

矢掛町保健事業実施計画 (データヘルス計画)

(平成 27 年度～平成 29 年度)

平成 27 年 3 月
矢掛町国民健康保険

目 次

第1章	計画策定の趣旨等	
1	計画策定の背景及び基本的考え方	1
2	計画の性格	1
3	計画の期間	1
第2章	矢掛町の基本情報	
1	矢掛町の特性把握	2
2	被保険者の状況	5
3	過去の取組の考察	8
第3章	健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題	
1	特定健診受診率	9
2	各種検査項目の有所見率	9
3	医療費分析	10
4	要介護状態と生活習慣病の関連	12
5	分析結果に基づく健康課題	13
第4章	保健事業の目的と目標	
1	生活習慣病予防と介護予防の推進による健康寿命の延伸	14
2	保健事業の目的	15
第5章	保健事業の実施内容	
1	実施計画	15
第6章	保健事業実施計画の評価方法	
1	計画の評価方法	19
第7章	保健事業実施計画の見直し	
1	検討・検証方法	20
2	検討・検証体制	20
第8章	計画の公表・周知	
1	周知の方法	21
第9章	事業運営上の留意事項	
1	計画推進のための役割と連携	21
第10章	個人情報の保護	
1	個人情報保護	22
2	実施体制	22

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の背景及び基本的考え方

近年、特定健診の実施や診療報酬明細書等（レセプト等）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、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。

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

こうした背景を踏まえ、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。

2 計画の性格

本計画は国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4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の一部改正について（平成26年3月31日付け厚生労働省保険局長通知）」に基づき矢掛町国民健康保険が策定する。

なお本計画は「第2期 矢掛町特定健康診査等実施計画」との整合性を図りながら策定した。

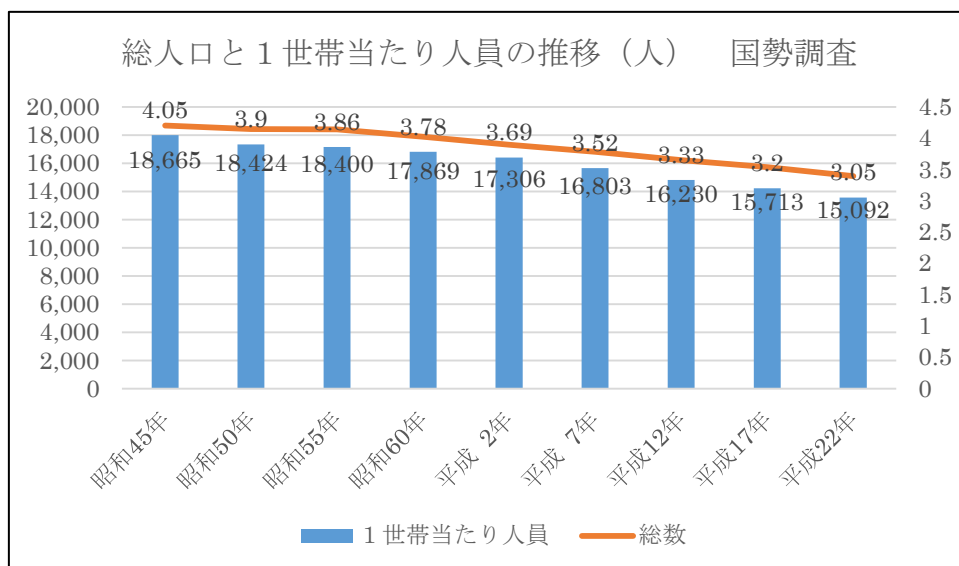
3 計画の期間

計画の策定期間は、「矢掛町特定健診等実施計画第2期」が終了する平成27年度から平成29年度までの3か年計画である。

第2章 保険者の基本情報

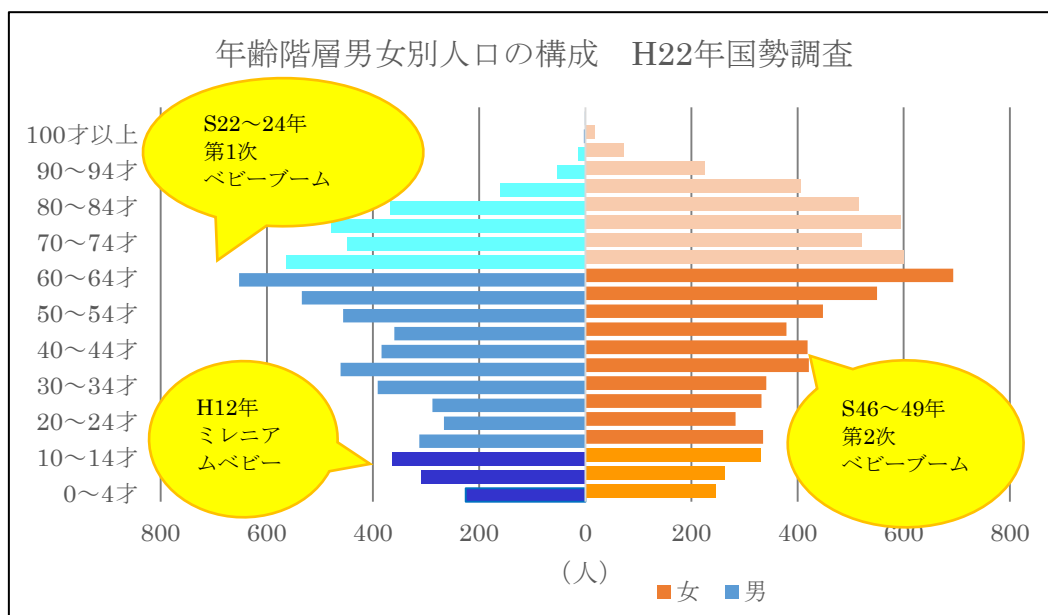
1 矢掛町の特性把握

(1) 矢掛町の人口構成



平成22年の国勢調査における矢掛町の人口は15,092人、平成17年に比べ、人口は621人（3.95%）減少している。平均世帯人員は減少しており、一人暮らしの老人世帯の増加や一般家庭の核家族化が進行していることがうかがえる。

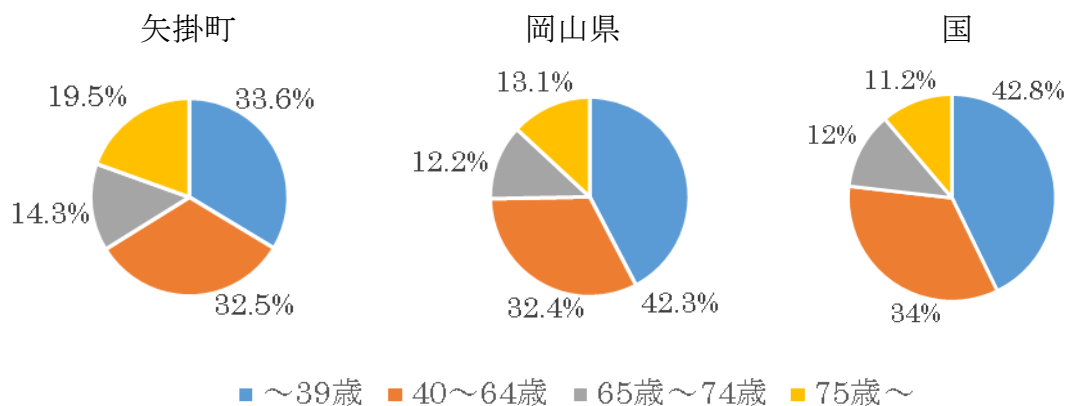
(2) 年齢階層男女別人口構成



平成22年の人口ピラミッドは、各時代の社会情勢の影響を受けた出生・死

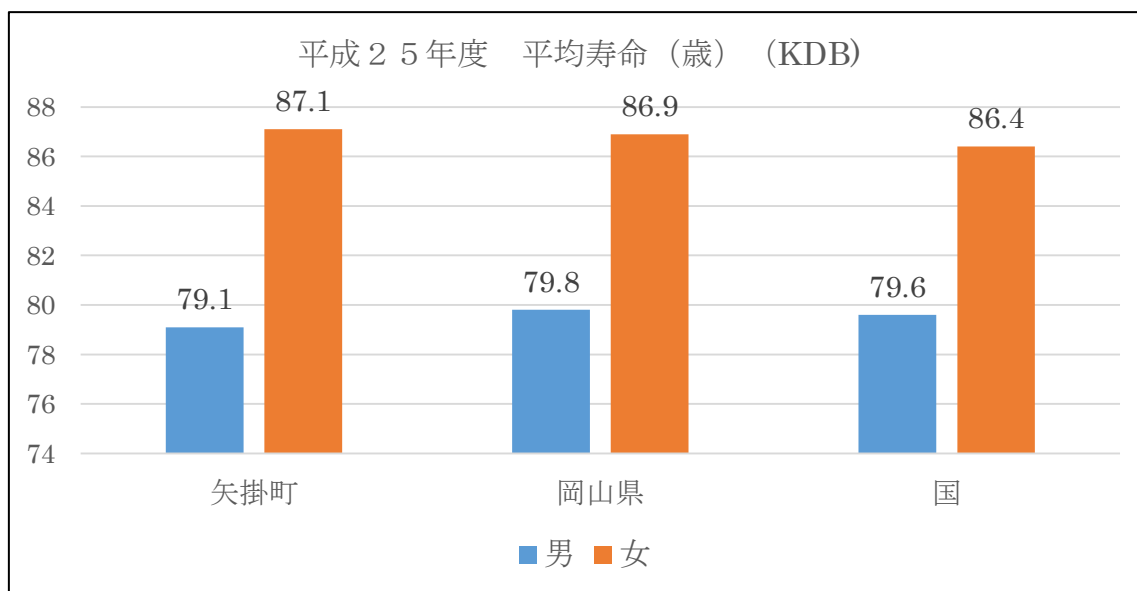
亡の状況を反映したものとなっている。近年は、昭和46年～49年の第2次ベビーブーム期をピークとして出生数が年々少なくなっているため、人口ピラミッドのすそが次第に狭まっていわゆる「ひょうたん型」に近い形となっている。また現在、前期高齢者である第1次ベビーブーマーが2025年には後期高齢者となり、医療介護福祉の需要がさらに高まってくることが予想される。

(3) 平成25年度 総人口構成比較 (KDB)



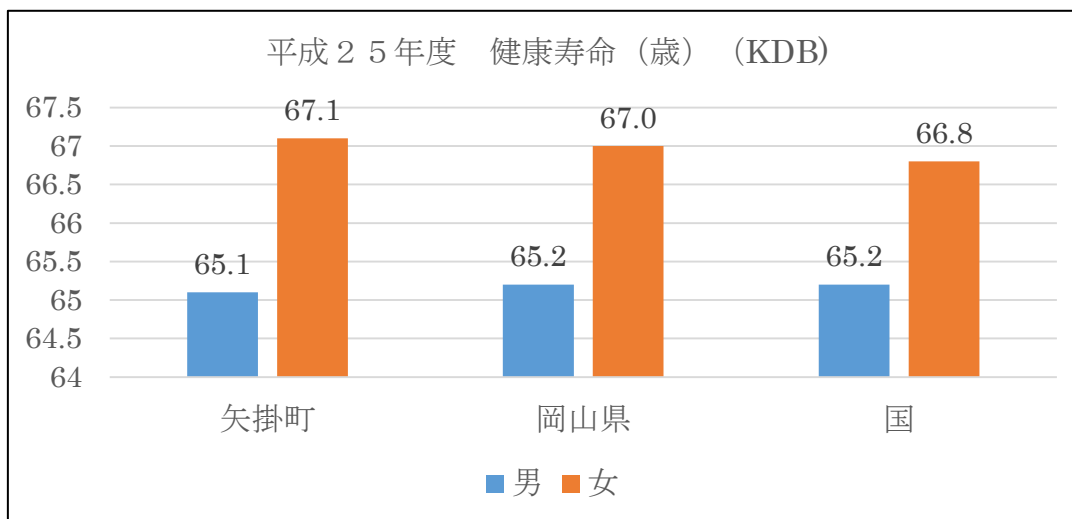
矢掛町の総人口構成は岡山県や国と比較して、75歳以上の割合が高い。

(4) 平均寿命



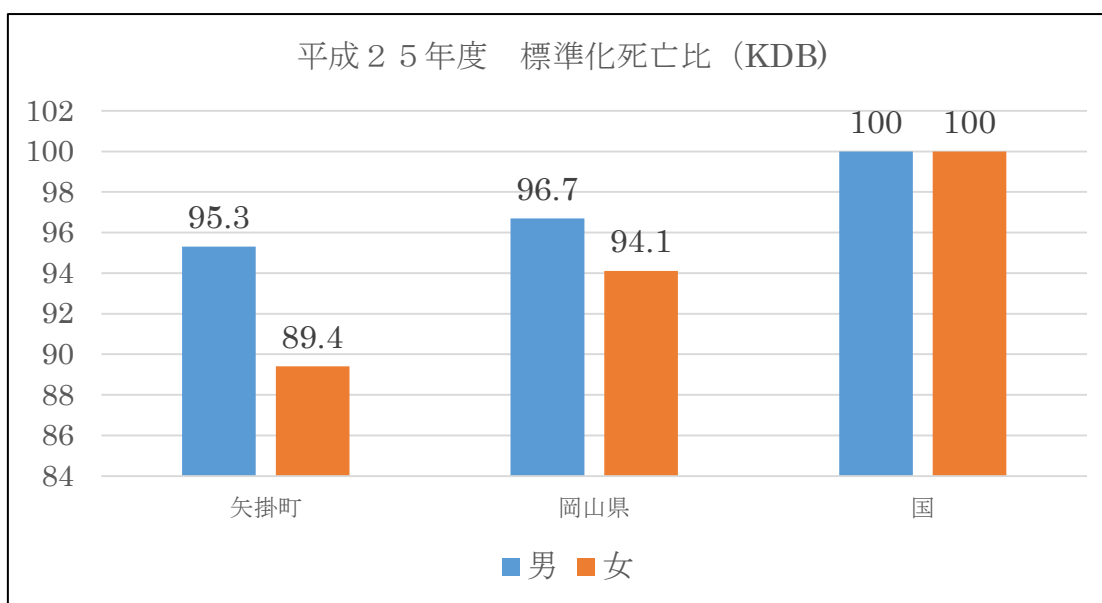
矢掛町の平均寿命は、岡山県や国と比較して、男性は短く、女性は長い。

(5) 健康寿命



矢掛町の健康寿命は、岡山県や国と比較して、男性は短く、女性は長い。

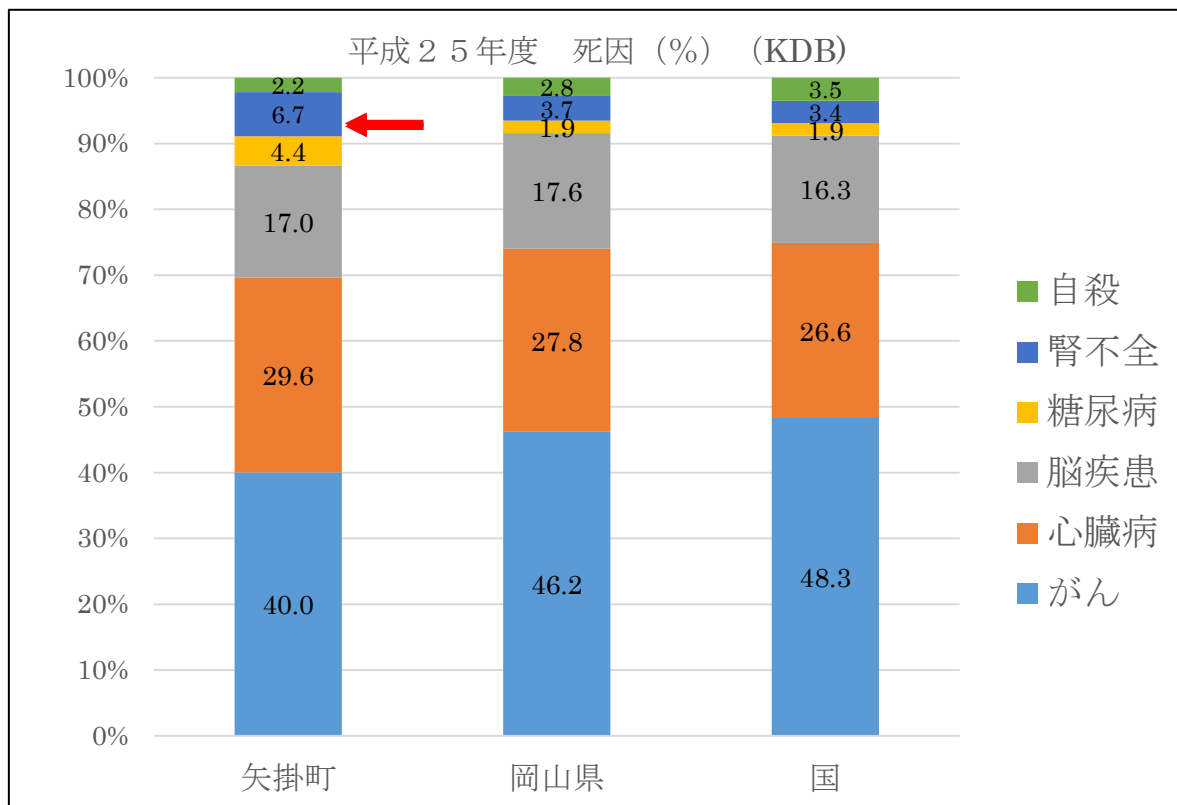
(6) 標準化死亡比



標準化死亡比とは、高齢化率などの人口構成の影響を除外したうえで、市町村の死亡率を国と比較したものであり、主に小地域の比較に用いる。

矢掛町の標準化死亡比は、国を100として、男女ともに低く、特に女性の死亡比が低い。

(7) 死因

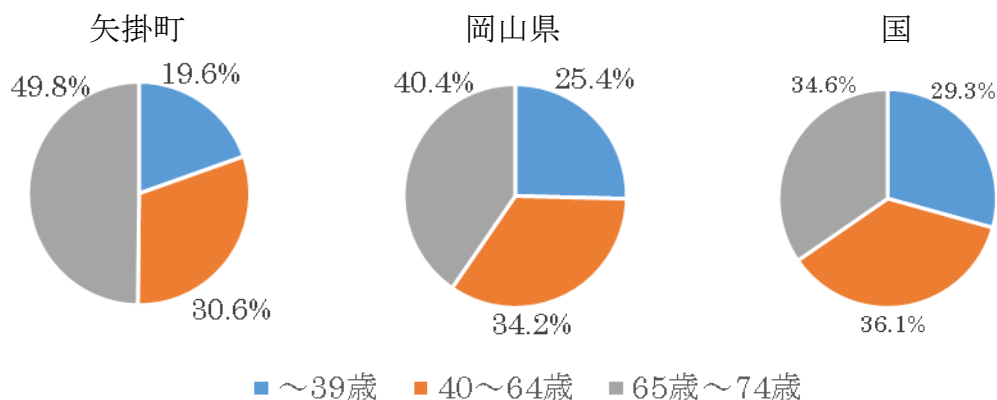


矢掛町の死因1位はがんであるが、腎不全と糖尿病の割合が岡山県や国と比較して高い。

2 被保険者の状況

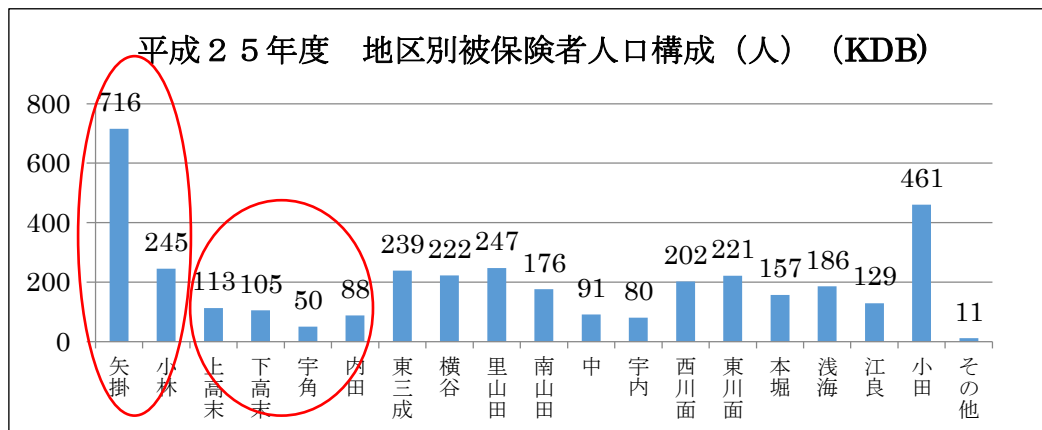
被保険者数（平成26年3月末現在）3,739人

(1) 被保険者の年齢構成 (KDB)



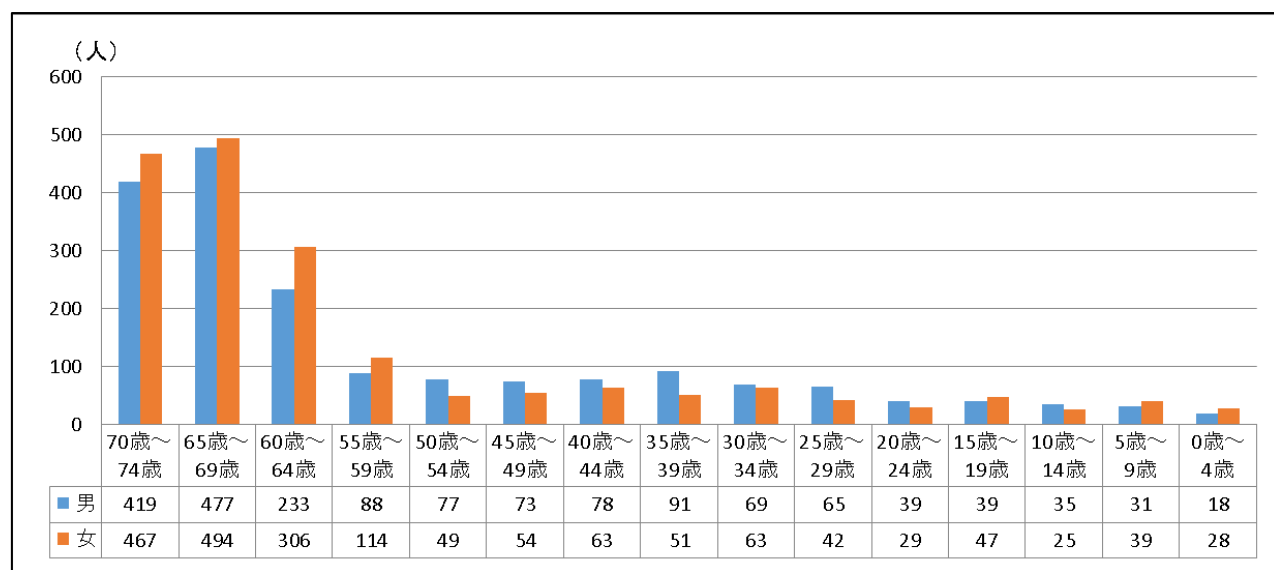
矢掛町国保被保険者の年齢構成は国や岡山県と比較して、65~74歳の加入者割合が高い。

(2) 地区別被保険者の人口構成



被保険者の分布として、矢掛地区に人口が集中し美川地区（上高末、下高末、宇角、内田）に少ないことが分かる。

(3) 性別被保険者の人口構成



(資料) 平成26年3月末 国保総合システム

退職を機に国保へ加入していることが分かる。また人口と同様に女性加入者が多い。

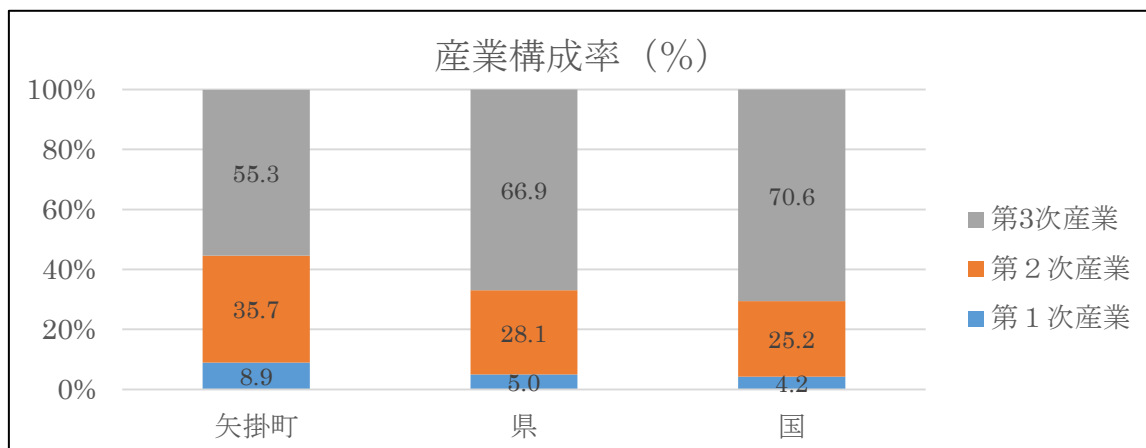
(4) 年間の被保険者の異動状況

年 度		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
増 加	人	人	人	人	人
	転 入	73	98	113	95
	社保離脱	508	508	522	466
	生保廃止	5	1	5	13
	出 生	11	10	10	8
	後期高齢者離脱	0	0	0	0
	その他	14	25	27	31
計		611	642	677	613
減 少	出	72	61	82	79
	社保加入	244	315	349	354
	生保開始	10	4	12	9
	死 亡	33	29	28	30
	後期高齢者加入	182	151	187	153
	そ の 他	30	72	32	41
	計	571	632	690	666
増 減 差	転出入・その他	-15	-10	26	6
	社保との異動	264	193	173	112
	生保との異動	-5	-3	-7	4
	後期高齢者医療制度 と の 異 動	-182	-151	-187	-153
	自然増減	-22	-19	-18	-22
	計	40	10	-13	-53

(資料) 国民健康保険事業年報

年間の被保険者の異動状況は減少傾向にある。

(5) 産業構成



第1次産業は農業・林業・水産業、第2次産業は鉱工業・製造業・建設業、第3次産業は金融・保険・卸売り・サービス業・情報通信業などを指す。

矢掛町は第2次産業が県や国と比較して割合が高い。

3 過去の取組の考察

町民の約4分の1が矢掛町国民健康保険に加入している。

矢掛町は、これまで多種多様な健康づくり、医療費適正化の取り組みを実施しているが、その結果として特定健康診査及び特定保健指導は、県下でもトップクラスの実績を残してきた。それが、毎年度2～3%の医療費の増加率にとどまっている要因でもある。

矢掛町のスタンスは、国保の被保険者のみに対して保健事業をするのではなく、町民全体を対象としている。そのため、マンパワーの少ない中で、何に重点を置いて保健事業を行うべきかを問うことが大きな課題である。

ポピュレーションアプローチが主にならざるを得なかった従来のやり方を反省し、今後は関係課で連携を保ちながら健診・介護予防等を踏まえ、個人の人生を俯瞰する形での施策の展開が求められる。

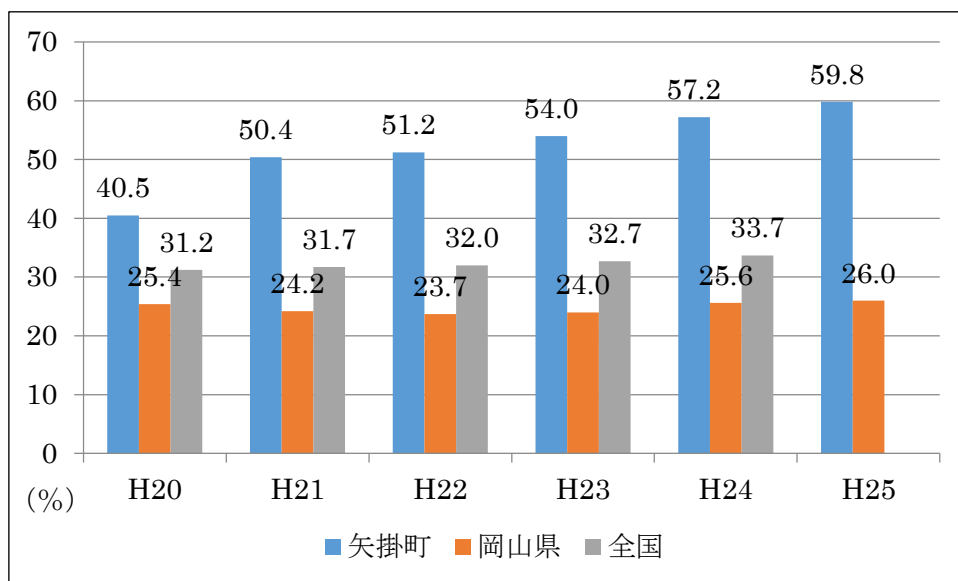
それとともに、国民健康保険の継続的、安定的運営に寄与するためにも医療費の適正化を図ることに一層努力する必要がある。

その一端として、レセプト点検等から重複・頻回受診者を抽出し、その個人に対しての訪問指導を行う中で各々の医療費の状況等を分析し、より効率的な保健指導の在り方を検証していくことも考えられる。

医療、健診、介護の枠を超えて協力・連携した事業を実施し、その結果を検証しながら次の事業につなげていくことが重要である。そのためにも今回、データヘルス計画を策定して医療費の適正化、健康寿命の延伸に向けての課題に取り組んでいく必要がある。

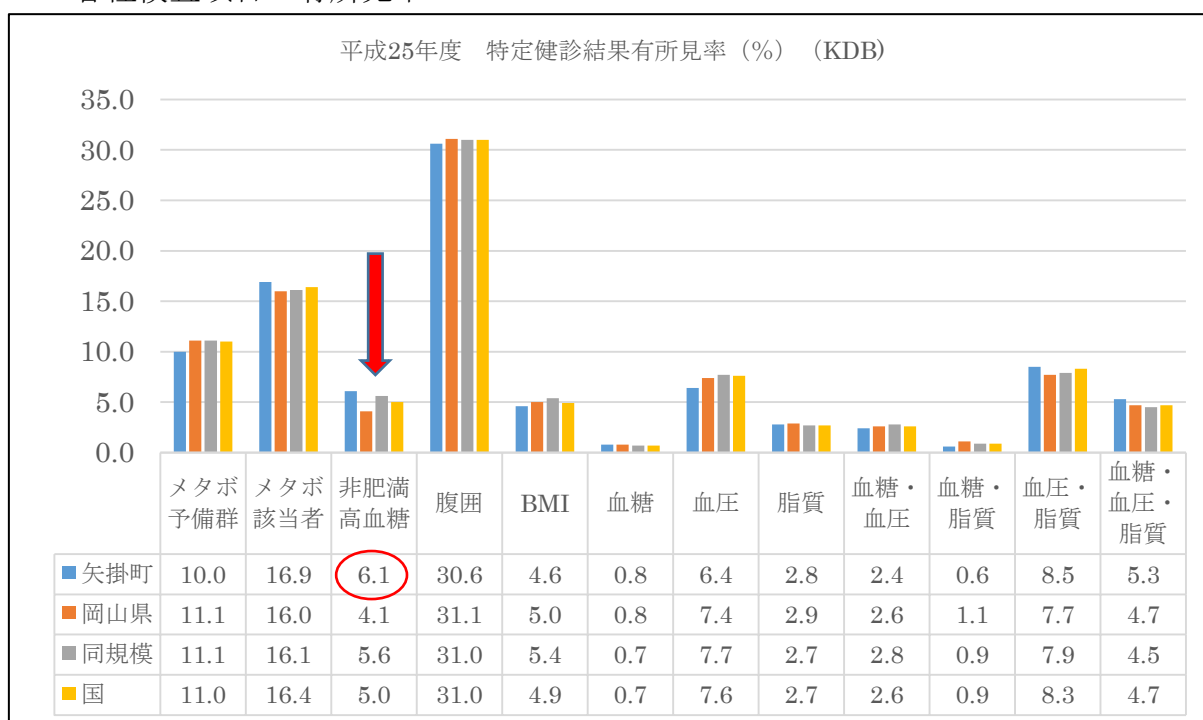
第3章 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題

1 特定健診受診率



特定健診受診率は全国や岡山県と比較しても高く、町民への受診の普及啓発ができていていると思われる。専門職の未受診者訪問による受診勧奨及び未受診理由調査、愛育委員会を中心とした声掛け受診勧奨事業、治療者に対しては「かかりつけ医」における個別健診の実施等、関係機関との連携により、年々受診率は向上している。

2 各種検査項目の有所見率

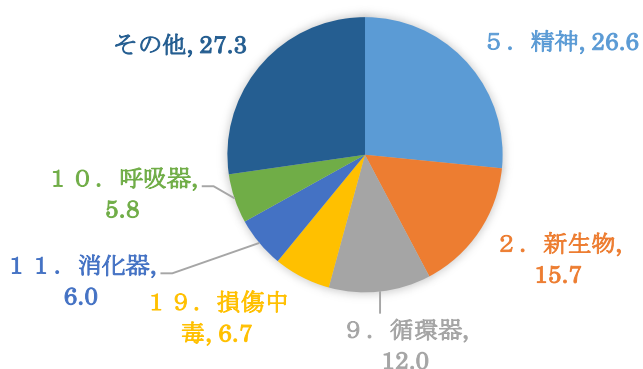


特定健診結果における有所見率として、矢掛町は特定保健指導に該当しない、非肥満高血糖が県や同規模市町村、国と比較してやや高い。

3 医療費分析

(1) 入院 (入院医療費全体を 100%として計算)

平成25年度 大分類医療費 入院 (%)



中分類別分析 (%)

細小分類分析 (%)

5. 精神 26.6	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	20.0		統合失調症	20.0
	気分（感情）障害（そう鬱病を含む）	2.7			
	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1.7		うつ病	2.7
2. 新生物 15.7	その他の悪性新生物	6.2		膵臓がん	1.6
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.7		前立腺がん	0.9
	良性新生物及びその他の新生物	1.6		膀胱がん	0.8
9. 循環器 12.0	その他の心疾患	5.3		肺がん	1.7
	高血圧性疾患	1.6		子宮筋腫	0.1
	脳梗塞	1.5		不整脈	1.8
				心臓弁膜症	0.8
19. 損傷 中毒 6.7	骨折	4.2		高血圧症	1.6
	その他損傷及びその他外因の影響	1.9		脳梗塞	1.5
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0.5		骨折	4.2

平成 25 年度入院医療費が高額な疾病は精神の統合失調症である。

(2) 外来（外来医療費全体を 100%として計算）

平成25年度 大分類別医療費 外来 (%)



中分類別分析 (%)

細小分類分析 (%)

4. 内分泌 16.7	糖尿病	10.8		糖尿病	10.8
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.1			
	甲状腺障害	0.8		脂質異常症	4.2
14. 尿路 性器 14.6	腎不全	12.5		甲状腺機能亢進症	0.4
	その他の腎尿路系の疾患	0.9		慢性腎不全（透析あり）	12.4
	前立腺肥大（症）	0.5		慢性腎不全（透析なし）	0.0
9. 循環器 12.7	高血圧性疾患	7.0		前立腺肥大	0.5
	その他の心疾患	2.1		高血圧症	7.0
	虚血性心疾患	1.5		不整脈	0.9
2. 新生物 10.0	その他の悪性新生物	4.6		狭心症	1.0
	良性新生物及びその他の新生物	0.9		前立腺がん	1.5
	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	0.8		膵臓がん	0.3
				膀胱がん	0.2
				子宮筋腫	0.0
				大腸がん	0.8

平成25年度外来医療費が高額な疾患は糖尿病である。続いて慢性腎不全（透析あり）である。透析を開始すると、一人年間約500万円の医療費が必要となる。

（3）入院+外来（%）（全体の医療費（入院+外来）を100%として計算）

1位	統合失調症	10.7
2位	慢性腎不全（透析あり）	7.5
3位	糖尿病	7.0
4位	高血圧症	4.7
5位	関節疾患	3.1
6位	脂質異常症	2.4
7位	骨折	2.1
8位	うつ病	2.1
9位	大腸がん	1.6
10位	不整脈	1.3

平成25年度入院と外来の医療費を合計した割合で、最も高い疾患は統合失調症である。

4 要介護状態と生活習慣病の関連

（1）介護認定率、1件当たり介護給付費

	矢掛町	県	国
介護認定率（%）	20.7	21.3	19.4
介護給付費（円）	65,442	67,053	62,286
居宅給付費（円）	42,742	42,594	41,562
施設給付費（円）	251,628	254,007	260,295

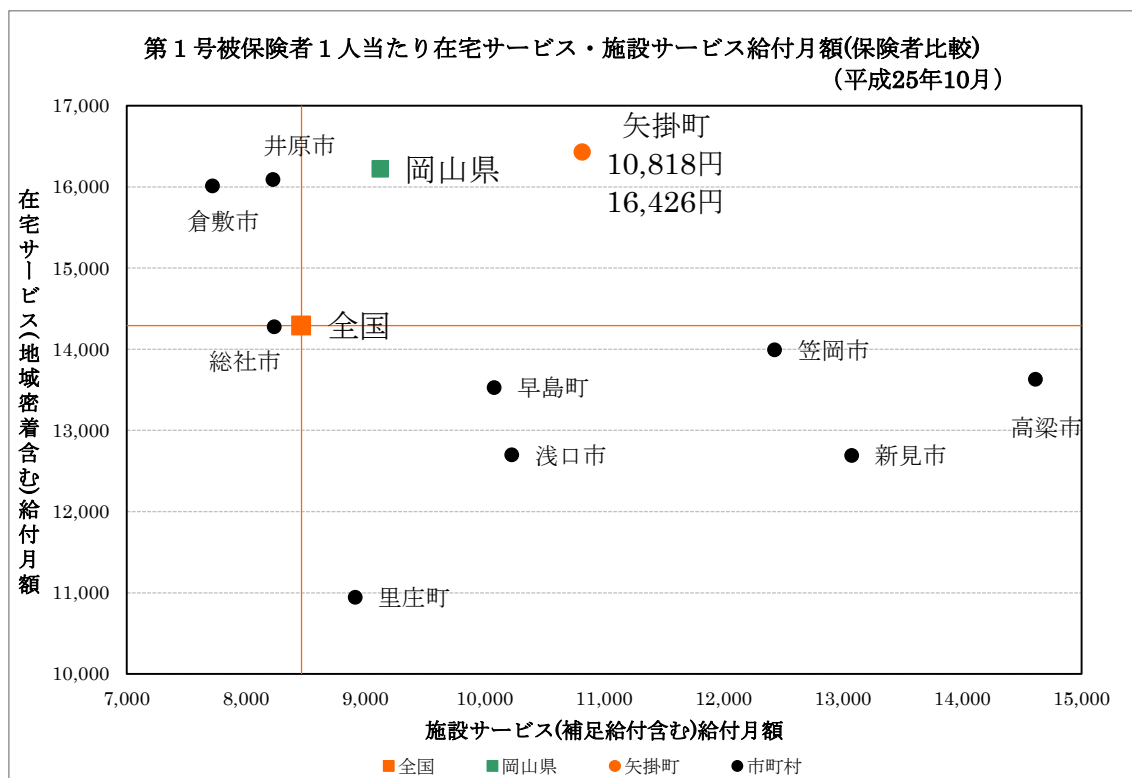
矢掛町の介護認定率は県全体と比較するとやや低い、県や国と比較するとやや高い。

（2）要介護者の有病状況（%）

	矢掛町	県	国
糖尿病	21.1	26.4	18.6
心臓病	65.1	66.6	45.5
脳疾患	32.5	31.4	21.9
筋・骨疾患	53.1	56.1	38.9
精神	25.7	29.1	19.9

要介護者の有病状況で多い疾患は、心臓病である。

(3) 第1号被保険者1人当たり在宅サービス・施設サービス給付月額



介護保険被保険者1人当たり給付月額を県及び国と比較すると、矢掛町は在宅サービス・施設サービスともに高い。

5 分析結果に基づく健康課題

特定健診結果における有所見率として、非肥満高血糖がやや高い。外来医療費が高額な疾患は糖尿病、続いて慢性腎不全（透析あり）である。

特定保健指導非該当となっている高血糖要指導者への対策及び糖尿病性腎症重症化予防対策が必要である。

外来医療費が3番目に多い高血圧症は、死因2位心臓病、3位脳血管疾患の原因となるため、正しい知識の普及啓発及び予防活動が必要である。

入院＋外来医療費が高額な疾病は精神の統合失調症である。精神疾患は長期入院患者が多く、治療により症状が落ち着いても、退院先がない、家族の受け入れが困難であるなどの社会的理由により退院できないケースが多い。

地域移行支援として、医療機関と連携をとり、社会的入院ケースの退院支援を行っていく必要がある。

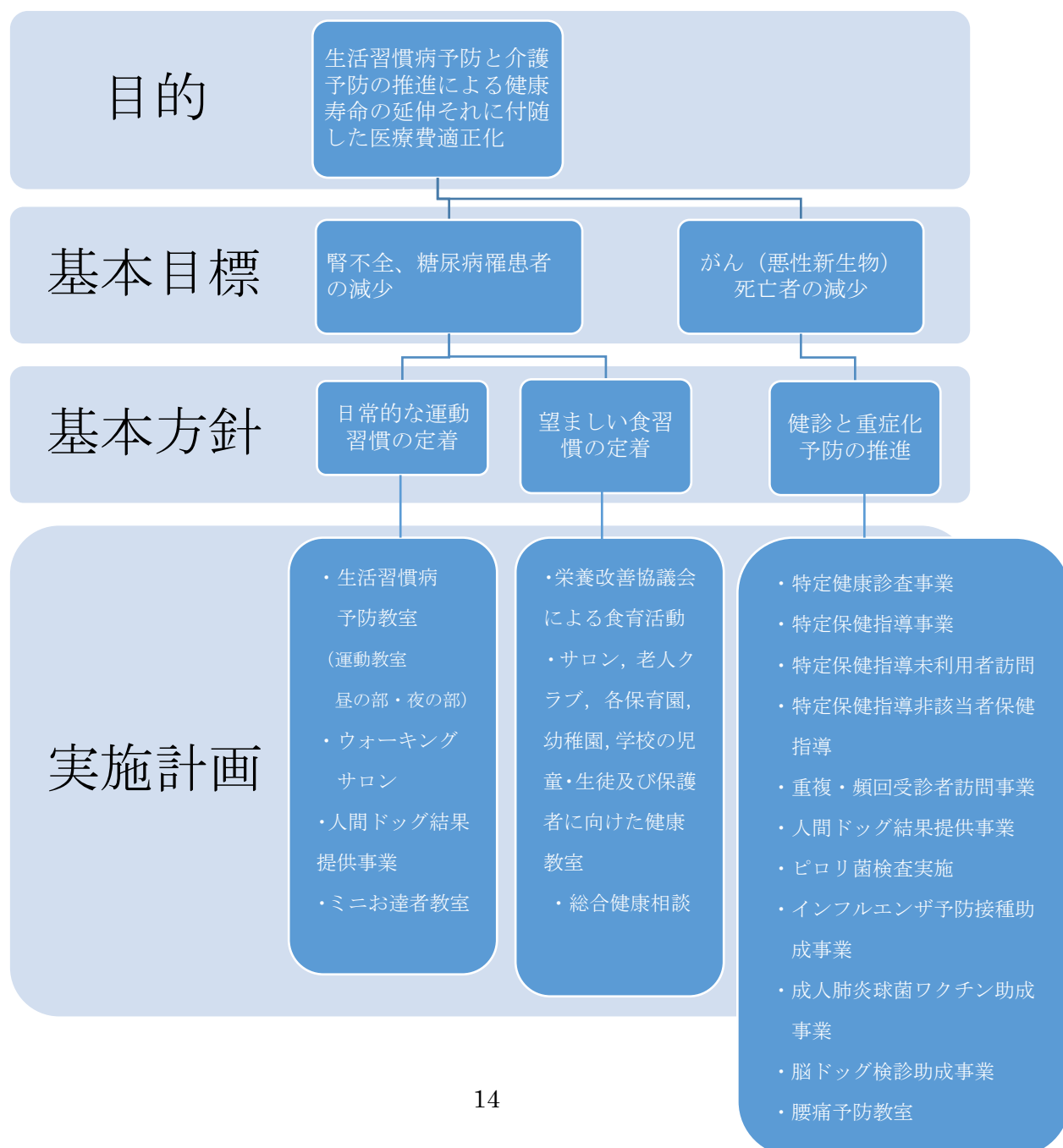
第4章 保健事業の目的と目標

1 生活習慣病予防と介護予防の推進による健康寿命の延伸

生活習慣病予防と介護予防に向けた取り組みを推進→壮年期や中年期等における生活習慣の改善→高齢になっても健康な生活を送ることを目的とする。
(健康寿命の延伸)

データヘルス計画の体系図

・ 健診と重症化予防の推進



2 保健事業の目的

矢掛町国民健康保険の被保険者の健康の保持増進に向けて、「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7月30日厚生労働省告示第307号）に基づいて総合的かつ効果的に実施するものとする。

（1） 基本方針

①特定健康診査・特定保健指導等の推進

生活習慣病に着目した特定健康診査・特定保健指導を軸に、被保険者の状況に対応した受診環境や保健指導体制の整備を図る。

②普及啓発事業及び疾病予防の推進

様々な工夫を凝らしながら、多様な年齢層の被保険者が参加しやすい普及啓発、体力づくり及び高齢者の活動支援等を実施する。

③健康教育事業及び健康相談事業の推進

地域の実情に応じた多様な健康教育等を行うとともに、被保険者ごとにきめ細かく実施する。

④訪問指導事業の推進

精密検査が必要な被保険者に訪問指導を実施し、生活習慣病予防や重症化の防止を図る。

⑤推進体制の整備等

関係部署及び関係機関・団体との連携を強化し、円滑な事業実施を図る。

第5章 保健事業の実施内容

1 実施計画

基本方針に基づき、以下に定める事業を実施する。

事業名	内 容	平成26年度実績	平成29年度目標値
重複・頻回受診者訪問指導	保健師・管理栄養士・看護師が対象者の家庭を訪問の上、背景を把握しながら必要な保健指導及びジェネリック薬品の啓発を行う。また広報やホームページにおいても「医療の上手なかかり方」等についての情報を流す。	4人	5人
人間ドック結果提供事業	人間ドックの結果提供者に対して宿場町やかげ大名カード満点券5枚（3,000円相当）を提供する。	提供者数96人（H25）	提供者数150人

事業名	内 容	平成 26 年 度実績	平成 29 年度 目標値
疾病予防事業	愛育委員会は母子及び公衆衛生の普及・指導援助を行い、町が実施する健康づくりと社会福祉事業の推進を図ることを目的として、主に所属する地域で活動する。栄養改善協議会は「私達の健康は私達の手で」をスローガンに各地区公民館や保育園、小学校で健康づくり、食育の普及を進める。両組織育成により保健活動の推進を図る。	愛 育 委 員 栄 養 委 員 等 の 健 康 づ く り 活 動 を 実 践 し た。	愛育委員 栄養委員 等の保健 活動によ り疾病予 防を推進 する。
健康教育事業及び健康 相談事業	健康教育 生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資する。具体的には老人クラブや各地区サロン、幼稚園・保育園・小学校・中学校・高校生の保護者を対象に健康づくりの普及・啓発を図る。 総合健康相談 心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的とする。総合健康相談では、町内医療機関と連携し、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの病態別健康相談を実施する。	参加者数 サロン 109 回 1,318 人 老人クラ ブ 14 回 186 人 幼児・小 学校 69 回 1,691 人 22 件/ 年間	参加者数 サロン 120 回 1,800 人 老人クラ ブ 15 回 200 人 幼児・小 学校 80 回 2,400 人 25 件/ 年間
地域移行支援事業	医療機関や福祉サービス機関と連携を取りながら、精神疾患で社会的入院となっている患者との面会をとおして、退院を支援する。	2 人	6 人

生活習慣病予防教室	メタボリックシンドロームに着目し、その予防・改善のために健康管理センターでは毎週5回、エアロビクスを中心とした昼間運動教室を開催する。また週4回、夜間トレーニングルームを利用し、夜間運動教室を開催し運動の動機づけを行う。 一方、包括支援センターと協力し65歳以上の方が集うミニお達者教室で栄養や運動の実践を指導する。	参加者数 昼間の部 13人/回 夜間の部 8人/回	参加者数 昼間の部 20人/回 以上 夜間の部 10人/回 以上
ウォーキングサロン	年6回、健康づくりの基本である「歩く」ことについて、その効果や歩き方の基本を理解してもらい、ウォーキング愛好者を増加させることで、被保険者の健康増進を図る。	参加者 20人/回	参加者 25人/回 以上
インフルエンザ予防接種事業	インフルエンザの予防や蔓延の防止を図るため、予防接種を行う。(65歳以上の高齢者が対象)	年間実施者 3,162人	年間実施者 3,200人
成人肺炎球菌ワクチン助成事業	肺炎球菌の罹患を予防するため、ワクチン費用の助成を行う。(65歳以上の高齢者が対象：平成26年10月から実施)	年間助成者 491人	年間助成者 500人
脳ドック検診助成事業	脳卒中の早期発見を目的に、検診費用の一部を助成する。	年間助成者 59人	年間助成者 60人
ピロリ菌検査助成事業	胃がんの危険因子であるピロリ菌の存在を確認する検査。地区けんしん時に同時実施し将来の胃がんを予防する。	新規	検査実施者 500人
特定健康診査事業	「特定健康診査等実施計画」に基づき、生活習慣病の予防に着目した効果的・効率的な健康診査事業の実施により、被保険者の健康管理を図る。 ＜実施方法＞集団健診 ※委託	58.9% (H25)	60%
特定保健指導事業	「特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健診の結果から動機づけ支援及び積極的支援を行う。初回面接時、7地区に保健師、管理栄養士が出向き、生活習慣を見直し、行動変容できるよう支援し、健康診査結果の改善並びに医療費の適正化を図る。 ＜実施方法＞・動機づけ支援・積極的支援	51.6% (H25)	60%

特定保健指導非該当者 保健指導	40～50 代の若い世代を優先的に、高血圧 要指導者及び非肥満高血糖者へ、運動や栄養 指導を通して適切な自己管理の啓発を行う。	14 人	15 人
--------------------	---	------	------

第6章 保健事業実施計画の評価方法

1 計画の評価方法

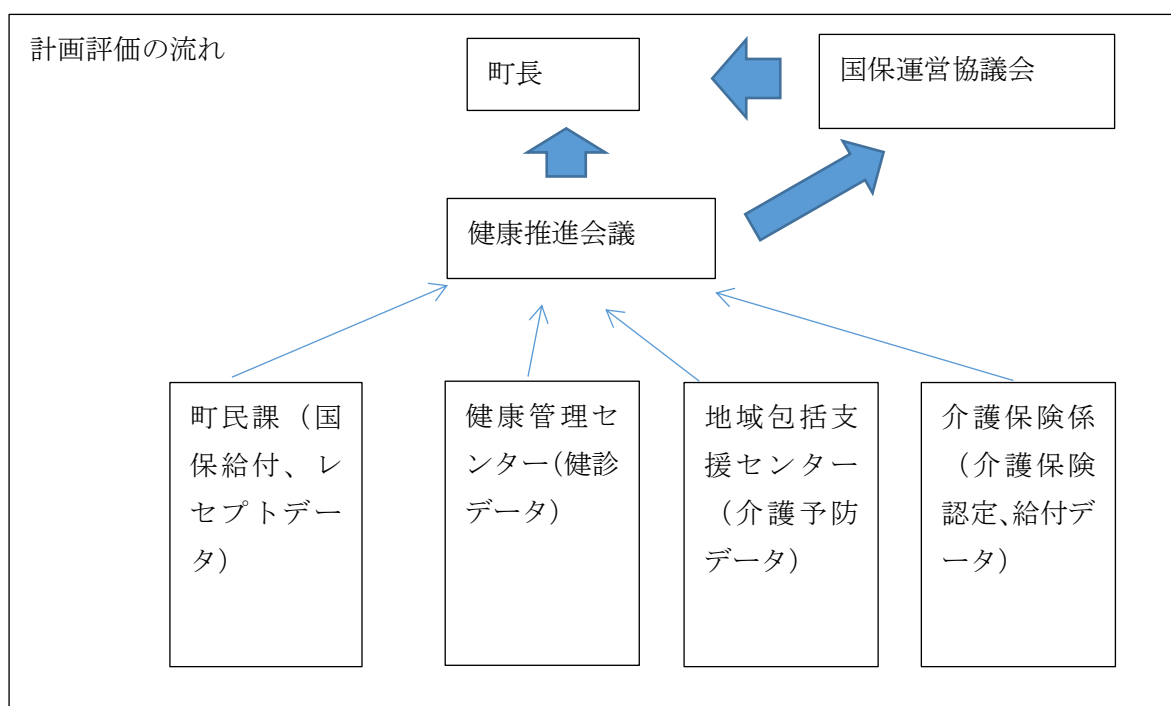
矢掛町国民健康保険データヘルス計画に掲げている数値目標等の評価を行い、翌年度事業に生かしていくものとする。

(1) 役場内検討の実施

「矢掛町国民健康保険データヘルス計画の中間評価・見直しに当たっては、国保給付担当課である町民課、保健事業担当課である健康管理センターが連携して行うものとする。現在も町民課と健康管理センターが行っている健康推進会議等の場で事業に関する結果の検証、重点的に実施する事業について協議を行う。国や県の財源を活用できるものは積極的に活用するものとする。介護予防担当である包括支援センターとも連携をとりながら検討を行う。

(2) 矢掛町国民健康保険運営協議会への報告

矢掛町国民健康保険運営協議会へ報告し、委員あるいは被用者保険等保険者代表委員の意見を聞きながら、効果的な保健事業の推進に役立てる。



第7章 保健事業実施計画の見直し

1 検討・検証方法

矢掛町国民健康保険データヘルス計画に掲げている数値目標等の評価を行い、場合によって計画の見直しを行うものとする。

第5章の実施計画の目標値について検討を行うこととし、その目標値を達成しているかどうかによって評価を行う。

目標が高すぎるもの達成不可能と判断されるときには、随時データヘルス計画を見直すものとする。

平成27年1月20日付、岡山県保険者協議会事務局事務連絡通知のあった「データヘルス計画書（健康保険組合）テンプレート」なども活用する。

また、国保データベース（KDB）システムから出る帳票及び国保データベース(KDB)システム等を活用しレセプト・健診情報等のデータ分析に基づいたPDCA サイクルに沿った効率的・効果的保健事業支援を行うための国保データベース(KDB)システム補完ツールを活用して分析を行う。

2 検討・検証体制

（1）役場内検討の実施

「矢掛町国民健康保険データヘルス計画の中間評価・見直しに当たっては、国保給付担当課である町民課、保健事業担当課である健康管理センターが連携して行うものとする。現在も町民課と健康管理センターが行っている健康推進会議等の場で事業に関する結果の検証、重点的に実施する事業について協議をの上見直しを行う。介護予防担当課である保健福祉課とも連携をとりながら見直しを行う。

第8章 計画の公表・周知

1 周知の方法

データヘルス計画を策定した場合の方法は次のとおりとする。

(1) 矢掛町ホームページでの公表

データヘルス計画を作成または見直しをした場合は、矢掛町のホームページで公表を行う。

(2) 矢掛町広報紙での公表

データヘルス計画の作成または見直しをした場合は、矢掛町の広報紙で公表を行う。

(3) 地元ケーブルテレビの文字放送の活用

第9章 事業運営上の留意事項

1 計画推進のための役割と連携

町民一人ひとりが自らの健康を維持・増進するには、個人が健康の大切さを認識することが重要である。それには自らの生活習慣を見直し、健康的な生活習慣を身につけるための取り組みを主体的に実践することから始まる。

また、その定着を図るには、個人の取り組みだけでなく、日常生活における実施主体である家庭や学校、職場、地域がそれぞれの役割を認識し、相互に支えあう体制づくりが重要である。

矢掛町では、町民一人ひとりの健康づくりの取り組みを様々な関係機関と連携しながら継続かつ総合的なデータヘルス計画に従って事業を実施する。

(1) 行政の役割

矢掛町は、健康に関する正しい情報の提供、健康づくりを実践する相談、健診体制の充実、健康を支援する環境づくりを総合的に支援する。

また、国保給付、健診、介護保険、介護予防事業の担当部署が連携してデータヘルス計画を実施し、その結果を分析しながら問題点を抽出し、再度検証したうえで事業の展開を図る。最終目標である町民の健康寿命の延伸につなげる。

(2) 町民、地域の役割

健康づくりの主体は、町民一人ひとりである。「健康は家族みんなの宝物」、「自分の健康は自分で守る」という観点から、自分が主体的に実践する意識を持つ。

また、地域での声掛けや見守りを行い、健康づくりの意識向上につなげる。

第 10 章 個人情報の保護

1 個人情報保護

個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及びこれに基づくガイドライン（平成 17 年 4 月 1 日厚生労働省）を遵守する。

個人情報の取扱いは、矢掛町個人情報保護条例による。

2 実施体制

（1）端末の設置

KDB 端末は町民課及び保健福祉課に配置する。

（2）個人情報保護の方策

国保、健診、介護で管理者 ID をそれぞれ持ち、必要最低限の個人情報しか見られないようにする。