

函館市国民健康保険
第2期データヘルス計画
【案】

平成30年 月
函 館 市

目 次

第1章 計画の概要	ページ
1 背景	1
2 位置付け	2
3 計画期間	2
第2章 函館市国民健康保険の現状	
1 被保険者の状況	3
(1) 被保険者数の状況	3
(2) 被保険者の高齢化の状況	4
第3章 第1期データヘルス計画個別保健事業の評価	
1 特定健康診査未受診者対策事業	6
2 特定保健指導事業	7
3 健診要医療判定者受診勧奨事業（重症化予防事業）	8
4 糖尿病性腎症重症化予防事業	9
5 ジェネリック医薬品普及促進事業	10
第4章 特定健康診査と特定保健指導の状況および医療情報の分析	
1 特定健康診査と特定保健指導の状況	11
(1) 特定健康診査の受診状況	11
(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況	12
(3) 特定保健指導の実施状況	13
(4) 特定健康診査結果の状況	14
(5) 生活習慣の状況	16
2 医療情報の分析	17
(1) 医療費の状況	17
(2) レセプトの分析	18
ア 基礎統計	18
イ 疾病別の医療費等	19
ウ 高額レセプトの分析	21
(ア) 医療費に占める割合	21
(イ) 年齢階層別の分析	22
(ウ) 高額となる疾病の分析	24
(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業の状況について	25
第5章 分析結果に基づく課題の明確化と目的・目標の設定	
1 健康課題の明確化と今後の方向性	26
2 健康課題に対応した目的・目標の設定	27
第6章 第2期個別保健事業の実施内容と評価指標	
1 特定健康診査未受診者対策事業	28
2 健診要医療判定者受診勧奨事業	28
3 要医療判定者重症化予防事業	29
4 糖尿病性腎症重症化予防事業	29
5 ジェネリック医薬品普及促進事業	30
第7章 データヘルス計画の評価・見直し	
1 評価方法	31
2 計画内容の見直し	31
第8章 公表および個人情報の保護	
1 公表・周知	32
2 個人情報の保護	32

第1章 計画の概要

1 背景

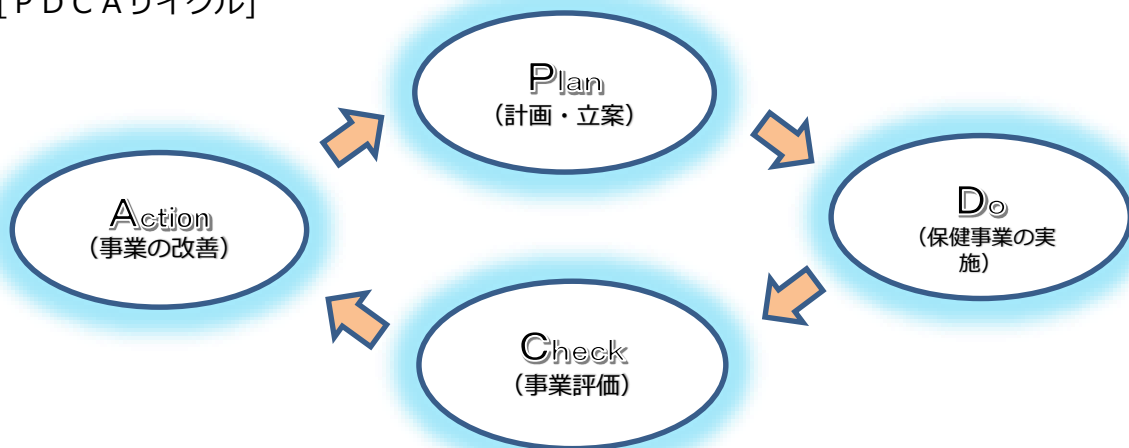
近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベースシステム（KDB）^{※1}の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析を行うことが可能となってきています。

こうしたなか、平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」においても、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータを活用した保健事業実施計画(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。」との方針が打ち出されました。

厚生労働省は、こうした状況を踏まえ、国民健康保険法第82条第4項の規定により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」の一部を改正し、保険者は、健康・医療情報を活用してP D C Aサイクル^{※2}に沿った保健事業を実施するために、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施および評価を行うこととしています。

本市においては、国民健康保険被保険者（以下、「国保被保険者」という。）の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的に、保有しているデータを活用しながら、効果的かつ効率的な保健事業を進めていくための保健事業の実施計画である、「データヘルス計画」を平成27年7月に策定し、5つの個別事業をP D C Aサイクルによる改善を図りながら展開してきました。今回、3か年の計画期間が終了することから、計画の見直しを図り、第2期データヘルス計画（以下「本計画」という。）を策定するものです。

※2 [P D C Aサイクル]



※1 【国保データベースシステム(KDB)】

国民健康保険団体連合会が管理する「特定健康診査・特定保健指導」, 「医療」, 「介護保険」等に係る統計情報を保険者向けに提供するシステム

※2 【P D C Aサイクル】

業務プロセスの管理手法の一つで、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)という4段階の活動を繰り返し行うことで、継続的にプロセスを改善していく手法

2 位置付け

本計画は、「函館市基本構想（2017～2026）」に掲げる基本目標のひとつである「いつまでも生き生きと暮らせるまち」を具体化する個別計画と位置付け、被保険者の健康の保持増進の観点から、健康・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的に保健事業を実施します。

また、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項に基づく「函館市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」や健康増進法第8条第2項に基づく「健康はこだて21（第2次）」との整合性を図っていきます。

3 計画期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年）から平成35年度（2023年）までの6年間とします。

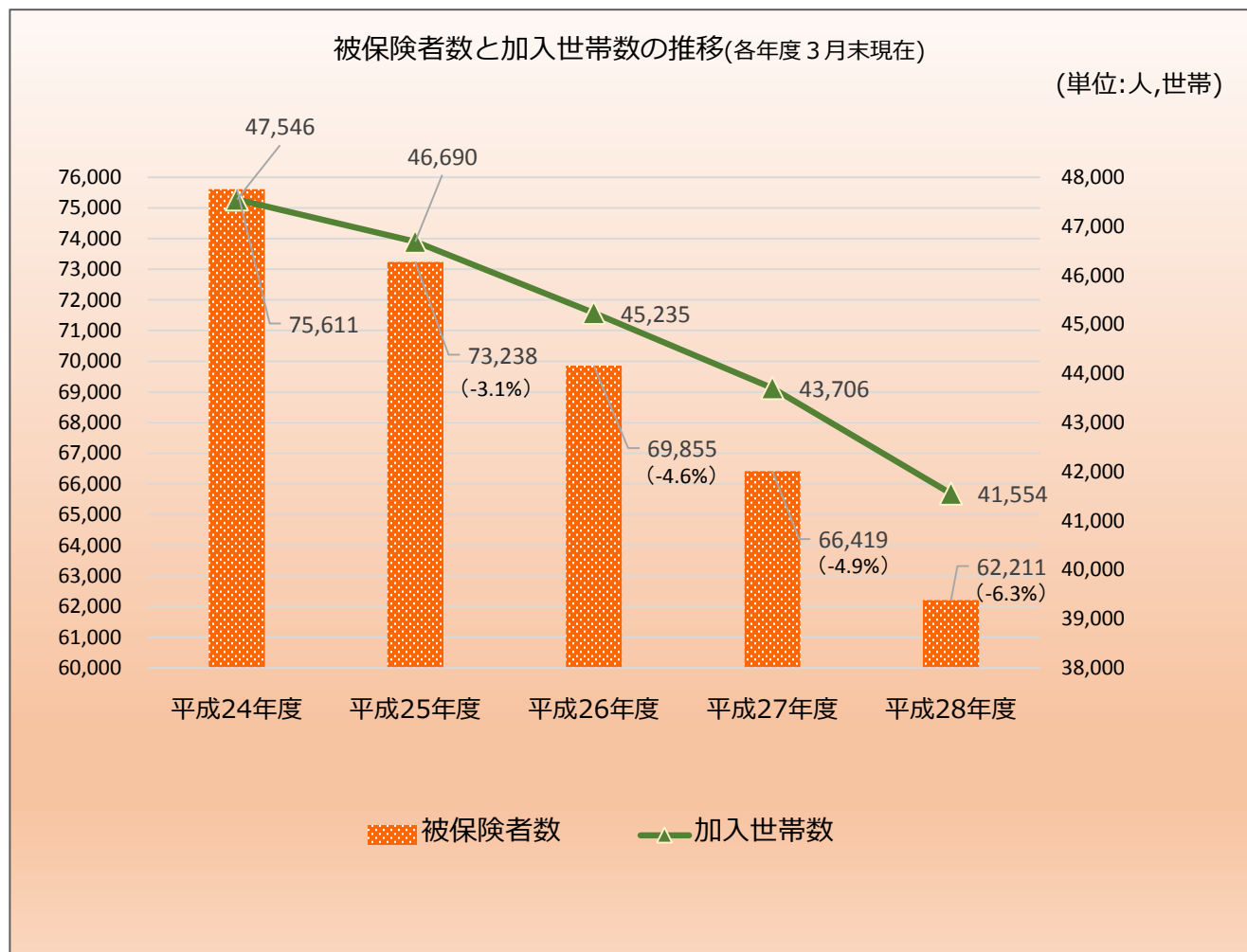
第2章 函館市国民健康保険の現状

1 被保険者の状況

(1) 被保険者数の状況

本市の国保被保険者数は、平成28年3月末現在で62,211人となっており、平成24年度と比べると約1万3千人減少しています。

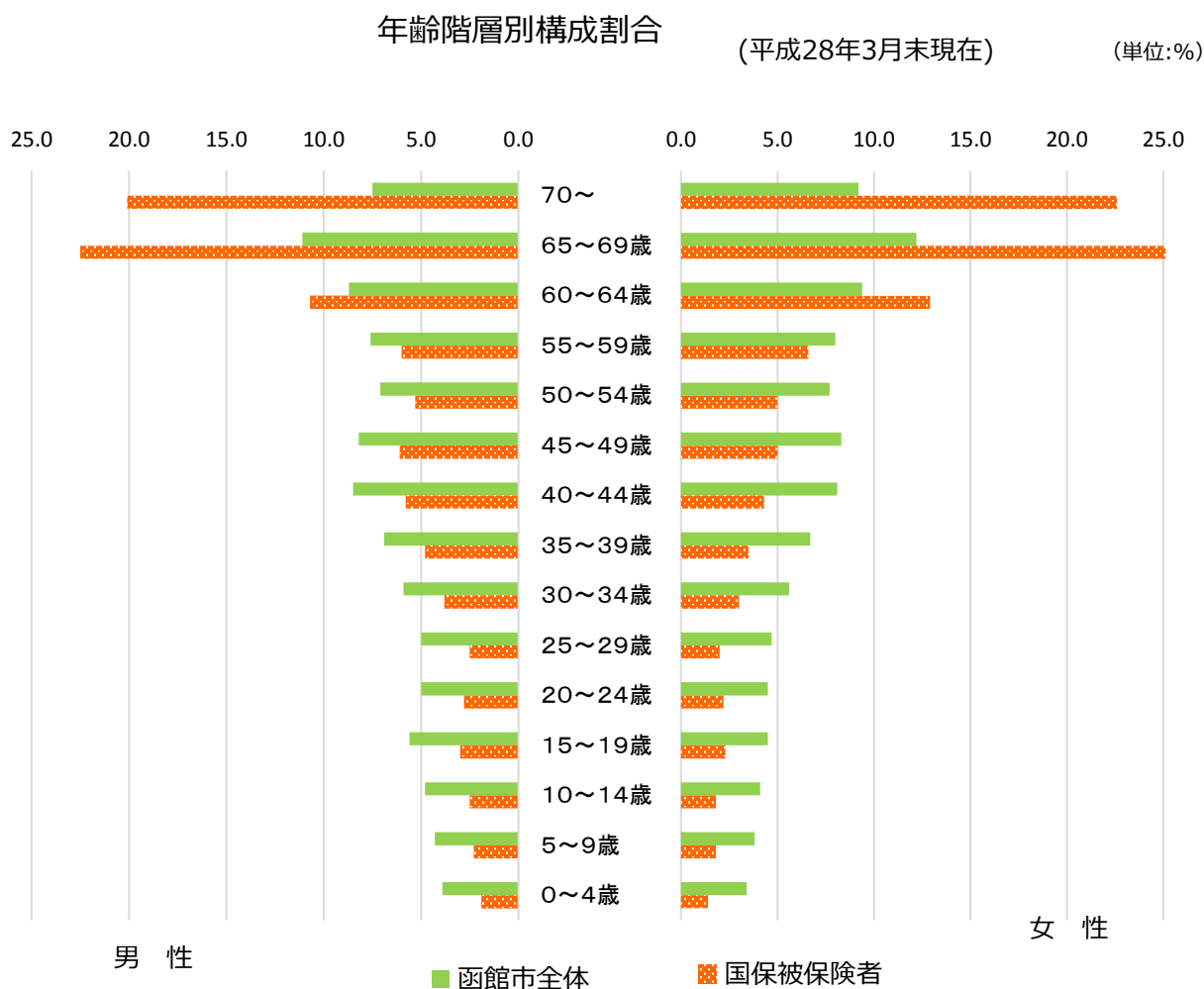
第1期のデータヘルス計画策定時のデータ（平成21年度から平成25年度）では約5千人の減少であったことから、最近における国保被保険者数の減少は著しく、下図のとおり年々減少率が増していることがわかります。



(資料：こくほはこだて)

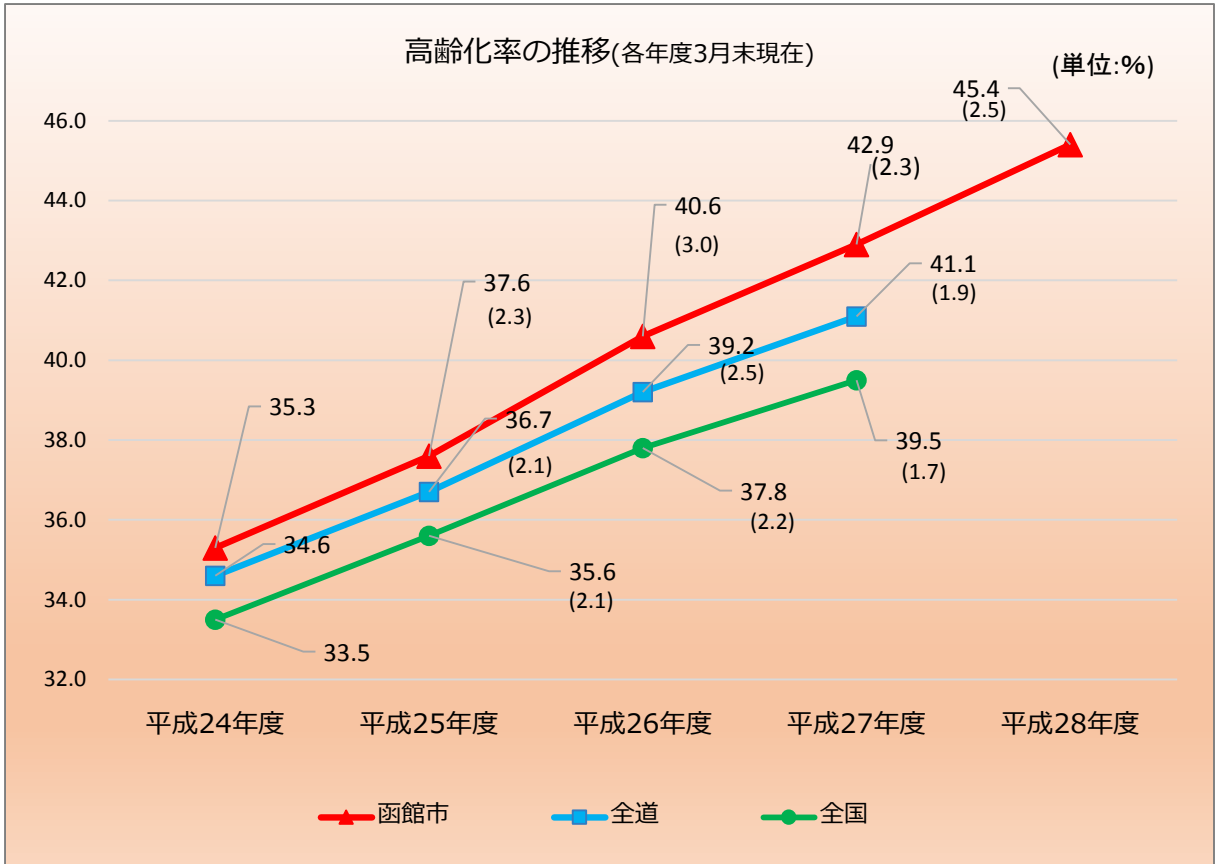
(2) 被保険者の高齢化の状況

函館市全体と国保被保険者の年齢階層別構成割合を比べてみると、50歳代まではいずれも国保被保険者が下回っていますが、60歳を超えると男女ともに、国保被保険者が市全体を上回り、65歳を超えるとその差がより顕著となっています。



(資料：住民基本台帳，こくほはこだて)

また、全国保被保険者に占める65歳以上の割合(高齢化率)の推移をみても、本市は各年度ともに全道、全国を上回っているほか、その伸びからも、急速に高齢化が進んでいることがわかります。



(資料：国民健康保険事業年報；全国・全道の平成28年度は未公表)

第3章 第1期データヘルス計画個別保健事業の評価

第1期データヘルス計画では、特定健康診査や医療費分析等から見えた本市国民健康保険の課題を解決するために、5つの事業を個別保健事業として位置づけ、P D C Aサイクルにより事業展開してきました。各事業の評価結果は次のとおりです。

1 特定健康診査未受診者対策事業

概要	被保険者の生活習慣病の予防等に関する健康意識の向上に努めるとともに、特定健康診査未受診者に対する効果的な受診勧奨を実施することにより、被保険者の健康維持と特定健康診査の受診率向上を図る。
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ①未受診者全員に対する受診勧奨はがきの送付 ②電話による個別の受診勧奨 ③広報、チラシでの啓発や健康教室の実施など

項目	実施体制・過程	事業実施量	事業成果
第1期 評価 指標	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への受診勧奨はがきの作成，送付 ・個別電話勧奨方法の検討，職員の雇用 ・受診勧奨に係る広報手段の検討，実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者に対するはがき送付 →年2回 未受診者全員 ・個別の電話勧奨 → 2,000件 	受診率目標 平成27年度 45.0% 平成28年度 52.5% 平成29年度 60.0%
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・1回目のはがき送付は、未受診者のうち、過去に受診歴のある方の問診票項目から、受診者の状況を4タイプに分類し、3種類のはがきを作成した。 ・電話勧奨のための臨時職員を1年間雇用し、健診データやレセプトデータを活用し、過去に受診歴のある方やオプション検査無料クーポン対象者、前年度クーポン利用者への電話勧奨を実施した。 ・チラシやポスターのほか、電車やバスの車体広告、新聞やラジオ、フリーペーパーなどを活用した広報を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・はがき送付 → 年2回 約35,000通ずつ ・個別電話勧奨 → 平成27年度 2,602件 平成28年度 3,617件 平成29年度 - 件 ・特定健診PRポスター掲示 → 集団健診会場，医療機関，公共施設，包括連携締結店舗 約130か所 	受診率 平成27年度 29.8% 平成28年度 29.6% 平成29年度 未確定 <small>(参考：平成26年度 29.4%)</small> 40代50代受診率 平成27年度 40代：16.4% 50代：20.1% 平成28年度 40代：16.9% 50代：20.5%
評価	健診受診率の向上のための、はがきや電話による受診勧奨の事業実施量は目標を達成しているが、受診率については、依然として目標を下回っていることから、受診率向上へ向けて、市民への受診の意識づけや、受診行動のきっかけづくりが必要である。		

2 特定保健指導事業

概要	内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目して選定された対象者に対し、個別および集団での保健指導を実施し、対象者が自らの生活習慣の課題を認識し改善することにより、生活習慣病の発症および重症化の予防に寄与することを目的とする。
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ① 個別支援（面接・電話による保健指導） ② 集団支援（運動体験・ヘルシーランチへの参加）

項 目	実施体制・過程	事業実施量	事業成果																																														
第1期 評 価 指 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導利用勧奨方法の検討 ・ 保健指導方法の検討 ・ 実施率向上のためのインセンティブの検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導対象者全員への利用勧奨の実施（文書・電話・訪問） ・ 個別指導の実施 ・ 集団指導の実施 →運動体験：年間12回 （H29年度14回） ヘルシーランチの 試食：年間12回 ・ 特定保健指導利用者へのインセンティブの付与 	実施率目標 平成27年度 40.0% 平成28年度 50.0% 平成29年度 60.0%																																														
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診結果通知表への明記，結果通知表へのチラシ同封，特定保健指導利用案内の送付，訪問または電話による利用勧奨，再通知の送付による利用勧奨を段階的に実施した。 ・ 保健指導の質の向上を目的とした学習会の開催により個別支援を充実させるとともに，集団支援である「運動体験・ヘルシーランチの試食」が生活習慣の改善に効果的であることから，更なる内容の改善を図った。 運動体験による身体活動改善率（H27） 利用あり→47.8% 利用なし→34.8% ヘルシーランチによる栄養・食事の変化 利用あり→75.3%，利用なし→63.7% 働く世代に特定保健指導未実施者が多いことから，夜間・休日にも実施した。 ・ 実施率向上のためのインセンティブの付与を実施した（初回面接時にしょうゆスプレーボトルを贈呈し，修了者のうち抽選で健康グッズを贈呈）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の勧奨ルート <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>チラシ同封</th> <th>利用案内</th> <th>電話勧奨</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成27年度</td> <td>19 人 (5.0%)</td> <td>66 人 (17.3%)</td> <td>149 人 (39.0%)</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>17 人 (5.6%)</td> <td>24 人 (7.9%)</td> <td>155 人 (51.0%)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>訪問勧奨</th> <th>再通知</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成27年度</td> <td>97 人 (25.4%)</td> <td>47 人 (12.3%)</td> <td>4 人 (1.0%)</td> <td>382 人</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>77 人 (25.3%)</td> <td>30 人 (9.9%)</td> <td>1 人 (0.3%)</td> <td>304 人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動体験・ヘルシーランチの試食実績 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">運動体験</th> <th colspan="2">ヘルシーランチ</th> </tr> <tr> <th>回数</th> <th>延人数</th> <th>回数</th> <th>延人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成27年度</td> <td>12 回</td> <td>326人</td> <td>12 回</td> <td>175人</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>12 回</td> <td>316人</td> <td>12 回</td> <td>122人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ インセンティブの付与 →利用者全員に実施 （H28～） 		チラシ同封	利用案内	電話勧奨	平成27年度	19 人 (5.0%)	66 人 (17.3%)	149 人 (39.0%)	平成28年度	17 人 (5.6%)	24 人 (7.9%)	155 人 (51.0%)		訪問勧奨	再通知	その他	合計	平成27年度	97 人 (25.4%)	47 人 (12.3%)	4 人 (1.0%)	382 人	平成28年度	77 人 (25.3%)	30 人 (9.9%)	1 人 (0.3%)	304 人	区分	運動体験		ヘルシーランチ		回数	延人数	回数	延人数	平成27年度	12 回	326人	12 回	175人	平成28年度	12 回	316人	12 回	122人	実施率 平成27年度 15.4% 平成28年度 22.3% 平成29年度 未確定
	チラシ同封	利用案内	電話勧奨																																														
平成27年度	19 人 (5.0%)	66 人 (17.3%)	149 人 (39.0%)																																														
平成28年度	17 人 (5.6%)	24 人 (7.9%)	155 人 (51.0%)																																														
	訪問勧奨	再通知	その他	合計																																													
平成27年度	97 人 (25.4%)	47 人 (12.3%)	4 人 (1.0%)	382 人																																													
平成28年度	77 人 (25.3%)	30 人 (9.9%)	1 人 (0.3%)	304 人																																													
区分	運動体験		ヘルシーランチ																																														
	回数	延人数	回数	延人数																																													
平成27年度	12 回	326人	12 回	175人																																													
平成28年度	12 回	316人	12 回	122人																																													
評 価	平成27年度から訪問による利用勧奨およびインセンティブの付与を導入したことにより，実施率の向上を図ることができたが，依然として目標を下回っていることから，利用しやすい環境を整えるとともに，保健指導の必要性や効果の周知，利用勧奨方法等の充実など，実施率向上の効果的な方法を検討していく。																																																

3 健診要医療判定者受診勧奨事業（重症化予防事業）

概要	特定健康診査受診者のうち、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の重症化リスクが高く、かつ、薬物治療を受けていない者に対し、医療機関への受診を促すことにより、死因および医療費の多くを占める脳卒中、虚血性心疾患、慢性腎臓病の発症を予防する。
実施内容	保健師または看護師による電話や通知による受診勧奨，保健指導

項目	実施体制・過程	事業実施量	事業成果																																																					
第1期 評価 指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨時保健師（看護師）を雇用し，受診勧奨を実施 ・ 受診勧奨方法の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診要医療者への受診勧奨 → 該当者全員 電話による受診勧奨 	医療機関受診率 60.0%																																																					
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診結果通知表，電話，不在通知による受診勧奨を段階的に実施した。 ・ 臨時保健師（看護師）を雇用し，電話および不在通知の文書による医療機関受診勧奨を対象者全員に実施し，必要時，保健指導を実施した。 ・ 特定健診問診票に記載された連絡希望時間帯が夜間の対象者に対し，常勤の保健師が引継ぎ，夜間の電話勧奨を実施した。 ・ リスク別受診状況は，項目によってばらつきがみられ，脂質の項目での受診率が低い状況である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 該当者 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健診受診者</td> <td>14,220人</td> <td>13,403人</td> </tr> <tr> <td>事業対象者</td> <td>519人</td> <td>439人</td> </tr> </tbody> </table> ・ 該当者リスク別内訳 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>血圧</th> <th>血糖</th> <th>脂質</th> <th>腎機能</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成27年度</td> <td>280人 53.9%</td> <td>53人 10.2%</td> <td>71人 13.7%</td> <td>156人 30.1%</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>242人 55.1%</td> <td>35人 8.0%</td> <td>63人 14.4%</td> <td>124人 28.2%</td> </tr> </tbody> </table> ・ 受診勧奨実施状況 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>電話</th> <th>不在通知</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>382人 (73.6%)</td> <td>137人 (26.4%)</td> <td>519人 (100.0%)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>360人 (82.0%)</td> <td>79人 (18.0%)</td> <td>439人 (100.0%)</td> </tr> </tbody> </table> ・ リスク別受診状況 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>血圧</td> <td>60.0%</td> <td>57.4%</td> <td rowspan="4">未確定</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>62.3%</td> <td>54.3%</td> </tr> <tr> <td>脂質</td> <td>50.7%</td> <td>38.1%</td> </tr> <tr> <td>腎機能</td> <td>78.2%</td> <td>72.6%</td> </tr> </tbody> </table> 	項目	平成27年度	平成28年度	健診受診者	14,220人	13,403人	事業対象者	519人	439人	年度	血圧	血糖	脂質	腎機能	平成27年度	280人 53.9%	53人 10.2%	71人 13.7%	156人 30.1%	平成28年度	242人 55.1%	35人 8.0%	63人 14.4%	124人 28.2%	年度	電話	不在通知	合計	H27年度	382人 (73.6%)	137人 (26.4%)	519人 (100.0%)	H28年度	360人 (82.0%)	79人 (18.0%)	439人 (100.0%)	項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	血圧	60.0%	57.4%	未確定	血糖	62.3%	54.3%	脂質	50.7%	38.1%	腎機能	78.2%	72.6%	医療機関受診率 平成27年度 64.5% 年度28年度 59.0% 平成29年度 未確定
項目	平成27年度	平成28年度																																																						
健診受診者	14,220人	13,403人																																																						
事業対象者	519人	439人																																																						
年度	血圧	血糖	脂質	腎機能																																																				
平成27年度	280人 53.9%	53人 10.2%	71人 13.7%	156人 30.1%																																																				
平成28年度	242人 55.1%	35人 8.0%	63人 14.4%	124人 28.2%																																																				
年度	電話	不在通知	合計																																																					
H27年度	382人 (73.6%)	137人 (26.4%)	519人 (100.0%)																																																					
H28年度	360人 (82.0%)	79人 (18.0%)	439人 (100.0%)																																																					
項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度																																																					
血圧	60.0%	57.4%	未確定																																																					
血糖	62.3%	54.3%																																																						
脂質	50.7%	38.1%																																																						
腎機能	78.2%	72.6%																																																						
評価	<p>目標受診率は概ね達成できた。</p> <p>電話勧奨では，対象者の状況に応じた個別性のある受診勧奨，情報提供および保健指導が実施できたことから，今後も夜間の電話勧奨をはじめ，世代に応じた電話勧奨の実施を継続するとともに，放置することの危険性および受診の必要性がより伝わるよう，不在通知の内容を見直す。</p>																																																							

4 糖尿病性腎症重症化予防事業

概 要	糖尿病や糖尿病性腎症で通院する患者を対象に保健指導等を行うことにより、人工透析への移行などの重症化を防止、患者およびその家族の生活の質の維持・向上とともに、医療費の抑制を図る。
実施内容	保健師・看護師・管理栄養士による6か月間の保健指導

項 目	実施体制・過程	事業実施量	事業成果
第1期 評 価 指 標	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータ等から抽出する対象者の検討 ・協力医療機関への事業説明と対象者の選定依頼と参加者の決定 ・保健指導に関する委託事業者との連絡調整 ・事後のフォローアップ体制構築の検討 ・実施結果報告やレセプトデータ等による結果の取りまとめと効果検証 	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータ、健診結果データにより対象者を抽出し、6か月間の保健指導を実施 →平成27年度 30人 平成28年度以降拡大予定 ・継続支援の実施と事後フォローのための講習会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者の人工透析移行を抑止する ・糖尿病性腎症病期ステージの維持（血糖コントロール、腎機能の維持） ・生活習慣の改善
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータ等により抽出された対象者リストをもとに、各医師に参加者の選出と事業の案内を依頼するなど、対象者が事業に参加しやすい環境づくりを行った。 ・参加者拡大のため協力医療機関を段階的に増やし、連絡会などを通じて、医師との連携を図りながら事業を実施した。 ・委託による保健指導は、保健師等の専門職により、個々の状況に合わせて実施したほか、協力医療機関へも随時報告した。 ・毎年度ごと、事業実施後の参加者の検査数値等による効果検証を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータや健診結果データから抽出された対象者の中から、協力医療機関に参加者の選出を依頼し、保健師等による6か月間の保健指導を実施した。 平成27年度：28人 平成28年度：35人 (プログラム参加者19人、継続フォロー者 16人) 平成29年度：38人 (プログラム参加者15人、継続フォロー者 23人) ・年1回外部講師（栄養士）を招き、事後のフォローアップのための栄養講習会を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の実施により、参加者のほとんどに、食事や運動などの生活習慣の改善と継続の意欲がみられた。 ・参加者の約7割にHbA1cやBMIにおいて維持改善がみられ、腎機能の低下もなく、透析移行者はなかった。
評 価	<p>本事業における保健指導の実施により、参加した多くの方に、食事や運動などの生活習慣の改善とともに、HbA1cなどの検査数値やBMIの維持改善がみられ糖尿病の重症化予防につながっているものと評価できる。</p>		

5 ジェネリック医薬品普及促進事業

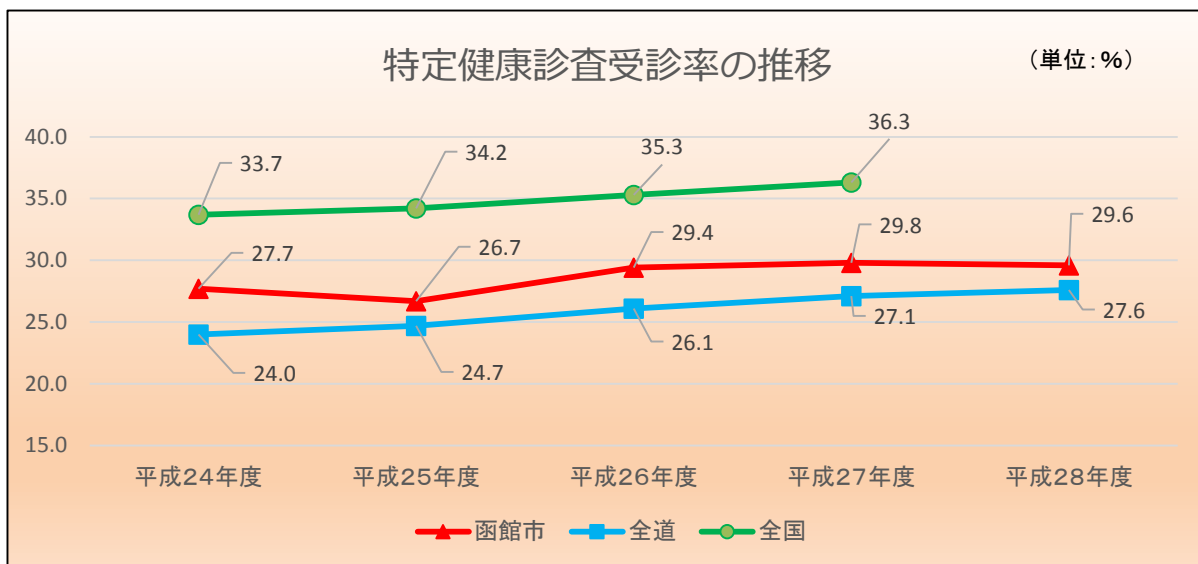
概 要	被保険者の医療費や国民健康保険制度に対する認識を深めるとともに、ジェネリック医薬品の使用割合を向上させることにより、医療の質を落とさず医療費の適正化を図る。
実施内容	①ジェネリック医薬品に替えた場合の差額の通知（以下「差額通知」という。） ②啓発方法の検討 ③ジェネリック医薬品希望シールの配布

項 目	実施体制・過程	事業実施量	事業成果
第1期 評価 指標	<ul style="list-style-type: none"> ・効果的な差額通知対象者抽出の検討 ・差額通知書お知らせ欄の内容見直し等啓発方法の検討 ・関係団体への協力要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを活用し、連続した4か月の差額通知を実施 年間 約6,000通 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度 60.0% ・平成28年度 65.0% 〔女性64.0% 男性67.0%〕 ・平成29年度 70.0% 〔女性69.0% 男性73.0%〕
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の処方を受けている35歳以上の被保険者のうち、差額が大きい被保険者を抽出するとともに、平成28年度からは、男性に比べて使用割合の低い女性をより多く抽出し、女性の使用割合の上昇に努めた。 ・ジェネリック医薬品希望シールについて、シールの文字を読みやすくし、台紙にシール貼付場所等の説明図を入れるなど内容を見直したほか、ジェネリック医薬品の安全性を分かっていたために、厚生労働省作成のポスターのデザインを活用して差額通知書に同封するリーフレット等、配布物に統一感を持たせるとともに、差額通知書のお知らせ欄の内容を、新薬と全く同一のジェネリックに関する情報の掲載や、ジェネリック医薬品に切り替える方法をイラスト等で分かりやすい表現に変更するなど内容を見直した。 ・差額通知実施時の被保険者への対応や医療機関等の窓口用のポップ設置等の協力を要請した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度 6,361通 ・平成28年度 6,488通 ・平成29年度 6,417通 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度 63.5% ・平成28年度 69.5% 〔女性67.8% 男性72.6%〕 ・平成29年度 - % 〔女性 - % 男性 - %〕
評 価	差額通知送付に係る実施量や目標使用割合は各年度で達成しているものの、今後ともデータ活用を図り対象者の抽出を行うことで、効果的な差額通知を実施することが必要であるとともに、ジェネリック医薬品使用促進のため、被保険者への周知方法の工夫が必要である。		

1 特定健康診査と特定保健指導の状況

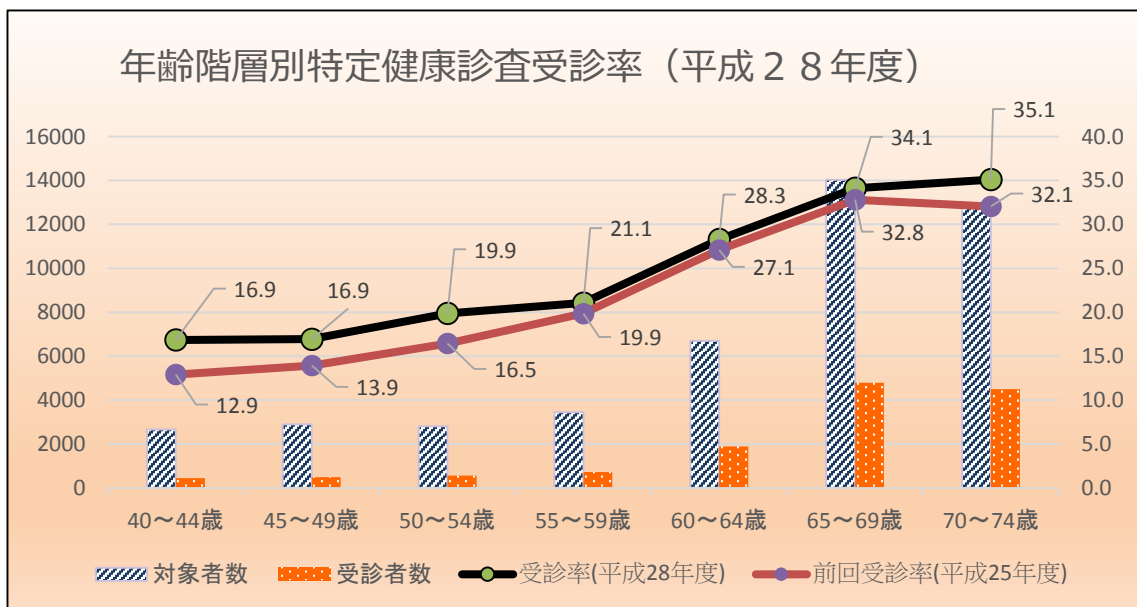
(1) 特定健康診査の受診状況

本市の平成28年度における特定健康診査の受診率は29.6%となっており、全道を上回ってはいるものの、平成26年度から伸び悩んでおり、依然として全国を下回る状況が続いています。



(資料：市町村国保における特定健診等結果状況報告書)

さらに、平成28年度の受診率を年齢階層別で見ると、どの年齢層においても第1期計画策定時である平成25年度の受診率を上回っているものの、依然として若年層（40歳～50歳代）は、10%台と低調な状況が続いています。

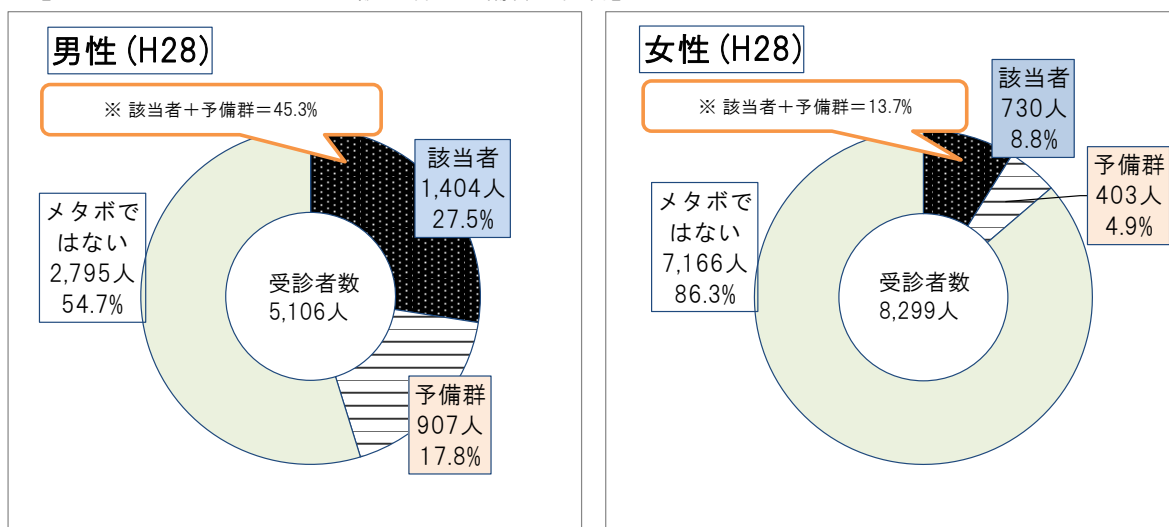


(資料：市町村国保における特定健診等結果状況報告書)

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

平成28年度特定健康診査の結果から、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合をみると、健診受診者のうち、男性は約2人に1人、女性は約7人に1人が該当者または予備群となっており、全道と比べると女性の予備群の割合が若干下回っているものの、そのほかはほぼ変わらず、一部を除き男女ともに平成25年度を上回っています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合】



〔表1〕メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(平成28年度)

(単位：%)

区分	男性						女性					
	函館市		全道		比較		函館市		全道		比較	
	25年度	28年度	25年度	28年度	25年度	28年度	25年度	28年度	25年度	28年度	25年度	28年度
該当者	26.8	27.5	25.7	27.5	1.1	0.0	8.1	8.8	8.5	8.8	△ 0.4	0.0
予備群	17.6	17.8	18.1	17.9	△ 0.5	△ 0.1	4.9	4.9	5.7	5.5	△ 0.8	△ 0.6

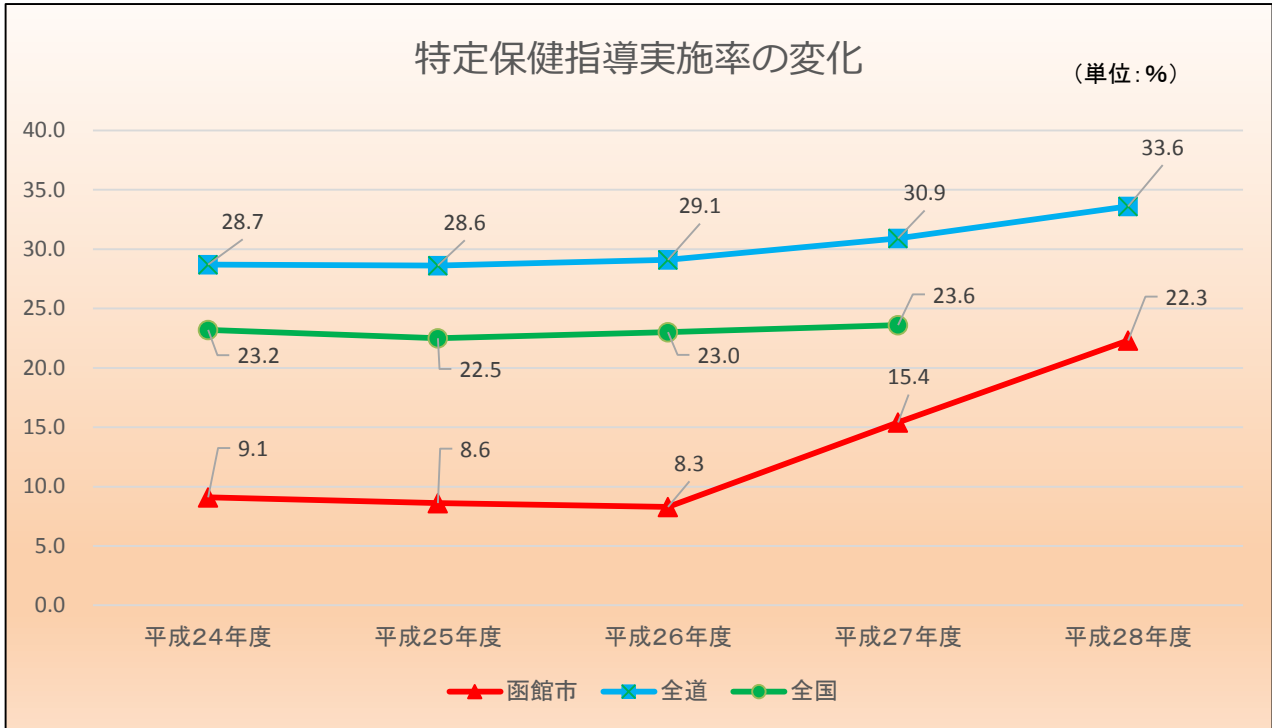
(資料：平成25・28年度健診結果KDBより)

※ メタボリックシンドローム該当者・予備群の判定基準

腹囲	追加リスク			判定
	①血糖	②脂質	③血圧	
(男性) 85cm以上 (女性) 90cm以上	2つ以上該当			メタボリックシンドローム該当者
	1つ該当			メタボリックシンドローム予備群
①血糖	空腹時血糖 110mg/dl以上またはHbA1c (国際標準値) の場合 6.0%以上			
②脂質	中性脂肪 150mg/dl以上またはHDLコレステロール 40mg/dl未満			
③血圧	収縮期血圧 130mmHg以上または拡張期血圧 85mmHg以上			

(3) 特定保健指導の実施状況

本市の平成28年度における特定保健指導の実施率は22.3%となっており、平成25年度と比較し2.5倍以上の実施率となっています。平成26年以前は低迷していましたが、徐々に上昇傾向で全国に迫る状況となっています。



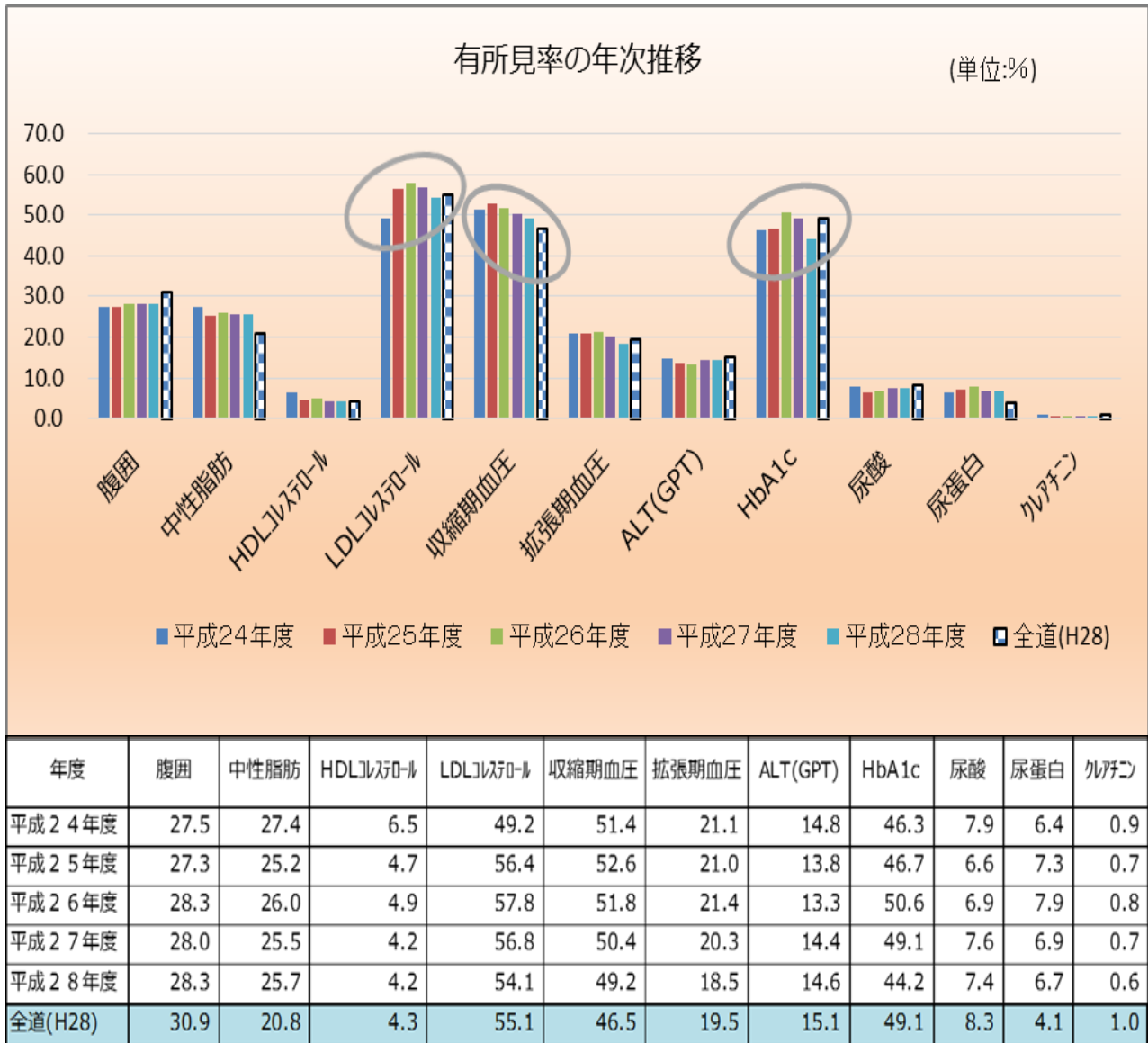
(資料：市町村国保における特定健診等結果状況報告書：全国・全道の平成28年度は未公表)

(4) 特定健康診査結果の状況

平成28年度の特定健康診査の結果から、検査項目ごとに所見有りの割合(以下「[※]有所見率」という。)を高いものから3つ順にみると、LDLコレステロール、収縮期血圧、HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)となっており、これは平成25年度と同様の状況となっています。

しかしながら、これら3つの検査項目は、いずれも平成26年度から段階的に改善されており、特にLDLコレステロールとHbA1cは、平成25年度では全道を上回る有所見率でしたが、平成28年度では、どちらも下回っています。

また、第1期計画策定時に上昇傾向であった尿蛋白についても、平成27年度以降、有所見率は減少しております。

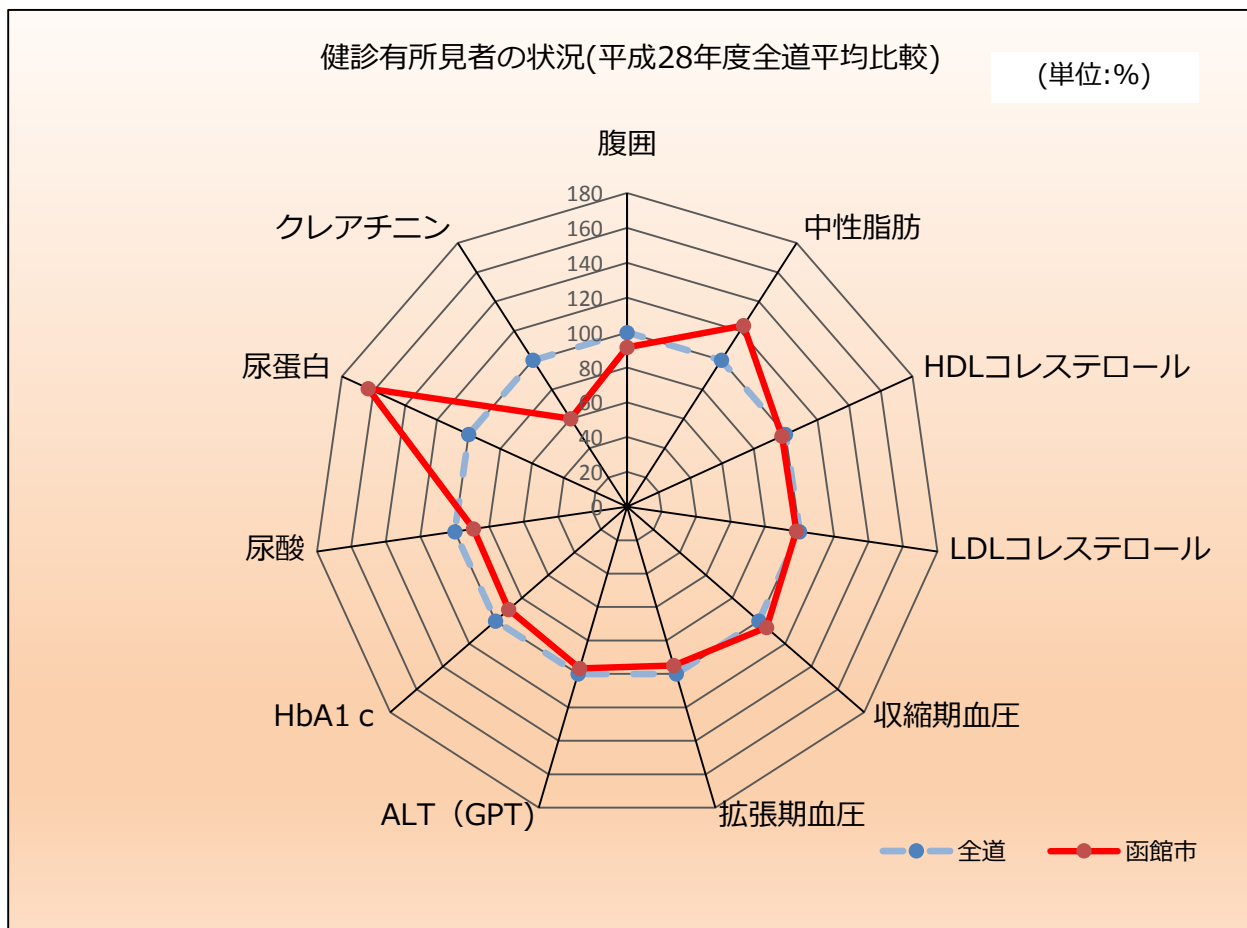


(資料：市町村国保における特定健診等結果状況報告書)

※ 各検査項目の内容については、次ページの検査項目内容一覧のとおりです。

平成28年度の全道の有所見率を100%として、本市と比較してみると、中性脂肪と収縮期血圧の数値が上回っているほか、尿蛋白が大きく上回っています。

したがいまして、腎機能の検査項目の推移に注目していく必要があります。



※検査項目内容一覧

項目		内容
身体測定	腹囲	内臓脂肪の蓄積を調べます。
脂質	中性脂肪	食べ過ぎや飲みすぎ、肥満で数値が高くなり、動脈硬化の原因となります。
	HDLコレステロール	善玉コレステロールといわれ、肥満や喫煙により減少します。
	LDLコレステロール	悪玉コレステロールといわれ、多すぎると動脈硬化を進行させます。
血圧	収縮期血圧	血圧のうち、最高血圧の項目です。
	拡張期血圧	血圧のうち、最低血圧の項目です。
肝機能	ALT (GPT)	肝臓の働きの程度をみる項目です。
血糖	HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)	過去1～2か月の血糖の平均がわかる項目です。
腎機能	尿酸	食べ過ぎや飲みすぎ、運動不足で数値が高くなり、痛風の原因となります。
	尿蛋白	腎臓の機能低下の程度をみる項目です。
	クレアチニン	腎臓の機能低下の程度をみる項目です。

(5) 生活習慣の状況

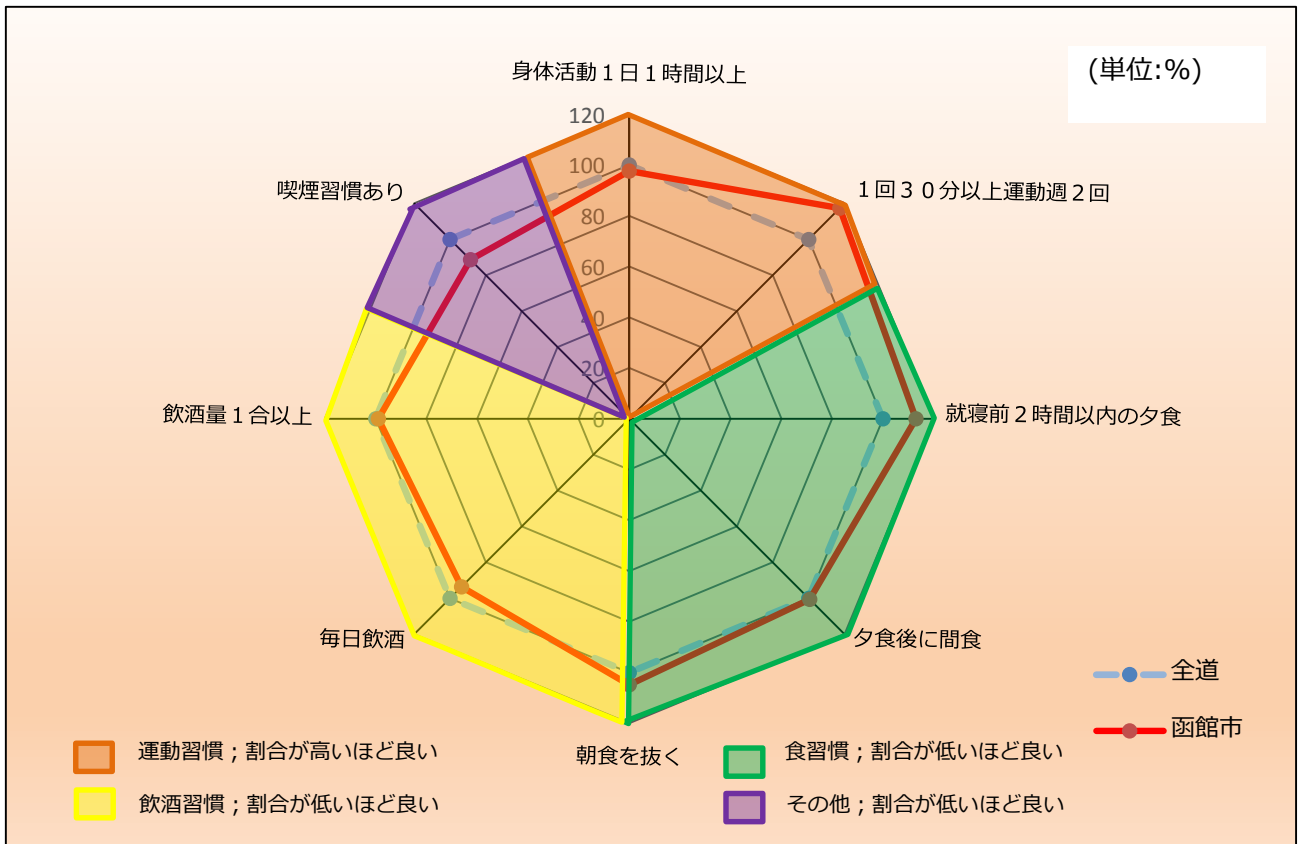
平成28年度の間診票の結果から生活習慣に関する部分を抽出してみると、運動に関する項目の「1回30分以上の軽い運動」は、全道を上回っているものの、平成25年度には全道以上であった「1日1時間以上の歩行等」は、下回る結果となっています。

一方、食事に関する項目は、依然として全道を上回っており、目立った改善があまり見られない状況であります。

健診問診結果による生活習慣の状況(平成28年度)

(単位：%)

項目	函館市		全道	
	H25	H28	H25	H28
日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施	50.2	50.8	41.6	52.0
1回30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施	44.0	45.1	32.1	38.4
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある	16.9	16.5	13.7	14.6
夕食後に間食をとることが週に3回以上ある	16.1	16.0	14.1	15.9
朝食を抜くことが週3回以上ある	10.6	10.9	8.3	10.4
毎日飲酒する	19.1	20.6	19.0	22.0
飲酒日の飲酒量が1合以上	59.9	41.6	56.5	42.0
現在、たばこを習慣的に吸っている	15.1	14.8	17.6	16.7

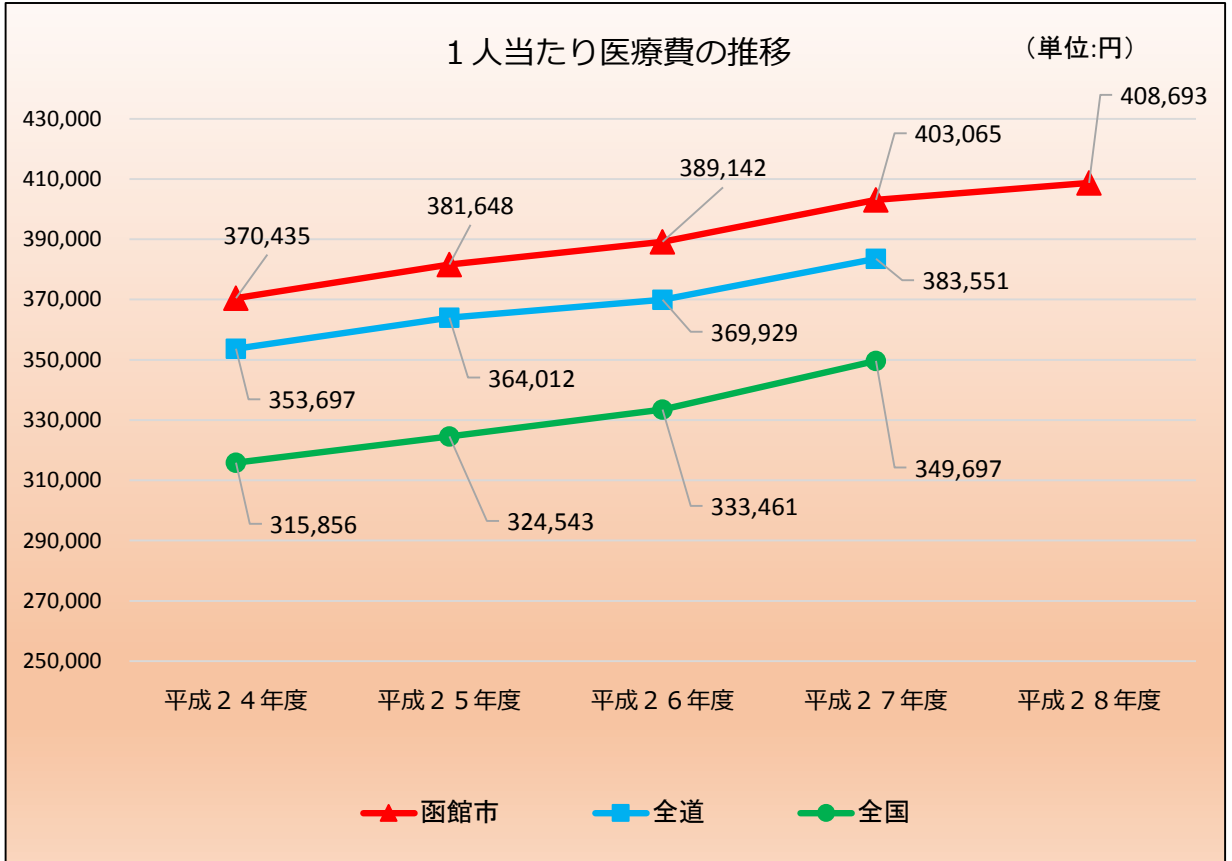


(資料：市町村国保における特定健診等結果状況報告書)

2 医療情報の分析

(1) 医療費の状況

本市の1人当たりの年間の医療費は、平成28年度で408,693円となっており、年々増加しています。これは、近年の急速に進展する高齢化や医療技術の向上による費用の高額化などの影響によるもので、全国的にも同様の傾向となっておりますが、本市の医療費は、全道、全国と比較しても高い状況にあります。



(資料：国民健康保険の実態，厚生労働省HP(全国・全道の平成28年度は未公表))

(2) レセプトの分析（平成28年2月～平成28年9月までの医療費等）

ア 基礎統計

本市の疾病構造や医療費の状況を把握するため、平成28年2月から平成28年9月までの医科と調剤の電子レセプトをもとに、疾病別に医療費等の分析を行いました。

抽出した8か月分のレセプト件数や医療費総額、患者数などについては、次の表のとおりです。第1期計画策定時(平成26年2月～9月分、以下「前回」とする。)と比較すると、被保険者数の減少からレセプト件数や医療費の総額等は減少していますが、患者1人当たりおよびレセプト1件当たりの月平均医療費は増加しています。

〔表2〕レセプト件数と医療費等

区 分			平成28年2月～9月分		参考：平成26年2月～9月分	
			8か月合計	月平均	8か月合計	月平均
A	レセプト件数(件)	外来	374,907	46,863	395,776	49,472
		入院	12,089	1,511	12,927	1,616
		調剤	289,490	36,186	304,952	38,119
		合計	676,486	84,561	713,655	89,207
B	医療費総額(円)	15,732,047,520	1,966,505,940	16,133,948,660	2,016,743,583	
C	患者数(人) 〔同じ診療月で同一人に複数のレセプトが発行されている場合は1人として集計〕	265,122	33,140	283,041	35,380	
B/C	患者1人当たり月平均医療費(円)	59,339		57,002		
B/A	レセプト1件当たりの月平均医療費(円)	23,256		22,607		

イ 疾病別の医療費等

どのような疾病が、医療費や患者数などで上位を占めているかを把握するため、医療費〔表3〕、患者数〔表4〕、1人当たりの医療費〔表5〕ごとでまとめてみると、多少の順位変動はあるものの、いずれもほぼ前回と同じ疾病名が上位に位置し、医療費および患者数では高血圧性疾患や糖尿病などの生活習慣病が上位を占めているほか、生活習慣病の重症化と関連性が高い腎不全が、医療費および患者1人当たりの医療費の上位に位置しています。

〔表3〕 医療費(上位10疾病)

順位(前回)	疾病項目(主な疾病名)	8か月合計(円)	対医療費総額	月平均(円)
1(2)	その他の悪性新生物(前立腺癌, 卵巣癌等)	886,162,407	5.6%	110,770,301
2(1)	高血圧性疾患	784,254,028	5.0%	98,031,754
3(3)	糖尿病	710,081,269	4.5%	88,760,159
4(5)	その他の消化器系の疾患(便秘症, 逆流性食道炎等)	599,294,903	3.8%	74,911,863
5(4)	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	578,153,999	3.7%	72,269,250
6(7)	腎不全(慢性腎不全, 腎性貧血)	554,001,481	3.5%	69,250,185
7(8)	その他の心疾患(うっ血性心不全, 心房細動等)	516,330,187	3.3%	64,541,273
8(6)	脂質異常症(高脂血症, 高コレステロール症等)	411,949,821	2.6%	51,493,728
9(9)	その他の神経系の疾患 (不眠症, 末梢神経障害性疼痛等)	410,957,468	2.6%	51,369,684
10(圏外)	気管, 気管支及び肺の悪性新生物(肺癌等)	391,131,851	2.5%	48,891,481

疾病項目は、厚生労働省が定める疾病分類表の中分類による。

〔表4〕患者数(上位10疾病)

順位(前回)	疾病項目(主な疾病名)	8か月延べ患者数(人)	対全体患者数	月平均(人)
1(1)	高血圧性疾患	20,740	7.8%	2,593
2(3)	糖尿病	16,535	6.2%	2,067
3(4)	その他の消化器系の疾患(便秘症, 逆流性食道炎等)	16,236	6.1%	2,030
4(2)	脂質異常症	14,710	5.5%	1,839
5(9)	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13,729	5.2%	1,716
6(5)	胃炎及び十二指腸炎	13,007	4.9%	1,626
7(6)	屈折及び調節の障害(近視性乱視, 遠視性乱視等)	12,607	4.8%	1,576
8(7)	その他の神経系の疾患(不眠症, 末梢神経障害等)	12,386	4.7%	1,548
9(8)	皮膚炎及び湿疹	11,817	4.5%	1,477
10(10)	アレルギー性鼻炎	11,610	4.4%	1,451

※ 延べ患者数は、疾病ごとを基本とし、同じ診療月で同一人に複数のレセプトが発行されている場合は1人として集計しており、その8か月分。

〔表5〕患者1人当たりの医療費(上位10疾病)

順位(前回)	疾病項目(主な疾病名)	患者1人当たりの月平均(円)	8か月医療費合計(円)	延べ患者数(人)
1(1)	白血病	664,614	77,095,170	116
2(3)	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物(直腸癌等)	489,219	191,773,909	392
3(2)	腎不全	420,974	554,001,481	1,316
4(8)	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	313,437	73,344,295	234
5(4)	悪性リンパ腫	269,717	90,894,490	337
6(6)	乳房の悪性新生物(乳癌等)	253,095	247,273,631	977
7(5)	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	246,233	578,153,999	2,348
8(圏外)	血管性及び詳細不明の認知症	230,947	27,482,718	119
9(圏外)	気管, 気管支及び肺の悪性新生物(肺癌等)	223,249	391,131,851	1,752
10(7)	くも膜下出血	183,164	39,380,227	215

ウ 高額レセプトの分析

(ア) 医療費に占める割合

診療点数が5万点以上（50万円以上）のレセプトを高額レセプトとし抽出してみると、件数では月平均641件発生しており全体の0.8%ですが、医療費では月平均約6億6,149万円で全体の約34%を占めており、前回の高額レセプトに係る件数(B)および医療費(D)を上回り、医療費に与える影響が大きくなってきていることが分かります。

〔表6〕 高額レセプトの件数と医療費

(単位：円)

区 分		平成28年2月～9月分		参考：平成26年2月～9月分	
		8か月合計	月平均	8か月合計	月平均
A	レセプト件数全体(件)	676,486	84,561	713,655	89,207
B	高額レセプト件数(件)	5,129	641	5,009	626
B/A	件数割合(%)	0.8		0.7	
C	医療費総額(円)	15,732,047,520	1,966,505,940	16,133,948,660	2,016,743,583
D	高額レセプトの医療費(円)	5,291,894,340	661,486,793	5,004,414,580	625,551,823
D/C	金額割合(%)	33.6		31.0	
D/B	レセプト1件当たりの月平均医療費(円)	1,031,759		999,085	

(1) 年齢階層別の分析

高額レセプトにかかる医療費〔表7〕と患者数〔表8〕を年齢階層別に表とグラフで表すと次のとおりであり、60歳以上の被保険者は、全被保険者の年齢構成で見ると、全体のおよそ5割強ですが、高額レセプトの医療費と患者数の構成割合では、ともに8割近くを占めています。

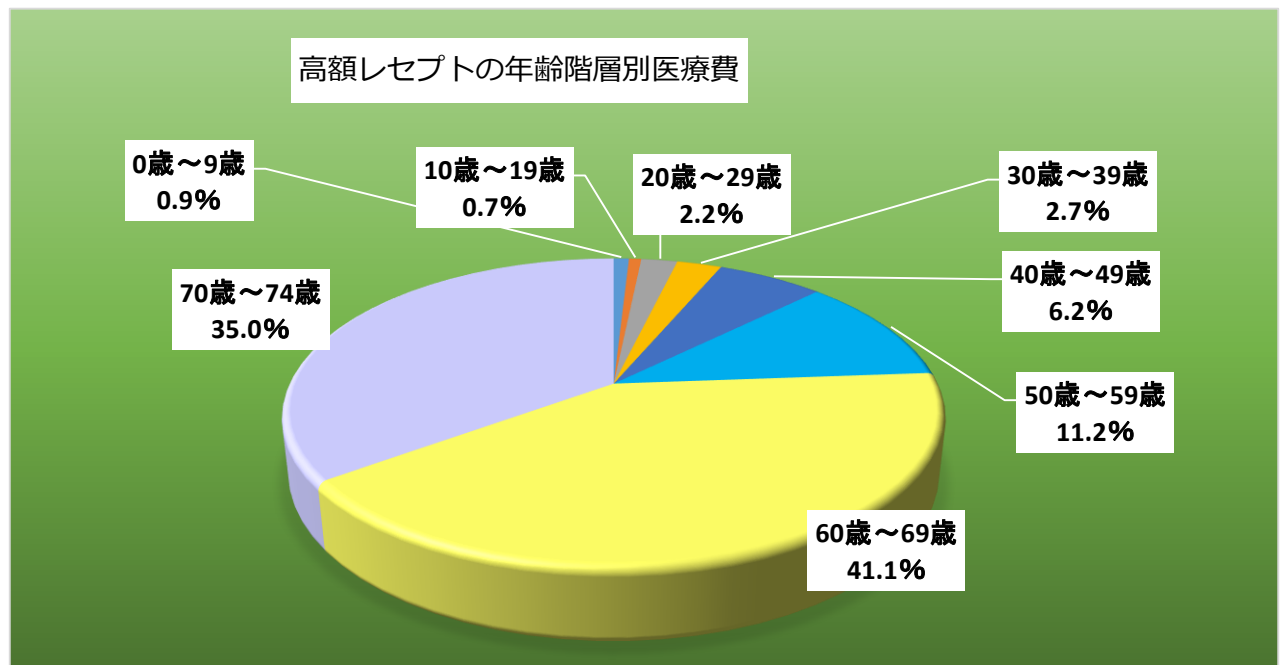
〔表7〕 高額レセプトの年齢階層別医療費

年齢階層	8か月分の医療費合計(円)		医療費の構成割合(%)	全被保険者の年齢構成比(%)	
	入院(円)	外来(円)			
0歳～9歳	47,552,820	0	47,552,820	0.9	3.8
10歳～19歳	32,076,960	6,199,620	38,276,580	0.7	5.0
20歳～29歳	69,244,160	43,437,730	112,681,890	2.2	5.3
30歳～39歳	131,441,230	7,652,690	139,093,920	2.7	7.8
40歳～49歳	295,071,400	36,650,460	331,721,860	6.2	10.5
50歳～59歳	527,304,500	64,624,630	591,929,130	11.2	11.7
60歳～69歳	1,918,863,080	258,868,040	2,177,731,120	41.1	35.6
70歳～74歳	1,671,526,140	181,380,880	1,852,907,020	35.0	20.3
総計	4,693,080,290	598,814,050	5,291,894,340	100.0	100.0

60歳以上再掲

年齢階層	8か月分の医療費合計(円)		医療費の構成割合(%)	全被保険者の年齢構成比(%)	
	入院(円)	外来(円)			
60歳～74歳	3,590,389,220	440,248,920	4,030,638,140	76.1	55.9

※ 全被保険者の年齢構成比は、平成28年3月末現在の年齢階層ごとの被保険者が全体に占める割合(以下同じ)



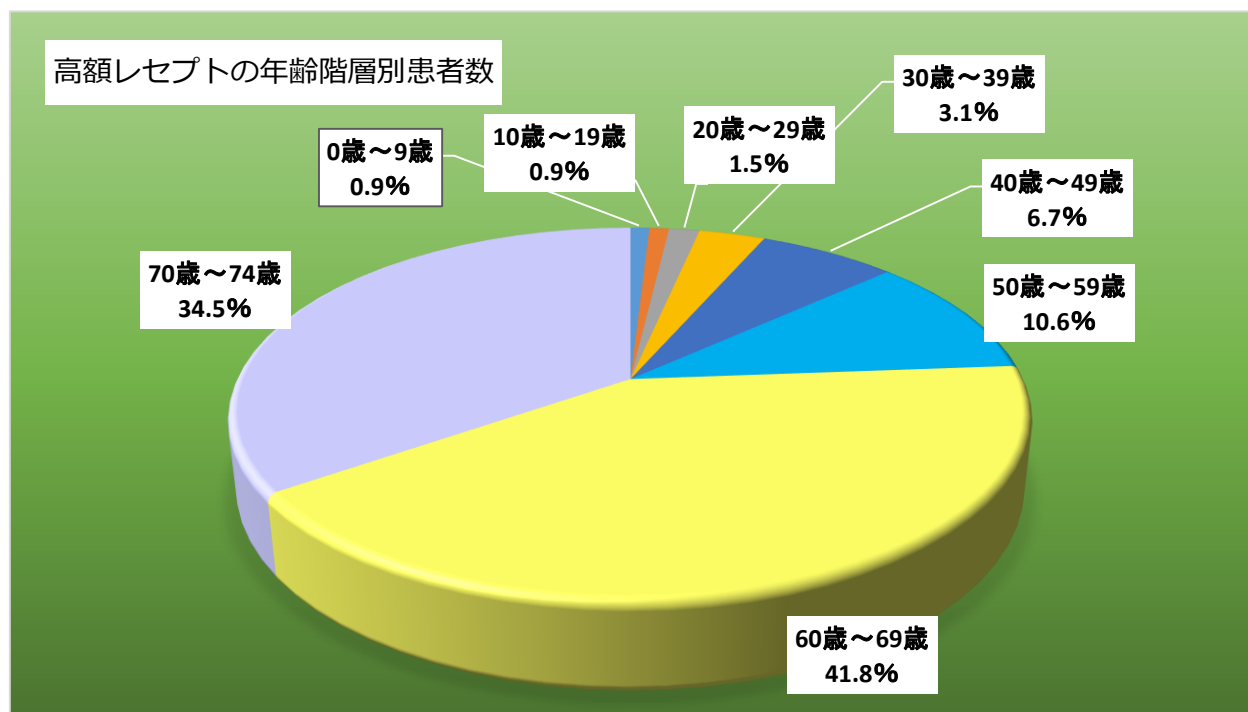
〔表 8〕 高額レセプトの年齢階層別患者数

年齢階層	8か月分の患者数合計(人)		患者数の構成割合(%)	全被保険者の年齢構成比(%)	
	入院(人)	外来(人)			
0歳～9歳	24	0	24	0.9	3.8
10歳～19歳	24	1	25	0.9	5.0
20歳～29歳	35	6	41	1.5	5.3
30歳～39歳	81	3	84	3.1	7.8
40歳～49歳	166	15	181	6.7	10.5
50歳～59歳	259	26	285	10.6	11.7
60歳～69歳	1,023	105	1,128	41.8	35.6
70歳～74歳	853	79	932	34.5	20.3
総計	2,465	235	2,700	100.0	100.0

60歳以上再掲

年齢階層	8か月分の患者数合計(人)		患者数の構成割合(%)	全被保険者の年齢構成比(%)	
	入院(人)	外来(人)			
60歳～74歳	1,876	184	2,060	76.3	55.9

※患者数は、8か月の間に医療機関にかかった実際の人数



(ウ) 高額となる疾病の分析

高額レセプトをもとに、疾病別に1人当たりの医療費を高い順に並べると、前回に引き続き「腎不全」が1番高く、次に「気管、気管支及び肺の悪性新生物」、 「結腸の悪性新生物」の順で、前述の「イ 疾病別の医療費等」と同様に、生活習慣病の重症化と関連性が高い腎不全が上位に位置しており、患者1人当たりの医療費は、前回よりも高額となっています。

〔表9〕 高額レセプトの要因となる疾病

順位(前回)	疾病項目(主な疾病名)	(H28)患者1人当たりの医療費(円)		(H25)患者1人当たりの医療費(円)	増減額(円)	
		患者数	8か月医療費合計(円)			
1(1)	腎不全	4,453,560	70	311,749,230	3,942,877	510,683
2(4)	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3,889,732	116	451,208,940	3,241,505	648,227
3(5)	結腸の悪性新生物<腫瘍>	3,391,291	71	240,781,690	3,054,370	336,921
4(2)	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	3,203,008	71	227,413,570	3,879,170	▲676,162
5(7)	その他の悪性新生物<腫瘍>	2,997,668	261	782,391,270	2,927,084	70,584
6(8)	脳梗塞	2,992,665	104	311,237,210	2,828,069	164,596
7(圏外)	胃の悪性新生物<腫瘍>	2,947,626	76	224,019,600	2,316,201	631,425
8(6)	その他の心疾患	2,916,969	87	253,776,330	3,001,633	▲84,664
9(10)	乳房の悪性新生物<腫瘍>	2,249,025	95	213,657,360	2,524,284	▲275,259
10(9)	虚血性心疾患	2,186,976	96	209,949,680	2,587,290	▲400,314

疾病項目は、厚生労働省が定める疾病分類表の中分類による。

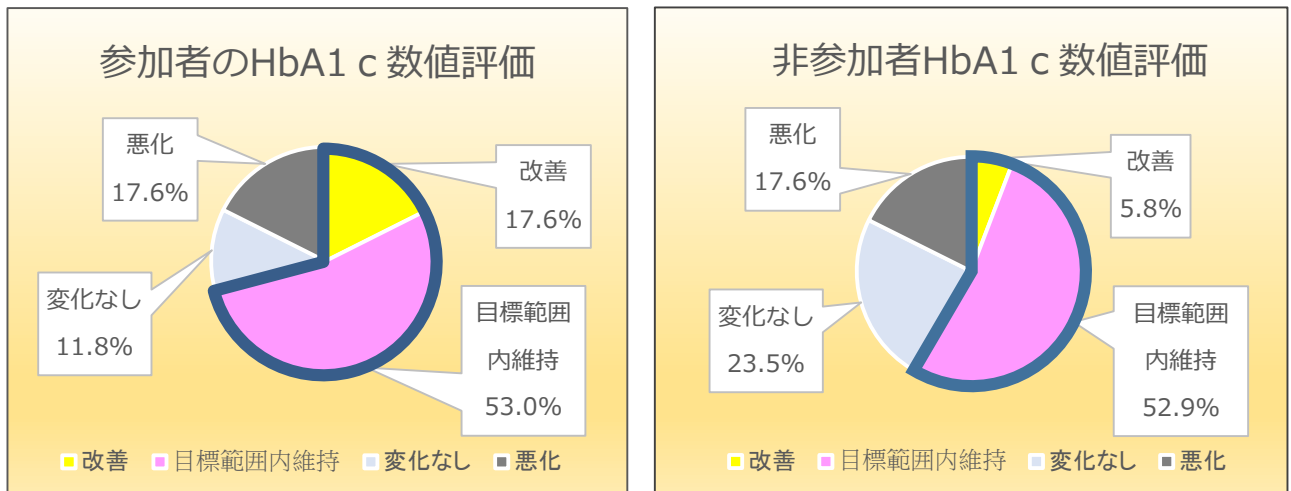
また、患者数は、8か月の延べ人数ではなく、医療機関にかかった実際の人数を記載している。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業の状況について（平成28年対平成29年）

糖尿病等が重症化し、人工透析治療に至ることで、1人当たり年間600万円ほどの医療費がかかることになるだけでなく、患者のQOL[※]が大きく損なわれることとなります。

そこで、本市では平成27年度より協力医療機関と連携を図りながら糖尿病等の患者を対象に「糖尿病性腎症重症化予防事業」を実施し、6か月間の保健指導を行ってまいりました。

2年間指導を継続した参加者と、非参加者のHbA1cの数値を、平成28年1月～3月時点とその1年後（平成29年1月～3月）で比べたところ、参加者の70.6%が改善もしくは目標範囲内を維持しており、非参加者の58.7%と比較しその割合が大きいことから、事業による効果がみられていることがわかります。



改善：0.5%以上の改善 目標範囲内維持：6.9%以下維持 変化なし：0.5%以内の変化 悪化：0.5%以上の悪化

※〔QOL（クオリティ・オブ・ライフ）〕

人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見いだしているかということを尺度としてとらえる概念

※〔非参加者〕

本事業の対象者リストに抽出された協力医療機関に通院する糖尿病等の患者のうち、無作為に抽出した本事業に参加していない者

第5章 分析結果に基づく課題の明確化と目的・目標の設定

1 健康課題の明確化と今後の方向性

第1期計画の個別事業の評価結果や、健康・医療情報の分析などから、次のような健康課題が明らかとなりました。これらの課題から、今後、向かうべき方向性を示します。

各分野の分析		健康課題	方向性	
個別保健事業の結果から見た課題	1	特定健康診査未受診者対策事業では、受診率に若干の伸びは見られたものの、依然として目標を下回っている状況が続いている。	<p>○特定健診・特定保健指導の実施率が低く、生活習慣病などの自分の健康状態を把握していない方が多い。</p> <p>○高血圧、糖尿病、脂質異常症、腎不全などが医療費の上位を占めており、生活習慣病の重症化予防が必要である。</p> <p>○対象者が治療を継続し、適正な状態を維持しているか等の事後フォローまでは至っていない。</p> <p>○総医療費や患者数では糖尿病が、患者1人当たり医療費では腎不全が上位にあり、糖尿病の重症化予防が必要である。</p>	<p>データを活用しながら、特定健診未受診者に個別の受診勧奨を継続するとともに、健診対象者の健康意識の向上のための意識づけや、受診行動のきっかけづくりのためのインセンティブの実施、医療機関との連携によるデータ提供に向けた検討など、受診率向上への取り組みをより広範に進めていく必要がある。</p>
	2	特定保健指導事業は、まだ全道平均には届いていないものの、インセンティブの付与などで実施率を大きく伸ばしている。		
	3	健診要医療判定者受診勧奨事業（重症化予防事業）では、医療が必要と判定された方の医療機関受診率は目標を達成できたものの、医療機関受診に結びついていない方もいる。		
	4	糖尿病性腎症重症化予防事業では、参加者の多くに生活習慣や検査数値の改善が見られた。		
	5	ジェネリック医薬品普及促進事業では、前回（H25年度）設定した目標を毎年クリアしているが、効果的な差額通知対象者の抽出や啓発方法などに余地がある。		
特定健康診査の状況から見た課題	6	若年層（40～50歳代）の特定健康診査受診率が改善傾向にあるものの、依然として他の年齢層に比べて低く、全体の受診率は平成26年度から横ばいの状況であり伸び悩んでいる。	<p>特定保健指導事業は、特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者を対象とし、定められた内容に基づき実施する事業であることから、第2期計画からは削除し、第3期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。</p>	
	7	特定健康診査結果における有所見率は、LDLコレステロール、収縮期血圧、HbA1cが上位を占めているほか、中性脂肪、収縮期血圧については全道平均を上回っている。また、メタボリックシンドローム該当者は前回（H25年度）と比べ増えている。		
医療情報の分析から見た課題	8	被保険者数の減少に伴い医療費総額は減少しているが、1人当たりの医療費は増加している。	<p>健診要医療判定者受診勧奨事業（重症化予防事業）を継続するとともに、データを活用し、リスク別の受診率が低い項目にアプローチの検討を行うなど、受診に繋がる支援を行っていく必要がある。</p> <p>健診結果における有所見率については、LDLコレステロール、収縮期血圧、HbA1cは段階的に改善され、全道平均を下回っているが、収縮期血圧については、依然全道平均を上回る状況であることから、生活習慣病の重症化を予防するリスク毎の対策が必要である。</p>	
	9	医療費を疾病ごとに分けて分析すると、総医療費や患者数、患者1人当たりの医療費の観点から高血圧性疾患や糖尿病、脂質異常症が上位にあり、また、総医療費や患者1人当たりの医療費では腎不全が上位にあることから、これらの生活習慣病が医療費を押し上げる要因となっている。		
	10	総医療費の1/3以上を占める高額レセプト（50万円以上のレセプト）を見ると、60歳以上が全体の8割を占めており、患者1人当たりの医療費が一番高い疾病は腎不全である。		
		<p>○ジェネリック医薬品の普及促進等により、医療費の抑制に努める必要がある。</p>	<p>糖尿病性腎症重症化予防事業について、今後も協力医療機関と連携を図りながら、参加者へのきめ細かいフォローを実施するとともに、協力医療機関を拡充することで、新規参加者を増やし、人工透析への抑止に努め、医療費の抑制を図る。</p>	
			<p>医療費の抑制を図るため、ジェネリック医薬品差額通知において、データを活用して効果的・効率的に普及促進を図っていく必要がある。</p>	

生活習慣病の発症や重症化

医療費の増大

2 健康課題に対応した目的・目標の設定

ここでは、2つの課題解決のために、取り組むべき事業の目的を明らかにし、今後の方向性を踏まえたうえで、その目的を達成するために必要となる目標を短期・中長期に分け、設定します。

課 題	目 的	目 標	
		短 期	中長期
生活習慣病の 発症や重症化	被保険者自らが生活習慣等の問題点を認識し、健康的な生活を維持することを通じて生活習慣病の発症予防を図る。	特定健康診査受診率の向上	
	生活習慣病に罹患している被保険者を対象とした保健指導や医療機関の受診勧奨の実施により、生活の質の向上と重症化予防を図るとともに、医療費の抑制を図る。	健診要医療判定者の未受診の減少	
医療費の増大	被保険者の医療費に対する理解を深め、医療の質を落とさずに医療費の抑制を図る。	医療機関受診後の治療中断者の減少	糖尿病性腎症患者の人工透析移行の抑止
		ジェネリック医薬品の使用割合の向上	

第6章 第2期個別保健事業の実施内容と評価指標

2つの健康課題を解決するために設定した事業目的と目標を達成するため、以下の保健事業を実施します。

1 特定健康診査未受診者対策事業

概要	被保険者の生活習慣病の予防等に関する健康意識の向上に努めるとともに、特定健康診査未受診者に対する効果的な受診解消を実施することにより、被保険者の健康維持と特定健康診査の受診率向上を図る。	
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ①未受診者全員に対する受診勧奨はがきの送付 ②電話による個別の受診勧奨 ③インセンティブの実施 ④広報、チラシでの啓発や健康教室の実施など 	
評価指標	実施体制 ・過程	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者に対する受診勧奨はがきの作成、送付 ・個別電話勧奨方法の検討、職員の雇用 ・特定健診受診のきっかけとなるインセンティブ実施に向けた準備 ・受診勧奨に係る広報手段の検討
	事業実施量	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者に対するはがき送付 → 年2回 未受診者全員 ・個別の電話勧奨 → 3,000件 ・健診受診者に対しインセンティブの景品を贈呈する → 毎月10名を抽選で選出 ・市の広報誌に健診案内を毎月掲載、報道機関等への健診記事の掲載、市電や函バスの車体広告（通年）、バス社内放送を利用した健診PRの実施（1日590回、通年）
	成果目標	<p>40歳代50歳代の健診受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・40歳・50歳代受診率 → アップ率目標年3% ・健診受診者のうち40歳代のリピーター率の向上 → リピーター率目標60%

2 健診要医療判定者受診勧奨事業

概要	特定健康診査受診者のうち、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の重症化リスクが高く、かつ、薬物治療を受けていない者に対し、医療機関への受診行動を促すことにより、死因および医療費の多くを占める脳卒中、虚血性心疾患、慢性腎臓病の発症を予防する。	
実施内容	保健師または看護師による電話や通知による受診勧奨および保健指導	
評価指標	実施体制 ・過程	<ul style="list-style-type: none"> ・臨時保健師（看護師）を雇用し、受診勧奨を実施 ・夜間の電話勧奨の実施 ・受診勧奨方法や不在通知内容の検討
	事業実施量	<ul style="list-style-type: none"> ・健診要医療者への受診勧奨 → 該当者全員に対し電話による受診勧奨を実施
	成果目標	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率の向上

3 要医療判定者重症化予防事業

概要	特定健診受診者のうち、要医療判定となり医療機関を受診した方の事後のフォローアップを行うことにより、治療中断などによる生活習慣病の重症化を予防する。	
実施内容	特定健診要医療者への受診勧奨後の医療機関受診状況等の分析を行い、治療中断者等に対し電話による個別支援を行う（個別支援の開始は、状況分析後、計画期間内に実施）。	
評価指標	実施体制 ・過程	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータ等から受診勧奨後の受診状況の分析を検査項目ごとに行う 支援を行う検査項目の決定や支援体制の検討 看護師または保健師による、治療継続に向けた保健指導の実施
	事業実施量	<ul style="list-style-type: none"> 対象者全員に対し、支援を実施（事業実施対象項目決定後）
	成果目標	<ul style="list-style-type: none"> 治療中断者の減少

4 糖尿病性腎症重症化予防事業

概要	糖尿病や糖尿病性腎症で通院する患者を対象に保健指導等を行うことにより、人工透析への移行などの重症化を防ぎ、患者およびその家族の生活の質の維持・向上とともに、医療費の抑制を図る。	
実施内容	保健師・看護師による6か月間の保健指導	
評価指標	実施体制 ・過程	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータ等から抽出する対象者の検討 協力医療機関への事業説明と対象者の選定依頼と参加者の決定 保健指導に関する委託事業者との連絡調整 事後のフォローアップ体制構築の検討 実施結果報告やレセプトデータ等による結果の取りまとめと効果検証
	事業実施量	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータ、健診結果データにより対象者を抽出し、6か月間の保健指導を実施 → 平成30年度 44人予定（プログラム・継続フォロー） （以降、協力医療機関と連携しながら対象者の拡大を検討する） 継続支援の実施と事後フォローのための講習会の開催 → 年1回開催
	成果目標	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の人工透析移行の抑止 糖尿病性腎症病期ステージの維持（血糖コントロール、腎機能の維持） 生活習慣の改善

5 ジェネリック医薬品普及促進事業

概要	被保険者の医療費や国民健康保険制度に対する認識を深めるとともに、ジェネリック医薬品の使用割合を向上させることにより、医療の質を落とさず医療費の適正化を図る。	
実施内容	①ジェネリック医薬品に替えた場合の差額の通知 ②啓発方法の検討 ③ジェネリック医薬品希望シールの配布	
評価指標	実施体制 ・過程	<ul style="list-style-type: none"> ・効果的な差額通知対象者抽出の検討 ・普及促進に係る啓発方法等の検討 ・関係団体への協力要請
	事業実施量	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを活用し、連続した4か月の差額通知を実施 年間 約6,000通
	成果目標 (使用割合)	使用割合の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・国の指標（平成29年6月閣議決定）による平成32年度までの目標値80% ・女性の使用割合の向上

第7章 データヘルス計画の評価・見直し

1 評価方法

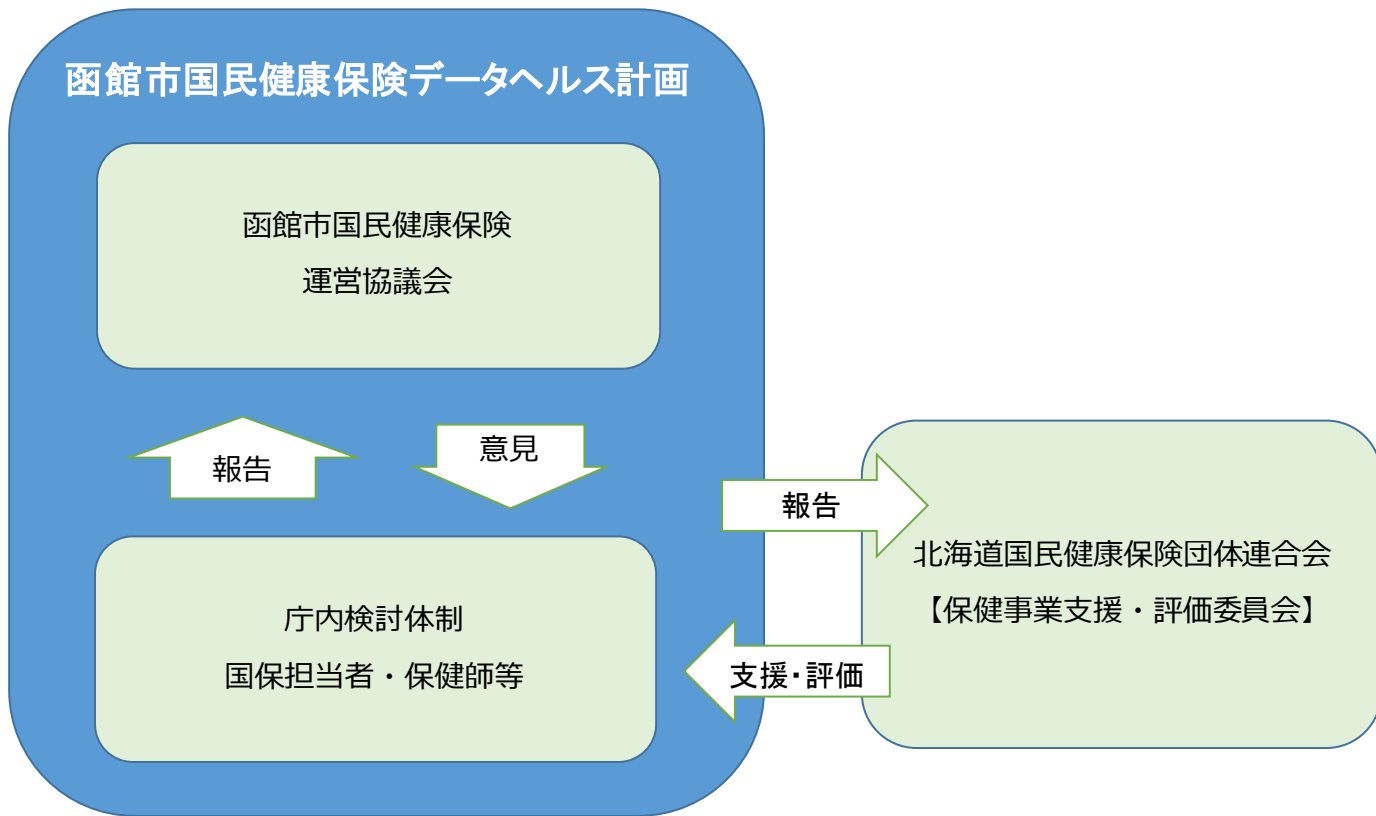
本計画では、前章に記載した保健事業ごとに、短期目標については毎年度評価し、中長期目標については最終年度に評価を行います。

また、6か年の計画期間となったことから、3か年目に中間評価を行います。

2 計画内容の見直し

評価結果については、北海道国民健康保険団体連合会が実施する保健事業支援・評価委員会での支援・評価を参考としたうえで、函館市国民健康保険運営協議会に毎年度報告し、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

なお、見直しにかかる体制は、次の図のとおりとします。



第8章 公表および個人情報の保護

1 公表・周知

本市の課題解決に向けては、被保険者や関係団体等に協力を得るとともに、広く市民に知っていただくことが必要なことから、本計画を市のホームページで公表するほか、効果的な周知に努めます。

2 個人情報の保護

本計画に基づく保健事業実施にかかわる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」、「函館市個人情報保護条例」等に基づき、適正に管理します。

また、保健指導等にかかわる業務を外部に委託する際も、個人情報の厳重な管理や目的外使用の遵守等を委託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きます。