

# 中井町国民健康保険

データヘルス計画（第2期）

特定健康診査等実施計画（第3期）

平成30年度～平成35年度



平成30年3月

中 井 町

# 目 次

## 第1部 第2期中井町国民健康保険データヘルス計画

### 第1章 データヘルス計画の背景と目的

1 計画策定の背景 .....	1
2 計画策定の目的 .....	1
3 計画の期間 .....	2
4 計画の位置づけ .....	2
5 運営体制 .....	2

### 第2章 中井町の状況

1 人口及び高齢化率 .....	3
2 死因 .....	3
3 国民健康保険の状況 .....	4
4 介護保険の状況 .....	5
5 地域包括ケアに係る取り組み等 .....	6

### 第3章 現在の保健事業の取組状況(振り返り)..... 7

### 第4章 国民健康保険医療費の分析

1 入院、外来医療費.....	9
2 疾病別医療費 .....	9
3 人工透析患者の状況 .....	11

### 第5章 特定健康診査等の分析

1 特定健康診査の実施状況 .....	12
2 特定保健指導の実施状況 .....	14
3 特定健康診査結果における有所見者の状況 .....	16
4 高血圧リスクの状況 .....	18
5 糖尿病リスクの状況 .....	19
6 高脂血症リスクの状況 .....	20
7 腎機能リスクの状況 .....	21
8 問診結果の状況 .....	24

## 第6章 健康課題の把握

1 飲酒量	26
2 保健指導の希望	26
3 健康課題のまとめ	27

## 第7章 がん検診受診率の推移

## 第8章 課題対策に向けた保健事業の実施

1 生活習慣病等対策	29
2 医療費適正化を主とした対策	31

## 第9章 第1期計画の実施結果および評価

## 第10章 保健事業の実施計画及び評価指標

1 実施計画	35
2 評価指標	40

## 第11章 計画の取り扱い

1 データヘルス計画の見直し	43
2 計画の公表・周知	43
3 事業運営上の留意事項	43
4 個人情報保護	43
5 その他	43

### 科学的根拠の証明

「科学的根拠(Evidence Based Planning)」とは、単に見た目の数値が大きい、小さいではなく、統計学的に正しいことを証明することです。(図表0)

本計画は東海大学渡辺良久先生監修のもと科学的根拠に基づいて分析・策定しました。

図表0 検定結果の表示と意味

表示	意味	統計学的な表現
*	少なそうだ	有意水準5%で有意
**	少ない	有意水準1%で高度に有意
***	確実に少ない	有意水準0.1%で高度に有意
*	多そうだ	有意水準5%で有意
**	多い	有意水準1%で高度に有意
***	確実に多い	有意水準0.1%で高度に有意

- ・構成比、比率などの分布  
＝「カイ二乗検定」
- ・平均値、数値の差＝「t検定」
- ・年次推移の増減  
＝「相関係数の検定」  
にて分析をしました。

## 第2部 第3期中井町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の背景と性格

1 計画策定の背景 .....	44
2 基本的な考え方 .....	45
3 計画の性格 .....	46
4 計画の期間 .....	46

### 第2章 中井町の状況

1 人口の状況 .....	47
2 国民健康保険被保険者の状況 .....	47
3 生活習慣病の状況 .....	48
4 死亡の状況 .....	48
5 中井町の特定健康診査状況 .....	49
6 特定健康診査・特定保健指導の課題 .....	50

### 第3章 目標

1 第3期の全国目標 .....	51
2 目標値の設定 .....	52

### 第4章 対象者数

1 対象者の定義 .....	53
2 特定健康診査等の対象者の見込み .....	54

### 第5章 実施方法

1 特定健康診査等の流れ .....	55
2 特定健康診査 .....	56
3 特定保健指導 .....	58

### 第6章 計画の取り扱い

1 個人情報保護 .....	60
2 計画の公表・周知 .....	60
3 計画の評価・見直し .....	60
4 その他 .....	60

# 第1部 第2期中井町国民健康保険データヘルス計画

## 第1章 データヘルス計画の背景と目的

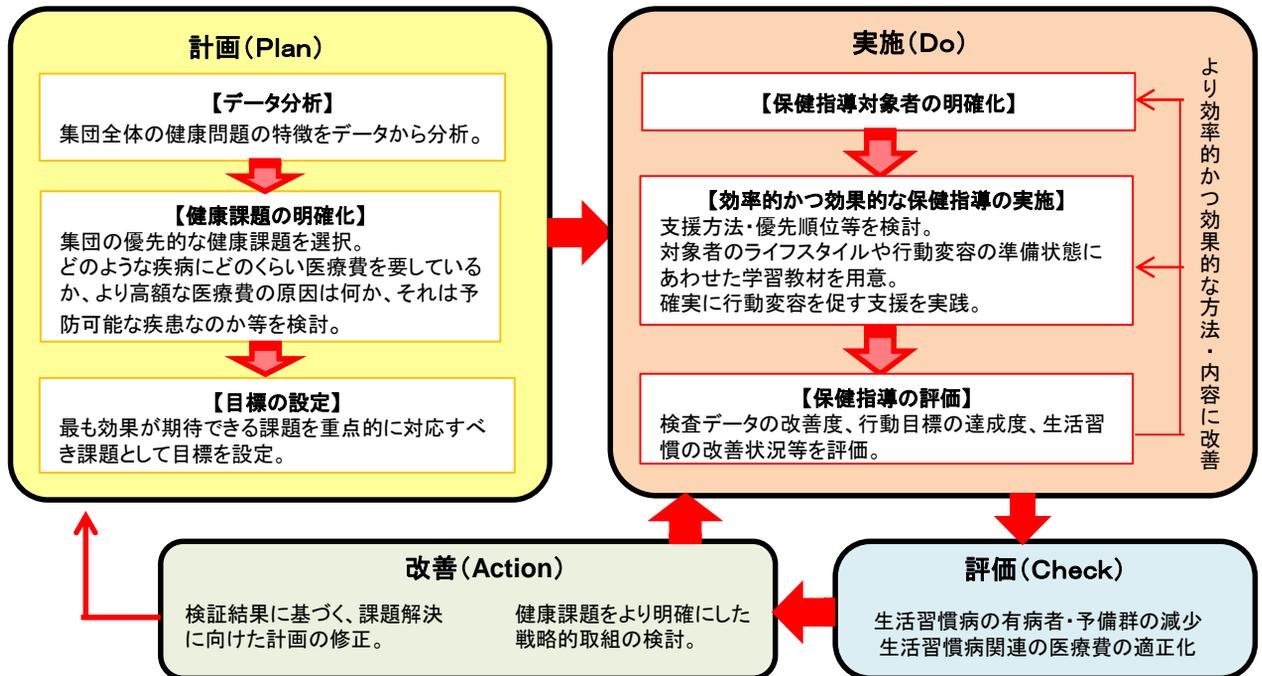
### 1 計画策定の背景

近年、診療報酬明細書(レセプト)や特定健康診査等の結果については、電子データにより請求及び提出されるようになったことから、医療保険者においては、被保険者の健康状況や医療機関への受診状況などを容易かつ正確に把握して、データに基づいた保健事業を行うことが出来るようになりました。

そうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「すべての健保組合に対し、レセプト等のデータ分析に基づく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。」との方針が打ち出されました。

その方針を踏まえ、厚生労働省は平成26年3月に保健事業の実施に関する指針の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。(図表1)

図表1 保健事業(特定健康診査・特定保健指導)のPDCAサイクル



資料:厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】

### 2 計画策定の目的

本町では、平成20年4月より生活習慣病等疾病予防を目的に特定健康診査等実施計画を策定し、その5年後の平成25年4月に計画を見直し、第二期特定健康診査等実施計画を策定して、特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の充実を目標に事業を進めていますが、特定健康診査の受診率等は低い状態が続いています。

平成28年度、29年度の2年間で第1期としたデータヘルス計画を策定していますので、これまでの保健事業の振り返りやデータの分析によって健康課題の把握や効果的な事業の実施方法等を見定めて、本町の特性に合わせた保健事業の展開を進めていきます。

# データヘルス計画の背景と目的

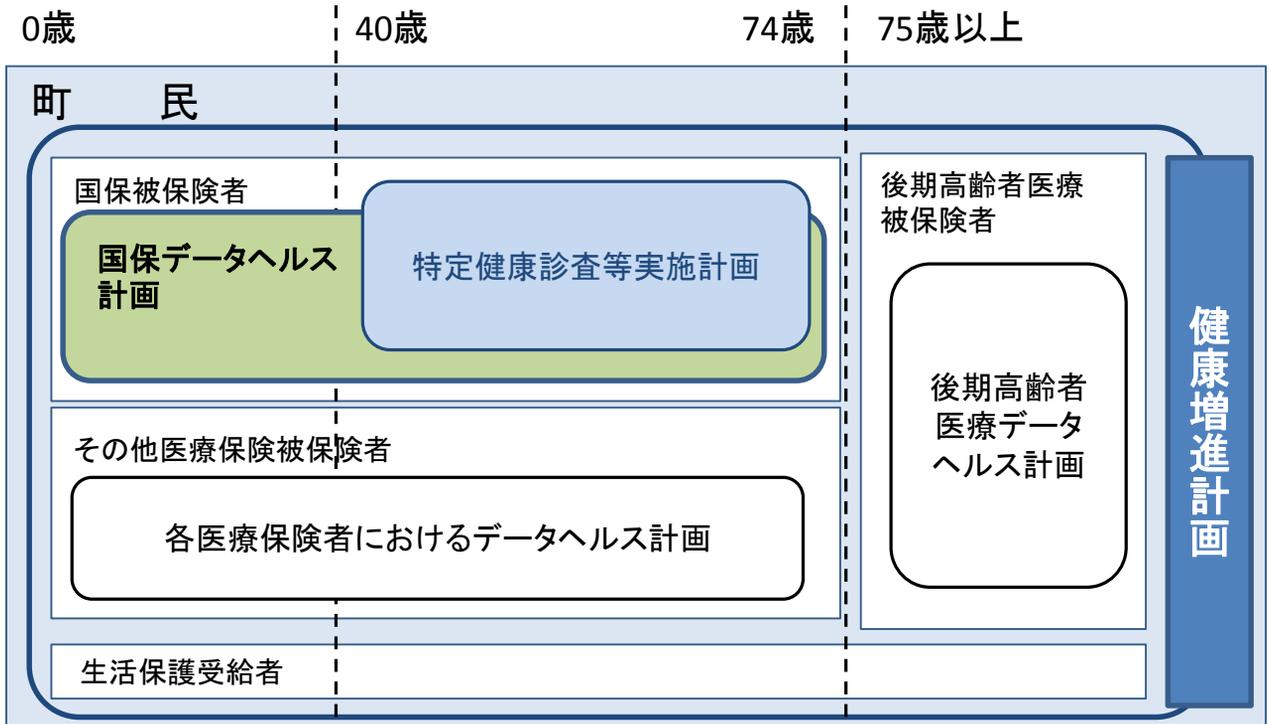
## 3 計画の期間

本計画の期間は、第2期として平成30年度から平成35年度までの6年間とし、第3期特定健康診査等実施計画を含め策定しました。

## 4 計画の位置づけ

データヘルス計画に基づく事業の実施等については、本町の健康増進計画や特定健康診査等実施計画と整合性を図り、連携した事業の実施を進めます。

図表2 関連計画との位置づけ



## 5 運営体制

計画の策定は、国民健康保険の主管課である税務町民課ならびに保健事業の実務を担う健康課が主体となって行い、とりまとめました。

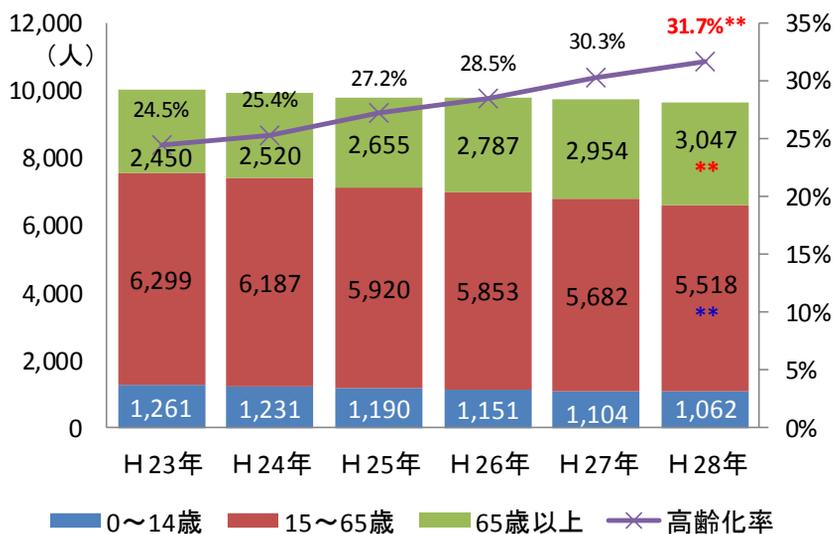
計画の推進、評価、評価に基づく改善指摘、計画の修正については、保健医療サービスの提供側、被保険者等が参画する中井町国民健康保険運営協議会（被保険者代表2名、保険医・薬剤師代表2名、公益代表2名）に図り、進めます。なお、事業によっては必要に応じ、町内の団体・組織、外部有識者等を活用し、進めます。

# 第2章 中井町の状況

## 1 人口及び高齢化率

総人口の推移については減少傾向で、総人口に占める65歳以上の人口（高齢化率）は全国及び神奈川県と比較すると高い状況にあります。また、0歳～14歳の年少人口と15歳～65歳までの生産年齢人口も年々減少していることから、今後も高齢化が進むことが予想されます。（図表3、図表4）

図表3 年代別人口及び高齢化率の推移



図表4 人口統計

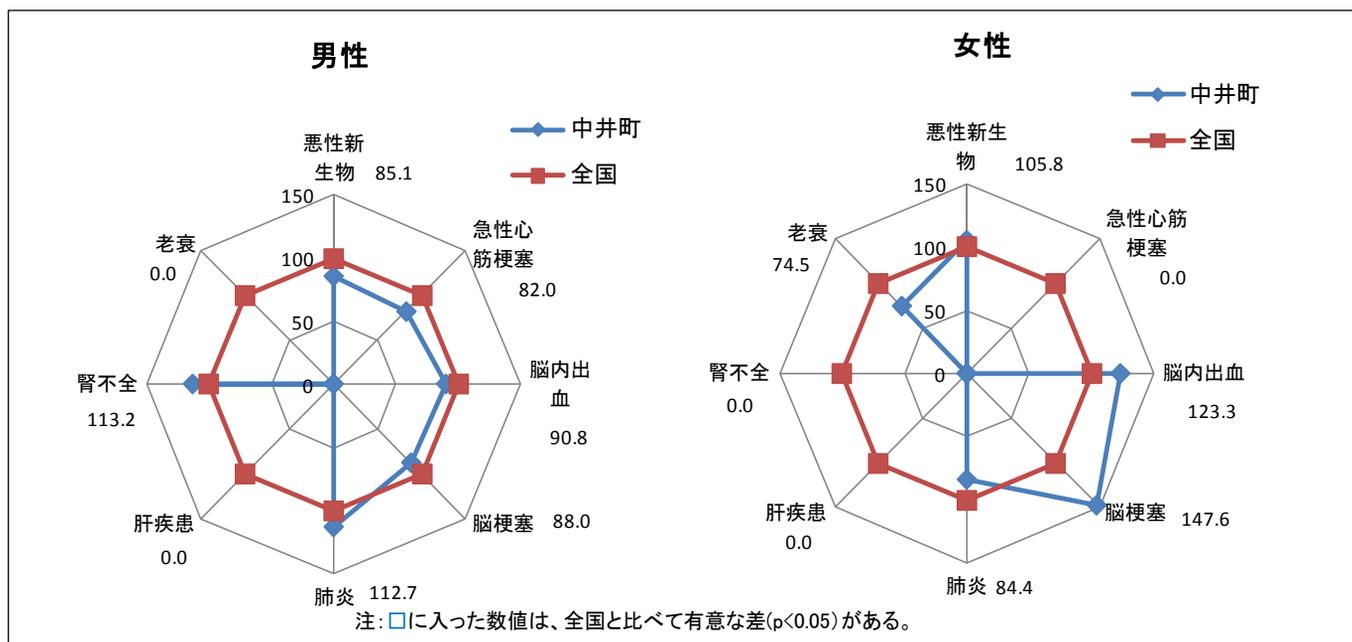
	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H28年	
							神奈川県	全国
総人口(人)	10,016	9,944	9,771	9,797	9,746	9,635	9,128,037	127,043,413
高齢化率	24.5%	25.4%	27.2%	28.5%	30.3%	31.7%	24.0%	26.8%

資料：神奈川県年齢別人口統計調査（平成28年1月1日現在確定値）から

## 2 死因

標準化死亡比について、全国と比較すると、特に有意な差はみられませんでした。（図表5）

図表5 疾患別標準化死亡比(平成20年～24年)



資料：人口動態保健所・市町村別統計から

## 3 国民健康保険の状況

国民健康保険の被保険者数は年々減少していますが、被保険者一人当たりの医療費(医科、調剤)については、逆に増加しています。(図表6)

また、年代別の国保被保険者の割合については60歳～74歳までが1,708人と全被保険者の60.2%を占めており、医療費についても60歳～74歳までが、年間約7千2百万円と全体の医療費約1億円の72.7%を超えていることから、加齢に伴い医療費が増大していることが分かります。(図表7)

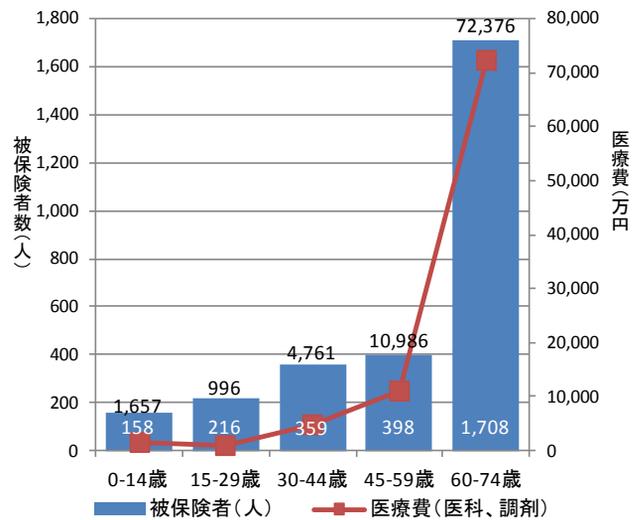
被保険者数の増減をみると、転入と転出とでは273人の増加、社保離脱と社保加入とでは438人の増加の一方、後期加入で752人が減少しています。特に近年では後期加入が多いことから、結果として増加より減少が多くなってきています。(図表8)

図表6 国民健康保険被保険者数と被保険者一人当たり医療費の推移



資料:KDBシステムから

図表7 年代別の被保険者数と医療費の状況(平成28年度)



資料:KDBシステムから

図表8 国民健康保険被保険者数の増減の推移

年度	本年度中増							本年度中減							増減
	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	計	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	計	
平成21年度	96	304	1	12	0	19	432	83	203	7	20	78	15	406	26
平成22年度	119	337	7	7	0	8	478	72	232	4	19	80	15	422	56
平成23年度	95	335	1	12	0	13	456	88	231	10	12	83	13	437	19
平成24年度	83	317	7	9	0	23	439	82	204	4	20	101	42	453	-14
平成25年度	152	307	2	10	0	11	482	103	284	1	19	84	30	521	-39
平成26年度	167	328	2	8	0	10	515	107	297	5	22	94	51	576	-61
平成27年度	163	324	2	6	0	20	515	106	314	6	27	119	52	624	-109
平成28年度	144	318	2	6	0	3	473	105	367	0	20	113	8	613	-140
累計	1,019	2,570	24	70	0	107	3,790	746	2,132	37	159	752	226	4,052	-122



資料:「神奈川県国民健康保険事業状況」(平成21年度～平成28年度)から

# 中井町の状況

## 4 介護保険の状況

介護認定率は、全国及び神奈川県と比べても低い状況です。(図表9)しかしながら、増加傾向にあります。(図表10)

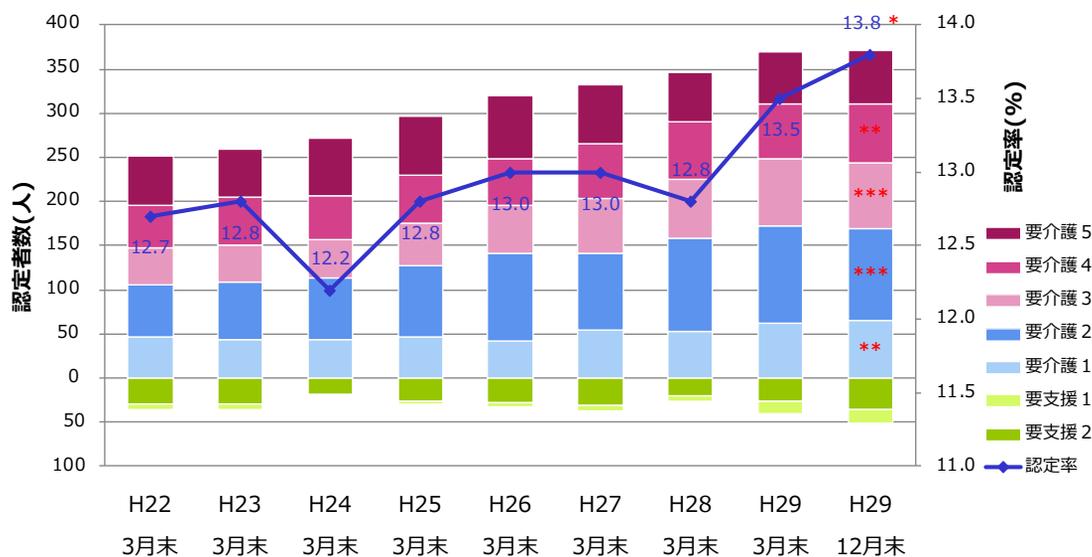
また、介護認定者における有病状況については、心臓病が57.3%で一番多く、神奈川県及び全国の割合と同じレベルになっています。(図表11)

図表9 介護認定率及び1件当たり介護給付費(平成28年度)

	中井町	神奈川県	全国
介護認定率(%)	16.3	20.3	21.2
1件当たり給付費(円)	57,112	55,004	58,284
1件当たり居宅給付費(円)	37,511	38,877	39,662
1件当たり施設給付費(円)	263,688	283,922	281,186

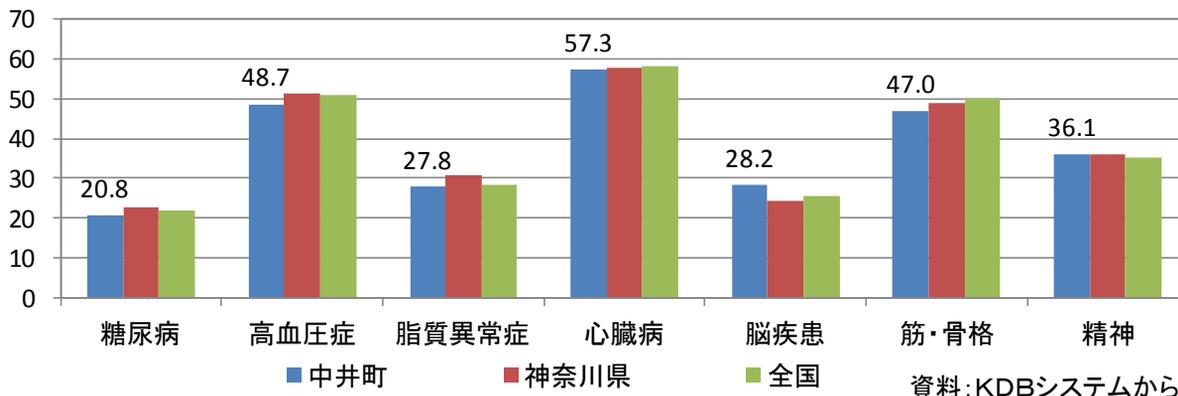
資料:KDBシステムから

図表10 要介護(支援)認定者数、認定率推移



(出典)平成21年度から平成27年度:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、平成28年度:「介護保険事業状況報告(3月月報)」、平成29年度:直近の「介護保険事業状況報告(月報)」

図表11 要介護(支援)認定者の有病状況(平成28年度)



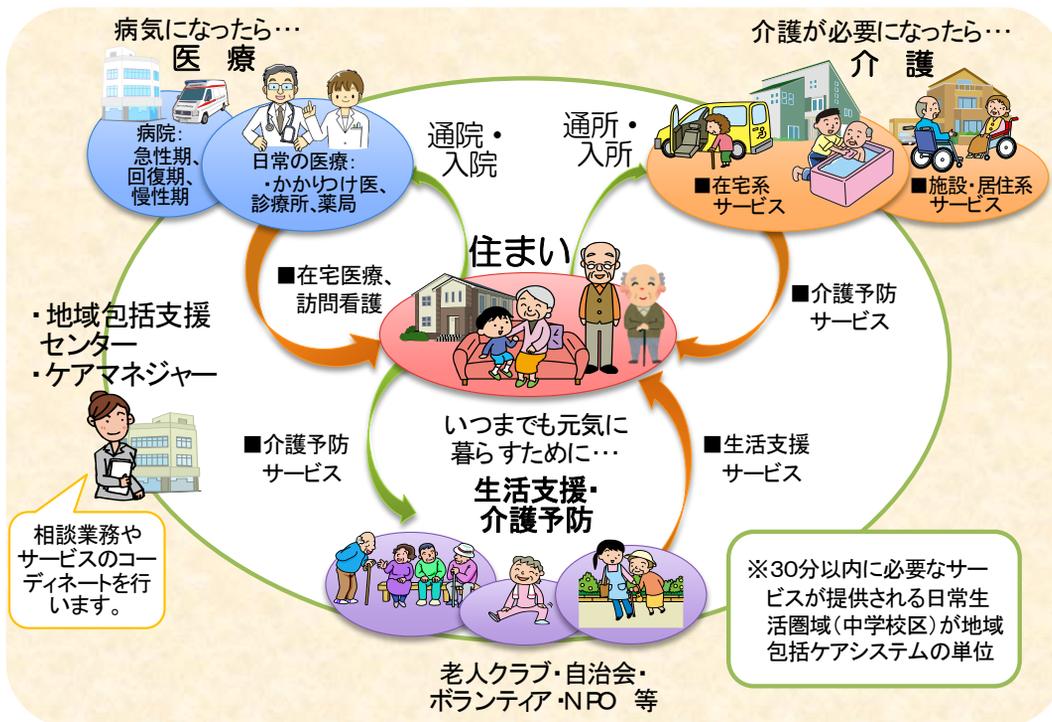
資料:KDBシステムから

## 5 地域包括ケアに係る取り組み等

戦後ベビーブーム世代が全員75歳以上の後期高齢者になる2025年に向けて、病気即入院という従来の傾向を解決するための取り組みが始まっています。自分の住まいにできるだけ長く暮らせるよう、医療、介護、地域が一体となってサービスを提供する「地域包括ケアシステム」です。(図表12)

特に、地域包括ケアシステムにおける医療は、「ず～っと在宅、時々入院」をキーワードに、在宅医療や訪問看護を活性化し、長期入院を前提としないしくみに転換しようとしています。(図表13)また、これにより、国保医療費も適正化されることが期待されます。

図表12 地域包括ケアシステム  
地域包括ケアシステムの姿



図表13 地域包括ケアシステムの医療



# 第3章 現在の保健事業の取組状況(振り返り)

これまで実施してきた国民健康保険事業は次のとおりです。

事業名	事業の目的及び概要	開始年度	対象		実施状況 (アウトプット等)	振り返り	
			対象者	年齢		成功・推進要因	課題及び阻害要因
健康診査	<b>特定健康診査</b> 【目的】生活習慣病の予防・改善等 【概要】特定健康診査結果から生活習慣病、疾病等を早期に発見し、治療、保健指導等を行う。	H20年度	国保加入者	40～74	H28年度 対象 2,099名 実施者 649名 (受診率 30.9%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨等の結果、受診率は若干増加している。</li> <li>疾病等を早期に発見できることもあり、受診した方から感謝されることも多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診者のうち、40歳～60歳までの割合が少ない。</li> <li>若年層は受診勧奨後も受診に結びついていない。</li> <li>受診者のうち、男性が全体の4割となっており、受診者数が少ない。</li> </ul>
	<b>健康づくり健康診査</b> 【目的】生活習慣病の予防・改善等 【概要】特定健康診査結果から生活習慣病、疾病等を早期に発見し、治療、保健指導等を行う。	H20年度	35歳以上40歳未満で健診機会のない方	35～39	H28年度 12名	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の対象となる前に、健康診査を受診する習慣がつく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者数を把握できない。</li> <li>受診者数は伸び悩んでいる。</li> </ul>
	<b>特定健康診査受診勧奨</b> 【目的】受診率向上 【概要】受診案内及び受診券の個別通知を行う。	H20年度	国保加入者	40～74	H28年度 2,280名に発送	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険加入者全員に受診券を発送している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査以外(人間ドックや定期受診)の検査を受けている。</li> </ul>
	<b>人間ドック費用助成事業</b> 【目的】疾病の早期発見等 【概要】特定健康診査等を含む人間ドックを受検した方に対して、費用の一部を助成(限度額2万円)する。	H6年度	国保加入者	35～74	助成件数 H28年度 150名	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険税納税通知書に、人間ドック助成案内を封入している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>助成申請者数の約9割が60歳以上の方で、40歳～59歳までの割合が少ない。</li> <li>特定保健指導へつなげることが難しい。</li> </ul>
	<b>特定健康診査未受診者対策【人間ドック結果取得】</b> 【目的】受診率向上 【概要】人間ドック受診結果を取得する。	H20年度	国保加入者	40～74		<ul style="list-style-type: none"> <li>人間ドックの受検結果の提供を受けることで、特定健康診査としての受診率の向上や特定保健指導の対象者の把握ができる。</li> </ul>	
	<b>がん検診</b> 【目的】がんの早期発見 【概要】胃・大腸・肺・乳・子宮がんの集団または施設検診を実施する。	H26年度	乳 40歳以上 子宮 20歳以上 他 40歳以上	—	H28年度 胃 476名 大腸 787名 肺 645名 子宮 485名 乳 283名	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団健診では、特定健康診査・その他がん検診・結核検診と同時実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康診査とがん検診の同時実施を開始して3年目である為、十分な分析ができない。</li> </ul>
	<b>結核検診</b> 【目的】結核の早期発見 【概要】結核の集団検診を実施する。	H26年度	16歳以上	—	H27年度 対象者 62名	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団健診では、特定健康診査・がん検診と同時実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康診査と結核検診の同時実施を開始して3年目である為、十分な分析ができない。</li> </ul>

# 現在の保健事業の取組状況(振り返り)

事業名	事業の目的及び概要	開始年度	対象		振り返り		
			対象者	年齢	実施状況 (アウトプット等)	成功・推進要因	課題及び阻害要因
保健指導	特定保健指導 (積極的支援)	H20 年度	基準該当者	40～ 74	H28年度 積極的 0名 動機づけ 10名 実施率 17.9%	・参加者は健診 結果内容に関 心が高い方が 多い。	・未利用者対策を行っ ているが、利用率は伸び 悩んでいる。
	特定保健指導 (動機づけ支援)	H20 年度					
	特定保健指導 (運動)	H20 年度					
	特定保健指導 未受診者勧奨 ①	H20 年度	積極的支 援・動機 づけ支援 該当者で 未利用者	40～ 74	H28年度 0名	・職員、対象者の 都合により実 施しやすい方 法である。	・仕事で不在の対象者 が多数である。 ・特定健康診査者全員 の電話番号を把握で きない。
	特定保健指導 未受診者勧奨 ②	H20 年度	積極的支 援・動機 づけ支援 該当者で 未利用者	40～ 74	H28年度 0名	・保健センターに 来庁できない 者に対応する。	・仕事で不在の対象者 が多数である。
その他	健康相談	H20 年度	特定健康 診査対象 者で、生 活習慣の 改善が必 要な者	40～ 74	30名 (12回/年 実施)	・保健指導を行う ことで、疾病の 重症化を予防 する。	・仕事で不在対象者が 多数である。
	後発医薬品の 差額通知	H24 年度	国保加入 者	—	年1回通知 H28年度 115通	・通知を発送する ことにより、後 発医薬品に対 する理解を得 る。	・通知の趣旨を適切に 理解し、負担の軽減や 医療保険財政の改善 になっているか、十分 な分析ができていない。
	後発医薬品の 使用促進カード の配布	H25 年度	国保加入 者	—	保険証一斉更新 時に使用促進 カードを同封		
	健診を受けて ポイントゲット	H27 年度	対象事業 参加者	20～ 74	H28年度 ポイント交換者 83名	・事業案内の配 布や健康づくり 推進関係者による声掛け、 ホームページ 等様々な方法、 媒体により周 知する。(プロ ジェクトチーム で検討し、事業 立ち上げ・推 進)	利用者が少ない。 ①事業についての情報 が届いていない人が いる。 ②健康づくり事業への関 心が不足している。

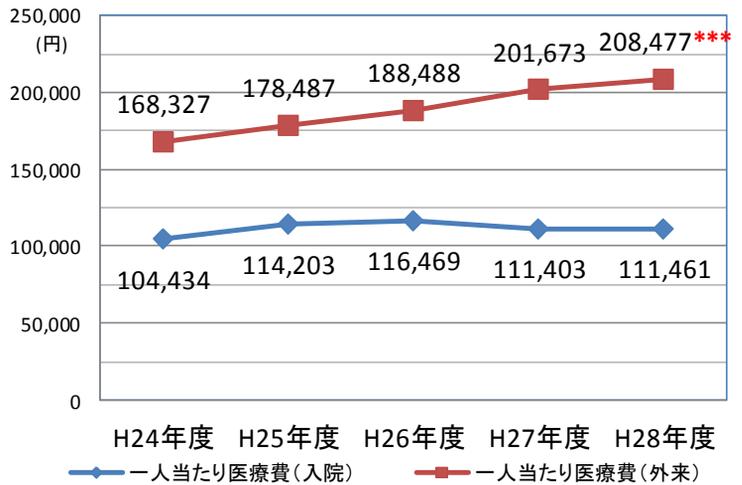
# 第4章 国民健康保険医療費の分析

## 1 入院、外来医療費

被保険者一人当たりの医療費については、外来は年々増加傾向にあります。(図表14)

入院、外来の医療費の割合等を全国及び神奈川県と比較してみると、入院はやや低く、外来が高めになっています。(図表15)

図表14 入院、外来の被保険者一人当たり医療費の推移



資料:KDBシステムから

図表15 医療費の構成比(平成28年度)

(円)

入院				外来			
	中井町	神奈川県	全国		中井町	神奈川県	全国
入院医療費の割合	34.8%	37.1%	39.9%	外来費用の割合	65.2%	62.9%	60.1%
1件当たり医療費	533,620	556,605	531,782	1件当たり医療費	24,663	22,182	21,819
1人当たり医療費	111,461	108,067	118,417	1人当たり医療費	208,477	182,951	178,541
1日当たり医療費	41,160	39,266	34,028	1日当たり医療費	15,984	14,225	13,906
1件当たり日数	12.96	14.18	15.63	1件当たり受診回数	1.54	1.57	1.57

資料:KDBシステムから

## 2 疾病別医療費

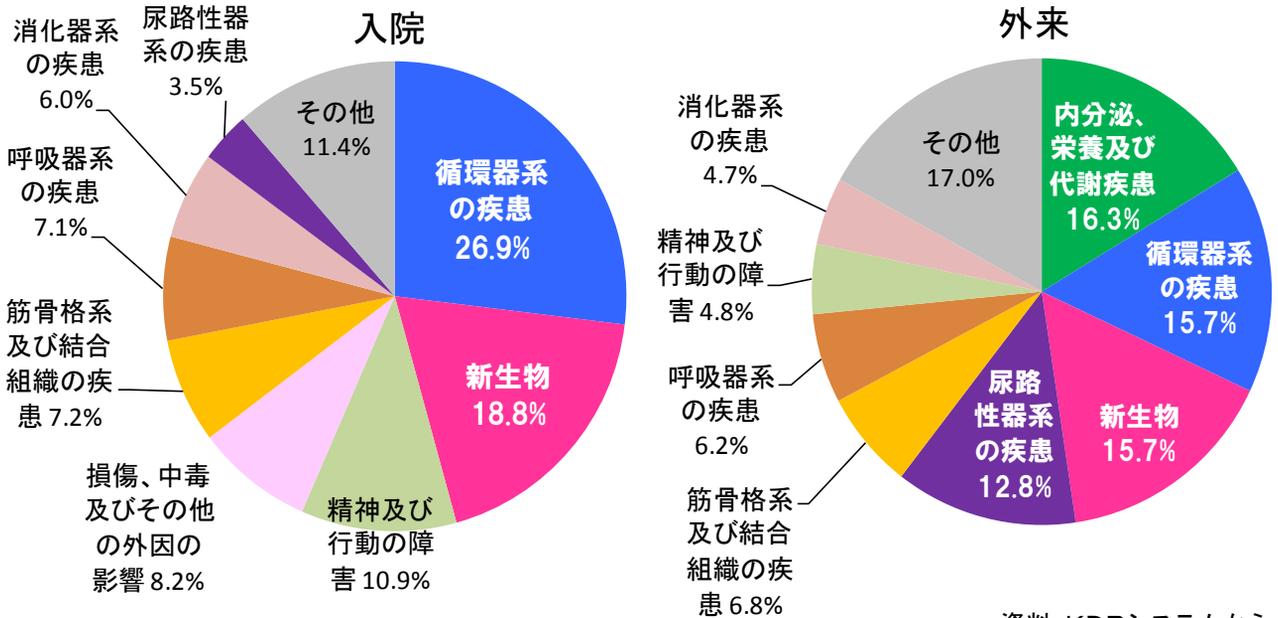
平成28年度の医療費を疾病大分類別に見ると、入院では循環器系の疾患(29.6%)が一番多く、次に新生物(18.8%)、精神及び行動の障害(10.9%)となり、3疾病で入院医療費の56.6%を占めています。外来では、内分泌、栄養及び代謝疾患(16.3%)が一番多く、循環器系の疾患、新生物と続いています。(図表16)

中分類別の医療費では、入院は、虚血性心疾患、その他の悪性新生物、その他の心疾患の順となっていますが、年度によってばらつく可能性があります。

外来及び合計(入院+外来)では腎不全、糖尿病の順に多くなっています。(図表17)

# 国民健康保険医療費の分析

図表16 平成28年度疾病大分類別医療費割合(入院、外来)



資料:KDBシステムから

図表17 平成28年度疾病中分類別医療費上位10疾病(入院、外来 合計)

## 入院

中分類別疾患	疾病別医療費(円)	入院医療費に占める割合
1 虚血性心疾患	33,732,340	10.7%
2 その他の悪性新生物	24,102,970	7.6%
3 その他の心疾患	21,758,620	6.9%
4 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	19,174,950	6.1%
5 その他の消化器系の疾患	14,932,000	4.7%
6 脳梗塞	14,017,840	4.4%
7 気管、気管支及び肺の悪性新生物	13,246,310	4.2%
8 骨折	10,640,500	3.4%
9 気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	10,511,550	3.3%
10 その他の呼吸器系の疾患	9,494,770	3.0%
その他(上記以外の疾患)	144,287,590	45.7%
入院総医療費	315,899,440	100%

## 外来

中分類別疾患	疾病別医療費(円)	外来医療費に占める割合
1 腎不全	64,709,940	10.9%
2 糖尿病	53,226,180	9.0%
3 高血圧性疾患	46,010,950	7.8%
4 その他の内分泌、栄養及び代謝障害	39,907,980	6.7%
5 乳房の悪性新生物	27,856,170	4.7%
6 その他の心疾患	27,321,310	4.6%
7 その他の悪性新生物	23,399,570	4.0%
8 その他の眼及び付属器の疾患	16,428,940	2.8%
9 その他の消化器系の疾患	16,010,040	2.7%
10 症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	15,226,050	2.6%
その他(上記以外の疾患)	261,769,020	44.2%
外来総医療費	591,866,150	100%

## 合計(入院+外来)

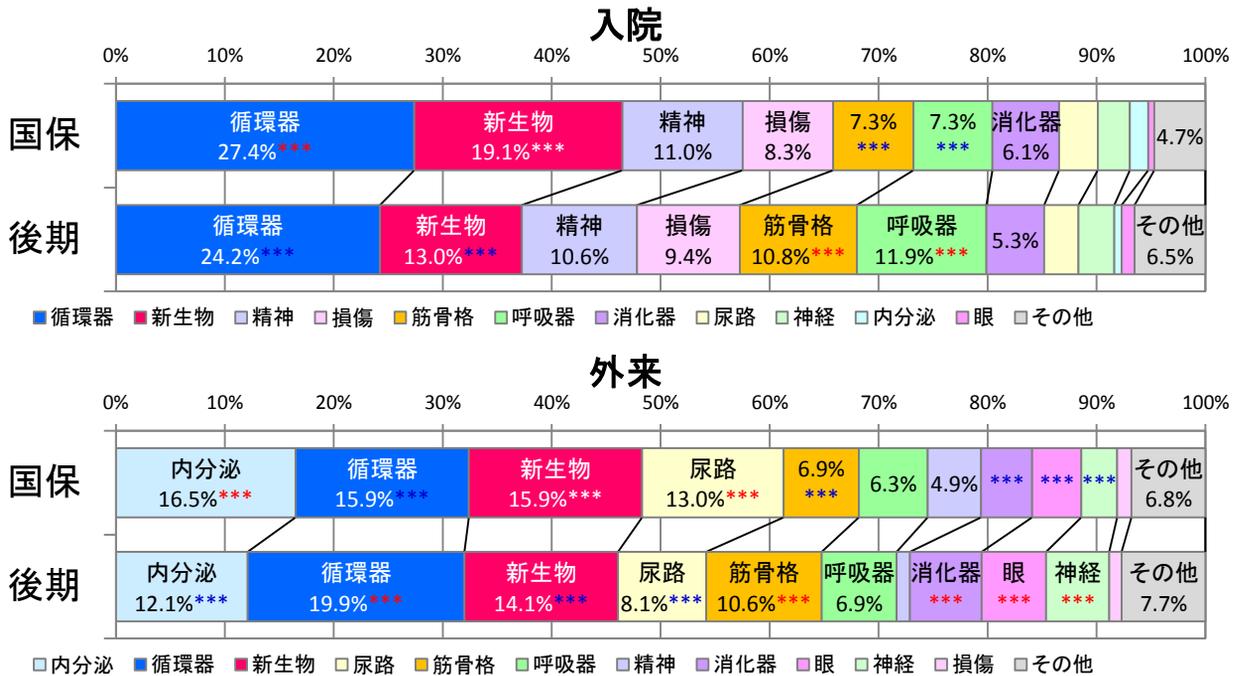
中分類別疾患	疾病別医療費(円)	割合	中分類別疾患	疾病別医療費(円)	割合
1 腎不全	68,331,430	7.5%	7 その他の内分泌、栄養及び代謝障害	41,475,060	4.6%
2 糖尿病	56,916,090	6.3%	8 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	31,243,500	3.4%
3 その他の心疾患	49,079,930	5.4%	9 乳房の悪性新生物	31,217,810	3.4%
4 その他の悪性新生物	47,502,540	5.2%	10 その他の消化器系の疾患	30,942,040	3.4%
5 高血圧性疾患	46,874,660	5.2%	その他(上記以外の疾患)	459,802,850	50.7%
6 虚血性心疾患	44,379,680	4.9%	総医療費	907,765,590	100%

資料:KDBシステムから

# 国民健康保険医療費の分析

医療費の構造を後期高齢者医療制度と比較してみると、入院では筋骨格系の疾患、呼吸器の疾患が多く、外来では循環器系の疾患、筋骨格系の疾患、消化器系の疾患、眼の疾患が多くなっています。加齢により増加する疾病を踏まえた対策が必要です。(図表18)

図表18 平成28年度疾病大分類別医療費割合(入院、外来)後期高齢者医療制度との比較



資料:KDBシステムから

## 3 人工透析患者の状況

人工透析の患者を国保レセプトで調べると、平成30年1月現在で11人おり、うち男性が9人となっています。平均点数は47,655点/月となっており、年間では1人約570万円かかっている状況です。合併症では高血圧、糖尿病が多く、生活習慣病対策の重要性を示唆しています。(図表19)

図表19 人工透析患者の状況(平成30年1月現在)

性別 人数	年齢別	直近月レセプト の決定点数	合併症									
			糖尿病	インスリン療法	糖尿病性神経障害	糖尿病性網膜症	動脈閉塞性疾患	高血圧症	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患	
男 9人	最低 47歳	最低 15,746点	あり	8人	2人	0人	1人	2人	10人	2人	3人	0人
女 2人	平均 63歳	平均 47,655点	なし	3人	9人	11人	10人	9人	1人	9人	8人	11人
計 11人	最高 70歳	最高 101,695点	ありの率	73%	18%	0%	9%	18%	91%	18%	27%	0%

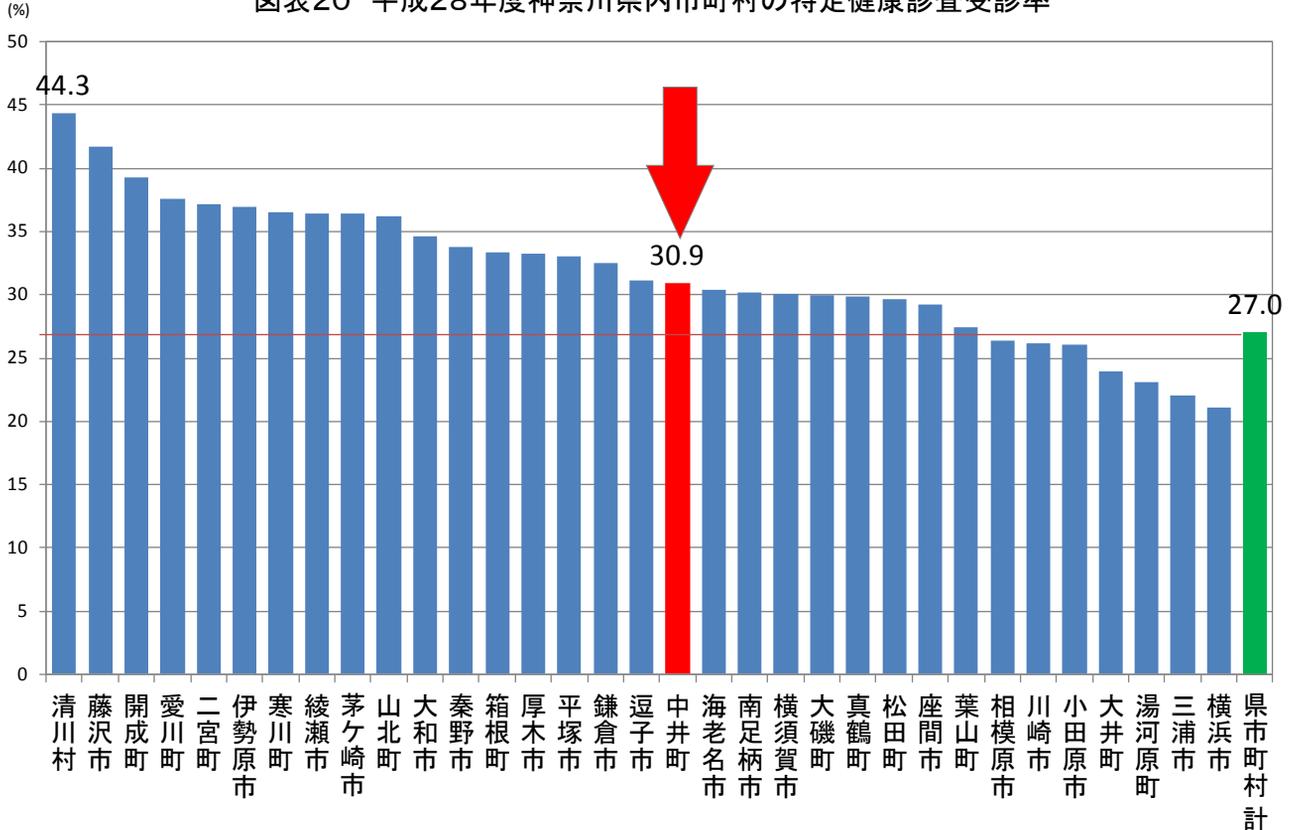
資料:KDBシステムから

# 第5章 特定健康診査等の分析

## 1 特定健康診査の実施状況

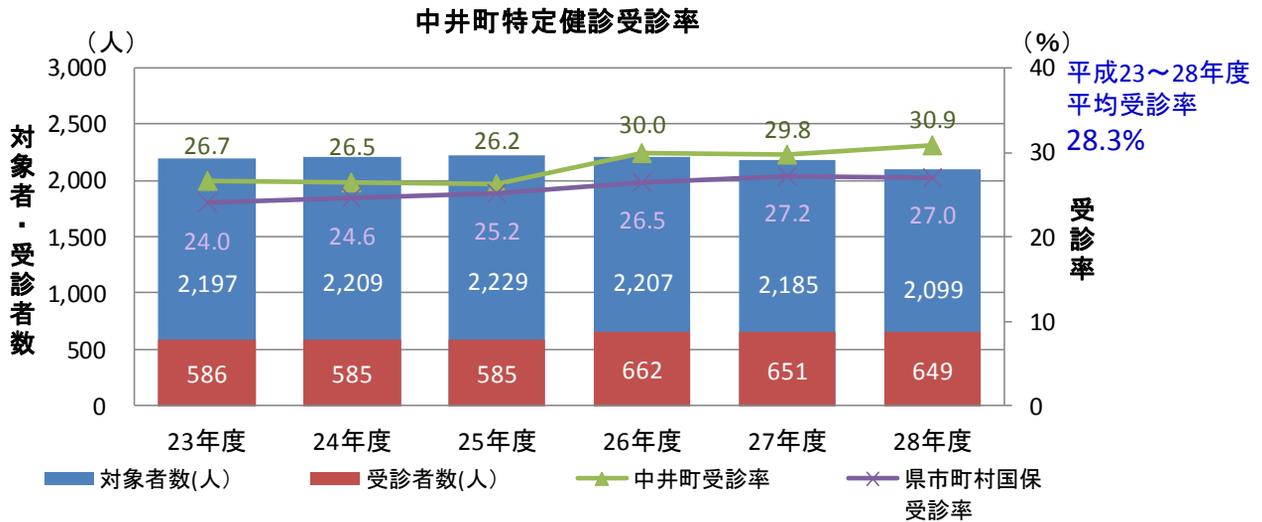
本町の特定健康診査の受診率は、神奈川県内でほぼ中央に位置し、県平均を上回っています。(図表20、図表21)

図表20 平成28年度神奈川県内市町村の特定健康診査受診率



資料: 国民健康保険団体連合会提供資料(法定報告値)から

図表21 特定健康診査受診率の推移



資料: 各年度の法定報告から

# 特定健康診査等の分析

平成20年度～28年度の9年間で、9年全て受診した人は4.3%しかおらず、1年のみの人が28.3%と最も多くなっています。3年間以上継続受診している人は53.9%となっています。(図表22)  
性別年齢別には、年齢が上がるほど受診率が高くなっています。(図表23)

図表22 年数別受診者の割合(平成20年度～28年度の間で継続受診した年数)

年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	計
人数	450	284	205	175	118	119	98	73	69	1,591
構成比	28.3%	17.9%	12.9%	11.0%	7.4%	7.5%	6.2%	4.6%	4.3%	100.0%
	46.1%		53.9%							

図表23 性別年齢別受診者割合(平成28年度)

男	被保険者数	特定健康診査受診者数	受診率	女	被保険者数	特定健康診査受診者数	受診率
40～44歳	76	10	13.2%	40～44歳	77	10	13.0%
45～49歳	77	4	5.2%	45～49歳	65	7	10.8%
50～54歳	63	6	9.5%	50～54歳	55	8	14.5%
55～59歳	65	8	12.3%	55～59歳	73	14	19.2%
60～64歳	127	26	20.5%	60～64歳	188	59	31.4%
65～69歳	363	108	29.8%	65～69歳	388	138	35.6%
70～74歳	325	115	35.4%	70～74歳	317	140	44.2%
計	1,096	277	25.3%	計	1,163	376	32.3%

# 特定健康診査等の分析

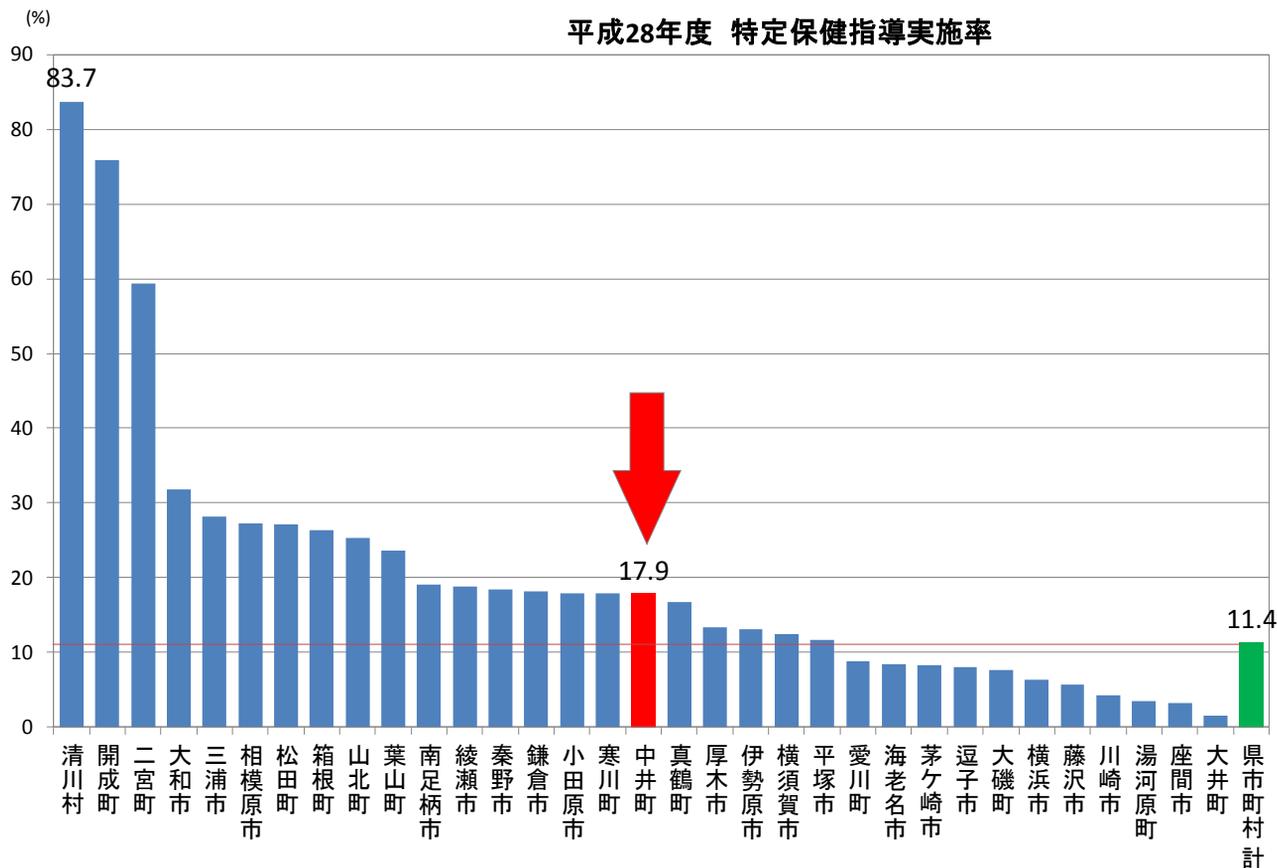
## 2 特定保健指導の実施状況

本町の特定保健指導の実施率は神奈川県内の平均より高い状況にありますが、他県と比較すると神奈川県が全国で一番低い状況が続いています。(図表24)

特定保健指導の対象者数は、積極的支援が減少傾向ですが、動機づけ支援が横ばいで、対象者数合計は横ばいになっています。

特定保健指導の実施率の推移では、ばらつきが大きく、特に傾向はみられません。(図表25～27)

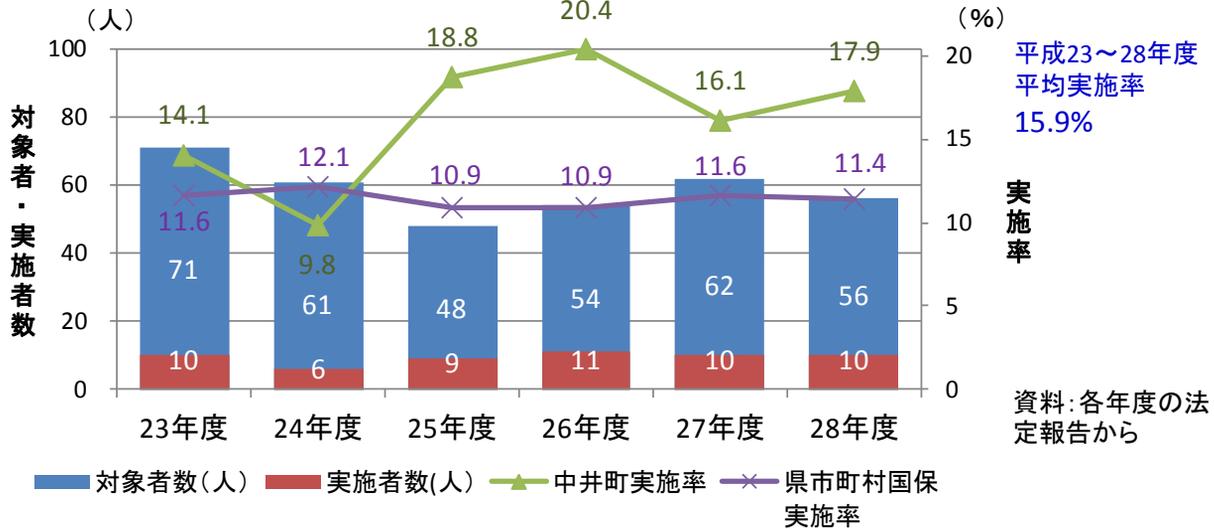
図表24 平成28年度神奈川県内市町村の特定保健指導実施率



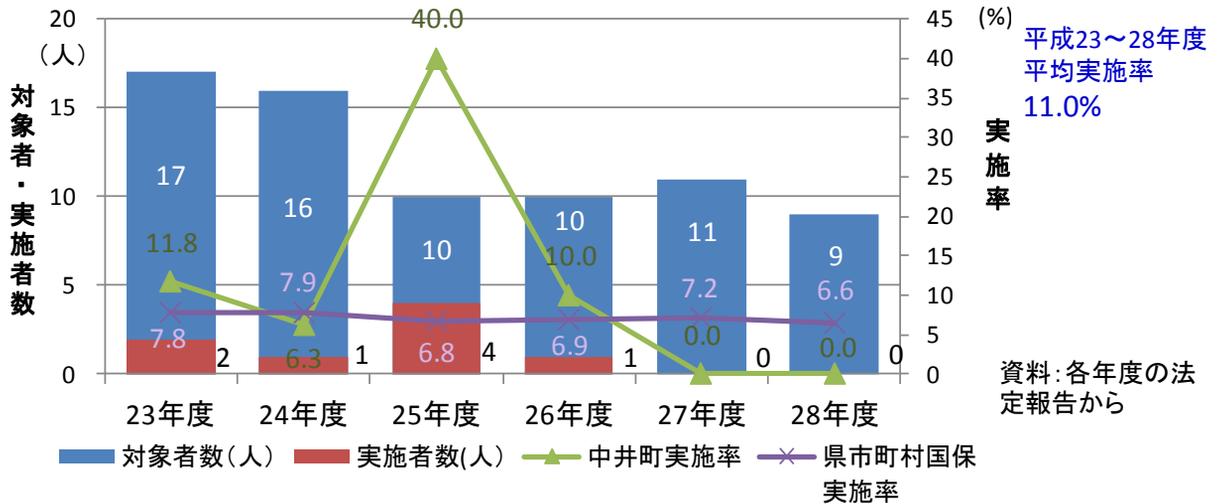
資料: 国民健康保険団体連合会提供資料(法定報告値)から

# 特定健康診査等の分析

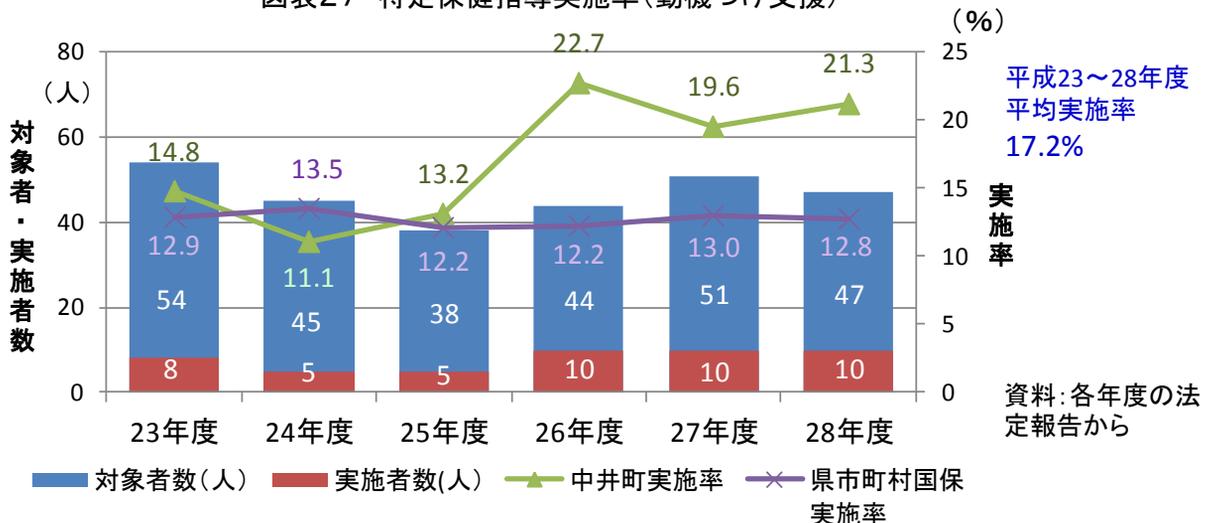
図表25 特定保健指導実施率(全体)の推移



図表26 特定保健指導実施率(積極的支援)



図表27 特定保健指導実施率(動機づけ支援)

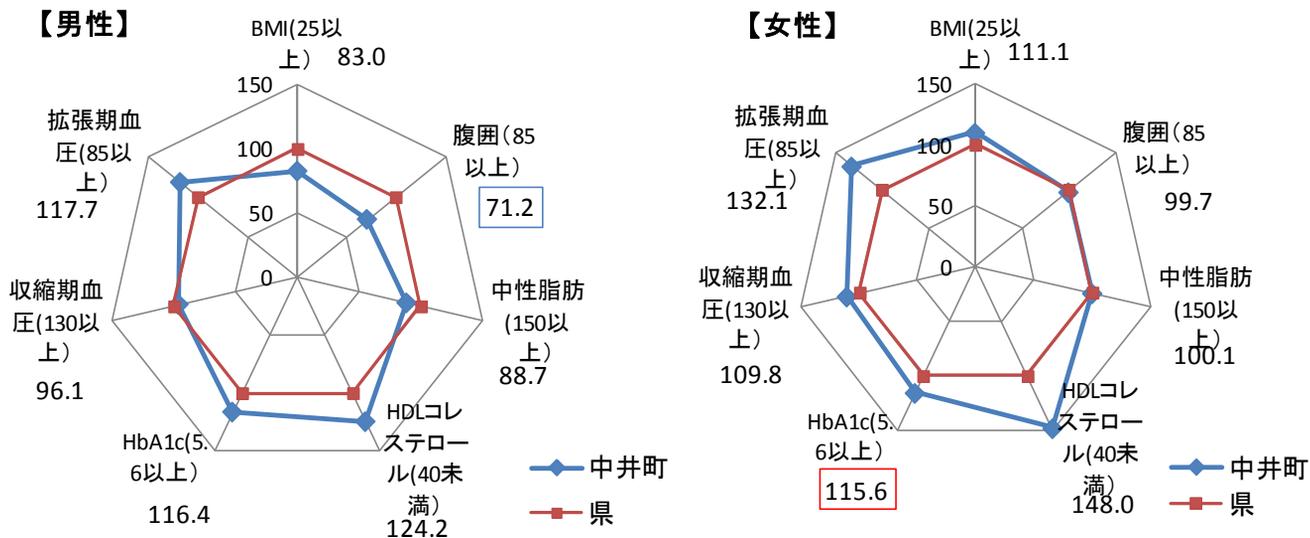


# 特定健康診査等の分析

## 3 特定健康診査結果における有所見者の状況

特定健康診査の結果の有所見者の状況を、年齢調整をして神奈川県と比較するため、県の水準を100とした標準化比で比べると、男性で腹囲(85以上)が低く、女性でHbA1c(5.6以上)が高くなっています。(図表28)

図表28 特定健康診査結果における有所見者の標準化比(平成28年度)

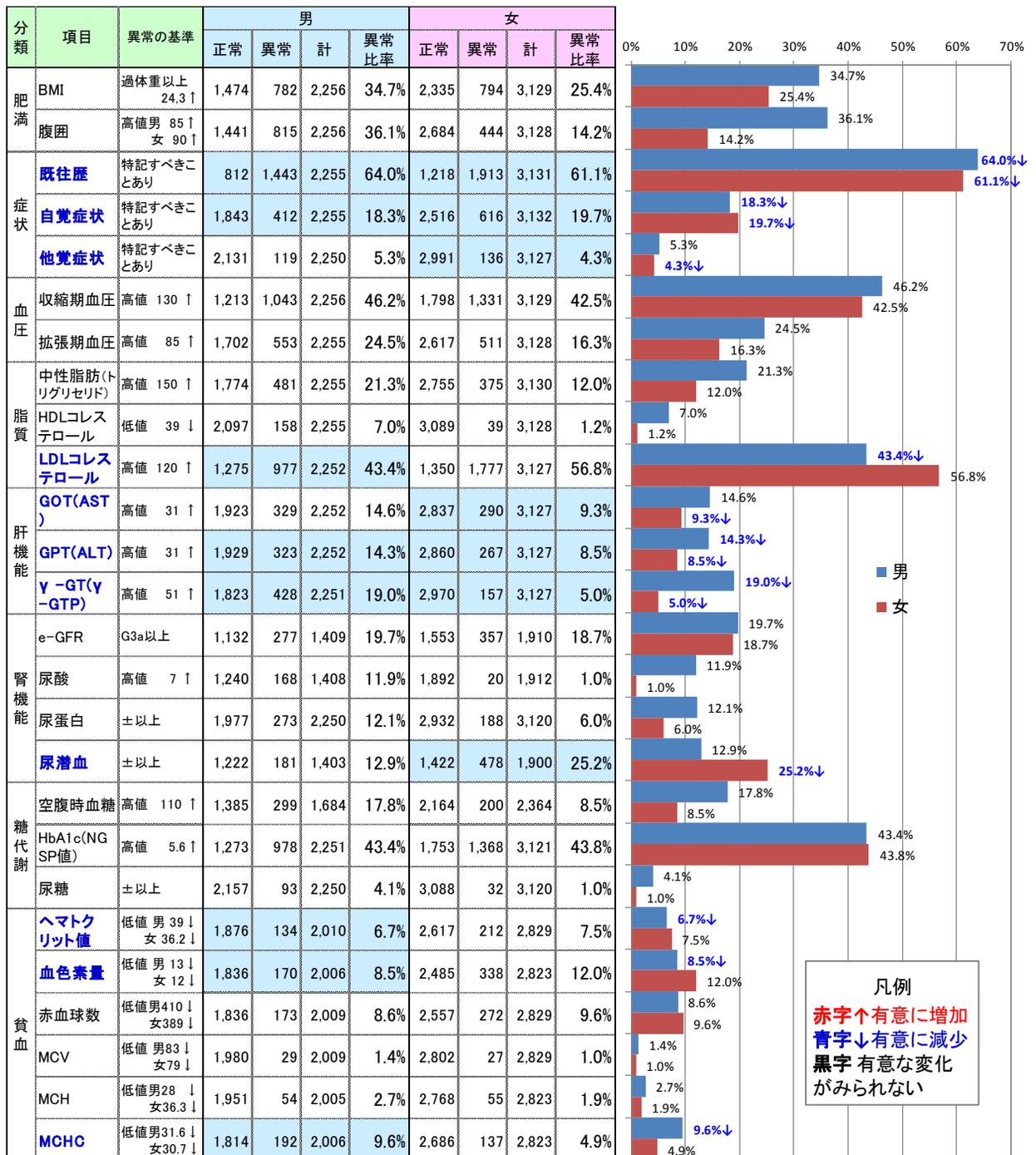


# 特定健康診査等の分析

特定健康診査の結果の有所見者の状況を見ると、既往歴のある人が多い、収縮期血圧が高い人が多い、LDLコレステロールが高い人が多い、HbA1c(糖代謝)の高い人が多い、などとなっています。

また、男女とも既往歴、自覚症状、肝機能、貧血などが改善傾向を示しています。(図表29)

図表29 特定健康診査結果における有所見者の比率(平成20年度～28年度合計)



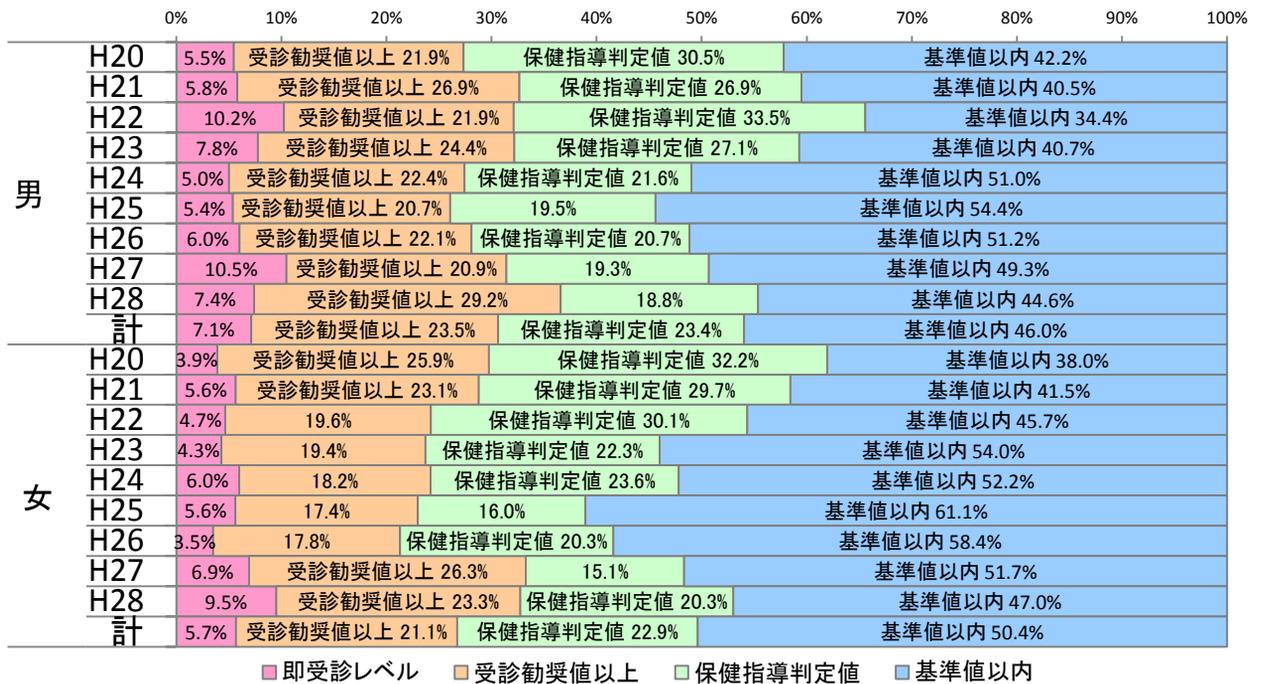
# 特定健康診査等の分析

## 4 高血圧リスクの状況(平成20年度～28年度結果)

平成20年度～28年度の特定健康診査の血圧に関する検査結果から、リスク別の有所見者の状況を調べてみると、平成20年度～28年度の平均では、基準値以内の人は男性で46.0%、女性で50.4%と半数程度しかいません。また、即受診レベルの人は男性で7.1%、女性で5.7%程度とやや男性が多くなっています。受診勧奨値以上と即受診レベルを合わせると、男性で30.6%、女性で21.1%となっています。(図表30)

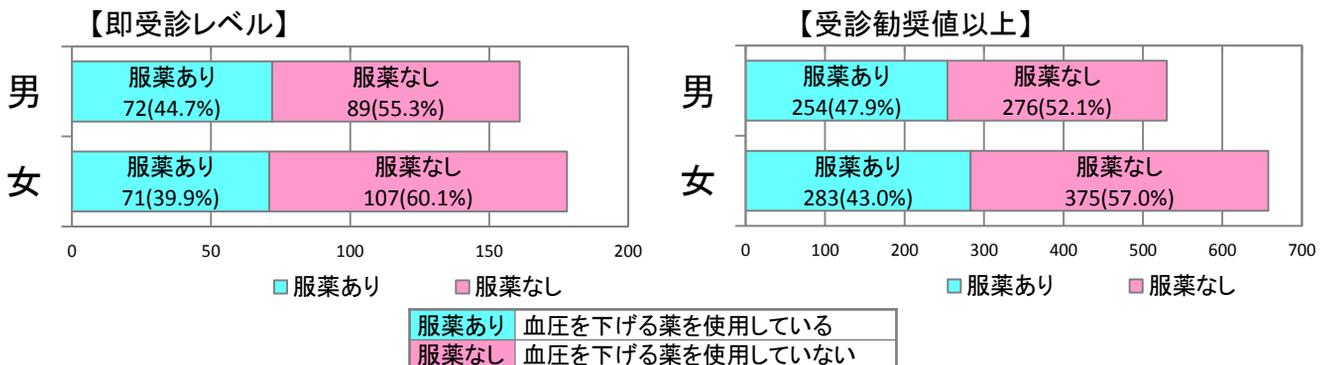
また、受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況をみると、即受診レベルでは男性で55.3%、女性で60.1%が服薬していないことが分かりました。(図表31)

図表30 リスク判定別性別有所見者割合



即受診レベル	収縮期血圧160以上または拡張期血圧100以上
受診勧奨値以上	収縮期血圧140以上または拡張期血圧90以上
保健指導判定値	収縮期血圧130以上または拡張期血圧85以上
基準値以内	収縮期血圧130未満かつ拡張期血圧85未満

図表31 受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況(平成20年度～28年度合計)



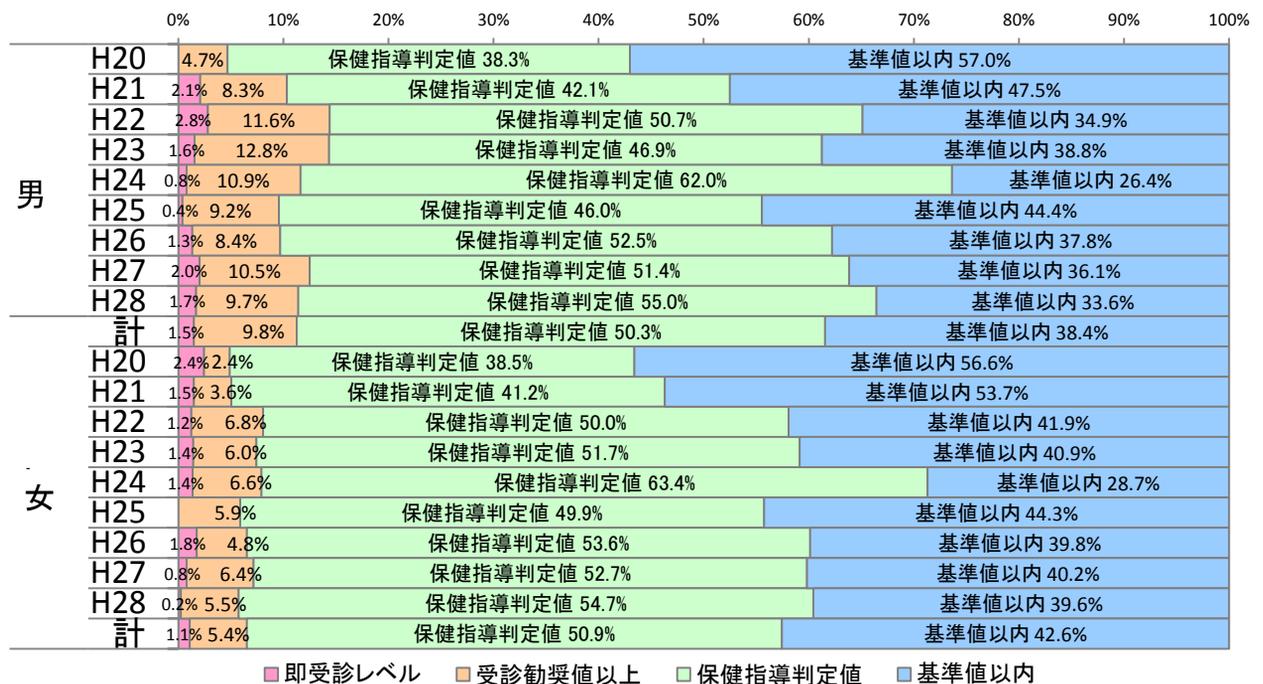
# 特定健康診査等の分析

## 5 糖尿病リスクの状況(平成20年度～28年度結果)

平成20年度～28年度の特定健康診査の空腹時血糖、HbA1cに関する検査結果から、リスク別の有所見者の状況を調べてみると、平成20年度～28年度の平均では、基準値以内の人は男性で33.6%、女性で42.6%と約4割程度しかいません。また、即受診レベルの人は男性で1.7%、女性で1.1%程度と少なくなっています。受診勧奨値以上と即受診レベルを合わせると、男性で11.3%、女性で6.5%となっています。(図表32)

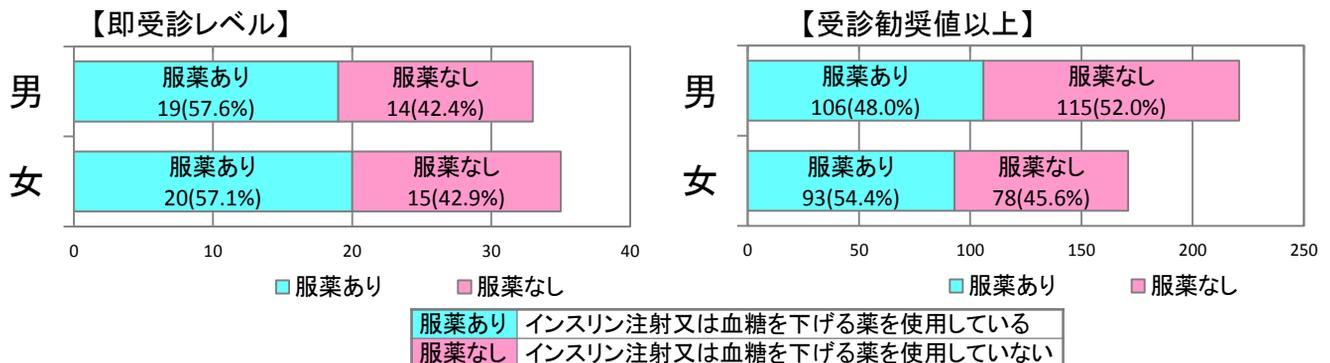
また、受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況をみると、即受診レベルでは男性で42.4%、女性で42.9%が服薬していないことが分かりました。(図表33)

図表32 リスク判定別性別有所見者割合



即受診レベル	空腹時血糖160以上またはHbA1c(NGSP値)8.4以上
受診勧奨値以上	空腹時血糖126以上またはHbA1c(NGSP値)7.6以上
保健指導判定値	空腹時血糖100以上またはHbA1c(NGSP値)5.6以上
基準値以内	空腹時血糖100未満かつHbA1c(NGSP値)5.6未満

図表33 受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況(平成20年度～28年度合計)



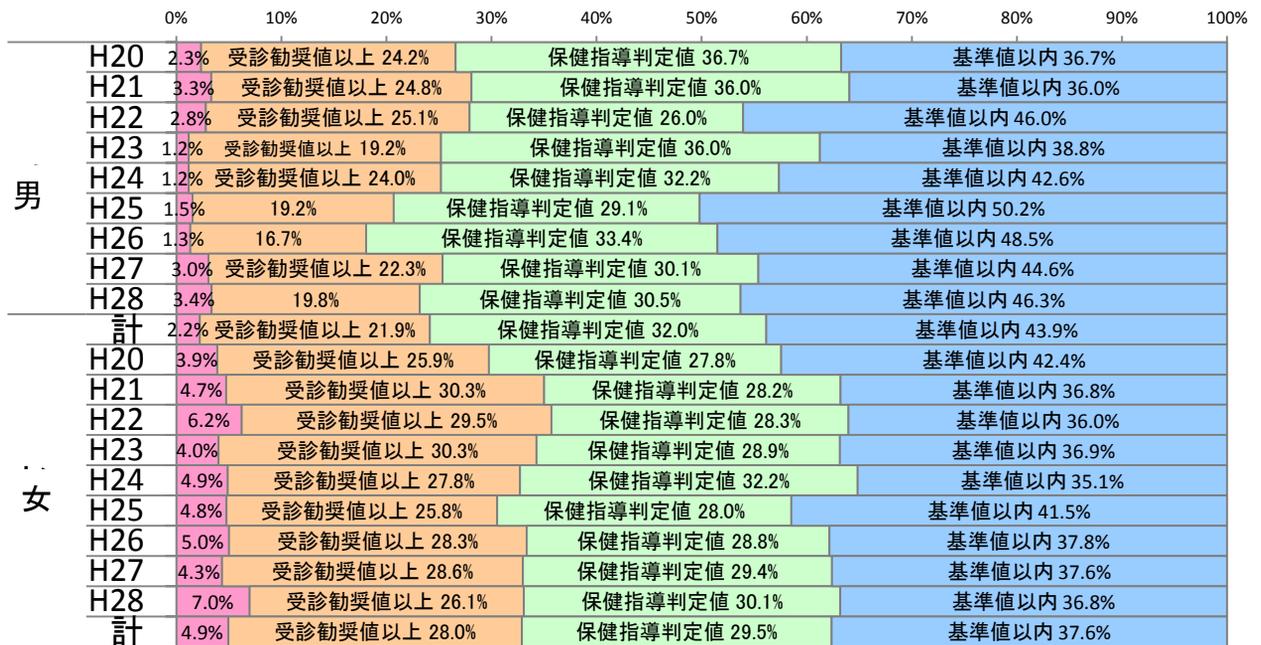
# 特定健康診査等の分析

## 6 高脂血症リスクの状況(平成20年度～28年度結果)

平成20年度～28年度の特定健康診査の中性脂肪、LDLコレステロールに関する検査結果から、リスク別の有所見者の状況を調べてみると、平成20年度～28年の平均では、基準値以内の人は男性で46.3%、女性で37.6%と約4割程度しかいません。即受診レベルの人は男性で2.2%、女性で4.9%と女性が多くなっています。受診勧奨値以上と即受診レベルを合わせると、男性で24.1%、女性で32.9%となっています。(図表34)

また、受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況をみると、即受診レベルでは男性で86.0%、女性で85.4%が服薬していないことが分かりました。(図表35)

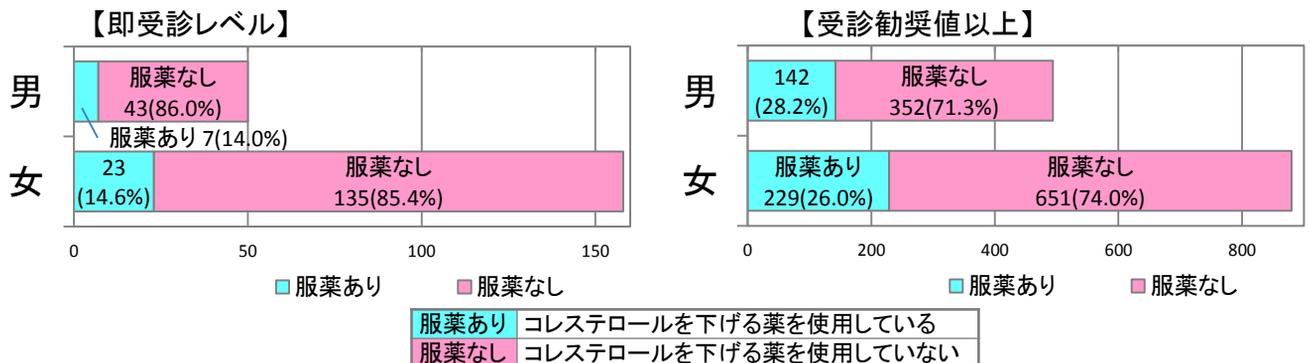
図表34 リスク判定別性別有所見者割合



■ 即受診レベル ■ 受診勧奨値以上 ■ 保健指導判定値 ■ 基準値以内

即受診レベル	LDLコレステロール180以上
受診勧奨値以上	中性脂肪300以上またはLDLコレステロール140以上
保健指導判定値	中性脂肪150以上またはLDLコレステロール120以上
基準値以内	中性脂肪150未満およびLDLコレステロール120未満

図表35 受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況(平成20年度～28年度合計)



# 特定健康診査等の分析

## 7 腎機能リスクの状況(平成20年度～28年度結果)

腎機能リスクをみるため、e-GFRを計算しました。e-GFRとは、腎臓の機能が何パーセントくらい残っているかを示す指標で、例えばe-GFRが60だと、あと60%残っていることを示します。

e-GFRが45～60未満を腎臓機能区分「G3a」と表し、これより悪いと指導や受診が必要になります。(図表36)

60を切ると、その後の低下率が高くなるので、食い止めるための指導が必要となります。50を切ると、腎臓専門医の受診が必要です。(図表37)

図表36 e-GFRの区分

e-GFR	腎臓機能区分	区分	対処法
90以上	G1	正常/高値	—
60～90未満	G2	正常/軽度低下	要情報提供
45～60未満	G3a	軽度～中等度低下	要指導
30～45未満	G3b	中等度～高度低下	要指導/受診勧奨
15～30未満	G4	高度低下	要医療
15未満	G5	末期腎不全	要透析

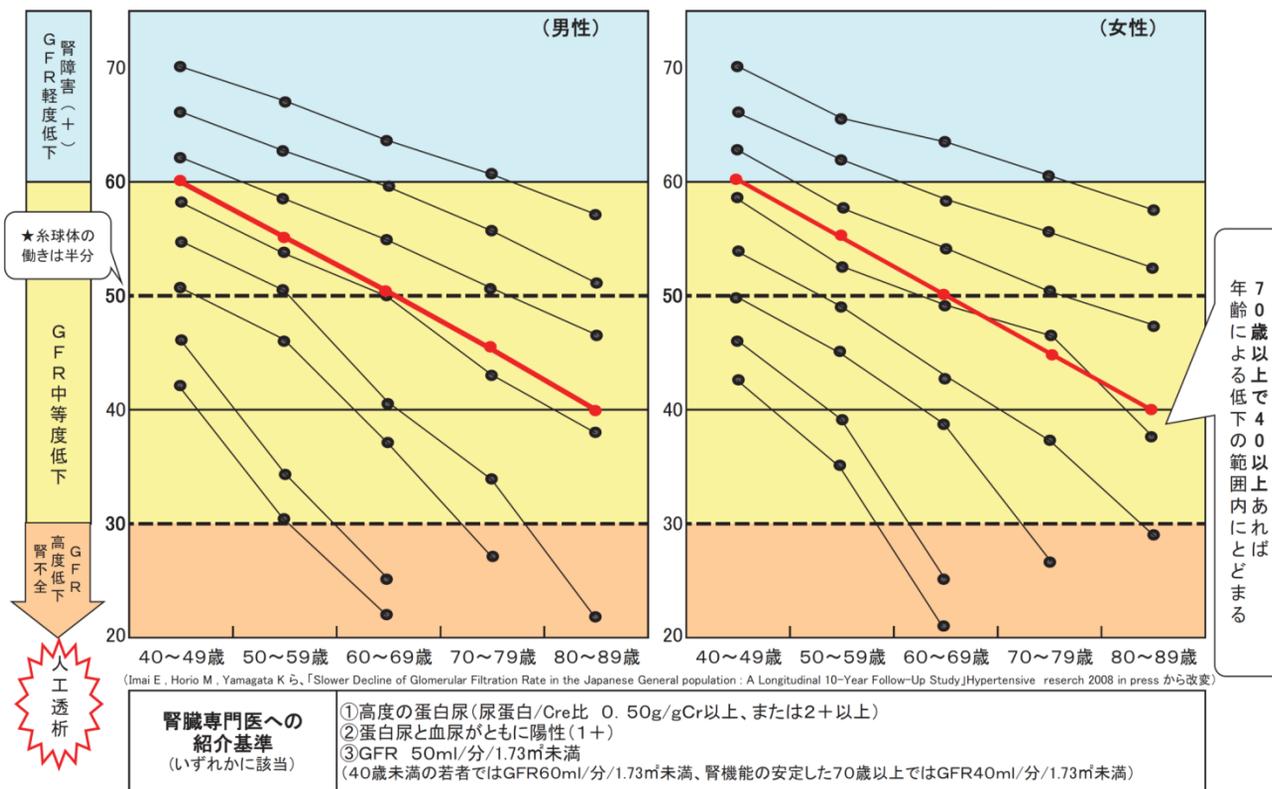
図表37 e-GFRの低下速度

### 年齢による腎機能(GFR)の低下速度 ～私の腎臓はこれからどうなるか～

一般的な腎機能の変化は、3年間で約1下がります

eGFR(ml/分/1.73m<sup>2</sup>)

健診結果からeGFRをグラフに書き込み、自分の将来を予想しましょう



資料:「CKD進展予防のための保健指導教材」(45頁)厚生労働科学研究費補助事業・平成25年3月から

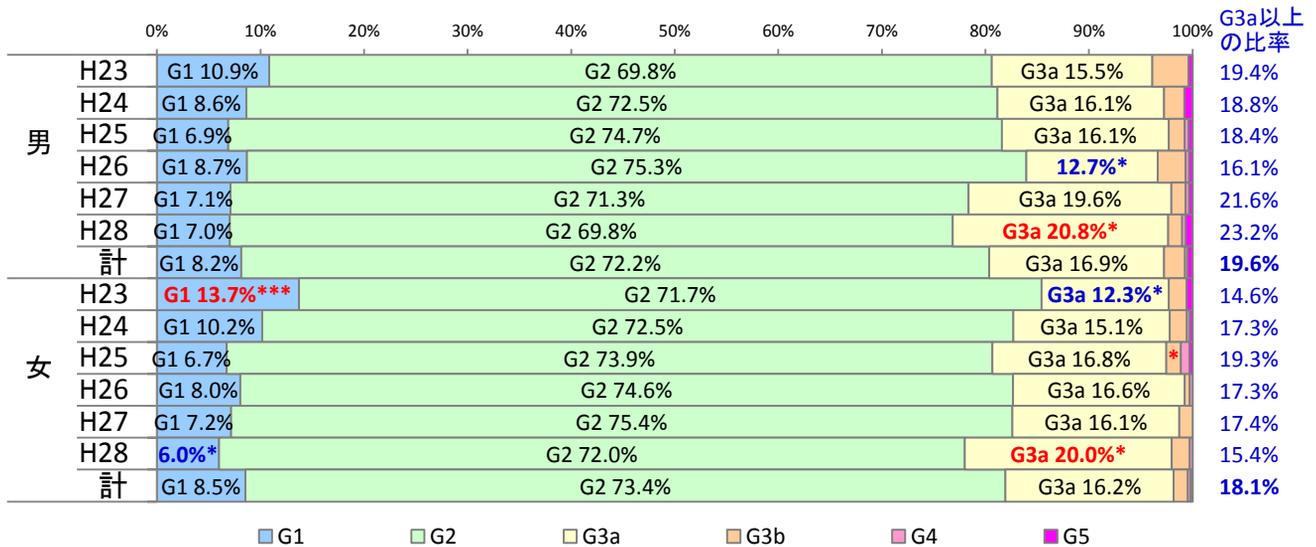
# 特定健康診査等の分析

要指導の「G3a以上」の割合は年次別に大きな変化は見られませんが、平成23年度～28年度平均で、男性で19.6%、女性で18.1%と約2割程度います。(図表38)

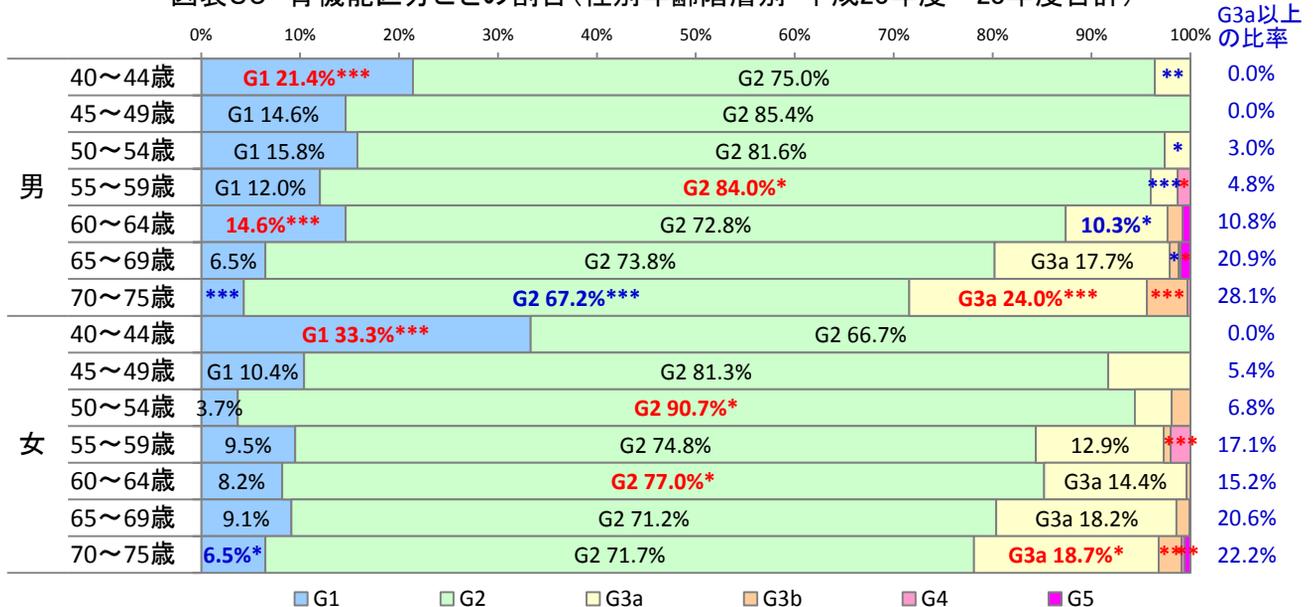
要指導の「G3a以上」の割合を年齢階層別にみると、男女とも年齢が上がるにつれ多くなっています。(図表39)

年齢別分布を平成27年の神奈川県平均と比較すると、合計でG3a以上の腎機能の低い人が多くなっています。(図表40)

図表38 腎機能区分ごとの割合(性別年次別)

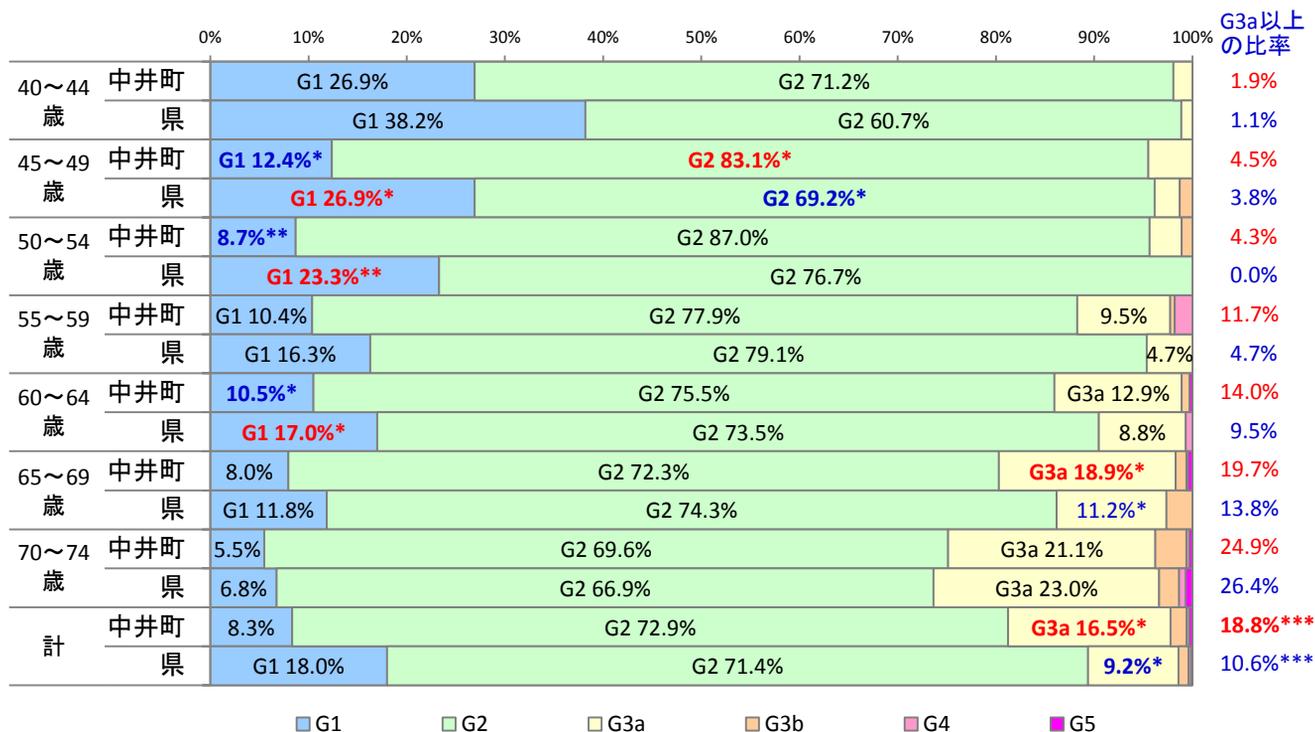


図表39 腎機能区分ごとの割合(性別年齢階層別・平成23年度～28年度合計)



# 特定健康診査等の分析

図表40 腎機能区分ごとの割合（年齢階層別・県H27）



# 特定健康診査等の分析

## 8 問診結果の状況

平成28年度の特定健康診査における受診者の問診票の結果を年齢調整を行ったもの、及び県平均、全国平均と標準化比で比べてみると、男性で「改善意欲なし」が県平均より高くなっていました。一方、男性では1日1時間以上運動しない人、歩行速度が遅い人が全国より低く、女性では喫煙、1回30分以上の運動なし、歩行速度が遅い、週3回以上朝食を抜く、毎日飲酒する人が県や全国と比べて低くなっていました。(図表41)

図表41 平成28年度特定健康診査問診票の結果の標準化比

質問項目	男性					女性				
	年齢調整割合			標準化比vs		年齢調整割合			標準化比vs	
	中井町	県	全国(基準)	県(=100)	全国(=100)	中井町	県	全国(基準)	県(=100)	全国(=100)
服薬 高血圧症	38.0%	36.5%	38.1%	109.9	105.1	28.9%	27.6%	30.1%	104.2	95.4
服薬 糖尿病	9.4%	8.1%	10.3%	114.2	89.4	4.8%	4.1%	5.3%	120.5	92.3
服薬 脂質異常症	18.1%	19.4%	18.8%	93.6	96.2	26.8%	26.0%	27.2%	104.6	100.1
既往歴 脳卒中	3.0%	4.4%	4.5%	74.3	71.8	0.9%	2.3%	2.3%	43.3	42.7
既往歴 心臓病	5.2%	7.3%	7.7%	74.7	71.5	3.5%	3.7%	3.9%	100.6	94.2
既往歴 腎不全	0.6%	0.5%	0.7%	141.9	99.0	0.2%	0.2%	0.4%	125.1	66.2
既往歴 貧血	4.3%	6.2%	4.8%	77.6	98.7	15.5%	16.1%	14.3%	94.0	106.4
喫煙	26.6%	24.1%	24.9%	109.7	104.7	4.4%	7.1%	6.1%	*56.3	66.1
20歳時体重から10kg以上増加	34.8%	40.7%	40.5%	84.0	84.5	26.6%	24.1%	25.7%	102.4	95.7
1回30分以上の運動習慣なし	50.9%	53.7%	56.8%	94.8	88.8	50.0%	56.3%	60.4%	89.7	*83.3
1日1時間以上運動なし	37.3%	44.6%	47.1%	84.0	*79.4	42.2%	44.1%	47.0%	96.8	90.9
歩行速度遅い	41.4%	44.8%	49.3%	91.2	*82.6	41.3%	44.5%	51.0%	93.3	*81.3
1年間で体重増減3kg以上	17.2%	21.5%	21.4%	85.7	84.5	17.8%	18.0%	18.0%	100.0	99.2
食べる速度が速い	26.9%	28.6%	29.5%	94.7	91.1	22.5%	22.0%	23.4%	95.8	89.9
食べる速度が普通	63.8%	63.2%	62.3%	102.6	104.4	68.8%	69.3%	68.1%	100.8	102.9
食べる速度が遅い	9.3%	8.2%	8.2%	96.6	96.4	8.7%	8.7%	8.6%	104.1	104.2
週3回以上就寝前夕食	22.3%	22.2%	21.4%	101.4	101.6	9.6%	10.8%	11.0%	95.6	92.1
週3回以上夕食後間食	9.2%	10.3%	11.3%	89.5	79.6	9.4%	11.3%	12.3%	87.9	79.4
週3回以上朝食を抜く	9.6%	11.9%	11.1%	73.8	79.6	4.1%	7.6%	6.8%	*54.2	60.1
毎日飲酒	47.4%	44.6%	45.4%	105.0	103.2	8.1%	12.2%	10.5%	*63.7	74.1
時々飲酒	17.8%	24.7%	23.1%	78.5	84.9	22.5%	24.2%	21.3%	90.5	102.8
飲まない	34.8%	30.7%	31.5%	109.9	106.3	69.4%	63.7%	68.1%	109.7	102.8
1日飲酒量(1合未満)	45.9%	45.9%	44.3%	101.3	104.0	85.1%	82.6%	83.4%	104.7	103.7
1日飲酒量(1~2合)	29.9%	34.0%	35.1%	89.6	87.6	12.1%	13.7%	12.8%	74.5	80.1
1日飲酒量(2~3合)	19.1%	15.5%	15.9%	115.8	113.5	2.4%	2.8%	2.9%	72.2	69.7
1日飲酒量(3合以上)	5.1%	4.6%	4.7%	120.6	116.2	0.4%	0.8%	0.8%	77.1	71.2
睡眠不足	24.2%	21.1%	22.8%	102.8	93.2	23.8%	25.8%	26.9%	90.6	86.5
改善意欲なし	40.2%	30.5%	34.7%	*127.7	111.9	27.6%	25.3%	27.6%	108.8	100.1
改善意欲あり	30.8%	26.3%	26.1%	117.0	116.7	29.3%	27.6%	28.2%	105.5	102.6
改善意欲ありかつ始めている	7.0%	11.5%	11.7%	63.6	*62.7	11.5%	13.7%	14.4%	82.5	77.8
取り組み済み6ヶ月未満	7.3%	8.9%	7.1%	87.8	110.2	8.8%	10.7%	8.8%	82.5	100.7
取り組み済み6ヶ月以上	14.7%	22.8%	20.4%	*68.3	77.3	22.9%	22.8%	21.0%	101.8	110.6
保健指導利用しない	63.9%	58.3%	60.8%	108.1	104.0	60.3%	56.6%	58.2%	104.9	102.5

※年齢調整割合：対象者の年齢構成を全国平均と同じにした場合の比率を計算したもの。年齢構成が同じとした場合、それぞれどのくらいになるかが分かる。ただし検定がかけられていないので、高いか低いかは判断できない。

※標準化比：年齢別の県平均または全国平均の割合に中井町の年齢別受診者数をかけたもので実際の中井町の出現数を割ったもの。県平均、全国平均を100とした場合どのくらい高いかあるいは低いかが分かる。検定をかけた結果有意に高い、あるいは低いものは数値の前に「\*」がついている。

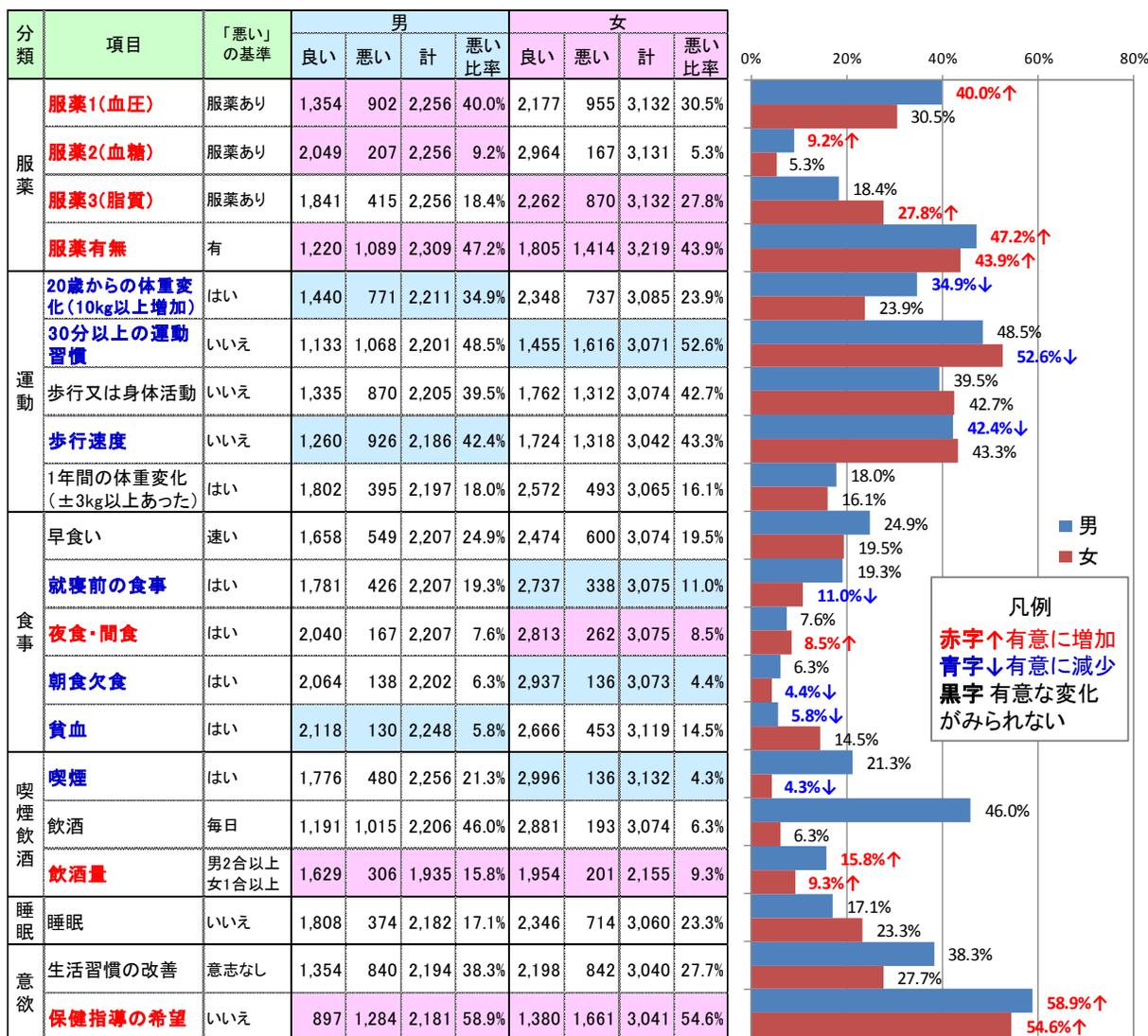
資料：国民健康保険団体連合会資料から

# 特定健康診査等の分析

平成20年度～28年度の問診票の結果の推移をみると、男性では体重変化の減少、歩行速度、貧血の改善など生活習慣が向上しています。女性では、運動習慣、朝食欠食、喫煙などが改善しています。

一方、男女とも飲酒量が増加、保健指導の希望の悪化がみられます。(図表42)

図表42 特定健康診査問診票結果における「悪い」回答者の比率(平成20年度～28年度合計)



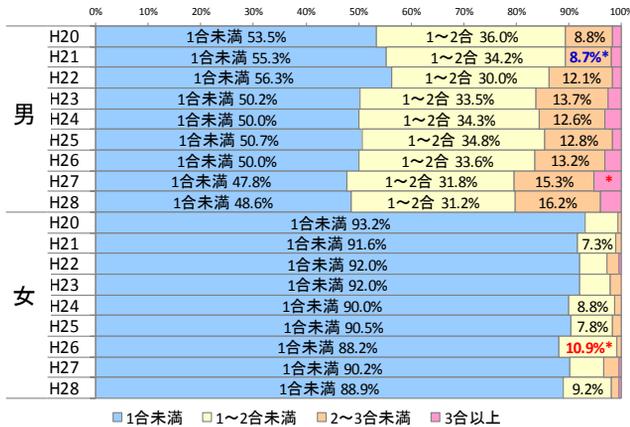
# 第6章 健康課題の把握

## 1 飲酒量(平成20年度～28年度結果)

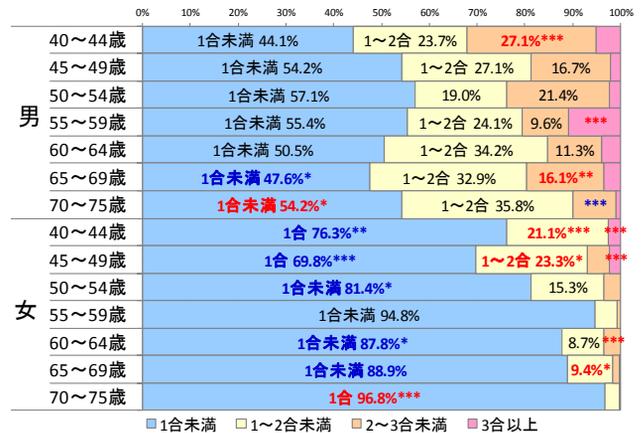
特定健康診査結果から飲酒量の状況を見ると、男性では適量が2合未満であるのに対し、2合以上飲酒する人の比率が年々多くなっています。女性では適量が1合未満であるのに対し、1合以上飲酒する人の比率が年々多くなっています。(図表43)

年齢別には、男女とも若いほど飲酒量が多い傾向となっており、女性の45歳～49歳では特に高くなっています。(図表44)

図表43 飲酒量(性別年次別)



図表44 飲酒量(性別年齢別)

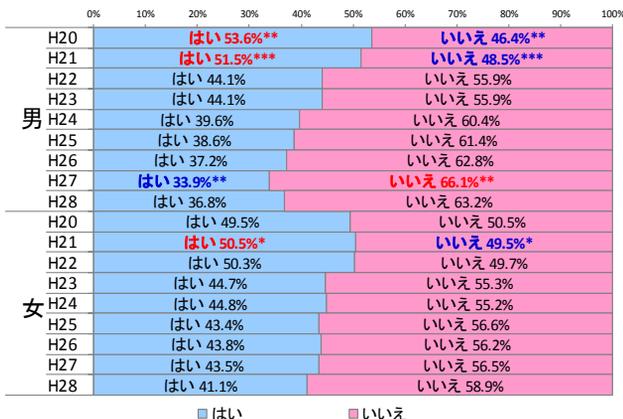


## 2 保健指導の希望(平成20年度～28年度結果)

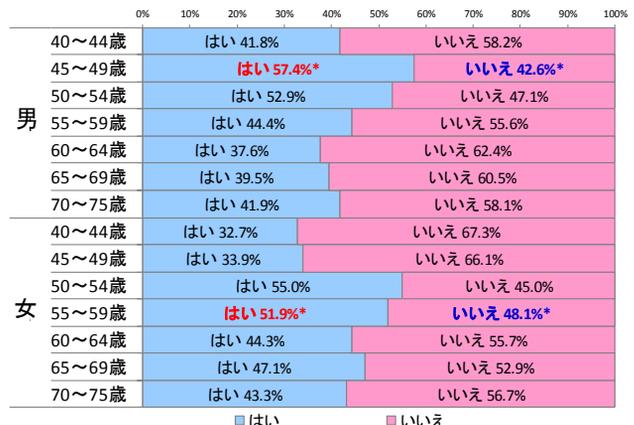
特定健康診査結果から保健指導を希望する人の状況を見ると、希望する人が年々少なくなる傾向がうかがえます。特に男性で減少がみられます。(図表45)

年齢別には、男性では45歳～49歳、女性で55歳～59歳で希望する人が多くなっている程度で、他の年代は特に差はみられません。(図表46)

図表45 保健指導の希望(性別年次別)



図表46 保健指導の希望(性別年齢別)



## 3 健康課題のまとめ

これまでに実施している保健事業の評価とデータ分析から見える本町の特徴等を踏まえ、本町における健康課題を把握しました。

項目	分析結果
疾病別医療費 (図表16~18)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 疾病大分類別では、入院医療費は、循環器系の疾患、新生物が多い。</li> <li>● 外来医療費は、内分泌、栄養及び代謝疾患が多い。</li> <li>● 疾病中分類別では、入院＋外来合計で腎不全、糖尿病が多い。</li> </ul>
人工透析の状況 (図表19)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 人工透析患者の合併症は糖尿病が多い。</li> </ul>
特定健康診査の実施状況 (図表20~23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特定健康診査受診率は県平均よりは高いが、26~30%と低い。</li> <li>● 3年間以上継続して受診している人が半数しかない。</li> </ul>
特定保健指導の実施状況 (図表24~27)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特定保健指導実施率は県平均より高いが、平成23年度~28年度平均で15.9%と低い。</li> </ul>
特定健康診査結果における有所見の状況 (図表28~29)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 有所見者の標準化比では、女性でHbA1cが高い人が県に比べ多い。</li> <li>● 全体的に既往歴、収縮期血圧、LDLコレステロール、HbA1cが高い。</li> <li>● 男女とも既往歴、自覚症状、肝機能、貧血などが改善傾向にある。</li> </ul>
高血圧リスクの状況 (図表30~31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基準値以内の人は約5割しかない。</li> <li>● 即受診レベルの人は男性で7.1%、女性で5.7%程度と男性が多い。</li> <li>● 即受診レベルでは男性で55.3%、女性で60.1%が服薬していない。</li> </ul>
糖尿病リスクの状況 (図表32~33)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基準値以内の人は約4割しかない。</li> <li>● 即受診レベルの人は男性で1.7%、女性で1.1%と男性が多い。</li> <li>● 即受診レベルでは男性で42.4%、女性で42.9%が服薬していない。</li> </ul>
高脂血症リスクの状況 (図表34~35)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基準値以内の人は約4割しかない。</li> <li>● 即受診レベルの人は男性で2.2%、女性で4.9%と女性が多い。</li> <li>● 即受診レベルでは男性で86.0%、女性で85.4%が服薬していない。</li> </ul>
腎機能リスクの状況 (図表36~40)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要指導の「G3a以上」は、男性で19.7%、女性で18.7%と約2割程度いる。</li> </ul>
問診結果の状況 (図表41~42)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 男性で「改善意欲なし」が県平均より多い。</li> <li>● 男女とも飲酒量、保健指導の希望が悪化傾向にある。</li> <li>● 運動、食事が改善傾向にある。</li> </ul>
飲酒量、保健指導の希望 (図表43~46)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 男性で2合以上、女性で1合以上飲酒する人が増加傾向。女性の45~49歳が特に高い。</li> <li>● 保健指導を希望しない人の比率が男女とも増加傾向。男性の45~54歳、女性の50~59歳以外は半数以上が希望しない。</li> </ul>

## 健康課題

循環器系疾患、新生物、糖尿病等の内分泌系疾患、腎不全が医療費の上位を占めている。

特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率が低い。

高血圧リスク、糖尿病リスク、高脂血症リスクが高く、かつ即受診レベルでも服薬していない人が多い。

腎機能が低下している人が多い。

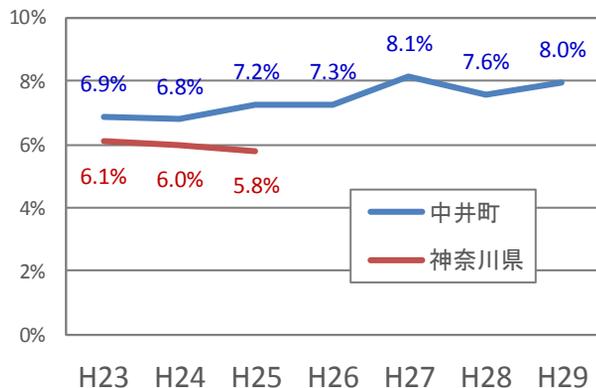
飲酒量が多い人、保健指導を希望しない人が増加している。

# 第7章 がん検診受診率の推移

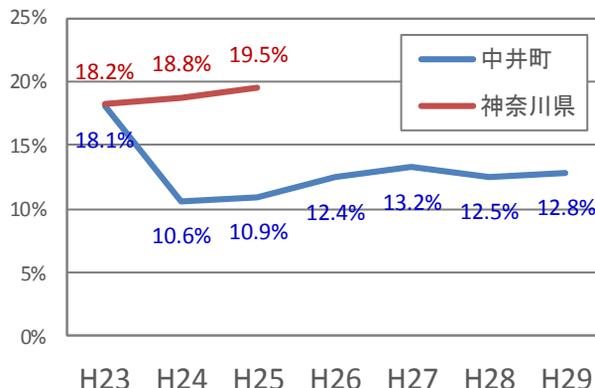
がん検診の受診率を県と比べると、胃がんのみがやや高くなっていますが、その他は低い状況が続いています。(図表47)

図表47 がん検診受診率推移

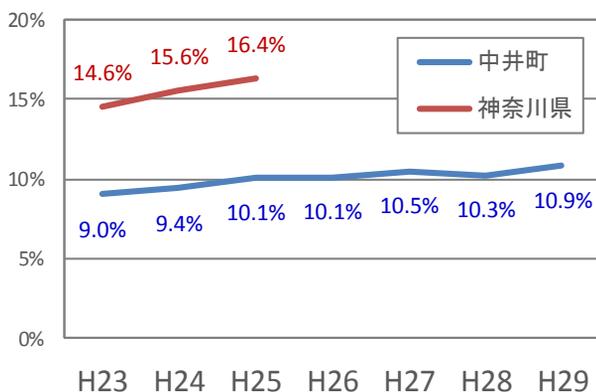
## 胃がん



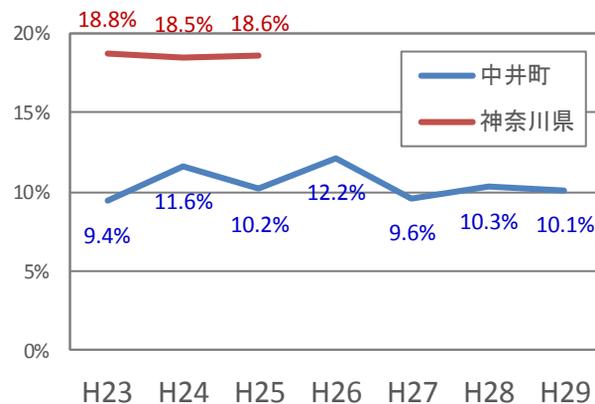
## 大腸がん



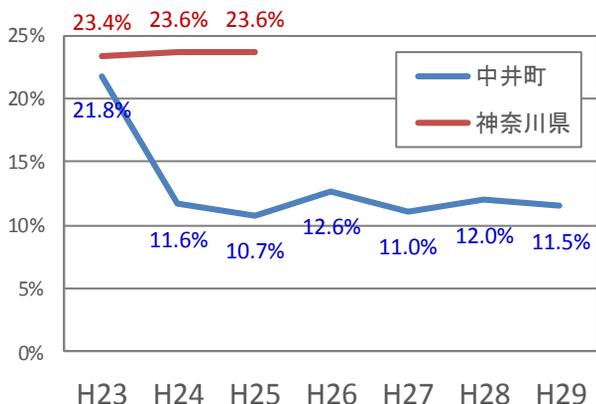
## 肺がん



## 乳がん



## 子宮頸がん



資料:中井町がん検診事業実績  
神奈川県:国立がん研究センターがん検診受診率データ

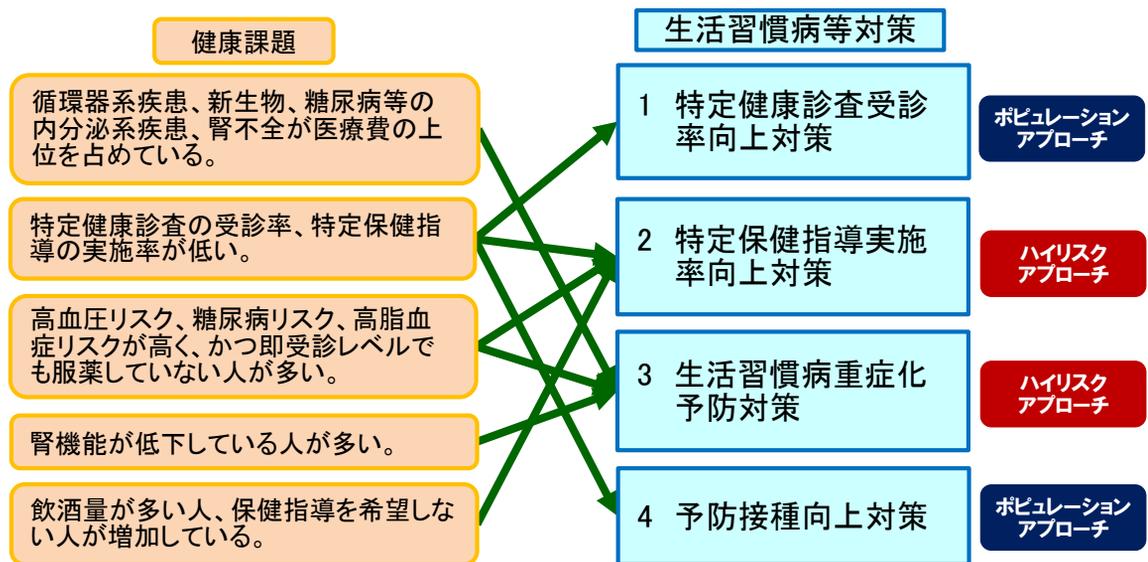
# 第8章 課題対策に向けた保健事業の実施

効果的な健康課題の解決のために保健事業を実施します。

## 1 生活習慣病等対策

生活習慣病等対策は、本町の健康課題を解決するための4領域の対策を策定しました。このうち、「1 特定健康診査受診率向上対策」、「4 予防接種向上対策」の2領域は、主に被保険者全体を対象としたポピュレーションアプローチとなります。また、「2 特定保健指導実施率向上対策」、「3 生活習慣病重症化予防対策」の2領域は、主に問題のある特定集団を対象としたハイリスクアプローチとなります。(図表48)

図表48 健康課題と生活習慣病等対策への展開



### 1) 特定健康診査受診率向上対策

特定健康診査受診率向上対策として、特定健康診査普及啓発事業2事業(受診券送付、健康ポイント)及び健診結果取得の計3事業を行います。

#### ① 受診券送付

40歳～74歳の被保険者全員に受診券と特定健康診査の案内を送付し、受診意識の向上を図ります。

#### ② 健康ポイント

健診を受診すると「健康ポイント」が付与されることにより、「お得感」を演出し、受診意欲の向上を図ります。本町では健康増進計画(美・緑なかい健康プラン)で「健診を受けてポイントゲット！」事業を実施しており、獲得ポイントにより、地域通貨「きら」と交換できたり、中井中央公園パークゴルフ場のパークゴルフラウンド・ペアチケットと交換できたりするしきみを、他市町村に先駆けて構築しています。この「健康ポイント」のしきみを更に広報し、受診率向上を図ります。(図表49)

#### ③ 健診結果取得

40歳～74歳の被保険者で人間ドックを受診した者について、人間ドックの費用の助成申請時に結果を取得し、特定健康診査に反映させることにより、受診率を向上させます。

# 課題対策に向けた保健事業の実施

図表49 「健診を受けてポイントゲット！」事業リーフレット

平成29年度版

## 健康ポイント事業で 楽しく健康づくり!

なかまるも  
あつめて  
健康ポイント

なかまるも  
あつめて  
健康ポイント

特定健康診査、がん検診等の受診や健康づくり事業に参加してポイントを集めてお品と交換できます。  
対象/中井町にお住まいの20歳以上の方

**勤務先(社保)の健診もポイント対象!**

これまでよりも参加しやすくなりました!  
\*29年度に交換しなかったポイントは30年度に繰り越すことができます  
\*ポイント対象事業が増えました **★対象事業は裏面をごらんください**

<b>5ポイント</b> 地域通貨「きら」 500円 150名	<b>3ポイント</b> パークゴルフ1ラウンド 無料招待券 50組、100名	<b>3ポイント</b> お楽しみグッズ (なかまる缶バッチ付き)
---------------------------------------	---	---

●ポイントの交換は健康課へ

- ポイントカードを持って保健福祉センター1階へお越しください。(家族の代理可)
- ポイント交換回数は年度内に一人1回です。
- 平成29年度のポイント交換期間  
平成30年4月13日まで

**健康ポイント お渡しの方法**

- \*集団健診・検診や講習会は実施会場で
- \*施設健診・検診は結果通知に同封
- \*人間ドックや勤務先(社保)の特定健診、がん検診は、健康課(国保の方は税務町民課)へ結果を提示してください。(家族の代理可)

**ポイントが付く  
主な事業は裏面  
を見てね!**

協賛 中井スポーツパートナーズ  
**中井町健康課**  
お問合わせは TEL 81-5546  
平日 8:30~17:15 土・日・祝日を除く  
<http://www.town.nakai.kanagawa.jp/>



平成29年度 健康ポイント 主な対象事業			
事業名	対象者	ポイント数	実施時期(予定)、回数
特定健康診査	40~74歳		[集団]6/22-6/23-10/18、[個別(施設)]
健康づくり健康診査	35~39歳	いずれか1回 2ポイント	[集団]6/22-6/23-10/18
健康づくり健康診査	75歳以上		[集団]10/18、[個別(施設)]
胃・肺・大腸がん検診	40歳以上		[集団]6/13-6/18-8/22-6/23-10/18
前立腺がん検診	50歳以上	1項目 1ポイント	[集団]6/22-6/23-10/18
子宮頸がん検診	20歳以上	年間2ポイントまで	[集団]11/10-11/16-11/22、[個別(施設)]
乳がん検診	30歳以上		[集団]11/10-11/16-11/22、[個別(施設)]
結核検診	39歳以下	1ポイント	[集団]6/13-6/18-8/22-6/23-10/18
人間ドック	国保35~74歳、 75歳以上	2ポイント	(特定健康診査や健康づくり健康診査でポイントをもらった方を除きます)
ウォーキング記録	20歳以上	30日間1ポイント、 年間3ポイントまで	平成30年3月31日までの90日間 (ウォーキング記録帳を健康課へ)
なかい健康スポ・レク祭	20歳以上	1ポイント	6/4(日)
なかい文化財めぐり ウォーキング	20歳以上	1ポイント	11/25(土)
骨折しやす症予防講座	20歳以上	1ポイント	12/21、2/15
軽やか体操クラブ	20歳以上		6/29、7/27、8/25、9/28、10/26、 11/30、12/15、1/25、2/22、3/22
続けよう!コグニサイズ	60歳以上		6/9、7/7、8/4、9/8、10/13、11/17、 12/8、1/12、2/9、3/9
体力測定会	20歳以上	初回参加時に 1ポイント	7/25、9/27、11/27、1/25、3/23
ユニカル教室	20歳以上		広報紙等に掲載します
ウォーキング講習会	40歳以上		
健康づくりステーション 運動教室	20歳以上		
介護予防教室	65歳以上		
シニア入門講座	60歳以上	1ポイント	
健康づくり講演会	20歳以上	1ポイント	
胃腸まなかい マルチタック・ワーク	20歳以上	1ポイント	
健康マラソン大会	20歳以上	1ポイント	3/4(日)

実施時期は予定です。広報紙や町ホームページ等でご確認ください。  
上記以外の事業は広報紙等に掲載します。  
勤務先(社保)の特定健診や人間ドックの受診もポイントの対象です。

お問合わせは… 中井町健康課 ☎ 81-5546



## 2) 特定保健指導実施率向上対策

特定健康診査の結果と質問項目から生活習慣病のリスクの数に着目して、このままでは生活習慣病の危険性がある方に向けて、予防・改善のための健康づくり支援を行います。

### ① 個人通知

積極的支援対象者、動機づけ支援対象者に対し事業案内を送付して、利用率の向上を図ります。

### ② 運動教室

積極的支援対象者、動機づけ支援対象者ならびに40歳~74歳の被保険者で特定健康診査受診者に対し、専門職による個人の状況に応じた運動プログラムの提供及び集団指導を実施します。

### ③ 未利用者対策

積極的支援対象者、動機づけ支援対象者のうち、特定保健指導未利用者に対し、電話による受診勧奨、家庭訪問による受診勧奨を行います。

## 3) 生活習慣病重症化予防対策

受診勧奨レベルのハイリスク者に対し、受診勧奨通知の送付、電話による受診勧奨、家庭訪問による受診勧奨を行います。

## 4) 予防接種向上対策

予防接種を推進することにより、り患予防、重症化予防を進めます。特に、前期高齢者に対する肺炎球菌予防接種を推進します。

## 2 医療費適正化を主とした対策

### 1) ジェネリック差額通知の発送

本町では、数量シェアベース(ジェネリック医薬品の数量/(ジェネリック医薬品のある先発医薬品の数量+ジェネリック医薬品の数量))の使用状況は、神奈川県を平均を上回るレベルにあります。

今後も、安価で同効が見込まれるジェネリック医薬品の利用を勧奨、普及させることで、医療費の抑制を図ります。

#### ① ジェネリック医薬品の周知啓発活動の実施

税務町民課窓口にてジェネリック医薬品についてのリーフレットを置く、2年に1度の保険証一斉更新時にパンフレットを同封するなどして、認知度の向上、普及を図ります。

#### ② ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付

ジェネリック医薬品への切替により、自己負担額減少が見込まれる加入者に差額通知書を年1回送付します。

### 2) 多重・重複受診者対策

同一月内に同一疾病で3カ所以上の医療機関を受診した場合を重複受診者、同一月内に同一疾病で同一診療科に15回以上受診した場合を多受診者、同一月内に同一薬効の医薬品を2医療機関以上から処方されている場合を重複投薬者としています。

平成29年2月診療分から平成30年1月診療分の12か月分で見ると、重複投薬者(「重複投薬者数」+「重複受診かつ重複投薬者数」)は合計850人と最も多くなっています。(図表50)

しかしながら、税務町民課のみでは投薬内容の適切性の判断など具体的な対応が困難なことから、対策が取られてきませんでした。今後は、税務町民課と健康課で2か月に1回協議し、対策を検討します。また、対策の実施に当たっては、税務町民課、健康課、その他必要な部署と協力し、適切な方法で実施します。

また、被保険者が適切で安全な服薬をするために、薬の重複使用や飲み合わせによる副作用を防止するという観点から、患者の薬歴を作成、管理する「かかりつけ薬局」、「かかりつけ薬剤師」を持つことを勧めます。

図表50 多重・重複受診、重複投薬者数(平成29年2月～30年1月・12か月分) (人)

診療月	重複受診者数	多受診者数	重複投薬者数	重複受診かつ多受診者数	重複受診かつ重複投薬者数	多受診かつ重複投薬者数	重複受診かつ多受診かつ重複投薬者数	計
平成29年2月	8	2	69	0	4	0	0	83
平成29年3月	9	3	63	1	5	0	0	81
平成29年4月	7	2	69	0	4	0	0	82
平成29年5月	9	2	66	0	4	0	0	81
平成29年6月	9	4	59	0	4	1	0	77
平成29年7月	9	4	66	0	5	0	0	84
平成29年8月	12	4	58	0	5	0	0	79
平成29年9月	11	4	74	0	7	1	0	97
平成29年10月	8	4	77	0	4	2	0	95
平成29年11月	8	4	70	0	5	0	0	87
平成29年12月	7	2	67	1	4	1	0	82
平成30年1月	10	2	57	0	4	0	0	73
12か月分計	107	37	795	2	55	5	0	1,001

### 3) レセプト点検(二次点検業務)

国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国民健康保険団体連合会へ再審査請求します。

この二次点検業務については、国民健康保険団体連合会に委託し、縦覧・横覧点検を含めて毎月実施しています。また、国民健康保険の資格の有無等の点検についても毎月実施し、さらなる医療費の適正化を図ります。(図表51)

図表51 資格点検による処理件数(資格遡及、資格喪失後受診等)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平成28年度 処理件数	3	1	8	10	15	44	5	12	32	48	41	39	258
平成29年度 処理件数	24	35	36	30	41	37	56	47	54	37	55	130	582

### 4) 第三者行為求償事務

第三者による不法行為による被害に係る求償事務について、傷病原因調査一覧により交通事故等による第三者行為に該当すると思われる傷病名から、国民健康保険を適用して医療機関を受診された被保険者に対して、傷病原因の確認調査を実施し、医療費の適正化を図ります。(図表52)

図表52 確認調査対象者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平成28年 度対象者	5	2	3	6	3	1	5	1	3	7	2	9	47
平成29年 度対象者	1	3	5	1	2	9	3	6	4	8	5	5	52

# 第9章 第1期計画の実施結果および評価

第1期計画に立てた、生活習慣病等に関する対策について、目標の達成状況をA～Eの5段階で評価しました。その結果、特定健康診査受診率向上対策では3事業すべてがA評価（目標を達成した）となりました。特定保健指導利用率向上対策では4事業中3事業がA評価、1事業がB評価（目標を達成していないが改善傾向にある）となりました。重症化予防事業では1事業がB評価となりました。（図表53）

なお、指標別には、アウトカムとして「特定健康診査受診率」、「特定保健指導利用率」が設定されていましたが、これらについては年度内に確定値が得られないためE評価（評価困難）となりました。（図表54）

図表53 生活習慣病等対策に関する目標達成状況評価（要約）

対策	事業名	目的	実施概要	対象者	総合評価
特定健康診査受診率向上対策	未受診者勧奨	特定健康診査受診率向上	受診案内及び受診券の個別通知をする。	当該年度4月1日現在、国民健康保険加入者	A
	がん・結核検診の同時実施	特定健康診査受診率向上	がん検診等において特定健康診査と同時実施する。	当該年度4月1日現在、国民健康保険加入者	A
	健診結果取得	健診結果（人間ドック）の取得による特定健康診査受診率の向上	人間ドックを実施した者に費用を助成する。	国民健康保険加入者で40歳～74歳の方	A
特定保健指導利用率向上対策	特定保健指導利用勧奨事業①	特定保健指導利用率向上	特定保健指導対象者に通知で利用勧奨を行う。	特定保健指導対象者	A
	特定保健指導利用勧奨事業②	特定保健指導利用率向上	未利用者に電話で利用勧奨を行う。	特定保健指導対象者	B
	特定保健指導利用勧奨事業③	特定保健指導利用率向上	未利用者を訪問し、自宅で初回面談を行う。	特定保健指導対象者	A
	特定保健指導内容の充実	特定保健指導実施率向上	専門職種による、個人の状況に応じた運動プログラムの提供、集団教育を実施する。	特定保健指導対象者	A
重症化予防事業	健康相談（訪問相談）	保健指導による重症化予防	高血圧症、糖尿病の可能性のある住民を呼び出し、保健指導を実施する。	特定健康診査を受け、血圧、血糖値の値が特定保健指導の基準値以上の者	B

### 達成状況評価基準

評価	達成状況
A	目標を達成した
B	目標を達成していないが改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難

# 第9章 第1期計画の実施結果および評価

図表54 生活習慣病等対策に関する目標達成状況評価(内訳)

対策	事業名	目的	実施概要	対象者	評価指標	指標種類	目標値 (平成29年度末)	達成状況 (平成29年度実績)	評価	総合評価
特定健康診査受診率向上対策	未受診者 勧奨	特定健康診査受診率向上	受診案内及び受診券の個別通知をする。	当該年度4月1日現在、国民健康保険加入者	受診案内及び受診券の個別通知の発送 100%	プロセス	受診案内及び受診券の個別通知の発送 100%	特定健康診査対象者 2280名へ発送 =100%	A	A
					特定健康診査受診率32%	アウトカム	特定健康診査受診率32%	-	E	
	がん・結核 検診の同時実施	特定健康診査受診率向上	がん検診等において特定健康診査と同時実施する。	当該年度4月1日現在、国民健康保険加入者	がん検診と特定健康診査の同時実施:3日間	プロセス	がん検診と特定健康診査の同時実施:3日間	3日間開催	A	A
					特定健康診査受診率32%	アウトカム	特定健康診査受診率32%	-	E	
	健診結果 取得	健診結果(人間ドック)の取得による特定健康診査受診率の向上	人間ドックを実施した者に費用を助成する。	国民健康保険加入者で40歳~74歳の方	取得した結果を特定健康診査結果として入力:100%	プロセス	取得した結果を特定健康診査結果として入力:100%	144人分入力	A	A
					特定健康診査受診率32%	アウトカム	特定健康診査受診率32%	-	E	
特定保健指導利用率向上対策	特定保健指導 奨励事業 ①	特定保健指導利用率向上	特定保健指導対象者に通知で利用勧奨を行う。	特定保健指導対象者	特定保健指導対象者へ通知: 100%	プロセス	特定保健指導対象者へ通知: 100%	通知数46名=平成29年度保健指導対象者/通知対象者 44名	A	A
					特定保健指導利用率 25%	アウトカム	特定保健指導利用率 25%	-	E	
	特定保健指導 奨励事業 ②	特定保健指導利用率向上	未利用者に電話で利用勧奨を行う。	特定保健指導対象者	未利用者への電話勧奨:100%	プロセス	未利用者への電話勧奨: 100%	6名/27名=22.2%	B	B
					特定保健指導利用率 25%	アウトカム	特定保健指導利用率 25%	-	E	
	特定保健指導 奨励事業 ③	特定保健指導利用率向上	未利用者を訪問し、自宅で初回面談を行う。	特定保健指導対象者	未利用者への訪問指導件数: 5件	アウトプット	未利用者への訪問指導件数: 5件	訪問件数12件 訪問相談実施件数 8件	A	A
					特定保健指導利用率 25%	アウトカム	特定保健指導利用率 25%	-	E	
	特定保健指導内容 の充実	特定保健指導実施率向上	専門職種による、運動プログラム の提供、集団教育を実施する。	特定保健指導対象者	運動教室の開催4回/年	プロセス	運動教室の開催4回/年	4回実施し23名参加	A	A
					運動意欲の変化人数5人	アウトカム	運動意欲の変化人数5人	-	E	
重症化予防事業	健康相談(訪問相談)	保健指導による重症化予防	高血圧症、糖尿病の可能性のある住民を呼び出し、保健指導を実施する。	特定健康診査を受け、血圧、血糖値の値が特定保健指導の基準値以上の者	対象者への呼び出し通知: 100%	プロセス	対象者への呼び出し通知: 100%	39名/475名(H29保健指導判定値以上の方)	B	B
					15人/年実施	アウトプット	15人/年実施	10名/39名に実施	B	

## 1 実施計画

健康課題の改善を目指して生活習慣病対策を行います。併せて医療費適正化を推進します。生活習慣病等対策として、4事業8プログラム、医療費適正化を主とした対策として、4事業8プログラム、全8事業16プログラムを計画しました。また、各プログラムごとに望ましい最終像を示す「目標(ターゲット)」と、平成35年度に到達すべき「目標(ゴール)」を設定しました。また、プログラムを確実に遂行するため、実施方法、実施担当部署、関連部署・団体等も明示しました。

### 1) 生活習慣病等対策

「1-1 特定健康診査受診率向上対策」では、「1-1-1 特定健康診査普及啓発事業(受診券送付)」、「1-1-2 特定健康診査普及啓発事業(健康ポイント)」、「1-1-3 健診結果取得」の3事業を行います。

「1-2 特定保健指導実施率向上対策」では、「1-2-1 特定保健指導利用勧奨事業(個人通知)」、「1-2-2 特定保健指導利用勧奨事業(運動教室)」、「1-2-3 特定保健指導未利用者対策」の3事業を行います。

「1-3 生活習慣病重症化予防対策」では、「1-3-1 医療受診勧奨事業」の1事業を行います。

「1-4 予防接種向上対策」では、「1-4-1 高齢者肺炎球菌予防接種助成事業」の1事業を行います。

### 2) 医療費適正化を主とした対策

「2-1 ジェネリック差額通知の発送」では、「2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動」、「2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付」の2事業を行います。

「2-2 多重・重複受診者対策」では、「2-2-1 多重・重複受診者対策検討」、「2-2-2 かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の推進」の2事業を行います。

「2-3 レセプト点検」では、「2-3-1 単月点検」、「2-3-2 縦覧点検」、「2-3-3 被保険者資格有無の点検」の3事業を行います。

「2-4 第三者行為求償」では、「2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務」の1事業を行います。

# 保健事業の実施計画及び評価指標

## (1) 生活習慣病等対策

No.	事業名	プログラム	目的	目標 (ターゲット)	現状 (H28)	目標 (ゴール) (H35)	対象者	事業内容
1	1-1 特定健康診査受診率向上対策	1-1-1 特定健康診査普及啓発事業「受診券送付」	特定健康診査受診者の増加	受診率 100%	受診率 30.9%	受診率 45%	40歳～74歳の被保険者	受診券の送付
2		1-1-2 特定健康診査普及啓発事業「健康ポイント」	特定健康診査受診者の増加	受診率 100%	受診率 30.9%	受診率 45%	町民	健康診査受診者へ健康ポイントを付与する
3		1-1-3 健康診査結果取得	特定健康診査受診者の増加	受診率 100%	受診率 30.9%	受診率 45%	40歳～74歳の被保険者で人間ドック受診者	人間ドックの費用の助成申請時に結果を取得し、特定健康診査反映させる
4	1-2 特定保健指導実施率向上対策	1-2-1 特定保健指導利用勸奨事業「個人通知」	特定保健指導実施率の向上	実施率 100%	実施率 17.9%	実施率 40%	積極的支援対象者、動機づけ支援対象者	個人通知により利用勸奨
5		1-2-2 特定保健指導利用勸奨事業「運動教室」	特定保健指導実施率の向上	実施率 100%	実施率 17.9%	実施率 40%	積極的支援対象者、動機づけ支援対象者 40歳～74歳の被保険者で特定健康診査受診者	専門職による個人の状況に応じた運動プログラムの提供及び集団指導の実施
6		1-2-3 特定保健指導未利用者対策	特定保健指導実施率の向上	実施率 100%	実施率 17.9%	実施率 40%	積極的支援対象者、動機づけ支援対象者のうち、保健指導未利用者	電話及び訪問により利用勸奨または保健指導
7	1-3 生活習慣病重症化予防対策	1-3-1 医療受診勸奨事業	ハイリスク者の重症化予防	受診率 100%	受診率 -	受診率 50%	受診勸奨レベルのハイリスク者	受診勸奨を行う
8	1-4 予防接種向上対策	1-4-1 高齢者肺炎球菌予防接種助成事業	前期高齢者の肺炎罹患の予防	接種率 100%	接種率 45.5%	接種率 50%	65歳以上の方 60歳以上65歳未満の方で、心臓や腎臓もしくは呼吸器の機能または人免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障がいがある方	接種を希望する対象者へ接種費用を助成する ただし一人1回

# 保健事業の実施計画及び評価指標

実施方法	実施担当	関連部署・団体等	実施スケジュール					
			平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価)	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (最終評価)
1対象者あてに受診券と健診の案内を送付	税務町民課		→					
1.対象者あての通知に事業案内 2.受診者に健康ポイントを付与(2ポイント)	健康課	税務町民課	→					
1被保険者宛ての通知で事業を周知 2対象者が申請の際に結果取得について説明 3取得したデータを特定健診管理システムに入力	税務町民課		→					
1対象者あて事業案内通知 2保健指導の実施	健康課		→					
1対象者あて運動教室の案内通知 2健康運動指導士による教室の実施	健康課	外部講師等	→					
1対象者あて電話 2対象者宅へ訪問し保健指導を実施	健康課		→					
1対象者リストの作成 2対象者へ受診勧奨通知 3通知後未受診者へ電話または家庭訪問	健康課			→				
1年度新規対象者へ通知発送 2町民へ広報等による事業周知と接種勧奨 3接種を希望する対象者の申込み受付 4申込者へ必要書類の作成と送付	健康課	医療機関	→					

# 保健事業の実施計画及び評価指標

## (2) 医療費適正化を主とした対策

No.	事業名	プログラム	目的	目標 (ターゲット)	現状 (H28)	目標 (ゴール) (H35)	対象者
9	2-1 ジェネリック差額通知の発送	2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動	安価で同効が見込まれるジェネリック医薬品の利用の普及啓発による医療費削減	被保険者全員が理解する	使用割合 68.0%	70%以上 または県平均以上	全被保険者
10		2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付	安価で同効が見込まれるジェネリック医薬品の利用の勧奨による医療費削減	使用割合 100%	使用割合 68.0%	70%以上 または県平均以上	ジェネリック医薬品への切替により、自己負担額減少が見込まれる加入者
11	2-2 多重・重複受診者対策	2-2-1 多重・重複受診者対策検討	重複受診者、多受診者、重複投薬者の減少による医療費削減	重複受診者、多受診者、重複投薬者がゼロ	月に1～3件	月に1件以下	同一月内に同一疾病で3カ所以上の医療機関を受診した「重複受診者」。同一月内に同一疾病で同一診療科に15回以上受診した「多受診者」。同一月内に同一薬効の医薬品を2医療機関以上から処方されている「重複投薬者」
12		2-2-2 かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の推進	薬の重複使用や飲み合わせによる副作用を事前に防止し、適切で安全な服薬の推進	薬の重複使用ゼロ	月に1～3件	月に1件以下	医療機関受診の多い40歳以上の被保険者(特定健診対象者)
13	2-3 レセプト点検	2-3-1 単月点検	国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国保連合会へ再審査請求することによる医療費削減	※注1	※注1	※注1	国民健康保険団体連合会が点検したレセプト
14		2-3-2 縦覧点検	国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国保連合会へ再審査請求することによる医療費削減	※注1	※注1	※注1	国民健康保険団体連合会が点検したレセプト
15		2-3-3 被保険者資格有無の点検	資格喪失者の発見による不用支払額の低減	不用支払額ゼロ※注2	※注2	※注2	資格喪失による不用な給付対象者
16	2-4 第三者行為求償	2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務	第三者行為による国保支払事案の解消	第三者行為による国保支払事案ゼロ※注2	※注2	※注2	第三者行為の疑いのある被保険者

※注1 該当レセプトがゼロとなるのが理想だが、再点検業務を適切に行わなかった場合も該当レセプトがゼロになるため、適切な数値目標としてのターゲット設定、ゴール設定ができないため、アウトプット評価は行わず、業務実施(プロセス)評価のみを行うこととしたもの。

※注2 ターゲット(理想像)はゼロだが、事業が適切に行われた場合のゴールは高い方が望ましいというターゲットとゴールの逆転を起こすため、留意すべきもの。

# 保健事業の実施計画及び評価指標

事業内容	実施方法	実施担当	関連部署・団体等	実施スケジュール					
				平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価)	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (最終評価)
ジェネリック医薬品について啓発する	税務町民課窓口にてジェネリック医薬品についてのリーフレットを置く。 2年に1度保険証一斉更新時にパンフレットを同封。	税務町民課		→					
年1回の差額通知の送付	300円以上の差額がある被保険者へ通知の送付	税務町民課		→					
重複受診者、多受診者、重複投薬者のうち特に問題がある者を抽出し、対策を検討する。	毎月税務町民課から健康課に「重複受診者、多受診者、重複投薬者一覧」を提供する。2か月に1回両者で協議し、対策を検討する。 対策の実施に当たっては、税務町民課、健康課、その他必要な部署と協力し、適切な方法で実施する。	税務町民課 健康課		→					
かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師を持つよう啓発する	特定健診受診券送付時にかかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師についてのお知らせを入れる	税務町民課		→					
国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを国保連合会に委託して点検する。	国保連合会への委託	税務町民課		→					
国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを国保連合会に委託して点検する。	国保連合会への委託	税務町民課		→					
レセプト点検による過誤調整	毎月資格の疑義のあるレセプトの点検	税務町民課		→					
対象者への届出勧奨	対象者を抽出し、通知を送付	税務町民課		→					

# 保健事業の実施計画及び評価指標

## 2 評価指標

事業実施状況の評価は、実施計画で示した平成35年度の目標(ゴール)を各年度ごとに按分した数値目標により評価する「定量的評価」、ならびに事業実施状況をストラクチャー(事業実施体制)、プロセス(事業実施内容)、アウトプット(事業実施量)、アウトカム(波及効果)の4つの軸を用い、業務の質を評価する「定性的評価」の2つの方法で行います。

### 1) 定量的評価(数値目標に対する達成状況の評価)

実施計画で示した平成35年度の目標(ゴール)を各年度ごとに按分した数値目標を設定しました。数値目標の達成状況は、「A 目標を達成した」、「B 目標を達成していないが改善傾向にある」、「C 変わらない」、「D 悪化している」、「E 評価困難」の5段階で評価します。

プログラム	評価指標	現状(H28)	各年度で達成すべき数値目標					目標(ゴール)(H35)
			H30	H31	H32	H33	H34	
1-1-1 特定健診普及啓発事業「受診券送付」	特定健康診査受診率	30.9%	33.3%	35.6%	38.0%	40.3%	42.7%	45%
1-1-2 特定健診普及啓発事業「健康ポイント」	特定健康診査受診率	30.9%	33.3%	35.6%	38.0%	40.3%	42.7%	45%
1-1-3 健診結果取得	特定健康診査受診率	30.9%	33.3%	35.6%	38.0%	40.3%	42.7%	45%
1-2-1 特定保健指導利用勧奨事業「個人通知」	特定保健指導実施率	17.9%	21.6%	25.3%	29.0%	32.6%	36.3%	40%
1-2-2 特定保健指導利用勧奨事業「運動教室」	特定保健指導実施率	17.9%	21.6%	25.3%	29.0%	32.6%	36.3%	40%
1-2-3 特定保健指導未利用者対策	特定保健指導実施率	17.9%	21.6%	25.3%	29.0%	32.6%	36.3%	40%
1-3-1 医療受診勧奨事業	勧奨者のうち医療受診者の比率	-	8.3%	16.7%	25.0%	33.3%	41.7%	50%
1-4-1 高齢者肺炎球菌予防接種助成事業	対象者に対する予防接種者の比率	45.5%	46.3%	47.0%	47.8%	48.5%	49.3%	50%
2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動	ジェネリック医薬品使用割合	68.0%	68.5%	69.0%	69.5%	70%	70%	70%以上または県平均以上
2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付	ジェネリック医薬品使用割合	68.0%	68.5%	69.0%	69.5%	70%	70%	70%以上または県平均以上
2-2-1 多重・重複受診者対策検討	月あたりの通知者の件数	1~3件	1~3件	1~3件	1~3件	1~3件	1~3件	1件以下
2-2-2 かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の推進	月あたりの通知者の件数	1~3件	1~3件	1~3件	1~3件	1~3件	1~3件	1件以下
2-3-1 単月点検		-	-	-	-	-	-	-
2-3-2 縦覧点検		-	-	-	-	-	-	-
2-3-3 被保険者資格有無の点検		-	-	-	-	-	-	-
2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務		-	-	-	-	-	-	-

# 保健事業の実施計画及び評価指標

## 2) 定性的評価(業務の質に対する評価)

事業実施状況を事業評価の4つの軸で評価することとしました。プログラムによっては毎年新たに業務実施体制を整える必要があるもの(ストラクチャ評価が必要)、業務実施体制が既に確立されており、実施内容が問われるもの(プロセス評価が重要)、被保険者が参加する形態の事業のため、参加者数(アウトプット)や参加者の満足度(アウトカム)が問われるものなどの違いがあります。そこで、一律に設定するのではなく、プログラムの特性に合わせ、主要成果指標(KPI: Key Performance Indicators)を設定しました。また、各指標につき、評価段階、評価源泉、評価頻度などを設定しました。

なお、指標により評価段階が異なるものがあるため、評価結果は100点満点に換算して比較することとしました。

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価源泉	評価頻度
<b>(1) 生活習慣病等対策</b>						
1-1-1 特定健診普及啓発事業「受診券送付」	1	対象者あてに受診券と健診の案内を送付	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
1-1-2 特定健診普及啓発事業「健康ポイント」	1	対象者あての通知に事業案内	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	受診者に健康ポイントを付与	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	3	ポイント交換者	アウトプット	5段階(5:100人以上、4:50人以上、3:30人以上、2:10人以上、1:10人未満)	事業報告書	年1回
1-1-3 健診結果取得	1	被保険者宛ての通知で事業を周知	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	人間ドックの費用の助成申請時に結果を取得	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	3	取得したデータを特定健診管理システムに入力	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
1-2-1 特定保健指導利用勧奨事業「個人通知」	1	対象者あて事業案内通知	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	保健指導の実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
1-2-2 特定保健指導利用勧奨事業「運動教室」	1	対象者あて運動教室の案内通知	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	健康運動指導士による教室の実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	3	運動教室参加者数	アウトプット	5段階(5:とても多かった、4:多い、3:まあまあ、2:少ない、1:とても少なかった)※事業開始後、具体的な受診者数の基準を設定	事業報告書	年1回
1-2-3 特定保健指導未利用者対策	1	対象者あて電話	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	対象者宅へ訪問し保健指導を実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回

# 保健事業の実施計画及び評価指標

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価源泉	評価頻度
1-3-1 医療受診 勧奨事業	1	対象者リストの作成	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	対象者へ受診勧奨通知	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	3	通知後未受診者へ電話または家庭訪問	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
1-4-1 高齢者肺炎球菌予防接種 助成事業	1	年度新規対象者へ通知発送	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
(2) 医療費適正化を主とした対策						
2-1-1 ジェネリック 医薬品の周知啓 発活動	1	税務町民課窓口へのジェネリック医薬品についてのリーフレットの配架	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
2-1-2 ジェネリック 医薬品利用差額 通知書の送付	1	300円以上の差額がある被保険者の抽出	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	通知の送付	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
2-2-1 多重・重複 受診者通知対策	1	重複受診、多受診、重複投薬対象者の抽出、健康課への提供	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	税務町民課、健康課の検討会開催、対策検討	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
2-2-2 かかりつけ 薬局、かかりつけ 薬剤師の推進	1	特定健診受診券送付時にお知らせを入れる	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
2-3-1 単月点検	1	国保連合会への委託	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
2-3-2 縦覧点検	1	国保連合会への委託	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
2-3-3 被保険者 資格有無の点検	1	毎月資格の疑義のあるレセプトの点検	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	過誤調整	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
2-4-1 交通事故 等第三者行為求 償事務	1	第三者行為の疑いのあるレセプトの抽出	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回
	2	通知の送付	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	年1回

## 1 データヘルス計画の見直し

適正な進捗管理を行い、定量的評価と定性的評価を毎年実施し進捗状況を明らかにするとともに、特に数値目標を達成できていない事業・プログラムについては改善を図ります。また、平成32年度には中間評価、平成35年度には最終評価を行い、「美・緑なかい健康プラン(中井町健康増進計画・食育推進計画)」や「特定健康診査等実施計画」、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」との整合性を図り、より効果的な事業・プログラムとなるよう見直しを行います。

その他に、KDBから得られる健診・医療・介護のデータ等を活用し、分析を進めるとともに、必要に応じて国民健康保険団体連合会に設置する保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとします。

## 2 計画の公表・周知

策定した計画は、ホームページに掲載します。

## 3 事業運営上の留意事項

本町では、国保部門に保健師等の専門職が配置されておらず、平成20年度の特定健康診査・特定保健指導の事業開始時から、健康づくり部門の保健師・栄養士と連携して保健事業を推進してきました。今後も引き続き、データヘルス計画の実践と事業評価を通じて、連携を強化するとともに、介護部門等の関係職員とも共通認識をもって、課題解決に取り組んでいきます。

## 4 個人情報の保護

個人情報の取扱いは、中井町個人情報保護条例(平成13年中井町条例第22号)によるものとします。

## 5 その他

データ分析に基づき本町の特性を踏まえた計画にするため、関係機関と連携を図ります。また、事業推進に向けて国民健康保険運営協議会等の意見を聴く場を設けます。

# 第2部 第3期中井町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の背景と性格

### 1 計画策定の背景

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界トップクラスの平均寿命や高い医療水準を達成してきましたが、少子高齢化の進展、医療の高度化等、医療保険制度を取り巻く環境は大きく変化しています。

全国的には、高齢化の急速な進展に伴って疾病全体に占める虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は年々増加しています。死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっており、国民医療費を押し上げる要因の一つとなっています。

国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧、脂質異常、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、糖尿病や虚血性心疾患、脳血管疾患、腎機能障害等の発症に至るといった経過をたどることになります。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

本町におきましても、国民健康保険被保険者に対し、医療費の伸びの要因となっている糖尿病・高血圧・脂質異常症等の発症予防や重症化及び合併症への進行の予防に重点を置きながら、生涯にわたる生活の質の維持向上に向けて、メタボリックシンドロームの概念を導入した特定健康診査等について、平成20年度の制度発足以前の平成15年度から全国に先駆けて積極的に推進し、町民の健康づくりを図っているところです。(図表55)

図表55 平成16年度中井町リスク重複者に対する保健指導より



# 特定健康診査等実施計画の背景と性格

## 2 基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、メタボリックシンドロームに着目し、その該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために行います。

特定健康診査の結果、生活習慣の改善により疾病の予防が必要と見込まれる人に対し特定保健指導を実施します。特定保健指導により、対象者が自らの生活習慣における課題を認識し、生活習慣を改善するための行動変容につなげることを主眼とします。(図表56)

図表56 特定健康診査・特定保健指導の特徴

	以前の健診・保健指導	特定健康診査・特定保健指導
<b>健診・保健指導の関係</b>	健診に付加した保健指導	メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を抽出する健診
<b>特徴</b>	プロセス(過程)重視の保健指導	結果を出す保健指導
<b>目的</b>	個別疾患の早期発見・早期治療	個別疾患の早期発見・早期治療 内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 …リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う。
<b>内容</b>	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供	自己選択と行動変容 …対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる。
<b>保健指導の対象者</b>	健診結果で「要指導」と指摘され、健康指導等の保健事業に参加した者	健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 …リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う。
<b>方法</b>	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 …データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施。 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導。
<b>評価</b>	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数	アウトカム(結果)評価 …メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少。
<b>実施主体</b>	市町村	医療保険者

# 特定健康診査等実施計画の背景と性格

## 3 計画の性格

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第1項に定める計画です。

また、策定にあたっては同法第18条の「特定健康診査等基本指針」に基づき、「神奈川県医療費適正化計画」など関連する諸計画と十分な整合性を図り策定するものです。

### 「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第1項

保険者（国民健康保険法の定めるところにより都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険（以下「国民健康保険」という。）にあっては、市町村。以下この節において同じ。）は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

（平成二十九年六月二日公布（平成二十九年法律第五十二号）改正）

## 4 計画の期間

「中井町国民健康保険特定健康診査等実施計画」は、第1期計画期間は平成20年度から平成24年度まで、第2期計画期間は平成25年度から平成29年度までの5年間でした。平成29年に「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正され、計画期間が6年間となったことから、第3期計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。（図表57）

なお、計画の進捗状況や社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて計画の期間中に見直しを行います。

図表57 本計画の計画期間

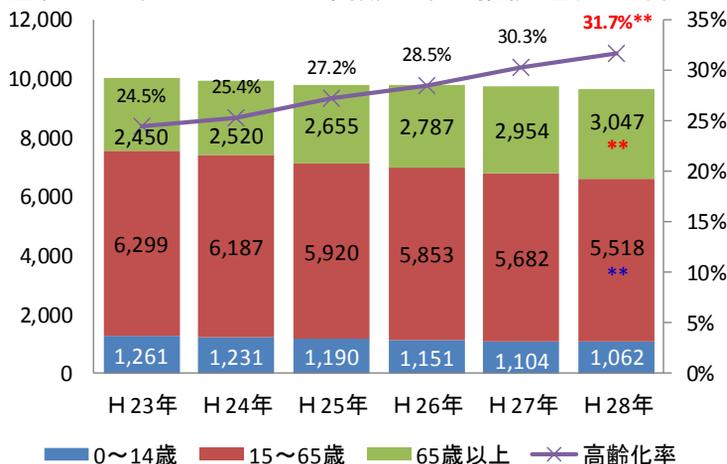


# 第2章 中井町の状況

## 1 人口の状況

総人口の推移については減少傾向で、総人口に占める65歳以上の人口（高齢化率）は全国及び神奈川県と比較すると高い状況にあります。また、0歳～14歳の年少人口と15歳～65歳までの生産年齢人口も年々減少していることから、今後も高齢化が進むことが予想されます。（図表58、59）

図表58 年代別人口及び高齢化率の推移(図表3再掲)



図表59 人口統計(図表4を再編成)

年度	総人口(人)	高齢化率	
H23年	10,016	24.5%	
H24年	9,944	25.4%	
H25年	9,771	27.2%	
H26年	9,797	28.5%	
H27年	9,746	30.3%	
H28年	9,635	31.7%	
H28年	神奈川県	9,128,037	24.0%
	全国	127,043,413	26.8%

資料：神奈川県年齢別人口 統計調査(平成28年1月1日現在確定値)から

## 2 国民健康保険被保険者の状況

国民健康保険の被保険者数は年々減少しています。年代別の国保被保険者の割合については60歳～74歳までが全被保険者の60.2%を占めています。（図表60）

被保険者数の増減をみると、転入と転出とでは273人の増加、社保離脱と社保加入とでは438人の増加の一方、後期加入で752人が減少しています。特に近年では後期加入が多いことから、結果として増加より減少が多くなってきています。（図表61）

図表60 国民健康保険被保険者数(図表6、7を再編成)

年度	被保険者数	年齢階級	H28被保険者数	構成比
H24	3,175	0～14歳	158	5.6%
H25	3,164			
H26	3,102	15～29歳	216	7.6%
H27	2,991			
H28	2,839*	30～44歳	359	12.6%
		45～59歳	398	14.0%
		60～74歳	1,708	60.2%
		計	2,839	100.0%

図表61 国民健康保険被保険者数の増減の推移(図表8再掲)

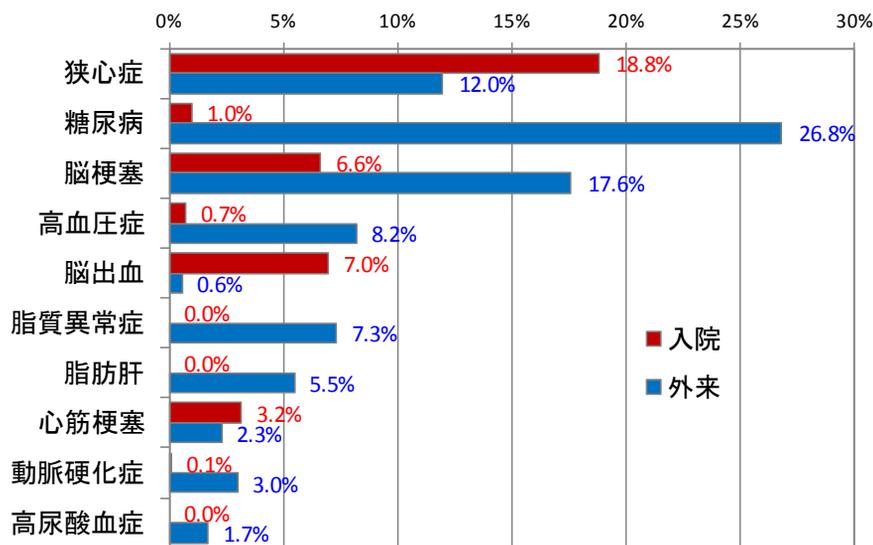
年度	本年度中増							本年度中減							増減
	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期加入	その他	計	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	計	
H21	96	304	1	12	0	19	432	83	203	7	20	78	15	406	26
H22	119	337	7	7	0	8	478	72	232	4	19	80	15	422	56
H23	95	335	1	12	0	13	456	88	231	10	12	83	13	437	19
H24	83	317	7	9	0	23	439	82	204	4	20	101	42	453	-14
H25	152	307	2	10	0	11	482	103	284	1	19	84	30	521	-39
H26	167	328	2	8	0	10	515	107	297	5	22	94	51	576	-61
H27	163	324	2	6	0	20	515	106	314	6	27	119	52	624	-109
H28	144	318	2	6	0	3	473	105	367	0	20	113	8	613	-140
累計	1,019	2,570	24	70	0	107	3,790	746	2,132	37	159	752	226	4,052	-122

# 中井町の状況

## 3 生活習慣病の状況

平成28年度の医療費のうち生活習慣病にかかるものは、入院で37.4%、外来では実に85.0%を占めます。入院では、特に狭心症、脳出血、脳梗塞、心筋梗塞などが多くなっています。外来では、糖尿病、脳梗塞、狭心症、高血圧症、脂質異常症、脂肪肝が多くなっています。(図表62)

図表62 生活習慣病の構成比(平成28年度)

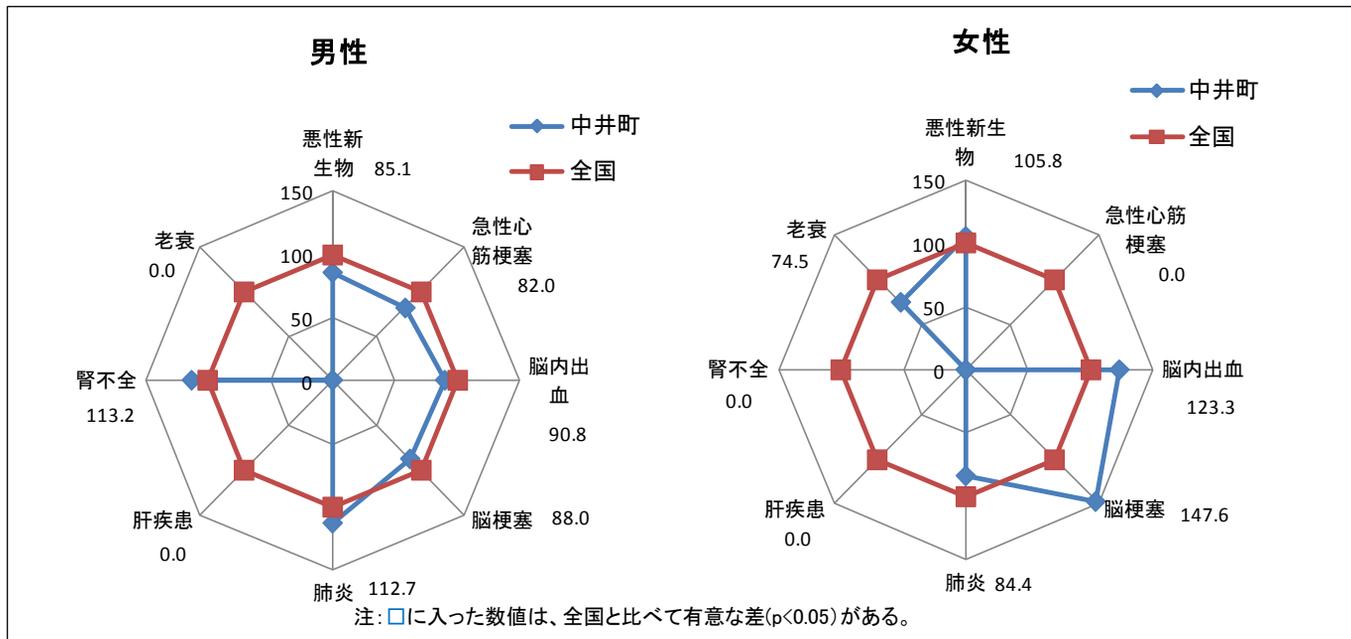


資料: KDBシステムから

## 4 死亡の状況

標準化死亡比について、全国と比較すると、特に有意な差はみられませんでした。(図表63)

図表63 疾患別標準化死亡比(平成20年~24年)(図表5再掲)



資料: 人口動態保健所・市町村別統計から

## 5 中井町の特定健康診査状況

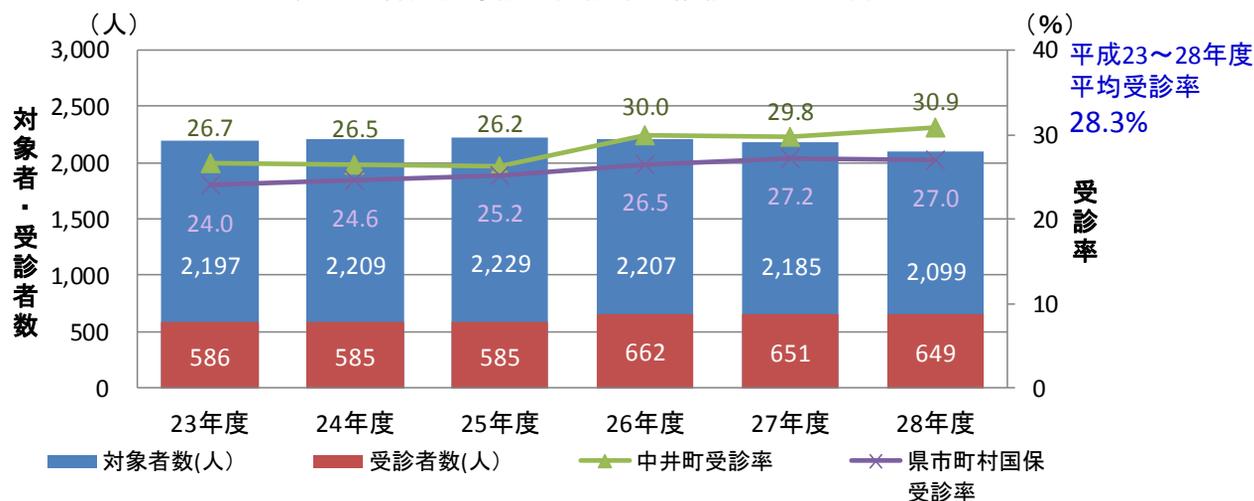
### 1) 特定健康診査の状況

特定健康診査は平成20年度から集団健診・個別健診方式を採用し、集団健診は中井町保健福祉センターで年3回実施すると共に、個別健診を足柄上医師会、秦野伊勢原医師会、中郡医師会に加入する医療機関で受診ができる体制で実施したほか、平成23年度から小田原市及び平塚市の一部の医療機関に実施機関の拡大を図ってまいりました。

健診にかかる費用の自己負担は、集団健診が800円、個別健診が1,500円とし、健診項目は国の基準に加え、追加項目も実施するなど、健診内容の拡大を図ってきました。

このような取り組みを行ってまいりましたが、特定健康診査の受診率は、平成25年度26.2%、平成26年度30.0%、平成27年度29.8%、平成28年度30.9%と計画の目標受診率60%を大きく下回っています。(図表64)

図表64 特定健康診査受診率の推移(図表21再掲)



### 2) 特定保健指導の状況

国は特定保健指導に関し、動機づけ支援対象者には初回面接1回の支援、積極的支援対象者には初回面接後3か月以上の継続的な支援を行い、それぞれ初回面接から6か月経過後に実績評価を行うと定めています。本町では、積極的支援、動機づけ支援の対象者に対して、次のような支援を実施しました。

- ①特定保健指導対象者には、町の保健師、管理栄養士、健康運動指導士による支援の実施。
- ②支援については、積極的支援対象者と動機づけ支援対象者を分けることなく、キメの細かい支援が行える個別支援の実施。

また、家庭でも簡単にできるストレッチやウォーキングを主体とした運動指導を実施。

## 6 特定健康診査・特定保健指導の課題

これまでに実施している保健事業の評価とデータ分析から見える本町の特徴等を踏まえ、本町における健康課題を把握しました。

項目	分析結果
疾病別医療費 (図表16～18)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 疾病大分類別では、入院医療費は、循環器系の疾患、新生物が多い。</li> <li>● 外来医療費は、内分泌、栄養及び代謝疾患が多い。</li> <li>● 疾病中分類別では、入院＋外来合計で腎不全、糖尿病が多い。</li> </ul>
人工透析の状況 (図表19)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 人工透析患者の合併症は糖尿病が多い。</li> </ul>
特定健康診査の実施状況 (図表20～23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特定健康診査受診率は県平均よりは高いが、26～30%と低い。</li> <li>● 3年間以上継続して受診している人が半数しかない。</li> </ul>
特定保健指導の実施状況 (図表24～27)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特定保健指導実施率は県平均より高いが、平成23年度～28年度平均で15.9%と低い。</li> </ul>
特定健康診査結果における有所見の状況 (図表28～29)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 有所見者の標準化比では、女性でHbA1cが高い人が県に比べ多い。</li> <li>● 全体的に既往歴、収縮期血圧、LDLコレステロール、HbA1cが高い。</li> <li>● 男女とも既往歴、自覚症状、肝機能、貧血などが改善傾向にある。</li> </ul>
高血圧リスクの状況 (図表30～31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基準値以内の人は約5割しかない。</li> <li>● 即受診レベルの人は男性で7.1%、女性で5.7%程度と男性が多い。</li> <li>● 即受診レベルでは男性で55.3%、女性で60.1%が服薬していない。</li> </ul>
糖尿病リスクの状況 (図表32～33)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基準値以内の人は約4割しかない。</li> <li>● 即受診レベルの人は男性で1.7%、女性で1.1%と男性が多い。</li> <li>● 即受診レベルでは男性で42.4%、女性で42.9%が服薬していない。</li> </ul>
高脂血症リスクの状況 (図表34～35)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基準値以内の人は約4割しかない。</li> <li>● 即受診レベルの人は男性で2.2%、女性で4.9%と女性が多い。</li> <li>● 即受診レベルでは男性で86.0%、女性で85.4%が服薬していない。</li> </ul>
腎機能リスクの状況 (図表36～40)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要指導の「G3a以上」は、男性で19.7%、女性で18.7%と約2割程度いる。</li> </ul>
問診結果の状況 (図表41～42)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 男性で「改善意欲なし」が県平均より多い。</li> <li>● 男女とも飲酒量、保健指導の希望が悪化傾向にある。</li> <li>● 運動、食事が改善傾向にある。</li> </ul>
飲酒量、保健指導の希望 (図表43～46)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 男性で2合以上、女性で1合以上飲酒する人が増加傾向。女性の45～49歳が特に高い。</li> <li>● 保健指導を希望しない人の比率が男女とも増加傾向。男性の45～54歳、女性の50～59歳以外は半数以上が希望しない。</li> </ul>

## 健康課題

循環器系疾患、新生物、糖尿病等の内分泌系疾患、腎不全が医療費の上位を占めている。

特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率が低い。

高血圧リスク、糖尿病リスク、高脂血症リスクが高く、かつ即受診レベルでも服薬していない人が多い。

腎機能が低下している人が多い。

飲酒量が多い人、保健指導を希望しない人が増加している。

# 第3章 目標

## 1 第3期の全国目標

基本指針において、各医療保険者が設定すべき2つの目標と、平成35年度(実施計画終了年度)時点における目標値を掲げており、各保険者の目標値は、その値を踏まえて設定することとしています。市町村国保については、特定健康診査60%、特定保健指導60%とされています。

### 第3期の特定健診・保健指導の保険者全体の目標(案)

- 厚生労働大臣は、高齢者医療確保法に基づき、特定健診・保健指導の実施方法や目標の基本的な事項など、基本的な指針(特定健康診査等基本方針)を定めている。
- 保険者全体の第3期計画期間(30~35年度)の実施率の目標については、直近の実績では、第2期の目標値と乖離があるが、引き続き、実施率の向上に向けて取組を進めていく必要があるため、それぞれ第2期の目標値70%以上、45%以上を維持することとしてはどうか。
- メタボリックシンドロームの該当者と予備群の減少率についても、第2期は平成20年度比で減少率25%以上の目標を設定しているが、生活習慣病の予防対策という特定健診・保健指導の目的や専門家の意見を踏まえ、目標値(保険者が数値目標として定める必要はない位置づけ)の水準を設定することとしてはどうか。

項目		<第1期> H24年度目標	<第2期> H29年度までの 保険者全体の目標	H26年度実績 (保険者全体)	<第3期> H35年度までの 保険者全体の目標 (案)
実施に関する目標	①特定健診実施率	70%以上	70%以上	48.6%	70%以上
	②特定保健指導実施率	45%以上	45%以上	17.8%	45%以上
成果に 関する 目標	③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(※)	10%以上 (H20年度比でH27年度に25%減少)	25%以上 (H20年度比)	3.2%	(25%以上 (H20年度比))

※ 「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」は、第1期では特定保健指導対象者の減少率としていたが、第2期以降は、いわゆる内科系8学会の基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率としている。

### 特定健診・保健指導の実施率の目標案(第3期)の計算方法

- 第3期の特定健診・保健指導の実施率の保険者の目標値について、第2期と同様、全国目標の実施率を保険者全体で達成するため、実績に比して等しく実施率を引き上げた場合の実施率を基準値にして計算した(実績が高い保険者には計算上の上限値を置き、実施率の低い保険者の目標値に振り分けた)。保険者全体で等しく実施率を引き上げる際、保険者全体の目標に達していない目標値は引き上げる一方、保険者全体の目標を超えている目標値は維持又は引き下げ、第2期の目標値との増減幅を5%以内で設定して計算した。

	保険者全体	市町村国保	国保組合	全国健康 保険協会	船員保険	単一健保	総合健保 私学共済	共済組合 (私学除く)
特定健康診査 実施率(H26年度) ①	48.6%	35.3%	45.5%	43.4%	40.9%	74.7%	68.0%	75.6%
対象者割合(全体=100%) ②	100%	41%	3%	27%	0%	14%	8%	6%
保険者全体の目標案(H35年度) ③	70%							
保険者全体で等しく引き上げる割合 ④=③/①	1.44倍							
等しく引き上げたときの基準値 ⑤=①×④	-	50.9%	65.5%	62.5%	59.0%	107.6%	97.9%	109.0%
保険者の第3期の目標案(H35年度) ⑥	70%	60%	70%	65%	65%	90%	85%	90%
【参考】目標値と基準値との差 (⑥-⑤)	-	9%	5%	2%	6%	-18%	-13%	-19%
【参考】目標値と実績との差 (⑥-①)	21%	25%	25%	22%	24%	15%	17%	14%

	保険者全体	市町村国保	国保組合	全国健康 保険協会	船員保険	単一健保	総合健保 私学共済	共済組合 (私学除く)
特定保健指導 実施率(H26年度) ①	17.8%	23.0%	9.1%	14.8%	5.9%	21.5%	10.5%	18.8%
対象者割合(全体=100%) ②	100%	21%	3%	28%	0%	24%	14%	11%
保険者全体の目標案(H35年度) ③	45%							
保険者全体で等しく引き上げる割合 ④=③/①	2.53倍							
等しく引き上げたときの基準値 ⑤=①×④	-	58.2%	23.1%	37.5%	15.0%	54.5%	26.5%	47.5%
保険者の第2期の目標(H29年度) ⑥	45%	60%	30%	30%	30%	60%	30%	40%
【参考】第2期の目標と基準値との差 (⑥-⑤)	-	1.8%	6.9%	-7.5%	15.0%	5.5%	3.5%	-7.5%
保険者の第3期の目標案(H35年度) ⑦	45%	60%	30%	35%	30%	55%	30%	45%
【参考】目標値と基準値との差 (⑦-⑤)	-	2%	7%	-2%	15%	0.5%	4%	-2%
【参考】目標値と実績との差 (⑦-①)	27%	37%	21%	20%	24%	33%	20%	26%

## 2 目標値の設定

### 1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率

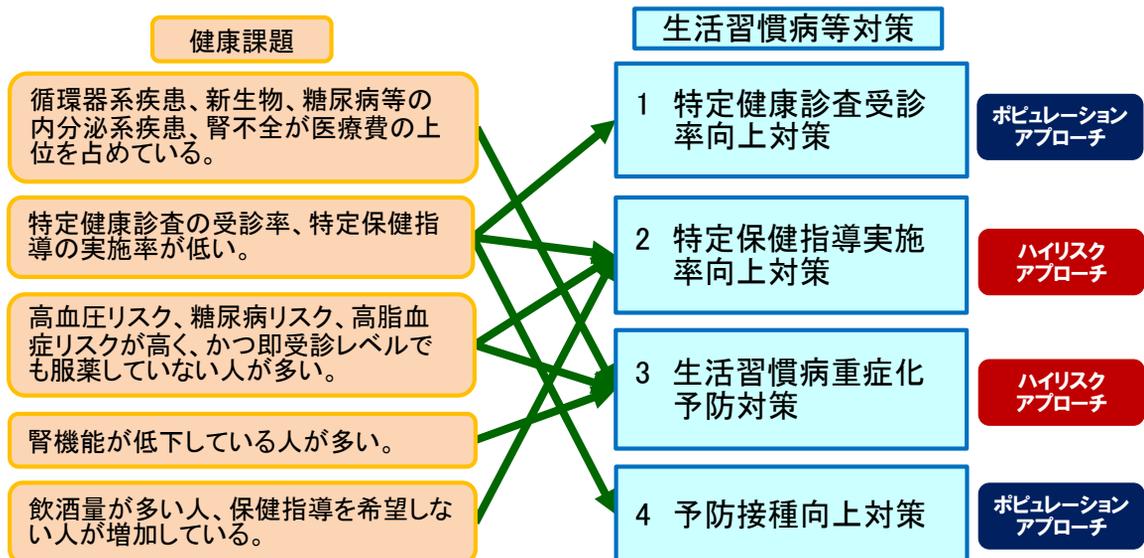
本町における特定健康診査・特定保健指導の実施率の目標は、以下のとおりとします。

評価指標	現状 (H28)	各年度で達成すべき数値目標					目標(ゴール) (H35)
		H30	H31	H32	H33	H34	
特定健康診査受診率	30.9%	33.3%	35.6%	38.0%	40.3%	42.7%	45%
特定保健指導実施率	17.9%	21.6%	25.3%	29.0%	32.6%	36.3%	40%

### 2) 健康課題から考察される特定健康診査・特定保健指導の進め方

健康課題を解決するための生活習慣病等対策として、ポピュレーションアプローチである「1 特定健康診査受診率向上対策」、ならびにハイリスクアプローチである「2 特定保健指導実施率向上対策」、「3 生活習慣病重症化予防対策」を効果的に推進することが必要です。また、公衆衛生対策としての「4 予防接種向上対策」にも取り組み、町民の健康意識を高揚させることが重要です。(図表65)

図表65 健康課題と生活習慣病等対策への展開(図表48再掲)



# 第4章 対象者数

## 1 対象者の定義

### 1) 特定健康診査における対象者の定義

特定健康診査の実施年度中に40歳～74歳(当該年度において75歳に達する者も含める)となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者(年度途中での加入・脱退等異動のない者)のうち、妊産婦等除外規定の該当者(海外在住、長期入院、刑務所入所中等)を除いた者が対象者となります。

### 2) 特定保健指導における対象者の定義

特定健康診査の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧、または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者です。

また、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機づけ支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なります。(図表66)

図表66 特定保健指導の対象者(階層化)

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質③血圧			40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当			積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当				

#### ※追加リスクの基準値

- ①血糖: 空腹時血糖(やむを得ず空腹時以外において採血を行い、HbA1cを測定しない場合は食直後(食事開始時から3.5時間未満)を除き、随時血糖)が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP)5.6%以上
- ②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
- ③血圧: 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上



# 対象者数

## 2 特定健康診査等の対象者の見込み

平成23年度～28年度の年齢5歳階級別被保険者数と当該年度の年齢5歳階級別人口から年齢階級別平均加入率を求めました。次に、平成23年度～28年度の各歳別人口から翌年度の移動率を計算し、各歳別の平均移動率を求めました。これを平成28年度の人口に乘じ、平成29年度～35年度の推計人口を求めました(コホート移動法)。これに、平成23年度～28年度の平均加入率を乘じ、将来の被保険者数を推計しました。

また、平成23年度～28年度の受診率、特定保健指導実施率および平成30年度～35年度の目標受診率、実施率等から特定健康診査の受診者数、特定保健指導の対象者数、実施者数の見込みを計算しました。(図表67)

図表67 特定健康診査等の対象者(見込)

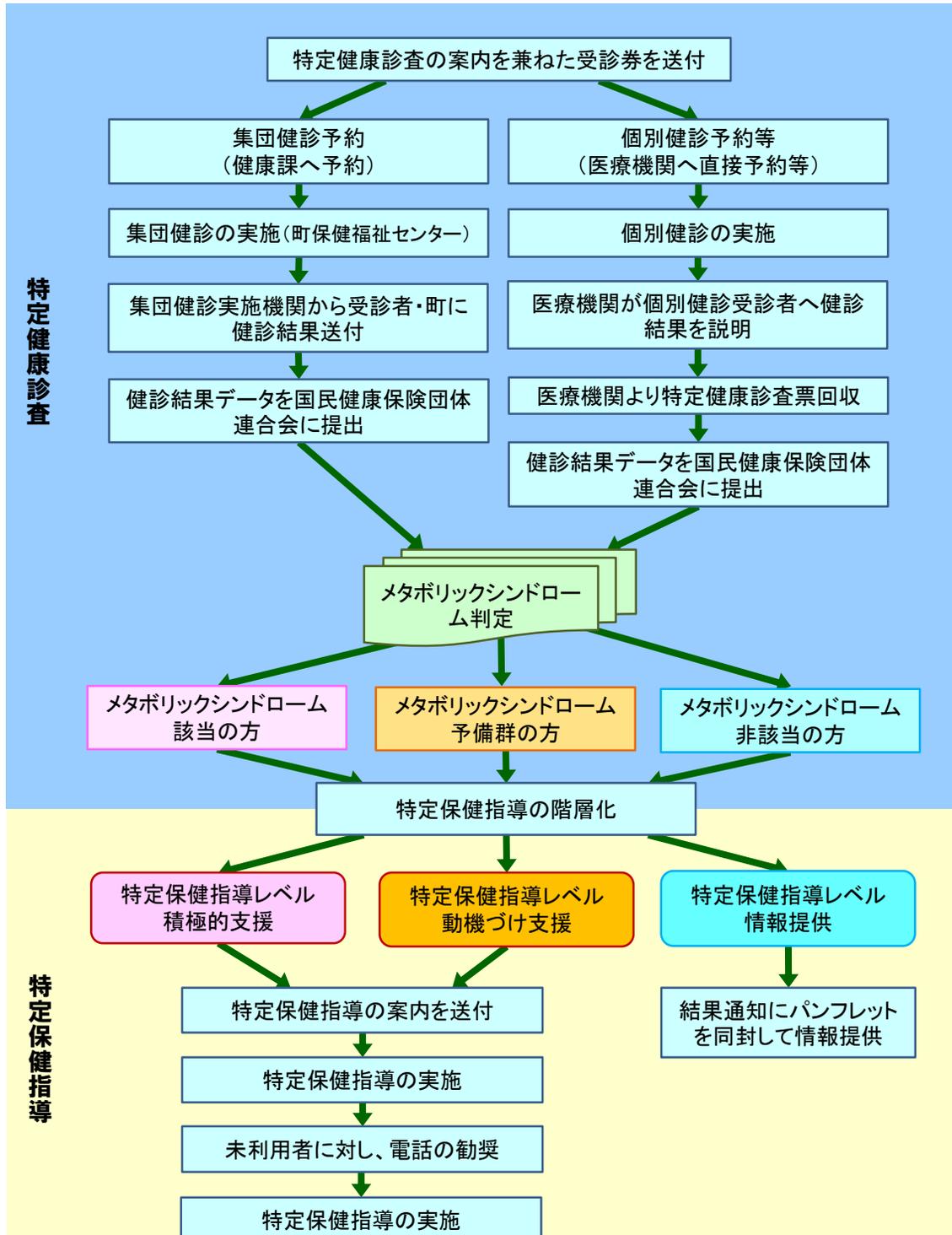
	年齢	特定健康診査		特定保健指導			
		対象者数	受診者数	動機づけ支援		積極的支援	
				対象者数	実施者数	対象者数	実施者数
平成30年度	40～64歳	889	198	16	4	12	2
	65～74歳	1,264	518	38	9	0	0
	計	2,153	716	53	12	12	2
平成31年度	40～64歳	873	208	17	5	13	2
	65～74歳	1,234	542	39	11	0	0
	計	2,107	750	56	15	13	2
平成32年度	40～64歳	862	219	18	5	14	3
	65～74歳	1,231	575	42	13	0	0
	計	2,093	794	59	18	14	3
平成33年度	40～64歳	851	230	18	6	14	3
	65～74歳	1,200	597	43	15	0	0
	計	2,051	827	62	22	14	3
平成34年度	40～64歳	842	242	19	8	15	4
	65～74歳	1,134	601	44	17	0	0
	計	1,976	843	63	25	15	4
平成35年度	40～64歳	837	256	21	9	16	4
	65～74歳	1,065	600	44	19	0	0
	計	1,901	856	64	28	16	4

# 第5章 実施方法

## 1 特定健康診査等の流れ

特定健康診査の案内、受診から特定保健指導までの大まかな流れは次のとおりです。(図表68)

図表68 特定健康診査、特定保健指導の流れ



# 実施方法

## 2 特定健康診査

### 1) 実施場所

特定健康診査は次の方法により実施します。

- ・個別健診は、町が契約した町内等の医療機関
- ・集団健診は、中井町保健福祉センターで年3回実施

※上記を重複しての受診は不可

### 2) 実施項目

特定健康診査は、次の項目で実施します。

〈受診者全員が受ける基本的な項目〉

検査の種類	検査項目
質問票*1	既往歴、服薬、喫煙歴、生活習慣等
理学的検査	身体診察
身体計測	身長、体重、BMI、(体重(kg)÷身長(m) <sup>2</sup> )、腹囲
血圧測定	収縮期血圧(最高血圧)、拡張期血圧(最低血圧)
脂質検査	血液検査(中性脂肪、LDLコレステロール(悪玉コレステロール)、HDLコレステロール(善玉コレステロール))
血糖検査	血液検査(空腹時血糖、HbA1c)、尿検査(尿糖)
肝機能検査	血液検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GPT)
腎機能検査	尿検査(尿蛋白) 血液検査(血清クレアチニン*2(e-GFRによる腎機能評価*3)、尿酸*2)
尿路系の検査	尿検査(尿潜血*2)

\*1 質問票は、平成30年度から1項目削除、1項目追加、5項目の質問内容の変更がある。

\*2 印の検査は、国が定めた特定健康診査の基本的な項目以外の検査。

\*3 e-GFRによる腎機能評価 平成30年度より、受診者の性別、年齢、血清クレアチニン値よりe-GFRを算出し、腎機能を評価することとされた。

〈医師の判断により受診する項目(詳細な項目)〉

項目	実施条件(判断基準)
貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数)	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査(12誘導心電図) 眼底検査*2	前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧及び肥満の全てについて、次の基準(*1)に該当した者

\*1 血糖：空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上

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

血圧：収縮期 130mmHg以上、または拡張期 85mmHg以上

肥満：腹囲が85cm以上(男性)・90cm以上(女性)の者、またはBMIが25以上の者

\*2 眼底検査 平成30年度より、高血糖者については原則、両眼の眼底撮影を行うこととされた。

## 3) 実施時期・期間

特定健康診査の実施時期・期間は、委託医療機関と相談の上定めます。

## 4) 健診の外部委託について

町が契約した特定健康診査実施機関に委託します。

## 5) 受診の方法

個別健診は、希望する契約医療機関に直接予約し、受診します。

集団健診は、健康課に申し込み、指定日時・場所で受診します。

## 6) 周知、案内の方法

### 【健診の実施について】

特定健康診査対象者(40歳～74歳)へ特定健康診査の案内を兼ねた受診券を送付します。

広報紙、町ホームページ等への掲載、公共施設等へのチラシの設置、ポスターの掲示などにより周知します。

### 【特定健康診査結果について】

個別健診受診者に対しては、受診した医療機関で結果説明を行います。また、後日受診結果票と結果票の見方を送付します。

集団健診受診者に対しては、受診結果票と結果票の見方を送付します。また、要望があれば毎月実施している個別健康相談で対応します。

## 7) 人間ドック受診者の健診データの受領方法

町が助成している人間ドック受診者については、費用の助成申請時に受診結果を取得し、特定健康診査データとして反映させます。

## 8) データの保管等について

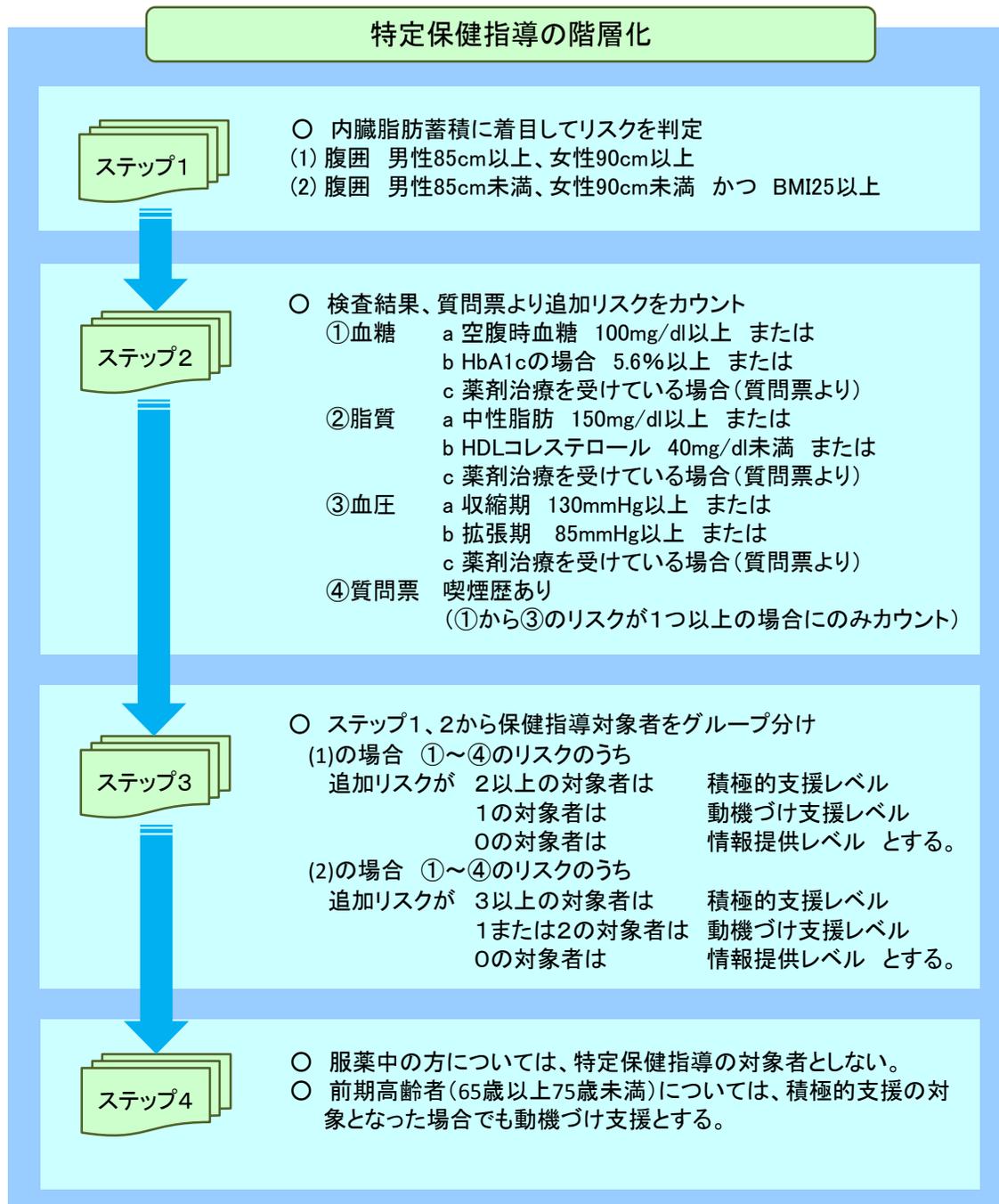
特定健康診査に関するデータは、原則として5年間保管し、国民健康保険団体連合会に保管及び管理を委託します。

## 3 特定保健指導

### 1) 対象者の選定と階層化

特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導が必要な人を対象に階層化して実施します。(図表69)

図表69 特定保健指導階層化の段階



# 実施方法

## 2) 対象者の重点化

特定保健指導は、原則としてすべての対象者に実施します。

なお、対象者数が予定を超え対応が困難になった場合には、特定保健指導が最も必要な、そして効果のあがる対象者を優先するという考え方のもと、次のような基準に基づき実施します。

- ・年齢が比較的若い対象者。
- ・特定健康診査の結果、保健指導レベルが情報提供レベルから動機づけ支援レベル、動機づけ支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者。
- ・質問票の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者。
- ・前年度、積極的支援及び動機づけ支援の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった対象者。

対象者の重点化は、町保健師等が行います。

## 3) 実施場所

特定保健指導は、中井町保健福祉センターで実施します。

## 4) 実施方法

特定健康診査結果に基づき、保健指導のレベルを積極的支援、動機づけ支援、情報提供の3階層に分け、それぞれのレベル並びに個々の状況に応じた指導を実施します。

	積極的支援	動機づけ支援	情報提供
目的	「動機づけ支援」に加え、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践(行動)に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることを目指す	対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、対象者がすぐに実践(行動)に移り、その生活が継続できることを目指す	対象者が健診結果から、自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとする
対象者	生活習慣の改善が必要で、そのために専門職による継続的できめ細やかな支援が必要な者	生活習慣の改善が必要で、改善にあたり意志決定の支援が必要な者	特定健康診査受診者全員
支援頻度・期間	3か月以上継続的に実施	原則1回の支援	年1回、健診結果の説明と同時に実施
内容	策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、指導者が定期的・継続的に面談や電話などで支援し、6か月経過後に実績の評価を実施する	保健師の指導のもと、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を策定し、6か月経過後に評価を実施する	健診結果の提供と併せ、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する

## 5) 実施時期・期間

保健指導のレベルごとに、国が示した基準に基づき実施します。

## 6) 周知、案内の方法

特定保健指導対象者に保健指導の案内を送付します。未利用者については保健師等による電話勧奨をします。

## 7) データの保管等について

特定保健指導実施機関が、国の定める電子的標準様式により国民健康保険団体連合会へデータを提出します。

特定保健指導に関するデータは、原則として5年間保存することとし、国民健康保険団体連合会に管理及び保管を委託します。

## 1 個人情報の保護

### 1) 個人情報の保護

特定健康診査、特定保健指導に係る個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律、同法に基づく健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、中井町個人情報保護条例等に基づき、情報の厳重な管理、保存等を図ります。

特定健康診査、特定保健指導を外部委託する場合は、個人情報の厳重な管理、目的外使用の禁止等を契約書に定め、委託先の契約遵守状況を管理していきます。

### 2) 守秘義務

特定健康診査、特定保健指導の実施に関わる者が知り得た個人情報の守秘義務については、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、中井町個人情報保護条例等の定めを遵守していきます。

## 2 計画の公表・周知

### 1) 特定健康診査等実施計画の周知方法

策定した計画は、ホームページに掲載します。

### 2) 特定健康診査等の趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査の対象者に受診券と啓発チラシを同封して郵送します。また、広報紙や町ホームページ等様々な媒体を通じて周知します。

## 3 計画の評価・見直し

特定健康診査等の実施結果を整理・分析し、定量的評価と定性的評価を毎年実施し、進捗状況を明らかにするとともに、数値目標を達成できていない場合には改善を図ります。また、平成32年度には中間評価、平成35年度には最終評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

## 4 その他

特定健康診査・特定保健指導は、健康増進法で実施している健康づくり事業とも連携して実施します。

中井町国民健康保険データヘルス計画（第2期）  
中井町国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期）

2018年（平成30年） 3月

発行者 中井町 税務町民課 窓口保険班  
健康課 健康づくり班

〒259-0197

神奈川県足柄上郡中井町比奈窪56番地

電話 0465-81-1111（代表）

URL：<http://www.town.nakai.kanagawa.jp>