豊根村国民健康保険
データヘルス計画

平成30年3月

豊　根　村

目次

第１章　データヘルス計画の策定にあたって・・・・・・・・・・1

1. 計画の背景及び目的
2. 計画の位置づけ
3. 計画の期間
4. 実施体制・関係者連携

第２章　豊根村の現状について・・・・・・・・・・・・・・・・・3

1. 地域の特性
2. 豊根村国民健康保険の現状
3. 介護保険の現状
4. 特定健康診査等健診結果の現状
5. 生活習慣に関する状況
6. その他の検診の状況
7. 保健事業の現状

第３章　豊根村が抱える健康課題と対策の方向性・・・・・・・27

1. 課題
2. 対策の方向性

第４章　保健事業の実施計画・・・・・・・・・・・・・・・・・29

第５章　計画の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31

1. 計画の公表・周知
2. 計画の評価及び見直し
3. 個人情報の保護
4. 地域包括ケアに係る取組

第１章　データヘルス計画の策定にあたって

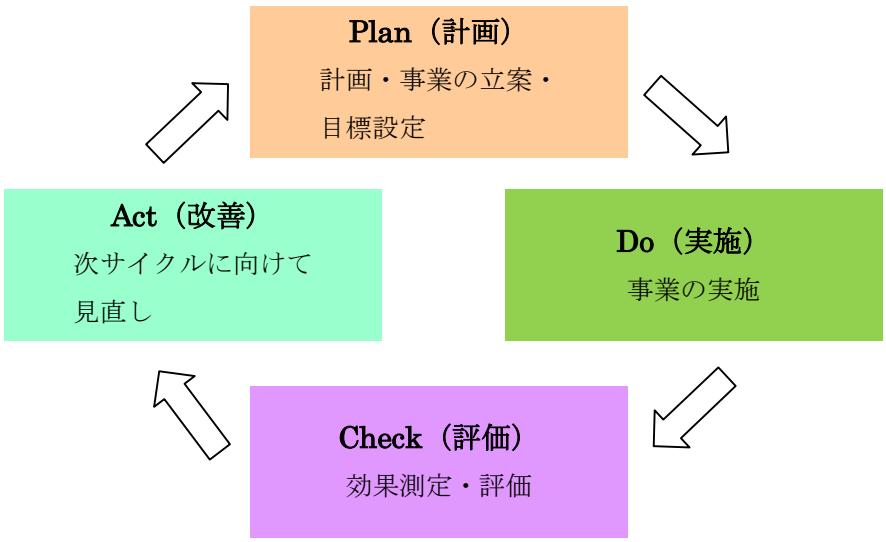
1. 計画の背景及び目的

我が国では、高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加しています。また、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約３分の１となっていることから、生活習慣病対策が急務となっています。こうした中、近年、特定健康診査の実施やレセプトの電子化の進展、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等を行うための基盤整備が進んでいます。政府が発表した「日本再興戦略」（平成 25 年６月 14 日閣議決定）では、“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱として、「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「保健事業実施計画（データヘルス計画）」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされました。

こうした背景を踏まえ、平成 26 年３月に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が一部改正され、保険者は健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための「データヘルス計画」を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、国民健康保険法第 82 条の規定に基づく「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」に基づき、PDCA サイクルに基づいて、Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）の４つのサイクルに沿って運用していきます。



本計画は、「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、「健康日本 21 あいち新計画」「健康日本 21 とよね計画(第２次)」「愛知県医療費適正化計画」の指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとします。

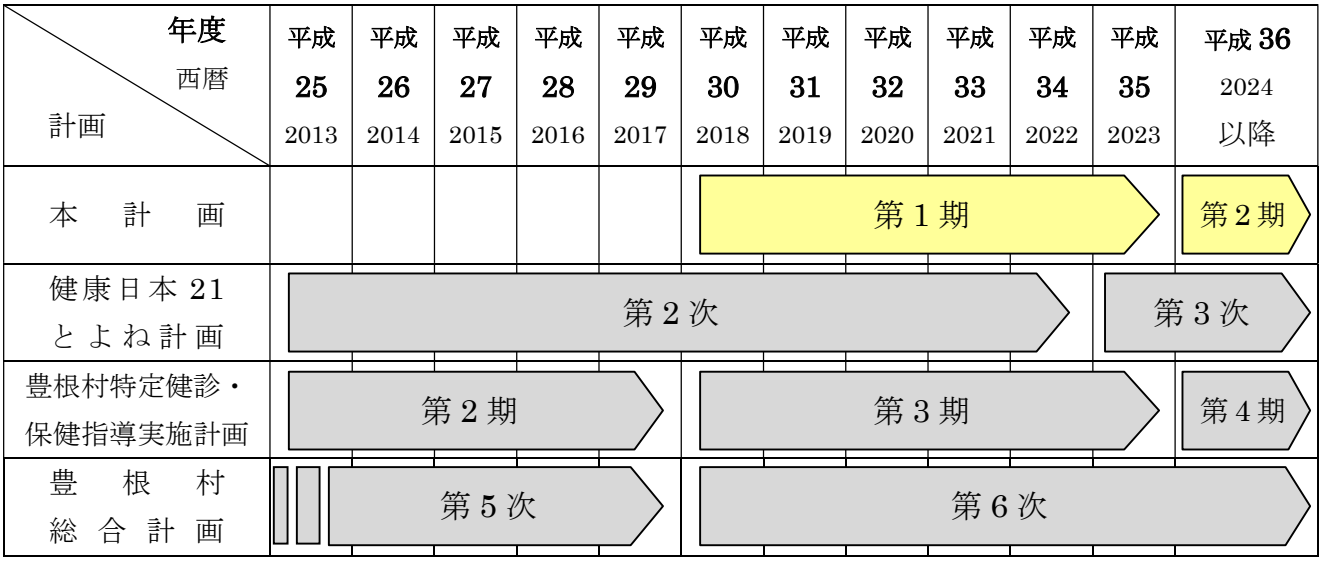
また、第６次豊根村総合計画のコンセプト「豊かに根ざす村」を実現するための将来目標の１つとして掲げる「みんなが幸せになる豊根村～みんなが安心して暮らせるために」の達成に向けて、

村全体で計画を推進し、被保険者の健康増進につなげていきます。

なお、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めた「第3期豊根村特定健診・保健指導実施計画」と相互に連携し、一体的に事業を進めることとします。

3. 計画の期間

本計画は、国民健康保険の被保険者に対する保健事業を総合的に定める計画であり、保健事業の中心的な役割を果たす特定健康診査等の内容を定めた「第3期豊根村特定健診・保健指導実施計画」及び愛知県の計画である「第3期愛知県医療費適正化計画」の計画期間が平成30年度から平成35年度であることから、本計画の計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とし、必要に応じて見直しを図ります。



4. 実施体制・関係者連携

計画の実施にあたっては、保健衛生部局・介護部局等と密に連携を図り、医師や保健師等の有識者の意見を反映させていきます。また、県や愛知県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）と連携し、計画の実施にあたって助言を求めるとともに、国保連等が主催する研修会へ積極的に参加し、保健事業等に関して情報収集を行います。また、本計画の実効性を高める上で被保険者の協力が不可欠であることから、豊根村国民健康保険運営協議会（以下「国保運営協議会」という。）等を通じて被保険者に参画してもらうとともに、分かりやすい情報の提供等に努め、一体となって進めていきます。

第 2 章　豊根村の現状について

1. 地域の特性

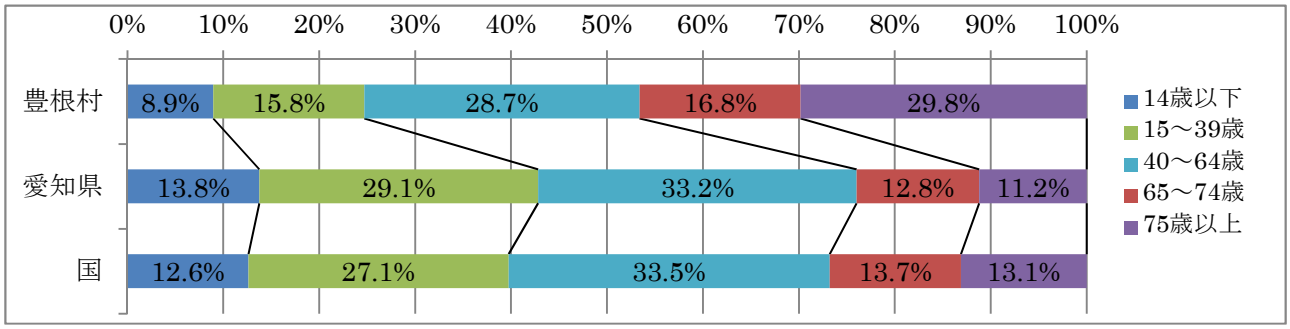
(1) 人口と人口構成

本村の総人口は、平成 29 年 1 月 1 日において 1,183 人です。平成 19 年 1 月 1 日の 1,547 人と比較して 364 人減少しています。年齢階層別の人口構成としては、15～39 歳の割合が 15.8%で県の半分と特に低く、75 歳以上の割合が 29.8%で県の約 2.7 倍と特に高くなっています。

また、年齢階層別（10 歳刻み）の人口構成を経年比較してみると、0～9 歳、20～29 歳の割合が特に低くなっており、中でも 0～9 歳の割合は年々減少しています。一方、平均寿命の延伸により、80 歳以上の割合は増加傾向にあり、急速に高齢化が進んでいます。

図表 1　年齢階層別人口構成　（単位：人、%）

区分	豊根村		愛知県	国
	人数	割合	割合	割合
総人口	1,183	100.0	100.0	100.0
14 歳以下	105	8.9	13.8	12.6
15 歳～39 歳	158	15.8	29.1	27.1
40 歳～64 歳	337	28.7	33.2	33.5
65 歳～74 歳	197	16.8	12.8	13.7
75 歳以上	350	29.8	11.2	13.1



（資料：平成 29 年度版　住民基本台帳人口要覧Ⅰ）

図表 2　豊根村の年齢階層（10 歳刻み）経年比較　（資料：住民基本台帳年報）

区分 / 年齢階層	平成 19 年（H19.3.31）		平成 24 年（H24.3.31）		平成 29 年（H29.1.1）	
	人数	比率	人数	比率	人数	比率
0～9 歳	93	6.2%	69	5.2%	49	4.2%
10～19 歳	98	6.5%	89	6.7%	98	8.5%
20～29 歳	96	6.4%	94	7.1%	60	5.2%
30～39 歳	111	7.4%	84	6.3%	79	6.8%
40～49 歳	136	9.0%	103	7.7%	104	9.0%
50～59 歳	240	15.9%	183	13.8%	128	11.1%
60～69 歳	195	12.9%	215	16.2%	210	18.2%
70～79 歳	316	21.0%	241	18.1%	170	14.7%
80 歳以上	222	14.7%	252	18.9%	258	22.3%
合計	1,507	100.0%	1,330	100.0%	1,156	100.0%

（2）高齢者の状況

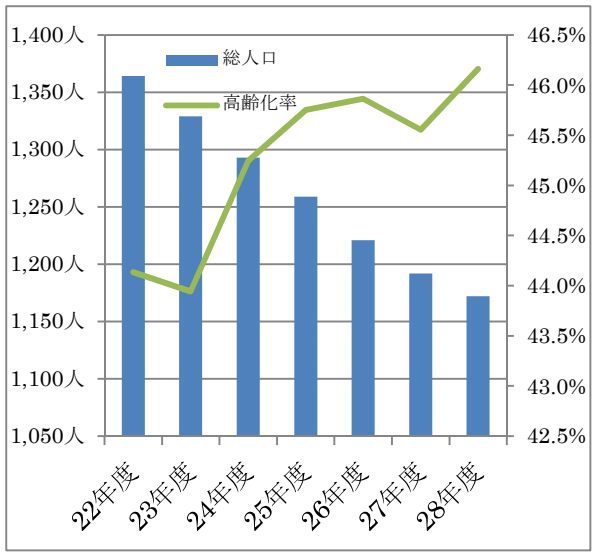
本村の総人口と 65 歳以上高齢者の数は年々減少していますが、高齢化率（65 歳以上の占める割合）は年々高くなっており、平成 28 年度末において 46.2%となっています。

平成 29 年末において 65 歳以上のみ世帯が 252 世帯・48.3%、75 歳以上のみ世帯が 170 世帯・32.6%となっており、高齢者のみの世帯の割合が高くなっています。また 75 歳以上の単身世帯は 123 世帯・23.6%を占めています。

図表 3　豊根村の高齢化率

毎年度 3 月 31 日現在

年　　度	総人口	65 歳以上高齢者数	高齢化率
平成 22 年度	1,364	602	44.1%
平成 23 年度	1,329	584	43.9%
平成 24 年度	1,293	585	45.2%
平成 25 年度	1,259	576	45.8%
平成 26 年度	1,221	560	45.9%
平成 27 年度	1,192	543	45.6%
平成 28 年度	1,172	541	46.2%



図表 4　高齢者のみ世帯数

平成 29 年 12 月 31 日現在

		世帯数	割合
64 歳未満を含む世帯		270	51.7%
65 歳以上のみ世帯		252	48.3%
	単身世帯	144	27.6%
	2 人世帯	103	19.7%
	3 人以上世帯	5	1.0%
	（再掲）75 歳以上のみ世帯	170	32.6%
	単身世帯	123	23.6%
	2 人世帯	47	9.0%
総世帯数		522	100%

（資料：住民基本台帳人口統計）

（3）死因の状況

平成 23 年から 27 年までの新城保健所管内市町村における死因の割合をみると、「悪性新生物」の割合が 25.3%と 1 番高く、次いで「老衰」18.5%、「脳血管疾患」及び「心疾患」11.0%、「肺炎」7.5%の順になっています。全国では、「悪性新生物」28.7%、「心疾患」15.2%、「肺炎」9.4%、「脳血管疾患」8.7%、「老衰」6.6%の順となっています（平成 27 年人口動態より）。全国と比べてこの地区の老衰の割合が高い要因は、高齢者が多いことによるものだと考えられます。

図表 5　年次別死因別死亡数　　（資料：新城保健所事業のあらまし）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	計	割合
悪性新生物	9 人	10 人	4 人	8 人	6 人	37 人	25.3%
老衰	5 人	6 人	6 人	4 人	6 人	27 人	18.5%
脳血管疾患	6 人	2 人	5 人	2 人	1 人	16 人	11.0%
心疾患	5 人	1 人	4 人	4 人	2 人	16 人	11.0%
肺炎	2 人	1 人	2 人	3 人	3 人	11 人	7.5%
不慮の事故	1 人	3 人	－	1 人	－	5 人	3.4%
慢性閉塞性肺疾患	1 人	1 人	－	－	1 人	3 人	2.1%
腎不全	1 人	1 人	－	－	－	2 人	1.4%
自殺	－	1 人	－	－	－	1 人	0.7%
その他	9 人	3 人	7 人	5 人	4 人	28 人	19.2%
総　数	39 人	29 人	28 人	27 人	23 人	146 人	100.0%

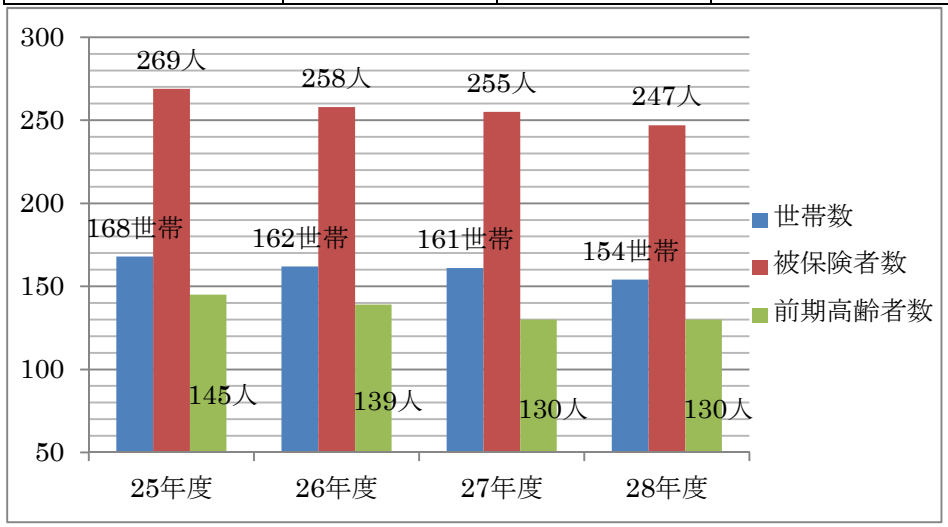
2. 豊根村国民健康保険の現状

（1）被保険者の状況

本村の国民健康保険加入世帯数・被保険者数は、平成 28 年度末において 154 世帯・247 人となっており、平成 25 年度末と比べると 14 世帯・22 人減少しています。全被保険者における前期高齢者（65～74 歳）の割合は 5 割以上で推移しています。本村では、75 歳以上の後期高齢者人口の増加が予想されるため、前期高齢者比率は、今後も同程度で推移または減少していくと考えられます。

図表 6　豊根村国民健康保険被保険者数等推移　　毎年度 3 月 31 日現在

年度	世帯数	被保険者数	前期高齢者（65～74 歳）（再掲）	
			被保険者数	割合
平成 25 年度	168 世帯	269 人	145 人	53.9%
平成 26 年度	162 世帯	258 人	139 人	53.9%
平成 27 年度	161 世帯	255 人	130 人	51.0%
平成 28 年度	154 世帯	247 人	130 人	52.6%



（資料：国民健康保険事業年報）

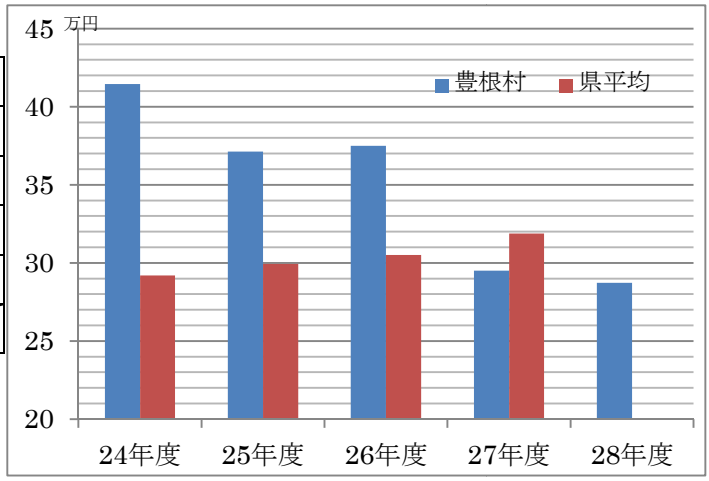
（2）国民健康保険医療の状況

本村国民健康保険の過去 5 年間の 1 人当たり医療費の推移をみると、近年減少傾向にあります。これは、長期入院の被保険者が後期高齢者医療制度に移行したこと等によるものだと考えられますが、被保険者数が少なく年度により差が大きいことから、長期的に動向を見ていく必要があります。

図表 7　1 人当たり医療費

（単位：円）

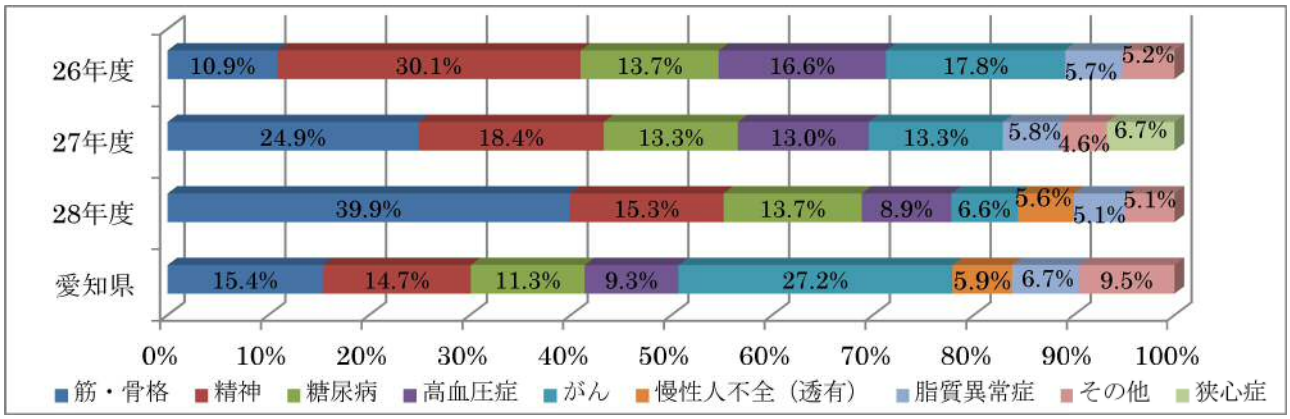
	豊根村	愛知県平均
平成 24 年度	414,535	292,079
平成 25 年度	371,182	299,309
平成 26 年度	375,003	305,173
平成 27 年度	295,159	318,912
平成 28 年度	287,324	



（資料：平成 30 年度豊根村国民健康保険事業計画）

本村の国民健康保険医療費総額は、被保険者数が少ないため年度によってばらつきがありますが、県と比較すると「筋・骨格」「精神」「糖尿病」の割合が高く、「がん」「脂質異常症」の割合が低い傾向にあります。

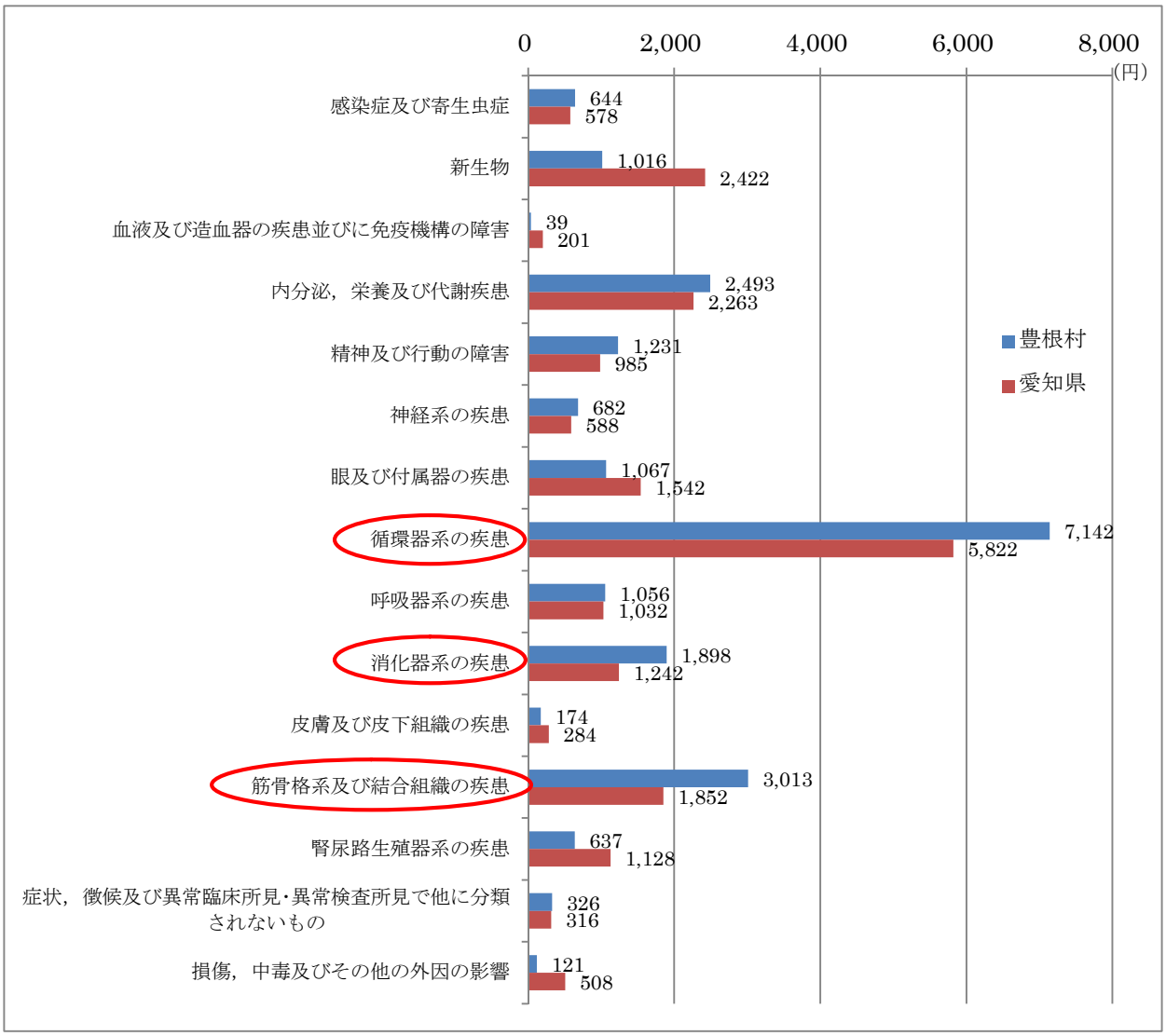
図表 8　医療費の割合（生活習慣病）



（資料：KDB　最大医療資源傷病名による。愛知県は 28 年度）

平成 25～28 年度の疾病別 1 人当たり医療費の状況をみると、県と比べて「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が特に高くなっています。一方、「新生物」「腎尿路生殖器系の疾患」は低い傾向にあります。

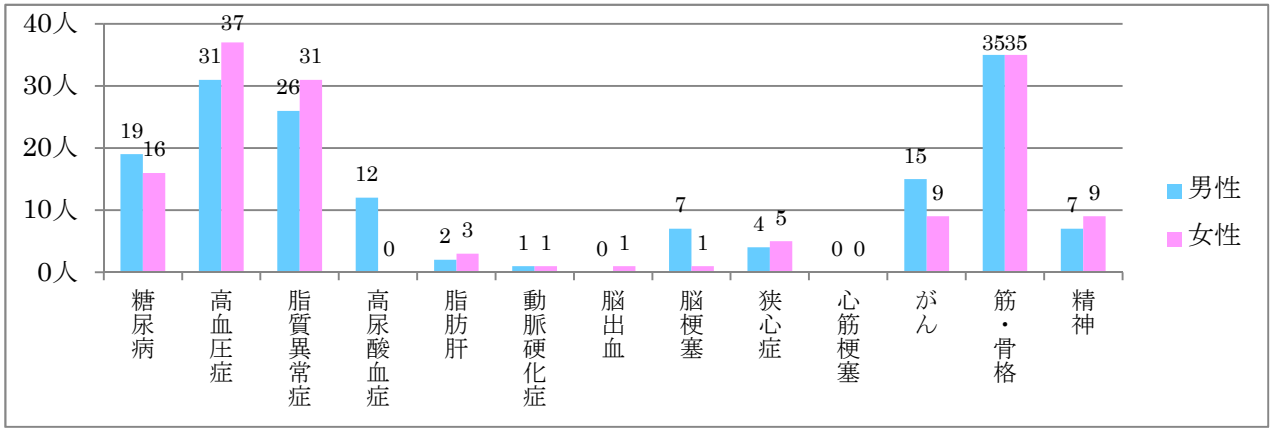
図表 9　疾病別 1 人当たり医療費



（資料：AICube　豊根村平成 25～28 年度平均、愛知県平成 28 年度）

平成 28 年度における男女別生活習慣病ごとの保有者数は、男女合わせて「筋・骨格」が最も多く、男女それぞれ 35 人となっています。次いで「高血圧症」「脂質異常症」が男女とも 30 人前後、「糖尿病」が 20 人弱となっています。

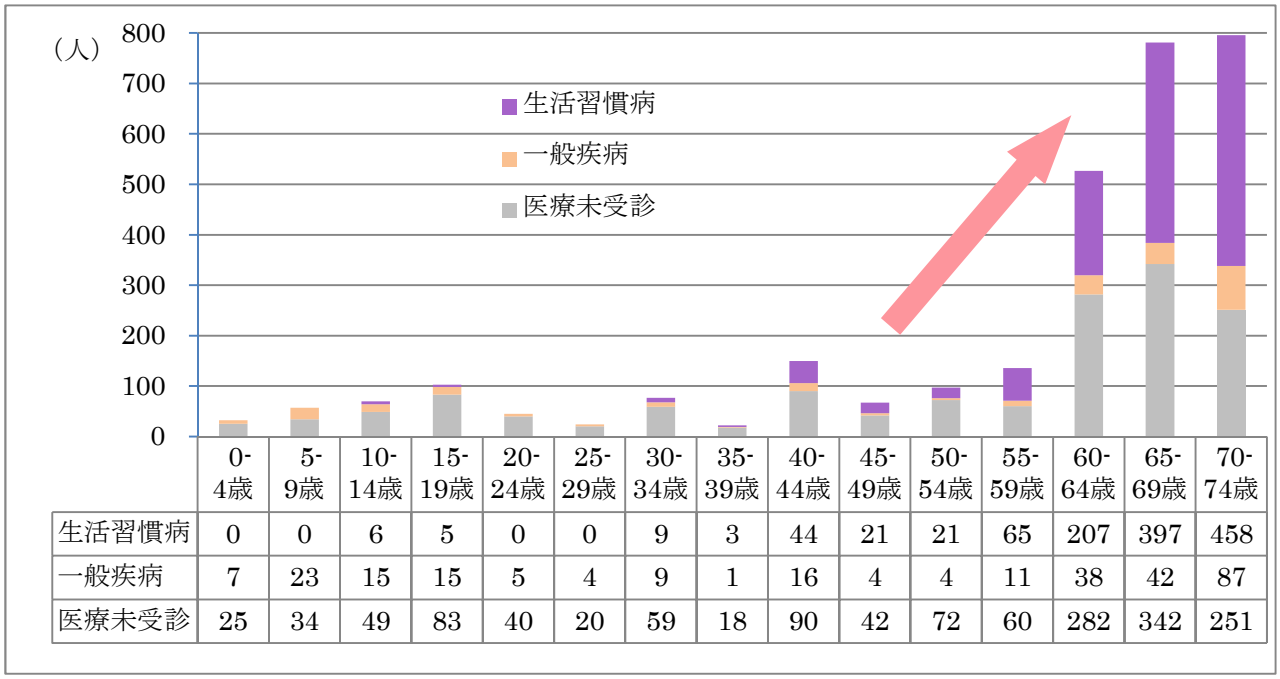
図表 10　男女別生活習慣病ごとの保有者数



（資料：AIcube　平成 28 年度）

加齢とともに生活習慣病の受診者数が増えています。40 歳から生活習慣病の受診が徐々に増えています。若年層から予防をすることで、高齢者の生活習慣病による受診を減らし、医療費の削減につながると考えます。

図表 11　年齢階級別被保険者受診の情報



	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
生活習慣病	0	0	6	5	0	0	9	3	44	21	21	65	207	397	458
一般疾病	7	23	15	15	5	4	9	1	16	4	4	11	38	42	87
医療未受診	25	34	49	83	40	20	59	18	90	42	72	60	282	342	251

（資料：KDB　平成 28 年度　月別受診者数の累計）

3. 介護保険の現状

（1）認定者数等の状況

要介護認定者数は、毎年度 130 人程度で推移しています。第 1 号被保険者認定率が県や国と比較して若干高い傾向にあります。

図表 12　要介護認定者数の推移　　毎年度 3 月 31 日現在（単位：人）

	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	計
平成 26 年度	23	18	26	23	13	14	16	133
平成 27 年度	20	18	31	12	17	15	15	128
平成 28 年度	17	20	36	18	17	14	13	135

（資料：成果説明書）

図表 13　要介護認定率

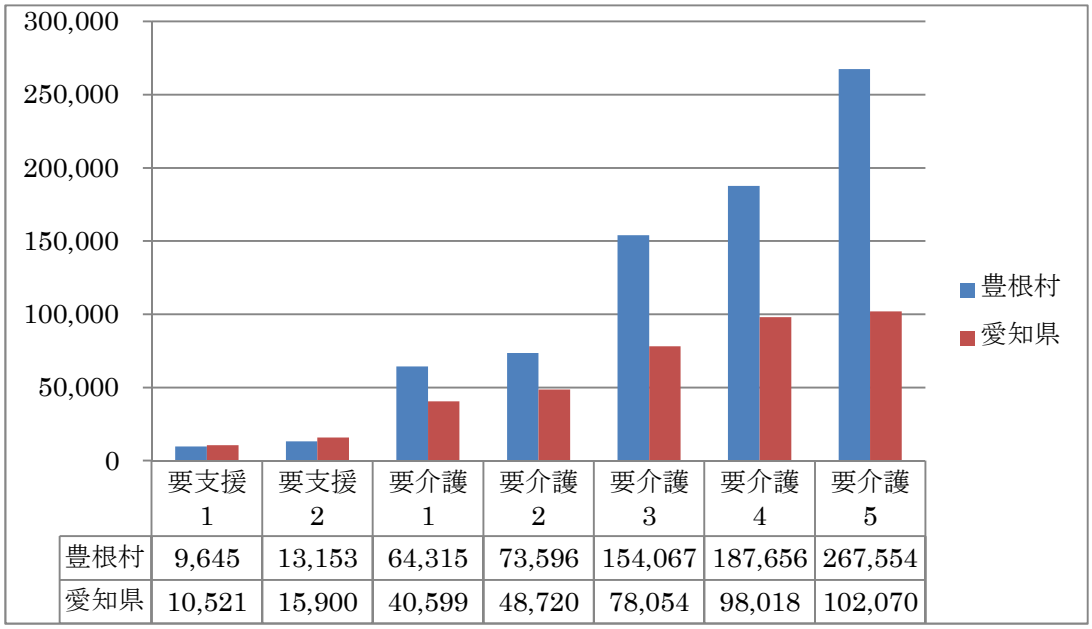
	1 号被保険者（65 歳～）			2 号被保険者（40～64 歳）		
	豊根村	愛知県	国	豊根村	愛知県	国
平成 26 年度	22.0%	18.3%	20.2%	0.3%	0.4%	0.4%
平成 27 年度	21.4%	19.1%	20.8%	0.2%	0.4%	0.4%
平成 28 年度	21.9%	19.6%	21.2%	0.2%	0.3%	0.3%

（資料：KDB）

（2）介護給付費の状況

認定区分別の１人当たり介護給付費をみると、県と比べて特に要介護 3～5 で１人当たりの介護給付費が高くなっています。介護給付費が高いのは、要介護度が上がるほど施設入所になる人が多くなるためです。その主な要因は、１人暮らしや高齢者のみ世帯が多く、家庭内に介護者がいないこと、在宅で受けられるサービスが限られていること、さらにあまり待たずに施設入所できる場合が多いためではないかと考えられます。

図表 14　認定区分別１人当たり介護給付費　（単位：円）



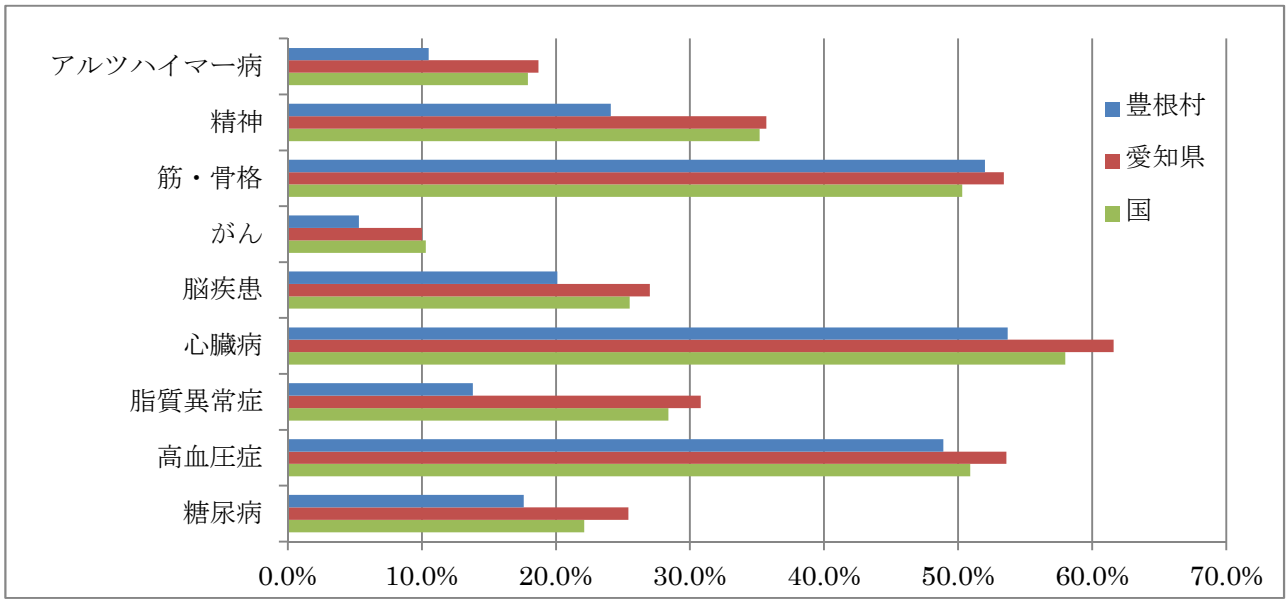
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
豊根村	9,645	13,153	64,315	73,596	154,067	187,656	267,554
愛知県	10,521	15,900	40,599	48,720	78,054	98,018	102,070

（出典：KDB　平成 28 年度）

（3）要介護認定者の有病状況について

要介護認定者の代表的な疾病は「筋・骨格疾患」「心臓病」「高血圧症」で、県や国と比較しても大きな差はなく、いずれも同程度か低くなっています。

図表 15　要介護認定者の有病状況



（資料：KDB　平成 28 年度）

4. 特定健康診査等健診結果の現状

（1）特定健診受診率等の状況

本村国民健康保険特定健診受診率は、60%前後で推移していますが、未受診者も 70 人前後います。

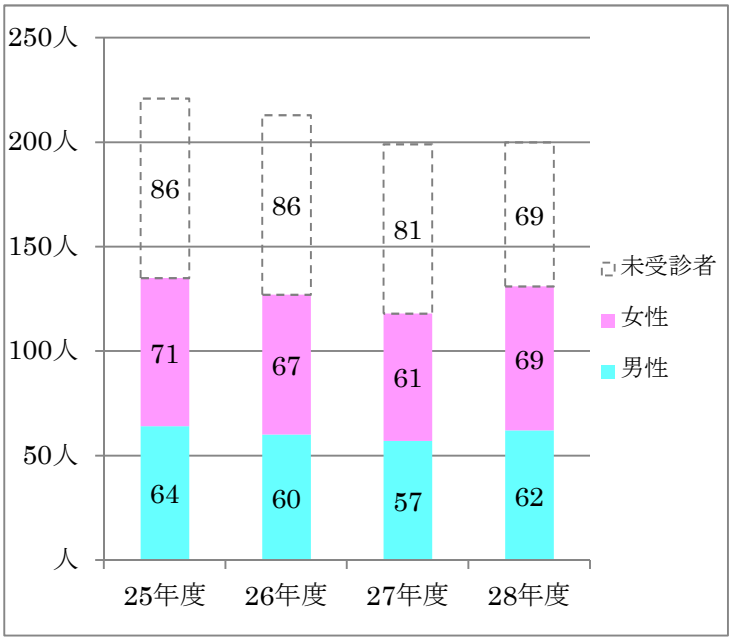
平成 24 年度から平成 28 年度までの過去 5 年間の特定健診受診状況をみると、毎年受診している人が 50 人で 3 分の 1 であり、6 割以上の方は継続受診ができていません。また 25 人・16.7%の人が 5 年間で 1 度も受診が確認できていません。受診率向上のためには、個々の受診状況に応じて勧奨方法を工夫することが必要です。また、国民健康保険以外の健診（職場での健診など）を受けているかどうかの把握は行っていないため、他の実施者による健診の結果について連携できる体制づくりを検討していく必要があります。

図表 16　特定健診受診者数の推移

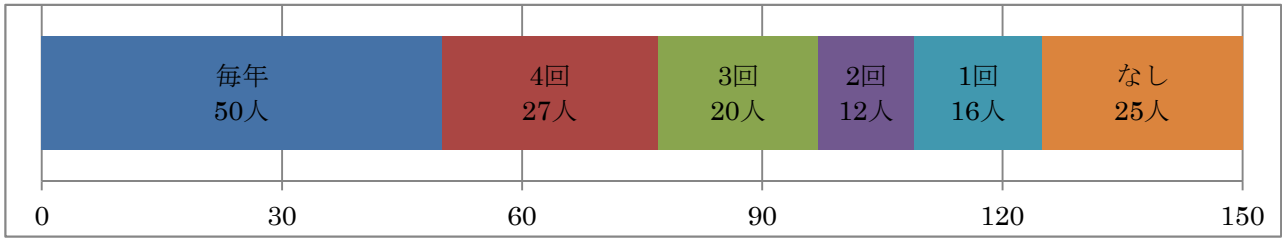
年度	豊根村	愛知県
平成 25 年度	61.1%	37.5%
平成 26 年度	59.6%	38.4%
平成 27 年度	59.3%	39.3%
平成 28 年度	65.5%	39.6%

（資料：法定報告）

図表 17　特定健康診査受診率



図表 18　過去 5 年受診パターン

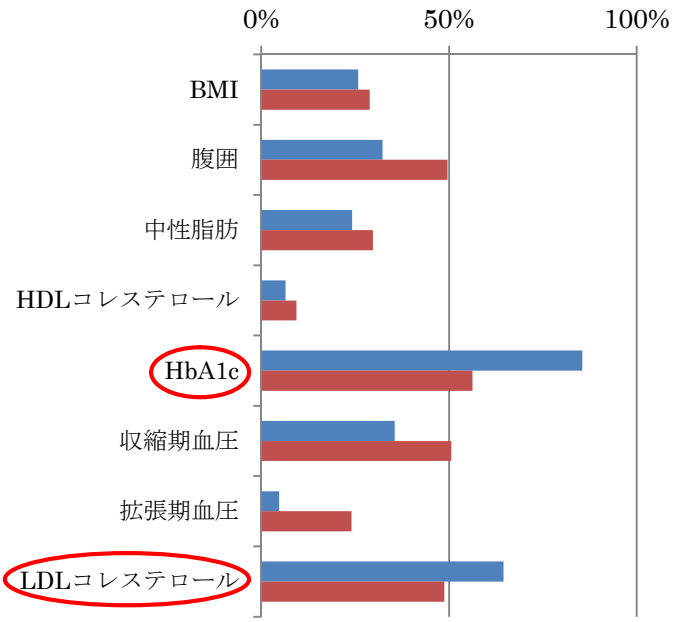


（資料：AICube　平成 24～28 年度）

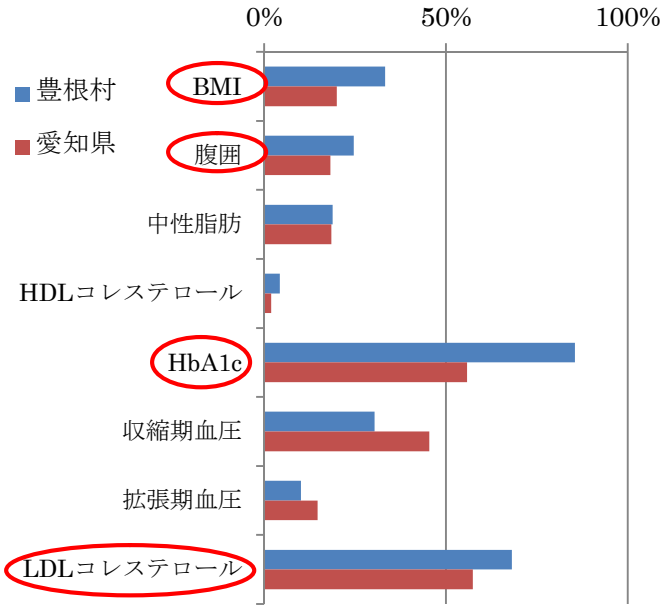
（2）生活習慣病のリスクごとの状況

HbA1c と LDL コレステロールの有所見者割合は愛知県と比べて男女ともに高くなっています。また BMI や腹囲は女性で有所見者割合が高くなっています。

図表 19　男性の有所見者割合



女性の有所見者割合



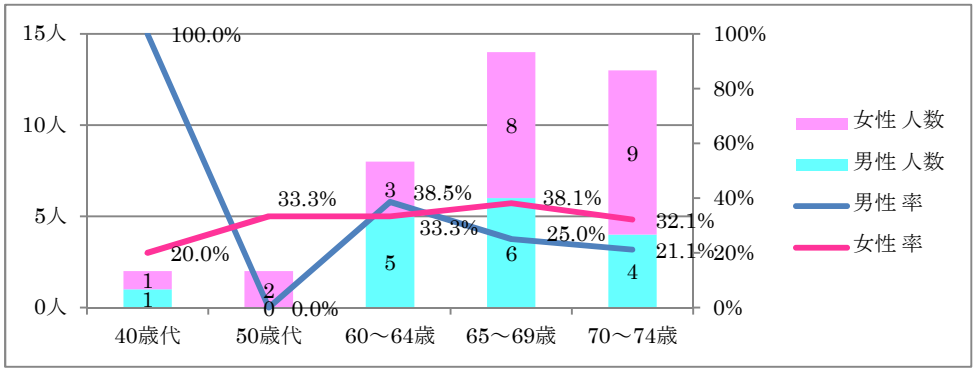
（資料：　KDB　平成 28 年度）

基準　BMI：25 以上　腹囲：男性 85cm 以上、女性 90cm 以上　HDL コレステロール：40mg/dl 未満
HbA1c：5.6%以上（NGSP 値）　収縮期血圧：130 mmHg 以上　拡張期血圧：85mmHg 以上
LDL コレステロール：120mg/dl 以上

図表 20　BMI の状況

県や国と比べて、女性の BMI 有所見者割合が高くなっています。

	男性		女性	
	人数	率	人数	率
40 歳代	1	100.0%	1	20.0%
50 歳代	0	0.0%	2	33.3%
60～64 歳	5	38.5%	3	33.3%
65～69 歳	6	25.0%	8	38.1%
70～74 歳	4	21.1%	9	32.1%
愛知県	28.9%		20.0%	
国	30.6%		20.6%	

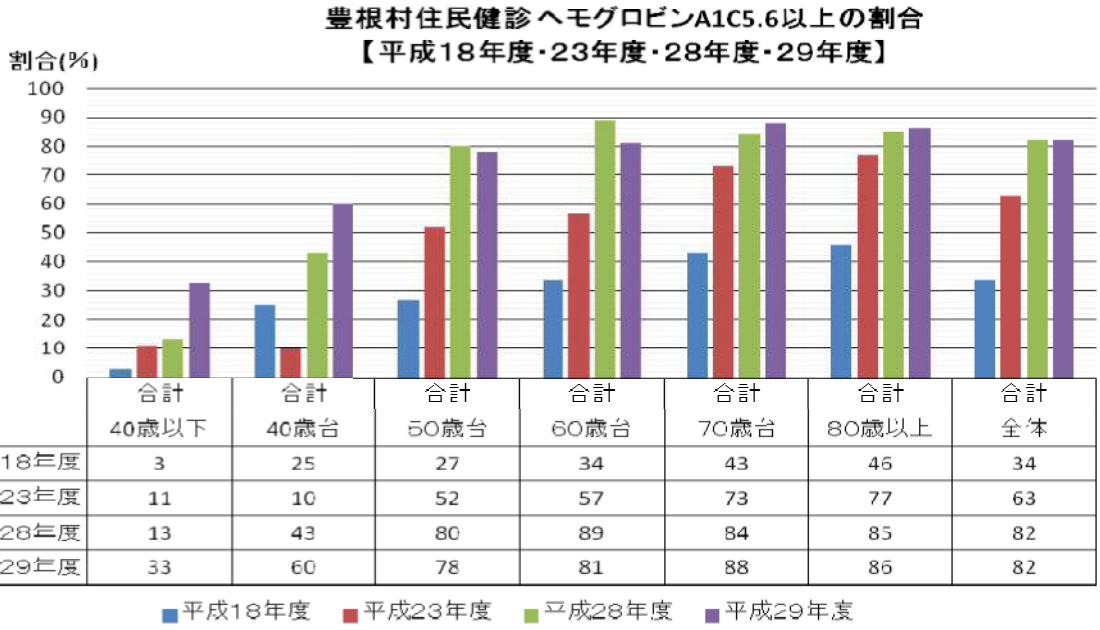


（資料：KDB　平成 28 年度）

平成 29 年度は、平成 18 年度と比較すると HbA1c5.6%以上の割合がどの年代においても 2 倍以上となっています。また、60 歳以上では 8 割以上が HbA1c5.6%以上となっています。HbA1c の値の分布をみると、本村は県と比べて正常値（5.6%未満）の割合が低く、保健指導値（5.6%以上 6.0%未満）・メタボ判定値（6.0%以上 6.5%未満）の割合が高くなっています。受診勧奨値（6.5%以上 7.0%未満）の割合はそれほど高くありません。

生活が便利になったことで、日々の生活習慣（運動・食事等）が変わったことが HbA1c 値が高くなった要因の 1 つではないかと考えられます。

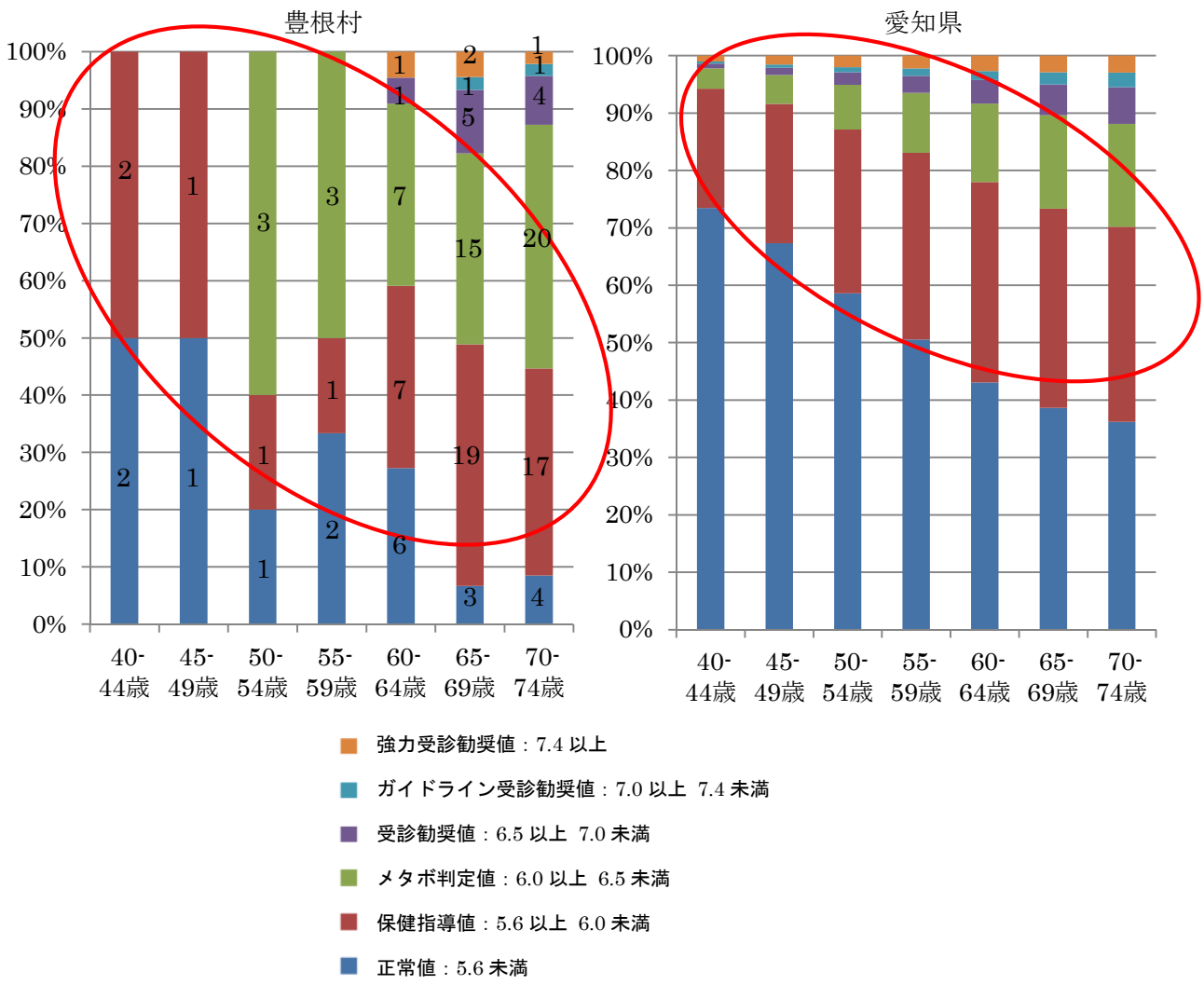
図表 21　HbA1c5.6 以上の割合



	合計 40歳以下	合計 40歳台	合計 50歳台	合計 60歳台	合計 70歳台	合計 80歳以上	合計 全体
平成18年度	3	25	27	34	43	46	34
平成23年度	11	10	52	57	73	77	63
平成28年度	13	43	80	89	84	85	82
平成29年度	33	60	78	81	88	86	82

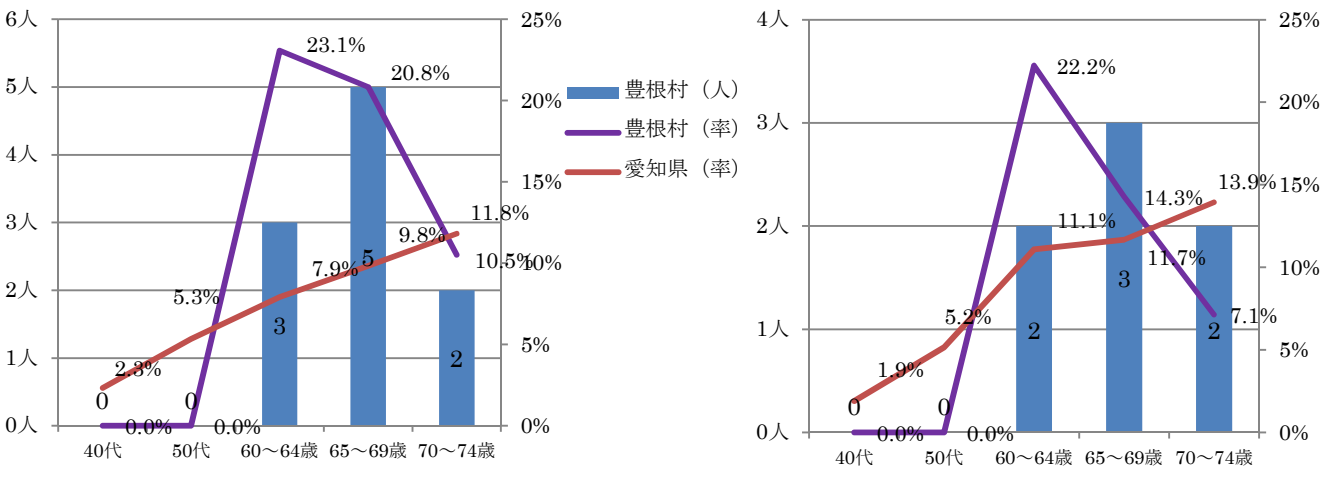
（資料：住民健診結果　※平成 28・29 年度は、国際標準値（NGSP 値）。平成 18・23 年度は、JDS 値。 JDS 値に 0.4 プラスした値と NGSP 値は、ほぼ同じであるため、平成 18・23 年度の値に 0.4 プラスした値で比較）

図表 22　HbA1c の値の分布（豊根村グラフ内の数字は人数）



非肥満高血糖の割合は、男女ともに 60～64 歳、65～69 歳で県より高くなっています。被保険者数が少ないため、割合だけでなく人数や検査値の程度等を見ていく必要があります。

図表 23　　男性の非肥満高血糖の割合　　女性の非肥満高血糖の割合



（資料：KDB　平成 28 年度）

基準　①内臓脂肪面積　100c ㎡未満　　②内臓脂肪面積　＝　0　かつ　男性_腹囲 85cm 未満　女性_腹囲 90cm 未満

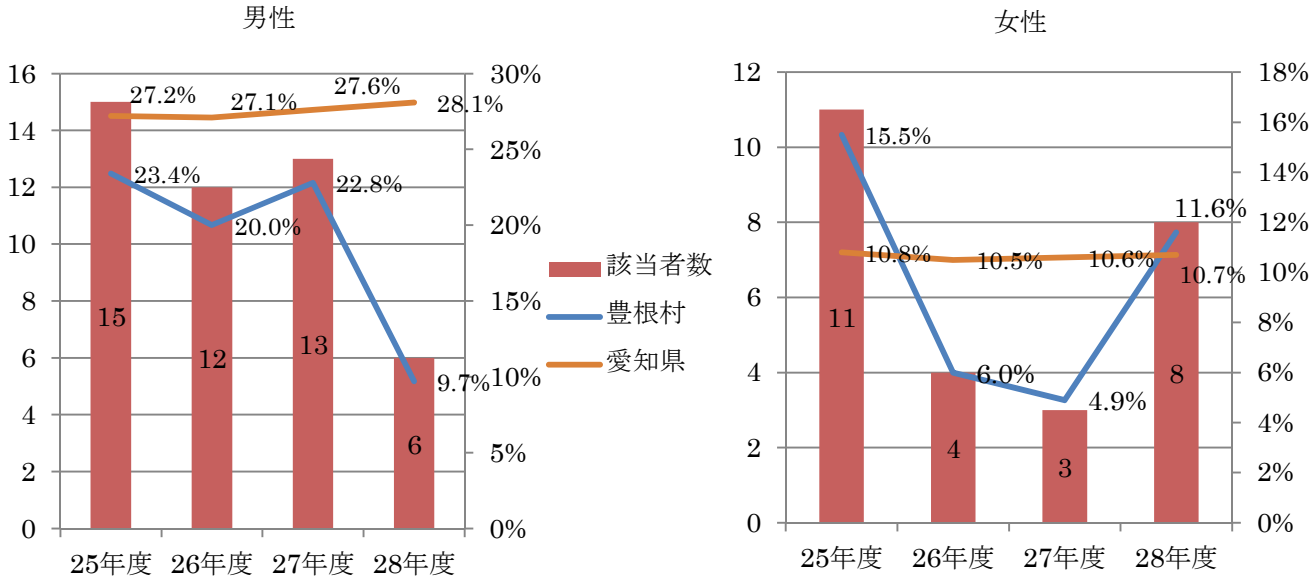
③空腹時血糖の結果値が存在する場合　空腹時血糖 110mg/dl 以上

空腹時血糖の結果値が存在しない場合　　HbA1c6.0%以上

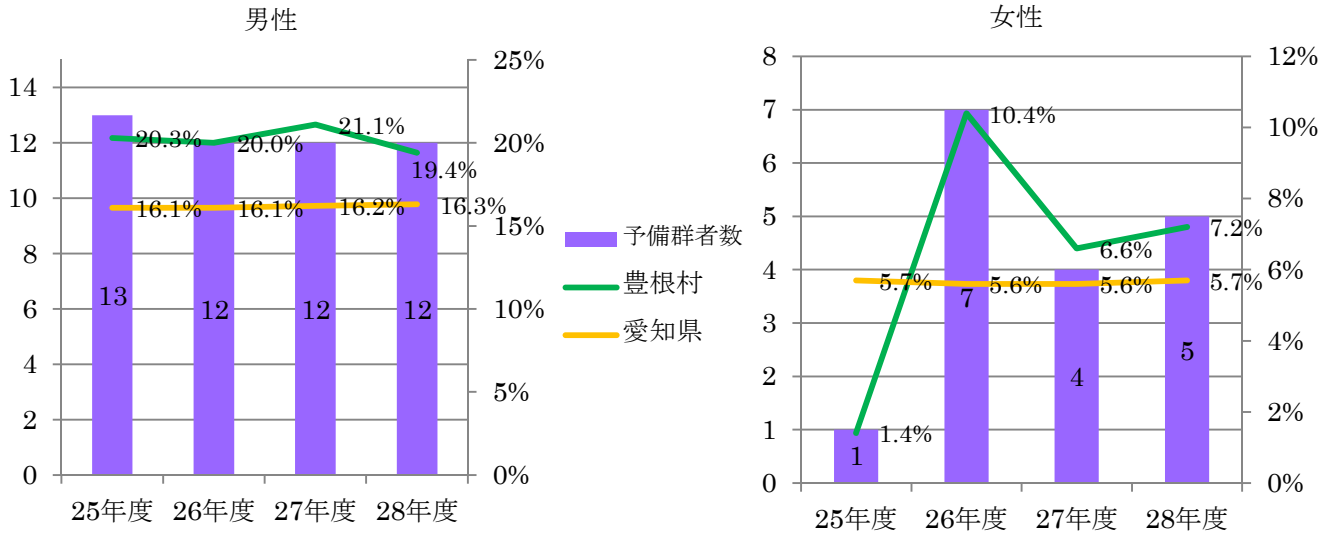
(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

平成 28 年度のメタボリックシンドローム該当者の割合が、前年度に比べて男性では低く、女性では高くなっています。予備群の割合は男性でほぼ横ばい、女性は年度によりばらつきがありますが、平成 25 年度と比べると高くなっています。県と比較すると、メタボ該当者の割合は低く、予備群の割合は高い傾向にあります。

図表 24　メタボ該当者の状況



図表 25　メタボ予備群の状況



（資料：KDB　平成 25～28 年度）

腹囲有所見者の生活習慣病有所見重複状況をみると、メタボリックシンドローム該当者では、男女ともに「高血圧症+脂質異常症」の 2 つのリスクを保有する人の割合が最も高くなっています。予備群該当者では、男性は「高血圧症」の割合が最も高く 8 人で、女性は人数が少なく差はほとんど見られません。

図表 26　腹囲有所見者の生活習慣病有所見重複状況　　（資料：KDB　平成 28 年度）

		男性		女性	
		人数	割合（%）	人数	割合（%）
腹囲のみ		2	3.2	4	5.8
該当	高血糖＋高血圧症	1	1.6	1	1.4
	高血糖＋脂質異常症	0	0.0	1	1.4
	高血圧症＋脂質異常症	3	4.8	4	5.8
	高血糖＋高血圧症＋脂質異常症	2	3.2	2	2.9
	計	**6**	**9.7**	**8**	**11.6**
予備群	高血糖	1	1.6	2	2.9
	高血圧症	8	12.9	2	2.9
	脂質異常症	3	4.8	1	1.4
	計	**12**	**19.4**	**5**	**7.2**

基準　腹囲　　男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

高血糖　　空腹時血糖が 110mg/dl 以上、または HbA1c は 6.0%以上（NGSP 値）

脂質異常症　中性脂肪が 150mg/dl 以上、または HDL-コレステロールが 40mg/dl 未満

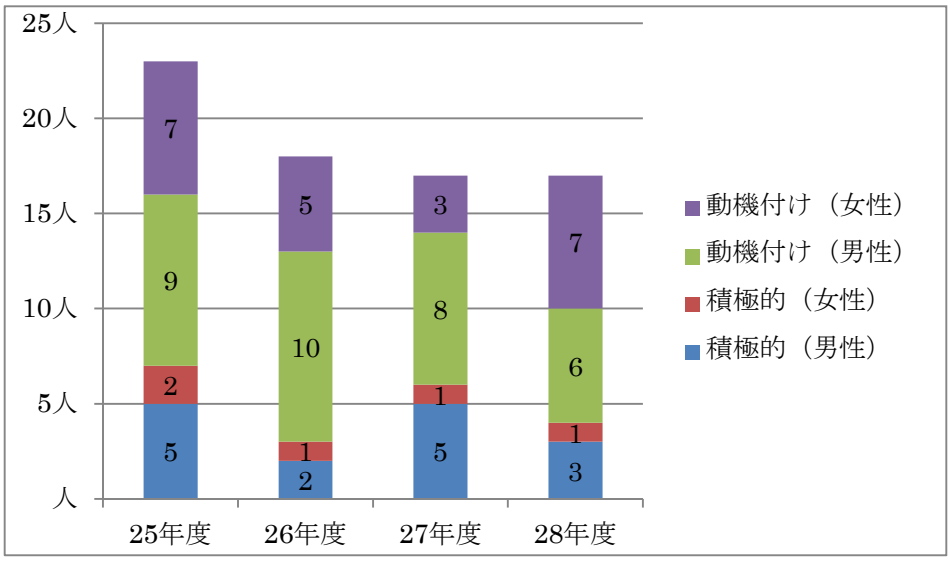
高血圧症　　収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上

（4）特定保健指導の状況

対象被保険者が少ないため、対象率は年度によってばらつきがあります。平成 28 年度において積極的支援対象者は男性 3 人、女性 1 人で、動機付け支援対象者は男性 6 人、女性 7 人となっています。

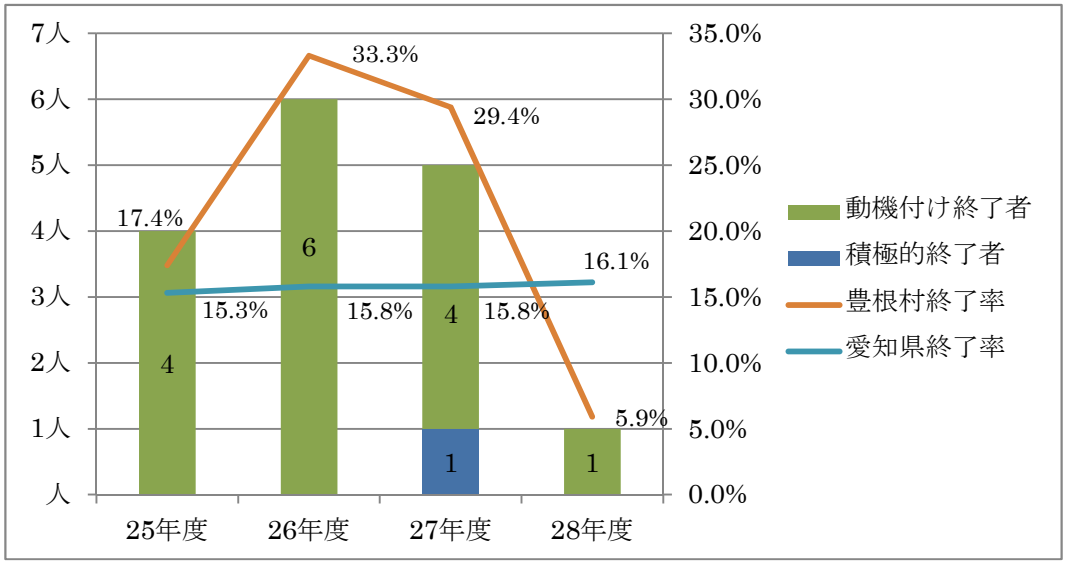
特定保健指導終了率は、対象被保険者が少ないため年度によって差が大きくなっていますが、近年減少しています。県と比較しても低い割合となっており、重点的に取り組む必要があります。

図表 27　特定保健指導対象者の状況



（資料：法定報告）

図表 28　特定保健指導終了率



（資料：法定報告）

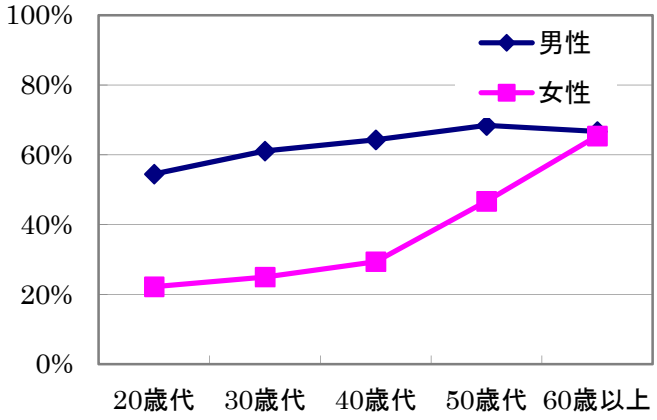
5. 生活習慣に関する状況

（1）運動習慣に関する状況

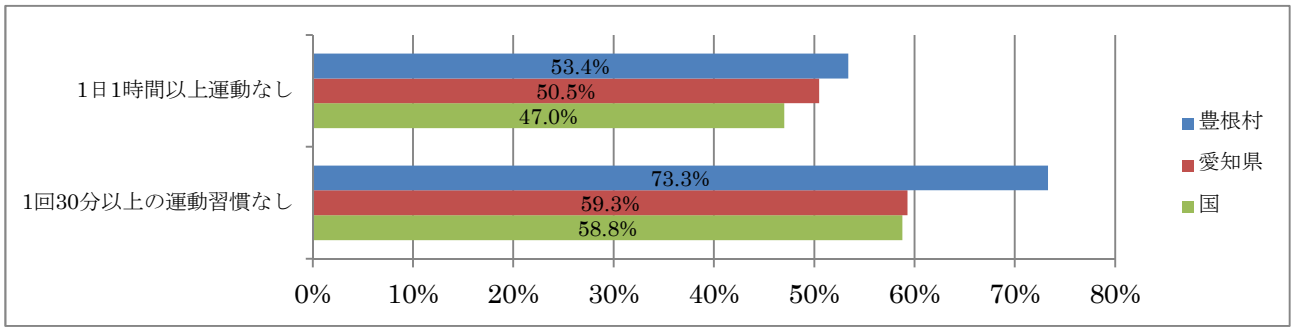
男性は、全年齢で 5～6 割の人が身体をよく動かしています。一方女性は、仕事や子育てで忙しい 20 代から 50 代で身体をよく動かす人は少なく、年齢が上がると増えていく傾向にあります。また、1 日 1 時間以上の運動習慣や 1 回 30 分以上の運動習慣がない人の割合が、県や国と比較して高くなっています。生活の中で気軽に身体を動かすことのできる体操・運動の紹介や年代・対象に合わせた運動教室の定期的な開催等が大切だと考えます。

図表 29　普段身体をよく動かしている人の割合

	男性	女性
20 歳代	54.5%	22.2%
30 歳代	61.1%	25.0%
40 歳代	64.3%	29.4%
50 歳代	68.4%	46.7%
60 歳以上	66.7%	65.4%



図表 30　運動習慣に関する質問の状況

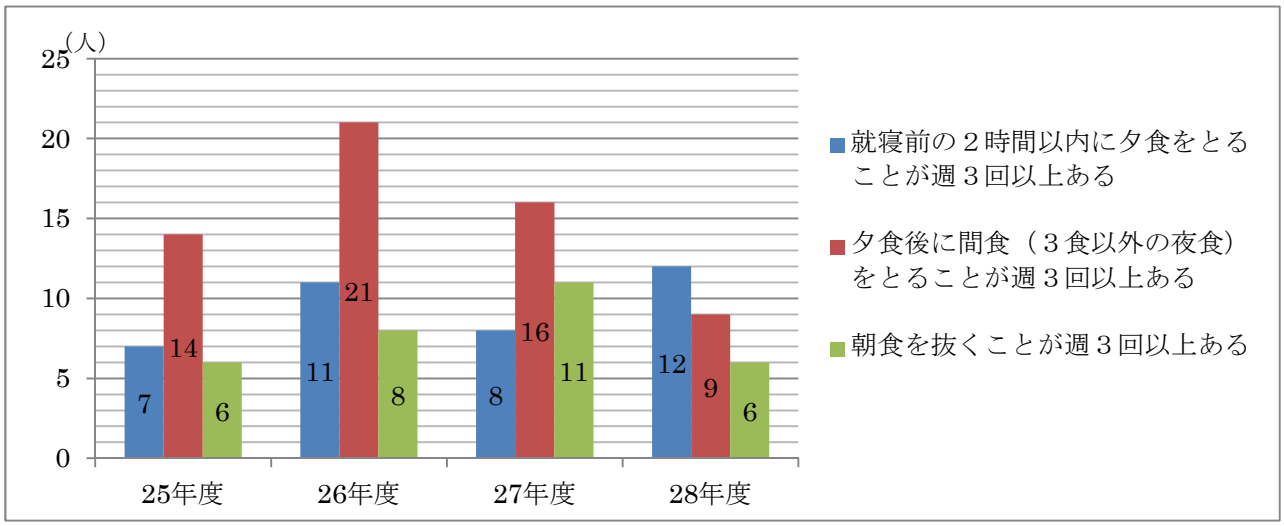


（資料：KDB　平成 28 年度）

(2) 食生活に関する状況

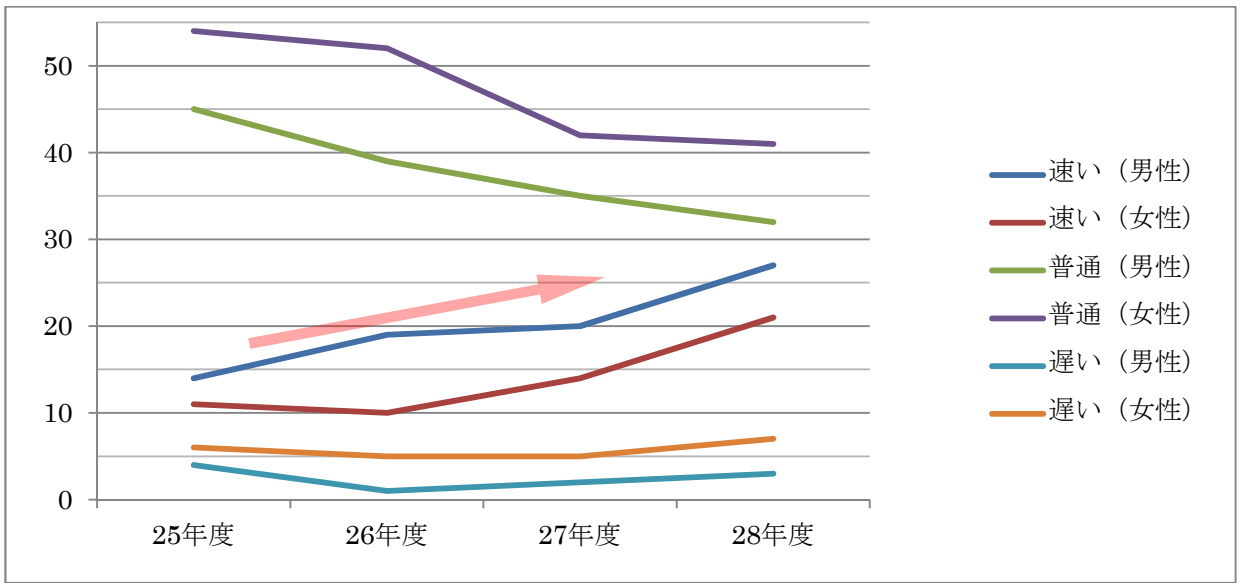
就寝前 2 時間以内に夕食をとることが習慣化している人が微増しています。一方、夕食後の間食をとる人は減少傾向にあります。食べる速度が「速い」と回答した人の数が年々増加しており、「普通」と回答した人の数が男女とも減少しています。

図表 31　食生活に関する質問経年比較



（資料：KDB）

図表 32　食べる速度に関する質問の経年比較



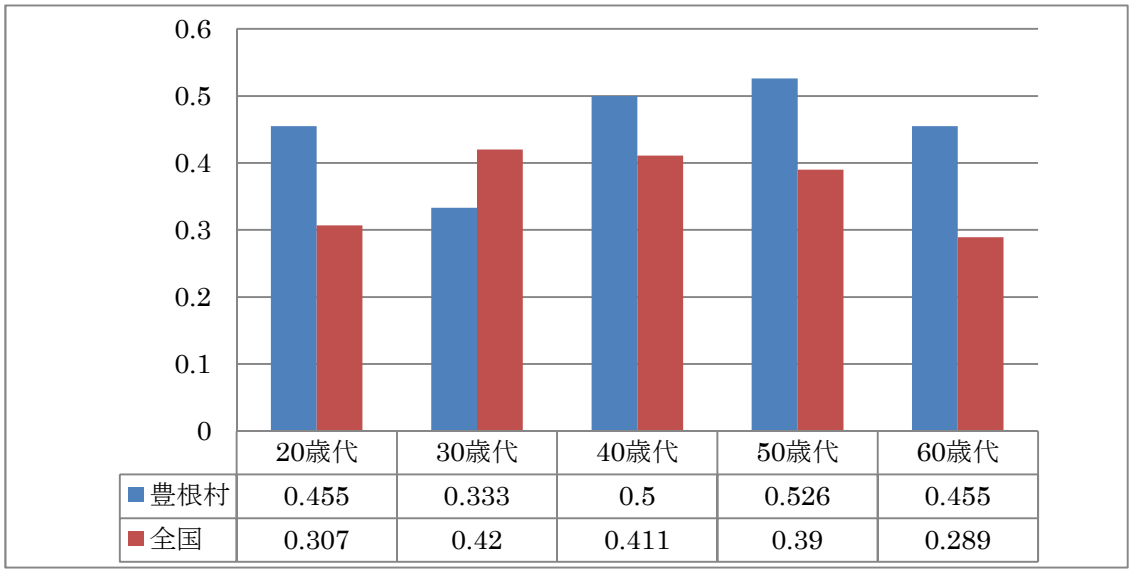
（資料：KDB）

(3) 喫煙に関する状況

男性の喫煙率は、全国と比較して高い傾向にあります。

平成 24 年度と比較し、平成 29 年度は「禁煙しようと思う」人の割合が減少しています。タバコに対する健康への影響を周知するとともに禁煙への取組をサポートする必要があります。

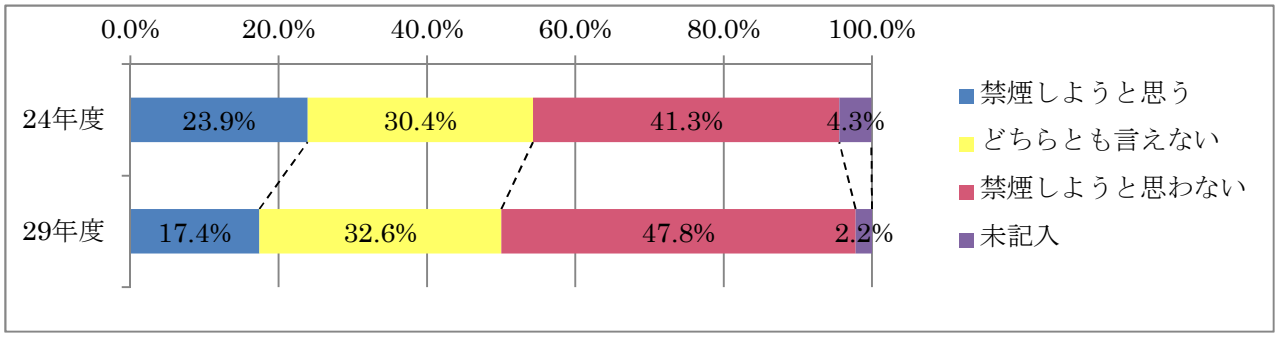
図表 33　男性の喫煙率



	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代
豊根村	0.455	0.333	0.5	0.526	0.455
全国	0.307	0.42	0.411	0.39	0.289

（資料：全国…平成 28 年国民健康・栄養調査結果、豊根村…平成 29 年度事業所健診受診時生活習慣アンケート結果）

図表 34　禁煙の意思



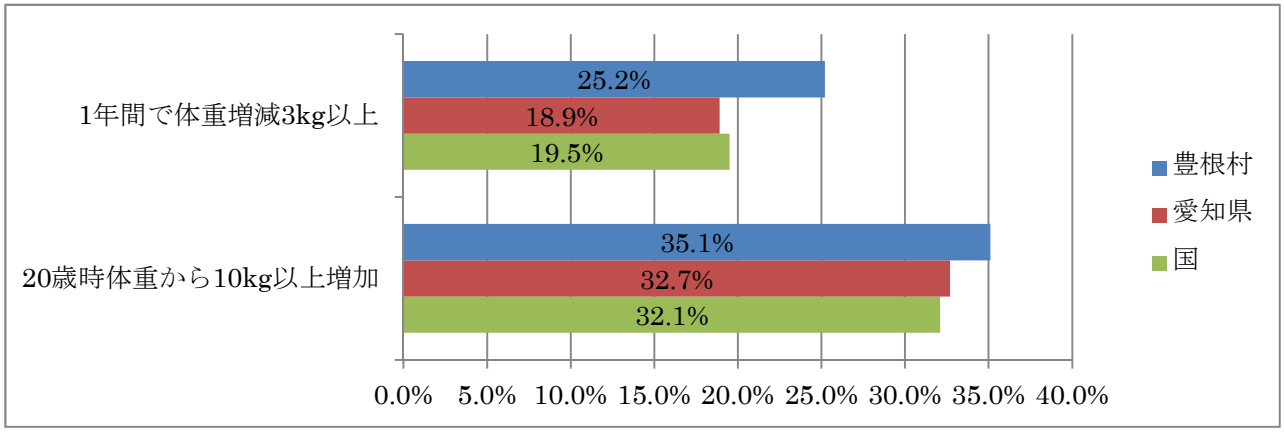
（資料：事業所健診アンケート）

（4）その他の生活習慣の状況

①体重変化に関すること

1 年間で体重増減 3kg 以上あった人の割合や 20 歳から体重増加が 10kg 以上あった人の割合は、県や国と比べて高い状況にあります。

図表 35　体重変化に関する質問の状況

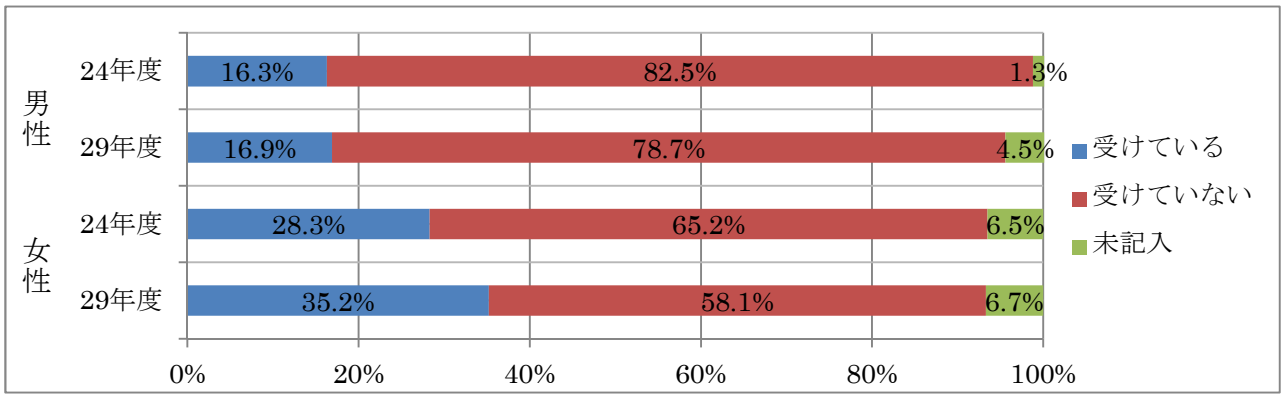


（資料：KDB　平成 28 年度）

②歯の健診に関すること

歯の定期健康診査を受けている人の割合は、男女とも 5 年前と比較して微増しています。また、女性のほうが健診を受けている割合が高いことが分かります。しかし、「受けていない」人が多数であるため、歯の健康に関する啓発活動を行っていく必要があります。

図表 36　歯の定期健康診査受診状況

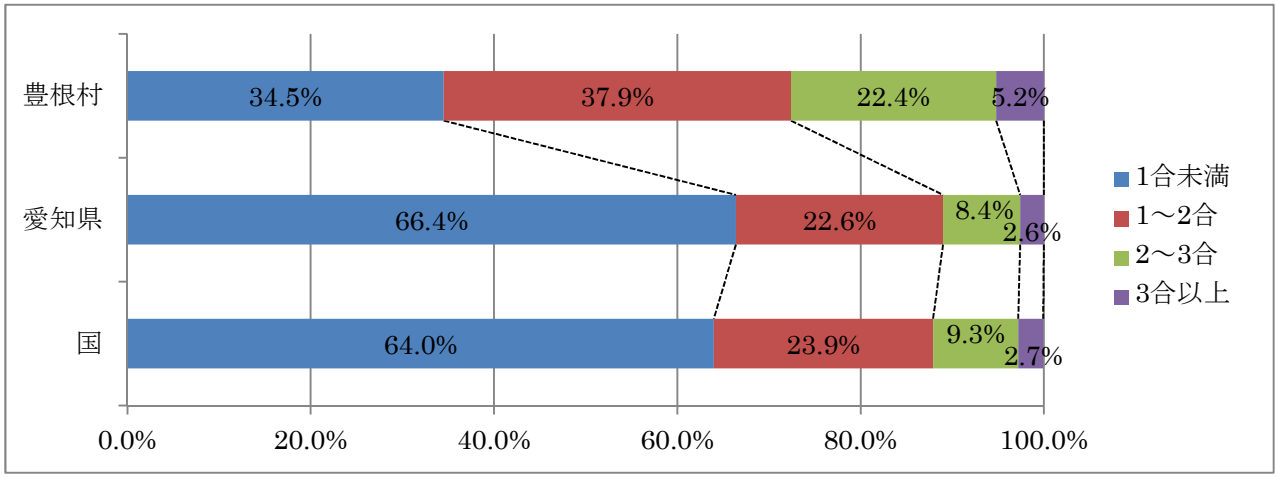


（資料：事業所健診アンケート）

③飲酒に関すること

1 日の飲酒量の割合をみると、2～3 合の人は 22.4%、3 合以上の人が 5.2%で、その割合は県や国と比較しても高い状況です。

図表 37　1 日の飲酒量

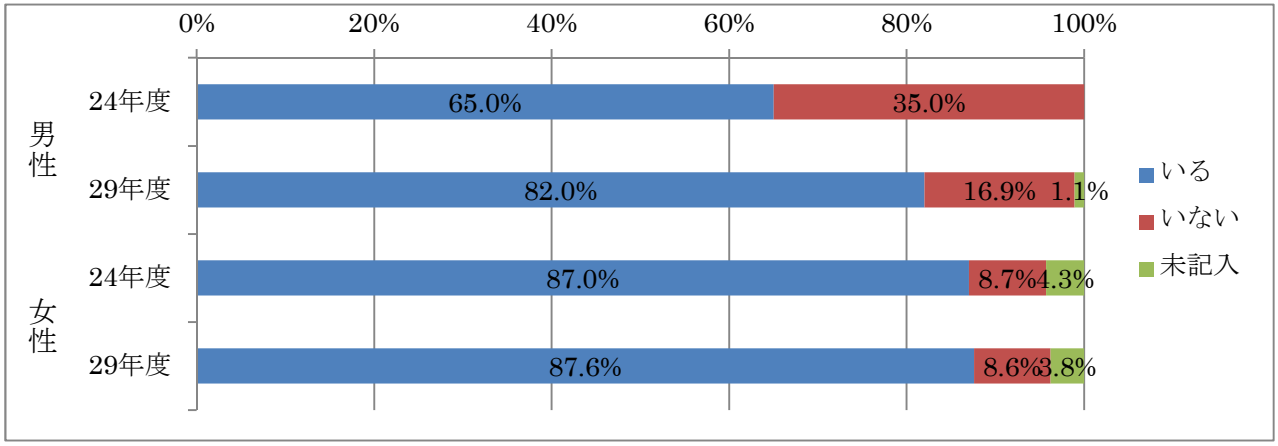


（資料：KDB　平成 28 年度）

④相談相手に関すること

男女ともに 5 年前と比較して相談相手がいる人の割合が上がっています。特に男性で差が顕著になっています。

図表 38　困りごとや悩みごとの相談相手がいる割合



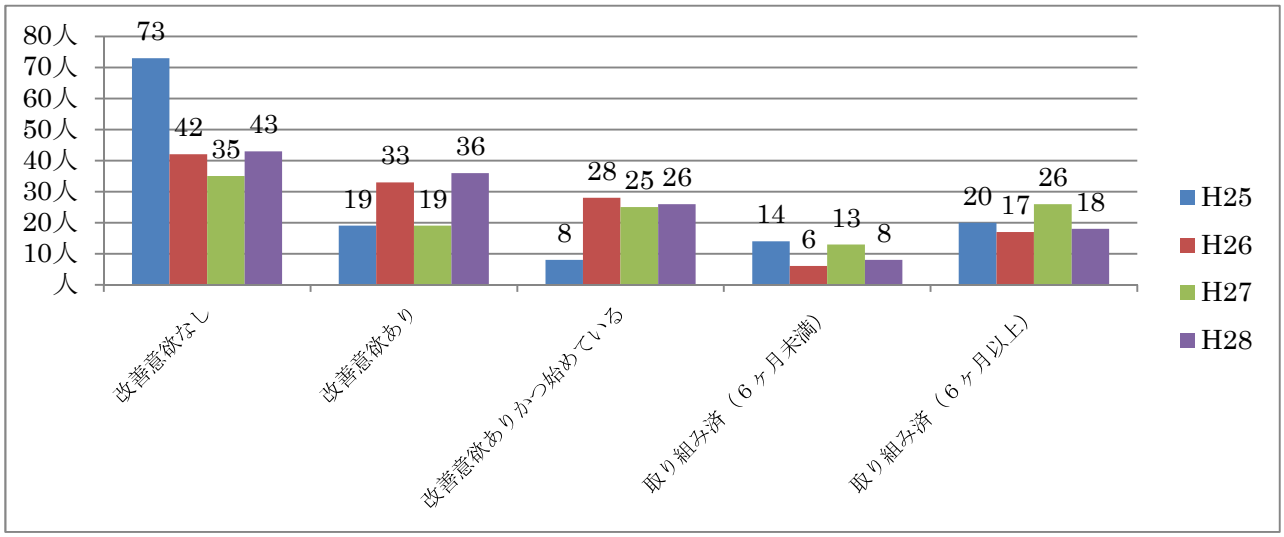
（資料：事業所健診アンケート）

（5）生活改善の状況

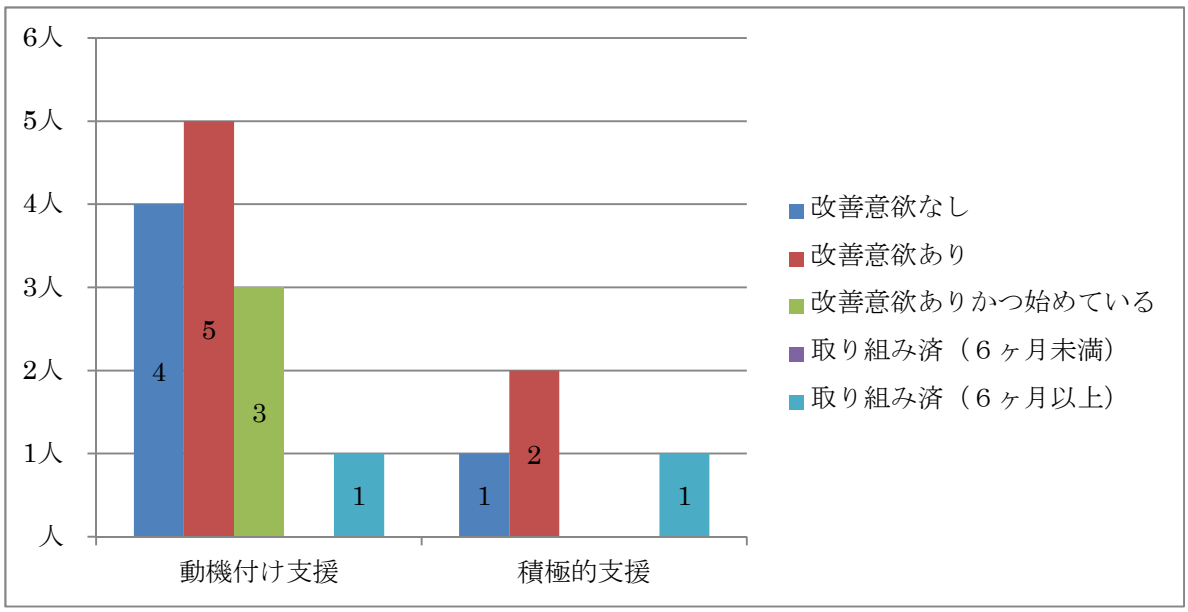
特定健診における問診票において生活改善に関する回答をみると、平成 28 年度は平成 25 年度と比べて「改善するつもりはない」と回答した人は減少していますが、43 人で 3 割を超えています。「既に改善に取り組んでいる」と回答した人は 26 人で約 2 割となっています。

また、特定保健指導対象者の生活改善に関する質問の回答をみると、「改善するつもりはない」と回答した人が 5 人（約 3 割）で、「既に改善に取り組んでいる」と回答した人は 2 人（約 1 割）に留まっており、保健指導によっていかに行動に結び付けられるかが課題となります。

図表 39　生活改善に関する質問



図表 40　特定保健指導対象者の生活改善に関する質問



（資料：法定報告　平成 28 年度）

6. その他の検診の状況

（1）がん検診の状況

がん検診の受診率は、いずれの検診も県と比較して高くなっています。これは6月の住民健診と同時実施していること、案内を全世帯に送付していること、予約の受付を保健センターにて行っていることなどが要因だと考えられます。精密検査受診率も県と比べて高いですが、胃がん・大腸がん検診では8割程度となっています。今後も受診しやすい環境整備を推進するとともに精密検査の受診勧奨方法を工夫するなど、より確実に受診してもらえるようアプローチしていきます。

図表 41　6 年間のがん検診受診者の精密検査及びがん発見者の状況

		受診者数	受診率	要精検者数	精検率	精検受診者数	精検受診率	がん発見者数	発見率
胃がん	豊根村（23～28 年度）	588	16.0	38	6.5%	32	84.2%	0	0.00%
	愛知県（27 年度）	229,489	15.4	20,426	8.9%	16,328	79.9%	343	0.15%
大腸がん	豊根村（23～28 年度）	1,191	32.4	80	6.7%	64	80.0%	4	0.34%
	愛知県（27 年度）	414,481	27.8	35,288	8.5%	24,794	70.3%	904	0.22%
肺がん	豊根村（23～28 年度）	1,751	47.6	76	4.3%	72	94.7%	3	0.17%
	愛知県（27 年度）	447,347	23.9	7,445	1.7%	6,193	83.2%	234	0.05%
乳がん	豊根村（23～28 年度）	718	23.5	65	9.1%	64	98.5%	2	0.28%
	愛知県（27 年度）	105,096	12.3	9,056	8.6%	7,833	86.5%	334	0.32%
子宮頸がん	豊根村（23～28 年度）	577	16.5	6	1.0%	6	100.0%	0	-
	愛知県（27 年度）	157,783	13.8	2,858	1.8%	2,045	71.6%	32	0.02%
前立腺	豊根村（23～28 年度）	329	20.5	13	4.0%	12	92.3%	1	0.30%

（資料：平成 28 年度保健事業のまとめ）

（2）その他の検診の状況

①B型・C型肝炎ウイルス検査

40 歳・45 歳・50 歳・55 歳・60 歳・65 歳・70 歳になる方でB型・C型肝炎ウイルス検査を受けたことがない方を対象に、住民健診と同時に無料で行っています。

肝炎ウイルス陽性者の早期発見のために、受診しやすい環境整備や検査可能な医療機関等に関する情報提供の充実に加え、肝炎ウイルス陽性者にはフォローアップにより早期治療につなげていく必要があると思います。

図表 42　肝炎ウイルス検査の実施状況　（資料：平成 28 年度保健事業のまとめ）

	対象者数	受診者数	受診率	検　診　結　果	
				判　　定	人　数
B 型肝炎	50	9	18.0%	陰性	9
				陽性	0
C 型肝炎	50	9	18.0%	感染している可能性が低い	9
				感染している可能性が高い	0

②骨粗しょう検診

骨粗しょう検診は、平成 28 年度において対象者を「30～70 歳になる女性」へ拡大したため、受診者数が大幅に増加しました。今後も受診しやすい環境づくりや啓発を行っていく必要があります。

図表 43　骨粗しょう症検診の実施状況

	対象者数	受診者数	検　診　結　果			
			異常なし	要観察	要指導	要精検
平成 25 年度	62	17	6	0	5	1
平成 26 年度	43	17	6	1	4	0
平成 27 年度	42	10	9	1	4	1
平成 28 年度	256	42	17	3	15	7

＜対象者＞平成 23 年～27 年度：40・45・50・55・60・65・70 歳の女性　　平成 28 年度：30～70 歳になる女性

③歯周疾患検診

若い世代から歯を大切することを目的として、歯周疾患検診の対象年齢や受診可能な医療機関を拡大してきました。受診率は年度により多少変化がみられますが概ね 10%前後です。今後は歯の健康に関する啓発活動や受診しやすい体制づくりをすすめ、定期的に歯科検診による検診と口腔清潔を保持する方が増えるように取り組む必要があります。

図表 44　歯周疾患検診の状況

	対象者数	受診者数	健　診　結　果					
			異常なし		要指導者		要治療者	
			人数	率	人数	率	人数	率
平成 24 年度	71	4	1	25.0%	1	25.0%	2	50.0%
平成 25 年度	120	6	1	16.7%	0	0.0%	5	83.3%
平成 26 年度	123	17	2	11.8%	1	5.9%	14	82.4%
平成 27 年度	121	10	0	0.0%	1	10.0%	9	90.0%
平成 28 年度	130	12	2	16.7%	3	25.0%	7	58.3%

＜対象者＞平成 23・24 年度：40・50・60・70 歳の人、平成 25・26 年度：35・40・45・50・55・60・65・70 歳の人
平成 27 年度以降：20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70 歳の人

7. 保健事業の現状

(1) 既存事業の取り組み

平成 28 年度実績

事業名	目的	対象者	これまでの取り組み概要	実績
19～39 歳の健診	若い時から健康への関心を高める	19～39 歳の村民	・6 月の集団健診（5 日間）にて実施	受診者数 9 人
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した健診を行い、生活習慣病等の有病者予備群の減少	40～74 歳の国保被保険者	・集団健診（6 月の 5 日間）または人間ドック（医療機関による個別健診 5～12 月末）にて実施。 ・未受診者には 9 月に再通知。	対象者 200 人 受診者 131 人 受診率 65.5%
人間ドックの費用助成	疾病の早期発見・早期治療	35～74 歳の国保被保険者	全対象者に 4 月下旬に通知	助成人数 14 人
未受診者対策	健診受診率の向上	健診未受診者	未受診者に個別健診・人間ドック助成の案内（9～10 月）	通知者数　70 人
特定保健指導	生活習慣の改善による生活習慣病の予防	「積極的支援」「動機付け支援」該当者	健診後の個別指導	指導対象者 17 人 指導終了率 5.9%
住民健診結果説明会	自身の健康状態についての理解を図り、生活改善のきっかけを作る。精検の受診勧奨をする。	健診受診者	住民健康診査の結果は、地区別に開催する結果説明会で保健師の個別保健指導にて返却。要精検者、要受診者に受診勧奨を行い、生活改善が必要と思われる人には教室等の参加を促した。	説明会参加者 176 人 参加率 77.2%
胃がん検診	病気の早期発見、早期治療につなげる	18 歳以上の人	・胃部バリウム検査 ・6 月の集団健診に実施	受診者数 75 人 受診率 14.6%
大腸がん検診	病気の早期発見、早期治療につなげる	18 歳以上の人	・便潜血検査(2 日法)。6 月の集団健診に実施。未受診者対策として 11 月に 1 日実施。 ・40.45.50.55.60 歳の人には無料クーポン券発行。未受診者には 9 月に再通知。	受診者数 186 人 受診率 36.2% クーポン券利用率 男性 19.4%女性 46.7%
肺がん検診	病気の早期発見、早期治療につなげる	18 歳以上の人	・胸部レントゲン検査 ・6 月の集団健診時に実施	受診者数 271 人 受診率 52.7%
		50 歳以上で喫煙指数(1 日本数×年数)600 以上の人	・喀痰細胞診検査 ・6 月の集団健診時に実施	提出者 4 人 受診率 27.6%
結核検診	病気の早期発見、早期治療につなげる	65 歳以上の人	・胸部レントゲン検査 ・6 月の集団健診時に実施	受診者数 214 人 受診率 42.1%
前立腺がん検査	病気の早期発見、早期治療につなげる	50 歳以上の男性(昭和 41 年 4 月 1 日以前)	・血液検査(PSA) ・6 月の集団健診時に実施	受診者数 49 人 受診率 21.3%
乳がん検診	病気の早期発見、早期治療につなげる	18 歳以上の女性	・マンモグラフィ検査 ・集団検診(年 3 回)または医療機関による個別検診(6~12 月)にて実施。 ・40.45.50.55.60 歳には無料クーポン券発行。未受診者には 9 月に再通知。	受診者数 116 人 受診率 24.9% クーポン券利用率 56.7% ［利用者数 17 人：集団 15 人 個別 2 人］
子宮頸がん検診	病気の早期発見、早期治療につなげる	18 歳以上の女性	・視診・細胞診 ・集団検診(年 2 回)または医療機関による個別検診(6~12 月末)にて実施。 ・20.25.30.35.40 歳には無料クーポン券発行。未受診者には 9 月に再通知。	受診者数 98 人 受診率 18.4% クーポン券利用率 36.8% ［利用者数 7 人：集団 5 人 個別 2 人］

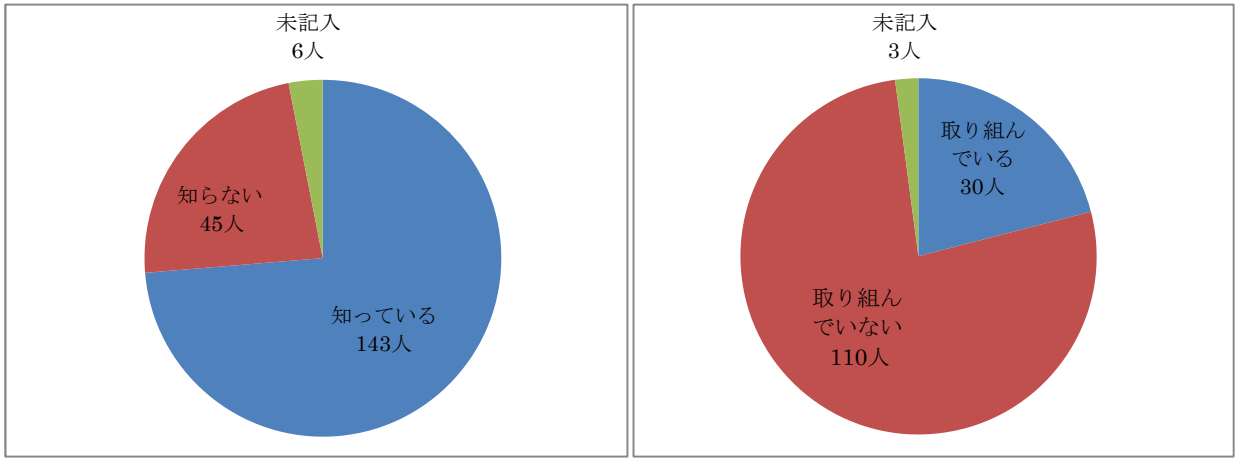
事業名	目的	対象者	これまでの取り組み概要	実績
B･C型肝炎 ウイルス検査	病気の早期発見、早期治療につなげる	40･45･50･55･60･65･70 歳で、今まで検査を受けたことがない人	･血液検査(HBs 抗原･HCV 抗体検査) ・6 月の集団健診時に実施	受診者数各 9 人 受診率各 18.0%
骨粗しょう症 検診	病気の早期発見、早期治療につなげる	30～70 歳になる女性	・踵骨の超音波法 ・集団検診(年 3 回)を実施。	受診者数 42 人 受診率 16.4%
歯周疾患検診	病気の早期発見、早期治療につなげる	20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70 歳の人	・委託医療機関で歯周疾患検診を 6～12 月末まで実施。 ・未受診者には 9 月に再通知。	受診者数 12 人 受診率 9.2%
集団 病態栄養指導	糖尿病に関する知識の普及と予防	住民健診結果 HbA1c6.0%以上 80 歳未満　等	糖尿病教室：調理実習（希望者)、医師・栄養士・歯科衛生士の講話	参加者 14 人
個別 病態栄養指導	生活習慣病の予防	保健センター・村診療所で栄養指導が必要と思われる人	栄養士による個別栄養指導	参加者 6 人
運動教室	運動に取り組むきっかけづくり､自主クラブであるロコモクラブの会員増を図る	村民	ロコモ体操体験教室 ・ソフトエアロビ体験教室	各 2 回実施 参加者数延べ 28 人
	ポールを使用した効果的なウォーキング手法を学ぶ	村民	・ポールウォーキング講習会：夏コース､秋コースで計 8 回実施 ・ノルディックウォーキング講習会：夜間に 3 回実施	参加者数 ポール：延べ 63 人 ノルディック：延べ 28 人
医療費通知	医療費の実態についての理解を得る	国保被保険者	隔月で 2 ヶ月分の医療費情報（診療月・医療機関名・入通院の別・医療費等）を全世帯に通知。	年 6 回通知（12 ヶ月分） 総通知枚数：765 枚
後発医薬品の 使用促進	薬剤料額の軽減を図る	国保被保険者	3 ヶ月に 1 回、後発医薬品に切り替えた場合に 1 円以上の差額が発生する被保険者に対して通知。	年 4 回通知（4 ヶ月分）
健康マイレージ 事業	健康意識の向上と健康づくりを取り組むきっかけ作り	3 歳以上の村民・村内在勤者	平成 27 年度から開始。健康づくり目標を実行または健康に関する行事等に参加時にポイントが貯まる。100 ポイント達成者に「まいかカード」と「景品」をプレゼント。	100 ポイント達成者数：117 人

（2）健康マイレージ事業の取組状況

健康マイレージ「やらまいか」について、知っている人は 7 割を超えているものの、取り組んでいると回答した人は 3 割にも満たない状況になっています。

100 ポイント達成者数は、平成 27 年度以降年々増加しています。年齢階級別に見てみると、70 歳以上の人は取り組んでいる人が多いですが、若年層は取り組んでいる人が少ない状況になっています。また、男性の達成者が少ない現状です。若年層や男性の参加を促すため職域への普及促進の方法を検討する必要があります。

図表 45　健康マイレージ実施状況



（出典：平成 29 年度事業所健診アンケート）

図表 46　100 ポイント達成者の状況

	男性	女性	合計
平成 27 年度	24 人	77 人	101 人
平成 28 年度	34 人	83 人	117 人
平成 29 年度（見込）	32 人	92 人	124 人

第 3 章　豊根村が抱える健康課題と対策の方向性

1. 課題

	現状の分析結果
健診データ	・特定健診受診率は、平成 25～28 年度において 60%前後で推移している。 ・継続的受診者が 3 分の 1 を占めるが、5 年間（平成 24～28 年度）1 度も受診していない者が 16.7%いる。 ・HbA1c 有所見者の割合が県と比べて男女ともに高く、5.6%以上の人の割合が 10 年前と比較して 2 倍以上となっている。 ・非肥満の高血糖の割合が高い。 ・メタボ予備群の割合が県と比較して男女ともに高く、男性は 19.4%、女性は 7.2%となっている（平成 28 年度）。 ・特定保健指導の実施率が年度によって差が大きく、平成 28 年度は終了者が 1 名のみ。 ・運動習慣がない人の割合が県や国と比べて高く、特に女性の 20～40 歳代は普段身体をよく動かす人の割合が 30%以下となっている。 ・男性の喫煙率が国と比べて高く、禁煙の意思がある者の割合も 20%前後と低い。 ・多量飲酒者の割合が県や国と比較して高く、2 合以上の者が 27.6%を占める。 ・生活改善に関する意思のある者は増加傾向にあるものの、取組みに至っている者は少ない。
医療費データ	・生活習慣病に関する医療費のうち、県と比較すると「筋骨格」「精神」「糖尿病」の割合が高く、「がん」「脂質異常症」の割合が低い。 ・1 人あたり医療費は近年減少傾向。 ・循環器系、消化器系、筋骨格系の疾患に係る 1 人あたり医療費が県と比較して高い。
介護データ	・第 1 号認定率は県と比較して若干高い。 ・1 人当たり介護給付費が県と比較して高い（特に要介護度が上がるにつれて差が顕著）。 ・有病率は県や国と比較して低い。
その他の特徴	・人口に占める 65 歳以上の割合が高い。 ・高齢者のみの世帯、高齢者の一人暮らしが多い。 ・人口密度が低く、集落は点在。 ・病院が近くになく、村内に診療所 2 箇所、歯科 1 箇所のみ。 ・日常的に自然に運動ができる環境が整っていない（山道が多い、公園等が少ない）。 ・店が近くにないため、買いだめ文化がある。 ・自分にとって適切な食事量を知らない人が多い。 ・おかずの量が多い。 ・夕食後のデザートが習慣化していると思われる。 ・ファストフードやコンビニを利用する機会が増え、冷凍食品の利用も増えた。 ・公共交通機関が限られているため、自家用車を持っている人が多く、短距離でも車を利用する習慣がある。

2. 対策の方向性

・個々の健診受診状況に応じて勧奨方法を工夫することが必要。
・継続的に健診を受診するよう啓発を行うとともに受診しやすい環境づくり、体制整備を進める。
・特定保健指導の実施率を向上させ、対象者の行動変容に結び付ける。
・生活の中で気軽に身体を動かすことのできる体操や運動の紹介や年代・対象に合わせた運動教室の定期的な開催等が重要。
・がん検診やその他の定期健診等の普及啓発が必要。早期発見・早期治療・重症化予防に結びつける。
・喫煙や飲酒による健康への影響について正しい知識の普及啓発を行い、適切な支援を提供する。
・自分の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むことが出来るよう支援する。
・健診等をきっかけに自ら生活習慣の見直しに取り組むことができるよう健診後のフォローやアプローチ方法を工夫する。
・自ら生活習慣を改善しようとする姿勢や意識を育てる事業を行うことが必要。
・介護予防事業を関係機関と連携して行う。
・食生活や栄養バランスについて、関心を持てるよう啓発活動を行うとともに支援する。
・疾病予防を図り、医療費を削減する。

第 4 章　保健事業の実施計画

事業名	事業の目的	概要	対象者	実施主体	目標（評価指標）	
					アウトプット	アウトカム
19～39 歳健診	若い時から健康への関心を高める。疾病の早期発見・早期治療。	6 月の集団健診（住民健診）	村民	保健センター	全対象者へ通知	受診者の健康維持
特定健診	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病を予防するための健診	6 月の集団健診（住民健診）と 5～12 月の個別健診を実施。全対象者に 4 月下旬に通知	40～74 歳の国保被保険者	保健センター 住民課	健診受診率 60%	
人間ドック費用の助成	疾病の早期発見・早期治療	全対象者に 4 月下旬に通知	35～74 歳の国保被保険者	住民課	受診者数 20 人又は対象者の 10%	
未受診者対策	健診受診率の向上	未受診者に個別健診・人間ドック助成の案内（9 月～10 月）	健診未受診者	住民課	受診勧奨通知者の受診率 10%	
住民健診の結果説明	自身の健康状態についての理解を図り、生活改善のきっかけを作る・精検受診勧奨	住民健診受診者に対し、保健師から個別に結果を説明しながら生活改善を促す。要精検者には受診勧奨を行う。	住民健診受診者	保健センター	参加率 75%	
特定保健指導	健診受診者にリスクに基づく保健指導を実施し、対象者の行動変容を図る	保健師が個別に通知・実施 個別健診・人間ドック受診者は受診健診機関にて実施	該当者	保健センター 住民課	指導終了率 60% 特定保健指導による指導対象者の減少率 30%	
がん検診 ［胃・肺・大腸・乳がん・子宮頸がん検診］	病気の早期発見、早期治療につなげる	・集団検診：胃・肺・大腸（6 月）乳・子宮（8 月） ・個別検診：大腸（10～12 月）乳・子宮（6～12 月） ・大腸・乳・子宮は、無料クーポン券対象者に個別通知。検診未受診者へ 9 月受診再勧奨通知	胃・大腸がん：20 歳以上 肺がん：18 歳以上 乳・子宮：20 歳以上の女性	保健センター 住民課	がん検診受診率 50% 精検受診率 100%	1 人あたり医療費の減少
B 型・C 型肝炎ウイルス検査	ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療につなげる	B 型・C 型肝炎ウイルス検査（集団検診 6 月）	40･45･50･55･60･65･70 歳になる方で B 型・C 型肝炎ウイルス検査を受けたことがない人	保健センター	検査受診率 20% 精検受診率 100%	1 人あたり医療費の減少
骨粗しょう症検診	骨粗しょう症の早期発見､早期治療につなげる。	骨粗しょう症検診（集団検診 8 月）	30～70 歳になる女性	保健センター	検診受診率 20% 精検受診率 100%	1 人あたり医療費の減少
歯周疾患検診	歯周疾患の早期発見、早期治療につなげる	委託医療機関で歯周疾患検診を 6～12 月に実施。検診未受診者には 9 月に再勧奨通知。	20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70 歳の人	保健センター	受診者数 12 人 受診率 10%	1 人あたり医療費の減少

事業名	事業の目的	概要	対象者	実施主体	目標（評価指標）	
					アウトプット	アウトカム
後発医薬品使用促進	被保険者の負担軽減及び医療費の適正化を図る	1 円以上の差額が出る場合に差額通知を送付。隔月で実施	国保被保険者	住民課	通知回数：年 6 回	後発医薬品の数量シェア 80%
医療費通知	医療費への理解を深める医療費の適正化を図る	医療費額・受診機関等を記載した医療費通知を年 6 回（12 ヶ月分）通知	国保被保険者	住民課	医療費情報の提供 100%	医療費の削減
医療費適正化啓発事業	医療費の適正化・被保険者の公平性の確保	第三者行為の届出及び柔整はり灸等の保険適用範囲に関するチラシ等の配布	国保被保険者	住民課	通知世帯 100%	医療費の削減
健康づくり活動費助成金	健康づくり活動の支援	健康づくり活動を行う自主団体に対し上限 15 万円を助成	健康づくり活動を行う自主団体	住民課	助成団体数 2 団体	健康づくりの環境整備
健康づくり関連教室	健康の保持増進、疾病予防	健康課題に応じた疾病予防や健康づくりについての啓発活動、運動教室	村民	保健センター 住民課	情報提供回数増加	健康意識の向上
糖尿病予防教室	糖尿病や血糖値に関する理解を深め、生活習慣の改善に取り組む。	糖尿病予防についての啓発活動 糖尿病予防教室の実施	特定健診結果 HbA1c 5.6~6.4 の 74 歳未満の人	保健センター	参加者の増加 参加率 20% 情報提供回数増加	参加者の次年度の健診結果改善数の増加
地域交流サロン	健康寿命を伸ばし、地域で自立した生活が送れるように地域交流サロンの推進を図る	各地区において地域住民主体の地域交流サロンを月に 1 回程度開催	村民	住民課	地域交流サロンの参加者の参加率 40%以上	高齢者の在宅生活の維持
配食給食サービス事業	高齢者の食生活の改善を図り健康維持につなげる	高齢者を対象に配食型の給食サービスを月に 1 回程度実施	村民 （主に高齢者）	住民課	給食サービスの利用率 40%以上	高齢者の医療機関受診率の低下
とよね健康マイレージ事業	自分に合った健康づくりや介護予防に取り組むきっかけづくりを行う	とよね健康マイレージ事業［健康づくり目標を実行または健康に関する行事等に参加時にポイントが貯まる。100 ポイント達成者に「まいかカード」と「景品」をプレゼント］の実施。実施期間：5 月～2 月	3 歳以上の村民・村内在勤者	保健センター 住民課	100 ポイント達成者 300 人	健康意識の向上 健康寿命の延伸
インフルエンザ予防接種費用助成	疾病予防・医療費削減	予防接種を受けた者に対し、1 人 1,000 円の補助を行う。	65 歳未満の村民	保健センター 住民課	継続実施	医療費の削減
広報	健康への関心を高め、生活習慣病の予防を図る	飲酒・喫煙・生活習慣に関する啓発を広報誌やその他保健事業の機会を利用して行う	村民	保健センター	年 1 回以上の広報	喫煙率の減少 1 日の飲酒量 2 合以上の割合の減少

第５章　計画の推進

1．計画の公表・周知

本計画については、村ホームページで公表するなど広く周知します。また、関係機関の会議等を利用して計画の周知を図ります。

2．計画の評価及び見直し

各保健事業の評価は、毎年度行うものとし、必要に応じて事業内容の見直しを行います。本データヘルス計画の全体の評価は、計画最終年度である平成35年度に行います。目標数値の達成状況をKDBシステムやAICube、特定健診の法定報告等の情報を活用して評価し、次期計画の参考とします。

国保運営協議会に年1回事業内容や実績について報告し、意見を求めることとします。また、必要に応じて国保連の保健事業支援・評価委委員会における第三者評価を受けます。

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を推進していくため、国保連等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、事業推進に向けて協議の場を設けることとします。

また、計画の推進にあたっては、地域全体へのアプローチや既存事業の活用も重要であることから、保健衛生部門や介護部門等の関係機関と連携し、共通認識を持って計画推進に取り組むものとします。

3．個人情報の保護

豊根村個人情報保護条例並びに個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び同法に基づくガイドライン等を遵守し、個人情報の漏えい防止に細心の注意を払います。

4．地域包括ケアに係る取組

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地域ケア会議に国保担当者が出席し、情報の共有を図ります。そのうえで、医療・介護等地域包括ケアとの連携を図り、事業を検討していきます。

豊根村国民健康保険データヘルス計画

平成 30 年 3 月　策定

豊根村　住民課
〒449-0403
愛知県北設楽郡豊根村下黒川字蕨平 2 番地
電話　0536－85－1313

豊根村　保健福祉センター
〒449-0404
愛知県北設楽郡豊根村上黒川字長野田 26 番地
電話　0536－85－5055