

日高川町国民健康保険

保健事業実施計画

(第1期データヘルス計画)

平成30年(2018)度~平成35年(2023)度

平成30年3月

日高川町

# 目次

## 第1章 背景と目的

1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画期間	3
4	実施体制・関係者連携	3

## 第2章 現状分析

1	日高川町の状況	4
2	介護保険の状況	7
3	国民健康保険の状況	9
4	医療費等の分析	12
5	人工透析患者の状況	16
6	特定健診・特定保健指導の状況	17
7	既存保健事業の実施状況	23

## 第3章 日高川町の健康課題の明確化と目標の設定

1	健康課題の明確化	24
2	目標の設定	26

## 第4章 保健事業の実施計画

1	具体的な事業内容	27
2	保健事業の取り組み及び目標・評価指標	29

## 第5章 計画の見直し

## 第6章 計画の公表・周知

## 第7章 個人情報保護

## 第8章 地域包括ケアに係る取組等

1	被保険者等の分析	30
2	地域で被保険者を支えるために	30

# 第1章 背景と目的

## 1. 計画策定の背景と目的

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）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、市町村国保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、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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「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」とされました。

これまで、保険者等においては、レセプト等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（以下「特定健診等実施計画」という。）」の策定や見直し、保健事業を実施してきましたが、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、保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）の一部が改正されました。

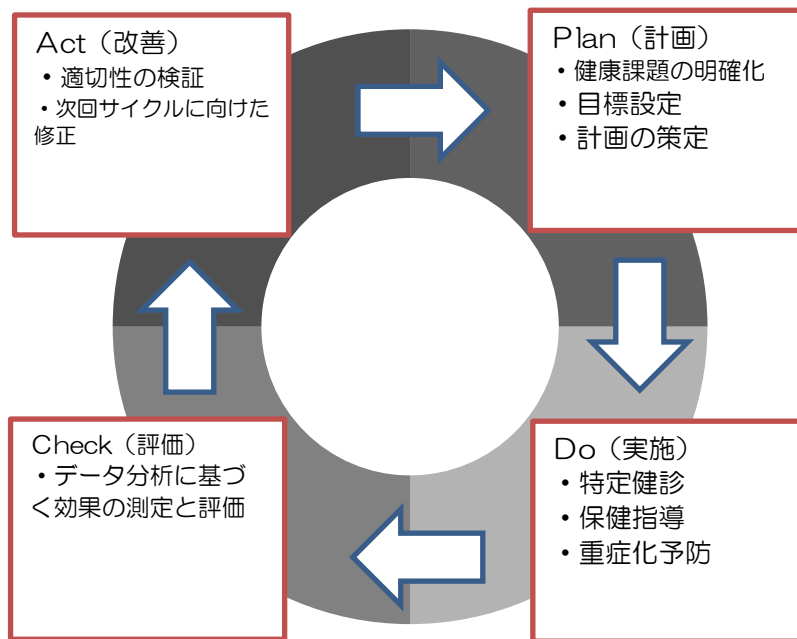
日高川町においても健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施し評価・改善等を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定します。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、健康推進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、和歌山県健康増進計画や健康日高21、第3期日高川町特定健診等実施計画、和歌山県医療費適正化計画等のその他の計画と整合性を取りながら、PDCAサイクルに沿って運用します。

PDCAサイクルとは：事業計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Act）のプロセスを順に実施し、最後のActではCheckの結果から、最初のPlanの内容を継続・修正・破棄のいずれかにして、次回のPlanに結び付けます。このプロセスを繰り返すことによって、事業内容の維持や向上及び断続的な事業改善活動を推進する方法です。

### PDCAサイクル



### **3. 計画期間**

計画期間は、平成30年（2018）度から平成35年（2023）度までの6年間とします。

### **4. 実施体制・関係者連携**

保健福祉課を実施主体とします。

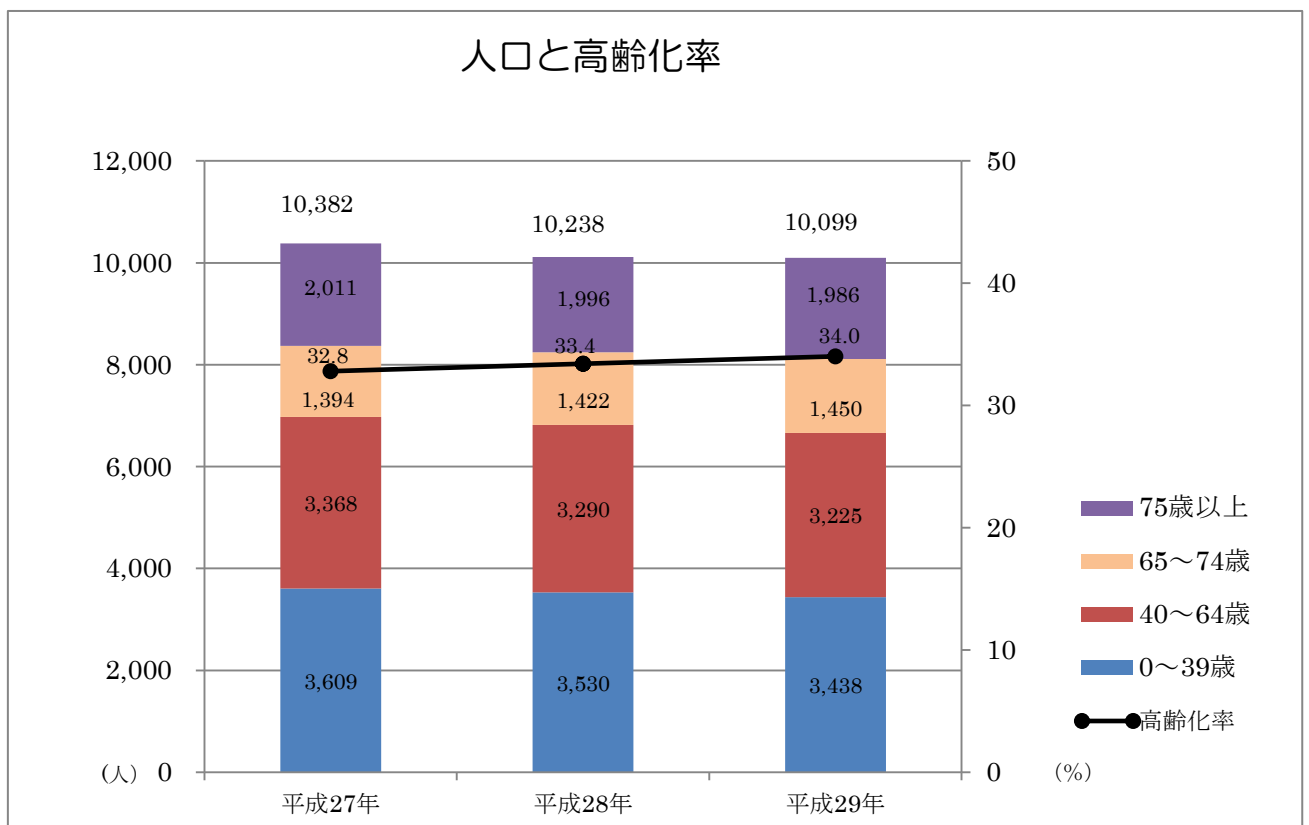
また、外部有識者である医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等と連携を図るとともに、和歌山県国民健康保険団体連合会に設置されている「保健事業支援・評価委員会」の支援を受けることとします。

## 第2章 現状分析

### 1. 日高川町の状況

#### (1) 人口と高齢化率

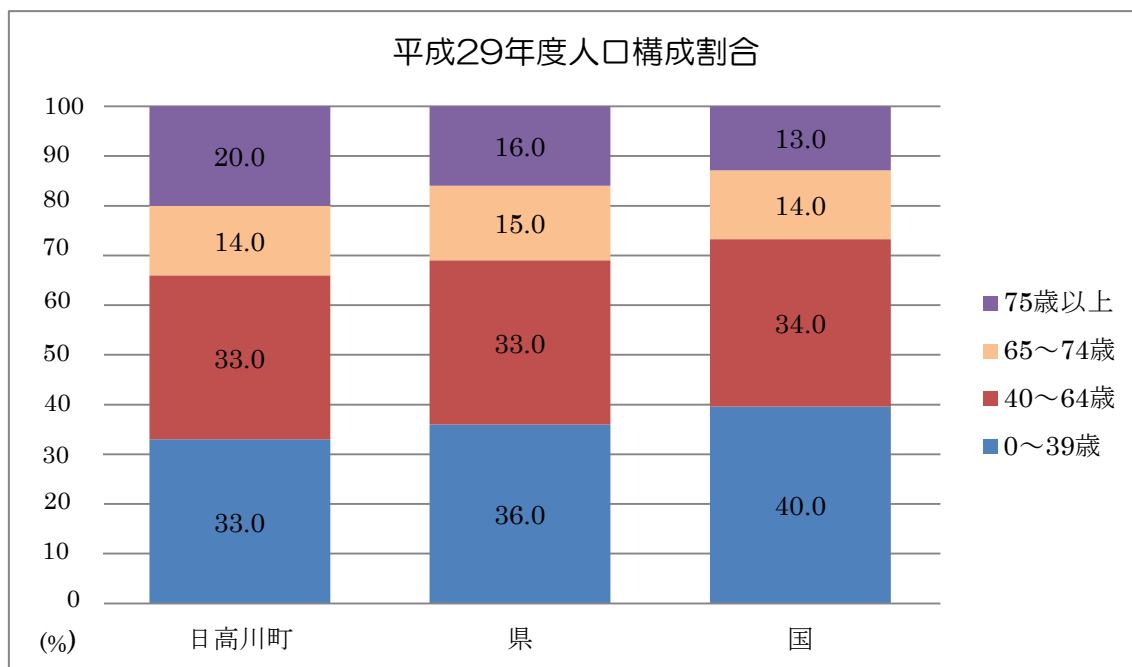
平成29年3月末時点の人口は10,099人、平成28年3月末時点10,238人、平成27年3月末時点10,382人と減少傾向にあります。高齢化率（65歳以上）は平成29年3月末時点34.0%、平成28年3月末時点33.4%、平成27年3月末時点32.8%と反対に上昇傾向にあります。



資料：日高川町住民基本台帳（各年3月末時点）より

## (2) 人口構成割合

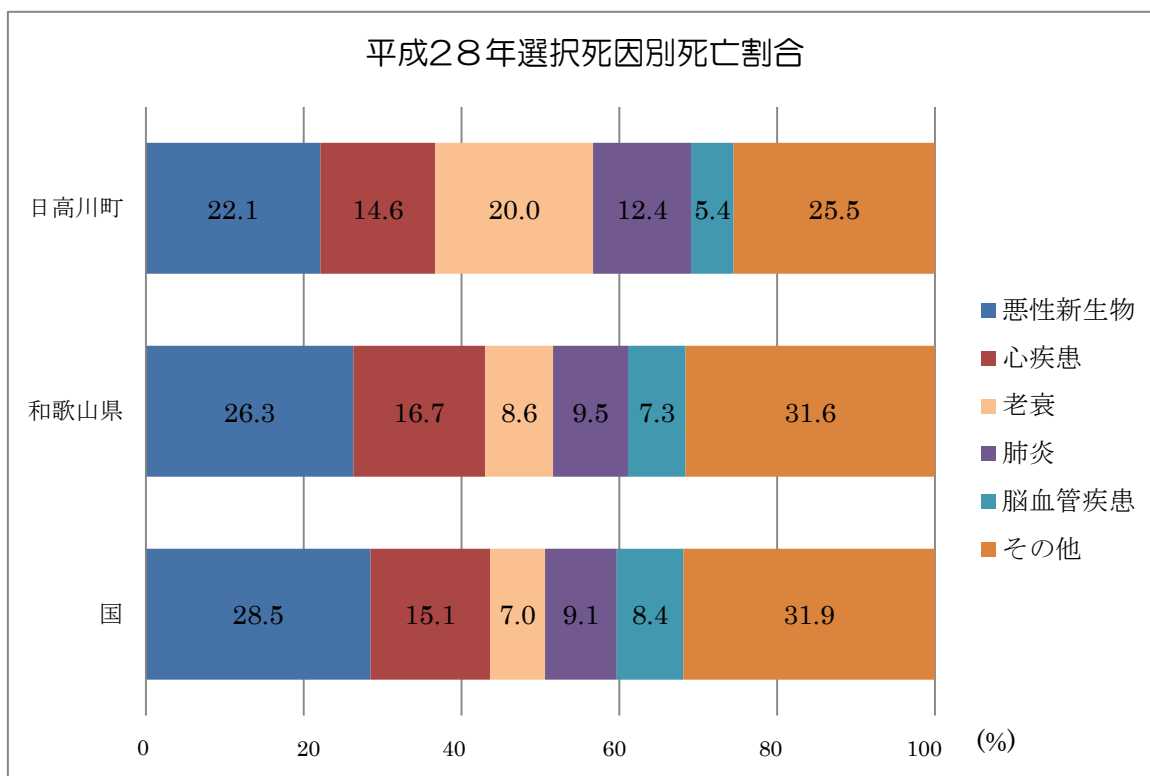
人口構成割合は、75歳以上で20.1%と県や国に比べて割合が高いが、0～39歳及び40～64歳での割合は県や国に比べ低い状況です。



資料：KDBシステム『地域の全体像の把握（平成29年度12月末時点）』より

### (3) 死亡の状況

日高川町の選択死因別死亡割合は、悪性新生物 22.1%、老衰 20.0%、心疾患 14.6%、の順に高くなっています。県や国に比べて悪性新生物は低い割合になっていますが、老衰、肺炎での死亡が高くなっています。



資料：平成28年和歌山県人口動態統計より

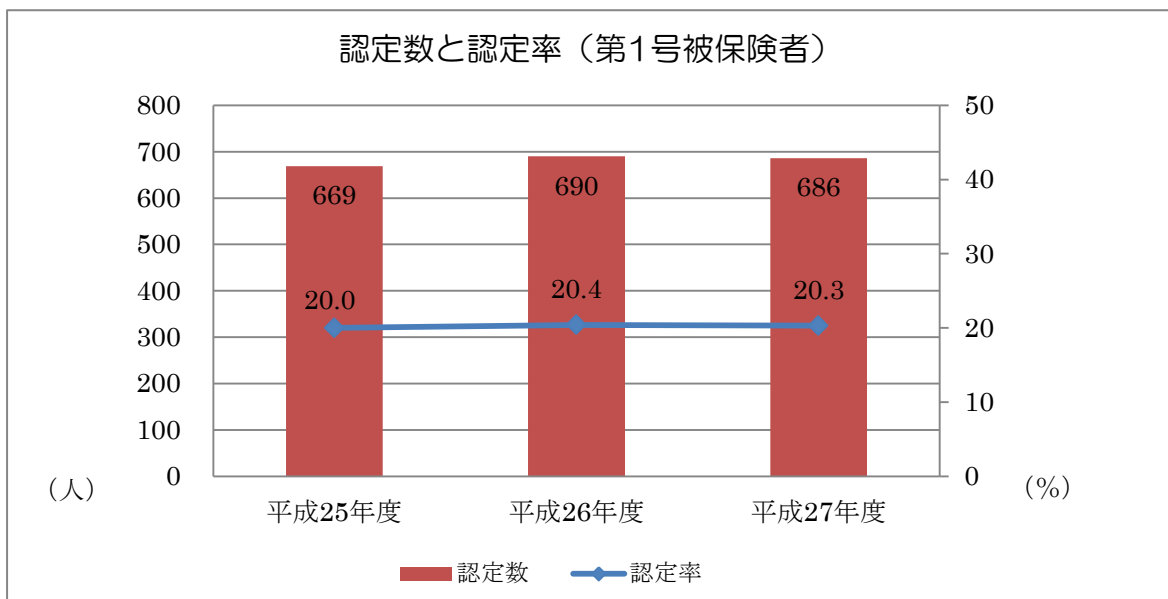


## 2. 介護保険の状況

### (1) 第1号被保険者の認定数と認定率

第1号被保険者数の認定数は、平成27年度686人で、平成25年度と比較して増加傾向にあります。

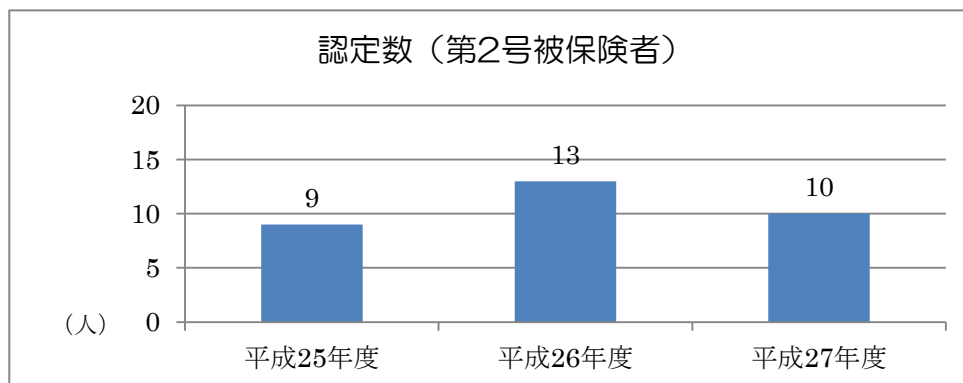
認定率は平成27年度20.3%で、ほぼ横ばいの状況です。



資料：和歌山県介護保険事業年報より

### (2) 第2号被保険者の認定数

第2号被保険者の認定数は、平成27年度10人、26年度13人、平成25年度9人となっています。



資料：和歌山県介護保険事業年報より

(3) 要介護者（要支援）の有病状況（上位5位疾病）

平成28年度の要介護者（要支援）の有病状況をみると、1位心臓病、2位 高血圧症、3位 筋・骨格、4位 精神、5位 脂質異常症の順となっています。

平成28年度要介護者（要支援）の有病状況（上位5位疾病）

順位	疾 病 名	(%)
1位	心臓病	61.6
2位	高血圧症	55.0
3位	筋・骨格	54.1
4位	精神	31.7
5位	脂質異常症	22.7

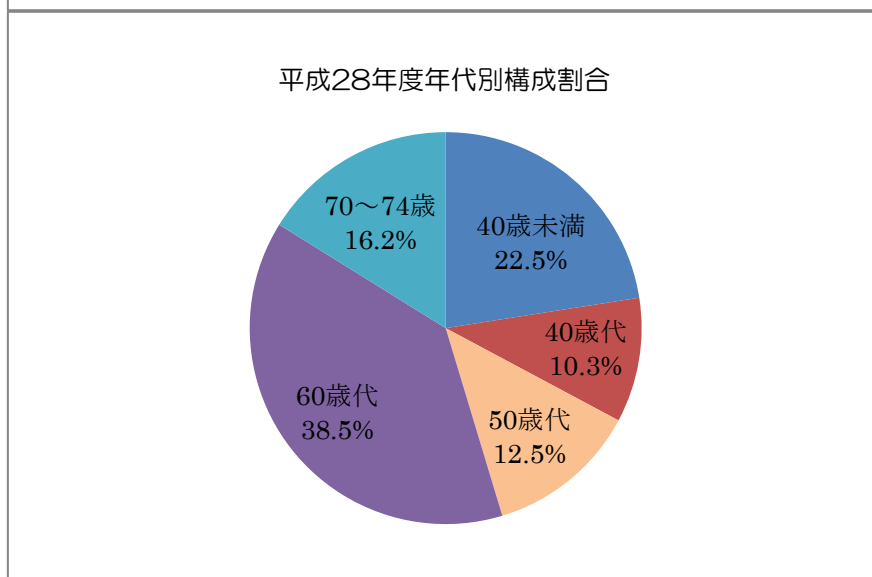
資料：KDBシステム『地域の全体像の把握（平成28年度累計）』より

### 3. 国民健康保険の状況

#### (1) 国民健康保険被保険者の状況

平成 28 年度の国保被保険者数は 3,033 人となっており、平成 24 年度 3,463 人と比べると年々減少傾向にあります。

また、平成 28 年度の年代別構成割合をみると、60 歳代 38.5%、70～74 歳 16.2% となっており、60 歳代と 70～74 歳代で過半数以上を占めています。

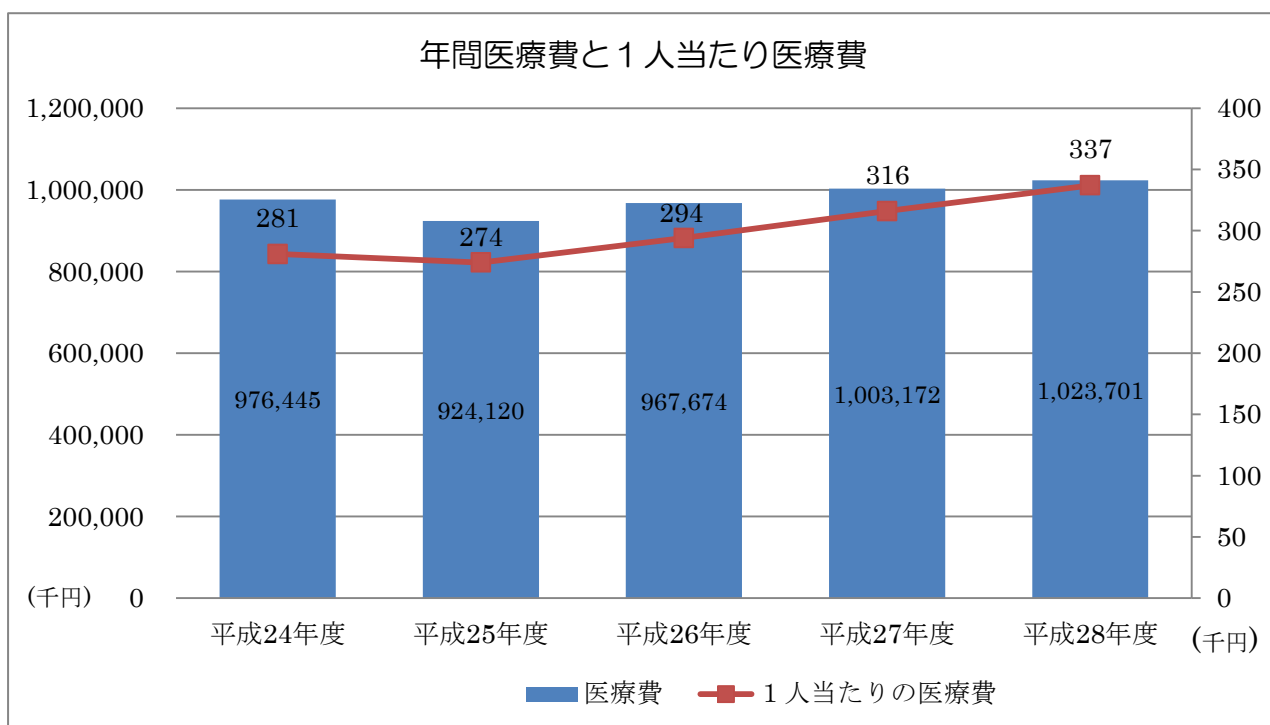


資料：国民健康保険事業状況報告（事業年報：各年3月末時点）より

## (2) 年間医療費と1人当たりの医療費

被保険者数は年々減少傾向にあるなか、年間医療費については、平成28年度約10億2400万円となっており、平成24年度と比較して年々増加傾向にあります。

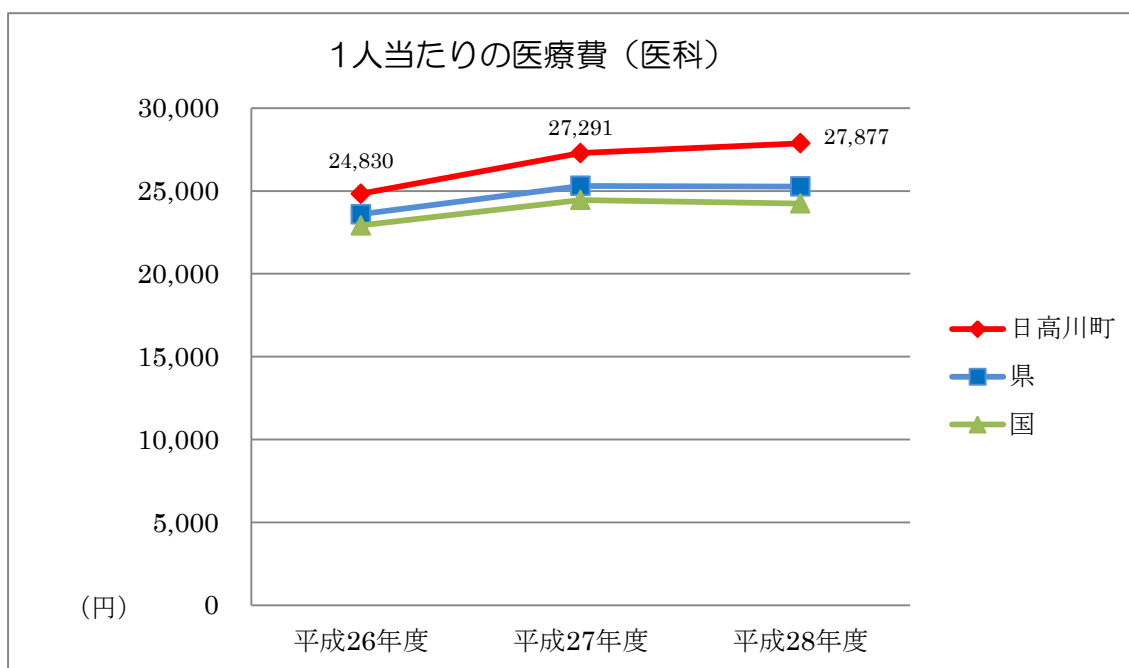
また、1人当たり医療費をみると、平成28年度約33万円となっており、平成24年度と比較して年々増加傾向となっています。



資料：国民健康保険事業状況報告（事業年報）より  
※年間医療費：診療費（入院・入院外・歯科）

(3) 1人当たりの医療費（医科）の推移（県、国との比較）

1人当たり医療費は、平成28年度27,877円と、平成26年度と比べて増加しており、県や国よりも高くなっています。



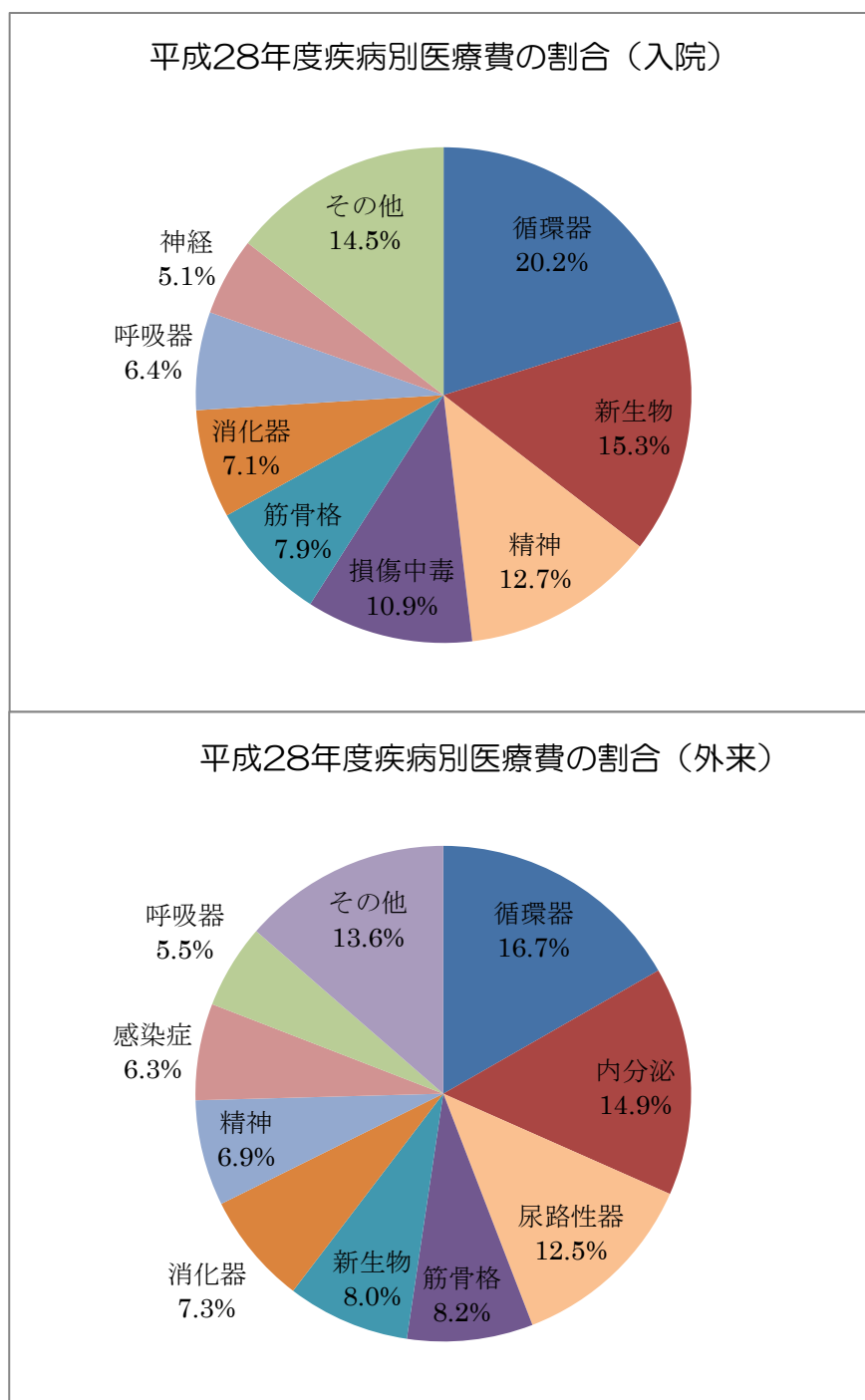
資料：KDBシステム『健診・医療・介護データからみる地域の健康課題』より  
※1人当たり医療費：月額

## 4. 医療費等の分析

### (1) 大分類による疾病別医療費の割合（入院・外来）

平成28年度の入院に係る疾病別医療費割合は、循環器が20.2%と最も高く、次に悪性新生物15.3%、精神12.7%となっています。

また、外来でも循環器が16.7%と最も高く、次に内分泌14.9%、尿路性器12.5%となっています。

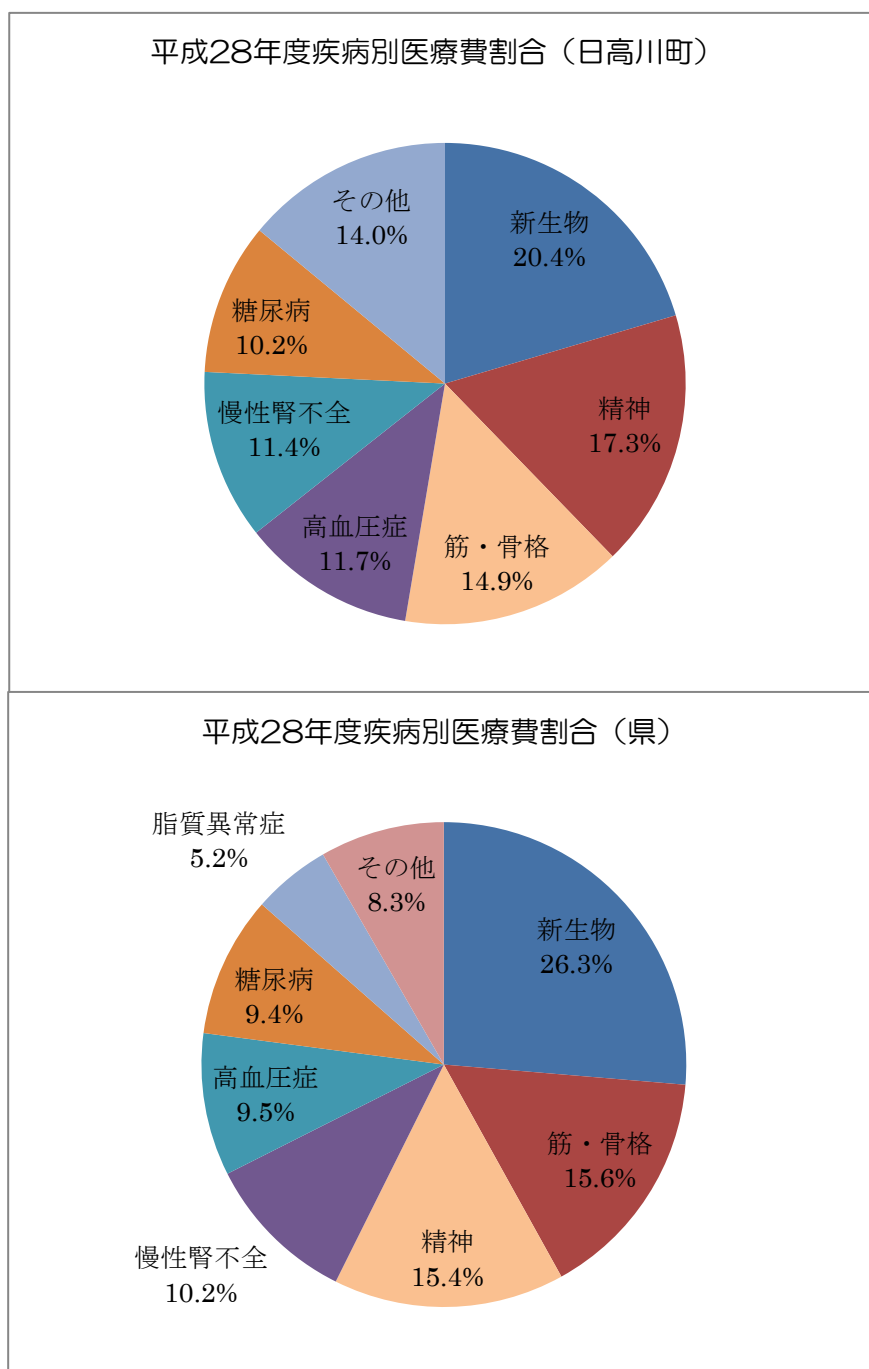


資料：KDBシステム『医療費分析（2）大、中、細小分類』より

(2) 生活習慣病の医療費の割合（県との比較）

平成28年度の生活習慣病医療費に占める疾病割合をみると、新生物20.4%が最も高く、精神17.3%、筋・骨格14.9%、高血圧症11.7%、慢性腎不全11.4%の順に高くなっています。

また、高血圧症、慢性腎不全、糖尿病の割合が全体の約3割を占めています。



資料：KDBシステム『地域の全体像の把握』より

(3) 細小分類による医療費の割合（上位 10 位疾病）

平成 28 年度医療費割合の生活習慣病に係る疾病を細小分類でみると、2 位高血圧症 6.3%、3 位慢性腎不全 6.2%、4 位糖尿病 5.6%、8 位脂質異常症 2.6%となっており、生活習慣病が上位を占めています。

細小分類による医療費の割合（上位 10 位疾病）

	平成 26 年度	(%)	平成 27 年度	(%)	平成 28 年度	(%)
1 位	統合失調症	8.7	統合失調症	7.9	統合失調症	7.0
2 位	高血圧症	7.8	高血圧症	6.8	高血圧症	6.3
3 位	糖尿病	6.1	慢性腎不全	6.0	慢性腎不全	6.2
4 位	慢性腎不全	5.9	糖尿病	5.2	糖尿病	5.6
5 位	関節疾患	3.7	C型肝炎	3.8	骨折	3.5
6 位	脂質異常症	2.6	関節疾患	3.2	関節疾患	2.8
7 位	うつ病	2.3	脂質異常症	2.7	C型肝炎	2.8
8 位	骨折	2.2	大腸がん	2.1	脂質異常症	2.6
9 位	大腸がん	1.8	うつ病	1.9	不整脈	2.1
10 位	不整脈	1.7	骨折	1.9	狭心症	1.9

資料：KDBシステム『医療費分析（2）大、中、細小分類』より



#### (4) 生活習慣病に係る患者数

平成 28 年度の生活習慣病に係る患者数を年代別にみると、いずれの疾患においても、60 歳代と 70～74 歳を中心に患者数が多い状況になっています。また、糖尿病や高血圧症、脂質異常症は 40 歳代から増加しています。

平成 28 年度生活習慣病に係る患者数

	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病	糖尿病性腎症	高血圧症	脂質異常症
20 歳代以下	0	0	1	1	2	1
30 歳代	0	0	4	0	5	6
40 歳代	4	1	13	2	32	18
50 歳代	11	2	41	3	96	61
60 歳代	34	56	171	14	475	322
70～74 歳	39	59	98	5	283	172
合計 (人)	88	118	323	24	886	573

資料：KDBシステム『厚生労働省様式 3-1 生活習慣病全体のレセプト分析』より

## 5. 人工透析患者の状況

人工透析患者数は、平成 28 年度 13 名、平成 27 年度 12 名、平成 26 年度 13 名とほぼ横ばいの状況です。

年代別では、50 歳代から患者がみられ、特に 60 歳代の患者数が多い状況です。

人工透析患者の状況

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
40 歳未満	0	0	0
40 歳代	0	0	0
50 歳代	2	1	2
60 歳代	11	10	10
70~74 歳	0	1	1
合計 (人)	13	12	13

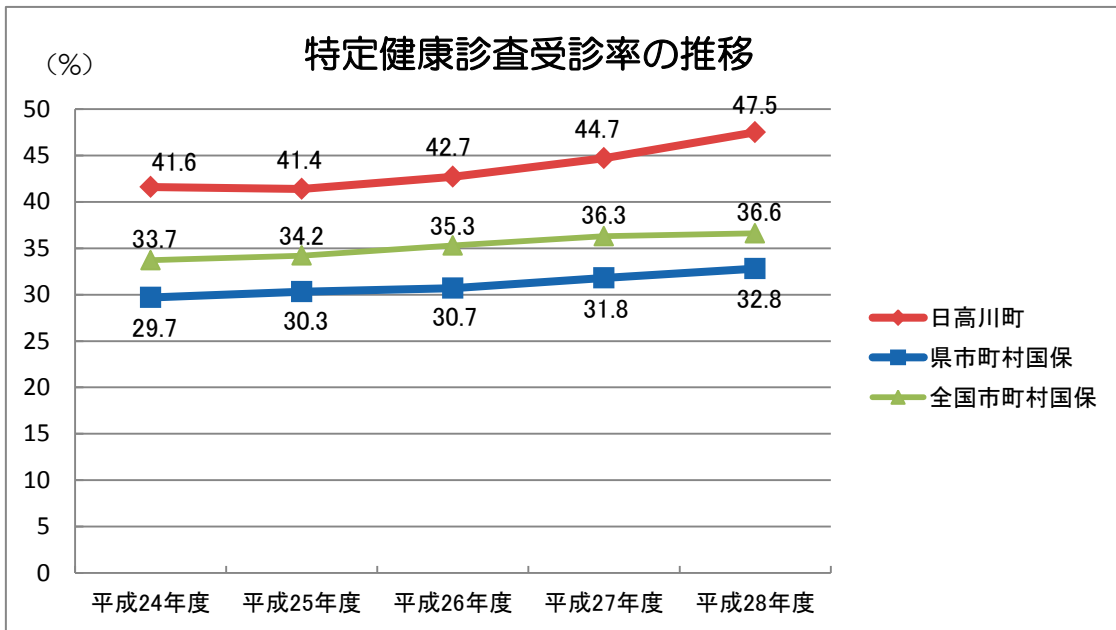
資料：KDBシステム『厚生労働省様式 3-1 生活習慣病全体のレセプト分析』より

## 6. 特定健診・特定保健指導の状況

### (1) 特定健診受診率の状況

平成28年度の特定健診の受診率は47.5%で、受診率は年々上昇傾向にあり、県や国を上回っていますが、国の目標値である60%を大きく下回っている状況です。

受診率を性別にみると、男性が45.3%と、女性49.6%に比べ、低くなっています。また、年齢階層別にみると、50～54歳37.1%、45～49歳39.6%と低くなっています。



資料：法定報告（平成28年度は速報値）より

### 平成28年度性別・年齢階層別の特定健康診査受診率

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
40～44歳	140人	60人	42.9%	76人	32人	42.1%	64人	28人	43.8%
45～49歳	154人	61人	39.6%	80人	32人	40.0%	74人	29人	39.2%
50～54歳	124人	46人	37.1%	68人	23人	33.8%	56人	23人	41.1%
55～59歳	220人	105人	47.7%	119人	52人	43.7%	101人	53人	52.5%
60～64歳	403人	193人	47.9%	193人	86人	44.6%	210人	107人	51.0%
65～69歳	697人	362人	51.9%	335人	162人	48.4%	362人	200人	55.2%
70～74歳	474人	223人	47.0%	218人	106人	48.6%	256人	117人	45.7%
計	2,212人	1,050人	47.5%	1,089人	493人	45.3%	1,123人	557人	49.6%

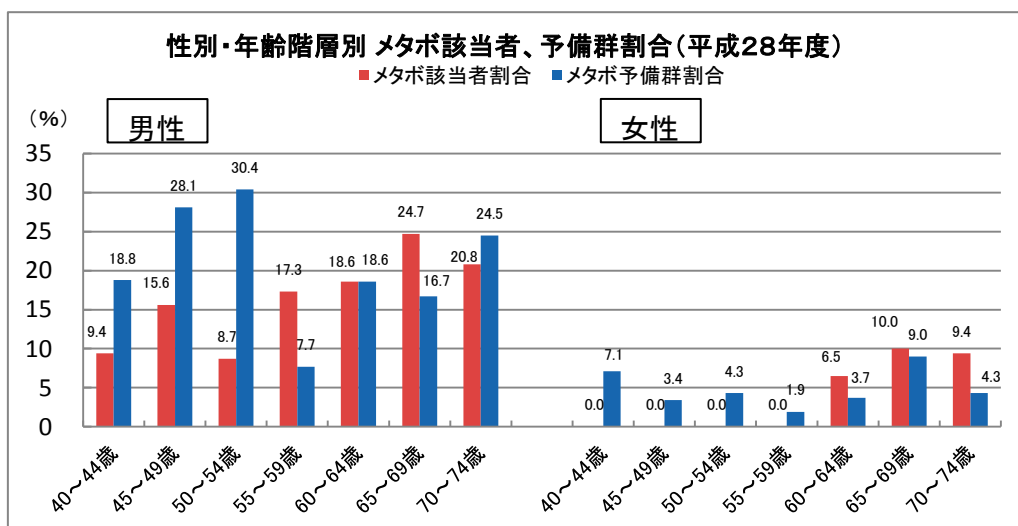
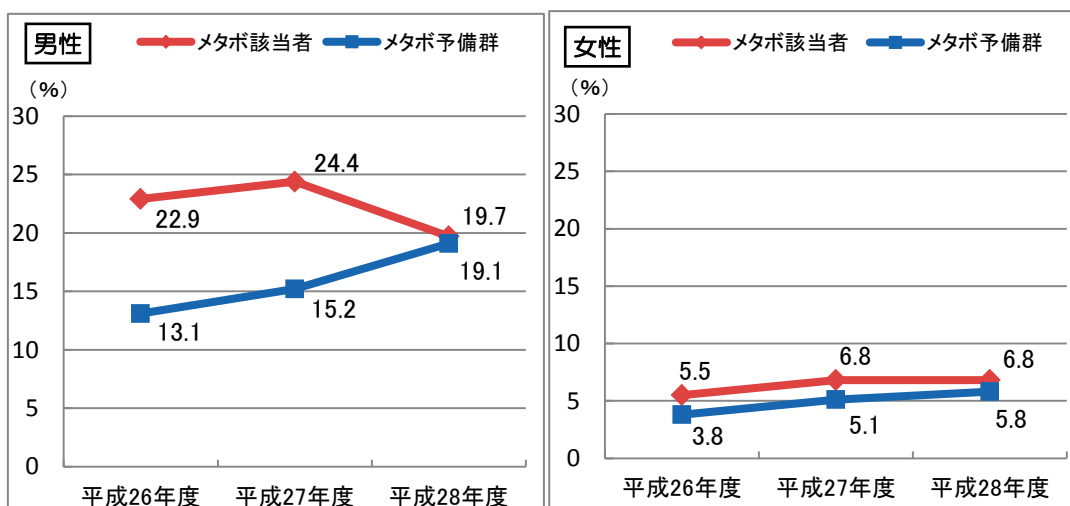
資料：法定報告より

## (2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

平成 28 年度の特定健診の結果、男性のメタボリックシンドローム（以下、「メタボ」という。）該当者の割合が 19.7%と、健診受診者の約 5 人に 1 人がメタボ該当者になっています。メタボ予備群の割合も 19.1%と年々増加傾向にあります。女性では、メタボ該当者の割合は 6.8%、メタボ予備群の割合は 5.8%で、男性に比べると低い状況ですが、経年で見ると、増加傾向にあります。

性・年齢階層別にみると、男性は 50～54 歳でメタボ予備群が、65～69 歳でメタボ該当者の割合が高くなっています。女性はメタボ予備群、メタボ該当者ともに 65～69 歳で割合が高くなっています。

### メタボ該当者及び予備群の割合の推移（平成 26 年度～平成 28 年度）

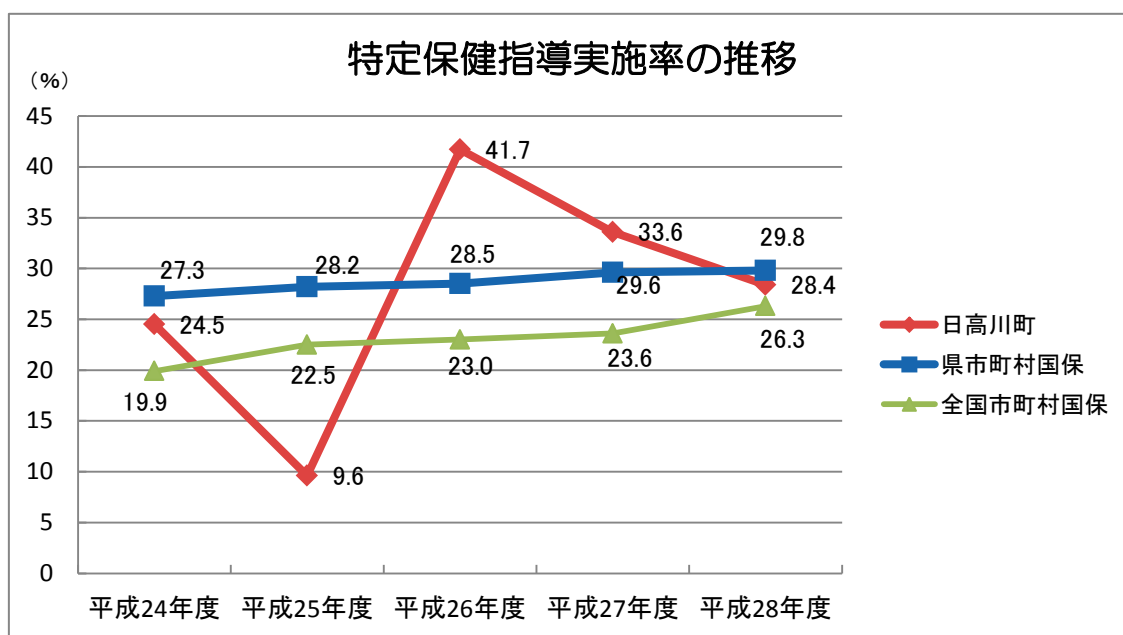


資料：KDB システムより『厚生労働省様式 6-8 メタボリックシンドローム該当者・予備群』より

### (3) 特定保健指導の状況

平成 28 年度の特定保健指導実施率は 28.4%となっており、平成 26 年度の 41.7%と比べて減少しています。

特定保健指導利用率は 41.3%で、性別・年齢階層別で見ると、男性の利用率が低く、その中でも 40 歳代で低くなっています。



資料：法定報告より

### 平成 28 年度性別・年齢階層別特定保健指導利用率

年齢層	全体			男性			女性		
	対象者	利用者	利用率	対象者	利用者	利用率	対象者	利用者	利用率
40～44歳	11人	3人	27.3%	8人	1人	12.5%	3人	2人	66.7%
45～49歳	11人	2人	18.2%	9人	1人	11.1%	2人	1人	50.0%
50～54歳	9人	3人	33.3%	6人	2人	33.3%	3人	1人	33.3%
55～59歳	13人	4人	30.8%	11人	3人	27.3%	2人	1人	50.0%
60～64歳	15人	7人	46.7%	10人	3人	30.0%	5人	4人	80.0%
65～69歳	33人	18人	54.5%	24人	14人	58.3%	9人	4人	44.4%
70～74歳	17人	8人	47.1%	12人	3人	25.0%	5人	5人	100.0%
計	109人	45人	41.3%	80人	27人	33.8%	29人	18人	62.1%

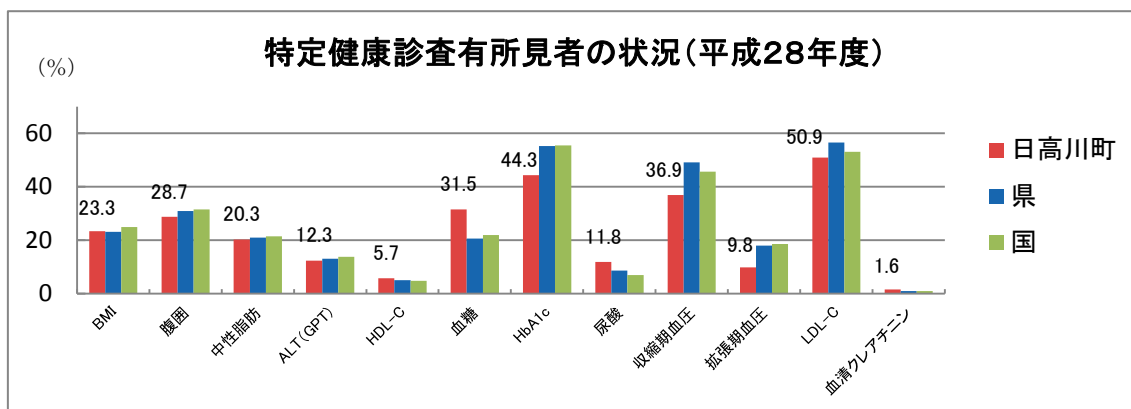
資料：法定報告より

#### メタボリックシンドローム診断基準

- ①腹囲 男性 $\geq 85$ cm 女性 $\geq 90$ cm または BMI $\geq 25$
  - ②血糖 空腹時高血糖 $\geq 110$ mg/dl ヘモグロビンA1c $\geq 6.0$
  - ③脂質 中性脂肪 $\geq 150$ mg/dl HDL コレステロール $\leq 40$ mg/dl
  - ④血圧 収縮期血圧 $\geq 130$ mmHg 拡張期血圧 $\geq 85$ mmHg
- 基準該当 ①に加え②③④のうち2項目以上該当  
 予備単該当 ①に加え②③④のうち1項目該当

①全体の状況

有所見者割合をみると、LDL コレステロール 50.9%が最も高く、次いで HbA1c 44.3%、収縮期血圧、血糖の順に高くなっています。また血糖 31.5%が県・国と比べて高くなっています。

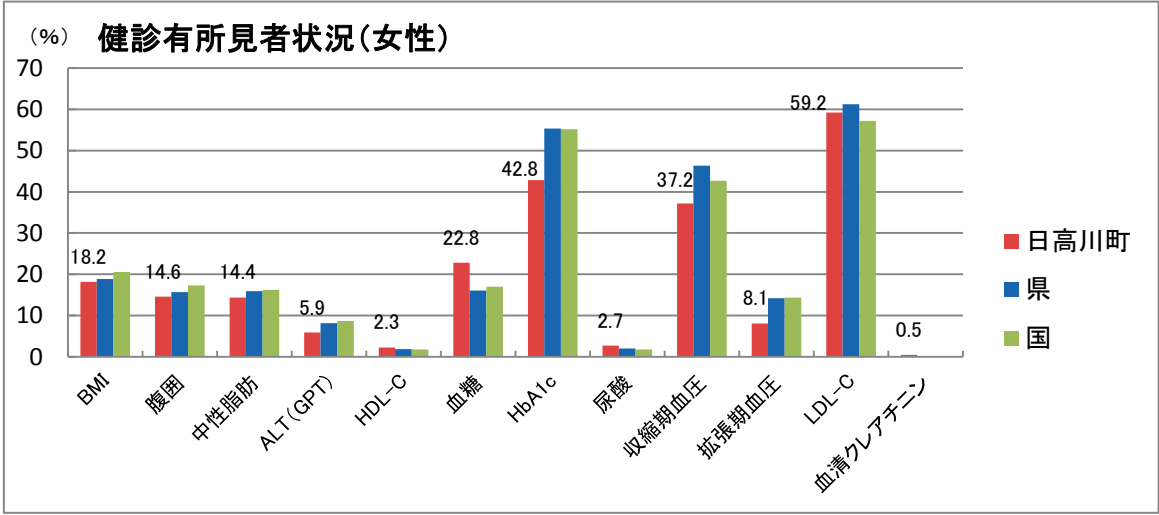
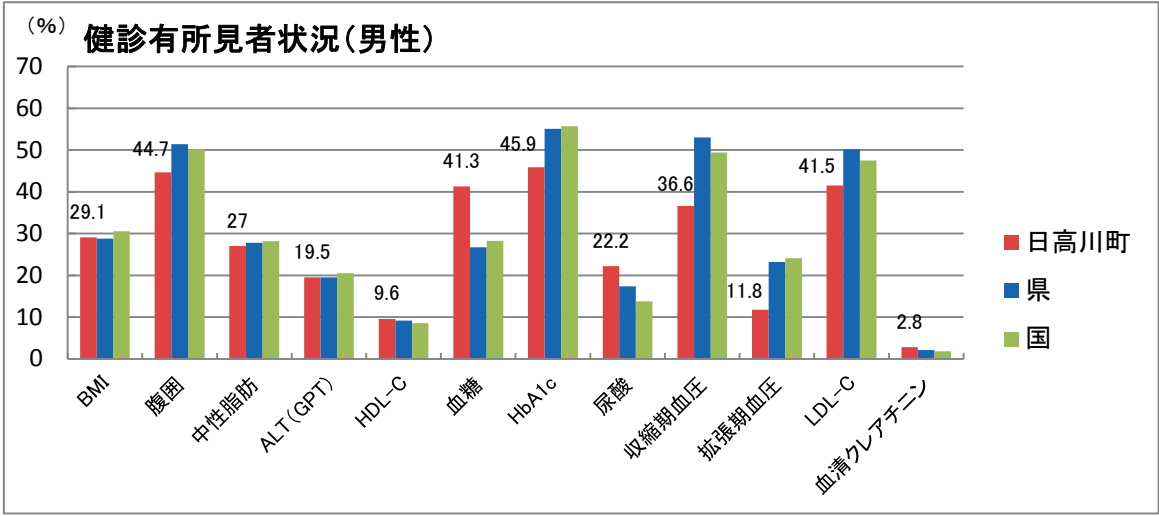


KDB システム「厚生労働省様式 (様式 6-2~7)」より

②特定健診有所見者状況 (性別・年齢区分別)

男性では、HbA1c45.9%、腹囲 44.7%、LDL コレステロール 41.5%の順に高くなっています。女性では、LDL コレステロール 59.2%、HbA1c42.8%、収縮期血圧 37.2%の順に高くなっています。また、男女とも血糖が県・国と比べて高くなっています。

HbA1cとLDL コレステロールの有所見率を年齢区分別でみると、HbA1cの割合が男性では65~69歳で54.0%、女性では70~74歳で56.4%と最も高くなっています。また、LDL コレステロールの割合が男性では40歳代で50.8%、女性では65~69歳で64.5%と最も高くなっています。



健診有所見者状況（男女別・年代別）

性別	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を病つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因										臓器障害 (※は詳細検査)									
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		血清クレアチニン		心臓病※		糖尿病※															
		割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)														
男性	全国	3,416,820	1,945,058	30.6	1,714,251	50.2	964,319	28.2	699,126	20.5	295,383	8.6	965,218	28.3	1,904,728	55.7	470,809	13.8	1,087,370	49.4	825,003	24.1	1,624,332	47.5	60,107	1.8	653,719	19.1	499,659	14.6											
	県	27,463	7,910	28.8	14,113	51.4	7,627	27.8	5,365	19.5	2,528	9.2	7,345	26.7	15,137	55.1	4,788	17.4	14,552	53.0	6,377	23.2	13,787	50.2	581	2.1	7,654	28.6	1,213	4.4											
	保健所(地区)	492	143	29.1	220	44.7	133	27.0	96	19.5	47	9.6	203	41.3	226	45.9	109	22.2	180	36.6	58	11.8	204	41.5	14	2.8	27	5.5	21	4.3											
	40歳代	63	28	44.4	30	47.6	20	31.7	22	34.9	8	12.7	20	31.7	19	30.2	11	17.5	6	9.5	32	50.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.2											
	50歳代	75	21	28.0	30	40.0	26	34.7	21	28.0	10	13.3	29	38.7	29	38.7	15	20.0	25	33.3	10	13.3	34	45.3	0	0.0	3	4.0	6	8.0											
再掲	60~64歳	86	20	23.3	36	41.9	24	27.9	14	16.3	6	7.0	32	37.2	37	43.0	16	18.6	37	43.0	14	16.3	33	38.4	1	1.2	7	8.1	2	2.3											
	65~69歳	161	47	29.2	74	46.0	42	26.1	27	16.8	13	8.1	77	47.8	87	54.0	37	23.0	56	34.8	19	11.8	66	41.0	9	5.6	7	4.3	5	3.1											
	70~74歳	107	27	25.2	50	46.7	21	19.6	12	11.2	10	9.3	45	42.1	54	50.5	22	20.6	51	47.7	9	8.4	39	36.4	4	3.7	10	9.3	6	5.6											
	総数	4,481,680	2,497,466	30.6	2,238,502	50.0	1,271,069	28.2	968,352	21.6	400,866	9.1	1,370,463	30.4	2,631,555	58.9	742,916	21.0	1,915,700	42.7	1,466,284	37.4	2,564,613	57.2	9,294	0.2	659,909	14.7	559,398	12.5											
女性	全国	3,416,820	1,945,058	30.6	1,714,251	50.2	964,319	28.2	699,126	20.5	295,383	8.6	965,218	28.3	1,904,728	55.7	470,809	13.8	1,087,370	49.4	825,003	24.1	1,624,332	47.5	60,107	1.8	653,719	19.1	499,659	14.6											
	県	27,463	7,910	28.8	14,113	51.4	7,627	27.8	5,365	19.5	2,528	9.2	7,345	26.7	15,137	55.1	4,788	17.4	14,552	53.0	6,377	23.2	13,787	50.2	581	2.1	7,654	28.6	1,213	4.4											
	保健所(地区)	492	143	29.1	220	44.7	133	27.0	96	19.5	47	9.6	203	41.3	226	45.9	109	22.2	180	36.6	58	11.8	204	41.5	14	2.8	27	5.5	21	4.3											
	40歳代	63	28	44.4	30	47.6	20	31.7	22	34.9	8	12.7	20	31.7	19	30.2	11	17.5	6	9.5	32	50.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.2											
	50歳代	75	21	28.0	30	40.0	26	34.7	21	28.0	10	13.3	29	38.7	29	38.7	15	20.0	25	33.3	10	13.3	34	45.3	0	0.0	3	4.0	6	8.0											
再掲	60~64歳	86	20	23.3	36	41.9	24	27.9	14	16.3	6	7.0	32	37.2	37	43.0	16	18.6	37	43.0	14	16.3	33	38.4	1	1.2	7	8.1	2	2.3											
	65~69歳	161	47	29.2	74	46.0	42	26.1	27	16.8	13	8.1	77	47.8	87	54.0	37	23.0	56	34.8	19	11.8	66	41.0	9	5.6	7	4.3	5	3.1											
	70~74歳	107	27	25.2	50	46.7	21	19.6	12	11.2	10	9.3	45	42.1	54	50.5	22	20.6	51	47.7	9	8.4	39	36.4	4	3.7	10	9.3	6	5.6											
	総数	4,481,680	2,497,466	30.6	2,238,502	50.0	1,271,069	28.2	968,352	21.6	400,866	9.1	1,370,463	30.4	2,631,555	58.9	742,916	21.0	1,915,700	42.7	1,466,284	37.4	2,564,613	57.2	22,675	0.5	7,955	21.5	1,170	3.2											
女性	全国	3,416,820	1,945,058	30.6	1,714,251	50.2	964,319	28.2	699,126	20.5	295,383	8.6	965,218	28.3	1,904,728	55.7	470,809	13.8	1,087,370	49.4	825,003	24.1	1,624,332	47.5	60,107	1.8	653,719	19.1	499,659	14.6											
	県	27,463	7,910	28.8	14,113	51.4	7,627	27.8	5,365	19.5	2,528	9.2	7,345	26.7	15,137	55.1	4,788	17.4	14,552	53.0	6,377	23.2	13,787	50.2	581	2.1	7,654	28.6	1,213	4.4											
	保健所(地区)	492	143	29.1	220	44.7	133	27.0	96	19.5	47	9.6	203	41.3	226	45.9	109	22.2	180	36.6	58	11.8	204	41.5	14	2.8	27	5.5	21	4.3											
	40歳代	63	28	44.4	30	47.6	20	31.7	22	34.9	8	12.7	20	31.7	19	30.2	11	17.5	6	9.5	32	50.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.2											
	50歳代	75	21	28.0	30	40.0	26	34.7	21	28.0	10	13.3	29	38.7	29	38.7	15	20.0	25	33.3	10	13.3	34	45.3	0	0.0	3	4.0	6	8.0											
再掲	60~64歳	86	20	23.3	36	41.9	24	27.9	14	16.3	6	7.0	32	37.2	37	43.0	16	18.6	37	43.0	14	16.3	33	38.4	1	1.2	7	8.1	2	2.3											
	65~69歳	161	47	29.2	74	46.0	42	26.1	27	16.8	13	8.1	77	47.8	87	54.0	37	23.0	56	34.8	19	11.8	66	41.0	9	5.6	7	4.3	5	3.1											
	70~74歳	107	27	25.2	50	46.7	21	19.6	12	11.2	10	9.3	45	42.1	54	50.5	22	20.6	51	47.7	9	8.4	39	36.4	4	3.7	10	9.3	6	5.6											
	総数	4,481,680	2,497,466	30.6	2,238,502	50.0	1,271,069	28.2	968,352	21.6	400,866	9.1	1,370,463	30.4	2,631,555	58.9	742,916	21.0	1,915,700	42.7	1,466,284	37.4	2,564,613	57.2	22,675	0.5	7,955	21.5	1,170	3.2											

性別	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を病つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因										臓器障害 (※は詳細検査)									
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		血清クレアチニン		心臓病※		糖尿病※															
		割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)														
女性	全国	3,416,820	1,945,058	30.6	1,714,251	50.2	964,319	28.2	699,126	20.5	295,383	8.6	965,218	28.3	1,904,728	55.7	470,809	13.8	1,087,370	49.4	825,003	24.1	1,624,332	47.5	60,107	1.8	653,719	19.1	499,659	14.6											
	県	27,463	7,910	28.8	14,113	51.4	7,627	27.8	5,365	19.5	2,528	9.2	7,345	26.7	15,137	55.1	4,788	17.4	14,552	53.0	6,377	23.2	13,787	50.2	581	2.1	7,654	28.6	1,213	4.4											
	保健所(地区)	492	143	29.1	220	44.7	133	27.0	96	19.5	47	9.6	203	41.3	226	45.9	109	22.2	180	36.6	58	11.8	204	41.5	14	2.8	27	5.5	21	4.3											
	40歳代	63	28	44.4	30	47.6	20	31.7	22	34.9	8	12.7	20	31.7	19	30.2	11	17.5	6	9.5	32	50.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.2											
	50歳代	75	21	28.0	30	40.0	26	34.7	21	28.0	10	13.3	29	38.7	29	38.7	15	20.0	25	33.3	10	13.3	34	45.3	0	0.0	3	4.0	6	8.0											
再掲	60~64歳	86	20	23.3	36	41.9	24	27.9	14	16.3	6	7.0	32	37.2	37	43.0	16	18.6	37	43.0	14	16.3	33	38.4	1	1.2	7	8.1	2	2.3											
	65~69歳	161	47	29.2	74	46.0	42	26.1	27	16.8	13	8.1	77	47.8	87	54.0	37	23.0	56	34.8	19	11.8	66	41.0	9	5.6	7	4.3	5	3.1											
	70~74歳	107	27	25.2	50	46.7	21	19.6	12	11.2	10	9.3	45	42.1	54	50.5	22	20.6	51	47.7	9	8.4	39	36.4	4	3.7	10	9.3	6	5.6											
	総数	4,481,680	2,497,466	30.6	2,238,502	50.0	1,271,069	28.2	968,352	21.6	400,866	9.1	1,370,463	30.4	2,631,555	58.9	742,916	21.0	1,915,700	42.7	1,466,284	37.4	2,564,613	57.2	22,675	0.5	7,955	21.5	1,170	3.2											
女性	全国	3,416,820	1,945,058	30.6	1,714,251	50.2	964,319	28.2	699,126	20.5	295,383	8.6	965,218	28.3	1,904,728	55.7	470,809	13.8	1,087,370	49.4	825,003	24.1	1,624,332	47.5	60,107	1.8	653,719	19.1	499,659	14.6											
	県	27,463	7,910	28.8	14,113	51.4	7,627	27.8	5,36																																



## 7. 既存保健事業の実施状況

現在実施している主な保健事業の実施状況一覧です。

事業名	目的	対象者	内容	課題
特定健康診査 (集団)	特定健診を受診することにより、一人一人の健康意識を高め、生活習慣病を中心とした疾病の予防や重症化を防ぐ。	40～74歳の国保加入者（人間ドック受診者は除く）	一定期間（6～7月頃）で実施日と実施場所を決めて一斉に健診を行う。 ・自己負担600円	若年層の受診率が低く、糖尿病や高血圧症、脂質異常症は40歳代から増加している状況であるため、若い年代から健診を受ける習慣を身に付け、生活習慣病を予防していく必要がある。
特定健康診査 (個別)	特定健診を受診することにより、一人一人の健康意識を高め、生活習慣病を中心とした疾病の予防や重症化を防ぐ。	40～74歳の国保加入者（人間ドック受診者は除く）で集団健診の未受診者	一定期間（9月～2月）と指定する医療機関にて健診を行う。 ・自己負担600円	
特定保健指導	特定健康診査の結果に基づき、生活習慣の改善に向けて、対象者自らが健康状態を自覚し自主的に生活習慣改善に向けた取り組みができる。	特定健康診査受診者のうち、動機づけ支援及び積極的支援に該当した者	健診結果説明会において、初回面接を実施する。来られない場合は、来庁や訪問を実施。 ①動機づけ支援（原則1回の面接による支援を行い、実績評価を面接から6か月経過後に行う） ②積極的支援（指導者が定期的に面接や電話などで支援する。初回に面接を行い3か月以上の継続的な支援を行い、実績評価を初回面接から6か月経過後に行う）	特定保健指導の実施率は年々減少しており、生活習慣改善に取り組む者を増加させるため、実施率を向上させる必要がある。
特定健診結果説明会	特定健康診査受診者（集団）に対し、各集会所などにおいて健診結果を説明し、自身の健康状態の把握に努め、生活習慣病予防、重症化予防につなげてもらう。	特定健康診査受診者（集団）	結果説明会の実施日と実施場所を決め、結果説明会に来られた受診者（集団）に対して町保健師（必要時応じて栄養士）が健診結果に基づき健康パンフレット等を使用しながら健診の結果説明を行う。	説明会への参加者が固定化しつつあるので、参加率を上昇させ、対象者の健康意識の向上を図るとともに、生活習慣改善・重症化予防を図っていく必要がある。

### 第3章 日高川町の健康課題の明確化と目標の設定

#### 1. 健康課題の明確化

	現状把握
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"><li>• 年間医療費は増加傾向で、1人当たり医療費も年々増加している。</li><li>• 疾病別医療費（大分類）では、循環器疾患が多くなっている。</li><li>• 疾病別医療費（細小分類）では、高血圧症、糖尿病、慢性腎不全などの生活習慣病が上位に入っている。</li><li>• 生活習慣病に係る患者数を年代別にみると、いずれの疾患においても、60歳代と70～74歳を中心に患者数が多い状況になっている。糖尿病や高血圧症、脂質異常症は40歳代から増加している。</li></ul>
健診データ	<ul style="list-style-type: none"><li>• 特定健診受診率は、上昇傾向にあるが、国の目標値を下回っている。特に若年層の受診率が低く、男性の受診率が低い。</li><li>• 男性の健診受診者の約5人に1人が、メタボリックシンドローム該当者となっている。</li><li>• メタボ該当者、予備群いずれも男性の割合が高くなっている。</li><li>• 有所見者割合が高いのはLDLコレステロール、HbA1c、収縮期血圧、血糖の順になっている。</li><li>• 特定保健指導実施率は、年々減少傾向にある。</li></ul>
その他のデータ	<ul style="list-style-type: none"><li>• 人口は年々減少し、高齢化率は上昇している。</li><li>• 悪性新生物、心疾患による死亡が多い。</li><li>• 介護保険の第1号被保険者の認定数は増加傾向にある。</li><li>• 要介護者（要支援）の有病状況は心臓病、高血圧症、筋・骨格の順に多い。</li></ul>



## 健康課題

1. 若年層の特定健診受診率が低く、糖尿病や高血圧症、脂質異常症は40歳代から増加している状況である。若い年代から健診を受ける習慣を身に付け、生活習慣を改善し、生活習慣病の発症を予防していく必要があるため、受診率を向上させる必要がある。
2. 男性のメタボリックシンドローム該当者は、健診受診者の約5人に1人となっている。全体の有所見者割合を見ると、LDL コレステロール、HbA1c、収縮期血圧、血糖の順に多くなっている。生活習慣改善に取り組む者を増加させる必要があるが、特定保健指導の実施率は年々減少しているため、実施率を向上させる必要がある。
3. 医療費は年々増加しており、1人当たり医療費も増加し、高血圧症や慢性腎不全、糖尿病の医療費が高くなっている。高血圧症や糖尿病は、脳血管疾患や慢性腎不全の要因となっており、対象者の健康意識の向上を図るとともに、生活習慣改善・重症化予防を図っていく必要がある。

## 2. 目標の設定

様々な視点からの分析により浮き彫りとなった課題に対応した保健事業を実施し、被保険者が、健康に対する意識を高め、自らの健康状態を把握するとともに、疾病予防や重症化予防に取り組み、健康の保持増進を図ることを目的とします。

### (1) 中・長期的目標

- ・ 特定健康診査受診率の向上
- ・ 特定保健指導実施率の向上
- ・ 生活習慣病重症化予防のため、生活習慣改善に取り組む人の増加
- ・ 血液検査データの改善

### (2) 短期的目標

- ・ 特定健康診査受診率を向上させる。
- ・ 特定保健指導未利用者への利用勧奨を実施し、特定保健指導実施率を毎年向上させる。
- ・ 生活習慣病重症化予防の保健指導を実施し、実施率を向上させる。
- ・ 医療機関受診勧奨域の人に、受診勧奨を実施し、医療機関受診率を向上させる。

## 第4章 保健事業の実施計画

### 1. 具体的な事業内容

被保険者が、健康に対する意識を高め、自らの健康状態を把握するとともに、生活習慣の改善に取り組むことで生活習慣病を予防し、また重症化を招くことがないよう指導を行います。

#### (1) 特定健診・特定保健指導の推進

##### ① 特定健診未受診者への勧奨

###### 【事業目的】

特定健診未受診者に対して、健診の必要性についての理解を促し、受診勧奨を行います。受診率の低い40歳代からの受診勧奨を強化し、若い頃から自身の健康状態を把握し、生活習慣の改善につなげてもらえるよう取り組みます。

###### 【実施方法・場所等】

a 勧奨ハガキにより勧奨

b 集団特定健診未受診者の方へ、個別特定健診が始まる9月までに受診券を発送。受診券を送付して数週間後に勧奨ハガキにより勧奨

【対象者】 a 健診希望調査票で申し込みがなかった40歳～60歳代の方

b 特定健康診査未受診者

【実施期間】 a 6月頃

b 8月下旬

##### ② 特定保健指導未利用者への勧奨

###### 【事業目的】

特定保健指導未利用者に対して、特定保健指導の必要性や利用方法について理解を得て、利用勧奨を行います。

###### 【実施方法・場所等】

健診結果説明会へ来られなかった対象者に対し、後日連絡を取り、来庁していただくか、訪問を実施。直接健診結果を伝え、特定保健指導の利用を勧奨

【対象者】 特定保健指導未利用者

【実施期間】 随時

##### ③ 生活習慣病重症化予防のための保健指導

###### 【実施方法・場所等】

・対象の方には、健診結果説明会へ来場してもらえるよう案内を送付

- ・各地域の集会所などで実施している健診結果説明会において個別方式で実施
- 【対象者】 特定保健指導の対象者としては非該当であり、腎機能、血圧や脂質、血糖等、慢性腎不全や脳血管疾患の危険因子が重複している方
- 【実施期間】 7月～翌年3月

## (2) 生活習慣病重症化予防のための医療機関受診勧奨

### 【事業目的】

受診が必要な人を医療機関へつなげることにより、生活習慣病を予防し、また重症化も予防します。

### 【実施方法・場所等】

- ・各地域の集会所などで実施している健診結果説明会において個別方式で実施
- ・健診結果説明会へ来られなかった対象者に対し、後日連絡を取り、来庁していただくか、訪問を実施。直接健診結果を伝え、自身の健康状態を理解してもらい、受診を勧奨

### 【対象者】

特定健康診査受診者で、腎機能、血圧や脂質、血糖等、慢性腎不全や脳血管疾患の危険因子が重複しており、医療機関受診が必要な方

## 2. 保健事業の取り組み及び目標・評価指標

### 保健事業の取り組み及び目標・評価指標

事業	取り組み	アウトプット指標			アウトカム指標		
		指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
特定健康診査未受診者への受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診への申し込みのなかった40歳代(50・60歳代)に対し、受診勧奨を実施</li> <li>・集団健診未受診者と人間ドック未申込者に対し、個別健診が始まる前に受診券を送付数週間後に、受診勧奨の案内を送付</li> </ul>	特定健康診査未受診者への再勧奨実施率	平成30年度 新規事業	100%	特定健診受診率	47.5% (平成28年度)	55%
特定保健指導	特定健康診査結果の説明と生活習慣改善に向けた保健指導	特定保健指導対象者への利用勧奨実施率	100%	100%	特定保健指導実施率	28.4% (平成28年度)	35%
生活習慣病重症化予防のための受診勧奨	・健診結果説明会において個別方式で実施し、受診勧奨を実施	医療機関の受診勧奨実施率	平成30年度 新規事業	100%	健診後の医療機関受診率	—	80%
生活習慣病重症化予防のための保健指導	・来庁又は訪問を実施し、直接健診結果を伝え、自身の健康状態を理解してもらい、受診勧奨を実施	生活習慣病重症化予防のための保健指導実施率		100%	検査値の改善率	—	40%

## 第5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、計画の期間中においても、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の見直し等は随時、その年度内で行うこととします。

## 第6章 計画の公表・周知

本計画は、ホームページに掲載し、公表していきます。

## 第7章 個人情報の保護

各保健事業の実施にあたって収集さ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らに基づくガイドライン、ならびに日高川町個人情報保護条例を遵守し、適切に取り扱います。また、保健事業の実施にあたり外部委託を行う場合は、受託者に対しても、同様の取り扱いをすることとし、情報の管理を徹底します。

受益者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分配慮しつつ、効果的かつ効率的な保健事業を実施します。

## 第8章 地域包括ケアに係る取組等

### 1. 被保険者等の分析

KDBシステム等を利用しデータ分析を行い、被保険者等の要支援・介護状態の現状把握に努めます。

### 2. 地域で被保険者を支えるために

被保険者の現状を把握し、地域に於いて保健事業や国保直診施設の利用を通じ、被保険者の健康状態の維持改善や医療を受ける利便性の向上を計り支援できるように努めます。



日高川町国民健康保険  
保健事業実施計画  
(第1期データヘルス計画)

発行日：平成30年3月

発行：日高川町

編集：保健福祉課

〒649-1324

和歌山県日高郡日高川町大字土生 160

電話：0738-22-9041

FAX：0738-32-7266