第２期データヘルス計画

平成３１年３月

境港市国民健康保険

目　　次

ページ

第１章　はじめに・・・

第１章　はじめに

１　計画策定の趣旨

近年、特定健康診査及び後期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、国保データベースシステム（以下「ＫＤＢ」という。）等の整備により、国民健康保険（以下「国保」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、保健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、平成 25 年６月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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。」とされた。

これまでも、保険者等においては、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、被保険者の更なる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境港市国保は健康･医療情報を活用してＰＤＣＡサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）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した。

P	Plan （計画）	健康・医療情報を活用し、被保険者の健康課題を明確にした上で事業を企画する。
D	Do （実施）	費用対効果の観点も考慮しつつ、効果的な保健事業を実施する。
C	Check （評価）	客観的な指標を用いて、保健事業の評価を行う。
A	Act （改善）	評価結果に基づき、事業内容等の見直しを行う。

２　計画の期間

第２期の期間は、境港市第３期特定健康診査等実施計画と整合性をとり、平成 31 年度から平成 35 年度の５年とする。

第２章　境港市国民健康保険の概況

１　人口等の状況

境港市の人口は約 34,500 人、国保被保険者は平成 30 年３月末現在約 6,900 人で、およそ５人に１人が国保に加入している。

人口、国保被保険者数、加入率ともに年々減少傾向にある。

国保の被保険者を年齢階層別にみると、70 歳～74 歳が全体の 27.7%と最も多く、65 歳～74 歳の前期高齢者が全体の 52.3%を占めている。

国保被保険者数と加入状況の推移（年度平均）

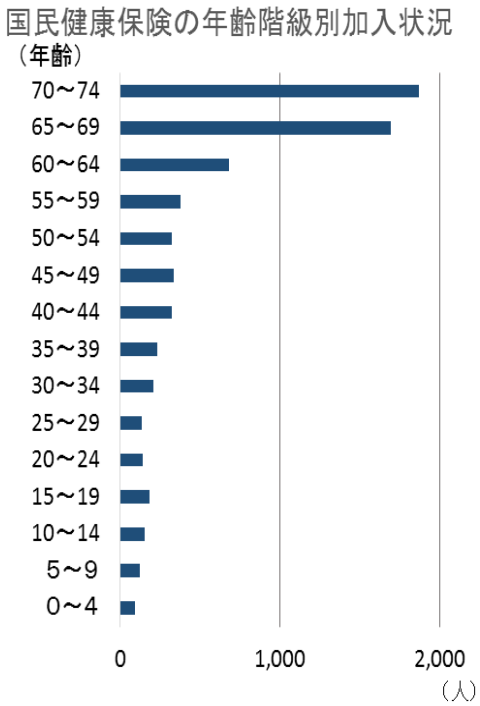
年　度	市全体人口	国民健康保険	
		被保険者数	加入率
平成 25 年度	35,926 人	8,495 人	23.6%
平成 26 年度	35,638 人	8,224 人	23.1%
平成 27 年度	35,262 人	7,847 人	22.3%
平成 28 年度	34,852 人	7,505 人	21.5%
平成 29 年度	34,494 人	7,093 人	20.6%

※人口：月別住民基本台帳登録数より年度平均

国保：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）より

国保の年齢階層別加入状況（平成 30 年３月末現在）

年齢階層	被保険者数	構成割合
0～4歳	94人	1.37%
5～9歳	119人	1.73%
10～14歳	150人	2.18%
15～19歳	180人	2.62%
20～24歳	141人	2.05%
25～29歳	132人	1.92%
30～34歳	206人	2.99%
35～39歳	228人	3.31%
40～44歳	324人	4.71%
45～49歳	337人	4.90%
50～54歳	319人	4.64%
55～59歳	374人	5.44%
60～64歳	679人	9.87%
65～69歳	1,693人	24.60%
70～74歳	1,905人	27.68%
合計	6,881人	100.00%
0～39歳	1,250人	18.17%
40～64歳	2,033人	29.55%
65～74歳	3,598人	52.29%



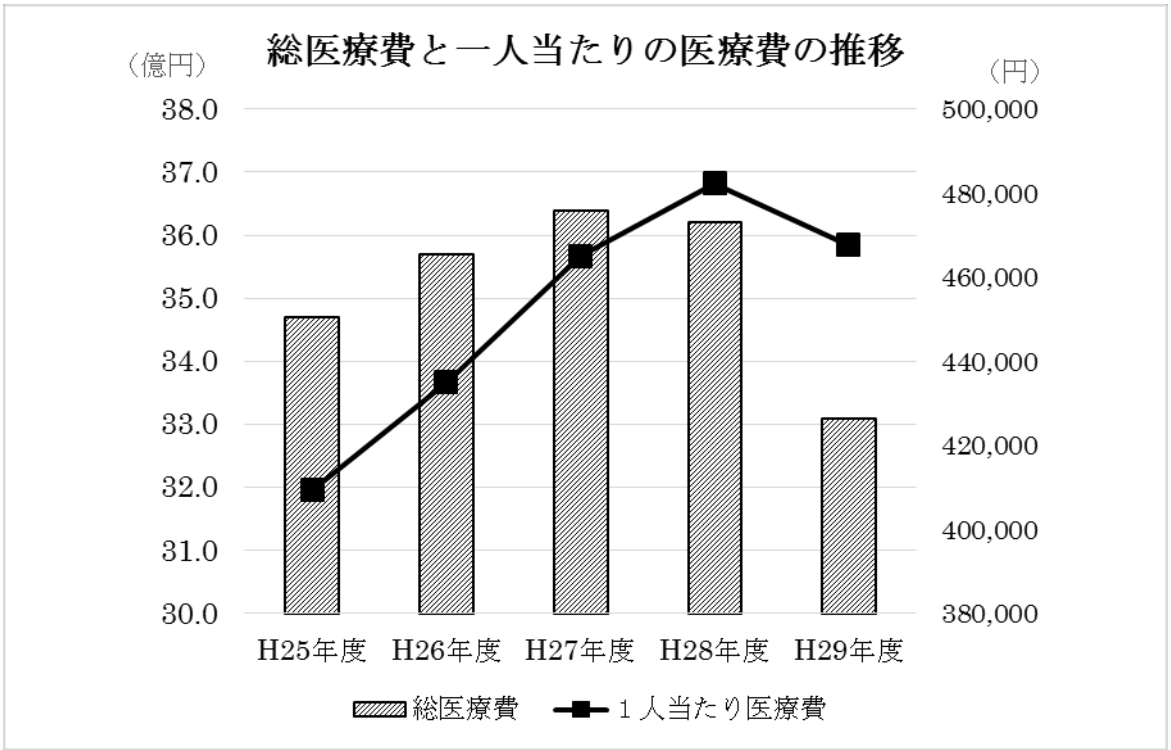
※境港市住民情報システム集計より

第３章　医療費給付・健康診査情報等の分析及び課題

１　医療費の状況

平成29年度の国保の医療費の総額は約33億1,000万円で、一人当たりの医療費は46万7,583円となっている。総医療費、一人当たりの医療費ともに減少しているが、高額な薬剤による治療が一通り終了した影響等によるものと考えられる。

国保の医療費の推移



年　度	総医療費（円）	対前年比	一人当たりの医療費（円）	対前年比
平成 25 年度	3,476,734,657	94.9%	409,268	97.9%
平成 26 年度	3,577,089,995	102.9%	434,957	106.3%
平成 27 年度	3,649,206,155	102.0%	465,045	106.9%
平成 28 年度	3,620,056,629	99.2%	482,353	103.7%
平成 29 年度	3,316,568,088	91.6%	467,583	96.9%

※国民健康保険事業状況報告書（事業年報）より

2　生活習慣病の状況

（１）生活習慣病全体の状況

１人の受診者に対し、医療機関別、入院・外来別に月単位で作成されるレセプトから医療費の内訳を見ると、生活習慣病である糖尿病、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患が医療費全体の約 12.5%を占めていることがわかる。

疾　　病	医療費（円）	割　合（%）
糖　　尿　　病	135,639,860	4.6
高血圧性疾患	109,546,140	3.8
虚血性心疾患	45,388,780	1.6
脳 血 管 疾 患	71,830,770	2.5
上記以外の疾病	2,557,213,470	87.6
合　　計	2,919,619,020	100.1

※国民健康保険データベースシステム（ＫＤＢ）

疾病別医療費分析（中分類）より　平成 29 年度累計

医療費＝レセプト総点数×10

（四捨五入のため、合計割合は 100%にならない）

（２）糖尿病の状況

糖尿病の医療費は、生活習慣病の中で最も高い割合を占めている。

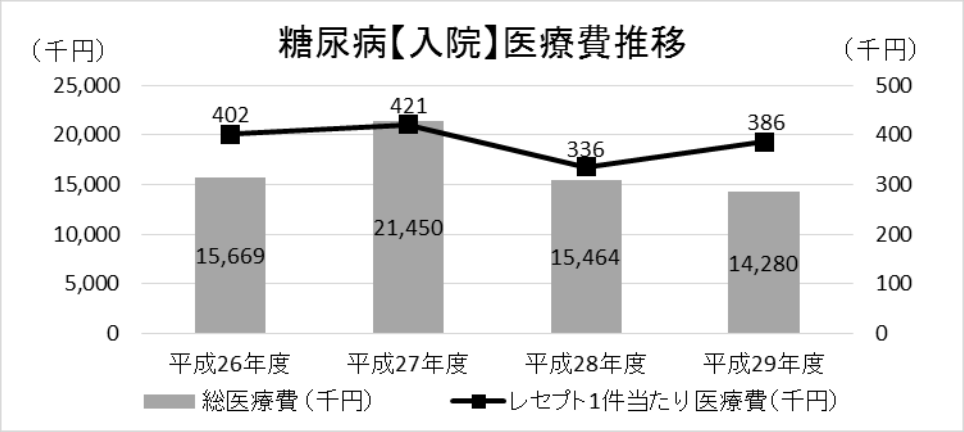
入院医療費の年次推移は入院で平成26年度から27年度にかけては37%増加しているが、外来医療費は総医療費、レセプト１件当たり医療費ともに減少している。28年度の医療費を年齢別に見ると、年齢に伴う顕著な特徴は見られないが、外来については40歳から急激に被保険者千人当たりレセプト件数が多くなり、受診する割合が高くなっていることがわかる。

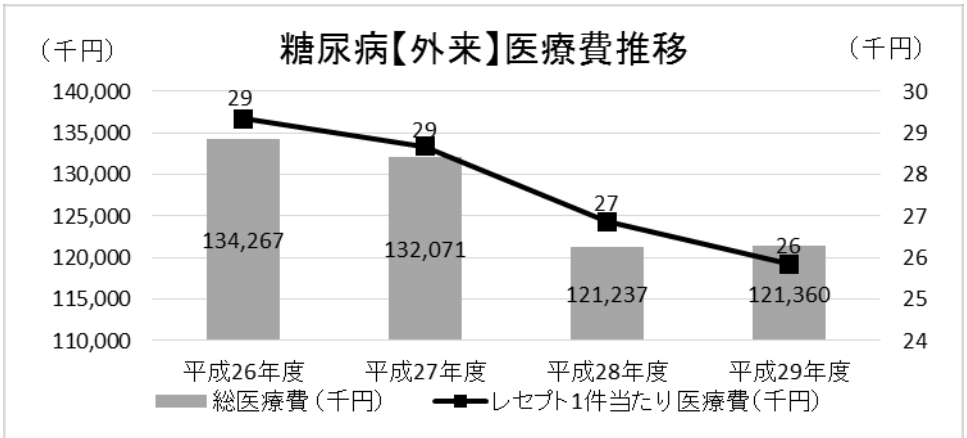
糖尿病の状況（医療費の年次推移）

年　度	医療費（円）		レセプト１件当たり医療費（円）	
	入　院	外　来	入　院	外　来
平成26年度	15,669,490	134,267,310	401,780	29,340
平成27年度	21,450,140	132,070,870	420,590	28,670
平成28年度	15,463,530	121,236,850	336,160	26,860
平成29年度	14,280,130	121,359,730	385,950	25,840

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　各年度累計

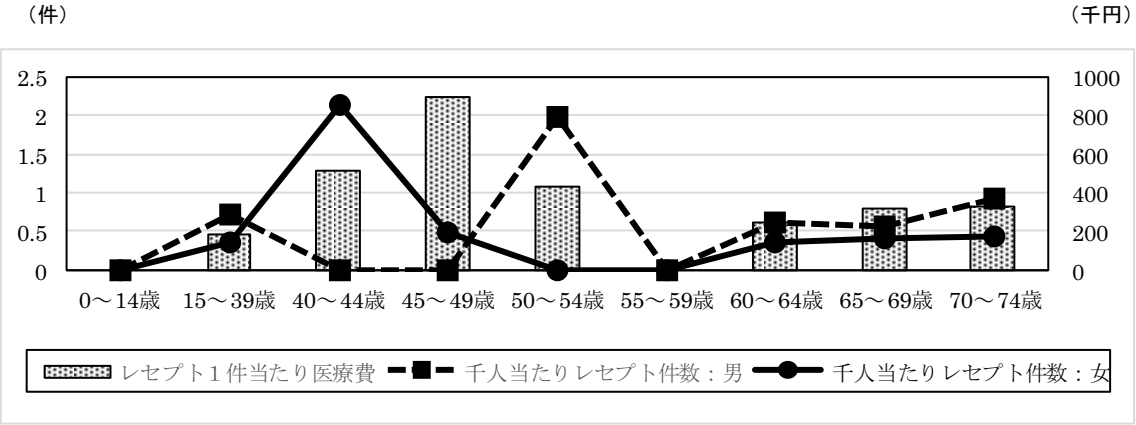
レセプト１件当たり医療費＝（レセプト総点数÷レセプトの総件数）×10





平成 28 年度の年齢別医療費の状況

【入院】

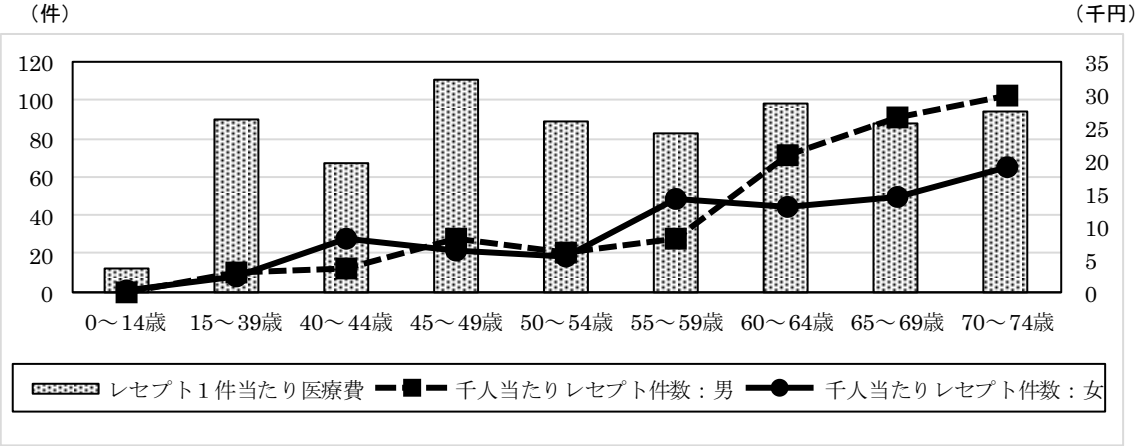


年齢	医療費（円）	レセプト１件当たり医療費（円）	被保険者千人当たりレセプト件数（件）
0～14 歳	0	0	0
15～39 歳	1,320,150	188,590	0.548
40～44 歳	2,062,010	515,500	0.950
45～49 歳	905,670	905,670	0.229
50～54 歳	1,732,360	433,090	1.027
55～59 歳	0	0	0
60～64 歳	1,265,760	253,150	0.471
65～69 歳	3,498,260	318,020	0.476
70～74 歳	4,679,320	334,240	0.659

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　平成 28 年度累計

被保険者千人当たりレセプト件数＝レセプトの総件数÷被保険者数×1,000

【外来】



年齢	医療費（円）	レセプト１件当たり医療費（円）	被保険者千人当たりレセプト件数（件）
0～14 歳	3,720	3,720	0.191
15～39 歳	3,052,800	26,320	9.089
40～44 歳	1,582,690	19,780	18.993
45～49 歳	3,442,520	32,480	24.290
50～54 歳	1,969,040	25,910	19.522
55～59 歳	4,498,640	24,320	38.374
60～64 歳	17,248,760	28,800	56.382
65～69 歳	41,106,940	25,710	69.227
70～74 歳	48,331,740	27,590	82.424

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　平成 28 年度累計

（３）高血圧症の状況

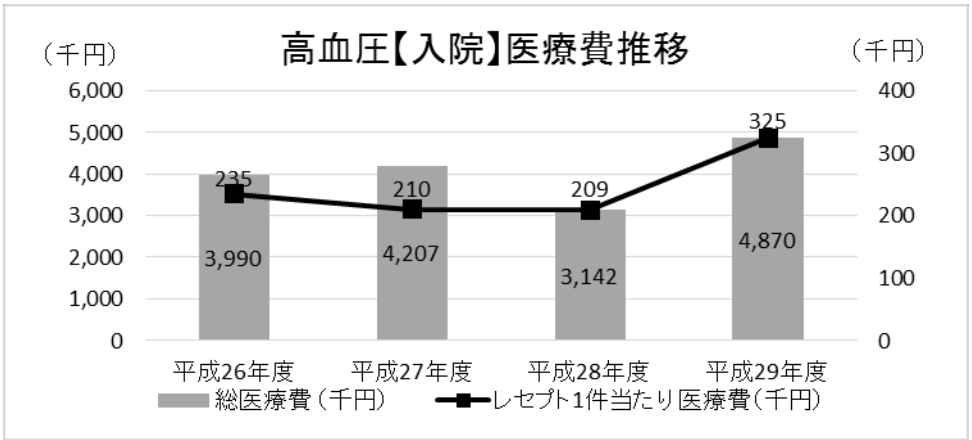
高血圧症の入院医療費は総額、レセプト１件当たり医療費とも平成 29 年度に大きく伸びているが、外来については減少している。

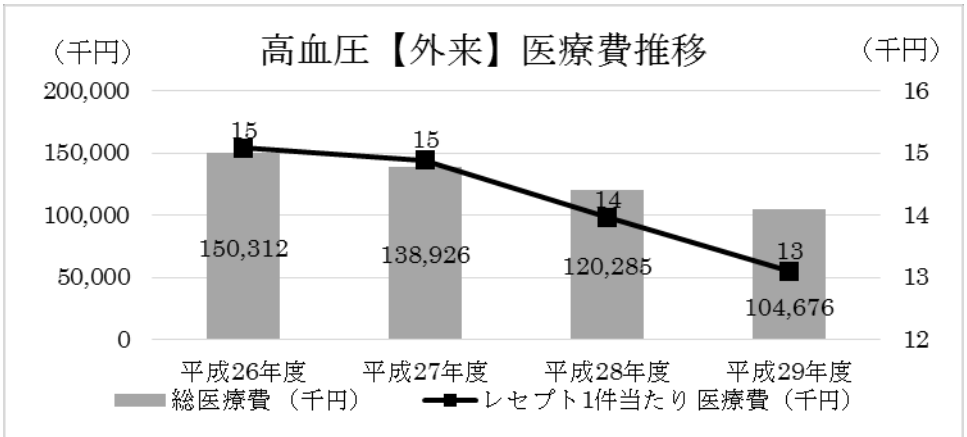
平成 28 年度の医療費を年齢別に見ると、入院については年齢による顕著な特徴は見られない。外来に関しては 50 歳以降に受診する割合が高くなるが、レセプト１件当たり医療費は、大きな変動がない。

高血圧症の状況（医療費の年次推移）

年　度	医療費（円）		レセプト１件当たり医療費（円）	
	入院	外来	入院	外来
平成 26 年度	3,990,480	150,311,910	234,730	15,080
平成 27 年度	4,206,790	138,925,630	210,340	14,890
平成 28 年度	3,142,100	120,285,280	209,470	13,970
平成 29 年度	4,870,240	104,675,900	324,680	13,100

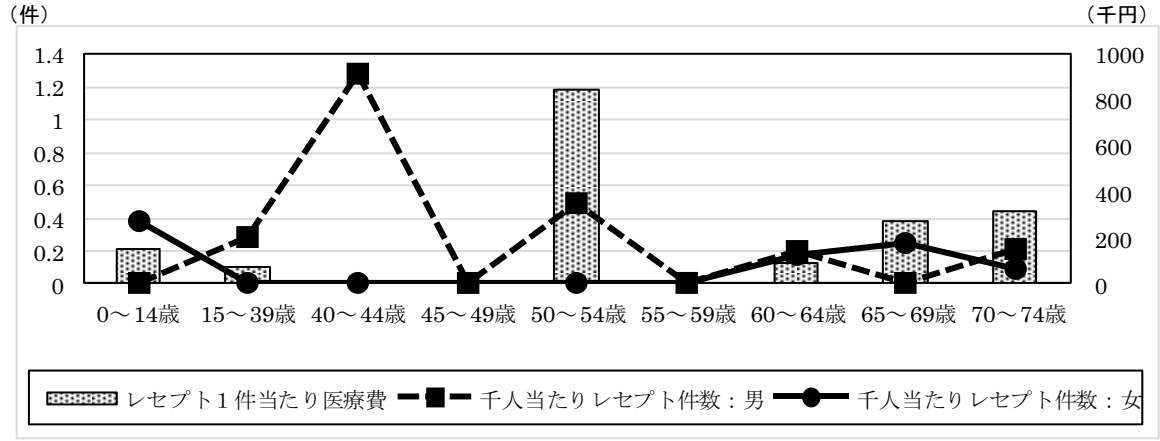
※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　各年度累計





平成 28 年度の年齢別医療費の状況

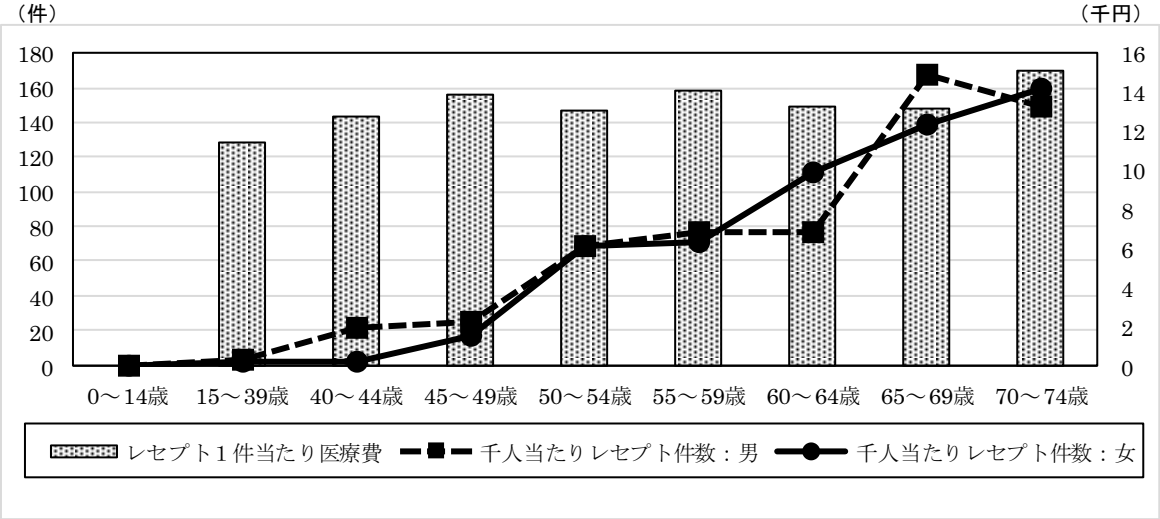
【入院】



年齢	医療費（円）	レセプト１件当たり医療費（円）	被保険者千人当たりレセプト件数（件）
0～14 歳	151,180	151,180	0.191
15～39 歳	160,980	80,490	0.157
40～44 歳	9,170	3,060	0.712
45～49 歳	0	0	0
50～54 歳	843,980	843,980	0.257
55～59 歳	0	0	0
60～64 歳	189,660	94,830	0.188
65～69 歳	838,410	279,470	0.130
70～74 歳	948,720	316,240	0.141

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　平成 28 年度累計

【外来】



年齢	医療費（円）	レセプト１件当たり医療費（円）	被保険者千人当たりレセプト件数（件）
0～14 歳	0	0	0
15～39 歳	377,070	11,430	2.586
40～44 歳	665,870	12,810	12.346
45～49 歳	1,268,090	13,940	20.852
50～54 歳	3,456,350	13,040	68.071
55～59 歳	4,999,350	14,120	73.429
60～64 歳	13,488,480	13,340	95.162
65～69 歳	46,456,650	13,200	152.394
70～74 歳	49,573,420	15,100	154.451

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　平成 28 年度累計

（４）虚血性心疾患の状況

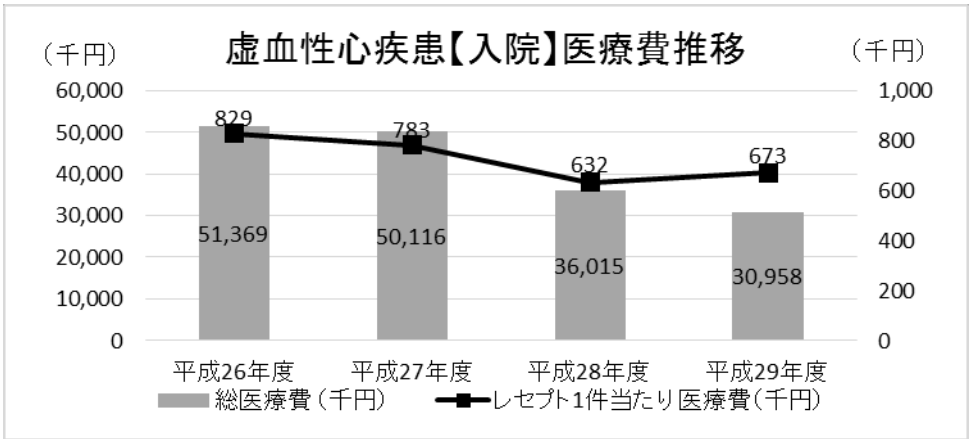
虚血性心疾患の医療費は、入院、外来ともに総医療費は減少している。レセプト１件あたりの医療費は平成 28 年度にかけて減少傾向であったが、29 年度は入院が僅かに増加している。

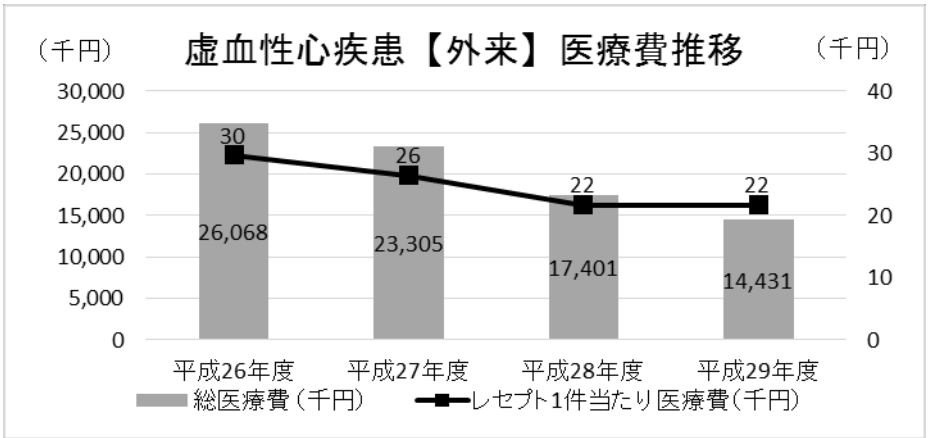
平成 28 年度の医療費を年齢別に見ると、外来が 40 歳前後から徐々に受診する割合が増えるのに対して、入院は 55 歳以上に集中している。入院のレセプト１件当たり医療費は 60～64 歳が高い。

虚血性心疾患の状況（医療費の年次推移）

年　度	医療費（円）		レセプト１件当たり医療費（円）	
	入院	外来	入院	外来
平成 26 年度	51,369,410	26,068,070	828,540	29,690
平成 27 年度	50,115,610	23,305,320	783,060	26,420
平成 28 年度	36,014,760	17,401,210	631,840	21,620
平成 29 年度	30,957,710	14,431,070	672,990	21,600

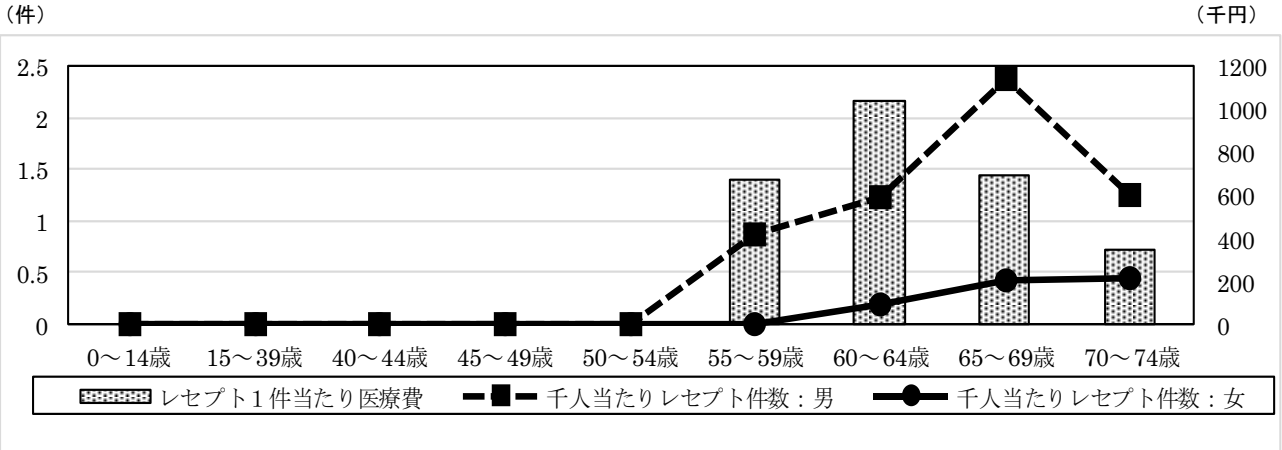
※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　各年度累計





平成 28 年度の年齢別医療費の状況

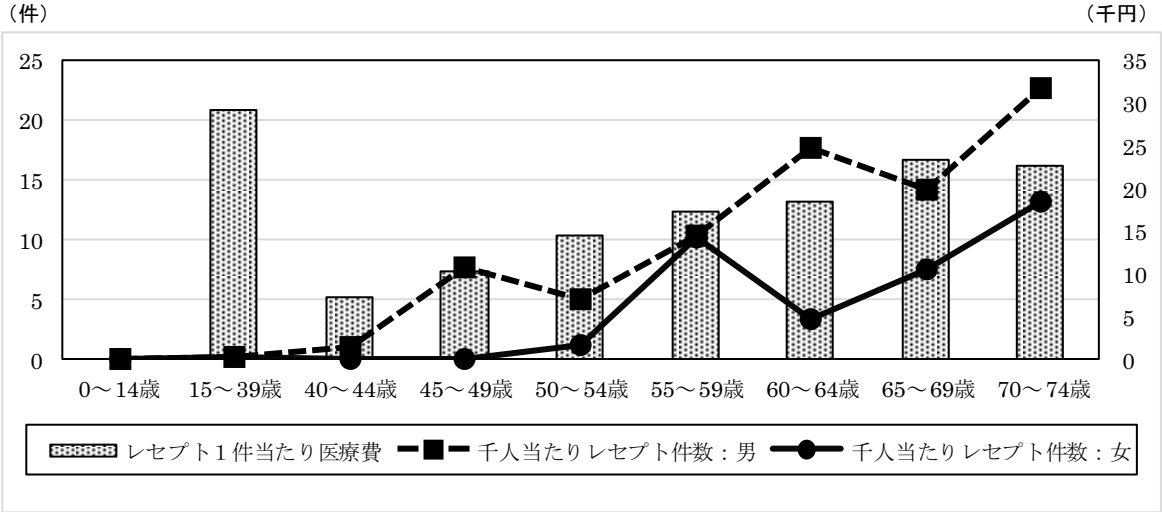
【入院】



年齢	医療費（円）	レセプト１件当たり医療費（円）	被保険者千人当たりレセプト件数（件）
0～14 歳	0	0	0
15～39 歳	0	0	0
40～44 歳	0	0	0
45～49 歳	0	0	0
50～54 歳	0	0	0
55～59 歳	1,355,490	677,750	0.415
60～64 歳	7,296,250	1,042,320	0.659
65～69 歳	21,533,820	694,640	1.342
70～74 歳	5,829,200	342,890	0.800

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　平成 28 年度累計

【外来】



年齢	医療費（円）	レセプト１件当たり医療費（円）	被保険者千人当たりレセプト件数（件）
0～14 歳	0	0	0
15～39 歳	58,490	29,250	0.157
40～44 歳	14,440	7,220	0.475
45～49 歳	174,660	10,270	3.896
50～54 歳	174,500	14,540	3.082
55～59 歳	846,310	17,270	10.164
60～64 歳	1,940,090	18,480	9.883
65～69 歳	5,772,110	23,460	10.650
70～74 歳	8,420,610	22,640	17.501

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　平成 28 年度累計

（５）脳血管性疾患の状況

脳血管性疾患の入院医療費は総額は減少傾向にあるが、レセプト１件当たり医療費が他の生活習慣病に比べて顕著に高い。外来医療費は総額、レセプト１件当たり医療費ともに平成27年度に増加したが、その後減少傾向に転じている。

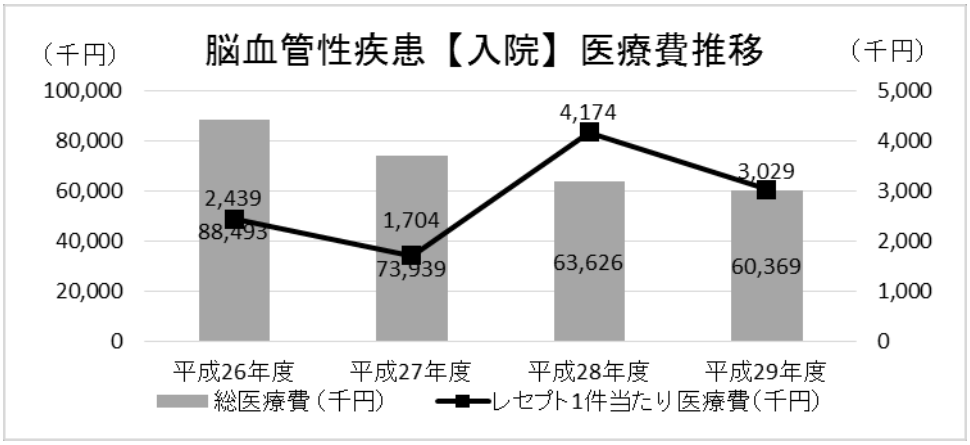
平成28年度の医療費を年齢別に見ると、60歳以降は高齢になるほど受診件数、１件当たり医療費ともに増加している。外来の受診件数は年齢とともに増加傾向にあり、レセプト１件当たり医療費は50歳以上で急激に高くなる。

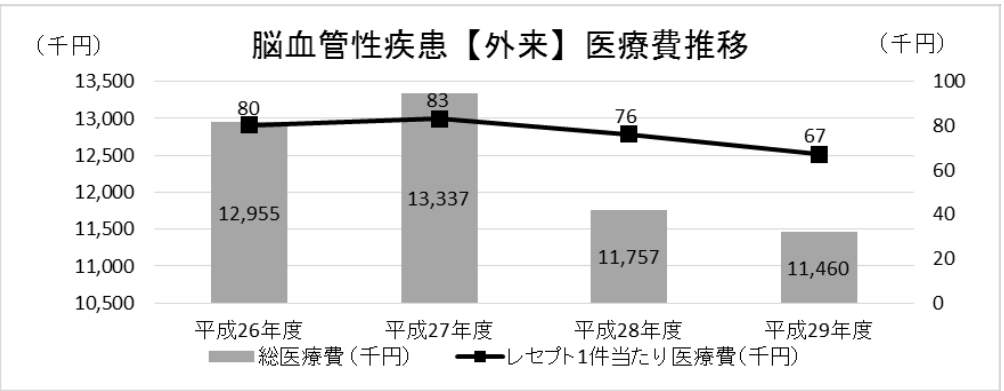
脳血管性疾患の状況（医療費の年次推移）

年　度	医療費（円）		レセプト１件当たり医療費（円）	
	入院	外来	入院	外来
平成26年度	88,493,320	12,854,970	2,438,900	80,300
平成27年度	73,938,730	13,337,450	1,703,500	83,210
平成28年度	63,625,760	11,746,940	4,174,060	76,010
平成29年度	60,369,480	11,460,290	3,029,380	67,130

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　各年度累計

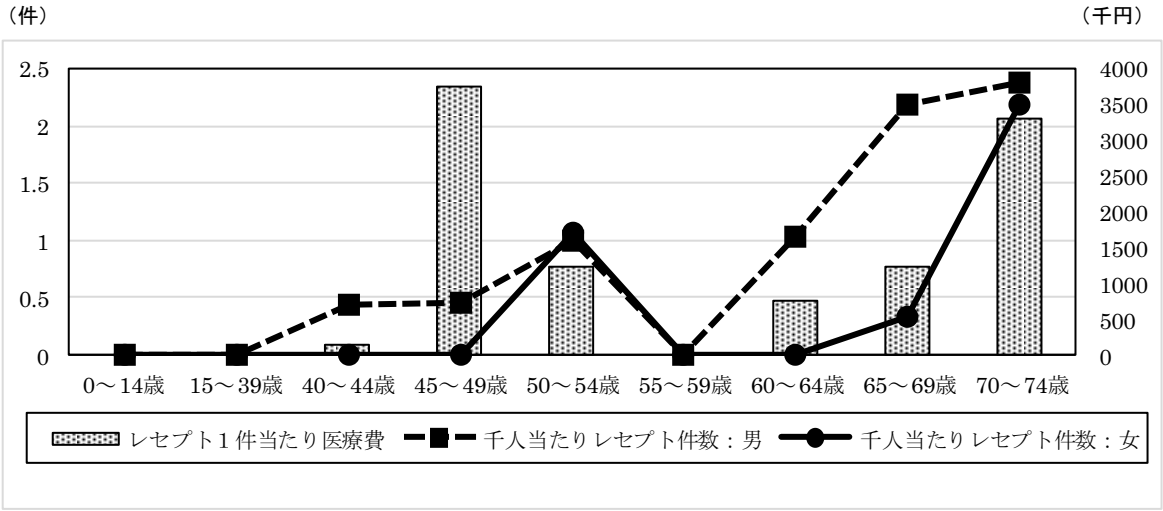
くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞を合計したもの





平成 28 年度の年齢別医療費の状況

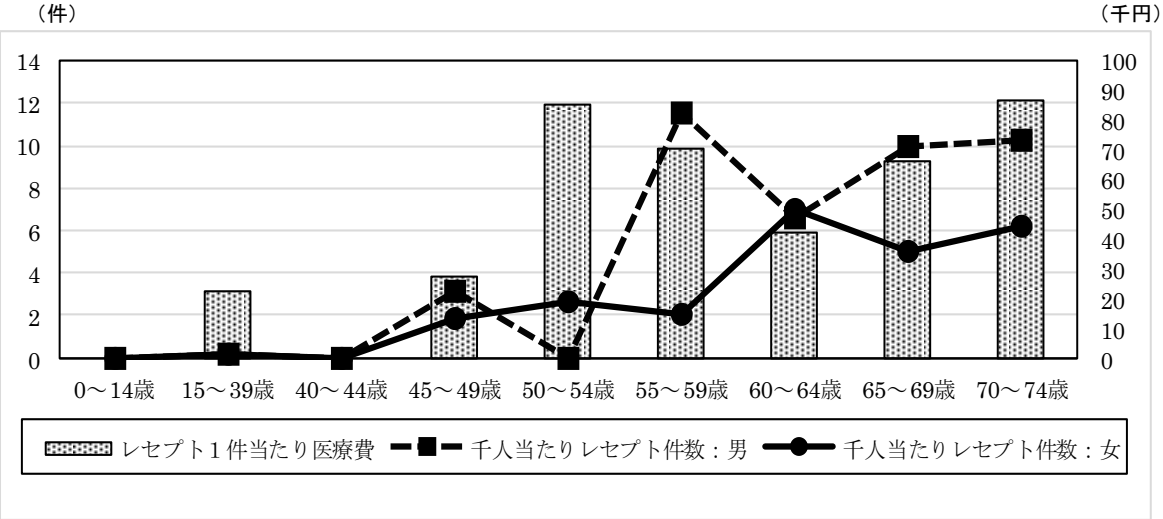
【入院】



年齢	医療費（円）	レセプト１件当たり医療費（円）	被保険者千人当たりレセプト件数（件）
0～14 歳	0	0	0
15～39 歳	0	0	0
40～44 歳	143,740	143,740	0.237
45～49 歳	3,762,390	3,762,390	0.229
50～54 歳	2,466,630	1,233,320	1.028
55～59 歳	0	0	0
60～64 歳	3,748,220	749,640	0.471
65～69 歳	17,466,010	1,247,570	1.212
70～74 歳	36,038,770	3,317,550	2.305

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　平成 28 年度累計

【外来】



年齢	医療費（円）	レセプト１件当たり医療費（円）	被保険者千人当たりレセプト件数（件）
0～14 歳	0	0	0
15～39 歳	44,550	22,280	0.157
40～44 歳	0	0	0
45～49 歳	300,780	27,340	2.521
50～54 歳	194,080	85,350	1.285
55～59 歳	2,266,380	70,820	6.638
60～64 歳	1,102,430	42,100	6.777
65～69 歳	3,726,780	66,220	7.359
70～74 歳	4,111,940	87,030	7.997

※ＫＤＢ疾病別医療費分析（中分類）より　平成 28 年度累計

（６）人工透析の治療状況

人工透析治療者数については、特定疾病療養受療証の交付申請によって把握している。

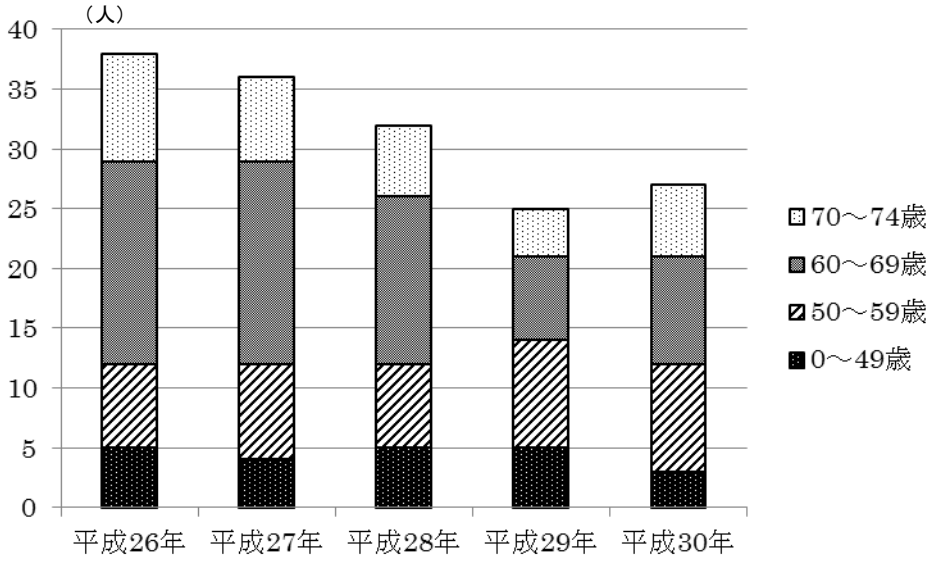
新規の申請は、以前から国保に加入していて人工透析が開始になった場合と、既に人工透析が開始になった状態で国保に加入してきた場合の二通りがある。

新規申請者の数は、近年大きな増減はない。

人工透析治療者の原因疾患は約半数が糖尿病であるが、その他に高血圧症の合併症で腎硬化症となり人工透析に至る人もあり、生活習慣病が基礎疾患となっているものが多い。

また、年代でみると 50 歳代の透析患者の割合が増加している。

人工透析治療者数（各年７月末現在）



（単位：人）（　）内は新規患者

	0～49 歳		50～59 歳		60～69 歳		70～74 歳		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
H26	4(0)	1(1)	6(1)	1(0)	9(2)	8(1)	4(0)	5(1)	23(3)	15(3)
H27	3(0)	1(0)	6(0)	2(1)	8(0)	9(0)	4(1)	3(0)	21(1)	15(1)
H28	4(1)	1(0)	6(0)	1(0)	7(2)	7(0)	5(0)	1(1)	22(3)	10(1)
H29	4(0)	1(0)	7(1)	2(0)	5(0)	2(1)	2(1)	2(0)	18(2)	7(1)
H30	2(0)	1(0)	8(0)	1(0)	6(2)	3(0)	3(1)	3(1)	19(3)	8(1)

人工透析に至る基礎疾患

糖尿病	腎疾患 （腎炎・腎臓がん等）	その他（高血圧等）	不詳
11 件	11 件	2 件	4 件

※平成 28 年度　家庭訪問等による聞き取り調査及びレセプトより

（７）がんの状況

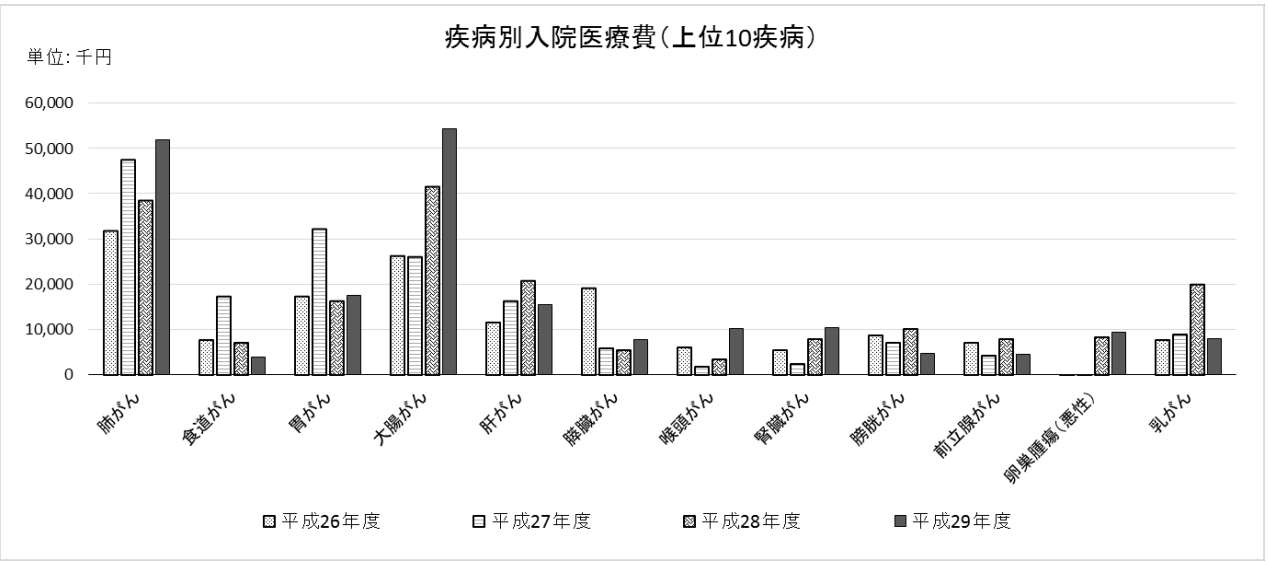
がんの医療費については、肺、大腸がんが増加している。

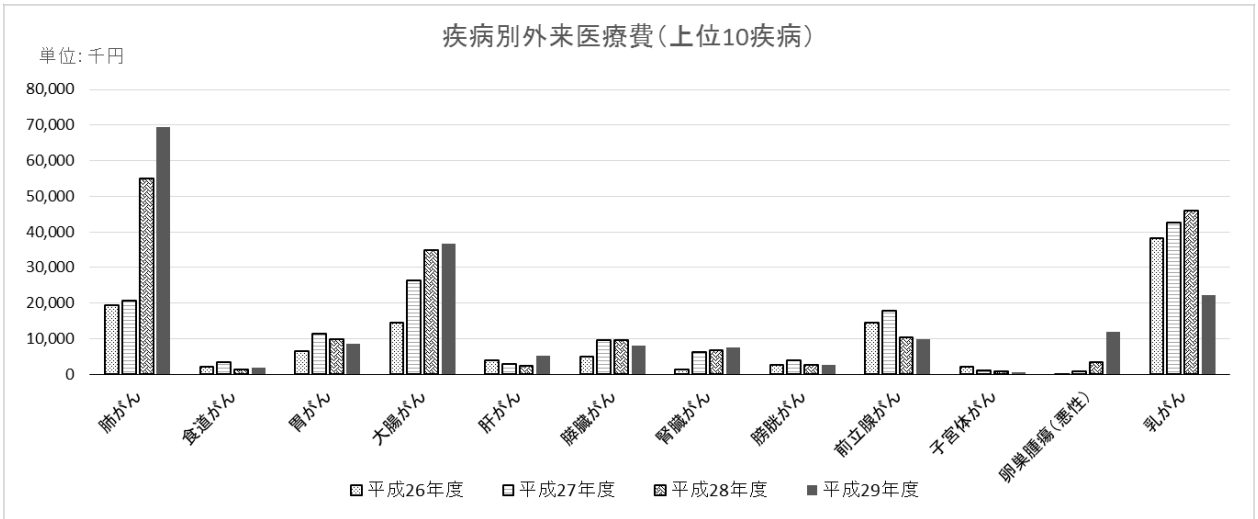
肺がんの医療費は平成 28、29 年度の外来医療費の増加が大きく、これは高額な治療薬が影響しているものと考えられる。

大腸がんは入院医療費が増加しており、原因についてさらに追求する必要がある。

乳がんや胃がんの医療費は減少傾向にある。

がんの年次別医療費の推移





※ＫＤＢ疾病別医療費分析（細小分類）より

3　特定健康診査・特定保健指導の実施状況

（1）特定健康診査の受診率等

国保における平成 28 年度特定健診の対象者（40 歳から 74 歳までの被保険者）は 5,440 人で、このうち受診者は 1,201 人、受診率は 22.1%である。受診率は平成 25 年度から毎年平均１ポイント程度増加している。

しかし、年代別に見てみると、40 歳～59 歳の受診率は男性が約１割で、女性は２割に達していない。また、全体的に男性は女性に比べ受診率が低い。

特定健診の受診率（法定報告値）

	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	平成29年度
目標（%）	65	25	35	45	55	60
実績（%）	19.7	19.4	20.5	21.1	22.1	23.3

※法定報告値は、年度内の異動（加入・脱退者）及び年度内 75 歳到達者を除く。

※平成 29 年度は実数。

特定健診の受診率の年次推移（性別、年代別）

性別	年齢	受診率（%）				
		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
男性	40～44歳	9.5	5.9	9.2	6.6	7.4
	45～49歳	9.1	10.3	12.3	14.2	10.8
	50～54歳	9.6	9.5	12.0	13.9	11.8
	55～59歳	9.5	10.3	9.8	9.4	12.1
	60～64歳	12.8	15.4	14.9	13.0	13.0
	65～69歳	19.6	18.9	17.8	20.8	21.7
	70～74歳	22.6	20.6	21.0	23.0	22.8
	小計	16.4	16.1	16.4	17.8	18.1
女性	40～44歳	10.9	11.2	12.6	10.3	12.3
	45～49歳	11.0	9.3	11.0	14.0	19.0
	50～54歳	12.9	16.7	16.9	17.4	19.0
	55～59歳	12.3	16.2	16.9	15.6	18.0
	60～64歳	16.7	22.0	25.2	22.6	24.4
	65～69歳	23.8	24.4	28.0	26.8	27.7
	70～74歳	24.8	27.5	26.7	28.5	29.3
	小計	22.8	22.5	24.2	24.2	25.7
全体		19.7	19.4	20.5	21.1	22.1
鳥取県		28.4	29.2	30.7	31.7	31.5

平成 28 年度性別、特定健診対象者・受診者数・受診率

性別	年　齢	受診対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）
男性	40～44 歳	176	13	7.4
	45～49 歳	167	18	10.8
	50～54 歳	152	18	11.8
	55～59 歳	165	20	12.1
	60～64 歳	323	42	13.0
	65～69 歳	828	180	21.7
	70～74 歳	798	182	22.8
	小計	2,609	473	18.1
女性	40～44 歳	114	14	12.3
	45～49 歳	153	29	19.0
	50～54 歳	137	26	19.0
	55～59 歳	161	29	18.0
	60～64 歳	398	97	24.4
	65～69 歳	917	254	27.7
	70～74 歳	951	279	29.3
	小計	2,831	728	25.7

（２）特定健康診査の有所見者の状況

平成 28 年度の特定健診の受診結果によると、有所見者の割合が県平均より５ポイント以上高い項目は、男性では拡張期血圧のみであり、女性では見られなかった。しかし男女ともに全９項目のうち６項目が県平均より高くなっている。

また、収縮期血圧は受診者の半数以上が有所見者となっている。

有所見者状況（平成 28 年度特定健診）

	受診者数	摂取エネルギーの過剰							
		腹囲		ＢＭＩ		中性脂肪		ＡＬＴ（ＧＰＴ）	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
男性	475	239	50.3	129	27.2	112	23.6	108	22.7
鳥取県	12,496	5,932	47.5	3,372	27.0	3,014	24.1	2,555	20.4
女性	728	136	18.7	149	20.5	86	11.8	67	9.2
鳥取県	17,065	2,898	17.0	3,363	19.7	2,541	14.9	1,539	9.0

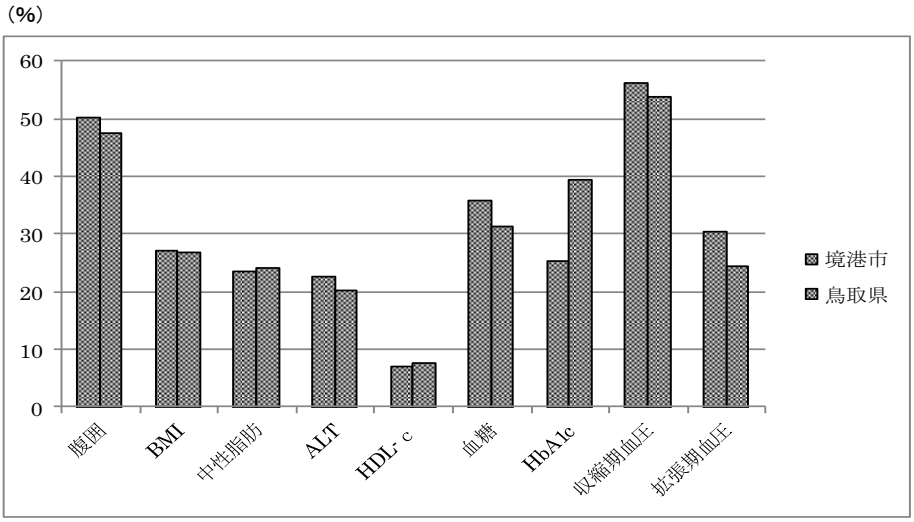
	血管を傷つける条件となる項目									
	HDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ		血糖		ＨｂＡ１ｃ		収縮期血圧		拡張期血圧	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
男性	34	7.2	170	35.8	120	25.3	268	56.4	145	30.5
鳥取県	962	7.7	3,924	31.4	4,938	39.5	6,742	54.0	3,073	24.6
女性	9	1.2	183	25.1	185	25.4	398	54.7	140	19.2
鳥取県	320	1.9	3,513	20.6	6,456	37.8	8,543	50.1	2,817	16.5

※ＫＤＢ厚生労働省様式（様式６－２～７）健診有所見者状況（男女別・年代別）より年度内の異動（加入・脱退者）を除いていないため、法定報告とは受診者数が異なる。

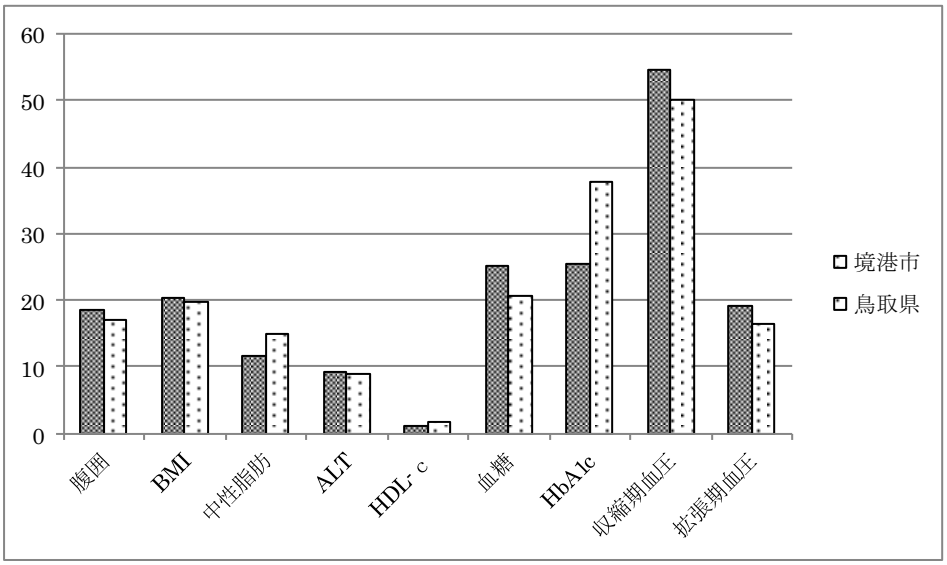
※空腹時血糖、HbA1c は、分母を受診者数ではなく、それぞれ実施者数としている。

有所見者の割合

【男性】



【女性】



（３）メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症の危険が高くなるが、内臓脂肪を減少させることで、それらの発症の危険率低減を図ることができると考えられている。

ここでは、ＢＭＩ25 以上で①高血糖（空腹時血糖 100ｍｇ／ｄｌ以上、又は随時血糖 140ml/ｄｌ以上）、②高血圧（収縮期血圧 130mmHg 以上、又は拡張期血圧 85mmHg 以上）、③高脂血（中性脂肪 150mg/ｄｌ以上、又はＨＤＬコレステロール 40mg/ｄｌ未満）の３項目のうち２つ以上に該当する場合をメタボリックシンドローム該当者、いずれか１つに該当する場合を予備群と判定して集計した。

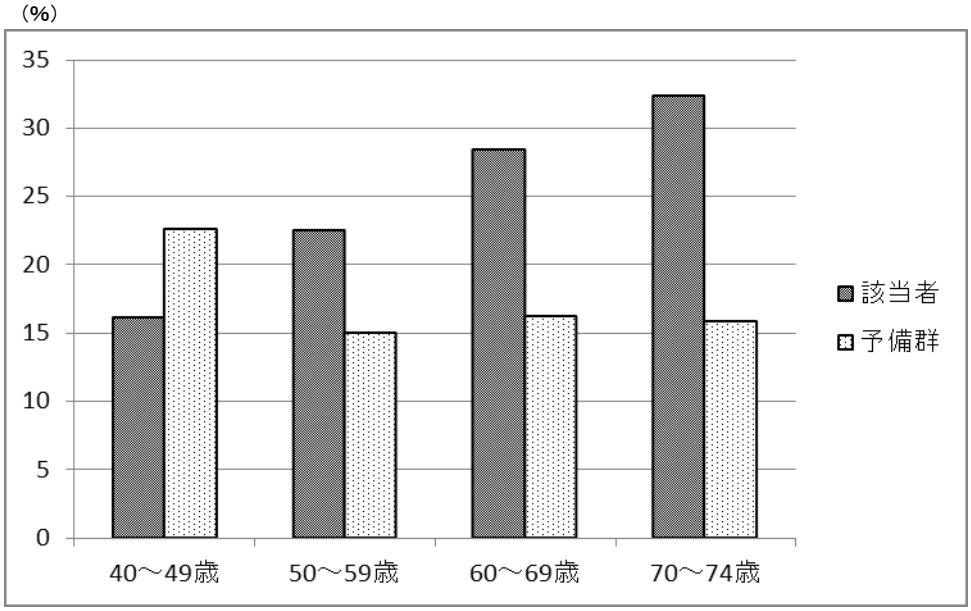
平成 28 年度の健診結果では、メタボリックシンドロームの予備群及び該当者の割合は、男性の予備群を除き鳥取県より高くなっている。特に男性は高齢になるにしたがって該当者の割合が高くなっているが、年齢が高くなるほど筋力の低下の防止なども考慮しながら肥満予防を進めなくてはならない難しさが出てくる。早期からの生活習慣改善に向けた取り組みで、若いうちに健康課題を解決していくことが重要である。

		年齢	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	全体	鳥取県
男性	該当者	人数	5	9	63	59	136	3,196
		割合	16.1	22.5	28.4	32.4	28.6	25.7
	予備群	人数	7	6	36	29	78	2,118
		割合	22.6	15.0	16.2	15.9	16.4	17.0
女性	該当者	人数	3	5	35	30	73	1,619
		割合	7.0	9.1	10.0	10.8	10.0	9.5
	予備群	人数	2	6	20	24	52	976
		割合	4.7	10.9	5.7	8.6	7.1	5.8

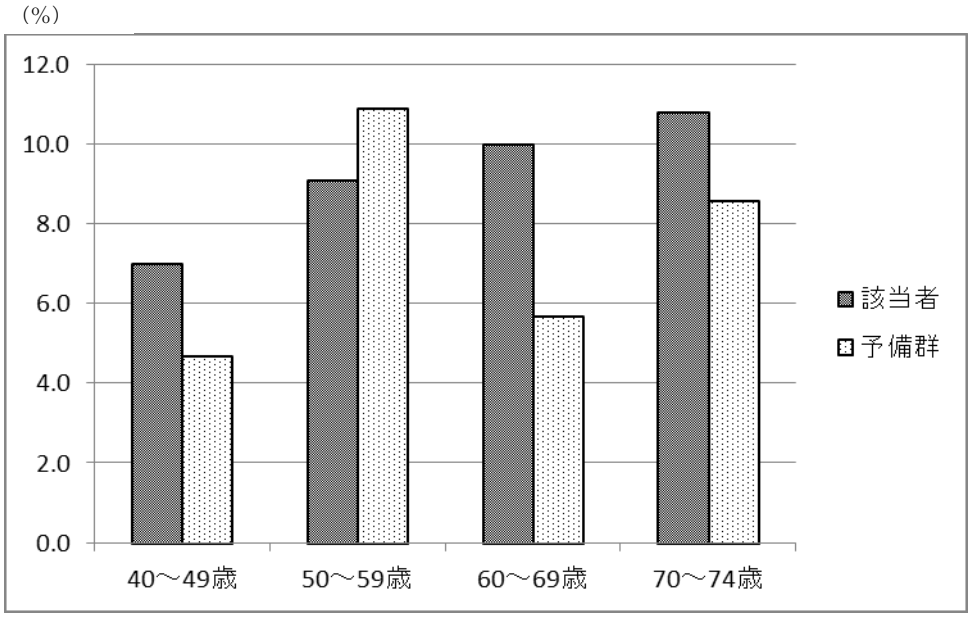
※ＫＤＢ厚生労働省様式（様式６－８）メタボリックシンドローム該当者・予備群　平成 28 年度累計

特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表（都道府県別）より

【男性】


(%)
35
30
25
20
15
10
5
0
40～49歳
50～59歳
60～69歳
70～74歳
該当者
予備群

【女性】


(%)
12.0
10.0
8.0
6.0
4.0
2.0
0.0
40～49歳
50～59歳
60～69歳
70～74歳
該当者
予備群

４　特定保健指導の実施状況

（１）特定保健指導の実施率等

特定保健指導については、年度により実施率に差異があるが向上は見られず、目標値に達していない。特に生活習慣病の発症危険度が高い積極的支援対象者の参加が伸びておらず、参加を促す工夫、より受けやすい体制づくりなど、実施方法を検討していくことが重要な課題である。

特定保健指導実施率　（法定報告値）

	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	平成 29 年度
目標値（%）	45	20	30	40	50	60
実施率（%）	20.6	11.6	13.3	9.5	12.9	13.4
鳥取県の実施率（%）	21.4	21.9	25.4	27.4	29.0	32.2

特定保健指導対象者の減少率等

	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	平成 29 年度
対象者数（人）	141	121	135	95	124	127
対象者の減少率（%）	37.5	36.4	11.1	41.7	26.7	14.3
終了者数（人）	29	14	18	13	16	17

※対象者の減少率：前年に特定保健指導を終了した人のうち、今年度特定保健指導の対象外となっている割合

支援区分別実施率

【積極的支援】

	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（人）	40	25	29	21	20
終了者数（人）	1	3	3	0	0
実施率（%）	2.5	12.0	10.3	0.0	0.0
鳥取県（%）	13.6	12.4	17.3	14.8	16.2

【動機付け支援】

	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（人）	101	96	106	116	104
終了者数（人）	28	11	15	13	16
実施率（%）	27.7	11.5	14.2	11.2	15.4
鳥取県（%）	24.2	25.1	28.0	30.9	32.4

５　後発（ジェネリック）医薬品の利用状況

境港市における後発医薬品の利用割合は、以前は県内でも最低水準の低さであったが、平成28年度頃から医療機関や調剤薬局の協力が功を奏し、確実に増加している。

国は平成30年度以降のなるべく早い時期に80%以上になることを求めており、より一層の利用促進を進める必要がある。

後発医薬品利用割合（数量ベース・新指標）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
境港市	53.1%	57.2%	67.4%	75.0%
県	60.3%	65.8%	72.6%	未確定
国	58.4%	63.1%	68.6%	未確定

※国保総合システムより　各年度３月診療分

※数量ベース（新指標）＝（後発医薬品の数量）÷｛(後発医薬品のある先発医薬品の数量）＋（後発医薬品の数量)｝

第４章　課題解決のための取り組み

１　課題及び対策の設定

医療費分析等に基づき、境港市国保が取り組むべき健康課題と、それに対する対応策を次のとおり策定する。

健康課題	課題の詳細	対応策
特定健康診査及び特定保健指導に基づく生活習慣病予防	生活習慣病は、適切な生活習慣により予防することが可能である。また、仮に発症しても、軽度のうちに発見・治療開始し、生活習慣を改善することで、重症化を予防できる。しかし、境港市の特定健診受診率は県内で最低レベルであり、受診率の向上が必須である。	受診率向上対策事業を充実させる。 特に、新規に対象となる 40 歳、41 歳の若い世代や、職場を退職した直後の 60 代前半の世代にターゲットを絞り、確実に受診につなげるよう、郵便・訪問・電話などで受診勧奨を実施する。 また、職場で健康診査を受けている人については、結果を持参すれば健康相談に応じるなど、結果の把握に努めることとする。
生活習慣病の重症化予防	生活習慣病について、確実な受診や服薬管理とあわせて、生活習慣を改善することで、重症化を予防することが必要である。 特に、生活習慣病の中で最も医療費が高く、重症化すると合併症をおこす危険の高い糖尿病を最優先とする。	特定健診の結果、再検査や精密検査が必要な人が確実に医療機関を受診するよう、受診勧奨を実施する。 また、以前に治療歴があり、その後の受診が確認できない、治療中断の状態にあると考えられる人に対して、受診勧奨及び保健指導を実施する。
後発医薬品利用率の向上	厚生労働省が目標とする後発医薬品の利用率は、数量ベース（新基準）で 80%以上が目標とされている。境港市国保においても、同様の利用率を目指す。	後発医薬品差額通知の実施や、市報での広報などを充実させる。

医療費の適正化	重複受診、頻回受診、重複服薬は、医療費の無駄遣いになるだけではなく、本人の健康を損なう危険も大きい。 適切な受診に向けて、指導が必要である。	対象者を抽出し、適切な受診に向けて保健師等による保健指導を実施する。
地域包括ケアに係る取組	国民健康保険の加入期間に限らず、生涯を通じての健康づくりに取り組むことが重要となる。国民健康保険の立場から地域包括ケアを進めるため、課題を抱える被保険者の把握と働きかけ等に取り組むことが必要である。	地域ケア会議等に保険者として参加する。 その他、関係機関との連携を図り、事業を進める体制を構築する。 KDB データなどを活用し、事業を有効に進めることができるように分析する。

２ 事業計画

事業名	内容
特定健康診査・ 特定保健指導事業	① 特定健康診査 【目的】生活習慣病の予防に着目した効果的・効率的な健康診査を実施し、被保険者の健康管理を図る。 【対象者】40歳以上75歳未満 【実施方法】医療機関における個別健診及び集団健診 【実施期間】８月から翌年１月
	② 特定保健指導 【目的】特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を図る。 【対象者】特定健康診査の結果から、動機付け支援又は積極的支援が必要とされた人 【実施方法】個別面談、訪問等及び運動教室で指導する。 動機付け支援：生活習慣改善に自主的に取り組むための目標と計画を立て、改善状況の確認をする。 積極的支援：生活習慣改善に自主的に取り組むための目標と計画を立て、継続的な保健指導を行うとともに、生活習慣改善をサポートし、改善状況の確認をする。 【実施期間】通年
	③健康診査結果の把握及び保健指導 【目的】国民健康保険の加入者の中には、職場で労働基準法に基づく健康診査を受診している人がある。その場合、結果に基づいた保健指導が不十分な場合があるので、健康診査結果を把握し、保健指導を実施出来るよう、結果把握に努める。 【対象者】国民健康保険加入者で、特定健康診査以外の健康診査を受診している人 【実施方法】広報等により健康診査結果の持参を求め、結果を把握する。また、結果に基づき必要な保健指導を実施する。 【実施期間】４月～翌年１月

人間ドック・ 脳ＭＲＩ検査事業	① 人間ドック 【目的】人間ドックの実施を通じて健康状態を把握し、疾病の早期発見、早期治療に結びつけるとともに、自分の健康状態についての関心を高め、国民健康保険事業の健全な運営に資する。 【対象者】40歳以上75歳未満 【実施方法】医療機関における個別健診 【実施期間】８月から翌年１月
	② 脳ＭＲＩ検査 【目的】脳ＭＲＩ検査の実施を通じて、脳疾患の早期発見、早期治療に結びつけるとともに、国民健康保険事業の健全な運営に資する。 【対象者】40歳以上75歳未満で、前年度受診していない人 （ただし、国民健康保険税を滞納している世帯は除く） 【実施方法】医療機関における個別検査 【実施期間】８月から翌年１月
健康相談事業	① 健診結果相談指導 【目的】医療機関を受診する必要があるにもかかわらず、受診していない人を訪問指導などにより受診に導き、疾病の重症化の予防に努める。 【対象者】特定健康診査や人間ドックの結果、再検査や医療機関の受診が必要であるにもかかわらず、医療機関を受診していない人 【実施方法】保健師等による訪問、窓口等での面談又は電話 【実施期間】通年
	② 適正受診の啓発 【目的】重複・頻回受診をしている被保険者に対し、訪問により受診状況を確認し、適正な受診を勧める。 【対象者】レセプト情報をもとに、同じ疾病で複数の医療機関を受診している、又は１医療機関に多数日受診している状態が３ヶ月以上継続している人 【実施方法】保健師等による訪問 、窓口等での面談又は電話 【実施期間】通年

普及啓発事業	① 特定健診等の受診率向上対策 【目的】特定健診受診率等の向上により生活習慣病の発症・重症化予防により医療費の適正化を図る。 【対象者】被保険者 【実施方法】窓口や各種通知郵送時にパンフレットを配布する。個別案内通知や訪問指導、広報等にて受診勧奨する。 【実施期間】通年
	② 医療費通知事業 【目的】受診実態を確認してもらうことで適切な受診を促す。 【対象者】被保険者 【実施方法】郵送にて通知 【実施期間】３ヶ月分の通知を年４回発送
	③ 後発医薬品啓発事業 【目的】安価で同効が見込まれる後発医薬品（ジェネリック医薬品）を普及させることで、医療費の抑制を図る。 【対象者】被保険者 【実施方法】窓口においてパンフレットを配布 【実施期間】通年
	④ 後発医薬品差額通知事業 【目的】医薬品利用実態を確認してもらうことで適切な後発医薬品の利用を促す。 【対象者】薬価差額が300円以上ある人の上位約700人程度 【実施方法】郵送で差額を通知 【実施期間】年３回

糖尿病重症化予防事業	【目的】糖尿病治療中の人及び特定健診で糖尿病による腎臓機能の低下が危惧される人に対し、面談や訪問を通して適切な医療の継続や生活習慣の改善を図り、重症化を予防する。 【対象者】 ①前年度の特定健康診査受診者のうち、要医療または要再検査の人及び空腹時血糖126mg/ｄｌ以上またはHbA1c6.5以上で、かつｅ-ＧＦＲ60未満の人 ②40歳以上で、以前糖尿病による医療を受けていたが、前年度に糖尿病での医療受診がなく、かつ特定健診も未受診の人 【実施方法】 ①健診の結果、医療や再検査が必要な人に通知とともに受診勧奨を実施し、早期に適切な医療に結びつける。 ②医療中断者に対し訪問や面談を実施し、現在の状況を把握するとともに、医療が必要な人には治療を再開するように勧奨する。また、重症化を予防するため、生活習慣改善指導を実施する。

第５章　データヘルス計画の公表・周知

本計画を市の窓口に据え置くとともに境港市ホームページに掲載するなど、あらゆる機会を通じて広く周知を図るものとする。

第６章　データヘルス計画の評価及び見直し

１　計画の評価

ＫＤＢ等を活用し、計画期間中及び最終年度に医療費データや特定健診結果データ等の蓄積・分析を行い、評価を行う。

ア　「個人」に対する評価

腹囲やＢＭＩ、健診データの改善度、行動目標の達成度及び生活習慣の改善状況から評価を行う。

イ　「集団」としての評価

有所見率など健診結果の改善度や、生活習慣の改善状況の評価を行う。

ウ　「事業」としての評価

事業内容や継続性、費用対効果など事業として評価を行う。

２　計画の見直し

この計画は、計画期間中においても、必要に応じて適宜見直しを行う。

第７章　個人情報の保護

保健事業の実施にあたっては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン並びに境港市個人情報保護条例等を踏まえた対応を行う。その際には、市民の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的に実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要である。

保健事業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、委託先の契約状況を管理していく。