

舞鶴市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)

平成 29 年 3 月

目 次

1 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	1
(1) 背景	
(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ	
(3) 計画期間	
2 舞鶴市を取り巻く現状	4
(1) 舞鶴市及び国民健康保険の人口・加入者等の状況	
(2) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握	
3 目標の設定等	14
(1) 課題の整理	
(2) 目標の設定	
4 保健事業の実施内容	15
(1) 特定健康診査事業	
(2) 特定保健指導事業	
(3) 人間ドック及び脳ドック受診費用補助	
(4) 健康教育事業	
5 保健事業実施計画の評価及び見直し等	17
(1) 保健事業実施計画の評価方法の設定	
(2) 保健事業実施計画の見直し	
(3) 計画の公表・周知	
(4) 事業運営上の留意事項	
(5) 個人情報保護	
(6) その他計画策定にあたっての留意事項	

1 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

(1) 背景

平成 20 年度から、40 歳から 74 歳までを対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）・特定保健指導が保険者に義務づけられ実施してきたところです。

更に、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システム」という。）等の整備に保険者が健康や医療に関する情報を活用して保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等の整備が進んでいます。

こうした中、平成 25 年 6 月 14 日閣議決定された「日本再興戦略」においても「全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、舞鶴市国民健康保険（以下「舞鶴市国保」という。）においては、レセプトや統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」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、被保険者をリスクに分け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が求められています。

国においては、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な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（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。

舞鶴市国保においても、保健事業実施指針に基づき、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする保健事業の実施及び評価を行うものとします。

(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

保健事業実施計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果やレセプト等のデータを活用し分析を行い、保健事業実施計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用します（図 1）。

保健事業実施計画は、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（2 次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「舞鶴市健康増進計画（平成 25 年度～平成 34 年度）」及び「第 2 期特定健康診査等実施計画（平成 25

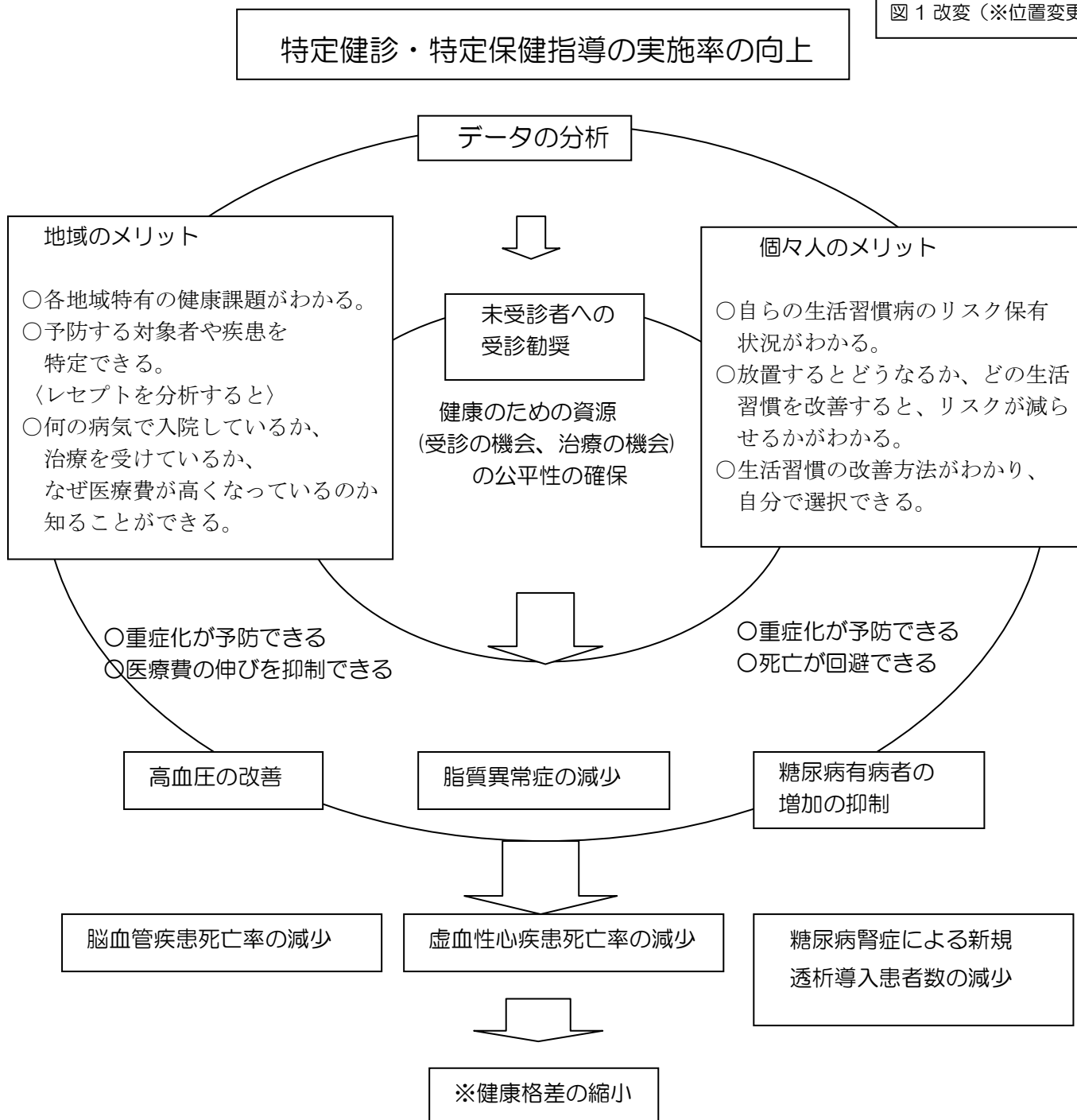
年度～平成 29 年度)」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合を図ります。

なお、「第 3 期特定健康診査等実施計画」は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、平成 30 年度以降の保健事業実施計画と一体的に策定します。

【図 1】

特定健診・特定保健指導と健康日本 21（第二次）

標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）
図 1 改変（※位置変更）



(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、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえること」としているため、「第 2 期特定健康診査等実施計画」(平成 25 年度～平成 29 年度)の終了年度に合わせ、平成 29 年度の単年度とします。

2 舞鶴市を取り巻く現状

(1) 舞鶴市及び舞鶴市国保の人口・加入者等の状況

人口減少と少子高齢化は、地方都市である本市においては、特に顕著な状況となっています。

[舞鶴市及び国民健康保険の人口・加入者等の状況（年度末）] (人)

年度	世帯数 A	人口 B	国保加入世帯数 C	国被加入者数 D	加入率 D/B
平成24年度	40,148	87,909	13,461	22,781	25.9%
平成25年度	40,270	86,967	13,247	22,168	25.5%
平成26年度	40,457	86,188	12,961	21,350	24.8%
平成27年度	40,223	85,121	12,605	20,515	24.1%

(2) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

地域の特性を把握するため、KDBの帳票から情報を把握します。

① 地域の全体像の把握(人口構成及び被保険者構成)

本市の75歳以上の人口割合は、13.7%で国平均の11.2%と比較すると高齢化が進んでおり、高齢化が顕著な状況となっています。

舞鶴市国保の被保険者の構成については、40歳以上の加入率が高く、特に65歳以上の加入率は、国平均と比較すると10ポイント近く高い状況で、人口構成比以上に高齢化の進展が顕著となっています。

② 平均寿命・主要死因等の状況

平均寿命と健康寿命は、男性の場合、国・京都府より同じく短くなっていますが、女性の場合は、平均寿命・健康寿命ともに、国・京都府より長くなっています。

主要死因では、がんは半分以上を占め、また、国・京都府より高い率となっています。腎不全も占める率自体は他と比べ大きくありませんが、国・京都府の3.4%・3.6%に対し、4.9%と高いものとなっています。

[年齢階層別人口構成・加入者構成及び平均寿命・主要死因等の状況
(平成27年度)]

項目	舞鶴市	京都府	同規模	国
1 人口構成				
計(人)	87,689	2,538,269	68,299	124,852,975
～39歳	41.8%	43.7%	41.7%	42.8%
40～64歳	32.0%	32.8%	34.1%	34.0%
65歳～74歳	12.5%	12.4%	12.3%	12.0%
75歳～	13.7%	11.1%	11.9%	11.2%
2 国保加入者構成				
計(人)	20,691	703,933	17,773	33,767,446
～39歳	23.9%	29.1%	25.4%	28.7%
40～64歳	29.9%	32.5%	33.6%	34.3%
65歳～74歳	46.2%	38.4%	41.0%	37.0%
3 平均寿命				
男(歳)	79.2	80.2	79.6	79.6
女(歳)	86.8	86.6	86.3	86.4
4 健康寿命				
男(歳)	65.2	65.5	65.2	65.2
女(歳)	67.1	67.0	66.8	66.8
5 主要死因				
がん	52.1%	50.1%	47.5%	49.0%
心臓病	26.1%	27.1%	27.1%	26.4%
脳疾患	13.0%	14.4%	16.7%	15.9%
糖尿病	1.4%	1.6%	1.9%	1.9%
腎不全	4.9%	3.6%	3.4%	3.4%
自殺	3.4%	3.3%	3.4%	3.5%
6 医療の状況(千人当たり)				
病院数	0.4	0.2	0.3	0.2
診療所数	2.9	3.5	2.7	2.8
病床数	76.3	51.1	48.3	44.8
医師数	8.7	11.6	7.0	8.4
外来患者数	630.5	646.7	680.9	667.5
入院患者数	20.3	17.6	19.6	18.2

③ 特定健診等の実施状況

特定健診は、「個別健診」「集団健診」市内外の医療機関による「人間ドック」の3方式により実施しています。

平成26年度までは、40歳から64歳までを「集団健診」とし、65歳以上を「個別健診」としていましたが、平成27年度からは、被保険者の利便性向上のため、自由に選択できるように改め、受診率の向上を図ったところです。

「個別健診」は、6月7月の2ヶ月間での市内各医療機関での受診、「集団健診」は、民間の健診実施機関へ委託し保健センター他公民館等での受診、「人間ドック」は、指定する市内外の医療機関での受診です。

健診項目については、基本的な健診項目に加え、詳細な健診項目又は追加健診項目があり、ヘモグロビンA1c、血清クレアチニン、アルブミン、赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、尿酸、心電図を全員に実施しています。

また、受診率向上と被保険者の利便性向上のため、集団健診の土曜日・日曜日での実施や、はがきによる受診勧奨を実施してきたところですが、平成28年度からは、専門業者への委託により、年代別・受診歴別にはがきによる受診勧奨と、電話勧奨を実施しています。

特定保健指導については、保健センターにおいて本市保健師、管理栄養士により、初回面接から6ヶ月後の評価までを行ってきたが、平成28年度からは、指導方法を見直し、経験豊富な専門の業者に委託し、保健指導の充実と指導率の向上を図っています。

④ 特定健康診査受診率の推移

国保加入者の減少により、対象者も減少しており、受診者数自体は減少傾向にありますが、受診率は、上昇傾向が続いており、27年度の府平均33.5%、国36.3%に対し、ドック受診者を含むと40.3%となっています。

[特定健診受診者の内訳]

(人)

年 度	24	25	26	27
受診者数	5,343	5,394	5,554	5,887
対象者数	15,567	15,276	15,105	14,625
受診率	34.3%	35.3%	36.8%	40.3%

[特定健康診査 男女年代別受診率]

(%)

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～44	16.8	25.4	19.0	21.5	21.0	27.1	21.3	26.2
45～49	17.4	26.3	19.7	23.7	20.6	23.8	19.1	25.8
50～54	16.8	30.5	20.5	30.3	20.7	34.3	23.3	34.0
55～59	19.7	26.1	20.0	28.7	22.0	34.1	23.0	35.8
60～64	25.4	32.4	26.9	32.2	29.4	34.9	31.9	40.0
65～69	36.0	43.5	34.2	42.9	35.1	42.5	40.5	48.2
70～74	38.9	47.9	41.2	49.6	40.9	49.5	44.8	51.9
合計	27.9	36.1	28.6	36.2	30.0	37.8	33.2	41.5

(再掲)

40～64	20.6	29.6	22.3	28.9	23.8	32.2	24.7	34.4
65～74	37.5	45.7	37.8	46.2	38.0	45.9	42.5	49.9

※厚生労働省様式 6-9 より抜粋

⑤ 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施率については、26年度は、僅かに向上したものの国・府の平均より低く、27年度は前年度より低下しております。

健診結果から医療機関での受診が必要な方には受診勧奨を強化しており、保健指導の対象であっても、直ちに受診することを勧めています。

そのような方が100人前後あり、実施率の低下に繋がった可能性があります。

[保健指導の規模別実施率比較] (％)

規模別	24年度	25年度	26年度	27年度
舞鶴市	8.1	6.8	8.9	5.2
京都府	18.1	15.5	16.1	15.7
同規模	26.6	26.8	26.7	28.3
国	22.2	21.9	19.9	—

※法定報告より抜粋

[特定保健指導の実施状況] (人)

項目別	24年度	25年度	26年度	27年度
特定保健指導対象者数	703	699	745	609
うち動機づけ支援	500	504	506	477
うち積極支援	203	195	239	132
特定保健指導実施者数	94	61	101	41
うち動機づけ支援	60	34	60	28
うち積極支援	34	27	41	13

※人数は、年度途中の加入脱退や最終的な保健指導の未終了者などを含む保健指導実施数であり、それらを含まない国の定めた法定報告とは一致しません。

⑥ データからみる地域の健康課題

本市の特定健診の受診者のメタボ該当率は、国・京都府の平均より高く、特に男性の該当率が高くなっています。

予備軍の該当率も国・京都府の平均より高く、特に男性の該当率が高くなっています。

健診検査値のメタボ・予備軍レベルの状況は、腹囲の該当者が国・京都府の該当率より高く、特に男性の該当率が高くなっています。

血糖・血圧・脂質の3項目について、1項目のみの該当は余り高くないものの、2項目、3項目該当は、高い傾向となっています。

[特定健診・特定保健指導の状況等(平成26年度)]

項目	舞鶴市	京都府	同規模	国
1 特定健診・特定保健指導の状況				
受診率	36.8%	31.8%	37.6%	35.0%
メタボ該当	17.2%	15.4%	16.5%	16.4%
男	28.2%	24.5%	25.9%	26.0%
女	9.8%	8.1%	9.5%	9.2%
予備軍	10.9%	10.7%	10.7%	10.7%
男	18.5%	17.5%	17.0%	17.1%
女	5.7%	5.3%	6.0%	5.8%
特定保健指導実施率	8.9%	16.1%	26.7%	19.9%
2 特定健診検査値の状況(メタボ・予備軍レベル)				
腹囲	31.3%	29.7%	30.7%	30.6%
男	52.2%	47.7%	48.0%	48.5%
女	17.1%	15.2%	17.5%	17.1%
BMI	3.7%	3.7%	4.8%	4.8%
男	0.5%	1.3%	1.7%	1.8%
女	5.9%	5.6%	7.1%	7.0%
血糖	0.4%	0.6%	0.7%	0.6%
血圧	7.5%	7.2%	7.4%	7.4%
脂質	3.0%	2.9%	2.6%	2.6%
血糖・血圧	1.7%	2.2%	2.6%	2.6%
血糖・脂質	0.8%	0.9%	0.9%	0.9%
血圧・脂質	9.1%	8.1%	8.2%	8.2%
血糖・血圧・脂質	5.6%	4.2%	4.9%	4.8%
初回受診者	21.8%	19.5%	22.3%	31.2%
受診勧奨者率	55.3%	55.2%	56.1%	56.6%
受診勧奨者医療機関受診率	49.4%	45.9%	50.7%	48.6%
受診勧奨者医療機関非受診率	5.8%	9.3%	5.4%	8.0%
未治療者率	7.9%	10.8%	7.3%	9.8%

⑦ 疾病別保険者当たり総点数

27年度のレセプトデータから、入院と外来を併せた本市の医療費の大きなものとして、糖尿病、高血圧、脂質異常、がん、筋・骨格、精神などの疾病があります。

特に生活習慣病である糖尿病、高血圧、脂質異常の3疾病で、約1億点(10億円)となっており、主な13疾病の約3割を占めています。

[疾病別レセプト総点数(平成27年度)] (点)

項目	舞鶴市	京都府	同規模	国	
保険当たり 総点数(生活習慣病:入院+外来・男女計)					
1	糖尿病	37,723,979	28,738,919	31,734,698	28,360,620
2	高血圧症	37,321,670	27,382,736	30,099,835	26,900,868
3	脂質異常	24,182,329	18,245,400	16,990,043	15,733,522
4	高尿酸血症	277,584	234,406	256,913	252,511
5	脂肪肝	1,046,411	676,943	608,663	579,437
6	動脈硬化症	1,989,356	1,578,613	1,147,656	1,065,896
7	脳出血	4,270,323	3,625,839	3,533,372	3,306,061
8	脳梗塞	12,831,874	9,395,562	9,387,177	8,590,428
9	狭心症	14,153,212	12,333,615	9,967,738	9,472,379
10	心筋梗塞	3,372,679	2,702,194	2,007,305	1,913,888
11	がん	99,512,621	86,548,754	73,480,323	68,923,255
12	筋・骨格	50,576,981	51,316,860	46,178,345	43,631,840
13	精神	52,797,945	40,663,446	54,337,350	48,219,312
	計	340,056,964	283,443,287	279,729,418	256,950,017

⑧ 疾病別被保険者千人当たりレセプト件数

がん、筋・骨格以外は、全て京都府よりレセプト件数は多くなっており、特に糖尿病、高血圧、脂質異常の生活習慣病については、国・京都府より多いものとなっております。この3疾病はレセプト件数自体も特に多く、全体の半分以上を占めています。

[被保険者千人当たり レセプト件数(平成27年度)] (件)

項目	舞鶴市	京都府	同規模	国	
1 被保険者千人当たり レセプト件数(生活習慣病:入院+外来・男女計)					
1	糖尿病	43.782	36.526	46.152	41.828
2	高血圧症	85.089	72.214	90.314	81.119
3	脂質異常	53.890	49.021	49.642	45.737
4	高尿酸血症	1.076	0.851	1.121	1.094
5	脂肪肝	1.767	1.383	1.320	1.295
6	動脈硬化症	1.445	1.088	1.170	1.089
7	脳出血	0.530	0.424	0.454	0.431
8	脳梗塞	4.276	3.899	5.290	4.824
9	狭心症	6.907	6.611	6.624	6.281
10	心筋梗塞	0.412	0.409	0.400	0.368
11	がん	22.710	22.947	21.736	21.312
12	筋・骨格	66.654	67.493	70.930	69.622
13	精神	35.577	34.403	38.583	37.745
	計	324.115	297.269	333.736	312.745

⑨ 生活習慣病対象者・人工透析・糖尿病の状況

被保険者数に対する人工透析の割合は、30歳代と50歳代がもっとも多く、次に60代前半が多くなっています。

また、糖尿病の人数は男女とも同程度となっていますが、1人当たりの医療費が非常に高額になる人工透析の人数は、男性は、女性の倍以上になっています。

[生活習慣病全体のレセプト分析（平成28年9月審査分レセプト）]

項目	被保険者数 A	一ヶ月の レセプト件数 B	生活習慣病対象者 C		人工透析 D		糖尿病 E		
			人数	%(C/A)	人数	%(D/A)	人数	%(E/A)	
1 総数									
計(人)	20,418	13,719	7,925	38.8	39	0.5	2,403	30.3	
～29歳	3,321	1,343	199	6.0	0	0.0	6	3.0	
30～39歳	1,417	509	201	14.2	3	1.5	16	8.0	
40～49歳	2,022	821	465	23.0	4	0.9	78	16.8	
50～59歳	1,949	1,015	615	31.6	9	1.5	161	26.2	
60～64歳	2,124	1,360	883	41.6	10	1.1	235	26.6	
65～69歳	5,319	4,310	2,810	52.8	8	0.3	943	33.6	
70～74歳	4,266	4,361	2,752	64.5	5	0.2	964	35.0	
再掲	40～74歳	15,680	11,867	7,525	48.0	36	0.5	2,381	31.6
再掲	65～74歳	9,585	8,671	5,562	58.0	13	0.2	1,907	34.3
2 男性									
計	9,696	5,999	3,566	36.8	27	0.8	1,291	36.2	
～29歳	1,685	666	112	6.6	0	0.0	4	3.6	
30～39歳	732	202	98	13.4	1	1.0	11	11.2	
40～49歳	1,094	376	230	21.0	3	1.3	48	20.9	
50～59歳	950	447	285	30.0	7	2.5	94	33.0	
64～64歳	907	571	381	42.0	7	1.8	131	34.4	
60～64歳	2,395	1,844	1,247	52.1	6	0.5	486	39.0	
70～74歳	1,933	1,893	1,213	62.8	3	0.2	517	42.6	
再掲	40～74歳	7,279	5,131	3,356	46.1	26	0.8	1,276	38.0
再掲	65～74歳	4,328	3,737	2,460	56.8	9	0.4	1,003	40.8
3 女性									
計(人)	10,722	7,720	4,359	40.7	12	0.3	1,112	25.5	
～29歳	1,636	677	87	5.3	0	0.0	2	2.3	
30～39歳	685	307	103	15.0	2	1.9	5	4.9	
40～49歳	928	445	235	25.3	1	0.4	30	12.8	
50～59歳	999	568	330	33.0	2	0.6	67	20.3	
64～64歳	1,217	789	502	41.2	3	0.6	104	20.7	
60～64歳	2,924	2,466	1,563	53.5	2	0.1	457	29.2	
70～74歳	2,333	2,468	1,539	66.0	2	0.1	447	29.0	
再掲	40～74歳	8,401	6,736	4,169	49.6	10	0.2	1,105	26.5
再掲	65～74歳	5,257	4,934	3,102	59.0	4	0.1	904	29.1

⑩ 生活習慣病及び人工透析等の他市と比較

京都府内の同規模保険者との比較において、医療費や生活習慣病の保有者数は少なくないものの、人工透析数は少なく、糖尿病の悪化から人工透析に繋がるケースが他の保険者と比較すると少ないことが考えられます。

今後も人工透析患者を増やさないよう糖尿病に起因する腎不全の予防には慢性腎臓病（以下「CKD」という。）の対策が有効で、そこに着目した重症化予防の取り組みが重要と考えられます。

[京都府内同規模保険者比較（平成 28 年 9 月審査分レセプト）]

		舞鶴市	A市	B市	C市	D市	E市	F市	G市	H市	I市
被保険者数 (人)		20,418	16,802	22,673	21,204	12,988	17,260	19,986	14,912	16,569	16,705
医療費	入院(円)	10,626	12,833	10,753	12,199	13,458	11,968	9,409	10,486	10,460	8,787
	外来(円)	15,617	15,823	14,648	15,806	17,152	16,095	14,847	17,602	14,207	16,090
生活習慣病	保有者数 (人)	7,925	6,451	8,263	8,608	5,151	6,700	6,799	5,715	5,846	6,431
	保有率 (%)	38.8%	38.4%	36.4%	40.6%	39.7%	38.8%	34.0%	38.3%	35.3%	38.5%
人工透析	透析数 (人)	39	62	61	53	52	65	55	66	46	50
	該当率 (%)	0.2%	0.4%	0.3%	0.2%	0.4%	0.4%	0.3%	0.4%	0.3%	0.3%

※医療費の入院・外来は、1人当たり8月分医療費

3 目標の設定等

(1) 課題の整理

現在の特定健診の結果等から、糖尿病、腎不全、高血圧、脂質異常などに繋がる生活習慣病を見直し、それを予防する取組みが必要なことは明らかです。

生活習慣によるメタボリックシンドロームとその要因である内臓肥満、血圧・血糖高値、脂質異常が、発症と重症化に繋がっており、重症化予防の最優先事項として取り組みます。

また、糖尿病に起因する腎不全の予防はCKDの予防対策として、若年期からBMI、血圧、血糖の管理が重要であり、そのためにもまず健診を受けることが重要で、健診結果を踏まえ、重症化予防などの事業に取り組みます。

(2) 目標の設定

① 中長期的な目標の設定

平成30年度からの第3期特定健康診査等実施計画に併せ更に検証を加えるものですが、これまでの健診・レセプト情報を分析した結果、生活習慣から起因する可能性があり、医療費が高額となる疾患で、糖尿病、高血圧症、脂質異常を減らしていき、加えて糖尿病性腎症を減らしていくことを目標とします。

全国平均より高齢化の進展が顕著であり、今後、更に医療機関への受診が増え医療費そのものを抑制することは困難ですが、重症化する前に早期に対応することで健康寿命の延伸を図り、医療費の伸び率をできるだけ抑えることを目標とします。

② 短期的な目標の設定

生活習慣病である糖尿病、高血圧症、脂質異常を減らしていき、メタボリックシンドロームを減らし、そのために特定健診の受診率、保健指導の実施率の向上を目指します。

具体的には、血圧、血糖、脂質の検査結果において、メタボ・予備軍該当者を前年度より改善することと、受診率・保健指導実施率の法定報告値を前年度より1ポイント以上向上することを目指します。

また、重症化を防ぐため要受診者への受診勧奨を強化し、受診勧奨者受診率(H26:49.4%、KDBシステムより抽出)を前年度より0.5ポイント以上の向上を目指します。

4 保健事業の実施内容

(1) 特定健康診査事業

① 特定健康診査

生活習慣病の発症や重症化を予防するため、特定保健指導の対象者を抽出するとともに、自身の健診結果を把握し健康管理に繋げ、疾病の早期発見と早期治療を図ります。

(対象者) 40～74歳の舞鶴市国保の被保険者

(事業内容) 身体計測、尿・血液検査、問診、血圧測定、心電図検査、診察

(実施方法) 個別健診を舞鶴医師会会員医療機関のうち契約医療機関及び集団健診を民間の健診実施機関に委託

(実施期間) 個別 6～7月 集団 8～12月

② 未受診者勧奨

前年度未受診を中心に受診勧奨を実施し、健診の重要性を認識してもらい、受診率向上を図ります。

(対象者) 過去の受診歴、受診結果から病態別に対象者を選別

(事業内容) はがきを送付後、電話による勧奨

(実施方法) 専門の業者に委託

(実施期間) 8月～9月

③ 重症化予防(要受診者への受診勧奨)

特定健診結果により、受診勧奨判定値を超えている者への対策として、受診勧奨を実施し、重症化予防を図ります。

(対象者) 受診勧奨判定値を超えている者

(事業内容) はがきの送付や訪問による説明による受診勧奨の後、返信用はがきで受診報告を頂き、レセプトで内容を確認

(実施方法) 市保健師

(実施期間) 7月から翌年3月

(2) 特定保健指導事業

① 特定保健指導

特定健康診査の結果から、一定のリスクがある者に対し、生活習慣の改善を指導し、疾病予防や重症化予防を図ります。

(対象者) 健診結果から階層化により動機付け支援・積極的支援の対象となった者

(事業内容) 教室・面接・文書・メール・電話等により生活習慣改善における支援(詳細については、毎年見直す)

(実施方法) 専門の業者が、市保健師・栄養師と調整のもと実施

(実施期間) 10月頃から翌年9月頃

② 保健指導未利用者勧奨

動機付け支援・積極的支援の対象となった者のうち、保健指導利用申し込みのない者の対し、生活習慣見直しの重要性を認識頂き、利用率の向上を図ります。

（対象者）動機付け支援・積極的支援の対象となった者のうち、保健指導利用申し込みのない者

（事業内容）はがきを送付後、電話による勧奨

（実施方法）専門の業者に委託

（実施期間）10月から翌年3月

③ 人間ドック及び脳ドック受診費用補助

生活習慣病をはじめとした疾病の発症や重症化を予防するため、ドック受診の補助を実施し受診経費の軽減を図り、自身の健診結果を把握し健康管理に繋げ、疾病の早期発見と早期治療を図ります。

（対象者）舞鶴市国民健康保険の被保険者で保険料の滞納のない者

（事業内容）契約の医療機関での受診の際、7割相当額を補助

（実施方法）市内外契約医療機関

（実施期間）5月から翌年3月

④ 健康教育事業

ウォーキング等により、運動などの重要性を認識頂き、生活習慣改善のきっかけとなり行動変容に繋げることを図ります。

（対象者）一般の参加希望者

（事業内容）運動・栄養の講義とウォーキングなど

（実施方法）市保健師・管理栄養士が計画・実施し、必要に応じて専門業者に部分委託を行う

（実施期間）5月から翌年3月

5 保健事業実施計画の評価及び見直し等

(1) 保健事業実施計画の評価方法の設定

評価については、KDB等の情報を活用し、評価を毎年1回行うこととします。

評価のデータ比較が可能な項目については、経年変化と国・府・同規模保険者との比較により評価します。

上記の比較ができない項目については、前年度等の経年比較等により評価します。

(2) 保健事業実施計画の見直し

計画の見直しは、計画の最終年度であり、同計画と一体的に策定する第3期特定健康診査等実施計画を策定する平成29年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行い、それを踏まえ計画の見直しを行います。

(3) 計画の公表・周知

策定した計画は、市のホームページに掲載する等、周知に努めます。

(4) 事業運営上の留意事項

舞鶴市国保は、特定健診が始まった平成20年度から健診においては、衛生部門の保健師等と連携しながら実施し、また、特定保健指導は、衛生部門に執行委任し実施しています。

保健事業実施計画策定作業を通じて、今後も連携を強化するとともに、介護部門等関係部署と健康課題を共有し、課題解決に取り組むものとします。

(5) 個人情報の保護

舞鶴市国保における個人情報の取扱いは、舞鶴市個人情報保護条例（平成16年条例第24号）によるものとします。

(6) その他計画策定にあたっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画策定をするため、衛生部門等の関係部署と協議の場を設け、計画策定を行います。