

鏡野町国民健康保険

第三期特定健康診査等実施計画

第二期保健事業実施計画

(データヘルス計画)

[平成30年度～平成35年度]



鏡野町 保健福祉課

平成30年3月31日策定

# 目 次

## 第1章 計画策定にあたり

- 1. 計画の背景と趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

## 第2章 鏡野町国保の現状

- 1. 国保の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2. 医療費の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3. 特定健康診査の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 4. 特定保健指導の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 5. 医療費と特定健診等の分析状況・・・・・・・・・・・・ 10

## 第3章 健康課題と対策の方向性

- 1. 現状からみえる健康課題の抽出・・・・・・・・・・・・ 12
- 2. 対策の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

## 第4章 各計画の内容

- 1. 『特定健康診査等実施計画』の内容・・・・・・・・・・・・ 14
- 2. 『データヘルス計画』の内容・・・・・・・・・・・・・・・・ 19

## 第5章 計画の推進

- 1. 計画の評価及び見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 2. 計画の公表・周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 3. 個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 4. 地域包括ケアに係る取り組み・・・・・・・・・・・・ 22
- 5. その他計画策定にあたっての留意事項・・・・・・・・ 22

## 第1章 計画策定にあたり

### 1. 計画の背景と趣旨

#### 1) 特定健康診査等実施計画

我が国では、国民皆保険制度のもと高い保健医療水準を達成してきましたが、急速な少子高齢化や国民生活の意識の変化など、大きな環境の変化に直面しており、将来にわたり医療制度を持続可能にしていくため、早急な構造改革が求められています。

その手段の1つとして、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、平成20年4月「高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療確保法」という。）」が施行され、保険者は40歳以上の加入者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（以下「特定健康診査」という。）及び特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対して保健指導を実施することが義務付けられました。

これを受け、鏡野町国民健康保険（以下「鏡野町国保」という。）においても、平成20年度より、生活習慣病が原因となる死亡及び医療費の増加を抑えるために、生活習慣病の有病者及び予備群の減少を目的に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び特定保健指導等を実施しているところです。

今般、高齢者医療確保法第19条の規定により、医療費適正化計画が6年を一期に見直されたことを踏まえ、平成30年度からの鏡野町特定健康診査等実施計画を策定します。

#### 2) 保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という。）

近年、健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）等の整備により、各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、保健事業の評価等行うための基盤が進んでいます。

こうした中、平成25年6月14日閣議決定された「日本再興戦略」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「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こととされました。

これまで、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用し、保健事業を実施してきたところですが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチ（集団全体へのアプローチ）から重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

これを踏まえ、生活習慣病予防対策を重視し、さらなる被保険者の健康増進を図るため、「保健事業の実施等に係る指針（厚生労働省告示）」に基づき、PDCAサイクル（計画・実施・評価・改善のサイクル）に沿った鏡野町データヘルス計画を策定します。

## 2. 計画の位置づけ

### 1) 特定健康診査等実施計画

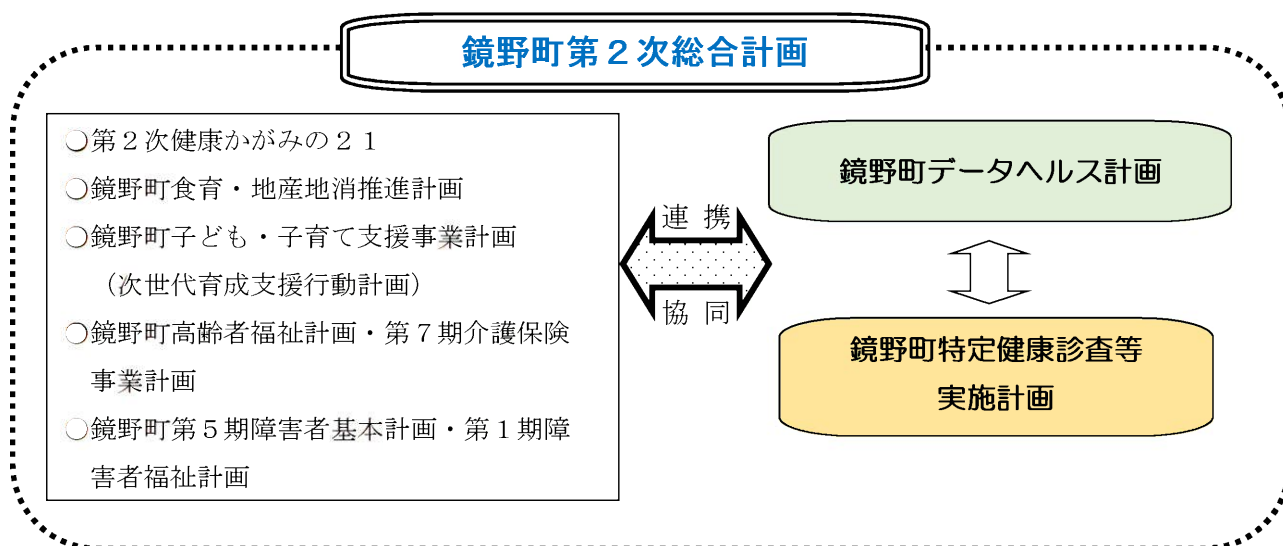
本計画は、高齢者医療確保法第18条の規定による「特定健康診査等基本指針」に即し、同法第19条の規定に基づき、特定健康診査等実施計画を鏡野町国保が策定するものです。

### 2) データヘルス計画

本計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的とし、鏡野町国保がその支援の中心となり、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った運用を目指し策定するものです。

1) および2) の計画の推進に関しては、「鏡野町第2次総合計画」を上位計画とし、「第2次健康かがみの21」「鏡野町食育・地産地消推進計画」「鏡野町子ども・子育て支援事業計画」「鏡野町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」「鏡野町第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画」等、各種計画との整合性を図りながら、一体的に推移するものとします。

図1



## 3. 計画の期間

### 1) 特定健康診査等実施計画

計画の期間は、平成30年度から平成35年度の6年間とし、6年を一期として策定します。

### 2) データヘルス計画

計画の期間は、1) 特定健康診査等実施計画との整合性を踏まえ、同様の平成30年度から平成35年度の6年間とします。

## 第2章 鏡野町国保の現状

### 1. 国保の現状

#### (1) 人口と国保被保険者数

国民健康保険は被用者保険等に参加していない75歳未満の者を対象とした医療保険であり、鏡野町国保の被保険者数は、平成23年度平均では3,339人でしたが、平成27年度平均では3,153人になっており、189人減少しています。これは年平均37.2人減少していることとなります。加入率を比較すると平成23年度は23.3%でしたが平成27年度は23.1%でありほぼ横ばいの状況です。

表1 年度別国保加入状況

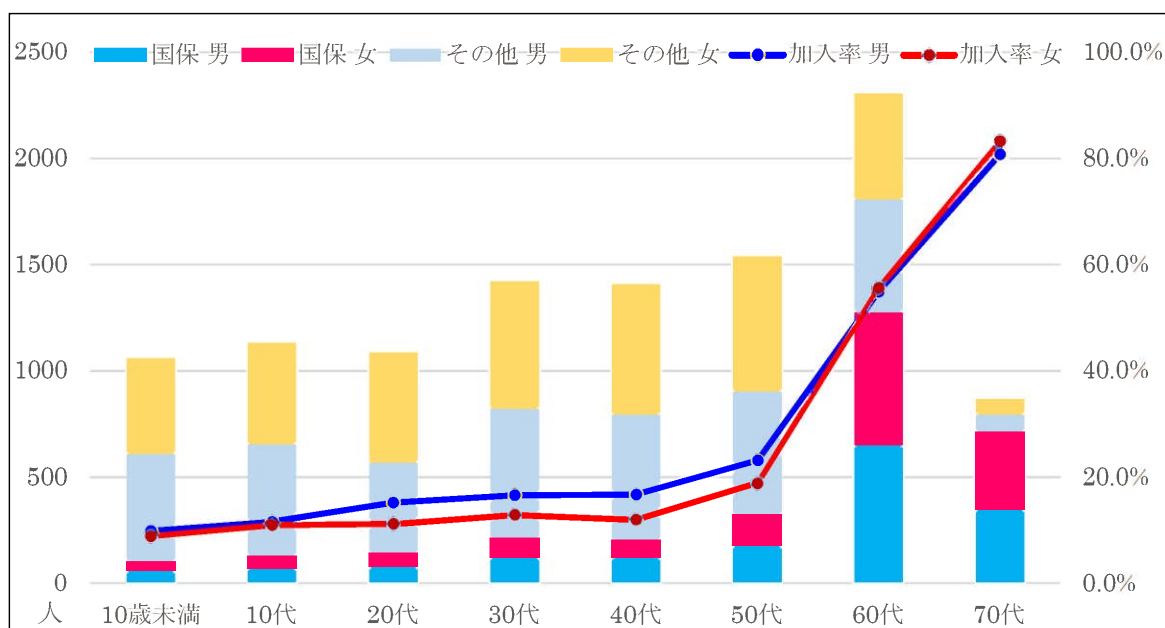
年度	住民基本台帳 (年度平均)		国民健康保険 (年度平均)		加入率	
	世帯数	人口(人)	世帯数	被保険者数 (人)	世帯 (%)	人数 (%)
平成23年度	5,692	14,318	2,004	3,339	35.2%	23.3%
平成24年度	5,616	14,004	2,014	3,344	35.9%	23.9%
平成25年度	5,670	13,929	2,026	3,347	35.7%	24.0%
平成26年度	5,658	13,798	2,013	3,268	35.6%	23.7%
平成27年度	5,649	13,650	1,967	3,153	34.8%	23.1%

#### (2) 国保年代別構成と国保加入率

若年層では、町全体の人口と国保被保険者数はほぼ比例関係にあります。60歳代から加入率が急速に上がり、20歳代が1割未満なのに対し70歳～74歳では約8割の町民が被保険者となっています。年齢別の人口とも重なりませんが、60歳代から国保加入率が大幅に上昇しています。

表2 年代別被保険者構成・加入率

平成28年3月末現在

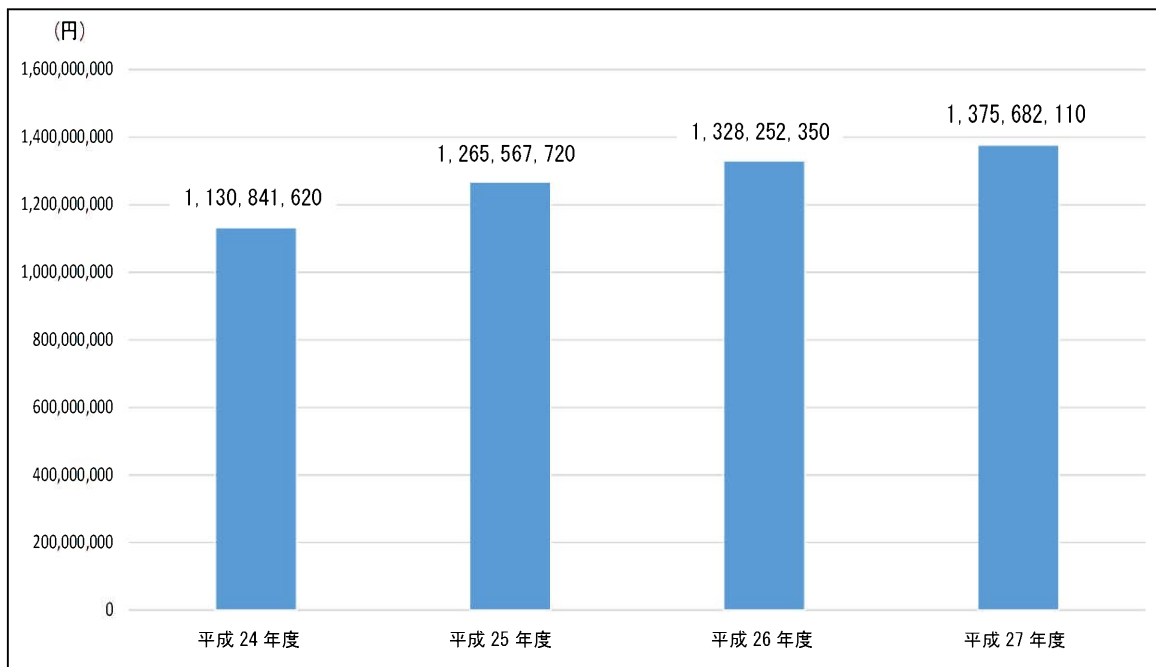


## 2. 医療費の動向

### (1) 医療費総額の推移

平成24年度からの国保総医療費の総額は、年々増加傾向にあり、3年間で2億円以上の増額となっています。

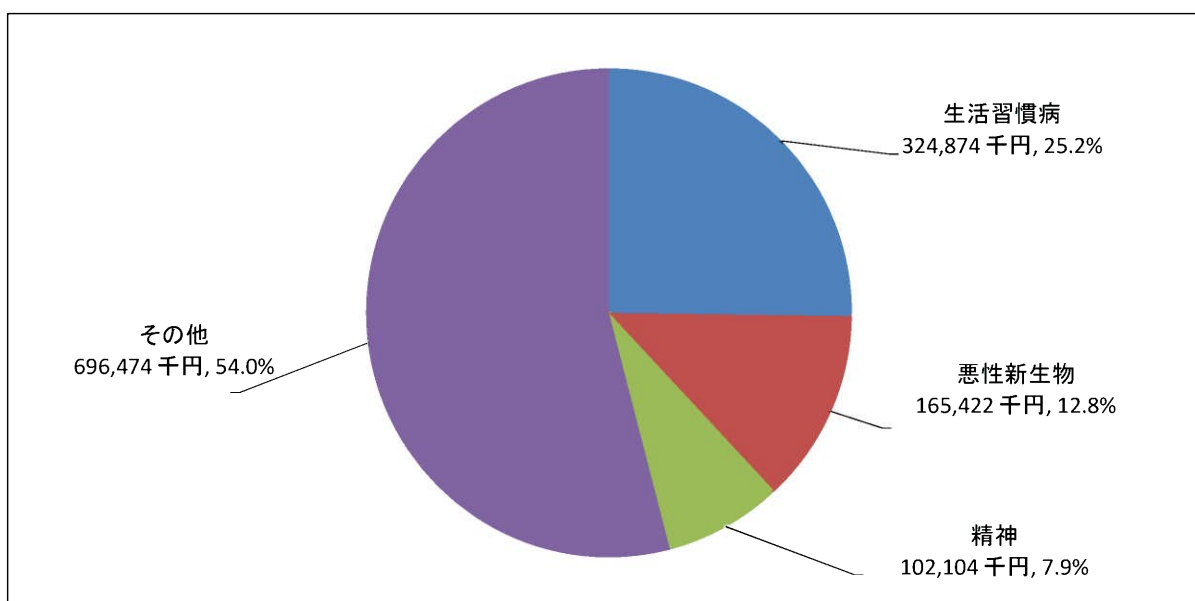
図1 医療費総額の推移



### (2) 医療費金額別分野別の割合

平成27年度の総医療費のうち、分野別に割合を示すと、生活習慣病が約3割を占めています。

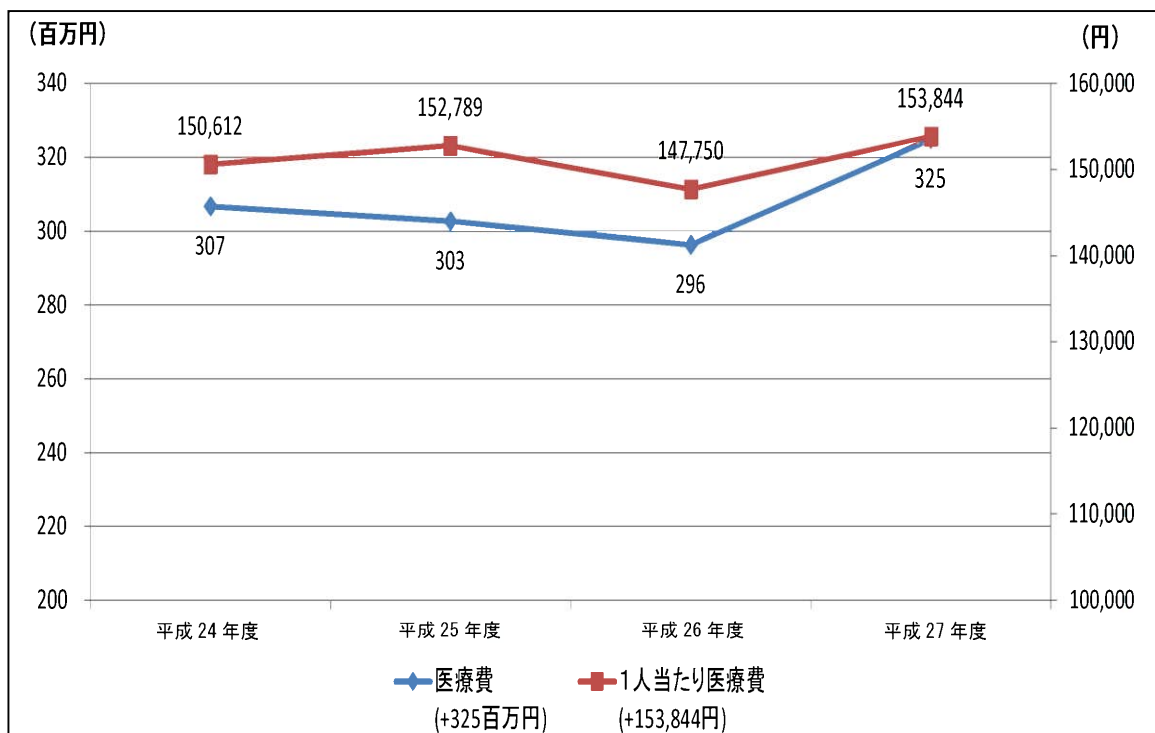
図2 分野別の割合



### (3) 生活習慣病医療費の推移

生活習慣病にかかる医療費は、平成24年度から平成27年度にかけて1,800万円増加しており、また、生活習慣病にかかる1人当たりの医療費は、平成26年度に減少したものの平成27年度に再び上昇傾向となっております。

図3 生活習慣病医療費の推移



### (4) 人工透析患者一覧及びレセプト分析：新規患者

平成27年度の人工透析患者にかかる費用額は、94,576,900円と高額となっており、生活習慣病由来の状況を見ると、以下表1のとおりでした。

表1 新規患者の人工透析患者一覧

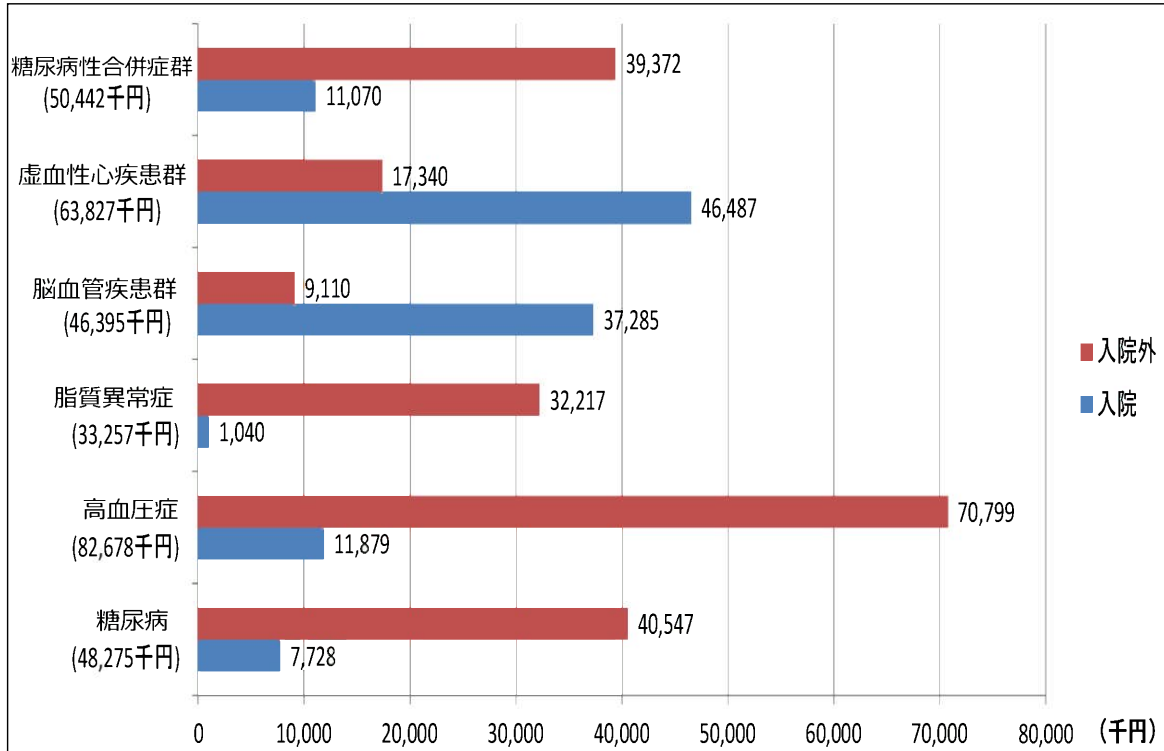
	個人件数 (人)	費用額 (円)
生活習慣病由来の人工透析	14	47,601,920
生活習慣病に由来しない人工透析	11	46,974,980
全体 (実件数)	21	94,576,900

(双方に含まれる患者が存在するため、全体数は不一致。)

(5) 重症化疾患・基礎疾患別の医療費

平成27年度の重症化疾患・基礎疾患別の医療費は、入院外の高血圧が最も多くなっています。また、入院においては、虚血性心疾患群、脳血管疾患群の費用が高額となっています。

図5 重症化疾患・基礎疾患別の医療費



語意：◎重症化疾患・・・○糖尿病性合併症群：腎不全、糖尿病性腎症 等  
 ○虚血性心疾患群：狭心症、心不全、心筋梗塞 等  
 ○脳血管疾患群：脳梗塞、脳出血 等

◎基礎疾患・・・○脂質異常症  
 ○高血圧症  
 ○糖尿病

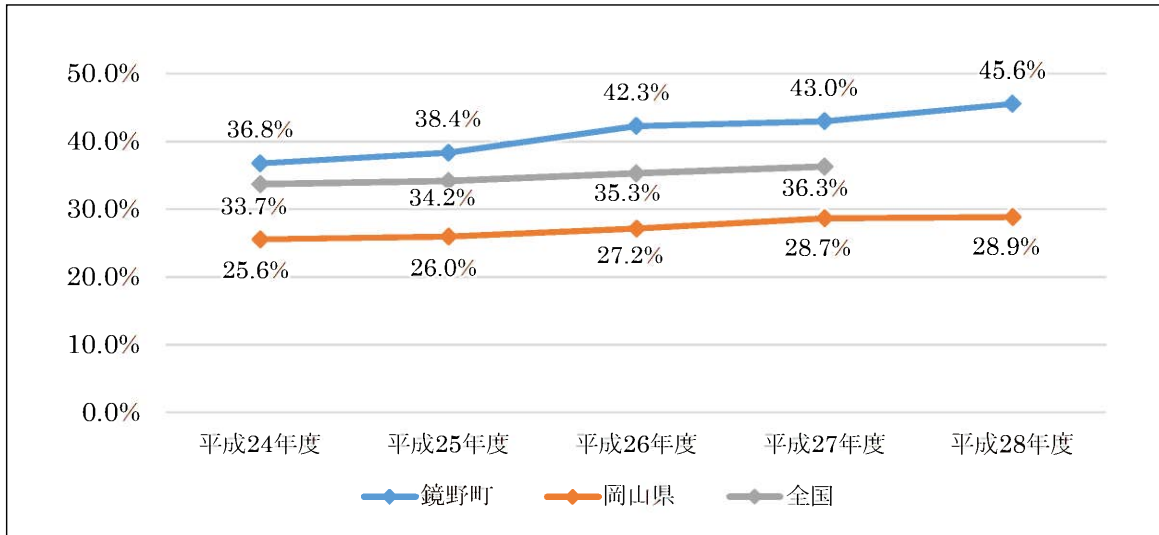


### 3. 特定健康診査の状況

#### (1) 受診率の推移

特定健康診査（以下、「特定健診」という。）の受診率（法定報告値）の推移を比較したところ、鏡野町国保の受診率は平成24年度から年々増加しており、全国、岡山県（国保被保険者のみ）と比較しても高い状態が続いています。

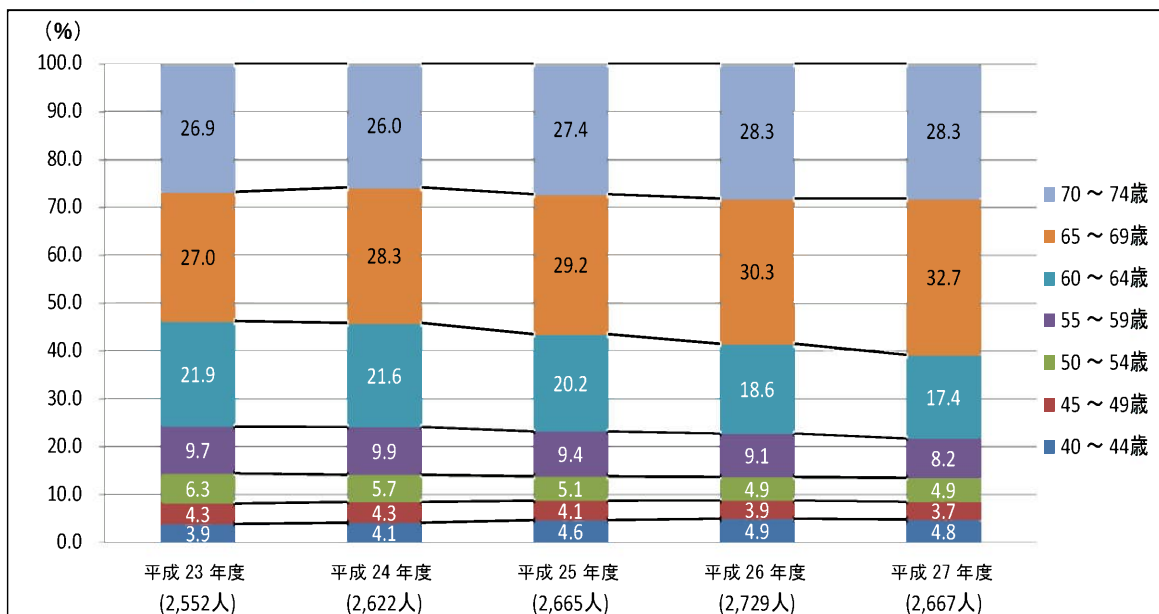
図1 特定健診受診率の推移



#### (2) 特定健診対象者の年齢別割合

特定健診対象者の年齢別割合は、国保被保険者の割合と同じ傾向で、65～69歳が年々多くなっており、60～64歳が減少している状況にあります。

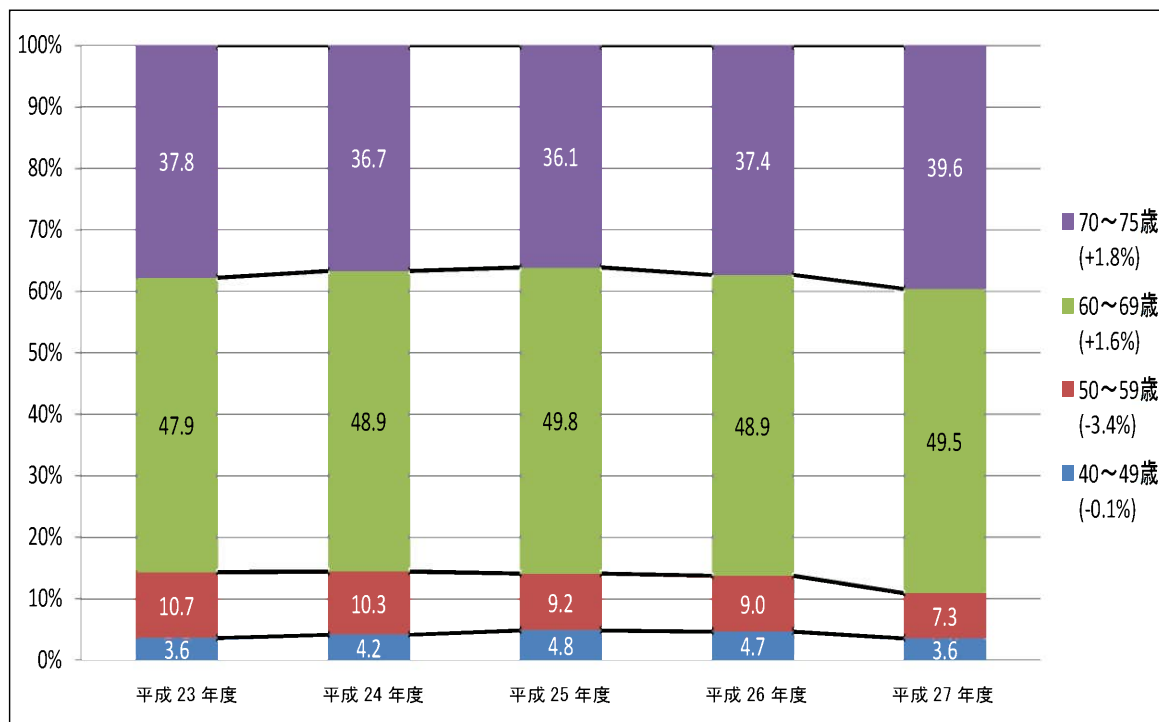
図2 特定健診対象者の年齢別割合



### (3) 特定健診受診者の年齢別割合

特定健診受診者は、対象者の年齢階層と比較すると、60歳以上が9割近くを占め、40、50歳代の受診者が少ない状況が続いています。

図3 特定健診受診者の年齢別割合

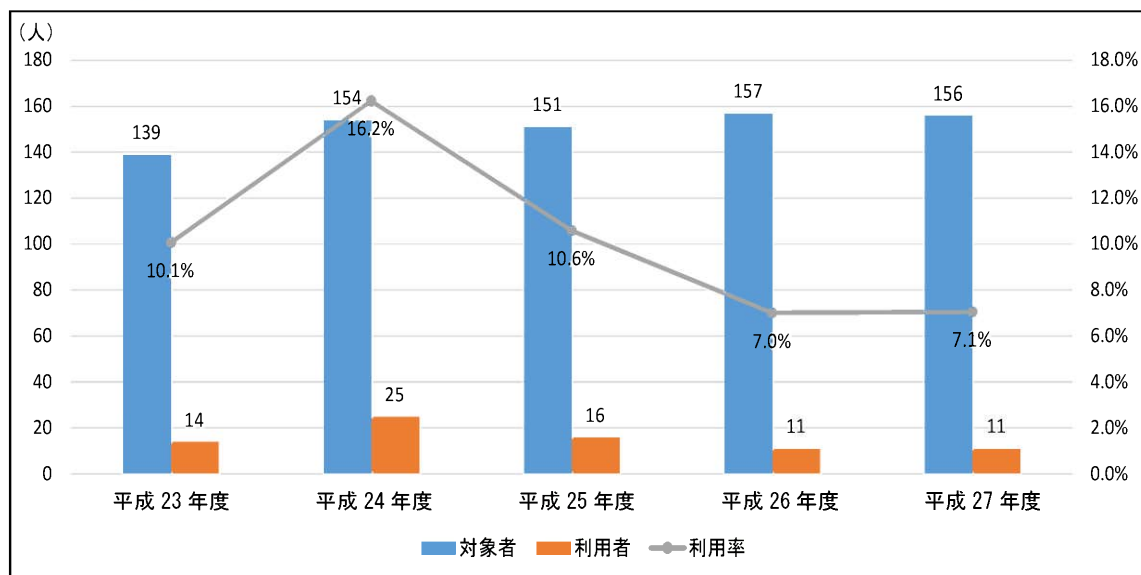


#### 4. 特定保健指導の状況

##### (1) 利用率の推移

特定保健指導（以下、「保健指導」という。）の利用率は、平成24年度の16.2%以降、平成27年度まで10%を下回ったまま推移しています。

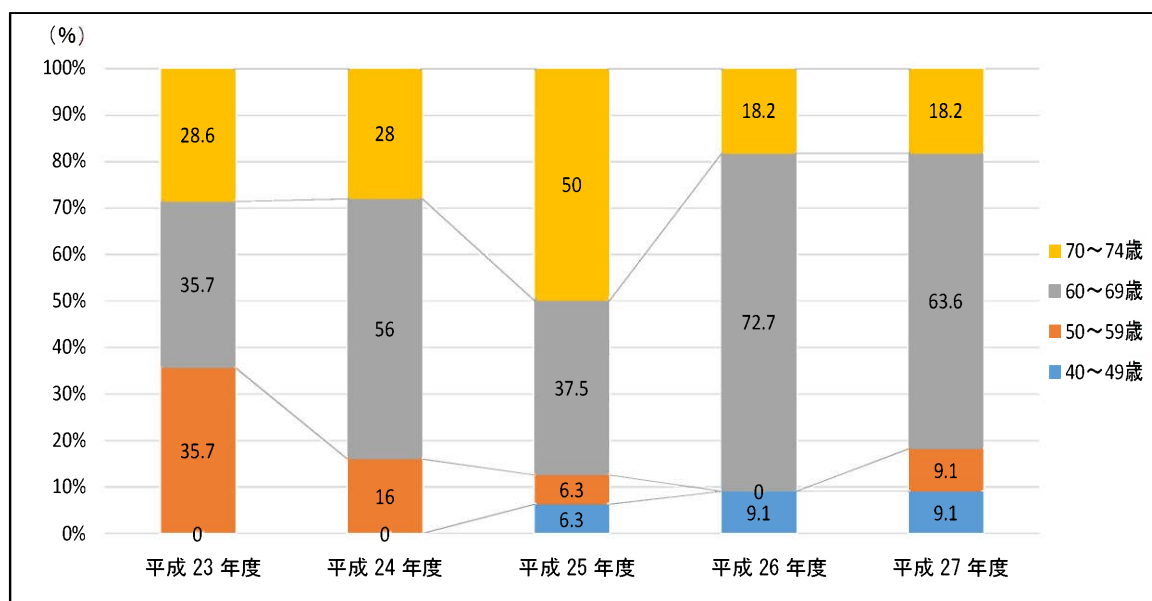
図1 利用率の推移



##### (2) 保健指導利用者の年齢階層別割合

保健指導の利用者をみると、特定健診受診者の割合と同様に、60歳以上が大半を占めている状況にあります。

図2 利用者の年齢階層別割合

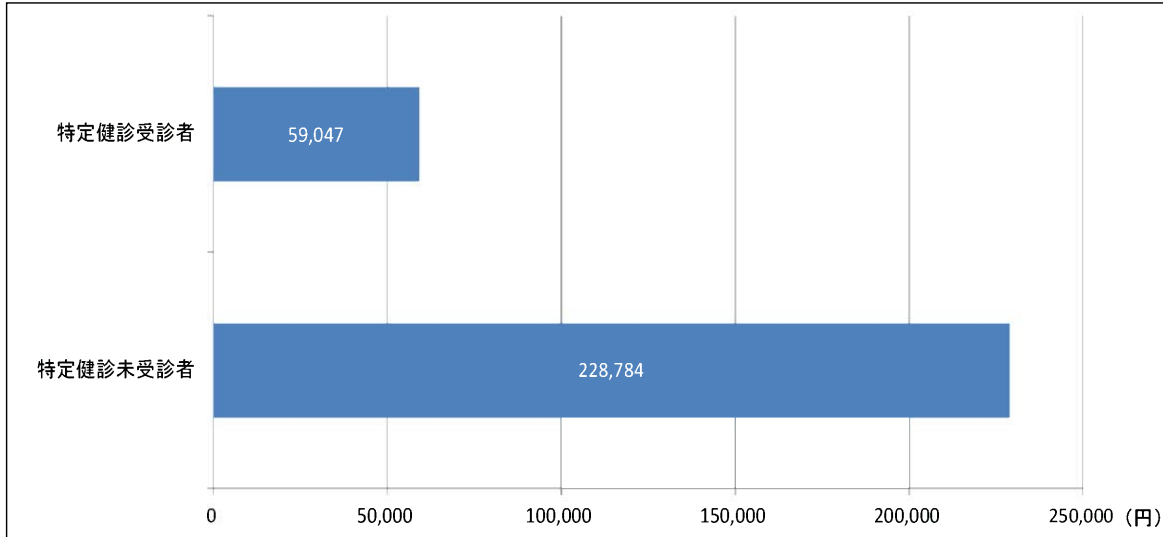


5. 医療費と特定健診等の分析状況

(1) 特定健診受診の有無と生活習慣病重症化疾患群の一人当たり医療費の状況

平成27年度の重症化疾患群の医療費及び特定健診受診状況を分析すると、健診受診者の一人当たり医療費は、59,047円であり、健診未受診者の228,784円より低額となっており、健診受診の有無により差があることがわかります。

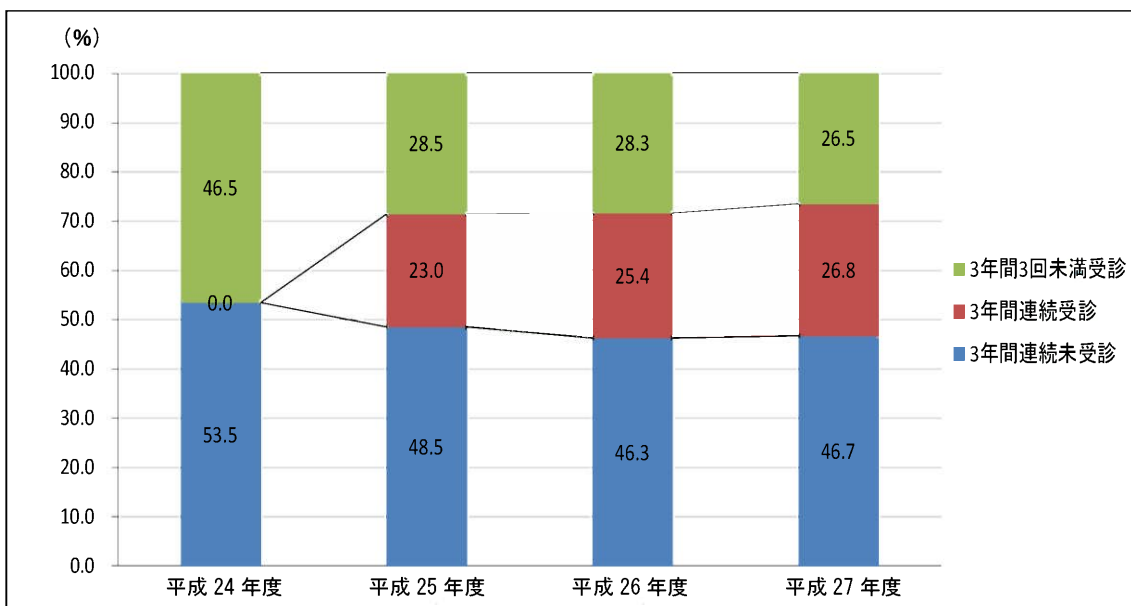
図1 特定健診受診の有無と生活習慣病重症化疾患群の一人当たりの医療費



(2) 特定健診対象者かつレセプト保有者の特定健診受診状況

特定健診対象者であり、重症化疾患・基礎疾患のレセプト保有者の特定健診の受診状況は、平成24年度から平成27年度の3年間を経年的にみると、3年間3回未満受診者及び3年間連続未受診者が微減しており、3年間連続受診者が微増しています。

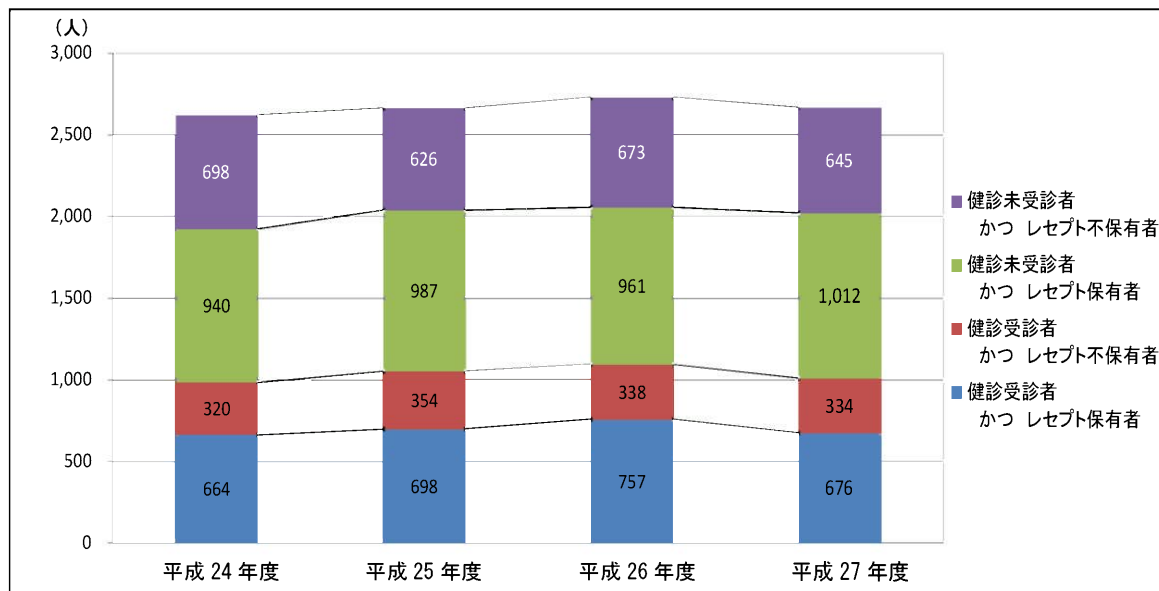
図2 特定健診対象者かつレセプト保有者の特定健診受診状況



### (3) 特定健診対象者のレセプト保有状況

特定健診対象者の重症化疾患・基礎疾患のレセプト保有状況について、平成24年度から平成27年度を経年的にみると、健診未受診者かつレセプト保有者が最も多い状況が続いています。

図3 特定健診対象者のレセプト保有状況



### (4) 糖尿病性合併症群新規患者の比較年度時点の状況

平成27年度に糖尿病合併症の新規患者となった者の、平成24年度の状況をみると、特定健診未受診者であり、レセプトが無い者が29人と最も多くを占めていました。また、特定健診未受診者であり、基礎疾患を治療していた者も20人存在していました。

表1 糖尿病性合併症群新規患者の比較年度時点の状況

比較年度の健診状況		レセプト状況	該当者数
特定健診未受診 53人		基礎疾患 レセプト無し	29人
		基礎疾患 治療中断	4人
		基礎疾患 治療継続	20人
特定健診受診 34人	正 常		5人
	保健指導対象 5人	未利用	4人
		利 用	1人
	受診勧奨対象 24人	基礎疾患 レセプト無し	10人
		基礎疾患 治療中断	3人
		基礎疾患 治療継続	11人

### 第3章 健康課題と対策の方向性

鏡野町国保をとりまく状況や、医療費情報等からみえてきた健康課題を踏まえ、対策の方向性を示します。

#### 1. 現状からみえる健康課題の抽出

##### ○国保の状況より

- ・国保被保険者は、町全体の人口減少に伴い、年々減少している。
- ・60歳代から国保加入率が大幅に上昇しており、今後この世代の高齢化により医療費の増加が考えられる。

##### ○医療費の状況より

- ・医療費は年々増加しており、高額となっている。
- ・疾病別の医療費では、生活習慣病（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）が医療費の約3割を占めており、1人当たり医療費も上昇傾向にある。
- ・人工透析にかかる医療費は高額となっており、新規患者の約半数が生活習慣病由来である。
- ・受療状況を見ると、入院外（外来）では高血圧が、入院では脳血管疾患群および虚血性心疾患群が高額になっている。

##### ○特定健診、保健指導の状況より

- ・特定健診の実施率は年々少しずつ増加しているが、受診者の年齢別割合では、若年層の受診が少ない状況が続いている。
- ・保健指導の実施率は近年10%を下回っている。

##### ○医療費と健診の分析状況より

- ・特定健診を受診していない者は、受診している者と比較し、1人当たり医療費が高額となっている。
- ・レセプト保有者の特定健診受診状況を見ると3年間連続して健診未受診者が最多となっている。
- ・糖尿病合併症の新規患者を単年でみると、特定健診未受診者かつレセプトを保有していない者もみられている。

## 2. 対策の方向性

国保被保険者の生活習慣の改善、生活習慣病発症予防及び重症化予防を図り、結果として医療費の適正化を目指します。

### ○医療費適正化の取り組み

- ・国保被保険者への情報提供 → ジェネリック・医療費通知の送付
- ・適正受診の勧奨 → 重複・頻回受診者への訪問指導

### ○特定健診受診率向上のための取り組み

- ・特定健診体制の拡大 → 個人負担金の無料化、がん検診との同時実施、追加健診の実施等
- ・特定健診受診勧奨の工夫 → 広報紙やCATVでの勧奨、愛育委員等関係組織との連携等
- ・未受診者への対策 → 未受診者への個別通知の実施、年度途中加入者への通知等
- ・データ受領体制の工夫 → 鏡野町人間ドック費用助成事業、特定健診委託機関以外での受診者のデータ受領等

### ○保健指導利用率向上のための取り組み

- ・保健指導実施体制の拡大 → 個人負担金の無料化、委託医療機関との連携、調整等
- ・利用勧奨の工夫 → 時期に応じた個人通知の実施、健診会場における広報活動等
- ・対象者の状況の分析 → 利用者及び未利用者の状況の聞き取り等

### ○ハイリスクへのアプローチ

- ・糖尿病の予防及びリスク者への対策 → 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み等

### ○ポピュレーション（地域集団全体）へのアプローチ

- ・生活習慣病全般に係る予防活動の充実 → 関係組織及び地域における普及啓発活動等

## 第4章 各計画の内容

### 1. 『特定健康診査等実施計画』の内容

※計画の背景と趣旨、位置づけ及び期間、鏡野町国保の現状及びデータの分析・課題の抽出等  
詳細は、第1章及び第2章、第3章に記載

#### (1) 特定健診

##### ①対象者の推移

		年齢	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
対 象 者	男性	40～64歳	436人	415人	394人	373人	352人	331人
		65～74歳	786人	780人	775人	769人	764人	758人
	女性	40～64歳	377人	360人	344人	327人	311人	294人
		65～74歳	771人	780人	790人	799人	809人	818人
	合計	40～64歳	775人	738人	700人	663人	625人	588人
		65～74歳	1,556人	1,560人	1,564人	1,568人	1,572人	1,576人
40～74歳合計			2,369人	2,335人	2,302人	2,268人	2,235人	2,201人

##### ②目標値の設定

	目標値						備考
	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度	
受診率	52.0%	52.5%	53.0%	55.5%	58.0%	60.0%	国の平成35年度までの 市町村国保目標値 : 60%以上
対象者数	2,369 人	2,335 人	2,302 人	2,268 人	2,235 人	2,201 人	
受診者数	1,231 人	1,225 人	1,220 人	1,258 人	1,296 人	1,320 人	



### ③基本的な実施方法

事業目的	生活習慣病の予防に着目した効果的かつ効率的な特定健診事業を実施することにより、国保被保険者の健康増進を図る。		
対象者	40歳以上の鏡野町国保被保険者		
実施体制	方法	集団健診 (健診実施機関に委託)	個別健診 (各医師会へ委託)
	場所	町内の4施設(旧町村単位)	各医師会委託先医療機関
	時期	6～7月	6～10月
	項目	[法定の特定健診項目] ・対象者の全員が受ける項目 ・医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な項目 ・詳細な健診に該当しない場合に受ける追加健診項目	
	周知案内方法 (受診券)	・毎年度の基準日をもって、対象者には受診券を発券し、5月に受診案内(受診券)をがん検診問診票等と共に、愛育委員により配布、または個人郵送を行う。 ・年度途中に加入した被保険者は、4月に届出があった対象者には5月末までに個人郵送し、その他期間中は随時発行する。	
代行機関の利用	・集団健診、個別健診を併用し、また個別健診については、健診機関が各医師会に所属する複数の機関となることから、費用の請求及び支払、健診データの送受信を確実かつ円滑に行うため、以下の代行機関を利用する。 「岡山県国民健康保険団体連合会」		

### ④特定健診受診率向上に向けての取り組み

〔特定健診体制の拡大〕

#### ○特定健診自己負担金の無料化

特定健診の自己負担金を無料とし受診しやすい体制を整えます。

#### ○集団健診において、がん検診との同時実施及び土・日曜日の実施、旧町村単位での実施

集団健診会場において、がん検診と同日・同会場で実施し双方の健(検)診を受診しやすくし、また、土・日曜日にも実施し受診機会を拡大、さらに旧町村単位に会場を設けより身近に受診しやすい環境を整えます。

#### ○追加健診の実施

6～7月に実施する集団健診以外に、特定健診の追加健診日を設けます。

#### ○ナイター健診の実施(津山定住自立圏事業)

津山市内で実施するナイター健診を受診できる体制を整えます。

#### ○20～30歳代健診の実施

20歳代からの集団一般健診を行い、早期からの受診意識の向上を行い、特定健診受診へつなげていきます。

〔特定健診受診勧奨の工夫〕

○広報活動の実施

特定健診の日程や必要性について、対象者への案内チラシの工夫や、広報紙への記事掲載、C A T Vの活用等を行います。

○関係組織への受診勧奨活動の実施

愛育、栄養委員など関係組織において、講演会や健康教室等を実施し、特定健診の必要性を伝え、住民への受診勧奨へつなげます。

〔未受診者への対策〕

○未受診者への個別受診勧奨の実施

集団健診及び個別健診の未受診者に対しては、個別に受診勧奨通知を行い、追加健診やナイター健診等の受診を勧奨します。

○年度途中加入者受診勧奨の実施

年度途中国保加入者に対して、国保加入手続きを実施する際、窓口において受診勧奨の案内を作成し、説明を行います。

〔データ受領体制の工夫〕

○国保人間ドック費用助成事業の実施

対象者が特定健診機関において個人的に人間ドックを受診した場合、特定健診の項目の部分に対して受診費用の一部を助成します。

(詳細は、「鏡野町人間ドック費用助成事業要綱」に記載)

○特定健診委託機関以外での受診者のデータ受領の実施

対象者が特定健診委託機関以外で健診等を受診した場合、特定健診項目の結果データを受領し、粗品を提供します。

※上記2項目共に、特定健診受診率に算定

(2) 特定保健指導

①対象者の推移

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
動機付け支援	125人	125人	124人	128人	132人	134人
積極的支援	35人	34人	34人	35人	36人	37人
合計	160人	159人	158人	163人	168人	171人

②目標値の設定

		目標値					備考	
		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度		平成 35年度
利用率		15.0%	18.0%	20.0%	35.0%	50.0%	60.0%	国の平成35年度までの 市町村国保目標値 ：60%以上
対象者数		160人	159人	158人	163人	168人	171人	
実施者数	動機付け支援	20人	23人	25人	45人	67人	82人	
	積極的支援	4人	6人	7人	12人	17人	20人	
	合計	24人	29人	32人	57人	84人	102人	

### ③実施方法

事業目的	特定健診の結果から、動機付け支援及び積極的支援に階層化された者を対象に、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を図る。	
対象者	特定健診の結果から、動機付け支援及び積極的支援に階層化された者	
実施体制	方法	保健指導実施機関へ委託
	場所	委託先保健指導機関及び町内の公共施設
	時期	9月～翌年3月
	内容	「標準的な健診・保健指導プログラム」に則り、医師、保健師又は管理栄養士の面接、指導のもとに行動計画を立案し、生活習慣の改善のための、対象者による主体的な取組を、動機付け支援及び積極的支援それぞれに応じた指導を行い、計画の実績評価を実施する。
	周知案内方法(受診券)	・対象者には、特定健診結果、利用案内と共に、保健指導利用券を送付する。 ・対象者に応じて、保健師、栄養士が訪問、電話等で利用勧奨を実施する。
代行機関の利用	・健診と同様に、費用の請求及び支払、保健指導データの送受信を確実に円滑に行うため、以下の代行機関を利用する。 「岡山県国民健康保険団体連合会」	

### ④利用率向上に向けての取り組み

#### ○利用自己負担金の無料化

積極的支援及び動機付け支援において、利用自己負担金を無料とし、利用しやすい環境を整えます。

#### ○委託機関との調整

委託機関とは、積極的に打合せ等を行い利用しやすい体制を整えます。

#### ○実施会場の設定

保健指導を実施する会場を、委託先の保健指導実施機関に利用者が出向き実施する方法と併せ、町内に会場を設け、保健指導実施機関のスタッフを派遣し実施する方法をとり、利用しやすい環境を整えます。

#### ○対象者への利用勧奨の実施

対象者には、個別通知や案内を送付し、適宜、保健師や栄養士による訪問や電話での受診勧奨を行います。

#### ○対象者、利用者の状況把握及び分析

対象者及び利用者、また未利用者に対して、利用しやすい体制や、利用しない理由などの調査を適宜行い、改善を行うことで、利用しやすい環境を整えます。

## 2. 『データヘルス計画』の内容

※計画の背景と趣旨、位置づけ及び期間、町国保の現状及びデータの分析・課題の抽出等詳細は、第1章及び第2章、第3章に記載。

### 1) 保健事業の内容・目標・評価指標

平成30年度以降の鏡野町国保保健事業の内容、目標及び評価指標を以下のとおり示します。

#### ○医療費適正化へ向けた取り組み

##### ①医療費通知

〔事業目的・概要〕国保被保険者に自身の医療費を把握してもらうことを目的とし、2か月ごとに年6回受診世帯へ送付します。

〔対象者〕国保被保険者

〔実施期間〕年6回

〔実施内容〕医療費通知の送付を行います。

〔目標・評価指標〕

評価の指標	現状値	目標	
	平成28年度	平成32年度	平成35年度
1年間の通知回数	6回	6回	6回

##### ②ジェネリック差額通知

〔事業目的・概要〕先発医薬品と同等の効果と安全性が認められ、先発医薬品に比べ低価格である後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及を促すことで、国保被保険者の負担軽減、医療費の抑制を図ります。

〔対象者〕国保被保険者

〔実施期間〕年3回

〔実施内容〕ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担軽減額が大きい国保被保険者を抽出し、毎回100件程度送付します。

〔目標・評価指標〕

評価の指標	現状値	目標	
	平成28年度	平成32年度	平成35年度
数量ベース普及率	30.2%	32.0%以上	34.0%以上

③重複・頻回受診対策

〔事業目的・概要〕 重複・頻回受診対象者を訪問し、健康相談を実施します。

〔対象者〕 国保被保険者

〔実施期間〕 4月～翌年3月

〔実施内容〕 重複・頻回受診対象者の情報を保健師と共有し対象者に対して訪問指導を行います。

〔目標・評価指標〕

評価の指標	現状値	目標	
	平成 28 年度	平成 32 年度	平成 35 年度
訪問指導回数	0 回	1 回以上	2 回以上

○ハイリスクへのアプローチ

① 糖尿病性腎症ハイリスク者への重症化予防の取り組み

〔事業目的・概要〕 特定健診結果より、糖尿病に移行又は重症化が懸念される者に対し、受診勧奨及び集団又は個別の保健指導を実施し、重症化の予防を図ります。

〔対象者〕 特定健診の結果より、特定保健指導該当者及び服薬中、1型糖尿病の者を除いた以下の(1)(2)または(1)のみ該当する者

- (1) 空腹時血糖 126 mg/dl (随時血糖 200 mg/dl) 以上又は HbA1c 6.5% 以上の者
- (2) 腎機能が低下している者 (血清クレアチニン : eGFR 30 以上又は尿蛋白+ 以上)

〔実施期間〕 9月～翌年3月

〔実施内容〕 健診結果より対象者を抽出し、

- (1) 保健師・栄養士による訪問や電話による個別の受診勧奨を行います。
- (2) 集団での教室 (食事・運動・歯科等各分野の内容を組み込んで実施) を、医師会やかかりつけ医との連携を図り、専門職により実施します。

〔目標・評価指標〕

評価の指標	目標	
	平成 32 年度	平成 35 年度
対象者の医療受診率	80%以上	100%以上
対象者及び教室参加者の次年度健診結果	各数値の改善	各数値の改善

○ポピュレーションへのアプローチ

① 特定健診受診者に対して

〔事業目的・概要〕 特定健診及び20～30歳代健診受診者において、結果について専門職の説明を実施し、受診者自身が健診結果を把握し、受診の継続や生活改善につなげることができるよう取り組みます。

〔対象者〕 特定健診及び20～30歳代集団健診受診者

〔実施期間〕 9～11月

〔実施内容〕 対象者に健診結果を個別郵送した後、会場を設け、保健師、栄養士等専門職が結果を説明し、相談及び保健指導を個別に実施します。特定追加健診時には、健診会場において実施します。

〔目標・評価指標〕

評価の指標	目標	
	平成 32 年度	平成 35 年度
教室参加者の満足度	90%	100%

② 地区組織及び町民全般に対して

〔事業目的・概要〕 あらゆる機会を通して、生活習慣病予防（特に、糖尿病、高血圧予防）をテーマとした広報活動や、地区組織及び町民全般に向けた取り組みを実施し、地区組織と連携を図りながら、早期からの予防活動を行います。  
また、各地区ごとの医療費や特定健診等のデータを分析することでみえてくる課題を整理し、関係組織や町民と共に活動を考え実施していきます。

〔対象者〕 各組織及び町民全般

〔実施期間〕 4月～翌年3月

〔実施内容〕 各関係組織及び町民に対して、生活習慣病予防や地区の課題に関する研修会や健康教室を実施します。

〔目標・評価指標〕

評価の指標	目標	
	平成 32 年度	平成 35 年度
実施回数	回数の増加	回数の増加

## 第5章 計画の推進

### 1. 計画の評価及び見直し

設定した目標において、計画に示している評価年度以外の年度においても、KDBシステム等の情報を活用し、データの分析及び評価、必要に応じて事業計画の見直しを行い、PDCAサイクル（計画・実施・評価・改善のサイクル）に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施に努めます。

### 2. 計画の公表・周知

各計画は、全文を町ホームページに掲載し、公表します。また、計画の見直しを行った場合は、計画の一部を変更するとともに、変更後の計画を町ホームページ等で公表します。

さらに、広報媒体の活用や関係機関との連携等により計画の周知を図ります。

### 3. 個人情報の保護

各保健事業の実施にあたり収集される個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれらに基づくガイドライン、並びに鏡野町個人情報保護条例を遵守し、適切に取り扱います。また、保健事業の実施にあたり外部委託を行う場合、受託者に対しても、同様の取り扱いを行うこととし、情報の管理を徹底します。

受益者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的かつ効率的な保健事業の実施に努めます。

### 4. 地域包括ケアに係る取り組み

町国保において、高齢者が相対的に多い特性を踏まえ、医療、介護、保健、福祉の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な取り組みを実施していきます。

介護部局を中心に開催される会議において、国保部局として参画し協議を行う中で、必要な取り組みについて検討します。また、データの分析を行うことにより、対象者や課題を抽出し、効果的な取り組みを検討していきます。

### 5. その他計画策定にあたっての留意事項

各計画は、国民健康保険法の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づいて策定します。各計画の策定・評価にあたっては、関係部署等で構成する協議の場において検討を行い、必要に応じて外部有識者等の意見を求めます。