

太地町国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)

平成30(2018)年度～平成35(2023)年度

平成30年3月
和歌山県 太地町

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景・目的	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1
4 実施体制・関係者連携	1
第2章 国民健康保険加入者を取り巻く状況	2
1 本町の現状	2
2 医療・健康情報の分析	8
第3章 これまでの保健事業の実施状況	20
第4章 課題の明確化と目標の設定	22
1 現状分析のまとめ	22
2 課題の明確化	23
3 目的・目標の設定	23
第5章 保健事業の実施計画	24
1 具体的な事業内容	24
2 保健事業の取組及び目標・評価指標	27
第6章 計画の見直し	30
第7章 計画の公表・周知	30
第8章 個人情報の保護	30
第9章 地域包括ケアの取り組み	30

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景・目的

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」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整備が進んでいます。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、医療保険者はレセプト等のデータの分析結果に基づき加入者の健康の保持増進のための事業計画として「計画」を作成・公表、事業実施、評価等の取組が必要であるとの方針が示されました。

今後は更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などが求められています。

こうした背景を踏まえ、平成26年3月31日に「データヘルス計画」の推進を目指し、「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」の一部改正が行われ、市町村国保保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。

太地町国民健康保険においても、健康・医療情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、「太地町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、「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」に基づき策定する保健事業実施計画です。計画策定にあたっては、特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項等を定めた「太地町特定健康診査・特定保健指導実施計画」や各種計画との整合性・関連性を図ります。

3 計画の期間

計画期間は、平成30（2018）年度から35（2023）年度の6年間とします。

4 実施体制・関係者連携

計画の策定及び事業実施、評価、見直しにおいては、国保部門が主体となり、保健衛生部門の保健師・管理栄養士等の専門職と共同で策定・実施し、必要に応じて介護部門及び後期高齢者医療部門と連携を図ります。

また、計画の策定及び評価、見直しにおいては和歌山県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会の支援を受けて実施し、外部有識者や被保険者等との協議や意見聴取を行うため、太地町国民健康保険運営協議会を活用します。

第2章 国民健康保険加入者を取り巻く状況

1 太地町の現状

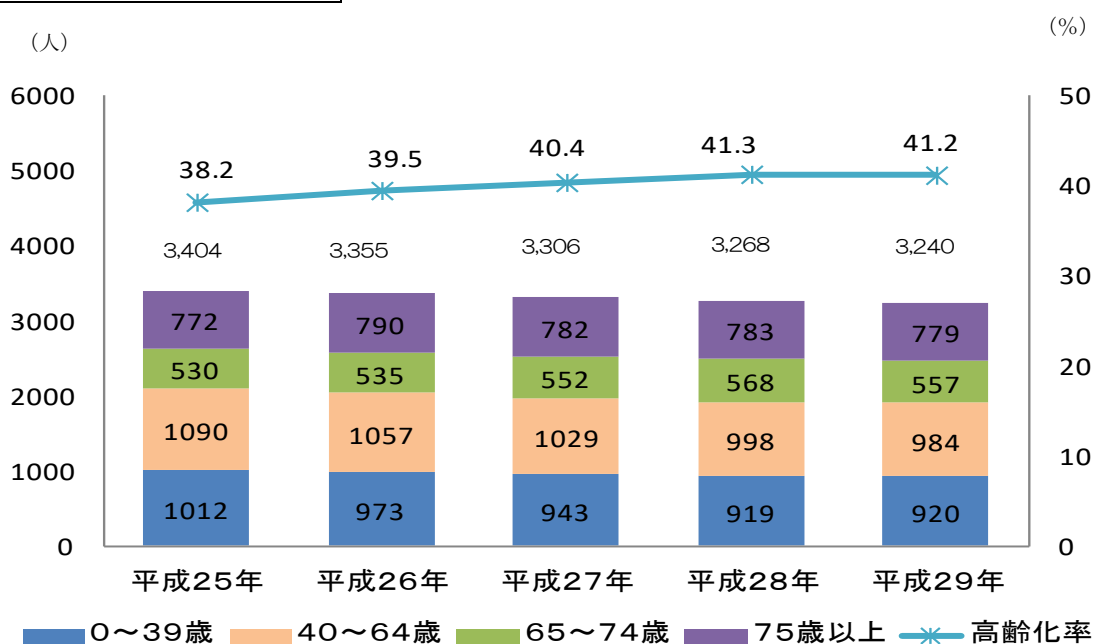
(1) 人口構成

総人口は年々減少し、平成29年3月末では3,240人となっています。一方、高齢化率は上昇傾向を示し、平成29年3月末では41.2%となっています。

年齢別人口構成では、本町は和歌山県や国と比較して39歳以下の人口が少なく、65歳以上の人口が多くなっており、少子高齢化が進んでいます。

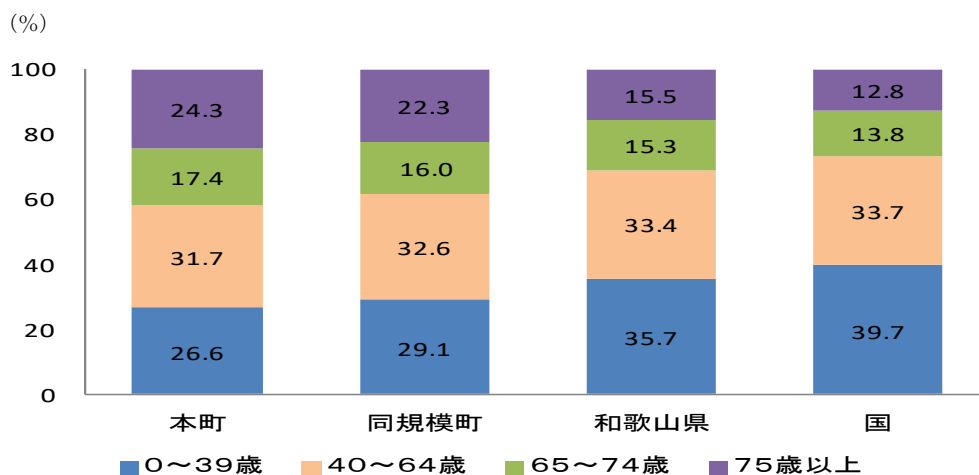
産業別人口構成では、第3次産業就業者が8割近くを占めており、和歌山県や国と比較して、割合が高くなっています。

年齢区分人口、高齢化率の推移



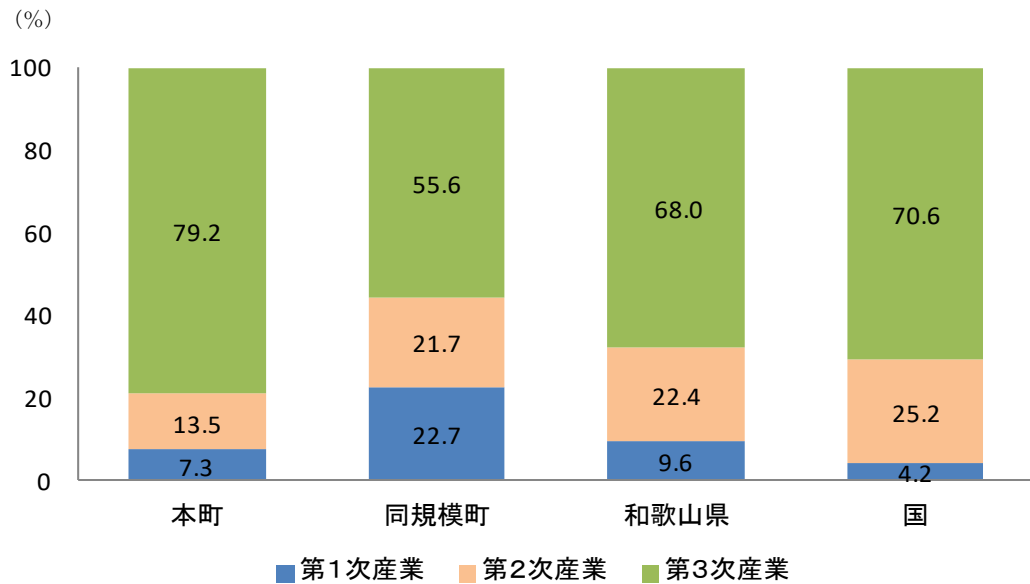
資料：住民基本台帳（各年3月31日現在）

年齢別人口構成



資料：KDBシステム（平成28年度）

産業別人口構成

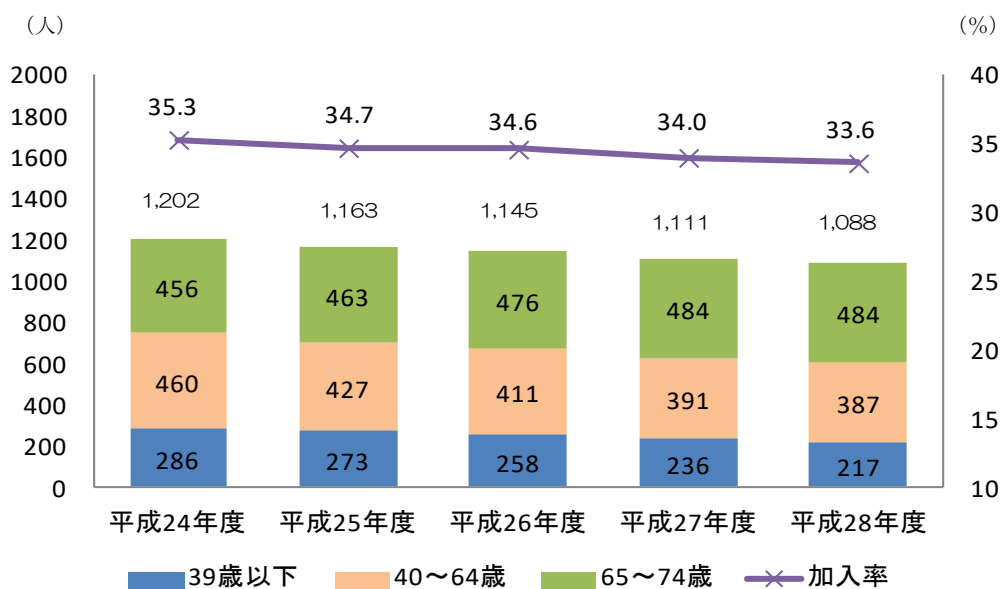


資料：国勢調査（平成 22 年）

（2）国保加入者の状況

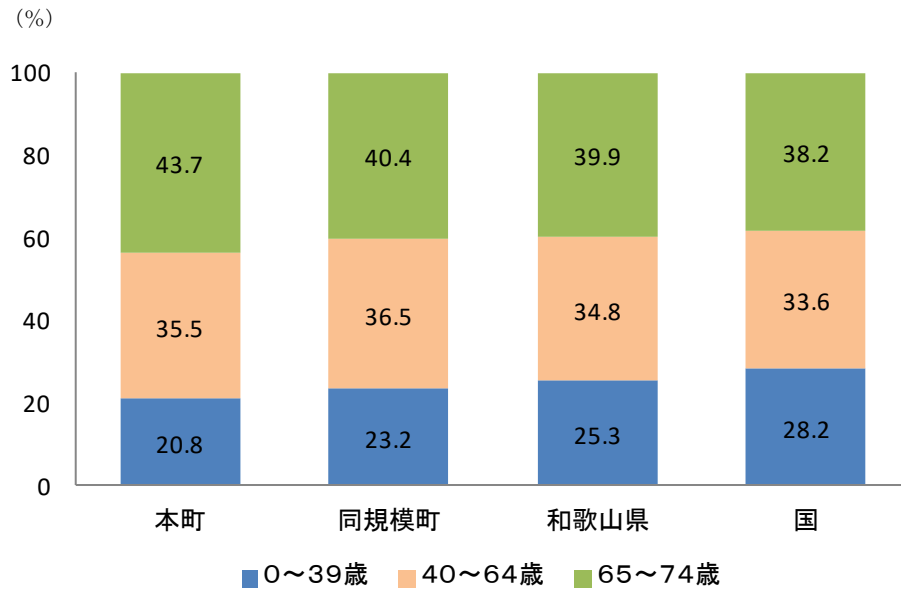
国保の加入者数は年々減少し、平成 28 年度で 1,088 人、加入率は 33.6%となっています。被保険者の年齢別構成割合は、65～74 歳の割合が 43.7%と高く、和歌山県、国と比較して高くなっています。年齢別に加入率をみると、60 歳以上の人口が多く、国保加入率も高齢になるにつれ上昇しています。

国保加入者数の推移



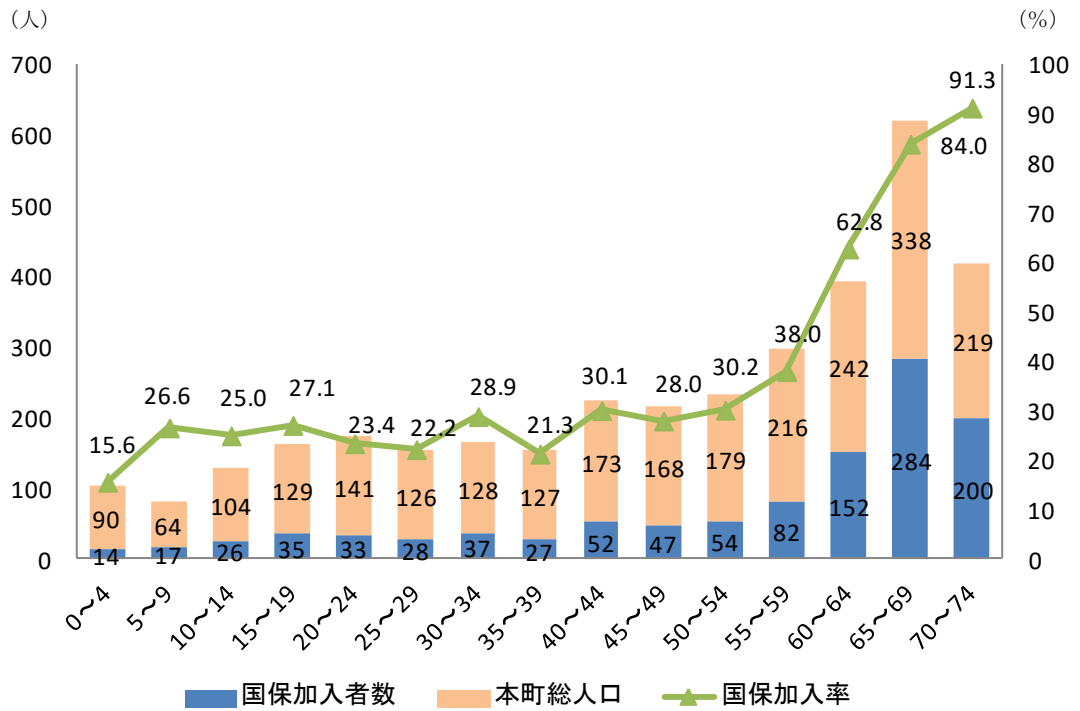
資料：国民健康保険事業年報

年齢別被保険者構成



資料：KDB システム（平成 28 年度）

年代別国保加入者数と国保加入率



資料：国民健康保険事業年報（平成 28 年度）

(3) 平均寿命と健康寿命の状況

平均寿命は男性 78.5 歳、女性 85.4 歳と和歌山県や国と比較して下回っている状況です。健康寿命は男性では 65.0 歳、女性では 66.7 歳で和歌山県や国とほぼ同様になっています。

平均寿命と健康寿命

区分	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
本町	78.5 歳	85.4 歳	65.0 歳	66.7 歳
同規模町	79.4 歳	86.5 歳	65.1 歳	66.7 歳
和歌山県	79.1 歳	85.7 歳	65.1 歳	66.3 歳
国	79.6 歳	86.4 歳	65.2 歳	66.8 歳

※平均寿命は市区町村別生命表（平成 22 年）

※健康寿命は「日常生活に支障のない期間」をいいます。（KDB 独自の算出方法による）

資料：KDB システム（平成 28 年度）

(4) 介護保険の状況

平成 28 年度の要介護認定者数は、介護保険第 1 号・2 号被保険者と合わせて、2,330 人となっており、第 1 号被保険者の認定率は 18.9%と和歌山県、国等と比較するとかなり下回っています。

2 号被保険者の原因疾患をみると、脳血管疾患 3 人、悪性新生物 2 人、糖尿病性腎症 2 人、骨折を伴う骨粗鬆症 2 人となっています。

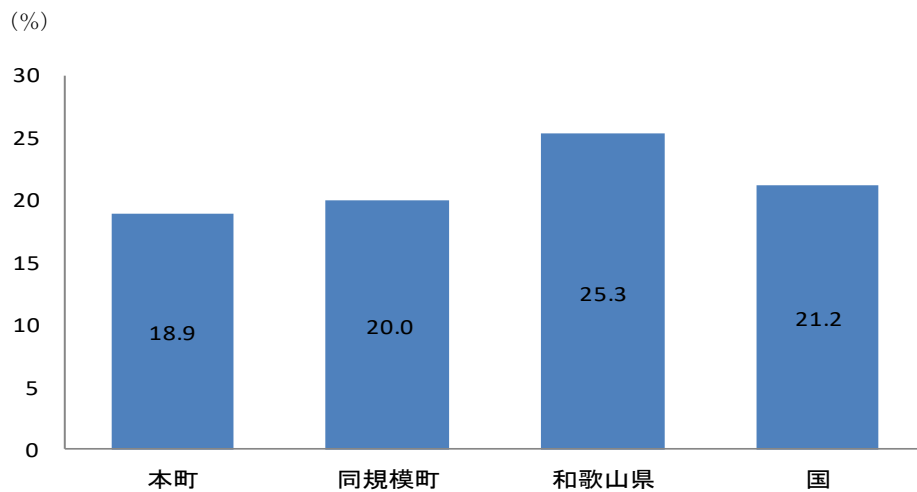
要介護（支援）認定者の有病状況をみると、心臓病、高血圧、筋・骨格疾患の割合が高い状況です。

介護保険の状況

区分	第 2 号被保険者	第 1 号被保険者	計
	40~64 歳	65 歳以上	
被保険者数	1,079 人	1,251 人	2,330 人
認定者数	6 人	236 人	242 人

資料：KDB システム（平成 28 年度）

第1号被保険者 介護保険認定率



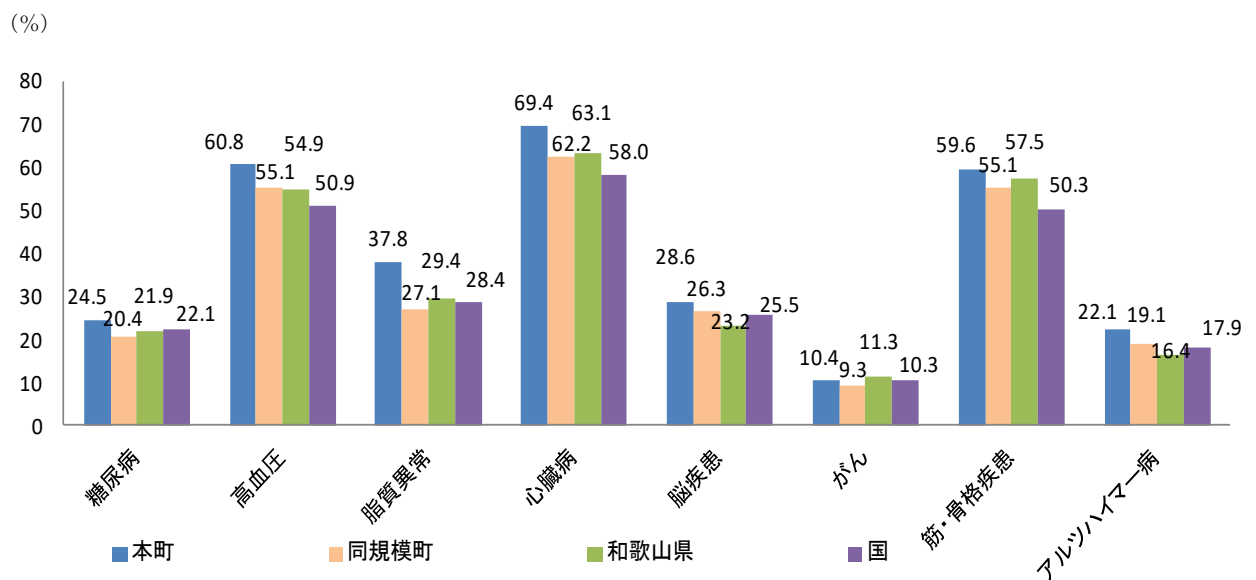
資料：KDB システム（平成 28 年度）

2号被保険者、要介護（支援）認定の原因疾病

原因疾病	(人)
脳血管疾患	3
悪性新生物	2
糖尿病性腎症	2
骨折を伴う骨粗鬆症	2

資料：介護保険システム（平成 26～平成 28 年度）

要介護（支援）認定者の有病状況

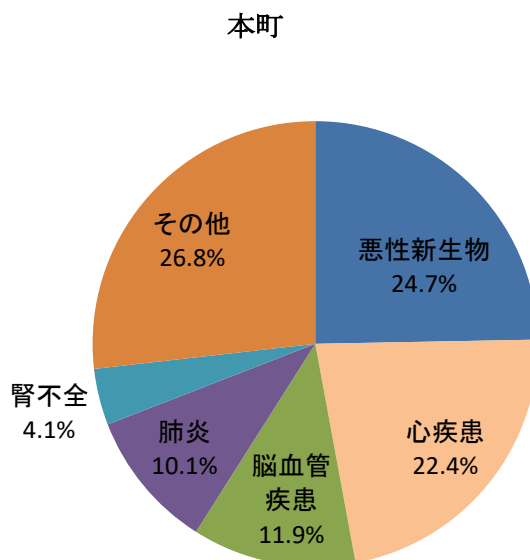


資料：KDB システム（平成 28 年度）

(5) 選択死因別死亡割合

選択死因別死亡割合をみると、悪性新生物における死亡割合が最も高く全体の約 25% となっています。次いで、心疾患、脳血管疾患が高い状況です。また、本町は腎不全の割合が和歌山県や国よりも高くなっています。

選択死因別死亡割合 (平成 23～平成 27 年の 5 年間)



選択死因別死亡数 (平成 23～平成 27 年の 5 年間)

	本町			和歌山県			国		
	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)
1	悪性新生物	85	24.7	悪性新生物	17,113	27.3	悪性新生物	1,821,589	28.7
2	心疾患	77	22.4	心疾患	10,979	17.5	心疾患	983,524	15.5
3	脳血管疾患	41	11.9	肺炎	6,472	10.3	肺炎	612,246	9.7
4	肺炎	35	10.1	脳血管疾患	5,044	8.0	脳血管疾患	589,996	9.3
5	腎不全	14	4.1	老衰	4,162	6.6	老衰	342,880	5.4
6	老衰	11	3.2	不慮の事故	1,919	3.1	不慮の事故	217,356	3.4
7	不慮の事故	8	2.3	腎不全	1,419	2.3	自殺	128,961	2.0
8	糖尿病	3	0.9	慢性閉塞性肺疾患	1,007	1.6	腎不全	124,070	2.0
9	慢性閉塞性肺疾患	3	0.9	自殺	976	1.6	慢性閉塞性肺疾患	81,424	1.3
その他	その他の死因	67	19.5	その他の死因	11,071	17.7	その他の死因	1,154,560	18.2
計	全死因	344	100	全死因	62,676	100	全死因	6,341,309	100

資料：人口動態統計 (平成 23～平成 27 年度)

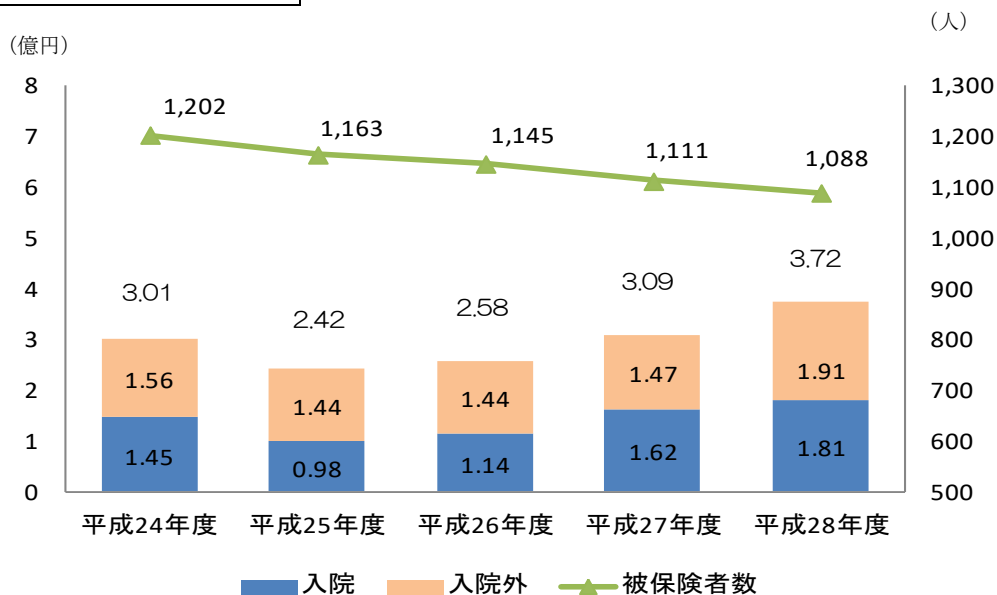
2 医療・健康情報の分析

(1) 医療の状況

① 医療費の推移

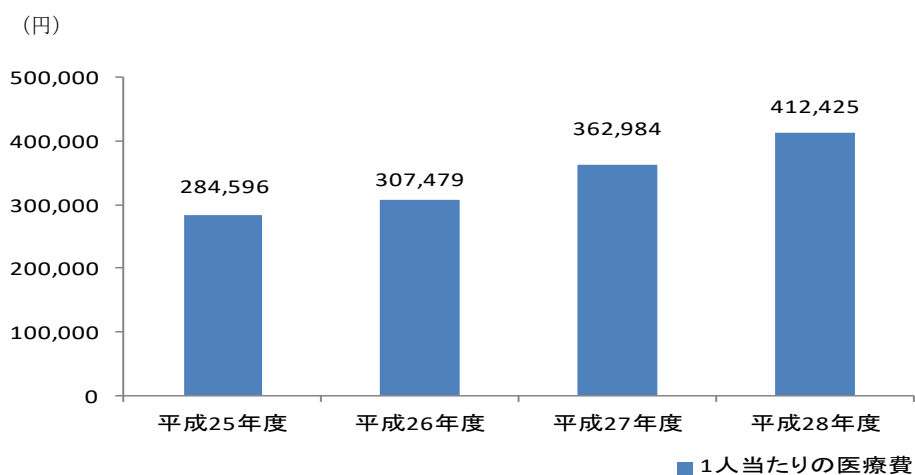
医療費の推移をみると、平成28年度は約3億7,200万円で平成25年度以降、年々増加しています。一方、被保険者数は年々減少していますが、1人当たりの医療費の推移をみると、平成28年度では412,425円と年々増加しています。

被保険者数と医療費の推移



資料：国民健康保険事業年報

1人当たりの医療費の推移

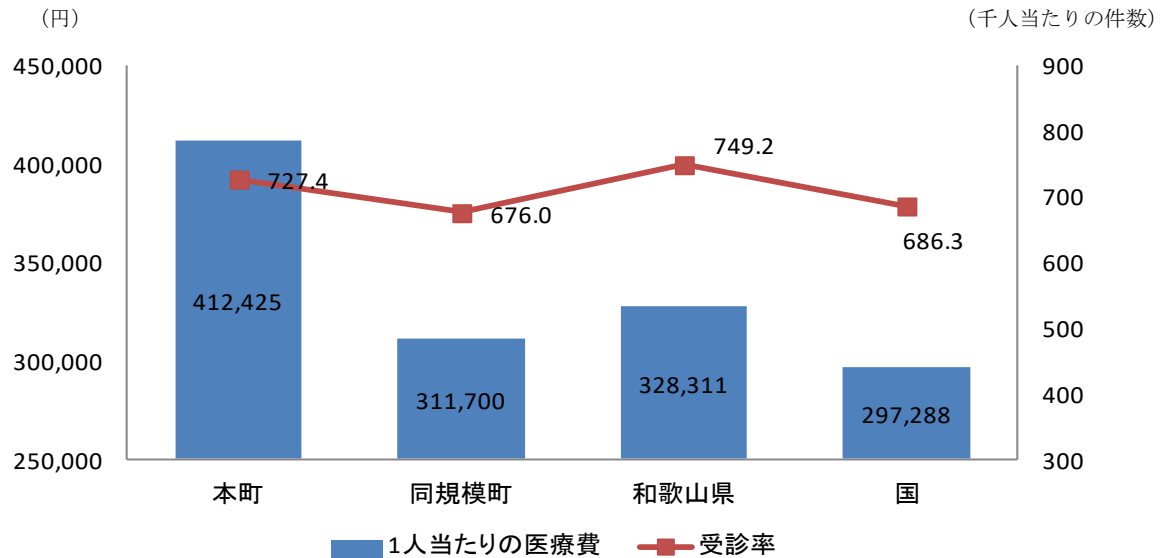


資料：KDB システム

② 医療費（医科 入院・入院外）の状況

平成 28 年度の 1 人当たりの医療費は 412,425 円であり、和歌山県、国等を大幅に上回っています。また、千人当たりの件数は 727.4 件と和歌山県よりは少ないものの、国よりも多くなっています。

生活習慣病にかかる疾病をみると、高血圧症の件数が最も多く、全体の 20.4%を占めています。次いで脂質異常症、糖尿病となっています。医療費は新生物が最も高く、次いで高血圧症、糖尿病となっています。1 件当たりの医療費については脳出血が最も高く、次いで新生物、狭心症となっています。



資料：KDB システム（平成 28 年度）

○ 入院+入院外

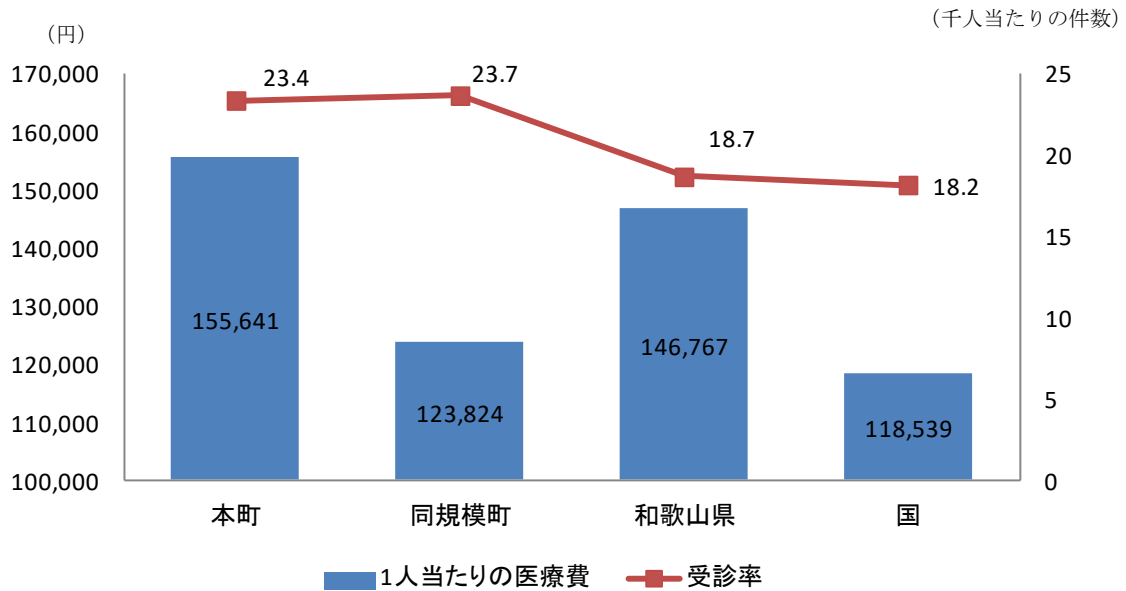
疾病名	件数		医療費		1 件当たり 医療費 (円)	
	(件)	構成比 (%)	(円)	構成比 (%)		
生活習慣病	高血圧症	1,972	20.4	40,254,590	9.0	20,413
	脂質異常症	772	8.0	11,535,220	2.6	14,942
	糖尿病	757	7.8	23,310,060	5.2	30,793
	新生物	443	4.6	116,247,780	26.0	262,410
	狭心症	103	1.1	8,547,090	1.9	82,981
	脳梗塞	68	0.7	2,725,560	0.6	40,082
	脳出血	26	0.2	11,335,580	2.5	435,984
	高尿酸血症	17	0.2	180,860	0.1	10,639
	脂肪肝	15	0.2	345,480	0.1	23,032
	動脈硬化	13	0.1	199,140	0.1	15,318
心筋梗塞	3	0.1	51,320	0	17,107	
生活習慣病計	4,189	43.4	214,732,680	48.1	51,261	
その他の疾患	5,477	56.6	231,833,850	51.9	42,328	

資料：KDB システム（平成 28 年度）

③ 医療費（医科 入院）の状況

平成 28 年度の入院における 1 人当たりの医療費は 155,641 円で、和歌山県、国を上回っています。また、千人当たりの件数は 23.4 件と、和歌山県、国等よりも多くなっています。

入院における生活習慣病にかかる疾病をみると、新生物の件数が最も高く、次いで脳出血、糖尿病になっています。医療費をみると、新生物が最も高く、次いで脳出血、狭心症となっています。1 件当たりの医療費については狭心症が最も高く、次いで新生物、脳出血になっています。



資料：KDB システム（平成 28 年度）

○入院

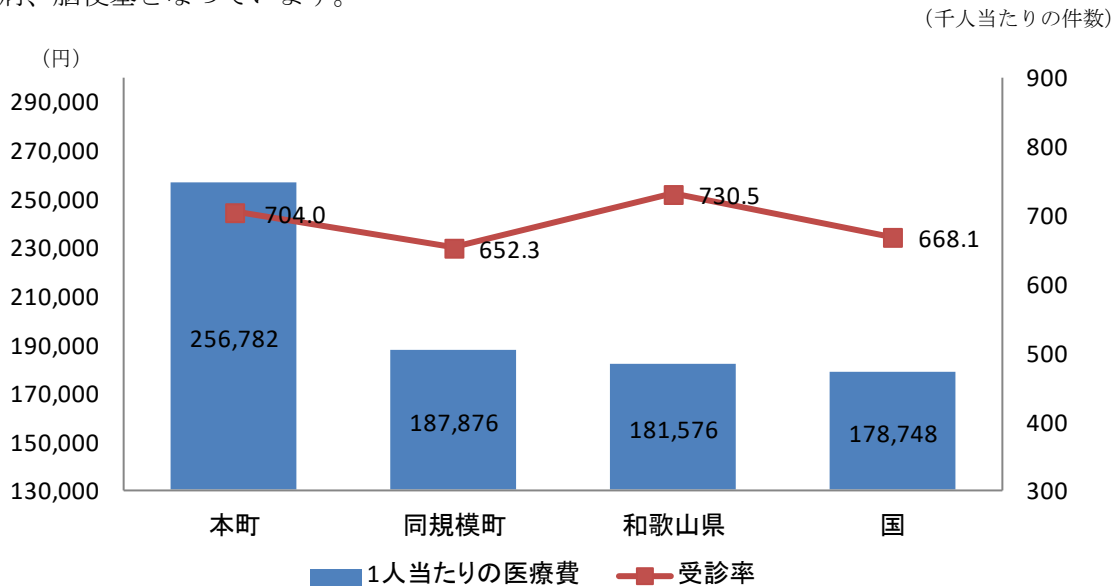
疾病名	件数		医療費		1 件当たり 医療費 (円)	
	(件)	構成比 (%)	(円)	構成比 (%)		
生活習慣病	新生物	66	21.4	60,715,190	36.1	919,927
	脳出血	19	6.1	11,163,170	6.6	587,535
	糖尿病	7	2.3	1,707,370	1.0	243,910
	狭心症	5	1.6	6,304,800	3.7	1,260,960
	高血圧症	2	0.6	166,090	0.1	83,045
	脳梗塞	2	0.6	880,980	0.5	440,490
	脂質異常症	0	0	0	0	0
	脂肪肝	0	0	0	0	0
	高尿酸血症	0	0	0	0	0
	動脈硬化	0	0	0	0	0
心筋梗塞	0	0	0	0	0	
生活習慣病計	101	32.9	80,937,600	48.0	801,362	
その他の疾患	209	67.1	87,622,280	52.0	419,245	

資料：KDB システム（平成 28 年度）

④ 医療（医科 入院外）の状況

平成 28 年度の入院外における 1 人当たりの医療費は 256,782 円で、和歌山県や国よりも大幅に上回っています。また、千人当たりの件数は 704.0 件と、同規模町や国よりも多くなっています。

入院外における生活習慣病にかかる疾病をみると、高血圧症の件数が最も多く、次いで糖尿病、脂質異常症となっています。医療費をみると、新生物が最も高く、次いで高血圧症、糖尿病となっています。1 件当たりの医療費については新生物が最も高く、次いで糖尿病、脳梗塞となっています。



資料：KDB システム（平成 28 年度）

○ 入院外

疾病名	件数		医療費		1 件当たり 医療費 (円)	
	(件)	構成比 (%)	(円)	構成比 (%)		
生活習慣病	高血圧症	1,970	21.2	40,088,500	14.4	20,349
	糖尿病	750	8.1	21,602,690	7.8	28,804
	脂質異常症	722	7.7	11,535,220	4.1	15,977
	新生物	377	4.1	55,532,590	20.0	147,301
	狭心症	98	1.1	2,242,290	0.8	22,881
	脳梗塞	66	0.7	1,844,580	0.7	27,948
	高尿酸血症	17	0.2	180,860	0.1	10,639
	脂肪肝	15	0.2	345,480	0.1	23,032
	動脈硬化	13	0.1	199,140	0.1	15,318
	脳出血	7	0	172,410	0	24,630
	心筋梗塞	3	0	51,320	0	17,107
生活習慣病計	4,038	43.4	133,795,080	48.1	33,134	
その他の疾患	5,268	56.6	144,211,570	51.9	27,375	

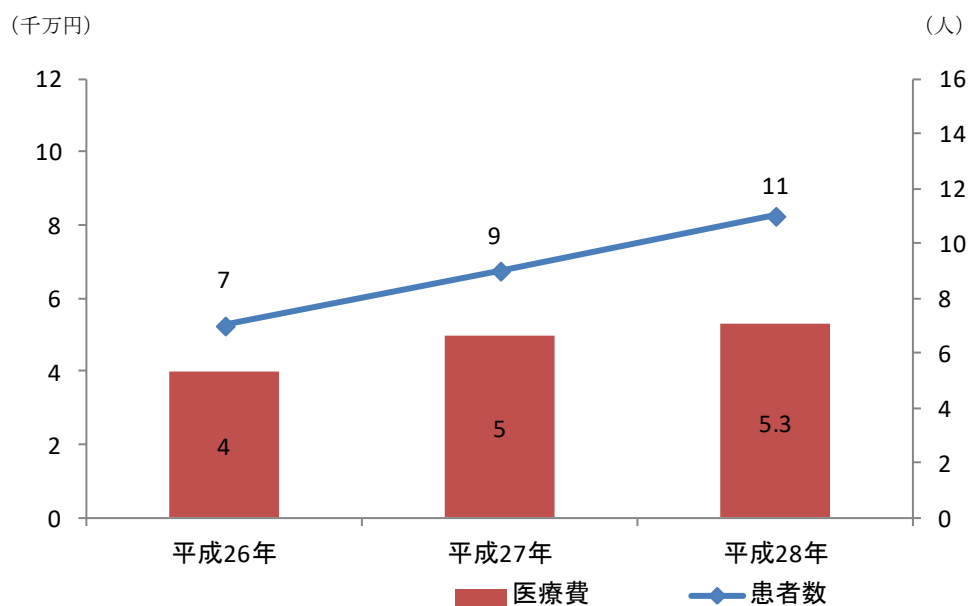
資料：KDB システム（平成 28 年度）

⑤ 慢性腎不全、人工透析の状況

慢性腎不全（透析あり）の医療費は、平成 28 年度では約 5,300 万円となっています。また、平成 26 年度からの 3 年間の人工透析患者数をみると、年々増加している状況です。

平成 28 年度の人工透析患者数は 11 人で、男女別では男性が 9 人で、女性と比較すると多くなっています。また、年齢区分別でみると、65～69 歳が 5 人と最も多くなっています。

慢性腎不全（透析あり）の医療費、人工透析患者数の推移



人工透析患者数

年齢層	全体 (人)	男性 (人)	女性 (人)
70～74 歳	1	1	0
65～69 歳	5	5	0
60～64 歳	3	2	1
50 歳代	2	1	1
40 歳代	0	0	0
合計	11	9	2

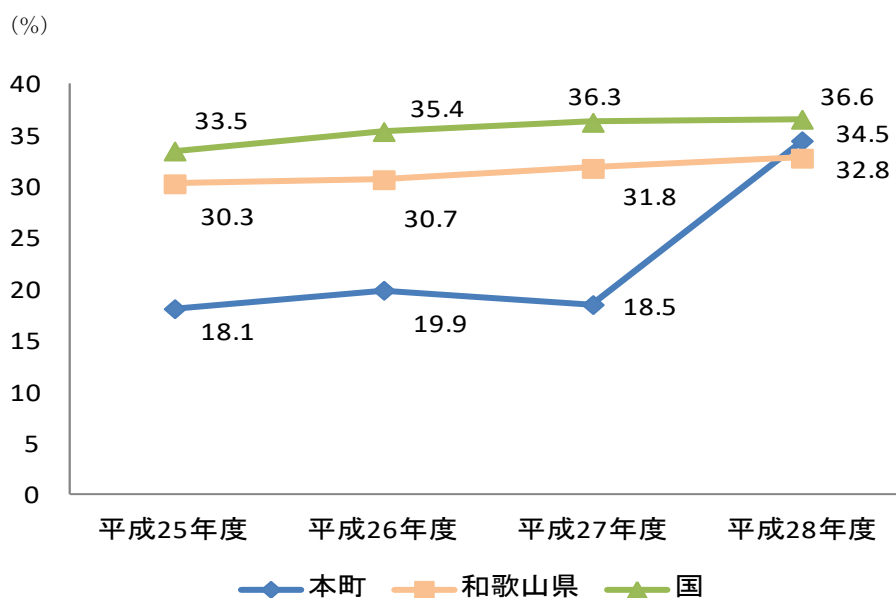
資料：KDBシステム（平成 28 年度）

(2) 特定健康診査・特定保健指導の状況

① 特定健康診査受診率の状況

平成28年度の受診者数は280人、受診率は34.5%と増加傾向にありますが、国の目標値である60%を大きく下回っている状況です。性別で見ると、男性の受診率が26.6%と低く、また年齢別では40歳代で27.9%と最も低くなっています。

特定健康診査受診率の推移



資料：法定報告値（平成28年度は速報値）

特定健康診査の性別・年齢階層別受診率

年齢層	全体			男性			女性		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
70～74歳	191人	79人	41.4%	81人	21人	25.9%	110人	58人	52.7%
60歳代	309人	150人	48.5%	193人	60人	31.1%	216人	90人	41.7%
50歳代	120人	34人	28.3%	55人	14人	25.5%	65人	20人	30.8%
40歳代	61人	17人	27.9%	54人	7人	13.0%	36人	10人	27.8%
計	811人	280人	34.5%	384人	102人	26.6%	427人	178人	41.7%

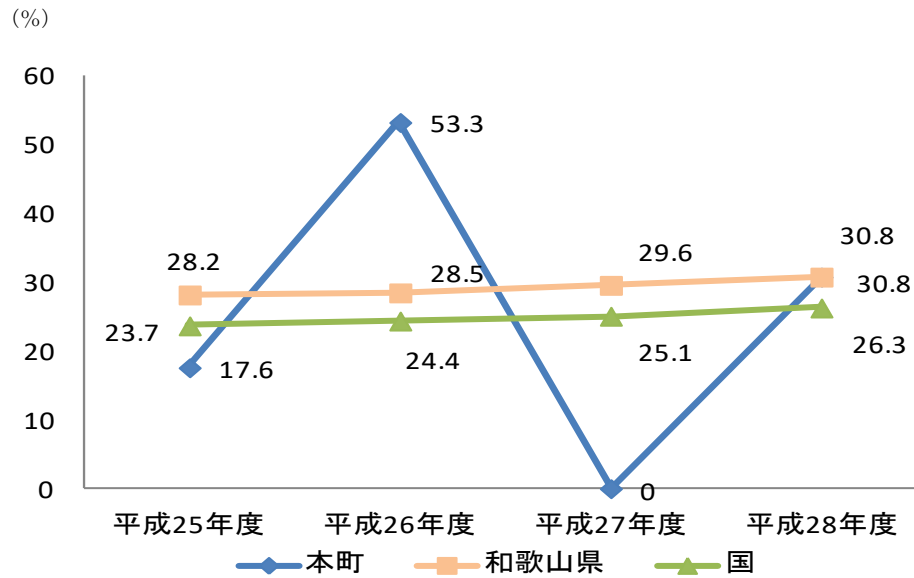
資料：KDBシステム（平成28年度）

② 特定保健指導の状況

平成 28 年度の特定保健指導対象者数は 39 人で、終了率は 30.8%となっていますが、年度によって終了率にバラつきがあります。

性別で見ると、男性では対象者が 24 人で終了率は 37.5%、女性では対象者が 15 人で終了率は 20.0%と、男性の方が対象者が多く、終了率も高くなっています。

特定保健指導終了率の推移



資料：法定報告値（平成 28 年度は速報値）

特定保健指導の性別・年齢階層別終了率

年齢層	全体			男性			女性		
	対象者	終了者	終了率	対象者	終了者	終了率	対象者	終了者	終了率
70～74 歳	8 人	3 人	37.5%	4 人	1 人	25.0%	4 人	2 人	50.0%
60 歳代	19 人	4 人	21.1%	10 人	3 人	30.0%	9 人	1 人	11.1%
50 歳代	8 人	4 人	50.0%	7 人	4 人	57.1%	1 人	0 人	0%
40 歳代	4 人	1 人	25.0%	3 人	1 人	33.3%	1 人	0 人	0%
計	39 人	12 人	30.8%	24 人	9 人	37.5%	15 人	3 人	20.0%

資料：KDB システム（平成 28 年度）

③ メタボリックシンドローム判定の割合

メタボリックシンドローム判定割合は基準該当者 23.2%、予備群該当者 9.6%で合わせて 32.8%となっています。また、基準該当者は和歌山県、国等と比べると高くなっています。また、男性の基準該当者は 44.1%と高く、約 2 人に 1 人が該当している状況です。

また、該当者、予備群のリスクの保有割合をみると、血圧・脂質の 2 つの所見をもった者が 12.9%、血糖・血圧・脂質の 3 つの所見をもった者が 6.8%と和歌山県や国と比べて高くなっています。

特定健康診査結果におけるメタボリックシンドローム判定割合

項目	本町	同規模町	和歌山県	国
基準該当	23.2%	18.7%	16.7%	17.3%
男性	44.1%	27.7%	27.8%	27.5%
女性	11.2%	10.7%	8.5%	9.5%
予備群該当	9.6%	11.7%	10.9%	10.7%
男性	15.7%	17.2%	18.2%	17.2%
女性	6.2%	6.8%	5.4%	5.8%

資料：KDBシステム（平成 28 年度）

○メタボリックシンドロームの判定基準○

必須項目	(内臓脂肪蓄積) ウエスト周囲径	男性 ≥85cm 女性 ≥90cm (内臓脂肪面積 男女ともに≥100cm ² に相当)
選択項目	1. 高血糖	空腹時高血糖 ≥100mg/dl
	2. 高血圧	収縮期（最大）血圧 ≥130mmHg かつ／または 拡張期（最小）血圧 ≥85mmHg
	3. 脂質異常	高トリグリセライド血症 ≥150mg/dl かつ／または 低 HDL コレステロール血症 <40mg/dl

メタボ予備群＝必須項目＋選択項目 1 つ該当

メタボ該当者＝必須項目＋選択項目 2 つ以上該当

メタボリックシンドローム該当者、予備群のリスクの保有割合

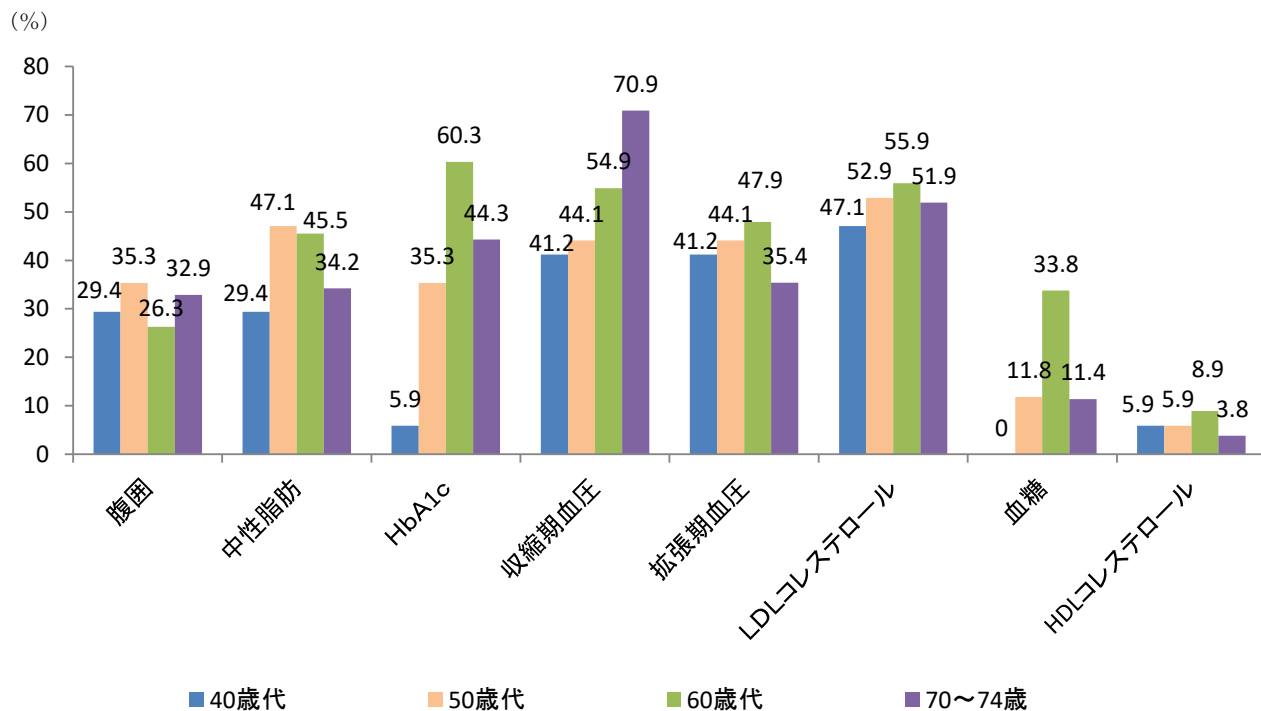
	腹囲	血糖	血圧	脂質	血糖 血圧	血糖 脂質	血圧 脂質	血糖 血圧 脂質
本町	35.4%	0.4%	3.9%	2.1%	2.5%	0.4%	12.9%	6.8%
同規模町	34.1%	0.8%	8.1%	2.8%	3.3%	1.0%	8.5%	5.8%
和歌山県	30.9%	0.6%	7.9%	2.4%	2.6%	0.8%	8.6%	4.7%
国	31.5%	0.7%	7.4%	2.6%	2.7%	1.0%	8.4%	5.2%

資料：KDBシステム（平成 28 年度）

④ 健診有所見者の状況

特定健診有所見者の割合をみると、収縮期血圧が40歳代で41.2%と高く、年齢とともに高くなっています。LDLコレステロールは、40歳代で47.1%と高く、60歳代で55.9%と、どの年代も高い状況です。HbA1cは40歳代で5.9%と低くなっていますが、50歳代で35.3%、60歳代で60.3%と高い状況です。中性脂肪は40歳代で29.4%、50歳代で47.1%、60歳代で45.5%と高い状況です。中性脂肪は40歳代で29.4%、50歳代で47.1%、60歳代で45.5%と高い状況です。中性脂肪は40歳代で29.4%、50歳代で47.1%、60歳代で45.5%と高い状況です。中性脂肪は40歳代で29.4%、50歳代で47.1%、60歳代で45.5%と高い状況です。

特定健診結果の有所見者の割合



資料：KDB システム（平成 28 年度）

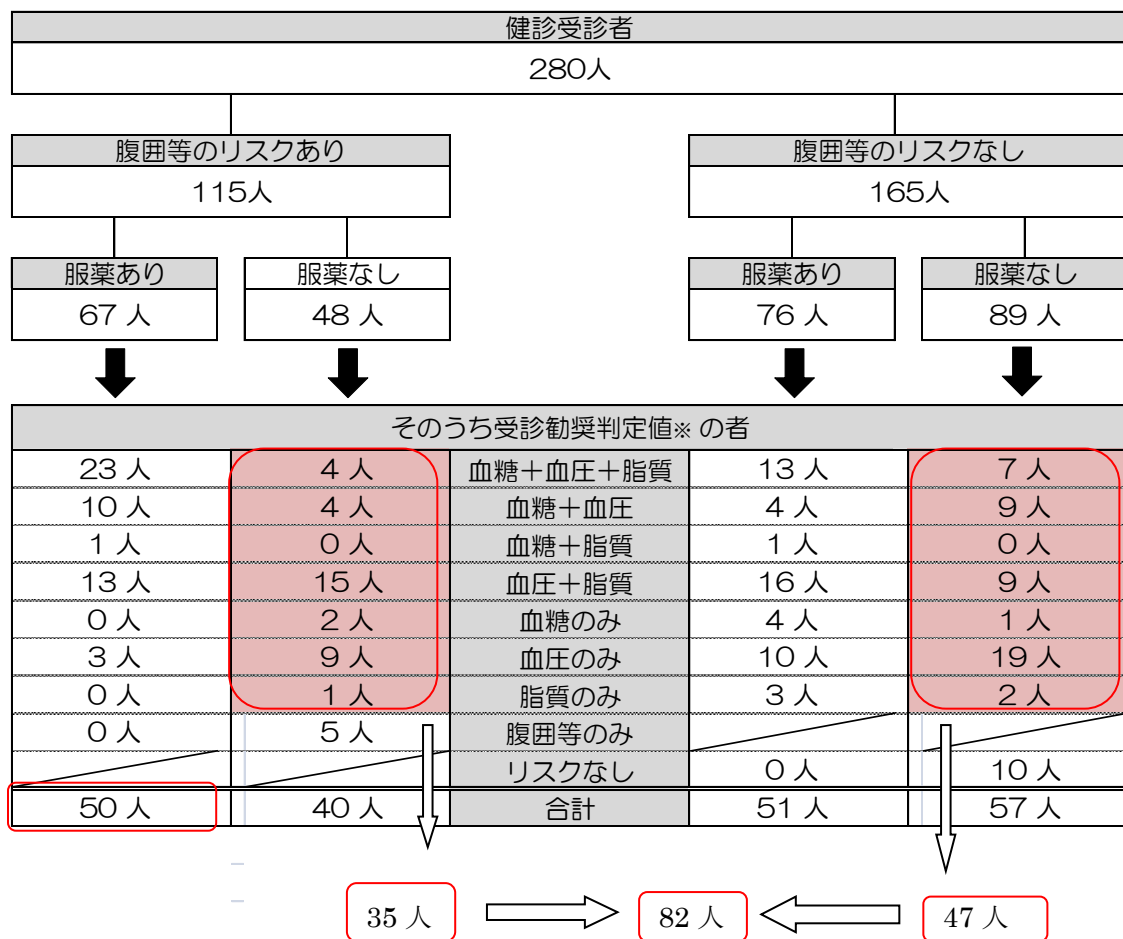
⑤ リスク保有者の状況

平成 28 年度の特定健診の結果から、受診勧奨判定値となった者の状況をみると、「腹囲等のリスクあり+服薬なし」及び「服薬等のリスクなし+服薬なし」で受診勧奨判定値となった者は、82 人となっています。

そのうち、「血糖・血圧・脂質」のリスク因子を 3 因子すべて保有する者が 11 人、2 因子の者が 37 人となっており、医療機関未受診のリスク保有者が多数いることが分かります。

また、「腹囲等のリスクあり+服薬あり」は 50 人が受診勧奨判定値となっており、服薬による症状のコントロールができていない者もいることが考えられます。

受診勧奨判定者の状況(平成 28 年度)



		保健指導判定値	※受診勧奨判定値
血圧	収縮期血圧	130 mmHg	140 mmHg
	拡張期血圧	85 mmHg	90 mmHg
脂質	中性脂肪	150 mg/dL	300 mg/dL
	HDLコレステロール	39 mg/dL	34 mg/dL
	LDLコレステロール	120 mg/dL	140 mg/dL
血糖	空腹時血糖	100 mg/dL	126 mmHg
	HbA1c	5.6%	6.5%
腹囲等	腹囲	男性85cm・女性90cm	
	BMI	25 以上	

資料：KDB システム（平成 28 年度）

⑥ 生活習慣の状況

平成 28 年度の特定健康診査受診者の生活習慣をみると、喫煙者は 7.9%、1 日 30 分以上の運動習慣がない者は 62.1%、1 日 1 時間以上運動習慣がない者は 46.2%、週 3 回以上就寝前に夕食を摂る者が 8.9%、週 3 回以上夕食後に間食する者が 21.3%、週 3 回以上朝食を抜く者が 5.3%、毎日飲酒をする者が 17.9%、1 合以上飲酒をする者が 54.0%となっています。

運動習慣がない者の割合は和歌山県や国と比べると低い割合になっていますが、夕食後に間食する者、1 日 1 合以上飲酒する者が和歌山県や国と比べると高くなっています。

特定健診質問項目の該当状況

	質問票調査項目名	本町	同規模町	和歌山県	国
喫煙	喫煙	7.9%	16.7%	12.6%	14.2%
運動	1 回 30 分以上の運動習慣なし	62.1%	67.9%	60.1%	58.8%
	1 日 1 時間以上運動習慣なし	46.2%	50.1%	49.3%	47.0%
食事	週 3 回以上就寝前夕食	8.9%	16.1%	13.1%	15.5%
	週 3 回以上夕食後間食	21.3%	13.9%	15.9%	11.9%
	週 3 回以上朝食を抜く	5.3%	7.7%	6.9%	8.7%
飲酒	飲酒頻度 毎日	17.9%	26.7%	28.0%	25.6%
	1 日飲酒量 1 合以上	54.0%	43.0%	32.9%	36.0%

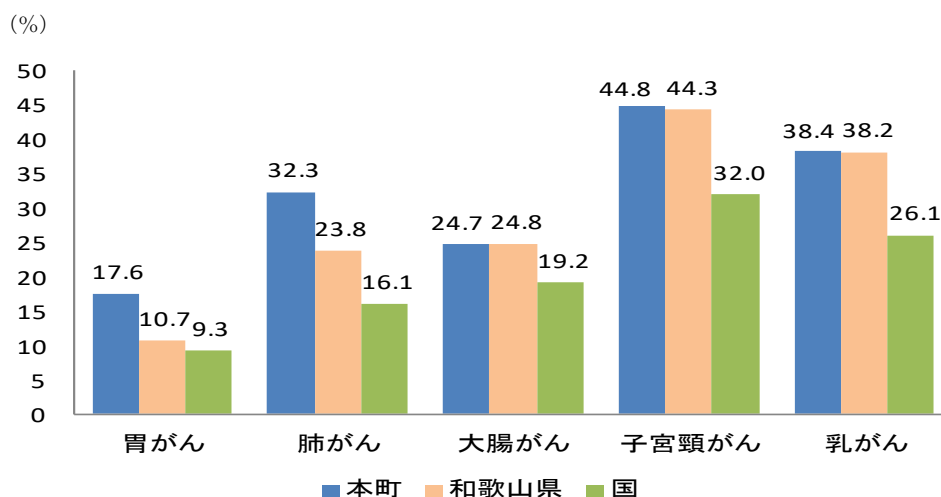
資料：KDB システム（平成 28 年度）

(3) がん検診の状況

① がん検診受診率

がん検診の受診率をみると、胃がん検診は17.6%、肺がん検診は32.3%となっており、和歌山県や国と比較すると高くなっていますが、まだまだ低い状況です。また、子宮頸がん検診、乳がん検診の受診率は約4割と高くなっていますが、国の目標値である50%を下回っています。

がん検診受診率(平成26年度)

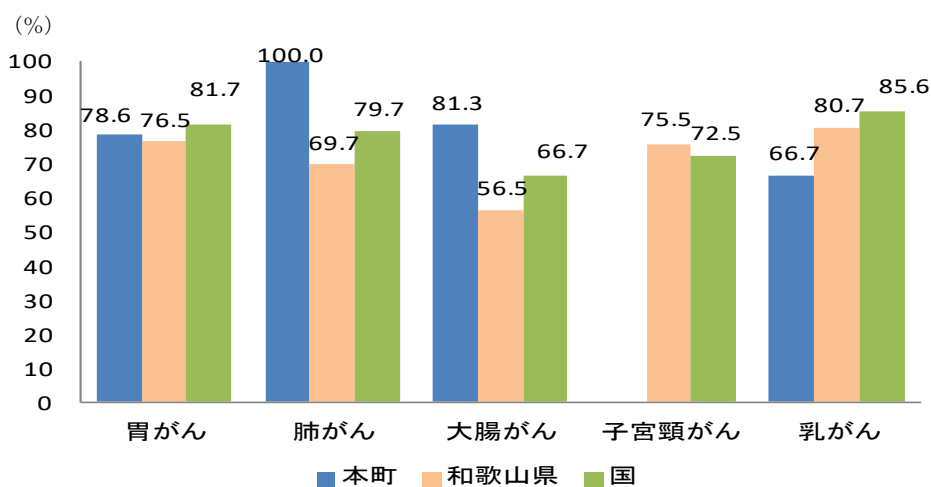


資料：地域保健健康増進事業報告

② がん検診精密検査受診率

肺がん精密検査受診率は100%となっていますが、その他のがん検診では国の目標値である90%を下回っています。

がん検診精密検査受診率(平成26年度)



資料：地域保健健康増進事業報告

※子宮頸がん検診の精密検査対象者がいなかったため、グラフに計上していない。

第3章 これまでの保健事業の実施状況

現在実施している保健事業

(1) 特定健康診査・特定保健指導

① 特定健康診査

[対象者] 40歳以上の国民健康保険被保険者

[方法等] ・本町の委託医療機関における個別健診及び、多目的センター等の施設における集団健診を5月～翌年1月まで実施

・独自の取り組みとして、平成28年度より貧血・心電図・眼底検査・尿酸・クレアチニン・e-GFRの検査項目を全員に追加して実施

・平成29年度から、健診自己負担額を無料化

[課題] 受診率が県下でも低い状況である。特に、若い世代の受診率が低い。

② 特定健康診査未受診者対策

[対象者] 特定健康診査未受診者

[方法等] ・特定健康診査未受診者に対して、健康づくり推進員の協力を得て、4月・10月頃に受診勧奨の案内文を配布・声かけを行っている。

・年代別に受診勧奨の案内文を変える。

・10月頃に電話による受診勧奨を実施。

・広報・回覧・ホームページによる受診勧奨を実施。平成29年度は、町広報誌に計4回、回覧に1回記事を掲載。

・個別医療機関の協力のもと、医師から未受診者に受診勧奨の声かけを実施。また、ポスターを掲示してもらう。

・他事業で、特定健康診査と類似した検査があれば情報提供を行ってもらう。

[課題] 定期的に医療機関で血液検査を行っている者が多く、新規受診者の獲得につながりにくい。

③ 特定保健指導

[対象者] 特定健康診査受診者のうち、動機付け支援及び積極的支援の該当者

[方法等] 全て個別訪問方式で通年（4月～翌年3月末）実施

[課題] 個別訪問指導のため、対象者の積極的な参加ではないため、行動変容につながる者が少ない。

④ 特定保健指導未利用者勧奨

[対象者] 特定保健指導未利用者

[方法等] 電話等で利用勧奨を実施

[課題] 昼間、仕事等で接触率が悪い。

(2) 国保保健事業の推進

① 脳ドック助成事業

[対象者] 40 歳以上の国民健康保険被保険者

[方法等] 委託医療機関で、対象となる検査を実施。検査結果に受診が必要と考えられる者に医療機関の受診勧奨を行っている

[課題] 開始当初は申込者が多く、抽選だったが、近年は新規の申込者が少ない。

② 重症化予防のための医療機関受診勧奨

[対象者] 特定健康診査（集団健診）や脳ドックの結果から医療機関の受診が必要と考えられる者

[方法等] 特定健康診査（集団健診）や脳ドックの結果から、受診勧奨域にある人を選定し、個別訪問指導で医療機関受診勧奨を実施

[課題] 昼間、仕事等で接触率が悪い。また、受診の有無のチェックができていない。

(3) 健康増進法等に基づく健康増進事業等との連携

① がん検診事業

[対象者] 国民健康保険被保険者やその家族を含む 40 歳以上（子宮頸がん検診のみ 20 歳以上）の町民のうち、職場等でがん検診を受ける機会のない者

[方法等] 本町の委託医療機関における個別検診及び、多目的センター等の施設における集団健診を自己負担額 0 円～1,300 円で、5 月～翌年 1 月末まで実施（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診）

[課題] 検診受診率、精密検査受診率の向上を図る必要がある。

② 一般健康教育事業

[対象者] 国民健康保険被保険者やその家族を含む町民

[方法等] 多目的センター等の施設において健康教育を実施

[課題] 参加者が固定化している。

③ 健康相談事業

[対象者] 国民健康保険被保険者やその家族を含む町民

[方法等] 地区集会所等の施設において健康相談を実施

[課題] 新規の相談者が少ない。

④ 介護予防事業

[対象者] 国民健康保険被保険者やその家族を含む町民

[方法等] 地区集会所等の施設において介護予防を実施

[課題] 参加者が固定化している。

第4章 課題の明確化と目標設定

1 現状分析のまとめ

医療費データ	<p>平成28年度の総医療費は約3億7,200万円で、1人当たりの医療費は約41万円と年々増加傾向にあり、県内でも高い状況である。</p> <p>疾病別の医療費では、新生物、高血圧症、糖尿病が高くなっている。高血圧症、糖尿病は患者数も多い状況にあり、高血圧症の件数は全体の20.4%を占めている。また、慢性腎不全（透析あり）は医療費が高額となっており、平成28年度では約5,300万円で、患者数は11人と年々増加している。</p> <p>1件当たりの医療費では、脳出血、新生物、狭心症が高く、入院では狭心症が、入院外では新生物が最も高い状況である。</p>
健診データ	<p>平成28年度の特定健診の受診率は34.5%で、平成27年度よりも上昇しているが、40歳代で27.9%と若い年代ほど低い状況である。</p> <p>特定健診の結果から、メタボ該当者は23.2%、予備群は9.6%で、該当者は和歌山県と比べると高く、特に男性の該当者は44.1%と高くなっている。</p> <p>平成28年度の特定保健指導終了率は30.8%で和歌山県と比べると高くなっているが、年度によって終了率にバラつきがある。有所見者の割合は、収縮期血圧が40歳代で41.2%と高く、年齢とともに高くなっている。また、LDLコレステロールはどの年代も高い状況である。HbA1cは40歳代では低くなっているが、50歳代、60歳代では高い状況である。</p> <p>「服薬なし」で受診勧奨判定値となった者が82人で、そのうち半数以上がリスク因子（血圧・血糖・脂質）を複数保有している。</p> <p>健診受診者の生活習慣をみると、夕食後に間食をとる者、1日1合以上飲酒する者の割合が県や国と比べると高くなっている。</p>
介護データ	<p>平成28年度の介護認定率は18.9%と国や県と比べて低い。有病状況は心臓病、高血圧症、筋・骨格の割合が高い状況である。</p> <p>2号被保険者の原因疾病は、脳血管疾患、悪性新生物、糖尿病性腎症、骨折を伴う骨粗鬆症となっている。</p>
その他定量的データ	<p>死因は悪性新生物の割合が最も高く約25%となっている。次いで心疾患・脳血管疾患の順に高い。</p> <p>本町の人口は3,240人で年々減少傾向にあり、高齢化率は41.2%で年々上昇している。</p> <p>産業構成は、第3次産業が8割近くを占めている。</p>

2 課題の明確化

高血圧、糖尿病の医療費が高く、患者数も多い状況である。健診結果から収縮期血圧、中性脂肪、HbA1cの有所見者は40歳代から少しずつ現れている。若い年代から健康状態を把握し、生活習慣病の発症を予防することが重要である。特定健診受診率は34.5%となっており、40歳代の受診率は27.9%と最も低くなっている。特定健診未受診者対策を強化し、受診率を向上させる必要がある。

メタボ該当者・予備群は健診受診者の3割強を占め、血圧の有所見者も多い状況である。特定保健指導の終了率が30.8%となっているため、生活習慣改善に取り組む者を増加させ、特定保健指導の終了率を向上させる必要がある。

脳血管疾患による死亡が県や国と比べるとかなり高くなっており、2号被保険者の介護認定の原因疾病では脳血管疾患によるものが上位になっている。また、医療費では慢性腎不全が高額になっている。高血圧症や糖尿病等の重症化予防が重要であり、特定健診の結果が要医療の者を医療機関につなげていく必要がある。

3 目的・目標の設定

(1) 目的

被保険者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるように、健康に対する意識の向上や自らの健康管理、生活習慣の改善に取り組み、健康の維持増進を図ることを目的とします。

(2) 目標

① 特定健診の未受診者に対して、電話等の勧奨を強化し、受診率の向上を図ります。

[評価指標] 平成 32 (2020) 年度・・・36.5% 平成 35 (2023) 年度・・・40.5%

② 生活習慣病予防のため、特定保健指導対象者に対する利用勧奨を強化し、特定保健指導の終了率向上に努めます。

[評価指標] 平成 32 (2020) 年度・・・35.0% 平成 35 (2023) 年度・・・40.0%

③ 重症化予防のため、特定健診において受診勧奨域にある者について、医療機関への受診勧奨の強化に努めます。

[評価指標] 平成 32 (2020) 年度・・・10.0% 平成 35 (2023) 年度・・・16.0%

第5章 保健事業の実施計画

1 具体的な事業内容

(1) 重点事業

① 特定健康診査未受診者への受診勧奨

[事業目的]

特定健康診査未受診者に対して、健診の有効性について理解を促し受診勧奨を図ります。また、若い世代の受診勧奨を強化し、若い頃から自身の健康状態の把握し早期に生活習慣病を改善できるように取り組みます。

[実施方法等]

- ・特定健康診査未受診への文章（年代別に変更）、電話による受診勧奨
- ・広報誌や回覧を利用した受診勧奨
- ・個別医療機関の協力のもと、医師から未受診者への受診勧奨

[対象者]

特定健康診査未受診者

[実施期間]

随時

② 特定保健指導未利用者への勧奨

[事業目的]

特定保健指導の必要性を周知します。

[実施方法等]

特定保健指導未利用者への電話および訪問による勧奨

[対象者]

特定保健指導未利用者

[実施期間]

随時

③ 重症化予防のための医療受診勧奨

[事業目的]

特定健康診査・脳ドックの結果から、受診勧奨域の者を医療につなげることにより、生活習慣病の発生や進行抑制を図ります。

[実施方法等]

個別による訪問指導

[対象者]

特定健康診査・脳ドックの結果、受診勧奨域であった者

[実施期間] 通年（4月～翌年3月末）

(2) その他の事業

① 脳ドック助成事業

[事業目的]

本町で要介護認定の原因疾病で多い脳血管疾患を早期に発見します。生活習慣病の見直しにつなげ、健康の保持・増進を図り、医療費の抑制を目指します。

[実施方法等]

委託医療機関で、MRI（頭部断層撮影）、MRA（脳血管撮影）、血液検査（脳血管疾患に特化した検査）、頸動脈エコー検査を実施。検査結果に受診が必要と考えられる者に個別訪問し、医療機関への受診勧奨を行います。

[対象者]

40歳以上の国民健康保険被保険者

[実施期間]

12月～翌年1月

② がん検診事業

[事業目的]

胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がんのがん検診事業を実施し、町民ががん検診を受診し、必要に応じ確実に精密検査を受けることにより、がんの早期発見・早期治療につなげます。

また、医療機関と連携し、がん検診の精密検査受診率向上をはじめとした精度管理に努め、がん発見率の向上を目指します。

[実施方法等]

- ・本庁の委託医療機関における個別検診
- ・多目的センター等の施設における集団検診
- ・がん検診申込書送付時における受診勧奨
- ・精密検査未受診者に対する追跡調査

[対象者]

国民健康保険被保険者やその家族を含む40歳以上(子宮頸がん検診のみ20歳以上、胃がん検診のみ50歳以上の者(平成30年度から))の町民のうち職場等でがん検診を受ける機会のない方

乳がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がん検診は年度に1回、胃がん検診は2か年度に1回(平成30年度から)

[実施期間]

5月～翌年1月

③ 一般健康教育事業

[事業目的]

生活習慣病予防、がん予防、その他の健康に関する事項について、正しい知識の普及を図り、適切な指導や支援を行います。また、健康に対する認識と自覚を高め、健康の保持増進に努めます。

[実施方法・場所等]

多目的センター等の施設において健康教育を行います。

[対象者]

国民健康保険被保険者やその家族を含む町民

[実施期間]

随時

④ 健康相談事業

[事業目的]

生活習慣による疾病の相談や一般的な健康についての個別相談を実施し、個人の健康管理についての助言を行います。

[実施方法等]

- ・生活習慣病予防等、個人の食生活やその他の生活習慣を勘案して健康相談を行います。
- ・血圧測定・尿検査等の検査を行い、対象者の心身の健康に関する一般的事項について、健康相談を行います。
- ・多目的センター等の施設で実施し、幅広く相談できるようにします。

[対象者]

国民健康保険被保険者やその家族を含む町民

[実施期間]

通年（4月～3月末）

⑤ 介護予防事業

[事業目的]

- ・高齢者の心身の状況に応じ、保健（予防）サービスを推進します。（健康づくり事業の推進、生きがいつくり事業の推進）
- ・要介護状態となることの予防を推進し、要介護状態の軽減、悪化防止を図ります。（介護予防事業の推進）
- ・支援や介護が必要であっても、住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援します。（介護保険サービスの推進、生活支援の確保）

[実施方法等]

多目的センター等の施設

[対象者]

国民健康保険被保険者やその家族を含む町民

[実施期間]

通年（4月～3月末）

2 保健事業の取組及び目標・評価指標

(1) 重点事業

① 特定健康診査未受診者への勧奨

取組	アウトプット			アウトカム		
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
前年度、特定健康診査未受診者へハガキ・電話による受診勧奨	はがきによる受診勧奨を実施(4月・10月)	100%	100%	特定健康診査受診率	34.5%	平成 32 (2020) 年度・・・36.5%
	電話による受診勧奨(10月)	206件(架電)	未受診者全員			平成 35 (2023) 年度・・・40.5%

② 特定保健指導の利用勧奨

取組	アウトプット			アウトカム		
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
特定保健指導対象者への電話及び個別訪問勧奨	特定保健指導利用勧奨の接触率	37%	50%	特定保健指導終了率	30.8%	平成 32 (2020) 年度・・・35%
	特定保健指導利用勧奨案内の配布	平成 30 年度新規事業	健診受診者全員			平成 35 (2023) 年度・・・40%

③ 重症化予防のための医療受診勧奨

取組	アウトプット			アウトカム		
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
受診勧奨域の者への個別訪問及び電話勧奨	医療受診勧奨者のレセプトチェックカバー率	平成 30 年度新規事業	100%	健診結果において、受診勧奨域の者のうち、医療機関につながった者の割合	3.0% (33人)	平成 32 (2020) 年度・・・10%
	要医療者の訪問、電話勧奨	70%	100%			平成 35 (2023) 年度・・・16%

(2) その他の事業

① がん検診事業

取組	アウトプット			アウトカム			
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値	
・個別通知による受診勧奨	ハガキによる検診受診勧奨	100%	100%	がん検診受診率 (平成 26 年度)	胃がん	17.6%	25%
					肺がん	32.3%	40%
					大腸がん	24.7%	30%
					子宮がん	44.8%	50%
					乳がん	38.4%	40%
・精密検査未受診者の追跡調査	がん検診精密検査未受診者の追跡調査	平成 30 年度新規事業	年 1 回	がん検診精密検査受診率 (平成 26 年度)	胃がん	78.6%	80%
					肺がん	100%	100%
					大腸がん	81.3%	85%
					子宮がん	—	—
					乳がん	66.7%	70%

② 健康づくり事業

取組	アウトプット			アウトカム		
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
自治会や団体等で、希望に応じた内容の健康づくりの講和を実施	自治会等から依頼された健康づくり教室の開催	希望する者	希望する者	健康づくりに取り組んでいる者の割合	3 回開催、 96 名参加 (平成 28 年度)	100 名 (平成 27 年度・・0 人)

③ 一般健康教育事業

取組	アウトプット			アウトカム		
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
生活習慣病予防のための健康教室(4回シリーズ)	前年度の検診結果で血糖値または、HbA1c が高く、服薬がない者	86 名 (平成 28 年度)	70 名	健康教室の参加率	7 % (定員 30 人) (平成 29 年度)	平成 32 (2020) 年度・・・10% 平成 35 (2023) 年度・・・15%

④ 健康相談事業

取組	アウトプット			アウトカム		
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
血圧測定と健康に関する相談を実施	健康相談実施延べ人数	276名 (平成28年度)	320名 (延べ人数)	健康相談の新規参加率	12名 (平成28年度)	平成35(2023)年度 (12人+人口の1%増加)

⑤ 介護予防事業

取組	アウトプット			アウトカム		
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
要介護状態となることを予防するための講和を実施	介護予防の知識の普及	支援を希望する者	支援を希望する者	介護予防に取り組む者	方法を検討中	増加

第6章 計画の見直し

計画期間の最終年度である平成35年度に分析を行い、目標値の達成状況及び等々を評価します。評価の結果、本計画の目標設定、取り組むべき事業等を見直し、次期計画の参考とします。また、中間時点で進捗確認、評価を行い、目標の達成状況や事業の実施状況によっては、保健事業の実施方法などを適宜変更していきます。

第7章 計画の公表・周知

本計画を策定あるいは改定した場合は、住民への周知を図ります。

第8章 個人情報の保護

本計画に基づく事業で得られる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およびこれに基づくガイドライン並びに太地町個人情報保護条例を遵守します。

第9章 地域包括ケアに係る取組

医療や介護の必要がある高齢者等が、住み慣れた地域で継続して生活するため、医療、介護、福祉分野の関係組織等との連携を強化し、地域における課題やニーズを把握し、医療保険者としてできる取り組みについて検討します。

1 具体的な事業内容

(1) 在宅医療と介護の連携の推進

[事業名]

地域ケア事業（看護師の訪問事業）

[事業目的]

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を営めるように、在宅医療と介護連携を推進します。

[実施方法]

- ・看護師による巡回訪問を行い、血圧測定や健康に関する相談等を受け、必要に応じて医療や介護に繋がります
- ・訪問時に聞き取りした医療情報や緊急連絡先などの基本情報は、電算処理により情報を管理します。

[対象者]

65歳以上の町民

[実施期間]

随時

(2) 認知症施策の推進

[事業名]

認知症に関する啓発（認知症サポーター養成講座、認知症についてのお話会）

[事業目的]

一人でも多くの方が認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を地域で支えるよう取り組みます。

[実施方法]

職員や講師の研修を受けた「キャラバン・メイト」が、認知症について正しい知識を伝え、理解を深めてもらう講座を町内で開催します

[対象者]

町民または町内の団体・機関に属する方

[実施期間]

随時

(3) 生活支援サービスの充実・強化

[事業名]

高齢者生活管理指導員派遣事業

[事業目的]

日常生活に関する支援や指導等のサービスを提供し、高齢者の福祉の向上を図ることを目的とします。

[実施方法]

生活管理指導員が訪問し、家事に関することや日常生活上の相談などを行います。（ただし、介護保険や介護予防・日常生活支援総合事業、障害福祉サービス等の制度による訪問サービスが利用できる場合はそちらを優先します。）

[対象者]

65歳以上の町民

[実施期間]

随時

2 その他

(1) 課題を抱える国保加入者層の分析

KDBデータなどを活用し、国保加入率が高い高齢者の中からハイリスク群・予備群等のターゲット層を性、年齢階層等に着目して抽出・分析を行います。

(2) 地域で国保加入者を支える事業の実施

上記(1)により抽出されたターゲット層に高齢者の支援・サービス提供等のお知らせなどにより、保健事業の働きかけを実施します。

(3) 地域包括ケアに係る事業との連携

国保加入者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の支援を実施します。

(4) 他制度との連携

後期高齢者医療制度及び介護保険制度と連携した保健事業を実施します。

太地町国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)

発行日 平成 30 年 3 月
発行 太地町

〒649-5171

和歌山県東牟婁郡太地町太地 3767 番地の 1

電 話 0735-59-2335

F A X 0735-59-2801

電子メール iryoud@town.taiji.lg.jp

kaigo@town.taiji.lg.jp
