

平成29年度 データヘルス計画 個別保健事業評価について

保険者名（福島市）

個別保健事業名	アウトカム										アウトプット					ストラクチャー	プロセス	平成30年度における事業の改善点等
	指標	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値(A)	平成29年度 実績値(B)	平成29年度 目標値(C)	増減 (B)-(A)	増減 (B)-(C)	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値	平成29年度 実績値				
(1) 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症予防のための保健事業計画 特定健康診査・特定保健指導																		
1 特定健康診査未受診対策事業	特定健診受診率	37.95%	38.04%	38.55%	38.7%	40.8%	60.0%	2.1%	-19.2%	①委託医療機関125カ所から受診勧奨 ②コールセンター実績 未受診者4,723人 受診勧奨3,363人 (受診者457人：13.6%)	①委託医療機関125カ所から受診勧奨 ②コールセンター実績 未受診者13,667人 受診勧奨9,526人 (受診者877人：9.2%)	①委託医療機関127カ所から受診勧奨 ②コールセンター実績 未受診者10,910人 受診勧奨5,904人 (受診者294人：5.0%)	①委託医療機関128カ所から受診勧奨 ②コールセンター実績 未受診者13,904人 受診勧奨8,322人 (受診者625人：7.5%)	①委託医療機関128カ所から受診勧奨 ②福島薬剤師会から受診勧奨 ③対象者に応じ、はがき送付による受診勧奨 未受診者21,902人に送付 (受診者1,899人：8.7%) a.40歳到達者：25人/462人 =5.4% b.受診歴有：1,421人/5,114人 =27.8% c.5年間未受診：453人/16,326人=2.8% d.事業主検診等の結果取得：85人	①生活習慣病治療中で未受診者がH29年度36.4%となっており、委託医療機関に受診勧奨を依頼している。 ②福島薬剤師会を通し、薬局から受診勧奨を実施。 ③電話勧奨への苦情が多く、H29年度はがきによる勧奨を実施。受診勧奨した方の受診率は、H28年度7.5%からH29年度8.7%と上昇した。 ④H28より福島市健康づくりポイント事業において	①労働安全衛生法等による健診結果の把握は、85人に留まった。 ②未受診対象者リストを分析し、受診状況にあわせた対象者を抽出したところ27.8%が受診した。	①受診しやすい環境づくりのため、平成30年度から自己負担無料化した。無料化をPRし、受診率向上を目指している。 ②未受診対策は、対象者に合わせた受診勧奨はがきを送付。 ③受診率の低い土湯温泉町を重点地区として受診勧奨を行う。	
2 特定保健指導未利用対策事業	特定保健指導利用率	15.6%	9.3%	13.2%	10.1%	11.5%	45.0%	1.4%	-33.5%	①委託医療機関22カ所早期利用実施 ②コールセンター実績 なし	①委託医療機関23カ所早期利用実施 ②コールセンター実績 未受診者1,313人 利用勧奨879人 勧奨後利用者57人：6.5% 全利用者269人の21.2%を占め	①委託医療機関26カ所 ②コールセンター実績 未受診者1,324人 利用勧奨874人 (勧奨後利用者78人(8.9%) で、全利用者282人の27.7%を占める)	①委託医療機関26カ所 ②コールセンター実績 未受診者1,329人 利用勧奨793人 (勧奨後利用者49人(6.2%) で、全利用者233人の21.0%を占める)	①委託医療機関25カ所 ②コールセンター実績 未利用者1,360人 利用勧奨815人(59.9%) 【効果】 勧奨後初回利用者43人(5.3%)で、 全利用者222人の19.4%を占める)	①H29委託医療機関の実施数が、初回利用者総数222人中192人(86.4%)を占めており、年々実績があがっている。 ②コールセンターからの受診勧奨は、利用者の約1/5を占め、実施効果を認める。 ③H28より福島市健康づくりポイント事業において	①委託医療機関が増えるよう、説明会、研修会を実施している。 ②コールセンターは、保健師等有資格者と同等の案内が出来るように条件を付与した。	①忙しい医療機関でも受診しやすいように、実施体制の中に初回のみ実施を設け、継続支援・評価を市直営で実施するようにした。 ②コールセンターからの受診勧奨を継続実施。	
3 特定保健指導訪問事業	特定保健指導利用率 (H26：40～49歳利用率 H27,H28,H29：40～54歳利用率)	5.1%	18.9%	14.7%	10.8%	14.1%	30.0%	3.3%	-15.9%	実績(40～49歳) ①積極的支援107人 初回実績44人 終了者11人 ②動機付け支援	実績(40～54歳) ①積極的支援166人 初回実績45人 終了者15人 ②動機付け支援	実績(40～54歳) ①積極的支援159人 初回実績26人 終了者4人 ②動機付け支援	実績(40～54歳) ①積極的支援167人 初回実績40人 終了者10人 ②動機付け支援108人 初回実績33人 終了者13人	・訪問による保健指導は、若い年代の利用を促しており、有効であった。	H29年度終了	H30年度：対象者を変更		
特定健康診査要医療受診勧奨保健指導																		
4	①高血圧の重症化予防再勧奨 Ⅱ度、Ⅲ度高血圧への対応	・対象者の比率 (血圧Ⅱ度以上) ・対応率	3.2%	3.2%	3.4%	3.7%	3.8%	3.6%	0.1%	0.2%	63.1%	64.5%	86.7%	84.4%	61.8%	①実施医療機関の結果説明で受診勧奨のため、リーフレットを準備している。 ②歳受診勧奨は、健診項目・年齢で、対応方法を変えている(訪問、電話)。 ③対応する部署が異なるため、地区全体の動向把握や個人経年評価が難しくなっている。 ④電話勧奨実施率向上のため、実施日程を増やすとともに、電話勧奨後、必要な方へ栄養相談事業を実施。 ⑤医師の講話によるCKD教室を実施し、実施後個別相談を健康推進課保健師、栄養士、薬剤師で実施した。	①訪問による受診勧奨では血圧(Ⅱ度以上)で26.5%、血糖(HbA1c7%以上)で27.8%が受診に結びついた。 ②電話による受診勧奨では血圧で30.0%、血糖で23.3%、脂質で52.3%が受診に結びついた。 ③CKD教室e G F R45～59、尿蛋白+を対象者として、健康教育を実施。	①血圧の受診勧奨後の受診率が低い状況となっているため、保健指導内容を検討するが住民の頑なな態度に負けてしまう。 ①血糖受診勧奨の保健指導資料を検討した。
	②糖尿病の重症化予防再勧奨 HbA1c7%以上への対応	・対象者の比率 (HbA1c7.0%以上) ・対応率	3.5%	3.8%	3.5%	4.1%	4.5%	4.0%	0.4%	0.5%	59.6%	67.7%	92.7%	81.6%	59.6%			
	③脂質の重症化予防再勧奨 i) TG400以上 ii) LDL-cho180+LH比4以上 iii) LDL-cho180+LH比3以上+TG150以上	・対象者の比率 (LDL-コレステロール180mg/dl以上) ・対応率	3.6%	3.8%	3.7%	3.7%	3.7%	3.7%	0.0%	0.0%	-	37.2%	87.9%	90.7%	62.4%			
	④CKDの重症化予防再勧奨 e G F R50未満(70歳以上は40未満)	・対象者の比率(専門に紹介すべき対象者) ・対応率	2.9%	2.7%	2.6%	3.3%	3.8%	3.3%	0.5%	0.5%	-	44.3%	65.4%	55.0%			①H29より健康教育を取り入れ、受講後に個別相談を実施。継続実施。	

個別保健事業名	アウトカム										アウトプット					ストラクチャー	プロセス	平成30年度における事業の改善点等	
	指標	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値 (A)	平成29年度 実績値 (B)	平成29年度 目標値 (C)	増減 (B)-(A)	増減 (B)-(C)	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値	平成29年度 実績値					
治療中のコントロール不良対策																			
5	①高血圧の重症化予防 Ⅲ度高血圧への対応	・対象者の比率 ・対応率	0.13%	0.15%	0.19%	0.21%	0.22%	0.19%	0.01%	0.03%	-	38.5%	-	11.2%	23.7%	H29年度は、治療中のコントロール不良群対策のうち、H28受診者で40～64歳の糖尿病治療者、高血圧治療者に訪問した。	使用教材を重症化予防を使用した。	使用教材を検討	
	②糖尿病の重症化予防 HbA1c8%以上への対応	・対象者の比率 ・対応率	0.70%	0.68%	0.66%	0.72%	0.83%	0.72%	0.11%	0.1%	-	3.0%	13.8%	13.4%	13.4%			使用教材を検討	
糖尿病性腎症重症化予防事業																			
6	CKD重症化予防連携システムの運用	実績集計（アウトプット） ・運用実績 ・対象者の受診状況	-	-	-	-	-	-	-	-	-	準備	準備	準備	H28.1.20稼働	・かかりつけ医から専門医に紹介 17件 ・健診からかかりつけ医紹介 数 165人 受診者100人（受診率 60.6%） 返信：51医療機関	平成25年度より準備（福島市医師会、福島県立医科大学、福島市：健康推進課・国保年金課） ①平成27年4月福島市医師会にCKD対策委員会が設置された。 ②平成27年11月より、協会けんぽが連携システムに参加の運びとなった。 ③平成28年4月より、福島	・平成28年1月から、かかりつけ医・専門医研修会を実施 H29年度 ・Dose Checkシールの作成 ・CKD健康教室の開催 ・CKD啓発活動	①福島市版糖尿病性腎症重症化予防プログラム作成にあたり、歯科医師会との連携を開始。 ②名称が「福島市生活習慣病重症化予防プログラム」となる。 ③CKD重症化予防連携システムを基盤としながら、疾病の上流と下流を網羅するプログラムを準備している。 ④Dose Checkシールを健診結果eGFR45未満の方に配布するようにした。
			7	糖尿病性腎症重症化予防事業	新規の人工透析に占める糖尿病罹患率	60.5%	53.1%	48.8%	53.2%	55.3%	52.3%	2.1%	3.0%	82名該当 参加者12名	62人該当 初回 7人 継続24人	対象者：CKD連携システムからの紹介、およびCKD健康教室から 新規34人 継続7人 家族3人 その他の栄養相談1人	①H29CKD連携システムから紹介あり。 ②かかりつけ医との連携を実施 ③管理栄養士、保健師による保健指導 ④半年後の検査値を評価 ⑤糖尿病対策推進会議等との連携 ⑥福島県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準拠	・H27.5月医療機関説明会 で、実施要領の配布と医療機関へ連携依頼 ・H27.11月より、対象者へ通知および訪問による勧奨 ・H27.11月より、かかりつけ医連携 ・栄養指導が可能な医療機関とは協議の上、対応を依頼	
その他の事業																			
8	早期介入保健指導事業	腹囲の改善	50.0%	0.0%	100.0%	25.0%	33.3%	100%	8.3%	-66.7%	・国保人間ドック受診者（該当8人） 特定保健指導と同等の指導実施2人	・国保人間ドック受診者（該当10人） 特定保健指導と同等の指導実施1人	・国保人間ドック受診者（該当11人）実施1人 ・県民健康調査から 血糖・血圧訪問 脂質・肝機能電話	・国保人間ドック受診者（該当17人）実施4人 ・県民健康調査から 血糖・血圧、脂質、腎機能訪問 肝機能電話	・国保人間ドック受診者（該当10人）実施3人 ・県民健康調査から 血糖・血圧、脂質、腎機能訪問 肝機能電話	人間ドック受診者30歳35歳への特定保健指導と同等の指導を行う事に加え、18歳～39歳県民健康調査結果を活用し血圧、血糖、脂質、肝機能の受診勧奨値を超えた者へ訪問や電話での受診勧奨を実施	県民健康調査結果から、レシピで受診状況を確認し、未受診者に対して受診勧奨を行う	継続事業	
9	子どもの生活習慣病予防事業	子どもの肥満傾向10歳	14.16%	11.65%	11.37%	11.61%	12.30%	11.24%	0.69%	1.06%		出生時や希望者に「子どもノート」配布	出生時や希望者に「子どもノート」配布	出生時や希望者に「子どもノート」配布	出生時や希望者に「子どもノート」配布	生活習慣病につながる子どもの肥満を乳幼児期から予防できるように、離乳食や幼児食に関する保健指導を行う	乳幼児のいる家庭に、離乳食から幼児期の食事でも生活習慣病に関連していることを伝えるパンフレットを配布	歯科に関するリーフレットを追加配布する。	
10	COPD(慢性閉塞性肺疾患)、禁煙対策事業	COPDの被保険者千人当たりレセプト件数(外来)	-	-	-	1,045	1,300	1,024	0.255	0.276		リーフレットを配布	リーフレットを配布	リーフレットを配布	リーフレットを配布	特定健康診査受診者で喫煙者に禁煙外来等の紹介を実施してきたが、COPDとの関連についての普及が不十分である。	特定健康診査受診者で喫煙者に禁煙外来等の紹介とともに、COPDに関するリーフレットを配布し、禁煙を促すことが出来るようにする	特定保健指導訪問を、40歳代の喫煙者に焦点を当て実施する。	
11	適正飲酒に関する保健指導	特定健康診査質問票から多量飲酒者(2合以上/日)の減少	6.5%	7.0%	7.1%	7.1%	7.0%	6.9%	-0.1%	0.1%					リーフレットを配布	【改訂版】アルコール依存に関する質問票、時間的、技術的に難しい	H29より 飲酒2合以上の受診者に飲酒に関するリーフレットを配布	継続事業	

	個別保健事業名	アウトカム									アウトプット					ストラクチャー	プロセス	平成30年度における事業の改善点等	
		指標	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値 (A)	平成29年度 実績値 (B)	平成29年度 目標値 (C)	増減 (B)-(A)	増減 (B)-(C)	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値	平成29年度 実績値				
12	生活習慣病の啓発事業 (国保だより)	個別設定なし	-	-	-	-	-	-	-	-	109,500部 年3回 特定健康診査P R 特定保健指導P R	109,500部 年3回 特定健康診査P R 冬は心筋梗塞が 起こりやすい季 節です	106,500部 年3回 特定健康診査P R データヘルス計画、 慢性腎臓病 (CK D)	106,500部 年3回 特定健康診査P R 生活習慣病は乳 幼児期から 血管の内側 (血	106,500部 年3回 特定健康診査P R 心筋梗塞予防と特定健康診査 心筋梗塞予防とLDL-コレス テロール、メタボの関連	市政だより折込み	市民および県外自主避難 者へ配布	歯と歯ぐきの検診P Rを実施する	
13	脳血管疾患予防 (心原性 脳塞栓症) 予防対策	健診受診者の心房細 動受診率	-	-	80.8%	70.0%	33.3%	100.0%	-36.7%	-66.7%	実施なし	実施なし	受診勧奨対象者 26人に対して、 訪問4件、電話19 件実施し、受診 者21人 (80.8%)、未 受診者は5名	受診勧奨対象者 40人に対して、 37件実施し、受 診者28人 (70.0%)、未 受診者は9名	受診勧奨対象者39人に対し て、電話19件実施し、受診 者13人 (68.4%)、未受診 者は6名	①医療機関への啓発実施 ②特定健康診査受診者へ の啓発実施 ③心房細動所見のある者 への受診勧奨の実施 ④介護職へ心原性脳塞栓 症予防の啓発	H27、H28と2年間にわた り、市民検診実施医療機 関にパンフレットを配 布。 H27は、特定健康診査受 診者全員に情報提供ちら しを配布。 新規心原性脳塞栓症発症	受診勧奨チラシを作成	
(2) ジェネリック医薬品の使用促進、重複服薬指導																			
14	ジェネリック医薬品の使 用促進	ジェネリック医薬品 の使用率	46.9%	56.5%	62.2%	73.2%	75.8%	74.2%	2.6%	1.6%	7,647件 通知 財政効果 9,339,750円	19,575件 通知 財政効果 33,527,180円	16,721件 通知 財政効果 23,200,660円	19,621件 通知 財政効果 28,597,000円	19,331件 通知 財政効果 H29.12月現在6月通知分 11,903,570円	ジェネリック医薬品希望 シールを保険証更新時に 配布 ジェネリック医薬品差額 通知年2回：国保連合会委	ジェネリック医薬品差額 通知 H29年度は6月、10月に実 施	継続実施	
15	重複服薬者への訪問指導	重複服薬の改善率	-	-	-	-	38.5%	100.0%	-	-61.5%					H29対象者73人、訪問： 12世帯、述べ15人 (20.5%) 福島県健康福祉部薬務課 連携10件 (注意喚起文書	福島薬剤師会から助言を 受けながら実施した。	薬剤師と保健師による同 行訪問。	訪問前に事前通知を実施する。	