

第2期

長門市国民健康保険データヘルス計画

長門市市民福祉部総合窓口課
健康増進課

2019年度改訂版

(含：第3期長門市特定健康診査等実施計画)

はじめに

皆さんはご自分の健康をどのようにして守っていますか？

- ・ 食事に気をつけているから大丈夫。
- ・ 運動をしているから大丈夫。
- ・ 規則正しい生活をしているから大丈夫。

本当にそれだけで健康は守られていますか？

生活習慣病は自覚症状がなく、気がつかない間にあなたの体を徐々に蝕んでいるかもしれません。生活習慣病は自分の努力で健康状態を改善することができます。

長門市国民健康保険では、加入者を対象に健康診査を実施しています。一年に一度は健康診査を受け、昨年の健診結果と比較し、数値の変化をご自身の目で確かめて、あなたの健康維持に役立てましょう。

このデータヘルス計画では、健診結果やレセプトデータを基に皆さんの健康を守るための取り組みを定めています。

目 次

I	計画策定の背景と目的	
1	背景と目的	1 頁
2	データヘルス計画と特定健康診査等実施計画	2 頁
II	基本的事項	
1	計画の目的	3 頁
2	計画期間	3 頁
3	実施体制と関係者連携	3 頁
III	現状の整理	
1	長門市国民健康保険の特性	
	(1) 被保険者数（年度末）の状況	4 頁
	(2) 全市民及び被保険者の年齢構成の状況	5 頁
2	第1期データヘルス計画にかかる考察	
	(1) 特定健康診査事業について	6 頁
	(2) 特定保健指導事業について	11 頁
	(3) 糖尿病予防事業について	13 頁
	(4) 高血圧症予防事業について	15 頁
IV	健診・医療情報の分析と分析結果に基づく健康課題	
1	健診情報の分析	
	(1) 健診受診者のメタボリックシンドロームの状況	16 頁
	(2) 健診有所見者の状況	17 頁
	(3) 健診項目別所見率の推移（経年）	19 頁
	(4) 未治療者率	20 頁
2	医療情報の分析	
	(1) 被保険者数（年度平均）と医療費の推移	21 頁
	(2) 年間1人当たり医療費（性・年齢階級別）	22 頁
	(3) 年間1人当たり医療費の比較	23 頁
	(4) 入院1件当たり在院日数の比較	24 頁

	(5) 受診率等とレセプト1件当たり点数の比較	25 頁
	(6) 最大医療資源傷病名による総医療費に占める割合の比較	28 頁
	(7) 大分類別入院医療費の状況	29 頁
	(8) 大分類別外来医療費の状況	30 頁
	(9) 患者1千人当たりの糖尿病合併症患者数(有病)の比較	31 頁
	(9) 重症化疾患における基礎疾患治療割合	32 頁
3	死亡統計の分析	
	(1) 死亡原因別統計	33 頁
	(2) 平均寿命と平均自立期間	33 頁
4	介護情報の分析	
	(1) 要介護状態と有病状況	34 頁
	(2) 要介護認定の有無と1人当たり医療費の状況	35 頁
5	長門市国民健康保険の課題と今後の取組目標	
	(1) 長門市国民健康保険の現状分析	36 頁
	(2) 生活習慣病予防対策	36 頁
V	保健事業の実施	
1	特定健康診査	38 頁
2	特定保健指導	40 頁
3	糖尿病予防事業	
	(1) 糖尿病予防教室	42 頁
	(2) 特定健診結果に基づく保健指導・受診勧奨事業	43 頁
4	糖尿病性腎症重症化予防事業	44 頁
5	高血圧症予防事業	49 頁
VI	データヘルス計画の評価と見直し	
1	計画の改訂	51 頁
VII	計画の公表と周知	52 頁
VIII	個人情報の取り扱い	52 頁

I 計画策定の背景と目的

1 背景と目的

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）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（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者等が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

これまでも、長門市国民健康保険におきましては、レセプト等や統計資料等を活用することによりまして、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえまして、保険者は健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。

【参考】

- ・本計画における分析は、主に国保データベース（KDB）システムから抽出できる範囲内のデータに基づきます。
- ・KDB が保有しているデータは、現年度を含め過去 5 年間のデータです。
- ・KDB の疾患別分析は、主に生活習慣病に着目した分析となっています。
- ・KDB における生活習慣病
慢性腎不全、がん、糖尿病、高血圧症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化、脳出血、脳梗塞、狭心症、脂質異常症、精神、筋・骨疾患。
- ・KDB で網羅できない被保険者数、医療費などのデータは、事業年報等を使用しました。

2 データヘルス計画と特定健康診査等実施計画

データヘルス計画は特定健康診査・特定保健指導事業を含んだ、より大きな保健事業計画となっています。

従いまして、第2期データヘルス計画（2018年度～2023年度）は、第3期特定健康診査等実施計画（2018年度～2023年度）と計画年度も一致することから、一体的に策定するものとします。

Ⅱ 基本的事項

1 計画の目的

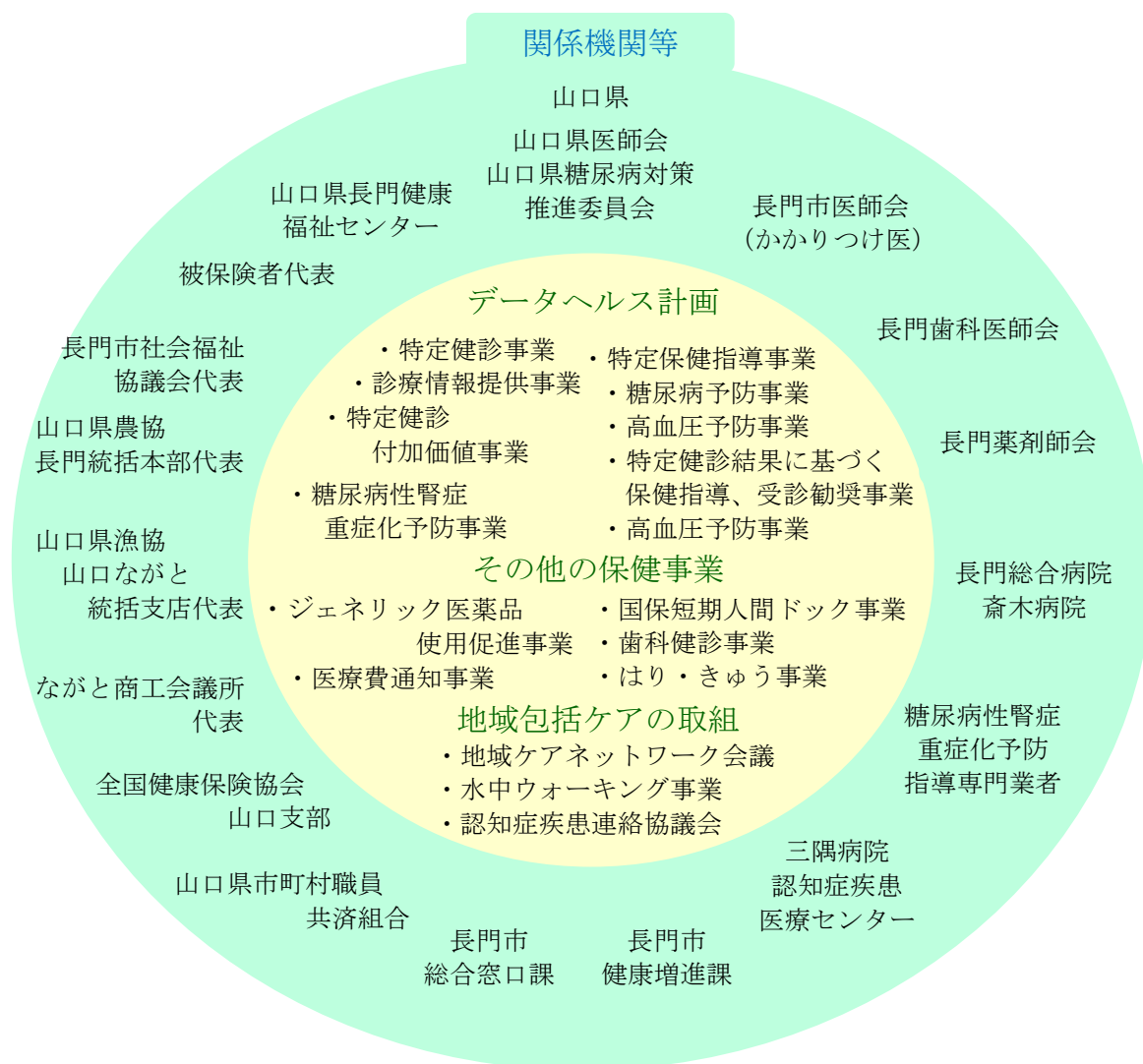
この計画は長門市国民健康保険の被保険者につきまして、健康・医療情報等を分析、健康課題を抽出し、これに基づいた保健事業を計画実施することにより、被保険者の健康意識の向上と健康寿命の延伸、ひいては医療費の適正化を図ることを目的とします。

2 計画期間

第2期データヘルス計画の計画期間は、2018年度～2023年度の6年間とします。

3 実施体制等

第2期データヘルス計画等の策定にあたりましては、総合窓口課と健康増進課で共同して策定作業を進めるほか、長門市国民健康保険運営協議会や長門市医師会理事会等で協議し、外部有識者等に意見を求めるものとします。



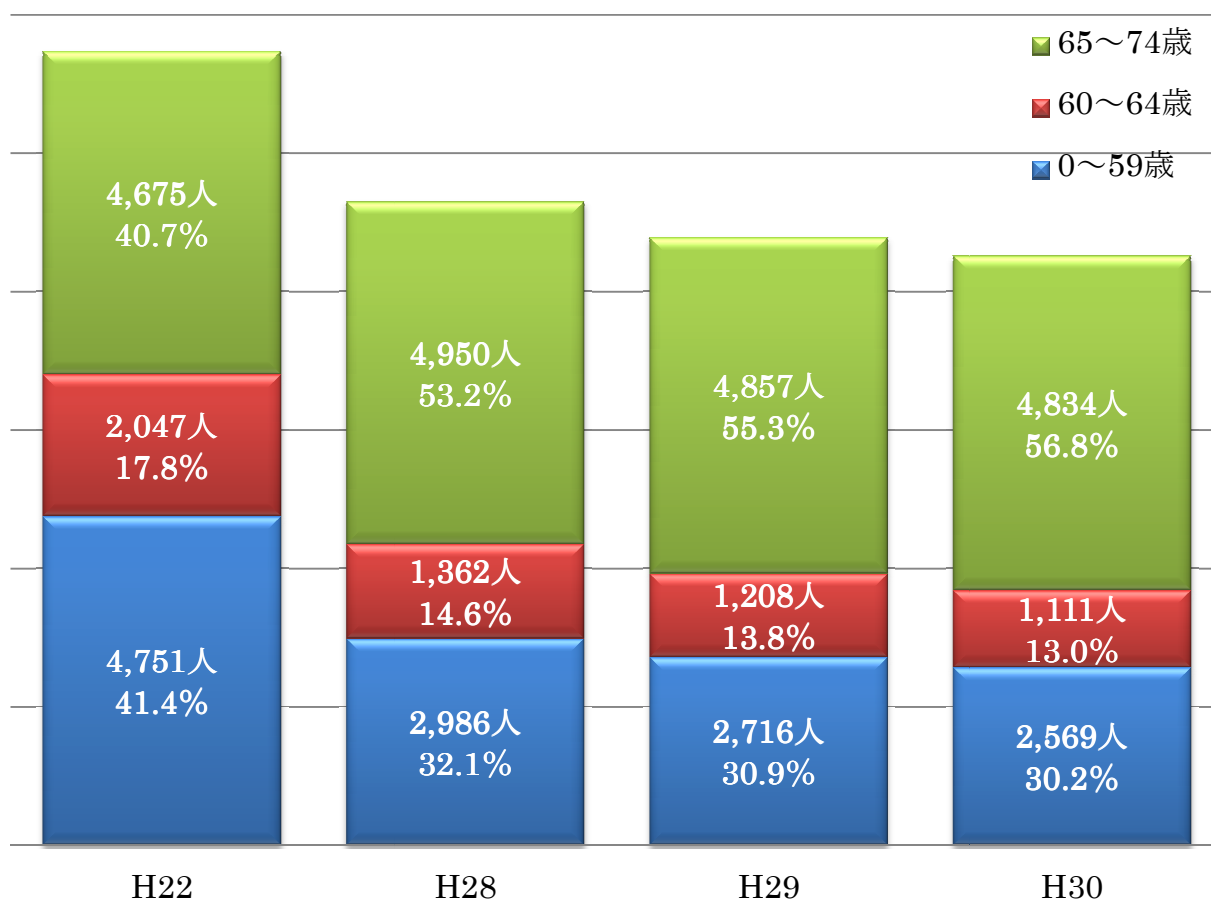
Ⅲ 現状の整理

1 長門市国民健康保険の特性

長門市の平成 31 年 3 月 31 日現在の人口は 33,969 人で、高齢化率（65 歳以上）は 42.1%です。

平成 31 年 3 月 31 日現在の国保被保険者数は 8,514 人で、前年度からマイナス 267 人、国保加入率は 25.1%で、65 歳以上の被保険者は 56.8%に達し、前年度の 55.3%から 1.5 ポイント上昇しています。今後もこの傾向が継続する見込みです。

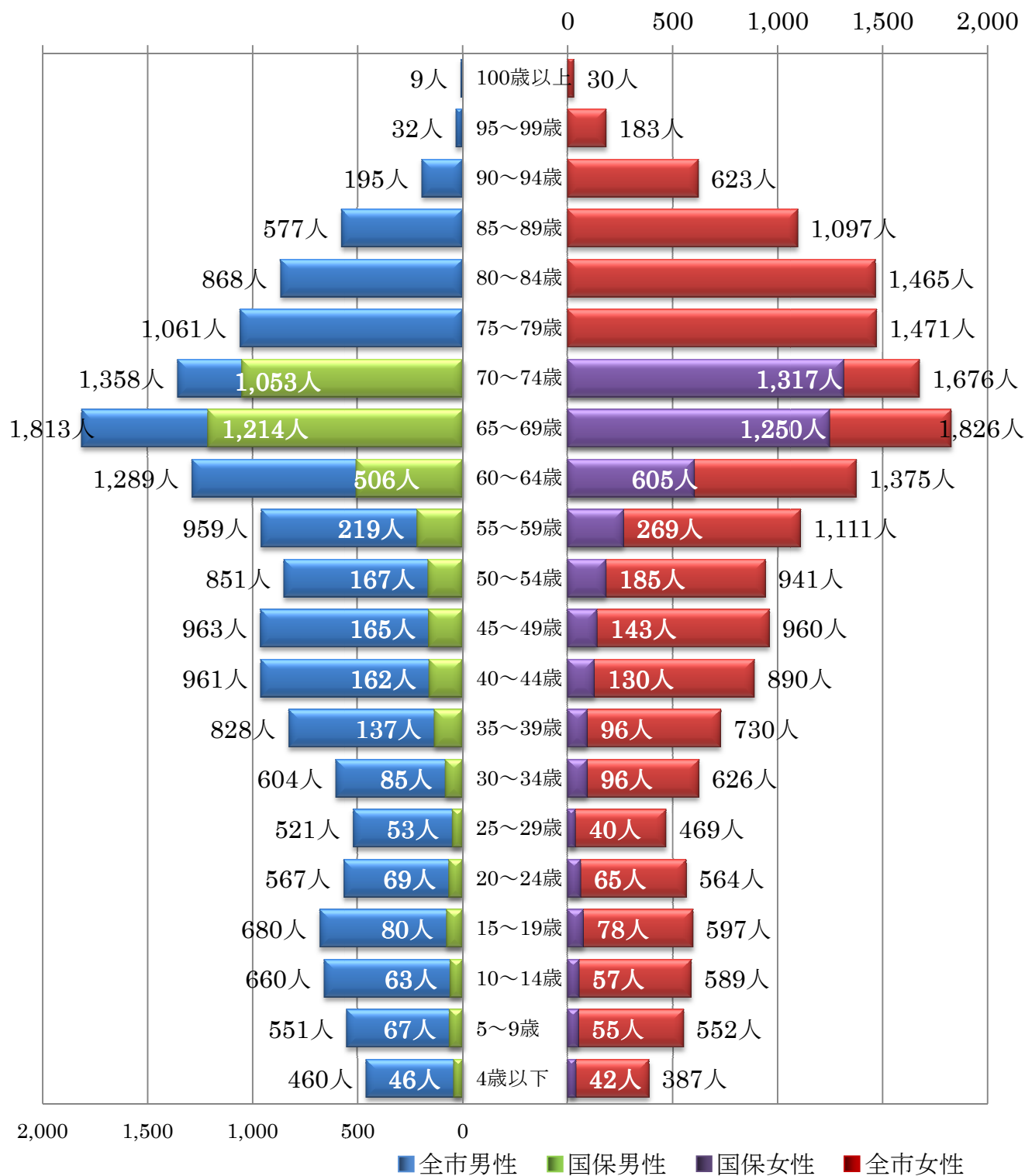
（１）被保険者数（年度末）の状況



データ：令和元年度（平成 30 年度実績）国民健康保険事業概要

(2) 全市民及び被保険者の年齢構成の状況

全市と被保険者の年齢構成比較



データ：令和元年度（平成30年度実績）国民健康保険事業概要
平成31年3月31日現在

2 第1期データヘルス計画に係る考察

(1) 特定健康診査事業について

平成26年度の健診受診率が22.2%と県平均よりも2ポイント低い状態であったため、受診率の向上を目指し、

①集団健診の実施日数を増やす

②事業所健診等結果データの収集

③電話勧奨

④健診に付加価値をつける（足バランス測定・入浴剤の配布・データヘルス計画説明会の実施）

などの取組を行ってきました。これらの取組の結果、効果は如実に表れ、順調に受診率は伸び、平成28年度には県平均を0.7ポイント上回る26.7%を達成しました。

しかし、年度毎の伸び率を見てみると、平成26年度から平成27年度は3.1ポイント、平成27年度から平成28年度は1.4ポイントと半減しており、さらに受診率を向上させるためには、これらの取組を地道に続けることのほかに、新たな取組が必要と考えます。

①集団健診の実施日数を増やす取組

平成30年度・令和元年度において健診日数を増やしたり、健診前に該当地区の未受診者に対し、電話やはがきで受診勧奨に取り組んだ結果、受診者数は増加しました。しかし、依然として集団健診も個別健診も受診されない未受診者が多いと思われるため、今後は受診率の低い地区に重点的に出向いて出前講座を開催したり、未受診者の状況把握や健診会場等の見直しが必要と考えます。

年 度	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
集 団 健 診 日 数	16 日		17 日		17 日	
平 日 日 数	12 日		13 日		13 日	
休 日 日 数	4 日		4 日		4 日	
集 団 健 診 受 診 者 数	637 人		624 人		668 人	
総受診者数に占める割合	33.9%		33.7%		31.9%	
特 定 健 診 受 診 率	27.6%		29.3%		%	
会 場	曜日	受診者	曜日	受診者	曜日	受診者
三 隅 保 健 セ ン タ ー	平 日	49 人	平 日	53 人	平 日	50 人
三隅勤労者スポーツセンター	平 日	31 人	平 日	35 人	平 日	31 人
通 公 民 館	平 日	28 人	平 日	25 人	平 日	30 人
仙 崎 公 民 館	平 日	40 人	平 日	41 人	平 日	38 人
長 門 市 応 急 診 療 所	平 日	19 人	平 日	21 人	平 日	29 人
長 門 市 応 急 診 療 所	土曜日	81 人	土曜日	47 人	土曜日	52 人
長 門 市 保 健 セ ン タ ー	平 日	31 人	平 日	35 人	平 日	39 人
長 門 市 保 健 セ ン タ ー	平 日	28 人	平 日	31 人	平 日	38 人
長 門 市 保 健 セ ン タ ー	日曜日	38 人	日曜日	34 人	日曜日	44 人
長 門 市 保 健 セ ン タ ー	日曜日	44 人	日曜日	45 人	日曜日	38 人
長 門 市 保 健 セ ン タ ー	日曜日	51 人	日曜日	48 人	日曜日	55 人
ル ネ ッ サ な が と	—	—	平 日	19 人	平 日	16 人
俵 山 公 民 館	平 日	40 人	平 日	27 人	平 日	31 人
黄波戸漁村センター	平 日	25 人	平 日	27 人	平 日	29 人
日 置 保 健 セ ン タ ー	平 日	41 人	平 日	45 人	平 日	39 人
油谷保健福祉センター	平 日	49 人	平 日	45 人	平 日	54 人
油谷保健福祉センター	平 日	42 人	平 日	46 人	平 日	55 人

②事業所健診等結果データ提供の取組

電話勧奨で他の健診を受診していることが判明した場合や、職場健診を実施している事業所が判明した場合には、その結果データの提供を個人や事業所に依頼していますが、なかなか理解が得られないので、大幅な事業所健診データ提供の増は見込めない状況です。

また、社会保険への加入条件の緩和等で、パート従業員などで従来国保の被保険者であった者の多くが社会保険へ移行しており、対象者自体も減少しています。

年 度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
市 役 所	35 人	36 人	48 人
社会福祉協議会	20 人	20 人	17 人
個 人	37 人	42 人	59 人
事 業 所 健 診	43 人	55 人	35 人
情 報 提 供	—	—	71 人
計	135 人	153 人	230 人

③電話勧奨の取組

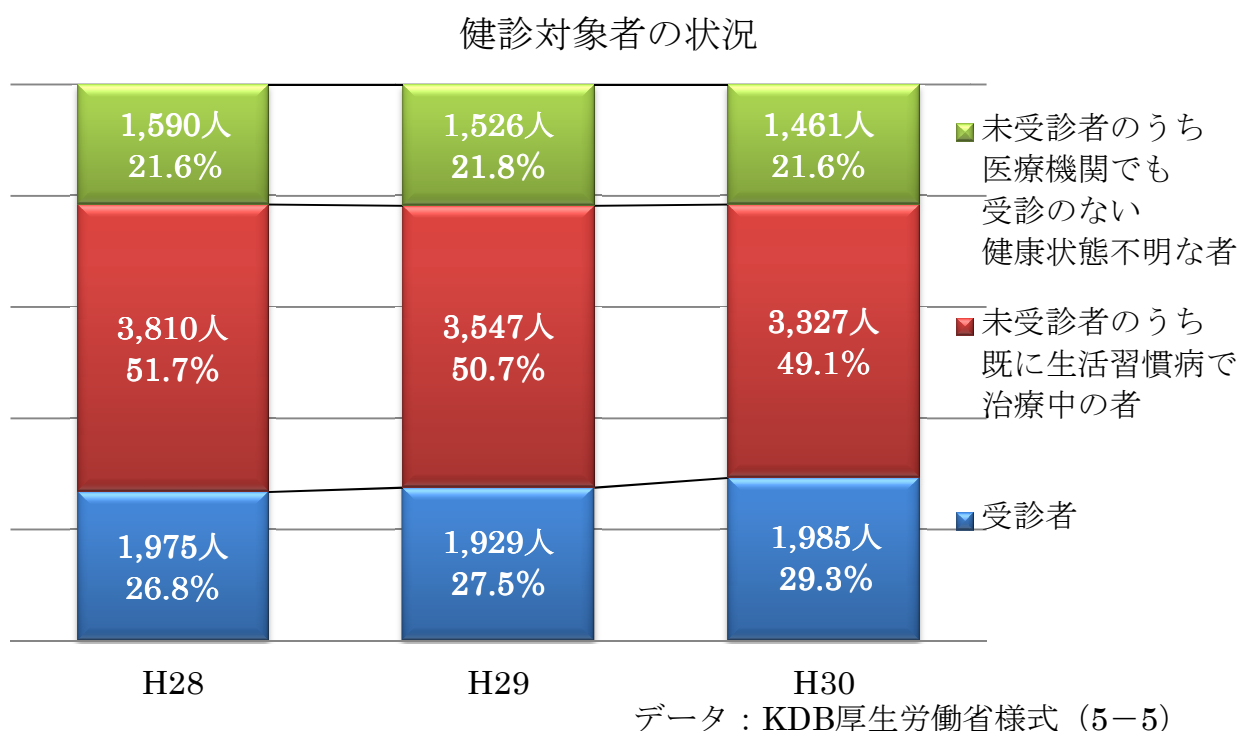
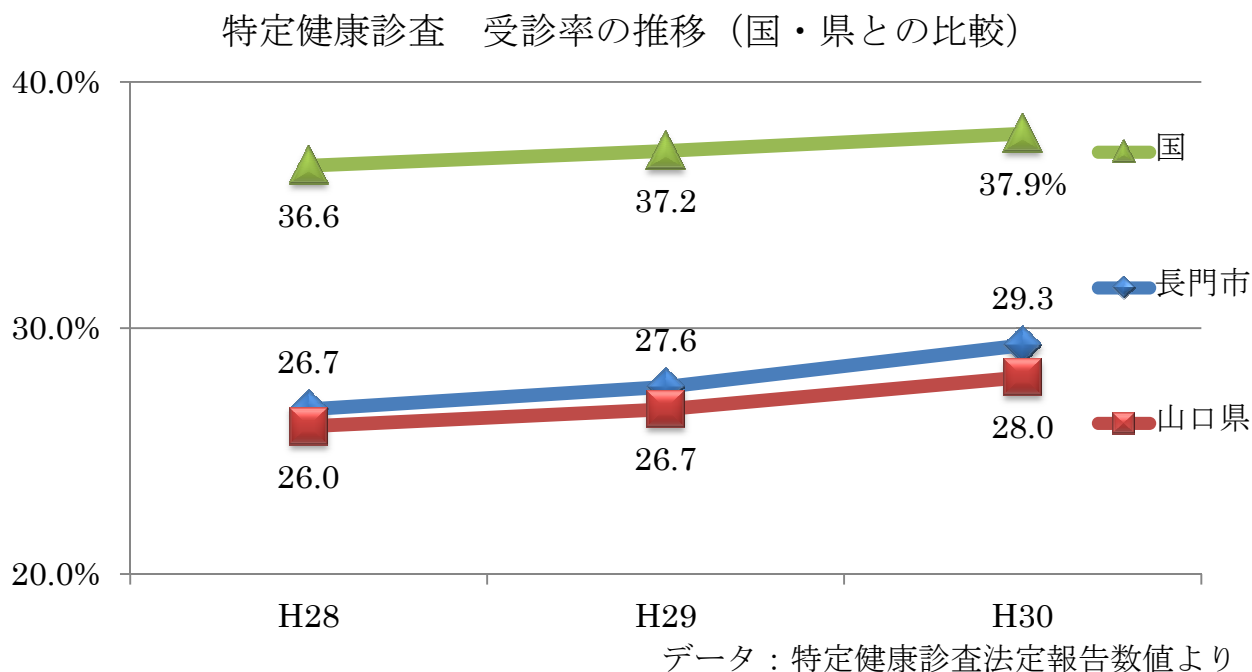
これまでの電話勧奨の取り組みで、特定健診と医療機関のいずれも受診していない、いわゆる健康状態不明な 2 割程度の被保険者については、健診受診を促すことが困難である状況です。

また、その他の未受診の者については、既に生活習慣病で医療機関を受診中であるため同様の健診を自己負担して受診されるよう勧奨していますが、平成 31 年度から自己負担が無料となるため、被保険者に受診を勧めることも容易になると思われます。

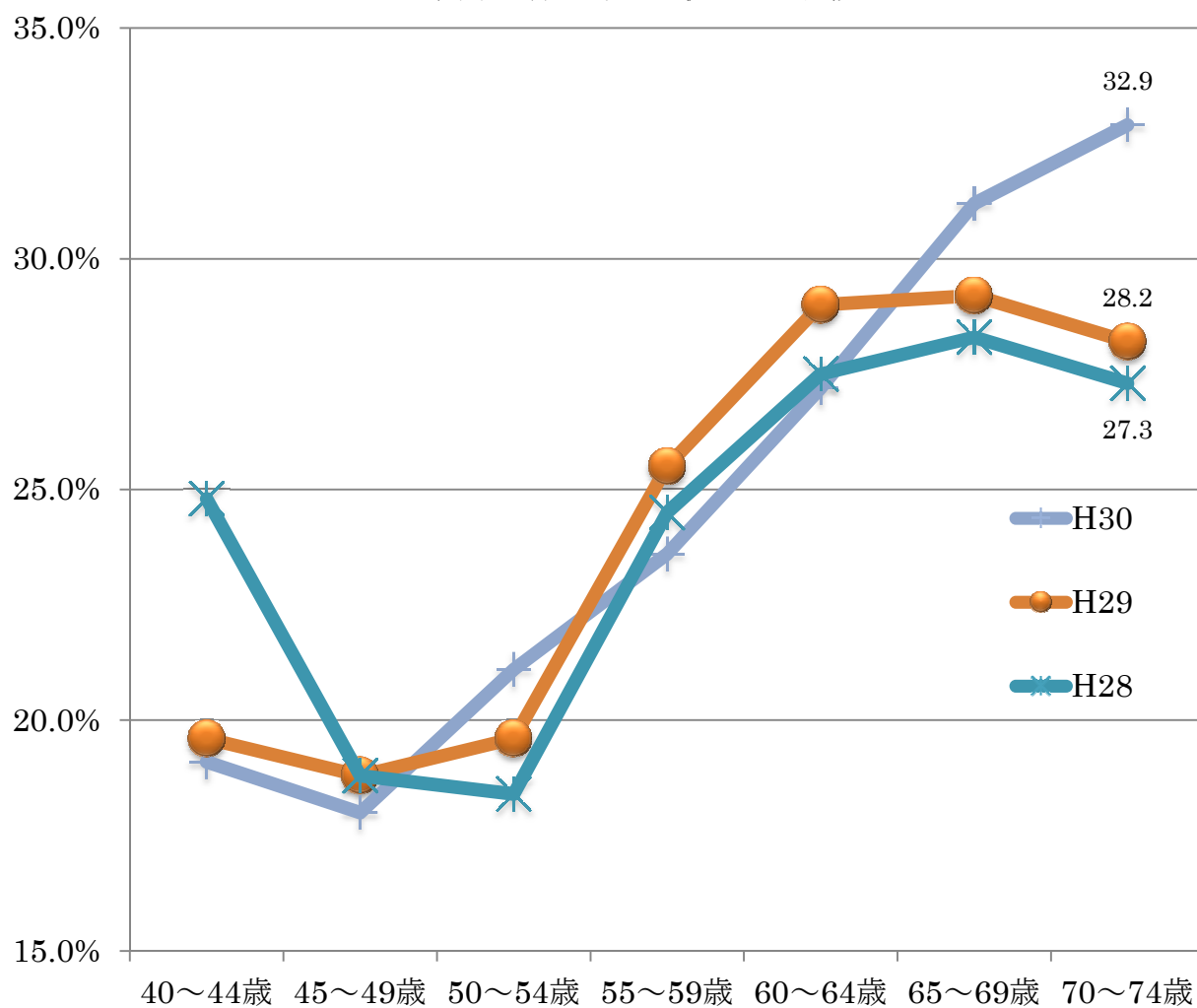
年 度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
勧 奨 数	2,013 人	1,341 人	419 人
勧奨により受診した数	483 人	268 人	133 人
電話勧奨効果率 (受診者数／勧奨数)	24.0%	20.0%	31.7%

④その他の取組

- ・ 集団健診の付加価値として、平成 29 年度から山口県長門健康福祉センターの協力を得て、足バランス測定等を集団健診会場で実施しました。また、その際に幼児用の歯ブラシ・健診チラシ等の啓発グッズを配布しました。
- ・ データヘルス計画説明会を市内各地で開催し、市民の健康状態、健診の必要性等を説明、受診を促しました。



年齢構成別受診状況の推移



データ：特定健康診査法定報告数値より

(2) 特定保健指導事業について

特定保健指導対象者数は、積極的支援では平成30年度は、前年度と比較すると、微増していますが、動機づけ支援は平成29年度の163人と比較すると2割程度減少となっています。

特定保健指導終了率は、県平均は平成29年度17.6%、平成30年度17.5%であり、長門市は平成29年度20.3%、30年度25.2%と終了率は低い水準で推移しています。

平成30年度の詳細を見てみますと、積極的支援終了率については、県平均は10.6%、長門市は7.1%で、動機づけ支援終了率は、県平均は19.2%、長門市は29.0%となっています。

特定保健指導は、本人の了承の上の指導となるため、専属専門スタッフの確保とともに、今後も一層の声掛けや周知を図り、特定保健指導終了率の向上につなげていく必要があります。

< 特定保健指導終了率の推移 >

年 度		H28	H29	H30
目 標		55%	60%	40%
特定保健指導終了率 (B+D) ÷ (A+C) × 100		30.0%	20.3%	25.2%
積極的支援	対象者 (A)	52人	24人	28人
	終了者 (B)	15人	2人	2人
	終了率	28.8%	8.3%	7.1%
動機付け支援	対象者 (C)	201人	163人	131人
	終了者 (D)	61人	36人	38人
	終了率	30.3%	22.1%	29.0%

(データ：特定健康診査法定報告数値より)

特定保健指導終了者の健診結果の改善率について、項目ごとにみますとHbA1cは、年度毎に増減を交互に繰り返す経過を辿っています。血圧・脂質については、改善率が増加傾向にあります。他の項目より改善率が悪い傾向にあるのは、HbA1cの改善率です。項目の全体の向上を図りながらも、よりHbA1cの改善率の向上を図っていく必要があります。メタボ該当者及び予備群は年度毎に増減を繰り返す経過を辿っています。今後も、生活習慣病の原因となるHbA1c・血圧・脂質の改善を図り、メタボ該当者及び予備群を減少させていく必要があります。

特定保健指導修了者の改善率の目標と実績

※当該年度の健診結果と翌年度の健診結果の比較

年 度		H28	H29	H30
改善率	目 標	70.0%	70.0%	70.0%
	実 績	57.1%	57.9%	57.7%
血 圧	目 標	70.0%	70.0%	70.0%
	実 績	56.8%	58.8%	59.1%
脂 質	目 標	70.0%	70.0%	80.0%
	実 績	75.0%	66.7%	80.0%

年 度	H28	H29	H30
メタボ該当者	13.2%	12.9%	15.0%
メタボ予備群	10.5%	9.0%	8.9%

(データ：KDB地域全体像の把握)

結果説明会の参加者は、年々参加者が減少し、食生活・運動講座等の講座は増減を繰り返しています。結果説明会・講座等の啓発周知や内容の充実を図り、特定保健指導利用や特定健診受診の勧奨等を積極的に行い、今後も継続して取り組んでいきます。

年 度		H28		H29		H30	
項 目		回数	人数	回数	人数	回数	人数
		17	158	15	101	12	41
結果説明会							
食生活（身体にやさしい生活術）		2	39	2	24	2	38
運動（身体にやさしい生活術）		2	53	2	32	2	39
ウォーキング教室		8	202	7	108	9	136

(3) 糖尿病予防事業

①糖尿病予防教室

【取組】

特定健診受診者のうち40歳～69歳までの保健指導域のHbA1c5.6～6.4%で、糖尿病の治療を受けていない者を対象として選定し、食事や運動の実践的な内容とすることで、生活習慣を見直し血糖値の改善を図る糖尿病予防教室を、1コース全4回2教室開催しました。

年 度 項 目	H28	H29	H30
参 加 者 数	37人	29人	17人
血糖値の改善率	81.1%	41.4%	58.8%
教 室 出 席 率	95.3%	89.7%	86.8%

【状況と課題】

血糖改善率は近年増減し、約半数程度になっており、教室参加者の出席率は、80～90%台で推移しています。血糖値の改善率が高水準を保てるよう、今後も参加者が目標を達成でき、意識付けができる教室内容及び支援の充実を図ります。

また、糖尿病は生活習慣病ということからも、今後も悪化を防ぐよう継続した関わりが必要です。そのため教室終了後も、見直された生活習慣が継続されているかなどのフォローについて検討する必要があります。

②特定健診結果に基づく保健指導・受診勧奨

【取組】

特定健診結果から、保健指導は、HbA1cが6.0以上6.5未満で血圧・脂質のいずれかが要指導域の者（全て服薬無）、また受診勧奨は、HbA1c6.5以上の受診勧奨判定値の者（服薬無）を対象者として実施しました。方法は、特定健診結果送付後、結果説明会や面接・電話・訪問にて指導・受診勧奨を行いました。

【状況と課題】

平成30年度は、保健指導は目標に達したものの、受診勧奨実施率及び医療機関実施率は目標に届きませんでした。またHbA1c有所見率も増減しているものの50%を上回っているため、今後も引き続き、積極的に保健指導・受診勧奨を行い、実施率及び医療機関受診率を向上させていく必要があります。

年 度 項 目	H29				H30			
	対象者	実施 人数	実施率	目標	対象者	実施 人数	実施率	目標
保健指導実施率	59人	40人	67.8%	75%	67人	60人	89.6%	75%
受診勧奨実施率	62人	56人	90.3%	95%	52人	47人	90.4%	95%
医療機関受診率		47人	75.8%	85%		41人	78.8%	85%

HbA1c有所見率	H28	H29	H30
	51.4%	54.5%	53.8%

データ：KDB「厚生労働省様式（様式5－2）健診有所見者状況」

(4) 高血圧症予防事業について

①取組

高血圧症の予防のため相談会や講座等を開催しました。広報・ケーブルテレビ・チラシ・イベント等を活用してより広く市民に周知啓発をし、減塩指導・減塩食試食等の内容で、減塩に対する意識づけを行い、食事・運動等日常生活の改善を図りました。

また特定健診受診者のうち収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上の者につきまして、訪問・面接・電話等による保健指導及び受診勧奨・受診確認を行い、悪化の防止を図りました。

②状況と課題

平成30年度は、相談会や講座以外にイベントや健康相談時等あらゆる機会を利用し、高血圧症予防・減塩指導を行い意識の向上を図りました。今後も、積極的に啓発周知及び内容の充実を図っていきます。

年 度	H28		H29		H30	
回 数 ・ 人 数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
減 塩 相 談 会	4	115	4	62	4	43
健康相談・イベント等	—	—	—	—	42	836
健康相談（旬市場）	4	114	4	79	—	—
食 生 活 講 座	1	19	1	12	2	38
出 前 講 座	8	158	8	138	10	151

受診勧奨実施率・医療機関受診率は低下しています。今後は、医療機関受診に結び付くよう積極的に受診勧奨し、医療機関受診率の向上を図っていきます。

項目 年度	受診勧奨				医療機関受診		
	対象者	実施人数	実施率	目標	受診人数	受診率	目標
H28	64人	52人	81.3%	92%	42人	65.6%	30%
H29	57人	42人	73.7%	95%	22人	38.6%	40%
H30	72人	64人	88.9%	88%	44人	61.1%	68%

血圧の有所見率は、収縮期は40%台、拡張期は15～17%台で推移しています。有所見率が低下するように、今後も、相談会や講座の周知啓発の充実及び健康相談などで保健指導を継続的に行っていきます。

年 度		H28	H29	H30
有所見率	血圧（収縮期）	43.2%	42.5%	43.6%
	血圧（拡張期）	16.8%	15.4%	17.2%

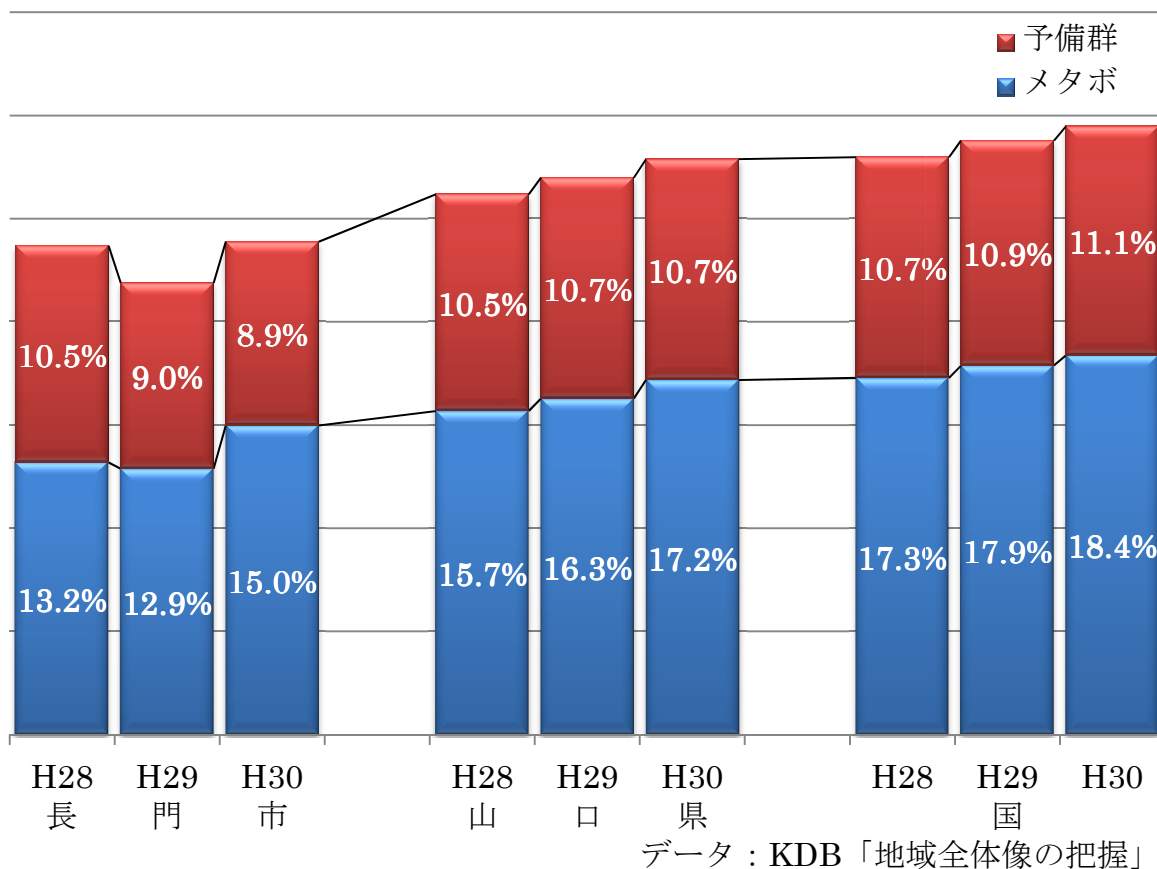
データ：KDB「厚生労働省様式（様式5－2）健診有所見者状況」

Ⅳ 健診・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題

1 健診情報の分析

(1) 健診受診者のメタボリックシンドロームの状況

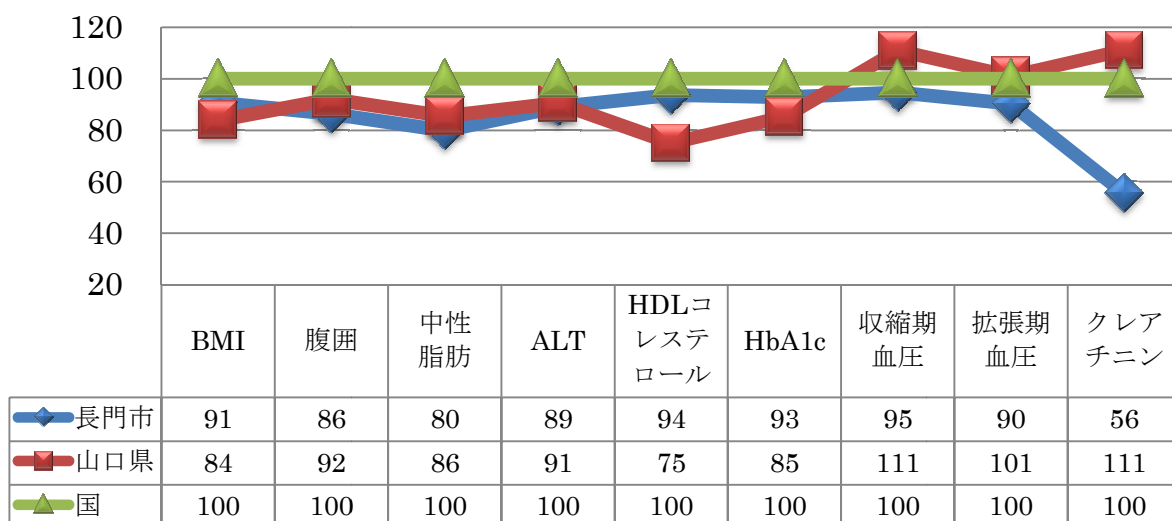
健診受診者につきましては、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群ともに国や山口県と比較して少なく、健康に対するリスクの低い者が多いことが分かります。



(2) 健診有所見者の状況

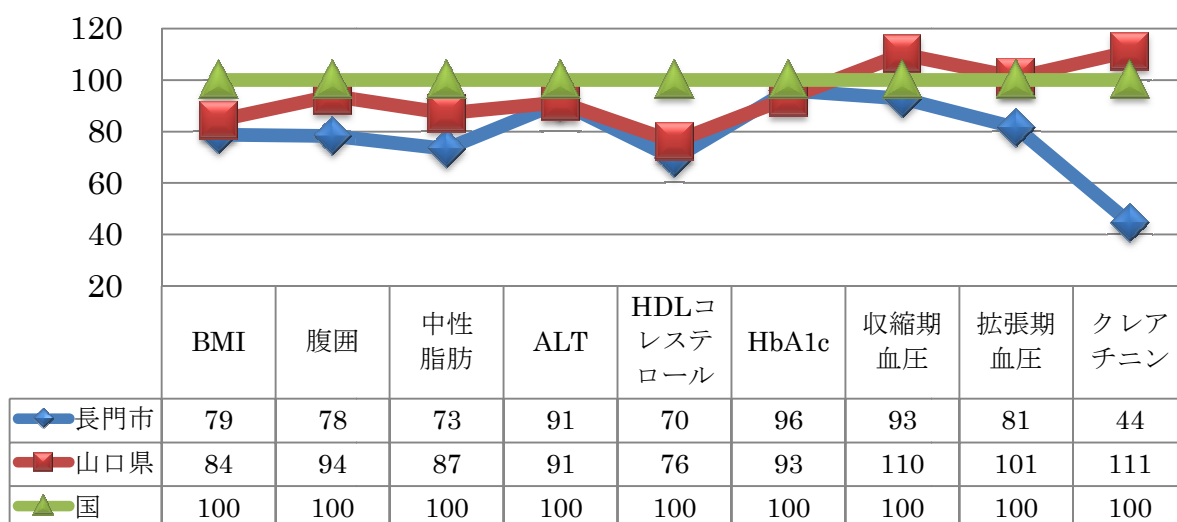
健診有所見者は、国の有所見者を 100 として比較すると、平成 30 年度のクレアチニンが同値となっているため、今後の経過によって改善が見込めない場合は、予防対策が必要と考えます。

平成28年度



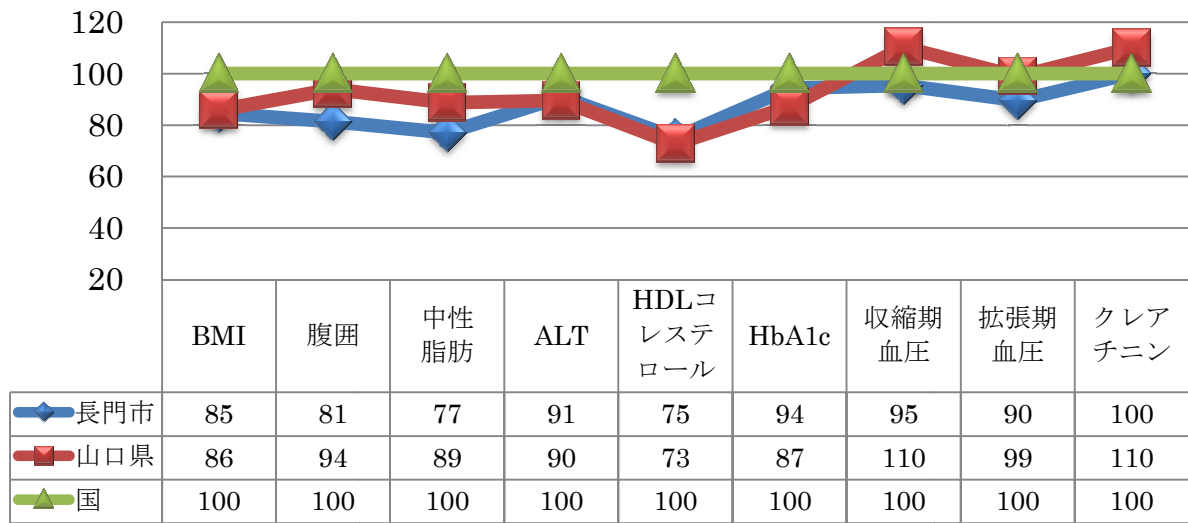
データ：KDB「厚生労働省様式5-2」

平成29年度



データ：KDB「厚生労働省様式5-2」

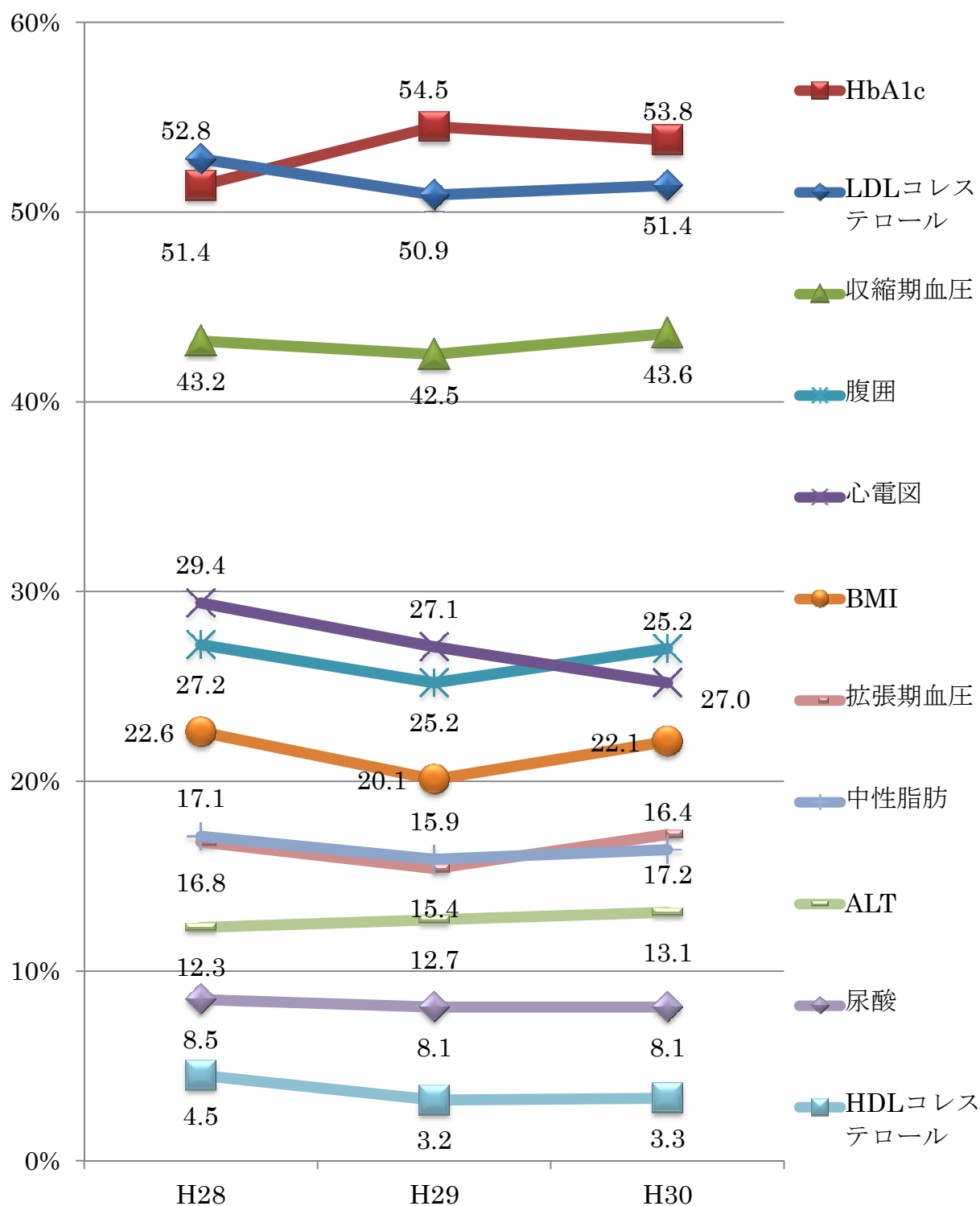
平成30年度



データ：KDB「厚生労働省様式5 - 2」

(3) 健診項目別有所見者の年度別推移

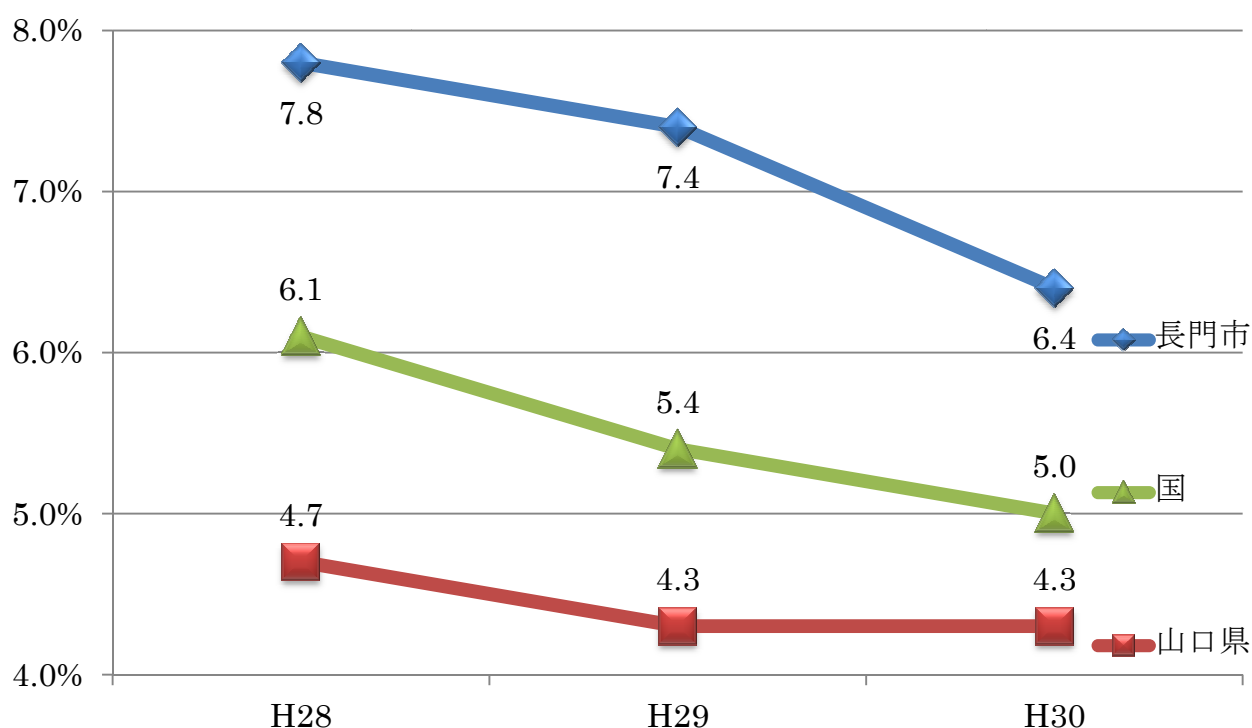
健診項目別の有所見者の状況を見てみると、LDL コレステロール、HbA1c、収縮期血圧の 3 項目が高水準となっており、これを予防改善することが必要です。



データ：KDB「厚生労働省様式5-2」各年度実績

(4) 未治療者率

生活習慣病は自覚症状がないため、検査値が受診勧奨域にあるにもかかわらず、医療機関に未受診の者の人数が、平成 28 年度に比べ減少傾向にあります。長門市は山口県平均を上回っていますので、引き続き、積極的な受診勧奨と、生活習慣病の特徴や危険性の周知、広報など、更なる推進が必要と考えます。



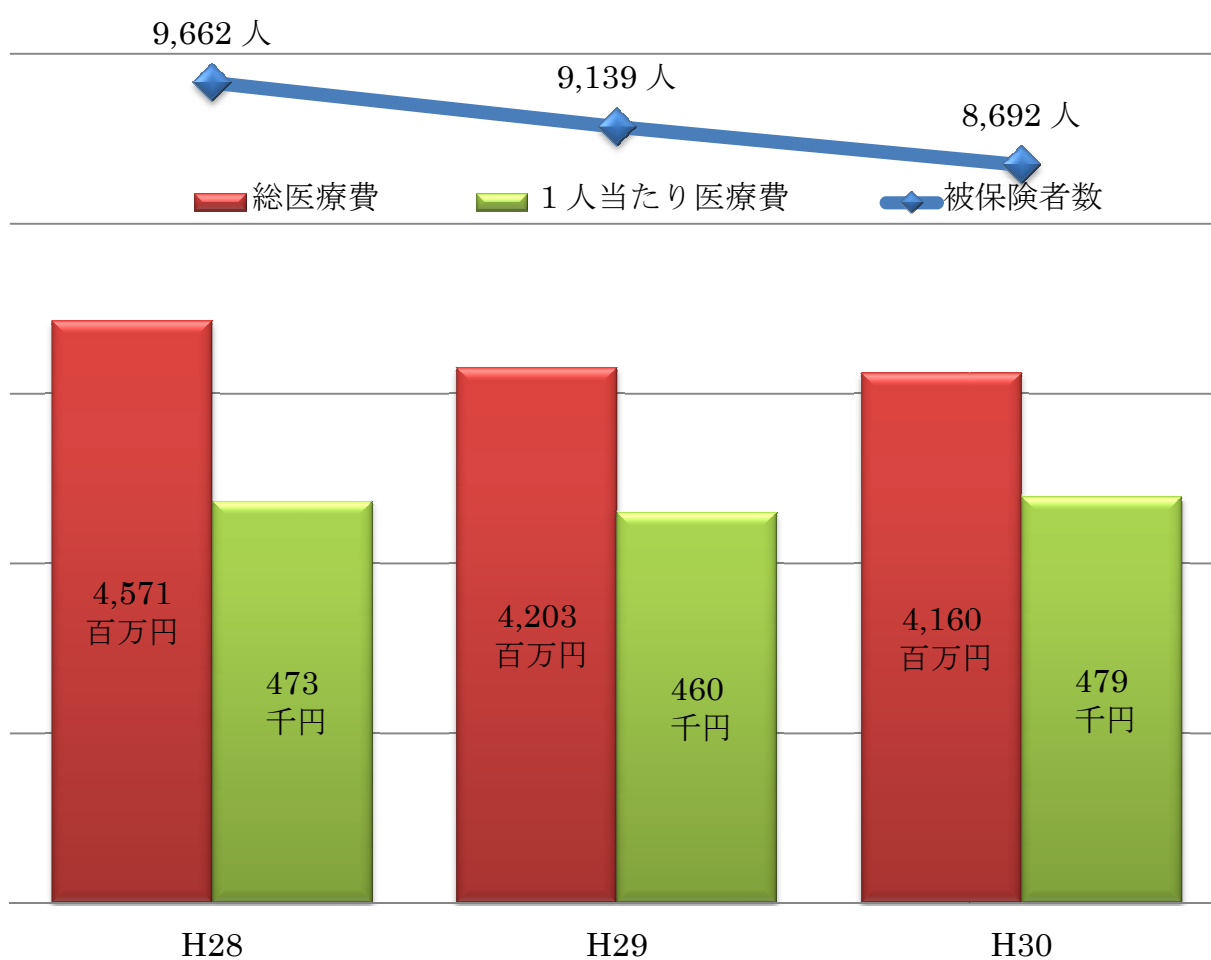
データ：KDB「地域全体像の把握」

未治療者率：健診を受診し医療機関への受診が必要と判定された者で、
健診受診翌月から6ヶ月以内に医療機関を受診していない者の率

2 医療情報の分析

(1) 被保険者数（年度平均）と医療費の推移

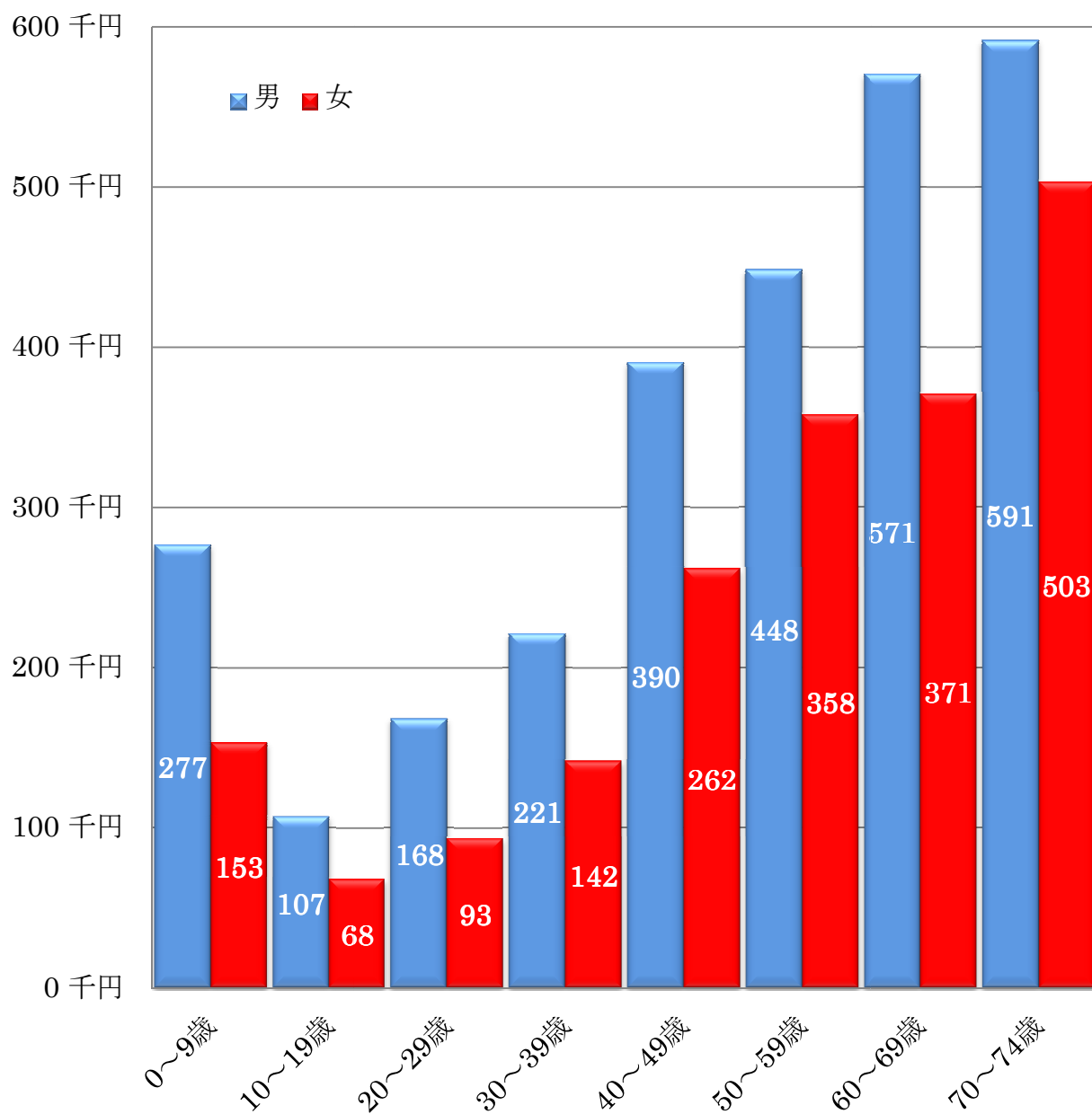
被保険者は年度ごとに減少しています。前期高齢者に係る医療費の減少により、医療費総額・1人当たり医療費ともに減少しました。しかしながら、国保加入者に占める前期高齢者の割合は 55%と伸び続けており、今後も医療費は高い水準での推移が見込まれます。



データ：R1年度（H30年度実績）国民健康保険事業概要

(2) 年間1人当たり医療費（性・年齢階級別）

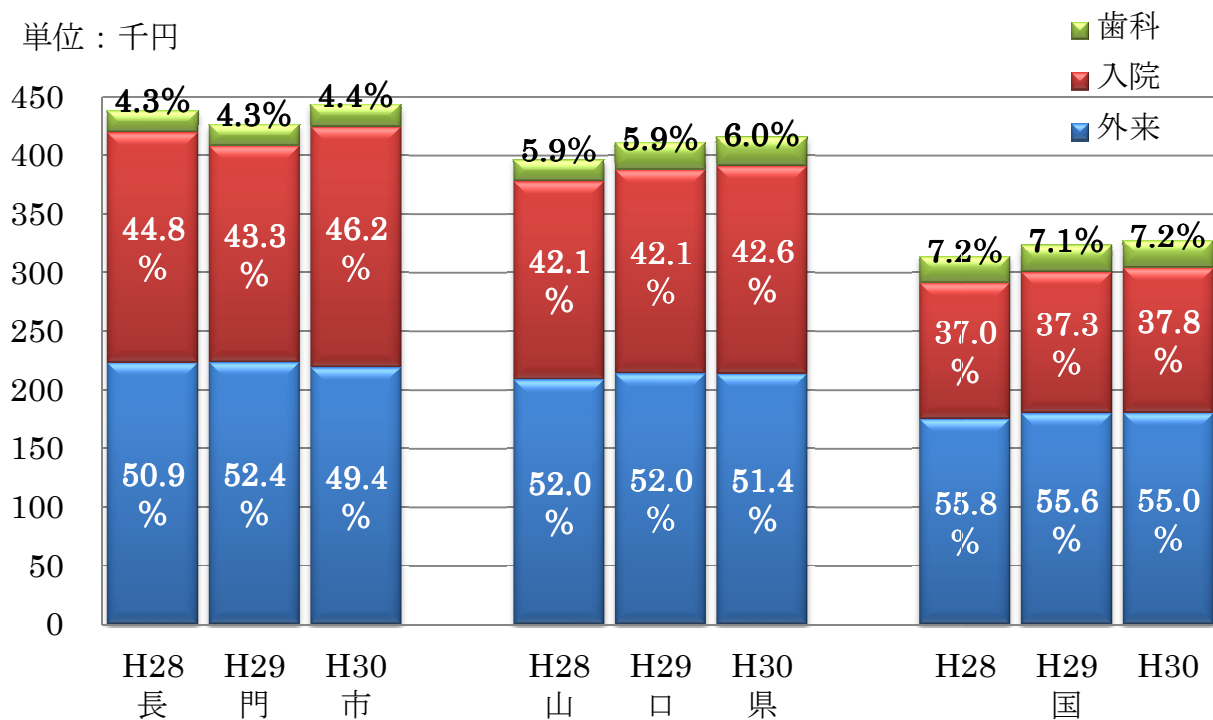
性・年齢別に年間1人当たりの医療費を比較しますと、女性よりも男性の方が医療費は高く、20歳未満を除くと加齢とともに医療費が高くなることがわかります。



データ：KDB「厚生労働省様式（様式1 - 1）」
H30年3月～H31年2月診療分

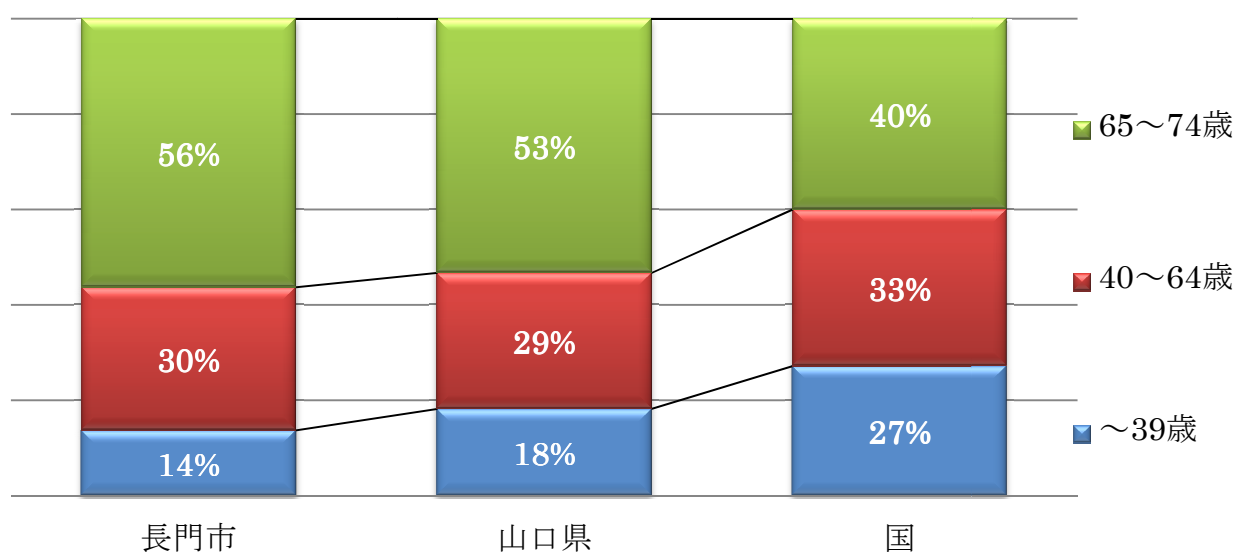
(3) 年間1人当たり医療費の比較

年間1人当たり医療費を国と比較してみますと10万円以上の差がありますが、これは65歳以上被保険者の割合が国は40%であるのに対し、長門市は56%であり、被保険者の高齢化が大きく影響しているものと考えます。



データ：KDB「地域の全体像の把握」

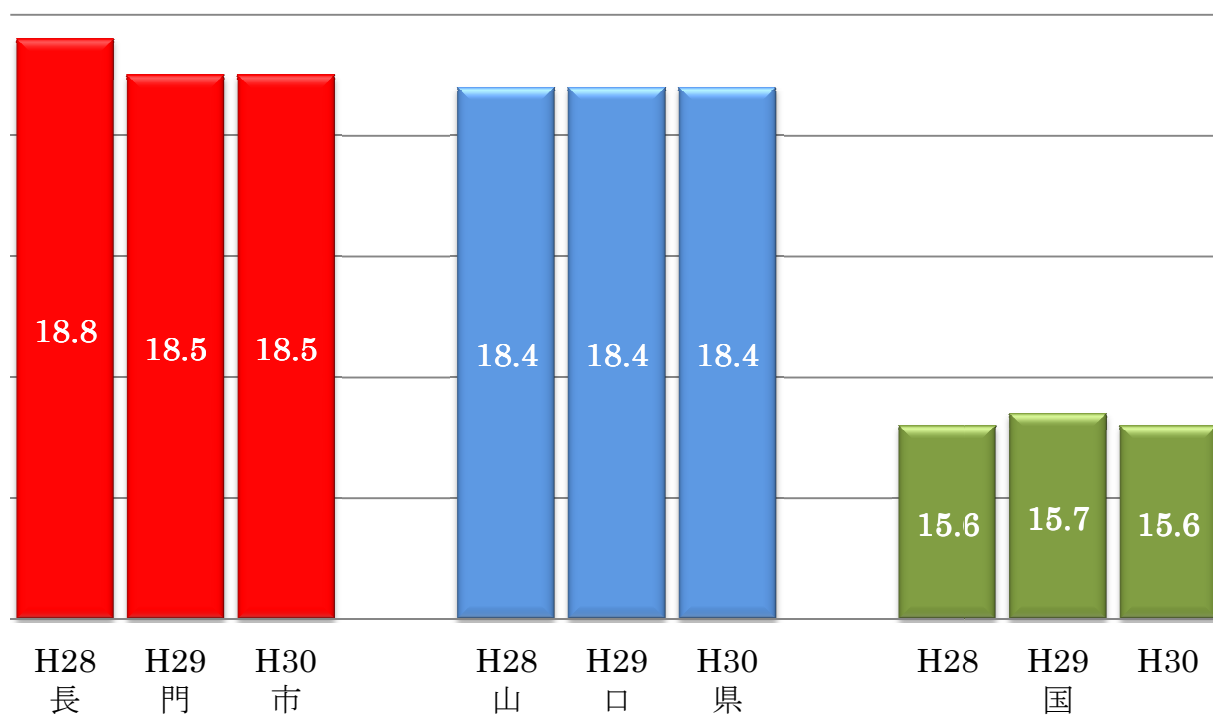
年齢構成別被保険者数の比較



データ：KDB「地域の全体像の把握」

(4) 入院1件当たり在院日数の比較

入院1件当たりの在院日数につきましては、国と比較すると3日程度長くなっています。これにも、65歳以上が55%という高齢被保険者の多いことが大きく影響しているものと考えます。

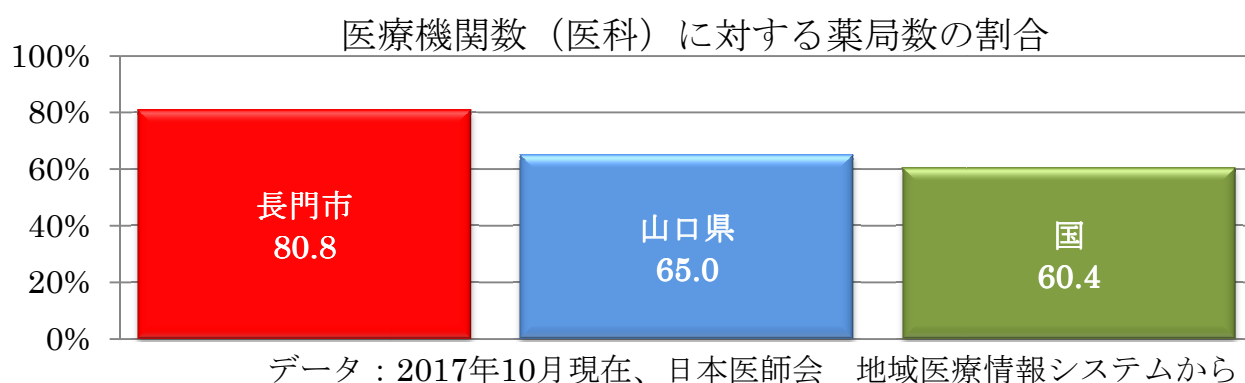
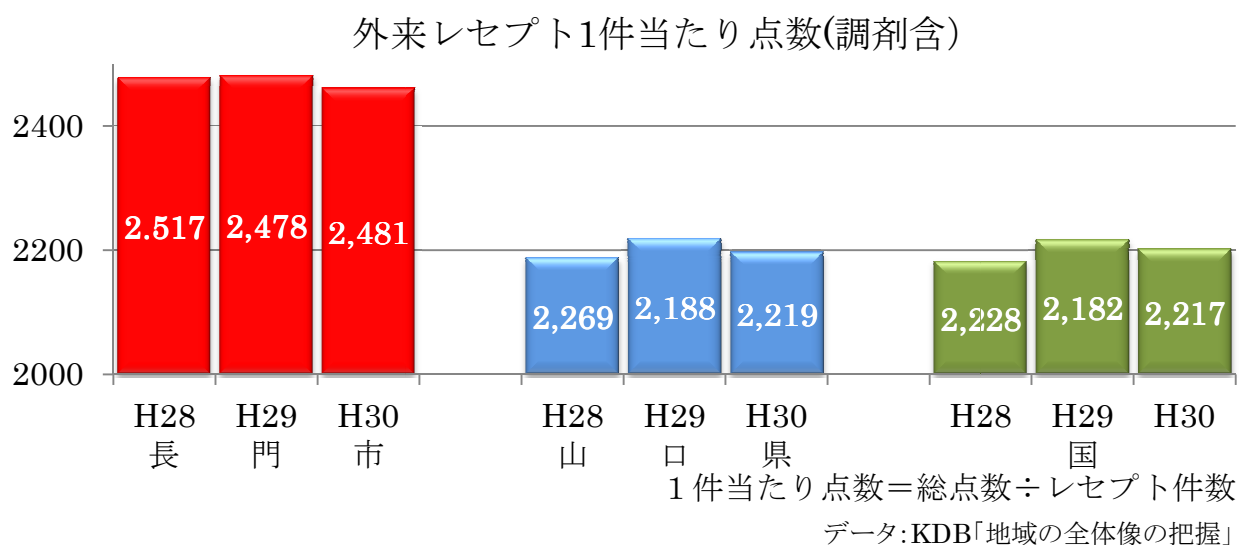
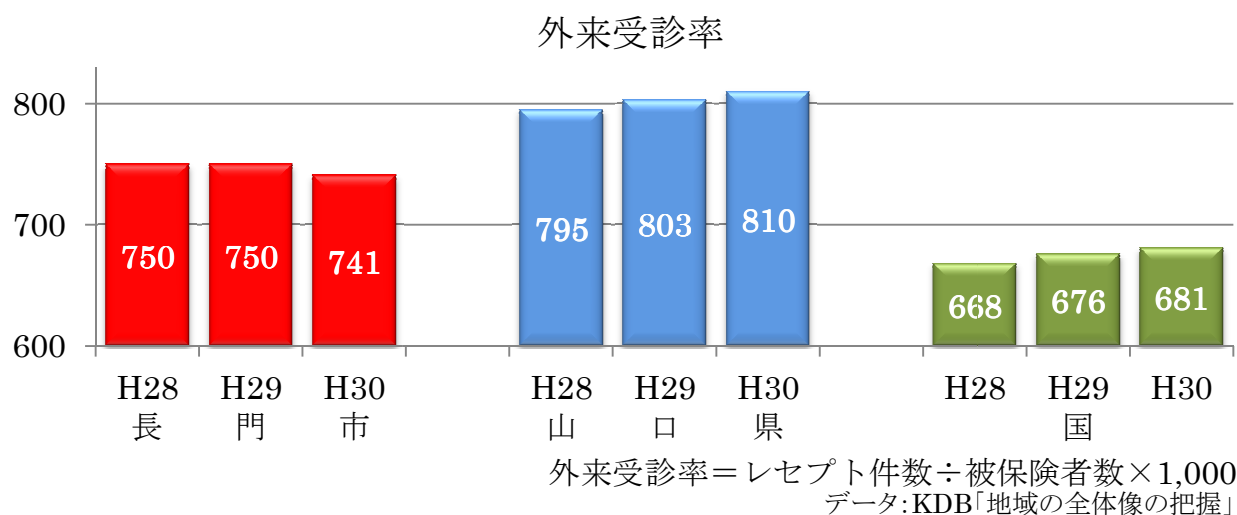


データ:KDB「地域の全体像の把握」

(5) 受診率等とレセプト1件当たり点数の比較

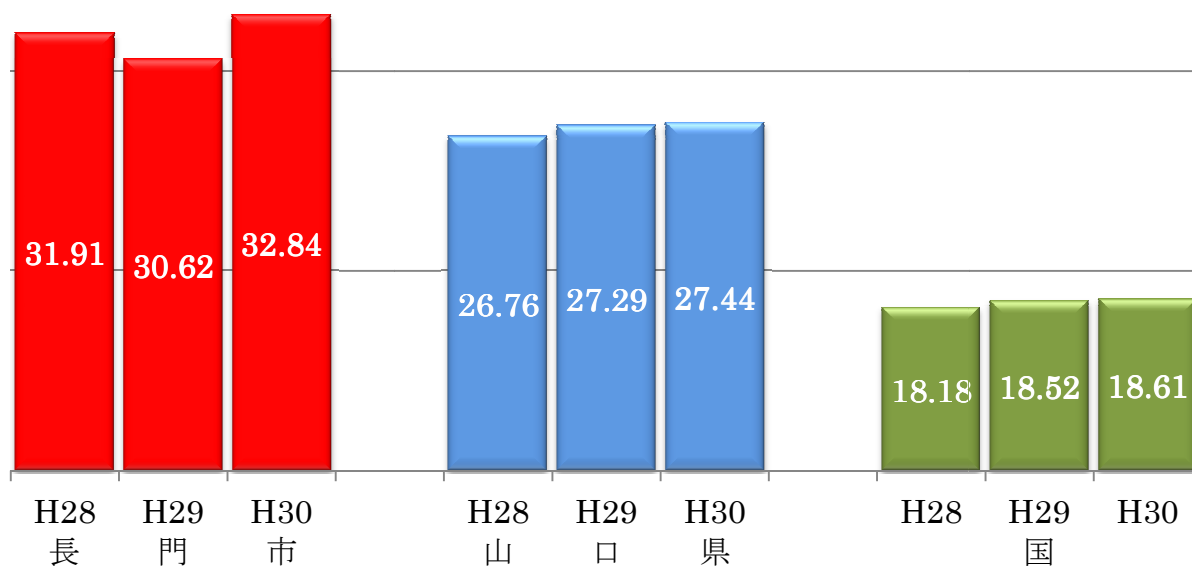
外来受診率につきましては、山口県、長門市、国の順に高くなっています。被保険者の高齢化が大きく影響しているものと考えられます。

外来レセプトの1件当たり点数は長門市が国や県よりも200点ほど高くなっています。これは長門市では医薬分業が進んでいることが要因のひとつと考えられます（現在の診療報酬体系では院内処方より院外処方のほうが割高になります）。



入院率につきましても長門市は国・県よりも高くなっており、入院レセプト1件当たりの点数は逆に低くなっています。

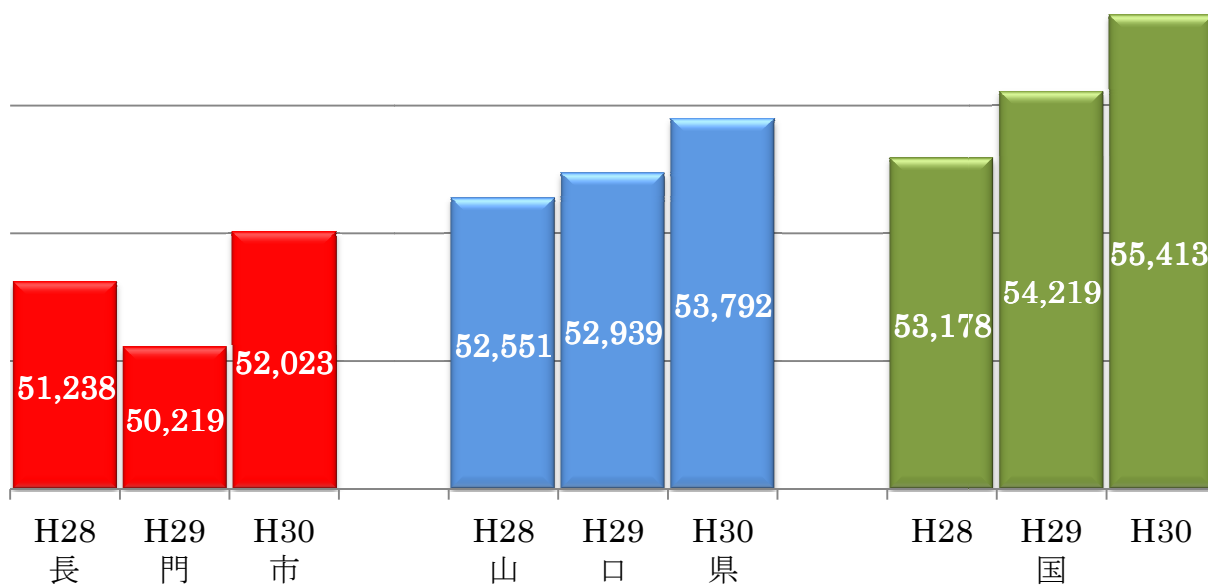
入院率



入院率＝レセプト件数÷被保険者数×1,000

データ:KDB「地域の全体像の把握」

入院レセプト1件当たり点数

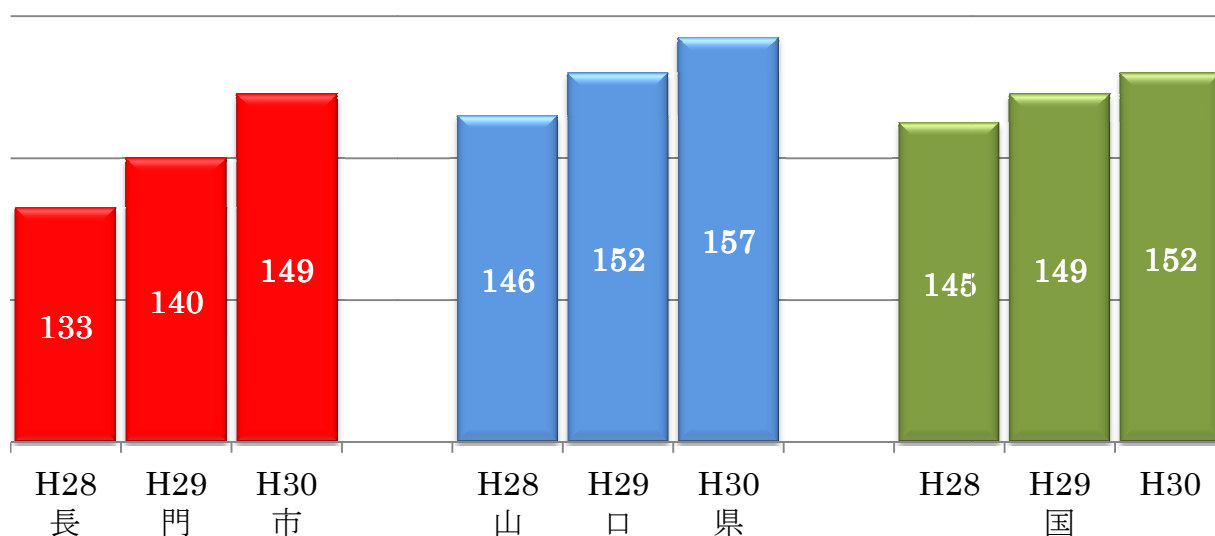


1件当たり点数＝総点数÷レセプト件数

データ:KDB「地域の全体像の把握」

歯科の受診率につきましては、長門市は国・県に比べ下回っていますが、受診率は徐々に伸びている状況です。一方、歯科レセプト1件当たり点数は大幅に低い水準で、これは近年の歯周病等の身体への影響などが広く広報されたことや歯科健診事業に取り組む等により、症状の軽いうちに受診する患者が多くなるなど、歯や歯茎に対する健康意識が高まってきているものと推測されます。

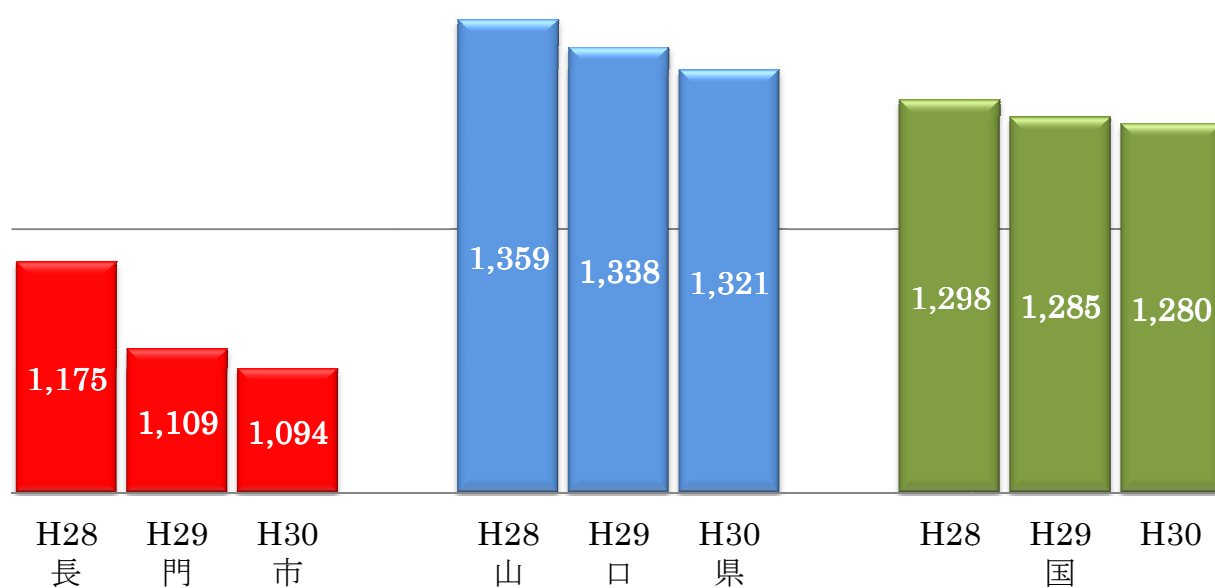
歯科受診率



歯科受診率＝レセプト件数÷被保険者数×1,000

データ:KDB「地域の全体像の把握」

歯科レセプト1件当たり点数



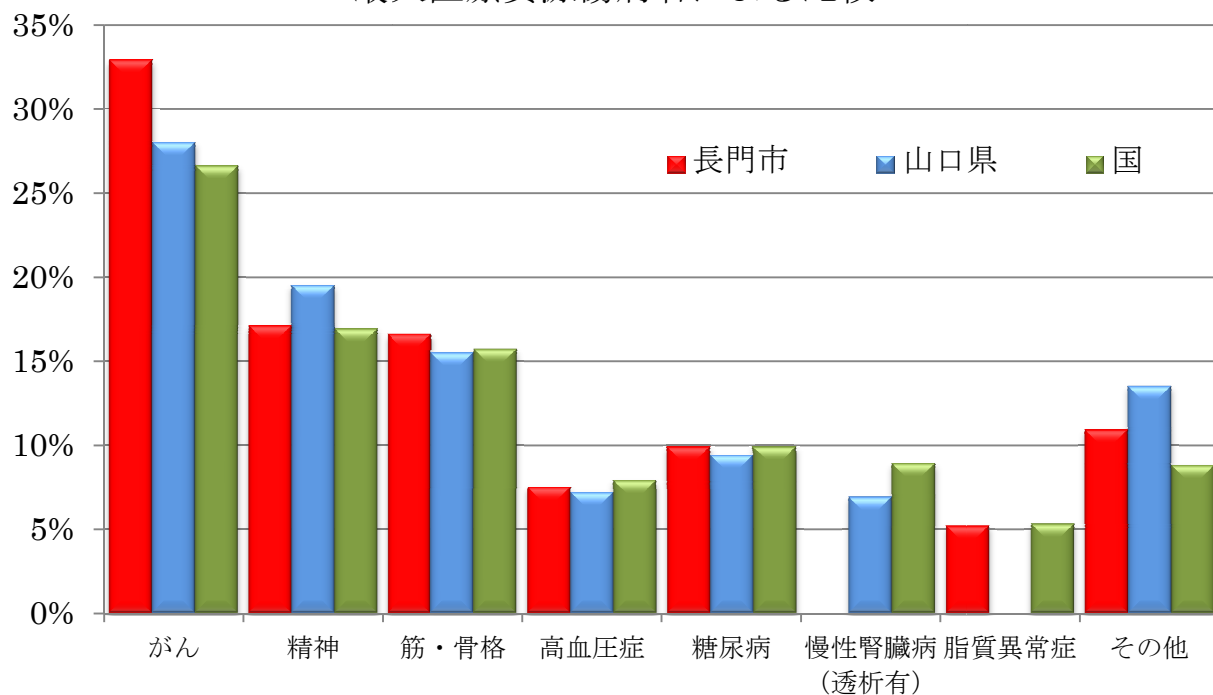
1件当たり点数＝総点数÷レセプト件数

データ:KDB「地域の全体像の把握」

(6) 最大医療資源傷病名による総医療費に占める割合の比較

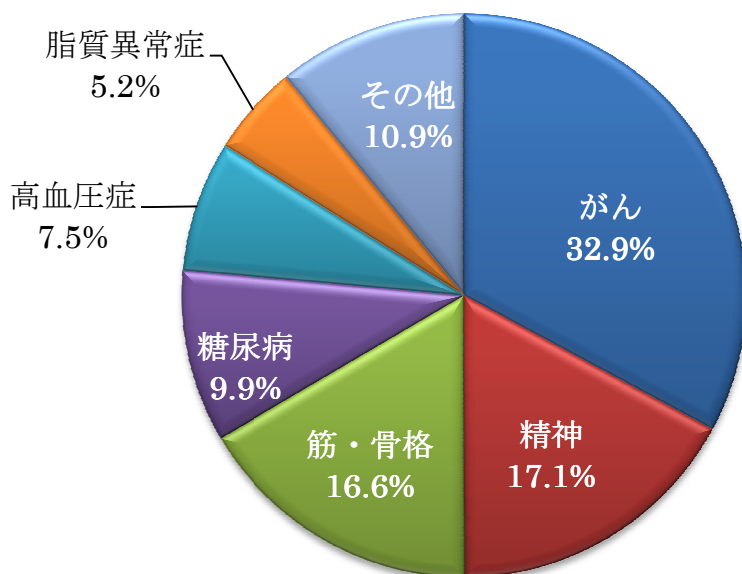
長門市は国と比較すると、がん、精神、筋・骨格にかかる医療費が高いことが分かります。特に精神に係る割合が長門市、山口県ともに高いことが特徴的です。

最大医療資源傷病名による比較



データ:KDB「地域の全体像の把握」

長門市総医療費に占める上位 6 疾病の割合 (最大医療資源別傷病名)

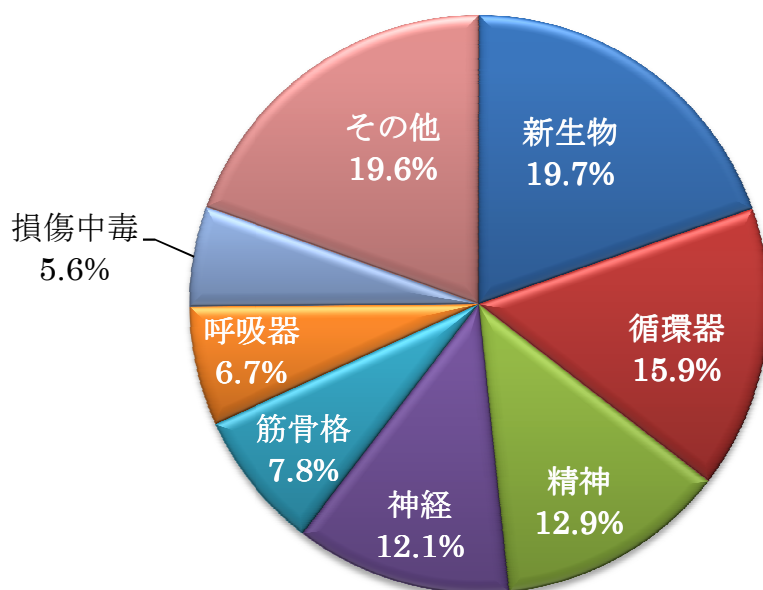


データ:KDB「地域の全体像の把握」

(7) 大分類別入院医療費の状況

長門市の入院医療費を大分類別の比較で見ますと、新生物、循環器、精神の順になりますが、中でも循環器疾患は生活習慣病の高血圧症、脂質異常症、糖尿病が大きく影響するものです。

大分類別医療費



データ:医療費分析(2)大、中、細小分類

※疾病分類別上位3位までの内訳

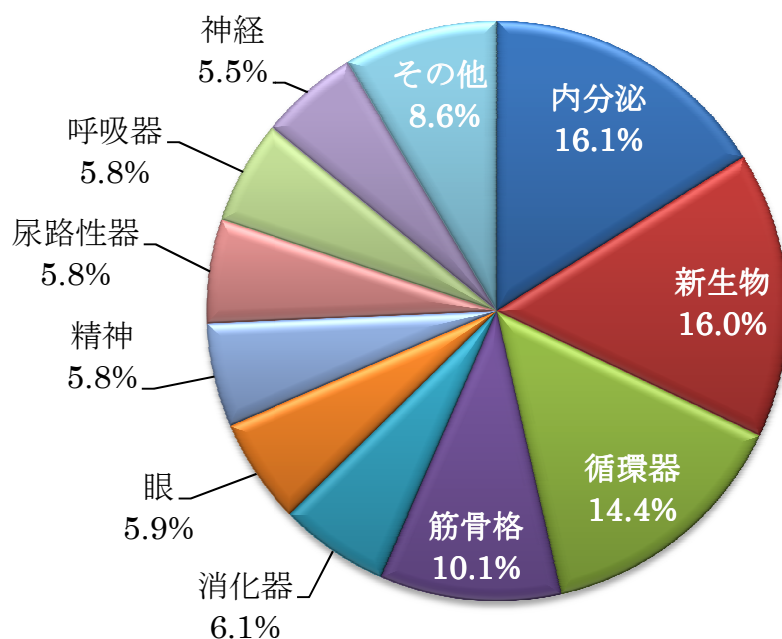
(%)

大分類医療費		中分類別分析		小分類別分析	
新生物	19.7	その他の悪性新生物	5.5	前立腺がん	0.8
				食道がん	0.8
				喉頭がん	0.6
		気管、気管支及び肺の悪性新生物(腫瘍)	3.3	肺がん	3.3
		直腸S状結腸移行部及び結腸の悪性新生物	2.6	大腸がん	2.6
循環器	15.9	その他の心疾患	6.1	不整脈	2.9
		脳梗塞	2.8	脳梗塞	2.8
		虚血性心疾患	2.1	狭心症	1.6
精神	12.9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9.7	統合失調症	9.7
		気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	2.1	うつ病	2.1
		神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0.5		

(8) 大分類別外来医療費の状況

長門市の外来医療費を大分類別の比較で見ますと、内分泌、循環器があわせて30%以上の割合を占めていますが、中でも循環器の高血圧症と内分泌の糖尿病はともに高い割合を占めており、この2つの生活習慣病の予防、改善が医療費適正化のために必要です。

大分類別外来医療費の状況



データ:医療費分析(2)大、中、細小分類

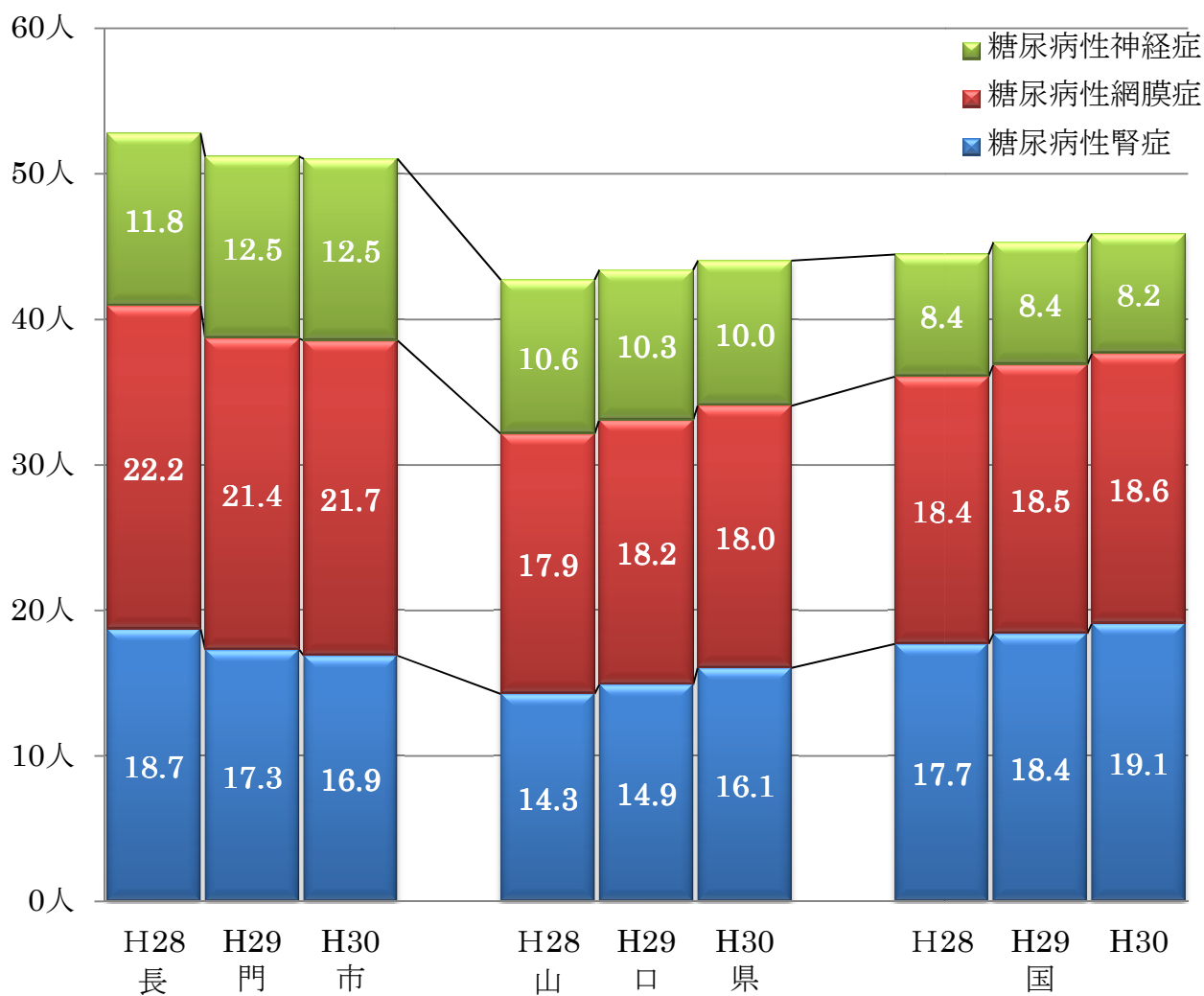
※疾病分類別上位3位までの内訳

(%)

大分類医療費		中分類別分析		小分類別分析	
内分泌	16.1	糖尿病	9.8	糖尿病	9.3
				糖尿病網膜症	0.5
		脂質異常症	5.3	脂質異常症	5.3
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.5	痛風・高尿酸血症	0.1
新生物	16.0	その他の悪性新生物	5.6	腎臓がん	1.1
				前立腺がん	1.0
				食道がん	0.4
		気管、気管支及び肺の悪性新生物(腫瘍)	3.1	肺がん	3.1
循環器	15.5	胃の悪性新生物(腫瘍)	1.8	胃がん	1.8
		高血圧性疾患	7.5	高血圧症	7.5
		その他の心疾患	4.1	不整脈	2.6
		虚血性心疾患	1.4	狭心症	0.9

(9) 患者1千人当たりの糖尿病合併症患者数(有病)の比較

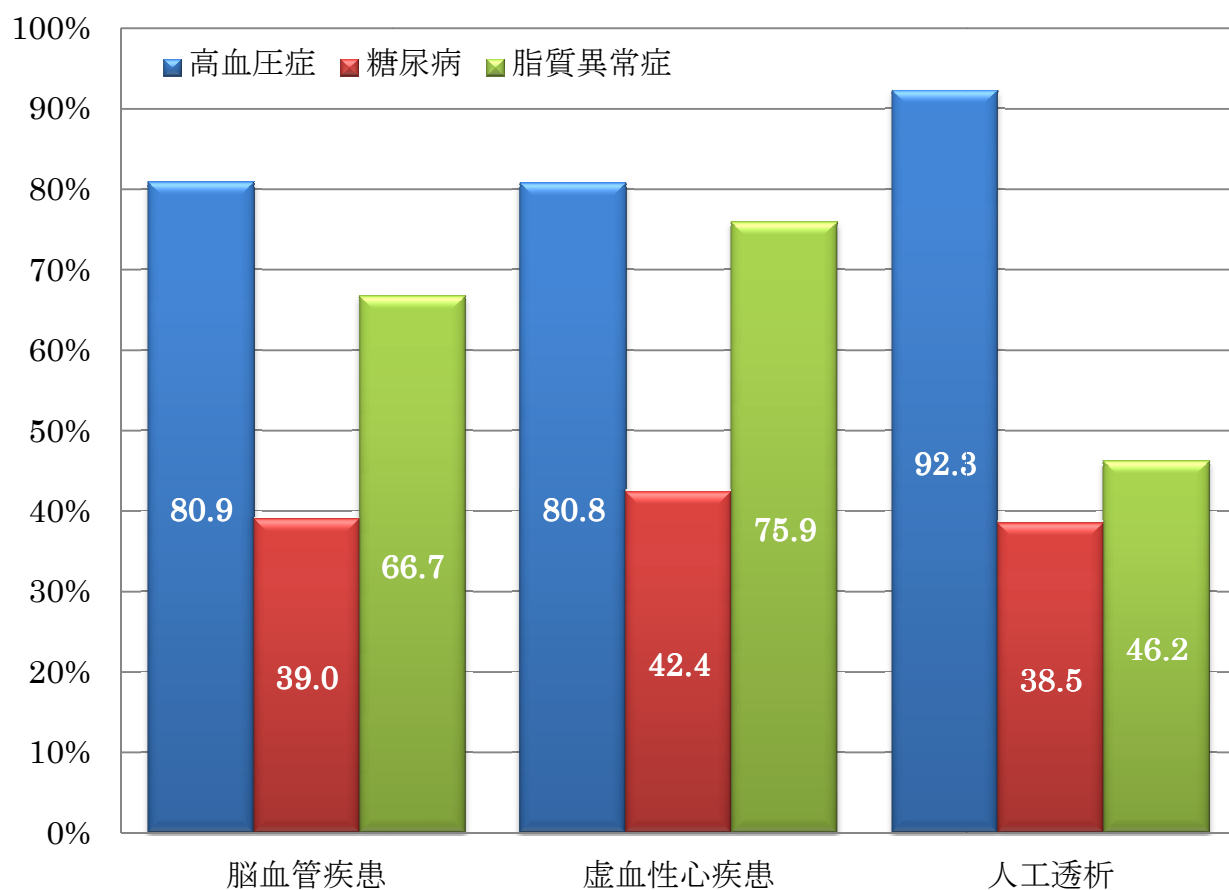
糖尿病合併症患者数を比較すると、長門市は神経症・網膜症の項目で、山口県、国を大幅に上回っており、糖尿病の予防、重症化予防が必要です。



データ：KDB「医療費分析(1)細小分類」

(10) 重症化疾患における基礎疾患治療割合

脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析のいずれの重症化疾患におきましても、高血圧症と脂質異常症が高い割合を示しています。また、糖尿病につきましても40%前後の数値で推移しており、これら3つの生活習慣病を予防、重症化させないことが医療費の適正化につながります。

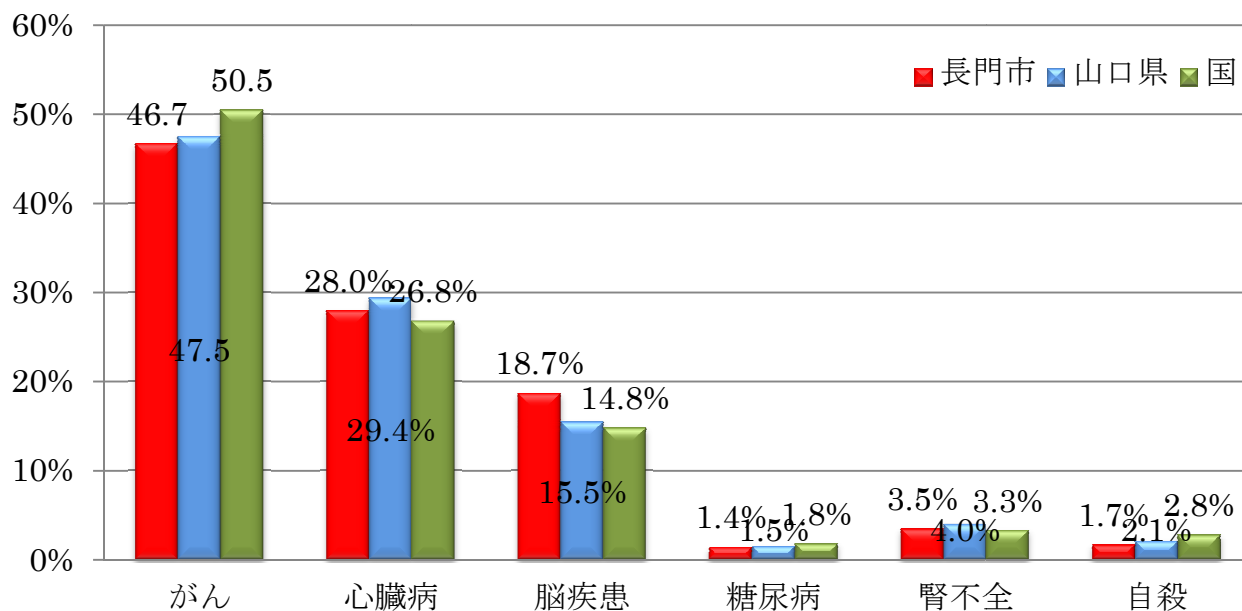


データ：KDB「厚生労働省様式3-5,3-6,3-7」H30年.5月統計

3 死亡統計の分析

(1) 死亡原因別統計

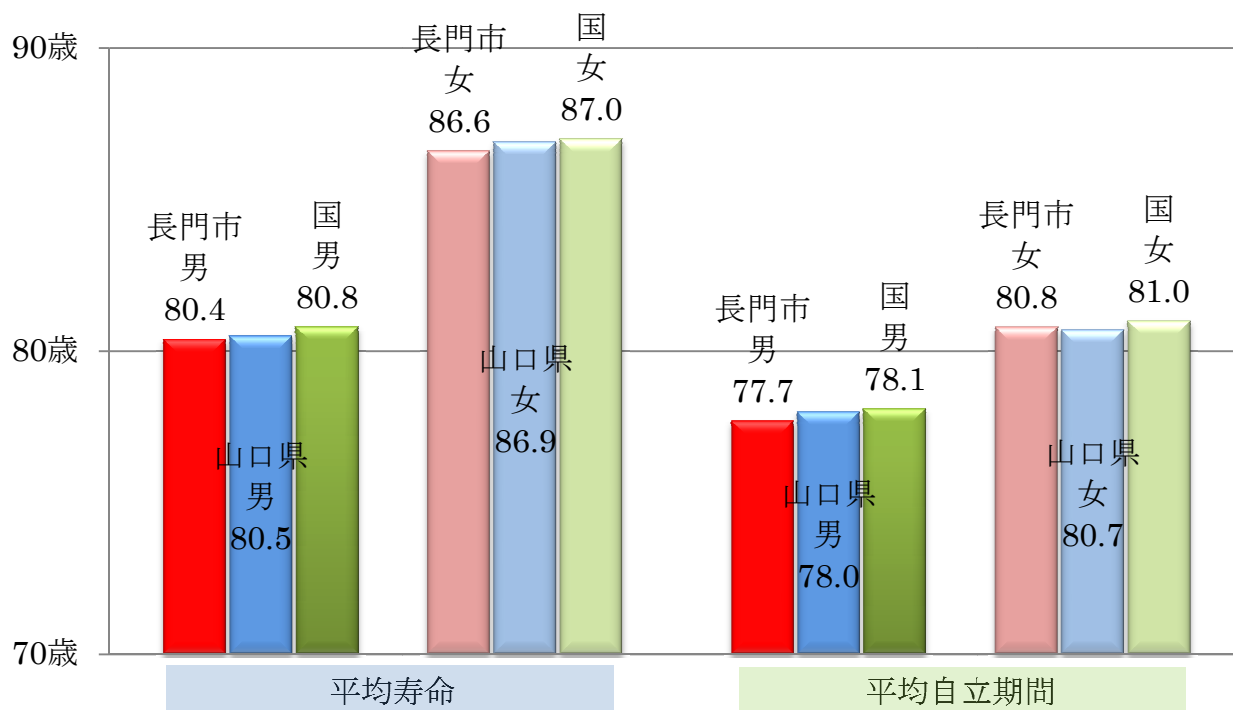
死亡原因を見てみますと、長門市では脳疾患による死亡が山口県と国を上回っています。そのほかは、山口県・国とほぼ同数値です。



データ: KDB「地域の全体像の把握」

(2) 平均寿命と平均自立期間 (要支援・要介護)

長門市の平均寿命・平均自立期間は、いずれも男女とも山口県、国を下回っています。生活習慣病の予防改善、重症化の予防に取り組みことにより、健康寿命を延伸していきます。



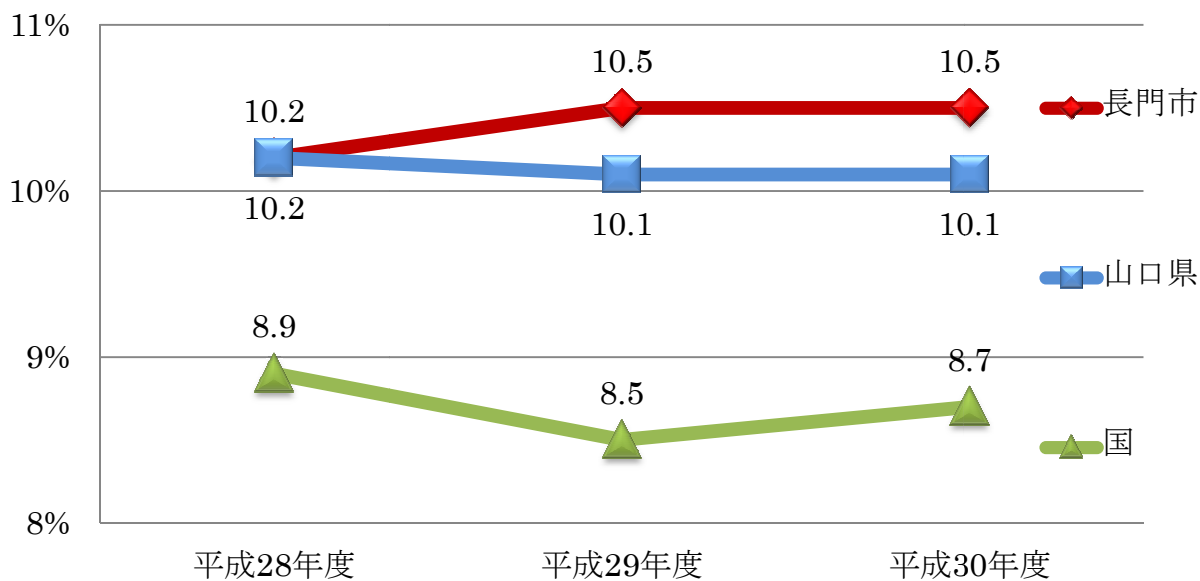
データ: KDB「地域の全体像の把握」

4 介護情報の分析

(1) 要介護状態と有病状況

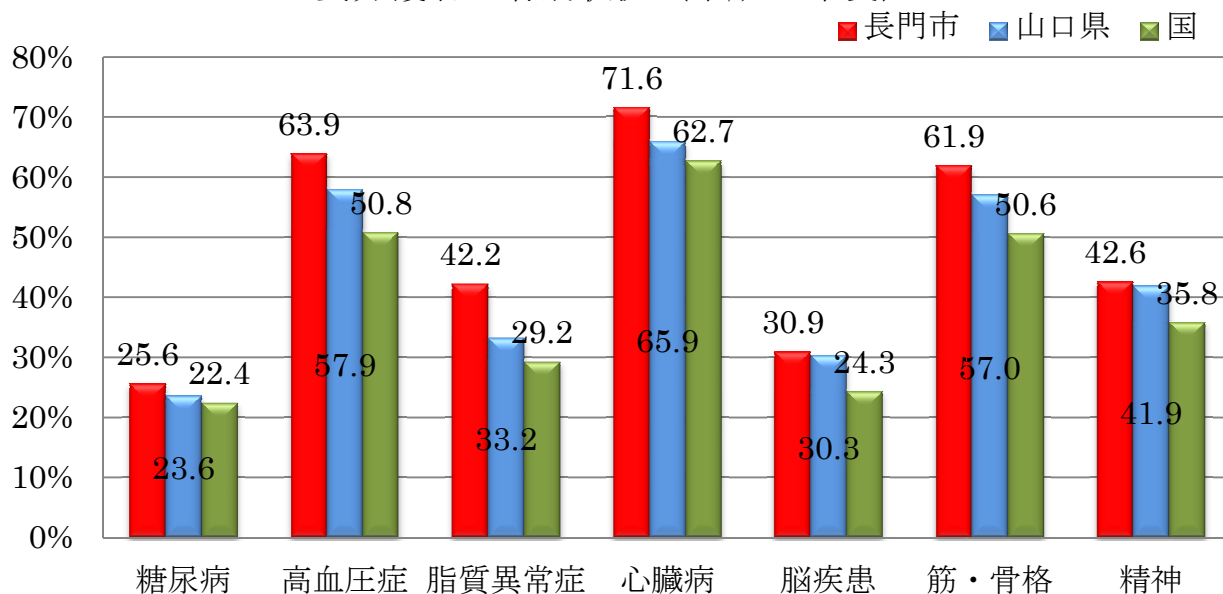
長門市の要介護認定率は国より 2%程度高くなっています。要介護者の有病状況を見ましてもいずれの項目でも山口県、国よりも高くなっています。特に心臓病については 70%を超える状況となっています。

要介護認定率の推移



データ:KDB「医療・介護の突合(要介護認定率)」

要介護者の有病状況 (平成30年度)



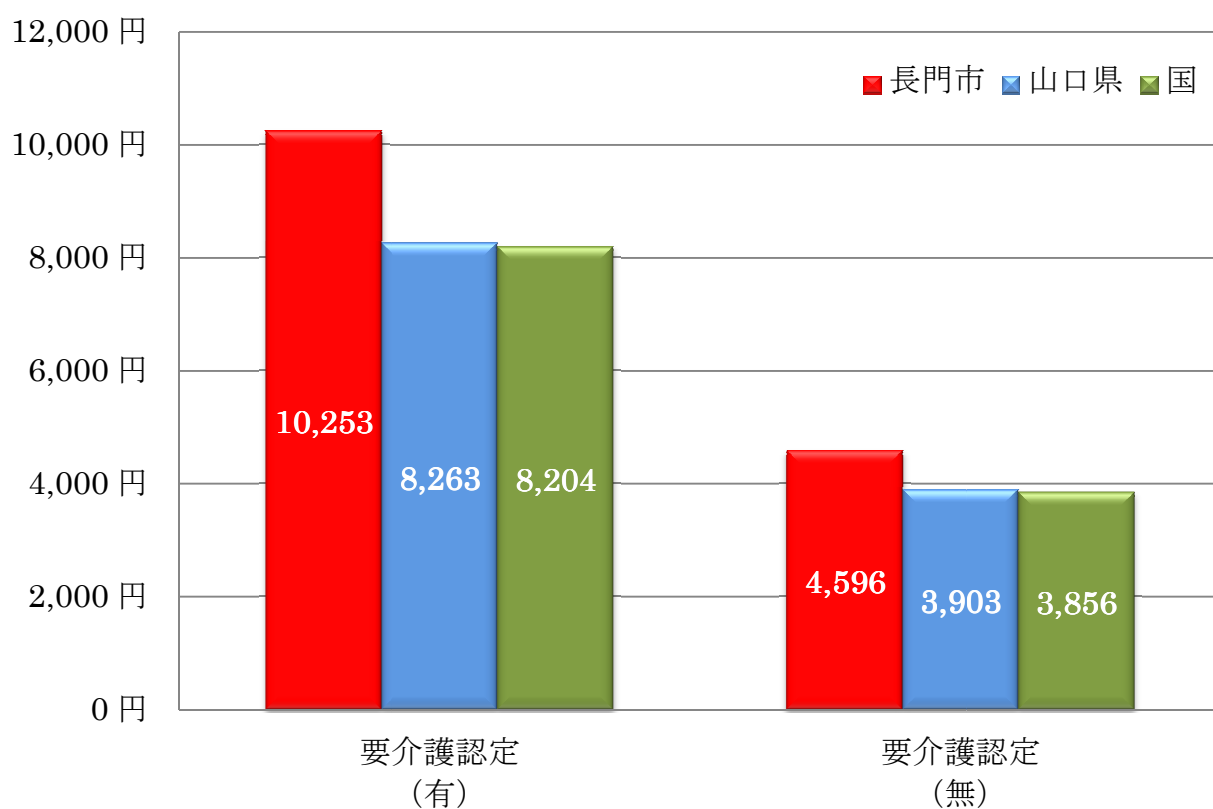
データ:KDB「医療・介護の突合(有病状況)」

(2) 要介護認定の有無と1人当たり医療費の状況

要介護認定者と認定を受けていない者の医療費を比較してみますと、認定者は2倍以上の医療費がかかっていることが分かります。

医療費の適正化に向けて、被保険者が要介護状態とならないよう、地域包括ケアの観点から、健康増進課（地域包括支援センター）と協力して保健事業を展開し、地域住民の介護予防・健康増進を図る必要があります。

要介護認定の有無と1か月当たり医療費の状況



データ:KDB「地域の全体像の把握」

5 長門市国民健康保険の課題と今後の取組目標

(1) 長門市国民健康保険の現状分析

長門市における健診情報を分析すると健診受診者について（P.16）は、県内や国内の平均値と比較して健康状態の良好な者が多いという結果がみとれますが、健診項目別にみると LDL コレステロール、HbA1c、収縮期血圧の 3 項目のいずれかが経過観察以上であった有所見者の割合（P.19）は、ここ 3 年 40%～55%の高水準で推移しています。

その一方で「週 3 回以上就寝前に夕食を取る」人の割合が 17.5%と、県の 13.4%、国の 16.7%と比較して高い（KDB H30「質問票調査の経年比較」）上に、「1 日 30 分以上の運動習慣がない」人の割合は 65.8%で、国の 59.8%と比較して高い状況となっています。（KDB H30「地域の全体像の把握」）

次に医療情報を分析してみると、長門市は 1 人当たりの医療費が県内でも 2 番目に高く、外来では受診率、1 件当たりの診療報酬点数がともに高いことが分かります（P.25）。これは、長門市の国民健康保険被保険者の年齢構成が大きく影響しているもので、年齢が上がるほど医療費も増大傾向にあります。

そこで、外来医療費の医療費割合（P.30）を分析すると、内分泌、新生物（がん）、循環器の順で上位を占めており、さらに循環器及び内分泌中でも生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）の影響が大きい脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全（人工透析）などの重症化疾患に係る医療費が極めて高い状態で推移しています。重症化して人工透析に移行すると、1 人当たり年間 500 万円程度の医療費がかかることになります。

また、要介護者の有病状況をみると、心臓病、高血圧症などの病気を持っている者が、国や県と比べて多い（P.34）だけでなく、要介護の認定を受けた者の医療費（P.35）は、そうでない者の 2 倍以上かかっていることが分かります。

以上のことから、不適切な食生活や運動不足等の生活習慣は、やがて高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の発症を招く結果、通院や投薬が始まり、なお、生活習慣の改善がないまま、虚血性心疾患、脳血管疾患など重症化疾患の発症に至ることで、外来医療費が増大していると考えられます。

(2) 生活習慣病予防対策

長門市の生活習慣病に係る医療費（P.30）は、医療費総額の約 3 割を占めていることから、新たな生活習慣病の患者を一人でも増やすことのないよう、生活習慣病の早期発見・早期治療及び発症予防・重症化予防対策を進めます。

このことにより、被保険者の健康維持及び「生活の質（QOL）」の向上が図られるだけでなく、医療費の伸びの抑制にもつながるため、第 2 期計画では生活習慣病の予防に力を入れ、以下のような保健事業に取り組みます。

①予防対策としての地域包括ケアシステム

長門市では、高齢者福祉及び介護保険の関連部署との連携を強化して生活習慣病予防につながる地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいるところですが、長門市国民健康保険は、高齢者を多く抱え、要介護の認定を受けた被保険者の割合が高いことから、医療・介護・住まい・生活支援など在宅の暮らし全般を支えるための課題を共有し、保険者として医療・介護等の予防対策の観点から、特定健診の受診を積極的に呼びかけます。

②課題を抱える被保険者層の分析

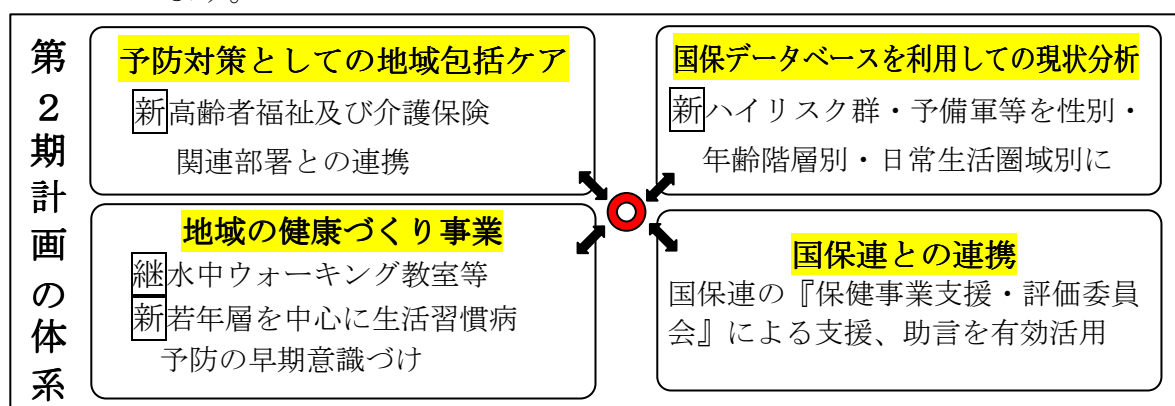
国保データベースを活用して国保加入率が高い高齢者の中から生活習慣病のハイリスク群・予備群等を性・年齢階層・日常生活圏域に着目して抽出し、データを関係部署と共有した上で、抽出した対象高齢者に対する支援・サービス提供などを通じて保健事業の実施を図ります。

③地域の健康づくり事業

特定健診・特定保健指導の対象年代に、健康増進関連部署と協力して、運動不足解消や筋力維持に効果的な水中ウォーキング教室など健康づくり事業を展開し、住民の介護予防・健康増進を図ります。また、各地区のイベント等で、若年層を中心に生活習慣病予防の啓発物品・パンフレット等を配布して、早期から生活習慣の改善が必要であること、そのために特定健診や特定保健指導を定期的に受けることの意識付けに取り組めます。

④財政安定化に向けた国保連との連携

データヘルス計画の推進や保健事業の実施については、平成 30 年度から安定的な財政運営を目指すため、市町村国保が都道府県単位化されたことから、山口県国民健康保険団体連合会に設置される「保健事業支援・評価委員会」による支援、助言を有効活用し、PDCA サイクルの好循環により計画を推進し、より効果的・効率的な保健事業の実施を図ります。



V 保健事業の実施

1 特定健康診査

【目的】被保険者の生活習慣病の発見、予防。

【概要】長門市国保被保険者のうち、実施年度中に 40 歳から 75 歳以下（実施日に 75 歳未満であること）の者。ただし、以下に該当する者（平成 20 年厚生労働省告示第 3 号）は除く。

- ・妊産婦
- ・刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ・国内に住所を有しない者
- ・病院又は診療所に6月以上継続して入院している者
- ・高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

実施率算定の基となる支払基金への実施状況報告（法定報告）における対象者は、医療保険加入者のうち、実施年度中に 40 歳から 74 歳となる者で、かつ当該実施年度の 1 年間を通じて加入している者（年度途中の加入・脱退等異動のない者）とされています。

<個別健診>

長門市医師会に委託し市内19医療機関で実施。

<集団健診>

健診機関に委託し、保健センター、公民館等で実施。

集団健診については平成24年度から保健センターで行うがん検診と同時実施。

<検査項目>

①基本的な健診の項目	
	質問項目（服薬歴、生活習慣等）
	身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
	理学的検査（身体診察）
	血圧測定
	血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
	肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
	血糖検査（HbA1c）
②詳細な健診の項目（一定の基準の下、医師が必要と判断した場合）	
	眼底検査

③長門市国保独自の追加項目	
	心電図検査
	貧血検査（赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値）
	血清クレアチニン
	尿酸

<実施期間>

個別健診：6月1日から12月2日まで

集団健診：健康増進課が実施するがん検診等の予定に合わせて実施

平成30年度と同じ平日12日、休日4日で実施予定。

<詳細な実施方法>

- ・受診率の低い地区に対し、受診券送付用封筒に集団健診日・会場を記載したシールの貼り付けを実施。
- ・事業所健診や人間ドックなど、他の健診を受診した者の受診データの提供を依頼。
- ・事業所健診を実施している企業が判明した場合には、その企業へデータ提供についての同意をいただき、健診実施機関と連携してデータの収集をする。
- ・平成27年度の全国健康保険協会山口支部と「長門市民の健康づくり推進に向けた包括的連携に関する協定」の締結により、事業所へのアプローチや各種セミナー・イベントの共同実施、事業所健診のデータ取得など、受診率の向上に向けた取り組みを強化。
- ・「健康と医療」と題し、出前講座を実施。長門市国保の現状を説明し、受診勧奨等を行う。
- ・集団健診時に長門健康福祉センターのご協力をいただき、足バランス測定を取り入れ、受診者の確保を図る。
- ・「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第3版）」（厚生労働省）に示された、診療情報提供事業を実施する。受診券発送時に診療情報提供書及び勧奨パンフレットを同封する。詳細については下記「治療中患者の診療情報提供事業詳細」を参照のこと。
- ・受診券発送後、既に医療機関で生活習慣病の受診中の者に対して、診療情報提供事業の電話勧奨を行う。

【短期目標】

受診率については、あくまでも基本指針に示された最終目標値（市町村国保60%）を目指し事業を推進しますが、現実的には下記目標値を達成もしくは上回るよう事業を推進し、限りなく基本指針の最終目標値に近づくよう努力する。

年 度	30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
受診率	29%	32%	34%	36%	38%	40%

2 特定保健指導

【目的】 生活習慣病の予備群に対する保健指導の目的は、生活習慣病に移行させないことである。対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康管理に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的としている。

【概要】 特定健診受診者の健診結果及び質問項目をもとに選定・階層化し、A「情報提供」のみを行う、B「情報提供」に加え「動機付け支援」を行う、C「情報提供」に加え「積極的支援」を行う。

A「情報提供」

結果説明会・健康相談・教室等の案内を結果通知に併せて送付し、情報提供の機会とする。

B「動機付け支援」

「情報提供」とともに、保健師・管理栄養士による訪問・面接・教室等により、原則1回の支援を行い、3か月以上経過後に評価を行う。

※評価項目は、対象者自身が自己評価できるように設定するが、体重及び腹囲は必須である。

C「積極的支援」

「情報提供」とともに、保健師・管理栄養士による訪問・面接・教室等により、3か月以上の継続的な支援を行う。また、当該3か月以上の継続的な支援後に評価を行う。

※評価項目は、対象者自身が自己評価できるように設定するが、体重及び腹囲は必須である。

※2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施とする。（対象は、1年目に対象に該当し終了した者）

○特定保健指導対象者区分

腹 囲	追加リスク	④喫煙歴	対象者	
	①血圧 ②脂質 ③血糖		40～64 歳	65 歳～74 歳
男 85cm 以上 女 90cm 以上	2 つ以上該当		C 積極的支援	B 動機付け支援
	1 つ以上該当	あり		
		なし		
男 85cm 未満 女 90cm 未満 で BMI 125 以上	3 つ該当		C 積極的支援	B 動機付け支援
	2 つ該当	あり		
		なし		
	1 つ該当			

●追加リスク

- ①血圧：収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上
 ②脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
 ③血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上又は HbA1c5.6%以上（NGSP）

○実施機関

- ・医療機関（長門総合病院・斎木病院）
- ・市（各保健センター）

○実施方法

- ・結果説明会や健康教室（身体にやさしい生活術など）、糖尿病予防事業、高血圧症予防事業等を活用し、面接や電話、訪問により指導を行う。
- ・利用券の発行後、利用のない者は、電話や訪問等で再勧奨を実施する。

【短期目標】

※特定保健指導終了率

年 度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
終了率	40%	42%	45%	50%	55%	60%

※特定保健指導終了者の健診結果改善率

年 度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
HbA1c	70.0%	70.5%	71.0%	72.0%	73.0%	74.0%
血 圧	70.0%	70.5%	71.0%	72.0%	73.0%	74.0%
脂 質	80.0%	80.5%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%

【中長期目標】

- 令和5年度 ※メタボ該当者 12.0%
 ※メタボ予備群 8.0%

3 糖尿病予防事業

(1) 糖尿病予防教室

【目的】生活習慣の改善により糖尿病の発症・重症化を予防し、健康的な生活の継続と医療費の増加を防止する。

【概要】特定健診結果から対象者を選定し、糖尿病予防教室を開催。
食事や運動実践により、生活習慣の改善を図る。

<令和2年度予定>

対象者：①特定健診受診者のうち40歳～74歳までのHbA1c5.6～6.4%で、
糖尿病の治療を受けていない者

②平成30年度から、今までの教室参加者の中で、前年度より
HbA1c値の健診結果が悪化した者を加える

実施期間：12月～3月（3か月間）

回 数：1教室全4回

【短期目標】

※教室参加者の血糖値の改善率

年 度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
改善率	80.0%	80.5%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%

※体重減少者率

参加者の中で BMI（体格指数）が 25 以上の者は、体重が減少する。

※アンケート実施

- ・教室前後で意識、行動変容がみられる。
- ・参加者が目標を設定し達成する。

(2) 特定健診結果に基づく保健指導・受診勧奨事業

【概要】 特定健診結果から結果説明会による保健指導、また訪問・面接・電話等による保健指導及び受診勧奨・受診確認を行い、糖尿病の発症・悪化を防ぐ。

保健指導対象者：HbA1cが6.0以上6.5未満で血圧・脂質のいずれかが要指導域の者（全て服薬無）

受診勧奨対象者：HbA1cが6.5以上の受診勧奨判定値の者（服薬無）

【短期目標】

※保健指導実施率・受診勧奨実施率・医療機関受診率

年 度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
保健指導実施率	75.0%	75.5%	76.0%	77.0%	78.0%	79.0%
受診勧奨実施率	95.0%	95.5%	96.0%	97.0%	98.0%	100%
医療機関受診率	85.0%	85.5%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%

【中長期目標】

※HbA1c有所見率 令和5年度 40%

4 糖尿病性腎症重症化予防事業

この事業は、長門市と長門市医師会に在籍するかかりつけ医とが協力して推進していく事業で、以下のプログラムに沿って実施する。

〔糖尿病性腎症重症化予防プログラム〕

長 門 市
長門市医師会

1 目的

このプログラムは、糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者・治療中断者（以下「未治療者等」という。）を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して生活指導を行い、人工透析への移行を防止することを目的とする。

2 受診勧奨

（1）受診勧奨対象者の抽出

（一）抽出基準

次の①及び②のいずれにも該当する者

① HbA1c6.5%以上

② 糖尿病治療薬の服薬がない（糖尿病による医療機関の受診がないとみなす）

（二）抽出方法

長門市は、直近の特定健診データから（一）①及び②に該当する者を抽出して、「受診勧奨対象者リスト」（別紙様式1）を作成する。

（2）受診勧奨の実施

長門市は、次の①から③により対象者に対する受診勧奨を実施する。

- ① 受診勧奨対象者リストに登載された者に対し「受診勧奨通知」（別紙様式2）を特定健診の結果送付時に同封する。
- ② 医療機関への受診の有無をレセプトデータ等により確認し、受診が確認できない者に対して、訪問又は電話により再勧奨を行う。
- ③ ①、②による勧奨及び勧奨の結果を受診勧奨対象者リストに記録する。

（3）評価指標

① 受診勧奨実施率

未治療者等に占める受診勧奨を実施した者の割合（訪問又は電話により本人に接触したことをもって受診勧奨の実施とする。ただし、受診勧奨通知送付後の確認により医療機関の受診が確認された者については、受診勧奨通知の送付をもって受診勧奨の実施とする。）

② 受診勧奨者の医療機関受診率

未治療者等のうち受診勧奨を実施した者に占める医療機関を受診した者の割合

3 保健指導

（1）保健指導対象者の抽出

長門市は「保健指導対象者勧奨依頼書」（別紙様式3）により長門市内の医療機関に保健指導対象者を勧奨依頼する。

医療機関は、受診中でコントロール不良等の者で、長門市国民健康保険の被保険者資格を有し、かつ、保健指導が必要と判断した者に対して、保健指導プログラム（別紙）を示しながら「保健指導参加勧奨」（別紙様式4）を実施する。

患者本人が保健指導を受けることに同意した場合は「個人情報提供同意書兼保健指導申込書」（別紙様式5）を渡し、患者本人が必要事項を記入の上、長門市総合窓口課に提出するよう指導する。

但し、フォローアップを5年継続するため、70歳未満の被保険者が望ましい。

かかりつけ医が保健指導対象者を抽出する場合の基準及び抽出方法は概ね下記のとおりとする。

（一）抽出基準

次の①及び②のいずれにも該当する者

- ① 2型糖尿病による糖尿病性腎症の病期が第2期（早期腎症期）、第3期（顕性腎症期）及び第4期（腎不全期）の者であって、次のいずれかに該当すること

- ・ 血糖コントロール不良（HbA1c7.0%以上など）
- ・ 血圧コントロール不良（収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧80mmHg以上など）
- ・ BMI 25以上
- ・ 必要な食塩制限ができていない
- ・ 必要な蛋白質制限ができていない

- ② 次のいずれにも該当しないこと

- ・ がん等で終末期にある者
- ・ 認知機能障害がある者
- ・ 要介護者
- ・ 糖尿病透析予防指導管理料が現に算定されている者
- ・ かかりつけ医が保健指導の必要がないことその他の理由により対象から除外すべきと判断した者

（二）抽出方法

かかりつけ医が（一）の基準に基づき抽出した者から、「保健指導申込書兼個人情報提供同意書」（別紙様式5）の提出のあった者について、長門市は予算の範囲内で参加者を決定し、「保健指導対象者リスト」（別紙様式6）を作成する。

なお、実施予定人数を上回る申込があり予算の都合で参加できないことが決定した者については、「保健指導プログラム申込結果について（被保険者用）」（別紙様式7）及び「保健指導プログラム申込の結果報告について（医療機関用）」（別紙様式8）で被保険者及びかかりつけ医に送付する。

（2）保健指導の内容

（別紙）「保健指導プログラム」のとおり

（３）保健指導実施の手順

長門市は、次の①から⑥により保健指導を実施する。

- ① 「保健指導対象者リスト」（別紙様式６）に搭載した参加決定した者（以下「保健指導参加者」という。）に対し、「保健指導参加決定通知書（参加者用）」（別紙様式９）により、決定した旨を通知する。かかりつけ医にも「保健指導参加決定報告書（医療機関用）」（別紙様式１０）のとおり報告するとともに「診療情報提供書及び指示書」（別紙様式１１）の作成を依頼し、取得する。
- ② 保健指導参加者に対して、かかりつけ医の指示に基づき保健指導を実施する。
- ③ 糖尿病連携手帳等を活用して、随時、検査値等の情報を共有する。
- ④ 保健指導の実施後、その結果を「保健指導実施結果報告書」（別紙様式１２）によりかかりつけ医へ報告する。
- ⑤ 保健指導対象者リストに保健指導の実施状況及び検査値等を記録する。
- ⑥ 保健指導終了から一定期間経過後、フォローアップのために簡易な保健指導を実施し、保健指導対象者リストに記録する。

（４）「診療情報提供書及び指示書」（別紙様式１１）の提出及び作成手数料の請求

- ① 医療機関は、上記（３）①の「診療情報提供書及び指示書」（別紙様式１１）を作成した場合は、「診療情報提供書及び指示書作成手数料請求書」（別紙様式１３）を添えて、提出するものとする。
- ② 作成手数料は１件当たり３，０００円とする。
- ③ 長門市は提出書類に不備がなければ、原則３０日以内に指定の口座へ支払うものとする。

（５）評価指標

- ① 保健指導の実施率
保健指導対象者に占める保健指導終了者の割合
- ② 生活習慣の改善率
保健指導前、保健指導後及びフォローアップ時の生活習慣を比較する。
- ③ 検査値（体重、HbA1c及び空腹時血糖、血圧、尿蛋白、eGFR、血清脂質）の維持・改善状況
保健指導参加者から提供されるデータ及び特定健診データにより、保健指導対象者につき、保健指導前、保健指導後、フォローアップ時及び２年後から５年後までの値を比較する。

４ 検証

長門市は次の①から④の情報をもとに、事業の効果を検証する。また、山口県からこれらの情報を求められた場合、提供するものとする。

- ① 保健指導対象者の年齢、性別
- ② 保健指導対象者に対する保健指導の実施の有無、中途脱落の場合はその理由
- ③ 保健指導対象者の検査値（HbA1c及び空腹時血糖並びにeGFR）及びその検査日
- ④ 保健指導の実施方法及び費用

5 プログラムの見直し

長門市は、4による検証の結果及び山口県、山口県医師会及び山口県糖尿病対策推進委員会の検証の結果を踏まえ、必要な見直しを行う。

時期	内 容	
初回	【初回指導（個別支援：面談）】 ○アセスメント 身体状況、検査データ、通院・治療状況、病期、生活背景、生活習慣等の把握 ○具体的な取組目標の設定 ○保健指導（※）	※保健指導 かかりつけ医からの「診療情報提供書及び指示書」（別紙様式 11）に基づき、糖尿病性腎症各期に応じた保健指導を実施する。 介入目的 ・糖尿病性腎症第 2 期（早期腎症期）：第 3 期以降への移行の防止 ・糖尿病性腎症第 3 期（顕性腎症期）：腎機能低下防止 ・糖尿病性腎症第 4 期（腎不全期）：透析導入時期の延伸 実施期間 概ね 6 か月 具体的内容 ○ <u>糖尿病に関すること</u> ・糖尿病性腎症について ・確実な受診、血糖・血圧管理の必要性について ・服薬管理について ・糖尿病の合併症（網膜症、神経障害、足病変など）について ・低血糖、シックデイの対応について ○ <u>自己管理に関すること</u> ・検査結果等の見方について ・自己管理の必要性と方法について ・血糖、血圧、体重の測定について ・足部の観察と手入れ（フットケア）について ○ <u>食生活に関すること</u> ・適切な食生活について ・適正な総エネルギー量及びたんぱく質量、食塩量、カリウム量について ・間食、外食について ○ <u>生活習慣の改善等に関すること</u> ・運動、身体活動について ・喫煙、飲酒について ・口腔ケアについて
1 か月後	【継続指導（個別支援（手紙、電話、面談、訪問等）もしくは集団支援）】 （頻度）2 週間～1 か月に 1 回程度もしくは必要に応じた回数 ○取組目標に対する実践状況確認 ○必要に応じて目標の見直し ○保健指導（※）	
2 か月後		
3 か月後	【取組目標に対する到達状況確認及び継続指導（個別支援：面談）】 ○取組目標に対する到達状況確認 ○必要に応じて目標の見直し ○保健指導（※）	
4 か月後	【継続指導（個別支援（手紙、電話、面談、訪問等）もしくは集団支援）】 （頻度）2 週間～1 か月に 1 回程度もしくは必要に応じた回数 ○取組目標に対する実践状況確認 ○必要に応じて目標の見直し ○保健指導（※）	
5 か月後		
6 か月後	【終了時評価（個別支援：面談）】 ○身体状況、検査データ、通院・治療状況、生活習慣等の把握 ○取組目標に対する到達状況確認、評価 ○今後の自己管理継続に向けた支援	

5 高血圧症予防事業

【目的】 高血圧症の予防のため、減塩の意識を持ち実践する者を増やすことにより、健康的な生活の継続と医療費の増加の防止を図ります。

【概要】 各種教室・相談会等で減塩指導・減塩食の試食等を実施することにより、広く市民に減塩に対する意識づけを行い、食事・運動等日常生活の改善を図ります。

また、特定健診受診者のうち収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上の者について、訪問・面接・電話等による保健指導及び受診勧奨・受診確認を行い、高血圧症の悪化を防ぎます。

※健康教室

(食生活講座)

場所：長門市保健センター

内容：血圧測定、健康相談、講話、調理実習

参加者が食生活で減塩に取り組めるよう身近な調味料や食材を使用したレシピによる調理実習を行い、実践につなげる。

目標：実施回数 2回、定員 40人

(その他の教室)

各種教室実施時、血圧に関する内容を盛り込みます。

※減塩相談会

場所：各地区

内容：血圧測定、健康相談、減塩食の試食

健診結果通知後、指導が終了していない者には、相談会開催前に再度電話等で個別に案内します。また、身近な健康相談やイベント等で、周知啓発を行い減塩の意識を高めていきます。

目標：実施回数 50回、人数 1,000人

※出前講座

實施時期：隨時

実施会場：市内全域

内容：血圧測定、健康相談、講話、運動指導等

講座では、血圧に関する内容を盛り込みます。

目標：

年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
回数	8回	9回	10回	12回	14回	16回
人数	160人	165人	170人	180人	190人	200人

※受診勸奨

特定健康診査結果発送後、1か月後に確認する。

特定健康診査受診者の内、血圧値（収縮期160mmHgまたは拡張期100mmHg以上）が受診勧奨判定値の者（服薬無）

【短期目標】

※受診勧奨実施率・医療機関受診率

年 度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
受診勧奨実施率	88.0%	89.0%	90.0%	93.0%	95.0%	100%
医療機関受診率	68.0%	69.0%	70.0%	71.0%	73.0%	75.0%

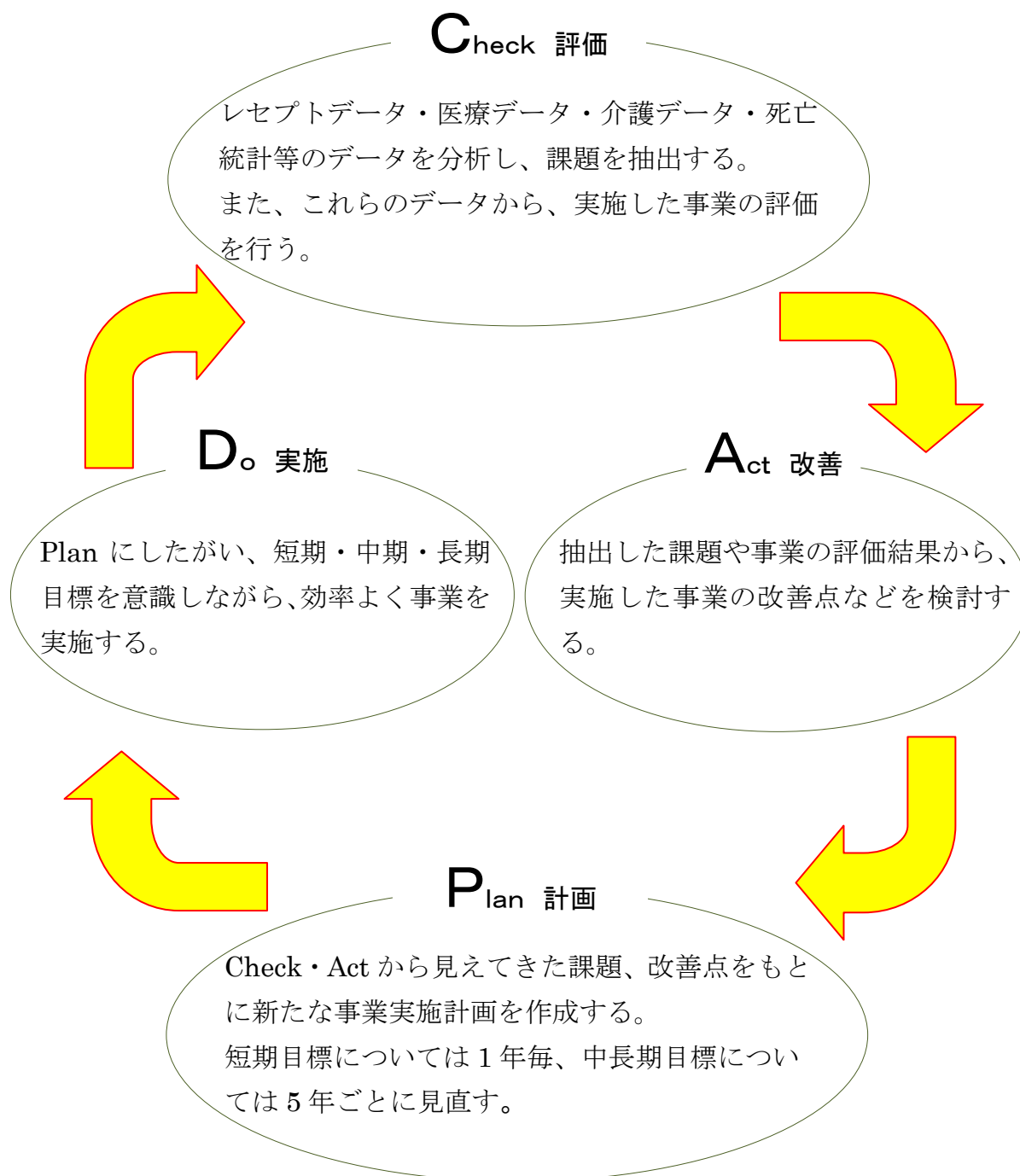
【中長期目標】

※有所見率	令和5年度	血压（収縮期）	38.0%
		血压（拡張期）	15.0%

Ⅵ データヘルス計画の評価と見直し

1 計画の改訂

計画は PDCA サイクルで、毎年度、効果の測定と評価を行い、計画に揚げた目的・目標の達成状況を踏まえ、必要に応じて計画の改訂を行う。



VII 計画の公表と周知

策定した計画は、市のホームページで公表し周知を図るほか、地域ごとの集会、町内会、サロン会、市内各公民館の講座等で説明、周知を図る。

VIII 個人情報の取扱い

長門市における個人情報の取扱いは、「個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）」及び「長門市個人情報保護条例（平成 17 年 3 月 22 日条例第 13 号）」による。