

(様式3 公表の表紙)

つくば市国民健康保険データヘルス計画(案)の パブリックコメント手続の実施について

平成28年12月

つくば市保健医療部国民健康保険課

案件名	つくば市国民健康保険データヘルス計画（案）
募集期間	平成28年12月2日 ～ 平成29年1月10日
担当課	保健医療部国民健康保険課
問合せ	TEL 029-883-1111 (内線)1450

■ 意見募集の趣旨

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、国保データベースシステム等の整備により、保険者の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や保健事業の評価等を実施するための基盤の整備が進んでいます。

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、「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」の策定・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、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になりました。

つくば市においては、このような背景を踏まえ、厚生労働省が定める国民健康保険法第82条に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づき、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、データヘルス計画を策定し、特定健診受診率の向上及び生活習慣病の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとします。

つきましては、計画案を公表しますので、市民の皆さんの意見をお寄せください。

■ 資料

- ・つくば市国民健康保険データヘルス計画（案）
- ・つくば市国民健康保険データヘルス計画の背景・経緯等
- ・つくば市国民健康保険データヘルス計画（概要版）

■ 提出方法

- 直接持参
 - ・国民健康保険課（1階）
 - ・各窓口センター
 - ・各地域交流センター（※施設閉庁日は除く）

○ 郵便 〒305－8555
つくば市研究学園一丁目 1 番地 1
つくば市保健医療部国民健康保険課

○ ファクシミリ 029-868-7537

○ 電子メール ins010@info.tsukuba.ibaraki.jp

○ ホームページの電子申請・届出サービス

※ 意見の提出については、「(様式3の3)パブリックコメント意見提出様式」やホームページの電子申請・届出サービスの入力フォームに必要事項を入力して意見をお寄せください。ただし、意見は様式以外でも提出できます。必ず計画・条例等の名称並びに氏名及び住所（法人その他の団体は、名称、代表者氏名及び所在地）を明記の上、御意見を提出してください。

■ 提出された意見の取扱い

- ・ パブリックコメント手続は、計画等の案の賛否を問うものではなく、内容をより良いものにするために、意見を募集し、意思決定の参考とするものです。提出された意見を十分考慮した上で、つくば市国民健康保険データヘルス計画の最終決定を行います。
- ・ 提出された意見は、集計後から市の考え方を公表するまでの間、原文を公表いたします。個人情報等の取り扱いには十分注意するとともに、公表に際しては、個人が識別できるような内容及び個人又は法人等の権利利益を害するおそれのある情報など公表することが不適切な情報（つくば市情報公開条例第5条に規定する不開示情報）については、公表しません。
- ・ 提出された意見に対する市の考え方は、意見をいただいた方々に個別に回答するのではなく、類似する意見を集約するなどして、意見の概要とそれに対する市の考え方を公表します。

また、案の修正を行った場合は、その修正案を公表します。

■ 意見の概要及び意見に対する市の考え方の公表時期並びに公表場所

- 公表時期 平成29年3月ごろを予定しています。
- 公表場所 市ホームページ、国民健康保険課、
情報コーナー（庁舎1階）、
各窓口センター、各地域交流センター



つくば市国民健康保険 データヘルス計画

平成28～29年度

平成29年 月



つくば市

目次

第1章 計画策定の目的と背景	4
1 計画策定の目的と背景	4
2 本計画の位置づけ	6
3 計画期間.....	6
4 つくば市とつくば市国民健康保険の状況	7
(1) つくば市の概況	7
(2) つくば市国民健康保険の状況.....	10
5 これまでの保健事業の振り返り	14
第2章 現状分析	27
1 医療費・疾病状況の把握.....	27
(1) 一人当たり医療費の状況.....	27
(2) 医療費の要素比較	30
(3) 茨城県、同規模、全国との医療費の比較.....	32
(4) 疾病分類別の医療費の状況.....	36
(5) 生活習慣病の受診者の状況.....	40
2 健診状況の把握.....	47
(1) 健診受診状況	47
(2) 健診結果（有所見者）の状況.....	52
(3) 健診結果（メタボリックシンドローム）の状況.....	53
(4) 健診結果（問診の回答内容）の状況.....	57
3 特定保健指導状況の把握.....	64
(1) 特定保健指導の実施状況.....	64
(2) 特定保健指導の効果.....	69

4	レセプトと健診の状況把握.....	71
5	後発医薬品使用状況.....	77
6	重複・頻回受診の状況.....	78
第3章	課題と対策.....	82
1	課題と対策の設定.....	82
第4章	保健事業計画.....	86
1	平成28年度以降の保健事業概要.....	86
2	各保健事業（スケジュール）と目標.....	88
3	評価指標.....	105
第5章	その他.....	112
1	データヘルス計画の公表・周知.....	112
2	事業運営上の留意事項.....	112
3	個人情報の保護.....	112
4	データヘルス計画の評価方法・見直し.....	112
5	用語集.....	113

第1章 計画策定の目的と背景

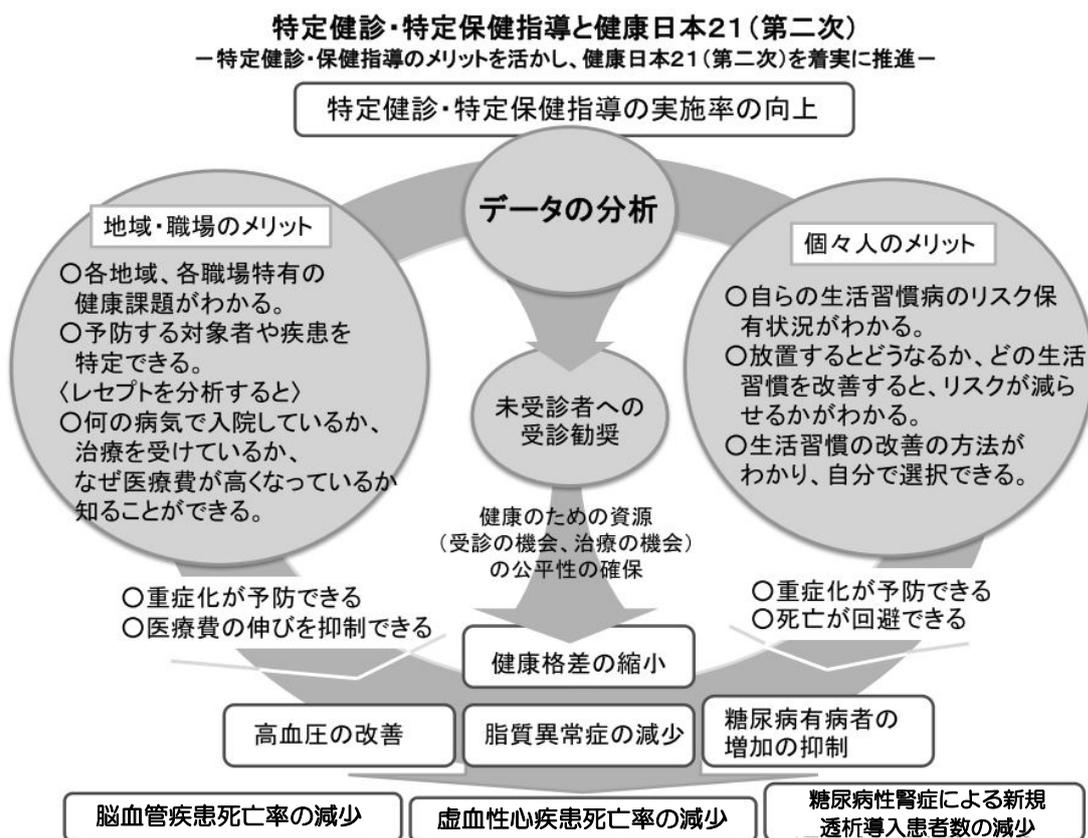
1 計画策定の目的と背景

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，国保データベース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や保健事業の評価等を実施するための基盤の整備が進んでいます。

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，「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，市町村国保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になりました。

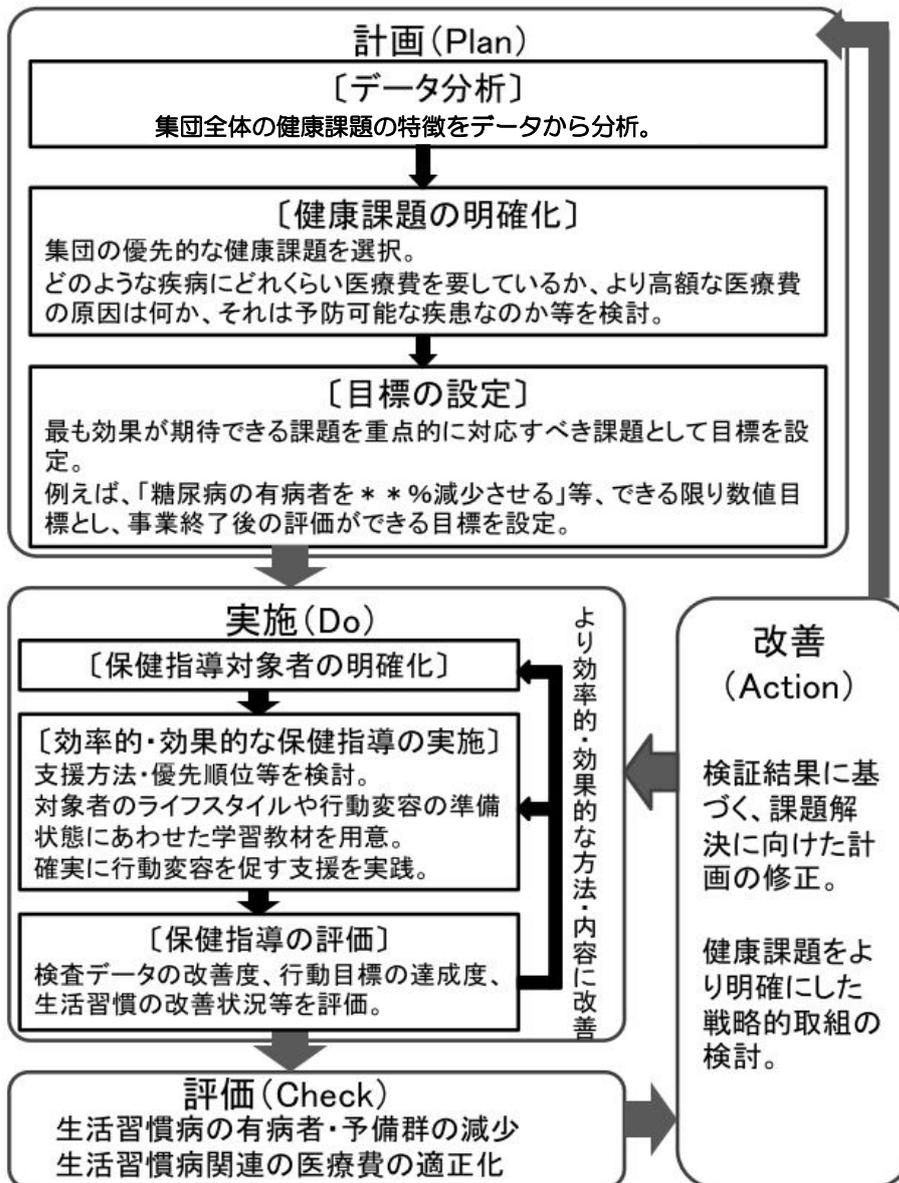
つくば市においては，このような背景を踏まえ，厚生労働省が定める国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号）に基づき，PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため，データヘルス計画を策定し，特定健診受診率の向上及び生活習慣病の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとしします。（図表 1, 図表 2）

図表 1. 特定健診・特定保健指導と健康日本 21



出典：標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】より一部改変

図表 2. 保健事業（健診・保健指導）のPDCA サイクル



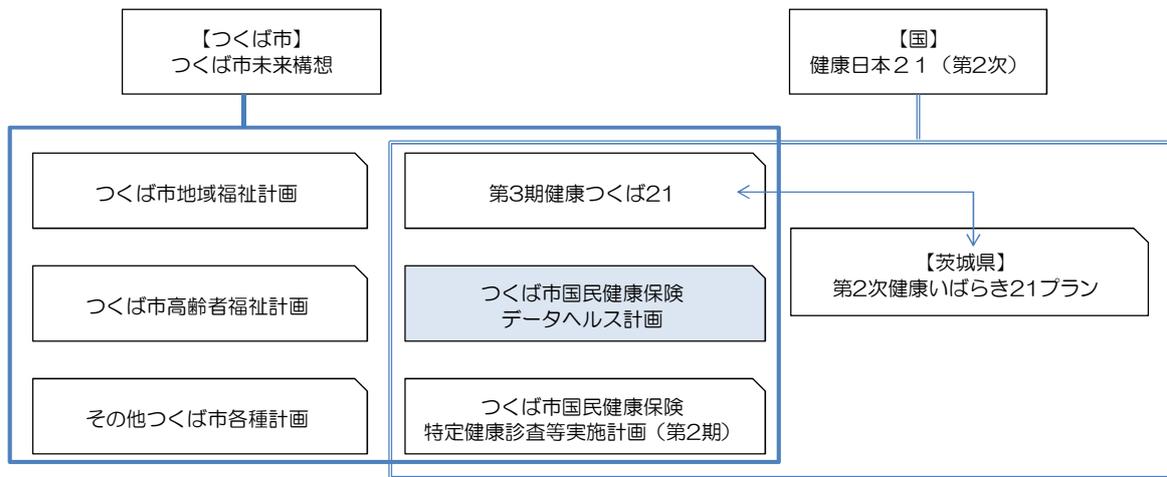
出典：標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】より一部改変

2 本計画の位置づけ

データヘルス計画は、医療費の適正化を図るため、健診・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に保健事業を実施していく保健事業実施計画です。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果やレセプト等のデータを活用し分析を行います。また、データヘルス計画に基づく事業の評価においても健診・医療情報を活用して行います。なお、本計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」や「第3期つくば市健康増進計画（第3期健康つくば21）」の方向性を踏まえるとともに、「つくば市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期）」をはじめとする、つくば市の各計画との整合性を図ります（図表3）。

加えて、分析したデータを用いて既に事業を実施している「健幸長寿日本ーをつくばから」*（用語集参照）と事業を協働することで、更なる健康づくりに対する市民の意識を高めます。

図表 3. データヘルス計画の位置付け



3 計画期間

計画期間については、保健事業実施指針*4の5において「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることを受け、つくば市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期）の最終年度である平成29年度までとします。

H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
第1期 健康つくば21 (H18~H22)			第2期 健康つくば21 (H23~H27)					第3期 健康つくば21 (H28~H32)		
								つくば市国民健康保険 データヘルス計画 (第1期) (H28~H29)		
つくば市国民健康保険 特定健康診査等実施計画（第1期） (H20~H24)					つくば市国民健康保険 特定健康診査等実施計画（第2期） (H25~H29)					

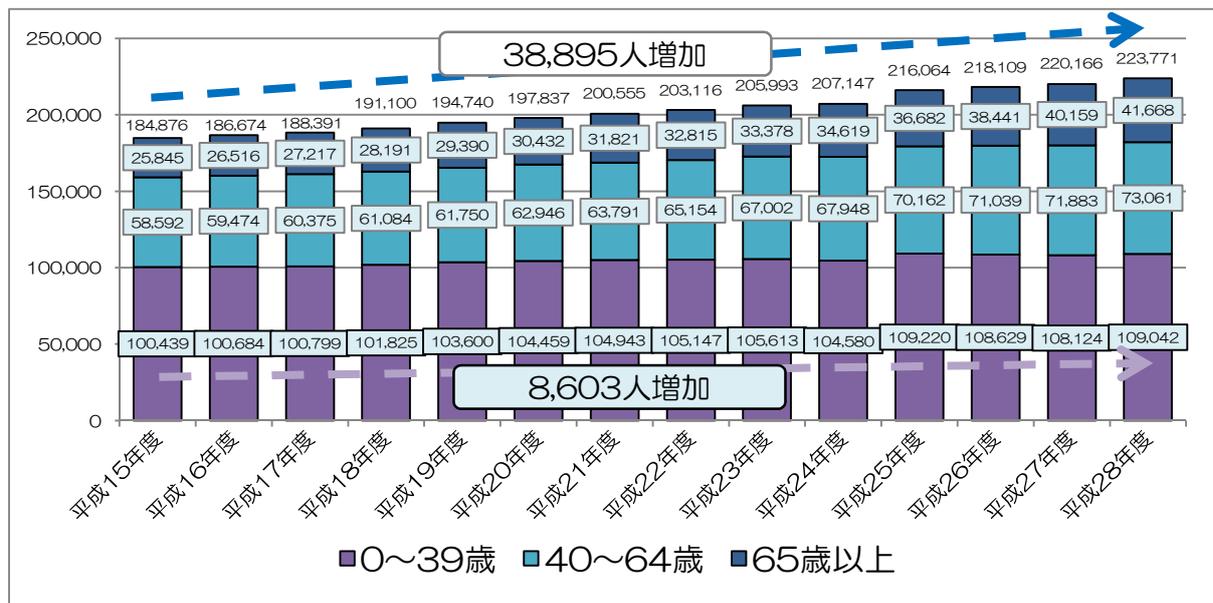
4 つくば市とつくば市国民健康保険の状況

(1) つくば市の概況

本市の人口は、平成15年度以降年々増加傾向にあり、平成28年度の人口は、平成15年度に比べて38,895人増加しています。0～39歳の人口は、平成15年度では100,439人（つくば市人口の54.3%）ですが、平成28年度では109,042人（つくば市人口の48.7%）と8,603人増加しています。40～64歳、65歳以上についても、平成28年度の人口は、平成15年度に比べて増加しています。

人口増加の要因としては、平成17年8月の首都圏新都市鉄道つくばエクスプレスの開業により、つくばエクスプレスの駅周辺の宅地開発が進んだことが考えられます。子育て世代である若い人が多いのが特徴です（図表4）。

図表4. つくば市人口（4月1日時点人数）経年推移



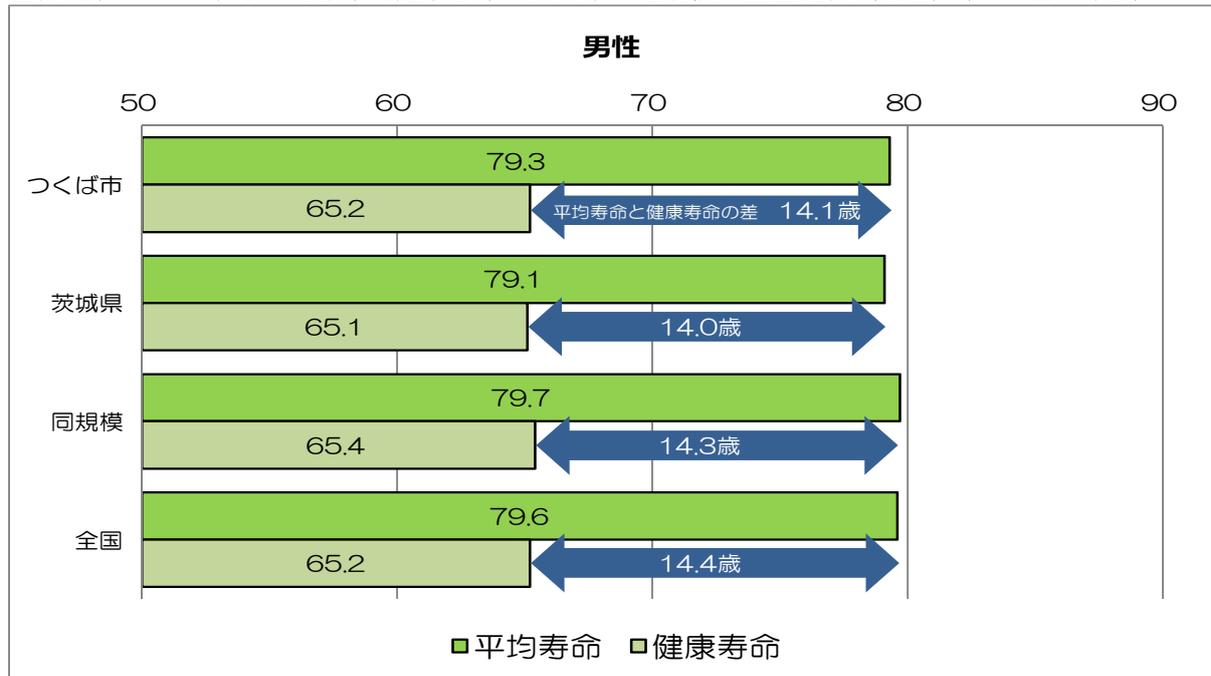
（単位：人）
出典：つくば市年齢別人口統計

本市の健康寿命*は、男性は65.2歳、女性は67.1歳です。男性は、茨城県よりも長く、同規模*よりも短く、全国と同程度となっています。女性は、茨城県や同規模、全国と比較して長いことがわかります。

健康寿命とは、健康で活動的に暮らせる期間のことを意味します。

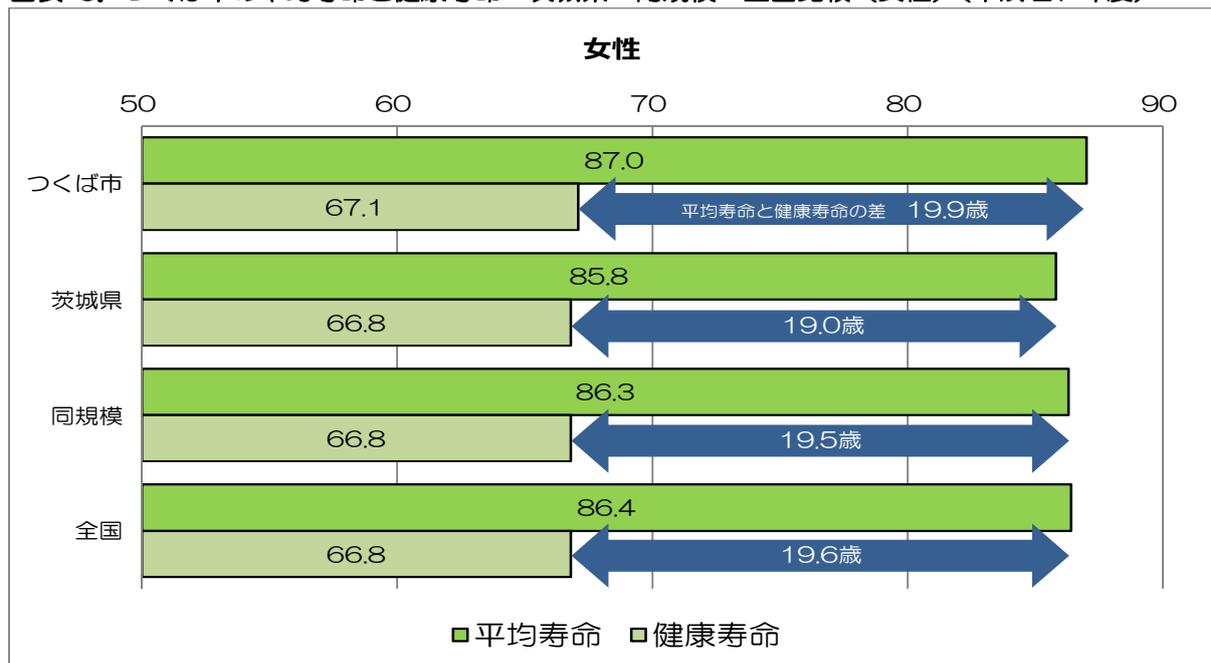
平均寿命と健康寿命の差は男性で14.1歳、女性で19.9歳です。男性は茨城県よりも長く、同規模や全国より短くなっています。女性は茨城県や同規模、全国よりも長くなっており、医療や介護が必要な期間が長いといえます（図表5、図表6）。

図表 5. つくば市の平均寿命と健康寿命 茨城県・同規模・全国比較（男性）（平成27年度）



(単位：歳)
出典：国保データベース*

図表 6. つくば市の平均寿命と健康寿命 茨城県・同規模・全国比較（女性）（平成27年度）



(単位：歳)
出典：国保データベース

＜国保データベースとは＞

国保データベースと表示しているデータは、国民健康保険データベース（KDB）システムより作成しています。比較対象としての「茨城県」とは茨城県内の市町村国民健康保険及び国民健康保険組合の保険者の平均、「同規模」とは特例市である都市の国民健康保険の保険者の平均、「全国」とは全国の市町村国民健康保険及び国民健康保険組合の保険者の平均を示しています。

※年度やデータの種別により、当該データベース参加市町村の数は異なります。

※本計画では、平成28年6、7月に出力した帳票を用いています。

本市の医療施設に着目すると、千人当たり診療所数、千人当たり病床数は、いずれも茨城県や同規模、全国よりも多く、医療が充実し、受診しやすい環境であることがわかります（図表7）。

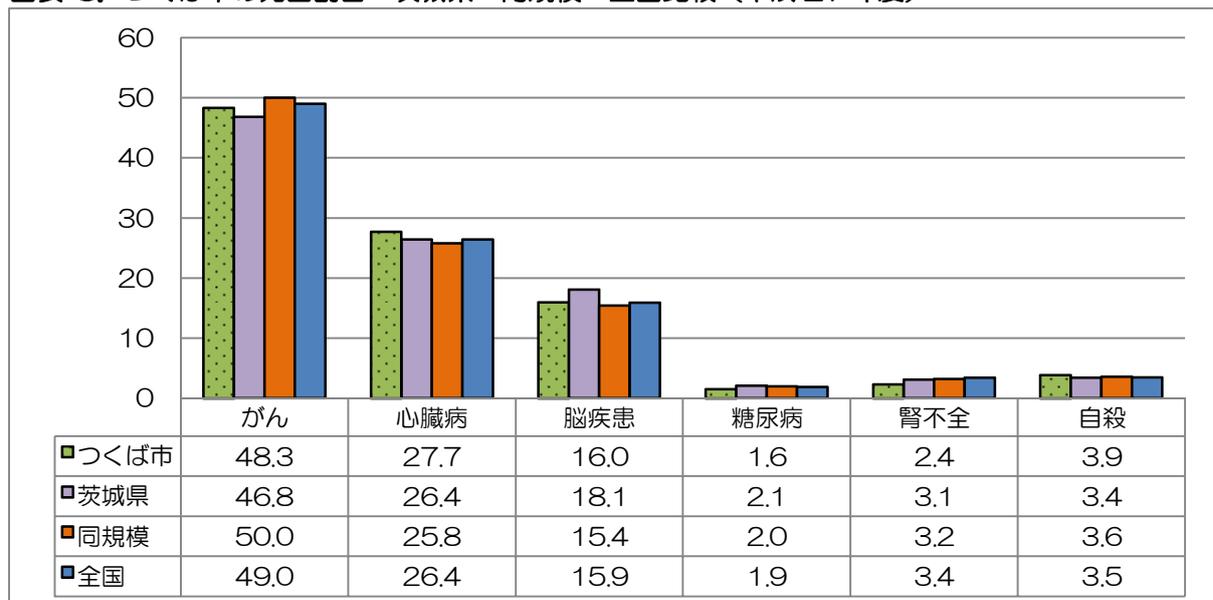
図表7. 医療施設数 茨城県・同規模・全国比較（平成27年度）

	つくば市	茨城県	同規模	全国
千人当たり病院数	0.2	0.2	0.2	0.2
千人当たり診療所数	3.4	2	3	2.9
千人当たり病床数	61.4	38.2	47.2	46.1

出典：国保データベース

本市の死因は、がんが最も多く、次に心臓病、脳疾患となっています（図表8）。

図表8. つくば市の死因割合 茨城県・同規模・全国比較（平成27年度）



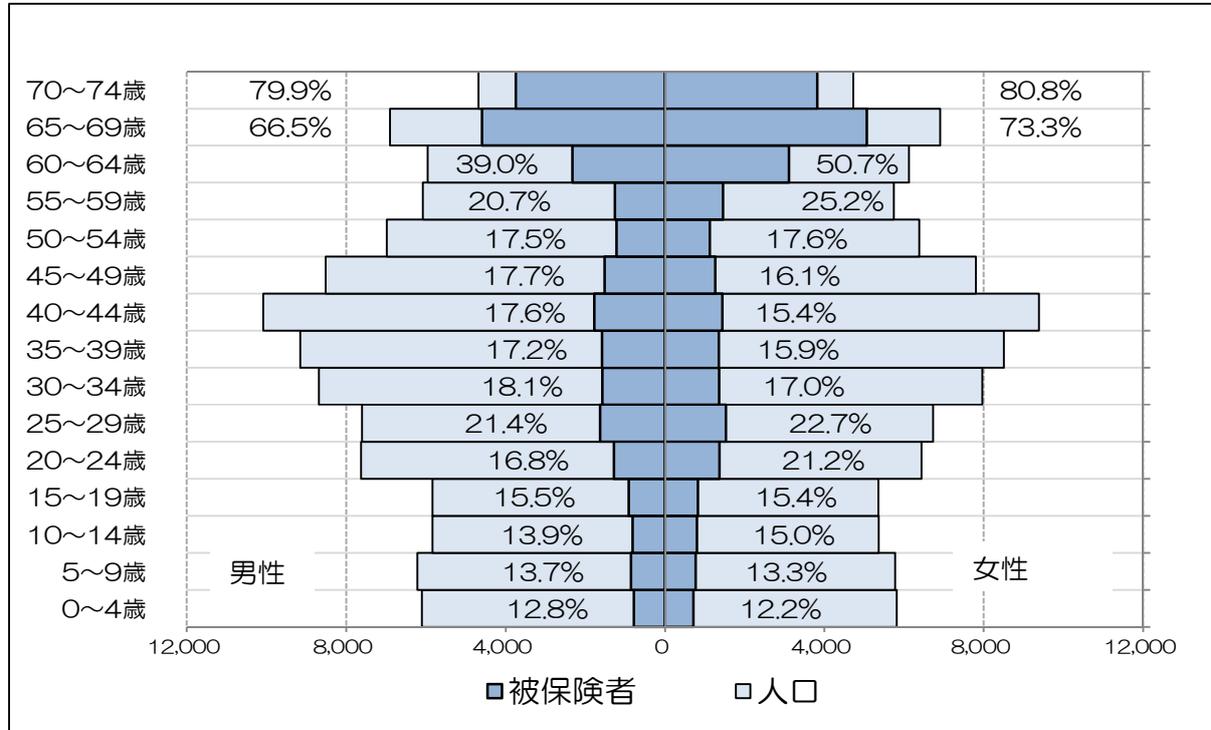
（単位：％）

出典：国保データベース

(2) つくば市国民健康保険の状況

平成 27 年度のつくば市国民健康保険加入者は、51,811 人（本市人口の 25.2%）となっており、65 歳～74 歳では、17,221 人（本市人口の 65～74 歳の 74.2%）が本市国民健康保険に加入しています。また、20～24 歳及び 55 歳以上において、男性に比べ女性の被保険者数及び人口に占める被保険者数割合が高い傾向にあります（図表 9）。

図表 9. つくば市の人口に対する被保険者構成割合（平成 27 年度）



（単位：人）

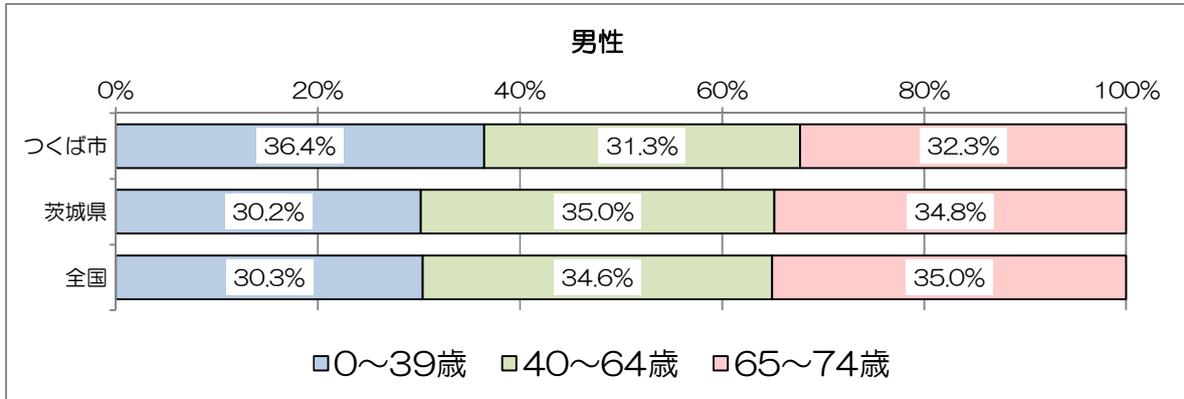
年齢階層	男性			女性		
	人口	被保険者数	割合	割合	被保険者数	人口
70 ～ 74 歳	4,684	3,743	79.9%	80.8%	3,817	4,722
65 ～ 69 歳	6,906	4,592	66.5%	73.3%	5,069	6,912
60 ～ 64 歳	5,959	2,322	39.0%	50.7%	3,105	6,122
55 ～ 59 歳	6,080	1,257	20.7%	25.2%	1,451	5,749
50 ～ 54 歳	6,981	1,219	17.5%	17.6%	1,126	6,381
45 ～ 49 歳	8,518	1,511	17.7%	16.1%	1,259	7,805
40 ～ 44 歳	10,082	1,771	17.6%	15.4%	1,442	9,384
35 ～ 39 歳	9,150	1,578	17.2%	15.9%	1,352	8,505
30 ～ 34 歳	8,685	1,574	18.1%	17.0%	1,357	7,963
25 ～ 29 歳	7,604	1,624	21.4%	22.7%	1,528	6,730
20 ～ 24 歳	7,627	1,282	16.8%	21.2%	1,368	6,443
15 ～ 19 歳	5,841	908	15.5%	15.4%	827	5,363
10 ～ 14 歳	5,840	814	13.9%	15.0%	803	5,366
5 ～ 9 歳	6,219	852	13.7%	13.3%	771	5,779
0 ～ 4 歳	6,104	780	12.8%	12.2%	709	5,823
合 計	106,280	25,827	24.3%	26.2%	25,984	99,047

（単位：人）

出典：国保データベース

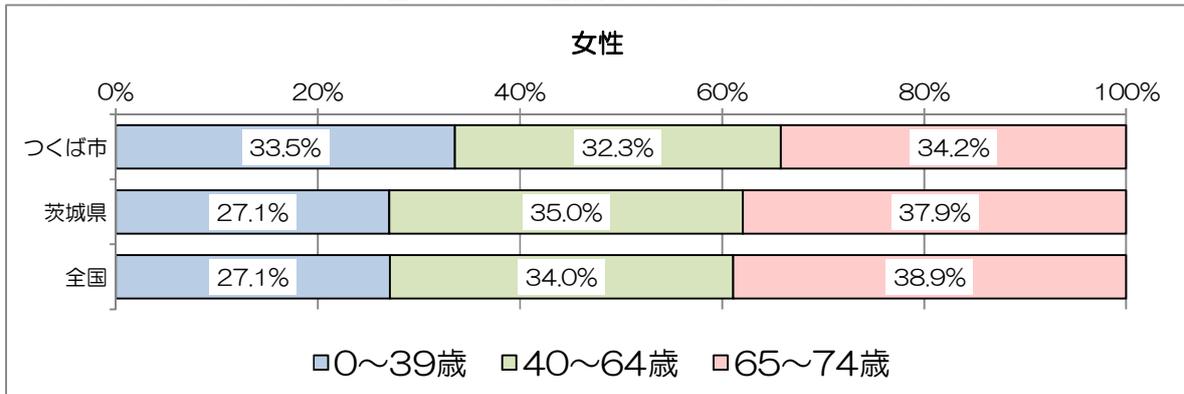
被保険者の年齢構成は、全国や茨城県と比べると、男女ともに39歳以下の割合が高く、40～64歳、65～74歳が低い傾向にあります。男性は0～39歳の割合が最も高く、女性は65～74歳の割合が最も高くなっています（図表10、図表11）。

図表 10. 被保険者年齢構成割合 茨城県・全国比較（男性）（平成27年度）



出典：国保データベース

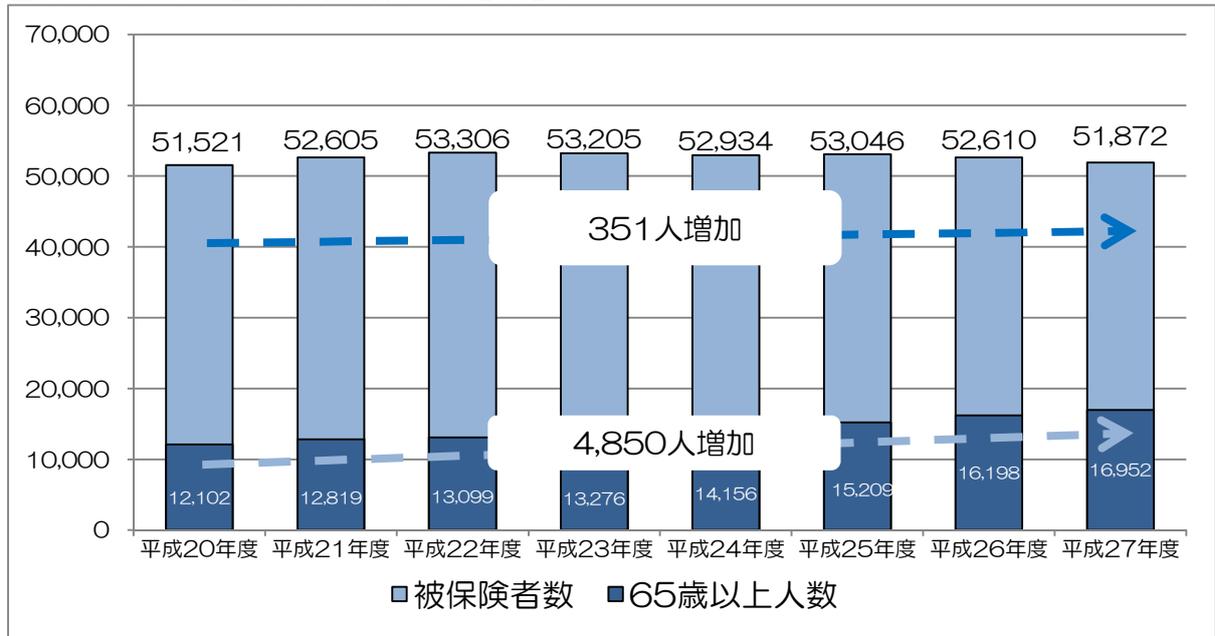
図表 11. 被保険者年齢構成割合 茨城県・全国比較（女性）（平成27年度）



出典：国保データベース

被保険者数は、平成22年度まで増加し、その後は平成25年度から平成27年度にかけて緩やかに減少しています。平成27年度の被保険者数は、平成20年度に比べて351人の増加となっており、ほぼ横ばいといえます。65歳以上の被保険者数は、平成20年度では12,102人で被保険者数に占める割合は約23%ですが、平成27年度では16,952人と増加し被保険者数に占める割合も約33%と約10%も増加しています（図表12）。

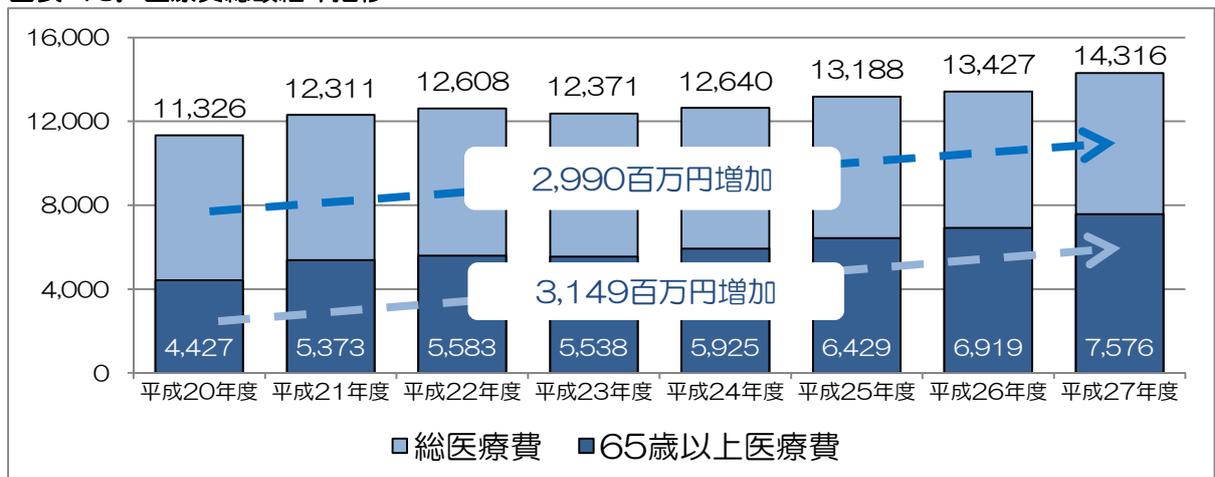
図表12. 被保険者（年度平均人数）経年推移



（単位：人）
出典：国民健康保険 事業年報

医療費は、平成22年度まで増加し、平成23年度減少するものの、平成24年度以降は再び増加しています。平成27年度の医療費は、平成20年度に比べて約30億円増加しています。65歳以上の医療費は、平成20年度では44億2,700万円（つくば市国保医療費の約39%）ですが、平成27年度では75億7,600万円（つくば市国保医療費の約53%）となっており、平成20年度に比べて約31億円増加しています。65歳以上の医療費が医療費全体を押し上げているといえます（図表13）。

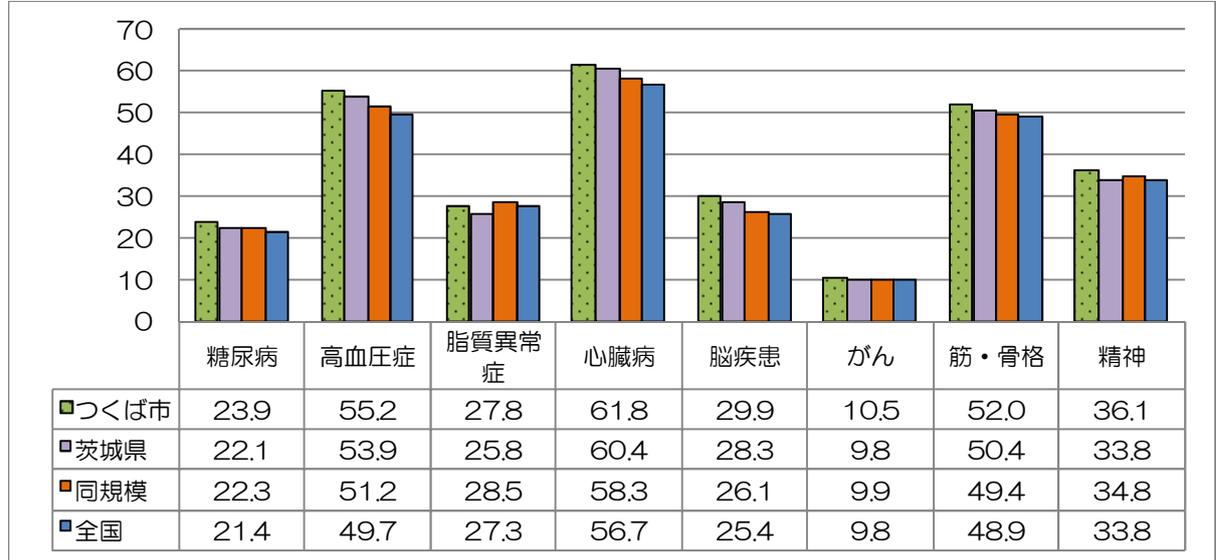
図表13. 医療費総額経年推移



（単位：百万円）
出典：国民健康保険 事業年報

本市被保険者の要介護認定者の医療機関受診状況を確認すると、糖尿病、高血圧症、心臓病、脳疾患、がん、筋・骨格、精神といった疾患について、茨城県や同規模、全国と比べて、受診者割合が高いことがわかります（図表 14）。介護新規認定者は、平成 27 年度 27 人となっており、比較的軽度な要支援がやや増加しています（図表 15）。

図表 14. 被保険者の要介護認定者の医療機関受診者割合 茨城県・同規模・全国比較（平成 27 年度）



（単位：％）

出典：国保データベース

図表 15. 被保険者の要介護認定者数の経年推移

	認定者数	(新規)	認定者数 (要支援1)	認定者数 (要支援2)	認定者数 (要介護1)	認定者数 (要介護2)	認定者数 (要介護3)	認定者数 (要介護4)	認定者数 (要介護5)
H25	1,007	(24)	86	116	245	205	150	113	92
H26	1,071	(25)	128	128	251	214	148	100	102
H27	1,053	(27)	131	130	243	204	147	96	102

（単位：人）

出典：国保データベース

5 これまでの保健事業の振り返り

平成27年度に実施した主な保健事業は、以下のとおりです。

No.	事業名	事業の目的及び概要
1	特定健康診査	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】集団健診・医療機関健診・人間ドック
2	特定健診受診勧奨	【目的】特定健診受診率の向上 【概要】ハガキ送付による受診勧奨
3	特定保健指導（動機付け支援）	【目的】メタボリックシンドローム予備群者等の減少 【概要】個別面接による指導及び6か月後の評価
4	特定保健指導（積極的支援）	【目的】メタボリックシンドローム該当者の減少 【概要】委託事業者にて、3か月以上の継続的な支援及び6か月後の評価
5	特定保健指導利用勧奨（動機付け支援）	【目的】特定保健指導終了率の向上 【概要】電話・家庭訪問による利用勧奨
6	検査値高値者の受診勧奨	【目的】生活習慣病重症化予防 【概要】受診勧奨者 ・40～60歳の検査値高値者へハガキ郵送 ・ハガキで受診勧奨し未受診者に家庭訪問及び電話
7	人間ドック等助成	【目的】市民の健康保持・増進 【概要】人間ドック・脳ドック・総合ドック受診費用の助成
8	機関紙等発行	【目的】被保険者に保険給付や保健事業について周知する 【概要】国民健康保険についてのパンフレット配布
9	医療費通知	【目的】医療費適正化 【概要】ハガキ送付による医療費等の通知
10	ジェネリック通知	【目的】医療費の抑制 【概要】先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額通知
11	重複・頻回受診者訪問指導	【目的】適正な受診を指導することによる医療費の適正化 【概要】重複・頻回受診者の家庭訪問指導
12	健康アップ教室	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】病態別（糖尿病・脂質異常症・高血圧症）健康教育
13	「健幸長寿日本一をつくばから」 出前体操・健康教室	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】市内集会所等を会場に健康講話や運動の教室

No.	事業名	事業の目的及び概要
14	「健幸長寿日本一をつくばから」 シルバーリハビリ体操指導士による出前体操教室	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】シルバーリハビリ体操指導士による運動教室
15	「健幸長寿日本一をつくばから」 多世代交流出前教室	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】市内集会所等を会場に運動・栄養・口腔等の教室
16	「健幸長寿日本一をつくばから」 企業連携・企画教室	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】企業提供の会場や市の施設を会場に運動・栄養・口腔等の教室
17	「健幸長寿日本一をつくばから」 食育普及講座	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】講話と調理実習
18	「健幸長寿日本一をつくばから」 食生活改善推進員 地区伝達講習会	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】食生活改善推進員活動の推進
19	「健幸長寿日本一をつくばから」 シニア健康教室	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】運動・栄養・口腔の内容の教室
20	「健幸長寿日本一をつくばから」 いきいき運動教室	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】健康運動指導士等による運動教室
21	「健幸長寿日本一をつくばから」 つくばウォークの日	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】毎月第一日曜日に市内のコースをウォーキング
22	基本健康診査時健康相談	【目的】生活習慣病予防・重症化予防 【概要】基本健康診査時健康相談

※がん検診助成については、「第3期つくば市健康増進計画（健康つくば21）」において実施・評価・改善を行っています。

1. 特定健康診査

目的	被保険者が自身の健康状態を把握し、生活習慣病の予防や早期発見につなげる。																										
対象	40～74 歳男女																										
実施方法	対象者へ受診券を送付 集団健診、医療機関健診、人間ドック いずれかを1つ選んで受診																										
実施内容	○受診券送付 3月 対象者へ受診券と登録医療機関名簿を送付 ○特定健診受診 集団健診 春（34日間）または秋（15日間）の健診日程で受診 医療機関健診 4月～翌2月までに登録医療機関（平成27年度55施設）で受診 人間ドック 通年契約医療機関（平成27年度24施設）で受診																										
実施状況	○法定報告 <table border="1" data-bbox="448 593 1461 757"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度 (平成28年9月30日時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診対象者数</td> <td>31,385人</td> <td>31,111人</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>10,051人</td> <td>10,382人</td> </tr> <tr> <td>実施率</td> <td>32.0%</td> <td>33.4%</td> </tr> </tbody> </table> ○国保データベース <table border="1" data-bbox="448 822 1461 985"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度 (平成28年9月30日時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診対象者数</td> <td>31,575人</td> <td>31,162人</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>10,071人</td> <td>10,398人</td> </tr> <tr> <td>実施率</td> <td>31.9%</td> <td>33.4%</td> </tr> </tbody> </table>				平成26年度	平成27年度 (平成28年9月30日時点)	特定健診対象者数	31,385人	31,111人	受診者数	10,051人	10,382人	実施率	32.0%	33.4%		平成26年度	平成27年度 (平成28年9月30日時点)	特定健診対象者数	31,575人	31,162人	受診者数	10,071人	10,398人	実施率	31.9%	33.4%
	平成26年度	平成27年度 (平成28年9月30日時点)																									
特定健診対象者数	31,385人	31,111人																									
受診者数	10,051人	10,382人																									
実施率	32.0%	33.4%																									
	平成26年度	平成27年度 (平成28年9月30日時点)																									
特定健診対象者数	31,575人	31,162人																									
受診者数	10,071人	10,398人																									
実施率	31.9%	33.4%																									
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・40～50代の若い世代の受診率向上 ・未受診者の意識をどう変えるか 																										

2. 特定健診受診勧奨

事業の目的	対象者が特定健診を受診することの必要性や重要性を理解することで、受診率の向上を図る。
対象	40～74 歳男女のうち、特定健康診査未受診者
実施方法	春の集団健診終了後、未受診者に対して受診勧奨のハガキを送付
実施内容	○ハガキの送付 春の集団健診終了後、秋の集団健診申込開始日前までに、受診勧奨のハガキを送付。 （医療機関健診受診者、人間ドック受診者は除く） 秋の集団健診の案内を記載
実施状況	通知郵送数 26,986人（平成26年） 通知郵送数 26,486人（平成27年）
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・勧奨効果の高い対象の把握

3. 特定保健指導（動機付け支援）

事業の目的	内臓脂肪肥満に着目し、生活習慣病を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理を行うと共に、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、生活習慣病を予防することを目的とする。																																		
対象	40～74 歳男女のうち、特定健康診査の結果に基づく動機付け支援該当者																																		
実施方法	<p>○直営で実施</p> <p>①集団健診受診者→結果説明会で健診結果を返却しながら初回面接、個別支援、1か月後に支援レター、6か月後評価</p> <p>②医療機関健診受診者・ドック受診者（特定保健指導委託契約を結んでいない医療機関で受診した者で保健センターでの保健指導を希望する者）→成人健康相談日案内郵送。希望者に初回面接、個別支援、1か月後に支援レター、6か月後評価</p> <p>○アウトソーシング</p> <p>人間ドック受診者→特定保健指導委託契約医療機関での受診者は、ドック当日に面接。それ以外は、希望者が特定保健指導委託契約医療機関に予約し、初回面接、委託事業者のプログラムに沿った支援、評価を行う。</p>																																		
実施内容	<p>○初回面接（1回20分以上）</p> <p>保健師、管理栄養士が初回面接を実施。テキストや帳票、フードモデル等の媒体を使用しながら、メタボリックシンドロームや健診結果等の説明、生活習慣の振り返りをし、6か月後の改善目標（体重・腹囲）と行動計画を作成。</p> <p>○支援レター（直営）</p> <p>初回面接実施1か月後を目安に、手紙で継続支援を実施</p> <p>○6か月後評価</p> <p>計画策定から6か月経過後に、身体状況や生活習慣の改善状況について手紙、電話、面接で確認。</p>																																		
実施状況	<p>○集団健診分</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象者</td> <td>642人</td> <td>638人</td> </tr> <tr> <td>初回面接実施者</td> <td>400人</td> <td>396人</td> </tr> <tr> <td>支援レター</td> <td>400人</td> <td>396人</td> </tr> <tr> <td>6か月後評価</td> <td>210人</td> <td>268人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○医療機関健診、ドック受診者分</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初回面接実施者</td> <td>39人 (アウトソーシング)</td> <td>44人 (うち40名アウトソーシング)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○法定報告</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度 (平成28年9月30日時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定保健指導対象者数 (動機付け支援)</td> <td>890人</td> <td>883人</td> </tr> <tr> <td>終了数</td> <td>426人</td> <td>372人</td> </tr> <tr> <td>終了率</td> <td>47.9%</td> <td>42.1%</td> </tr> </tbody> </table>			平成26年度	平成27年度	対象者	642人	638人	初回面接実施者	400人	396人	支援レター	400人	396人	6か月後評価	210人	268人		平成26年度	平成27年度	初回面接実施者	39人 (アウトソーシング)	44人 (うち40名アウトソーシング)		平成26年度	平成27年度 (平成28年9月30日時点)	特定保健指導対象者数 (動機付け支援)	890人	883人	終了数	426人	372人	終了率	47.9%	42.1%
	平成26年度	平成27年度																																	
対象者	642人	638人																																	
初回面接実施者	400人	396人																																	
支援レター	400人	396人																																	
6か月後評価	210人	268人																																	
	平成26年度	平成27年度																																	
初回面接実施者	39人 (アウトソーシング)	44人 (うち40名アウトソーシング)																																	
	平成26年度	平成27年度 (平成28年9月30日時点)																																	
特定保健指導対象者数 (動機付け支援)	890人	883人																																	
終了数	426人	372人																																	
終了率	47.9%	42.1%																																	
今後の課題	・終了率の向上																																		

4. 特定保健指導（積極的支援）

事業の目的	内臓脂肪肥満に着目し、生活習慣病を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理を行うと共に、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、生活習慣病を予防することを目的とする。																				
対象	40～74 歳男女のうち、特定健康診査の結果に基づく積極的支援該当者																				
実施方法	7 医療機関へ委託。集団健診受診者は健康増進課で、医療機関健診・人間ドック受診者は国民健康保険課で利用案内を通知。申し込みのあった委託事業者にて、面接による個別支援と電話、メール等での継続支援を行い、6 か月後に評価を実施。																				
実施内容	<p>○初回面接 委託事業者で保健師、管理栄養士が初回面接を実施。メタボリックシンドロームや健診結果等の説明、生活習慣の振り返りをし、6 か月後の改善目標（体重・腹囲）と行動計画を作成。</p> <p>○継続支援 委託事業者の支援プログラムに沿って、3 か月以上、面接や電話、手紙等の手法を用いて行動目標に対する実施状況を確認し、アドバイスする。また、中間評価では、行動目標の見直しや具体的な指導を行う。</p> <p>○6 か月後評価 委託事業者にて計画策定から 6 か月経過後に、身体状況や生活習慣の改善状況について手紙、電話、面接で確認。</p>																				
実施状況	<p>○アウトソーシング</p> <table border="1"> <tr> <td>開始者</td> <td>平成 26 年度</td> <td>25 名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成 27 年度</td> <td>22 名</td> </tr> </table> <p>○法定報告</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度 (平成 28 年 9 月 30 日時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定保健指導対象者数 (積極的支援)</td> <td>295 人</td> <td>274 人</td> </tr> <tr> <td>終了数</td> <td>22 人</td> <td>16 人</td> </tr> <tr> <td>終了率</td> <td>7.5%</td> <td>5.8%</td> </tr> </tbody> </table>			開始者	平成 26 年度	25 名		平成 27 年度	22 名		平成 26 年度	平成 27 年度 (平成 28 年 9 月 30 日時点)	特定保健指導対象者数 (積極的支援)	295 人	274 人	終了数	22 人	16 人	終了率	7.5%	5.8%
開始者	平成 26 年度	25 名																			
	平成 27 年度	22 名																			
	平成 26 年度	平成 27 年度 (平成 28 年 9 月 30 日時点)																			
特定保健指導対象者数 (積極的支援)	295 人	274 人																			
終了数	22 人	16 人																			
終了率	7.5%	5.8%																			
今後の課題	・終了率の向上																				

5. 特定保健指導利用勧奨（動機付け支援）

事業の目的	特定保健指導（動機付け支援）の対象となった者に利用勧奨を行い、保健指導を利用してもらうことで、生活習慣病の予防につなげる。											
対象	40～74 歳男女のうち、特定健康診査の結果に基づく特定保健指導動機付け支援該当者											
実施方法	特定保健指導動機付け支援対象になったにもかかわらず、利用の申込を行っていない者に利用勧奨を行う。											
実施内容	<p>○電話勧奨 結果説明会に予約がなかった方へ電話勧奨を実施</p> <p>○家庭訪問 電話勧奨で不在だった方へ家庭訪問の実施</p>											
実施状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>電話</td> <td>290 人</td> <td>242 人</td> </tr> <tr> <td>家庭訪問</td> <td>22 人</td> <td>12 人</td> </tr> </tbody> </table>				平成 26 年度	平成 27 年度	電話	290 人	242 人	家庭訪問	22 人	12 人
	平成 26 年度	平成 27 年度										
電話	290 人	242 人										
家庭訪問	22 人	12 人										
今後の課題	・効果の高い勧奨方法の検討											

6. 検査値高値者の受診勧奨

事業の目的	特定健診を受診した結果、医療機関への受診が必要な者について受診を促す。																	
対象	40～60歳男女のうち、受診勧奨基準該当者。ただし治療中、特定保健指導動機づけ支援者を除く																	
実施方法	基準に該当した対象者には受診勧奨のハガキを郵送。 ハガキ返送の無かった40歳～49歳の対象者に家庭訪問。 家庭訪問時不在者に電話で受診確認。																	
実施内容	<p>受診勧奨者</p> <p>○40～60歳で以下のいずれか一つに該当する方にハガキ郵送（健診受診後 約2か月後） 血圧 140/90mmHg以上、LDLコレステロール 140mg/dl以上、 HDLコレステロール 34mg/dl以下、中性脂肪 300mg/dl以上、HbA1c 6.5%以上</p> <p>○ハガキで受診勧奨し未受診者に家庭訪問及び電話（ハガキ郵送後 約1か月後） （40～49歳で以下のいずれか一つに該当する方） 血圧 180/100mmHg以上、LDLコレステロール 180mg/dl以上、 HDLコレステロール 34mg/dl以下、中性脂肪 300mg/dl以上、HbA1c 6.5%以上、 クレアチニン 男性 1.3mg/dl以上 女性 1.0mg/dl以上</p> <p>春の集団健診対象者は家庭訪問を行うが、秋の集団健診受診者にはハガキ郵送後未受診者に電話で対応。</p>																	
実施状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診勧奨通知者</td> <td>553人</td> <td>571人</td> </tr> <tr> <td>ハガキで受診状況確認</td> <td>133人</td> <td>155人</td> </tr> <tr> <td>家庭訪問</td> <td>60人</td> <td>53人</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>8人</td> <td>36人</td> </tr> </tbody> </table>				平成26年度	平成27年度	受診勧奨通知者	553人	571人	ハガキで受診状況確認	133人	155人	家庭訪問	60人	53人	電話	8人	36人
	平成26年度	平成27年度																
受診勧奨通知者	553人	571人																
ハガキで受診状況確認	133人	155人																
家庭訪問	60人	53人																
電話	8人	36人																
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問時の不在者が多く、医療機関受診状況の把握が難しい ・受診確認方法の妥当性 ・対象者の選定基準の妥当性 																	

7. 人間ドック等助成

事業の目的	費用の助成を行うことで、多くの市民に人間ドック等を受診していただき、健康の保持・増進につなげる。																			
対象	30～74歳男女のうち、以下条件を満たす者。 市民税・国民健康保険税に未納のないこと。同年度において集団健診または医療機関健診を受診していないこと。脳ドック・総合ドックについては3年に1度の助成。30～39歳の被保険者については人間ドックのみ助成可。																			
実施方法	国民健康保険課窓口、窓口センター、保健センター及び郵送での申請に基づき、助成決定通知書を交付する。被保険者はドック受診当日、助成決定通知書を医療機関に提出することにより、会計時に受診費用から助成額が控除される。																			
実施内容	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>人間ドック</th> <th>脳ドック</th> <th>総合ドック</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成額</td> <td>17,500円</td> <td>25,000円</td> <td>37,500円</td> </tr> <tr> <td>対象年齢</td> <td>30歳以上（健診年齢）</td> <td>40歳以上（健診年齢）</td> <td>40歳以上（健診年齢）</td> </tr> <tr> <td>助成回数</td> <td>1年に1度の助成</td> <td>3年に1度の助成</td> <td>3年に1度の助成</td> </tr> </tbody> </table>					人間ドック	脳ドック	総合ドック	助成額	17,500円	25,000円	37,500円	対象年齢	30歳以上（健診年齢）	40歳以上（健診年齢）	40歳以上（健診年齢）	助成回数	1年に1度の助成	3年に1度の助成	3年に1度の助成
	人間ドック	脳ドック	総合ドック																	
助成額	17,500円	25,000円	37,500円																	
対象年齢	30歳以上（健診年齢）	40歳以上（健診年齢）	40歳以上（健診年齢）																	
助成回数	1年に1度の助成	3年に1度の助成	3年に1度の助成																	
実施状況	<p>○助成利用者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td> <td>1,539人</td> <td>1,728人</td> </tr> <tr> <td>脳ドック</td> <td>71人</td> <td>58人</td> </tr> <tr> <td>総合ドック</td> <td>224人</td> <td>215人</td> </tr> </tbody> </table>					平成26年度	平成27年度	人間ドック	1,539人	1,728人	脳ドック	71人	58人	総合ドック	224人	215人				
	平成26年度	平成27年度																		
人間ドック	1,539人	1,728人																		
脳ドック	71人	58人																		
総合ドック	224人	215人																		
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者数の増加 																			

8. 機関紙等発行

事業の目的	被保険者に国民健康保険制度、保険給付及び保健事業等について周知する。
対象	0～74 歳男女
実施方法	国民健康保険被保険者証発送時に同封する。 窓口で加入手続きを行う際に配布する。
実施状況	作成部数 39,000 部（平成 26 年度） 40,000 部（平成 27 年度）

9. 医療費通知

事業の目的	国民健康保険の被保険者に受診時の医療機関名や医療費等を通知することにより、御本人に受診履歴の確認・振り返りの機会を提供し、医療費の適正化につなげる。
対象	0～74 歳男女。送付先は、医療機関を受診した被保険者の世帯の世帯主
実施方法	年 6 回、対象者あて通知を作成し、送付
実施内容	ハガキで受診年月、受診者名、受診医療機関、診療区分、日数、医療費の額、保険者負担額、被保険者自己負担額を通知する。 11・12 月診療分を 5 月、1・2 月診療分を 7 月、3・4 月診療分を 9 月、5・6 月診療分を 11 月、7・8 月診療分を 1 月、9・10 月診療分を 3 月に対象者へ通知する。
実施状況	通知発送数 128,824 件（平成 27 年度） （内訳） 平成 27 年 5 月発送 21,410 件 平成 27 年 7 月発送 21,251 件 平成 27 年 9 月発送 21,730 件 平成 27 年 11 月発送 21,572 件 平成 28 年 1 月発送 21,408 件 平成 28 年 3 月発送 21,453 件

10. ジェネリック通知

事業の目的	ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額通知を対象者に発送することにより、対象者に先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えていただき、医療費の抑制につなげる。
対象	40～74 歳男女のうち、血圧降下剤、高脂血症用剤、糖尿病用剤について、後発医薬品切替額（自己負担分）が 300 円以上の者
実施方法	ジェネリック医薬品差額通知ハガキを作成し、対象者に発送する。
実施内容	抽出条件 ①対象医薬品の種類 血圧降下剤・高脂血症用剤・糖尿病用剤 ②対象年齢要件 国民健康保険の被保険者で 40 歳以上の方 ③差額金額 1 被保険者当たり 300 円以上 ④公費レセプトは除く 以上の抽出条件により、ジェネリック医薬品差額通知を作成し、対象者に発送する。
実施状況	通知発送数 1,656 件（平成 26 年度） （内訳） 平成 26 年 6 月発送 698 件 平成 26 年 10 月発送 958 件 通知発送数 2,450 件（平成 27 年度） （内訳） 平成 27 年 5 月発送 733 件 平成 27 年 10 月発送 748 件 平成 28 年 2 月発送 969 件
今後の課題	・抽出条件の見直しの検討

1.1. 重複・頻回受診者訪問指導

事業の目的	重複・頻回受診者に対し。適正な受診を指導することにより、医療費の適正化を図る。
対象	18歳以上で重複・頻回受診の抽出条件に該当した者
実施方法	次のいずれかの条件に該当する者に対し、家庭訪問指導の実施案内通知を発送後、家庭訪問し、指導・相談を行う。 (重複受診) ・生活習慣病等の同一疾患名で2か所以上の医療機関受診者 ・2か所以上の医療機関で、同一薬効の薬剤投与を受けている者 (頻回受診) ・同一月内に、同一医療機関の受診日数が15日以上の方
実施内容	重複・頻回受診者に対する適正受診の家庭訪問による指導・相談
実施状況	対象者数 21人(平成26年度) 22人(平成27年度)

1.2. 健康アップ教室

事業の目的	健康管理に関する自己管理能力を支援し、疾病の予防及び改善を図る。
対象	20歳以上の男女。つくば市に住所を有し、糖尿病、脂質異常症、高血圧症が気になる者
実施方法	健診受診者は健診結果に教室案内チラシを同封、一般市民に対しては広報つくば、ライフプランすこやかで周知する。
実施内容	毎回テーマに沿って保健師・管理栄養士の講話、調理実習、運動指導 (1) 血糖値が気になる方 (2) コレステロール・中性脂肪が気になる方 (3) 血圧が気になる方
実施状況	参加人数 119人(平成26年度) 126人(平成27年度)
今後の課題	・参加者の増加

1.3. 「健幸長寿日本一をつくばから」出前体操・健康教室

事業の目的	疾病の予防・健康増進・介護予防の観点から地域に出向き、正しい知識の普及と情報の提供により健康意識を高める。		
対象	40歳以上の男女		
実施方法	つくば市に住所を有し、5人以上の団体に対し、健康講話や体操を実施する。		
実施内容	(1) 必要に応じ血圧測定・体脂肪測定などの検査 (2) 保健師・栄養士などによる講話 (3) 個別健康相談、栄養相談 (4) ストレッチ体操・リズム体操・ポール運動・筋力トレーニングなど		
実施状況	○出前体操教室		
		平成26年度	平成27年度
	実施回数	244回	365回
	参加実人数	1,897人	1,702人
	参加延人数	3,167人	4,231人
	○出前健康教室		
		平成26年度	平成27年度
	実施回数	246回	425回
参加実人数	1,956人	3,123人	
参加延人数	4,253人	6,254人	
今後の課題	・多世代交流出前教室に統合		

14. 「健幸長寿日本一をつくばから」シルバーリハビリ体操指導士による出前体操教室

事業の目的	介護予防の観点から、健康に関する知識を普及啓発することで健康意識を高める。また運動を生活の中に取り入れる動機づけを行い、高齢者が長く自立した生活が営めるようにすることで、医療・介護費削減につなげる。																
対象	おおむね65歳以上の男女で介護保険認定を受けていない者																
実施方法	(1) 周知方法 ライフプランすこやか、ちらし、地区回覧 (2) 日程 対象者の希望日 (3) スタッフ シルバーリハビリ体操指導士 (4) 料金 無料																
実施内容	シルバーリハビリ体操指導士によるいきいきヘルス体操、いきいきヘルスいっぱい体操の指導 ○1団体最大24回まで可能 ○希望により年に1回体力測定を実施 (希望により健康チェック、健康講話を含む) ○年に数回、生活機能向上機器を利用したカラオケ体操																
実施状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>団体数</td> <td>101 団体</td> <td>127 団体</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,439 人</td> <td>1,914 人</td> </tr> <tr> <td>参加実人数</td> <td>1,528 人</td> <td>2,171 人</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td>20,472 人</td> <td>25,472 人</td> </tr> </tbody> </table>			平成26年度	平成27年度	団体数	101 団体	127 団体	実施回数	1,439 人	1,914 人	参加実人数	1,528 人	2,171 人	参加延人数	20,472 人	25,472 人
	平成26年度	平成27年度															
団体数	101 団体	127 団体															
実施回数	1,439 人	1,914 人															
参加実人数	1,528 人	2,171 人															
参加延人数	20,472 人	25,472 人															

15. 「健幸長寿日本一をつくばから」多世代交流出前教室

事業の目的	長寿時代を見据え、若い世代からの生活習慣病予防・重症化予防に取り組み、高齢者になっても住み慣れた地域で、健康でいきいきした生活を送ることができるよう健康寿命を延ばし、地域に貢献する元気な高齢者を増やすと共に、世代間交流を通して地域コミュニティの活性化を図る。 また、全ての世代の健康づくりに取り組む為に、健康・医療に関する雇用の増加を図ることにより地域の活性化を図り、健康なまちづくりの推進を強化して、介護保険給付費の抑制と医療費の削減を図ることで、「健幸長寿日本一をつくばから」を実現する。
対象	市民
実施方法	つくば市に住所地を有し、5人以上の団体に対し、健康講話や体操を実施する。
実施内容	(1) 運動の専門インストラクターによる簡単体操、ストレッチ体操・リズム体操・ボール運動・筋力トレーニングなど(1団体12回まで実施) (2) 理学療法士・作業療法士など、リハビリの専門家による講話と実技(1団体2回まで実施) (3) 運動普及推進員によるスクエアステップ(1団体12回まで実施) (4) カラオケ体操(ストレッチ・歌って踊る体操・カラオケなど)(1団体12回まで実施) (5) 保健師・看護師・管理栄養士・歯科衛生士などによる健康講話、健康チェック、体力測定(1団体2回まで実施) (6) 運動普及推進員によるウォーキング講座(準備・整理体操の指導、救急セット・横断旗などの貸出)(1団体6回まで実施) (7) 食生活改善推進員による食事の話・試食(1団体2回まで実施)
実施状況	平成27年度(平成28年1月～3月まで実施) 実施回数 50回 参加実人数 324人 参加延人数 651人
今後の課題	・新規参加者の増加

16. 「健幸長寿日本一をつくばから」企業連携・企画教室

事業の目的	長寿時代を見据え、若い世代からの生活習慣病予防・重症化予防に取り組み、高齢者になっても住み慣れた地域で、健康でいきいきした生活を送ることができるよう健康寿命を延ばし、地域に貢献する元気な高齢者を増やすと共に、世代間交流を通して地域コミュニティの活性化を図る。 また、全ての世代の健康づくりに取り組む為に、健康・医療に関する雇用の増加を図ることにより地域の活性化を図り、健康なまちづくりの推進を強化して、介護保険給付費の抑制と医療費の削減を図ることで、「健幸長寿日本一をつくばから」を実現する。
対象	市民
実施方法	企業と連携し、企業が提供した会場や市の施設で公募により、教室を実施する。
実施内容	下記のメニューを組み合わせる実施 (1) 運動の専門インストラクターによる簡単体操、ストレッチ体操・リズム体操・ボール運動・筋カトレーニングなど (2) 理学療法士・作業療法士など、リハビリの専門家による講話と実技 (3) 運動普及推進員によるスクエアステップ (4) カラオケ体操（ストレッチ・歌って踊る体操・カラオケなど） (5) 保健師・看護師・管理栄養士・歯科衛生士などによる健康講話、健康チェック、体力測定 (6) 食生活改善推進員による食事の話・試食（1団体2回まで実施）
実施状況	平成27年度(平成28年1月～3月まで実施) 実施回数 35回 参加実人数 760人 参加延人数 990人
今後の課題	・新規参加者の増加

17. 「健幸長寿日本一をつくばから」食育普及講座

事業の目的	市民が健全な食生活の実現を図ることができるよう、栄養に関する正しい知識を得る場を提供する。
対象	市民
実施方法	栄養士・食生活改善推進員による講話・調理実習を実施する。
実施内容	広報で参加者を募り、栄養士の講話と調理実習を行う。
実施状況	平成27年度 実施回数 22回 参加延人数 509人
今後の課題	・参加者の固定

18. 「健幸長寿日本一をつくばから」食生活改善推進員地区伝達講習会

事業の目的	市民が食と健康的な食生活に関する知識と能力を身につけ、日々の生活で健康的な食生活の実現を図るために、地域の健康づくりの担い手である食生活改善推進員の活動を支援する。			
対象	市民			
実施方法	「つくば市食育推進計画(第3期健康つくば21 栄養・食生活分野)」の「市の主な取り組み内容」に沿って事業を展開する。			
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> (1) 新規会員を募集し養成講習会を開催する。また、既存の会員には中央研修会にて定期的に知識と技術向上の場を提供し、活動の活性化を推進する (2) 市民が身近なところで健康づくりができるよう、食生活改善推進員の各地区における運営・活動環境を整える (3) 料理教室等の食を通じた地域の世代間交流の活性化を図る 			
実施状況		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
	伝達回数	232 回	231 回	250 回
	参加延人数	8,731 人	10,475 人	9,200 人
	食生活改善推進員 養成人数	18 人	11 人	25 人
今後の課題	・活動者の固定			

19. 「健幸長寿日本一をつくばから」シニア健康教室

事業の目的	高齢者の健康づくり・介護予防（認知症予防・ロコモティブシンドローム*予防）を図る。
対象	おおむね 65 歳以上の高齢者。おおむね新規者（現在開催されている「いきいき運動教室」や「元気はつらつ運動教室」、「こころとからだの健康教室」に参加されていない者。過去に「シニア健康教室」に参加されていない者）を優先
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> (1) 周知方法：地区回覧・広報つくば・案内チラシ (2) 日程・回数：3会場、各8回実施 (3) スタッフ：保健師・管理栄養士・健康運動指導士・シルバーリハビリ体操指導士・運動普及推進員・食生活改善推進員
実施内容	<p>公募型の出前健康・体操教室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師の健康チェック・健康講話 ・シルバーリハビリ体操指導士による体操 ・健康指導士による健康講話・健康体操 ・運動普及推進員によるミニ体力測定（初回と7回目） ・管理栄養士・食生活改善推進員による栄養の話と試食 ・生活総合機能改善機器を利用したカラオケ体操
実施状況	平成 27 年度 実施回数 72 回 参加実人数 201 人 参加延人数 1,858 人（1 回平均参加人数 25 人）
今後の課題	・多世代交流出前教室に統合

＜ロコモティブシンドロームとは＞

運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。ロコモティブシンドローム予防には歩行能力の維持向上が大切です。

20. 「健幸長寿日本一をつくばから」いきいき運動教室

事業の目的	中高齢者が長く自立した生活を営むことができるよう、自らの健康について振り返り運動の習慣を身につけることにより、運動能力を高め、身体機能の改善、生活習慣病予防、転倒予防ができる。また、外に出かけることで閉じこもりを予防し、心身共に元気で充実した生活ができるようにする。
対象	40歳以上男女でつくば市に住所のある者・健康診断結果またはかかりつけ医の意見書を提出できる者・かかりつけ医から運動を止められていない者・介護保険認定を受けていない者
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・1月に新年度参加者の募集（広報・HP・チラシ・回覧等）、無料体験の実施（2回まで） ・参加希望者は年度途中であっても随時受付 ・参加費 1,000円（月）
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・健康運動指導士等による運動教室（健康チェック、ウォーミングアップ、有酸素運動、筋力アップ運動、ストレッチ、リラクゼーション）年間41回、5コース ・健康講話の実施 ・体力測定の実施 ・生活指導、栄養指導、運動指導 ・健康情報コーナーの開設 ・交流会
実施状況	<p>平成26年度 参加実人数 195人 参加延人数 5,607人</p> <p>平成27年度 参加実人数 164人 参加延人数 4,728人</p>

21. 「健幸長寿日本一をつくばから」つくばウォークの日

事業の目的	健康増進・生活習慣予防・介護予防の観点から、手軽にできるウォーキングを生活の中に取り入れる動機づけを行い、運動習慣の定着を目的として実施。
対象	市民
実施方法	<p>(1) 周知方法：広報つくば・つくばホームページ・ライフプランすこやか・チラシ・地区回覧・市民便利帳等</p> <p>(2) 日程：原則第1日曜日（年間約15回） 平日開催あり。原則雨天中止だが、数回は雨天室内イベントあり。</p> <p>(3) スタッフ：職員（事務職・保健師・看護師）・つくば市運動普及推進員・健康運動指導士・食生活改善推進員</p> <p>(4) 申込み方法：事前申込みなし（室内イベントは定員があるため申込み制）</p> <p>(5) 料金：無料</p>
実施内容	<p>(1) ウォーキング前後の体操</p> <p>(2) ウォーキング（約6Km～約10Kmの市内各コース）</p> <p>(3) 健康講話の実施</p> <p>(4) 体力測定等の実施</p> <p>(5) 食生活改善推進員による試食</p> <p>(6) お楽しみ抽選会</p> <p>(7) 必要に応じて個別相談</p> <p>(8) 市内ウォーキングコースの募集・啓発</p> <p>(9) 運動普及推進員による企画及び運営</p>
実施状況	<p>平成26年度 実施回数 14回 参加延人数 2,089人（1回平均参加人数 149人）</p> <p>平成27年度 実施回数 13回 参加延人数 2,097人（1回平均参加人数 161人）</p>

2.2. 基本健康診査時健康相談

事業の目的	生活習慣の見直しが必要な年代に対して、自身の生活を振り返る場を提供することにより、生活習慣病の予防、悪化防止を図る。
対象	20～39 歳男女。基本健康診査受診者全員。
実施方法	基本健康診査受診者全員に健診会場で保健師、管理栄養士による個別健康相談を実施する。
実施内容	保健師による個別健康相談（全員） 健診結果（BMI、尿検査、血圧など）をもとにした生活習慣の振り返り 血圧が正常高値、BMI 25以上の方に対する重点相談 喫煙者で禁煙意思がある方に対するの情報提供 管理栄養士個別相談 栄養相談希望者に対して個別相談
実施状況	相談人数 2,571 人（平成 26 年度） 2,534 人（平成 27 年度）

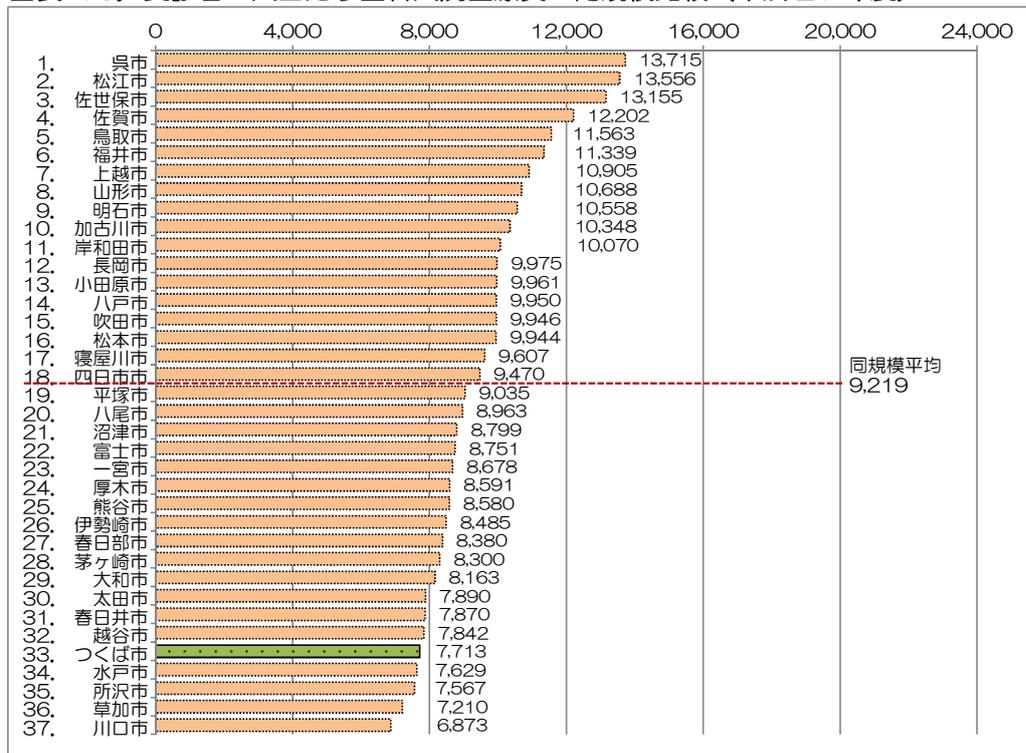
第2章 現状分析

1 医療費・疾病状況の把握

(1) 一人当たり医療費の状況

本市の受診者一人当たり医科入院医療費は 7,713 円であり、同規模の中では 37 都市中 33 位です(図表 16)。ここでいう受診者一人当たり医療費は、年度内の平均値を指します。

図表 16. 受診者一人当たり医科入院医療費 同規模比較 (平成 27 年度)



(単位：円)

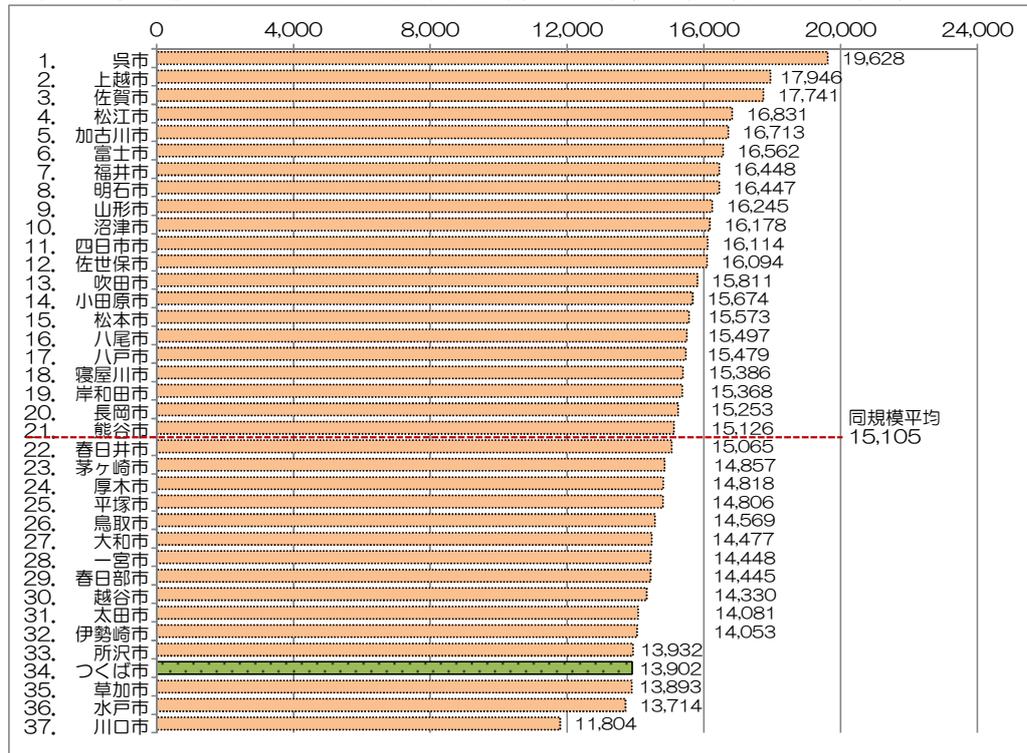
出典：国保データベース

<同規模とは>

国民健康保険データベース (KDB) システムにて、比較対象として記載されている特例市の国民健康保険の保険者の平均を示しています。

受診者一人当たり外来医療費は 13,902 円であり、同規模の中では 37 都市中 34 位となっています（図表 17）。

図表 17. 受診者一人当たり医科外来医療費 同規模比較（平成 27 年度）

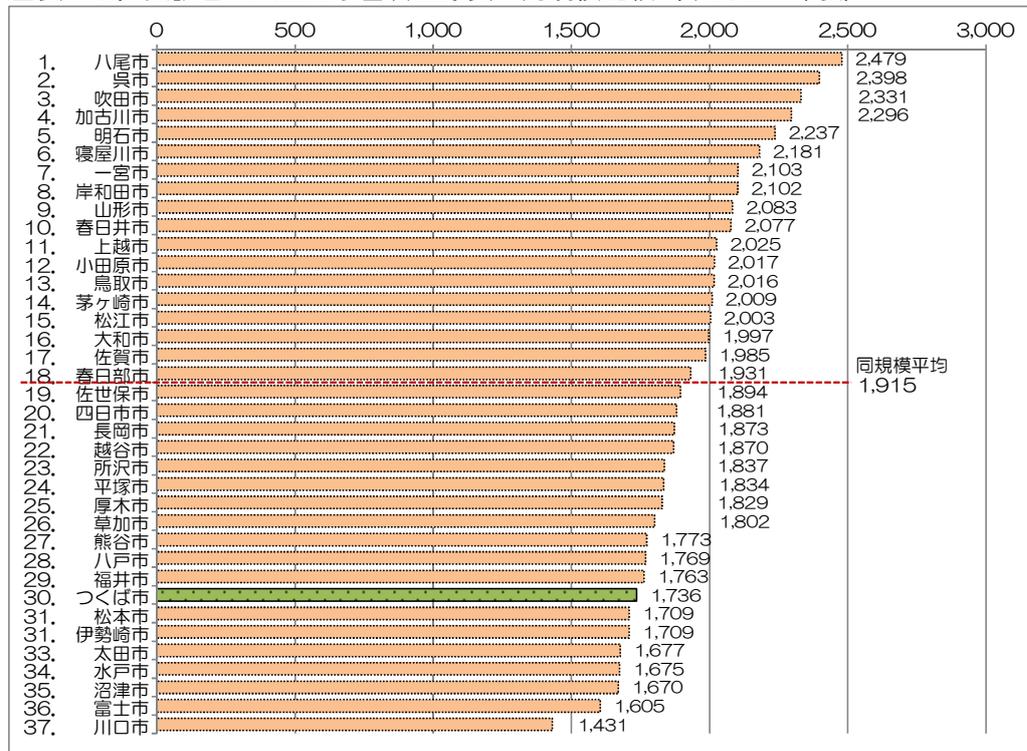


(単位：円)

出典：国保データベース

受診者一人当たり歯科医療費は 1,736 円であり、同規模の中では 37 都市中 30 位となっています（図表 18）。

図表 18. 受診者一人当たり歯科医療費 同規模比較（平成 27 年度）

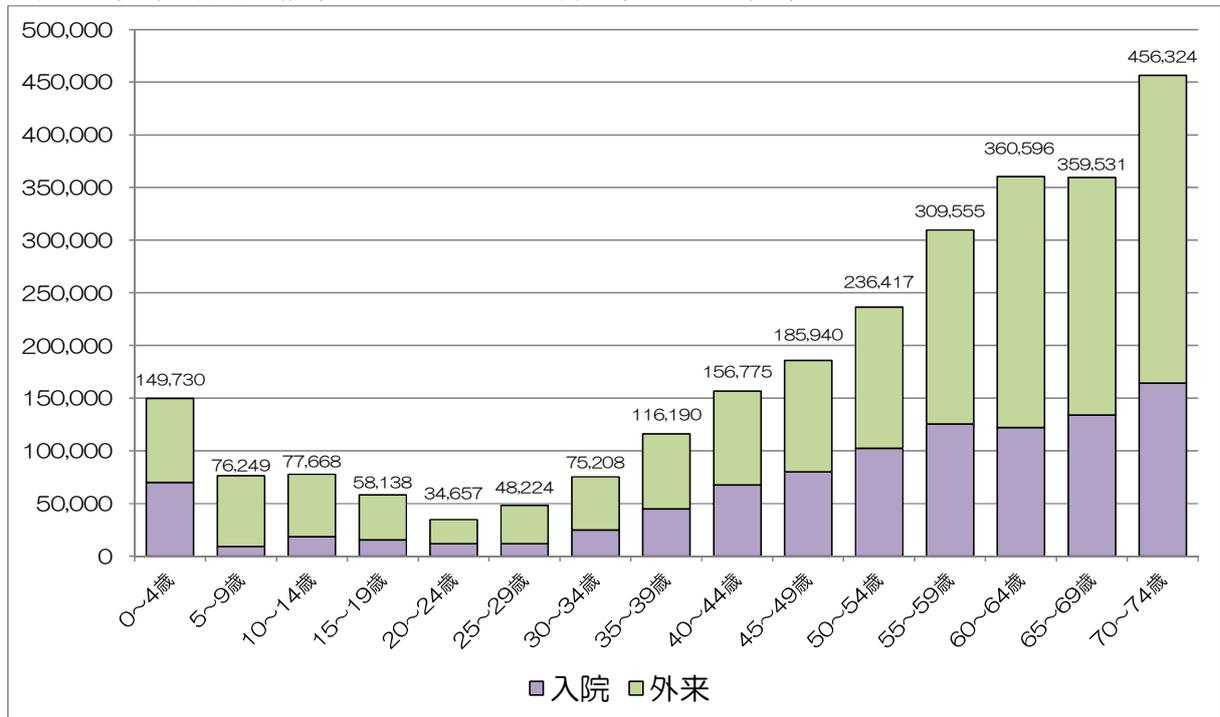


(単位：円)

出典：国保データベース

本市被保険者一人当たり医療費を年齢階層別にみると、20～24歳が最も少ない34,657円であり、年齢階層が上がるにつれて増加し、70～74歳が最も多い456,324円となっています（図表19）。

図表 19. 年齢階層別被保険者一人当たり医療費（平成27年度）



（単位：円）
出典：本市作成*

＜本市作成とは＞

本市作成と表示しているデータは、特定健康診査の結果データ及びレセプト等のデータを基に本市において独自に作成したものです。

(2) 医療費の要素比較

医療費を要素別に比較します。ここで医療費の要素とは、受診率、1件当たり日数、1日当たり費用額、1件当たり費用額、1人当たり費用額（図表20）を指し、同規模国保を1とした場合の比で表しています。

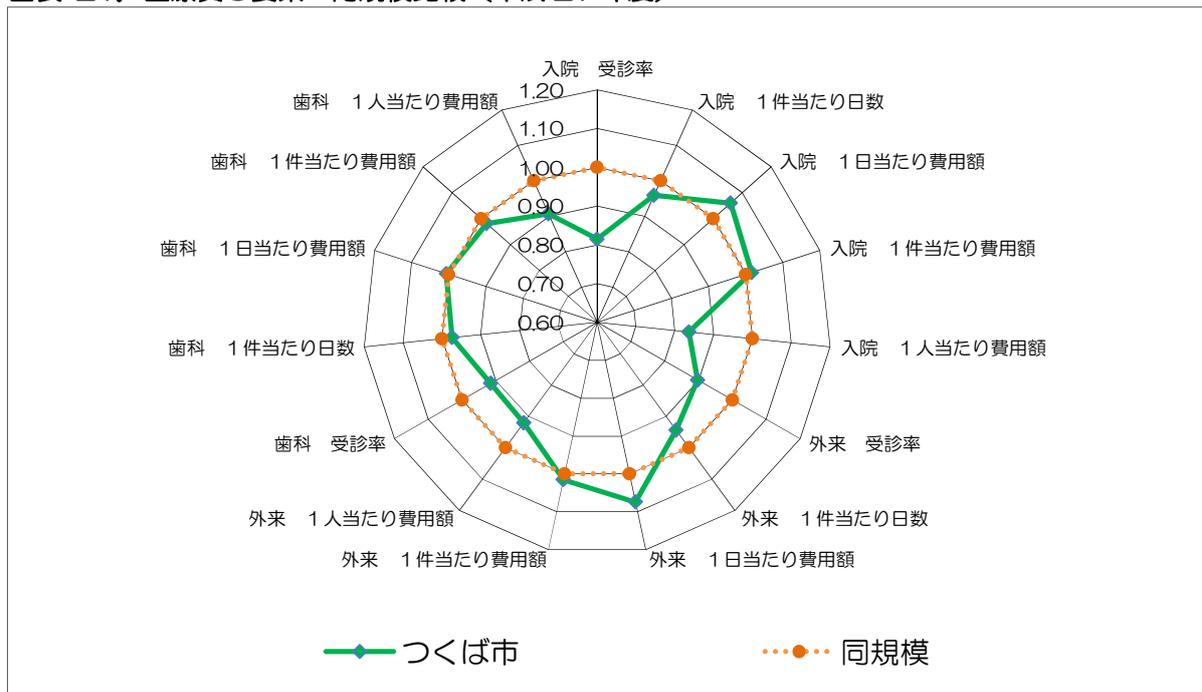
入院、外来、歯科いずれも、受診率、1件当たり日数が低いことから、1人当たり費用額が低くなっています（図表21）。

このことから本市は、通院や入院の頻度が低い特徴があります。

図表 20. 医療費の要素

要素	説明
受診率	被保険者一人当たりのレセプト件数。レセプト件数÷被保険者数で求められる。受診率が高ければ、医療機関へかかる頻度が高いと考えられる。
1件当たり日数	一つの疾病の治療のために医療機関にかかった日数。診療実日数÷レセプト件数で求められる。1件当たり日数が高ければ、入院期間、通院頻度が高いと考えられる。
1日当たり費用額	医療費の単価。医療費÷診療実日数で求められる。1日当たり費用額が高ければ、1回の診療費、1日の入院費が高いと考えられる。
1件当たり費用額	レセプト1件当たりの医療費。医療費÷レセプト件数で求められる。1件当たり費用額が高ければ、疾病の重症度、慢性度が高いと考えられる。
1人当たり費用額	被保険者1人当たりの医療費。受診率、1件当たり日数、1日当たり費用額の積と等しい。1人当たり費用額が高ければ、疾病の重症度、慢性度が高いと考えられる。

図表 21. 医療費3要素 同規模比較（平成27年度）



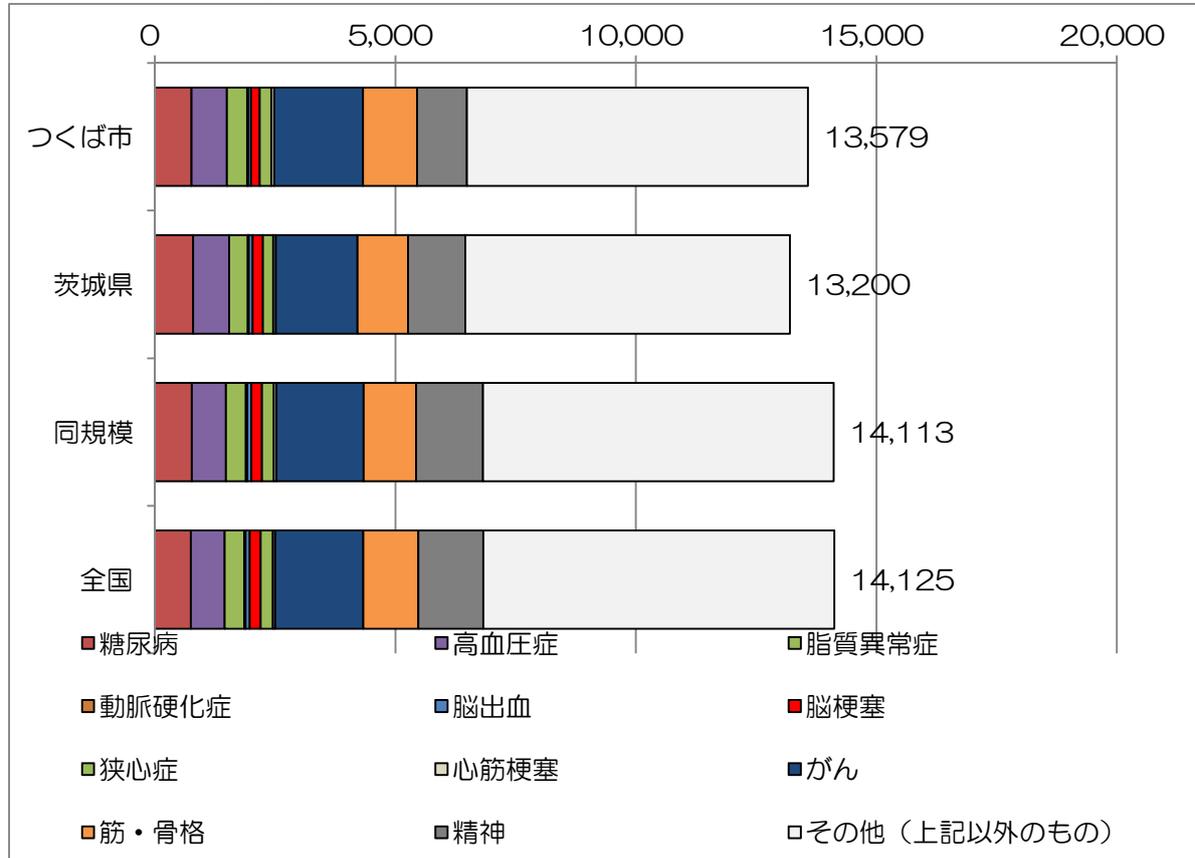
医療費の要素	つくば市	同規模
入院 受診率	0.82	1.00
入院 1件当たり日数	0.96	1.00
入院 1日当たり費用額	1.06	1.00
入院 1件当たり費用額	1.02	1.00
入院 1人当たり費用額	0.84	1.00
外来 受診率	0.90	1.00
外来 1件当たり日数	0.94	1.00
外来 1日当たり費用額	1.07	1.00
外来 1件当たり費用額	1.02	1.00
外来 1人当たり費用額	0.92	1.00
歯科 受診率	0.92	1.00
歯科 1件当たり日数	0.97	1.00
歯科 1日当たり費用額	1.01	1.00
歯科 1件当たり費用額	0.98	1.00
歯科 1人当たり費用額	0.91	1.00

出典：国保データベース

(3) 茨城県、同規模、全国との医療費の比較

本市の医療費を茨城県や同規模、全国と比較します。ここでは、年齢構成の違いを考慮し、比較対象を本市と同じ年齢構成だった場合を仮定して算出した医療費（標準化医療費*）を用いています。医療費全体は、茨城県よりも高く、同規模や全国よりも低くなっています。疾病別では、心筋梗塞、がんといった疾病について、茨城県や同規模、全国よりも医療費が高くなっています（図表 22）。

図表 22. 疾病別標準化医療費 茨城県・同規模・全国比較（平成 27 年度）



	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	動脈硬化症	脳出血	脳梗塞	狭心症	心筋梗塞	がん	筋・骨格	精神	その他
つくば市	761	739	416	22	59	185	239	61	1,849	1,118	1,037	7,093
茨城県	798	745	392	19	79	214	212	56	1,698	1,051	1,192	6,744
同規模	769	706	417	28	85	223	244	52	1,816	1,087	1,392	7,292
全国	749	703	409	28	87	226	250	51	1,834	1,138	1,354	7,296

（単位：百万円）

出典：国保データベース及び平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金でのツールを活用し算出

＜標準化医療費とは＞

高齢者ほど様々な疾患に罹患しやすく、医療費が高額になることはよく知られています。比較対象の一方が高齢者が多いことによって一人当たり医療費が高額になっている場合は、医療費からみた健康状態に地区間の差があるかどうか判断できません。また、人口が多ければ当然、医療費の総額も高額になります。

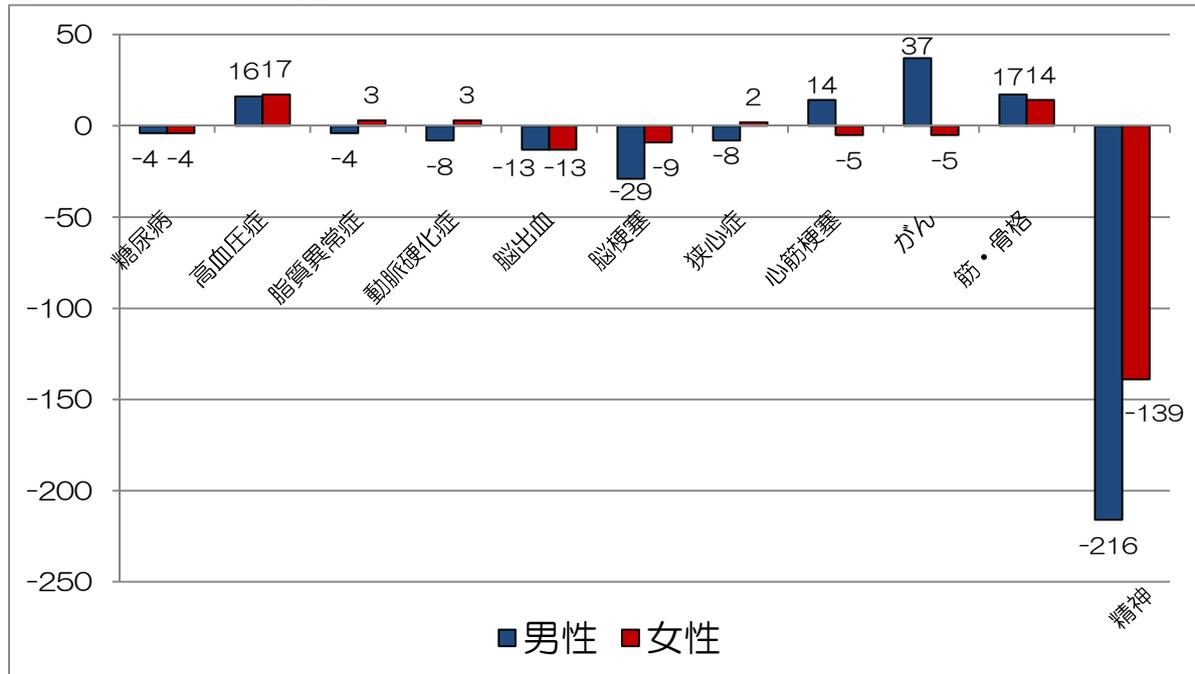
そこで、比較対象の年齢別被保険者構成割合が本市と同一だった場合（間接法年齢調整）に期待される疾病別医療費を計算し、本市と比較することで、年齢の影響を補正した本市の医療費、課題疾病を確認することができます。

本市と同規模の疾病別標準化医療費を男女別に比較します。本市医療費の方が高い場合はプラスで、本市医療費の方が低い場合はマイナスで表示しています。

男性では、同規模に比べ、高血圧症、心筋梗塞、がん、筋・骨格の医療費が高い状況です。

女性では、高血圧症、脂質異常症、動脈硬化症、狭心症、筋・骨格の医療費が高い状況です（図表 23）。

図表 23. 疾病別標準化医療費 同規模との比較（平成 27 年度）



(単位：百万円)

出典：国保データベース及び平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金でのツールを活用し算出