

八街市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)

八街市

もくじ

序章 計画策定にあたって	1～3
1. 背景と目的	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画期間	3
4. 実施体制および関係者との連携	3
第1章 八街市の現状	4～14
1. 八街市の特性	4
(1) 人口	4
(2) 国民健康保険の加入状況	7
(3) 寿命と死亡の状況	9
(4) 介護の状況	12
第2章 健康・医療情報の現状と分析	15～29
1. 医療費の状況	15
(1) 現状	15
(2) 生活習慣病の治療者の状況	18
(3) 長期入院（6ヶ月以上）の状況	19
(4) 人工透析の状況	21
2. 特定健康診査の状況	22
3. 特定保健指導の状況	26
4. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の状況	28
第3章 分析結果に基づく健康課題	30
第4章 目的・目標の設定	31
第5章 保健事業の内容	32～34
1. 課題解決に向けた保健事業	32
2. その他の保健事業	33～34
第6章 計画の評価・見直し	35
第7章 計画の公表・周知	35
第8章 個人情報の保護	35

序章 計画策定にあたって

1. 背景と目的

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システム」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の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、「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。

これまでも、保険者においては、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等が求められています。

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」（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。）の一部を改正に基づき、健康・医療情報を活用して P D C A サイクル（計画・実施・評価・改善）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実施計画（以下「データヘルス計画」という。）を策定し、健康課題の解決に向けて取り組みます。

2. 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、効果的かつ効果的な保健事業の実施を図るため、特定健診の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用し、P D C A サイクルに沿って運用するものです。

21 世紀における国民健康づくり運動「健康日本 21（第 2 次）」に示された基本方針を踏まえ、「健康ちば 21（第 2 次）」と「八街市健康プラン」や「千葉県医療費適正化計画」との整合性を図るとともに、「八街市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」との調和を図ります。

保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル

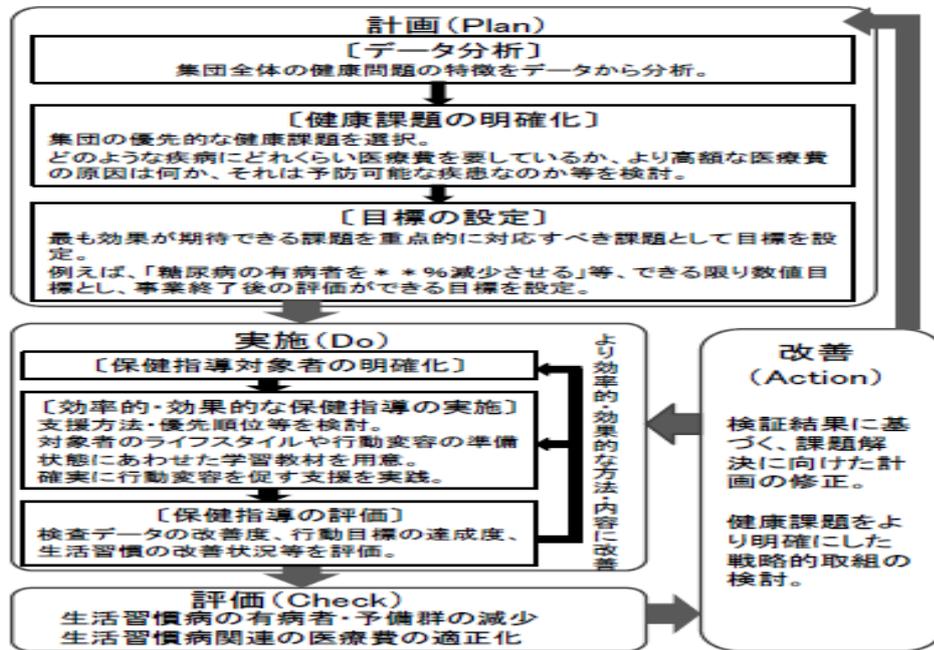
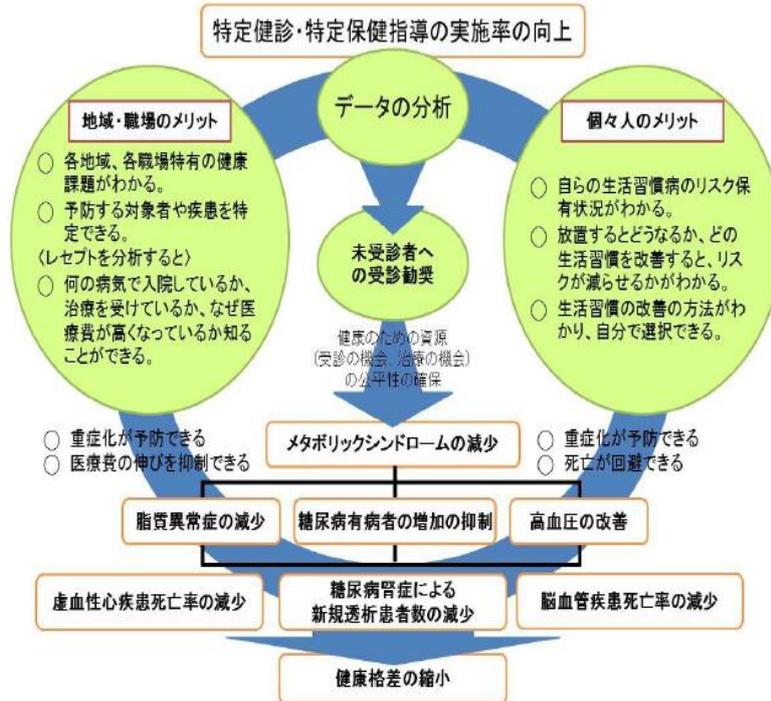


図 1)

特定健診・特定保健指導と健康日本21（第二次）

— 特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21（第二次）を着実に推進 —

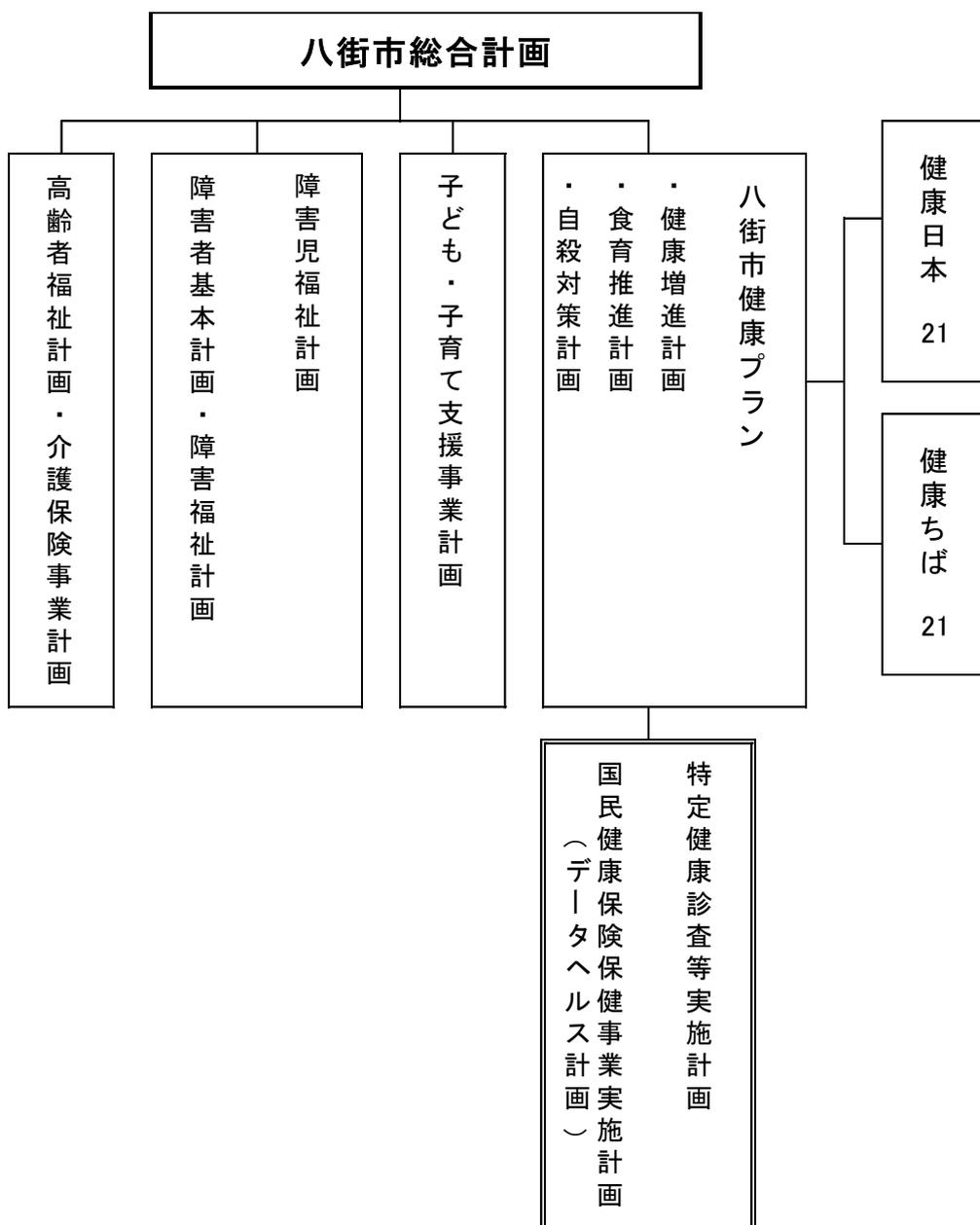


3. 計画期間

平成30年度から平成35年度までとします。

4. 実施体制および関係者との連携

本計画の策定及び評価、計画の見直しについては、八街市国民健康保険運営協議会等に意見を求めるとともに、ヘルス部門や福祉部門の担当課、保健医療関係機関及び被保険者と連携を図るものとします。



第1章 八街市の現状

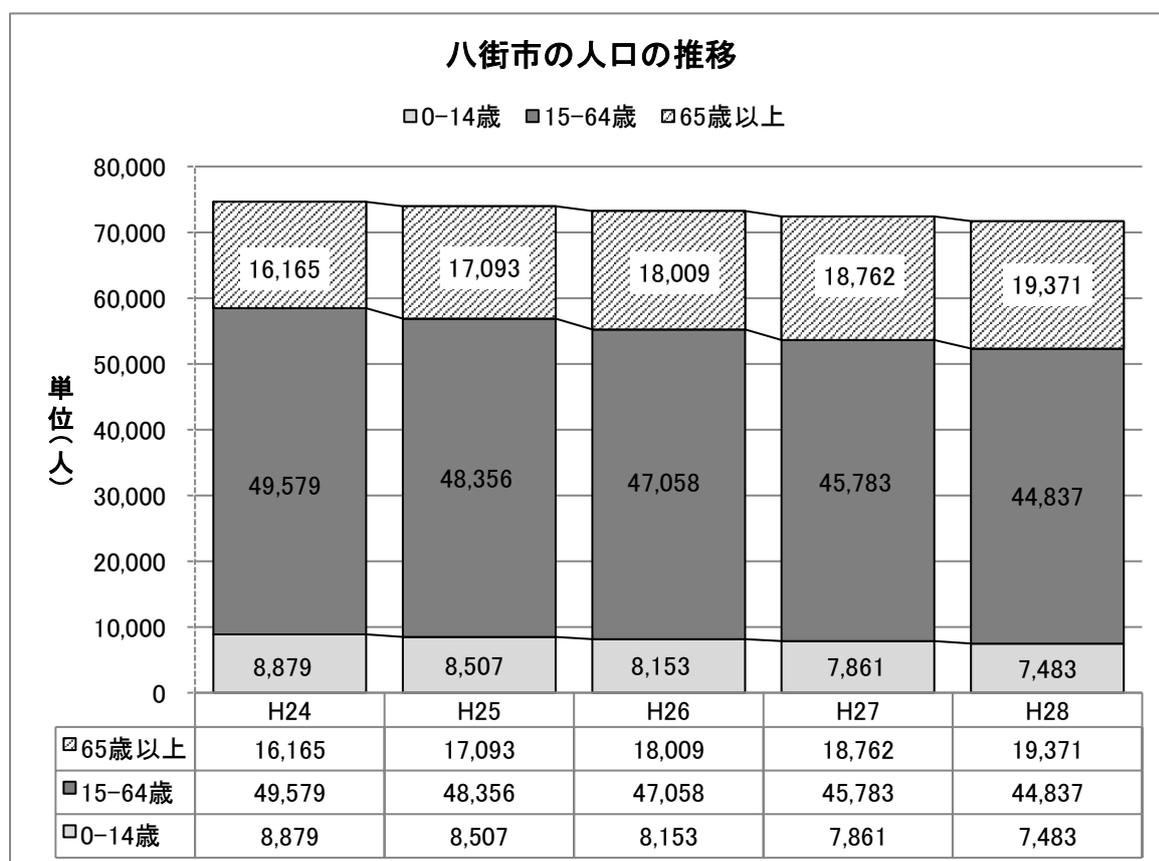
1. 八街市の特性

(1)人口

本市の人口は、71,691人（平成28年度末）、平成25年度の73,956人から約2,200人減少しています。年齢構成では、65歳以上の割合が平成25年度から約2,200人増加している一方で、0歳～14歳は約1,000人、15歳～64歳は約3,500人の減少となっています。

また、国・県・同規模保険者と比べると、年齢構成については、40歳～64歳の割合が3.5～4.1ポイント高く、65歳以上の割合は1.8～4.2ポイント低い状況です。産業構成については、第1次産業が2.2～5.2ポイント高く、第2次産業では同規模保険者を除くと0.6～5.3ポイント高くなっており、第3次産業においては同規模保険者を除くと4.7～10.5ポイント低い状況となっています。

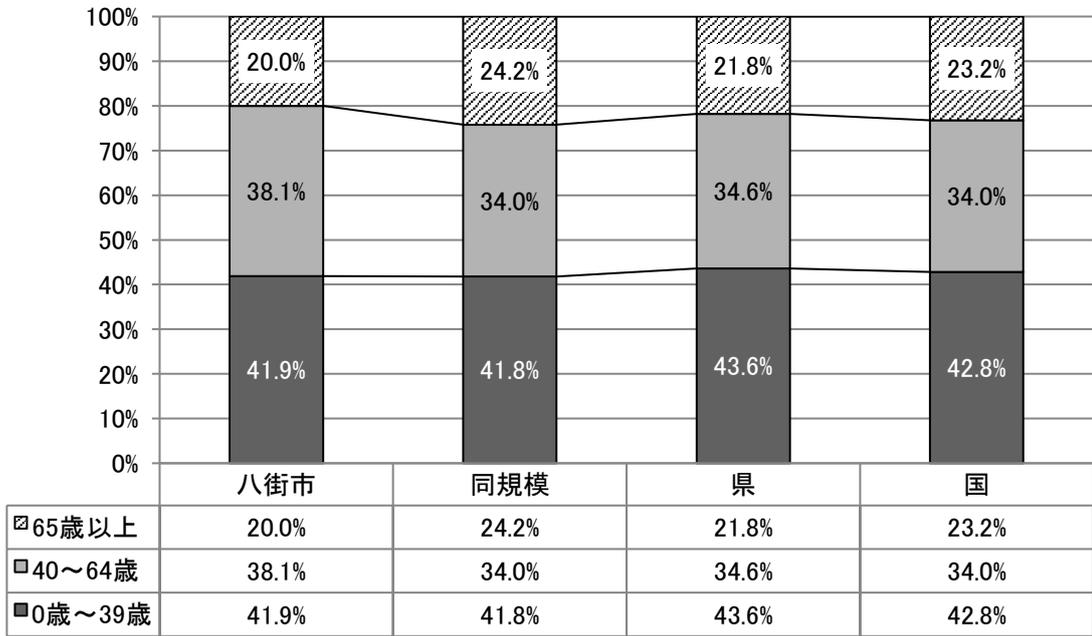
さらに、本市の人口ピラミッドや人口推計からは、いわゆる団塊の世代を含む前期高齢者のうち、65歳～69歳の人口が6,238人と最も多く、次に多いのは60歳～64歳の6,201人となっています。団塊の世代が75歳を迎える平成37年（令和7年）には、65歳以上の高齢者が人口に占める割合は7.4ポイント増加し、高齢化も進むことが推計されています。



八街市の統計データより

人口構成の比較(H28)

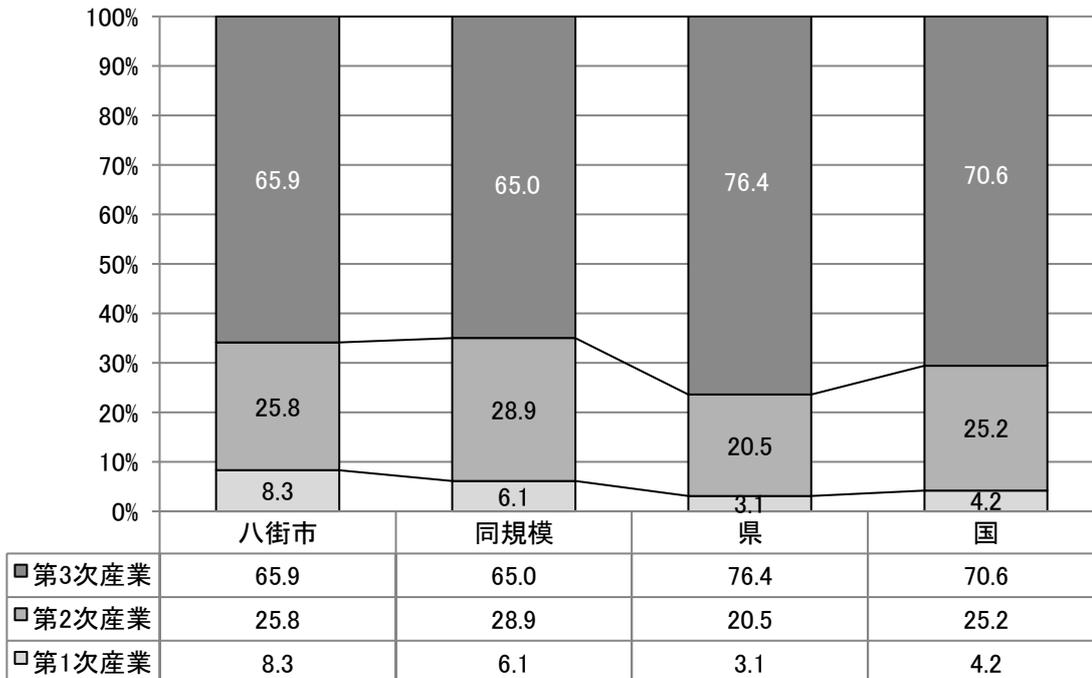
■0歳～39歳 □40～64歳 ▨65歳以上



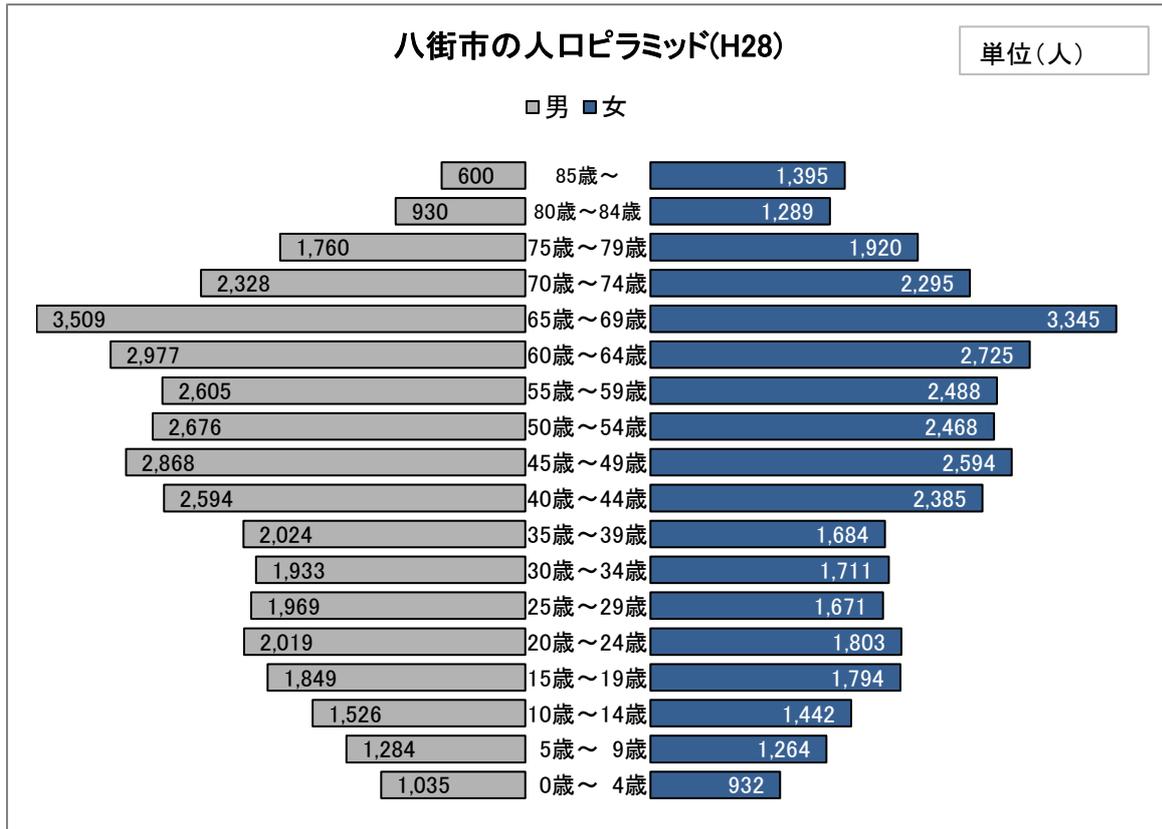
KDB 地域の全体像の把握より

産業構成の比較(H28)

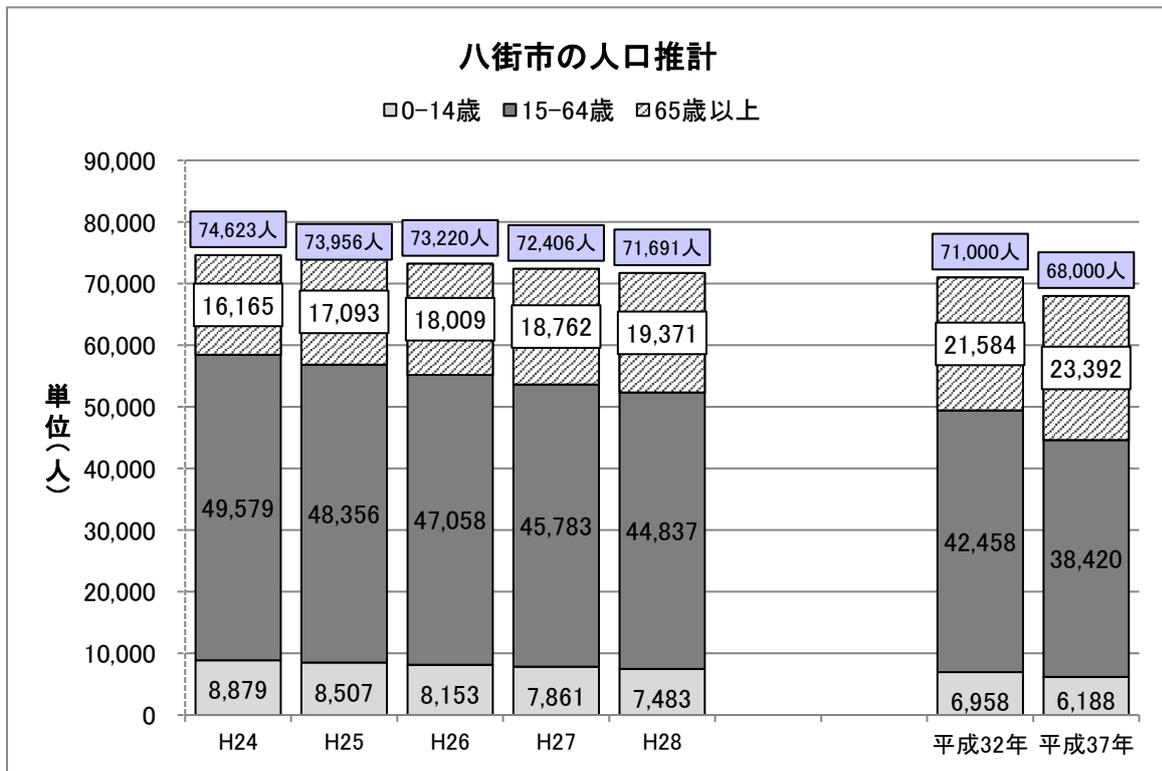
□第1次産業 □第2次産業 ■第3次産業



KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題より



八街市の統計データより



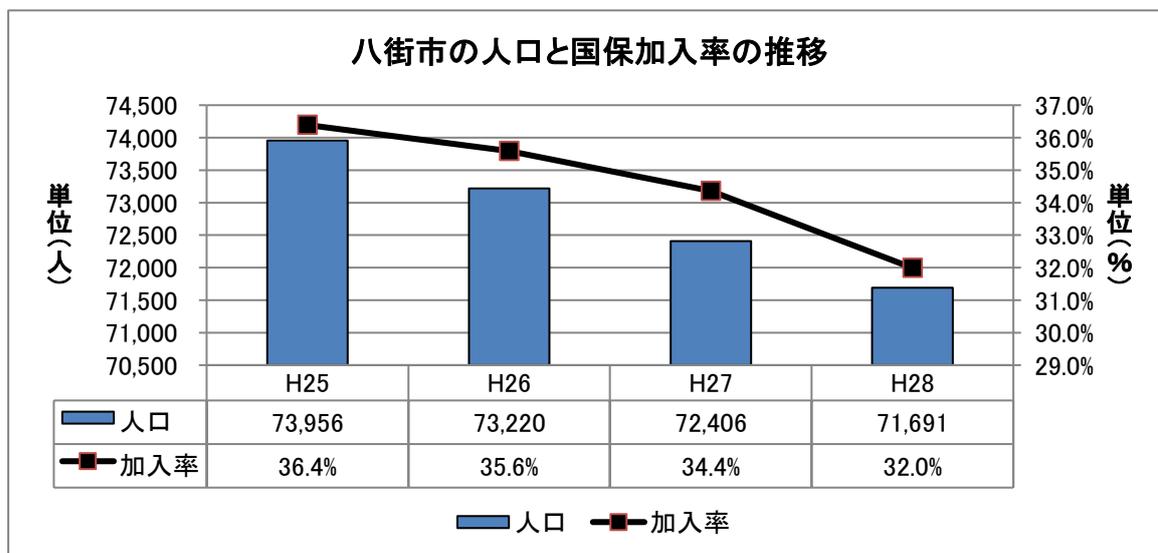
八街市の統計データより

(2) 国民健康保険の加入状況

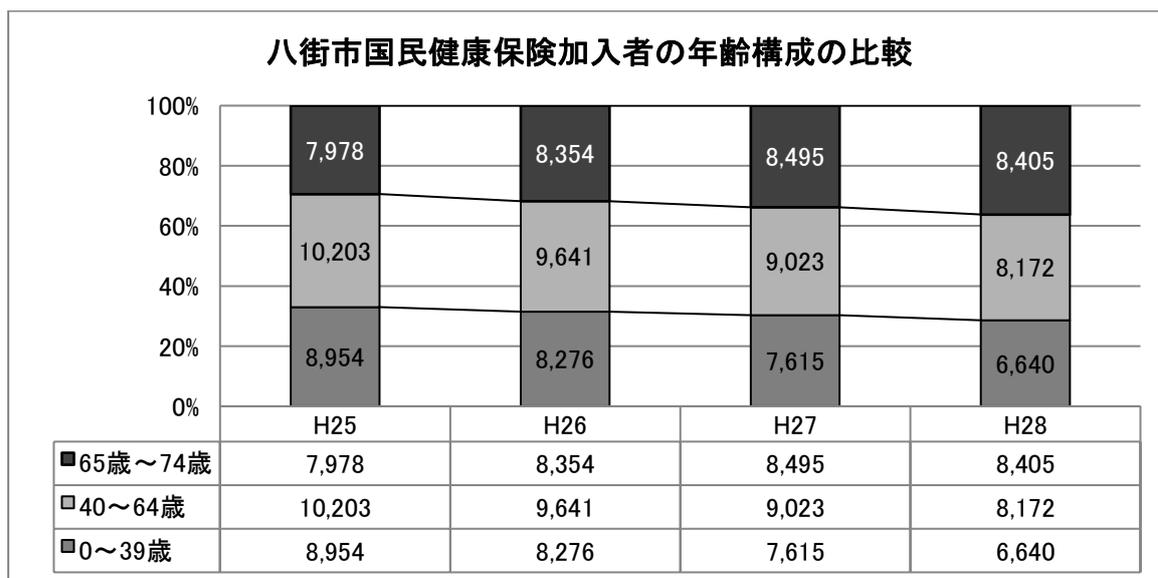
本市の国民健康保険の被保険者数は、23,217人(平成28年度末)、加入率32.0%であり、平成25年度の36.4%から4.4ポイント減少しており、年齢構成では、65歳以上の被保険者数が平成25年度から約400人増加しています。

国・県・同規模保険者と比べると、年齢割合では40歳～64歳の割合が1.6～3.0ポイント高く、次に0歳～39歳の割合が0.4～4.2ポイント高い状況であり、加入者の平均年齢は50.1歳で最も低くなっています。

なお、人口構成と同様に65歳以上の被保険者数は年々増加しており、今後も高齢化に伴い前期高齢者の増加が見込まれます。



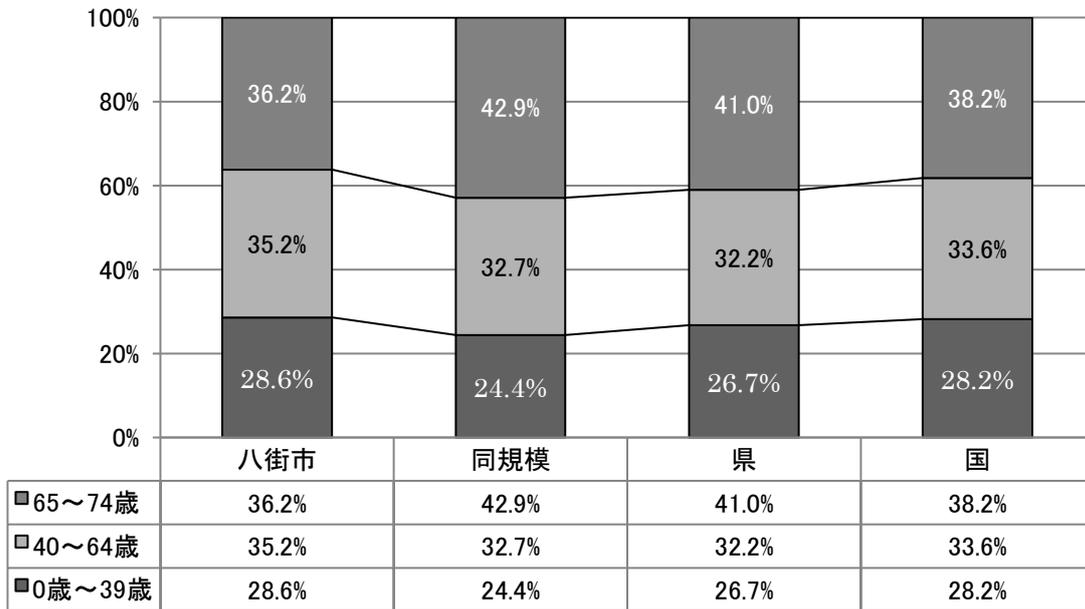
KDB 地域の全体像の把握より



KDB 地域の全体像の把握より

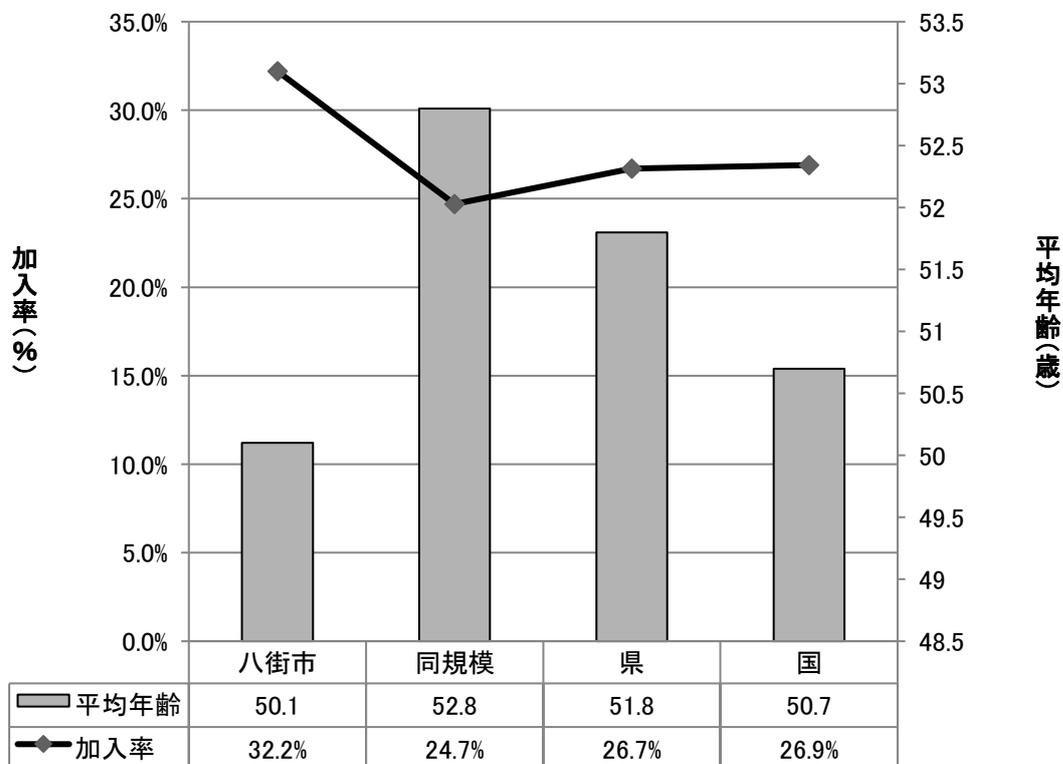
国保加入者の年齢割合(H28)

■ 0歳～39歳 □ 40～64歳 ■ 65～74歳



KDB 地域の全体像の把握より

加入率と加入者の平均年齢の比較(H28)



KDB 地域の全体像の把握より

(3) 寿命と死亡の状況

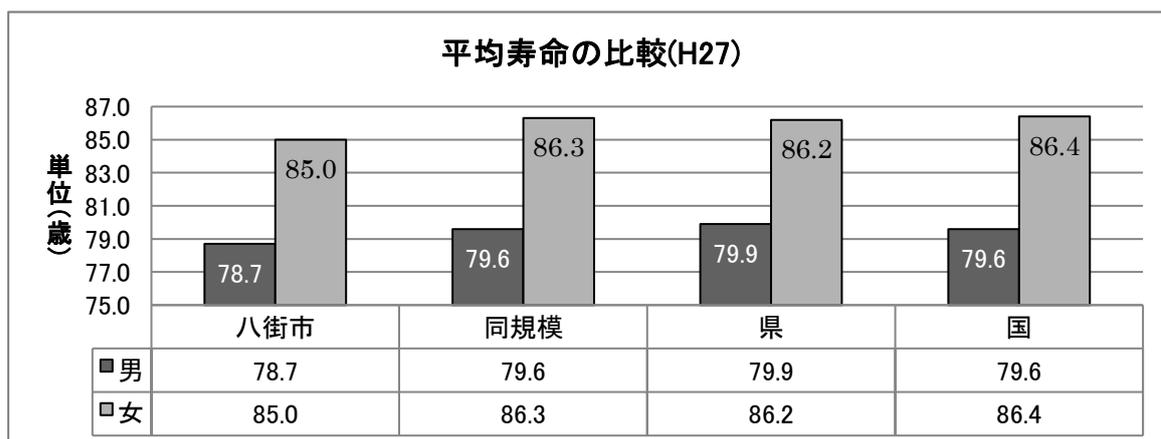
本市の平均寿命（平成27年度）は、男性78.7歳、女性85.0歳となっており、男女共に国・県・同規模保険者を下回っています。

また、健康寿命（平成27年度）については、男性65.1歳、女性66.9歳となっており、男女共に国・県・同規模保険者と同程度であります。

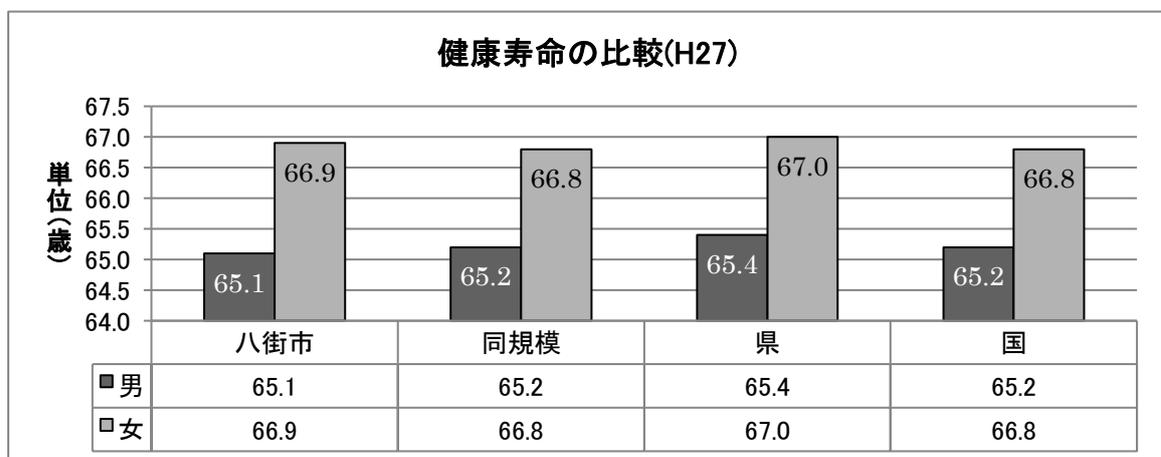
さらに、平均寿命と健康寿命の差を比べると、男性13.6歳、女性18.1歳であり、平均寿命と健康寿命の差が大きいほど医療費や介護給付費の増加が見込まれます。

本市の死亡の状況については、循環器系の疾患と新生物で死因の61%を占めており、特に循環器系の疾患については、男女共に割合が高くなっています。

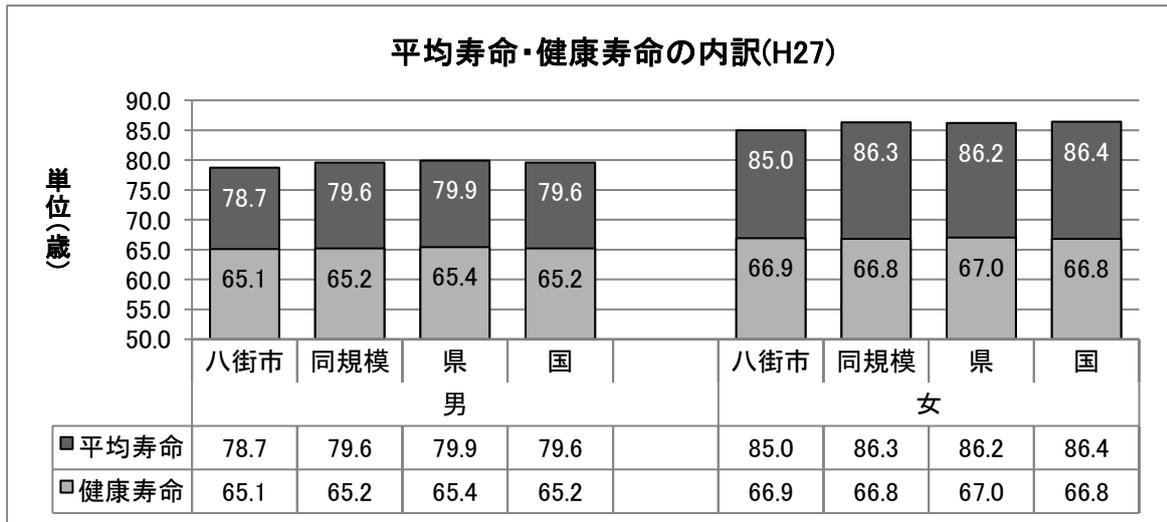
また、印旛管内で比べると、脳血管疾患の割合が最も高く、次に腎不全と慢性閉塞性肺疾患（COPD）の割合が高くなっています。本市の特定健康診査において、喫煙歴があると回答した割合が千葉県内でも高いことから、病気と関連性の高い喫煙について、今後とも重視する必要があります。



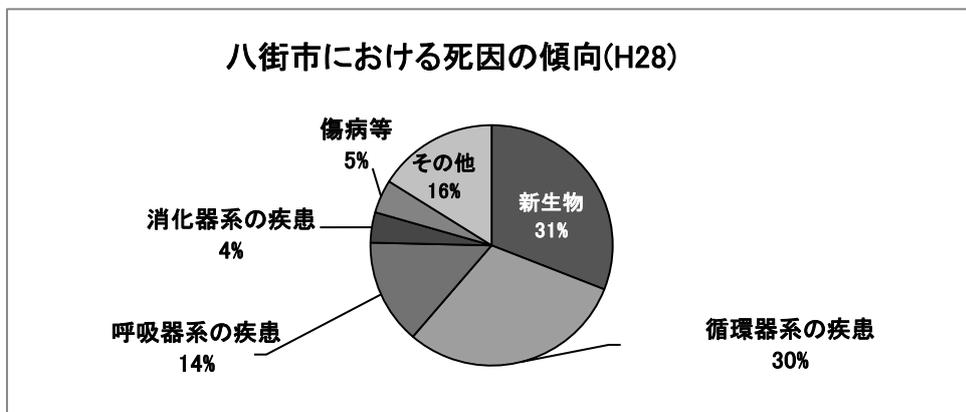
KDB 地域の全体像の把握より



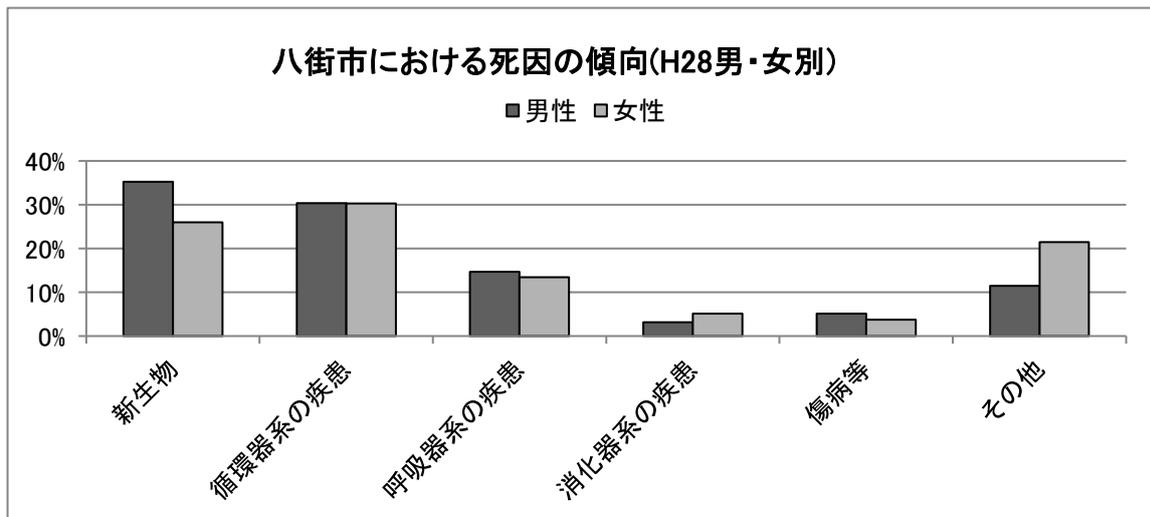
KDB 地域の全体像の把握より



KDB 地域の全体像の把握より

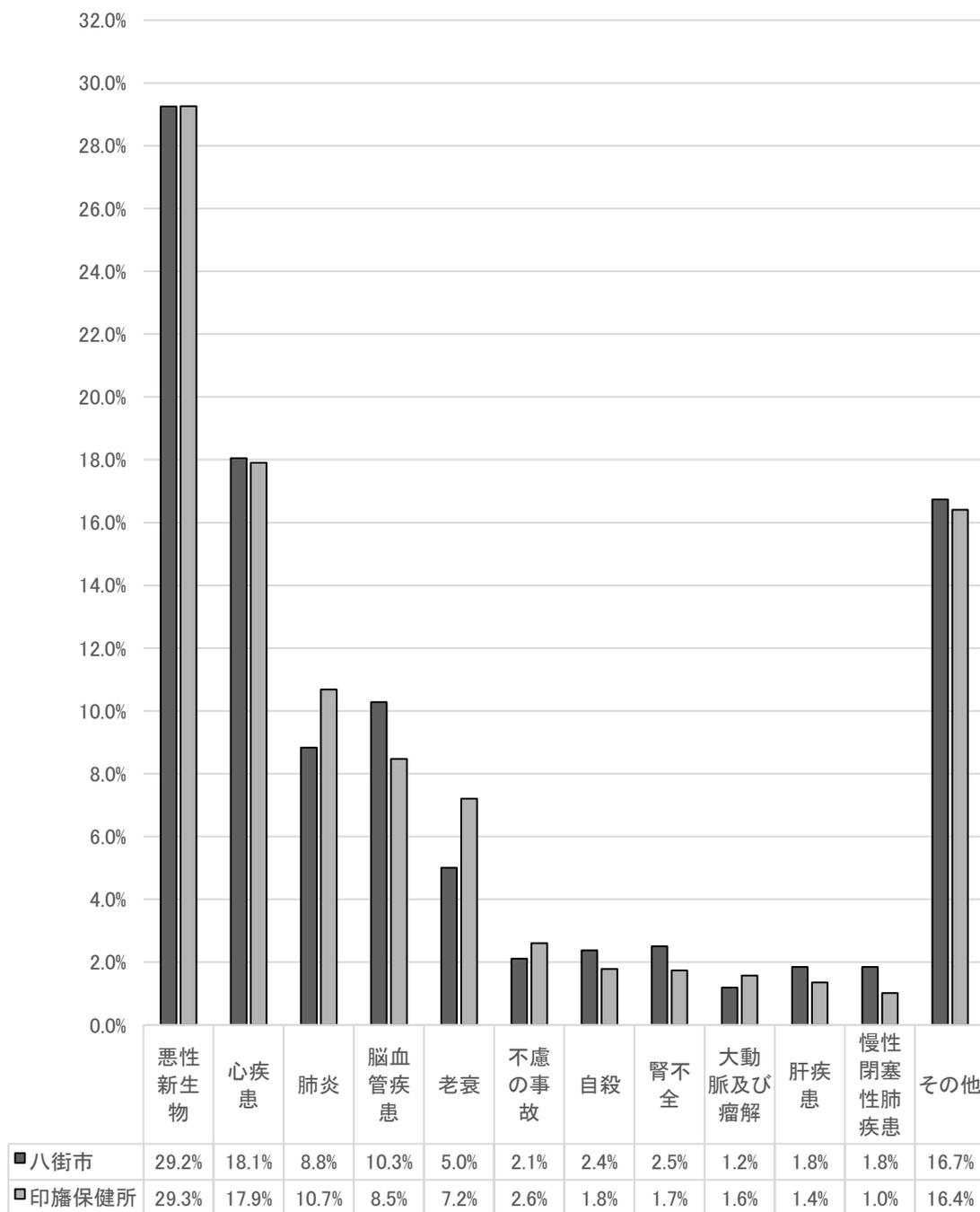


千葉県衛生統計年報より



千葉県衛生統計年報より

死亡原因の疾病別構成割合(H28)



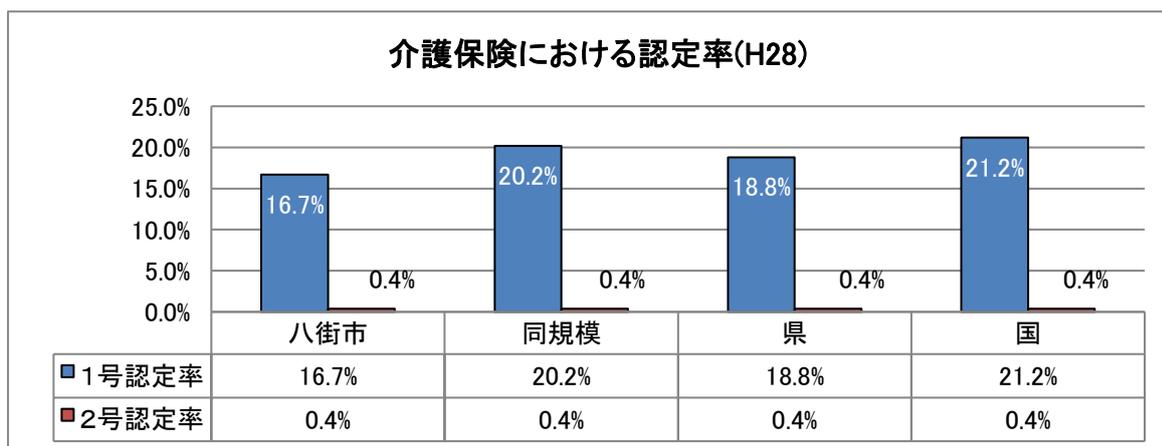
千葉県衛生統計年報より

(4)介護の状況

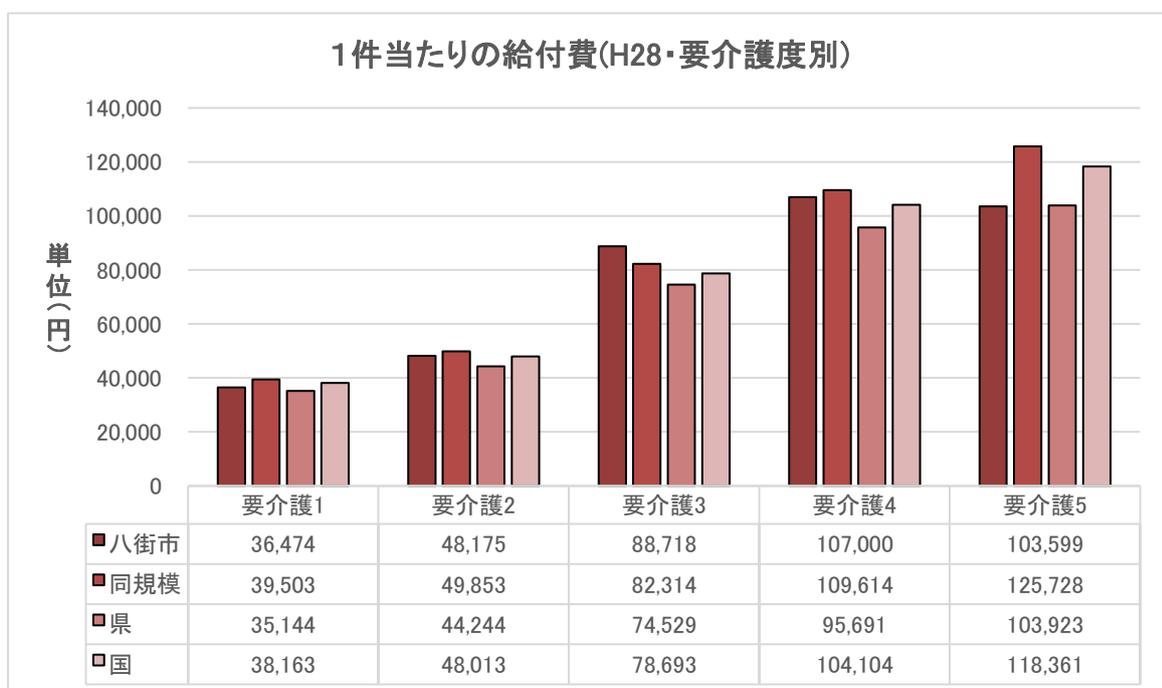
本市の介護保険の認定率は、国・県・同規模保険者と比べると低いものの、1件当たりの給付費で比べると同程度となっており、居宅サービス費で比べると最も高くなっています。

要介護認定者の有病状況では、国・県・同規模保険者と比べると、糖尿病の割合が最も高くなっており、要介護認定者の4人に1人は糖尿病の疾患を有していることから、今後も重症化予防は重要な課題となります。

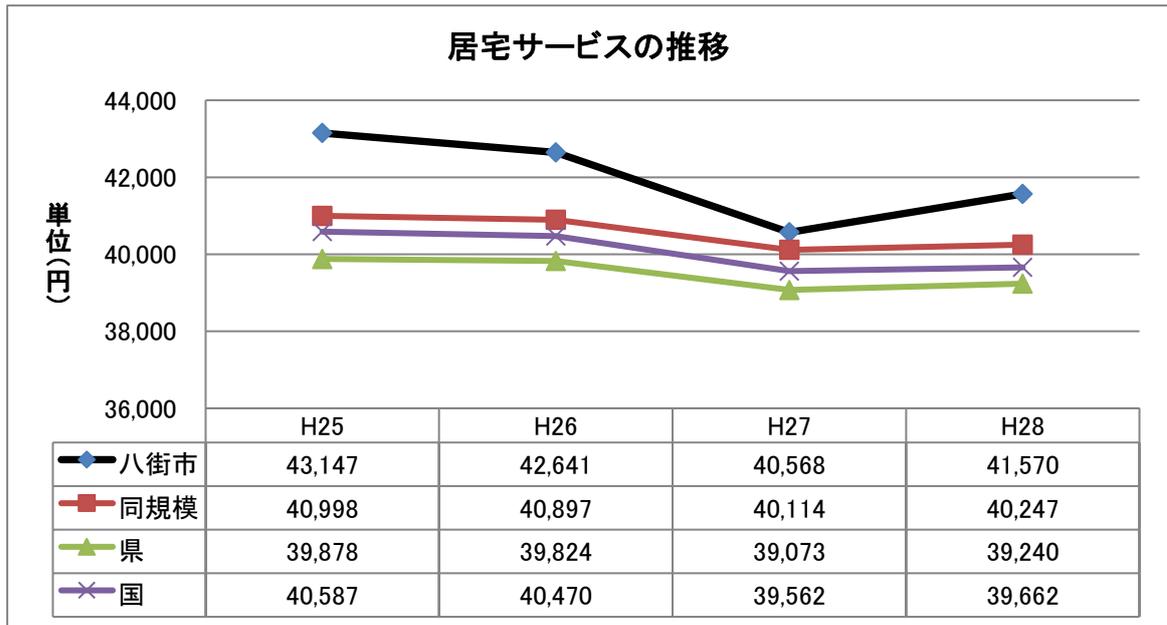
また、要介護認定者の月平均の医療費は、介護認定を受けていない人よりも4,390円も高い状況にあります。



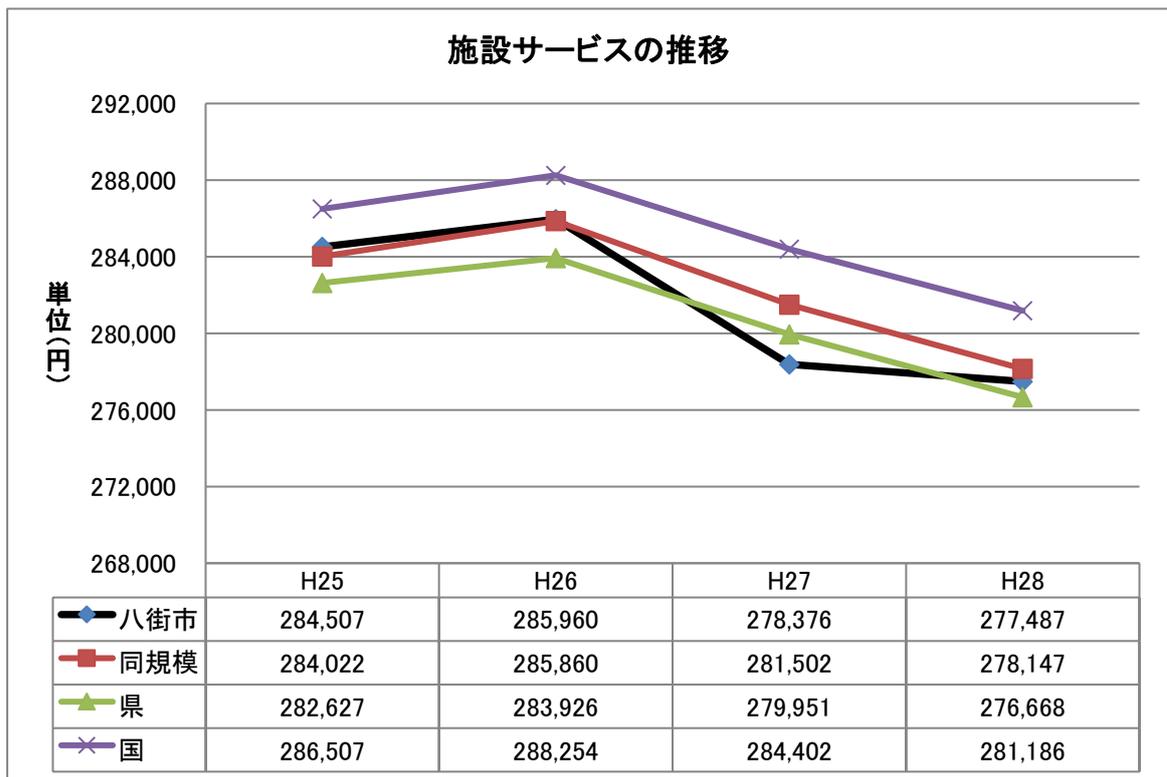
KDB 地域の全体像の把握より



KDB 地域の全体像の把握より

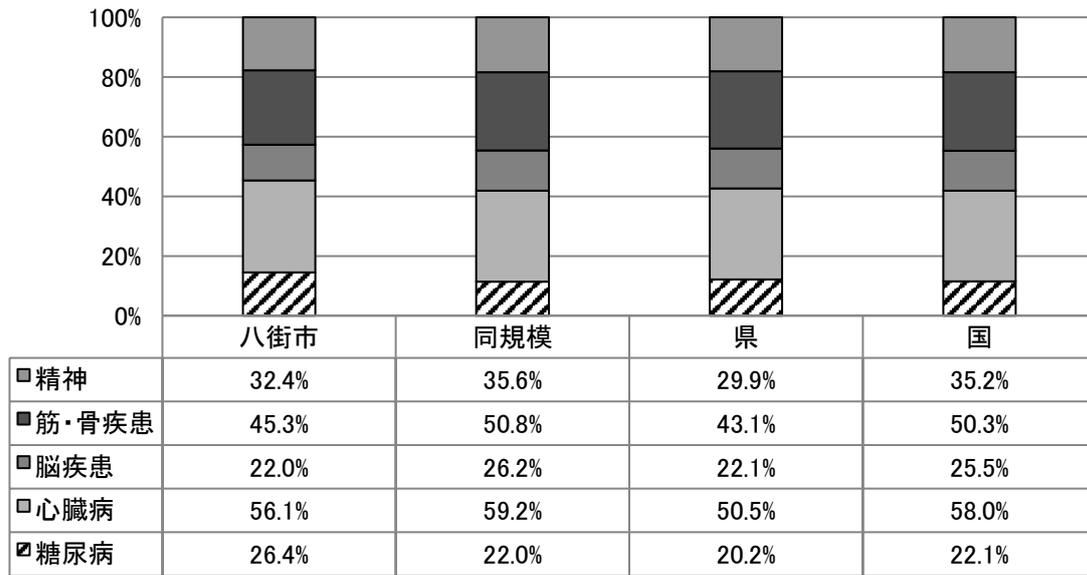


KDB 地域の全体像の把握より



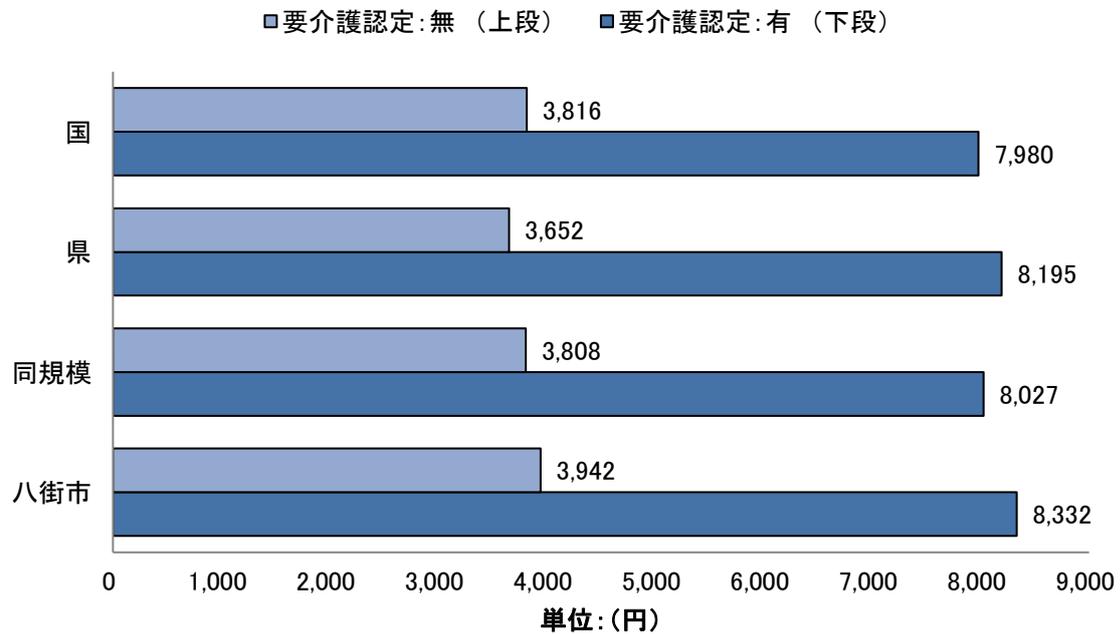
KDB 地域の全体像の把握より

要介護者の有病状況(H28)



KDB 地域の全体像の把握より

要介護認定の有無による医療費の比較(医科) (H28)



KDB 地域の全体像の把握より

第2章 健康・医療情報の現状と分析

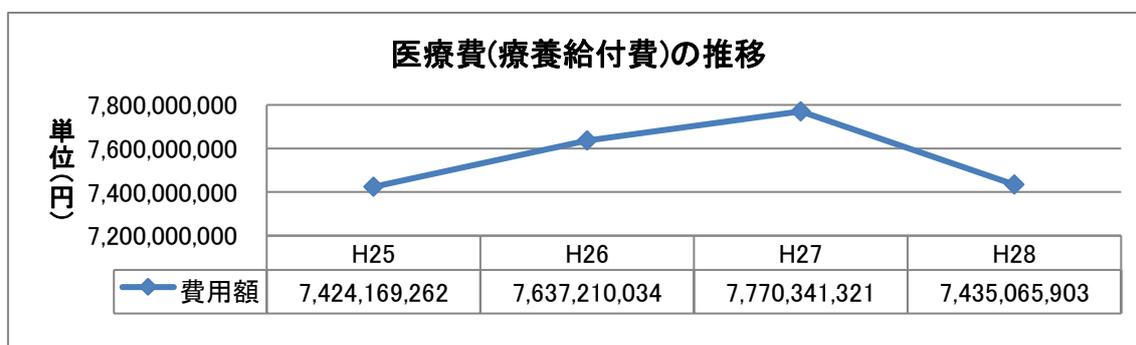
1. 医療費の状況

(1) 現状

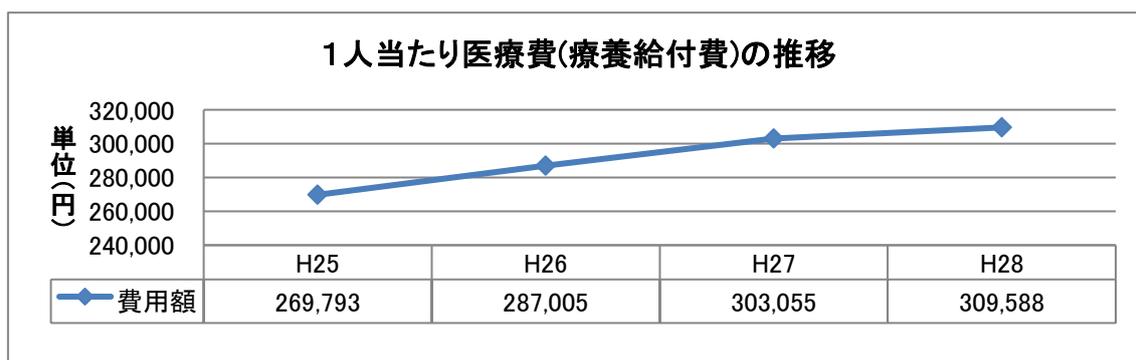
本市の総医療費は、平成25年度で約74億2千万円でしたが、平成28年度には約74億3千万円と増加傾向にあります。

一方で、被保険者1人当たりの医療費については、平成25年度で約26万円でしたが、平成28年度には約30万円に増加しています。

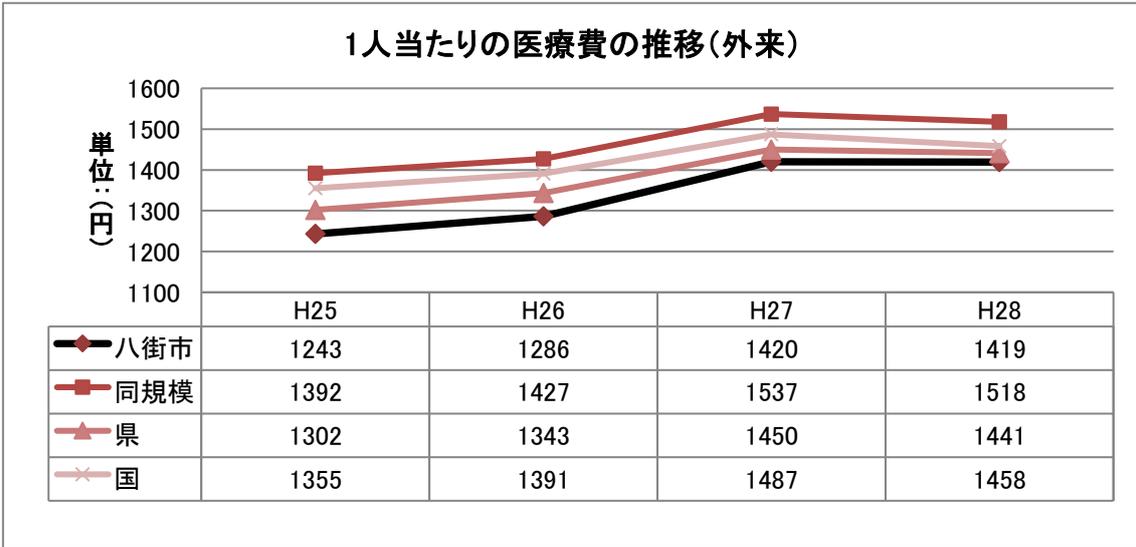
1人当たりの医療費を国・県・同規模保険者と比べると、入院・外来共に低い状況ですが、1件当たりの医療費で比べると、特に外来で高くなっており、病院を受診していない人がある一方で、受診している人の1件当たりの医療費が高いことがわかります。



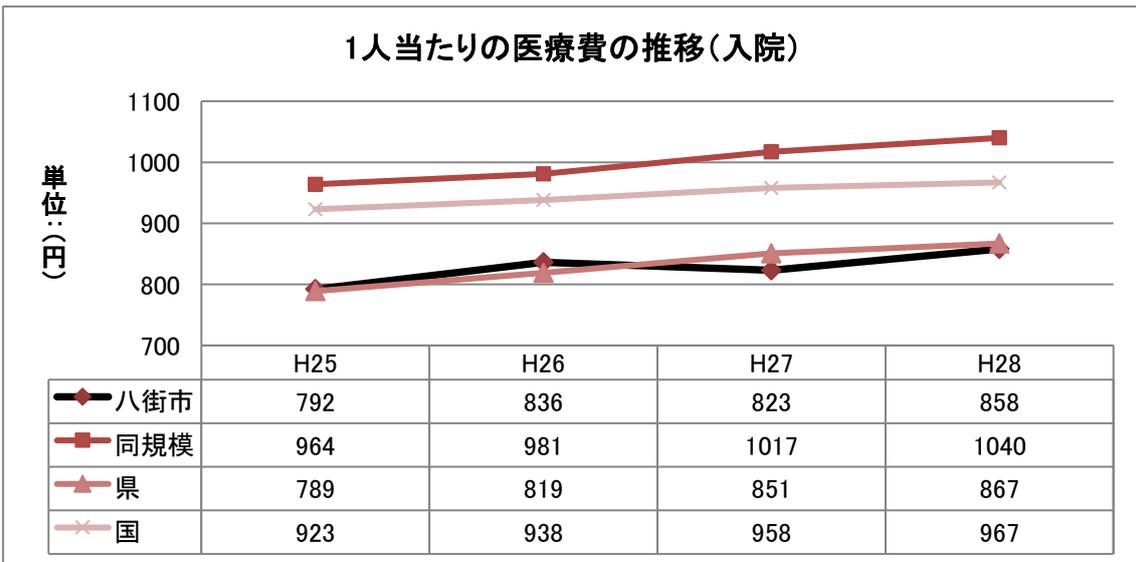
国民健康保険の概要より



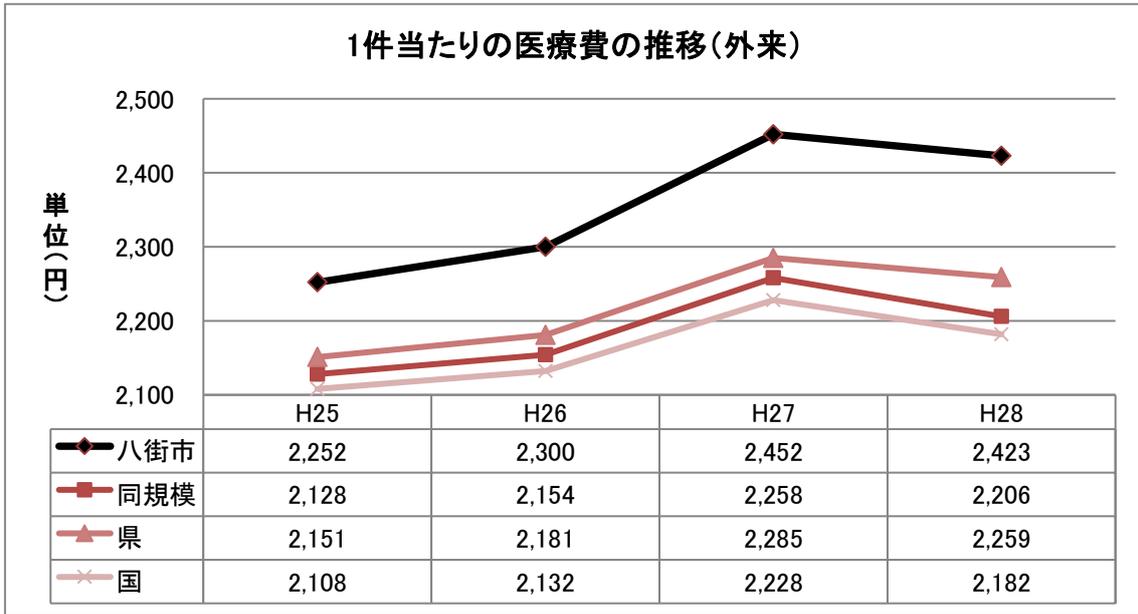
国民健康保険の概要より



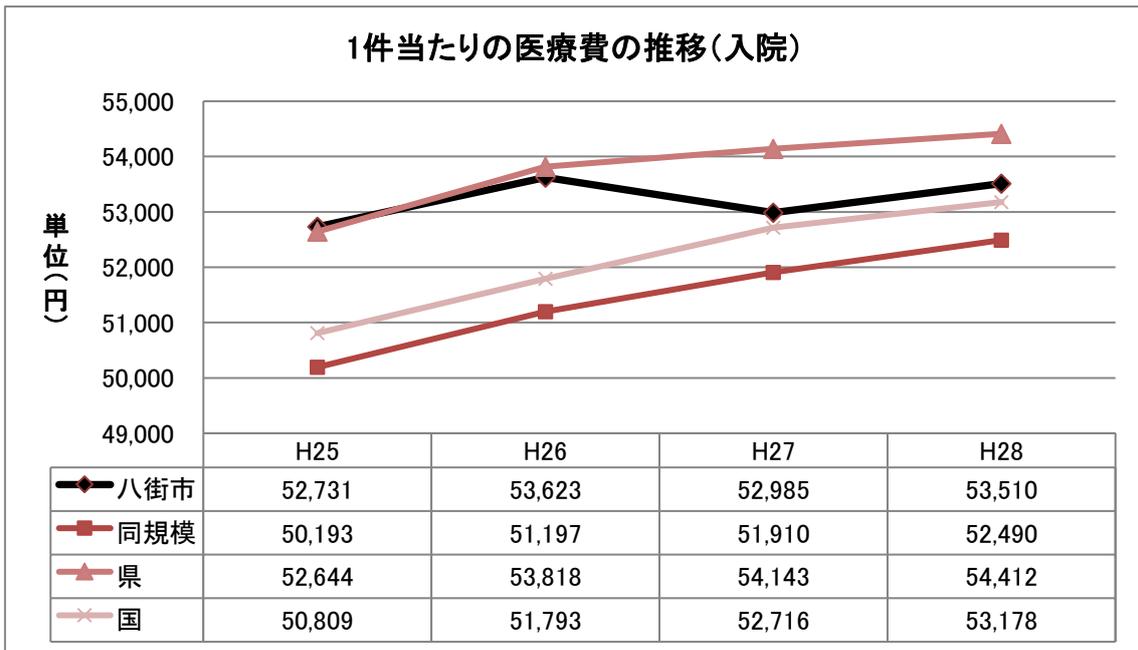
KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題より



KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題より



KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題より

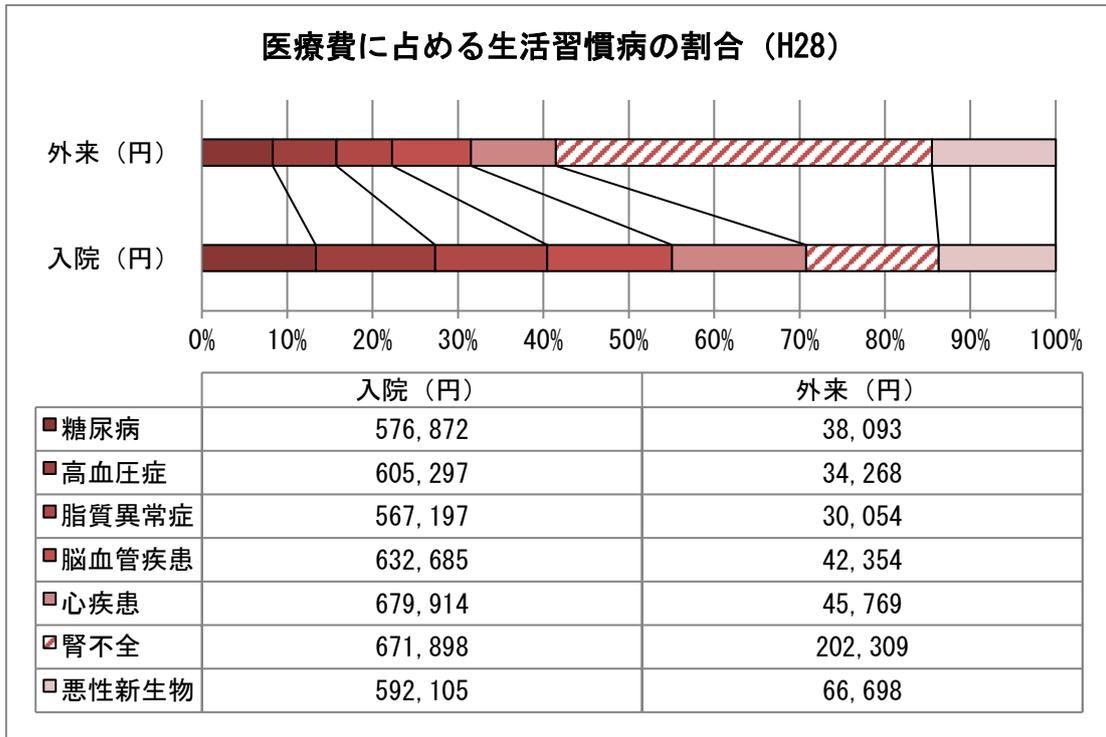


KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題より

(2)生活習慣病の治療者の状況

本市の生活習慣病等受診状況（平成28年度）は、1件当たりで見ると、外来では「腎不全」（202,309円）が最も高く、入院では「心疾患」（679,914円）が最も高くなっています。

また、医療費に占める生活習慣病の割合で見ると、外来では「腎不全」（44.0%）が最も高く、入院では「心疾患」（15.7%）が最も高く、次に「腎不全」（15.5%）となっています。

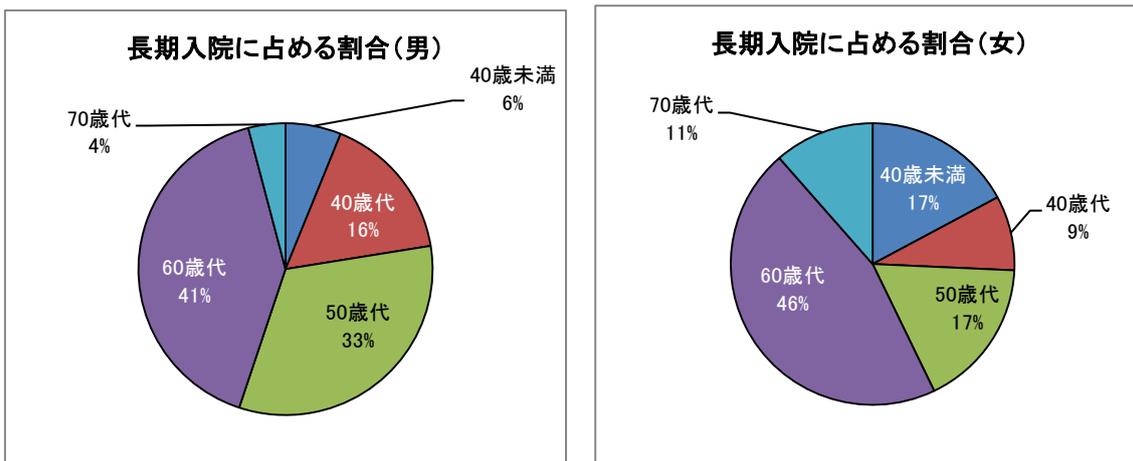


KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題より

(3)長期入院(6ヶ月以上)の状況

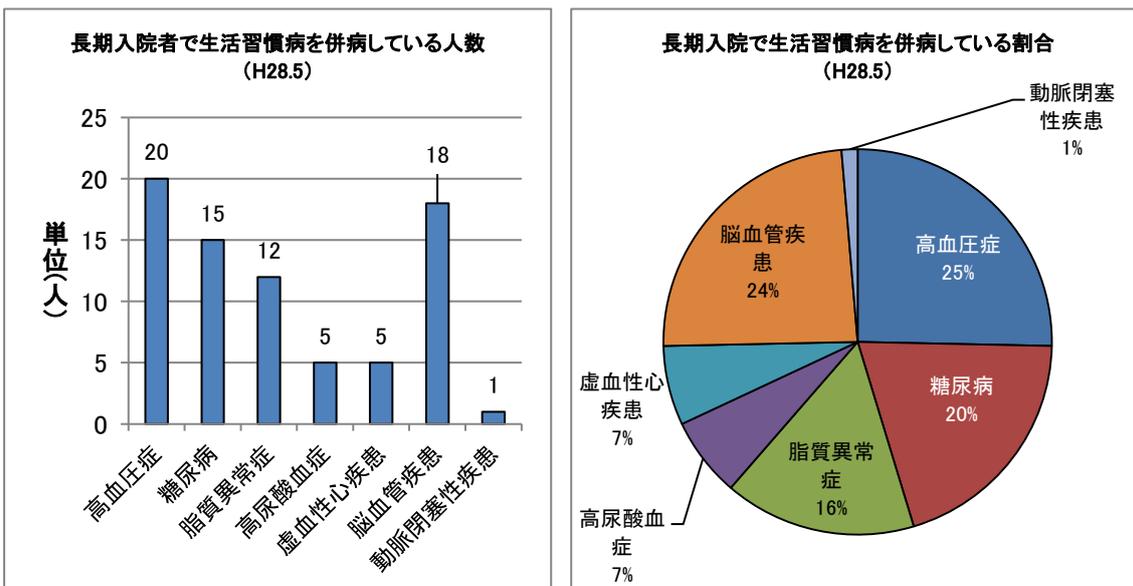
長期入院のレセプト（平成28年5月）を見ると60歳代が36人で最も多く、男性が41%、女性が46%を占めています。

また、生活習慣病を併せ持っている割合は、「高血圧症」25%、「脳血管疾患」24%「糖尿病」20%で全体の約70%を占めています。



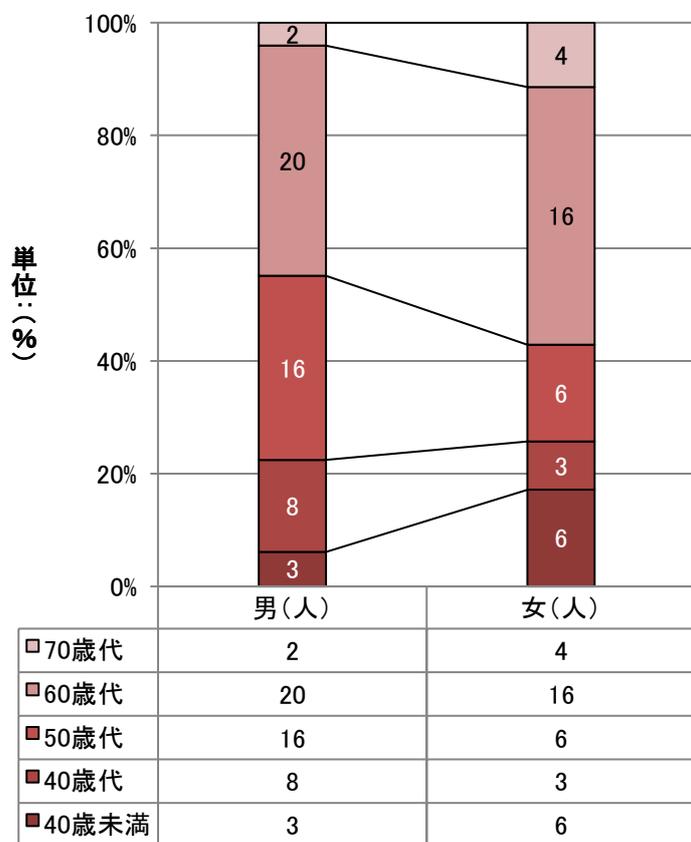
H28.5月	40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
男	3	8	16	20	2	49
女	6	3	6	16	4	35
合計	9	11	22	36	6	84

厚生労働省様式(2-1)6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧より



厚生労働省様式(2-1)6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧より

八街市の長期入院者の割合



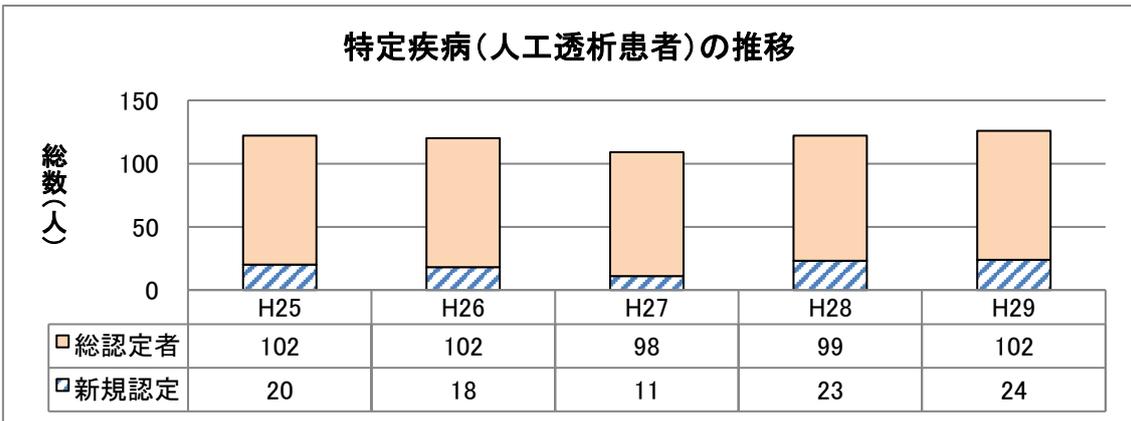
厚生労働省様式(2-1)6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧より

(4)人工透析の状況

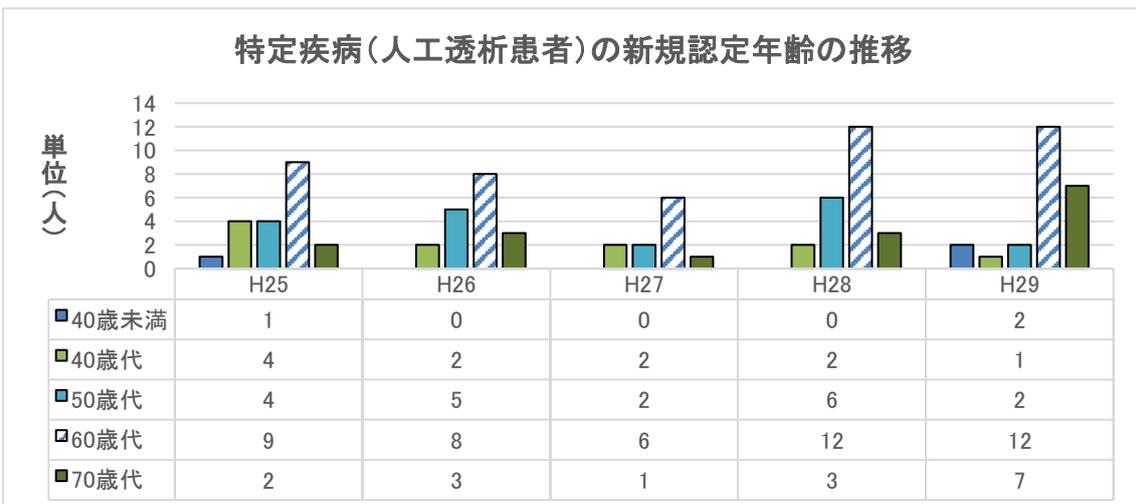
本市における特定疾病（人工透析患者）にかかる被保険者数の推移は横ばいですが、平成29年度の人工透析患者102人のうち、新規認定者は24名（23.5%）となっており、平成25年度より3.9ポイント増加しています。

また、人工透析患者のレセプト（厚生労働省様式2-2人工透析患者一覧表平成28年5月）から見た医療費は、1人当たり約42万円、年間で約504万円となっています。人工透析患者（102人）の総医療費は、約5億1千万円が見込まれます。

特定疾病（人工透析患者）新規認定者の年齢では、60歳代が最も多く、糖尿病を放置すると、発症から20年で合併症が進行し、透析となるリスクが高まることから、健康であればこそ、年1回の特定健康診査（40歳から74歳）を受けることが、リスク管理の手段として有効となります。今後は、特定健康診査の受診率向上を推進するとともに、生活習慣病の重症化予防の取り組みを進めることが課題であります。



八街市国民健康保険のデータより



八街市国民健康保険のデータより

2. 特定健康診査の状況

本市の特定健康診査の受診率（法定報告値）は、平成25年度の26.3%に対し、平成28年度は28.2%、1.9ポイント増加していますが、20%台を推移していることから、県内54市町村の受診率（平成28年度）では52位でした。

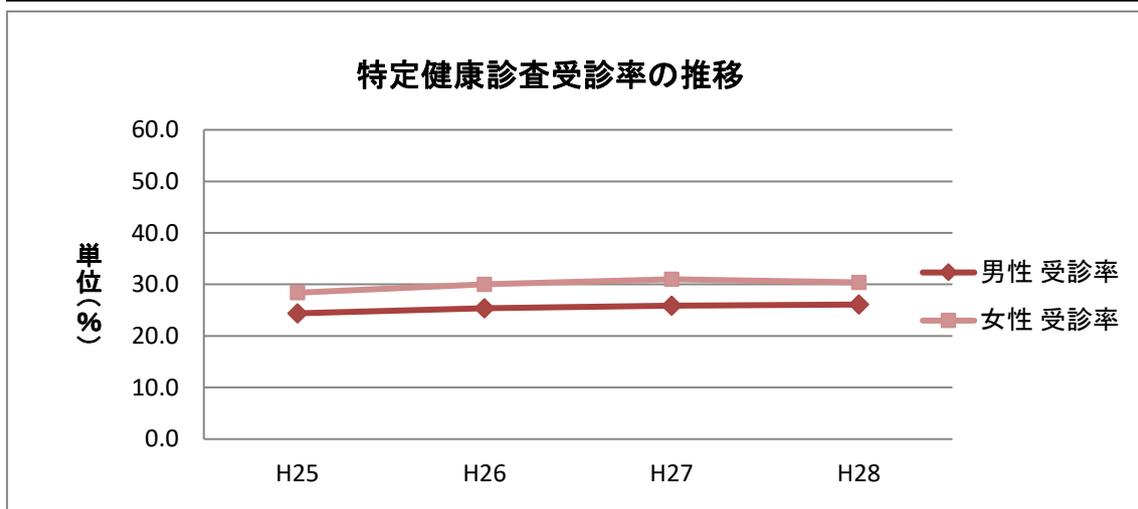
年齢別受診状況（平成28年度）では、年齢が高くなるとともに受診者数は増加し、65歳～69歳の受診者数（1,418人）が最も多くなっています。

また、受診率では65歳～69歳の女性が33.6%（748人）と最も高くなっており、40歳～44歳の男性が13.9%と最も低くなっており、働き盛りの世代の受診率向上も課題となっています。

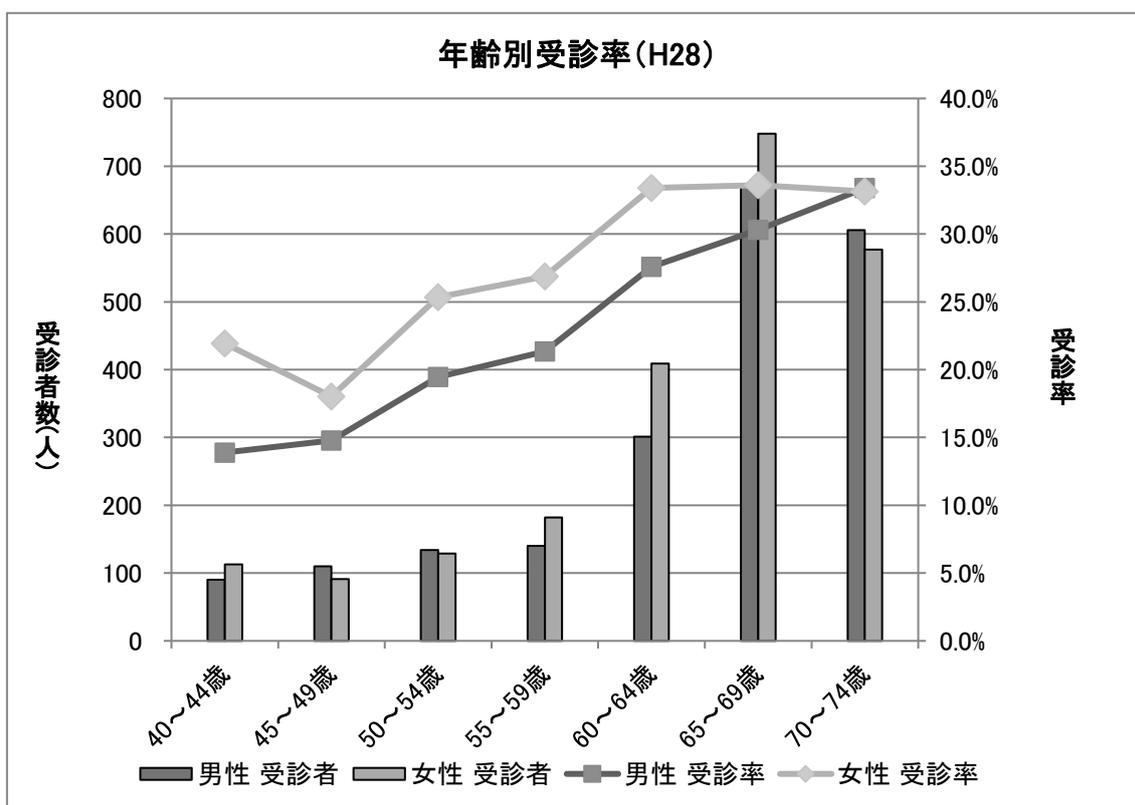
特定健康診査の受診状況（法定報告値）

（単位：人）

		H25	H26	H27	H28
男性	対象者	8,580	8,506	8,286	7,853
	受診者	2,094	2,162	2,147	2,051
	受診率(%)	24.4	25.4	25.9	26.1
女性	対象者	8,071	7,988	7,793	7,398
	受診者	2,292	2,396	2,416	2,249
	受診率(%)	28.4	30.0	31.0	30.4
計	対象者	16,651	16,494	16,079	15,251
	受診者	4,386	4,558	4,563	4,300
	受診率(%)	26.3	27.6	28.4	28.2



法定報告値より



	男			女			計		
	全体	受診者	受診率	全体	受診者	受診率	全体	受診者	受診率
40~44歳	648	90	13.9%	515	113	21.9%	1,163	203	17.5%
45~49歳	744	110	14.8%	505	91	18.0%	1,249	201	16.1%
50~54歳	689	134	19.4%	509	129	25.3%	1,198	263	22.0%
55~59歳	656	140	21.3%	677	182	26.9%	1,333	322	24.2%
60~64歳	1,091	301	27.6%	1,225	409	33.4%	2,316	710	30.7%
65~69歳	2,210	670	30.3%	2,226	748	33.6%	4,436	1,418	32.0%
70~74歳	1,815	606	33.4%	1,741	577	33.1%	3,556	1,183	33.3%
計	7,853	2,051	26.1%	7,398	2,249	30.4%	15,251	4,300	28.2%

法定報告値より

では、特定健康診査の状況を国・県・同規模保険者と比べると、検査値では腹囲・BMI・血糖・脂質のいずれも高い値となっており、かつ特定保健指導の対象者のうち、医療機関への受診勧奨者であるにもかかわらず、医療機関を受診していない者の割合や、生活習慣病に関する治療を受けていない割合が高いことから、生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症、心疾患、脳血管疾患、がん等）の発症リスクが高い傾向にあります。

生活習慣に関する質問では、喫煙と睡眠不足の回答率が特に高く、改善する意欲については、「意欲なし」が「意欲あり」と答えた割合を上回っていることと、「意欲があり、かつ始めている」と答えた割合が、国・県・同規模保険者と比べて特に低いことから、自身の生活習慣に対する興味や関心度が低い傾向にあります。

H28		八街市	同規模	県	国
受診率		28.3%	39.5%	39.2%	36.4%
メタボ		17.7%	17.5%	16.8%	17.3%
予備群		10.8%	10.8%	10.8%	10.7%
検査値	腹囲	32.6%	31.7%	31.1%	31.5%
	BMI	5.9%	5.1%	5.1%	5.1%
	血糖	0.9%	0.7%	0.6%	0.7%
	脂質	4.5%	2.6%	2.6%	2.6%
保健指導実施率		15.5%	31.5%	19.3%	22.7%
対象者 保健指導	受診勧奨者率	55.8%	55.8%	56.2%	56.1%
	医療機関非受診率	7.0%	4.3%	4.1%	4.5%
	未治療者率	10.3%	6.0%	5.8%	6.1%

KDB 地域の全体像の把握より

		八街市	同規模	県	国
生活習慣	喫煙	18.0%	13.2%	13.1%	14.2%
	20歳から10kg以上体重が増加した	35.8%	31.7%	32.1%	32.1%
	1年間で3kg以上の体重増減があった	21.7%	18.7%	18.0%	19.5%
	睡眠不足	30.0%	24.3%	23.5%	25.1%

KDB 地域の全体像の把握より

H28		八街市	同規模	県	国
生活習慣改善	改善意欲なし	35.0%	31.4%	31.6%	30.7%
	改善意力あり	29.7%	26.3%	25.4%	27.3%
	改善意欲あり、かつ始めている	5.7%	12.9%	14.2%	13.2%
	取り組み済み(6月未満)	7.4%	7.9%	7.9%	8.1%
	取り組み済み(6月以上)	22.2%	21.5%	20.9%	20.8%
	保健指導利用しない	58.7%	60.2%	57.3%	59.3%

KDB 地域の全体像の把握より

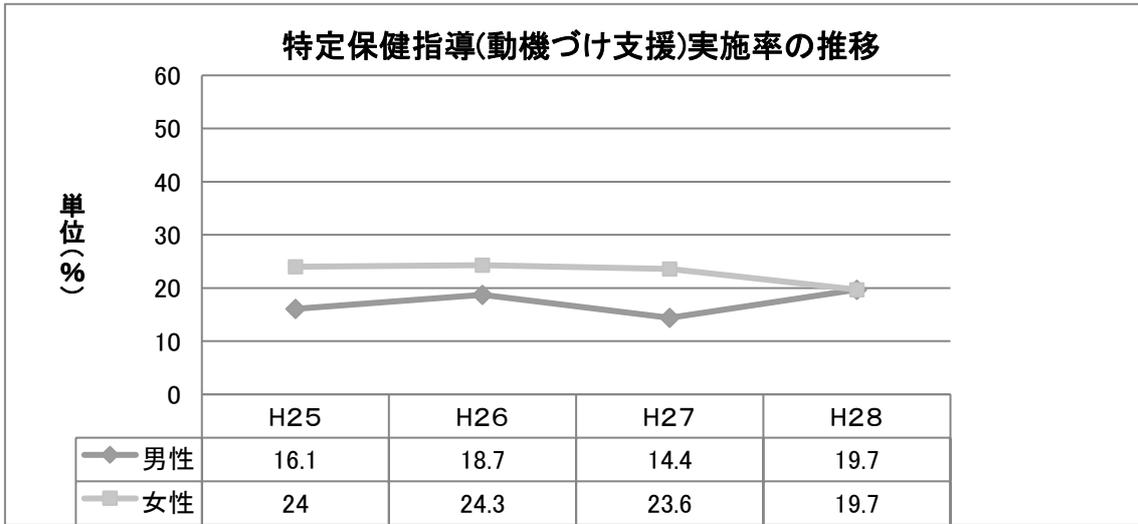
3. 特定保健指導の状況

八街市の実施率（法定報告値）については、平成25年度が17.9%、平成26年度には19.2%となったものの、平成28年度は15.5%と減少しており、かなり低い数値で推移しています。

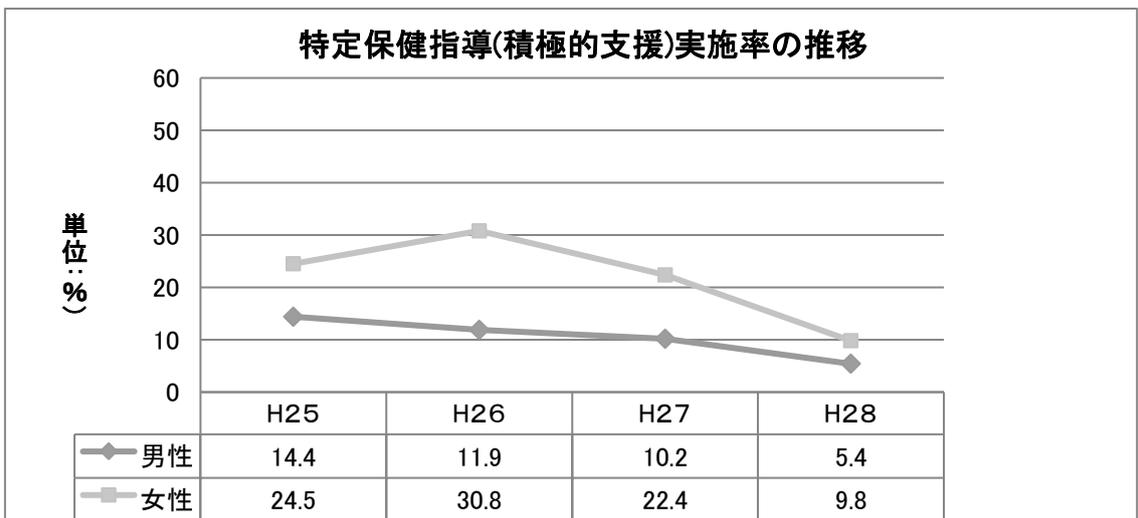
特定保健指導の実施状況（法定報告値）

（単位：人）

		H25	H26	H27	H28
動機づけ支援 （男性）	対象者	311	316	341	314
	利用者	48	60	49	62
	終了者	50	59	49	62
	実施率（%）	16.1	18.7	14.4	19.7
動機づけ支援 （女性）	対象者	204	202	220	198
	利用者	49	49	52	39
	終了者	49	49	52	39
	実施率（%）	24.0	24.3	23.6	19.7
動機づけ支援 （計）	対象者	515	518	561	512
	利用者	97	109	101	101
	終了者	99	108	101	101
	実施率（%）	19.2	20.8	18.0	19.7
積極的支援 （男性）	対象者	208	185	177	184
	利用者	31	22	20	13
	終了者	30	22	18	10
	実施率（%）	14.4	11.9	10.2	5.4
積極的支援 （女性）	対象者	53	52	49	51
	利用者	16	16	11	6
	終了者	13	16	11	5
	実施率（%）	24.5	30.8	22.4	9.8
積極的支援 （計）	対象者	261	237	226	235
	利用者	47	38	31	19
	終了者	43	38	29	15
	実施率（%）	16.5	16.0	12.8	6.4
合 計	対象者	776	755	787	747
	利用者	144	147	132	120
	終了者	142	146	130	116
	実施率（%）	17.9	19.2	16.5	15.5



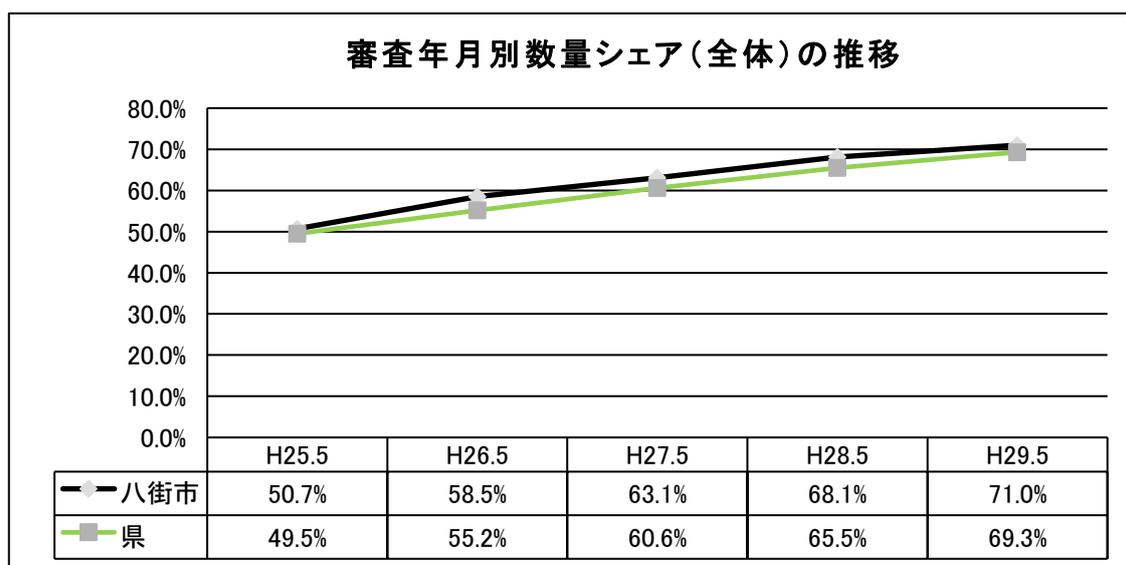
法定報告値より



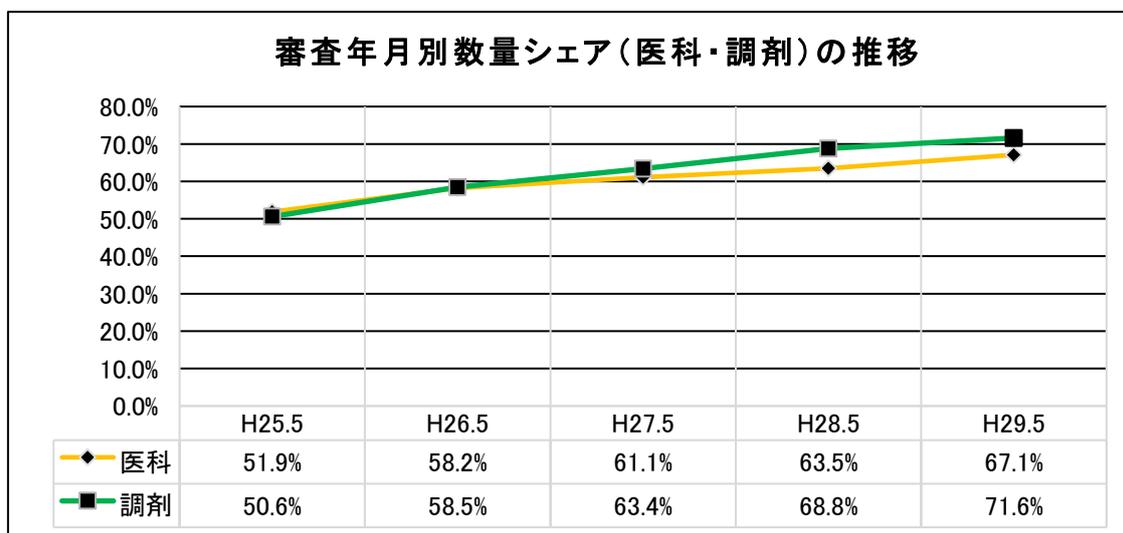
法定報告値より

4. 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の状況

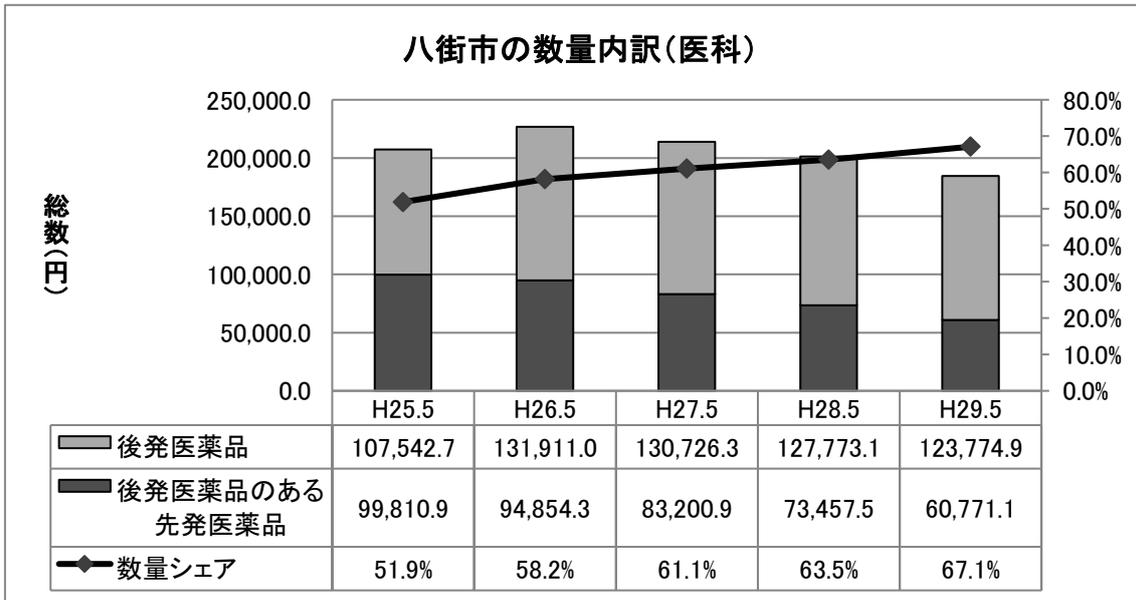
本市では、患者負担の軽減や医療費の適正化として、「ジェネリック医薬品希望カード」の配布、広報誌・ホームページによる啓発、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の差額通知(年4回)の送付を実施し普及促進に努めています。数量シェア(全体)については、県平均を少し上回っています。



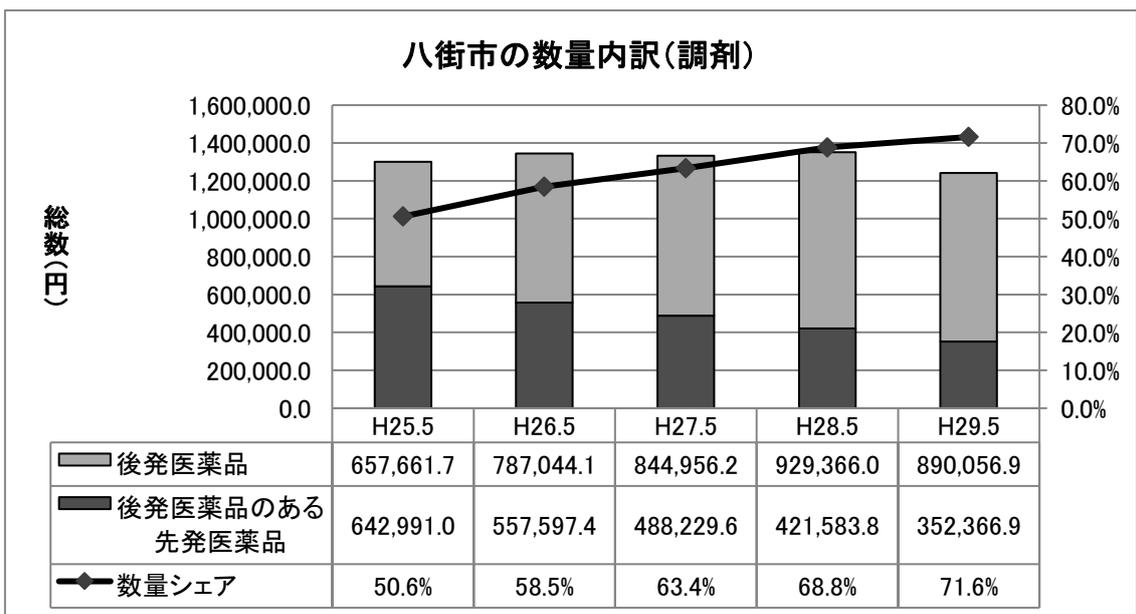
千葉県国保連合会総合システムより



千葉県国保連合会総合システムより



千葉県国保連合会総合システムより



千葉県国保連合会総合システムより

第3章 分析結果に基づく健康課題

1. 健康課題

本市の医療情報と特定健康診査等を分析するうえで、特定健康診査等のデータ保有件数を増やす必要性があり、優先すべき課題を2つに整理しました。

優先課題1: 特定健康診査の受診率が低い。

平成28年度の受診率は28.2%であり、全国の目標値60%に達していません。65歳～69歳の女性が33.6%と最も高くなっている反面、40歳～44歳の男性が13.9%と最も低いことから、特にこの世代が健康を意識し、年1回の特定健康診査を受けることが重要です。

また、特定健康診査の重要性を認識することで、特定健康診査の受診率を向上させ、病気の早期発見や予防につながると考えます。

優先課題2: 特定保健指導の実施率が低い。

平成28年度の実施率は15.5%であり、全国の目標値60%に達していません。特定健康診査の生活習慣の改善に関する質問では、改善する意欲について「意欲なし」が「意欲あり」を上回り、「意欲があり、かつ始めている」と答えた割合は、国・県・同規模保険者と比べて特に低いことから、自身の生活習慣に対する興味や関心度が低い傾向にあります。

特定保健指導は、生活習慣病の発症リスクが高い方を対象に実施することから、自身の生活習慣を見直すためには、特定保健指導を受けることが重要です。

また、生活習慣の改善に取り組むことで、生活習慣病の発症リスクが減り、結果的には医療費を抑えることにつながると考えます。

第4章 目的・目標の設定

1. 優先課題に対する目的・目標の設定

2つの優先すべき課題に対する目的や目標を設定しました。

(1) 優先課題1: 特定健康診査の受診率が低い。

① 目的

特定健康診査の重要性を認識し、年1回の特定健康診査を受けることで、病気の早期発見や予防につなげます。

② 目標

受診しやすい健康診査の体制整備と周知を図り、受診率の向上を目指します。

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
対象者数(人)	15,777	15,461	15,152	14,849	14,552	14,261
受診率(%)	35	40	45	50	55	60
実施予定者数(人)	5,522	6,184	6,818	7,425	8,004	8,557

(2) 優先課題2: 特定保健指導の実施率が低い。

① 目的

専門職が支援することにより、対象者が自らの健康状態を理解し、生活習慣の改善に向けた自主的な取り組みが実践できることで、生活習慣病の発症リスクを減らし、医療費を抑えることにつなげます。

② 目標

対象者が自らの健康に関する課題を自己管理できるような支援体制と実施率の向上を目指します。

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
対象者数(人)	1,005	1,126	1,241	1,351	1,457	1,557
実施率(%)	25	30	35	40	50	60
実施予定者数(人)	251	338	434	540	729	934

第5章 保健事業の内容

1. 課題解決に向けた保健事業

(1) 特定健康診査

目的	糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者および予備群を的確に抽出するために実施します。目標を達成するためには、対象者が受診しやすい健康診査の体制整備と周知に取り組めます。
対象者	八街市国民健康保険に加入している40歳以上75歳未満の被保険者
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地区回覧、広報やちまた、健康カレンダー、市のホームページ、メール配信などを利用し、特定健康診査などの情報を積極的に発信 ・自治会や医療機関と連携し、施設などにポスターの掲示 ・特定健康診査の受診勧奨として医療講演会の実施 ・大判の封筒で受診票を個別に郵送 ・受診票の発送後、未受診者を対象に勧奨通知を送付 ・公共施設を巡回して集団健診を実施(8月) ・未受診者を対象に勧奨通知と電話勧奨の実施 ・公共施設を巡回して集団健診を実施(10月) ・結果説明会の実施
実施者	国保年金課、健康増進課、委託業者

(2) 特定保健指導

目的	特定保健指導では、対象者が自らの健康状態を理解し、生活習慣の改善に向けた自主的な取り組みを実践できるよう保健師または栄養士などの専門職が支援していきます。また、対象者が自らの健康に関する課題を自己管理できるように保健指導を行います。
対象者	特定健康診査の受診結果を階層化し、特定保健指導の対象となる被保険者 <ul style="list-style-type: none"> ・40歳～64歳(「動機づけ支援」または「積極的支援」の対象者) ・65歳～75歳未満(「動機づけ支援」の対象者)
事業内容	保健師または管理栄養士の面接等をもとに支援計画を作成し、計画に基づき3ヶ月以上の継続的な支援等を行います。
実施者	国保年金課、健康増進課、委託業者

2. その他の保健事業

事業	目的	事業内容
人間ドック・脳ドック等助成	人間ドック及び脳ドックを受検する費用の一部を助成し、被保険者の疾病の予防・早期発見を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット、広報やちまた、市のホームページなどを活用した啓発 ・助成額は、検査費用の2分の1で上限額の範囲(上限額:人間ドック2万円、脳ドック1万円、人間ドックと脳ドック併用3万円)
レセプト点検等医療費適正化	医療機関・柔道整復師から請求されたレセプト(診療報酬明細書)の資格及び内容を点検し、適正な医療費請求に基づく保険者負担に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト(診療報酬明細書)の適正管理 ・2次点検の実施(外部委託) ・レセプト(診療報酬明細書)データの保健事業への活用 ・柔道整復師の正しい掛かり方の周知
医療費通知の送付	被保険者の健康と適正受診の必要性に対する理解を深めていただき、医療費の適正化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者世帯へ医療機関や総医療費等を記載した通知を送付(年3回)
後発医薬品(ジェネリック医薬品)差額通知の送付	窓口負担額の軽減と医療費の抑制を図るため、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及促進に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット、広報やちまた、市のホームページなどを活用した啓発 ・被保険者証交付時に「ジェネリック医薬品希望カード」を配布 ・後発医薬品(ジェネリック医薬品)差額通知を送付(年4回)

事業	目的	事業内容
適正受診・適正服薬の指導	適正な医療機関の受診と医療費の削減、健康に関する知識や意識の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会から提供される重複・頻回受診者該当リストを活用した対象者名簿の作成 ・受診内容を分析し、保健指導が必要な方に通知や必要に応じた訪問指導の実施
糖尿病性腎症重症化予防プログラム	医療機関と連携した適切な受診勧奨と保健指導により、糖尿病性腎症が重症化するリスクを有する者を治療に結びつける。	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症の発症・重症化のリスクを有する者(糖尿病未治療者、健診未受診者、治療中断者など)を対象に、受診勧奨と保健指導の実施 ・千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを基本とした指導体制の構築
訪問指導 (生活習慣予防)	特定健康診査の事後指導を実施し、適切な受診勧奨と生活習慣の改善を支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果から訪問対象者の基準を設定し、保健師・栄養士が訪問を実施 ・訪問対象者には、保健指導・受診勧奨・受診状況の確認などの支援を実施

第6章 計画の評価・見直し

評価については、KDB システム等の情報を活用して毎年行います。また、データについては経年変化、国・県・同規模市町村との比較を行い、優先課題を設定します。計画に掲げる目標の達成状況やデータ分析等を行った結果は、事業の見直しに活用し次期計画の参考とします。

第7章 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します。

第8章 個人情報の保護

本計画の個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、八街市個人情報保護条例を遵守します。

また、保健事業に関する業務を外部委託する場合についても同様の取り扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。