

下関市国民健康保険第二期データヘルス計画

下関市国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画

平成30年3月

下関市

【目 次】

| | |
|---|----|
| 1. 計画策定に当たって | |
| (1) 計画策定の背景と目的 | 1 |
| (2) 計画の期間 | 2 |
| (3) 計画の位置付け | 2 |
| 2. 下関市の状況 | |
| (1) 国民健康保険の状況 | 3 |
| (2) 介護保険の状況 | 4 |
| 3. 国民健康保険医療費等の分析 | |
| (1) 医療費の状況 | 4 |
| (2) 入院、外来医療費 | 5 |
| (3) 疾病別医療費 | 5 |
| (4) 生活習慣病等医療費の状況 | 6 |
| (5) 高額レセプトの状況 | 7 |
| (6) 人工透析患者の状況 | 7 |
| (7) 調剤費の状況 | 8 |
| 4. 特定健康診査等の分析 | |
| (1) 特定健康診査の実施状況 | 9 |
| (2) 特定保健指導の実施状況 | 10 |
| (3) 健診結果状況 | 11 |
| 5. 健康課題の把握 | |
| (1) 第一期データヘルス計画事業の考察 | 12 |
| (2) 健康課題の明確化 | 16 |
| (3) 課題対策に向けた保健事業 | 17 |
| 6. 保健事業の実施計画及び評価指標 | |
| (1) 重症化予防事業 | 18 |
| (2) 特定健康診査受診率向上対策・特定保健指導利用率向上対策 (第三期特定健康診査等実施計画) | 20 |
| (3) 医療費適正化対策 | 24 |
| 7. 計画の取扱い | |
| (1) データヘルス計画の見直し | 25 |
| (2) 計画の公表・周知 | 25 |
| (3) 個人情報取扱い | 25 |
| (4) 留意事項 | 25 |

1. 計画の策定に当たって

(1) 計画の背景と目的

近年、我が国においては、急速な高齢化や生活習慣の変化等にともない、国全体の医療費が増大し、国の医療費の約3割を生活習慣病が占めるようになりました。生活習慣病の予防・早期発見の徹底により、医療費の適正化対策を総合的に推進することが求められています。

こうした中、平成20年4月に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」の規定により、国民健康保険等の医療保険者に対して、40歳から74歳の被保険者・被扶養者を対象に、内臓脂肪症候群（以下「メタボリックシンドローム」という。）に着目した生活習慣予防のための健康診査・保健指導（以下「特定健康診査」・「特定保健指導」という。）を実施することが義務付けられました。

また、特定健康診査の結果や診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等が整備されたことにより、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、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「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。

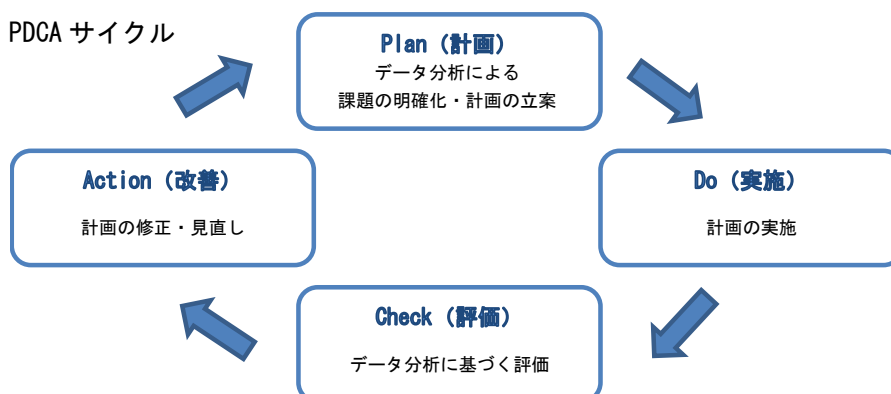
さらに、平成26年3月に保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）の一部を改正する等により保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととされました。

本市においても、平成20年度から「下関市国民健康保険特定健診等実施計画」（第一期；平成20～24年度、第二期；平成25～29年度）を、平成27年3月に「第一期下関市国民健康保険データヘルス計画」を策定し、被保険者の健康増進に取り組んできました。

この度、平成29年度末に「第一期データヘルス計画」と「第二期特定健康診査等実施計画」の計画期間が終了することから、国の通知に基づき、両計画の整合性を図り、「第二期データヘルス計画」と「第三期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

これまでの保健事業の振り返りやデータ分析を行うことによって健康課題を把握し、本市の被保険者の特性に合わせた効果的かつ効率的に保健事業を展開することにより、被保険者の健康増進を図り、医療費の適正化を目指します。

図表1 PDCAサイクル



(2) 計画期間

特定健診等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条及び「特定健康診査等基本指針」に基づき策定します。

データヘルス計画は、「国民健康保険法」第 82 条及び「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」に基づき策定します。

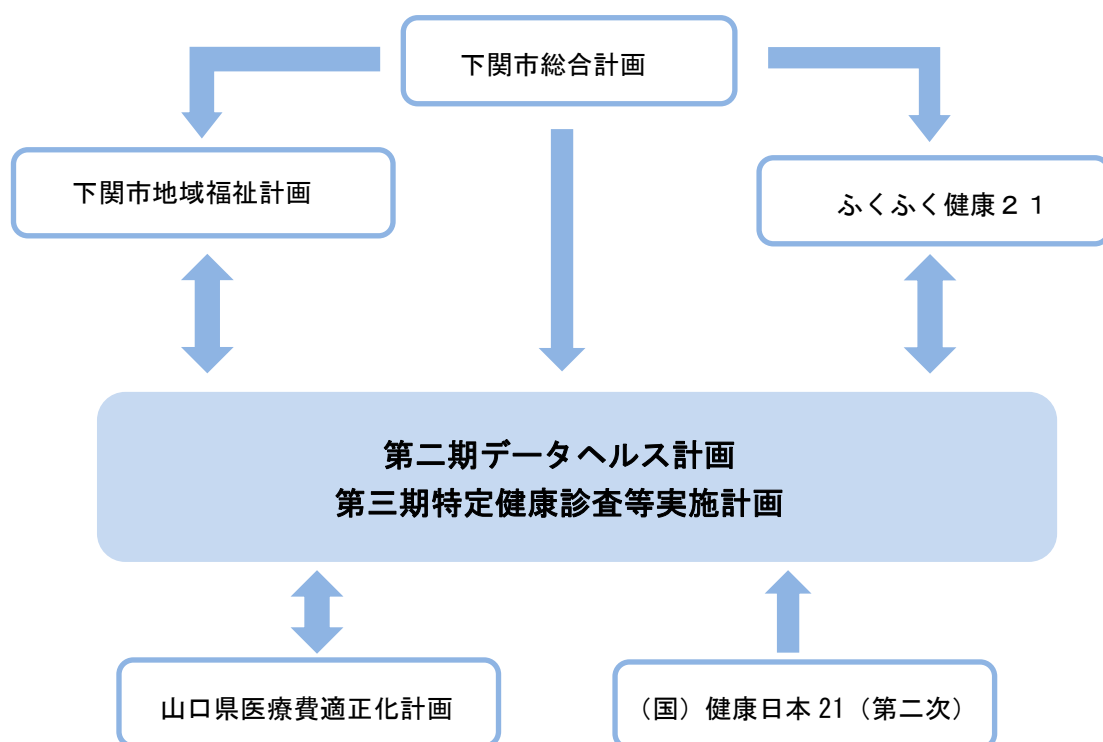
計画期間は、国の指針に基づき、平成 30 年から 35 年までの 6 年計画とします。

なお、中間目標を設定し、必要に応じて見直しを行うこととします。

(3) 計画の位置付け

両計画は、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、「山口県医療費適正化計画」、「下関市総合計画」、「下関市地域福祉計画」及び「ふくふく健康 21」との整合性を図り、連携した事業の実施を進めます。

図表 2 関連計画



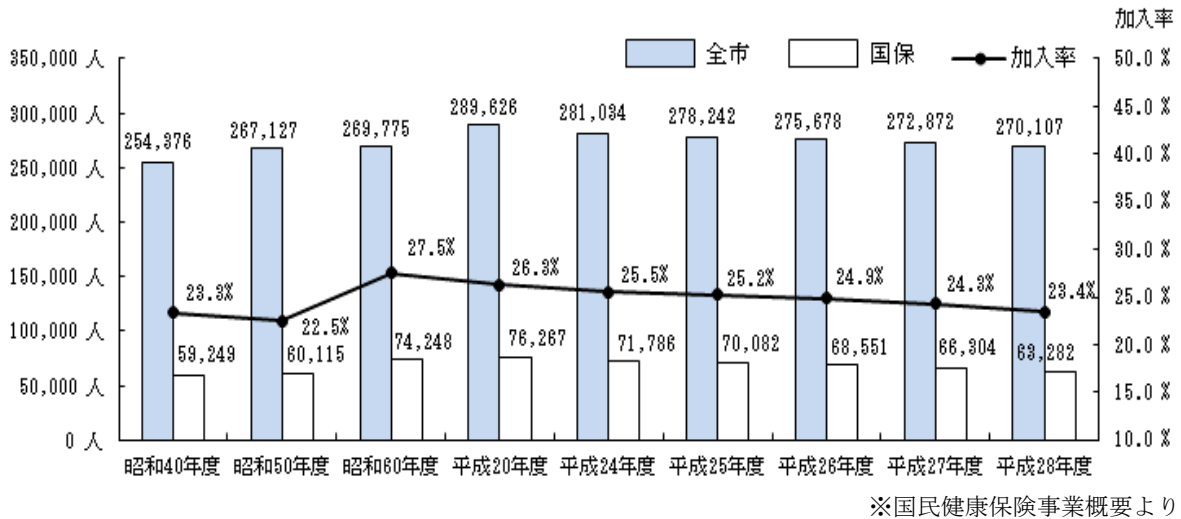
2. 下関市の状況

(1) 国民健康保険の状況

本市の人口は、平成 29 年 10 月 31 日現在で 266,908 人、うち 65 歳以上高齢者が 91,075 人（高齢化率 34.1%）となっており、年々高齢化が進んでいます。

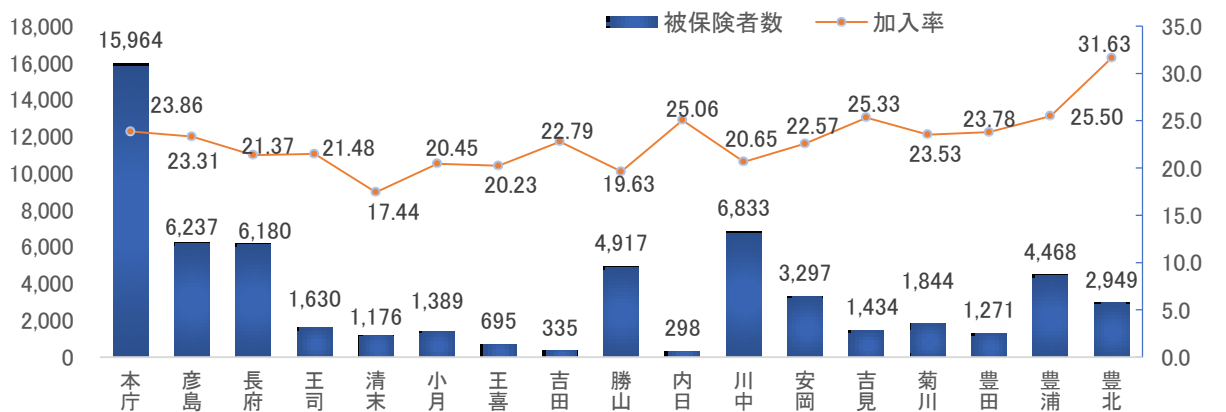
平成 28 年度における本市国保の加入者は 63,282 人（加入率 23.4%）となり、年々減少傾向にあります。加入者及び加入率の減少は、人口の減少や 75 歳到達者が後期高齢者医療制度に移行することが大きな要因と考えられます。

図表 3 下関市の人口と下関市被保険者数及び国保加入率の推移



地区別国保加入状況をみると、「吉見・豊浦・豊北」など山陰地区の加入率が高く、年齢階層別では「65歳以上」の加入者が多いことがわかります。

図表 4 平成 28 年度地区別被保険者数及び加入率 (人)



図表 5 平成 28 年度年齢階層別被保険者構成 (単位：%)

| | 下関市 | 山口県 | 同規模 | 国 |
|--------|------|------|------|------|
| ～39歳 | 20.1 | 19.3 | 29.1 | 28.2 |
| 40～64歳 | 30 | 29.8 | 33.1 | 33.6 |
| 65～74歳 | 49.9 | 50.9 | 37.8 | 38.2 |

※KDBシステムより

(2) 介護保険の状況

本市被保険者の要介護認定者の有病状況を確認すると、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心疾患、脳血管疾患といった疾患について、同規模自治体や全国と比べて受診者割合が高い状況にあり、糖尿病については県平均よりも高い値で推移しています。

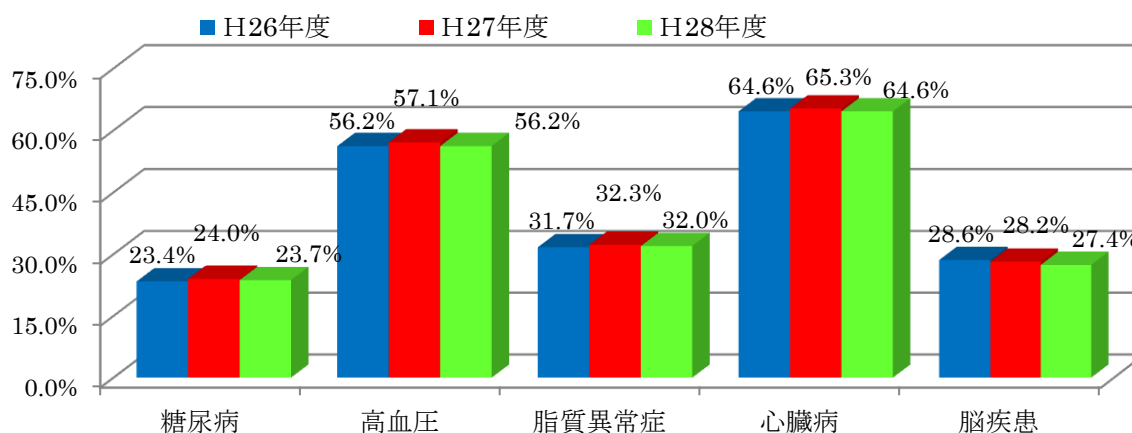
図表 6 要介護者の生活習慣病有病状況の他自治体平均比較（平成 28 年度）

（単位：％）

| | 下関市 | 山口県 | 同規模 | 国 |
|-------|------|------|------|------|
| 糖尿病 | 23.7 | 23.2 | 23.5 | 21.9 |
| 高血圧 | 56.2 | 57.4 | 51.8 | 50.5 |
| 脂質異常症 | 32 | 32.1 | 30.3 | 28.2 |
| 心臓病 | 64.6 | 65.5 | 59.1 | 57.5 |
| 脳疾患 | 27.4 | 31.5 | 25.7 | 25.3 |

※KDBシステムより

図表 7 要介護者の生活習慣病有病状況の推移（H26-28 年度）



※KDBシステムより

3. 国民健康保険医療費等の分析

(1) 医療費の状況

本市の平成 28 年度の医療費（医科・歯科）は、約 221 億円となりました。一人当りの医療費をみると、平成 24 年度から年々増加していましたが、平成 28 年度は 445,372 円となり前年と比べると 0.74%減少しています。

図表 8 年度別一人当たり医療費及び増加率

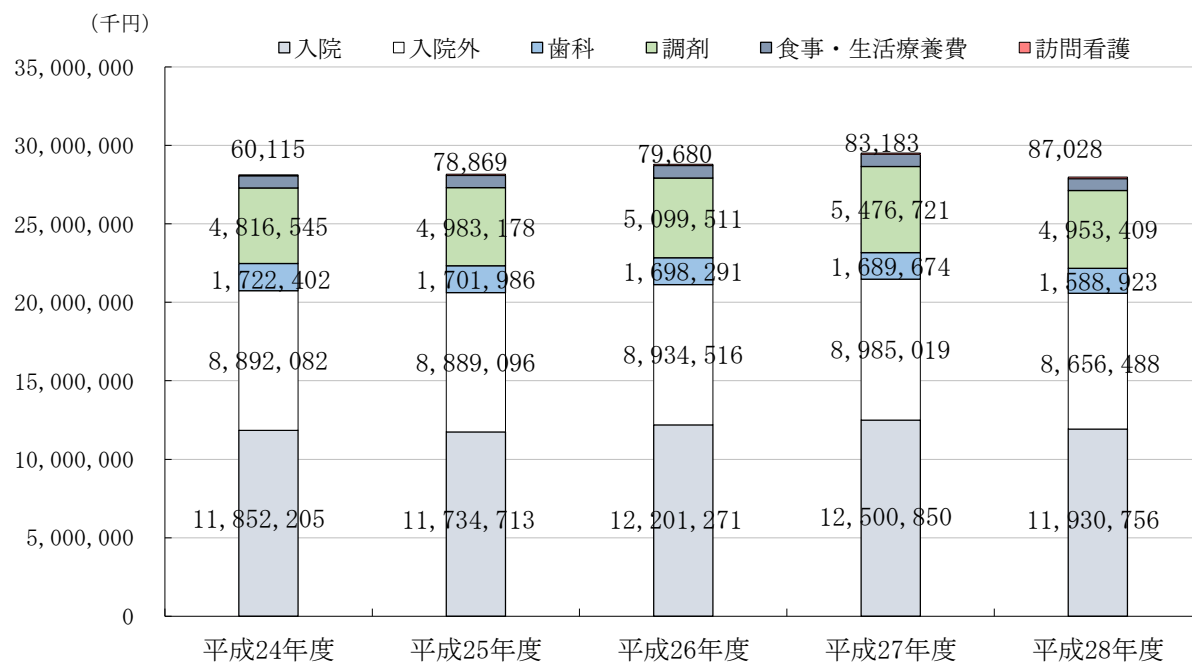
| 保険者名 | 1 人当たり医療費（全体分）（円） | | | | | 対前年度比（増加率）（％） | | | | |
|-------|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------------|-------|-------|-------|--------|
| | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 24-23 | 25-24 | 26-25 | 27-26 | 28-27 |
| 下関市 | 396,194 | 406,407 | 424,655 | 449,691 | 446,372 | 2.07 | 2.58 | 4.49 | 5.9 | △ 0.74 |
| 県内市平均 | 385,754 | 395,723 | 408,540 | 431,057 | 434,839 | 2.5 | 2.58 | 3.24 | 5.51 | 0.88 |
| 県平均 | 384,161 | 394,162 | 406,695 | 429,024 | 432,585 | 2.68 | 2.6 | 3.18 | 5.49 | 0.83 |

※国民健康保険事業状況報告書（事業年報）より

(2) 入院・外来医療費

医療費総額に占める入院医療費の割合は50%を超えており、平成27年度までは入院・外来医療費共に増加傾向にありましたが、平成28年度については平成25年度の水準まで減少しています。被保険者数は減少傾向にありますが、一人当たりの医療費は年々増加していることが、入院・外来医療費を押し上げている原因の一つと考えられます。

図表9 年度別療養給付費の推移



※国民健康保険事業概要より

(3) 疾病別医療費

下関市国保の平成28年度医療費を疾病別にみると、1位は統合失調症、統合失調性型障害及妄想性障害が最も多く、2位腎不全、3位糖尿病、4位悪性新生物と続きます。中でも糖尿病の医療費の割合は年々上がっており、平成28年度は総医療費の11.7%を糖尿病と腎不全で占めています。

図表10 疾病別医療費上位5疾患 (H26-28年度 中分類別)

(単位：円)

| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|-----------------------|---------------|---------------|---------------|
| 統合失調症、統合失調性型障害及び妄想性障害 | 2,279,064,090 | 2,138,547,830 | 2,062,640,000 |
| 腎不全 | 1,756,901,510 | 1,725,293,680 | 1,678,095,560 |
| 糖尿病 | 1,242,693,340 | 1,286,955,320 | 1,219,601,670 |
| その他の悪性新生物 | 1,178,428,630 | 1,293,914,390 | 1,201,895,660 |
| 高血圧性疾患 | 1,267,808,940 | 1,191,669,740 | 1,053,430,970 |

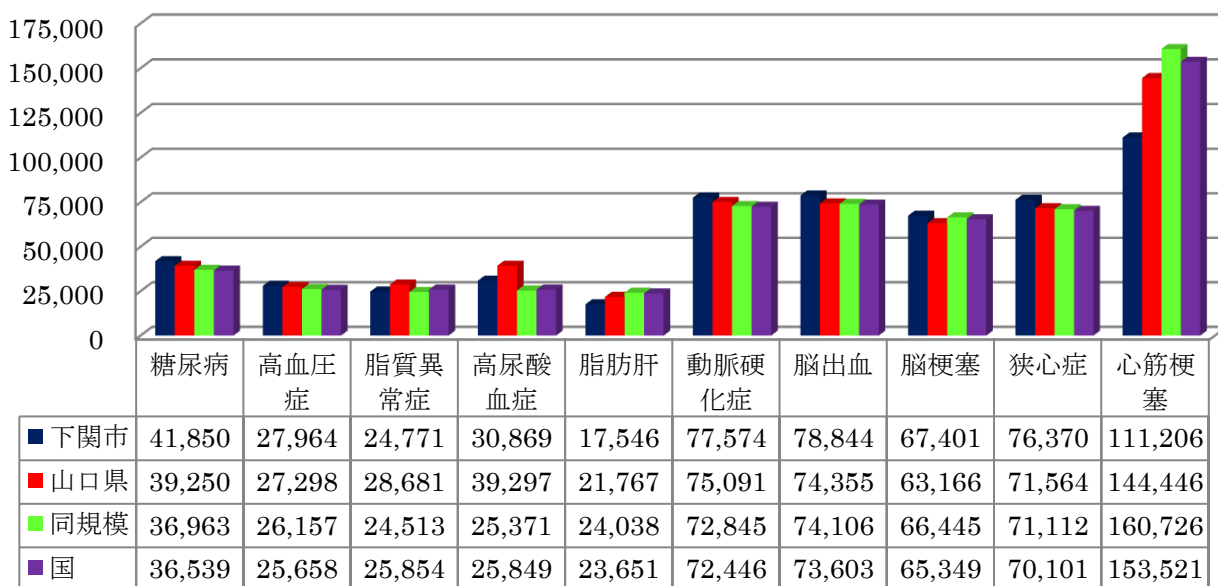
※KDBシステムより

(4) 生活習慣病等医療費の状況

平成28年度の生活習慣病レセプト1件当たりの入院点数をみると、糖尿病、動脈硬化症、脳出血、狭心症で山口県や同規模自治体、国を上回る結果となっています。一方で、心筋梗塞の入院点数については、山口県や同規模自治体等を大きく下回る結果でした。

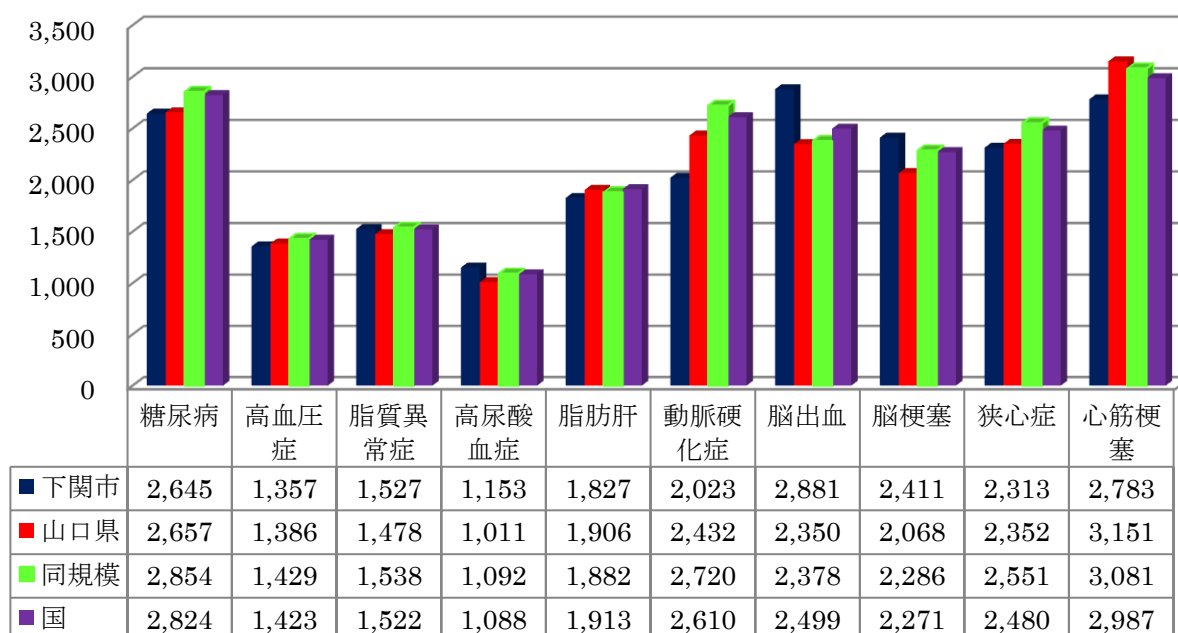
外来については、脳出血・脳梗塞のレセプト点数が高く、心筋梗塞の点数が低くなっています。

図表11 平成28年度生活習慣病レセプト1件当たりの点数（他自治体比較：入院）



※KDBシステムより

図表12 平成28年度生活習慣病レセプト1件当たりの点数（他自治体比較：外来）



※KDBシステムより

(5) 高額レセプトの状況

高額レセプト（費用額 500,000 円以上）件数をみると、腎不全が最も多く、その他の悪性新生物、神経系疾患、骨折と続きます。下関市国保の被保険者数は減少していますが、腎不全・糖尿病のレセプト件数は増加傾向にあります。

図表 13 平成 28 年度高額レセプト件数
(費用額：50 万円以上・中分類別)

| 中分類疾病名 | 件数 |
|------------|-----|
| 腎不全 | 947 |
| その他の悪性新生物 | 734 |
| その他の神経系の疾患 | 391 |
| 骨折 | 382 |
| 脳梗塞 | 345 |

図表 14 腎不全・糖尿病レセプト件数(H27-28 年度)
(費用額：50 万円以上・中分類別)

| 中分類疾病名 | H27 | H28 |
|--------|-----|-----|
| 腎不全 | 931 | 947 |
| 糖尿病 | 88 | 110 |

※KDBシステムより

(6) 人工透析患者の状況

下関市国保の透析患者数は、毎年度 300 名前後で推移しています。平成 28 年度の透析患者数を年齢階層別・性別でみると、男女とも 60 歳以降に急激に増加していることがわかります。

図表 15 透析患者数の推移 (H26-28 年度) (単位：人)

| | H26 | H27 | H28 |
|-------|-----|-----|-----|
| 透析患者数 | 318 | 305 | 314 |

※KDBシステムより

図表 16 平成 28 年度性・年齢階層別透析患者数 (単位：人)

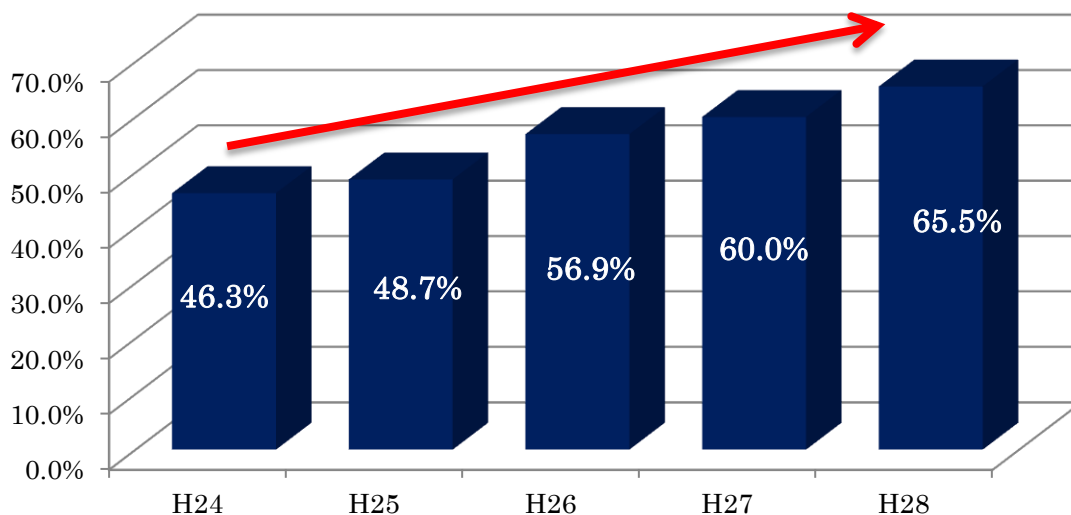
| | 男性 | 女性 | 合計 |
|---------|-----|----|-----|
| ～39 歳 | 4 | 1 | 5 |
| 40～49 歳 | 13 | 8 | 21 |
| 50～59 歳 | 44 | 19 | 63 |
| 60～69 歳 | 101 | 58 | 159 |
| 70～74 歳 | 46 | 20 | 66 |

※KDBシステムより

(7) 調剤費の状況

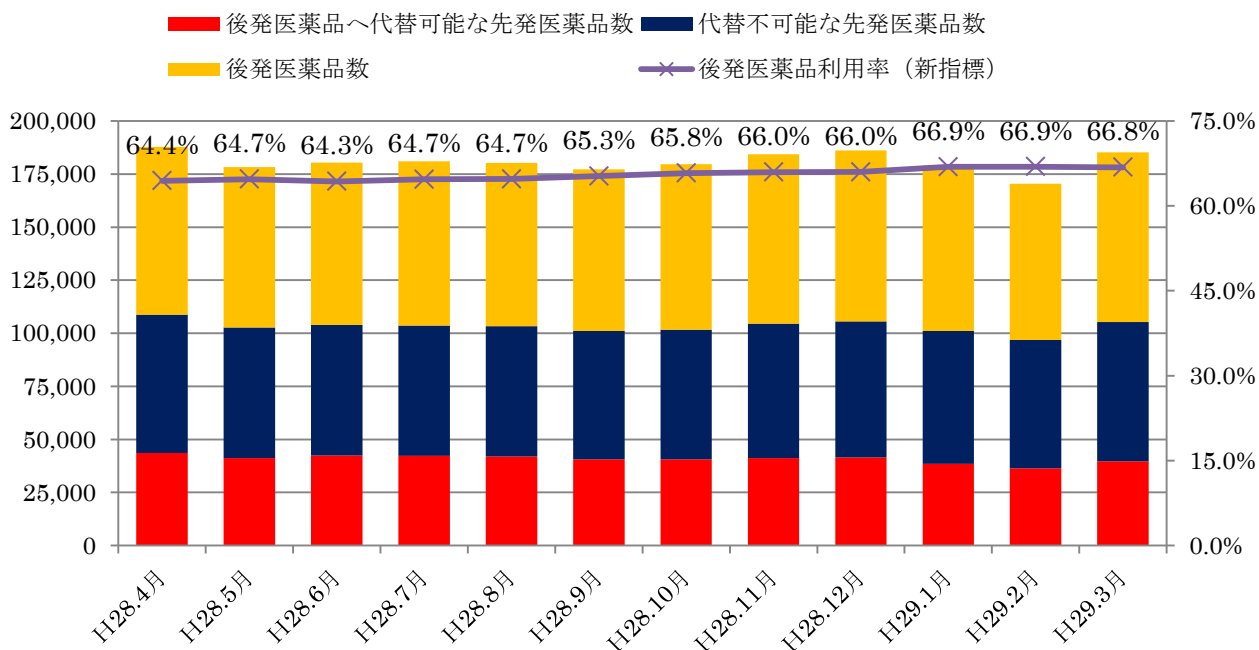
平成 25 年 4 月に厚生労働省の策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に基づき、後発医薬品の普及に関する取組を進めてきました。ジェネリック医薬品数量シェア(新指標)は、平成 28 年度 65.5%で、差額通知を開始した平成 24 年度から年々増加しています。

図表 17 ジェネリック医薬品数量シェアの推移 (H24-28 年度)



※国保連合会帳票より

図表 18 平成 28 年度ジェネリック医薬品使用状況 (数量ベース)



※国保連合会帳票より

4. 特定健康診査等の分析

(1) 特定健康診査の実施状況

平成 28 年度特定健康診査受診者数は 8,536 人、受診率は 19% でした。受診率は、徐々に上昇していますが、目標とする 20% には及ばない状況です。

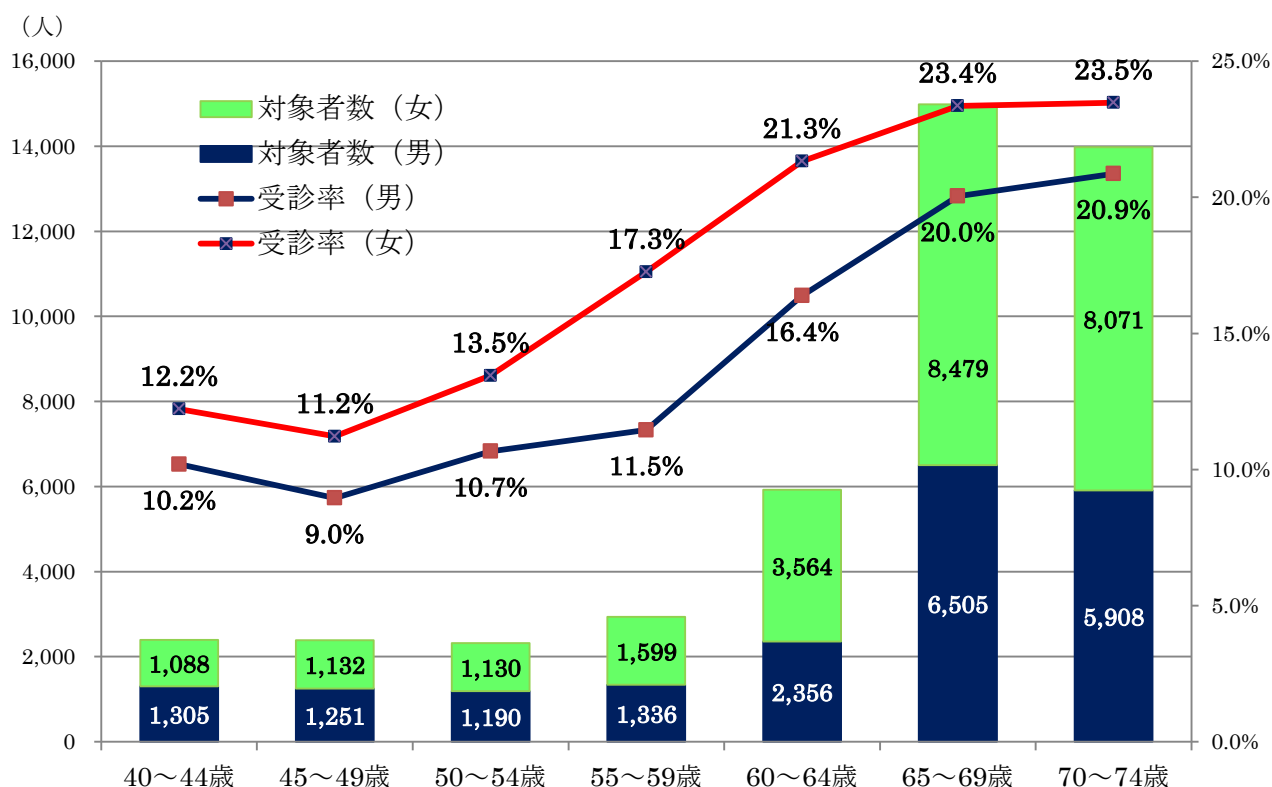
平成 28 年度の性別・年齢階層別受診率をみると、男女とも 40～50 歳代の受診率が低く、60 歳以上の受診率が上昇傾向にあるといえます。

図表 19 特定健康診査受診率の推移

| | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者 (人) | 52,924 | 51,926 | 50,814 | 50,780 | 49,685 | 49,149 | 48,544 | 47,182 | 44,932 |
| 受診者 (人) | 11,068 | 8,742 | 8,969 | 8,644 | 8,066 | 8,153 | 8,319 | 8,447 | 8,536 |
| 受診率 (%) | 20.9 | 16.8 | 17.7 | 17.0 | 16.2 | 16.6 | 17.1 | 17.9 | 19.0 |

※法定報告より

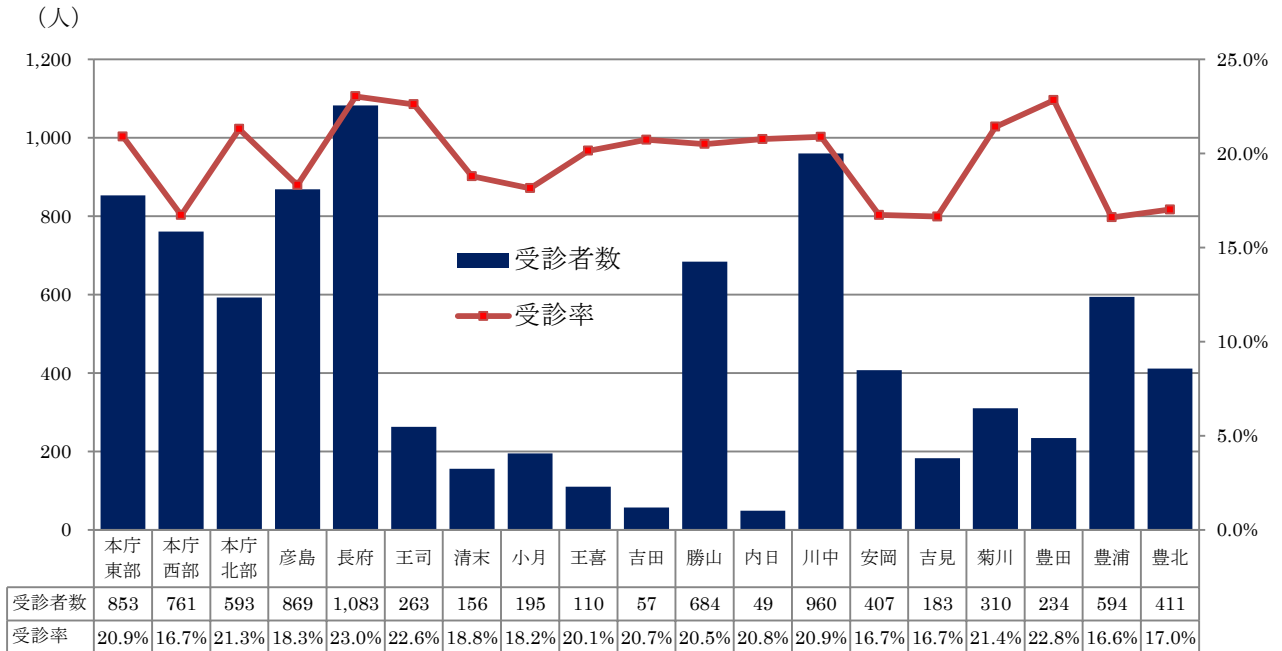
図表 20 平成 28 年度性別・年齢階層別対象者数及び受診率



※国保連合会帳票より

特定健康診査受診率を地域別にみると、山陽地区に比べて山陰地区が低い傾向にあります。山陰地区は国保加入率が高い地域であるため、引き続き、積極的な受診勧奨の取り組みが必要といえます。

図表 21 平成 28 年度の地域別受診者数及び受診率

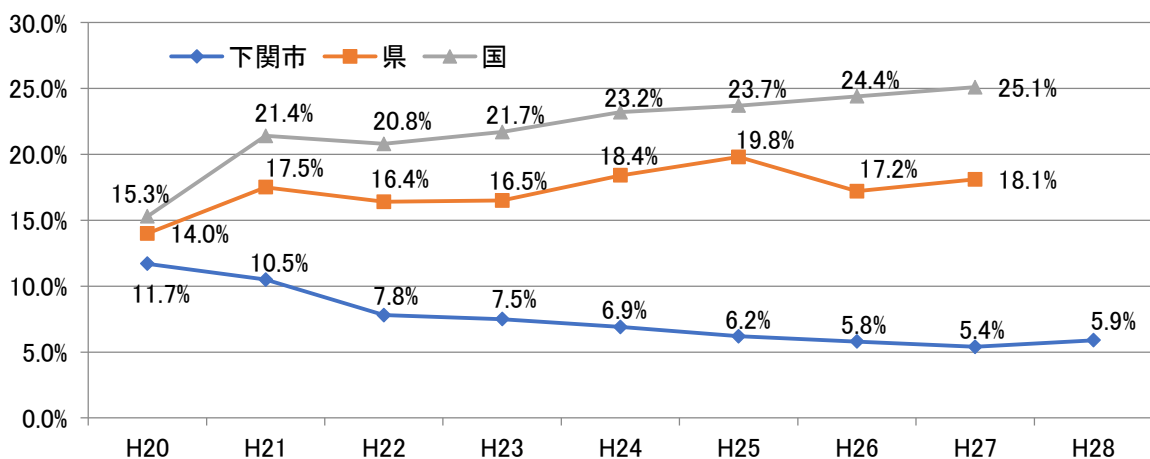


※国保連合会帳票より

(2) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率については、山口県・国と比較してもかなり低い値で推移しています。平成 28 年は実施率 5.9%となり、平成 27 年から 0.5%の上昇がみられましたが、引き続き利用勧奨等の取組が必要といえます。

図表 22 特定保健指導実施率の推移

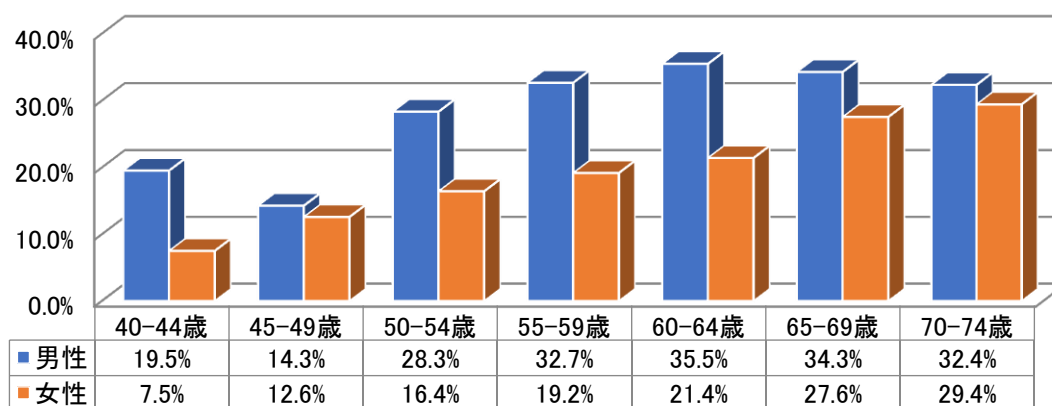


※法定報告より

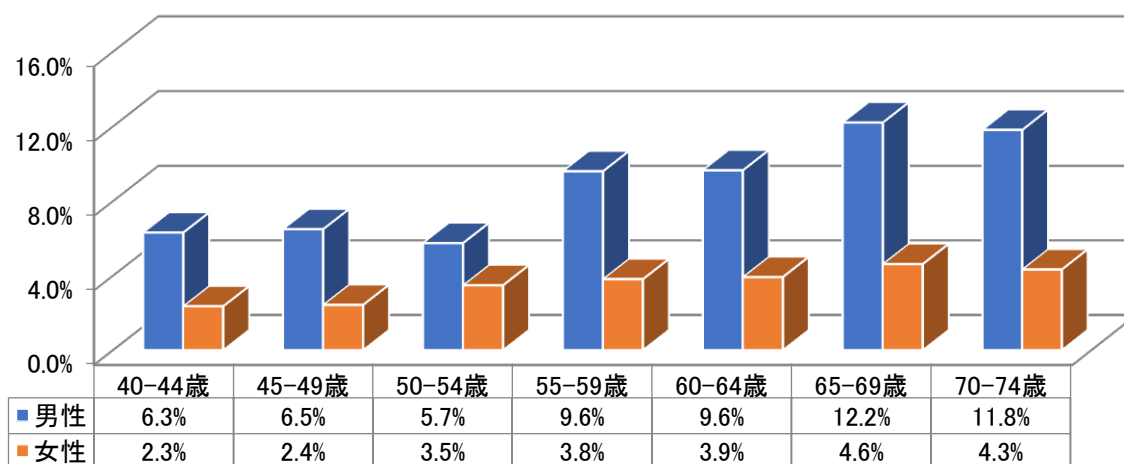
(3) 健診結果状況

平成 28 年度の特定健康診査受診結果を項目別に見ると、血圧が受診勧奨値に達している者が受診者の 28%を超えています。血圧については、特に男性の方が高い傾向が見られました。空腹時血糖については、全年齢で男性が女性に比べて受診勧奨値に達している割合が多く、特に 50 歳代後半から急激に上昇することが分かりました。

図表 23 平成 28 年度特定健康診査受診結果（血圧が受診勧奨値以上であった者）



図表 24 平成 28 年度特定健康診査受診結果（空腹時血糖が受診勧奨値以上であった者）



5. 健康課題の把握

(1) 第一期データヘルス計画の考察

| 取組 | 事業 | 概要 |
|---------------------|---------------|---|
| 特定健康診査・特定保健指導実施率の向上 | 特定健康診査 | <p>(目的) 40歳以上の国民健康保険被保険者を対象にメタボリックシンドロームに着目し、健康診査により生活習慣病を早期発見、予防する。</p> <p>(内容) <ul style="list-style-type: none"> ・受診券送付。 ・総合病院のがん検診と特定健診をセットにしたセットがん検診の実施。 ・外来人間ドックは通年実施。個別健診、集団健診の実施。 ・広報紙「しものせき」にお知らせや特集記事を掲載。ラジオやテレビの活用。 ・受診勧奨ポスターとチラシを公民館、支所、医療機関、スーパー、銀行等に設置。 ・受診勧奨チラシを保険証更新時に同封し、全世帯へ送付。 ・ふくふく健康チャレンジの実施。健診受診でポイント付加。(衛生部門) ・健康イベント(ふくふく健康21フェスタ)で特定健康診査の普及啓発。 ・年齢階層や過去の受診状況等に応じて対象を絞り、未受診者勧奨を実施。 ・健診結果及びパンフレットを郵送する。通知文書は、総合判定ごとに詳細に記し、パンフレットについては、結果の見方や活かし方が分かるものを作成する。 ・平成28年度から健診の自己負担額を一律1,000円に引き下げ。 </p> |
| | 特定保健指導 | <p>(目的) 特定健康診査の結果からメタボリックシンドロームのリスクがある者に対して、健康状態を自覚させ、メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣の改善のため保健指導を行い、自主的な取組を継続的に行うことができるようにする。</p> <p>(内容) <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者へ案内チラシと利用券を送付。 ・積極的支援は外部委託により個別支援を実施、動機づけ支援は衛生部門がグループ支援を実施する。会場は、市内の保健(福祉)センター8か所とする。 ・申込締切日前後で、対象者へ電話等で利用勧奨を実施する。電話は時間帯を夕方にする等、工夫をする。 ・実施医療機関へ案内チラシを情報提供し、利用勧奨の協力依頼をする。 ・特定保健指導実施後、指導対象者の生活習慣や検査値の変化を継続的に観察することで効果を確認するとともにより効果的な保健事業に繋げる。 </p> |
| 糖尿病性腎症重症化予防 | 糖尿病性腎症重症化予防事業 | <p>(目的) 糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い方に対して自己管理方法について保健指導を行い、人工透析への移行を防止するとともに、当該患者のQOL向上を目指す。</p> <p>(内容) <ul style="list-style-type: none"> ・保健指導は、保健師・看護師等の専門職により、健診結果とレセプトデータの分析の結果、特定された対象者のうち、同意の得られた者に対し、6か月間行う。 ・指導開始時、面談を行い対象者の状況を把握し、指導完了までの目標を定める。面談で目標を決定した後、月に1回又は2回の電話指導を行い、目標に向けた取り組みが行われているかを確認する。最終的には、今後サポートがなくなったとしても改善した生活習慣を維持することができるよう自立に向けた指導を行う。 </p> |

| 評価指標及び目標 | | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 評価と課題 | |
|----------|---|-----------|------------------------------|----------|---------|--|----------|
| アウトプット | 受診率20%にする | | 17.1% | 17.9% | 19.0% | (特定健康診査受診率向上) 受診率は逡増しているが、目標値に達していない。 アンケートにより未受診理由を調査した結果、医療機関受診中であり、受診の必要性を感じないという回答が多い。目標とする受診率に到達するには、健診に対する意識付け、協力医療機関への依頼体制等が課題。 | |
| | 健診未受診者かつ生活習慣病治療中断者数10%減少(前年比) | | -2.3% | -3.2% | -3.4% | また、健診結果通知については、視覚的に確認できるグラフ等を取り入れた結果、結果の見方に対する問合せが減り、一定の効果がうかがえるため、特定健診継続受診及び保健指導利用率向上につながる取組であり、引き続き行う。 | |
| アウトカム | 指導対象者の指導実施率10%にする | | 5.8% | 5.4% | 5.9% | (特定保健指導実施率向上) 指導実施率が低迷している。保健指導利用に結びつけるため、勧奨方法や勧奨時期等を検討する。 | |
| | 動機付け支援 | | 5.4% | 5.0% | 5.6% | | |
| | 積極的支援 | | 7.4% | 7.5% | 7.1% | | |
| | 指導実施者の生活習慣改善率70% ※平成28年度 動機付け支援…H29.8末時点 積極的支援…H29.10末時点 | 動機付け支援 | 食事 | 88.9% | 90.7% | | 100.0% |
| | | | 運動 | 50.0% | 53.7% | | 50.0% |
| | | 積極的支援 | 食事 | 83.3% | 75.0% | | 87.5% |
| 運動 | | | 100.0% | 50.0% | 75.0% | | |
| アウトカム | 積極的支援及び動機付け支援対象者10%減少 | | 全体(前年比) | 1.3% | -3.9% | 4.9% | |
| | | | 動機付け支援(前年比) | 2.6% | 2.0% | 1.5% | |
| | | | 積極的支援(前年比) | -3.1% | -26.7% | 23.3% | |
| アウトプット | 指導対象者の指導実施率20% | | 7.2% | 8.8% | 6.5% | (糖尿病性腎症重症化予防) 利用者数が年々減少している。対象者の選定方法及び保健指導内容等について検討する。 | |
| | 指導実施者の生活習慣改善率70% ※アンケートによる患者本人の評価を集計する。 | 食事習慣 | 84.2% | 90.9% | 100.0% | | |
| | | 運動療法 | 58.3% | 80.0% | 93.8% | | |
| | | セルフモニタリング | 87.8% | 97.7% | 100.0% | | |
| | 指導実施者の検査値改善率100% ※患者から提供される検査値を記録し、数値が維持・改善されているかを確認する。 | HbA1c | | 89.4% | 90.0% | | 86.7% |
| | | 尿蛋白 | | 92.9% | 89.5% | | 100.0% |
| eGFR | | 89.5% | 77.8% | 83.4% | | | |
| アウトカム | 指導実施者の糖尿病性腎症における病期進行者0人(血糖値はHbA1c等の検査値が改善する) ※H29年1月 平成28年度指導中の対象者から透析開始者1名 | | 病期進行者 CKDステージ悪化 | | 1人 | 4人 | 3人 |
| | | | 透析移行者 H28.12月時点 | 指導あり | 0人 | 0人 | 0人 |
| | | | | 指導なし | 6人 | 6人 | 5人 |
| | | | 1人あたり 医療費の推移 H28.12月時点 | | 指導あり | 798,385円 | 451,239円 |
| | | 指導なし | 808,911円 | 477,548円 | 99,739円 | | |

| 取組 | 事業 | 概要 |
|-----------------|----------|---|
| 受診行動適正化 | 多受診者保健指導 | <p>(目的) 医療機関の頻回受診、重複受診及び重複服薬者に対して保健指導を行うことにより、疾病の重篤化等を防止し、適正受診を促す。</p> <p>(内容) 頻回受診：1カ月の受診日数が15日以上の方 重複受診：同一疾患で3医療機関以上に受診している方 重複服薬：同系薬品を複数の医療機関から投薬されている方 ※下関市国民健康保険被保険者で、60歳以上を対象とし、特定の疾患（がん、難病等）のある者は対象から除く。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師又は看護師が訪問指導を行う。 ・訪問後は記録を行い、毎月1回報告する。 ・指導後の受診行動の確認を行い、必要に応じて再訪問を行う。 ・指導完了後も引き続き受診行動が改善されているか確認し、新たな多受診が発生していないか確認する。 |
| 健診異常値放置者の減少 | 受診勧奨 | <p>(目的) 特定健康診査の結果、異常値があるにもかかわらず、生活習慣病投薬レセプトがない被保険者に対して、受診勧奨通知を行うことで、適正な受診行動を促す。</p> <p>(内容) ・受診勧奨通知の送付。 ・通知書送付後の医療機関受診状況を確認し、通知書の効果を確認する。その後も継続的に受診状況や検査値を確認する。</p> |
| ジェネリック医薬品の普及率向上 | 差額通知 | <p>(目的) ジェネリック医薬品差額通知を行うことで、ジェネリック医薬品の普及率向上を図る。</p> <p>(内容) ・40歳以上であり、ジェネリック医薬品への変更により患者負担分の差額が300円以上になるレセプトで、慢性疾患の長期投与患者を対象とする。ただし、公費レセプトがある者は対象外とする。 ・年2回（6月、12月）にジェネリック医薬品差額通知を送付。</p> |

| 評価指標及び目標 | | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 評価と課題 | |
|----------|-----------------------------------|----------------------|-------------|------------|------------|---|-------|
| アウトプット | 指導対象者の指導実施率20% | 頻回受診 | 72人(18.8%) | 95人(27%) | 33人(9.0%) | (受診行動適正化) 訪問指導を実施した方の中には、受診日数の減少等が見られる方もあるが、目標値には達していない。訪問指導の実施体制についてはマンパワー不足が課題。 | |
| | | 重複受診 | 2人(3.3%) | 0人(0%) | 0人(0%) | | |
| | | 重複服薬 | 1人(0.3%) | 4人(1.7%) | 2人(0.8%) | | |
| | 指導実施者の受診行動適正化50%(減少率) | 頻回受診 | 受診日数 | 69.0% | 71.2% | | 70.4% |
| | | | 医療機関数 | 28.7% | 58.0% | | 25.9% |
| | | 重複受診 | 受診日数 | 50.0% | - | | - |
| | | | 医療機関数 | 100.0% | - | | - |
| | | 重複服薬 | 受診日数 | 100.0% | 40.0% | | 50.0% |
| | | | 医療機関数 | 100.0% | 60.0% | | 0.0% |
| | 指導実施者の医療費を指導実施前より50%減少(減少率) | 頻回受診 | 訪問 | 27.4% | 25.1% | | 27.6% |
| | | | 不在 | 24.6% | 18.6% | | - |
| | | 重複受診 | 訪問 | 44.0% | - | | - |
| 不在 | | | - | - | - | | |
| 重複服薬 | | 訪問 | -8.5% | -8.2% | - | | |
| | | 不在 | - | -123.0% | - | | |
| | | 文書指導 | - | - | 9.0% | | |
| アウトカム | 多受診患者数20%減少 | 多受診患者数 | 747人 | 665人 | 695人 | | |
| | | 前年比 | -2.2% | 11.0% | -4.5% | | |
| アウトプット | 対象者の医療機関受診率20% | 勧奨後受診 | 1月 | 11.7% | 12月 | 7.5% | |
| | | | 3月 | 13.9% | 3月 | 18.4% | |
| | | 自発的受診 | 12月 | 4.5% | 3月 | 6.8% | |
| | | | 3月 | 6.8% | | | |
| アウトカム | 健診異常値放置者数20%減少 | 放置者数 | 863人 | 868人 | 899人 | | |
| | | 前年比 | 6.2% | 0.6% | 3.6% | | |
| アウトプット | ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)が通知開始時平均より5%向上 | 普及率(4月~3月) | 56.9% | 60.0% | 65.5% | (ジェネリック医薬品の普及率向上) 普及率(数量ベース)は年々上がっている。 後発医薬品への切替えが進んできたためか差額通知対象者数も減少している。しかし、平成28年度の通知による切替率は17%であり、平成27年度と比較すると低下しているため、複数回の差額通知後も切替えに至っていない対象者への対応や抽出基準等を検討する。 | |
| アウトカム | 切替による保険者負担額が効果測定月平均より50%向上 | 切替による保険者削減額平均(効果測定月) | 1,553,362円 | 1,623,827円 | 1,024,358円 | | |
| | | 削減率(前年比) | 48% | 5.9% | -36.9% | | |
| | | 保険者負担額 | 発行分 | 7,940,525円 | 5,876,636円 | 4,183,850円 | |
| 未発行分 | 1,3824,407円 | | 11,980,889円 | 9,859,486円 | | | |

(2) 健康課題の明確化

下関市国保の現状、医療費、特定健康診査等の分析及び第一期データヘルス計画事業の考察から3つの重点課題に整理しました。

重点課題1

- 疾病別医療費（中分類）では、腎不全と糖尿病が総医療費の11.7%を占めています。また、高額レセプトの件数では、腎不全が最も多く、腎不全と糖尿病のレセプト件数が増加傾向にあります。
- 本市の糖尿病のレセプト1件当たりの点数（入院）は、山口県や同規模自治体、国を上回っています。
- 人工透析患者数は、60歳以降に急激に増加しています。
- 特定健康診査の結果、50歳代後半頃から血圧や空腹時血糖で受診勧奨値に達する者が増えています。
- 特定健康診査の結果、異常値があるにもかかわらず放置している被保険者が多数みられ、健診未受診者や生活習慣病治療中断者が減少しません。

重点課題2

- 特定健康診査受診率は、年々上昇していますが、目標値に達していません。
- 若年層の特定健康診査受診率が低く、60歳以上の受診率は上昇傾向にあります。未受診者の特性を踏まえた対応が必要といえます。
- 地区別の国保加入状況では、「吉見・豊浦・豊北」など山陰地区の加入率が高い一方、この地区の特定健康診査受診率は低い傾向にあります。
- 特定健康保健指導実施率は、山口県や国と比較しても低く、目標値に達していません。

重点課題3

- ジェネリック医薬品の数量シェアは毎年向上し、目標値を達成していますが、国が新たに掲げた目標値（平成32年度までのできるだけ早い時期に80%）とは開きがあります。
- ジェネリック医薬品への切替えが進んできたためか差額通知の対象者が減少している一方で、通知による切替率が低下傾向にあります。
- 頻回受診、重複受診及び重複服薬の可能性のある方が減少しません。

(4) 課題対策に向けた保健事業

| | |
|---------------|----------------|
| 重点課題 1 | 重症化予防対策 |
|---------------|----------------|

【事業目的】

対象者が自身の健康状態に関心を持ち、早い段階から適切な治療を継続して受けるようになること。また、適切な治療や保健指導を受けることにより、生活習慣を見直し、重症化の予防や合併症を防ぐこと。

【実施する保健事業】

- ① 糖尿病性腎症重症化予防事業
- ② 健診異常値放置者への受診勧奨

| | |
|---------------|------------------------------------|
| 重点課題 2 | 特定健康診査受診率向上対策・特定保健指導実施率向上対策 |
|---------------|------------------------------------|

【事業目的】

対象者が1年に1回の受診を習慣化することで、健康を自己管理するとともに早期に異常を発見し、保健指導を積極的に受けることで、生活習慣を改善すること。

【実施する保健事業】

- ① 特定健康診査
健診未受診者勧奨（はがき・電話）、未受診理由調査、チラシや広報紙等による周知活動、医療機関への協力依頼
- ② 特定保健指導
未利用者への再勧奨

| | |
|---------------|-----------------|
| 重点課題 3 | 医療費適正化対策 |
|---------------|-----------------|

【事業目的】

ジェネリック医薬品への理解が進むことで、被保険者自身も医療費を抑えることができ、自身の健康状態を把握することで、適正な受診、服薬ができるようになること。

【実施する保健事業】

- ① ジェネリック医薬品差額通知
- ② 重複服薬、重複・頻回受診者への指導事業



| 全体目標（中長期目標） | | | |
|---------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| 被保険者の健康の維持・増進 | | | |
| 評価項目 | 評価指標 | | |
| | 中間目標（H32年度） | 最終目標（H35年度） | |
| 一人当たり医療費の増加率 | 増加率 2%以内 (前年比) | 増加率 2%以内 (前年比) | 増加率 11%以内 (H30-H35年比) |

6. 保健事業の実施計画及び評価指標

(1) 重症化予防事業

① 糖尿病性腎症重症化予防事業

| 実施事業 | | 糖尿病性腎症重症化予防事業 | | |
|--|---|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|
| 目的 | 糖尿病性腎症で通院する被保険者のうち、重症化するリスクの高い方が保健指導を受けることで生活習慣等の改善に取り組み、QOL向上を図ること | | | |
| 実施期間 | 事業内容 | 対象者 | | |
| 平成30年度 ↓ 平成32年度 (事業の継続 又は見直し) ↓ 平成35年度 | 対象者に保健指導を実施することにより、生活習慣を改善し重症化を防ぐ | 糖尿病合併慢性腎臓病と想定される被保険者のうち、主治医により選定された方 | | |
| 評価指標・評価項目 | | | | |
| ストラクチャー | <ul style="list-style-type: none"> ・配置人員、予算 ・医師会、歯科医師会、薬剤師会、衛生部門、下関市糖尿病対策推進協議会及び委託先との協議連携 | | | |
| プロセス | <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおけるWG」において、事業の実施体制、対象者の抽出方法等協議（平成29年～必要に応じ随時開催） ・下関糖尿病対策推進会議、医師会等関係機関との協力体制構築 ・医師会等関係機関及び対象医療機関へ協力依頼 ・KDBにより抽出した対象者リストを対象医療機関へ送付し、リスト返却により該当となった対象者へ順次プログラム参加勧奨を実施 ・参加希望者の主治医から指示書を回収 ・外部委託により6か月間の保健指導を実施（初回面談後、毎月電話又は面談を実施） ・保健指導後の報告書により主治医・保健指導業者・保険年金課で情報共有 ・6か月間の保健指導終了後事業評価を行う ・保健指導終了の翌年度にフォローアップを実施 | | | |
| 評価指標・評価項目 | | 中間目標 (H32年度) | 最終目標 (H35年度) | 評価方法 |
| アウトプット | 対象者へのプログラム参加勧奨通知 | 100% | 100% | 対象者数に対する発送件数の割合 |
| アウトカム | 保健指導前後の検査値の維持・改善状況 | 100% | 100% | 保健指導参加者のうち検査値を維持・改善した者の割合（各検査値ごとに算出） |

②健診異常値放置者への受診勧奨

| 実施事業 | | 健診異常値放置者受診勧奨 | | |
|--|---|---|-----------------|-------------------------|
| 目的 | 対象者が自身の健康状態を正しく理解し、医療機関を受診すること | | | |
| 実施期間 | 事業内容 | 対象者 | | |
| 平成30年度 ↓ 平成32年度 (事業の継続 又は見直し) ↓ 平成35年度 | 健診から一定期間経過しても受診状況が確認できない対象者へ受診勧奨通知を送付し、医療機関の受診につなげる | 【健診異常値放置者】 健診受診者のうち、検査結果で要治療域に該当する項目がある方 | | |
| 評価指標・評価項目 | | | | |
| ストラクチャー | 配置人員、予算 医師会、衛生部門との協議連携（健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者） | | | |
| プロセス | <ul style="list-style-type: none"> 対象者の抽出基準等について、衛生部門及び医師会と協議 勧奨通知を発送後、3か月後のレセプトで受診状況確認 依然として未受診の方へは、再勧奨通知送付 | | | |
| 評価指標・評価項目 | | 中間目標 (H32年度) | 最終目標 (H35年度) | 評価方法 |
| アウトプット | 対象者への医療機関受診勧奨通知 | 100% | 100% | 対象者数に対する発送件数の割合 |
| アウトカム | 勧奨後に受診した方の割合 | 15% | 15% | 勧奨通知発送件数に対して勧奨後受診した方の割合 |

(2) 特定健康診査受診率向上対策・特定保健指導利用率向上対策

(第三期特定健康診査等実施計画)

① 特定健康診査受診率向上対策

| 実施事業 | | 特定健康診査 | | |
|----------------------------|---|--|----------------|--|
| 目的 | 被保険者が自身の健康状態に関心を持ち、毎年健診を受診すること | | | |
| 対象者 | 下関市国民健康保険加入の40歳以上の被保険者 | | | |
| 自己負担額 | 1,000円 | | | |
| 実施機関 (場所) 及び 実施体制 | 個別健診 | 実施場所：医療機関 下関市医師会と委託契約、必要に応じ個々の医療機関と委託契約 | | |
| | 集団健診 | 実施場所：豊浦保健センター、豊田保健センター、 菊川保健センター、豊北保健センター、玄洋公民館 がん検診と同時受診できるよう衛生部門と調整し、外部委託により実施 | | |
| 実施時期 | 個別健診 | 当該年度の5月下旬から3月末まで | | |
| | 集団健診 | 当該年度の9月下旬から11月上旬 | | |
| 案内方法 | 5月に特定健康診査対象者へ受診券を送付 | | | |
| 検査項目 | 特定健康診査 | | 項目 | |
| | 必須項目 | 診察 | 質問項目(服薬歴・喫煙歴等) | |
| | | | 身長、体重、BMI、腹囲 | |
| | | | 理学的所見(身体診察) | |
| | | | 血圧 | |
| | | 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 | 空腹時血糖又はHbA1c | |
| | | 肝機能検査 | GOT | |
| GPT | | | | |
| γ-GTP | | | | |
| 尿検査 | 尿糖 | | | |
| | 尿蛋白 | | | |
| 追加項目 | 貧血検査 | 赤血球数 | | |
| | | 血色素量 | | |
| | | ヘマクリット値 | | |
| | 心電図検査 | | | |
| | アルブミン | | | |
| | 血清クレアチニン | | | |
| 詳細な健診項目 | 眼底検査 | | | |
| 他の健診等との調整 | <ul style="list-style-type: none"> ・労働安全衛生法に基づく事業所健診を受診した方のデータについては、受診券に同封するリーフレットや未受診者勧奨はがきにより健診結果の提供を呼びかける ・国民健康保険の保健事業で実施している外来人間ドックの受診者は、特定健康診査を受診したものとみなす ・衛生部門と連携し、がん検診等を同時に受診できる体制づくりに努める | | | |

| 実施期間 | 事業内容 | | 対象者 | | | | | | |
|--|---|--|----------------|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| 平成30年度 ↓ 平成32年度 (事業の継続 又は見直し) ↓ 平成35年度 | はがきでの受診勧奨 | | 過去2年健診未受診者 | | | | | | |
| | 電話での受診勧奨及び未受診理由の調査 | | 前年受診者で当該年度未受診者 | | | | | | |
| | チラシやポスターの配布、掲示 横断幕や懸垂幕の設置、広報紙やラジオ 等で周知活動 | | 40歳以上の被保険者 | | | | | | |
| 評価指標・評価項目 | | | | | | | | | |
| ストラクチャー | <ul style="list-style-type: none"> 配置人員、予算 医師会等関係機関との連携 医師会、商業施設及び銀行等への協力依頼 | | | | | | | | |
| プロセス | <ul style="list-style-type: none"> 前年度未受診者で当該年度未受診者へ12月～1月に電話勧奨実施（雇用） チラシやポスターの作成 チラシは保険証に同封し、国保世帯へ配布 医師会、協力医療機関、商業施設及び銀行等へポスター掲示協力依頼 横断幕や懸垂幕の設置 広報紙、ラジオ等での広報 健康イベント（ふくふく健康21フェスタ）で特定健康診査の普及啓発 ふくふく健康チャレンジの実施。健診受診でポイント付加（衛生部門） | | | | | | | | |
| 評価指標・評価項目 | 中間目標 (H32年度) | 最終目標 (H35年度) | 評価方法 | | | | | | |
| アウトプット | 受診勧奨実施率 | 100% | 100% | <ul style="list-style-type: none"> 過去2年健診未受診者数に対する勧奨はがき発送数の割合 前年受診者で当該年度未受診者数に対する電話勧奨件数の割合 | | | | | |
| | 医療機関への協力依頼 | 年2回以上 | 年2回以上 | 協力依頼回数 | | | | | |
| | チラシ・ポスター・懸垂幕・横断幕・広報紙等による周知活動 | 100% | 100% | 計画どおり実施できたか | | | | | |
| アウトカム | 特定健康診査受診率 | 25% | 30% | 毎月の進捗・実績管理表及び法定報告において、対象者のうち特定健康診査を受診した人数の割合 | | | | | |
| | 対象者数（見込み）及び年度別受診率 ※対象者数は過去の被保険者数の実績を基に算出 ※目標受診者数は目標受診率を基に算出 | | | H30 | H31 | H32 | H33 | H34 | H35 |
| | | 対象者数(人) | | 49,400 | 46,900 | 44,600 | 42,400 | 40,300 | 38,300 |
| | | 目標受診者数(人) | | 10,800 | 11,000 | 11,100 | 11,200 | 11,200 | 11,400 |
| | | 目標受診率(%) | | 22.0 | 23.5 | 25.0 | 26.5 | 28.0 | 30.0 |
| | | ※「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第3版）」において市町村国保の特定健康診査実施率の目標値は60%以上と示されているが、本市国民健康保険の特性や状況を踏まえた目標値を設定 | | | | | | | |

②特定保健指導利用率向上対策

| 実施事業 | 特定保健指導 | | | | | |
|--|---|--|------|----------|--------|--------|
| 目的 | 対象者が自身の健康状態を自覚し、生活習慣の見直しや改善に取り組むこと | | | | | |
| 自己負担額 | 無 料 | | | | | |
| 実施場所 | 市内保健センター等（唐戸、新下関、山陽、彦島、菊川、豊田、豊浦、豊北） | | | | | |
| 実施体制及び内容 | 積極的支援 | 保健指導事業者において個別支援実施 ①初回面談で行動目標を設定 ②行動目標設定から3か月後まで毎月、電話や面談により進捗確認及び助言を行う ③行動目標設定の6か月後、面談により達成度の把握及び評価を行う | | | | |
| | 動機付け支援 | 衛生部門においてグループ支援実施 ①教室で行動目標を設定 ②教室参加の6か月後、アンケートにより生活習慣（食事・運動）の改善率を把握 | | | | |
| 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3～4か月後から実施 | | | | | |
| 案内方法 | 特定健康診査結果から対象になった方へ特定保健指導利用券を送付 | | | | | |
| 対象者の選定方法 | 特定保健指導の対象者 | | | | | |
| | 腹囲 | 追加リスク | ④喫煙歴 | 対象 | | |
| | | ①血糖②脂質③血圧 | | 40～64歳 | 65～74歳 | |
| | 男性：85cm以上 女性：90cm以上 | 2つ以上該当 | | あり なし | 積極的支援 | 動機付け支援 |
| | | 1つ該当 | | | | |
| | | 該当なし | | | 情報提供 | |
| | 上記以外で BMI 25以上 | 3つ該当 | | あり なし | 積極的支援 | 動機付け支援 |
| 2つ以上該当 | | | | | | |
| 1つ該当 | | | | | | |
| | 該当なし | | | 情報提供 | | |
| 上記以外で BMI 25未満 | | | | 情報提供 | | |
| <small>(注) 追加リスク基準値 ①血糖 空腹時血糖100mg/dl以上 又は HbA1cの場合 5.6% ②中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 ③血圧 収縮期血圧130mmHg以上 又は 拡張期血圧85mmHg以上 (注喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。 階層化においては、「動機付け支援」「積極的支援」であっても、糖尿病、脂質異常症、高血圧で治療中の者は「情報提供」となる。</small> | | | | | | |
| 対象者の重点化 | ①年齢…特定保健指導の効果が高いとされている年齢が比較的若い層 ②性別…メタボリックシンドローム該当者・予備軍の多くを占める男性 ③健診結果…健診結果の保健指導レベルが「情報提供」から「動機付け支援」、「動機付け支援」から「積極的支援」移行する等、健診結果が前年度と比較して悪化し、より綿密な生活改善が必要になった方 ④質問票の回答結果…質問票の回答により生活習慣改善の必要性が高い方 ⑤指導実績…前年度以前の特定健康診査の階層化により特定保健指導の対象とされているにもかかわらず、特定保健指導を受けていない方 | | | | | |
| 特定保健指導対象者以外の保健指導等について | ・特定健康診査の結果、情報提供となった方には、健診結果の見方及び個人の生活習慣やその改善に関する基本的情報を提供する ・特定健康診査の結果、要医療の方への受診勧奨等の指導を行う | | | | | |

| 実施期間 | 事業内容 | | | 対象者 | | | | | |
|--|--|--|-----------------|--|--------|--------|--------|--------|-----|
| 平成30年度 ↓ 平成32年度 (事業の継続 又は見直し) ↓ 平成35年度 | 【動機付け支援】 対象者へ再勧奨通知発送 | | | 当該年度保健指導未利用者 | | | | | |
| | 【積極的支援】 再勧奨通知の発送 | | | 当該年度保健指導未利用者 | | | | | |
| | 再勧奨通知発送後電話勧奨 | | | 当該年度保健指導未利用者 | | | | | |
| 評価指標・評価項目 | | | | | | | | | |
| ストラクチャー | <ul style="list-style-type: none"> 配置人員、予算 委託先や衛生部門との連携 | | | | | | | | |
| プロセス | <ul style="list-style-type: none"> 【動機付け支援】 通知対象者や勧奨通知の内容についての衛生部門と協議 教室開始3週間前頃に再勧奨通知の発送 【積極的支援】 勧奨通知文面作成、発送（必要に応じて委託業者に確認） 再勧奨発送後電話勧奨実施、未利用理由調査 | | | | | | | | |
| 評価指標・評価項目 | | 中間目標 (H32年度) | 最終目標 (H35年度) | 評価方法 | | | | | |
| アウトプット | 利用勧奨実施率 | 100% | 100% | 通知対象者数に対する勧奨通知発送件数の割合 | | | | | |
| アウトカム | 特定保健指導実施率 | 8.5% | 11.5% | 毎月の進捗・実績管理表及び法定報告において、対象者のうち特定保健指導を終了し者の割合 | | | | | |
| | 特定保健指導対象者数（見込み）及び年度別実施率 | | | H30 | H31 | H32 | H33 | H34 | H35 |
| | | 特定健診受診者数(人) | 10,800 | 11,000 | 11,100 | 11,200 | 11,200 | 11,400 | |
| | | 保健指導対象者数(人) | 1,318 | 1,309 | 1,310 | 1,310 | 1,299 | 1,311 | |
| | | 保健指導対象者割合(%) | 12.0 | 11.9 | 11.8 | 11.7 | 11.6 | 11.5 | |
| | | 目標実施数(人) | 動機付け支援 | 69 | 80 | 90 | 100 | 110 | 121 |
| | | | 積極的支援 | 17 | 19 | 22 | 25 | 27 | 30 |
| | | | 合計 | 86 | 99 | 112 | 125 | 137 | 151 |
| | 目標実施率(%) | 6.5 | 7.5 | 8.5 | 9.5 | 10.5 | 11.5 | | |
| | ※対象者数は受診者数（見込み）を基に過去の実績から算出 ※目標実施数合計は目標実施率を基に算出し、動機付け：積極的を8：2の比率で振り分け | ※「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第3版）」において市町村国保の特定保健指導実施率の目標値は60%以上と示されているが、本市国民健康保険の特性や状況を踏まえた目標値を設定 | | | | | | | |

(3) 医療費適正化対策

- ① ジェネリック医薬品差額通知
- ② 重複服薬、重複・頻回受診者への指導事業

| 実施事業 | | ジェネリック医薬品差額通知、重複服薬、重複・頻回受診者への指導事業 | | |
|--|--|---|-----------------|-----------------------------------|
| 目的 | ①被保険者がジェネリック医薬品への理解を深めることで、自身の医療費を抑えるようになること ②被保険者が自身の健康状態を把握することで、適正な受診、服薬を行うようになること | | | |
| 実施期間 | 事業内容 | 対象者 | | |
| 平成30年度 ↓ 平成32年度 (事業の継続 又は見直し) ↓ 平成35年度 | ①差額通知を年2回発送 | 40歳以上で慢性疾患薬の長期投与者 (差額300円以上) | | |
| | ②訪問指導の実施 | 【重複服薬】 おおむね60歳以上で同系薬品を複数の医療機関から処方を受けている者 | | |
| | ②文書、電話、訪問による指導の実施 | 【頻回受診】 おおむね60歳以上で1月の受診日数が15日以上 の者 【重複受診】 おおむね60歳以上で同一疾患で3医療機関以上を受診している者 | | |
| 評価指標・評価項目 | | | | |
| ストラクチャー | <ul style="list-style-type: none"> ・配置人員、予算 ・医師会、薬剤師会、衛生部門及び福祉部門との協議連携 | | | |
| プロセス | ①ジェネリック医薬品利用差額通知については、関係機関との協議連携の上、対象者へ差額通知発送 ②重複服薬、頻回・重複受診者については、必要に応じ、衛生部門及び福祉部門と連携して、適正受診服薬となるよう指導 重複・頻回受診者の指導方法は、対象疾患や診療科に合わせて、文書や電話で実施し、必要に応じて訪問指導を実施 | | | |
| 評価指標・評価項目 | | 中間目標 (H32年度) | 最終目標 (H35年度) | 評価方法 |
| アウトプット | ①差額通知実施率 | 100% | 100% | 通知対象者数に対する発送件数の割合 |
| | ②重複服薬、頻回・重複受診者に対する指導実施率 | 20% | 20% | 対象者数に対する訪問指導及び文書等での適正受診・服薬勧奨人数の割合 |
| アウトカム | ①ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース) | 80% | 80% | 後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品に対する後発医薬品の割合 |
| | ②訪問、文書等での指導完了後の医療費減少率 | 10% | 10% | 訪問前後の1月当たりの医療費を比較 |

7. 計画の取扱い

(1) 計画の見直し

設定した評価指標に基づき、毎年度評価を行った上で、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行います。

平成 32 年度には、あらかじめ設定した中間目標（平成 32 年度）の進捗確認、達成状況の評価を行い、必要に応じて平成 33 年度以降の事業の実施内容等の見直しを行います。

最終年度である平成 35 年度においては、設定した目標に対する進捗確認、達成状況の評価分析を行い、その分析に基づいて必要な対策を講ずるよう努めるとともに、次期計画の作成につなげます。

(2) 計画の公表・周知

策定した計画は、本市の広報紙やホームページ等を通じて公表します。

(3) 個人情報の取扱い

本市における個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」、「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」、「下関市個人情報保護条例」及び「下関市行政情報セキュリティポリシー」を遵守し、適切に管理します。

(4) 留意事項

○地域包括ケア

地域包括会議に国保保険者として参加し、医療・介護・生活支援等暮らし全般を支える地域の課題等を議論し、被保険者を支える事業との連携を促進します。

○各種健（検）診等との連携

特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する健（検）診等についても可能な限り連携して実施するものとします。

○健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導の対象となる年代だけでなく、生活習慣病予防のためには、40 歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になります。そのため、関係部署とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していきます。

○支援・助言

データヘルス計画の策定や保健事業の実施について、山口県国民健康保険団体連合会に設置される「支援・評価委員会」による支援、助言を活用します。