

田原本町国民健康保険

第2期保健事業実施計画
(データヘルス計画)
特定健康診査等実施計画

平成30年3月

田原本町

目次

第1章	第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）	1
I	計画の概要	1
1	計画の趣旨	1
2	計画期間	1
3	目標期間の定義	1
II	田原本町国民健康保険の現状	2
1	田原本町国民健康保険の被保険者数の推移	2
2	医療費の状況について	3
III	健康・医療情報の把握及び課題分析	5
1	特定健康診査等の受診データ	5
2	レセプトデータ	13
3	介護保険データ	20
4	死亡統計	21
IV	現状と課題	24
1	統計データから判明したこと	24
2	課題	25
V	実施する保健事業	26
1	中長期目標	26
2	各種保健事業	26
1)	特定健診未受診者対策事業（重症化予防への取り組み①）	26
2)	慢性腎臓病（CKD）予防対策事業（重症化予防への取り組み②）	26
3)	高血圧予防対策事業（重症化予防への取り組み③）	27
4)	がん検診等の受診勧奨事業（環境整備の取り組み①）	27
5)	特定健康診査・特定保健指導に関する情報等の発信（環境整備の取り組み②）	28

第2章	特定健康診査等実施計画	29
I	特定健康診査等実施計画の概要	29
1	計画の趣旨	29
2	計画期間	29
3	特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方	29
II	特定健康診査等の実施目標について	30
1	目標設定の考え方	30
III	特定健康診査等実施対象者数について	31
1	特定健康診査における対象者の定義	31
2	特定保健指導における対象者の定義	31
3	特定健康診査実施予定者数（推計）	32
IV	特定健康診査等の実施方法について	33
1	特定健康診査について	33
2	特定保健指導について	34
3	外部委託の選定に当たっての考え方	35
4	周知、案内の方法及び受診率向上のための取り組み	35
V	その他	36
1	他の健康診査を受けた場合の取り扱い	36
2	実施に関する年間スケジュール	36
3	代行機関について	37
第3章	計画の評価と見直し	38
1	計画の評価と見直し	38
第4章	計画の公表・個人情報の保護	39
1	計画の公表	39
2	個人情報の保護	39
3	実施体制及び関係者連携	39

第1章 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

I 計画の概要

1 計画の趣旨

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（平成26年3月31日告示）が行われ、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率的かつ効果的な保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施することになりました。

本町国民健康保険は、これまでも、特定健康診査・特定保健指導をはじめ、人間ドック・脳ドック助成事業や慢性腎臓病（CKD）予防対策事業を実施してきました。

これらのことを踏まえて、本町国民健康保険がこれまで実施してきた保健事業の取り組みを活かしながら、健康・医療情報を活用して地域や個々の本町国民健康保険被保険者の健康課題を把握したうえで、効率的で効果的な保健事業を積極的に推進していくため、田原本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。

なお、この計画は、田原本町健康づくり計画「第2次健康たわらもと21」や「第2期田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画」等と整合性を図るものとします。

2 計画期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間です。

3 目標期間の定義

(1) 長期目標

概ね10年後を想定した達成すべき目標とします。

(2) 中期目標

概ね5年で達成すべき目標とします。

(3) 短期目標

1年間で達成すべき目標とし、見直しを行います。

II 田原本町国民健康保険の現状

1 田原本町国民健康保険の被保険者数の推移

田原本町国民健康保険の被保険者数は、平成29年4月1日現在7,913人です。
被保険者数の推移は、減少傾向にあります。(図1)

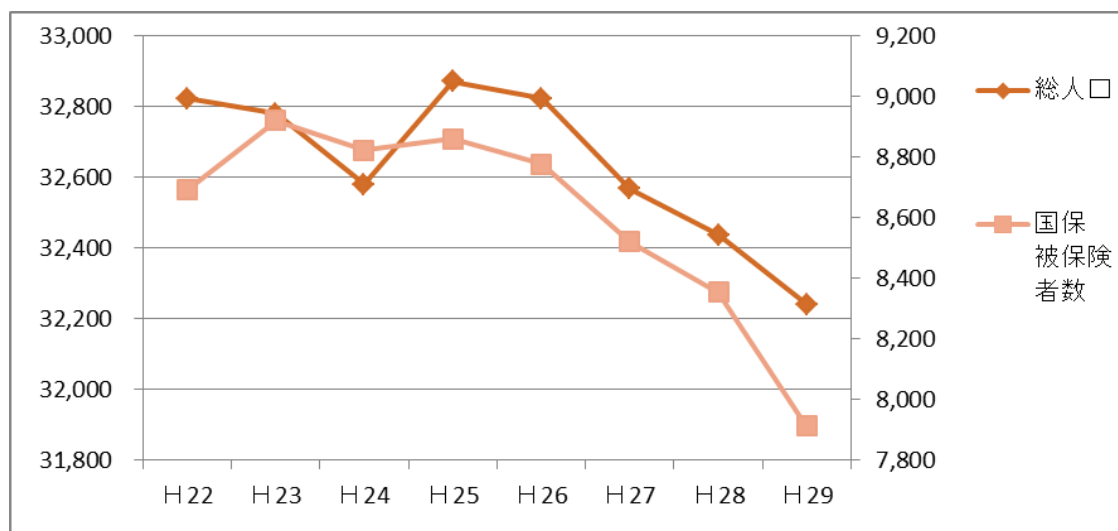
また、前期高齢者数についても平成28年度をピークに減少に転じています。(図2)

本町の将来人口推計では、老年人口(65歳以上)は今後も増加すると予測されており、
今後も、前期高齢者数についても推移を見守っていく必要があります。

被保険者の推移

[各年4月1日時点の被保険者数]

(図1)



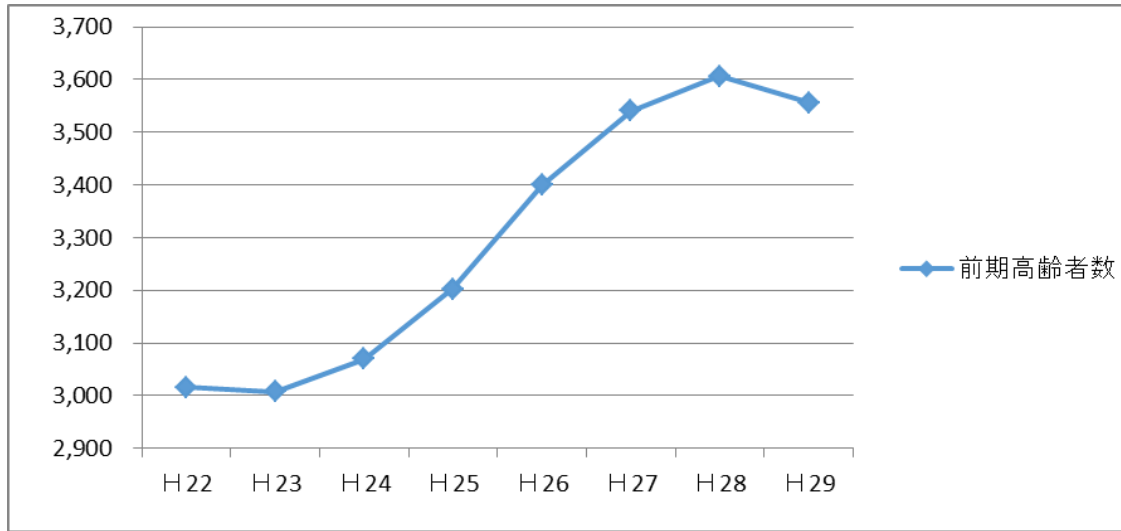
資料：住民基本台帳及び外国人登録

国民健康保険事業状況報告書(事業年報)

前期高齢者数の推移(65歳から74歳まで)

[各年4月1日時点の被保険者数]

(図2)



資料：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

2 医療費の状況について

被保険者にかかる総医療費と一人当たりの医療費はともに平成27年度に比べわずかに減少に転じています。

しかし、前期高齢者にかかる医療費の割合は、昨年度に比べ高くなっています。

高齢化の進展により、今後も前期高齢者にかかる医療費が増加すると予測されますので、将来の医療費の増加の抑制のため、医療費適正化対策や保健事業の推進について、より一層の取り組みが必要となっています。

(表1) 被保険者にかかる費用額（給付費や一部負担金等を含む総医療費）

単位：千円

	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	平成28年度	
①被保険者全体	2,586,888	2,802,588	2,669,814	2,728,568	2,683,846	2,807,953	2,736,900	28年度の 全体に對 する割合
対前年度比	—	108.34%	95.26%	102.20%	98.36%	104.62%	97.47%	
①の内前期高齢者分の費用額	1,363,400	1,453,780	1,402,518	1,527,746	1,587,434	1,677,901	1,741,007	63.61%
対前年度比	—	106.63%	96.47%	108.93%	103.91%	105.70%	103.76%	
①の内の前期高齢者分を除く費用額	1,223,487	1,348,808	1,267,296	1,200,822	1,096,411	1,130,052	995,893	36.39%
対前年度比	—	110.24%	93.96%	94.75%	91.31%	103.07%	88.13%	

資料：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(表2) 被保険者にかかる1人当たりの医療費(保険給付費や一部負担金等を含む総医療費)

単位:円

	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	平成28年度
被保険者	297,617	314,191	302,631	307,930	305,817	329,572	327,655
対前年度比	-	105.6%	96.3%	101.8%	99.3%	107.8%	99.4%
前期高齢者	452,056	483,304	456,846	477,122	466,892	473,849	482,808
対前年度比	-	106.9%	94.5%	104.4%	97.9%	101.5%	101.9%
前期高齢者除く	215,554	228,148	220,323	212,197	203,946	226,964	209,794
対前年度比	-	105.8%	96.6%	96.3%	96.1%	111.3%	92.4%

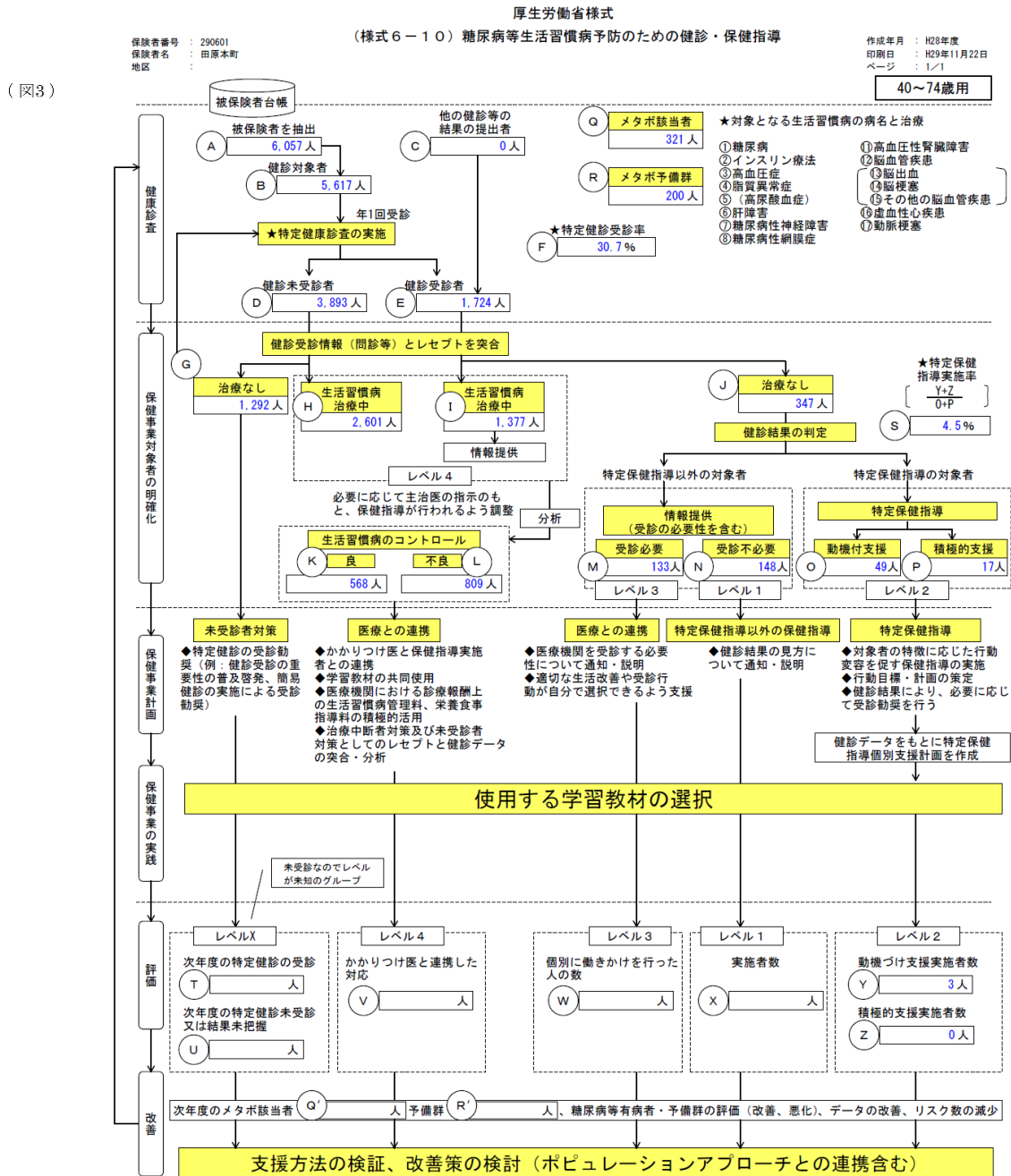
資料:国民健康保険事業状況報告書(事業年報)

III 健康・医療情報の把握及び課題分析

特定健康診査の結果やレセプトデータ等を活用して現状把握をし、課題の分析を行いました。

1 特定健康診査等の受診データ

(1) 特定健康診査の結果



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・保健指導より抜粋

(図3) 「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・保健指導の抜粋」は、国保データベースシステムから出力したもので、平成28年度の特定健康診査のデータとレセプトデータが突合されたものです。

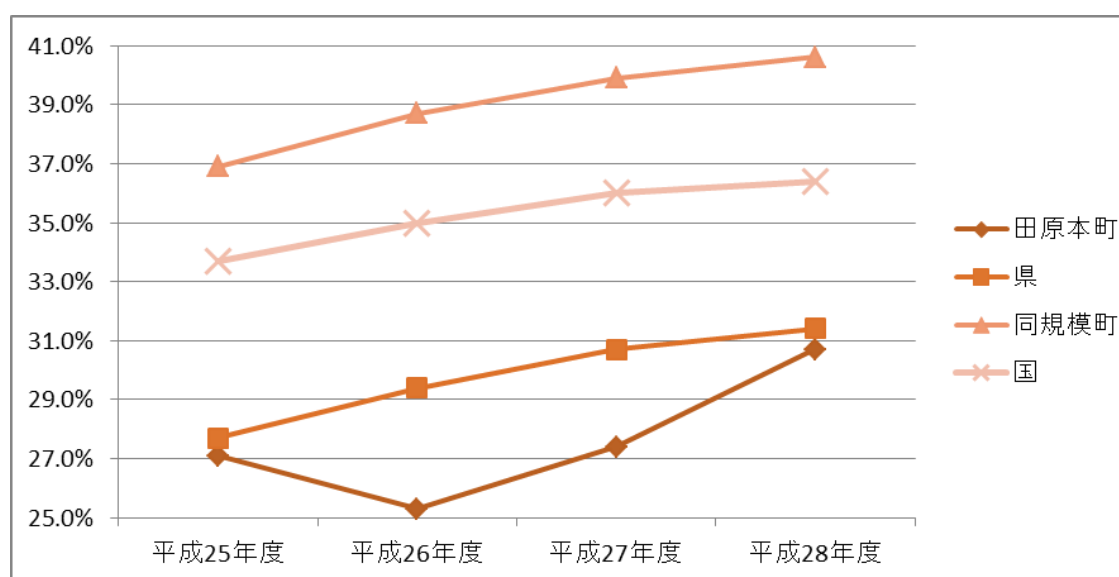
㊄の特定健康診査の未受診者で、生活習慣病の治療を行っていない方が1,292人(健診対象者の23.0%)と多く、また、㊄の特定健康診査の受診者で、生活習慣病の治療が必要であるにもかかわらず医療機関を受診していない方が133人(健診受診者の7.7%)と多い状況です。

このことから、健診の未受診者対策と健診後の受療が必要と判定された者に対する早期の対応(受療勧奨)が重要であると考えられます。

(2) 健診等の受診率の推移と状況

(表3) 特定健康診査受診率(平成28年度)

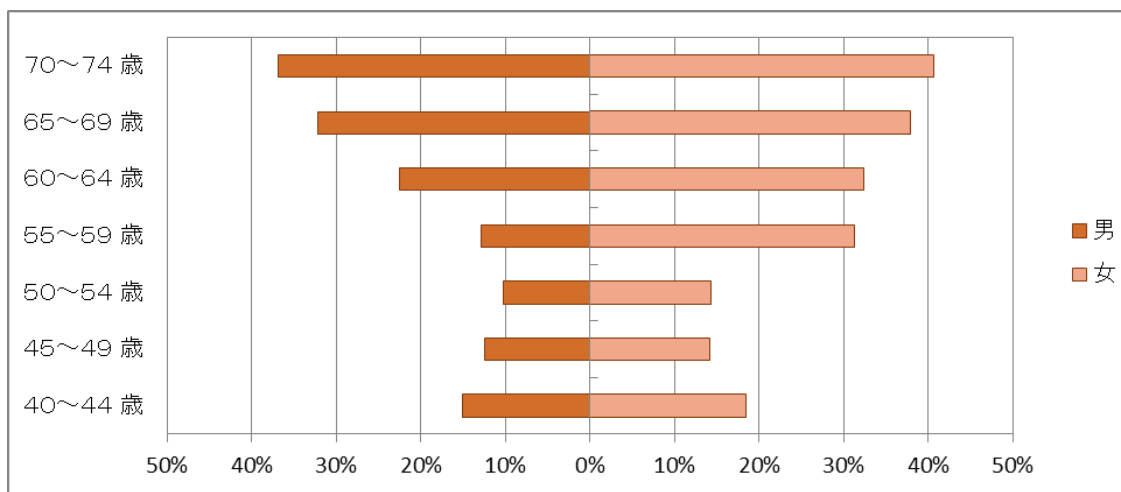
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
田原本町	27.1%	25.3%	27.4%	30.7%
県	27.7%	29.4%	30.7%	31.4%
同規模町	36.9%	38.7%	39.9%	40.6%
国	33.7%	35.0%	36.0%	36.4%



資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

(表4) 特定健康診査 年齢別・性別受診率 (平成28年度)

男	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	合計
	15.1%	12.5%	10.3%	12.9%	22.5%	32.2%	36.8%	
40~64歳					65~74歳		34.4%	
16.0%					39.1%			
女	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	合計
	18.4%	14.2%	14.3%	31.2%	32.3%	37.9%	40.6%	
40~64歳					65~74歳		39.1%	
25.1%					39.1%			



資料：平成28年度法定報告

特定健康診査受診率は県・同規模町・国と比べて低くなっています。特に40歳代、50歳代の受診率が低く、この層への健診受診状況を把握するとともに、特定健康診査受診率向上の対策を重点的に行う必要があります。

(表5) 継続受診率

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
田原本町	73.9%	69.8%	76.2%	79.0%	81.4%

継続受診率：前年度及び当該年度に受診券が発行されている方で前年度受診した方のうち当該年度も受診した方の割合

資料：特定健診等データ管理システムに基づく住民保険課調べ

(表6) がん検診受診率

	平成 26 年度			平成 27 年度			平成 28 年度		
	田原本町	奈良県	国	田原本町	奈良県	国	田原本町	奈良県	国
胃	5.3%	6.3%	9.3%	8.3%	9.7%	6.3%	11.4%	13.8%	8.6%
肺	5.5%	7.7%	16.1%	8.8%	11.2%	11.2%	7.5%	11.0%	7.7%
大腸	8.3%	18.9%	19.2%	17.0%	25.3%	13.8%	10.0%	21.6%	8.8%
子宮頸部	15.7%	27.6%	32.0%	26.8%	34.6%	23.3%	22.1%	31.8%	16.4%
乳	16.8%	29.8%	26.1%	33.1%	37.4%	20.0%	34.9%	36.0%	18.2%

資料：地域保健・老人保険事業報告（厚生労働省）より抜粋

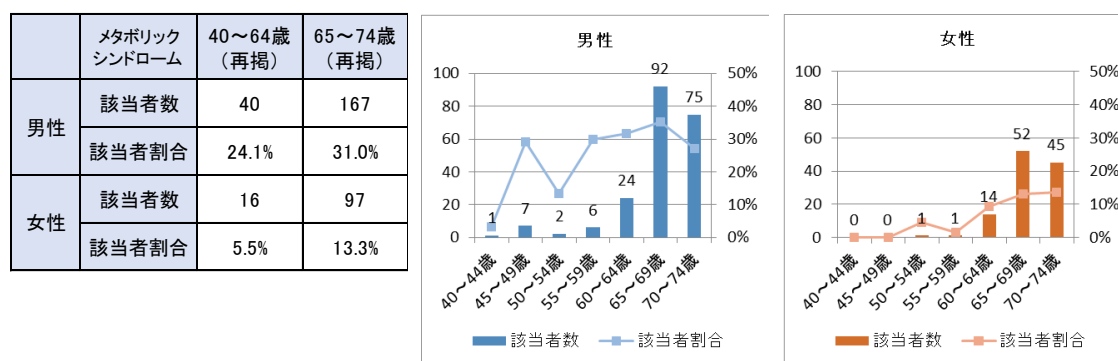
平成 26 年度はすべての健診において受診率が県・国よりも下回っていましたが、平成 27 年度以降は全体的に見て上昇傾向にあり、大腸がん・子宮頸部・乳がんの受診率が国を上回りました。中でも胃がん・乳がんにおいては上昇傾向が顕著で、平成 28 年度の受診率が平成 26 年度の 2 倍を超えています。

がん検診の中でも子宮頸部や乳がんといった女性の体におけるがん検診は 20% を超えています。それ以外のがん検診の受診率は 10% 前後と依然低いため、受診率の向上が課題とされます。

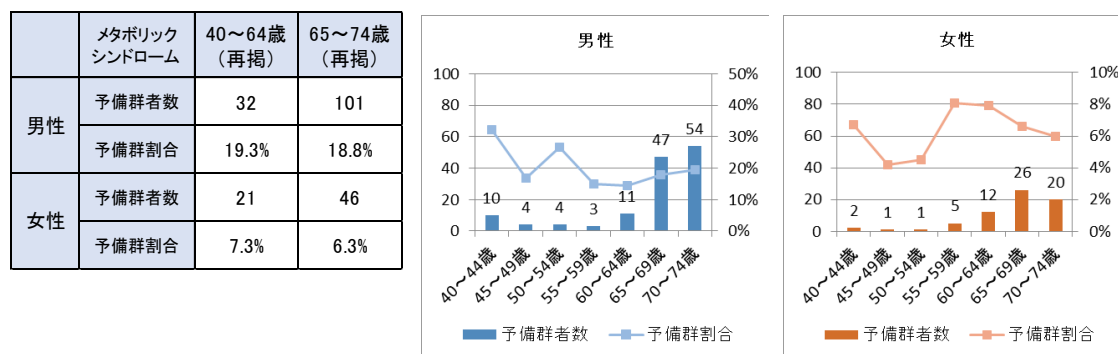
(3) 特定健康診査の結果分析

(表7) メタボ予備群及び該当者の割合 (年齢別)

	メタボリック シンドローム	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
男性	該当者数	1	7	2	6	24	92	75	207
	該当者割合	3.3%	29.2%	13.3%	30.0%	31.6%	35.1%	27.2%	29.4%
女性	該当者数	0	0	1	1	14	52	45	113
	該当者割合	0.0%	0.0%	4.5%	1.6%	9.3%	13.2%	13.5%	11.1%



	メタボリック シンドローム	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
男性	予備群者数	10	4	4	3	11	47	54	133
	予備群割合	32.3%	16.7%	26.7%	15.0%	14.5%	17.9%	19.6%	18.9%
女性	予備群者数	2	1	1	5	12	26	20	67
	予備群割合	6.7%	4.2%	4.5%	8.1%	7.9%	6.6%	6.0%	6.6%



資料：平成28年度法定報告

健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合は、女性よりも男性で高くなっています。

(表8) メタボ予備群及び該当者の経年推移

		メタボリック シンドローム	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男性	該当者	数	180	149	174	207
		割合	27.0%	23.8%	27.4%	29.4%
	予備群者	数	106	120	118	133
		割合	16.0%	19.2%	18.6%	18.9%
女性	該当者	数	95	73	101	113
		割合	10.1%	8.5%	10.7%	11.1%
	予備群者	数	55	43	49	67
		割合	5.8%	5.0%	5.2%	6.6%

資料：法定報告

	田原本町				平成28年度		
	H25	H26	H27	H28	奈良県	同規模町	国
メタボ予備群	10.0%	10.9%	10.6%	11.6%	10.8%	10.8%	10.7%
メタボ該当者	17.1%	14.8%	17.4%	18.6%	16.1%	17.7%	17.3%
非肥満高血糖	7.9%	7.9%	7.5%	6.8%	7.3%	10.2%	9.3%
腹囲	30.6%	28.4%	30.4%	32.8%	30.4%	32.0%	31.5%
BMI	4.5%	4.3%	4.0%	3.9%	4.0%	4.8%	4.7%
血糖	0.2%	0.5%	0.6%	0.4%	0.5%	0.7%	0.7%
血圧	8.0%	8.5%	8.2%	8.3%	7.6%	7.4%	7.4%
脂質	1.8%	1.9%	1.8%	2.8%	2.7%	2.6%	2.6%
血糖・血圧	2.8%	2.3%	3.3%	3.0%	2.2%	2.9%	2.7%
血糖・脂質	0.7%	0.3%	0.6%	0.6%	0.8%	1.0%	1.0%
血圧・脂質	9.5%	8.8%	9.2%	9.9%	8.8%	8.3%	8.4%
血糖・血圧・脂質	4.2%	3.4%	4.3%	5.2%	4.3%	5.4%	5.2%

資料：KBD システム「地域の全体像の把握」

また、メタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合は、概ね年々増加の傾向にあります。

(表9) 有所見者の経年推移と状況

			田原本町				平成28年度		
			H25	H26	H27	H28	奈良県	同規模町	国
健診所見	腹囲		30.6%	28.4%	30.4%	32.8%	30.4%	32.0%	31.5%
		男	48.8%	47.4%	49.9%	52.7%	51.5%	49.9%	50.1%
		女	17.7%	14.7%	17.3%	18.9%	16.2%	18.1%	17.3%
	BMI		22.1%	20.5%	22.0%	23.7%	21.8%	—	24.9%
		男	25.8%	24.5%	26.3%	28.8%	28.4%	—	30.5%
		女	19.6%	17.6%	19.1%	20.2%	17.4%	—	20.6%
	中性脂肪		19.5%	18.7%	19.0%	21.7%	20.1%	—	21.5%
	GPT		13.6%	11.9%	13.0%	12.8%	12.6%	—	13.8%
	HDLコレステロール		4.5%	3.9%	3.2%	3.5%	3.7%	—	4.8%
	血糖		23.2%	21.5%	21.3%	21.9%	20.4%	—	21.6%
	HbA1c		54.1%	54.0%	56.5%	49.6%	47.5%	—	55.4%
	尿酸		9.2%	9.0%	8.6%	9.4%	8.8%	—	7.0%
	収縮期血圧		51.6%	56.9%	56.1%	53.2%	45.9%	—	45.5%
	拡張期血圧		18.4%	19.0%	20.3%	19.0%	16.7%	—	18.6%
LDLコレステロール		56.2%	56.7%	57.9%	55.0%	56.3%	—	52.9%	
血清クレアチニン		0.9%	0.7%	0.8%	1.5%	0.9%	—	0.9%	
メタボ・予備群レベル	血糖		0.2%	0.5%	0.6%	0.4%	0.5%	0.7%	0.7%
	血圧		8.0%	8.5%	8.2%	8.3%	7.6%	7.4%	7.4%
	脂質		1.8%	1.9%	1.8%	2.8%	2.7%	2.6%	2.6%
	血糖・血圧		2.8%	2.3%	3.3%	3.0%	2.2%	2.9%	2.7%
	血糖・脂質		0.7%	0.3%	0.6%	0.6%	0.8%	1.0%	1.0%
	血圧・脂質		9.5%	8.8%	9.2%	9.9%	8.8%	8.3%	8.4%
	血糖・血圧・脂質		4.2%	3.4%	4.3%	5.2%	4.3%	5.4%	5.2%

資料：KDB システム「地域の全体像の把握」「厚生労働省様式（様式6-2～7）健診有所見者状況より」

健診有所見者のうち、腹囲、中性脂肪、収縮期血圧、拡張期血圧、血糖、尿酸、血清クレアチニンが、県・国と比べて高くなっています。

メタボリックシンドローム予備群・該当者のうち、血圧、脂質の割合が県・同規模町・国と比べて高くなっています。また、リスクが重複している血糖・血圧や血圧・脂質の割合は、県・同規模町・国と比較して高く、脳血管疾患や心臓病へつながる危険性が高くなっています。

(4) 特定保健指導の実施状況

(表10) 田原本町第2期国民健康保険特定健康診査等実施計画における
特定保健指導実施率の目標値（終了者の割合の目標値）

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
25 %	35 %	45 %	55 %	60 %

資料：第2期田原本町国民健康保険特定健診等実施計画

(表11) 特定保健指導の実施状況

		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
		対象者	利用(終了)者	対象者	利用(終了)者	対象者	利用(終了)者
積極的支援 対象者	人数	28	0	30	1	35	1
	割合	-	0.0%	-	3.3%	-	2.9%
動機付け支援 対象者	人数	122	46	137	19	159	40
	割合	-	37.7%	-	13.9%	-	25.2%
合計	人数	150	46	167	20	194	41
	割合	-	30.7%	-	12.0%	-	21.1%

資料：法定報告

特定保健指導の実施率は、目標との差が大きく、その改善が重要課題となっています。

2 レセプトデータ

(1) 入院と外来の医療費の割合

(表12) 入院と外来の医療費の割合比較 (平成28年度)

	田原本町	奈良県	同規模町	国
入院	37.8 %	39.7 %	40.8 %	39.9 %
外来	62.2 %	60.3 %	59.2 %	60.1 %

資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

入院に占める費用割合が県・同規模町・国より低くなっています。

(2) 高額な医療

(表13) 1件のレセプトで医療費が100万円以上となる疾患について
1件100万円以上の高額医療 (40～74歳) (単位：千円)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
件数	178	208	252
総額	280,207	373,334	415,008



主病名内訳 (上位5) (単位：件)

その他の悪性新生物	33
関節症	16
気管、気管支及び肺の悪性新生物	16
虚血性心疾患	16
その他の心疾患	14

基礎疾患 (その他の悪性新生物)

高血圧症	45.0%
脂質異常症	25.0%
高尿酸血症	22.5%

資料：KDB システム「厚生労働省様式 (様式1-1)」

平成28年度に医療費が100万円以上となったレセプトの件数は252件で総額は415,008千円であり、そのうち主病名が、その他の悪性新生物である方が33件で総額は55,129千円でした。

(表14) 人工透析にかかる医療費 (単位：千円)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
件数	232	252	264
総額	105,572	127,000	134,840

資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式2-2）」

有病状況

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	件数	件数割合	件数	件数割合	件数	件数割合
糖尿病	85	36.6	114	45.2	105	39.8
インスリン療法	7	3	20	7.9	18	6.8
糖尿病性神経障害	12	5.2	29	11.5	24	9.1
糖尿病性網膜症	0	0	9	3.6	23	8.7
動脈閉塞性疾患	43	18.5	47	18.7	57	21.6
高血圧症	172	74.1	179	71	218	82.6
高尿酸血症	82	35.3	87	34.5	108	40.9
虚血性心疾患	40	17.2	74	29.4	89	33.7
脳血管疾患	19	8.2	30	11.9	44	16.7

件数割合の数値・・・%です。

人工透析にかかる医療費は、件数及び総額ともに増加しています。

また、透析患者の有病状況を見ると、高血圧症が70%を超え、平成28年度には80%台と上昇傾向にあります。その次に件数割合の高い糖尿病は30%台後半から45%台、高尿酸血症が34%台から40%台となっており、高血圧症など生活習慣病対策が重要と考えられます。

(3) 生活習慣病にかかる医療費

(表15) 生活習慣病の医療費 (平成28年度)

入院医療費が高い順 (最大医療資源傷病名による)

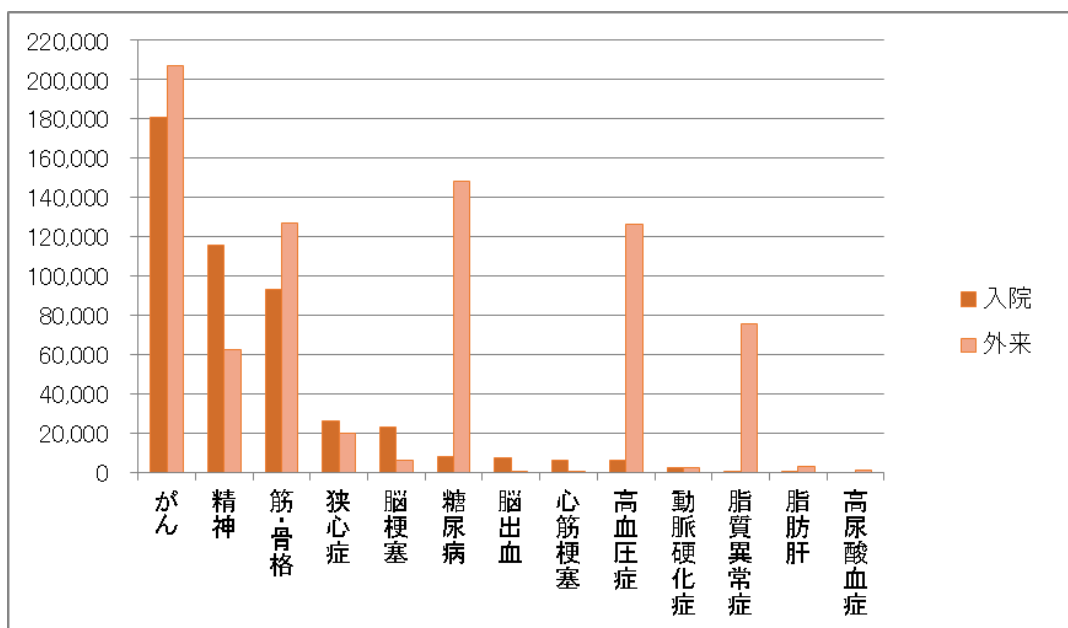
(単位: 千円)

	入院	外来
がん	180,795	207,103
精神	115,632	62,236
筋・骨格	93,363	126,987
狭心症	25,815	20,107
脳梗塞	22,787	5,796
糖尿病	7,688	148,344
脳出血	7,405	169
心筋梗塞	6,288	508
高血圧症	6,041	126,169
動脈硬化症	2,545	2,037
脂質異常症	394	75,395
脂肪肝	181	2,685
高尿酸血症	0	1,109
総計	468,934	778,643



総医療費の内、生活習慣病にかかる医療費割合

	平成27年度	平成28年度
入院	15.6%	17.7%
外来	28.3%	29.3%



資料：KDB システム「疾病別医療費分析 (生活習慣病)」

(表16) 総医療費に占める疾患別医療費割合 (入院+外来) (最大医療資源傷病名による)

(平成28年度)

1位	糖尿病	6.6%	6位	脂質異常症	3.2%
2位	高血圧症	5.5%	7位	うつ病	2.2%
3位	慢性腎不全(透析あり)	4.7%	8位	不整脈	2.1%
4位	関節疾患	4.1%	9位	肺がん	2.1%
5位	統合失調症	3.6%	10位	大腸がん	1.9%

資料：KDB システム「医療費分析 (2) 大、中、細小分類」

(表17) 虚血性心疾患、その他の心疾患、気管・気管支炎及び肺の悪性新生物、その他悪性新生物による入院にかかる被保険者千人当たりのレセプト件数

(平成28年度)

男性	虚血性心疾患				その他の心疾患			
	田原本町	奈良県	同規模町	国	田原本町	奈良県	同規模町	国
総計	0.580	0.864	0.869	0.775	0.622	0.740	0.934	0.845
40～44歳	0.000	0.098	0.246	0.166	0.368	0.245	0.426	0.328
45～49歳	0.758	0.275	0.408	0.318	0.758	0.391	0.466	0.433
50～54歳	0.975	0.504	0.588	0.519	0.000	0.291	0.790	0.612
55～59歳	0.000	0.647	0.737	0.740	0.000	0.686	0.916	0.864
60～64歳	0.800	1.132	1.121	1.030	0.600	0.874	1.154	1.083
65～69歳	1.110	1.315	1.331	1.336	0.740	1.009	1.250	1.263
70～74歳	0.775	2.009	1.872	1.878	1.439	1.589	1.854	1.921

男性	気管、気管支及び肺の悪性新生物				その他の悪性新生物			
	田原本町	奈良県	同規模町	国	田原本町	奈良県	同規模町	国
総計	0.515	0.376	0.460	0.415	0.966	1.247	1.305	1.229
40～44歳	0.000	0.000	0.059	0.031	0.000	0.106	0.187	0.169
45～49歳	0.000	0.067	0.104	0.073	0.756	0.216	0.336	0.290
50～54歳	0.000	0.068	0.146	0.132	0.000	0.339	0.582	0.518
55～59歳	0.000	0.193	0.240	0.264	4.102	0.811	0.896	0.956
60～64歳	0.200	0.401	0.638	0.513	0.600	1.667	1.566	1.595
65～69歳	0.925	0.574	0.773	0.800	1.572	2.086	2.163	2.292
70～74歳	1.439	1.029	1.027	1.100	1.550	2.799	2.912	3.051

女性	虚血性心疾患				その他の心疾患			
	田原本町	奈良県	同規模町	国	田原本町	奈良県	同規模町	国
総計	0.135	0.239	0.259	0.235	0.866	0.429	0.482	0.446
40～44歳	0.000	0.009	0.031	0.032	0.842	0.071	0.177	0.161
45～49歳	0.000	0.034	0.083	0.059	0.000	0.221	0.209	0.197
50～54歳	0.000	0.046	0.172	0.101	0.000	0.203	0.273	0.268
55～59歳	0.000	0.108	0.174	0.159	0.000	0.231	0.320	0.357
60～64歳	0.148	0.240	0.243	0.232	0.148	0.470	0.411	0.446
65～69歳	0.152	0.313	0.341	0.354	1.976	0.602	0.602	0.587
70～74歳	0.382	0.617	0.629	0.608	1.523	0.842	1.084	1.042

女性	気管、気管支及び肺の悪性新生物				その他の悪性新生物			
	田原本町	奈良県	同規模町	国	田原本町	奈良県	同規模町	国
総計	0.135	0.158	0.171	0.176	0.443	0.622	0.693	0.660
40～44歳	0.000	0.036	0.023	0.023	0.000	0.339	0.309	0.254
45～49歳	0.000	0.026	0.023	0.046	0.000	0.425	0.400	0.416
50～54歳	0.000	0.129	0.104	0.084	0.000	0.638	0.659	0.598
55～59歳	0.000	0.130	0.129	0.129	0.699	0.649	0.795	0.750
60～64歳	0.591	0.237	0.168	0.203	1.477	0.735	0.807	0.878
65～69歳	0.228	0.243	0.285	0.310	0.380	0.808	0.984	0.998
70～74歳	0.000	0.254	0.334	0.382	0.573	1.083	1.151	1.176

資料：KDB システム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

平成28年度における総医療費にかかる生活習慣病医療費は入院で17.7%、外来で29.3%の割合を占め昨年度より入院、外来ともに高くなっています。

また、生活習慣病の医療費（最大医療資源傷病名による）で見ると、がんが入院・外来で高くなっています。がん検診の受診率向上を図り、早期発見・早期治療につなげる必要があると考えられます。

疾患別で詳しく見ると、糖尿病、高血圧症、慢性腎不全（透析あり）が高い割合となっています。

さらに、「気管・気管支及び肺の悪性新生物」の千人当たりのレセプト件数（入院）を見ると、男性で県・同規模町・国と比較して高くなっています。また、女性では「その他の心疾患」が県・同規模町・国と比較して高くなっています。

40歳代、50歳代の世代の特定健康診査受診率を向上させ、「虚血性心疾患」、「その他の心疾患」などの基礎疾患となる糖尿病や高血圧症等のリスクを早期に発見し、生活改善につなげるとともに、早期に必要な医療につなげる事が重要と考えられます。

(4) 特定健康診査受診者と未受診者の医療費の比較

(表18) 特定健康診査受診者と未受診者の生活習慣病等の1人当たり医療費(ひと月)

(平成28年度)

(単位:円)

入院+外来	受診者				未受診者			
	田原本町	奈良県	同規模町	国	田原本町	奈良県	同規模町	国
	36,390	34,990	36,260	36,330	51,630	55,870	57,370	56,960

資料: KDB システム「医療費分析(健診有無別)」

健診受診者と健診未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費を比べると、健診未受診者の医療費が約1.4倍高くなっており、健診未受診者対策が重要と考えられます。

3 介護保険データ

(1) 認定率と有病状況

(表19) 介護認定率と有病状況の比較 (平成28年度)

認定率		田原本町	奈良県	同規模町	国
	認定率	19.8%	21.4%	19.5%	21.2%
	(再)2号認定率	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%
有病状況		田原本町	奈良県	同規模町	国
	糖尿病	23.3%	21.5%	22.6%	21.9%
	高血圧症	55.3%	52.3%	52.3%	50.5%
	脂質異常症	29.6%	29.3%	27.8%	28.2%
	心臓病	62.9%	60.4%	59.7%	57.5%
	脳疾患	28.5%	25.6%	26.8%	25.3%
	がん	13.0%	11.5%	9.9%	10.1%
	筋・骨疾患	56.0%	54.6%	51.3%	49.9%
	精神	36.6%	33.1%	35.7%	34.9%
	アルツハイマー病	18.2%	16.0%	18.2%	17.7%

資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

(表20) 介護保険2号被保険者の状況 (平成28年度)

		人数	率
認定率	被保険者数	10,766	—
	認定者数	28	0.3%
有病状況	糖尿病	4	13.6%
	心臓病	5	20.9%
	脳疾患	4	15.8%
	筋・骨疾患	5	15.8%
	精神疾患	5	17.7%

資料：KDB システム「要介護（支援）者認定状況」

介護認定率は県・国と比較して低くなっています。有病状況は、糖尿病、高血圧症、

脂質異常症、心臓病、脳疾患、がん、筋・骨疾患、精神、アルツハイマー病のすべての疾患について県・同規模町・国と比較して高くなっています。また、介護保険2号被保険者の有病状況では心臓病・精神疾患が高くなっています。

これらのことから、健康寿命の延伸のため、生活習慣病対策が重要であると考えられます。

4 死亡統計

(1) 死因

(参考) 国民健康保険被保険者以外の者も含む

○ 死因別死亡割合（生活習慣病以外も含む）（平成27年データ）

	田原本町	奈良県
がん	28.0 %	29.0 %
心疾患	17.0 %	18.0 %
肺炎	10.0 %	10.0 %

資料：奈良県人口動態統計より

○ 生活習慣病死亡割合（平成27年データ）

	順位	原因	率
男	第1位	がん	58.8 %
	第2位	心疾患	23.5 %
	第3位	脳血管疾患	14.1 %
	第4位	高血圧	2.4 %
女	第1位	がん	40.0 %
	第2位	心疾患	36.7 %
	第3位	脳血管疾患	20.0 %
	第4位	糖尿病	3.3 %

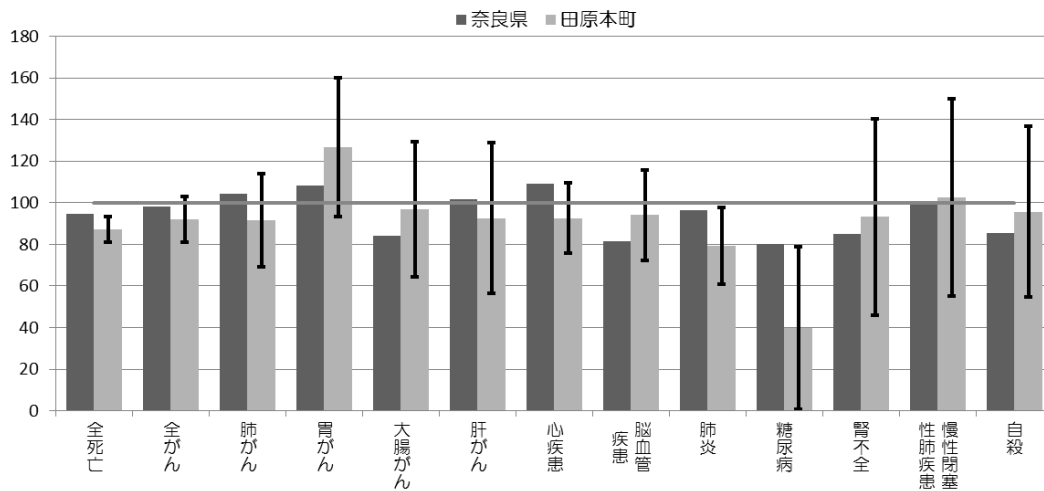
資料：田原本町保健衛生の現況より抜粋

(表21) 生活習慣病にかかる死因の割合 (平成28年度)

	田原本町	奈良県	同規模町	国
がん	51.8 %	49.4 %	49.0 %	49.6 %
心臓病	28.7 %	29.8 %	26.6 %	26.5 %
脳疾患	13.8 %	13.4 %	15.9 %	15.4 %
糖尿病	0.6 %	1.6 %	1.9 %	1.8 %
腎不全	3.3 %	3.0 %	3.3 %	3.3 %
自殺	1.7 %	2.8 %	3.3 %	3.3 %

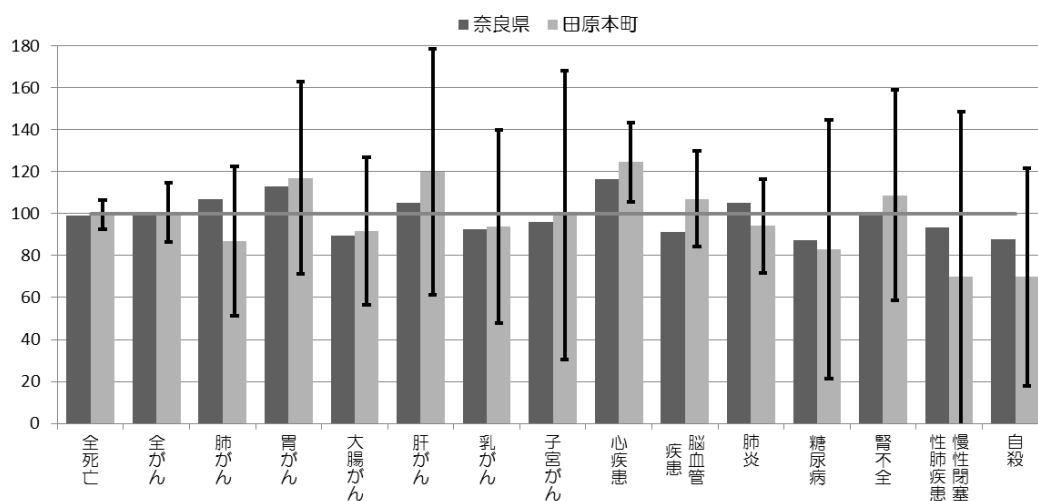
資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

田原本町 標準化死亡率 H23-27 (2011年~2015年)
(男性)



		全死亡	全がん	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	糖尿病	腎不全	慢性閉塞性肺疾患	自殺
標準化死亡比	奈良県	94.5	98.2	104.2	108.4	84.2	101.6	109.1	81.4	96.3	80.0	85.2	100.8	85.6
	田原本町	87.2	91.9	91.6	126.7	96.9	92.6	92.6	94.0	79.3	39.9	93.1	102.5	95.7
SMR県内順位(昇順)		7.0	7.0	11.0	28.0	28.0	12.0	6.0	25.0	5.0	9.0	23.0	17.0	24.0
死亡数		776.0	271.0	65.0	55.0	34.0	25.0	115.0	72.0	71.0	4.0	15.0	18.0	21.0
期待死亡数		890.2	294.9	71.0	43.4	35.1	27.0	124.2	76.6	89.6	10.0	16.1	17.6	21.9
期待死亡数との差		-114.2	-23.9	-6.0	11.6	-1.1	-2.0	-9.2	-4.6	-18.6	-6.0	-1.1	0.4	-0.9
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い		●								●	●			

(女性)



		全死亡	全がん	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん	子宮がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	糖尿病	腎不全	慢性閉塞性肺疾患	自殺
標準化死亡比	奈良県	99.2	99.7	106.9	112.9	89.7	105.2	92.7	96.1	116.4	91.1	105.1	87.3	100.1	93.6	87.8
	田原本町	99.3	100.7	86.9	117.0	91.7	119.8	93.8	99.4	124.6	107.1	94.1	83.2	108.7	69.8	69.8
SMR県内順位(昇順)		15.0	25.0	10.0	27.0	22.0	24.0	24.0	23.0	17.0	33.0	15.0	21.0	25.0	16.0	17.0
死亡数		776.0	192.0	23.0	25.0	26.0	16.0	16.0	8.0	167.0	84.0	68.0	7.0	18.0	3.0	7.0
期待死亡数		781.1	190.8	26.5	21.4	28.3	13.4	17.1	8.1	134.0	78.4	72.3	8.4	16.6	4.3	10.0
期待死亡数との差		-5.1	1.2	-3.5	3.6	-2.3	2.6	-1.1	-0.1	33.0	5.6	-4.3	-1.4	1.4	-1.3	-3.0
全国に比べて有意に高い										●						
全国に比べて有意に低い																

資料：奈良県中和保健所

主な死亡原因をみると、生活習慣病であるがん・脳血管疾患・心疾患・腎不全・糖尿病で約95%を占めています。

標準化死亡比をみると、男性では胃がんでの死亡率が高い状況にあります。一方、女性では、全国に比べ有意に高い死亡率として心疾患があげられます。

IV 現状と課題

1 統計データから判明したこと

- ① 特定健診の受診率は低く、県・同規模町・国の平均を下回っています。
特に40歳・50歳代の世代での受診率は低い状況です。
- ② 特定保健指導の利用（終了）率は低く、目標値と乖離しています。
特に積極的支援の利用（終了）率が低い状況です。
また、メタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合は、概ね年々増加の傾向にあります。
- ③ 特定健診の有所見者割合では、腹囲・中性脂肪・収縮期血圧・拡張期血圧・血糖・尿酸・血清クレアチニンが県・国の割合を上回っています。
メタボリックシンドローム予備群・該当者のうち、血圧、脂質の割合が県・同規模町・国と比べて高いです。また、血糖・血圧や血圧・脂質とリスクが重複している場合は県・同規模町・国と比べて高い値です。
- ④ レセプトデータより、1件100万円以上の高額な医療の疾患別では、その他の悪性新生物がもっとも多く、続いて関節症・気管、気管支及び肺の悪性新生物・虚血性心疾患です。
- ⑤ 人工透析を行っている方のうち、80%以上の方が高血圧症に罹患しており、続いて高尿酸血症、糖尿病に有病している方が多いです。
- ⑥ 総医療費に占める疾患別医療費割合で見ると、糖尿病・高血圧症・慢性腎不全（透析あり）が高い割合となっています。
- ⑦ 一人当たりの医療費より、特定健診未受診者の医療費は、特定健診受診者の医療費の約1.4倍です。
- ⑧ 介護認定者の有病状況は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心臓病、脳疾患、がん、筋・骨疾患、精神、アルツハイマー病のすべての疾患について県・同規模町・国と比較して高くなっています。
- ⑨ 各種がん検診受診率は、国よりは高いですが、県より低くなっています。また、がんによる死亡割合は高くなっています。

2 課題

【課題】

- ① 全年齢層における特定健診受診率（特に若年層）、特定保健指導終了率の向上
- ② メタボリックシンドローム予備群及び該当者の減少
- ③ 血圧・血糖の基準値を超えている方の減少
- ④ 糖尿病・高血圧症・慢性腎臓病の早期治療
- ⑤ がんの早期発見・早期治療
- ⑥ 医療費の適正化

V 実施する保健事業

1 中長期目標

生活習慣病の予防及び早期治療することで重症化を防ぎ、医療費の適正化を目指します。また、被保険者の健康意識を高め、生活習慣の改善を促します。

2 各種保健事業

1) 特定健診未受診者対策事業（重症化予防への取り組み①）

(1) 短期目標

健康の保持増進のための、特定健康診査受診率の向上。

(2) 具体的な実施方法（対象者の明確化・具体的な実施方法）

【対象者】

40～74歳の特定健康診査対象者

【実施方法】

- ① 過去の特定健診受診状況や結果と照合し、効果的なグループ分けによる対象者名簿を作成、受診勧奨対象者の選定を行い、受診勧奨通知の発送や電話による健診受診勧奨を行います。
- ② 特定健康診査の自己負担金の無償化

(3) 評価指標

次の数値を用いて事業の評価を行います。

- ① 受診勧奨者の健診受診状況
- ② 継続受診率
- ③ 受診者総数と全体の健診受診率

2) 慢性腎臓病（CKD）予防対策事業（重症化予防への取り組み②）

(1) 短期目標

新規透析患者数の減少。

(2) 具体的な実施方法（対象者の明確化・具体的な実施方法）

【対象者】

特定健診結果とレセプトデータにより抽出した糖尿病・慢性腎臓病（CKD）に関するハイリスクの方を対象とします。

【実施方法】

- ① 前年度特定健診結果とレセプトデータより対象者を抽出選定します。
- ② 対象者へ必要に応じてかかりつけ医や腎臓専門医への受療勧奨と訪問による保健指導を行います。

(3) 評価指標

次の数値を用いて事業の評価を行います。

- ① 事業実施対象者の次年度健診結果の数値
- ② 次年度の健診結果における HbA1c・eGFR の平均値
- ③ 新規透析患者数
- ④ 年間の透析患者総数と透析にかかる総医療費

3) 高血圧予防対策事業（重症化予防への取り組み③）

(1) 短期目標

高血圧の予防及び早期発見・早期治療。

(2) 具体的な実施方法（対象者の明確化・具体的な実施方法）

【対象者】

特定健診受診対象者、がん検診受診対象者

【実施方法】

- ① 被保険者証の発送時やがん検診（集団）時や広報紙で高血圧予防に関する周知・啓発を行います。
- ② 特定健診受診者に対し、結果説明の機会を設け高血圧等、本町の現状から生活習慣の改善や適切な受診を促します。

(3) 評価指標

次の数値を用いて事業の評価を行います。

- ① 特定健診の血圧有所見者の割合
- ② 特定健診結果の血圧平均値

4) がん検診等の受診勧奨事業（環境整備の取り組み①）

(1) 短期目標

がん検診等の受診者の増加を図ります。

(2) 具体的な実施方法（対象者の明確化・具体的な実施方法）

【対象者】

がん検診・特定健康診査の対象者

【実施方法】

- ① 集団健診（特定健診）との共同開催などによる住民の受診しやすい環境を整えます。
- ② 特定健診受診券を送付時にがん検診の案内を同封します。

(3) 評価指標

次の数値を用いて事業の評価を行います。

- ① 各種がん検診の受診率。
- ② 集団健診（がん検診共同開催）の受診者数。
- ③ 集団健診（がん検診共同開催）時のアンケート結果。

5) 特定健康診査・特定保健指導に関する情報等の発信（環境整備の取り組み②）

(1) 短期目標

特定健康診査や特定保健指導の重要性の意識づけ。

(2) 具体的な実施方法（対象者の明確化・具体的な実施方法）

- ① 特定健康診査の結果説明会を実施し、継続受診や特定保健指導の利用を促します。
- ② 町広報紙に特定健康診査や生活習慣病予防に関する情報を掲載します。
- ③ 特定健康診査受診を呼びかけるポスターやチラシを作成し、関係機関に設置・配布を依頼します。

(3) 評価指標

次の数値を用いて事業の評価を行います。

- ① 特定健診結果説明会の参加者数とアンケート結果。
- ② 特定健診結果説明会の参加者の次年度受診率。
- ③ 特定健康診査・特定保健指導の受診率。
- ④ メタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合。

第2章 特定健康診査等実施計画

I 特定健康診査等実施計画の概要

1 計画の趣旨

我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、平均寿命を始めとする高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな社会環境の変化に直面しており、国保財政を健全化し、医療保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制に資するため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、市町村は、被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされました。

当計画は、このような状況を鑑み、「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に基づき策定した「特定健康診査等実施計画」の第2期計画期間の終了に伴い、引き続き生活習慣病対策の充実を図り、さらに促進していくため、第3期計画として策定するものです。

なお、策定にあたっては、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を基本目標とする田原本町健康づくり計画「第2次健康たわらもと21」や「田原本町国民健康保険事業実施計画（データヘルス計画）」等と整合性を図るものとします。

2 計画期間

この計画の期間は平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

3 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方

(1) 生活習慣病予防の必要性

国民の医療受診の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、75歳を境にして入院受療率が上昇しています。これは、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、生活習慣の改善がなければ、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどっている結果と考えられます。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、入通患者を減らすことができれば、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの

抑制を実現することが可能となります。

(2) メタボリックシンドロームへの着目

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このメタボリックシンドロームの概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減が可能となります。

(3) 特定健康診査について

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものです。

(4) 特定保健指導について

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものであり、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化することにより、特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行うものです。

II 特定健康診査等の実施目標について

1 目標設定の考え方

国、県においては、平成35年度における市町村国保の特定健康診査等実施率目標を、「特定健康診査実施率60%」、「特定保健指導実施率60%」と掲げており、平成30年度から平成35年度まで、各年度の実施率は、平成29年度の実績見込等を勘案し平成30年度の目標を定め、6年間で国が示す実施率目標を達成できるよう、段階的に実施率を引き上げていくこととします。

(1) 特定健康診査

現在、田原本町国保が実施している、特定健康診査の平成29年度実施率見込みが約33%であることを踏まえ、平成30年度当初の特定健康診査の実施率目標を35%とします。

(2) 特定保健指導

特定健康診査と同様に、現在田原本町国保が実施している、特定保健指導の平成29年度実施率見込みが約23%であることを踏まえ、平成30年度当初の特定保健指導の実施率目標を25%とします。

(表22) 特定健康診査等の実施目標

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診の実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60% (※70%)
特定保健指導の実施率	25%	30%	35%	40%	50%	60% (※45%)

※ () カッコ内の数値は全国医療保険者の目標値

III 特定健康診査等実施対象者数について

1 特定健康診査における対象者の定義

特定健診の実施年度中に40～74歳となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた者を対象者とします。

2 特定保健指導における対象者の定義

特定健診の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または脂質異常症の治療に係る服薬をしている者を除く者とします。また、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援と積極的支援の対象者とします。

(表23) 特定保健指導の対象者(階層化)

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

3 特定健康診査実施予定者数(推計)

特定健康診査実施予定者数は、平成26～28年度の年齢別の平均伸び率を平成29年3月31日時点の被保険者に乗じて、平成30～35年度までの被保険者数を推計し実施予定者数とします。

また、特定健康診査実施予定者数に特定健康診査の目標実施率を乗じて特定健康診査の対象者見込み数とします。

特定保健指導の対象者見込み数は、特定健康診査受診者見込み数に平成30年度～35年度の受診率を乗じて算出します。

(表24) 特定健康診査実施予定者数

年齢	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
40～44歳	406	394	382	371	360	349
45～49歳	422	426	429	433	437	441
50～54歳	323	311	300	289	279	269
55～59歳	360	330	303	278	256	235
60～64歳	792	712	640	575	517	465
65～69歳	2,049	2,149	2,254	2,365	2,481	2,602
70～74歳	1,593	1,558	1,524	1,490	1,458	1,425
合計	5,945	5,881	5,833	5,803	5,787	5,786

平成26～28年度の年齢別の平均伸び率を平成29年3月31日時点の被保険者に乗じて、平成30～35年度までの被保険者数を推計。

(表25) 実施率目標に対する実施者見込数等

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診の実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
特定健診の対象者見込み数	2,080	2,352	2,624	2,901	3,182	3,471
特定保健指導の実施率	25%	30%	35%	40%	50%	60%
特定保健指導の対象者見込み数	520	705	918	1,160	1,736	2,430

IV 特定健康診査等の実施方法について

1 特定健康診査について

① 実施者・実施場所・実施期間（回数）

	実施者	実施場所	実施期間
集団健診	委託事業者	町民ホール	7月～12月(年6回) 土、日曜日実施
個別健診	県医師会	町と県医師会が締結する特定健康診査委託契約(集合契約)において委託する医療機関	6月1日～翌年1月31日

② 実施項目等

(表26) 実施項目等

区分	内容	
基本的な健診項目	既往歴の調査 (服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)(問診)	
	自覚症状及び他覚症状の検査 (理学的検査(視診、聴打診、腹部触診等))	
	身体計測	身長
		体重
		腹囲
		BMI
	血圧	収縮期血圧
		拡張期血圧
	血中脂質検査	中性脂肪
		HDL-コレステロール
LDL-コレステロール *		

	肝機能検査	GOT
		GPT
		γ -GTP
	血糖検査	空腹時血糖もしくは随時血糖 *
		ヘモグロビン A1c
	尿検査	糖
蛋白		
詳細な健診の項目 (医師の判断による追加健診項目)	貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値) 心電図検査 眼底検査 血清クレアチニン	
保険者独自の追加健診項目	血清クレアチニン検査及び推算糸球体ろ過量(eGFR)※医師の判断によるものを除く 血清尿酸検査 随時血糖検査 * 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)※医師の判断によるものを除く 心電図検査※医師の判断によるものを除く	

* : 奈良県特定健康診査・特定保健指導マニュアルを参照

2 特定保健指導について

① 実施者・実施場所・実施時期(回数)

実施者：委託事業者

実施場所：委託事業者が指定する町内会場、田原本町役場会議室等

実施時期(回数)：初回面接10月、1月、3月(年間3クール)

② 実施方法

特定健康診査の健診結果に基づき、特定保健指導の区分毎に以下の方法により保健指導を実施します。

動機付け支援	保健師による初回の個別面談(20分以上)又は集団指導(概ね80分以上)を実施して特定健診指導支援計画を作成し、3ヶ月以上経過後に評価(電話等)を行う。
積極的支援	動機付け支援と同様の方法で初回面談等を行うとともに、保健師等による電話又はメールにより継続的支援を実施し、3ヶ月以上経過後に評価(電話等)を行う。なお、積極的支援の継続的支援形態は180ポイントの支援方法を基本とする。
指導対象外 (情報提供)	自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、結果の提供に併せて、生活習慣の改善等に関する基本的な情報を提供する。

3 外部委託の選定に当たっての考え方

受診環境の充実のため、対象者の利便性に配慮した実施機関の確保に努め、外部委託して実施します。

選定基準としては、高齢者の医療の確保に関する法律第28条及び「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成19年厚生労働省令第157号)」に基づくものとします。

4 周知、案内の方法及び受診率向上のための取り組み

特定健康診査等の受診率・実施率の向上につながるよう、次のとおり周知・案内・取り組みの工夫を行います。

① 特定健康診査受診券の発行

対象者へ5月末までに特定健診受診券の個別発送を行います。また、発送の際受診率向上につながるパンフレットを同封します。

② 広報周知の充実

町広報紙、ホームページ、ポスター等の広報媒体を活用するとともに、さまざまな事業実施の機会を通じて周知に努めます。

③ 地域との連携

受診勧奨を目的に自治会を通じて啓発を実施します。

④ 利便性の向上

セット健診(がん検診同時実施)を実施する等、住民のニーズに応え受診者の利便性の向上に努めます。

⑤ 受診機会の確保

休日健診型の集団健診等により、より多くの受診機会の確保に努めます。

⑥ 未受診者対策

未受診者に対して、はがきや電話による受診勧奨を実施することにより、健診に対する意識を高め、受診率・継続受診率の向上に努めます。

⑦ 結果説明会の実施

結果説明会を実施し、次年度への継続受診の必要性を啓発し健康意識の向上に努めます。

⑧ 医療機関からの受診勧奨

医療機関に通院中の方に対し、医療機関から受診勧奨してもらえるよう、町内実施医療機関に対し連携強化を進めます。

⑨ インセンティブの工夫

特定健診費用負担軽減や啓発物品の配布などにより受診の動機付けを促します。

⑩ 情報収集

受診率が上がった他の市町村国保等の実施方法等を参考にできるよう、県や国保連合会が実施する研修会に参加するなど、情報の収集に努めます。

V その他

1 他の健康診査を受けた場合の取り扱い

- ① 事業主健診の受診者について、本人または事業主から健診結果の提供を受けた場合は、特定健康診査を受診したものとみなし、結果記録を特定健診等に利用します。
- ② 田原本町国民健康保険が実施する助成事業で人間ドックを受診した者については、特定健康診査を受診した者とみなし、結果記録を特定健康診査等に利用します。

2 実施に関する年間スケジュール

特定健診・特定保健指導に関するスケジュールについては、以下の通り実施します。

(表27) 年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
健診対象者の抽出	■											
特定健診等の委託契約	■											
受診券の発送		■										
特定健診(個別)の実施			■									
特定健診(集団)の実施			■									
特定健診結果通知の発送			■									
特定健診結果説明会の実施						■			■			■
広報誌による周知			■									
自治会回覧等による受診勧奨					■				■			■
はがきによる受診勧奨通知発送						■			■			
電話による受診勧奨実施							■					
特定保健指導の案内発送							■		■			■
特定保健指導の利用勧奨							■		■			■
特定保健指導の実施※							■					
実施実績算出と評価※											■	

※特定保健指導の実施は次年度10月まで
実施実績算出と評価は次年度10月まで

3 代行機関について

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務等に関し、奈良県国民健康保険団体連合会の特定健診等データ管理システムを利用します。

第3章 計画の評価と見直し

1 計画の評価と見直し

(1) 評価と見直し

地域包括ケアの視点を視野に入れながら中間年度と最終年度に、第1章V「実施する保健事業」の各項について評価指標を用い本計画の実施状況进行评估し、必要な見直しを行います。また、自治体への新たなインセンティブ制度である保険者努力支援制度も評価指標として組み入れて行います。

なお、評価は住民保険課・健康福祉課・長寿介護課の3課による、田原本町国民健康保険保健事業実施計画評価検討会を開催し、専門的、技術的観点からの意見等を受けて行います。

(2) 目標の数値化

計画の実施結果を評価、検証するにあたり、第1章V「実施する保健事業」の各項記載の目標を可能な限り数値化します。

第4章 計画の公表・個人情報の保護

1 計画の公表

(1) 公表方法

本計画の公表は、ホームページで実施します。

(2) 田原本町国民健康保険運営協議会への報告

本計画の進捗状況については、田原本町国民健康保険運営協議会に報告します。

2 個人情報の保護

(1) 個人情報保護対策

保健事業に関するデータや記録は、重要な個人情報です。田原本町個人情報保護条例、高齢者の医療の確保に関する法律、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等を踏まえ、厳格な運用・管理を行います。

また、事業を委託する場合、委託先に対しては、個人情報の厳重な管理や目的外利用の禁止等について契約書に定めるとともに、その徹底を求めています。

(2) 国や関係機関等への報告

国や関係機関等への報告に当たってはデータを統計的に処理し、個人が特定できないよう個人情報を匿名化した上での提供とします。

3 実施体制及び関係者連携

本計画を実施するに当たり田原本町住民保険課が主体となり、健康福祉課・長寿介護課等の3課では評価検討会等を行い、連携して計画を推進します。

外部有識者に関しては、奈良県国民健康保険団体連合会における支援・評価委員会を利用し、データヘルス計画の策定に係る助言をいただきます。また、計画の策定・事業の推進に当たっては、中和保健所、医師会、関係機関との連携に努めます。

被保険者に関しては、策定した計画をホームページで公表することにより、健康意識の変容や地域での健康づくりでの参画を期待するものとします。

田原本町国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）
特定健康診査等実施計画

発行年月 : 平成30年3月
発行 : 奈良県 田原本町
〒636-0392 奈良県磯城郡田原本町890-1
TEL : 0744-32-2901 FAX : 0744-32-2977
編集 : 田原本町 住民保険課
