

八千代町国民健康保険保健事業総合計画
(第2期データヘルス計画)
中間評価及び見直し

令和3年2月
八千代町

-目次-

第2期データヘルス計画の中間評価及び見直し		
1. 計画策定について		1
(1) 背景		1
(2) 計画期間		1
(3) 基本方針		2
(4) データヘルス計画の位置づけ		3
(5) 実施体制・関係者連携		3
2. 過去の取組の振り返りと評価		4
3. 分析結果に基づく健康課題の把握		8
(1) 分析結果		8
(2) 分析結果に基づく課題とその対策		15
4. 保健事業実施計画		16
(1) 各事業の目的と概要一覧		16
(2) 全体スケジュール		18
(3) 各事業の実施内容と評価方法		19
① 特定健康診査受診勧奨事業		19
② 特定保健指導事業		20
③ 健診異常値放置者受診勧奨事業		21
④ 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業		22
⑤ 糖尿病性腎症重症化予防事業		23
⑥ 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)		24
⑦ ジェネリック医薬品差額通知事業		25
⑧ ロコモティブシンドローム予防事業		26
5. その他		27
(1) データヘルス計画の見直し		27
(2) 計画の公表・周知		27
(3) 個人情報の取り扱い		28
(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項		28

1. 計画策定について

(1) 背景

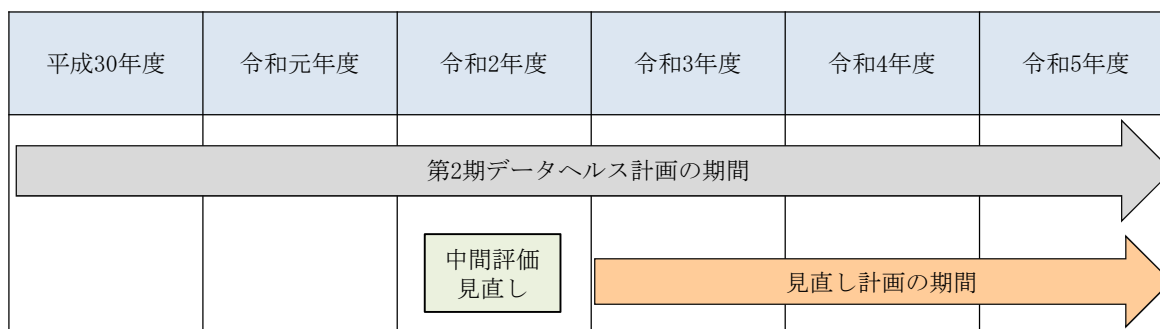
「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としている。こうした背景を踏まえて策定した第2期データヘルス計画の中間評価及び見直しを行うとともに、被保険者の健康維持増進を図る。

(2) 計画期間

第2期データヘルス計画の期間は、平成30年度から令和5年度の6年間である。令和2年度が中間評価年度のため、本見直し計画の期間は令和3年度から令和5年度の3年間とする。

■ 計画期間



(3) 基本方針

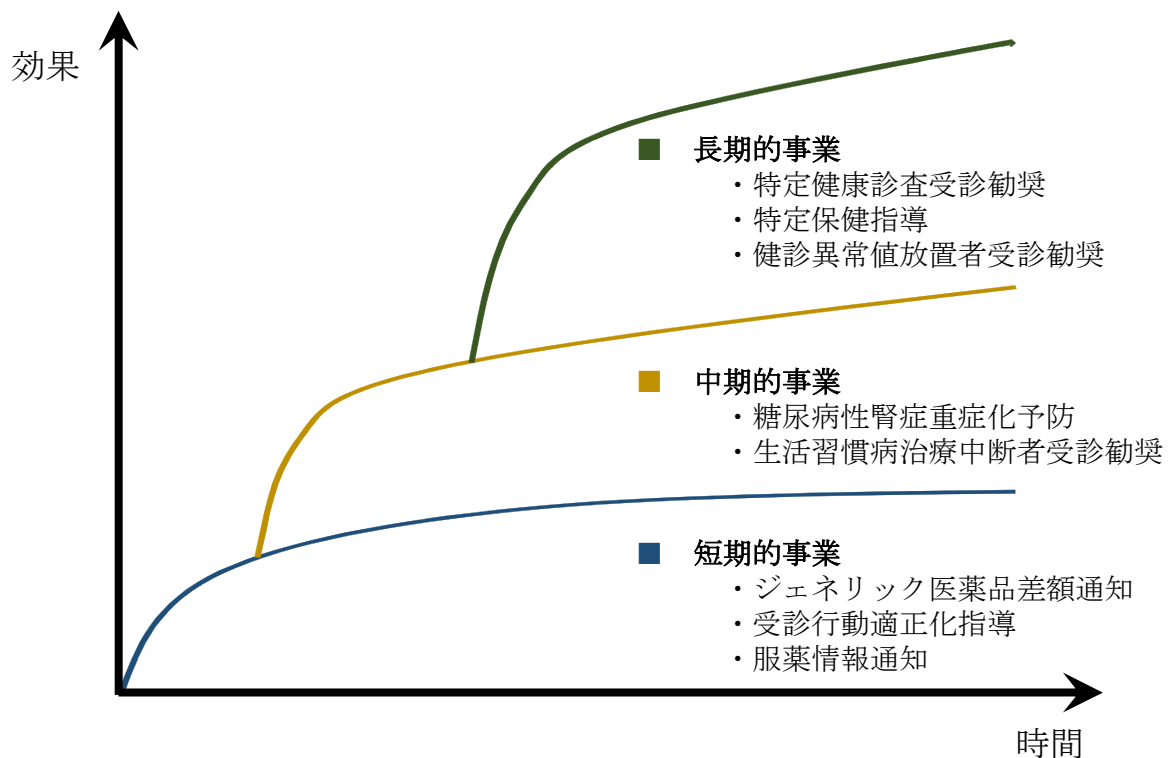
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定した。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生源となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。

下図は代表的な保健事業の組み合わせである。これら事業を八千代町国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



(4) データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要がある。

(5) 実施体制・関係者連携

データヘルス計画の遂行に当たっては、保険担当部局が主体となり、関係部局(保健衛生、介護部門等)・保健師・栄養士等の専門職と共同で事業を推進する。そのために、課題や評価について共有する場としてのプロジェクトチーム等を設置し、一体となって保健事業の実施に当たる。

また、学識経験者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等の外部有識者や被保険者が議論に参画できる協議の場として、既存の協議会等の活用、または新たな会議体の設置、被保険者向け説明会等を行い、外部有識者からの支援体制を強化し、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営する。

■ データ分析期間

- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

年度分析

平成29年度…平成29年4月～平成30年3月診療分(12カ月分)

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

- ・ 健康診査データ

平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

2. 過去の取組の振り返りと評価

第2期データヘルス計画に基づき実施した事業についての達成状況を以下に示す。

なお、評価は、a：改善している、b：変わらない、c：悪化している、d：評価困難の4段階で評価する。

個別保健事業計画

事業名	事業概要	目標値		実績値	
		アウトプット	アウトカム	ベースライン (平成28年度)	平成29年度
特定健康診査受診勧奨事業	特定健康診査を受けていない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。	対象者への勧奨率 100%	特定健康診査受診率 60%	特定健康診査受診率 38.0%	対象者への勧奨率 100% 特定健康診査受診率 39.1%
特定保健指導事業	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。	対象者の指導実施率の向上	指導完了者の生活習慣改善率 50% 指導実施率 60%	対象者の特定保健指導実施率 32.7%	対象者の特定保健指導実施率 32.5%
健診異常値放置者受診勧奨事業	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 50% 健診異常値放置者 20%減少	—	—
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 50% 生活習慣病治療中断者 20%減少	—	—
糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。	対象者の指導実施率 20%以上	指導完了者の生活習慣改善率 70% 指導完了者の検査値改善率 70%	—	—

a:改善している
b:変わらない
c:悪化している
d:評価困難

実績値		評価 (※)	成功要因	未達要因	今後の方向性	最終 目標値
平成30年度	令和元年度					
対象者への勸奨率 100%	対象者への勸奨率 100%	a*	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勸奨通知を封書からはがきに変更し、レイアウトも見易いデザインに変更。 ・過去の特定健康診査受診者における受診頻度を分析し、対象者を不定期受診者に絞って重点的に受診勸奨を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・治療中の人の多くが、健診受診の必要性を認識していない。 ・特定健康診査を一度も受診したことのない特定健康診査未経験者への対策不足。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診を委託している医療機関の医師からも受診勸奨をいただけるよう協力を得る。 ・特定健康診査受診者に対するインセンティブの付与を行い、特定健康診査の受診促進を図る。 	対象者への勸奨率 100%
特定健康診査受診率 40.1%	特定健康診査受診率 42.3%					特定健康診査受診率 60%
対象者の特定保健指導実施率 43.4%	対象者の特定保健指導実施率 36.8%	a	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査当日に専門職による面談を実施。面談では生活習慣の聞き取り・助言のほか、特定保健指導対象者に該当した場合には参加するように勸奨を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者が、指導を受ける必要性を認識していない。 ・健康診査当日の面談は特定保健指導に含まれないため、面談の機会を再度確保しなければならない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診当日の面談を、特定保健指導の初回面接として実施する。 ・人間ドック助成事業により受診した人が、医療機関で保健指導を受けることのできる体制を整備。 	生活習慣改善率 70%
指導完了者の生活習慣改善率 75.2%	指導完了者の生活習慣改善率 68.2%					指導実施率 60%
—	—	d	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を特定し、受診勸奨を実施する。通知の送付後に受診の有無を確認し、受診がない場合には電話や面談等により、更なる受診勸奨を実施。確実に医療機関の受診につながるように支援する。 	通知率 100%
—	—	d	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を特定し、受診勸奨を実施する。通知の送付後に受診の有無を確認し、受診がない場合には電話や面談等により、更なる受診勸奨を実施。確実に医療機関の受診につながるように支援する。 	受診率 50%
—	—	d	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を特定し、受診勸奨を実施する。通知の送付後に受診の有無を確認し、受診がない場合には電話や面談等により、更なる受診勸奨を実施。確実に医療機関の受診につながるように支援する。 	治療中断者 20%減少
対象者の指導実施率 100%	対象者の指導実施率 87.5%	a	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職による半年間の保健指導の実施。 ・前年度指導完了者に対するフォローアップ事業の実施。 	—	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者の生活習慣や検査値に改善がみられるが、参加者が少ないため、かかりつけ医との連携を強化し、事業内容の周知に努める。 	継続率 100%
指導完了者の生活習慣改善率 87.5%	指導完了者の生活習慣改善率 100%					生活習慣・検査値改善率 80%
指導完了者の検査値改善率 25.0%	指導完了者の検査値改善率 100%	—	—	—	—	—

事業名	事業概要	目標値		実績値	
		アウトプット	アウトカム	ベースライン (平成28年度)	平成29年度
受診行動 適正化指導 事業 (重複・頻回受 診、 重複服薬)	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。	対象者の 指導実施率 50%以上	指導完了者の 受診行動適正 化 50% 指導完了者の 医療費50%減少 重複・頻回受診 者、重複服薬 者 20%減少	—	—
ジェネリック 医薬品 差額通知事業	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。	対象者への 通知率 100%	ジェネリック 医薬品普及率 (数量ベース) 80%	対象者への通知率 100% ジェネリック医薬 品普及率(数量 ベース) 69.8%	対象者への通知率 100% ジェネリック医薬 品普及率(数量 ベース) 75.4%
ロコモティブ シンドローム 予防事業	要介護状態の予防を目指し、チラシの配付や健康教室等を通し、ロコモティブシンドロームを広く町民に啓発する。	ロコモを知っ ている人の 割合	知っている人 の割合を増加 させる	—	—

a:改善している
b:変わらない
c:悪化している
d:評価困難

実績値		評価 (※)	成功要因	未達要因	今後の方向性	最終 目標値
平成30年度	令和元年度					
対象者の指導実施率 100% 指導完了者の受診行動適正化率 33.3% 指導完了者の医療費 33.3%減少	対象者の指導実施率 100% 指導完了者の受診行動適正化率 25.0% 指導完了者の医療費 25.0%減少	c	・レセプトデータから対象者を選定し、町保健師による訪問等、個別の指導を実施。	・対象者への支援は基本的に訪問指導1回のみで終了しているため、継続支援の実施が不足している。	・対象者選定と町保健師による訪問指導を継続。 ・保健指導実施後にレセプトデータを確認し、受診行動に変化がみられない場合には再訪問を行う等の継続支援の実施を検討。	実施率 100% 受診行動適正化率 50% 医療費 50%減少
対象者への通知率 100% ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 79.7%	対象者への通知率 100% ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 83.1%	a	・被保険者証一斉更新時に、全世帯にジェネリック希望シールを同封。 ・新規国保加入者に窓口でジェネリック希望シールを配布。 ・窓口にジェネリック医薬品の活用促進に関するチラシを設置。 ・40歳以上の被保険者のうち、ジェネリック医薬品への切り替えを行うことで自己負担が200円以上軽減できると思われる方に対して、ジェネリック差額通知を送付。	—	・被保険者証交付時のジェネリック希望シールの配布や窓口でのチラシ配布、ジェネリック差額通知の送付を継続。	通知率 100% ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 85%
—	—	d	・子宮がん検診や骨粗鬆症検診等の女性が集まる機会を活用して、健康教室を実施することにより、ロコモティブシンドロームの概要や予防法について啓発を実施。 ・町のイベントでポスター掲示を行うことにより周知啓発を実施。	・ロコモティブシンドロームについて町民に広く周知する機会が不足している。	・健康増進課と連携し、既存の事業と組み合わせて健康教室を行う等、ロコモティブシンドロームを広く周知できる機会の設定を図る。	実施回数 2回 ロコモティブシンドローム原因疾患医療費 20%減少

3. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成31年4月から令和2年3月診療分(12カ月分)における分析結果と平成29年度から令和元年度における分析結果を以下に示す。

八千代町国民健康保険の抱える課題は、生活習慣病及び新生物への対策が課題であると言える。

① 疾病大分類

【令和元年度】

医療費では循環器系の疾患が1位、内分泌、栄養及び代謝疾患が3位、患者数では内分泌、栄養及び代謝疾患が2位と生活習慣病が上位を占めた。また新生物<腫瘍>も医療費で2位となった。患者一人当たり医療費の1位が周産期に発生した病態、2位が精神及び行動の障害、3位が新生物<腫瘍>となった。母子部門へ情報提供し、連携を取る。

医療費が高い疾病		構成比(%)
1位	IX. 循環器系の疾患	15.0%
2位	II. 新生物<腫瘍>	14.5%
3位	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	10.5%

患者数が多い疾病		患者数(人)
1位	X. 呼吸器系の疾患	3,227
2位	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	2,799
3位	X I. 消化器系の疾患	2,763

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費(円)
1位	X VI. 周産期に発生した病態	435,849
2位	V. 精神及び行動の障害	210,580
3位	II. 新生物<腫瘍>	195,321

【平成29年度～令和元年度】

大分類で医療療費が高い疾病を3年度で見ると、1位は3年度ともに循環器系の疾患となった。内分泌, 栄養及び代謝疾患は平成29年度と令和元年度は3位となった。

医療費が高い疾病			構成比(%)
平成29年度	1位	IX. 循環器系の疾患	15.7%
	2位	II. 新生物<腫瘍>	14.4%
	3位	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	10.4%
平成30年度	1位	IX. 循環器系の疾患	16.5%
	2位	II. 新生物<腫瘍>	12.8%
	3位	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	9.9%
令和元年度	1位	IX. 循環器系の疾患	15.0%
	2位	II. 新生物<腫瘍>	14.5%
	3位	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	10.5%

②疾病中分類別

【令和元年度】

大分類を細分化し、中分類で分析を行った結果、高血圧性疾患が患者数で1位、糖尿病が医療費で1位となった。また、生活習慣病が起因となる疾病では、腎不全が医療費で2位、患者一人当たり医療費で3位となった。

医療費が高い疾病			構成比(%)
1位	0402	糖尿病	6.0%
2位	1402	腎不全	5.8%
3位	0901	高血圧性疾患	5.2%

患者数が多い疾病			患者数(人)
1位	0901	高血圧性疾患	2,114
2位	0402	糖尿病	1,918
3位	1113	その他の消化器系の疾患	1,791

患者一人当たりの医療費が高額な疾病			患者一人当たりの医療費(円)
1位	0209	白血病	1,004,167
2位	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	627,700
3位	1402	腎不全	621,891

【平成29年度～令和元年度】

中分類で医療費が高い疾病を3年度で見ると、糖尿病が順位を上げている。どの年度も高血圧性疾患、糖尿病、腎不全が占めている。

医療費が高い疾病				構成比(%)
平成29年度	1位	0901	高血圧性疾患	6.0%
	2位	0402	糖尿病	5.7%
	3位	1402	腎不全	4.2%
平成30年度	1位	0402	糖尿病	5.5%
	2位	0901	高血圧性疾患	5.0%
	3位	1402	腎不全	4.7%
令和元年度	1位	0402	糖尿病	6.0%
	2位	1402	腎不全	5.8%
	3位	0901	高血圧性疾患	5.2%

③高額(5万点以上)レセプトの件数と割合、疾病傾向

高額レセプトの発生件数の割合は、平成30年度、令和元年度は0.7%と、平成29年度より0.1ポイント増加している。

医療費全体における割合では、3年度連続で30%以上を維持している。

医療費が高い疾病	平成29年度	平成30年度	令和元年度
高額レセプト件数(件)	585	663	612
高額レセプト件数割合(%)	0.6%	0.7%	0.7%
高額レセプト医療費割合(%)	30.8%	35.2%	32.7%

高額レセプトの患者一人当たりの医療費の高い疾病で、令和元年度で1位となった、その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害は、3年度の1位を比較した中で最も高額な患者一人当たりの医療費となった。

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)				患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円)
平成29年度	1位	0507	その他の精神及び行動の障害	1	8,986,450
	2位	0606	その他の神経系の疾患	3	8,787,610
	3位	1009	慢性閉塞性肺疾患	1	6,972,120
	4位	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1	5,949,500
	5位	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性 新生物<腫瘍>	4	5,841,160
平成30年度	1位	1307	その他の脊柱障害	1	8,884,450
	2位	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性 新生物<腫瘍>	1	7,493,200
	3位	0209	白血病	1	7,145,770
	4位	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物< 腫瘍>	12	6,463,933
	5位	0909	動脈硬化(症)	2	6,330,410
令和元年度	1位	0302	その他の血液及び造血器の疾患並び に免疫機構の障害	1	12,006,390
	2位	0208	悪性リンパ腫	2	10,206,675
	3位	0807	その他の耳疾患	1	8,043,740
	4位	0603	てんかん	2	6,191,135
	5位	0909	動脈硬化(症)	3	6,090,520

高額レセプトが発生している患者数の多い疾病では、3年度連続でその他の悪性新生物<腫瘍>が1位となった。

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者数順(中分類)				患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円)
平成29年度	1位	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	21	3,201,895
	2位	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	16	4,620,736
	3位	0902	虚血性心疾患	13	3,109,803
	4位	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	11	2,455,725
	5位	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	10	2,139,621
平成30年度	1位	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	21	3,041,426
	2位	1901	骨折	17	3,503,598
	3位	0903	その他の心疾患	13	2,947,193
	4位	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	12	6,463,933
	4位	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	12	2,051,280
令和元年度	1位	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	28	2,726,914
	2位	1402	腎不全	17	4,005,728
	3位	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	13	5,480,912
	3位	0903	その他の心疾患	13	3,773,604
	3位	0906	脳梗塞	13	3,183,617

④特定健康診査及びレセプトデータによる分析

令和元年度の特定健康診査とレセプトデータによる分析の結果、健診異常値を放置している人は270人、生活習慣病の治療を中断している人は21人、生活習慣病の状態不明者は1,527人となった。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
健診異常値放置者(人)	295	301	270
生活習慣病治療中断者(人)	15	22	21
生活習慣病状態不明者(人)	1,675	1,541	1,527

⑤人工透析患者の実態

令和元年度のレセプトデータより、人工透析患者は29人となった。そのうち、16人がⅡ型糖尿病が起因となった。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
人工透析患者(人)	19	21	29
(うちⅡ型糖尿病起因患者)(人)	11	12	16

⑥医療機関受診状況

令和元年度のレセプトデータより、医療機関の受診状況に問題のある被保険者を分析した結果、多受診の重複受診者が41人、頻回受診者が66人、重複服薬者が96人となった。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
重複受診者(人)	44	46	41
頻回受診者(人)	62	63	66
重複服薬者(人)	107	93	96

⑦ジェネリック医薬品普及率（数量ベース/医科・調剤レセプト）

数量ベースのジェネリック医薬品の普及率は、平成29年度が75.40%、平成30年度が79.72%となった。直近の令和元年度の普及率は、83.14%となった。

※2020年9月までに普及率80%目標/厚生労働省

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
ジェネリック医薬品 普及率(%)	75.40%	79.72%	83.14%

⑧ロコモティブシンドロームの実態

令和元年度のレセプトデータより、ロコモティブシンドロームの原因疾患を持つ40歳以上は、1,188人となった。平成29年度から令和元年度で見比べても横ばいの結果となった。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
ロコモの原因疾患を持つ 患者(人)	1,211	1,182	1,188

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策を以下に示す。

課題と対策	対策となる事業
<p>◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率 生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額な状況である。特に高血圧と糖尿病は患者が多く、それらが重症化した心疾患や腎不全の患者も多く、医療費が高額化している。また令和元年度の特定健康診査の受診率は42.3%、保健指導の実施率は36.8%で、さらなる受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導の実施
<p>◆健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者 健診で異常値があったにもかかわらず医療機関を受診していない異常値放置者(270人)や、生活習慣病の治療を中断している患者(21人)が多く存在する。放置者や中断者に医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ、生活習慣病の重症化を予防する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健診異常値放置者受診勧奨 ・生活習慣病治療中断者受診勧奨
<p>◆糖尿病性腎症重症化予防 人工透析に至ってしまった患者の半数以上がⅡ型糖尿病が起因である(令和元年度29人中16人)。また中分類疾病の分析では3年連続で医療費の高い疾病に糖尿病、腎不全が上がっている。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。腎症以外の合併症も併発し、医療費が高額となると同時に患者のQOLの低下が問題となる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防
<p>◆重複・頻回受診者、重複服薬者 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在している(令和元年度 重複受診者41人、頻回受診者66人、重複服薬者96人)。それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診行動適正化指導
<p>◆ジェネリック医薬品の普及率 直近の普及率(数量ベース)は、84.8%で、国が定める目標(80%以上)を達成している。普及率(数量ベース)を維持するために継続的な普及活動が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知
<p>◆ロコモティブシンドロームの現状 ロコモティブシンドロームの原因疾患となる疾病を持つ人が多く存在している(令和元年度 1,188人)。要介護状態の人を増やさないために、健康教室など、啓発活動を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドローム予防事業

4. 保健事業実施計画

(1) 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受けていない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。
特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話で行う。
健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者の減少	かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。
受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。
ロコモティブシンドローム予防事業	ロコモティブシンドロームの啓発と予防	要介護状態の予防を目指し、チラシの配付や健康教室等を通し、ロコモティブシンドロームを広く町民に啓発する。

実施内容	目標値	
	アウトプット	アウトカム
令和3年度～令和5年度		
対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。また電話による受診勧奨を行う。通知・電話後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。	対象者への勧奨率 100%	特定健康診査受診率 60%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。	対象者の指導実施率の向上	指導完了者の生活習慣改善率 70% 指導実施率 60%
健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。要医療の被保険者が受診していない場合は、保健師が電話や訪問による指導を行う。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 50% 健診異常値放置者 20%減少
生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 50% 生活習慣病治療中断者 20%減少
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。	保健指導の継続率（全日程終了率）100%	指導完了者の生活習慣改善率 80% 指導完了者の検査値改善率 80%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。	対象者の指導実施率 100%	指導完了者の受診行動適正化 50% 指導完了者の医療費 50%減少
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。 通知後に効果検証を行う。	対象者への通知率 100%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 85%
ロコモティブシンドローム啓発の健康教室の開催	健康教育の開催回数（年間）2回	ロコモティブシンドローム原因疾患医療費 20%減少

(2) 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールについて以下に示す。

事業名	第1期			第2期					
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
特定健康診査 受診勧奨事業	実施 → 評価			実施 → 評価			P →	D → CA →	
特定保健指導事業	実施 → 評価			実施 → 評価			P →	D → CA →	
健診異常値放置者 受診勧奨事業				実施 → 評価			P →	D → CA →	
生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業				実施 → 評価			P →	D → CA →	
糖尿病性腎症 重症化予防事業				実施 → 評価			P →	D → CA →	
受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)				実施 → 評価			P →	D → CA →	
ジェネリック 医薬品差額通知事業	実施 → 評価			実施 → 評価			P →	D → CA →	
ロコモティブシンドローム 予防事業				実施 → 評価			P →	D → CA →	

(3) 各事業の実施内容と評価方法

本計画(令和3年度から令和5年度)における実施事業及び評価方法は以下の通りです。

① 特定健康診査受診勧奨事業

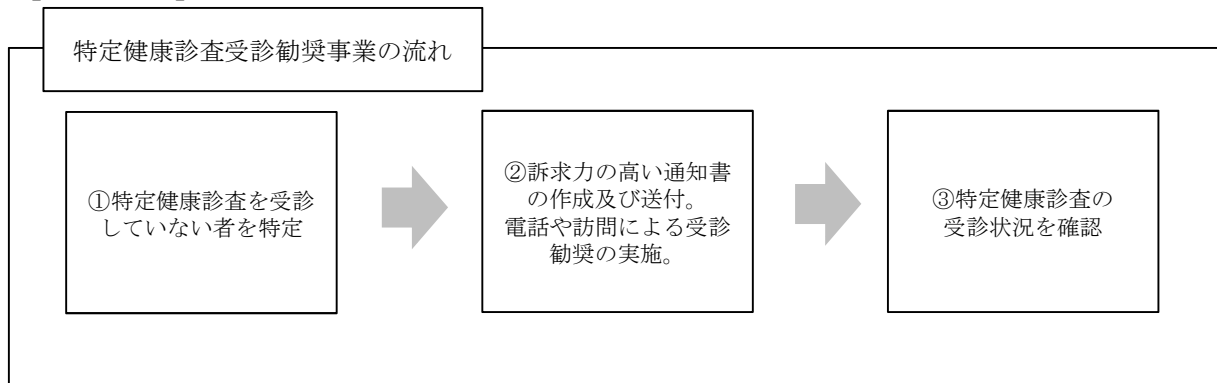
【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

【事業概要】

特定健康診査を受診していない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への勧奨率 100%	特定健康診査受診率 60%	特定健康診査受診率を確認する。

②特定保健指導事業

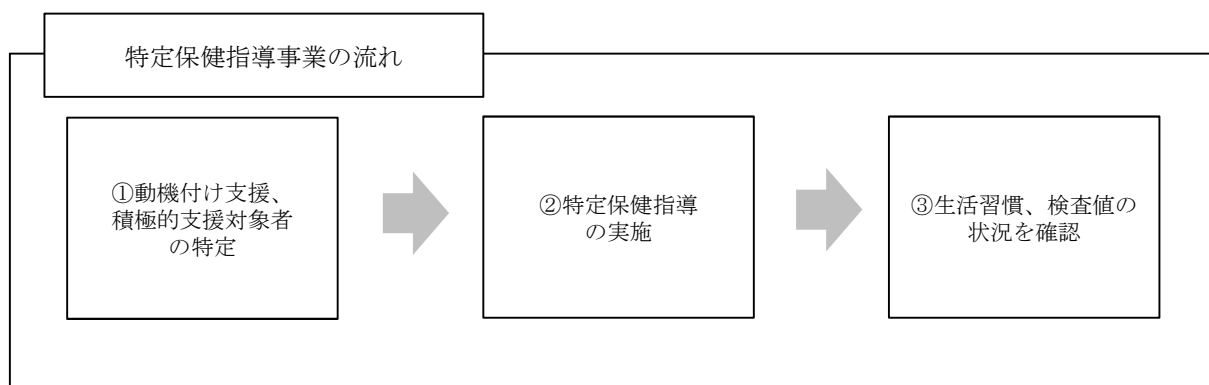
【事業目的】

生活習慣病該当者及び予備群の減少

【事業概要】

特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話で行う。

【事業内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標	評価方法
対象者の指導実施率の向上	短期 指導完了者の生活習慣改善率 70%	指導前後の健康診査データから生活習慣の改善状況を確認する。
	中長期 指導実施率 60%	特定保健指導率を確認する。

③健診異常値放置者受診勧奨事業

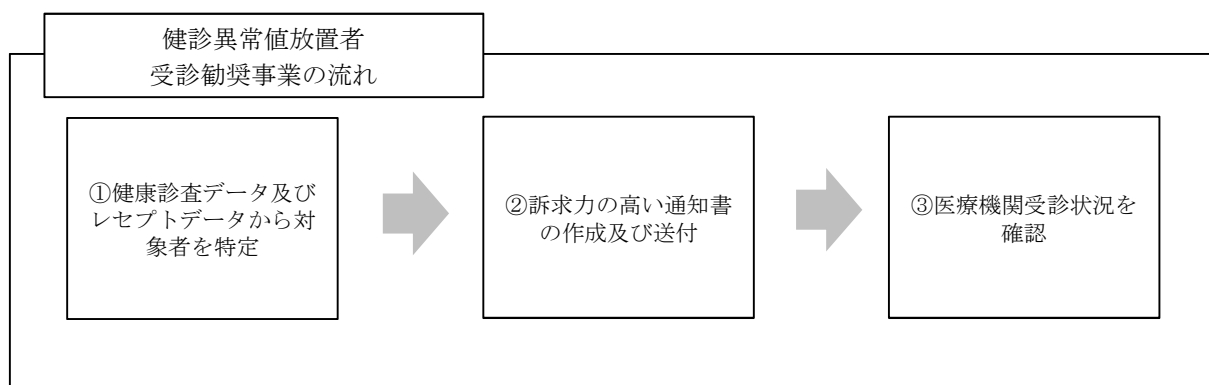
【事業目的】

健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【実施概要】

特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期 対象者の医療機関受診率 50%	通知後医療機関を受診したか確認する。
	中長期 健診異常値放置者 20%減少	健診異常値放置者数の推移により確認する。

④生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

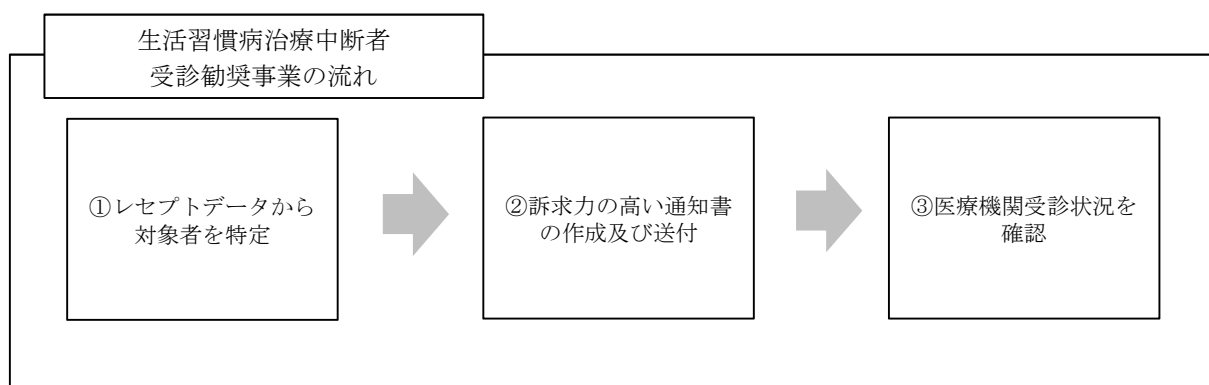
【事業目的】

生活習慣病治療中断者の減少

【実施概要】

かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期 対象者の医療機関受診率 50%	通知後医療機関を受診したか確認する。
	中長期 生活習慣病治療中断者 20% 減少	生活習慣病治療中断者数の推移により確認する。

⑤糖尿病性腎症重症化予防事業

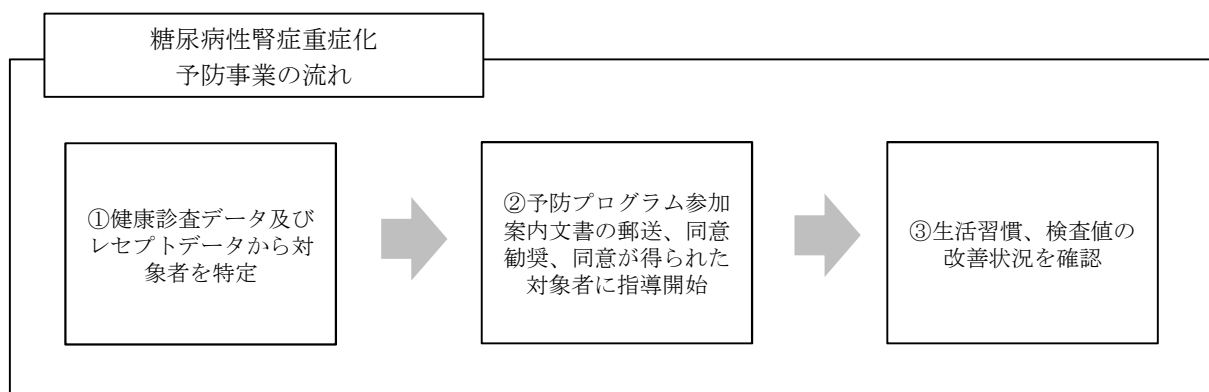
【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病期進行阻止

【実施概要】

特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。

【実施内容】



【目標】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
保健指導の継続率（全日程終了率） 100%	指導完了者の生活習慣改善率 80% 指導完了者の検査値改善率 80%	指導後の結果から生活習慣や検査値の改善状況を確認する。

⑥受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)

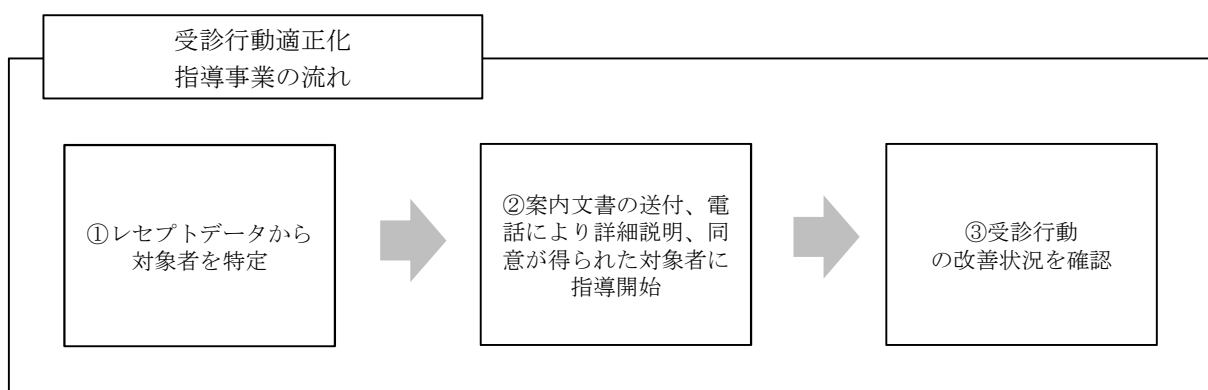
【事業目的】

重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【実施概要】

レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者の指導実施率 100%	指導完了者の受診行動適正化 50% 指導完了者の医療費 50% 減少	指導後の医療機関受診状況を確認する。

⑦ジェネリック医薬品差額通知事業

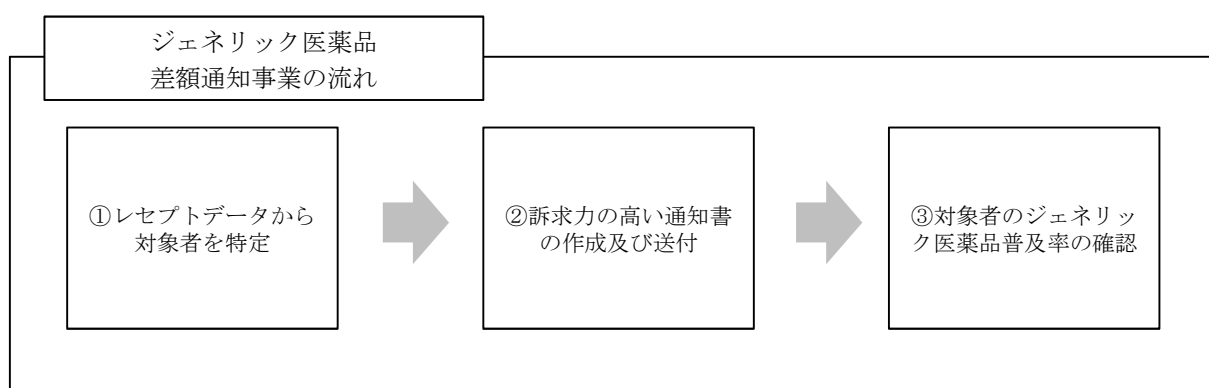
【事業目的】

ジェネリック医薬品の普及率向上

【実施概要】

レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 85%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移により確認する。

⑧ロコモティブシンドローム予防事業

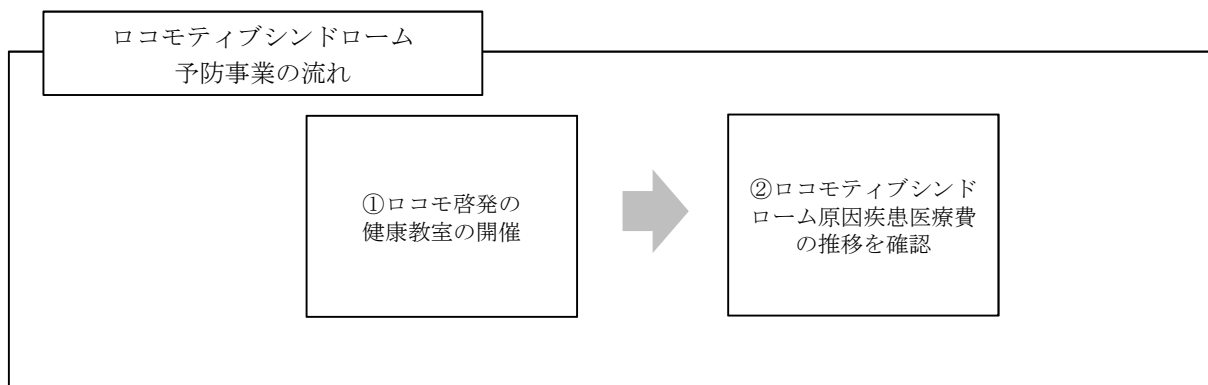
【事業目的】

ロコモティブシンドロームの啓発と予防

【事業概要】

要介護状態の予防を目指し、チラシの配付や健康教室等を通し、ロコモティブシンドロームを広く町民に啓発する。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
健康教育の開催回数（年間）2回	ロコモティブシンドローム原因疾患医療費 20%減少	レセプトデータから医療費の推移を確認する。

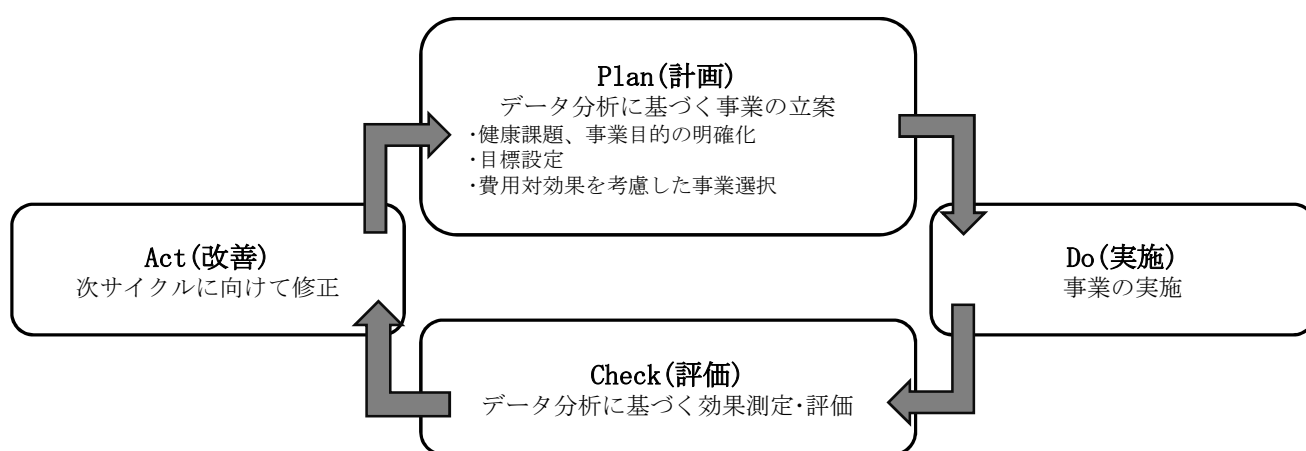
5. その他

(1) データヘルス計画の見直し

① 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととする。また、中間期間等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施体制・目標値等の見直しを行う。最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行うこととする。

評価・見直しに当たっては、他保険者と連携して行い、国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受けるものとする。



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成26年12月)より

② 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

(2) 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとする。

(3) 個人情報の取り扱い

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」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとする。

(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組む。