

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)
(案)

寒川町

はじめに	4
第1部 データヘルス計画(令和6年度～令和11年度)	
第1章 計画策定について	
1.計画の趣旨	6
2.計画期間	7
3.実施体制・関係者連携	7
4.データ分析期間	8
第2章 地域の概況	
1.地域の特性	9
2.人口構成	10
3.医療基礎情報	13
4.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5.平均寿命と平均自立期間	19
6.介護保険の状況	21
7.死亡の状況	27
第3章 過去の取り組みの考察	
1.データヘルス計画(平成30年度～令和4年度)全体の評価	30
2.各事業の達成状況	31
第4章 健康・医療情報等の分析	
1.医療費の基礎集計	52
2.生活習慣病に関する分析	61
3.ジェネリック医薬品普及率に係る分析	66
4.健康診査データによる分析	69
5.被保険者の階層化	73
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	75
2.健康課題を解決するための個別の保健事業	76
第6章 その他	
1.計画の評価及び見直し	86
2.計画の公表・周知	86
3.個人情報の取扱い	86
第2部 特定健康診査等実施計画(令和6年度～令和11年度)	
第1章 特定健康診査等実施計画について	
1.計画策定の趣旨	88
2.特定健康診査等実施計画の位置づけ	88
3.計画期間	88
4.データ分析期間	89
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1.取り組みの実施内容	90
2.特定健康診査の受診状況	91
3.特定保健指導の実施状況	94
4.メタボリックシンドローム該当状況	100
5.前期計画の評価と考察	102

-目次-

第3章 特定健康診査に係る詳細分析	
1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	103
2. 特定保健指導対象者に係る分析	104
第4章 特定健康診査等実施計画	
1. 目標	110
2. 対象者数推計	110
3. 実施方法	112
4. 目標達成に向けての取り組み	116
第5章 その他	
1. 個人情報の保護	117
2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	117
3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	117
4. 他の健診との連携	118
5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	118

はじめに

厚生労働省が令和元年に策定した「健康寿命延伸プラン」においては、令和22年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(平成28年比)、75歳以上とすることを目指すとしています。またそのためには、「次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取り組みを推進することとあります。健康寿命の延伸は社会全体の課題ですが、目標達成に向けては地域の特性や現状を踏まえた健康施策の検討・推進が必要不可欠であり、地方自治体が担う役割は大きくなっています。

また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化しました。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出ました。一方、コロナ禍をきっかけとして、オンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、現在は大きな転換期にあります。

寒川町国民健康保険においては、「データヘルス計画」及び「特定健康診査等実施計画」を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、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計画を定め、実施及び評価を行う。	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(厚生労働省告示)
第2部	特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

第1部
データヘルス計画(令和6年度～令和11年度)

第1章 計画策定について

1.計画の趣旨

(1)背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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。」と掲げられました。またこれを受け、「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」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI※の設定を推進するとの方針が示されました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。本計画は前計画の実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。計画の推進に当たっては、医療介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとします。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

(2)計画の位置づけ

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業計画、高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画)と調和のとれた内容とします。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとします。

2.計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

3.実施体制・関係者連携

(1)保険者内の連携体制の確保

寒川町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、国保部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、保健衛生部局が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者担当部局や生活保護部局(福祉事務所等)等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

保健衛生部局と国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保します。

(2)関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である神奈川県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

また、計画は、被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、被保険者の意見反映に努めます。

4.データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1.地域の特性

(1)地理的・社会的背景

寒川町は、東経139 度23 分4 秒、北緯35 度22 分23 秒に位置しており、首都圏から50km圏内にあります。神奈川県の中東部を流れる相模川の河口から上流約6 kmの左岸に位置し、湘南地域の一角を占めています。町域の面積は、13.42 平方キロメートルで、東西2.9 km、南北5.5 kmと南北に長く、東は藤沢市及び小出川を隔てて茅ヶ崎市に、西は相模川を隔てて平塚市、厚木市に、南は茅ヶ崎市に、北は海老名市にそれぞれ接しています。

標高は約5～27m で、おおむね平坦な地形で、東部は相模野台地の南西部に位置し、そのほかは相模川、小出川及び目久尻川によって形成された沖積低地となっています。台地部分は宅地とはたけが大部分を占め、山林はわずかしかありません。沖積台地は、水田の割合が多いものの、昭和30 年代以降の埋め立てにより宅地化された地域もかなりあります。

(2)医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	寒川町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	0.2	0.3	0.3
診療所数	2.3	4.1	3.1	4.2
病床数	29.3	44.3	56.1	61.1
医師数	5.0	12.8	11.1	13.8
外来患者数	664.3	694.2	716.1	709.6
入院患者数	16.3	15.7	19.2	18.8

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.人口構成

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものです。高齢化率(65歳以上)は27.7%であり、県との比較で1.1倍、同規模との比較でほぼ等倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は9,671人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は20.2%です。国民健康保険被保険者平均年齢は53.5歳です。

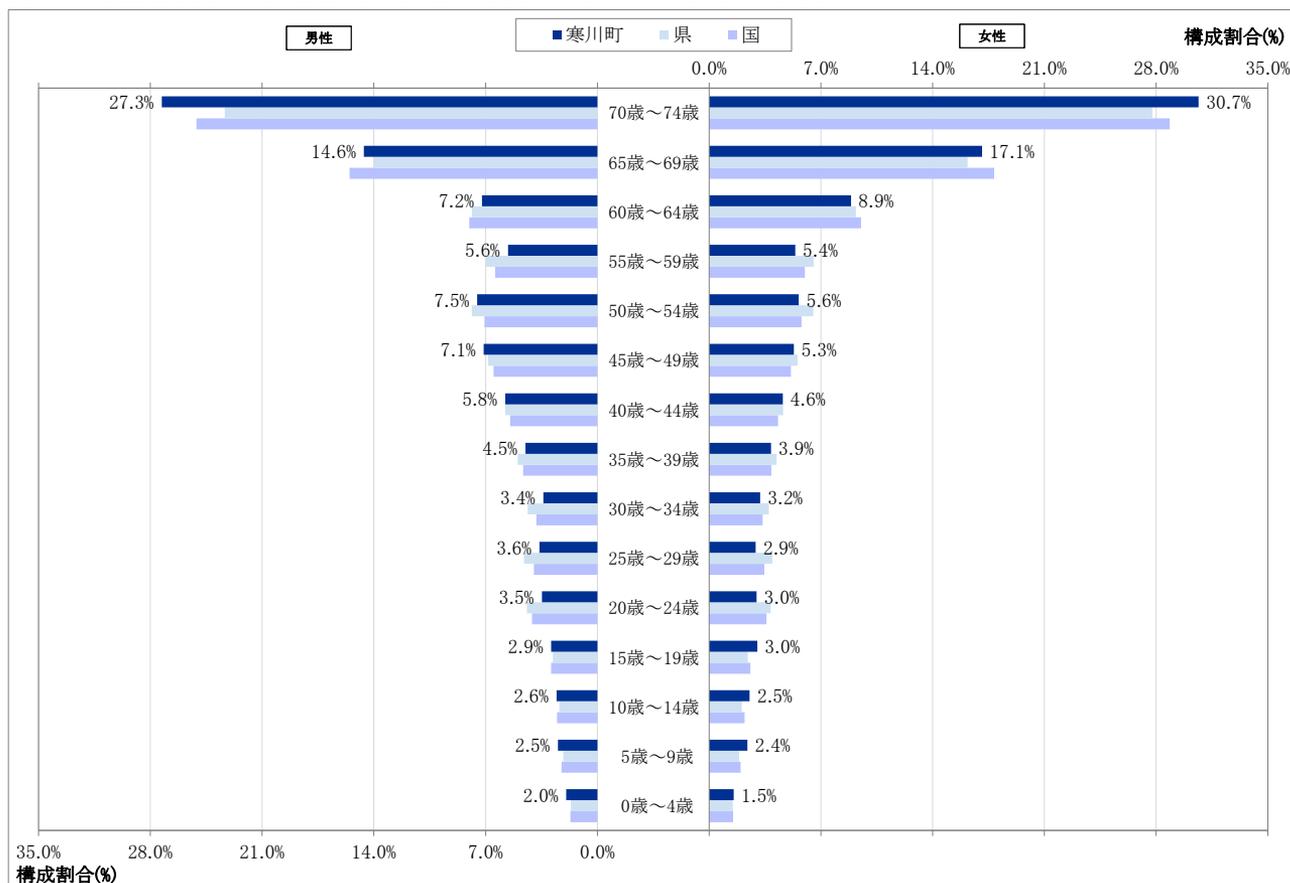
人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率	死亡率
寒川町	47,846	27.7%	9,671	20.2%	53.5	6.5	9.6
県	9,023,259	25.6%	1,671,223	18.5%	52.6	6.7	9.4
同規模	28,190	29.1%	6,005	20.6%	54.2	6.8	10.7
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「県」は神奈川県を指す。以下全ての表において同様である。

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

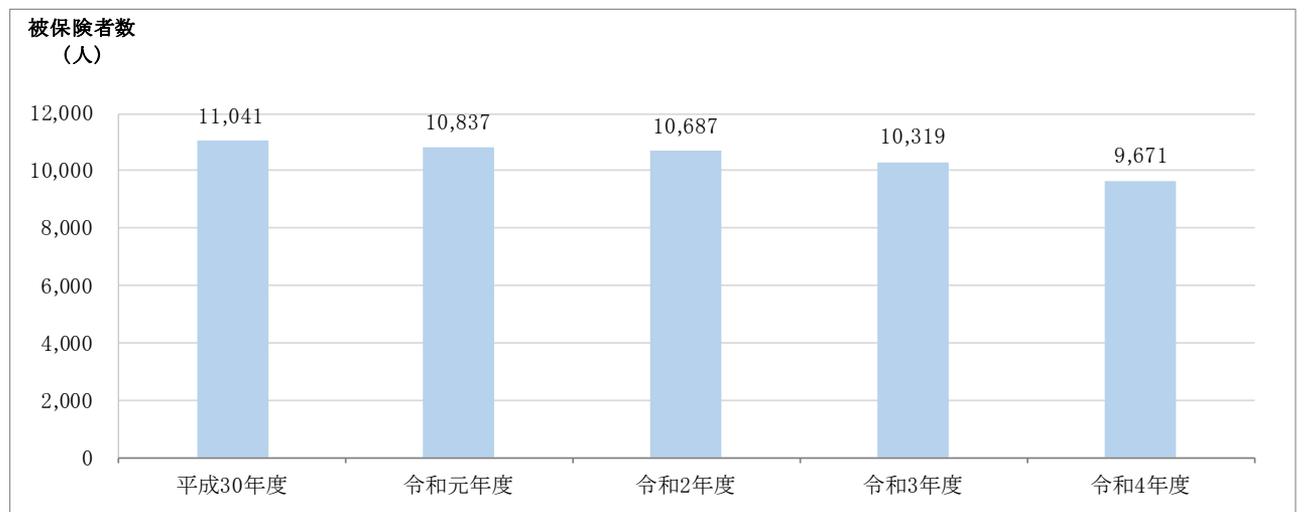
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数9,671人は平成30年度11,041人より1,370人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢53.5歳は平成30年度52.7歳より0.8歳上昇しています。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
寒川町	平成30年度	47,829	25.0%	11,041	23.1%	52.7	8.6	8.1
	令和元年度	47,829	25.0%	10,837	22.7%	52.9	8.6	8.1
	令和2年度	47,829	25.0%	10,687	22.3%	53.3	8.6	8.1
	令和3年度	47,829	25.0%	10,319	21.6%	53.5	8.6	8.1
	令和4年度	47,846	27.7%	9,671	20.2%	53.5	6.5	9.6
県	平成30年度	9,043,288	23.9%	1,890,659	20.9%	52.1	8.1	8.4
	令和元年度	9,043,288	23.9%	1,827,197	20.2%	52.3	8.1	8.4
	令和2年度	9,043,288	23.9%	1,803,139	19.9%	52.7	8.1	8.4
	令和3年度	9,043,288	23.9%	1,757,636	19.4%	52.9	8.1	8.4
	令和4年度	9,023,259	25.6%	1,671,223	18.5%	52.6	6.7	9.4
同規模	平成30年度	28,139	26.8%	6,702	23.1%	53.4	8.0	10.1
	令和元年度	28,280	26.6%	6,503	22.3%	53.8	8.0	10.0
	令和2年度	28,348	26.5%	6,428	22.0%	54.3	8.1	10.0
	令和3年度	28,503	26.5%	6,338	21.5%	54.5	8.1	9.9
	令和4年度	28,190	29.1%	6,005	20.6%	54.2	6.8	10.7
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	28,039,851	22.3%	52.5	8.0	10.3
	令和元年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものです。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位:人

年齢階層	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	259	121	138	238	123	115	220	109	111
5歳～9歳	295	145	150	291	143	148	273	131	142
10歳～14歳	286	135	151	275	146	129	265	137	128
15歳～19歳	312	153	159	332	152	180	311	149	162
20歳～24歳	350	184	166	317	167	150	332	167	165
25歳～29歳	388	180	208	350	177	173	336	171	165
30歳～34歳	375	187	188	364	173	191	369	165	204
35歳～39歳	523	270	253	479	246	233	440	225	215
40歳～44歳	614	331	283	598	321	277	588	327	261
45歳～49歳	642	367	275	708	406	302	679	378	301
50歳～54歳	526	272	254	520	271	249	585	323	262
55歳～59歳	530	255	275	570	275	295	551	271	280
60歳～64歳	894	360	534	849	354	495	804	309	495
65歳～69歳	2,356	1,071	1,285	2,081	940	1,141	1,926	865	1,061
70歳～74歳	2,691	1,241	1,450	2,865	1,297	1,568	3,008	1,354	1,654
合計	11,041	5,272	5,769	10,837	5,191	5,646	10,687	5,081	5,606

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	206	110	96	168	91	77
5歳～9歳	263	130	133	235	115	120
10歳～14歳	256	124	132	246	119	127
15歳～19歳	294	140	154	286	135	151
20歳～24歳	313	167	146	311	162	149
25歳～29歳	334	182	152	315	169	146
30歳～34歳	364	168	196	318	158	160
35歳～39歳	426	217	209	404	210	194
40歳～44歳	541	301	240	500	269	231
45歳～49歳	658	358	300	598	332	266
50歳～54歳	607	339	268	632	351	281
55歳～59歳	543	267	276	531	261	270
60歳～64歳	784	318	466	782	337	445
65歳～69歳	1,712	759	953	1,538	682	856
70歳～74歳	3,018	1,356	1,662	2,807	1,272	1,535
合計	10,319	4,936	5,383	9,671	4,663	5,008

出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

3.医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	寒川町	県	同規模	国
受診率	680.6	709.9	735.3	728.4
一件当たり医療費(円)	39,640	38,770	39,620	39,870
一般(円)	39,640	38,770	39,620	39,870
退職(円)	0	14,330	65,500	67,230
外来				
外来費用の割合	63.1%	63.0%	59.6%	59.9%
外来受診率	664.3	694.2	716.1	709.6
一件当たり医療費(円)	25,610	24,960	24,230	24,520
一人当たり医療費(円) ※	17,010	17,330	17,350	17,400
一日当たり医療費(円)	18,160	16,590	16,390	16,500
一件当たり受診回数	1.4	1.5	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	36.9%	37.0%	40.4%	40.1%
入院率	16.3	15.7	19.2	18.8
一件当たり医療費(円)	611,440	650,570	613,590	619,090
一人当たり医療費(円) ※	9,970	10,190	11,780	11,650
一日当たり医療費(円)	42,080	43,800	38,290	38,730
一件当たり在院日数	14.5	14.9	16.0	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

4.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1)特定健康診査

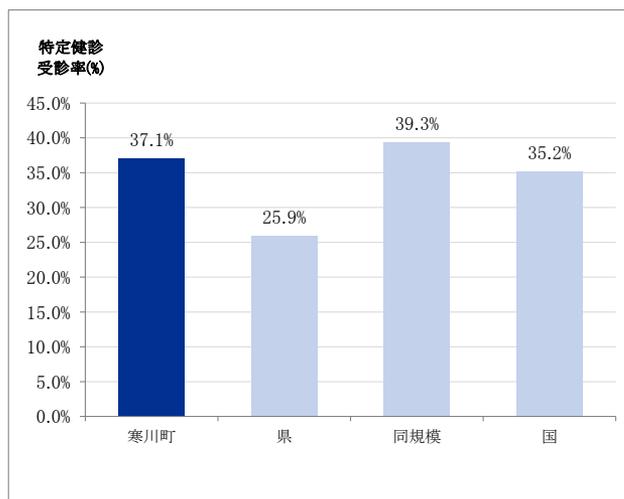
以下は、本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を示したものです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
寒川町	37.1%
県	25.9%
同規模	39.3%
国	35.2%

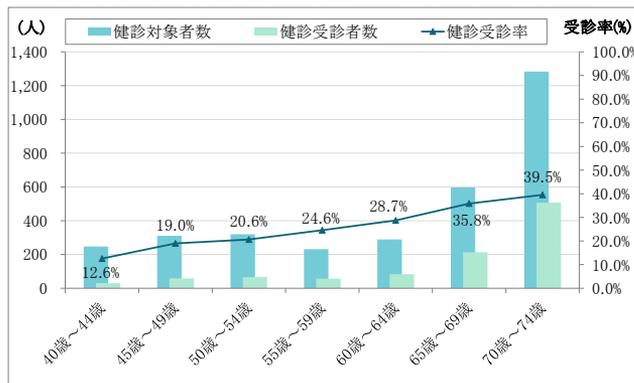
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



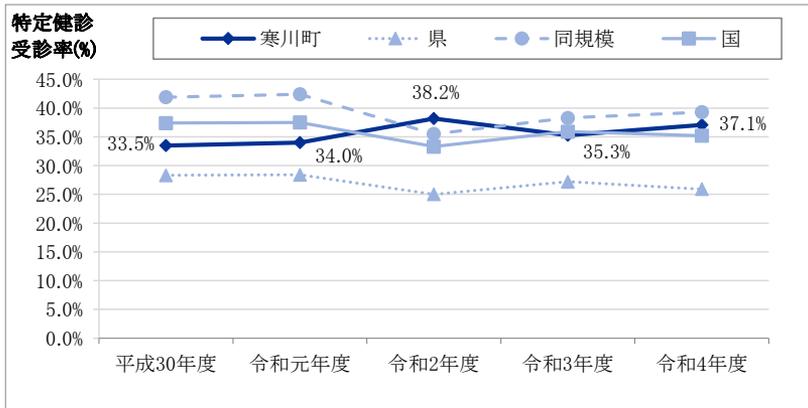
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率37.1%は平成30年度33.5%より3.6ポイント増加しています。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	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	33.5%	34.0%	38.2%	35.3%	37.1%
県	28.3%	28.4%	25.0%	27.2%	25.9%
同規模	41.9%	42.4%	35.5%	38.3%	39.3%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

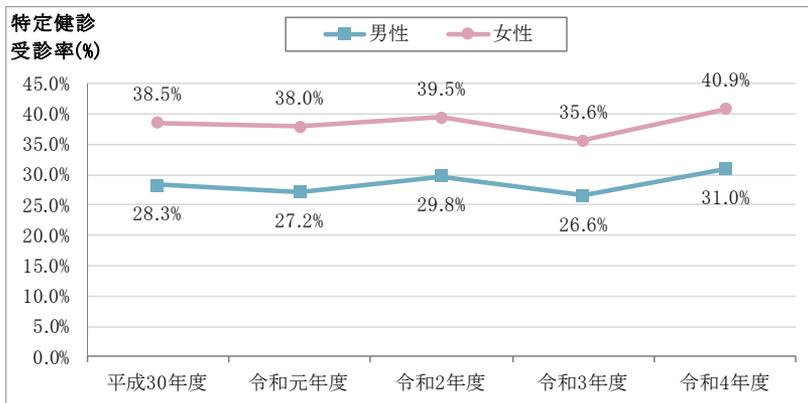
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率31.0%は平成30年度28.3%より2.7ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率40.9%は平成30年度38.5%より2.4ポイント増加しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2)特定保健指導

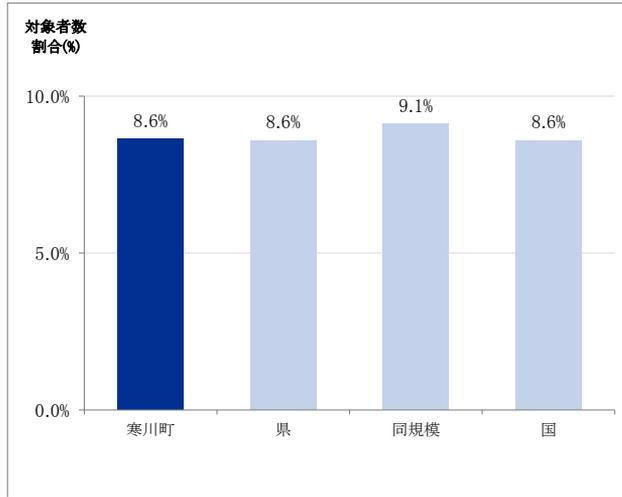
以下は、本町の令和4年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	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	特定保健指導実施率
寒川町	8.6%	2.9%	11.5%	15.5%
県	8.6%	2.5%	11.0%	2.6%
同規模	9.1%	2.8%	11.9%	16.1%
国	8.6%	2.7%	11.3%	9.5%

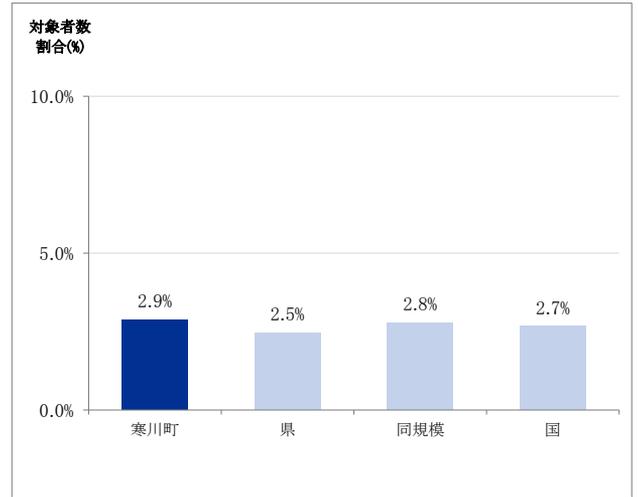
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



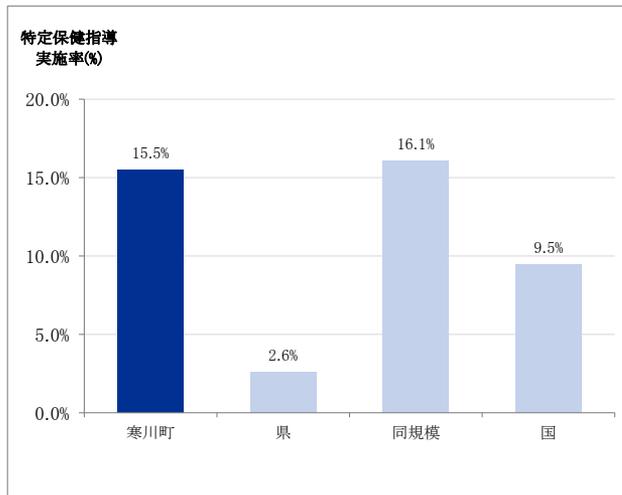
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率15.5%は平成30年度14.8%より0.7ポイント増加しています。

年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	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	9.1%	8.3%	9.7%	9.1%	8.6%
県	9.1%	8.9%	9.0%	9.1%	8.6%
同規模	9.6%	9.5%	9.5%	9.4%	9.1%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

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%
同規模	2.8%	2.8%	2.6%	2.8%	2.8%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

年度別 支援対象者数割合

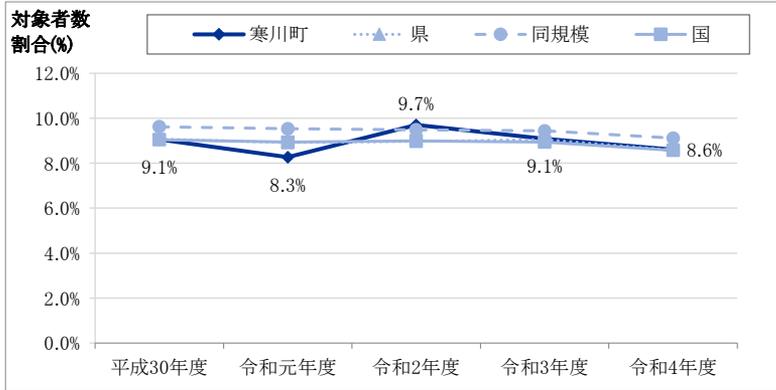
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
寒川町	11.4%	10.7%	12.9%	12.1%	11.5%
県	11.5%	11.3%	11.4%	11.7%	11.0%
同規模	12.5%	12.3%	12.1%	12.2%	11.9%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	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	14.8%	9.7%	11.9%	12.2%	15.5%
県	7.3%	7.1%	8.7%	8.4%	2.6%
同規模	37.5%	39.6%	36.9%	37.7%	16.1%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

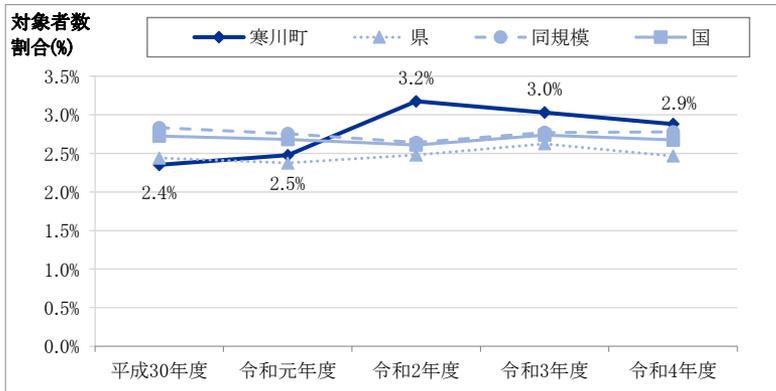
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



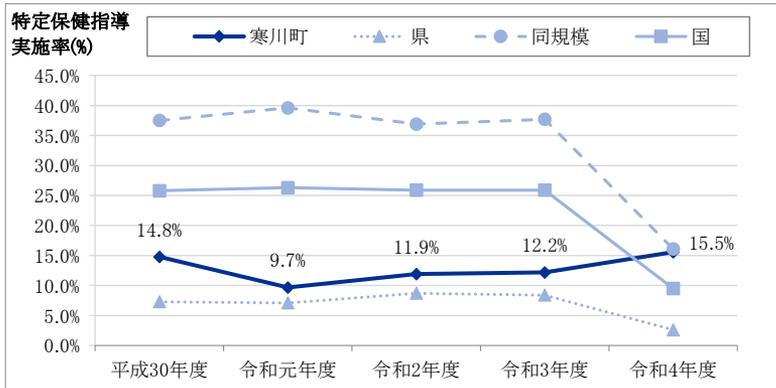
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



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 特定保健指導実施率



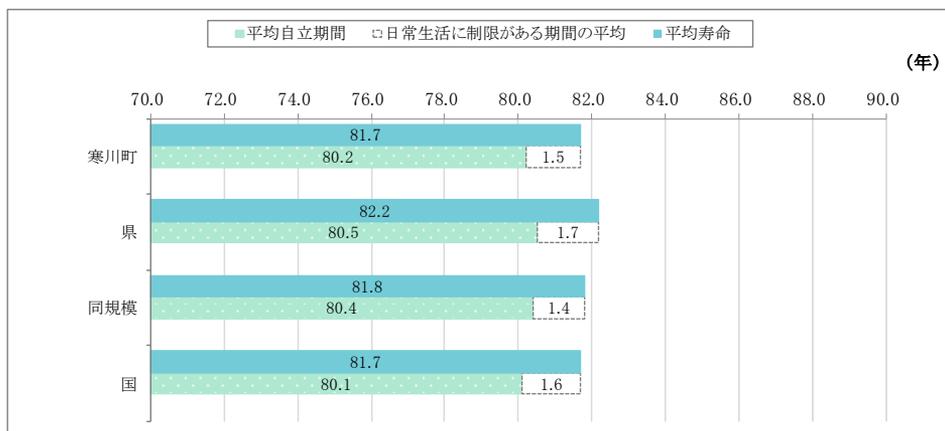
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5.平均寿命と平均自立期間

以下は、令和4年度における平均寿命と平均自立期間の状況を示したものです。平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均寿命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本町の男性の平均寿命は81.7年、平均自立期間は80.2年です。日常生活に制限がある期間の平均は1.5年で、国の1.6年よりも短い傾向にあります。本町の女性の平均寿命は87.0年、平均自立期間は84.0年です。日常生活に制限がある期間の平均は3.0年で、国の3.4年よりも短い傾向にあります。

(男性)平均寿命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



(女性)平均寿命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均寿命と平均自立期間について



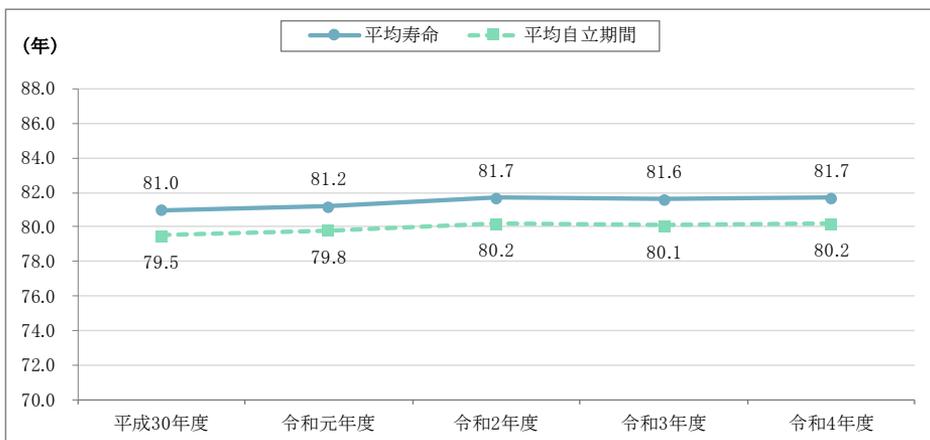
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均寿命と平均自立期間の状況を示したものです。男性における令和4年度の平均自立期間80.2年は平成30年度79.5年から0.7年延伸しています。女性における令和4年度の平均自立期間84.0年は平成30年度83.4年から0.6年延伸しています。

年度・男女別 平均寿命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

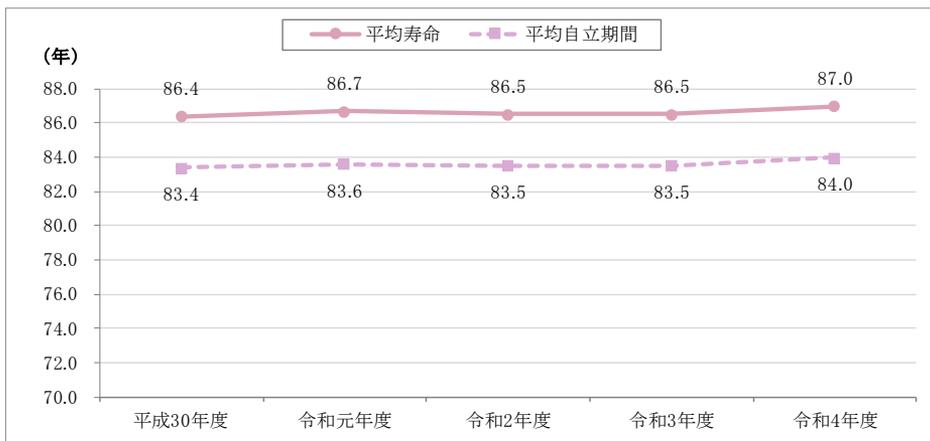
年度	男性			女性		
	平均寿命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均寿命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	81.0	79.5	1.5	86.4	83.4	3.0
令和元年度	81.2	79.8	1.4	86.7	83.6	3.1
令和2年度	81.7	80.2	1.5	86.5	83.5	3.0
令和3年度	81.6	80.1	1.5	86.5	83.5	3.0
令和4年度	81.7	80.2	1.5	87.0	84.0	3.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均寿命と平均自立期間



(女性)年度別 平均寿命と平均自立期間



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6.介護保険の状況

(1)要介護(支援)認定状況

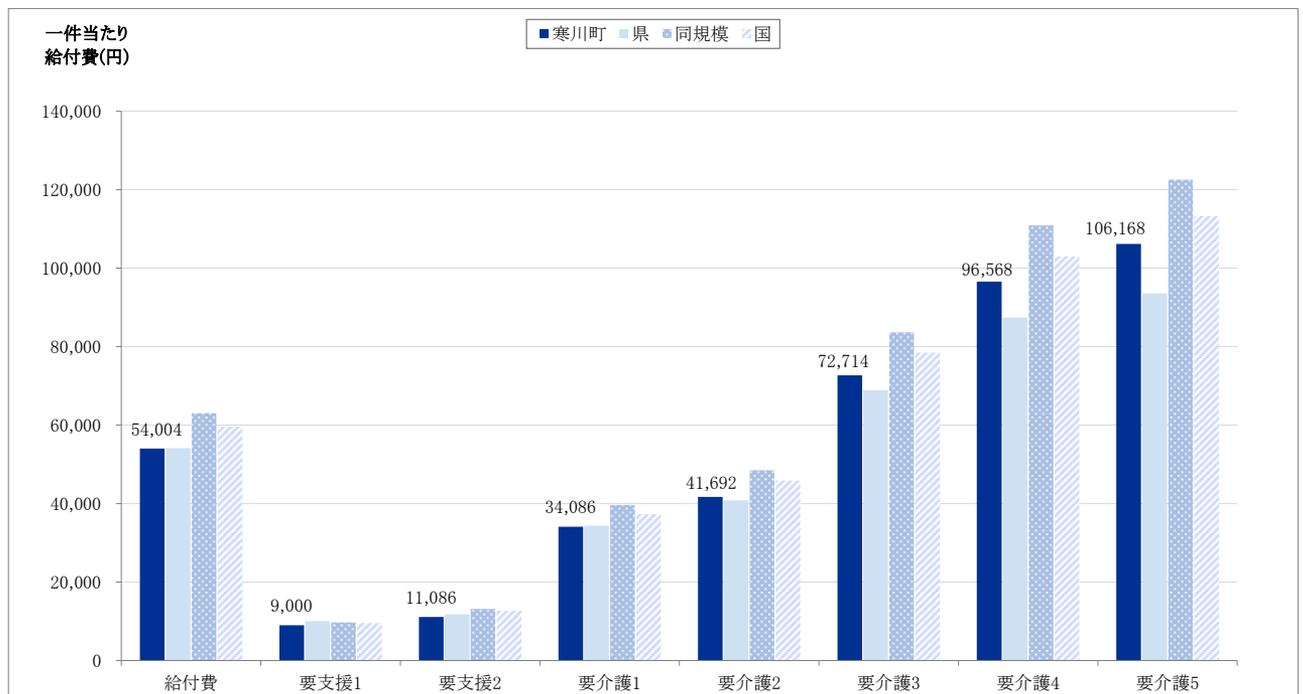
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	寒川町	県	同規模	国
認定率	16.3%	19.1%	17.0%	19.4%
認定者数(人)	2,256	456,207	216,471	6,880,137
第1号(65歳以上)	2,199	443,003	211,456	6,724,030
第2号(40～64歳)	57	13,204	5,015	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	54,004	54,139	63,000	59,662
要支援1	9,000	10,025	9,691	9,568
要支援2	11,086	11,759	13,149	12,723
要介護1	34,086	34,346	39,670	37,331
要介護2	41,692	40,818	48,470	45,837
要介護3	72,714	68,920	83,616	78,504
要介護4	96,568	87,418	110,877	103,025
要介護5	106,168	93,562	122,572	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

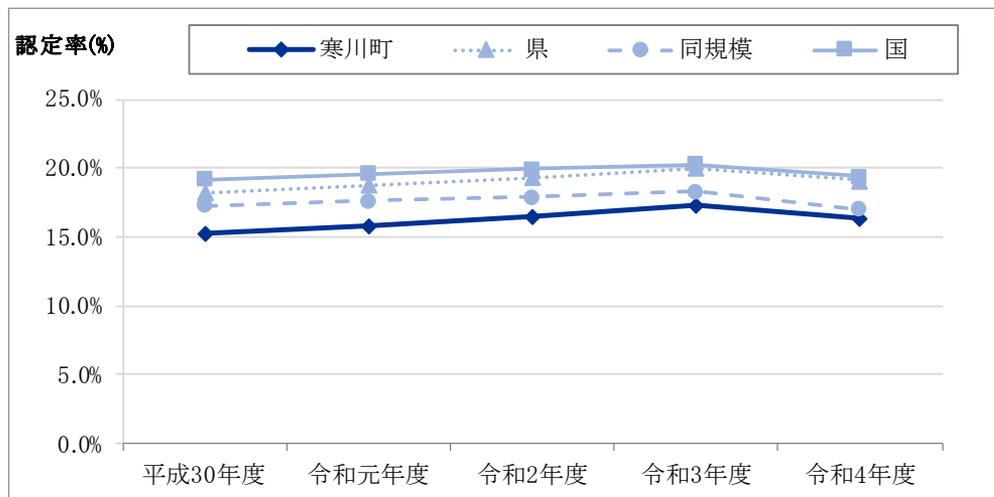
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率16.3%は平成30年度15.3%より1.0ポイント増加しており、令和4年度の認定者数2,256人は平成30年度1,935人より321人増加しています。

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)	合計	
寒川町	平成30年度	15.3%	1,935	64	1,999
	令和元年度	15.8%	1,983	74	2,057
	令和2年度	16.5%	2,075	63	2,138
	令和3年度	17.3%	2,190	63	2,253
	令和4年度	16.3%	2,256	57	2,313
県	平成30年度	18.2%	409,585	11,668	421,253
	令和元年度	18.8%	422,492	11,891	434,383
	令和2年度	19.3%	436,792	12,542	449,334
	令和3年度	20.0%	447,715	12,936	460,651
	令和4年度	19.1%	456,207	13,204	469,411
同規模	平成30年度	17.3%	222,923	5,389	228,312
	令和元年度	17.6%	221,365	5,242	226,607
	令和2年度	17.9%	218,863	5,145	224,008
	令和3年度	18.3%	218,569	5,063	223,632
	令和4年度	17.0%	216,471	5,015	221,486
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	153,392	6,636,096
	令和元年度	19.6%	6,620,276	152,813	6,773,089
	令和2年度	19.9%	6,750,178	155,083	6,905,261
	令和3年度	20.3%	6,837,233	155,729	6,992,962
	令和4年度	19.4%	6,880,137	156,107	7,036,244

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 要介護(支援)認定率



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)要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものです。疾病別の有病者数を合計すると6,185人となり、これを認定者数の実数で除すと2.7となることから、認定者は平均2.7疾病を有していることがわかります。

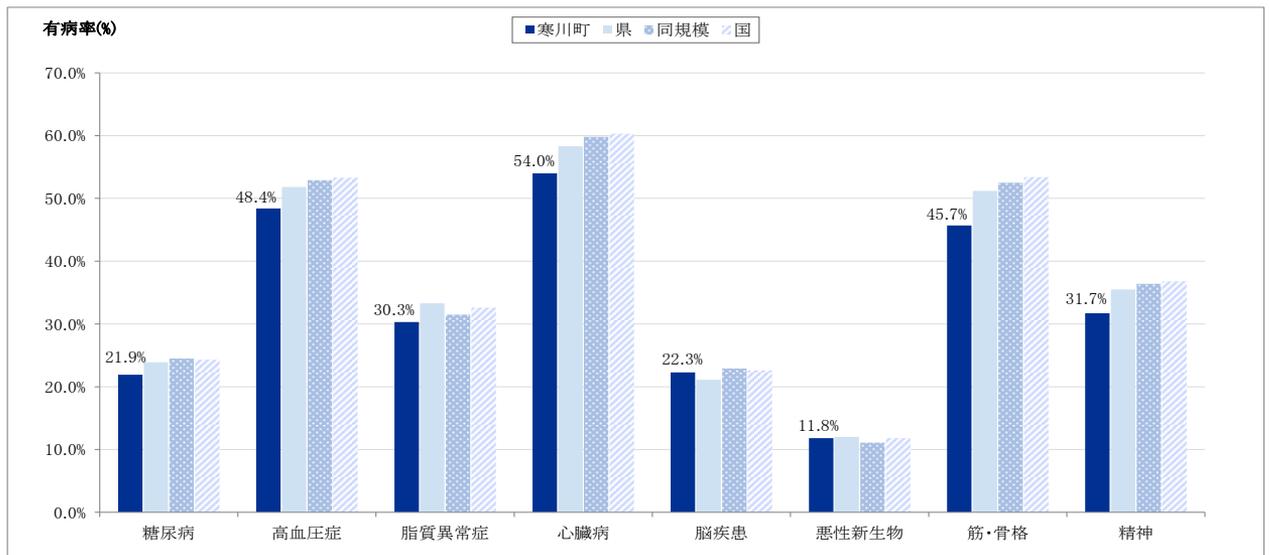
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	寒川町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	2,256		456,207		216,471		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	501	111,479	6	54,717	6	1,712,613	6
	有病率	21.9%	23.9%	6	24.5%	6	24.3%	6
高血圧症	実人数(人)	1,134	241,321	2	117,224	2	3,744,672	3
	有病率	48.4%	51.8%	2	52.9%	2	53.3%	3
脂質異常症	実人数(人)	716	156,034	5	70,399	5	2,308,216	5
	有病率	30.3%	33.3%	5	31.5%	5	32.6%	5
心臓病	実人数(人)	1,257	271,003	1	132,327	1	4,224,628	1
	有病率	54.0%	58.3%	1	59.8%	1	60.3%	1
脳疾患	実人数(人)	482	96,861	7	50,122	7	1,568,292	7
	有病率	22.3%	21.1%	7	22.9%	7	22.6%	7
悪性新生物	実人数(人)	297	56,482	8	24,937	8	837,410	8
	有病率	11.8%	12.0%	8	11.1%	8	11.8%	8
筋・骨格	実人数(人)	1,077	238,420	3	116,014	3	3,748,372	2
	有病率	45.7%	51.2%	3	52.5%	3	53.4%	2
精神	実人数(人)	721	163,868	4	80,119	4	2,569,149	4
	有病率	31.7%	35.5%	4	36.4%	4	36.8%	4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。令和4年度の認定者が有している平均疾病数2.7疾病は平成30年度2.6疾病より増加しています。

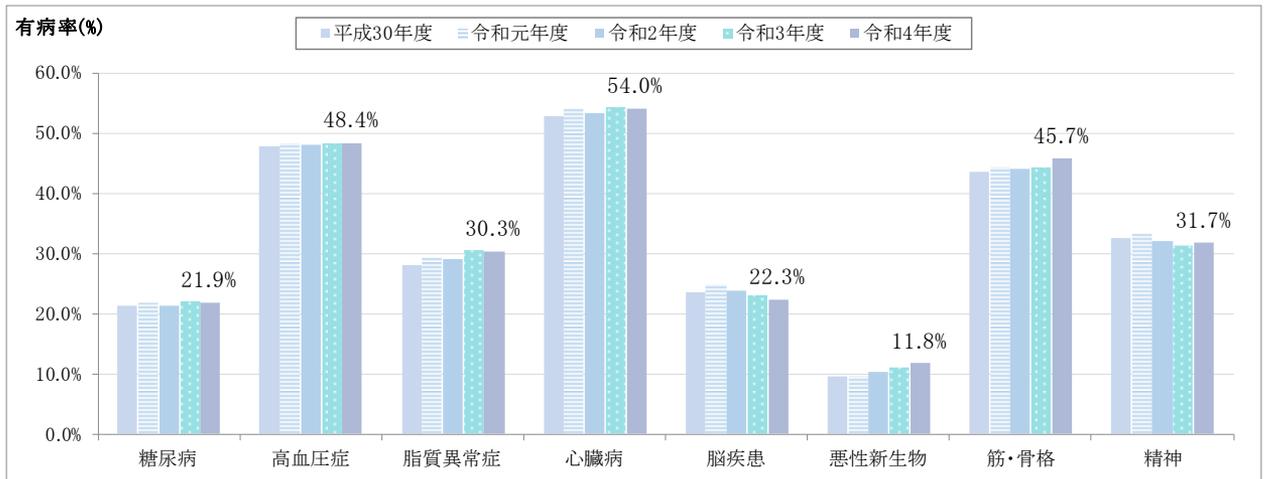
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	寒川町									
	平成30年度	順位	令和元年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	1,935		1,983		2,075		2,190		2,256	
糖尿病	実人数(人)	426	426	460	489	501				
	有病率(%)	21.3%	21.8%	21.3%	22.0%	21.9%				
高血圧症	実人数(人)	919	992	1,016	1,063	1,134				
	有病率(%)	47.7%	48.3%	48.0%	48.4%	48.4%				
脂質異常症	実人数(人)	568	585	619	666	716				
	有病率(%)	28.1%	29.2%	29.0%	30.5%	30.3%				
心臓病	実人数(人)	1,026	1,092	1,137	1,206	1,257				
	有病率(%)	52.8%	54.0%	53.4%	54.3%	54.0%				
脳疾患	実人数(人)	482	489	495	496	482				
	有病率(%)	23.6%	24.8%	23.7%	23.1%	22.3%				
悪性新生物	実人数(人)	172	201	234	257	297				
	有病率(%)	9.6%	9.5%	10.2%	11.0%	11.8%				
筋・骨格	実人数(人)	842	893	937	994	1,077				
	有病率(%)	43.5%	44.3%	44.1%	44.4%	45.7%				
精神	実人数(人)	636	651	689	704	721				
	有病率(%)	32.6%	33.4%	32.1%	31.2%	31.7%				

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 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					寒川町 (再掲)					
	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	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	
認定者数(人)	409,585	422,492	436,792	447,715	456,207	1,935	1,983	2,075	2,190	2,256	
糖尿病	実人数(人)	95,801	97,452	103,511	107,189	111,479	426	426	460	489	501
	有病率(%)	23.2%	23.4%	22.9%	23.5%	23.9%	21.3%	21.8%	21.3%	22.0%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	213,438	217,127	228,217	234,093	241,321	919	992	1,016	1,063	1,134
	有病率(%)	51.8%	51.8%	50.7%	51.6%	51.8%	47.7%	48.3%	48.0%	48.4%	48.4%
脂質異常症	実人数(人)	130,628	134,860	143,861	149,503	156,034	568	585	619	666	716
	有病率(%)	31.5%	32.0%	31.7%	32.7%	33.3%	28.1%	29.2%	29.0%	30.5%	30.3%
心臓病	実人数(人)	240,101	244,593	256,857	263,452	271,003	1,026	1,092	1,137	1,206	1,257
	有病率(%)	58.3%	58.3%	57.2%	58.1%	58.3%	52.8%	54.0%	53.4%	54.3%	54.0%
脳疾患	実人数(人)	95,469	94,930	97,815	97,009	96,861	482	489	495	496	482
	有病率(%)	23.5%	22.9%	22.0%	21.7%	21.1%	23.6%	24.8%	23.7%	23.1%	22.3%
悪性新生物	実人数(人)	47,872	48,206	52,180	54,090	56,482	172	201	234	257	297
	有病率(%)	11.5%	11.6%	11.4%	11.8%	12.0%	9.6%	9.5%	10.2%	11.0%	11.8%
筋・骨格	実人数(人)	207,743	210,615	222,831	230,530	238,420	842	893	937	994	1,077
	有病率(%)	50.2%	50.5%	49.5%	50.6%	51.2%	43.5%	44.3%	44.1%	44.4%	45.7%
精神	実人数(人)	149,834	151,790	159,824	161,468	163,868	636	651	689	704	721
	有病率(%)	36.3%	36.3%	35.8%	35.9%	35.5%	32.6%	33.4%	32.1%	31.2%	31.7%

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 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					寒川町 (再掲)					
	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	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	
認定者数(人)	222,923	221,365	218,863	218,569	216,471	1,935	1,983	2,075	2,190	2,256	
糖尿病	実人数(人)	51,490	51,640	53,111	53,920	54,717	426	426	460	489	501
	有病率(%)	23.1%	23.3%	23.5%	24.2%	24.5%	21.3%	21.8%	21.3%	22.0%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	116,316	115,606	117,556	117,052	117,224	919	992	1,016	1,063	1,134
	有病率(%)	52.2%	52.1%	52.4%	52.9%	52.9%	47.7%	48.3%	48.0%	48.4%	48.4%
脂質異常症	実人数(人)	64,413	65,156	67,230	68,617	70,399	568	585	619	666	716
	有病率(%)	28.6%	29.2%	29.7%	30.7%	31.5%	28.1%	29.2%	29.0%	30.5%	30.3%
心臓病	実人数(人)	132,556	131,413	133,354	132,340	132,327	1,026	1,092	1,137	1,206	1,257
	有病率(%)	59.6%	59.4%	59.6%	60.0%	59.8%	52.8%	54.0%	53.4%	54.3%	54.0%
脳疾患	実人数(人)	56,278	54,332	53,753	51,817	50,122	482	489	495	496	482
	有病率(%)	25.6%	24.9%	24.2%	23.7%	22.9%	23.6%	24.8%	23.7%	23.1%	22.3%
悪性新生物	実人数(人)	23,141	23,271	24,342	24,404	24,937	172	201	234	257	297
	有病率(%)	10.4%	10.5%	10.6%	10.9%	11.1%	9.6%	9.5%	10.2%	11.0%	11.8%
筋・骨格	実人数(人)	114,601	113,224	115,555	115,540	116,014	842	893	937	994	1,077
	有病率(%)	51.6%	51.4%	51.5%	52.2%	52.5%	43.5%	44.3%	44.1%	44.4%	45.7%
精神	実人数(人)	81,466	80,810	82,136	80,994	80,119	636	651	689	704	721
	有病率(%)	36.5%	36.6%	36.8%	36.9%	36.4%	32.6%	33.4%	32.1%	31.2%	31.7%

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 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					寒川町 (再掲)					
	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	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	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	1,935	1,983	2,075	2,190	2,256	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	426	426	460	489	501
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	21.3%	21.8%	21.3%	22.0%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	919	992	1,016	1,063	1,134
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	47.7%	48.3%	48.0%	48.4%	48.4%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	568	585	619	666	716
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	28.1%	29.2%	29.0%	30.5%	30.3%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	1,026	1,092	1,137	1,206	1,257
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	52.8%	54.0%	53.4%	54.3%	54.0%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	482	489	495	496	482
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	23.6%	24.8%	23.7%	23.1%	22.3%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	172	201	234	257	297
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	9.6%	9.5%	10.2%	11.0%	11.8%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	842	893	937	994	1,077
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	43.5%	44.3%	44.1%	44.4%	45.7%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	636	651	689	704	721
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	32.6%	33.4%	32.1%	31.2%	31.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7.死亡の状況

以下は、本町の令和4年度における、死亡の状況を示したものです。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	寒川町	県	同規模	国
男性	98.2	95.2	98.7	100.0
女性	100.4	97.0	99.7	100.0

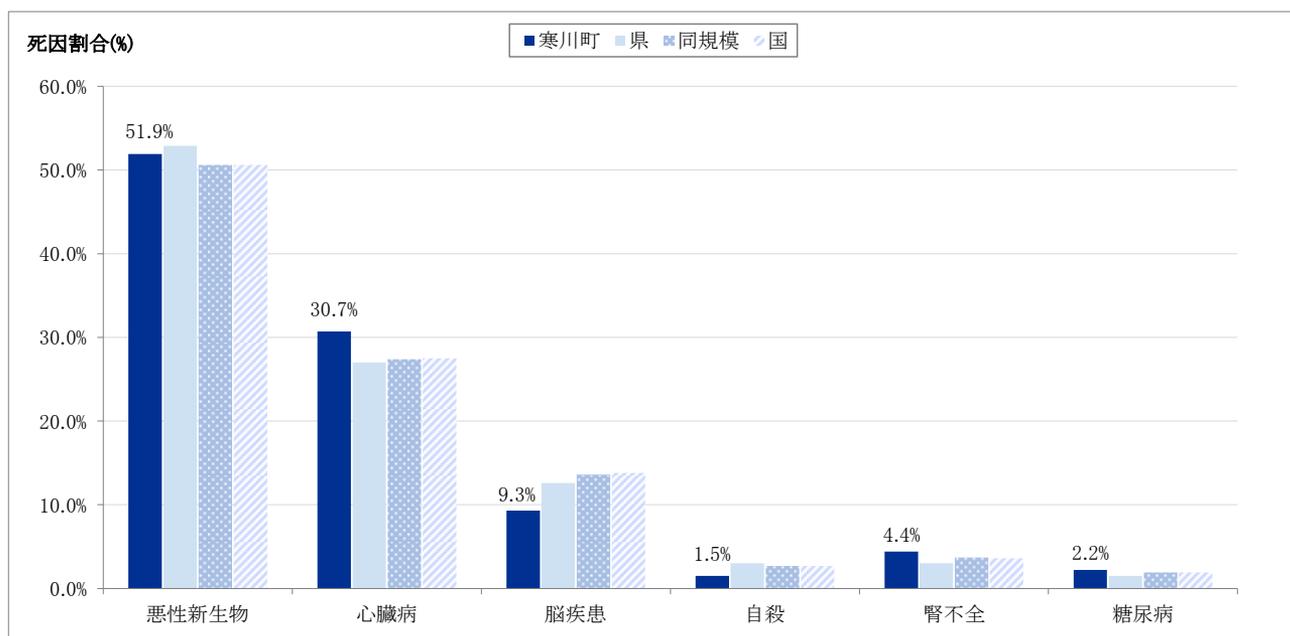
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものです。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	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	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	103.0	103.0	103.0	98.2	98.2	101.8	101.8	101.8	100.4	100.4
県	94.9	94.9	94.9	95.2	95.2	96.6	96.6	96.6	97.0	97.0
同規模	98.7	98.4	98.5	98.9	98.7	98.9	98.9	99.1	99.8	99.7
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

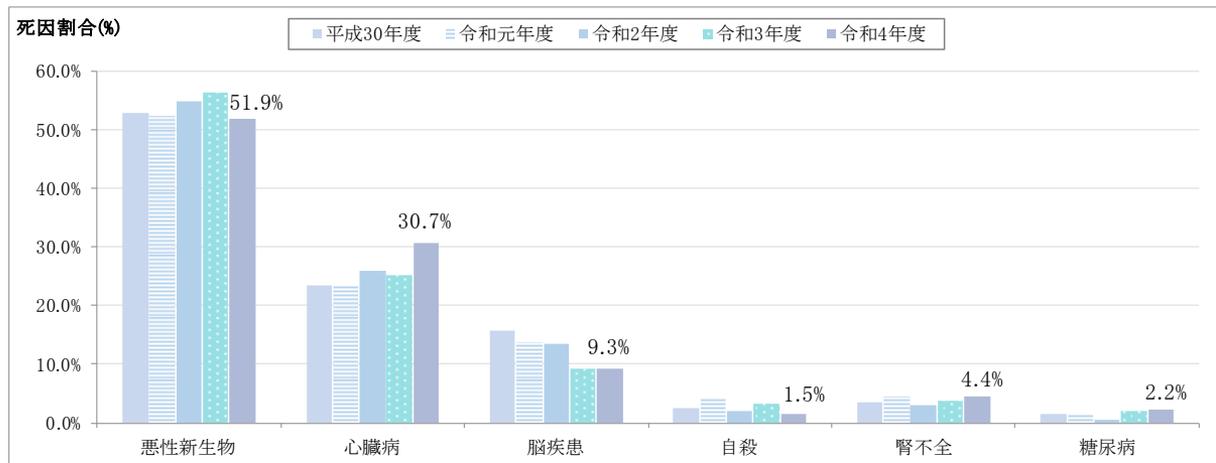
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数140人は平成30年度131人より9人増加しており、心臓病を死因とする人数83人は平成30年度58人より25人増加しています。また、脳疾患を死因とする人数25人は平成30年度39人より14人減少しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	寒川町									
	人数(人)					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	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
悪性新生物	131	137	131	139	140	53.0%	52.5%	55.0%	56.5%	51.9%
心臓病	58	61	62	62	83	23.5%	23.4%	26.1%	25.2%	30.7%
脳疾患	39	36	32	23	25	15.8%	13.8%	13.4%	9.3%	9.3%
自殺	6	11	5	8	4	2.4%	4.2%	2.1%	3.3%	1.5%
腎不全	9	12	7	9	12	3.6%	4.6%	2.9%	3.7%	4.4%
糖尿病	4	4	1	5	6	1.6%	1.5%	0.4%	2.0%	2.2%
合計	247	261	238	246	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」

年度別 主たる死因の割合



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 主たる死因の割合(県)

疾病項目	県					寒川町 (再掲)				
	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	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
悪性新生物	53.3%	52.5%	52.7%	52.5%	52.9%	53.0%	52.5%	55.0%	56.5%	51.9%
心臓病	25.7%	26.4%	26.9%	27.3%	27.0%	23.5%	23.4%	26.1%	25.2%	30.7%
脳疾患	13.9%	13.7%	13.3%	13.1%	12.6%	15.8%	13.8%	13.4%	9.3%	9.3%
自殺	3.0%	3.0%	2.8%	2.6%	3.0%	2.4%	4.2%	2.1%	3.3%	1.5%
腎不全	2.6%	2.7%	2.8%	3.0%	3.0%	3.6%	4.6%	2.9%	3.7%	4.4%
糖尿病	1.6%	1.7%	1.5%	1.5%	1.5%	1.6%	1.5%	0.4%	2.0%	2.2%
合計										

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 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					寒川町 (再掲)				
	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	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
悪性新生物	50.1%	49.8%	49.0%	49.7%	50.6%	53.0%	52.5%	55.0%	56.5%	51.9%
心臓病	27.2%	27.3%	28.2%	27.7%	27.4%	23.5%	23.4%	26.1%	25.2%	30.7%
脳疾患	14.8%	15.2%	14.7%	14.6%	13.6%	15.8%	13.8%	13.4%	9.3%	9.3%
自殺	2.9%	2.8%	2.8%	2.6%	2.7%	2.4%	4.2%	2.1%	3.3%	1.5%
腎不全	3.2%	3.2%	3.4%	3.5%	3.7%	3.6%	4.6%	2.9%	3.7%	4.4%
糖尿病	1.8%	1.7%	1.9%	1.9%	1.9%	1.6%	1.5%	0.4%	2.0%	2.2%
合計										

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 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					寒川町 (再掲)				
	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	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
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	53.0%	52.5%	55.0%	56.5%	51.9%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	23.5%	23.4%	26.1%	25.2%	30.7%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	15.8%	13.8%	13.4%	9.3%	9.3%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.4%	4.2%	2.1%	3.3%	1.5%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	3.6%	4.6%	2.9%	3.7%	4.4%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	1.6%	1.5%	0.4%	2.0%	2.2%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取り組みの考察

1. データヘルス計画(平成30年度～令和4年度)全体の評価

以下は、データヘルス計画(平成30年度～令和4年度)全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものです。

全体目標	特定健康診査の受診率向上や保健指導の充実
------	----------------------

評価指標	中間評価時点 2020年度 (令和2年度)	現状値実績 2022年度 (令和4年度)	評価・考察 (成功・未達要因)
特定健康診査受診率	38.2%	37.1%	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。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。しかし前期と比較すると受診率は改善しており、県内上位である。
特定保健指導実施率	11.9%	15.5%	新型コロナウイルス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、徐々に上昇してきている。特定保健指導勧奨通知を送付後に訪問で教室の参加を促しているが、教室に参加が難しい場合には、その場で保健指導を実施するようにしたため、実施率向上の影響が出ていると考えられる。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が、新型コロナウイルス感染症の影響で手紙の送付後に、訪問した。効果的な取組であったため、今後も継続していく。

2.各事業の達成状況

以下は、データヘルス計画(平成30年度～令和4年度)に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。

事業名		実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査		平成30年度 ～ 令和5年度	健康状態の把握と将来の健康の予見	問診、身体計測、血圧検査、尿検査、医師の判断により心電図、眼底検査
受診促進			特定健康診査受診率の向上	4月2日以降に加入した人へ特定健康診査の説明を実施し、受診行動につなげる
受診率向上事業	未受診者勧奨		特定健康診査受診率の向上	訪問・通知・電話による受診勧奨を行う (令和2年度～令和5年度) 受診勧奨はがきの送付、令和5年度はSMS勧奨を追加実施
	周知啓発		特定健康診査受診率の向上	①広報・ポスターを活用 ②関連団体の会員に、直接周知する

5:目標達成
 4:改善している
 3:横ばい
 2:悪化している
 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム)	計画策定時実績 2016年度 (平成28年度)	目標値 2023年度 (令和5年度)	達成状況 2022年度 (令和4年度)	評価
受診率	33.5%	50.0%	受診率は目標値とは大きく乖離がみられている。若い世代より受診率が高い高齢者が、特定健康診査から高齢者健康診査へ移行しているのも要因だと思われる。	4
特定健康診査の案内と受診勧奨の通知を発送				
受診率(発送人数のうち)	53.8%	20.0%以上		
①訪問し、状況確認と受診勧奨を行う ②健診実施期間中に、受診行動に結びつけるための再勧奨通知を発送 ③前年の特定保健指導未利用者は翌年特定健康診査を受けない傾向があるため、電話で受診勧奨を行う。また、町の受診率より低い地域に住む、40歳の被保険者に電話で受診勧奨を行う			特定健康診査受診率向上事業は令和2年度より委託を開始。それに伴い左記の方法は手法を変えて実施。受診率向上委託初年度の令和2年度は受診率38.2%で神奈川県内1位を獲得。受診率は横ばい～緩やかな上昇で経過をしている。	
①受診率(会えて話ができただ人) ②受診率(発送人数) ③受診率(電話で話ができただ人)		①30.0%以上が受診 ②15.0%以上が受診 ③20.0%以上が受診		
①ポスターの掲示場所を増やす ②国民健康保険加入者が属する関係団体(商工会等)と連携体制を構築し会員に直接受診勧奨を行う				
①ポスターの掲示場所 ②受診率(勧奨人数のうち)		①36カ所 ②20.0%以上		

事業名		実施年度	事業目的	実施内容
保健指導	特定保健指導	平成30年度～令和5年度	生活習慣病の重症化予防と健康意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪の減少に向けて生活習慣改善の保健指導を実施する 【内容】初回保健指導及び継続保健指導を行う ・初回保健指導 主に家庭訪問だが、保健師の稼働人数により、通知発送を行う ・継続保健指導 グループ又は個別支援
	重症化予防		生活習慣病重症化予防	<p>①糖尿病 特定健康診査の結果で、血糖値が糖尿病型の人に(通院者を含む)、生活習慣の見直しと改善を支援し、糖尿病の進行を防ぐ</p> <p>②高血圧 (令和3年度～令和5年度) 特定健康診査の結果により高血圧者に対して重症化予防の教室を実施</p>
未治療者受診勧奨		平成30年度～令和5年度	治療中断、放置の予防、改善	特定健康診査の結果で、血糖値又は血圧がコントロール不良の被保険者に、受診確認、受診勧奨を実施
健康教育		平成30年度～令和5年度	健康意識の向上	病気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

評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム)	計画策定時実績 2016年度(平成28年度)	目標値 2023年度(令和5年度)	達成状況 2022年度(令和4年度)	評価
実施率	14.8%		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、徐々に上昇してきている。令和4年度の実施率は15.5%。集団保健指導をメインとして実施するが、個別保健指導も実施している。アウトカム指標の目標値を達成している。	3
【アウトプット】初回保健指導 継続保健指導				
【アウトカム】体重(内臓脂肪) リスク因子 検査結果数値の改善状況		体重(内臓脂肪)3kg以上の減少 または リスク因子 検査結果数値の改善状況(血圧・血糖・中性脂肪・HDLの数値改善)が30%以上減少		
対象 参加 血糖値改善	・10人 ・10人 ・5人		令和2年度より高血糖に関しては、県のモデル事業を実施し、実施方法の見直しを行った。また、高血圧者に対しても保健指導の必要性があったため、令和3年度から高血圧者に対しても生活習慣病重症化予防事業を実施。事業の見直しを行ったため、評価はできないとした。	1
【アウトプット】初回保健指導 継続保健指導				
【アウトカム】HbA1cが悪化していない人		80.0%以上		
対象 【アウトプット】受療確認と治療勧奨を電話で行う 【アウトカム】受診・通院再開率(本人と話せ、状況の確認ができた人のうち)			優先順位をつけ、効率の良い勧奨を行ったことにより全対象者へ指導ができた。	5
		50.0%以上が受診		
実施回数 参加者数	実施回数:1回 参加者数:38人	実施回数:1回 参加者数:30人	新型コロナウイルス感染症の影響により実施できていない年もあったが、概ね実施できている。	5

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
医療費通知	平成30年度 ～ 令和5年度	医療給付状況の把握	医療費通知を年4回送付
ジェネリック医薬品 普及啓発	平成30年度 ～ 令和5年度	普及啓発・促進と調剤費の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品個別差額通知を年2回送付 ・保険証更新時に、ジェネリック医薬品希望カードを配布
重複投薬者の健康管理	平成30年度 ～ 令和5年度	医療と服薬に関する自己管理意識の向上	鎮静剤や鎮痛剤等の重複投薬者に通知を年2回送付

評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム)	計画策定時実績 2016年度(平成28年度)	目標値 2023年度(令和5年度)	達成状況 2022年度(令和4年度)	評価
送付件数	21,187件		11,000件台を毎年送付している。	5
送付件数	961件		ジェネリック医薬品個別差額通知を年2回発送できた。また、事業の中でちらしを配布することで普及啓発促進と調剤費の抑制ができた。	5
送付件数	87件		令和3年度より重複投薬者への通知は年1回へ見直しをした。通知のみならず、必要時は訪問等を行い、支援を実施している。	5

特定健康診査事業

事業目的	健康状態の把握と将来の健康の予見
対象者	40～74歳の被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間:6月～8月 この期間受診できなかった人を対象に2月に追加健診を実施 ・実施方法:指定医療機関による個別健診 ・内容 :問診、身体計測、血液検査、尿検査、医師の判断により心電図、眼底検査を実施

受診率

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	41.0%	43.0%	45.0%	47.0%	49.0%	50.0%
達成状況	33.5%	34.0%	38.2%	35.3%	37.1%	事業実施中

【評価】

特定健康診査対象者の受診機会を広げるため、6月から8月の期間に特定健康診査を受診できなかった人を対象に、令和元年度から2月に追加の特定健康診査を実施している。

特定健康診査について、広報や町事業での普及啓発を継続して実施。さらに令和2年度からナッジ理論を活用した受診勧奨ハガキの送付、令和5年度からはSMSによる通知や受診勧奨ハガキに二次元コードを掲載し動画による特定健康診査受診の必要性の周知を行っている。またLINEによるプッシュ通知も行い、健診未受診者への受診勧奨に努めている。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因) 特定健康診査の受診率は年度によって差があるが、横ばい～緩やかな上昇傾向。令和2年度から開始したナッジ理論を活用した受診勧奨事業、健診負担費用を1,500円から500円へ軽減する取組によって、令和2年度の受診率は38.2%と県内1位となった。令和4年度は37.1%となっている。 しかし目標値とは依然大きく乖離している状況が続いている。現在健診を受診している年代は70歳台が最も多い状況となっており、今後その世代が後期高齢者に移行することにより、受診率の低下が懸念されている。若い世代の受診率向上に対する働きかけが重要になると考えられるため、若年層への健診の必要性を広報等で周知啓発を検討・徹底していく。
	4: 改善している	
	3: 横ばい	
	2: 悪化している	
	1: 評価できない	

受診率向上事業

受診促進

事業目的	特定健康診査受診率の向上
対象者	40歳～74歳の国民健康保険新規加入者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	・概要: 4月2日以降に加入した人へ特定健康診査の説明を実施し、受診行動につなげる ・内容: 特定健康診査の案内と受診勧奨の通知を発送 ・回数: 年1回

未受診者勧奨

事業目的	特定健康診査受診率の向上
対象者	①訪問 前年の受診結果において、生活習慣病のコントロール不良と思われる人 ②通知 当該年度から過去2年間連続未受診者 ③電話 前年度の特定保健指導未利用者及び初めて特定健康診査の対象となった人 (令和2年度～令和5年度) 特定健康診査対象者のうち、法定報告対象外を除いた者に対し、人工知能による解析により、より受診の可能性が高いと思われる人。
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	訪問・通知・電話による受診勧奨を行う

周知啓発

事業目的	特定健康診査受診率の向上
対象者	国民健康保険加入者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	①広報・ポスターを活用 ②関連団体の会員に、直接周知する

受診促進

【アウトプット】 特定健康診査の案内と受診勧奨の通知を発送(件)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
発送件数	39	66	26	24	45	事業実施中

【アウトカム】 受診率(発送人数のうち)

アウトカム…成果を評価

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	20.0%以上	20.0%以上	20.0%以上	20.0%以上	20.0%以上	20.0%以上
達成状況	53.8%	31.8%	46.1%	87.5%	48.8%	事業実施中

未受診者勧奨

【アウトプット】 健診実施期間中に、受診行動に結びつけるための再勧奨通知を発送(件)

	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
発送件数	7,822	6,603	6,133	事業実施中

周知啓発

【アウトプット】 ポスターの掲示(カ所)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	36	36	36	令和2年度で終了		
達成状況	32	32	9			

【評価】

令和2年度までは、新規国民健康保険加入者に対する健診受診案内・受診券の発行を保険年金課で対応をしていたが、令和3年度からは機構改革で健診担当課が分かれた。令和3年度からは国民健康保険加入時に保険年金課から、ちらしによる健診の案内をしているため、そのまま健診担当課に来て受診券の即時発行につながっている。

令和2年度からは、未受診者勧奨事業を業務委託しており、それに伴いポスターの掲示は終了している。

また町の広報やLINEで、特定健康診査の周知啓発を行っている。さらに医療機関と連携をとり、受診勧奨のちらしの配布協力を依頼している。

5: 目標達成

4: 改善している

3: 横ばい

2: 悪化している

1: 評価できない

事業全体の評価

考察

(成功・未達要因)

新規国民健康保険加入者に対して、ちらしで健診の案内をし、申込制で受診券の発行をしている。直接健診やがん検診のご案内ができるため、健診受診へとつながりやすい。

令和2年度からは、人工知能を用いた具体的なメッセージを記載した受診勧奨ハガキの送付を始めたことで、県内1位の特定健康診査受診率であった。受診勧奨のハガキやSMS通知、動く手紙などの工夫を凝らし、事業を実施できている。

今後の方向性

新規国民健康保険加入者に対しての特定健康診査の案内は、今後の受診率につながるため引き続き継続していく。現在健診を受診している年代は70歳台が最も多い状況となっており、今後その世代が後期高齢者に移行することによる、受診率の低下が懸念される。若い世代や病院通院者への受診率向上に対する働きかけが重要になる。

特定保健指導事業

事業目的	生活習慣病の発症予防と健康意識の向上
対象者	主治医による特定健康診査の結果の判定で特定保健指導該当となった人
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>内臓脂肪の減少に向けて生活習慣改善の保健指導を実施する</p> <p>【内容】初回保健指導及び継続保健指導を行う</p> <p>主に家庭訪問だが、保健師の稼働人数により、通知発送を行う</p> <p>新型コロナウイルス感染症流行後は、案内通知を送付後に家庭訪問・電話による利用勧奨を行う方法に変更</p> <ul style="list-style-type: none"> ・継続保健指導 グループ又は個別支援

実施率

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	23.0%	24.0%	25.0%	27.0%	29.0%	30.0%
達成状況	14.8%	9.7%	11.9%	12.2%	15.5%	事業実施中

【アウトプット】

初回保健指導(人)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	67	65	90	82	82	—
達成状況	47	30	45	38	48	事業実施中

継続保健指導(保健指導終了人数)(人)

	計画策定時点 2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	67	65	90	82	82	—
達成状況	43	26	43	37	44	事業実施中

【アウトカム】

体重(内臓脂肪)3kg以上の減少またはリスク因子 検査結果数値(血圧・血糖・中性脂肪・HDL)の改善

アウトカム…成果を評価

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	30.0%以上の減少	30.0%以上の減少	30.0%以上の減少	30.0%以上の減少	30.0%以上の減少	30.0%以上の減少
達成状況	33.3%	30.8%	33.3%	34.2%	30.4%	事業実施中

【評価】

特定保健指導対象者に対して、案内通知の送付や電話、訪問による教室への参加勧奨を実施。保健師・管理栄養士の専門職種が、11月～翌年9月にかけて8回/年のコースで保健指導の教室を開催。また2月の追加特定健康診査受診者に対して、結果説明会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ている。

事業全体の評価	5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因) 特定保健指導実施率向上の取組として、特定保健指導利用勧奨通知の送付、電話や訪問による個別指導、利用勧奨を行った。令和元年度に新型コロナウイルス感染症の影響で、教室が中止となり特定保健指導実施率が低下したが、その後の実施率は徐々に上昇している。しかし目標値からは、依然大きく乖離する状況が続いている。 アウトカム指標の目標は達成できているため、効果的な保健指導ができていると考えられる。
		今後の方向性 特定健康診査の結果から保健指導の対象者を選定し、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、集団での参加が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。

重症化予防事業

事業目的	生活習慣病重症化予防
対象者	<p>(平成30年度～令和2年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病で合併症の予防が必要と思われる人 ・特定健康診査の結果でHbA1c6.7%以上の人 <p>(令和3年度)</p> <p>令和2年度の特定健康診査の結果で血圧160/100mmHg以上の者</p> <p>(令和4年度)</p> <p>令和3年度の特定健康診査の結果で血圧160/100mmHg以上で、BMI25以上や腹囲が基準値以上のため、内臓脂肪の影響により高血圧になっていると考えられる者</p> <p>(令和5年度)</p> <p>令和4年度の特定健康診査の結果で、収縮期血圧160mmHg以上かつ拡張期血圧100mmHg以上であり、eGFR60ml/分/1.73m²以上の者</p>
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>(平成30年度～令和元年度)</p> <p>特定健康診査の結果で、血糖値が糖尿病型の人に(通院者を含む)、生活習慣の見直しと改善を支援し、糖尿病の進行を防ぐ</p> <p>【内容】初回保健指導及び継続保健指導を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回保健指導 <ul style="list-style-type: none"> 主に家庭訪問だが、保健師の稼働人数により、通知発送を行う ・継続保健指導 <ul style="list-style-type: none"> グループ又は個別支援 <p>(令和2年度)</p> <p>対象者に個別指導を実施。</p> <p>(令和3年度～令和4年度)</p> <p>特定健康診査の結果から、町条件により対象者を抽出後、教室を2回実施。</p> <p>(令和5年度)</p> <p>特定健康診査の結果から、町条件により対象者を抽出後、教室を3回実施。</p>

対象(人)

	糖尿病			高血圧		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
対象者数	10	10	15	46	31	20

【アウトプット】

アウトプット…実施量、実施率を評価

	初回保健指導(人)		糖尿病指導参加者 に対する指導回数 (回)	高血圧 指導希望参加者に対する指導回数(回)		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	/		平均3以上	1.5	1.5	1.5
達成状況	8	9	平均3.8	1.3	1.1	2.4

継続保健指導(人)

	糖尿病			高血圧		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
実施者数	6	6	8	2	6	5

【アウトカム】

アウトカム…成果を評価

	糖尿病 保健指導継続者の生活習慣が 見込まれた率(%)			高血圧 保健指導継続者の生活習慣改善が 見込まれた率(%)		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%以上
達成状況	50.0%	44.4%	53.3%	100%	100%	100%

事業目的	(令和3年度～令和4年度)かながわ糖尿病未病改善モデル事業、 (令和5年度)糖尿病(性腎症)重症化予防
対象者	・前年度特定健康診査及び医療機関未受診であり、過去4年間で特定健康診査において糖尿病基準に該当または糖尿病(性腎症)レセプトと判定された者 ・糖尿病基準はHbA1c6.5%以上又は空腹時血糖126mg/dl以上とする。
事業実施年度	令和3年度～令和5年度
実施内容	神奈川県国民健康保険団体連合会の対象者リストを基に、国保データベース(KDB)システム等で対象者の状況を確認する。受診勧奨する優先順位や方法(文書、電話、面談、訪問等)を検討する。

受診勧奨者数(実人数)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
抽出した受診勧奨 対象者数	34	29	24
実施者数	34	29	24

受診勧奨方法別実施人数(延べ人数)

	2021年度 (令和3年度)			2022年度 (令和4年度)			2023年度 (令和5年度)		
	通知(人)	電話(人)	訪問(人)	通知(人)	電話(人)	訪問(人)	通知(人)	電話(人)	訪問(人)
受診勧奨 (1回目) 実施者数	34	0	0	29	1	1	事業実施中		
受診勧奨 (2回目) 実施者数	0	1	1						

【アウトカム指標】

医療・健診につながった人の割合

アウトカム…成果を評価

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
受診勧奨 実施者数	34	29	事業実施中
医療機関 受診者数	4	1	事業実施中
特定健診 受診数	0	1	事業実施中

【評価】

生活習慣病重症化予防教室の開催回数や内容は参加者の人数や反応などを基に評価、修正ができていた。実施内容や目標値、評価指標が年度によって異なっていた。保健指導の効果を見るためにも統一した評価指標にして経年的にみていく必要がある。

事業全体の評価

- 5: 目標達成
- 4: 改善している
- 3: 横ばい
- 2: 悪化している
- 1: 評価できない

考察 (成功・未達 要因)

令和3年度よりかながわ糖尿病未病改善モデル事業を開始している。今までは生活習慣病重症化予防として事業を実施していたが、生活習慣病の中でも罹患率の高い糖尿病と高血圧症を別の事業としての取組へ変更をした。生活習慣病罹患率は徐々に増えており、動脈硬化から様々な疾病のリスクがある。生活習慣の改善はとても重要になる。

今後の 方向性

高血圧重症化予防教室は内容の質の向上を目指していく。糖尿病(性腎症)重症化予防事業では、医療機関や特定健診の受診につながるような通知内容や電話、訪問での保健指導を目指す。

未治療者受診勧奨事業

事業目的	治療中断、放置の予防、改善
対象者	当該年度の特定健康診査で、血圧・血糖値の検査結果のいずれかが要受診判定以上にも関わらず、通院をしていない人
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査の結果で、血糖値又は血圧がコントロール不良の被保険者に、受診確認、受診勧奨を実施

対象者数(人)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
対象者数	38		118	83	35	事業実施中

【アウトプット評価】

電話もしくは通知による受診勧奨実施率(%)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	100%		100%	100%	100%	100%
達成状況	47.5%		100%	100%	100%	事業実施中

【アウトカム評価】

受診・通院再開率(本人と話せ、状況の確認ができた人のうち)(%)

アウトカム…成果を評価

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	50%以上		50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
達成状況	59.30%		81.40%	48.30%	57.10%	事業実施中

【評価】

計画当時の電話のみの勧奨に加え、令和2年度からは電話が通じなかった人に対し手紙の送付も行ったことで、より多くの人に勧奨できたことは評価できる。対象者の抽出基準の変更や事業の実施変更等がみられたため、統一した評価指標にして経年的にみていく必要がある。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因)	令和2年度から電話が通じなかった者に対し、手紙の送付を行ったことで、より多くの人に勧奨ができた。また、優先順位をつけ効率の良い勧奨を行ったことによりアウトプットアウトカム目標共に達成できている。
	4: 改善している		今後の方向性
	3: 横ばい		
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

健康教育事業

事業目的	健康意識の向上
対象者	40歳以上の国民健康保険加入者、後期高齢者医療保険加入者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	病気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

実施回数(回)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	1	1	1	1	1	1
達成状況	1	1	1	0 (新型コロナウイルス感染症の影響により中止)	1	令和6年1月 開催予定

参加者数(人)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
目標値	40	40	40	30	30	30
達成状況	38	23	23	14 (申し込み人数)	20	令和6年1月 開催予定

【評価】

新型コロナウイルス感染症で令和3年度のみ中止となったが、講座の講師を確保でき、毎年実施できていた。

事業全体の評価 5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因) 計画当初は、対象者を保健指導利用者に限定していたが、参加人数の確保が難しいため、保健指導対象者を優先しつつ、希望者が参加できる体制にしている。令和3年度の健康教育では教室の開催を計画していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により中止になってしまった。代わりに資料の送付を行ったが、対象者の反応が見えず課題が残った。このような経験を踏まえ、健康教育は、実際参加のできる教室での開催の方が参加者の実際の反応がみえ効果的であると考え。
	今後の方向性 周知の方法については、引き続き広報、ホームページにて行っていきたい。教室の内容は毎年度好評なことから、現在行っている内容に加え、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継続して計画していきたい。

医療費通知事業

事業目的	医療給付状況の把握
対象者	寒川町国民健康保険の被保険者で医療機関にて受診された方
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	医療費通知を年2回送付

送付件数(件)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
送付件数	11,723	11,751	11,445	11,461	11,124	令和6年1月と 令和6年2月に 送付予定

【評価】

被保険者がどれだけ医療機関を利用したかを確認するための書類。

事業全体の評価 5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達 要因)
	今後の方向性 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継続する。

ジェネリック医薬品普及啓発事業

事業目的	普及啓発・促進と調剤費の抑制
対象者	国保総合システムから出力された方
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品個別差額通知を年2回送付 ・保険証更新時に、ジェネリック医薬品希望カードを配布

送付件数(件)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
送付件数	961	839	849	625	746	407 (8月送付分のみ)

【評価】

神奈川県国民健康保険団体連合会へ委託し、ジェネリック差額通知を2回/年送付している。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因) 年2回の差額通知書の発送とイベントやがん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、周知啓発できた。ジェネリック医薬品の普及率(数量ベース)が平成30年度は75%だったのに対し、令和4年度は80%まで上昇している。
	4: 改善している	
	3: 横ばい	今後の方向性 ジェネリック医薬品普及啓発の促進と調剤費の抑制のため、今後も事業を継続していく。
	2: 悪化している	
	1: 評価できない	

重複投薬者の健康管理事業

事業目的	医療と服薬に関する自己管理意識の向上
対象者	<p>(平成30年度～令和2年度)神奈川県国民健康保険団体連合会より抽出される「重複投薬者一覧表」(1か月内に、同一個人が同一薬効で2以上の医療機関で処方)を活用し、次に掲げる事項のいずれかに該当する者のうち、レセプトを確認した上で保健師等と協議し決定する。</p> <p>(1) 重複受診、多重受診している者 (2) 薬効コード112催眠鎮静剤、114解熱鎮痛消炎剤及び117精神神経用剤の者で、 (3) 2か月以上にわたり、重複投薬している者。 (4) また、その他、被保険者の受診歴の状況により、適正受診の勧奨の必要があると思われる者</p> <p>(令和3年度～令和5年度)神奈川県国民健康保険団体連合会より抽出される「重複投薬者一覧表」(1か月内に、同一個人が同一薬効で3以上の医療機関で処方)を活用し、次に掲げる事項に該当する者のうち、レセプトを確認した上で保健師等と協議し決定する。</p> <p>(1)薬効コード112催眠鎮静剤、114解熱鎮痛消炎剤及び117精神神経用剤の者で、2か月以上にわたり、重複投薬している者。また、その他、被保険者の受診歴の状況により、適正受診の勧奨の必要があると思われる者。</p>
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	(平成30年度～令和2年度)上記対象者に通知を年2回送付 (令和3年度～令和5年度)上記対象者に通知を年1回送付

送付件数(件)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
送付件数	87	77	46	5	3	3

【評価】

国保データベース(KDB)システムを使用して適切に対象者を抽出している。

事業全体の評価 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 30px; margin: 10px auto; text-align: center; padding: 5px;">5: 目標達成</div> 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因)	令和3年度から要領の変更もあり対象者が少なくなったが、通知は計画通りに発送をすることができている。対象者の中には訪問や電話で保健指導を行うこともあった。医療費適正化のためには今後も継続していく必要がある。
	今後の方向性	重複投薬者への通知発送は継続。 今後は多剤投薬者に対しての事業も検討していく。

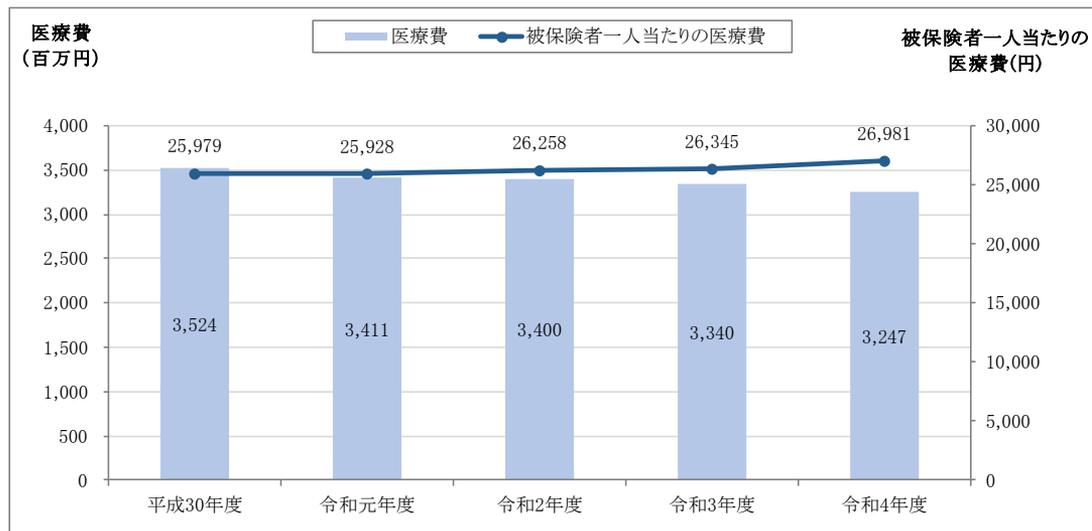
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

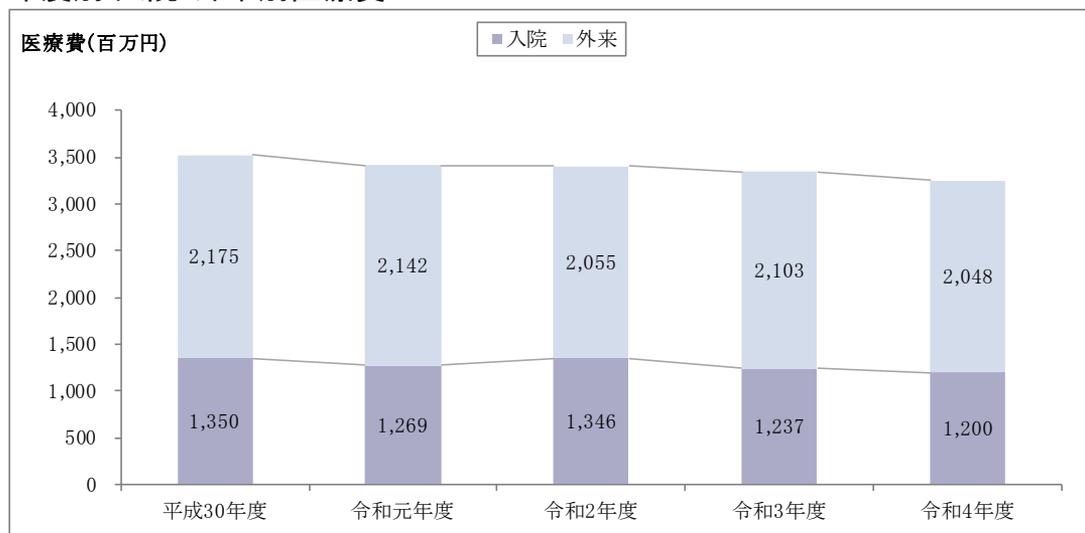
以下は、本町の医療費の状況を示したものです。

年度別 医療費の状況



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

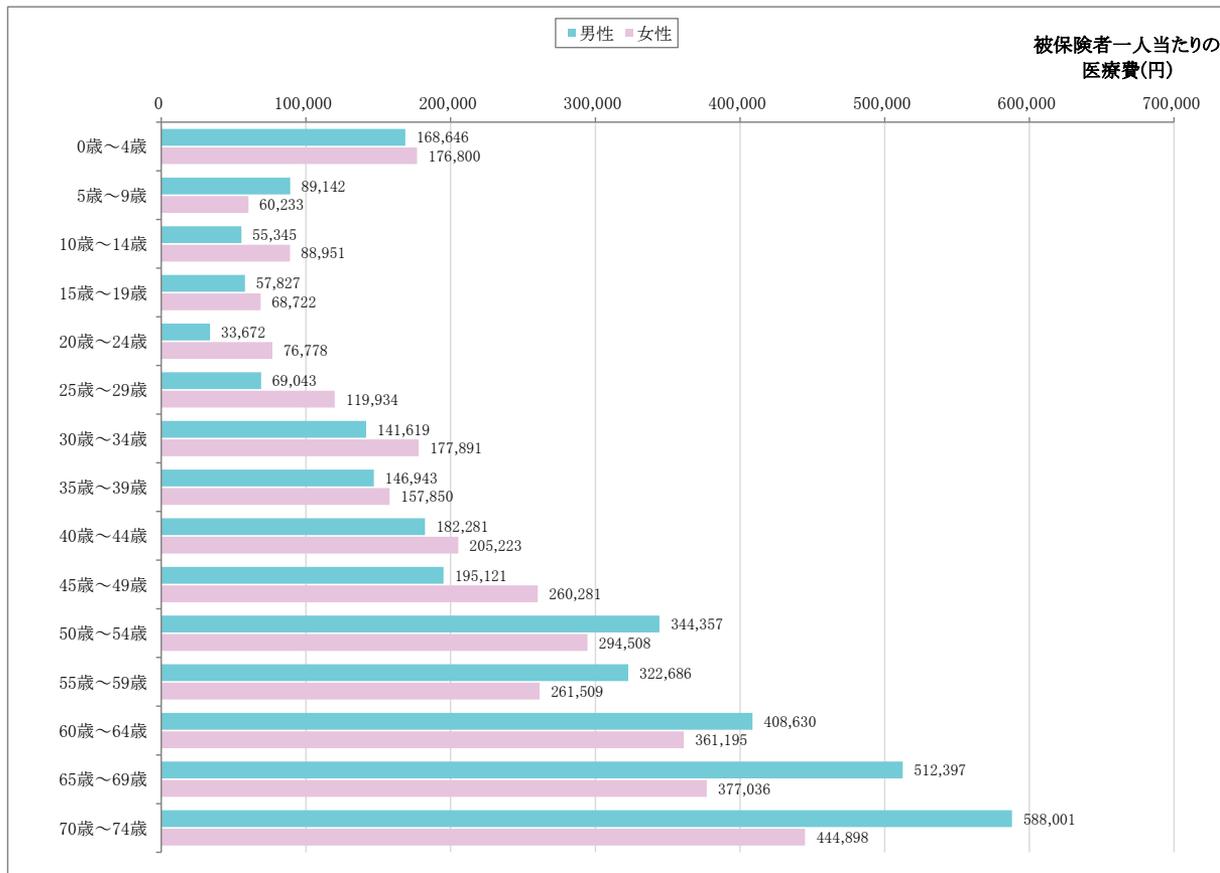
年度別 入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものです。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものです。

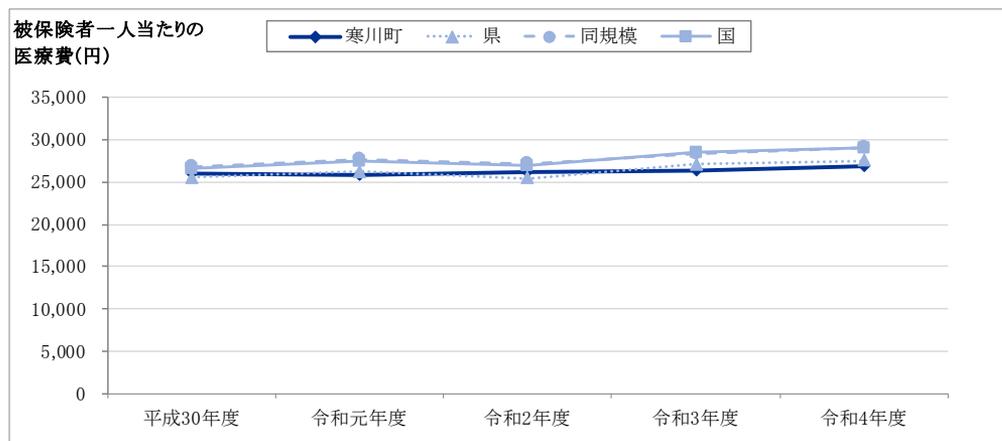
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位:円

年度	寒川町	県	同規模	国
平成30年度	25,979	25,524	26,862	26,555
令和元年度	25,928	26,235	27,767	27,475
令和2年度	26,258	25,483	27,245	26,961
令和3年度	26,345	27,099	28,359	28,469
令和4年度	26,981	27,523	29,136	29,043

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

年度別 被保険者一人当たりの医療費

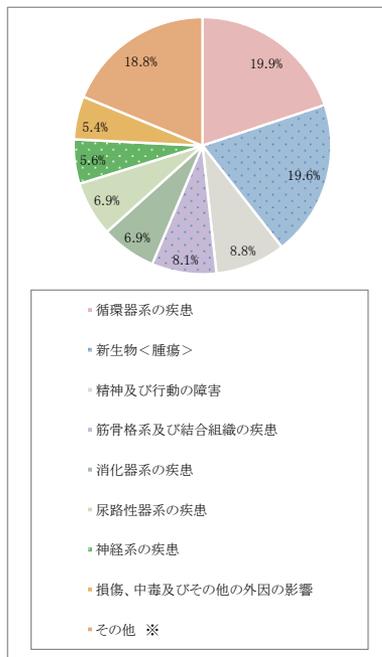


出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2)疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、19.9%を占めています。

大分類別医療費構成比 (入院)(令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析 (入院)(令和4年度)

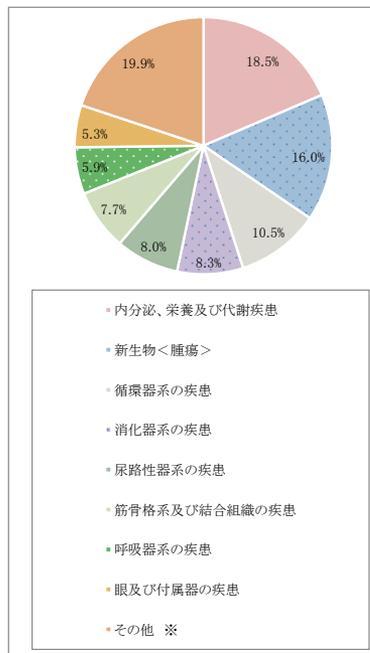
順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
	大分類	割合	中分類	割合	細小分類	割合
1	循環器系の疾患	19.9%	その他の心疾患	8.4%	不整脈	6.6%
			脳梗塞	3.6%	心臓弁膜症	0.4%
			虚血性心疾患	1.9%	脳梗塞	3.6%
					狭心症	1.5%
2	新生物<腫瘍>	19.6%	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.4%	食道がん	1.4%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.7%	膵臓がん	0.9%
			結腸の悪性新生物<腫瘍>	1.8%	卵巣腫瘍(悪性)	0.9%
					肺がん	2.7%
3	精神及び行動の障害	8.8%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.5%	統合失調症	5.5%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	2.0%		
			神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1.0%	うつ病	2.0%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	8.1%	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3.2%		
			関節症	2.2%	関節疾患	2.2%
			脊椎障害(脊椎症を含む)	1.1%		

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。

令和4年度の外来医療費では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、18.5%を占めています。

大分類別医療費構成比
(外来)(令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

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	
	大分類	割合	中分類	割合	細小分類	割合
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	18.5%	糖尿病	9.8%	糖尿病	7.9%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	4.2%	糖尿病網膜症	2.0%
			脂質異常症	3.9%	痛風・高尿酸血症	0.1%
					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%
			その他の心疾患	3.2%	高血圧症	5.5%
			虚血性心疾患	0.7%	不整脈	2.0%
					狭心症	0.5%
4	消化器系の疾患	8.3%	その他の消化器系の疾患	4.9%	逆流性食道炎	1.4%
			胃炎及び十二指腸炎	2.0%	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。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、5.2%を占めています。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	166,933,020	5.2%
2	慢性腎臓病(透析あり)	134,223,760	4.2%
3	不整脈	119,026,540	3.7%
4	高血圧症	114,198,000	3.5%
5	関節疾患	107,472,050	3.3%
6	統合失調症	94,185,580	2.9%
7	脂質異常症	80,534,910	2.5%
8	肺がん	75,567,730	2.3%
9	大腸がん	71,821,410	2.2%
10	うつ病	59,802,270	1.9%

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」

※割合…総医療費に占める割合。

※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については上位10疾病の対象外としている。

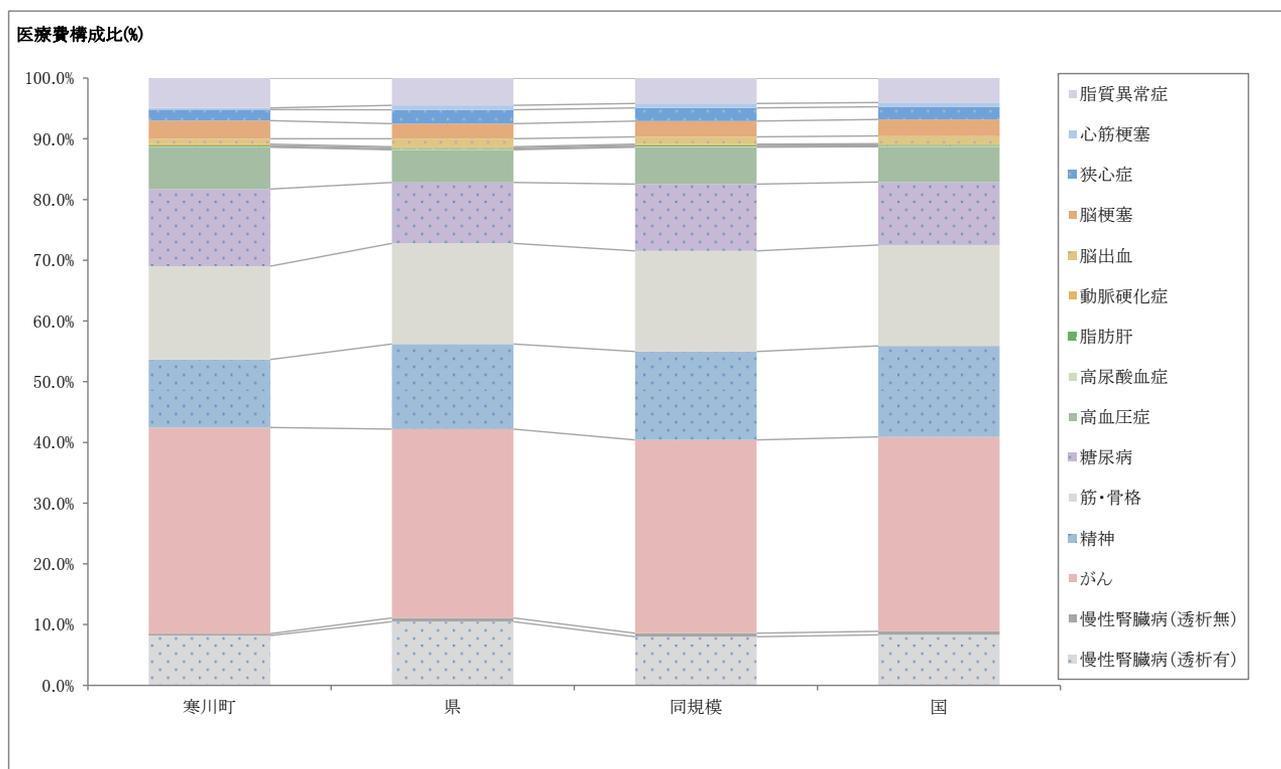
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	寒川町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	8.2%	10.5%	8.0%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	0.3%	0.6%	0.6%	0.6%
がん	34.0%	31.1%	31.9%	32.0%
精神	11.2%	14.0%	14.6%	15.0%
筋・骨格	15.4%	16.6%	16.6%	16.6%
糖尿病	12.7%	10.0%	11.0%	10.4%
高血圧症	6.9%	5.4%	6.1%	5.8%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	0.9%	1.3%	1.2%	1.3%
脳梗塞	3.0%	2.5%	2.6%	2.7%
狭心症	1.8%	2.3%	2.2%	2.1%
心筋梗塞	0.3%	0.7%	0.7%	0.7%
脂質異常症	4.9%	4.5%	4.2%	4.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものです。

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	10,792,020	0.9%	7	25	1.3%	6	431,681	8
高血圧症	2,329,810	0.2%	9	17	0.9%	8	137,048	12
脂質異常症	2,003,580	0.2%	10	9	0.5%	9	222,620	11
高尿酸血症	0	0.0%	13	0	0.0%	13	0	13
脂肪肝	414,040	0.0%	12	1	0.1%	12	414,040	9
動脈硬化症	1,576,630	0.1%	11	2	0.1%	11	788,315	3
脳出血	14,480,610	1.2%	6	21	1.1%	7	689,553	6
脳梗塞	43,562,230	3.6%	4	57	2.9%	4	764,250	4
狭心症	18,250,990	1.5%	5	31	1.6%	5	588,742	7
心筋梗塞	4,341,680	0.4%	8	6	0.3%	10	723,613	5
がん	234,845,120	19.6%	1	296	15.1%	1	793,396	2
筋・骨格	97,351,110	8.1%	3	106	5.4%	3	918,407	1
精神	105,758,590	8.8%	2	261	13.3%	2	405,205	10
その他(上記以外のもの)	663,559,810	55.3%		1,128	57.6%		588,262	
合計	1,199,266,220			1,960			611,871	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	198,635,220	9.8%	2	6,240	7.8%	3	31,833	2
高血圧症	111,866,270	5.5%	4	8,395	10.5%	1	13,325	11
脂質異常症	78,531,330	3.9%	6	5,995	7.5%	4	13,099	12
高尿酸血症	1,403,920	0.1%	10	126	0.2%	10	11,142	13
脂肪肝	3,340,890	0.2%	9	180	0.2%	9	18,561	9
動脈硬化症	1,174,660	0.1%	11	61	0.1%	11	19,257	7
脳出血	148,400	0.0%	13	7	0.0%	13	21,200	6
脳梗塞	6,157,340	0.3%	8	328	0.4%	8	18,772	8
狭心症	10,912,710	0.5%	7	398	0.5%	7	27,419	3
心筋梗塞	266,030	0.0%	12	10	0.0%	12	26,603	4
がん	324,902,310	16.0%	1	2,812	3.5%	6	115,541	1
筋・骨格	155,614,830	7.7%	3	7,054	8.8%	2	22,061	5
精神	78,787,330	3.9%	5	4,586	5.7%	5	17,180	10
その他(上記以外のもの)	1,060,294,580	52.2%		43,755	54.7%		24,233	
合計	2,032,035,820			79,947			25,417	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院外来合計)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	209,427,240	6.5%	3	6,265	7.6%	3	33,428	9
高血圧症	114,196,080	3.5%	5	8,412	10.3%	1	13,575	11
脂質異常症	80,534,910	2.5%	6	6,004	7.3%	4	13,414	12
高尿酸血症	1,403,920	0.0%	13	126	0.2%	10	11,142	13
脂肪肝	3,754,930	0.1%	11	181	0.2%	9	20,745	10
動脈硬化症	2,751,290	0.1%	12	63	0.1%	11	43,671	6
脳出血	14,629,010	0.5%	9	28	0.0%	12	522,465	1
脳梗塞	49,719,570	1.5%	7	385	0.5%	8	129,142	4
狭心症	29,163,700	0.9%	8	429	0.5%	7	67,981	5
心筋梗塞	4,607,710	0.1%	10	16	0.0%	13	287,982	2
がん	559,747,430	17.3%	1	3,108	3.8%	6	180,099	3
筋・骨格	252,965,940	7.8%	2	7,160	8.7%	2	35,330	8
精神	184,545,920	5.7%	4	4,847	5.9%	5	38,074	7
その他(上記以外のもの)	1,723,854,390	53.3%		44,883	54.8%		38,408	
合計	3,231,302,040			81,907			39,451	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

2.生活習慣病に関する分析

(1)生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものです。

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	1,613	581	85	5.3%	1	1.2%	2	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	778	280	120	15.4%	6	5.0%	2	1.7%	1	0.8%	6	5.0%	0	0.0%	
40歳代	1,194	542	280	23.5%	26	9.3%	11	3.9%	1	0.4%	53	18.9%	6	2.1%	
50歳代	1,173	679	390	33.2%	56	14.4%	16	4.1%	3	0.8%	116	29.7%	16	4.1%	
60歳～64歳	802	553	338	42.1%	61	18.0%	19	5.6%	3	0.9%	83	24.6%	9	2.7%	
65歳～69歳	1,725	1,409	879	51.0%	196	22.3%	63	7.2%	7	0.8%	281	32.0%	39	4.4%	
70歳～74歳	2,976	2,792	1,678	56.4%	340	20.3%	161	9.6%	13	0.8%	532	31.7%	50	3.0%	
全体	10,261	6,836	3,770	36.7%	686	18.2%	274	7.3%	28	0.7%	1,071	28.4%	120	3.2%	
再掲	40歳～74歳	7,870	5,975	3,565	45.3%	679	19.0%	270	7.6%	27	0.8%	1,065	29.9%	120	3.4%
	65歳～74歳	4,701	4,201	2,557	54.4%	536	21.0%	224	8.8%	20	0.8%	813	31.8%	89	3.5%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%	1	1.2%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	7.5%	4	3.3%	13	10.8%	
40歳代	1	0.4%	10	3.6%	4	1.4%	74	26.4%	26	9.3%	89	31.8%	
50歳代	7	1.8%	19	4.9%	6	1.5%	161	41.3%	49	12.6%	173	44.4%	
60歳～64歳	2	0.6%	11	3.3%	1	0.3%	180	53.3%	27	8.0%	181	53.6%	
65歳～69歳	12	1.4%	44	5.0%	14	1.6%	513	58.4%	98	11.1%	501	57.0%	
70歳～74歳	41	2.4%	101	6.0%	23	1.4%	1,073	63.9%	209	12.5%	939	56.0%	
全体	63	1.7%	185	4.9%	48	1.3%	2,011	53.3%	413	11.0%	1,897	50.3%	
再掲	40歳～74歳	63	1.8%	185	5.2%	48	1.3%	2,001	56.1%	409	11.5%	1,883	52.8%
	65歳～74歳	53	2.1%	145	5.7%	37	1.4%	1,586	62.0%	307	12.0%	1,440	56.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

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		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,613	581	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	778	280	6	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1,194	542	53	4.4%	6	11.3%	1	1.9%	10	18.9%	4	7.5%	
50歳代	1,173	679	116	9.9%	16	13.8%	7	6.0%	19	16.4%	6	5.2%	
60歳～64歳	802	553	83	10.3%	9	10.8%	2	2.4%	11	13.3%	1	1.2%	
65歳～69歳	1,725	1,409	281	16.3%	39	13.9%	12	4.3%	44	15.7%	14	5.0%	
70歳～74歳	2,976	2,792	532	17.9%	50	9.4%	41	7.7%	101	19.0%	23	4.3%	
全体	10,261	6,836	1,071	10.4%	120	11.2%	63	5.9%	185	17.3%	48	4.5%	
再掲	40歳～74歳	7,870	5,975	1,065	13.5%	120	11.3%	63	5.9%	185	17.4%	48	4.5%
	65歳～74歳	4,701	4,201	813	17.3%	89	10.9%	53	6.5%	145	17.8%	37	4.6%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	3	50.0%	1	16.7%	0	0.0%	2	33.3%	1	16.7%	2	33.3%	
40歳代	9	17.0%	7	13.2%	0	0.0%	29	54.7%	9	17.0%	35	66.0%	
50歳代	19	16.4%	7	6.0%	3	2.6%	65	56.0%	26	22.4%	77	66.4%	
60歳～64歳	19	22.9%	7	8.4%	2	2.4%	56	67.5%	6	7.2%	61	73.5%	
65歳～69歳	64	22.8%	30	10.7%	4	1.4%	195	69.4%	41	14.6%	207	73.7%	
70歳～74歳	115	21.6%	79	14.8%	8	1.5%	402	75.6%	93	17.5%	383	72.0%	
全体	229	21.4%	131	12.2%	17	1.6%	749	69.9%	176	16.4%	765	71.4%	
再掲	40歳～74歳	226	21.2%	130	12.2%	17	1.6%	747	70.1%	175	16.4%	763	71.6%
	65歳～74歳	179	22.0%	109	13.4%	12	1.5%	597	73.4%	134	16.5%	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)

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	1,613	581	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	778	280	13	1.7%	2	15.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	15.4%	
40歳代	1,194	542	89	7.5%	18	20.2%	11	12.4%	1	1.1%	35	39.3%	
50歳代	1,173	679	173	14.7%	36	20.8%	9	5.2%	1	0.6%	77	44.5%	
60歳～64歳	802	553	181	22.6%	50	27.6%	11	6.1%	1	0.6%	61	33.7%	
65歳～69歳	1,725	1,409	501	29.0%	140	27.9%	48	9.6%	3	0.6%	207	41.3%	
70歳～74歳	2,976	2,792	939	31.6%	262	27.9%	120	12.8%	5	0.5%	383	40.8%	
全体	10,261	6,836	1,897	18.5%	508	26.8%	199	10.5%	11	0.6%	765	40.3%	
再掲	40歳～74歳	7,870	5,975	1,883	23.9%	506	26.9%	199	10.6%	11	0.6%	763	40.5%
	65歳～74歳	4,701	4,201	1,440	30.6%	402	27.9%	168	11.7%	8	0.6%	590	41.0%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	23.1%	1	7.7%	
40歳代	5	5.6%	1	1.1%	5	5.6%	2	2.2%	34	38.2%	16	18.0%	
50歳代	10	5.8%	6	3.5%	13	7.5%	5	2.9%	95	54.9%	32	18.5%	
60歳～64歳	6	3.3%	2	1.1%	7	3.9%	0	0.0%	112	61.9%	18	9.9%	
65歳～69歳	33	6.6%	11	2.2%	30	6.0%	11	2.2%	329	65.7%	66	13.2%	
70歳～74歳	40	4.3%	38	4.0%	74	7.9%	17	1.8%	700	74.5%	135	14.4%	
全体	94	5.0%	58	3.1%	129	6.8%	35	1.8%	1,273	67.1%	268	14.1%	
再掲	40歳～74歳	94	5.0%	58	3.1%	129	6.9%	35	1.9%	1,270	67.4%	267	14.2%
	65歳～74歳	73	5.1%	49	3.4%	104	7.2%	28	1.9%	1,029	71.5%	201	14.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	1,613	581	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	778	280	9	1.2%	3	33.3%	1	11.1%	1	11.1%	2	22.2%	
40歳代	1,194	542	74	6.2%	13	17.6%	9	12.2%	1	1.4%	29	39.2%	
50歳代	1,173	679	161	13.7%	35	21.7%	12	7.5%	3	1.9%	65	40.4%	
60歳～64歳	802	553	180	22.4%	37	20.6%	13	7.2%	3	1.7%	56	31.1%	
65歳～69歳	1,725	1,409	513	29.7%	124	24.2%	50	9.7%	5	1.0%	195	38.0%	
70歳～74歳	2,976	2,792	1,073	36.1%	255	23.8%	139	13.0%	13	1.2%	402	37.5%	
全体	10,261	6,836	2,011	19.6%	467	23.2%	224	11.1%	26	1.3%	749	37.2%	
再掲	40歳～74歳	7,870	5,975	2,001	25.4%	464	23.2%	223	11.1%	25	1.2%	747	37.3%
	65歳～74歳	4,701	4,201	1,586	33.7%	379	23.9%	189	11.9%	18	1.1%	597	37.6%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	11.1%	3	33.3%	
40歳代	6	8.1%	0	0.0%	6	8.1%	4	5.4%	13	17.6%	34	45.9%	
50歳代	7	4.3%	5	3.1%	9	5.6%	3	1.9%	33	20.5%	95	59.0%	
60歳～64歳	7	3.9%	2	1.1%	8	4.4%	0	0.0%	22	12.2%	112	62.2%	
65歳～69歳	29	5.7%	10	1.9%	34	6.6%	8	1.6%	84	16.4%	329	64.1%	
70歳～74歳	41	3.8%	36	3.4%	70	6.5%	19	1.8%	185	17.2%	700	65.2%	
全体	90	4.5%	53	2.6%	127	6.3%	34	1.7%	338	16.8%	1,273	63.3%	
再掲	40歳～74歳	90	4.5%	53	2.6%	127	6.3%	34	1.7%	337	16.8%	1,270	63.5%
	65歳～74歳	70	4.4%	46	2.9%	104	6.6%	27	1.7%	269	17.0%	1,029	64.9%

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

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳以下	1,613	581	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	778	280	2	0.3%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
40歳代	1,194	542	11	0.9%	4	36.4%	0	0.0%	7	63.6%	3	27.3%	
50歳代	1,173	679	16	1.4%	2	12.5%	2	12.5%	7	43.8%	0	0.0%	
60歳～64歳	802	553	19	2.4%	4	21.1%	0	0.0%	7	36.8%	1	5.3%	
65歳～69歳	1,725	1,409	63	3.7%	18	28.6%	2	3.2%	30	47.6%	5	7.9%	
70歳～74歳	2,976	2,792	161	5.4%	46	28.6%	4	2.5%	79	49.1%	7	4.3%	
全体	10,261	6,836	274	2.7%	75	27.4%	8	2.9%	131	47.8%	16	5.8%	
再掲	40歳～74歳	7,870	5,975	270	3.4%	74	27.4%	8	3.0%	130	48.1%	16	5.9%
	65歳～74歳	4,701	4,201	224	4.8%	64	28.6%	6	2.7%	109	48.7%	12	5.4%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	1	9.1%	1	9.1%	9	81.8%	4	36.4%	11	100.0%	
50歳代	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	12	75.0%	2	12.5%	9	56.3%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	68.4%	2	10.5%	11	57.9%	
65歳～69歳	3	4.8%	3	4.8%	1	1.6%	50	79.4%	12	19.0%	48	76.2%	
70歳～74歳	11	6.8%	12	7.5%	3	1.9%	139	86.3%	39	24.2%	120	74.5%	
全体	14	5.1%	17	6.2%	6	2.2%	224	81.8%	59	21.5%	199	72.6%	
再掲	40歳～74歳	14	5.2%	17	6.3%	6	2.2%	223	82.6%	59	21.9%	199	73.7%
	65歳～74歳	14	6.3%	15	6.7%	4	1.8%	189	84.4%	51	22.8%	168	75.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳以下	1,613	581	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	778	280	6	0.8%	1	16.7%	0	0.0%	3	50.0%	0	0.0%	
40歳代	1,194	542	26	2.2%	4	15.4%	1	3.8%	9	34.6%	2	7.7%	
50歳代	1,173	679	56	4.8%	2	3.6%	0	0.0%	19	33.9%	1	1.8%	
60歳～64歳	802	553	61	7.6%	4	6.6%	1	1.6%	19	31.1%	1	1.6%	
65歳～69歳	1,725	1,409	196	11.4%	18	9.2%	3	1.5%	64	32.7%	6	3.1%	
70歳～74歳	2,976	2,792	340	11.4%	46	13.5%	9	2.6%	115	33.8%	11	3.2%	
全体	10,261	6,836	686	6.7%	75	10.9%	14	2.0%	229	33.4%	21	3.1%	
再掲	40歳～74歳	7,870	5,975	679	8.6%	74	10.9%	14	2.1%	226	33.3%	21	3.1%
	65歳～74歳	4,701	4,201	536	11.4%	64	11.9%	12	2.2%	179	33.4%	17	3.2%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	50.0%	0	0.0%	2	33.3%	
40歳代	0	0.0%	1	3.8%	1	3.8%	13	50.0%	5	19.2%	18	69.2%	
50歳代	1	1.8%	2	3.6%	0	0.0%	35	62.5%	5	8.9%	36	64.3%	
60歳～64歳	1	1.6%	3	4.9%	0	0.0%	37	60.7%	4	6.6%	50	82.0%	
65歳～69歳	3	1.5%	8	4.1%	4	2.0%	124	63.3%	20	10.2%	140	71.4%	
70歳～74歳	7	2.1%	20	5.9%	6	1.8%	255	75.0%	48	14.1%	262	77.1%	
全体	12	1.7%	34	5.0%	11	1.6%	467	68.1%	82	12.0%	508	74.1%	
再掲	40歳～74歳	12	1.8%	34	5.0%	11	1.6%	464	68.3%	82	12.1%	506	74.5%
	65歳～74歳	10	1.9%	28	5.2%	10	1.9%	379	70.7%	68	12.7%	402	75.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

(2)透析患者の状況

透析患者の状況について分析を行いました。以下は、令和4年度における、透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合を示したものです。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
寒川町	9,671	24	0.25%
県	1,671,223	6,292	0.38%
同規模	882,802	3,083	0.35%
国	24,660,500	86,890	0.35%

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」

以下は、本町の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものです。

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の。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものです。

男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	196	0	0.00%	103	0	0.00%	93	0	0.00%
5歳～9歳	261	0	0.00%	134	0	0.00%	127	0	0.00%
10歳～14歳	254	0	0.00%	120	0	0.00%	134	0	0.00%
15歳～19歳	292	0	0.00%	139	0	0.00%	153	0	0.00%
20歳～24歳	288	0	0.00%	143	0	0.00%	145	0	0.00%
25歳～29歳	322	0	0.00%	174	0	0.00%	148	0	0.00%
30歳～34歳	367	0	0.00%	166	0	0.00%	201	0	0.00%
35歳～39歳	411	1	0.24%	211	1	0.47%	200	0	0.00%
40歳～44歳	558	0	0.00%	307	0	0.00%	251	0	0.00%
45歳～49歳	636	1	0.16%	349	1	0.29%	287	0	0.00%
50歳～54歳	621	1	0.16%	352	1	0.28%	269	0	0.00%
55歳～59歳	552	2	0.36%	269	2	0.74%	283	0	0.00%
60歳～64歳	802	3	0.37%	332	1	0.30%	470	2	0.43%
65歳～69歳	1,725	7	0.41%	775	3	0.39%	950	4	0.42%
70歳～74歳	2,976	13	0.44%	1,334	10	0.75%	1,642	3	0.18%
全体	10,261	28	0.27%	4,908	19	0.39%	5,353	9	0.17%

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

以下は、透析患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものです。

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,613	581	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	778	280	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1,194	542	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	1,173	679	3	0.3%	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	
60歳～64歳	802	553	3	0.4%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	
65歳～69歳	1,725	1,409	7	0.4%	4	57.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	2,976	2,792	13	0.4%	8	61.5%	1	7.7%	0	0.0%	1	7.7%	
全体	10,261	6,836	28	0.3%	17	60.7%	1	3.6%	1	3.6%	2	7.1%	
再掲	40歳～74歳	7,870	5,975	27	0.3%	17	63.0%	1	3.7%	1	3.7%	2	7.4%
	65歳～74歳	4,701	4,201	20	0.4%	12	60.0%	1	5.0%	0	0.0%	1	5.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%	1	33.3%	0	0.0%	2	66.7%	
60歳～64歳	0	0.0%	3	100.0%	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	
65歳～69歳	1	14.3%	5	71.4%	2	28.6%	3	42.9%	3	42.9%	2	28.6%	
70歳～74歳	2	15.4%	13	100.0%	3	23.1%	5	38.5%	9	69.2%	4	30.8%	
全体	3	10.7%	26	92.9%	12	42.9%	11	39.3%	14	50.0%	8	28.6%	
再掲	40歳～74歳	3	11.1%	25	92.6%	11	40.7%	11	40.7%	14	51.9%	8	29.6%
	65歳～74歳	3	15.0%	18	90.0%	5	25.0%	8	40.0%	12	60.0%	6	30.0%

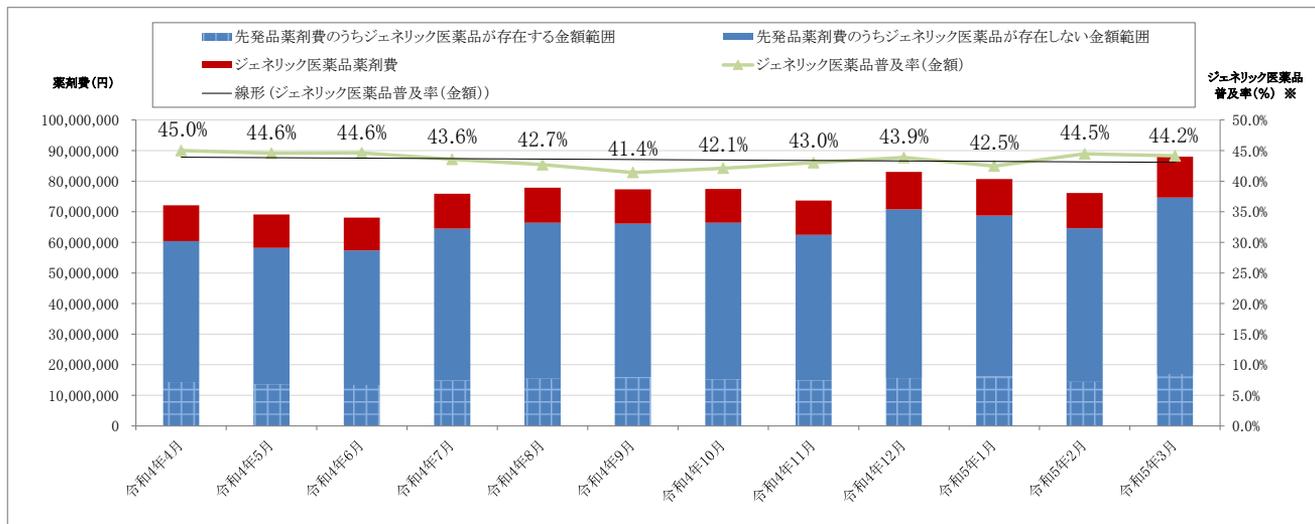
出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

3.ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

以下は、診療年月毎の状況について示したものです。令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)での平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは43.5%、数量ベースでは80.0%となっています。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



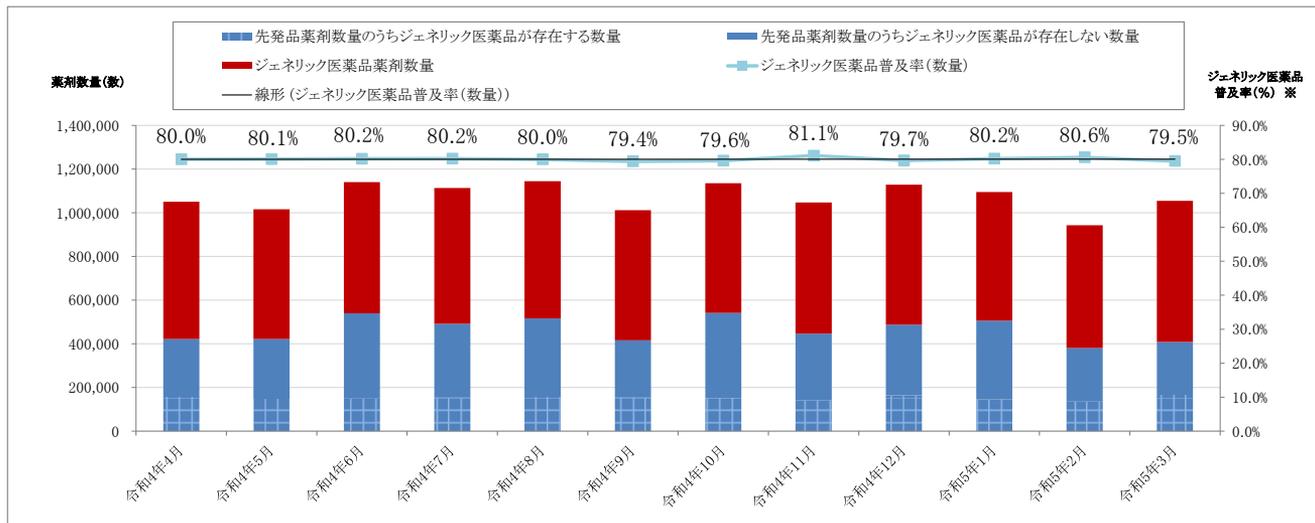
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

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。

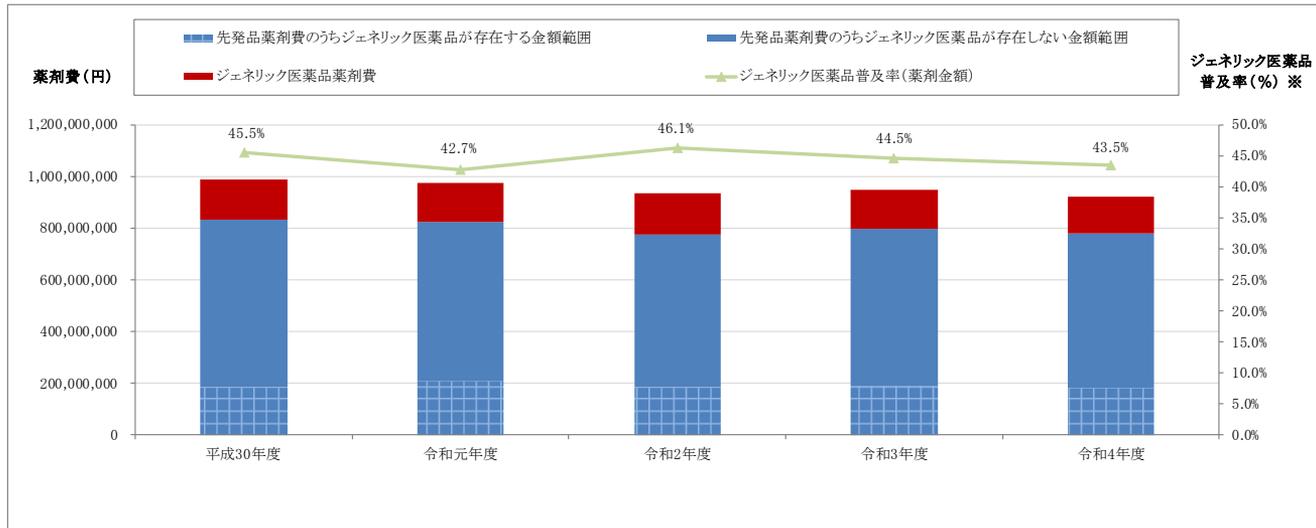
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)

以下は、平成30年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)43.5%は、平成30年度45.5%より2.0ポイント減少しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)80.0%は、平成30年度75.0%より5.0ポイント増加しています。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



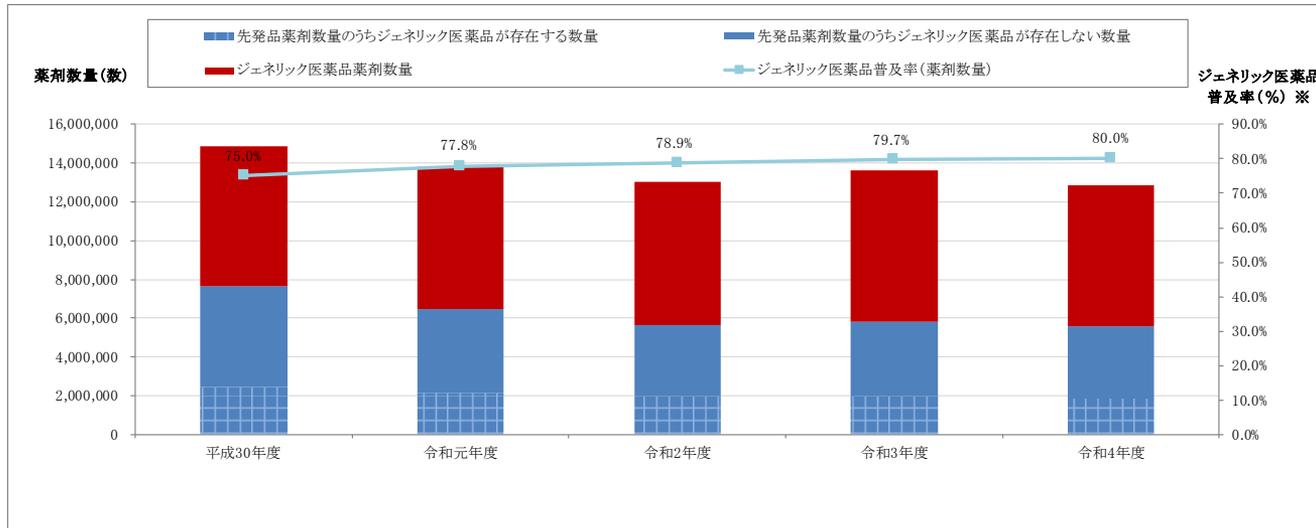
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60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費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

年度別 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。

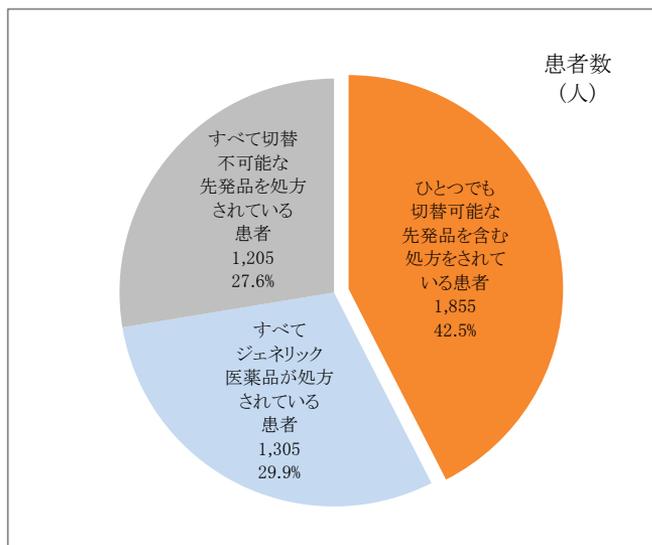
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

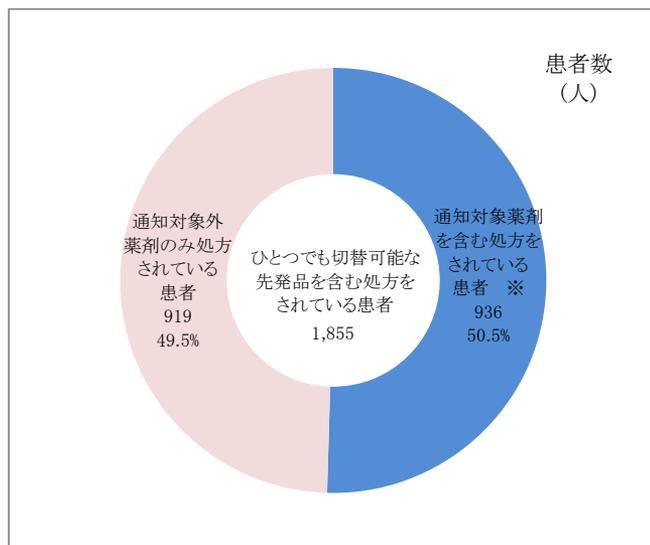
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、令和5年3月診療分のレセプトデータから、薬剤処方状況別の患者数を示したものです。患者数は4,365人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方されている患者は1,855人で患者数全体の42.5%を占めています。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、936人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方されている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方されている患者の50.5%を占めています。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方されている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和5年3月診療分(1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。

※通知対象薬剤を含む処方されている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方のみは含まない)。

※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

4.健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものです。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の56.0%を占めています。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではLDLコレステロール、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっています。

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)」

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は10.6%、該当者は21.8%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は8.2%です。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)										
40歳～64歳	679	25.1%	38	5.6%	80	11.8%	8	1.2%	48	7.1%	24	3.5%
65歳～74歳	1,790	43.4%	39	2.2%	182	10.2%	10	0.6%	146	8.2%	26	1.5%
全体(40歳～74歳)	2,469	36.1%	77	3.1%	262	10.6%	18	0.7%	194	7.9%	50	2.0%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)								
40歳～64歳	117	17.2%	10	1.5%	10	1.5%	56	8.2%	41	6.0%
65歳～74歳	422	23.6%	60	3.4%	11	0.6%	189	10.6%	162	9.1%
全体(40歳～74歳)	539	21.8%	70	2.8%	21	0.9%	245	9.9%	203	8.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②血圧 ③脂質)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

以下は、令和4年度健康診査データにおける質問票調査の状況について、年齢階層別に示したものです。

質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		寒川町	県	同規模	国	寒川町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	18.0%	18.6%	20.4%	20.2%	44.5%	41.1%	43.4%	43.7%
	服薬_糖尿病	3.2%	4.2%	5.5%	5.3%	11.0%	8.5%	10.8%	10.4%
	服薬_脂質異常症	18.0%	16.6%	16.1%	16.6%	37.2%	35.1%	33.1%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.1%	2.1%	1.9%	2.0%	3.9%	3.7%	3.6%	3.8%
	既往歴_心臓病	2.7%	2.8%	3.1%	3.0%	5.8%	6.6%	6.9%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.6%	0.5%	0.6%	0.6%	0.8%	0.8%	0.9%	0.9%
	既往歴_貧血	18.3%	16.4%	13.8%	14.2%	10.4%	10.5%	9.1%	9.3%
喫煙	喫煙	17.7%	17.6%	19.7%	18.9%	10.0%	9.7%	10.2%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	38.3%	35.7%	39.3%	37.8%	36.0%	32.1%	34.0%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	67.2%	65.5%	70.0%	68.7%	52.2%	51.3%	55.6%	55.3%
	1日1時間以上運動なし	47.9%	47.4%	48.8%	49.3%	47.6%	44.0%	46.9%	46.7%
	歩行速度遅い	49.6%	46.9%	55.6%	53.3%	48.7%	42.8%	51.1%	49.5%
食事	食べる速度が速い	29.6%	29.8%	30.3%	30.8%	22.0%	23.5%	24.2%	24.6%
	食べる速度が普通	62.7%	61.2%	62.0%	61.1%	70.7%	68.8%	68.0%	67.6%
	食べる速度が遅い	7.7%	9.0%	7.7%	8.2%	7.3%	7.6%	7.8%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	20.2%	21.5%	20.0%	21.0%	12.5%	11.0%	12.1%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	18.8%	20.0%	17.7%	18.8%	5.6%	6.7%	5.3%	5.8%
飲酒	毎日飲酒	24.0%	23.7%	23.4%	24.3%	25.1%	24.8%	23.7%	24.7%
	時々飲酒	21.4%	27.9%	24.3%	25.2%	20.3%	23.7%	20.4%	21.0%
	飲まない	54.6%	48.4%	52.4%	50.5%	54.6%	51.5%	56.0%	54.3%
	1日飲酒量(1合未満)	69.3%	63.4%	60.8%	61.0%	72.5%	69.8%	67.6%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	19.5%	22.8%	23.7%	23.0%	19.6%	22.2%	23.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	7.4%	9.6%	11.1%	11.2%	7.0%	6.7%	7.6%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	3.8%	4.1%	4.4%	4.8%	0.9%	1.2%	1.4%	1.5%
睡眠	睡眠不足	30.7%	26.7%	29.3%	28.4%	24.0%	21.5%	24.2%	23.5%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	23.0%	21.4%	24.1%	23.2%	31.4%	27.9%	29.7%	29.4%
	改善意欲あり	35.3%	32.7%	31.9%	32.8%	27.2%	25.3%	25.6%	25.9%
	改善意欲ありかつ始めている	14.4%	15.5%	16.1%	16.3%	10.8%	11.7%	12.9%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	11.6%	11.0%	10.0%	10.0%	8.4%	9.5%	8.4%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	15.6%	19.5%	18.0%	17.8%	22.1%	25.6%	23.3%	23.1%
	保健指導利用しない	64.9%	57.3%	66.5%	62.6%	67.6%	61.1%	64.6%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	80.1%	83.8%	83.4%	83.8%	75.7%	78.8%	76.0%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	19.1%	15.5%	15.9%	15.5%	23.7%	20.6%	23.1%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	26.0%	23.8%	23.7%	23.7%	19.6%	20.4%	20.6%	20.7%
	3食以外間食_時々	55.6%	56.2%	56.3%	55.4%	62.3%	59.4%	59.3%	58.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	18.4%	20.0%	19.9%	20.9%	18.1%	20.2%	20.1%	20.8%

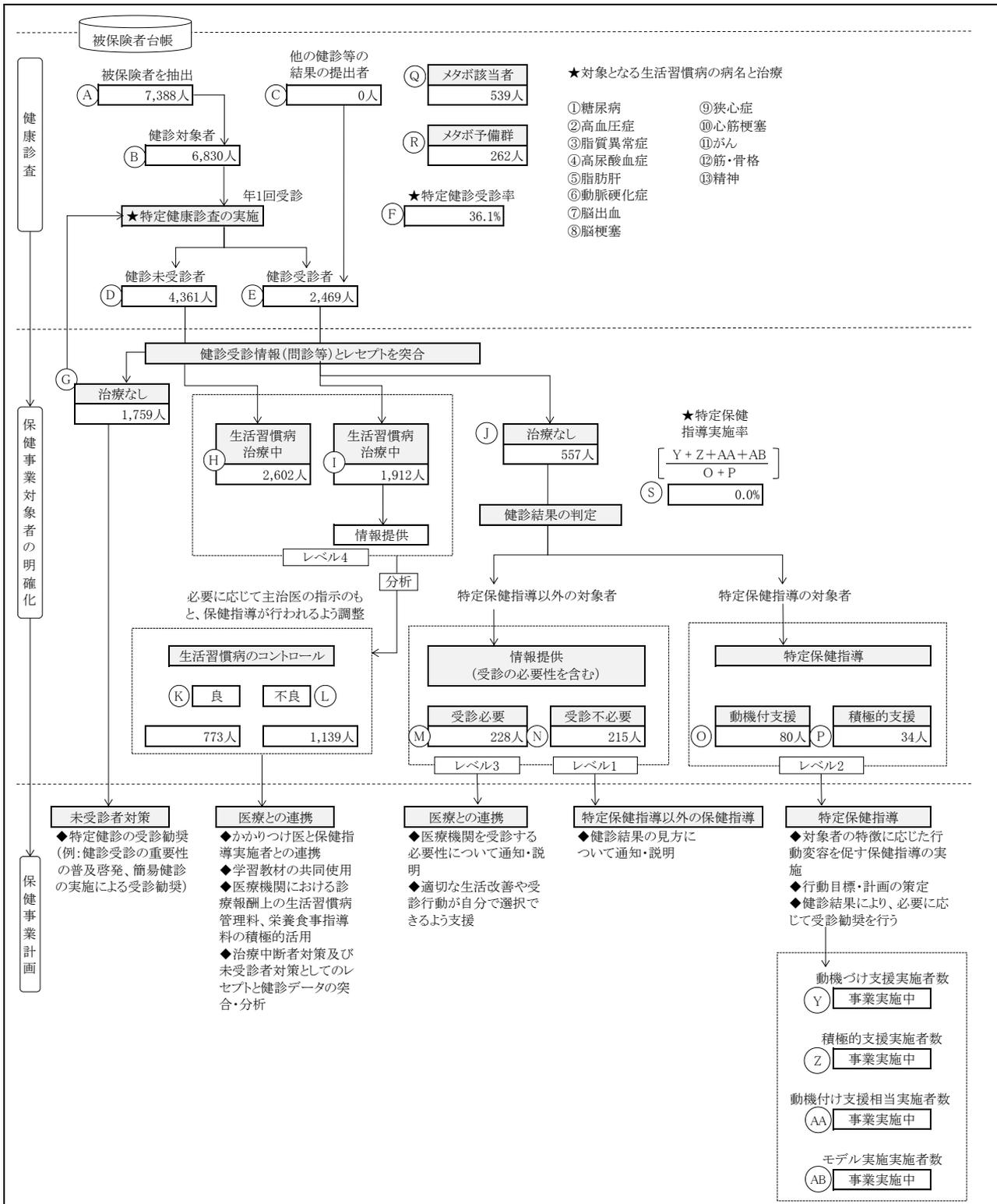
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		寒川町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	37.2%	34.5%	37.1%	36.9%
	服薬_糖尿病	8.9%	7.2%	9.4%	8.9%
	服薬_脂質異常症	31.9%	29.7%	28.4%	29.2%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.4%	3.2%	3.1%	3.3%
	既往歴_心臓病	4.9%	5.4%	5.8%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	12.6%	12.2%	10.4%	10.7%
喫煙	喫煙	12.1%	12.0%	12.8%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	36.6%	33.2%	35.5%	34.5%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	56.3%	55.5%	59.6%	59.2%
	1日1時間以上運動なし	47.7%	45.0%	47.4%	47.4%
	歩行速度遅い	48.9%	44.0%	52.3%	50.6%
食事	食べる速度が速い	24.1%	25.4%	25.9%	26.4%
	食べる速度が普通	68.5%	66.6%	66.3%	65.7%
	食べる速度が遅い	7.4%	8.0%	7.8%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	14.6%	14.1%	14.3%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	9.2%	10.6%	8.7%	9.6%
飲酒	毎日飲酒	24.8%	24.5%	23.6%	24.6%
	時々飲酒	20.6%	24.9%	21.4%	22.2%
	飲まない	54.6%	50.6%	55.0%	53.2%
	1日飲酒量(1合未満)	71.6%	68.0%	65.7%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	19.6%	22.4%	23.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	7.1%	7.6%	8.6%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	1.8%	2.1%	2.2%	2.5%
睡眠	睡眠不足	25.9%	23.0%	25.6%	24.9%
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%
咀嚼	咀嚼_何でも	76.9%	80.3%	78.1%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	22.4%	19.1%	21.1%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.6%	0.6%	0.8%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	21.4%	21.4%	21.5%	21.6%
	3食以外間食_時々	60.5%	58.5%	58.4%	57.6%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	18.2%	20.1%	20.1%	20.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

5.被保険者の階層化

以下は、令和4年度における健康診査データ及びレセプトデータから被保険者を階層化した結果を示したものです。

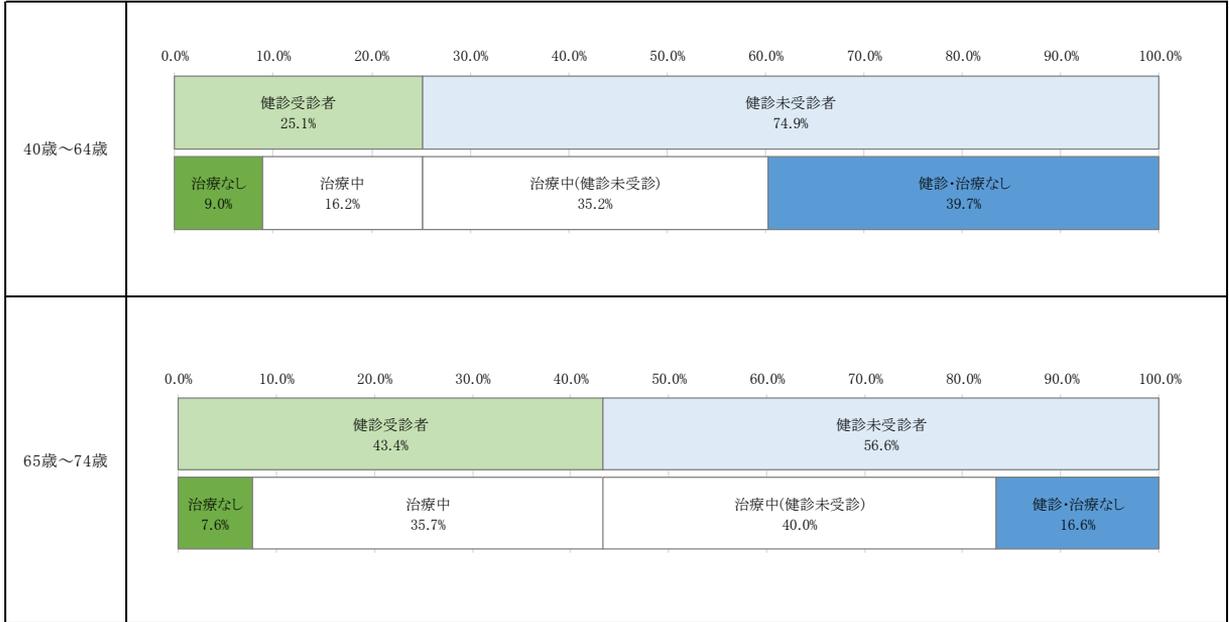
被保険者の階層化(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」

以下は、令和4年度における40歳以上の特定健診対象者について、健診受診状況別に生活習慣病の治療状況を示したものです。

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」
 ※「治療中」…特定健診対象者のうち、生活習慣病のレセプトを持つ患者を対象として集計。

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための保健事業一覧を示したものです。

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	特定健康診査受診率 ・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。	健康状態の確認 特定健康診査を受診してもらえる体制をつくり、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。	特定健康診査	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勧奨のチラシの配布をする。	◎
2	生活習慣病リスク保有者の割合 ・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。	生活習慣を改善する 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。	特定保健指導	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勧奨を行う。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	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。 ・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。	生活習慣病の重症化を予防する 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。	未治療者受診勧奨事業(高血圧者・糖尿病患者)	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、受診勧奨を実施する。勧奨の方法、抽出の条件、勧奨の時期を考慮し、効果的な受診勧奨を行う。	○
4	・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。		糖尿病(性腎症)重症化予防事業	対象者の状況を確認し、受診勧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			高血圧症重症化予防	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	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。	健康意識を高める 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。	健康教育	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	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。 ・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。	医療費適正化の推進 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。	重複投薬者の健康管理事業	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			ジェネリック医薬品普及啓発事業	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			医療費通知	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	介護・高齢者支援 ・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、医療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。	健康寿命の延伸と高齢者支援の充実 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。	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	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。	△

2.健康課題を解決するための個別の保健事業

各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

事業番号:①特定健康診査事業

事業の目的	生活習慣病の早期発見・早期治療を目指し、生活指導に結びつけ、疾病の予防を図る。
対象者	40～74歳の被保険者
現在までの事業結果	平成20年度から特定健康診査を開始、令和元年度からは2月に追加健診を実施。令和元年度までは受診率向上事業を直営で実施していたが、令和2年度から外部委託で受診勧奨を実施。また、令和2年度から自己負担額を1,500円から500円へと変更した。令和4年度からみなし健診を実施し、会社等で健診を受けた対象者から結果の提出を受付を開始。自己負担額の変更や外部委託を受け、特定健康診査受診率は令和2年度向上がみられた。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定健康診査受診率	37.1%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
アウトプット(実施量・率)指標	特定健康診査対象者に対する受診勧奨率	20.1%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%	26.0%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none">・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。・委託業務は、対象者選定、勧奨業務全般、効果測定とする。・対象者を、属性や過去の受診状況等によりグループ化によりグループ化し、効果的かつ効率的な勧奨業務を実施する。・茅ヶ崎医師会、他部署等と連携し、事業を実施する。・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。・広報やLINE、他の町事業で周知啓発していく。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none">・民間事業者による委託により受診勧奨を実施。・広報やポスターの掲示、LINEプッシュ通知、ちらしによる周知啓発の実施。・自己負担額の見直し。・みなし健診の実施。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none">・受診勧奨することで受診率の向上が見込まれる者を分析し、対象者とする。・対象者の特性別のグループ化において、過年度の医療機関受診状況を把握するために、レセプトデータも活用する。・効果的な通知回数の検討。・SMS(ショートメッセージサービス)の活用。・効果的な周知、啓発方法の検討。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none">・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。・他部署等の連携。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none">・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。・主管部門は保健師2名、管理栄養士1名が担当。今後体制の整備も検討。・他部署等の連携。
--

評価計画

アウトカム指標「特定健康診査受診率」は、法定報告における分子「特定健康診査受診者数」を分母「特定健康診査対象者数」で除して求める。受診率が高ければ、特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者等の早期発見ができるため、特定健康診査の効果が上がることの意味する。
--

事業番号: ②特定保健指導

事業の目的	特定保健指導の実施率向上、生活習慣病の発症予防と健康意識の向上
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導該当となった者
現在までの事業結果	平成20年度より特定保健指導開始。令和元年度までは特定保健指導参加勸奨の手紙等は出さずに、訪問を実施。令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の影響もあり、事前に手紙にて参加勸奨をしてから訪問を実施している。新型コロナウイルス感染症の影響で令和元年度は10.0%未満だったが、その後の実施率は徐々に上昇している。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	腹囲2cm・体重2kg減量者割合 (減量した者数/最終評価者)		20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	特定保健指導実施率	15.5%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%	21.0%	22.0%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導初回の日を平日と休日に実施する。 ・集団保健指導のみならず、個別保健指導にも注力する。 ・保健指導勸奨手紙にナッジ等を利用する。 ・アウトカム指標の腹囲2cm・体重2kg減量者割合(減量した者数/最終評価者)をポイントも考慮しながら効果的効率的に保健指導を実施する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査結果を事前に郵送し、特定保健指導判定値の該当者には結果説明会の案内文書を送付している。 ・特定保健指導対象者に対し、生活習慣病予防のため11月から翌年9月にかけて8回/年の教室を実施。 ・2月追加健診受診者に対して結果説明会を開催。 ・教室の参加が難しい人に対しては、個別保健指導を実施。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導結果説明会の開催を平日と休日に実施する。 ・集団保健指導のみならず、個別保健指導にも注力する。 ・保健指導勸奨手紙にナッジを利用する等の効果的な取組を検討。 ・アウトカム指標の腹囲2cm・体重2kg減量者割合(減量した者数/最終評価者)をポイントも考慮しながら効果的効率的に保健指導を実施する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 ・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 ・主管部門は保健師2名、管理栄養士1名が担当。今後体制の整備も検討。 ・他部署等の連携。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「特定保健指導実施率」は、法定報告における分子「特定保健指導終了者数」を分母「特定保健指導対象者数」で除して求める。実施率が高ければ、メタボリックシンドローム該当者等に適切な保健指導が実施できるため、特定保健指導の効果が上がることを意味する。</p>

事業番号: ③未治療者受診勧奨事業(高血圧者・糖尿病患者)

事業の目的	治療中断、未治療者の予防、改善
対象者	特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者
現在までの事業結果	特定健康診査の結果で、血圧又は血糖値がコントロール不良の被保険者に、受診確認、受診勧奨を電話や通知により実施。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	受診・通院再開率(受診・通院再開者/本人と話し、状況の確認ができた人)	57.1%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
アウトプット(実施量・率)指標	治療中断・未治療者の受診勧奨実施割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・優先順位をつけ、受診勧奨が必要な人を抽出することにより、効率も考えた受診勧奨を目指す。 ・勧奨時期についても健診の時期から離れすぎないように考慮し、効果的な受診勧奨時期の検討。 ・ナッジを利用し、通知内容を検討。 ・研修等に参加し、保健指導実施者の技術向上を目指す。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトと健診データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・当該対象者に医療機関への定期受診を促す電話を架電し、電話が通じないものへ通知文書発送する。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトと健診データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・当該対象者に医療機関への定期受診を促す電話を架電し、電話が通じないものへ通知文書発送する。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。 ・優先順位をつけ、受診勧奨が必要な人を抽出することにより、効率も考えた受診勧奨を目指す。 ・勧奨時期についても健診の時期から離れすぎないように考慮し、効果的な受診勧奨時期の検討。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 ・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 ・主管部門は保健師2名、管理栄養士1名が担当。今後体制の整備も検討。 ・他部署等の連携。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「受診・通院再開率」は、分子「受診・通院再開者」を分母「本人と話し、状況の確認ができた人」で除して求める。割合が高ければ、特定健康診査の結果に基づき、医療機関への受診が必要な者に、生活習慣病の早期治療の動機づけができるため、生活習慣病の重症化を抑制することを意味する。</p>
--

事業番号: ④糖尿病(性腎症)重症化予防事業

事業の目的	糖尿病(性腎症)重症化予防、新規人工透析患者の減少
対象者	・前年度特定健康診査及び医療機関未受診であり、過去4年間で特定健康診査において糖尿病基準に該当または糖尿病(性腎症)レセプトと判定された者 ・糖尿病基準はHbA1c6.5%以上又は空腹時血糖126mg/dl以上とする。
現在までの事業結果	令和2年度までは生活習慣病重症化予防を実施していたが、糖尿病に特化した保健指導を実施するため、令和3～4年度はかながわ糖尿病未病改善モデル事業を実施。令和5年度より糖尿病(性腎症)重症化予防事業を実施し、国保連合会の対象者リストを基に、国保データベース(KDB)システム等で対象者の状況を確認し、受診勧奨する優先順位や方法(文書、電話、面談、訪問等)を検討し、重症度に応じた保健指導を実施。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	糖尿病(性腎症)重症化予防事業対象者(中等度、重症)の新規人工透析患者数(人)	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
アウトカム(成果)指標	医療・健診につながった人の割合	6.9%	8.0%	8.0%	8.0%	8.0%	8.0%	8.0%
アウトプット(実施量・率)指標	文書・電話・面談保健指導実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・重症度に応じて優先順位や手法を検討し、効果的な保健指導を実施。 ・ナッジを利用し、通知内容を検討。 ・研修等に参加し、保健指導実施者の技術向上を目指す。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。 ・保健指導対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・令和元年度までは集団保健指導を実施、令和2年は新型コロナウイルス感染症の影響で個別指導を実施。令和3～4年はかながわ糖尿病未病改善モデル事業を実施し、県や国保連の助言を受けながら事業を実施し、令和5年度より糖尿病(性腎症)重症化予防事業となる。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。 ・保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・重症度に応じて優先順位や手法を検討し、対象者に合わせた効果的な保健指導を実施。 ・ナッジを利用し、通知内容を検討。 ・研修等に参加し、保健指導実施者の技術向上を目指す。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 ・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。 ・他機関等の連携。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 ・主管部門は保健師2名、管理栄養士1名が担当。今後体制の整備も検討。 ・他機関等の連携。
--

健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業

<p>アウトカム指標「新規人工透析患者」は、KDBシステムを活用し、3月末時点の人工透析患者のうち、当年度内に新規で透析移行した患者数を確認する。(国保連が抽出したデータを使用。)また、人工透析に至った起因疾患や、当該患者への保健指導の実施状況等も確認し、保健事業との相関を分析する。新規人工透析患者数の人数を把握することで、保健指導対象者の抽出方法、及び保健指導プログラムの適切性が検証できる。新規患者数が少なければ、健康寿命の延伸はもちろん、1人当たり500万円程度の医療費を抑制していることを意味する。</p>
--

事業番号:⑤高血圧症重症化予防

事業の目的	高血圧症重症化予防
対象者	前年度の特定健康診査結果で、収縮期血圧160mmHg以上かつ拡張期血圧100mmHg以上であり、eGFR60ml/分/1.73㎡以上の者
現在までの事業結果	令和2年度までは生活習慣病の重症化予防事業を実施していたが、令和3年度より高血圧に特化した重症化予防事業を実施。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	保健指導継続者の生活習慣改善が見込まれた率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトプット(実施量・率)指標	参加率	22.6%	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%
アウトプット(実施量・率)指標	保健指導終了率	85.7%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・ナッジを利用し、通知内容を検討。 ・研修等に参加し、保健指導実施者の技術向上を目指す。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果に基づきレセプトデータを確認して対象者を抽出している。 ・保健指導対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・対象者の抽出基準の見直し。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果と併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。 ・保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・効果的な保健指導を実施するため、教室内容を検討。 ・ナッジを利用し、通知内容を検討。 ・研修等に参加し、保健指導実施者の技術向上を目指す。 ・教室参加が難しい人には電話等で保健指導を行う。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 ・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。 ・他機関等の連携。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 ・主管部門は保健師2名、管理栄養士1名が担当。今後体制の整備も検討。 ・他機関等の連携。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「保健指導継続者の生活習慣改善が見込まれた率」は、分子「改善が見込まれた人」を分母「2回目保健指導参加者」で除して求める。割合が高ければ、生活習慣病の重症化を抑制することを意味する。</p>

事業番号: ⑥健康教育

事業の目的	被保険者の健康意識の向上
対象者	国民健康保険加入者・後期高齢者医療制度加入者
現在までの事業結果	健康教育として運動講座を実施。計画当初は対象者を保健指導利用者に限定していたが、参加人数の確保が難しいため、保健指導対象者を優先しつつ、希望者が参加できる体制にした。周知の方法については、引き続き広報、ホームページにて実施。教室の内容は毎年度好評である。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	生活に運動を取り入れようと思った割合 (終了後のアンケートで評価)	95.0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトプット (実施量・率) 指標	参加率	66.7%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・広報やホームページ、LINE等を利用して周知する。 ・講師と調整してより魅力的な教室づくりの実施。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・年1回の開催。 ・保健指導利用者と健康づくり事業参加者へ周知。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・年1回の開催。 ・保健指導利用者と健康づくり事業参加者へ周知。 ・広報やホームページ、LINE等を利用して周知する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育講師(健康運動指導士)1名。 ・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育講師(健康運動指導士)1名。 ・主管部門は保健師2名、管理栄養士1名が担当。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「生活に運動を取り入れようと思った割合」は、分子「生活に運動を取り入れようと思った人数」を分母「教室参加人数」で除して求める。割合が高ければ、健康意識の向上につながっていることが考えられる。</p>

事業番号: ⑦重複投薬者の健康管理事業

事業の目的	服薬、医療費の適正化 健康被害の防止
対象者	神奈川県国民健康保険団体連合会より抽出される「重複投薬者一覧表」(1か月内に、同一個人が同一薬効で3以上の医療機関で処方)を活用し、次に掲げる事項に該当する者のうち、レセプトを確認した上で保健師等と協議し決定する。 (1)薬効コード112催眠鎮静剤、114解熱鎮痛消炎剤及び117精神神経用剤の者で、2か月以上にわたり、重複投薬している者。また、その他、被保険者の受診歴の状況により、適正受診の勧奨の必要があると思われる者。
現在までの事業結果	茅ヶ崎医師会及び茅ヶ崎寒川薬剤師会の協力を得て、多くの種類の薬剤を長期で服用している高齢者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する事業として直営で実施。必要に応じて訪問や面談も実施。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標								
アウトプット (実施量・率) 指標	事業対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための 主な戦略	・茅ヶ崎医師会、茅ヶ崎寒川薬剤師会と協力体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
--------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を年1回郵送している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を年1回郵送する。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて茅ヶ崎医師会や茅ヶ崎寒川薬剤師会へ相談できる体制を整備。 ・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて茅ヶ崎医師会や茅ヶ崎寒川薬剤師会へ相談できる体制を整備。 ・主管部門は保健師2名、管理栄養士1名が担当。今後体制の整備も検討。 ・他部署等の連携。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「通知対象者の服薬状況の改善割合」は、KDBを活用し、対象者の通知前後の服薬状況を比較し、改善している者の割合を確認する。服薬状況の改善割合が高ければ、多くの薬を飲んでいることにより、薬の相互作用や飲み間違い・飲み忘れ等により引き起こされる有害事象(ポリファーマシー)のリスクが軽減できたことを意味する。</p>
--

事業番号:⑧ジェネリック医薬品普及啓発事業

事業の目的	普及啓発・促進と調剤費の抑制
対象者	現在使用している後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者
現在までの事業結果	平成24年度より神奈川県国民健康保険団体連合会に委託して実施し、ジェネリック医薬品個別差額通知を送付している。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	後発医薬品使用割合	80.1%	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、神奈川県国民健康保険団体連合会への委託により実施する。 ・茅ヶ崎医師会、茅ヶ崎寒川薬剤師会と共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県国民健康保険団体連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を送付している。 ・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより100円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。 ・通知は年2回実施している。 ・がん集団検診や食育ひろば等でジェネリック医薬品についての周知チラシの配布。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県国民健康保険団体連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を送付している。 ・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより100円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。 ・通知は年2回実施している。 ・がん集団検診や食育ひろば等でジェネリック医薬品についての周知チラシの配布。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて茅ヶ崎寒川薬剤師会へ相談できる体制を整備。 ・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて茅ヶ崎寒川薬剤師会へ相談できる体制を整備。 ・主管部門は健康づくり課とし保健師2名、管理栄養士1名が担当。今後体制の整備も検討。 ・他部署等の連携。

評価計画

<p>アウトカム指標「後発医薬品使用割合」は、神奈川県国民健康保険団体連合会から提供される帳票等を活用し、厚生労働省が保険者別の後発医薬品使用割合を毎年度2回(毎年9月診療分と3月診療分)公表することを踏まえ、結果を確認する。後発医薬品使用割合が高ければ、様々な臨床試験を通して後発医薬品と同等の安全性が確保されていることや後発医薬品の利用によって財政運営に寄与することが周知できていることを意味する。</p>

事業番号: ⑨医療費通知

事業の目的	医療給付状況の把握
対象者	寒川町国民健康保険の被保険者で医療機関にて受診された方
現在までの事業結果	医療費通知を年2回送付

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標								
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者への送付	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

医療費通知を年2回送付

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

医療費通知を年2回送付

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は保険年金課。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・主管部門は保険年金課。

評価計画

--

事業番号：⑩高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

事業の目的	健康寿命の延伸、介護医療費の削減を目指す
対象者	おおむね65歳以上
現在までの事業結果	健康づくり課・高齢介護課で横断的に実施

事業		担当者	令和5年度	令和6年度以降	
1.健診・医療・介護のデータ分析事業		保健師 事務職			
2.高齢者に対する個別支援 (ハイリスクアプローチ)	ア 低栄養防止・重症化予防の取組	口腔機能が低下している 高齢者への相談・指導			
	イ 重複・頻回受診者、重複服薬への相談・指導				
	ウ 状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスの接続				
3.通いの場等への積極的な関与 (ポピュレーションアプローチ)	ア フレイル予防の普及啓発、健康教育		保健師 管理栄養士 歯科衛生士 看護師 事務職等		
	イ フレイル状態にある高齢者に対し、心身の状態に即した保健指導、生活機能向上に向けた支援				
	ウ 健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨				
4.関係部署、団体等の連携調整					
5.進捗管理					

1.計画の評価及び見直し

(1)個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

(2)データヘルス計画全体の評価・見直し

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。

2.計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

3.個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

第2部
特定健康診査等実施計画(令和6年度～令和11年度)

第1章 特定健康診査等実施計画について

1.計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

寒川町国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

2.特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条を踏まえるとともに、「健康増進計画」及び「データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとします。

3.計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

4.データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1. 取り組みの実施内容

以下は、特定健康診査及び特定保健指導に係る、これまでの主な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・実施内容
特定健康診査		6月～8月に特定健康診査を実施。また、この期間受診できなかった人を対象に、令和元年度から2月に追加健診を実施。さらに令和2年度から特定健康診査受診者の費用負担を1,500円から500円に軽減した。
受診率向上 事業	受診促進	新規国保加入者に対して、国民健康保険加入の手続き時に特定健康診査の案内を行い、申し込みに応じて受診券を発行した。
	未受診者 勧奨	令和2年度から、特定健康診査の受診履歴や健診結果、問診票等のデータを分析し、送付対象者を決定。ナッジ理論を活用した勧奨ハガキを送付した。令和5年度に関しては、SMS勧奨や受診勧奨ハガキに二次元コードを掲載する取り組みを新たに実施した。
	周知啓発	町広報への掲載やポスターの掲示を行い、特定健診の周知啓発を行った。令和2年度から開始した未受診者勧奨事業に伴い、ポスターの掲示は中止した。LINEによるプッシュ通知を開始し、6～8月の健診実施期間に2回、2月の追加健診実施期間に1回の通知を行った。また、商工会と連携を図って受診勧奨やみなし健診の周知啓発を行った。
	みなし健診	受診券送付時に案内チラシの同封や商工会へみなし健診の周知啓発を行った。

【特定保健指導】

事業分類	取り組み・実施内容
特定保健指導	特定保健指導利用勧奨のため、特定健診の結果からメタボリックシンドロームの対象者を選定し、対象者への案内通知の送付、電話や訪問による利用勧奨を行った。特定保健指導対象者に対し、生活習慣病発症予防のため11月から翌年9月にかけて8回/年の教室を実施。それとは別に2月追加健診受診者に対して結果説明会を開催した。また教室の参加が難しい人に対しては、個別保健指導を行った。

2.特定健康診査の受診状況

以下は、平成20年度から令和4年度における、特定健康診査の受診状況を示したものです。

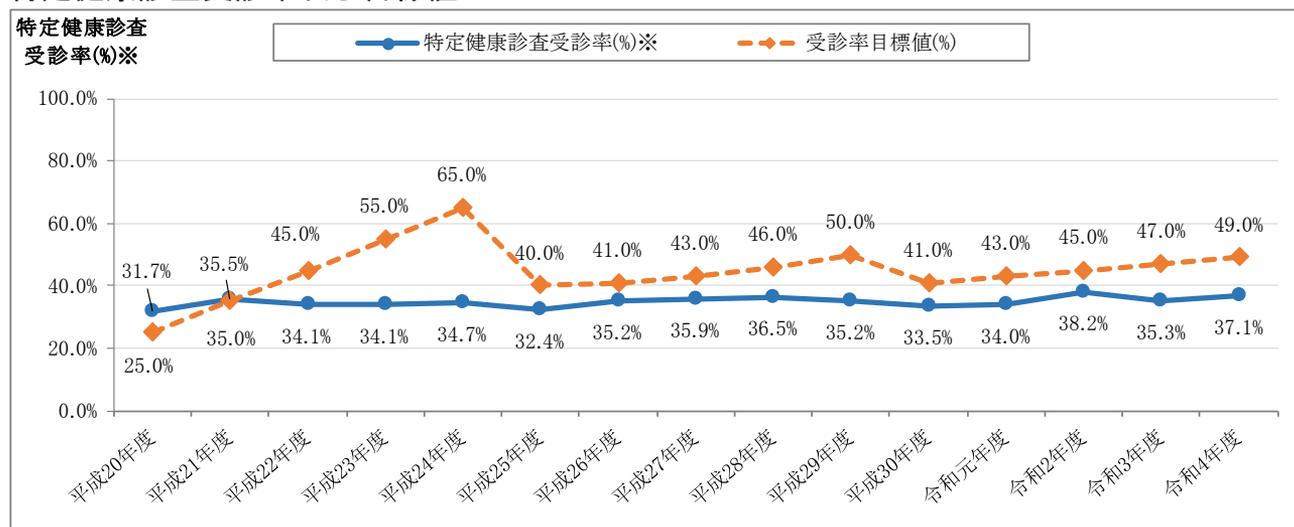
特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	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	平成29年度
特定健康診査受診率(%)※	31.7%	35.5%	34.1%	34.1%	34.7%	32.4%	35.2%	35.9%	36.5%	35.2%
受診率目標値(%)	25.0%	35.0%	45.0%	55.0%	65.0%	40.0%	41.0%	43.0%	46.0%	50.0%

	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%	

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。

特定健康診査受診率及び目標値



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。

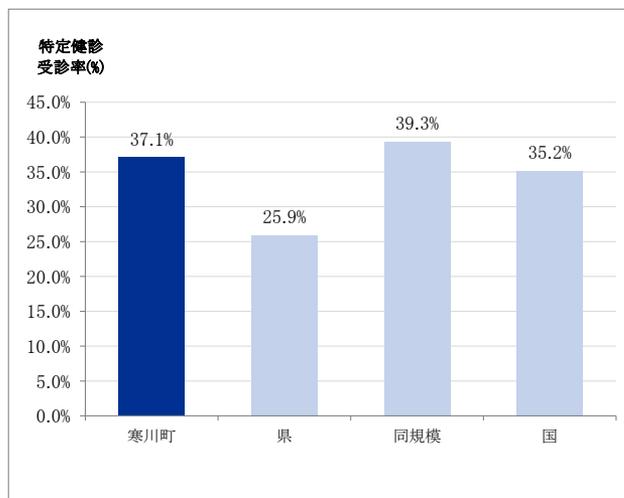
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査の受診率は以下のとおりです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
寒川町	37.1%
県	25.9%
同規模	39.3%
国	35.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



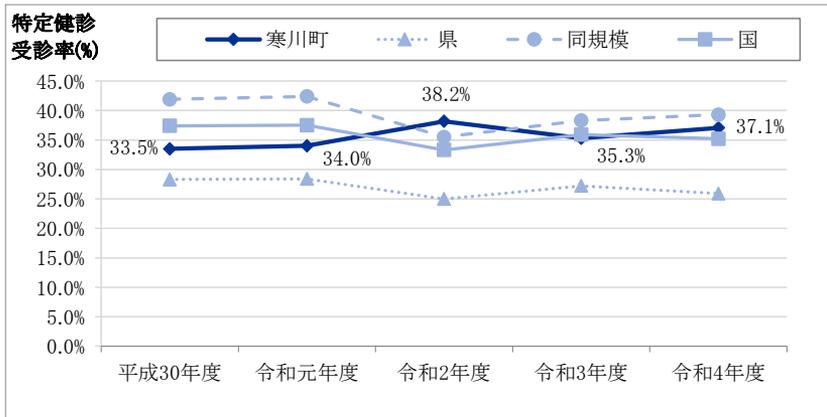
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率37.1%は平成30年度33.5%より3.6ポイント増加しています。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	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	33.5%	34.0%	38.2%	35.3%	37.1%
県	28.3%	28.4%	25.0%	27.2%	25.9%
同規模	41.9%	42.4%	35.5%	38.3%	39.3%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

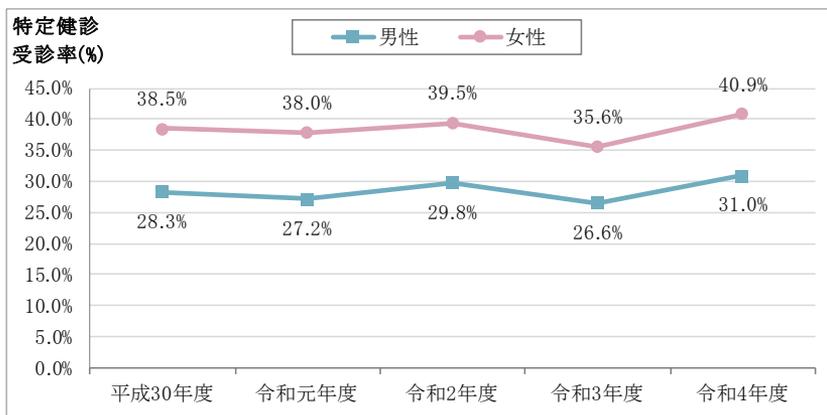
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率31.0%は平成30年度28.3%より2.7ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率40.9%は平成30年度38.5%より2.4ポイント増加しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

3.特定保健指導の実施状況

以下は、平成20年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

特定保健指導実施率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	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	平成29年度
特定保健指導実施率(%)※	26.7%	16.3%	11.7%	7.7%	27.6%	13.8%	17.0%	22.2%	17.9%	11.7%
実施率目標値(%)	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	15.0%	16.0%	18.0%	21.0%	25.0%

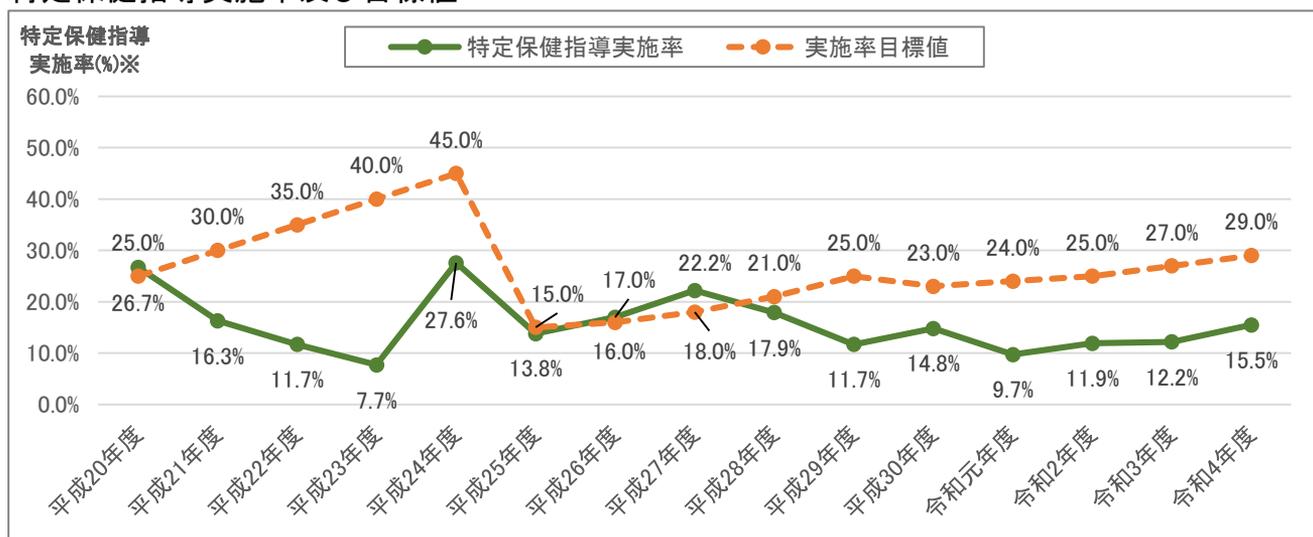
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定保健指導対象者数(人)	291	269	361	304	283	事業実施中
特定保健指導利用者数(人)	47	30	45	38	48	
特定保健指導実施者数(人)※	43	26	43	37	44	
特定保健指導実施率(%)※	14.8%	9.7%	11.9%	12.2%	15.5%	
実施率目標値(%)	23.0%	24.0%	25.0%	27.0%	29.0%	

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。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※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終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものです。

積極的支援実施状況

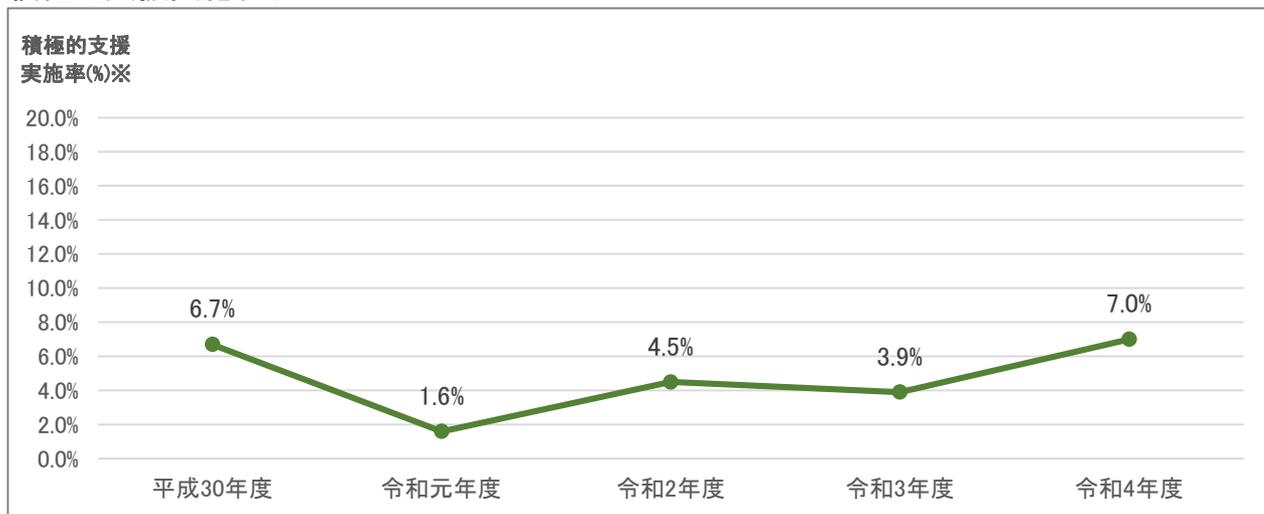
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
積極的支援対象者数(人)	60	62	89	76	71	事業実施中
積極的支援利用者数(人)	7	2	6	3	8	
積極的支援実施者数(人)※	4	1	4	3	5	
積極的支援実施率(%)※	6.7%	1.6%	4.5%	3.9%	7.0%	

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況

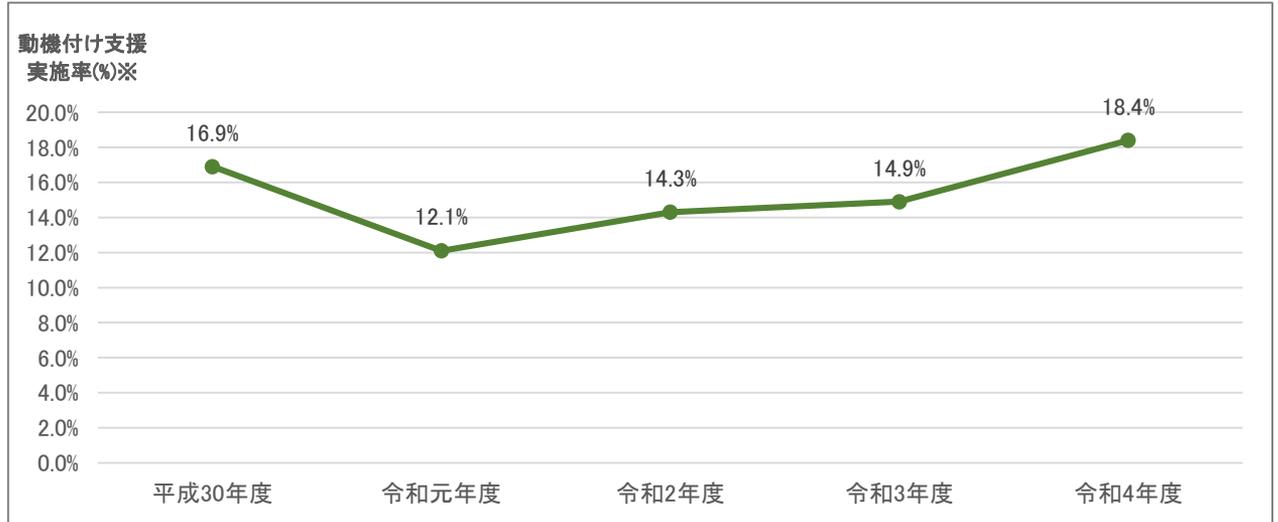
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
動機付け支援対象者数(人)	231	207	272	228	212	事業実施中
動機付け支援利用者数(人)	40	28	39	35	40	
動機付け支援実施者数(人)※	39	25	39	34	39	
動機付け支援実施率(%)※	16.9%	12.1%	14.3%	14.9%	18.4%	

動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

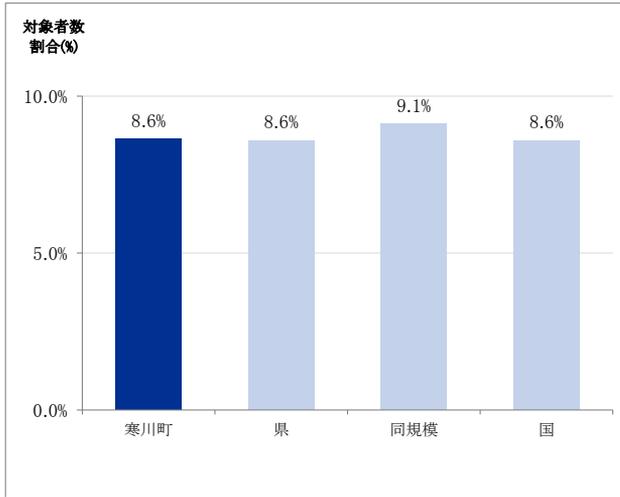
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	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	特定保健指導実施率
寒川町	8.6%	2.9%	11.5%	15.5%
県	8.6%	2.5%	11.0%	2.6%
同規模	9.1%	2.8%	11.9%	16.1%
国	8.6%	2.7%	11.3%	9.5%

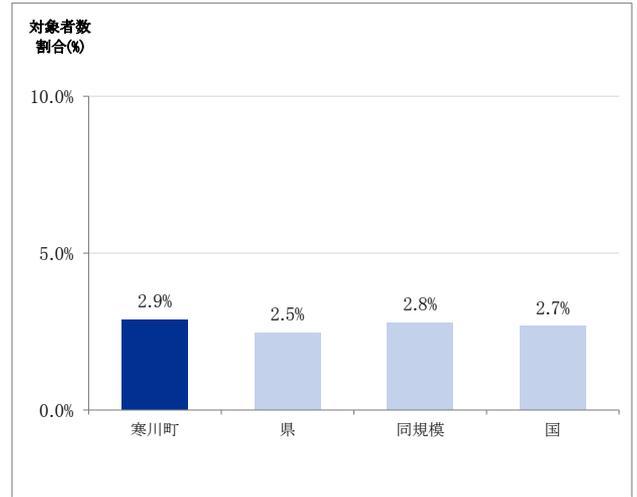
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



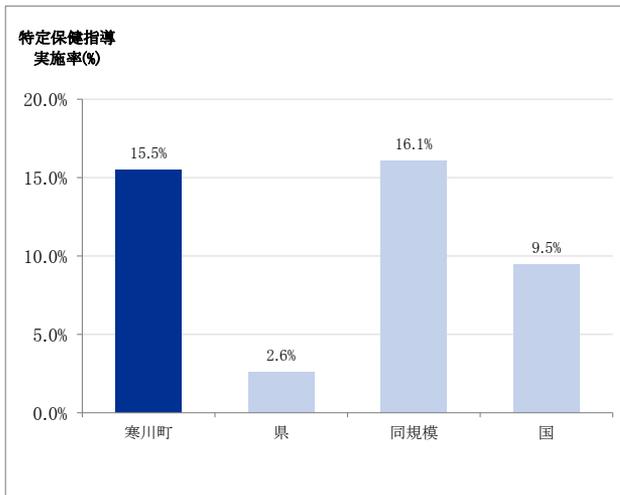
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率15.5%は平成30年度14.8%より0.7ポイント増加しています。

年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	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	9.1%	8.3%	9.7%	9.1%	8.6%
県	9.1%	8.9%	9.0%	9.1%	8.6%
同規模	9.6%	9.5%	9.5%	9.4%	9.1%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

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%
同規模	2.8%	2.8%	2.6%	2.8%	2.8%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

年度別 支援対象者数割合

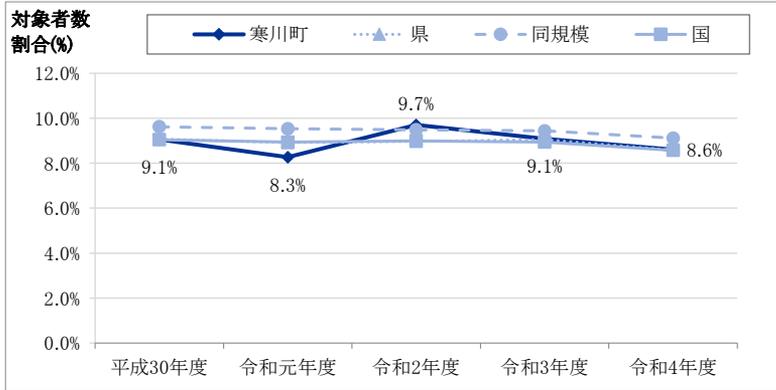
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
寒川町	11.4%	10.7%	12.9%	12.1%	11.5%
県	11.5%	11.3%	11.4%	11.7%	11.0%
同規模	12.5%	12.3%	12.1%	12.2%	11.9%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	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	14.8%	9.7%	11.9%	12.2%	15.5%
県	7.3%	7.1%	8.7%	8.4%	2.6%
同規模	37.5%	39.6%	36.9%	37.7%	16.1%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

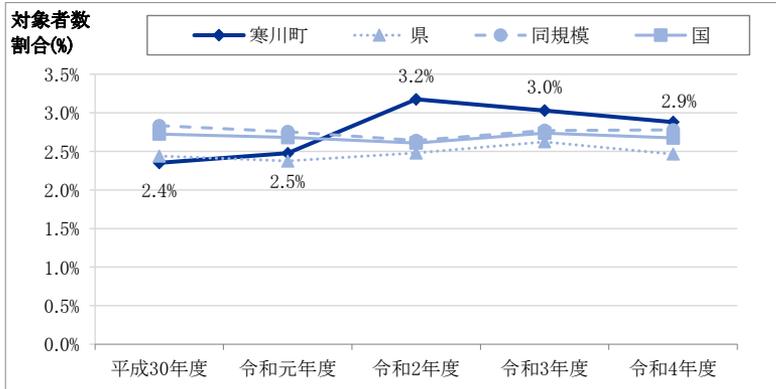
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



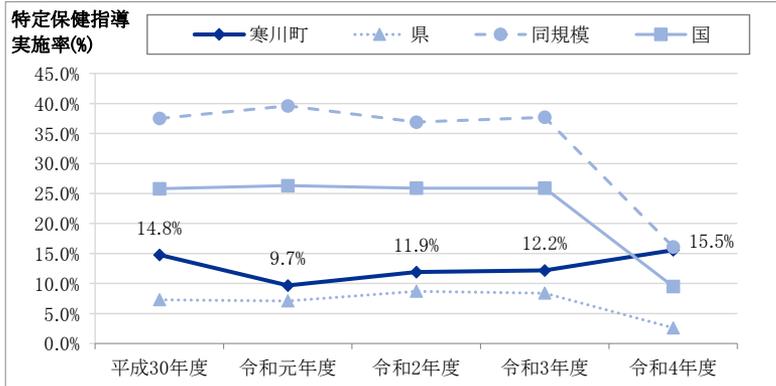
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



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 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

4.メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。基準該当は16.1%、予備群該当は13.4%です。

メタボリックシンドローム該当状況

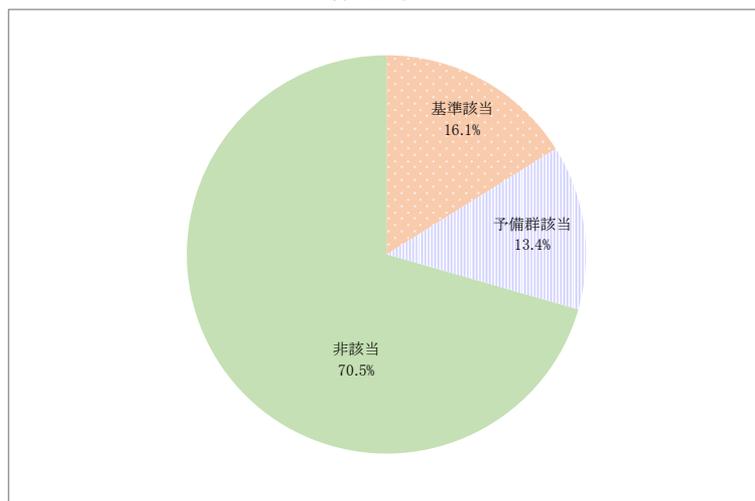
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	2,484	400	332	1,752	0
割合(%) ※	-	16.1%	13.4%	70.5%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

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)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が ≥ 110 mg/dl以上
- ②脂質:中性脂肪 150 mg/dl以上 または HDLコレステロール 40 mg/dl未満
- ③血圧:収縮期血圧 130 mmHg以上 または 拡張期血圧 85 mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

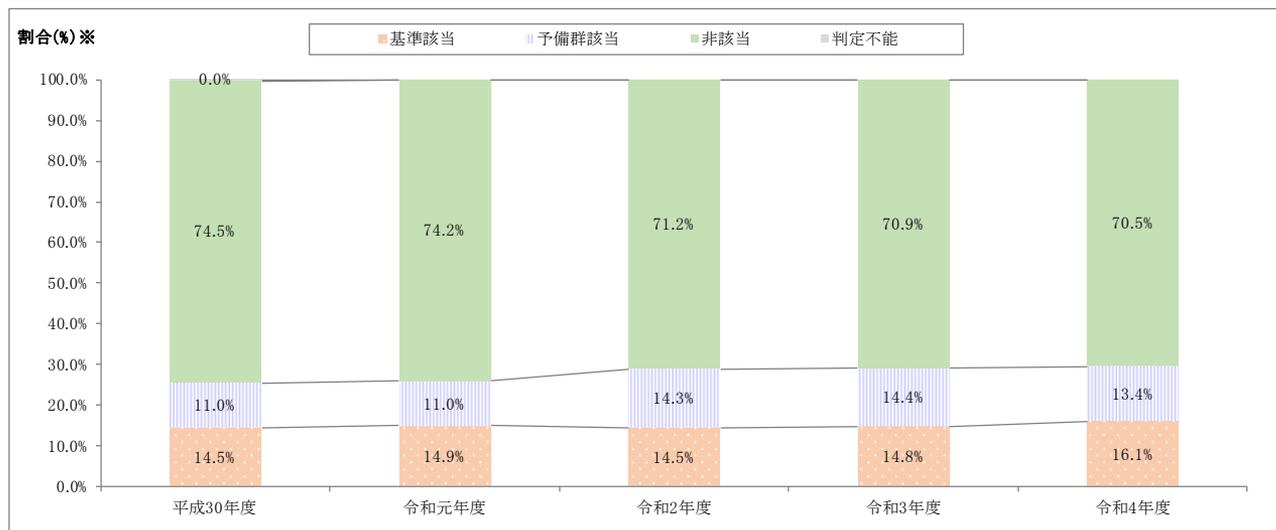
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当16.1%は平成30年度14.5%より1.6ポイント増加しており、予備群該当13.4%は平成30年度11.0%より2.4ポイント増加しています。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	2,242
令和元年度	2,268
令和2年度	2,622
令和3年度	2,432
令和4年度	2,484

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
平成30年度	324	14.5%	246	11.0%	1,671	74.5%	1	0.0%
令和元年度	337	14.9%	249	11.0%	1,682	74.2%	0	0.0%
令和2年度	381	14.5%	375	14.3%	1,866	71.2%	0	0.0%
令和3年度	359	14.8%	349	14.4%	1,724	70.9%	0	0.0%
令和4年度	400	16.1%	332	13.4%	1,752	70.5%	0	0.0%

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。

5.前期計画の評価と考察

(1)現状のまとめと目標に対する達成状況

分類	指標	状況
特定健康診査	特定健康診査受診率 受診勧奨率	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。
特定保健指導	特定保健指導実施率 特定保健指導初回参加率 体重3kg以上の減少または 検査結果数値の改善状況	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。特定保健指導勧奨通知を送付後に訪問で教室の参加を促している。その際に、教室に参加が難しい場合には、その場で保健指導を実施するようにしたため、影響が出ていると考えられる。 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。効果的な取組であったため、今後も継続していく。

(2)事業実施体制の評価

分類	状況
職員体制	現在保健師2名、管理栄養士1名で事業の運営を行っているが、他の事業も請け負っている。事業の実施において、結果を出すためにはマンパワーの確保が必要。
機構改革	令和2年度から機構改革により、健康づくり課で健康に関する事業がまとまった。そのため、成人の健康診査や特定健康診査、高齢者健康診査を一つの課で行うことで、連携をとり一体的に事業を運営できている。国民健康保険事業については、保険年金課とも連携をとりながら実施している。
医師会との連携	年2回実施の町内医師会会員が集まる保健医療懇談会で事業の周知・報告し、助言を受けている。 医師からの受診勧奨を推進するため、受診勧奨資材を作成。病院に通院している人に対して、医師からの特定健康診査・特定保健指導の周知啓発、受診勧奨を実施している。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものです。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の57.4%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の42.2%です。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	2,484	34.0%	1,790,695	121,074,461	122,865,156
健診未受診者	4,816	66.0%	5,305,209	202,330,414	207,635,623
合計	7,300		7,095,904	323,404,875	330,500,779

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	58	2.3%	1,425	57.4%	1,425	57.4%	30,874	84,965	86,221
健診未受診者	182	3.8%	2,024	42.0%	2,031	42.2%	29,150	99,966	102,233
合計	240	3.3%	3,449	47.2%	3,456	47.3%	29,566	93,768	95,631

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)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

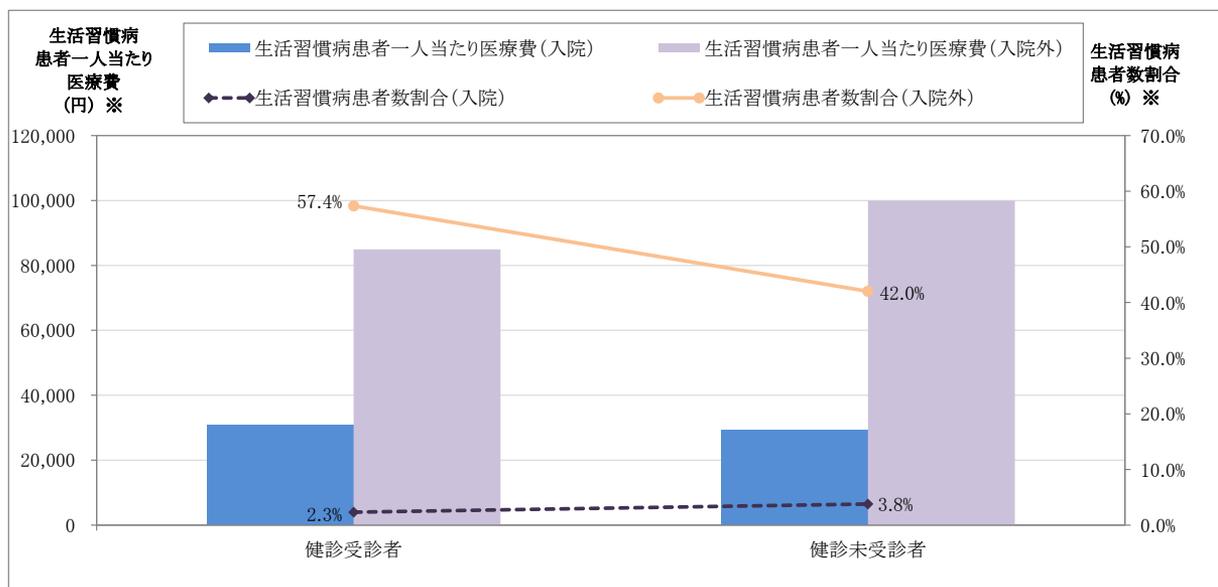
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合。

2.特定保健指導対象者に係る分析

(1)保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものです。積極的支援対象者割合は2.9%、動機付け支援対象者割合は8.7%です。

保健指導レベル該当状況

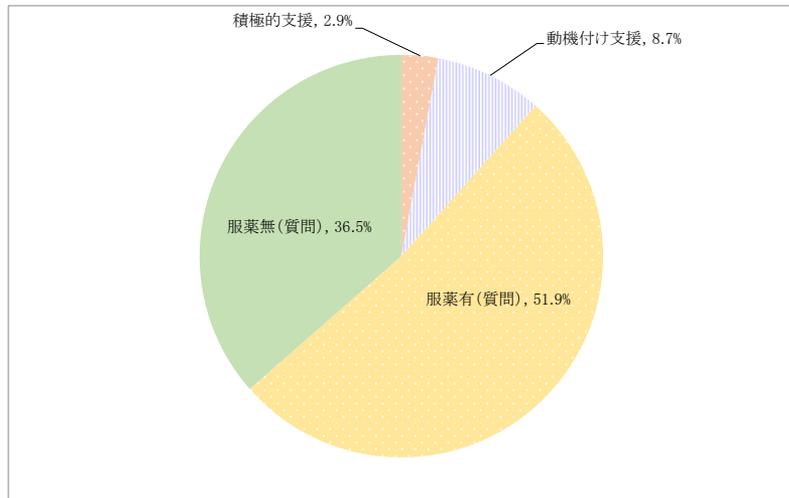
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	2,484	288	73	215	1,290	906	0
割合(%) ※	-	11.6%	2.9%	8.7%	51.9%	36.5%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖：空腹時血糖が 100mg/dl 以上 または $\text{HbA1c(NGSP値)}5.6\%$ 以上
(空腹時血糖及び HbA1c(NGSP値) の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上 または $\text{HDLコレステロール}40\text{mg/dl}$ 未満
- ③血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上 または 拡張期血圧 85mmHg 以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

以下は、保健指導レベル該当状況を年齢階層別に示したものです。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	77	22	12	15.6%	10	13.0%
45歳～49歳	107	27	15	14.0%	12	11.2%
50歳～54歳	135	35	21	15.6%	14	10.4%
55歳～59歳	131	19	10	7.6%	9	6.9%
60歳～64歳	236	25	13	5.5%	12	5.1%
65歳～69歳	561	62	2	0.4%	60	10.7%
70歳～	1,237	98	0	0.0%	98	7.9%
合計	2,484	288	73	2.9%	215	8.7%

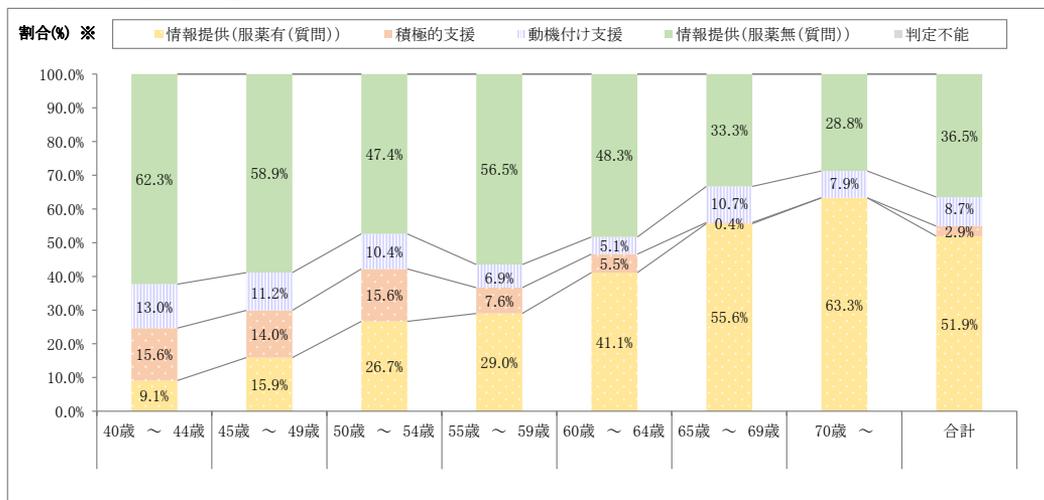
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	77	7	9.1%	48	62.3%	0	0.0%
45歳～49歳	107	17	15.9%	63	58.9%	0	0.0%
50歳～54歳	135	36	26.7%	64	47.4%	0	0.0%
55歳～59歳	131	38	29.0%	74	56.5%	0	0.0%
60歳～64歳	236	97	41.1%	114	48.3%	0	0.0%
65歳～69歳	561	312	55.6%	187	33.3%	0	0.0%
70歳～	1,237	783	63.3%	356	28.8%	0	0.0%
合計	2,484	1,290	51.9%	906	36.5%	0	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

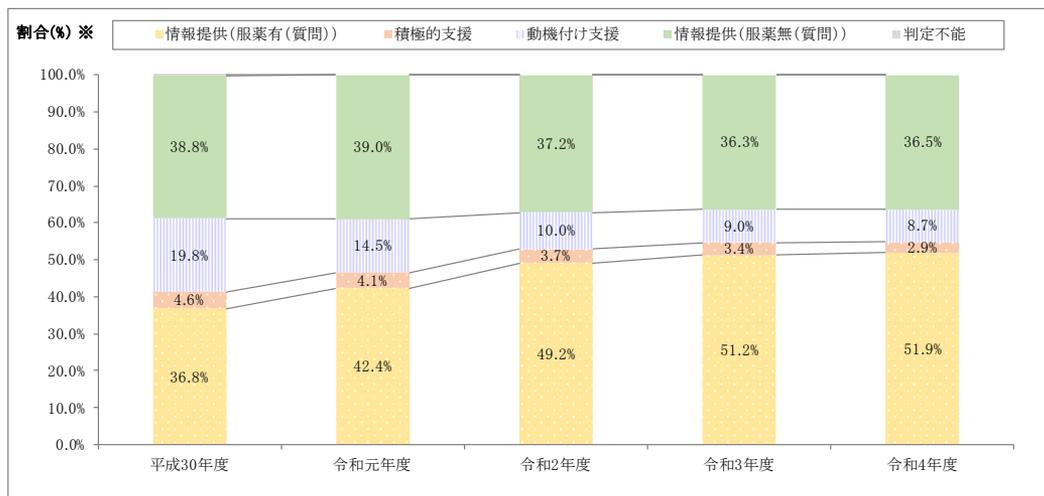
以下は、平成30年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合2.9%は平成30年度4.6%から1.7ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合8.7%は平成30年度19.8%から11.1ポイント減少しています。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	2,242	547	104	4.6%	443	19.8%
令和元年度	2,268	423	94	4.1%	329	14.5%
令和2年度	2,622	357	96	3.7%	261	10.0%
令和3年度	2,432	302	82	3.4%	220	9.0%
令和4年度	2,484	288	73	2.9%	215	8.7%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	2,242	824	36.8%	870	38.8%	1	0.0%
令和元年度	2,268	961	42.4%	884	39.0%	0	0.0%
令和2年度	2,622	1,290	49.2%	975	37.2%	0	0.0%
令和3年度	2,432	1,246	51.2%	884	36.3%	0	0.0%
令和4年度	2,484	1,290	51.9%	906	36.5%	0	0.0%

年度別 保健指導レベル該当状況



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。

(2)特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものです。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			288人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	10人	73人 25%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	18人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	2人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	2人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	6人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	11人	
	●		●			血糖＋脂質	8人	
	●	●	●			血圧＋脂質	6人	
	●			●		血糖＋喫煙	5人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	4人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	0人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	5人	215人 75%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	23人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	8人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	4人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	41人	
	●		●			血糖＋脂質	12人	
	●	●	●			血圧＋脂質	9人	
	●			●		血糖＋喫煙	3人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	4人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●					血糖	38人	
		●				血圧	51人	
			●		因子数0	脂質	15人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

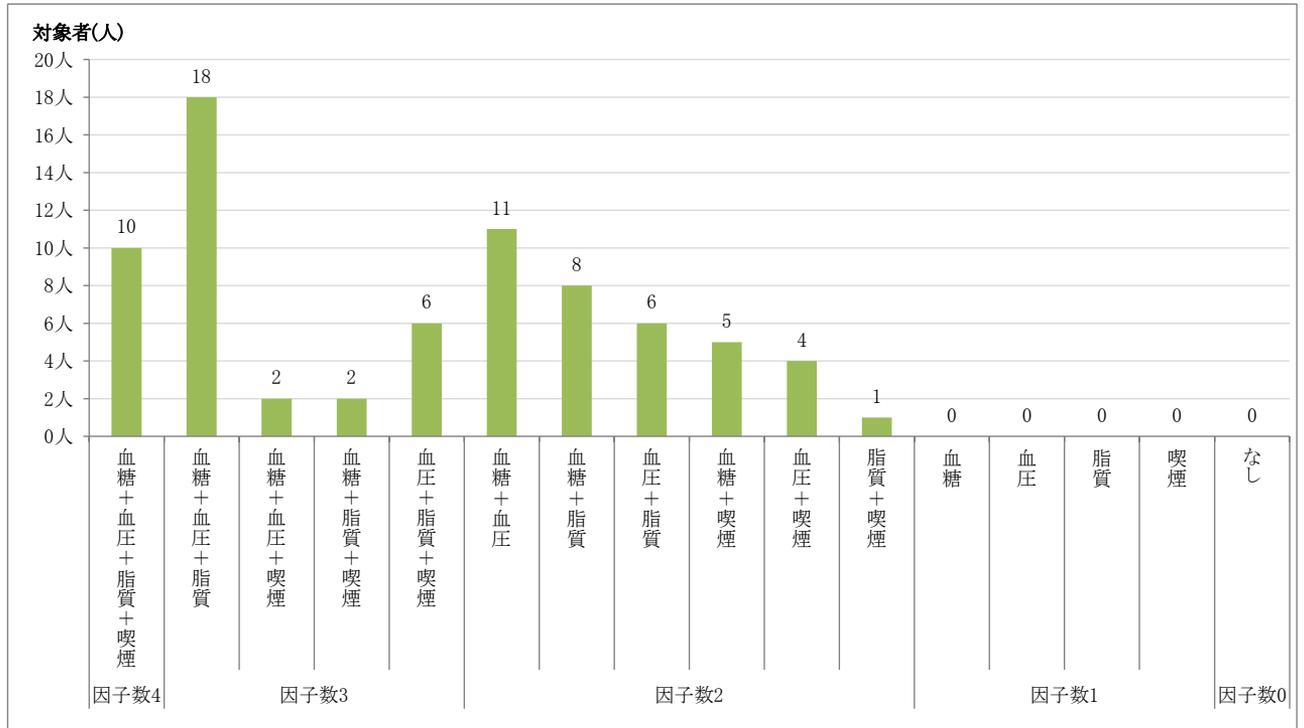
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合がある。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

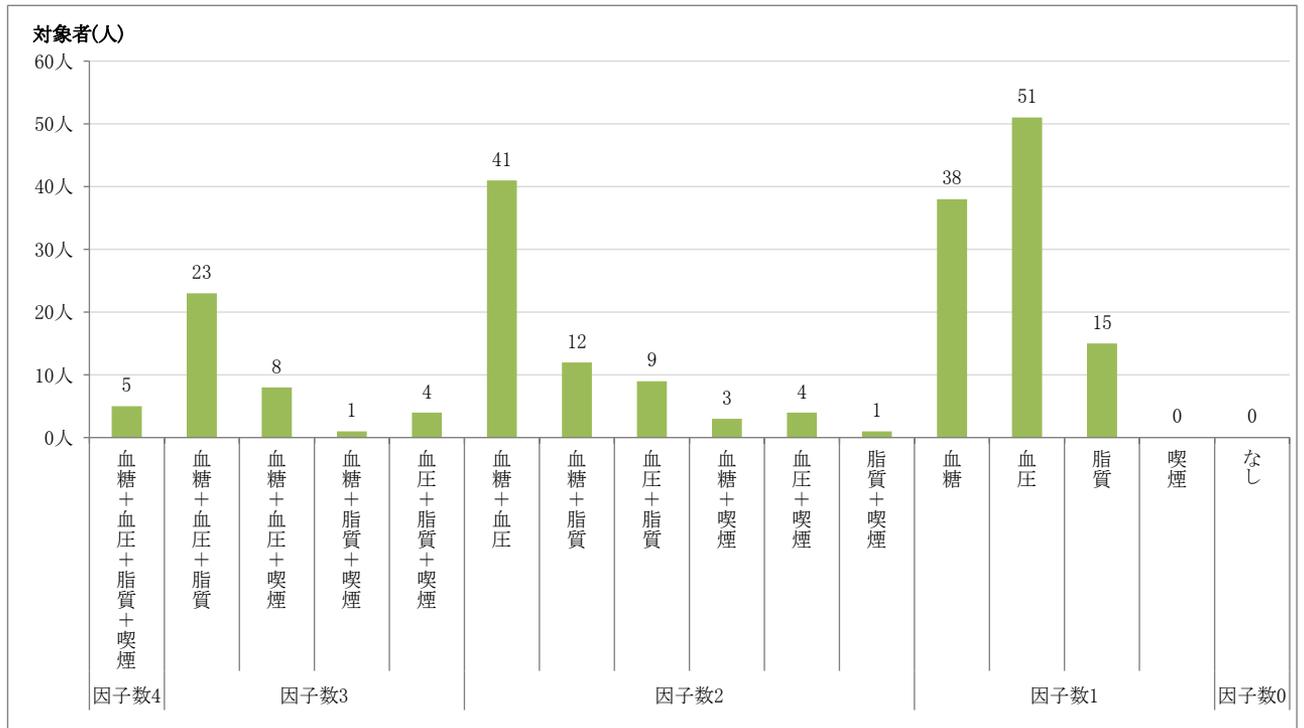
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

(3)特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類しました。以下は各分類の生活習慣病医療費について比較した結果を示したものです。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要です。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	288	2,515	2,613,012	2,615,527	1	60	60
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	906	23,534	2,604,980	2,628,514	3	88	88
	情報提供 (服薬有(質問))	1,290	1,764,646	115,856,469	117,621,115	54	1,277	1,277

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	288	2,515	43,550	43,592
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	906	7,845	29,602	29,869
	情報提供 (服薬有(質問))	1,290	32,679	90,726	92,107

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)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

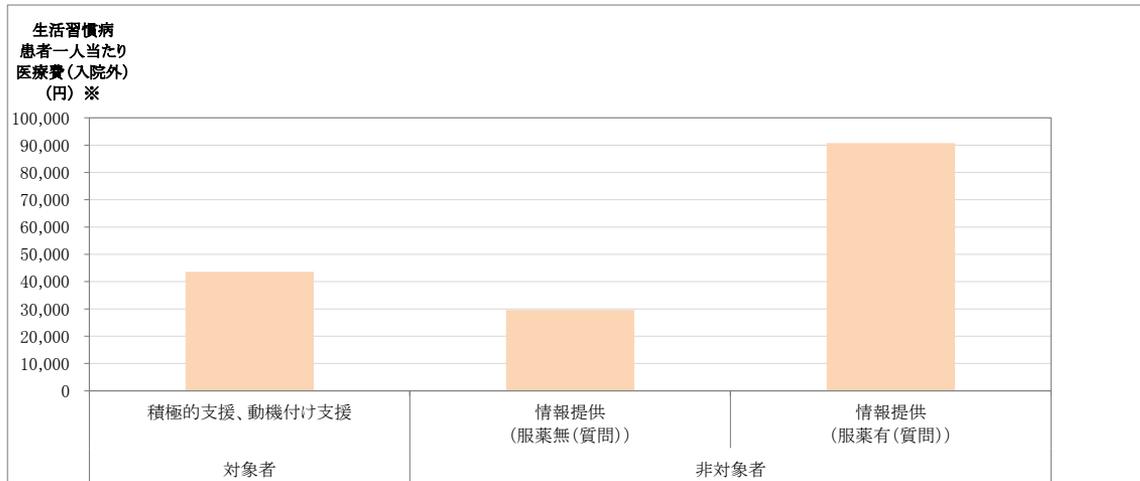
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…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)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費。

第4章 特定健康診査等実施計画

1.目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしています。本町においては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.対象者数推計

(1)特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	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
特定健康診査対象者数(人)	5,765	5,436	5,118	4,855	4,649	4,466
特定健康診査受診率(%) (目標値)	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
特定健康診査受診者数(人)	2,306	2,229	2,150	2,088	2,046	2,010

※見込み人数、及び割合は法定報告値よりコーホート変化率法を用いて算出。

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		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 対象者数(人)	40歳～64歳	2,541	2,445	2,362	2,272	2,226	2,136
	65歳～74歳	3,224	2,991	2,756	2,583	2,423	2,330
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	799	802	809	810	826	819
	65歳～74歳	1,507	1,427	1,341	1,278	1,220	1,191

※見込み人数、及び割合は法定報告値よりコーホート変化率法を用いて算出。

(2)特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	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
特定保健指導対象者数(人)	307	298	291	285	281	277
特定保健指導実施率(%)(目標値)	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%	21.0%	22.0%
特定保健指導実施者数(人)	52	54	55	57	59	61

※見込み人数、及び割合は法定報告値よりコーホート変化率法を用いて算出。

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

		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	
積極的支援	対象者数(人) 40歳～64歳	100	99	99	97	97	95	
	実施者数(人) 40歳～64歳	16	18	19	19	21	21	
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	68	68	68	68	68	67
		65歳～74歳	139	131	124	120	116	115
	実施者数(人)	40歳～64歳	7	8	8	10	10	11
		65歳～74歳	29	28	28	28	28	29

※見込み人数は法定報告値よりコーホート変化率法を用いて算出。

3.実施方法

(1)特定健康診査

①対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とします。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとします。

②実施方法

ア.実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施します。

イ.実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」「追加項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施します。

■基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

■追加項目(全員に実施)

尿検査	尿酸
-----	----

■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

ウ.実施時期

6月から8月に実施します。左記時期に受けられなかった人に対して2月に追加健診を実施します。

エ.案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送します。また、広報やホームページ、LINE等で周知を図ります。

(2)特定保健指導

①対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出します。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととします。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施します。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク		喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40歳-64歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②脂質:空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上) または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

②実施方法

ア.実施場所

町が直営で実施します。

イ.実施内容

保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施します。第4期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されています。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとします。

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接または通信手段を利用して行う。

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせで行う。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" data-bbox="257 1207 1310 1491"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> プロセス評価 <table border="1" data-bbox="257 1551 1310 1696"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 </td> </tr> </table>	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 						

ウ.実施時期

11月から翌年9月まで実施します。

エ.案内方法

対象者に対して、案内通知の送付や電話、訪問にて利用勧奨を行います。

4.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。

第5章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行います。

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とあります。主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図ります。

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。

4.他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、庁内連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとします。

5.実施体制の確保及び実施方法の改善

(1)実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努めます。

(2)特定保健指導の実施方法の改善

①アウトカム評価の導入による「見える化」

特定保健指導対象者の行動変容に係る情報等を収集し、保険者がアウトカムの達成状況等を把握、要因の検討等を行い、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みの構築が重要であるため、特定保健指導の「見える化」を推進します。

②ICTを活用した特定保健指導の推進

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とします。ICT活用の推進に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参照し、ICT環境やICTリテラシーの確認・確保等、ICT活用に係る課題に留意して対応するものとして、今後検討していきます。