

宇治田原町国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画



令和6年3月
宇治田原町

はじめに	4
計画期間	6
個人情報の取扱い	6
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1.計画の趣旨	8
(1)背景	8
(2)計画の位置づけ	8
2.実施体制・関係者連携	9
(1)保険者内の連携体制の確保	9
(2)関係機関との連携	9
3.計画の評価及び見直し	9
(1)個別の保健事業の評価・見直し	9
(2)データヘルス計画全体の評価・見直し	9
4.計画の公表・周知	9
5.データ分析期間	10
第2章 地域の概況	
1.地域の特性	11
(1)人口構成	11
(2)平均余命と平均自立期間	12
(3)被保険者構成	14
(4)国保加入状況	15
(5)医療アクセスの状況	16
(6)死亡の状況	17
第3章 過去の取り組みの考察	
1.第2期データヘルス計画全体の評価	19
2.各事業の達成状況	20
第4章 健康・医療情報等の分析	
1.医療費の分析	22
(1)一人当たりの医療費	22
(2)医療費の状況	23
(3)疾病別医療費	24
(4)高額レセプトの状況	26
(5)要介護(支援)認定者の状況	28
2.健診結果の分析	31
(1)特定健康診査の受診状況	31
(2)特定健診結果情報	32
(3)メタボリックシンドローム該当状況	35
(4)特定保健指導の実施状況	36

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	37
	2.健康課題を解決するための個別の保健事業	38
	(1)保健事業一覧	38
	(2)各事業の実施内容と評価方法	39
	地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	41
第2部	第4期特定健康診査等実施計画	
第1章	特定健康診査等実施計画について	
	1.目標	43
	2.対象者数推計	43
	(1)特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	43
	(2)特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	44
	3.実施方法	45
	(1)特定健康診査	45
	(2)特定保健指導	46
第2章	その他	
	1.特定健康診査等実施計画の公表及び周知	49
	2.特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	49
	(1)評価	49
	(2)計画の見直し	49
	3.他の健診との連携	49
	4.実施体制の確保及び実施方法の改善	49
	(1)実施体制の確保	49
	(2)アウトカム評価による「見える化」	49

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る。またそのためには、「次世代を含めたすべ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している。健康寿命の延伸は社会全体の課題であるが、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、目標達成に向けて地方自治体が担う役割は大きくなっている。

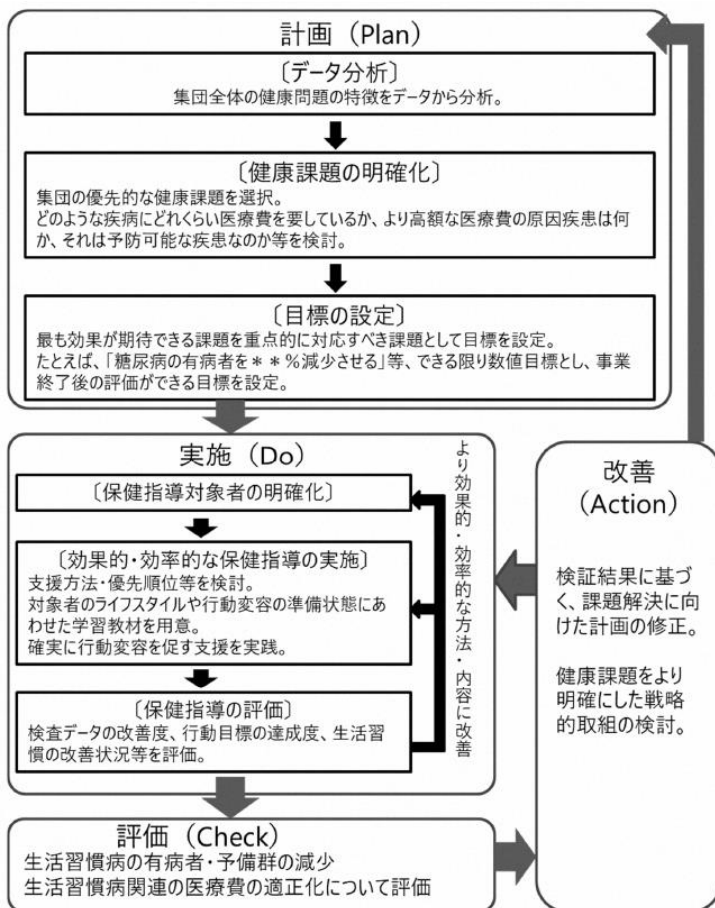
また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化した。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出た。一方、コロナ禍をきっかけとして、オンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、現在は大きな転換期にある。

宇治田原町国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきた。「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、「特定健康診査等実施計画」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る。

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、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

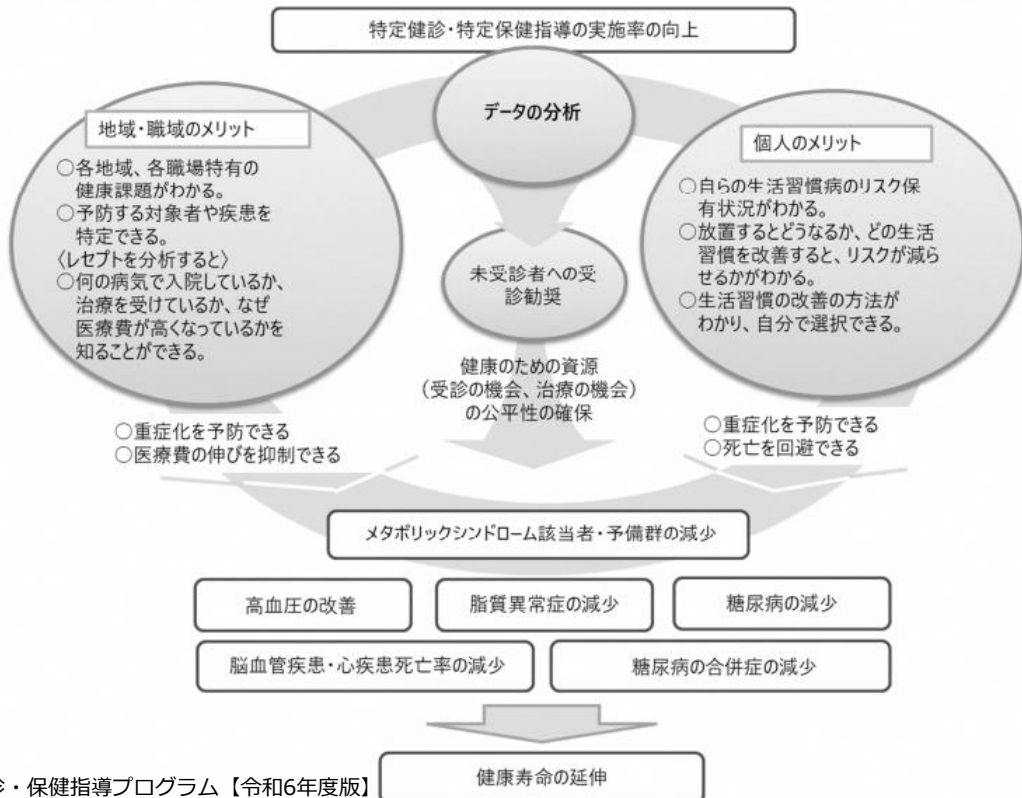
計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	第3期データヘルス計画	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率的かつ効果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	第4期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



特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動

—特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、国民健康づくり運動を着実に推進—



計画期間

計画期間は、国の方針や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年間とする。

令和5年度	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	令和12年度
第2期	第3期	第3期	第3期	第3期	第3期	第3期	第4期
第3期データヘルス計画							次期計画
第4期特定健康診査等実施計画							
		中間評価			見直し		

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する。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する。

(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う。

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する。

(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する。

第1部
第3期データヘルス計画

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る。

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る。本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果と評価等を踏まえ、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ある。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する。

※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ある。

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、特定健康診査等実施計画等)と調和のとれた内容とする。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、理解を図るものとする。

2.実施体制・関係者連携

(1)保険者内の連携体制の確保

宇治田原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、府(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、国保担当所管が主体となって行う。また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、保健衛生、後期高齢者医療や介護保険、生活保護担当所管等と連携してそれぞれの健康課題を共有し、それらも踏まえて保健事業を展開する。

国保担当所管は、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、体制を確保する。

(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・協力が重要となる。共同保険者である京都府のほか、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、歯科医師会等の保健医療関係者、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、連携強化に努める。

3.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する。

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る。

(2)データヘルス計画全体の評価・見直し

①評価の時期

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年度に最終評価を行う。

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う。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、他保険者との連携・協力体制の整備に努める。

4.計画の公表・周知

本計画は、ホームページで公表するほか多くの機会を通じて周知・啓発を図る。また目的達成状況の公表に努めるものとする。

5.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

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

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

令和2年度～令和4年度(3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

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)人口構成

令和4年度の高齢化率(65歳以上)は30.2%であり、令和2年度26.7%より3.5ポイント上昇している。府・国をわずかに上回る。

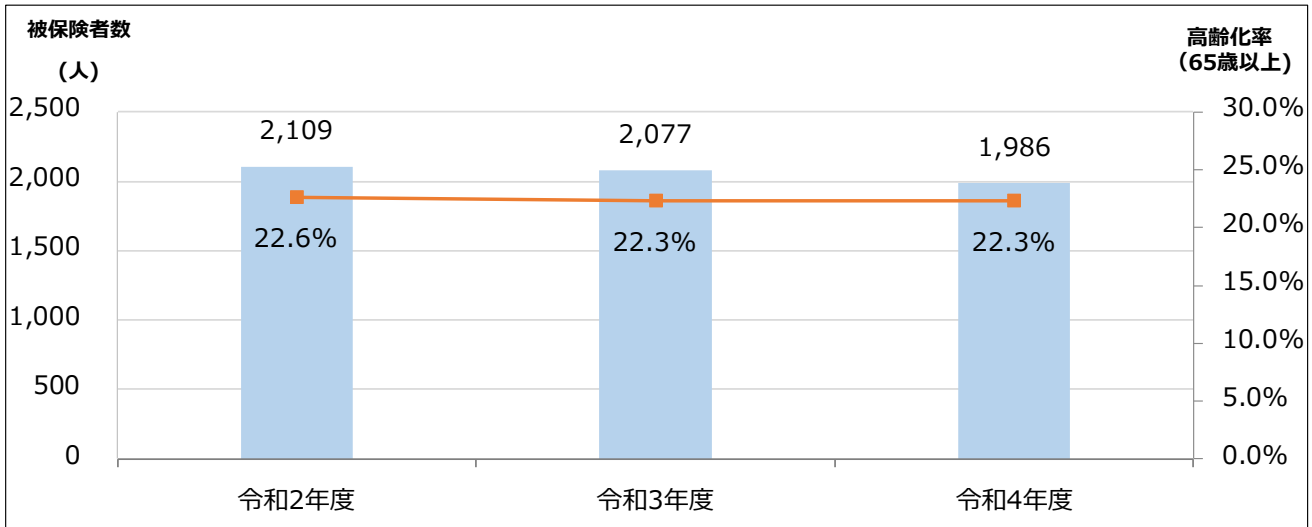
年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	出生率	死亡率
宇治田原町	令和2年度	9,316	26.7%	5.7	9.1
	令和3年度	9,316	26.7%	5.7	9.1
	令和4年度	8,887	30.2%	3.8	11.4
府	令和2年度	2,556,825	27.5%	7.7	10.0
	令和3年度	2,556,825	27.5%	7.7	10.0
	令和4年度	2,495,174	29.4%	6.6	10.8
国	令和2年度	125,640,987	26.6%	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	6.8	11.1

※「府」は京都府を指す。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」

※数値は5年毎に行われる「国勢調査人口等基本集計」より引用。



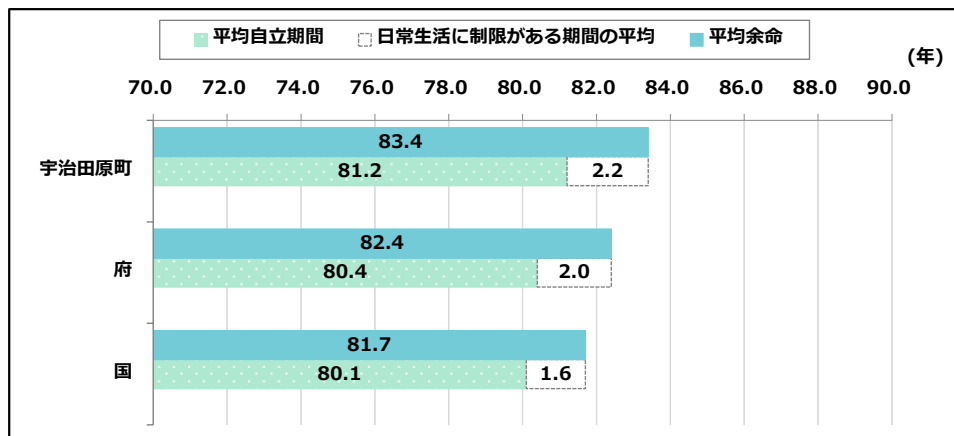
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2)平均余命と平均自立期間

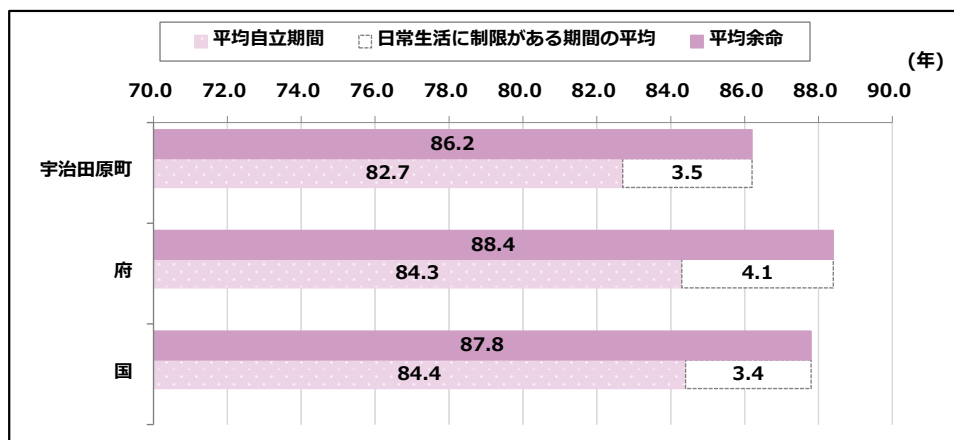
平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

令和4年度における本町の男性の平均余命は83.4年、平均自立期間は81.2年である。日常生活に制限がある期間の平均は2.2年で、国の1.6年よりも長い傾向にある。本町の女性の平均余命は86.2年、平均自立期間は82.7年である。日常生活に制限がある期間の平均は3.5年で、国の3.4年よりも長い傾向にある。

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

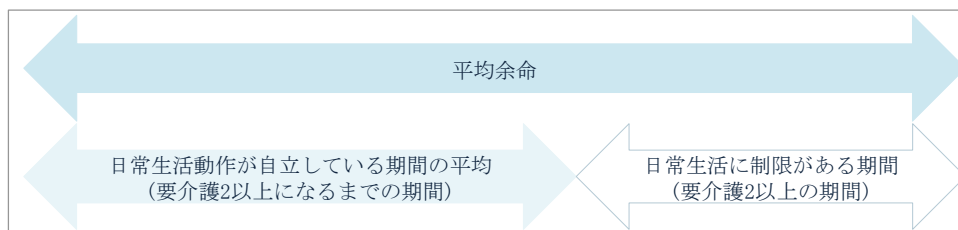


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



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】平均余命と平均自立期間について



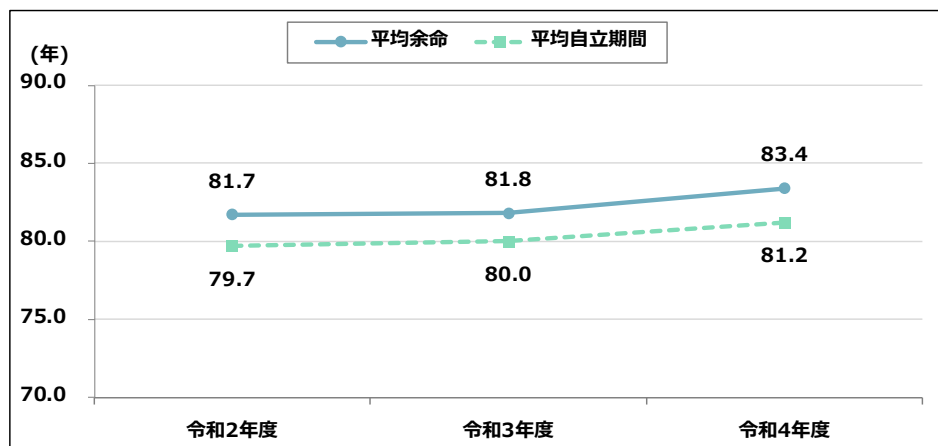
以下は、本町の令和2年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。令和4年度における男性の平均自立期間81.2年は令和2年度79.7年から1.5年延伸、女性における平均自立期間82.7年は令和2年度83.7年から1年短縮している。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

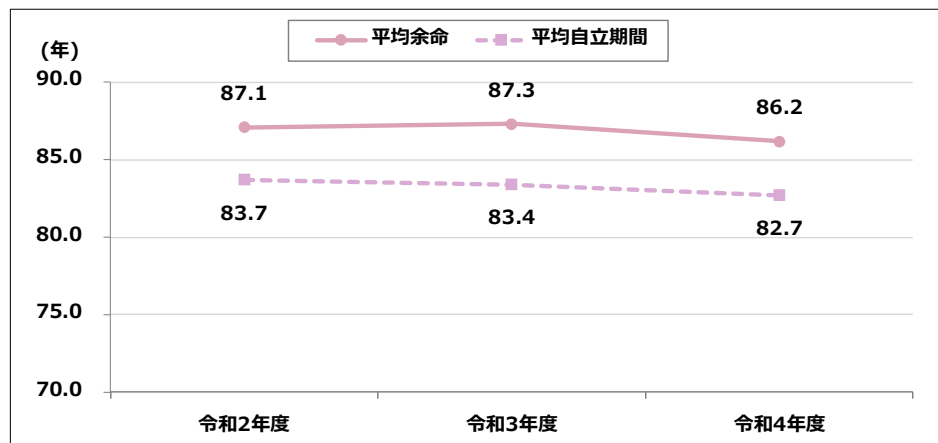
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
令和2年度	81.7	79.7	2.0	87.1	83.7	3.4
令和3年度	81.8	80.0	1.8	87.3	83.4	3.9
令和4年度	83.4	81.2	2.2	86.2	82.7	3.5

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 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間

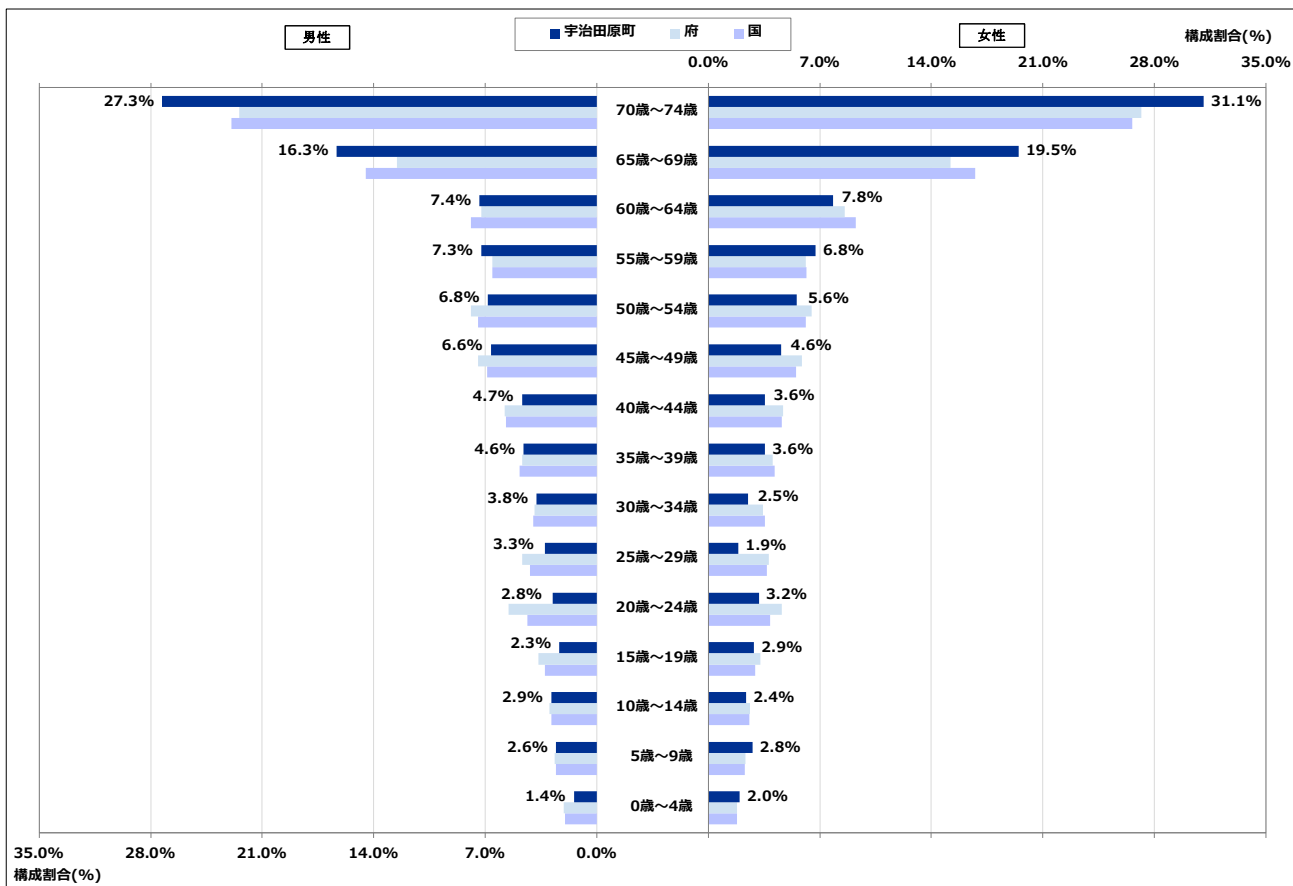


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3)被保険者構成

以下は、本町の令和4年度における被保険者の構成を示したものである。国民健康保険被保険者は男女ともに65歳以上に多く、男性においては43.6%、女性においては50.6%を占めている。府・国より顕著な傾向にある。

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」

(4)国保加入状況

国民健康保険被保険者数1,986人は令和2年度2,109人より123人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢54.3歳は令和2年度54.2歳より0.1歳上昇している。

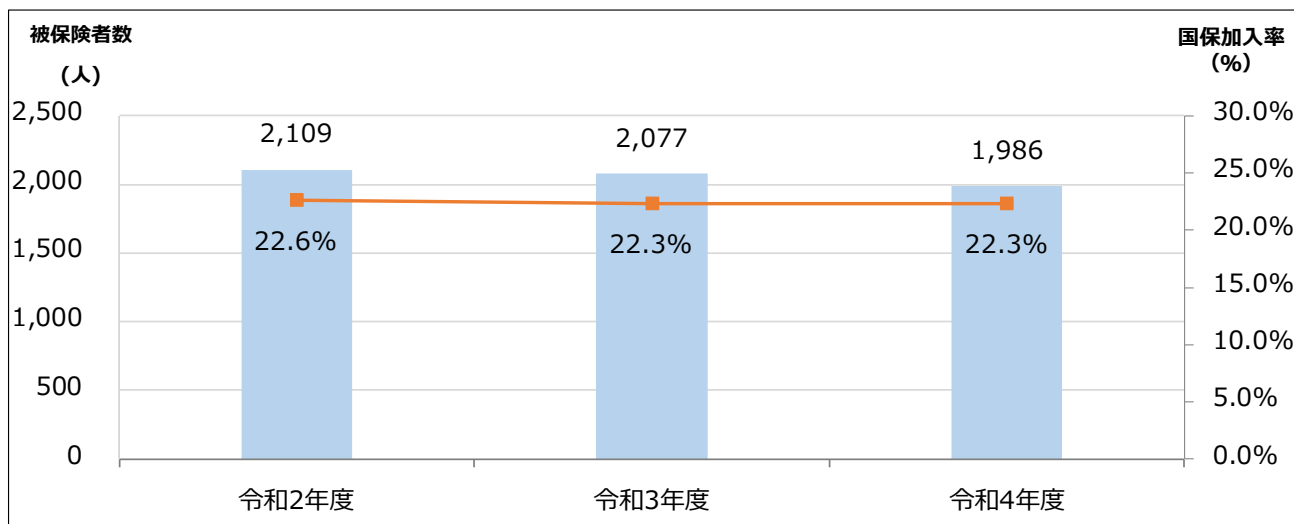
被保険者数、国保加入率ともに府・国は減少しているが、本町は被保険者数が緩やかに減少し、加入率はほぼ横ばいに推移している。

年度別 国保被保険者の概要

区分		国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)
宇治田原町	令和2年度	2,109	22.6%	54.2
	令和3年度	2,077	22.3%	54.0
	令和4年度	1,986	22.3%	54.3
府	令和2年度	601,103	23.5%	51.6
	令和3年度	583,834	22.8%	51.8
	令和4年度	561,772	22.5%	51.1
国	令和2年度	29,496,636	23.5%	52.0
	令和3年度	28,705,575	22.9%	52.2
	令和4年度	27,488,882	22.3%	51.9

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」

(5)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ある。府・国と比較し千人当たり外来患者数は少ないが、入院患者数は多くなっている。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	宇治田原町	府	国
千人当たり			
病院数	0.0	0.3	0.3
診療所数	2.0	4.4	3.7
病床数	0.0	58.0	54.8
医師数	1.5	16.3	12.4
外来患者数	635.8	659.2	687.8
入院患者数	19.1	16.6	17.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

病院数 = 当該地域の病院数 ÷ 被保険者数 × 1000

診療所数 = 当該地域の診療所数 ÷ 被保険者数 × 1000

病床数 = 当該地域の病床数 ÷ 被保険者数 × 1000

医師数 = 該当地域の医師数 ÷ 被保険者数 × 1000

外来患者数 = 当該地域の外来患者数 ÷ 被保険者数 × 1000

入院患者数 = 当該地域の入院患者数 ÷ 被保険者数 × 1000 にてそれぞれ算出

(6)死亡の状況

以下は、本町の令和2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ある。本町の女性は府・国より高い数値となっている。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性			女性		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
宇治田原町	113.3	95.4	95.4	126.9	108.1	108.1
府	96.2	95.3	95.3	98.4	97.1	97.1
国	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」

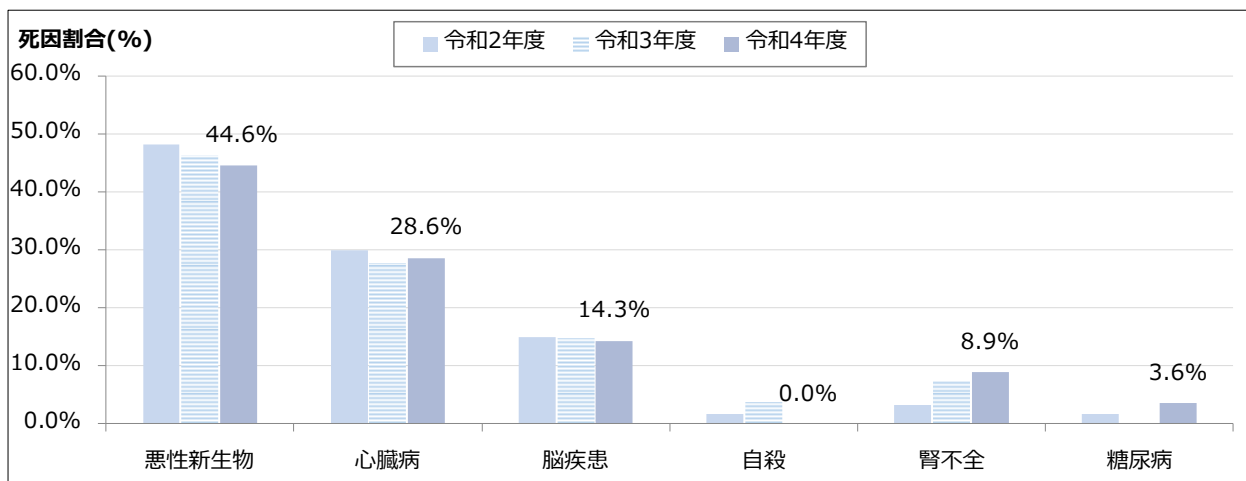
主たる死因の状況について、令和4年度を令和2年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数25人は令和2年度29人より4人減少しており、心臓病を死因とする人数16人は令和2年度18人より2人減少している。また、脳疾患を死因とする人数8人は令和2年度9人より1人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	宇治田原町						府			国			宇治田原町 (再掲)		
	人数(人)			割合(%)			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度									
悪性新生物	29	25	25	48.3%	46.3%	44.6%	50.6%	50.6%	50.9%	49.8%	50.2%	50.6%	48.3%	46.3%	44.6%
心臓病	18	15	16	30.0%	27.8%	28.6%	29.2%	29.6%	29.5%	27.8%	27.7%	27.5%	30.0%	27.8%	28.6%
脳疾患	9	8	8	15.0%	14.8%	14.3%	13.3%	12.7%	12.2%	14.4%	14.2%	13.8%	15.0%	14.8%	14.3%
自殺	1	2	0	1.7%	3.7%	0.0%	2.2%	2.1%	2.3%	2.7%	2.6%	2.7%	1.7%	3.7%	0.0%
腎不全	2	4	5	3.3%	7.4%	8.9%	3.2%	3.4%	3.6%	3.5%	3.5%	3.6%	3.3%	7.4%	8.9%
糖尿病	1	0	2	1.7%	0.0%	3.6%	1.5%	1.6%	1.5%	1.9%	1.8%	1.9%	1.7%	0.0%	3.6%
合計	60	54	56												

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」

第3章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画全体の評価

以下は、第2期データヘルス計画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ある。

全体目標			
①新規糖尿病患者・新規人工透析患者数の減少			
②医療費の抑制			
実施事業名	事業目的	事業概要	プロセス
①特定健康診査	被保険者の健康保持増進・重症化予防	40歳以上の国民健康保険被保険者を対象に、生活習慣病等の重症化予防健診を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の実施 ・全対象者へ個別通知 ・特定健診の周知・広報等受診勧奨
②特定健診未受診者対策	特定健診の受診率向上により、被保険者の健康保持増進を図る	被保険者が特定健診を受けやすくする体制整備や、受診勧奨通知等、広報による周知活動を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・40代～50代に重点的に受診勧奨通知 ・特定健診を受けやすくする体制整備
③健康意識啓発事業	特定健診等受診時点では、特筆すべき所見などがなく健康である被保険者に対し健康に対する意識の啓発・向上を図る	健診等受診時点では、特筆すべき所見などがなく健康である被保険者に対し、特定健診等受診を「健康に対する動機付け」機会と捉え、年齢による罹患しやすい疾病や注意すべき検査数値、効果的な予防方法等を周知	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導や重症化予防の対象とならない特定健診受診者へ個別訪問、パンフレット送付等により健康への意識付けを行う
④特定保健指導	メタボ該当者及び予備群の減少	特定健診及び人間ドックの健診結果に基づき、生活習慣病の改善を目的とした保健指導を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への案内通知・面接・電話・手紙等による継続的な保健指導の実施及び評価 ・利便性の確保、人的資材の確保等体制整備により質の向上、内容の充実を図り、保健指導の利用向上を図る
⑤重症化予防事業	糖尿病性腎症の発症及び重症化予防を図り、新規透析患者数の減少を目指す	空腹時血糖の値が高く、糖尿病の罹患の恐れがある被保険者に対し、重症化を予防するための保健指導を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1cが基準値以上の被保険者へ保健指導 ・医療機関との連携
⑥人間ドック等健診費用助成	被保険者の健康保持増進・重症化予防	35歳以上の国保被保険者を対象に、疾病の早期発見・早期治療を支援	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック健診費用助成 ・特定健診を受けやすくする体制整備の周知・広報
⑦前立腺がん検診	がんの早期発見、早期治療による死亡率の減少	特定健診実施時にがん検診を同時実施	<ul style="list-style-type: none"> ・前立腺がん検診の実施 ・全対象者へ個別通知 ・健診の周知・広報等受診勧奨
⑧医療費適正化事業（ジェネリック医薬品差額通知）	ジェネリック医薬品の普及率の向上	医療費の適正化のため、後発医薬品への切り替えによる薬代の削減可能額等を通知	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知の送付（年4回） 対象者：京都府基準
⑨一体的実施事業	高齢者の特性を踏まえた健康づくり等を効果的かつ効率的に実施	健診や医療、介護に関するデータ等を分析し、地域の健康課題を把握し、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を実施	（ハイリスクアプローチ） 対象者にあった計画設定（ポピュレーションアプローチ） フレイル予防教室参加者への告知
⑩早期介入健診・保健指導	早期から特定健診受診を習慣化させることにより、40代～50代の特定健診受診率の向上を図り、健康保持増進・重症化予防を図る	職場等で特定健診受診機会のない、20代～40歳未満の被保険者を対象に健診を実施し、結果に応じた保健指導等を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・若年被保険者への受診環境の確保 ・受診勧奨 ・結果に応じた情報提供、保健指導の実施

ストラクチャー	アウトプット	平成28年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は綴喜医師会ほか健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ①対象者への通知率：100% ②特定健診受診率：45.0% ③広報等受診勧奨の回数：4回 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②45% ③4回 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②45.9% ③6回 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②43.3% ③6回 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②45.9% ③5回
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。 	対象者への通知率：100%	100%	100%	100%	100%
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。 	対象者への通知率：100%	100%	100%	100%	100%
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・関係機関との連携調整、事業計画書作成、案内文書作成・開催等の事業実務を行う。また綴喜医師会への事業説明及び協力要請を担当する。 	<ul style="list-style-type: none"> ①対象者への通知率：100% ②対象者の終了率：50.0% 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②45.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②48.9% 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②23.8% 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②44.0%
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ①対象者への通知率：100% ②対象者の終了率：50% 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②50% 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②100% 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②100% 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②63.2%
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・関係機関との連携調整、事業計画書作成、案内文書作成等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ①人間ドック受診者数：10% ②広報等の回数：3回 	<ul style="list-style-type: none"> ①8.7% ②3回 	<ul style="list-style-type: none"> ①7.8% ②4回 	<ul style="list-style-type: none"> ①9.5% ②4回 	<ul style="list-style-type: none"> ①11.5% ②4回
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ①対象者への通知率：100% ②特定健診受診者数：130人 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②94人 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②76人 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②90人 	<ul style="list-style-type: none"> ①100% ②111人
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。 ・国保運営協議会で、被保険者代表、保険医代表等に報告する。 	対象者への通知率：100%	100%	100%	100%	100%
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課、連携部門は福祉課とする ・健康対策課は、予算編成、事業計画書作成、福祉課は関係機関との連携調整、実務支援を担当する。 	(ハイリスクアプローチ) 保健指導実施者数 (ポピュレーションアプローチ) 事業参加者の内フレイルに該当する者の割合	-	-	-	-
<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・関係機関との連携調整、事業計画書作成、案内文書作成・結果説明等の事業実務を行う。 	対象者への通知率：100%	-	-	-	-

5:目標達成
 4:改善している
 3:横ばい
 2:悪化している
 1:評価対象外

実施事業名	アウトカム	平成28年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価
①特定健康診査	①特定健診受診率 ②継続受診者の割合	①45.1% ② -	①45.9% ② -	①43.3% ②74.5%	①45.9% ②68.7%	3
②特定健診未受診者対策	①勧奨対象者の特定健診受診率 ②特定健診受診率	① - ②45.1%	① - ②45.9%	①40.9% ②43.3%	①37.8% ②45.9%	3
③健康意識啓発事業	保健指導対象者の減少率	17.1%	20.0%	19.3%	18.7%	4
④特定保健指導	①積極的支援及び動機付け支援対象者の減少率 ②メタボ該当者の減少率	①20.5% ②14.6%	①21.7% ②21.5%	①24.5% ②24.2%	①15.8% ②26.5%	3
⑤重症化予防事業	新規透析患者数	-	-	1人	0人	3
⑥人間ドック等健診費用助成	①特定健診受診率 ②継続受診者の割合	①45.1% ② - %	①45.9% ② - %	①43.3% ②74.5%	①45.9% ②68.7%	5
⑦前立腺がん検診	継続受診者の割合	-	40.0%	43.1%	52.0%	4
⑧医療費適正化事業（ジェネリック医薬品差額通知）	ジェネリック医薬品普及率	36%	-	-	72.2%	4
⑨一体的実施事業	(ハイリスクアプローチ) 受診勧奨者のうち受診が確認できた人数 (ポピュレーションアプローチ) 3回すべて参加した者のうち最終結果が 初回より改善した割合	-	-	-	-	1
⑩早期介入健診・保健指導	受診者数	-	26名	21名	16名	3

1. 医療費の分析

(1) 一人当たりの医療費

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ある。本町の一人当たりの医療費は微増傾向にあり、府・国とほぼ同じ傾向となっている。

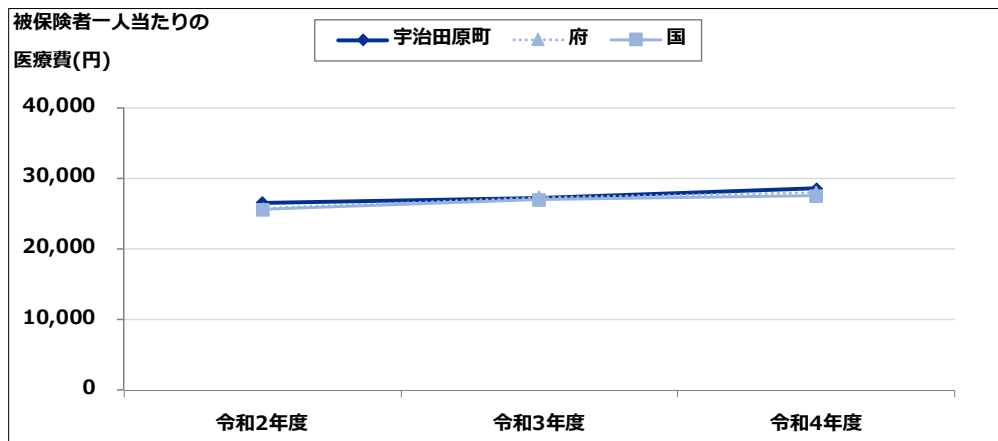
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	宇治田原町	府	国
令和2年度	26,617	25,803	25,629
令和3年度	27,252	27,372	27,039
令和4年度	28,621	28,043	27,570

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)医療費の状況

令和2年度から令和4年度におけるレセプトデータを対象とし年度別に分析する。令和4年度を令和2年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数2,020人は、令和2年度2,027人より7人減少しており、医療費6億9,845万円は令和2年度6億8,166万円より1,679万円増加している。また、一カ月平均の患者数998人は、令和2年度1,015人より17人減少している。

年度別 基礎統計

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	2,027	2,034	2,020	
B	レセプト件数(件)	入院外	15,920	15,836	15,677
		入院	444	464	464
		調剤	10,783	10,634	10,484
		合計	27,147	26,934	26,625
C	医療費(円) ※	681,655,470	697,878,140	698,454,380	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	1,015	1,014	998	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	336,343	343,106	345,841	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	25,110	25,911	26,233	
D/A	有病率(%)	50.1%	49.9%	49.4%	

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。

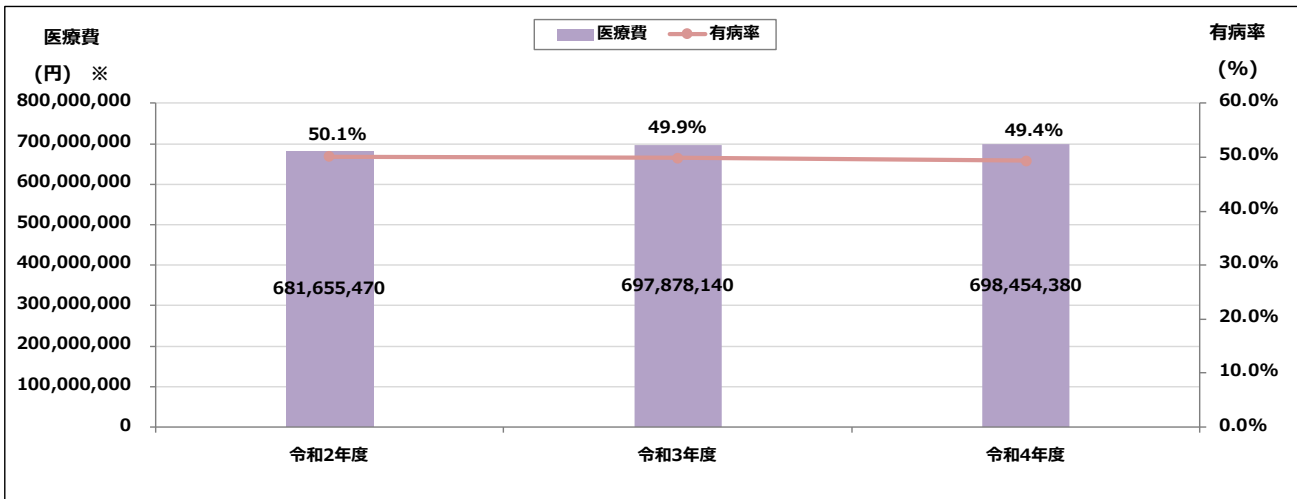
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※一カ月平均の患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人として集計。

年度別 医療費及び有病率



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2年4月～令和5年3月診療分(36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。

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

(3)疾病別医療費

①最大医療資源傷病名別医療費

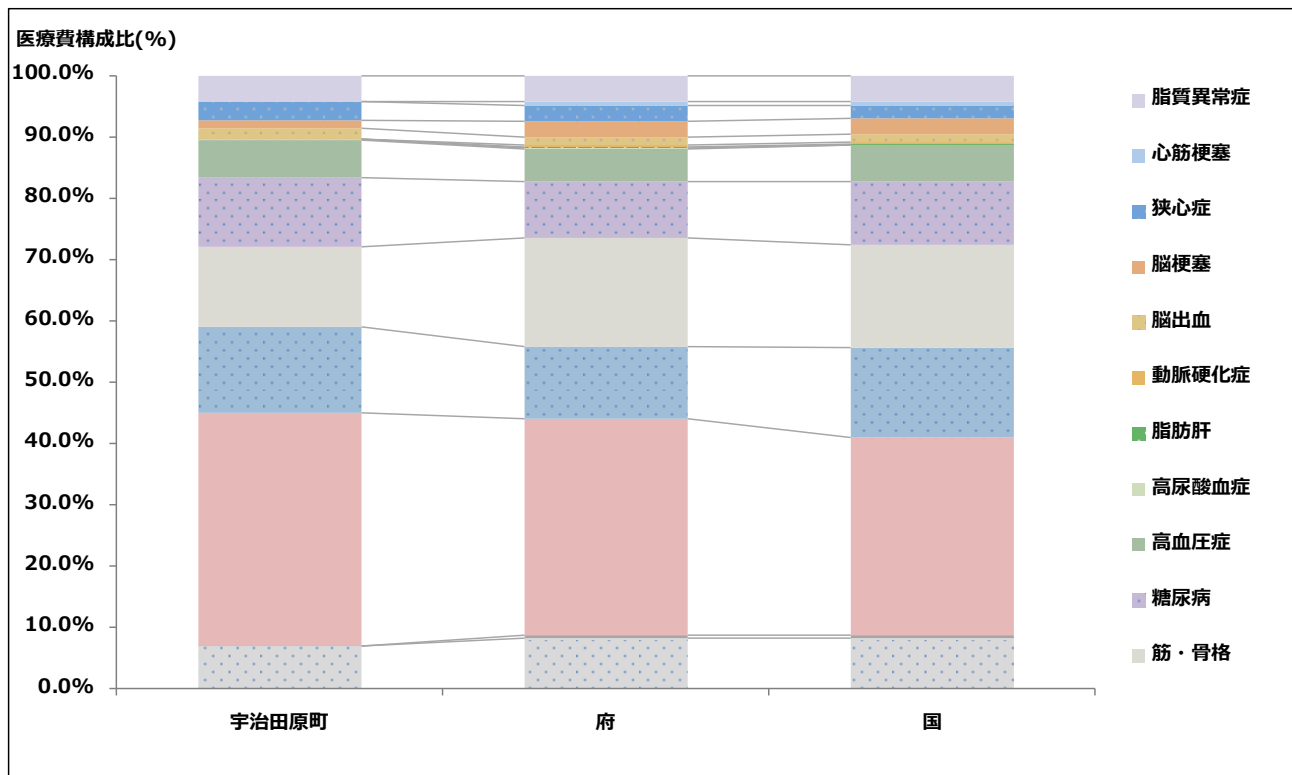
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	宇治田原町	府	国
慢性腎臓病（透析有）	6.9%	8.2%	8.2%
慢性腎臓病（透析無）	0.1%	0.5%	0.6%
がん	38.1%	35.3%	32.2%
精神	14.0%	11.8%	14.7%
筋・骨格	13.0%	17.8%	16.7%
糖尿病	11.3%	9.2%	10.4%
高血圧症	6.2%	5.4%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.1%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.0%	0.3%	0.2%
脳出血	1.7%	1.2%	1.3%
脳梗塞	1.3%	2.6%	2.6%
狭心症	3.1%	2.6%	2.1%
心筋梗塞	0.0%	0.7%	0.7%
脂質異常症	4.1%	4.1%	4.1%

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)

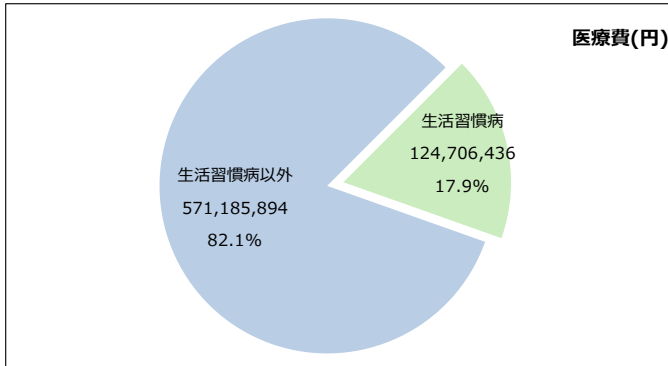


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

②生活習慣病に係る医療費等の状況

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトより、疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計した結果を示す。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に係る重症化疾患を生活習慣病とし集計した。生活習慣病の医療費は1億2,471万円で、医療費全体に占める割合は17.9%である。

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



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。

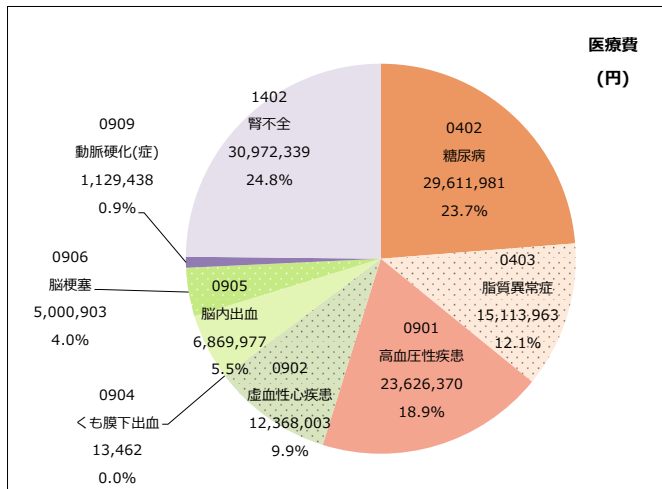
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)における、生活習慣病疾病別の医療費割合は、糖尿病23.7%、脂質異常症12.1%、高血圧性疾患18.9%となっている。

生活習慣病疾病別 医療費割合



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。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

(4)高額レセプトの状況

①高額レセプトの件数及び割合

以下は、令和2年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものである。令和4年度高額レセプト件数259件は令和2年度231件より28件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費2億8,247万円は令和2年度2億3,928万円より4,319万円増加している。

年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	27,147	26,934	26,625
B	高額レセプト件数(件)	231	234	259
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	0.9%	1.0%
C	医療費全体(円) ※	681,655,470	697,878,140	698,454,380
D	高額レセプトの医療費(円) ※	239,280,940	251,109,130	282,468,970
E	その他レセプトの医療費(円) ※	442,374,530	446,769,010	415,985,410
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	35.1%	36.0%	40.4%

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2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

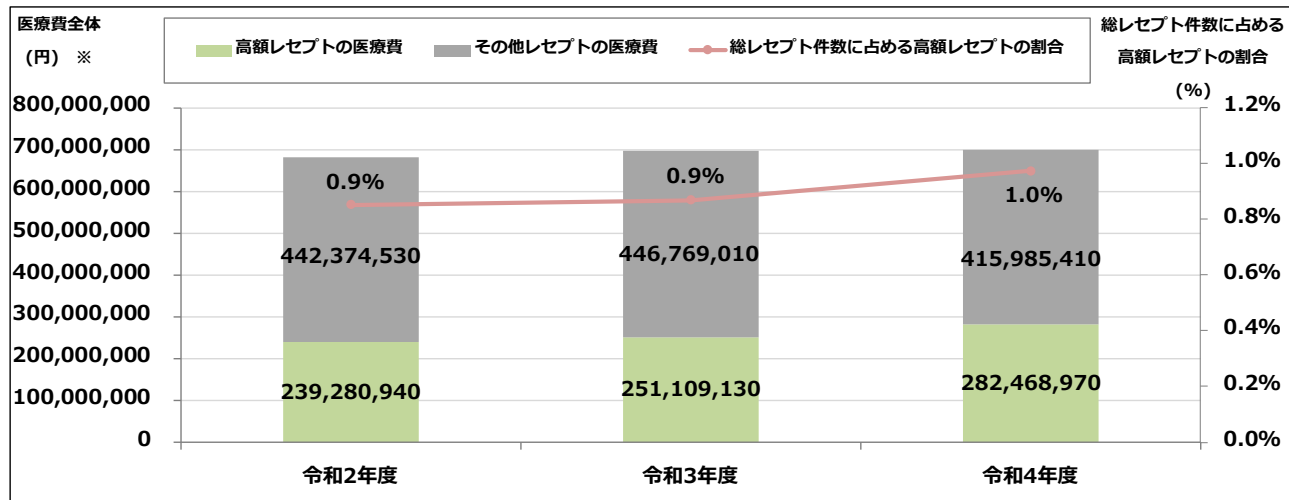
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



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2年4月～令和5年3月診療分(36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。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、令和2年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に年度別に示したものである。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
令和2年度	1	1901 骨折	転子下骨折, 大腿骨幹部骨折, 上腕骨近位端骨折	8	9,913,160	3,500,200	13,413,360	1,676,670
	2	1113 その他の消化器系の疾患	内臓ヘルニア, 潰瘍性大腸炎, 肛瘻ヘルニア	7	3,722,960	5,419,820	9,142,780	1,306,111
	2	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症	7	14,567,770	2,203,840	16,771,610	2,395,944
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	多発性骨髄腫, 中部胆管癌, 前立腺癌	6	12,006,430	15,650,700	27,657,130	4,609,522
	4	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 慢性うっ血性心不全, 持続性心房細動	6	15,868,420	3,008,620	18,877,040	3,146,173
	4	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 全身性エリテマトーデス, 肩関節拘縮	6	11,576,630	2,052,450	13,629,080	2,271,513
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	多発性骨髄腫, 上咽頭後壁癌, 胸部下部食道癌	9	23,532,400	27,793,290	51,325,690	5,702,854
	2	0903 その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, 発作性上室頻拍	7	11,268,500	4,160,800	15,429,300	2,204,186
	2	1901 骨折	大腿骨転子部骨折, 大腿骨頸部骨折, 寛骨臼骨折	7	19,502,280	1,808,730	21,311,010	3,044,430
	4	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 全身性エリテマトーデス, 多発性筋炎性間質性肺炎	6	23,867,770	1,385,620	25,253,390	4,208,898
	5	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房上外側部乳癌, 乳房下外側部乳癌	5	4,985,980	9,896,780	14,882,760	2,976,552
	5	1011 その他の呼吸器系の疾患	間質性肺炎, 誤嚥性肺炎, 特発性肺線維症	5	8,649,420	8,719,610	17,369,030	3,473,806
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膵管内乳頭粘液性腺癌	16	22,888,770	31,965,010	54,853,780	3,428,361
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 寛骨臼骨折, 脛骨腓骨遠位端骨折	13	33,893,230	4,480,450	38,373,680	2,951,822
	3	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 持続性心房細動, 心室期外収縮	5	16,217,580	3,535,990	19,753,570	3,950,714
	4	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	横行結腸癌, 虫垂癌	4	4,542,600	3,440,080	7,982,680	1,995,670
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺腺癌, 上葉非小細胞肺癌, 上葉小細胞肺癌	4	5,559,190	7,854,010	13,413,200	3,353,300
	4	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, バーキットリンパ腫, CD20陽性B細胞性非ホジキンリンパ腫	4	32,659,300	4,428,970	37,088,270	9,272,068
	4	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	卵巣のう腫呈捻転, 子宮筋腫, 卵巣線維腫	4	3,327,280	944,550	4,271,830	1,067,958
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	4	7,139,000	1,144,410	8,283,410	2,070,853
	4	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 狭心症	4	7,627,250	1,455,420	9,082,670	2,270,668
	4	1011 その他の呼吸器系の疾患	特発性肺線維症, 急性間質性肺炎, 誤嚥性肺炎	4	7,449,070	7,106,660	14,555,730	3,638,933
4	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	4	6,907,440	1,179,470	8,086,910	2,021,728	

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2年4月～令和5年3月診療分(36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。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

(5)要介護(支援)認定者の状況

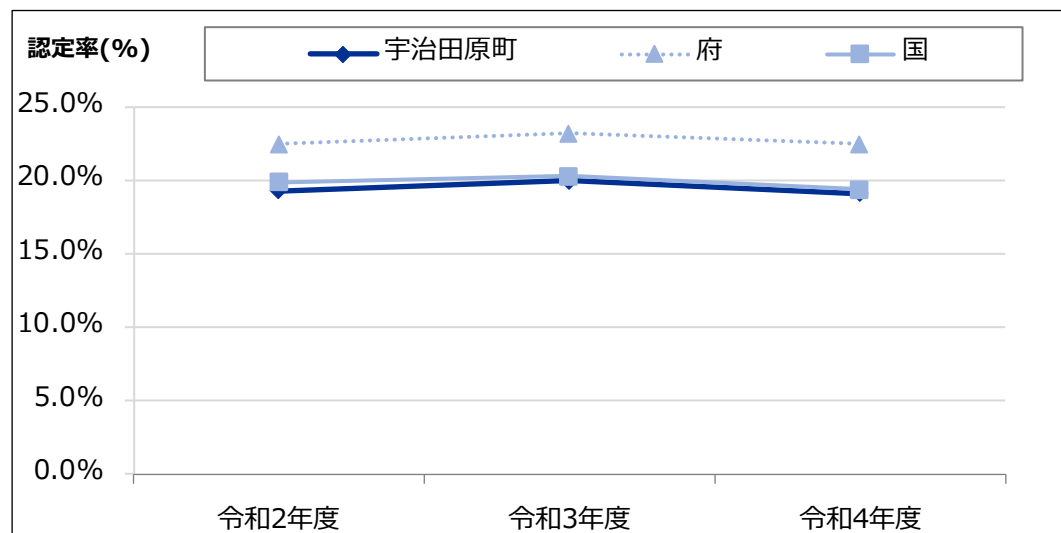
以下は、令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率19.1%は令和2年度19.3%より0.2ポイント減少しており、令和4年度の認定者数517人は令和2年度488人より29人増加している。

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)	
宇治田原町	令和2年度	19.3%	488	483	5
	令和3年度	20.0%	522	513	9
	令和4年度	19.1%	517	510	7
府	令和2年度	22.5%	164,029	160,786	3,243
	令和3年度	23.2%	166,645	163,398	3,247
	令和4年度	22.5%	168,944	165,677	3,267
国	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

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」

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ある。疾病別の有病者数を合計すると1,674人となり、これを認定者数の実数で除すと3.2となることから、認定者は平均3.2疾病を有していることがわかる。

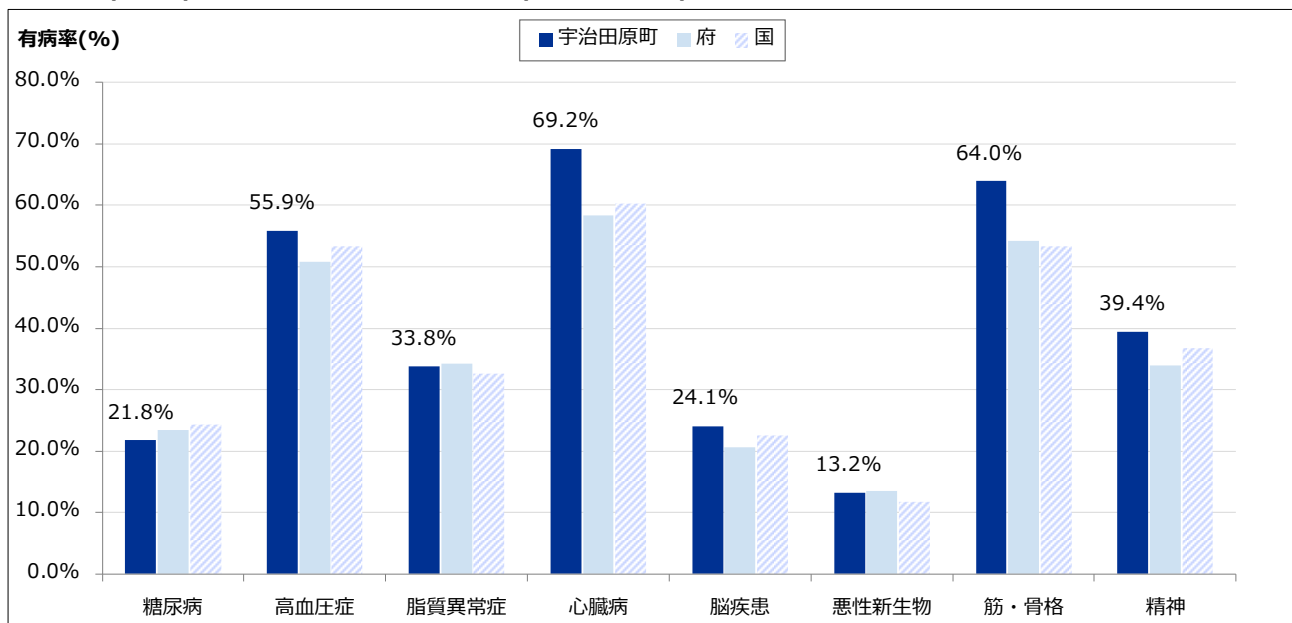
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	宇治田原町	順位	府	順位	国	順位
認定者数(人)	517		168,944		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	7	40,644	6	1,712,613	6
	有病率		23.5%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	3	87,660	3	3,744,672	3
	有病率		50.8%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	5	59,625	4	2,308,216	5
	有病率		34.3%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	1	100,468	1	4,224,628	1
	有病率		58.4%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	6	34,874	7	1,568,292	7
	有病率		20.6%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	8	23,810	8	837,410	8
	有病率		13.6%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	2	93,691	2	3,748,372	2
	有病率		54.3%		53.4%	
精神	実人数(人)	4	58,330	5	2,569,149	4
	有病率		34.0%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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、要介護度別医療費の状況について示したものである。要介護(支援)認定者の一人当たりの医療費は、非該当者と比較して高くなっている。

要介護度別 医療費統計

要介護度	被保険者数(人) ※	医療費(円) ※	患者数(人) ※	被保険者一人当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)	
非該当	1,683	562,640,360	1,440	334,308	390,722	
該当	55	91,159,440	60	1,657,444	1,519,324	
要支援	要支援 1	3	2,112,390	3	704,130	704,130
	要支援 2	18	30,892,080	19	1,716,227	1,625,899
要介護	要介護 1	5	9,395,590	7	1,879,118	1,342,227
	要介護 2	15	16,218,990	14	1,081,266	1,158,499
	要介護 3	10	13,341,650	12	1,334,165	1,111,804
	要介護 4	5	6,311,630	5	1,262,326	1,262,326
	要介護 5	6	12,887,110	6	2,147,852	2,147,852
不明		0	0			
合計	1,709	653,799,800	1,467	382,563	445,671	

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。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

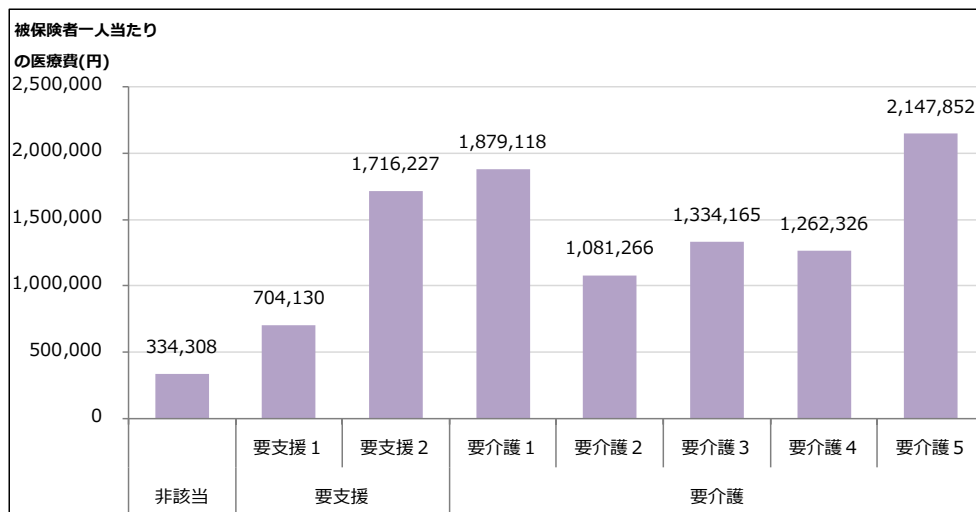
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※被保険者数…要介護度別延べ人数。各人が介護データの期間内に該当した全ての要介護度において、それぞれ一人として集計する(介護データの期間内で要介護認定者ではない年月が存在した場合、当該年月の要介護度を「非該当」とする。以下同じ。)。要介護度の変更により、一人の被保険者が複数の要介護度に該当する場合があるため、要介護度別の被保険者数の和は、被保険者数合計とは必ずしも一致しない。

※医療費…診療年月時点の要介護度で集計している。介護データの期間外に発生したレセプトの集計結果は「不明」に分類する。

※患者数…診療年月時点の要介護度で集計している。介護データの期間外に発生したレセプトの集計結果は「不明」に分類する。要介護度の変更により、一人の患者が複数の要介護度に該当する場合があるため、要介護度別の患者数の和は、患者数合計とは必ずしも一致しない。

要介護度別 被保険者一人当たりの医療費



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。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。

2.健診結果の分析

(1)特定健康診査の受診状況

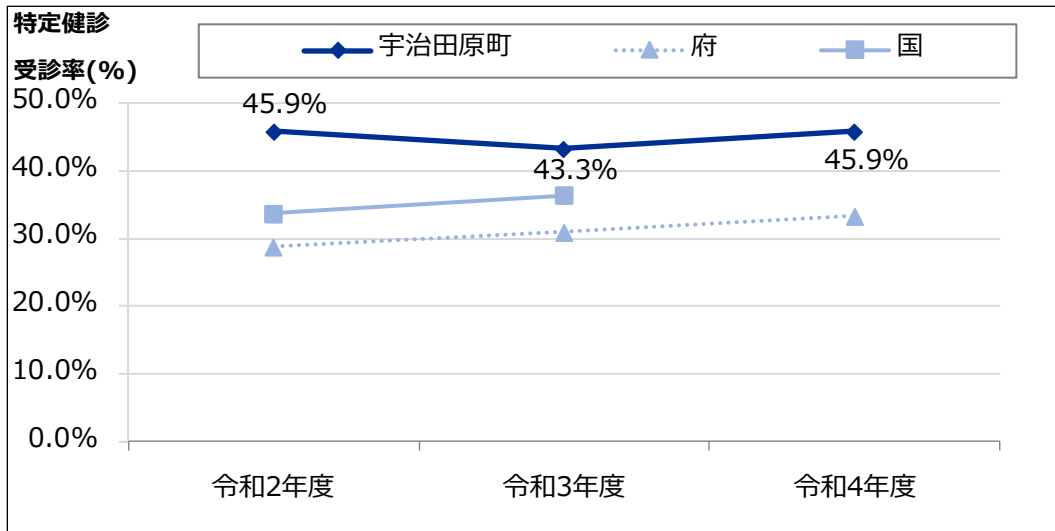
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査の受診状況を示したものである。本町における特定健康診査受診率は国及び府より高い水準にある。

年度別 特定健診受診状況

区分	特定健診受診率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
宇治田原町	45.9%	43.3%	45.9%
府	28.8%	31.0%	33.3%
国	33.7%	36.4%	-

出典:法定報告値

年度別 特定健康診査受診率



出典:法定報告値

(2)特定健診結果情報

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ある。

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		
		宇治田原町	府	国	宇治田原町	府	国
服薬	服薬_高血圧症	17.1%	16.5%	19.3%	38.4%	41.0%	43.7%
	服薬_糖尿病	3.0%	3.9%	5.0%	9.9%	9.3%	10.4%
	服薬_脂質異常症	17.7%	14.0%	15.3%	34.6%	35.5%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.0%	1.8%	1.8%	3.6%	3.5%	3.8%
	既往歴_心臓病	2.6%	2.5%	2.9%	10.5%	6.4%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.7%	0.5%	0.6%	1.7%	0.9%	0.9%
	既往歴_貧血	14.0%	12.7%	13.5%	7.3%	8.6%	9.3%
喫煙	喫煙	20.1%	20.7%	20.8%	9.5%	10.1%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	37.1%	36.8%	38.2%	32.0%	32.2%	33.4%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	62.3%	68.5%	69.7%	48.2%	53.2%	55.8%
	1日1時間以上運動なし	43.7%	52.5%	49.9%	46.4%	49.1%	47.0%
	歩行速度遅い	53.0%	51.6%	53.5%	48.6%	48.3%	49.5%
食事	食べる速度が速い	26.7%	33.9%	31.2%	22.7%	26.3%	24.6%
	食べる速度が普通	62.0%	58.6%	60.9%	66.7%	66.0%	67.6%
	食べる速度が遅い	11.3%	7.5%	7.8%	10.7%	7.7%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	25.2%	24.0%	22.7%	10.0%	11.8%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	16.7%	19.5%	19.4%	5.1%	5.9%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	27.3%	27.7%	26.3%	28.9%	26.4%	25.1%
	時々飲酒	24.0%	25.5%	25.4%	13.7%	21.4%	21.1%
	飲まない	48.7%	46.8%	48.2%	57.4%	52.2%	53.9%
	1日飲酒量(1合未満)	65.9%	59.0%	58.3%	76.2%	68.5%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	18.2%	23.7%	24.4%	18.0%	22.3%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	8.3%	11.9%	12.1%	4.9%	7.6%	7.9%
	1日飲酒量(3合以上)	7.6%	5.4%	5.2%	0.8%	1.6%	1.5%
睡眠	睡眠不足	30.9%	30.4%	29.5%	25.4%	23.8%	23.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	31.1%	21.7%	23.8%	29.3%	27.0%	29.5%
	改善意欲あり	34.4%	34.0%	33.7%	28.1%	26.0%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	17.9%	16.2%	16.0%	11.6%	13.0%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	6.6%	9.5%	9.8%	10.7%	8.4%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	9.9%	18.6%	16.8%	20.4%	25.5%	22.9%
	保健指導利用しない	68.0%	63.0%	63.9%	66.8%	62.8%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	82.0%	84.9%	83.9%	74.0%	77.4%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	18.0%	14.3%	15.4%	25.1%	21.8%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.0%	0.7%	0.7%	0.9%	0.8%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	24.2%	26.1%	23.4%	23.8%	23.7%	20.7%
	3食以外間食_時々	62.4%	52.8%	55.2%	57.2%	55.9%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	13.4%	21.2%	21.4%	18.9%	20.5%	20.9%

分類	質問項目	全体(40歳～74歳)		
		宇治田原町	府	国
服薬	服薬_高血圧症	33.1%	32.4%	35.6%
	服薬_糖尿病	8.2%	7.4%	8.7%
	服薬_脂質異常症	30.4%	27.9%	27.9%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.2%	2.9%	3.1%
	既往歴_心臓病	8.5%	5.0%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.4%	0.7%	0.8%
	既往歴_貧血	8.9%	10.0%	10.7%
喫煙	喫煙	12.1%	13.8%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	33.3%	33.8%	35.0%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	51.7%	58.6%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	45.7%	50.3%	48.0%
	歩行速度遅い	49.7%	49.5%	50.8%
食事	食べる速度が速い	23.7%	28.9%	26.8%
	食べる速度が普通	65.5%	63.4%	65.4%
	食べる速度が遅い	10.8%	7.6%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	13.9%	16.1%	15.7%
	週3回以上朝食を抜く	7.9%	10.7%	10.4%
飲酒	毎日飲酒	28.5%	26.9%	25.5%
	時々飲酒	16.3%	22.9%	22.5%
	飲まない	55.2%	50.3%	52.0%
	1日飲酒量(1合未満)	73.5%	64.9%	64.1%
	1日飲酒量(1～2合)	18.1%	22.8%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	5.8%	9.2%	9.4%
	1日飲酒量(3合以上)	2.6%	3.0%	2.8%
睡眠	睡眠不足	26.7%	26.1%	25.6%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	29.7%	25.2%	27.6%
	改善意欲あり	29.7%	28.8%	28.6%
	改善意欲ありかつ始めている	13.2%	14.1%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.6%	8.8%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	17.7%	23.1%	20.9%
	保健指導利用しない	67.1%	62.9%	63.3%
咀嚼	咀嚼_何でも	76.0%	80.1%	79.3%
	咀嚼_かみにくい	23.3%	19.2%	19.9%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.7%	0.8%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	23.9%	24.5%	21.6%
	3食以外間食_時々	58.5%	54.8%	57.3%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	17.6%	20.7%	21.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

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ある。健診受診者全体では、心電図の有所見者割合が最も高く、健診受診者の76.1%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳では心電図、65歳～74歳でも心電図の有所見者割合が最も高くなっている。

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	
宇治田原町	40歳～64歳	人数(人)	44	55	40	28	7	28	79	24
		割合(%)	26.8%	33.5%	24.4%	17.1%	4.3%	17.1%	48.2%	14.6%
	65歳～74歳	人数(人)	116	174	129	64	32	128	336	37
		割合(%)	23.3%	35.0%	26.0%	12.9%	6.4%	25.8%	67.6%	7.4%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	160	229	169	92	39	156	415	61
		割合(%)	24.2%	34.6%	25.6%	13.9%	5.9%	23.6%	62.8%	9.2%
府	割合(%)	23.8%	33.6%	20.9%	13.9%	4.2%	24.7%	56.4%	7.2%	
国	割合(%)	27.1%	34.9%	21.1%	14.5%	3.9%	24.8%	57.1%	6.5%	

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	
宇治田原町	40歳～64歳	人数(人)	56	40	82	3	112	5	24	20
		割合(%)	34.1%	24.4%	50.0%	1.8%	68.3%	3.0%	14.6%	12.2%
	65歳～74歳	人数(人)	262	80	217	10	391	34	54	144
		割合(%)	52.7%	16.1%	43.7%	2.0%	78.7%	6.8%	10.9%	29.0%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	318	120	299	13	503	39	78	164
		割合(%)	48.1%	18.2%	45.2%	2.0%	76.1%	5.9%	11.8%	24.8%
府	割合(%)	46.5%	21.9%	47.4%	1.2%	33.0%	18.1%	7.8%	21.3%	
国	割合(%)	47.5%	21.1%	50.3%	1.3%	21.0%	18.1%	5.5%	20.6%	

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

(3)メタボリックシンドローム該当状況

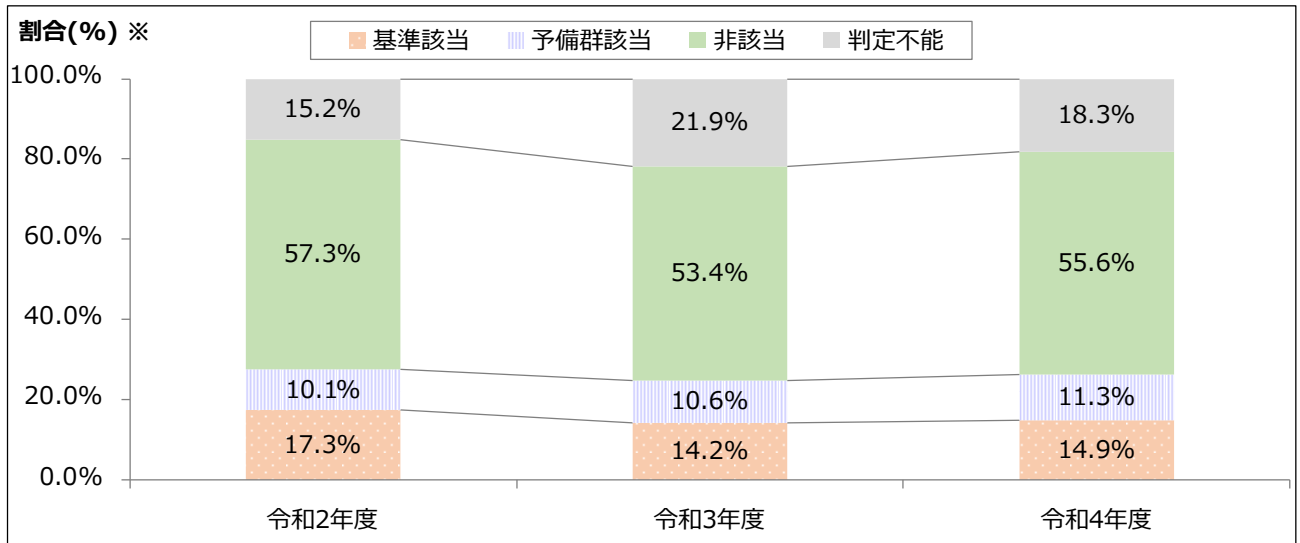
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当14.9%は令和2年度17.3%より2.4ポイント減少しており、予備群該当11.3%は令和2年度10.1%より1.2ポイント増加している。

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)
令和2年度	663
令和3年度	635
令和4年度	673

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	115	17.3%	67	10.1%	380	57.3%	101	15.2%
令和3年度	90	14.2%	67	10.6%	339	53.4%	139	21.9%
令和4年度	100	14.9%	76	11.3%	374	55.6%	123	18.3%

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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

(4)特定保健指導の実施状況

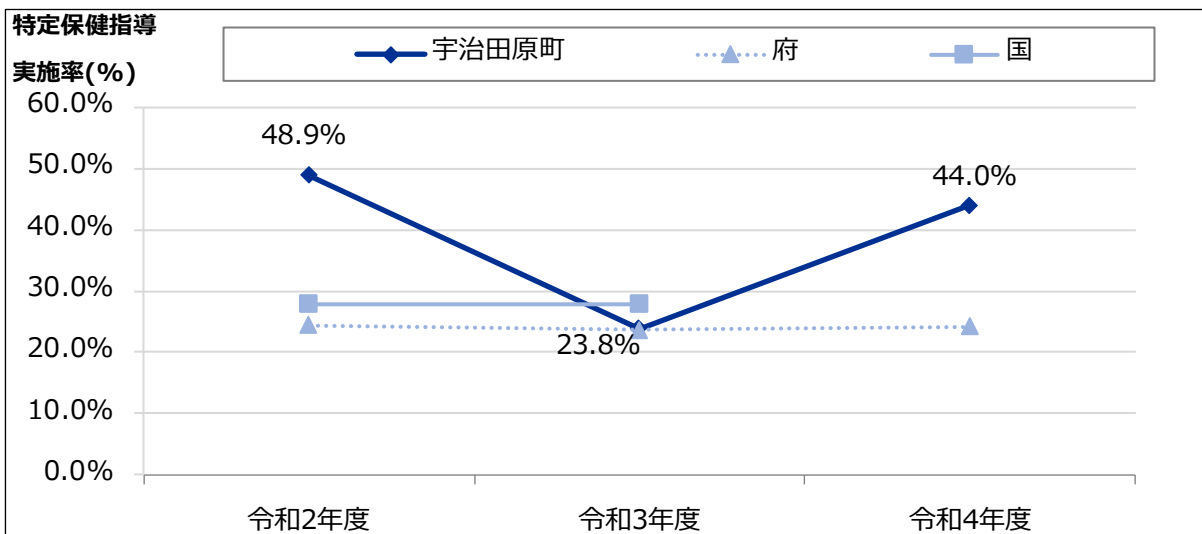
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を示したものである。本町における特定健康診査受診率は令和3年度に23.8%まで下がったものの令和4年度は44.0%となり、府・国より高くなっている。

年度別 特定保健指導状況

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			特定保健指導実施率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
宇治田原町	10.6%	9.8%	11.1%	2.0%	2.8%	2.7%	48.9%	23.8%	44.0%
府	8.7%	8.6%	8.4%	2.4%	2.6%	2.6%	24.4%	23.6%	24.2%
国	-	-	-	-	-	-	27.9%	27.9%	-

出典:法定報告値

年度別 特定保健指導実施率



出典:法定報告値

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目標を示したものである。

健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
<p>健康課題</p> <ul style="list-style-type: none">・大分類において「新生物」と「循環器系の疾患」の医療費構成比は殆ど変化なく上位で推移し、医療費の30%以上を占めている。・中分類においては「その他の悪性新生物」「腎不全」「糖尿病」「高血圧性疾患」等の生活習慣病が医療費、患者数ともに上位を占めている。 <p>医療費</p> <ul style="list-style-type: none">・医療費は微増傾向にあるが、ほかの自治体に比べ緩やかである。・有病率は緩やかな減少傾向、被保険者一人当たりの医療費は増加傾向にある。・高額レセプトの割合は増加しており、要因疾病は「その他の悪性新生物」「骨折」「その他の心疾患」が経年で上位に位置している。・「心不全」や「腎不全」等、基礎疾患が悪化し高額レセプトが発生していると推測する。		<p>生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防を促すために特定健診の受診を推奨する。</p> <p>生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防し、健康寿命を延伸する。</p> <p>生活習慣改善への介入、疾病管理を促すことで重症化を予防し、医療費の適正化を図る。</p>

事業番号	実施事業名	事業概要	プロセス	ストラクチャー
①	特定健診未受診者対策	被保険者が特定健診を受けやすくする体制整備や、受診勧奨通知等、広報による周知活動を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・40代～50代に重点的に受診勧奨通知 ・特定健診を受けやすくする体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。
②	健康意識啓発事業	健診等受診時点では、特筆すべき所見などがなく健康である被保険者に対し、特定健診等受診を「健康に対する動機付け」機会と捉え、年齢による罹患しやすい疾病や注意すべき検査数値、効果的な予防方法等を周知	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導や重症化予防の対象とならない特定健診受診者へ個別訪問、パンフレット送付等により健康への意識付けを行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。
③	特定保健指導	特定健診及び人間ドックの健診結果に基づき、生活習慣病の改善を目的とした保健指導を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への案内通知 ・面接・電話・手紙等による継続的な保健指導の実施及び評価 ・利便性の確保、人的資材の確保等体制整備により質の向上、内容の充実を図り、保健指導の利用向上を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・関係機関との連携調整、事業計画書作成、案内文書作成・開催等の事業実務を行う。また綴喜医師会への事業説明及び協力要請を担当する。
④	重症化予防事業	空腹時血糖の値が高く、糖尿病の罹患の恐れがある被保険者に対し、重症化を予防するための保健指導を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1cが基準値以上の被保険者へ保健指導 ・医療機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。
⑤	人間ドック等健診費用助成	35歳以上の国保険被保険者を対象に、疾病の早期発見・早期治療を支援	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック健診費用助成 ・費用助成の周知・広報 ・特定健診を受けやすくする体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・関係機関との連携調整、事業計画書作成、案内文書作成等の事業実務を行う
⑥	医療費適正化事業（ジェネリック医薬品差額通知）	医療費の適正化のため、後発医薬品への切り替えによる薬代の削減可能額等を通知	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知書の送付（年4回） <p>対象者：京都府基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。 ・国保運営協議会で、被保険者代表、保険医代表等に報告する。
⑦	早期介入健診・保健指導	職場等で特定健診受診機会のない、20代～40歳未満の被保険者を対象に健診を実施し、結果に応じた保健指導等を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・若年被保険者への受診環境の確保 ・受診勧奨 ・結果に応じた情報提供、保健指導の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康対策課とする ・関係機関との連携調整、事業計画書作成、案内文書作成・結果説明等の事業実務を行う。

実施事業名	アウトプット	計画策定時 実績 令和4年度	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
特定健診未受診者対策	対象者への通知率：100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
健康意識啓発事業	対象者への通知率：100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
特定保健指導	①対象者への通知率：100% ②対象者の保健指導終了率：50%	①100% ②44.0%	①100% ②44%	①100% ②44%	①100% ②46%	①100% ②46%	①100% ②48%	①100% ②50%
重症化予防事業	①対象者への通知率：100% ②対象者の保健指導終了率：50%	①100% ②63.2%	①100% ②50%	①100% ②50%	①100% ②50%	①100% ②50%	①100% ②50%	①100% ②50%
人間ドック等健診費用助成	①人間ドック受診率：10% ②広報等の回数：3回	①11.5% ②4回	①10% ②3回	①10% ②3回	①10% ②3回	①10% ②3回	①10% ②3回	①10% ②3回
医療費適正化事業 (ジェネリック医薬品差額通知)	対象者への通知率：100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
早期介入健診・保健指導	広報等の回数：1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回

優先順位	アウトカム	計画策定時 実績 令和4年度	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
1	①勧奨対象者の特定健診受診率 ②特定健診受診率	①37.8% ②45.9%	①37% ②46%	①38% ②46%	①39% ②48%	①39% ②48%	①42% ②50%	①43% ②50%
2	保健指導対象者の率	8.7%	8.0%	8.0%	8.5%	8.5%	9.0%	9.0%
3	①特定保健指導による保健指導の減少率 ②メタボ該当者の減少率	①15.8% ②26.5%	①16% ②24%	①16% ②24%	①19% ②26%	①19% ②26%	①22% ②28%	①25% ②30%
4	①新規透析患者数 ②HbA1c8.0%以上の者の割合 ③高血糖症の割合 ④HbA1c6.5%以上の者のうち糖尿病の レセプトがない者の割合	①0人 ②1.1% ③9.1% ④1.1%	①0人 ②1.1% ③9.0% ④1.1%	①0人 ②1.1% ③9.0% ④1.1%	①0人 ②1.1% ③8.9% ④1.1%	①0人 ②1.0% ③8.9% ④1.0%	①0人 ②1.0% ③8.7% ④1.0%	①0人 ②1.0% ③8.7% ④1.0%
5	特定健診受診率	45.9%	46%	46%	48%	48%	50%	50%
6	ジェネリック医薬品普及率	72.2%	73%	73%	74%	74%	77%	80%
7	受診者数	16名	17名	19名	21名	24名	27名	30名

地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されている。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことである。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施する。

① 地域で被保険者を支える連携の促進

- ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについて国保保険者として、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に参画

② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の実施

- ・レセプトデータ、介護データ、健診データ等を活用して高齢者の健康課題の明確化を行い、フレイルのハイリスク群・予備群等の対象者を抽出し、当該ターゲット層に対する支援やフレイル予防を目的とした保健指導や健康教室等のプログラムの実施

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1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る。本町においては各年度の目標値を以下のとおり設定する。

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	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)※1	46.0%	46.0%	48.0%	48.0%	50.0%	50.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)※1	44.0%	44.0%	46.0%	46.0%	48.0%	50.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※2	-	-	-	-	-	25.0%	25.0%

※1 国基準が示されているものの、各市町村の被保険者数の推移や医療・受診状況、体制等を踏まえ地域事情に応じた目標とすることが可能とされているため、本町の実態に応じた上記目標値を設定。

(参考：令和4年度府平均 特定健康診査受診率33.3% 特定保健指導実施率24.2%)

※2 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ある。

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)	2,705	2,596	2,476	2,363	2,274	2,182
特定健康診査受診率(%) (目標値)	46.0%	46.0%	48.0%	48.0%	50.0%	50.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,244	1,194	1,188	1,134	1,137	1,091

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	1,119	1,108	1,121	1,131	1,110	1,097
	65歳～74歳	1,586	1,488	1,355	1,232	1,164	1,085
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	525	520	548	552	564	558
	65歳～74歳	719	674	640	582	573	533

(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ある。

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)	96	95	94	94	93	92
特定保健指導実施率(%)(目標値)	44.0%	44.0%	46.0%	46.0%	48.0%	50.0%
特定保健指導実施者数(人)	42	42	43	43	45	46

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	26	27	28	29	29	30
	実施者数(人)	40歳～64歳	12	12	12	13	14	15
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	29	29	30	31	31	31
		65歳～74歳	41	39	36	34	33	31
	実施者数(人)	40歳～64歳	12	13	14	15	15	15
		65歳～74歳	18	17	17	15	16	16

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する。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する。

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する。

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」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」に基づき実施する。

■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

■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
腎機能検査	血清クレアチニン(eGFR)

■追加健診項目

腎機能検査	血清クレアチニン(eGFR)、尿素窒素
血液一般検査	アルブミン、尿酸、白血球数、血小板数
貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値
心電図検査	

ウ.実施時期

綴喜医師会との調整・連携の上で夏季～秋季に3ヶ月間の受診期間を設ける。
また新規加入者を対象とする予備月を1ヶ月間設ける。

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する。また、広報やホームページ等で周知を図るとともに、階層別の受診勧奨通知等を行う。

(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、対象者を抽出する。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する。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する。

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	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つ以上該当	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

対象者に個別連絡の上、直接又は電話での面接により指導を行う。

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する。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る。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する。

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グループあたりおおむね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グループあたりおおむね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る。					
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 1676"> <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

毎年度の特定健診受診者データを抽出次第、随時、保健指導を行う。

1. 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。」とある。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、広く周知を図る。

2. 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、客観的に評価を行う。

(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する。

3. 他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、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。

4. 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・確保に努める。

(2) アウトカム評価による「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」を推進するものとする。