

第2期

平生町国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

2018年(平成30年)3月

平生町

目 次

1	計画の基本的事項	
(1)	データヘルス計画の策定の趣旨・目的	1
(2)	計画期間	2
(3)	計画の位置づけ	2
(4)	実施体制	4
2	地域の現状	
(1)	平生町の概要	4
(2)	平生町の国民健康保険の医療などの特性	4
3	医療費の状況	
(1)	被保険者一人当たりの医療費の推移	5
(2)	疾病別分析および生活習慣病分析	6
(3)	国民健康保険被保険者の生活習慣病全体の治療状況	7
(4)	死因の状況	7
(5)	人工透析者の状況	7
(6)	ジェネリック医薬品利用率の推移	8
4	介護の状況	9
5	特定健康診査・特定保健指導の状況	
(1)	特定健康診査受診状況	9
(2)	特定保健指導実施状況	11
(3)	メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合	11
(4)	特定健康診査受診者の生活習慣病発症のリスク保有状況	13
(5)	特定健康診査受診者の質問票項目別状況	13
6	現状および計画の目的・目標	
(1)	平生町の現状および課題について	14
(2)	健康課題について	15
(3)	基本方針と基本施策	16
7	課題解決に向けた保健事業の具体的な施策	
(1)	特定健康診査受診率向上対策	16

(2) 特定保健指導実施率向上対策	18
(3) 重症化予防対策事業	20
(4) 広報啓発活動	22
(5) 後発(ジェネリック)医薬品普及事業	22
8 計画の評価と見直し	22
9 その他	23

1 計画の基本的事項

(1) データヘルス計画策定の趣旨・目的

近年の健康を取り巻く社会環境の大きな変化や、とりわけ 65 歳以上の高齢者の割合(高齢化率)は年々増加の一途をたどり、これまで経験のないような少子高齢社会に突入し、医療制度や保険運営に大きな影響を及ぼしています。

今後、健康・医療分野で大きな役割を果たす自治体や保険者には、より効果的な保健事業の実施が不可欠であり、社会保障全体での事業推進は急務です。

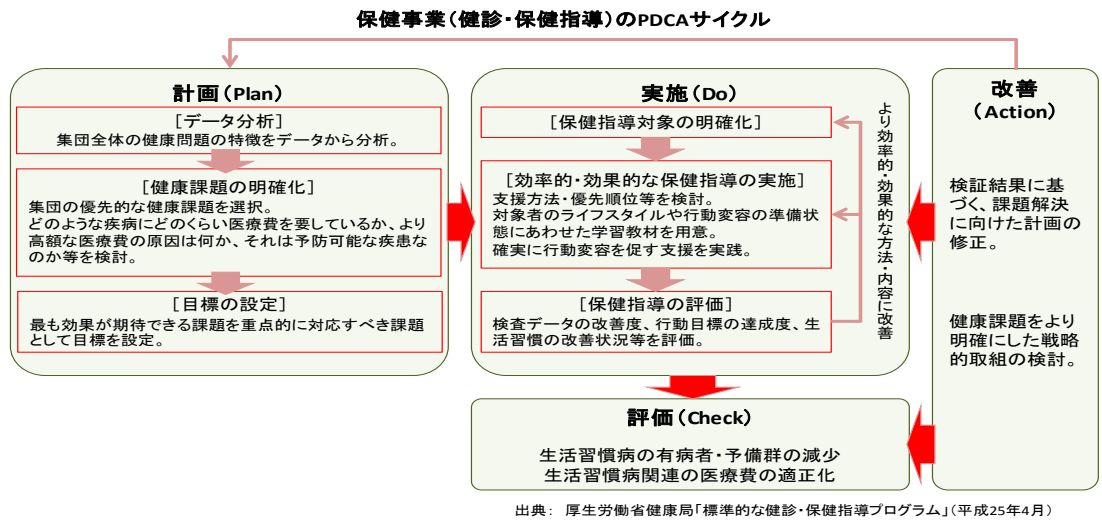
また、直近の死因別データでは、約 6 割が生活習慣病でしめており、年齢構成や食習慣の変化に伴いその構造的な課題解決を見出すために、各々の保険者は具体性のある対策を求められているところです。

厚生労働省では、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項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（平成 16 年厚生労働省告示 307 号以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正しました。

これに基づき、保険者は KDB（国保データベース）システムの整備により、健康や医療に関する情報を活用して PDCA サイクルに沿った、効果的かつ効率的な保健事業の運営のため、保健事業計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施及び評価を行うものとしています。

平生町においては、保健事業実施指針に基づき、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を定め、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及び評価を行うものとします。

- 平成25年4月に厚生労働省より「標準的な健診・保健指導プログラム」(健康局)、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」(保険局)の改訂版が発行され、「健康日本21(第二次)」や「第二期医療費適正化計画」を着実に推進していくために必要なポイントが示された。
- 両書において、PDCAサイクルを意識した保健事業の展開の重要性や、データ分析に基づき、地域住民の健康課題を明確化し、効率的・効果的な保健指導を実施し、その評価を行うことにより、次の事業展開につなげていくことの必要性が示されている。



(2) 計画期間

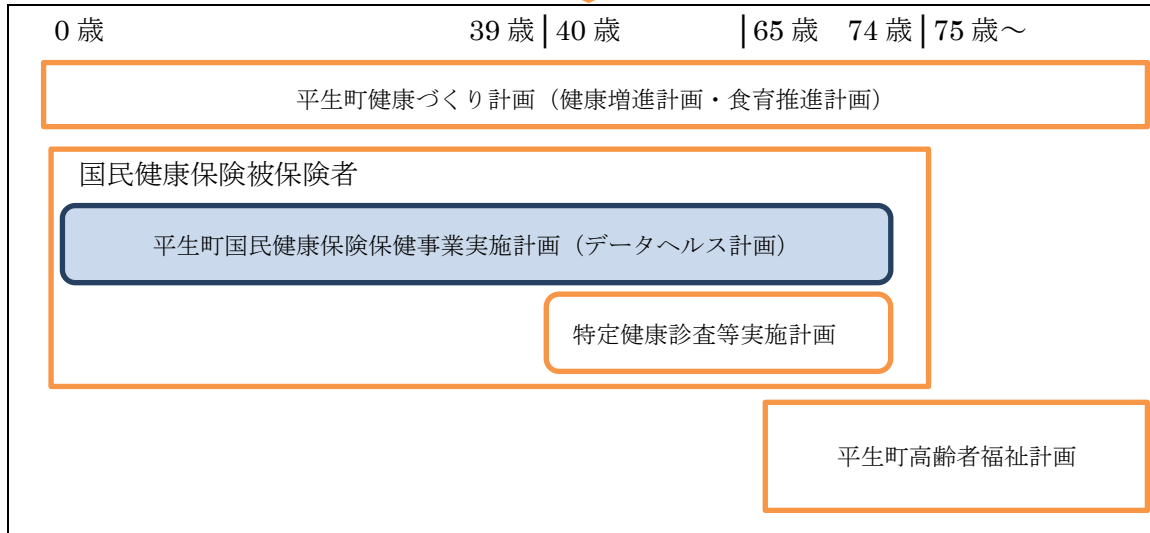
本計画における計画期間は2018(平成30)年度から2019(平成31)年度の2年間とします。

(3) 計画の位置付け

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))」の基本的な方針である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を踏まえるとともに、平生町における「総合計画」「特定健康診査等実施計画」「健康づくり計画」「高齢者福祉計画」と整合性を図りながら推進していくこととします。

第4次平生町総合計画

【人とまち「きずな」でつなぐ 元気な平生】



	特定健康診査等 実施計画 2018～2023年度 平成30～平成35年度	国民健康保険 データヘルス計画 2018～2019年度 平成30～平成31年度	平生町健康づくり計画 (健康増進計画・食育推進計画) 2018～2022年度 平成30～平成32年度
法律	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	国民健康保険法第82条	健康増進法第8条 食育基本法第16条
対象	40歳～74歳の国保被保険者	国保の被保険者全体	平生町民全体
目的	国保被保険者の健康寿命の延伸と医療費適正化	国保被保険者の健康寿命の延伸と医療費適正化及び財政基盤強化	町民の健康寿命の延伸
対象疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症 慢性閉塞性肺疾患(COPD) がん ロコモティブシンドローム 認知症 メンタルヘルス

(4) 実施体制

本計画は保険担当部局と保健衛生部局が連携して計画を策定し、事業の実施・評価・見直しを行っていくこととします。

2 地域の現状

(1) 平生町の概要

本町は、山口県の東南部、室津半島の西に位置し、大星山（標高 438m）、箕山（標高 400m）を中心とした丘陵地帯と、平生平野を中心とした平野部から成っています。西に田布施川を挟んで田布施町、北と東は室津半島の山稜つたいに柳井市と接し、南は半島なかばで上関町と接しています。

室津半島の西に位置する熊毛群島のうち、佐合島が本町に属し、また 18.2km に及ぶ海岸線は波静かで陽光に恵まれており、瀬戸内海国立公園の一端を形成し、豊かな自然環境を有しています。

気候は年間を通じて雨の少ない、いわゆる瀬戸内海性気候に属しています。

(2) 平生町の国民健康保険の医療などの特性

① 人口と被保険者数および高齢化率の状況

平生町の国民健康保険の被保険者数は 2016（平成 28）年度末で 3,023 人であり、全体人口に対する加入率は 24.6%となっています。県全体の加入率と比較すると 0.4%高く、全国と同規模保険者と比較すると 2.6%低くなっています。

また、被保険者の年齢構造をみると、平生町全体の高齢化率が高いこともあり、平均年齢は 57.4 歳で県平均及び同規模保険者と比較して高くなっています。65 歳以上の年齢構成が 53.7%と高く、半数以上をしめています。

○国保被保険者数等の県、同規模保険者、国との比較

(2016（平成 28）年度末)

	年度末人口 総数（人）	高 齢 化 率（%）	被保険者数 （人）	加 入 率 （%）	被保険者平 均年齢（歳）
平生町	12,281	36.7	3,023	24.6	57.4
県	1,433,399	28.1	347,433	24.2	55.9
同規模保険者	12,310	29.6	3,354	27.2	53.5
国	124,852,975	23.2	32,587,223	26.1	50.7

資料：KDB 及び国保指導助言資料

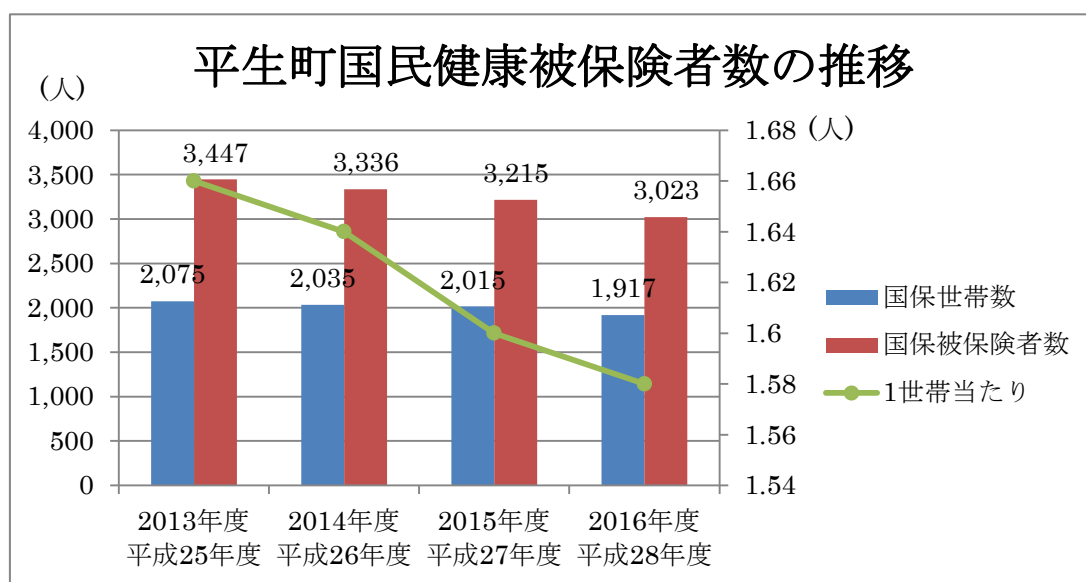
②被保険者世帯数及び被保険者数の状況

被保険者世帯数、被保険者数については、年々減少しています。

また、2016（平成28）年度の1世帯当たりの被保険者数は約1.58人です。

○被保険者世帯数および被保険者数の推移(年度末)

	2013年度 平成25年度	2014年度 平成26年度	2015年度 平成27年度	2016年度 平成28年度
世帯数	2,075	2,035	2,015	1,917
被保険者数	3,447	3,336	3,215	3,023



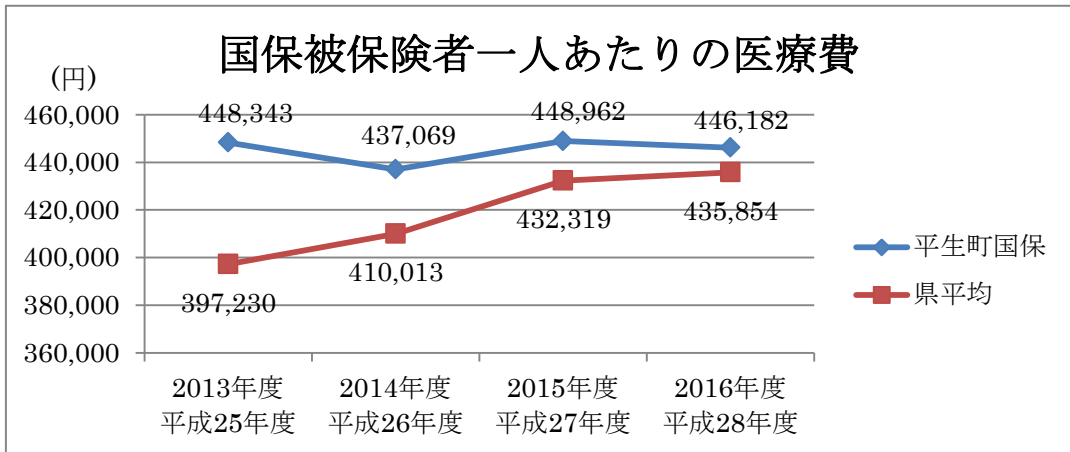
資料：国保指導助言資料

3 医療費の状況

(1) 被保険者一人当たりの医療費の推移

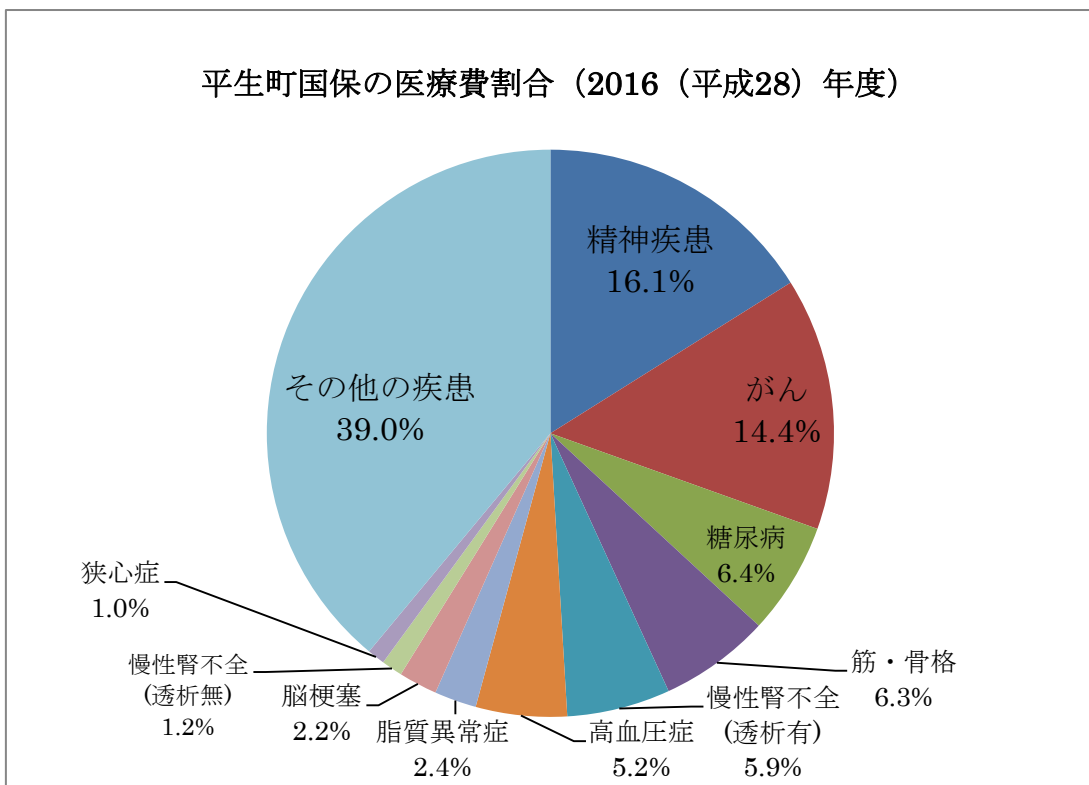
被保険者一人あたりの全体医療費は2013（平成25）年度から2016（平成28）年度にかけて、県内平均は上昇していますが、平生町はほぼ横ばいとなっています。

一人あたり医療費	2013年度 平成25年度	2014年度 平成26年度	2015年度 平成27年度	2016年度 平成28年度
平生町国保(円)	448,343	437,069	448,962	446,182
県内平均(円)	397,230	410,013	432,319	435,854
県内順位(上位から)	2	4	7	9



資料：国保指導助言資料

(2) 疾病別分析および生活習慣病分析



資料：KDB 医療費分析

疾病別での医療費割合では精神疾患が最も多く、次のがん、3番目に糖尿病となっています。また、医療費において生活習慣病が大きな割合を占めています。

(3) 国民健康保険被保険者の生活習慣病全体の治療状況

生活習慣病で治療中の人は、高血圧症の割合が高くなっています。また、40歳代で既に23.0%の人が何らかの生活習慣病と診断されています。

○生活習慣病のレセプト分析

	国保被 保険者	生活 習慣病	糖尿病	高血圧	脂質 異常症	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	高尿酸 血症	人工 透析
人数(人)	3,023	1,352	407	777	660	117	161	142	12
割合(%)		44.7	13.5	25.7	21.8	3.9	5.3	4.7	0.4

資料：KDB（厚生労働省様式 3-1 2017(平成 29)年 4 月）

○年代別割合(%) (カッコ内は人数)

年代	生活 習慣病	糖尿病	高血圧	脂質 異常症	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	高尿酸 血症	人工 透析
20歳以下	3.9(13)	7.7(1)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
30歳代	18.5(34)	8.8(3)	11.8(4)	23.5(8)	2.9(1)	0.0(0)	11.8(4)	0.0(0)
40歳代	23.0(55)	21.8(12)	21.8(12)	27.3(15)	7.3(4)	5.5(3)	12.7(7)	1.8(1)
50歳代	36.9(99)	24.2(24)	44.4(44)	37.4(37)	7.1(7)	4.0(4)	7.1(7)	1.0(1)
60～64歳	45.1(179)	29.6(53)	60.3(108)	49.2(88)	6.7(12)	10.6(19)	14.0(25)	2.2(4)
65～69歳	55.7(477)	33.1(158)	61.0(291)	51.2(244)	9.4(45)	11.3(54)	10.1(48)	1.7(5)
70～74歳	63.3(495)	31.5(156)	64.2(318)	54.1(268)	9.7(48)	16.4(81)	10.3(51)	2.2(1)
全体	44.2(1,352)	30.1(407)	57.5(777)	48.8(660)	8.7(117)	11.9(161)	10.5(142)	0.9(12)

資料：KDB（厚生労働省様式 3-1 2017(平成 29)年 4 月）

(4) 死因の状況

死因については、がんが一番多く、次に心臓病、脳疾患、糖尿病、腎不全と続いています。

(5) 人工透析者の状況

医療費が高額となる疾患の一つが人工透析です。人工透析にかかる医療費は一人あたり年間500万円～600万円であるため、人工透析導入者が増加すると全体の医療費も増加します。

透析患者数は2017年（平成29年）4月時点で男性8人、女性4人であり、男性の方が多いです。

○人工透析者の年代別人数の推移(人)

年代	2014年 (平成26年)4月	2015年 (平成27年)4月	2016年 (平成28年)4月	2017年 (平成29年)4月
30代	1	1	1	0
40代	0	0	0	1
50代	3	2	2	1
60代	14	11	9	9
70代	0	1	1	1
計	18	15	13	12

資料：KDB（厚生労働省様式 3-7 2017(平成29)年4月)

○慢性腎不全(透析有)の医療費の割合(%)の比較

国	9.7
県	8.5
平生町	9.6

資料：KDB(平成28年度 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題)

○人工透析者の重複疾患分類

	糖尿病	高血圧	高尿酸血症	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患
人数(人)	5	9	2	2	5	4
割合(%)	41.7	75.0	16.7	16.7	41.7	33.3

資料：KDB(人工透析のレセプト分析 2017(平成29)年4月)

(6) ジェネリック医薬品利用率(%)の推移

本町のジェネリック医薬品利用率は県平均を上回っており、年々上昇しています。

	2013年度 平成25年度	2014年度 平成26年度	2015年度 平成27年度	2016年度 平成28年度
平生町	50.1	58.9	63.2	69.1
山口県	44.8	51.7	56.3	63.0

4 介護の状況

介護保険 2 号被保険者(40～64 歳)で介護認定を受けている人の有病状況は、心臓病の占める割合が高くなっています。

さらに、65 歳以上の高齢者においては、筋・骨格系疾患が出現してきています。

区分		2 号	1 号		合計
年齢		40～64 歳	65～74 歳	75 歳～	
被保険者数		4,316	1,992	2,680	8,988
認定者数		10	81	729	820
新規認定者数		0	1	12	13
介護度	要支援 1・2	1	18	154	173
	要介護 1・2	6	41	302	349
別人数	要介護 3～5	3	22	273	298
有病状況	糖尿病(合併症含む)	3(18.9%)	17(24.1%)	171(24.0%)	191(23.9%)
	心臓病	6(58.2%)	41(48.8%)	440(59.8%)	487(58.7%)
	脳疾患	4(40.2%)	21(28.2%)	155(21.5%)	180(22.4%)
	精神(認知症等)	5(46.7%)	25(30.5%)	271(36.1%)	301(35.6%)
	筋・骨格系疾患	4(32.8%)	36(41.7%)	384(53.0%)	424(51.6%)

資料：KDB(要介護(支援)者認定状況 2016(平成 28)年度)

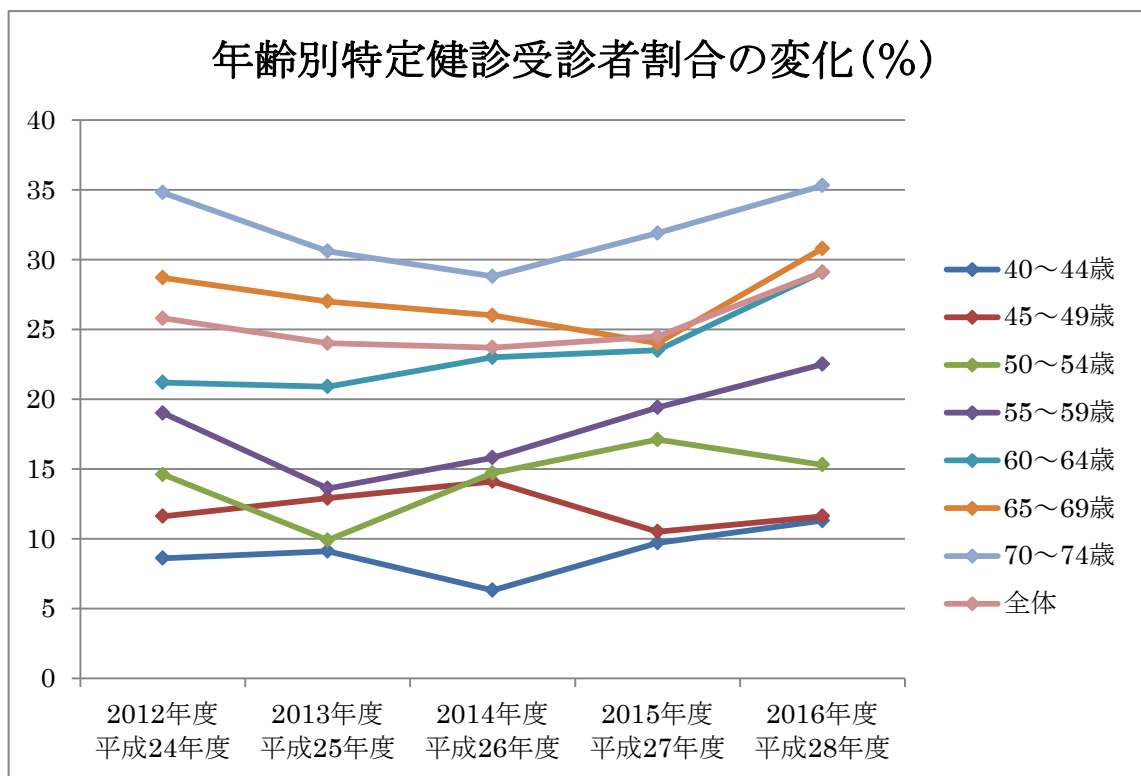
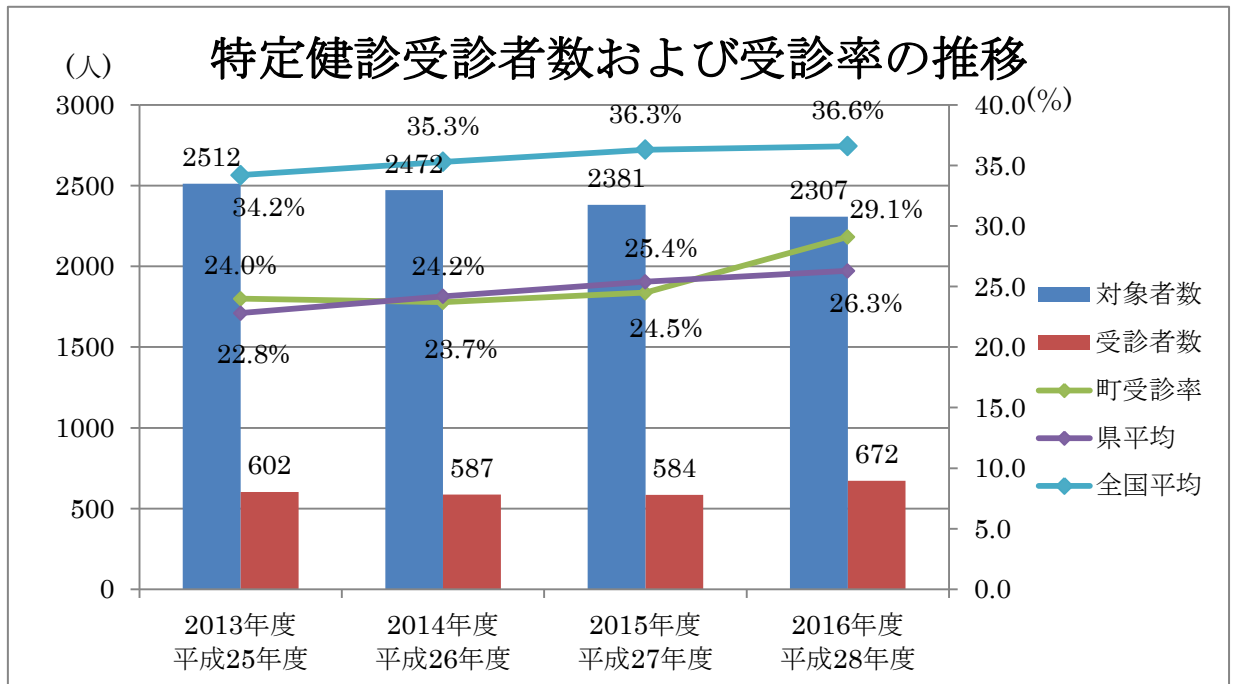
5 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査受診状況

特定健康診査の受診率は、40 歳代から 50 歳代が低く、2016 (平成 28) 年度は全体の受診率が上昇したものの、当年代の受診率は伸び悩んでいます。

○特定健診受診者数および受診率の推移

年度	2013 年度 平成 25 年度	2014 年度 平成 26 年度	2015 年度 平成 27 年度	2016 年度 平成 28 年度
対象者数	2,512 人	2,472 人	2,381 人	2,307 人
受診者数	602 人	587 人	584 人	672 人
受診率	24.0%	23.7%	24.5%	29.1%
県平均	22.8%	24.2%	25.4%	26.3%
全国平均	34.2%	35.3%	36.3%	36.6%



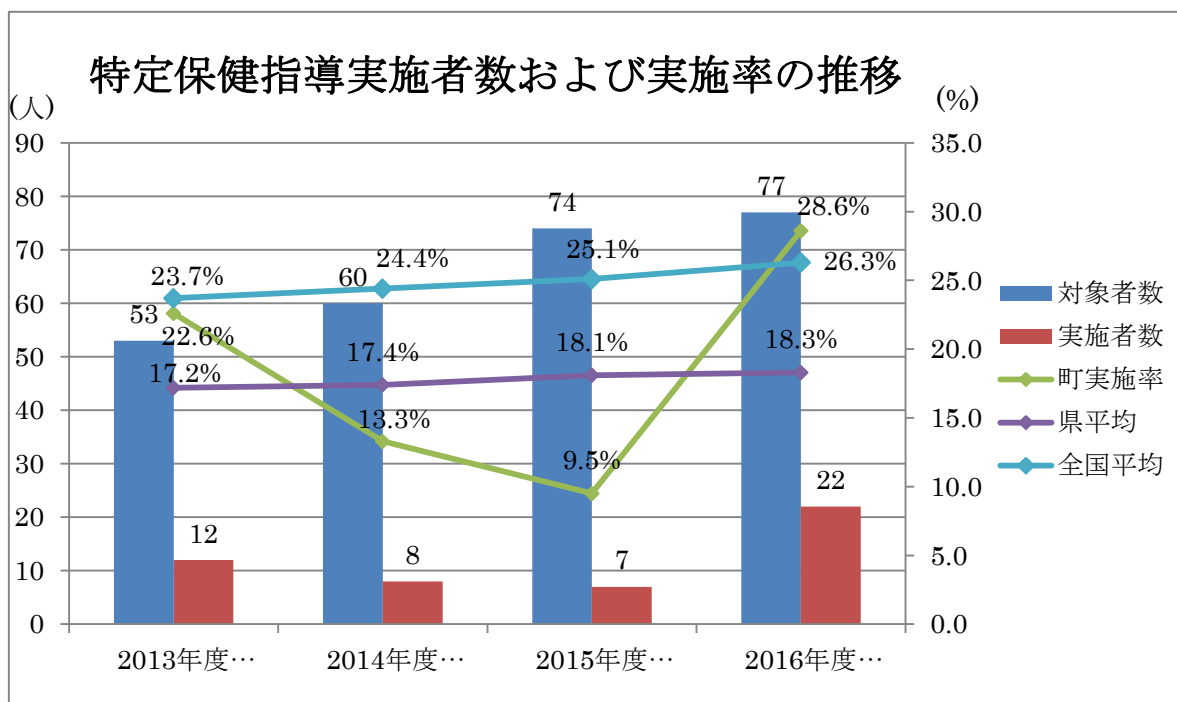
資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告(法定報告)

(2) 特定保健指導実施状況

特定保健指導の実施率は、2016（平成 28）年度は上昇し、県平均・全国平均ともに上回ったものの、第 1 期計画の目標値である 60%には届いていない状況です。

○特定保健指導実施者数および実施率の推移

年 度	2013 年度 平成 25 年度	2014 年度 平成 26 年度	2015 年度 平成 27 年度	2016 年度 平成 28 年度
対象者数	53 人	60 人	74 人	77 人
実施者数	12 人	8 人	7 人	22 人
実施率	22.6%	13.3%	9.5%	28.6%
県平均	17.2%	17.4%	18.1%	18.3%
全国平均	23.7%	24.4%	25.1%	26.3%



資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告(法定報告)

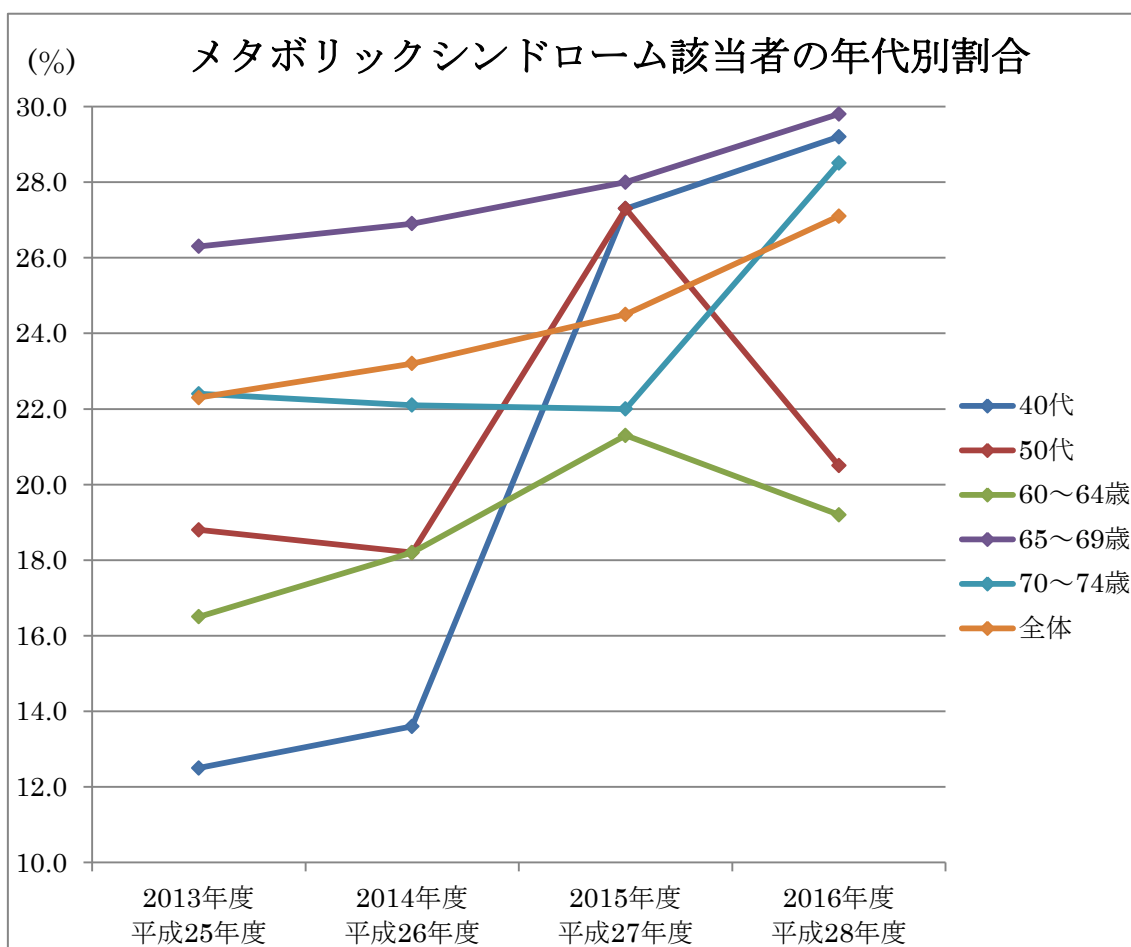
(3) メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合

健診受診者のメタボリックシンドローム該当者および予備群の割合について、65歳～69歳および70歳～74歳について高い割合となっています。

また、全体の該当者および予備群の割合は年々上昇しており、県平均も上昇傾向にあるものの、2016（平成28）年度は県平均を上回っています。

○健診受診者のメタボリックシンドローム該当者および予備群の年代別割合の推移(カッコ内は人数)

年代	2013年度 平成25年度	2014年度 平成26年度	2015年度 平成27年度	2016年度 平成28年度
40代	12.5%(3)	13.6%(3)	27.3%(6)	29.2%(7)
50代	18.8%(6)	18.2%(11)	27.3%(12)	20.5%(9)
60～64歳	16.5%(16)	18.2%(18)	21.3%(19)	19.2%(19)
65～69歳	26.3%(57)	26.9%(54)	28.0%(54)	29.8%(72)
70～74歳	22.4%(52)	22.1%(50)	22.0%(52)	28.5%(75)
全体	22.3%(134)	23.2%(136)	24.5%(143)	27.1%(182)
県平均	25.0%	25.3%	25.3%	26.4%



資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告(法定報告)

(4) 特定健康診査受診者の生活習慣病発症のリスク保有状況(%)

平生町は国や県と比べて、中性脂肪や収縮期血圧のリスク保有者の割合が高くなっています。

項目	肥満		脂質		血糖		血圧	
	BMI ※	腹囲	中性 脂肪	HDL コレステロール	空腹時 血糖	HbA1c	収縮期	拡張期
保健指導 判定基準	25 以上	男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	150mg/ dl 以上	40mg/ dl 未満	100 以上	5.6% 以上	130mm Hg 以上	85 mmHg 以上
国	24.9	31.5	21.5	4.8	21.6	55.4	45.5	18.6
県	20.8	29.0	18.3	3.6	28.0	47.2	50.6	18.7
町	22.5	29.0	22.7	3.3	20.4	26.1	55.4	18.7

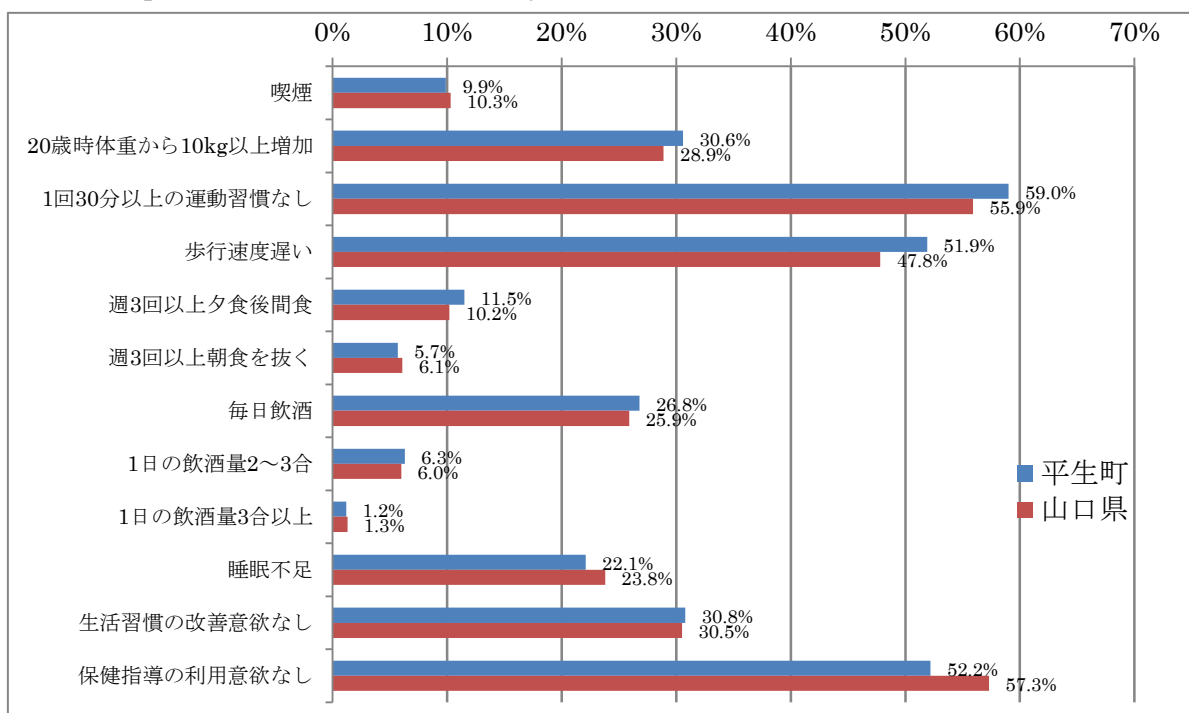
資料：KDB(2016(平成 28)年度 厚生労働省様式 6-2~7)

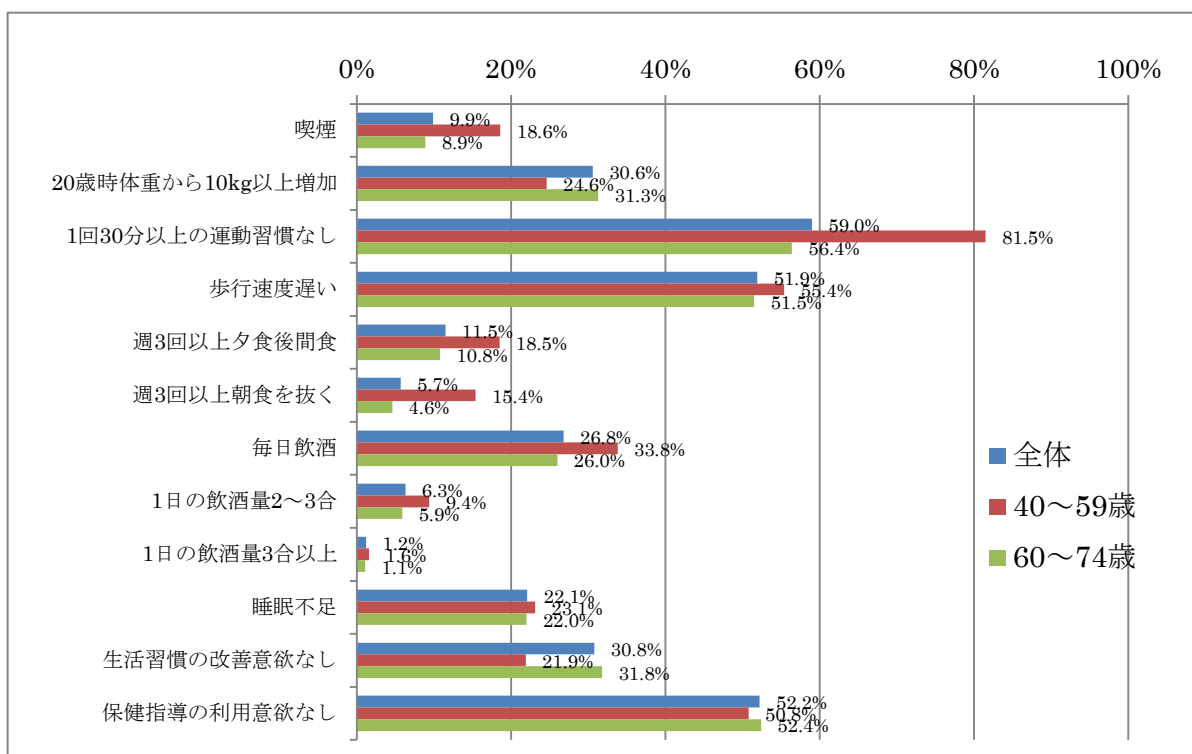
※BMI：肥満度の判定方法。「体重(kg)÷身長 (m) ÷身長(m)」で算出

(5) 特定健康診査受診者の質問票項目別状況(2016 (平成 28) 年度)

健診受診者の質問票項目をみると、「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「歩行速度遅い」「週3回以上夕食後間食」等で県を上回っています。

また、40歳~59歳と60歳~74歳との比較では、「1回30分以上の運動なし」に大きな差が見られます。





資料：KDB(質問票調査の経年比較)

6 現状および計画の目的・目標

(1) 平生町の現状および課題について

データ項目	現状および課題
健診等データ	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は40歳代、50歳代が低く、全体の受診率は上昇しているにもかかわらず、当年代の受診率は上昇していない。 ・特定保健指導利用率について、国・県平均は上回っているものの、目標値である60%には届いていない。 ・メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合について、年々上昇しており、年齢層全体の割合も県と比較して高い。また、年齢層別割合において65歳～69歳および70～74歳が他の年代と比較して高い割合となっている。 ・国・県と比較して、国保被保険者のうち、中性脂肪、収縮期血圧の高い人の割合が多い。 ・国、県と比較して、特定健診質問票から運動習慣のない人や間食の多い人の割合が高い。また、20歳時の体重から10kg以上増加している人の割合が高い。

	<ul style="list-style-type: none"> ・県と比較して、国保被保険者の平均年齢および65歳以上年齢層の割合が高い。
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> ・一人あたりの医療費は県内平均と比較して高い。しかしながら、県が年々上昇している一方で平生町はほぼ横ばいとなっており、県全体での順位は年々下がってきている(2016(平成28)年度県内上位9位)。 ・疾病別の医療費割合では精神疾患の割合が最も高く、がん、糖尿病と続いている。 ・およそ5人に2人以上が生活習慣病と診断されており、そのうちおよそ6割の人が高血圧症であり、およそ2人に一人が脂質異常症である。また、40歳代ですでにおよそ4人に一人が生活習慣病と診断されている。 ・死因についてはがんが一番多く、次に心臓病、脳疾患、糖尿病、腎不全となっている。 ・人工透析の医療費に占める割合は、県平均と比較して高くなっている。また、人工透析者のうち、4人に3人が高血圧症を重複疾患として持っている。 ・ジェネリック医薬品利用率は県平均を上回っており、年々上昇している。
介護データ	<ul style="list-style-type: none"> ・2号被保険者(40歳～64歳)で介護認定を受けている人の有病状況のうち、心臓病の占める割合が高い。 ・65歳以上では筋・骨格系疾患の有病率が高い。

(2) 健康課題について

平生町の現状から主な健康課題を次のとおりとします。

- ①平成28年度の特設健診の受診率は29.1%と、前年度と比較して4.6%上昇しました。受診率上昇の理由については、当該年度から新たに未受診者への受診勧奨と集団健診を行ったことが理由として考えられますが、依然として40歳代、50歳代の受診率が低い状況であり、若年層への受診率向上の対策が必要です。
- ②生活習慣病対象者のうち、高血圧症や脂質異常者の割合が高く、筋・骨格系疾患の罹患者も多くいるため、高血圧対策、食生活改善、運動への取り組みが必要です。
- ③健診受診者のうち、国・県と比べて、運動習慣のない人や間食の多い人の割合が高く、運動への取り組みや食生活の改善の取り組みが必要です。また、40歳～59歳の若年層において、1回30分以上の運動習慣のない

人が8割を超えており、若い年齢からの運動習慣の構築が必要です。

- ④平生町国民健康保険被保険者は、人工透析者が県内でも高い割合であり、医療費の負担が大きくなっています。また、重複疾患として高血圧や糖尿病の割合が高く、これらの生活習慣病を若い年齢から予防する取り組みが必要です。

(3) 基本方針と基本施策

【目的】

平生町国民健康保険被保険者の生活習慣病を予防し、健康を保持増進することにより、健康寿命を延伸させることを目的とします。

また、いくつになっても、自立し健康で自分らしく生活を送ることが出来るよう、「健診を受ける・生活改善に取り組む・医療を適切に受ける」ことが日常となる被保険者を増やし、主体的な疾病予防と健康保持増進の意識の醸成を図ります。

【基本施策】

- ①特定健康診査受診率を向上させるため、40歳代、50歳代への受診勧奨等を確実に取り組みます。また、特定保健指導対象者に対して、実施率の向上を目指します。
- ②高血圧症や糖尿病、脂質異常症といった生活習慣病予防のための施策を行います。また、筋・骨格系疾患の予防のための運動への取り組みを積極的に行っていきます。
- ③生活習慣病が重症化し、糖尿病性腎症や人工透析に移行しないよう、生活習慣病の重症化予防施策を推進していきます。
- ④被保険者の健康意識の向上に向けて、生活習慣病に対しての知識や健康づくりの普及啓発を進めていきます。

7 課題解決に向けた保健事業の具体的な施策

平生町の健康実態を踏まえ、具体的な施策を次のとおり定めます。

また、平生町健康づくり計画と特定健康診査等実施計画との整合性を取っています。

(1) 特定健康診査受診率向上対策

①受診勧奨の実施

事業内容	特定健診未受診者に対し、再度案内および受診券を送付することにより、受診の必要性についての啓発を行い、受診を促していきます。
------	---

	また、勧奨の案内の文面を変える等、若年層への働きかけも意識した取組みを行っていきます。
対象者	実施時期時点での特定健診未受診者 ※勧奨見込者数：約 2,000 人
実施時期	11 月上旬に未受診者に受診券を一斉送付
実施体制	保険担当部局

②実施機関との連携強化

事業内容	より便利に受診できる環境をつくるために、郡医師会単位で委託契約を結ぶなど、実施機関との連携を強化していきます。
対象者	特定健診対象者
実施時期	随時
実施体制	保険担当部局 熊毛郡医師会(委託契約機関)

③治療中である対象者への対応

事業内容	かかりつけ医との連携により、治療中である対象者に対して受診を促す等のアプローチを行うことで、適切な医療管理が継続できるような体制を整えていきます。
対象者	特定健診対象者のうち、治療中の者
実施時期	随時
実施体制	保険担当部局

④人間ドック事業の活用

事業内容	国保被保険者に対して、30 歳からの人間ドック事業を行うことで、若年からの健診受診の習慣化の推進に努めていきます。
対象者	30 歳以上の平生町国民健康保険被保険者 ※利用見込者数：約 130 人
実施時期	通年
実施体制	保険担当部局 協定医療機関(町内外 3 か所、平成 29 年度)

⑤ 集団健診の実施

事業内容	若年層が受診しやすい環境をつくるために、休日に集団健診をがん検診と同時実施していきます。
対象者	個別健診を受診していない特定健診対象者 ※受診見込者数：約 50 人
実施時期	10 月中旬(金曜から日曜にかけて 3 日間)
実施体制	保険担当部局 保健衛生部局 健診実施機関(委託契約機関)

⑥ 広報啓発

事業内容	各種イベントでの PR、広報での周知、本庁・支所等でのポスターの掲示等、特定健診の広報啓発事業を行っていきます。
対象者	特定健診対象者
実施時期	通年
実施体制	保険担当部局 保健衛生部局

【成果目標】

評価指標	現状	目標	達成年度
特定健康診査受診率	29.1% 2016(平成 28)年度	40%	2019 年度 平成 31 年度

(2) 特定保健指導実施率向上対策

① 利用勧奨

事業内容	保健指導対象者で一定期間後も実施のない人については、電話で利用の必要性やメリットを説明したうえで勧奨を行うことにより、意識づけを行うとともに実施率の向上を図ります。
対象者	保健指導対象者のうち、参加不参加の意思表示の連絡が無い者
実施時期	随時
実施体制	保健衛生部局

②対象者の特性やライフスタイルに応じた実施

事業内容	平日日中の集団指導とは別に、夕方に個別指導を行うなど、利用者のライフスタイルに応じた保健指導を実施していきます。 また、より効果的な内容となるよう、参加者の視点に立った保健指導を実施していきます。
対象者	保健指導対象者のうち、平日日中の集団指導に参加が困難な者
実施時期	随時
実施体制	保健衛生部局

③結果通知からの速やかな保健指導への移行

事業内容	特定健診の結果と保健指導の案内を同封することにより、健診結果の認識からの速やかな実施ができるように体制を整備していきます。
対象者	特定保健指導対象者
実施時期	随時
実施体制	保険担当部局 保健衛生部局

④広報啓発

事業内容	日頃から健康に関心を持ち、自らの健康を意識した行動が出来るよう、生活習慣の改善や保健指導の必要性について広報やホームページ等を活用し、詳しい情報提供に努めていきます。
対象者	国保被保険者全体
実施時期	通年
実施体制	保健衛生部局

【成果目標】

評価指標	現状	目標	達成年度
特定保健指導実施率	28.6% 2016(平成 28)年度	40%	2019 年度 平成 31 年度

(3) 重症化予防対策事業

①糖尿病重症化予防事業

事業内容	糖尿病の合併症である糖尿病性腎症による透析治療の患者が多いことから、透析治療に移行しないように、糖尿病の重症化予防事業の実施を検討していきます。
対象者	国保被保険者
実施時期	通年
実施体制	保険担当部局 保健衛生部局

②高血圧等の循環器疾患や脂質異常症への対応

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧者や脂質異常者が多いという町の実態を広報することで、家庭で血圧を測る重要性や方法、食に関する正しい知識を啓発していきます。 ・生活習慣病予防教室等を開催して生活習慣への気づきを促し、自らが主体的に行動を行っていけるよう支援していきます。
対象者	町民全体
実施時期	通年
実施体制	保険担当部局 保健衛生部局

③筋・骨格系疾患への対応

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング手帳、ウォーキングマップを配布し、運動習慣の啓発をしていきます。 ・高齢者向けの筋力向上トレーニングを実施していきます。 ・住民主体の通いの場を通じて、百歳体操等の家庭でも簡単にできる健康体操を普及していきます。
対象者	町民全体
実施時期	通年
実施体制	保険担当部局 保健衛生部局

④重複受診者への適切な受診指導

事業内容	レセプト等の情報を活用することにより、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している被保険者に対して、適切な受診を指導していきます。
対象者	国保被保険者
実施時期	通年
実施体制	保健衛生部局

【成果目標】

1.生活習慣病対象者割合の改善

国民健康保険被保険者のうち、生活習慣病とされる疾患を保持している人の割合は以下のとおりです。また、平成28年度の総医療費における疾病分類別医療費割合(入院+外来)は高血圧症が2位、糖尿病が4位、脂質異常症が8位となっており、いずれも高い割合を占めていることから、生活習慣病対象者割合の改善が必要不可欠です。

評価指標	現状	目標	達成年度
高血圧症	25.7% 2016(平成28)年度	20%	2019年度 (平成31年度)
糖尿病	13.5% 2016(平成28)年度	10%	2019年度 (平成31年度)
脂質異常症	21.8% 2016(平成28)年度	20%	2019年度 (平成31年度)

2.人工透析者の人数および医療費割合の減少

国民健康保険被保険者のうち、2016(平成28)年度中(平成28年4月～平成29年3月診療分)における新規人工透析患者数は2人でした。人工透析にかかる医療費は一人あたりおよそ年間500万円と高額であるため、慢性腎不全(透析有)の総医療費における疾病分類別医療費割合(入院+外来)は2016(平成28)年度は第3位、総医療費のおよそ10%をしめているため、新規透析者を出さない取組みが必要不可欠です。

評価指標	現状	目標	達成年度
新規透析者数	2人 2016(平成28)年度	0人	2018(平成30)年度～ 2019(平成31)年度
医療費割合	9.6% 2016(平成28)年度	8.0%	2019年度 (平成31年度)

(4) 広報啓発活動

事業内容	住民に対して、広報や各種イベント等で平生町の健康実態についての情報提供を行うことにより、健康意識が向上し、自ら生活習慣の改善が図れるよう、健康づくりについての普及啓発を推進していきます。
対象者	町民全体
実施時期	通年
実施体制	保険担当部局 保健衛生部局

(5) 後発(ジェネリック)医薬品普及事業

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト等の情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な差額を被保険者に通知していきます。 ・各医療機関や薬局に対して、後発医薬品の使用について協力を依頼していきます。
対象者	<p>40歳以上で後発医薬品に切り替えた場合の1ヶ月あたりの差額が300円以上になる被保険者</p> <p>※後発医薬品差額通知書送付見込者数：約200人(約100人×2回)</p>
実施時期	年2回(9月、3月)
実施体制	保険担当部局 保健衛生部局

【成果目標】

評価指標	現状	目標	達成年度
後発医薬品利用率	69.1% 2016(平成28)年度	75.0%	2019年度 (平成31年度)

8 計画の評価と見直し

計画の評価と見直しについては KDB(国保データベース)システム等の情報を活用し、必要に応じて随時行っていきます。

また、総合評価は計画最終年度終了後におこなったのち、次期計画年度(2020(平成32)年度～2021(平成33)年度)に反映することとします。

9 その他

①計画の公表・周知

- ・計画については、町ホームページ等に掲載し、住民に周知します。
- ・国民健康保険運営協議会等において、計画の進捗状況を報告します。

②個人情報の保護

保健事業実施に関する個人情報については、平生町個人情報保護条例(平成 15 年平生町条例第 1 号)、個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)及び同法に基づくガイドラインにより、適切に取り扱うこととします。

なお、特定健康診査に関する個人情報については、平生町、特定健康診査の委託先である特定健康診査実施医療機関等及び山口県国民健康保険団体連合会が保有します。