

智頭町国民健康保険  
データヘルス計画書

平成28年3月



－目次－

<b>I. 事業目的と背景</b>	<b>2</b>
1. 事業目的と背景	2
2. 基本方針	2
<b>II. 町の状況</b>	<b>3</b>
1. 町の特性把握	3
2. 健康診査の実施状況	5
3. 保健事業の実施状況	9
<b>III. 医療費分析結果</b>	<b>12</b>
<b>IV. 課題と対策</b>	<b>13</b>
1. 課題	13
2. 対策	13
<b>V. 事業計画</b>	<b>14</b>
1. データヘルス計画の目標	14
2. 実施事業	14
<b>VI. データヘルス計画の評価と見直し</b>	<b>19</b>
1. 最終評価	19
2. 実施事業についての評価	19
<b>VII. 個人情報の保護等</b>	<b>19</b>

## I. 事業目的と背景

### 1. 事業目的と背景

「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分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価等の取り組み」が求められ、市町村国保も同様の取り組みを行うことが推進されている。

データヘルス計画では、健康診査結果やレセプトから得られる情報から、健康状態や課題を客観的な指標を用いて示し、その分析結果を踏まえ、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととされている。

また、事業実施にあたっては、費用対効果を考慮し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できるものを明確にし、優先順位をつけて行うこと、少なくとも毎年度、事業実施の効果を評価し、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしている。

智頭町国民健康保険においては、この要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康増進を図る。

### 2. 基本方針

- 疾病ごとの医療費比較や高額レセプトの発生状況、特定健康診査結果等のデータから智頭町国民健康保険の課題を把握する。
- 明確となった課題から目標設定と対策の検討を行い、PDCA サイクルを意識して、事業を実施する。
- 目標に対する客観的な効果測定方法を検討し、実施内容の評価をする。

## II. 町の状況

### 1. 町の特性把握

#### (1) 保険者の基本情報

本町は、鳥取県の東南に位置し、西と東は岡山県に接している。周囲は1,000m級の中国山脈の山々が連なり、町の総面積の約93%が山林である。町内はいくつかの谷に分かれ、大別すると智頭、山形、山郷、富沢、土師、那岐の6地区に分かれる。

本町の平成26年度人口は7,660人、高齢化率（65歳以上）は35.8%で、鳥取県26.5%、国23.2%と比較すると高い。

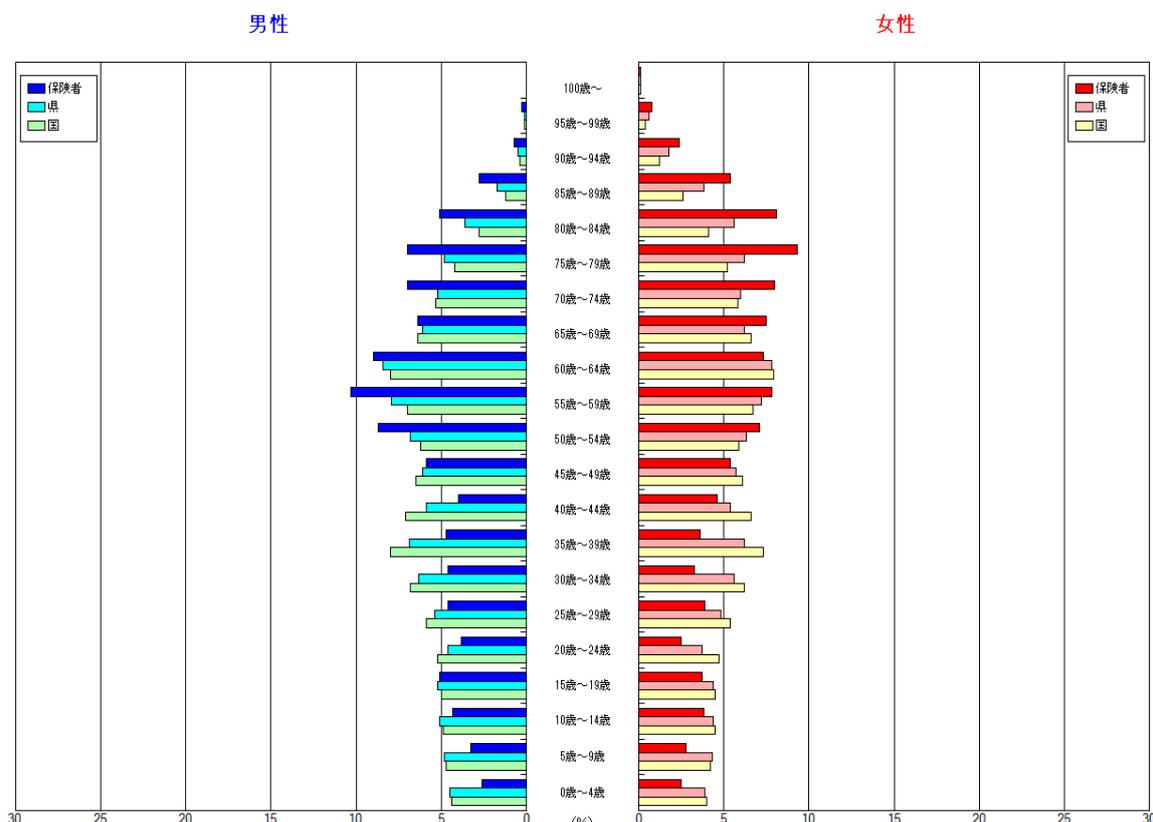
今後、介護保険認定者の増加に伴い、介護保険給付費の増大も予想される。

国民健康保険被保険者数は2,027人で、町の人口に対する国保加入者の割合（国保加入率）は26.5%である。国保被保険者平均年齢は55.4歳と、鳥取県や国の平均よりも高く、生活習慣病に関する医療費の上昇が予想される。

表Ⅱ－1 人口構成概要（平成26年度）

	人口総数 (人)	65歳以上 人口(人)	高齢化率 65歳以上	国保被保険者 数(人)	国保 加入率	国保被保険者 平均年齢 (歳)	出生率	死亡率
智頭町	7,660	2,742	35.8%	2,027	26.5%	55.4	4.4%	15.9%
鳥取県	578,992	153,433	26.5%	141,242	24.4%	52.9	8.3%	12.0%
国	124,852,975	28,965,890	23.2%	32,318,324	25.9%	50.3	8.6%	9.6%

※国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

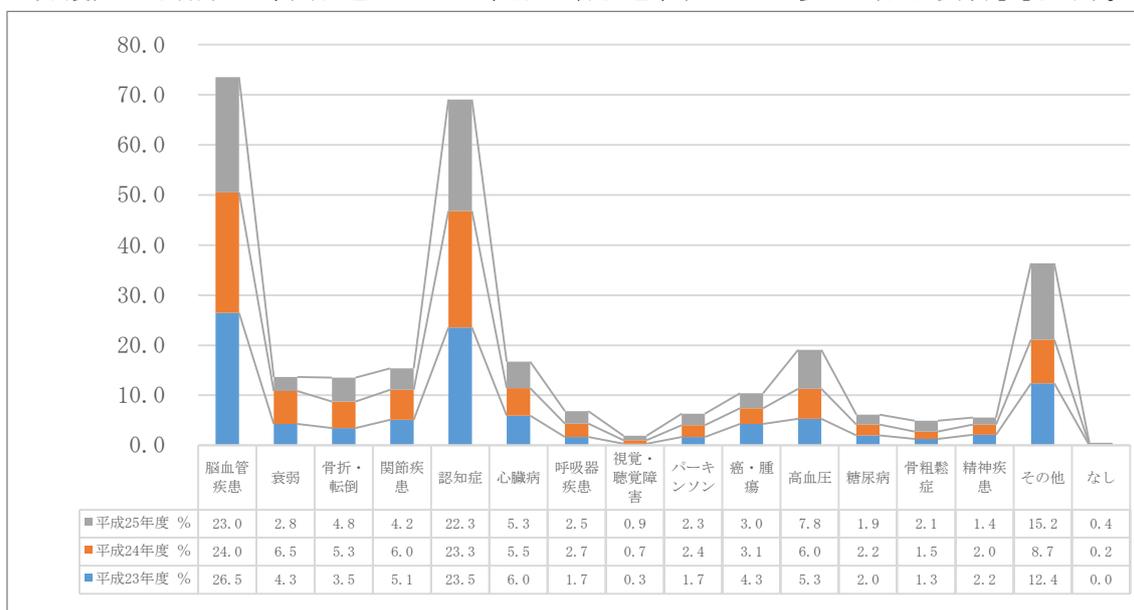


図Ⅱ－1 男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド（平成26年度）

※国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」より

## (2) 介護保険の状況

介護認定申請者の原因疾患としては、脳血管疾患、認知症が多い（別冊資料[2]参照）。

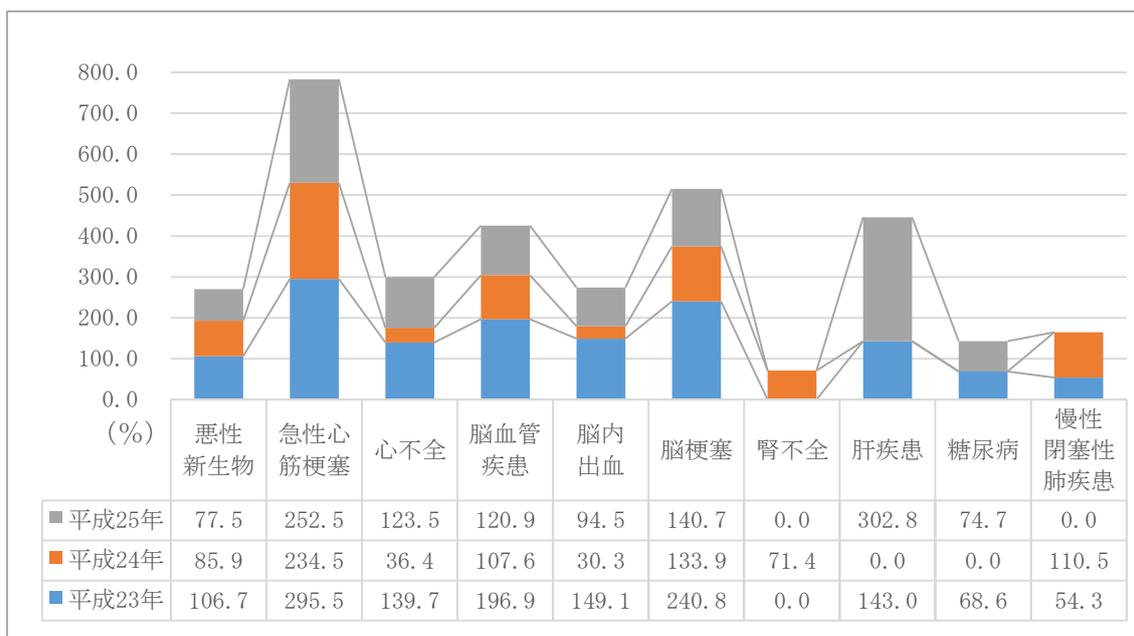


図Ⅱ－２ 介護認定申請者における原因疾患別割合（%）

## (3) 死因の状況

本町の、平成 23～25 年における、生活習慣病を主とする死因の標準化死亡比※を以下に示す。標準化死亡比の高い死因は、急性心筋梗塞、脳梗塞である（別冊資料[3]参照）。

※標準化死亡比は、基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。日本の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は日本の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。



図Ⅱ－３ 智頭町標準化死亡比

## 2. 健康診査の実施状況

### (1) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

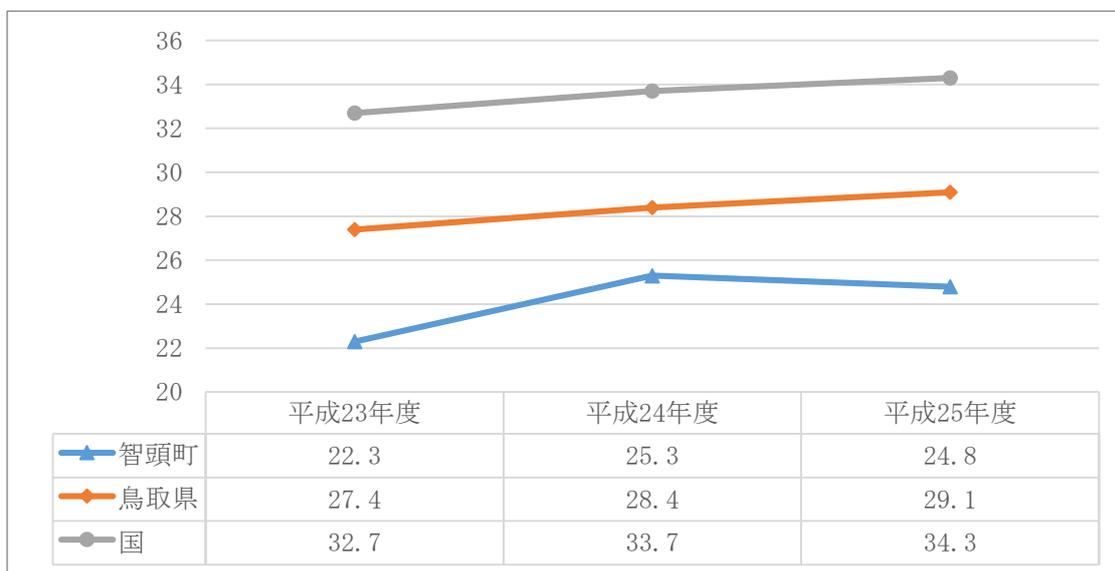
平成 23～25 年度における特定健康診査（以下、特定健診）受診状況及び特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

平成 23～25 年度いずれも、受診率は鳥取県 19 市町村中、3 番目に低い率となっている。平成 26 年度に実施した特定健診未受診理由アンケートによると、定期的に医療機関を受診していることを理由に特定健診を受けない人が多い（別冊資料[6]参照）。

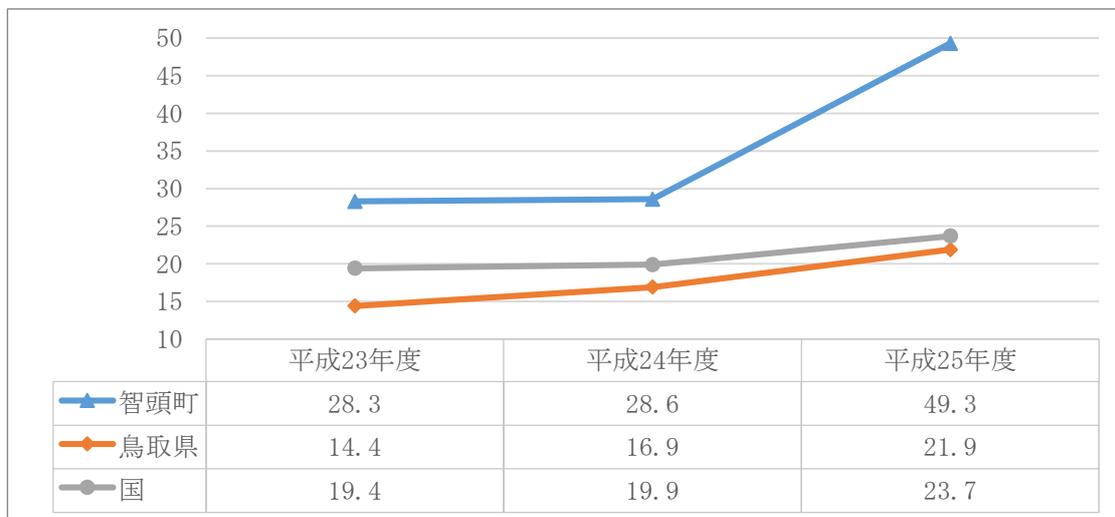
また、年齢別では 40 歳代前半の、性別では男性の受診率が低い（別冊資料[4]参照）。

一方、特定保健指導の実施率は、特に平成 25 年度から上昇している。これは、平成 25 年度から、智頭病院で特定健診を受診した者の内特定保健指導の対象となった者には、可能な限り健診受診日に、特定保健指導を実施していることが影響している。

特定健診を受けた人の内、動機付け支援対象者は 7.9～10.9%、積極的支援対象者は 3.9～7.1%と鳥取県平均より高い（別冊資料[5]参照）。



図Ⅱ－４ 平成 23～25 年度 特定健診受診率（%）



図Ⅱ－５ 平成 23～25 年度 特定保健指導実施率（%）

## (2) 鳥取県平均と比較した健診結果の状況

平成 26 年 9 月 29 日、全国健康保険協会（以下、協会けんぽ）鳥取支部と、「健康づくり事業に関する包括連携協定」を締結した。この協定に基づいた連携事業のひとつとして、特定健診結果の分析（平成 24 年度、25 年度の平均）を行った（別冊資料[7]～[8]参照）。

特に、鳥取県平均値との差が大きい部分は、以下のとおりである。

- ・拡張期血圧 85mmHg 以上の者（男女とも）
- ・空腹時血糖 100mg/dl 以上の者（男女とも）
- ・HDL コレステロール 40mg/dl 未満の者（女性）
- ・HbA1c 5.6%以上の者（女性）
- ・尿蛋白（±）以上の者（女性）
- ・喫煙ありの者（男性）

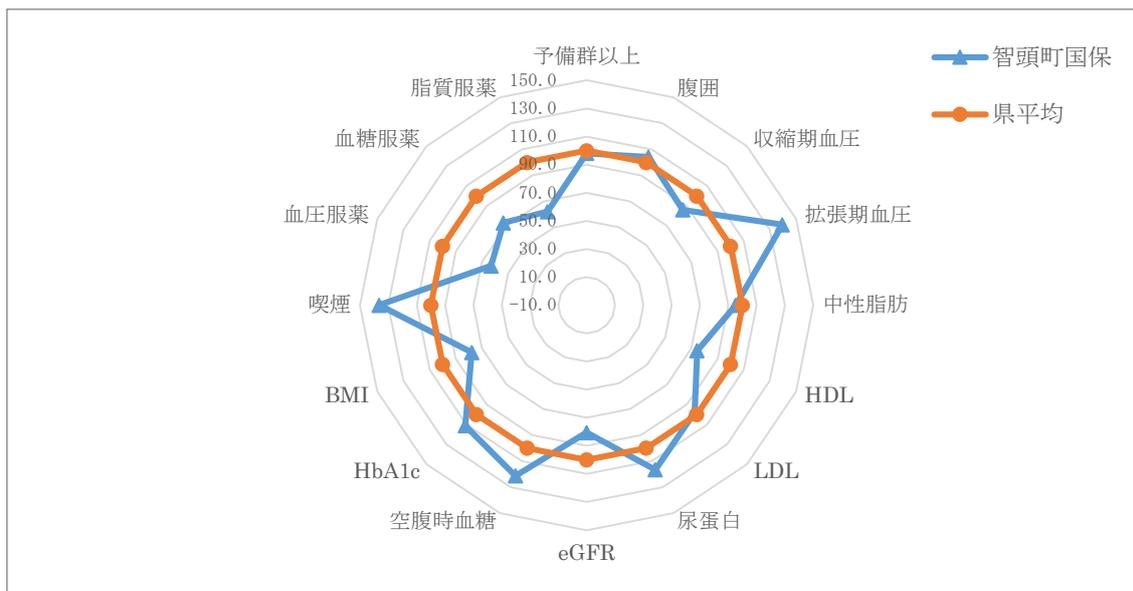


図 II - 6 健診結果（男女合計）

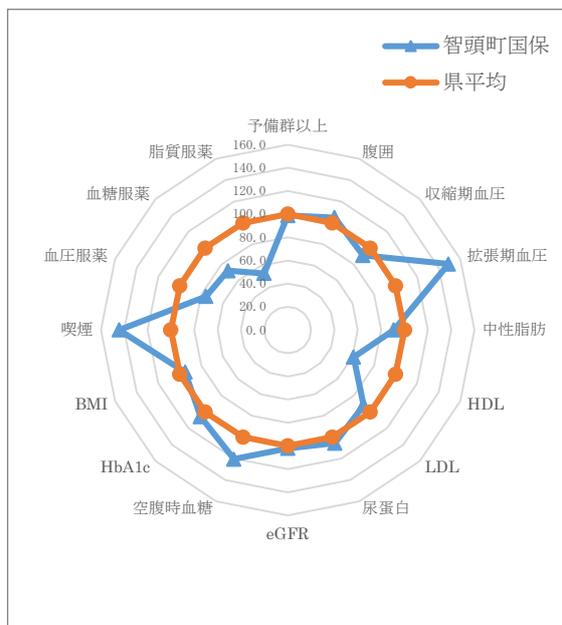


図 II - 6 ① 健診結果（男性）

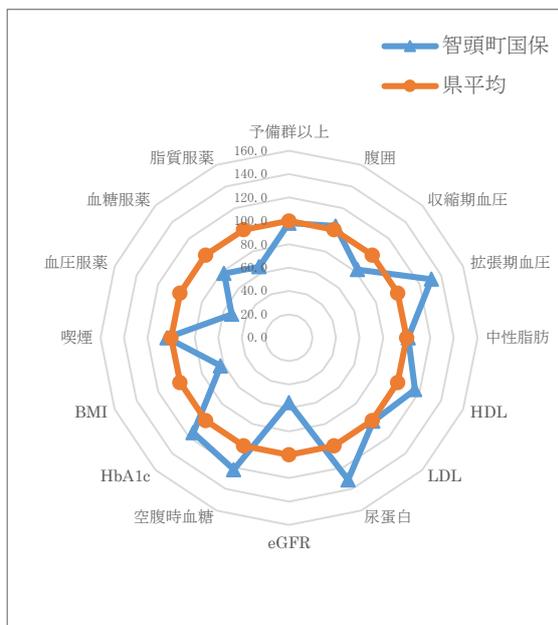


図 II - 6 ② 健診結果（女性）

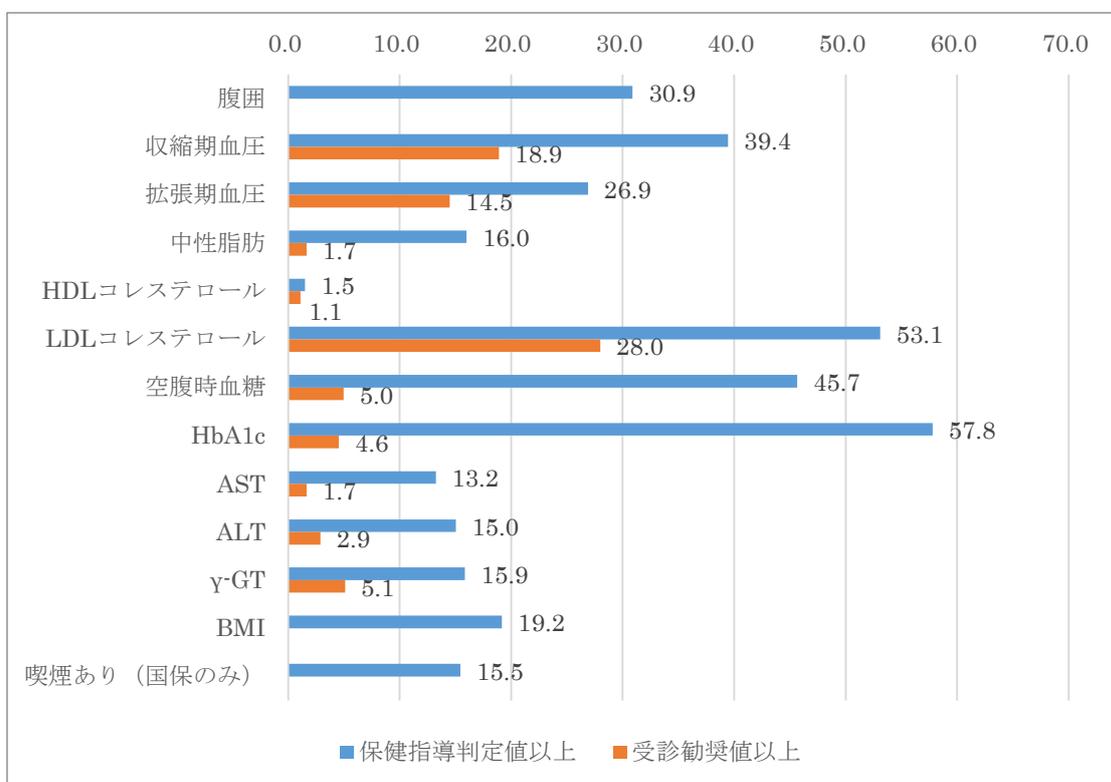
※引用：地域の健康課題を考える基礎資料 健診編（第1版）

### (3) 智頭町各種ドックの結果の状況

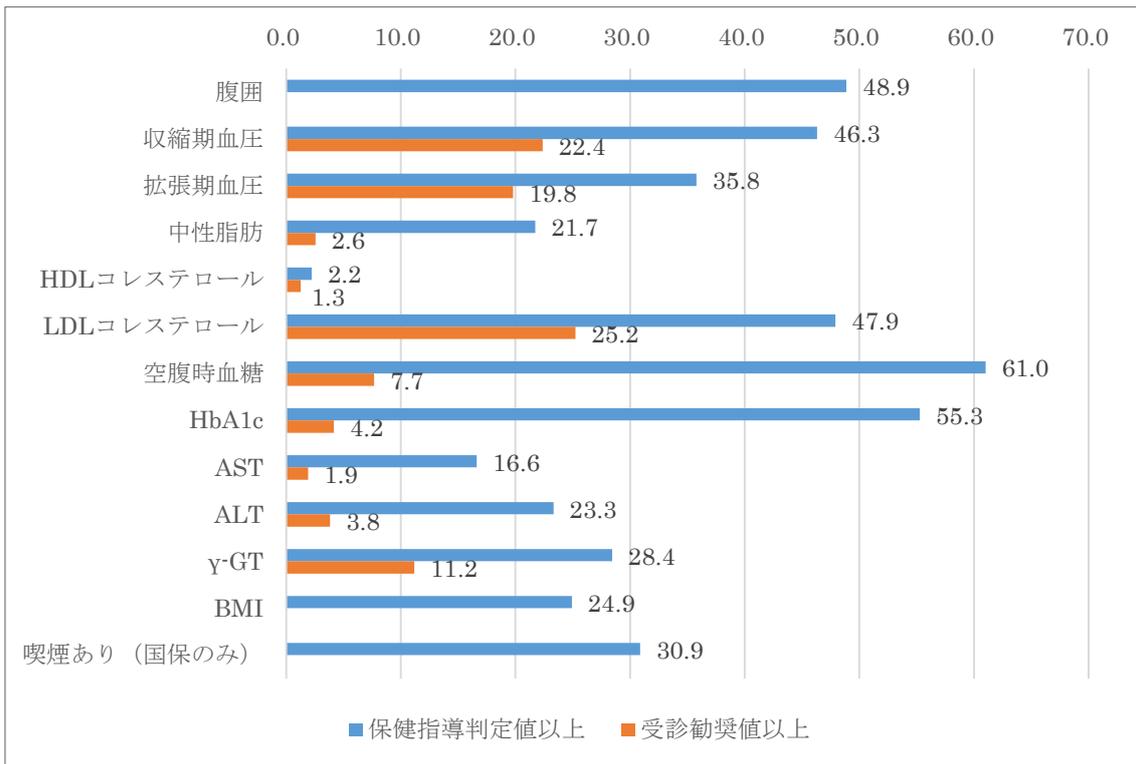
本町では、30歳以上の住民（健康保険の種類は問わない）を対象にドック事業を実施している。

平成24～26年度の受診結果をまとめると、次のとおりである。

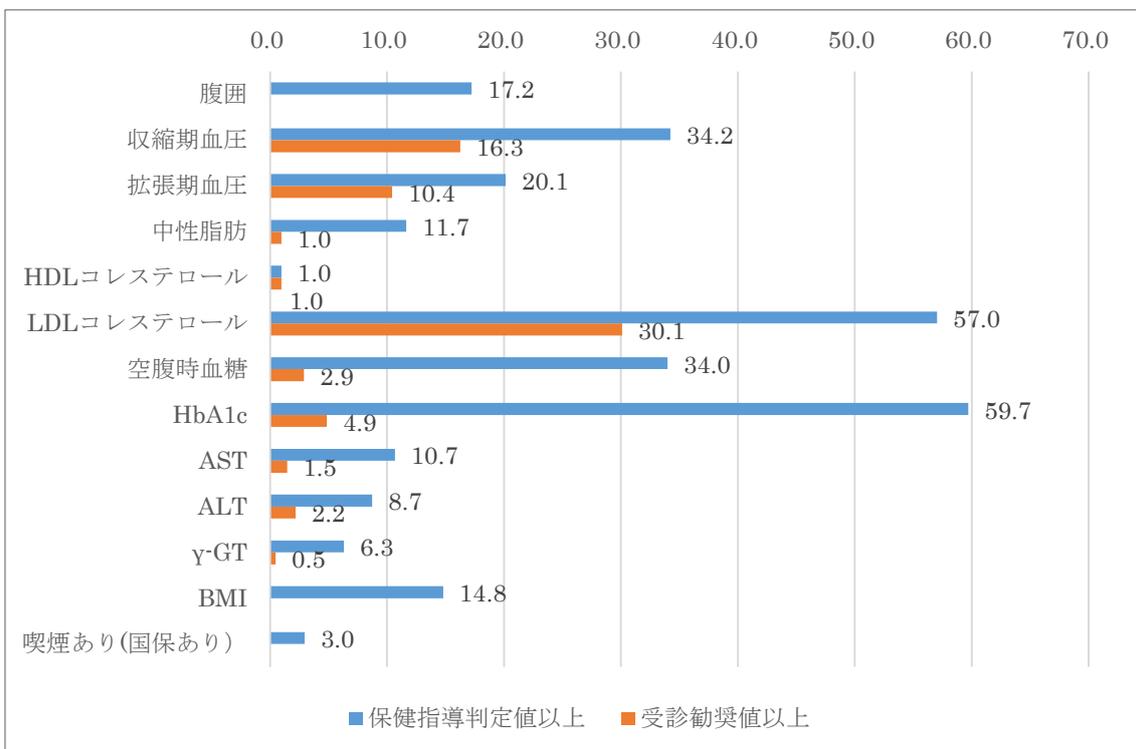
- 空腹時血糖、HbA1cとも、保健指導判定値以上の者は多いが、受診勧奨値に至る者は少ない。県平均と比較した特定健診の結果では、空腹時血糖100mg/dl以上の者が多いこと、糖尿病の医療費・患者数が多いことも合わせて考えると、空腹時血糖、HbA1cが保健指導判定値以上の者が正常値に近づくよう、保健指導を充実させる必要がある。
- 男性は腹囲、中性脂肪が保健指導判定値を超えている者や喫煙者が多い。女性はLDLコレステロールが保健指導判定値以上の者、受診勧奨値以上の者が多い。男性は肥満や中性脂肪、禁煙に、女性はLDLコレステロールに焦点をあてて対策を行う必要がある。
- 血压については、保健指導判定値以上の者の内約半数が受診勧奨値以上となっている。医療機関への受診勧奨を強化するとともに、減塩や運動習慣の定着に関する取り組みが必要である。



図Ⅱ－7 智頭町各種ドック受診結果（男女合計、平成24～26年度平均、%）



図Ⅱ－7① 智頭町各種ドック受診結果（男性合計、平成24～26年度平均、%）



図Ⅱ－7② 智頭町各種ドック受診結果（女性合計、平成24～26年度平均、%）

### 3. 保健事業の実施状況

#### (1) 法的根拠に基づく事業

特定健診・特定保健指導 根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）	
目的	生活習慣病の早期発見、早期治療
対象者	40 歳以上 74 歳以下の智頭町国保被保険者
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診の実施</li> <li>・ 健診の結果、特定保健指導対象者となった者への特定保健指導を、智頭病院へ委託して実施</li> <li>・ 要医療者等への受診勧奨、生活上の事後指導</li> <li>・ 健診未受診者への受診勧奨</li> </ul>
現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成 23～25 年度受診率平均：24.1%</li> <li>・ 特定健診を受診しない理由：医療機関定期受診（40%）、健診を受けることが面倒（8%）、病気の兆候がない（6%）</li> </ul>

がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮）、肝炎ウイルス検査、結核検診 根拠法令：健康増進法（平成 14 年法律第 103 号） がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号） 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 （平成 10 年法律第 114 号）	
目的	がん等の早期発見、早期治療
対象者	胃・大腸・肺がん検診：40 歳以上の住民 乳がん検診：40 歳以上で偶数年齢の女性 子宮がん検診：20 歳以上の女性 肝炎ウイルス検査：40 歳以上で本町が実施する同検査を受けたことがない住民 結核検診：65 歳以上の住民
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各検診、検査の実施</li> <li>・ 検診、検査の結果、要精密検査となった者への受診勧奨</li> <li>・ 検診、検査未受診者への受診勧奨</li> </ul>
現状	平成 24～26 年度受診率平均： 胃がん検診 25.0%、肺がん検診 28.8%、大腸がん検診 35.9%、子宮がん検診 24.2%、乳がん検診 16.4%



事業名	地区版ウォーキング
目的	生活習慣病予防についての意識向上、仲間づくり (根拠) <ul style="list-style-type: none"> <li>健康ちづ 21 の評価を平成 24 年度に実施し、運動と生活習慣病の関係を知っている者の割合は 91.8%と高率であるにも関わらず、週に 1 回以上の運動が習慣になっている者の割合は 53.4%、ウォーキングをしている人の割合は 30.6%であった。</li> <li>そこで、身近な運動であるウォーキングを行える環境づくりが必要と考え、まずは重点地区活動(下記参照)を実施している山形地区でのウォーキングイベントを実施した。</li> <li>平成 27 年度から那岐地区でも同様に実施した。今後、各地区でのウォーキングイベントを年に 1 回実施し、公民館事業等の地域の事業として定着させる狙いがある。</li> </ul>
対象者	地区(旧小学校区単位)住民
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>ウォーキング教室の開催</li> <li>将来的には地区公民館事業等へつなげ、身近なところで健康づくりに役立つ体験が継続できる環境を整える</li> </ul>
現状	平成 27 年度実施回数と延参加者数(カッコ内は 40~64 歳の参加者数): 1 回実施(那岐地区)、30 名(7 名)参加

事業名	重点地区活動
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧の住民が比較的多い山形地区での活動を重点的にを行い、健康意識の向上を図る(別冊資料[10]~[11]参照)。</li> <li>山形地区の活動で得た地区活動のノウハウを他地区に広める。</li> </ul>
対象者	山形地区の住民
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>山形地区保健衛生委員会の開催</li> <li>各集落で、健康づくりに関する集落の目標設定・活動内容の検討を行う</li> <li>ウォーキングの実施</li> </ul>
現状	平成 27 年度実施回数と延参加者数(カッコ内は 40~64 歳の参加者数): 山形地区全体の保健衛生委員会 1 回実施、11 名(6 名)参加 各集落での検討会 5 地区で 1 回ずつ実施、56 名(8 名)参加 ウォーキング 1 回実施、12 名(4 名)参加

### Ⅲ. 医療費分析結果（別冊資料[12]～[27]参照）

#### 疾病大分類別

順位	医療費総計が高い疾病	患者数が多い疾病	患者1人当たりの医療費が高額な疾病
1	循環器系の疾患	消化器系の疾患	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
2	新生物	循環器系の疾患	新生物
3	消化器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	妊娠、分娩及び産じょく
4	損傷、中毒及びその他の外因の影響	筋骨格系及び結合組織の疾患	腎尿路生殖器系の疾患
5	精神及び行動の障害	損傷、中毒及びその他の外因の影響	周産期に発生した病態

#### 疾病中分類別

順位	医療費総計が高い疾病	患者数が多い疾病	患者1人当たりの医療費が高額な疾病
1	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	腎不全
2	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
3	その他の悪性新生物	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	悪性リンパ腫
4	その他の心疾患	糖尿病	その他の悪性新生物
5	糖尿病	その他の消化器系の疾患	胆石症及び胆のう炎

#### 入院・入院外別

順位	入院における医療費総計が高い疾病（大分類）	入院外における医療費総計が高い疾病（大分類）
1	循環器系の疾患	消化器系の疾患
2	新生物	循環器系の疾患
3	損傷、中毒及びその他の外因の影響	内分泌、栄養及び代謝疾患
4	精神及び行動の障害	新生物
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	腎尿路生殖器系の疾患

#### 男性女性別

順位	男性における医療費総計が高い疾病（大分類）	女性における医療費総計が高い疾病（大分類）
1	循環器系の疾患	循環器系の疾患
2	新生物	消化器系の疾患
3	損傷、中毒及びその他の外因の影響	新生物
4	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
5	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害

#### 高額（5万点以上）レセプトの要因となる疾病（中分類）

順位	医療費総計が高い疾病	患者1人当たりの医療費が高額な疾病
1	その他の心疾患	その他の心疾患
2	虚血性心疾患	貧血
3	その他の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物
4	脳梗塞	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
5	その他の損傷及びその他の外因の影響	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患

## IV. 課題と対策

### 1. 課題

急性心筋梗塞、脳梗塞で死亡する者が多く、また介護認定申請者における原因疾患では脳血管疾患、認知症が多い。これらは動脈硬化の結果生じるものである。動脈硬化の危険因子は、内臓脂肪型肥満、血圧高値、脂質異常、高血糖であり、この状態を早期発見できる機会が特定健診である。また、特に男性は喫煙率が高いが、喫煙も動脈硬化の危険因子である。

智頭町国保では「歯肉炎及び歯周疾患」の医療費総計が高いが、歯周疾患は糖尿病等の生活習慣病と密接に関連があり、併せて対策が必要である。

### 2. 対策

#### (1) メタボリックシンドローム対策

内臓脂肪型肥満、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の早期発見、重症化を予防することで、狭心症や心筋梗塞、脳血管疾患、腎不全等の発症予防、再発防止につなげ、被保険者のQOL向上を図る。

課題	必要な対策
<ul style="list-style-type: none"> <li>●高額レセプトの要因となる疾病のうち、虚血性心疾患は医療費総計 2 位・患者数 2 位、脳梗塞は医療費総計 4 位・患者数 3 位である（別冊資料[14]～[15]参照）。</li> <li>●高血圧性疾患は、医療費総計 2 位、患者数 1 位である。</li> <li>●糖尿病は、医療費総計 5 位、患者数 4 位である。内分泌、栄養及び代謝疾患は入院外における医療費総計 3 位である。</li> <li>●男女比較では、男性に肥満、中性脂肪高値の者の割合が高く、女性は脂質のバランスを乱している者の割合が高い。</li> <li>●男女共通して課題があるのが、血圧と血糖である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定健診受診者を増やし、肥満、血圧高値、脂質異常、高血糖の人を早期発見する。</li> <li>●健診の結果、上記項目が要指導・要医療値の者に対して、特定保健指導、医療機関受診勧奨、食事や運動の指導等、その人に合わせた事後フォローを行う。</li> </ul>

#### (2) 喫煙対策

課題	必要な対策
<ul style="list-style-type: none"> <li>●男性は鳥取県国保平均と比べ、喫煙者の割合が高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定健診や肺がん検診等で発見した喫煙者には、福祉課での禁煙相談や、医療機関での禁煙治療の案内を行う。</li> <li>●世界禁煙デーを活用し、掲示物や広報、ホームページ、告知端末で一般住民に広く喫煙の害や禁煙治療の案内を行う。</li> </ul>

#### (3) 歯周疾患対策

歯周疾患は、全身の健康と関連しているため、歯周疾患の予防や早期治療により、本町の課題である心筋梗塞の発症・再発予防、糖尿病の重症化予防につなげる。

課題	必要な対策
<ul style="list-style-type: none"> <li>●歯肉炎及び歯周疾患は、医療費総計 1 位、患者数 2 位である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●歯肉炎、歯周疾患に関する啓発、健康教育を充実させる。</li> <li>●（健康増進事業として）歯周疾患検診を新規実施する。</li> </ul>

## V. 事業計画

### 1. データヘルス計画の目標

長期目標	多くの被保険者が特定健診を受け、必要な人が早期に治療や指導に結びつくことで、生活習慣病の重症化予防を図る。
中間目標	特定健診受診者で受診勧奨値以上の者の内、実際に通院を開始する者の割合が増加する。
短期目標	特定健診受診者数が増える。

### 2. 実施事業

#### (1) ポピュレーションアプローチ

##### ①特定健診受診率向上事業

目的	健診受診者を増やし、課題である肥満、血圧高値、脂質異常、高血糖の者を早期発見する。			
アウトプット	特定健診受診率（特定健診対象者は年間約 1,500 人である。毎年度 30 人程度（対象者の 2%にあたる）の新規受診者を増やすことを目標とする。）			
		平成 25 年度実績	平成 28 年度	平成 29 年度
	特定健診受診率（全体）	24.8%	30.0%	32.0%
	特定健診受診率（40 歳代）	13.6%	15.0%	17.0%
	特定健診受診率（50 歳代）	25.5%	31.0%	33.0%
	特定健診受診率（60 歳代）	27.9%	33.0%	34.0%
	特定健診受診率（70 歳代）	22.5%	27.0%	30.0%
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>●平成 26 年 4～9 月診療分と比較し、平成 30 年 4～9 月診療分の生活習慣病に関する医療費総計が減少すること。</li> <li>●生活習慣病に関する医療費とは、中分類でいう「糖尿病」「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」「高血圧性疾患」「虚血性心疾患」「脳梗塞」を指す。</li> </ul>			
事業内容と対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●9 月以降の集団健診日前に、全年代の未受診者に対し年に 1 回は受診勧奨を個別通知で行う。</li> <li>●生活習慣病治療中の者に対して、治療中でも特定健診が必要であることを、広報や告知端末、ホームページ、個人通知等で啓発する。</li> <li>●東部医師会等と連携し、主治医から生活習慣病治療中の場合も特定健診が必要であることを説明してもらう。</li> <li>●生活習慣病治療中で特定健診を受けない場合は、智頭町国保が健康課題を把握し、適正医療や被保険者への啓発につなげるため、本人の同意のもと、医療機関での検査結果を福祉課に情報提供していただくよう、東部医師会と契約を結ぶ。</li> <li>●協会けんぽ鳥取支部と連携し、集団健診時にオプション健診として骨密度や肌年齢の測定を実施することで、魅力ある健診となるよう工夫する。</li> <li>●広報、告知端末、ホームページ、新聞折込広告、ポスター等で、健診の必要性や受診方法について啓発する。</li> <li>●健康ポイント事業*の対象とし、特定健診受診のきっかけとする。</li> <li>●特定健診の結果、医療機関受診が必要な者には紹介状を発行し、医療機関受診の動機付けを行い、生活習慣病の重症化を予防する。紹介状発行者で、医療機関から診察結果についての返信がない場合は、対象者に受診の有無を確認し、未受診であれば受診勧奨を行う。</li> </ul> <p><small>*住民の健康に対する意識の向上と住民健診の受診を推進することを目的に、健康づくり事業に参加した住民、または住民健診を受診した住民に対し得点を交付するもの。</small></p>			

②歯周疾患検診の実施（健康増進事業として実施）

目的	歯周疾患検診の実施により、口腔内の健康状態を確認できる機会を確保し、歯周疾患の早期発見、早期治療につなげる。		
アウトプット	歯周疾患検診受診率（すでに実施している鳥取県内市町村の受診率を参考に設定。）		
		平成 28 年度	平成 29 年度
	歯周疾患検診受診率	8.0%	10.0%
	歯周疾患検診受診率（国保）	8.0%	10.0%
アウトカム	●平成 26 年 4～9 月診療分と比較し、「歯肉炎及び歯周疾患」の医療費が減少すること。		
事業内容と対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●40 歳、50 歳、60 歳、70 歳の者に対して受診券を発行し、東部歯科医師会に委託して歯周疾患検診を実施する。</li> <li>●未受診者に対して、歯周疾患検診の必要性についての啓発を含めた受診勧奨を行う。</li> <li>●検診受診者に対して、歯周病予防や早期治療に関する保健指導を行う（歯科医院に委託）。</li> <li>●健康ポイント事業の対象とし、歯周疾患検診受診のきっかけとする。</li> </ul>		

③ウォーキンググループ登録促進（健康増進事業として実施）

目的	生活習慣病予防に効果のあるウォーキングを習慣にする人を増やす。		
アウトプット	新規登録グループ数		
		平成 28 年度	平成 29 年度
	新規登録グループ数	10 グループ	5 グループ
アウトカム	●平成 24 年度「健康ちづ 21」に関する調査時と比較し、「ウォーキングしている」者の割合が増加すること（「健康ちづ 21」の平成 29 年度目標値 40.0%）。		
事業内容と対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●住民 3～5 名程度で 1 グループづくり、智頭町に登録する。</li> <li>●ウォーキング状況を記録する台紙を渡し、グループで記入をする。</li> <li>●町や公民館等が行うウォーキングイベントへの参加をグループに呼びかける。</li> <li>●健康ポイント事業の対象とし、ウォーキンググループ登録促進を図る。</li> </ul>		

#### ④じげのうまいもん教室（健康増進事業として実施）

目的	減塩を目的とし、地元食材を有効に活用して、野菜の1日摂取量の増加につなげる
アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>●年間開催回数 4回（各季節に1回）</li> <li>●年間延参加者数 80名（内国保加入者40名）</li> </ul> <p>1回の教室開催につき、調理実習実施に適正な人数が20名であることから参加者の数値目標を設定。国保加入者への教室案内を強化するため、国保加入者の参加者数値目標を設定。</p>
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>●平成24年度「健康ちづ21」に関する調査時と比較し、「主食・主菜・副菜をそろえた、バランスの取れた食事を1日1回以上とる」者の割合が増加すること（「健康ちづ21」の平成29年度目標値95.0%）。</li> <li>●「健康ちづ21」で平成29年度に新たに調査する予定の、「野菜を1日に両手一杯分食べる」者の割合が50.0%以上になること。</li> </ul>
事業内容と対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●対象者は町民（前年度同教室に参加していない人を優先する）。</li> <li>●年4回開催する。開催案内は、広報、告知端末の他、特定健診結果通知時に教室の案内を同封する（ただし、2月に特定健診を受けた者については、次年度第1回目の教室案内を、日程が近づいてから行う）。</li> <li>●内容は、各季節の旬の野菜の栄養的な特徴、塩分を使わない（あるいは控えめ）保存方法と保存した野菜の調理法、生活習慣病等の疾病予防につながる食事のポイントについて講話し、実際に調理実習を行う。グループ内で食生活の振り返り、これから実践したいこと等をディスカッションし、行動変容につなげる。</li> <li>●複数回参加した者に対しては、前回教室参加後の意識と行動の変化をアンケートで確認し、教室実施の効果を測定する。</li> <li>●教室参加促進を図るため、健康ポイント事業の対象とするほか、広報や告知端末での教室開催案内時は、前年度参加者の感想についても触れる。</li> </ul>

#### ⑤禁煙事業（健康増進事業として実施）

目的	肺がんや慢性閉塞性肺疾患等の予防を目的に、非喫煙者数を増やし喫煙率の低下を図る。
アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>●世界禁煙デーにあわせた啓発 年1回</li> <li>●特定健診、肺がん検診受診者で喫煙者への禁煙治療の案内 実施率100%</li> </ul>
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>●平成24年度「健康ちづ21」に関する調査時と比較し、「たばこを吸っている」者の割合が減少すること（「健康ちづ21」の平成29年度目標値15.0%）。</li> <li>●特定健診を受けた者の内、喫煙者の割合が鳥取県国保平均と同程度になること（協会けんぽ鳥取支部が作成する「地域の健康課題を考える基礎資料」で把握する）。</li> </ul>
事業内容と対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●世界禁煙デーにあわせ、喫煙の害、禁煙の効果、禁煙治療について、掲示物や広報、ホームページ、告知端末を利用して啓発を行う。</li> <li>●特定健診、肺がん検診の結果通知時に、禁煙の必要性、禁煙治療が行える医療機関について文書で案内する。</li> </ul>

(2) ハイリスクアプローチ

①特定保健指導

目的	メタボリックシンドロームを予防し、動脈硬化への進展、狭心症や心筋梗塞、脳血管疾患等の発生防止につなげる。														
アウトプット	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成 25 年度実績</td> <td>平成 28 年度</td> <td>平成 29 年度</td> </tr> <tr> <td>実施率</td> <td>49.3%</td> <td>51%</td> <td>53%</td> </tr> </table>				平成 25 年度実績	平成 28 年度	平成 29 年度	実施率	49.3%	51%	53%				
	平成 25 年度実績	平成 28 年度	平成 29 年度												
実施率	49.3%	51%	53%												
アウトカム	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成 25 年度実績</td> <td>平成 28 年度</td> <td>平成 29 年度</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援対象者数割合</td> <td>10.5%</td> <td>9.5%</td> <td>9%</td> </tr> <tr> <td>積極的支援対象者数割合</td> <td>7.1%</td> <td>6.5%</td> <td>6%</td> </tr> </table>				平成 25 年度実績	平成 28 年度	平成 29 年度	動機付け支援対象者数割合	10.5%	9.5%	9%	積極的支援対象者数割合	7.1%	6.5%	6%
	平成 25 年度実績	平成 28 年度	平成 29 年度												
動機付け支援対象者数割合	10.5%	9.5%	9%												
積極的支援対象者数割合	7.1%	6.5%	6%												
事業内容と対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定保健指導の対象者は、別表 1 のとおりである。特定保健指導対象者に特定保健指導の必要性を説明し、特定保健指導へと結びつける。</li> <li>●実際の特定保健指導は、智頭病院に委託して別表 2 のとおり実施する。</li> <li>●特定保健指導対象者については、次年度の特定健診結果を確認し、前年度の健診結果と比較して、検査値が改善しているか確認する。</li> </ul>														

別表 1

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40～64 歳	65～74 歳
85cm 以上 (男性) 90cm 以上 (女性)	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			
上記以外で BMI25 以上	3 つ該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当			
	1 つ該当			

※喫煙歴の斜線欄については、階層化の判定は喫煙歴の有無に関係しないことを意味する。 ※糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤使用者を除く。  
 ※追加リスクは以下のとおりである。①血糖（空腹時血糖 100mg/dl 以上または HbA1c5.6%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（収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上）

別表 2

<b>動機付け支援</b>	従事者：保健師、管理栄養士
支援方法	個別面接と集団支援を組み合わせた、1回のみ <sup>1</sup> の生活習慣改善のための動機付け支援を行い、面接時から6か月後に評価する。
支援期間	6か月
支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点や伸ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるよう支援する。
評価方法	6か月後に面接又は電話、メール、FAXもしくは手紙等の通信を利用し実施する。評価内容は、設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて行う。

<b>積極的支援</b>	従事者：保健師、管理栄養士
支援方法	初回に個別面接を行った後、集団支援や通信支援を組み合わせて行い、生活習慣の行動変容が継続して実施できるよう支援する。
支援期間	6か月
支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点や伸ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し、目標達成に向けた実践（行動）に取り組みながら、支援プログラム終了後にはその生活が継続できることを目指す。
評価方法	3か月後に中間評価を実施し、6か月後に最終評価をする。面接又は電話、メール、FAXもしくは手紙等の通信を利用し実施する。評価内容は、設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて行う。

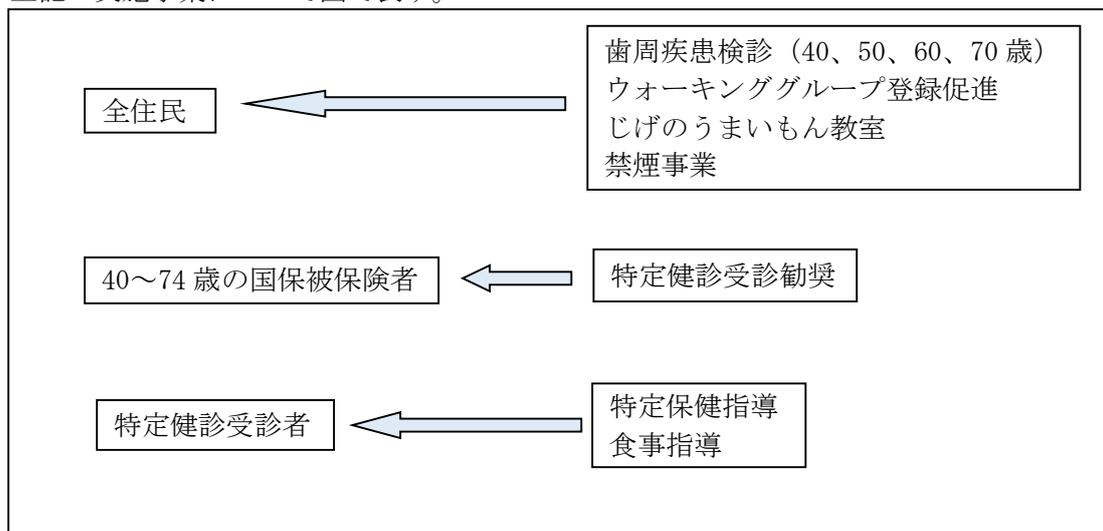
※ 特定保健指導利用者（動機付け及び積極的支援）に対する6か月後の評価に際し、電話・メール・FAXもしくは手紙等による3回以上の督促を行ったにもかかわらず、確認が取れず評価ができない場合は、督促の実施記録を保存し「6か月後の評価ができない場合の確認回数」の提出をもって終了とみなす。

## ②生活習慣病コントロール不良の状態にある者に対する特定健診後の食事指導

目的	生活習慣病治療中にも関わらず、特定健診の結果、血圧、脂質、血糖の値が要医療値の者及び肥満の者に対して食事指導を行い、検査値の改善、生活習慣病の重症化を予防する。
アウトプット	●個別食事指導実施率 90%
アウトカム	●食習慣の改善がみられた者 食事指導を実施した者の 30%
事業内容と対象者	<p>●対象者はすでに生活習慣病治療中で以下のいずれかを満たす者である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・収縮期血圧 160mmHg 以上 または 拡張期血圧 100mmHg 以上</li> <li>・中性脂肪 300mg/dl 以上 または HDL コレステロール 34mg/dl 未満</li> <li>または LDL コレステロール 160mg/dl 以上</li> <li>・空腹時血糖 126mg/dl 以上 または HbA1c6.5%以上</li> <li>・腹囲 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上 または BMI25 以上</li> </ul> <p>●特定健診結果通知後 1～2 か月以内に、管理栄養士が電話指導を行う。</p> <p>●「じげのうまいもん教室」の案内を行う。</p> <p>●電話指導の 2 か月後にアンケートを実施し、食生活の改善状況について把握する。</p> <p>●次年度の特定健診結果を確認し、検査値が改善しているかを確認する。改善していない場合は、再度電話等で指導を行う。</p>

### (3) 実施事業の概略

上記の実施事業について図で表す。



図V-1 実施事業の全体図

## VI. データヘルス計画の評価と見直し

別紙評価表を用い、以下の点を評価する。

### 1. 最終評価

データヘルス計画の最終評価は、平成 30 年度を目処に、協会けんぽ鳥取支部が作成する「地域の健康課題を考える基礎資料」によって行い、智頭町国保の以下の項目についての特定健診結果が鳥取県国保平均と同程度になることを目指す。

- ・拡張期血圧 85mmHg 以上の者（男女とも）
- ・HDL コレステロール 40mg/dl 未満の者（女性）
- ・尿蛋白（±）以上の者（女性）
- ・空腹時血糖 100mg/dl 以上の者（男女とも）
- ・HbA1c 5.6%以上の者（女性）
- ・喫煙ありの者（男性）

### 2. 実施事業についての評価

- ・データヘルス計画の実施事業についての目標達成状況は、福祉課健康づくり推進チームの職員が毎年度末【アウトプット】の評価を行い、必要時実施計画の見直しを行う。
- ・【アウトカム】については、別紙評価表にもとづいて必要時に行う。

## VII. 個人情報の保護等

データヘルス計画の実施事業に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」（平成 15 年 5 月 30 日法律第 57 号）「智頭町個人情報保護条例」（平成 17 年 6 月 21 日条例第 27 号）に基づき管理する。

また事業を外部に委託する場合は、同様の取り扱いを委託契約書に定める。