

第2期佐野市国民健康保険  
保健事業実施計画

(佐野市国民健康保険データヘルス計画)

平成30(2018)年度～平成35(2023)年度

佐野市医療保険課

平成30(2018)年3月

## 目次

### 第1章 計画の基本的事項

- 1. 計画の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3. 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4. 実施体制及び関係者連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
  - (1) 実施主体及び関係部署
  - (2) 外部有識者等
  - (3) 栃木県国民健康保険団体連合会
  - (4) 栃木県

### 第2章 佐野市の現状

- 1. 佐野市の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
  - (1) 人口構成
  - (2) 平均寿命と健康寿命
  - (3) 主要死因別死亡率
- 2. 佐野市の国民健康保険の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
  - (1) 国民健康保険被保険者数及び加入割合
  - (2) 国民健康保険被保険者の年齢構成
  - (3) 地区別国民健康保険被保険者の状況

### 第3章 医療費データによる現状把握

- 1. 国民健康保険の医療費の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
  - (1) 医療費（療養諸費）の推移
  - (2) 被保険者1人当たり医療費
  - (3) 1件当たり点数の推移
  - (4) 100人当たり受診件数（受診率）の推移
- 2. 疾病別医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
  - (1) 大分類別医療費の分析
  - (2) 中・細小分類別医療費の分析
  - (3) 地区別医療費割合
  - (4) 主な主病の1件当たり医療費
  - (5) 生活習慣病のレセプト分析
    - ①生活習慣病全体の有病者数
    - ②年齢別生活習慣病有病者割合
    - ③高血圧症有病者の有病疾患割合
    - ④脂質異常症有病者の有病疾患割合
    - ⑤虚血性心疾患有病者の有病疾患割合
    - ⑥脳血管疾患有病者の有病疾患割合

⑦糖尿病有病者の有病疾患割合

- (6) 長期入院者（6か月以上入院者）の状況
- (7) 高額レセプト（1件200万円以上）の状況
- (8) 人工透析の状況
- (9) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及状況

第4章 介護データによる現状把握

- 1. 介護保険認定率及び要介護度別給付費等の状況 . . . . . 35
- 2. 要介護認定者の疾病別有病率 . . . . . 37

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

- 1. 特定健康診査等の実施状況 . . . . . 38
  - (1) 特定健康診査の対象者数、受診者数及び実施率（法定報告）
  - (2) 男女別・年代別特定健康診査受診率（法定報告）
  - (3) 地区別特定健康診査受診率
  - (4) 特定健康診査継続受診の状況
  - (5) 特定健康診査結果における内臓脂肪型症候群（メタボリックシンドローム）判定結果（法定報告）
  - (6) 特定健康診査結果における有所見者の状況
  - (7) 特定健康診査結果における問診票の状況
  - (8) 特定健康診査受診者・未受診者における生活習慣病等の1人当たり医療費
- 2. 特定保健指導の実施状況 . . . . . 46
  - (1) 特定保健指導の対象者数、終了者数及び実施率（法定報告）
  - (2) 男女別・年代別特定保健指導実施率（法定報告）
- 3. 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導 . . . . . 49
- 4. 第2期特定健康診査等実施計画の達成状況 . . . . . 50
- 5. 国民健康保険人間ドック . . . . . 50

第6章 現状分析と健康課題の整理

- 1. 前期計画に係る考察 . . . . . 52
- 2. 現状把握から見える主な健康課題及び対策の方向性 . . . . . 54

第7章 保健事業の目的・目標の設定 . . . . . 56

第8章 保健事業（国民健康保険及びそれ以外を含む）の評価 . . . . . 58

第9章 保健事業の実施計画と評価指標 . . . . . 66

第10章 地域包括ケアに係る取組	
1. 地域で被保険者を支える連携の推進	76
2. 課題を抱える被保険者層の分析	76
3. 地域で被保険者を支える事業の実施	76
4. 国民健康保険直営診療施設の活用	76
5. 地域包括ケアに係る事業等の評価	76
第11章 データヘルス計画の評価・見直し	77
第12章 計画の公表・周知	77
第13章 個人情報保護	77

注：表中及び図中の年号表記については、和暦のみとなっているが、各和暦に対応する西暦は以下のとおりである。

平成24年（2012年）、平成25年（2013年）、平成26年（2014年）、平成27年（2015年）、  
平成28年（2016年）、平成29年（2017年）、平成30年（2018年）、平成31年（2019年）、  
平成32年（2020年）、平成33年（2021年）、平成34年（2022年）、平成35年（2023年）

## 第1章 計画の基本的事項

### 1. 計画の背景

国民健康保険の保険者（以下「保険者」という。）は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第1項並びに高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第20条及び第24条の規定に基づき、特定健康診査や特定保健指導を始め、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）を行うように努めなければならないとされている。

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国民健康保険データベース（KDB）システム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「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「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国民健康保険が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

今後は、さら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る。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法第82条第5項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、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を図るための保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとした。

佐野市においても、保健事業実施指針に基づき、平成29（2017）年3月に「第1期佐野市国民健康保険保健事業実施計画（佐野市国民健康保険データヘルス計画）」を策定し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行ってきたところである。

### 2. 計画の位置づけ

データヘルス計画は、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であり、レセプト等を活用し、分析や評価を行うとともに、健康増進法に基づく「基本的な方針」、「とちぎ健康21プラン（2期計画）」、「栃木県医療費適正化計画（3期計画）」、「さの健康21プラン（第2期計画）」、「第3期佐野市特定健康診査等実施計画」、「佐野市歯科保健基本計画」及び「佐野市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図る。

#### （1）「とちぎ健康21プラン（2期計画）」（平成25（2013）年3月策定）

健康増進法に基づく健康増進計画として、また、栃木県の総合的な健康づくりの指針として策定。健康寿命の延伸と健康格差の縮小を基本目標に4つの基本方向を定め、県民の健康づくりに関するさまざまな取組を定めている。

(2)「栃木県医療費適正化計画(3期計画)」(平成30(2018)年3月策定)

この計画は、県民の健康の保持、増進を推進するとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保することにより、医療に要する費用の適正化を総合的かつ計画的に推進することを目的としている。

(3)「さの健康21プラン(第2期計画)」(平成26(2014)年3月策定)

佐野市の健康増進計画であり、行政と住民、関係機関や団体等が相互に連携し、積極的に健康づくり活動を実践するための指針。データヘルス計画においては、この指針を踏まえ、整合性を持たせている。

(4)「第3期佐野市特定健康診査等実施計画」(平成30(2018)年3月策定)

特定健康診査および特定保健指導(以下「特定健康診査等」という。)の具体的な実施方法を定めている計画。特定健康診査等は保健事業の中核をなすものであるから、データヘルス計画は、当該実施計画との一体性を確保している。

(5)「佐野市歯科保健基本計画」(平成26(2014)年3月策定)

市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に寄与するため、歯・口腔の健康づくりの推進に関する基本理念等を定めた「佐野市歯及び口腔の健康づくり推進条例」(平成25(2013)年3月制定)に基づき、歯・口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進するために策定。

(6)「佐野市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」(平成30(2018)年3月策定)

この計画では、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を目標とし、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるような社会を目指す各施策が定められている。

### 3. 計画期間

計画の期間は、他の保健医療関係の法定計画との整合性を勘案し定める。具体的には栃木県における医療費適正化計画や医療計画等が平成30(2018)年から平成35(2023)年までを次期計画期間としていることから、これらの計画と整合性を図る観点から、本計画も平成30(2018)年度から平成35(2023)年度までの6年計画とする。

### 4. 実施体制及び関係者連携

#### (1) 実施主体及び関係部署

計画は、医療保険課(国保主管課)が主体となり策定、事業実施、評価及び見直しを行う。しかしながら、市民の健康の保持増進には、佐野市の様々な部署が関わっていることから、医療保険課が中心となり、計画策定ワーキンググループを活用し、関係部署と十分連携して進める。また、事業がPDCAサイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、マニュアル化等を行い、業務の明確化、標準化を行う。

#### (2) 外部有識者等

計画の実効性を高めるためには、外部有識者との連携、協力が必要である。佐野市医師会、佐野歯科医師会、佐野薬剤師会等の保健医療関係者と健康課題を共有し、計画策定から評価までの一連のプロセスにおいて、各種助言を求める。

また、佐野市国民健康保険運営協議会に、保健医療関係者のみならず、被保険者及び被用者保険の代表者に参画、議論してもらい、計画内容についてそれぞれの立場からの意見反映に努める。

### (3) 栃木県国民健康保険団体連合会

栃木県国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会を可能な限り利用し、策定支援、保健事業評価を受け、次期計画策定及び見直しに反映させる。また、職員向け研修を積極的に受講する。

### (4) 栃木県

平成 30 (2018) 年度から、都道府県が市町村国保の財政責任の運営主体となり、共同保険者となることから、連携を強化させると共に協力を求めていく。

計画素案について、栃木県国保医療課と意見交換を行い、計画策定に反映させると共に、現状分析のため、栃木県が保有する健康及び医療等に関するデータの提供を求める。

## 第 2 章 佐野市の現状

### 1. 佐野市の現状

#### (1) 人口構成

佐野市の人口は、120,547 人である。高齢化率 (65 歳以上) は 28.3% であり、栃木県 26.7% と比較すると約 1.06 倍、国 27.3% と比較すると約 1.04 倍である。

高齢化率は県や国よりも高いにもかかわらず、出生率は低い。このことから、今後も高齢化率が進んでいくことが予想される。

年齢別人口構成比は、60 歳代と 40 歳代が多くなっており、特に 60 歳代の人口が多いことから今後もさらに高齢化が進むことが見込まれる。

表 1 人口動態の状況 (平成 28 (2016) 年度)

	人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	出生率 (人口千人対)	死亡率 (人口千人対)
佐野市	120,547	28.3%	6.8	13.1
栃木県	1,968,425	26.7%	7.5	11.1
全国	126,933,000	27.3%	7.8	10.5

出典：総務省統計局 人口推計 (平成 28 年 10 月 1 日現在)

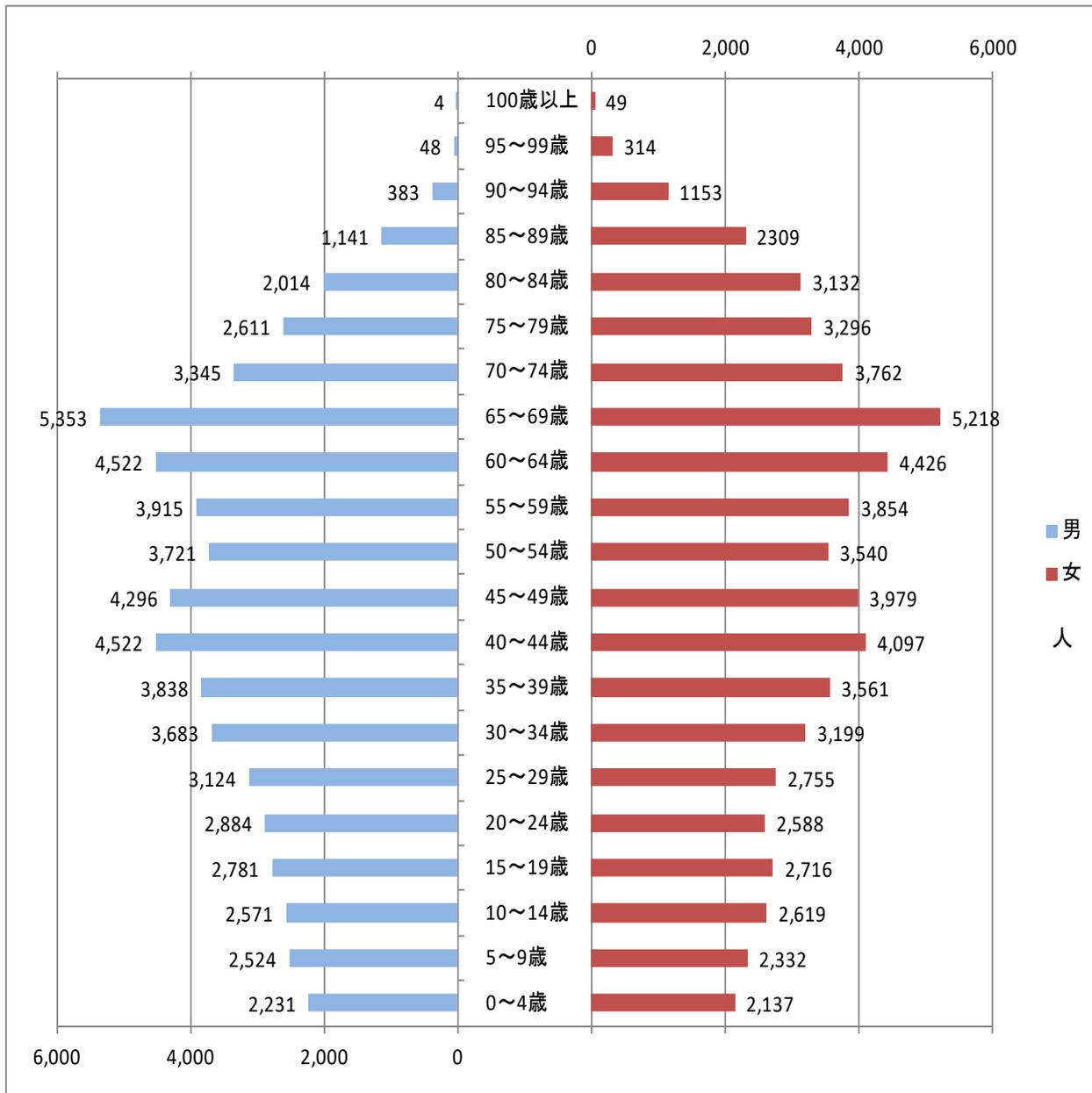
厚生労働省 平成 28 年 (2016) 人口動態統計 (確定数) の概況

報告書「平成 28 年栃木県の人口」(平成 28 年 10 月 1 日現在)

2016 佐野市統計書

※佐野市の人口総数は平成 28 (2016) 年 10 月 1 日現在の人数。

図1 佐野市における男女別・年齢階層別構成割合ピラミッド



出典：佐野市市民課「佐野市年齢別人口統計表（平成28年10月1日現在）」

(2) 平均寿命と健康寿命

健康寿命は健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことをいい、平均寿命と健康寿命の差が大きいほど不健康な状態が長いことになる。佐野市では、その差は男性 13.4 歳、女性 18.7 歳となっており、県や国と比較すると、わずかではあるが差は小さくなっている。ただし、平均寿命は、県や国と比較すると、若干低くなっている。

表 2 平均寿命及び健康寿命の状況（平成 27（2015）年度）

		平均寿命 (歳)	健康寿命 (歳)	平均寿命-健康寿命 (歳)
佐野市	男	78.6	65.2	13.4
	女	85.6	66.9	18.7
栃木県	男	79.1	65.3	13.8
	女	85.7	66.8	18.9
国	男	79.6	65.2	14.4
	女	86.4	66.8	19.6

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

※KDB システムにおいては次の計算式により健康寿命を算出しており、厚生労働省公表値とは異なる。

$$\left[ 0 \text{ 歳平均余命} - 65 \sim 69 \text{ 歳平均余命} - \left( 1 - \left( \frac{\text{介護認定者数}}{40 \text{ 歳} \sim \text{の人口}} \right) \times 65 \sim 69 \text{ 歳定常人口} \div 65 \text{ 歳生存数} \right) \right]$$

(3) 主要死因別死亡率

佐野市の死因の割合で最も多いのは悪性新生物、次いで心疾患、脳血管疾患となっている。この3疾患で死因全体の 51.7 パーセントを占めている。また、県や国と比較すると、心疾患以外の死因による死亡率が高くなっている。

表 3 死因順位、死亡数・率（平成 27（2015）年度・人口 10 万対）

佐野市・栃木県・国との比較

順位	死因	佐野市		栃木県		全国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
1	悪性新生物	378	311.6	5,506	282.7	370,346	295.5
2	心疾患	199	164.0	3,386	173.9	196,113	156.5
3	脳血管疾患	177	145.9	2,242	115.1	111,973	89.4
4	肺炎	124	102.2	1,919	98.5	120,953	96.5
5	老衰	121	99.7	1,400	71.9	84,810	67.7
6	大動脈瘤及び解離	56	46.2	297	15.3	16,887	13.5
7	不慮の事故	42	34.6	527	27.1	38,306	30.6
8	腎不全	28	23.1	410	21.1	24,560	19.6
9	自殺	25	20.6	379	19.5	23,152	18.5
10	慢性閉塞性肺疾患	18	14.8	238	12.2	15,659	12.5

佐野市・男

順位	死因	佐野市	
		死亡数	死亡率
1	悪性新生物	222	371.1
2	心疾患	107	178.9
3	脳血管疾患	80	133.7
4	肺炎	60	100.3
5	大動脈瘤及び解離	29	48.5
6	不慮の事故	27	45.1
7	老衰	26	43.5
8	自殺	16	26.7

佐野市・女

順位	死因	佐野市	
		死亡数	死亡率
1	悪性新生物	156	253.7
2	脳血管疾患	97	157.8
3	老衰	95	154.5
4	心疾患	92	149.6
5	肺炎	64	104.1
6	大動脈瘤及び解離	27	43.9
7	腎不全	21	34.2
8	不慮の事故	15	24.4

出典：厚生労働省「平成 27 年人口動態統計（確定数）の概況」

栃木県健康増進課「平成 27 年度版栃木県保健統計年報」

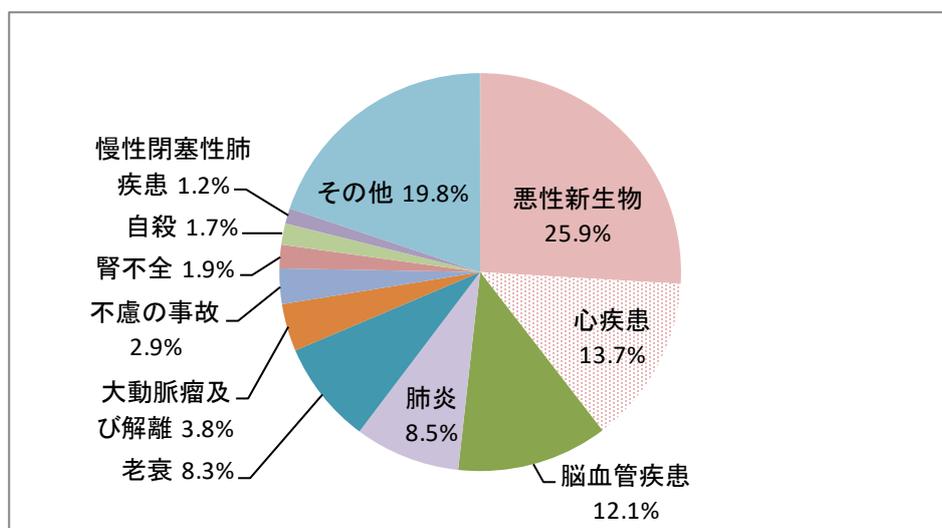
※算出に用いた人口：「平成 27 年度国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口」（総務省統計局）

より 栃木県 1,947,505 人 全国 125,319,299 人

「平成 27 年 10 月 1 日現在人口（佐野市統計）」より

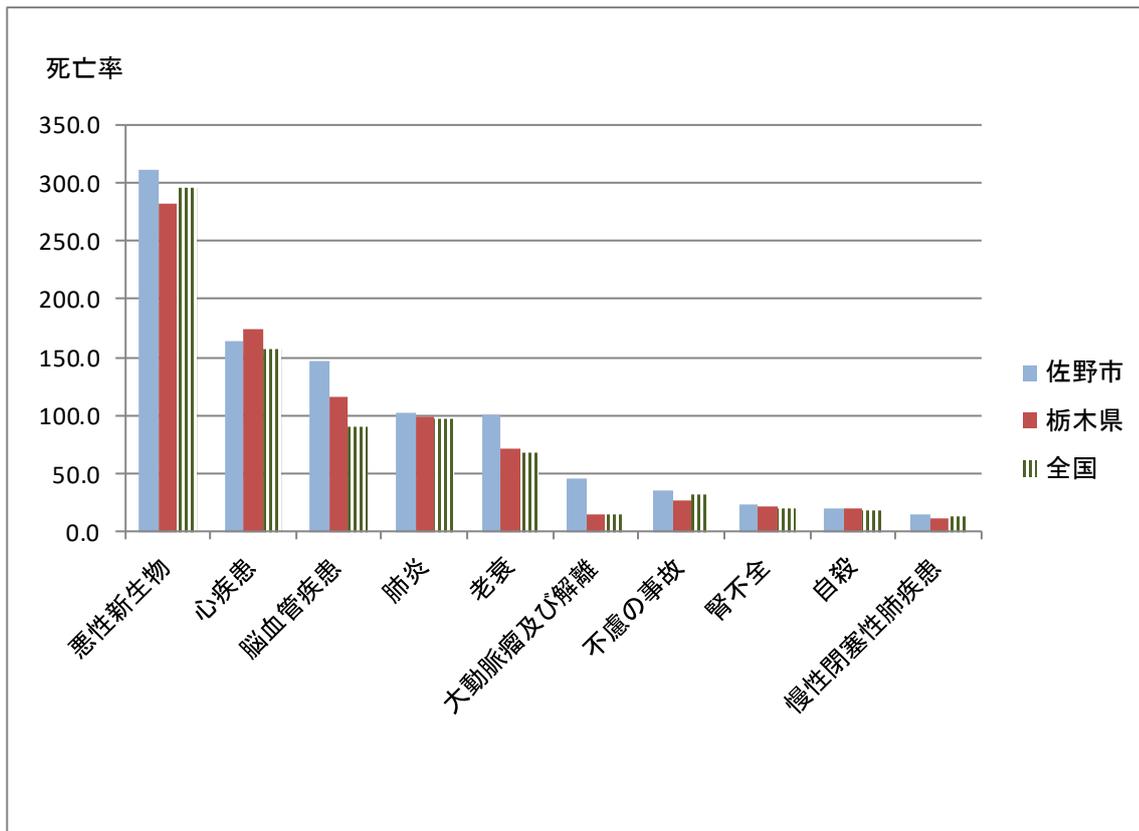
男女計 121,310 人 男 59,821 人 女 61,489 人

図 2 佐野市における主要死因別死亡割合（平成 27（2015）年度）



出典：栃木県健康増進課「平成 27 年度版栃木県保健統計年報」

図3 主要死因死亡率（平成27（2015）年度）



出典：栃木県健康増進課「平成27年度版栃木県保健統計年報」

## 2. 佐野市国民健康保険の現状

### (1) 国民健康保険被保険者数及び加入割合

佐野市国民健康保険被保険者数は、32,312人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は27.3%である。また、国民健康保険被保険者平均年齢は52.3歳である。

なお、平成24（2012）年度から平成28（2016）年度の4年間の国民健康保険被保険者数の推移をみると、年々被保険者数の減少がみられる。

表4 国民健康保険加入率及び被保険者平均年齢（平成28（2016）年度）

	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)
佐野市	32,312	27.3%	52.3
栃木県	524,903	26.7%	50.2
全国	31,258,338	28.4%	50.7

出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査 平成28年度速報」

国民健康保険データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

※国民健康保険被保険者数は平成28（2016）年10月1日現在の人数。

表 5 年度別国民健康保険被保険者数（年度平均）

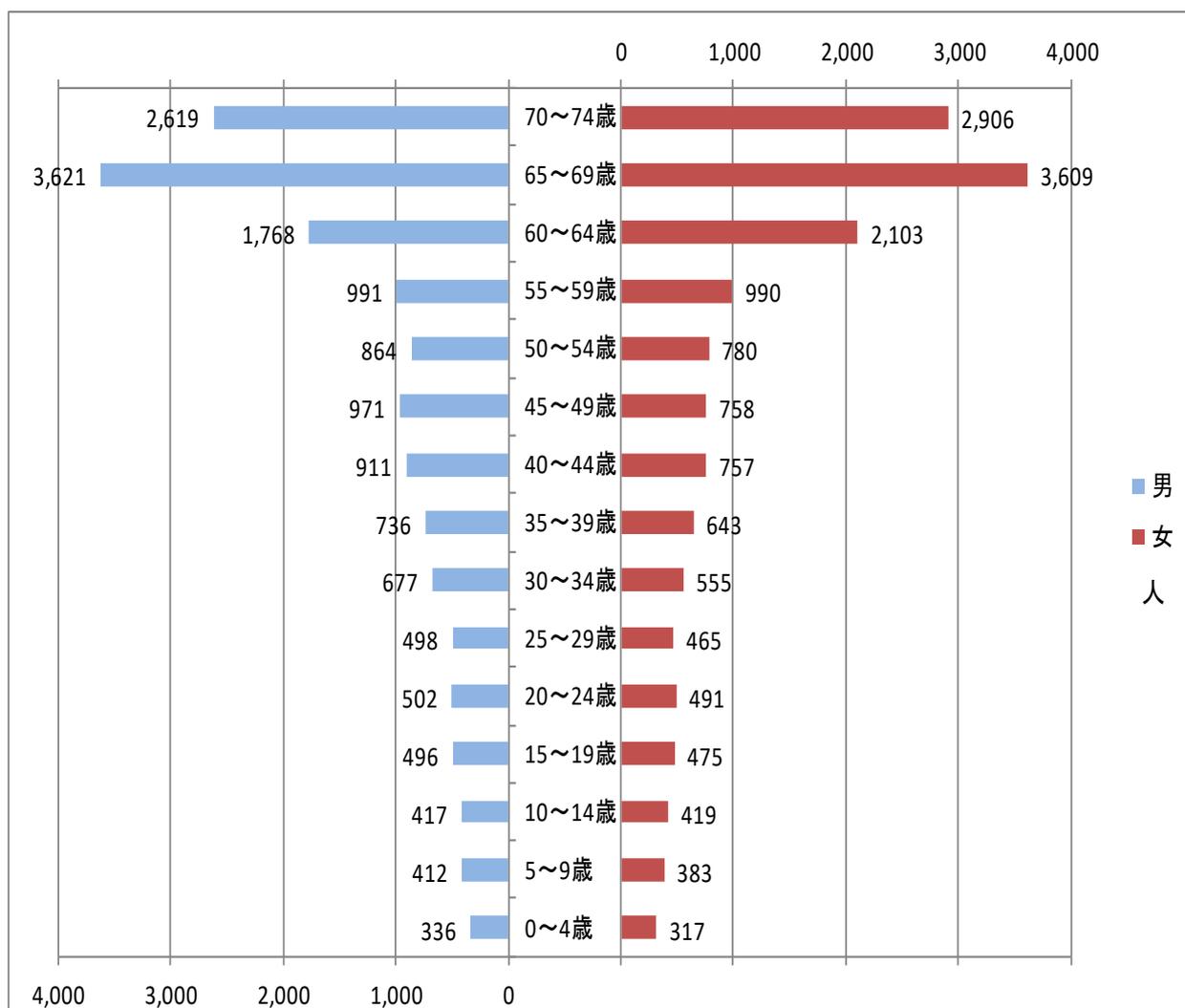
	H24 (人)	H25 (人)	H26 (人)	H27 (人)	H28 (人)
被保険者数	37,368	36,624	35,489	33,991	32,390
うち一般被保険者	35,335	34,778	33,921	32,791	31,605
うち退職被保険者等	2,033	1,846	1,568	1,200	716

出典：佐野市医療保険課「国民健康保険事業年報」

(2) 国民健康保険被保険者の年齢構成

被保険者の年齢構成は佐野市・県・国とも 60 歳代以上がかなり多く、年齢構成が高くなっている。なお、被保険者の平均年齢は国や県よりも若干高い状況である。

図 4 国民健康保険被保険者の年齢構成（平成 28（2016）年度）



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

(3) 地区別国民健康保険被保険者の状況

地区ごとに被保険者数の偏りが見られる。また、中山間地においては、65～74歳の年齢構成割合が高い傾向がみられる。

表6 地区別における国民健康保険被保険者数及び年齢構成（平成28（2016）年度平均）

	被保険者数	被保険者年齢構成		
		～39歳	40～64歳	65～74歳
市全体	32,390人	25.4%	35.2%	39.3%
佐野地区	3,524人	25.9%	36.4%	37.7%
植野地区	4,344人	27.3%	36.4%	36.2%
界地区	1,716人	28.0%	34.5%	37.5%
犬伏地区	4,819人	28.4%	33.6%	38.0%
堀米地区	2,863人	29.4%	33.4%	37.2%
旗川地区	1,288人	24.5%	35.1%	40.5%
吾妻地区	735人	19.9%	39.0%	41.1%
赤見地区	2,525人	23.5%	31.7%	44.8%
田沼地区	1,335人	26.3%	34.4%	39.3%
吉水地区	1,302人	22.7%	34.8%	42.5%
栃本地区	1,196人	24.4%	34.5%	41.1%
多田地区	648人	19.0%	36.4%	44.6%
戸奈良地区	329人	15.8%	35.9%	48.3%
三好地区	651人	19.0%	33.8%	47.2%
野上地区	281人	13.9%	35.9%	50.2%
新合地区	1,014人	20.6%	36.9%	42.5%
飛駒地区	415人	19.3%	33.3%	47.5%
葛生地区	1,585人	14.4%	34.6%	51.0%
常盤地区	607人	16.5%	29.5%	54.0%
氷室地区	242人	16.5%	31.0%	52.5%

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 第3章 医療費データによる現状把握

#### 1. 国民健康保険の医療費の現状

##### (1) 医療費（療養諸費）の推移

年度により、全体の医療費（療養諸費）に関して増減がみられるが、65歳から69歳の医療費は年々増加している。また、平成28（2016）年度では、65歳以上の医療費が52.8%を占めている。

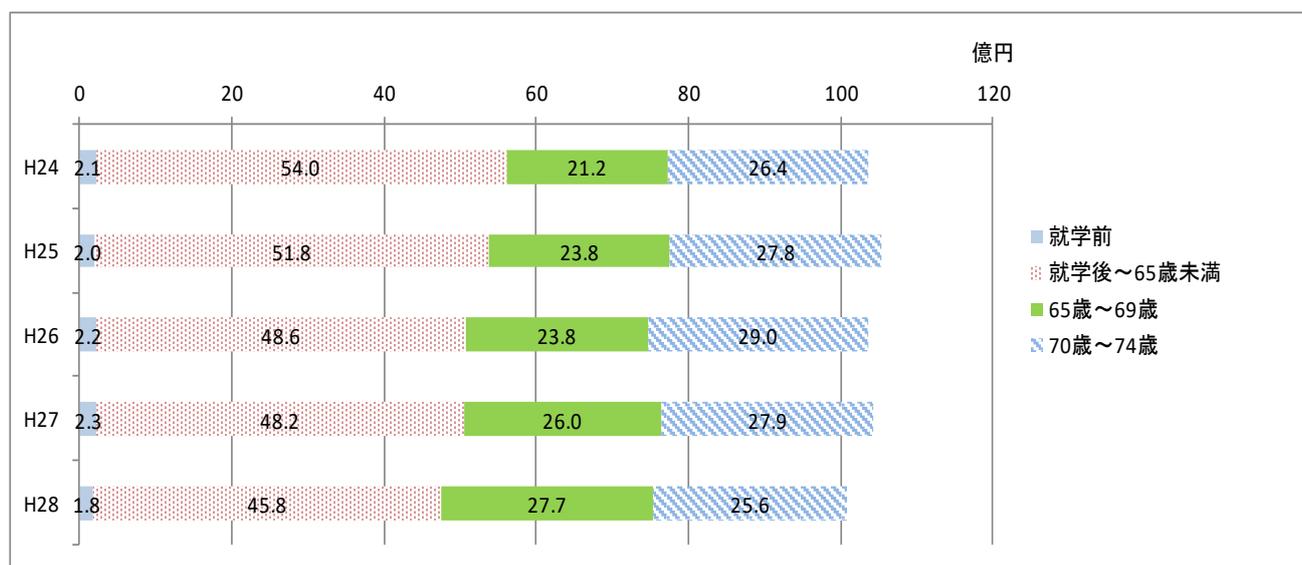
表7 医療費（療養諸費）の推移

年度	就学前 (円)	就学後～65歳未満 (円)	65歳～69歳 (円)	70歳～74歳 (円)	合計 (円)
H24	206,019,506	5,399,797,222	2,124,640,414	2,635,744,458	10,366,201,600
H25	201,640,257	5,179,624,907	2,377,139,091	2,775,963,087	10,534,367,342
H26	219,627,568	4,859,317,757	2,382,505,704	2,900,530,209	10,361,981,238
H27	225,727,751	4,820,295,134	2,596,330,758	2,793,525,940	10,435,879,583
H28	179,446,103	4,579,811,800	2,770,004,989	2,563,308,494	10,092,571,386

出典：佐野市医療保険課「国民健康保険事業年報」

※療養諸費は、診療費（入院・外来・歯科）、調剤費、入院時食事療養生活費、訪問看護療養費、療養費（医療費）の合計

図5 医療費（療養諸費）の推移



出典：佐野市医療保険課「国民健康保険事業年報」

※療養諸費は、診療費（入院・外来・歯科）、調剤費、入院時食事療養生活費、訪問看護療養費、療養費（医療費）の合計

(2) 被保険者 1 人当たり医療費

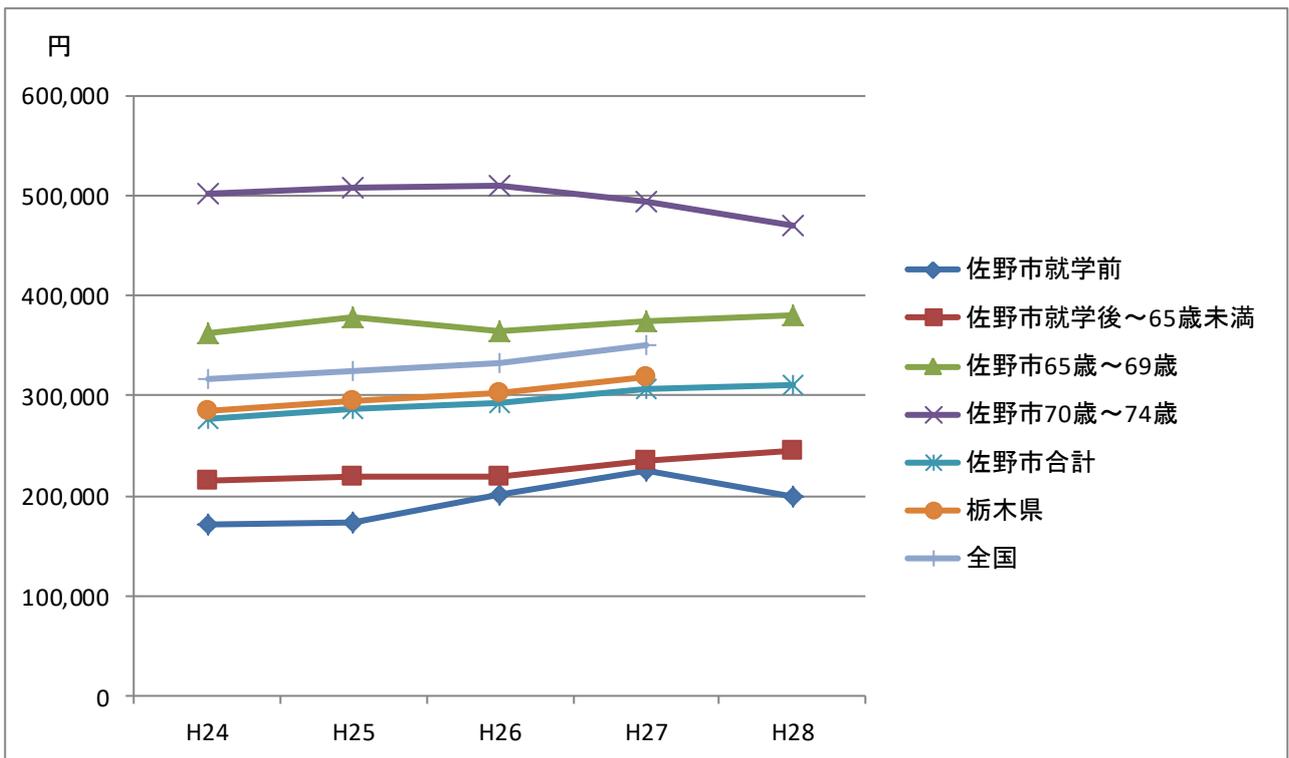
直近 5 年間の 1 人当たり医療費は年々増加傾向にあるが、県・国と比較すると、低い状況にある。

表 8 1 人当たり医療費（療養諸費）の推移

年度	佐野市					栃木県 (円)	全国 (円)	県内順位 (参考)
	就学前 (円)	就学後～65歳未満 (円)	65歳～69歳 (円)	70歳～74歳 (円)	合計 (円)			
H24	170,405	215,664	362,505	501,092	277,409	284,464	315,856	16
H25	173,379	218,384	378,284	508,511	287,636	293,796	324,543	15
H26	201,864	219,204	364,465	509,222	291,977	301,810	333,461	19
H27	224,828	236,046	375,192	494,780	307,019	317,769	349,697	18
H28	199,163	244,322	379,609	470,591	311,595	-	-	

出典：佐野市医療保険課・厚生労働省「国民健康保険事業年報」

図 6 1 人当たり医療費（療養諸費）の推移

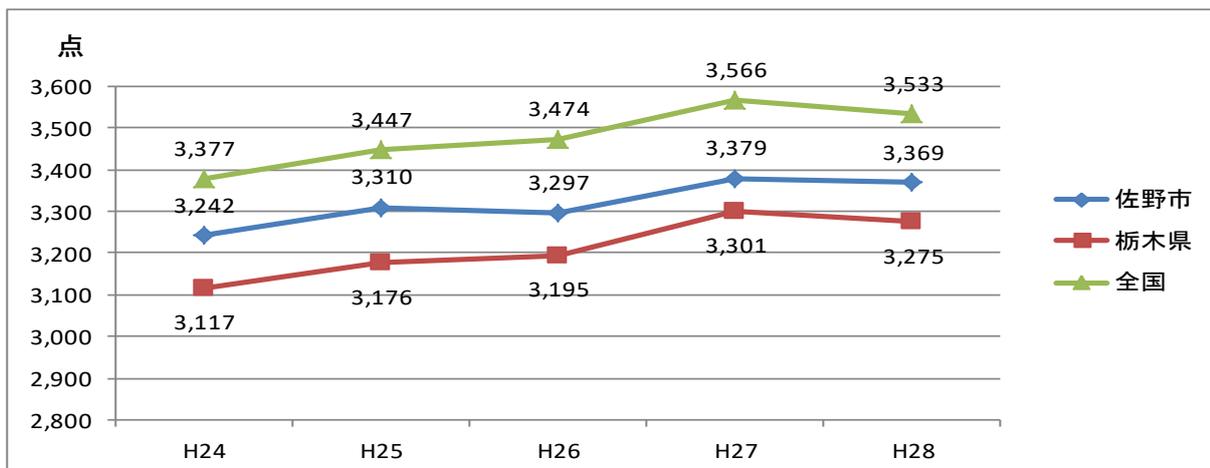


出典：佐野市医療保険課・厚生労働省「国民健康保険事業年報」

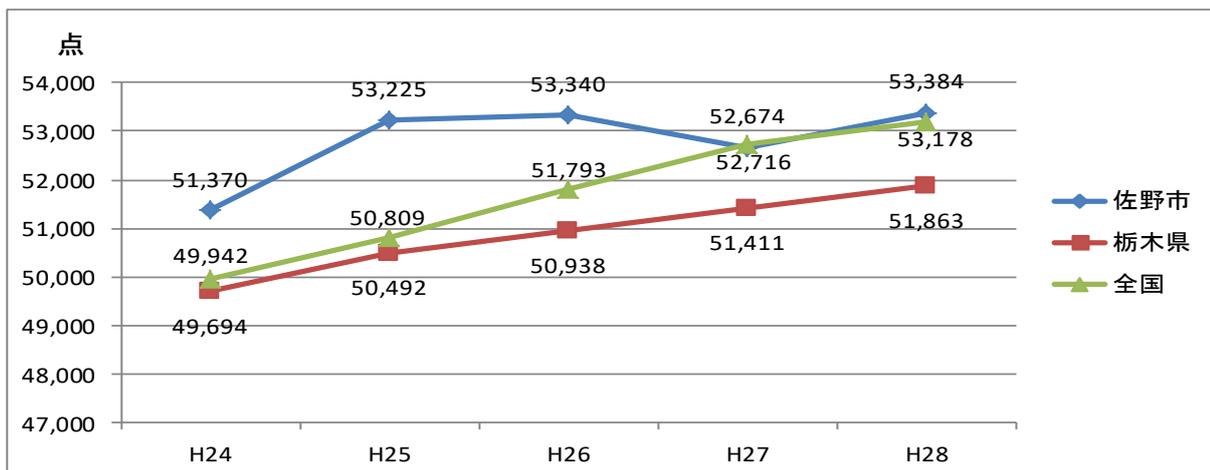
(3) 1 件当たり点数の推移

1 件当たり点数（点数×10＝医療費）は増加傾向にある。佐野市全体では県よりも上回っているが、国よりは下回っている状況である。また、入院については、県・国より高い傾向にある。

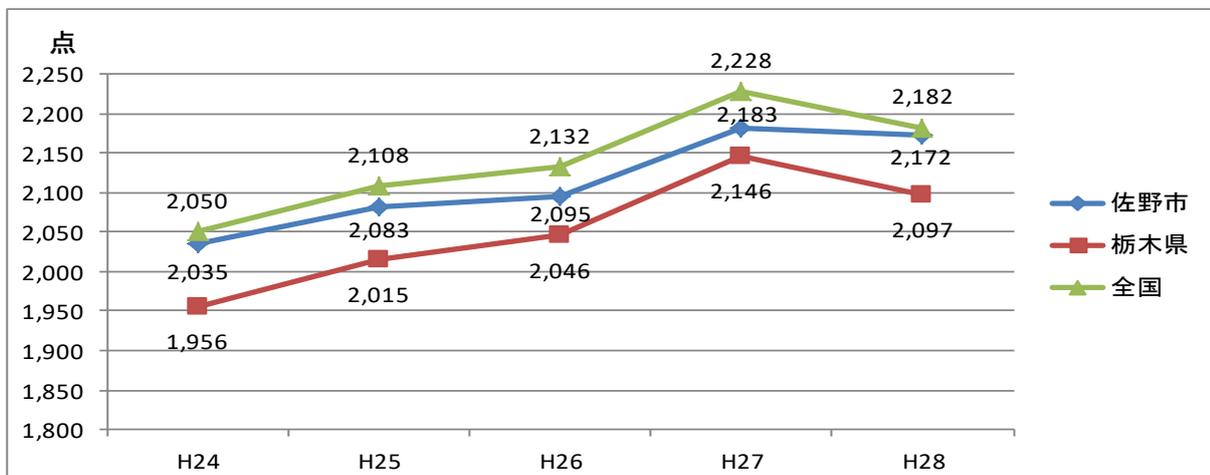
図7 1件当たり点数  
(全体)



(入院)



(外来)

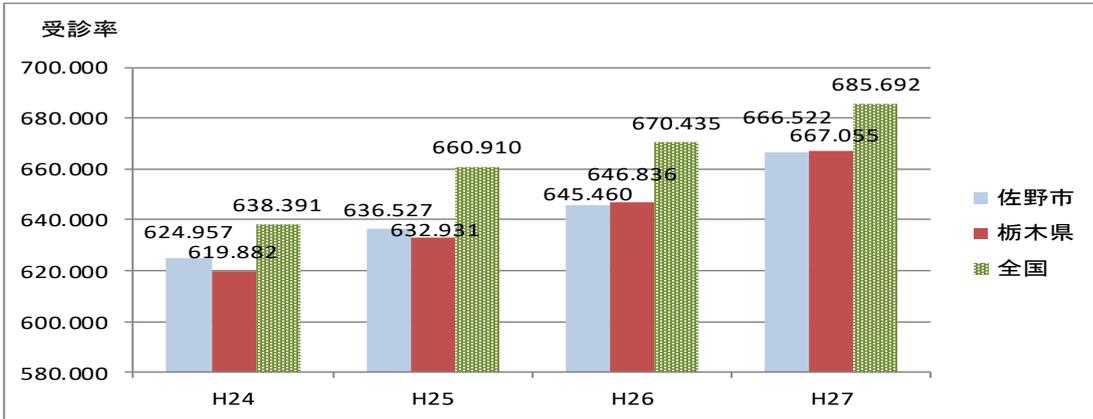


出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

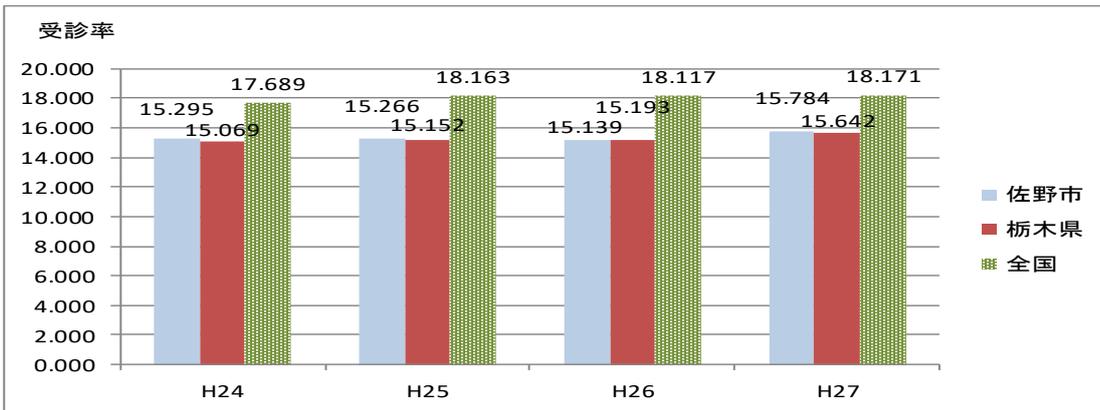
(4) 100 人当たり受診件数（受診率）の推移

受診率は、年々増加傾向にある。佐野市の受診率は県とほぼ同程度であるが、国と比較すると低い状況である。

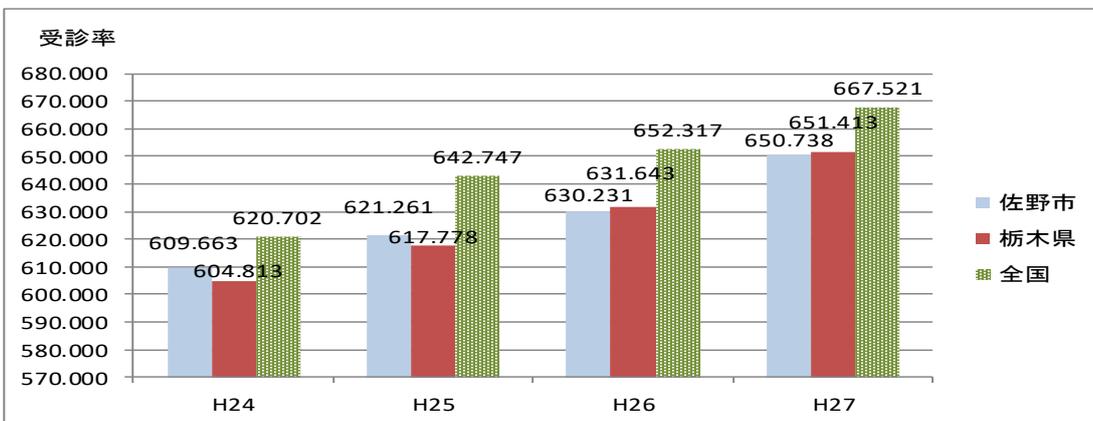
図8 100 人当たり受診件数  
(受診率・全体)



(受診率・入院)



(受診率・外来)



出典：栃木県国保医療課「国民健康保険事業状況第33表」

## 2. 疾病別医療費

### (1) 大分類別医療費の分析

大分類別医療費（合計）では、循環器系の疾患が医療費総計の14.9%で最も多くを占めている。続いて新生物が14.3%、内分泌、栄養及び代謝疾患が10.7%となっている。また、入院では新生物が最も多く、精神及び行動の障害、循環器系の疾患と続いている。一方外来では、内分泌、栄養及び代謝疾患が最も多く、循環器系の疾患、新生物と続いている。

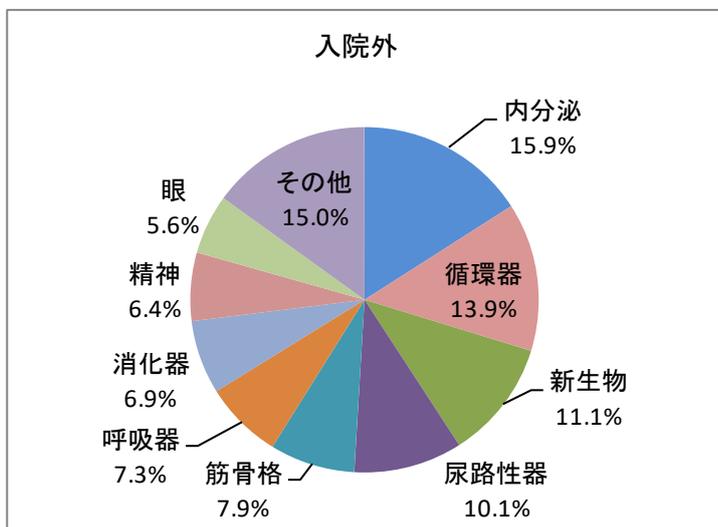
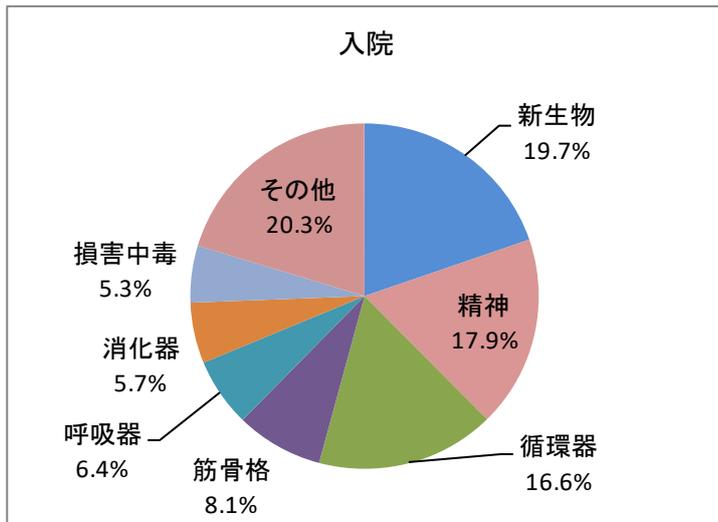
表9 大分類による疾病別医療費（平成28（2016）年度）

大分類別疾患	医療費(入院)	医療費(入院外)	医療費(合計)	医療費割合	順位
	円	円	円		
感染症及び寄生虫症	38,579,770	208,268,050	246,847,820	2.8%	11
新生物	652,215,430	621,602,110	1,273,817,540	14.3%	2
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	66,282,380	46,623,710	112,906,090	1.3%	15
内分泌、栄養及び代謝疾患	61,199,860	890,955,690	952,155,550	10.7%	3
精神及び行動の障害	592,543,470	358,927,850	951,471,320	10.7%	4
神経系の疾患	107,244,640	198,867,940	306,112,580	3.4%	10
眼及び付属器の疾患	39,381,570	312,461,720	351,843,290	3.9%	9
耳及び乳様突起の疾患	7,720,730	21,924,200	29,644,930	0.3%	19
循環器系の疾患	549,488,040	781,626,080	1,331,114,120	14.9%	1
呼吸器系の疾患	212,156,730	411,246,100	623,402,830	7.0%	7
消化器系の疾患	189,364,660	386,962,130	576,326,790	6.5%	8
皮膚及び皮下組織の疾患	20,939,010	123,171,190	144,110,200	1.6%	13
筋骨格系及び結合組織の疾患	266,274,490	442,743,850	709,018,340	7.9%	6
尿路性器系の疾患	154,417,340	568,193,360	722,610,700	8.1%	5
妊娠、分娩及び産じょく	29,485,660	4,082,930	33,568,590	0.4%	18
周産期に発生した病態	13,146,470	3,179,640	16,326,110	0.2%	21
先天奇形、変形及び染色体異常	15,196,310	6,549,210	21,745,520	0.2%	20
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	40,578,710	86,371,540	126,950,250	1.4%	14
損傷、中毒及びその他の外因の影響	174,308,830	62,378,000	236,686,830	2.7%	12
特殊目的用コード	0	0	0	0.0%	22
傷病及び死亡の外因	0	0	0	0.0%	22
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	43,890,220	12,716,460	56,606,680	0.6%	17
その他(上記以外のもの)	32,709,640	70,851,610	103,561,250	1.2%	16

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

※各項目ごと上位5疾病に着色表示

図9 大分類別医療費割合（平成28（2016）年度）



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

（2）中・細小分類別医療費の分析

細小分類の入院では、統合失調症が9.7%で最も多く、うつ病、狭心症が続いている。外来では、糖尿病が9.5%で最も多く、高血圧症、慢性腎不全（透析あり）が続いている。

また、入院と外来を合わせると、糖尿病、慢性腎不全、統合失調症、高血圧症の順となっており、生活習慣病が医療費の上位を占めている。

表 10 中・細小分類による医療費割合（平成 28（2016）年度）

	大分類別(%)	中分類分析(%)		細小分類分析(%)		
入院	新生物 19.1	その他の悪性新生物	7.4	食道がん	1.1	
				前立腺がん	0.7	
				脳腫瘍	0.5	
		気管・気管支及び肺の悪性新生物	2.4	肺がん	2.4	
		胃の悪性新生物	2.2	胃がん	2.2	
	精神 17.9	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)		5.8	うつ病	5.8
		その他の精神及び行動の障害		1.4		
	循環器 16.6	虚血性心疾患	4.7	狭心症	2.6	
				心筋梗塞	1.4	
		その他の心疾患	4.7	不整脈	1.4	
		その他の循環器系の疾患	2.0	大動脈瘤	1.3	
	筋骨格 8.1	関節症		2.3	関節疾患	2.3
		脊椎障害(脊椎症を含む)		1.8		
		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患		1.4		

	大分類別(%)	中分類分析(%)		細小分類分析(%)		
外来	内分泌 15.9	糖尿病		9.5	糖尿病	9.5
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害		5.8	脂質異常症	5.2
		甲状腺障害		0.6	甲状腺機能亢進症	0.2
	循環器 13.9	高血圧性疾患		8.1	高血圧症	8.1
		その他の心疾患		3.3	不整脈	2.0
		虚血性心疾患		1.1	狭心症	0.7
	新生物 11.1	その他の悪性新生物	3.5	前立腺がん	1.2	
				腎臓がん	0.5	
				膵臓がん	0.2	
		乳房の悪性新生物	1.6	乳がん	1.6	
		気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.3	肺がん	1.3	
	尿路性器 10.1	腎不全		7.9	慢性腎不全(透析あり)	7.1
					慢性腎不全(透析なし)	0.6
		前立腺肥大(症)		0.7	前立腺肥大	0.7
		その他の腎尿路系の疾患		0.5		

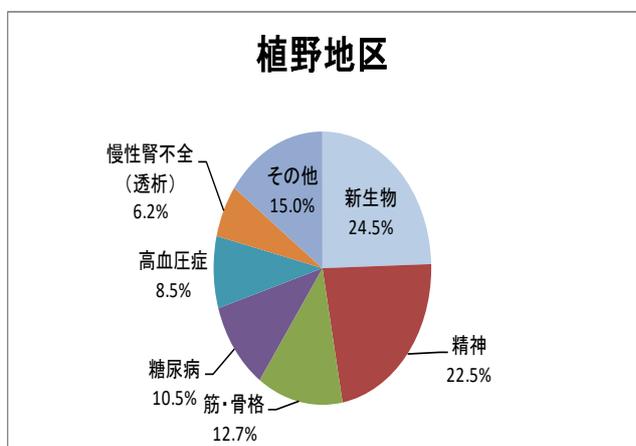
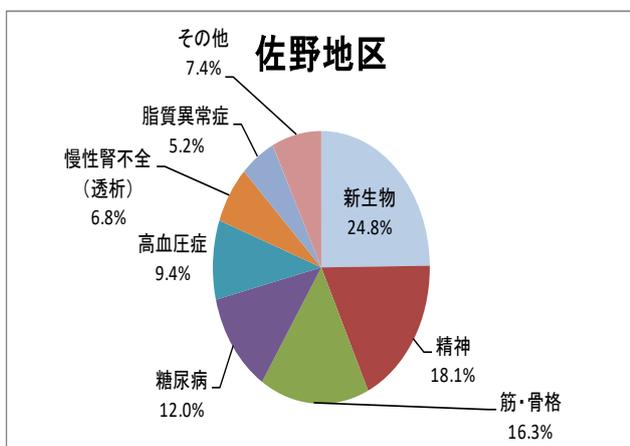
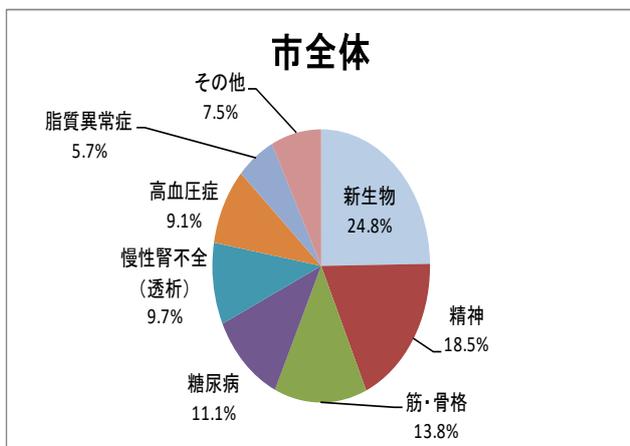
入院 + 外来	順位	細小分類分析(%)	
	1	糖尿病	6.5
	2	慢性腎不全(透析あり)	5.6
	3	統合失調症	5.4
	4	高血圧症	5.2
	5	うつ病	3.7
	6	脂質異常症	3.3
	7	関節疾患	3.1
	8	大腸がん	1.9
	9	不整脈	1.8
10	肺がん	1.7	

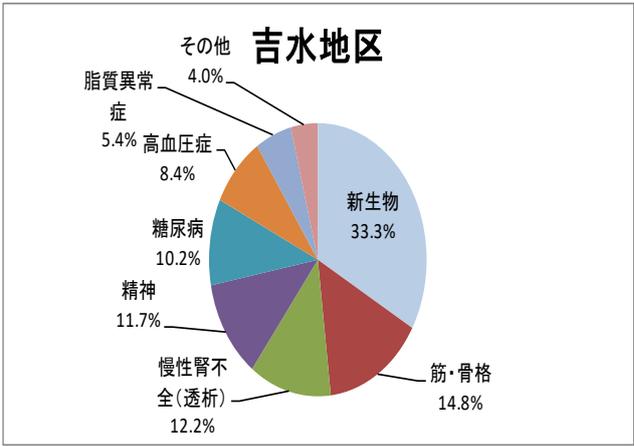
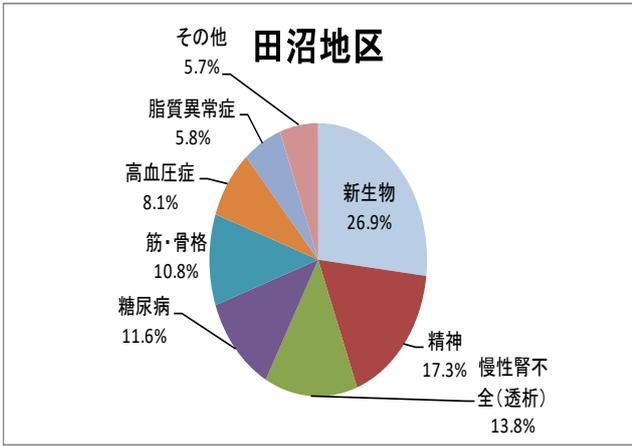
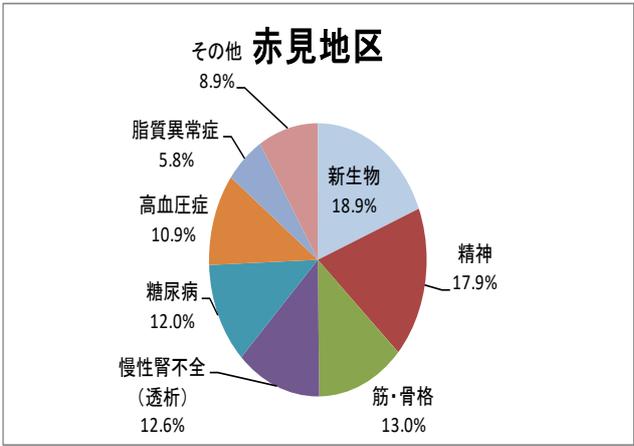
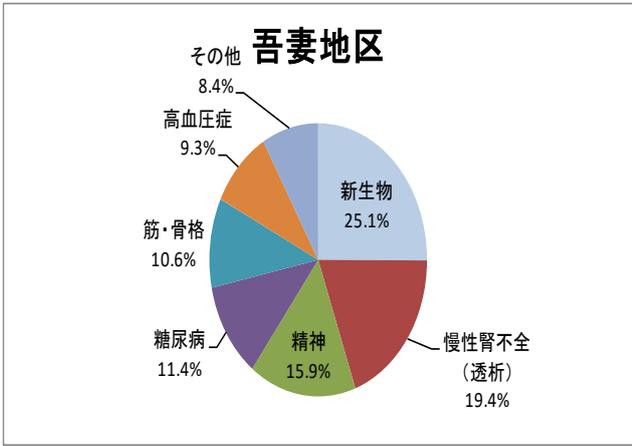
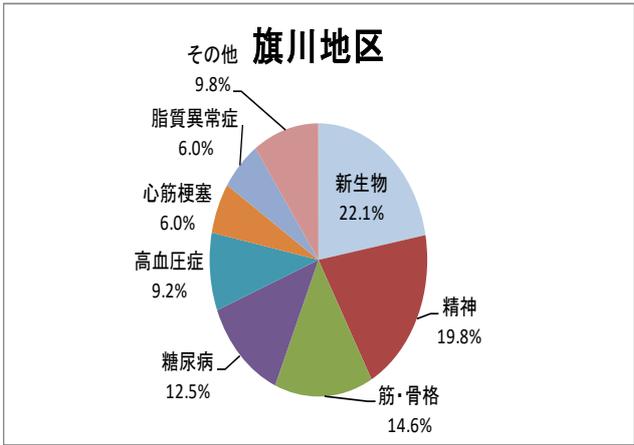
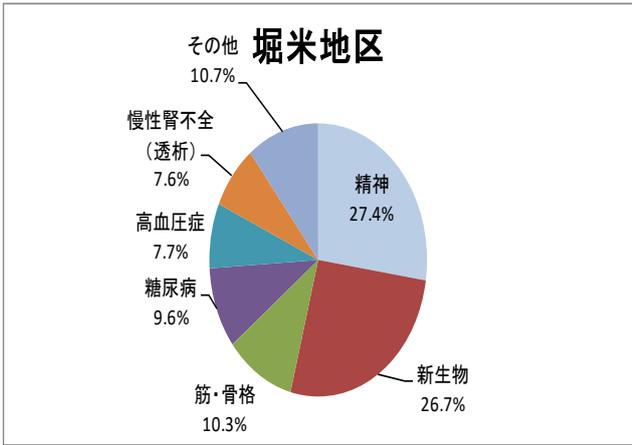
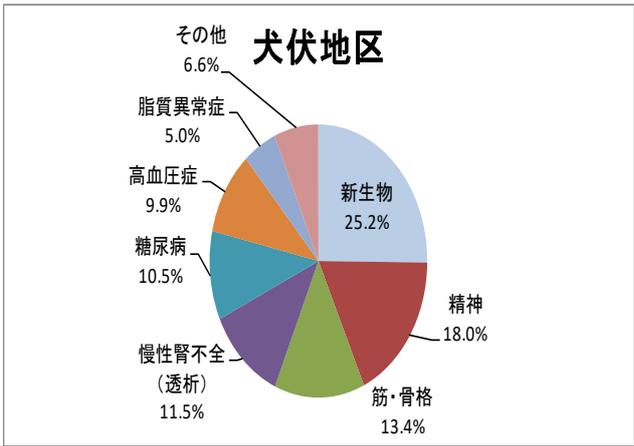
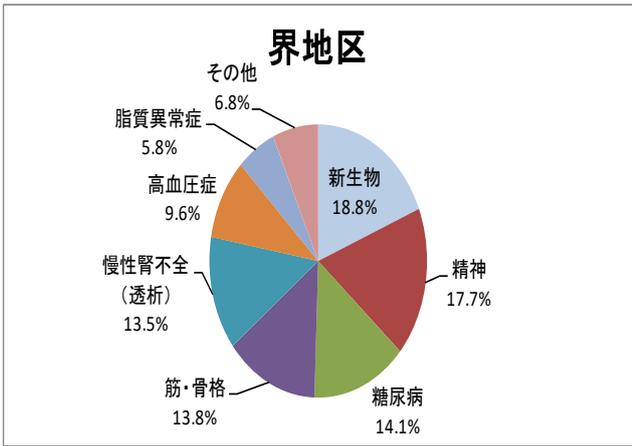
出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

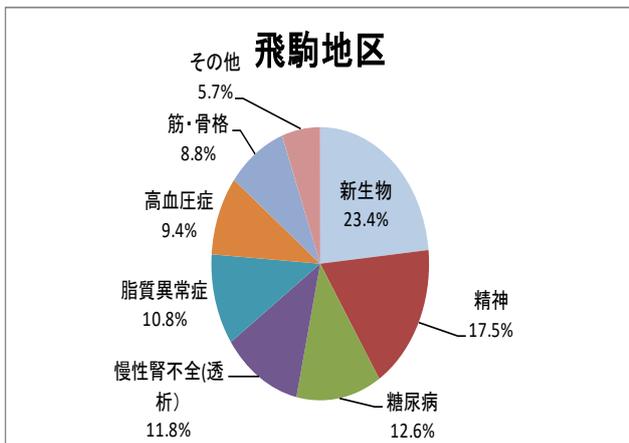
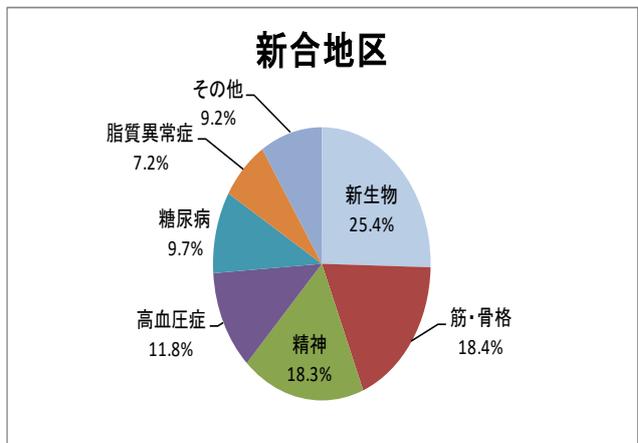
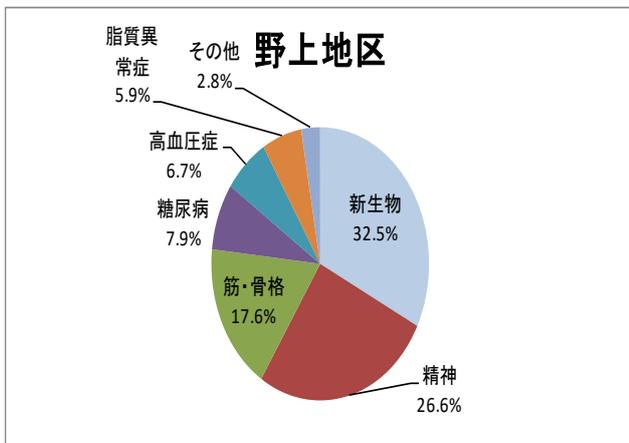
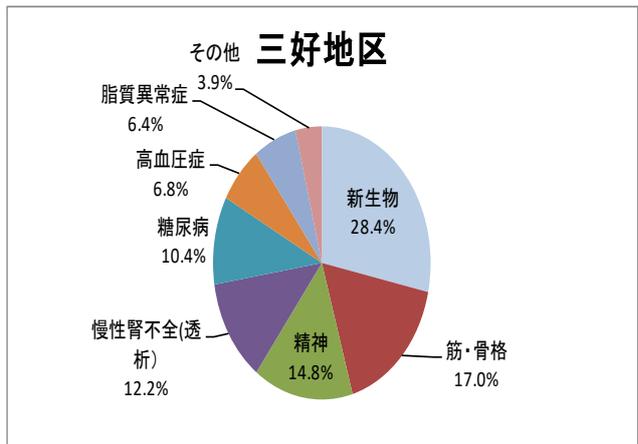
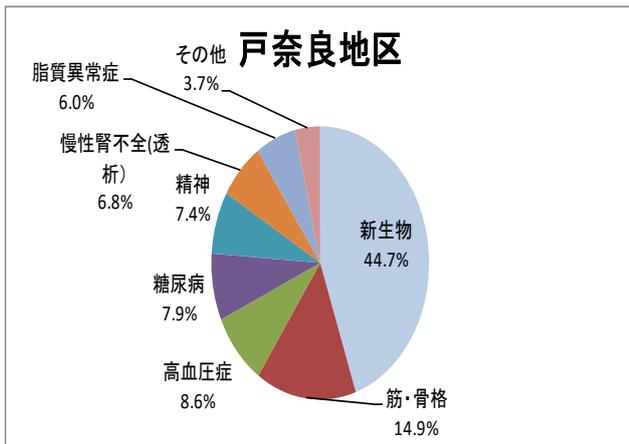
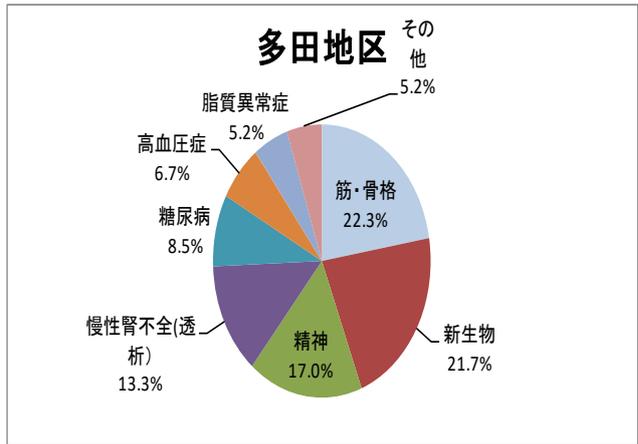
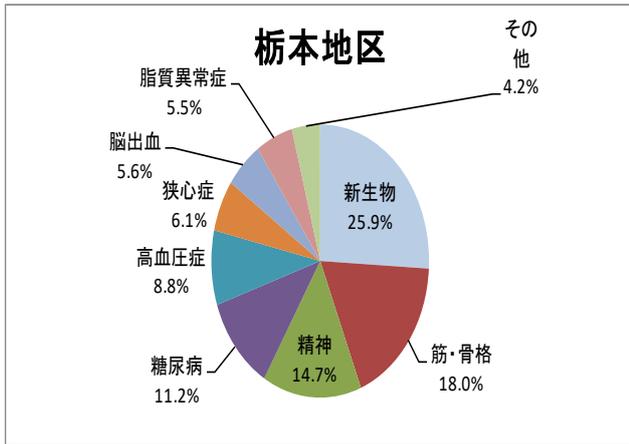
### （3）地区別医療費割合

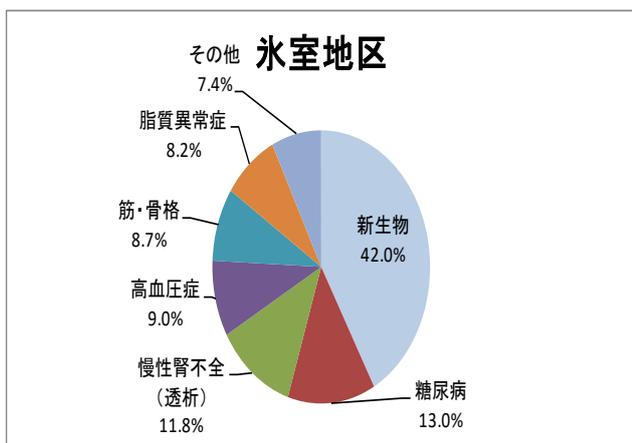
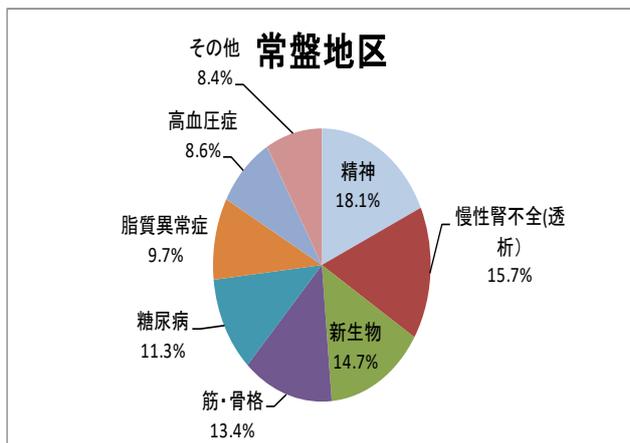
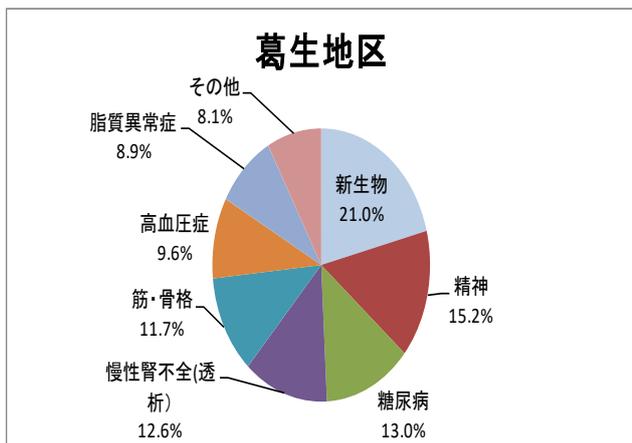
平成 28（2016）年度の地区別の医療費については、以下の図のとおりである。

図 10 地区別医療費割合（平成 28（2016）年度・最大医療資源傷病名による）









出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

#### （４）主な主病の1件当たり医療費

主病別1件当たり医療費について、外来で5万円を超えている疾病は、腎不全と悪性新生物となっている。特に腎不全が突出して高く、1件当たり約15万円となっている。

表11 主な主病の1件当たり医療費（平成28（2016）年度）

疾病	入院 (円/件)	入院外 (円/件)
糖尿病	608,576	33,583
高血圧症	618,676	28,868
脂質異常症	617,494	25,773
脳血管疾患	628,847	35,140
心疾患	736,407	36,693
腎不全	670,589	148,209
精神	455,490	28,688
悪性新生物	656,000	56,528
歯肉炎・歯周病	248,630	12,280

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(5) 生活習慣病のレセプト分析

①生活習慣病全体の有病者数

生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析・糖尿病・高血圧症・高尿酸血症・脂質異常症）の被保険者に対する有病者割合は、男女とも年々増加している。また、女性の方が有病者割合が高い。

表 12 生活習慣病の有病者数

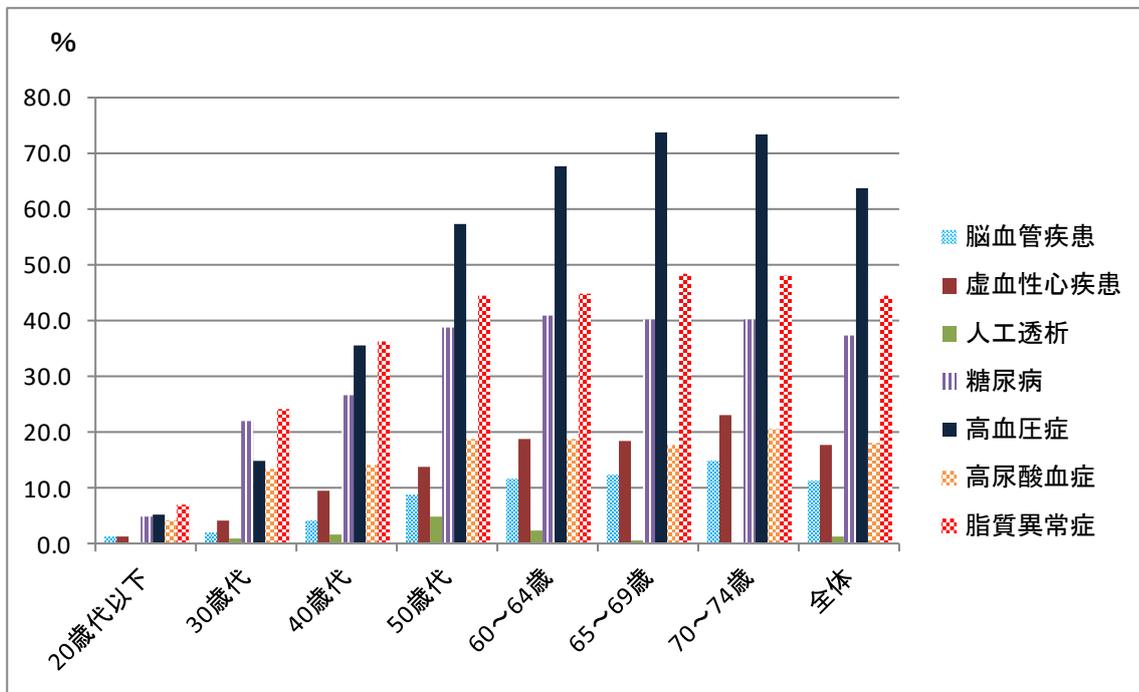
	作成年月	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症	合計	割合(%)
男	H26.4	708	960	48	2,141	3,627	950	2,337	10,771	31.6
	H27.4	637	943	61	2,129	3,589	938	2,348	10,645	32.9
	H28.4	654	950	64	2,169	3,694	1,002	2,472	11,005	34.8
	H29.4	625	979	62	2,081	3,565	999	2,472	10,783	35.2
女	H26.4	506	698	25	1,747	3,449	228	2,936	9,589	34.4
	H27.4	495	690	30	1,747	3,435	225	2,954	9,576	35.7
	H28.4	486	686	30	1,760	3,399	237	2,930	9,528	36.9
	H29.4	432	683	28	1,656	3,255	213	2,811	9,078	38.0
男女計	H26.4	1,214	1,658	73	3,888	7,076	1,178	5,273	20,360	33.0
	H27.4	1,132	1,633	91	3,876	7,024	1,163	5,302	20,221	34.3
	H28.4	1,140	1,636	94	3,929	7,093	1,239	5,402	20,533	35.8
	H29.4	1,057	1,662	90	3,737	6,820	1,212	5,283	19,861	36.6

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 3-1）生活習慣病全体のレセプト分析」

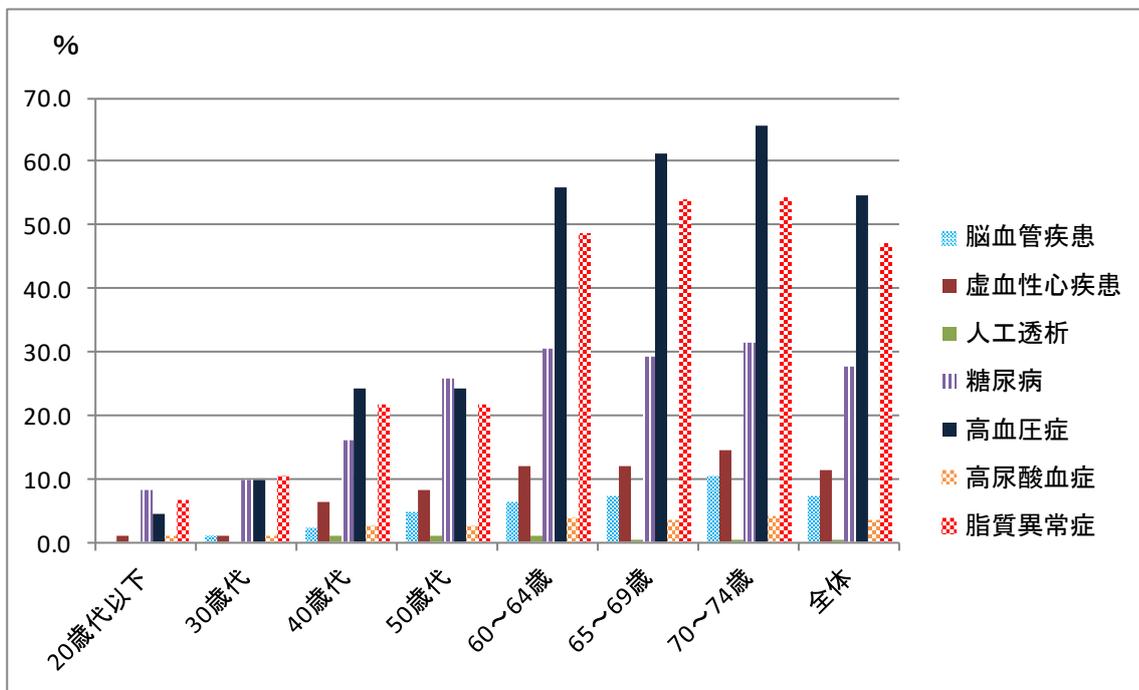
②年齢別生活習慣病有病者割合

男性、女性とも高齢になるほど生活習慣病有病者割合が増加する傾向がみられる。中でも高血圧症の割合が最も高く、全体で男性では60%、女性では50%を超えている。

図 11 生活習慣病有病割合  
男



女

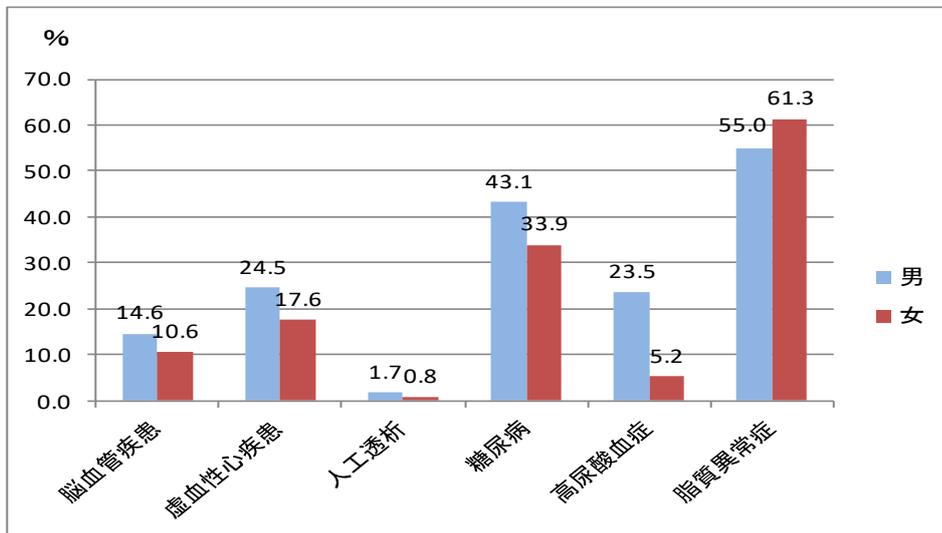


出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 3-1）生活習慣病全体のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

### ③高血圧症有病者の有病疾患割合

高血圧症のレセプトは、男性 3,565 件、女性 3,255 件で、男女とも糖尿病と脂質異常症の有病率が高くなっている。全体的に男性の方が有病割合が高いが、特に高尿酸血症は女性より男性の方が有病割合が高い。一方、脂質異常症は男性より女性の方が有病割合が高くなっている。

図 12 高血圧症有病者の有病疾患割合

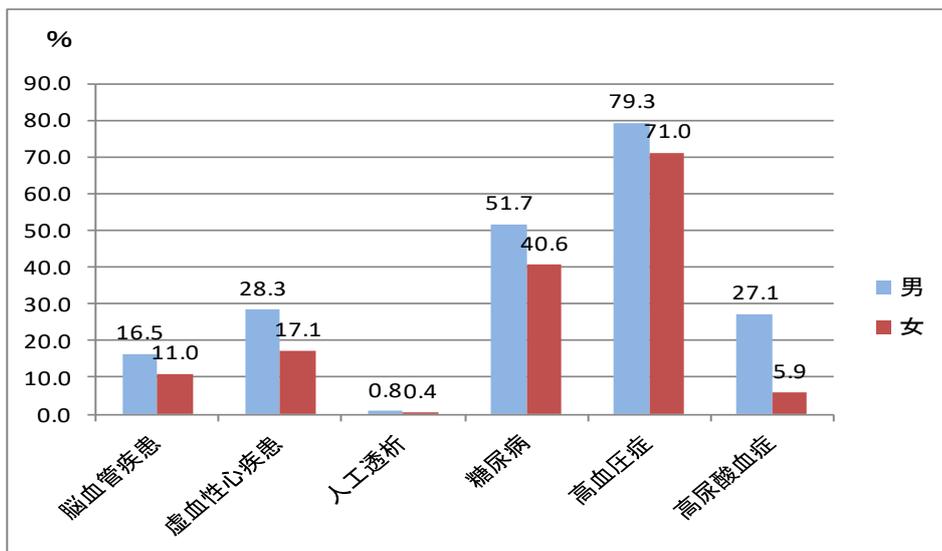


出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 3-3）高血圧症のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

### ④脂質異常症有病者の有病疾患割合

脂質異常症のレセプトは、男性 2,472 件、女性 2,811 件で、男女とも糖尿病と高血圧症の有病率が高い。特に高血圧症は有病率が 70%以上となっている。全体的に男性の方が有病割合が高くなっている。

図 13 脂質異常症有病者の有病疾患割合

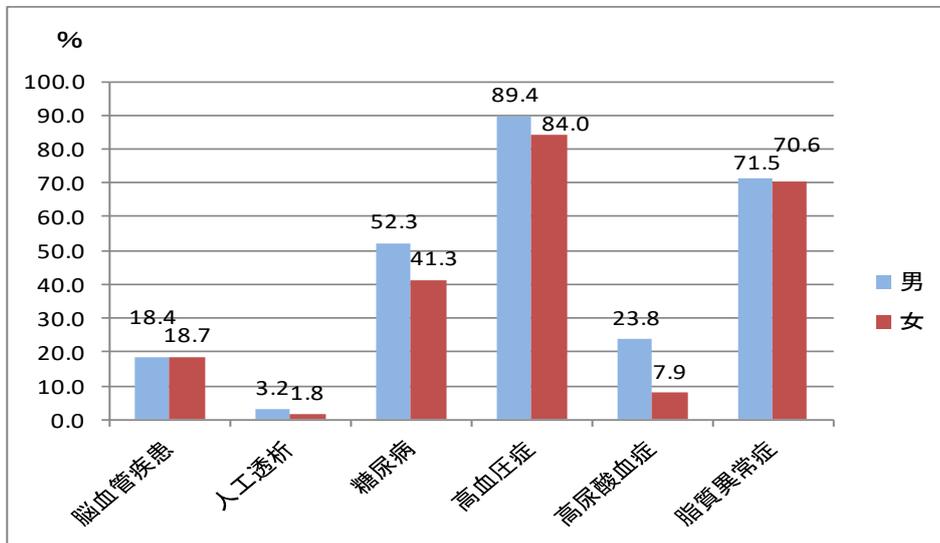


出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 3-4）脂質異常症のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

⑤虚血性心疾患有病者の有病疾患割合

虚血性心疾患のレセプトは、男性 979 件、女性 683 件で、男女とも糖尿病と高血圧症及び脂質異常症の有病率が高い。高血圧症は有病率が男女とも 80%以上、脂質異常症は 70%以上となっている。

図 14 虚血性心疾患有病者の有病疾患割合

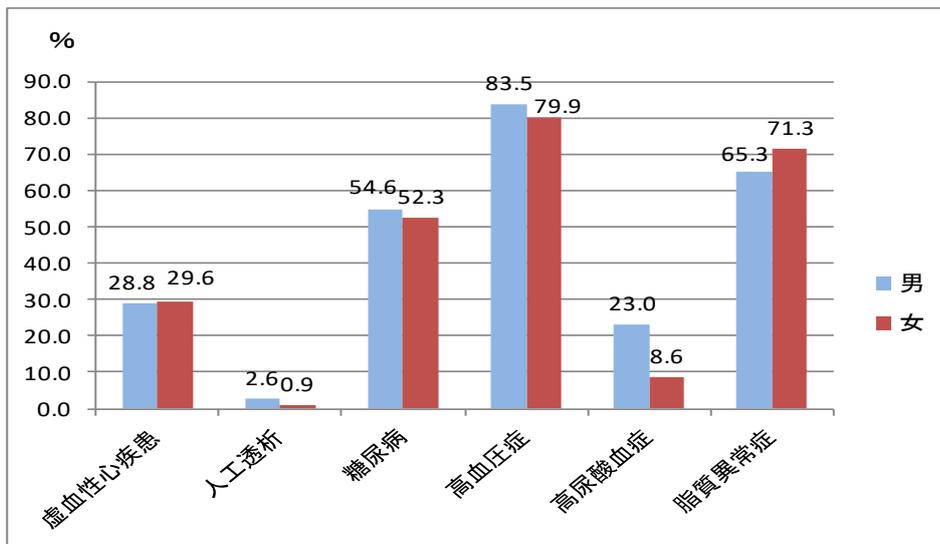


出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 3-5）虚血性心疾患のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

⑥脳血管疾患有病者の有病疾患割合

脳血管疾患のレセプトは、男性 654 件、女性 486 件で、男女とも糖尿病と高血圧症及び脂質異常症の有病率が高い。高血圧症は有病率が男女とも 80%以上となっている。虚血性心疾患と高尿酸血症は、女性より男性の方が有病割合が高い。

図 15 脳血管疾患有病者の有病疾患割合

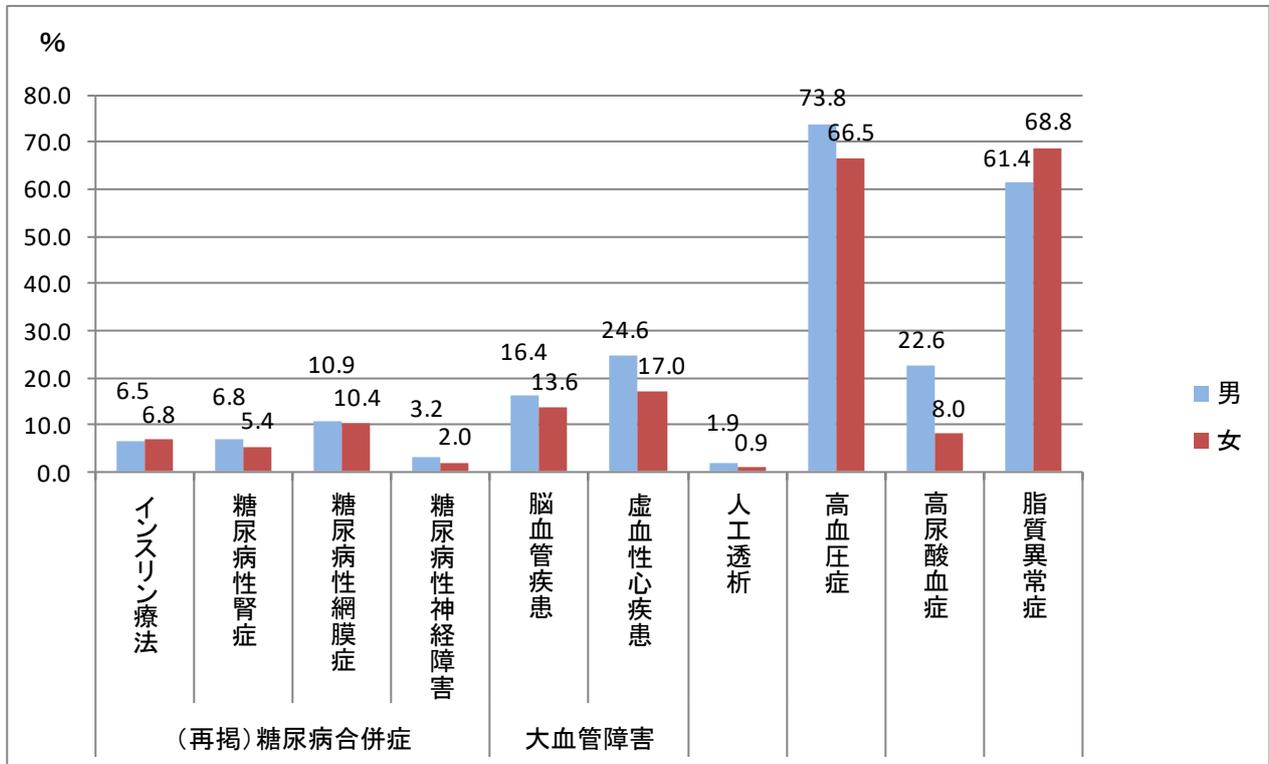


出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 3-6）脳血管疾患のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

⑦糖尿病有病者の有病疾患割合

糖尿病のレセプトは、男性 2,169 件、女性 1,760 件で、男女とも高血圧症と脂質異常症の有病率が高くなっている。また、高尿酸血症は女性より男性の方が有病割合が高い。

図 16 糖尿病有病者の有病疾患割合



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 3-2）糖尿病のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

(6) 長期入院者（6 か月以上入院者）の状況

6 か月以上入院者は、男女とも 60 歳代が最も多く、次いで 50 歳代となっている。

入院年数では、10 年以上が最も多く、41.1%を占めている。

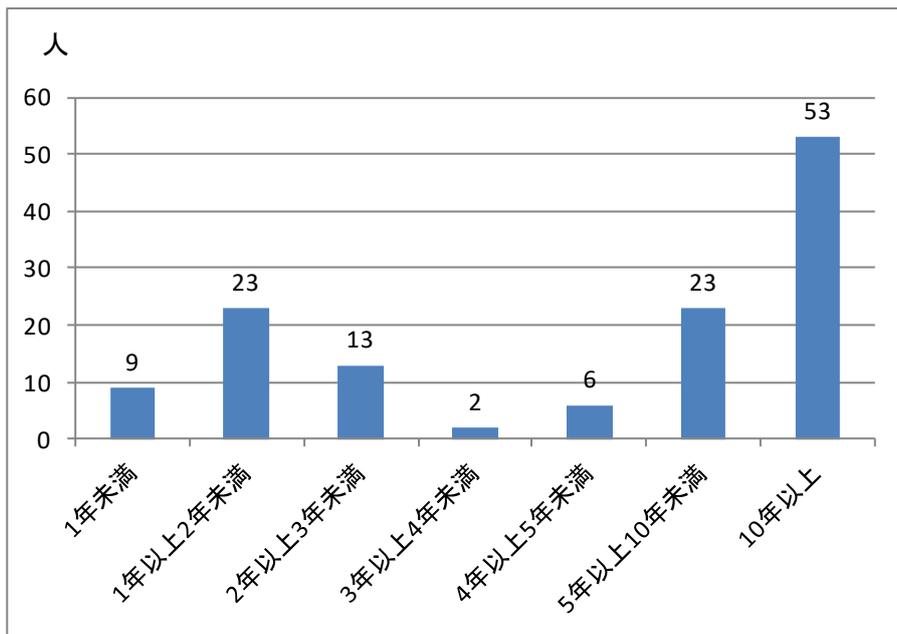
主病名では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害や気分（感情）障害（躁うつ病を含む）など、精神・神経疾患が多く割合を占めている。

表 13 6 か月入院者の人数

	40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
男	4	14	25	29	4
女	6	6	12	24	5
合計	10	20	37	53	9

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 2-1）6 か月以上入院者のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

図 17 6か月以上入院者の入院年数



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 2-1）6か月以上入院者のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

表 14 6か月以上入院者の主病名

主病名	人数(人)
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	55
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	33
腎不全	5
その他の理由による保健サービスの利用者	5
その他の精神及び行動の障害	4
アルツハイマー病	3
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	3
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2
その他の神経系の疾患	2
その他の心疾患	2
その他の消化器系の疾患	2
その他	13

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 2-1）6か月以上入院者のレセプト分析」作成年月：平成 29（2017）年 4 月

(7) 高額レセプト（1件200万円以上）の状況

1件200万円以上の高額レセプト件数は、平成28（2016）年度では144件であった。年齢では60歳代が最も件数が多い。主病名では、虚血性心疾患、その他の悪性新生物の件数が多い。

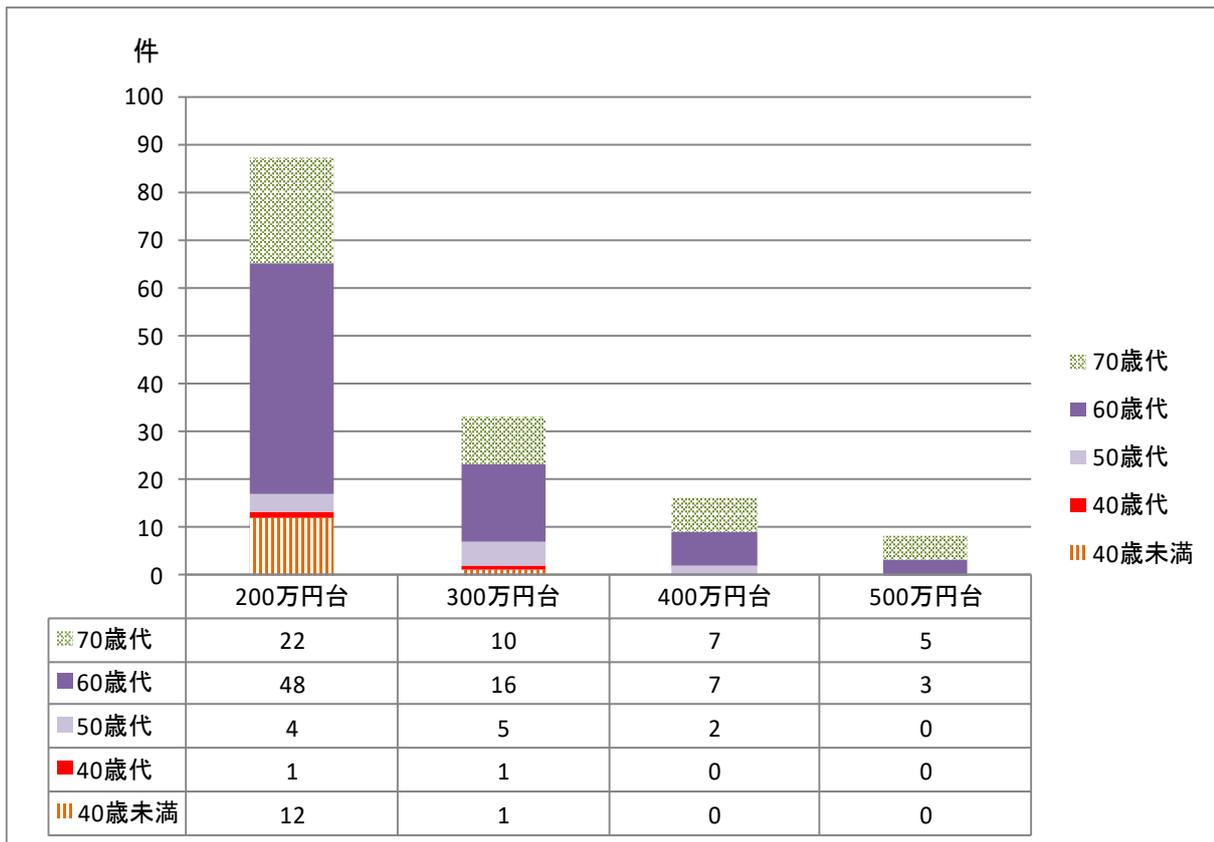
なお、30万円以上のレセプトまで範囲を広げると件数が最も多いのは腎不全である。

表15 高額レセプト（1件200万円以上）件数

	200万円台	300万円台	400万円台	500万円台
入院	77	27	14	8
外来	10	6	2	0
合計	87	33	16	8

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式1-1）基準金額以上となったレセプト一覧」作成年月：平成28（2016）年5月作成～平成29（2017）年4月（集計）

図18 年代別高額レセプト（1件200万円以上）件数



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式1-1）基準金額以上となったレセプト一覧」作成年月：平成28（2016）年5月作成～平成29（2017）年4月（集計）

表 16 高額レセプト（1件 200万円以上）の主病名

主病名	件数 (件)	医療費(円)			1人あたりの 医療費(円)
		入院	外来	合計	
虚血性心疾患	19	66,423,960		66,423,960	3,495,998
その他の悪性新生物	16	43,030,820		43,030,820	2,689,426
その他の心疾患	15	53,241,910		53,241,910	3,549,461
関節症	11	24,680,300		24,680,300	2,243,664
その他の循環器系の疾患	10	39,369,310		39,369,310	3,936,931
ウイルス肝炎	8	0	26,233,590	26,233,590	3,279,199
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8	7,484,230	10,443,960	17,928,190	2,241,024
その他の脊柱障害	7	27,050,910		27,050,910	3,864,416
脊椎障害(脊椎症を含む)	7	19,982,550		19,982,550	2,854,650
気管、気管支及び肺の悪性新生物	7	6,511,490	11,836,860	18,348,350	2,621,193
くも膜下出血	5	18,872,060		18,872,060	3,774,412
良性新生物及びその他の新生物	3	9,006,950		9,006,950	3,002,317
腎不全	3	7,881,630		7,881,630	2,627,210
その他の周産期に発生した病態	3	7,703,610		7,703,610	2,567,870
その他の呼吸器系の疾患	3	6,858,850		6,858,850	2,286,283
その他の消化器系の疾患	2	5,133,300		5,133,300	2,566,650
胃の悪性新生物	2	4,794,230		4,794,230	2,397,115
悪性リンパ腫	2	6,223,490		6,223,490	3,111,745
その他のウイルス疾患	1	2,602,520		2,602,520	2,602,520
心臓の先天奇形	1	3,839,200		3,839,200	3,839,200
その他の神経系の疾患	1	3,652,080		3,652,080	3,652,080
その他の耳疾患	1	3,540,840		3,540,840	3,540,840
その他の脳血管疾患	1	3,486,860		3,486,860	3,486,860
真菌症	1	2,667,310		2,667,310	2,667,310
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	1	2,594,990		2,594,990	2,594,990
貧血	1	2,572,740		2,572,740	2,572,740
その他の理由による保健サービスの利用者	1	2,502,470		2,502,470	2,502,470
その他損傷及びその他外因の影響	1	2,483,260		2,483,260	2,483,260
骨の密度及び構造の障害	1	2,274,480		2,274,480	2,274,480
骨折	1	2,154,820		2,154,820	2,154,820
その他	1		2,170,500	2,170,500	2,170,500

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 1-1）基準金額以上となったレセプト一覧」作成年月：平成 28（2016）年 5 月作成～平成 29（2017）年 4 月（集計）

表 17 30 万円以上のレセプト件数

主病名(件数の多い順)	レセプト件数
腎不全	1,109
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	795
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	473
その他の悪性新生物	414
その他の消化器系の疾患	188
その他の呼吸器系の疾患	181
その他の心疾患	158
気管、気管支及び肺の悪性新生物	151
乳房の悪性新生物	110
胃の悪性新生物	108

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 1-1）基準金額以上となったレセプト一覧」作成年月：平成 28（2016）年 5 月作成～平成 29（2017）年 4 月（集計）

（8）人工透析の状況

①国民健康保険特定疾病療養受領証交付状況

平成 25（2013）年から平成 29（2017）年において、人工透析を原因とする特定疾病療養受領証の更新件数は、90 件前後を推移している。

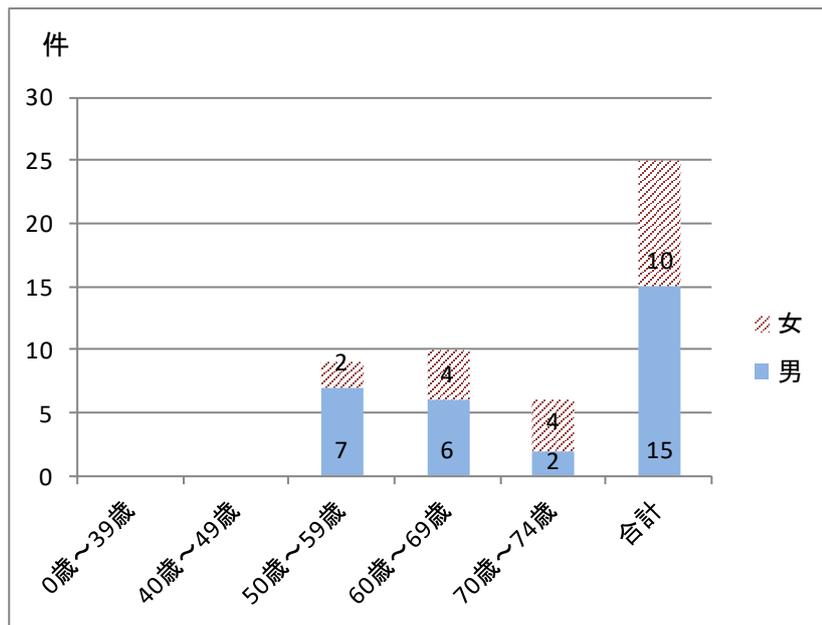
また、平成 28（2016）年度に人工透析を原因とする特定疾病療養受領証を新規交付した件数は 25 件で、男性が 6 割、女性が 4 割を占めている。また、特定疾病療養受領証の新規交付者状況を調査した結果、佐野市国民健康保険加入前において既に特定疾病療養受領証の交付を受けていた者は 25 件中 4 件であった。

表 18 特定疾病療養受領証の更新件数（毎年 4 月 1 日現在）

年	H25	H26	H27	H28	H29
件数	88	80	92	96	92

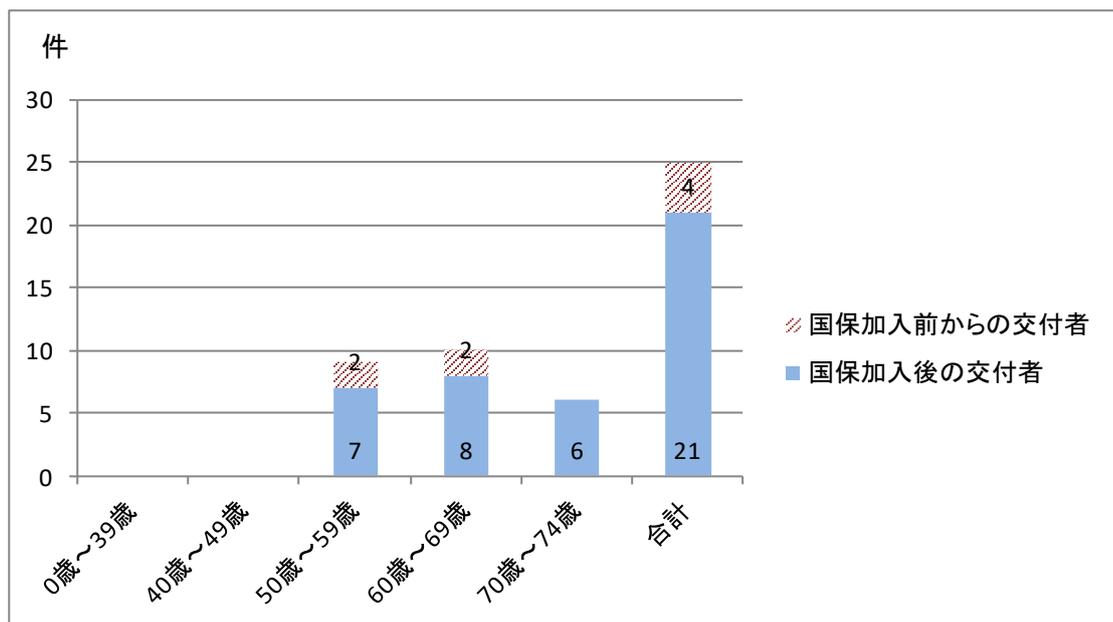
出典：佐野市医療保険課「国民健康保険特定疾病療養受領証交付台帳」

図 19 特定疾病療養受領証の年代別新規交付件数（平成 28（2016）年度）



出典：佐野市医療保険課「国民健康保険特定疾病療養受領証交付台帳」

図 20 特定疾病療養受領証の新規交付者区分（平成 28（2016）年度）



出典：佐野市医療保険課「国民健康保険特定疾病療養受領証交付台帳」

②1人当たりの透析医療費

平成 28（2016）年度の 1 年間における透析医療費のレセプト枚数は 1,223 枚で、人数は 116 人であった。また、1 人当たりの年間医療費は約 440 万円となっている。

また、糖尿病性腎症が原因の透析レセプトは、139 枚、17 人であり、透析医療費全体に対する割合は 12.8%であった。

表 19 透析レセプト枚数及び医療費

	レセプト枚数(枚)	人数(人)	医療費(円)	1人当たり年間医療費(円)
H27.3診療～H28.2診療分	1,390	109	510,207,750	4,680,805
H28.3診療～H29.2診療分	1,223	116	506,538,460	4,366,711

出典：「国保総合システム保険者レセプト管理システム」より抽出

表 20 糖尿病性腎症が原因による透析レセプト枚数及び医療費

	レセプト枚数(枚)	人数(人)	医療費(円)	透析医療費全体に対する割合(%)
H27.3診療～H28.2診療分	139	17	65,377,090	12.8%
H28.3診療～H29.2診療分	139	18	55,679,970	11.0%

出典：「国保総合システム保険者レセプト管理システム」より抽出

③男女別・年代別人工透析者と有病疾患割合

人工透析のレセプト（平成 29（2017）年 4 月作成）は 90 件で、男性が全体の 68.9%と女性より多く、年代では男性が 50 歳代、女性では 60～64 歳が最も多くなっている。

また、人工透析レセプト保有者はほとんどが高血圧症の有病者であり、男性では、糖尿病、虚血性心疾患、女性では糖尿病、高尿酸血症の有病者割合が 50%を超えている。

表 21 人工透析者数及び有病状況

男

	人工透析		有病者											
			糖尿病		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)										
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30～39歳	2	0.1	2	100.0	2	100.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0
40～49歳	7	0.4	5	71.4	7	100.0	3	42.9	3	42.9	1	14.3	6	85.7
50～59歳	28	1.5	21	75.0	28	100.0	10	35.7	9	32.1	9	32.1	13	46.4
60～64歳	16	0.9	6	37.5	16	100.0	8	50.0	3	18.8	4	25.0	7	43.8
65～69歳	9	0.2	5	55.6	9	100.0	3	33.3	4	44.4	2	22.2	4	44.4
70～74歳	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	62	0.4	39	62.9	62	100.0	25	40.3	19	30.6	16	25.8	31	50.0

女

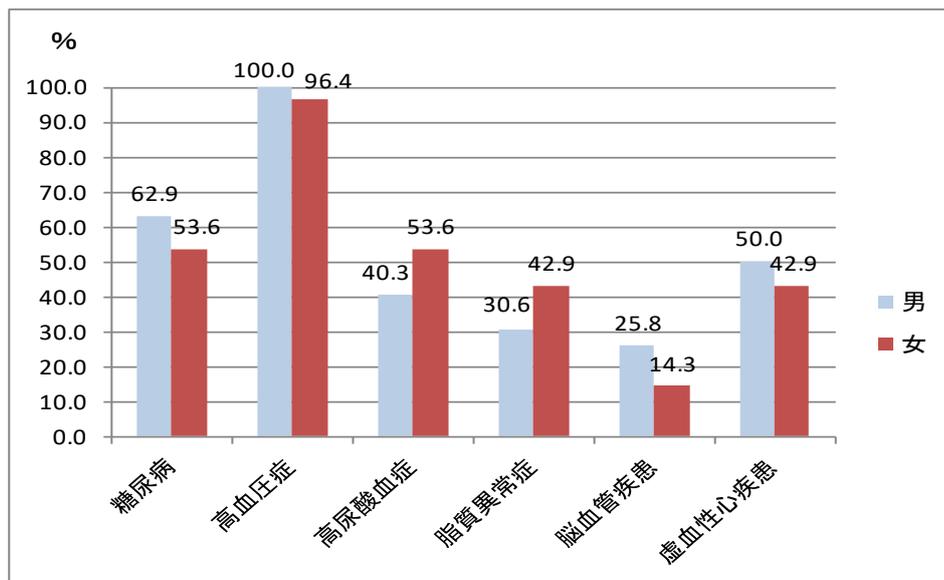
	人工透析		有病者											
			糖尿病		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)										
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30～39歳	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40～49歳	4	0.3	2	50.0	4	100.0	3	75.0	2	50.0	0	0.0	0	0.0
50～59歳	6	0.3	2	33.3	6	100.0	2	33.3	1	16.7	2	33.3	2	33.3
60～64歳	10	0.5	6	60.0	9	90.0	6	60.0	7	70.0	1	10.0	6	60.0
65～69歳	5	0.1	2	40.0	5	100.0	2	40.0	1	20.0	1	20.0	2	40.0
70～74歳	3	0.1	3	100.0	3	100.0	2	66.7	1	33.3	0	0.0	2	66.7
合計	28	0.2	15	53.6	27	96.4	15	53.6	12	42.9	4	14.3	12	42.9

男女計

	人工透析		有病者											
			糖尿病		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)										
20歳代以下	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30～39歳	2	0.1	2	100.0	2	100.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0
40～49歳	11	0.3	7	63.6	11	100.0	6	54.5	5	45.5	1	9.1	6	54.5
50～59歳	34	0.9	23	67.6	34	100.0	12	35.3	10	29.4	11	32.4	15	44.1
60～64歳	26	0.7	12	46.2	25	96.2	14	53.8	10	38.5	5	19.2	13	50.0
65～69歳	14	0.2	7	50.0	14	100.0	5	35.7	5	35.7	3	21.4	6	42.9
70～74歳	3	0.1	3	100.0	3	100.0	2	66.7	1	33.3	0	0.0	2	66.7
合計	90	0.3	54	60.0	89	98.9	40	44.4	31	34.4	20	22.2	43	47.8

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析」

図 21 人工透析者の有病疾患割合



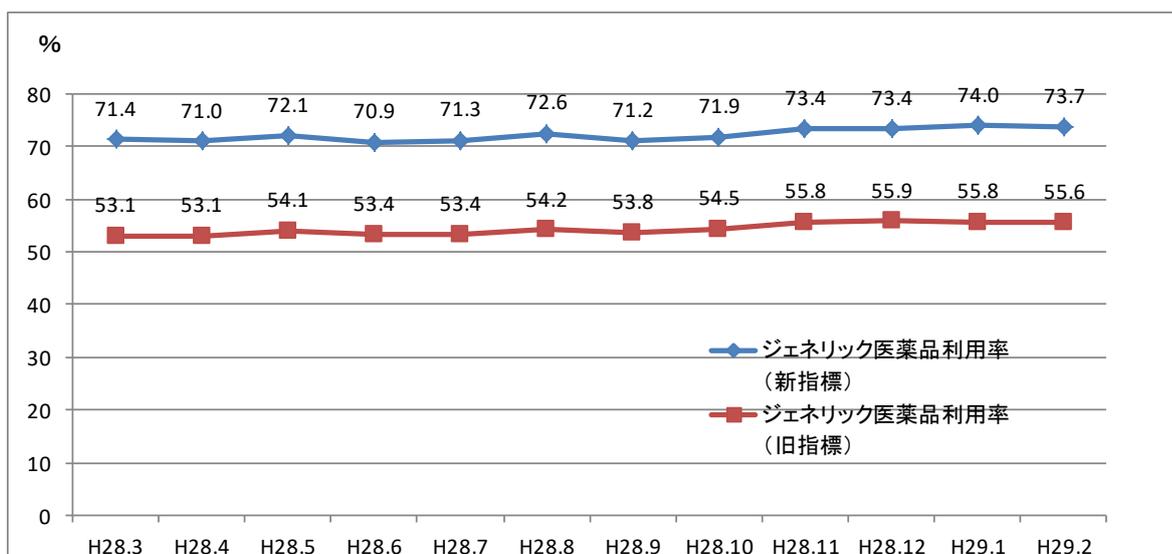
出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式 3-7）人工透析のレセプト分析」

(9) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及状況

後発医薬品（以下「ジェネリック医薬品」という。）の普及率は、平成 28（2016）年 3 月では、旧指標 53.1%、新指標で 71.4%であったが、平成 29（2017）年 2 月では、旧指標 55.6%、新指標 73.7%であり、ゆるやかな増加傾向にある。なお、平成 29（2017）年 7 月では、旧指標 57.5%、新指標 76.7%とさらに増加している。

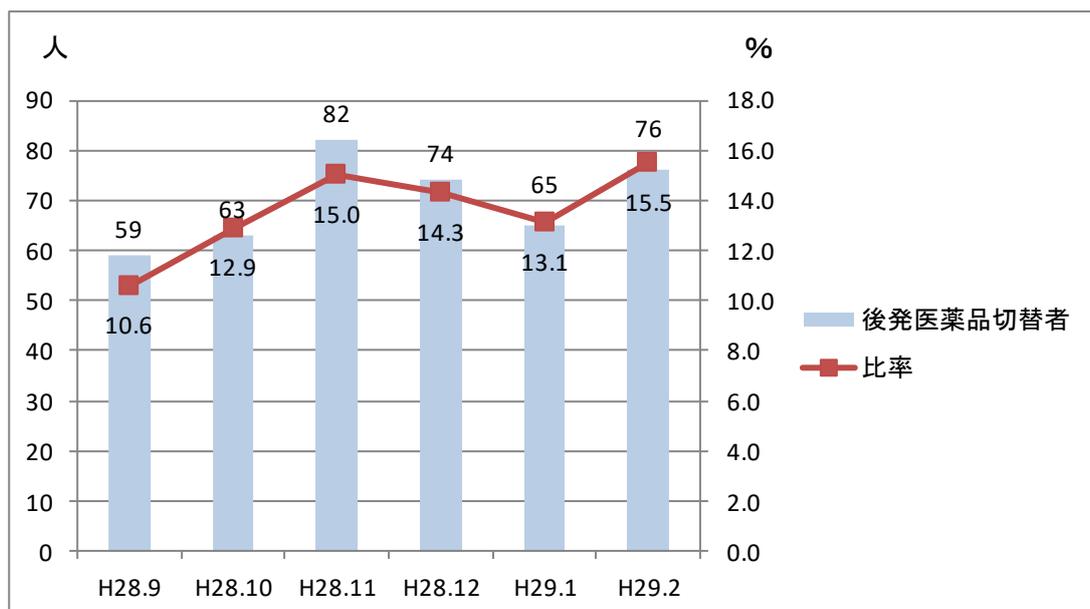
（※栃木県平均 旧指標 54.5%、新指標 72.9%）

図 22 ジェネリック医薬品普及率



出典：栃木県国民健康保険団体連合会「効果分析結果表」

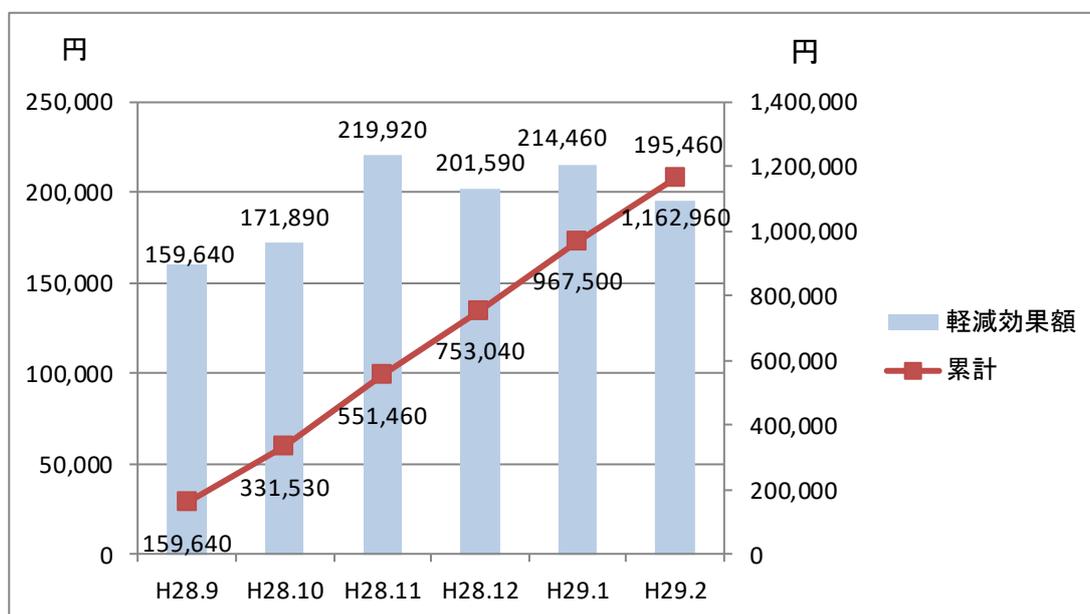
図 23 ジェネリック医薬品切替者（差額通知発送後）



出典：栃木県国民健康保険団体連合会「効果分析結果表」

※差額通知は平成 28（2016）年 8 月発送

図 24 ジェネリック医薬品軽減効果額（差額通知発送後）



出典：栃木県国民健康保険団体連合会「効果分析結果表」

※差額通知は平成 28（2016）年 8 月発送

#### 第4章 介護データによる現状把握

##### 1. 介護保険認定率及び要介護度別給付費等の状況

介護認定者数及び認定率は年々増加傾向にある。

平成28(2016)年度において、要介護認定率は国と同程度であるが、県と比較すると高くなっている。ただし、認定者全体に占める1号被保険者・2号被保険者の認定者割合は県・国と差はない。

また、1件当たりの介護給付費は県・国と比較すると高くなっている。

表22 介護保険認定率及び要介護度別給付費等の状況（平成28(2016)年度）

区分		佐野市	栃木県	全国
認定率(%)		21.0	19.4	21.2
認定者数(人)	全体	6,333	86,228	6,034,085
	1号被保険者(65歳以上)	6,160	83,751	5,882,340
	2号被保険者(40~64歳)	173	2,477	151,745
認定者割合(%)	1号被保険者(65歳以上)	97.3	97.1	97.5
	2号被保険者(40~64歳)	2.7	2.9	2.5
1件あたり介護給付費(円)	全体	65,662	61,999	58,349
	要支援1	11,152	10,883	10,730
	要支援2	18,424	16,920	15,996
	要介護1	47,769	41,528	38,200
	要介護2	56,918	50,356	48,047
	要介護3	90,967	82,668	78,791
	要介護4	114,207	105,759	104,264
	要介護5	129,108	129,031	118,599

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

※集計方法が異なるため、認定率・金額等が他の統計とは一致しない。

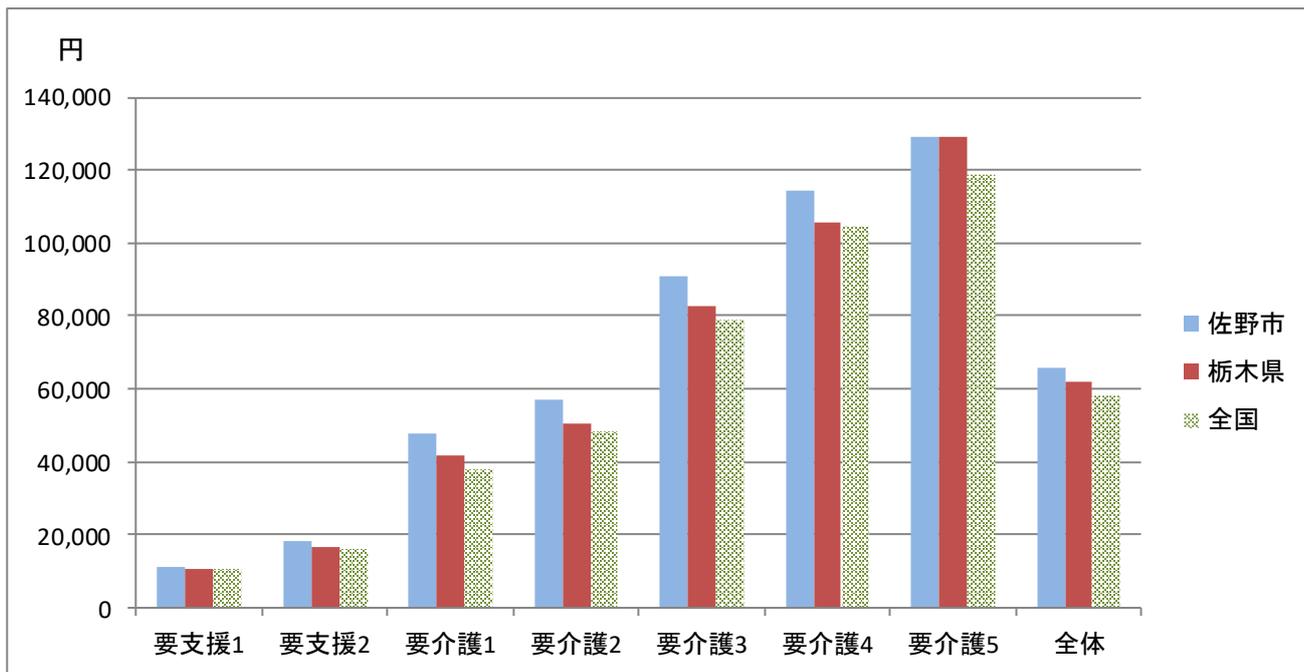
表23 介護保険認定者数及び認定率の推移

	H24	H25	H26	H27	H28
介護認定者数(人)	5,802	6,019	6,204	6,293	6,333
介護認定率(%)	18.6	19.4	20.2	20.6	21.0

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

※集計方法が異なるため、認定率が他の統計とは一致しない。

図 25 レセプト1件当たりの要介護度別介護給付費（平成 28（2016）年度）



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

表 24 介護給付費及び要介護認定別医療費（平成 28（2016）年度）

		佐野市	栃木県	全国
1件当たり介護給付費(円)	全体	65,662	61,999	58,349
	居宅サービス	43,640	40,911	39,683
	施設サービス	276,597	277,824	281,115
医療費(医科40歳以上・円)	要介護認定有	6,778	7,531	7,980
	要介護認定無	3,468	3,569	3,822

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

※1件当たりの金額は、集計方法が異なるため、他のデータとは一致しない。

## 2. 要介護認定者の疾病別有病率

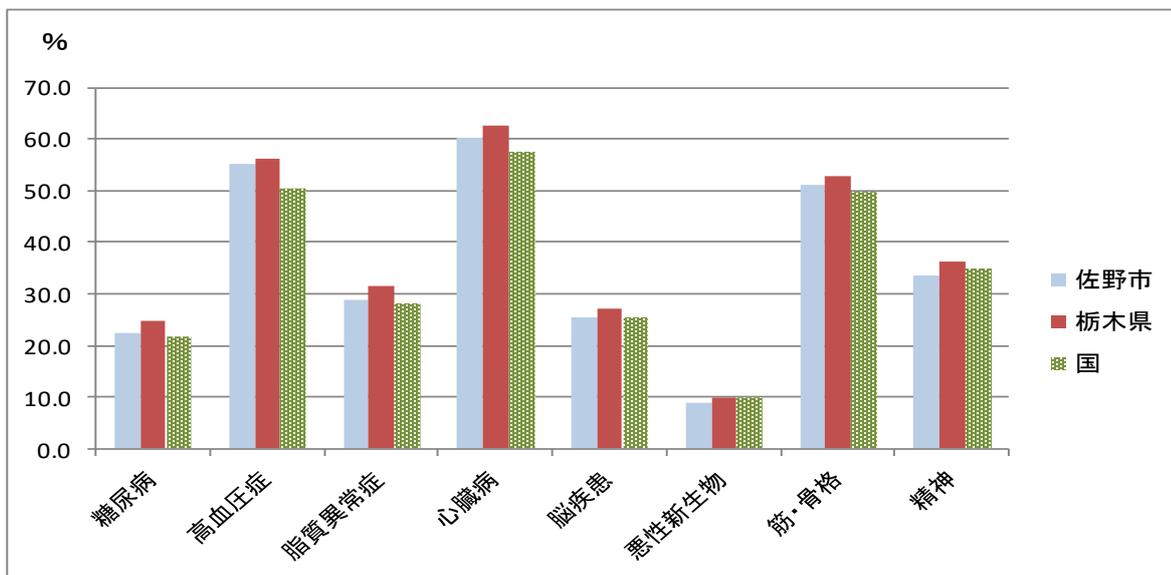
有病者数を合計すると、18,444 人となり、介護認定者数 6,333 人の約 2.9 倍であり、1 人当たり 3 種類近くの疾病を併発している。

表 25 要介護（支援）認定者の疾病別有病状況（平成 28（2016）年度）

区分		佐野市	順位	栃木県	国
糖尿病	人数(人)	1,413	7	21,632	1,343,240
	有病率(%)	22.4		24.8	21.9
高血圧症	人数(人)	3,590	2	49,078	3,085,109
	有病率(%)	55.3		56.2	50.5
脂質異常症	人数(人)	1,879	5	27,842	1,733,323
	有病率(%)	29.0		31.7	28.2
心臓病	人数(人)	3,905	1	54,586	3,511,354
	有病率(%)	60.3		62.6	57.5
脳疾患	人数(人)	1,672	6	23,504	1,530,506
	有病率(%)	25.5		27.2	25.3
悪性新生物	人数(人)	561	8	8,498	629,053
	有病率(%)	9.0		9.8	10.1
筋・骨格	人数(人)	3,249	3	46,132	3,051,816
	有病率(%)	51.1		52.8	49.9
精神	人数(人)	2,175	4	32,046	2,141,880
	有病率(%)	33.6		36.4	34.9

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

図 26 要介護（支援）認定者の疾病別有病割合（平成 28（2016）年度）



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

### 1. 特定健康診査の実施状況

#### (1) 特定健康診査の対象者数、受診者数及び実施率（法定報告）

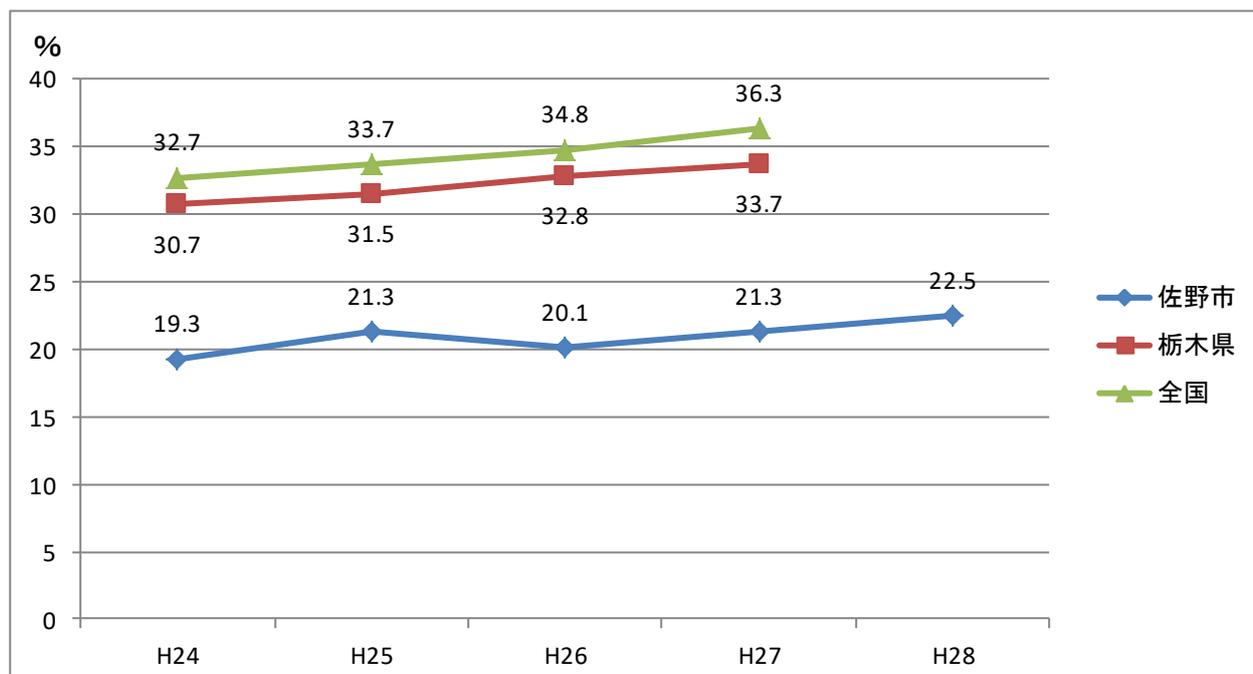
特定健康診査実施率については、例年ほぼ横ばいの状態である。また、県平均、国平均と比較すると、受診率は大幅に下回っている状況である。

表 26 特定健康診査の対象者数及び受診者数（法定報告）

	H24	H25	H26	H27	H28
対象者数(人)	24,499	24,423	23,834	23,310	22,244
受診者数(人)	4,727	5,198	4,800	4,965	4,995

出典：佐野市医療保険課「特定健康診査結果総括表」

図 27 特定健康診査受診率（法定報告）

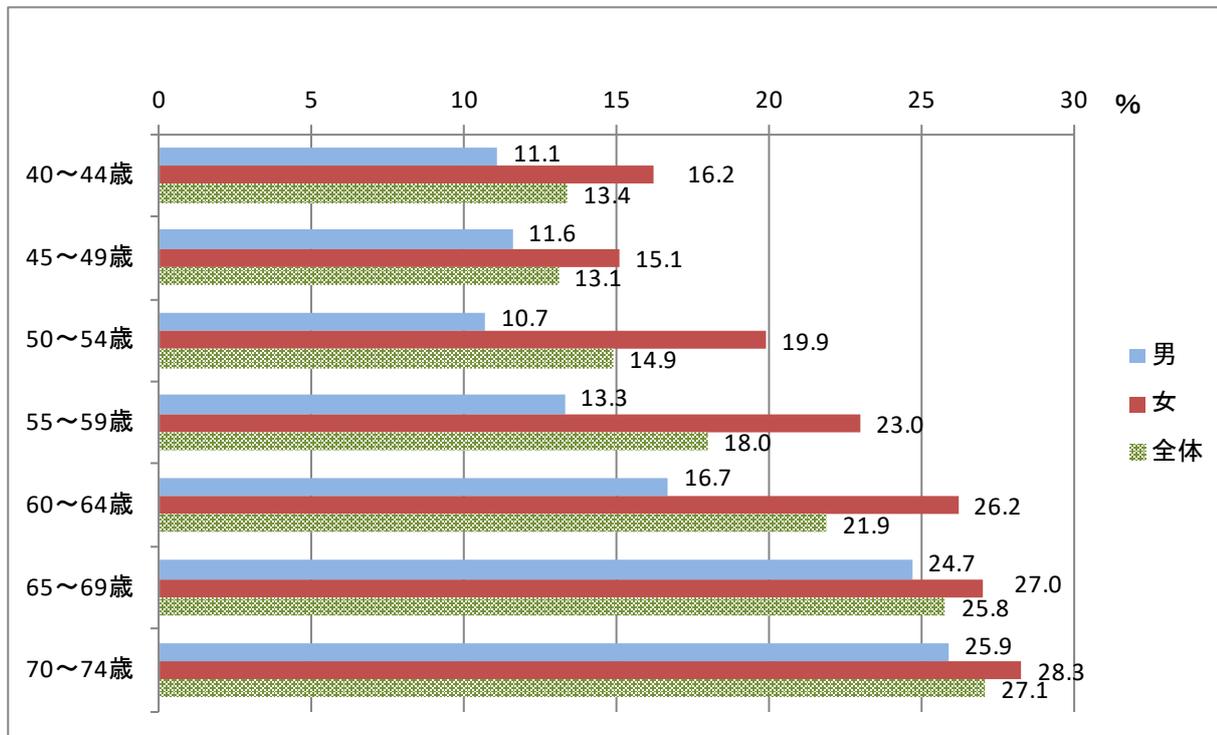


出典：佐野市医療保険課「特定健康診査結果総括表」

(2) 男女別・年代別特定健康診査受診率（法定報告）

男女別については、すべての年代で女性の受診率が男性の受診率を上回っている。年代別では、若い年齢ほど受診率が低い傾向がある。

図 28 男女別・年代別特定健康診査受診率（平成 28（2016）年度）



出典：佐野市医療保険課「特定健康診査結果総括表」

(3) 地区別特定健康診査受診率

すべての地区で女性の受診率が男性の受診率を上回っている。また、旧佐野市の地区よりも旧田沼町・旧葛生町の地区の方が受診率が高い傾向がみられる。

表 27 地区別特定健康診査受診率（平成 28（2016）年度）

	H27受診率(%) (参考)	特定健診受診率(%)		
		全体	男	女
市全体	21.3	22.5	19.8	25.1
佐野地区	16.8	19.2	16.8	21.6
植野地区	19.7	20.3	18.8	21.8
界地区	19.3	18.4	15.1	20.9
犬伏地区	17.8	18.9	17.0	19.9
堀米地区	19.0	21.4	17.8	23.6
旗川地区	20.2	21.5	17.2	25.5
吾妻地区	21.8	19.7	19.4	20.5
赤見地区	18.9	19.5	15.9	22.2
田沼地区	24.3	26.3	23.9	27.8
吉水地区	25.2	29.0	25.0	30.5
栃本地区	25.2	27.1	21.5	30.9
多田地区	28.5	31.9	25.2	38.7
戸奈良地区	28.8	31.1	27.6	33.5
三好地区	27.0	25.5	20.7	28.1
野上地区	25.3	18.6	13.0	24.8
新合地区	25.7	28.7	26.2	30.7
飛駒地区	31.9	33.0	26.4	36.0
葛生地区	26.4	26.2	20.8	29.7
常盤地区	33.7	34.2	25.3	36.6
氷室地区	33.7	31.6	24.1	34.2

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(4) 特定健康診査継続受診の状況

平成 27 (2015) 年度の特定健康診査受診券が発行された者のうち、平成 27 (2015) 年度を含む過去 5 年間で 1 回も受診しなかった方の割合は 69.2%、5 年間すべて受診されている方の割合は 5.7%、1 回以上受診されている方の割合は 25.1%であった。

継続率は、男女別では女性が男性を上回り、年代別では年代が高くなるほど、継続受診者の割合は高くなる傾向にあり、65 歳から 69 歳が最も多くなっている。

表 28 特定健康診査継続受診者数 (平成 27 (2015) 年度)

男

	継続未受診者(人)	継続受診者(人)	不規則受診者(人)
40～44歳	1,201	8	229
45～49歳	1,012	26	197
50～54歳	1,021	31	171
55～59歳	1,156	57	213
60～64歳	2,052	100	570
65～69歳	2,513	220	1,022
70～74歳	1,939	247	902
合計	10,894	689	3,304

女

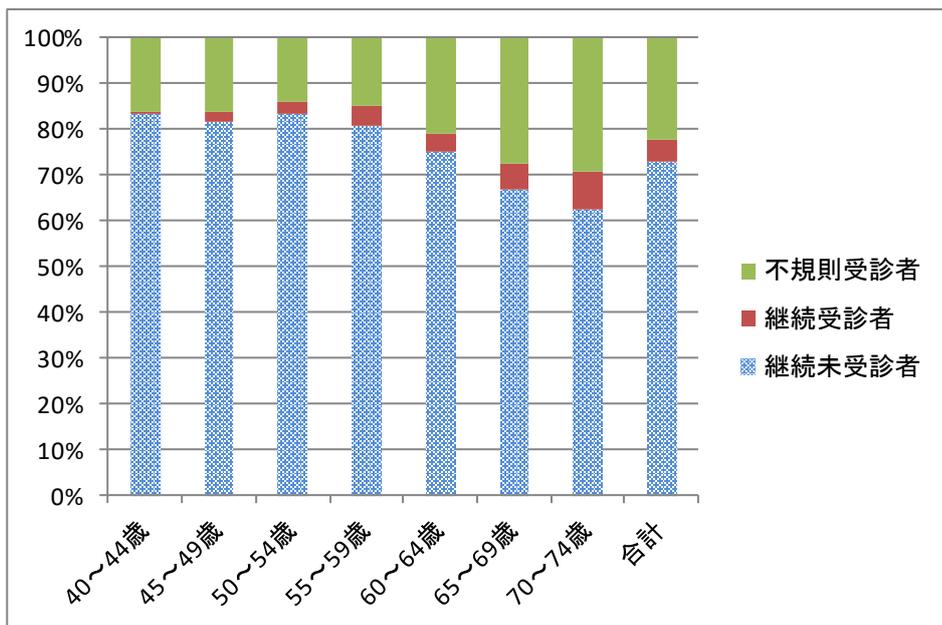
	継続未受診者(人)	継続受診者(人)	不規則受診者(人)
40～44歳	911	6	244
45～49歳	837	17	233
50～54歳	767	47	246
55～59歳	966	79	388
60～64歳	1,896	183	842
65～69歳	2,244	330	1,077
70～74歳	1,876	319	1,078
合計	9,497	981	4,108

出典：栃木県国民健康保険団体連合会「平成 27 年度特定健康診査データベース」

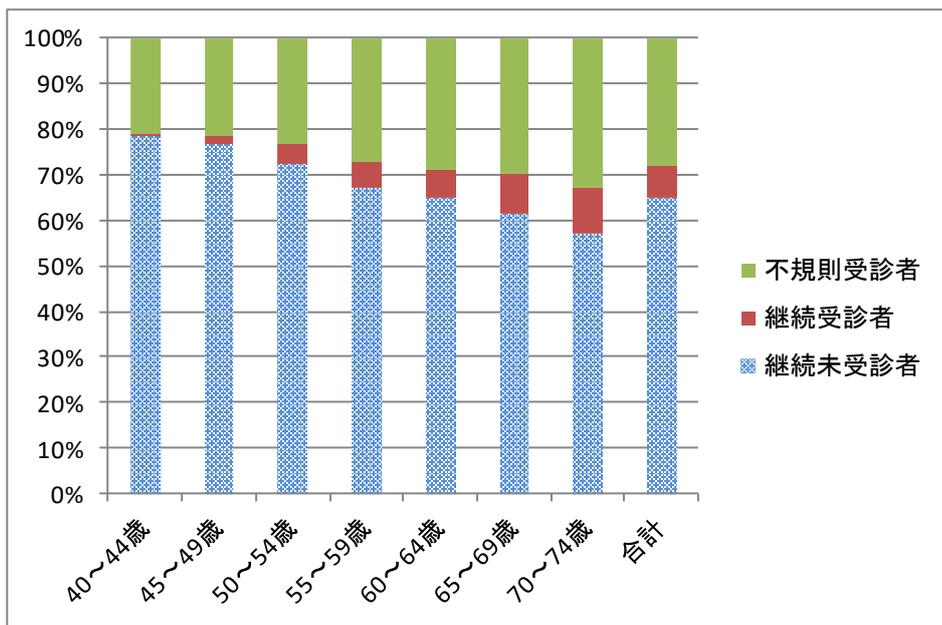
※「継続未受診者」⇒5 年間 1 回も受診されていない方、「継続受診者」⇒5 年間すべて受診されている方、「不規則受診者」⇒5 年間において 1 回以上受診されている方

図 29 特定健康診査継続受診者割合（平成 27（2015）年度）

男



女

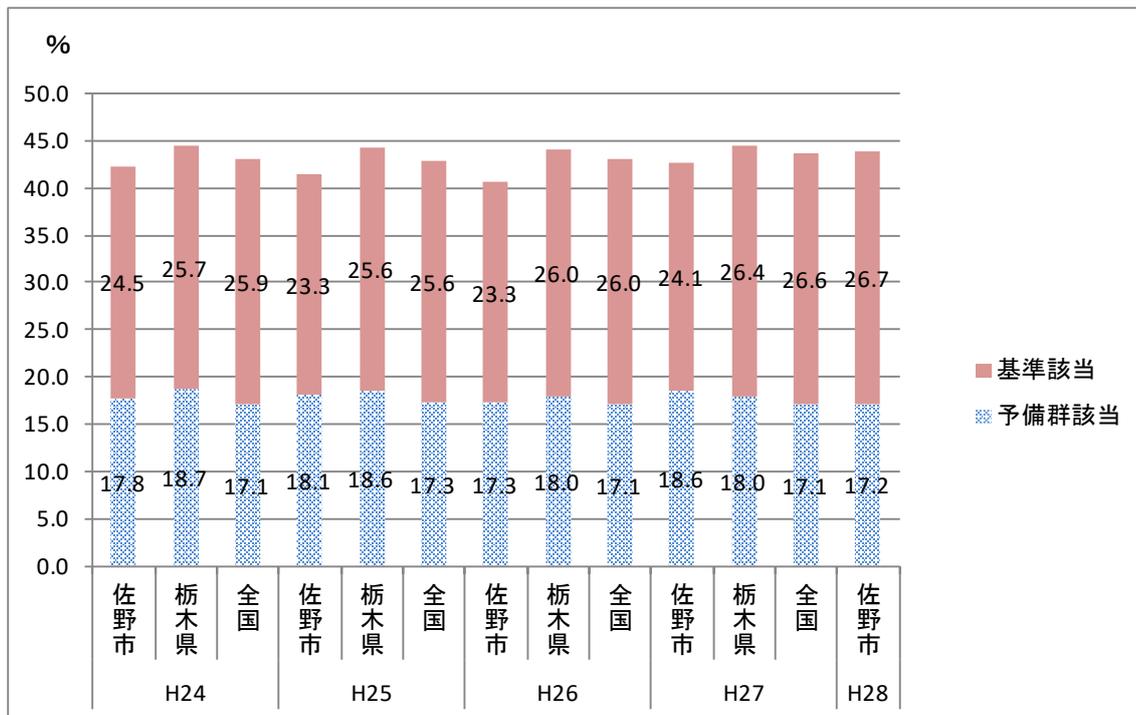


出典：栃木県国民健康保険団体連合会「平成 27 年度特定健康診査データベース」

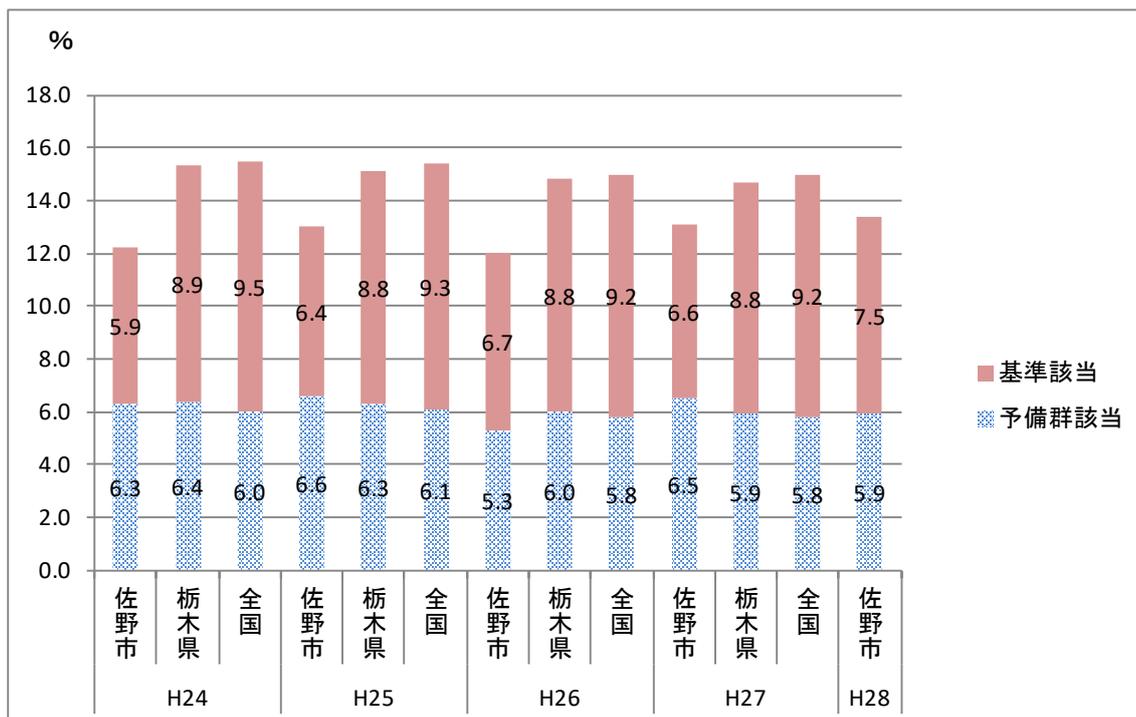
※「継続未受診者」⇒5年間1回も受診されていない方、「継続受診者」⇒5年間すべて受診されている方、「不規則受診者」⇒5年間において1回以上受診されている方

(5) 特定健康診査結果における内臓脂肪型症候群（メタボリックシンドローム）判定結果（法定報告）  
 内臓脂肪型症候群（以下「メタボリックシンドローム」という。）については、基準該当については、  
 県・国と比較して該当者割合が低くなっているが、予備群該当については、県・国と比較して該当者割  
 合が多くなっている。

図 30 メタボリックシンドローム判定結果  
 男



女



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

表 29 地区別メタボリックシンドローム判定結果（平成 28（2016）年度）

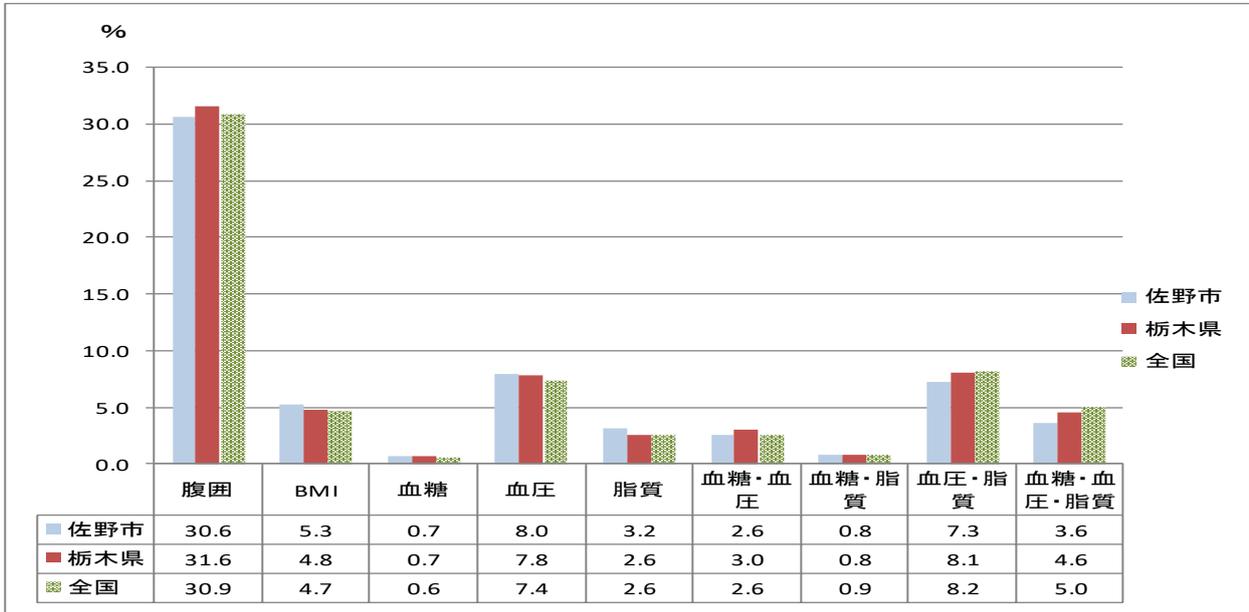
	メタボ該当者(%)			メタボ予備群(%)		
	全体	男	女	全体	男	女
市全体	16.0	26.7	7.5	10.9	17.2	5.9
佐野地区	14.2	26.6	4.3	10.3	16.4	5.4
植野地区	17.1	27.7	7.8	11.4	16.5	6.9
界地区	10.5	18.4	4.9	10.5	18.4	4.9
犬伏地区	14.9	26.9	5.4	8.3	12.3	5.1
堀米地区	14.6	23.8	8.3	10.4	17.1	5.8
旗川地区	17.3	33.3	5.5	15.2	19.8	11.8
吾妻地区	11.9	10.5	13.5	13.8	21.1	5.8
赤見地区	16.7	27.6	8.4	12.7	21.7	5.9
田沼地区	16.3	28.8	6.0	11.4	17.1	6.7
吉水地区	19.6	33.3	8.1	8.1	13.0	4.1
栃本地区	17.5	30.4	8.8	8.7	12.0	6.6
多田地区	17.9	30.8	8.8	10.9	12.3	9.9
戸奈良地区	17.9	27.5	9.1	14.3	22.5	6.8
三好地区	15.7	28.6	5.6	13.4	23.2	5.6
野上地区	9.3	11.8	7.7	7.0	11.8	3.8
新合地区	18.3	21.6	15.5	11.9	18.6	6.0
飛駒地区	18.4	30.6	7.4	10.7	20.4	1.9
葛生地区	14.1	25.0	6.2	10.8	20.0	4.1
常盤地区	15.8	23.0	9.9	13.3	21.6	6.6
氷室地区	24.6	38.5	14.3	13.1	30.8	0.0

出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

(6) 特定健康診査結果における有所見者の状況

健診結果における有所見者の状況については、どの項目も県・国と比較して同程度の有所見者割合となっている。

図 31 有所見者状況（平成 27（2015）年度）



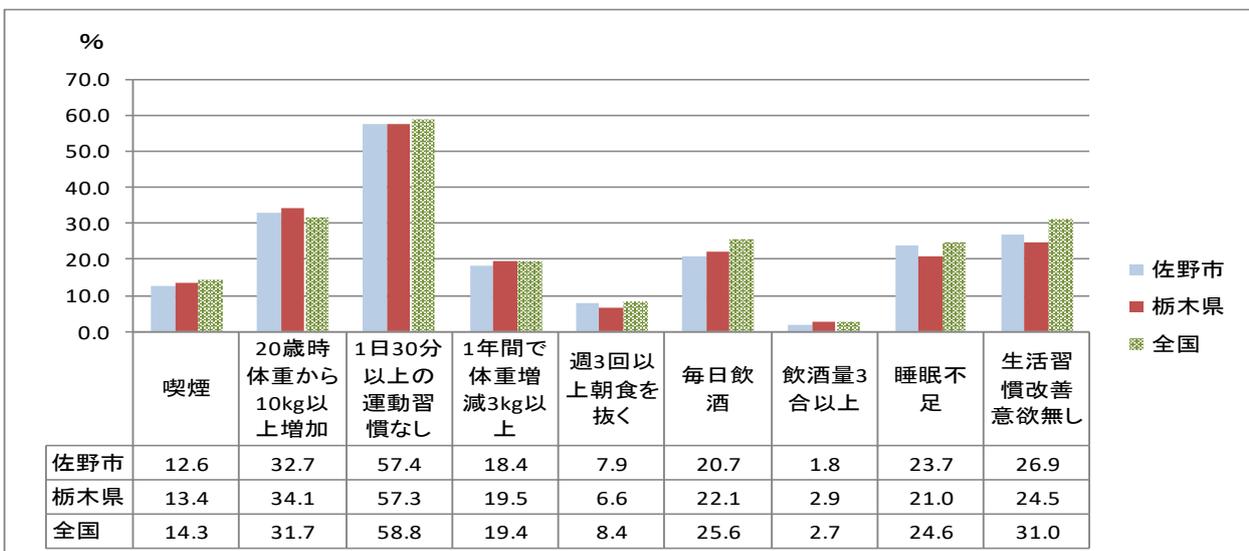
出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「地域全体像の把握」

(7) 特定健康診査結果における問診票の状況

健診受診者のうち、喫煙者は 12.6%、1 日 30 分以上の運動習慣がない方は 57.4%、毎日飲酒する方は 20.7%であった。

また、生活習慣改善の意欲が無い方の割合は、26.9%で、県と比較すると高く、国と比較すると低い。

図 32 問診票の状況（平成 27（2015）年度）



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「質問票調査の経年比較」

(8) 特定健康診査受診者・未受診者における生活習慣病等の1人当たり医療費

特定健康診査受診者と未受診者の1人当たりの医療費の状況については、未受診者の方が医療費が格段に高くなっている。

表 30 特定健康診査受診者・未受診者における生活習慣病等の1人当たり医療費  
(平成 27 (2015) 年度)

	健診受診者			健診未受診者		
	佐野市	栃木県	国	佐野市	栃木県	国
①	1,222	2,000	2,147	/	/	/
②	/	/	/	13,067	11,657	12,679
③	3,562	5,639	6,153	/	/	/
④	/	/	/	38,105	32,868	36,331

①健診受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数

②健診未受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数

③健診受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数(生活習慣病有病者数)

④健診未受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数(生活習慣病有病者数)

出典：国民健康保険データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

2. 特定保健指導の実施状況

(1) 特定保健指導の対象者数、終了者数及び実施率 (法定報告)

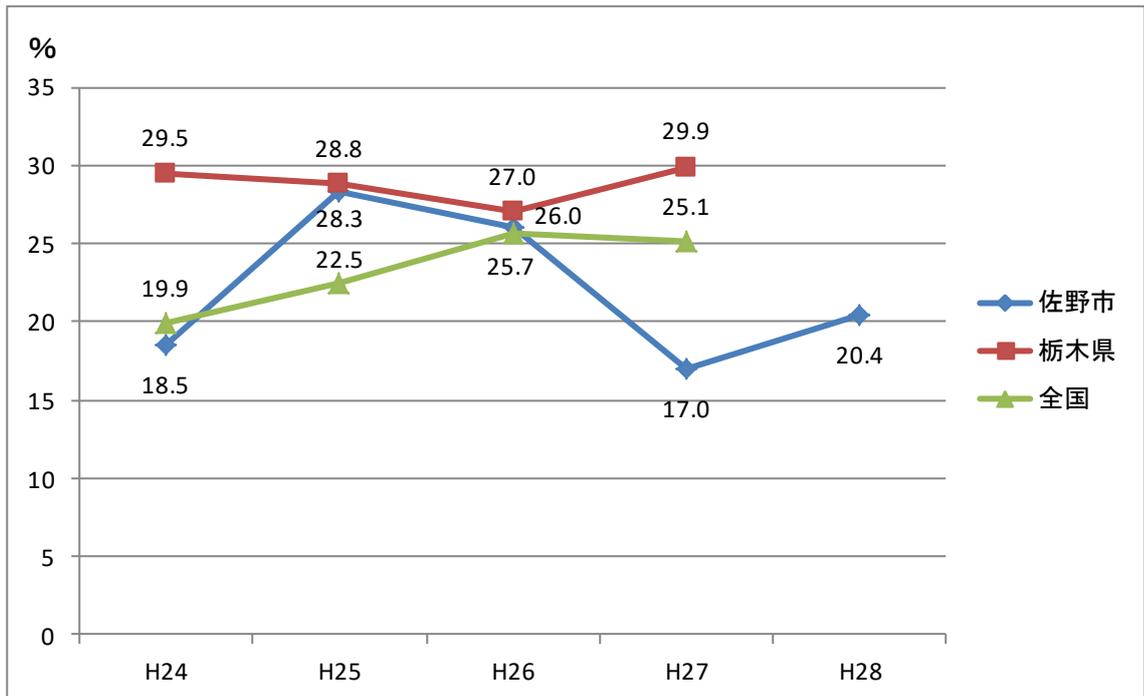
特定保健指導の実施率は、平成 24 (2012) 年度 18.5%、平成 25 (2013) 年度 28.3%、平成 26 (2014) 年度 26.0%、平成 27 (2015) 年度 16.8%、平成 28 (2016) 年度 20.4%と、年度によって、ばらつきが大きい。

表 31 特定保健指導の対象者数及び終了者数 (法定報告)

		H24	H25	H26	H27	H28
対象者数(人)	動機づけ支援	445	449	397	458	465
	積極的支援	171	173	154	137	152
終了者数(人)	動機づけ支援	85	142	109	94	106
	積極的支援	29	34	34	7	20

出典：佐野市医療保険課「特定保健指導結果総括表」

図 33 特定保健指導実施率（法定報告）



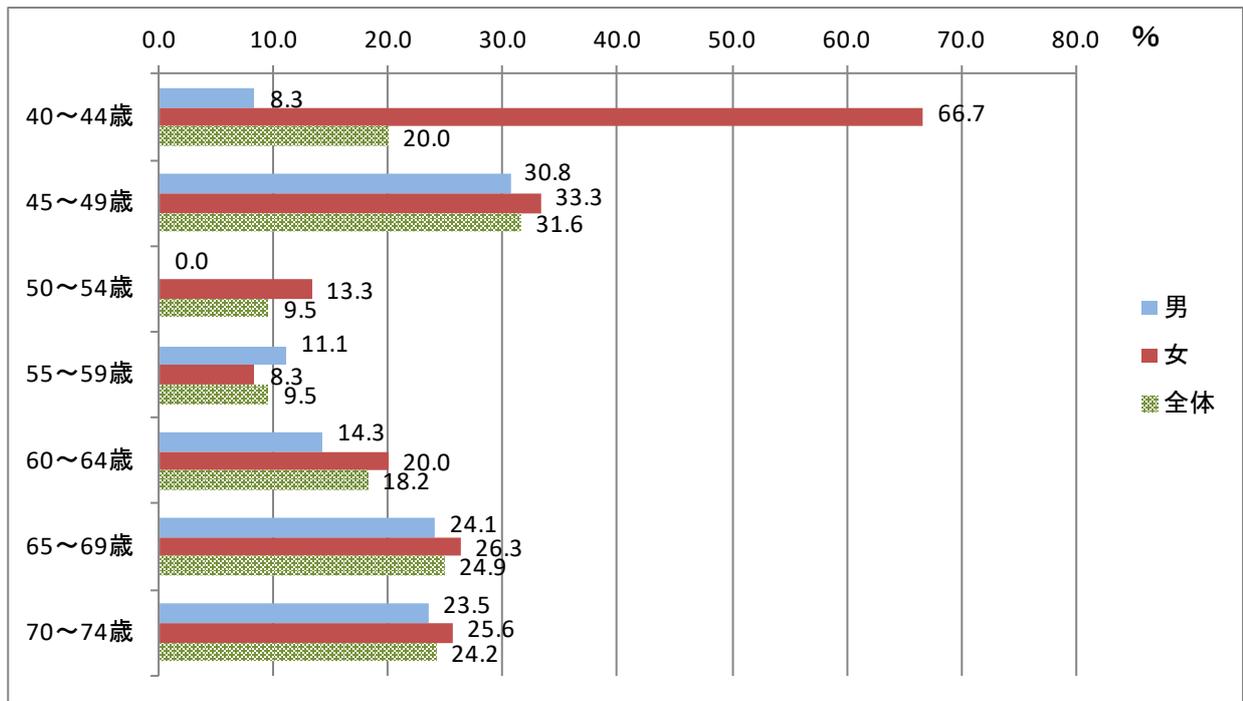
出典：佐野市医療保険課「特定保健指導結果総括表」

(2) 男女別・年代別特定保健指導実施率（法定報告）

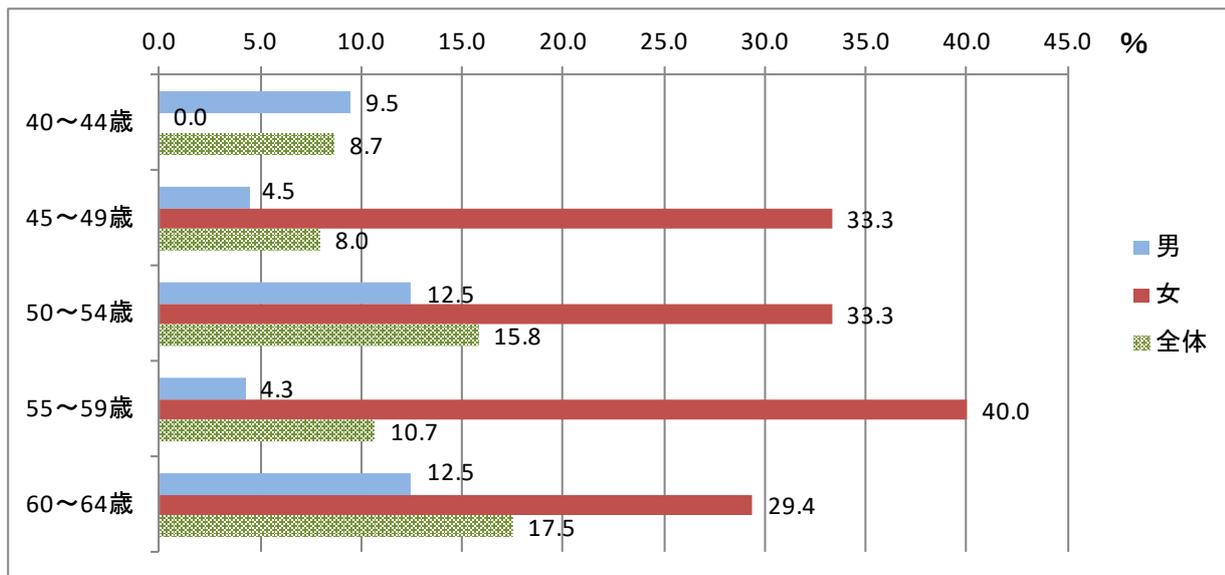
どの年代においても、動機づけ支援、積極的支援ともに男性の実施率が低い傾向がある。

図 34 男女別・年代別特定保健指導実施率（法定報告・平成 28（2016）年度）

動機づけ支援



### 積極的支援

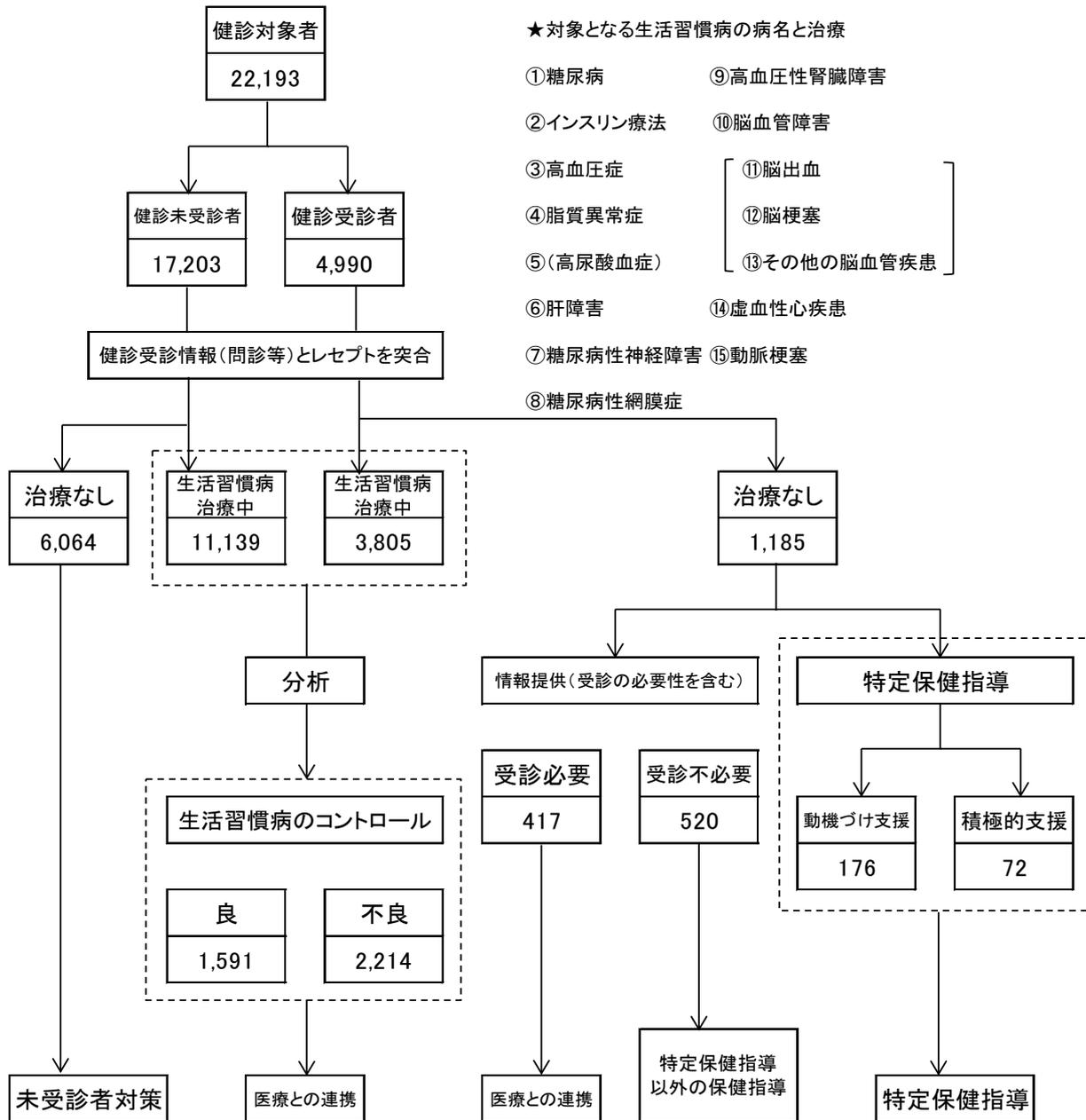


出典：佐野市医療保険課「特定保健指導結果総括表」

### 3. 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導

特定健康診査未受診者で医療の受診歴が無く、健康情報を把握できない方が6,064人いる。  
また、特定健康診査受診者で病気の治療が必要だが、医療の受診歴がない方が417人いる。

図 35 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導（平成 28（2016）年度）



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム 「厚生労働省様式（様式 6-10）糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」

#### 4. 第2期佐野市特定健康診査等実施計画の達成状況

第2期佐野市特定健康診査等実施計画は、国の参酌標準に基づき、計画の最終年度（平成29（2017）年度）の目標値を特定健康診査、特定保健指導ともに60%としている。

しかしながら、実際の実施率と目標値には大きな差が生じている。データヘルス計画の目標設定に関しては、より現実的で実効性のある目標値の設定が必要である。

表 32 特定健康診査・特定保健指導の目標値と実施率

		第2期計画				
		H25	H26	H27	H28	H29
特定健康診査	目標(%)	36	45	52	57	60
	実施率(%)	21.3	20.1	21.3	22.5	-
特定保健指導	目標(%)	45	51	55	58	60
	実施率(%)	28.3	26.0	17.0	20.4	-

出典：佐野市医療保険課「特定健康診査結果総括表」

佐野市医療保険課「第2期佐野市国民健康保険特定健康診査等実施計画」

参考 第3期佐野市特定健康診査等実施計画目標値

		第3期計画					
		H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査	目標(%)	30	32	34	36	38	60
特定保健指導	目標(%)	36	38	40	42	44	60

#### 5. 国民健康保険人間ドック

国民健康保険の人間ドック助成制度利用者は、年々増加傾向にある。特に日帰りドック及び日帰り+脳ドック利用者の増加が大きい。

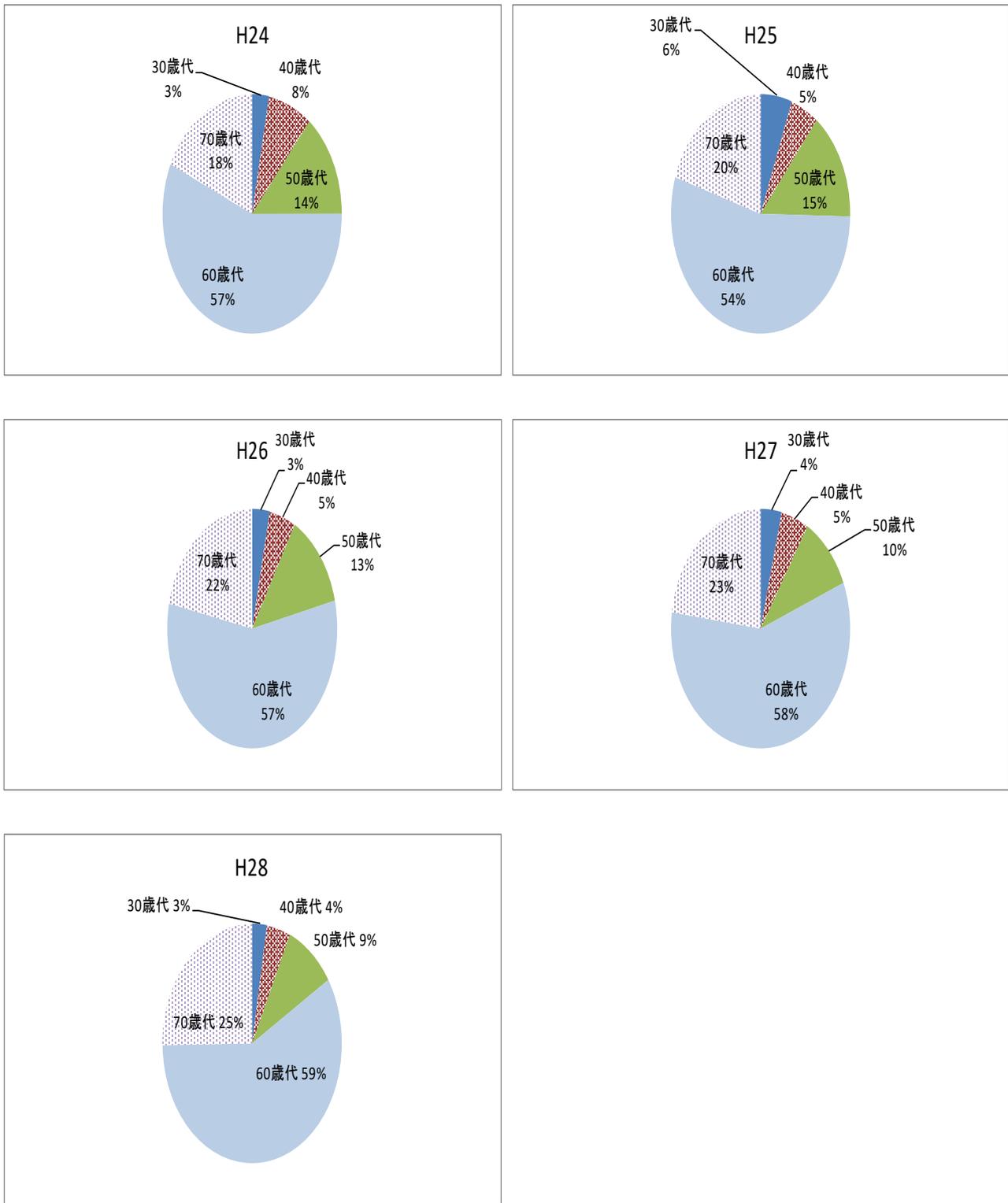
また、検査項目に特定健康診査も含まれており、40歳以上の方は、特定健康診査実施者として結果を登録し、該当者には特定保健指導も案内している。

表 33 国民健康保険人間ドック実施者

コース	H24	H25	H26	H27	H28
日帰り(人)	277	305	327	356	385
1泊2日(人)	113	118	140	141	128
日帰り+脳(人)	159	216	190	223	229
1泊2日+脳(人)	79	87	68	71	63
脳(人)	64	67	56	77	61
合計(人)	692	793	781	868	866

出典：佐野市医療保険課「人間ドック受診状況」

図 36 年代別人間ドック受診割合



出典：佐野市医療保険課「人間ドック受診状況」

## 第6章 現状分析と健康課題の整理

### 1. 前期計画に係る考察

前期計画（佐野市国民健康保険保健事業実施計画）については、平成29（2017）年3月に策定をした。計画に記載した対策の方向性に沿った各種保健事業を、平成28（2016）年度は一部実施。平成29（2017）年度においては現在実施中である。実施期間が短期間であったこともあり、医療費、健診及び介護の各分野において、分析・考察した結果、全体的な傾向に変化はなかった。

これらのことから、本計画についても、基本的には前期計画の対策の方向性及び各保健事業について継続していく。なお、目標達成出来なかった事業については、達成が困難であった要因を踏まえて内容の見直しを行うとともに、優先順位の高い保健事業については、事業の拡充をしていく。

また、前期計画になかった地区ごとの分析を加え、各地区の医療・健診受診の傾向の把握に努めた。

※個別保健事業の平成28（2016）年度の実施状況は第8章「保健事業（国民健康保険及びそれ以外を含む）の評価」に掲載。

参考：PDCA サイクル





	現状把握から見える主な健康課題	対策の方向性
健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健康診査受診率は県平均・国平均よりも低く、ほぼ横ばい状態であり、国の示す目標受診率には程遠い状況である。</li> <li>○生活習慣病の重症化予防を重視すべき年代（40～50 歳代）の受診率が低い。</li> <li>○女性よりも男性の受診率が低い。</li> <li>○約 65%の方が過去 5 年間で特定健康診査を 1 回も受診していない。</li> <li>○日頃の生活で運動習慣のない方の割合は 57.4%、生活習慣改善意欲が無い方の割合は 26.9%となっている。</li> <li>○特定健康診査受診者で、検査の結果、疾病の治療が必要だが、医療機関を受診していない方が多数存在している。</li> <li>○生活習慣病治療中ながら、コントロール不良となっている方が、治療中の方の半数を超えている。</li> <li>○特定健康診査未受診者で、医療機関の受診記録がなく、健康情報を把握できない方が多数存在する。</li> <li>○特定保健指導の実施率の伸びは停滞している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診勧奨判定値以上であるにも関わらず、医療機関未受診の方に対して、受診勧奨を行う。</li> <li>○毎年継続して健診を受診してもらうための受診勧奨の実施。</li> <li>○特定健康診査を受診したことのない方への受診勧奨を実施する。</li> <li>○健診を受診しやすい環境を整えるため、実施方法について検討を行う。</li> <li>○40 歳代からの健診受診を習慣化することで、自分の健康状態を把握し、早期に生活習慣の改善に取り組むことが出来る環境の整備。</li> <li>○行動変容に繋がる特定保健指導プログラムの作成。</li> </ul>
介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護認定者数及び認定率は、年々増加している。</li> <li>○1 件当たりの介護給付費は県・国と比較すると高い。</li> <li>○要介護認定者の有病割合は高く、心臓病、高血圧症、筋・骨格は有病率 50%を超えている。また、1 人当たり複数の疾病を併発している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療費データ・健診データの分析結果と併せ、高血圧症等について対策を講じる。</li> <li>○地域包括ケアによる、地域で被保険者を支える連携・保健事業の促進。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康寿命は、県・国と差は生じていないが、平均寿命は若干低くなっている。</li> <li>○ジェネリック医薬品の普及率は新指標で 76.7%（H29.7）であり、啓発等で更なる普及率向上が見込まれる。</li> <li>○喫煙率は 12.6%であった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報・ホームページ・イベント等で生活習慣改善の重要性について情報発信する。</li> <li>○医療費適正化の各種取組により医療費の増加抑制を図る。</li> </ul>

目的
<p>被保険者一人ひとりが、自分自身の健康課題を正しく理解し、自主的に生活習慣の見直しや、健康づくり及び疾病予防に取り組むことで、生涯にわたり、健康でいきいきと暮らせるよう、保健事業を推進し、健康寿命の延伸を目指す。</p> <p>【事業目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の生活改善意識の向上「①②④」</li> <li>・被保険者の健康管理意識の向上「①②④」</li> <li>・生活習慣病の発生予防と重症化予防「①②④」</li> <li>・新規人工透析患者数の抑制「④」</li> <li>・医療費の適正化「③」</li> </ul>

※数年後に実現しているべき「改善された状態」

※目的を達成するための条件

課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧症有病者割合が高く、生活習慣病の危険因子を重複して持っている</li> <li>・人工透析者が増加すると、多額の医療給付費が必要となる。</li> <li>・適切な保健指導につなげるためにも、特定健康診査の受診率向上を図る必要がある。</li> <li>・特定保健指導実施率向上により、生活習慣病（有病者・予備軍）の早期改善につなげる必要がある。</li> <li>・受診勧奨判定値以上の医療機関未受診者に対する受診勧奨の必要性。</li> <li>・適正な医療利用がされているか、確認及び対策の必要性。</li> <li>・健康意識の啓発（情報提供）の必要性。</li> </ul>

目標
<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳代から、健康意識を高めるポピュレーションアプローチを実施することで、自分の健康課題を理解し、早期に生活習慣の改善に主体的に取り組めるようにする。「①②④」</li> <li>・特定健康診査未受診者の状況に応じた受診対策を実施し、新規受診者・継続受診者の増加を図り、被保険者の健康状態を把握する。「①」</li> <li>・受診勧奨判定値以上の方に働きかけ、早期受診、継続受診を促し、未受診者を減少させる。「①②④」</li> <li>・特定保健指導の効果を把握し、指導内容の検討を行い、終了率を向上させる。「②」</li> <li>・血糖値が高く未治療の方や、糖尿病の重症化が懸念される方に各種対策を実施し、糖尿病の発症及び重症化を防ぐ。「③④」</li> <li>・保健事業実施体制整備により、適切な支援を行う。「①②③④」</li> </ul>

※目的及び目標の「」内の番号は、第9章・保健事業の実施計画と評価指標における事業種別に付番された番号であり、各保健事業との関係性を示す。

### 【短期的な目標】

本市の健康課題の解決のため、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム該当者・予備群を減らしていくことを短期的な目標とする。出発点として、保健事業対象者を把握するため、健診の機会提供および健診受診率向上に取り組むとともに、各対象者の健康状態に応じた保健指導を実施し、生活習慣病発症予防・重症化予防につなげていく。

また、目的を達成するために行う各保健事業について、優先順位付けを行い、効果的・効率的な保健事業を実施するとともに、各保健事業ごとに各年度の評価指標の設定をし、毎年度、事業状況の把握・分析・評価を行う。(第9章・保健事業の実施計画と評価指標に記載)

### 【中長期的な目標】

短期目標に掲げた保健事業に断続的に取り組むことにより、死亡や要介護認定等のリスクが高い疾病である、慢性腎不全や脳血管疾患を減らしていくことを目標とする。また、疾病の重症化予防を通じ、死亡率の低下および医療費の適正化を目指す。



第8章 保健事業（国民健康保険及びそれ以外を含む）の評価

※年度の記載のない実績は、平成28（2016）年度実績

事業名	事業目的	対象者		実施内容
		年齢	対象者	
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症・重症化予防を図る	40～74	国保被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健センター及び各公民館等での集団健診か、市内指定医療機関での個別健診のいずれかで受診</li> <li>・受診期間：6月～翌年1月</li> <li>・健診スタートブック（健診の総合案内・受診券）を配布</li> </ul>
特定健診未受診者受診勧奨	特定健診未受診者の減少、受診率の向上を図ることで、被保険者の健康増進につなげる	40～74	特定健康診査未受診者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査未受診者に受診勧奨通知を送付（対象者の属性に応じた内容）</li> <li>・国保新規加入者及び来庁者にパンフレット等を配布し、制度の周知と受診勧奨を実施する</li> </ul>
健診結果説明会	特定健康診査の受診者が自分の健康状態を把握し、よりよい生活習慣が身につくよう、健診結果の見方や生活習慣改善のための情報提供を行う。また、医療が必要な者を早期治療につなげることで疾病の重症化予防に努める	40～74	特定健康診査受診者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健センターで実施（7月～翌年8月）</li> <li>・特定保健指導「動機付け支援」「積極的支援」対象者の初回面接の場とする</li> </ul>
特定保健指導	特定健診の結果から内蔵脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を実施	40～74	健診受診者のうち、特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者に利用勧奨の電話連絡を行い、利用者を募る</li> <li>・申込者に6か月間継続的に保健指導を実施する</li> </ul>

目標	課題	第2期計画での方向性	関係部署
実績			
①受診率の向上 ②40～50歳代の男性の受診率向上 ③受診者の健康維持(情報提供群から特定保健指導群への悪化減少)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳代～50歳代の受診率が低い</li> <li>・男性の受診率が低い</li> <li>・継続未受診者が存在</li> <li>・医療機関との連携強化</li> <li>・事業主健診受診者の結果受領方法</li> </ul>	継続 <ul style="list-style-type: none"> <li>・実績を踏まえ、実施方法の見直し</li> <li>・受診者自己負担額の検討</li> <li>・生活習慣病リスクを的確に把握し、保健事業につなげるため、追加健診項目の見直しを検討</li> </ul>	医療保険課 健康増進課
①受診率 H27 21.3% H28 22.5% ②40～50歳代の男性の受診率 H27 12.1% H28 11.7%			
①受診率の向上 ②継続未受診者の減少 ③40～50歳代の男性の受診率向上 ④受診者の健康維持(情報提供群から特定保健指導群への悪化減少)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての年代、性別、各被保険者の受診パターンに沿った勧奨を実施する必要がある</li> <li>・特定健康診査継続未受診者の未受診理由の把握</li> </ul>	継続 <ul style="list-style-type: none"> <li>・実績を踏まえ、実施方法の見直し</li> <li>・特定健診実施医療機関に協力依頼、事業主健診結果の収集</li> <li>・個別に未受診者に働きかけを行う受診勧奨方法の検討</li> </ul>	医療保険課 健康増進課
特定健康診査に記載のとおり			
①参加者数の増加 ②高血圧等、有所見者割合の減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自主的に参加する利用者が少ないので、周知方法の検討</li> <li>・講話内容について、各年の特徴に合わせて検討</li> </ul>	継続 <ul style="list-style-type: none"> <li>・佐野市の特徴を加味した説明会の実施</li> </ul>	健康増進課
①参加者数 H27 285人 H28 387人			
①実施率の向上 ②特定保健指導対象者数の減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自主的に参加する利用者が少ないので、周知方法の検討</li> <li>・途中脱落者対策</li> <li>・個々にあった指導内容の検討</li> </ul>	継続 <ul style="list-style-type: none"> <li>・佐野市の特徴を加味した指導の実施</li> </ul>	健康増進課
①実施率 H27 17.0% H28 20.4% ②特定保健指導対象者数 H27 595人(11.2%) H28 617人(12.4%)			

事業名	事業目的	対象者		実施内容
		年齢	対象者	
国民健康保険人間ドック助成	人間ドックの費用の一部を助成することにより、被保険者の健康増進、疾病の早期発見、重症化予防を図る	30～74	国保被保険者（国保税の未納が無い世帯の方）	・市内指定の医療機関（3箇所）において実施 ・事前に市に申請の上、費用の一部を助成 ・助成額は費用額の2/3
国保人間ドック事後相談	国保人間ドックの受診者を対象に、健康管理のための栄養指導や検査結果からの生活指導を行う	40～74	国保人間ドック受診者（特定保健指導対象者除く）	・対象者に案内通知を送付し、電話で予約を受ける ・管理栄養士が、人間ドック結果表を基に、食事や生活習慣の改善指導を行う（毎月8名まで）
国保歯科検診	口腔異常の早期発見・早期治療を図ると共に、定期的な検診習慣を身につけてもらう	30～74	国保被保険者（国保税の未納が無い世帯の方）	・休日歯科診療所において実施 ・事前に市に申請の上、費用の一部を助成 ・助成額は費用額の2/3
胃がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	40～		・バリウム検査及びびリスク検査を実施 ・集団健診で受診 ・受診期間：6月～翌年2月 ・健診スタートブック（健診の総合案内・受診券）を配布
大腸がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	40～		・集団健診及び指定医療機関で受診 ・受診期間：6月～翌年2月 ・健診スタートブック（健診の総合案内・受診券）を配布
肺がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	40～		・集団健診及び指定医療機関で受診 ・受診期間：6月～翌年2月 ・健診スタートブック（健診の総合案内・受診券）を配布
子宮がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	20～（女）		・集団健診及び指定医療機関で受診 ・受診期間：6月～翌年2月 ・健診スタートブック（健診の総合案内・受診券）を配布
前立腺がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	50～（男）		・集団健診及び指定医療機関で受診 ・受診期間：6月～翌年2月 ・健診スタートブック（健診の総合案内・受診券）を配布

目標	課題	第2期計画での方向性	関係部署
実績			
①受診者数の増加	・市外医療機関での人間ドック希望者の対応 ・受付方法の改善 ・費用対効果の検討	継続 ・費用対効果の面から助成内容の変更	医療保険課
①受診者数 H27 868人 H28 866人			
①相談者数の増加	・相談後の生活習慣改善状況が把握できない	削除 ・相談者数の伸び悩み及び健診結果説明会で代替可能なため	医療保険課
①相談者数 H27 65人 H28 64人			
①受診者数の増加	・受診者数が少ないので、受診方法及び周知方法の検討が必要 ・歯周疾患検診との兼ね合い	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し ・費用対効果の面から助成内容の変更 ・検査項目の検討	医療保険課
①受診者数 H27 3人 H28 2人			
①受診率の向上	・受診率が低いため、今後も健診体制の強化を図りつつ、健診の必要性について啓発を行い、受診率の向上を図る必要がある	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	健康増進課
①受診率 H27 12.0% H28 11.5%			
①受診率の向上	・受診率が低いため、今後も健診体制の強化を図りつつ、健診の必要性について啓発を行い、受診率の向上を図る必要がある	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	健康増進課
①受診率 H27 24.9% H28 23.3%			
①受診率の向上	・受診率が低いため、今後も健診体制の強化を図りつつ、健診の必要性について啓発を行い、受診率の向上を図る必要がある	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	健康増進課
①受診率 H27 24.1% H28 23.3%			
①受診率の向上	・受診率が低いため、今後も健診体制の強化を図りつつ、健診の必要性について啓発を行い、受診率の向上を図る必要がある	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	健康増進課
①受診率 H27 19.7% H28 19.1%			
①受診率の向上	・受診率が低いため、今後も健診体制の強化を図りつつ、健診の必要性について啓発を行い、受診率の向上を図る必要がある	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	健康増進課
①受診率 H27 24.3% H28 22.8%			

事業名	事業目的	対象者		実施内容
		年齢	対象者	
乳がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	30～ (女)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波検査(集団)、視触診(医療機関)、マンモグラフィを実施</li> <li>・集団健診及び指定医療機関で受診</li> <li>・受診期間:6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブック(健診の総合案内・受診券)を配布</li> </ul>
肝炎ウイルス検査	肝炎ウイルスの早期発見により、肝炎重症化予防を図る	40～	過去に佐野市で受けたことのない方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液検査で、B型、C型肝炎ウイルス検査を実施</li> <li>・集団健診で受診</li> <li>・受診期間:6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブック(健診の総合案内・受診券)を配布</li> </ul>
歯周疾患検診	生涯にわたって歯・口腔の健康を保つために、歯周組織の健康状態を検査して、結果に基づいた適切な指導を行う	40 50 60 70		<ul style="list-style-type: none"> <li>・問診、口腔内検査を実施</li> <li>・市内歯科医療機関で受診</li> <li>・受診期間:6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブック(健診の総合案内・受診券)を配布</li> </ul>
医療費通知	被保険者の健康に関する認識を深めると同時に国保事業の健全な運営を図る		国保被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年3回該当者に通知</li> <li>・期間内に医療機関にかかった被保険者に、受診月、受診日数、外来・入院・歯科・調剤等の区分と医療費を載せた通知を発送する</li> </ul>
ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品に変えた場合の差額を知らせ、患者負担と国保医療費の削減を図る		国保被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回該当者に通知</li> <li>・ジェネリック医薬品に切替可能な先発医薬品を含む処方されている方に、通知を発送する</li> <li>・300円以上の効果がある被保険者(一部除外薬品有)が対象</li> <li>・通知後のレセプトを分析し、効果を検証</li> </ul>
精密検査受診勧奨(糖尿病)	特定健診の結果、血糖値が高値だった方に対し、精密検査の受診勧奨を行い、重症化予防を図る	40～74	健診受診者のうち、血糖値が高値と判定された方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の結果表と一緒に精密検査紹介状と精密検査連絡票を送付する</li> <li>・連絡票は、精密検査を受診した医療機関より佐野市に送付される</li> </ul>
健康づくり教室	現在の自分の体力・筋力の状態を知ってもらうことで、常日頃から健康を意識する習慣を身につけてもらい、生活習慣病の予防に寄与することを目的とする	40～		<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりウォーキング教室を実施し、参加者が生活習慣病の予防、また改善のために運動習慣を身につける必要性を理解し、日常生活の中で自分に合った健康づくりのための運動を実践できるよう支援する</li> </ul>

目標	課題	第2期計画での方向性	関係部署
実績			
①受診率の向上	・受診率が低いため、今後も健診体制の強化を図りつつ、健診の必要性について啓発を行い、受診率の向上を図る必要がある	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	健康増進課
①受診率 H27 22.4% H28 22.1%			
①受診者数の増加		継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	健康増進課
①受診者数 H27 694人 H28 1,189人			
①受診者数の増加	・受診者数が少ないので、受診方法及び周知方法の検討が必要 ・国保歯科検診との兼ね合い	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し ・対象年齢の検討	健康増進課
①受診者数 H27 364人 H28 120人			
①全受診世帯に通知	・通知の活用方法についての周知不足 (総医療費がいくらかかっているか、支払金額の誤りや不正な請求のチェック)	継続 ・医療費控除の添付書類として使用可となるため、通知時期等を検討	医療保険課
①全受診世帯に通知(3回)			
①ジェネリック医薬品普及率の向上	・ジェネリック医薬品についての、正確な情報の提供(安全性やメリット、切替方法等)	継続 ・実績を踏まえ、継続	医療保険課
①ジェネリック医薬品利用率 H27 71.4% H28 73.7%			
①対象者全員に送付	・精密検査連絡票回収数	拡充 ・糖尿病重症化予防事業に引継	健康増進課
①対象者全員に送付			
①参加者数の増加	・運動習慣の定着状況が把握できない	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	医療保険課 健康増進課
①参加者数 46人			

事業名	事業目的	対象者		実施内容
		年齢	対象者	
健康大学講座	それぞれの分野の専門医を招いて講義を受けることで、健やかな生活を送るための有意義な情報の提供をするとともに、医師との交流の場を設ける			・4日間開催 ・演題のテーマ 「創傷治療」「こどもの心の病気」「小児の予防接種」「前立腺肥大症と排尿障害」「痔の話」「頭痛」「救急蘇生」
脱！運動不足教室	生活習慣病の前兆であるメタボリックシンドロームに着目し、運動習慣定着と生活改善のための教室を実施	40～74		・3クール実施(1クール8回) ①ストレッチ ②脂肪燃焼効果のある運動
糖尿病予防教室	食事や生活習慣と関わりの深い糖尿病の予防について、テーマごとに講話と調理実習をまじえた教室を開催			・3クール実施(1クール3回) ①講話 ②調理実習 ③講話
健康相談・栄養相談	心身の健康に関し、必要な指導と助言を行う健康相談・栄養相談を、保健センター及び各地区公民館で実施			①栄養相談 ②歯科相談 ③健康相談
訪問指導	療養上の保健指導が必要であると認められる方や、その家族に対して保健師等が訪問し、保健指導を実施			・保健師等による、家庭訪問・面接 ・生活習慣改善指導
健康づくりスポーツ大会	スポーツを通じて、高齢者の運動を奨励し、健康寿命の延伸を図る			・グラウンドゴルフ、ペタンク、輪投げの3種目を実施
健康まつり	健康に対する正しい知識の普及を図ると共に、自らの健康づくりへの意識を高め、活気あるまちづくりを目指す			・どまんなかフェスタ佐野に出展 ①健康情報 ②クイズ ③健康チェック体験 ④お薬相談 ⑤健康相談 ⑥栄養相談 ⑦歯科相談 ⑧大塚製薬(健康に関する展示)
健康手帳の交付	壮年期以降の健康を守るために、医療や健康診査の状況を記録し、日常生活における健康管理に役立たせるため40歳を迎える者に交付した	40		・手帳の交付

目標	課題	第2期計画での方向性	関係部署
実績			
①参加者数の増加		継続 ・実績を踏まえ、継続	健康増進課
①参加者数 H27 延べ448人 H28 延べ440人			
①参加者数の増加	・新規参加者が増える広報及び体制づくり	継続 ・実績を踏まえ、継続	健康増進課
①参加者数 486人	・受けたいと思わせる教室メニュー作り ・運動習慣等の定着状況の把握	継続 ・佐野市の健康課題に即し、内容を検討	
①実施回数及び参加人数	・新規参加者が増える広報及び体制づくり	継続 ・実績を踏まえ、継続	健康増進課
①参加者数 延べ99人	・受けたいと思わせる教室メニュー作り ・運動習慣等の定着状況の把握	継続 ・佐野市の健康課題に即し、内容を検討	
①相談実施者数の増加		継続 ・実績を踏まえ、継続	健康増進課
①相談者数 H27 1,294人 H28 1,415人			
①訪問相談実施者数の増加	・訪問指導対象者の把握	継続 ・実績を踏まえ、実施方法の見直し	健康増進課
①相談者数 H27 12人 H28 7人			
①高齢者の健康増進、介護予防		継続 ・実績を踏まえ、継続	医療保険課 いきいき高齢課
①66チーム参加			
①来場者数(参加者数)の増加	・健康情報を分かりやすく提示し、継続的に健康に対する問題意識を喚起するような情報提供方法の工夫	継続 ・実績を踏まえ、継続	医療保険課 健康増進課 いきいき高齢課 介護保険課
①来場者数(参加者数) H27 延べ3,515人 H28 延べ4,186人			
①対象者への送付 ①健康意識の向上	・手帳の使用状況の把握が困難	継続 ・実績を踏まえ、継続	健康増進課
①40歳を迎える方に送付 1,544人			

第9章 保健事業の実施計画と評価指標

事業種別	優先順位	事業名	事業目的	対象者		実施計画
				年齢	対象者	
①健康状態の把握	1	特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症・重症化予防を図る	40～74	国保被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健センター及び各公民館等での集団健診か、市内指定医療機関での個別健診のいずれかで受診</li> <li>・受診期間:6月～翌年1月</li> <li>・健診スタートブックの改善</li> <li>・追加健診項目検討(H31)</li> </ul>
	2	特定健診未受診者受診勧奨	特定健診未受診者の減少、受診率の向上を図ることで、被保険者の健康増進につなげる	40～74	特定健康診査未受診者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査未受診者に受診勧奨通知を送付(事業結果分析による対象者の絞り込み)</li> <li>・国保新規加入者及び来庁者にパンフレット等を配布</li> <li>・地区別に未受診の要因を調査し、対応策を検討</li> <li>・個別勧奨方法の検討(H31)</li> </ul>
	3	国民健康保険人間ドック助成	人間ドックの費用の一部を助成することにより、被保険者の健康増進、疾病の早期発見、重症化予防を図る	30～74	国保被保険者(国保税の未納が無い世帯の方)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内指定の医療機関(3箇所)において実施</li> <li>・事前に市に申請の上、費用の一部を助成</li> <li>・助成額は費用額の1/2 上限30,000円</li> </ul>
	3	国保歯科検診	口腔異常の早期発見・早期治療を図ると共に、定期的な検診習慣を身につけてもらう	30～74	国保被保険者(国保税の未納が無い世帯の方)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内各歯科診療所において実施</li> <li>・事前に市に申請の上、費用の一部を助成</li> <li>・助成額は費用額の1/2</li> <li>・受診勧奨の実施</li> <li>・検査項目の見直し(H31)</li> </ul>
	3	歯周疾患検診	生涯にわたって歯・口腔の健康を保つために、歯周組織の健康状態を検査して、結果に基づいた適切な指導を行う	40 50 60 70		<ul style="list-style-type: none"> <li>・問診、口腔内検査を実施</li> <li>・市内歯科医療機関で受診</li> <li>・受診期間:6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブック(健診の総合案内・受診券)を配布</li> <li>・情報提供及び受診勧奨の実施</li> <li>・対象年齢の検討(H31)</li> </ul>
	3	胃がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	40～		<ul style="list-style-type: none"> <li>・バリウム検査及びリスク検査を実施</li> <li>・集団健診で受診</li> <li>・受診期間:6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブックの改善</li> <li>・情報提供及び受診勧奨の実施</li> </ul>

目標	評価指標			関係部署
	アウトプット		アウトカム	
	各年度	最終年度		
①受診率の向上 ②40～50歳代の男性の受診率向上 ③受診者の健康維持(情報提供群から特定保健指導群への悪化減少)	①特定健診等実施計画のとおり ②3%以上向上 ③メタリックシフトロム該当者割合の低下	①受診率60% ②20%向上(H29より) ③25%減(H20より)	・受診者の健康維持(情報提供群から特定保健指導群への悪化減少) ・疾病の早期発見、早期治療における医療費抑制	医療保険課 健康増進課
①受診率の向上 ②継続未受診者の減少 ③40～50歳代の男性の受診率向上 ④受診者の健康維持(情報提供群から特定保健指導群への悪化減少)	①特定健診等実施計画のとおり ②3%以上減少 ③3%以上向上 ④メタリックシフトロム該当者割合の低下	①受診率60% ②20%減少(H29より) ③20%向上(H29より) ④25%減(H20より)	・受診者の健康維持(情報提供群から特定保健指導群への悪化減少) ・計画策定のための健康分析データの蓄積	医療保険課 健康増進課
①受診者数の増加(特に日帰りドック)	①20人増加	①受診者数980人	・特定健康診査受診率の向上 ・特定保健指導対象者数の減少 ・疾病の早期発見、早期治療における医療費抑制	医療保険課
①受診者数の増加	①20人増加	①受診者数120人	・歯科疾患の早期発見及び予防	医療保険課
①受診者数の増加	①15人増加	①100人増加(H29より)	・歯科、口腔疾患の早期発見及び予防	健康増進課
①受診率の向上	①2%以上向上	②15%向上(H29より)	・がんの早期発見、早期治療 ・がん死亡者数の減少	健康増進課

事業種別	優先順位	事業名	事業目的	対象者		実施計画
				年齢	対象者	
①健康状態の把握	3	大腸がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	40～		<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診及び指定医療機関で受診</li> <li>・受診期間：6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブックの改善</li> <li>・情報提供及び受診勧奨の実施</li> </ul>
	3	肺がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	40～		<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診及び指定医療機関で受診</li> <li>・受診期間：6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブックの改善</li> <li>・情報提供及び受診勧奨の実施</li> </ul>
	3	子宮がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	20～ (女)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診及び指定医療機関で受診</li> <li>・受診期間：6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブックの改善</li> <li>・情報提供及び受診勧奨の実施</li> </ul>
	3	前立腺がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	50～ (男)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診及び指定医療機関で受診</li> <li>・受診期間：6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブックの改善</li> <li>・情報提供及び受診勧奨の実施</li> </ul>
	3	乳がん検診	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図る	30～ (女)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波検査(集団)、視触診(医療機関)、マンモグラフィを実施</li> <li>・集団健診及び指定医療機関で受診</li> <li>・受診期間：6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブックの改善</li> <li>・情報提供及び受診勧奨の実施</li> </ul>
	3	肝炎ウイルス検査	肝炎ウイルスの早期発見により、肝炎重症化予防を図る	40～	過去に佐野市で受けたことのない方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液検査で、B型、C型肝炎ウイルス検査を実施</li> <li>・集団健診で受診</li> <li>・受診期間：6月～翌年2月</li> <li>・健診スタートブックの改善</li> <li>・情報提供及び受診勧奨の実施</li> </ul>

目標	評価指標		関係部署	
	アウトプット			アウトカム
	各年度	最終年度		
①受診率の向上	①2%以上向上	②15%向上(H29より)	・がんの早期発見、早期治療 ・がん死亡者数の減少	健康増進課
①受診率の向上	①2%以上向上	②15%向上(H29より)	・がんの早期発見、早期治療 ・がん死亡者数の減少	健康増進課
①受診率の向上	①2%以上向上	②15%向上(H29より)	・がんの早期発見、早期治療 ・がん死亡者数の減少	健康増進課
①受診率の向上	①2%以上向上	②15%向上(H29より)	・がんの早期発見、早期治療 ・がん死亡者数の減少	健康増進課
①受診率の向上	①2%以上向上	②15%向上(H29より)	・がんの早期発見、早期治療 ・がん死亡者数の減少	健康増進課
①受診率の向上	①2%以上向上	②15%向上(H29より)	・がんの早期発見、早期治療 ・がん死亡者数の減少	健康増進課
①受診者数の増加	①30人増加	①200人増加(H29より)	・早期のウイルス発見及び適切な治療	健康増進課

事業種別	優先順位	事業名	事業目的	対象者		実施計画
				年齢	対象者	
②健康づくり	1	特定保健指導	特定健診の結果から内蔵脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を実施	40～74	健診受診者のうち、特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した方	・対象者に利用勧奨の電話行い、利用者を募る ・申込者に6か月間継続的に保健指導を実施する ・利用勧奨方法の検討 ・途中脱落がないよう、指導内容の検討
	2	健診結果説明会	特定健康診査の受診者が自分の健康状態を把握し、よりよい生活習慣が身につくよう、健診結果の見方や生活習慣改善のための情報提供を行う。また、医療が必要な者を早期治療につなげることで疾病の重症化予防に努める	40～74	特定健康診査受診者	・保健センターで実施（7月～翌年8月） ・特定保健指導「動機付け支援」「積極的支援」対象者の初回面接の場とする ・周知方法の検討 ・佐野市の健康問題に即した講話の実施
	3	健康づくり教室	現在の自分の体力・筋力の状態を知ってもらうことで、常日頃から健康を意識する習慣を身につけてもらい、生活習慣病の予防に寄与することを目的とする	40～	要介護ハイリスク群・予備群含む	・ウォーキング教室を実施 ・開催回数を増やすとともに実施内容の充実を図る ・教室終了後も運動習慣を継続できるように、支援方法を検討する
	3	健康大学講座	それぞれの分野の専門医を招いて講義を受けることで、健やかな生活を送るための有意義な情報の提供をするとともに、医師との交流の場を設ける		要介護ハイリスク群・予備群含む	・4日間開催 ・佐野市の健康課題について把握し、現状改善に沿った演題のテーマを設定
	3	生活習慣病予防教室	生活習慣病の前兆であるメタボリックシンドロームに着目し、運動習慣定着と生活改善のための教室を実施	40～74		・佐野市の生活習慣病の傾向について把握し、現状改善に資するテーマに基づき教室を実施
	3	健康相談・栄養相談	心身の健康に関し、必要な指導と助言を行う健康相談・栄養相談を、保健センター及び各地区公民館で実施		要介護ハイリスク群・予備群含む	①栄養相談 ②歯科相談 ③健康相談

目標	評価指標			関係部署
	アウトプット		アウトカム	
	各年度	最終年度		
①実施率の向上	①特定健診等実施計画のとおり	①実施率60%	・利用者の健康改善 ・特定保健指導対象者数の減少	健康増進課
①参加者数の増加	①10%以上増加	①250人増加(H29より)	・生活習慣改善、運動習慣の定着による、疾病重症化予防	健康増進課
①開催回数の増加 ①参加者数の増加 ②参加者の効果検証の実施	①複数回コースの教室を開催する ②参加者数増加(前回より) ③実施後アンケートの実施	①複数回コースの教室を開催する ②参加者数増加 ③実施後アンケートの実施	・生活習慣改善、運動習慣の定着による、疾病予防 ・メタボリックシンドローム該当、予備群の減少	医療保険課 健康増進課
①参加者数の増加 ②魅力ある演題テーマの提供	①参加者数増加(前年より)	①参加者数増加	・医療、健康に関する知識の啓発、普及	健康増進課
①参加者数の増加 ②魅力ある教室の提供 ②参加者の効果検証の実施	①参加者数増加(前年より) ③実施後アンケートの実施	①参加者数増加 ③実施後アンケートの実施	・生活習慣改善、運動習慣の定着による、疾病予防 ・メタボリックシンドローム該当、予備群の減少	健康増進課
①相談実施者数の増加	①参加者数増加(前年より)	①参加者数増加	・生活習慣改善、運動習慣の定着による、疾病予防 ・メタボリックシンドローム該当、予備群の減少	健康増進課

事業種別	優先順位	事業名	事業目的	対象者		実施計画
				年齢	対象者	
② 健康づくり	4	健康づくりスポーツ大会	スポーツを通じて、高齢者の運動を奨励し、健康寿命の延伸を図る			・グラウンドゴルフ、ペタンク、輪投げの3種目を実施
	4	健康まつり	健康に対する正しい知識の普及を図ると共に、自らの健康づくりへの意識を高め、活気あるまちづくりを目指す			・どまんなかフェスタ佐野に出展 ①健康情報 ②クイズ ③健康チェック体験 ④お薬相談 ⑤健康相談 ⑥栄養相談 ⑦歯科相談 ⑧大塚製薬(健康に関する展示)
	4	健康づくり啓発	健康増進に関する情報の提供を通じて、市民の健康に対する意識の向上を目指し、介護予防・健康寿命の延伸を図る		要介護ハイリスク群・予備群含む	食習慣改善・運動習慣定着・たばこ対策等、健康増進に関する正しい知識について、市民に対し情報提供を行う
③ 医療費負担軽減	1	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品に変えた場合の差額を知らせ、患者負担と国保医療費の削減を図る		国保被保険者	・年2回該当者に通知 ・ジェネリック医薬品に切替可能な先発医薬品を含む処方されている方に、通知を発送する ・300円以上の効果がある被保険者(一部除外薬品有)が対象 ・通知後のレセプトを分析し、効果を検証
	2	重複受診者・多受診者・重複服薬者保健指導	重複・多受診者及び重複服薬者に対し、医療機関の適正受診、服薬指導を行うことにより、健康の保持を目指すと共に、医療費の適正化を図る		国保被保険者(レセプト点検により、重複・多受診・重複服薬が確認された方)	・重複・多受診者及び重複服薬者の抽出及び確認 ・医療機関適正受診、適正な服薬を促す勧奨通知の発送
	3	医療費通知	被保険者の健康に関する認識を深めると同時に国保事業の健全な運営を図る		国保被保険者	・年3回該当者に通知 ・期間内に医療機関にかかった被保険者に、受診月、受診日数、外来・入院・歯科・調剤等の区分と医療費を載せた通知を発送する ・通知時期の検討(H31)
	3	医療費適正化啓発	医療費に関する情報を提供し、個人及び国保医療費の削減を目指し、国保財政健全化を図る			・適正な医療機関受診、柔道整復師のかかり方、ジェネリック医薬品等について、市民に対し啓発を行う ・佐野市薬剤師会で実施している「残薬確認事業」について、広報等の協力、支援を行う

目標	評価指標			関係部署
	アウトプット		アウトカム	
	各年度	最終年度		
①高齢者の健康増進、介護予防			・高齢者の健康増進、介護予防	医療保険課 いきいき高齢課
①来場者数(参加者数)の増加	①来場者数(参加者数)の増加(前年より)	①来場者数(参加者数)の増加	・健康に関する知識の啓発、普及	医療保険課 健康増進課 いきいき高齢課 介護保険課
①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	・健康意識の向上 ・健康寿命の延伸	医療保険課 健康増進課 いきいき高齢課 介護保険課
①ジェネリック医薬品普及率の向上	①普及率2%向上	①普及率80%	・被保険者の自己負担軽減 ・国民医療費の抑制及び国保財政健全化	医療保険課
①通知発送数 ②保健指導件数 ③受診改善件数 ④対象者の健康状態の回復	①対象者全員に発送 ②対象者全員実施 ③訪問後レセプト確認 ④訪問後レセプト、健診受診状況、結果確認	①対象者全員に発送 ②対象者全員実施 ③訪問後レセプト確認: 指導後改善率70% ④訪問後レセプト、健診結果確認: 指導後改善率70%	・対象者の健康状態の回復 ・医療費の削減	医療保険課
①全受診世帯に通知	①全受診世帯に通知	①全受診世帯に通知	・健康保険治療、保険財政に対する関心 ・医療機関等の不適切な請求や重複受診による薬の多量投与防止	医療保険課
①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	・健康保険治療、保険財政に対する関心 ・国民医療費の抑制及び国保財政健全化	医療保険課

事業種別	優先順位	事業名	事業目的	対象者		実施計画
				年齢	対象者	
④ 疾病予防・重症化予防	1	糖尿病重症化予防	治療を受けずに放置すると様々な合併症を引き起こす糖尿病に関して、医療機関と連携し、糖尿病の重症度に応じて適切な情報提供、受診勧奨や保健指導を行うことで、糖尿病発症や重症化、人工透析への移行を防止する	40～74	国保被保険者のうち、健診・レセプトの結果、糖尿病境界域段階・糖尿病重症化予防段階・糖尿病性腎症重症化予防段階及び治療中断者	・栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づき、対象者の抽出基準段階に基づいた介入を行う ①情報提供(糖尿病の基礎知識・生活習慣改善方法・特定健診継続受診の情報提供、健診結果説明会の案内、講演会開催) ②受診勧奨(受診勧奨通知送付、送付後受診歴がない場合訪問勧奨) ③保健指導(本人及びかかりつけ医の同意を得て、専門職がかかりつけ医と連携した保健指導を6か月間行う) 外部委託(実績、保健指導能力、費用面を参考に選定)を活用し、実施
	2	生活習慣病治療中断者受診勧奨	生活習慣病重症化予防を目的に、レセプト情報を基に医療中断が疑われる者に対する受診勧奨を実施する	40～74	国保被保険者(生活習慣病治療中断者)	・医療機関受診勧奨通知発送
	3	医療機関未受診者対策	特定健康診査受診者のうち高リスク者に受診勧奨を実施し、早期受診・治療につなげ、重症化予防を図る	40～74	国保被保険者のうち、健診の結果、受診勧奨判定値以上で、医療機関受診のない方	・健診の結果、医療機関受診勧奨判定値以上(血圧、脂質異常)と判定され、その後医療機関受診がない方(生活習慣病に関するレセプトのない方)に、医療機関受診勧奨通知を送付する
	4	訪問指導	療養上の保健指導が必要であると認められる方や、その家族に対して保健師等が訪問し、保健指導を実施		要介護ハイリスク群・予備群含む	・保健師等による、家庭訪問・面接 ・生活習慣改善指導 ・健診結果等による指導後の効果検証の実施
	4	疾病予防啓発	疾病の正しい情報の提供を行うことで、生活習慣の改善や検診受診を促し、疾病予防、健康寿命延伸を図る		要介護ハイリスク群・予備群含む	・生活習慣病、口腔ケア、全身疾患との関連が示唆されている歯周疾患及び高齢者のフレイル(虚弱)について、市民に対し正しい情報の提供を行う

目標	評価指標			関係部署
	アウトプット		アウトカム	
	各年度	最終年度		
①情報提供 ・情報提供数 ・健診結果説明会参加者増加 ・情報提供後の効果検証 ②受診勧奨 ・勧奨通知発送数 ・勧奨後の医療機関受診状況 ③保健指導 ・保健指導を行うことにより、効果が期待できる方へ優先的に実施 ・保健指導後の効果検証	①抽出した対象者全員に実施 特定健診受診状況、結果の確認 ②抽出した対象者全員に実施 レセプトにより、医療機関受診状況の確認 特定健診受診状況、結果確認 ③生活習慣改善、重症化防止、人工透析移行者の減少	①抽出した対象者全員に実施 特定健診受診状況、結果の確認：行動変容率70% ②抽出した対象者全員に実施 レセプトにより、医療機関受診状況の確認：勧奨後受診率：70% 特定健診受診状況、結果確認：行動変容率70% ③生活習慣改善、重症化防止、人工透析移行者の減少	・対象者の健康状態の回復 ・重症疾患患者の減少 ・新規の人工透析者の減少 ・医療費の削減	医療保険課 健康増進課
①通知発送数 ②通知発送後の医療機関受診率	①対象者全員に発送 ②通知発送後レセプト確認	①対象者全員に発送 ④訪問後レセプト、健診結果確認：勧奨後改善率：70%	・重症疾患患者の減少 ・医療費の削減	医療保険課
①通知発送数 ②通知発送後のレセプト、特定健康診査受診状況、結果の確認	①対象者全員に発送 ②通知発送後レセプト、特定健診受診状況、結果確認	①対象者全員に発送 ②通知発送後レセプト、特定健診受診状況、結果確認：勧奨後受診率70%	・重症疾患患者の減少 ・医療費の削減	医療保険課
①訪問相談実施者数の増加 ②指導後の効果検証の実施	①訪問相談実施者数の増加（前年より）	①訪問相談実施者数の増加	・生活習慣改善、運動習慣の定着による、疾病予防 ・メタボリックシンドローム該当、予備群の減少	健康増進課
①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	①広報誌への掲載 ②ホームページへの掲載 ③パンフレット作成、配布	・正しい知識の普及による、疾病予防 ・健康寿命の延伸 ・医療費の削減	医療保険課 いきいき高齢課

## 第10章 地域包括ケアに係る取組

### 1. 地域で被保険者を支える連携の推進

「地域包括ケアシステム」とは、地域住民に対し、保健サービス(健康づくり)、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みであり、加入者に高齢者を多く抱える国保保険者の立場として、医療・介護・予防・住まい・生活支援など、暮らし全般を支えるための直面する課題についての議論(地域ケア会議)に積極的に参加し、包括的な各種サービスの提供に向け、関係部署間においての連携を進める。

### 2. 課題を抱える被保険者層の分析

KDB システム等を利用し、要介護ハイリスク群・予備群等のターゲット層を性別・年齢階層・日常生活圏域等に着眼して抽出し、関係者間で情報共有を図る。

### 3. 地域で被保険者を支える事業の実施

ターゲット層として抽出された被保険者に対し、介護予防等を目的とした運動教室や健康教室の開催案内、広報・チラシ等の啓発による情報提供及び保健師等の訪問指導など、介護予防に向けた働きかけを行う。

### 4. 国民健康保険直営診療施設の活用

医療機関として地域住民に医療サービスを提供するだけでなく、地域包括ケア関係各機関との連携・情報提供等を通じて、医療に加えて保健事業(健康づくり)、介護サービス、生活支援等までを総合的、一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の拠点として活動することを目標としていく。

### 5. 地域包括ケアに係る事業等の評価

各保健事業については、設定した評価指標に基づき毎年度評価を行い、PDCA サイクルに沿った事業実施を行う。また、中長期における事業の評価として、「健康づくりの推進」、「介護予防・重症化予防の実現」、「住み慣れた地域での療養生活の維持」、「住み慣れた地域での看取り」、「医療・介護費の抑制」の各分野ごとにストラクチャー(計画立案体制・実施構成・評価体制)、プロセス(保健事業の実施過程)、アウトプット(保健事業の実施状況・実施量)及びアウトカム(成果)の達成状況の評価を行う。

## 第 1 1 章 データヘルス計画の評価・見直し

データヘルス計画最終年度となる平成 35（2023）年度には、ストラクチャー（計画立案体制・実施構成・評価体制）、プロセス（保健事業の実施過程）の視点のほか、実施計画に掲げたアウトプット（実施過程）及びアウトカム（成果）の達成状況の評価を行う。しかしながら、平成 35（2023）年度中に次期計画を策定する必要があることから、平成 35（2023）年度の上半期に仮評価を実施することとする。

また、設定した評価指標に基づき、計画期間の途中（平成 32（2020）年度）で進捗確認及び中間評価を行う。

各個別事業においても毎年度評価を行い、PDCA サイクルに沿った事業実施を行う。評価する目的は、事業の意義及び効果を確認することとし、設定した事業目標と実績との違いを把握する。違いがあった場合には、なぜ想定したように事業が進まなかったのか、その背景を確認し改善策を検討し、翌年度の保健事業の実施内容の見直しに反映させる。

評価に使うデータ収集は、各年度、事業終了後に KDB システムからの抽出及び事業実施部署に実施結果の提出を求めることで行う。なおデータ収集後はすみやかに各データに基づいた分析を行う。

## 第 1 2 章 計画の公表・周知

佐野市データヘルス計画には、佐野市国民健康保険における健康・医療情報を分析するためのデータや分析結果に基づく健康課題、保健事業で取り組むべき健康課題を明確にした後に設定される目的と、目的を達成するために必要となる成果指標などが掲載されていることから、その内容を被保険者及び保健医療機関関係者に広く周知するため、広報さの及び佐野市ホームページに掲載し公表するほか、佐野市医師会、佐野歯科医師会、佐野薬剤師会等の関係団体経由で市内医療機関等に周知を行う。

また、様々なイベントや会議等の機会を利用して、計画の概要を周知する。計画に変更等が生じた場合にも、その都度ホームページに掲載する等により周知する。

## 第 1 3 章 個人情報の保護

各保健事業の実施にあたって収集される個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及びこれらに基づくガイドライン「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成 17 年 4 月 1 日厚生労働省）、次の法令等に定めるところに従い、適正に管理する。

- ・佐野市個人情報保護条例（平成 17 年 2 月 28 日条例第 9 号）
- ・佐野市個人情報保護条例施行規則（平成 17 年 2 月 28 日規則第 16 号）
- ・医療・介護関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン（平成 16 年 12 月厚生労働省）
- ・医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（平成 17 年 3 月厚生労働省）
- ・匿名データの作成・提供に関するガイドライン（平成 21 年 2 月総務省）



第2期佐野市国民健康保険 保健事業実施計画

(佐野市国民健康保険データヘルス計画)

平成30年(2018年)3月

発行 栃木県佐野市  
編集 佐野市 健康医療部 医療保険課  
〒327-8501

栃木県佐野市高砂町1番地

TEL 0283-20-3024

FAX 0283-24-2708

E-mail iryouhoken@city.sano.lg.jp

URL <http://www.city.sano.lg>