

草津市国民健康保険保健事業推進計画 (第3期特定健康診査等実施計画・ 第2期データヘルス計画) の 中間評価【概要】

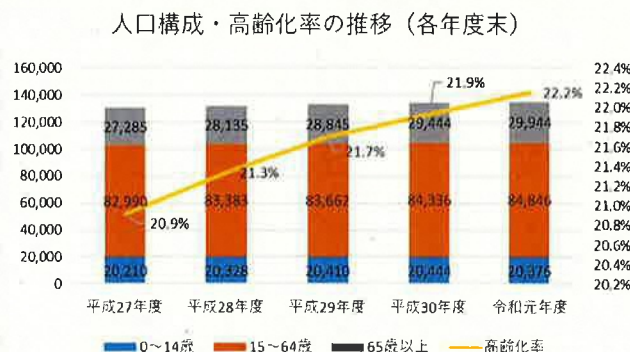
令和3年2月

本計画は、草津市国民健康保険における保健事業の方針と方向性を定め、被保険者の健康管理や疾病予防、生活習慣病対策を計画的に実施し、被保険者の健康寿命の延伸および医療費の適正化を図ることを目的として平成30年3月に策定しました。

令和2年度は計画期間である平成30年度～令和5年度の間年度にあたることから、計画施行後の市の状況や事業実績、および被保険者の生活や国保制度を取り巻く環境の変化を踏まえ、事業のあり方や手法を見直すため、中間評価を行ったものです。

1. 市及び市国保の現状と今後の見込み

- 市の人口はR2.11現在も増加を続けており、第6次総合計画基本構想では2040年まで増加が続く見込み。
- しかし、人口構成ではすでに生産年齢人口の減少と高齢化の進展が顕著に表れている。
- 国保被保険者は平成25年度以降減少傾向。近年、前期高齢者の割合が45%前後で推移。



○被保険者の年齢構成の推移

	平成29年9月30日現在				平成30年9月30日現在				令和元年9月30日現在			
年齢	男性	女性	合計	構成比	男性	女性	合計	構成比	男性	女性	合計	構成比
0-9歳	544	508	1,052	4.5%	544	488	1,032	4.4%	505	443	948	4.0%
10-19歳	686	619	1,305	5.6%	665	587	1,252	5.3%	623	596	1,219	5.2%
20-29歳	1,049	823	1,872	8.0%	1,143	837	1,980	8.5%	1,213	844	2,057	8.8%
30-39歳	1,049	928	1,977	8.4%	999	873	1,872	8.0%	947	854	1,801	7.7%
40-49歳	1,428	1,244	2,672	11.4%	1,387	1,221	2,608	11.1%	1,371	1,160	2,531	10.8%
50-59歳	1,065	1,126	2,191	9.4%	1,115	1,106	2,221	9.5%	1,148	1,146	2,294	9.8%
60-69歳	3,214	4,376	7,590	32.4%	2,877	4,009	6,886	29.4%	2,612	3,612	6,224	26.6%
70-74歳	2,652	3,138	5,790	24.7%	2,781	3,311	6,092	26.0%	2,784	3,549	6,333	27.0%
75歳～	2	3	5	0.02%	0	8	8	0.03%	3	7	10	0.0%
前期高齢	5,036	6,227	11,263	48.1%	4,878	6,067	10,945	46.7%	4,695	6,045	10,740	45.9%
合計	11,689	12,765	24,454		11,511	12,440	23,951		11,206	12,211	23,417	

（国民健康保険実態調査より）

表1 被保険者数の推移（年報A表から）

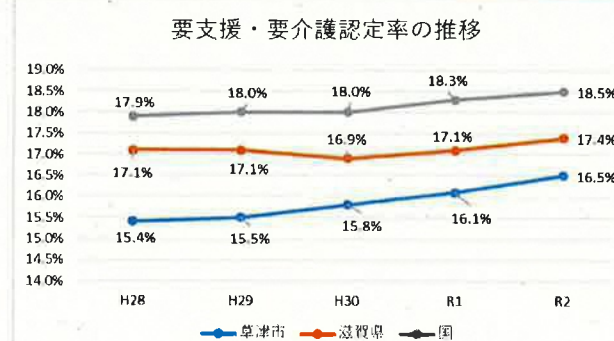
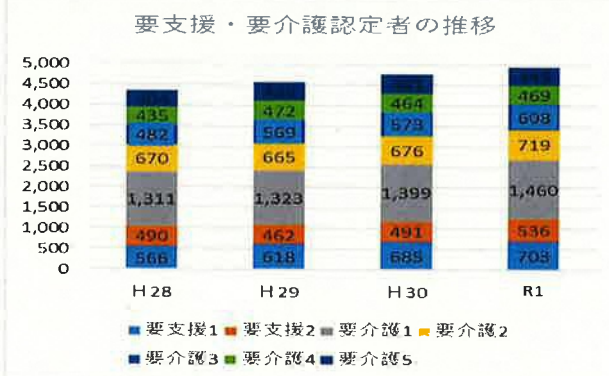
区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
被保険者総数（人）	25,858	25,212	24,454	23,948	23,417
前年比	97.60%	97.50%	96.99%	97.93%	97.78%
一般被保険者数（人）	25,082	24,839	24,331	23,929	23,417
前年比	99.61%	99.03%	97.95%	98.35%	97.88%
退職被保険者総数（人）	776	373	123	19	0
前年比	59.01%	18.07%	32.98%	15.15%	0.00%
世帯数（世帯）	15,667	15,545	15,362	15,309	15,224
前年比	99.10%	99.22%	98.82%	99.65%	99.11%
介護保険第2号被保険者（人）	7,709	7,249	6,973	6,856	6,635
前年比	95.17%	91.03%	96.19%	98.32%	96.78%
被保険者数に占める割合	29.8%	28.8%	28.5%	28.6%	28.3%

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
前期高齢者の総数（人）	11,212	11,377	11,207	10,891	10,688
前年比	101.71%	100.93%	98.51%	97.18%	98.11%
被保険者数に占める割合	43.8%	45.1%	45.8%	45.5%	45.6%

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
資格取得者（転入）の数	1,343	1,234	1,193	1,277	1,167
資格取得者（転入）の数	3,422	3,224	3,305	3,484	3,434
合計	4,765	4,458	4,498	4,761	4,601
対被保険者数比	18.4%	17.7%	18.4%	19.9%	19.6%
資格喪失（転出）の数	1,106	981	979	984	1,076
資格喪失（転出）の数	3,103	3,032	2,944	2,916	2,805
合計	4,209	3,993	3,923	3,900	3,881
対被保険者数比	16.3%	15.8%	16.0%	16.3%	16.6%

2. 介護・死亡の状況

- 高齢化の進展に伴い、市の要介護者数も増加傾向
⇒保健事業の実施においても考慮の必要あり。
- 高齢化の傾向は全国、県も同様。
- 死亡原因は平成28年度から大きな変化は見られず、全国と比べても大きな差は無い。



3. 医療費の分析結果から

【最小分類疾病別医療費】

●H28～R1の間、特定の疾病に係る医療費の割合が大きく増減した等の変化は無い。

●国保の1人あたり医療費は増加傾向。

●本市の特徴として、

①入院・通院とも全国・県に比べて「慢性腎臓病透析あり」に係る医療費の比率が高い。

②通院で「慢性腎臓病（透析なし）」の医療費の比率が全国・県に比べて高い。⇒対策要

③通院で「統合失調症」の比率が全国・県に比べて低い。

【生活習慣病に係る医療費】

●糖尿病の医療費は顕著に高くはないが、糖尿病に占める糖尿病性腎症の人数割合が全国・県に比べて高い。

【要介護者の有病率】

●75歳以上になると心臓病、精神疾患、筋骨格系疾患の有病率が前期高齢の時期と比べて大きく上がる。

⇒これ自体は自然な現象。

●最小分類疾患ごとの医療費の割合

【令和元年度 入院】草津市

細小分類別疾患	割合
慢性腎臓病(透析あり)	7.20%
狭心症	4.84%
肺がん	4.11%
不整脈	4.06%
大腸がん	3.04%
大動脈瘤	2.68%
骨折	2.52%
脳梗塞	2.40%
統合失調症	2.38%
小児科	1.99%

滋賀県

細小分類別疾患	割合
狭心症	4.77%
不整脈	3.94%
統合失調症	3.80%
肺がん	3.71%
脳梗塞	3.56%
慢性腎臓病(透析あり)	3.51%
大腸がん	2.92%
骨折	2.21%
胃がん	1.92%
脳出血	1.68%

全国

細小分類別疾患	割合
統合失調症	6.44%
脳梗塞	3.63%
不整脈	3.35%
肺がん	3.32%
狭心症	3.05%
慢性腎臓病(透析あり)	2.91%
大腸がん	2.79%
骨折	2.68%
小児科	1.96%
うつ病	1.91%

【令和元年度 外来】草津市

細小分類別疾患	割合
慢性腎臓病(透析あり)	9.56%
糖尿病	8.84%
高血圧症	5.30%
脂質異常症	3.44%
不整脈	3.06%
小児科	2.65%
肺がん	2.37%
慢性腎臓病(透析なし)	2.11%
大腸がん	2.09%
前立腺がん	1.92%

滋賀県

細小分類別疾患	割合
糖尿病	9.36%
慢性腎臓病(透析あり)	7.70%
高血圧症	6.08%
肺がん	3.66%
脂質異常症	3.48%
不整脈	3.26%
小児科	2.63%
大腸がん	2.18%
関節疾患	2.15%
前立腺がん	2.03%

全国

細小分類別疾患	割合
糖尿病	9.58%
慢性腎臓病(透析あり)	8.51%
高血圧症	6.13%
肺がん	3.48%
脂質異常症	3.33%
不整脈	3.03%
小児科	3.00%
前立腺がん	2.32%
統合失調症	2.23%
関節疾患	2.20%

※関節疾患11位(1.90%)
狭心症14位(1.70%)
統合失調症21位(1.00%)

※統合失調症11位(1.58%)
狭心症14位(1.39%)
慢性腎臓病(透析なし)28位(0.80%)

※狭心症17位(1.04%)
慢性腎臓病(透析なし)28位(0.49%)

○生活習慣病対象者数(各年度5月診療)

	草津市			
	H27	H28	H29	H30
生活習慣病対象者[A]	9,368 人	9,441 人	9,218 人	9,243 人
脳血管疾患	914 人 9.8 %	965 人 10.2 %	894 人 9.7 %	883 人 9.3 %
心疾患	1,336 人 14.3 %	1,349 人 14.3 %	1,289 人 14.0 %	1,277 人 13.8 %
人工透析	100 人 1.1 %	99 人 1.0 %	98 人 1.1 %	101 人 1.1 %
糖尿病	2,834 人 30.3 %	2,849 人 30.2 %	2,788 人 30.2 %	2,858 人 30.9 %
再発)糖尿病性腎症	241 人 2.6 %	240 人 2.5 %	246 人 2.7 %	281 人 3.0 %
高血圧症	5,028 人 53.7 %	4,887 人 52.8 %	4,912 人 53.3 %	4,954 人 53.6 %
高尿酸血症	741 人 7.9 %	780 人 8.3 %	807 人 8.8 %	822 人 8.9 %
脂質異常症	4,542 人 48.5 %	4,617 人 48.9 %	4,494 人 48.8 %	4,568 人 49.4 %
(割合は、生活習慣病対象者に占める割合。糖尿病性腎症は、糖尿病対象者に占める割合。)				
年間平均被保険者数[B]	26,467 人	25,733 人	25,049 人	24,496 人
A÷B	35.4 %	36.7 %	36.8 %	37.7 %

	滋賀県			
	H27	H28	H29	H30
生活習慣病対象者[A]	116,770 人	116,900 人	114,569 人	112,887 人
脳血管疾患	10,644 人 9.1 %	10,596 人 9.1 %	10,094 人 8.8 %	9,782 人 8.7 %
心疾患	14,977 人 12.8 %	14,777 人 12.6 %	14,268 人 12.5 %	13,814 人 12.3 %
人工透析	882 人 0.8 %	820 人 0.8 %	891 人 0.8 %	906 人 0.8 %
糖尿病	34,480 人 29.5 %	34,913 人 29.9 %	33,891 人 29.6 %	34,035 人 30.1 %
再発)糖尿病性腎症	2,738 人 2.3 %	2,837 人 2.4 %	2,764 人 2.4 %	2,860 人 2.5 %
高血圧症	64,479 人 55.2 %	64,837 人 55.3 %	63,395 人 55.3 %	62,715 人 55.6 %
高尿酸血症	9,181 人 7.9 %	9,785 人 8.4 %	9,856 人 8.6 %	10,040 人 8.9 %
脂質異常症	54,331 人 46.5 %	55,184 人 47.2 %	54,588 人 47.6 %	54,351 人 48.1 %
年間平均被保険者数[B]	317,705 人	307,987 人	295,840 人	285,647 人
A÷B	36.8 %	38.0 %	38.8 %	39.5 %

要支援・要介護者の有病状況(令和元年度 年齢区分別)

病名	2号被保険者	1号被保険者		合計
	40～64歳	65～74歳	75歳～	
糖尿病	11.3%	24.0%	27.9%	27.1%
糖尿病合併症	4.7%	5.8%	5.3%	5.4%
心臓病	27.5%	43.0%	67.0%	63.6%
脳疾患	19.5%	20.3%	22.4%	22.1%
がん	6.5%	11.8%	11.4%	11.3%
精神疾患	17.2%	27.1%	39.0%	37.9%
筋・骨格	24.3%	39.9%	55.9%	53.5%
難病	6.1%	6.6%	3.8%	4.2%

KDBシステムから

5-(1)特定健康診査の状況

- セグメント別受診勧奨通知や集団健診の拡充に伴い、H30、R1と受診率は上昇。
- 40歳代～60歳代の女性の受診が増加。40歳代・50歳代の男性の受診率が低く、課題。
- 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で受診率の低下が見込まれる。
- H27～30の推移では、男性で腹囲、BMI、空腹時血糖の該当者割合が徐々に増加。HbA1cは割合は横ばいだが、県平均より高いまま。
- 受診勧奨の結果「レセプトがある(受診している)が健診は未経験者」が3,000人超おられ、電話でも「既に医療機関に行っているから」との理由で受診されないケースが比較的多い。
- ハイリスク者で勧奨した人については、過半数は受診につながっている。

【対象者数・受診者数・受診率・継続・新規受診者割合】		H27	H28	H29	H30
草津市	対象者数	17,462 人	17,164 人	16,728 人	16,314 人
	受診者数	6,404 人	6,507 人	6,116 人	6,284 人
	受診率	36.7%	37.9%	36.6%	38.5%
	(内訳) 継続受診者割合	68.9%	70.1%	68.3%	72.4%
	新規受診者割合	16.8%	18.0%	15.3%	16.6%
滋賀県	受診率	38.2%	38.0%	38.8%	40.2%

【男女別・年代別健診受診率】		H27	H28	H29	H30
40歳代	男	14.6%	15.8%	16.9%	17.5%
	女	19.5%	21.7%	20.8%	25.2%
50歳代	男	18.6%	18.1%	17.7%	17.2%
	女	23.6%	27.7%	24.6%	26.9%
60歳代	男	35.0%	36.9%	34.9%	37.4%
	女	43.0%	44.1%	43.0%	45.6%
70歳代	男	46.6%	47.4%	45.0%	45.7%
	女	48.5%	47.8%	45.9%	47.4%

【特定健診有所見率】		H27		H28		H29		H30	
		該当数	割合	該当数	割合	該当数	割合	該当数	割合
腹囲 【男性 85cm 以上 女性 90cm 以上】	男	1,368	49.3%	1,310	50.2%	1,310	52.1%	1,395	54.5%
	女	564	14.8%	636	16.5%	573	15.7%	596	16.0%
BMI 【25 以上】	男	709	28.1%	750	28.6%	739	29.5%	807	32.0%
	女	653	17.6%	706	18.6%	676	18.7%	675	18.2%
収縮期血圧 【130mmHg 以上】	男	1,328	47.5%	1,372	48.6%	1,253	48.5%	1,199	45.3%
	女	1,704	43.8%	1,761	44.5%	1,658	45.0%	1,586	42.4%
拡張期血圧 【85mmHg 以上】	男	620	24.1%	567	21.8%	528	21.6%	515	20.8%
	女	554	14.9%	571	15.0%	566	15.8%	591	15.9%
空腹時血糖 【100 以上】	男	506	19.1%	568	20.7%	900	22.6%	612	23.3%
	女	401	10.4%	415	10.7%	797	13.0%	442	11.8%
HbA1c 【5.6%以上】	男	1,710	61.6%	1,666	58.4%	1,655	64.3%	1,635	62.0%
	女	2,250	59.0%	2,106	54.4%	2,257	62.1%	2,141	57.2%
中性脂肪 【150mg/dl 以上】	男	883	33.8%	899	34.0%	857	34.3%	821	32.4%
	女	760	19.9%	855	22.2%	763	21.0%	717	19.2%
HDL 【40mg/dl 未満】	男	199	7.7%	188	7.1%	161	6.6%	189	7.6%
	女	50	1.3%	49	1.2%	43	1.2%	38	1.0%
LDL 【120mg/dl 以上】	男	1,329	50.5%	1,381	51.7%	1,273	50.8%	1,203	47.2%
	女	2,205	59.0%	2,250	59.6%	2,104	58.6%	2,075	56.1%
ALT (GPT) 【31 以上】	男	509	21.1%	537	21.6%	499	20.6%	559	22.7%
	女	311	8.5%	317	8.6%	310	8.7%	304	8.3%
尿酸 【7.1mg/dl 以上】	男	414	17.9%	419	17.9%	390	16.0%	388	15.3%
	女	59	1.9%	73	2.2%	47	1.3%	57	1.5%
尿たんぱく 【+ 以上】	男	221	8.2%	264	9.7%	241	9.5%	213	8.3%
	女	174	4.7%	189	5.0%	160	4.5%	160	4.3%
eGFR 【60 以上】	男	515	19.3%	592	21.8%	499	19.8%	564	22.0%
	女	450	12.2%	572	15.2%	514	14.4%	488	13.3%

令和元年度 セグメント別未受診勧奨対象者受診状況			
セグメント	通知 送付数	うち 受診有	通知者 受診割合
A 日々健康に気を遣っており、健診に行く意義を感じないタイプ(連続または不定期受診者)	655	287	43.8%
B 健診に行くことで病気が見つかることを心配するタイプ(連続または不定期受診者)	946	358	37.8%
C 不健康である自覚はあるが、積極的に改善しようとしていないタイプ(連続または不定期受診者)	1,004	324	32.3%
D 自身を健康だと考えており、健康に関する情報や健診に関心が無いタイプ(連続または不定期受診者)	752	291	38.7%
E レセ無し 未経験者	1,710	98	5.7%
F レセ有り 未経験者	3,178	171	5.4%
G 前年度国保加入者	824	152	18.4%

【ハイリスク者への個別勧奨通知結果】

	H27	H28	H29	H30	R1
対象者数	142 人	225 人	201 人	160 人	138 人
受診者数	48 人	137 人	141 人	101 人	97 人
受診率	33.8%	60.9%	70.1%	63.1%	70.3%

5-(2) 特定保健指導の状況

●実施体制の強化により、H30は実施率が大きく上昇。

- ・H30から積極的支援も外部委託
- ・初回分割方式を採用
- ・特定保健指導実施事業所に加え、
県栄養士会にも委託を開始
- ・事業所による土日・夜間の個別勧奨を実施

・土日における保健指導の実施

●R2からICTを活用したオンライン面談を実施。

【特定保健指導 実施率等の推移（法定報告値）】

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
目標実施率（H28・29は第1期データヘルス計画値）（%）		50.0%	60.0%	40.0%	45.0%
特定健康診査受診者数（人）		6,507	6,116	6,284	6,238
メタボリックシンドローム該当者数（人）		1,215	1,163	1,156	1,186
メタボリックシンドローム該当者の割合（%）		18.7%	19.0%	18.4%	19.0%
メタボリックシンドローム予備群数（人）		622	564	642	598
メタボリックシンドローム予備群者割合（%）		9.6%	9.2%	10.2%	9.6%
全体	対象者数（人）	723	636	689	628
	対象者の割合（%）	11.1%	10.4%	11.0%	10.1%
	終了者数（人）	121	116	228	139
	終了者の割合【実施率】（%）	16.7%	18.2%	33.1%	22.1%
動機付け支援	対象者数（人）	588	511	563	496
	対象者の割合（%）	9.0%	8.4%	9.0%	8.0%
	終了者数（人）	103	98	204	124
	終了者の割合【実施率】（%）	17.5%	19.2%	36.2%	25.0%
積極的支援	対象者数（人）	135	125	126	132
	対象者の割合（%）	2.1%	2.0%	2.0%	2.1%
	終了者数（人）	18	18	24	15
	終了者の割合【実施率】（%）	13.3%	14.4%	19.0%	11.4%
前年度のメタボリックシンドローム該当者のうち、当該年度に該当しなくなった人数（人）		126	128	113	116
メタボリックシンドローム該当者の減少率（%）		21.7%	20.8%	21.7%	19.4%

5-(3)がん検診の状況

- 個別検診実施医療機関が年々増加
- 肺がんについてH29から、子宮頸がん、乳がんについてH30から、特定健診との同時実施で集団検診を実施。胃がんについては個別に集団検診を実施
- 子宮頸がん、乳がんについては受診勧奨通知
→受診率が向上してきている。

○子宮頸がん検診受診者数・受診率等の推移

項目	年度	H27	H28	H29	H30	H31
対象者数		51,440	52,142	52,791	53,133	53,794
受診者数 A (a+b)		3,045	2,924	3,455	3,085	4,157
(再掲 集団検診受診者数 a)					197	126
(再掲 個別検診受診者数 b)		3,045	2,924	3,455	2,888	4,031
2年連続受診者		11	3	135	122	53
受診率		5.9%	11.4%	11.8%	12.1%	13.4%
要精密検査者数 B		64	79	64	66	120
要精密検査率 B/A		2.1%	2.7%	1.9%	2.1%	2.9%
精密検査受診者数 C		60	79	64	62	102
精密検査受診率 C/B		93.8%	100%	100%	93.9%	85.0%
がん発見者数 D		0	2	0	1	1
がん発見率 D/A		0.00%	0.07%	0.00%	0.03%	0.02%

※受診率(%)=(前年受診者+当年受診者-2年連続受診者)/対象者×100 (令和2年8月28日現在)

○乳がん検診 受診者数・受診率等の推移

項目	年度	H27	H28	H29	H30	H31
対象者数		35,117	35,983	36,663	37,385	37,995
受診者数 A (a+b)		1,676	2,117	1,934	2,148	2,521
(再掲 集団検診受診者数 a)					216	125
(再掲 個別検診受診者数 b)		1,676	2,117	1,934	1,932	2,396
2年連続受診者数		20	32	186	89	95
受診率		4.7%	10.5%	10.5%	10.7%	12.0%
要精密検査者数 B		175	186	139	152	190
要精密検査率 B/A		10.4%	8.8%	7.2%	7.1%	7.5%
精密検査受診者数 C		172	179	135	150	185
精密検査受診率 C/B		98.3%	96.2%	97.1%	98.7%	97.4%
がん発見者数 D		7	9	4	8	5
がん発見率 D/A		0.42%	0.43%	0.21%	0.37%	0.20%

※受診率(%)=(前年受診者+当年受診者-2年連続受診者)/対象者×100 (令和2年8月28日現在)

○胃がん健診 受診者数・受診率等の推移

項目	年度	H27	H28	H29	H30	H31
対象者数		68,312	70,080	71,424	50,628	51,829
受診者数 A (a+b+c)		1,105	1,001	1,062	874	634
(再掲 X線集団検診受診者数 a)		571	515	518	309	178
(再掲 X線個別検診受診者数 b)		534	486	544	243	116
(再掲 内視鏡個別検診受診者数 c)					322	340
2年連続受診者						0
受診率		1.6%	1.4%	1.5%	1.7%	2.9%
要精密検査者数 B		150	75	72	82	54
要精密検査率 B/A		13.6%	7.5%	6.8%	9.4%	8.5%
精密検査受診者数 C		142	70	66	82	52
精密検査受診率 C/B		94.7%	93.3%	91.7%	100.0%	96.3%
がん発見者数 (要精検から) D		6	1	0	7	3

※受診率(%)=(前年受診者+当年受診者-2年連続受診者)/対象者×100 (令和2年8月28日現在)

○大腸がん検診 受診者数・受診率の推移

項目	年度	H27	H28	H29	H30	H31
対象者数		68,312	70,080	71,424	72,794	74,009
受診者数 A		5,938	4,947	5,220	5,199	4,743
受診率		8.7%	7.1%	7.3%	7.1%	6.4%
要精密検査者数 B		382	346	319	332	320
要精密検査率 B/A		6.4%	7.0%	6.1%	6.4%	6.7%
精密検査受診者数 C		346	312	271	286	292
精密検査受診率 C/B		90.6%	90.2%	85.0%	86.1%	91.3%
がん発見者数 D		19	11	10	12	13
がん発見率 D/A		0.32%	0.22%	0.19%	0.23%	0.27%

(令和2年8月28日現在)

○肺がん・結核検診 受診者数の推移

項目	年度	H27	H28	H29	H30	H31
対象者数		68,312	70,080	71,424	72,794	74,009
結核検診受診者数		6,153	6,548	7,272	7,175	6,373
肺がん検診受診者数 A (a+b)		6,150	6,545	7,263	7,170	6,370
(再掲 集団検診受診者数 a)				408	461	305
(再掲 個別検診受診者数 b)		6,150	6,545	6,855	6,709	6,065
肺がん検診受診率		9.0%	9.3%	10.2%	9.8%	8.6%
要精密検査者数 (E判定) B		234	157	167	199	175
要精密検査率 (E判定) B/A		3.8%	2.4%	2.3%	2.8%	2.7%
精密検査受診者数 (E判定) C		225	149	164	185	168
精密検査受診率 (E判定) C/B		96.2%	94.9%	98.2%	93.0%	96.0%
がん発見者数 (E判定) D		9	9	7	1	0
がん発見率 (E判定) D/A		0.15%	0.14%	0.10%	0.01%	0.00%

(令和2年8月28日現在)

5-(4)糖尿病性腎症重症化予防の取組の状況

- 滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則り、重症化予防の対象者や糖尿病の治療中断者に対し、市保健師(+行政職)による訪問を実施し、ヒアリングのうえ受診勧奨。(ハイリスク者には文書による受診勧奨も実施している。)
- 令和3年度からは高齢者の保健事業と介護予防の一体化に係るハイリスクアプローチとして、75歳以上(80歳未満)の後期高齢者についても治療中断者への訪問を実施予定。

《糖尿病性腎症重症化予防対象者の基準》

●次の要件に該当する方

- ①空腹時血糖 ≥ 126 mg/dl または HbA1c $\geq 6.5\%$ 以上
- ②eGFR < 50 (69歳以下)、eGFR < 40 (70歳以上) または 尿蛋白(+)以上

●治療中断者

レセプトデータから、過去に糖尿病治療歴のある方で、最近1年間医療機関への受診歴がない者

※以下のものの内服がある場合は治療歴ありとする

・ α GI ・グリニド薬 ・ビグアナイド薬 ・インスリン抵抗性改善薬(剤) ・DPP-4阻害剤 ・インスリン注射

	H30	R1
訪問対象者数 (A)	20	11
受診につながった人数 (B)	5	2
受診や健診につながった率 (B ÷ A)	25.0%	18.2%

6. 計画に係る取り組みの状況

方針

健康づくり

方向性

(1) 国保制度および保健事業の周知啓発

取組の内容	H30・R1実績	R2以降の方向性
①国保制度説明会の開催等による周知啓発	H30に運動教室と合同で1回実施（20人参加）。 多数の参加を得るのは困難。	健康推進アプリ「BIWA-TEKU」および健幸ポイント等による自主的な健康づくりの啓発を継続。
②様々な媒体による健康づくりの啓発	・ H30.1から健康推進アプリ「BIWA-TEKU」および健幸ポイントを様々な健康イベントで周知。 ・ 健康推進員による市内各地域での啓発活動 ・ 市内企業から「健幸宣言」を募集	アプリ利用者や宣言する企業が増加しており、被保険者が自主的な健康づくりに意識を向ける土壌の醸成に寄与していることから、継続実施。

6. 計画に係る取り組みの状況

方針

生活習慣病予防

方向性

(2)特定健診受診率の向上

取組の内容	H30・R1実績	R2以降の方向性
①未受診者の特性に応じた受診勧奨	H30、R1の9月に、未受診者の傾向を分析し、受診確率が高い人に分類別通知を送付。 →受診率向上に寄与。	継続実施。 勧奨から受診につながりにくい未経験層への対応が課題。
②40～50代を中心に全年代に対する電話受診勧奨	電話がかかりやすい60代や①の分析から受診確率が高い人に対象を絞る等の工夫を行い実施。 →受診率向上、未受診理由の把握に寄与。	新型コロナの影響により電話勧奨を行いにくい状況となったため、勧奨方法の改善を検討。
③被用者保険と連携した集団健診の実施	2者の被用者保険と合同で年8回実施。がん検診も同時実施。 →①の勧奨通知時に集団健診の情報も提供した結果、R1には339人が利用。	継続実施。

主な評価指標 (%)	H27 (基準年)	H30 (中間実績)	R2 (中間目標)	R5 (計画目標)
特定健診受診率	36.7	38.5	45.0	60.0
継続受診者割合	68.9	72.4	73.4	75.0
新規受診者割合	16.8	16.6	17.6	19.0
3年連続受診者割合	44.8	42.6	41.5	40.0
40歳代受診者割合	16.8	21.0	21.0	19.0
50歳代受診者割合	21.2	22.1	24.7	28.5
健診・医療機関未受診割合	36.7	41.3	38.8	35.0

【中間評価】

B

(目標未達だが改善傾向)

※R2は受診率が大きく低下する見込。
今後、実施時期や勧奨方法の改善を図る必要あり。

6. 計画に係る取り組みの状況

方針

生活習慣病予防

方向性

(3)特定保健指導実施率の向上

取組の内容	H30・R1実績	R2以降の方向性
①特定保健指導の委託先や実施場所の拡大	・ 県医師会、事業所に加え県栄養士会にも委託。 ・ 実施事業所からの勧奨電話を土日・夜にも実施。 ・ 実施医療機関での初回分割方式を導入。 →実施率向上に寄与。	継続実施
②指導効果のフィードバック	初回指導から6か月経過後、市職員により電話フォローし、その結果を実施事業所に連絡。 →保健指導の継続実施に寄与。	継続実施
③ICTを利用した特定保健指導	ICTを活用し、検査と疾病の関係をわかりやすく表記した資料を各利用者の健診結果データから作成し、情報提供。	情報提供の方法は紙面に変更。 R2から新たにオンライン面談を導入し、保健指導自体にICTの活用を図る。

主な評価指標 (%)	H27 (基準年)	H30 (中間実績)	R2 (中間目標)	R5 (計画目標)
特定保健指導実施率	15.3	31.1	40.0	60.0
動機付け支援実施率	16.4	20.6	36.4	60.0
積極的支援実施率	9.9	15.0	33.0	60.0

【中間評価】

A
(目標通りの効果)

※R2は実施率が低下する見込。
 今後、指導や勧奨方法の改善を図る必要あり。

6. 計画に係る取り組みの状況

方針

生活習慣病予防

方向性

(4)がん検診受診率の向上

取組の内容	H30・R1実績	R2以降の方向性
①集団健診会場での啓発や検診の実施	H29から肺がん・結核検診、H30から子宮頸がん・乳がん検診を特定健診の集団健診と合同実施。 また、啓発コーナーを設けて啓発も実施。 →受診率向上に寄与	R2は新型コロナの状況に鑑み、集団健診との同時実施は行わなかった。R3以降、状況を見極めながら実施を検討。
②地域での健康教育での啓発	地域で実施する健康教育の機会に乳がんの自己触診啓発やがん検診の受診を勧奨。	継続実施
③個別勧奨および再勧奨の実施	子宮頸がん、乳がん検診の無料クーポン券送付およびクーポン券利用の再勧奨等を実施。 →受診率向上に寄与	継続実施

主な評価指標 (%)	H27 (基準年)	H30 (中間実績)	R2 (中間目標)	R5 (計画目標)
がん検診受診率 (平均)	13.0	8.0	24.8	50.0

【中間評価】

B

(目標未達だが
改善傾向)

6. 計画に係る取り組みの状況

方針

生活習慣病予防

方向性

(5)生活習慣病の発症予防

取組の内容	H30・R1実績	R2以降の方向性
①HbA1c、中性脂肪、LDLコレステロール、血圧が保健指導判定値の方への、薬剤師会と連携した生活指導	県栄養士会、びわこ薬剤師会と連携のもと、次のとおり事業実施 ・栄養士による栄養教室 6回 ・薬剤師による健康講座 6回 ・運動教室 6回 ・生活習慣病相談 22回 加えて、年間250人程度に個別勧奨	地道な取り組みとして効果があると考えするため、継続実施。

主な評価指標 (%)	H27 (基準年)	H30 (中間実績)	R2 (中間目標)	R5 (計画目標)
生活指導実施者の有所見項目の改善率	未集計	75.0	75.0	100.0

【中間評価】

B

(目標未達だが改善傾向)

※中間目標値を達成しているが、母数が4人（うち3人が値改善）と少ないためBとした

6. 計画に係る取り組みの状況

方針

重症化予防

方向性

(6)生活習慣病の重症化予防

取組の内容	H30・R1実績	R2以降の方向性
①生活習慣病ハイリスク者や糖尿病性腎症重症化予防対象者等に対する医療機関受診勧奨	- 生活習慣病ハイリスク者（受診勧奨判定値以上の人）に対し、文書で受診勧奨通知 →H30は160人に送付。うち101人受診。 - 糖尿病性腎症重症化予防対象者、治療中断者に訪問のうえ受診勧奨 →H30は20人に訪問。うち5人受診。	継続実施。 糖尿病性腎症重症化予防（治療中断者への訪問）については、対象者の医療機関受診率が向上するように、通知等の手法も検討。

主な評価指標（％）	H27 (基準年)	H30 (中間実績)	R2 (中間目標)	R5 (計画目標)
受診勧奨判定値以上の方の医療機関受診率	未実施	63.1	63.1	60.0
糖尿病性腎症重症化予防対象者の医療機関受診率	未実施	25.0	46.4	80.0

【中間評価】

B

（目標未達だが改善傾向）

※生活習慣病全般への勧奨の結果、目標値どおり受診につながっているが、糖尿病性腎症重症化予防は目標未達

6. 計画に係る取り組みの状況

方針

医療費適正化

方向性

(7)適正な治療と服薬の推進

取組の内容	H30・R1実績	R2以降の方向性
①後発医薬品（ジェネリック）の普及啓発	・後発医薬品差額通知や被保険者証送付時の啓発物同封等により、普及啓発	継続実施。 R2からは被保険者証兼高齢受給者証送付時にも啓発物を同封。
②重複・頻回受診者および重複服薬者への訪問指導	・滋賀県国民健康保険団体連合会保健師と市保健師が合同で対象者を訪問。 (重複服薬の場合は薬剤師も同行) H30、R1とも対象者2名。	継続実施。

主な評価指標（％）	H27 (基準年)	H30 (中間実績)	R2 (中間目標)	R5 (計画目標)
ジェネリック医薬品の利用率	52.1	75.7	76.7	80.0
重複・頻回受診者、重複服薬者のレセプト改善率	未実施	0	15.0	60.0

【中間評価】

B

(目標未達だが
改善傾向)

※ジェネリックは目標達成しているが、重複頻回が目標未達

6. 計画に係る取り組みの状況

方針

地域の健康

方向性

(8)地域の特性に応じた健康づくり

取組の内容	H30・R1実績	R2以降の方向性
③地域の分析データを活用した住民主体の様々な健康づくりの取組支援	・H30から、小学校区単位でまちづくり協議会や学区社会福祉協議会等による住民主体の健康づくりの取り組みを専従の所属により支援。 ⇒令和2年度に市内14小学校区全てで住民主体の取組に着手。	継続実施。
④介護予防やフレイル対策等の高齢者福祉施策との事業連携	・R1は介護予防担当課によりフレイル予防事業として、県栄養士会や歯科衛生士（職員）など、医療専門職により地域の教室を中心とした参加型の事業を実施。 ・R2は滋賀県後期高齢者医療広域連合から「高齢者の保健事業と介護予防の一体実施事業」を受託し、参加型事業に加え、医療・介護未利用者（状態不明者）を訪問。	高齢者の保健事業と介護予防の一体実施について、R3は糖尿病治療中断者へのハイリスクアプローチを加えて実施。 また、健康教育の場等でも高齢者への質問票を配布・回収し状況把握を行う等、取り組みを拡充。 （R3から介護予防担当、国保担当、健康増進担当、地域の健康担当が連携して実施）

取組①「医療・介護等のデータ分析結果の関係機関等での共有」は③で医療・健診データを小学校区別に分析したものを使用。

【上記③と一体的に実施】

取組②「庁内ワーキンググループの設置」は、H30、R1は③の年間事業展開について地域保健担当と国保担当、健康増進担当、介護保険担当が協議。R2は④の事業実施について介護予防担当、国保担当、健康増進担当、地域保健担当が年間の事業計画や進捗管理、R3の事業のあり方について協議。

【上記③、④と一体的に実施】

【中間評価】 B

①はH30、R1のみでは評価が困難。

②はR3から介護予防と国保・後期保健事業の連携を開始のため。

保険年金課

- ・ 75歳以上の糖尿病性腎症重症化予防等の個別訪問等
- ・ 上記訪問対象者の抽出
- ・ 後期高齢者医療広域連合保険者努力制度交付金にかかる事務

保健事業 担当課

健康増進課

- ・ 医師、薬剤師の健康講座
- ・ 医師会・歯科医師会との連携
- ・ みんなでトークでの質問票の活用と生活習慣病相談
- ・ 特定健診後の受診勧奨対象者への保健指導
- ・ 75歳以上の糖尿病性腎症重症化予防等の個別訪問等の同行訪問

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 (令和3年度のイメージ)

介護予防事業 担当課

長寿いきがい課

- ・ 企画調整保健師の配置
- ・ 一体的実施のとりまとめ
(広域連合との連絡調整)
- ・ 事業受託契約等
- ・ 関係機関との連携・調整
- ・ 既存医療介護データ分析
- ・ 地域サロン、いきいき百歳体操団体への専門職派遣
(理学療法士等、管理栄養士等)
- ・ 連続健康運動教室の開催

庁内連携 推進会議

情報共有・進捗共有

地域づくり

地域保健課

- ・ 75歳以上の糖尿病性腎症重症化予防等の個別訪問等の同行訪問

効果

★国保と後期の対象事業を切れ目なく

★衛生部門と介護予防部門を織り交ぜていく

★フォローの必要な対象者への支援を切れ目なく

★事業参加対象者を増やす