

第3号様式（第6条第1項関係）

市長	副市長	部長	課長	主幹・副主幹	主査・主査補	班員
付議・報告部課						

平成30年4月18日

会議結果報告書（行政経営戦略会議）

1 日時及び場所

平成30年4月18日（水）午前9時30分～ 本庁舎3階会議室301

2 出席者

保険年金課 武藤課長、金井主査
健康課 佐藤課長、戸田主任保健師

3 件名

白井市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画白井市第2期国民健康保険保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）の策定について

4 会議結果

- 案のとおり決定する。
- 一部修正の上、決定する。
- 継続して検討する。
- 案を否決する。
- 報告を了承する。

5 会議内容

・概要版についても、データの出典先を明確に記載した方が良いのではないか。
→計画書には出典を記載しているので、概要版についても同様に修正する。

・第1期計画と第2期計画との違いは何か。第2期計画では何に取り組んでいくのか。
→特定健診の個別健診導入の検討や、生活習慣病重症化予防事業を新たに追加している。概要版を修正し、前計画との変更点を記載する。

・特定健診の受診率の目標が達成されない場合は、補助金の返還などペナルティはあるか。
→特にペナルティはないが、県や国保連合会から指摘・指導がある。

・人工透析を受けている人とこれに伴う医療費はどれくらい伸びているのか。
→総医療費の割合として、平成25年度から平成27年度までは減少傾向にあるが平成28年度では0.7%増えている。ただし、国保の被保険者に限定したデータであり、市全体でのデータではない。

【結論】
指摘を踏まえて概要版を修正すること。
報告については了承する。

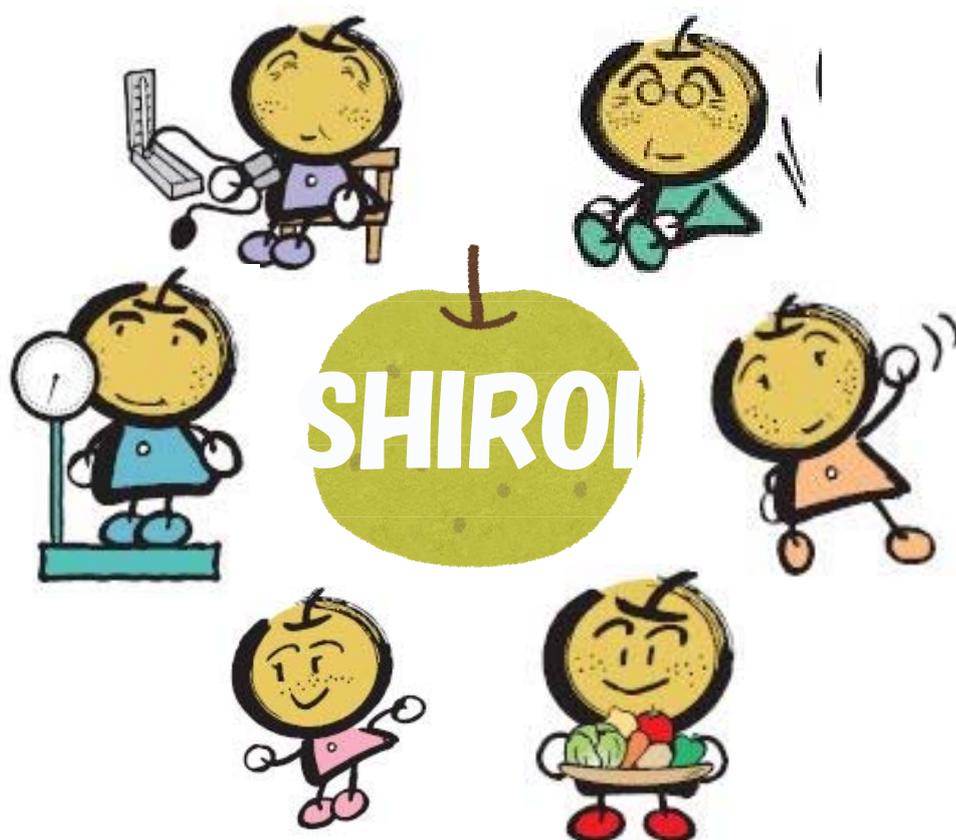
備考 会議内容を簡潔に記載すること。

報告書(行政経営戦略会議)

部課名 健康子ども部 保険年金課

<p>件名</p>	<p>白井市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画・白井市第2期国民健康保険保健事業実施計画(第2期データヘルス計画)の策定について</p>																																		
<p>内容</p>	<p>白井市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画・白井市第2期国民健康保険保健事業実施計画(第2期データヘルス計画)について、平成30年3月に策定されたので、計画の概要について報告します。</p> <p>【計画の位置付け】 本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定に基づく「特定健康診査等実施計画」と、国民健康保険法第82条の規定に基づき、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に即した「データヘルス計画」を合わせ一体的な実施計画とし、市の健康増進施策の基本的なプランである第2次しろい健康プラン、同時期に策定される千葉県医療費適正化計画と整合を図り、策定している。</p> <p>【計画期間】 平成30年度から平成35年度まで(6年間)</p> <p>【基本方針】 国保被保険者の健康保持増進、生活習慣病の発症及び重症化を防ぐための取り組みを推進し、医療費の適正化や健康寿命の延伸、QOL(生活の質)の向上を目指す。</p> <p>【主な保健事業】 ①特定健康診査未受診者受診勧奨事業 ②特定保健指導事業 ③糖尿病性腎症重症化予防事業 ④生活習慣病重症化予防事業</p>																																		
<p>部内会議や関係課等との調整結果(主な意見・懸案事項)</p>	<p>【部内会議】 継続した実施計画であり、国の方針に沿った計画であること等から、方向性について調整事項は特になし。</p>																																		
<p>スケジュール</p>	<table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>有無</th> <th>方法(時期)</th> <th>項目</th> <th>有無</th> <th>方法(時期)</th> </tr> </table>	項目	有無	方法(時期)	項目	有無	方法(時期)	<table border="1"> <tr> <td>条例規則</td> <td>無</td> <td></td> <td>報道発表</td> <td>無</td> <td></td> </tr> </table>	条例規則	無		報道発表	無		<table border="1"> <tr> <td>議会説明</td> <td>有</td> <td>行政運営報告(H30.5月)</td> <td>広報・HP等</td> <td>有</td> <td>広報、HP(H30.5月)</td> </tr> </table>	議会説明	有	行政運営報告(H30.5月)	広報・HP等	有	広報、HP(H30.5月)	<table border="1"> <tr> <td>市民参加</td> <td>無</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	市民参加	無					<table border="1"> <tr> <td>付議書公表</td> <td colspan="5"> <input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分非 <input type="checkbox"/> 時限非 () まで </td> </tr> </table>	付議書公表	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分非 <input type="checkbox"/> 時限非 () まで				
項目	有無	方法(時期)	項目	有無	方法(時期)																														
条例規則	無		報道発表	無																															
議会説明	有	行政運営報告(H30.5月)	広報・HP等	有	広報、HP(H30.5月)																														
市民参加	無																																		
付議書公表	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分非 <input type="checkbox"/> 時限非 () まで																																		
<p>参考情報</p>	<p>関係法令等</p>	<p>高齢者の医療の確保に関する法律・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</p>																																	
	<p>関係課</p>	<p>健康課</p>																																	
	<p>事業費</p>	<p>0千円(うち特定財源</p>			<p>0千円)</p>																														

白井市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画
白井市第2期国民健康保険保健事業実施計画
(第2期データヘルス計画)
(平成30～35年度)
概要版



白井市健康子ども部
保険年金課・健康課

計画の基本的事項

1 背景

近年、社会環境の変化に伴う生活習慣の変化等により、疾病全体に占める生活習慣病¹の割合が増えています。また、高齢化の進展に伴い、生活習慣病を起因とした要介護状態の高齢者の増加、医療費の増加が問題となっています。

本市においては、特定健診や特定保健指導の実施を通して、内臓脂肪型肥満に起因した生活習慣病を予防するために、平成 20 年度より「白井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（以下「特定健診等実施計画」という。）」を策定し、取り組みを進めています。

また、健康・医療情報を活用して PDCA サイクル²に沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るため、レセプト・健診情報等を活用して、白井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。）を平成 28 年度に策定し、保健事業に取り組んできたところです。

今回、両計画が平成 29 年度末に計画期間が終了することから、両計画の整合性を図り、「計画期間が一致する場合には一体的に作成可能」と国から示されたことを踏まえ、「特定健診等実施計画」と「データヘルス計画」を合わせて白井市第 3 期特定健康診査等実施計画・白井市第 2 期国民健康保険保健事業実施計画（以下、「第 2 期データヘルス計画」という）を策定するものです。

2 計画期間

計画期間について、これまでの第 2 期特定健診等実施計画は平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間、データヘルス計画については、平成 29 年度の 1 年間の計画と設定しました。

本計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条や、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を参考として、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間の計画期間を設定します。

¹好ましくない生活習慣が原因となって発症する疾患の総称である。代表的なものに、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等がある。

² Plan（計画）⇒Do（実施）⇒Check（評価）⇒Action（改善）を繰り返し、効率的に事業を行うサイクルを指す。

分析結果のまとめと健康課題

1 分析結果について

(1) 医療費（レセプト）データから

- ① 1人当たりの年間医療費が年々増加傾向です。
- ② 疾病別の医療費については、循環器系の疾患及び新生物の割合が高いです。循環器系の疾患の医療費は減少傾向ですが、新生物は横ばいで推移しています。また、中分類別では、糖尿病・高血圧性疾患の他、脂質異常症や高尿酸血症を含むその他の内分泌、栄養及び代謝障害等の生活習慣に起因して発症する疾病が多く占めています。
- ③ 新生物については、死因別死亡者割合においても県と比較して高い割合となっています。
- ④ 中分類別の総医療費のうち、「腎不全」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」等の生活習慣病が上位を占め、高額です。
- ⑤ 「腎不全」の医療費については、平成25年度から平成27年度までは減少傾向でしたが、平成28年度は、平成27年度と比較して増加しています。
- ⑥ 高額レセプトについては、「腎不全」及び「虚血性心疾患」の医療費が上位を占め、高額です。
- ⑦ 人工透析の患者数については、平成28年度と平成27年度と比較した場合、増加しています。国保継続加入者のうち、平成28年度は新たに人工透析を開始した人が4人で、全員が糖尿病を重症化したことにより、人工透析を導入しています。
- ⑧ 人工透析の1人あたりの年間医療費は約4,503,857円と、高額です。

(2) 特定健診・特定保健指導（健診データ）から

- ① 特定健診の受診率は、市の掲げる目標値に達していない状況です。
- ② 特定健診結果の有所見率をみると、脂質は国や県と同水準ではありますが、他の項目に比べ有所見率は高い傾向です。
- ③ メタボリックシンドロームの予備群及び該当者の割合は、どちらも減少傾向です。
- ④ 特定保健指導による対象者の減少率は約20%と低く、県と比較しても低い状況です。

(3) 介護保険（介護データ）から

- ① 介護給付費は、高齢化に伴い年々増加傾向にあります。
- ② 年齢階級別の給付費では、高齢になるにつれて介護の需要が高まっており、70～74歳の介護給付は、65～69歳の約1.6倍です。

(4) 前期計画の取り組みから

- ① 特定健診等実施計画では、特定健診に係る被保険者からの要望で、健診環境の充実・改善が求められています。
- ② データヘルス計画では、未受診者対策として実施したアンケート調査による受診勧奨及び電話による受診勧奨は一定の効果があり、特に、直接話をする電話勧奨が受診率に大きく貢献しています。

2 分析結果から得られた健康課題

分析結果から、医療費では「腎不全」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」の生活習慣病が上位を占めています。特に「腎不全」については、総医療費に占める割合が増加傾向であること、人工透析になると年間の1人当たりの医療費が高額であることから、人工透析導入の原因となる糖尿病性腎症の重症化対策を行っていく必要があります。また、「腎不全」と同様に高額レセプトである「虚血性心疾患」の要因となる脂質異常症や高血圧症等の重症化予防対策も併せて行う必要があります。

健診データは、特定健診の受診率が市の掲げる目標値を下回っており、被保険者に対し、適切な保健事業を実施するためにも、より多くの方が特定健診を受診できる環境を整備していく必要があります。

3 取り組むべき対策

新たな生活習慣病の患者を増やさないため、生活習慣病の早期発見・早期治療及び発症予防・重症化予防対策を行うことにより、医療費の適正化に資することにつながります。

このことから、引き続き、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上を目指し、また、糖尿病性腎症や生活習慣病の重症化予防を図ります。

取り組むべき対策	具体的な内容
1：特定健診の未受診者対策	1. 特定健康診査未受診者受診勧奨 <ul style="list-style-type: none">・前年度の特定健診を未受診者に、電話による受診勧奨を行います。・当該年度の特定健診の未受診者に、電話による受診勧奨およびハガキによる勧奨を行います。
2：生活習慣病発症予防対策	2. 特定保健指導 <ul style="list-style-type: none">・健診会場での面談、グループ支援、測定会、個別面談、家庭訪問等による支援を実施します。
3：生活習慣病重症化予防対策	3. 糖尿病性腎症重症化予防 <ul style="list-style-type: none">・特定健診の結果、一定の基準に該当する人に対し医療機関への受診勧奨及び保健指導を行います。
	4. 生活習慣病重症化予防 <ul style="list-style-type: none">・特定健診の結果、一定の基準に該当する人へ医療機関への受診勧奨及び保健指導を行います。

各種保健事業の展開

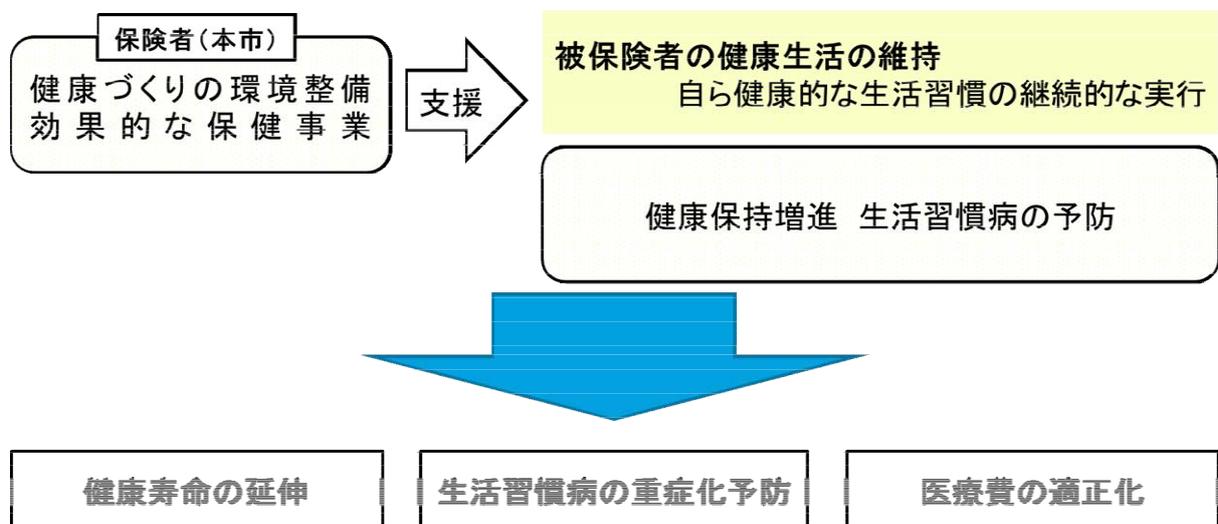
目的

本市では、国保被保険者自らが健康的な生活習慣を継続していくための取り組みを支援します。

また、被保険者の健康保持増進、生活習慣病の発症及び重症化を防ぐための取り組みを推進し、医療費の適正化及び健康寿命の延伸、QOL（生活の質）の向上を目指します。

実施にあたっては、生活習慣病の予防や疾病の早期発見・早期治療等、健康づくりと医療費の適正化に資するよう努めます。

図 1 保険者の役割



第 3 期特定健康診査等実施計画について

1 基本的な考え方

(1) 特定健診について

生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する 경우가多く、肥満に加え高血圧、脂質異常、高血糖等の状態が重複した場合（メタボリックシンドローム）に、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。

特定健診は、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、特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために行います。

(2) 特定保健指導について

特定保健指導は、メタボリックシンドロームの原因となっている生活習慣を改善するために、対象者自らが生活習慣における課題を認識して、行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的に実施します。

2 目標の設定

目標値については、国の基本方針では、市町村国保は特定健診受診率 60%、特定保健指導実施率 60%と定めていますが、各保険者が第 2 期の実績を踏まえ、設定することとされています。

本市においては、第 2 期の実施状況を踏まえ、以下のとおり目標値を設定します。

表 1 特定健診及び特定保健指導の推計

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
特定健診対象者数（人）※1	10,390	10,370	10,350	10,330	10,310	10,290
特定健診受診者数（人）	4,830	4,870	5,180	5,580	5,880	6,180
特定健診受診率（%）	46.5	47.0	50.0	54.0	57.0	60.0
特定保健指導対象者数（人）※2	507	511	544	586	617	649
特定保健指導実施者数（人）	319	323	345	373	394	415
特定保健指導実施率（%）	63.0	63.2	63.4	63.6	63.8	64.0

※1 40 歳から 74 歳までの被保険者数。

※2 特定健診受診者数のうち、該当率 10.5%で推計した。

第 2 期データヘルス計画について

1 目標の設定

(1) 健康課題に関する目標

国保被保険者の健康寿命の延伸に向けて、医療費や特定健診等の分析結果から明らかとなった健康課題に対する中期的（中間）目標及び長期的（最終）目標を定めます。

なお、長期的（最終）目標については、第 3 期データヘルス計画に結び付くものとします。

主な内容としては、データヘルス計画から引き続き、医療費の上位を占める「腎不全」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」等の生活習慣病の早期発見、発症予防及び重症化予防です。

表 2 健康課題に対する目標

■長期的（最終）目標	
達成時期	第 2 期データヘルス計画終了年度末（平成 35 年度末）
目標	生活習慣病に係る 1 人当たりの医療費を減らす
	国保継続加入者のうち、糖尿病性腎症による新規人工透析導入者を出さない
■中期的（中間）目標	
達成時期	第 2 期データヘルス計画中間評価年度末（平成 32 年度末）
目標	特定健診の受診率向上
	特定保健指導の実施者の腹囲・食生活・運動習慣の改善率向上
	糖尿病性腎症重症化予防事業対象者のうち、新規人工透析導入者を出さない
	生活習慣病重症化予防事業対象者の該当検査値における改善率向上

2 保健事業の実施内容

(1) 健康課題を解決するための保健事業

① 特定健康診査未受診者受診勧奨事業

特定健診受診率の向上を目的に、特定健診未受診者に対する電話等による受診勧奨を行います。

② 特定保健指導

特定保健指導の改善率の向上を図り、生活習慣病を予防するため、グループ支援（栄養・運動指導）や個別面談等を行い、生活習慣の改善に係る自主的な取り組みを支援します。

③ 糖尿病性腎症重症化予防

人工透析の導入予防及び移行時期の遅延を図るため、特定健診の結果が糖尿病性腎症に係る一定の基準に該当する人へ受診勧奨や生活改善のための保健指導を行います。

④ 生活習慣病重症化予防

特定健診の結果、脂質や肝機能等の値が受診勧奨値に該当する人に受診勧奨を行い、早期に医療へ繋がります。また、受診状況を確認した上で、生活習慣改善のための保健指導を実施し、重症化を予防します。

(2) その他の保健事業について

① 特定健診の受診率向上

受診勧奨の実施や受診環境を整備し、特定健診の受診率向上を図ります。

② がん検診の受診率向上

受診勧奨の実施や受診環境を整備し、がん検診の受診率向上を図ります。

③ 生活習慣病予防事業

生活習慣病の予防方法等の健康情報を発信し、市民自らの健康づくりを支援します。

④ 短期人間ドック・脳ドック費用助成

短期人間ドック・脳ドックの受検費用の一部を助成します。

⑤ 医療費通知

年4回の医療費通知を発送します。

⑥ 後発医薬品の利用促進

年2回のジェネリック医薬品差額通知を、後発医薬品のある先発医薬品を使用している国保被保険者へ発送します。

(3) その他

・地域包括ケアシステムの取り組み

重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで送ることができるように地域包括支援センター等と連携し取り組みます。