

坂井市国民健康保険保健事業実施計画

(第2期 データヘルス計画)



平成31年 3月
坂井市

坂井市国民健康保険保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）

目次

第1章	保健事業計画（データヘルス計画）の策定にあたって	
1	背景	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画期間	2
4	実施体制・関係者連携	3
第2章	第1期計画の評価と現状分析に基づく健康課題	
1	第1期データヘルス計画の成果と課題	4
2	坂井市の特性	
	（1）人口構成	7
	（2）死亡の状況	8
	（3）坂井市国保被保険者の状況	9
3	医療・健診情報の現状分析	
	（1）生活習慣病にかかる受診状況	11
	（2）歯科にかかる受診状況	12
	（3）標準化医療費の状況	13
	（4）健診と医療の受診状況	14
	（5）特定健診受診者の状況	15
	（6）がん検診の受診状況	17
4	現状分析に基づく健康課題	18
第3章	坂井市保健事業実施計画（データヘルス計画）	
1	計画の目標	19
2	計画の目標とアウトカム指標、取り組み内容	20
3	計画の見直し	22
4	計画の公表・周知	22
5	計画の推進	22
6	個人情報保護	22
第4章	地域包括ケアにかかる取組	23

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定にあたって

1 背景

わが国は、生活水準の向上や医学の進歩などにより、平均寿命が急速に伸びて、世界有数の長寿国になっています。しかし、その一方では、生活習慣病の発症やその重症化により要介護状態となる人が増加しています。

国においては、平成12年3月に「健康日本21」を制定し、「すべての国民がともに支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」を掲げ、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症と重症化予防の徹底」「健康を支え、守るための社会環境の整備」などを基本的な方向としました。

さらに、「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て、レセプト等のデータ分析、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、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組み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。

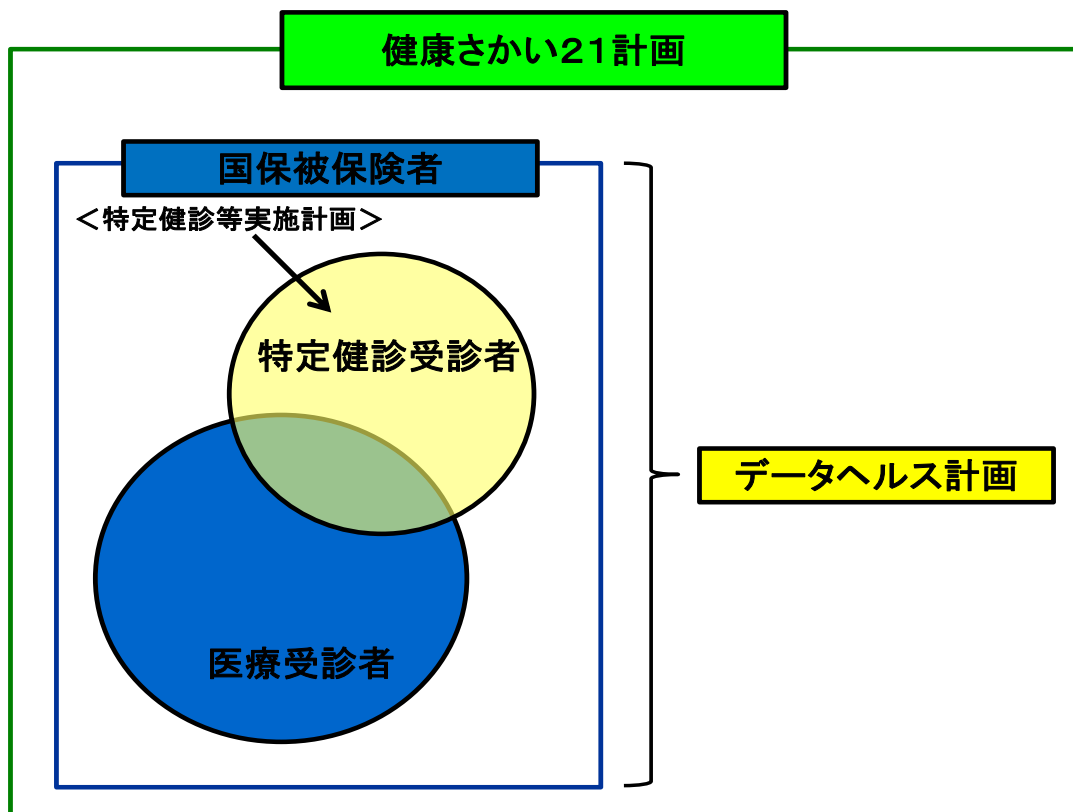
これまでも、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後はさらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

坂井市では、こうした背景を踏まえ、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の一部改正（平成26年厚生労働省告示第140号。以下、「保健事業実施指針」という。）に基づき、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、被保険者の健康増進、生活習慣病の発病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 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、健康医療情報を活用してP D C A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です。

策定に当たっては、「特定健康診査等実施計画」や「第2次坂井市福祉保健総合計画（健康さかい21計画）」との整合性を図っていきます。



3 計画期間

計画期間については、保健事業実施指針第4の5において「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることから、平成30年度に策定し、第3期坂井市特定健康診査等実施計画の最終年度である35年度までを計画期間とします。

なお、計画期間内は、計画の追加や見直しなどを進め、効果的な保健事業の展開を目指します。

4 実施体制・関係者連携等

(1) 計画の策定

計画の策定は、国保担当及び保健衛生担当が一体となって行うこととし、計画の実効性を高めます。

(2) 事業実施

事業実施に当たっては、関係部局との連携に加え、他の医療保険者との連携・協力や必要に応じた外部委託を実施し、効率化を図ります。また、保健医療関係者との意見交換や情報提供により連携を強化し、確実な事業実施に努めます。

(3) 評価・見直し

事業の評価は担当部局での評価に加え、医師会や歯科医師会、薬剤師会等外部有識者を含む坂井市の国民健康保険事業の運営に関する協議会からの意見聴取による評価を受け、必要に応じて見直しを行います。

第2章 坂井市の現状と課題

1 第1期データヘルス計画の成果と課題

第1期データヘルス計画において、平成30年度の目標とアウトカム指標、取り組み内容の概要は次のとおりです。(平成30年度の評価は年度末に集計)

目標1 生活習慣病によって死亡する市民の割合が減る

目標1-1 一つでも健康習慣に取り組む市民が増える

目標1-2 心筋梗塞時の受診行動を知っている市民が増える

※+-チャレンジ：プラスマイナスチャレンジ

	上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
1	1-1 一つでも健康習慣に取り組む市民が増える 【取り組むまちづくり協議会10か所】 【+-チャレンジの認知度 70%】 【健康アンケートで、“食生活について”が70%、“身体を動かす”が80%】	【H30年度 *7ヶ所】 *まちづくり協議会への 出前講座等 【H30年度 49.2%】 【健康アンケート未実施】	△
	主な取組内容		
	<ul style="list-style-type: none"> ・まちづくりパートナーシップ講座のメニューに+-チャレンジを入れ、実施依頼した。 ・市内全小学校の全校児童に配布する食育だより（年1回発行）に+-チャレンジについて掲載。 ・市内全小学校へ「食と運動からはじまる健康づくり」図画ポスターコンクール参加を依頼 ・健康サポーターが、健康フェスタや健診会場で、展示物やクイズを利用しながら減塩についての普及啓発活動を行った。 ・+-チャレンジについて、広報さかい、坂井市ホームページに掲載した。 ・年間を通じ、ケーブルテレビ行政チャンネルで+-チャレンジについて番組を放送。 ・健康フェスタのブースにて、+-チャレンジについて啓発を行った。 		
	上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
1-2 心筋梗塞時の受診行動を知っている市民が増える 【健康アンケートで知っている市民70%】	【健康アンケート未実施】	—	
主な取組内容			
<ul style="list-style-type: none"> ・坂井市医師会に監修を依頼し、リーフレット・ポスターを作成し、新規高齢受給者説明会、健康づくり関係イベント会場、特定健診結果通知時に、リーフレット配布を行った。 ・市内医療機関、コミュニティセンター、体育施設にポスターを掲示した。 			

ポピュレーションアプローチとして、「+-チャレンジ」の周知について市民に接する機会を捉え啓発してきましたが、目標の「+-チャレンジの認知度 70%」

には届きませんでした。引き続き、周知啓発を保健事業のみでなく様々な場面で実施していくことが大切です。「食生活や身体活動についての実施状況」等について評価ができなかった為、毎年アンケートでの目標値設定がある場合は、アンケートの場を検討し毎年実施することが必要と考えます。

目標 2 医療なし健診なし群の被保険者が減る

目標 2-1 特定健診を新規受診する被保険者が増える

目標 2-2 特定健診を継続して受診する被保険者が増える

目標 2-3 健診結果で一定水準以上の異常値を示した人を確実に医療受診につなげる

2	上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
	2-1 特定健診を新規受診する被保険者が増える 医療なし健診なし群の被保険者が減る 【なしなし群 22.8%→18%台 計 500 人減】	H29 年度 【20.8%, 553 人減】	○
	主な取組内容		
	・医療なし健診なし群の被保険者に対し、対象者に応じた受診勧奨通知を作成し、受診勧奨を行った。 平成 28 年度 1,726 通、平成 29 年度 1,000 通、平成 30 年度 1,612 通		
	上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
	2-2 継続受診者が増える 【2 年連続受診率 67%→72% 100 人増】	H27、28 連続受診 【73%】	○
	主な取組内容		
	・受診勧奨対象者を分類し、対象者に合わせた啓発物を工夫し受診勧奨を行った。 平成 28 年度 7,184 通、平成 29 年度 4,091 通、平成 30 年度 3,776 通		
	上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
	2-3 健診結果で医療受診の必要であった人が医療を受診する 【医療機関への受診 70%】	H29 年度 【41.4%】	△
主な取組内容			
・特定健診受診者のうち、結果が要医療の人に対し受診勧奨を行った（訪問、電話、郵送） ・受診勧奨後の受診状況を確認し未受診の人に対して再勧奨を行った。			

特定健診の受診勧奨については、「医療なし健診なし群」「継続受診者」について目標を達成できました。今後の受診勧奨の課題としては、新規受診・継続受診が増えるよう、資材やアプローチ方法に変化をもたせ引き続き実施することが必要と考えます。

要医療者の受診勧奨については、対象者全員にアプローチしましたが、医療機関受診につながらない人が半数以上いることから、受診行動を起こせるよう工夫した受診勧奨の検討が必要と考えます。

2 坂井市の特性

(1) 人口構成

坂井市の人口は、92,134人（平成30年4月現在）で、そのうち65歳以上の人口が25,015人で、高齢化率は27.2%（県29.2%）となっています。しかし、国保被保険者17,341人（H29年度累計）に限定すると、65歳以上が49.1%（県47.6%）を占めています。

（表1）住民全体の状況

	坂井市	福井県
人口 ※1	92,134人	787,334人
世帯数 ※1	31,441世帯	292,530世帯
1世帯当たり人員	2.93人	2.69人
65歳以上人口 ※1	25,015人	230,201人
高齢化率 ※1	27.2%	29.2%
65歳以上親族のいる世帯割合 ※1	53.26% (12位)	53.30%
高齢単身世帯 ※1	11.40% (15位)	14.15%
高齢夫婦世帯 ※1	9.63% (13位)	10.50%
平均寿命（男） ※2	81.8歳 (2位)	81.3歳
平均寿命（女） ※2	87.4歳 (11位)	87.6歳
健康寿命（男） ※3	79.22歳 (3位)	78.89歳
健康寿命（女） ※3	83.95歳 (4位)	83.63歳
国保被保険者数（加入率） ※4	17,341人 (19.3%)	160,254人 (20.6%)
年齢構成		
～39歳	21.0%	21.4%
40～64歳	29.8%	31.0%
65～74歳	49.1%	47.6%

※1 平成30年4月1日現在 福井県長寿福祉課 高齢者福祉基礎調査

※2 厚生労働省（平成27年度統計）より

※3 福井県健康増進課作成 平成29年12月作成（平成27年度分）

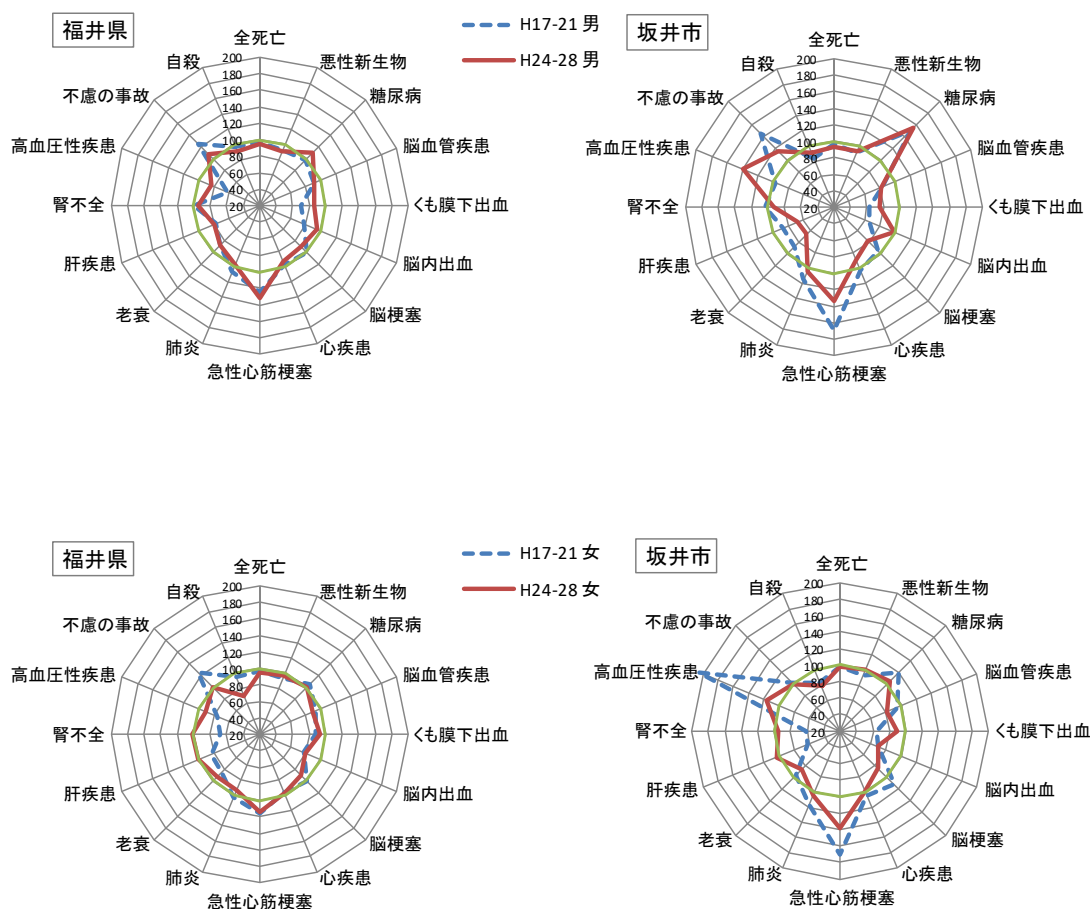
※4 平成29年度累計 国保データベースシステム（KDB）

(2) 死亡の状況

死亡数を人口で除した死亡率を市町別に比較すると、各市町の年齢構成に差があるため、高齢者の多い市町では高くなり、若年者の多い市町では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で死亡の状況が比較できるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率が標準化死亡比（SMR）です。この標準化死亡比を用いることによって、年齢構成の相違を気にすることなく全国値を100とする相対比として地域比較を行うことができます。

そこでH24～28年の標準化死亡比をみると、坂井市では男女ともに急性心筋梗塞が県・国より高くなっています。また、男性では高血圧性疾患、糖尿病が高くなっています。

(図1) 標準化死亡比 (SMR)



(3) 坂井市国保被保険者の状況

坂井市の国保被保険者の高齢化率は49.1%で、県平均(47.6%)よりも高くなっています。1人当たりの医療費は県より高く、年々上昇しています。

また、生活習慣病が占める点数割合は、35.5%(県33.9%)で、糖尿病、高血圧性疾患に脳血管疾患における1人当たりの費用額は、いずれも県平均よりも上回っています。第1期計画時のデータ分析(H24、H25)においては虚血性心疾患が県平均より高くH24 784円、H25 704円でしたがH27、H28においては県内17市町中15位で費用額も415円、414円と減少しています(表2)。

(表2)国保加入者の状況

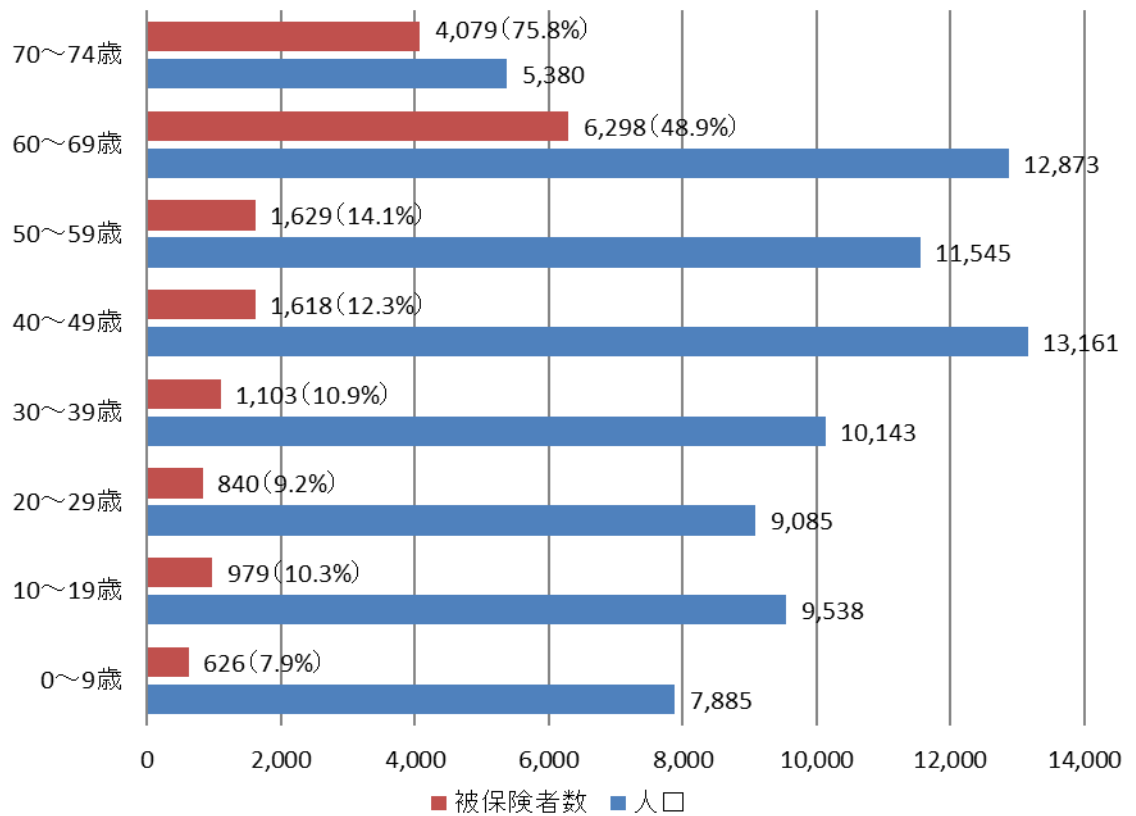
		平成27年度	平成28年度	福井県(H27)	福井県(H28)
1人当たり医療費		380,009円(11位、101.5%)	388,096円(10位、101.9%)	374,352円	380,880円
1日当たり医療費		17,631円(13位、100.7%)	17,709円(15位、99.9%)	17,517円	17,720円
1件当たり日数		2.105日(12位、99.8%)	2,084日(9位、99.7%)	2,110日	2,090日
受診率		1,024%(9位、101.3%)	1,051%(5位、102.2%)	1,011%	1,028%
生活習慣病が占める点数割合		35.4%	35.5%	33.6%	33.9%
1人当たり費用額※	糖尿病	1,524円(6位)	1,541円(6位)	1,244円	1,254円
	高血圧性疾患	1,768円(7位)	1,755円(7位)	1,547円	1,554円
	虚血性心疾患	415円(15位)	414円(15位)	591円	589円
	脳血管疾患	1,486円(7位)	1,498円(7位)	1,221円	1,222円
特定健診受診率		30.1%	31.0%	32.4%	32.3%
特定保健指導終了率		43.4%	44.5%	33.1%	34.0%

※ 5月診療分データ

資料: グラフで見る福井県の国保

特定健康診査の対象となる40歳から74歳までの年齢階級別被保険者割合は、40歳代12.3%、50歳代14.1%、60歳代48.9%、70~74歳では75.8%となっています（図1）。

（図2）年齢階級別人口及び国保被保険者数



資料:

- ・市民生活課より（平成30年3月31日現在）
- ・平成30年3月31日時点 平成29年度国民健康保険年齢階級別被保険者数集計表（全有資格者分）より

3 医療・健診情報の現状分析

(1) 生活習慣病にかかる受診状況

平成30年5月分のレセプトを分析したところ(表3～4)、生活習慣病治療者は男性が3,252人、女性が3,533人で、その内、糖尿病が男性1,279人(19.3%)、女性941人(13.3%)、虚血性心疾患は男性462人(7.0%)、女性302人(4.3%)、高血圧症は男性2,069人(31.3%)、女性2,028人(28.6%)、脂質異常症は男性1,533人(23.2%)、女性1,921人(27.1%)が受診していました。また、年齢が高くなればなるほど受診率は高くなり、60歳以上では男性57.4%、女性55.7%の方が治療を受けています。

生活習慣病の中でも、高血圧症の割合が男女ともに高い傾向です。また、糖尿病や脂質異常症等を複数治療している方が多いことが分かります。

高血圧や糖尿病等の生活習慣病は自覚症状がないため、放置しておくとな確実に進行する疾患であり、重症化すると医療費だけでなく、介護費にも関係してきます。このため、今のところ医療機関を受診しておられない方には、特定健診を受けていただき、その結果、治療が必要な方には医療受診を勧め、確実に治療につながるよう保健指導を行っていく必要があります。

(表3) 生活習慣病の年齢別・男女別受診状況(40歳以上の被保険者)

	男性			女性		
	被保険者	生活習慣病治療者		被保険者	生活習慣病治療者	
40歳代	944	212	22.5%	699	153	21.9%
50歳代	849	272	32.0%	794	269	33.9%
60～64歳	800	384	48.0%	1,090	482	44.2%
65～69歳	2,088	1,191	57.0%	2,417	1,297	53.7%
70～74歳	1,934	1,193	61.7%	2,082	1,332	64.0%
(再掲) 60～74歳	4,822	2,768	57.4%	5,589	3,111	55.7%
合計	6,615	3,252	49.2%	7,082	3,533	49.9%

資料：KDBシステム(H30年5月分)
厚生労働省様式(3-1)
生活習慣病全体のレセプト分析より

(表4) 生活習慣病の男女別・疾患別受診状況(40歳以上の被保険者)

生活習慣病の男女別受診状況

男性		人数	割合	女性		人数	割合
被保険者数		6,615		被保険者数		7,082	
生活習慣病治療者		3,252	49.2%	生活習慣病治療者		3,533	49.9%
再掲	糖尿病	1,257	19.0%	再掲	糖尿病	927	13.1%
	虚血性心疾患	460	7.0%		虚血性心疾患	302	4.3%
	高血圧症	2,050	31.0%		高血圧症	2,021	28.5%
	脂質異常	1,500	22.7%		脂質異常	1,909	27.0%

資料：KDBシステム(H30年5月分)
厚生労働省様式(3-1)
生活習慣病全体のレセプト分析より

(2) 歯科にかかる受診状況

坂井市国保被保険者の歯科にかかる受診状況を見てみますと、1人当たり医療費、1日当たり医療費ともに県平均より高く、1人当たり医療費は県内でも上位となっています。

虫歯や歯周病で歯を喪失すると、よく噛めないことから全身の健康状態の悪化につながると言われており、よく噛んで食べれることはメタボ対策にとっても大切なことです。また、歯周病は糖尿病などの生活習慣病のリスクとなるとも言われており、歯と口の健康を保つことの重要性を周知していくことが必要であると考えます。

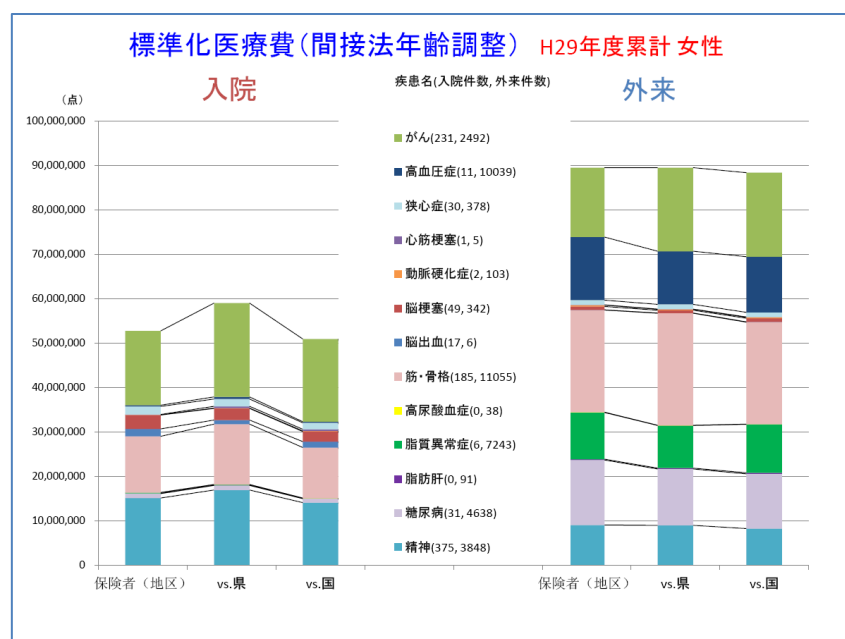
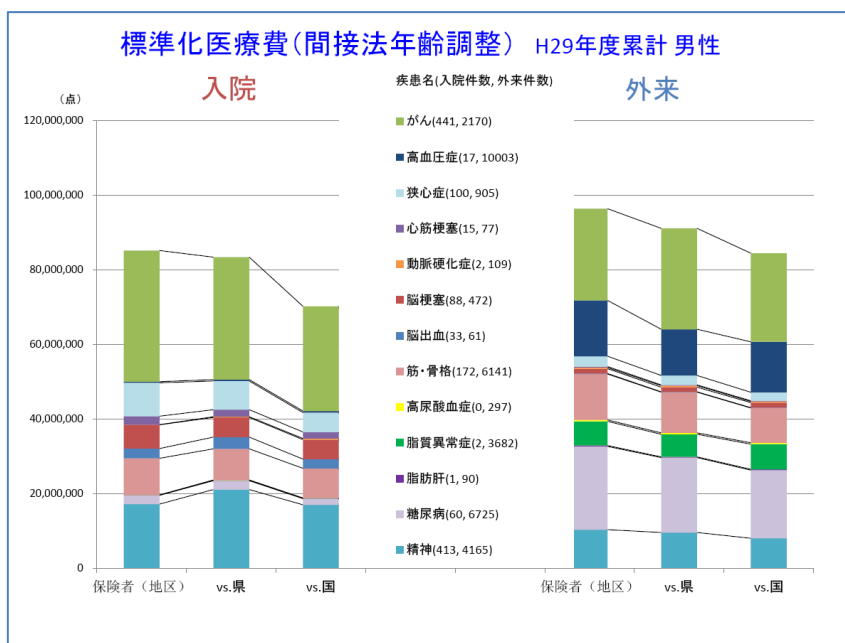
(表5) 国保被保険者の歯科受診状況

	1人当たり医療費		1日当たり医療費		受診率	
	坂井市	福井県	坂井市	福井県	坂井市	福井県
平成27年度	173,000円(4位)	165,000円	738,000円	681,000円	116.70%	121.4%
平成28年度	179,000円(4位)	168,000円	753,000円	696,000円	121.60%	122.9%
平成29年度	189,000円(1位)	170,000円	787,000円	709,000円	127.00%	125.5%

資料：国保データベースシステム(KDB)

(3) 標準化医療費の状況

平成 29 年度の標準化医療費を男女別で国、県と比較してみると、男性は入院・外来ともに医療費が高くなっており、入院ではがん、筋・骨格、狭心症、脳梗塞が、外来では糖尿病、高血圧での医療費が高い傾向です。また、女性は入院では県と比較して医療費が少なくなっていますが、筋・骨格、脳梗塞、狭心症、脳出血が、外来については県と同程度ですが、糖尿病や高血圧が県と比較して多くなっています。

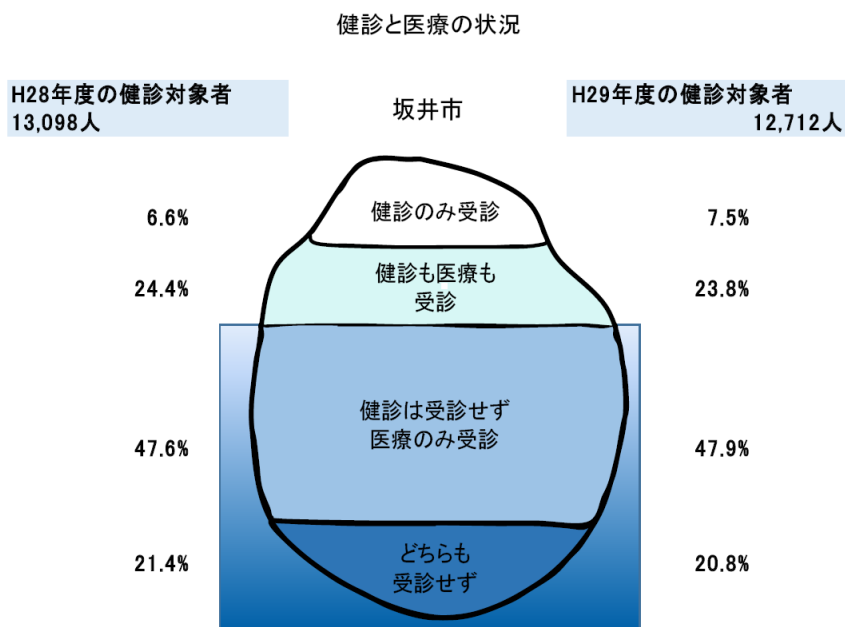


(4) 健診と医療の受診状況

坂井市では、被保険者が自分の体の状態を知り、良い生活習慣を実践するきっかけとしていただくため、特定健康診査・特定保健指導を実施しています。平成 25 年度においては、健診未受診者が 70.3%であったものが平成 29 年度 68.7%となっています。さらに、平成 25 年度に医療も健診も受けていない被保険者は全体の 22.8%でありましたが、平成 29 年度は 20.8%となっています。健診なし・医療なしの被保険者の中には自覚症状なく進行する生活習慣病に気付かず、重症化して、重篤な病気を発病してしまうリスクの高い方が潜んでいることが推定されるため今後も生活習慣病のリスクを発見する機会のない「医療なし健診なし」層に対して、優先的に特定健診の受診勧奨を行う必要があるといえます。

また、「健診は受診せず医療のみ受診」の層が H29 年度 47.9%と半数近くとなっており、受診率向上の為に働きかけの工夫が必要な状況です。

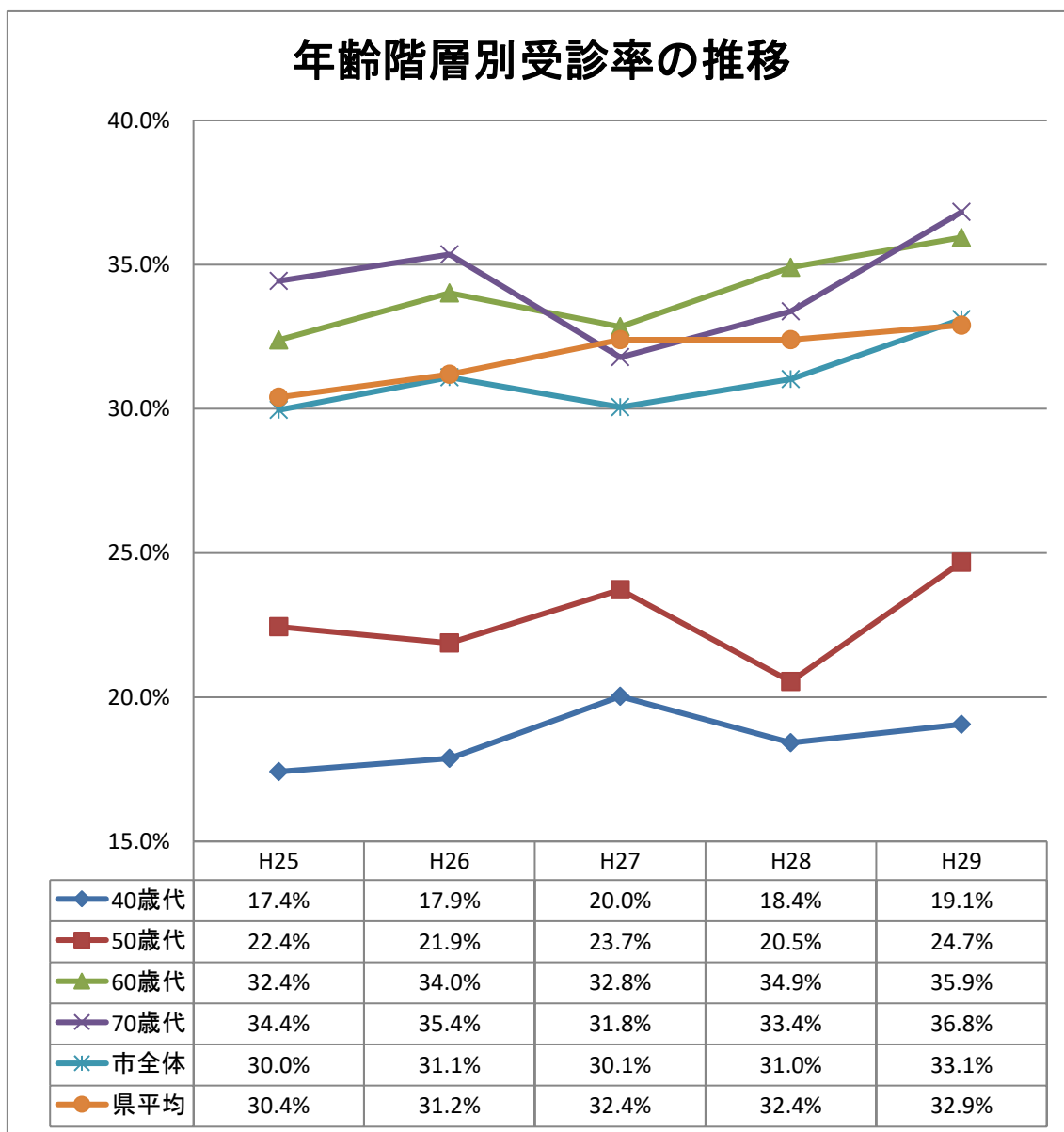
(図 3) 健診対象者の健診と医療の受診状況



(5) 特定健診受診者の状況

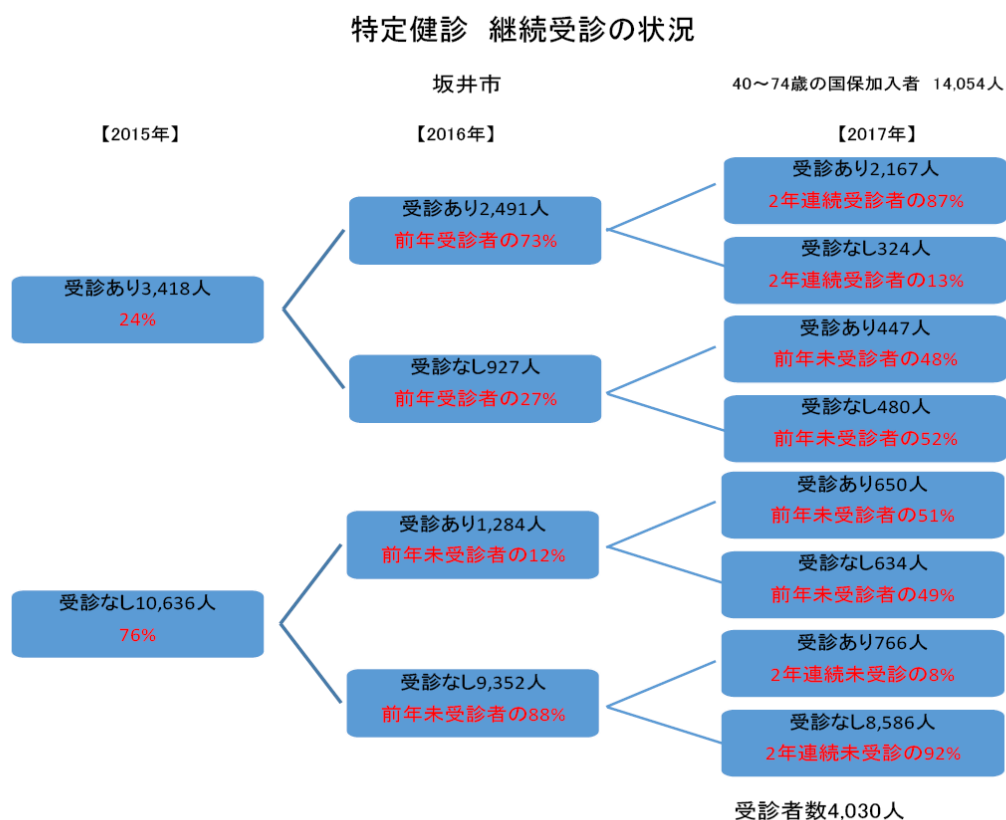
平成25年から29年の年齢階級別受診率の推移は、各年代ともに微増はしていますが、40歳代・50歳代の受診率の伸びは少ない傾向にあります。全体の健診受診率は県平均よりも低い状況で推移していましたが、平成29年度は33.1%で県平均の32.9%を超えています。

(図4) 年齢階級別受診率の推移 (法定報告値)



特定健診の継続受診状況を県と比較したところ、坂井市で平成27年から平成28年にかけて継続受診した方は73%（H23→H24、67%）でした。さらに、平成29年までの3年連続受診者も、坂井市は63.3%（H25、54.8%）となっており、継続受診者の割合が増加しています。

（図5）健診継続受診者の状況



(6) がん検診の受診状況

国保被保険者のがん検診の受診状況は表5のとおりです。がんは死亡率も高く、罹患すれば医療費も高額となるため、がんの予防啓発やがん検診の受診勧奨も併せて取り組む必要があります。

また、特定健康診査対象者ではあるが、がん検診のみ受けた方は、健康に関心があり、特定健診の受診に繋がる可能性が高いと考えられます。

(表5) 平成29年度国民健康保険被保険者のがん検診受診状況

単位：人

種別	40歳以上の 総受診者数		【再掲】年度末年齢が40～75歳の国保加入者のがん受診状況 (H29.4.1現在)						
	40～75歳 (A)	がん受診券 発行者数	がん検診 受診者数 (B)	受診率	(B)のうち 特定健診未受診者 (C)			がん検診の み 受診者割合 (C)/(B)	
					集団 健診	個別 健診			
胃がん	893	834	13,340	449	3.4%	82	40	42	18.3%
肺がん	5,091	4,123	14,227	2,907	20.4%	144	101	43	5.0%
大腸がん	3,857	3,210	14,227	2,051	14.4%	243	195	48	11.8%
子宮頸がん	1,809	1,728	6,793	571	8.4%	136	67	69	23.8%
乳がん	2,146	2,033	6,666	688	10.3%	163	78	85	23.7%

※(A)は、がん受診者のうち、40歳～75歳の者。(年度末年齢)

子宮頸がん、乳がんは、女性のみ。

※(B)は、H29年4月1日現在の国保加入者のがん検診受診者数。

※胃がん、子宮頸がん、乳がんは、2年に1回受診。

4 現状分析に基づく健康課題

課題1 糖尿病や高血圧での受診状況が多い

生活習慣病の疾患別受診状況では、糖尿病や高血圧が多く、標準化医療費の外来受診も県と比較して多い状況です。適切な治療に合わせ、生活習慣の見直しをしながら重症化を予防することが必要です。

課題2 歯科にかかる一人当たりの国保医療費が多い

一人あたりの歯科医療費が県と比較し高い状況で年々増加してきています。歯周病などは生活習慣病とも関係があることから、予防の周知啓発が必要です。

課題3 健診受診した翌年に継続して健診を受診する被保険者の割合は増加しているが、約3割が受診していない現状である。

坂井市の特定健診受診率は以前と比べ向上している傾向はあるが、依然として低迷している状況です。定期的な医療機関受診がない方については、健診受診をしないことで、健康リスクを持っていながら放置し重症化する恐れがあり、継続的な受診勧奨が必要です。

第3章 坂井市保健事業実施計画（データヘルス計画）

1 計画の目標

これまでの医療情報・特定健診の分析から、被保険者の健康寿命延伸のためにも、被保険者が健康づくりへの関心を高め、良い生活習慣に取り組めるような環境づくりを推進することを第1期計画より引き続き目標とします。

また、被保険者が良い生活習慣に取り組むきっかけとしていただけるよう特定健診・保健指導を実施し、一人でも多くの方が健診を受けて生活習慣改善に取り組むと同時に、健診結果から医療が必要な方は確実に医療につなげて重症化を予防します。

目標1 生活習慣病によって死亡する市民の割合が減る

目標1-1 一つでも健康習慣に取り組む市民が増える

目標2 医療なし健診なし群の被保険者が減る

目標2-1 特定健診を新規受診する被保険者が増える

目標2-2 特定健診を継続して受診する被保険者が増える

目標2-3 健診結果で一定水準以上の異常値を示した人を確実に医療受診につなげる

2 計画の目標とアウトカム指標、取り組み内容

目標1 生活習慣病によって死亡する市民の割合が減る

※＋チャレンジ:プラスマイナスチャレンジ

最終アウトカム指標【目標値】	取り組み内容	取り組み年度				
		1年目 (2019年度)	2年目 (2020年度)	3年目 (2021年度)	4年目 (2022年度)	5年目 (2023年度)
1-1 一つでも健康習慣に取り組む市民が増える						
取り組むまちづくり協議会 【10か所／23か所中】 ①＋チャレンジの認知度【70%】 ②健康アンケートで、 “自分の食生活について「大変良い」「よい」【59.8%(H25)→70%】 “身体を動かすことを「いつも心がけている」、「ときどき心がけている」” 【78.3%(H25)→80%】	まちづくり協議会が出前健康講座を開催する	継続				
	ポスターを掲示する	継続				
	学校が「食と運動から始まる健康づくり」図画ポスターコンクールに参加する	継続				
	広報・イベント・各教室・相談会で＋チャレンジの周知をする	継続				
	リーフレットを配布する(前期高齢者受給者証交付時、国保新規加入時)	新規				
	ホームページで動画を配信する	継続				
	健康サポーターが市民に取り組みを周知する	継続				
	食生活改善推進員が減塩と野菜たっぷりレシピを広報誌・ホームページで紹介する	新規				
	地元直売所と連携し、食について啓発をする		新規			
	アプリを利用した運動の啓発をする	計画	新規			
認知度に関するアンケートを実施する	実施				実施	
特定健診結果より、HbA1c値が6.5%以上の者(治療者を含む)【7.2%(H29)→6.0%】	健康教室の実施	継続		中間評価		
	訪問指導の実施	継続		中間評価		
1-2 歯周病と生活習慣病の関係を理解し、予防行動をする市民が増える						
健康アンケートで「むし歯や歯周病予防のために気をつけていますか」市民 【73%(H25)→80%】	集団特定健診会場で、歯科健診、歯科相談を行う	継続				
	ポスターを掲示する	継続				
	パンフレットを作成する		新規			
	健康教室、健康相談等で歯周病予防の啓発をする	新規				
	認知度に関するアンケートを実施する	実施				実施

目標2 医療なし健診なし群の被保険者が減る

最終アウトカム指標【目標値】	取り組み内容	取り組み年度				
		1年目 (2019年度)	2年目 (2020年度)	3年目 (2021年度)	4年目 (2022年度)	5年目 (2023年度)
2-1 特定健診を新規受診する被保険者が増える						
医療なし健診なし群の被保険者が減る 【20.8%(H29)→18.0%】	対象に応じた効果的な啓発物を送付し、受診勧奨をする	継続				
	健診日の1～2か月前に各集団健診会場に案内ポスターを掲示する	新規				
	新規国保加入時に窓口で受診勧奨パンフレットを渡す	新規				
	がん検診のみ受診者に特定健診の受診勧奨をする	新規				
	アプリを利用した受診勧奨をする	計画	新規			
2-2 特定健診を継続して受診する被保険者が増える						
2年連続受診者 【68.5%(H28・H29連続受診者)→73.5%】 *全体の受診者のうちの連続受診者の割合(市独自の統計)	健康相談会や訪問指導の時に、次年度の意向調査を行う	継続				
	特定保健指導参加者に対して運動体験の機会を設ける	新規				
	対象に応じた効果的な啓発物を送付し、受診勧奨をする	継続				
	インセンティブを利用した健康相談会を実施する	継続				
2-3 健診結果で一定水準以上の異常値を示した人を確実に医療受診につなげる						
健診結果で医療受診の必要であった人が医療を受診する【41.4%(H29)→70%】	健診結果で医療受診が必要な人に受診勧奨を行う	継続				
	受診勧奨後の受診状況を国保総合システムで確認する	継続				

3 計画の見直し

評価については、年度ごとに評価します。

また、最終年度となる平成 35 年度に、計画に掲げた最終アウトカム指標の達成状況を評価して計画の見直しを行います。

4 計画の公表・周知

策定した計画は、市の広報誌やホームページに掲載します。

5 計画の推進

本計画については、年度ごとに短期的 P D C A サイクルを繰り返しながら、取り組みの成果や課題・問題点などを整理し、最終目標達成に向けて取り組みの推進を図ります。

また、計画期間 3 年間の長期的な P D C A サイクルを回し、計画全体の成果や課題・問題点などを整理し、次期計画につなげます。

6 個人情報の保護

市は、特定健診で得られる健康情報及びレセプト情報の取り扱いについて、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン並びに坂井市個人情報保護条例等を踏まえた対応を行います。

その際には、受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分な配慮をしたうえで、効果的・効率的な保健事業を実施します。

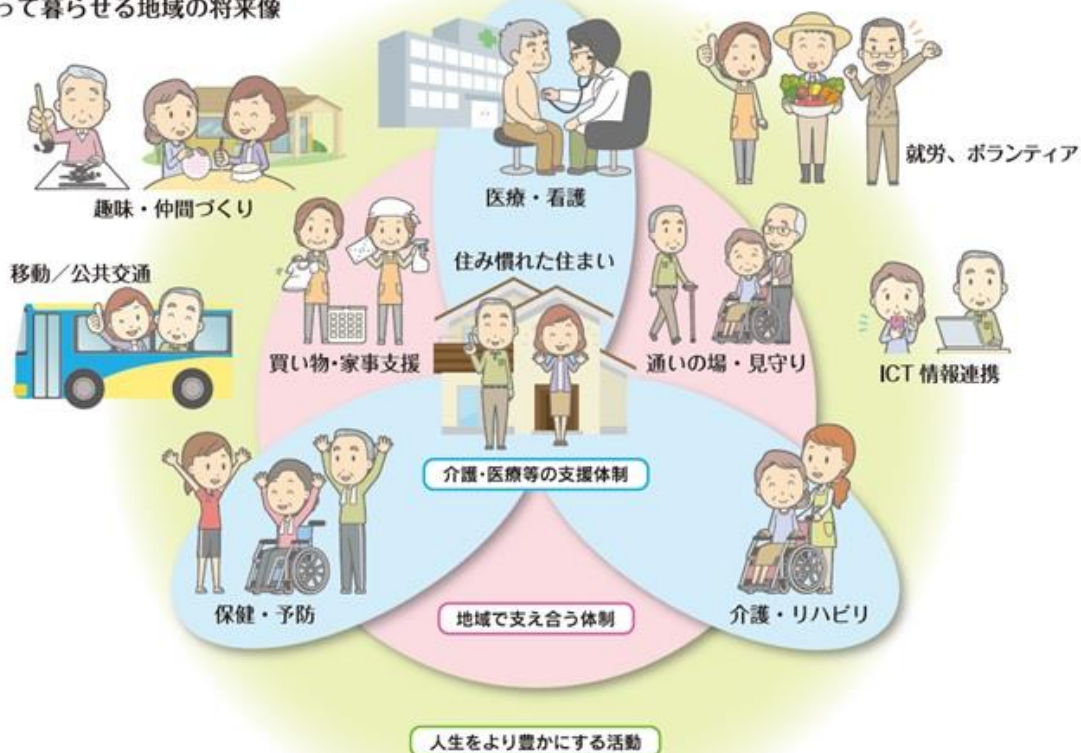
第4章 地域包括ケアにかかる取組

要介護状態の原因として生活習慣病の重症化によるものが多く占めており、脳血管疾患、糖尿病性腎症による人工透析など、生活習慣病の重症化に起因するものは予防可能であり、重症化予防は介護予防にもつながります。

高齢者の特性をふまえ、誰もが可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、医療・介護・保健・福祉などの各種サービスを包括的に提供する「地域包括ケアシステム」をより一層推進することが必要です。

また、これまで個々の医療保険者が実施してきた保健事業について一体的に実施していけるよう関係機関との連携を取りながら、円滑な取り組みがされるよう体制を整えることが必要です。

住み慣れた地域で生きがいや楽しみを
持って暮らせる地域の将来像



出典：第7期介護保険事業計画