

大阪府浴場国民健康保険組合
第 2 期保健事業実施計画
(データヘルス計画)

平成 30 年 3 月

1. 計画策定の背景

近年は、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システムの等の整備により、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、保健事業の評価を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、平成 25 年 6 月 14 日、「日本再興戦略」、「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）」、健康・医療における成長戦略「健康・医療戦略」が閣議決定され、これらにおいてレセプト情報等データ分析に基づいた効果的な保健事業の推進が健康・医療分野における主要な施策とされ、保健事業実施計画（データヘルス計画）の作成・公表、事業実施、評価等を行う必要があるとの方針が打ち出されました。この方針に基づき、平成 25 年度以降、医療保険者において第 1 期保健事業実施計画の策定及び実施が進められてきました。

また、平成 29 年度までの、第 1 期保健事業計画は、保健事業実施計画の評価・見直しの時期となり、平成 30 年度からの第 2 期保健事業計画は、これまでの取り組みを振り返り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有効活用しながら効果的・効率的にアプローチすることで実効性を高めていく必要があり、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から重症化予防まで網羅的に事業を進めていくことが求められています。

これらを踏まえ、第 2 期保健事業計画においては、第 1 期に引き続き、健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿って、現状を把握、整理し被保険者の健康課題に沿った事業の計画(Plan)、費用対効果の観点を導入し実施 (Do)、計画策定時に評価指標を策定 (Check)、評価結果に基づき改善 (Act) を行うこととしています。

2. 保険者の現状

2.1 データに基づいた現状分析

被保険者数に、男女差はほとんどなく、925 名と年々減少してきている。年齢階級別では、40～64 歳が 42.3%と最も多く、65 歳以上 30.4%、0～39 歳が 27.3%となっている。本組合の現状については、特定健診・特定保健指導の対象者の比率が、40～64 歳が 6 割、65 歳以上が 4 割となっている。

2.1.1 保険者の周辺環境

2.1.1.1 業種・業態の特徴

業種・業態の特徴

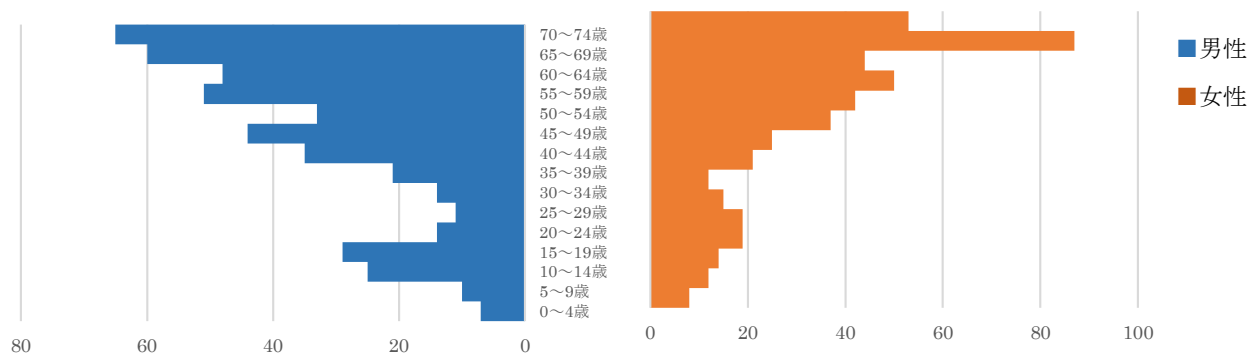
浴場業においては、事業主の高齢化や、家庭風呂の普及により、地域に密着した銭湯(風呂屋)の減少、これに伴い、古くから開業していた風呂屋は、改修等を行うことなく廃業を選ぶといった状況である。

また、そのうえ後継者不足が原因で、廃業に至る場合が多く、事業主の脱退による被保険者の減少に歯止めが利かないのが現状である。

2.1.1.2 被保険者の状況

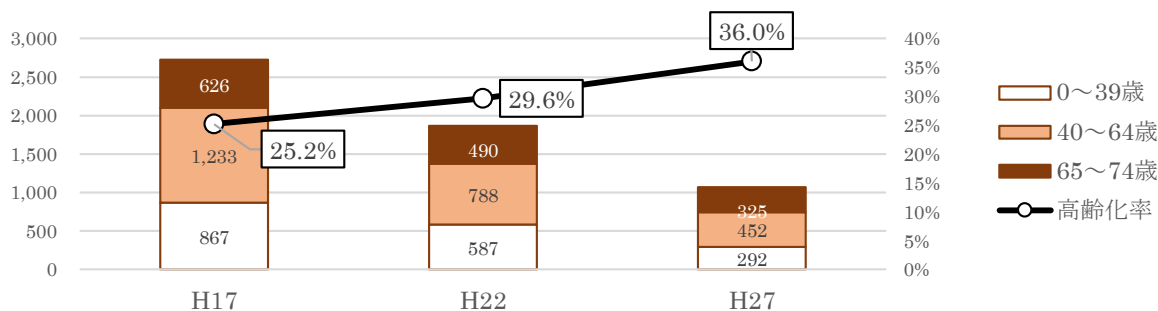
被保険者数に男女差はなく 900 人で、年齢階級別では、40～64 歳が最も多く次いで 65 歳以上、0～39 歳となっている。高齢者の割合は、平成 17 年 25.2%、平成 22 年 29.6%、平成 27 年 36% と高齢化が進んでいる。特定健診・特定保健指導の対象者の比率は、40～64 歳が 58%、65 歳以上は 42% と中年層がやや多くなっているが、差異は少ない。

図 1. 性・年齢階級別の国保被保険者分布（平成 29 年 4 月 1 日現在）



資料：KDB システム 被保険者構成（平成 29 年 3 月 31 日抽出）

図 2. 年齢階級別の国保被保険者分布および高齢者割合の推移



資料：大阪府国民健康保険事業状況

2.1.2.3 性別・年齢階級別の主要疾患患者数

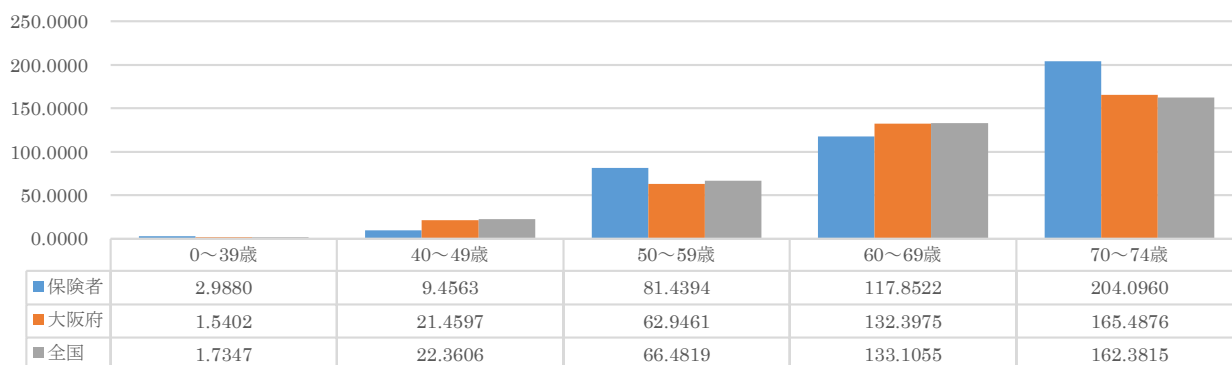
2.1.2.3.1 脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析

レセプトデータからみて、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析で治療されている方は、平均約 10 名で、レセプト件数は年間 120 件となっている。

2.1.2.3.2 高血圧疾患・糖尿病・脂質異常症

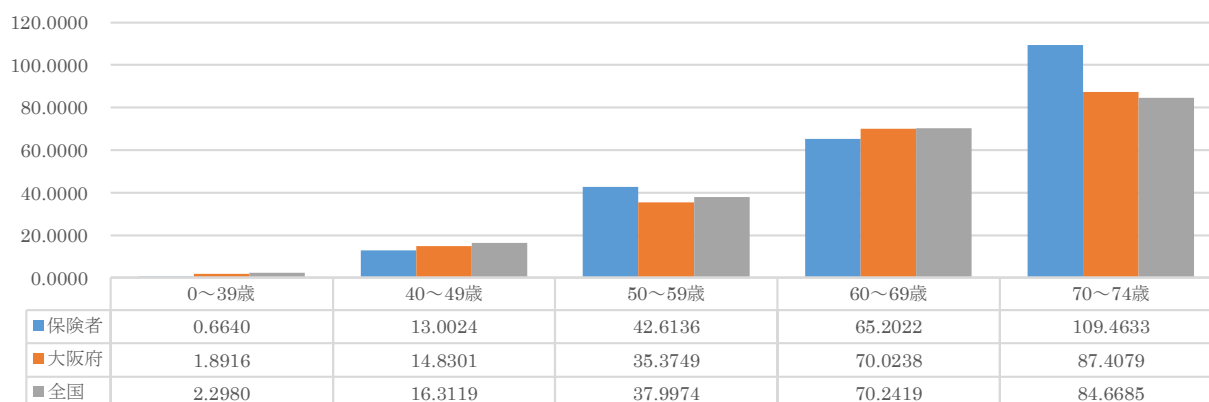
被保険者の高齢化も影響して、70歳以上の高血圧性疾患、糖尿病疾患、脂質異常症の件数が増加している。これに伴い、脳血管症、虚血性心疾患も増えていることから疾病の未治療者への働きかけ等が重要である。

図 9. 年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（高血圧性疾患）（平成 28 年度）



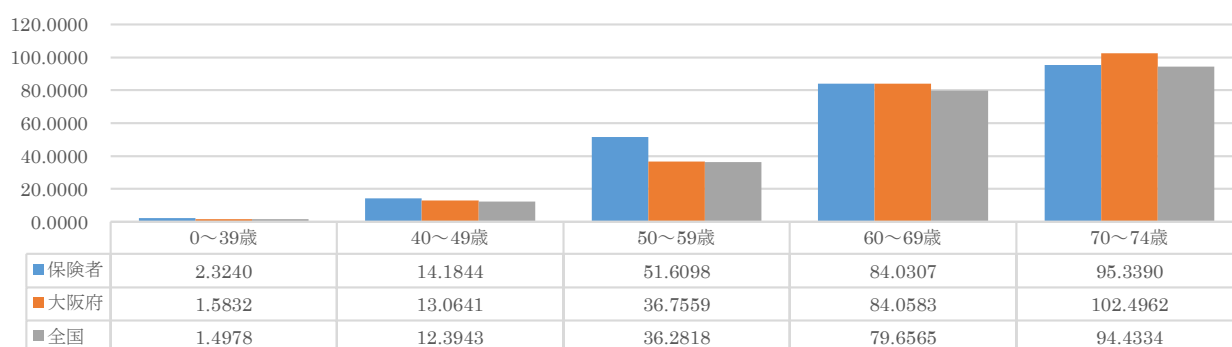
資料：KDB システム 疾病別医療費分析（生活習慣病）

図 10. 年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（糖尿病）（平成 28 年度）



資料：KDB システム 疾病別医療費分析（生活習慣病）

図 11. 年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（脂質異常症）（平成 28 年度）

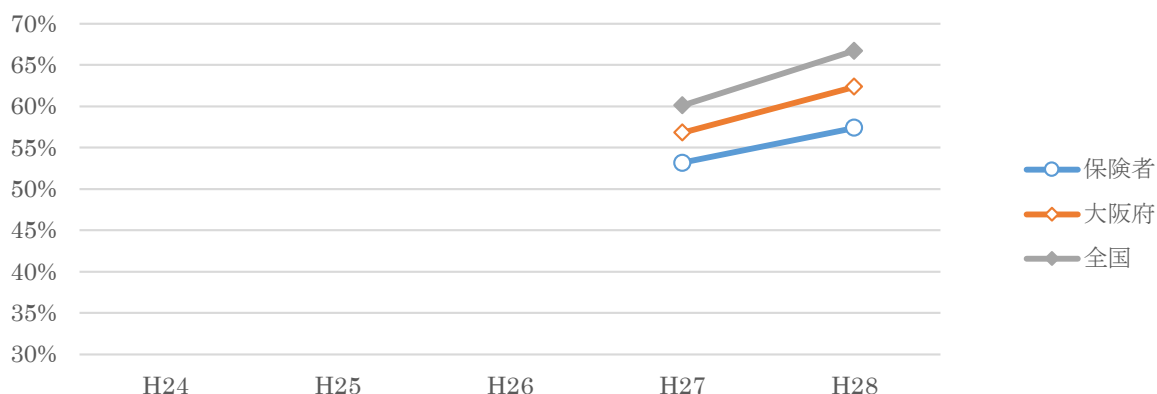


資料：KDB システム 疾病別医療費分析（生活習慣病）

2.1.2.4 後発医薬品の利用状況

年々利用状況は上昇してきているが、大阪府・全国と比べると低い。
 まだまだ、被保険者の後発医薬品への認識が低く、広報等による周知が必要である。

図 12. 後発医薬品利用率の推移（数量ベース）



資料：厚生労働省ホームページ（全国）・大阪府国保連合会独自集計（大阪府・保険者）

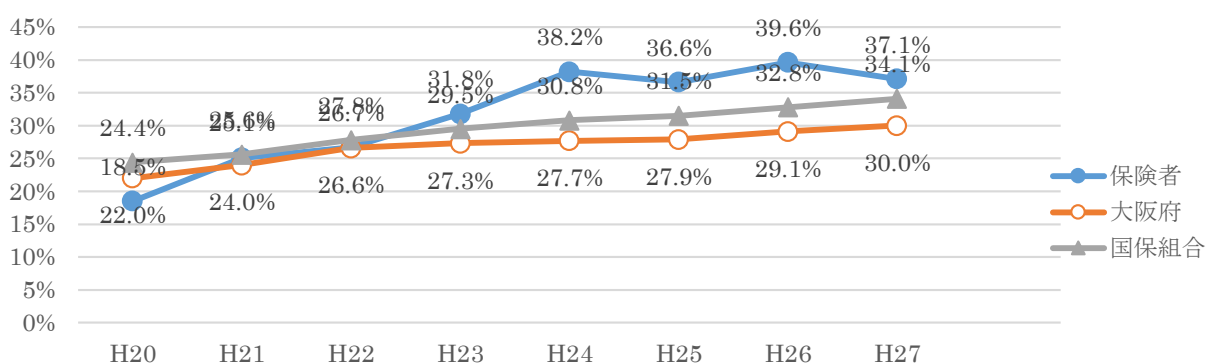
2.1.3 特定健診実施状況

2.1.3.1 特定健診受診の状況

特定健診の受診率は、平成 27 年度が 37.1%で国保組合平均 34.1%、大阪府 30.0%より高い。年齢階級で見ても男女とも大阪府と比較すると受診率が高いが、国保組合と比較すると 55 歳～59 歳を除く男女とも受診率が低い。月別の受診率は、春と秋の共同健診等の案内や申込書の送付などにより、健診受診率が上がっているが、受診券・人間ドックなどによる受診が少ない。

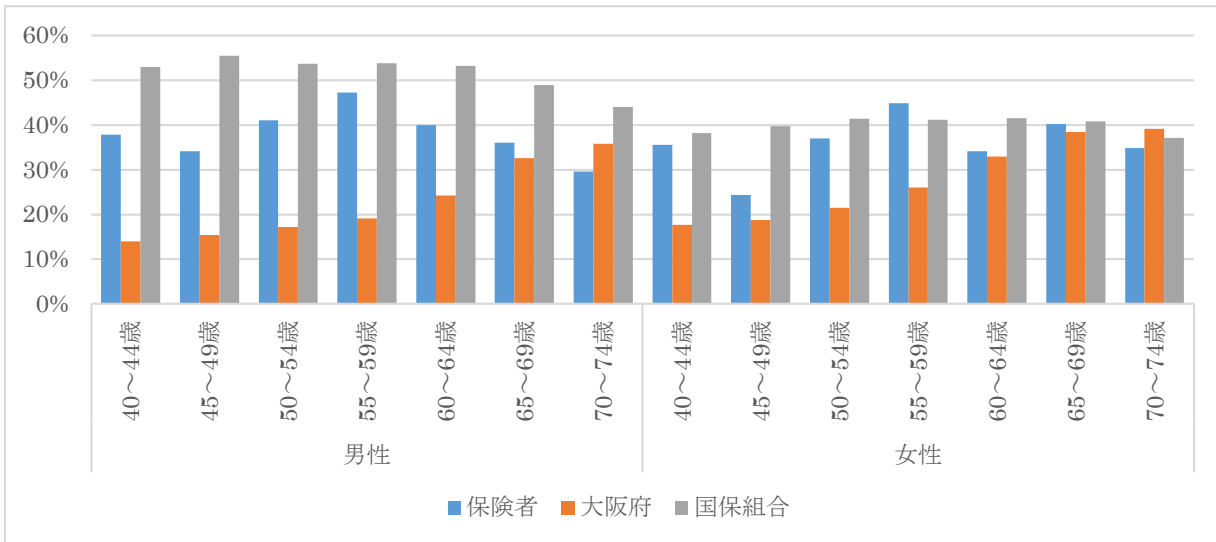
また、医療機関の利用状況を見ると健診の受診もなく、医療機関にもかかっていない方が 38.9%、健診なしで医療機関を受診されている方が 26.7%で、健診を受診されていない方が 65.6%となっている。未受診者に対する健診受診勧奨の強化が必要であるとともに、健康者の方に対しては、早期発見のため特定健診についての周知が重要と考える。

図 13. 特定健診受診率の推移



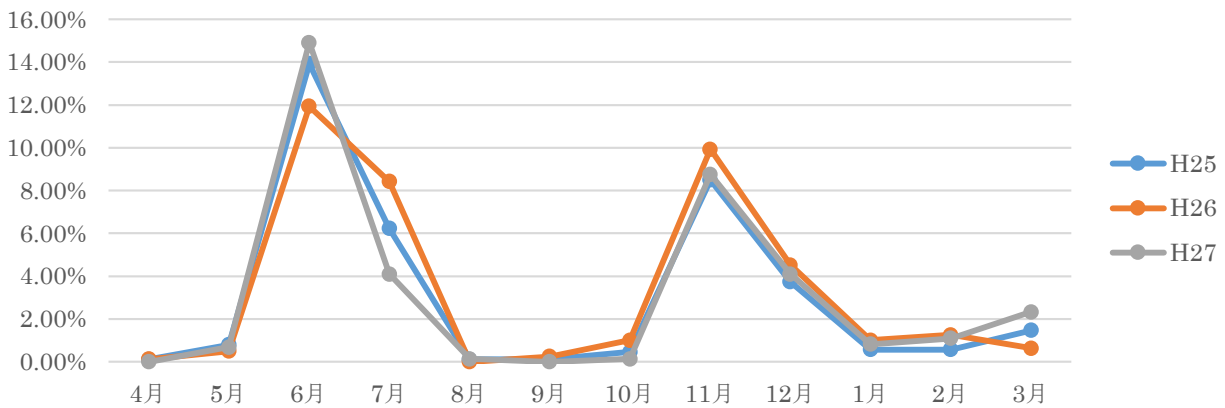
資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

図 4.性・年齢階級別特定健診受診率の全国・大阪府との比較（平成 27 年度）



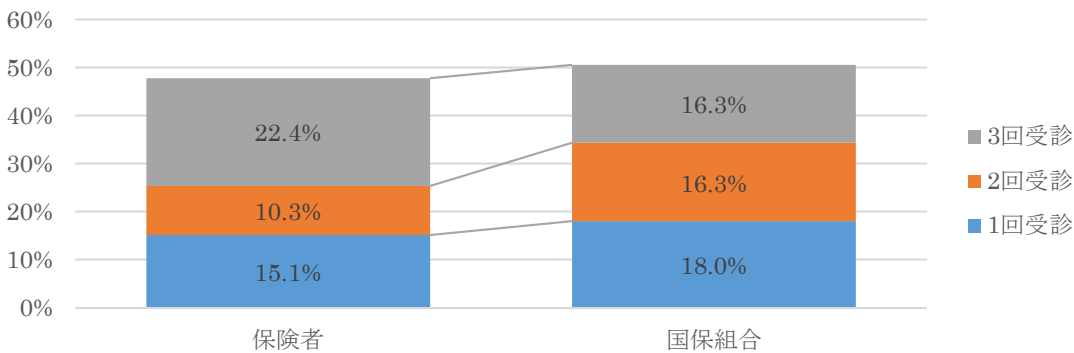
資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

図 15. 月別特定健診受診率の推移



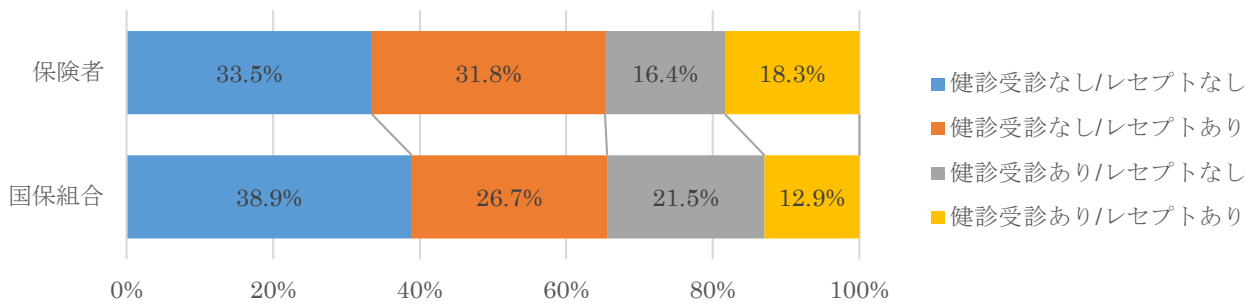
資料：特定健診等データ管理システム TKAC018 特定健診・特定保健指導進捗実績管理表

図 16. 3年累積特定健診受診率（平成 26～28 年度）



資料：KDB システム 被保険者管理台帳

図 17. 特定健診受診状況と医療利用状況（平成 27 年度）



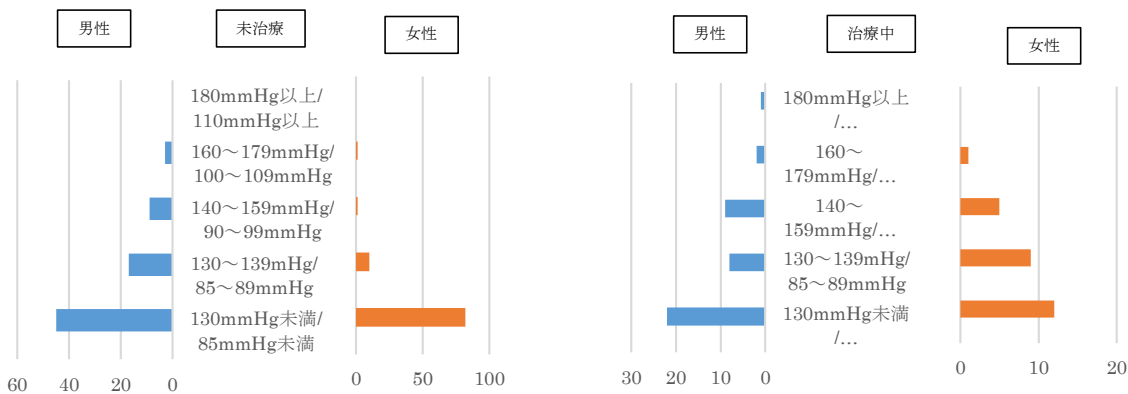
資料：国民健康保険中央会独自集計（KDB システムデータから）

2.1.3.2 特定健診受診者における健康・生活習慣の状況

2.1.3.2.1 高血圧

未治療または、治療中の判定は、既往歴・服薬歴をもとにしており、既往歴に高血圧があれば治療中とみなしている。高血圧は糖尿病や腎疾患、またメタボリックシンドロームに該当すると合併症を引き起こす可能性があるため、上が 130mmHg 未満下が 85 mmHg 未満の正常数値 152 名(治療中含む)に対しても今後の受診勧奨及び受療勧奨が必要であり、上が 160mmHg 以上下が 100mmHg 以上の高血圧対象者に対しては受療勧奨するとともに、受療経過観察が重要となる。

図 18. 治療状況別の高血圧重症度別該当者数（平成 28 年度）

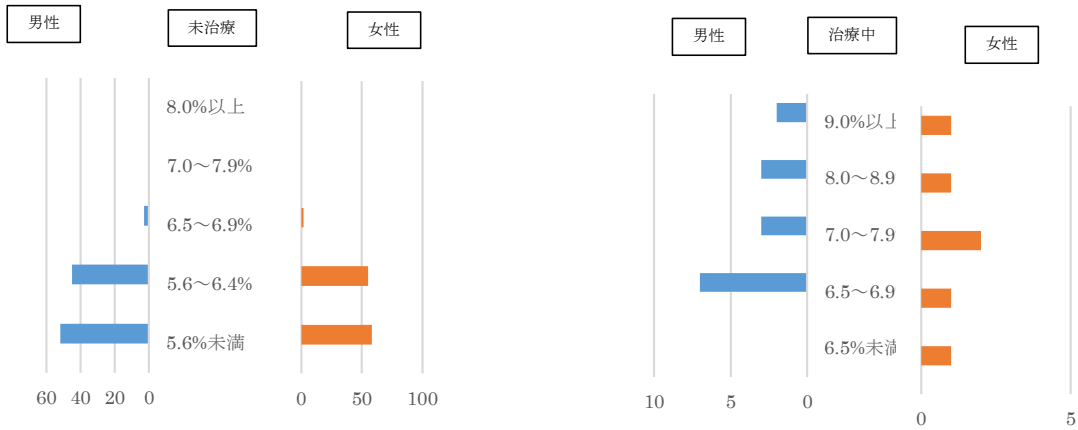


資料：KDB システム 保健指導対象者一覧

2.1.3.2.2 糖尿病

保健指導対象者一覧から見て HbA1c の数値に応じて 5 段階としており、未治療及び治療中の判定は服薬歴に血糖があれば治療中としている。糖尿病の診断指数である HbA1c の値が高いほどがんの発症リスクが高まる傾向があるとされ、特に大腸がんになるリスクは糖尿病でない方に比べて 1.4 倍といわれている。数値が高い人は治療を続けていくことが重要であり、未治療の方で糖尿病ほど数値(5.6%未満及び 5.6%以上)が高くない「予備群」該当者にも定期的な保健指導の受診勧奨をしていく必要がある。

図 19. 治療状況別の糖尿病重症度別該当者数（平成 28 年度）

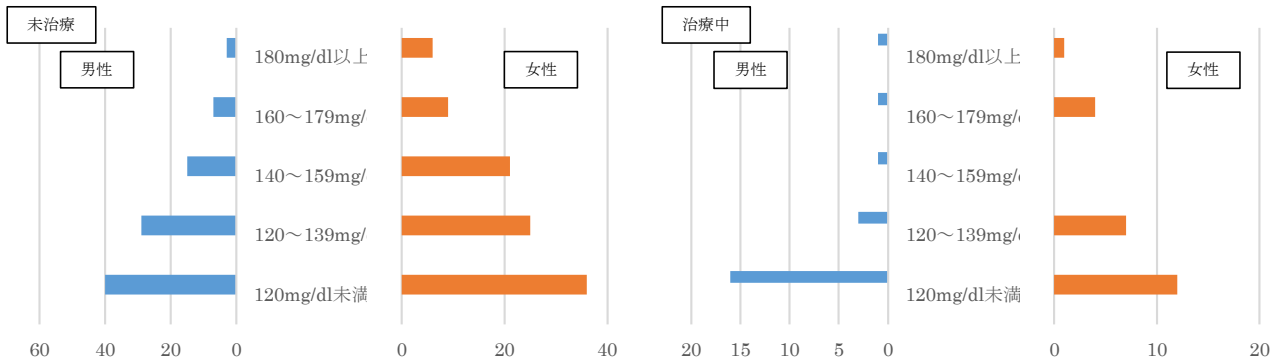


資料：KD システム 保健指導対象者一覧

2.1.3.2.3 脂質異常症

治療中の方に比べ、数値が高い方であっても未治療の方が多い。血液中に含まれるコレステロールや中性脂肪が基準より多いと動脈硬化を起こしやすくなり、心筋梗塞のリスクが高くなることから、未治療の方への保健指導の受診勧奨が重要である。

図 20. 治療状況別の高 LDL コレステロール血症重症度別該当者数（平成 28 年度）



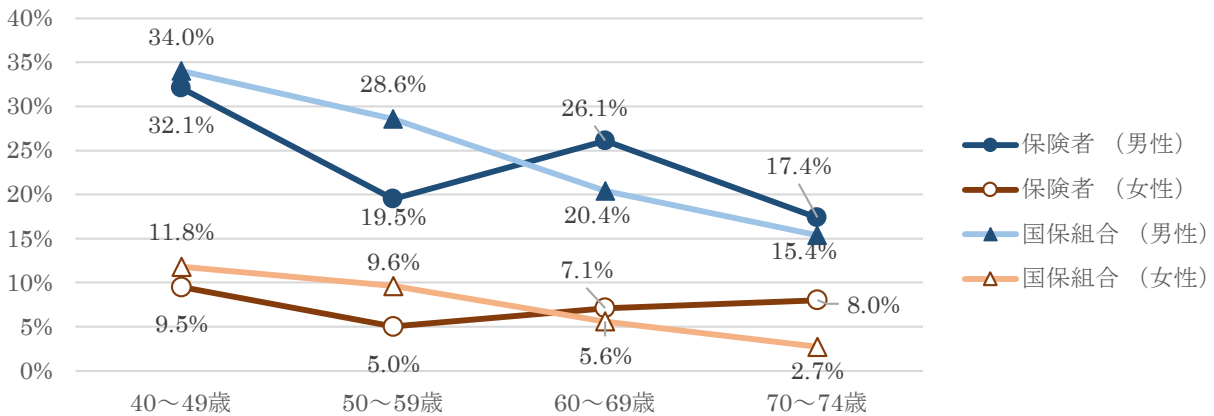
資料：KDB システム 保健指導対象者一覧

2.1.3.2.4 禁煙

年齢階級別で喫煙率を国保組合と比べると、60代で男性 26.1%、女性 7.1%・70代で男性 17.4%、女性 8.0%と上回っている。40代・50代では国保組合を下回っている。

喫煙による虚血性心疾患、肺がんに及ぼす影響は大きく禁煙への啓発や禁煙できそうな人への働きかけなどとともに、環境整備なども考えなければならない。

図 21. 性・年齢階級別喫煙率（平成 27 年度）



資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

2.1.3.2.5 肥満・メタボリックシンドローム

体格指数・肥満指数ともいわれる BMI が 25 以上が肥満(1度)となりますが、BMI 区分該当者数から見ると肥満(1度以上)の方が、男性 36.2%、女性 11.6%となり、腹囲区分では、男性 85 cm以上が 56%、女性 90 cm以上が 11.6%となっている。メタボ該当者・出現率は年々上がってきている。

本組合の被保険者年齢構成一概には言えないが、年齢階級で見るとメタボ該当者・予備群の割合が 60 歳代に多い。

肥満の原因を広く考えて肥満の予防に食・運動についての対策が必要である。

図 22. BMI 区分別該当者数（平成 28 年度）

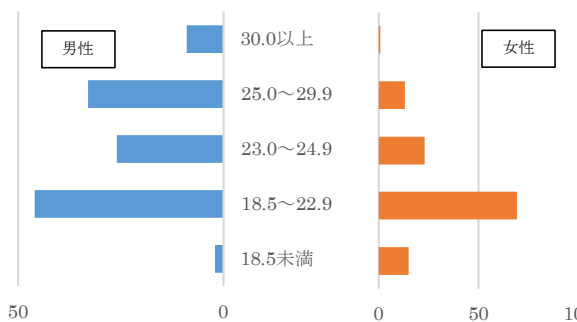
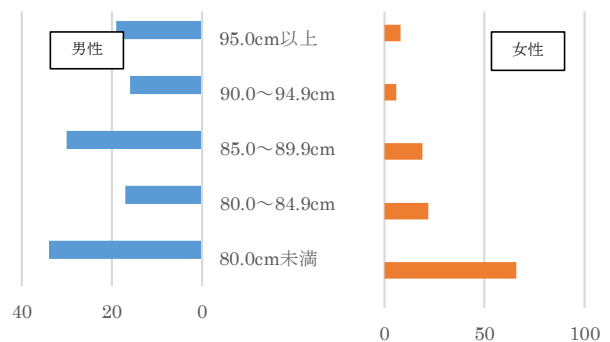


図 23. 腹囲区分別該当者数（平成 28 年度）



資料：KDB システム 保健指導対象者一覧

図 24. メタボ該当者・予備群の出現率の推移

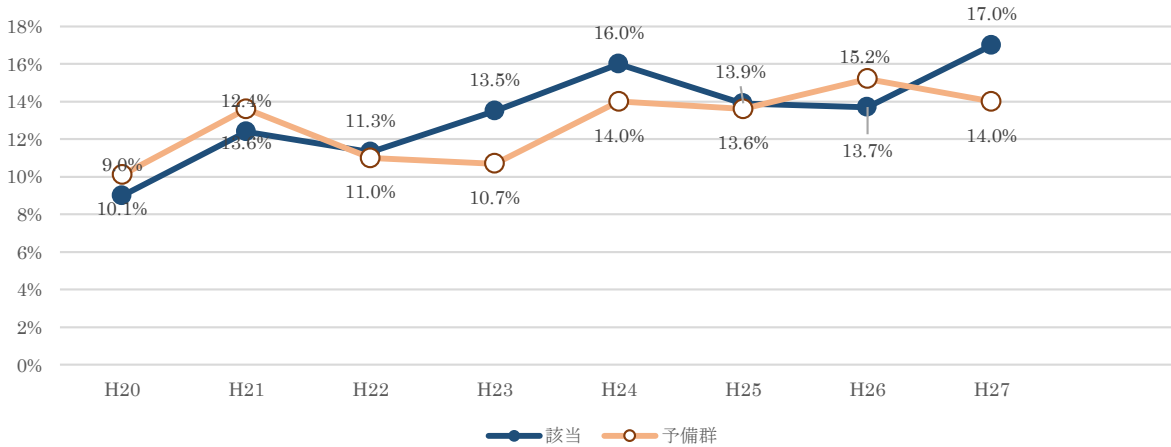
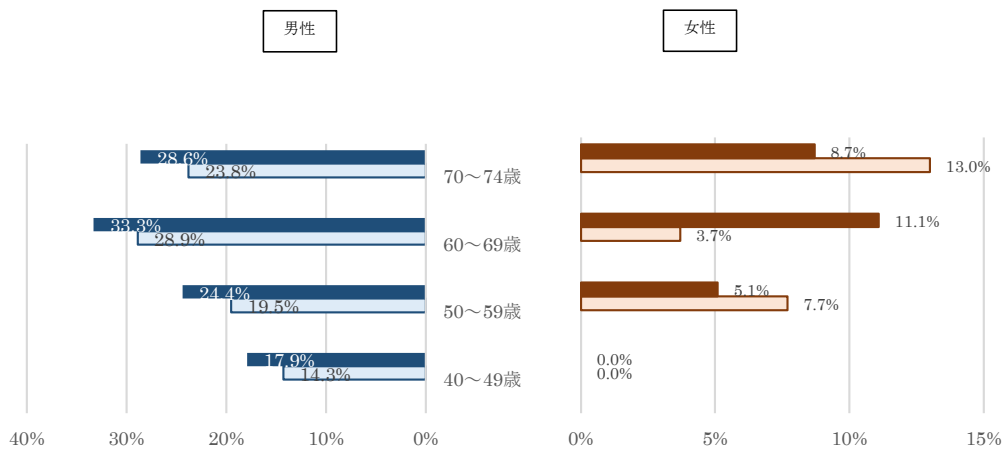


図 25. 性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合



2.1.4 特定保健指導実施状況

2.1.4.1 特定保健指導利用率および実施率

特定保健指導利用率の平成 27 年度では、18.4%で国保組合 8.8%・大阪府 15.5%と比べ高い。しかし、平成 25 年度と比べると利用率が低くなってきている。実施率については、平成 25 年度から 20%を超えており、大阪府・国保組合と比べ大幅に上回っている。

図 26. 特定保健指導利用率の推移

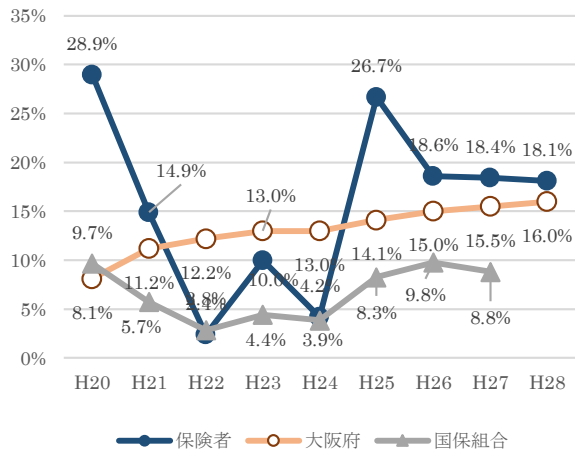
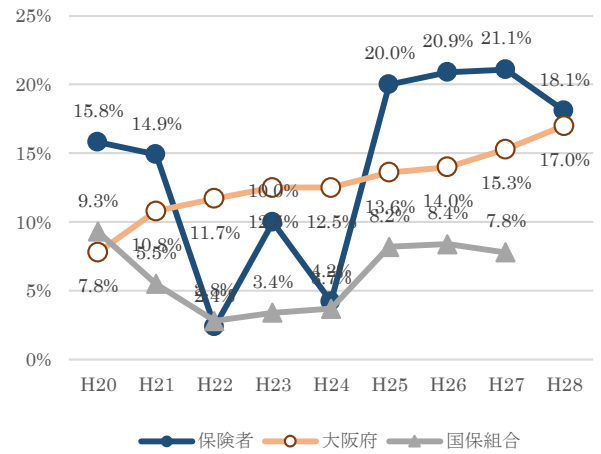


図 27. 特定保健指導実施率の推移

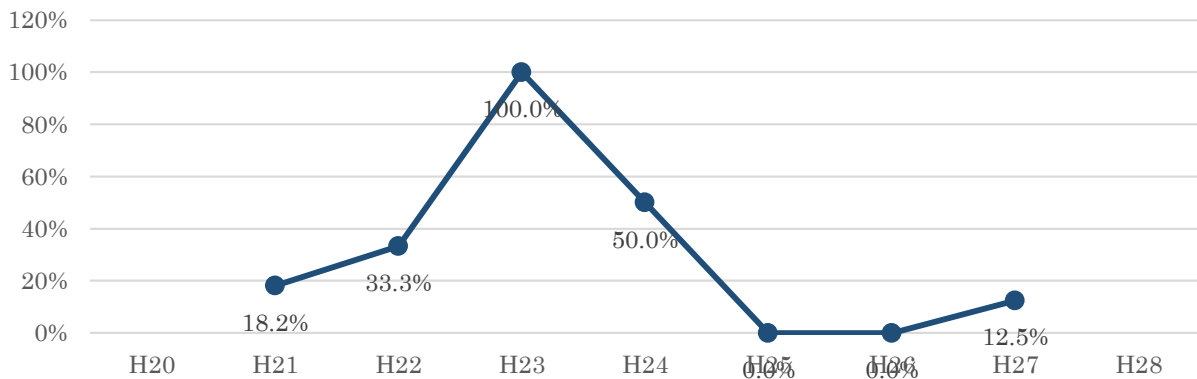


資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

2.1.4.2 特定保健指導による改善率

昨年の保健指導対象者のうち、特定保健指導の利用により平成 27 年度に保健指導の対象者ではなくなった割合は 12.5%となり、改善がみられた。

図 28. 特定保健指導による改善率の推移



資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

2.2 既存事業の評価

2.2.1 特定健診

ストラクチャ

対象者数：

平成 29 年度 681 人（40～64 歳 390 人、65～74 歳 291 人）

共同健診・個別健診・人間ドックの実施

実施方法：

- ① 平成 29 年 3 月末時点 39 歳の方で平成 30 年 3 月末までに 40 歳に到達する方を対象とし、4 月に毎年受診券で特定健診を受診される方 20 名程度にリーフレットと受診券を送付。残りの方に共同健診及び個別健診(春・秋)の案内を送付し、人間ドックは、広報誌、ホームページで案内した。
- ② 平成 29 年 11 月頃に共同健診等(春・秋)の利用者及び人間ドックの申込者が把握できるため、未受診者全員に対し特定健診受診に関するリーフレットとともに、受診券を送付して最寄りの医療機関での受診を促した。
- ③ 特定健診受診対策として、平成 29 年 8 月時点で春の共同健診等を受診されていない方に対し、保健師から電話による受診勧奨を行った。

プロセス

周知活動

広報誌：ホームページへの掲載：健診案内文の送付：リーフレット送付

費用負担：健診案内郵送年 2 回（約 70,000 円）・受診券郵送（約 40,000 円）

リーフレット作成費用（約 120,000 円）

未受診者への受診勧奨

- ① 実施内容：共同健診・予防健診・人間ドックなどを受診された方、及び特定健診のみを受診された方を対象者リストから除外し H29 年度 11 月時点で特定健診未受診者に対し、「特定健診受診券」およびリーフレットを送付し受診勧奨を行った。

（374 人）

- ② 実施内容：特定健診未受診者対策及び受診者のフォローアップ事業として、勧奨事業を連合会へ委託し、在宅保健師から電話による受診勧奨及び未受診理由の把握をした。

時期：8 月 8/22・8/25（2 日間）

対象者：平成 28 年度に受診がなかった方を対象とし、共同健診・個別健診・人間ドックを 7 月までに受診されていない方

対象者数 377 人（258 世帯）

アウトプット

未受診者への受診勧奨

平成 29 年度実施者数 377 人（実施者 243 人 64.5%、未実施者 134 人 35.5%）

（特定健診の未受診理由）

・医療機関にかかっている。・時間がない。 ・特に自覚症状もなく健康。

受診勧奨後、秋の健診等を受診された方

受診者 27/243 人 11% 、未実施者 216/243 人 88%

アウトカム

年間受診率の推移（再掲）

平成 25 年～平成 28 年各年度（浴場組合集計）（単位％）

項目	H25	H26	H27	H28
特定健康診査	36.58	41.21	38.3	38.2
特定保健指導	26.67	27.91	21.05	6.06

平成 25 年～平成 28 年各年度実施者（KDB 健診ツリー図）参考）

項目	H25	H26	H27	H28
特定健康診査対象者	883	797	737	681
特定健康診査受診者	323	314	263	250

図 15 （H25.H26.H27）特定健診データ管理システム
月別特定健診受診率の推移 P9 参照

事業課題・対策

- ① 受診勧奨
- ② 未受診者のフォロー

2.2.2 特定保健指導

ストラクチャ

保健指導対象者数：平成 28 年度 118 人（動機づけ支援 26 人、積極的支援 7 人）
保健指導実施体制：医療機関へ委託（範囲：利用勧奨・初回面接・継続支援・最終評価）
平成 28 年度特定健診の結果、医療機関を受診する必要があると判断された方に対し、医療機関への受療勧奨を行うことで重症化予防を図る。また、生活習慣病治療中の方が適切な医療を受け、生活習慣の改善を実施することで重症化を防ぐ。

プロセス

保険指導実施方法：初回面接：個別面接
継続支援・評価：電話（終了時評価）文書

周知活動

広報誌への掲載：リーフレットの送付・ホームページ

利用勧奨

特定健診受診時の利用案内⇒ 血圧・脂質・糖代謝・肝機能・腎機能の数値が高い方。

特定健診受診時のプレ指導：有

（肥満未治療者で血圧又は喫煙のいずれかに該当する者へ短時間での利用勧奨および簡易保健指導）

特定健診当日の初回面接実施：有

未利用への利用勧奨

①（方法）春・秋の健診受診後の結果報告時点で、該当者へ受診案内

（時期）春・秋の健診後 8 月及び 12 月ごろ

（対象者）血圧・脂質・糖代謝・肝機能・腎機能の数値が基準値より高い方

（対象者数）（カバー率）「H28」104/118 人 88.1%

（早期介入支援者）生活習慣病予備群の方へ保健指導への案内

② 特定健診受診者のフォローアップ

実施内容：受診者のフォローアップ事業（連合会委託）在宅保健師から電話による保健指導

時 期：8 月 8/22・8/25（2 日間）保健師延べ 8 人

対象者：平成 28 年度特定健診受診者のうち、高血圧（1 度以上）・HbA1C(6.5 以上)・HDL（34 未満）・中性脂肪（300 以上）のいずれかに該当する者 38 人（37 世帯）

アウトプット

① 未利用者への受診勧奨（医療機関委託）平成 29 年度

受診勧奨対象者 104 人

勧奨実施者 104 人 100%、

② 特定健診受診者のフォローアップ対象者内訳等

HbA1c 6.5 以上	17 人
1 度以上高血圧	11 人
HDL34 以下または中性脂肪 300 以上	9 人
HbA1c 6.5 以上かつ 1 度以上高血圧	1 人

電話勧奨結果

対象者	38 人
保健指導終了	29 人 (76.3%)
その他(不通など)	9 人 (23.7%)

アウトカム

特定保健指導利用率・実施率の推移（再掲） 図 26 図 27 参照

メタボリックシンドローム該当率の推移 図 24

(%)	H23	H24	H25	H26	H27
該当者	13.5	16.0	13.9	13.7	17.0
予備群	10.7	14.0	13.6	15.2	14.0

健診後の医療機関受診状況（特定健診受診者のフォローアップ）

治療中	10 人 (34.5%)
経過観察中	12 人 (41.4%)
受診終了	1 人 (3.4%)
受診後中断	1 人 (3.4%)
未受診	5 人 (17.2%)

事業課題・対策

① 該当者の把握と受診勧奨を医療機関に任せている

対策としては、毎年同じ方が指導を受けていることから、保健指導を受けられていない方を中心に勧奨を実施していく。

2.2.3 高血圧・糖尿病・脂質異常・重症化予防対策

2.2.3.1

ストラクチャ

- ・委託医療機関から未治療者への受療勧奨文書を送付（健診後の結果報告とともに）
- ・国保連合会の特定健診受診者のフォローアップを委託し、健診の結果医療機関を受診する必要があると判断された方に対し、保健指導により受療勧奨を行い重症化の予防をする。

プロセス・アウトプット

周知活動

広報誌・ホームページ・案内文など

特定健診受診者フォローアップ（平成 29 年 8 月実施）

対象者 特定健診受診者のうち 1 度以上高血圧、HbA1c6.5 以上、HDL34 未満、
中性脂肪 300 以上 38 人 37 世帯

HbA1c6.5 以上	17 人
1 度以上高血圧	11 人
HDL34 以下または中性脂肪 300 以上	9 人
HbA1c6.5 以上かつ 1 度以上高血圧	1 人

受療勧奨および保健指導は対象者 38 人中 76.3% 29 人に実施
本人に対しては、68.4%の指導ができた。

2.2.4 糖尿病性腎症重症化予防対策基準より

糖尿病性腎症重症化予防対策については、特に取り組んでいないが、糖尿病の数値が高い方で、治療を受けられていない方に対し、重症化予防のため保健師から受療勧奨を行った。

2.2.5 たばこ対策

対象者 年齢別から見ると 60 代、70 代を対象

年齢とともに禁煙される方も見られたが、全体としては取り組みができなかった。

対策としてはポスター等による禁煙の啓発が必要である。

事業課題・対策

2.2.6 ポピュレーションアプローチ

2.2.6.1 肥満対策・糖尿病予防

対象者 特定健診対象者

実施方法 ・特定健診受診者の中で体格指数・肥満指数といわれる BWI が 25 以上(肥満 1 度)メ
タボ該当者・予備群の方に保健指導の案内、早期介入支援等を行った。

・特定健診の受診率の向上ために、健康診断等未受診者に対してリーフレットを作成
し特定健診受診券を送付した。

・前年度の特定健診未受診者に対し、保健師による受診勧奨を実施した。

アウトカム

28 年度の特定健診未受診者 377 人中、電話勧奨済 243 人、その他 134 人

結果として、個人で医療機関にかかっているため受診しない方が多く 76 人

時間がないから 48 人、健康だから 44 人

性・年齢階級別肥満有病率・糖尿病有病率の推移

図 24. メタボ該当者・予備群の出現率の推移

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
該当	9.1%	12.4%	11.3%	13.5%	16.1%	13.9%	13.7%	17.0%
予備群	10.1%	13.6%	11.0%	1.7%	14.0%	13.6%	15.2%	14.0%

図 25. 性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合(平成 27 年度)

		40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳
男性	予備群	0.143%	0.195%	0.289%	0.238%
	該当	0.179%	0.244%	0.333%	0.286%
女性	予備群	0%	0.077%	0.037%	0.13%
	該当	0%	0.051%	0.111%	0.187%

課題・対策

- ① 職業から見た肥満原因分析
- ② 保健指導(食・運動について対策)

2.2.6.2 がん検診

(対象者) 被保険者 35 歳から 74 歳の方

(実施方法) 案内および申込書を送付

共同健診・予防健診(春と秋) 人間ドック(随時申し込み)

郵送健診 (年 2 回案内および申し込みはがき送付)・・・1 人 1 回

- ・共同健診(オプション含む)・・・前立腺・マンモグラフィ・大腸がん・CA125 腫瘍マーカー
- ・予防健診・・・腫瘍マーカー (CA125)・大腸がん・子宮頸がん・前立腺
- ・人間ドック・・・子宮頸がん・マンモグラフィ・PSA・CA125 腫瘍マーカー
- ・郵送健診・・・肺がん・大腸がん・前立腺(血液)・子宮頸がん(20 歳～)

アウトカム

がん検診受診者 (平成 30 年 3 月末時点)

H29.4.1 付対象者 671 人

	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん	ピロリ菌	CA125(女)	PSA(男性)
共同健診等	163	234	233	51	12	155	120	113
人間ドック	14	14	12	6	5	6	4	7
郵送健診		57	26		22	27		13
(合計)	177	305	271	57	39	188	124	133

事業課題・対策

- ① がんに対する意識向上・・・(啓発活動の強化)
- ② 健康に対する自己管理・・・健診受診率アップ

2.2.6.3 歯科検診

対象者 18 歳以上の被保険者

実施方法 大阪府医師会と契約し、口腔疾患の早期発見・早期治療および歯周病予防を目的として「歯科検診」を実施 (国保組合へ申し込み・・・健診調査票を送付) 春・秋

アウトカム

受診者は、年間を通して 10 名程度

事業課題・対策

- ① 受診率の向上
- ② 歯周病についての啓発・広報・・・案内・ホームページ・広報誌の活用

2.2.7 その他の保健事業

2.2.7.1 後発医薬品の利用普及

対象者 血圧降下剤・高脂血症用剤・複合胃腸剤・その他の消化器官用薬・外皮用薬
鎮痛、鎮痒、消炎剤・糖尿病用薬・軟膏基剤・収斂に対する投薬のあった方
実施方法 国保連合会の共同事業を活用し、受診者にジェネリック医薬品を利用した場合の差額
通知を送付した。
ジェネリック医薬品についての健康掲示板ポスターなどを作製し広報した。

アウトカム

差額通知作成（76通） ジェネリック医薬品健康ポスター作成 687枚（42支部配布）

後発医薬品利用率の推移

事業課題・対策

・ジェネリック医薬品啓発

① 広報誌・ホームページ・リーフレットでの啓発

② 差額通知の送付

*ジェネリック医薬品に対する効能・効果の理解など意識づけ

3. 健康課題

現状分析を表2にまとめている。これらより、以下の通り、健康課題が明らかになり、特に1については重点的に対策を行っていくことが必要である。

1. 特定健診受診率の向上
2. 重症化予防対策
3. がん検診の充実

4. 保健事業の実施内容

健康課題と保健事業の対応は「表2」のとおり。各保健事業計画については「表3」のとおり。

5. 計画の目的・目標

健康課題・保健事業と目標値の対応は「表2」のとおり。

表 2. 健康課題・保健事業・目標のまとめ

項目	健康課題	優先順位
特定健診	特定健診受診率の向上対策（健診受診勧奨の強化）	1
特定保健指導	重症化予防対策	2
脳卒中、心疾患	健康診断の受診対策（重症化予防対策）	6
高血圧・糖尿病脂質異常症	(重症化予防対策) 受療勧奨と経過観察の強化 定期的な保健指導と受療勧奨対策 予備群に対する保健指導の受診勧奨	3
がん	(早期発見・早期治療) がん検診受診率向上対策	4
後発医薬品使用促進	後発医薬品の広報対策	5

表 2. 健康課題・保健事業・目標のまとめ (つづき)

保健事業	目標値 (平成 35 年度)																						
	アウトプット	アウトカム																					
特定健診実施率など	特定健診実施率 H35 年度における実施率を 60%とする。	特定健診受診率(目標値) <table border="1"> <tr> <td>平成</td> <td>30</td> <td>31</td> <td>32</td> <td>33</td> <td>34</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>健診</td> <td>35</td> <td>40</td> <td>45</td> <td>50</td> <td>55</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>指導</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>25</td> <td>30</td> <td>35</td> <td>40</td> </tr> </table>	平成	30	31	32	33	34	35	健診	35	40	45	50	55	60	指導	15	20	25	30	35	40
平成	30	31	32	33	34	35																	
健診	35	40	45	50	55	60																	
指導	15	20	25	30	35	40																	
保健指導への利用勧奨など	未利用者への利用勧奨による保健指導 40%とする。	特定保健指導利用率・実施率 * 上記図 (受診率目標値)																					
重症化予防対策 (高血圧、糖尿病、脂質異常症) たばこ対策	未治療者への受療勧奨実施 受療勧奨 80%とする。	<ul style="list-style-type: none"> メタボ該当者・予備群有病率 未治療者・治療者に占める割合 Ⅱ度高血圧 HbA1c6.5%以上 (未治療) HbA1c8.0%以上 (治療中) 喫煙率・脳卒中、心疾患対象者人数 																					
重症化予防対策 (糖尿病性腎症)	未治療者への受療勧奨実施者 糖尿病性腎症疑い者への保健指導実施率 80%とする。	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者・治療者に占める割合 Ⅱ度高血圧 HbA1c6.5%以上 (未治療) HbA1c8.0%以上 (治療中) 																					
ポピュレーションアプローチ (減塩、節酒、肥満)	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率を 25%以上とする。	高血圧有病率																					
ポピュレーションアプローチ (肥満、運動)	上記同じ	肥満有病率 メタボ該当者・予備群有病率 糖尿病有病率																					
ポピュレーションアプローチ (肥満、食事)	上記同じ	脂質異常症有病率																					
がん検診 たばこ対策	がん検診未受診の方のうち 40%受診を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率 喫煙率 																					
後発医薬品使用の啓発	後発医薬品差額通知の対象薬品を増やし、啓発を図る。	後発医薬品利用率(数量ベース)																					

表 3. 保健事業計画のまとめ (つづき)

		特定健診	
		未受診者への受診勧奨	保健指導
計画の概要	目的	健診未受診者の受診を促す。 新規者とともに受診案内を強化する。	特定健診受診者のうち保健指導未受診者・医療機関受診必要者に対し受療勧奨し、重症化を予防する。
	対象者	前年度の未受診者を対象	前年度の保健指導対象者及び受療の必要な方
	方法	・未受診者のリストから健診歴あり、なしに対し電話にて受診勧奨 ・共同健診・個別健診・人間ドックなどの受診に向け健診案内の送付・ホームページへの掲載・リーフレット送付	・保健指導対象者リストから値の高い方に電話で受療勧奨・医療機関から案内を郵送 ・
各年度の方向性	平成 30 年度	(特定健診対象者) 40 歳～74 歳・・・電話・郵送	40 歳～74 歳・・・受療必要 電話 早期介入支援対象者・・・電話・郵送
	平成 31 年度	40 歳～74 歳 受診歴なし 電話 受診歴あり 郵送	40 歳～74 歳・・・受療必要 郵送 早期介入支援対象者・・・郵送
	平成 32 年度	40 歳～74 歳 受診歴なし 電話 受診歴あり 郵送	40 歳～74 歳まで・・・受療必要 郵送 早期介入支援対象者・・・郵送
	平成 33 年度	40 歳～74 歳 受診歴なし 電話 受診歴あり 郵送	40 歳～74 歳 受療必要 電話 早期介入支援対象者・・・電話・郵送
	平成 34 年度	40 歳～74 歳 電話・郵送	40 歳～74 歳 受療必要 電話 早期介入支援対象者・・・電話・郵送
目標値 (平成 34 年度)	アウトプット	実施率 55%	保健指導率 35%
	アウトカム	特定健診受診率 55%	保健指導率目標率 H30(15%)・H31(20%)・H32 (25%) H33 (30%)・H34 (35%)・H35(40%)

表 3. 保健事業計画のまとめ (つづき)

		重症化予防対策		
		高血圧	糖尿病	糖尿病性腎症
計画の概要	目的	糖尿病や腎疾患、メタボの合併症の予防による重症化予防への受療勧奨	未治療・治療中の方に対し、定期的な健診・治療の継続・予備群への早期介入による重症化予防	未治療・治療中の方に対し、定期的な健診・治療の継続・予備群への早期介入による重症化予防
	内容	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な健診勧奨 未治療者への受療勧奨 治療者への経過観察及び保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な健診勧奨 未治療者への受療勧奨及び受療確認 治療者への経過観察 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な健診勧奨 未治療者への受療勧奨 治療者への経過観察 該当者へ予防文書送付
	対象者	160mmHg 以上・100mmHg 以上の方	HbA1c6.5 以上の方	

表 3. 保健事業計画のまとめ (つづき)

		ポピュレーションアプローチ		
		肥満・糖尿病予防	高血圧予防	運動促進 (介護予防)
計画の概要	目的	メタボリックシンドローム該当者及び予備群への早期介入支援による食・運動指導	メタボリックシンドローム該当者及び予備群への早期介入支援による食・運動指導	食・運動をとって健康維持と健康管理考え健診の受診率の向上
	内容	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な特定健診への受診勧奨 特定健診受診者からメタボ等、値の数値の高い予備群の方へ保健指導受診勧奨 生活習慣病の自己管理に対するポイント制などを考慮し実施 (未定) 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な特定健診への受診勧奨 特定健診受診者からメタボ等、値の数値の高い予備群の方へ保健指導受診勧奨 生活習慣病の自己管理に対するポイント制などを考慮し実施 (未定) 	<ul style="list-style-type: none"> ウォーキングの実施 食・運動による生活改善 (ポイント制の成果)
	対象者	40 歳～74 歳 メタボ該当者・予備群	40 歳～74 歳 メタボ該当者・予備群	組合員全員
各年度	平成 30 年度	保健指導受診率 15% 食による生活改善の啓発	保健指導受診率 15% 食による生活改善の啓発	食による生活改善の啓発 自己管理・ポイント制

		自己管理・・・ポイント制	自己管理・・・ポイント制	ポイント制の成果)
	平成 34 年度	指導受診率 40% 食・運動による生活改善 (ポイント制の成果) 健康診断の受診・保健指導の受診・個別の取り組みに対する成果など	指導受診率 40% 食・運動による生活改善 (ポイント制の成果) 健康診断の受診・保健指導の受診・個別の取り組みに対する成果など	(ポイント制の成果) 健康診断の受診・保健指導の受診・個別の取り組みに対する成果など
目標値 (平成 34 年度)	アウトプット	特定保健指導 40%	特定保健指導 40%	特定保健指導 40%
	アウトカム	_____	_____	_____

表 3. 保健事業計画のまとめ (つづき)

		がん検診	歯科検診	後発医薬品普及
計画の概要	目的	早期発見・早期治療による医療費の適正化と生活習慣病の予防	口腔疾患の早期発見・早期治療・歯周病予防を図り医療費の削減	ジェネリック差額通知を送付し医療費の適正化を図る。
	内容	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病健診(無料) 人間ドック(補助あり) 郵送健診(無料) (子宮頸がん 20 歳以上) *がん検診内訳 胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん(マンモ)・子宮頸がん・CA125(女)・PSA(男)・ピロリ菌	年 2 回(春・秋)共同健診と同じ時期に案内文の送付(無料) *申込者に健康調査票送付。(最寄りの大阪府歯科医師会契約歯科医院で健診)	<ul style="list-style-type: none"> 年 4 回差額通知の送付 リーフレット作成 ポスター作成 機関紙・ホームページで啓発
	対象者	20 歳、40 歳～74 歳	18 歳以上の被保険者	被保険者全員及び差額通知の該当者

年度の方向性	平成 30 年度	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断の受診者（特定健診）受診率 35% がん検診（郵送）・健診未受診者の申し込み増加（受診率）50%に向けた啓発 	歯周病による疾病リスクの啓発強化	ジェネリック医薬品の啓発強化
	平成 34 年度	特定健診受診率 55% お呼び郵送健診等のがん検診実施者の増加による早期発見・早期治療による医療費削減	<ul style="list-style-type: none"> 歯科検診による医療費削減 歯周病による疾病リスクの改善 	ジェネリック医薬品の啓発強化
目標値（平成 34 年度）	アウトプット	特定健診受診率 55% がん検診 50%	_____	_____
	アウトカム	_____	_____	_____

6. 計画の評価方法

- 1) 生活習慣病受診者のうち何%が受診したのか。
- 2) 特定健診受診者は何%かまた、保健指導利用者は何%か。
- 3) 受診勧奨者の実効数(実際に医療機関に受診したか)

7. 計画の見直し

- 1) 1年間の目標達成率を評価し見直しを行う。
- 2) 保健事業の評価をし、見直しを行う。

8. 計画の公表・周知に関する事項

計画の周知はホームページ・広報誌で行う。

9. 事業運営上の留意事項

計画の実施については医師会、健診期間、保健指導機関、国民健康保険団体連合会等の関係機関と個人データの取り扱いについて、守秘義務に十分注意が必要であり、連携、調整が重要となる。

10. 個人情報保護に関する事項

保健事業の実施については、保険者が保有する健診結果やレセプト情報の健康情報は、誤った取り扱いが行われると個人に取り返しのつかない被害を及ぼすことになる。この状況を踏まえ保険者は、加入者のプライバシー保護の観点から、個人情報保護法及び同法に基づく「国民健康保険組合等におけるガイドライン」など、個人情報の管理・保護に十分に配慮しながら効率的な保健事業を実施する。