

**平成 27 年度 里庄町国民健康保険  
保健事業実施計画(データヘルス計画)**

**平成 27 年度～平成 29 年度**

**里庄町国民健康保険**

## 1 目的

里庄町国民健康保険保健事業実施計画は、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7月30日厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施方針」という。)に基づき、被保険者の自主的な健康の保持増進及び疾病予防を働きかけるとともに、被保険者や地域の特性に応じたきめ細かい保健事業を効果的かつ効率的に実施することを目的とします。

また、近年、特定健康診査(以下「特定健診」という。)の導入やレセプトの電子化の進展等により医療保険者が特定健診・医療情報を活用して被保険者の健康課題の分析等を行うための基盤整備が進んでいることを背景に、「日本再生戦略」(平成25年6月14日閣議決定)を受け、平成26年4月に国民健康保険法(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保健事業実方針の一部が改正され、保険者は特定健診・医療情報を活用した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保健事業の実施計画(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されました。

これらを踏まえ、生活習慣病対策を重視し、さらなる被保険者の健康増進を図るため、改正された保健事業実施指針に基づき、保健事業実施計画の見直しを行い、PDCAサイクルに沿った、中長期的な視点を反映した保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定します。

## 2 保健事業実施計画の位置づけ

本計画の推進に関しては、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法等を定める「第2期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画」において具体内容を示しており、この計画との調和・整合性を図りながら一体的に推移するものとします。

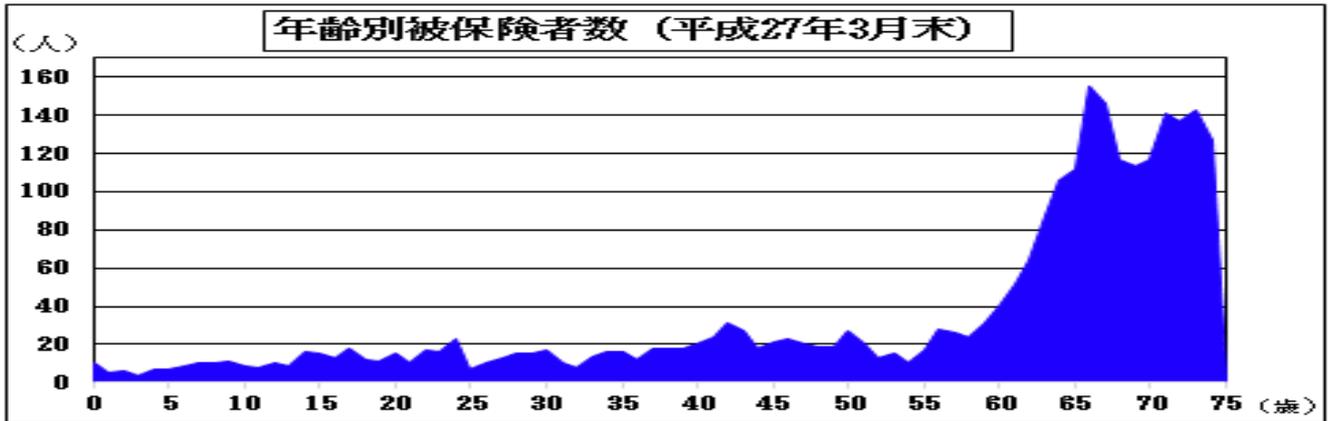
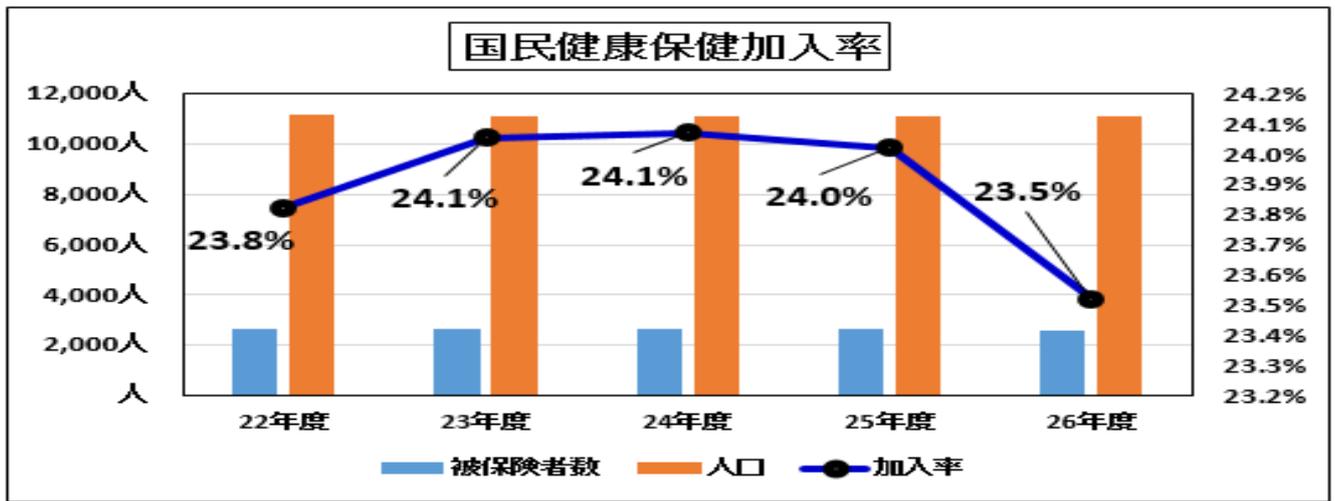
## 3 人口と国民健康保険加入率

国民健康保険は、被用者保険等に加入していない75歳未満の人を対象とした医療保険で、里庄町では町民全体の約24%が国民健康保険に加入しています。

里庄町全体の人口と国民健康保険加入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、加入者の約65%以上が60歳以上となっています。

### 年度別加入状況

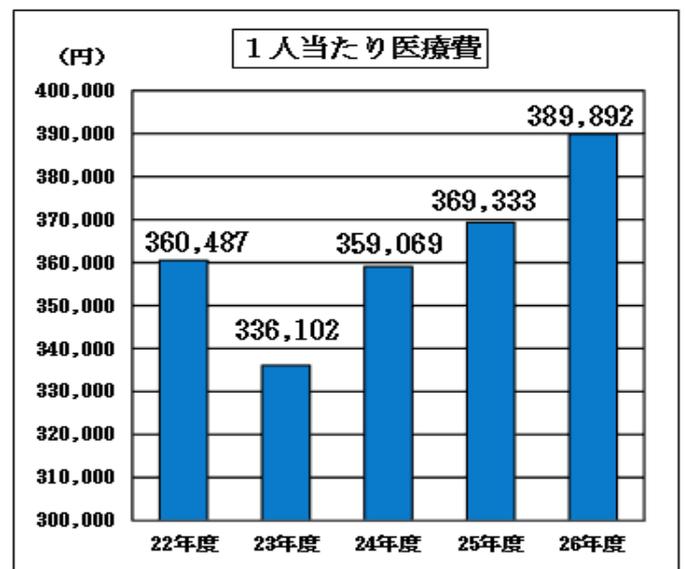
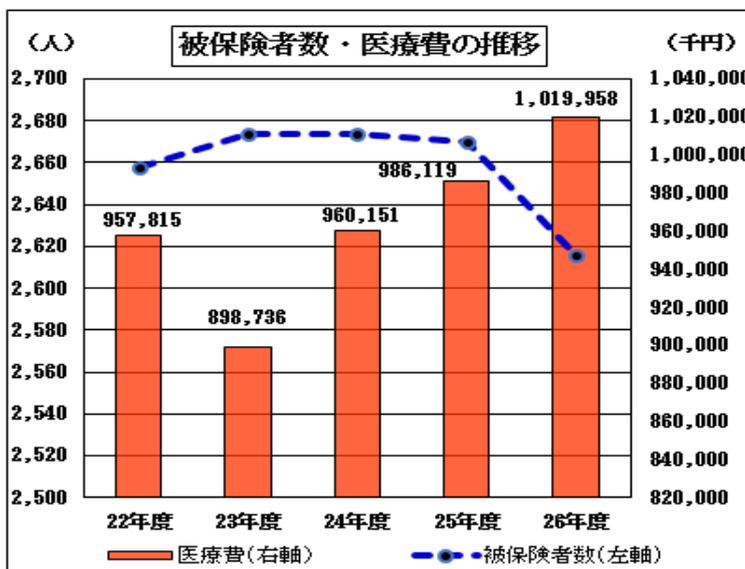
年度	住民基本台帳(年度平均)		国民健康保険(年報平均)		加入率	
	世帯数	人口(人)	世帯数	被保険者数(人)	世帯	人数
22年度	4,139	11,153	1,545	2,657	37.3%	23.8%
23年度	4,167	11,117	1,544	2,674	37.1%	24.1%
24年度	4,195	11,109	1,555	2,674	37.1%	24.1%
25年度	4,237	11,116	1,564	2,670	36.9%	24.0%
26年度	4,288	11,122	1,552	2,616	36.2%	23.5%



## 4 医療費の動向

### (1) 医療費の推移

被保険者数は減少傾向にありますが、医療費は増加傾向にあります。1人当たり医療費も年々増加しており、平成26年度は389,892円でした。1人当たり医療費の全国平均330,628円（国保分速報値）と比較しても非常に高い状況となっています。また、受診件数は毎年約3%程度増え続けており、医療の高度化に加え、被保険者の高齢化に伴う受診件数の増加が、医療費の増加に繋がっている要因の1つと考えています。



## (2) 外来・入院・歯科の比較（平成26年度）

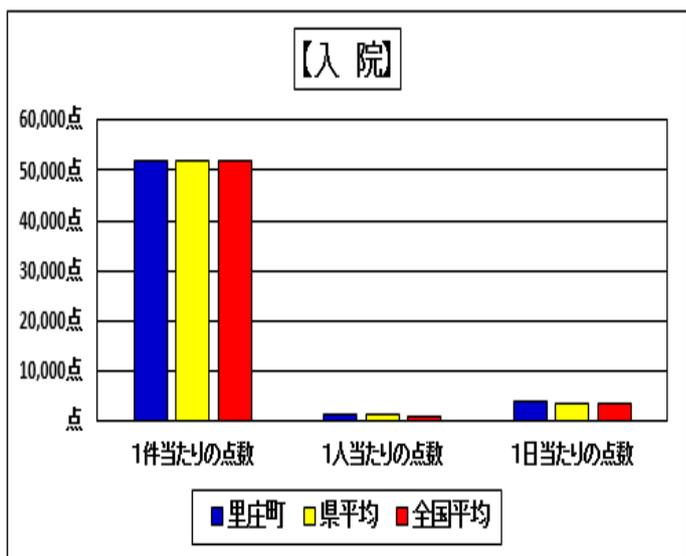
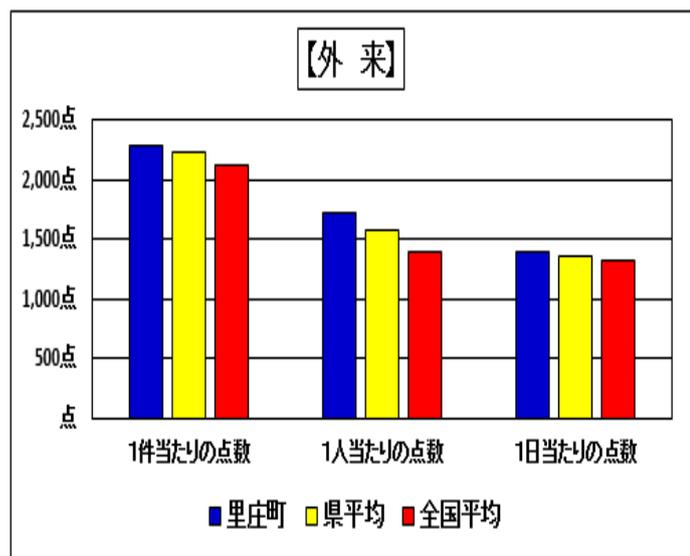
「外来」では、1件当たりの点数、1人当たりの点数、1日当たりの点数の全てにおいて県平均、全国平均を上回っています。これは、被保険者の受診率が県平均や全国平均に比べ高いことが原因と考えられます。

「入院」では、1件当たりの点数、1人当たりの点数、1日当たりの点数は県平均、全国平均と同等程度です。

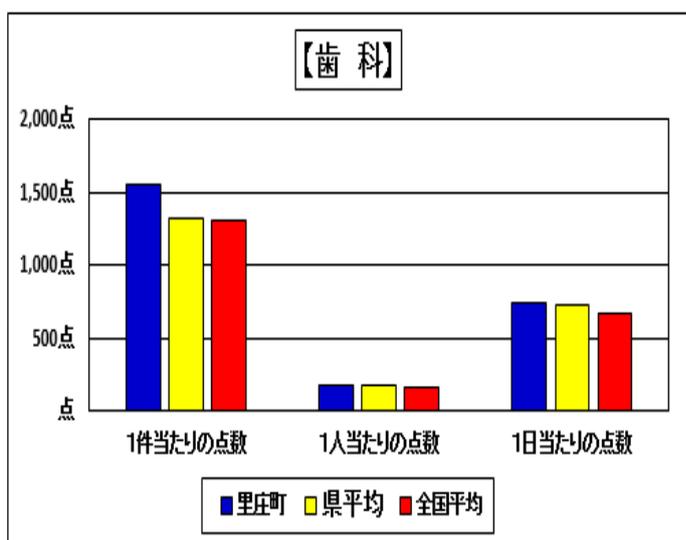
「歯科」では、1日当たりの点数、1件当たりの日数が高いため、「1件当たりの点数」が県平均、全国平均を大きく上回る結果となっています。

【外 来】の比較				
区 分	里庄町	県平均	全国平均	
外来	費用割合	61.8%	57.5%	59.7%
	1件当たりの点数	2,281点	2,244点	2,132点
	1人当たりの点数	1,734点	1,576点	1,391点
	1日当たりの点数	1,404点	1,358点	1,321点
	1件当たりの日数	1.6日	1.7日	1.6日

【入 院】の比較				
区 分	里庄町	県平均	全国平均	
入院	費用割合	38.2%	42.5%	40.3%
	1件当たりの点数	51,744点	51,971点	51,793点
	1人当たりの点数	1,070点	1,166点	938点
	1日当たりの点数	3,681点	3,309点	3,253点
	1件当たりの日数	14.1日	15.7日	15.9日



【歯 科】の比較				
区 分	里庄町	県平均	全国平均	
歯科	1件当たりの点数	1,548点	1,321点	1,310点
	1人当たりの点数	169点	166点	153点
	1日当たりの点数	743点	720点	662点
	1件当たりの日数	2.1日	1.8日	2.0日



※データはKDBより平成26年度分を抽出

※1点=10円

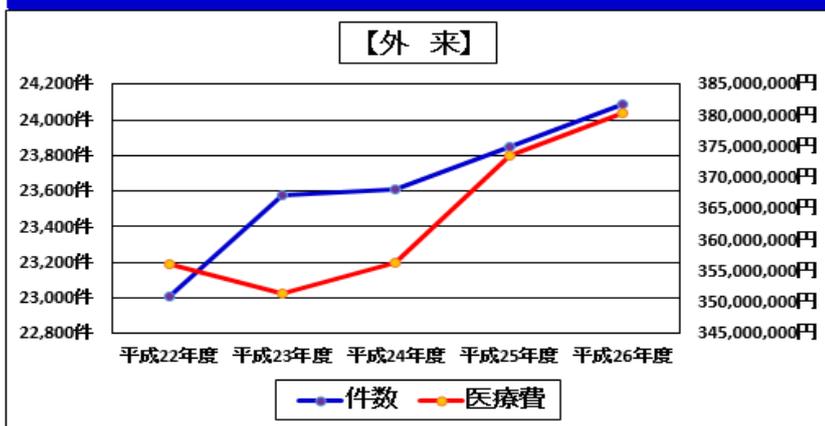
### (3) 外来・入院・歯科の件数・医療費の推移

外来は、受診件数の増加に比例し医療費も毎年増え続けています。

入院の医療費も増加傾向にあり、入院件数にほぼ比例していますが、医療の高度化に伴う高額な手術もあり、入院件数が減少した場合にも入院の医療費は増加しています。

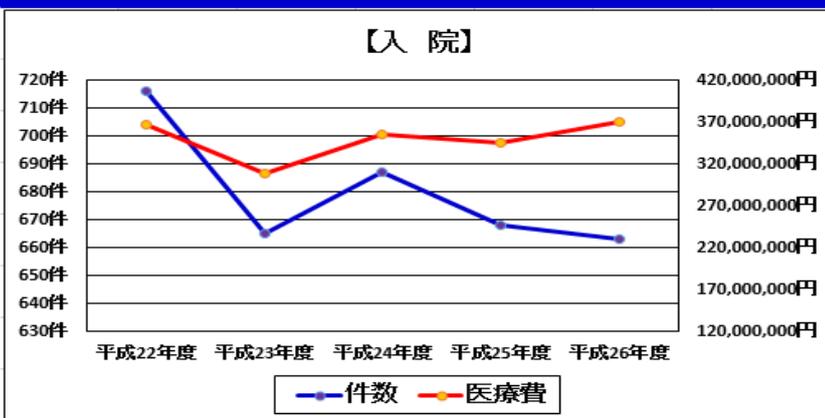
歯科も、受診件数の増加に比例し医療費も毎年増え続けています。

#### 外来の件数・医療費



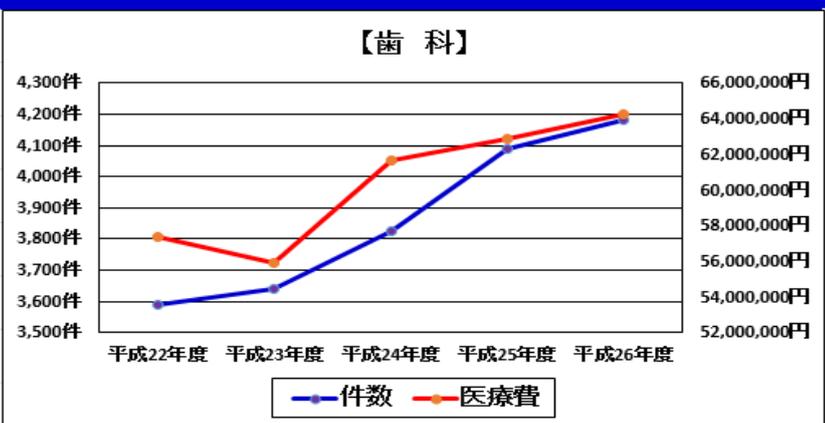
年度	件数	医療費
平成22年度	23,005件	356,152,013円
平成23年度	23,573件	351,475,780円
平成24年度	23,613件	356,348,820円
平成25年度	23,846件	373,558,886円
平成26年度	24,087件	380,293,250円

#### 入院の件数・医療費



年度	件数	医療費
平成22年度	716件	367,880,944円
平成23年度	665件	309,067,760円
平成24年度	687件	355,751,280円
平成25年度	668件	346,161,420円
平成26年度	663件	371,353,020円

#### 歯科の件数・医療費

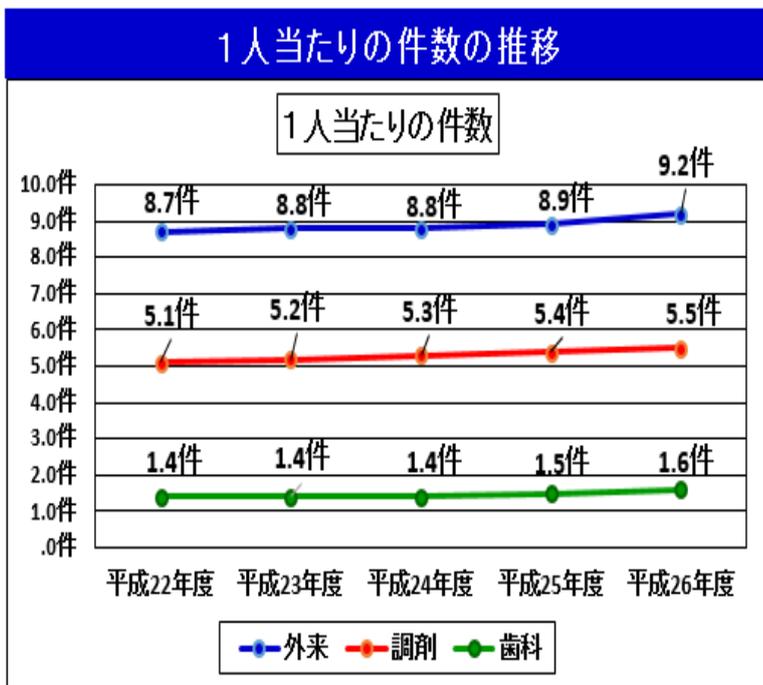


年度	件数	医療費
平成22年度	3,587件	57,357,640円
平成23年度	3,639件	55,925,030円
平成24年度	3,827件	61,663,260円
平成25年度	4,090件	62,879,650円
平成26年度	4,181件	64,283,530円

※データは事業年報より集計

#### (4) 1人当たりの件数の推移

1人当たりの件数は、「外来」、「調剤」、「歯科」の全てにおいて少しずつ増加しています。



年度	外来	調剤	歯科
平成22年度	8.7件	5.1件	1.4件
平成23年度	8.8件	5.2件	1.4件
平成24年度	8.8件	5.3件	1.4件
平成25年度	8.9件	5.4件	1.5件
平成26年度	9.2件	5.5件	1.6件

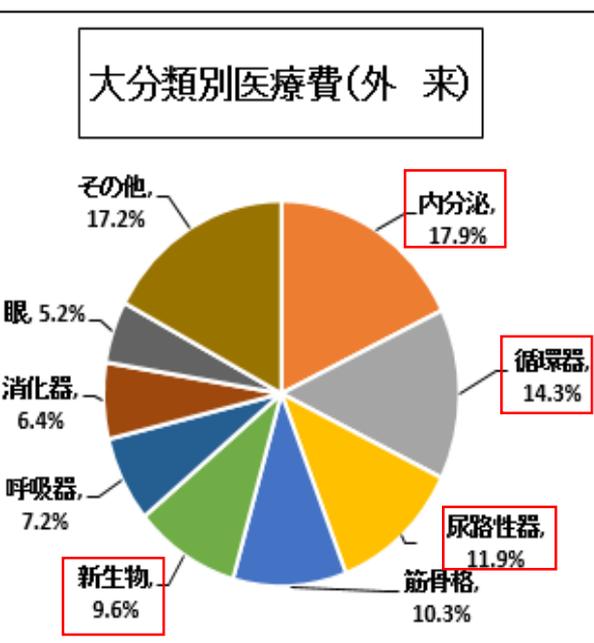
※件数は年間の合計件数÷平均被保険者数で算出

※入院は平均で0.25件

※データは事業年報より集計

#### (5) 疾病別医療費(外来)の状況

平成26年度の外来の上位は、糖尿病や脂質異常を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」、高血圧や心疾患等の「循環器系疾患」、人工透析を含む「尿路性器疾患」の順となっており、「新生物」を加えるとこれらの生活習慣病だけで53.7%と半数以上を占めています。



大分類	中分類	割合
内分泌	糖尿病	10.5%
	その他内分泌、栄養及び代謝障害	6.9%
	甲状腺障害	0.5%
循環器	高血圧性疾患	8.5%
	その他心疾患	2.3%
	虚血性心疾患	1.8%
尿路性器	腎不全	9.6%
	前立腺肥大	0.9%
	その他の腎尿路系の疾患	0.7%
	骨の密度及び構造の障害	3.2%
筋骨格	炎症性多発性関節障害	3.0%
	脊椎障害	1.8%

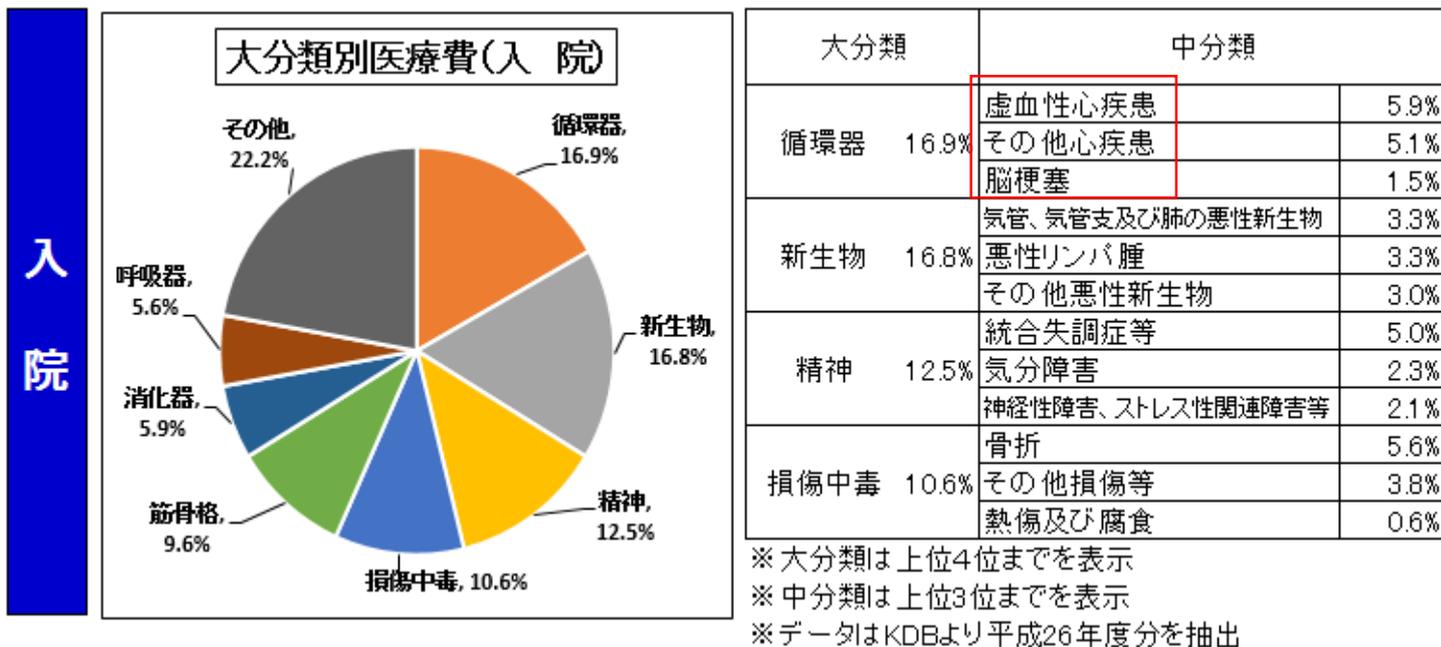
※大分類は上位4位までを表示

※中分類は上位3位までを表示

※データはKDBより平成26年度分を抽出

## (6) 疾病別医療費(入院)の状況

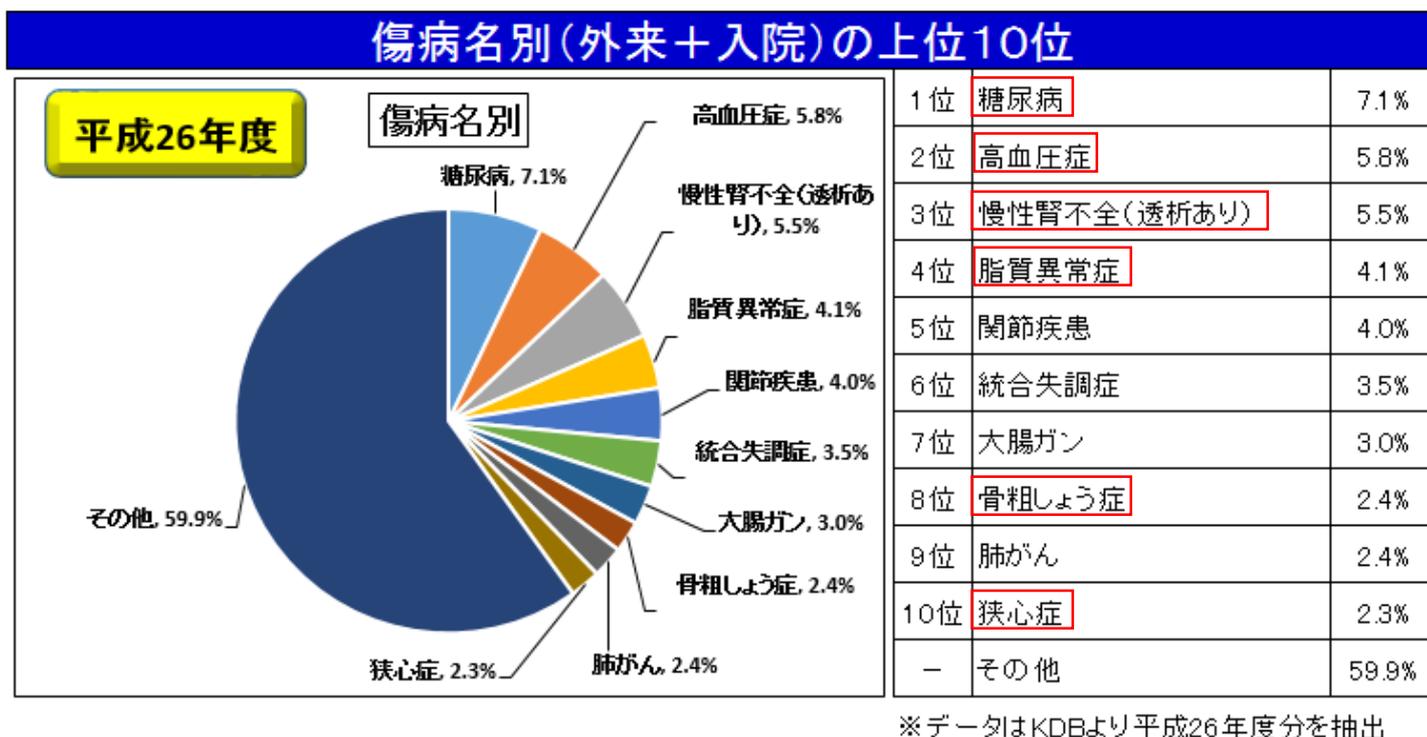
平成26年度の入院の上位は、「循環器系疾患」、「新生物」、「精神障害」、「損傷中毒」の順になっている。循環器系の上位3位は「虚血性疾患」、「その他疾患」、「脳梗塞」で重症化した生活習慣病となっています。



## (7) 傷病名別(外来+入院)の状況

### ① 平成26年度の状況

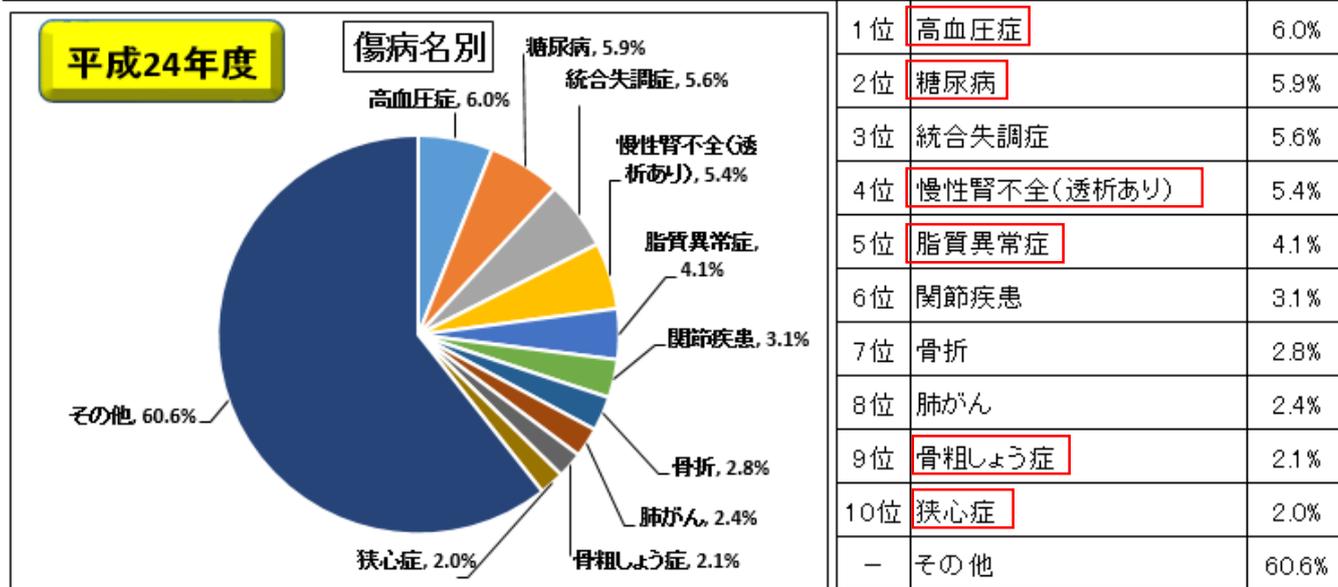
平成26年度の傷病名別(外来+入院)の上位10位は、「糖尿病」、「高血圧症」、「慢性腎不全(透析あり)」、「脂質異常」の順になっており、生活習慣病が上位を占めています。



## ② 過年度(平成24年度・平成25年度)の状況

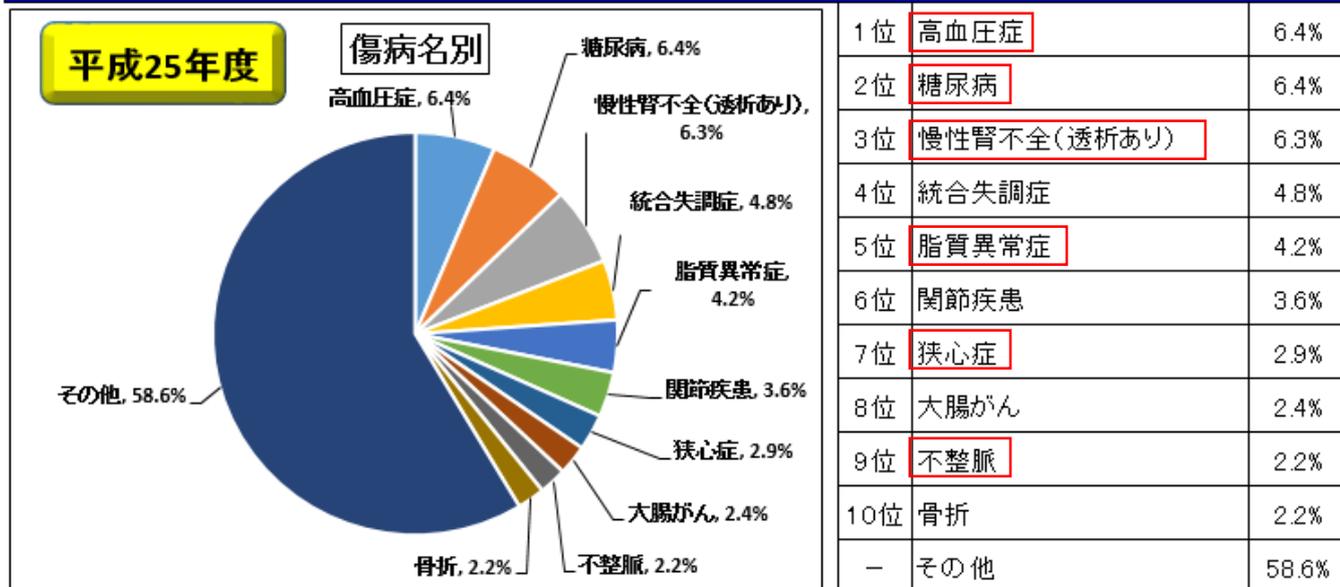
平成24年度・平成25年度の過年度においても、傷病名別(外来+入院)の上位10位は、「糖尿病」、「高血圧症」、「慢性腎不全(透析あり)」、「脂質異常」等の生活習慣病が上位を占めています。

### 傷病名別(外来+入院)の上位10位



※データはKDBより平成24年度分を抽出

### 傷病名別(外来+入院)の上位10位



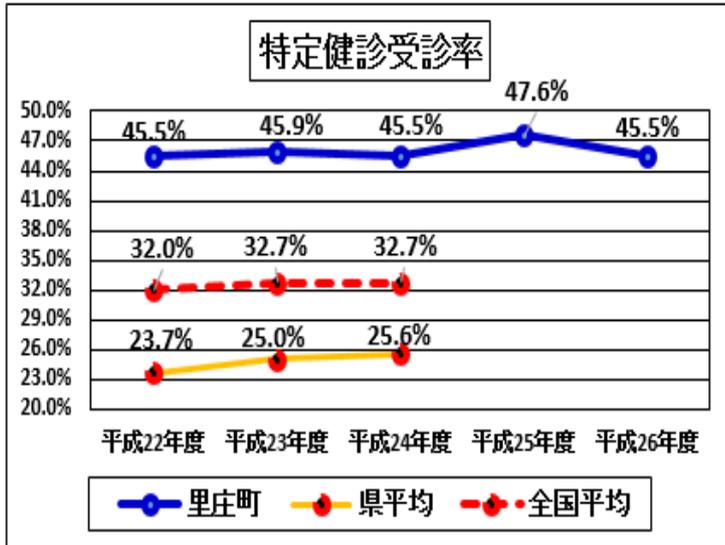
※データはKDBより平成25年度分を抽出

## 5 特定健診・特定保健指導の推移

### (1) 特定健診受診率・受診件数の推移

特定健診の受診率は、約 45%で推移しており、県平均・全国平均を大幅に上回っています。

#### 特定健診受診率・受診者数



年度	対象者数	受診者数	受診率
平成22年度	1,854人	843人	45.5%
平成23年度	1,862人	854人	45.9%
平成24年度	1,867人	850人	45.5%
平成25年度	1,901人	905人	47.6%
平成26年度	1,926人	876人	45.5%

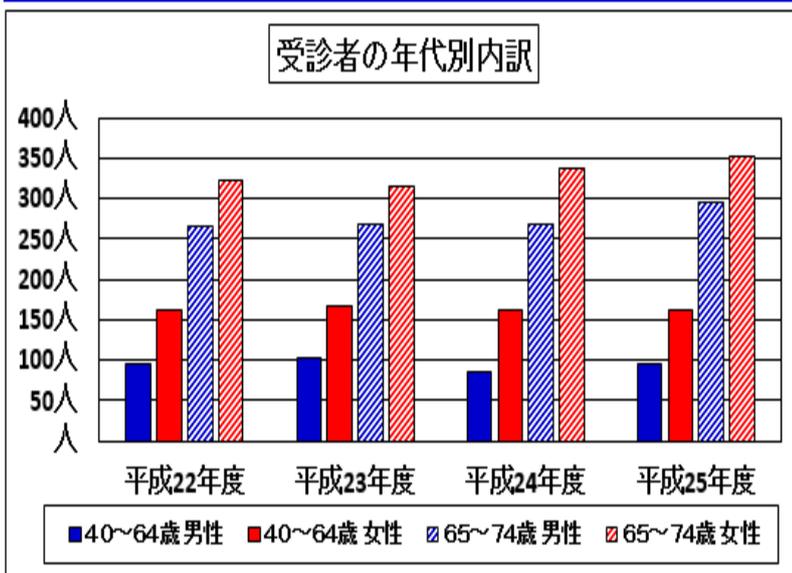
※平成26年度は速報値

### (2) 特定健診受診者の年代別内訳

男女共に 40～64 歳の受診者数に比べ 65～74 歳の受診者数は多くなっています。また、男女共に年齢が上がるにつれ受診者数は多くなっています。

男性と女性を比べた場合では、40～64 歳と 65～74 歳のいずれの年代においても、男性に比べ女性のほうが受診者数は多くなっています。

#### 特定健診受診者の年代別内訳



年度	40～64歳		65～74歳	
	男性	女性	男性	女性
平成22年度	95人	161人	265人	322人
平成23年度	103人	168人	269人	314人
平成24年度	85人	161人	268人	336人
平成25年度	95人	162人	296人	352人

### (3) 受療率・特定健診の結果から見た課題

#### ① 受療比・受療率から見た課題

受療比は、男性は高血圧が低く、女性は糖尿病が高くなっています。

受療率は、男性では40歳代の虚血性心疾患が高く、各年代の高血圧は低い状況ですが、60歳代の虚血性心疾患の入院割合が高くなっています。女性は、50歳代の糖尿病が高く、80歳代以上の脳卒中の入院割合が高くなっています。

また、60～64歳の受療者では、男性・女性共に糖尿病で治療している人が減少しており、女性は高血圧で治療している人も減少しています。

標準化受療比				(平成24年度～26年度)	
男性		女性			
脳卒中	82	脳卒中	76		
虚血性	104	虚血性	108		
高血圧	87	高血圧	104		
糖尿病	108	糖尿病	115		

■ 平均よりも高い  
■ 平均よりも低い

※標準化受療比:受療比は40歳～79歳までの岡山県平均を基準人口にしています。

男 性	受療率 (平成24年度～26年度)					入院				
	年齢別	脳卒中	虚血性	高血圧	糖尿病	年齢別	脳卒中	虚血性	高血圧	糖尿病
	40代	0.7	2.4	6.4	4.7	60代	7.2	8.5	2.4	2.4
	50代	1.2	2.5	6.5	1.7	70代	9.4	6.0	2.6	4.9
	60代	4.7	5.1	25.2	8.5	80歳以上	11.2	7.5	2.7	8.6
	70代	5.8	9.2	31.6	12.0	計	9.9	7.0	2.6	4.8
80歳以上	18.0	13.4	36.7	7.1						
計	7.9	7.9	25.2	9.0						
	受療者の推移【高血圧】					受療者の推移【糖尿病】				
	24年度	25年度	26年度	増減	24年度	25年度	26年度	増減		
合計	137	132	152	15	合計	91	98	96	5	
40代	5	5	12	7	40代	5	5	6	1	
50代	15	17	20	5	50代	5	2	6	1	
60～64歳	31	39	42	11	60～64歳	20	12	10	△ 10	

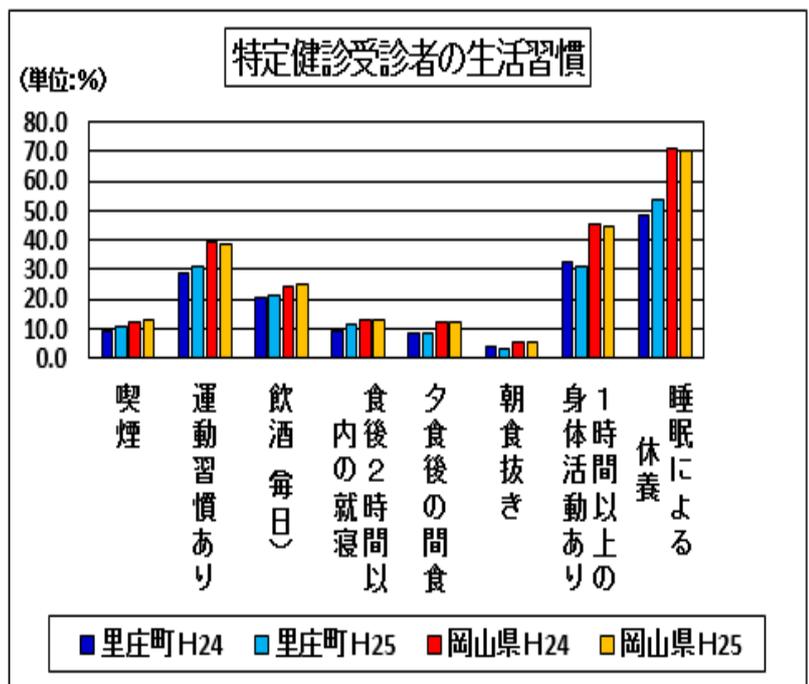
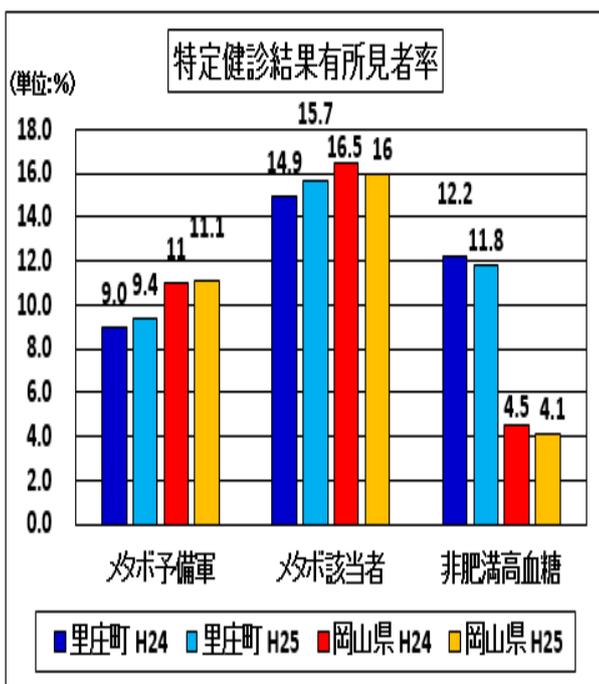
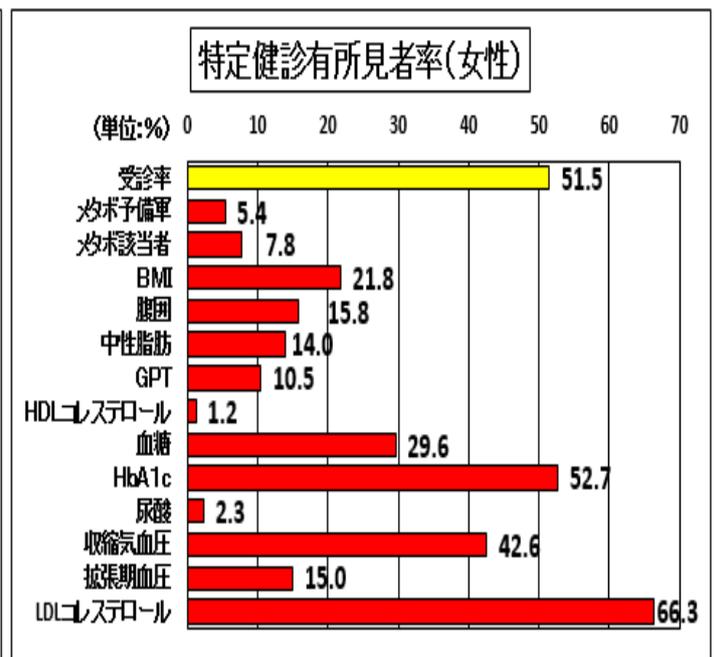
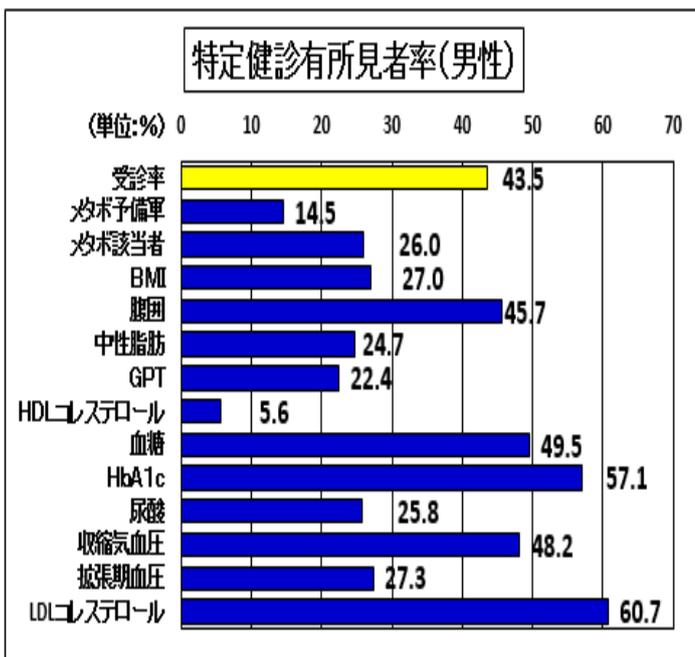
女 性	受療率 (平成24年度～26年度)					入院				
	年齢別	脳卒中	虚血性	高血圧	糖尿病	年齢別	脳卒中	虚血性	高血圧	糖尿病
	40代	0.3	0	3.4	2.6	60代	4.3	2.1	1.1	0.8
	50代	0	1.1	13.7	10.5	70代	2.4	2.4	1.0	3.5
	60代	2.7	2.8	25.6	7.1	80歳以上	15.1	3.6	5.0	8.7
	70代	3.2	6.7	36.1	7.4	計	9.6	2.9	2.6	4.2
80歳以上	15.0	9.5	40.6	1.7						
計	5.1	5.8	31.4	3.8						
	受療者の推移【高血圧】					受療者の推移【糖尿病】				
	24年度	25年度	26年度	増減	24年度	25年度	26年度	増減		
合計	267	268	270	3	合計	71	81	87	16	
40代	5	3	3	△ 2	40代	2	3	3	1	
50代	13	20	17	4	50代	7	13	13	6	
60～64歳	68	45	39	△ 29	60～64歳	18	13	12	△ 6	

※ 受療率・受診結果等のデータ及び分析は、「平成26年度レセプト・特定健診データ分析による地域健康課題」(岡山県国民健康保険団体連合会 平成27年3月発行)より抜粋

② 特定健診の結果から見た課題

健診結果の有所見者の状況は、男女とも空腹時血糖、HbA1c、LDLコレステロールが全国、県平均より高くなっています。また、メタリックシンドローム予備軍及び該当者は、県と比較すると低い状況ですが、非肥満高血糖者の割合が非常に高くなっています。空腹時血糖、HbA1c、LDLコレステロールや非肥満高血糖が県平均と比較して高い理由は、受診者の年齢構成等が影響しているのではないかと考えられますが、さらに検証する必要があります。

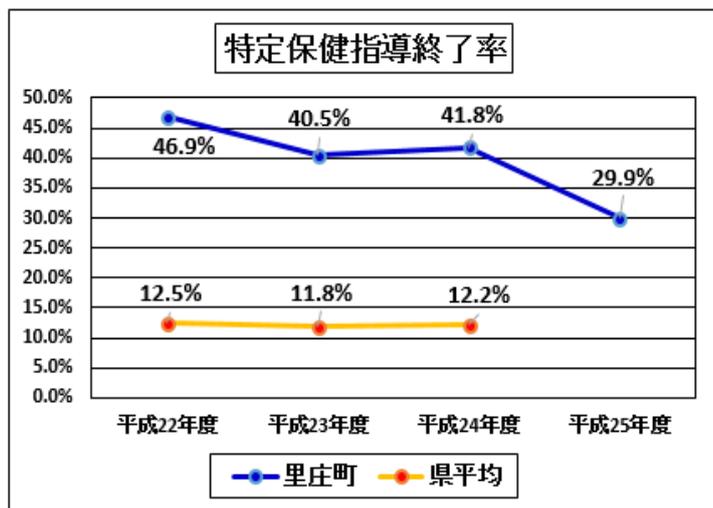
特定健診受診者の生活習慣を県平均と比較すると、「1日30分以上の運動を週2回以上実施している人」、「1日1時間以上の身体活動を実施している人」が、県平均と比較して低いため、健康づくりのための身体活動を増やす取り組みが必要です。また、「睡眠による休養が十分にとれていない人」の割合は県平均と比較すると低い状況ですが、約50%の人が睡眠による休養が十分にとれていないと感じています。



### ③ 特定保健指導終了率・終了者数の推移

特定保健指導の終了率は、約 40%前後で推移しており、県平均を大幅に上回っています。

#### 特定保健指導終了率・終了者数



年度	対象者数	終了者	終了率
平成22年度	113人	53人	46.9%
平成23年度	111人	45人	40.5%
平成24年度	98人	41人	41.8%
平成25年度	87人	26人	29.9%

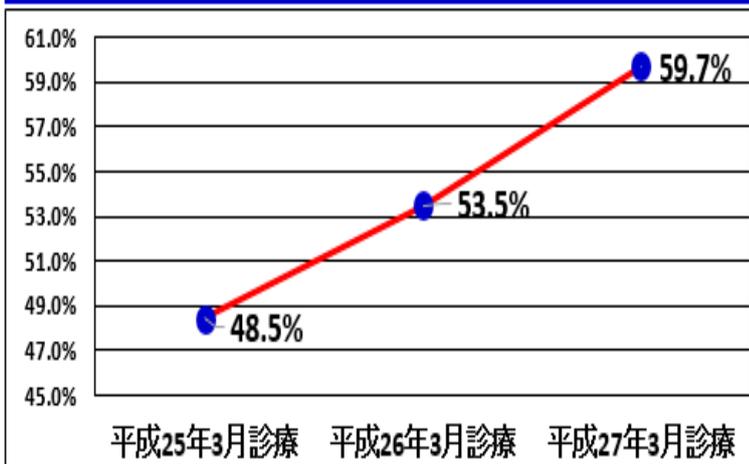
※平成25年度は速報値

### 6 ジェネリック医薬品普及状況

被保険者に対して、先発医薬品と同等の効果を持ちながら安価であるジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用を促進することで、被保険者負担の軽減や医療費の抑制を図るためジェネリック医薬品希望シールを配布しています。

また、ジェネリック医薬品差額通知を平成 25 年 3 月診療分より送付しており、平成 27 年 3 月診療分のジェネリック医薬品使用率(数量シェア)は 59.7%となっています。

#### ジェネリック医薬品使用率(数量シェア)



診療月	使用率(数量シェア)
平成25年3月診療	48.5%
平成26年3月診療	53.5%
平成27年3月診療	59.7%

診療月	使用率(数量シェア)
平成25年度平均	49.6%
平成26年度平均	54.1%

※数量シェア = 後発医薬品数量 ÷ 代替不可先発品等を除く調剤数量  
 ※平成27年3月診療分よりジェネリック医薬品差額通知を開始

## 7 データ分析による里庄町の課題と目標

### (1) 課題

#### ① 生活習慣病の重症化

被保険者のクオリティ・オブ・ライフ(\*)低下の裏付けとなる高額医療や介護認定、死因には生活習慣病が重症化した被保険者が関与しています。人工透析率は0.3%と県平均並みであるが予断を許さない状況にあり、「生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防」が重要です。

#### ② 医療費の増加

医療費は増加傾向にあり、その要因としては高齢化による外来件数の増加もありますが、入院状況や高額レセプトを分析してみると、重症化した生活習慣病が医療費を引き上げている一因になっていることが考えられ、医療費の伸びを抑制するには、「生活習慣病の重症化対策が不可欠」です。その他、ジェネリック医薬品の利用促進や重複・頻回受診対策などの医療費の適正化に向けた取り組みも併せて実施する必要があります。

### (2) 目標

#### ① 短期目標の設定

脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病における共通のリスクとなる、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等を減らしていくことを短期目標とします。

#### ② 中・長期目標の設定

医療費が高額になる疾患、介護認定者の有病状況の多い疾患、死因率の高い疾患でもある脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全を減らし、健康寿命を延伸し被保険者のクオリティ・オブ・ライフ(\*)の向上を目標とします。

また、生活習慣病重症化疾患の減少及びジェネリック医薬費の普及並びに、重複・頻回受診の改善等、医療費の適正化により医療費の伸びの抑制を目指します。

(\*)クオリティ・オブ・ライフ:「生活の質」、生活機能ができるだけ保たれ、人間らしい生活を続けられること

## 8 目標達成のための対策

課題	目標(短期・中期・長期)	対策
【課題①】 生活習慣病 の重症化	【短期目標】 高血圧症・糖尿病・脂質異常症の減少	① 特定健診受診率向上対策
	【中期目標】 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全の減少	② 特定保健指導終了率向上対策
	【長期目標】 クオリティ・オブ・ライフの向上	③ 生活習慣病重症化予防対策
【課題②】 医療費の増加	【中期目標】 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全の減少 ジェネリック医薬品の普及、重複・頻回受診の減少	④ 重複・頻回受診対策
	【長期目標】 医療費の伸びの抑制	⑤ ジェネリック医薬品普及促進対策
		⑥ その他対策

## 9 対策内容

### (1) 特定健診受診率向上対策

事業名: **特定健康診査事業** **平成 29 年度までの目標値: 受診率 60%**

メタボリックシンドロームに着目した健診内容で、生活習慣病ハイリスク者を早期に発見し、早期治療に繋がります。また、第2期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づき、受診率向上に向けた取り組みを推進します。未受診者については受診勧奨を積極的に行い、特に健診未受診かつレセプトのない健康状態不明者については、受診勧奨を強化します。

### (2) 特定保健指導終了率向上対策

事業名: **特定保健指導事業** **平成 29 年度までの目標値: 終了率 60%**

食事・運動などについて特定保健指導を行うことで生活習慣を改善します。また、第2期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づき、啓発の強化や特定保健指導の質の向上に努め、終了率の向上を図ります。

### (3) 生活習慣病重症化予防対策

事業名: **特定保健指導事業**・**健康づくり事業**・**訪問指導**

- ① 特定健診の結果、要精密検査・要医療の者に対して電話・訪問等により受診勧奨を行います。
- ② 生活習慣病の予防・改善を目的とした、健康教育・健康体操教室を開催します。

### (4) 重複・頻回受診対策

事業名: **訪問指導**

レセプト等の確認により重複・頻回受診者を発見した場合には、訪問指導や電話連絡等により保健指導を実施します。

### (5) ジェネリック医薬品普及促進対策

事業名: **普及啓発事業** **平成 29 年度までの目標値: 使用率(数量シェア) 65%**

被保険者に対して、先発医薬品と同等の効果を持ちながら安価である後発医薬品の使用を促進することにより、被保険者負担の軽減や医療費の抑制を目的としてジェネリック医薬品希望シールを配布するとともに、ジェネリック医薬品差額通知を送付します。

### (6) その他対策

- ① エイズ予防に関する知識等の普及啓発事業の実施
- ② 健康まつりでの健康に対する意識を高めるための啓発活動の実施
- ③ 医療費通知の送付
- ④ 心身の状況、置かれている環境、受診状況等に照らして療養上必要であると認められる者を対象とした訪問指導の実施
- ⑤ がん検診等の各種検診の実施

## 10 事業計画

目標達成のため、以下に定める事業を実施します。

### (1) **特定健康診査事業** **平成 29 年度までの目標値:受診率 60%**

「第2期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、生活習慣病の予防に着目した特定健康診査事業を効果的・効率的に実施することにより、被保険者の健康の増進を図ります。

また、未受診者対策として、被保険者の実態を考慮した受診環境の整備を図るとともに、勧奨はがきによる受診勧奨を行います。

(対象者)

40 歳から 74 歳までの被保険者

(実施時期)

集団健診:9月から11月(未受診者12月)

個別健診:9月から12月(浅口医師会・笠岡医師会に委託)

(実施場所)

集団健診:里庄町健康福祉センター

個別健診:委託している医師会(浅口医師会・笠岡医師会)に所属する医療機関

(案内方法)

- ① 対象者への受診券の送付
- ② 広報紙、啓發文書の各戸配布(愛育委員が各戸訪問により配付)
- ③ 未受診者への勧奨はがきの送付

※ 対象者が事業主健診や人間ドック等の他の健診を受診した場合には、健診結果の提出を依頼する旨の内容を記載します。

(実施項目)

#### ① 基本項目

項目	内容
質問項目	服薬歴・喫煙歴等
身体計測	身長・体重・BMI・腹囲
理学的検査	身体診察
血圧測定	
脂質検査	中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
血糖検査	空腹時血糖・ヘモグロビンA1c
肝機能検査	AST(GOT)・ALT(GPT)・ $\gamma$ GT( $\gamma$ GTP)
尿検査	糖・蛋白

② 詳細項目(受診者の性別・年齢等を踏まえ、医師が個別に必要と判断した場合実施)

項目	内容
貧血検査	ヘマトクリット値・血色素量及び赤血球数
眼底検査 心電図	12誘導検査

③ 追加項目(町独自)

項目	内容
詳細項目の 該当外	貧血検査・眼底検査・心電図
血液検査他	尿酸値・総コレステロール・尿潜血(集団検診のみ) 尿酸値・血清クレアチニン・尿潜血(個別健診のみ)

(2) **特定保健指導事業** **平成29年度までの目標値:終了率60%**

「第2期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健康診査の結果から動機づけ支援及び積極的支援に階層化された者に対して、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防が図れるよう、課題や優先順位を対象者と共に考え、個別面接やグループワーク等を活用して行動内容のきっかけづくりを行います。

(対象者)

特定健診受診者のうち、動機づけ支援及び積極的支援の該当者

(実施時期)

健診後6ヶ月間、年間を通じて実施

(案内方法)

案内を郵送後、電話等により個別勧奨を実施

(実施方法)

特定健診の結果から、内蔵脂肪蓄積の程度(腹囲・BMI)とリスク要因の数により階層化し、「動機づけ支援」、「積極的支援」となった人を対象とし保健師及び管理栄養士等により実施します。

(実施内容)

① 動機づけ支援

- ・ 個別面談による支援
- ・ ウェストすっきり教室による支援

② 積極的支援

- ・ 面接(初回・中間・6ヶ月後)
- ・ グループ支援、電話、支援レター等を利用した支援

### ③ その他

被保険者に自らの生活習慣等の問題点を発見させることを目的として、内臓脂肪の有無に関係なく、健診受診者全員に、健診結果をもとに生活習慣との関係について学習するためのチラシを健診結果票と一緒に配付します。また、生活習慣の改善を促すため、生活習慣病予防講演会を実施します。

### (3) 普及啓発事業

健康及び医療に関する正しい知識の普及啓発と健康への意識の高揚を図るための事業を実施します。

#### ① ジェネリック医薬品の普及啓発 **平成 29 年度までの目標値:使用率(数量シェア)65%**

##### (ア) 「ジェネリック医薬品希望シール」の配布

保険証やお薬手帳にジェネリック医薬品希望シールを貼ることで、ジェネリック医薬品の処方を希望しているという意思表示を医療機関や薬局に保険証等を提示するだけで伝えることができるよう、ジェネリック医薬品希望シールを国民健康保険への加入時や保険証更新時等に配布します。

##### (イ) 「ジェネリック医薬品差額通知」の送付

先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の差額を通知することにより、低価格のジェネリック医薬品への切り替えを促進する。対象者は、原則として削減効果額の大きい上位4%を抽出し、毎月ジェネリック医薬品差額通知を送付します。

#### ② エイズ予防に関する知識の普及啓発

エイズ予防等に関する小冊子の配布(国保加入時・保険証更新時)

#### ③ 「健康まつり」での啓発事業

「健康まつり」において、啓発パンフレットを配布します。また、健康チェックコーナーに健康機器を設置し、健康に対する意識を高めるためのブースを設けます。大なわとび大会やふれあいマラソン大会も併せて同日に開催されます。

#### ④ 医療費通知の送付

診療を受けた被保険者に対して、2ヶ月ごとに医療機関名や費用額等を記載した通知を送付します。(年6回)

また、審査等により自己負担額に1万円以上の差異が生じる場合には、減額査定通知を送付します。

#### (4) **健康づくり事業**

生活習慣病の予防・改善を目的に被保険者の健康増進を図るため、健康教育・健康体操教室を開催します。

##### ① 個別健康教育の実施

高脂質症・糖尿病の服薬治療をされていない方で、健診結果から脂質異常または耐糖能異常に該当する方を対象とし、個別指導のほか、調理実習等のグループ学習、血液検査等を実施します。(社保加入者の被扶養者も対象)

##### ② 健康体操教室の実施

40歳から64歳で、健診で肥満・脂質異常・耐糖能異常のいずれかに該当する方を対象に、月に1回運動実技及び健康教育を実施します。(社保加入者の被扶養者も対象)

また、運動実技後に、対象者に合わせた生活習慣病予防に関する健康教育を実施します。

#### (5) **訪問指導**

① 心身の状況、置かれている環境、受診状況等に照らして療養上必要であると認められるものを対象とした訪問指導を実施します。

② レセプト点検等により、重複受診者(同一の傷病名で複数の医療機関で受診している者)や頻回受診者(概ね3ヶ月間継続して、一医療機関で月15日以上受診している者)に対して、適正な受診についての啓発や健康相談を行うことで、被保険者の健康管理を支援するとともに医療費の適正化を図るため、電話連絡や個別訪問により保健指導を実施します。

#### (6) **データ分析**

被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化を図るため、特定健診の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して被保険者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握し、課題を明確にするとともに、その課題に対して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、特定健診・レセプトデータ等の分析を行います。

#### (7) **その他検診**

特定健診の対象者には、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、腹部超音波検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、前立腺がん検診、歯周疾患検診等の各種検診も実施します。



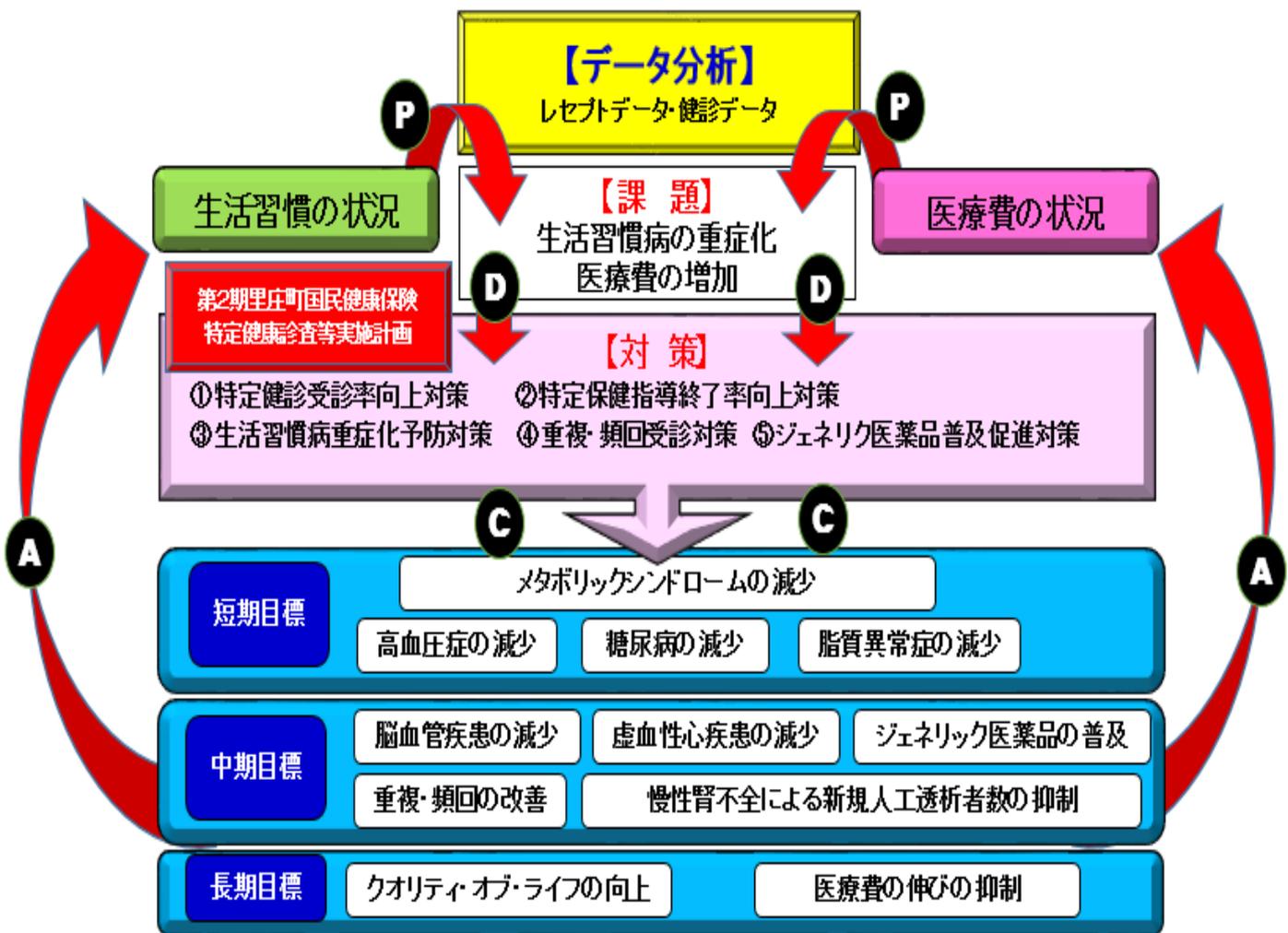
## 12 国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の全体像と事業評価

KDB(国保データベース)データや法定報告値等により、各評価指標について定期的に評価を行い、PDCA サイクルを回しながら事業の見直しを図ります。

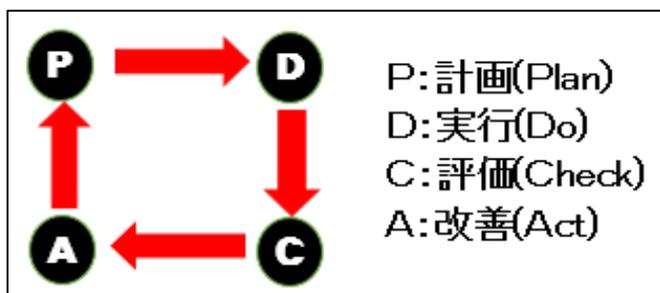
設定した目標のうち、特に重要と考えられる指標については、最終評価を行う年度以外においても継続的に数値の推移等の調査、分析を行い、施策の立案に活用すべきであると考えています。

実施する保健事業は、主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を主眼としていることから、循環器疾患、糖尿病について特定健診の結果等から継続的に把握可能な数値の変化をもってモニタリングを行い、必要に応じて事業計画の見直しを行います。

また、本計画は、今後の分析結果から得られる知識や、国の動向等を見極めながら、必要な場合には見直します。



【 PDCAサイクル 】

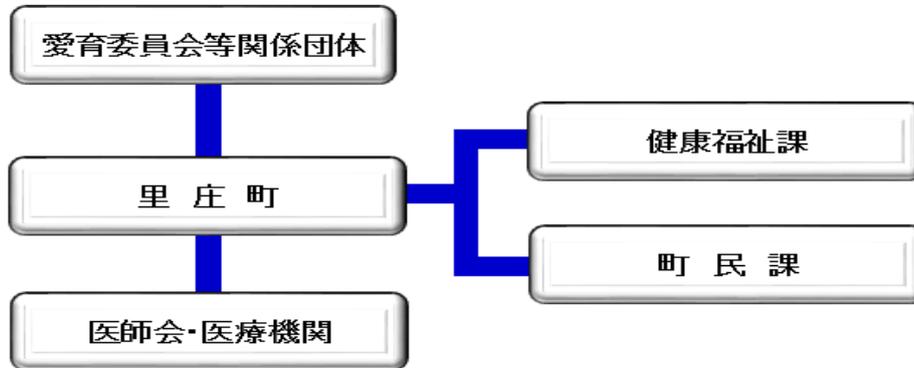


【評価の際に用いる指標】

- ・生活習慣の状況  
(食生活・アルコール摂取量・喫煙の有無)
- ・特定健診の受診率及び結果
- ・医療費等の状況

### 13 実施体制

計画の推進に当たっては、健康増進法、母子保健法等に基づく他の保健事業を担当する関係課との連携を十分に図るとともに、関係団体等の関係者と十分連携し、地域の医療費の特性や健康課題について共通の認識を持った上で、地域の特性に応じた保健事業を行うように努めます。



### 14 計画の期間

計画の期間は、「第2期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画」との整合性を勘案し、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。また、次期データヘルス計画は第3期の特定健康診査等実施計画と連携して策定します。

### 15 保健事業実施計画の公表・周知

策定した計画は、里庄町のホームページ等に掲載し周知を図ります。

### 16 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いは、「個人情報保護に関する法律」及び「里庄町個人情報保護条例」に基づき行います。

(参考とした資料)

- ・事業年報
- ・KDB(国保データベース)システム抽出データ及び出力帳票
- ・第2期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画
- ・「平成26年度レセプト・特定健診データ分析による地域健康課題」  
(岡山県国民健康保険団体連合会 平成27年3月発行)