岩美町国民健康保険

保健事業実施計画

（データヘルス計画）

平成２９年３月

岩美町

Ⅰ　事業目的と背景

１　データヘルス計画策定の背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国民健康保険データベース（ＫＤＢ）システム（以下（ＫＤＢ）という。）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、「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（仮称）」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国民健康保険が同様の取組を行うことを推進する。」とし、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、保険者においては、レセプト等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。

こうした中、厚生労働省は、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（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、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととしている。

岩美町においては、保健事業実施指針に基づき「岩美町保健事業実施計画（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。

２　計画の期間

平成２９年度から平成３５年度までの７年間とする。

Ⅱ　現状分析と課題

国民健康保険データベースシステム等により平成 27 年度時点における各種データを抽出し以下の通り分析した。

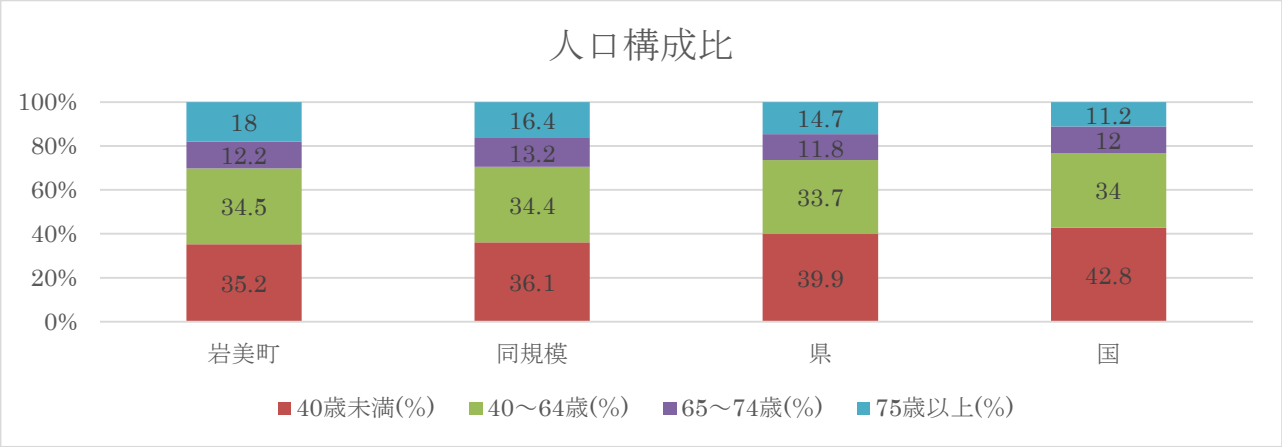
＊同規模自治体とは、市町村の類似団体を人口により分けたもので、全国で岩美町と同じ人口規模（人口 10,000 以上 15,000 未満）の自治体の平均を示したものである。

1　岩美町の特性

（1）　人口構成

	岩美町	同規模	県	国
総数（人）	12,318	12,101	578,992	124,852,975
40 歳未満(%)	35.2	36.1	39.9	42.8
40～64 歳(%)	34.5	34.4	33.7	34.0
65～74 歳(%)	12.2	13.2	11.8	12.0
75 歳以上(%)	18.0	16.4	14.7	11.2

○同規模自治体・県・国に比べて、40 歳未満率が低く、75 歳以上率が高い。



（2）　国民健康保険被保険者構成

	岩美町	同規模	県	国
総数（人）	3,224	3,491	136,672	33,767,446
40 歳未満(%)	21.5	23.6	23.2	28.7
40～64 歳(%)	35.0	36.3	34.0	34.3
65～74 歳(%)	43.5	40.0	42.8	37.0

○同規模自治体・県・国に比べて、40 歳未満率が低く、65～74 歳率が高い。

（3）　平均寿命・健康寿命

（歳）

	岩美町	同規模	県	国
平均寿命　男	79.0	79.3	79.0	79.6
女	86.9	86.4	86.1	86.4
健康寿命　男	64.9	65.1	64.9	65.2
女	66.7	66.8	66.3	66.8

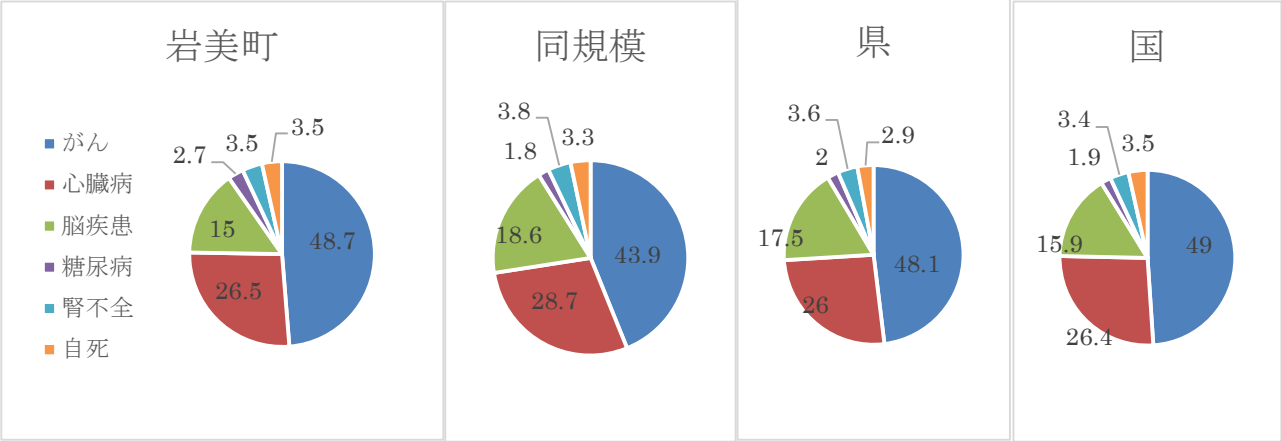
○男性の平均寿命・健康寿命ともに、同規模自治体・国より短い。女性は、平均寿命から健康寿命を引いた不健康期間が 20.2 歳ある。

（４） 死因等

①死因

（%）

	岩美町	同規模	県	国
がん	48.7	43.9	48.1	49.0
心臓病	26.5	28.7	26.0	26.4
脳疾患	15.0	18.6	17.5	15.9
糖尿病	2.7	1.8	2.0	1.9
腎不全	3.5	3.8	3.6	3.4
自死	3.5	3.3	2.9	3.5



がんは、同規模自治体・県より高い。糖尿病は、同規模自治体・県・国より高い。自死は、同規模自治体・県より高い。

②標準化死亡比

１）標準化死亡比（国を 100 とした指標）

標準化死亡比	総数		結核		悪性新生物		食道の悪性新生物		胃の悪性新生物		結腸の悪性新生物		直腸のS上結腸移行部及び直腸の悪性新		肝および管内胆管の悪性新生物		胆のう及びその他の胆道の悪性新生物		膵の悪性新生物		気管、気管支及び肺の悪性新生物		皮膚の悪性新生物	
年度	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平成24年度	124.8	91.4	0.0	0.0	120.0	62.3	90.5	396.8	77.6	39.9	259.6	41.2	0.0	257.7	84.7	128.1	361.3	0.0	110.7	97.7	129.1	103.0	0.0	0.0
平成25年度	121.6	106.9	0.0	0.0	128.2	106.9	0.0	0.0	79.1	41.8	51.7	83.7	0.0	136.6	129.9	135.5	275.7	214.9	164.9	0.0	193.6	171.7	0.0	0.0
平成26年度	95.0	98.3	0.0	757.6	82.7	68.5	0.0	401.6	54.7	43.3	104.5	41.7	0.0	136.4	227.3	68.9	92.9	149.6	161.8	47.9	98.1	34.8	0.0	0.0

乳房の悪性新生物		子宮の悪性新生物		白血病		糖尿病		高血圧性疾患		心疾患（高血圧性を除く）		急性心筋梗塞		その他の虚血性心疾患		不整脈及び伝導障害		心不全		脳血管疾患		くも膜下出血	
男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0.0	65.6	0.0	0.0	0.0	0.0	329.3	184.2	0.0	0.0	135.9	72.3	418.7	131.5	0.0	0.0	0.0	82.8	28.0	63.3	147.6	113.8	372.4	174.2
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	465.1	348.8	0.0	294.1	130.2	87.2	114.8	223.9	178.3	0.0	127.8	57.7	124.7	56.3	102.9	98.2	99.5	197.6	280.6
0.0	64.1	0.0	131.1	0.0	0.0	0.0	206.6	0.0	0.0	114.5	76.9	310.6	188.0	125.5	44.3	0.0	82.1	28.5	53.3	118.8	116.9	0.0	0.0

脳内出血		脳梗塞		大動脈瘤及び解離		肺炎		慢性閉塞性肺疾患		喘息		肝疾患		腎不全		老衰		不慮の事故		交通事故		自死	
男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
45.1	84.3	155.2	118.7	193.8	0.0	66.4	69.2	57.6	168.1	0.0	0.0	173.9	0.0	191.4	220.2	275.1	152.0	35.6	37.7	0.0	383.1	286.0	0.0
47.1	43.5	115.9	93.4	97.0	0.0	100.5	93.2	57.6	0.0	0.0	0.0	88.9	132.3	190.1	45.9	160.8	208.4	148.0	81.6	0.0	0.0	177.4	123.0
145.0	90.3	125.2	153.7	0.0	84.2	46.8	87.8	296.9	0.0	0.0	0.0	92.8	0.0	196.0	96.0	262.6	238.6	115.8	41.5	0.0	0.0	64.5	132.6

○3 年間通して、男性の急性心筋梗塞で亡くなる方が全国より２倍以上となっている。また、女性の急性心筋梗塞で亡くなる方が、徐々に増えている。老衰で亡くなる方は、平均して全国よりおおむね２倍となっている。男性の腎不全で亡くなる方が、全国より３年連続約２倍近くになっている。

２）急性心筋梗塞での死亡数

（人）

	平成22年			平成23年			平成24年			平成25年			平成26年		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
岩美町	9	2	11	3	4	7	12	4	16	6	5	11	8	5	13
東部圏域	68	51	119	83	66	149	86	76	162	85	71	156	88	54	142
鳥取県	194	152	346	195	179	374	242	187	429	214	167	381	189	129	318

男性　（人）

	岩美町		東部圏域		鳥取県	
	75 歳未	75 歳↑	75 歳未	75 歳↑	75 歳未	75 歳↑
平成 22 年	4	5	29	39	83	111
平成 23 年	1	2	32	51	83	112
平成 24 年	6	6	38	48	108	134
平成 25 年	3	3	38	47	93	121
平成 26 年	4	4	35	53	79	110

男性　（%）

	岩美町		東部圏域		鳥取県	
	75 歳未	75 歳↑	75 歳未	75 歳↑	75 歳未	75 歳↑
平成 22 年	44.4	55.6	42.6	57.4	42.8	57.2
平成 23 年	33.3	66.7	38.6	61.4	42.6	57.4
平成 24 年	50.0	50.0	44.2	55.8	44.6	55.4
平成 25 年	50.0	50.0	44.7	55.3	43.5	56.5
平成 26 年	50.0	50.0	39.8	60.2	41.8	58.2

女性　（人）

	岩美町		東部圏域		鳥取県	
	75 歳未	75 歳↑	75 歳未	75 歳↑	75 歳未	75 歳↑
平成 22 年	1	1	8	43	24	128
平成 23 年	1	3	8	58	23	156
平成 24 年	1	3	20	56	39	148
平成 25 年	0	5	16	55	29	138
平成 26 年	0	5	6	48	13	116

女性　（%）

	岩美町		東部圏域		鳥取県	
	75 歳未	75 歳↑	75 歳未	75 歳↑	75 歳未	75 歳↑
平成 22 年	50.0	50.0	15.7	84.3	15.8	84.2
平成 23 年	25.0	75.0	12.1	87.9	12.8	87.2
平成 24 年	25.0	75.0	26.3	73.7	20.9	79.1
平成 25 年	0.0	100.0	22.5	77.5	17.4	82.6
平成 26 年	0.0	100.0	11.1	88.9	10.1	89.9

○男性は、東部圏域・鳥取県と比べて、75 歳未満の死亡比が高くなっている。

（５）医療

①　全般

	岩美町	同規模	県	国
千人当たり　病院数	0.3	0.2	0.3	0.2
診療所数	1.6	2.1	3.8	2.9
病床数	49.6	34.2	64.5	46.1
医師数	4.0	3.7	12.8	8.4
外来患者数	606.6	674.2	680.8	667.5
入院患者数	22.9	22.3	22.5	18.2
受診率(人/千人)	629.506	696.536	703.252	685.692
１件当たり医療費（円）	42,750	38,200	39,260	35,660

【外来】

費用の割合	54.1%	57.8%	56.3%	60.8%
受診率(人/千人)	606.559	674.233	680.797	667.521
１件当たり医療費（円）	24,000	22,820	22,820	22,280
１人当たり医療費（円）	14,560	15,390	15,540	14,870
１日当たり医療費（円）	15,840	14,850	14,600	14,000
１件当たり回数	1.5	1.5	1.6	1.6

【入院】

費用の割合	45.9%	42.2%	43.7%	39.2%
入院率(人/千人)	22.948	22.302	22.455	18.171
１件当たり医療費	538,370	503,020	537,480	527,160
１人当たり医療費	12,350	11,220	12,070	9,580
１日当たり医療費	32,860	29,800	32,220	33,570
１件当たり日数	16.4	16.9	16.7	15.7

【歯科】

受診率(人/千人)	135.319	127.689	140.082	143.216
１件当たり医療費	13,160	13,720	13,080	13,020
１人当たり医療費	1,780	1,750	1,830	1,860
１日当たり医療費	7,020	6,840	6,820	6,730
１件当たり回数	1.9	2.0	1.9	1.9

○１件当たりの医療費が、同規模自治体・県・国に比べて高い。特に入院は、１件・１人・１日当たり全てにおいて同規模自治体・県より医療費が高い。生活習慣病等の重症化により、入院医療費を高くしている要因となっている可能性がある。

② 医療費の状況（入院・外来）【抜粋】 （円）

	入院		外来	
男性	町	同規模 （標準化医療費）	町	同規模 （標準化医療費）
糖尿病	11,045,860	3,521,850	32,470,300	32,547,180
高血圧症	2,115,170	1,262,030	25,477,910	33,497,090
脂質異常症	0	231,150	9,748,860	10,534,930
高尿酸血症	0	36,690	504,230	411,730
脂肪肝	58,240	77,830	328,970	495,540
動脈硬化	26,630	708,170	1,350,370	940,020
脳出血	4,140,090	5,099,130	24,650	198,230
脳梗塞	22,749,880	10,029,450	4,844,310	3,675,630
狭心症	2,519,250	8,800,580	2,381,470	4,804,270
心筋梗塞	2,813,300	2,813,260	194,250	400,740
がん	33,967,530	46,329,650	26,967,790	29,892,660
筋・骨格	25,063,860	13,831,230	14,106,170	17,489,390
精神	35,429,260	42,949,130	15,089,820	15,494,290
その他	110,630,790	123,302,040	134,959,750	150,123,990
女性				
糖尿病	602,880	1,976,870	18,410,140	23,177,340
高血圧症	230,190	670,750	28,035,290	31,819,340
脂質異常症	0	153,830	15,399,330	19,780,580
高尿酸血症	0	1,510	0	31,390
脂肪肝	0	45,760	219,700	580,360
動脈硬化	1,259,030	250,440	37,110	523,750
脳出血	2,775,380	2,571,290	0	84,560
脳梗塞	8,474,830	4,664,760	1,462,440	2,007,100
狭心症	578,450	2,533,840	848,890	2,378,690
心筋梗塞	0	610,580	0	83,520
がん	46,232,910	29,470,110	46,528,720	23,904,320
筋・骨格	11,977,740	19,870,640	25,426,100	36,801,220
精神	27,480,460	32,726,050	13,115,060	15,260,820
その他	83,692,480	83,671,780	129,525,120	134,251,920

○男性は、糖尿病、高血圧症、脳梗塞、筋・骨格による入院医療費が同規模自治体より高い。

○外来医療費は、高尿酸血症、動脈硬化、脳梗塞が同規模自治体より高い。

○女性は、動脈硬化、脳出血、脳梗塞による入院医療費が同規模自治体より高く、がんは、入院・外来医療費共に同規模自治体より高い。

③胃・大腸・肺・子宮・乳がんの入院・外来医療費

	入院				外来			
	男性		女性		男性		女性	
	医療費	標準化医療費の比（同規模）	医療費	標準化医療費の比（同規模）	医療費	標準化医療費の比（同規模）	医療費	標準化医療費の比（同規模）
胃がん	2,162,640	0.42	6,574,140	3.14	4,405,880	1.86	2,490,630	3.19
大腸がん	2,857,080	0.40	15,502,460	4.53	2,873,060	0.46	2,328,330	0.81
肺がん	4,129,210	0.72	3,541,920	1.31	3,088,400	1.02	6,584,130	2.70
子宮頸がん			0	0			0	0
子宮体がん			0	0			677,750	1.66
乳がん			6,182,120	1.92			20,564,080	2.60

○部位で見ると、特に女性の胃がんの入院・外来医療費が同規模自治体と比べて約3倍、大腸がんの入院医療費が約4倍、肺がん・乳がんの外来医療費が約2倍となっている。がんは、早期発見・治療が可能であることから、受診勧奨が必要。また、タバコにより、発がん性リスクが上昇するがんもあり、禁煙対策が必要。

（６）介護保険の状況

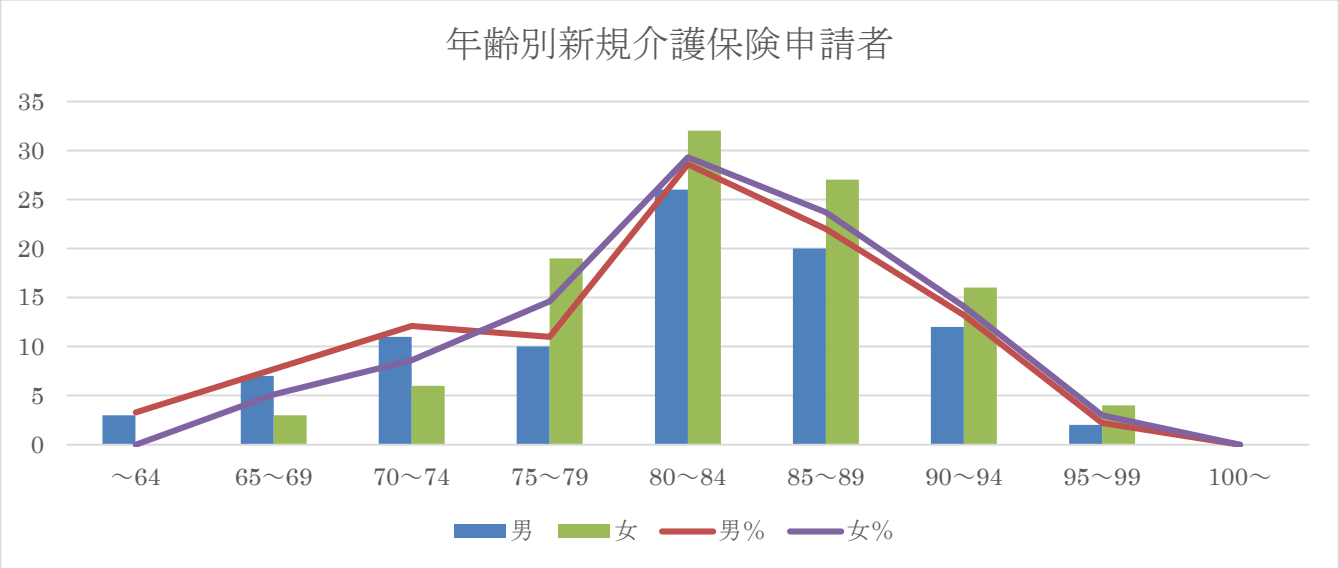
①認定率及び給付費等の状況

	岩美町	同規模	県	国
認定率	23.7%	20.2%	22.3%	20.7%
１件あたり給付費（円）	68,348	68,192	68,059	58,761
要支援１	9,407	10,818	10,923	10,916
要支援２	15,971	16,899	16,964	16,550
要介護１	37,599	42,259	46,096	39,036
要介護２	53,204	54,545	57,420	49,419
要介護３	78,918	90,777	88,212	79,970
要介護４	111,362	123,020	119,543	105,493
要介護５	130,401	146,752	140,845	121,184
２号認定率	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%
新規認定率	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%

②新規申請内訳（平成２７年度）

（年齢別新規申請）　（人）

	～64	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90～94	95～99	100～	計
男	3	7	11	10	26	20	12	2	0	91
%	3.3	7.7	12.1	11.0	28.6	22.0	13.2	2.2	0	100
女	0	3	6	19	32	27	16	4	0	107
%	0	5.1	8.6	14.6	29.3	23.7	14.1	3.0	0	100
計	3	10	17	29	58	47	28	6	0	198
%	1.5	5.1	8.6	14.6	29.3	23.7	14.1	3.0	0	100



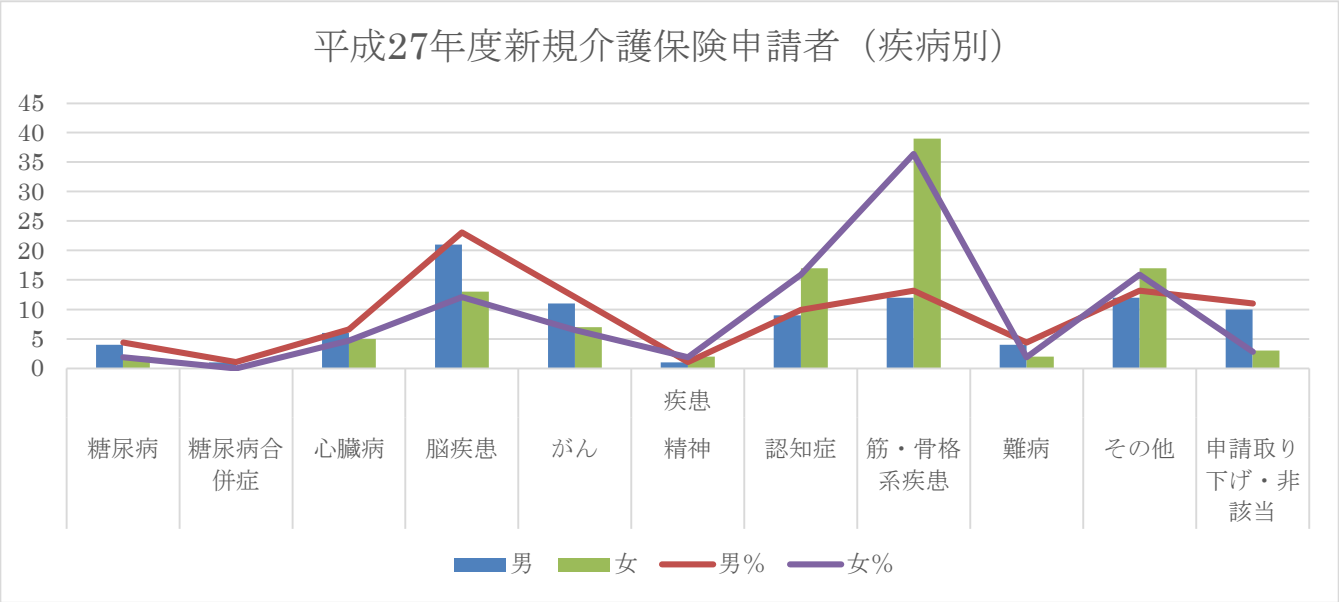
○75 歳未満の申請者が 15.2%おり、性別で見ると男性が多い。

（地区別新規申請）

	東	浦富	田後	網代	大岩	本庄	小田	岩井	蒲生	計
男（人）	11	14	8	6	14	8	13	8	9	91
（%）	12.1	15.4	8.8	6.6	15.4	8.8	14.3	8.8	9.9	100
女（人）	5	26	3	6	16	16	10	16	9	107
（%）	4.7	24.3	2.8	5.6	15.0	15.0	9.3	15.0	8.4	100
計（人）	16	40	11	12	30	24	23	24	18	198
（%）	8.1	20.1	5.6	6.1	15.2	12.1	11.6	12.1	9.1	100

（疾病別新規申請）

	糖尿病	糖尿病合併症	心臓病	脳疾患	がん	精神疾患	認知症	筋・骨格系疾患	難病	その他	申請取下げ・非該当	計
男（人）	4	1	6	21	11	1	9	12	4	12	10	91
（%）	4.4	1.1	6.6	23.1	12.1	1.1	9.9	13.2	4.4	13.2	11.0	100
女（人）	2	0	5	13	7	2	17	39	2	17	3	107
（%）	1.9	0	4.7	12.1	6.5	1.9	15.9	36.4	1.9	15.9	2.8	100
計（人）	6	1	11	34	18	3	26	51	6	29	13	198
（%）	3.0	0.5	5.6	17.2	9.1	1.5	13.1	25.8	3.0	14.6	6.6	100



○筋・骨格系疾患が介護保険新規認定者の疾病割合の約 25%を占めており、特に女性では、約 36%と男性に比べて高くなっている。男性は脳疾患が 23.1%と高い。

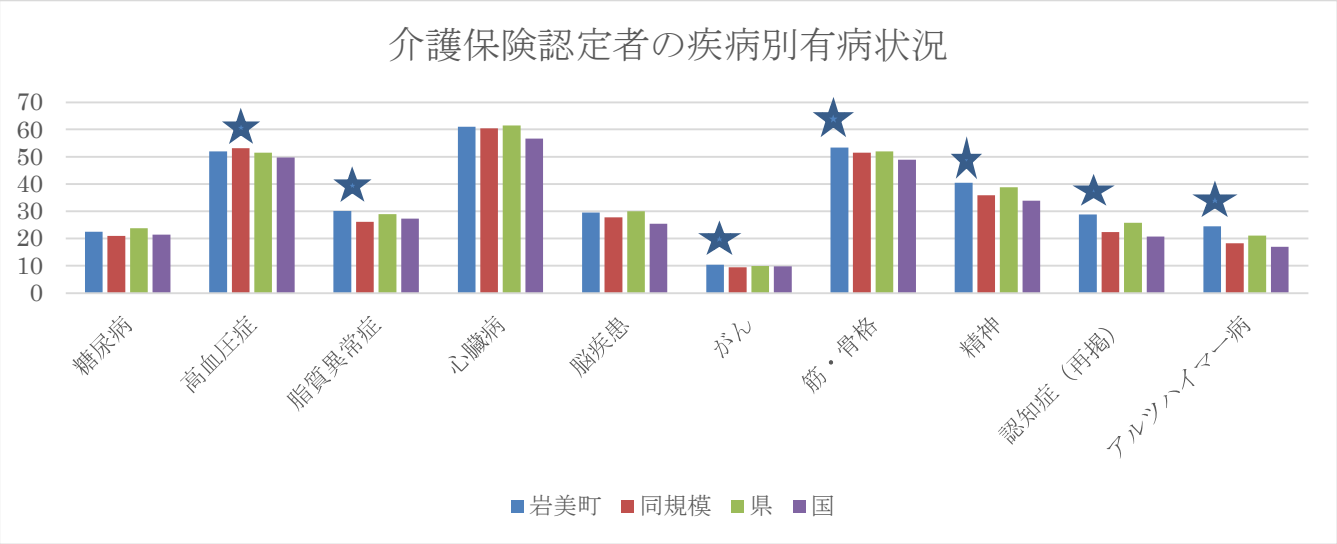
（介護度別新規申請）　　（人）

	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請取下げ	計
男	5	18	20	12	9	6	10	6	5	91
%	5.5	19.8	22.0	13.2	9.9	6.6	11.0	6.6	5.5	100
女	2	23	26	23	10	6	10	6	1	107
%	1.9	21.5	24.3	21.5	9.3	5.6	9.3	5.6	0.9	100
計	7	41	46	35	19	12	20	12	6	198
%	3.5	20.7	23.2	17.7	9.6	6.1	10.1	6.1	3.0	100

○認定者のうち、軽度認定者率が高い。

③要介護・要支援認定者の疾病別有病状況　　（%）

	岩美町	同規模	県	国
糖尿病	22.4	20.9	23.7	21.4
高血圧症	52.0	53.1	51.5	49.7
脂質異常症	30.1	26.1	28.9	27.3
心臓病	61.0	60.4	61.5	56.7
脳疾患	29.5	27.8	30.0	25.4
がん	10.4	9.4	9.9	9.8
筋・骨格	53.3	51.5	52.0	48.9
精神	40.4	35.9	38.8	33.8
認知症（再掲）	28.8	22.3	25.7	20.7
アルツハイマー病	24.4	18.2	21.1	16.9



○高血圧症、脂質異常症、がん、筋・骨格、精神（認知症）、アルツハイマー病が、国、県よりも高くなっている。

④　高齢者の状況

介護予防基本チェックリストのデータ　　上段（人）、下段（%）

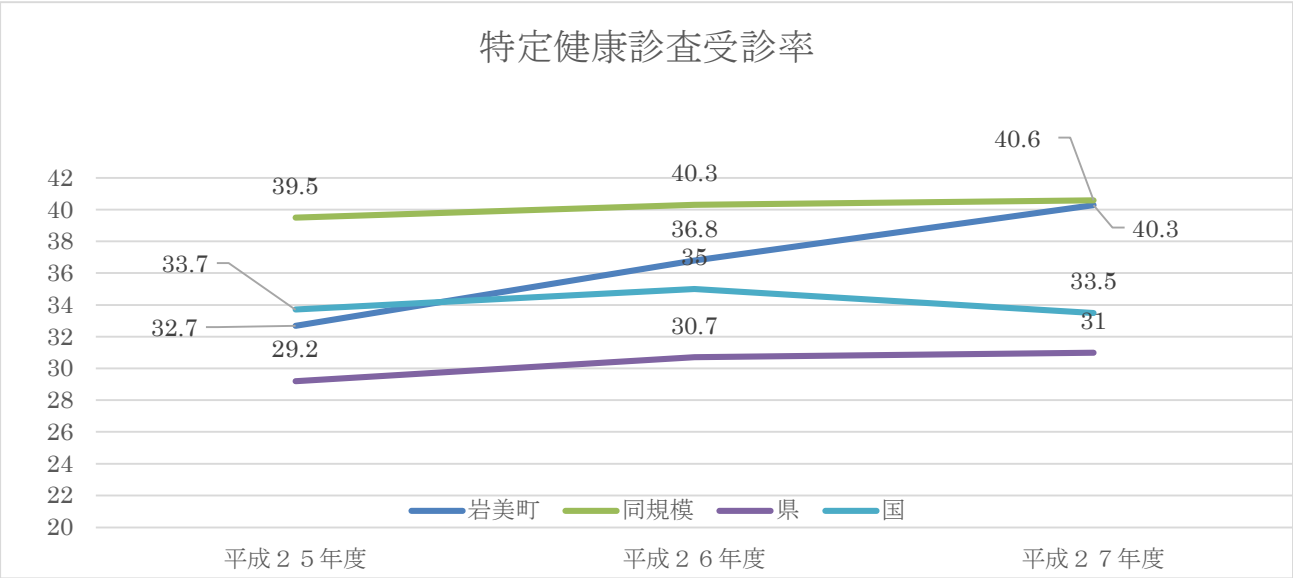
	対象者数	回 収 数	一次予防	二次予防						
					運動器	栄養改善	口腔機能	閉じこもり	物忘れ	うつ
２５年度	2,947	2,316	1,570	746	528	22	382	158	339	338
		78.6	53.3	25.3	70.8	2.9	51.2	21.2	45.4	45.3
２６年度	3,064	2,435	1,606	829	586	40	426	135	359	420
		79.5	66.0	34.0	70.7	4.8	51.4	16.3	43.4	50.7
２７年度	3,052	2,489	1,691	798	541	30	425	143	331	345
		81.7	67.9	32.1	67.8	3.8	53.3	17.9	41.5	43.2

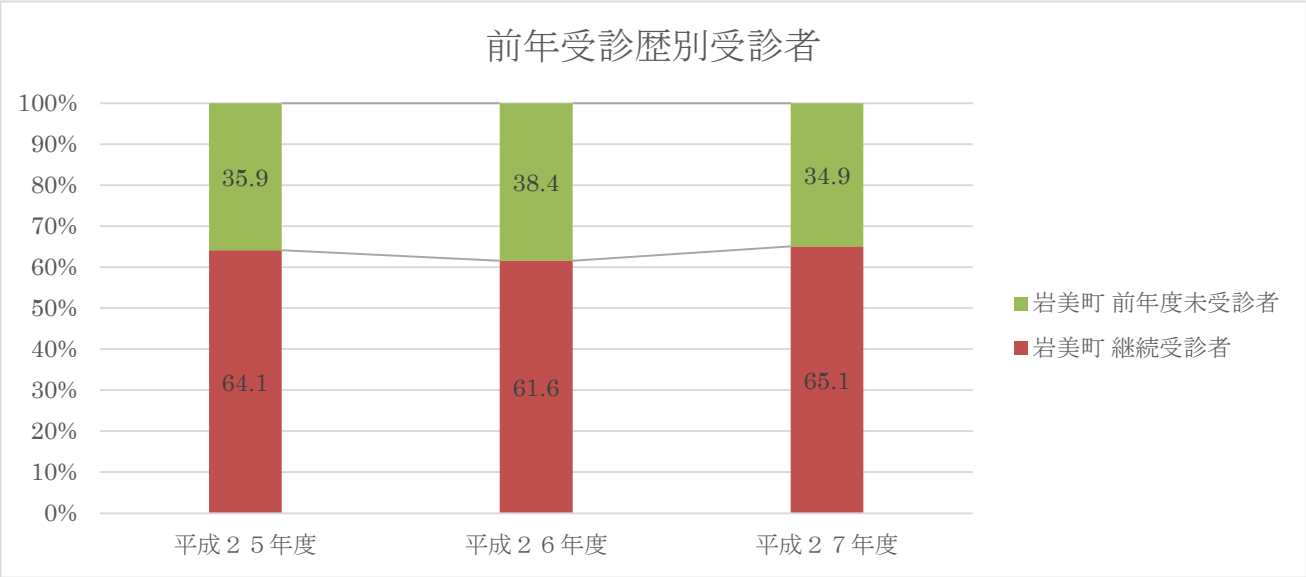
○介護予防基本チェックリストの二次予防事業対象者が、約 30%であり、そのうちの中でも、運動器低下該当者が約 70%、口腔機能低下該当者が約 50%であり、運動器・口腔機能低下予防対策が必要である。

また、うつ・物忘れの該当者が約 40～50%であり、うつ・物忘れ等のこころの健康づくり対策が必要である。

（７）特定健康診査受診状況　　（%）

	岩美町		同規模	県	国
		前年度も受診			
平成２５年度	32.7	64.1	39.5	29.2	33.7
平成２６年度	36.8	61.6	40.3	30.7	35.0
平成２７年度	40.3	65.1	40.6	31.0	33.5





○受診率は、年々向上してきており、同規模自治体と同水準となったが、未受診者が約 60%おり、未受診者対策が必要。

○前年度も受診している「リピート率」が 60%を超えており、特定健康診査は定着してきてはいるが、受診不定着者（毎年は受診していない人）が約 40%いることから、継続受診の勧奨が必要。

（８）特定保健指導

①動機付け支援・積極的支援の発生頻度

		特定健康診査			動機付け支援		積極的支援	
年度		対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	対象者(人)	発生割合(%)	対象者(人)	発生割合(%)
平成 25 年度	町	2,323	760	32.7	70	9.2	29	3.8
	県	100,907	29,371	29.1	2,479	8.4	831	2.8
平成 26 年度	町	2,326	857	36.8	65	7.6	32	3.7
	県	99,033	30,331	30.6	2,531	8.3	836	2.8
平成 27 年度	町	2,307	930	40.3	87	9.4	22	2.4
	県	96,971	30,600	31.6	2,618	8.6	728	2.4

○発生割合が、動機付け・積極的支援ともに県平均以上となっている。

②特定保健指導実施状況

		動機付け支援			積極的支援			総計				
年度		対象者(人)	利用者(人)	利用率(%)	対象者(人)	利用者(人)	利用率(%)	対象者(人)	利用者(人)	利用率(%)	終了者(人)	実施率(%)
平成 25 年度	町	70	28	40.0	29	10	34.5	99	38	38.4	17	17.2
	県	2,479	674	27.2	831	164	19.7	3,310	838	25.3	725	21.9
平成 26 年度	町	65	24	36.9	32	6	18.8	97	30	30.9	22	22.7
	県	2,531	809	32.0	836	174	20.8	3,367	983	29.2	854	25.4
平成 27 年度	町	87	44	50.6	22	3	13.6	109	47	43.1	44	40.4
	県	2,618	913	34.9	728	159	21.8	3,346	1,072	32.0	916	27.4

○実施率は年々向上してきている。

（９）がん検診受診状況（国民健康保険以外含む）

肺がん	対象者数（人）	受診者数（人）	検診受診率（%）	精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	精密検査受診率(%)
２５年度	4,844	1,462	30.2	35	33	94.2
２６年度	4,844	1,539	31.8	44	35	79.5
２７年度	4,844	1,518	31.5	55	47	85.5

胃がん	対象者数（人）	受診者数（人）	検診受診率（%）	精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	精密検査受診率(%)
２５年度	4,844	853	17.6	57	54	94.7
２６年度	4,844	962	19.9	63	50	79.3
２７年度	4,844	970	20.0	64	52	81.3

大腸がん	対象者数（人）	受診者数（人）	検診受診率（%）	精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	精密検査受診率(%)
２５年度	4,844	1,483	30.6	132	103	78.0
２６年度	4,844	1,662	34.3	135	107	79.3
２７年度	4,844	1,583	32.6	139	102	74.8

子宮がん（子宮頸がん）	対象者数（人）	受診者数（人）	検診受診率（%）	精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	精密検査受診率(%)
２５年度	3,252	704	21.6	2	1	50.0
２６年度	3,252	744	22.9	6	5	83.3
２７年度	3,252	707	21.7	2	2	100.0

乳がん ＊隔年実施	対象者数（人）	受診者数（人）	検診受診率（%）	精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	精密検査受診率(%)
２５年度	2,913	514	17.6	22	18	81.8
２６年度	2,913	520	17.9	15	12	80.0
２７年度	2,913	502	17.2	14	12	85.7

○がん検診の受診率は約 20～30%であり、受診率が一定化してきていることから、同じ対象者が繰り返し受診していると考えられるため、未受診者対策が必要。

○精密検査受診率は、約 80%ではあるが、がんの早期発見・治療のためには、さらなる受診率の向上が必要。

（１０）特定健康診査結果における有所見の状況等

①　特定健康診査結果における有所見の状況【国民健康保険】　（%）

	岩美町	同規模	県	国
メタボリックシンドローム予備群	11.2	11.1	10.4	10.7
メタボリックシンドローム該当者	21.7	16.9	15.6	16.7
非肥満高血糖	11.6	10.3	9.5	9.3
腹囲	35.5	31.3	29.0	30.8
男性	54.6	47.3	46.1	49.0
女性	20.7	18.0	16.8	17.0
ＢＭＩ	5.1	5.5	4.4	4.7
血糖	0.9	0.7	0.5	0.6
血圧	7.3	7.8	7.6	7.4
脂質	3.0	2.5	2.3	2.6
血糖・血圧	5.0	3.2	2.7	2.6
血糖・脂質	1.3	0.9	0.7	0.9
血圧・脂質	9.6	7.8	7.9	8.2
血糖・血圧・脂質	5.9	5.1	4.3	5.0
血圧が合併しているもの	27.8	23.9	22.5	23.2
脂質が合併しているもの	19.8	16.3	15.2	16.7
血糖が合併しているもの	13.1	9.9	8.2	9.1

○男性の腹囲該当者が多く、男女ともにメタボリックシンドローム該当者が多い。

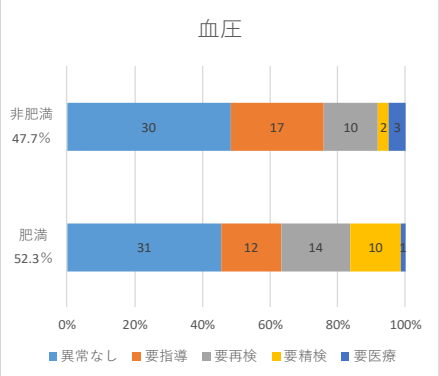
○血糖・血圧・脂質の複合有所見者が多く、重症化予防が必要。特に、血圧を含む有所見者が多いことから、循環器予防対策が必要。

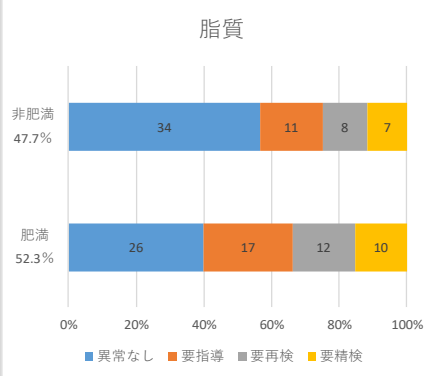
②　非肥満・肥満別特定健康診査結果内訳　（人）

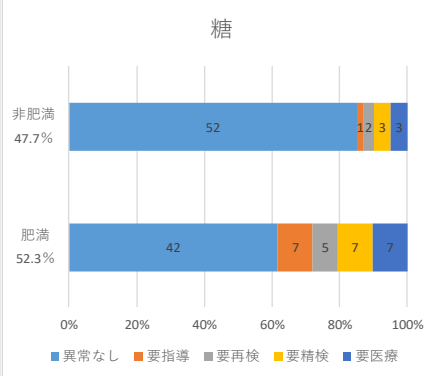
			血圧						脂質					糖					
			異常なし	要指導	要再検	要精検	要医療	合計	異常なし	要指導	要再検	要精検	合計	異常なし	要指導	要再検	要精検	要医療	合計
男性	64歳以下	非肥満 47.7%	30	17	10	2	3	62	34	11	8	7	60	52	1	2	3	3	61
		肥満 52.3%	31	12	14	10	1	68	26	17	12	10	65	42	7	5	7	7	68
	65歳以上	非肥満 45.1%	61	27	35	14	0	137	78	26	14	13	131	96	17	9	10	5	137
		肥満 54.9%	47	36	59	18	7	167	78	45	25	17	165	98	21	18	24	4	165
女性	64歳以下	非肥満 81.9%	85	29	30	8	2	154	56	40	33	23	152	126	16	6	5	1	154
		肥満 18.1%	10	5	10	8	1	34	15	10	4	4	33	21	10	0	3	0	34
	65歳以上	非肥満 78.1%	135	70	71	16	1	293	127	75	45	37	284	224	36	11	17	5	293
		肥満 21.9%	25	11	36	8	2	82	40	19	14	9	82	45	21	3	8	5	82

○男性は、肥満が 50%を超え要指導以上の割合は、非肥満の場合より高くなっている項目が多い。（次図参照）

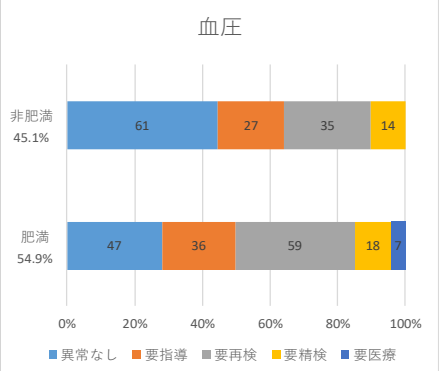
男性（64歳以下）

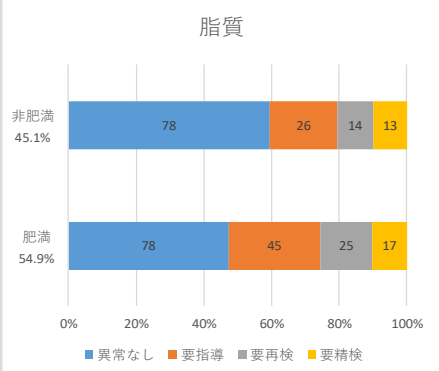


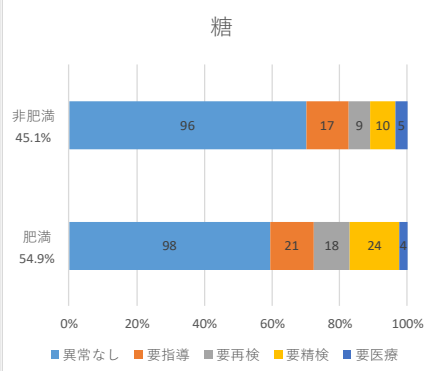




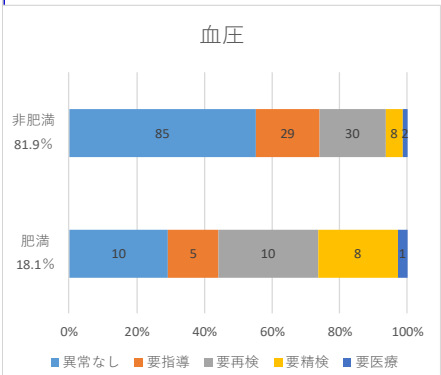
男性（65歳以上）

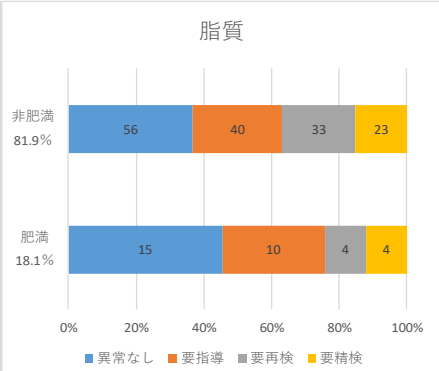


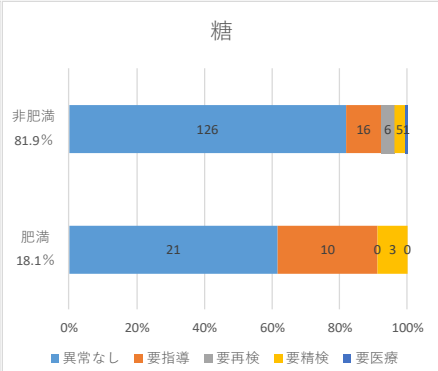




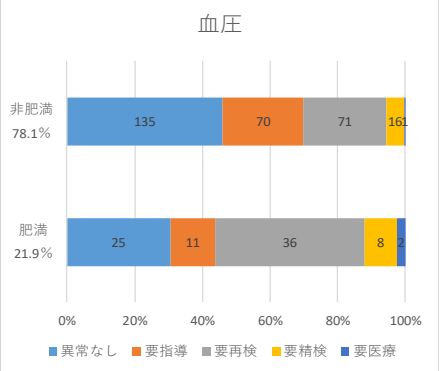
女性（64歳以下）

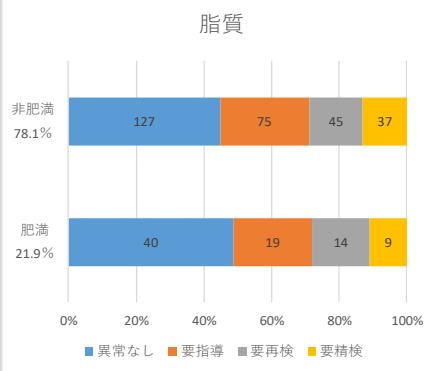


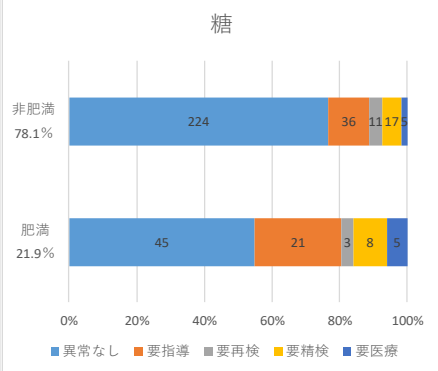




女性（65歳以上）



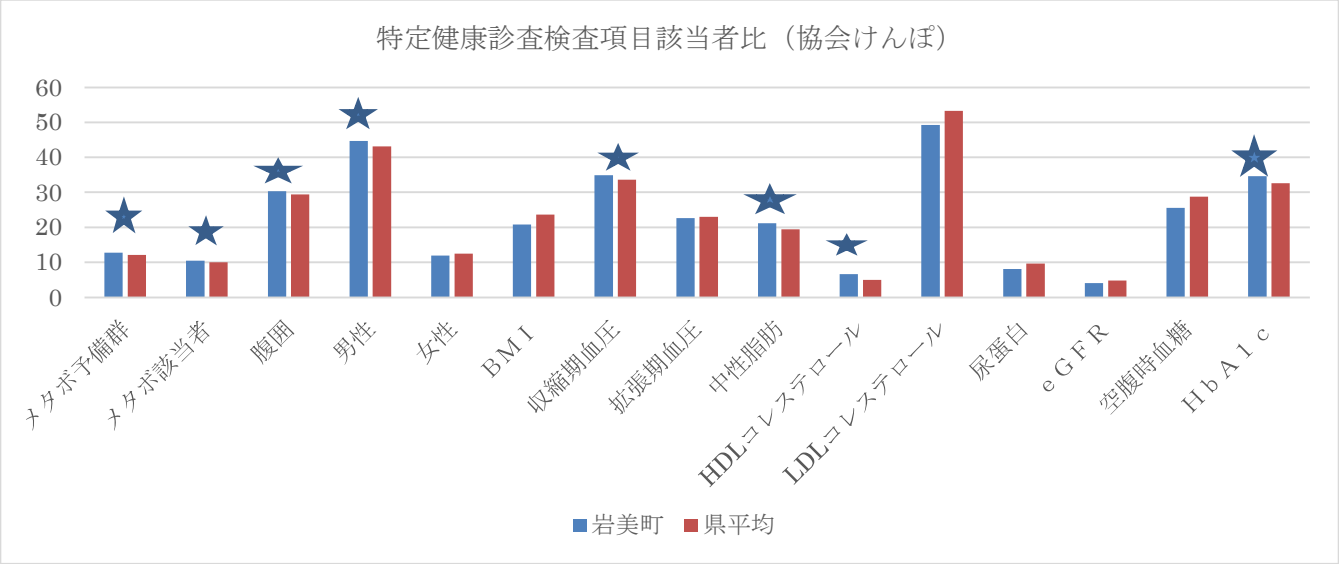




③特定健康診査結果における有所見の状況【全国健康保険協会（協会けんぽ）】

（%）

	岩美町	県
メタボリックシンドローム予備群	12.8	12.1
メタボリックシンドローム該当者	10.5	10.0
腹囲	30.3	29.4
男性	44.7	43.1
女性	11.9	12.5
ＢＭＩ	20.8	23.6
収縮期血圧	34.9	33.6
拡張期血圧	22.6	23.0
中性脂肪	21.2	19.4
HDL コレステロール	6.6	5.0
LDL コレステロール	49.2	53.3
尿蛋白	8.1	9.7
ｅＧＦＲ（推算糸球体ろ過量）	4.1	4.8
空腹時血糖	25.6	28.8
ＨｂＡ１ｃ（糖化ヘモグロビン）	34.6	32.6



○協会けんぽのデータでも、メタボリックシンドローム予備群・該当者のいずれも県平均より高い。また、血圧・脂質・血糖の項目の一部が、高くなっているため、岩美町全体の傾向として捉えることが出来ることから、メタボリックシンドロームの改善、重症化予防対策が必要と考える。

④　特定健康診査精密検査受診状況（国民健康保険）　（%）

年度	精密検査対象者数（人）	精密検査受診者数（人）	精密検査受診率（%）
平成 25 年度	191	69	36.1
平成 26 年度	174	49	28.1
平成 27 年度	217	64	29.4

○有所見者の精密検査受診率は、約 30%であり、早期治療・重症化予防のためには、さらなる受診率の向上が必要。

（１１）特定健康診査質問票の状況

①　国民健康保険【４０～６４歳】　（%）

	男性				女性			
	町	同規模	県	国	町	同規模	県	国
服薬　高血圧症	18.2	22.7	18.7	23.0	19.7	18.6	16.3	17.1
服薬　糖尿病	8.7	6.5	5.1	6.2	3.6	3.2	2.7	3.0
服薬　脂質異常症	9.1	10.9	11.6	11.8	19.1	14.5	15.7	15.0
既往歴　脳卒中	1.3	2.3	3.2	2.5	0.9	1.2	1.1	1.3
既往歴　心臓病	5.4	3.7	3.5	3.9	1.6	2.1	1.5	2.1
既往歴　腎不全	0.0	0.4	0.4	0.5	0.0	0.3	0.1	0.3
既往歴　貧血	2.5	3.0	3.1	3.6	12.1	17.2	13.1	19.9
喫煙	34.0	36.0	31.4	34.2	7.0	8.4	6.7	10.1
20 歳時より体重 10 kg以上増加	40.6	42.9	41.8	44.7	28.7	28.0	24.2	25.9
1 回 30 分以上の運動習慣なし	78.5	70.8	71.1	69.0	80.7	75.7	78.6	72.0
1 日 1 時間以上運動なし	68.8	48.9	70.1	53.3	65.4	51.8	75.3	52.2
歩行速度遅い	69.8	56.1	57.7	51.1	62.5	60.8	63.2	54.9
1 年間体重増減 3 kg以上	32.4	26.5	29.7	27.2	28.6	22.6	24.6	21.8
食事速度　速い	34.8	35.2	35.3	35.2	31.7	26.8	31.6	25.9
食事速度　普通	31.3	58.5	42.8	58.0	35.0	64.9	41.4	65.4
食事速度　遅い	33.9	6.3	21.9	6.7	33.3	8.3	27.0	8.7
週 3 回以上就寝前夕食	29.7	25.5	25.2	28.8	12.0	12.4	14.5	13.9
週 3 回以上夕食後間食	15.4	16.0	19.5	15.6	21.1	16.7	24.8	16.8
週 3 回以上朝食を抜く	22.8	15.4	16.4	18.3	11.7	8.2	7.8	10.5
飲酒頻度　毎日	48.7	45.9	47.0	45.1	8.6	10.7	12.0	13.7
飲酒頻度　時々	13.3	24.3	20.4	24.4	22.4	23.5	21.4	24.8
飲酒頻度　飲まない	38.0	29.8	32.6	30.5	69.0	65.8	66.6	61.6
1 日飲酒量　1 合未満	12.9	36.3	43.1	39.7	81.0	79.3	85.1	76.8
1 日飲酒量　1～2 合	27.5	34.6	31.7	33.0	16.7	15.8	11.0	16.9
1 日飲酒量　2～3 合	23.7	20.1	17.3	19.5	0.6	3.6	2.4	4.7
1 日飲酒量　3 合以上	5.8	9.0	7.8	7.8	1.7	1.2	1.5	1.6
睡眠不足	32.4	25.6	30.0	27.6	41.7	30.0	36.1	30.6
生活習慣改善　改善意欲なし	36.3	39.0	34.8	32.1	21.1	28.9	21.8	24.8
生活習慣改善　改善意欲あり	30.1	30.0	31.5	32.3	45.5	33.7	37.4	33.9
生活習慣改善　意欲ありかつ始めている	16.4	11.9	12.0	13.3	18.8	14.6	13.5	16.1
生活習慣改善　取組 6 カ月未満	4.2	6.7	7.5	7.5	6.7	8.4	10.6	9.2
生活習慣改善　取組 6 カ月以上	13.0	12.5	14.3	14.9	7.9	14.4	16.7	16.0
保健指導利用なし	59.4	61.0	58.1	58.2	57.4	56.6	52.1	55.1

＊　同規模自治体と比較して、高いもの。

＊　県と比較して、高いもの。

② 国民健康保険【６５～７４歳】 （%）

	男性				女性			
	町	同規模	県	国	町	同規模	県	国
服薬　高血圧症	46.1	45.9	42.3	45.4	33.3	40.3	35.8	38.0
服薬　糖尿病	12.0	11.8	11.2	11.5	5.9	6.7	6.0	6.2
服薬　脂質異常症	22.2	18.2	21.3	20.8	33.4	31.0	34.4	32.9
既往歴　脳卒中	7.5	5.3	6.2	5.7	1.6	2.8	3.1	2.9
既往歴　心臓病	8.2	9.1	8.6	9.7	1.4	5.3	4.3	5.2
既往歴　腎不全	0.7	0.7	0.6	0.7	0.0	0.5	0.3	0.4
既往歴　貧血	3.4	4.6	3.5	5.6	6.1	9.9	7.9	10.7
喫煙	19.2	20.6	18.2	19.7	0.9	2.5	1.8	3.6
20 歳時より体重 10 kg以上増加	34.8	33.4	33.8	36.4	23.8	26.4	23.7	25.3
1 回 30 分以上の運動習慣なし	55.3	55.5	54.5	49.0	66.5	59.2	62.1	53.5
1 日 1 時間以上運動なし	55.4	40.9	58.0	41.3	58.8	42.6	64.9	42.6
歩行速度遅い	57.8	52.9	54.4	47.6	61.7	54.8	56.8	48.7
1 年間体重増減 3 kg以上	21.9	17.9	23.0	17.8	18.4	16.0	19.8	15.6
食事速度　速い	21.7	26.6	29.0	25.8	18.3	22.6	25.6	21.7
食事速度　普通	37.2	63.9	45.7	65.1	33.9	68.1	47.7	69.8
食事速度　遅い	41.1	9.5	25.3	9.1	47.8	9.2	26.7	8.5
週 3 回以上就寝前夕食	22.9	20.1	19.1	17.7	12.0	11.6	12.6	9.7
週 3 回以上夕食後間食	9.9	9.2	11.7	8.6	13.9	10.2	13.8	9.4
週 3 回以上朝食を抜く	8.5	5.3	4.9	5.9	3.2	3.5	2.9	4.1
飲酒頻度　毎日	58.6	48.3	49.6	47.0	4.0	5.8	6.6	7.7
飲酒頻度　時々	17.4	21.5	19.7	22.1	13.2	16.7	15.4	19.0
飲酒頻度　飲まない	24.0	30.2	30.7	30.9	82.8	77.5	78.0	73.2
1 日飲酒量　1 合未満	41.7	43.2	48.0	47.1	95.4	90.9	94.1	89.2
1 日飲酒量　1～2 合	38.5	38.3	36.2	36.8	4.2	7.7	5.1	9.1
1 日飲酒量　2～3 合	15.1	14.8	12.6	13.5	0.4	1.1	0.8	1.4
1 日飲酒量　3 合以上	4.7	3.7	3.2	2.6	0.0	0.2	0.1	0.3
睡眠不足	26.0	19.1	22.8	18.2	28.7	23.1	28.9	23.0
生活習慣改善　改善意欲なし	38.6	44.4	36.7	38.5	24.9	33.1	25.2	31.5
生活習慣改善　改善意欲あり	29.6	21.7	24.8	22.1	37.4	25.2	30.1	24.5
生活習慣改善　意欲ありかつ始めている	10.3	8.9	8.5	10.1	11.3	11.6	10.8	12.9
生活習慣改善　取組 6 カ月未満	7.2	5.8	7.5	6.7	9.1	7.7	9.8	8.2
生活習慣改善　取組 6 カ月以上	14.3	19.2	22.5	22.6	17.2	22.4	24.1	22.9
保健指導利用なし	59.3	59.1	57.1	59.3	48.6	54.2	52.8	57.6

＊　同規模自治体と比較して、高いもの。

＊　県と比較して、高いもの。

② 協会けんぽ (%)

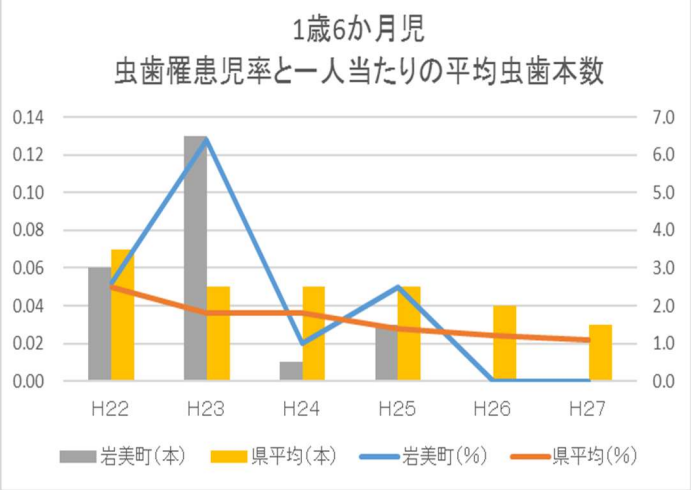
	男性		女性	
	町	県	町	県
服薬　高血圧症	11.9	14.3	8.9	10.2
服薬　糖尿病	7.0	4.5	0.9	1.8
服薬　脂質異常症	4.8	6.2	6.6	7.7
喫煙	45.2	44.0	8.0	9.5
20 歳時より体重 10 kg以上増加	40.2	43.1	20.5	27.0
1 回 30 分以上の運動を週 2 回 1 年以上実施	17.2	20.1	9.7	13.1
1 年間体重増減 3 kg以上	23.9	24.3	19.9	21.4
食事速度　速い	29.3	33.9	31.1	30.9
食事速度　普通	59.2	55.6	60.3	53.1
食事速度　遅い	11.5	10.5	8.7	16.0
週 3 回以上就寝前夕食	31.7	32.8	16.4	20.4
週 3 回以上朝食を抜く	23.9	22.0	9.2	13.0
飲酒頻度　毎日	47.1	45.6	12.9	12.2
飲酒頻度　時々	23.8	24.9	22.8	24.7
飲酒頻度　飲まない	29.1	29.5	64.3	63.2
1 日飲酒量　1 合未満	42.0	44.8	88.2	80.9
1 日飲酒量　1～2 合	34.5	33.4	10.0	14.9
1 日飲酒量　2～3 合	19.5	16.8	1.6	3.3
1 日飲酒量　3 合以上	4.0	5.0	0.2	0.9
睡眠で休養が十分とれている	60.6	62.0	51.5	53.8
生活習慣改善　改善意欲なし	36.6	30.5	23.9	22.6
生活習慣改善　改善意欲あり	31.5	35.6	46.6	43.9
生活習慣改善　意欲ありかつ始めている	13.9	14.3	14.1	15.6
生活習慣改善　取組 6 カ月未満	8.8	8.0	7.4	8.6
生活習慣改善　取組 6 カ月以上	9.2	11.6	8.1	9.4

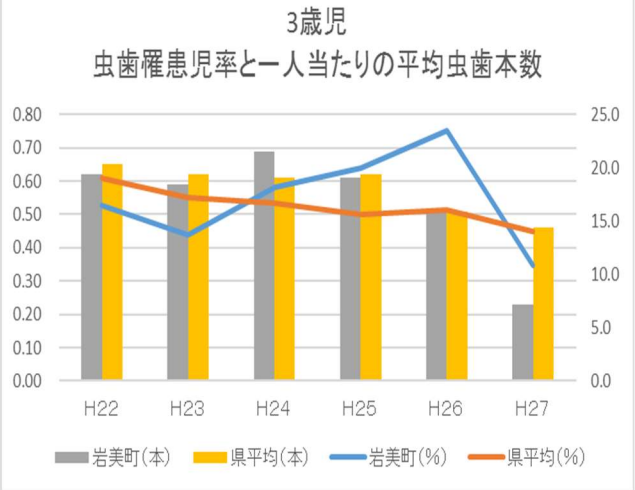
○国民健康保険、協会けんぽ共に、県平均と比べて喫煙率が男性で高い。
運動習慣のある住民が少ない。
飲酒者が多く、また睡眠不足等で休養が十分に取れている人が、同規模自治体や県に比べて少ない。
食べる速度が遅い住民が、同規模自治体や国に比べて約 4 倍以上となっている。

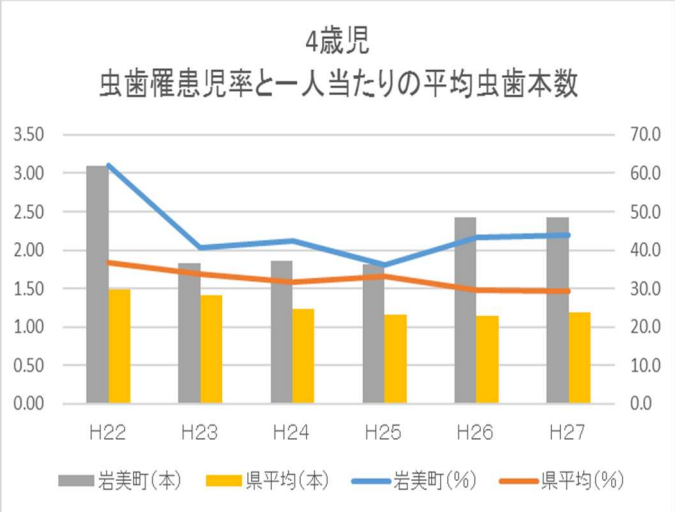
（１２）むし歯状況（幼児）

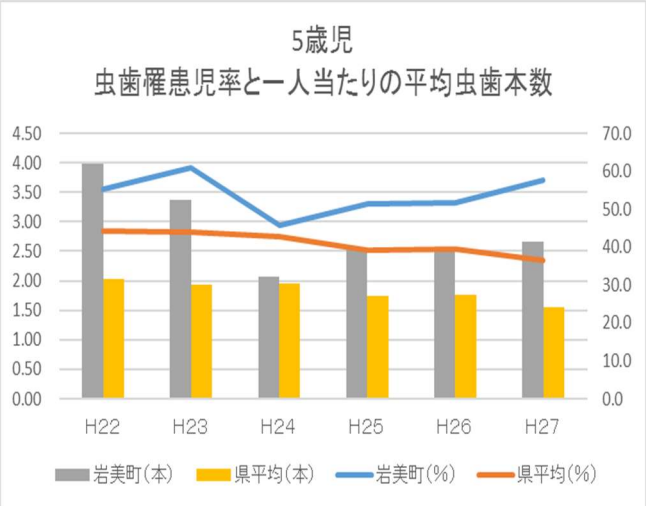
むし歯罹患児率(%)				1人平均むし歯数(本)				むし歯罹患児率(%)				1人平均むし歯数(本)			
1. 6歳児	岩美町	県平均	県内順位	1. 6歳児	岩美町	県平均	県内順位	3歳児	岩美町	県平均	県内順位	3歳児	岩美町	県平均	県内順位
H22	2.6	2.5	15位	H22	0.06	0.07	15位	H22	16.5	19.0	7位	H22	0.62	0.65	12位
H23	6.4	1.8	19位	H23	0.13	0.05	18位	H23	13.7	17.2	7位	H23	0.59	0.62	10位
H24	1.0	1.8	9位	H24	0.01	0.05	7位	H24	18.2	16.7	12位	H24	0.69	0.61	12位
H25	2.5	1.4	17位	H25	0.03	0.05	13位	H25	20.0	15.6	16位	H25	0.61	0.62	11位
H26	0.0	1.2	1位	H26	0.00	0.04	1位	H26	23.5	16.0	18位	H26	0.51	0.51	18位
H27	0.0	1.1	1位	H27	0.00	0.03	1位	H27	10.8	14.0	9位	H27	0.23	0.46	7位

むし歯罹患児率(%)				1人平均むし歯数(本)				むし歯罹患児率(%)				1人平均むし歯数(本)			
4歳児	岩美町	県平均	県内順位	4歳児	岩美町	県平均	県内順位	5歳児	岩美町	県平均	県内順位	5歳児	岩美町	県平均	県内順位
H22	62.0	36.7	18位	H22	3.10	1.49	19位	H22	55.4	44.2	18位	H22	3.99	2.04	18位
H23	40.7	33.7	15位	H23	1.83	1.42	15位	H23	61.0	44.0	18位	H23	3.37	1.93	19位
H24	42.5	31.6	14位	H24	1.86	1.23	15位	H24	45.8	42.7	11位	H24	2.07	1.96	13位
H25	36.2	33.3	14位	H25	1.81	1.16	16位	H25	51.3	39.2	17位	H25	2.54	1.74	14位
H26	43.2	29.7	19位	H26	2.42	1.15	18位	H26	51.7	39.4	15位	H26	2.55	1.76	16位
H27	43.8	29.4	18位	H27	2.43	1.19	19位	H27	57.6	36.5	18位	H27	2.66	1.55	18位









○むし歯罹患児率（１回でもむし歯になったことがある児の割合）・１人平均むし歯数ともに、３歳を過ぎると急激に増加し、４歳児、５歳児においては県平均を上回り、依然として県内でもワースト３に入る状況である。特に５歳児では、むし歯罹患児率は５０％を超えており、未処置率についても近年増加傾向にあるために、永久歯への影響が懸念される。

2　健康課題

データ分析に基づいて、以下のように課題をまとめる。

（1） 生活習慣病の重症化予防対策（循環器）

メタボリックシンドローム該当者の割合が、国保・協会けんぽともに県や同規模自治体に比べて高いうえ、血圧・血糖・脂質の重複者が多い。生活習慣病に関する疾病の医療費も高いことから、生活習慣病の重症化予防対策が必要。

① 特定健康診査の精密検査受診率は、29.4％と低く、生活習慣病の早期治療・重症化予防のために、精密検査未受診者への受診勧奨対策が必要である。

② 特定健康診査の受診率は 40.3％、がん検診の受診率は 20～30％と低いため、未受診者への受診勧奨対策が必要である。また、特定健診のリピート率（前年度も受診している者の割合）は 65.1％、がん検診の受診率も一定化してきていることから、同じ対象者が繰り返し受診していると考えられる。受診不定着者（毎年は受診していない人）への継続受診の勧奨も必要。

③ 喫煙率が国民健康保険･協会けんぽ共に県平均と比べて男性で高いが､女性の喫煙率は低い。また、女性はがんに関する入院・外来医療費が同規模自治体と比べて高いため、受動喫煙による影響があるのではないかと考えられる。

一方で急性心筋梗塞の標準化死亡比は、国と比べて男性で約３倍となっている。喫煙と心筋梗塞、がんや循環器系疾患との関連があると言われており、禁煙及び分煙対策が必要である。

④ 特定健康診査質問票から運動習慣のある者の割合が国民健康保険、協会けんぽの男女ともに低く、メタボリックシンドローム該当者の割合も、県や同規模自治体に比べて高いことから、成人期からの運動習慣の定着が必要ではあるが、既存の運動教室の参加者は固定しているため、幅広く運動習慣を普及するための取り組みが必要。

また、６５歳以上を対象とした介護予防基本チェックリストの結果から、二次予防対象者のうち、運動器で該当する者が約７０％と高く、介護保険認定の新規申請者のうち、疾病別有病状況においても筋、骨格系疾患での認定が２５％と認定要因の中でも１位であることから、高齢者への介護予防事業の強化が必要。

（2） 医療機関連携

特定健康診査では、血圧・血糖・脂質に問題を抱える人が多く、医療機関との連携が必要である。

（3） 歯科保健対策

特定健康診査質問票の状況から、食べる速度が遅いと回答する者の割合が同規模自治体と比べて約 4 倍以上と高く、口腔機能の悪化から時間がかかっているのではないかと推測される。

また、子どもにむし歯が多く、未治療者が多い。高齢者では介護予防基本チェックリストの二次予防対象者のうち、口腔機能で該当する者が約 50％である。

最近の研究で、歯周病や歯を失うことが、心臓病、糖尿病、動脈硬化、脳卒中、誤嚥性肺炎など全身の疾患に影響を与えることが明らかになっており、循環器病予防対策と合わせて、子どものむし歯対策の見直し及び継続、成人の歯周病予防対策、高齢者の口腔機能向上を目的とした介護予防対策が必要である。

（4） 精神保健対策

特定健康診査質問票から睡眠不足、慢性的な疲労を感じている人が多い。男性高齢者の飲酒習慣も高い。介護予防基本チェックリストの二次予防対象者のうち、うつ予防で該当する者が約 40％である。睡眠不足、飲酒習慣はうつとの関連があると言われている。

また、入院・外来ともに精神の医療費が高く、自死者数は年々減少してはいるが、年に 1～2 人程度自死者がおり、心の健康づくりが必要である。

Ⅲ　課題解決のために実施する事業

1　保健事業の目標設定

本計画においては、「Ⅱ　現状分析と課題」において抽出された健康課題の中から、優先する健康課題を選定し、その改善に向けた具体的な目標を次のとおり定めます。

＜優先する健康課題＞　　<u>生活習慣病（循環器）の重症化を予防する</u>

＜具体的な目標と評価指標＞

優先順位	目標	評価指標 現状と目標			実現のための計画
①	特定健康診査 有所見者要精密検査受診率の向上	要精密検査受診率			・特定健康診査の結果は、必ず訪問して説明してから渡す。 ・有所見者で精密検査の結果が返ってこない方については、３ヶ月を目途に電話で受診の確認をする。 ・健康講座の案内を送る。
		現状	R1	R5	
		29.4%	40.0%	50.0%	
②	特定健康診査受診率の向上	特定健康診査受診率			・地区健診終了地区の特定健康診査３年間未受診者を抽出し、電話勧奨。（特に、特定健診と医療機関での受診の無い方を積極的に勧奨。）ハガキ、再交付受診券の発送 ・主治医からの受診勧奨 ・健診データ情報提供の広報を積極的に行う。 ・ケーブルテレビ番組の作成 ・休日健診を秋に設定し、健診を受けやすい環境をつくる。
		現状	R1	R5	
		40.3%	50.0%	60.0%	
③	人工透析を行う被保険者の割合が高いため、保健指導等により重症化を予防し透析者数を抑制する	透析者数			・健診結果等から糖尿病性腎症による透析移行の可能性が高い者を抽出し、保健指導を行う。 ・保健指導期間終了後は生活習慣の定着化と健康状態の維持向上のためフォローアップを行う。 ・透析移行にいたる原因疾患を分析し、疾患の予防や重症化予防について検討する。
		現状	R3	R5	
		25	23	20	
④	メタボリックシンドロームの解消のため運動の定着化を図る	1回30分以上の運動習慣無しの者			・リズムエクササイズ、ヨガ教室（有料）などアフターファイブの運動教室 ・ＣＡＴＶでビデオ上映（エクササイズ） ・ウォーキングサークルや運動サークルへの活動費助成を検討する。
		現状	R1	H35	
		40～64歳 79.6% 65～74歳 60.9%	40～64歳 75.0% 65～74歳 55.0%	40～64歳 70.0% 65～74歳 50.0%	

なお、本計画で抽出した健康課題のうち、目標設定において取り上げなかったものについては、保健衛生部門等関係部署と共通認識を持ちながら、岩美町健康づくり計画等本町が定める他の計画と整合性を図り、目標を定め、実践するものとする。

2　保健事業の内容

課題毎の具体的な事業内容については、別途定めるものとする。

Ⅳ　その他

1　計画の公表・周知

策定した計画は、町の広報誌やホームページ等に掲載するとともに、毎年度実施状況の取りまとめを行い、検証・評価・見直しを行う。

2　事業運営上の留意事項

当町は総合保健施設として「岩美すこやかセンター」を設置しており、保健・医療・福祉の連携を図りながら事業を実施している。今後も連携強化を行い、関係部署と共通認識をもって課題解決に取り組むものとする。

3　個人情報の保護

当町における個人情報の取り扱いは、岩美町個人情報保護条例等に基づき、細心の注意を払う。

4　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、国民健康保険連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営に関わる担当者が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて関係機関の担当者と協議する場を設けるものとする。