

袋井市国民健康保険 保健事業実施計画 (データヘルス計画)

第1期計画 平成26年度～平成29年度

平成27年2月
袋 井 市

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	2

第2章 袋井市国民健康保険の現状とこれまでの保健事業の取組み

1	袋井市の現状	3
(1)	人口・高齢化率及び国保加入率	3
(2)	年齢階層別被保険者数の推移	3
2	保健事業の実施状況と課題	4
(1)	特定健康診査	4
(2)	特定保健指導	6
(3)	特定保健指導対象者以外の要指導者への保健指導	8
(4)	人間ドック等受診費用助成	10
(5)	医療費通知の送付	10
(6)	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進	11
(7)	生活習慣病予防のための啓発	12

第3章 被保険者を取り巻く状況と健康課題

1	医療費の状況	13
2	生活習慣病にかかる医療費の状況	19
3	特定健康診査結果の状況	23
4	介護保険の状況	27
5	被保険者の健康課題	28

第4章 これからの保健事業の取組み

1	計画の目的	29
2	目的を達成するための目標	29
3	保健事業実施計画	31
(1)	特定健康診査	31
(2)	特定保健指導	32
(3)	特定保健指導対象者以外の要指導者への保健指導	33
(4)	重複・頻回受診者指導	35
(5)	人間ドック等受診費用助成	35
(6)	医療費通知の送付	35
(7)	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進	36
(8)	生活習慣病予防のための啓発	36

第5章 計画の推進

1	計画の公表及び周知	38
2	関係部署との連携	38
3	事業評価	38
4	計画の見直し	39
5	個人情報保護	39

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

近年、特定健康診査（※1）の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展等により、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る。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全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た。

こうした背景をふまえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）の一部が改正され、平成26年4月1日から、保険者は、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、保健事業の実施及び評価を行うこととされた。

本市においては、これまでも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の策定やその他の保健事業を実施してきたが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進及び疾病予防のため、保有しているデータを活用しながら、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開し、また、これにより医療費の適正化が図られるよう「袋井市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定する。

2 計画の位置づけ

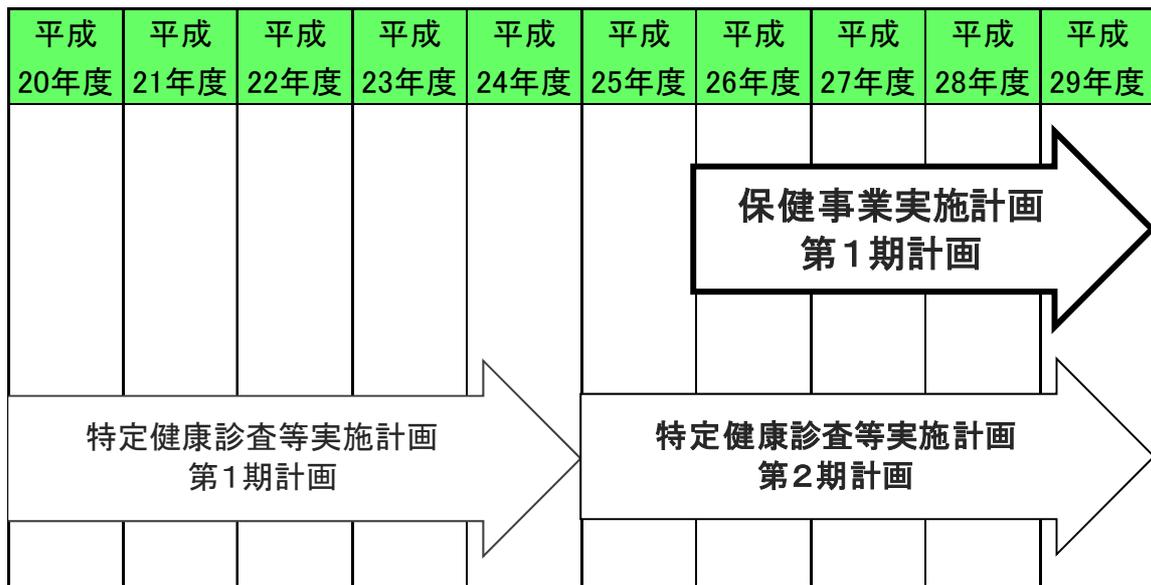
この計画は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）に基づく、袋井市国民健康保険における健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画である。

計画の策定にあたっては、21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））に示された基本方針を踏まえるとともに、袋井市総合計画、袋井市健康づくり計画、保健事業の中核をなす「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期計画）（平成25年度～平成29年度）」との整合を図る。

3 計画の期間

計画期間は、保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導（※2）の具体的な実施方法等を定める「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期計画）（平成25年度～平成29年度）」との整合性も踏まえ、保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう、平成26年度を初年度とする平成29年度までの4年間とし、社会環境等を取り巻く状況の変化によって、必要に応じて見直しを行う。

また、第2期計画以降は、袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画と一体的に策定するものとする



※1 特定健康診査(特定健診)

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）により、平成20年4月から医療保険者に対し、40歳から74歳の加入者を対象として実施することが義務づけられた。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）（※3）に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うもの。

※2 特定保健指導

医療保険者が、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自ら導き出せるよう、医師、保健師又は管理栄養士の面談等による指導のもとに、生活習慣の改善のための取組みに係る支援を行うこと。

※3 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

内臓に脂肪が蓄積するタイプの肥満に、高血糖、高血圧、脂質異常という3つの要素が重なった状態をいう。それぞれの危険因子がまだ軽い状態であっても、重なることで命にかかわる心筋梗塞や脳血管疾患を引き起こすリスクが高くなる。

メタボリックシンドローム該当者 腹囲＋3項目中2項目以上
メタボリックシンドローム予備群 腹囲＋3項目中1項目

第2章 袋井市国民健康保険の現状とこれまでの保健事業の取組み

1 袋井市の現状

(1) 人口・高齢化率及び国保加入率

平成25年3月末の国保被保険者数は21,179人、人口で市の24.4%を占めている。高齢化率は、県全体で24.9%であるのに対し、袋井市は20.0%と低い状況である。

	人口	高齢化率	国保被保険者数 (加入率)	普通出生率 (人口千人あたり)	死亡率 (人口千人あたり)
袋井市	86,859人	20.0%	21,179人 (24.4%)	11.1人	8.6人
静岡県	3,809,470人	24.9%	1,074,168人 (28.2%)	8.1人	10.0人

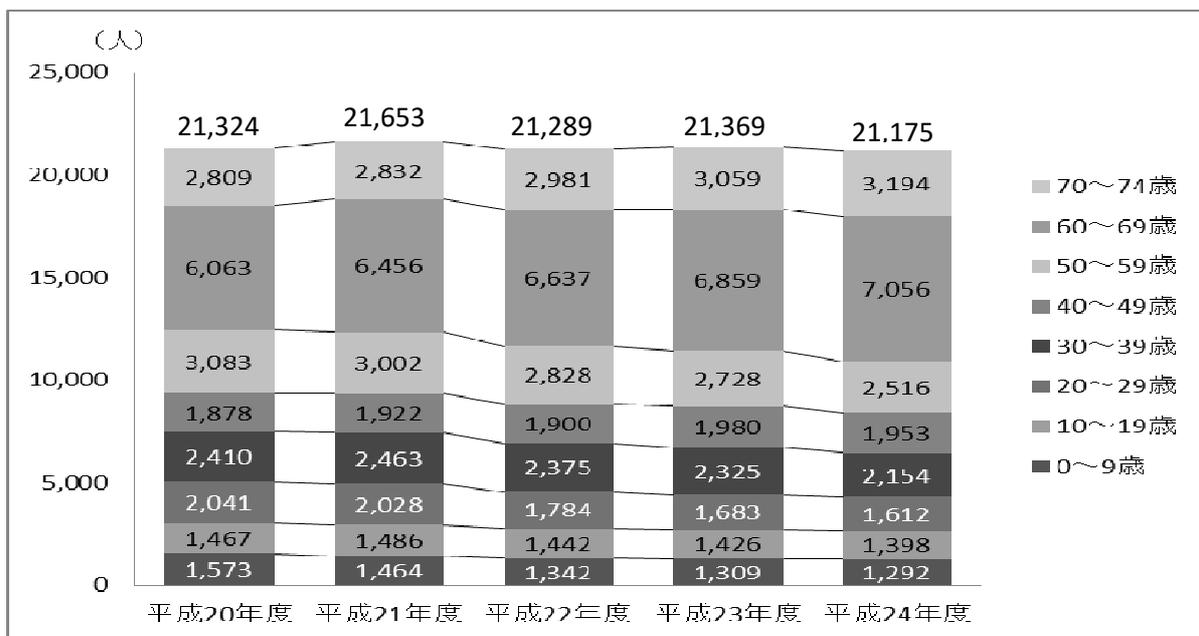
資料：総務省「平成25年3月31日住民基本台帳人口・世帯数、平成24年度人口動態（市町村別）」
静岡県「平成24年度 国民健康保険事業状況」（平成24年度末数値）

(2) 年齢階層別被保険者数の推移

全体の被保険者は、平成20年度末から年々減少しているが、60歳以上の年代は増加している。

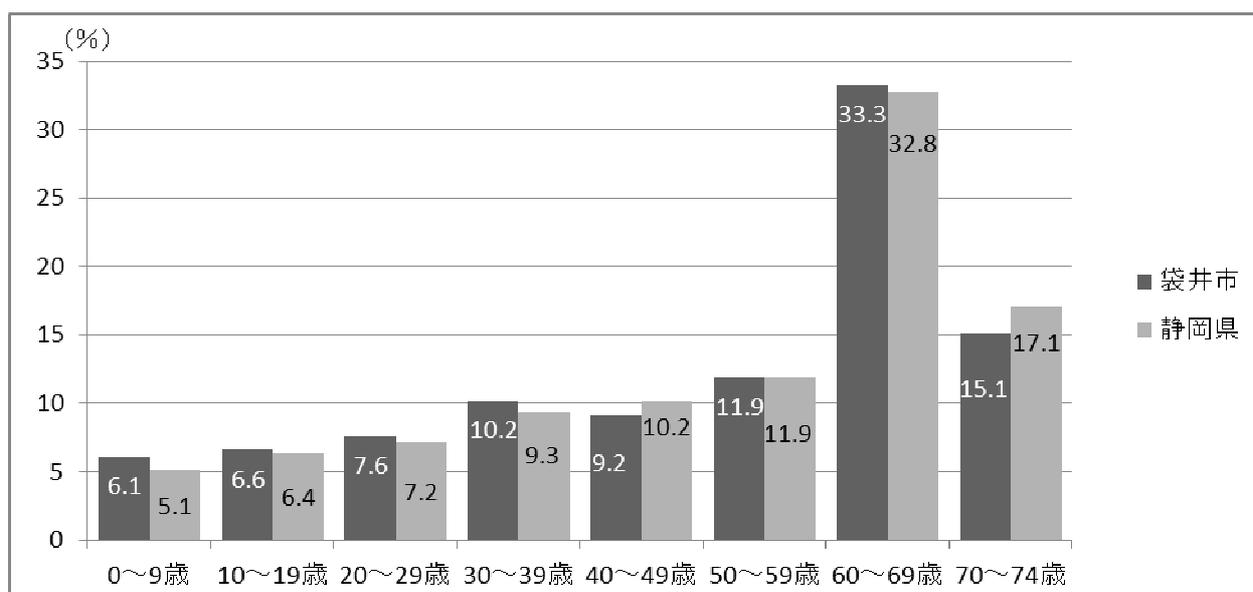
また、県に比べ0歳から30歳代までと60歳の構成割合がわずかに高く、40歳代及び70歳代の構成割合が低い状況である。

【年齢階層別被保険者数の推移】



資料：静岡県「国民健康保険事業状況」（各年度9月末数値）

【被保険者年齢階層別構成割合の県との比較】



資料：静岡県「平成24年度 国民健康保険事業状況」（平成24年度9月末数値）

2 保健事業の実施状況と課題

(1) 特定健康診査

ア 糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるため、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために「袋井市特定健康診査等実施計画（平成20年度～平成24年度）」及び「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期計画）（平成25年度～平成29年度）」に基づき実施した。

受診率は、県内35市町の中では上位であるが、計画目標値に達しておらず、平成23年度の52.9%をピークに横ばいであることから、受診率の向上が課題である。

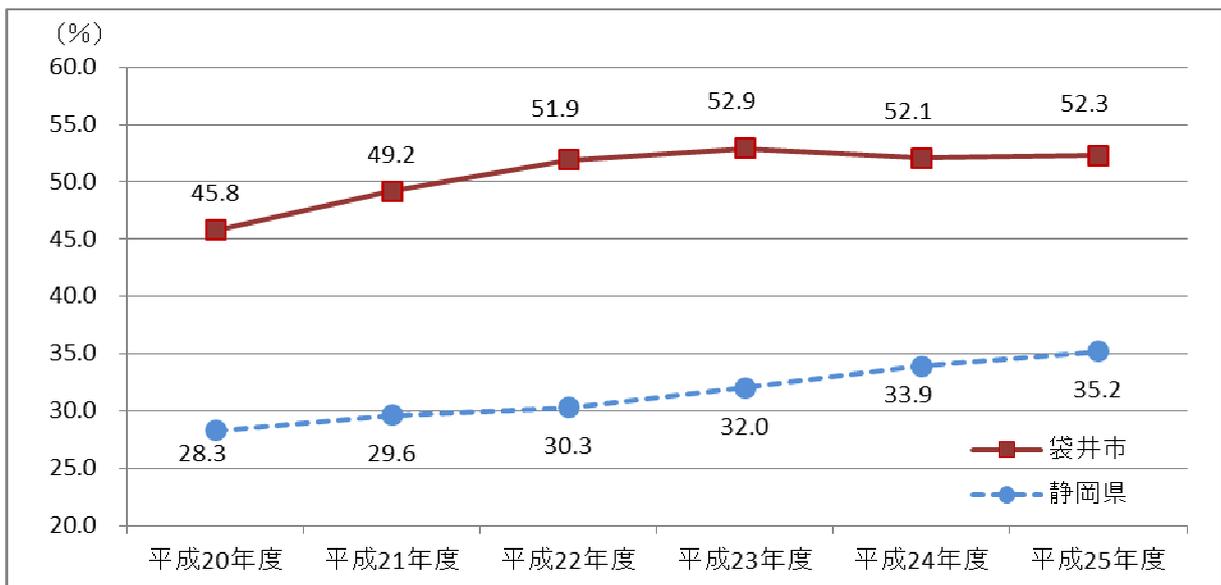
【特定健康診査の実施状況】

項目	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
目標受診率	40.0%	45.0%	55.0%	60.0%	65.0%	55.0%
対象者数	12,844人	12,936人	13,054人	13,191人	13,396人	13,475人
受診者数	5,885人	6,361人	6,775人	6,975人	6,977人	7,051人
受診率	45.8%	49.2%	51.9%	52.9%	52.1%	52.3%
静岡県受診率	28.3%	29.6%	30.3%	32.0%	33.9%	35.2%

※ 対象者数、受診者数は法定報告値であり、年度途中の異動者を除外した人数を計上

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「特定健康診査・特定保健指導法定報告」

【特定健康診査受診率の推移】



イ 受診率向上対策

(ア) 啓発

a 地域での啓発

(a) 公民館への啓発チラシ、啓発用ポケットティッシュの配布

(b) 地域のイベント(公民館での行事、運動教室など)での啓発チラシ、啓発用ポケットティッシュの配布

b 自治会での啓発

(a) 自治会連合会長会議等で各自治会へのポスター掲示を依頼

(b) 自治会から選出されている健康づくり推進員への特定健康診査・特定保健指導の必要性の説明

(c) 地区の会合で、自治会連合会ごとの受診率の資料を活用し啓発

c 他事業と連携した啓発

(a) 野菜いっぱいマーク表示店にポスターの掲示、啓発チラシ、啓発用ポケットティッシュ等を配布依頼

(b) 特定健康診査期間中に発送する封筒に受診勧奨の表示をするなどの啓発

(イ) 対象者への働きかけ

a 特定健康診査の必要性を理解してもらえるよう、受診票に改善事例を同封

b 未受診者へのハガキによる受診勧奨(平成20年度から)

c 追加健診の実施(平成21年度から)

平成21年度 419人、平成22年度 605人、平成23年度 686人、平成24年度 632人、平成25年度 649人

d 節目年齢の無料化

(a) 平成22年度から、受診率が低い40歳・45歳・50歳・55歳を無料化

- (b) 平成 24 年度からは、健診対象者が多い 60 歳・65 歳・70 歳にも拡大
- (ウ) 医師会、委託医療機関への働きかけ
 - a 医師会の会合での受診率等の報告
 - b 委託医療機関への受診率等の通知
 - c 委託医療機関に対して、特定健康診査・特定保健指導の必要性を個別に説明するなどして、治療中の人にも受診を勧めてもらうよう協力依頼
- (エ) 健診体制の整備と健診データの受領
 - a 特定健康診査とがん検診を同時に受けられる総合検診の実施日の増
 - b J A 共済人間ドック、遠州中央農業協同組合が実施する生活習慣病検診や総合検診での特定健康診査の受診
 - c 受診勧奨の際に、職場で健診を受けている人へのデータ提出依頼

(2) 特定保健指導

ア 特定保健指導は内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高血圧、脂質異常症を改善するため、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係わる自主的継続的な取組みに資することを目的として、保健師または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、生活習慣の改善のための取組みに係わる支援を「袋井市特定健康診査等実施計画（平成 20 年度～平成 24 年度）」及び「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第 2 期計画）（平成 25 年度～平成 29 年度）」に基づき実施した。

終了率は第 1 期計画期間中は目標値を上回っているが、第 2 期計画の初年度となる平成 25 年度は目標値を下回っている。途中離脱者、服薬治療を開始した人及び改善した人の追跡調査ができていないことが課題である。

イ 特定保健指導対象者（積極的支援（※4）、動機付け支援（※5））

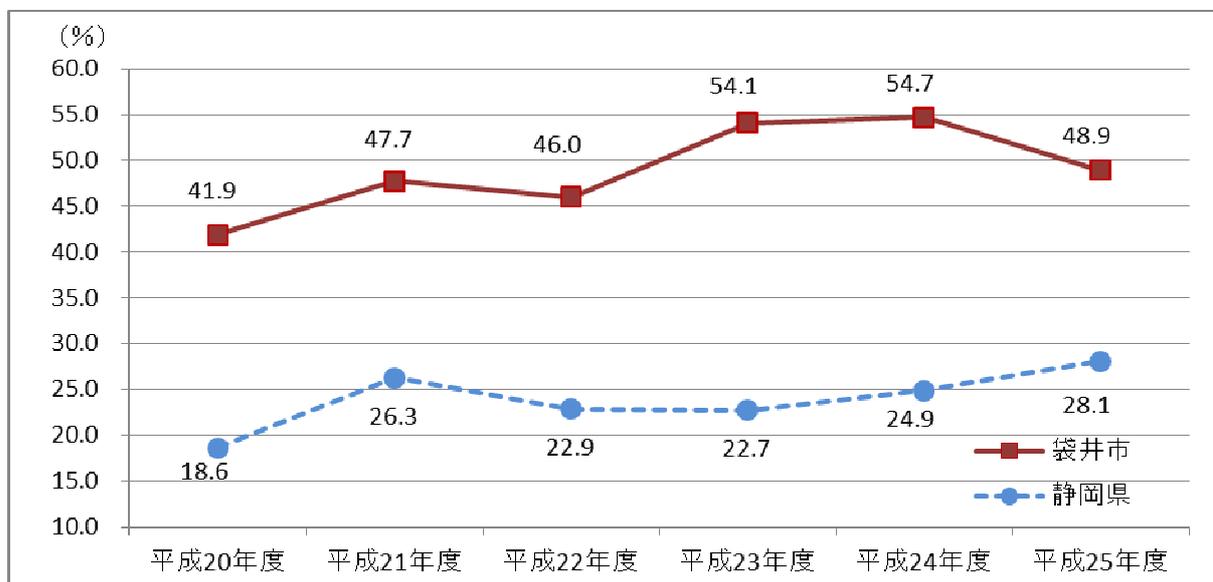
腹 囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64 歳	65-74 歳
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	2 つ以上該当	—	積極的 支援	動機付け 支援
	1 つ該当	あり		
			なし	
上 記 以 外 で B M I 25 以上 (※6)	3 つ該当	—	積極的 支援	動機付け 支援
	2 つ該当	あり		
		1 つ該当	なし	

【特定保健指導の実施状況】

項目	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
目標終了率	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	55.0%
対象者数	666人	723人	752人	687人	655人	659人
利用者数	416人	511人	509人	473人	448人	393人
利用率	62.5%	70.7%	67.7%	68.9%	68.4%	59.6%
終了者数	279人	345人	346人	372人	358人	322人
終了率	41.9%	47.7%	46.0%	54.1%	54.7%	48.9%
静岡県終了率	18.6%	26.3%	22.9%	22.7%	24.9%	28.1%

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「特定健康診査・特定保健指導法定報告」

【特定保健指導終了率の推移】



※4 積極的支援

初回面接をして、その後、面接または電話等による3か月間の継続支援をする。初回面接から6か月後に評価をする保健指導

※5 動機付け支援

初回面接をして、6か月後に評価をする保健指導

※6 BMI

体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

BMI=22が病気になりにくい体重と身長とのバランスがとれた状態。

ウ 特定保健指導の充実

(ア) 終了率向上対策

- a 電話による勧奨の増
- b 積極的支援の終了率向上対策として、糖負荷検査、頸部エコー検査を必要に応じて組み合わせて実施
- c 生活習慣改善後の評価のための血液検査の活用

(イ) 運動指導の充実

- a 自分に合った運動指導をいつでも気軽に受けられる体制の整備
- b 腰痛、膝痛などの痛みにより運動できない人に対して、痛みがあっても安全に運動する方法を個別に指導できる体制の整備
- c 自治会単位による公会堂健康教室など、運動ができる場の紹介
- d 運動習慣が定着しない人にも日常生活に取り入れることができる運動の推進

(ウ) 禁煙指導の充実

禁煙をしたいと思っている人への継続した支援

(エ) 「e-すまいる」の活用

生活習慣改善の定着を促すため、希望者に対する健康づくりシステムを活用した担当保健師の携帯電話メールによる励ましや健康情報の発信

(3) 特定保健指導対象者以外の要指導者への保健指導

対象者に手紙または電話で連絡をとり指導をしているが、連絡がとれず指導できない人への対応が今後の課題である。また健診項目ごとに「正常値を超えている人」の割合の変化を事業の評価として参考に行っているが、事業の評価を適切にするためには、各事業の対象者に対する指導率、指導した人の改善率を見る必要があるが、把握できていない。効果的な事業にするためには、事業実施量及び成果を評価指標として設定する必要がある。

ア 腎機能低下者に対する指導(糸球体ろ過量:eGFR 50ml/分/1.73 m²未満または尿蛋白2+以上の人)

新たな人工透析導入者を減らすために、腎機能低下者を対象に、電話指導、家庭訪問、個別面談による栄養指導を実施した。

(延べ件数)

	平成 24 年度	平成 25 年度
実 施 件 数	153 件	406 件

イ 糖尿病対策

(ア) 糖尿病予備群者への指導（ヘモグロビンA1c(NGSP値) 5.6~6.4%の人）

個別面談により特定健康診査の結果説明をし、必要な人には糖負荷検査を行い、個人に合わせた食事、運動指導を継続的に支援する「すまいるプログラム」への参加を勧め、生活習慣改善の定着を促した。（一般会計で実施）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
実 施 人 数	544 人	805 人	802 人	514 人
糖負荷実施人数	60 人	51 人	105 人	60 人

(イ) 糖尿病未治療者への指導（ヘモグロビンA1c(NGSP値) 6.5%以上の人）

個別面談または家庭訪問により、一人ひとりにあわせた食生活の改善のポイントを助言するとともに、主治医に定期的に受診し、必要に応じた治療を確実に受けるように支援した。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
実 施 人 数	164 人	135 人	109 人

(ウ) 糖尿病治療中の人への指導

糖尿病で服薬やインスリン療法を行っている人に、電話等により、受診、服薬状況の確認と栄養指導を行った。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
実 施 人 数	224 人	207 人	257 人

ウ 要医療者への指導

治療中の人を含め健診結果が要医療の値の人に個別指導することが、直接的に医療費の削減につながるため、腎機能低下者、糖尿病以外の人についても、電話での生活改善指導と医療機関への受診勧奨を行った。

(延べ件数)

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度
実 施 件 数	80 件	588 件	1,177 件	1,309 件	1,640 件	1,827 件

【保健指導対象者の段階別指導方法】

	特定保健指導対象者 (2)	腎機能低下者 (3)ア	糖尿病予備群者 (3)イ(7)	糖尿病未治療者 (3)イ(1)	糖尿病治療中者 (3)イ(ウ)	要医療者 (3)ウ
要指導	個別面談 (二次検査)		個別面談 (糖負荷検査)			
要医療未治療	個別面談 (二次検査)	電話指導 個別面談		個別面談 (二次検査)		電話指導
要医療治療中		電話指導 個別面談			電話指導	電話指導

※ 二次検査

保健師または栄養士が対象者と面談の上、より詳細な検査が必要な人に検査項目（糖負荷検査、血液検査、頸動脈エコー、尿中微量アルブミン測定）を組み合わせ実施する。

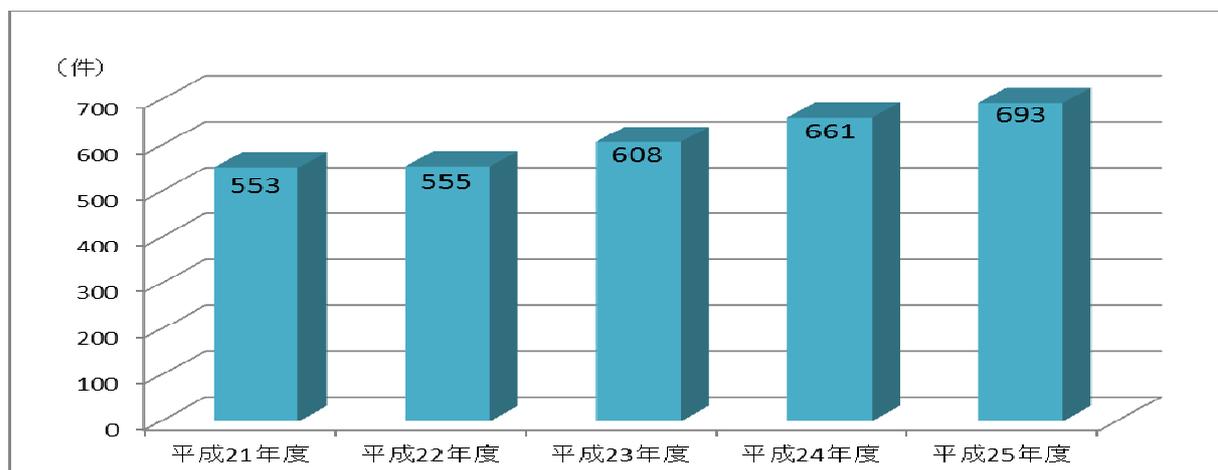
※ 糖負荷検査

ブドウ糖を75g飲み、30分後、60分後、120分後に採血し、血糖値の上昇とインスリンの分泌状態を調べる。

(4) 人間ドック等受診費用助成

被保険者の健康の保持並びに疾病の予防、早期発見及び早期治療の推進を図るため、人間ドック、脳ドック、心臓ドックを受診する被保険者に対し、受診費用の7割相当額を1人につき1年度3万円を限度として助成した。

【人間ドック等受診費用助成件数の推移】



資料：袋井市「市政報告書」

(5) 医療費通知の送付

国民健康保険事業の健全な運営に資するため、被保険者の健康及び国民健康保険制度に対する意識を深めることを目的として、年6回実施した。

(6) 後発医療品(ジェネリック医薬品)の使用促進

患者負担の軽減や医療費の適正化に資するものと考えられることから、使用促進に向けた取組みを行った。

ア 袋井市医師会、小笠袋井薬剤師会等に普及促進の協力依頼（平成 24 年度から）

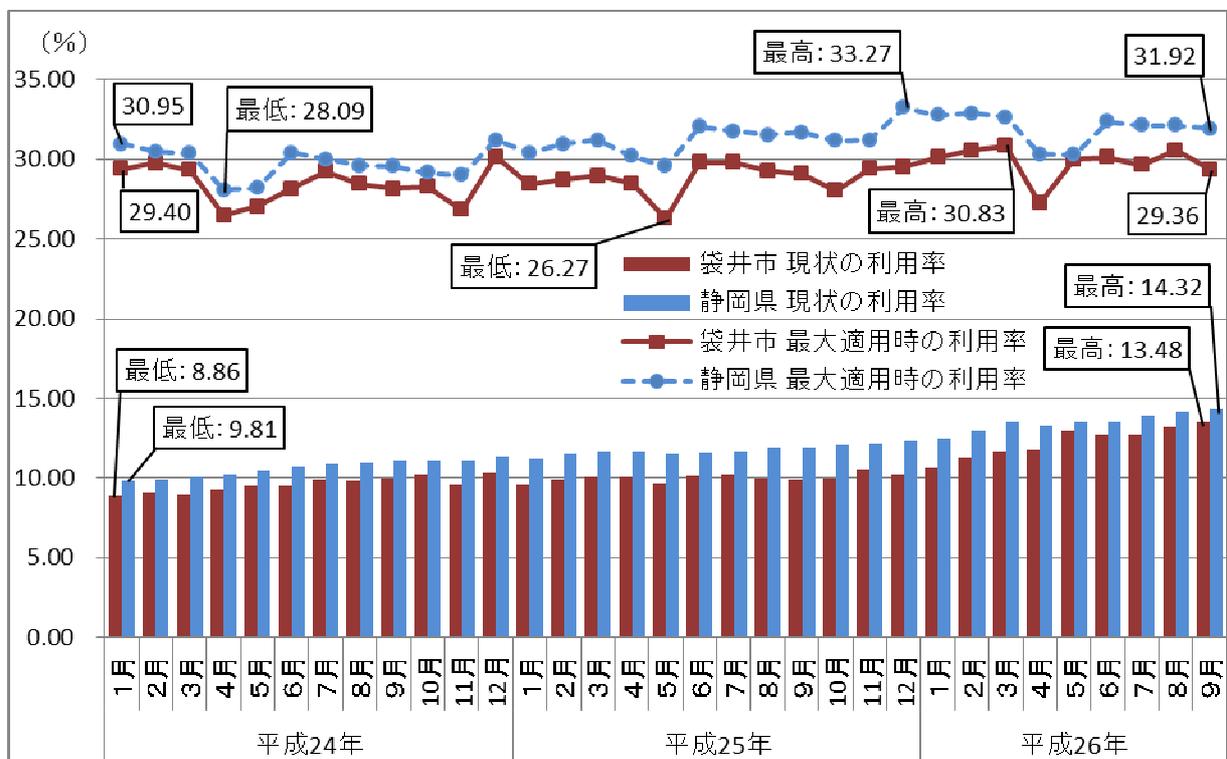
イ 市役所窓口で「ジェネリック医薬品希望カード」を配布（平成 24 年度から）

ウ 被保険者証の一斉更新時に「ジェネリック医薬品希望シール」を同封（平成 25 年度から）

エ 広報ふくろいで啓発（平成 25 年度から）

後発医薬品の利用状況は、県とほぼ同様であり、少しずつではあるが上昇している。さらなる使用促進に向けた具体的な取組みが必要である。

【後発医薬品利用実態の推移(金額ベース)】



※ 現状の利用率…調剤された医薬品のうち後発医薬品の割合

※ 最大適用時の利用率…調剤された医薬品のうち後発医薬品と後発医薬品に代替可能な先発品の割合

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「医薬品利用実態一覧表」

(7) 生活習慣病予防のための啓発

窓口にパンフレット等を設置したほか、次のとおり啓発を行った。

ア 生活習慣病予防のための正しい知識の啓発

被保険者が正しい知識を得られるように、子どもから高齢者までのすべての年代を対象にしたパンフレットを作成し、特に袋井市国保の課題である糖尿病予防にポイントをおいて啓発した。

(ア) 自治会を対象とした啓発

自治会、自治会連合会の会合の際に、自治会連合会ごとの国保特定健康診査受診率の資料と生活習慣病予防のパンフレットを配布した。

(イ) 特定健康診査対象者への啓発

受診票の送付時に啓発用資料を同封し、毎年特定健康診査を受ける意識を持つように働きかけた。また、特定健康診査結果に個人の結果にあわせた資料を組み合わせ合わせて同封した。

(ウ) 健康づくり事業と連携した啓発

糖尿病対策にポイントを絞り、誰でも気軽に取り組める食生活改善のための資料を、母子保健事業、成人の運動教室、公民館まつりなどの地区のイベント等で配布した。

また、公民館単位で開催している健康教室「地域健康寺子屋」や自治会から選出されている健康づくり推進員の会合等で、国保特定健康診査のデータを活用して生活習慣病予防の啓発をした。

イ 禁煙に関する啓発

喫煙は、がんや心筋梗塞等の虚血性心疾患だけでなく、多くの生活習慣病の危険要因であるため重点的に取り組んだ。

(ア) 特定保健指導利用者への啓発

特定保健指導の個別面談時に、喫煙者には禁煙外来を紹介するとともに、禁煙パンフレットと教材により指導をした。

ウ 日常的な運動習慣の定着のための啓発

適度な運動は生活習慣病の発症を予防する効果があるため、日常生活に取り入れやすいウォーキング、「日常ながら運動」などの運動の普及促進をした。

(ア) 特定健康診査受診者等への啓発

「日常ながら運動」のパンフレットを作成し、特定健康診査結果を郵送する際に同封した。

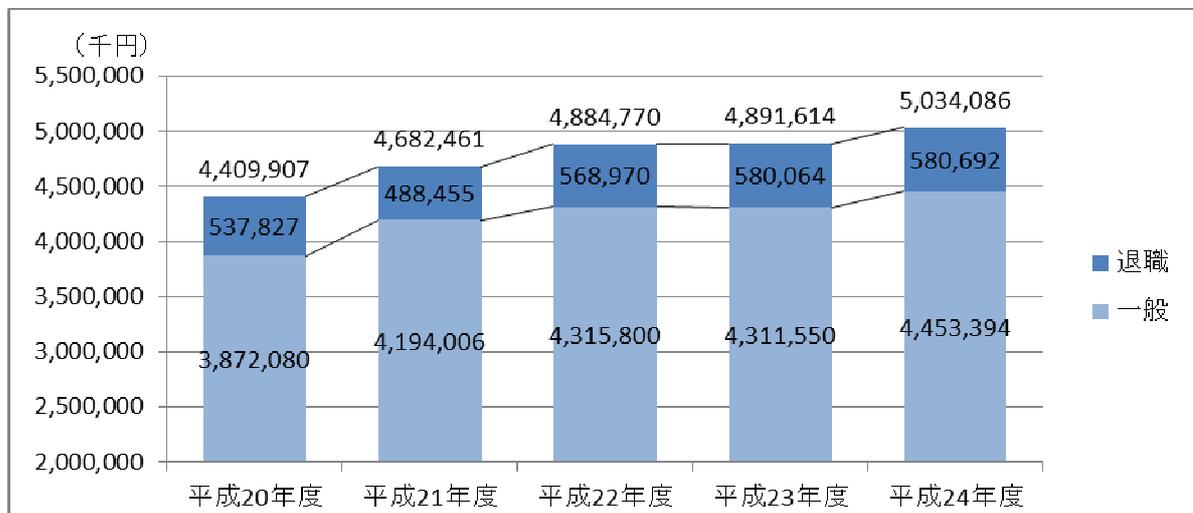
また、個別指導の際には、「日常ながら運動」の実習をして、日常生活に取り入れやすく生活習慣病予防に効果がある筋肉トレーニングを勧めた。

第3章 被保険者を取り巻く状況と健康課題

1 医療費の状況

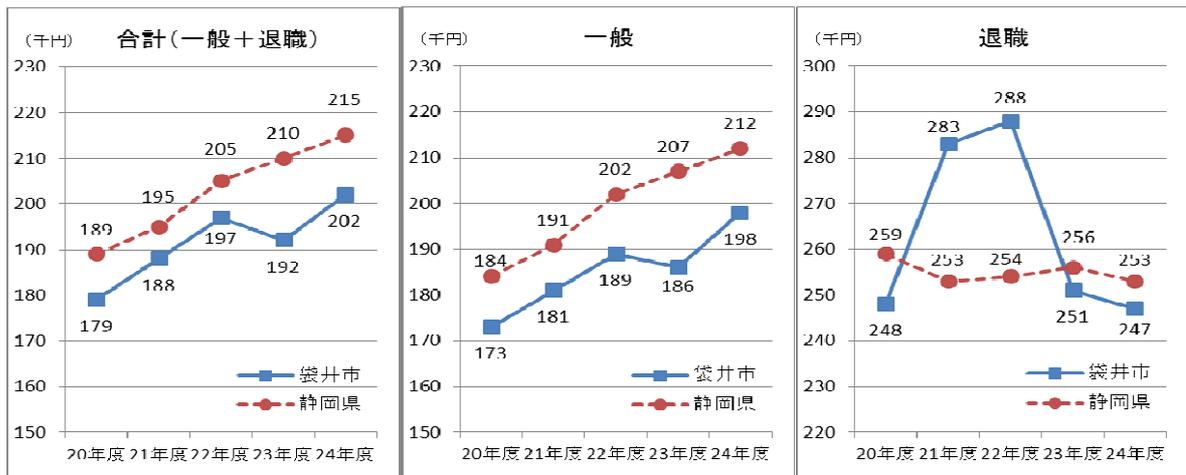
国保給付額は年々増加しているが、次頁のとおり1人あたりの医療費は、入院と入院外の合計では一般被保険者は、平成23年度は前年度より下がっており、退職被保険者については、平成21年度と22年度に上がったが、平成24年度は平成20年度よりも下がっている。入院では、一般被保険者と退職被保険者の合計で平成20年度から22年度は県を上回っていたが、平成24年度には県とほぼ同様になった。退職被保険者の入院は県を上回っているが、入院外は県を下回っている。

【国保給付額の推移】



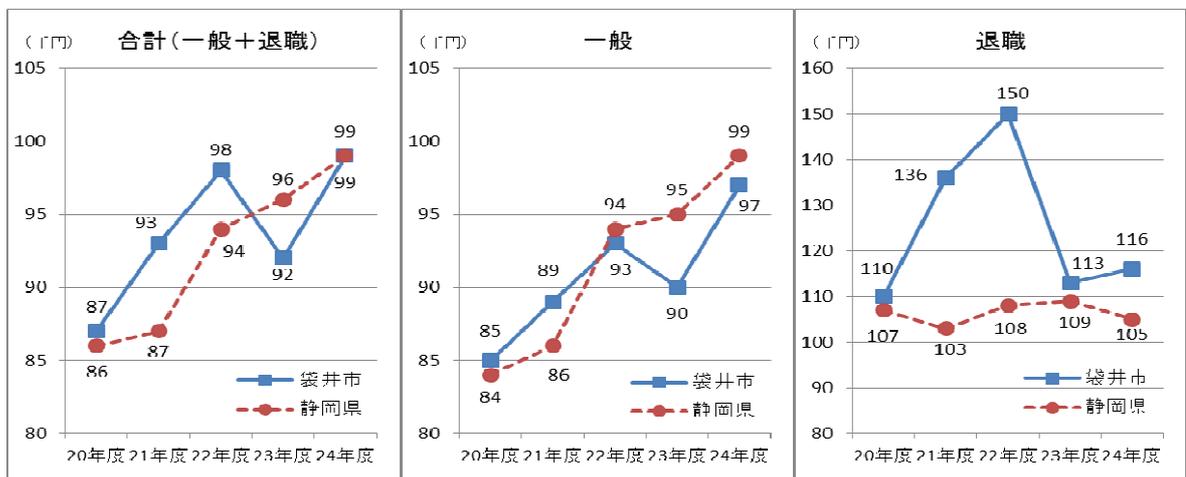
資料：静岡県「国民健康保険事業状況」（療養給付費＋療養費＋高額療養費＋高額介護合算療養費＋移送費）

【1人あたり医療費の推移 入院+入院外】



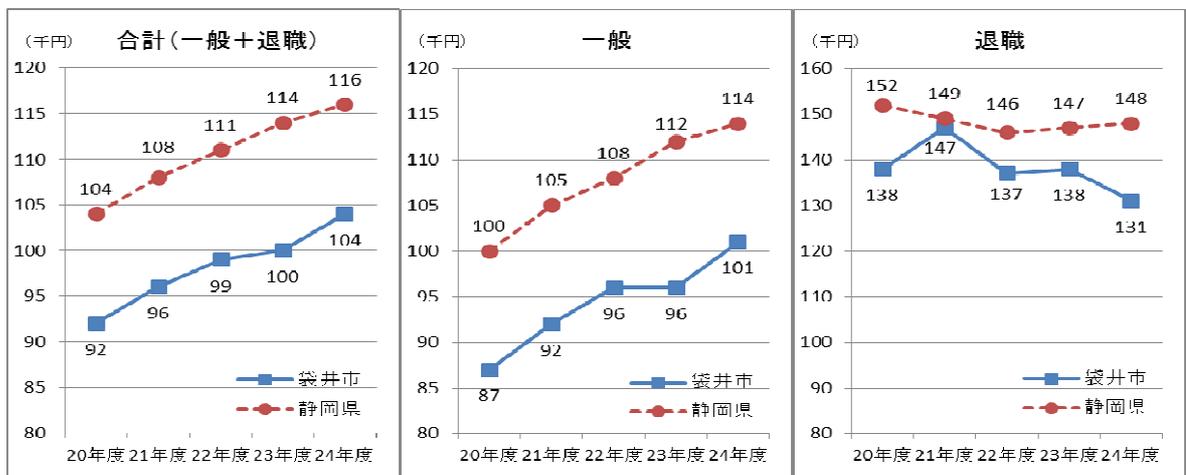
資料：静岡県「国民健康保険事業状況」(医療費÷年間平均被保険者数)

【1人あたり医療費の推移 入院】



資料：静岡県「国民健康保険事業状況」(医療費÷年間平均被保険者数)

【1人あたり医療費の推移 入院外】



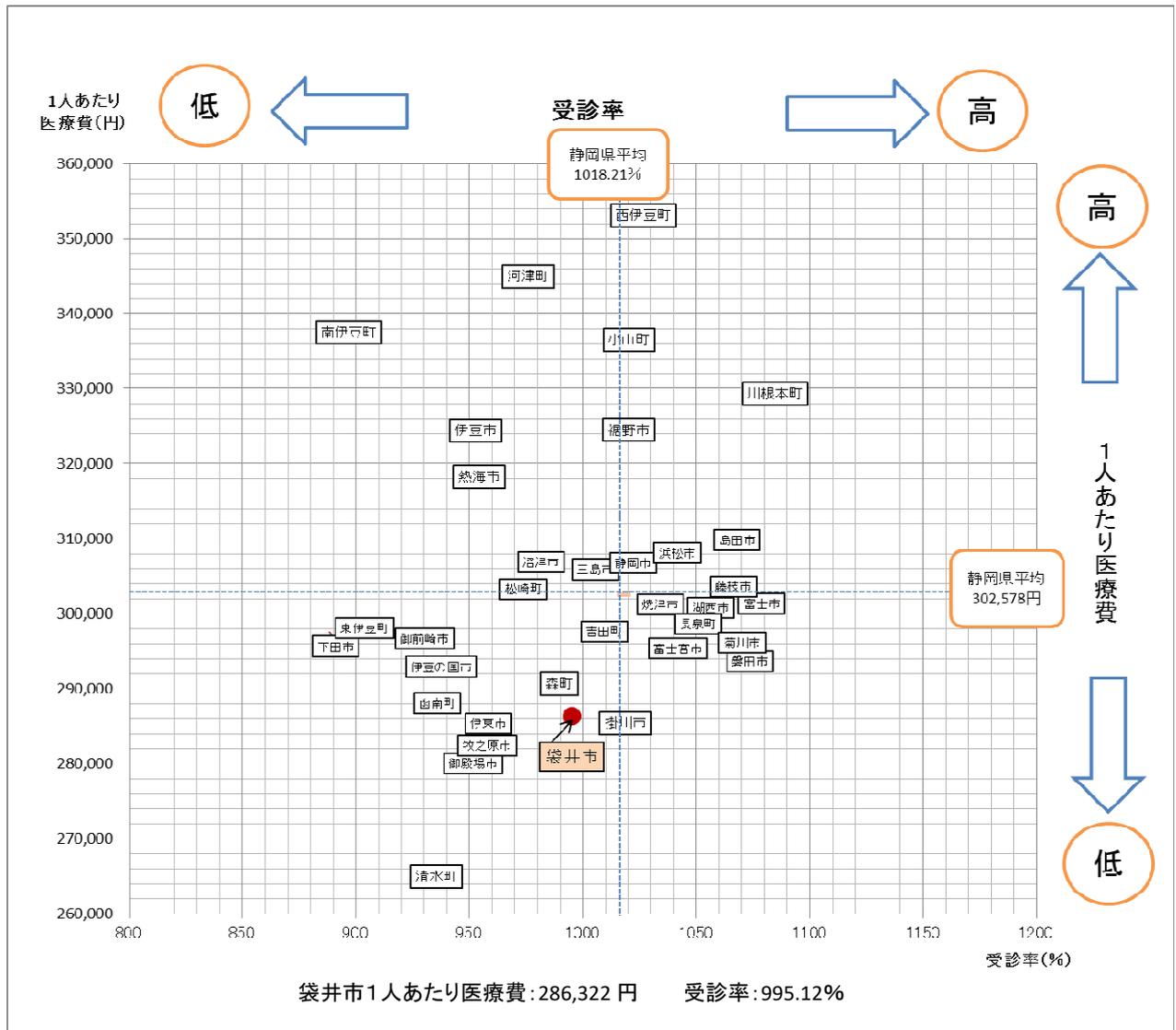
資料：静岡県「国民健康保険事業状況」(医療費÷年間平均被保険者数)

【受診率と1人あたり医療費の関係図 入院+入院外+歯科+調剤+訪問看護】

平成25年度は、受診率（診療報酬明細書件数÷被保険者数：1人が1件受診した場合を100%とする）と1人あたり医療費ともに、県を下回っている。

受診率は県が1018.21%であるのに対し、袋井市は995.12%であり、23.09%下回っている。

1人あたり医療費は県が302,578円であるのに対し、袋井市は286,322円であり、16,256円下回っている。



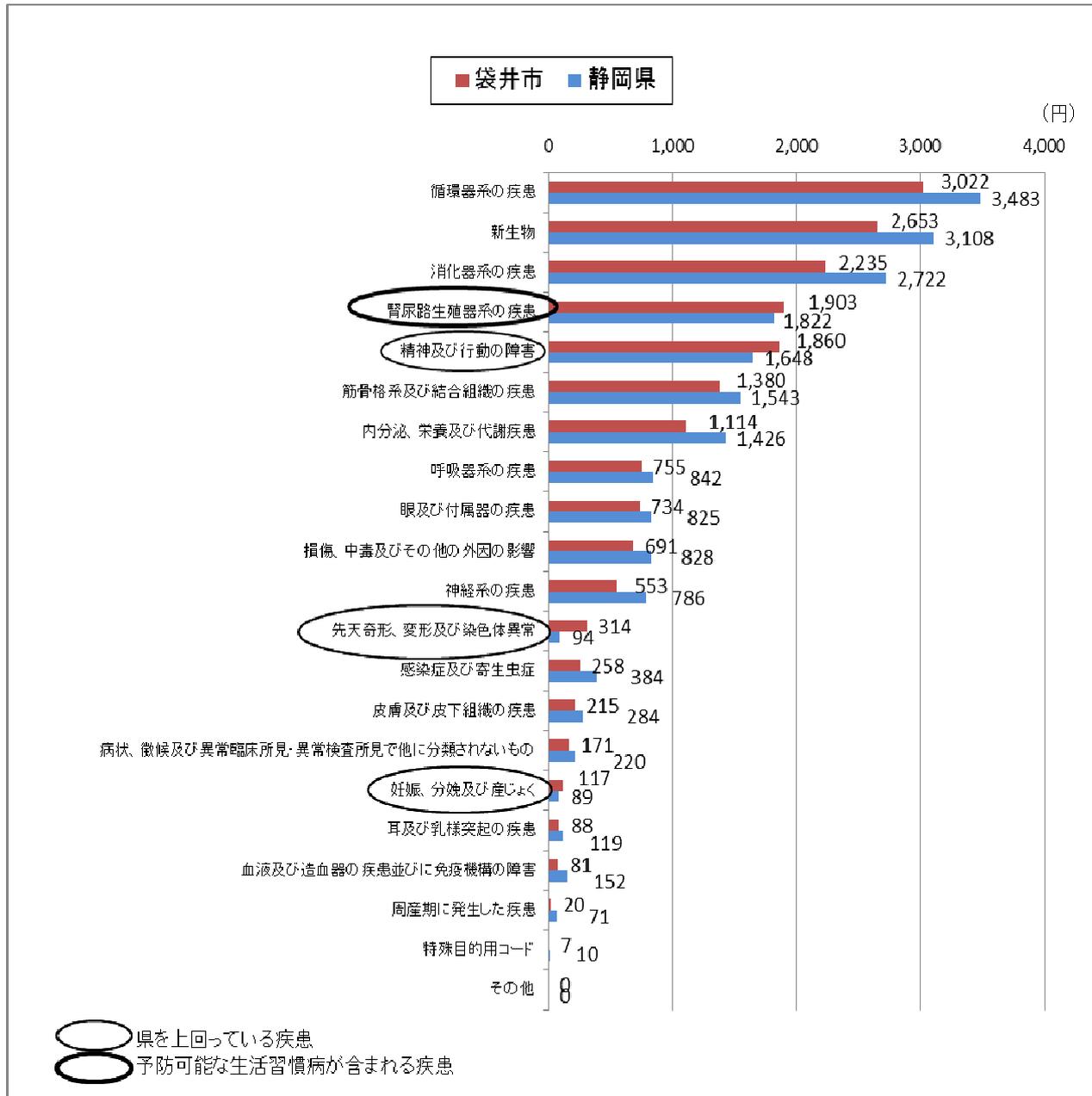
資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」平成25年度データ

【疾患別 1人あたり医療費】

疾患の 21 分類について 1 人あたり医療費を見ると、袋井市は県とほぼ同様の傾向であり、県を下回る疾患が多いが、腎尿路生殖器系の疾患、精神及び行動の障害等は県を上回っている。

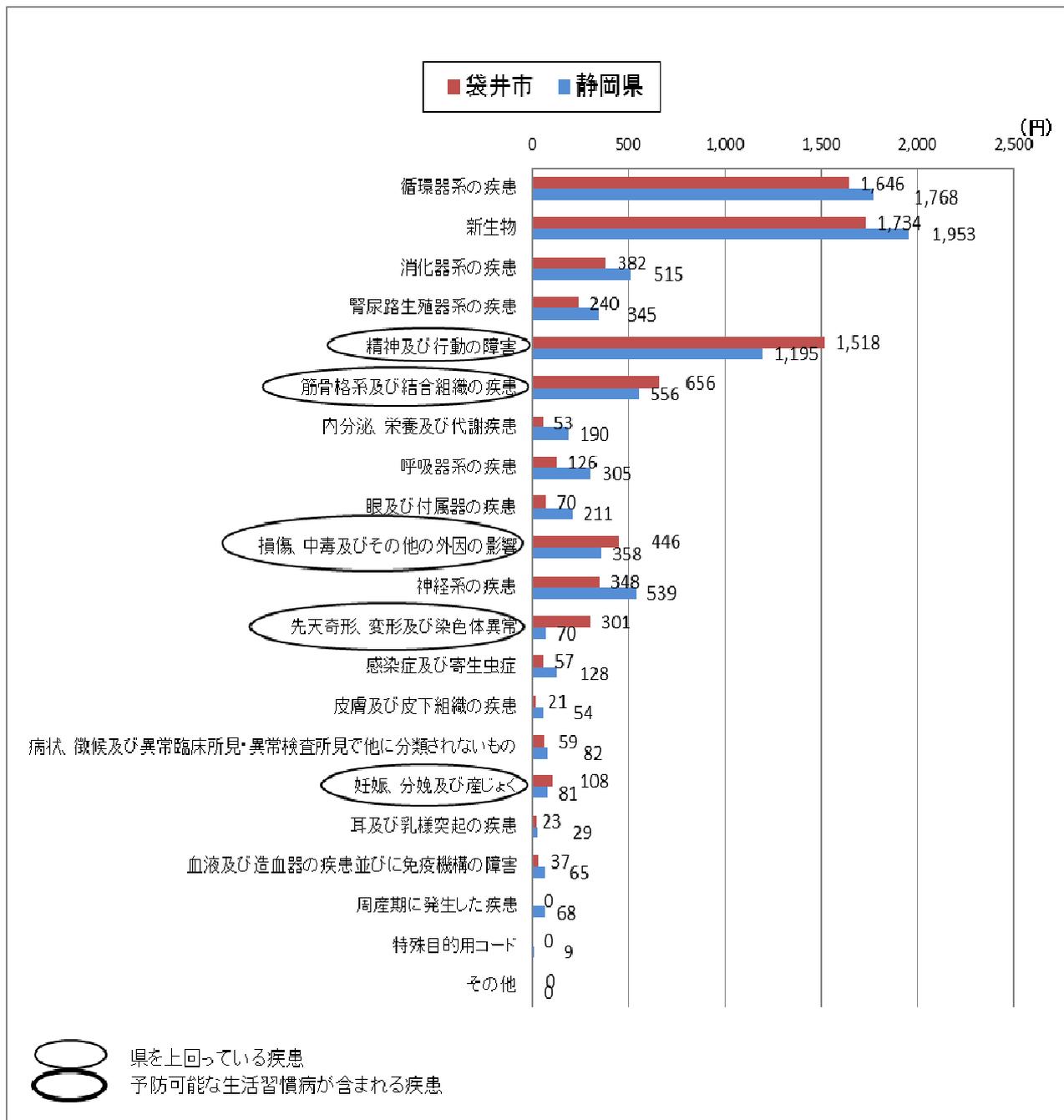
入院では、精神及び行動の障害、筋骨格系及び結合組織の疾患等が県を上回っている。
入院外では、腎尿路生殖器系の疾患、呼吸器系の疾患等が県を上回っている。

【1人あたり医療費 入院+入院外】



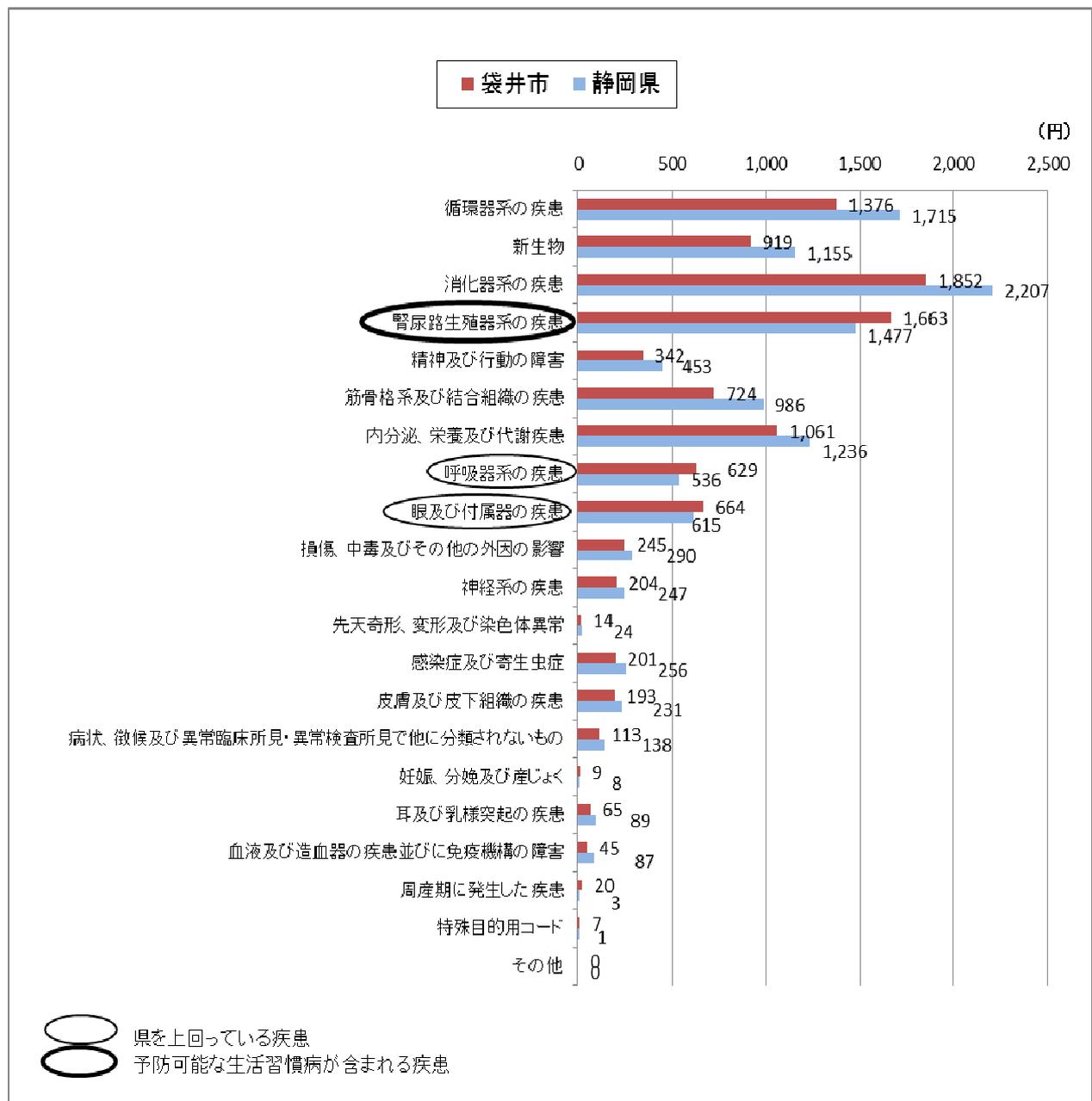
資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」平成 25 年度データ

【1人あたり医療費 入院】



資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」平成25年度データ

【1人あたり医療費 入院外】

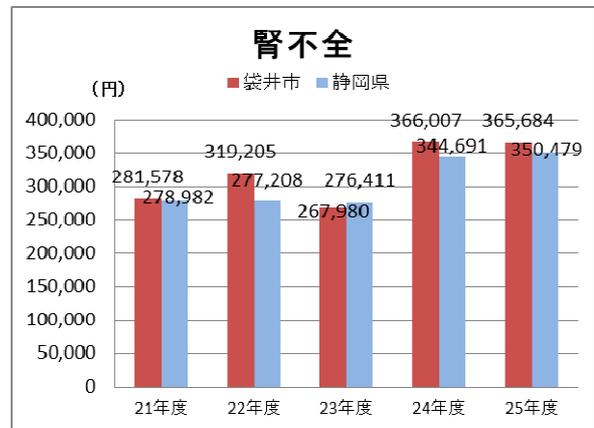
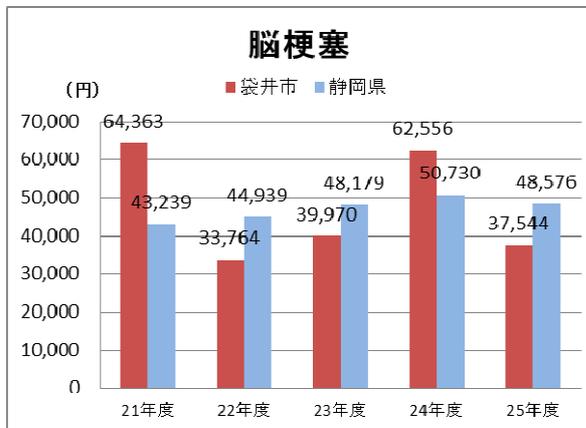
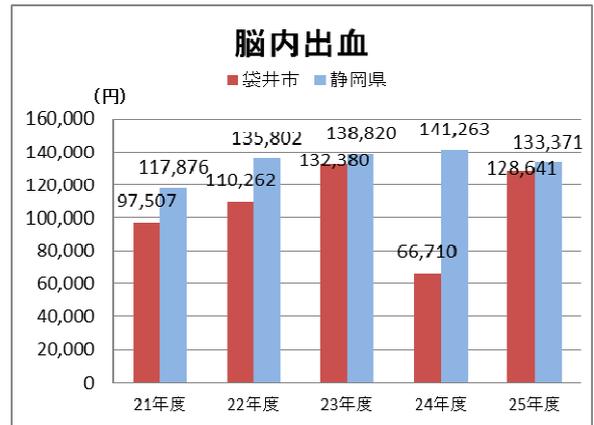
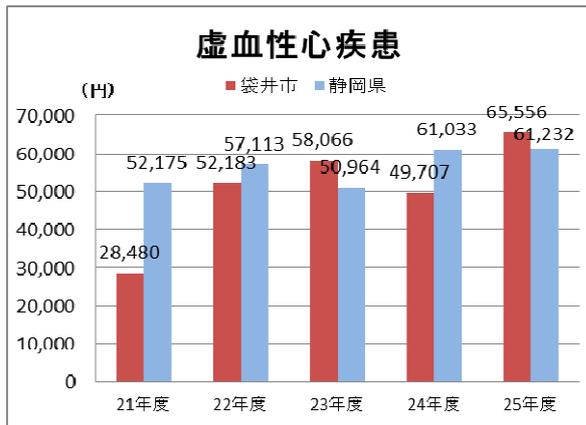
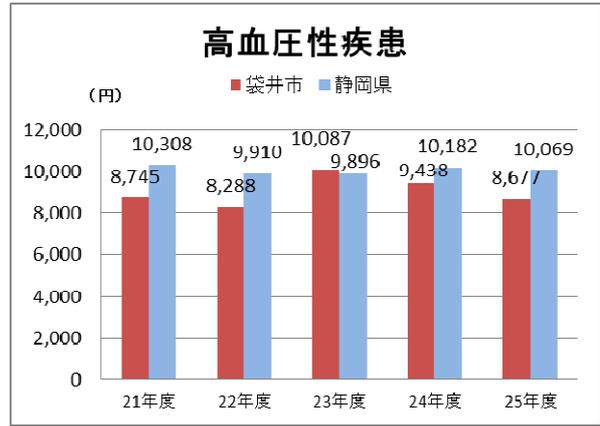
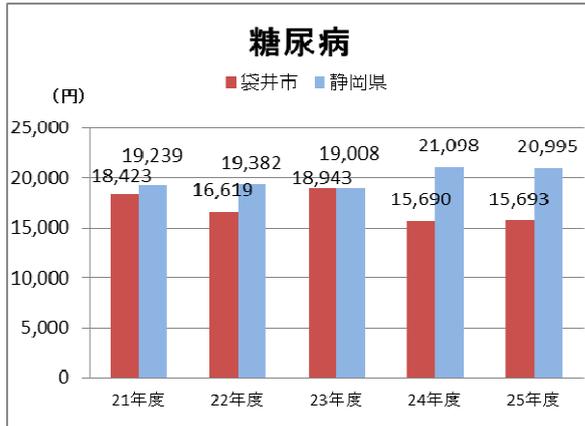


資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」平成25年度データ

2 生活習慣病にかかる医療費の状況

特定健康診査の検査項目から発見できる生活習慣病が原因で起こる主な疾患について、レセプト1件あたりの医療費を見ると、平成25年度は、糖尿病、高血圧性疾患、脳内出血、脳梗塞については県を下回っているが、虚血性心疾患、腎不全については、県を上回っている。

【生活習慣病の1件あたり医療費（各年度5月診療分）】



※ 平成23年度までは長期高額療養費の額。

平成24年度からは主病名が腎不全の額。

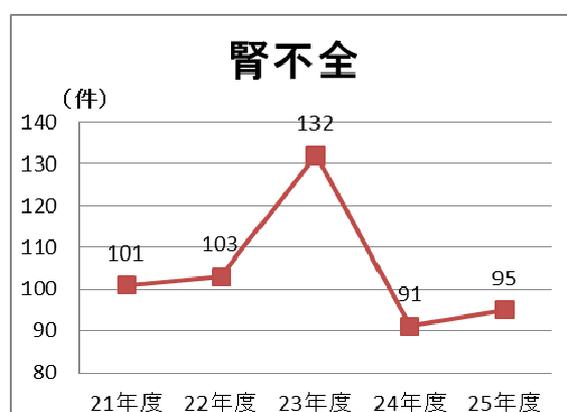
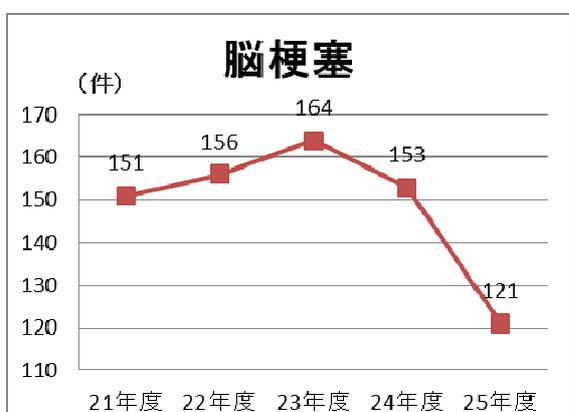
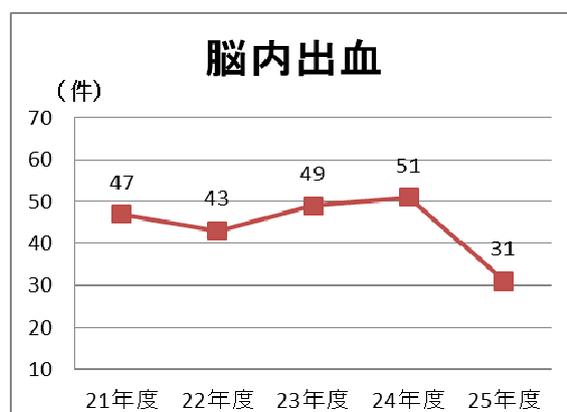
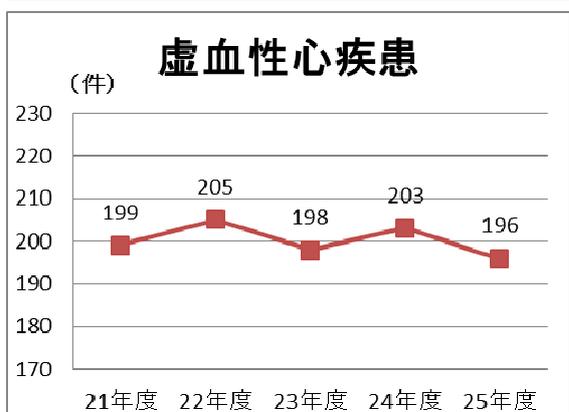
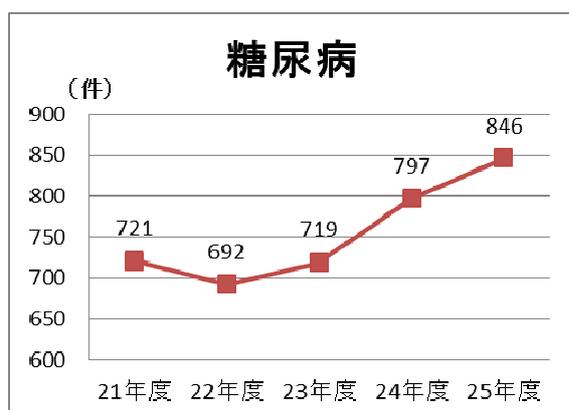
資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」

【生活習慣病の受診件数（各年度5月診療分）】

生活習慣病の主な疾患について受診件数の推移を見ると、糖尿病、高血圧性疾患は増加している。これは特定健康診査で治療が必要な人を発見し生活改善の指導をするとともに、定期的な受診と服薬治療を促した結果であると考えられる。

虚血性心疾患、脳内出血、脳梗塞は減少している。これは糖尿病等のリスクを特定健康診査で発見し治療することで重症化予防につながり、これらの疾患の発症件数が減少していることによると考えられる。

腎不全については、件数は平成24年度は減少したが、1件あたりの医療費が県よりも高いことを考えると、重症化予防のためには、検査数値を意識することが生活習慣の改善につながることから、定期的に受診する人を増やす必要がある。



※ 平成23年度までは長期高額療養費の件数。
平成24年度からは主病名が腎不全の件数。

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」

【医療費が1か月 200 万円以上の高額な人の疾病分類別件数と実人数(40 歳以上の入院のみ)】

平成 25 年度の入院について、医療費が 1 か月 200 万円以上の人を疾病分類別に見ると、心筋梗塞、狭心症などの心疾患、脳梗塞などの脳血管疾患が多い。これらの疾患は糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病が原因で起こることが多いため、特定健康診査で発見し、生活改善と適切な治療を受けることで発症を予防できる。

年齢別の実人数を見ると、60 歳代から増えている。

(単位:人)

疾病の分類	件数	実人数	実人数年齢別内訳			
			40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳
心筋梗塞	6	5	0	1	2	2
狭心症	7	7	0	0	4	3
その他の心疾患	6	5	0	0	4	1
脳梗塞	3	2	0	0	0	2
くも膜下出血	3	3	1	1	1	0
動脈瘤	5	5	0	0	3	2
動脈硬化	1	1	0	0	1	0
腎不全	1	1	1	0	0	0
消化器疾患	1	1	0	1	0	0
がん	8	8	0	0	4	4
感染症	2	2	0	0	1	1
筋・骨格	16	14	0	1	6	7
その他	19	16	1	1	8	6
合 計	78	70	3	5	34	28

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」平成 25 年度データ

【人工透析導入者の年代別、人工透析導入時期別人数（入院外平成 25 年 5 月診療分）】

人工透析導入者の医療費は、1 人あたり月約 42 万円、年間で約 500 万円かかっている。国保全体で年間では約 3 億 3,000 万円かかっている。

人工透析導入時期で見ると、国保加入前の導入者が 25 人、国保加入後 1 年以内に導入した 6 人については国保加入時にすでに人工透析への移行を予防できない人と考えられるため、あわせて 31 人は国保の保健指導では予防不可能な人である。

しかし、それ以外の 33 人については、早期に保健指導と適切な治療を受けることができれば、人工透析導入時期を遅らせたり、人工透析導入を防げる可能性があった人である。予防可能な 33 人について糖尿病の有無を調べたところ、29 人が糖尿病であった。

年代別に見ると、60 歳代から増えている。

(単位：人)

年齢	人数	金額(円)	透析導入日が、 国保加入前の人	透析導入日が、 国保加入後 1年未満の人	透析導入日が、 国保加入後 1年以上の人	透析導入日 不明者
30～39 歳	2	776,170	2	0	0	0
40～49 歳	8	3,248,230	5	1	2 (1)	0
50～59 歳	8	3,383,650	2	0	6 (6)	0
60～69 歳	31	13,027,450	11	2	17 (14)	1
70～74 歳	17	7,032,010	5	3	8 (8)	1
合計	66	27,467,510	25	6	33 (29)	2

※()は糖尿病有病者

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」

【人工透析導入日が国保加入後1年以上の人のうち平成 22 年度～平成 25 年度新規人工透析導入者数】

平成 22 年度から 25 年度の新規人工透析導入者を見ると、4 年間で 19 人であり、1 年あたり約 5 人の予防可能な人がいると考えられる。

糖尿病の有無を調べると 19 人全員が糖尿病である。糖尿病の発症時期の確認はできないが、人工透析導入の原因疾患が糖尿病である人が多いと考えられる。

人工透析導入者を減らすためには、糖尿病対策が重要である。

(単位：人)

年齢	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	合計
40～49 歳	1 (1)	0	0	0	1 (1)
50～59 歳	1 (1)	0	2 (2)	2 (2)	5 (5)
60～69 歳	0	3 (3)	1 (1)	3 (3)	7 (7)
70～74 歳	0	1 (1)	4 (4)	1 (1)	6 (6)
合計	2 (2)	4 (4)	7 (7)	6 (6)	19 (19)

※()は糖尿病有病者

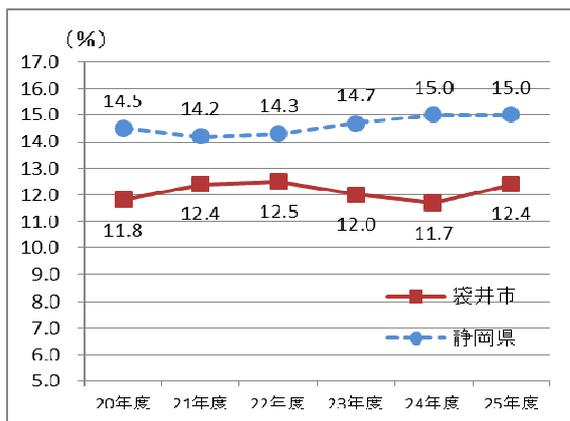
資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」

3 特定健康診査結果の状況

平成 20 年度から平成 25 年度の特定健康診査項目別データのうち、尿蛋白、HDL コレステロール、ヘモグロビン A 1 c、LDL コレステロールは、正常値を超えている人の割合が県を上回っているが、平成 25 年度は、ヘモグロビン A 1 c と LDL コレステロールは前年度より改善した。

【特定健康診査受診者に占める各項目該当者の割合】

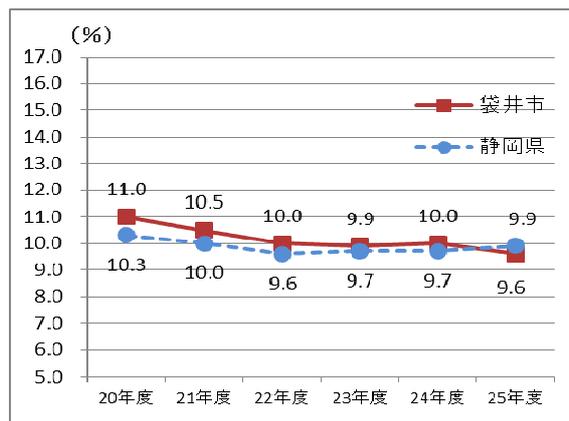
【メタボリックシンドローム
(内臓脂肪症候群) 該当者】



県と比較して市が下回っている状況で、ほぼ横ばいで推移している。

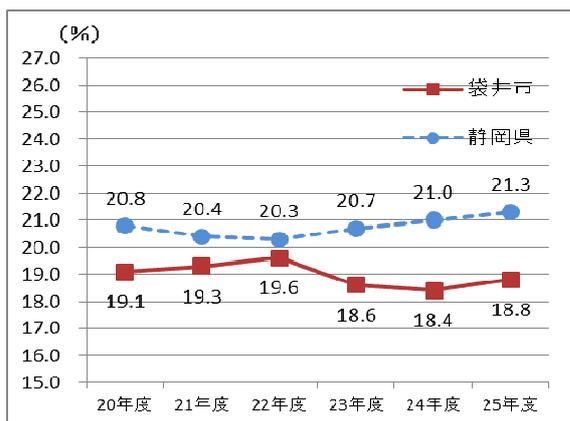
内臓脂肪が多くなると、動脈硬化を促進させ、心疾患等を引き起こす原因となる。

【メタボリックシンドローム
(内臓脂肪症候群) 予備群者】



県と比較して市が平成 24 年度までは、上回っていたが、平成 25 年度は、保健指導と啓発の結果、県を下回ったと考えられる。

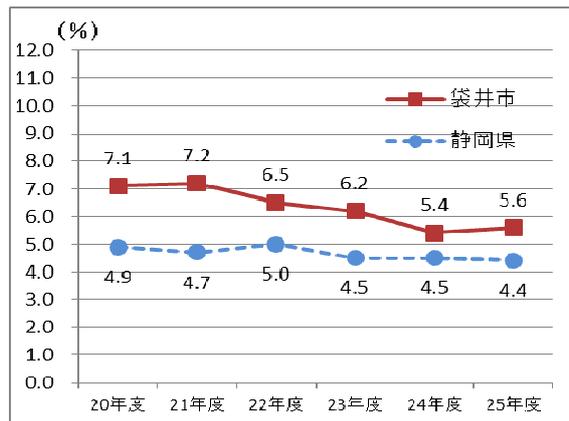
【肥満 BMI 25 以上】



県と比較して市が下回っている状況で、平成 22 年度までは増加傾向であったが、保健指導などの取組みを強化してきたため、平成 23 年度は減少したと考えられる。

体重が増加すると、生活習慣病の合併率を増加させる。

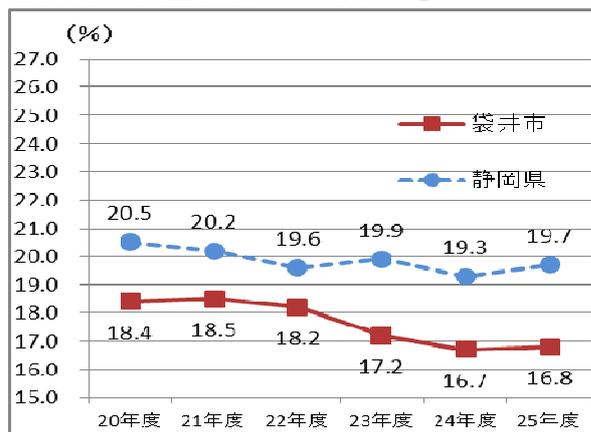
【腎機能 尿蛋白+以上】



県と比較して市が上回っている。市は保健指導を強化しており、徐々に下がってきている。

尿蛋白は、腎臓に障害が起こると出て、放置して悪化すると人工透析が必要になる場合がある。

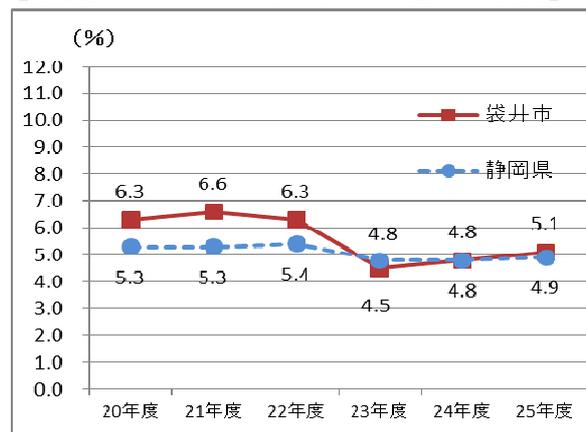
【脂質 中性脂肪 150 mg以上】



県と比較して市が下回っている状況で、県は平成22年度からは横ばいだが、市は保健指導を強化したため減少傾向にある。

中性脂肪は動脈硬化を進める因子で、食事の改善やメタボリックシンドロームの改善に伴い低下する。

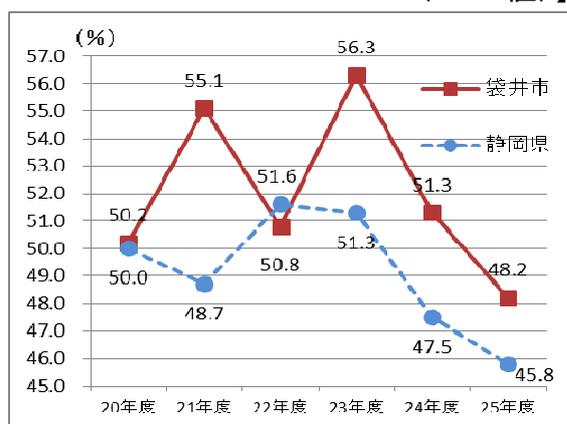
【脂質 HDLコレステロール 40 mg/dl 未満】



県と比較して市が上回っている状況だったが、保健指導を強化したため平成23年度に大幅に減少している。平成24年度からは、微増傾向にある。

低HDLは動脈硬化の危険因子であり、喫煙や運動不足も原因の一つである。

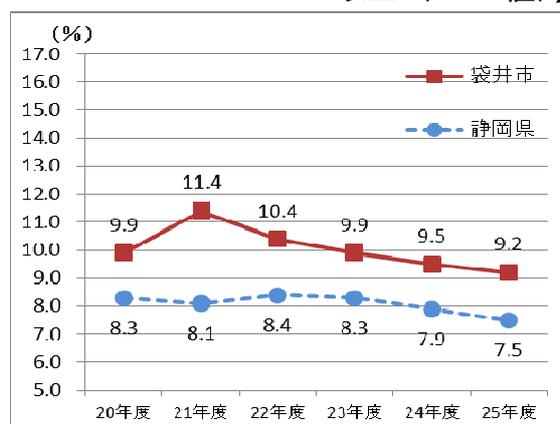
【ヘモグロビンA1c 5.2~6.0% (JDS値)
5.6~6.4% (NGSP値)】



県と比較して市が上回っている状況であるが、平成23年度からは、減少傾向にある。

ヘモグロビンA1cが高いと、血管が痛み合併症がすすみ、脳血管疾患、心疾患、腎不全などの重症の生活習慣病を引き起こす。

【ヘモグロビンA1c 6.1%以上 (JDS値)
6.5%以上 (NGSP値)】



県と比較して市が上回っている状況であるが、保健指導をはじめ糖尿病対策を推進したことにより、着実に減少してきていると考えられる。

※ ヘモグロビンA1cの表記の変更について

平成20年度～平成24年度… JDS値 (日本独自の表記)

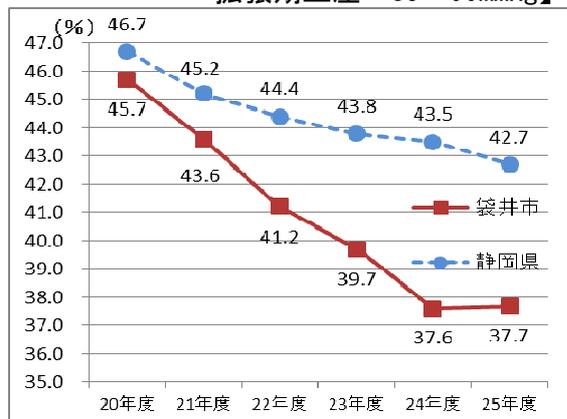
平成25年度以降… NGSP値 (国際基準値)

JDS値5.0～9.9%は、NGSP値ではJDS値+0.4%となるため、平成25年度から、次のように変更された。

正常値	5.1%以下	→	5.5%以下
保健指導判定値	5.2%～6.0%	→	5.6%～6.4%
受診勧奨値	6.1%以上	→	6.5%以上

【血圧 正常高値～Ⅰ度（軽症）

収縮期血圧 130～159mmHg
拡張期血圧 85～99mmHg】

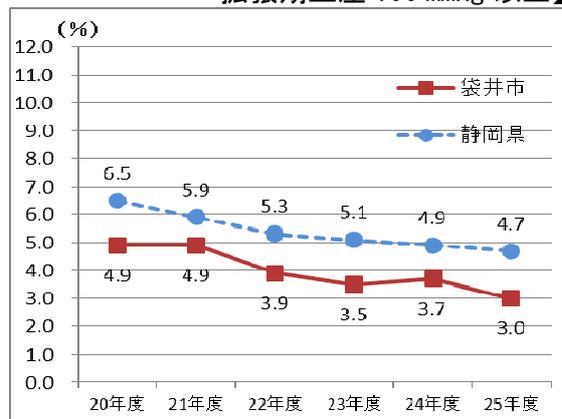


県と比較して市が下回っている状況である。保健指導を強化したため、年々減少していたが、平成25年度は微増であった。

高血圧は脳血管疾患、心疾患の引き金になる。

【血圧 Ⅱ度（中等症）～Ⅲ度（重症）

収縮期血圧 160mmHg 以上
拡張期血圧 100 mmHg 以上】



県と比較して市が下回っている状況で、要治療者に対する保健指導も強化しているため、年々減少してきていると考えられる。

動脈硬化の危険因子

【LDLコレステロール 120mg/dl 以上】

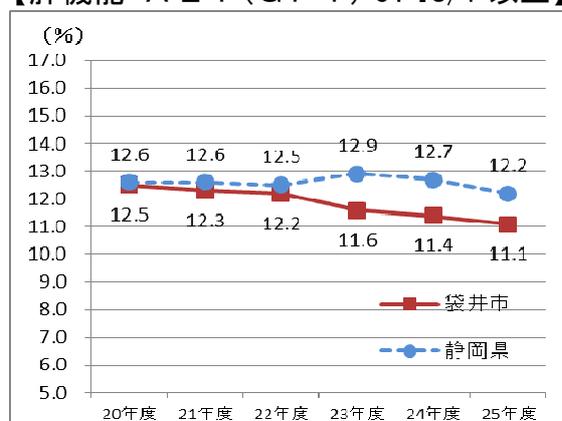


県と比較して市が下回っている状況であったが、平成24年度は増加して県を上回った。平成25年度は減少している。

LDLコレステロールが増加すると動脈硬化を進行させる。

血管への影響

【肝機能 ALT (GPT) 31 IU/l 以上】

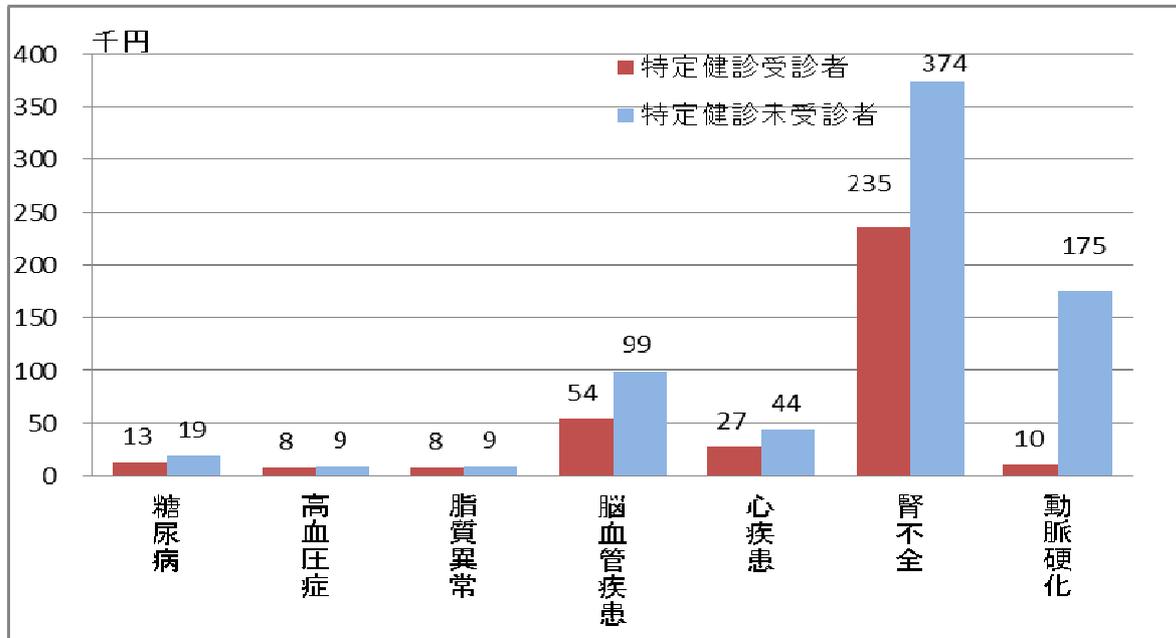


県と比較して市が下回っている状況である。平成23年度に、県が増加している中で、市は保健指導を強化してきたため、減少してきていると考えられる。

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「特定健康診査・特定保健指導法定報告」

【生活習慣病1件あたり医療費 特定健康診査受診者と未受診者の比較(平成24年5月診療分)】

特定健康診査受診者と未受診者を比較すると、特定健康診査受診者の方が医療費が低い。これは、特定健康診査を受け、保健指導を受けることによって、生活習慣が改善されることや、必要な治療が開始されることなどにより、重症化の予防ができているためと考えられる。



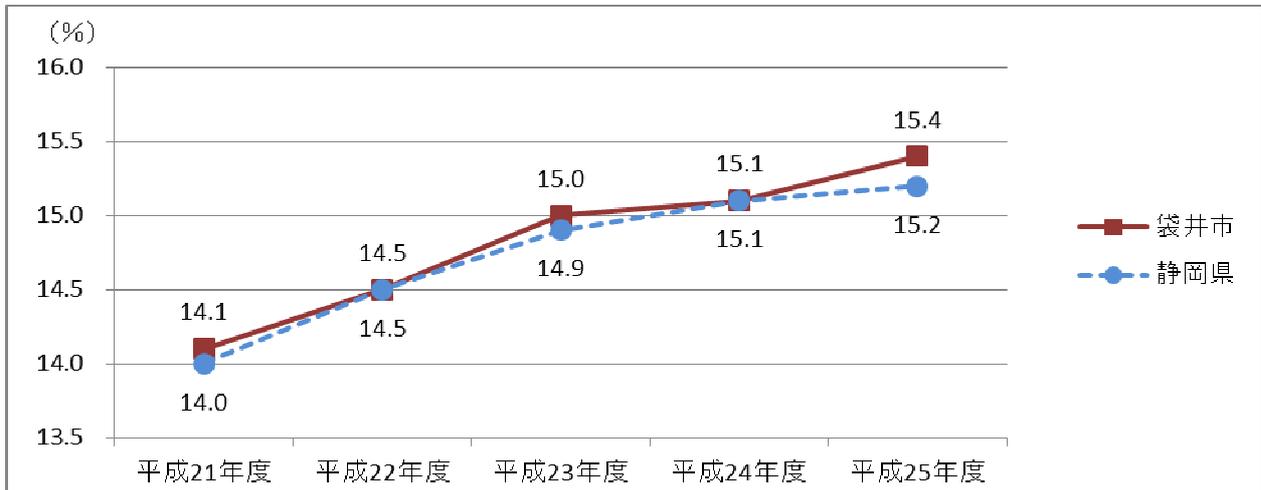
資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」平成24年度データ

4 介護保険の状況

介護保険の認定率は県とほぼ同様である。

要支援・要介護認定者数は団塊の世代の高齢化による第1号被保険者の増加や医療の高度化による延命等により年々増加している。

【認定率】

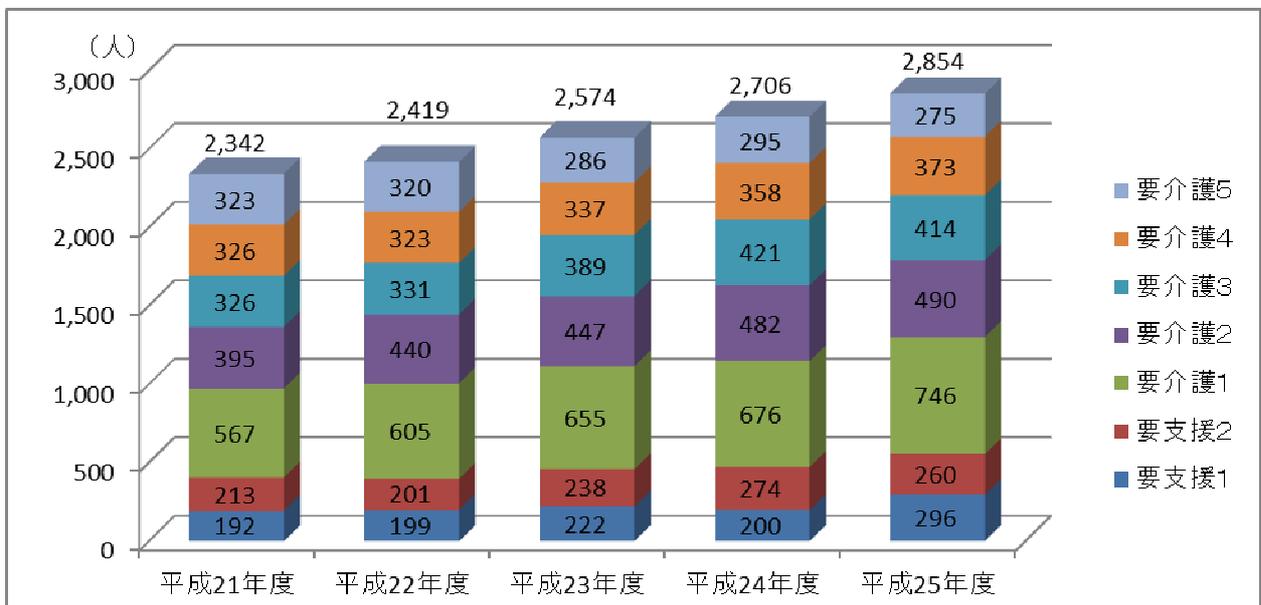


資料：袋井市「市政報告書」

静岡県「介護保険事業状況報告（年報）の概要」（平成21年度～平成24年度）

厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）暫定版」平成26年3月分から算出（平成25年度）

【要支援・要介護認定者数の推移】



資料：袋井市「市政報告書」

5 被保険者の健康課題

医療費の状況、生活習慣病にかかる医療費の状況、特定健康診査結果の状況から、県との比較により袋井市の健康課題として、以下の4点があげられる。

(1) メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群者の割合が多い

内臓脂肪症候群に起因する糖尿病、高血圧、脂質異常症等を改善することで、心疾患、脳血管疾患を予防できるため、内臓脂肪症候群の人から早期に生活改善を促す特定保健指導を受ける人を増やすことが効果的な生活習慣病予防につながる。

県と比較すると内臓脂肪症候群の人は少ないが、予備群者は平成24年度まで多かった。平成25年度は県を下回ったが、軽度の人に対し早期に指導することで効果的に複数の検査項目を改善できるため、引き続き重点的に取り組む必要がある。(23頁参照)

改善しない人は特定保健指導を利用しない人が多く、また特定健康診査を受けても生活改善に結びついていない人もいるため、特定保健指導を利用するようにさらに働きかけることや特定保健指導の効果を上げる対策も必要である。

(2) ヘモグロビンA1cが要医療(JDS値6.1%以上、NGSP値6.5%以上)の人の割合が多い

ヘモグロビンA1cが要医療の人の割合が、保健指導の結果年々減少しているが、県よりも高い。

糖尿病は服薬治療、インスリン療法を開始した人でも、食事療法、運動療法により血糖値をコントロールしないと糖尿病性網膜症、神経障害による下肢の壊死などの合併症を起こし、腎不全をはじめ脳血管疾患、心疾患等の重症な生活習慣病も引き起こす。予防に取り組むだけでなく、糖尿病を発症した人に対しても保健指導を重点的に実施する必要がある。(24頁参照)

(3) LDLコレステロールが高い(120mg/dl以上)人の割合が多い

LDLコレステロールが高い人の割合が県よりも高く、減少した年度もあるが再度増加している。

LDLコレステロールが高いと血管壁にプラークを形成し、動脈硬化を進行させ、単独でも心疾患の原因となる。また、LDLコレステロールは脳血管疾患、腎不全の原因にもなるので、重症化予防のために効果的な指導をする必要がある。(25頁参照)

(4) 人工透析にかかる医療費が高額である

疾患別1人あたり医療費をみると、県を上回っているもののうち、予防可能な疾患は、腎尿路生殖器系の疾患であり、中でも腎不全が占める割合が多い。腎不全は、重症化すると人工透析が必要となる。(16～22頁参照)

人工透析導入により、本人や家族の生活の負担も大きくなる。早期に保健指導を行い、主治医の指示のもとで定期的に検査を受けながら、生活改善と必要な服薬をしながら悪化しないように自己管理することで、導入時期を遅らせることが可能である。

腎機能が低下しても症状がないため、毎年、特定健康診査を受けて腎機能を確認する必要性や予防のための正しい知識の啓発も必要である。

第4章 これからの保健事業の取組み

1 計画の目的

「生活習慣病予防による被保険者の健康の保持増進」

生活習慣病は、多くの場合、食生活、身体活動等の日常の生活習慣を見直すことによってその発症や進行を未然に防ぐことが可能であると言われている。一方で、本人に明確な自覚症状がないまま、症状が悪化することが多いことから、本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、意識し、その特徴に応じて、生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者等が支援していくことが必要となっている。

このような生活習慣病の改善に向けた取組みは、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質（QOL）の維持及び向上に大きく影響し、ひいては、医療費全体の適正化にも資するものである。

2 目的を達成するための目標

目標 I メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者及び予備群者の減少

指 標	現 状 (平成 25 年度)	目 標 値 (平成 29 年度)
特定健康診査でのメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者及び予備群者の割合	男 33.3%	男 25.1%
	女 13.0%	女 11.3%

目標 II 糖尿病要医療者の減少

指 標	現 状 (平成 25 年度)	目 標 値 (平成 29 年度)
特定健康診査でのヘモグロビンA1c (NGSP 値) 6.5%以上の人の割合	9.2%	8.2%

目標 III

脂質異常症者の減少

指 標	現 状 (平成 25 年度)	目標値 (平成 29 年度)
特定健康診査でのLDLコレステロールが [※] 120mg/dl 以上の人の割合	57.2%	55.7%

目標 IV

新規人工透析導入者の減少

指 標	現 状 (平成 22～25 年度)	目標値 (平成 26～29 年度)
新規人工透析導入者	19 人	15 人

※国保加入1年以上で人工透析導入になった人数

3 保健事業実施計画

(1) 特定健康診査

ア 「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期計画）（平成25年度～平成29年度）」に基づき実施する。

【特定健康診査の年次別目標値と対象者数・受診者数】

項目	26年度	27年度	28年度	29年度
目標受診率	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
対象者数	15,032人	15,228人	15,422人	15,614人
受診者数	8,568人	8,832人	9,099人	9,368人

※ 計画値のため年度途中の異動者を除外しない人数を計上

イ 受診率向上対策

(ア) 啓発

a 地域での啓発

(a) 公民館への啓発チラシ、啓発用ポケットティッシュの配布

(b) 地域のイベント(公民館での行事、運動教室など)での啓発チラシ、啓発用ポケットティッシュの配布

b 自治会での啓発

(a) 自治会連合会長会議等で各自治会へのポスター掲示を依頼

(b) 自治会から選出されている健康づくり推進員への特定健康診査・特定保健指導の必要性の説明

(c) 地区の会合で、自治会連合会ごとの受診率の資料を活用し啓発

c 他事業と連携した啓発

(a) 野菜いっぱいマーク表示店にポスターの掲示、啓発チラシ、啓発用ポケットティッシュ等を配布依頼

(b) 特定健康診査期間中に発送する封筒に受診勧奨の表示をするなどの啓発

(イ) 対象者への働きかけ

a 特定健康診査の必要性を理解してもらえよう、受診票に改善事例を同封

b 未受診者へのハガキによる受診勧奨

c 追加健診の実施

d 節目年齢の無料化

40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳

(ウ) 医師会、委託医療機関への働きかけ

a 医師会の会合での受診率等の報告

b 委託医療機関への受診率等の通知

c 委託医療機関に対して、特定健康診査・特定保健指導の必要性を個別に説明するなどして、治療中の人にも受診を勧めてもらうよう協力依頼

(エ) 健診体制の整備と健診データの受領

a 特定健康診査とがん検診を同時に受けられる総合検診の実施日の増

- b J A 共済人間ドック、遠州中央農業協同組合が実施する生活習慣病検診や総合検診での特定健康診査の受診
- c 受診勧奨の際に、職場で健診を受けている人へのデータ提出依頼

(2) 特定保健指導

ア 「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期計画）（平成25年度～平成29年度）」に基づき実施する。

【特定保健指導の年次別目標値と対象者数・終了者数】

項目	26年度	27年度	28年度	29年度
目標終了率	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
対象者数	750人	773人	796人	820人
終了者数	428人	448人	470人	492人

イ 特定保健指導の充実

(ア) 終了率向上対策

- a 電話による勧奨の増
- b 積極的支援の終了率向上対策として、糖負荷検査、頸部エコー検査を必要に応じて組み合わせて実施
- c 生活習慣改善後の評価のための血液検査の活用

(イ) 運動指導の充実

- a 自分に合った運動指導をいつでも気軽に受けられる体制の整備
- b 腰痛、膝痛などの痛みにより運動できない人に対して、痛みがあっても安全に運動する方法を個別に指導できる体制の整備
- c 自治会単位による公会堂健康教室など、運動ができる場の紹介
- d 運動習慣が定着しない人にも日常生活に取り入れることができる運動の推進

(ウ) 禁煙指導の充実

禁煙をしたいと思っている人への継続した支援

(エ) 「e-すまいる」の活用

生活習慣改善の定着を促すため、希望者に対する健康づくりシステムを活用した担当保健師の携帯電話メールによる励ましや健康情報の発信

(3) 特定保健指導対象者以外の要指導者への保健指導

実施場所：対象者の自宅、袋井保健センター、浅羽保健センター等

実施期間：5月～翌年9月

ア 腎機能低下者に対する指導(糸球体ろ過量:eGFR 50ml/分/1.73 m²未満または尿蛋白2+以上の人)

新規人工透析導入者を減らすために、電話指導、家庭訪問、個別面談による栄養指導を実施しているが、さらに多くの対象者に指導できるように、指導体制を充実していく。(目標改善率50%)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	310人	329人	332人	335人
実施率	60%	62%	64%	65%
実施人数	186人	204人	213人	218人
改善人数	93人	102人	107人	109人

※改善・・・eGFRまたは尿蛋白の数値が改善

イ 糖尿病対策

(ア) 糖尿病予備群者への指導(ヘモグロビンA1c(NGSP値)5.6~6.4%の人)

個別面談を行うことで、体のメカニズムと自分自身の検査結果の関係を理解し、今までの生活習慣を振り返り、実施可能な生活習慣の改善目標を立ててもらおう。

個別面談から1~2か月後に、生活改善状況を電話で確認するとともに、必要な人には糖負荷検査や個人に合わせた食事・運動指導を継続的に行い、生活習慣改善の定着を促していく。(目標改善率60%)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	300人	318人	321人	324人
実施率	60%	62%	64%	65%
実施人数	180人	198人	206人	211人
改善人数	108人	119人	124人	127人

※改善・・・ヘモグロビンA1cの数値が改善

(イ) 糖尿病未治療者への指導（ヘモグロビンA1c（NGSP値）6.5%以上の人）

個別面談若しくは家庭訪問により、一人ひとりにあわせた食生活の改善のポイントを助言するとともに、主治医に定期的に受診し、必要に応じた治療を確実に受けるように支援していく。（目標改善率60%）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	200人	212人	214人	216人
実施率	55%	57%	59%	60%
実施人数	110人	121人	127人	130人
改善人数	66人	73人	77人	78人

※改善・・・ヘモグロビンA1cの数値が改善

(ウ) 糖尿病治療中の人への指導

糖尿病で服薬やインスリン療法を行っている人に電話等による指導を行っていく。

糖尿病の治療には食事療法も運動療法も必要であり、主治医に定期的に受診し、検査数値を意識することが生活習慣の改善につながることから、定期的な受診の継続を支援することで腎不全、脳血管疾患、心疾患等の合併症を防ぐ。（目標改善率50%）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	260人	276人	279人	281人
実施率	60%	62%	64%	65%
実施人数	156人	172人	179人	183人
改善人数	78人	86人	90人	92人

※改善・・・ヘモグロビンA1cの数値が改善

ウ 退職者等要指導者初回面談

50～60歳代で初めて国保の特定健康診査を受けた人のうち、上記のア、イには該当しないが、指導が必要な人に個別面談による指導をする。（目標改善率60%）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	70人	75人	75人	76人
実施率	60%	62%	64%	65%
実施人数	42人	47人	48人	50人
改善人数	26人	29人	29人	30人

※改善・・・要指導、要医療の検査項目の数値が改善。検査項目ごとに評価（血圧、肝機能、脂質、尿酸）

エ 要医療者への指導

特定健康診査の項目において上記ア～ウ以外の人のうち治療中の人を含め要医療者に個別指導することが、直接的に医療費の削減につながるため、電話での生活改善指導と医療機関への受診勧奨を行っていく。(目標改善率50%)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	2,000人	2,120人	2,140人	2,160人
実施率	60%	62%	64%	65%
実施人数	1,200人	1,315人	1,370人	1,404人
改善人数	600人	658人	685人	702人

※改善・・・要医療の検査項目の数値が改善。検査項目ごとに評価(血圧、肝機能、脂質、尿酸)

【保健指導対象者の段階別指導方法】

	特定保健 指導 対象者 (2)	腎機能 低下者 (3)ア	糖尿病 予備群者 (3)イ(ア)	糖尿病 未治療者 (3)イ(イ)	糖尿病 治療中者 (3)イ(ウ)	退職者等 要指導者 (3)ウ	要医療者 (3)エ
要指導	個別面談 (二次検査)		個別面談 (糖負荷 検査)			個別面談	
要医療 未治療	個別面談 (二次検査)	電話指導 個別面談		個別面談 (二次検査)		個別面談	電話指導
要医療 治療中		電話指導 個別面談			電話指導	個別面談	電話指導

(4) 重複・頻回受診者指導

同一診療科で複数の医療機関に受診している人や1か月の受診回数が多い人を抽出し、診療報酬明細書で不必要な受診がないか確認し、訪問、面談による指導を実施する。

(5) 人間ドック等受診費用助成

被保険者の健康の保持並びに疾病の予防、早期発見及び早期治療の推進を図るため、人間ドック、脳ドック、心臓ドックを受診する被保険者に対し、受診費用の7割相当額を1人につき1年度3万円を限度として助成する。

(6) 医療費通知の送付

国民健康保険事業の健全な運営に資するため、被保険者の健康及び国民健康保険制度に対する意識を深めることを目的として、年6回実施する。

(7) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進

これまでの取組みに加え、平成 27 年度から、現在処方されている医薬品と比べ、後発医薬品がどのくらい安くなるかを被保険者に知っていただくため、「ジェネリック医薬品に関するお知らせ(差額通知)」を年 1 回実施する。平成 28 年度以降の実施回数については、通知の効果を検証したうえで決定する。

通知対象者は、医療費の削減効果を考慮し、次の条件の該当者とする。

ア 医薬品効能分類(薬剤)による医薬品の内容

(ア) 生活習慣病系医薬品

強心剤、不整脈用剤、利尿剤、血圧降下剤、血管拡張剤、高脂血症用剤、副腎ホルモン剤、血液凝固阻止剤、痛風治療剤、糖尿病用剤

(イ) 後発医薬品への代替効果が高い医薬品

眼科用剤、消化性潰瘍用剤、鎮痛・鎮痒・収斂、消炎剤

イ 差額金額

1 被保険者につき 1 薬品の差額が 200 円/月以上

ウ 年齢

35 歳から 74 歳まで

(8) 生活習慣病予防のための啓発

平成 27 年度からは総合健康センターで母子保健から高齢者福祉まで、健康や福祉に関する支援をすべての年代において切れ目なく展開することが可能になるため、国保の健診データ、医療費データを統計資料として衛生部門へ提供することで、市全体と国保に共通する課題を明確にし、市の健康施策と連携して効果的な啓発をしていく。

ア 生活習慣病予防のための正しい知識の啓発

被保険者が正しい知識を得られるように、子どもから高齢者までのすべての年代を対象にしたパンフレットを作成し、特に袋井市国保の課題である糖尿病予防にポイントをおいて啓発する。

また、糖尿病を悪化させる原因となる歯周疾患は、心筋梗塞、脳梗塞などの危険因子でもあるため、衛生部門と連携して予防に関する正しい知識を啓発する。

(ア) 自治会を対象とした啓発

自治会、自治会連合会の会合の際に、自治会連合会ごとの国保特定健康診査受診率の資料と生活習慣病予防のパンフレットを配布する。

(イ) 特定健康診査対象者への啓発

受診票の送付時に啓発用資料を同封し、毎年特定健康診査を受ける意識を持つように働きかける。また、特定健康診査結果に個人の結果にあわせた資料を組み合わせ同封する。

(ウ) 健康づくり事業と連携した啓発

糖尿病対策にポイントを絞り、誰でも気軽に取り組める食生活改善のための資料を、母子保健事業、成人の運動教室、公民館まつりなどの地区のイベント等で配布する。

また、公民館単位で開催している健康教室「地域健康寺子屋」や自治会から選出されている健康づくり推進員の会合等で、国保特定健康診査のデータを活用して生活習慣病予防の啓発をする。

イ 禁煙に関する啓発

喫煙は、がんや心筋梗塞等の虚血性心疾患だけでなく、多くの生活習慣病の危険要因となるので重点的に取り組む。

(ア) 特定保健指導利用者への啓発

特定保健指導の個別面談時に、喫煙者には禁煙外来を紹介するとともに、禁煙パンフレットと教材により指導をする。

ウ 日常的な運動習慣の定着のための啓発

適度な運動は生活習慣病の発症を予防する効果があるため、日常生活に取り入れやすいウォーキング、「日常ながら運動」などの運動の普及促進をする。

(ア) 特定健康診査受診者等への啓発

「日常ながら運動」のパンフレットを作成し、特定健康診査結果を郵送する際に同封する。

また、個別指導の際には、「日常ながら運動」の実習をして、日常生活に取り入れやすく生活習慣病予防に効果がある筋肉トレーニングを勧める。

第5章 計画の推進

1 計画の公表及び周知

策定した計画は、市のホームページに掲載して公表及び周知をする。

2 関係部署との連携

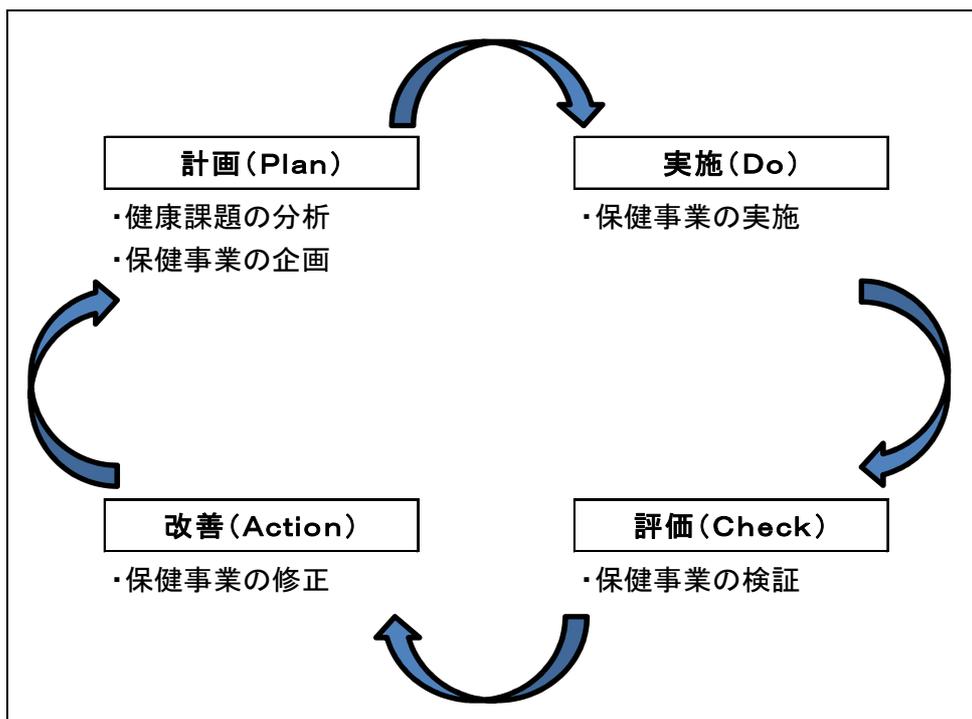
市が行う健診を効率的、効果的に実施するため、特定健康診査・特定保健指導事業については、衛生部門で実施している。平成27年度からは総合健康センターで健康や福祉に関する支援をすべての年代において切れ目なく展開することから、この計画策定を通じて今後も連携を強化し、介護部門等関係部署とも共通認識をもって、課題解決に取り組むものとする。

3 事業評価

平成29年度の目標値を確実に達成するためには、計画的かつ着実に事業を実施し、その成果を検証する必要がある。このため、設定した目標の達成状況について毎年度評価を行い、袋井市国民健康保険運営協議会に報告する。

評価については、自己評価だけでなく、第三者による客観的な意見を取り入れるため、静岡県国民健康保険団体連合会に設置されている有識者等で構成される保健事業支援・評価委員会による助言・指導を受けることとする。

データ分析に基づく保健事業の計画・実施・評価(PDCAサイクル)の取組み



4 計画の見直し

この計画をより実効性の高いものとするためには、計画内容を実態に即したより効果的なものに見直す必要があることから、必要に応じて見直しを行う。

計画の見直しは、静岡県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会の支援を受けながら、関係部課長で組織する庁内検討会を設置して行い、袋井市国民健康保険運営協議会の審議を経て行う。

5 個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、袋井市個人情報保護条例（平成 17 年袋井市条例第 16 号）によるものとする。

**袋井市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)**

袋井市健康推進部市民課
〒437-8666 静岡県袋井市新屋一丁目1番地の1
電話 0538-44-3191 FAX 0538-43-6285
メールアドレス shimin@city.fukuroi.shizuoka.jp