

第二期石狩市国民健康保険 データヘルス計画 (平成 30～35 年度)

概要版(案)

I 第二期データヘルス計画の策定にあたって

1 計画の趣旨

平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされたことから、平成 28 年 1 月「石狩市国民健康保険データヘルス計画」を策定するとともに、被保険者の特徴や健康課題を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開し、被保険者の健康保持増進や医療費の適正化を図ってきたところであります。

今回、第一期計画期間が終了となることから、第一期データヘルス計画を見直すとともに、第二期データヘルス計画を策定し、更なる被保険者の健康保持増進や医療費の適正化を図るものとします。

2 計画の基本方針と位置づけ

以下の基本方針に基づきデータヘルス計画を策定します。

また、策定にあたっては、21 世紀における国民健康づくり運動「健康日本 21（第二次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「すこやか北海道 21 改訂版」や「石狩市健康づくり計画（第 2 次）」等の石狩市の関連計画との整合性を図るとともに、保健事業の中核をなす「第三期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定します。

【基本方針】

- ①潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
- ②明確となった課題より「短期的な対策」「中長期的な対策」を選択し、費用対効果の見込める集団を特定したうえで、PDCA サイクルを意識した継続的な事業を実施する。
- ③データヘルス計画書には、実施事業に対する明確な目標を設定し記載するほか、目標を達成することができる効果的な実施方法を検討して明示する。また、目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、評価方法についても記載する。

3 計画の期間

他の保健医療関係の法定計画である「北海道医療費適正化計画（第三期）」や「第三期特定健康診査等実施計画」との整合性を図るため、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間とします。

Ⅱ 健康・医療情報の分析

1 医療費の状況

一人あたりの医療費は、北海道平均に比べ高い。

平成 26 年度比 4.8%増 (1,311 円増)

最大医療資源疾病名（調剤含む）による主な疾患の医療費総額を 100%として各疾患の医療費が占める割合を比較したところ、北海道平均に比べ「がん」「糖尿病」の割合が高い。

○医療費の状況（平成 28 年度）

	石狩市	北海道
一人あたり医療費	28,544 円	27,782 円
受診率（千人あたりレセプト件数）	677.997	668.982
費用の割合	外来	53.5%
	入院	46.5%
件数の割合	外来	96.4%
	入院	3.6%
1 件あたり在院日数	16.2 日	15.8 日

出典：KDB_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

○医療費の割合（平成 28 年度）

主傷病名	石狩市	北海道
がん	28.9%	28.5%
精神	17.2%	17.2%
筋・骨格	15.4%	16.4%
糖尿病	9.9%	9.3%
高血圧症	7.5%	7.9%
慢性腎不全（透析あり）	6.0%	6.5%
その他	15.1%	14.3%

出典：KDB_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

疾病別医療費を年齢階層別で比較すると、30 歳代後半から急激に医療費が高い。

30 歳代から 50 歳代までは「精神及び行動の障害」が、60 歳代以降では「循環器系の疾患」や「新生物＜腫瘍＞」の医療費の割合が高い。

○大分類による年齢階層別医療費

年齢階層	1位	2位	3位	4位	5位	6位以下	医療費総計
0歳～4歳	X. 呼吸器系の疾患 18,892千円	IX. 循環器系の疾患 6,594千円	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患 3,747千円	I. 感染症及び寄生虫症 3,476千円	X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常 3,314千円	—	45,886千円
5歳～9歳	X. 呼吸器系の疾患 13,574千円	I. 感染症及び寄生虫症 2,730千円	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患 2,380千円	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響 1,245千円	VIII. 耳及び乳様突起の疾患 1,192千円	—	26,770千円
10歳～14歳	VI. 神経系の疾患 10,391千円	X. 呼吸器系の疾患 8,136千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 3,933千円	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患 2,730千円	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響 2,430千円	—	34,303千円
15歳～19歳	X. 呼吸器系の疾患 5,897千円	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 5,088千円	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響 3,822千円	VI. 神経系の疾患 1,620千円	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患 1,611千円	—	27,584千円
20歳～24歳	I. 感染症及び寄生虫症 4,583千円	X IV. 腎尿路生殖系系の疾患 4,152千円	V. 精神及び行動の障害 3,523千円	X. 呼吸器系の疾患 3,293千円	X I. 消化器系の疾患 2,004千円	—	25,127千円
25歳～29歳	V. 精神及び行動の障害 8,444千円	X I. 消化器系の疾患 7,421千円	X. 呼吸器系の疾患 7,300千円	VI. 神経系の疾患 6,165千円	X V. 妊娠、分娩及び産じよく 3,775千円	—	49,294千円
30歳～34歳	V. 精神及び行動の障害 24,803千円	X. 呼吸器系の疾患 10,375千円	VI. 神経系の疾患 7,619千円	X I. 消化器系の疾患 5,329千円	IX. 循環器系の疾患 4,404千円	—	78,345千円
35歳～39歳	V. 精神及び行動の障害 49,084千円	II. 新生物＜腫瘍＞ 21,658千円	X. 呼吸器系の疾患 8,726千円	X I. 消化器系の疾患 8,615千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 7,984千円	—	138,460千円
40歳～44歳	X IV. 腎尿路生殖系系の疾患 26,015千円	V. 精神及び行動の障害 25,732千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 11,961千円	X. 呼吸器系の疾患 10,278千円	II. 新生物＜腫瘍＞ 8,688千円	—	127,064千円
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害 35,415千円	VI. 神経系の疾患 28,592千円	IX. 循環器系の疾患 21,546千円	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 13,959千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 13,532千円	—	189,278千円
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害 39,795千円	IX. 循環器系の疾患 34,583千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 19,380千円	II. 新生物＜腫瘍＞ 17,021千円	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 16,980千円	—	209,083千円
55歳～59歳	V. 精神及び行動の障害 52,384千円	II. 新生物＜腫瘍＞ 39,171千円	X IV. 腎尿路生殖系系の疾患 30,779千円	IX. 循環器系の疾患 26,734千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 22,457千円	—	259,835千円
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患 113,588千円	II. 新生物＜腫瘍＞ 110,834千円	X IV. 腎尿路生殖系系の疾患 80,275千円	V. 精神及び行動の障害 68,977千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 64,010千円	—	732,699千円
65歳～69歳	II. 新生物＜腫瘍＞ 345,158千円	IX. 循環器系の疾患 288,096千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 159,926千円	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 132,008千円	X I. 消化器系の疾患 121,339千円	—	1,562,382千円
70歳～	IX. 循環器系の疾患 379,984千円	II. 新生物＜腫瘍＞ 337,012千円	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 209,832千円	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 178,362千円	X I. 消化器系の疾患 143,585千円	—	1,836,805千円

分析対象…平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分（12 カ月）（医科、調剤の電子レセプトのみ）

2 平均寿命と健康寿命・死因

平均寿命・健康寿命ともに、北海道平均に比べ高いが、その年齢差は大きい状況。

死因は、北海道平均に比べ、がん・脳疾患・糖尿病の割合が高い。

○平均寿命・健康寿命（平成 28 年度）

		石狩市	北海道
男	平均寿命	79.7 歳	79.2 歳
	健康寿命	65.0 歳	64.9 歳
	差引	14.7 歳	14.3 歳
女	平均寿命	86.6 歳	86.3 歳
	健康寿命	66.5 歳	66.5 歳
	差引	20.1 歳	19.8 歳

出典：KDB_地域の全体像の把握

○死因（平成 28 年度）

		石狩市	北海道
死 因	がん	59.1%	51.6%
	心臓病	17.9%	25.9%
	脳疾患	15.0%	13.5%
	糖尿病	2.3%	1.8%
	腎不全	4.3%	4.2%
	自殺	1.4%	3.0%

出典：KDB_地域の全体像の把握

3 介護

北海道平均に比べると、脳疾患・精神の割合が高い。

介護給付費・要介護認定別医療費は、北海道平均と比べ高い。

○介護認定者有病状況（平成 28 年度）

	石狩市	北海道
糖尿病	21.4%	25.0%
心臓病	56.2%	57.9%
脳疾患	29.4%	24.6%
筋・骨疾患	48.6%	51.4%
精神	38.3%	36.9%

出典：KDB_地域の全体像の把握

○介護給付費（1件あたり）と認定別医療費（平成 28 年度）

	石狩市	北海道
1 件あたり介護給付費（全体）	59,158 円	57,953 円
	居宅サービス	39,528 円
	施設サービス	283,704 円
医療費	要介護認定あり	9,368 円
	要介護認定なし	5,038 円
		8,976 円
		4,619 円

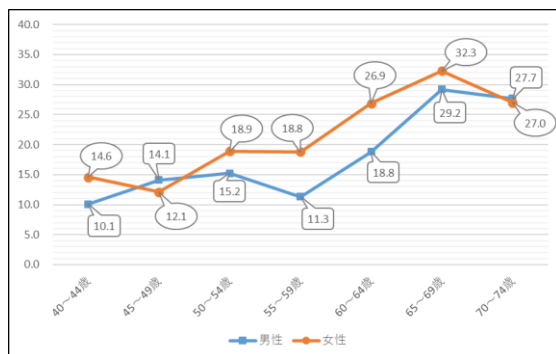
出典：KDB_地域の全体像の把握

4 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査受診者の男女別・年齢階層別の状況は、男女ともに 40 歳代の受診率が低く、男性にあっては 50 歳代においても低い。

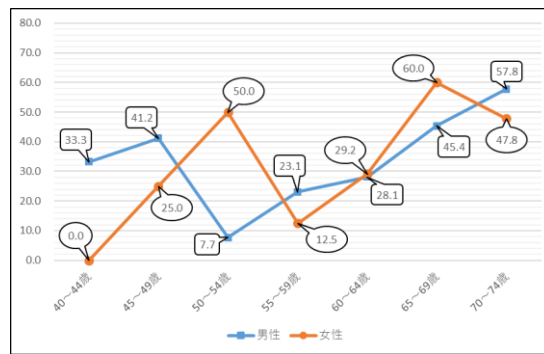
特定保健指導実施率の男女別・年齢階層別の状況は、男性は 50 歳代から 64 歳まで、女性は 40 歳代及び 55 歳から 64 歳までにおいて、特定保健指導終了者の割合が低い。

○特定健診受診率（男女別・年齢階層別）（平成 27 年度）



出典：平成 27 年度法定報告

○特定保健指導実施率（男女別・年齢階層別）（平成 27 年度）



出典：平成 27 年度法定報告

健診結果では、メタボリックシンドローム予備群及び該当者、また、腹囲において北海道平均より高い。

健診の質問票の結果からみた生活習慣病の状況は、北海道平均に比べて服薬者の割合が高く、既往歴では、脳卒中や心臓病の割合が高い。

○特定健診結果有所見状況（平成 27 年度）

		石狩市	北海道
非肥満高血糖		7.2%	7.7%
メタボリック シンドローム	該当者	18.6%	16.6%
	男 性	29.8%	27.5%
	女 性	9.3%	8.8%
	予備群	12.5%	10.6%
	男 性	19.8%	17.9%
	女 性	6.4%	5.5%
腹 囲	総 数	34.5%	30.7%
	男 性	54.3%	51.1%
	女 性	18.3%	16.3%
BMI	総 数	5.0%	6.4%
	男 性	2.3%	2.6%
	女 性	7.3%	9.1%

出典：KDB_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

○特定保健指導実施率（平成 27 年度）

		石狩市	北海道
服 薬	高血圧症	33.8%	33.2%
	糖尿病	8.2%	7.0%
	脂質異常症	24.7%	24.4%
既 往 歴	脳卒中	6.2%	3.5%
	心臓病	7.1%	5.6%
	腎不全	0.2%	0.5%
	貧血	9.6%	9.2%
喫煙		15.4%	16.7%
20 歳時体重から 10kg 以上増加		35.0%	33.1%
1 回 30 分以上の運動習慣なし		58.3%	61.6%
1 日 1 時間以上運動なし		52.6%	48.0%
飲 酒 頻 度	毎日	26.1%	22.0%
	時々	23.8%	26.2%
	飲まない	50.0%	51.8%
一 日 飲 酒 量	1 合未満	57.2%	58.0%
	1～2 合	27.7%	26.7%
	2～3 合	12.2%	11.9%
	3 合以上	2.9%	3.4%
睡眠不足		34.5%	30.7%

出典：KDB_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

Ⅲ 健康課題の抽出・明確化

（１）特定健診・特定保健指導を基盤とする生活習慣病予防

健診受診率が同規模保険者や北海道及び全国平均より低く、健診未受診者の中には自分の健康状態を把握していない方が多いと見込まれ、重症化の恐れがある方も多数いる可能性がある。

生活習慣病の発症を未然に防ぐためにも、健診の必要性などをわかりやすく周知し、健診受診を促す受診勧奨を行う必要がある。

また、保健指導においては指導率も比較的高くその有効性も確認されたところであるが、さらなる指導率の向上を図る必要があるほか、虚血性心疾患や脳血管疾患については、医療費の入院単価も高く、介護保険の要介護認定となる原因疾患の多くが脳血管疾患となっていることから生活習慣病予防の対策は最重要課題である。

加えて、禁煙についてはその意思がない方も一定程度いることから、喫煙リスクの理解を促し、サポートをしていく必要がある。

その他、健診の結果、受診勧奨判定値以上であるにもかかわらず医療機関を受診していない方が多いことから、正しい受診行動に結びつくよう受診勧奨を行っていく必要がある。

（２）糖尿病の重症化予防

糖尿病及び腎不全は、本市の死因において同規模保険者や北海道及び全国平均より高い状況である。

また、腎不全はレセプト１件あたりの費用単価が１番高く、人工透析に至っていない段階の腎症の進行を阻止し透析導入を遅らせることは、患者の生活の質の維持や医療費の抑制という点からも重要である。

生活習慣を起因とする糖尿病患者に対し腎症の悪化を遅延させるため、早期に保健指導を行い生活習慣の改善を目指す必要がある。

（３）受診行動の適正化

多受診である場合、必要な医療の可能性がある患者も含まれているが、不適切な受診行動の方も存在している。

医療費適正化の観点からも、十分な分析のうえ指導対象者を特定し、適正な受診行動を促す指導を実施する必要がある。

（４）ジェネリック医薬品普及率の向上

ジェネリック医薬品普及率は年々増加しているものの、国の数量シェア目標値は平成 30 年度から平成 32 年度末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とすることが掲げられているため、被保険者の負担軽減や医療費削減のため、切り替えを促す通知を行う必要がある。

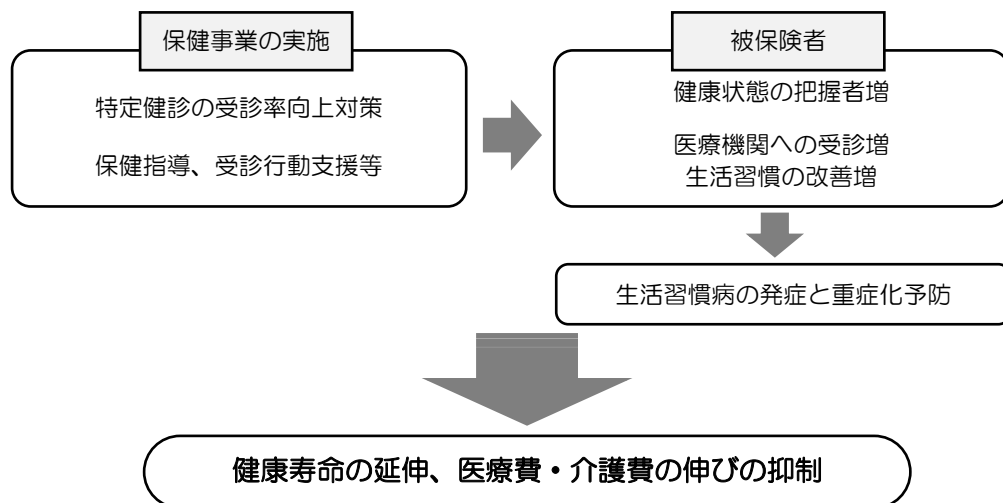
（５）こころの健康づくりに関する知識の普及啓発

精神疾患は、対策を重点的に取り組むべきとして厚生労働省が指定している五大疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）の一つであり、国全体の患者数は他の疾病より多い状況となっている。

本市においても、30 歳代から 50 歳代にかけて「精神及び行動の障害」は年代別医療費に占める割合が高い状況であり、その中でもメンタル疾患への対策が必要な状況となっていることから、こころの健康づくりに関する知識の普及を行う必要がある。

IV 健康課題を解決するための目的・目標

1 目的



2 目標

目 標		指 標	現状値
短期目標	①特定健康診査を受診し、自身の健康状態を把握する人の増加	・ 特定健康診査受診率	24.8%（平成 27 年度）
	②特定保健指導後の生活習慣改善者の増加	・ 特定保健指導実施率 ・ 指導後の生活習慣改善率	42.9%（平成 27 年度） 36.3%（平成 28 年度）
	③受診勧奨判定値該当者のうち、適切に医療機関を受診する人の増加	・ 対象者の医療機関受診率	6.8%（平成 28 年度）
	④重複・頻回受診者、重複服薬者数の減少	・ 対象者の指導実施率	90.0%（平成 28 年度）
中期目標	①ジェネリック医薬品の普及率向上	・ ジェネリック医薬品普及率	69.9%（平成 28 年度）
	②こころの健康づくりに関する情報の認識者の増加	・ こころの相談機関などの情報を知っている者の割合	37.7%（平成 26 年度）
長期目標	①虚血性心疾患・脳血管疾患を発症する人の減少	・ 脳梗塞新規患者数（1 ヶ月） （患者千人あたり） ・ 狭心症新規患者数（1 ヶ月） （患者千人あたり）	32 人 （4.424） 〔平成 29 年 4 月～ 9 月診療分レセプト分析（KDB）〕 33 人 （4.562） 〔平成 29 年 4 月～ 9 月診療分レセプト分析（KDB）〕
	②糖尿病性腎症の重症化による新規透析導入の減少	・ 人工透析新規患者数（1 ヶ月） （患者千人あたり）	1 人 （0.138） 〔平成 29 年 4 月～ 9 月診療分レセプト分析（KDB）〕

V 保健事業の内容

1 特定健康診査受診勧奨事業

目 的	効果的な個別勧奨の実施により、自身の健康状態を把握する人を増加させる。
目 標	特定健康診査受診率向上
対 象 者	特定健康診査未受診者【平成 27 年度受診率 24.8%】 (受診者 2,739 人／未受診者 8,308 人)
事業内容	①過去の受診状況等から対象者を抽出し文書及び電話勧奨を行う。 ・文書勧奨 … 往復ハガキにより特定健康診査に関する受診確認調査を行うとともに集団検診・バス送迎検診の案内を行う。 ・電話勧奨 … 文書勧奨にて返信のない方に電話による勧奨を行う。 また、抽出者以外の当該年度未受診者に対しても実施する。 ②上記①を除く当該年度未受診者に対して、文書により受診を促す。

2 特定保健指導事業

目 的	きめ細かな支援を行うことにより、指導後の生活習慣改善者を増加させる。
目 標	特定保健指導の実施率向上及び指導後の生活習慣改善率向上
対 象 者	特定保健指導対象者【平成 27 年度実施率 42.9%】 (指導終了者 153 人／指導未終了者 204 人) 指導後の生活習慣改善率【平成 28 年度 36.3%】
事業内容	健診結果から対象者を特定し面接や電話による支援を行う。 ①対象者に対し、健診結果と連動した構造図や経年表を送付する。 ②電話にて保健指導の説明と初回面接の予約を行う。 ③初回面接時に健診結果の理解と自身の生活習慣の改善点に基づいて目標を設定する。特に、喫煙者に対する禁煙サポートを重点的に喚起する。 ④初回面接から 1 ヶ月前に取り組み状況等を確認し、必要な見直しを行う。 なお、積極的支援に関しては 3 ヶ月間継続支援を行う。 ⑤3 ヶ月後に生活習慣の改善状況、身体変化の評価を行う。

3 糖尿病性腎症重症化予防事業

目 的	糖尿病性腎症の重症化予防により医療費の抑制を目指す。
目 標	指導完了者の糖尿病性腎症における病期進行者をなくし、透析導入の回避・遅延に結びつける。
対 象 者	腎症患者のうち指導優先順位が高い者【平成 28 年度 131 人】
事業内容	①対象者に対し糖尿病等重症化予防プログラムとして、専門職による面談や電話サポート等を実施する旨の案内文・リーフレットを送付する。 ②参加希望者は参加同意書とともに、かかりつけ医が作成した「生活指導内容の確認書」を提出する。 ③6 ヶ月間の糖尿病等重症化予防プログラムとして保健指導を実施する。 なお、保健指導はかかりつけ医の生活指導内容を基に実施するものとする。 ④プログラム終了後、生活習慣、検査値の改善状況を確認する。

4 受診行動適正化指導事業（重複受診・頻回受診・重複服薬）

目 的	重複・頻回受診者、重複服薬者を減少させる。
目 標	対象者を正しい受診行動に導き、健康保持増進と疾病の回復を目指す。
対 象 者	指導効果が高いと見込まれる多受診者【平成 28 年度 10 人】
事業内容	①対象者を抽出し、国保健康相談として案内文を送付する。 ②原則訪問又は来庁による相談を原則として健康相談を行う。なお、面談が不可能な場合は電話相談も可能とする。 ③健康相談後、受診行動を確認する。 ・重複受診 … 前年度、3 ヶ月以上連続で、ひと月に同系の疾病を理由に 3 医療機関以上受診している者 ・頻回受診 … 前年度、3 ヶ月以上連続で、ひと月に同一の医療機関に 12 回以上受診している者 ・重複服薬 … 前年度、3 ヶ月以上連続で、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が 60 日以上である者

5 健診結果重症化予防対策事業

目 的	健診異常値を放置している者に対し、医療機関への受診勧奨・保健指導を行い、正しい受診行動に導き、生活習慣病の早期発見・早期治療を目指す。
目 標	高血圧症を基礎疾患とした生活習慣病者が多いことから確実に支援を行うことで重症化を予防し、将来の脳梗塞や狭心症の発症を防ぐ。
対 象 者	厚生労働省受診勧奨判定値Ⅱ度以上の者のうち 3 ヶ月以上医療機関を受診していない者及び健診受診後、医療機関から精密検査結果の返信がない者【平成 28 年度 73 人】
事業内容	①対象者を抽出し通知文を送付する。 ②通知後、電話により受診状況や生活の状況を把握し必要に応じた支援を行う。 ③指導後、受診行動を確認する。

6 ジェネリック医薬品普及促進事業

目 的	ジェネリック医薬品への切り替えを促し薬剤費の削減を目指す。
目 標	ジェネリック医薬品の普及率向上【平成 28 年度普及率（数量ベース）69.9%】
対 象 者	ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者
事業内容	①レセプトからジェネリック医薬品の使用率が低く、切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を抽出し、差額通知書を送付する。 ②通知後、3 ヶ月後のレセプトにより効果測定を行う。

7 こころの健康づくりに関する知識の普及啓発事業

目 的	メンタル疾患を予防し、こころの健康を維持させる。
目 標	こころの健康づくりに関する情報の提供により、メンタル疾患の軽度な段階での早期発見や早期治療に結びつける。
対 象 者	全被保険者
事業内容	こころの健康づくりに関する情報が記載されたリーフレット等を全被保険者あてに送付する。

VI 計画の評価・見直し

1 目標の評価

(1) 長期目標の評価

長 期 目 標	評 価 指 標	現 状 値	H35 目 標
①虚血性心疾患・脳血管疾患を発症する人の減少	脳梗塞新規患者数（1ヶ月） （患者千人あたり）	【平成 29 年度】 32 人 (4,424)	北海道平均以下 (3.083)
	狭心症新規患者数（1ヶ月） （患者千人あたり）	【平成 29 年度】 33 人 (4,562)	北海道平均以下 (4.372)
②糖尿病性腎症の重症化による新規透析導入の減少	人工透析新規患者数（1ヶ月） （患者千人あたり）	【平成 29 年度】 1 人 (0.138)	北海道平均以下 (0.128)

(2) 中期目標の評価

中 期 目 標	評 価 指 標	現 状 値	H32 目 標
①ジェネリック医薬品の普及率向上	ジェネリック医薬品普及率 （数量ベース）	【平成 28 年度】 69.9%	80%以上
②こころの健康づくりに関する情報の認識者の増加	こころの相談機関などの情報を知っている者の割合	【平成 26 年度】 37.7%	50%以上

(3) 短期目標の評価

短 期 目 標	評 価 指 標	現 状 値	目 標
①特定健康診査を受診し、自身の健康状態を把握する人の増加	特定健康診査受診率 【法定報告値により確認】	【平成 27 年度】 24.8%	対前年度 2%向上
②特定保健指導後の生活習慣改善者の増加	特定保健指導実施率 【法定報告値により確認】	【平成 27 年度】 42.9%	対前年度 2%向上
	指導後の生活習慣改善率 【指導前後の健診データ等から改善状況を確認】	【平成 28 年度】 36.3%	毎年度 40%以上
③受診勧奨判定値該当者のうち、適切に医療機関を受診する人の増加	対象者の医療機関受診率 【指導前後の健診データ等から改善状況を確認】	【平成 28 年度】 6.8%	毎年度 20%以上
④重複・頻回受診者、重複服薬者数の減少	対象者の指導実施率 【指導後のレセプトデータ等から改善状況を確認】	【平成 28 年度】 90.0%	毎年度 90%以上

2 計画の見直し

計画の中間年度である平成 32 年に前期の進捗状況を確認し中間評価を行い、必要に応じ見直しを行います。なお、中間評価時においては、被保険者に対し「保健事業における被保険者アンケート」を実施し、意見などを反映させた見直しを行うものとします。

また、第二期計画の最終年度である平成 35 年度においては、第三期計画の策定を円滑に行うため、平成 35 年度上半期に第二期計画全体の仮評価を行うこととします。

Ⅶ 地域包括ケアに係る取組及びその他留意事項

1 地域包括ケアに係る取組

医療・福祉・保健・介護の連携に基づく地域包括ケアの構築のために議論を行っている地域ケア会議に、国保保険者として参画していきます。

また、後期高齢者医療や介護保険部門と連携した、地域で被保険者を支える保健事業の検討を行い実施していきます。

2 計画の評価及び見直しにあたっての留意事項

計画の評価及び見直しは、国保部門、保健部門の職員で構成する「事業評価検討会議」を設けて行います。

その結果については「石狩市国民健康保険運営協議会」へ報告し協議や意見聴取を行うほか、北海道国民健康保険団体連合会が設置する「保健事業支援・評価委員会」の助言を受けるものとします。

3 事業運営上の留意事項

保健事業の推進にあたっては、保健部門との連携が重要となります。

地域全体の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチを保健部門との連携により実施し、生活習慣病予防などに取り組んでいきます。

また、生活習慣病の合併症は、要介護状態の原因疾患になることも多いことから、介護部門との連携も強化し、保健事業を実施していきます。