

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）

平成29年3月

田原本町

目 次

第1章 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
第2章 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
第3章 健康・医療情報の把握及び課題分析	4
1 特定健康診査等の受診データ	4
2 レセプトデータ	10
3 介護保険データ	15
4 死亡統計	16
第4章 実施する保健事業	20
1 中長期目標	20
2 各種保健事業	20
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）	20
2) 慢性腎臓病（CKD）予対策事業（重症化予防への取り組み②）	20
3) 高血圧予防対策事業（重症化予防への取り組み③）	21
4) がん検診等の受診勧奨事業（環境整備の取り組み①）	21
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）	22
第5章 計画の評価と見直し	23
1 計画の評価と見直し	23
第6章 計画の公表・個人情報の保護	24
1 計画の公表	24
2 個人情報の保護	24

第1章 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、第2期田原本町国民健康保険特定健康診査等実施計画や第2次健康たわらもと21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29年度の1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。

なお、本計画期間終了後も、必要な見直しを行った計画を策定し、継続的に保健事業を推進していく予定であることから、その時期において本計画で掲げた長期目標の評価を行います。

(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

計画期間である1年間で達成すべき目標とし、見直しを行います。

第2章 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28年4月1日現在8,353人です。

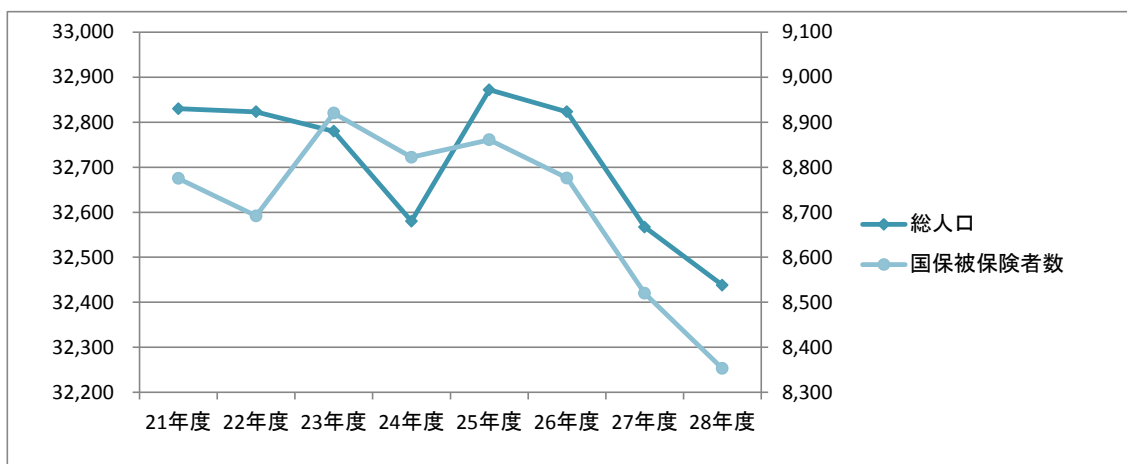
被保険者数の推移は、減少傾向にあります。(図1)

しかし、前期高齢者については増加傾向にあります。(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、前期高齢者数の増加は続くものと予測されます。

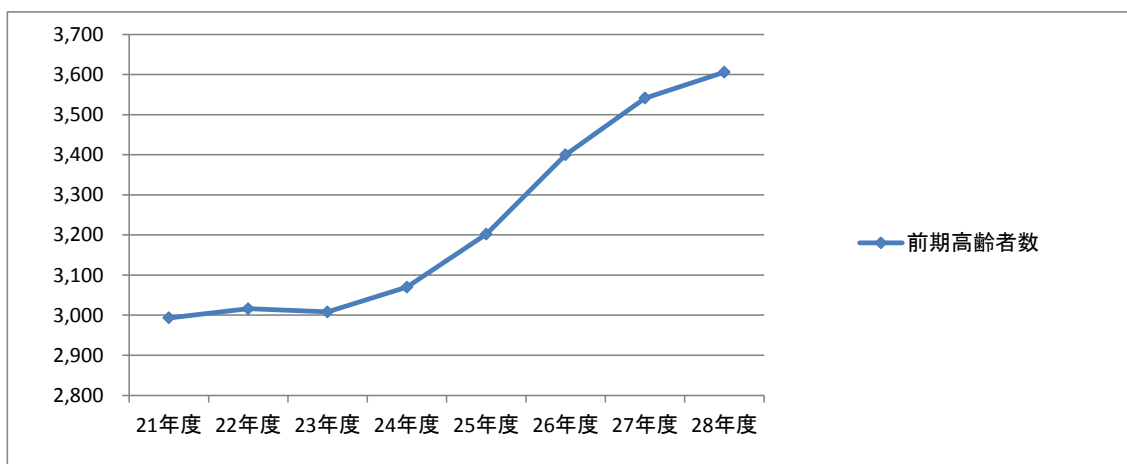
(図1) 被保険者数の推移

[各年4月1日時点の被保険者数]



(図2) 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]



2 医療費の状況について

被保険者にかかる総医療費は増加し、また、1人当たりの医療費も年々増加しています。

また、前期高齢者にかかる医療費の割合が高くなっています。

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

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27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	27年度の 全体に対する割合
対前年度比	—	108.34%	95.26%	102.20%	98.36%	104.62%	
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	59.76%
対前年度比	—	106.63%	96.47%	108.93%	103.91%	105.70%	
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	40.24%
対前年度比	—	110.24%	93.96%	94.75%	91.31%	103.07%	

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

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
被保険者	297,617	314,191	302,631	307,930	305,817	329,572
対前年度比	—	105.6%	96.3%	101.8%	99.3%	107.8%
前期高齢者	452,056	483,304	456,846	477,122	466,892	473,849
対前年度比	—	106.9%	94.5%	104.4%	97.9%	101.5%
前期高齢者除く	215,554	228,148	220,323	212,197	203,946	226,964
対前年度比	—	105.8%	96.6%	96.3%	96.1%	111.3%

資料：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

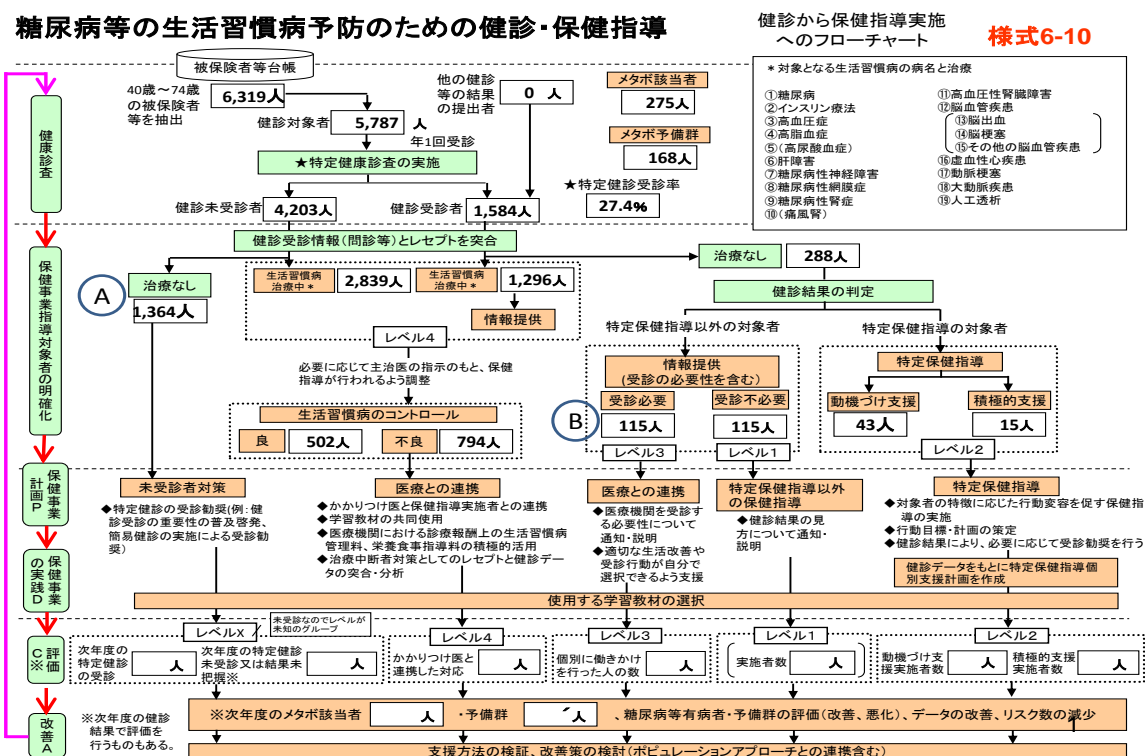
第3章 健康・医療情報の把握及び課題分析

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

(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27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。

①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1,364人(健診対象者の21.6%)と多く、また、②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115人(健診受診者の7.3%)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診が必要と判定された者に対する早期の対応(受診勧奨)が重要であると考えられます。

(2) 健診等の受診率

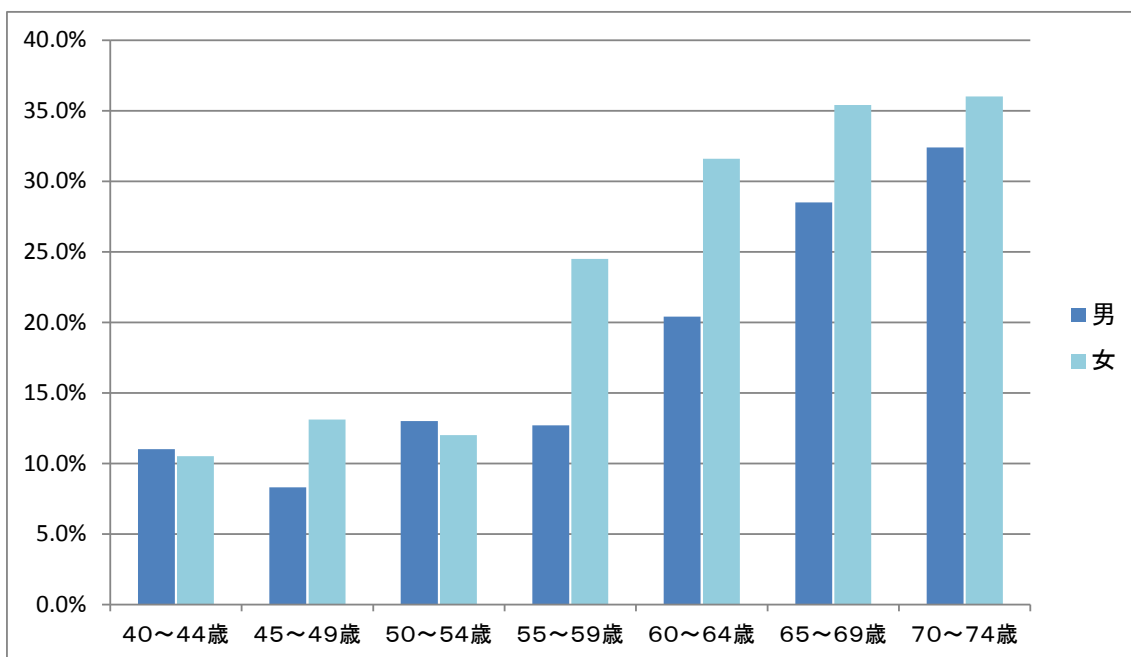
(表3) 特定健康診査受診率(平成27年度)

田原本町	奈良県	同規模町	国
27.4%	30.7%	39.9%	36.0%

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27年度)

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男	11.0%	8.3%	13.0%	12.7%	20.4%	28.5%	32.4%
女	10.5%	13.1%	12.0%	24.5%	31.6%	35.4%	36.0%



資料：特定健診等データ管理システム「特定健診結果統括表」

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歳代の若い世代での受診率が低く、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の向上及び生活習慣の改善への対策を重点的に行う必要があります。

(表5) がん検診受診率

	平成25年度			平成26年度		
	田原本町	奈良県	国	田原本町	奈良県	国
胃	4.4%	6.7%	9.6%	5.3%	6.3%	9.3%
肺	4.3%	7.2%	16.0%	5.5%	7.7%	16.1%
大腸	6.9%	18.1%	19.0%	8.3%	18.9%	19.2%
子宮頸部	12.4%	26.6%	31.1%	15.7%	27.6%	32.0%
乳	15.3%	28.1%	25.3%	16.8%	29.8%	26.1%

資料：地域保健・老人保健事業報告（厚生労働省）より抜粋

各種がん検診受診率は、すべての検診において県・国を下回っています。

(3) 特定健康診査の所見

(表6) 健診所見、メタボリックシンドローム予備群レベルにかかる割合(平成27年度)

		田原本町	奈良県	同規模町	国	
健診所見		30.4%	29.7%	31.4%	30.8%	
	腹囲	男	50.0%	50.1%	50.1%	49.0%
		女	17.2%	15.9%	17.8%	17.0%
	BMI		21.9%	21.5%	—	24.4%
		男	26.3%	27.7%	—	29.8%
		女	19.0%	17.4%	—	20.3%
	収縮期血圧		56.1%	46.7%	—	45.9%
	拡張期血圧		20.3%	17.0%	—	18.8%
	中性脂肪		20.0%	19.8%	—	21.2%
	LDLコレステロール		57.8%	58.2%	—	54.2%
HbA1c		56.5%	49.4%	—	54.5%	
メタボ・予備群レベル	血糖		0.6%	0.5%	0.7%	0.6%
	血圧		8.2%	7.6%	7.6%	7.4%
	脂質		1.9%	2.7%	2.6%	2.6%
	血糖・血圧		3.3%	2.1%	2.9%	2.6%
	血糖・脂質		0.6%	0.7%	0.9%	0.9%
	血圧・脂質		9.1%	8.5%	8.1%	8.2%
	血糖・血圧・脂質		4.3%	4.2%	5.1%	5.0%

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)」

(表7) 血圧・HbA1c・eGFRの平均値の状況(平成26年度)

	田原本町	管内市町村	県
収縮期血圧(mmHg)	131.0	128.2	127.9
拡張期血圧(mmHg)	75.9	75.2	75.0
HbA1c(%)	5.7	5.6	5.6
eGFR(ml/min/1.73m ²)	75.6	75.2	74.9

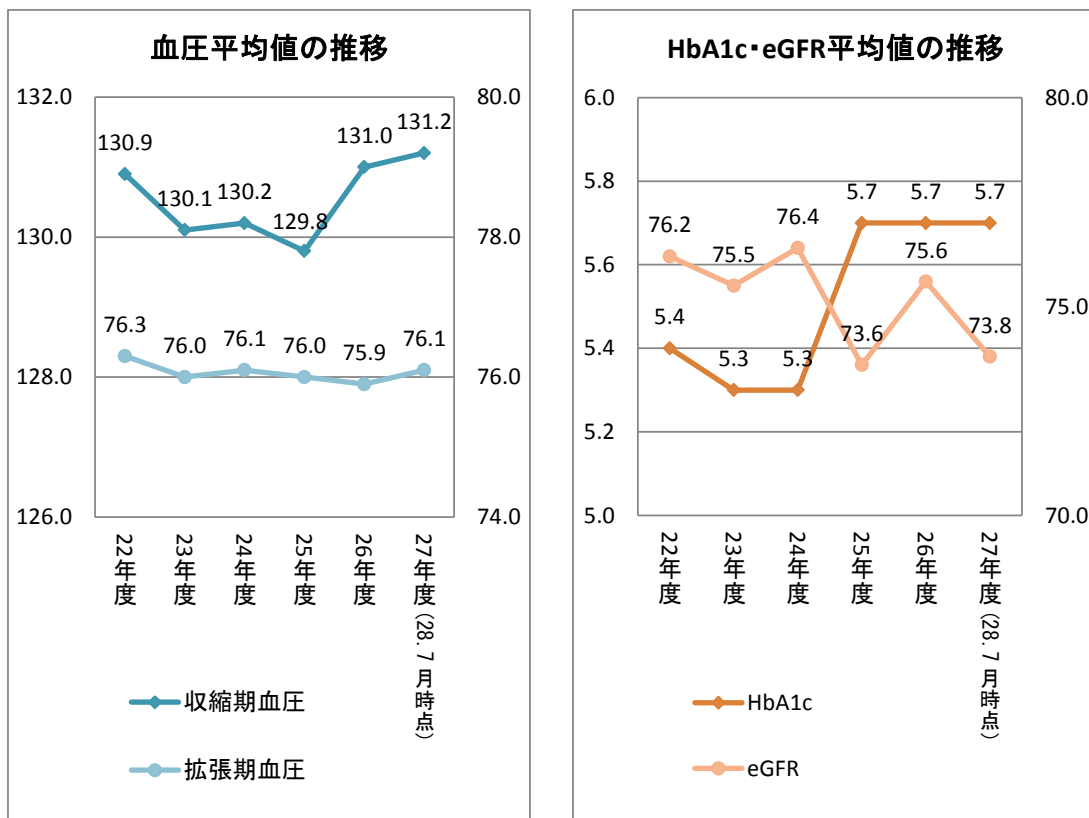
※管内市町村：田原本町を含む奈良県中和保健所管轄の7市8町3村

※eGFR値：腎臓の糸球体がどれくらい老廃物をろ過することができるかを示す値で、腎機能を把握する目安となります。

※HbA1c：ヘモグロビンエーワンシー。過去約1～2か月間の平均的な血糖状態が分かり、通常時の血糖レベルの判定に使われます。検査値により糖尿病と判定されます。

資料：特定健診結果データ

(図4) 血圧・HbA1c・eGFR平均値の推移



※HbA1cはH25よりNGSP値(=JDS値+0.4)

資料：特定健診結果データ

健診所見のうち、収縮期血圧、拡張期血圧、HbA1c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、単独では血圧の割合が県・同規模町・国と比べて高くなっています。

また、血糖・血圧や血圧・脂質とリスクが重複している割合は、県・同規模町・国と比較して高く、脳血管疾患・心臓病へつながる危険性が高くなっています。

血圧・HbA1cの平均値の状況は、県や管内市町村と比べ高くなっています。また、血圧・eGFRの平均値の6年間のデータ推移は、悪化傾向にあります。

(4) 特定保健指導の実施状況

(表8) 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)

25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
25%	35%	45%	55%	60%

(表9) 特定保健指導の実施状況

		26年度		27年度	
		対象者	終了者	対象者	終了者
積極的支援 対象者	人数	28	0	30	1
	割合	-	0.0%	-	3.3%
動機付け支援 対象者	人数	122	46	137	19
	割合	-	37.7%	-	13.9%
合計	人数	150	46	167	20
	割合	-	30.7%	-	12.0%

資料：奈良県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導状況」

特定保健指導の実施率は、目標との差が大きく、その改善が一番の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10) 入院と外来の医療費の割合比較 (平成27年度)

	田原本町	奈良県	同規模町	国
入院	38.8%	39.4%	39.7%	39.2%
外来	61.2%	60.6%	60.3%	60.8%

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11) 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)

	26年度	27年度
件数	178	208
総額	280,207	373,334

主病名内訳 (上位5) (単位：件)

その他の心疾患	23	基礎疾患 (その他の心疾患)
虚血性心疾患	21	
腎不全	17	
その他の悪性新生物	13	
関節症	12	

高血圧症	60.9%
脂質異常症	21.7%
糖尿病	17.4%

資料：KDB システム「厚生労働省様式 (様式1-1)」

平成27年度に医療費が100万円以上となったレセプトの件数は208件で総額は373,334千円であり、そのうち主病名が、その他の心疾患である方が23件で総額は62,274千円でした。その基礎疾患は、高血圧症が60.9%、脂質異常症が21.7%、糖尿病が17.4%になっており、高血圧等の基礎疾患に対する早期対応が重要であると考えられます。

(表12) 人工透析にかかる医療費(単位:千円)

	26年度	27年度
件数	232	252
総額	105,572	127,000

有病状況

- 高血圧 71.0%
- 糖尿病 45.2%

人工透析にかかる医療費を平成26年度と平成27年度の診療分で比較すると、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71.0%、糖尿病が45.2%になっており、高血圧対策及び糖尿病対策が重要と考えられます。

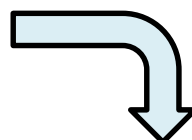
(3) 生活習慣病にかかる医療費

(表13) 生活習慣病の医療費 (平成27年度)

入院医療費が高い順 (最大医療資源傷病名による)

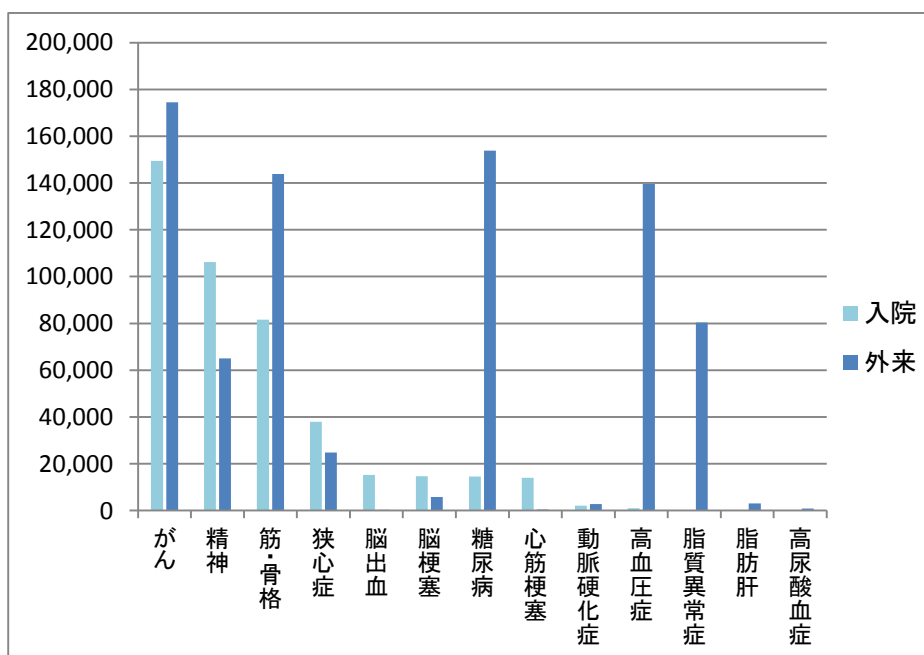
(単位: 千円)

	入院	外来
がん	149,431	174,438
精神	106,253	65,036
筋・骨格	81,591	143,866
狭心症	38,026	24,822
脳出血	15,270	271
脳梗塞	14,768	5,868
糖尿病	14,560	153,818
心筋梗塞	13,993	444
動脈硬化症	2,138	2,866
高血圧症	1,078	139,666
脂質異常症	0	80,380
脂肪肝	0	3,119
高尿酸血症	0	949



総医療費の内、生活習慣病
にかかる医療費割合

- ・入院: 15.6%
- ・外来: 28.3%



資料: KDB システム「疾病別医療費分析 (生活習慣病)」

(表14) 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27年度)

1位	糖尿病	6.8%	6位	脂質異常症	3.2%
2位	高血圧症	5.6%	7位	狭心症	2.5%
3位	慢性腎不全(透析あり)	4.7%	8位	不整脈	2.2%
4位	統合失調症	4.1%	9位	大腸がん	2.2%
5位	関節疾患	3.6%	10位	骨折	2.0%

資料：KDB システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

(表15) 虚血性心疾患、その他の心疾患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27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	1.024	0.826	0.839	0.783	0.717	0.774	0.873	0.815
40～44歳	1.100	0.132	0.157	0.164	0.367	0.194	0.345	0.321
45～49歳	0.000	0.198	0.382	0.309	1.108	0.397	0.515	0.419
50～54歳	1.397	0.540	0.521	0.508	0.000	0.389	0.623	0.591
55～59歳	1.652	0.583	0.754	0.735	0.413	0.756	0.795	0.797
60～64歳	1.238	1.014	1.031	1.029	0.707	0.918	1.053	1.039
65～69歳	1.443	1.309	1.347	1.363	0.481	1.112	1.196	1.213
70～74歳	1.833	1.933	1.867	1.922	1.833	1.571	1.795	1.858

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	0.167	0.228	0.257	0.240	0.742	0.392	0.475	0.436
40～44歳	0.000	0.017	0.046	0.032	1.625	0.151	0.171	0.148
45～49歳	0.000	0.034	0.055	0.062	0.000	0.146	0.196	0.207
50～54歳	0.000	0.166	0.103	0.097	0.419	0.251	0.312	0.270
55～59歳	0.000	0.101	0.189	0.151	0.337	0.216	0.312	0.348
60～64歳	0.000	0.248	0.245	0.243	0.514	0.396	0.492	0.449
65～69歳	0.406	0.283	0.342	0.363	1.218	0.434	0.569	0.567
70～74歳	0.365	0.587	0.651	0.635	0.730	0.913	1.073	1.020

資料：KDB システム「疾病別医療費分析(細小(82)分類)」

総医療費にかかる生活習慣病医療費は入院で15.6%、外来で28.3%の割合を占めています。

平成27年度における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、死亡比が高く、医療費も高額となる虚血性心疾患とその他の心疾患の千人当たりのレセプト件数（入院）をみると、男性の虚血性心疾患については50歳代、60歳代の世代のレセプト件数が、その他の心疾患は40歳代後半と70歳代前半が県・同規模町・国と比較して高くなっています。女性の虚血性心疾患については60歳代後半が、また、その他心疾患は50歳代60歳代が県・同規模町・国と比較して高くなっています。

40歳代、50歳代の若い世代の特定健康診査受診率を向上させ、これら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こと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16) 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27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
	30,300	35,990	37,390	37,760	52,110	56,870	57,560	57,540

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高くなっており、健診未受診者対策が最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17) 介護認定率と有病状況の比較 (平成27年度)

認定率		田原本町	奈良県	同規模町	国
	認定率	19.0%	20.8%	19.1%	20.7%
	(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	22.6%	21.2%	22.3%	21.4%
	高血圧症	54.4%	52.0%	51.8%	49.7%
	脂質異常症	28.6%	28.6%	27.2%	27.3%
	心臓病	62.8%	60.2%	59.3%	56.7%
	脳疾患	29.6%	26.3%	27.1%	25.4%
	がん	13.4%	11.4%	9.8%	9.8%
	筋・骨疾患	55.6%	54.3%	50.6%	48.9%
	精神	36.8%	32.8%	35.1%	33.8%

資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

(表18) 介護保険2号被保険者の状況 (平成27年度)

		人数	率
認定率	被保険者数	10,766	—
	認定者数	35	0.3%
有病状況	糖尿病	5	20.2%
	心臓病	4	25.2%
	脳疾患	5	12.6%
	筋・骨疾患	6	20.6%
	精神疾患	9	23.3%

資料：KDB システム「要介護（支援）者認定状況」

介護認定率は県・同規模町・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、心臓病、脳疾患、がん、筋・骨疾患、精神が県・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26年データ）

	田原本町	奈良県
がん	30.5%	31.1%
心疾患	16.9%	16.7%
肺炎	11.6%	8.9%

資料：奈良県人口動態統計より

○生活習慣病死亡割合（平成26年データ）

順位		原因	率
男	第1位	がん	63.1%
	第2位	心疾患	21.7%
	第3位	脳血管疾患	15.2%
	第4位	—	—
女	第1位	がん	44.5%
	第2位	心疾患	39.5%
	第3位	脳血管疾患	13.6%
	第4位	高血圧性疾患	1.2%
		糖尿病	1.2%

資料：田原本町保健衛生の現況より抜粋

(表19) 生活習慣病にかかる死因の割合 (平成27年度)

	田原本町	奈良県	同規模町	国
がん	48.6%	48.7%	48.7%	49.0%
心臓病	31.4%	29.9%	26.3%	26.4%
脳疾患	14.1%	13.9%	16.3%	15.9%
糖尿病	0.5%	1.6%	1.8%	1.9%
腎不全	2.2%	3.0%	3.5%	3.4%
自殺	3.2%	2.9%	3.5%	3.5%

資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

がんによる死亡割合が高くなっています。

がんによる死亡比を減少させるためにも、がん検診の受診率を向上させ、早期発見・早期治療につなげることが必要であると考えられます。

また、心臓病による死亡割合が県・同規模町・国と比較して高いことから、健診後の早期対応により、重症化予防に努め、心臓病による死亡割合を減少させる必要があります。

【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歳代の若い世代での受診率は低い状況です。
- ② 特定保健指導の利用率・終了率ともに低く、目標値と乖離しています。
特に積極的支援の利用率が低い状況です。
- ③ 特定健診の所見より、収縮期血圧・拡張期血圧・HbA1cが基準値を超えた方の割合が高く、県・同規模町・国の割合を上回っています。
また、血圧・HbA1cの平均値は県・管内市町村と比べ高くなっています。さらに、過去5年間の収縮期血圧・拡張期血圧・HbA1cの平均値も上昇しています。
メタボリックシンドローム予備群・該当者のうち、単独では血圧の割合が県・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100万円以上の高額医療の疾患別では、その他の心疾患がもっとも多く、続いて虚血性心疾患、腎不全です。
また、その他の心疾患の基礎疾患では高血圧症が最も多くなっています。
- ⑤ 人工透析を行っている方のうち、70%以上の方が高血圧症に罹患しており、半数近くが糖尿病に罹患しています。
- ⑥ 総医療費にかかる生活習慣病医療費は、疾患別で見ると外来では糖尿病・高血圧症が高い割合となっています。
また、死亡比が高く医療費も高額となる虚血性心疾患やその他心疾患は、男女とも幅広い年齢層のレセプト件数が、県・同規模町・国と比較して高くなっています。
- 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1.5倍以上です。
- ⑧ 各種がん検診受診率は、県・国と比較して低くなっています。また、がんによる死亡割合は高くなっています。

【課題】

- ① 全年齢層における特定健診受診率、特定保健指導終了率の向上
- ② 血圧・血糖の基準値を超えている方の減少
- ③ 糖尿病・高血圧症の早期治療
- ④ がんの早期発見・早期治療
- ⑤ 医療費の適正化

第4章 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に、定期的に健診を受ける必要性を周知・啓発します。

(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】

40～74歳の特定健康診査対象者

【実施方法】

- ① 過去3年間の特定健診受診歴や結果等と照合しながら、対象者名簿を作成し、受診勧奨対象者の選定を行います。
- ② 対象者に電話等による健診受診勧奨を行うとともに生活状況及び健康状態を確認し、必要に応じて医療機関受診を勧めます。

(3) 評価指標

次の数値を用いて事業の評価を行います。

- ① 受診勧奨者の健診受診状況
- ② 全体の健診受診率

2) 慢性腎臓病（CKD）予対策事業（重症化予防への取り組み②）

(1) 短期目標(平成29年度の目標)

- ① 特定健診の受診率を向上させ、腎機能検査の実施率を向上します。
- ② 特定健診とレセプトデータより、受療勧奨や訪問による保健指導を実施し透析患者数の減少を目指します。

(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】

特定健診結果とレセプトデータより糖尿病・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 次年度の健診結果の改善
- ② 新規透析患者数

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（平成 29 年度の目標）

高血圧の予防及び早期発見・早期治療の必要性を周知・啓発します。

(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】

特定健診受診対象者、がん検診受診対象者、一般住民

【実施方法】

- ① 特定健診の案内発送時やがん検診（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 特定健診の平均値

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（平成 29 年度の目標）

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】

がん検診等の対象者

【実施方法】

- ① 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

がん検診の受診率を用いて事業の評価を行います。

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（平成29年度の目標）

健診受診の重要性の意識づけを行います。

(2) 具体的な実施方法（対象者の明確化・具体的な実施方法）

- ① 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等を掲載します。
- ② 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

特定健康診査・特定保健指導の受診率を用いて事業の評価を行います。

第5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

毎年度、第4章「実施する保健事業」の各項記載の評価指標を用いて、本計画の実施状況を評価し、必要な見直しを行います。

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

平成29年度における計画の実施結果を評価、検証し、第4章「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6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・周知は、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。

また評価指標内容はホームページへの掲載等により公表します。

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使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。

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）

発行年月：平成29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
