

寒川町国民健康保険  
データヘルス計画  
特定健康診査等実施計画  
(令和6年度～令和11年度)  
概要版

寒川町

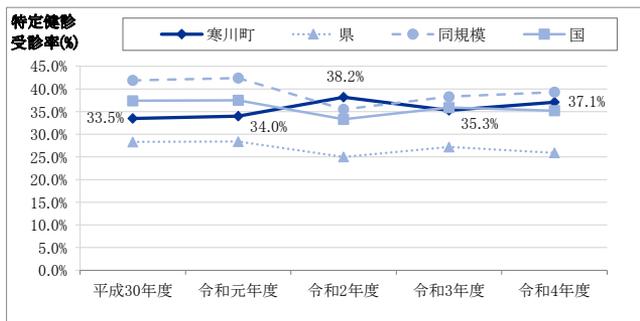
# 寒川町国民健康保険データヘルス計画

## 1.健康課題について

### (1)特定健康診査受診率について

- ・令和4年度の特定健康診査受診率は平成30年度に比べて増加しているが、目標には達していない。
- ・生活習慣病の早期発見のためには定期的な特定健康診査受診が必要であり、特定健康診査受診率向上に努める必要がある。

年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### (2)生活習慣病リスク保有者の割合について

- ・特定保健指導の積極的支援対象者の割合が県平均より高い。
- ・メタボリックシンドローム該当状況では、基準該当及び予備群該当共に、増加している。
- ・生活習慣病になる前の早期からの保健指導が必要である。

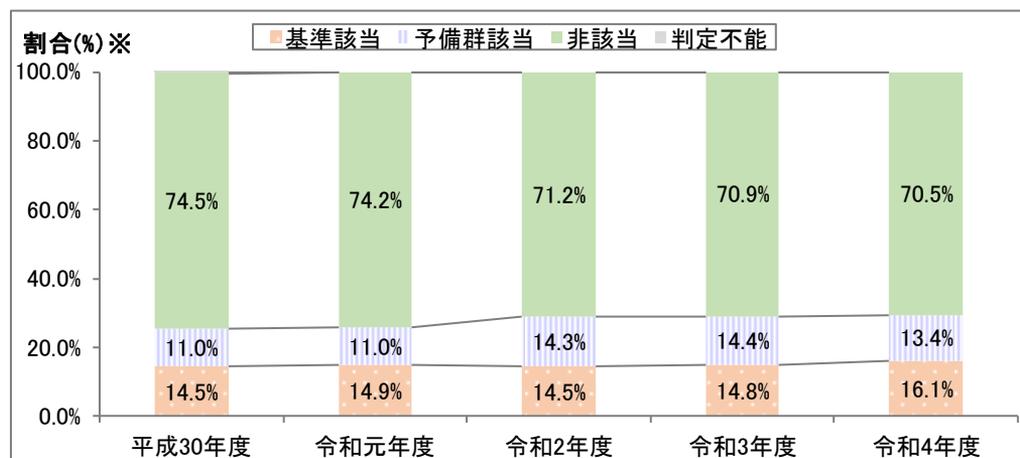
年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
寒川町	2.4%	2.5%	3.2%	3.0%	2.9%
県	2.4%	2.4%	2.5%	2.6%	2.5%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

・収縮期血圧、HbA1cの有所見者割合が高い。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
寒川町	40歳～64歳	人数(人)	206	235	146	136	28	3	304	58
		割合(%)	30.3%	34.6%	21.5%	20.0%	4.1%	0.4%	44.8%	8.5%
	65歳～74歳	人数(人)	498	643	325	203	66	11	1,078	114
		割合(%)	27.8%	35.9%	18.2%	11.3%	3.7%	0.6%	60.2%	6.4%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	704	878	471	339	94	14	1,382	172
		割合(%)	28.5%	35.6%	19.1%	13.7%	3.8%	0.6%	56.0%	7.0%
県		割合(%)	24.7%	33.7%	18.5%	13.6%	3.2%	24.6%	49.7%	7.3%
国		割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
寒川町	40歳～64歳	人数(人)	244	158	356	9	133	188	6	76
		割合(%)	35.9%	23.3%	52.4%	1.3%	19.6%	27.7%	0.9%	11.2%
	65歳～74歳	人数(人)	1,048	379	846	32	498	518	13	520
		割合(%)	58.5%	21.2%	47.3%	1.8%	27.8%	28.9%	0.7%	29.1%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,292	537	1,202	41	631	706	19	596
		割合(%)	52.3%	21.7%	48.7%	1.7%	25.6%	28.6%	0.8%	24.1%
県		割合(%)	47.2%	21.3%	51.2%	1.2%	18.0%	7.9%	5.3%	22.8%
国		割合(%)	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

(3)生活習慣病の医療費・有病率

・外来の医療費構成をみると、基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)の割合が高い。

大・中・細小分類別分析(外来)(令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	18.5%	糖尿病	9.8%	糖尿病	7.9%
			糖尿病網膜症	2.0%		
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	4.2%	痛風・高尿酸血症	0.1%
			脂質異常症	3.9%	脂質異常症	3.9%
2	新生物<腫瘍>	16.0%	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.7%	前立腺がん	1.3%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.1%	卵巣腫瘍(悪性)	1.0%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.1%	腎臓がん	0.9%
					肺がん	2.1%
3	循環器系の疾患	10.5%	高血圧性疾患	5.5%	乳がん	2.1%
					高血圧症	5.5%
			その他の心疾患	3.2%		
			虚血性心疾患	0.7%	不整脈	2.0%
4	消化器系の疾患	8.3%	その他の消化器系の疾患	4.9%	狭心症	0.5%
			胃炎及び十二指腸炎	2.0%	逆流性食道炎	1.4%
					大腸ポリープ	1.4%
			胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.5%	潰瘍性腸炎	0.3%
				胃潰瘍	0.4%	

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

- ・糖尿病患者は高い割合で脂質異常症、高血圧症も罹患しており、60歳以上では半数以上が併存している。

### 糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		高血圧症		脂質異常症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	K	K/C	M
20歳代以下	1,613	581	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	778	280	6	0.8%	2	33.3%	2	33.3%	
40歳代	1,194	542	53	4.4%	29	54.7%	35	66.0%	
50歳代	1,173	679	116	9.9%	65	56.0%	77	66.4%	
60歳～64歳	802	553	83	10.3%	56	67.5%	61	73.5%	
65歳～69歳	1,725	1,409	281	16.3%	195	69.4%	207	73.7%	
70歳～74歳	2,976	2,792	532	17.9%	402	75.6%	383	72.0%	
全体	10,261	6,836	1,071	10.4%	749	69.9%	765	71.4%	
再掲	40歳～74歳	7,870	5,975	1,065	13.5%	747	70.1%	763	71.6%
	65歳～74歳	4,701	4,201	813	17.3%	597	73.4%	590	72.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

- ・透析の患者数は減少傾向だが、患者一人あたり透析医療費は増加傾向にある。

### 年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの 透析医療費(円)
平成30年度	37	248,845,410	6,725,552
令和元年度	36	241,786,450	6,716,290
令和2年度	35	238,662,330	6,818,924
令和3年度	26	189,268,640	7,279,563
令和4年度	24	173,122,490	7,213,437

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

- ・主たる死因としては、心臓病の割合が増加傾向にあり、令和4年度は30%で国や県に比べて高い。

### 主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	寒川町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	140	51.9%	52.9%	50.6%	50.6%
心臓病	83	30.7%	27.0%	27.4%	27.5%
脳疾患	25	9.3%	12.6%	13.6%	13.8%
自殺	4	1.5%	3.0%	2.7%	2.7%
腎不全	12	4.4%	3.0%	3.7%	3.6%
糖尿病	6	2.2%	1.5%	1.9%	1.9%
合計	270				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### (4)健康意識の向上

・質問票の回答では、「20歳時体重から10kg以上増加」や、「生活習慣病改善意欲なし」の回答が県平均より多い。

##### 質問票調査の状況(令和4年度)

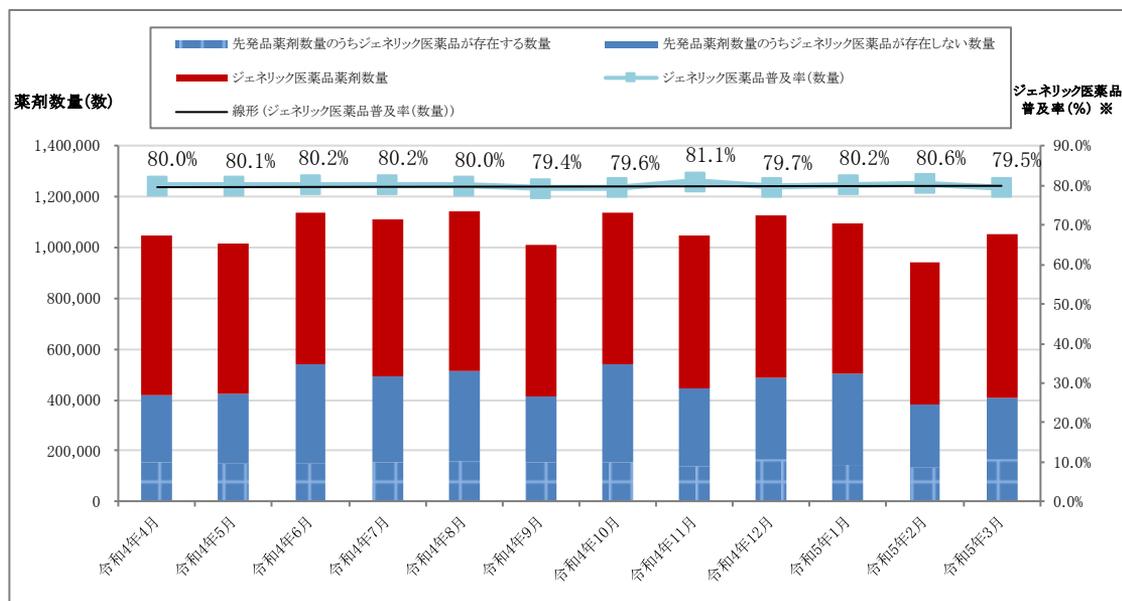
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		寒川町	県	同規模	国
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	36.6%	33.2%	35.5%	34.5%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	29.1%	26.0%	28.1%	27.6%
	改善意欲あり	29.5%	27.5%	27.4%	27.9%
	改善意欲ありかつ始めている	11.8%	12.8%	13.8%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.3%	9.9%	8.8%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	20.3%	23.8%	21.9%	21.6%
	保健指導利用しない	66.9%	60.0%	65.1%	62.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

#### (5)医療費適正化

・令和4年度の後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及率(数量ベース)は国が目標としている80%に到達しているが、目標に到達していない月もみられる。

##### ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

## (6)介護・高齢者支援

要介護(支援)認定者の医療費は非該当者と比較して高い傾向にある。医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い傾向にある。また、令和4年度の要介護(支援)認定者数は、2,256人で、平成30年度に比べて321人増加している。

### 要介護(支援)別 医療費及び患者数

要介護度		医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
非該当		2,661,047,370	6,888	386,331
要支援	要支援1	31,883,820	49	650,690
	要支援2	38,640,740	47	822,143
要介護	要介護1	48,675,990	65	748,861
	要介護2	76,651,120	62	1,236,308
	要介護3	36,832,980	35	1,052,371
	要介護4	58,977,120	35	1,685,061
	要介護5	40,750,750	25	1,630,030
不明		0	0	
合計		2,993,459,890	7,055	424,303

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

### 年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
寒川町	平成30年度	15.3%	1,935	1,871	64
	令和元年度	15.8%	1,983	1,909	74
	令和2年度	16.5%	2,075	2,012	63
	令和3年度	17.3%	2,190	2,127	63
	令和4年度	16.3%	2,256	2,199	57

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 2.健康課題を解決するための個別の保健事業について

これまでの分析から見えてきた健康課題を踏まえて、令和6年度から令和11年度までに取り組む保健事業の実施内容をまとめました。

事業番号	分析結果・健康課題	目的	事業名称	事業計画	重点・優先度
1	<b>特定健康診査受診率</b> ・令和4年度の特定健康診査受診率は平成30年度に比べて増加しているが、目標には達していない。 ・生活習慣病の早期発見のためには定期的な特定健康診査受診が必要であり、特定健康診査受診率向上に努める必要がある。	<b>健康状態の確認</b> 特定健康診査を受診してもらえ体制をつくり、自身の健康状態の把握をしてもらい、生活習慣病の発症予防につなげる。	<b>特定健康診査</b>	健康状態の把握と将来の健康の予見を目的として、6月～8月に指定医療機関による個別健診を行う。期間内に受診できなかった人を対象に、2月に追加健診を実施する。また、特定健康診査の必要性について町民と医療機関へ更なる周知に努める。継続的な特定健康診査の受診を見込み、新規国保加入者へ特定健康診査受診動奨のチラシの配布をする。	◎
2	<b>生活習慣病リスク保有者の割合</b> ・特定保健指導の積極的支援対象者の割合が県平均より高い。 ・メタボリックシンドローム該当状況では、基準該当及び予備軍該当共に、増加している。 ・収縮期血圧、HbA1cの有所見者割合が高い。 ・生活習慣病になる前の早期からの保健指導が必要である。	<b>生活習慣を改善する</b> メタボリックシンドロームに着目した特定保健指導を通じて、生活習慣の改善や健康に対する意識向上に努める。早期からの関わりにより生活習慣病の発症予防と健康意識の向上につなげる。	<b>特定保健指導</b>	特定保健指導の案内通知の送付や電話、訪問により、保健師・管理栄養士の専門職種が開催している教室への参加動奨を行う。集団指導や個別指導を実施し、特定保健指導対象者の生活習慣の改善に努められるよう保健指導を実施する。	◎
3	<b>生活習慣病の医療費・有病率</b> ・外来の医療費構成をみると、基礎疾患（糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患）の割合が高い。 ・糖尿病患者は高い割合で脂質異常症、高血圧症も罹患しており、60歳以上では半数以上が併存している。 ・透析の患者数は減少傾向だが、患者一人あたり透析医療費は増加傾向にある。 ・主たる死因としては、心臓病の割合が増加傾向にあり、令和4年度は30%で国や県に比べて高い。	<b>生活習慣病の重症化を予防する</b> レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受診や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。	<b>未治療者受診動奨事業（高血圧者・糖尿病患者）</b>	特定健康診査の結果から、コントロール不良の被保険者に受診確認、受診動奨を実施する。動奨の方法、抽出の条件、動奨の時期を考慮し、効果的な受診動奨を行う。	○
4			<b>糖尿病（性腎症）重症化予防事業</b>	対象者の状況を確認し、受診動奨する優先順位や方法(文書、電話、面談、訪問等)を検討し保健指導を実施する。	○
5			<b>高血圧症重症化予防</b>	特定健康診査の結果から高血圧症の重症化が心配な対象者を抽出し、高血圧症重症化予防を目的とした教室を実施する。	○
6	<b>健康意識の向上</b> ・質問票の回答では、「20歳時体重から10kg以上増加」や、「生活習慣病改善意欲なし」の回答が県平均より多い。	<b>健康意識を高める</b> 生活習慣の改善により生活習慣病の発症予防や重症化予防をし、健康意識の向上を図る。	<b>健康教育</b>	疾病予防や健康の自己管理の知識、方法について、情報提供と普及啓発のために講座を開催する。時代にあった健康課題等を盛り込んだ教室を外部講師の協力を得ながら実施する。	△
7	<b>医療費適正化</b> ・令和4年度の後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及率（数量ベース）は国が目標としている80%に到達しているが、目標に到達していない月もみられる。 ・受診行動の適正化が必要な重複服薬の対象者や、長期多剤服薬者が存在する。	<b>医療費適正化の推進</b> 後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発や服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象の発生防止を図る。	<b>重複投薬者の健康管理事業</b>	適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する。	△
8			<b>ジェネリック医薬品普及啓発事業</b>	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、差額通知書を発送する。また、イベントやがん集団検診時にもジェネリック医薬品のパンフレットを配布し、周知啓発を行う。	△
9			<b>医療費通知</b>	被保険者が利用した医療機関を再確認し、健康増進の一つとして活用してもらうために医療費通知を発送する。	△
10	<b>介護・高齢者支援</b> ・要介護（支援）認定者の医療費は被該当者と比較して高い傾向にあり、健康ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い。 ・令和4年度の要介護（支援）認定者数は、2,256人で、平成30年度に比べて321人増加している。	<b>健康寿命の延伸と高齢者支援の充実</b> 医療・介護データの連携を進め、フレイル予防や介護予防を行う。地域で一体となって高齢者の保健事業と介護予防を支援する体制づくりに努める。	<b>高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業</b>	健康寿命の延伸、介護医療費の削減を目指し、健康づくり課と高齢介護課で横断的に実施。実施方法はハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチで実施する。	△

### データヘルス計画の評価と見直しについて

#### ①評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。

#### ②評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行います。また、評価に当たっては、必要に応じ他保険者との連携・協力体制を整備します。

# 第4期寒川町国民健康保険特定健康診査等実施計画

## 1.本町の実施状況について

### (1)特定健康診査

特定健康診査受診率は目標としていた値とは乖離しており、目標達成とはいかなかった。受診率は横ばい～緩やかな上昇で経過をしている。第3期の間では、新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えが目立ち、受診率に影響があった。しかし以前(第1期～3期)と比較すると受診率は改善しており、令和2年度は県内トップを獲得した。

#### 特定健康診査受診率及び目標値

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査対象者数(人)	7,608	7,359	7,342	7,108	6,649	事業実施中
特定健康診査受診者数(人)	2,552	2,504	2,803	2,508	2,465	
特定健康診査受診率(%)※	33.5%	34.0%	38.2%	35.3%	37.1%	
受診率目標値(%)	41.0%	43.0%	45.0%	47.0%	49.0%	50.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。  
※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

### (2)特定保健指導

新型コロナウイルス感染症の影響で教室が中止となったため、令和元年度で保健指導率は一時低下したが、その後徐々に上昇してきている。

特定保健指導利用勧奨について、以前は手紙の送付はせず、訪問を中心に実施していた。しかし新型コロナウイルス感染症流行後は、特定保健指導勧奨通知の送付後、訪問を行う方法に見直した。教室への参加が難しい場合には、訪問時に保健指導を実施するようにしたため、影響がでていると考えられる。効果的な取組であったため、今後も継続していく。

#### 特定保健指導実施率及び目標値

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定保健指導対象者数(人)	291	269	361	304	283	事業実施中
特定保健指導利用者数(人)	47	30	45	38	48	
特定保健指導実施者数(人)※	43	26	43	37	44	
特定保健指導実施率(%)※	14.8%	9.7%	11.9%	12.2%	15.5%	
実施率目標値(%)	23.0%	24.0%	25.0%	27.0%	29.0%	30.0%

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。  
※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。  
※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

## 2.目標について

### (1)目標値

各年度の目標値を以下のとおり設定します。

#### 目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率(%)	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
特定保健指導実施率(%)	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%	21.0%	22.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

### (2) 目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものです。

#### 【特定健康診査】

事業分類	取り組み
特定健康診査	データやナッジ理論を活用し、未受診者へ向けた効果的かつ効率的な受診勧奨を民間事業者への委託により実施する。また国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、受診率の向上を目指す。
	特定健康診査・特定保健指導の周知啓発、受診勧奨のため、医師会や他部署と連携を図っていく。
	広報やLINE、他の町事業で事業の周知啓発を行う。また若年層に対し、より効果的な周知啓発内容や方法を検討していく。

#### 【特定保健指導】

事業分類	取り組み
特定保健指導	特定健診の結果から保健指導対象者を選定し、生活習慣病予防のための保健指導を実施する。集団保健指導をメインとして実施するが、集団での参加難しい人に対して個別保健指導を実施する。
	対象者に合わせて、期間や日程を調整し対応していく。
	マイナス2cm・マイナス2kgの成果を考慮した保健指導を実施する。

## 3.特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### (1)評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果(目標達成率、行動変容率)、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行います。

### (2)計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。