

## 羽咋市国民健康保険

### 第2期羽咋市保健事業実施計画（データヘルス計画）及び 第3期特定健康診査等実施計画について【簡易版】

#### 1 計画策定の趣旨・目的

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

羽咋市は、国指針に基づき、平成26年度に第1期羽咋市保健事業実施計画（データヘルス計画）、平成25年度に第2期特定健康診査等実施計画を策定し、両計画ともに平成29年度をもって終了した。

よって、平成30年から平成35年度まで両計画ともに共通計画期間とし、「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」と「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化を図ることを目的とする。

#### 2 保険者努力支援制度

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、保険者努力支援制度が国により創設された。平成28年度から、市町村に対して特別調整交付金の一部を活用して前倒しで平成30年度から本格実施している。

保険者努力支援制度の評価指標について、国は毎年の実績や実施状況を見ながら進化発展させるとしており、現在は、糖尿病等の重症化予防や保険料収納率の実施状況を高く評価している。

保険者努力支援制度

評価指標		H28 配点	H29 配点	H30 配点	H30 参考
総得点(満点)		232 (345)	371 (580)	538 (850)	850
交付額(万円)		297	493	986	
共通 ①	特定健診受診率	15	15	25	50
	特定保健指導実施率	20	20	30	50
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率	0	0	0	50
共通 ②	がん検診受診率	0	0	0	30
	歯周疾患(病)検診の実施	10	15	25	25
共通 ③	糖尿病等重症化予防の取組の実施状況	40	70	100	100
	データヘルス計画策定状況	0	30	40	40
共通 ④	個人へのわかりやすい情報提供	20	0	0	70
	個人インセンティブ提供	0	15	25	25
共通 ⑤	重複服薬者に対する取組	0	0	0	35
共通 ⑥	後発医薬品の促進	7	25	35	35
	後発医薬品の使用割合	0	10	15	40
固有 ①	収納率向上に関する取組実施状況	25	50	75	100
固有 ③	医療費通知の取組の実施状況	10	15	25	25
固有 ④	地域包括ケアの推進の取組の実施状況	5	9	13	25
	第三者求償の取組の実施状況	10	27	34	40
固有 ⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況			36	50
体制構築加点		70	70	60	60

### 3 羽咋市の現状と前計画の評価

#### 国・県・同規模平均と比べてみた羽咋市の位置

項目			平成25年度		平成28年度		同規模平均		平成28年度		国	データ元 (CSV)	
			羽咋市		羽咋市		同規模平均		県				
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
1	① 人口構成	総人口	22,939		22,939		9,030,767		1,149,040		124,852,975		KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題
		65歳以上(高齢化率)	7,099	30.9	7,099	30.9	2,626,654	29.1	274,533	23.9	29,020,766	23.2	
		75歳以上	3,730	16.3	3,730	16.3			139,678	12.2	13,989,864	11.2	
		65～74歳	3,368	14.7	3,368	14.7			134,855	11.7	15,030,902	12.0	
		40～64歳	8,046	35.1	8,046	35.1			387,206	33.7	42,411,922	34.0	
	39歳以下	7,795	34.0	7,795	34.0			487,301	42.4	53,420,287	42.8		
	② 産業構成	第1次産業	5.6		5.6		11.4		3.3		4.2		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題
		第2次産業	32.6		32.6		27.5		28.7		25.2		
		第3次産業	61.9		61.9		61.1		68.0		70.6		
	③ 平均寿命	男性	80.0		80.0		79.2		79.7		79.6		KDB_NO.1 地域全体像の把握
女性		87.0		87.0		86.4		86.8		86.4			
④ 健康寿命	男性	65.9		65.9		65.1		65.2		65.2		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
	女性	67.1		67.1		66.8		66.9		66.8			
2	① 死亡の状況	標準化死亡率(SMR)	95.7		98.1		104.8		98.4		100		KDB_NO.1 地域全体像の把握
		がん	96	51.9	75	46.6	32,164	46.4	3,535	50.1	367,905	49.6	
		心臓病	42	22.7	43	26.7	19,517	28.2	1,855	26.3	196,768	26.5	
		脳疾患	37	20.0	33	20.5	11,781	17.0	1,190	16.9	114,122	15.4	
		糖尿病	2	1.1	2	1.2	1,340	1.9	113	1.6	13,658	1.8	
		腎不全	3	1.6	6	3.7	2,559	3.7	187	2.6	24,763	3.3	
		自殺	5	2.7	2	1.2	1,902	2.7	180	2.5	24,294	3.3	
	② 早世予防からみた死亡(65歳未満)	合計											厚生省HP 人口動態調査
		男性											
	3	① 介護保険	1号認定者数(認定率)	1,473	20.5	1,589	22.2	539,696	20.5	58,479	21.3	5,885,270	21.2
新規認定者			28	0.3	25	0.3	8,952	0.3	902	0.3	105,636	0.3	
2号認定者			26	0.4	21	0.3	11,164	0.4	1,117	0.3	151,813	0.4	
② 有病状況		糖尿病	403	27.7	395	24.8	125,636	22.3	16,629	27.4	1,350,152	22.1	KDB_NO.1 地域全体像の把握
		高血圧症	751	51.0	817	51.9	306,174	54.6	32,256	53.2	3,101,200	50.9	
		脂質異常症	349	23.4	394	24.1	159,862	28.4	17,904	29.5	1,741,866	28.4	
		心臓病	899	61.3	958	60.5	349,548	62.5	38,213	63.2	3,529,682	58.0	
		脳疾患	411	29.2	401	25.7	154,945	27.9	17,552	29.4	1,538,683	25.5	
		がん	155	10.4	190	11.7	58,440	10.3	6,819	11.1	631,950	10.3	
		筋・骨格	738	48.4	807	49.7	303,462	54.1	32,045	53.0	3,067,196	50.3	
精神	546	35.7	598	37.3	213,558	37.8	25,011	41.2	2,154,214	35.2			
③ 介護給付費	1件当たり給付費(全体)	71,907		67,613		66,717		67,606		58,284		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
	居宅サービス	46,930		46,298		41,744		43,494		39,662			
④ 医療費等	施設サービス	274,059		269,128		278,164		277,404		281,186		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
	要介護認定別医療費(40歳以上)	9,782	認定あり	9,354	認定なし	4,606	4,678	8,281	4,393	7,980	3,816		
4	① 国保の状況	被保険者数	6,011		5,390		2,264,375		251,804		32,587,866		KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況
		65～74歳	2,824	47.0	2,872	53.3			117,200	46.5	12,461,613	38.2	
		40～64歳	2,106	35.0	1,689	31.3			78,632	31.2	10,946,712	33.6	
		39歳以下	1,081	18.0	829	15.4			55,972	22.2	9,179,541	28.2	
	加入率	26.2		23.5		25.1		21.9		26.9			
	② 医療の概況(人口千対)	病院数	1	0.2	1	0.2	833	0.4	97	0.4	8,255	0.3	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題
		診療所数	21	3.5	22	4.1	6,529	2.9	874	3.5	96,727	3.0	
		病床数	190	31.6	174	32.3	135,296	59.7	18,468	73.3	1,524,378	46.8	
		医師数	40	6.7	40	7.4	16,982	7.5	3,303	13.1	299,792	9.2	
	③ 医療費の状況	外来患者数	658.0		678.3		698.5		689.8		668.1		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題
入院患者数		27.2		25.7		23.6		25.3		18.2			
一人当たり医療費		30,040	県内2位 同規模43位	29,568	県内10位 同規模34位	27,772	29,225	24,245					
受診率		685,264		703,965		722,103		715,09		686,286			
外 費用の割合		52.2		55.0		56.9		54.7		60.1			
来 件数の割合		96.0		96.4		96.7		96.5		97.4			
④ 医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療費源疾病 名(調所含む)	入院	費用の割合	47.8		45.0		43.1		45.3		39.9	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
		入院 件数の割合	4.0		3.6		3.3		3.5		2.6		
		1件あたり在院日数	17.6日		16.6日		17.0日		16.8日		15.6日		
		がん	357,813,410	26.5	314,517,340	27.8	23.9		7.4		9.7		
	⑤ 費用額 (1件あたり) 県内順位 順位総数20 入院の( )内 は在院日数	慢性腎不全(透析あり)	108,450,330	8.0	66,882,890	5.9	9.1		7.4		9.7	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題	
		糖尿病	131,871,300	9.7	140,075,930	12.4	9.9		9.4		9.7		
		高血圧症	128,940,630	9.5	92,175,230	8.1	8.9		7.4		8.6		
		精神	249,763,880	18.5	192,071,780	17.0	19.6		19.4		16.9		
		筋・骨格	156,170,870	11.5	179,872,760	15.9	15.2		14.7		15.2		
		外来	糖尿病	555,719	13位(19)	549,564	17位(19)						
高血圧	611,095	3位(19)	558,741	15位(15)									
脂質異常症	519,975	15位(17)	499,691	18位(16)									
脳血管疾患	651,695	5位(19)	590,002	15位(18)									
心疾患	616,373	10位(17)	514,357	17位(16)									
腎不全	756,553	8位(20)	801,386	6位(21)									
精神	455,952	9位(26)	443,867	13位(25)									
悪性新生物	753,086	2位(15)	716,756	3位(15)									
⑥ 健診の有無 一人当たり 点数	糖尿病	40,373	5位	41,385	6位						KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題		
	高血圧	33,143	4位	33,341	5位								
	脂質異常症	32,419	4位	30,516	4位								
	脳血管疾患	41,893	9位	46,712	5位								
	心疾患	52,911	3位	47,698	8位								
	腎不全	172,209	13位	148,073	16位								
⑦ 健診・レセ 突合	精神	35,937	5位	36,199	5位						KDB_NO.1 地域全体像の把握		
	悪性新生物	60,835	5位	65,945	9位								
	健診対象者一人当たり	4,826		4,144		2,895		3,047		2,346			
⑧ 健診の有無 一人当たり 点数	健診未受診者	11,887		12,334		12,883		14,637		12,339		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の 健康課題	
	生活習慣病対象者一人当たり	13,668		11,902		7,709		8,280		6,742			
	健診未受診者	33,667		35,428		34,303		39,776		35,459			
⑨ 受診動向	受診勧奨者	1,064	51.8	1,067	50.6	359,875	55.6	43,258	52.9	4,427,360	56.1	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
	医療機関受診率	997	48.5	993	47.1	331,214	51.2	40,528	49.6	4,069,818	51.5		
	医療機関非受診率	67	3.3	74	3.5	28,661	4.4	2,730	3.3	357,742	4.5		

国・県・同規模平均と比べてみた羽咋市の位置

項目	平成25年度		平成28年度		同規模平均		県		国		データ元 (CSV)					
	羽咋市		羽咋市		同規模平均		県		国							
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合						
5	特定健診の 状況 県内順位 順位総数20	① 健診受診者	2,056		2,109		647,170		7,898,427		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握					
		② 受診率	44.5	県内13位 同規模58位	49.6	県内12位 同規模39位	39.8		45.1	全国4位		36.4				
		③ 特定保健指導終了者(実施率)	162	64.5	193	81.8	29629	38.1	4,732	56.2		198,683	21.1			
		④ 非肥満高血糖	204	9.9	263	12.5	68,180	10.5	8,410	10.3		737,886	9.3			
		⑤	メタボ	該当者	415	20.2	426	20.2	115,126	17.8		15,889	19.4	1,365,855	17.3	
				男性	261	30.0	275	30.9	78,359	27.4		10,358	30.7	940,335	27.5	
				女性	154	13.0	151	12.4	36,767	10.2		5,531	11.5	425,520	9.5	
				予備群	213	10.4	196	9.3	69,101	10.7		8,338	10.2	847,733	10.7	
				男性	143	16.5	125	14.1	47,257	16.5		5,579	16.5	588,308	17.2	
				女性	70	5.9	71	5.8	21,844	6.0		2,759	5.7	259,425	5.8	
		⑥	メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	705	34.3	695	33.0	205,718		31.8	26,831	32.8	2,490,581	31.5
					男性	455	52.4	440	49.5	139,882		48.9	17,588	52.1	1,714,251	50.2
				女性	250	21.1	255	20.9	65,836	18.2		9,243	19.3	776,330	17.3	
				BMI	総数	105	5.1	104	4.9	33,976		5.2	3,597	4.4	372,685	4.7
					男性	11	1.3	20	2.2	5,403		1.9	472	1.4	59,615	1.7
				女性	94	7.9	84	6.9	28,573	7.9		3,125	6.5	313,070	7.0	
				血糖のみ	13	0.6	12	0.6	4,666	0.7		524	0.6	52,296	0.7	
				血圧のみ	137	6.7	123	5.8	48,120	7.4		5,477	6.7	587,214	7.4	
				脂質のみ	63	3.1	61	2.9	16,315	2.5		2,337	2.9	208,214	2.6	
血糖・血圧	47			2.3	57	2.7	19,030	2.9	2,013	2.5	212,002	2.7				
血糖・脂質	23			1.1	29	1.4	6,579	1.0	956	1.2	75,032	0.9				
血圧・脂質	219			10.7	196	9.3	53,745	8.3	7,789	9.5	663,512	8.4				
血糖・血圧・脂質	126			6.1	144	6.8	35,772	5.5	5,131	6.3	415,310	5.3				
6	生活習慣の 状況	① 服薬	高血圧	744	36.2	794	37.6	229,611	35.5	31,061	38.0	2,650,283	33.6			
			糖尿病	166	8.1	189	9.0	53,445	8.3	7,672	9.4	589,711	7.5			
			脂質異常症	537	26.2	594	28.2	154,568	23.9	23,944	29.3	1,861,221	23.6			
		② 既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	68	3.3	69	3.4	20,399	3.3	3,026	4.0	246,252	3.3			
			心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	118	5.8	132	6.6	35,833	5.8	5,797	7.6	417,378	5.5			
			腎不全	7	0.3	6	0.3	3,288	0.5	305	0.4	39,184	0.5			
			貧血	295	14.9	299	14.9	56,999	9.2	10,745	13.7	761,573	10.2			
		③ 喫煙	260	12.7	263	12.5	87,621	13.5	10,727	13.1	1,122,649	14.2				
		④ 週3回以上朝食を抜く	127	6.4	114	5.7	38,837	6.9	5,024	7.5	585,344	8.7				
		⑤ 週3回以上食後間食	289	14.6	231	11.5	68,351	12.0	10,553	15.8	803,966	11.9				
		⑥ 週3回以上就寝前夕食	368	18.6	366	18.3	82,506	14.5	11,722	17.6	1,054,516	15.5				
		⑦ 食べる速度が速い	492	24.8	493	24.6	151,438	26.6	18,547	28.0	1,755,597	26.0				
		⑧ 20歳時体重から10kg以上増加	595	30.1	605	30.2	176,120	31.1	20,314	30.8	2,192,264	32.1				
		⑨ 1回30分以上運動習慣なし	1,127	57.0	1,177	58.7	355,238	62.0	39,283	58.9	4,026,105	58.8				
⑩ 1日1時間以上運動なし	882	44.6	1,023	51.0	258,590	45.1	30,749	42.6	3,209,187	47.0						
⑪ 睡眠不足	386	19.7	434	21.7	139,179	24.3	14,767	22.5	1,698,104	25.1						
⑫ 毎日飲酒	459	22.5	455	22.7	155,329	25.3	19,565	26.5	1,886,293	25.6						
⑬ 時々飲酒	399	19.6	384	19.1	124,825	20.3	14,054	19.0	1,628,466	22.1						
⑭ 一日飲酒量	1会未満	799	65.4	765	65.1	257,268	63.8	27,326	61.4	3,333,836	64.0					
	1~2会	309	25.3	294	25.0	97,734	24.3	11,692	26.3	1,245,341	23.9					
	2~3会	91	7.5	97	8.2	37,372	9.3	4,287	9.6	486,491	9.3					
	3会以上	22	1.8	20	1.7	10,629	2.6	1,164	2.6	142,733	2.7					

(1) 医療費からみる羽咋市の状況

1人当たり医療費は高い傾向にある。入院費用額が減額、入院外費用額が増額となっており、入院にいたる前後の通院等の医療費が増えたと言える。

医療費の変化

項目		全体				入院				入院外			
		費用額	増減	伸び率		費用額	増減	伸び率		費用額	増減	伸び率	
				羽咋市	同規模			羽咋市	同規模			羽咋市	同規模
1	総医療費(円)	H25年度	22億0,651万円			10億5,551万円			11億5,100万円				
	H28年度	19億5,463万円	-2億5,188万円	-0.11	0.00	8億7,961万円	-1億7,590万円	-0.17	0.00	10億7,502万円	-7,598万円	-0.07	0.00
2	一人当たり医療費(円)	H25年度	30,040円			14,370円			15,670円				
	H28年度	29,568円	-472円	-0.02	0.08	13,306円	-1,064円	-0.07	0.09	16,262円	592円	0.04	0.08

KDB帳票「市区町村別データ」

※KDBの一人当たり医療費は、月平均額での表示となる。

(2) 介護の状況

介護給付費は4年間で2億2,500万円増額し、同規模平均と比較しても1件あたりの給付費が高額である。

要介護認定者の有病状況では糖尿病、脳卒中、認知症の順で多く、全体の98.9%が血管疾患によるものである。

(3) 長期入院の状況

6か月以上の長期入院レセプトによると、生活習慣病（血管内皮障害）による虚血性心疾患、脳血管疾患は両疾患併せて全件数の17.7%、費用額は15.3%を占めている。全体として、人数、件数ともに減少しており、費用は減額傾向にある。

(4) 人工透析患者の状況

4年間で人工透析患者が7人減少したことにより費用額は3,732万円の減額となった。透析患者を疾患別でみると糖尿病性腎症が33%、脳血管疾患が50%、虚血性心疾患が50%となっている。糖尿病性腎症は4年間で費用額、件数ともに減少しているが、医療費に影響を及ぼす疾患として糖尿病性腎症を抑制することが重要な課題である。

(5) 特定健診の状況

メタボリックシンドローム該当者は、平成28年度の男性は30.9%、女性は12.4%であり、平成25年度からほぼ横ばいである。このうち、男女共に65～74歳の方に血圧と脂質の有所見があり、重複疾患となっている。

(6) 特定健診受診率、特定保健指導実施率の状況

特定健診受診率、特定保健指導率共に増加しているが、特定健診受診率は国の目標値60%には届いていない。

特定健診受診率・特定保健指導実施率

項目	特定健診				特定保健指導			受診勧奨者	
	対象者数	受診者数	受診率	同規模内の順位	対象者数	終了者数	受診率	医療機関受診率	
								羽咋市	同規模平均
H25年度	4,598	2,043	44.4%	58位	251	162	64.5%	48.5	50.8
H28年度	4,245	2,107	49.6%	39位	236	193	81.8%	47.1	51.2

(7) 前期計画の考察

第1期計画において、中長期目標疾患である脳血管疾患・虚血性心疾

患・慢性腎不全を重点に重症化予防を進めてきた結果、外来受療率の増加・入院医療費の抑制などの医療費適正化に繋がったと思われる。

その背景として、治療に繋がったが、継続した治療ができているか、など重症化予防の視点として医療機関受診後の支援も保険者が取り組むべき重要な課題である。

また、適正な医療につなげるためには、住民自ら体の状態を確認できる場としての特定健診は、重要であり、特定健診受診率向上は取り組むべき重要な課題である。

#### 4 第2期計画における健康課題と目標

医療費の動向や受療状況を把握し、そのうち予防可能な疾患をターゲットに保健事業により医療費の適正化を図ることが重要である。

データヘルス計画の目的は、主に虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症(透析予防)等による死亡、障害の発生を防ぐことである。

これら疾患の重大な発症リスクであるメタボリックシンドローム該当者の割合と糖尿病有病率が多く、今期計画では、糖尿病性腎症のリスクが高いメタボリックシンドローム該当者、血糖検査値が重症域レベルの者への対策を最優先課題として取り組む。

##### (1) 中長期的な目標

これまでの健診・医療情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い疾患である、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を減らしていくことを目標とする。平成35年度には平成28年度と比較して、3つの疾患の総医療費に占める割合をそれぞれ10%減少させることを目標にする。

##### (2) 短期的な目標

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標とする。

治療中でもメタボリックシンドロームと糖尿病は、薬物療法だけでは改善が難しく、食事療法と併用して治療を行うことが必要な疾患であるため、栄養指導等の保健指導を行っていく。

データヘルス計画の目標管理一覧表

関連計画	健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値					中間評価値	最終評価値	現状値の把握方法		
				H28	H29	H30	H31	H32				H33	H34
特定 健康 計画	医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率60%以上	特定健診受診率60%以上	49.6%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	60.0%	特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)	
				81.8%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
データヘルス計画	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する ・新規透析者は、糖尿病性腎症を原因とする者が8割を占めているため、糖尿病重症化予防を優先する。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合10%減少 虚血性心疾患の総医療費に占める割合10%減少 新規透析導入者のうち糖尿病性腎症が原因の割合10%減少	10.0%			10.0%				10.0%	KDBシステム	
				29.5%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%
短期	がんの早期発見、早期治療 ・肺がんによる死亡率が110%（人口10万対）であり、県と比較して高い。	がんの早期発見、早期治療	がん検診受診率 10%以上 肺がん検診 15%以上 大腸がん検診 15%以上 子宮頸がん検診 20%以上 乳がん検診 12%以上	6.9%	7.0%	7.1%	7.2%	7.3%	7.4%	7.4%	7.4%	10.0%	羽咋市 健康増進計画
				10.7%	12.0%	12.5%	13.0%	13.5%	14.0%	14.5%	14.5%	14.5%	
短期	後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用割合67.0%以上	67.0%	67.5%	68.0%	68.5%	69.0%	69.5%	69.5%	69.5%	70.0%	厚生労働省公表結果
				0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	7.0%	8.0%	9.0%	9.0%	9.0%	9.0%

※H32にH31のデータで中間評価を行う。

## 5 保健事業について

保健事業の実施にあたっては糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患における共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すために特定健診における血糖、血圧、脂質の検査結果を改善していくこととする。そのためには重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせる必要がある。

重症化予防としては、医療受診が必要な者には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の者へは医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施していく。

ポピュレーションアプローチの取組としては、生活習慣病の重症化により医療費や介護費用等の実態を広く市民へ周知する。

### (1) 糖尿病性腎症重症化予防

健診データ及びレセプトデータを活用し、いしかわ糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じて対象者（医療機関未受診者、治療中断者、治療中のハイリスク者）に対し、糖尿病管理台帳を活用し、医療機関と連携を図りながら保健指導を行う。

### (2) 虚血性心疾患重症化予防

脳心血管病予防に関する包括的リスク管理チャート等に基づき、受診勧奨者や保健指導対象者を選定し、保健指導を実施する。

心電図検査で要精密検査となった者は医療機関を受診勧奨し重症化予防につなげる。

### (3) 脳血管疾患重症化予防

脳卒中治療ガイドライン等に基づき、特にⅡ度高血圧以上（拡張期血圧160mmHg以上、収縮期血圧100mmHg）の者に対し、医療機関を受診勧奨する。治療中で重症化するリスク有する場合は医療機関と連携し、保健指導を行う。

また、心原性脳塞栓症を予防するため心電図検査で心房細動の所見があった場合は、医療機関を受診勧奨し、治療中の場合は治療中断を防ぐよう継続受診を促す。

### (4) その他の保健指導

COPD（慢性閉塞性肺疾患）、子どもの生活習慣、がん、重複受診者・重複投薬者へ適切な受診指導、後発医薬品の使用促進を実施していく。

## 6 第3期特定健診等実施計画

第1期及び第2期は5年を一期としていたが、医療費適正化計画等が見直されたことをふまえ、第3期からは6年を一期として策定する。

### (1) 目標値の設定

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診実施率	52%	54%	56%	58%	60%	60%
特定保健指導実施率	80%	80%	80%	80%	80%	80%

### (2) 特定健診の実施方法

集団健診（羽咋すこやかセンター、各公民館等）、または個別健診（委託医療機関）において、6月～8月末と10月～11月末までの期間に特定健診を実施する。

5月	健診案内冊子配布、受診券個別通知
6月～8月	特定健診、未受診者へ受診勧奨訪問・電話勧奨
9月	未受診者健診案内
10月～11月	未受診者健診、未受診者へ電話勧奨

### (3) 特定健診の実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための国が定めた項目に加え、HbA1c・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血を追加実施する。

また、血中脂質検査のうちLDLコレステロールについては、中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合は、Non-HDLコレステロールの値を用いて評価する。

### (4) 特定保健指導の実施方法

「標準的な健診・保健指導のプログラム（平成30年版）」をもとに、健診結果から、特定保健指導対象者を選定し、優先順位を明確にする。

また、特定保健指導計画を策定し、支援方法の立案、中間・最終評価をPDCAサイクルに沿って実践していく。

## 7 包括ケアに関する取組

今後、高齢化が急速に進むことで65歳以上の要介護対象者が増加すると懸念されており、団塊の世代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。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おり、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る。よって、生活習慣病の重症化予防の保健事業を実施するとともに、関係部署と連携しながら地域包括ケアの推進を図る。

## 8 計画の評価と見直し

### (1) 評価の時期

計画の見直しは3年後の平成32年度に中間評価を行う。

計画の最終年度の平成35年度においては、次の期の計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行う。

### (2) 評価方法

評価は下記の4つの指標で行う。

ストラクチャー (保健事業実施のための体制・システムを整えているか)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか(予算等も含む)</li> <li>・保健指導実施のための専門職の配置</li> <li>・KDB活用環境の確保</li> </ul>
プロセス (保健事業の実施過程)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導等の手順・教材はそろっているか</li> <li>・必要なデータは入手できているか</li> <li>・スケジュールどおり行われているか</li> </ul>
アウトプット (保健事業の実施量)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率、特定保健指導率</li> <li>・計画した保健事業を実施したか</li> <li>・保健指導実施数、受診勧奨実施数など</li> </ul>
アウトカム (成果)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設定した目標に達することができたか (検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率等)</li> </ul>

## 9 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

### (1) 公表、周知

羽咋市ホームページや広報を通じた周知のほか、関係機関に周知する。

### (2) 個人情報の取扱い

個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、個人情報の適切な取り扱いを確保する措置を講じる。