

若桜町国民健康保険
第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第3期特定健康診査等実施計画

平成31年3月

若 桜 町

目 次

I 背景・目的

- 1 データヘルス計画策定の背景・趣旨
- 2 他計画との関係
- 3 計画期間
- 4 若桜町の現状
 - (1) 若桜町の特徴
 - (2) 平均寿命と健康寿命
 - (3) 死因の状況
 - (4) 医療費の状況
 - (5) 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

II 現状分析と課題

- 1 医療費状況の把握
 - (1) 基礎統計
 - (2) 疾病別医療費（大分類）統計
- 2 分析結果と課題対策
 - (1) 分析結果
 - (2) 課題対策

III 課題解決に向けた取り組み

- 1 保健事業の目的・目標設定
 - (1) 目的
 - (2) 目標
- 2 保健事業の実施内容

IV 第3期特定健康診査等実施計画

- 1 受診状況
- 2 対象者数
- 3 実施方法
 - (1) 特定健康診査
 - (2) 特定保健指導

V その他

- 1 計画の評価・見直し
- 2 計画の公表・周知
- 3 個人情報の保護
- 4 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

I 背景・目的

1 データヘルス計画策定の背景・趣旨

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）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、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）においても、「すべ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保健事業を推進することとされました。

これまで、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところではありますが、今後は、さら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活用しながら、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保健事業を進めていくことなどが求められています。

厚生労働省においては、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 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・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）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしています。

若桜町においては、健康若さ 21 計画に基づき「若桜町保健事業実施計画」（以下データヘルス計画という。）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。

2 他計画との関係

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、鳥取県における医療費適正化計画や医療計画等との整合性を踏まえた計画とします。

3 計画期間

平成 31 年度から平成 35 年度までの 5 年間

4 若桜町の現状

KDBシステム等を活用して平成29年度時点における各種データを抽出し、本町の特性を集計・分析しました。

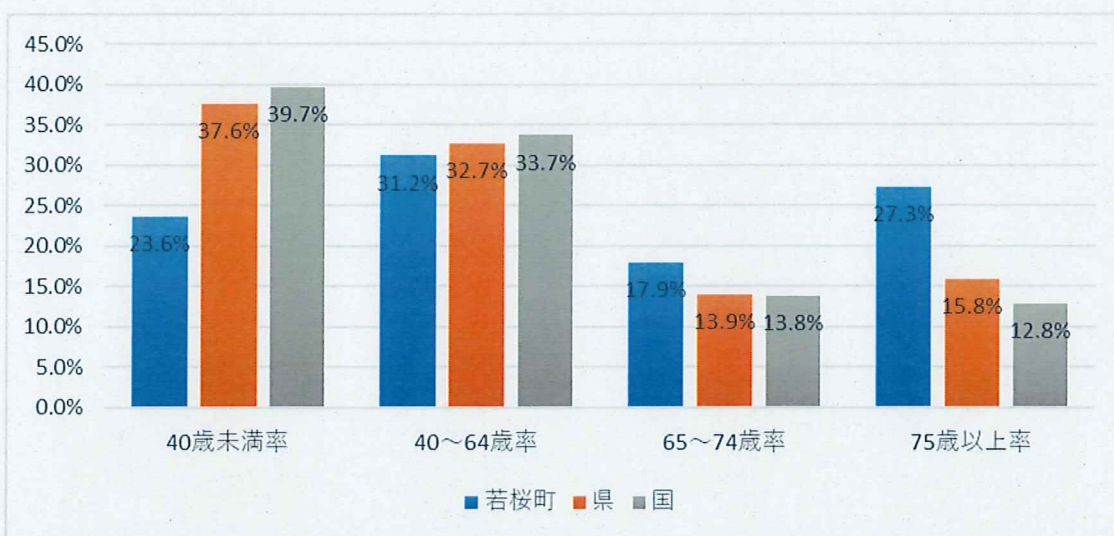
※資料【国保データベースシステム（KDB）地域の全体像の把握 H29年度(累計)】
【国保事業年報】

(1) 若桜町の特性

人口構成概要：鳥取県・国と比較しても65歳以上を占める割合が高くなっています。

	人口総数(人)	40歳未満率	40～64歳率	65～74歳率	75歳以上率
若桜町	3,269	23.6%	31.2%	17.9%	27.3%
県	569,078	37.6%	32.7%	13.9%	15.8%
国	125,640,987	39.7%	33.7%	13.8%	12.8%

人口構成比



国保被保険者構成概要：鳥取県・国と比較しても65歳以上を占める割合が高くなっています。

	被保険者総数(人)	40歳未満率	40～64歳率	65～74歳率
若桜町	764	13.5%	33.2%	53.3%
県	125,821	21.2%	31.8%	47.1%
国	31,587,591	27.5%	33.1%	39.4%

(2) 平均寿命と健康寿命

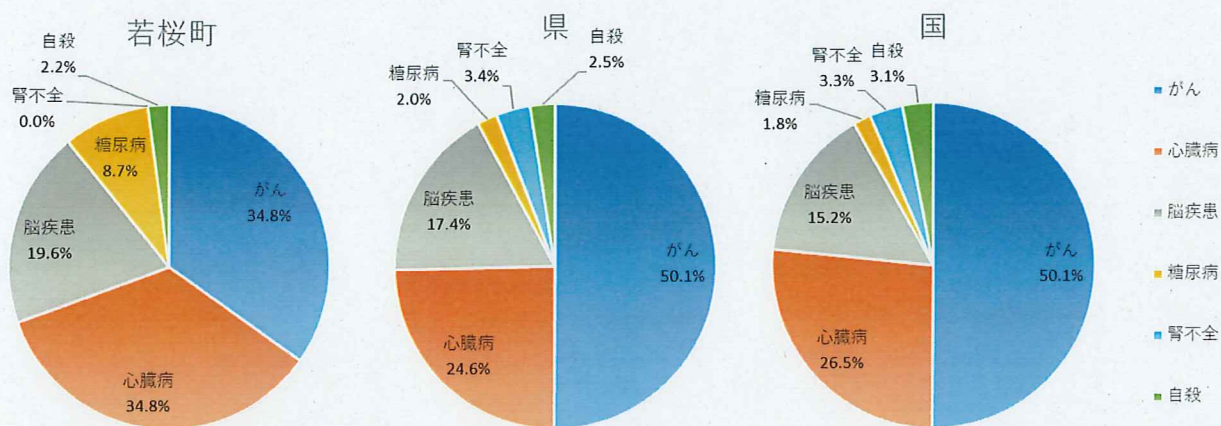
平均寿命、健康寿命は県、国と比較して、ほぼ同等となっています。

平均寿命	若桜町	県	国	健康寿命	若桜町	県	国
男	78.1 歳	79.0 歳	79.6 歳	男	64.0 歳	64.9 歳	65.2 歳
女	86.4 歳	86.1 歳	86.4 歳	女	66.3 歳	66.3 歳	66.8 歳

(3) 死因の状況

死因の状況は、心臓病、脳疾患、糖尿病が県、国よりも高くなっています。

	若桜町	県	国
がん	34.8%	50.0%	50.1%
心臓病	34.8%	24.6%	26.5%
脳疾患	19.6%	17.4%	15.2%
糖尿病	8.7%	2.0%	1.8%
腎不全	0.0%	3.4%	3.3%
自殺	2.2%	2.5%	3.1%



(4) 医療費の状況

本町の医療費は被保険者数が減少しているにもかかわらず増加傾向にあります。医療の高度化による費用額の増大に併せて、被保険者の高年齢化が医療費の増加に大きく影響しているものと思われます。

【医療費の推移（年間）】

(単位：円)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医療給付費用額	340,424,808	354,426,099	369,706,493	374,904,768	339,237,469
被保険者数	958人	910人	879人	830人	792人
1人当たり医療費	355,349	389,479	420,599	451,692	428,330

レセプト1件当たりの医療費は、県・国よりも高く、特に入院は1件・1人・1日当たり全てにおいて高くなっています。

	若桜町	県	国
【全般】			
受診率（人／千人）	735.158	720.209	694.578
1件当たり医療費（円）	42,270	39,290	36,040
【外来】			
費用の割合	53.9%	55.3%	59.9%
受診率（人／千人）	709.474	697.442	676.06
1件当たり医療費（円）	23,600	22,460	22,170
1人当たり医療費（円）	16,750	15,660	14,990
1日当たり医療費（円）	16,500	14,810	14,280
1件当たり回数	1.4	1.5	1.6
【入院】			
費用の割合	46.1%	44.7%	40.1%
入院率（人／千人）	25.684	22.767	18.519
1件当たり医療費（円）	557,990	555,020	542,190
1人当たり医療費（円）	14,330	12,640	10,040
1日当たり医療費（円）	32,790	33,210	34,630
1件当たり日数	17.0	16.7	15.7
【歯科】			
受診率（人／千人）	161.789	144.954	149.220
1件当たり医療費（円）	12,850	13,020	12,850
1人当たり医療費（円）	2,080	1,890	1,920
1日当たり医療費（円）	6,610	7,070	6,930
1件当たり回数	1.9	1.8	1.9

(5) 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

	若桜町	県	同規模	国
糖尿病	19.5%	23.5%	20.7%	22.2%
高血圧症	42.5%	51.8%	54.9%	50.8%
脂質異常症	18.3%	30.0%	27.2%	28.7%
心臓病	55.5%	61.8%	61.9%	57.8%
脳疾患	24.0%	29.2%	25.7%	24.9%
がん	8.6%	10.3%	9.4%	10.4%
筋・骨格	48.7%	52.6%	54.9%	50.4%
精神	33.6%	39.9%	37.5%	35.5%
認知症(再掲)	23.0%	27.0%	24.3%	22.4%
アルツハイマー病	16.4%	22.1%	19.4%	18.1%

II 現状分析と課題

1 医療費状況の把握

(1) 基礎統計

	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)(円)	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	124,593 569,078	43,402,769,150	723.606	12,720 15,741	16.73 1.52	33,169 14,808	554,956 22,465
若桜町	764 3,269	295,239,930	735.158	14,332 16,746	17.02 1.43	32,791 16,500	557,990 23,604
	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か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	51,700 40.6%	24,580 1.6%	8,297 0.5%	385 0.3%	32.2%	54,454,725,978	26,220 7.6%
若桜町	347 43.3%	177 1.9%	74 0.8%	5 0.6%	49.4%	511,898,429	238 9.4%

(2) 疾病別医療費（大分類）統計

大分類で疾病項目ごとに医療費総計を算出してみると、最も高いのが「循環器系の疾患」で医療費合計の15.5%を占めています。次いで「呼吸器系の疾患」が医療費合計の13.7%、「新生物」が13.5%、「尿路性器系の疾患」が12.6%と高い水準を占めています。

また、疾病項目ごとの費用額を構成比及び順位で県・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	19,540	0.1%	17	582,437	3.7%	9	601,977	2.1%	13
2 新生物	2,208,518	16.3%	2	1,713,414	11.0%	4	3,921,932	13.5%	3
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	109,512	0.8%	14	77,470	0.5%	16	186,982	0.6%	16
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	705,153	5.2%	8	2,301,839	14.8%	3	3,006,992	10.3%	5
5 精神及び行動の障害	1,229,461	9.1%	4	695,388	4.5%	8	1,924,849	6.6%	6
6 神経系の疾患	826,829	6.1%	6	549,904	3.5%	10	1,376,733	4.7%	8
7 眼及び付属器の疾患	148,113	1.1%	13	533,360	3.4%	11	681,473	2.3%	12
8 耳及び乳様突起の疾患	33,649	0.2%	16	158,206	1.0%	14	191,855	0.7%	15
9 循環器系の疾患	2,115,663	15.7%	3	2,389,141	15.3%	2	4,504,804	15.5%	1
10 呼吸器系の疾患	2,731,698	20.2%	1	1,267,180	8.1%	5	3,998,878	13.7%	2
11 消化器系の疾患	501,660	3.7%	9	774,063	5.0%	7	1,275,723	4.4%	9
12 皮膚及び皮下組織の疾患	485,220	3.6%	10	221,641	1.4%	12	706,861	2.4%	11
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	466,033	3.4%	11	1,081,243	6.9%	6	1,547,276	5.3%	7
14 尿路性器系の疾患	722,824	5.3%	7	2,949,520	18.9%	1	3,672,344	12.6%	4
15 妊娠、分娩及び産じょく	55,815	0.4%	15	8,396	0.1%	17	64,211	0.2%	17
16 周産期に発生した病態	0	0.0%	18	0	0.0%	19	0	0.0%	19
17 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0.0%	18	7,775	0.0%	18	7,775	0.0%	18
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	247,703	1.8%	12	96,832	0.6%	15	344,535	1.2%	14
19 損傷、中毒及びその他の外的的影響	909,237	6.7%	5	166,650	1.1%	13	1,075,887	3.7%	10
計	13,516,628			15,574,459			29,091,087		

2 分析結果と課題対策

(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 位は次のとおりで、腎不全が 10.5%、糖尿病が 7.7%、その他の呼吸器系の疾患が 6.6%を占めています。

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	胃の悪性新生物	485,295	1.7%	20
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	650,428	2.2%	14
	その他の悪性新生物	1,216,519	4.2%	7
	良性新生物及びその他の新生物	794,625	2.7%	11
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病	2,232,317	7.7%	2
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	709,584	2.4%	12
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	1,303,900	4.5%	4
6 神経系の疾患	アルツハイマー病	526,327	1.8%	18
	その他の神経系の疾患	523,695	1.8%	19
7 眼及び付属器の疾患	その他の眼及び付属器の疾患	540,090	1.9%	17
9 循環器系の疾患	高血圧性疾患	1,296,104	4.5%	5
	その他の心疾患	1,285,049	4.4%	6
	脳内出血	703,782	2.4%	13
	脳梗塞	800,847	2.8%	10
10 呼吸器系の疾患	肺炎	1,204,341	4.1%	8
	その他の呼吸器系の疾患	1,933,647	6.6%	3
11 消化器系の疾患	その他の消化器系の疾患	823,799	2.8%	9
12 皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	582,634	2.0%	16
14 尿路性器系の疾患	腎不全	3,044,783	10.5%	1
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	その他の損傷及びその他の外因の影響	610,437	2.1%	15

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、新生物、循環器系の疾患、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	74,334	0.8%	12	125,080	1.8%	12	330,894	14.2%	2
2 新生物	2,469,127	25.8%	1	912,042	12.8%	3	147,655	6.3%	7
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	72,633	0.8%	13	107,715	1.5%	13	1,338	0.1%	16
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,114,892	11.6%	3	1,108,424	15.6%	1	304,857	13.1%	3
5 精神及び行動の障害	129,882	1.4%	11	240,591	3.4%	11	36,061	1.5%	13
6 神経系の疾患	502,662	5.2%	7	303,009	4.3%	10	98,126	4.2%	9
7 眼及び附属器の疾患	182,872	1.9%	10	374,326	5.3%	9	93,188	4.0%	10
8 耳及び乳様突起の疾患	46,037	0.5%	14	49,899	0.7%	15	46,091	2.0%	11
9 循環器系の疾患	2,450,893	25.6%	2	1,074,246	15.1%	2	296,025	12.7%	4
10 呼吸器系の疾患	587,553	6.1%	5	493,770	7.0%	6	358,221	15.3%	1
11 消化器系の疾患	432,325	4.5%	8	441,870	6.2%	7	263,064	11.3%	5
12 皮膚及び皮下組織の疾患	34,492	0.4%	15	73,605	1.0%	14	23,030	1.0%	14
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	568,184	5.9%	6	530,600	7.5%	5	106,197	4.6%	8
14 尿路性器系の疾患	301,563	3.1%	9	799,136	11.2%	4	178,506	7.6%	6
15 妊娠、分娩及び産じょく	0	0.0%	18	0	0.0%	18	902	0.0%	17
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	3,016	0.0%	17	1,143	0.0%	17	0	0.0%	18
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	9,575	0.1%	16	39,858	0.6%	16	36,346	1.6%	12
19 損傷、中毒及びその他の外的の影響	597,800	6.2%	4	428,666	6.0%	8	13,453	0.6%	15
計	9,577,840			7,103,980			2,333,954		

全体に占める年代別医療費の割合

32.9%

24.4%

8.0%

2) 課題対策

若桜町の国保においては、循環器系疾患の医療費が最も高額であり、被保険者が減少しているにも関わらず増加しています。呼吸器系の疾患や新生物、尿路性器系の疾患などによるものも高い数値を占めており、細小分類でみると慢性腎不全、糖尿病、肺炎、脳出血、不整脈や前立腺がん等があげられます。慢性腎不全の基礎疾患となる糖尿病や腎疾患などの早期発見と早期治療開始への勧奨、また、治療が中断しないように対象者本人が自分の検査結果についての理解を深め、自分の生命を守る行動につなげるような動機づけと支援を継続していく必要があります。

Ⅲ 課題解決に向けた取り組み

1 保健事業の目的・目標設定

「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、次のとおり目的と目標を設定します。

(1) 目的

被保険者が「自分の生命は自分で守る」という認識のもとで、自分の健康状態を理解し、必要な治療や健康増進のための行動をとることができるようになる。そうなることにより、医療費の負担を軽減し、国保財政の安定化を図る。

(2) 目標

1) 長期目標

- ① 血圧受診者を減らす
- ② 呼吸器疾患の重症化を減らす

2) 短期目標

① 早期発見

基礎疾患の早期発見のため、特定健診の受診率を上げる

② 早期治療

特定健診の結果、「要医療」、「要再検」対象者が確実に医療機関に受診する。

③ 重症化予防

特定健診受診者が健診結果について正しく理解し、適切な医療を受けたり、生活習慣の改善を図るなど、自分の健康を守るための行動を取り、疾病の重症化を防ぐ

なお、本計画においては、「若桜町健康づくりの推進に関する条例」に掲げる町民が健やかで心豊かに生活できる地域社会の実現を目指し、次のスローガンに基づき、各種保健事業に共通した健康づくりの施策に取り組みます。

<スローガン：地域ぐるみで取り組む健康づくり 笑って元気な町をめざして>

～健康若さ 21(第3次)計画より～

① 栄養・食生活

【目標】食事（食育）に関心を持ち、バランスの良い食生活を心がける

② 休養・こころの健康

【目標】こころと身体の休養をとりストレスをためすぎない

笑うことで健康になることを知り、笑いケア体操の輪を広げる

③ 生活習慣病予防

【目標】意識的に体を動かす習慣づくりをし、生活習慣病について学ぶ機会や相談できる場を活用する

④ がん

【目標】定期的に健診を受け、結果を健康管理に活かす
精密検査が必要な場合は必ず受けるようにする

⑤ 歯・口腔の健康

【目標】口・歯・口腔の健康が全身の健康の入り口であるという意識を持ち、
口腔内をきれいに保ち生涯自分の歯で食べる

⑥ たばこ

【目標】タバコが健康に及ぼす影響を知り、禁煙・分煙を行う

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、保健事業関係部署と共通認識を持ちながら次の保健事業を実践していきます。

【主な保健事業】

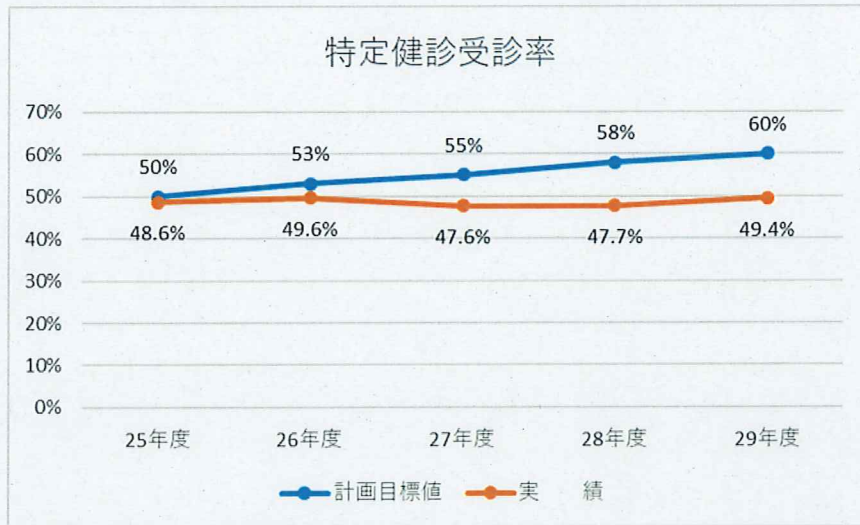
区分	分類	事業目的	事業目標	実施方法	実施体制	評価方法
中・長期的事業	特定健康診査事業	生活習慣病の発症を予防、早期発見するとともに被保険者自身の健康管理意識を高める	・受診率60%（計画最終年度）	・未受診者には、電話または訪問により受診勧奨	・保健師により電話や訪問による受診勧奨	・毎年の受診率により評価
	特定保健指導事業	生活習慣病に移行させないよう対象者のセルフケア意識を高める	・実施率60%（計画最終年度）	・健診結果から対象者をグループに分類して実施	・保健師により個別面接等実施	・毎年の実施率により評価
	糖尿病性腎症重症化予防事業	腎不全による透析療法ステージに移行する前の糖尿病患者に対して個別指導し重症化を予防する	・受診率50%	・対象者への受診勧奨、生活習慣改善指導の実施	・保健師が訪問し受診勧奨や生活習慣改善指導	・毎年の受診率により評価
	健康ポイント事業	町が実施する健康教室やスポーツイベントへの参加を推進し健康づくりの習慣化や意識向上を図る	・参加割合の増加	・参加者へスタッフを押しポイント数に応じ報奨を配布	・保健センター、食生活改善推進員、教育委員会事務局等	・毎年の参加率により評価
	食生活改善推進事業	健康意識の高揚を図り、バランスのよい食生活ができるようになる	・健康を意識し、食生活を改善する者の増加	・各種健康教室、料理講習会の他、イベント、広報を通じて食生活改善の普及啓発を行う	・保健センター、食生活改善推進員等	・調査を実施し評価
	広報事業	年間通じて地域の健康課題をテーマに健康知識、方法等の普及	・提供した情報を活用する集落の増加	・各種講座、スポーツ大会など広報・IP電話等にて周知	・保健センター、食生活改善推進員、教育委員会事務局等	・調査を実施し評価
短期的事業	重複頻回受診者訪問指導	・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、訪問をすることにより被保険者の行動変容を促し医療費の適正化を図る	・受診行動の変化	・被保険者のレセプトデータや保健指導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う	・保健師による訪問指導	・訪問対象者の医療費を指導前と指導後で比較する
	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保運営の安定化を図る	ジェネリック医薬品普及率65%	ジェネリック医薬品差額通知書送付を送付し被保険者へのジェネリック医薬品の普及に努める	国保連合会委託により作成された通知書を町民福祉課より送付	・通知開始前と開始後の年度平均を比較する

IV 第3期特定健康診査等実施計画

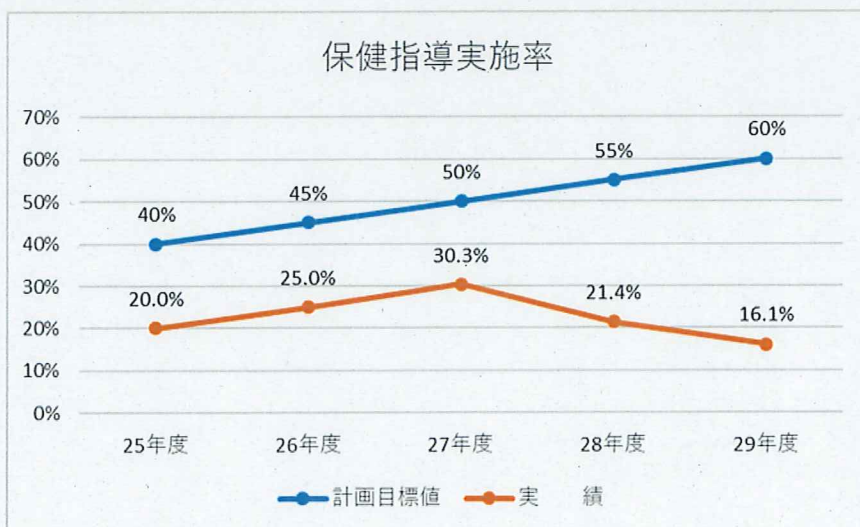
1 受診状況

特定健康診査の受診率は、例年県内でも上位の受診率を維持していますが、横ばいが続いており伸び悩んでいます。

健診受診率	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画目標値	50%	53%	55%	58%	60%
実績	48.6%	49.6%	47.6%	47.7%	49.4%
比較	△1.4%	△3.4%	△7.4%	△10.3%	△10.1%



保健指導実施率	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
計画目標値	40%	45%	50%	55%	60%
実績	20.0%	25.0%	30.3%	21.4%	16.1%
比較	△20.0%	△20.0%	△19.7%	△33.6%	△43.9%



2 対象者数

特定健康診査の対象者は実施年度中に40～74歳になる国保被保険者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者のうち、施設入所者等の除外対象者（国が定める実施基準に基づき告示で定める者）に該当しない者となります。

【特定健康診査対象者見込数】

	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数	710人	685人	660人	635人	610人
受診率	50%	53%	55%	58%	60%
受診者数	355人	363人	363人	368人	366人

特定保健指導の対象者は腹囲が85cm以上の男性もしくは90cm以上の女性またはBMIが25以上の国保被保険者のうち、血糖、脂質、血圧が実施基準に基づき告示で定める値を超える者となります。

また、追加リスクの多少と喫煙歴の有無によって、動機付け支援の対象か積極的支援の対象かが異なります。

【特定保健指導対象者見込数】

	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数	30人	30人	30人	30人	30人
実施率	40%	45%	50%	55%	60%
実施者数	12人	14人	15人	17人	18人

3 実施方法

(1) 特定健康診査

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築します。

1) 実施場所

若桜町保健センター（鳥取県保健事業団）

若桜町地域福祉センター・ドリーミー（鳥取県保健事業団）

若桜柿坂医院

わかさ生協診療所

鳥取県東部医師会

鳥取市立病院

2) 実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診項目とします。

① 基本的な健診項目

- ア 質問項目（服薬暦、喫煙暦等）
- イ 身体測定（身長、体重、腹囲、BMI）
- ウ 血圧（収縮期、拡張期）
- エ 血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
- オ 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
- カ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）
- キ 尿検査（糖、蛋白）

② 追加項目（町単独施策）

- ア 血清クレアチニン（e-GFR）
- イ 尿酸
- ウ 心電図検査
- エ 貧血検査

② 詳細な健診の項目（一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択）

- ア 血清クレアチニン（e-GFR）
- イ 心電図検査
- ウ 眼底検査
- エ 貧血検査

3) 実施時期

- ア 保健センター及びびどりミー 6月～7月、1月に実施
- イ 委託契約医療機関 6月～2月の月～土に実施

4) 外部委託の方法

特定健康診査は外部委託とし、各健診機関との個別委託により実施します。
なお、費用決済や各種データの管理等事務処理代行機関については鳥取県国民健康保険団体連合会に委託します。

5) 周知、案内方法

受診対象者には、毎年受診開始1カ月前までに特定健康診査受診券を送付します。受診後には、健診結果票を送付するとともに、国の定める支援グループに該当する場合には特定保健指導利用券を同封します。

(2) 特定保健指導

1) 実施場所

若桜町保健センター

2) 実施内容

実施項目は「標準的な健診・保健指導プログラム」に定められている内容とします。

3) 実施時期

特定健康診査結果に基づき、特定健康診査が終了した翌々月から実施。

4) 外部委託の方法

外部委託はせず、保健師等による直営方式により実施します。

5) 周知、案内方法

対象者には個別通知により行います。個別通知後利用申し込みのなかった者には、再度勧奨します。

V その他

1 計画の評価・見直し

計画期間の最終年度に目標の達成状況、事業の実施状況について調査・分析を行い、実績に関する評価を行います。計画の見直しについては、目標の達成状況及びその経年変化の推移について把握し、社会的環境の変化等も加味したうえで必要に応じて行います。

2 計画の公表・周知

本計画の公表及び周知については、本町ホームページで公表するなど、あらゆる機会を通じて広く周知を図ります。

3 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、若桜町個人情報保護条例や情報セキュリティ基本方針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。

4 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題についての議論に国保保険者として参加し、市町村や地域の医療・介護関係者の取り組みに協力していきます。

また、データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、事業運営に関わる担当者は、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとします。