

第 1 期琴浦町国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)

【平成28年度～29年度】

平成28年3月

琴浦町

目 次

I 事業目的と背景

- 1 データヘルス計画策定の趣旨【 P 1 】
- 2 データヘルス計画策定の背景【 P 1 】
- 3 計画の期間【 P 2 】
- 4 琴浦町国民健康保険被保険者の特性【 P 2 】
 - (1) 人口構成概要【 P 2 】
 - (2) 医療費の状況【 P 2 】
 - (3) 特定健康診査受診状況等【 P 3 】
 - (4) 介護保険における要介護・要支援認定者の疾病別有病状況【 P 3 】
 - (5) 死因の状況【 P 3 】

II 現状分析と課題

- 1 医療費状況の把握【 P 4 】
 - (1) 基礎統計【 P 4 】
 - (2) 疾病別医療費(大分類)統計【 P 5 】
- 2 分析結果と課題及び対策の設定【 P 6 】
 - (1) 分析結果【 P 6 】
 - (2) 課題及び対策の設定【 P 9 】

III 課題解決のための対応事業

- 1 保健事業の目的・目標設定【 P 10 】
 - (1) 目的【 P 10 】
 - (2) 成果目標【 P 10 】
- 2 保健事業の実施内容【 P 11 】

IV その他

- 1 計画の公表・周知【 P 13 】
- 2 個人情報の保護【 P 13 】
- 3 計画推進体制等【 P 13 】

I 事業目的と背景

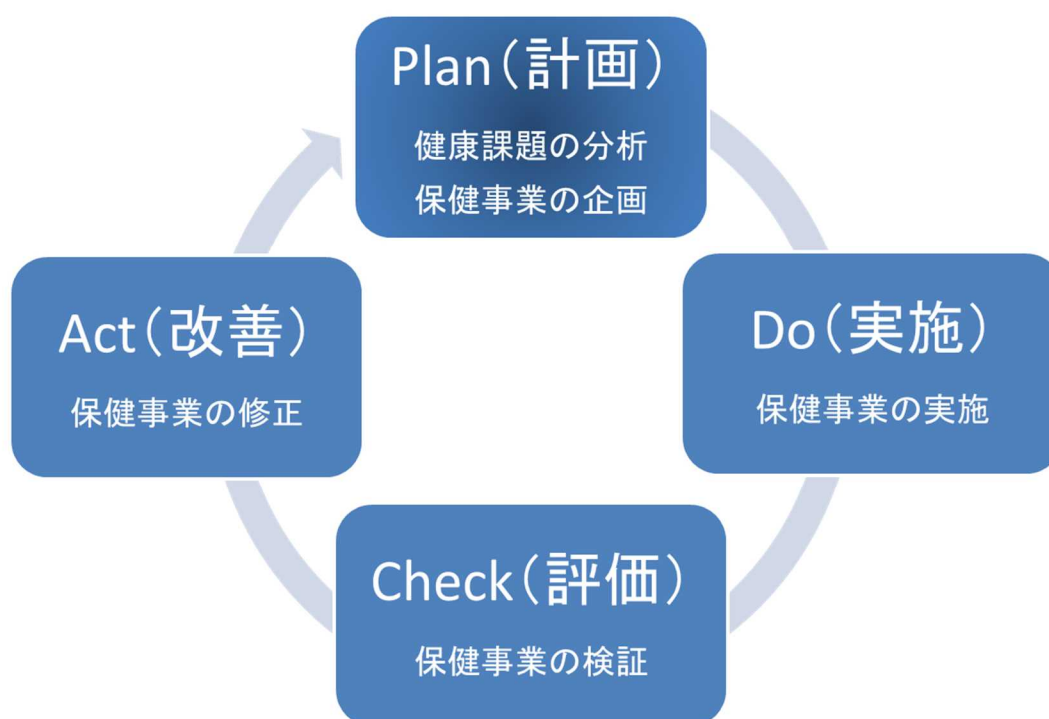
1 データヘルス計画策定の趣旨

琴浦町国民健康保険では、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、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施および評価を行うための「琴浦町国民健康保険保健事業実施計画(琴浦町国保データヘルス計画)」(以下「データヘルス計画」という。)を策定しました。

今後は、さらなる被保険者の健康保持増進を図るため、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、ターゲットを絞った保健事業の実施や、ポピュレーション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、多角的な事業展開に努めてまいります。

2 データヘルス計画策定の背景

「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)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、評価等の取り組みを求めるとともに、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効果的かつ効率的な保健事業を推進することとされました。



3 計画の期間

本計画の期間は、平成28年度を初年度とし、第2期琴浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画等との整合を勘案し、平成29年度を目標年度とする2年間の計画とします。

4 琴浦町国民健康保険被保険者の特性

国保データベースシステム（KDBシステム）等より平成26年度時点における各種データを抽出し、次のとおり本町の特性を集計・分析しました。

(1) 人口構成概要

	人口総数 (人)	40歳未満率	40～64歳率	65～74歳率	75歳以上率
琴浦町	18,424	35.4%	33.4%	13.2%	18.0%
県	578,992	39.9%	33.7%	11.8%	14.7%
国	124,852,975	42.8%	34.0%	12.0%	11.2%

※40歳未満が低く、75歳以上が国・県より高い状況となっている。

被保険者構成概要

	被保険者総数 (人)	40歳未満率	40～64歳率	65～74歳率
琴浦町	5,101	22.7%	34.5%	42.7%
県	141,242	24.2%	35.0%	40.8%
国	32,318,324	28.9%	34.8%	36.2%

※40歳未満が低く、65～74歳以上が国・県より高い状況となっている。

(2) 医療費の状況

医療	琴浦町 国保	県	国	医療	琴浦町 国保	県	国
千人当たり				外来			
病院数	0.0	0.3	0.2	費用の割合	54.8%	55.0%	59.7%
診療所数	2.9	3.7	2.7	受診率	681.750	660.315	652.317
病床数	0.0	63.3	44.0	1件当点数	2,141	2,169	2,132
医師数	2.9	12.4	7.9	1人当点数	1,460	1,432	1,391
外来患者数	681.7	660.3	652.3	1日当点数	1,338	1,370	1,321
入院患者数	22.6	21.8	18.1	1件当回数	1.6	1.6	1.6
受診率	704.382	682.151	670.435	入院			
1件当り点数	3,783	3,820	3,474	費用の割合	45.2%	45.0%	40.3%
一般	3,811	3,820	3,465	入院率	22.632	21.836	18.117
退職	3,312	3,815	3,658	1件当点数	53,247	53,746	51,793
※町内に病院は無いが、周辺市への入院により入院率が国・県に比べて高い。入院費用の割合も国・県に比べて高くなっている。社会的入院が起因しているものと思われる。				1人当点数	1,205	1,174	938
				1日当点数	3,166	3,200	3,253
				1件当回数	16.8	16.8	15.9

(3) 特定健康診査受診状況等

①特定健康診査

	男性			女性			総計		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
琴浦町	1,897	662	34.9%	1,848	836	45.2%	3,745	1,498	40.0%
鳥取県	47,210	12,623	26.7%	51,050	17,573	34.4%	98,260	30,196	30.7%

②特定保健指導

	動機付け支援			積極的支援			総計				
	対象者数	利用者数	利用率	対象者数	利用者数	利用率	対象者数	利用者数	利用率	修了者数	実施率
琴浦町	146	47	32.2%	56	14	25.0%	202	61	30.2%	55	27.2%
鳥取県	2,527	809	32.0%	832	173	20.8%	3,359	854	25.4%	854	25.4%

※ 利用率、実施率とも県より高い状況にあります。

(4) 介護保険における要介護・要支援認定者の疾病別有病状況

	琴浦町	県	同規模	国
糖尿病	31.8%	23.3%	20.2%	20.3%
心臓病	70.5%	60.7%	58.0%	54.8%
脳疾患	37.9%	30.3%	26.8%	25.2%
筋・骨疾患	54.4%	51.4%	49.5%	47.1%
精神	50.0%	38.2%	34.0%	32.2%

※ 要介護認定者が 1081人で、心臓病、高血圧症、脳疾患、糖尿病、などの生活習慣病疾患が多くなっています。

(5) 死因の状況

疾病項目	琴浦町	県	国
がん	44.0%	45.4%	48.3%
心臓病	33.3%	26.9%	26.6%
脳疾患	16.4%	19.3%	16.3%
糖尿病	1.9%	2.0%	1.9%
腎不全	2.5%	3.5%	3.4%
自殺	1.9%	2.9%	3.5%

※心臓病による死亡が国・県に比べて高い。

Ⅱ 現状分析と課題

1 医療費状況の把握

(1) 基礎統計

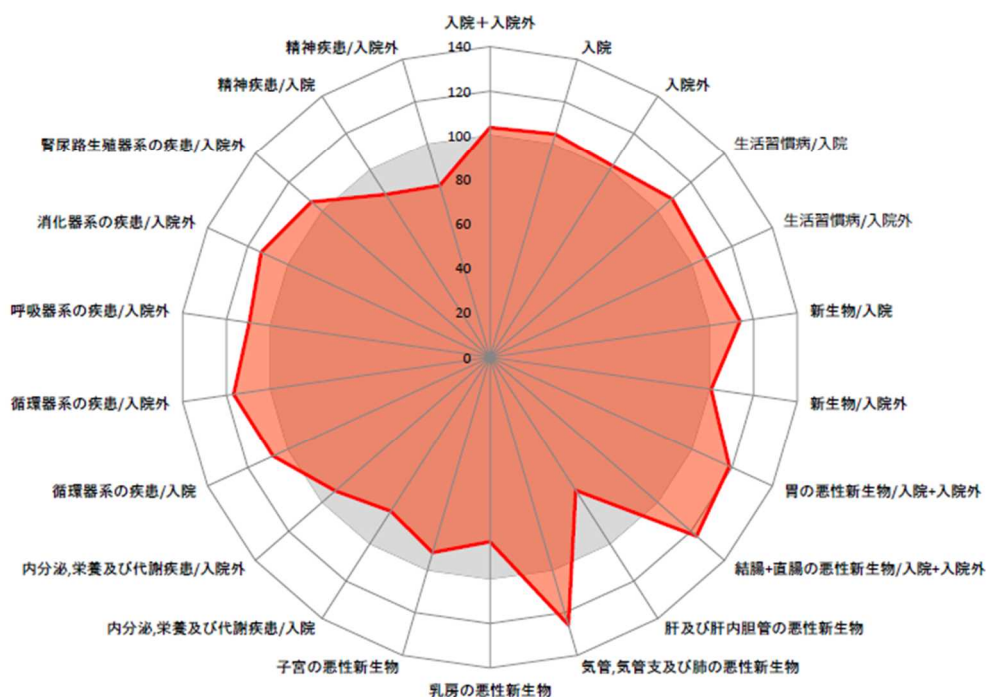
平成26年度医療費の状況。

	市区町村 被保険者 数/人口 (人)	医科医療費 (円)	受診率	1人当たり 医科医療費 (入・外) (円)	1件当たり 医科日数 (入・外) (日)	1日当たり 医科医療費 (入・外) (円)	1件当たり 医科医療費 (入・外) (円)
県	139,903 578,992	44,736,512,710	685.415	11,789 14,386	16.82 1.58	31,913 13,697	536,811 21,684
琴浦町	5,101 18,424	1,661,245,440	704.382	12,051 14,595	16.82 1.60	31,656 13,375	532,472 21,409
	生活習慣病 保有者 数/率	30万円以上 入院レセプト 件数/率	6ヶ月以上 入院レセプト 件数/率	人工透析者 数/率	特定健診 受診率	介護給付費 (円)	介護受給者 数/率
県	54,152 38%	25,791 1.5%	8,718 0.5%	404 0.3%	30.4%	54,021,799,088	27,671 7.9%
琴浦町	2,100 40.2%	963 1.5%	314 0.5%	15 0.3%	40.0%	2,040,559,244	966 8.2%

※特定健診受診率は、県に比べて高い。

琴浦町 1人当たり医療費の比較

■H24-25平均、保険者計、男女計(乳房の悪性新生物、子宮の悪性新生物は女性のみ)
■鳥取県平均=100



(2) 疾病別医療費（大分類）統計

以下のとおり、大分類で疾病項目毎に医療費総計を算出しました。「循環器系の疾患」が医療費合計の18.2%を占めています。「新生物」は医療費合計の15.9%、「精神及び行動の障害」は医療費合計の10.0%と高い割合を占めています。次いで「内分泌、栄養及び代謝疾患」も医療費合計の9.5%を占め、高い水準となっています。

また、疾病項目ごとの費用額を構成比および順位で県・同規模・国と比較してみましたが、大きな乖離は見うけられませんでした。

疾病項目（大分類）	入院			外来			合計		
	点数	構成比 (%)	順位	点数	構成比 (%)	順位	点数	構成比 (%)	順位
1 感染症及び寄生虫症	705,376	1.0%	14	2,819,690	3.2%	11	3,525,080	2.2%	12
2 新生物	16,718,007	22.9%	1	9,056,523	10.1%	4	25,774,531	15.9%	2
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	595,383	0.8%	15	231,381	0.3%	17	826,779	0.5%	15
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	986,819	1.4%	12	14,379,862	16.1%	2	15,366,693	9.5%	4
5 精神及び行動の障害	10,760,700	14.8%	3	5,437,298	6.1%	8	16,198,001	10.0%	3
6 神経系の疾患	2,673,398	3.7%	8	3,789,476	4.2%	10	6,462,882	4.0%	9
7 眼及び付属器の疾患	1,572,494	2.2%	10	3,797,271	4.2%	9	5,369,775	3.3%	11
8 耳及び乳様突起の疾患	257,484	0.4%	18	499,557	0.6%	15	757,059	0.5%	16
9 循環器系の疾患	13,315,083	18.3%	2	16,215,413	18.1%	1	29,530,498	18.2%	1
10 呼吸器系の疾患	6,014,843	8.3%	4	6,130,902	6.9%	7	12,145,749	7.5%	6
11 消化器系の疾患	3,666,424	5.0%	7	6,234,134	7.0%	6	9,900,565	6.1%	8
12 皮膚及び皮下組織の疾患	793,007	1.1%	13	1,562,877	1.7%	12	2,355,897	1.5%	14
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5,146,984	7.1%	6	7,250,479	8.1%	5	12,397,469	7.6%	5
14 尿路性器系の疾患	997,268	1.4%	11	9,844,744	11.0%	3	10,842,023	6.7%	7
15 妊娠、分娩及び産じょく	493,375	0.7%	17	18,155	0.0%	19	511,547	0.3%	18
16 周産期に発生した病態	505,875	0.7%	16	237,957	0.3%	16	743,848	0.5%	17
17 先天奇形、変形及び染色体異常	33,812	0.0%	19	35,240	0.0%	18	69,071	0.0%	19
18 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	2,414,237	3.3%	9	938,846	1.0%	14	3,353,092	2.1%	13
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	5,219,399	7.2%	5	1,010,115	1.1%	13	6,229,519	3.8%	10
計	72,869,968			89,489,920			162,359,888		

入院による医療費は、新生物が1位で、入院外では、循環器系の疾患、内分泌栄養及び代謝疾患などの生活習慣病が高くなっています。大分類におけるランク付けは上記のようになりましたが、同属のものをまとめて中分類として見た場合、さらには、その中分類を構成する疾病別にランク付けして分析した場合の本町国民健康保険の疾病構造は、次項のとおりとなりました。

2 分析結果と課題及び対策の設定

(1) 分析結果

① 中分類別疾患別

中分類別疾患別、総点数上位20位は以下のとおりで、高血圧性疾患が6.3%、腎不全が5.3%、その他の悪性新生物および糖尿病が5.2%、その他の心疾患が4.9%となっています。

疾病項目（大分類）		中分類別疾患	総点数	構成比（%）	順位
2	新生物	結腸の悪性新生物	2,779,514	1.7%	18
		その他の悪性新生物	8,455,557	5.2%	3
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病	8,450,380	5.2%	4
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	6,382,980	3.9%	7
5	精神及び行動の障害	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7,525,409	4.6%	6
		気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	4,317,661	2.7%	9
		神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2,921,718	1.8%	16
7	眼及び付属器の疾患	その他の眼及び付属器の疾患	3,571,153	2.2%	12
9	循環器系の疾患	高血圧性疾患	10,176,344	6.3%	1
		虚血性心疾患	3,683,776	2.3%	11
		その他の心疾患	7,989,450	4.9%	5
		脳梗塞	3,431,557	2.1%	14
10	呼吸器系の疾患	喘息	2,823,456	1.7%	17
		その他の呼吸器系の疾患	5,380,840	3.3%	8
11	消化器系の疾患	胃炎及び十二指腸炎	2,745,106	1.7%	19
		その他の消化器系の疾患	3,931,413	2.4%	10
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	関節症	2,553,655	1.6%	20
14	尿路性器系の疾患	腎不全	8,647,017	5.3%	2
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	3,353,083	2.1%	15
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折	3,469,055	2.1%	13

県、同規模、国も概ね同様の傾向であるが、県では統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が6.5%、腎不全が5.9%、糖尿病および高血圧性疾患が5.5%、その他の悪性新生物が5.4%、同規模では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が7.1%、腎不全が6.3%、高血圧性疾患が6.3%、糖尿病が6.0%、その他の悪性新生物が4.6%、国では、腎不全が6.2%、高血圧性疾患および統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が5.8%、糖尿病が5.7%、その他の悪性新生物が4.6%となっています。

町で最も点数の多かった高血圧性疾患は県・同規模・国とも統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、腎不全の次に位置づけられていました。

②年齢階層別医療費

年齢が高くなるにつれて医療費が高くなっており、循環器系の疾患、新生物、内分泌栄養及び代謝疾患などが上位を占めています。

疾病項目（大分類）		70歳以上	構成比率	順位	65～69歳	構成比率	順位	60～64歳	構成比率	順位
1	感染症及び寄生虫症	1,010,185	2.1%	12	897,584	2.2%	13	628,836	2.2%	12
2	新生物	6,186,235	12.7%	2	7,697,106	18.5%	2	5,935,783	21.0%	1
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	206,941	0.4%	15	77,835	0.2%	16	308,179	1.1%	14
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	5,933,424	12.2%	3	4,589,492	11.0%	3	2,655,817	9.4%	5
5	精神及び行動の障害	2,172,734	4.5%	7	1,737,760	4.2%	8	2,761,406	9.8%	4
6	神経系の疾患	2,042,604	4.2%	9	1,148,857	2.8%	11	558,238	2.0%	13
7	眼及び付属器の疾患	2,072,763	4.3%	8	1,604,663	3.9%	10	646,803	2.3%	11
8	耳及び乳様突起の疾患	126,391	0.3%	16	198,118	0.5%	15	38,995	0.1%	16
9	循環器系の疾患	12,235,272	25.2%	1	8,946,071	21.5%	1	4,341,951	15.4%	2
10	呼吸器系の疾患	3,703,866	7.6%	5	2,525,326	6.1%	6	909,713	3.2%	8
11	消化器系の疾患	3,209,038	6.6%	6	3,083,822	7.4%	5	2,094,852	7.4%	7
12	皮膚及び皮下組織の疾患	448,524	0.9%	14	919,119	2.2%	12	186,053	0.7%	15
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	5,201,655	10.7%	4	2,277,609	5.5%	7	2,159,830	7.7%	6
14	尿路性器系の疾患	1,680,481	3.5%	10	3,422,496	8.2%	4	3,381,622	12.0%	3
15	妊娠、分娩及び産じょく	0	0.0%	18	0	0.0%	18	0	0.0%	18
16	周産期に発生した病態	0	0.0%	18	0	0.0%	18	0	0.0%	18
17	先天奇形、変形及び染色体異常	16,297	0.0%	17	6,913	0.0%	17	488	0.0%	17
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	728,591	1.5%	13	782,226	1.9%	14	863,891	3.1%	9
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,662,655	3.4%	11	1,734,985	4.2%	9	732,694	2.6%	10
計		48,637,656			41,649,982			28,205,151		

全体に占める年代別医療費の割合

30.0%

25.7%

17.4%

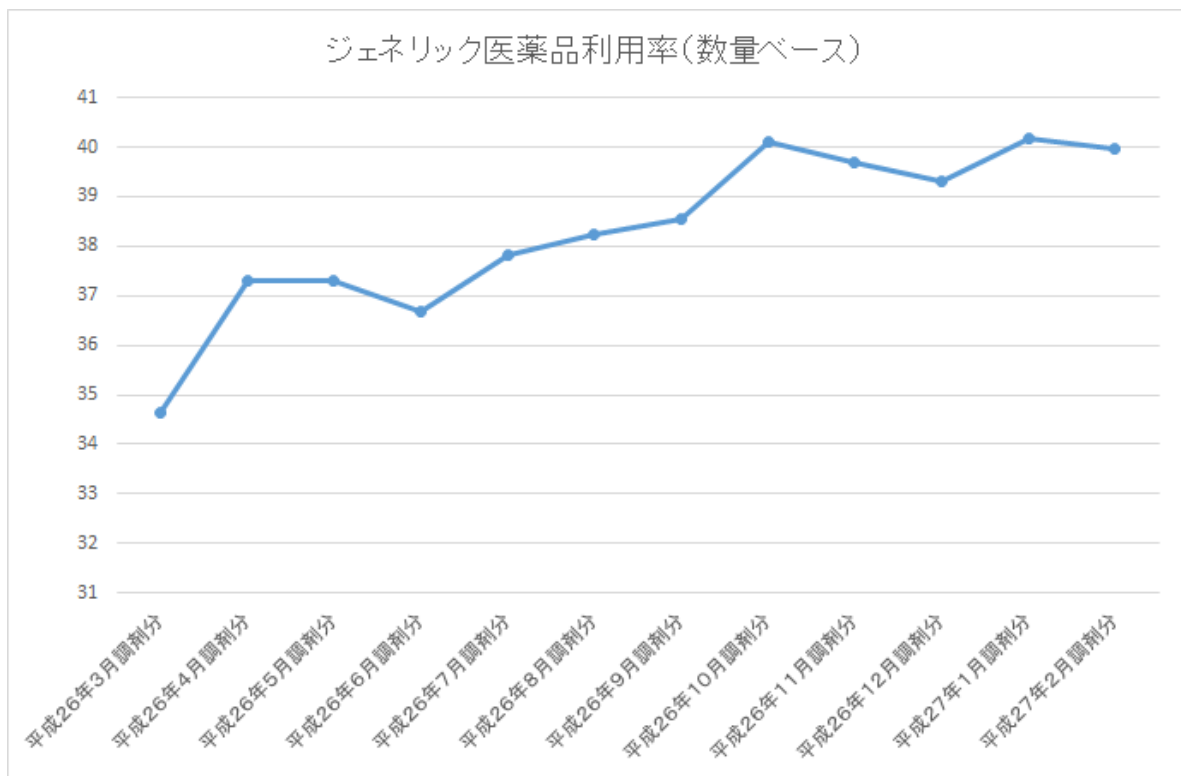
③ KDBから見る疾病分析

KDB疾病別医療費分析(大分類)をレセプト件数からみると、被保険者千人当たりのレセプト件数で国、県、同規模保険者と比べ、「循環器系の疾患」及び「新生物」において何れも高く、特に「新生物」においては入院・外来とも、どの年齢区分においても高い値となっています。

また、KDBの疾病別医療費分析(生活習慣病)をみると、被保険者千人当たりのレセプト件数は国、県、同規模保険者と比べ入院・外来共に高い値の疾病は、「高血圧」「脂質異常症」「脳出血」「狭心症」「がん」でした。

④ ジェネリック医薬品の利用状況

下記グラフは平成26年度の状況を示していますが、平成27年2月調剤分での普及率(確認値)は「40%」と、被保険者の認知度が徐々に広まりつつあります。



(2) 課題及び対策の設定 《方向性》

医療費分析等に基づき、本町が取り組むべき健康課題とそれに対する対応策を次のとおり設定します。

健康課題	課題の詳細	対応策
特定健康診査及び特定保健指導に基づく生活習慣病予防	生活習慣病は適切な生活習慣により、予防することが可能である。また、仮に発症しても軽度のうちに治療を行い、生活習慣を改善すれば進行をくい止めることができるにもかかわらず、重症化している患者がみられ、医療費も多額である。	特定健診及び特定保健指導の制度を最大限に活用し、一次予防(発生の予防・啓発)及び二次予防(早期発見・早期治療等)を実施する。具体的には、特定健診未受診者等への受診勧奨及び特定保健指導利用者の拡大等である。
生活習慣病の重症化予防	生活習慣病が重篤化する前に、患者本人が定期的に通院し、服薬管理や生活習慣を改善することで重症化することを防ぎ、病気をコントロールすることが必要である。	特定健診の結果、生活習慣病の重症化予防が必要な病期にあたる者や、生活習慣病の治療を中断している者等ハイリスクである者に保健指導を行い、定期的な受診や生活習慣の改善を促す。
地域の健康課題への対応	高血圧・糖尿病・高脂血症の患者が多いなどの地域の健康課題に対し、行政と連携し住民自らが改善に向けて行動することが重要である。	健康づくり推進員、食生活改善推進員会などの地域組織と協働して、受診率向上や食生活改善、生活習慣病予防等の啓発活動を行う。
ジェネリック医薬品普及率の向上	厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は、平成29年度末の数量ベース(新基準)で60%以上であるが、琴浦町国民健康保険における同普及率は「40.9%」で、最大適用時は66.8%である。	ジェネリック差額通知を年2回から年4回に増やし利用促進を図る
受診行動適正化	重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在する。	対象者集団を特定し、適正な受診行動を促す指導を保健師等より実施する。

Ⅲ課題解決のための対応事業

1 保健事業の目的・目標設定 《具体的方向性》

本計画においては、「Ⅱ現状分析と課題」において抽出された健康課題に対する改善に向け、各種保健事業に共通した「目的」と、計画最終年度における「成果目標」を次のとおり定めます。

(1)目的

町民の生涯にわたる健康づくりを推進するため、「健診の受診」を自身の生活習慣を見つめ直す機会とし、自らが『行動』できる町民を増やす。また、生活習慣病患者及びその予備群の重症化や発症を予防することで国保医療費の安定化を図る。

(2)成果目標

- 生活習慣病に着目し、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」を重点3疾病と位置付け、保健指導等の強化を図ることで、生活習慣病に特化した医療費等を減少させる。
 - ⇒糖尿病性腎症の重症化予防に取り組む。
 - ⇒高血圧症対策に取り組む。
 - ⇒脂質異常症の重症化予防に取り組む。
- 特定健診・がん検診受診率50～60%台をめざす。
- 人工透析の新規発症者数を抑制する。
- 生活習慣病の医療費支出額を現状以下に抑制する。
- ジェネリック医薬品切替率を65%台まで上昇させる。
- 全国健康保険協会鳥取支部とのデータ共同分析や情報共有、さらには特定健診等の受診率向上や生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みを包括的に推進することで、地域全体の健康づくりを効果的に実施するとともに退職者の国保加入後における医療費を抑制する。



2 保健事業の実施内容

前記述において定めた目標を達成するため、次のとおり 中・長期的（即効性はないが将来の大きな医療費削減に繋がるもの）及び短期的（即効性があるが効果額が小さいもの）な保健事業を展開します。なお、計画期間途中で事業の改変が生じた場合は、各年度における年間・中間評価の際に見直しを行うものとします。

【主な保健事業】

区分	事業名	目的	目標達成のための取り組み内容等	目標		成果の確認方法			
				アウトプット(結果)	アウトカム(成果)	評価基準	方法	詳細	成果目標
中・長期的事業	特定健康診査事業	特定健康診査の男性の受診率は徐々に上昇の傾向にあるものの、女性の実施率と比較するとまだ低率です。種々の現状分析を踏まえて、受診率向上のための利用しやすい環境づくりに取り組むこととします。	<ul style="list-style-type: none"> ● 集団検診とがん検診の同日実施、休日健診など利便性に配慮した受診機会を増やす取り組みを行います。 ● 魅力ある健診サービスとして、55歳を対象とした人間ドックの助成を実施します。 ● 町の広報媒体やホームページ、CATV等を通じて周知を図り、対象者に対する啓発に努めます。また、集団検診の実施に併せて、未受診者への個別案内(DM 送付)を実施します。 ● 事業主健康診査等を受診した者の結果については、事業主に対し、本人の同意の上でその者の健康診査データを提供していただく取り組みを拡充します。 ● 地域と連携した受診率向上の取り組みを検討します。 ● 医療機関と連携して、本人同意の上でその者の診療時の検査データ及び特定健診に不足する検査を追加実施して情報提供していただく取り組みを行います。 	40～50歳代の受診率が5%増加する。	<ul style="list-style-type: none"> ▼特定健康診査の受診率を60%とする。 ▼生活習慣病に特化した医療費等を減少させる。(発症または重症化予防による効果指標) ▼実施率 27年度…55.0% 28年度…60.0% 29年度…60.0% 	特定健診の結果	対象者のうち、特定健診を受けた人数より算出する。	<ul style="list-style-type: none"> ・男女別 ・年齢階層別 ・全体 	特定健診実施率60%(計画最終年度)
	特定保健指導事業	生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、一人ひとりの身体状況に合わせた生活習慣を見直すためのサポートを行うことで、メタボリックシンドロームの該当者及びその予備群を減少させ、生活習慣病予防とともに中・長期的な医療費適正化が期待されることから積極的に利用率向上に取り組まします。	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導の充実を図り、重症化を予防します。 ・特定健診受診者に対して、健診会場で保健指導を実施します。 ・特定保健指導実施者に対して、中間評価として血液検査を実施し、個人の取り組みの評価と意欲に繋げ改善に繋がります。 ● 特定保健指導の未利用者に対して、保健師が個別に電話連絡し、生活習慣の改善に取り組む必要性について直接説明するとともに利用勧奨を行います。 	特定保健指導実施率が10%増加する。	<ul style="list-style-type: none"> ▼特定健診結果で健康であった人を10%増加させる。 (H26 21.8%) ▼特定保健指導利用者の各種検査値(利用者の健診結果平均値)の改善を図る。 ▼利用率 27年度…55.0% 28年度…60.0% 29年度…60.0% 	特定健診の結果	対象者のうち、特定保健指導を修了した人の結果より算出する。	<ul style="list-style-type: none"> ・男女別 ・年齢階層別 ・全体 	特定健診結果で健康であった人の割合が31.8%
	生活習慣病重症化予防事業	特定健康診査を受診の結果、 ・受診勧奨判定値未満であってメタボ判定が非該当の者 ・受診勧奨判定値以上であって健診異常値放置による受診勧奨対象である者 などの、重症化する危険因子を持った方に対する重症化予防対策を実施します。	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病要治療者またはその予備群の被保険者に対して紹介状を発行し、適正医療受診に繋げる取り組みを継続して行います。 	受診者の割合が40%になる。	<ul style="list-style-type: none"> ▼生活習慣病に特化した医療費等を減少させる。(発症または重症化予防による効果指標) ▼脳卒中、心筋梗塞等の疾患で生活習慣病を基礎疾患とする患者数を減少させる。 	指導対象者の受診率	指導対象者のうち、受診した人数より算出する。	<ul style="list-style-type: none"> ・男女別 ・年齢階層別 ・疾患分類別 ・全体 	受診率40%以上
	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病患者が増加する状況にある中で、合併症の一つである糖尿病性腎症に着目し、腎不全による透析療法ステージに移行する前の糖尿病患者に対し、個別の保健・生活指導を実施することで重症化(進行)を予防し、QOLの維持・向上を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1c 6.0以上、eGFR 50以下、尿蛋白±以上の未治療者に対して紹介状を発行し、保健師、看護師が訪問し、受療勧奨及び食事・運動等の生活習慣改善のための指導を行います。 	訪問指導対象者の50%が受診する。	全保健指導対象者の糖尿病性腎症における病期進行者(人工透析移行等)を0人とする	指導対象者の受診率	指導対象者のうち、受診した人数より算出する	<ul style="list-style-type: none"> ・男女別 ・年齢階層別 ・疾患分類別 ・全体 	受診率50%以上
	地域の健康課題対策に向けた健康づくり推進員及び食生活改善推進員との連携事業	医療費分析等により各地域(中学校単位)の健康課題を明確にし、保険者と健康づくり推進員及び食生活改善推進員との連携・協働を図りながら、健康課題の解決に向けて取り組み、各地域住民の健康意識の高揚を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で活動されている健康づくり推進員等へ情報提供することで、地域における健康課題を改めて認識していただくと共に、目標達成に向けた地域活動を支援します。 ・地域住民が主体的に健康づくりに関わられるよう、まちの保健室事業の取り組みを町全体に波及させます。 	<ul style="list-style-type: none"> ▼各地域で健康課題解決に向けた取り組みがなされる。 ▼健診受診率の目標値を達成する。 	<ul style="list-style-type: none"> ▼各地域での健康課題が改善される。(大分類または中分類での健康課題としていた疾患に対する医療費等の減少) ▼各地域において、健康に対する特色のある取り組みが活性化される。 	健康課題解決に向けた取り組み	新規の取り組みまたはバージョンアップした取り組みの実施状況を確認する	健康課題に即した取り組みであること	計画最終年度までに1つ以上実施する
				特定健診の目標値に対する達成度	特定健診の受診実績と目標値との比較による。	<ul style="list-style-type: none"> ・男女別 ・年齢階層別 ・全体 	目標値を上回る特定健診の受診率		

区分	事業名	目的	目標達成のための取り組み内容等	目標		成果の確認方法			
				アウトプット(結果)	アウトカム(成果)	評価基準	方法	詳細	成果目標
短期的事業	重複・頻回受診者訪問指導事業	同一の疾病で複数の医療機関を転々と受診する「重複受診」や1カ月の通院回数が多い「頻回受診」は、行く先々で同じ治療・検査を受けることでの医療費増大や薬の重複による副作用などの危険もあり、被保険者への経済的・身体的負担等が増すとともに国保会計にも影響が生じることが懸念されることから、重複・頻回受診者に対する訪問による働きかけを行うことにより、被保険者の行動変容を促し、健康保持と医療費の適正化を図ります。	被保険者のレセプトデータや保健支援事業システムをベースに、指導となる者の抽出及び受診状況の把握を行い、重複・頻回受診が及ぼす弊害の啓発(重複検査、重複服薬等)や食事・運動等生活改善の指導を行います。 ※) 同一の疾病で3医療機関以上かつ3か月以上継続受診されている被保険者または1カ月の通院日数が月15日以上かつ3か月以上継続受診している被保険者とします。	指導対象者の医療費が、指導前と比較して50%減少する。	指導対象者数を50%減少させる。	指導完了後の受診行動適正化率	指導対象者の医療費を、指導前と指導後で比較する。	受診頻度、受診医療機関数、薬剤投与数などの比較	指導完了後の医療費が、指導前と比較して50%減少
	ジェネリック医薬品差額通知事業	近年、医療の高度化等に伴い、家計に占める医療費の割合や国民健康保険財政の負担が年々大きくなっている中でも、ジェネリック医薬品の使用を促すことで、被保険者の治療にかかる費用負担を軽減するとともに国民健康保険運営の安定化を図ります。	ジェネリック医薬品差額通知書送付の年2回であった回数を、4回とし国保被保険者へのジェネリック医薬品の普及に努める。 通知対象者は35歳以上で、差額が1被保険者あたり300円以上の場合	ジェネリック医薬品普及啓発広報誌等を行う	ジェネリック医薬品普及率65%達成とする。	ジェネリック医薬品普及率	通知開始前と通知開始後の年度平均を比較する。	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を新指標で算出。	ジェネリック医薬品通知開始前年度より平均5%向上

IVその他

1 計画の公表・周知

本計画の公表及び周知については、本町公式ウェブサイトで公表するなど、あらゆる機会を通じて広く周知を図ります。

2 個人情報の保護

個人情報の保護に関する法律、同法に基づく各種ガイドライン、琴浦町個人情報保護条例及び情報セキュリティポリシーに基づく管理や周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払うこととします。また、特定健康診査、特定保健指導に関わる業務を外部に委託する際には、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止について契約書に明記するとともに、委託先の契約遵守状況の管理を行うものとします。

3 計画推進体制等

- 保健事業の構築、検証、評価等を行う場合は、健康対策課・福祉課・社会教育課等の関係部署が連携して取り組みます。
- 新規の保健事業等を実施する場合は、必要に応じて医師会等の関係機関に対して事前協議等を行うものとします。
- 保健事業の積極的な推進を図るため、鳥取県国民健康保険団体連合会の健事業支援・評価委員会や全国健康保険協会鳥取支部などの各種機関と連携及び協力を図るなど実施体制の整備に努めます。
- 町民主体の健康づくりを推進するためには、地域の中での取り組みを進めていくことが重要であることから、地域の健康づくり推進員や食生活改善推進員と連携及び協力を図るなど実施体制の整備に努めます。
- 本計画の見直し等においては、琴浦町国民健康保険運営協議会へ報告を行うとともに、必要に応じて同会の助言・支援を求めることとします。