

## 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案） 抜粋

### 4 個別保健事業計画の目的・目標

#### (1) 個別保健事業

健康・医療情報の分析から明らかになった健康課題に関し、次の3つの保健事業を計画に位置づけ、実施します。

- ①健康診査事業
- ②歯科健康診査事業(歯科口腔健康診査事業)
- ③高齢者の低栄養・重症化予防等事業

#### (2) 目標値の設定

各保健事業の目標値は次のとおりです。

なお、目標項目の詳細は、次ページ以降の保健事業シートのとおりです。

【図表42 個別保健事業の目標値】

保健事業	主たる目標項目	現 状	目 標 設 定 の 考 え 方	目 標 値					
				計画 初年度 (H30)	計画 2年目	計画 3年目	計画 4年目	計画 5年目	計画 6年目
①健康診査事業	健康診査の受診率の向上	健康診査受診率 H26年度 32.9% H27年度 34.0% H28年度 35.2% H29年度(見込) 35.8%	過去の受診率の伸び率から目標値を算定。	36.8%	37.8%	38.8%	39.8%	40.8%	41.8%
②歯科健康診査事業(歯科口腔健康診査事業)	歯科健康診査の受診率の向上	歯科健康診査受診率 H28年度から実施 H28年度 8.5% H29年度(見込) 11.0% 全市町村で実施	過去の実績推移のデータの蓄積がないため、健康診査の実績を参考に目標値を設定。	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%	16.0%	17.0%
③高齢者の低栄養・重症化予防等事業【新規】	高齢者の心身機能の低下予防並びに疾病の重症化予防の実施	実施市町村数 H29年度から実施 1市	実施市町村数の増加	1市町村	3市町村	6市町村	9市町村	12市町村	15市町村

保健事業シート

保 健 事 業	①健康診査事業	
事 業 目 的	生活習慣病やその傾向がある者を早期に発見し、予防や早期治療に繋げていくことで、被保険者の健康の保持・増進のための自助努力を促すことを目的とする。	
対 象 者	受診時点において、有資格者である被保険者(受診対象外の者を除く)	
事 業 内 容	市町村から受診対象者若しくは受診希望者に受診票を送付し、市町村と契約している医療機関若しくは市町村が指定する施設において、健康診査を実施する。  (基本検査) 既往歴の調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査、身長・体重の測定、血圧の測定、血液検査、尿検査  (追加項目) 貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査(平成30年度より実施予定)	
実 施 機 関	広域連合及び市町村	
実 施 方 法	市町村への委託方式 健康診査の実施方法については市町村により異なる。 ・個別健康診査(市町村と契約する医療機関等) ・集団健康診査(保健センター等)	
実 施 体 制	広域連合及び実施市町村が協力し、事業を実施する。	
受診率向上への取り組み	実施計画書の作成等	市町村は、目標受診率を記載した健康診査実施計画書(前年度の実績報告を含む)を作成し、事業を展開していく。また、広域連合は市町村が実施した健康診査結果を活用した取組(未受診者への受診勧奨等)を市町村へフィードバックする。
	健診未受診者への受診勧奨の実施	市町村は、健康診査未受診者に対して、文書等により受診勧奨を実施するなど、広域連合と協力し、受診率向上を図る。
	保健事業説明会の実施	広域連合は、各市町村の取り組み状況を把握し、分析のうえ、市町村実務担当者を対象とした保健事業説明会を開催し、受診率が向上した市町村の取り組み例など、好事例の情報の共有化を図る。
	受診率向上に向けた会議の実施	広域連合は、各市町村の取り組み状況を把握し、分析のうえ、データヘルス計画推進会議を開催し、事業手法の改善検討と併せて、事業の評価、情報の共有化を図る。

評 価	アウトプット(結果)	健康診査受診率:実施年度の受診率 未受診者への受診勧奨事業の実施市町村数:実施市町村数
	アウトカム(成果)	健康に関する意識の向上
	評価に用いるデータの入手方法等	事業実施後、実施市町村は事業を評価する。評価後、受診者情報や未受診者への受診勧奨内容等及び事業の評価結果を広域連合へ提出する。その結果を受け、広域連合が健康意識に関するアンケートの実施や健康診査結果、レセプトの分析等により、受診者の意識や行動変容等を確認する。
	評価の時期	事業実施の翌年度
	評価体制	健康診査受診率や受診勧奨内容等及び実施市町村による事業の評価並びに広域連合による受診者の意識や行動変容等の評価を踏まえ、市町村職員で構成しているデータヘルス計画推進会議の場において、健康診査事業について、評価を受ける。
	目標値等の見直し	毎年、目標値の進捗状況や達成状況等を踏まえ、必要に応じて目標値や事業の見直しを行う。

目 標	目 標 値						
	現 状	計画初年度(H30)	計画2年目	計画3年目	計画4年目	計画5年目	計画6年目
健康診査受診率の向上	健康診査受診率 H26年度 32.9% H27年度 34.0% H28年度 35.2% H29年度(見込) 35.8%	36.8%	37.8%	38.8%	39.8%	40.8%	41.8%
未受診者に対する受診勧奨	H27年度 7市町 H28年度 9市町 H29年度(見込) 10市町	11市町村	12市町村	13市町村	14市町村	15市町村	16市町村

保健事業シート

保 健 事 業	②歯科健康診査事業(歯科口腔健康診査事業)	
事 業 目 的	口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するとともに、口腔機能の状態を把握することにより、口腔機能の維持・改善を目的に実施する。	
対 象 者	前年度に75歳に到達した者で、受診時点において広域連合の被保険者(受診対象外の者を除く)	
事 業 内 容 ( 概 要 )	<p>市町村から受診対象者若しくは受診希望者に受診票を送付し、千葉県歯科医師会の会員である協力歯科医療機関において歯科健康診査を実施する。</p> <p>(健康診査項目)                  口腔診査                  歯の状態、歯周病の状態、その他の所見(義歯の状態、義歯清掃状況、口腔軟組織異常、顎関節異常、口腔乾燥、歯・口腔清掃状況)、                  口腔機能診査(口唇・舌機能診査、嚥下機能診査)</p> <p>口腔衛生指導                  う蝕・歯周疾患の予防法、ブラッシング指導、食事・生活指導など</p>	
実 施 機 関	広域連合	
実 施 方 法	歯科健康診査については千葉県歯科医師会へ委託し、受診票の送付等については市町村へ事務委託。  個別健診(千葉県歯科医師会の会員である協力歯科医療機関)	
実 施 体 制	広域連合、千葉県歯科医師会、市町村が協力し、事業を実施する。	
受 診 率 向 上 へ の 取 り 組 み	広報等による事業の周知	広域連合や市町村の広報やホームページへの掲載、関係機関でのポスター掲示による事業の周知を図る。
	協力歯科医療機関数の増加	協力歯科医療機関数の増加に向けて、千葉県歯科医師会と協議をしていく。
	多様化するニーズへの対応(訪問歯科健康診査の実施)	対象者で示している者のうち、寝たきり等により、自力で歯科健康診査を受診することが困難な者に対して訪問歯科健康診査を実施する。(歯科訪問診療を受けているものを除く) 具体的な対象者や事業手法等について、千葉県歯科医師会と協議し、実施に向けた検討を進めていく。

評 価	アウトプット(結果)	実施年度の受診率
	アウトカム(成果)	歯(口腔)の健康に関する意識の向上
	評価に用いるデータの入手方法等	事業実施後に広域連合が受診者数及び除外者数を集計し受診率を算出する。また、歯科健康診査結果に基づく、歯(口腔)の健康意識に関するアンケートの実施やレセプトの分析等により、受診者の意識や行動変容等を確認する。
	評価の時期	事業実施の翌年度
	評価体制	歯科健康診査受診率及び広域連合による受診者の意識や行動変容等の評価を踏まえ、市町村職員で構成しているデータヘルス計画推進会議の場において、歯科健康診査事業について、評価を受ける。
目標値等の見直し	毎年、目標値の進捗状況や達成状況等を踏まえ、必要に応じて目標値や事業の見直しを行う。	

目 標	目 標 値						
	現 状	計画 初年度 (H30)	計画 2年目	計画 3年目	計画 4年目	計画 5年目	計画 6年目
歯科健康診査受診率の向上	歯科健康診査受診率 H28年度 8.5% H29年度 (見込) 11.0% 全市町村で実施	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%	16.0%	17.0%

保健事業シート

保健事業	③高齢者の低栄養・重症化予防等事業【新規】
事業目的	低栄養、筋量低下等による心身機能の低下の予防・生活習慣病等の重症化予防等を行うため、医療機関が直接関わる事が難しい治療中断者や未治療者を洗い出して、個別に直接アプローチを行う取り組みを含むものであり、フレイルやプレフレイルの段階から要介護状態になる前の者に対して、高齢者の特性を踏まえた相談・指導等を実施する。
対象者	<p>健診結果やレセプト等から広域連合及び市町村が地域の特性に合わせて下記対象者を抽出する。</p> <p>○低栄養等防止事業</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 低栄養または過体重の傾向がある者</li> <li>2 疾病等に伴う在宅での食事管理ができない者</li> <li>3 摂食、嚥下等の口腔機能の低下や、義歯等の口腔内の不調により、十分な栄養を食事から摂取できない者</li> </ol> <p>○重症化予防事業</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 高血圧や糖尿病等の生活習慣病のコントロールが不十分のため、重症化のおそれがある者 過去に糖尿病の治療歴があるが、現在治療を中断している者や健診結果により糖尿病の疑いがあるが、受療歴がない者</li> <li>2 糖尿病患者で在宅での食事管理ができないなど、疾病等による栄養問題を有する者</li> <li>3 重複・頻回受診や多剤服用等により薬物有害事象のリスクがある者や薬剤の管理ができない者</li> <li>4 歯科疾患の重症化や誤嚥性肺炎等の疾病発生の可能性がある者</li> </ol>
事業概要	<p>○低栄養等防止事業</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 栄養に関する相談・指導 ・栄養士や保健師等が訪問等を行い、摂食状況を確認するなどした上で、必要な栄養指導を行う。</li> <li>2 生活習慣病等の重症化予防 ・栄養士や保健師等がかかりつけ医等との連携の上、訪問等を行い、栄養指導や、食事や生活習慣の改善指導を行う。</li> <li>3 口腔に関する相談・指導 ・歯科衛生士や保健師等が訪問等を行い、口腔や生活状況を把握した上で、誤嚥性肺炎等の疾病予防、口腔機能の改善のための相談や指導を行う。 ・義歯等の不具合がある者に対して歯科医療機関への受診勧奨を行う。</li> </ol> <p>○重症化予防事業</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活習慣病等の重症化予防 ・保健師等がかかりつけ医等との連携の上、訪問等を行い、栄養指導や、食事や生活習慣の改善指導を行う。 ・糖尿病の治療中断者など医療機関への受診が必要な者については、医療機関への受診勧奨を行う。</li> <li>2 栄養に関する相談・指導 ・栄養士や保健師等が訪問等を行い、医師の指導に基づく食事管理等が在宅で実践できるよう指導を行う。</li> <li>3 服薬に関する相談・指導 ・薬剤師や保健師等が訪問等を行い、在宅での服薬状況の確認や処方されている薬の理解、服用方法にかかる相談や指導を行う。</li> <li>4 口腔に関する相談・指導 ・歯科衛生士や保健師等が訪問等を行い、口腔や生活状況を把握した上で、誤嚥性肺炎等の疾病予防、口腔機能の改善のための相談や指導を行う。 ・義歯等の不具合がある者に対して歯科医療機関への受診勧奨を行う。</li> </ol>

実施機関	広域連合及び市町村	
実施方法	<p>市町村事業への補助方式</p> <p>事業の実施方法については市町村により異なる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問指導</li> <li>・立ち寄り型の相談事業</li> </ul> <p>(実施にあたっては、地域の実状に応じ、既存の拠点(地域包括支援センター、保健センター、訪問看護ステーション、診療所・病院、薬局等)を活用する。)</p>	
実施体制	広域連合及び実施市町村が協力し、事業を実施する。	
実施体制の充実への取り組み	市町村への情報提供等	<p>実施市町村数の増加に向け、県内市町村や他広域連合の実施事例等を市町村へ情報提供していく。</p> <p>また、市町村において対象者の抽出等を容易にするため、必要に応じて、広域連合が保有する健康診査、歯科健康診査、レセプト情報等の提供を行う。</p>
	関係機関との協議	<p>当該事業については、かかりつけ医や医師会等との連携が不可欠であることから、広域連合及び市町村が医師会・歯科医師会・薬剤師会等の関係機関と協議をする。</p>
	糖尿病性腎症重症化予防への取り組み	<p>生活習慣病のなかでも、糖尿病性腎症の重症化予防を重点課題とし、千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会の動向を踏まえ、人工透析への移行防止に取り組む市町村数の増加に向け検討をする。</p>
評価	アウトプット(結果)	実施市町村数の増加(当該事業のうち、いずれかの事業を実施)
	アウトカム(成果)	低栄養、重症化予防に関する意識の向上、生活習慣等の改善
	評価に用いるデータの入手方法等	事業実施後に実施市町村より、実施結果のデータや事業の評価の提供を受ける。また、市町村の結果を基に、広域連合がアンケートの実施や健康診査結果、レセプトの分析等により、対象者の意識や行動変容等を確認する。
	評価の時期	事業実施の翌年度
	評価体制	実施市町村による事業の評価及び広域連合による対象者の意識や行動変容等の評価を踏まえ、市町村職員で構成しているデータヘルス計画推進会議の場において、高齢者の低栄養・重症化予防等事業について、評価を受ける。
	目標値等の見直し	毎年、目標値の進捗状況や達成状況等を踏まえ、必要に応じて目標値や事業の見直しを行う。

目標	目標値						
	現状	計画初年度(H30)	計画2年目	計画3年目	計画4年目	計画5年目	計画6年目
高齢者の低栄養・重症化予防等事業の実施	【新規事業】 H29年度から実施 実施市町村数 1市	1市町村	3市町村	6市町村	9市町村	12市町村	15市町村

## 5 その他の事業

当広域連合は、前掲の保健事業のほか、市町村と連携した被保険者への支援や後期高齢者医療制度の健全な運営に関する取り組みとして、次の事業を併せて実施します。

【図表43 その他の事業】

事業区分	事業名称
(1)被保険者への支援事業	①長寿健康増進事業 (P33 図表40-2)
	②長寿健康づくり訪問事業 (P33 図表40-2)
(2)被保険者への啓発事業	③医療費通知事業 (P34 図表40-3)
	④後発医薬品普及推進事業 (P34 図表40-3)