

紀北町国民健康保険保健事業実施計画  
(第2期データヘルス計画)

<平成30年度～35年度>

平成30年3月  
紀北町住民課

## 目 次

〈Ⅰ〉 基本的事項	
1. 背景	1
2. 位置付け（他の計画との関係）	2
3. 計画期間	2
4. 実施体制	2
〈Ⅱ〉 第1期計画の評価	
1. 住民課所管事業	3
2. 福祉保健課所管事業	5
〈Ⅲ〉 現状と課題	
1. 紀北町の現状と特性	7
2. 平成29年度実施保健事業の状況	15
3. 健康・医療情報の分析	28
(1) 医療データの分析	28
4. 健康課題とその対策	38
(1) 健康づくり対策	38
(2) 医療費適正化対策	39
〈Ⅳ〉 目的・目標の設定と取組	
1. 目的	40
2. 保健事業の実施内容	40
3. 保健事業実施計画の評価方法の設定	45
(1) 住民課所管事業	45
(2) 福祉保健課所管事業	47
〈Ⅴ〉 事業の円滑な実施に向けて	
1. 事業評価と実施計画の見直し	49
2. 実施計画の公表・周知	49
3. 推進体制の整備	49
4. 地域包括ケアに係る取組及び他制度との連携	49
5. 個人情報の保護	50
6. その他計画策定に当たっての留意事項	50

## 〈I〉 基本的事項

### 1. 背景

急速な少子高齢化が進む中で、医療費は毎年増え続けている。

平成 28 年度における本町の国民健康保険の 1 人当たり年間医療費は 46 万 8,926 円で、県内 29 市町中、一番高い状況である。

その医療費に占める疾病の割合としては、「がん」、「虚血性心疾患」、「脳血管疾患」、「糖尿病」等の生活習慣病が医療費の約 3 分の 1 を占めており、死亡原因でも約 6 割を占めている。

このことから、被保険者が健診を受診することで、自らの健康状態を把握し、生活習慣病の改善を図り、それを保険者等が支援していくことが必要であり、そうすることで、ひいては、医療費の適正化に繋がるものとする。

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、「全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。」とされた。

これまで、保険者においては、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」の策定を行う等して、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対象を絞った保健事業の展開や集団全体に対する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ていくことなどが求められている。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、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（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、その支援の中心となって、健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の展開を目指すものとされた。

紀北町においては、この保健事業実施指針に基づき「紀北町国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「保健事業実施計画（データヘルス計画）」という。）を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとする。

第 1 期データヘルス計画の期間が平成 29 年度で終了するため、「第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画（平成 30 年度～平成 35 年度）を策定し、引き続き被保険者の生活習慣病の発症や重症化を予防し、生活の質の維持、向上を図るとともに、医療費適正化を図ることを目的とします。

## 2. 位置付け（他の計画との関係）

実施計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果やレセプト等のデータを活用し分析を行うことや、保健事業実施計画（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。

保健事業実施計画（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「紀北町 第3期 特定健康診査等実施計画」の評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性も図る。

## 3. 計画期間

計画期間については、保健事業実施指針第4の5において、「特定健康診査等実施計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、また保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きにおいて他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮するとしており、都道府県における医療費適正化計画や医療計画が平成30年度から平成35年度までを次期計画期間としていることから、これらとの整合性を図る観点から、計画期間を平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

## 4. 実施体制

住民課が主体となりデータヘルス計画を策定しますが、住民の健康の保持増進には幅広い課が関わっています。特に福祉保健課の保健師・管理栄養士と連携をして、町一体となって計画策定を進めていきます。また、計画の実効性を高めるために、策定から評価までの一連のプロセスにおいて外部有識者等との連携を図ります。

〈Ⅱ〉第1期計画の評価

1. 【住民課所管事業】

指標	アウトプット（事業実施量）	アウトカム（成果）
特定健康診査事業	第2期特定健康診査等実施計画による。 特定健康診査対象者数 4,451 人 県内（29市町）順位 H25年度 - 18位・H26年度 - 17位	（H28年度実績） 実施率—38.9% 県内（29市町）順位—16位 実施者数—1,443人 【※目標値 60%】 実施率は年々上がっているが、県平均よりはまだ低いので、特に若年層の実施率を上げることが課題。
特定保健指導事業	第2期特定健康診査等実施計画による。 特定保健指導対象者数 401 人 県内（29市町）順位 H25年度 - 15位・H26年度 - 19位	（H28年度実績） 実施率—7.7% ・動機付け支援—8.5%（11人実施） ・積極的支援—5.0%（2人実施） 県内（29市町）順位—22位 【※目標値 60%】 県内の中でも低く、個別訪問勧奨などを推進していく必要がある。
特定健診受診勧奨コールセンター委託事業	特定健康診査未受診者への受診勧奨。 対象件数 4,000 件 勧奨実施件数 1,000 件	（H29年度実績） 対象件数—3,491 件 架電数—1,559 件（10月～11月） 架電の対応結果をまとめ、役場からの個別勧奨も検討。
医療費通知事業	年 6 回 （年間約 18,000 通）	（H29年度実績） 6 回—14,263 世帯 被保険者数の減少により、通知件数も減少。
後発医薬品利用差額通知事業	H26 年度 延べ送付件数 301 件 （平成 28 年度に送付件数を拡大）	（H29年度実績） ・通知対象医薬品—全 98 薬効 ・対象年齢—全年齢 ・通知対象とする差額—100 円以上 ・通知対象とする投与期間—1 日以上 ・通知対象月—5 月診療分（8 月通知） 11 月診療分（2 月通知） ・通知件数—871 件（8 月）940 件（2 月）

指標	アウトプット（事業実施量）	アウトカム（成果）
後発医薬品利用差額通知コールセンター委託事業	後発医薬品利用差額通知に対する被保険者からの照会 100件 （平成28年度に送付件数を拡大することから、照会件数も増加する見込み）	被保険者からのコールセンターへの照会は数件。他に役場にも照会は数件有。 ※問い合わせ件数は少ないので、通知内容を理解しているかどうか。
脳ドック検診委託事業	H26年度 募集者数80名 （H28年度に募集者数を100名に拡大）	（H29年度実績） 応募者数—66人 健診者数—53人 応募者数は減ってきているが、これは希望している住民はほぼ受けているのではないと思われる。今後、更なる啓発が必要である。
国民健康保険レセプト点検委託事業	レセプト委託調査件数 H27年度 医科34,400件・歯科5,440件・調剤21,160件 （H28年度に調査件数を拡大）	調査件数 ・医科—約50,400件 ・歯科—約7,200件 ・調剤—約31,200件 調査件数の内過誤件数 約10～20件/月
国保保健事業の啓発事業	国保のしおり4,500部 ジェネリック医薬品希望カード配付4,500部 特定健診受診勧奨のマグネットPR	国保のしおり4,500部 ジェネリック医薬品希望カード配付4,500部 特定健診受診勧奨のマグネットPR 特定健診受診勧奨啓発物品の配布 ※今後、更なる啓発が必要。
国保特定健診結果説明会開催事業	国保特定健康診査の受診者に対し、個別指導を実施。 H27年度 150名応募に対し63名参加	（H29年度実績） 年4回開催 参加実績52名 今年度は夕方開催も実施したが、まだまだ住民に知れわたっていないので、周知の仕方を工夫し、継続していく。

## 2. 【福祉保健課所管事業】

指標	アウトプット（事業実施量）	アウトカム（成果）
健康ウォーキング事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキング事業の実施。（H27年度9回、H28年度以降年4回）</li> <li>・新たにウォーキング等の運動に取り組む方及び実践者への支援。</li> <li>・気軽に行える運動（ウォーキング等）を住民が主体的に実施していく地区やグループを増やす。</li> </ul>	<p>（H29年度実績）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ウォーキング3回 計82名</li> <li>・H28, H29年度は講師によるウォーキングへの取り組み方、歩き方の指導などを行い、ウォーキングを通じての健康増進を図っている。</li> <li>・H29年度は、特定保健指導に該当した方にも参加勧奨を行ったり、ウォーキングにエクササイズの要素を取り入れるなど、内容を工夫し、新たな参加者や60代以下の参加者につながり参加される年齢層の幅が広がった。</li> <li>・H29年度は住民主体の通いの場において、ウォーキング法、準備体操、整理体操のリーフレットの配布と説明を行った。</li> </ul>
健康体操 「きほく活活体操」の啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキング事業や各種健康教室等において、「きほく活活体操」を実施。毎日ケーブルテレビにおいて放映する。</li> <li>・希望者に「きほく活活体操」CD、DVDの配布を行う。</li> </ul>	<p>「きほく活活体操」を毎日放映。 CD, DVDの配布。 希望する人が「きほく活活体操」に取り組む様子を撮影し放送するなど、更なる啓発に取り組んでいる。</p>
食育・健康づくり（離乳食教室・おうちごはん教室）事業	<p>乳幼児とその保護者、若い世代への食育の重要性や生活習慣病予防について説明と調理実習を実施。</p> <p>H27年度 離乳食教室3回 保護者延15名 おうちごはん教室 2回延9名</p>	<p>（H29年度実績）</p> <p>離乳食教室3回 おうちごはん教室3回</p> <p>※CKD予防に重点をおき、「おやつ」づくりから「基本的な料理」づくりに変更するなど町の健診結果・医療費の現状、動脈硬化による血管の変化等などの説明も追加した。</p>

指標	アウトプット（事業実施量）	アウトカム（成果）
生活習慣病予防事業	<p>CKD（慢性腎臓病）の原因となる高血圧等の生活習慣病の予防、重症化予防を目的に実施。</p> <p>H27年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康情報の提供（広報きほく・行政放送番組）</li> <li>・健康づくり推進員研修会 3回 37人</li> <li>・訪問指導 延 18人</li> <li>・個別健康相談 延 16人</li> <li>・「ちょい減らし+10(プラステン)」の普及啓発</li> </ul>	<p>主な点では H28 年度から「ちょい減らし+10 チャレンジ」事業を実施している。</p> <p>※「ちょい減らし+10 チャレンジ」とは食事と運動の目標を決め、記録票に達成日を記録し、達成日 100 日ごとに記念品と交換できるというもので、町民が健康づくりを継続的に取り組む事業。</p>
若者健診事業	<p>21～39 歳を対象に実施</p> <p>H27 年度</p> <p>受診者数 79 名</p>	<p>（H29 年度実績）</p> <p>受診者数 77 名</p> <p>対象者（21～39 歳）への個別受診勧奨通知や保育園等へのちらしの配布などをおこなっているが、更なる方法を検討しなければならない。</p>
各種がん検診事業	<p>H27 年度</p> <p>受診者数 5,585 名</p> <p>（H27 年度よりみんなでいこか！総合けんしんを平日 2 日間増やし、計 4 回実施。）</p>	<p>（H29 年度実績）</p> <p>受診者数 5,718 人</p> <p>年 5 回開催</p> <p>受付時間を分けるなど、以前よりスムーズに受診できている。</p>



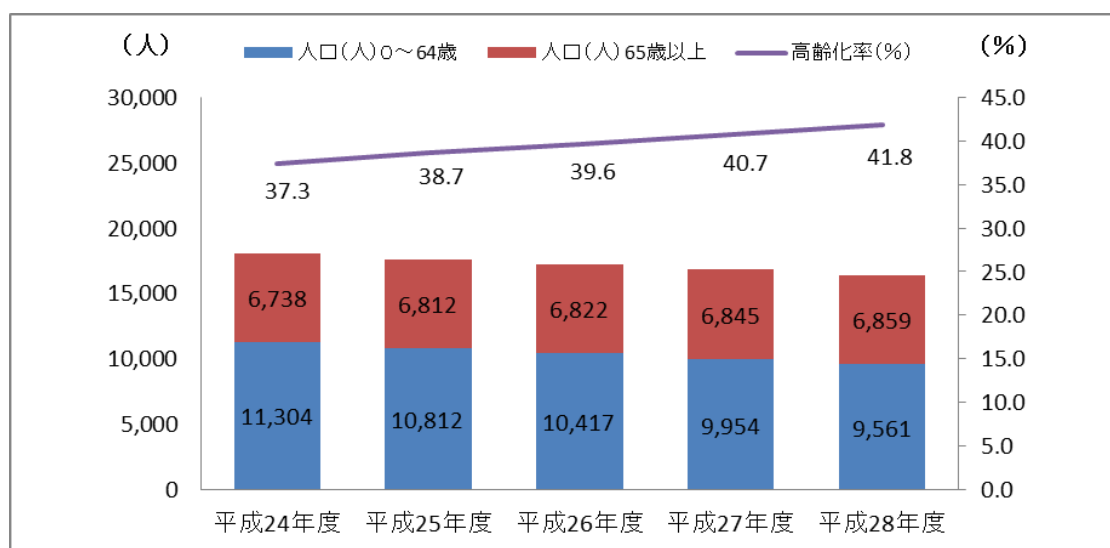
### 〈Ⅲ〉現状と課題

#### 1. 紀北町の現状と特性

##### ①人口の推移

平成 29 年 3 月末日現在の人口は 16,420 人で、高齢化率(65 歳以上人口の割合)は 41.8%となっている。図 1 のとおり、町の総人口は年々減少しているものの、65 歳以上の人口は年々増加しており、急激に高齢化が進んでいる。

〈図 1〉人口の推移 (各年 3 月末日現在)



〈表 1〉図 1 の基礎データ

(単位:人)

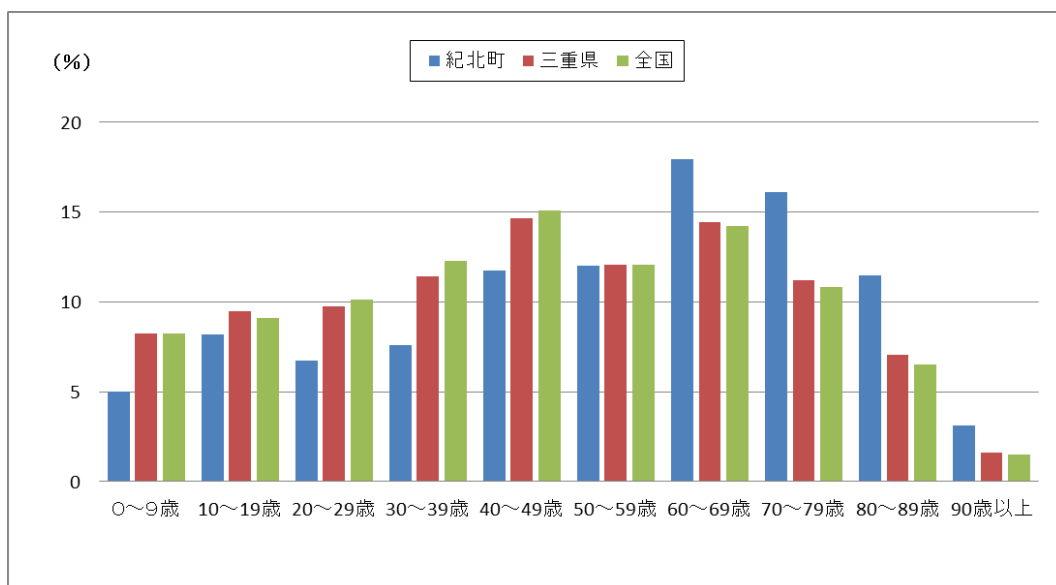
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
人口(人)0~64歳	11,304	10,812	10,417	9,954	9,561
人口(人)65歳以上	6,738	6,812	6,822	6,845	6,859
計	18,042	17,624	17,239	16,799	16,420
高齢化率(%)	37.3	38.7	39.6	40.7	41.8

※紀北町・住民課資料 (毎月人口集計データ)

## ②年齢階層別の人口構成割合

総務省発行の平成 29 年版住民基本台帳人口要覧によると、平成 29 年 1 月 1 日現在の年齢階層別の人口構成割合は、図 2 のとおりであり、60～69 歳の年齢層が最大で、国や県の構成割合を大きく上回っている。しかしながら、50 歳以前の各年齢層においては、国や県の構成割合を大きく下回っており、少子高齢化が進行している形になっている。

<図 2>年齢階層別の人口構成割合（平成 29 年 1 月 1 日現在、住民基本台帳人口要覧）



<表 2>図 2 の基礎データ

(単位: %)

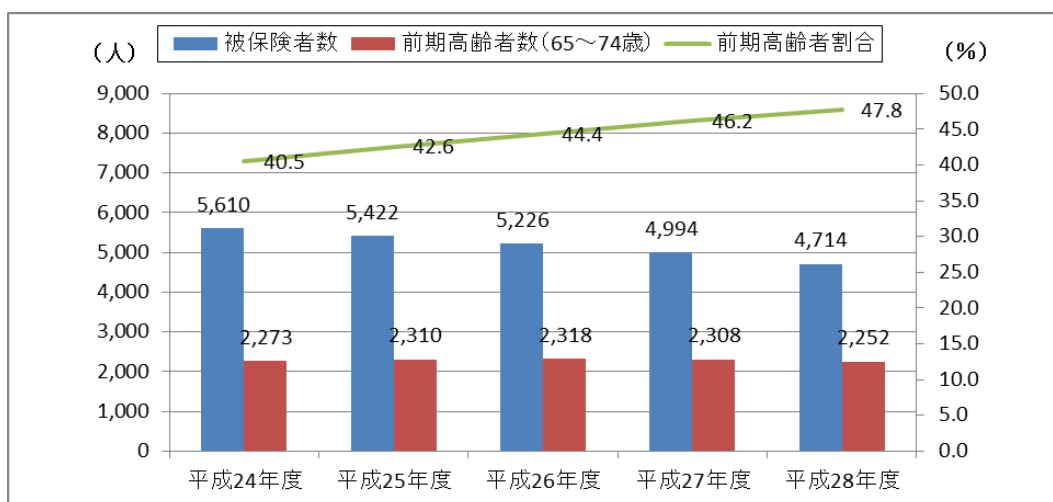
	紀北町	三重県	全国		紀北町	三重県	全国
0～9歳	5.02	8.25	8.24	50～59歳	12.01	12.09	12.09
10～19歳	8.20	9.51	9.09	60～69歳	17.97	14.45	14.25
20～29歳	6.73	9.75	10.12	70～79歳	16.11	11.21	10.83
30～39歳	7.61	11.44	12.28	80～89歳	11.50	7.04	6.50
40～49歳	11.72	14.66	15.08	90歳以上	3.13	1.61	1.51

※平成 29 年版住民基本台帳人口要覧

### ③国保の被保険者数の推移

平成 24 年度から平成 28 年度の国保の被保険者数、内、前期高齢者数(64 歳～74 歳)及び前期高齢者割合は、図 3 のとおりである。被保険者数が年々減少しているが、前期高齢者数は増加している。このことから、前期高齢者割合は平成 24 年度から平成 28 年度にかけて、7.3%上昇しており、国保における高齢化が進んでいることを示している。

<図 3> 町国保における被保険者数の推移（各年度の 3 月末日現在）



※紀北町・住民課資料（月報）

### ④年齢階層別の国保被保険者の状況

国保被保険者の年齢階層別構成割合を国・県の構成割合と比較すると、0 歳～9 歳、20～29 歳、30～39 歳の階層では国・県を大きく下回っているが、60～69 歳、70～74 歳の階層では国・県を大きく上回っており、国保加入者の少子高齢化現象が現れている。

<表 3> 国保被保険者の年齢階層別構成割合及び被保険者数（平成 28 年度末現在）

構成割合	紀北町	三重県	全国	構成割合	紀北町	三重県	全国
0～9歳	2.90	4.82	5.01	0～9歳	138	22,281	1,634,164
10～19歳	6.03	6.22	6.29	10～19歳	287	28,726	2,050,025
20～29歳	3.82	6.38	7.71	20～29歳	182	29,489	2,513,774
30～39歳	5.02	7.92	9.15	30～39歳	239	36,578	2,981,578
40～49歳	10.41	10.73	11.96	40～49歳	493	49,570	3,897,091
50～59歳	11.64	10.79	11.26	50～59歳	554	49,832	3,668,867
60～69歳	37.62	33.99	31.18	60～69歳	1,791	157,033	10,161,496
70～74歳	22.62	19.15	17.43	70～74歳	1,077	88,467	5,680,871
計	100.00	100.00	100.00	計	4,761	461,976	32,587,866

※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」被保険者構成

⑤国保加入率の推移

国保への加入率は、年々減少傾向にあるが、現在、約 3 人に 1 人弱が国保に加入している状況となっている。

<表 4>国保加入率の推移（各年度 3 月末日現在）

	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
国保加入率(対町人口)	31.1%	30.8%	30.3%	29.7%	28.7%

※紀北町・住民課資料（月報）

⑥平均寿命と健康寿命

国保データベース（KDB）システムにより、本町における平成 28 年度の平均寿命と健康寿命を、表 5 のとおり男女別に国・県と比較すると、男性、女性の双方において、平均寿命、健康寿命ともに国・県をわずかであるが下回っている。

一方、平均寿命と健康寿命の差については、男性がほぼ同値だが、女性が県より 0.6 歳、国より 0.3 歳長くなっている。

このことから、健康上の問題で日常生活が制限される期間は、本町の男性においては、やや日常生活が制限される期間が比較的短く、女性においては比較的長いといえる。

<表 5>平均寿命と健康寿命及び差

（単位：歳）

<b>(男性)</b>			
	<b>紀北町</b>	<b>三重県</b>	<b>全国</b>
平均寿命	79.2	79.7	79.6
健康寿命	64.9	65.5	65.2
<b>(女性)</b>			
	<b>紀北町</b>	<b>三重県</b>	<b>全国</b>
平均寿命	86.2	86.3	86.4
健康寿命	66.3	67.0	66.8
<b>(男性)</b>			
	<b>紀北町</b>	<b>三重県</b>	<b>全国</b>
平均寿命と健康寿命の差	14.3	14.2	14.4
<b>(女性)</b>			
	<b>紀北町</b>	<b>三重県</b>	<b>全国</b>
平均寿命と健康寿命の差	19.9	19.3	19.6

※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」平均寿命

（データ：平成 28 年度累計）

《解説》健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

⑦主要死因別構成割合

平成 28 年における本町の主要死因について、表 6 のとおり国・県と比較すると、脳血管疾患、腎不全、悪性新生物、糖尿病などの割合が高くなっております。

<表 6>人口動態調査による主要死因別構成割合

(単位：%)

	紀北町	三重県	全国
悪性新生物	28.7	26.3	28.5
心疾患	14.0	14.8	15.1
脳血管疾患	10.0	8.3	8.4
肺炎	6.8	9.1	9.1
老衰	8.2	9.3	7.1
不慮の事故	4.3	3.4	2.9
腎不全	2.5	2.1	1.9
糖尿病	1.4	1.0	1.0
自殺	1.1	1.3	1.6
その他	23.0	24.4	24.4

※平成 28 年人口動態調査

⑧医療費諸率の状況

平成 28 年度における本町の医療費諸率について、表 7 のとおり国・県と比較すると、受診率は、外来、入院ともに国・県より高くなっている。1 件当たり点数は、国より 19.0%、県より 27.4%高くなっているが、外来・入院別にみると、外来については、国より 19.0%、県より 26.5%と大きく上回るが、入院については、国や県とほぼ同じぐらいです。

1 件当たり回数については、外来については、国・県と同値であるが、入院については、国より 1.7 回、県より 1.4 回上回っている。

<表 7>平成 28 年度における医療費諸率

(単位：%、点、回、日)

	紀北町	三重県	全国
受診率	822.909	759.180	686.286
1 件当たり点数	4,204	3,300	3,533
一般	4,150	3,298	3,527
退職	5,719	3,366	3,786

	紀北町	三重県	全国
(外来)			
費用の割合	59.8	60.7	60.1
受診率	797.250	740.264	668.107
1件当たり点数	2,597	2,053	2,182
1人当たり点数	2,070	1,520	1,458
1日当たり点数	1,674	1,303	1,391
1件当たり回数	1.6	1.6	1.6
(入院)			
費用の割合	40.2	39.3	39.9
入院率	25.658	18.915	18.179
1件当たり点数	54,137	52,088	53,178
1人当たり点数	1,389	985	967
1日当たり点数	3,122	3,269	3,403
1件当たり回数	17.3	15.9	15.6

※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」医療情報

：平成 28 年度(累計)

《解説》受診率：医療機関にかかる度合いを示す指標。ここでは1千人当たりでみた年間の診療報酬明細書（レセプト）の件数を表しています。

#### ⑨特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

特定健康診査及び特定保健指導の平成 23 年度から平成 28 年度における本町の実施状況について、表 8 のとおり国・県と比較すると、特定健康診査受診率は年々上昇し、平成 25 年度から国のレベルを上回るようになった。しかしながら、平成 28 年度時点でも、県のレベルには到達していない。特定保健指導実施率については、国・県と比較すると低い率となっている。

<表 8> 特定健康診査・特定保健指導実施状況

(単位：%)

	特定健康診査受診率			特定保健指導実施率		
	紀北町	三重県	全国	紀北町	三重県	全国
平成23年度	22.4	36.9	32.7	10.9	12.7	20.8
平成24年度	32.6	38.2	33.7	18.2	14.4	21.7
平成25年度	35.1	39.8	34.3	16.8	17.7	23.2
平成26年度	36.7	40.7	35.4	12.1	15.8	23.7
平成27年度	38.1	41.8	36.3	10.7	18.5	24.4
平成28年度	39.8	42.4	36.6	7.7	17.0	26.3

※国保中央会資料「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」（法定報告）

#### ⑩特定保健指導対象者の状況

特定保健指導における平成 27 年度から平成 28 年度の階層別対象者の割合について、表 9 のとおり本町の状況と国・県と比較すると、積極的支援の割合は、27 年度は国、県より高くなっているが、28 年度はだいたい同じ割合になっている。

動機付け支援の割合は、28 年度は国・県より対象者の出現率が高くなっている。

<表 9>特定保健指導の階層別対象者の割合 (単位：%)

	積極的支援対象者の割合(A)		動機付け支援対象者の割合(B)		合計(A+B)	
	27年度	28年度	27年度	28年度	27年度	28年度
紀北町	3.0	2.8	8.7	8.9	11.7	11.7
三重県	2.5	2.8	8.5	8.4	11.0	11.2
全国	2.8	2.9	8.6	8.7	11.4	11.6

※国保中央会資料「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」  
(法定報告)

#### ⑪介護に関する基礎情報

介護保険認定率及び給付費等の平成 28 年度の状況について、表 10 のとおり本町と国・県と比較すると、1 件当たり給付費は国・県より高くなっているが、その内容としては、要支援 1、2 の給付費は、国・県より低くなっているが、要介護 1 から 5 の給付費では国・県より高くなっている。

居宅サービスにおける 1 件当たり給付費は、国・県より低くなっている。

居宅サービスにおける 1 千人当たりの事務所数は、国・県と比較すると 23.5%～32.6%程度多くなっている。

施設サービスにおける 1 件当たり給付費は、国・県より低くなっている。

施設サービスにおける 1 千人当たりの事務所数は、国・県と比較すると 65.2%～111.1%程度多くなっている。

有病状況について国・県と比較すると、がん、認知症、アルツハイマー病は国・県より低くなっているが、それ以外の疾病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心臓病、脳疾患、筋・骨格、精神）は国・県より多くなっている。

要介護認定者の医療費について、国・県と比較すると、医科は国より低い、県より高く、歯科は国・県よりも高くなっている。

要介護認定がなしの者の医療費については、国・県と比較すると、医科は国・県より高い、歯科は国より低く、県より高くなっている。

<表 10>介護保険認定率及び給付費等の状況

(単位：円、ヶ所)

	紀北町	三重県	全国		紀北町	三重県	全国
認定率	22.5	21.4	21.2	有病状況			
2号認定率	0.6	0.4	0.4	糖尿病	25.1	23.4	22.1
1件当たり給付費	63,170	61,467	58,284	高血圧症	58.6	54.8	50.9
要支援1	9,727	10,221	10,735	脂質異常症	33.4	29.3	28.4
要支援2	14,644	15,728	15,996	心臓病	65.5	61.8	58.0
要介護1	40,055	39,257	38,163	脳疾患	30.7	27.7	25.5
要介護2	57,541	49,527	48,013	がん	8.9	9.6	10.3
要介護3	94,780	81,520	78,693	筋・骨格	58.2	52.4	50.3
要介護4	133,528	108,156	104,104	精神	35.3	34.4	35.2
要介護5	150,893	123,572	118,361	認知症(再掲)	19.0	21.0	21.9
				アルツハイマー病	15.9	17.5	17.9
居宅サービス				要介護認定者医療費			
1件当たり給付費	38,152	41,083	39,662	内科	7,145	6,814	7,980
1千人当たり事務所数	3.42	2.77	2.58	歯科	1,687	1,436	1,573
施設サービス				要介護認定なしの者の医療費			
1件当たり給付費	275,632	279,536	281,186	内科	4,228	3,415	3,816
1千人当たり事務所数	0.38	0.23	0.18	歯科	1,334	1,202	1,351

※国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」介護情報：平成 28 年度(累計)。



## 2. 平成 29 年度実施保健事業の状況

### 【住民課所管事業】

#### ①特定健康診査事業

(事業の目的・概要)

生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とし、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を抽出するために実施する。

- ・対象者 紀北町国民健康保険加入者で、年度内に 40 歳～74 歳になる方
- ・実施期間 7 月～11 月
- ・実施場所 病院・診療所・集団健診実施会場
- ・自己負担金 無料

(実施状況)

- ・案内方法 個別受診券郵送、広報（6 月号・11 月号）、電話勧奨  
ホームページ掲載、ポスター等掲示
- ・平成 28 年度目標実施率 55% ・平成 28 年度実施率 39.8%

(課題等)

- ・受診率は毎年伸びているが、三重県平均より低い状況である。
- ・若者世代の未受診者への対応が必要。
- ・受診機会拡大の検討が必要。

#### ②特定保健指導事業

(事業の目的・概要)

特定保健指導の目的は、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようにすることであり、対象者が健康的な生活に自ら改善できるよう、様々な働きかけやアドバイスを行う。

- ・特定健康診査の結果を基に階層化を行い、対象者を選定する。
- ・対象者 「積極的支援」52 人、「動機付け支援」116 人
- ・実施期間 3 月～9 月
- ・実施場所・指導者 東長島公民館、けんこうの広場、保健師、管理栄養士
- ・自己負担金 無料

- ・支援内容

- 「積極的支援」

- メタボリックシンドロームの顕在化リスクが高いと判断された人には、定期的・継続的な支援により対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成を向けた行動に取り組む。そして6ヶ月後には、設定された行動目標が達成されたか、身体状況や生活習慣に改善が見られたかについて確認を行い、支援の効果を評価する。プログラム終了後にはその生活が継続できるようにする。

- 「動機付け支援」

- メタボリックシンドローム予備軍など、生活習慣改善の必要性が高いと判断された人には、対象者が自ら生活習慣を振り返り、行動目標をたてることができるよう支援する。内臓脂肪増加と検査データの悪化との関係について理解を深め、体重が増加してきた背景を考え、すぐに実行できる行動目標を立てる。そして6ヶ月後には、設定された行動目標が達成されたか、身体状況や生活習慣に改善が見られたかについて確認を行い、支援の効果を評価する。

(実施状況)

- ・案内方法 対象者に利用券を郵送し、利用希望者を募る。
- ・平成28年度目標実施率 55% ・平成28年度実施率 7.7%

(課題等)

- ・受診率が三重県や国と比べ低いため、未利用者への適切な情報提供を含めた対応が必要である。
- ・対象者が参加し易いよう機会を拡大する必要がある。
- ・特定保健指導終了後のフォロー体制も整備する必要がある。

### ③特定健診受診勧奨コールセンター委託事業

(事業の目的・概要)

国保の特定健診受診率向上を目的に、特定健診対象者で未受診の者に対し、電話で受診勧奨を行う。また、受診勧奨を行った者の対応結果を後日、町に報告する。

- ・実施期間 10月～11月
- ・委託先 三重県国民健康保険団体連合会
- ・実施機関 NTTマーケティングアクト

(実施状況)

- ・対象件数 3,491 件
- ・実施件数 1,559 件 (3,000 件を上限に実施)
- ・実施日 平成 29 年 10 月 21 日～平成 29 年 11 月 6 日
- ・対応内容 受診しない理由を確認した上で、集団健診の紹介や、特定健診の必要性等をPRする。

(課題等)

- ・受診勧奨を行っても受診しない者がいるので、理由を詳しく調査した上で、今後の対応を図る必要がある。

#### ④医療費通知事業

(事業の目的・概要)

医療費通知は、患者本人と保険者が医療機関に支払った医療費の額などについて、保険者が患者に通知するものである。

患者にコスト意識を持ってもらうと同時に、医療機関には、不正請求、過剰請求に対する心理的な抑制効果も期待されている。

(実施状況)

- ・年 6 回 (年間約 18,000 通) 通知
- ・通知内容  
保険証の記号番号、受診者名、診療年月、医療機関名、診療区分、日数  
医療費、医療費合計  
診療科目・・・・・・アスタリスクにて処理
- ・平成 28 年度実績 実施件数 14,263 世帯 (6 回分)

(課題等)

- ・医療費通知による効果 (医療費削減効果等) を把握するのが困難。

#### ⑤後発医薬品利用差額通知事業

(事業の目的・概要)

ジェネリック医薬品は、新薬の特許期間が満了後、厚生労働省の承認を得て製造・販売される薬のことで、新薬に比べて開発費が大幅に削減できるため、新薬と同じ有効成分・同等の効き目でありながら、薬の価格を低く抑えることができることから、個人の医療費負担を軽くするだけでなく、保険者の医療費削減にも大きく貢献するものである。

このことから、患者負担の軽減と国民健康保険医療費の削減に結びつけることを目的に、平成 27 年 2 月から国民健康保険被保険者に対し「ジェネリック医薬品差額通知書」を発送している。平成 28 年度からは通知対象医薬品、対象年齢、差額、投与期間において、範囲を拡大している。

(実施状況)

- ・通知内容  
通知対象医薬品（全 98 薬効）
- ・公費併用レセプトは、通知対象外とする。
- ・対象年齢は、全年齢。
- ・通知対象とする差額は、1 被保険者あたり 100 円以上とする。
- ・通知対象とする投与期間（調剤日数）は、1 日以上とする。
- ・資格エラー（ケアエラー：受診日確認等）を除外しない。
- ・通知対象月 5 月診療分（8 月通知）、11 月診療分（2 月通知）の 2 回

(課題等)

- ・通知による医療費の削減効果は大きいため、医師会等との調整を図り、通知対象の範囲を平成 28 年度から拡大しているが今後も継続が必要。
- ・通知により、ジェネリックへの移行の割合などを調査し、移行率を上げていく必要がある。

## ⑥後発医薬品利用差額通知コールセンター委託事業

(事業の目的・概要)

「ジェネリック医薬品差額通知書」の通知を受けた被保険者からの照会について、保険者で対応することは事務処理への影響が考えられることから、それを軽減する目的でコールセンターを設置している。

(実施状況)

- ・開設時間 平日（月～金）の午前 9 時から午後 5 時
- ・体制 管理者 1 名、オペレーター 4 名（繁忙期は複数名で対応）
- ・回答範囲 後発医薬品について、差額通知書について、後発医薬品への切り替えについて、その他全国統一的に回答が可能なもの

(課題等)

- ・通知による医療費の削減効果は大きいため、適切な対応が図れるよう、対応マニュアルの充実が必要。

## ⑦脳ドック健診委託事業

(事業の目的・概要)

疾病の早期発見・早期治療・重症化の防止、ひいては医療費の削減を目的に脳ドック検診を実施する。

脳ドック検診は、「認知症」の原因の一つと考えられる「脳動脈硬化」や自覚症状のない「脳梗塞」の発見、また「脳卒中」や「くも膜下出血」の予防につながる。

また、検診により、「認知症」の早期治療を行うことで、病気の程度を軽くしたり、進行を遅くすることができる。

・対象者 紀北町国民健康保険に加入し、次の全ての項目に該当する方

○35歳以上 75歳未満の方

○国民健康保険加入期間が1年以上の方

○過年度分保険料に滞納がない世帯の方

○前年度、前々年度に受診されていない方

※体内に電子電気部品を装着している者、安全確認ができない体内金属がある者、妊娠中または妊娠の可能性のある者は受診できない。

・実施内容 MR I(頭部の断面図)・MR A(頭部と頸部の血液の流れ)

・検査機関 尾鷲総合病院健診センター

・自己負担額 7,070円(費用額23,565円×30%)

・受診期間 7月1日～10月31日の間

※上記は、平成29年度実施要領

(実施状況)

・案内方法 広報(5月号)、

・100名定員に対し、応募66人 実健診者数53人(平成29年度実績)

(課題等)

・例年、希望者が多いため定員オーバーで利用できない人もいたが、今年度については、定員に満たなかった。脳ドックの希望している方については、既に1度は受けられていると思われる。今後、住民に対し更なる周知が必要と思われる。

・事業効果の検証が必要である。

## ⑧国民健康保険レセプト点検委託事業

(事業の目的・概要)

国民健康保険の医療費適正化を目的として、被保険者の加入資格の有無等に係る点検(資格点検)や、診察・検査・投薬等の診療内容に係る点検(内容点検)を行って正しい請求が行われているかどうか診療報酬明細書(レセプト)の点検を行っているが、

1次点検は審査支払機関である国民健康保険団体連合会が実施し、その後の2次点検以降を町単独事業として平成27年度から保険者である町が委託して実施している。

- ・委託対象レセプト

  - 保険者レセプト管理システムによる電子レセプト（医科・歯科・調剤）

- ・委託業務の内容及び方法

  - レセプトに記載された診療内容の点検

    - ア 全レセプトについて点検する。

    - イ 診療報酬、調剤報酬等の算定方法及び算定点数の点検をする。

- ・点検の結果、請求内容等に疑義が生じた場合、当該レセプトを抽出した後、保険者レセプト管理システムによる抽出結果を国保連合会へ送信するとともに再審査申出付箋兼結果通知書等を貼り付け、再審査申出書等を印刷等により作成する。

- ・医科・調剤レセプトは単月点検（29年度は12回実施）をする。歯科レセプトは3ヶ月をまとめて縦覧点検（29年度は4回実施）をする。

（実施状況）

- ・委託先 株式会社ニチイ学館

- ・委託調査処理予定件数

  - 電子レセプト

    - 医 科 約 4,200 件／月×12ヶ月＝ 50,400 件

    - 歯 科 約 600 件／月×12ヶ月＝ 7,200 件

    - 調 剤 約 2,600 件／月×12ヶ月＝ 31,200 件

- ・調査件数の内過誤件数 約 10～20 件／月

- ・過誤調整金額 約 1 万 5 千円／月

（課題等）

- ・過誤等の再発防止策を検討する必要がある。

## ⑨国保保健事業の啓発事業

（事業の目的・概要）

国民健康保険制度の解説や保健事業に関する書物を配付する等して、国民健康保険被保険者の健康意識を高める等して、医療費の削減に繋げようとするものである。

（実施状況）

- ・国保のしおりの配布 4,500 部

- ・ジェネリック医薬品希望カードの配布 4,500 部

- ・特定健診受診勧奨のマグネットPR

- ・特定健診受診勧奨啓発物品の配布

(課題等)

- ・啓発による医療費削減等の効果の確認が困難である。
- ・様々な効果的な啓発を行っていく必要がある。

## ⑩「国保」特定健診結果説明会開催事業

(事業の目的・概要)

健診を受診することで、自らの健康状態を把握し、生活習慣病の予防や改善を図る取組みを進めることが重要と考え、平成20年4月から実施している「国保」特定健診とあわせて、町の保健師・管理栄養士による「国保」特定健診結果説明会を実施することとした。

なお、事業の実施にあたっては、参加のきっかけづくりとして、景品抽選の機会を提供した。

- ・対象者 「国保」特定健診を受診した者（医療機関での「個別健診」、町主催の「集団健診」のどちらを受診しても該当）
- ・健診結果の内容に関わらず参加可能

(実施状況)

- ・案内方法 広報（6月号・12月号）、電話勧奨
- ・開催日及び場所
  - 町民センター1階大会議室  
（9月4日、2月26日）
  - 東長島公民館ホール  
（9月5日、2月13日）
- ・開催時間 午前9時30分～11時30分、午後4時30分～7時
  - ・参加実績 52名（平成29年度実績）
- ・参加景品の内容 寒ひじき、あおさのり、万歩計、反射タスキ

(課題等)

- ・アンケートを実施したところ、参加者のほとんどの人が、説明会に参加して、自分の健康状態を良く知ることができ、大変良かったと回答しているので、参加者を増加させるための実施方法の検討や事業のPRに努める必要がある。

## ⑪医療分析セミナー事業

(事業の目的・概要)

本町では、平成 24 年度から一人当たり医療費が三重県下 29 市町の中で一番高い状態が続いており、その原因はどこにあるのかを検討するため、平成 28 年度に医療費分析をおこなった。その結果を踏まえ高騰する医療費抑制を目的にセミナーを 2 回開催した。又、紀北町医師会にも参加を要請し当町の国民健康保険の事情などを理解していただくことも目的の一つである。

- ・対象者 管内医師、住民、役場職員

(実施状況)

【第 1 回】平成 30 年 1 月 25 日午後 1 時 30 分～3 時 30 分 参加者 40 名

- ・演題 「医療費分析と紀北町の現状や課題」
- ・講師 医療経済研究機構―満武巨裕氏

順天堂大学―櫻井しのぶ氏、中西唯公氏

【第 2 回】平成 30 年 2 月 10 日午後 1 時 30 分～3 時 30 分 参加者 30 名

- ・演題 『『ロコモ』予防が笑顔の近道！元気の秘訣を体感しよう』
- ・講師 順天堂大学―櫻井しのぶ氏、中西唯公氏

(課題等)

今回のセミナーでは、医師からも貴重な意見をもらったりもしたが、今後、住民にどう発信し医療費の抑制に繋げていくかが課題。

## ⑫糖尿病性腎症重症化予防事業

(事業の目的・概要)

国民健康保険の特定健康診査の結果や診療報酬明細書から、糖尿病及び糖尿病性腎症の予防が必要と思われる被保険者に対し、かかりつけ医等医療機関と十分に連携を図りながら受診勧奨や保健指導を実施することにより、糖尿病への進展予防及び糖尿病管理の徹底を行い、合併症である腎不全、人工透析への移行を防止する又は遅らせる。

(実施方法)

国民健康保険に加入している 40 歳～74 歳のうち受診勧奨対象者、保健指導対象者をそれぞれ選定し、主治医の先生にご協力を頂きながら、受診勧奨または保健指導を実施する。



- ・対象者 H27年度の特定健診の結果(死亡、すでに透析を開始した者は除く)eGFRが35以下の者10名。

(課題)

- ・かかりつけ医からの指示を確認し、保健指導と治療にズレが生じないように十分に配慮すること。
- ・患者とかかりつけ医の同意を得る事。

## 【福祉保健課等所管事業】

### ⑬健康ウォーキング事業

(事業の目的・概要)

健康ウォーキング事業は住民の健康づくりの有効な手段として、全ての年代の住民に対しウォーキングを定着させることを目的としている。平成23年度に第3日曜日を「健康ウォーキングの日」と定め、平成27年度まで7、8月を除く第3日曜日にウォーキング事業を開始し、おもに町が設定した8つの「健康ウォーキングコース」で開催し、住民へのウォーキングの啓発とウォーキングコースの周知を行っている。

※福祉保健課、生涯学習課、住民課が連携して実施

※平成28年度からは、年4回の開催とし、効果的にウォーキングに取り組めるように説明を加えたり、歩き方の指導(大股歩きや速歩)を行っている。

(実施状況)

平成29年度実績

- ・健康ウォーキング 開催 3回 **合計 82名**
  - 6/13 東長島公民館でのウォーキング指導&片上池周回コース：10名
  - 10/10 海山体育館でのウォーキング指導&周辺のウォーキング：30名
  - 3/17 健康ウォーキング大会「歩いてはじめるかんたんフィットネス」：42名
- ・効果的ウォーキングに取り組むためのリーフレットの作成
  - ①ウォーキングのポイント
  - ②準備体操(立位編、椅子編)
  - ③整理体操(立位編、椅子編)

(課題等)

- ・ウォーキングは誰でも取り組みやすいため、高齢者の参加がほとんどになっている。運動不足の解消や生活改善を図り、住民の健康を高めていくことが重要である。

ると考えられることから、啓発方法の見直しや、関係機関、団体等とさらなる連携を図り、幅広い年齢層に普及する必要がある。

- ・ウォーキングを通じて健康増進を図るためには、継続や効果的な方法での実践が重要であると考えられるため、さらなる検証が必要である。

#### ⑭健康体操「きほく活活体操」の啓発

(事業の目的・概要)

住民の健康づくりの有効な手段として、広く健康体操を定着させることにより、心身の健康の保持・増進を図る。

(実施状況)

- ・健康ウォーキング事業の準備体操で実施。
- ・各種健康教室等において、「きほく活活体操」を実施。
- ・行政放送において、「きほく活活体操」を毎日3回放映中（特別放送、議会放送を除く、8時～8時30分、15時30分～16時、20時～20時30分）。加えて、保育園や介護予防事業、有志の小中学生、高校生等、住民や町内で働く人等希望する人がきほく活活体操に取り組む様子を撮影し、行政放送番組ふるさと紀北町の文字放送の後に放送している。
- ・希望者には「きほく活活体操」CD、DVDの配布を行っている。

(課題等)

- ・「きほく活活体操」の普及に向け、さらなる啓発が必要。

#### ⑮食育・健康づくり（離乳食教室・おうちごはん教室（和食の基本料理など））事業

(事業の目的・概要)

健康寿命の延長には、食事の基礎となる乳幼児期からの食育指導の果たす役割は大きい。乳幼児期からの食育指導を通し、乳幼児とその家族が紀北町の医療費を逼迫しているCKD（慢性腎臓病）の原因となる高血圧等の生活習慣病の予防を図り、延いては医療費の高騰を防ぐことを目的に事業を実施する。

これに伴い、幼児食教室は、これまでおやつ作りを中心に開催していたが、平成26年度からCKD予防に重点をおき、内容を変更した。内容は、「おやつ」づくりから「基本的な料理」づくりに変更し、町の健診結果・医療費の現状、動脈硬化による血管の変化等について説明を追加した。

離乳食教室もおうちごはん教室同様、平成25年度途中から説明を追加して開催した。

(実施状況)

- ・離乳食教室 3回
- ・おうちごはん教室 3回

(課題等)

- ・教室の参加者は、健康に対する意識が高い人が多いため、参加しない人たちへのアプローチや、参加者を増やす周知方法等について検討する必要がある。

## ⑩元気づくり推進員

(事業の目的・概要)

健康づくり推進員を解散し、健康づくりに対する啓発活動等を実践し、地域住民の健康習慣の定着を支援することを目的に、平成 29 年度新たに元気づくり推進員 (30 名) を発足。任期は 2 年間で①町が実施する研修等を受講し、健康づくりに関する基礎知識と技術を習得、②地域を巡回・訪問するなどして町が推進する健康づくり推進事業である「ちょい減らし+10 (プラス・テン) チャレンジ」等の普及啓発、③町が実施する健康づくり事業等への参加・協力などの役割を担う。

※元気づくり推進員発足に伴い、従来の健康づくり推進員は解散となった。

(実施状況)

- ・元気づくり推進員研修会：6月 (保健事業の紹介)、9月 (ウォーキング)
- ・意見交換会 (8月、3月)
- ・健康づくり事業等への参加 (みんなでいこか! 総合けんしん、健康ウォーキング、町民体力テスト、国保セミナー、健康づくり講演会等)

(課題等)

- ・元気づくり推進員の理解や意欲に差が見られるため、研修や事務局からの情報提供を通じて理解や意欲を高めていくことが必要。
- ・平成 29 年度に発足したばかりであり、元気づくり推進員の活動状況や反応を確認しながら進めていく必要がある。

## ⑰生活習慣病予防事業

(事業の目的・概要)

町民の健康づくりを推進することを目的に、健康情報・知識の普及、啓発を行う。

平成 25 年度からは、CKD (慢性腎臓病) の原因となる高血圧等の生活習慣病の予防、重症化予防を図り、医療費高騰を防ぐことを目的とし取り組みを開始した。

内容は、課内担当者による CKD 予防対策検討会の開催、啓発活動 (健康づくり

講演会（生活習慣病予防）、行政放送にて高血圧予防や慢性腎臓病予防について放送、訪問指導（特定健診の結果で腎臓機能の低下が著しい方）、健康教育（あらゆる健康教室、研修会の機会を利用し、若い世代から町の健康の現状や減塩のコツなどの生活習慣病予防の教育を実施）。

平成 28 年度は、国保特定健診の結果を用い、腎機能の低下の程度を見ることができ「疾病管理テンプレート」を作成し、これによって、人工透析到達時期が割り出されるため、到達時期が 20 年以内の方を対象に慢性腎臓病予防講座を実施した。

個別健康相談では、CKDをはじめとした生活習慣病の予防・重症化予防を目的に予約制で個別に実施する。

また、生活習慣改善策「ちょい減らし +10（プラス・テン）」の普及啓発をあらゆる事業を通して行う。「ちょい減らし +10（プラス・テン）」とは、摂りすぎている余分な塩分・糖分・カロリー・アルコールをちょっと減らして、今よりも 10 分多く体を動かすことである。

※H28 年度から「ちょい減らし+10 チャレンジ」事業を実施している。ちょい減らし+10 チャレンジとは食事と運動の目標を決め、記録票に達成日を記録し、達成日 100 日ごとに記念品と交換できるというもので、町民が健康づくりを継続的に取り組むための事業である。

#### （実施状況）

- ・健康情報の提供（広報きほく・行政放送番組）
- ・元気づくり推進員研修会
- ・特定保健指導
- ・訪問指導
- ・CKD対策事業
- ・個別健康相談
- ・「ちょい減らし +10（プラス・テン）チャレンジ」の普及啓発
- ・「ちょい減らし +10（プラス・テン）チャレンジ」の推進

#### （課題等）

- ・生活習慣病の医療費に占める割合が大きく、引き続き重症化予防対策に努める。対象者の生活習慣改善への意識の変化が期待できるような内容の教室や講演会等を実施していく必要がある。また、重症化予防のためには働き世代の若い時から生活習慣病予防を意識して取り組む人が増加するための啓発等を実施していく必要がある。
- ・個別健康相談は、医療機関を受診している人でも個人に合った生活習慣改善・食習慣改善を支援し重症化予防につながるよう周知を徹底していきたい。

## ⑩若者健診事業

(事業の目的・概要)

平成 24 年度まで、30 歳代を対象としていたが、平成 25 年度から、21 歳から 39 歳に拡大。職場等で健診を受ける機会のない人を対象に若い年代から自分の健康に関心を持ち、生活習慣を改善することで将来、CKD（慢性腎臓病）をはじめとした生活習慣病予防を目的とする。

(実施状況)

- ・受診者数 77 名（平成 29 年度実績）

(課題等)

- ・対象年齢への個別受診勧奨通知や、保育園等へのちらしの配布等を実施しており受診者数の増加にむけ、新しい周知方法や受診しやすい体制整備を検討していく必要がある。

## ⑪各種がん検診事業

(事業の目的・概要)

胃・大腸・肺（結核）・子宮・乳・前立腺のがん検診を各地区で開催。

平成 26 年度は、がん検診受診率の向上を目指し、受診しやすい肺がん検診(自己負担 300 円)と大腸がん検診(自己負担 500 円)、平成 28 年度は、胃がん検診(自己負担 1,000 円)、平成 29 年度は、乳がん検診のマンモグラフィ(自己負担 1,000 円)と子宮頸がん検診(自己負担 1,000 円)の無料化を実施。また、受診者の利便性を考え、全ての検(健)診が 1 日で受けられる「みんなでいこか！総合けんしん」を 5 日間実施し、受診者の集中しやすい初日を平日、土曜日の 2 日間連続して実施した。

(実施状況)

- ・乳がん検診のマンモグラフィ、子宮頸がん検診の無料化開始。
- ・「みんなでいこか！総合けんしん」を年 5 回平日及び土曜日、日曜日に開催。受診者延 4,289 人、実人数 1,483 人。
- ・受診者数（H30.3.13 現在） 胃 681 人、大腸 1,414 人、肺・結核 1,342 人  
前立腺 332 人、子宮 911 人、乳 1,038 人

(課題等)

- ・「みんなでいこか！総合けんしん」を 5 日間開催し、集中しやすい初回を 2 日間連続して実施したり、受付時間を分けることにより、以前よりスムーズに受診していただく事ができ、受診者も年々増加している。今後も受診者が参加しやすくスムーズに健診が受けられる体制をつくり、受診率の向上を図っていく。

### 3. 健康・医療情報の分析

#### (1)医療データの分析

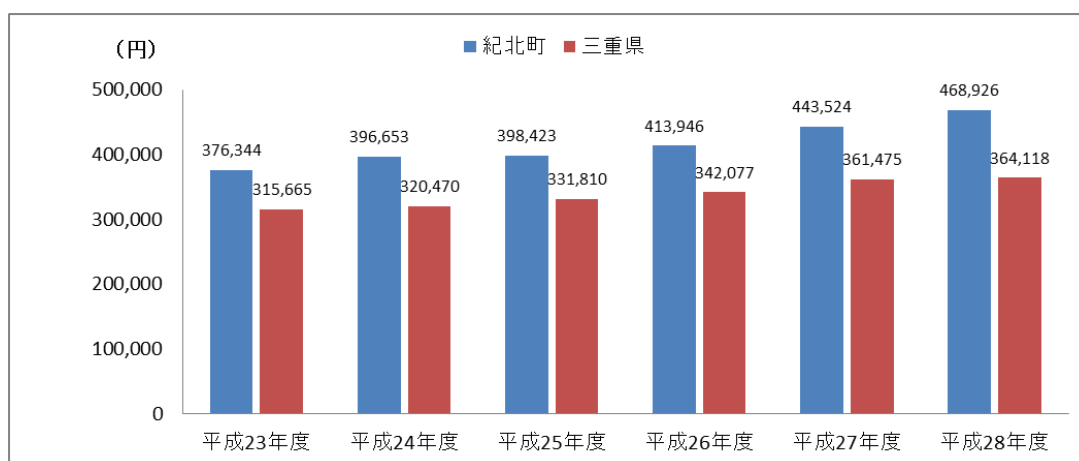
##### ①1人当たり医療費の推移

平成23年度から平成28年度における1人当たり医療費について、図4のとおり三重県との比較では、いずれの年度も本町が高くなっている。1人当たり医療費については、本町は県内の市町で最も高い額となっている。

また、1人当たり医療費の伸び率は、表11のとおり三重県は平成27年度に比べ0.7%、本町は5.7%伸びている。

伸び率を三重県と比較すると、概ね本町が三重県を大きく上回る伸び率となっている。

<図4>1人当たり医療費の推移



<表11>1人当たり医療費の伸び率

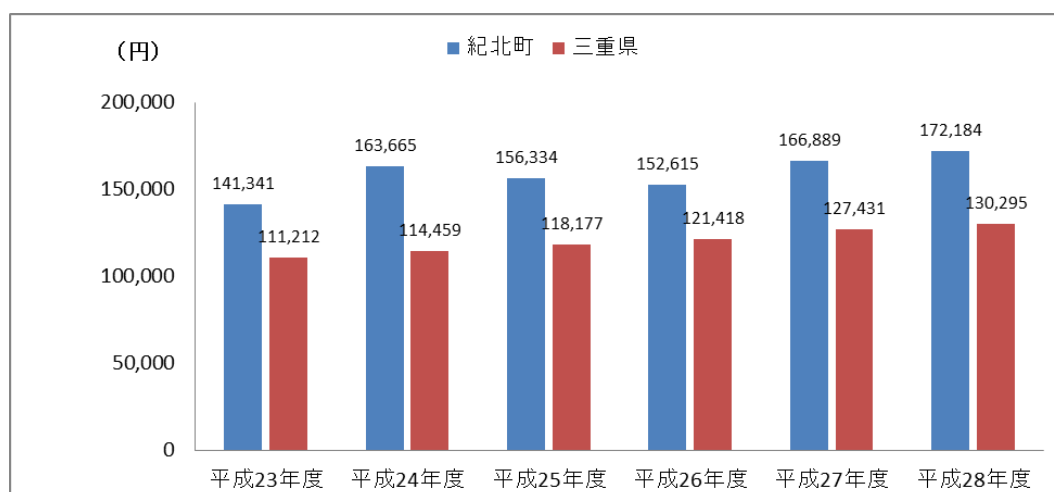
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
紀北町	△0.2%	5.4%	0.4%	3.9%	7.1%	5.7%
三重県	3.7%	1.5%	3.5%	3.1%	5.7%	0.7%

※国保連合会「三重県における国民健康保険事業の実態」

## ②入院における1人当たり医療費の推移

入院における平成23年度から平成28年度の1人当たり医療費については、図5のとおり、三重県との比較ではいずれの年度も本町が高くなっている。平成23年度から平成28年度の医療費の伸び率については、三重県が17.2%であるのに対し、本町は21.8%の伸び率となっている。

<図5>入院における1人当たり医療費の推移



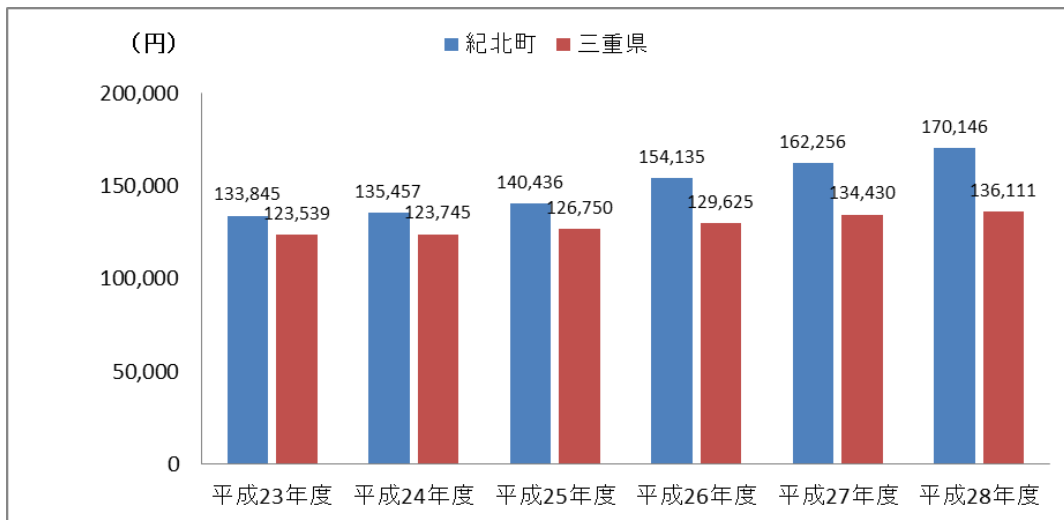
※国保連合会「三重県における国民健康保険事業の実態」

## ③外来における1人当たり医療費の推移

外来における平成23年度から平成28年度の1人当たり医療費については、図6のとおり三重県も本町も増加し続けている。しかしながら、三重県と金額を比較するといずれの年度も本町が大きく上回っている。

平成23年度から平成28年度の医療費の伸び率については、三重県が10.2%であるのに対し、本町は27.1%と大きく伸びている。

<図 6> 外来における 1 人当たり医療費の推移

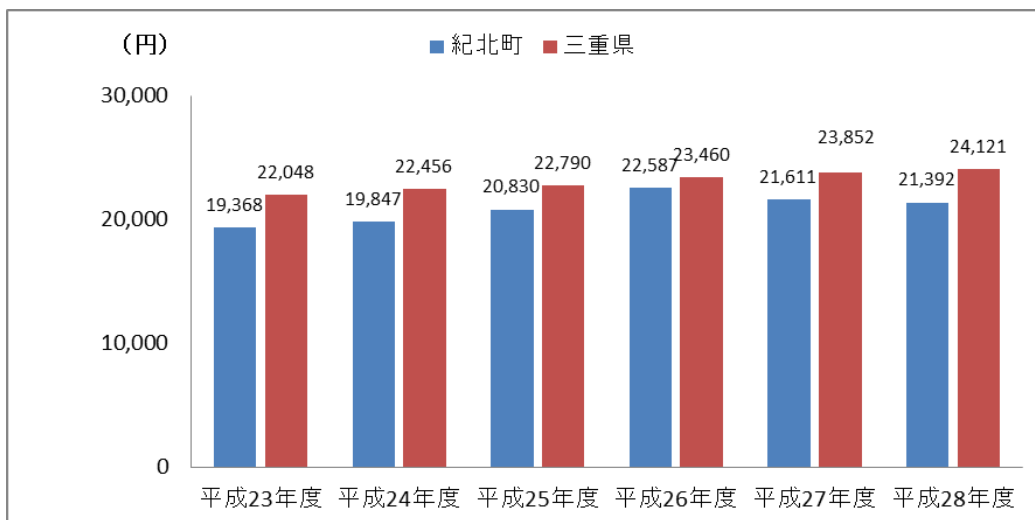


※国保連合会「三重県における国民健康保険事業の実態」

④ 歯科における 1 人当たり医療費の推移

歯科における平成 23 年度から平成 28 年度の 1 人当たり医療費については、図 7 のとおり三重県との比較では、いずれの年度においても、本町が少し低い状態となっている。平成 23 年度から平成 28 年度の医療費の伸び率については、三重県が 9.4%であるのに対し、本町は 10.5%となっています。

<図 7> 歯科における 1 人当たり医療費の推移



※国保連合会「三重県における国民健康保険事業の実態」

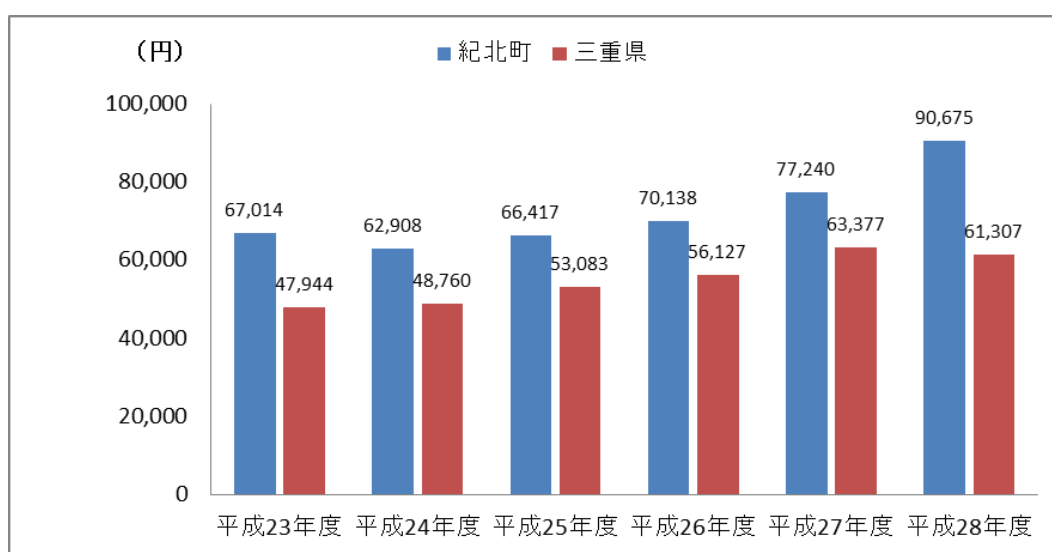


#### ⑤調剤における1人当たり医療費の推移

調剤における平成23年度から平成28年度の1人当たり医療費については、図8のとおり三重県も本町も増加し続けている。しかしながら、三重県と金額を比較するといずれの年度も本町が大きく上回っている。特に平成27年度、28年度においては、急激に増加している。

平成23年度から平成28年度の医療費の伸び率については、三重県が27.9%であるのに対し、本町は35.3%の伸び率となっている。

<図8>調剤における1人当たり医療費の推移



※国保連合会「三重県における国民健康保険事業の実態」

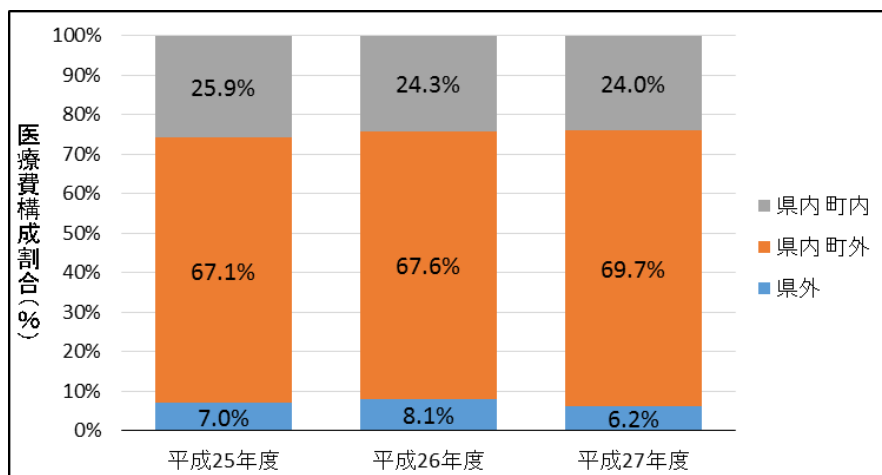
⑥医療機関（三重県外、三重県内）における医療費割合の推移

医療機関を三重県外、三重県内（本町外）、三重県内（本町内）に分けた場合、三重県内（本町内）の医療費割合は平成27年度で24.0%であり、三重内（本町外）の69.7%と比較すると半分以下となっており、被保険者の多くは本町外の医療機関を受診している。また、図10のとおり、紀北町以外の市町村で松阪市、尾鷲市の医療機関における医療費が高くなっている。

<表12> 三重県外、県内の医療機関における地域別医療費の推移

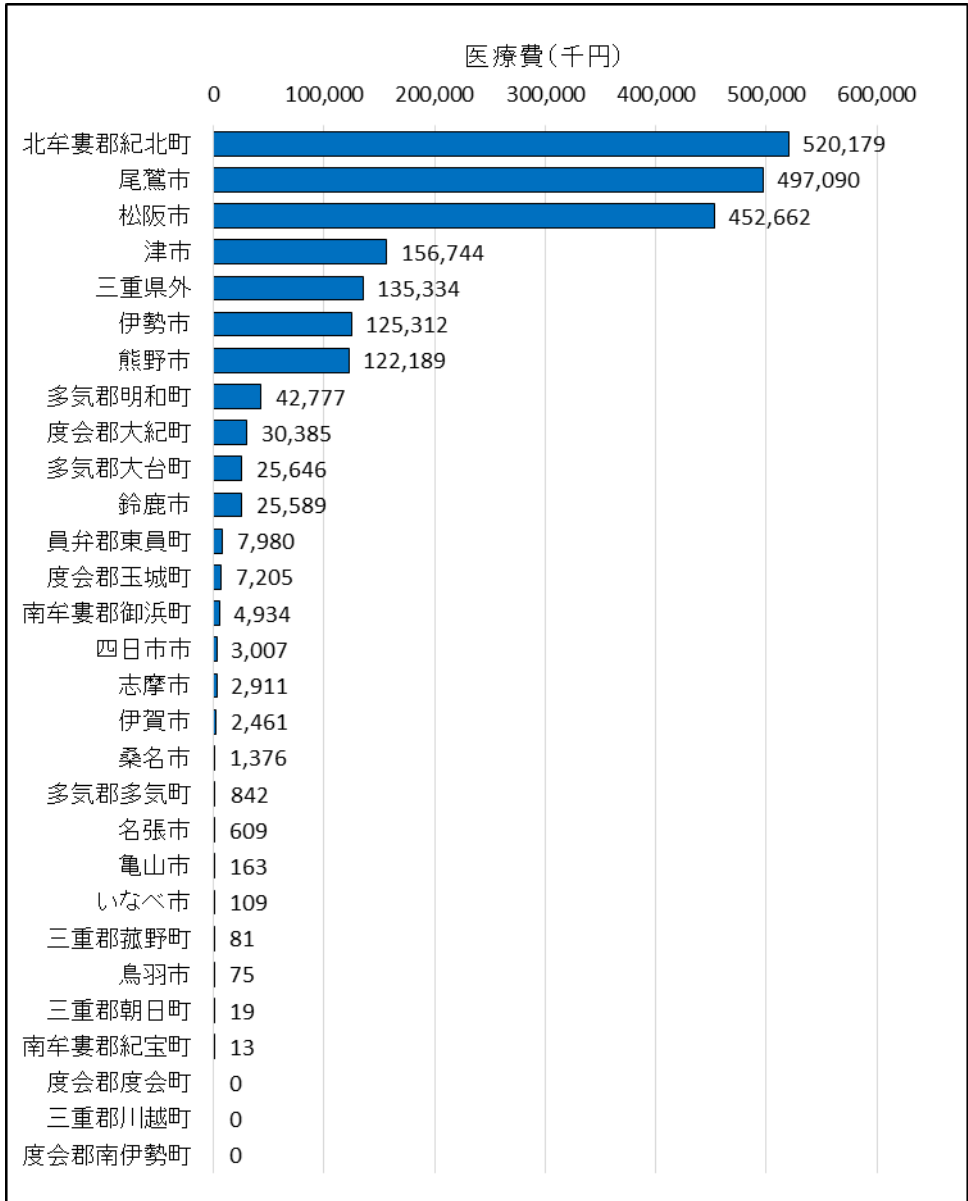
		医療費(円)		
		平成25年度	平成26年度	平成27年度
三重県外		140,550,560	168,891,100	135,334,470
三重県内	本町外	1,345,021,560	1,407,377,180	1,510,182,210
	本町内	518,459,440	505,344,580	520,179,380
合計		2,004,031,560	2,081,612,860	2,165,696,060

<図9> 三重県外、県内の医療機関における地域別医療費の推移割合



※レセプトデータ

<図 10>三重県外、県内の医療機関における地域別医療費の詳細（平成 27 年度）



※レセプトデータ

⑦疾病大分類別医療費

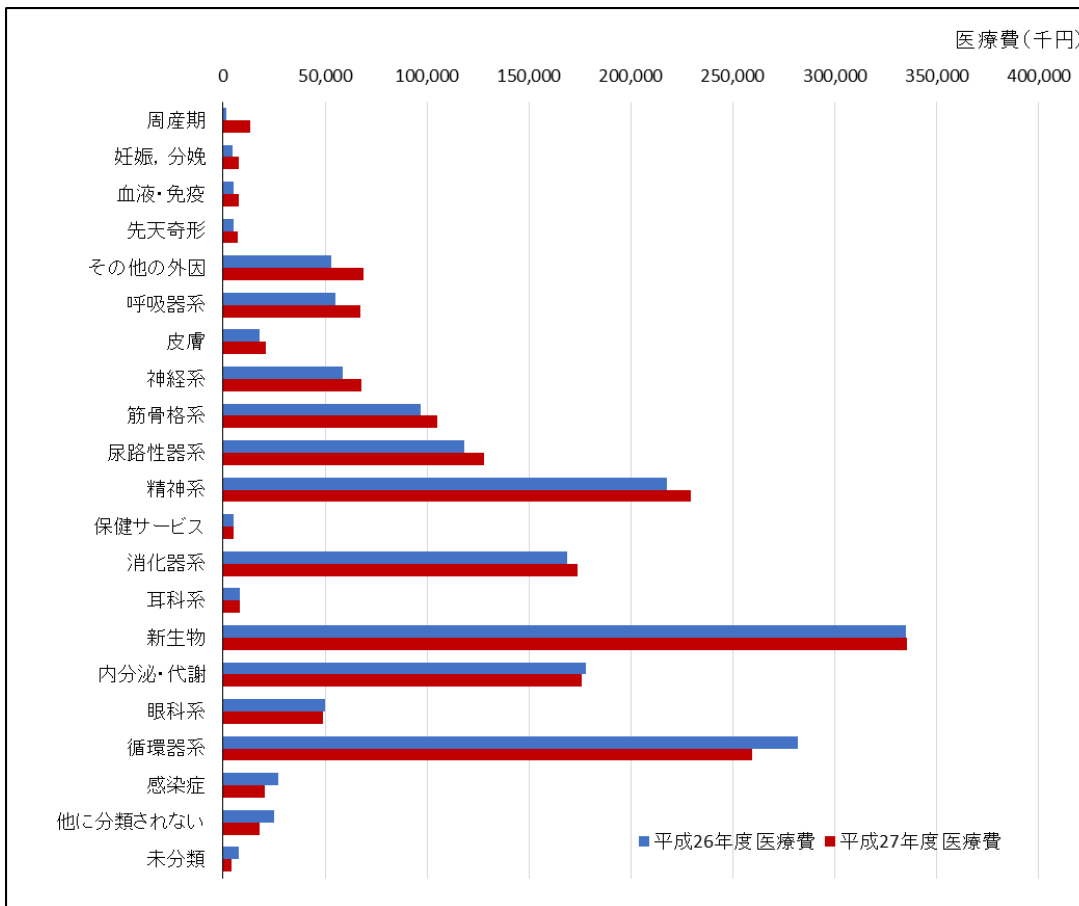
平成 26 年度から平成 27 年度の疾病大分類別医療費については、「周産期」「その他の外因」「呼吸器系」「精神系」の増加金額が 1,000 万円を超えている。また、「周産期」「妊娠・分娩」「血液・免疫」は前年度比 150%を超えている。

<表 13>疾病大分類別医療費の推移（前年度比の高い順）

疾病大分類名	平成26年度 医療費（千円）	平成27年度 医療費（千円）	増加金額 （千円）	前年度比 （%）
周産期	1,371	13,114	11,743	956.70%
妊娠, 分娩	4,534	7,829	3,295	172.70%
血液・免疫	5,207	7,866	2,660	151.10%
先天奇形	4,940	6,901	1,961	139.70%
その他の外因	53,272	69,018	15,746	129.60%
呼吸器系	55,154	67,331	12,177	122.10%
皮膚	17,698	20,878	3,179	118.00%
神経系	58,654	67,818	9,164	115.60%
筋骨格系	96,801	105,126	8,325	108.60%
尿路性器系	118,202	127,972	9,770	108.30%
精神系	217,734	229,279	11,545	105.30%
保健サービス	5,071	5,254	183	103.60%
消化器系	168,555	173,971	5,416	103.20%
耳科系	8,274	8,288	14	100.20%
新生物	335,033	335,483	450	100.10%
内分泌・代謝	178,134	176,148	-1,986	98.90%
眼科系	49,730	48,773	-958	98.10%
循環器系	281,990	259,445	-22,546	92.00%
感染症	26,837	20,500	-6,338	76.40%
他に分類されない	24,880	17,899	-6,981	71.90%
未分類	7,692	4,167	-3,525	54.20%
合計	1,719,763	1,773,060	53,294	103.10%

※レセプトデータ

<図 11> 疾病大分類別医療費の推移（前年度比の高い順）



※レセプトデータ

⑧社会保険表章用疾病分類（121分類）別医療費

平成26年度から平成27年度の社会保険表章用疾病分類（121分類）別医療費増加金額については、入院が「悪性リンパ腫」「腎不全」「白血病」、外来では「その他の悪性新生物」「その他の心疾患」「その他の呼吸器系の疾患」が上位を占めている。

<表14>疾病121分類別患者数、入院医療費の推移（増加金額上位10疾病）

121分類名	患者数（人）				医療費（千円）			
	平成26年度	平成27年度	増加人数	前年度比（%）	平成26年度	平成27年度	増加金額	前年度比（%）
悪性リンパ腫	3	4	1	133.30%	2,482	18,159	15,677	731.50%
腎不全	11	12	1	109.10%	10,946	24,243	13,297	221.50%
白血病	0	2	2	-	0	11,942	11,942	-
結腸の悪性新生物	10	18	8	180.00%	12,082	22,660	10,577	187.50%
周産期に発生した病態	3	3	0	100.00%	1,361	11,388	10,027	836.90%
気分障害	3	10	7	333.30%	2,722	12,599	9,877	462.90%
骨折	15	20	5	133.30%	12,920	22,000	9,080	170.30%
子宮の悪性新生物	4	5	1	125.00%	8,539	15,601	7,062	182.70%
脳内出血	5	6	1	120.00%	8,997	15,600	6,603	173.40%
頭蓋内損傷及び内臓の損傷	2	7	5	350.00%	1,436	7,378	5,942	513.80%

※レセプトデータ

<表15>疾病121分類別患者数、外来医療費の推移（増加金額上位10疾病）

121分類名	患者数（人）				医療費（千円）			
	平成26年度	平成27年度	増加人数	前年度比（%）	平成26年度	平成27年度	増加金額	前年度比（%）
その他の悪性新生物	156	176	20	112.80%	21,601	36,559	14,957	169.20%
その他の心疾患	93	107	14	115.10%	8,762	20,452	11,690	233.40%
その他の呼吸器系の疾患	274	202	-72	73.70%	6,324	14,395	8,070	227.60%
その他の神経系の疾患	253	231	-22	91.30%	12,055	19,231	7,176	159.50%
白内障	184	278	94	151.10%	7,395	13,328	5,933	180.20%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	48	41	-7	85.40%	32,217	37,206	4,989	115.50%
その他の消化器系の疾患	374	324	-50	86.60%	13,039	17,737	4,698	136.00%
その他の理由による保健サービスの利用者	53	75	22	141.50%	1,477	5,193	3,716	351.60%
喘息	149	164	15	110.10%	5,899	8,198	2,298	139.00%
パーキンソン病	22	20	-2	90.90%	3,704	5,958	2,253	160.80%

※レセプトデータ

⑨地域別医療費

平成 26 年度から平成 27 年度の地域別医療費については、全般的に上昇傾向となっている。「No.16 馬瀬」「No.11 海野」「No.7 上里」「No.17 道瀬」の 4 地区は被保険者一人当たり医療費の前年度比が 150%を超えている状況となっている。また、「No.16 馬瀬」「No.14 中里」「No.17 道瀬」においては、被保険者一人当たり医療費が 50 万円を超えており、より重症化した医療費の高い患者が発生していると予想される。

<表 16> 地域別医療費、被保険者一人当たり医療費の推移

No.	地区名	医療費(円)		被保険者一人当たり医療費(円)		
		平成26年度	平成27年度	平成26年度	平成27年度	前年度比
1	東長島	294,640,750	327,545,540	266,643	296,421	111.2%
2	長島	349,891,020	389,487,070	321,001	357,328	111.3%
3	相賀	242,394,610	277,473,890	237,875	272,300	114.5%
4	引本浦	153,831,800	175,774,890	375,200	428,719	114.3%
5	島原	109,089,530	91,468,800	385,475	323,211	83.8%
6	船津	46,956,910	52,205,710	186,337	207,166	111.2%
7	上里	51,558,520	79,114,460	228,135	350,064	153.4%
8	三浦	81,523,160	74,003,590	372,252	337,916	90.8%
9	矢口浦	69,755,850	78,251,300	332,171	372,625	112.2%
10	島勝浦	54,294,350	41,882,410	335,150	258,533	77.1%
11	海野	35,765,710	63,150,220	244,971	432,536	176.6%
12	小山浦	36,798,740	38,214,010	357,269	371,010	103.8%
13	白浦	23,933,920	29,527,320	249,312	307,576	123.4%
14	中里	34,525,530	44,039,470	415,970	530,596	127.6%
15	古里	26,085,270	38,794,320	318,113	473,101	148.7%
16	馬瀬	22,203,360	49,139,980	274,116	606,666	221.3%
17	道瀬	21,607,000	32,903,210	342,968	522,273	152.3%
18	便ノ山	13,105,450	13,536,130	222,126	229,426	103.3%
19	十須	28,353,870	27,919,450	488,860	481,370	98.5%
20	河内	7,496,040	6,479,880	227,153	196,360	86.4%
21	小浦	3,138,040	3,175,940	142,638	144,361	101.2%
22	大原	2,495,200	1,923,850	118,819	91,612	77.1%

※レセプトデータ

#### 4. 健康課題とその対策

分析データ等により、国民健康保険事業における健康課題を抽出し、その基本的な対策をまとめ、次のとおり示す。

##### (1)健康づくり対策 【課題・対策】

###### 『 課題 』

人口の急速な高齢化とともに、本町の国民健康保険事業の疾病全体に占めるがん、心臓病、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の割合は増加している。

このことから、本町では、各種の健康診査・検診や健康教育、相談などの保健事業を実施するとともに、健康づくり推進員や食生活改善推進員などと連携し、健康づくりについての知識の普及と一層の関心を深めてもらう情報提供に努めるなど、住民の健康の保持・増進をめざした各種施策を積極的に推進してきた。

また、平成 21 年度から健康づくりウォーキング事業を開始し、住民の自主的なウォーキングの継続を支援してきた。

しかしながら、依然として、本町的生活習慣病の患者は増え続けており、医療費高騰の大きな原因となっている。

このことから、生活習慣病対策の充実が特に重要な課題となっており、日頃の健診体制の充実をはじめ、予防を重視した各種保健事業の充実が求められている。

###### 『 対策 』

- ・医療費分析業務により、医療費高騰の原因を探り、健康づくりに役立てる。
- ・特定健康診査の受診率向上の為、これまでどおり個人負担金の無料化を維持し、がん検診等の検診事業と同時開催する等、多くの受診機会を提供していく。
- ・特定保健指導の実施率が低いので、健康づくりに関する様々な情報を発信しつつ、個別に受診勧奨を図る。
- ・脳ドック検診を実施し、脳血管疾患等の病気の早期発見と予防策を展開する。
- ・健康ウォーキングの実施により、運動する機会を通して健康増進を図っていく。
- ・食事や運動は、健康寿命延伸の基礎であり、特に医療費高騰の大きな原因となっているCKD(慢性腎臓病)の予防に影響することから、生活習慣改善指導や食育指導を実施していく。
- ・健康づくりを推進する為に、「ちょい減らし+10 (プラス・テン)」を軸に生活習慣病予防に関する情報の普及・啓発活動を行う。
- ・各種がん検診の受診率を向上させる為に、受診しやすい体制を整備していく。
- ・生活習慣病の予防・重症化予防を目的に、個別健康相談を実施し、個人に合った生活習慣・食習慣改善の支援を行う。



## (2)医療費適正化対策 【課題・対策】

### 『 課題 』

平成28年度における本町の国民健康保険の1人当たり年間医療費は県内29市町中、一番高いのが課題である。(1人当たり年間医療費46万8,926円)

### 『 対策 』

- ・後発医薬品利用差額通知における通知対象医薬品や対象年齢等を拡大し、ジェネリック医薬品の利用促進を図る。
- ・レセプト点検委託により、医科・歯科・調剤のレセプトに記載された診療内容に疑義がないか等を点検し、適正な医療費の請求になるよう指導する。
- ・医療機関の重複・頻回受診や薬の飲み残し・重複処方が問題となっているので、適正な受診と服薬管理の指導を図っていく。
- ・医療費通知を送付し、患者にはコスト意識を持たせ、医療機関には不正請求や過剰請求にならないようにする。
- ・国民健康保険制度の理解及び健康・医療に関する認識を深めてもらうため、広報誌、CATV、イベント等を通じ、様々な啓発活動を行っていく。

## 〈Ⅳ〉 目的・目標の設定と取組

### 1. 目的

本町の医療費の状況は、食生活の変化に伴う生活習慣病による慢性疾患患者の増加などにより、医療費が増大しており、国保財政に深刻な影響を与えている。

このことから、各種の健康診査・検診や健康教育、相談などの保健事業を実施するとともに、健康づくりについての知識の普及と一層の関心を深めてもらう情報提供に努めるなど、住民の健康の保持・増進をめざした各種施策を積極的に推進する。

### 2. 保健事業の実施内容

#### ①特定健康診査事業（実施計画）

##### ・ H30 年度

福祉保健課が実施する各種健診の実施と共同で特定健診を実施する等、受診率向上に繋がる様々な実施方法を検討し実施する。

##### ・ H31 年度～H35 年度

事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

#### ②特定保健指導事業（実施計画）

##### ・ H30 年度

特定健診（集団健診）における特定保健指導（初回）の分割実施。

##### ・ H31 年度～H35 年度

事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

#### ③特定健診受診勧奨コールセンター委託事業（実施計画）

##### ・ H30 年度

特定健康診査未受診者への受診勧奨を行い、評価を行う。

##### ・ H31 年度～H35 年度

事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

#### ④医療費通知事業（実施計画）

##### ・ H30 年度

年 6 回、約 15,000 件を通知。

- ・ H31 年度～H35 年度  
年 6 回、約 15,000 件を通知。

#### ⑤後発医薬品利用差額通知事業（実施計画）

- ・ H30 年度  
年 2 回、5 月診療分(8 月通知) ・ 11 月診療分(2 月通知)で約 2,000 件の通知を実施
- ・ H31 年度～H35 年度  
継続して実施する。

#### ⑥後発医薬品利用差額通知コールセンター委託事業（実施計画）

- ・ H30 年度  
「後発医薬品利用差額通知」の通知対象者の拡大を図ることから、適切な対応が図れるよう、対応マニュアルの充実を図り実施。
- ・ H31 年度～H35 年度  
事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

#### ⑦脳ドック検診委託事業（実施計画）

- ・ H30 年度  
国民健康保険に加入する 35 歳から 75 歳未満の方等を対象に、「脳血管疾患」の早期発見、早期治療、重症化の防止を目的に実施。  
募集者数 100 名
- ・ H31 年度～H35 年度  
事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

#### ⑧国民健康保険レセプト点検委託事業（実施計画）

- ・ H30 年度  
国民健康保険の医療費適正化を目的に、レセプトの 2 次点検以降を民間企業に委託して実施。
- ・ H31 年度～H35 年度  
事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

#### ⑨国保保健事業の啓発事業（実施計画）

- ・ H30 年度  
国民健康保険被保険者の健康意識を高めるため、書物の配付等、啓発活動を実施。
- ・ H31 年度～H35 年度  
継続して実施し、その時に合った啓発活動をおこなう。

#### ⑩「国保」特定健診結果説明会開催事業（実施計画）

- ・ H30 年度  
「国保」特定健診を受診した方を対象に、町の保健師・管理栄養士による健康指導を行い、生活習慣病の予防や改善を図る。（100名の参加を目標。）
- ・ H31 年度～H35 年度  
事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

#### ⑪糖尿病性腎症重症化予防事業（実施計画）

- ・ H30 年度  
三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、段階的に受診勧奨・保健指導を実施する。
- ・ H31 年度～H35 年度  
事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

#### ⑫健康ウォーキング事業（実施計画）

- ・ H30 年度
  - ・ 効果的に取り組むためのリーフレット（ウォーキングのポイント、準備体操、整理体操）を健康ウォーキングや国保事業、保健事業で活用。
  - ・ ちょい減らし+10 チャレンジを活用
  - ・ ちょい減らし+10 チャレンジの説明チラシに効果的なウォーキング方法を記載
  - ・ 年4回ウォーキング事業の実施  
(高齢者向け2回、親子ウォーキング1回、全ての世代を対象にウォーキング大会1回)
- ・ H31 年度～H35 年度  
事業内容や実施方法を評価し、継続して実施していく。

### ⑬健康体操「きほく活活体操」の啓発（実施計画）

#### ・H30 年度

- ・健康ウォーキング事業の準備体操で実施する。
  - ・さらなる普及を目指し、啓発用 DVD をわかりやすい内容にリニューアルする。
  - ・行政放送で放送している「きほく活活体操」を新たに作成した映像に変更する。
  - ・行政放送での放映（8:00～8:30、15:30～16:00、20:00～20:30）
  - ・希望する町民がきほく活活体操に取り組む様子を撮影し、行政放送番組ふるさと紀北町の文字放送の後に放送する。
  - ・希望者に「きほく活活体操」CD,DVD の配布を行う。
  - ・介護予防事業等を通じ、きほく活活体操に取り組み、自宅や自主活動、住民主体の通いの場等で活活体操を実践する住民を増やす。
- ※はつらつクラブ（生涯学習課と福祉保健課共同事業）、ちょい減らし+10 チャレンジ等を活用する。

#### ・H31 年度～H35 年度

- ・事業内容や実施方法を評価し、継続して実施していく。

### ⑭食育・健康づくり(離乳食教室・おうちごはん教室)事業（実施計画）

#### ・H30 年度

乳幼児期からの適切な食育を行うことにより、成人期での生活習慣病予防につながることを目的に実施。

#### ・H31 年度～H35 年度

参加者が参加しやすい実施方法の検討を行い、継続して実施する。

### ⑮生活習慣病予防事業（実施計画）

#### ・H30 年度

町民の健康づくりを推進することを目的に、生活習慣病予防策「ちょい減らし+10（プラス・テン）」を軸に、健康情報・知識の普及、啓発を行う。

CKD（慢性腎臓病）の原因となる高血圧等の生活習慣病の予防、重症化予防を図り、医療費高騰を防ぐことを目的とし実施。

#### ・H31 年度～H35 年度

事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

**⑩若者健診事業（実施計画）**

・ H30 年度

29 年度に引き続き 30 歳になる方を対象に「30 歳節目無料健診」を実施する。

・ H31 年度～H35 年度

事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

**⑪各種がん検診事業（実施計画）**

・ H30 年度

「みんなでいこか！総合けんしん」を 2 会場で 5 日間実施。（平日 2 日間、土日 3 日間）乳がん検診のマンモグラフィ、子宮頸がん検診の無料化を実施する。

過去 5 年間 5 大がんの検診を受けていない人、特定の年齢の人に受診勧奨通知をする。

・ H31 年度～H35 年度

事業内容や実施方法を評価・検討し、継続して実施する。

### 3. 保健事業実施計画の評価方法の設定

平成 28 年度、29 年度達成を目標とし、アウトプット(事業実施量)、アウトカム(成果)を次のとおり設定する。

なお、評価にあたっては、国保データベース(KDB)システムの情報を活用する等して、国、県、同規模被保険者との比較を可能な限り実施するものとする。

#### (1) 【住民課所管事業】

事業名	対 象 者	アウトプット (事業実施量)	アウトカム (成果)
事業 ① 特定健康診査	40 歳～74 歳 被保険者	H28 年度実績—38.9% H28 年度県内 (29 市町) 順位—16 位	第 3 期特定健康診査等実施 計画による。 実施率—70%
事業 ② 特定保健指導	40 歳～74 歳 の被保険者で 特定保健指導 該当者	第 3 期特定健康診査等実施 計画による。 H28 年度実績—7.7% H28 年度県内 (29 市町) 順位—22 位	第 3 期特定健康診査等実施 計画による。 実施率—60%
ール センター 委託事業 ③ 特定健診受診勧奨コ	特定健康診査 の未受診者	特定健康診査未受診者に対 する受診勧奨。 対象件数約 3,000 件 勧奨実施件数 1,500 件	被保険者数が年々減少して いるので、対象件数は減少 するが、役場においても勧 奨をし、勧奨実施件数 1,500 件を目標にする。
知事業 ④ 医療費通	医療を受けた 被保険者	年 6 回 (15,000 件)	—
通知事業 ⑤ 後発医薬品利用差額	医薬品を利用 した被保険者	H28 年度実績—1,811 件 通知対象医薬品(全 98 薬効) 対象年齢は全年齢。 ・通知対象月 5 月診療分 (8 月通知) 11 月診療分 (2 月通知)	対象医薬品・対象年齢は継 続していく。

事業名	対 象 者	アウトプット（事業実施量）	アウトカム（成果）
コールセンター委託事業 ⑥ 後発医薬品利用差額通知	後発医薬品利用差額通知に対する被保険者	後発医薬品利用差額通知に対する被保険者からの照会について、事務処理の軽減を目的。 H29 年度実績—0 件	—
委託事業 ⑦ 脳ドック検診	被保険者で 35 歳～74 歳で保険料に滞納がない方	疾病の早期発見・早期治療・重症化の防止、ひいては、医療費の削減が目的。 H29 年度実績 ・100 名定員に対し、応募者 66 人、実健診者 53 人	国民健康保険事業の疾病全体に占める割合を 3%減少。
プト点検委託事業 ⑧ 国民健康保険レセ	診察・検査・投薬等の診療を受けた被保険者の明細書	H28 年度実績 医科・調剤一年 12 回 歯科一年 4 回（3 ヶ月分/回） 電子レセプト約 88,800 件 過誤件数 10 件～20 件/月	—
発事業 ⑨ 国保保健事業の啓	被保険者全員	国民健康保険制度の解説や保健事業に関する書物。 ・国保のしおり ・特定健診 PR マグネット ・ジェネリック医薬品希望カードの配布等	健康意識の向上を図り、結果としては、1 人当たり医療費の削減に繋げる。
結果説明会開催事業 ⑩ 「国保」特定健診	特定健康診査を受診した方	H29 年度実績 年 4 回開催で 52 名参加 開催時間 午前 10 時～11 時 30 分 午後 4 時 30 分～7 時 ※参加者には景品進呈	参加者数を 100 名にする。
化予防事業 ⑪ 糖尿病性腎症重症	三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく対象者	特定健診結果をもとに空腹時血糖値、HbA1c の数値をもとに対象者を検出し、かかりつけ医の同意のもと保健指導を実施。	三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく対象者のうち 10%の保健指導を実施する。



(2) 【福祉保健課所管事業】

事業名	対 象 者	アウトプット（事業実施量）	アウトカム（成果）
⑫健康ウォーキング事業	全住民	<p>H29 年度実績</p> <p>年 3 回開催 82 名参加 （うち 40 代、50 代参加者 10 名）</p> <p>※ウォーキング指導&amp;周回コースや健康ウォーキング大会を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキングのポイント</li> <li>・準備体操</li> <li>・整理体操</li> </ul> <p>を重点に置き健康意識を高める。</p>	<p>特定健診対象者や特定保健指導対象者等、あらゆる機会を活用し 40 代、50 代の方の参加を促す。</p> <p>（40 代、50 代の参加者数の増加）</p>
啓発 ⑬健康体操「きほく活活体操」の	全住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキング事業や各種健康教室等において、「きほく活活体操」を実施。</li> <li>・行政放送において、「きほく活活体操」を毎日 3 回放映する。</li> <li>・希望者に「きほく活活体操」CD、DVDの配布を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「きほく活活体操」を実施する事業所・団体の増加。</li> <li>・「きほく活活体操」を実施する地区活動の増加。</li> </ul>
ちご ⑭食育・健康づくり（離乳食教室・おう	乳幼児とその家族	<p>H29 年度実績</p> <p>離乳食教室 3 回 おうちごはん教室 3 回</p> <p>※乳幼児とその保護者、若い世代への食育の重要性や生活習慣病予防について説明と調理実習を実施。</p>	<p>教室への参加者数の増加。</p>

事業名	対象者	アウトプット（事業実施量）	アウトカム（成果）
⑮生活習慣病予防事業	全町民	<p>CKD（慢性腎臓病）の原因となる高血圧等の生活習慣病の予防、重症化予防を目的に実施。</p> <p>「ちょい減らし+10（プラス・テン）チャレンジ」</p> <p>H29年度実績</p> <p>100日以上達成者—538人</p> <p>200日以上達成者—473人</p> <p>300日以上達成者—368人</p> <p>400日以上達成者—252人</p>	<p>100日以上達成者（目標値）</p> <p>H31年度—600人</p> <p>H32年度—630人</p> <p>H33年度—650人</p> <p>H34年度—680人</p> <p>H35年度—700人</p>
⑯若者健診事業	21歳～39歳を対象	<p>21～39歳を対象に実施。</p> <p>H29年度</p> <p>受診者数 77名</p>	<p>受診者数の増加。</p>
⑰各種がん検診事業	全町民	<p>H29年度</p> <p>受診者数 5,718名</p> <p>（みんなでいこか！総合けんしんを5日間実施）</p>	<p>受診者数（目標値）</p> <p>H31年度—5,760人</p> <p>H32年度—5,780人</p> <p>H33年度—5,800人</p> <p>H34年度—5,830人</p> <p>H35年度—5,860人</p>

## 〈V〉事業の円滑な実施に向けて

### 1. 事業評価と実施計画の見直し

今回の計画書は、計画期間が平成30年度～平成35年度になり、計画期間の最終年度（平成35年度）には、計画に掲げる目標の達成状況及び事業の実施状況に関する調査及びデータ分析を行い、事業実績に関する評価を行う。

なお、評価については、自己評価だけでなく第三者による評価の検討や、必要に応じ三重県国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会による助言・指導を受けるものとする。

また、毎年度自己評価等を行い、目標達成への進捗状況や事業の実施状況等により、実施計画の見直しが必要になった時は、必要に応じて修正するものとする。

### 2. 実施計画の公表・周知

策定した計画は、町のホームページ等を通じて公表するものとする。また、広報誌への掲載やイベント等を通じての周知を検討する。

### 3. 推進体制の整備

本町は国保部門に保健師等の専門職が配置されていないが、計画の推進に当たっては、庁内の関係課と連携を強化し、事業が着実に実施されるよう体制の整備を図る。

また、計画を円滑に推進するためには、医療機関や国保連合会等との連携・協力が不可欠であるので、各関係機関等と連携を密にしながら計画の推進を図る。

### 4. 地域包括ケアに係る取組及び他制度との連携

#### ◎地域で本町国保加入者を支える連携の促進

医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについて議論する会議等に参加する。

#### ◎国保加入者層の分析

KDBデータなどを活用し、国保加入率が高い高齢者の中からハイリスク群・予備軍等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し、医師会等関係機関と情報を共有する。

また、上記により抽出されたターゲット層に高齢者の支援・サービス提供等のお知らせなどにより、保険事業の働きかけを実施する。

#### ◎地域包括ケアに係る事業との連携

国保加入者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の支援を実施する。

#### ◎他制度との連携

後期高齢者医療保険制度及び介護保険制度と連携した保険事業を実施する。

#### 5. 個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、「紀北町個人情報保護条例」をはじめ、「個人情報保護法」及び同法に基づくガイドラインを遵守し、細心の注意を払い適切に対応する。

#### 6. その他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作成するため、国連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者が積極的に参加するとともに、町の担当者が事業推進に向けて協議する場を設けるものとする。