

① 計画の概要

目的	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実施計画
計画期間	2018（平成30）年度から2023（平成35）年度の6年間



第1期データヘルス計画の評価

保健事業

- ① 特定健診等未受診者勧奨事業
- ② 特定保健指導等未利用者勧奨事業
- ③ 生活習慣病重症化予防事業

図表48 第1期データヘルス計画の評価

目標	2013(H25)年度	2014(H26)年度	2015(H27)年度	2016(H28)年度	2017(H29)年度
中長期目標					実施計および
1 一人当たり医療費(月額)の伸びを抑制	23,486円	24,213円	26,525円	26,708円	
2 新規患者数の伸びを抑制					
① 脳血管疾患の新規患者数の伸びを抑制	216人	495人	354人	286人	
② 虚血性心疾患の新規患者数の伸びを抑制	387人	326人	292人	268人	
③ 糖尿病性腎症の新規患者数の伸びを抑制	6人	3人	6人	6人	
短期目標					実施および集計中
1 特定健康診査受診率の向上	25.3%	24.8%	28.9%	31.4%	
2 特定保健指導実施率の向上	55.3%	51.0%	69.1%	50.7%	
3 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者割合の減少	11.5%	11.3%	12.6%	13.8%	
4 特定健康診査の検査データの改善(受診者のうち未治療者割合の減少)					
① II度高血圧以上の未治療者	3.2%	3.8%	4.6%	4.8%	
② LDLコレステロール180mg/dl以上の未治療者	5.1%	4.6%	6.0%	5.2%	
③ HbA1c(NGSP)6.5%以上の未治療者	3.7%	3.7%	3.7%	4.1%	
④ 尿蛋白(2+)以上の未治療者	0.3%	0.3%	0.2%	0.1%	
⑤ eGFR50ml/min/1.73m ² 未満(70歳以上は40ml/min/1.73m ² 未満)	1.1%	1.7%	1.1%	1.9%	

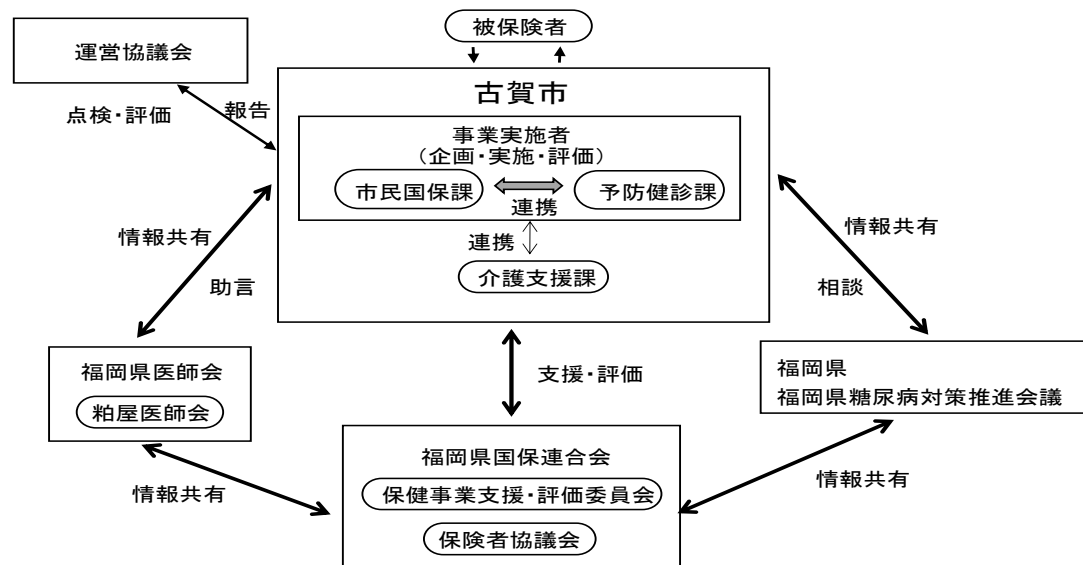
※ II度高血圧…収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上

出典：KDBシステム、保健指導支援ツール

位置づけ

「古賀市総合振興計画（マスタープラン）」をはじめ「第3期古賀市特定健康診査等実施計画」等の市の関連計画との整合性や、「福岡県健康増進計画」や「福岡県医療費適正化計画」等の国・県の計画と調和を図ります。

図表4 古賀市の実施体制図



古賀市の健康課題

第1期データヘルス計画の取組状況や国保データベース（KDB）システムによる健診・医療・介護のデータ等を分析



健診	<ol style="list-style-type: none"> ① 2016（平成28）年度の特定健康診査受診率は31.4%と増加傾向だが、国の目標である60%を達成していない。 ② 特定健康診査受診者で既に治療中である者（44.6%）の約半数はコントロール不良者である。 ③ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者は緩やかに増加しているが、予備群は横ばいである。 	P.10～P.16
保健指導	<ol style="list-style-type: none"> ① 2015（平成27）年度には、国の目標値である60%を達成している。 ② 特定健診受診者のうち、特定保健指導対象者を除く44.3%が、生活習慣病が重症化するリスクがある。 	P.17
医療	<ol style="list-style-type: none"> ① 総医療費の内訳では、生活習慣病関連疾患が40.9%を占めており、「がん」や「筋骨格系」を除く約8億円が高血圧や糖尿病などの生活習慣病に該当している。 ② 脳血管疾患・虚血性心疾患の新規患者のうち、診断月に入院した8割近くが過去3年間において特定健診を受診していない。 ③ 人工透析患者の46.7%に糖尿病性腎症の診断があり、早期からの糖尿病の発症予防や重症化予防対策が重要である。 	P.6～P.10
介護	<ol style="list-style-type: none"> ① 古賀市の要介護認定率は年々減少するも、要介護認定者の血管疾患（脳卒中など）の有病状況は高くなっている。 	P.20～P.21

② 古賀市の状況

③ 目標設定

健康課題の解決に向けた目標を
中長期（3年・6年）・短期（1年）に分けて設定



効果的な保健事業等の実施により
①被保険者の健康の保持増進
②医療費適正化
③健康寿命の延伸（疾病・障害・早世の予防）をめざす

図表50 中長期的な成果目標

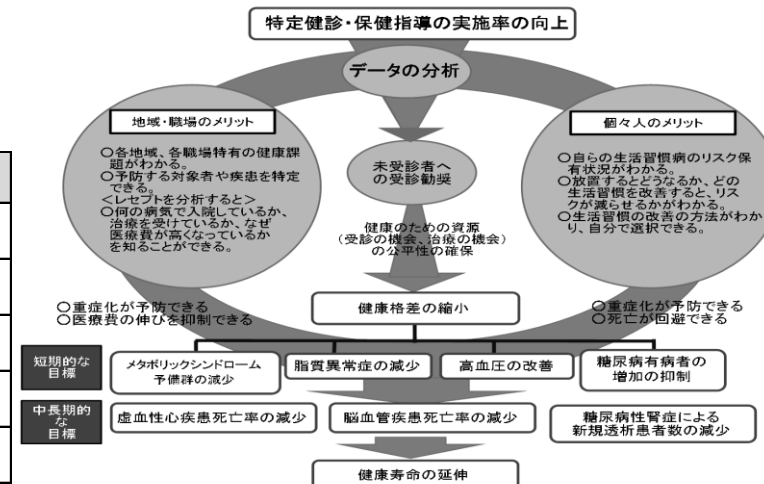
No	中長期的な目標	現状値	中間評価	最終評価
		2016 (H28) 年度	2020 (H32) 年度	2023 (H35) 年度
①	一人当たり医療費（月額）の伸びを抑制	26,708円	2016 (H28) 年度 より減少	2016 (H28) 年度 より減少
②	虚血性心疾患の患者数の伸びを抑制	268人		
③	脳血管疾患の患者数の伸びを抑制	286人		
④	糖尿病性腎症の新規発症者数の抑制	6人		
⑤	後発医薬品の新普及率の向上（数量ベース）	68.7%		

図表51 短期的な成果目標

NO	短期的な目標	現状値	2018 (H30) 年度	2019 (H31) 年度	2020 (H32) 年度	2021 (H33) 年度	2022 (H34) 年度	2023 (H35) 年度
		2016 (H28) 年度						
①	特定健康診査受診率の向上	31.4%	35.0%	39.0%	44.0%	49.0%	54.0%	60.0%
②	特定保健指導の実施率の目標達成	50.7%	60%以上					
③	血糖コントロール不良者の割合の目標達成 HbA1c7.0%以上の割合	3.8%	4.0%以下					
④	高血圧の者の割合の目標達成 Ⅱ度高血圧以上の割合	4.8%	5.0%以下		6.0%以下			
⑤	脂質異常の者の割合の目標達成 LDLコレステロール160mg/dl以上の割合の減少	12.4%	12.5%以下		13.0%以下			

※Ⅱ度高血圧…収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上

図表2 特定健康診査特定保健指導と健康日本21(第2次)



出典：標準的な健診・保健指導プログラム（平成28年度版） 図-1（一部加工）

④ 事業計画

（1）特定健康診査等未受診者勧奨事業

事業目的	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見と重症化予防につなげるため、受診率の向上を図る。
事業対象者	30～74歳の被保険者のうち、特定健康診査を受診していない者

（2）特定保健指導等未利用者勧奨事業

事業目的	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見と重症化予防につなげるため、保健指導の実施率の向上を図る。
事業対象者	30～74歳の被保険者のうち、特定保健指導を含む保健指導を利用していない者

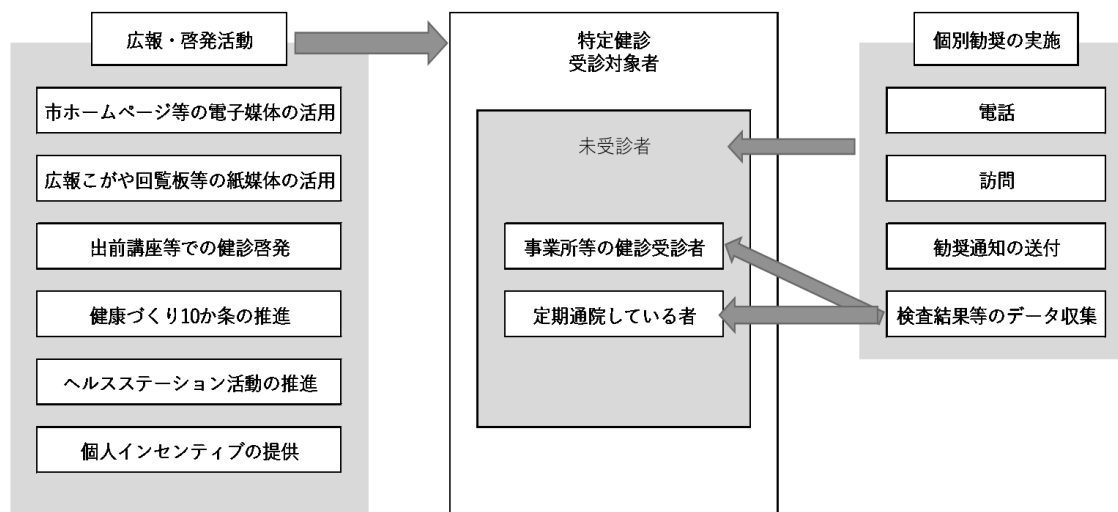
（3）生活習慣病重症化予防事業

事業目的	生活習慣病重症化リスクの高い被保険者を対象に、医療機関の受診勧奨や保健指導を行い、生活習慣病の重症化を予防します。
事業対象者	特定健康診査受診者のうち、生活習慣病が重症化するリスクが高い者

（4）後発医薬品普及推進事業

事業目的	後発医薬品の普及啓発を行うことで、本人の一部負担や保険者の医療費負担の軽減を図る。
事業対象者	被保険者

図表71 特定健康診査受診率・保健指導実施率の向上にかかる取組



★特定健診受診率・保健指導実施率の向上

⇒第3期古賀市特定健康診査等実施計画に準じ実施する。

★重症化予防の取組

⇒医療機関への受診勧奨やかかりつけ医との連携を強化する。

★医療費適正化の取組

⇒庁内・関係機関と連携した取組を実施。

⑤ 評価

計画の評価・中間見直しは、2020（平成32）年度に行う。
また、計画の最終年度の2023（平成35）年度においては、最終評価を行い、次期計画の策定につなげる。
KDBシステムによる健診・医療・介護のデータに基づき、医療の動向等は、市民国保課・予防健診課・介護支援課において各種データの活用・分析を行う。

【発行元】古賀市
【編集】古賀市予防健診課（092-942-1151）