

小川町国民健康保険保健事業実施計画  
(データヘルス計画)



埼玉県けんこう大使  
星夢(すたむ)ちゃん

平成 30 年 3 月

小川町

## 目次

### 第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

- 1 背景
- 2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ
- 3 計画期間
- 4 実施体制

### 第2章 地域の健康課題の把握

- 1 地域の特性
  - (1) 人口の状況
  - (2) 死亡の状況
  - (3) 健康寿命と平均寿命
  - (4) 国民健康保険被保険者の状況
  - (5) 医療費の状況
  - (6) 介護保険の状況
  - (7) 地域の特性から浮かび上がった課題
- 2 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握
  - (1) 健診データの分析
  - (2) 医療費データの分析
  - (3) 介護データの分析
  - (4) 保健事業の現状の取組と評価
  - (5) 課題・対策の方向性

### 第3章 目的・目標の設定

### 第4章 保健事業の実施内容

### 第5章 計画の評価方法の設定

### 第6章 計画の見直し

### 第7章 計画の公表・周知

### 第8章 事業運営上の留意事項

### 第9章 個人情報の保護

### 第10章 その他計画策定に当たっての留意事項

# 第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）基本的事項

## 1 背景

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（KDB）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る。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「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た。

これまでも、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」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あるが、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いくことなどが求められている。

厚生労働省は、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律192号）82条第5項の規定に基づき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年厚生労働大臣告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、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の保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとした。

小川町においても保健事業実施指針に基づき、データヘルス計画を定め、被保険者の健康増進、健康格差の縮小を目指し、保健事業の実施及び評価を行うものとする。

## 2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「データヘルス計画」という。）とは、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の保健事業の実施計画である。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、データヘルス計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行う。

データヘルス計画は、「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るとともに、「都道府県健康増進計画」及び「小川町健康増進計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図る必要がある。

計画の種類	特定健康診査等 実施計画	データヘルス計画	健康増進計画・食育推進 計画
計画の名称	第2期小川町特定健康診 査等実施計画	小川町国民健康保険保 健事業実施計画	元気アップおがわプラ ン
法律	高齢者の医療の確保に關 する法律第19条	国民健康保険法第82条	健康増進法第8条
実施主体	保険者（義務）	保険者（努力義務）	町（努力義務）
計画期間	平成25年度～29年度	平成29年度～30年度	平成27年度～36年度
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険被保険者 の健康寿命の延伸</li> <li>・メタボリックシンドロ ームに着目し、生活習慣 病の発症予防と重症化の 抑制</li> <li>・医療費適正化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険被保険者 の健康寿命の延伸</li> <li>・メタボリックシンドロ ームに着目し、生活習慣 病の発症予防と重症化 の抑制</li> <li>・医療費適正化</li> </ul>	町民の健康寿命の延伸
対象者	国民健康保険 被保険者  40歳～74歳	国民健康保険 被保険者  0歳～74歳	町民
主な内容	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>生活習慣病（メタボリックシンドローム） の発症予防 例) 重症化予防、糖尿病、高血圧 脂質異常症</p> </div>		栄養・食生活 身体活動・運動 休養・心の健康 飲酒・喫煙等 歯・口腔
	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;">           医療費適正化            後発医薬品の利用促進            重複頻回受診対策など         </div>		

### 3 計画期間

計画期間については平成29年度から平成30年度までとする。

### 4 実施体制

本計画は、町民課が所掌し、健（検）診関係は健康福祉課で対応する。  
また、計画策定にあたっては関係部局と連携して進めていく。

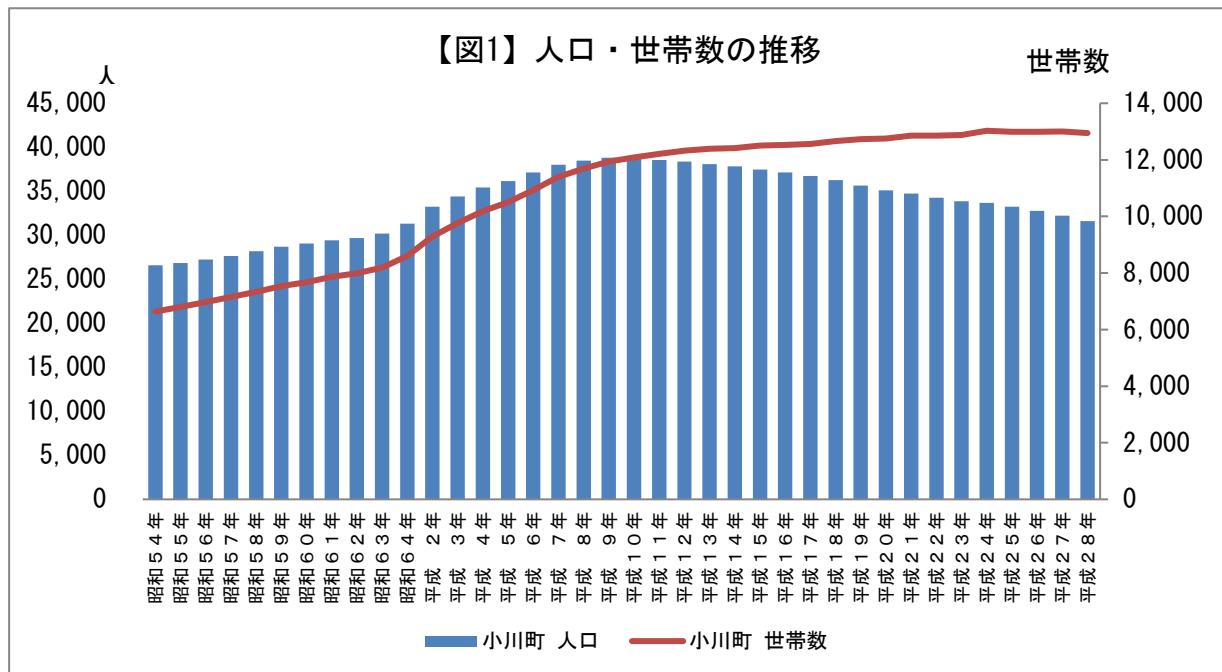
## 第2章 地域の健康課題の把握

### 1 地域の特性

#### (1) 人口の状況

##### ① 総人口及び総世帯数の状況

町の人口は、平成に入り急増していたが、平成9年の38,800人をピークに減少している。一方、世帯数は増加し続けている。一世帯当たりの人数は平成9年の3.3人から平成28年は2.4人と0.9人減少している。さらに高齢者世帯、一人暮らし世帯に対する対策が必要になってくる。



出典：埼玉県町(丁)字別人口調査

## ② 年齢別人口

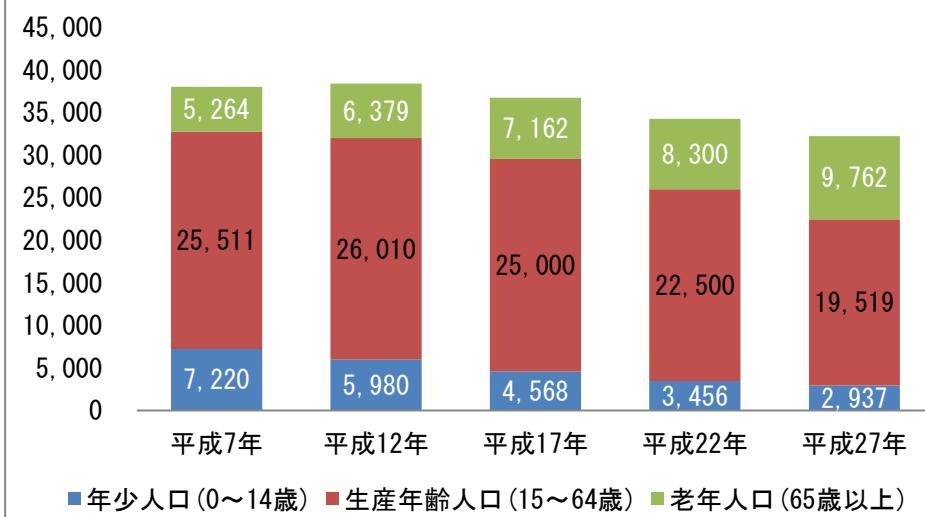
年齢階層別人口では、平成 7 年から平成 27 年の 20 年間で、年少人口が約 4,000 人、生産年齢人口は約 6,000 人減り、老人人口（65 歳以上）のみが約 4,500 人増加している。急速に少子高齢化が進んでいる。

【表 1】年齢階層別人口の推移（各年 1 月 1 日現在）

単位:人

	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
年少人口(0~14 歳)	7,220	5,980	4,568	3,456	2,937
生産年齢人口(15~64 歳)	25,511	26,010	25,000	22,500	19,519
老人人口(65 歳以上)	5,264	6,379	7,162	8,300	9,762
高齢化率	13.85	16.63	19.5	24.23	30.3

【図2】年齢階層別人口の推移



出典：埼玉県町（丁）字別人口調査

## (2) 死亡の状況

### ① 死因別死亡割合

死因別に死亡割合をみると、40 歳以上の死因は悪性新生物が第 1 位を占め、第 2 位に心疾患が高い割合を占めている。

第 3 位は、40~74 歳では脳血管疾患となり、75 歳以上では肺炎となっている。

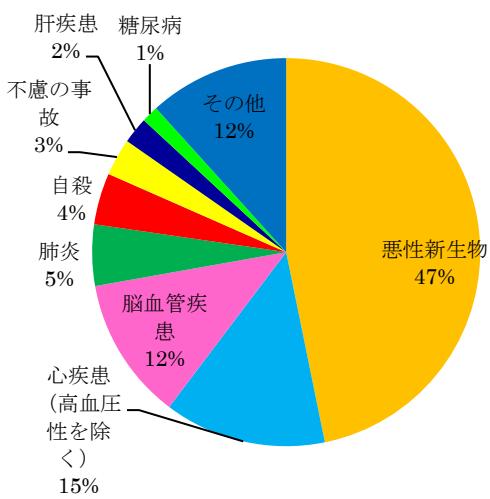
40~74 歳の 8 位には糖尿病が入っており、生活習慣病における疾患の割合が高くなっている。

【表2】40歳以上の死因順位(平成23年～27年)

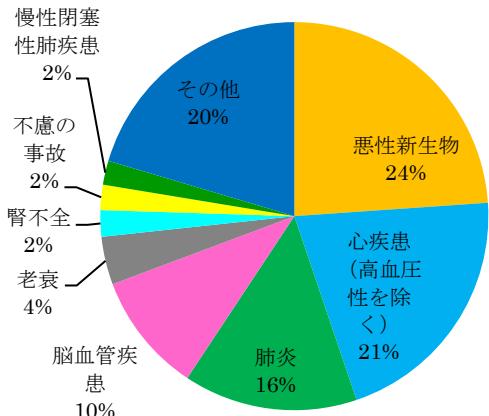
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	その他
40～74歳	悪性新生物	心疾患(高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故	肝疾患	糖尿病	その他
	46.80%	13.50%	11.90%	5.10%	4.30%	3.10%	2.20%	1.40%	11.70%

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	その他
75歳以上	悪性新生物	心疾患(高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰	腎不全	不慮の事故	慢性閉塞性肺疾患	その他
	23.90%	20.90%	14.50%	10%	4.00%	2.20%	2.10%	2.00%	20.40%

【図3】死因別割合(40～74歳)



【図4】死因別割合(75歳以上)



出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」(平成28年度版)

## ② 標準化死亡比 (SMR) \*

全国を100とした標準化死亡比で比較すると、男女ともに急性心筋梗塞が高い。男性は脳出血、脳梗塞が高く、女性は心不全の割合が非常に高くなっている。そのため、循環器系の対策が必要となってくる。

【表3】SMR(標準化死亡比)の比較～全国を100とした場合の比率 平成20～24年度

		死亡総数	悪性新生物	心疾患総数	急性心筋梗塞	心不全	脳内出血	脳梗塞	腎不全
男	小川町	103.8	114.5	108.4	136.5	98.9	155	137.9	49.6
	埼玉県	99.5	98.6	112	107	94.7	96	102.9	101.1
女	小川町	106.4	99.2	137.7	122	168.1	106.2	89.2	101.6
	埼玉県	104.4	101.5	115.7	117.4	105.8	99.7	108.4	105.6

出典：厚生労働省 人口動態特殊報告 人口動態保健所 市町村別統計

\* 標準化死亡比 (SMR) とは、ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で、我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は、我が国の平均より死亡率が高いと考えられている。

### (3) 健康寿命と平均寿命

平成 27 年の平均寿命は男性 80.09 歳、女性 86.30 歳で、埼玉県平均全体よりやや下回った。また 65 歳健康寿命においては、男性 17.66 歳、女性 20.47 歳で県平均より高くなっている。

【表 4】 平均寿命

	男性	県内順位	女性	県内順位
小川町	80.09	31	86.30	29
埼玉県	80.28		86.35	

【表 5】 65 歳健康寿命\*

	男性	県内順位	女性	県内順位
小川町	17.66	9	20.47	12
埼玉県	17.19		20.05	

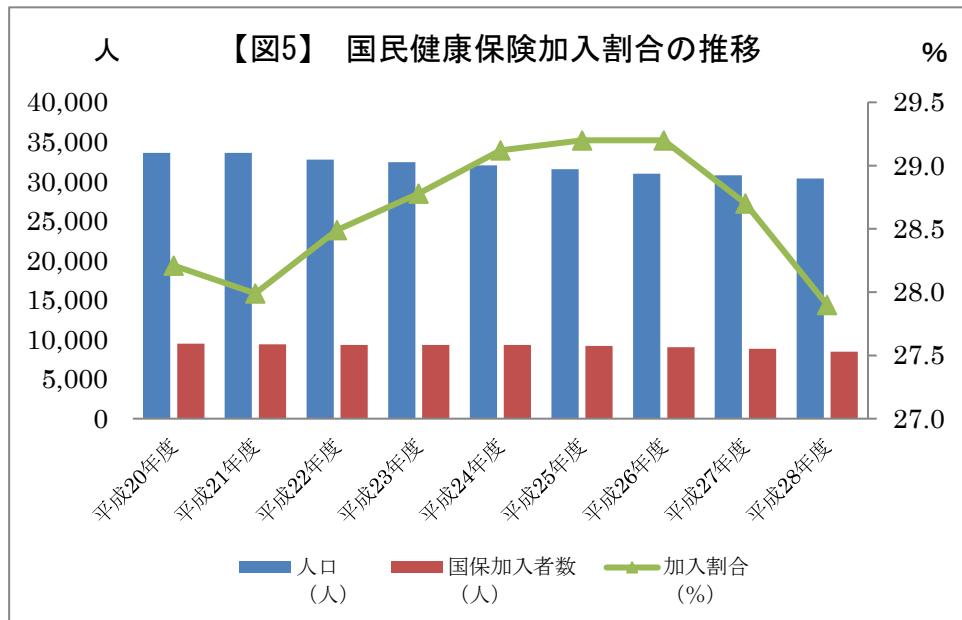
出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」(平成 27 年度版)

\* 65 歳健康寿命とは、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年、自立して生きられるか」を示した期間のことである。埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」では、65 歳に達した人が、「要介護 2 以上」になるまでの平均的な年数を算出している。

### (4) 国民健康保険被保険者の状況

#### ① 加入状況

国保加入者は年々減少しており、加入割合は平成 26 年度をピークに減少している。



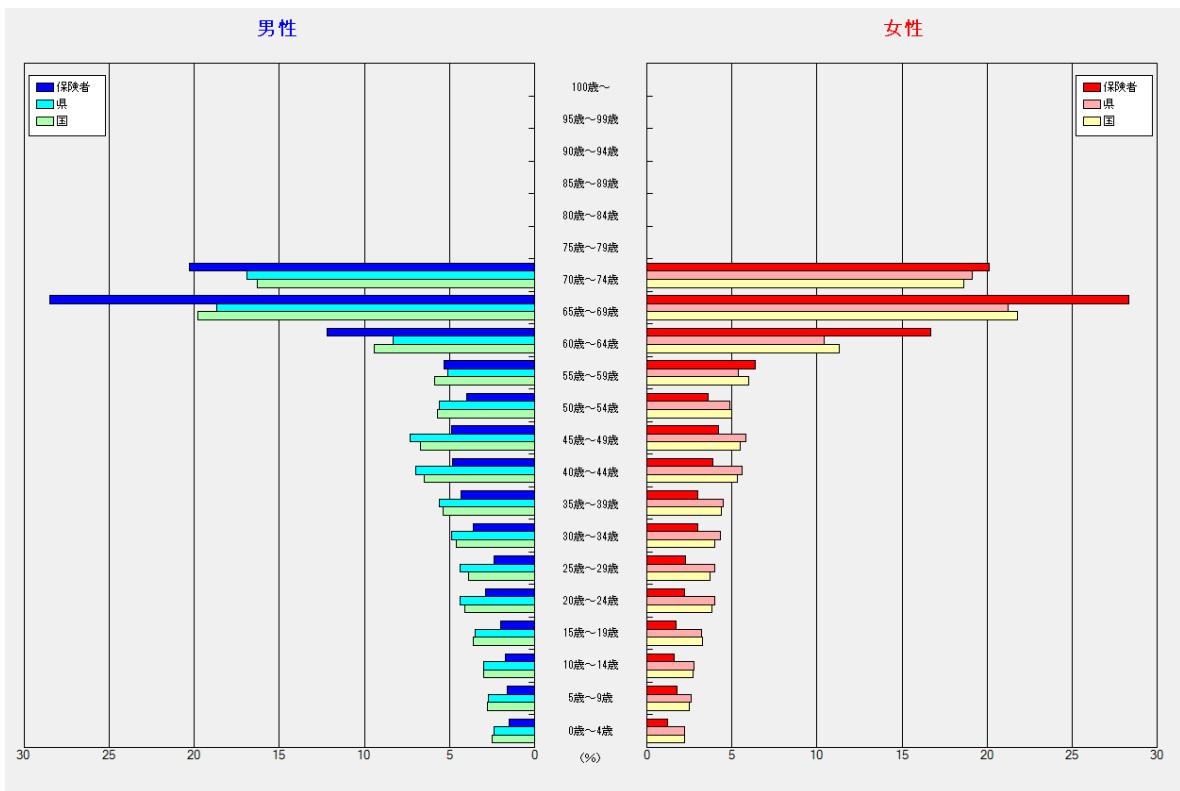
【表6】国民健康保険加入割合の推移								
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
人口 (人)	33,593	33,593	32,779	32,454	32,047	31,552	30,959	30,784
国保加入者 数 (人)	9,475	9,403	9,338	9,341	9,333	9,214	9,039	8,843
加入割合 (%)	28.21	27.99	28.49	28.78	29.12	29.20	29.20	28.7

出典：国民健康保険事業状況報告書

## ② 男女別・年齢階級別被保険者数構成割合

男性は59歳まで、女性は54歳までは、県、国と比べて被保険者の割合が低いが、男性の60歳以上、女性の55歳以上の者の割合は県、国と比べて高い。特に男女ともに65～69歳の割合が高い。

【図6】男女別・年齢階級別被保険者数構成割合

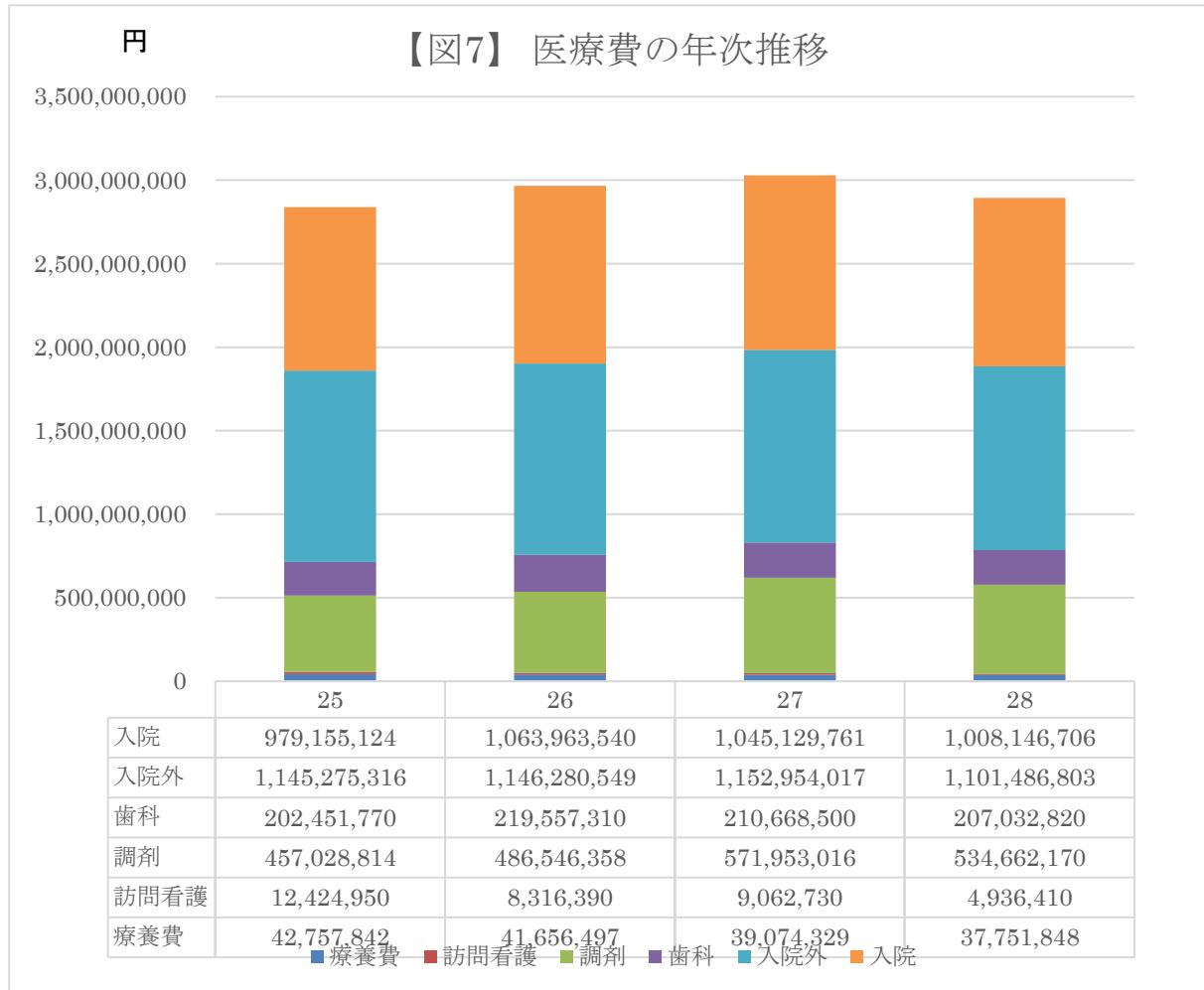


出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」（平成28年度累計）

## (5) 医療費の状況

### ① 医療費の年次推移

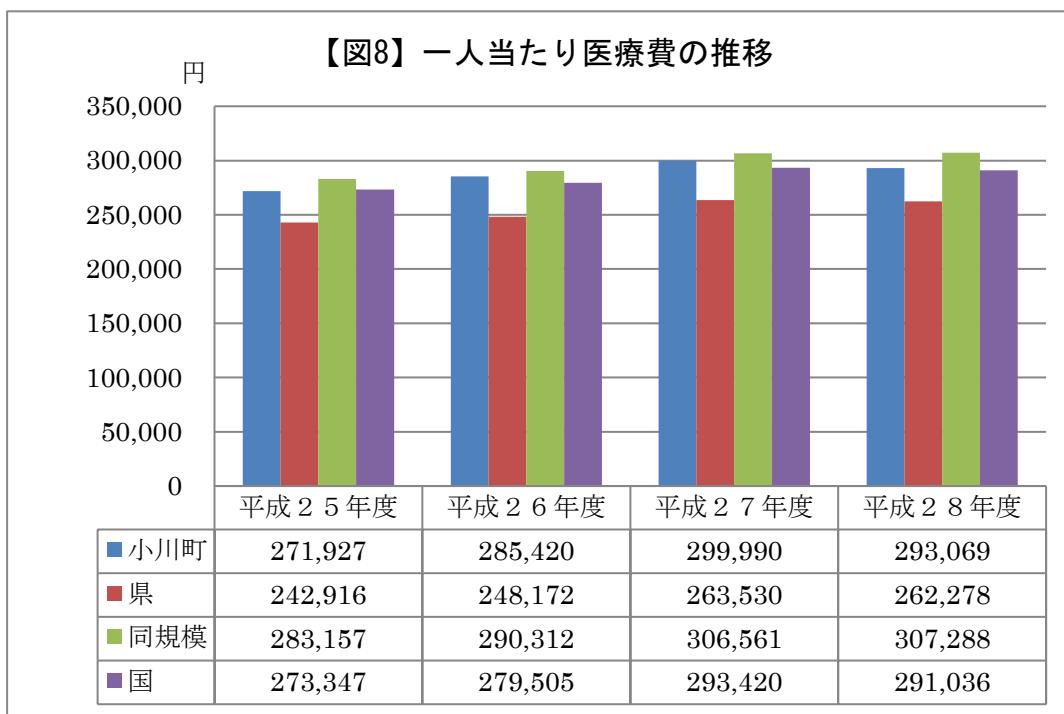
医療費は、入院・入院外・調剤とともに、年々増加する傾向にある。



出典：国民健康保険事業状況報告書（平成28年度）

## ② 一人当たり医療費の推移

一人当たり医療費の推移を見ると、年々増加傾向にあり埼玉県の平均よりも高い。

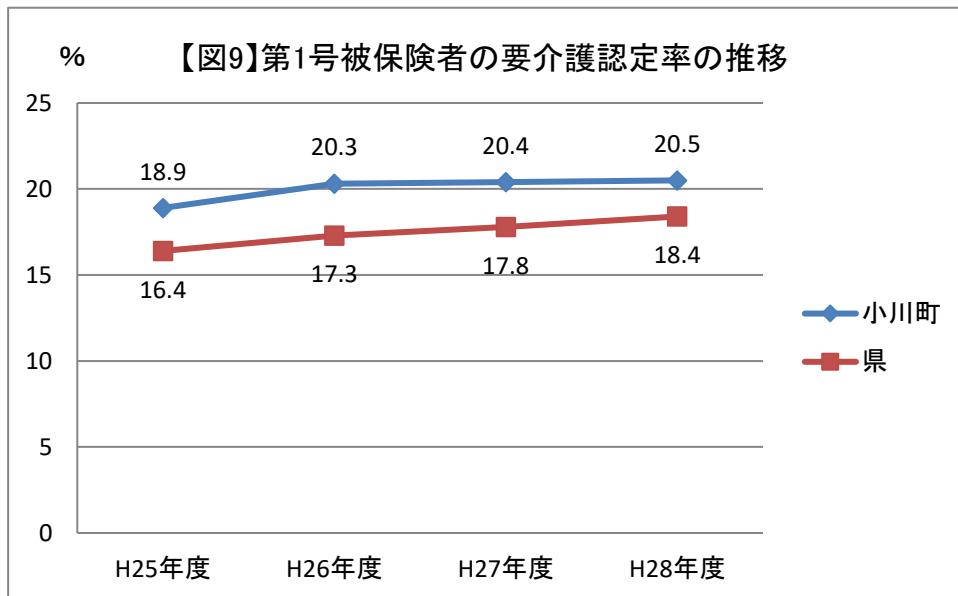


出典：出典：KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

## (6) 介護保険の状況

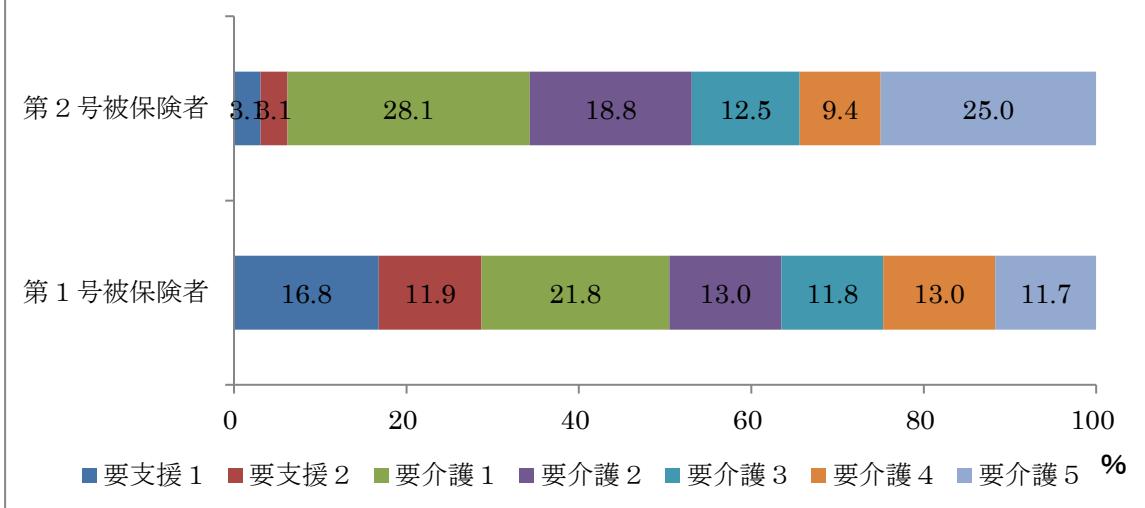
### ① 要介護認定率と認定者の状況及び給付費

要介護認定率は、図9に示すとおり県と比較すると高い。図10に示すとおり要支援1から要介護1まで4～5割を占めており、介護度の早期からの支援を行い介護度の重症化を防ぐことが必要になる。また、1件当たり給付費は表7のとおりである。



出典：KDB システム「地域の全体像の把握」（平成28年度累計）

【図10】要介護（支援）認定者の状況（平成28年度）



出典：介護保険事業状況報告

【表7】1件当たり給付費

設定区分	1件当たり給付費(円)
要支援1	10,923
要支援2	16,986
要介護1	40,940
要介護2	48,113
要介護3	71,284
要介護4	98,188
要介護5	116,723

出典：介護保険事業状況報告（平成28年度）

## (7) 地域の特性から浮かび上がった課題

(1)、(2)、(3)、(4)、(5)、(6) から見えてくる特性

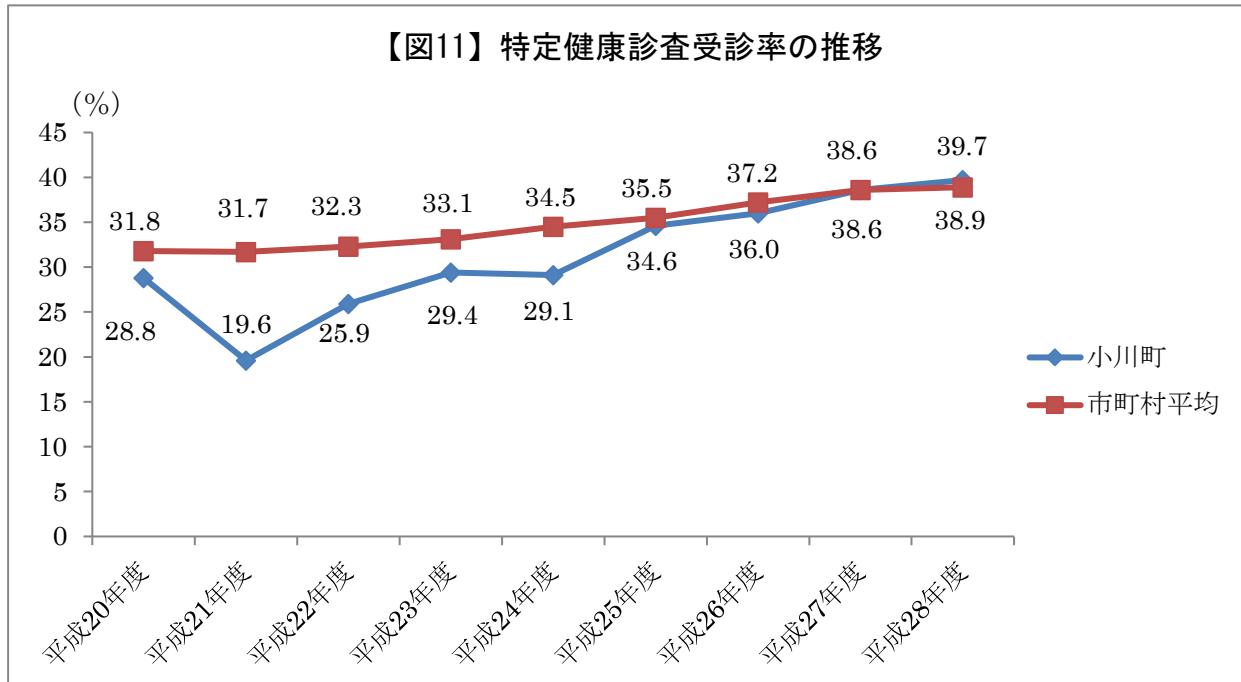
- ① 老年人口は増加しており、平成28年には、3割を超えている。年少人口、生産年齢人口は減少しており、少子高齢化が進んでいる。そのため、医療費や介護給付費の増加が予測される。
- ② 標準化死亡比では、男女ともに急性心筋梗塞が高い。男性では、脳出血、脳梗塞、女性では、心不全の割合が高くなっている。循環器疾患の予防、重症化予防対策が必要になってくる。
- ③ 医療費が県と比較すると高く、年々増加している。医療費が増加または、高額で予防可能な疾患に対して、対策を講じることが必要となる。

## 2 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

### (1) 健診データの分析

#### ① 特定健康診査受診率

40～74歳の被保険者に対する特定健康診査の受診率は、市町村平均を下回っていたが、平成28年度は市町村平均38.9%を上回った。



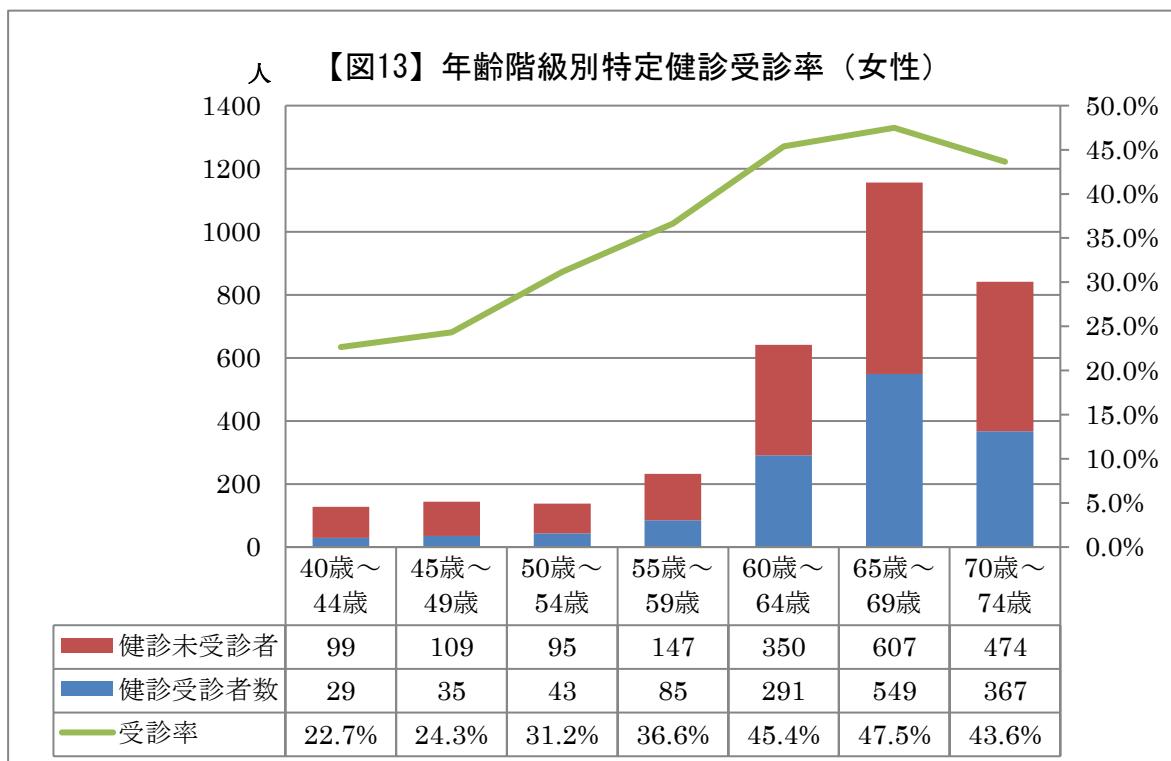
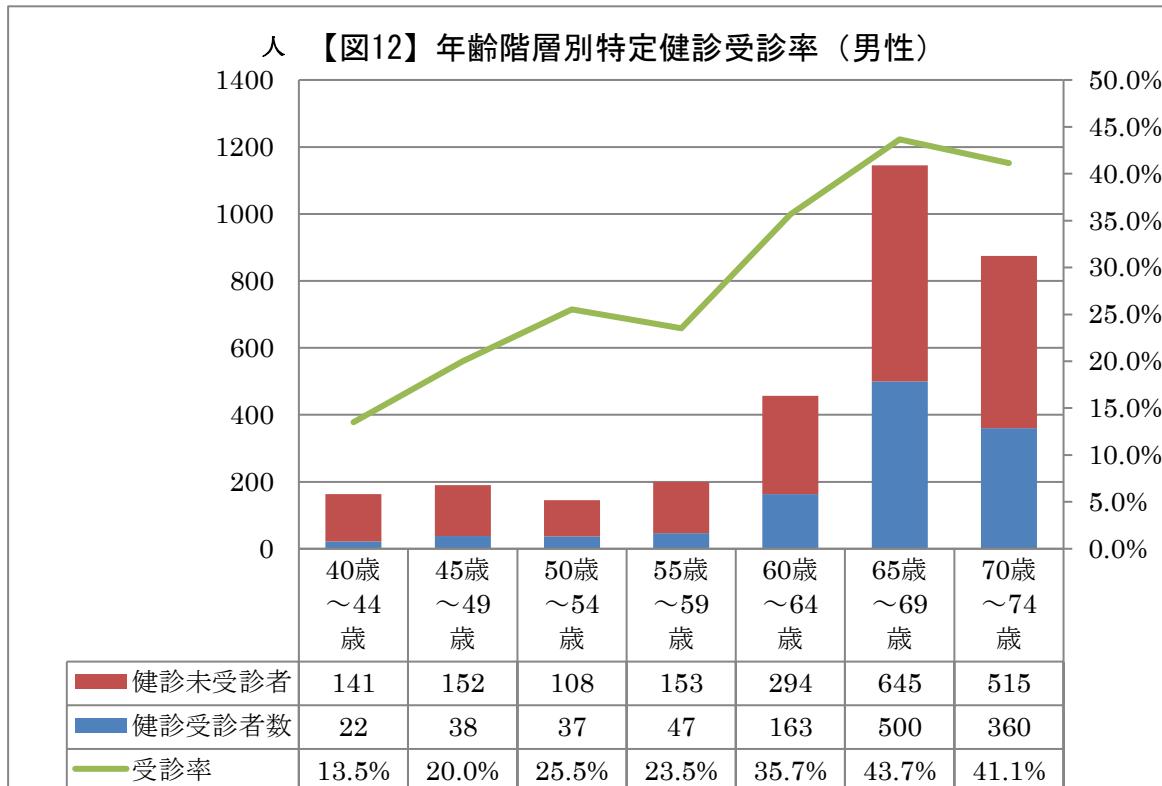
出典：特定健康診査等の実施状況（法定報告）

【表8】特定健診取組状況の推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施時期・形態		個別健診 7～11月		個別健診 6～11月	
周知方法	個別通知・広報紙掲載・HP・医療機関・公民館・商店(H26年～)				
受診勧奨	未受診者へ通知 ・未受診者戸別訪問	圧着ハガキで勧奨通知・未受診者に電話勧奨 特定健診PRポロシャツを着用	年代別圧着ハガキで勧奨通知。 未受診者に電話勧奨	年代別圧着ハガキで勧奨通知。 未受診者に電話勧奨	圧着ハガキデザインとサイズを変更 前年度医療機関無受診者に通知
予算上の取組		自己負担 1,000円			
実施体制上の取組	JA、消防団から健診結果の情報を提供を受ける(H25年度～) 30歳代健診実施(H26年度～)		土日受診可能な医療機関を一覧表で案内(H27年度～)		

### ③ 男女別年齢階級別特定健診受診率

男女ともに年齢が上がる毎に受診率も上昇しているが、40～59歳の受診率が低い。



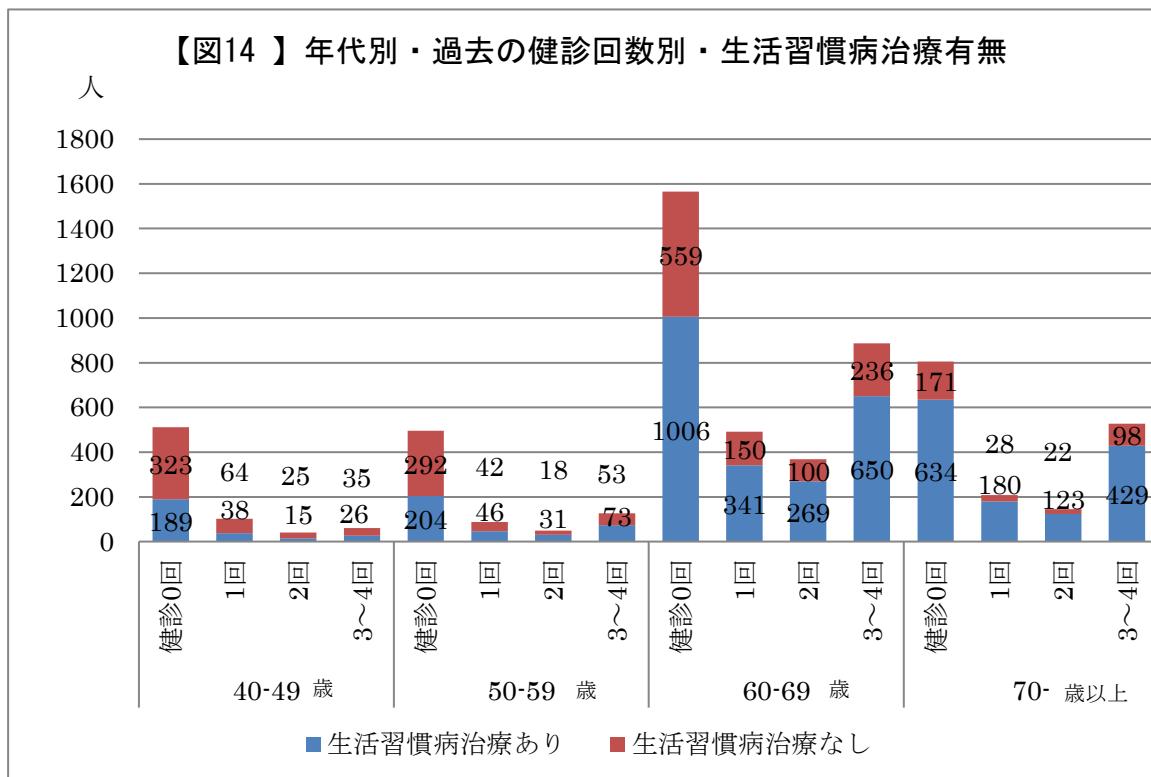
出典：特定健康診査等の実施状況（法定報告）平成28年度

#### ④ 受診率と生活習慣病治療者の状況（年代別）

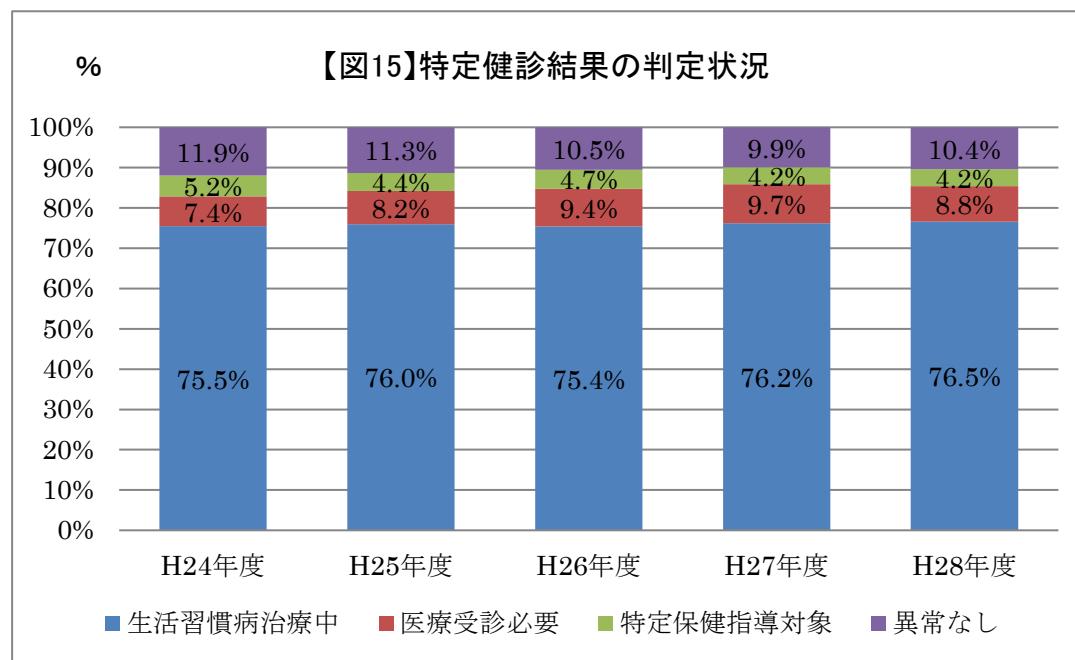
図14の過去4年間の健診受診回数別・年代別状況をみると、健診を一度も受けていない人の割合は40歳代、50歳代が多いが、実数では60歳代が1,565人と最も多い。また、健診0回の60歳代の64.2%、70歳代の78.7%は生活習慣病治療者である。

このことから、40歳代、50歳代の未受診者の受診勧奨と既に生活習慣病治療者について、医療機関と連携し診療情報の提供による受診率の向上の2つの課題が考えられる。

また、図15においては、平成24年度から平成28年度の健診結果をみると、各年度とも約8割の人が生活習慣病治療中の状況にある。



出典：KDB システム「被保険者管理台帳」(平成 27 年度累計)

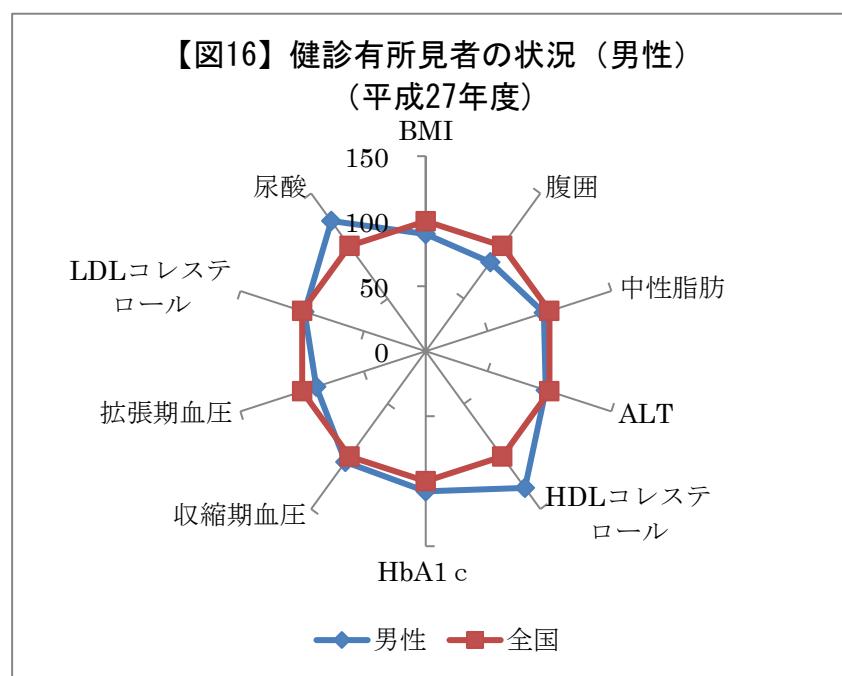


出典：KDB システム「厚生労働省様式 様式 6-10 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」（平成 28 年度累計）

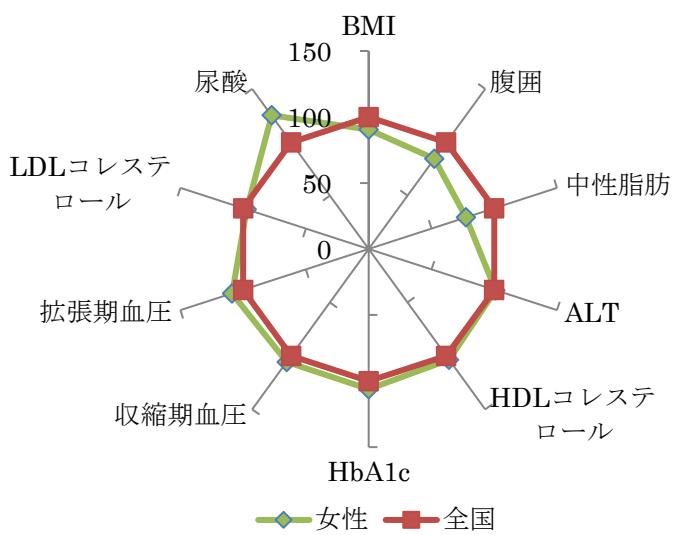
## ⑤ 健診結果リスクの状況

健診受診者の有所見状況をみると、男女ともに腹囲は、国と比較して有意に低いが、HbA1cは男女ともに有意に高い。また、男性のHDLコレステロールも有意に高い。

肥満は少ないが、HbA1cの有所見者が高い傾向にあり、非肥満の高血糖者への対策が必要になる。また、高血糖は血管を傷つけ、動脈硬化を進行させることから、循環器系の疾患にも注意する必要がある。



【図17】健診有所見者の状況（女性）  
(平成27年度)

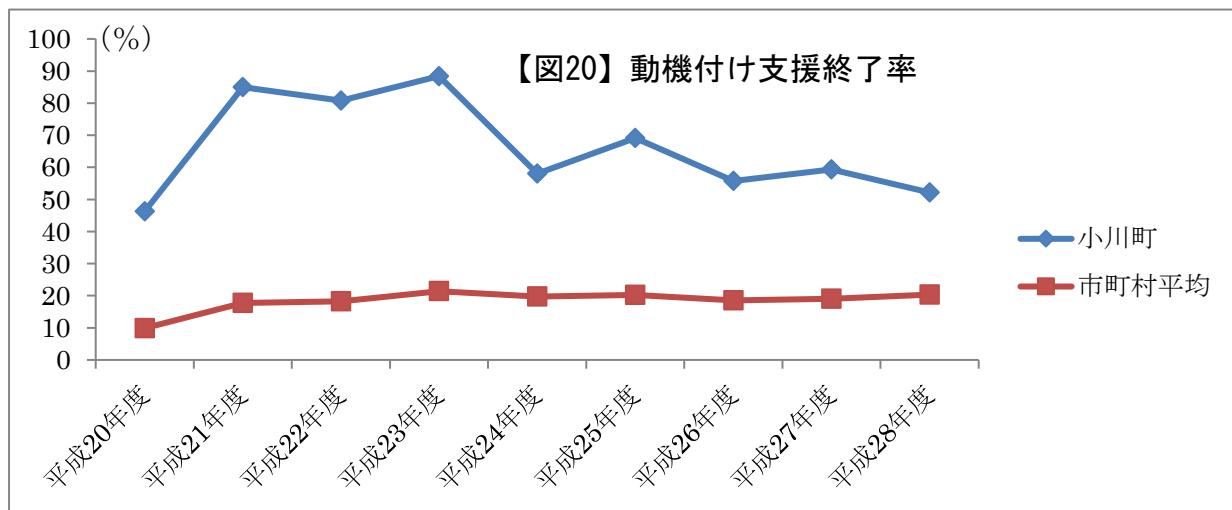
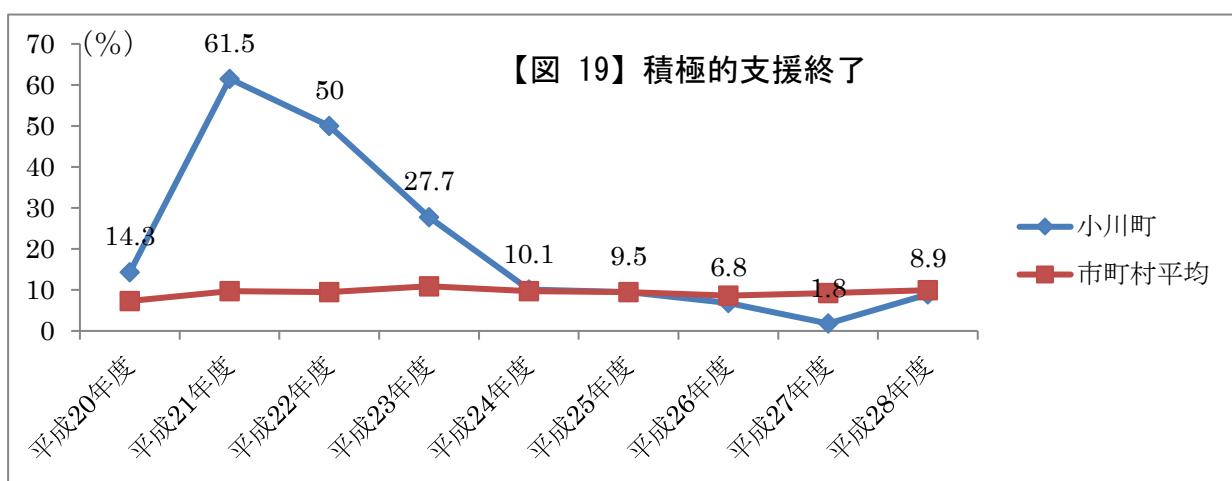
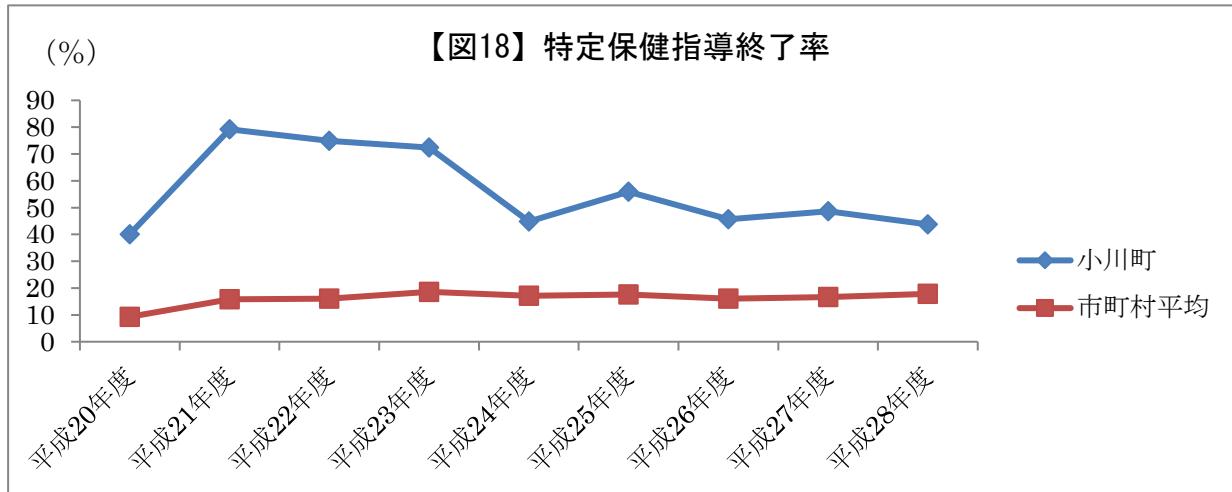


※血糖の状況については、空腹時及び隨時血糖による判定のため、HbA1c の状況について掲載した。

出典： KDB システム「厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況」（平成 27 年度累計）を保健医療科学院年齢調整ツールで加工し作成

## ⑥ 特定保健指導終了率

特定保健指導の終了率は、積極的支援は、平成21年度をピークに低下しており、動機付け支援は、隔年で高低を繰り返している。積極的支援は継続した6か月間の支援が難しく、また、動機付け支援は初めて保健指導の対象になられた方を指導につなげられるかが課題である。



出典：特定保健指導の実施状況（法定報告）

⑦ 各年度の取組状況

【表 9】積極的支援

	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
実施方法	直営								
終了人数(人)	15	24	20	18	7	6	4	1	5
終了率(%)	14.3	61.5	50.0	27.7	10.1	9.5	6.8	1.8	8.9

【表 10】動機付け支援

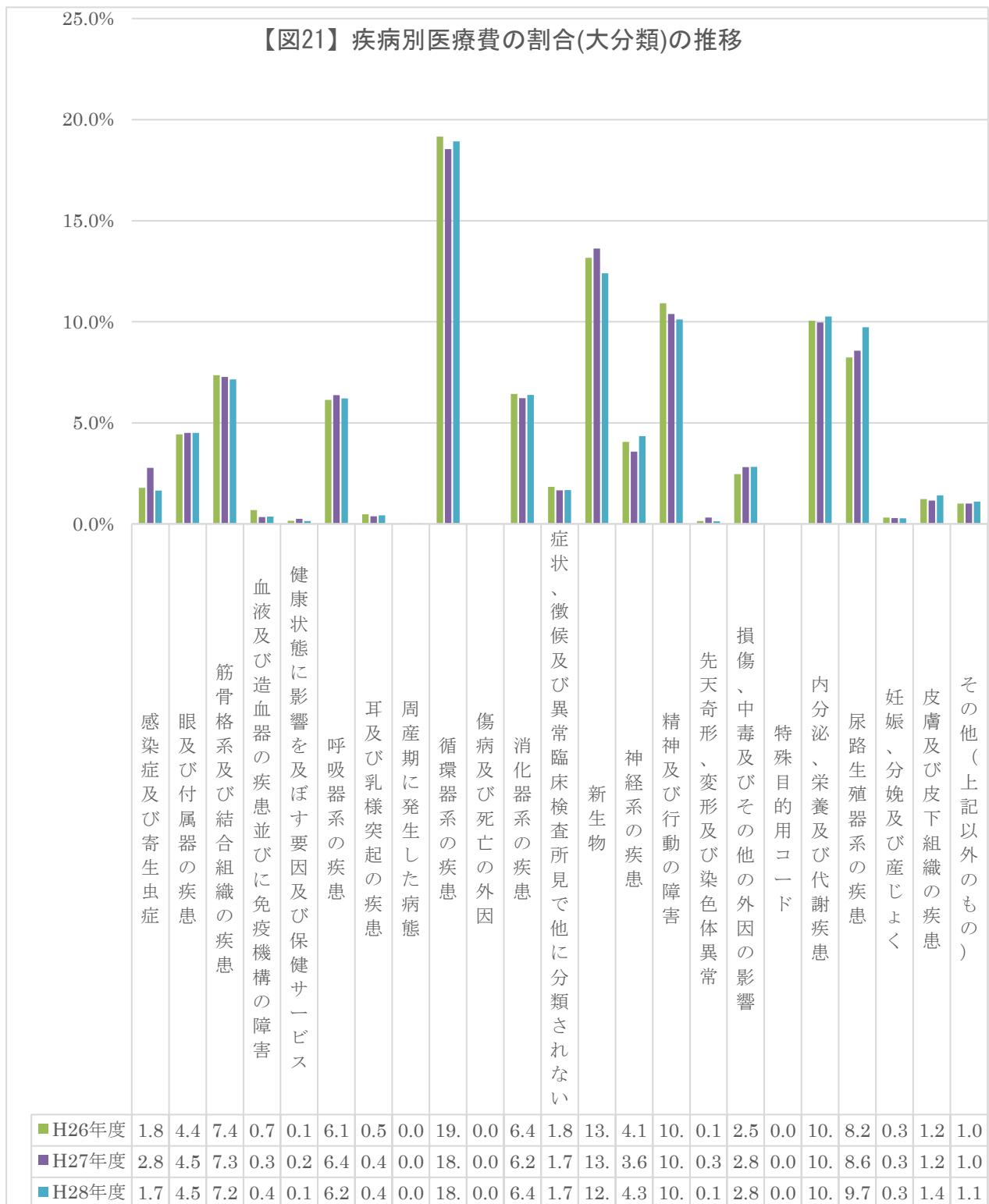
	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
実施方法	直営								
終了人数(人)	91	102	135	160	105	154	128	143	120
終了率(%)	46.3	85	80.8	88.4	58.0	69.1	55.7	59.3	52.2

出典：特定保健指導の実施状況（法定報告）

## (2) 医療費データの分析

### ① 疾病別医療費の割合（大分類別）の推移

循環器系疾患の医療費に占める割合が3年間とも目立って高い。次に、がん、内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び行動の障害と続く。腎不全が含まれる尿路生殖器系の疾患の増加は、今後注意を要する。



出典：KDB システム「疾病別医療費分析（大分類）」各年度累計

## ② 生活習慣病疾病別医療費の状況

【表11】生活習慣病疾病別医療費の2年間の推移

疾病	①平成27年度		②平成28年度		③前年比(%) (②/①)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
糖尿病	776,191	14,735,955	1,668,989	13,976,751	215.02	94.85
高血圧症	213,434	16,971,088	501,680	14,980,822	235.05	88.27
脂質異常症	182,837	8,861,022	41,281	8,064,804	22.58	91.01
高尿酸血症	0	152,094	0	153,592	0.00	100.98
脂肪肝	14,272	498,079	0	374,082	0.00	75.10
動脈硬化症	202,249	316,193	160,981	184,310	79.60	58.29
脳出血	1,634,699	38,755	1,578,990	62,400	96.59	161.01
脳梗塞	3,742,527	1,550,799	4,183,185	1,141,659	111.77	73.62
狭心症	2,635,767	1,893,343	1,962,615	1,631,045	74.46	86.15
心筋梗塞	899,566	128,473	1,036,866	89,313	115.26	69.52
がん	18,918,221	18,574,289	15,934,435	16,427,631	84.23	88.44
筋・骨格	6,098,333	13,869,753	5,303,812	13,362,171	86.97	96.34
精神	18,358,186	10,275,797	16,639,345	9,740,259	90.64	94.79
合計	53,676,282	87,865,640	49,012,179	80,188,839	91.31	91.26

出典：KDB システム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

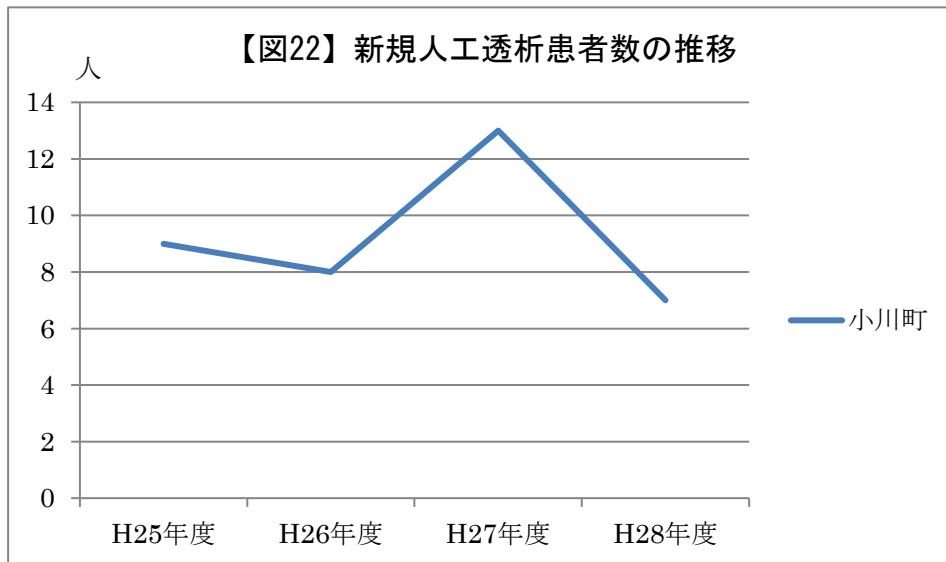
【表12】生活習慣病疾病別レセプト件数の2年間の推移

疾病	①平成27年度		②平成28年度		③前年比(%) (②/①)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
糖尿病	23	5041	36	5112	156.52	101.41
高血圧症	9	11197	19	10610	211.11	94.76
脂質異常症	2	5648	1	5449	50.00	96.48
高尿酸血症	0	170	0	167	0.00	98.24
脂肪肝	1	301	0	235	0.00	78.07
動脈硬化症	4	132	2	96	50.00	72.73
脳出血	17	22	24	25	141.18	113.64
脳梗塞	60	594	71	519	118.33	87.37
狭心症	32	599	29	605	90.63	101.00
心筋梗塞	3	49	7	38	233.33	77.55
がん	255	2206	251	2078	98.43	94.20
筋・骨格	94	6848	77	7052	81.91	102.98
精神	496	3847	437	3869	88.10	100.57
合計	996	36654	954	35855	95.78	97.82

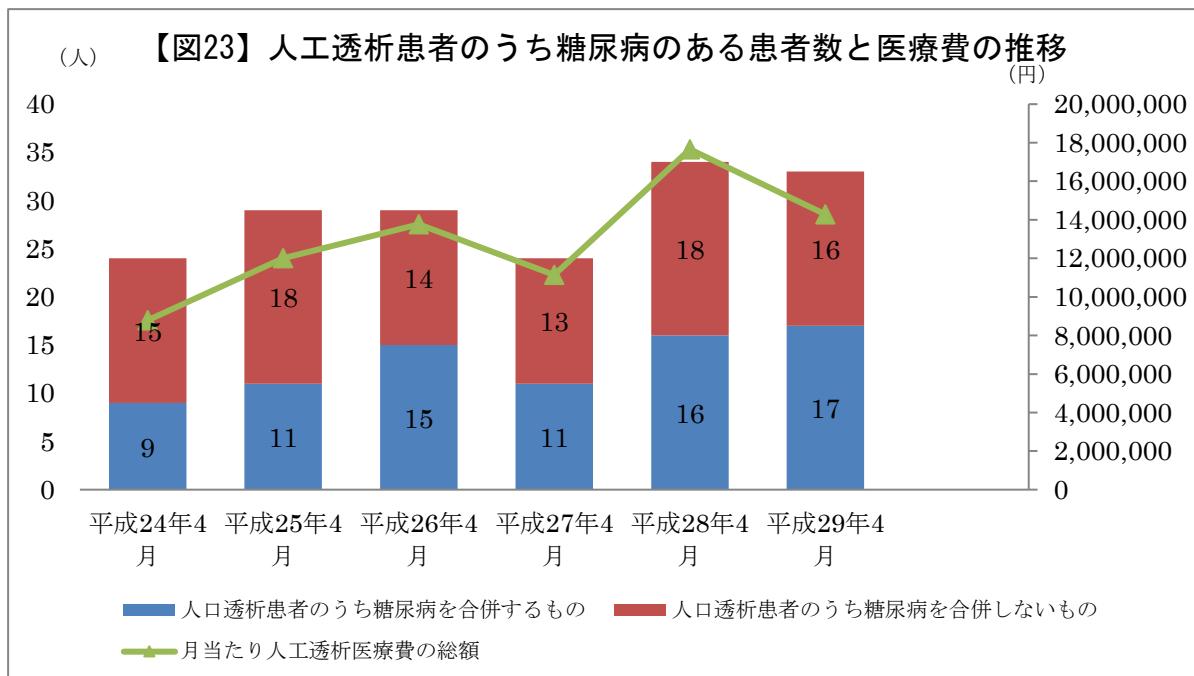
出典：KDB システム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

### ③ 人工透析の医療費の状況

人工透析の新規導入者は、10人前後で推移している。人工透析患者のうち半数近くが糖尿病を有していることから、まずは特定健診を受診し、糖尿病の早期発見と生活習慣の見直しを図り、重症化の予防が必要である。



出典：KDB システム「医療費分析（1）細小分類」（平成 28 年度）

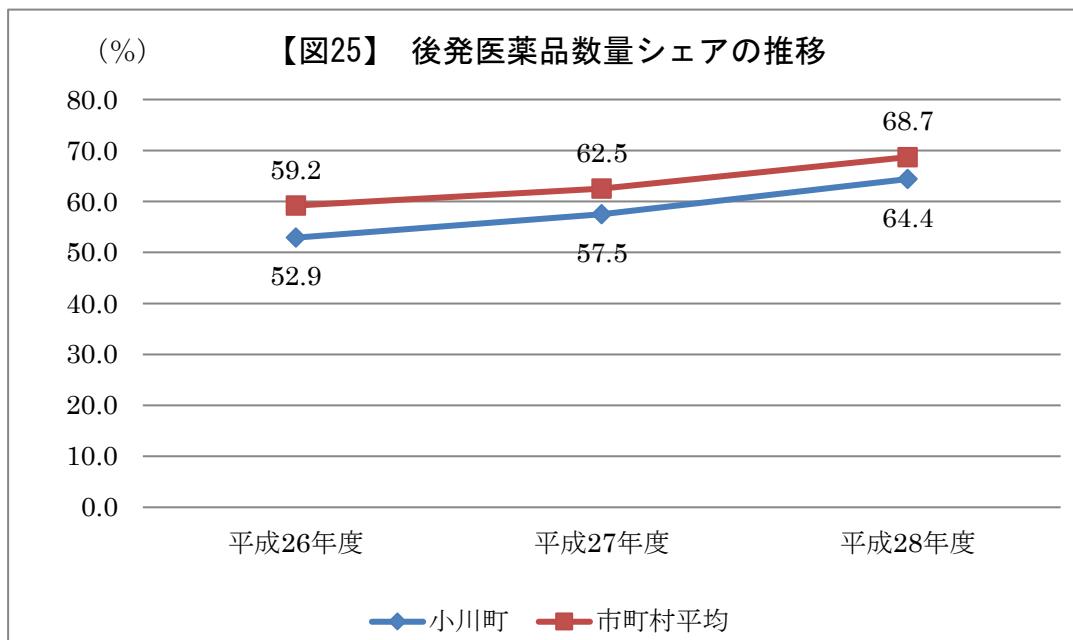
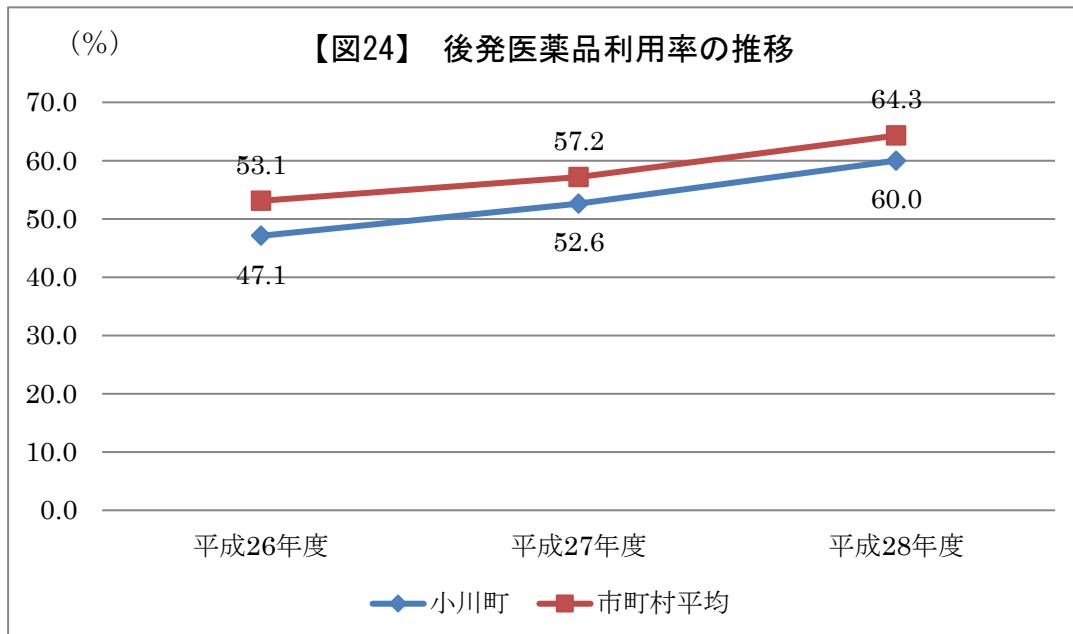


出典：KDB システム「厚生労働省様式 様式 2-2 人工透析患者一覧」（各年 4 月診療）

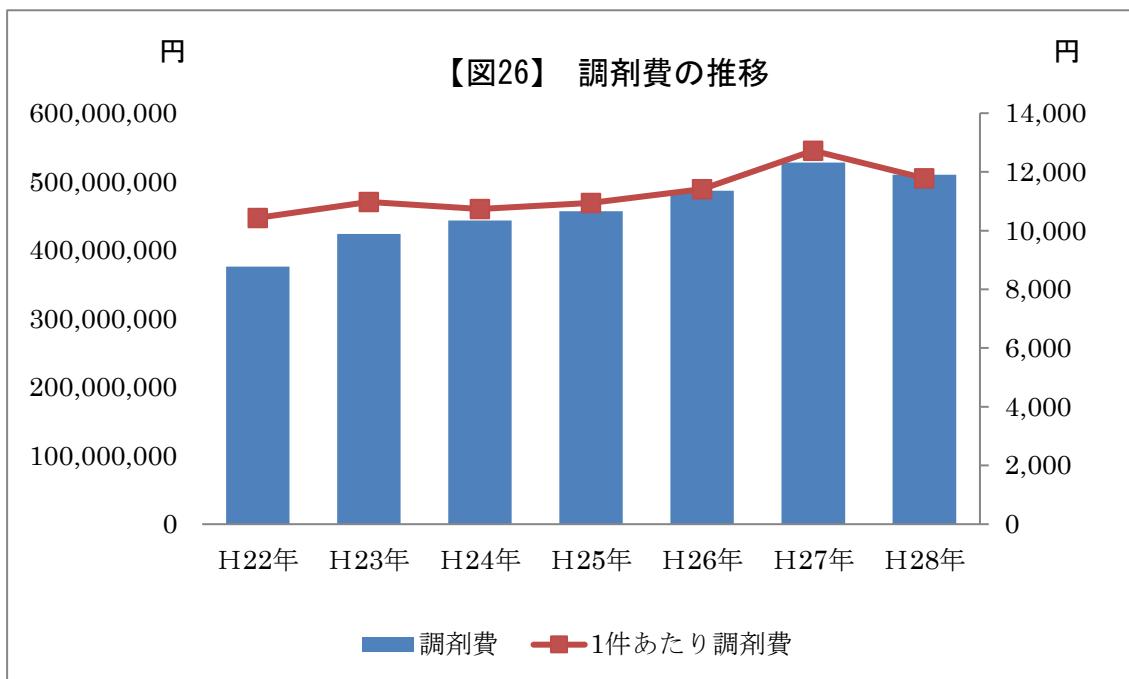
出典：KDB システム「疾病管理一覧（糖尿病）」

#### ④ 後発医薬品の利用状況

後発医薬品の利用率が年々伸びており、後発医薬品への理解が深まっていると推測できるが、調剤費に関しては、増加している。これは、薬価の変動や新薬の保険の承認等の様々な要因が考えられる。



出典：埼玉県国民健康保険における医療費等の状況



出典：国民健康保険事業状況（速報値）

### (3) 介護データの分析

介護保険認定者の生活習慣病の有病状況は、要介護（要支援）認定を受けた者のうち、生活習慣病を持っている者については、心臓病が 1,039 人であり、最も多く、筋・骨格の 901 人と続く。

	【表13】介護保険認定者の有病状況			計
	2号 40～64歳	1号 65～74歳	75歳～	
糖尿病	6	56	329	391
糖尿病合併症	0	9	45	54
心臓病	11	96	932	1,039
脳疾患	9	47	325	381
がん	0	22	135	157
精神疾患	8	59	525	592
筋・骨格	6	74	821	901
難病	1	17	80	98
その他	10	101	924	1,035

出典：KDB システム「要介護（要支援）者認定状況」（平成 28 年度累計）

(4) 保健事業の現状の取組と評価

担当課	事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
町民課	特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した健診を行い生活習慣病の早期発見・早期対応、重症化の予防の図る	40～74歳の国保被保険者	個別健診 (比企医師会に委託) 6月～11月	受診率39.7% 受診者数 2,554人	医療機関との連携 土日実施	かけこみの 11月受診者数が増える
健康福祉課	特定健康診査受診率向上対策	健康や特定健康診査の重要性について広め、未受診者を減らす 受診行動のない人を減らし、被保険者の健康状態の把握率を高める	40～74歳の国保被保険者	広報誌、ホームページ、ツイッターポスター、町内イベント等	期間中毎月広報掲載	町内商店、医療機関にポスター	広報活動に関する評価ができるいない
			前年度受診の未受診者	電話での勧奨	対象 809件		
			無受診者対策	医療機関を未受診者へ勧奨通知	通知数 530件 受診者 17人		
			事業者健診のデータ収拾	J.A.、消防団、人間ドック受診者から健診結果の情報提供を受ける	28年度 10件		
健康福祉課	特定保健指導率アップ作戦	特定健康診査の階層化により該当した者に適切な指導を行うことで生活習慣病発症の予防を図る	動機づけ支援対象者	生活習慣の改善を視野に目標を設定し、行動変容が可能となる支援を行う	対象者 230人 終了者 120人 終了率 52.2%	指導対象時連絡がつくように、受診受付時に電話番号を記入してもらう	治療に移行している人が増え指導に繋がりにくい
			積極的支援対象者	課題に対する個別目標を設定し、具体的で実現可能な行動の継続を支援する	対象者 56人 終了者 5人 終了率 8.9%		脱落者が多い180ポイントの達成者が少ない
町民課	後発医薬品の利用促進事業	医療費を効率的に使う	全被保険者	後発医薬品の利用の呼びかけを広報や健康保険証へのシール貼付により行なう	・広報での啓発 ・保険証新規発行分交付時にシールを同封		後発医薬品の普及率が増えない
	医療費通知事業	医療費の適正化を図る	全被保険者	医療費総額、自己負担額を通知する	通知数4,300通		実施効果の把握が難しい
健康福祉課	健康マイレージ事業	継続して健康づくりに取り組み	18歳以上	歩数計によって計測された歩数等に応じてポイント付与される	申込者200人	小川町ポイント事業も実施（希望者）	県事務局からの報告に時間差があるため参加者数の把握が難しい

## (5) 課題・対策の方向性

	課題	対策の方向性
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・60代の4年連続未受診者数が多い。未受診者のなかで生活習慣病有病率が高い（図14）</li> <li>・40歳代男性の受診率が低い（図12）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別医療機関受診期限を12月末まで延長</li> <li>・医療機関から生活習慣病治療者の情報提供を推進する</li> <li>・治療中でも健診を受けられることを啓発する</li> <li>・40歳で初めての健診対象者には、健康診査の啓発を含めた内容を追加し、大型の封筒で送付する</li> </ul>
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的支援該当者の終了者の割合が低い</li> <li>・複数年連続の保健指導該当者が保健指導につながらない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的支援該当者に初回面接終了後から定期的に支援できるようスケジュール管理をする</li> <li>・動機付け支援該当者の電話連絡時に面接につながるよう働きかける</li> </ul>
生活習慣病重症化予防対策事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病医療費が高額になっている（表11）</li> <li>・透析患者の増加（図23）</li> </ul>	<p>生活習慣病重症化予防事業を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関と連携し、勧奨通知</li> <li>・メタボリックシンドローム、糖尿対象者に特定保健指導を実施する</li> </ul>
	<p>循環器系疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患）医療費の増加（表3、図16、17）</p>	<p>循環器系疾患に起因する高血圧未治療者、受診中断者を減少させる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診者のうち血圧リスク有りの未受診者・受診中断者に保険指導及び受診勧奨する</li> </ul> <p>保健指導対象者に高血圧、禁煙対策のポピュレーションアプローチを実施し、循環器疾患の予防、早期発見・早期治療</p> <p>CKDの予備群に保健指導及び受診勧奨</p>

### 第3章 目的・目標の設定

	目的	短期（個別保健事業）目標	中長期目標
特定健康診査	生活習慣病の予防と早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規 40 歳の受診者を増加させる 10 人⇒13 人</li> <li>・医療機関と連携し、生活習慣病治療中で未受診者の被保険者の診療情報提供事業の実施（管内医療機関）による健康情報の把握 0 人⇒50 人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率の向上を図り、健康状態の把握率を高める 健診受診率 42%</li> <li>・診療情報提供事業 比企医師会管内</li> </ul>
特定保健指導	特定健康診査の結果により、積極的支援・動機付け支援該当者へ指導を行い、生活習慣改善の支援	初回面接実施率及び積極的支援該当者に対する継続支援の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的支援終了率 8.9%⇒10%</li> <li>・動機付け支援終了率 52.2%⇒55%</li> </ul>
生活習慣病重症化予防対策事業	CKD（慢性腎臓病予備群）及びⅡ度高血圧以上該当者の減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>①CKD（慢性腎臓病予備群）（支援レベルが情報提供で治療中の方を含む）の未治療者の減少</li> <li>②高血圧Ⅱ度以上に該当し、服薬していない者（未治療者）の減少</li> <li>・塩分摂取を減少させる仕組みづくり</li> <li>・食育推進会議で検討する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CKD（慢性腎臓病予備群）及び高血圧Ⅱ度以上該当者を減少させる 受診者 2,485 人のうち</li> <li>①現状 3.6%⇒3.2%</li> <li>②現状 3.7%⇒3.4%</li> <li>・食育推進会議における検討</li> <li>・減塩について各種教室で周知・啓発する</li> </ul>
	糖尿病受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関と連携し、勧奨通知</li> <li>・メタボリックシンドローム、糖尿対象者に特定保健指導を実施</li> </ul>	勧奨通知及び特定保健指導による受診者の増加

## 第4章 保健事業の実施内容

事業名	個別事業名	目的	対象者	事業の概要	評価指標				
					ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム	
特定健康診査	特定健康診査	生活習慣病の予防と早期発見	40~74歳の国保被保険者	町内医療機関での個別健診(6~12月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要予算の確保はできたか</li> <li>・関係課との協議は十分だったか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・送付者の選定と除外登録は適切に行つたか</li> <li>・受診案内は十分行えたか</li> <li>・住民からの問い合わせに十分対応できたか</li> <li>・事業の工夫点を検討したか</li> </ul>	受診券送付数 6,905枚	健診受診率 42%	
	受診勧奨通知	今年度対象者のうち、6・7月受診者及び国保人間ドック当選者を除いた者	該当者に個別通知による受診勧奨を行う(健診期間中)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要予算の確保はできるか</li> <li>・従事する職員数は十分確保ができたか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の選定は妥当であったか</li> <li>・対象者の受信状況を的確に把握できる仕組みであったか</li> </ul>	・勧奨通知送付数 5,933枚	勧奨者の20%が受診		
	受診率向上対策	診療情報提供事業	今年度の健診未受診者のうち、今年度生活習慣病で通院歴がある者	同意が得られた該当者から医療機関を経由し特定健診と同等のデータの提供を受けける(健診機器終了後)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会、医療機関と協力体制が整えられたか</li> <li>・従事する職員数は十分確保でききたか</li> <li>・必要予算の確保ができたか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施時期は妥当であったか</li> <li>・事業の周知は十分できたか</li> </ul>	通知兼同意書送付数	データ提供者数	
		広報事業	40~74歳の国保被保険者	府内・広報・HP/ポスター等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関との協力は得られたか</li> <li>・必要予算の確保ができたか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポスターや広報、HP等の掲載内容や場所、時期は適切であったか</li> <li>・手法は妥当であったか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報6月号～12月号7回</li> <li>・ポスター設置箇所約150</li> </ul>	健診受診者数の伸び	

事業名	個別事業名	目的	対象者	事業の概要	評価指標			
					ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
特定保健指導	積極的支援	生活習慣病の発症予防	積極的支援該当者	個別支援 (8月～翌年度9月まで)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職は十分確保できたか</li> <li>・必要予算の確保はできたか</li> <li>・関係課・機関との連携ができたか</li> <li>・事業に必要な施設・設備が整備できたか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施場所の確保は十分でていたか</li> <li>・実施の日程は適切であったか</li> <li>・目標と行動レベルで設定できたか</li> <li>・実施内容を的確に記録できていたか</li> <li>・最終評価を実施したか</li> </ul>	・保健指導終了者の割合	保健指導終了者の割合の増加
	動機付け支援	生活習慣病の発症予防	動機付け支援該当者	個別支援 (8月～翌年度9月まで)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職は十分確保できたか</li> <li>・必要予算の確保はできたか</li> <li>・関係課・機関との連携ができたか</li> <li>・事業に必要な施設・設備が整備できたか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施場所の確保は十分でていたか</li> <li>・実施の日程は適切であったか</li> <li>・目標と行動レベルで設定できたか</li> <li>・実施内容を的確に記録できていたか</li> <li>・最終評価を実施したか</li> </ul>	・保健指導終了者の割合	保健指導終了者の割合の増加
	用特定保健指導利	保健指導利用率の向上	保健指導対象者	保健指導対象者に直接電話連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職は十分確保できたか</li> <li>・必要予算の確保はできたか</li> <li>・関係課・機関との連携ができたか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勧奨内容やアプローチは適切であったか</li> </ul>	保健指導対象者数 286人	保健指導実施率 50%
生活习惯病重症化予防対策事業	特定保健指導以外の保健指導	慢性腎臓病(CKD)予備群	慢性腎臓病重症化予防	慢性腎臓病予備群(支援レベルが情報提供で治療中の方を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導対象者に通知通知後、対象者に直接電話し、面接を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職は十分確保できたか</li> <li>・必要予算の確保はできたか</li> <li>・関係課・機関との連携ができたか</li> </ul>	保健指導対象者数 90人	保健指導実施率 85%
		Ⅱ度高血圧以上予防	高血圧重症化予防	Ⅱ度高血圧以上に該当する者で高血圧治療薬を服薬していない者		<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者に関するアセスメントはできていたか。</li> <li>・介入方法(通知・電話)が適切であったか。</li> <li>・実施内容を的確に記録できているか</li> </ul>	保健指導対象者数 92人	保健指導実施率 80%
		糖尿病受診勧奨	糖尿病重症化予防	糖尿病重症化のリスクがある未治療者に該当する者		特定健診結果及びHbA1cまたは空腹時血糖	特定健診結果及びHbA1cまたは空腹時血糖の改善	

## **第5章 計画の評価方法の設定**

### **短期的成果目標に対する評価指標**

- ・特定健診受診率（未受診者の減少）
- ・特定保健指導利用率（法定報告）
- ・新規人工透析患者数
- ・受療行動の開始（治療中断者及び医療機関への受診把握）
- ・後発医薬品利用率の前年度比較での上昇
- ・各事業において設定した評価指標

## **第6章 計画の見直し**

計画の見直しは、最終年度となる平成30年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。また、第3期特定健診等実施計画に合わせて見直しを行う。

KDBシステムに毎月健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等は衛生部門と連携し定期的に評価を行う。また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。特に、直ちに取り組むべき課題の解決としての重症化予防事業の事業実施状況は毎年とりまとめ、国保連合会に設置する保健事業支援・評価委員会の指導・助言の協力依頼をする。

## **第7章 計画の公表・周知**

策定した計画は、小川町の広報誌やホームページに掲載する。

## **第8章 事業運営上の留意事項**

データヘルス計画策定にあたり、国保部門と衛生部門等との連携を強化する。また、介護部門等関係部署と共に認識をもって、課題解決に取り組むものとする。

## **第9章 個人情報の保護**

小川町における個人情報の取り扱いは、個人情報の保護に関する条例による。

## **第10章 その他の計画策定に当たっての留意事項**

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会等が行うデータヘルスに関する研修に事業運営に係る担当者（国保、衛生、介護部門等）は積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設ける。

---

# **小川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年3月発行

発行:小川町

〒355-0392

埼玉県比企郡小川町大字大塚55番地

Tel 0493-72-1221(代表)

Fax 0493-74-2920

ホームページ <http://www.town.ogawa.saitama.jp/>

---