

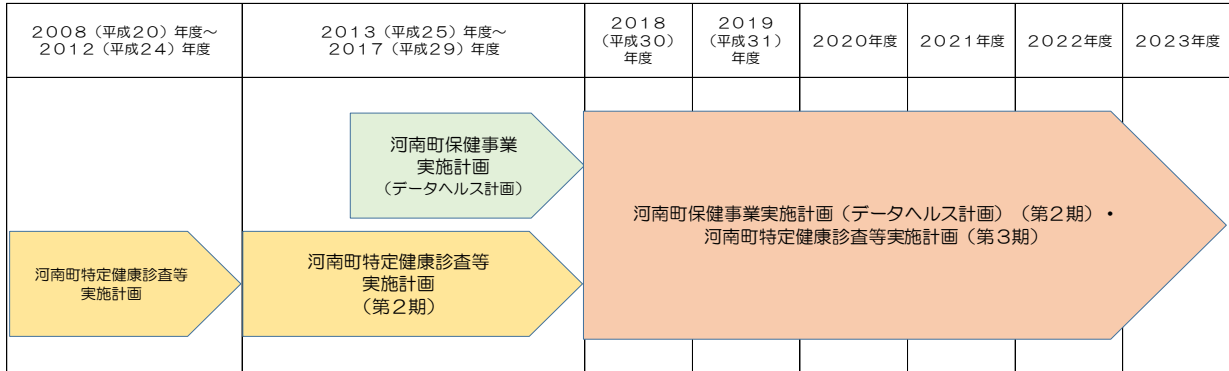
河南町保健事業実施計画（データヘルス計画）（第2期） 河南町特定健康診査等実施計画（第3期） 概要版

河南町では、これまで、国民健康保険被保険者の健康保持増進のための計画を定めた「保健事業実施計画（データヘルス計画）」や、生活習慣病予防目的の特定健康診査や、結果により健康の保持に努める必要がある人に対する特定保健指導の取り組み内容や目標を定めた「特定保健指導実施計画」を策定し、取り組みを行ってきました。

今回、それぞれの前計画が終了したことに伴い、「データヘルス計画（第2期）」、「特定健康診査等実施計画（第3期）」を策定しました。

なお、「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」は従前個々に策定していましたが、双方とも、健康課題を明確にする手段が同じであることから、今回の計画は一体的に策定しています。

計画の流れ



前回計画のまとめ

取り組んだこと

課題	取り組み内容	成果指標	目標に対する実績			
			2014 （平成26）年度		2017 （平成29）年度	
			実績	目標	実績	目標
特定健康診査 受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○受診勧奨ハガキの送付 ○医療機関受診時の特定健康診査受診勧奨 ○特定健康診査のチラシ、ポスター等の作成 	特定健康診査 受診率	実績 42.0%	目標 60%	実績 43.1%	目標 60%
特定保健指導 実施率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査会場での利用啓発 ○未利用者への案内状送付 ○管内医療機関でのイエローカード （特定保健指導受診推奨カード）配布 ○訪問による利用勧奨 	特定保健指導 実施率	実績 3.0%	目標 60%	実績 4.8%	目標 60%
生活習慣病 重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ○高血圧者に対する訪問指導 ○各種健康教室の実施 ○住民対象のイベント開催時における 健康相談の実施 ○広報への啓発記事掲載 ○個別の機縁指導の実施 	特定健康診査 受診者中の 血圧高値者 （※1）	実績 3.4%	目標 3%以下	実績 2.4%	目標 3%以下
		特定健康診査 受診者中の 脂質異常症 有病者 （※2）	実績 52.3%	目標 40%以下	実績 51.3%	目標 40%以下
		特定健康診査 受診者中の 糖尿病有病者 （※3）	実績 54.4%	目標 40%以下	実績 63.1%	目標 40%以下

※1 収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上の人

※2 総コレステロール200mg/dl以上（50歳以上の女性は220mg/dl以上）で、服薬者を含む

※3 空腹時血糖110mg/dl以上、随時血糖140mg/dl以上、HbA1c5.5%以上のいずれかに該当する人で服薬者を含む

実績及び考察

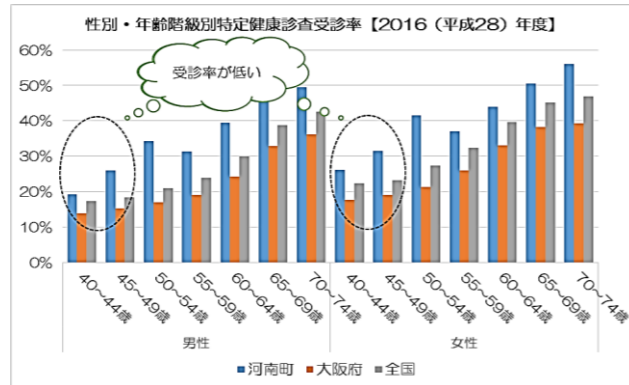
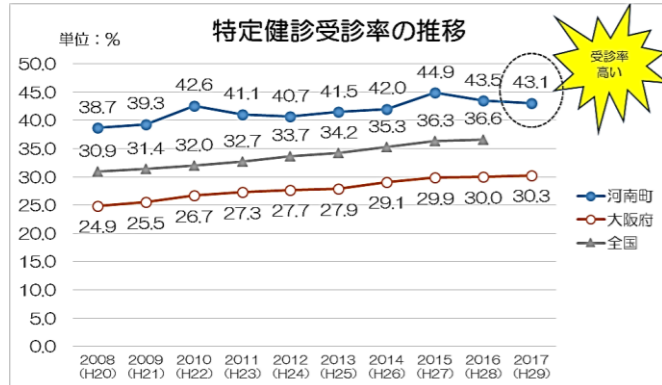
実績は、特定健康診査受診者中の血圧高値者の割合以外は目標未達となりました。未達となった原因は、取り組み後の評価及びフォローアップが不足しており、活動の有効性を十分測ることができなかったこと、保険年金課以外の組織との連携不足が挙げられます。今回策定した計画ではPDCAサイクル（計画、実行、評価、改善の流れを繰り返す行い、業務改善を図ること）の手法に基づき、4つの観点（構造、過程、事業実施量、最終結果）から評価を行い、より大きな効果が得られるよう事業を実施します。



データヘルス計画（第2期）の目標と具体的な取り組み



特定健康診査受診率の向上



分析と課題

- 特定健康診査の受診率は大阪府や国と比較すると、高い値であるが、減少傾向にある
- 40歳代、50歳代の特定健康診査受診率が低い
- ⇒40歳代、50歳代の未受診者に対する積極的な受診勧奨や新規受診者の掘り起こしが必要

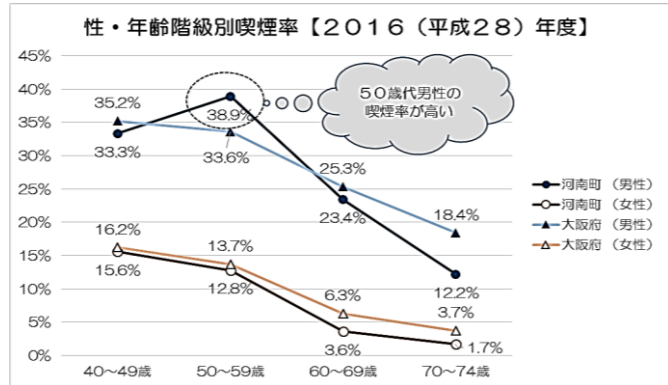
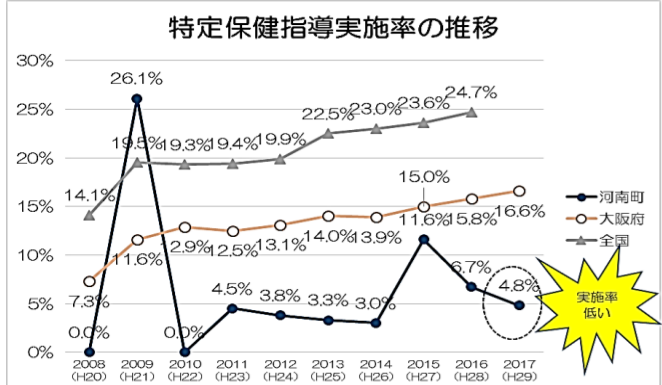
主な取り組み

- 広報・HP・チラシ・ポスター・窓口による啓発
- 町イベントや各種事業における啓発
- 受診しやすい体制づくり（集団健診の休日開催等）
- 40歳代、50歳代の特定健康診査未受診者及び複数年未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付

最終目標

特定健康診査受診率
⇒65%

生活習慣病の発症・重症化予防



分析と課題

- 特定保健指導の実施率は大阪府や国と比較すると低い
- 第1期データヘルス計画の実績にて特定健康診査受診者中の脂質異常症有病者、糖尿病有病者の割合が目標値以上
- レセプト点数に占める生活習慣病の割合のうちがんの割合が高い
- 50歳代男性の喫煙率が高い
- ⇒脂質異常症、糖尿病、がんなどの生活習慣病に罹患する人の割合が高く医療費にも影響しているため特定保健指導の利用勧奨やがん検診の充実、栄養指導や健康教室、禁煙指導などを通じ、生活習慣病の早期発見、重症化予防に関する取り組みが必要

主な取り組み

- 特定健康診査と初回面接の同時実施
- 集団健診結果報告実施
- 関係部署連携による共同勧奨
- 医師からの特定保健指導の利用勧奨
- 保健福祉センターの運動施設を利用した特定保健指導の実施
- がん検診と集団健診の同時実施
- 乳がん検診受診可能医療機関の契約数増加
- 非肥満血圧高値者・血糖高値者への医療機関受診勧奨
- 健康教室の実施
- 糖尿病性腎症防止への取り組み
- 禁煙チャレンジサポート事業及び啓発

最終目標

特定保健指導実施率
⇒60%

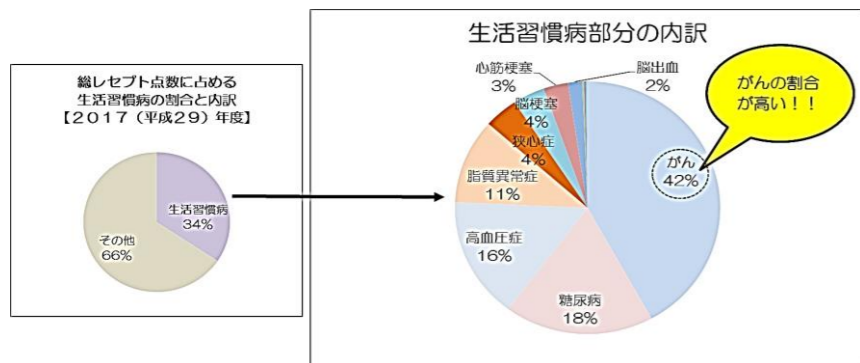
がん検診受診率
⇒50%

特定健康診査受診者中の血圧高値者の割合
⇒2%以下

特定健康診査受診者中の脂質異常症有病者の割合
⇒40%以下

特定健康診査受診者中の糖尿病有病者の割合
⇒40%以下

性・年齢階級別喫煙率の減少【2016（平成28）年度と比較】



項目	目標	実績
特定健康診査受診者中の血圧高値者	3%以下	2.4%
特定健康診査受診者中の脂質異常症有病者	40%以下	51.3%
特定健康診査受診者中の糖尿病有病者	40%以下	63.1%

分析と課題

- 特定保健指導の実施率は大阪府や国と比較すると低い
- 第1期データヘルス計画の実績にて特定健康診査受診者中の脂質異常症有病者、糖尿病有病者の割合が目標値以上
- レセプト点数に占める生活習慣病の割合のうちがんの割合が高い
- 50歳代男性の喫煙率が高い
- ⇒脂質異常症、糖尿病、がんなどの生活習慣病に罹患する人の割合が高く医療費にも影響しているため特定保健指導の利用勧奨やがん検診の充実、栄養指導や健康教室、禁煙指導などを通じ、生活習慣病の早期発見、重症化予防に関する取り組みが必要

主な取り組み

- 特定健康診査と初回面接の同時実施
- 集団健診結果報告実施
- 関係部署連携による共同勧奨
- 医師からの特定保健指導の利用勧奨
- 保健福祉センターの運動施設を利用した特定保健指導の実施
- がん検診と集団健診の同時実施
- 乳がん検診受診可能医療機関の契約数増加
- 非肥満血圧高値者・血糖高値者への医療機関受診勧奨
- 健康教室の実施
- 糖尿病性腎症防止への取り組み
- 禁煙チャレンジサポート事業及び啓発

最終目標

特定保健指導実施率
⇒60%

がん検診受診率
⇒50%

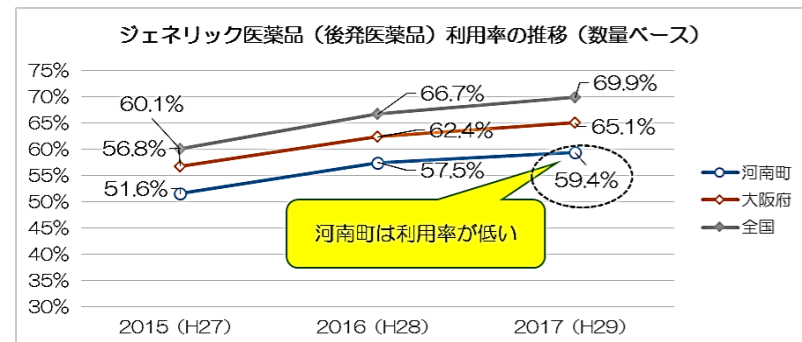
特定健康診査受診者中の血圧高値者の割合
⇒2%以下

特定健康診査受診者中の脂質異常症有病者の割合
⇒40%以下

特定健康診査受診者中の糖尿病有病者の割合
⇒40%以下

性・年齢階級別喫煙率の減少【2016（平成28）年度と比較】

医療費適正化



項目	実績
重複受診対象者（※4）	7.15%
頻回受診対象者（※5）	0.19%
適正服薬啓発対象者（※6）	0.6%

分析と課題

- ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用率が全国や大阪府と比べて低い
- 7%強の人が重複受診している
- 0.19%の人が頻回受診している
- 0.6%の人が適正服薬啓発対象者である
- ⇒医療費の抑制・適正化のために指導や啓発が必要

主な取り組み

- ジェネリック医薬品（後発医薬品）の差額通知の発送
- ジェネリック医薬品（後発医薬品）希望カードの配布
- ジェネリック医薬品（後発医薬品）、重複・頻回受診、適正服薬の啓発及び指導

最終目標

医療費の伸び⇒0%【2017（平成29）年度と比較】

ジェネリック医薬品（後発医薬品）利用率
⇒80%

重複受診割合⇒5%

頻回受診割合⇒0.15%

適正服薬啓発対象者割合
⇒0.4%

豊かな自然と文化
ともに創る
笑顔あふれる
元気なまち
(河南町第四次総合計画)

全ての住民が
いきいきと
健康で
長生きできる
町の実現
(健康かなん21)

河南町
国民健康保険
事業の健全で
安定した運営

特定健康診査等実施計画（第3期）の目標と具体的な取り組み

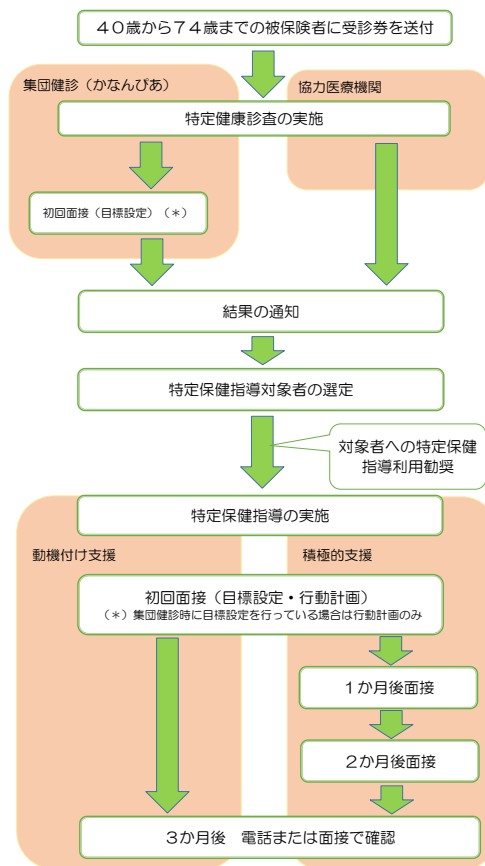
特定健康診査の実施方法

- 実施対象者
河南町国民健康保険被保険者のうち、実施年度中に40歳になる人から75歳未満の人
- 実施場所
個別健診は大阪府内の受託された医療機関で実施します。
集団健診は保健福祉センター（かなんびあ）で行います。
- 実施期間
【集団健診】 当該年度5～7月の間
（詳細は別途広報等でお知らせします。）
【個別健診】 当該年度5月から翌年3月末まで
- 受診方法
特定健康診査の対象者に受診券を送付し、被保険者証と受診券を提示して受診
- 実施項目
（基本的な健診項目）
既往歴の調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査、
身長・体重及び腹囲・BMI・血圧の測定、
肝機能・血中脂質・血糖・尿・腎機能検査
（詳細な健診項目）
貧血・心電図・眼底検査
（追加健診項目）
血液検査（総コレステロール・血清アルブミン・白血球）
尿検査（潜血）
* 基本的な健診項目は、全て対象者が受診しなければならない項目
* 詳細な健診項目は、対象者のうち医師の判断により受診しなければならない項目
* 追加健診項目は、基本的な健診項目と同時実施する町独自の健診項目
（富田林医師会管内特定健診実施医療機関での受診に限ります。）

特定保健指導の実施方法

- * 特定保健指導の案内方法
特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となる人には通知書を送付します。
- * 特定保健指導の実施期間
健診の結果に基づき、初回面接日を起点とした3か月間とします。
- * 自己負担
無料とします。

特定健康診査・特定保健指導の流れ



特定保健指導対象者の抽出方法

腹囲	追加リスク		対象（年度末年齢）	
	①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳
男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当	—	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI2.5以上	3つ該当	—	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	—		

①血糖：空腹血糖100mg/dl以上またはHbA1cが5.6以上
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧：130/85mmHg以上（収縮期・拡張期のいずれか）
④喫煙歴：6か月以上吸っている人で最近1か月間も吸っている人
* 糖尿病、高血圧または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は除く
* 2年連続して積極的支援に該当した場合、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は動機付け支援とする

年度別目標値

区分	2018 （平成30）年度	2019 （平成31）年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健康診査受診率	45.0%	49.0%	53.0%	57.0%	61.0%	65.0%
特定保健指導実施率	20.0%	24.8%	29.4%	39.4%	50.0%	60.0%