

第2期古賀市国民健康保険 保健事業実施計画

中間評価報告書

- 第2期古賀市国民健康保険保健事業実施計画
(第2期古賀市国民健康保険データヘルス計画)
- 第3期古賀市特定健康診査等実施計画

令和3年5月

古賀市

目次

第1章 第2期古賀市国民健康保険保健事業実施計画基本的事項	1
1. 計画の概要とその背景	1
2. 中間評価の趣旨	4
3. データヘルス計画における成果目標	4
4. 中間評価の結果	4
(1) 中長期目標	4
(2) 短期目標	5
5. 保健事業の評価と課題	6
(1) 特定健康診査等未受診者勧奨事業	6
(2) 特定保健指導等未利用者勧奨事業	8
(3) 生活習慣病重症化予防事業	10
(4) 【平成30年度新規事業】糖尿病性腎症重症化予防事業	12
(5) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及・促進	14
(6) 頻回・重複受診対策(訪問健康相談事業)	15
第2章 新たな課題を踏まえた目標値と個別保健事業の設定	16
1. 中間評価を踏まえた新たな目標値の設定	16
(1) 中長期目標の設定	16
(2) 短期目標の設定	17
2. 新たな保健事業の設定	18
(1) 特定健康診査等未受診者勧奨事業	18
(2) 糖尿病性腎症重症化予防事業	19
(3) 早期介入保健指導事業	19
(4) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及・促進	19
(5) 訪問健康相談事業	19

3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について(新規).....	20
(1) 後期高齢者の健康課題と対策.....	20
(2) 評価指標と目標値の設定.....	21
(3) 高齢者に対する支援内容.....	21
第3章 データヘルス計画の最終評価	22
1. 評価の時期.....	22
2. 評価方法.....	22
3. 計画の公表・周知	22
4. 個人情報の取扱い.....	22

資料編 (各種統計資料)

1. 国民健康保険加入者の人口構成
2. 平均寿命と健康寿命
3. 医療費の推移
4. 診療報酬明細書(レセプト)からみた疾患の状況
5. 生活習慣病の治療状況
6. 特定健康診査の状況
7. 特定健康診査有所見結果
8. 後期高齢者の医療費
9. 介護の状況
10. 保険者努力支援制度
11. 保健指導の評価

1. 計画の概要とその背景

我が国は世界トップレベルの長寿社会であり、今後さらに高齢者の大幅な増加が見込まれる中、いかに「健康寿命」を延ばすかが今日の課題といえます。

「第2期古賀市国民健康保険保健事業実施計画（以下、「データヘルス計画」という。）とは、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を実施するための計画であり、国民健康保険加入者の健康の保持増進を図ることで、医療費適正化と健康寿命の延伸（疾病・障害・早世の予防）をめざすものです。

これからは、人生100年時代を見据え、高齢者の心身の多様な課題に対応し、健康寿命の延伸を図ることが求められています。高齢者は複数の疾患の罹患に加え、要介護状態に至る前段階であっても、身体的のみならず、精神的、心理的及び社会的に多様な課題と不安を抱えやすい傾向にあります。そこで、市民に身近な市町村が高齢者一人一人にきめ細やかに対応するため、これまでの国民健康保険加入者のみならず、後期高齢者も新たな対象とし、実施主体が異なる後期高齢者の保健事業と、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業の実施を一体的に推進する体制整備などを規定した法律*が成立し、これまでの国保保健事業から後期高齢者保健事業への接続を効果的に行うこととなりました。

※「保健医療制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法などの一部を改正する法律」

データヘルス計画とその他法定計画等との位置づけ

	健康日本21計画	データヘルス計画 (保健事業実施計画)	特定健康診査等実施計画
本市計画	ヘルスアップぶらん 古賀市健康増進計画(第二次)・食育推進計画	第2期古賀市国民健康保険保健 事業実施計画	第3期古賀市特定健康診査等実施計画
法律	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者(※)	国民健康保険法 第82条	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条
基本的な 指針	厚生労働省 健康局 平成24年6月 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 保険局 平成28年6月 国民健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針の 一部改正	厚生労働省 保険局 平成29年8月 特定健康診査及び特定保健指導の適正かつ辞意様な実施を図るた めの基本的な指針
根拠・期間	法定 平成25～令和4年度 (第2次)	指針 平成30～令和5年度 (第2期)	法定 平成30～令和5年度 (第3期)
計画 策定者	都道府県：義務 市町村：努力義務	医療保険者	医療保険者
対象 疾 病	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 等 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患
	慢性腎臓病 (COPD) がん ロコモティブシンドローム 認知症 メンタルヘルス	こころの健康	
基本 的 な 考 え 方	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向け、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。	生活習慣病対策をはじめ、被保険者の自主的な健康増進、疾病予防の取り組みについて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の展開を目指すもの。被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。 被保険者協議会等を活用し、効果的に事業を行う。高確法の高齢者保健事業、介護予防法の地域支援事業と一体的に実施するように努める。 (令和2年度追加)	生活習慣の改善による糖尿病等に生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療の伸びの抑制を実現することが可能となる。 特定健康診査は、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ものを、的確に抽出するために行うものである。
対 象 年 齢	ライフステージ (乳幼児期、青壮年期、高齢期)に応じて	被保険者全員 特に高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期世代、小児期からの生活習慣づくり	40～74歳
評 価	※53項目中 特定健診に関係する15項目 ① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ② 合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数) ③ (糖尿病)治療継続者の割合の減少 ④ 血糖コントロール不良者の割合 ⑤ 糖尿病有病者の増加の抑制 ⑥ 特定健診・特定保健指導の実施率の向上 ⑦ メタボ該当者・予備群の減少 ⑧ 高血圧の改善 ⑨ 脂質異常症の減少 ⑩ 適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ⑪ 適正な量と質の食事をとる者の増加 ⑫ 日常生活における歩数の増加 ⑬ 運動習慣の割合の増加 ⑭ 成人の喫煙率の減少 ⑮ 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合	健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮 ① 生活習慣の状況(特定健診の質問票を参照する)食生活、日常生活における歩数、アルコール摂取量、喫煙の有無 ② 健診受診率 ③ 医療費 等 【作成の手引き】 ① 中長期目標 医療費の変化、冠動脈疾患、脳梗塞の発症、費用対効果、薬剤投与量の変化 ② 短期目標 血圧、血糖値、脂質等検査値の変化、食習慣、運動習慣の変化、受療行動の開始	① 特定健診受診率 ② 特定保健指導実施率 ③ メタボリック該当者・予備群の減少(国の目標) (特定保健指導代謝者の減少)
その他	<div style="text-align: center;"> <p>保険者努力支援制度・事業費連動分</p> <p>↓</p> <p>【保険者努力支援制度分】を減額し、保険料決定</p> </div> <p>保健事業支援・評価委員会(事務局:国保連合会)による計画作成支援</p>		

※健康増進事業実施者は、健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、学校保健安全法等の規定により事業を行う者や、市町村(母子保健法、介護保険法)をいいます。

	介護保険事業（支援）計画	医療費適正化計画	医療計画
本市計画	第8期介護保険事業計画・ 第9次高齢者保健福祉計画		
法律	介護保険法 第116条、第117条、第118条	高齢者の医療の確保に関する法律 第9条	医療法 第30条
基本的な 指針	厚生労働省 老健局 平成29年	厚生労働省 保険局 平成28年3月 医療費適正化に関する施策についての基本指針 【全部改正】	厚生労働省 医政局 平成29年3月 医療提供体制の確保に関する基本指針
根拠・期間	法定 令和3～5年度 (第8次)	法定 平成30～令和5年度 (第3期)	法定 平成30～令和5年度 (第7次)
計画 策定者	都道府県：義務 市町村：義務	都道府県：義務	都道府県：義務
対象 疾病	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 疾病予防・介護予防 (要介護の原因疾患) 糖尿病 腎不全 生活習慣病 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 虚血性心疾患 脳血管疾患 </div> 認知症 フレイル 口腔機能・低栄養	メタボリックシンドローム 糖尿病 生活習慣病	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 糖尿病 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 心筋梗塞等の心血管疾患 脳血管疾患 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> がん </div> 精神疾患
基本 的 な 考 え 方	高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態または要支援状態となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を理念している。	国民健康保険を堅持し続けるため、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、医療費が過度に増大しないようにしていくとともに良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図っていく。	医療機能の分化・連携を推進することを通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る。
対象 年 齢	1号被保険者 2号被保険者 40～64歳 ※特定疾病 ※初老期の認知症、早老症、骨折+骨粗鬆症 パーキンソン病関連疾患、他神経系疾患	すべて	すべて
評 価	① 自立した日常生活支援に関する指標 ② 要介護状態等になることの予防に関する指標 ③ 要介護状態等軽減、悪化の防止に関する指標 ④ 介護給費の適正化に関する指標	【住民の健康の保持増進】 ① 特定健診受診率 ② 特定保健指導の実施率 ③ メタボ該当者・予備群の減少 ④ 生活習慣病等の重症化予防の推進 ⑤ たばこ対策 【医療の効果的な提供の推進】 ① 後発医薬品の使用促進 ② 医薬品の適正使用の推進 (重複投与等の是正)	① 5疾病・5事業に関する目標 ② 在宅医療連携体制 (地域の実情に応じて設定)
その他	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 保険者機能強化推進交付金 介護保険保険者努力支援交付金 </div>		↑
		保険者協議会（事務局：国保連合会）を通じて、保険者との連携	

2. 中間評価の趣旨

本年は、データヘルス計画の中間年度であり、より効果的かつ効率的に保健事業を展開するために、進捗状況及び中間評価を行います。

また、データヘルス計画の第2編に記載している第3期古賀市特定健康診査等実施計画については、評価項目（「特定健康診査受診率」、「特定保健指導実施率」、「内臓脂肪症候群該当者、予備群の割合」）や保健事業内容が重複しているため、今回は両計画を併せて評価します。

医療費データ等の分析ツールである国保データベースシステム（以下、「KDBシステム」という。）については、平成28年度のデータに遡って、機能改善のための改修が行われたため、データヘルス計画に掲載している実績値等については、データを一部修正し記載しています。

中間評価では、新たに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、後期高齢者広域連合会が設定している評価項目を参考に、現状分析を踏まえ、個別保健事業を追加して実施することを盛り込みます。

3. データヘルス計画における成果目標

目標	現状値	中間評価			最終評価			
	平成28年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
中長期目標	①1人当たり医療費（月額）の伸びを抑制	26,772円	平成28年度より減少			平成28年度より減少		
	②虚血性心疾患の（新規）患者数の伸びを抑制	344人						
	③脳血管疾患の（新規）患者数の伸びを抑制	323人						
	④糖尿病性腎症の新規発症者数の抑制	27人						
	⑤後発医薬品の普及率の向上（数量ベース）	68.7%	80.0%			80.0%		
短期目標	①特定健康診査受診率の向上	31.4%	35.0%	39.0%	44.0%	49.0%	54.0%	60.0%
	②特定保健指導の実施率の目標達成	50.7%	60.0%					
	③血糖コントロール不良者の割合の目標達成 HbA1c7.0%以上の割合	3.8%	4.0%					
	④高血圧の者の割合の目標達成 Ⅱ度高血圧以上の割合	4.8%	5.0%以下			6.0%以下		
	⑤脂質異常症の者の割合の目標達成 LDLコレステロール160mg/dl以上の割合の減少	12.4%	12.5%以下			13.0%以下		

※目標値は、平成28年度のデータを基準として目標設定している。

4. 中間評価の結果

データヘルス計画で掲げた中長期目標及び短期目標を、項目ごとに目標達成状況を踏まえ評価を行いました。

なお、中間評価では令和2年度の実績数を評価することとなっていますが、令和2年度の実績数は確定していないため、平成31年度の実績数を基に評価を行いました。

(1) 中長期目標

一人当たりの医療費は、平成28年度以降年々増加していますが、医療費の伸び率については、横ばいとなっています。（資料編:図表5）

近年、団塊の世代が後期高齢者に移行していることもあり、被保険者数は年々減少しています。

本来ならば、それに伴い医療費総額も減少に転じることが考えられますが、本市では、医療費の減少はみられません。(資料編:図表 1、図表 3)

平成 31 年度の虚血性心疾患及び脳血管疾患の新規患者数の伸びは、平成 28 年度と比較し、減少していますが、糖尿病性腎症の新規患者数は、ほぼ横ばいで推移しています。また、糖尿病や慢性腎臓病(透析あり)の医療費は、年々上昇しており(資料編:図表 7)、短期目標となっている血糖コントロール不良者の割合も増加していることから(資料編:図表 15)、糖尿病を要因とする糖尿病性腎症の重症化予防については、最優先に取り組むべき課題と考えます。

(2) 短期目標


特定健診受診率は、目標値には達していないものの、個別の電話勧奨の強化やインセンティブの取り組み、医療機関との連携により、平成 31 年度は 33.2%と向上しています。

特定保健指導実施率については、特定保健指導未利用者対策における工夫もあり、目標値の 60.0%を 10.8 ポイント上回り、平成 31 年度は 70.8%となっています。

中長期目標である虚血性心疾患及び脳血管疾患の新規患者数の伸びは減少し、糖尿病性腎症の新規患者数の伸びは、横ばいとなっていますが、「高血圧の者の割合」「血糖コントロール不良者の割合」「脂質異常症の者の割合」については、平成 28 年度から年々増加傾向となっています。

有所見者の割合は、健診受診率の向上に伴い増加しており、これは、5 年間 1 度も特定健診を受診していない新規受診者の有所見が多いことや、毎年健診を受診しない不定期受診者が、健診を受診しない期間に知らずに検査データが悪化していることが考えられます。今後も生活習慣病重症化予防のため特定健診受診率の向上を図るとともに、ハイリスク者への保健指導が重要と考えます。(資料編:図表 13)

	目標		実績値			
	指標	目標値 (R2 年度)	目標の基準 データ (H28 年度)	H29 年度	H30 年度	H31 年度
中 長 期 目 標	① 1人当たり医療費(月額)の伸びを抑制 (1人当たり医療費(月額)の伸び率の抑制)	減少	26,772 円 (104.5%)	27,983 円 (102.2%)	28,596 円 (103.9%)	29,697 円 未確定
	② 虚血性心疾患の(新規)患者数の伸びを抑制	減少	344 人	421 人	227 人	200 人
	③ 脳血管疾患の(新規)患者数の伸びを抑制	減少	323 人	275 人	252 人	285 人
	④ 糖尿病性腎症の新規発症者数の抑制	減少	27 人	26 人	36 人	24 人
	⑤ 後発医薬品の普及率の向上(数量ベース)	80.0%	68.7%	73.3%	76.9%	76.7%
短 期 目 標	① 特定健康診査受診率の向上	44.0%	31.4%	32.4%	29.5%	33.2%
	② 特定保健指導の実施率の目標達成	60.0%以上	50.7%	36.9%	67.3%	70.8%
	③ 血糖コントロール不良者の割合の目標達成 (HbA1c7.0%以上の割合)	4.0%以下	3.8%	4.0%	5.0%	9.5%
	④ 高血圧の者の割合の目標達成 (Ⅱ度高血圧以上の割合)	5.0%以下	4.8%	7.1%	6.9%	6.3%
	⑤ 脂質異常症の者の割合の目標達成 (LDL-C 160 mg/dl 以上の割合の減少)	12.5%以下	12.4%	13.0%	15.7%	15.6%

※  は、目標を達成している項目

5. 保健事業の評価と課題

(1) 特定健康診査等未受診者勧奨事業

概要	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見と重症化予防につなげるため、受診率の向上を図ります																																																					
目標	中長期目標①②③④ 短期目標①																																																					
プロセス(実践の過程)	<p>【対象者】 過去3年間の受診者で当該年度受診していない不定期受診者</p> <p>【実施期間】 原則5月～3月</p> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●電話勧奨： <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診未受診者に対し、過去の健診受診状況を踏まえた電話勧奨 ・集団健診会場でがん検診等のみ受診した特定健診対象者への個別受診勧奨 ●医療機関受診結果や職場等での特定健診結果の情報提供依頼 ●未受診者医療情報収集事業を活用し、医療機関へ特定健診項目の検査結果について、情報提供を依頼(4月～3月) ●無関心層への受診勧奨(インセンティブ)：「けんしん割」の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・若年者が着目しやすい地域情報誌「おるね」を活用した周知 ・けんしん割パスポートに添付のアンケートを投函した人に抽選で賞品の当選者を決定 ●関係機関との連携 <p>① 医療機関との連携 本市における健康課題を明確にし、特定健診の受診勧奨等における連携協力を依頼 5月、11月：本市における健康課題、保健事業の取組み、未受診者医療情報収集事業等説明 2月：情報交換会(1回/年)の実施</p> <p>② 地域との連携 地域での出前講座やヘルスステーションを活用した健診の周知及び他課や健康づくり等サポーターとの連携による周知チラシの配布</p> <p>③ 庁内関係部署との連携 市民国保課や介護支援課、子育て支援課等との連携による窓口や講座、乳幼児健診等での周知啓発</p>																																																					
アウトプット(事業実施量)	<p>≪電話勧奨：5月～10月≫</p> <table border="1" data-bbox="213 1592 1046 1783"> <thead> <tr> <th></th> <th>勧奨者数</th> <th>受診者数</th> <th>受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28年度</td> <td>1,934人</td> <td>1,031人</td> <td>53.3%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>1,659人</td> <td>832人</td> <td>50.2%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>1,137人</td> <td>483人</td> <td>42.5%</td> </tr> <tr> <td>H31年度</td> <td>974人</td> <td>361人</td> <td>37.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>≪圧着通知による受診勧奨：9月発送≫</p> <table border="1" data-bbox="213 1834 943 1966"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象者数</td> <td>7,409人</td> <td>7,392人</td> <td>6,660人</td> <td>7,155人</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>856人</td> <td>895人</td> <td>870人</td> <td>875人</td> </tr> <tr> <td>受診率</td> <td>11.6%</td> <td>12.1%</td> <td>13.1%</td> <td>12.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>≪未受診者医療情報収集事業：12月～2月≫</p> <table border="1" data-bbox="213 2018 1378 2110"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>情報提供数(未受診者医療情報収集含む)</td> <td>142人</td> <td>125人</td> <td>173人</td> <td>215人</td> </tr> </tbody> </table>					勧奨者数	受診者数	受診率	H28年度	1,934人	1,031人	53.3%	H29年度	1,659人	832人	50.2%	H30年度	1,137人	483人	42.5%	H31年度	974人	361人	37.1%		H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	対象者数	7,409人	7,392人	6,660人	7,155人	受診者数	856人	895人	870人	875人	受診率	11.6%	12.1%	13.1%	12.2%		H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	情報提供数(未受診者医療情報収集含む)	142人	125人	173人	215人
	勧奨者数	受診者数	受診率																																																			
H28年度	1,934人	1,031人	53.3%																																																			
H29年度	1,659人	832人	50.2%																																																			
H30年度	1,137人	483人	42.5%																																																			
H31年度	974人	361人	37.1%																																																			
	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度																																																		
対象者数	7,409人	7,392人	6,660人	7,155人																																																		
受診者数	856人	895人	870人	875人																																																		
受診率	11.6%	12.1%	13.1%	12.2%																																																		
	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度																																																		
情報提供数(未受診者医療情報収集含む)	142人	125人	173人	215人																																																		

アウトカム(結果)	<<特定健診受診状況>> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">年度</th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">目標値</td> <td>50.0%</td> <td>55.0%</td> <td>60.0%</td> <td>35.0%</td> <td>39.0%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">対象者</td> <td>9,098人</td> <td>8,809人</td> <td>8,548人</td> <td>8,411人</td> <td>8,164人</td> </tr> <tr> <td colspan="2">受診人数</td> <td>2,625人</td> <td>2,765人</td> <td>2,770人</td> <td>2,483人</td> <td>2,708人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">内訳</td> <td>集団</td> <td>1,990人</td> <td>2,019人</td> <td>2,070人</td> <td>1,769人</td> <td>1,894人</td> </tr> <tr> <td>個別</td> <td>545人</td> <td>604人</td> <td>575人</td> <td>541人</td> <td>599人</td> </tr> <tr> <td>情報提供</td> <td>90人</td> <td>142人</td> <td>125人</td> <td>173人</td> <td>215人</td> </tr> <tr> <td colspan="2">古賀市受診率</td> <td>28.9%</td> <td>31.4%</td> <td>32.4%</td> <td>29.5%</td> <td>33.2%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">内訳</td> <td>集団</td> <td>21.9%</td> <td>22.9%</td> <td>24.2%</td> <td>21.0%</td> <td>23.2%</td> </tr> <tr> <td>個別</td> <td>6.0%</td> <td>6.8%</td> <td>6.7%</td> <td>6.4%</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>情報提供</td> <td>1.0%</td> <td>1.6%</td> <td>1.5%</td> <td>2.1%</td> <td>2.6%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">県平均受診率</td> <td>31.5%</td> <td>32.3%</td> <td>33.5%</td> <td>34.8%</td> <td>34.2%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">国平均受診率</td> <td>36.3%</td> <td>36.6%</td> <td>37.2%</td> <td>37.9%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td colspan="2">県内順位 (60市町村中)</td> <td>51位</td> <td>42位</td> <td>42位</td> <td>51位</td> <td>49位</td> </tr> </tbody> </table>						年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	目標値		50.0%	55.0%	60.0%	35.0%	39.0%	対象者		9,098人	8,809人	8,548人	8,411人	8,164人	受診人数		2,625人	2,765人	2,770人	2,483人	2,708人	内訳	集団	1,990人	2,019人	2,070人	1,769人	1,894人	個別	545人	604人	575人	541人	599人	情報提供	90人	142人	125人	173人	215人	古賀市受診率		28.9%	31.4%	32.4%	29.5%	33.2%	内訳	集団	21.9%	22.9%	24.2%	21.0%	23.2%	個別	6.0%	6.8%	6.7%	6.4%	7.3%	情報提供	1.0%	1.6%	1.5%	2.1%	2.6%	県平均受診率		31.5%	32.3%	33.5%	34.8%	34.2%	国平均受診率		36.3%	36.6%	37.2%	37.9%	—	県内順位 (60市町村中)		51位	42位	42位	51位	49位
	年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度																																																																																													
	目標値		50.0%	55.0%	60.0%	35.0%	39.0%																																																																																													
	対象者		9,098人	8,809人	8,548人	8,411人	8,164人																																																																																													
	受診人数		2,625人	2,765人	2,770人	2,483人	2,708人																																																																																													
	内訳	集団	1,990人	2,019人	2,070人	1,769人	1,894人																																																																																													
		個別	545人	604人	575人	541人	599人																																																																																													
		情報提供	90人	142人	125人	173人	215人																																																																																													
	古賀市受診率		28.9%	31.4%	32.4%	29.5%	33.2%																																																																																													
	内訳	集団	21.9%	22.9%	24.2%	21.0%	23.2%																																																																																													
個別		6.0%	6.8%	6.7%	6.4%	7.3%																																																																																														
情報提供		1.0%	1.6%	1.5%	2.1%	2.6%																																																																																														
県平均受診率		31.5%	32.3%	33.5%	34.8%	34.2%																																																																																														
国平均受診率		36.3%	36.6%	37.2%	37.9%	—																																																																																														
県内順位 (60市町村中)		51位	42位	42位	51位	49位																																																																																														
出典：法定報告																																																																																																				
<<継続受診の状況>> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28-29年度</th> <th>H29-30年度</th> <th>H30-31年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>継続受診者数</td> <td>1,954人</td> <td>1,799人</td> <td>1,856人</td> </tr> <tr> <td>継続受診率</td> <td>70.7%</td> <td>64.9%</td> <td>74.7%</td> </tr> <tr> <td>県内順位</td> <td>37位</td> <td>60位 (最下位)</td> <td>20位</td> </tr> </tbody> </table>							H28-29年度	H29-30年度	H30-31年度	継続受診者数	1,954人	1,799人	1,856人	継続受診率	70.7%	64.9%	74.7%	県内順位	37位	60位 (最下位)	20位																																																																															
	H28-29年度	H29-30年度	H30-31年度																																																																																																	
継続受診者数	1,954人	1,799人	1,856人																																																																																																	
継続受診率	70.7%	64.9%	74.7%																																																																																																	
県内順位	37位	60位 (最下位)	20位																																																																																																	
資料：福岡県国民健康保険団体連合会作成																																																																																																				
ストラクチャー(構造)	【集団健診】 実施時期：原則 6 月～11 月 回数：平成 28 年度：33 回 平成 29 年度：36 回 平成 30 年度：36 回 平成 31 年度：36 回 実施場所：サンコスモ古賀、市民体育館、ししぶ交流センター 地域公民館 2 か所、小学校体育館 2 か所、千鳥苑 (社会福祉センター) 等 その他：土、日健診、レディースデイ、がん検診との同時実施等																																																																																																			
	【個別健診】 実施時期：6 月～11 月 実施医療機関：県内特定健診実施医療機関 【システムの活用】 ・KDB システム・保健事業等評価分析システム・健康かるて (古賀市データバンクシステム) ・保健指導支援ツール等																																																																																																			
評価・課題	<ul style="list-style-type: none"> ●平成 31 年度の特定健診受診率は、平成 28 年度と比較すると継続受診者数の増加に伴い向上 ●個別の電話勧奨の強化により、受診者数が増加 ●45～49 歳、60～64 歳の受診者数の伸びの低迷 (資料編:図表 12) ●特定健診を一度も受診していない「特定健診に関心がない人」の受診率は向上していない ●医療機関治療中の人の特定健診受診率が低迷 (資料編:図表 14) 																																																																																																			
対策	<ul style="list-style-type: none"> ●「受診率が低い年齢層」や「特定健診に関心がない人」への効果的な受診勧奨を検討 																																																																																																			

(2) 特定保健指導等未利用者勧奨事業

概要	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見と重症化予防につなげるため、保健指導の実施率の向上を図ります													
目標	中長期目標①②③④ 短期目標②③④⑤													
プロセス(実践の過程)	<p>【対象者】 30～74 歳の被保険者のうち、特定保健指導を含む保健指導を利用していない人</p> <p>【実施期間】 通年</p> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 集団健診受診者のうち、特定保健指導該当者全てに電話勧奨を実施し、健診結果を市職員から直接手渡しの上、保健指導を実施 ● 健診当日に、特定保健指導の案内及び小集団での保健指導（結果説明会）の予約受付実施 ● 広報こがや市ホームページでの周知 ● 対象者に応じた個別保健指導、小集団での保健指導（結果説明会）及び運動支援プログラム事業を実施 <p>①小集団での保健指導（結果説明会）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小集団での健康講話及びグループワークにより、効率的かつ効果的に健診結果の見方を説明（1 教室当たり 20 名程度、メタボ群と非メタボ群の 2 教室） ・ 希望者に対する食後血糖値の測定及び尿検査異常値の人に対する尿検査実施 ・ 保健指導の評価として、3 か月後に体組成や腹囲等の測定会を実施 <p>②運動支援プログラム事業</p> <p>市が委託した運動施設で 3 か月間の運動プログラム及び市管理栄養士による個別の食事指導を行い、運動習慣や食習慣をはじめとした生活習慣の見直しと改善を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者:特定健診の結果に伴う 30 歳～64 歳の積極的支援該当者の内、運動制限のない人 ・ 実施概要：参加費 5,000 円 <p style="margin-left: 40px;">運動サポート：施設フリー利用（マシンジム・プール・スタジオ） 12 回</p> <p style="margin-left: 40px;">食事サポート：市管理栄養士が個別にメールや LINE にて、対象者の 3 日分の食事をもとに、食事のアドバイス及び必要に応じて栄養相談を実施</p>													
アウトプット (事業実施量)	<p>≪運動支援プログラム事業≫</p> <table border="1" data-bbox="256 1514 799 1720"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>申込者</td> <td>4人</td> <td>13人</td> </tr> <tr> <td>終了者</td> <td>4人</td> <td>12人</td> </tr> <tr> <td>運動施設</td> <td>1か所</td> <td>2か所</td> </tr> </tbody> </table>			H30年度	H31年度	申込者	4人	13人	終了者	4人	12人	運動施設	1か所	2か所
	H30年度	H31年度												
申込者	4人	13人												
終了者	4人	12人												
運動施設	1か所	2か所												

アウトカム(結果)

《特定保健指導実施状況》

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度
目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
対象者	317人	341人	350人	281人	319人
積極的支援	69人	64人	71人	45人	61人
動機付け支援	248人	277人	279人	236人	258人
実施人数(終了者)	219人	173人	129人	189人	226人
積極的支援	41人	30人	10人	10人	13人
動機付け支援	178人	143人	119人	179人	213人
古賀市実施率	69.1%	50.7%	36.9%	67.3%	70.8%
積極的支援	59.4%	46.9%	14.1%	22.2%	21.3%
動機付け支援	71.8%	51.8%	42.7%	75.8%	82.6%
県平均実施率	43.0%	41.7%	43.2%	45.5%	45.0%
国平均実施率	25.1%	26.3%	26.9%	28.9%	—
県内順位(60市町村中)	18位	37位	52位	24位	19位

出典：法定報告

《内臓脂肪症候群の該当者及び予備群の推移》

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	
内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群該当者数(人)	332人	384人	443人	404人	472人
	内臓脂肪症候群該当割合(%)	12.6%	13.8%	16.0%	16.3%	17.4%
	内臓脂肪症候群予備軍該当者数(人)	274人	317人	291人	259人	285人
	内臓脂肪症候群予備軍該当割合(%)	10.4%	11.4%	10.5%	10.4%	10.5%

出典：法定報告

ストラクチャー(構造)

《平成31年度 保健指導実施体制》

	正規	嘱託	臨時
保健師	3人		1人
管理栄養士	2人	2人	4人
看護師			2人

※正規職員は他事業の兼務を含む
主担当部署の配置人数

評価・課題

- 平成31年度の特定保健指導実施率は、平成28年度と比較し向上
- 動機付け支援者の実施率は向上しているが、積極的支援者の実施率は低迷
- 内臓脂肪症候群該当者割合は年々上昇

対策

- 積極的支援者の実施率向上の検討

(3) 生活習慣病重症化予防事業

概要	生活習慣病重症化リスクの高い被保険者を対象に、医療機関の受診勧奨や保健指導を行い、生活習慣病の重症化を予防します																																																								
目標	中長期目標①②③④ 短期目標②③④⑤																																																								
プロセス(実践の過程)	<p>【対象者】 特定健康診査受診者のうち、生活習慣病の重症化リスクが高い人</p> <p>【実施期間】 通年</p> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診結果から高血圧、糖尿病(糖尿病性腎症)、脂質異常症等のハイリスク者に対し、電話や文書、訪問による保健指導を実施 ● 糖尿病性腎症対象者については、管理台帳を作成し、健診後の治療及び内服等の状況、保健指導実施状況を継続的に管理 ● 特定健診未受診者のうちレセプトから抽出した糖尿病治療中断者に対し、文書にて治療継続の勧奨を実施 <p>【関係機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・ 本市における健康課題を明確にし、健診の受診勧奨及び保健指導における連携・協力を依頼 ・ 粕屋地区 CKD 対策連携システム及び二次健診実施における連携 ● 保健指導実施専門職による定期的な勉強会の開催 																																																								
アウトプット(事業実施量)	<ul style="list-style-type: none"> ● CKD 対策事業 <p>CKD 対象者については、粕屋管内市町のかかりつけ医、腎臓専門医、行政が連携し、「粕屋地区 CKD 対策連携システム※」で共通の連絡票により、自覚症状のない時期から適切な医療と保健指導事業につなげ、重症化予防を図っている。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ CKD 粕屋対策連携システムとは、 特定健診受診者が慢性腎臓病の自覚症状がない時期から適切な医療受診や保健指導によって重症化防止を図るため「粕屋地区 CKD 対策連携システム」を立上げ、行政、かかりつけ医、腎臓専門医、行政が連携。</p> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 20%;">H28年度</th> <th style="width: 20%;">H29年度</th> <th style="width: 20%;">H30年度</th> <th style="width: 25%;">H31年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象者</td> <td>386人</td> <td>415人</td> <td>392人</td> <td>501人</td> </tr> <tr> <td>受診者</td> <td>229人</td> <td>195人</td> <td>225人</td> <td>265人</td> </tr> <tr> <td>受診率</td> <td>59.3%</td> <td>47.0%</td> <td>57.4%</td> <td>52.9%</td> </tr> </tbody> </table> ● 微量アルブミン尿検査(糖尿病性腎症重症化予防対象者含む) <p>対象者： 40～74 歳、30～39 歳で、特定健康診査の結果、HbA1c6.5%以上かつ尿タンパク (-) (±)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">特定健診受診者数</th> <th rowspan="2">アルブミン対象者数</th> <th rowspan="2">検査実施数</th> <th colspan="6">アルブミン尿 検査結果 (mg/gCr)</th> </tr> <tr> <th colspan="2">30未満</th> <th colspan="2">30～299</th> <th colspan="2">300以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度</td> <td>2736人</td> <td>68人</td> <td>23人</td> <td>19人</td> <td>83%</td> <td>4人</td> <td>17%</td> <td>0人</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>H31年度</td> <td>2724人</td> <td>78人</td> <td>40人</td> <td>33人</td> <td>83%</td> <td>6人</td> <td>15%</td> <td>1人</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table> 		H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	対象者	386人	415人	392人	501人	受診者	229人	195人	225人	265人	受診率	59.3%	47.0%	57.4%	52.9%		特定健診受診者数	アルブミン対象者数	検査実施数	アルブミン尿 検査結果 (mg/gCr)						30未満		30～299		300以上		H30年度	2736人	68人	23人	19人	83%	4人	17%	0人	0%	H31年度	2724人	78人	40人	33人	83%	6人	15%	1人	3%
	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度																																																					
対象者	386人	415人	392人	501人																																																					
受診者	229人	195人	225人	265人																																																					
受診率	59.3%	47.0%	57.4%	52.9%																																																					
	特定健診受診者数	アルブミン対象者数	検査実施数	アルブミン尿 検査結果 (mg/gCr)																																																					
				30未満		30～299		300以上																																																	
H30年度	2736人	68人	23人	19人	83%	4人	17%	0人	0%																																																
H31年度	2724人	78人	40人	33人	83%	6人	15%	1人	3%																																																

《結果説明会》

	H29年度	H30年度	H31年度
申込者	399人	427人	489人
参加者	287人	352人	406人 (※内、30歳代 4人)
参加率	71.9%	82.4%	83.0%

《生活習慣病重症化予防対象者の保健指導実施状況》

	健診受診者数 (30~74歳)	生活習慣病重症化予防判定値		
		対象者数	保健指導実施者数	保健指導実施率
H30年度	2,778人	930人	432人	46.5%
H31年度	2,980人	1,227人	878人	71.6%

●定期的な勉強会の開催（年3回）

特定健診後の保健指導を開始する前に1回及び保健指導の実施期間中に2回の計3回実施
(平成31年度は2回実施)

アウトカム(結果)

《平成30年度ハイリスク者の平成31年度における健診結果状況(血糖、血圧、脂質)》

血糖 (HbA1c)					血圧					脂質 (LDLコレステロール)							
	改善	変化なし	悪化	翌年度 健診未受診者		改善	変化なし	悪化	翌年度 健診未受診者		改善	変化なし	悪化	翌年度 健診未受診者			
6.5~6.9	人数	24	37	18	32	Ⅰ度以上	人数	165	168	51	160	140~159	人数	126	131	72	93
	割合	21.6%	33.3%	16.2%	28.8%		割合	30.3%	30.9%	9.4%	29.4%		割合	29.9%	31.0%	17.1%	22.0%
7.0~7.9	人数	32	24	7	35	Ⅱ度	人数	74	23	6	45	160~179	人数	84	64	27	73
	割合	32.7%	24.5%	7.1%	35.7%		割合	50.0%	15.5%	4.1%	30.4%		割合	33.9%	25.8%	10.9%	29.4%
8.0以上	人数	8	5	0	12	Ⅲ度	人数	12	5	0	7	180以上	人数	57	49	0	36
	割合	32.0%	20.0%	0.0%	48.0%		割合	50.0%	20.8%	0.0%	29.2%		割合	40.1%	34.5%	0.0%	25.4%
合計	人数	64	66	25	79	合計	人数	251	196	57	212	合計	人数	267	244	99	202
	割合	27.4%	28.2%	10.7%	33.8%		割合	35.1%	27.4%	8.0%	29.6%		割合	32.9%	30.0%	12.2%	24.9%

出典：保健指導支援ツール

《平成31年度 保健指導実施体制》

	正規	嘱託	臨時
保健師	3人		1人
管理栄養士	2人	2人	4人
看護師			2人

※正規職員は他事業の兼務を含む
主担当部署の配置人数

ストラクチャ(構造)

評価・課題

- 平成31年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、訪問や面接による保健指導の拒否者が増加した
- 平成30年度特定健診結果で血糖、血圧、脂質の値が高い人の翌年度の結果を見ると、改善、維持した方が50~60%を占めるが、約30%は翌年度の特定健診を受診しておらず、継続したデータの把握や保健指導の実施が困難

対策

- 感染症拡大防止対策を講じた出前講座の実施や IT の活用等、新型コロナウイルス感染症対策に対応した保健指導や健康講話等の在り方について検討
- 生活習慣病重症化予防の保健指導を実施した者に対する翌年度の特定健診受診勧奨の強化

(4) 【平成 30 年度新規事業】糖尿病性腎症重症化予防事業

概要	糖尿病性腎症重症化リスクの高い被保険者を対象に、医療機関への受診勧奨や保健指導を行い、生活習慣病の重症化を予防します																																																	
目標	中長期目標①②③④ 短期目標③																																																	
プロセス(実践の過程)	<p>【対象者】 糖尿病性腎症重症化予防対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度～平成 31 年度：福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム基準 ・令和2年度～ : 厚生労働省糖尿病性腎症重症化予防プログラム基準 <p>【実施期間】 通年</p> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●特定健診結果から糖尿病性腎症対象者を抽出し、電話や文書、訪問による保健指導を実施 ●特定健診未受診者でレセプトから抽出した糖尿病治療中断者に対し、文書にて治療の継続の勧奨 ●糖尿病性腎症管理台帳を作成し、健診後の治療及び内服等の状況、保健指導実施状況を継続的に管理 <p>【関係機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・本市における健康課題を明確にし、保健指導等における連携・協力を依頼。 ・粕屋地区 CKD 対策連携システム及び二次健診実施における連携 ※CKD 対象外の糖尿病性腎症対象者については、市独自の様式を使用 <p>●保健指導実施専門職による定期的な勉強会の開催</p>																																																	
アウトプット(事業実施量)	<p>≪糖尿病性腎症重症化予防対象者における医療機関受診勧奨の結果≫</p> <table border="1" data-bbox="240 1173 1337 1335"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象者</th> <th>実施対象者(A)</th> <th>(A)の内、受診が確認できた者</th> <th>未受診者への再受診勧奨者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H31 年度</td> <td>317人</td> <td>317人</td> <td>60人</td> <td>19人</td> </tr> </tbody> </table> <p>●微量アルブミン尿検査（糖尿病性腎症重症化予防対象者）</p> <p>対象者： 40～74 歳、30～39 歳の糖尿病性腎症重症化予防対象者に該当し、特定健康診査の結果、HbA1c6.5%以上かつ尿タンパク（-）（±）</p> <table border="1" data-bbox="236 1498 1434 1675"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">特定健診受診者数</th> <th rowspan="2">糖尿病性腎症該当者</th> <th rowspan="2">アルブミン尿検査対象者数</th> <th rowspan="2">検査実施数</th> <th colspan="6">アルブミン尿 検査結果 (mg/gCr)</th> </tr> <tr> <th colspan="2">30未満</th> <th colspan="2">30～299</th> <th colspan="2">300以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度</td> <td>2,736人</td> <td>115人</td> <td>21人</td> <td>12人</td> <td>10人</td> <td>83%</td> <td>1人</td> <td>8%</td> <td>1人</td> <td>8%</td> </tr> <tr> <td>H31年度</td> <td>2,724人</td> <td>166人</td> <td>27人</td> <td>14人</td> <td>11人</td> <td>79%</td> <td>3人</td> <td>21%</td> <td>0人</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●専門職に対し、定期的な勉強会の開催（年3回）</p> <p>保健指導の平準化を図るため、特定健診後の保健指導を開始する前に1回、保健指導の実施期間中に2回の計3回、保健指導専門職による勉強会を実施（平成31年度は2回実施）</p>		対象者	実施対象者(A)	(A)の内、受診が確認できた者	未受診者への再受診勧奨者	H31 年度	317人	317人	60人	19人		特定健診受診者数	糖尿病性腎症該当者	アルブミン尿検査対象者数	検査実施数	アルブミン尿 検査結果 (mg/gCr)						30未満		30～299		300以上		H30年度	2,736人	115人	21人	12人	10人	83%	1人	8%	1人	8%	H31年度	2,724人	166人	27人	14人	11人	79%	3人	21%	0人	0%
	対象者	実施対象者(A)	(A)の内、受診が確認できた者	未受診者への再受診勧奨者																																														
H31 年度	317人	317人	60人	19人																																														
	特定健診受診者数	糖尿病性腎症該当者	アルブミン尿検査対象者数	検査実施数	アルブミン尿 検査結果 (mg/gCr)																																													
					30未満		30～299		300以上																																									
H30年度	2,736人	115人	21人	12人	10人	83%	1人	8%	1人	8%																																								
H31年度	2,724人	166人	27人	14人	11人	79%	3人	21%	0人	0%																																								

アウトカム(結果)

《血糖コントロール不良者（HbA1c7.0%以上）の割合》

目標		実績値			
指標	目標値	ベースライン (H28年度)	H29年度	H30年度	R31年度
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c7.0%以上の者)	4.0%以下	3.8%	4.0%	5.0%	9.5%

出典：KDB システム

《糖尿病性腎症の新規発症数（経年）》

目標		実績値			
指標	目標値	ベースライン (H28年度)	H29年度	H30年度	R31年度
糖尿病性腎症の新規発症	減少	27人	26人	36人	24人

出典：KDB システム

《平成 30 年度糖尿病性腎症病期分類の平成 31 年度における健診結果状況》

糖尿病性腎症病期分類		改善	維持	悪化	翌年度 健診未受診者
第 1 期	人数	—	106	20	74
	割合	—	48.8%	9.2%	34.1%
第 2 期	人数	23	10	0	9
	割合	46.0%	20.0%	0.0%	18
第 3 期	人数	6	4	0	15
	割合	22.2%	14.8%	0.0%	55.5%
第 4 期	人数	0	2	—	0
	割合	0.0%	100.0%	—	0.0%
合計	人数	29	122	20	98
	割合	9.8%	41.2%	6.8%	33.1%

出典：KDB システム

ストラクチャ(構造)

《平成 31 年度 保健指導実施体制》

	正規	嘱託	臨時
保健師	3人		1人
管理栄養士	2人	2人	4人
看護師			2人

※正規職員は他事業の兼務を含む

主担当部署の配置人数

評価・課題

- 特定健診結果における糖尿病性腎症の新規発症数は、横ばいで推移
- HbA1c7.0 以上の血糖コントロール不良者は、年々増加
- 平成 30 年度の対象者の翌年度の結果を見ると維持・改善した方が 51.0%を占めるが、33.1%は翌年度の特定健診が未受診であり、継続したデータの把握や保健指導の実施が困難
- 糖尿病性腎症は、健診結果からの状態把握や保健指導・栄養指導における専門的な技術と継続的な支援が必要なため、保健指導技術の向上やスタッフの確保が課題

対策

- 糖尿病性腎症において、専門職の質の向上及び継続的な保健指導ができる体制の強化
- 対象者の特定健診継続受診の向上にむけた対策を検討

(5) 後発医薬品普及推進事業

概要	後発医薬品の普及啓発を行うことで、本人の一部負担や保険者の医療費負担の軽減を図ります														
目標	中長期目標⑤ 短期目標――														
(実践の過程) プロセス	<p>【対象者】被保険者</p> <p>【実施期間】通年</p> <p>【実施方法】後発医薬品へ切り替えた場合に、薬価の差額による削減効果が高いと見込まれる者へ、ハガキによる個別通知を行う</p>														
(事業実施量) アウトプット	<p>個別通知件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29年度</td> <td>1,200件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>1,200件</td> </tr> <tr> <td>H31年度</td> <td>1,200件</td> </tr> </tbody> </table>				件数	H29年度	1,200件	H30年度	1,200件	H31年度	1,200件				
	件数														
H29年度	1,200件														
H30年度	1,200件														
H31年度	1,200件														
(結果) アウトカム	<p>後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及状況（年度末実績）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>数量ベース</td> <td>73.3%</td> <td>76.9%</td> <td>76.7%</td> </tr> <tr> <td>金額ベース</td> <td>46.8%</td> <td>45.7%</td> <td>52.0%</td> </tr> </tbody> </table>				H29年度	H30年度	H31年度	数量ベース	73.3%	76.9%	76.7%	金額ベース	46.8%	45.7%	52.0%
	H29年度	H30年度	H31年度												
数量ベース	73.3%	76.9%	76.7%												
金額ベース	46.8%	45.7%	52.0%												
戦略 (構造)	<p>・後発医薬品に切り替えた場合、薬価の差額による削減効果が100円以上の者（ただし、上位100名、同一の者に対し年3回が上限。）を対象</p>														
課題 評価	<ul style="list-style-type: none"> ●後発医薬品の普及啓発率横ばい ●目標の80.0%を達成していない 														
対策	<ul style="list-style-type: none"> ●個別通知の送付、被保険者証の更新時期・納税通知書発送のタイミングに合わせた後発医薬品の普及啓発を継続実施 ●様々な広報媒体による周知を検討 														

(6) 頻回・重複受診対策（訪問健康相談事業）

概要	医療機関へ頻回又は重複受診している被保険者又は重複・多剤投与者に、保健師等が指導や助言等を行うことで受診行動の改善や疾病の早期回復を支援し、医療費適正化を図ります																																															
目標	中長期目標① 短期目標――																																															
プロセス（実践の過程）	<p>訪問健康相談事業</p> <p>【対象者】次のいずれかに該当する人で、訪問指導の承諾を得られた国民健康保険の被保険者（原則60歳から74歳までの人が対象）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同一月内に同一の診療科に多数回（原則15回以上）の外来受診がある人 ・同一月内に同一の疾病で重複（原則3医療機関以上）の外来受診がある人 ・同一月内に異なる医療機関で同一の薬効の薬剤の処方を受けている人（重複投与者） ・同一月内に処方薬剤数が多い人（多剤投与者） <p>※ただし、癌患者及び精神疾患の患者及び透析患者を除く</p> <p>【実施期間】 通年</p> <p>【実施内容】 委託事業所の保健師等が適正な受診のための指導や助言及び健康状態に応じた生活指導等を行う</p>																																															
（事業実施量）	アウトプット	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問人数</td> <td>24人</td> <td>23人</td> <td>30人</td> </tr> <tr> <td>訪問回数</td> <td>40回</td> <td>38回</td> <td>52回</td> </tr> </tbody> </table>				H29年度	H30年度	H31年度	訪問人数	24人	23人	30人	訪問回数	40回	38回	52回																																
	H29年度	H30年度	H31年度																																													
訪問人数	24人	23人	30人																																													
訪問回数	40回	38回	52回																																													
アウトカム（結果）	<p>医療費効果（医科+調剤）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th colspan="2">効果額</th> <th colspan="2">一人当たり効果額</th> </tr> <tr> <th>医療費削減額 (3ヶ月平均)</th> <th>医療費削減額 (年間)</th> <th>削減額/人</th> <th>削減額/年間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29年度</td> <td>89,977円</td> <td>1,079,724円</td> <td>3,749円</td> <td>44,988円</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>188,171円</td> <td>2,258,052円</td> <td>8,181円</td> <td>98,172円</td> </tr> <tr> <td>H31年度</td> <td>43,633円</td> <td>523,596円</td> <td>1,454円</td> <td>17,448円</td> </tr> </tbody> </table> <p>受診日数（医科）評価</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>訪問指導前 (年間) (A)</th> <th>訪問指導後 (年間) (B)</th> <th>改善日数 (年間) (C=B-A)</th> <th>改善率 (C/A)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29年度</td> <td>70.26日</td> <td>64.26日</td> <td>6.00日</td> <td>8.54%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>86.94日</td> <td>82.61日</td> <td>4.33日</td> <td>4.98%</td> </tr> <tr> <td>H31年度</td> <td>70.25日</td> <td>69.58日</td> <td>0.67日</td> <td>0.96%</td> </tr> </tbody> </table>				年度	効果額		一人当たり効果額		医療費削減額 (3ヶ月平均)	医療費削減額 (年間)	削減額/人	削減額/年間	H29年度	89,977円	1,079,724円	3,749円	44,988円	H30年度	188,171円	2,258,052円	8,181円	98,172円	H31年度	43,633円	523,596円	1,454円	17,448円	年度	訪問指導前 (年間) (A)	訪問指導後 (年間) (B)	改善日数 (年間) (C=B-A)	改善率 (C/A)	H29年度	70.26日	64.26日	6.00日	8.54%	H30年度	86.94日	82.61日	4.33日	4.98%	H31年度	70.25日	69.58日	0.67日	0.96%
年度	効果額		一人当たり効果額																																													
	医療費削減額 (3ヶ月平均)	医療費削減額 (年間)	削減額/人	削減額/年間																																												
H29年度	89,977円	1,079,724円	3,749円	44,988円																																												
H30年度	188,171円	2,258,052円	8,181円	98,172円																																												
H31年度	43,633円	523,596円	1,454円	17,448円																																												
年度	訪問指導前 (年間) (A)	訪問指導後 (年間) (B)	改善日数 (年間) (C=B-A)	改善率 (C/A)																																												
H29年度	70.26日	64.26日	6.00日	8.54%																																												
H30年度	86.94日	82.61日	4.33日	4.98%																																												
H31年度	70.25日	69.58日	0.67日	0.96%																																												
ストラクチャー（構造）	福岡県国民健康保険団体連合会に委託 実施者：保健師等																																															
評価課題	<ul style="list-style-type: none"> ●全体として医療費、受診日数ともに訪問指導後は改善 ●平成31年度の改善の効果が低い ●被保険者によっては、医療費または受診日数が増加 																																															
対策	●県内55市町村が福岡県国民健康保険団体連合会をとおして専門の事業者へ委託しており、費用対効果を得られるため今後も継続																																															

第2章 新たな課題を踏まえた目標値と個別保健事業の設定

1. 中間評価を踏まえた新たな目標値の設定

(1) 中長期目標の設定

一人当たりの医療費は、平成28年度以降年々増加しており（資料編:図表5）、医療費や介護給付費の高額化につながる脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の患者数を減らしていくことが重要であり、引続きこれら3疾患の新規発症者数の減少や医療費の伸びの抑制をめざします。

総医療費は、被保険者数の増減にも影響されるため、「一人当たり医療費の抑制」のみの評価指標の設定では、評価に偏りが生じる可能性があることから、脳血管疾患、虚血性心疾患を主病とする「高額になる疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患）の医療費の抑制」を評価指標として新たに追加します。

一人当たり医療費（月額）の伸びと伸び率の抑制							
H28年度 （目標の基準データ）	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
26,772円	目標	平成28年度より減少					
	実績	28,596円	29,697円				
104.5%	伸び率	103.9%	集計中				

虚血性心疾患の新規発症者数の減少							
H28年度 （目標の基準データ）	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
344人	目標	平成28年度より減少					
	実績	227人	200人				

脳血管疾患の新規発症者数の減少							
H28年度 （目標の基準データ）	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
323人	目標	平成28年度より減少					
	実績	285人	252人				

糖尿病性腎症の新規発症者数の減少							
H28年度 （目標の基準データ）	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
27人	目標	平成28年度より減少					
	実績	36人	24人				

《新規》 高額になる疾患（脳血管疾患）の医療費の抑制							
H31年度	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
1.3億円	目標	平成31年度より減少					
	実績	1.1億円	1.3億円				

《新規》 高額になる疾患（虚血性心疾患）の医療費の抑制							
H31年度 （目標の基準データ）	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
5.7千万円	目標	平成31年度より減少					
	実績	8.1千万円	5.7千万円				

後発医薬品の新普及率の向上（数量ベース）							
H28年度 （目標の基準データ）	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
68.7%	目標	80%以上					
	実績	76.7%	76.7%				

(2) 短期目標の設定

生活習慣病は、自覚症状が乏しく無自覚のまま重症化することも少なくないため、今後も脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の共通リスクである「高血圧」、「糖尿病」、「脂質異常症」を減らしていくことを目標とします。

そのため、まずは第3期古賀市特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診受診率と特定保健指導実施率の向上を目標とします。

令和3年度保険者努力支援制度により、疾病予防・健康づくり促進の観点から成果指標が導入され、「特定健診受診者のうち、HbA1cが8.0%以上の未治療者の割合」が追加されました。本市でも糖尿病性腎症は最優先の取り組み課題であることから「健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合の減少」を追加します。更に、厚生労働省・日本医師会・糖尿病対策推進会議から公表された糖尿病性腎症重症化予防プログラム（平成31年4月改訂版）において、病期分類別の対象者優先順位等が示されたことから「健診結果からみた糖尿病性腎症第3期以降の未治療者の割合の減少」も追加します。

また、第3期古賀市特定健康診査等実施計画で目標として設定していた「内臓脂肪症候群該当者及び予備群の割合」については、内臓脂肪症候群該当者割合が年々上昇しており、その減少を目的として保健指導を実施する必要があるため、今回の中間評価において、データヘルス計画の短期目標の中に設定します。（P9 図表:内臓脂肪症候群の該当者割合及び予備群の推移）

特定健診受診率の向上							
H28年度 (目標の基準データ)	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
31.4%	目標	35.0%	39.0%	44.0%	49.0%	54.0%	60.0%
	実績	29.5%	33.0%				

特定保健指導の実施率の目標達成							
H28年度 (目標の基準データ)	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
50.7%	目標	60.0%以上					
	実績	67.3%	70.8%				

血糖コントロール不良者の割合の目標達成（HbA1c7.0%以上の割合）							
H28年度 (目標の基準データ)	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
3.8%	目標	4.0%以下					
	実績	5.0%	9.5%				

高血圧の者の割合の目標達成（Ⅱ度高血圧以上の割合）							
H28年度 (目標の基準データ)	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
4.8%	目標	5.0%以下			6.0%以下		
	実績	6.9%	6.3%				

脂質異常の者の割合の目標達成（LDLコレステロール160mg/dl以上の割合）							
H28年度 (目標の基準データ)	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
12.4%	目標	12.5%以下			15.5%以下		
	実績	15.7%	15.6%				

＜新規＞ 健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合の減少							
H31年度 (目標の基準データ)	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
4.0%	目標	-			平成31年度より減少		
	実績	12.0%	4.0%				

＜新規＞ 健診結果から見た糖尿病性腎症第3期以降の未治療者の割合の減少							
H31年度 (目標の基準データ)	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
38.2%	目標	-			平成31年度より減少		
	実績	51.9%	38.2%				

内臓脂肪症候群該当者の割合の減少							
H28年度	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
13.8%	目標	13.0%以下					
	実績	16.3%	17.4%				

内臓脂肪症候群予備群の割合の減少							
H28年度	年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
11.4%	目標	11.5%以下					
	実績	10.4%	10.5%				

2. 新たな保健事業の設定

データヘルス計画では、保健事業として、「特定健康診査等未受診者勧奨事業」「特定保健指導等未利用者勧奨事業」「生活習慣病重症化予防事業」「後発医薬品普及推進事業」に取り組んできました。

今回の中間評価において明らかになった課題を踏まえ、データヘルス計画期間の後半 3 年間における保健事業の取組を見直します。

特定保健指導実施率は目標値を上回っていることから、「特定保健指導等未利用者勧奨事業」は重点事業からは廃止し、若い世代の受診率の向上を図るため「早期介入保健指導事業」に取り組めます。

また、「生活習慣病重症化予防事業」は継続的に実施しますが、重点事業としては、「糖尿病性腎症重症化予防事業」を挙げ、最優先に取り組めます。

(1) 特定健康診査等未受診者勧奨事業

- 無関心層への受診勧奨
 - ・AI(人工知能)を活用し、特定健診未受診の受診歴、問診内容等により健康意識及び改善意識の程度に応じグループ分けを行い、その特性に応じた効果的な受診勧奨を行うことにより、受診率向上を図ります。(新規)
 - ・特定健診初年度となる 40 歳受診者へは、事前に個別通知や地域密着型情報誌等で周知の上、新たなインセンティブによる受診率向上を図ります。(新規)
- 継続受診率の維持・向上
 - ・これまで効果が高かった電話勧奨を主とし、毎年の継続受診につなげます。
 - ・医療機関との連携により、未受診者医療情報収集における情報提供数の増加を図ります。
 - ・インセンティブとして実施しているけんしん割等の内容の充実と健診予約が始まる早期からの啓発を実施します。

- 健診周知・啓発の強化
 - ・地域での出前講座やヘルスステーションを活用した健診の周知及び他課との連携により、市民が集まる事業での健診周知チラシの配布を実施します。
 - ・受診率の低い行政区における区長等との連携により受診率の向上を図ります。
 - ・古賀市ホームページ、Facebook 等を活用し周知します。
 - ・けんしんガイド（冊子型）を各戸配布します。
- 関係機関との連携による受診勧奨
 - ・古賀市の健康課題を市内医療機関と共有することで、医療機関受診者に対し、特定健診の受診をすすめていきます。
 - ・市民国保課での、国民健康保険加入手続きの際や保険証送付時に健診の受診勧奨を行い、受診につなげます。

(2) 糖尿病性腎症重症化予防事業

- ・特定健診の結果から糖尿病治療中断者及び治療中のコントロール不良者に対して、医療機関への受診勧奨を実施するとともに、かかりつけ医と連携し保健指導を実施します。
- ・糖尿病が重症化するリスクがある人（市基準を満たす人）については、二次健診として微量アルブミン尿検査を実施します。
- ・特定健診未受診者でレセプトから抽出した糖尿病中断者には、文書等にて治療継続を促進します。
- ・対象者については、糖尿病性腎症管理台帳を作成し、継続的な管理を行います。

(3) 早期介入保健指導事業

- 健診受診率の向上
 - ・30代の未受診者対策として、個別通知による受診勧奨を実施します。
 - ・若い世代の受診者数の増加を図るため、子育て支援課など他課と連携し、市内小中学校、幼児健診、赤ちゃん相談等での周知を強化します。
- 保健指導実施率の向上
 - ・保健指導対象者については、必要に応じて結果返却と同時に保健指導を実施します。
 - ・若年者に効果的と考えられる運動支援プログラムを、保健指導として実施します。

(4) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及・促進

- 引き続き個別通知等による後発医薬品の啓発を実施します。また国民健康保険運営協議会にて実績報告を行い、今後の対策について協議します。
- 広報誌や窓口に設置している広告用モニターを使用した啓発を実施します。

(5) 訪問健康相談事業

- 引き続き福岡県国民健康保険団体連合会に業務を委託し、必要に応じて被保険者に対し、お薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシー^{*}に関する周知・啓発を行います。

※ポリファーマシー

多剤服薬の中でも害をなすものを特にポリファーマシーと呼ぶ。単に服用する薬剤が多いだけでなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤等の問題につながる状態。（厚生労働省「高齢者の医薬品適正使用の指針」より）

3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について（新規）

第1章で述べたように、我が国では、かつてない高齢化が急激に進行しており、特に後期高齢者の増加は顕著です。将来推計によると団塊の世代がすべて後期高齢者に移行する2025年には、高齢化率は約30%で、全高齢者数に占める後期高齢者の割合はおよそ6割となることから、社会保障費の増加が予想されています。そのため、後期高齢者医療をはじめとした社会保障制度が安定的に運営され、高齢者が安心して暮らせる地域社会を支えることが重要となります。

本市ではこれまでも、高齢者の介護予防や保健事業を切れ目なく実施するため、介護部局と連携し、共通する対象者の保健指導や支援を行ってきました。今後は、対象者に対して効率的かつ効果的な支援を行っていくために、KDBシステム等を活用して健康課題を分析し、それを基に、後期高齢者に対し、医療・介護・保健・福祉など切れ目ない一体的な保健事業と保健指導等を実施します。

（1）後期高齢者の健康課題と対策

KDBシステム等を活用した上で、健診・医療・介護等のデータからみえる本市の健康課題を明らかにしました。

	課題	対策
健診	<ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上対象者の内、健診受診率は県と比較しても低い ・Ⅱ度以上高血圧、HbA1c8.0以上の高血糖、CKD対象者に医療機関未治療者の割合が高い ・健診も医療も受診していない人は、生活習慣病重症化リスクが高い ・後期高齢者健診におけるBMI18.5未満者は低栄養を招く可能性が高い 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と連携した保健指導 ・健診結果に基づいた生活習慣病重症化予防対策及び低栄養予防対策 ・フレイル予防対策
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療費は全国、県と比較して高いが、平成28年度より年々減少傾向 ・入院医療費の原因疾患は、脳血管疾患が最も多く、次いで、心不全、認知症が多い ・約半数の人が、基礎疾患として、高血圧を併発 ・年代ごとの入院原因疾患は、65~84歳が脳血管疾患、85歳以上では、骨折が最も多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧を中心とした重症化予防と骨折予防を目的としたフレイル予防対策
介護	65歳以上の要介護認定者の有病状況は、認知症が最も多く次いで脳血管疾患、筋骨格系疾患（骨折）の順に多い	<ul style="list-style-type: none"> ・地域におけるフレイル予防対策

出典：KDBシステム

(2) 評価指標と目標値の設定

福岡県後期高齢者医療広域連合の一体的実施事業における福岡県の現状と目標、古賀市の現状

評価指標	福岡県		古賀市の現状
	現状	目標	
後期高齢者健康診査・歯科検診の受診率向上	健康診査 9.75% (H31年度)	前年度より向上	健康診査 7.81% (H31年度)
	歯科検診 7.62% (H31年度)	前年度より向上	歯科検診 2.61% (H31年度)
通いの場への参加率の向上 (介護予防・日常生活支援総合事業の 実施状況調査)	8.23% (H30年度)	前年度より向上	9.9% (H30年度)
健康状態不明者の割合の減少 (KDBシステム)	4.18% (H30年度)	減少	4.95% (H30年度)
低栄養者 (BMI≦20) の減少 (後期高齢者健康診査)	男性16.0% 女性 27.9% (H30年度)	減少	男性8.8% 女性15.4% (H30年度)
多剤処方の減少 (KDBシステム)	ひと月15日以上の6種類処方 45.6% (H31年度)	減少	ひと月15日以上の6種類処方 41.1% (H31年度)
人工透析患者率の低下 (健康スコアリング)	1.43% (H30年度)	減少	1.60% (H30年度)
一人あたり医療費の減少 (後期高齢者医療事業年報)	後期高齢者一人あたり医療費 1,178,616円 (平成29年度 福岡県)	減少	後期高齢者一人あたり医療費 1,192,628円 (H29年度 古賀市)
一人あたり介護給付費の減少 (介護保険事業状況報告)	第1号被保険者一人あたり給付費 261,200円 (H30年度)	減少	第1号被保険者一人あたり給付費 196,610円 (H30年度)
健康寿命の延伸 県：国民生活基礎調査 市：介護保険要介護度2以上データを基にした 「日常生活動作が自立している期間の平均」	男性 71.49歳 (H28年度) 女性 74.66歳 (H28年度)	平均寿命の増加分を 上回る健康寿命の 増加	男性 80.60歳 (H28年度) 女性 84.52歳 (H28年度)

(3) 高齢者に対する支援内容

- ① 高齢者に対する個別的支援 (ハイリスクアプローチ)
 - ・生活習慣病重症化予防
 - ・低栄養予防
- ② 通いの場等への積極的な関与等 (ポピュレーションアプローチ)

第3章 データヘルス計画の最終評価

1. 評価の時期

計画の最終評価は、3年後の令和5年度に行い、次期計画の策定につなげます。

2. 評価方法

保険者は、健診・医療・介護に関する情報を活用して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ことが求められており、保険者努力支援制度においても4つのポイント（ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム）を踏まえた評価が求められています。

具体的な評価方法は、KDBシステムによる健診・医療・介護のデータに基づき、医療の動向等は、市民国保課や予防健診課などにおいて各種データの活用・分析を行います。

3. 計画の公表・周知

本計画は、被保険者や保健医療関係者に対して広く周知することが重要であるため、計画の策定に伴い速やかに公表を行います。公表においては、市ホームページ等を通じた周知のほか、運営協議会や粕屋医師会等の団体経由で関係機関に周知し、内容の普及啓発に努めます。

4. 個人情報の取扱い

保健事業等の実施にあたっては、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、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いを確保する措置を講じます。

1. 国民健康保険加入者の人口構成

本市の国民健康保険加入者数は、年々減少傾向にあります。（資料編:図表 1）

図表 1 国民健康保険の加入状況

		H28年度		H29年度		H30年度		H31年度	
		実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)
国民健康保険の状況	被保険者数	12,908		12,445		12,073		11,776	
	65～74歳	5,678	44.0	5,698	45.8	2,860	23.7	2,760	23.4
	40～64歳	3,959	30.7	3,748	30.1	3,537	29.3	3,418	29.0
	39歳以下	3,271	25.3	2,999	24.1	5,676	47.0	5,598	47.5
	加入率(%)	22.5%		21.5%		20.9%		20.4%	

出典：KDB システム（地域全体像の把握、被保険者の状況）

2. 平均寿命と健康寿命

本市の平均寿命は、平成 30 年度は男性 82.11 歳、女性 87.90 歳で、健康寿命は男性 80.84 歳、女性 84.89 歳です。平成 27 年度と比較すると、平均寿命は男性 0.60 歳、女性 0.43 歳、健康寿命は男性 0.65 歳、女性 0.48 歳延びています。（資料編:図表 2）

図表 2 平均寿命と健康寿命

	男性			女性		
	健康寿命(歳)	平均寿命(歳)	その差(歳)	健康寿命(歳)	平均寿命(歳)	その差(歳)
H27年度	80.19	81.51	1.32	84.41	87.47	3.06
H28年度	80.60	81.91	1.31	84.52	87.30	2.78
H29年度	80.16	81.34	1.18	84.44	87.41	2.97
H30年度	80.84	82.11	1.27	84.89	87.90	3.01

※厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」による算定プログラムの算定表をもちいる。毎年算定できる古賀市の要介護認定データなどを用い、「日常生活動作が自立している期間の平均」として健康寿命を算定。

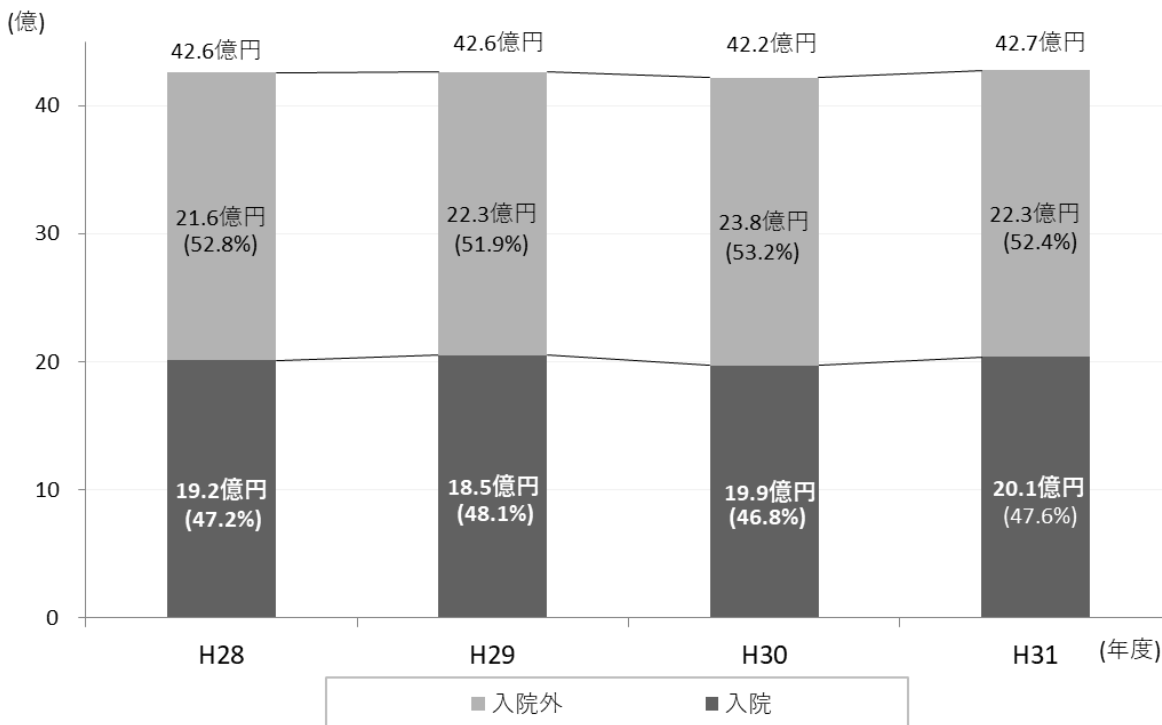
3. 医療費の推移

本市の平成 31 年度医療費総額は、約 42 億 7 千万円で平成 28 年度と比較すると、入院費用額で約 1 千万円増加しています。(資料編:図表 3) 総医療費の増加に伴い、一人当たり医療費(年額)は、増加傾向にあり、平成 30 年度は、402,484 円と平成 28 年度から 25,084 円の増加となっています。(資料編:図表 5)

平成 31 年度の総医療費の内訳では、生活習慣病関連疾患が 45.2%を占めており、その内、「がん」や「筋骨格系」を除く約 8 億円が高血圧や糖尿病などの血管を傷める疾患が占めています。(資料編:図表 4、図表 6)

また、血管を傷める疾患における詳細疾病別医療費割合では、平成 28 年度と比較すると、「糖尿病」「脳卒中」「慢性腎臓病(透析あり)」の項目で増加しており、「高血圧」「虚血性心疾患」の項目で減少がみられます。(資料編:図表 7)

図表 3 総医療費(入院・外来)の変化



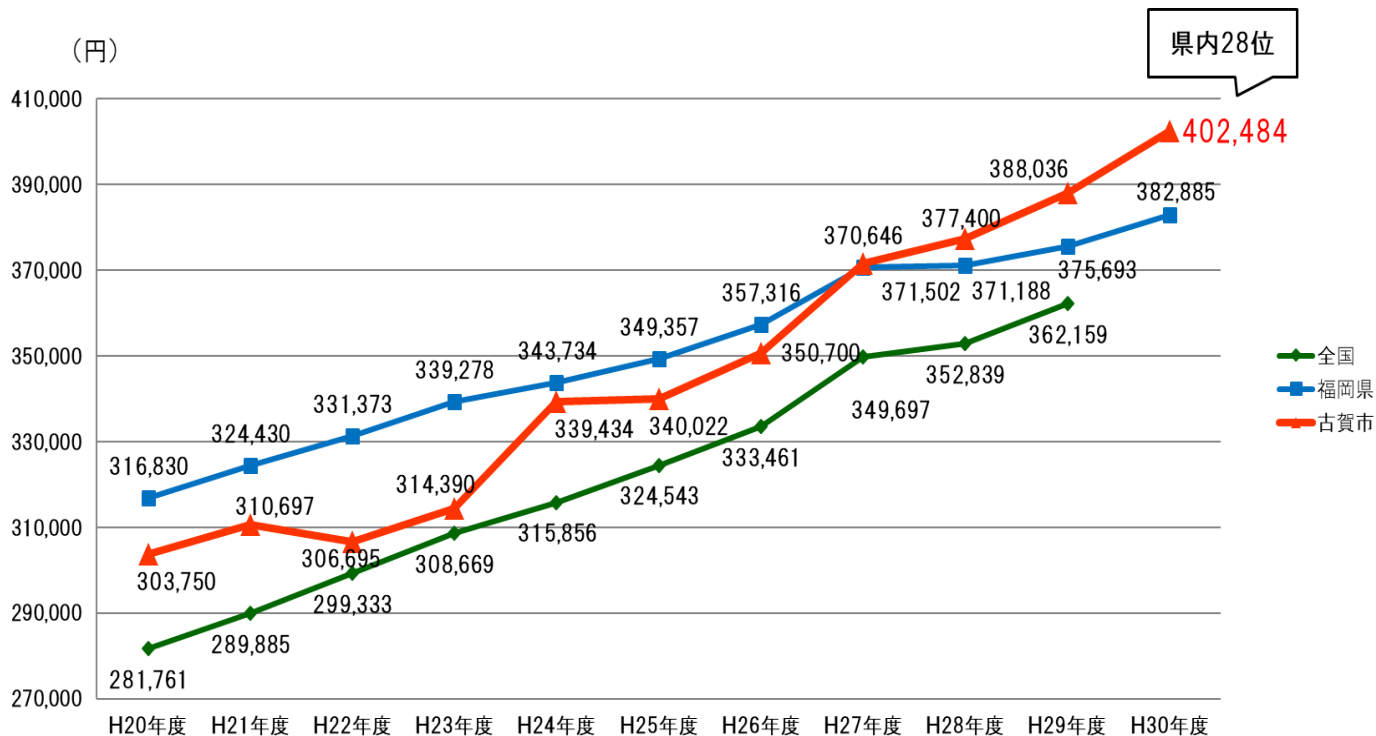
出典：KDB システム (地域全体像の把握)

図表 4 総医療費の疾患別内訳(平成 28 年度と平成 31 年度の比較)

	総医療費	生活習慣病関連疾患		精神疾患		その他	
		費用額	割合	費用額	割合	費用額	割合
H28年度	42億5,917万円	17億3,906万円	40.9%	4億1,618万円	9.8%	20億9,368万円	49.3%
H31年度	42億7,467万円	19億2,735万円	45.2%	3億3,808万円	7.9%	19億9,696万円	46.9%

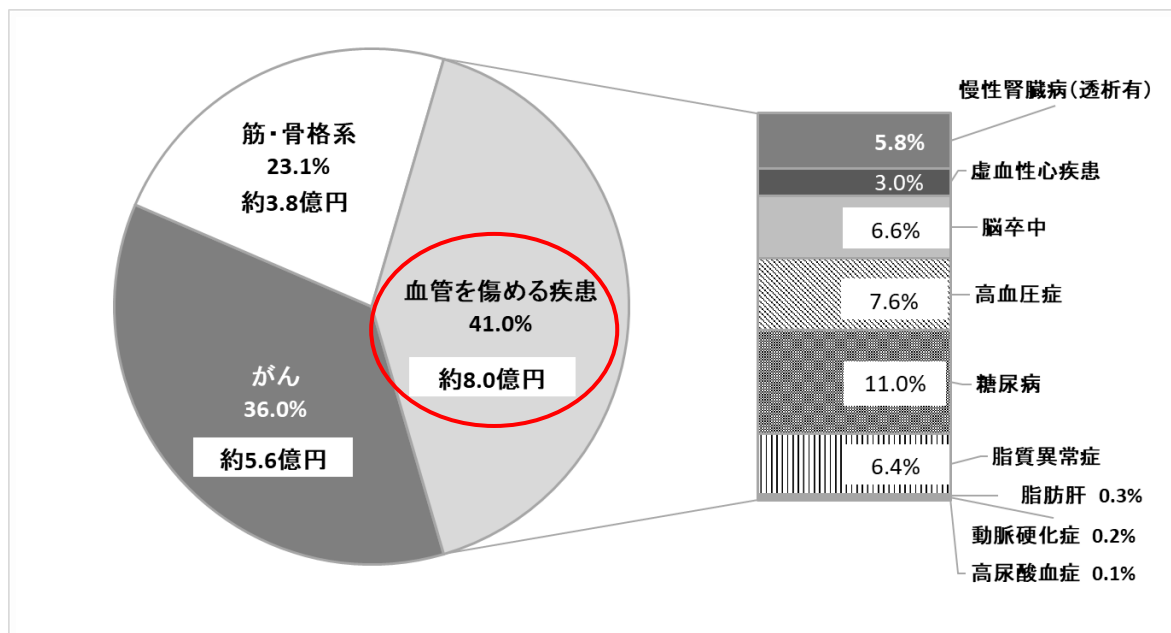
出典：KDB システム (医療費分析(年次累計))

図表5 国民健康保険被保険者一人当たり医療費(年額)の推移



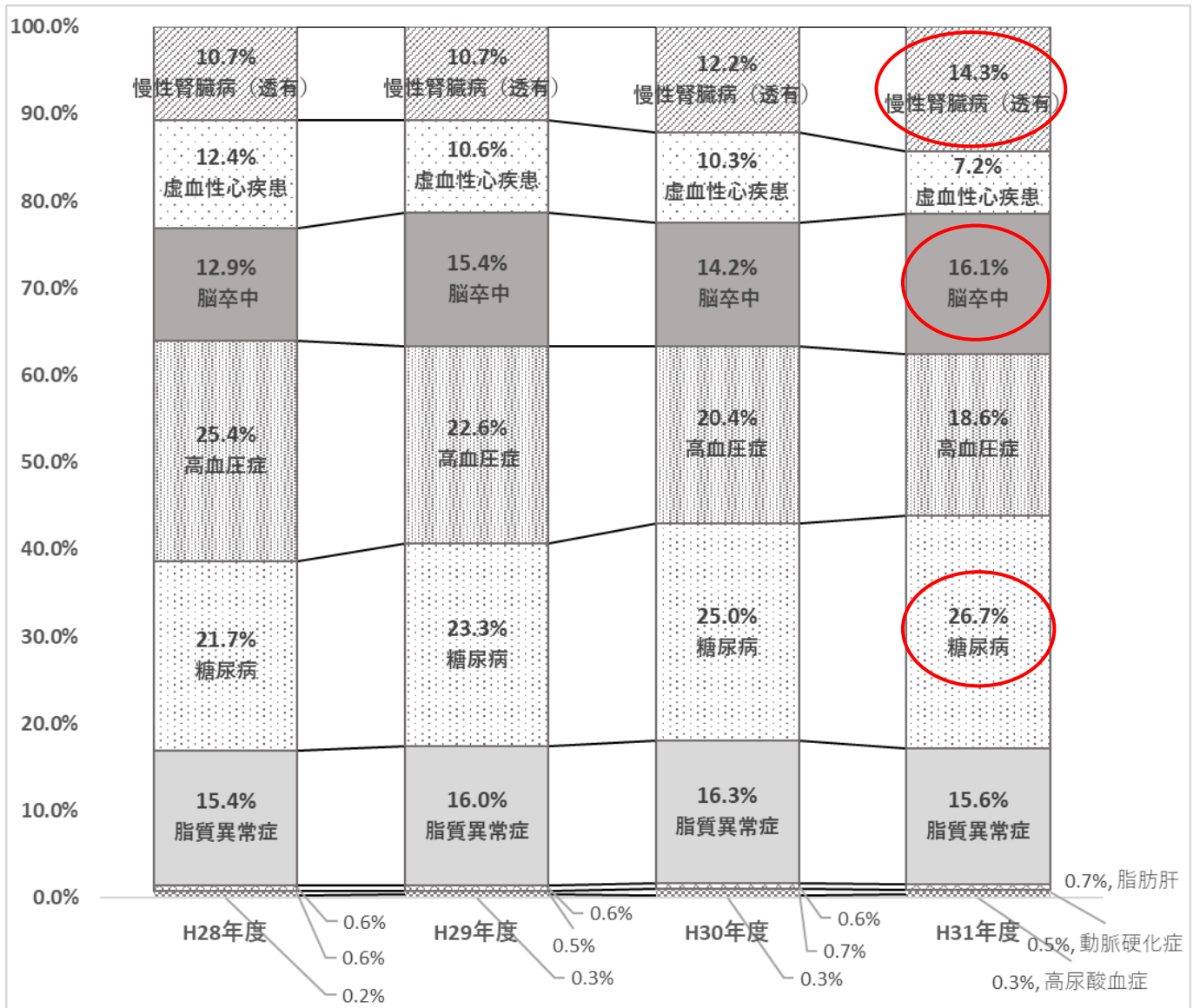
資料：福岡県国保医療費及び後期高齢者医療費の現状(令和2年3月)
 平成30年度国民健康保険事業年報(厚生労働省)(令和2年3月)

図表6 平成31年度 生活習慣病関連疾患医療費の疾患別内訳



出典：KDB システム (医療費分析(平成31年度累計))

図表7 血管を傷める疾患における詳細疾病別医療費割合



出典：KDB システム（医療費分析(年次累計)）

4. 診療報酬明細書（レセプト）からみた疾患の状況

高額（80万円以上/件）になる疾患のうち、がんの占める人数割合が平成28年度130人（31.0%）、平成31年度123人（28.9%）とともに高い状況となっています。一方、脳血管疾患の人数割合は、平成28年度25人（6.0%）と比較し、平成31年度は25人（5.9%）と横ばいですが、虚血性心疾患の人数割合は、平成28年度43人（10.2%）と比較すると、平成31年度は23人（5.4%）と顕著に減少がみられます。（資料編:図表8）

6か月以上の長期入院は、平成28年度人数割合、費用額割合ともに高い精神疾患が、平成31年度は、平成28年度より件数が11件、費用額割合が5.3ポイント減少に転じています。（資料編:図表9）

図表8 高額になる疾患(80万円以上/件)における平成28年度と平成31年度の比較

	全体		脳血管疾患				虚血性心疾患				がん				その他				
	H28年度	H31年度	H28年度		H31年度		H28年度		H31年度		H28年度		H31年度		H28年度	H31年度			
人数	420人	426人	25人		25人		43人		23人		130人		123人		263人	281人			
			6.0%		5.9%		10.2%		5.4%		31.0%		28.9%		62.6%	66.0%			
件数	777件		49件		63件		56件		24件		222件		229件		450件	491件			
	807件		6.3%		7.8%		7.2%		3.0%		28.6%		28.4%		57.9%	60.8%			
	年代別	40歳未満	40歳未満	2人	4.1%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	11人	5.0%	11人	4.8%	63人	14.0%	54人	11.0%
		40代	40代	3人	6.1%	4人	6.3%	0人	0.0%	1人	4.2%	17人	7.7%	7人	3.1%	32人	7.1%	31人	6.3%
		50代	50代	0人	0.0%	18人	28.6%	1人	1.8%	4人	16.7%	12人	5.4%	11人	4.8%	36人	8.0%	64人	13.0%
		60代	60代	16人	32.7%	27人	42.9%	28人	50.0%	7人	29.2%	89人	40.1%	88人	38.4%	208人	46.2%	156人	31.8%
70-74歳		70-74歳	28人	57.1%	14人	22.2%	27人	48.2%	12人	50.0%	93人	41.9%	112人	48.9%	111人	24.7%	186人	37.9%	
費用額	10億6669万円	10億4972万円	6047万円		7407万円		8471万円		2908万円		3億2141万円		2億9947万円		6億0009万円	6億4711万円			
			5.7%		7.1%		7.9%		2.8%		30.1%		28.5%		56.3%	61.6%			

* 最大医療資源傷病名(主病)で計上

* 疾患別(脳・心・がん・その他)の人数は同一人物でも主病が異なる場合があるため、合計人数とは一致しない。

出典：KDB システム(厚生労働省様式 1-1)

図表9 6か月以上の長期入院となる疾患における平成28年度と平成31年度の比較

	全体		脳血管疾患		虚血性心疾患		精神疾患	
	H28年度	H31年度	H28年度	H31年度	H28年度	H31年度	H28年度	H31年度
人数	91人	86人	12人	15人	4人	6人	53人	42人
			13.2%	17.4%	4.4%	7.0%	58.2%	48.8%
件数	751件	723件	95件	89件	33件	43件	478件	349件
			12.6%	12.3%	4.4%	5.9%	63.6%	48.3%
費用額	3億4600万円	3億4727万円	5091万円	4777万円	1604万円	2230万円	1億8209万円	1億3337万円
			14.7%	13.8%	4.6%	6.4%	52.6%	38.4%

* 精神疾患については最大医療資源傷病名(主病)で計上

* 脳血管疾患・虚血性心疾患は併発症の欄から抽出(重複あり)

出典：KDB システム(厚生労働省様式 2-1)

5. 生活習慣病の治療状況

本市の国民健康保険被保険者における生活習慣病の治療者は4,760人であり、中長期的な疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症はそれぞれ全体の10.2%、12.2%、2.0%を占めます。また、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症ともに基礎疾患として、高血圧・糖尿病・脂質異常症のいずれかを合併しており、特に脳血管疾患の80.8%の人が基礎疾患として高血圧を有しています。（資料編:図表10）

図表 10 生活習慣病の治療者数(令和元年 5 月診療分)

生活習慣病の治療者									
4,760人	A								
↓									
短期的な疾患		中長期的な疾患							
高血圧		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病性腎症			
2,619人	B	484人	E	581人	F	93人	G		
55.0%	B/A	10.2%	E/A	12.2%	F/A	2.0%	G/A		
糖尿病		基礎疾患の重なり	高血圧	391人	H	439人	I	77人	J
1,826人	C		80.8%	H/E	75.6%	I/F	82.8%	J/G	
38.4%	C/A	糖尿病	266人	K	364人	L	93人	M	
脂質異常症		脂質異常症	55.0%	K/E	62.7%	L/F	100.0%	M/G	
2,458人	D	358人	N	442人	O	73人	P		
51.6%	D/A	74.0%	N/E	76.1%	O/F	78.5%	P/G		

出典：KDB システム(厚生労働省様式 3 レセプト分析)

6. 特定健康診査の状況

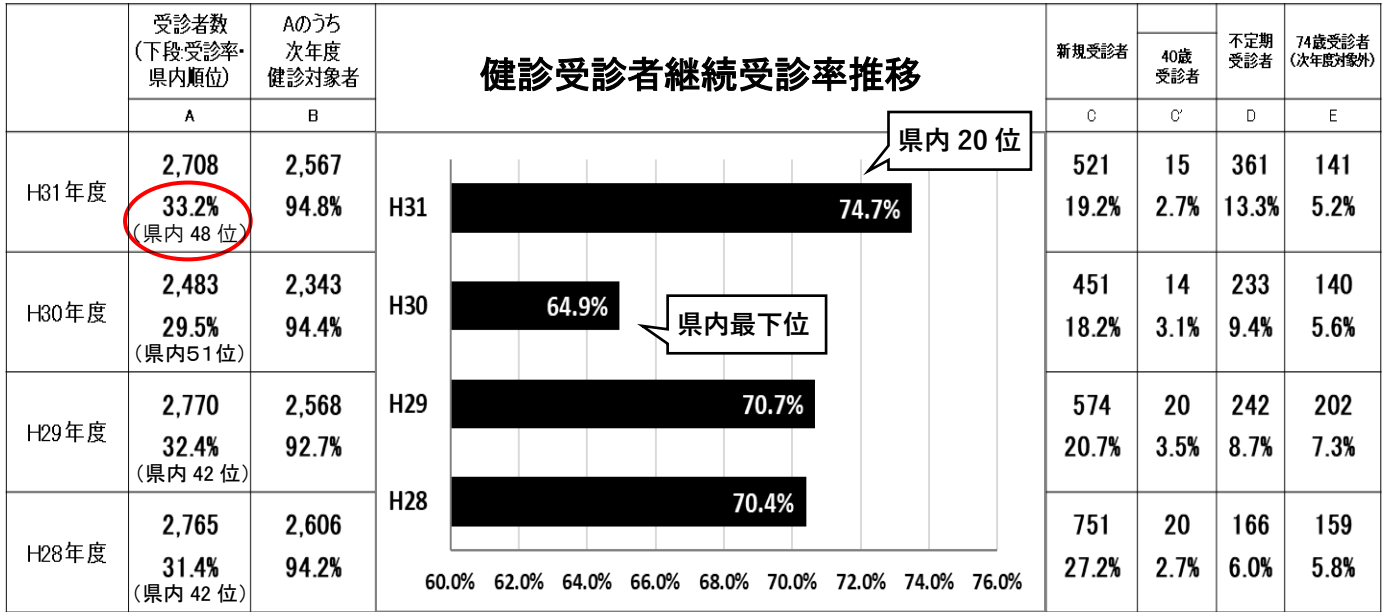
本市の特定健康診査受診状況は、平成 28 年度と比較すると平成 31 年度は 33.2%であり、0.8 ポイントの増加となっています。（資料編:図表 11）

また、継続受診者は、平成 30 年度は減少に転じたものの、平成 31 年度は 73.3%と増加しました。

性別、年齢別にみると、65～69 歳の受診率が男女ともに増加しています。50～54 歳、70～74 歳の女性の増加がみられます。一方、60～64 歳及び 45～49 歳の男女の受診率が低迷しています。（資料編:図表 12）

平成31年度の健診受診者・未受診者の治療状況をみると、健診も治療も受けていない者は、40～64歳では、特定健康診査対象者の37.8%、65歳以上では、14.1%を占めており、平成28年度比較しても横ばいとなっています。（資料編:図表14）

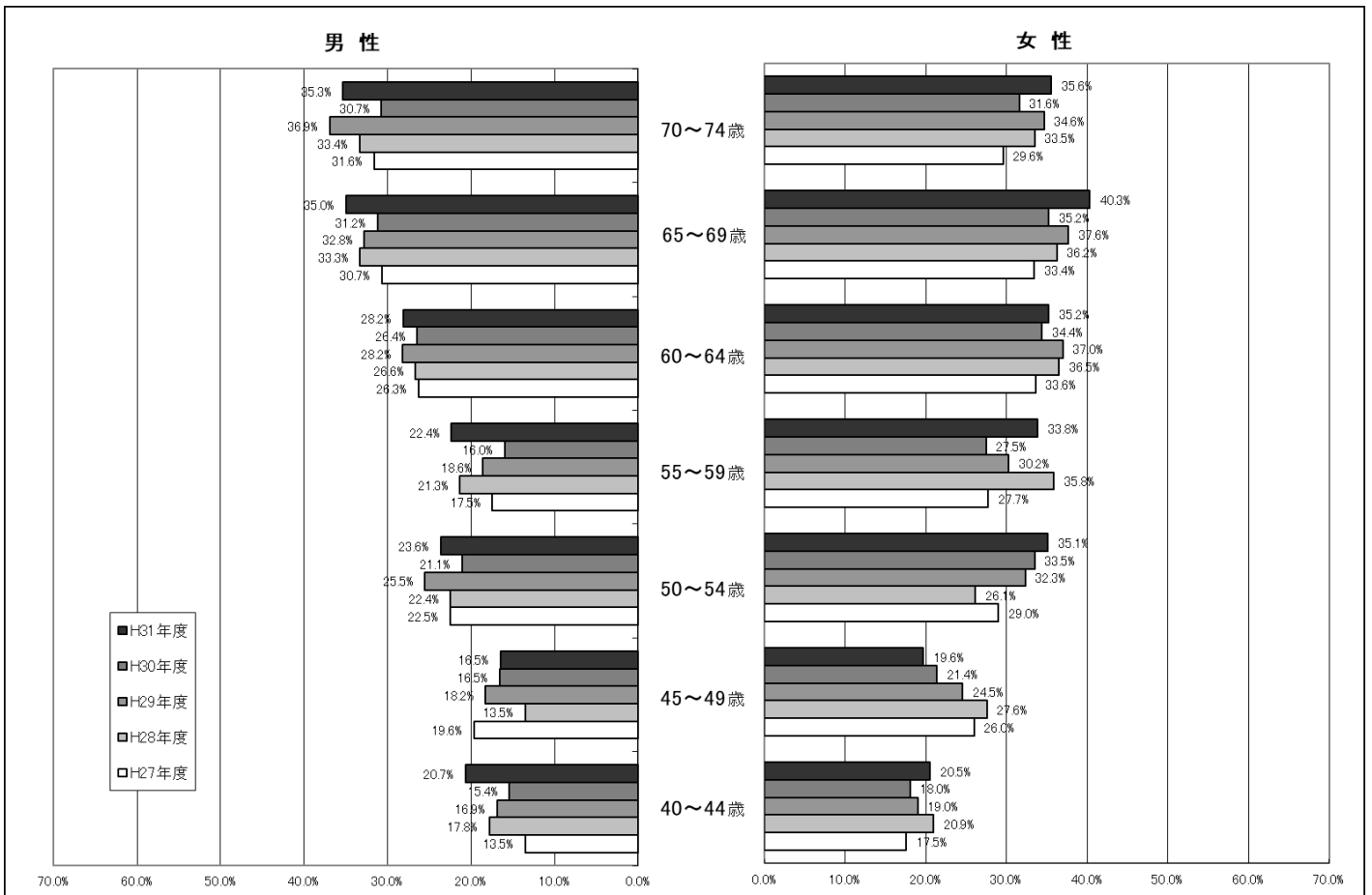
図表 11 特定健診受診者継続受診率推移



※新規患者数：過去に一度も受診がない者

出典：保健指導支援ツール

図表 12 年齢別特定健康診査受診者の受診頻度の推移



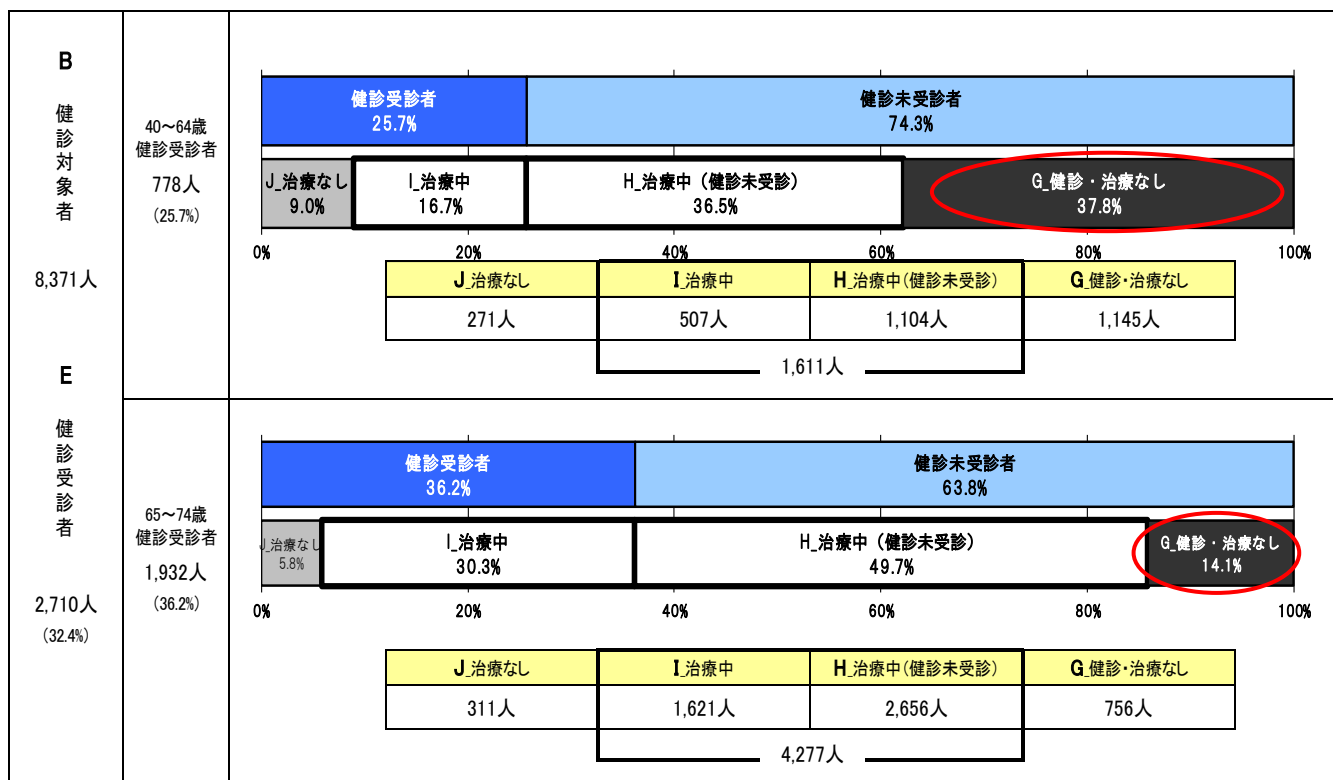
出典：保健指導支援ツール

図表 13 健診継続受診者と新規受診者の有所見割合（平成 31 年度受診結果）

受診勧奨値のうちガイドラインを踏まえた受診勧奨対象者			全体		過去5年間で1回以上受診がある者		新規受診者 過去5年間受診がない者			
受診者数			2,708 人	100.0%	2,294 人	84.7%	414 人	15.3%		
項目		基準値	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
身体の大きさ	BMI	25以上	584 人	21.6%	523 人	22.8%	61 人	14.7%		
	腹囲	男性85以上 女性90以上	865 人	31.9%	777 人	33.9%	88 人	21.3%		
血管が傷む (動脈硬化の 危険因子)	内臓脂肪	中性脂肪	300以上	488 人	18.0%	435 人	19.0%	53 人	12.8%	
		インスリン 抵抗性	血糖	HbA1c (NGSP 値)	6.5以上	282 人	10.5%	246 人	10.0%	36 人
	(再掲) 7.0以上			129 人	4.8%	113 人	4.6%	16 人	6.5%	
	血管を 傷つける	血 圧	収縮期	160以上	144 人	5.3%	131 人	5.7%	13 人	3.1%
			拡張期	100以上	63 人	2.3%	58 人	2.5%	5 人	1.2%
計				168 人	6.2%	153 人	6.7%	15 人	3.6%	
その他の動脈硬化危険因子	LDLコレステロール	160以上	416 人	15.4%	373 人	16.3%	43 人	10.4%		
腎機能	尿蛋白	2+以上	25 人	0.9%	25 人	1.1%	0 人	0.0%		
	eGFR	50未満 70歳以上は40未満	75 人	2.8%	66 人	2.7%	9 人	3.7%		
	尿酸	8.0以上	61 人	2.3%	52 人	2.1%	9 人	3.7%		

出典：保健指導支援ツール

図表 14 健診受診者・未受診者の治療状況（平成 31 年度）



資料：福岡県国民健康保険団体連合会作成

7. 特定健康診査有所見結果

平成 27 年度から平成 31 年度の特定健康診査有所見結果を見ると、HbA1c については、6.5 以上の人は年々増加しており、内 7.0 以上の人についても徐々に増加傾向です。(資料編:図表 15)

血圧についてみると、Ⅱ度高血圧以上の人は増減はあるものの徐々に増加傾向です。しかしⅢ度高血圧の方については、横ばいで推移しています。(資料編:図表 16)

脂質における LDL コレステロール 160 以上については、増減はあるものの微増傾向です。内 180 以上の人も微増となっています。(資料編:図表 18)

図表 15 HbA1c

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上			再掲	再掲	再掲
					再)7.0以上	再掲				
						未治療	治療			
H27	2,581	1,194 46.3%	905 35.1%	305 11.8%	177 6.9%	92 3.5%	85 3.2%	6.9%	3.5%	3.5%
H28	2,712	1,208 44.5%	931 34.3%	370 13.6%	203 7.5%	105 3.8%	98 3.6%	7.5%	3.8%	3.8%
H29	2,716	812 29.9%	1,095 40.3%	564 20.8%	245 9.0%	141 5.1%	104 3.8%	9.0%	4.0%	4.0%
H30	2,460	852 34.6%	969 39.4%	405 16.5%	234 9.5%	116 4.7%	118 4.8%	9.5%	5.0%	5.0%
H31	2,695	822 30.5%	1,102 40.9%	489 18.1%	282 10.5%	123 4.6%	159 5.9%	10.5%	4.8%	4.8%

※HbA1c は健診必須項目ではないため測定者数が受診者数と異なる

出典：保健指導支援ツール

図表 16 血圧

年度	健診受診者	正常 正常高値	高値	Ⅰ度 高血圧	Ⅱ度高血圧以上			再掲	再掲	再掲
					再)Ⅲ度高血圧	再掲				
						未治療	治療			
H28	2,756	1,432 52.0%	682 24.7%	510 18.5%	132 4.8%	93 3.4%	39 1.4%	4.1%	0.8%	0.8%
H29	2,770	1,317 47.5%	649 23.4%	607 21.9%	197 7.1%	131 4.7%	66 2.4%	4.8%	1.1%	1.1%
H30	2,483	1,149 46.3%	618 24.9%	544 21.9%	172 6.9%	105 4.2%	67 2.7%	7.1%	1.0%	1.0%
H31	2,708	1,283 47.4%	668 24.7%	589 21.8%	168 6.2%	116 4.3%	52 1.9%	6.2%	1.0%	1.0%

出典：保健指導支援ツール

図表 17 脂質 (LDL コレステロール)

年度	健診受診者	120未満	120~139	140~159	160以上			再掲	再掲	再掲
					再)180以上	再掲				
						未治療	治療			
H28	2,765	1,223 44.2%	723 26.1%	477 17.3%	342 12.4%	321 11.6%	21 0.8%	12.4%	4.0%	4.0%
H29	2,770	1,260 45.5%	677 24.4%	473 17.1%	360 13.0%	332 12.0%	28 1.0%	13.8%	5.2%	5.2%
H30	2,480	1,024 41.3%	644 26.0%	422 17.0%	390 15.7%	362 14.6%	28 1.1%	13.0%	5.2%	5.2%
H31	2,707	1,147 42.4%	681 25.2%	463 17.1%	416 15.4%	388 14.3%	28 1.0%	15.7%	5.7%	5.7%

※LDL コレステロールは健診必須項目ではないため測定者数が受診者数と異なる

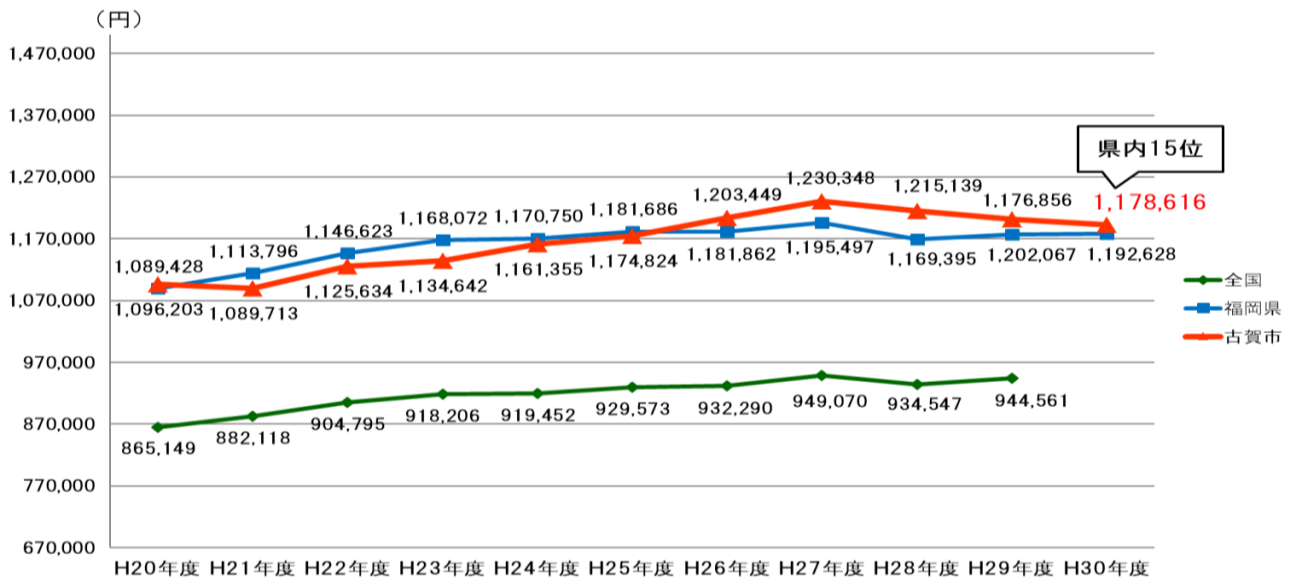
出典：保健指導支援ツール

8. 後期高齢者の医療費

古賀市の後期高齢者の医療費は、全国、県よりも高い状況です。しかし、経年で見ると平成28年度より年々減少傾向となっています。(資料編:図表18)

高額となる入院医療費をみると入院の原因疾患として脳血管疾患が24%と最も多く、次いで心不全21%、アルツハイマー病21%となっています。また、基礎疾患として高血圧を併発している人が45%います。更に年代ごとにみていくと65~74歳、75歳~79歳、80~84歳では、脳血管疾患による入院が最も多いのに対し、85歳以上では、骨折による入院が最も多くなっています。(資料編:図表19)

図表18 後期高齢者一人あたり医療費/年



資料：福岡県国保医療費及び後期高齢者医療費の現状(令和2年3月)

図表19 高額になる入院分析～どのような疾患で入院しているか～

		合計		65-74歳		75-79歳		80-84歳		85-89歳		90歳以上	
被保険者数		7,527		264		3,021		2,019		1,325		898	
入院(実人数_R02.3分)		A 580		B 38	B/A 6.6%	C 149	C/A 25.7%	D 143	D/A 24.7%	E 129	E/A 22.2%	F 121	F/A 20.9%
疾患名		a	a/A	b	b/B	c	c/C	d	d/D	e	e/E	f	f/F
腎	腎不全	74	12.8%	7	18.4%	15	10.1%	16	11.2%	19	14.7%	17	14.0%
心	虚血性心疾患	97	16.7%	7	18.4%	28	18.8%	20	14.0%	25	19.4%	17	14.0%
	心不全	119	20.5%	4	10.5%	26	17.4%	31	21.7%	23	17.8%	35	28.9%
脳	脳血管疾患	141	24.3%	14	36.8%	29	19.5%	35	24.5%	29	22.5%	34	28.1%
認知症	血管性等の認知症	68	11.7%	4	10.5%	10	6.7%	15	10.5%	19	14.7%	20	16.5%
	アルツハイマー病	122	21.0%	1	2.6%	14	9.4%	29	20.3%	35	27.1%	43	35.5%
筋骨格	関節症	59	10.2%	5	13.2%	8	5.4%	9	6.3%	21	16.3%	16	13.2%
	脊椎障害	73	12.6%	5	13.2%	9	6.0%	10	7.0%	26	20.2%	23	19.0%
	骨折	152	26.2%	6	15.8%	27	18.1%	26	18.2%	42	32.6%	51	42.1%
基礎疾患	高血圧	263	45.3%	14	36.8%	58	38.9%	65	45.5%	64	49.6%	62	51.2%
	糖尿病	125	21.6%	13	34.2%	40	26.8%	33	23.1%	24	18.6%	15	12.4%

出典：KDB システム (1) 後期高齢者の医療(健診)・介護突合状況(R02.5 作成分)

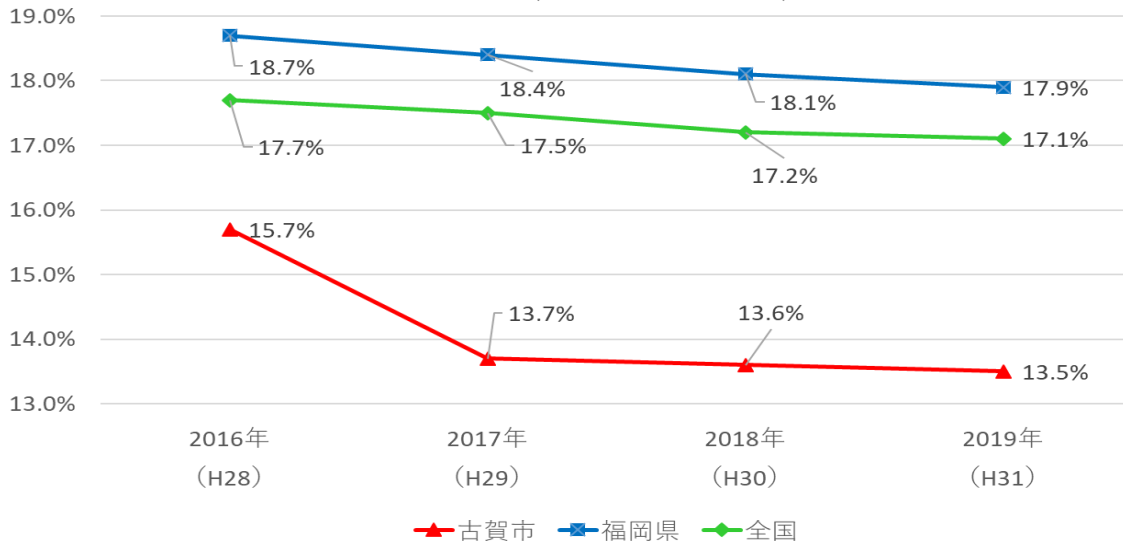
(2) 介護支援対象者一覧(栄養・重症化予防)(R01 年度分)

(3) 厚生労働省様式 1-1 (R02.5 作成分)

9. 介護の状況

平成 31 年度の介護認定率（調整済み認定率）は、13.5%と国、県と比較しても低く、県内で最も低い状況です。（資料編:図表 20） 65 歳以上の平成 31 年度要介護認定者の有病状況は、認知症が最も多く 49.4%、次いで脳血管疾患 43.6%、筋骨格系疾患（骨折）32.7%となっています。（資料編:図表 21）

図表 20 要介護認定率（調整済み認定率）の推移（各年 3 月 31 日現在）



調整済み認定率の推移:

調整済み認定率(要介護(支援)認定率に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した要介護認定率)で福岡県や全国の平均と比較したところ、福岡県や全国の平均と比べて低い値で推移している。

出典：介護支援課作成資料

図表 21 平成 31 年度 要介護認定者有病状況

65 歳以上

介護度	疾病	認定者数		心不全		認知症		脳		その他		筋・骨格		心		腎				基礎疾患							
		被保険者数 (A)		その他の心疾患		認知症		脳血管疾患		低栄養等		うつ病		骨折		虚血性心疾患		腎疾患		人工透析 (腹膜透析含む)		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
介護度	被保険者数 (A)	7,527																									
	人数	a	a/A	b	b/a	c	c/a	g	g/a	j	j/a	l	l/a	n	n/a	r	r/a	s	s/a	t	t/a	y	y/a	x	x/a	z	z/a
	割合																										
要支援	要支援1	135	1.8%	55	40.7%	32	23.7%	61	45.2%	16	11.9%	28	20.7%	48	35.6%	51	37.8%	33	24.4%	3	2.2%	103	76.3%	79	58.5%	88	65.2%
	要支援2	341	4.5%	152	44.6%	55	16.1%	139	40.8%	46	13.5%	50	14.7%	110	32.3%	121	35.5%	85	24.9%	13	3.8%	272	79.8%	178	52.2%	211	61.9%
	小計	476	6.3%	207	43.5%	87	18.3%	200	42.0%	62	13.0%	78	16.4%	158	33.2%	172	36.1%	118	24.8%	16	3.4%	375	78.8%	257	54.0%	299	62.8%
要介護	要介護1	289	3.8%	98	33.9%	189	65.4%	120	41.5%	21	7.3%	53	18.3%	75	26.0%	70	24.2%	51	17.6%	12	4.2%	198	68.5%	122	42.2%	161	55.7%
	要介護2	370	4.9%	157	42.4%	206	55.7%	171	46.2%	47	12.7%	62	16.8%	134	36.2%	112	30.3%	87	23.5%	16	4.3%	283	76.5%	164	44.3%	193	52.2%
	小計	659	8.8%	255	38.7%	395	59.9%	291	44.2%	68	10.3%	115	17.5%	209	31.7%	182	27.6%	138	20.9%	28	4.2%	481	73.0%	286	43.4%	354	53.7%
	要介護3	235	3.1%	88	37.4%	135	57.4%	106	45.1%	33	14.0%	51	21.7%	102	43.4%	59	25.1%	40	17.0%	6	2.6%	160	68.1%	88	37.4%	102	43.4%
	要介護4	269	3.6%	105	39.0%	169	62.8%	124	46.1%	35	13.0%	43	16.0%	90	33.5%	54	20.1%	52	19.3%	5	1.9%	174	64.7%	69	25.7%	85	31.6%
	要介護5	163	2.2%	68	41.7%	104	63.8%	65	39.9%	22	13.5%	44	27.0%	31	19.0%	30	18.4%	35	21.5%	1	0.6%	87	53.4%	39	23.9%	44	27.0%
	小計	667	8.9%	261	39.1%	408	61.2%	295	44.2%	90	13.5%	138	20.7%	223	33.4%	143	21.4%	127	19.0%	12	1.8%	421	63.1%	196	29.4%	231	34.6%
合計	1,802	23.9%	723	40.1%	890	49.4%	786	43.6%	220	12.2%	331	18.4%	590	32.7%	497	27.6%	383	21.3%	56	3.1%	1,277	70.9%	739	41.0%	884	49.1%	

出典：KDB システム帳票(地域全体像の把握)

10. 保険者努力支援制度

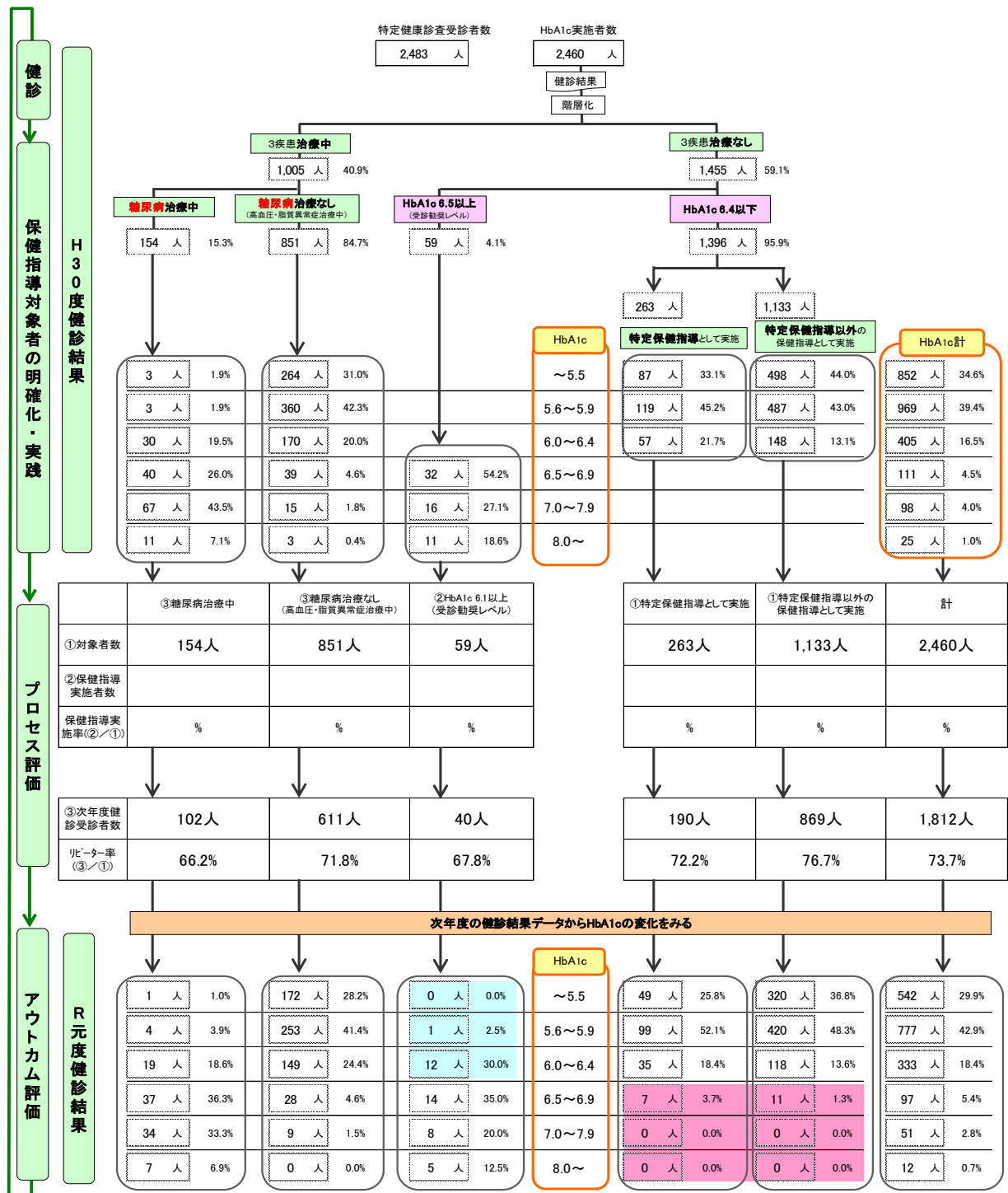
医療費適正化や健康づくりに取り組む保険者へのインセンティブ制度として、保険者努力支援制度が創設され、平成30年度から本格実施されています。国は、保険者努力支援制度の評価指標については、毎年の実績や実施状況により発展させるとしており、年々、プロセスではなく成果への配点が高くなっています。令和2年度（平成29年度の取組）については、特定健診受診率、特定保健指導率、がん検診受診率、後発医薬品の使用割合においての配点が低い状況です。

		2018年度(H30年度)			2019年度(H31年度)			2020年度(R2年度)		
		加点	全体に対する割合	古賀市配点	加点	全体に対する割合	古賀市配点	加点	全体に対する割合	古賀市配点
共通①	(1) 特定健診受診率	50	5.9%	20	50	5.4%	0	70	7.0%	10
	(2) 特定保健指導実施率	50	5.9%	50	50	5.4%	20	70	7.0%	-10
	(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率	50	5.9%	25	50	5.4%	20	50	5.0%	15
共通②	(1) がん検診受診率	30	3.5%	0	30	3.3%	0	40	4.0%	0
	(2) 歯科健診	25	2.9%	25	25	2.7%	25	30	3.0%	25
共通③	重症化予防の取組	100	11.8%	100	100	10.9%	100	120	12.0%	80
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	70	8.2%	70	70	7.6%	70	90	9.0%	60
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	25	2.9%	25	20	2.2%	20	20	2.0%	20
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	35	4.1%	0	50	5.4%	50	50	5.0%	50
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	35	4.1%	35	35	3.8%	35			10
	(2) 後発医薬品の使用割合	40	4.7%	15	100	10.9%	30	130	13.0%	0
固有①	収納率向上	100	11.8%	50	100	10.9%	50	100	10.0%	60
固有②	データヘルス計画の取組	40	4.7%	40	50	5.4%	50	40	4.0%	40
固有③	医療費通知の取組	25	2.9%	25	25	2.7%	25	25	2.5%	25
固有④	地域包括ケアの推進	25	2.9%	25	25	2.7%	25	25	2.5%	25
固有⑤	第三者求償の取組	40	4.7%	26	40	4.3%	30	40	4.0%	38
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	5.9%	37	60	6.5%	39	95	9.5%	77
全体	体制構築加点	60	7.0%	60	40	4.3%	40	—	—	—
	体制構築加点含む	850	100.0%	628	920	100.0%	629	995	100.0%	525

1.1. 保健指導の評価

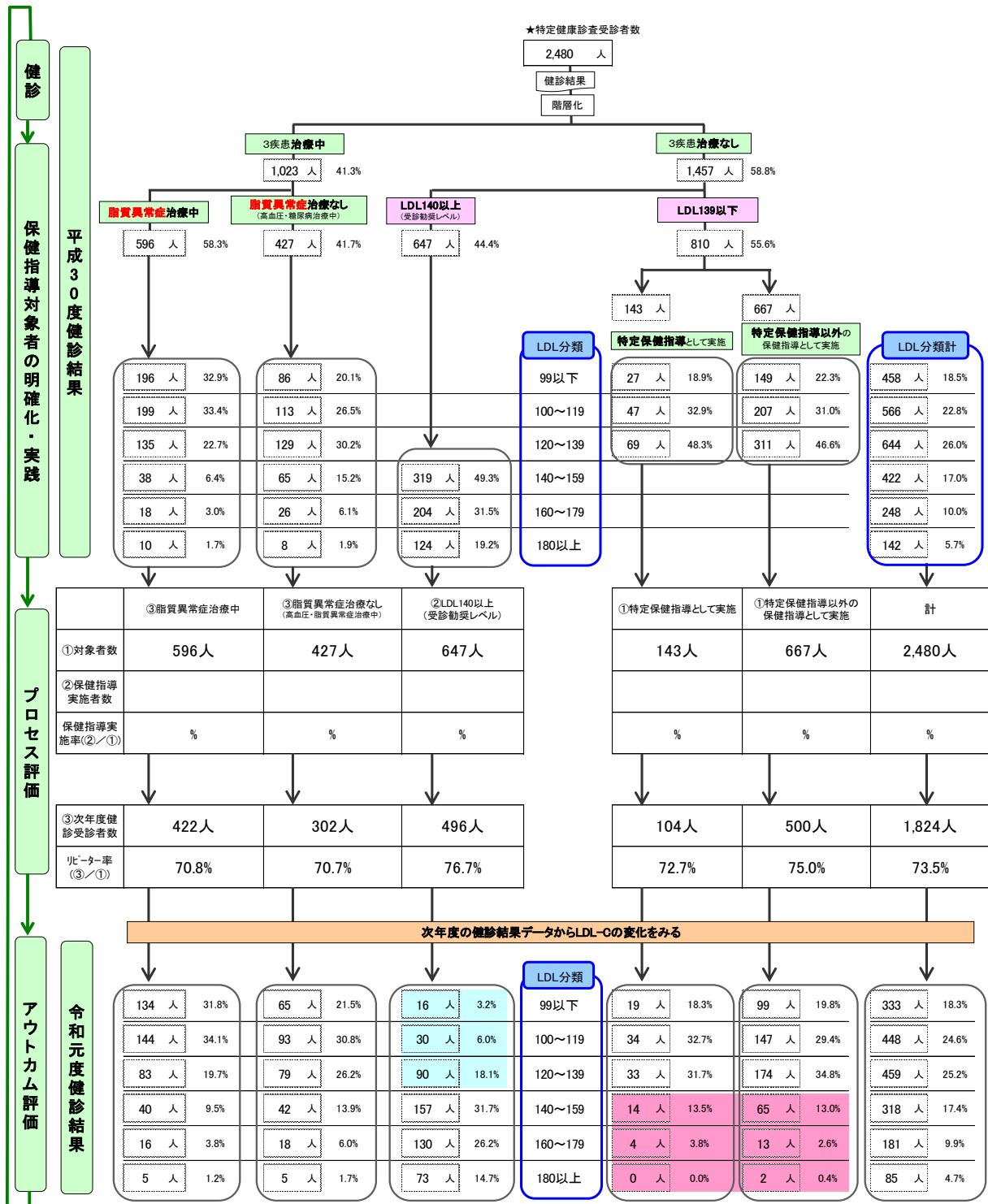
標準的な健診・保健指導プログラムでは、『保健指導の評価は、医療保険者が行った「健診・保健指導」事業の成果について評価を行うことであり、本事業の最終目的である糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の減少状況、また、医療費適正化の観点から評価を行っていくことになる』と定められています。そのため、健診結果に基づき実施した保健指導の評価として、保健指導支援ツールを活用し、疾患別（高血圧・糖尿病・LDL）のフローチャートを作成します。保健指導対象者を抽出し、保健指導レベル別にプロセス評価を行い、次年度の健診結果においてアウトカム評価を行います。（資料編:図表 22、図表 23、図表 24）

図表 22 継続受診者の HbA1c 変化



出典：保健指導支援ツール

図表 24 継続受診者の LDL-C 変化



出典：保健指導支援ツール