

第1期芦屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）
＜計画期間：平成28年度～平成29年度＞

平成29年度 事業評価

平成30年11月



芦屋市
Ashiya City

一 目 次

1. 第1期芦屋市データヘルス計画における優先課題・目的・目標	1
2. 事業評価〈総括表〉	2
2-1. 中長期的目標の達成状況	2
2-2. 短期的目標の達成状況	2
3. 事業別調書	3
I. 特定健康診査受診率向上対策	3
II. 特定保健指導実施率向上対策	7
III. 生活習慣病の重症化予防対策	11
IV. 後発医薬品の使用促進対策	14
V. 保健事業普及啓発・健康に関する情報提供	16
4. 医療費等に関する現状分析	18

1. 第1期芦屋市データヘルス計画における優先課題・目的・目標

優先課題	
主な健康課題等	対策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ●医療費総額のうち生活習慣病が全体の36.4%を占めている。 ●高血圧性疾患の患者数が多く、腎不全等の重篤な生活習慣病の発症要因となり得る。 ●特定健診未受診者が6割以上存在し、健康状態が不明である。特に40～50歳代の受診率が低い。 ●特定健診の結果、治療が必要となっているにもかかわらず医療機関を受診していない人がいる。 ●特定保健指導の実施率が兵庫県平均より低い。 ●後発医薬品の使用率が全国平均より低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇生活習慣病にかかる医療費の減少 ◇高血圧性疾患の発症及び重症化予防 ◇特定健診受診率の向上 ◇医療機関への受診支援 ◇特定保健指導実施率の向上 ◇後発医薬品使用率の向上

目的	<ol style="list-style-type: none"> 1 生活習慣病の発症予防と早期発見 2 生活習慣病の重症化予防 3 医療費適正化の推進
-----------	---

1 生活習慣病の発症予防と早期発見

<p><目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ●特定健診受診率の向上 ●40～50歳代の特定健診受診率の向上
--

実施事業
I. 特定健康診査受診率向上対策

2 生活習慣病の重症化予防

<p><目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ●特定保健指導実施率の向上 ●未治療者割合の減少

実施事業
II. 特定保健指導実施率向上対策 III. 生活習慣病の重症化予防対策

3 医療費適正化の推進

<p><目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ●後発医薬品使用率の向上 ●健康管理意識の向上
--

実施事業
IV. 後発医薬品の使用促進対策 V. 保健事業普及啓発・健康に関する情報提供

2. 事業評価<総括表>

2-1. 中長期的目標の達成状況

事業名	評価指標		27年度	28年度	29年度	目標達成状況	
						28年度	29年度
I. 特定健康診査受診率向上対策	特定健診受診率の向上	目標	/	55.0%	60.0%	C	C
		実績	38.8%	39.4%	39.6%		
	40～50歳代の特定健診受診率の向上	目標	/	30.0%	32.0%	B	B
		実績	25.7%	26.0%	25.7%		
II. 特定保健指導実施率向上対策	特定保健指導実施率の向上	目標	/	49.0%	60.0%	C	C
		実績	17.0%	21.3%	18.1%		
III. 生活習慣病の重症化予防対策	未治療者割合の減少	目標	/	減少	減少	A	A
		実績	—	58.5%	49.8%		
IV. 後発医薬品の使用促進対策	後発医薬品使用率の向上	目標	/	60.0%	60.0%	A	A
		実績	58.8%	62.5%	64.6%		
V. 保健事業普及啓発・健康に関する情報提供	健康管理意識の向上	目標	/	/	/	B	A
		実績	/	/	/		

<目標達成状況の評価基準>
A：達成（目標達成率 100%以上）
B：概ね達成（目標達成率 80%以上100%未満）
C：未達（目標達成率 80%未満）

2-2. 短期的目標の達成状況

取組	アウトプット（事業量目標）							アウトカム（成果目標）						
	評価指標	年度評価					評価指標	年度評価						
		27年度	28年度	前年度差	29年度	前年度差		27年度	28年度	前年度差	29年度	前年度差		
I. 特定健康診査受診率向上対策														
①市内医療機関での実施（個別健診）	継続	実施機関数	49医療機関	49医療機関	—	51医療機関	2機関増	現状維持	—	—	—	—	—	
②休日・巡回健診の実施	継続	実施回数 （土曜日2回，日曜日2回，巡回健診2回）	100%	100%	—	100%	—	現状維持	—	—	—	—	—	
③検査料無料	継続	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
④がん検診との同時実施	継続	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
⑤定員の増加（集団健診）	拡充	定員の増加 100人分	2,705人	2,780人	75人増	2,780人	—	集団健診受診者数増加 80人	2,308人	2,419人	111人増	2,463人	44人増	
⑥未受診者への声掛け（個別健診）	新規	実施医療機関の割合	/	100%	—	100%	—	受診者数の増加	3,770人	3,643人	127人減	3,340人	303人減	
⑦受診勧奨通知	拡充	送付回数 年間3回	3回	3回	—	3回	—	受診者数の増加	6,727人	6,740人	13人増	6,478人	262人減	
⑧人間ドック受診者の検査料助成	継続	検査料助成件数 年間600件	545件	597件	52件増	596件	1件減	現状維持	—	—	—	—	—	
⑨みなし健診	新規	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
II. 特定保健指導実施率向上対策														
①動機付け支援，積極的支援の実施	拡充	特定保健指導実施率	17.0%	21.3%	4.3%増	18.1%	3.2%減	実施率の向上	17.0%	21.3%	4.3%増	18.1%	3.2%減	
②健診結果通知（集団健診）の活用による利用啓発	拡充	対象者への利用案内送付 100%	/	100%	—	100%	—	結果通知で参加した人の増加	/	54人	—	50人	4人減	
③健診結果説明会の実施	新規	実施回数 年間7回 150人	/	年間7回/64人	—	年間7回/99人	—/35人増	健診結果説明会をきっかけに参加した人の増加	/	2人	—	7人	5人増	
④指導者の新任者研修・中堅者研修の企画・実施	新規	実施回数 年間1回	実施	実施	—	実施	—	指導者の保健指導に関する知識及び技術向上	向上	向上	—	向上	—	
III. 生活習慣病の重症化予防対策														
①受診勧奨通知	拡充	通知を送付した人数と割合	264人/100%	270人/100%	6人増/—	290人/100%	20人増/—	未治療者割合の減少	—	58.5%	—	49.8%	8.7%減	
②訪問指導	新規	家庭訪問等を実施した人数と割合	/	5人/55.6%	—	12人/41.4%	7人増/14.2%減	未治療者割合の減少	/	22.2%	—	20.7%	1.5%減	
IV. 後発医薬品の使用促進対策														
①後発医薬品使用促進	継続	啓発用品の配布 全世帯，使用促進通知 年2回	全世帯/2回通知	全世帯/2回通知	—	全世帯/2回通知	—	切替率の増加	64.7%	66.7%	2.0%増	66.8%	0.1%増	
V. 保健事業普及啓発・健康に関する情報提供														
①広報あしや等を活用した保健事業の普及啓発	継続	広報あしや 年間2回掲載	2回	2回	—	2回	—	/	/	/	/	/	/	
		ホームページ 年間1回更新	1回	1回	—	1回	—	/	/	/	/	/	/	
		まちなび 年間4回掲載	2回	3回	1回増	4回	1回増	/	/	/	/	/	/	
		広報掲示板 ポスター 掲示	100%	100%	—	100%	—	/	/	/	/	/	/	/
		あしやトライあぐる 年2回放映	2回	2回	—	2回	—	/	/	/	/	/	/	/
②健康づくりホームページ作成	新規	ホームページの作成・更新 年間1回	/	1回	—	1回	—	/	/	/	/	/	/	
③パンフレットの作成・通知物に同封	継続	パンフレットの配布 全世帯	100%	100%	—	100%	—	/	/	/	/	/	/	
④地域のイベント等での啓発事業	拡充	地域イベント等での啓発 年間10回	/	5回	—	12回	7回増	/	/	/	/	/	/	
⑤医療費通知	継続	医療費通知の送付 年間6回	6回	6回	—	6回	—	/	/	/	/	/	/	

3. 事業別調書

第1期データヘルス計画に定めた評価指標に基づき、ストラクチャー（実施体制）、プロセス（実施方法・過程）、アウトプット（事業量）、アウトカム（効果・成果）の4つの視点から事業を評価します。

I. 特定健康診査受診率向上対策

1. 計画内容	
目的	生活習慣病の発症予防と早期発見
対象者	40～74歳の被保険者
実施期間	5月～12月まで
目標値	平成28年度：特定健康診査受診率 55%以上、40～50歳代の受診率 30%以上 平成29年度：特定健康診査受診率 60%以上、40～50歳代の受診率 32%以上

2. 取組・評価指標、実施状況																	
取組・評価指標	実施状況																
ス ト ラ ク チ ャ ー 評 価	1. 市内医療機関での実施（個別健診） 2. 休日・巡回健診の実施 3. 検査料無料 4. がん検診との同時実施 5. 定員の増加（集団健診） 6. 未受診者への声掛け（個別健診） 7. 受診勧奨通知 8. 人間ドック受診者の検査料助成 9. その他	1. 医師会と連携を図り、市内51医療機関で実施した。 2. 土曜日2回、日曜日2回、奥池地区集会所、上宮川文化センターにて実施した。 3. 検査料無料に必要な予算を確保した。 4. がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん、乳がん）と同時に実施することにより受診促進を図った。 5. 28年度に集団健診（レディースデイ）の定員を85名増加し、29年度も同様の定員を確保したが、予約者は定員に満たなかった。 6. 未受診者の健診受診率向上を図るため、医師会に対して医療機関へ受診している者で特定健診の対象となる健診未受診者への声掛けを協力要請した。医療機関掲示用のポスターを作成し、各医療機関に掲示を依頼した。 7. 未受診者に対し、受診勧奨通知（7月上旬、8月中旬、10月上旬）を送付した。 8. 検査料助成に必要な予算を確保した。 9. 集団健診の予約受付終了日：11月14日（予約受付できなかった件数：約70件） 集団健診において、体組成測定コーナーを設置し、健康管理に関するパンフレットを配布した。実施回数：29回 測定者数：1,528名 市立芦屋病院の個別健診受け入れ枠を拡大した他、休日特定健診を実施した。															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>実施方法</th> <th>実施場所</th> <th>実施期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>集団健診</td> <td>保健センター 上宮川文化センター 奥池地区集会所</td> <td>5月30日から12月8日の間で35日間実施。（うちレディースデイ3回実施。）別途年度途中加入者向けに2日間実施。</td> </tr> <tr> <td>個別健診</td> <td>市内医療機関</td> <td>5月12日から12月9日の間で随時実施。</td> </tr> <tr> <td>人間ドック</td> <td>市立芦屋病院</td> <td>4月1日から翌年3月31日の間で随時実施。</td> </tr> <tr> <td>健康チェック</td> <td>保健センター</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	実施方法	実施場所	実施期間	集団健診	保健センター 上宮川文化センター 奥池地区集会所	5月30日から12月8日の間で35日間実施。（うちレディースデイ3回実施。）別途年度途中加入者向けに2日間実施。	個別健診	市内医療機関	5月12日から12月9日の間で随時実施。	人間ドック	市立芦屋病院	4月1日から翌年3月31日の間で随時実施。	健康チェック	保健センター	
	実施方法	実施場所	実施期間														
	集団健診	保健センター 上宮川文化センター 奥池地区集会所	5月30日から12月8日の間で35日間実施。（うちレディースデイ3回実施。）別途年度途中加入者向けに2日間実施。														
	個別健診	市内医療機関	5月12日から12月9日の間で随時実施。														
	人間ドック	市立芦屋病院	4月1日から翌年3月31日の間で随時実施。														
	健康チェック	保健センター															
	プ ロ セ ス 評 価	1. 受診勧奨通知 2. みなし健診 3. その他	1. 有所見率を分析し、年代別（40～50歳代向け、60～70歳代向け）に生活習慣病等の発症リスクに関する啓発内容を追加するなど通知内容の見直しを行った。また、定員充足率の低い集会所での巡回健診について、集会所近隣居住者に個別に通知を作成し啓発することにより、受診者数が増加した。 2. 未受診者へアンケート調査を実施し、実施方法の検討を行った。 3. 国保加入時に特定健診啓発ちらしや啓発用品（マスク）を配布するなど、年度途中加入者向け受診勧奨を実施した。また、希望者に対し受診券を早期発行することにより受診機会の確保に努めた。														

アウトプット評価	取組・評価指標		実施状況			
	評価指標	27年度実績	28年度実績		29年度実績	
				前年度差		前年度差
	1. 市内医療機関での実施（個別健診） 実施機関数	49医療機関	49医療機関	—	51医療機関	2機関増
	2. 休日・巡回健診の実施 土曜日2回，日曜日2回，巡回健診2回	100%	100%	—	100%	—
	3. 定員の増加（集団健診） 定員の増加 100人分	2,705人	2,780人	75人増	2,780人	—
	4. 未受診者への声掛け（個別健診） 声掛け実施医療機関の割合 100%		100%	—	100%	—
	5. 受診勧奨通知 通知回数 年間3回	3回	3回	—	3回	—
	6. 人間ドック受診者の検査料助成 検査料助成 年間600件	545件 (うち40歳以上 530件)	597件 (うち40歳以上 580件)	52件増 (うち40歳以上 50件増)	596件 (うち40歳以上 580件)	1件減 (うち40歳以上 -1件増)

アウトカム評価	取組・評価指標		実施状況			
	評価指標	27年度実績	28年度実績		29年度実績	
				前年度差		前年度差
	1. 市内医療機関での実施（個別健診） 現状維持	—	—	—	—	—
	2. 休日・巡回健診の実施 現状維持	—	—	—	—	—
	3. 定員の増加（集団健診） 集団健診受診者数の増加 80人	2,308人	2,419人	111人増 (4.8%増)	2,463人	44人増 (1.8%増)
	4. 未受診者への声掛け（個別健診） 受診者数の増加	3,770人	3,643人	127人減 (3.4%減)	3,340人	303人減 (8.3%減)
	5. 受診勧奨通知 受診者数の増加	6,727人	6,740人	13人増 (0.2%増)	6,478人	262人減 (3.9%減)
	6. 人間ドック受診者の検査料助成 現状維持	—	—	—	—	—

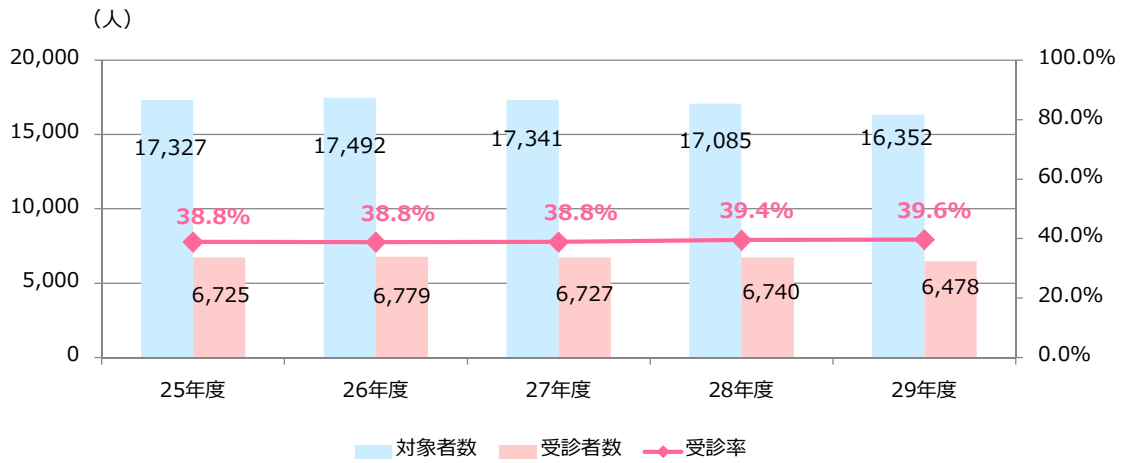
3. 目標達成状況

(1) 特定健康診査受診率の推移

単位：人

	目標値	対象者数	受診者数					受診率
			集団健診	個別健診	人間ドック	健康チェック	計	
25年度	40.0%	17,327	2,214	3,812	569	130	6,725	38.8%
26年度	45.0%	17,492	2,193	3,896	558	132	6,779	38.8%
27年度	50.0%	17,341	2,308	3,770	530	119	6,727	38.8%
28年度	55.0%	17,085	2,419	3,643	580	98	6,740	39.4%
29年度	60.0%	16,352	2,463	3,340	580	95	6,478	39.6%

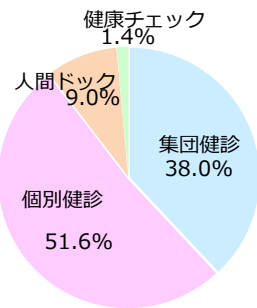
〔資料：事務報告書〕



(2) 健診形態別受診割合の推移

	集団健診		個別健診		人間ドック		健康チェック	
	割合	前年度差	割合	前年度差	割合	前年度差	割合	前年度差
25年度	32.9%	—	56.7%	—	8.5%	—	1.9%	—
26年度	32.3%	-0.6%	57.5%	0.8%	8.2%	-0.3%	2.0%	1.0%
27年度	34.3%	2.0%	56.0%	-1.5%	7.9%	-0.3%	1.8%	-0.2%
28年度	35.9%	1.6%	54.1%	-1.9%	8.6%	0.7%	1.4%	-0.4%
29年度	38.0%	2.1%	51.6%	-2.5%	9.0%	0.4%	1.4%	—

[資料：特定健診データ]



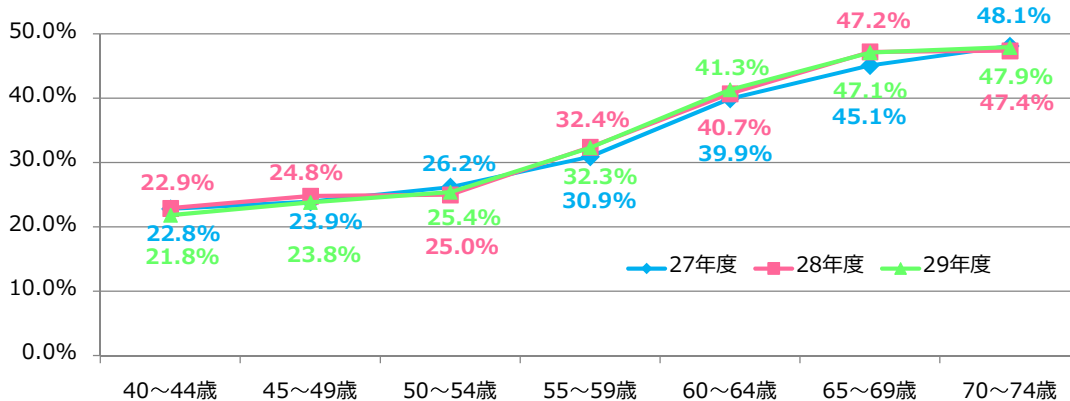
(3) 40～50歳代受診状況

単位：人

	27年度	28年度		29年度	
	受診率	受診率	前年度差	受診率	前年度差
受診率	25.7%	26.0%	0.3%	25.7%	-0.3%
男性	23.3%	23.4%	0.1%	22.7%	-0.7%
女性	27.3%	27.9%	0.6%	27.8%	-0.1%

[資料：特定健診データ]

(4) 年代別受診率



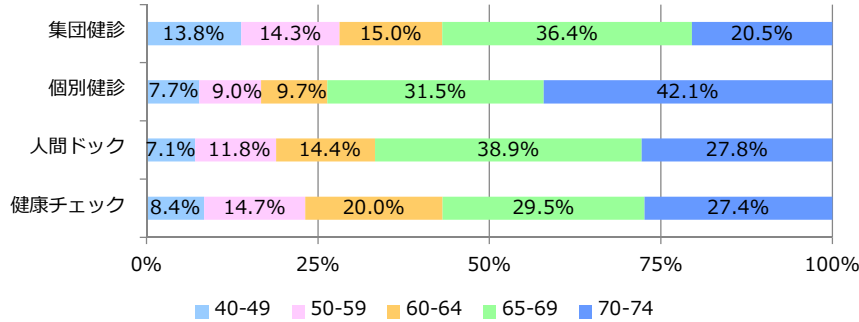
[資料：特定健診データ]

(5) 年代別健診形態別受診状況 (平成29年度)

単位：人

内訳	40-49歳		50-59歳		60-64歳		65-69歳		70-74歳		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
対象者数	2,842	17.4%	2,538	15.5%	1,924	11.8%	4,676	28.6%	4,372	26.7%	16,352
集団健診	340	13.8%	353	14.3%	369	15.0%	896	36.4%	504	20.5%	2,462
個別健診	258	7.7%	300	9.0%	323	9.7%	1,053	31.5%	1,406	42.1%	3,340
人間ドック	41	7.1%	68	11.8%	83	14.4%	224	38.9%	160	27.8%	576
健康チェック	8	8.4%	14	14.7%	19	20.0%	28	29.5%	26	27.4%	95
計	647	10.0%	735	11.4%	794	12.3%	2,201	34.0%	2,096	32.4%	6,473

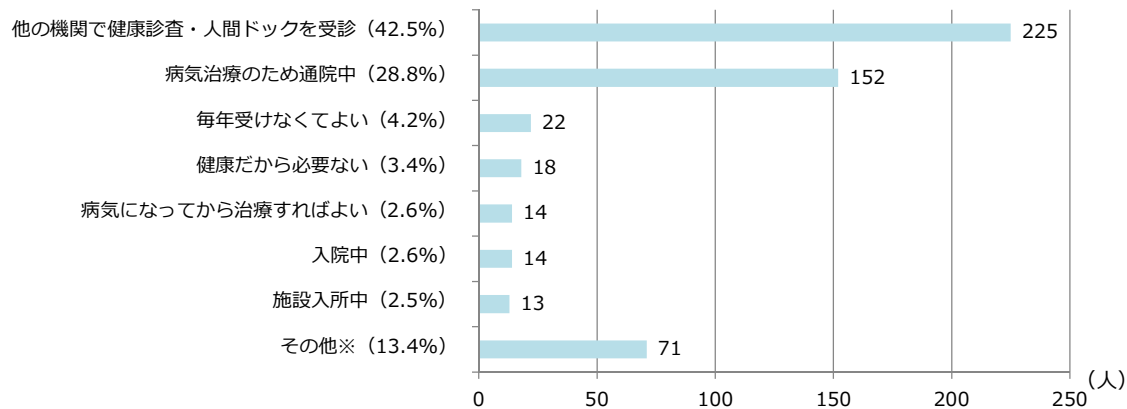
[資料：特定健診データ]



(6) 未受診理由アンケート調査結果 (平成29年度実施)

<未受診の理由 (複数回答可)>

(N = 414)



※その他の理由：多忙，妊娠中，付添者がいない，資格喪失，今年から受診する等

4. 総合評価

- ・特定健診受診率は39.6%となっており，29年度目標値である60%を達成できなかったものの，前年度比で0.2ポイント上昇させることができました。健診形態別の受診割合をみると，集団健診受診者数が増加し，個別健診受診者数が減少傾向にある。個別健診受診者数の減少については，個別健診は高齢者の受診が多い傾向にあることから，後期高齢者医療制度への移行による対象者の減少が要因の一つと考えられる。また，未受診理由アンケートの結果から，他の機関で健診を受診している人や病気治療のため受診していない人が一定数存在していることが明らかになった。
- ・40～50歳代の受診率は，25.7%とほぼ横ばいで推移している。

5. 課題

- ・個別健診については，受診者数が年々減少傾向にあるため引き続き対策を検討する必要がある。
- ・40～50歳代の特定健診受診率が依然として低いため，健康無関心層へのアプローチとして，ICTの利活用，インセンティブの付与等を検討していく必要がある。
- ・未受診理由アンケートの結果を踏まえ，みなし健診の実施や通院者の特定健診受診率向上を目的とした診療における検査データを活用した特定健診等について，更に検討が必要である。

Ⅱ. 特定保健指導実施率向上対策

1. 計画内容	
目的	生活習慣病の早期発見及び重症化予防
対象者	特定健康診査の結果から、生活習慣病の改善が必要と判断される被保険者
実施期間	特定健康診査実施年度の翌年3月末まで
目標値	平成28年度：特定保健指導実施率49%以上 平成29年度：特定保健指導実施率60%以上

2. 取組・評価指標、実施状況

ストラクチャー評価	取組・評価指標	実施状況
	1. 動機付け支援，積極的支援の実施 2. 健診結果通知（集団健診）の活用による利用啓発 3. 健診結果説明会の実施 4. 指導者の新任者研修・中堅者研修の企画・実施	1. 動機付け支援の利用率向上を図るため、動機付け支援未利用者を対象とした血管年齢測定会を実施した。（28年度：年1回，29年度：年2回）また，集団健診時に当日の健診結果から特定保健指導の対象となる者に個別に声かけを行った。 2. 保健指導該当者（集団健診のみ）に対し健診結果と一緒に保健指導利用案内を同封することにより利用促進を図った。 3. 個別相談による健診結果説明会を実施した。（相談内容：健診結果の見方全般，脂質・食事等） 4. 指導者の保健指導に関する知識及び技術向上のため，兵庫県が主催する研修会に参加した。

	実施期間	実施内容
積極的支援 （健康チャレンジ教室）	6ヶ月間 （6ヶ月後に 最終評価）	面接4回 検査3回
動機付け支援 （すらっと健康支援教室）		面接1回

プロセス評価	取組・評価指標	実施状況
	1. 動機付け支援，積極的支援の実施 2. 健診結果通知（集団健診）の活用による利用啓発	1. 保健指導未利用者に対し個別に電話勧奨を行うことにより利用率の向上を図った。 2. 集団健診受診者には，健診結果に階層化の結果を記載し，保健指導の利用案内を同封した。

アウトプット評価	取組・評価指標	実施状況				
	評価指標	27年度実績	28年度実績		29年度実績	
			前年度差	前年度差	前年度差	前年度差
1. 動機付け支援，積極的支援の実施 特定保健指導の実施率	17.0%	21.3%	4.3%増	18.1%	3.2%減	
2. 健診結果通知（集団健診）の活用による 利用啓発 利用案内文書送付割合 100%	/	100%	—	100%	—	
3. 健診結果説明会の実施 説明会の実施 年間7回 150人	/	7回 64人	—	7回 99人	— 35人増	
4. 指導者の新任者研修・中堅者研修の 企画・実施 研修の実施 年間1回	兵庫県主催の 研修会に参加	兵庫県主催の 研修会に参加	—	兵庫県主催の 研修会に参加	—	

アウトカム評価	取組・評価指標		実施状況			
	評価指標	27年度実績	28年度実績		29年度実績	
			28年度実績	前年度差	29年度実績	前年度差
1. 動機付け支援、積極的支援の実施 実施率の向上	17.0%	21.3%	4.3%増	18.1%	3.2%減	
2. 健診結果通知（集団健診）の活用による 利用啓発 結果通知で参加した人の増加		54人/282人 19.1%	—	50人/311人 16.1%	3.0%減	
3. 健診結果説明会の実施 健診結果説明会をきっかけに参加した 人の増加		2人/64人 3.1%	—	7人/99人 7.1%	4.0%増	
4. 指導者の新任者研修・中堅者研修の 企画・実施 指導者の保健指導に関する知識及び 技術の向上		指導者の資質向上を図ることが できた。	指導者の資質向上を図ることが できた。	—	指導者の資質向上を図ることが できた。	

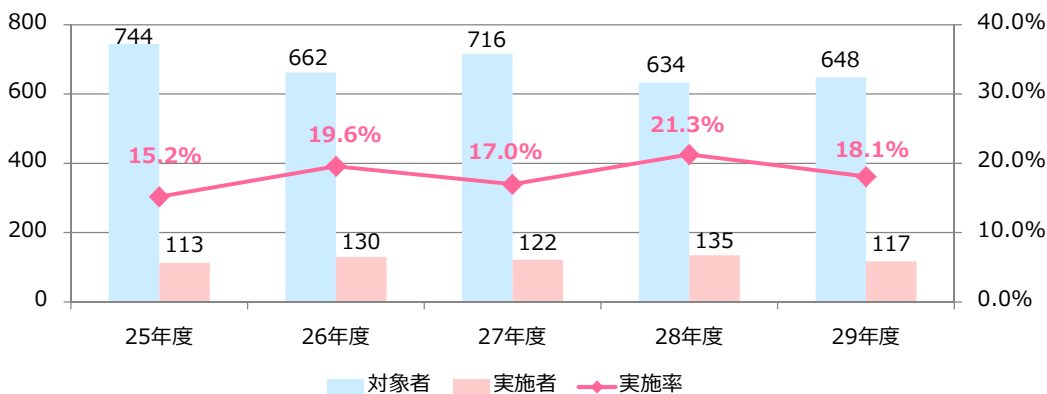
3. 目標達成状況

(1) 特定保健指導実施率の推移

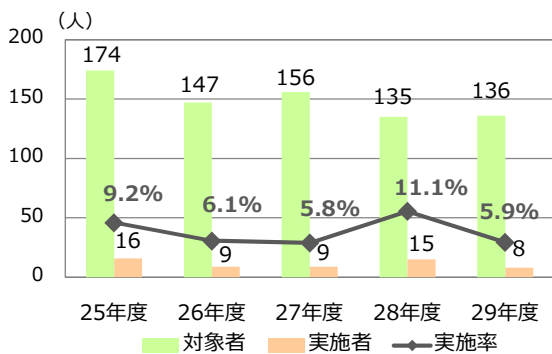
単位：人

	目標値	積極的支援			動機付け支援			合計		
		対象者	利用者	実施率	対象者	利用者	実施率	対象者	利用者	実施率
25年度	19.0%	174	16	9.2%	570	97	17.0%	744	113	15.2%
26年度	29.0%	147	9	6.1%	515	121	23.5%	662	130	19.6%
27年度	39.0%	156	9	5.8%	560	113	20.2%	716	122	17.0%
28年度	49.0%	135	15	11.1%	499	120	24.0%	634	135	21.3%
29年度	60.0%	136	8	5.9%	512	109	21.3%	648	117	18.1%

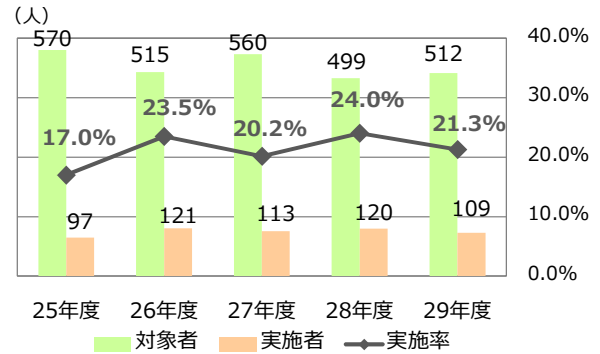
〔資料：事務報告書〕



■積極的支援

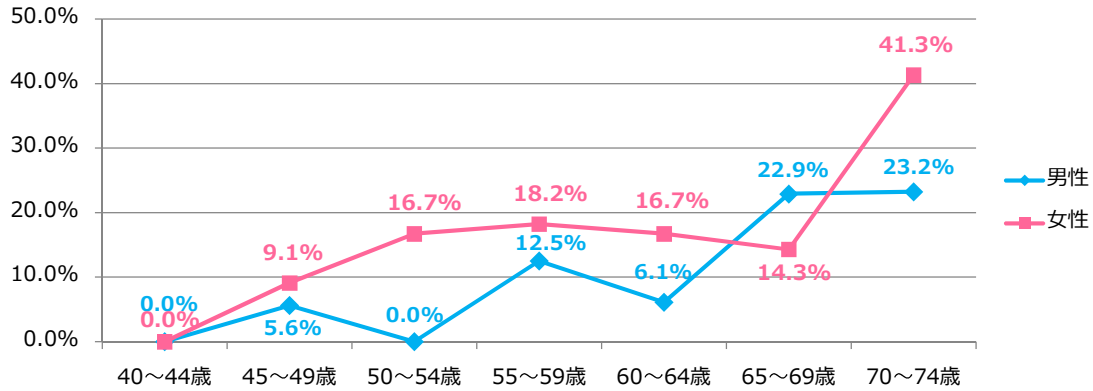


■動機付け支援



〔資料：事務報告書〕

(2) 年代別男女別実施率 (平成29年度)



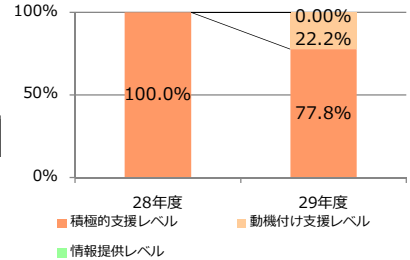
〔資料：特定保健指導データ〕

(3) 特定保健指導レベルの改善状況 (平成28年度 - 平成29年度)

① 積極的支援

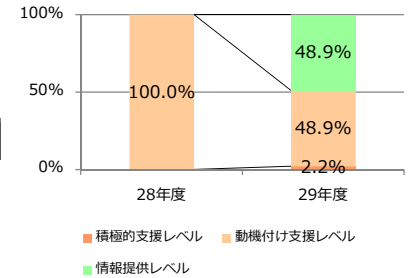
28年度の状況	29年度階層化結果						
	改善		やや改善		現状維持		
	情報提供レベル	動機付け支援	動機付け支援	積極的支援	積極的支援		
介入群 (※1)	9	0	—	2	22.2%	7	77.8%
対照群 (※2)	75	24	32.0%	10	13.3%	41	54.7%
計	84	24	28.6%	12	14.3%	48	57.1%

<保健指導実施後の改善状況 (介入群) >



② 動機付け支援

28年度の状況	29年度階層化結果						
	改善		現状維持		悪化		
	情報提供レベル	動機付け支援	動機付け支援	積極的支援	積極的支援		
介入群 (※1)	90	44	48.9%	44	48.9%	2	2.2%
対照群 (※2)	272	110	40.4%	156	57.4%	6	2.2%
計	362	154	42.5%	200	55.2%	8	2.2%



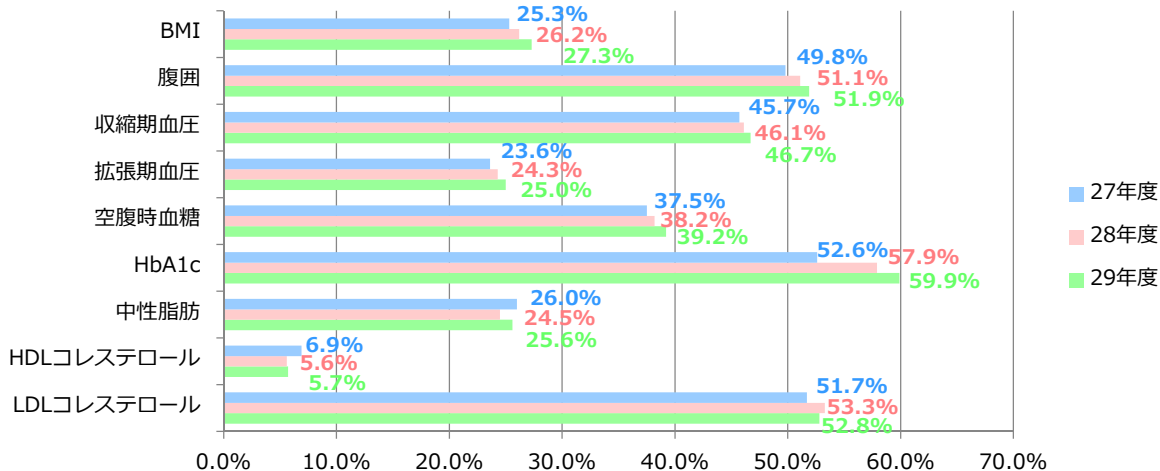
※1 28年度に特定保健指導の支援を受けた者のうち、29年度に特定健診を受診した者

※2 28年度に特定保健指導の支援を受けていない者のうち、29年度に特定健診を受診した者

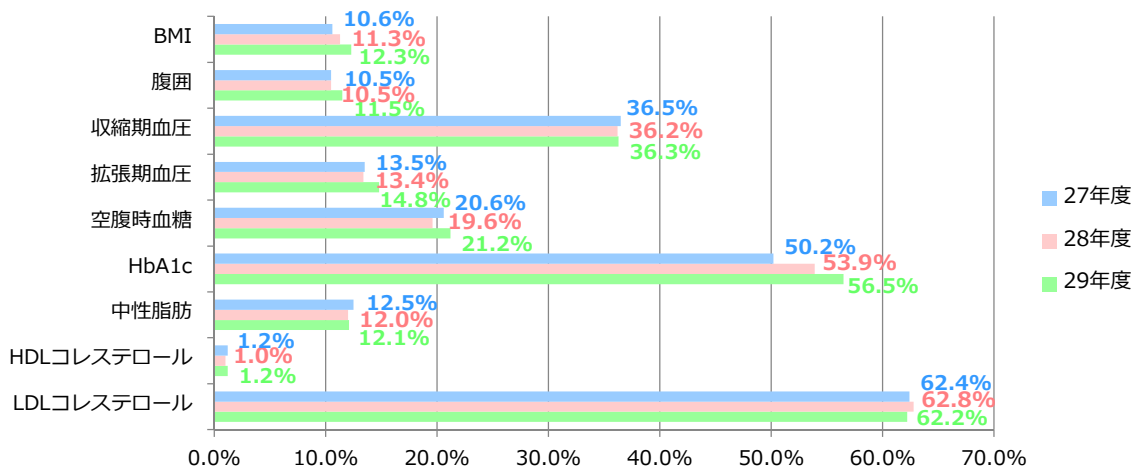
〔資料：特定保健指導データ〕

(4) 特定健診受診者の有所見率の推移

■ 男性



■女性



〔資料：KDBデータ〕

<参考>

判定項目	判定基準値
BMI	25kg/m ² 以上
腹囲	男性：85cm以上 女性：90cm以上
収縮期血圧	130mmHg以上
拡張期血圧	85mmHg以上
空腹時血糖	100mg/dL以上
HbA1c	5.6%以上
中性脂肪	150mg/dL以上
HDLコレステロール	40mg/dL未満
LDLコレステロール	120mg/dL以上

4. 総合評価

- ・特定保健指導実施率は18.1%となっており、目標値である60%を達成することができなかった。特に積極的支援対象者の実施率が低い
ため、効果的な利用勧奨を検討する必要がある。
- ・健診結果説明会の開催により保健指導につながった人数は前年度より増えたものの、実施率の向上にはつながらなかった。

5. 課題

- ・実施率が低迷しているため、未利用理由を明らかにし、保健指導プログラムの内容や周知方法の見直し、更なる未利用者への利用勧奨等
抜本的な見直しが必要である。
- ・有所見率が増加傾向にあることから、ハイリスクアプローチだけでなく、ポピュレーションアプローチと連動した生活習慣病対策を検討
していく必要がある。

Ⅲ. 生活習慣病の重症化予防対策

1. 計画内容	
目的	未治療者の医療機関受診
対象者	特定健康診査受診者のうち、健診結果が一定基準値以上となり、かつ、健診受診時点で医療機関受診がなく、生活習慣病の重症化を予防するため医療機関を受診する必要があるかた（特定保健指導対象者を除く）。
実施期間	通年（予定訪問件数 年間60~80件）
目標値	未治療者割合の減少

2. 取組・評価指標、実施状況

	取組・評価指標	実施状況								
ストラクチャー評価	1. 受診勧奨通知	<p>1. 特定健診（集団健診）受診者のうち、健診受診時点において医療機関受診がなく（健診問診票の服薬状況を確認）、健診結果が以下のいずれかの基準に該当する者に対しリスクに応じた受診勧奨通知を送付した。また、以下の基準に3つ以上該当するリスク重複者には、受診勧奨通知に加え電話勧奨を実施した。</p> <p><受診勧奨通知送付基準> 28年度、29年度同基準</p> <table border="1"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期血圧：160mmHg以上 または 拡張期血圧：100mmHg以上（Ⅱ度高血圧以上）</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>HbA1c：6.5%以上 または 空腹時血糖：126mg/dL以上</td> </tr> <tr> <td>脂質</td> <td>LDLコレステロール：180mg/dL以上 または 中性脂肪：1,000mg/dL以上</td> </tr> <tr> <td>腎機能</td> <td>尿蛋白：（+）以上 かつ eGFR：50mL/分/1.73m²未満</td> </tr> </table>	血圧	収縮期血圧：160mmHg以上 または 拡張期血圧：100mmHg以上（Ⅱ度高血圧以上）	血糖	HbA1c：6.5%以上 または 空腹時血糖：126mg/dL以上	脂質	LDLコレステロール：180mg/dL以上 または 中性脂肪：1,000mg/dL以上	腎機能	尿蛋白：（+）以上 かつ eGFR：50mL/分/1.73m ² 未満
	血圧	収縮期血圧：160mmHg以上 または 拡張期血圧：100mmHg以上（Ⅱ度高血圧以上）								
血糖	HbA1c：6.5%以上 または 空腹時血糖：126mg/dL以上									
脂質	LDLコレステロール：180mg/dL以上 または 中性脂肪：1,000mg/dL以上									
腎機能	尿蛋白：（+）以上 かつ eGFR：50mL/分/1.73m ² 未満									
	2. 訪問指導	<p>2. 上記基準に該当し受診勧奨通知を送付した者のうち、HbA1c：7.0%以上の未治療者に対し訪問指導を実施した。（28年度はHbA1c：8.0%以上の未治療者）健康課、医師会、専門医と連携を図り、業務フローを整理し実施体制を構築した。</p>								

	取組・評価指標	実施状況
プロセス評価	1. 受診勧奨通知	1. これまでの健診結果を経年変化が分かるようグラフ化し、対象者のリスクに応じた個別の通知を作成し送付している。
	2. 訪問指導	2. マニュアル、個人ごとの訪問記録などを作成し、関係者と情報共有を図った。対象者の個別性に応じた指導を行うなど、きめ細やかに対応した。
	3. その他	3. 事業実施にあたり医師会へ協力要請を行った。

	取組・評価指標	実施状況				
	評価指標	27年度実績	28年度実績		29年度実績	
				前年度差		前年度差
アウトプット評価	1. 受診勧奨通知 通知を送付した人数と割合	264人/264人 100%	270人/270人 100%	—	290人/290人 100%	—
	2. 訪問指導 家庭訪問等を実施した人数と割合	/	5人/9人 55.6%	—	12人/29人 41.4%	14.2%減

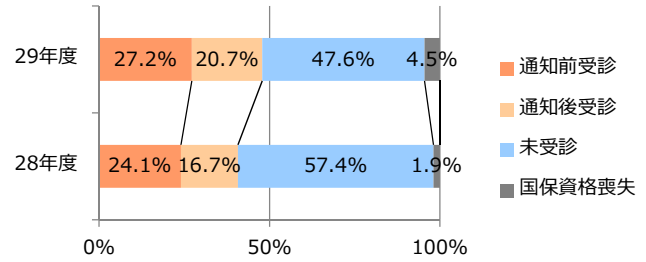
	取組・評価指標	実施状況				
	評価指標	27年度実績	28年度実績		29年度実績	
				前年度差		前年度差
アウトカム評価	1. 受診勧奨通知 未治療者割合の減少	—	155人/265人 58.5%	—	138人/277人 49.8%	8.7%減
	2. 訪問指導 未治療者割合の減少	/	2人/9人 22.2%	—	6人/29人 20.7%	1.5%減

3. 目標達成状況

(1) 受診勧奨通知対象者の受診状況

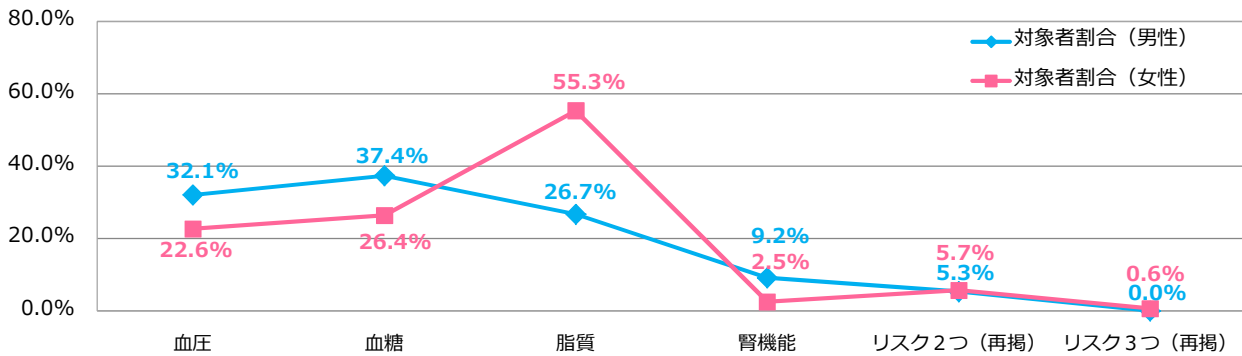
単位：人

		28年度	29年度
対象者		270 (100.0%)	290 (100.0%)
内訳	受診	110 (40.7%)	139 (47.9%)
	通知前受診	65 (24.1%)	79 (27.2%)
	通知後受診	45 (16.7%)	60 (20.7%)
	未受診	155 (57.4%)	138 (47.6%)
	国保資格喪失	5 (1.9%)	13 (4.5%)



〔資料：特定健診データ等〕

(2) 受診勧奨通知対象者の男女別通知理由内訳 (平成29年度)



※重複リスク者はそれぞれ該当する項目すべてに含めている。

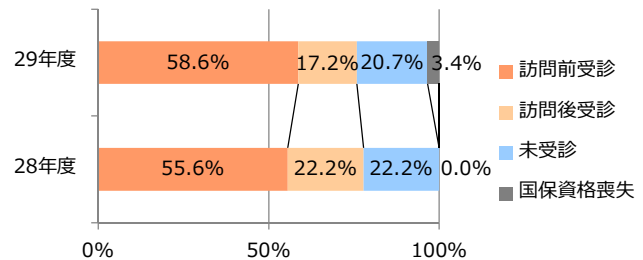
〔資料：特定健診データ等〕

(3) 訪問指導対象者の受診状況

訪問指導対象者：28年度 HbA1c 8.0%以上の者，29年度 HbA1c 7.0%以上の者

単位：人

		28年度	29年度
対象者		9 (100.0%)	29 (100.0%)
内訳	受診	7 (77.8%)	22 (75.9%)
	訪問前受診	5 (55.6%)	17 (58.6%)
	訪問後受診	2 (22.2%)	5 (17.2%)
	未受診	2 (22.2%)	6 (20.7%)
	国保資格喪失	0 (0.0%)	1 (3.4%)



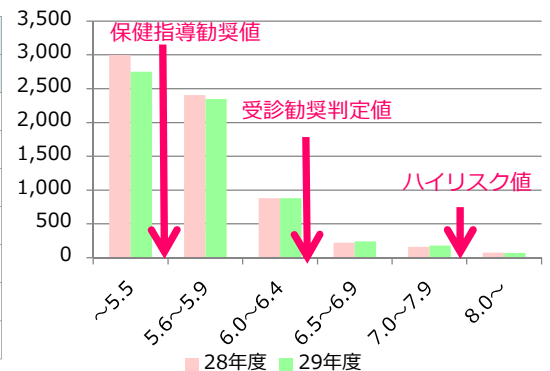
※未受診者については，訪問・文書等により指導を行ったが受診につながらなかった。

〔資料：特定健診データ等〕

(4) 特定健診受診者のHbA1cの分布状況

単位：人

HbA1c	定義	28年度		29年度	
		該当者数	構成比	該当者数	構成比
～5.5	基準範囲	2,999	44.5%	2,752	42.5%
5.6～5.9	保健指導勧奨値	2,406	35.7%	2,348	36.3%
6.0～6.4	血糖正常化目標	879	13.0%	881	13.6%
6.5～6.9	受診勧奨判定値	224	3.3%	242	3.8%
7.0～7.9	合併症予防目標	159	2.4%	177	2.7%
8.0～	治療強化が困難な際の目標	73	1.1%	72	1.1%
	うち10.0以上(再掲)	10	0.1%	11	0.2%



〔資料：特定健診データ〕

4. 総合評価

- ・訪問対象者を拡大（28年度：HbA1c8.0%以上の者 ⇒ 29年度：HbA1c7.0%以上の者）したが、未治療者割合は28年度よりも減少し、一定の成果が得られた。
- ・通知対象者は昨年度に比べて増加したものの、通知後に受診した者は増加（28年度：16.7% ⇒ 29年度：20.7%）し、未治療者割合を減少させることができた。

5. 課題

- ・対象者が医療機関へ受診した後のフォローアップ体制を構築し、医療機関と連携を図る必要がある。
- ・HbA1cの分布状況では、6.5%以上（受診勧奨判定値）の割合が増加していることから、集団健診の未治療者だけでなく、個別健診にも対象者を拡充する他、治療中断者も含めてハイリスク者を的確に把握し、治療へとつなげていく必要がある。また、5.6%以上（保健指導勧奨値）の割合が増加傾向にあるため、集団健診会場における糖尿病の予防啓発など効果的なポピュレーションアプローチを実施していく必要がある。

IV. 後発医薬品の使用促進対策

1. 計画内容	
目的	後発医薬品の使用率の向上
対象者	後発医薬品への切替えが可能な方
実施期間	通年（2回）
目標値	平成28年度：後発医薬品使用率 60%以上 平成29年度：後発医薬品使用率 60%以上

2. 取組・評価指標, 実施状況																										
ストラクチャー評価	<table border="1"> <thead> <tr> <th>取組・評価指標</th> <th>実施状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 後発医薬品使用促進</td> <td> <p>1. 後発医薬品使用促進のために必要な予算を確保した。</p> <p>処方されている薬を後発医薬品に切り替えた場合の軽減額等を記載した後発医薬品使用促進通知を医療費削減効果が見込まれる被保険者へ送付した。</p> <p>保険証年次更新時に後発医薬品使用促進保険証ケースを全被保険者に配布し、後発医薬品の使用促進を図った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>通知月</th> <th>通知対象診療月</th> <th>軽減効果額</th> <th>通知数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成29年6月</td> <td>平成28年7月～12月診療分</td> <td>111円以上</td> <td>2,508件</td> </tr> <tr> <td>平成29年11月</td> <td>平成29年1月～6月診療分</td> <td>50円以上</td> <td>1,989件</td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>	取組・評価指標	実施状況	1. 後発医薬品使用促進	<p>1. 後発医薬品使用促進のために必要な予算を確保した。</p> <p>処方されている薬を後発医薬品に切り替えた場合の軽減額等を記載した後発医薬品使用促進通知を医療費削減効果が見込まれる被保険者へ送付した。</p> <p>保険証年次更新時に後発医薬品使用促進保険証ケースを全被保険者に配布し、後発医薬品の使用促進を図った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>通知月</th> <th>通知対象診療月</th> <th>軽減効果額</th> <th>通知数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成29年6月</td> <td>平成28年7月～12月診療分</td> <td>111円以上</td> <td>2,508件</td> </tr> <tr> <td>平成29年11月</td> <td>平成29年1月～6月診療分</td> <td>50円以上</td> <td>1,989件</td> </tr> </tbody> </table>	通知月	通知対象診療月	軽減効果額	通知数	平成29年6月	平成28年7月～12月診療分	111円以上	2,508件	平成29年11月	平成29年1月～6月診療分	50円以上	1,989件									
	取組・評価指標	実施状況																								
1. 後発医薬品使用促進	<p>1. 後発医薬品使用促進のために必要な予算を確保した。</p> <p>処方されている薬を後発医薬品に切り替えた場合の軽減額等を記載した後発医薬品使用促進通知を医療費削減効果が見込まれる被保険者へ送付した。</p> <p>保険証年次更新時に後発医薬品使用促進保険証ケースを全被保険者に配布し、後発医薬品の使用促進を図った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>通知月</th> <th>通知対象診療月</th> <th>軽減効果額</th> <th>通知数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成29年6月</td> <td>平成28年7月～12月診療分</td> <td>111円以上</td> <td>2,508件</td> </tr> <tr> <td>平成29年11月</td> <td>平成29年1月～6月診療分</td> <td>50円以上</td> <td>1,989件</td> </tr> </tbody> </table>	通知月	通知対象診療月	軽減効果額	通知数	平成29年6月	平成28年7月～12月診療分	111円以上	2,508件	平成29年11月	平成29年1月～6月診療分	50円以上	1,989件													
通知月	通知対象診療月	軽減効果額	通知数																							
平成29年6月	平成28年7月～12月診療分	111円以上	2,508件																							
平成29年11月	平成29年1月～6月診療分	50円以上	1,989件																							
プロセス評価	<table border="1"> <thead> <tr> <th>取組・評価指標</th> <th>実施状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 後発医薬品使用促進</td> <td> <p>1. 薬剤費削減効果の高い対象者を抽出し、後発医薬品使用促進通知を送付した。</p> <p>また、通知内容を見直し、お薬手帳の普及や残薬に関する啓発も合わせて行った。</p> <p>保険証年次更新時に適正な受診行動を促すため、医療費適正化に関する啓発ちらしを全面リニューアルし同封した。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	取組・評価指標	実施状況	1. 後発医薬品使用促進	<p>1. 薬剤費削減効果の高い対象者を抽出し、後発医薬品使用促進通知を送付した。</p> <p>また、通知内容を見直し、お薬手帳の普及や残薬に関する啓発も合わせて行った。</p> <p>保険証年次更新時に適正な受診行動を促すため、医療費適正化に関する啓発ちらしを全面リニューアルし同封した。</p>																					
取組・評価指標	実施状況																									
1. 後発医薬品使用促進	<p>1. 薬剤費削減効果の高い対象者を抽出し、後発医薬品使用促進通知を送付した。</p> <p>また、通知内容を見直し、お薬手帳の普及や残薬に関する啓発も合わせて行った。</p> <p>保険証年次更新時に適正な受診行動を促すため、医療費適正化に関する啓発ちらしを全面リニューアルし同封した。</p>																									
アウトプット評価	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">取組・評価指標</th> <th colspan="5">実施状況</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">27年度実績</th> <th colspan="2">28年度実績</th> <th colspan="2">29年度実績</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">1. 後発医薬品使用促進 希望カードの配布 全世帯</td> <td rowspan="3">100%</td> <td rowspan="3">100%</td> <td rowspan="3">—</td> <td rowspan="3">100% (保険証ケースに変更)</td> <td rowspan="3">—</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>前年度差</th> <th>前年度差</th> </tr> <tr> <td>使用促進通知 年2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>—</td> <td>2回</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>	取組・評価指標	実施状況					27年度実績	28年度実績		29年度実績		1. 後発医薬品使用促進 希望カードの配布 全世帯	100%	100%	—	100% (保険証ケースに変更)	—	前年度差	前年度差	使用促進通知 年2回	2回	2回	—	2回	—
	取組・評価指標		実施状況																							
27年度実績		28年度実績		29年度実績																						
	1. 後発医薬品使用促進 希望カードの配布 全世帯	100%	100%	—	100% (保険証ケースに変更)	—																				
前年度差							前年度差																			
使用促進通知 年2回							2回	2回	—	2回	—															
アウトカム評価	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">取組・評価指標</th> <th colspan="5">実施状況</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">27年度実績</th> <th colspan="2">28年度実績</th> <th colspan="2">29年度実績</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">1. 後発医薬品使用促進 切替率の推移 増加</td> <td rowspan="3">64.7%</td> <td rowspan="3">66.7%</td> <td rowspan="3">2.0%増</td> <td rowspan="3">66.8%</td> <td rowspan="3">0.1%増</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>前年度差</th> <th>前年度差</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	取組・評価指標	実施状況					27年度実績	28年度実績		29年度実績		1. 後発医薬品使用促進 切替率の推移 増加	64.7%	66.7%	2.0%増	66.8%	0.1%増	前年度差	前年度差						
取組・評価指標	実施状況																									
	27年度実績	28年度実績		29年度実績																						
1. 後発医薬品使用促進 切替率の推移 増加		64.7%	66.7%	2.0%増	66.8%	0.1%増																				
	前年度差						前年度差																			

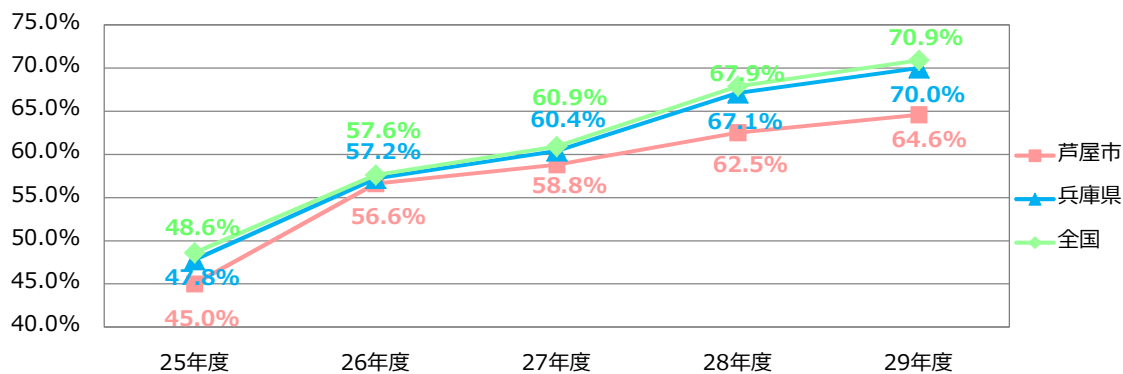
3. 目標達成状況

(1) 後発医薬品使用促進通知効果額と通知数の推移

通知送付年度	通知数 (件)	効果測定診療月	削減効果額 (円)
27年度	5,029	平成28年1月～平成28年12月	8,134,530
28年度	4,704	平成29年1月～平成29年12月	5,505,910
29年度	4,497	平成30年1月～平成30年12月	集計中 (H31.3月頃)

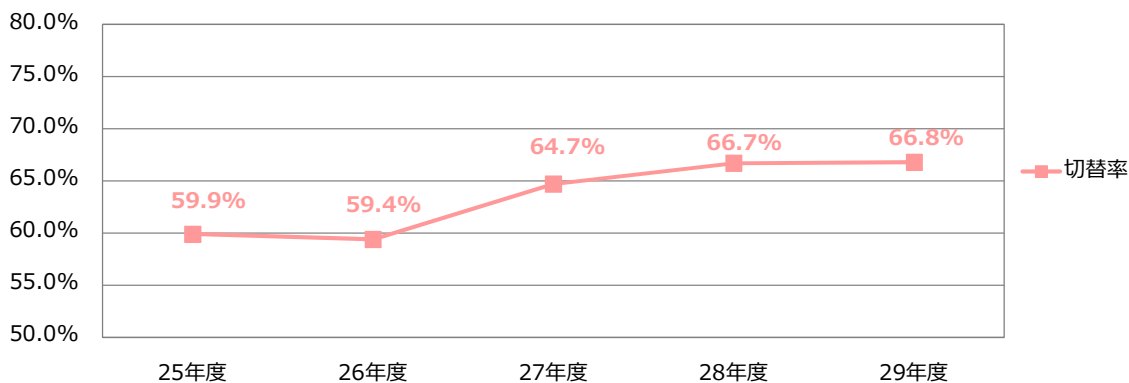
〔資料：事務報告書〕

(2) 後発医薬品使用率の推移 (各年12月末現在)



〔資料：レセプトデータ (調剤), 調剤医療費の動向調査 (厚生労働省)〕

(3) 後発医薬品使用促進通知対象者の後発医薬品への切替率の推移



〔資料：レセプトデータ (調剤)〕

4. 総合評価

- ・後発医薬品使用率は64.6% (H29.12末現在) で、目標値である60.0%を達成した。
- ・後発医薬品使用促進通知対象者の後発医薬品への切替率は、平成28年度66.7%から66.8%と0.1ポイント増加した。

5. 課題

- ・目標は達成したものの全国、兵庫県平均よりも低く推移しているため、被保険者だけでなく医療従事者への啓発も検討していく必要がある。

V. 保健事業普及啓発・健康に関する情報提供

1. 計画内容	
目的	被保険者が健康管理に取組む
対象者	被保険者
実施期間	通年
目標値	健康管理意識の向上

2. 取組・評価指標、実施状況

	取組・評価指標	実施状況
ストラクチャー評価	1. 広報あしや等を活用した保健事業の普及啓発	1. 広報あしやの他、市民課窓口案内ディスプレイやホームページ注目バナー等を活用した特定健診受診啓発を行った。 特定保健指導利用者へ腹囲計測メジャーを配布した。 兵庫県国保連合会阪神支部において、特定健診啓発用品（マスク）を作成し配布した。
	2. 健康づくりのホームページ作成	2. 生活習慣病に関する記事を作成しホームページに掲載した。
	3. パンフレットの作成・通知物に同封	3. 特定健診啓発ちらしを作成し、保険料通知と合わせて全被保険者世帯に配布した。
	4. 地域のイベント等での啓発事業	4. 関係機関と連携し、各種地域イベントにおいて特定健診啓発ちらし等を配布した。
	5. 医療費通知	5. 国保連合会委託により受診年月、受診医療機関、医療費の額等を通知した。

	取組・評価指標	実施状況
プロセス評価	1. 広報あしや等を活用した保健事業の普及啓発	1. 前年度よりも掲示板掲載箇所や市民課窓口案内ディスプレイの掲載回数、各種イベントでの啓発回数を増やした。

	評価指標	実施状況				
		27年度実績	28年度実績		29年度実績	
			前年度差	前年度差	前年度差	前年度差
アウトプット評価	1. 広報あしや等を活用した保健事業の普及啓発 広報あしや 年間2回掲載	2回	2回	－	2回	－
	ホームページ 年間1回更新	1回	1回	－	1回	－
	まちなび 年間4回掲載	2回	3回	1回増	4回	1回増
	広報掲示板 ポスター掲示	100%	100%	－	100%	－
	あしやトライあんぐる 年2回放映 (15日間×2回)	2回 (15日間×2回)	2回 (15日間×2回)	－	2回 (15日間×2回)	－
	2. 健康づくりのホームページ作成 ホームページの作成・更新 年間1回		1回	－	1回	－
	3. パンフレットの作成・通知物に同封 パンフレットの配布 全世帯	100%	100%	－	100%	－
	4. 地域のイベント等での啓発事業 小地域福祉ブロック会議での啓発 年間10回		1回 (その他イベント等 4回)	－	10回 (その他イベント等 2回)	－
	5. 医療費通知 医療費通知の送付 年間6回	6回	6回	－	6回	－

アウトカム評価	取組・評価指標	実施状況
	評価指標設定なし	

3. 目標達成状況
<p>取組状況</p> <p><平成28年度></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 広報あしや掲載（平成28年4月15日号，平成28年11月15日号） ■ 広報掲示板にてポスター掲示（市内75ヶ所） ■ 市民課窓口案内ディスプレイ掲示（平成28年9月1日～平成28年9月30日） ■ ホームページ注目バナー掲載（平成28年8月8日～平成28年8月31日） <p><平成29年度></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 広報あしや掲載（平成29年4月15日号，平成29年11月15日号） ■ 広報掲示板にてポスター掲示（市内78ヶ所，公共施設9ヶ所，JR芦屋駅） ■ 市民課窓口案内ディスプレイ掲示（平成29年5月10日～平成29年6月30日，平成29年7月1日～平成29年9月30日） ■ ホームページ注目バナー掲載（平成29年7月1日～平成29年11月30日） ■ 啓発ちらし作成・配布（各種窓口，イベント等において配布） ■ 個別健診実施医療機関，上宮川文化センターにてポスター掲示 ■ 中途加入者向け啓発ちらし作成・配布

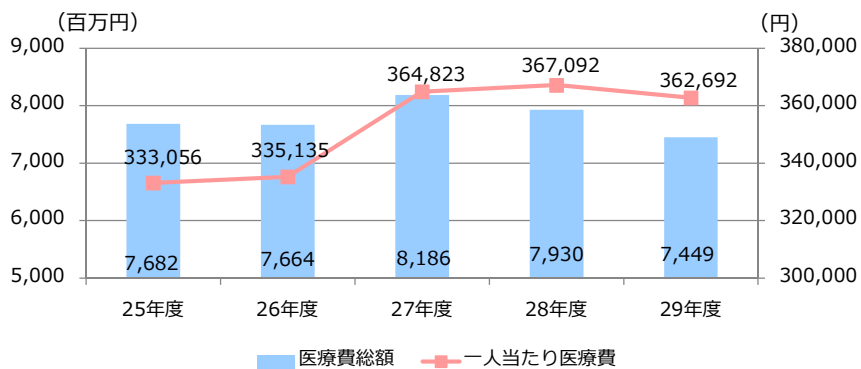
4. 総合評価
<ul style="list-style-type: none"> ・最も効果的なタイミングで広報できるよう啓発時期を検討し実施した。特に特定健診の受診率が低い夏季の受診率を向上させるため，様々な広報媒体を活用し集中的に啓発することにより，受診率向上につなげることができた。 ・新たに啓発ちらしを作成し，様々な機会を捉え各種イベント等において積極的に配布し啓発を図った。

5. 課題
<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりに関するホームページについて，引き続き掲載内容の充実を図る必要がある。 ・被保険者が自発的に健康づくりに取り組むことができるような広報を検討する必要がある。

4. 医療費等に関する現状分析

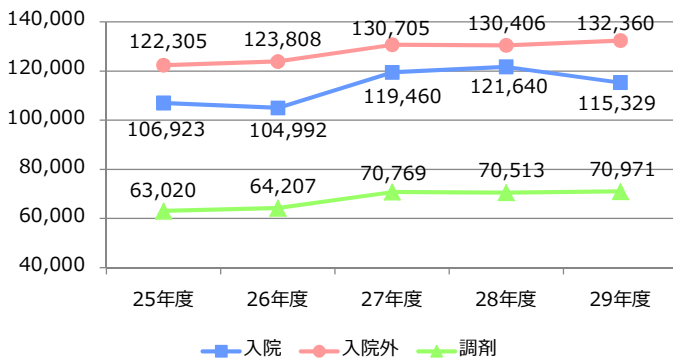
1. 医療費の分析

(1) 医療費総額及び被保険者一人当たり医療費の推移



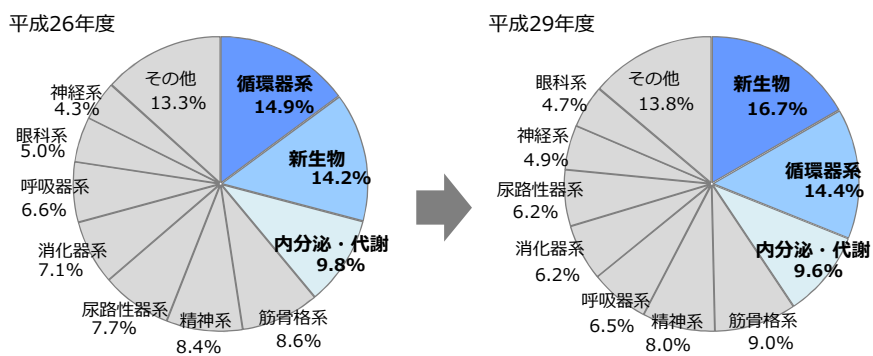
〔資料：事務報告書〕

(2) 被保険者一人当たり医療費の推移



〔資料：事務報告書〕

(3) 疾病大分類別医療費の構成の変化 (平成26年度 - 平成29年度)

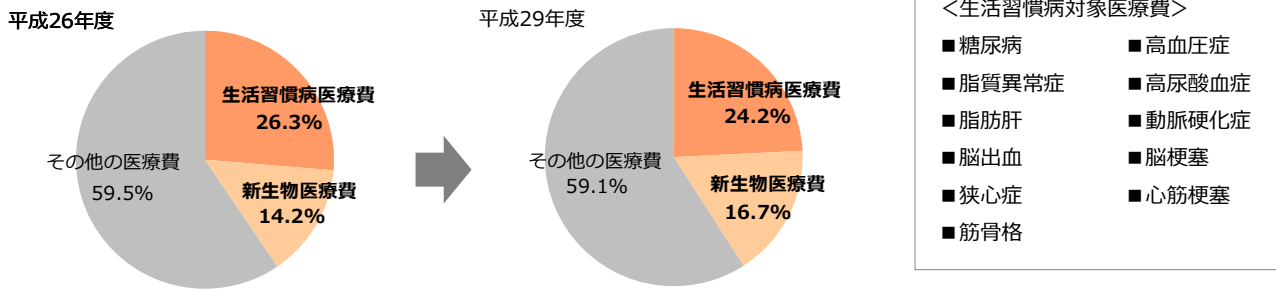


<大分類の主な疾病具体例>

- * 循環器系
高血圧症, 脳梗塞, 心筋梗塞等
- * 新生物
悪性新生物, 良性の腫瘍等
- * 内分泌・代謝
糖尿病, 脂質異常症等
- * 筋骨格系
骨折, 関節障害, リウマチ等
- * 精神系
認知症, 統合失調症, うつ病等

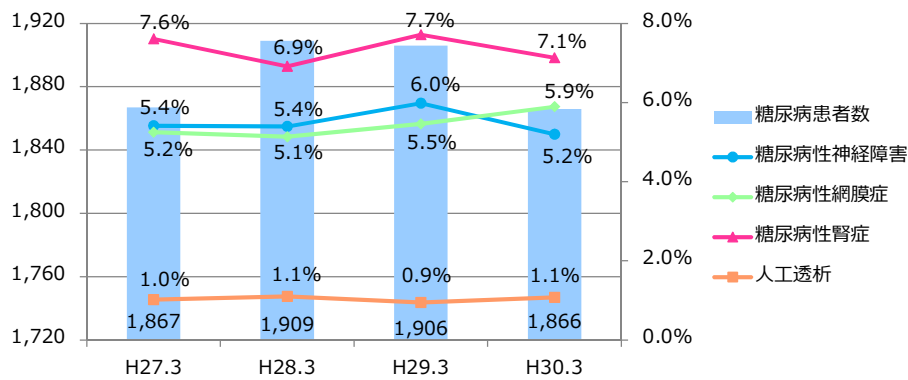
〔資料：KDBデータ〕

(4) 医療費総額に占める生活習慣病医療費の割合の変化 (平成26年度－平成29年度)



〔資料：KDBデータ〕

(5) 糖尿病有病者の合併症等の状況



〔資料：KDBデータ〕

(6) 要介護認定者の有病状況の変化 (平成26年度－平成29年度)

疾病名	有病率			
	平成26年度		平成29年度	
	全体	40～64歳 (再掲)	全体	40～64歳 (再掲)
心臓病	63.6%	20.7%	64.2%	21.4%
筋・骨格	56.8%	26.1%	58.2%	22.9%
精神疾患	37.2%	19.6%	38.2%	11.4%
脳血管疾患	28.9%	18.5%	28.3%	12.9%
糖尿病	24.0%	12.0%	26.8%	15.7%
糖尿病合併症 (再掲)	3.2%	4.3%	3.5%	2.9%
新生物	13.2%	2.2%	14.1%	11.4%
難病	4.0%	10.9%	4.1%	7.1%
その他	64.5%	27.2%	64.1%	24.3%

※心臓病：虚血性心疾患，その他の循環器系の疾患

〔資料：KDBデータ〕

2. 実績・評価

- ・医療費総額は、平成29年度は減少に転じたが、被保険者一人当たり医療費は高止まりの傾向が続いている。また、被保険者一人当たりの入院、入院外、調剤別医療費では、入院は減少したが、入院外、調剤において増加傾向となっている。
- ・疾病大分類別医療費では、平成26年度は循環器系の割合が高かったが、平成29年度は新生物の割合が高くなっている。
- ・医療費総額に占める生活習慣病医療費の割合では、平成26年度に比べ生活習慣病医療費割合は減少しているものの、新生物に係る医療費割合が増加している。
- ・糖尿病有病者の合併症の状況では、人工透析の主要原疾患である糖尿病性腎症の割合が横ばいで推移している。
- ・要支援・要介護認定者の有病状況では、生活習慣病に起因する心臓病、脳血管疾患、糖尿病の有病率が増加傾向にある。

3. 課題

- ・医療費総額は減少しているが、被保険者一人あたり医療費は高止まり傾向が続いているため、引き続き生活習慣病の早期発見、重症化予防に取り組むとともに、効果的な医療費適正化対策を講じていく必要がある。
- ・新生物に係る医療費割合が増加傾向にあるため、がん検診の受診率向上等と合わせた保健事業の実施を検討していく必要がある。

第1期芦屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成29年度 事業評価

平成30年11月

発行 芦屋市 市民生活部 保険課

〒659-8501 兵庫県芦屋市精道町7番6号

T E L 0797-38-2035

F A X 0797-38-2158