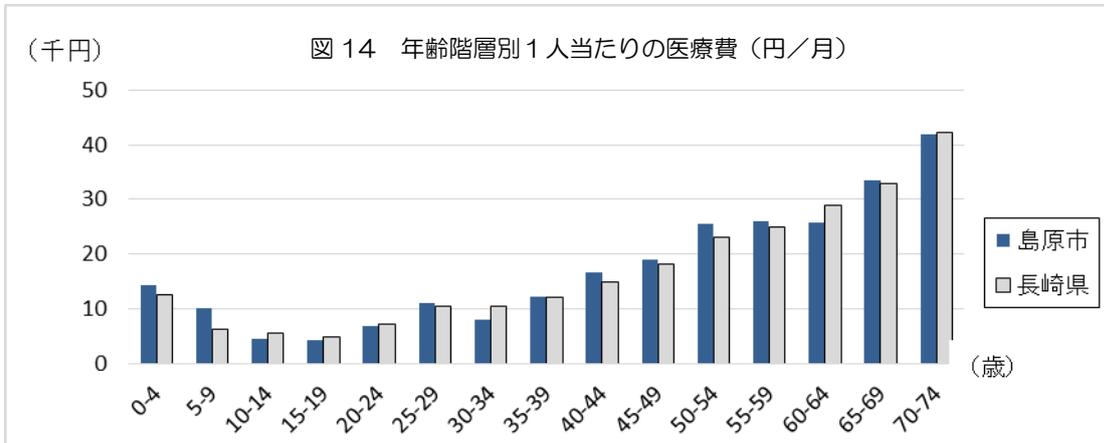
	疾病名	大分類	医療費(円)	割合
1	慢性腎不全（透析あり）	尿路	326,902,910	11.83%
2	糖尿病	内分泌	229,727,710	8.31%
3	高血圧症	循環器	219,929,910	7.96%
4	脂質異常症	内分泌	116,860,890	4.23%
5	関節疾患	筋骨格	116,607,200	4.22%
6	統合失調症	精神	68,256,920	2.47%
7	C型肝炎	感染症	54,849,850	1.98%
8	うつ病	精神	54,500,160	1.97%
9	気管支喘息	呼吸器	51,594,420	1.87%
10	骨粗しょう症	筋骨格	48,370,140	1.75%

KDB「細小分類別医療費」 平成28年度累計

(3) 被保険者1人当たり医療費

① 年齢階層別1人当たり医療費

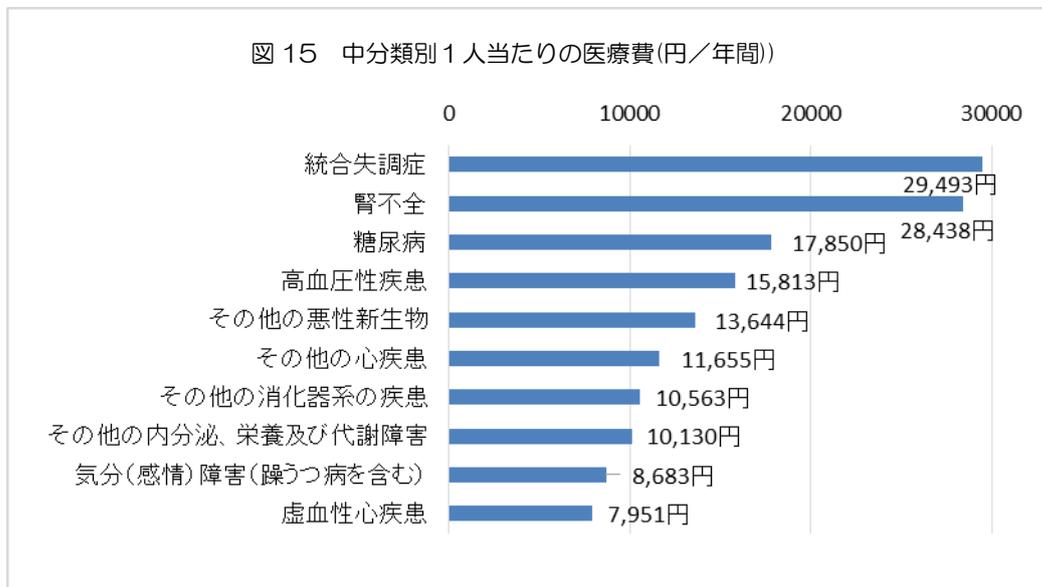
被保険者1人当たりの医療費は、40歳代以降年齢とともに増加しています。



疾病分類統計表 平成28年5月診療分

② 疾病分類別被保険者1人当たり医療費(中分類における上位10分類)

疾病別の1人当たりの医療費は、「腎不全」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」など生活習慣病に関連する疾病が上位を占めています。



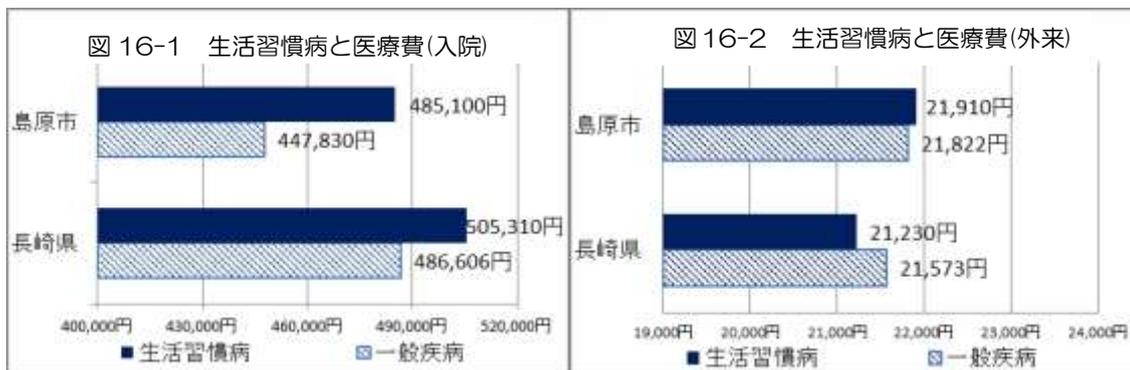
KDB「中分類別医療費」 平成28年度累計

(4) 生活習慣病と医療費

① 一般疾病と生活習慣病※の1件当たり医療費

※生活習慣病の設定：糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格、精神

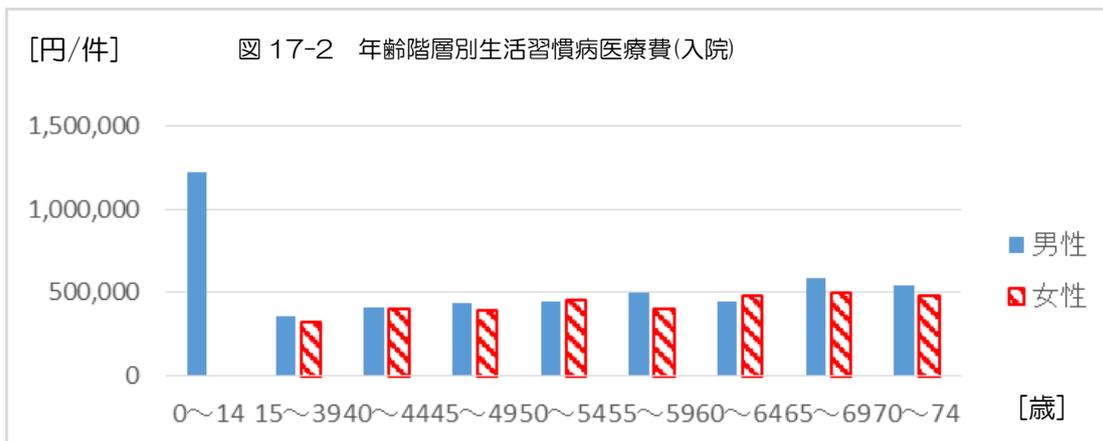
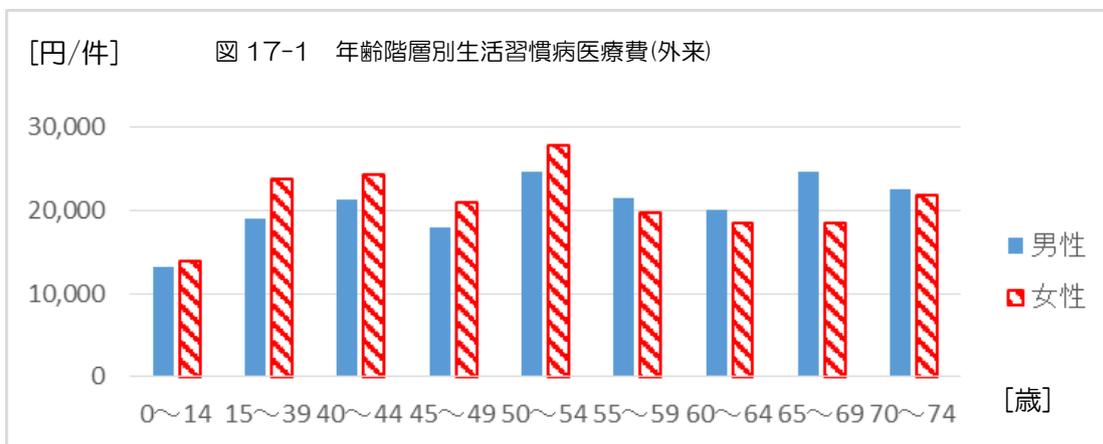
1件当たりの医療費は、外来で生活習慣病が高くなっています。



KDB「市区町村別データ、疾病別医療費分析(生活習慣病)」平成28年度数値

② 年齢階層別生活習慣病1件当たりの医療費

生活習慣病1件当たりの医療費は、外来は男女とも50歳代が高くなっています。また、入院は0～14歳にがん等の疾病により突出した傾向が認められますが、男女とも年齢とともに増加する傾向にあります。



KDB「疾病別医療費分析(生活習慣病)」平成28年度数値

③ 生活習慣病等受診状況（レセプト1件当たりの外来・入院単価）

入院は脳血管疾患の医療費が高く在院日数も長くなっています。また、外来では、「腎不全」が長期療養となる人工透析が必要なことから、他の疾患と比べ医療費が高額となっています。

表5 生活習慣病等受診状況

	入院(円/件)	在院日数(日/件)	外来(円/件)
糖尿病	519,240	17	36,671
高血圧症	525,743	18	32,358
脂質異常症	454,196	19	29,253
脳血管疾患	616,633	21	38,383
心疾患	567,421	15	44,880
腎不全	535,272	14	192,496
悪性新生物	573,624	13	53,237

KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」疾病統計 平成28年度数値

④ 高額レセプトの主な内訳

28年度の1件当たり200万円以上の高額レセプトは79件あり、そのうち「脳血管疾患」と「虚血性心疾患」で、費用額全体の約3割を占めています。また、6か月以上の長期入院については、1,760件あり、上記疾患は費用額全体の1割となっています。人工透析患者をみると、975件のうち、上記疾患、及び「糖尿病性腎症」など高額となる疾患で費用額の大部分を占めています。

「脳血管疾患」、「虚血性心疾患」、「糖尿病性腎症」患者は基礎疾患に高血圧、糖尿病、脂質異常症を併せ持っていることがわかります。

表6 高額レセプトの主な内訳

厚労省様式	対象レセプト(平成28年度)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	
様式1-1	高額になる疾患 (200万円)	件数	79件	16件 (20.3%)	13件 (16.5%)	—
		費用額	23,556万円	4,802万円 (20.4%)	3,509万円 (14.9%)	—
様式2-1	長期入院 (6か月以上の入院)	件数	1,760件	139件 (7.9%)	37件 (2.1%)	—
		費用額	71,815万円	6,636万円 (9.2%)	1,330万円 (1.9%)	—
様式2-2	人工透析患者	件数	975件	151件 (15.5%)	356件 (36.5%)	424件 (43.5%)
		費用額	41,509万円	6,539万円 (15.8%)	14,171万円 (34.1%)	17,601万円 (42.4%)

厚労省様式	対象レセプト(平成28年5月)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	
様式3	生活習慣病の治療者数 構成割合	5,775人	642人 (11.1%)	700人 (12.1%)	100人 (1.7%)	
		基礎疾患の 重なり	高血圧	501人 (78.0%)	535人 (76.4%)	81人 (81.0%)
			糖尿病	273人 (42.5%)	316人 (45.1%)	100人 (100.0%)
			脂質異常症	402人 (62.6%)	493人 (70.4%)	72人 (72.0%)
		高血圧	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	
3,251人(56.3%)	1,727人 (29.9%)	2,739人 (47.4%)	585人 (10.1%)			

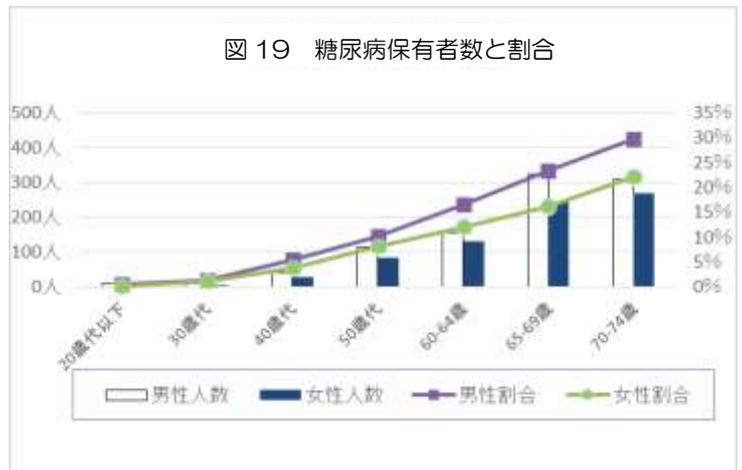
KDB「様式1-1、2-1、2-2」等 平成28年度数値

⑤ 糖尿病の医療費と保有者

糖尿病の医療費は40歳代以降増加しています。また、保有者数並びに被保険者に占める割合も同様に40歳代以降増加しています。



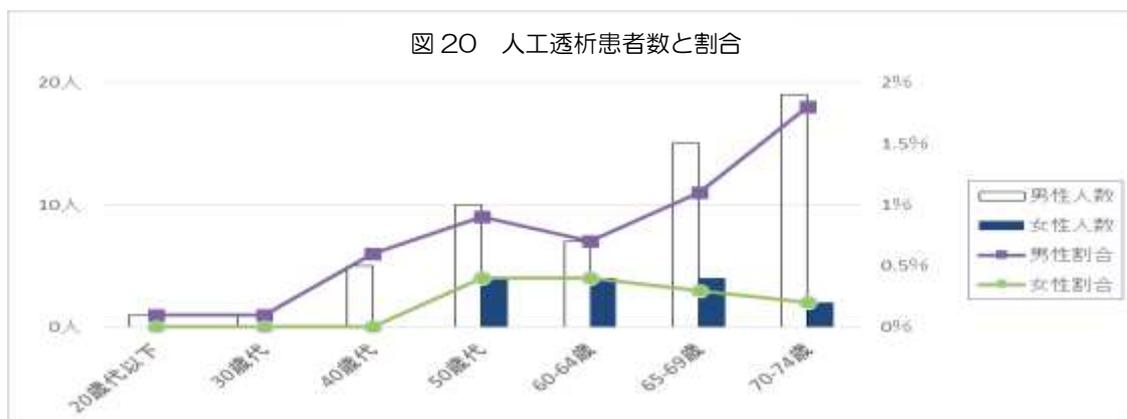
KDB「疾病別医療費分析(生活習慣病)」平成28年度数値



KDB「様式3-2」平成28年5月数値

⑥ 年齢別の人工透析患者数と割合

人工透析患者数は女性よりも男性が多く、男女ともに50歳代以降から急激に増加しています。

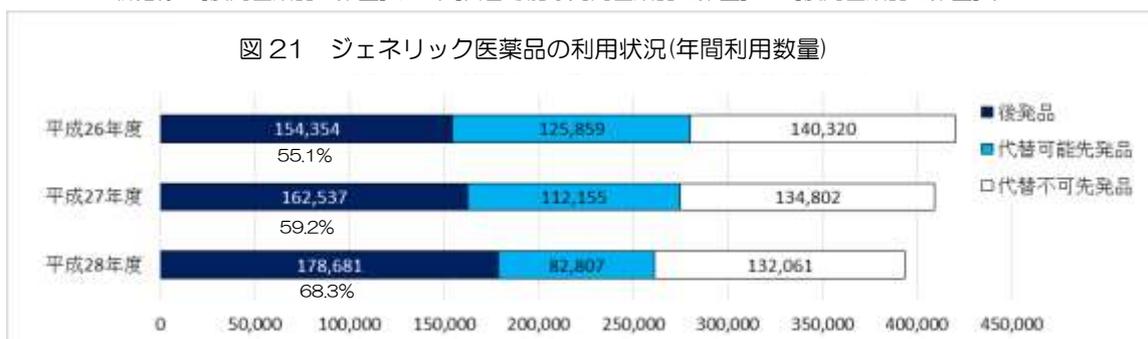


KDB「様式3-7」平成28年5月数値

(5) ジェネリック医薬品の利用状況

ジェネリック医薬品の数量ベース(新指標)での利用割合は、年々増加しています。

※新指標：[後発医薬品の数量] / ([代替可能な先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量])

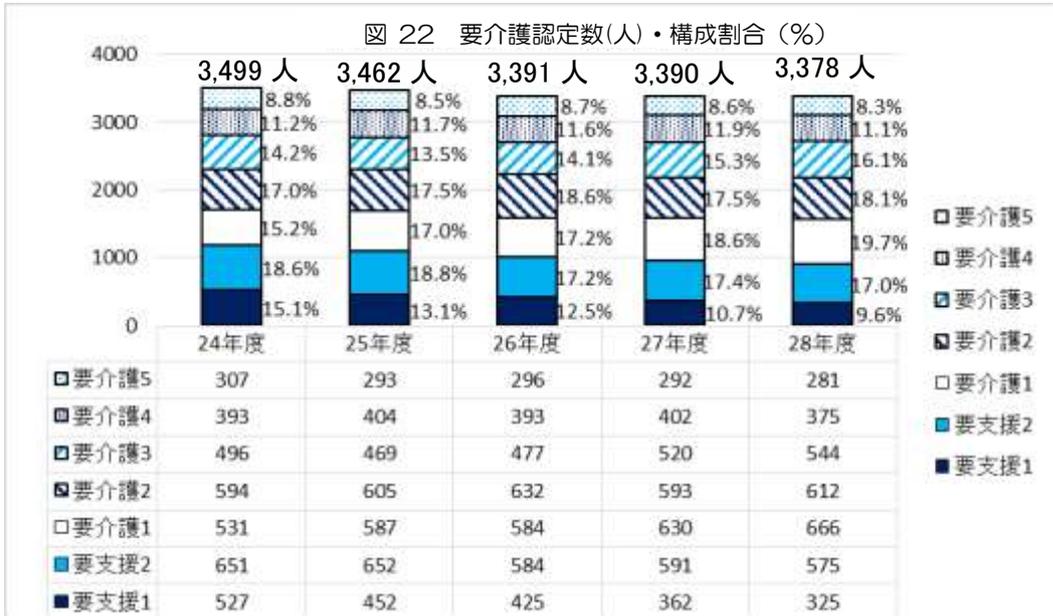


島原市保険健康課資料

2 介護データの分析

(1) 要介護（支援）認定者数の経年比較

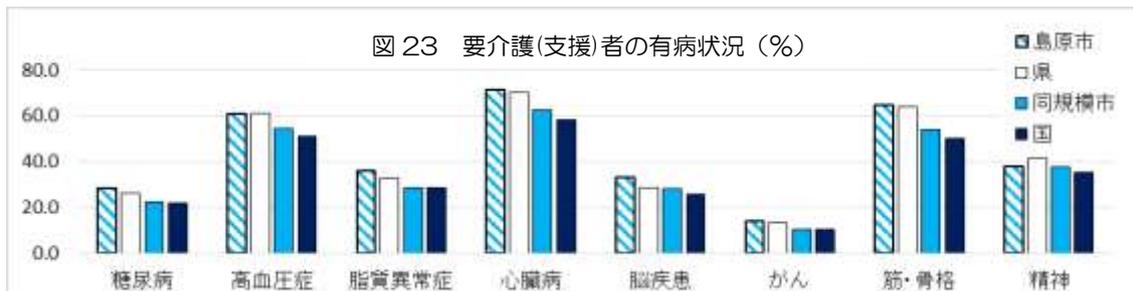
本市の要介護認定者数は減少していますが、構成割合で見ると要介護者の割合はほぼ変わらず、要支援者の割合が減少しています。



島原市保険健康課資料

(2) 要介護（支援）認定者の有病状況と医療費

要介護（支援）認定者のうち、有病（各傷病と判定したレセプトを持つ者）の割合は、ほぼすべての傷病において県・国・同規模市よりも高くなっています。



KDB「地域の全体像の把握」平成28年度数値

また、有病割合が高いにもかかわらず、40歳以上の要介護認定者の医療費は、県や国・同規模市を下回るとともに、認定を受けていない者との差も小さくなっています。



KDB「地域の全体像の把握」平成28年度数値

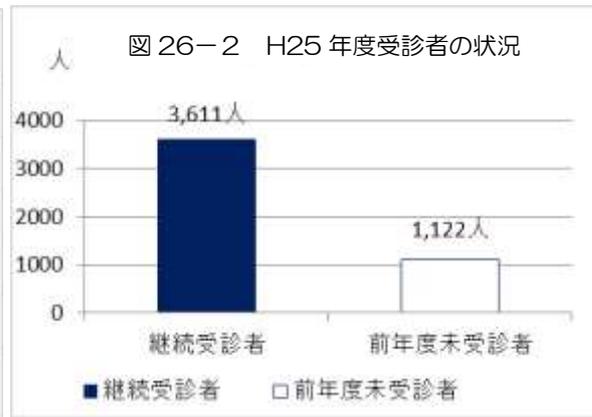
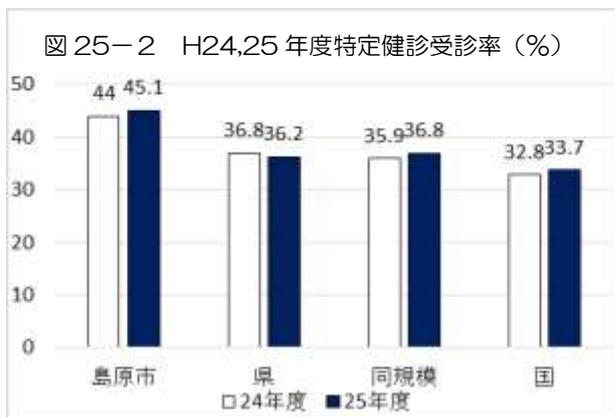
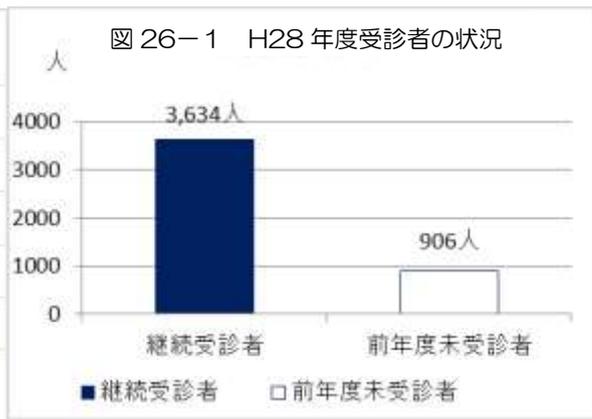
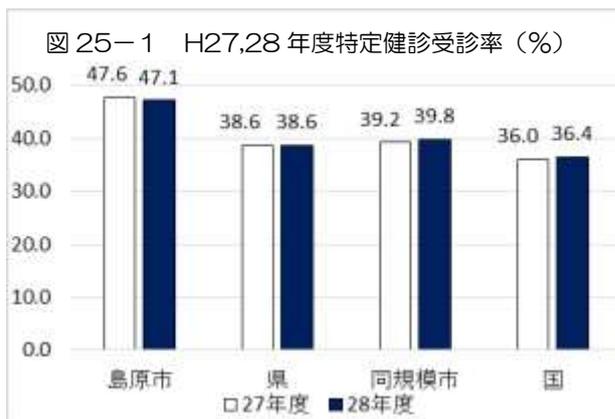
3 健診データの分析

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（平成28年度）

① 特定健康診査受診率の推移と受診者の状況

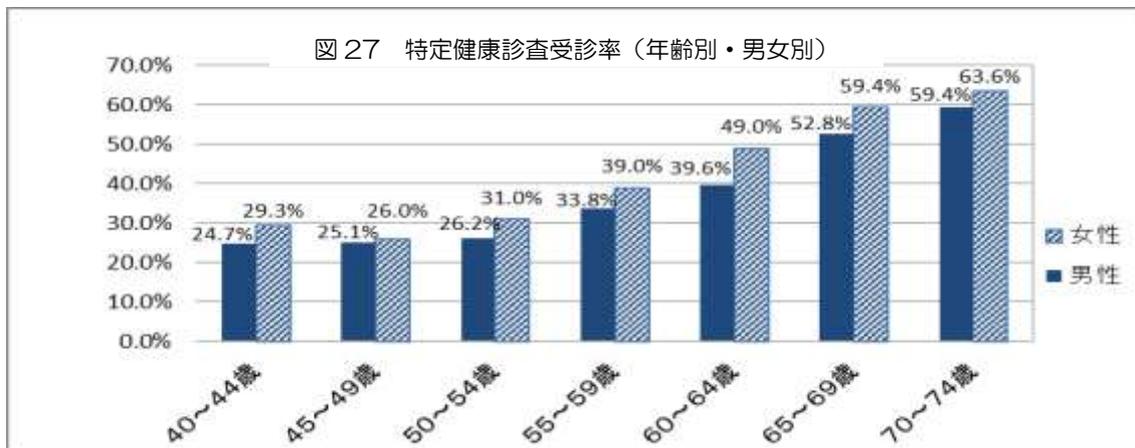
特定健診受診率は、県や国の受診率を上回っています。

また、25年度と28年度の受診者の状況を比較すると、継続受診者数は、前年度未受診者数の3倍であったものが4倍へと増加しています。このことから、継続受診者が増え、受診に対する意識づけができてきていることがわかります。



②特定健康診査の年代別・男女別受診率

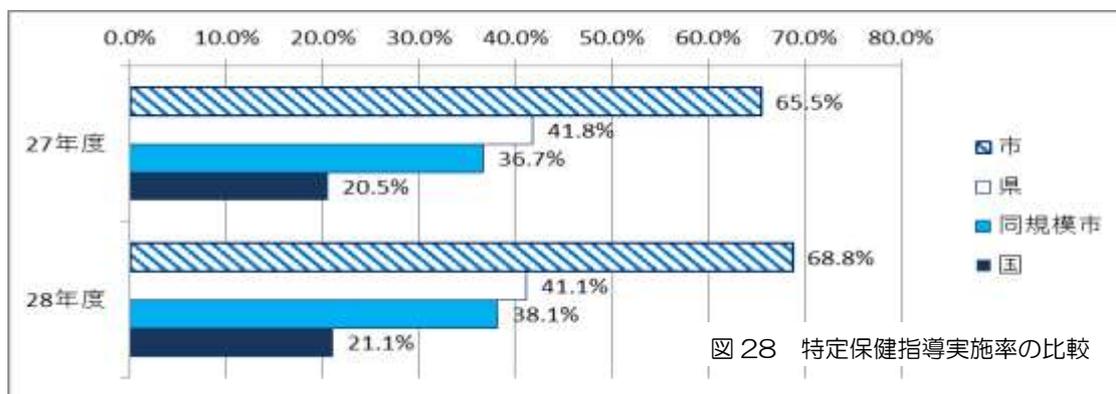
年代別受診率は、60歳未満の受診率が低く、年齢が上がるにつれて上昇しています。男女別では、どの年代においても、男性より女性の受診率が高くなっています。



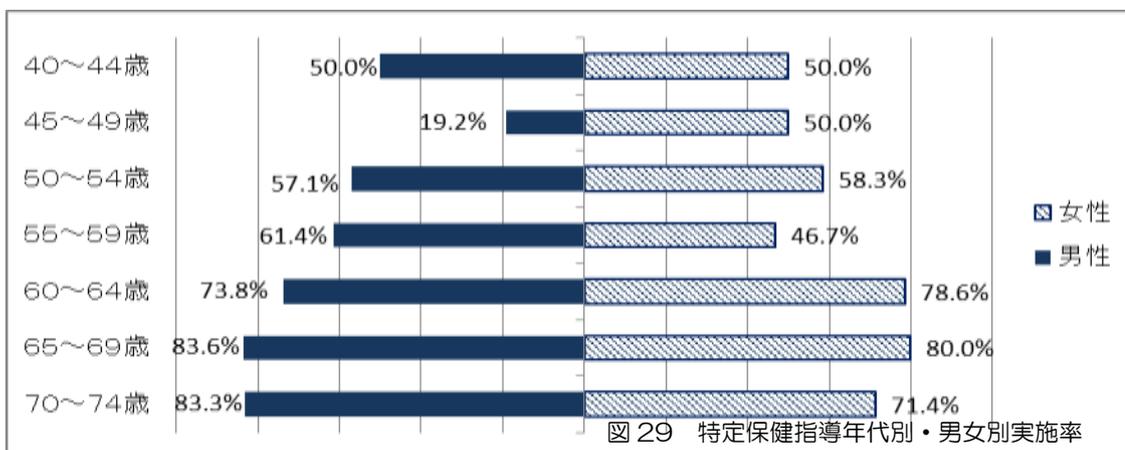
KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」平成28年度数値

③特定保健指導の年代別・男女別実施率

特定保健指導実施率は、27年度、28年度とも60%を超えており、県・国・同規模市と比較して高い状況にあります。また、年代別、男女別では、男性は45～49歳の実施率が低く、女性では55～59歳の実施率がやや低くなっています。



KDB「地域の全体像の把握」平成28年度数値

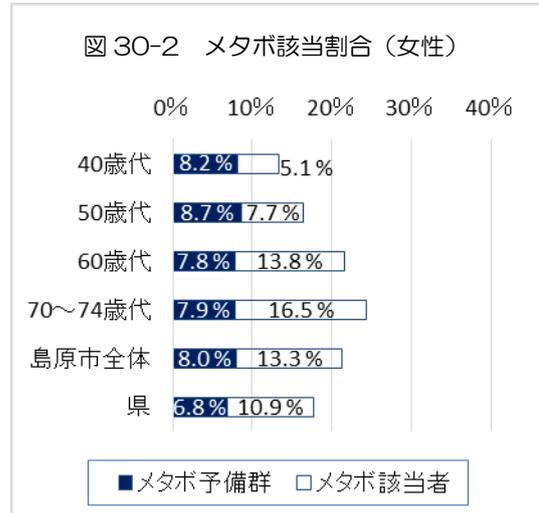
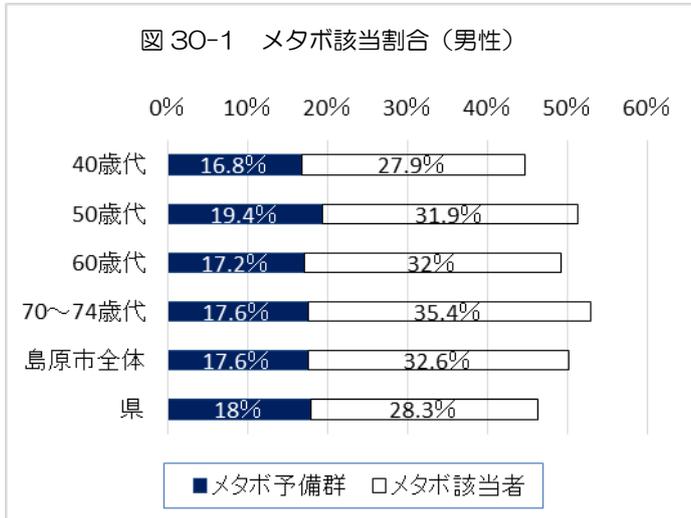


KDB「健診の状況」平成28年度数値

(2) 特定健康診査・特定保健指導の結果分析

① メタボ予備群及び該当者の割合

健診受診者のうち、メタボ予備群及びメタボ該当者の割合は、女性よりも男性で高くなっています。しかし、女性は60歳以上でメタボ該当者の割合が増加する傾向にあります。

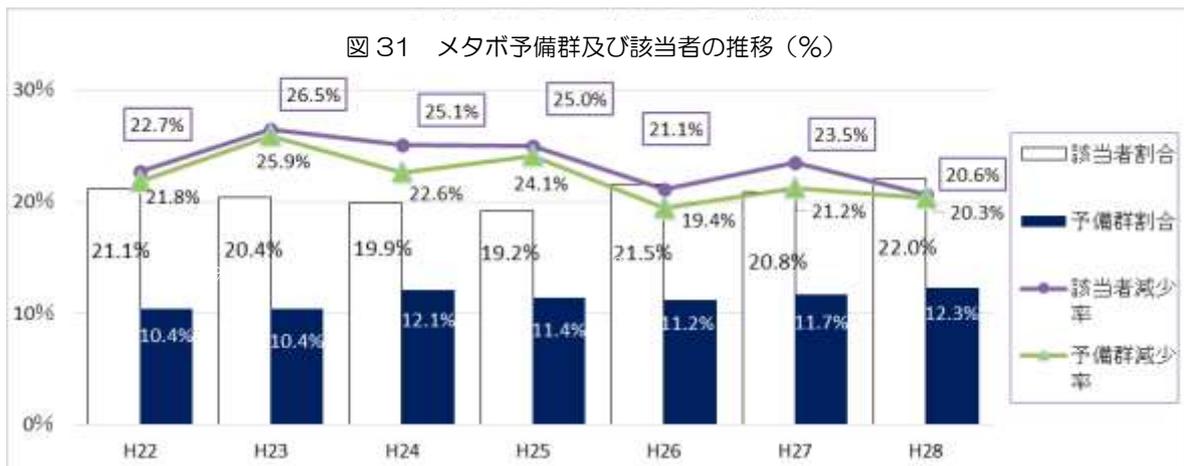


KDB「様式6-8」平成28年度数値

② メタボ予備群及び該当者の推移

メタボ予備群は増減を繰り返しており、該当者は横ばい傾向にあります。

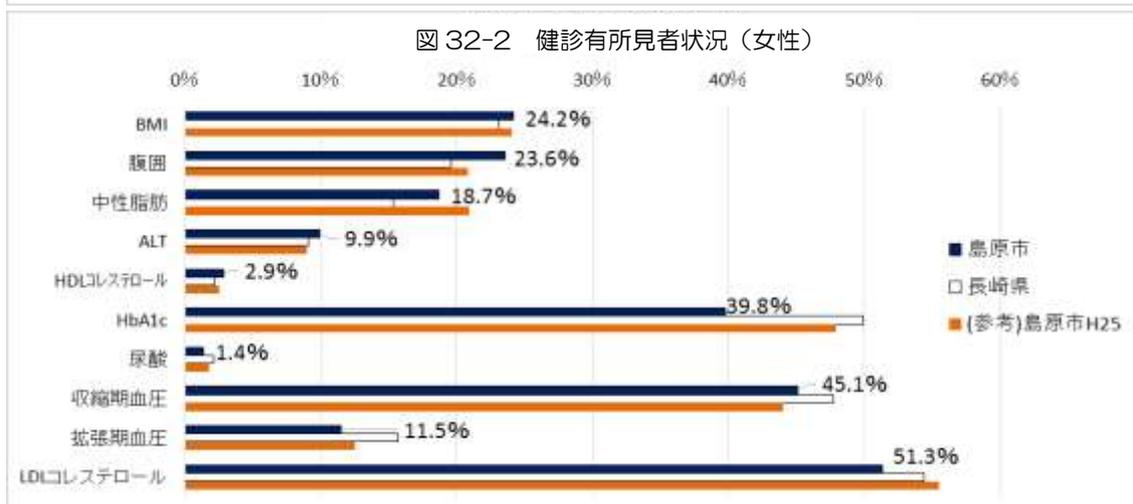
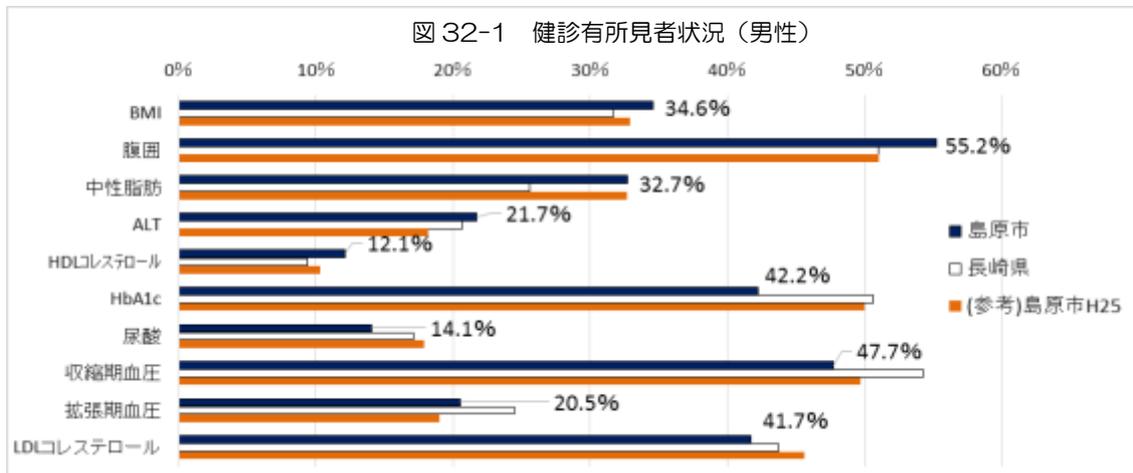
※減少率：〔予備群→メタボ非該当〕または〔該当者→予備群・非該当〕となった者の割合



法定報告数値

③ 健診有所見者状況

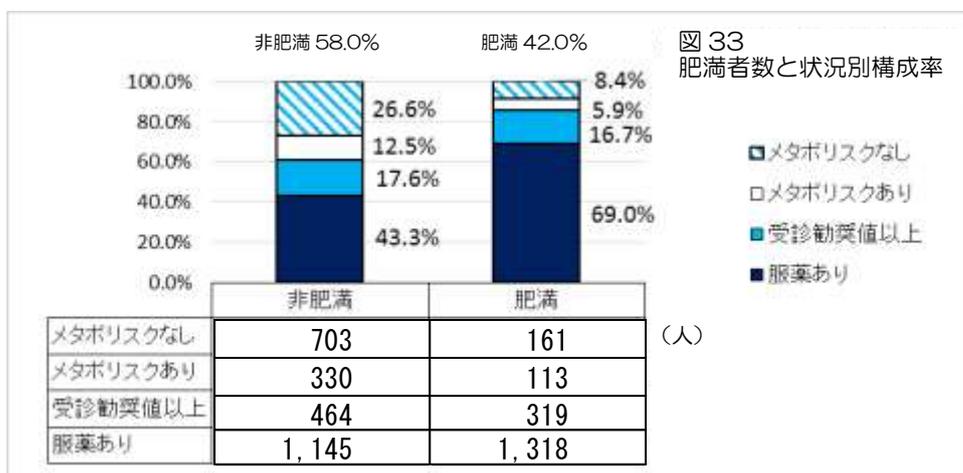
28年度は男女ともに県と比較して「BMI」、「腹囲」、「中性脂肪」の割合が高くなっていますが、25年度と比較すると、男女ともに「HbA1c」「LDL コレステロール」の有所見率が減少していることがわかります。



KDB「様式6-2~7」平成28年度数値

④ 肥満と生活習慣病リスク

肥満者は、服薬を含めたリスク保有者の割合が非肥満者に比べて高くなっていますが、非肥満者においても、生活習慣病のリスクがある者が多数存在することが分かります。



KDB「健診ツリー図」平成28年度数値

腹囲のリスクがない者の、生活習慣病リスクの因子及びレベルごとの該当人数は、次の腹囲チャートのとおりであり、それぞれ一定数存在することが確認できます。

また、リスクが高いにも関わらず服薬のない者も、多数存在しています。

図 34 腹囲チャート



KDB「健診ツリー図」平成28年度数値

⑤ 非肥満高血糖該当者

非肥満者の高血糖該当者割合は 25 年度に比べ改善していますが、50～54 歳の男女と 40～44 歳の女性は、県と比較すると高くなっています。

図 35-1 H28 非肥満高血糖該当者割合(男性)

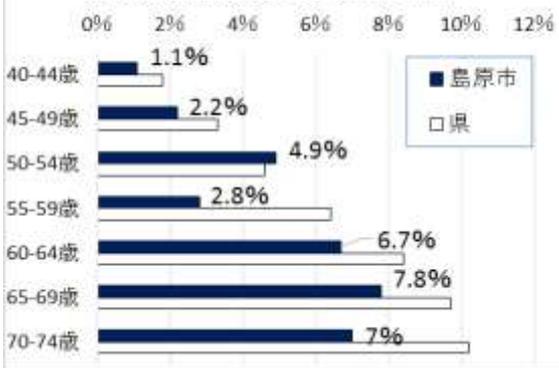


図 35-2 H28 非肥満高血糖該当者割合(女性)

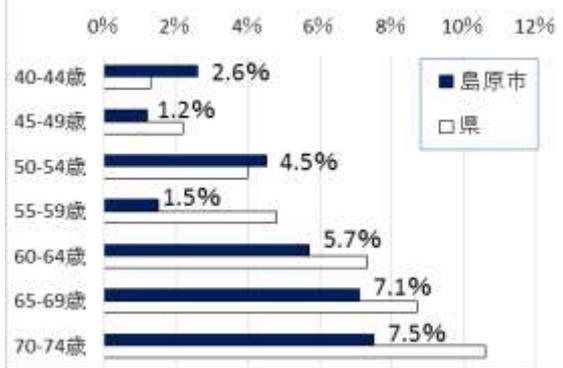


図 35-3 H25 非肥満高血糖該当者割合(男性)

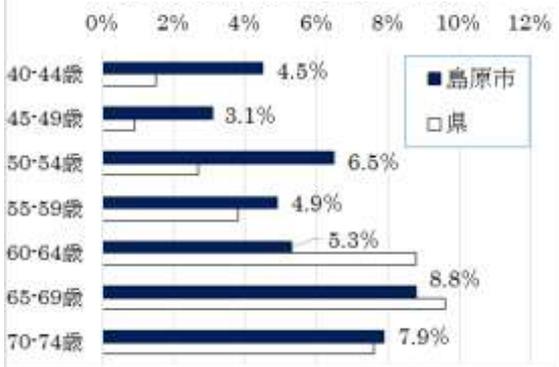
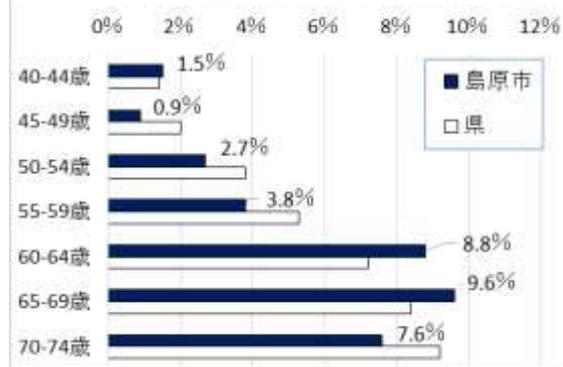


図 35-4 H25 非肥満高血糖該当者割合(女性)



KDB「健診の状況」平成25、28年度数値

⑥ 糖尿病・血圧・LDLコントロール状況

生活習慣病三疾患（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）のそれぞれに対して、特定健診の結果を見てみると、医療機関受診勧奨レベルの数値となったにもかかわらず、未治療者が糖尿病では92人（2.1%）、高血圧症では576人（13.9%）、脂質異常症では877人（19.7%）存在しています。

また、治療中の者の中にも医療機関受診勧奨レベルの数値以上の者が多数存在しています。

図 36-1 HbA1c のコントロール状況

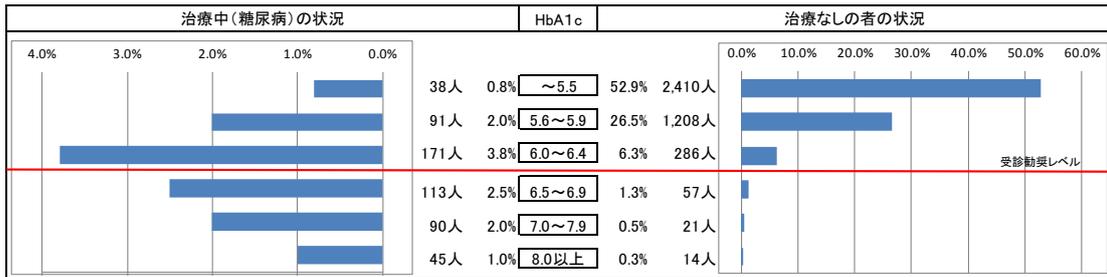


図 36-2 血圧のコントロール状況

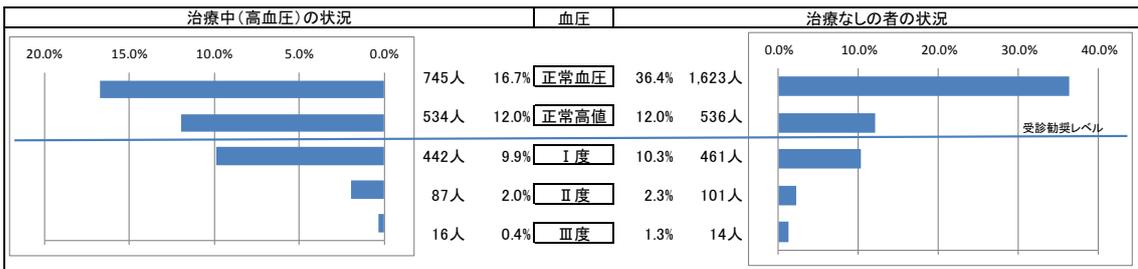
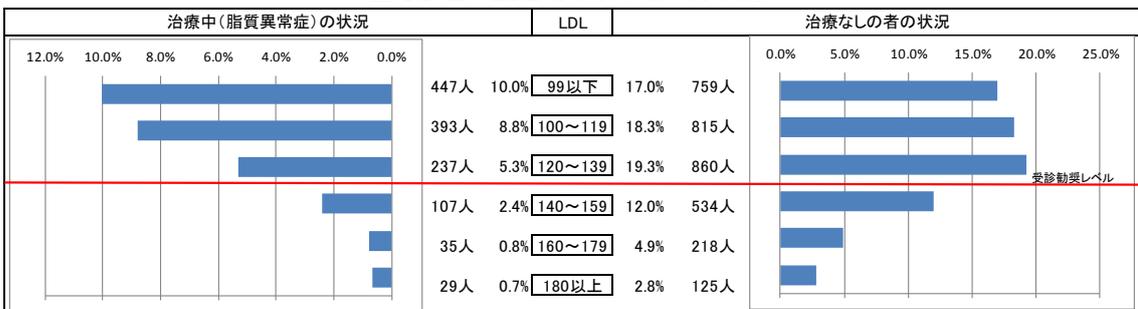


図 36-2 LDL のコントロール状況



法定報告数値より

⑦ 未治療者率

受診勧奨対象者のうち、受診日を起点に6か月レセプトが存在しない未治療者の割合が、県・国・同規模市と比較して低くなっています。また、平成25年度と比較しても未治療者の割合は低くなっています。このことから、受診勧奨が治療に結びついていることが分かります。

表7 未治療者率

未治療者率年度	島原市	県	同規模市	国
28年度	4.2%	4.9%	6.2%	6.1%
25年度	4.7%	5.2%	6.8%	6.6%

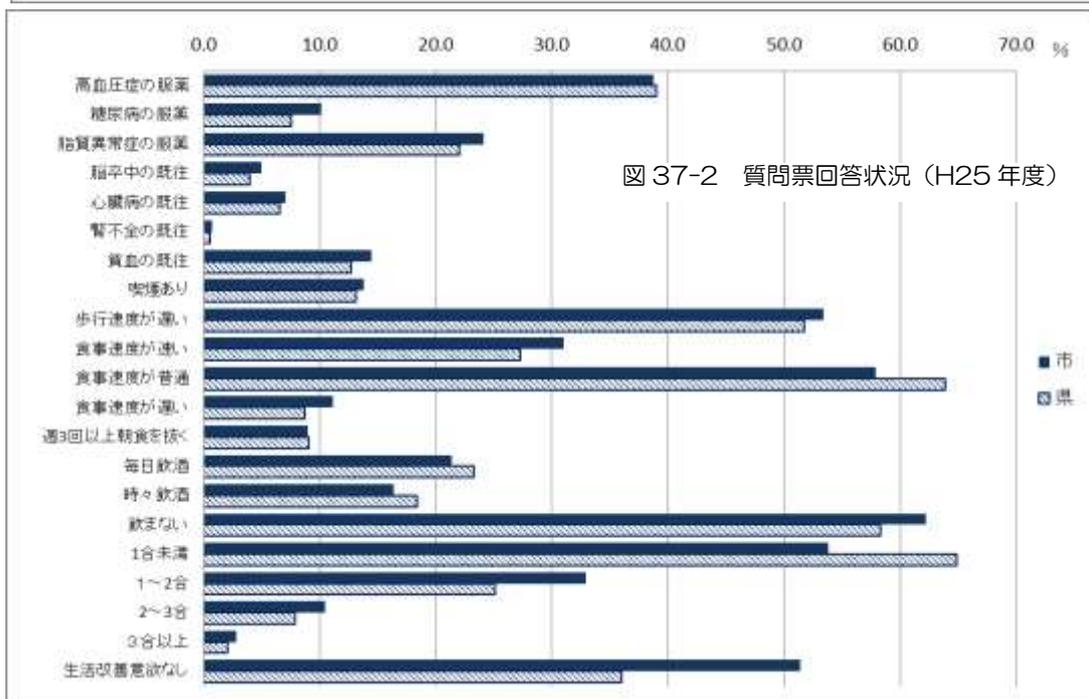
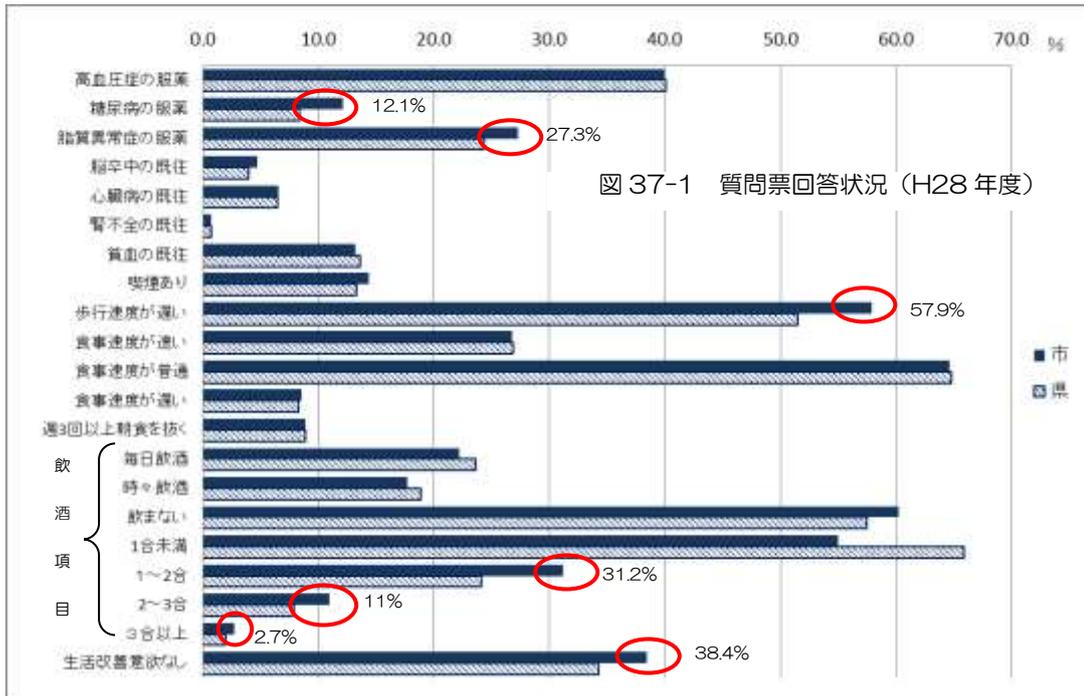
KDB「地域の全体像の把握」平成25、28年度数値

⑧ 質問票調査の状況

25年度と比較して、受診者の健康意識の高まりが見受けられるものの、依然として、県と比較してみると、服薬の項目では、糖尿病や脂質異常症の薬を飲んでいる者の割合が高く、既往症の項目では、特に脳卒中の既往歴がある者の割合が高くなっています。

生活習慣については、「歩行速度が遅い」と回答した者の割合が高くなっており、飲酒頻度については、県と比較し「飲まない」と回答した者の割合が高かったものの、飲酒量の項目では、「1合未満」と回答した者の割合が低く、「1～2合」「2～3合」「3合以上」と回答した者の割合が高くなっています。

また、生活習慣の改善意欲については「改善意欲なし」と回答した者の割合が高い状況です。



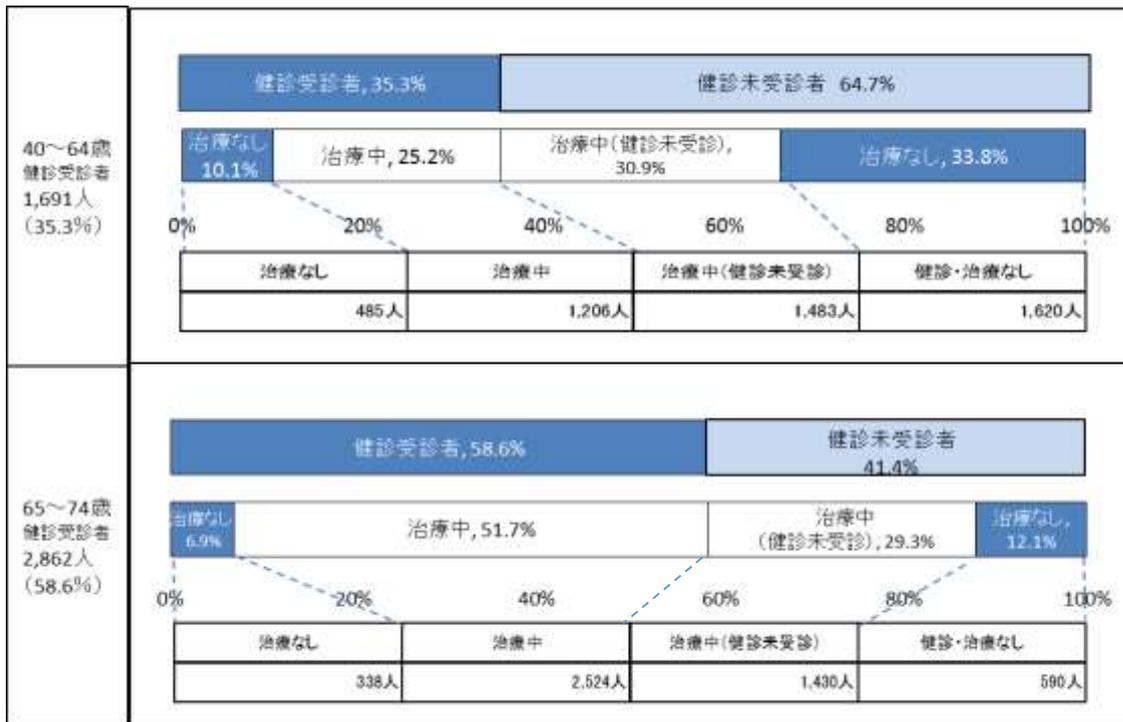
KDB「地域の全体像の把握」平成 25、28年度数値

⑨ 未受診者の状況

40～64歳の33.8%、65～74歳の12.1%は、特定健診も治療も受けておらず、身体の状態が全くわからない状況です。

40歳代から徐々に生活習慣病が増加する傾向にあるため、若い世代から毎年自分の健康状態を把握する機会を増やす取り組みが重要です。

図 38 特定健診の受診者及び未受診者の状況



KDB「様式 6-10」平成 28 年度数値

⑩ 健診受診者・未受診者別医療費

特定健診の受診者と未受診者とで、医科レセプトの1件当たりの医療費を比較すると、未受診者で高額となっています。また、受診者と未受診者の差額が 12,540 円と、県の 15,190 円、国の 16,430 円と比較すると低い状況です。このことから、健診未受診者が、重症化する前に医療機関を受診している可能性が考えられます。

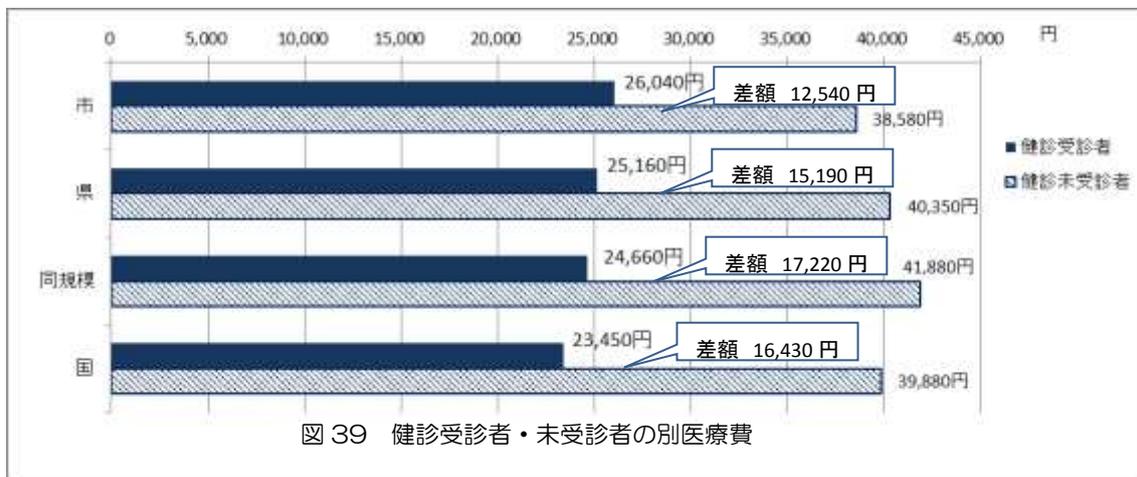


図 39 健診受診者・未受診者の別医療費

KDB「地域の全体像の把握」平成 28 年度数値

第4章 健康課題と目標

1 健康課題の抽出

(1) データ分析

分析区分	分析結果
島原市の現状	<p>○人口は減少傾向であり、県・国と比較して少子高齢化が進んでいる。</p> <p>○主要死因別の割合は「がん」「心臓病」「脳疾患」が高く、特に「心臓病」「腎不全」は、県・国と比較しても高い。</p> <p>○病院数は、県、国と比較して多く、医療資源に恵まれている。</p>
国民健康保険の現状	<p>○被保険者数は減少傾向にあり、65歳以上が増加し、64歳以下は減少している。</p> <p>○年齢構成は、県・国と比較して、0～19歳と50歳代の割合が高い。</p>
医療費データ	<p>○1人当たり医療費が年々増加しており、国よりもかなり高い。</p> <p>○入院件数は全体の3.7%だが、その費用額は全体の44.4%を占める。</p> <p>○疾病別の医療費は、入院・外来とも生活習慣病に関連する疾病の割合が上位を占める。(脳梗塞、狭心症、腎不全、高血圧症、糖尿病、脂質異常症など)</p> <p>○腎疾患の医療費が高い。</p> <p>○40～50歳ごろから、糖尿病医療費の増加、人工透析者数の増加など、生活習慣病医療費の急激な増加がみられる。</p> <p>○入院が長期となる「脳血管疾患」「虚血性心疾患」や長期療養となる人工透析が必要な「慢性腎不全」については、他の疾患と比べ医療費が高額となっている。</p>
介護データ	<p>○要介護(支援)認定者の「心臓病」「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」「脳疾患」の有病割合は高いが、医療費は県や国を下回るとともに、認定を受けていない者との差も小さくなっている。</p>
健診データ	<p>○特定健診受診率は、県・国を上回っており、継続受診者は増加傾向であるが、60歳未満の受診率が低い。</p> <p>○特定保健指導実施率は、県・国より高いが、40～50歳代の実施率がやや低い。</p> <p>○メタボ予備群及びメタボ該当者の割合は、県と比較して高い。</p> <p>○有所見者割合は、県と比較して「BMI」、「腹囲」、「中性脂肪」の割合が高いが、25年度と比較して、「HbA1c」「LDLコレステロール」の割合は減少している。</p> <p>○生活習慣病三疾患(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対して、受診勧奨レベルの数値となったにもかかわらず、未治療の者が多数存在している。</p> <p>また、治療中の者の中にも受診勧奨レベルの数値以上の者が多数存在している。</p> <p>○県と比較して、糖尿病、脂質異常症治療中の者、脳卒中の既往歴者の割合が高い。</p> <p>○生活習慣については、歩行速度が遅い者、飲酒量の多い者の割合が高く、生活改善意欲も低い結果となっている。</p> <p>○40～64歳の33.8%、65～74歳の12.1%は、特定健診も治療も受けておらず、身体の状態が全くわからない状況にある。</p> <p>○特定健診の受診者よりも未受診者の医療費が高いが、県・国と比較するとその差額は低く、健診受診者が重症化する前に医療機関を受診している可能性がある。</p>

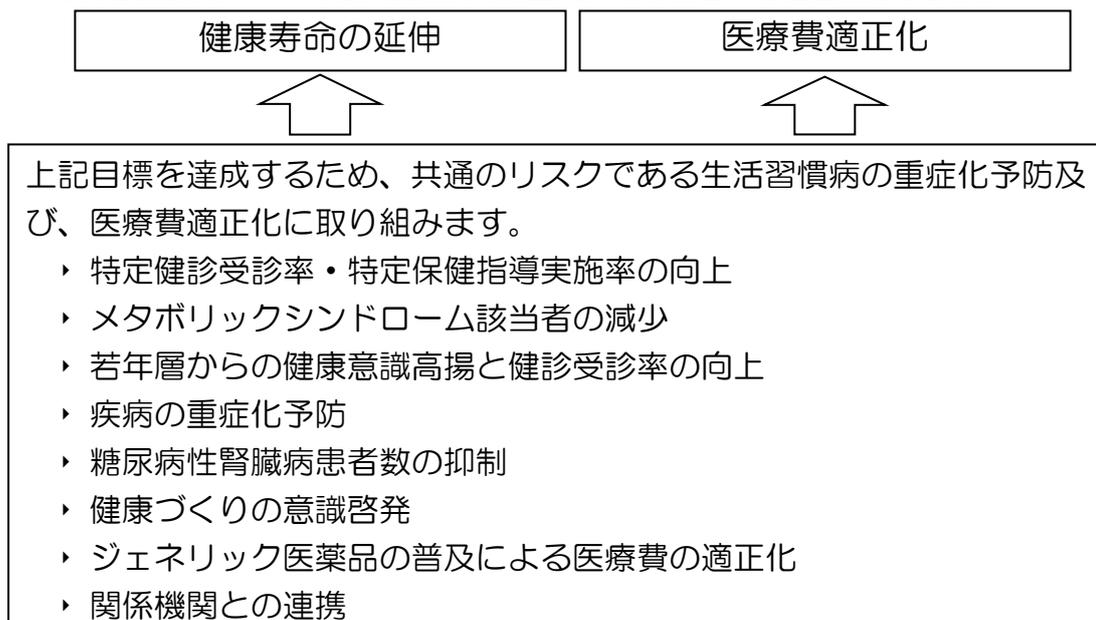
(2) 分析結果から見える主な課題

- 医療費が増加傾向にある。被保険者の高齢化など医療費の増加要因が多い。
- 生活習慣に起因する疾病の割合が高い。
- 40～50 歳以降から糖尿病医療費や、人工透析者数の増加など、重症化する生活習慣病に対し、若年層からの取り組みが必要。
- 特定健診受診率は、60 歳未満が低く、また、特定健診未受診で未治療者や受診勧奨レベルで未治療者も多数存在している。特定健診の受診率向上や重症化予防の取り組みが必要。
- メタボ予備群及びメタボ該当者の割合が高い。
- 歩行速度が遅い者、飲酒量の多い者の割合や生活改善意欲が低い者の割合が高い。

2 目標の設定

(1) 保健事業の目標

被保険者が、それぞれの健康課題を正しく理解し、自ら疾病予防に取り組み健康増進を図ることで、生涯にわたり生活の質を維持・向上するとともに、今後も増加が予想される医療費についても、医療費の適正化に取り組むことを目標とします。



(2) 目標達成のための対策

目標を達成するための対策は次のとおりとします。

なお、事業推進に係るスケジュールや評価指標は、その他の保健事業と併せ「保健事業の実施計画及び目標・評価指標」に掲載します。

- ① 特定健診及び特定保健指導対策事業
- ② 重症化予防事業
- ③ 健康づくり事業
- ④ 医療費適正化事業
- ⑤ 地域連携事業

3 保健事業の実施計画及び目標・評価指標

項目	事業名	事業の目的及び概要	対象者		平成30年度												平成31～35年度				
			区分	年齢	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実施内容	評価指標（目標）			
					アウトプット	アウトカム															
① 特定健診及び特定保健指導対策事業	特定健康診査受診勧奨	○被保険者の生活習慣病の早期発見・早期予防のため特定健診を実施する。対象者へ受診券を送付し、受診勧奨を実施する。	被保険者	40～74	継続	○受診券送付	個別健診	集団健診										○受診券再送付	継続実施 未受診者の分析	ハガキ・受診券送付等による対象者への通知率100%	受診率60%
	健康づくり推進員特定健康診査普及啓発	○健康づくり推進員の訪問による特定健診受診勧奨を実施する。	被保険者	40～74	継続	○名簿配布	○推進員訪問	○訪問結果報告	○推進員募集	○委嘱状交付								推進員研修	継続実施	訪問対象者への受診勧奨実施率100%	受診率60%
	関係団体への特定健康診査受診勧奨依頼	○特定健康関係団体（商工会、民生委員、食生活改善委員、自治会等）に特定健診受診勧奨の協力を依頼する。	被保険者	40～74	継続														継続実施	関係団体への受診勧奨依頼回数	受診率60%
	ラッピングバスによる特定健康診査普及啓発	○鳥鉄バスのラッピングバスによる普及啓発を実施する。	市民	全年齢	継続														継続実施 バス掲載内容の検討	ラッピングバスによる健診PR	受診率60%
	特定健康診査普及啓発	○広報等への掲載により特定健診の普及啓発を実施する。 ・広報掲載 ・鳥原新聞掲載 ・ケーブルテレビ活用 ・ホームページ掲載	市民	全年齢	継続														継続実施 掲載内容検討	広報等への掲載回数	受診率60%
	特定健康診査強化月間普及啓発	○特定健診強化月間（9月）普及啓発を実施する。 ・医療機関へののぼりの設置、ポスター掲示 ・懸垂幕の掲示 ・立て看板の設置	市民	全年齢	継続														内容を検討し、継続実施	特定健診強化月間（9月）普及啓発を実施 医療機関へののぼりの設置、ポスター掲示	受診率60%
	特定健診未受診者にかかる医療情報提供事業	○特定健診未受診者の医療情報から特定健診を受診したとみなすために必要な結果データを収集し、特定健診の受診者として管理する。	被保険者	40～74	継続														継続実施	特定健診未受診者への依頼通知数	受診率60%
	特定健康診査未受診者対策	○未受診者への受診勧奨を実施する。	被保険者	40～74	継続														○電話勧奨 未受診者への受診勧奨の継続実施	未受診者への受診勧奨実施率	受診率60%
	特定健康診査受診環境の整備	○被保険者が受診しやすい環境を整えるため、受診機会の拡大（早朝、土日、夜間、待ち時間の短縮）を検討する。	被保険者	40～74	継続														効果を確認し、受診しやすい方法を検討	土日、夜間の健診実施回数	受診率60%
	胃がんリスク検査	○特定健康診査に合わせて実施することで、より効率的に胃がんの予防、早期発見につなげるとともに、特定健康診査の受診率向上につなげる。	被保険者	20～74の5歳刻み	継続	○受診券送付	個別健診	集団健診											継続実施	受診券送付等による対象者への通知率100%	受診率25%
わかもん若年者健康診査	○早期からの健診に対する意識付けのため若年者健診を実施する。 ○未受診者への受診勧奨を実施する。 ○受診機会の拡大 ○対象者の拡大 ○保健指導の実施 ○重症化予防	被保険者	20～39	継続	○受診券送付	個別健診	集団健診											継続実施	ハガキ・受診券送付等による対象者への通知率100%	受診率15%	

項目	事業名	事業の目的及び概要	対象者		平成30年度												平成31～35年度						
			区分	年齢	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実施内容	評価指標（目標）					
					実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施		アウトプット	アウトカム				
① 特定健診及び特定保健指導対策事業	特定保健指導	○メタボリックシンドロームのリスクがあるものに対し生活改善の支援を実施する。	被保険者（対象者）	20～74	継続														効果を確認し、実施方法を検討する。	保健指導実施率 保健指導利用率	保健指導対象者の減少 メタボリックシンドロームの減少		
	結果説明会	○特定健診受診者へ健診結果の説明を実施する。 ○対象者の健康状態を把握する。 ○生活習慣の見直しを支援する。	被保険者（集団健診受診者）	20～74	継続														継続実施	実施回数	保健指導利用率		
	事後指導	○生活習慣病の知識の普及と生活習慣の見直しを支援するため、事後指導の実施	被保険者（健診受診者）	20～74	継続														内容を検討し継続実施	実施回数 対象者への通知数	保健指導対象者の減少 メタボリックシンドロームの減少		
	生活習慣改善教室（栄養・運動）	○生活習慣病を予防するための知識（栄養や運動等）の普及及び生活習慣改善を支援するための教室を実施	被保険者（健診受診者）	20～74	継続														内容を検討し継続実施	実施回数 対象者への通知数	保健指導対象者の減少 メタボリックシンドロームの減少		
② 重症化予防事業	重症化予防事業	○特定健診結果の要医療者のレセプト確認 ○慢性腎臓病（CKD）の危険性が高い人への生活指導、早期受診勧奨 ○知識の普及啓発	被保険者（特定健診受診者） ○eGFR50未満 ・尿蛋白2+以上 ・尿蛋白かつ尿潜血 ○eGFR50以上60未満 ・尿酸値8.0以上 ・血圧160以上/100以上 ・HbA1c7.0以上or 空腹時血糖126以上or 随時血糖200以上 ・HDL-C30未満or LDL-C180以上or 中性脂肪300以上	20～74	継続														○対象者の絞り込み ○受診勧奨電話・訪問	対象者を検討し継続実施	対象者把握のためのレセプト確認 100%	受診勧奨実施率 95%以上	
		○特定健診結果の要医療者のレセプト確認 ○医療機関未受診者への受診勧奨 ○知識の普及啓発	被保険者（対象者） ○eGFR60以上 ・尿酸値7.5以上 ・血圧160以上/100以上 ・HbA1c6.5以上or 空腹時血糖180以上or 随時血糖126以上or LDL-C180以上or 中性脂肪300以上	20～74	継続															○対象者の絞り込み ○受診勧奨電話・訪問	対象者を検討し継続実施	対象者把握のためのレセプト確認 100%	受診勧奨実施率 95%以上
	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の重症化予防及び人工透析導入時期を遅らせる	被保険者（糖尿病性腎症患者、特定健診受診者） <未受診者対策> ・空腹時血糖126以上 ・HbA1c6.5以上	20～74	継続															○対象者の絞り込み ○受診勧奨電話・訪問	・医師会との連携強化 ・効果を分析し、継続実施	対象者把握のためのレセプト確認 100%	受診勧奨実施率 95%以上
		人工透析導入ハイリスク者へ生活・栄養指導を行い人工透析への移行を防止	被保険者（糖尿病性腎症患者、特定健診受診者） <ハイリスク者対策> ・糖尿病性腎臓病の第2期、第3期及び第4期 ・糖尿病治療中で尿蛋白+ ・eGFR60未満 ・II度高血圧以上の者 ・内臓脂肪症候群該当者	20～74	継続															H29年度対象者フォローアップ ○病状への説明 ○対象者決定同意	H30年度対象者栄養指導 ・医師会との連携強化 ・効果を分析し、継続実施	参加者への電話や面談による栄養指導実施回数	対象者の健診結果の改善状況

項目	事業名	事業の目的及び概要	対象者		平成30年度												平成31～35年度				
			区分	年齢	継続	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実施内容	評価指標（目標）		
						アウトプット	アウトカム														
②重症化予防事業	糖尿病のつどい	○糖尿病の治療や食事についての正しい知識の普及啓発	被保険者（市民） ・通知対象者 HbA1c及び随時血糖の値が高い者	20～74	継続													対象者、内容を検討し継続実施	対象者への通知数 事業周知回数	糖尿病未治療者の減少	
③健康づくり事業	いきいき健康ポイント事業	○健康づくりの意識啓発 ○健康づくりの習慣化 ○生活習慣病の予防	被保険者（市民）	20～	継続													内容を検討し継続実施	カード'配布数 事業周知回数	カード提出者目標500人	
	歯科健診	○むし歯・歯周病などの早期発見・早期治療を図るとともに、健康増進への意識を高めるため実施	被保険者	0～74	継続													内容を検討し継続実施	対象者への周知100%	受診者数目標100人	
	健康づくり事業	○市民の健康増進を図り、医療費の適正化を図るため、健康づくりローンポルリス大会を開催	市民	全年齢	継続														内容を検討し継続実施	実施回数	参加者目標90人
		○市民の健康増進を図り、医療費の適正化を図るため、誰もが参加できるウォーキングイベントを実施	市民	全年齢	継続														内容を検討し継続実施	実施回数	参加者目標120人
④医療費適正化事業	医療費通知	○被保険者の医療費に対する意識の向上を図る	受診世帯	0～74	継続													内容を検討し継続実施	対象者への通知率100%	一人当たりの医療費抑制	
	ジェネリック医薬品の推進	○ジェネリック医薬品の利用を促進し、医療費の適正化を図る	該当世帯	0～74	継続													内容を検討し継続実施	対象者への通知率100%	ジェネリック医薬品普及率80%	
⑤地域連携事業	関係機関連携強化事業	○関係機関との連携を強化し、市の健康課題について協議する。	関係機関	—	継続													・市の健康課題の分析 ・継続実施	関係機関との会議回数	一人当たりの医療費抑制 受診率60% 保健指導実施率	

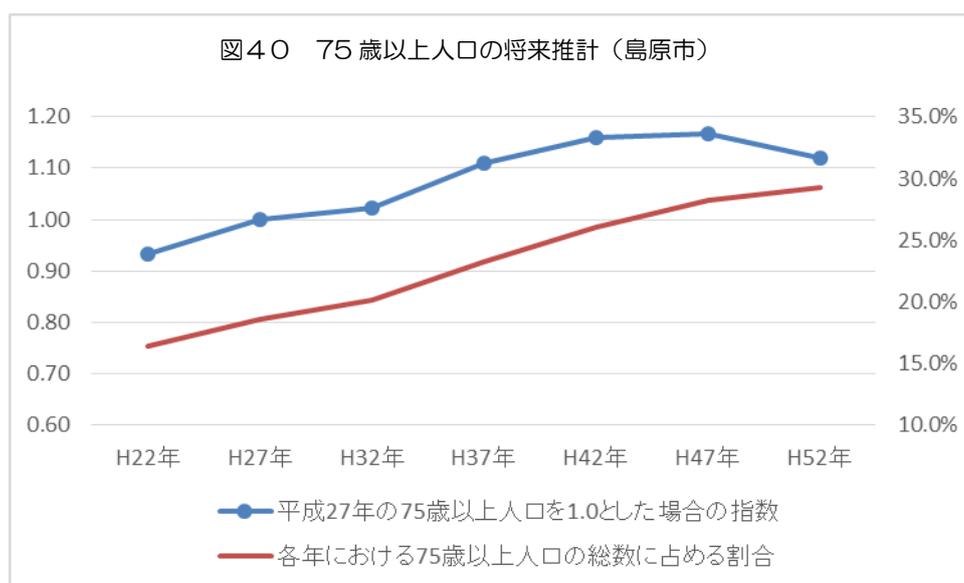
第5章 地域包括ケアに係る取組

「団塊の世代がより高齢になり死亡者数がピークを迎える2040（平成52）年に向け、急増し変化するニーズに対応するため、限られた人材と財源を前提として、いかにして、要介護リスクが高まる年齢を後ろ倒しにできるか、すなわち、「予防」を積極的に推進し需要を抑制できるかが重要になる」と地域包括ケア研究会の報告書が公表されました。

重度の要介護状態となる原因として生活習慣病の重症化によるものが多くを占めています。要介護になる原因疾患のうち脳血管疾患、糖尿病性腎臓病による人工透析等、生活習慣病の重症化に起因するものは予防可能であり、被保険者の疾病の重症化予防を推進することが要介護認定者の減少、市民一人ひとりの健康寿命の延伸につながります。要介護状態により地域で暮らせなくなる人を少しでも減らしていくためには、要介護に至った背景を分析し、それを踏まえKDB・レセプトデータを活用したハイリスク対象者を抽出して保健指導を実施する、重症化予防の取組そのものが介護予防として捉える事ができます。

島原市の75歳以上人口の将来推計では、平成27年の75歳以上人口を1.0としたときの指数が、平成52年では1.12と高くなり、また、75歳以上の人口総数に占める割合は平成27年の18.6%から29.3%と高くなることがわかります。

高齢期は個人差の大きい年代であり、高齢者の特性を踏まえ、個人の状況に応じた包括的な支援に繋げるためには、医療・介護・保健・福祉など各種サービスが相まって高齢者を支える地域包括ケアの構築が必要となります。地域の医療・介護・保健・福祉サービスの関係者とのネットワークや情報共有の仕組みによる地域包括ケアの構築が、地域で元気に暮らしていく市民を増やしていくことにつながります。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」より作成

第6章 特定健康診査・特定保健指導の実施（第3期特定健診等実施計画）

1 第3期特定健康診査等実施計画について

医療保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条において、実施計画を定めるものとされています。

なお、第1期及び第2期は5年を1期としていたが、医療費適正化計画等が見直されたことをふまえ、第3期（平成30年度以降）からは6年1期として策定します。

2 目標の設定

現在の特定健康診査・特定保健指導の実績を踏まえ、本計画を実行することにより、厚生労働省が策定した特定健康診査基本指針に掲げる参酌基準を基に、平成30年度から平成35年度までの島原市国民健康保険における特定健康診査受診率目標値を、下表のとおり設定します。

	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
特定健康診査 受診率	48%	50%	53%	55%	58%	60%
特定保健指導 実施率	65%	65%	65%	65%	65%	65%

3 対象者の見込

本市の特定健康診査対象者数及び受診者数、特定保健指導対象者数及び実施者数は目標値に基づき、下表のとおり見込みます。

		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
特定健康 診査	対象者数	9,500人	9,400人	9,300人	9,200人	9,100人	9,000人
	受診者数	4,560人	4,700人	4,929人	5,060人	5,278人	5,400人
特定 保健指導	対象者数	456人	470人	493人	506人	528人	540人
	実施者数	296人	306人	320人	329人	343人	351人

4. 特定健康診査の実施

(1) 健診項目

区 分	内 容	
基本的な健診の項目	既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)	
	自覚症状及び他覚症状の検査	
	身体計測	身長
		体重
		腹囲
		BMI
	血圧	収縮期血圧
		拡張期血圧
	血中脂質検査 <small>注1)</small>	中性脂肪
		HDL-コレステロール
		LDL-コレステロール
	肝機能検査	GOT
		GPT
γ-GTP		
血糖検査 <small>注2)</small>	空腹時血糖	
	随時血糖	
	ヘモグロビンA1c	
尿検査	糖	
	蛋白	
詳細な健診の項目 (医師の判断による追加項目)	眼底検査	
保険者独自の追加健診項目	血清クレアチニン及び eGFR	
	尿酸	
	尿検査(潜血)	
	心電図	
	貧血検査	赤血球数
		血色素量
ヘマトクリット値		

注1) 中性脂肪(血清トリグリセライド)が400 mg/dl 以上である場合又は食後採血の場合は、LDL コレステロールに代えて non-HDL コレステロールで評価を行うことを可とする。

注2) やむを得ず空腹時以外に採血を行い、ヘモグロビン A1c (NGSP 値) を測定しない場合は、食直後(食事開始時から 3.5 時間未満)を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。

(2) 実施場所および実施時期

・実施場所

集団健診は、保健センターや各地区公民館等を利用します。

個別健診は、市内の医療機関等において実施します。

・実施時期

集団・個別ともに委託先機関と調整を図りながら実施します。

5 特定健康診査委託基準

高齢者の医療の確保に関する法第28条及び「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、また、具体的に委託できる者の基準は、厚生労働大臣の告示において定めたものとします。

6 委託契約の方法

委託契約については、年度ごとに単価契約方式により締結します。

7 特定健康診査の案内と受診方法

対象者に、「受診券」を交付することで案内とします。

受診券と国民健康保険被保険者証を提示して受診します。

8 代行機関

健診実施後の結果データの点検や資格確認、費用決済、支払い代行処理等のデータから、健診後の発生するデータに基づいた業務の取りまとめを行う代行機関として「長崎県国民健康保険団体連合会」を活用します。

9 特定保健指導の実施

保健指導については、保険者が直営で実施、一般衛生部門への執行委任の形態で行います。

また、健診当日の保健指導が可能となったため、今後、医療機関への部分委託も視野に入れ実施します。

(1) 実施場所、実施時期

・実施場所

原則、島原市保健センターおよび有明保健センターで実施します。

・実施時期

対象者抽出後、随時実施します。

(2) 特定保健指導対象者基準と階層化

特定健康診査の結果から特定保健指導（動機付け支援、積極的支援）に該当するかを判定するための「階層化」を行います。

特定保健指導判定基準（階層化）

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64 歳	65～74 歳
≥85 cm （男性） ≥90 cm （女性）	2つ以上該当	/	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし		

（追加リスク項目）

- ①血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上、または HbA1c5.6%以上
- ②脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
- ③血圧：収縮期 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上

（3）プログラム

情報提供	特定健康診査結果の提供にあわせて、個人の生活習慣改善に関する基本的な情報を提供する。	
動機付け支援	初回面接	医師、保健師、管理栄養士等の面接による指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣改善のための取組に係る動機付けに関する支援を行う。
	実績評価	初回面接から3か月経過後に、身体状況や生活習慣に変化がみられたか等、計画の実績に関する確認・評価を行う。
積極的支援	初回面接	医師、保健師、管理栄養士等の面接による指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣改善のための取組に係る動機付けに関する支援を行う。
	継続的支援	生活習慣改善のための取組に関する3か月以上の継続的な支援を行う。 ※食事、運動等の生活習慣改善に必要な事項についての実践的な指導、取組を維持するための励まし等
	実績評価	初回面接から3か月経過後に、身体状況や生活習慣に変化がみられたか等、計画の実績に関する確認・評価を行う。

10 個人情報の保護

(1) 基本的な考え方

- ①個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法、同法に基づくガイドライン（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等）及び島原市個人情報の保護に関する条例（平成16年条例第1号）に基づいて行う。
- ②ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図るとともに、島原市において定めている島原市情報セキュリティポリシーに則り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を図る。
- ③特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、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く。

(2) 守秘義務規定

①国民健康保険法

第120条の2

保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

②高齢者の医療の確保に関する法律

第30条

第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条

第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

11 特定健康診査実施計画の公表・周知

特定健康診査実施計画については、円滑な実施を図るため、島原市ホームページ及び市広報紙に掲載し啓発するほか、町内会・自治会や民生委員といった地区組織及び食生活改善推進員、健康づくり推進員などの団体や健診機関を通じて、特定健康診査の目的等の周知を図ります。

第7章 計画の推進

1 計画の見直し

3年経過をめぐり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。

本計画の最終年度（平成35年度）には、中間評価も踏まえて、計画に掲げた目標の達成状況、事業の実施状況の調査及びデータ分析を行い、実績に関する評価を行います。

この評価の結果を、次期計画の目標値の設定、取り組むべき事業の見直しに活用し、計画を改定します。

2 計画の公表及び周知

策定した計画は、島原市ホームページ等に掲載し周知を図ります。

3 個人情報の保護

保健事業で取り扱う個人情報については、「島原市個人情報の保護に関する条例」に基づき、適正に管理します。