

串本町国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)

平成30年8月
和歌山県 串本町

目次

第1章 基本的事項	1
1. 計画策定の背景・目的	1
2. 計画期間	1
3. 実施体制・関係者との連携	1
第2章 現状の整理	2
1. 串本町の状況	2
2. 串本町国保の医療・健康状況	2
第3章 現状の分析から見える健康課題	13
1. 現状分析と課題	13
2. 解決すべき健康課題	13
第4章 保健事業の実施計画	14
1. 計画の目標	14
2. 実施する事業の内容	15
3. 事業の運用と評価指標	16
第5章 計画の見直し	17
第6章 計画の公表	17
第7章 個人情報保護	17
第8章 地域包括ケアに係る取り組み	17

第1章 基本的事項

1. 計画策定の背景・目的

近年、特定健康診査（以下、「特定健診」という。）・特定保健指導の結果や診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）等の電子化が進み、国保データベースシステム（以下、「KDB」という。）等の整備により市町村においてもその情報分析や評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

また、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、「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」とされている。

これまで、レセプト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」の策定や見直し、その他の保健事業実施してきたところであるが、今後はさらなる国保加入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、加入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、ホ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が求められている。

こうした背景をふまえ、串本町においても、保健事業の実施等に関する指針に則り、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を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとする。

2. 計画期間

計画期間は平成30年度（2018年度）から平成35年度（2023年度）までの6年間とする。

3. 実施体制・関係者との連携

本計画の各作業の主担当は次のとおりとするが、全工程において住民課と福祉課保健センターが密に連絡を取り合い、協働して計画を実行していく。

計画策定（Plan）：住民課

事業実施（Do）：福祉課保健センター

事業評価（Check）：福祉課保健センター

事業の見直し（Act）：住民課

また、事業の策定、見直しにおいては、町内医師会と緊密な協議を行うほか、国保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、より実効的な事業実施を目指す。

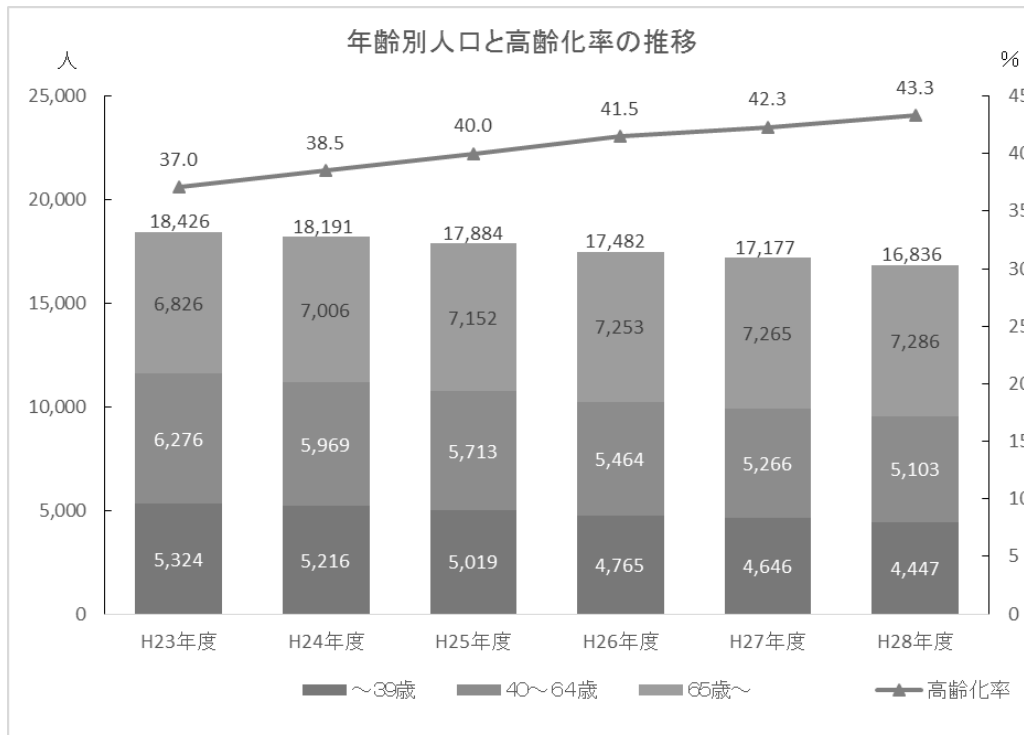
第2章 現状の整理

1. 串本町の状況

(1) 人口構成

串本町の総人口は、平成28年度末時点で16,836人となっており減少を続けている。

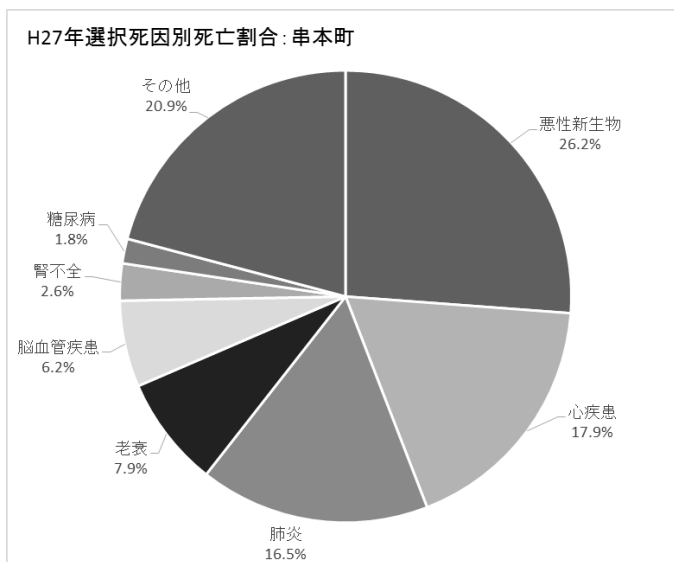
65歳以上の高齢者は、平成28年度末で7,286人に上り、高齢化率は43.3%で増加を続けている。

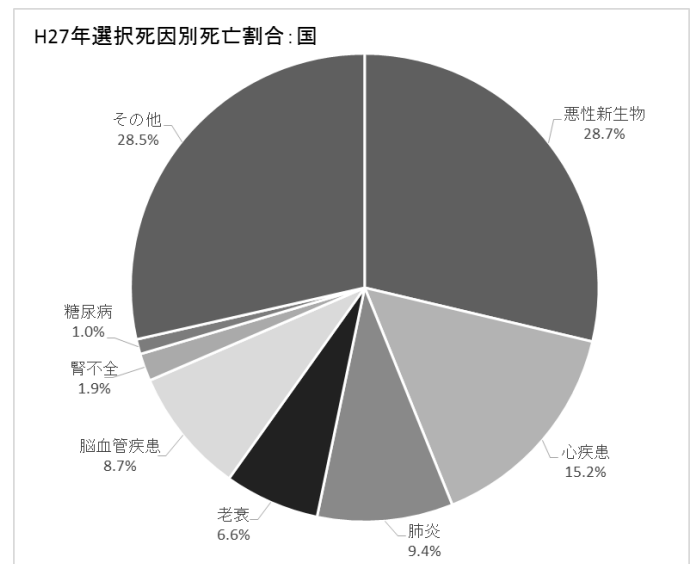
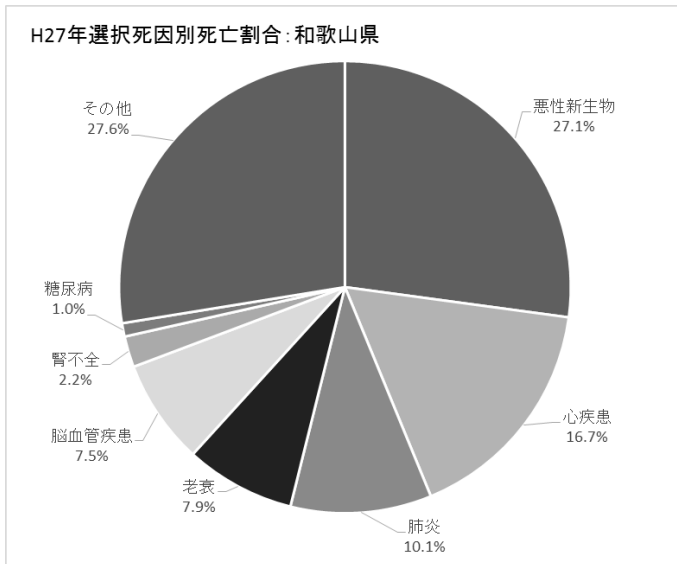


(人口統計・住民基本台帳より各年度末の数値)

(2) 死因の状況

串本町の平成27年の選択死因別死亡割合をみると、悪性新生物(26.2%)、心疾患(17.9%)、肺炎(16.5%)の順に高く、また、心疾患、肺炎、腎不全、糖尿病が国・県と比較して高くなっている。

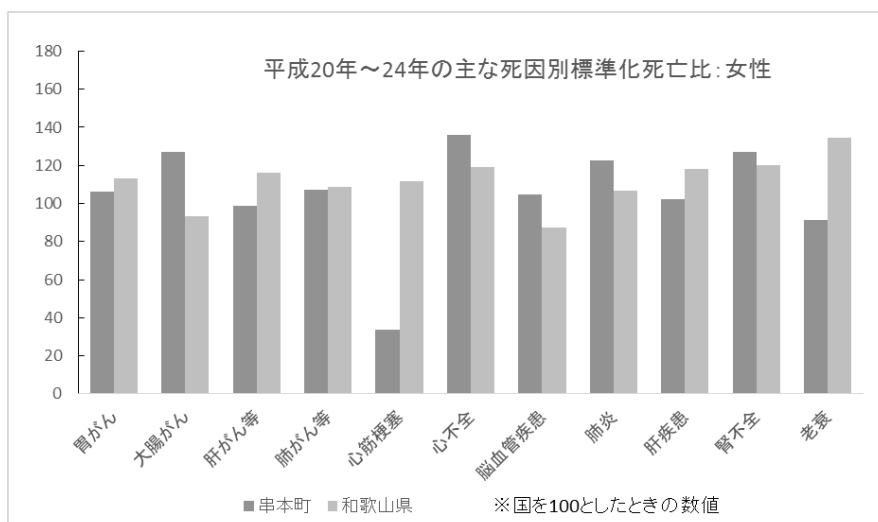
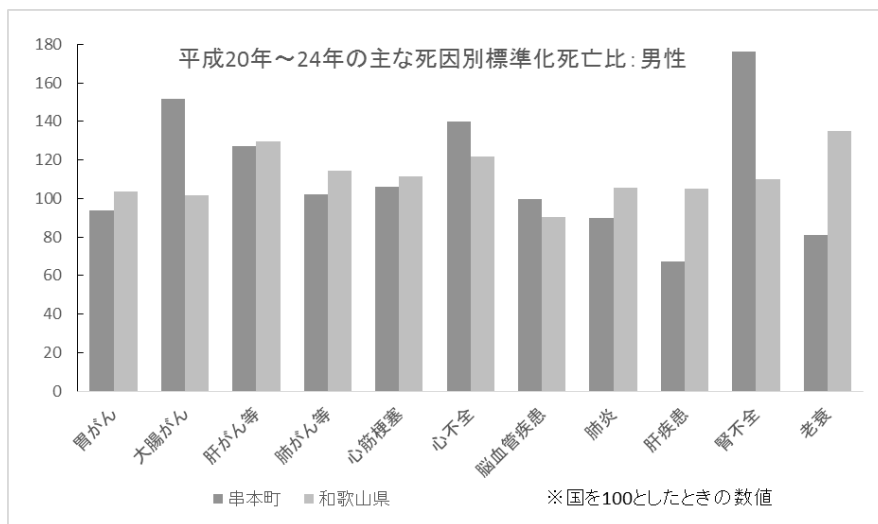




(人口動態統計より)

串本町の平成20年から平成24年の標準化死亡比をみると、男性では大腸がん、心不全、腎不全が国・県より高く、特に大腸がんと腎不全は大幅に高くなっている。

女性では大腸がん、心不全、脳血管疾患、肺炎、腎不全が国・県より高く、男性と同様の傾向を示している。



(人口動態保健所・市町村別統計より)

(3) 介護保険の状況

串本町の平成28年度介護1号被保険者における要介護の認定率は24.1%となっており、増加傾向にある。

要介護認定者の有病状況をみると、心臓病、筋骨格疾患の有病者数が非常に多く、その数も増加傾向にある。

介護1号被保険者 要介護者と有病状況

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
認定者数(人)		1,558	1,604	1,674
認定率		22.6%	22.9%	24.1%
有病状況	心臓病	63.7%	64.2%	64.4%
	筋・骨格疾患	58.6%	59.1%	60.4%
	精神疾患	29.1%	29.8%	29.8%
	脳疾患	25.5%	24.9%	23.8%
	糖尿病	20.6%	20.5%	20.3%
	がん	11.4%	13.4%	14.5%

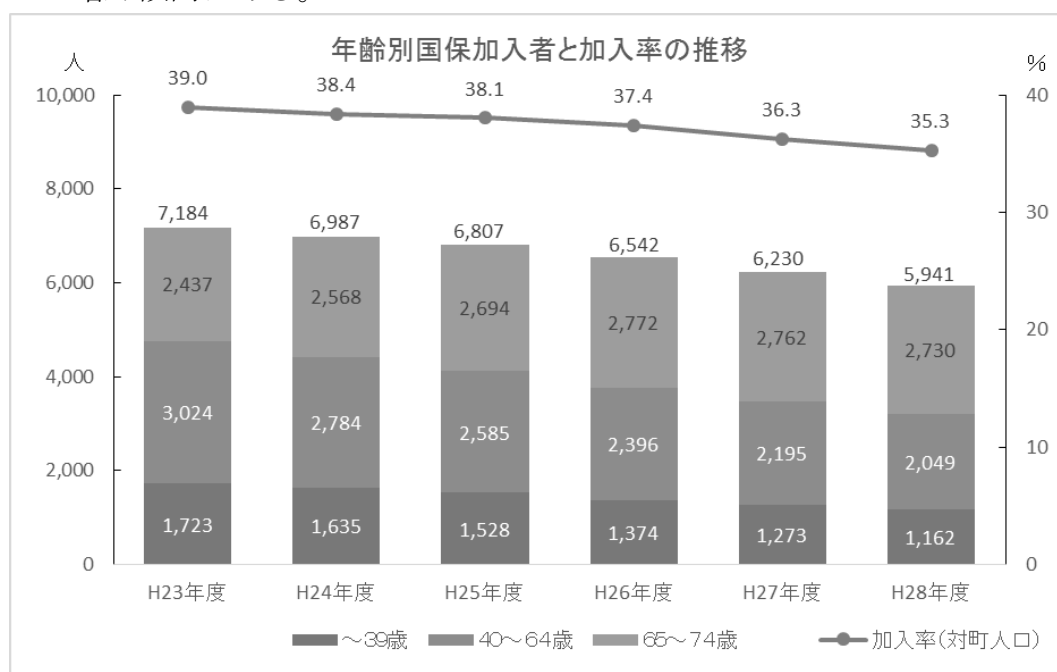
※有病状況は複数該当あり

(KDB 帳票「地域の全体像の把握」より)

(4) 国民健康保険加入者の状況

平成28年度末の国民健康保険加入者は5,941人、加入率は35.3%で、加入者数・加入率ともに減少傾向にある。

65歳から74歳の前期高齢者は平成28年度末で2,730人で、平成23年度と比較して増加傾向にある。



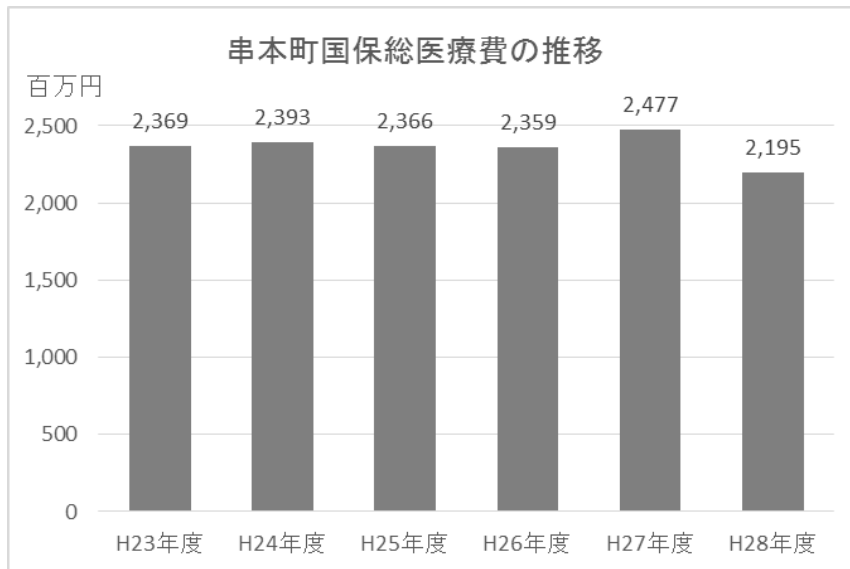
(国保事業年報 A 表より各年度末現在の数値)

2. 串本町国保の医療・健康状況

(1) 医療費の状況

① 総医療費の状況

串本町国民健康保険の平成28年度総医療費は約21億9,500万円となっており、毎年22～23億円前後で推移している。

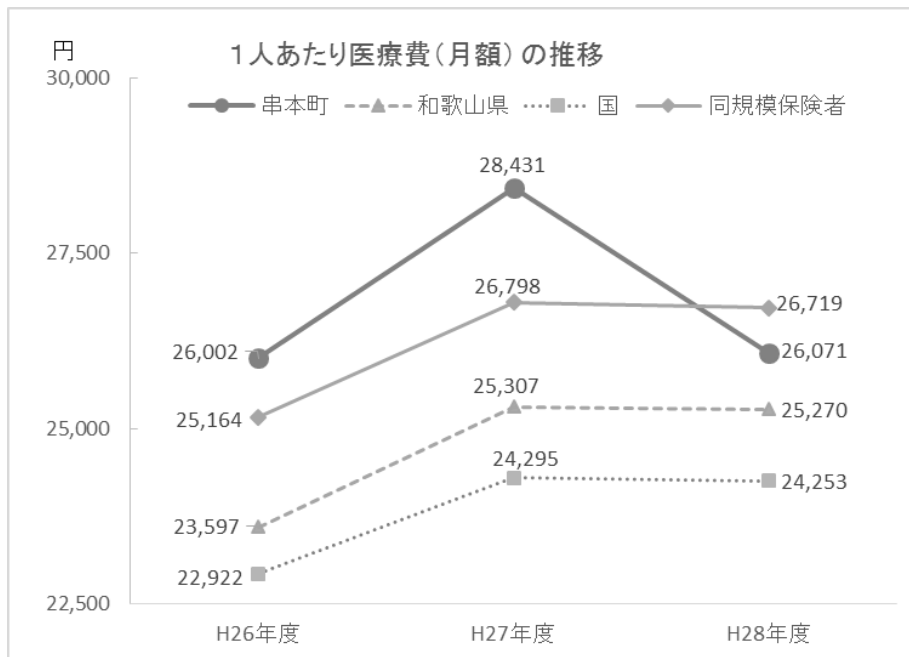


(国保事業年報より)

② 1人あたり医療費の状況

1人あたり医療費(月額)の推移をみると、平成28年度の串本町国保では26,071円で、平成26年度と比較してやや増加傾向にある。

また、国・県と比較して高くなっている。



(KDB 帳票「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」より)

③疾病別医療費の状況

平成28年度の疾病別医療費をみると、慢性腎不全(透析あり)、高血圧、糖尿病などの生活習慣病が上位を占めている。

平成28年度疾病分類(大分類)別医療費(入院+外来)

疾病分類(大分類名)	医療費(円)	%
循環器系の疾患	315,501,720	16.3%
新生物	247,229,690	12.8%
精神及び行動の障害	224,334,190	11.6%
尿路性器系の疾患	212,113,430	11.0%
内分泌、栄養及び代謝疾患	174,813,900	9.1%
筋骨格系及び結合組織の疾患	164,705,290	8.5%
消化器系の疾患	115,970,360	6.0%
神経系の疾患	101,295,290	5.2%
呼吸器系の疾患	93,635,670	4.8%
眼及び付属器の疾患	62,501,320	3.2%
感染症及び寄生虫症	46,733,760	2.4%
皮膚及び皮下組織の疾患	24,200,400	1.3%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8,716,990	0.5%
耳及び乳様突起の疾患	7,468,670	0.4%
先天奇形、変形及び染色体異常	3,783,520	0.2%
妊娠、分娩及び産じょく	1,463,420	0.1%
周産期に発生した病態	1,372,450	0.1%
その他	125,539,670	6.5%

(KDB「疾病別医療費分析(大分類)」より)

生活習慣病の有病者数は、平成29年2月診療分で2,497人となっており、高血圧、脂質異常症、糖尿病が上位3疾患で、1位と2位が突出して人数が多くなっている。

また、脳血管疾患、人工透析も有病者数が多くなっている。

平成29年2月診療分の生活習慣病
有病者数

生活習慣病有病者	2,497人
高血圧症	1,471人
脂質異常症	1,153人
糖尿病	654人
虚血性心疾患	333人
高尿酸血症	304人
脳血管疾患	200人
人工透析	33人

※複数該当あり

(KDB 帳票「生活習慣病のレセプト分析」より)

平成28年度疾病分類(細小分類)別
医療費(入院+外来)上位10疾患

順位	疾患名	%
1位	統合失調症	9.0
2位	慢性腎不全(透析あり)	8.7
3位	高血圧症	5.6
4位	糖尿病	5.5
5位	関節疾患	4.2
6位	脂質異常症	2.4
7位	骨折	2.1
8位	肺がん	1.9
9位	脳梗塞	1.8
10位	大腸がん	1.5

(KDB 帳票「医療費分析(2)
大、中、細小分類」より)

人工透析患者数の状況を見ると、平成28年度平均では約33人で、新たに人工透析を開始した人数は4人となっている。

平成25年以降は、年度平均患者数は約33人、新規開始患者数は5人程度で推移している。

串本町国保 年度平均透析患者数の推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一般国保	31.9人	31.3人	29.8人	31.4人
退職国保	1.4人	1.9人	2.3人	1.7人
計	33.3人	33.2人	32.1人	33.1人

串本町国保 新規透析患者数の推移

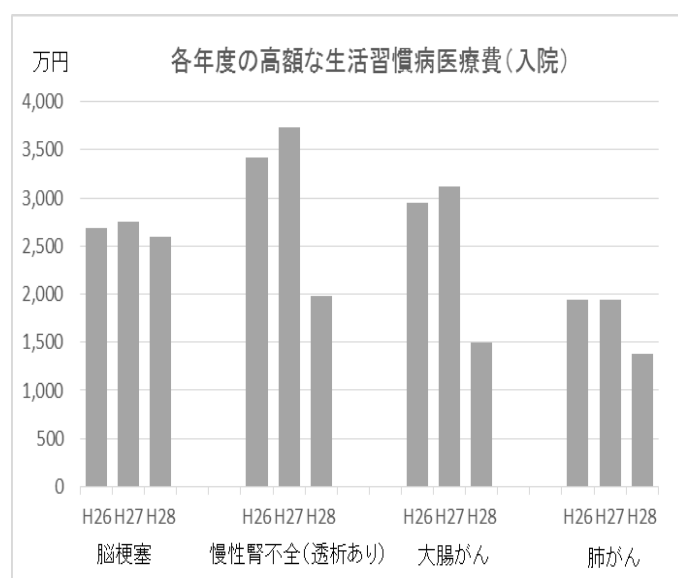
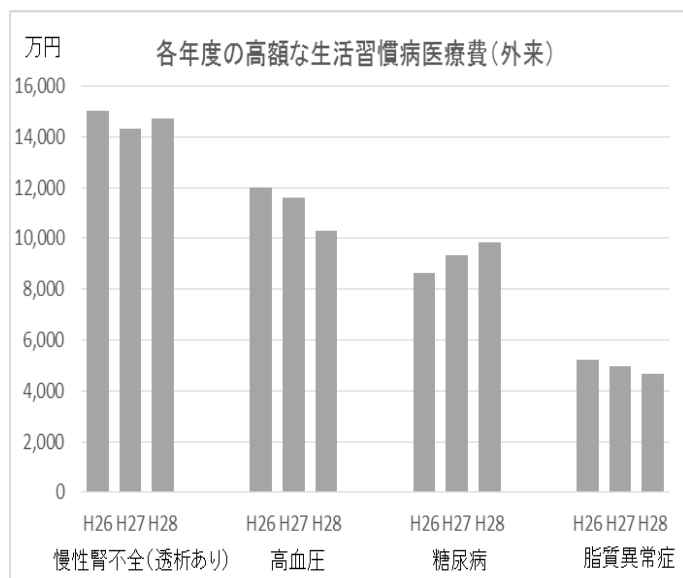
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一般国保	5人	6人	3人	3人
退職国保	1人	0人	2人	1人
計	6人	6人	5人	4人

(国民健康保険事業月報を基に作成)

生活習慣病のうち医療費が高額になっているのを見ると、平成26年度以降の外来では慢性腎不全(透析あり)の医療費が最も高く、高血圧、糖尿病の順に多くなっている。

また、糖尿病については平成26年度以降増加傾向にある

入院では平成26・27年度で慢性腎不全(人工透析あり)が最も高く、大腸がん、脳梗塞と続くが、平成28年度では脳梗塞、慢性腎不全(人工透析あり)、大腸がん、肺がんの順になっている。



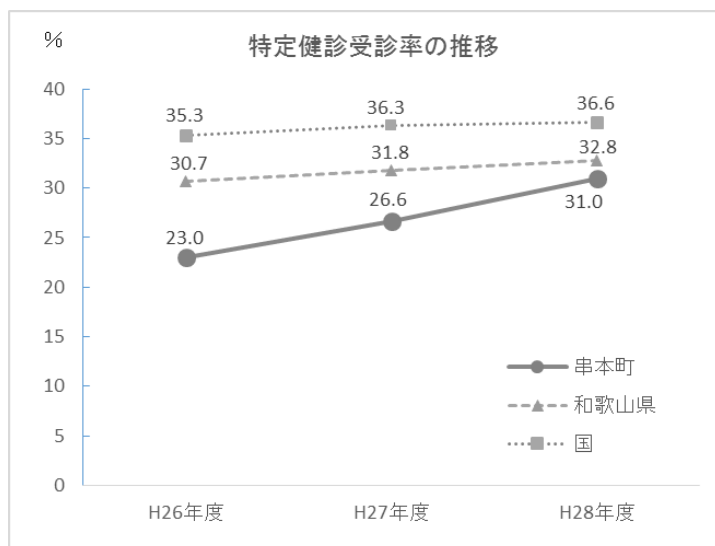
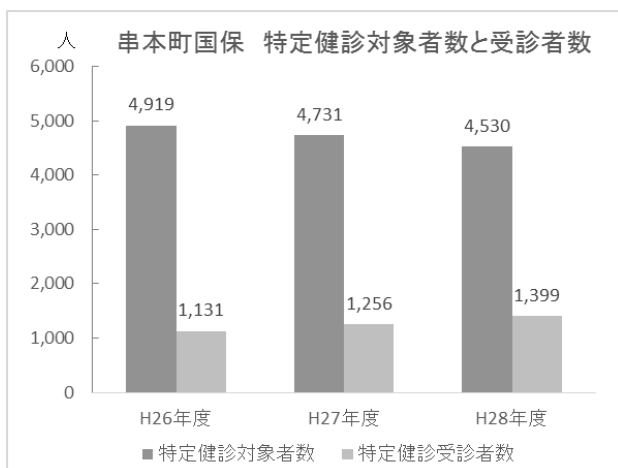
(KDB 帳票「医療費分析 (1) 細小分類」より)

(2) 特定健診、特定保健指導の状況

① 特定健診の受診状況

平成28年度の串本町国保の特定健診受診率は31.0%で、年々上昇しているが、国・県の受診率より低い状況である。

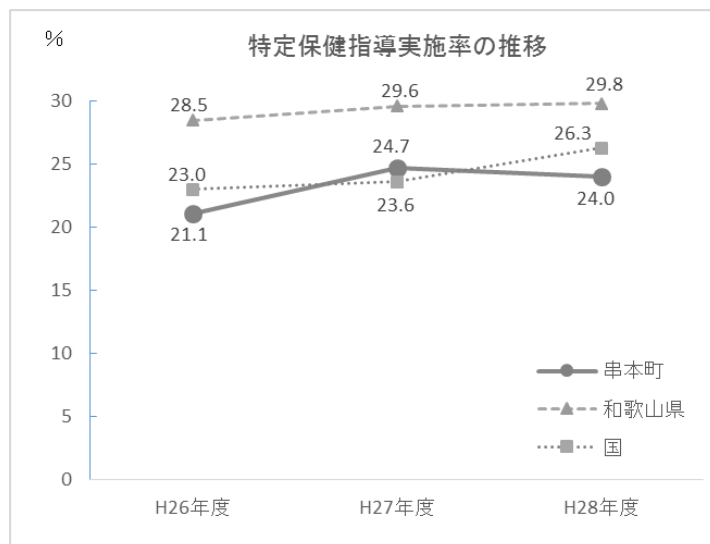
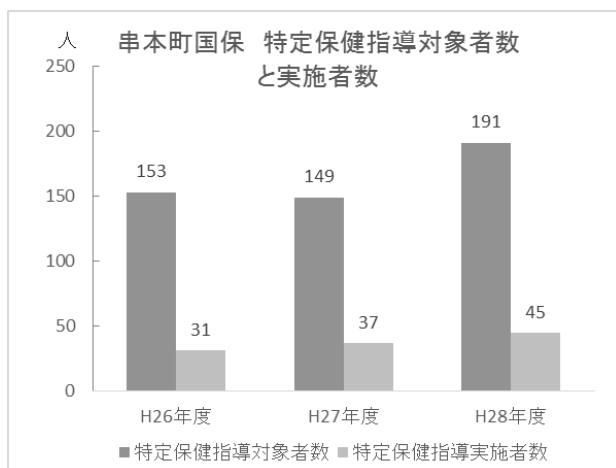
また、受診者数についても増加を続けている。



(法定報告より。ただし平成28年度は速報値)

② 特定保健指導の実施状況

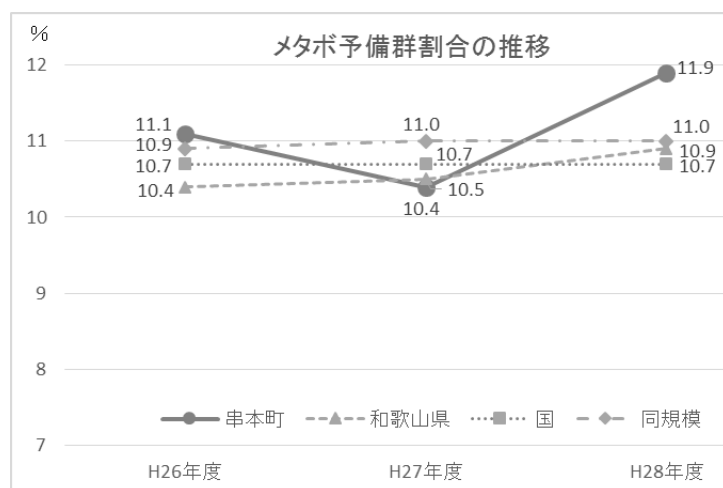
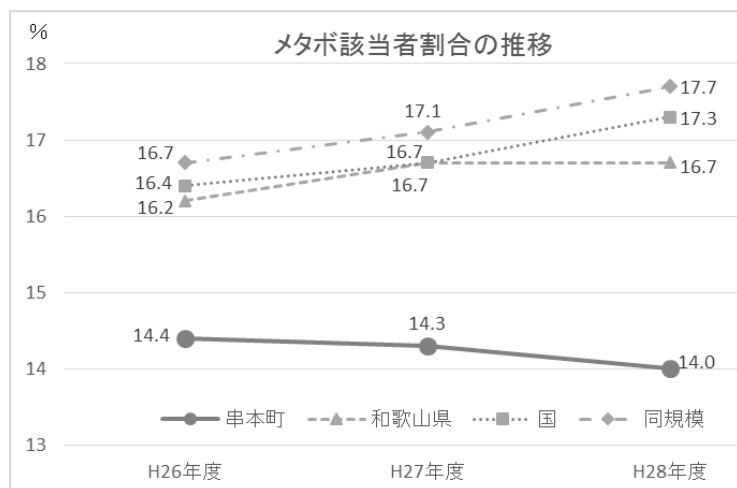
平成28年度の串本町国保の特定保健指導実施率は24.0%と、平成26年度と比較して上昇傾向にあり実施者数も増加しているが、国・県の実施率より低い状況である。



(法定報告より。ただし平成28年度は速報値)

(3) メタボ該当者及び予備群の状況

平成28年度の特定健診受診者のうち、メタボ該当者（14.0%）と予備群（11.9%）を合わせると25.9%となっており、特定健診受診者の4分の1がメタボ該当または予備群に該当していることになる。また、近年はその割合もやや増加傾向にある。



(KDB 帳票「地域の全体像の把握」より)

このメタボ該当者・予備群における血糖、血圧、脂質の健康リスク保有状況を見ると、血圧に係る健康リスク保有率が23.1%と最も高く、脂質、血糖の順となっている。

メタボ該当者・予備群中の健康リスク保有状況(平成28年度)

血糖のみ	0.3%
血圧のみ	9.5%
脂質のみ	2.1%
血糖・血圧	2.3%
血糖・脂質	0.4%
血圧・脂質	6.9%
血糖・血圧・脂質	4.4%
血糖リスク有り合計	7.4%
血圧リスク有り合計	23.1%
脂質リスク有り合計	13.8%

(KDB 帳票「地域の全体像の把握」より)

(4) 有所見者の状況

平成28年度の有所見者状況をみると、LDL コレステロールが66.7%と最も高く、次いで収縮期血圧(55.6%)、HbA1c(46.4%)の順となっている。

また、LDL コレステロール、収縮期血圧が国・県より高くなっている。

平成28年度特定健診受診者中、有所見者の状況

		串本町	県	国
特定健診受診者数		1,399人	—	—
LDLコレステロール	120以上	66.7%	56.7%	52.9%
収縮期血圧	130以上	55.6%	49.1%	45.5%
HbA1c	5.6以上	46.4%	55.3%	55.4%
腹囲	85cm(男性)、 90cm(女性)以上	29.6%	30.9%	31.5%
拡張期血圧	85以上	19.6%	18.0%	18.6%
中性脂肪	150以上	18.6%	20.9%	21.5%
BMI	25以上	17.8%	23.0%	24.9%
尿酸	7.0以上	12.1%	8.7%	7.0%
ALT(GPT)	31以上	12.0%	13.0%	13.8%
HDLコレステロール	40未満	5.8%	4.9%	4.8%
血清クレアチニン	1.3以上	1.0%	1.0%	0.9%

※複数該当あり

(KDB 帳票「健診有所見者状況」より)

(5) 現在行っている保健事業の分析・評価

平成28年度に実施した串本町国保における保健事業をまとめたものが下の表である。

・特定健診受診勧奨事業

事業内容	対象者	実施方法	実績
電話による 受診勧奨	集団健診申込者 で検査当日に来 なかった方	時期 随時 方法 対象者全員に架電。別日程へ の変更や個別健診の受診勧奨 を行う。	対象者数 89人 実施者数 89人 勧奨後 受診者数 (38%)
	申込みの無い方	時期 10月・11月 方法 過去の受診歴等により対象者 を受診の可能性が高い順にグ ループ分けして架電。	対象者数 3,266人 実施者数 746人 勧奨後 受診者数 (7%)
未受診理由 調査	申込みの無い方	時期 10月・11月 方法 受診勧奨の架電時に断った方 に対し、理由を聞き取り。	対象者数 746人 実施者数 746人 理由判明 者数 (72.8%)
はがきによる 受診勧奨	個別健診申込み 済だが12月時点 で未受診の方	時期 12月～翌年1月 方法 申し込みがあるが未受診であ る旨のはがきを送付する。	対象者数 612人 実施者数 612人 勧奨後 受診者数 約30%
<p>評価</p> <p>一度は申込みするような受診意識のある方は、勧奨後の受診率も高く事業効果が高い。申込みの無い方は勧奨後受診率がかなり低く、事業効果も低い。判明した未受診理由で多かったのは「治療中」及び「職場受診」。未受診もやむをえない状況の方が多いたことが分かった。</p>			
<p>課題</p> <p>受診意識のある方を取りこぼさないようにする事業は継続する必要がある。申込みの無い方への勧奨では電話番号不明の案件も多く、はがきによる勧奨の併用も検討する。</p>			

・特定保健指導利用勧奨事業

事業内容	対象者	実施方法	実績
面談時の利用勧奨	集団健診受診者のうち保健指導対象該当者	時期 随時 方法 集団健診の結果説明会にて直接案内。欠席者には電話・はがきで複数回勧奨。	対象者数 146人
			実施者数 146人
			勧奨後利用者数 49人 (34%)
はがきによる利用勧奨	個別健診受診者のうち保健指導対象該当者	時期 随時 方法 個別健診は結果説明会が無いため、勧奨はがきを送付。	対象者数 59人
			実施者数 59人
			勧奨後受診者数 0人
評価 面談して直接勧奨すると利用申し込みに結びつきやすく、事業効果が高い。 個別健診受診者は基本的に定期通院している方であるため、保健指導利用に結びつけることが難しい。			
課題 直接面談は事業効果が高いため、継続する必要がある。 個別健診受診者への取組を工夫する必要がある。町内医師会との協議や勧奨はがきの文面の改良が必要である。			

第3章 現状の分析から見える健康課題

1. 現状分析と課題

(1) 医療費データ

生活習慣病の医療費では慢性腎不全の比率が最も高くなっている。透析患者数も、国保加入者が減少傾向にあるにもかかわらず、横ばいのままである。

医療費全体では、平成28年度は平成27年度より医療費総額、1人あたり医療費ともに減少したが、平成26年度よりは増加しており、長期的には増加傾向にある。

また、慢性腎不全・糖尿病の外来総医療費は、逆に平成27年度よりも増加している。

生活習慣病有病者が最も多いのは高血圧で、医療費も生活習慣病では2番目に高くなっている。

以上の点から、医療費では非常に大きくさらに増加傾向にある慢性腎不全について、これ以上患者を増やさない対策が急務と考える。

また、高血圧症は有病者数・医療費ともに高く、被保険者全体への取り組みが必要と考える。

(2) 健診データ

特定健診の受診率は毎年数ポイントずつ伸びているが、平成28年度速報値では国・県平均よりやや低い率に留まっている。

特定保健指導の実施率は、平成27年度で国平均より上位となっているが、平成28年度速報値では国・県平均より低くなっている。また、受診者のメタボ該当・予備群も全体の4分の1と多くなっている。

つまり串本町は、特定健診受診率が低いというのに、LDL コレステロール、血圧、尿酸の有所見率も高く、メタボ該当者・予備群が増加傾向にあるが特定保健指導実施率も低い、という状況にあり、生活習慣改善への取り組みが早急に必要である。

(3) その他定量的データ

標準化死亡比をみると、腎不全・心不全・大腸がんが特に大きくなっている。

死亡比が高い原因に生活習慣病が多く、医療費データ・健診データの傾向が如実に表れている。生活習慣病の重症化予防対策が必要と考える。

2. 解決すべき健康課題

課題①

生活習慣病の有病者数が約2,500人と国保加入者の4割以上に上り、その中で最も多いのは高血圧である。高血圧に係る医療費も全体の5.6%と同規模保険者よりも大きい数値となっている。メタボ該当者においても血圧リスク保有者が最も多い。

脂質異常症も医療費に占める割合が同規模保険者より高く、健診でのリスク保有率も高い状況にある。

健診結果における HbA1c の有所見者も比較的多く、糖尿病の総医療費は高い状態にある。

一方、特定健診の受診率は 31.0%と県平均未満であり、加入者が自身の健康状態を正確に把握し、生活習慣病を予防するために健診受診率を向上させる取り組みが必要である。

課題②

メタボ該当者・予備群は健診受診者の約 26%を占め、血圧、LDL コレステロール、尿酸の有所見者が多い傾向にあるが、特定保健指導の実施率も 24.0%と県平均の 29.8%より低くなっている。国保加入者の生活習慣改善のために実施率向上に取り組む必要がある。

課題③

慢性腎不全の医療費が高く、患者数も多い状況にあり、生活習慣病の中でも特に腎不全重症化予防に取り組む必要がある。健診結果で腎機能低下の恐れがある方を確実に医療機関受診へとつなげる仕組みが必要である。

第 4 章 保健事業の実施計画

国保加入者が疾病予防の重要性を認識し、自らの健康状態を把握するとともに生活習慣の改善を図ることで、健康の維持増進に取り組むことを目的とする。

この目的を達成するため、次のとおり目標、実施事業、事業終了後の評価指標を設定する。

1. 計画の目標

(1) 特定健診受診率

特定健診未受診者への受診勧奨を強化し、医療機関との連携強化を図ることで、受診率を平成 32 年度で 35%、平成 35 年度で 40%まで増加させる。

(2) 特定保健指導実施率

特定保健指導対象者への利用勧奨を強化し、実施率を平成 32 年度で 27%、平成 35 年度で 30%まで増加させる。

(3) 新規透析開始人数

腎機能低下の恐れがある方への医療機関受診勧奨を強化し、放置による症状悪化を防止することで、平成 35 年度中の新規透析開始人数を 3 人まで減少させる。

2. 実施する事業の内容

(1) 特定健康診査未受診者勧奨事業

- ・目的

特定健診の受診率が低い、慢性腎不全や内分泌疾患の医療費が高い傾向にあり、生活習慣病の重症化が見過ごされている恐れがある。特定健診の受診率を向上させることで、医療費の適正化を目指す。

- ・実施方法

特定健診未受診者に対し、電話またははがきにより勧奨を行う

電話による勧奨では、受診につながる可能性の高い方を抽出して行う。

はがきによる勧奨は未受診者全員に行い、推定される未受診の理由に応じて複数種類の通知を作成する。

- ・対象者

- ①電話による勧奨

ア 集団健診に申込みしたが未受診だった方

イ 未受診者のうち、受診する可能性が高い方

- ②はがきによる勧奨

実施期間が残り2か月になった時点で未受診の方

- ・実施期間

特定健診実施期間中（例年4月～翌年1月）

(2) 特定保健指導利用勧奨事業

- ・目的

生活習慣病にかかる医療費が高い傾向にあり、加入者の生活習慣の改善、自己管理への認識改善を目指す。

- ・実施方法

- ①集団健診受診者

面談で行っている結果説明会にて実施・勧奨を行う。説明会欠席の方には電話・はがきで複数回勧奨する。勧奨はがきの文面を工夫する。

- ②個別健診受診者

結果説明会が無い場合、はがきで勧奨を行う。勧奨はがきの文面を工夫する。

- ・対象者

特定健診受診者中、特定保健指導対象者全員

- ・実施期間

通年

(3) CKD 医療機関受診勧奨事業

- ・目的

串本町国保の人工透析にかかる医療費は、国・県・同規模保険者と比較しても大幅に

高くなっており、これを抑制することが喫緊の課題である。慢性腎不全に関する健診結果数値の悪い方に対し、放置による重症化予防を行うことで透析開始に至らないようにする。

・実施方法

対象者に医療機関受診勧奨を行い、必要に応じてかかりつけ医から専門医へ紹介してもらう。保健センターでは医療機関と連携しながら、特定保健指導や健康教室などの事業を行う。

また、医療機関受診に至らなかった場合は、可能な限りその理由を調査する。

・対象者

特定健診の検査結果で次の基準のいずれかを満たす方

eGFR：50ml/分/1.73m²未満

尿蛋白：＋以上

HbA1c：6.5%以上（治療の有無問わず）

・実施期間

通年

3. 事業の運用と評価指標

各事業の目標と評価指標は次の表のとおりとする。評価指標には、実施量に基づく「アウトプット」指標と事業成果に基づく「アウトカム」指標の両方を設定する。

アウトプット指標については毎年度末に達成状況を評価する。

アウトカム指標については、計画終了時点である平成35年度末において達成状況を評価するほか、計画期間の中間である平成32年度末時点での中間目標も設定し、評価する。

事業	アウトプット(実施量)指標			アウトカム(成果)指標		
	指標	現状 (平成28年度)	目標値	指標	現状 (平成28年度)	目標値
特定健診未受診者勧奨事業	勧奨者数	勧奨者数 ①電話 ア:約90人 イ:約750人 ②はがき －(新規)	勧奨者数 ①電話 ア:100人 イ:200人 ②はがき 2,000人	健診受診率	31.0%	平成32年度:35% (中間) 平成35年度:40% (最終)
特定保健指導未利用者勧奨事業	対象者への勧奨実施率	100%	100%	指導実施率	24.0%	平成32年度:27% (中間) 平成35年度:30% (最終)
CKD医療機関受診勧奨事業	受診勧奨実施率 対象者は100人と想定	(新規)	100%	勧奨後受診率	(新規)	50%
				計画終了時点の年間透析開始者	4人	平成35年度:3人

第5章 計画の見直し

毎年度末に行う事業評価の状況により、事業運営方法の修正などを行う。

また、平成32年度末に評価する中間目標の達成状況により、事業の新設や最終目標の再設定などの計画改正を行う。

第6章 計画の公表

この計画は串本町ホームページに掲載して公表する。

第7章 個人情報の保護

個人情報は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び串本町個人情報保護条例（平成18年条例第22号）に基づいて取り扱う。

第8章 地域包括ケアに係る取り組み

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム実現に向け、国保保険者として地域ケア会議等の会議に参加し、連携を図る。