

第3期国民健康保険データヘルス計画
(保健事業実施計画)
及び
第4期葛巻町特定健康診査等実施計画

令和6年3月
葛巻町

目 次

第1章 基本的事項	2
1 計画の趣旨	2
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	3
4 計画の実施体制・関係者連携	3
第2章 現状の整理	4
1 葛巻町の特性	4
2 前期計画に係る考察	6
第3章 健康医療情報等の分析と課題	7
1 平均寿命と標準化死亡比等の状況	7
2 医療費の状況	8
3 特定健康診査・特定保健指導の状況	10
4 レセプト・健診データの状況	15
5 介護保険の状況	18
6 葛巻町の健康課題と対策の方向性	19
第4章 第4期特定健康診査等実施計画	20
1 特定健康診査等の基本目標	20
2 特定健康診査等の実施方法	23
3 特定保健指導の実施方法	25
4 特定健康診査等の年間スケジュール	27
第5章 第3期データヘルス計画の目標	28
1 第3期データヘルス計画の目標	28
2 個別保健事業の概要	29
第6章 個別保健事業の取組	30
1 特定健康診査事業	30
2 特定保健指導事業	31
3 糖尿病性腎症重症化予防事業	32
4 高血圧症重症化予防事業	33
5 医療費適正化事業	34
第7章 計画におけるその他の取組事項	35
1 計画の評価と見直し	35
2 計画の公表・周知	35
3 個人情報の取扱い	35
4 地域包括ケアに係る取組	35

第1章 基本的事項

1 計画の趣旨

葛巻町では、住民自らが主体となった健康づくりの推進を図るため、「葛巻町地域保健計画（健康くずまき21プラン）」を策定し、目標達成のための事業や取組を行ってきたところです。

こうした中、国では日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）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。」とされました。また、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（平成26年3月）においては、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）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善を行うこととされました。

こうした背景を踏まえ、これまで本町では、被保険者の更なる健康増進を目的としてデータヘルス計画を策定し、保健事業の実施・評価や生活習慣病対策としての発症・重症化予防の推進、地域や保険者の特性に応じた事業運営を行ってきました。

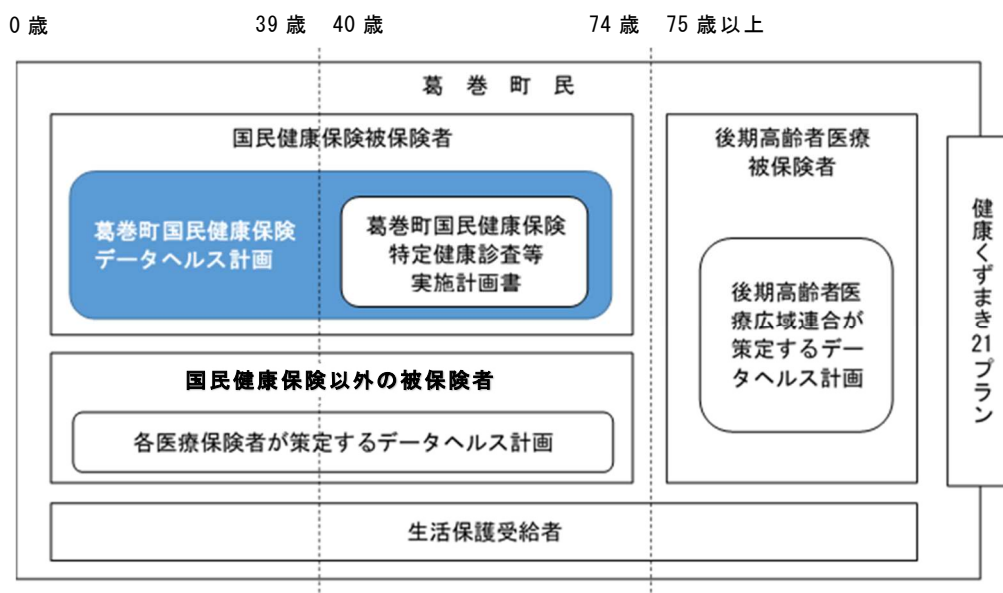
本計画は、この度「第2期国民健康保険データヘルス計画」と「第3期特定健康診査等実施計画」の両計画が終了することから、それぞれの計画の評価と見直しを行い、新たに「第3期国民健康保険データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定するものです。

2 計画の位置付け

「国民健康保険データヘルス計画」は、データ分析に基づき、目的、目標、実施内容を決め、効果的・効率的な保健事業を実施するため策定するものです。また、「特定健康診査等実施計画」は、保健事業の中心となる特定健康診査・特定保健指導の目標、実施方法を決め、効果的・効率的に実施するために策定するものです。いずれも被保険者の健康の保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、医療費の適正化に資することを目指します。

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では、「データヘルス計画の策定に関し、市町村が保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう、可能な限り特定健康診査等実施計画と一体的に策定することが望ましい」としています。

このため、「国民健康保険データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」は一体的に、関連する町の計画（葛巻町地域保健計画（健康くずまき21プラン）等）と協調して策定します。



3 計画の期間

計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間としています。

4 計画の実施体制・関係者連携

(1) 庁内関係部門の役割

住民会計課（国保担当、後期高齢者医療制度担当）及び健康福祉課（保健衛生担当、介護担当）が主体となり、計画の策定及び保健事業の実施、評価等を実施します。

また、必要に応じて、庁内の関係課と連携した保健事業の実施を検討します。

(2) 外部有識者との連携

計画の実効性を高めるため、計画の策定及び保健事業の実施・評価等にあたっては、必要に応じて、岩手県や国保連、国保連に設置される支援・評価委員会、医師会等から指導・助言を受けるとともに意見交換を行います。

また、保険者の職員向けの研修会等に積極的に参加し、保健事業を実施します。

(3) 被保険者との連携

被保険者の立場からの意見を計画の策定や保健事業の実施・評価に反映させるため、健診、健康教室、福祉と健康のつどい等の各種事業や国民健康保険運営協議会等の場を通じて意見交換の機会を創出します。

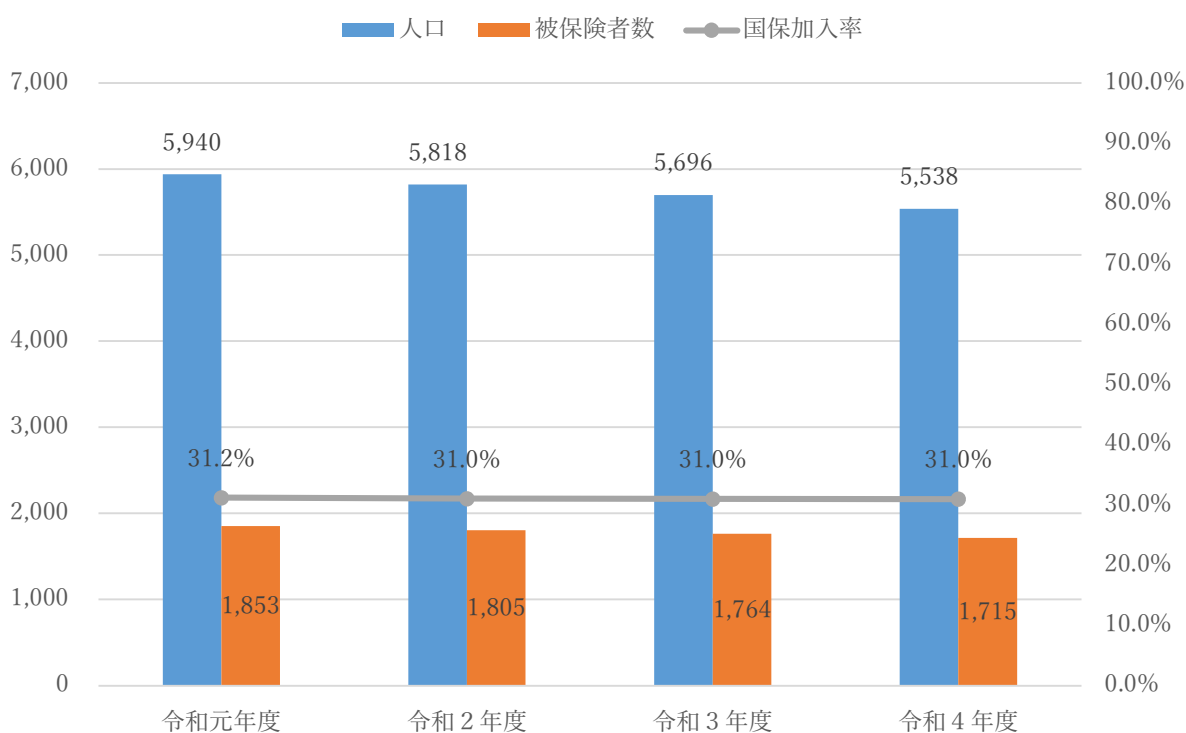
第2章 現状の整理

1 葛巻町の特性

(1) 人口と国民健康保険被保険者の状況

葛巻町の人口は令和元年度の5,940人から令和4年度で5,538人、国保被保険者も令和元年度の1,853人から令和4年度には1,715人とそれぞれ減少しているが、国保加入者については横ばいとなっており、令和4年度で31.0%となっています。

○葛巻町の人口と国民健康保険被保険者の推移



	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人口	5,940	5,818	5,696	5,538
被保険者数	1,853	1,805	1,764	1,715
国保加入率 (%)	31.2	31.0	31.0	31.0

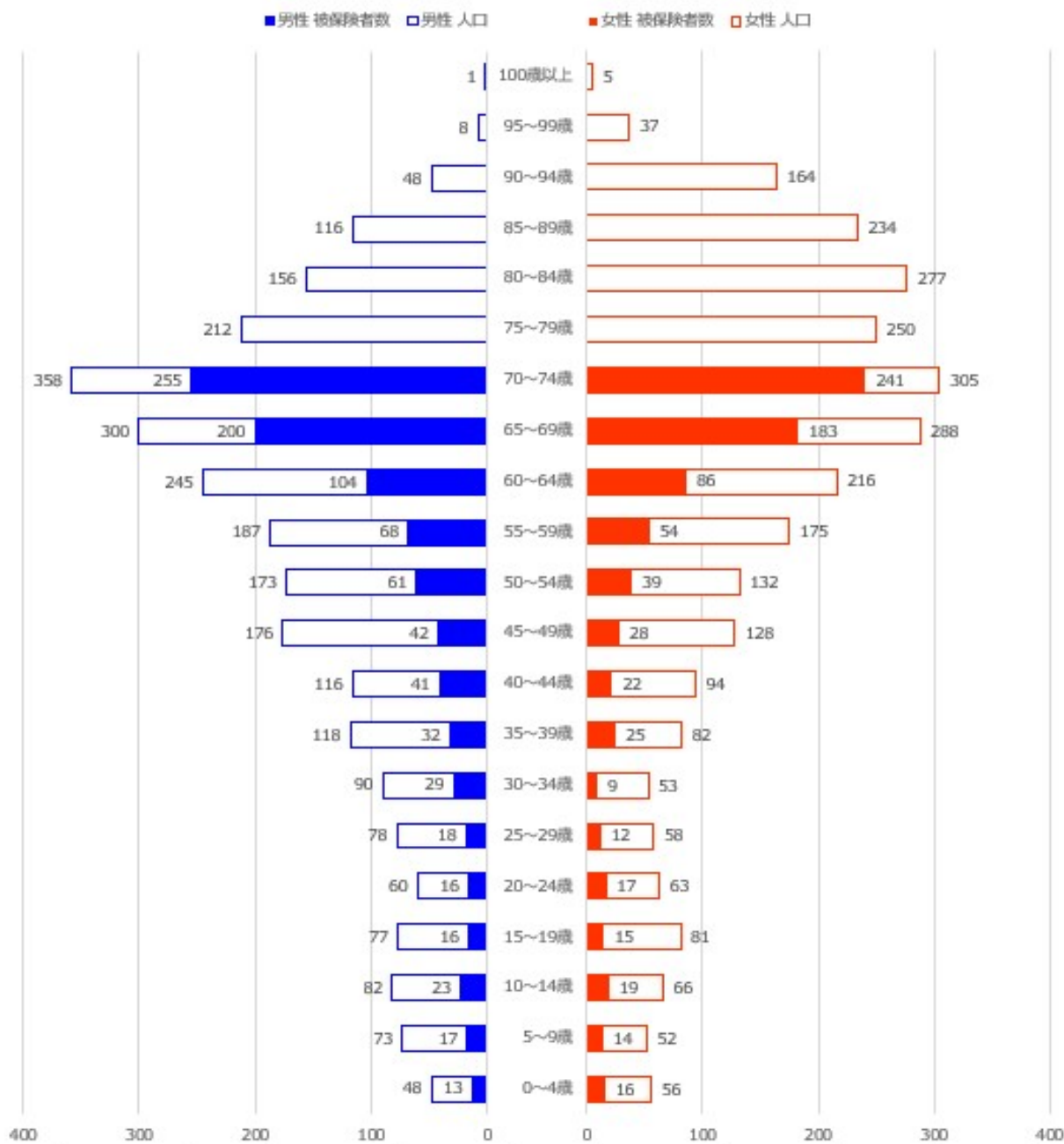
【出典】

1. 国保データベース (KDB) システム
2. 住民基本台帳 令和2年から令和5年 各年3月末時点

(2) 年齢階層別被保険者構成（令和4年度）

被保険者構成は、65歳以上の国保被保険者が879人と全体の半数を超えており、65歳から74歳の7割以上は国民健康保険に加入していることがわかります。

○【男女別】人口・被保険者構成



【出典】

1. 国保データベース（KDB）システム
2. 住民基本台帳 令和5年 3月末時点

(3) 地域資源の状況

本町には、国保直診診療施設の国民健康保険葛巻病院があるため、日頃から町と病院が一体となって町民の健康増進、地域包括ケアシステムとして医療・介護・福祉の連携に努めています。

また、保健委員及び食生活改善推進員など地元住民の協力を得ながら地域での保健事業を展開しています。

2 前期計画に係る考察

前期計画では、健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的に取組を進めてきました。個別保健事業の取組については以下のとおりです。

(1) 特定健康診査受診勧奨事業

特定健診受診率については、国の目標値を達成できている状況です。今後も受診率の向上を図っていくためにも受診者へ継続した受診を促し、未受診者には個別健診へ誘導するなどの取組を検討していくことが必要です。

(2) 特定保健指導事業

第2期計画当初と比較すると実施率は上昇傾向にあるが国の目標値は達成できていない状況です。今後の実施率向上には、実施方法や実施体制の検討、新規対象者を重点的に実施し効果の高い対象者へのアプローチが行っていくことが必要です。

(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業

健診結果から異常値放置者の抽出、受診勧奨を業務委託することで勧奨通知率の向上を図ることができました。今後は、いかに未受診者を医療機関の受診へ誘導できるかを検討する必要があります。

(4) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

治療中断者の抽出、受診勧奨を業務委託することで正確な実態把握と勧奨通知を行うことができました。今後は、いかに未受診者を医療機関の受診へ誘導できるかを検討する必要があります。

(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業

着実に事業実績を向上させることができているので引き続き事業を継続し、高額な医療費が発生する人工透析等への移行を予防していく必要があります。

(6) 受診行動適正化指導事業

国保連と連携することで業務の効率化、事業実施することができました。引き続き適切な保健指導を行っていくことで受診行動を適正化し、被保険者の健康な生活と医療費の削減を図っていく必要があります。

(7) ジェネリック医薬品差額通知事業

国保連と連携することで通知、分析等の事業を実施することができました。引き続き事業を継続し、医療費の削減に努めていく必要があります。

第3章 健康医療情報等の分析と課題

1 平均寿命と標準化死亡比等の状況

(1) 男女別平均余命及び平均自立期間

平均自立期間は男性 77.5 歳、女性 82.5 歳と県の男性 79.3 歳、女性 83.9 歳や国の男性 80.1 歳、女性 84.4 歳と比較して男女ともに短い状況となっています。

○【男女別】平均余命及び平均自立期間の推移

(歳)

【男性】		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		平均余命	95%信頼区間	平均余命	95%信頼区間	平均余命	95%信頼区間	平均余命	95%信頼区間
平均余命	葛巻町	76.9	73.2 ~ 80.7	79.9	77.1 ~ 82.7	78.5	73.3 ~ 83.6	79.2	75.6 ~ 82.8
	岩手県	79.8	79.5 ~ 80.1	79.9	79.6 ~ 80.3	80.1	79.7 ~ 80.4	80.9	80.5 ~ 81.2
	全国	81.1	81.1 ~ 81.2	81.3	81.3 ~ 81.3	81.5	81.4 ~ 81.5	81.7	81.7 ~ 81.7
平均自立期間 (要介護2以上)	葛巻町	75.6	72.1 ~ 79.1	78.4	75.9 ~ 80.9	76.8	72.0 ~ 81.7	77.5	74.2 ~ 80.7
	岩手県	78.2	77.9 ~ 78.6	78.4	78.1 ~ 78.7	78.6	78.2 ~ 78.9	79.3	79.0 ~ 79.6
	全国	79.6	79.6 ~ 79.6	79.8	79.7 ~ 79.8	79.9	79.9 ~ 79.9	80.1	80.1 ~ 80.2

(歳)

【女性】		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		平均余命	95%信頼区間	平均余命	95%信頼区間	平均余命	95%信頼区間	平均余命	95%信頼区間
平均余命	葛巻町	83.5	78.7 ~ 88.2	84.3	81.6 ~ 86.9	83.5	81.2 ~ 85.8	85.7	83.2 ~ 88.3
	岩手県	86.8	86.5 ~ 87.1	86.8	86.5 ~ 87.1	86.7	86.4 ~ 87.0	87.2	86.9 ~ 87.4
	全国	87.3	87.2 ~ 87.3	87.3	87.3 ~ 87.4	87.5	87.4 ~ 87.5	87.8	87.7 ~ 87.8
平均自立期間 (要介護2以上)	葛巻町	80.5	75.9 ~ 85.0	80.9	78.7 ~ 83.2	80.5	78.5 ~ 82.4	82.5	80.3 ~ 84.7
	岩手県	83.5	83.3 ~ 83.8	83.5	83.2 ~ 83.8	83.5	83.2 ~ 83.8	83.9	83.6 ~ 84.1
	全国	84.0	84.0 ~ 84.0	84.0	84.0 ~ 84.1	84.2	84.1 ~ 84.2	84.4	84.4 ~ 84.5

【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表2」

(2) 標準化死亡比及び死因（令和4年度）

死因については、がん 39.2%、心臓病 30.4%、脳疾患 21.5%、腎不全 3.8%、糖尿病 2.5%、の順に高く、心臓病、脳疾患、糖尿病、腎不全は、国や県と比較すると割合が高くなっています。

○標準化死亡比及び死因

標準化死亡比	葛巻町	県	国
男	118.1	105.9	100
女	119.9	102.6	100
死因	葛巻町	県	国
がん	39.2%	45.9%	50.6%
心臓病	30.4%	27.4%	27.5%
脳疾患	21.5%	18.8%	13.8%
糖尿病	2.5%	1.8%	1.9%
腎不全	3.8%	3.5%	3.6%
自殺	2.5%	2.6%	2.7%

【出典】

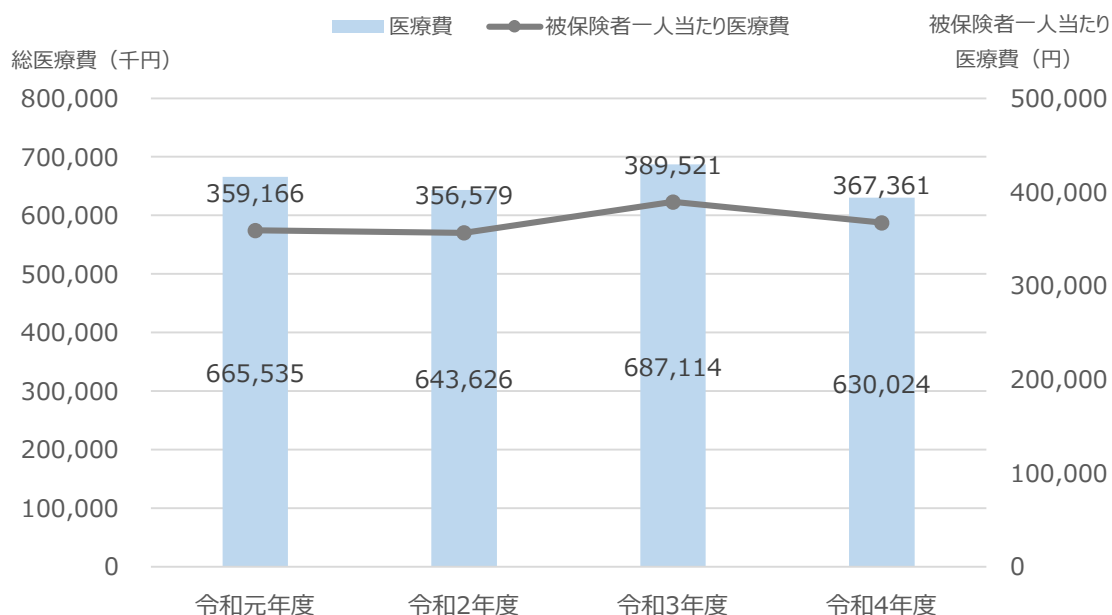
1. 国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

2 医療費の状況

(1) 総医療費と一人当たり医療費

令和4年度の医療費は、約6億3,002万円となっており、被保険者一人当たりの医療費は367,361円となっています。医療費の推移をみると、ほぼ横ばいではあるものの、総医療費は微減していて、一人当たりの医療費は微増しています。

○総医療費と一人当たり医療費の推移



【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表4」

(2) 医療費の多い疾患【外来】

疾病別外来医療費について、男性は糖尿病、肺がん、高血圧症、慢性腎臓病（透析あり）、前立腺がんの順に医療費が高く、女性は糖尿病、骨粗しょう症、関節疾患、高血圧症、慢性腎臓病（透析あり）の順に医療費が高い状況です。

○【男女別】医療費の多い疾患【外来】

【外来】	鶴巻町											
	男性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費 (点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費 (点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費 (点数)	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	糖尿病	2,412,454	1.12	1.05	糖尿病	2,514,394	1.10	1.03	糖尿病	2,404,638	1.04	0.97
2	高血圧症	1,871,367	1.47	1.36	肺がん	1,801,706	2.18	2.11	肺がん	1,524,480	1.87	1.73
3	慢性腎臓病 (透析あり)	1,267,479	0.67	0.86	高血圧症	1,702,900	1.34	1.26	高血圧症	1,449,442	1.18	1.10
4	前立腺がん	1,215,569	2.45	2.02	慢性腎臓病 (透析あり)	1,599,289	0.84	1.07	慢性腎臓病 (透析あり)	1,439,007	0.76	1.00
5	不整脈	1,049,254	1.59	1.22	不整脈	962,525	1.35	1.04	前立腺がん	1,082,847	1.77	1.33
6	肺がん	856,394	1.10	1.23	前立腺がん	899,624	1.61	1.29	不整脈	972,287	1.33	1.01
7	統合失調症	830,656	1.97	1.26	統合失調症	697,829	1.70	1.12	肝がん	862,237	5.00	5.89
8	関節疾患	542,961	1.16	1.27	肝がん	668,956	4.11	3.48	統合失調症	753,160	1.89	1.24
9	脂質異常症	381,669	0.57	0.68	関節疾患	645,725	1.31	1.45	関節疾患	481,160	0.99	1.15
10	間質性肺炎	325,551	2.70	3.29	脂質異常症	527,429	0.76	0.92	脂質異常症	372,532	0.59	0.70

【外来】	鶴巻町											
	女性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	高血圧症	1,410,995	1.44	1.34	糖尿病	1,432,104	1.17	1.06	糖尿病	1,239,035	1.05	0.93
2	関節疾患	1,290,595	1.25	1.45	骨粗しょう症	1,283,186	2.43	1.88	骨粗しょう症	1,184,407	2.33	1.82
3	糖尿病	1,281,267	1.09	0.97	高血圧症	1,242,637	1.30	1.23	関節疾患	1,163,500	1.13	1.36
4	骨粗しょう症	1,189,731	2.18	1.77	関節疾患	1,218,371	1.13	1.35	高血圧症	1,047,757	1.17	1.10
5	脂質異常症	538,511	0.60	0.66	脂質異常症	561,626	0.62	0.69	慢性腎臓病(透析あり)	520,670	0.84	1.24
6	うつ病	449,170	1.29	1.16	慢性腎臓病(透析あり)	515,400	0.79	1.18	脂質異常症	517,572	0.64	0.70
7	慢性腎臓病(透析なし)	436,472	9.61	9.76	慢性腎臓病(透析なし)	424,309	9.22	7.01	パーキンソン病	321,060	2.63	2.38
8	パーキンソン病	354,516	2.85	2.49	肺癌がん	405,248	5.73	8.92	気管支喘息	317,679	0.97	1.21
9	不整脈	334,967	1.33	1.01	大腸がん	350,247	1.75	2.01	卵巣腫瘍(悪性)	290,953	2.03	2.21
10	気管支喘息	254,729	0.78	0.92	パーキンソン病	350,130	2.72	2.45	不整脈	267,892	1.07	0.83

【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表6」

(3) 医療費の多い疾患【入院】

疾病別入院医療について、男性はうつ病、骨折、肺がん、パーキンソン病、慢性腎臓病(透析あり)の順に医療費が高く、女性は統合失調症、脳梗塞、骨折、大腸がん、クモ膜下出血の順に医療費が高い状況となっている。

○【男女別】医療費の多い疾患【入院】

【入院】	鶴巻町											
	男性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	うつ病	1,554,676	4.54	3.29	うつ病	1,604,470	4.75	3.64	うつ病	1,396,315	4.10	3.34
2	心臓弁膜症	1,231,030	8.63	8.44	統合失調症	1,281,369	1.21	0.77	骨折	1,314,460	2.76	3.59
3	不整脈	765,425	1.38	1.94	パーキンソン病	810,984	6.05	6.64	肺がん	914,493	1.70	2.13
4	統合失調症	759,835	0.68	0.43	気管支喘息	755,475	25.69	32.86	パーキンソン病	818,896	6.01	7.74
5	気管支喘息	687,987	25.84	31.80	脳梗塞	686,533	1.03	0.97	慢性腎臓病(透析あり)	817,427	1.52	1.93
6	狭心症	534,220	1.11	1.78	脳出血	479,826	1.46	1.34	統合失調症	796,029	0.77	0.49
7	関節疾患	517,983	2.24	3.20	不整脈	365,133	0.59	0.75	脳出血	572,852	1.75	1.64
8	肝がん	449,498	3.65	3.23	糖尿病	311,880	1.95	1.65	気管支喘息	531,886	22.44	29.13
9	胃がん	432,656	1.69	1.75	狭心症	267,540	0.54	0.87	大動脈瘤	381,793	1.38	1.52
10	心筋梗塞	347,600	1.77	2.29	食道がん	252,133	1.42	1.65	関節疾患	261,370	0.97	1.64

【入院】	鶴巻町											
	女性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費(点数)	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	関節疾患	975,945	1.61	2.26	関節疾患	1,243,246	1.90	2.45	統合失調症	698,174	0.99	0.69
2	統合失調症	961,530	1.29	0.87	統合失調症	993,941	1.37	0.92	脳梗塞	608,615	2.84	3.18
3	脳出血	408,705	2.95	2.46	脳梗塞	879,650	3.86	4.31	骨折	494,954	0.92	1.20
4	食道がん	368,480	11.76	11.11	大腸がん	491,763	2.06	2.14	大腸がん	266,769	1.18	1.38
5	脳梗塞	341,046	1.52	1.48	脳出血	376,381	2.62	2.02	クモ膜下出血	265,848	3.14	3.92
6	乳がん	312,867	1.54	1.96	不整脈	352,233	1.50	2.29	高血圧症	226,850	11.99	13.57
7	腸閉塞	297,490	6.95	6.98	難聴	341,206	42.49	37.13	肺炎	212,851	81.02	57.32
8	狭心症	235,844	2.22	3.39	肺がん	152,660	0.73	0.74	卵巣腫瘍(悪性)	169,974	2.34	1.97
9	白内障	229,240	2.24	2.49	パーキンソン病	141,591	1.53	1.50	狭心症	146,565	1.56	3.92
10	不整脈	205,918	0.96	1.37	白内障	134,800	1.27	1.59	肺がん	129,368	0.67	0.73

【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表6」

3 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査の状況

平成30年度以降、特定健康診査対象者数は年々減少しています。

特定健康診査受診率は、新型コロナウイルスが発生した令和2年度に大きく減少したものの、令和3年度には60.1%と国や県と比較しても高い受診率を維持している状況です。

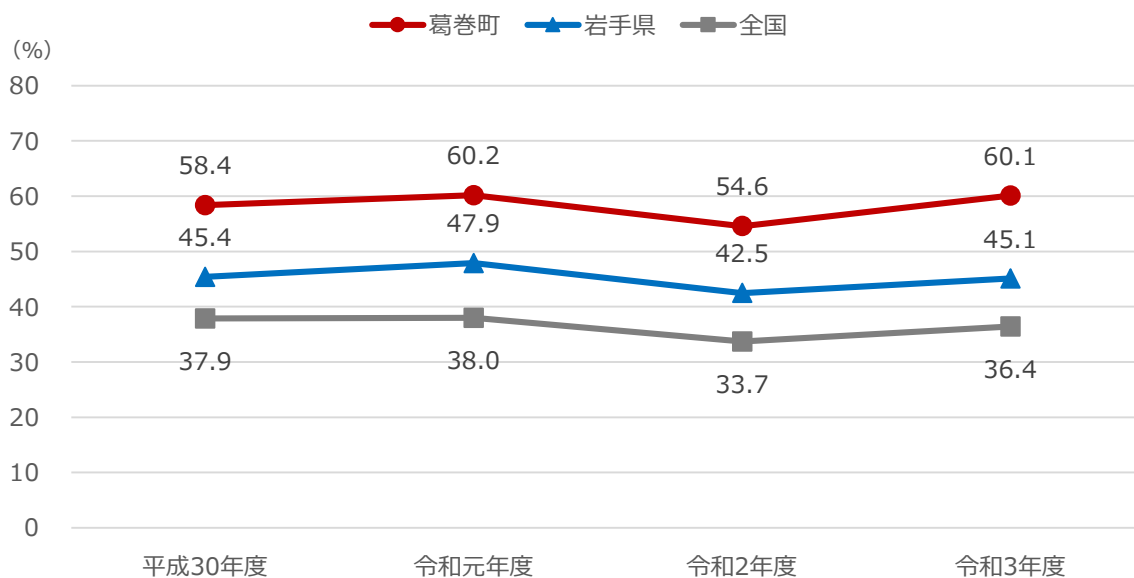
○特定健康診査対象者数及び受診者数の推移

	葛巻町			(参考) 岩手県	(参考) 全国
	対象者数	受診者数	受診率		
平成30年度	1,493	872	58.4%	45.4%	37.9%
令和元年度	1,418	853	60.2%	47.9%	38.0%
令和2年度	1,380	753	54.6%	42.5%	33.7%
令和3年度	1,347	809	60.1%	45.1%	36.4%

【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表8」

○特定健康診査受診率の推移

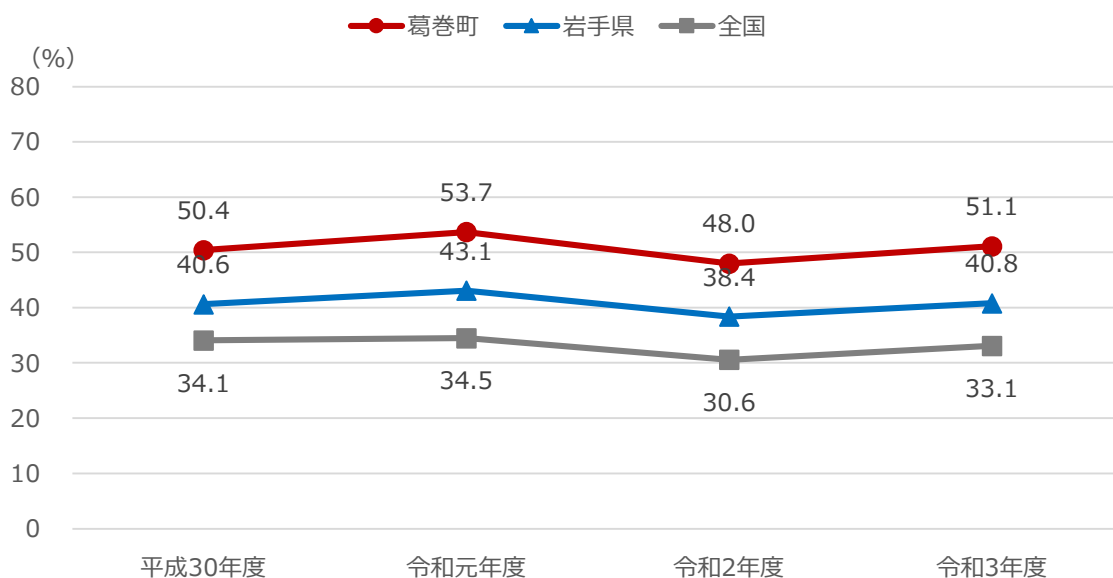


【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表8」

男女別の受診率をみると、どの年度も男性より女性の受診率が高い状況です。また、男性の令和3年度受診率51.1%は平成30年度受診率50.4%より0.7ポイント増加しており、女性の令和3年度受診率70.5%は平成30年度受診率67.4%より3.1ポイント増加しています。

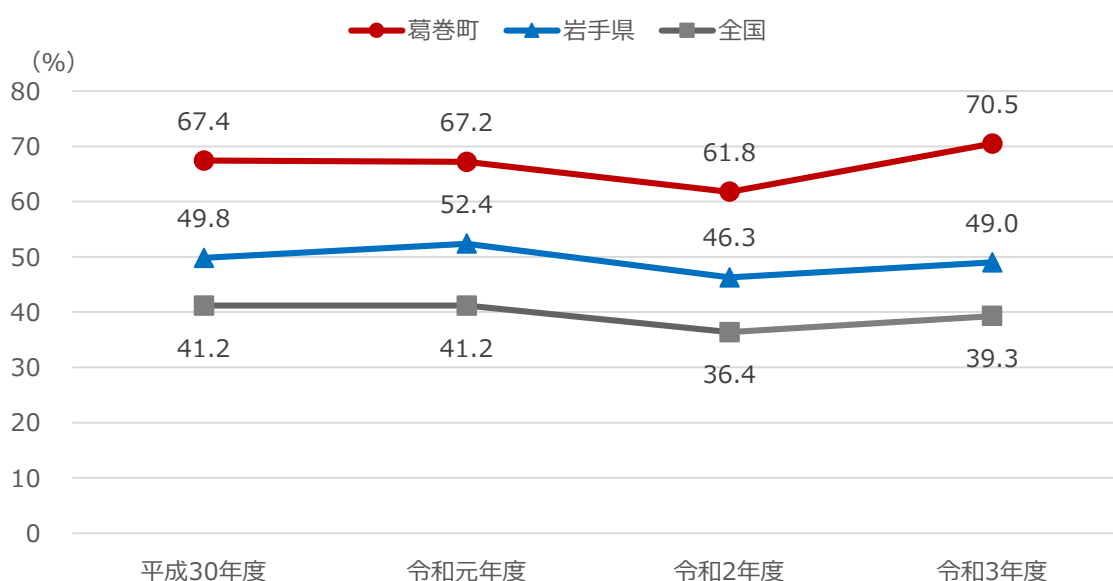
○特定健康診査受診率の推移（男性）



【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表8」

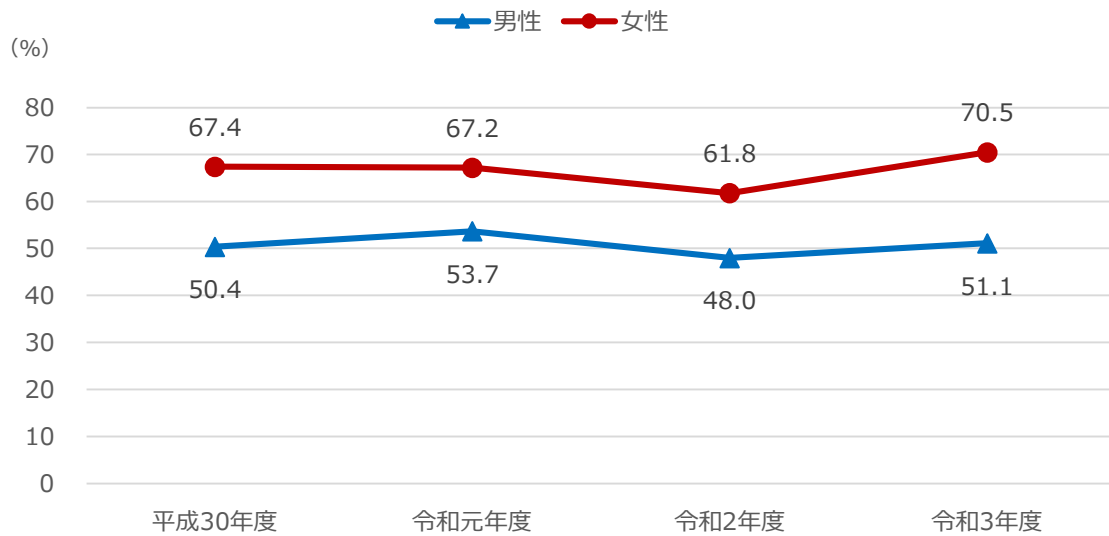
○特定健康診査受診率の推移（女性）



【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表8」

○葛巻町特定健康診査受診率の推移（男女別）

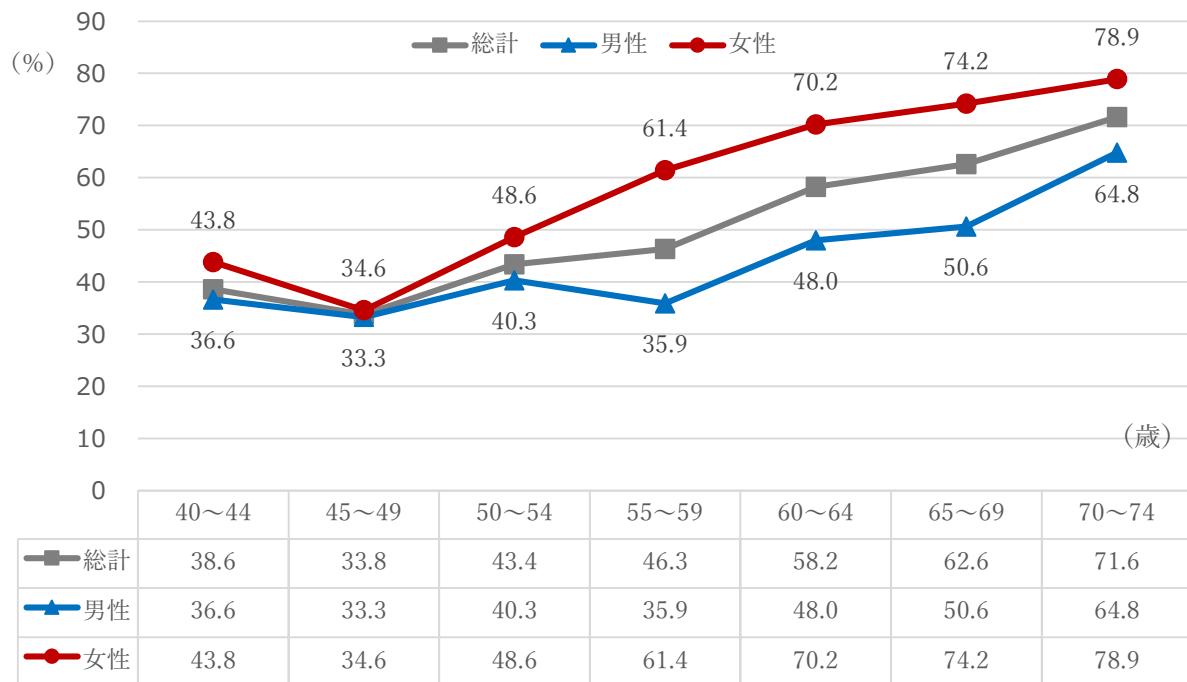


【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表8」

男女年齢別の受診率をみると、どの年代も男性より女性の受診率が高い状況です。また、男女とも年代が上がるにつれて受診率が上昇しています。

○【年齢階級別】特定健康診査受診率（令和3年度）



【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表9」

(2) 特定保健指導の状況

特定保健指導の対象者は、平成30年度の124人から令和3年度の109人に減少しています。特定保健指導の終了者は増加傾向にあり、実施率は令和3年度に低下してしまいましたが、平成30年度の8.1%から令和3年度の14.7%に増加しています。

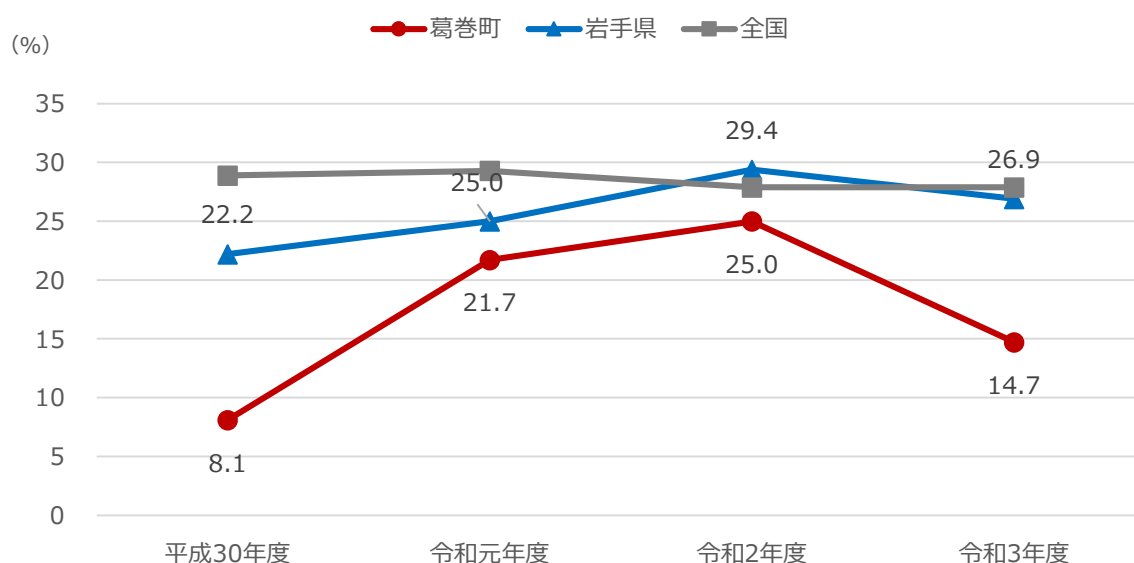
○特定保健指導対象者数及び終了者数の推移

	葛巻町					(参考) 岩手県	(参考) 全国
	積極的支援		動機付け支援		実施率		
	対象者数	終了者数	対象者数	終了者数			
平成30年度	31	1	93	9	8.1%	22.2%	28.9%
令和元年度	22	2	98	24	21.7%	25.0%	29.3%
令和2年度	26	5	74	20	25.0%	29.4%	27.9%
令和3年度	26	1	83	15	14.7%	26.9%	27.9%

【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表10」

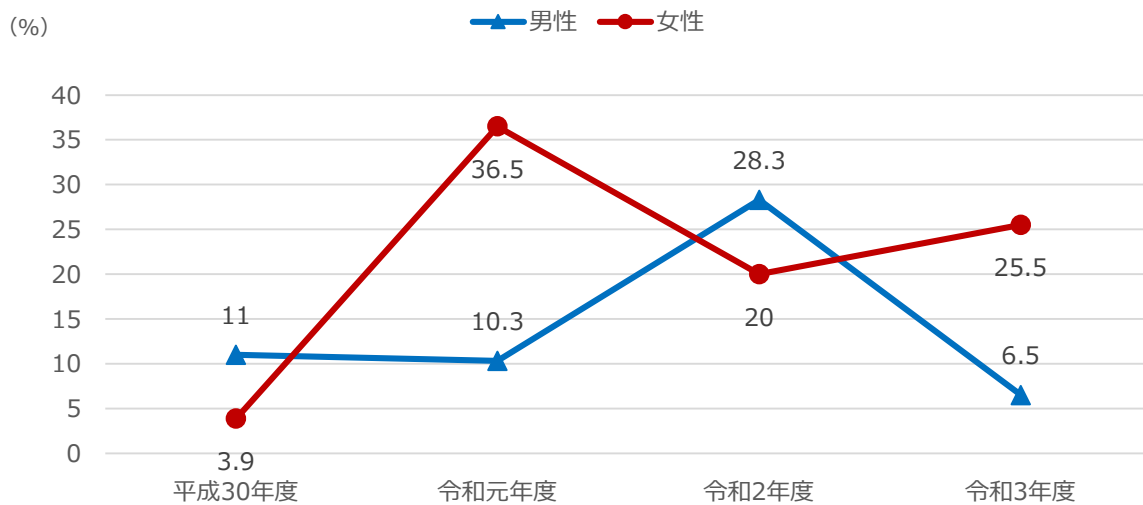
○特定保健指導実施率の推移



【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表10」

○【男女別】特定保健指導実施率の推移



【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表 10」

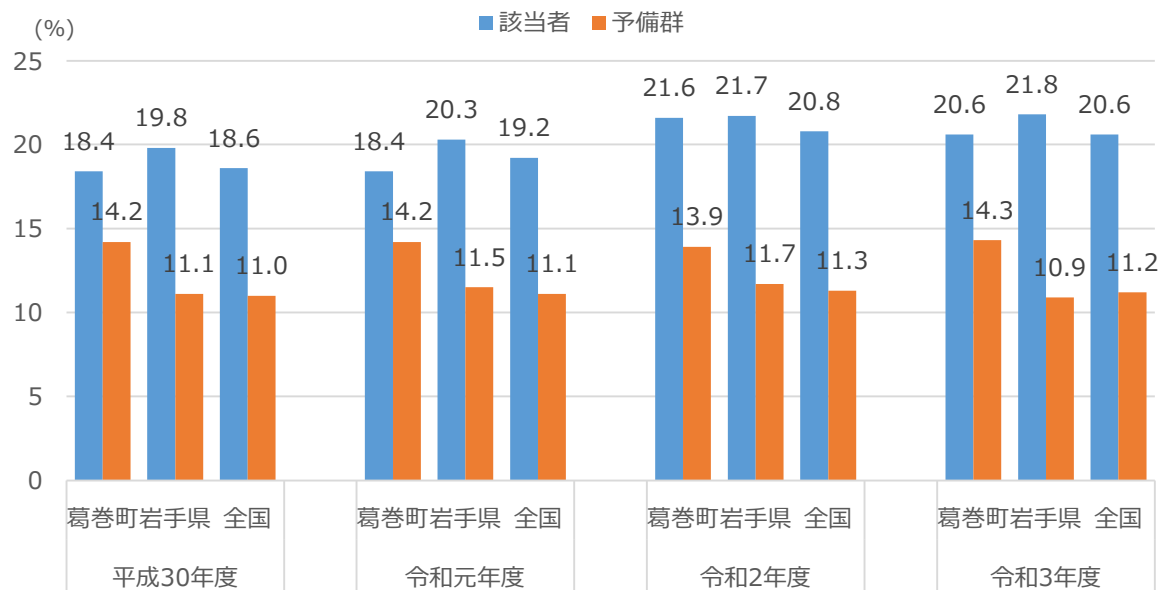
(3) メタボリックシンドロームの該当者の状況

令和3年度特定健康診査受診者のうち 20.6%がメタボリックシンドロームの基準に該当し、14.3%がメタボリックシンドロームの予備群に該当しています。

年度別にメタボリックシンドロームの該当状況をみると、「該当者」の割合は、平成30年度の18.4%から令和3年度の20.6%に増加しており、「予備軍」の割合は、平成30年度の14.2%から令和3年度の14.3%と横ばいに推移しています。

また、令和3年度の「該当者」の割合は20.6%と県や国と比較すると低い割合となっているが、「予備軍」は14.3%と高い割合になっています。

○メタボリックシンドローム予備軍及び該当者割合の推移



【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表 14」

4 レセプト・健診データの状況

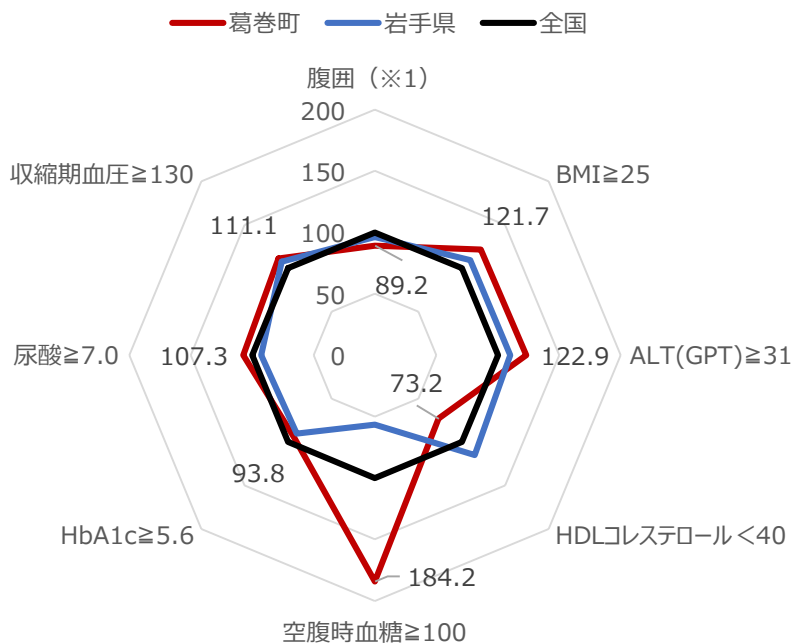
(1) 健診有所見者の状況

健診有所見者を国と比較すると、男性は「BMI」、「ALT (GPT)」、「空腹時血糖」、「尿酸」、「収縮期血圧」が高い状況になっています。特に空腹時血糖の有所見者率が 58.3% と非常に高い状況となっています。

○【男性】健診有所見者の状況比較（標準化比）

令和4年度		腹囲(※1)	BMI≥25	中性脂肪≥150	ALT(GPT)≥31	HDLコレステロール<40	空腹時血糖≥100	HbA1c≥5.6	尿酸≥7.0	収縮期血圧≥130	拡張期血圧≥85	LDLコレステロール≥120
葛巻町	有所見者率	49.9%	41.4%	17.7%	25.3%	5.3%	58.3%	55.7%	14.0%	56.7%	20.8%	42.5%
	有所見者数	189	157	67	96	20	221	211	53	215	79	161
	受診者数	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379
	標準化比	89.2	*121.7	*62.7	*122.9	73.2	*184.2	93.8	107.3	111.1	*79.5	94.7
岩手県	有所見者率	53.8%	36.9%	36.2%	22.3%	8.3%	18.1%	53.9%	11.9%	55.3%	23.2%	38.5%
	有所見者数	19,469	13,355	13,084	8,058	2,990	6,535	19,520	4,317	20,006	8,404	13,917
	受診者数	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190
	標準化比	*96.3	*109.5	*129.5	*110.1	*114.7	*56.7	*90.2	*92.7	*107.4	*90.3	*86.3
全国	有所見者率	55.8%	33.9%	28.1%	20.7%	7.3%	31.4%	59.1%	13.0%	50.8%	25.7%	44.8%
	有所見者数	1,490,020	905,914	749,761	552,578	193,921	839,104	1,578,485	348,234	1,357,923	687,906	1,198,511
	受診者数	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630
	標準化比	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*は有意差あり(※2)



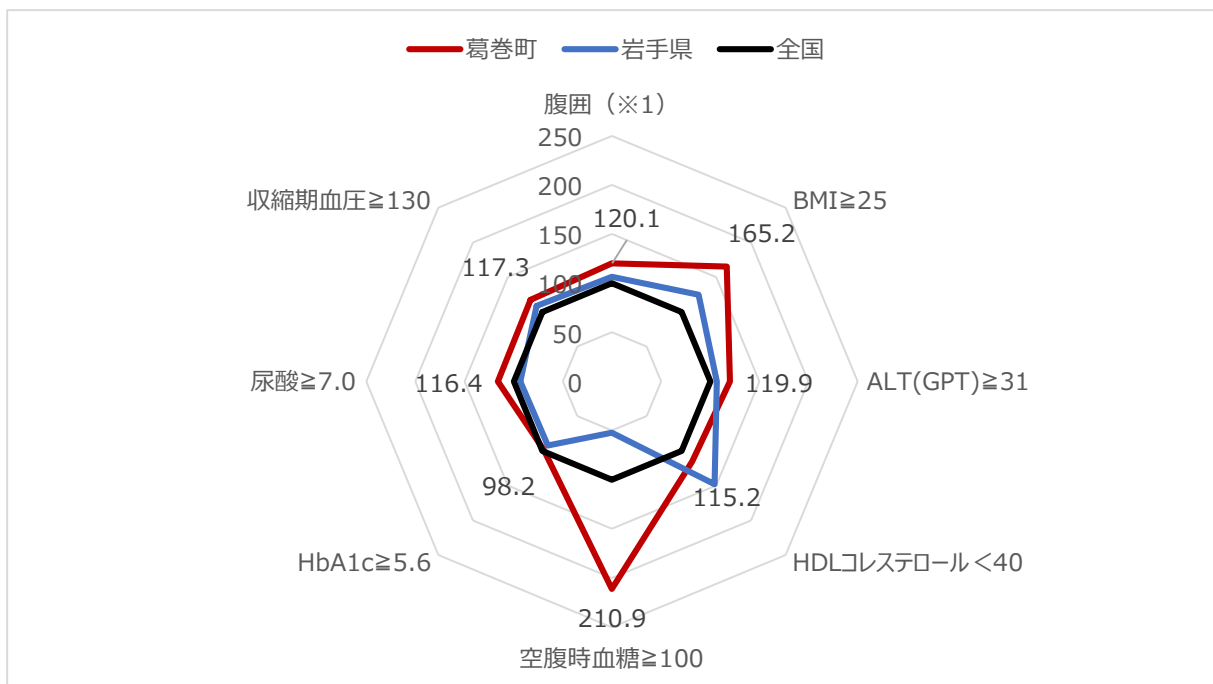
【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表 17」

女性は「腹囲」、「BMI」、「ALT (GPT)」、「HDL コレステロール」、「空腹時血糖」、「尿酸」、「収縮期血圧」が高い状況になっています。特に空腹時血糖の有所見者率が 42.3% と非常に高い状況となっています。

○【女性】健診有所見者の状況比較（標準化比）

【女性】		*は有意差あり(※2)										
令和4年度	腹囲(※1)	BMI≥25	中性脂肪≥150	ALT(GPT)≥31	HDLコレステロール<40	空腹時血糖≥100	HbA1c≥5.6	尿酸≥7.0	収縮期血圧≥130	拡張期血圧≥85	LDLコレステロール≥120	
葛巻町	有所見者率	23.1%	35.6%	9.9%	10.8%	1.4%	42.3%	57.2%	2.2%	55.0%	13.7%	49.3%
	有所見者数	96	148	41	45	6	176	238	9	229	57	205
	受診者数	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416
	標準化比	120.1	*165.2	*61.5	119.9	115.2	*210.9	98.2	116.4	*117.3	80.1	90.4
岩手県	有所見者率	20.5%	26.8%	24.5%	9.5%	1.9%	10.6%	54.1%	1.7%	51.5%	15.0%	49.0%
	有所見者数	9,467	12,365	11,319	4,385	856	4,878	24,947	799	23,729	6,937	22,593
	受診者数	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113
	標準化比	*106.6	*124.5	*152.9	*106.4	*147.6	*52.3	*92.3	93.5	*108.6	*88.1	*90.1
全国	有所見者率	19.1%	21.5%	15.9%	9.0%	1.3%	19.8%	57.6%	1.8%	46.3%	16.9%	54.1%
	有所見者数	676,186	761,633	562,816	317,204	44,686	700,998	2,037,846	65,289	1,639,846	599,837	1,915,035
	受診者数	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990
	標準化比	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100



【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表 17」

高血圧の勧奨対象としての（収縮期）140mmHg 以上または（拡張期）90mmHg 以上でレセプトがない者は 95 人となっており、有所見者のうち 34.7%の割合となっています。

糖尿病性腎症重症化予防事業の勧奨対象としている空腹時血糖が 126mg/dl 以上でレセプトがない者は 18 人となっており、有所見者のうち 26.1%の割合となっています。

○健診結果別レセプトがない者の割合（血圧・血糖）

令和4年度		検査項目	総数												
			総数				(内訳)								
			受診者数	有所見者数	レセプト無	レセプト割合	男性		女性						
				受診者数	有所見者数	レセプト無	レセプト割合	受診者数	有所見者数	レセプト無	レセプト割合				
血圧	III度高血圧	(収縮期) ≥180mmHg または (拡張期) ≥110mmHg	796	10	5	50.0%	379	10	5	50.0%	417	0	0	#DIV/0!	
	II度高血圧	(収縮期) 160~179mmHg または (拡張期) 100~109mmHg	796	49	22	44.9%	379	18	11	61.1%	417	31	11	35.5%	
	I度高血圧	(収縮期) 140~159mmHg または (拡張期) 90~99mmHg	796	215	68	31.6%	379	105	31	29.5%	417	110	37	33.6%	
	小計			796	274	95	34.7%	379	133	47	35.3%	417	141	48	34.0%
	高値血圧	(収縮期) 130~139mmHg または (拡張期) 80~89mmHg	796	206	92	44.7%	379	104	33	31.7%	417	102	59	57.8%	
	正常高値血圧	(収縮期) 120~129mmHg かつ (拡張期) <80mmHg	796	156	85	54.5%	379	69	34	49.3%	417	87	51	58.6%	
	正常血圧	(収縮期) <120mmHg かつ (拡張期) <80mmHg	796	160	83	51.9%	379	73	27	37.0%	417	87	56	64.4%	
血糖	受診勧奨判定値 超え	HbA1c	≥6.5%	796	3	0	0.0%	379	2	0	0.0%	417	1	0	0.0%
			≥8.0%	796	0	0	#DIV/0!	379	0	0	#DIV/0!	417	0	0	#DIV/0!
		内訳	7.0~7.9%	796	3	0	0.0%	379	2	0	0.0%	417	1	0	0.0%
		6.5~6.9%	796	0	0	#DIV/0!	379	0	0	#DIV/0!	417	0	0	#DIV/0!	
	保健指導判定値 超え	空腹時血糖 (随時血糖)	≥126mg/dl	768	69	18	26.1%	364	44	10	22.7%	404	25	8	32.0%
		HbA1c	5.6~6.4%	796	13	7	53.8%	379	6	2	33.3%	417	7	5	71.4%
	正常値	空腹時血糖 (随時血糖)	100~125mg/dl	768	328	234	71.3%	364	177	118	66.7%	404	151	116	76.8%
		HbA1c	<5.6%	796	14	13	92.9%	379	8	7	87.5%	417	6	6	100.0%
	空腹時血糖 (随時血糖)	<100mg/dl	768	369	347	94.0%	364	142	128	90.1%	404	227	219	96.5%	

【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表 23」

5 介護保険の状況

(1) 介護給付費の状況

1件あたりの介護給付費は80,965円となっており、県や国と比較して高い状況となっています。区分ごとに比較しても要介護1以外は県や国より高い状況となっています。

○1件あたりの介護給付費

		葛巻町	岩手県	全国
		令和4年度	令和4年度	令和4年度
全体	1件当給付費 (円)	80,965	68,662	59,662
	総給付費 (円)	912,878,713	125,128,204,994	10,074,274,226,869
	総件数 (件)	11,275	1,822,379	168,855,925
要支援1	1件当給付費 (円)	12,469	9,885	9,568
	総給付費 (円)	6,072,369	753,157,193	80,164,245,626
	総件数 (件)	487	76,193	8,377,991
要支援2	1件当給付費 (円)	14,807	13,183	12,723
	総給付費 (円)	11,252,945	1,567,254,546	170,578,282,519
	総件数 (件)	760	118,884	13,407,053
要介護1	1件当給付費 (円)	35,379	37,878	37,331
	総給付費 (円)	104,685,152	15,533,165,579	1,485,088,351,917
	総件数 (件)	2,959	410,085	39,782,091
要介護2	1件当給付費 (円)	56,056	48,006	45,837
	総給付費 (円)	142,943,792	21,644,790,131	1,756,728,246,942
	総件数 (件)	2,550	450,881	38,325,287
要介護3	1件当給付費 (円)	96,718	85,744	78,504
	総給付費 (円)	235,315,828	27,016,195,633	2,214,550,444,857
	総件数 (件)	2,433	315,078	28,209,377
要介護4	1件当給付費 (円)	184,245	122,866	103,025
	総給付費 (円)	283,000,803	33,344,474,973	2,511,859,104,917
	総件数 (件)	1,536	271,390	24,380,969
要介護5	1件当給付費 (円)	235,651	140,487	113,314
	総給付費 (円)	129,607,824	25,269,166,939	1,855,305,550,091
	総件数 (件)	550	179,868	16,373,157

【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表25」

(2) 介護認定者有病率の状況

疾病別介護認定者の有病率では、心臓病、高血圧症、筋・骨格の順に割合が高い状況になっています。

○介護認定者有病率の推移

傷病名	令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	葛巻町	岩手県	全国	葛巻町	岩手県	全国	葛巻町	岩手県	全国	葛巻町	岩手県	全国
糖尿病	16.8	19.9	23.0	16.8	19.5	23.3	17.2	19.7	24.0	16.8	19.9	24.3
高血圧症	55.4	51.0	51.7	55.2	49.4	52.4	56.3	49.7	53.2	52.9	49.7	53.3
脂質異常症	27.2	28.1	30.1	27.6	27.6	30.9	28.5	28.3	32.0	27.8	28.8	32.6
心臓病	60.6	57.3	58.7	59.7	55.5	59.5	60.9	55.8	60.3	56.9	55.7	60.3
脳疾患	27.9	27.0	24.0	26.9	25.9	23.6	28.3	25.4	23.4	26.3	24.7	22.6
がん	10.8	8.9	11.0	12.5	8.6	11.3	12.1	8.7	11.6	10.4	8.7	11.8
筋・骨格	51.1	48.4	51.6	51.7	47.2	52.3	54.4	47.7	53.2	50.8	47.8	53.4
精神	34.5	35.9	36.4	34.4	34.8	36.9	35.2	35.1	37.2	30.8	34.7	36.8
(再掲)認知症	23.0	23.2	23.6	23.1	22.5	24.0	23.1	22.7	24.3	19.2	22.5	24.0
アルツハイマー病	19.9	19.8	18.5	19.4	19.1	18.5	18.9	19.2	18.5	15.2	18.9	18.1

【出典】

1. データヘルス計画策定支援資料「表26」

6 葛巻町の健康課題と対策の方向性

健康課題	対策の方向性
<p>課題①</p> <p>糖尿病や慢性腎臓病の医療費が高く、糖尿病による死因の割合が全国や県と比較し高くなっています。</p>	<p>重症化予防や健康知識の普及を通じて生活習慣の見直しを行う必要があります。</p>
<p>課題②</p> <p>高血圧等の生活習慣病を原因とした死因の心臓病、脳疾患の割合が高くなっており、外来医療費についても上位となっています。</p>	<p>リスクの高い対象者を抽出し、重症化を予防する対策や健康知識の普及を図る必要があります。</p>
<p>課題③</p> <p>特定健康診査での有所見者を比較するとBMIや腹囲の所見が多い状況となっており、メタボリックシンドローム予備軍の割合が高くなっています。</p>	<p>どの世代も健診や保健指導を受けやすい体制を作り、自身の健康意識を高める必要があります。</p>
<p>課題④</p> <p>1件当たりの介護給付費が全国や県に比べて高く、介護認定者の有病率では心臓病や高血圧症等の生活習慣病の割合が高くなっています。</p>	<p>介護が必要になる前に保健指導や健康意識の向上を図り、生活習慣病の予防を行う必要があります。</p>
<p>課題⑤</p> <p>一人当たりの医療費が増加傾向にあり、今後も増加する見込みです。</p>	<p>後発医薬品の普及や重複服薬者の減少等の医療費の削減・適正化の取組を行う必要があります。</p>

第4章 第4期特定健康診査等実施計画

1 特定健康診査等の基本目標

(1) 第4期計画の目標値設定の考え方

第4期計画における特定健診受診率、特定保健指導実施率の目標値については、直近の実績では、第3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、以下のとおりとなっています。

○第4期における各保険者種別の目標

	全国目標	市町村 国保	国保組合	全国建国保険 協会 (船保)	単一健保	総合健保 私学共済	共済組合 (私学共済除く)
特定健診 の受診率	70%以上	60%以上	70%以上	70%以上 (70%以上)	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健 指導の 実施率	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上 (30%以上)	60%以上	30%以上	60%以上

(2) 目標値の設定

本町における特定健康診査受診率（令和4年度：60.7%）は、第3期及び第4期計画の目標値に到達しているが、特定保健指導の実施率（令和4年度：11.0%）は、目標と大きく乖離している状況です。

医療費増加の要因となっている糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の発症、重症化予防の観点から国が定める目標値及び第3期実施状況を基に以下のとおり設定します。

○葛巻町の年度目標値

令和	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
特定健診 の受診率	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%	66.0%	67.0%
特定保健指 導の実施率	15.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%

(3) 特定健康診査の対象者数

特定健康診査の対象者は、実施年度中に40～74歳となる加入者で、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(刑務所入所中、海外在住、長期入院等)を除いた者とし、第3期の実施状況を踏まえ、対象者及び受診者の見込みを次のとおりとします。

○特定健康診査対象者の見込み

(単位：人)

		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
40～64歳	男性	252	228	204	180	156	132
	女性	180	161	142	123	104	85
	合計	432	389	346	303	260	217
65～75歳	男性	426	421	416	411	406	401
	女性	397	391	385	379	373	367
	合計	823	812	801	790	779	768
計	男性	678	649	620	591	562	533
	女性	577	552	527	502	477	452
	合計	1255	1201	1147	1093	1039	985

○特定健康診査受診者の見込み

(単位：人)

		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
40～64歳	男性	107	98	89	79	69	59
	女性	104	94	84	73	63	51
	合計	211	192	173	152	132	110
65～75歳	男性	260	260	258	257	256	255
	女性	307	305	303	301	298	295
	合計	567	565	561	558	554	550
計	男性	367	358	347	336	325	314
	女性	411	399	387	374	361	346
	合計	778	757	734	710	686	660

(4) 特定保健指導の対象者

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果、腹囲のほか血糖、脂質、血圧が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服薬している者を除くものとします。

○特定保健指導対象者の見込み

(単位：人)

		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	男性	22	21	21	20	20	19
	女性	4	4	4	4	4	3
	合計	26	25	25	24	24	22
動機づけ支援	男性	40	39	38	37	36	35
	女性	37	36	35	34	32	31
	合計	77	75	73	71	68	66
計	男性	62	60	59	57	56	54
	女性	41	40	39	38	36	34
	合計	103	100	98	95	92	88

○特定保健指導実施者の見込み

(単位：人)

		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	男性	1	1	2	3	4	4
	女性	1	1	1	1	1	1
	合計	2	2	3	4	5	5
動機づけ支援	男性	6	8	12	15	18	21
	女性	8	10	15	19	23	27
	合計	14	18	27	34	41	48
計	男性	7	9	14	18	22	25
	女性	9	11	16	20	24	28
	合計	16	20	30	38	46	53

2 特定健康診査等の実施方法

(1) 健診項目

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成 19 年厚生労働省令第 157 号。以下「実施基準」という。）第 1 条に定められた基本的な健診項目及び実施基準第一条第一項第十号の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目及び基準（厚生労働省告示第四号）に基づく詳細な健診項目を実施します。

詳細な健診項目については、医師の判断により実施するものとしているが、本町は独自で健診対象者全員に実施します。

追加項目は、当町の健康課題である高血圧及び肥満予防の位置づけとして実施します。

区 分	内 容
特定健康診査 基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む） ・ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 ・ 身体測定（身長、体重、腹囲、BMI） ・ 血圧測定 ・ 肝機能検査（AST、ALT、γ-GTP） ・ 血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール） ・ 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c、やむを得ない場合は随時血糖） ・ 尿検査（尿糖、尿蛋白）
特定健康診査 詳細な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 眼底検査 ・ 血清クレアチニン検査（eGFR による腎機能評価を含む）
追加項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 尿中電解質検査（推定塩分摂取量検査） ・ 尿酸

(2) 実施期間

- ① 集団健診・・・4月～5月
- ② 個別健診・・・8月～12月

(3) 実施場所

- ① 集団健診・・・各地区のセンター等
- ② 個別健診・・・町が指定した医療機関等

(4) 委託健診機関

- ① 集団健診・・・町が指定した医療機関等
- ② 個別健診・・・町が指定した医療機関等

(5) 周知・案内方法

- ① 周知方法
 - ・ 町広報誌に記事掲載
 - ・ 町ホームページに掲載
 - ・ くずまきテレビによる告知放送

② 受診案内の方法

- ・ 集団健診・・・各地区の保健委員を通じて配布し、受診勧奨を行います。
- ・ 個別健診・・・未受診者への受診勧奨通知を送付します。
必要に応じて訪問・電話により受診勧奨します。

(6) 自己負担額

特定健康診査に要する費用の自己負担額は無料とします。

(7) 人間ドック

特定健康診査項目を満たした健診を受診した場合は、特定健康診査を受診したものとして扱います。また、上記受診者の受診費用に対して補助金を交付することとします。

3 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導の目的

健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるように支援することで健康に関するセルフケア（自己管理）できるようになることを目標とします。

実施基準第四条に基づき、特定健康診査の結果から特定保健指導対象者の選定をし、保健指導レベルの階層化を行い、積極的支援、動機付け支援に該当した方に対して、特定保健指導を実施します。

○特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク	④喫煙	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-60 歳	65-74 歳
≥85 cm (男性) ≥90 cm (女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

注) 喫煙の斜線欄は、階層化の判断が喫煙の有無に関係しないことを意味する。
質問票において「以前は吸っていたが最近1か月は吸っていない」場合は、「喫煙なし」として扱う。

※血糖・・・空腹時血糖が100mg/dl以上またはHbA1c (NGSP値) 5.6以上
やむを得ず空腹時以外においてHbA1c (NGSP値) を測定しない場合、食直後を除き随時血糖による血糖検査を可とする。

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
4期からやむを得ない場合随時中性脂肪175mg/dl以上

血圧・・・収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

(2) 実施方法

標準的な健診・保健指導プログラムに準じ、以下のとおり実施します。

① 指導内容

- ・生活状況アセスメント、体重・腹囲・血圧測定、行動目標の設定
- ・対象者の健診結果により、疾患予防の保健指導（血圧、血糖、コレステロール、貧血等）
- ・その他対象者に応じた指導

② スケジュール

- ・7月～8月 対象者の選定
- ・9月 初回面接の実施
- ・3月 最終評価

(3) **実施場所**

対象者の自宅訪問または複合庁舎くずま〜る

(4) **実施期間**

対象者へ葛巻町の保健師、栄養士等が3～6か月間直接指導にあたります。

(5) **周知方法**

- ① 特定健康診査結果送付時に対象となる方へ特定保健指導の案内を同封します。
- ② 電話等により勧奨を行います。

(6) **自己負担額**

特定保健指導に要する費用の自己負担額は無料とします。

4 特定健康診査等の年間スケジュール

月	特定健康診査	特定保健指導
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診対象者の抽出 ・ 住民への申込書配布 	
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申込情報の整理 ・ 受診票作成データの提供 	
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診票の受領 ・ 委託機関との打ち合わせ 	
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診 	
5	↓	
6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診未受診者抽出 	
7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別健診受診勧奨 ・ 個別健診 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診者階層化作業
8		<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の案内
9		<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導
10		
11		
12	↓	
1		
2		
3		↓

第5章 第3期データヘルス計画の目標

1 第3期データヘルス計画の目標

第3期データヘルス計画では、5つの課題に対して下記の個別保健事業に取組みます。個別保健事業を通じて、健康課題の解決・改善を図り、最終的に「健康寿命の延伸」を目指します。

葛巻町の健康課題

課題①

糖尿病や慢性腎臓病の医療費が高く、糖尿病による死因の割合が全国や県と比較し高くなっています。

課題②

高血圧等の生活習慣病を原因とした死因の心臓病、脳疾患の割合が高くなっており、外来医療費についても上位となっています。

課題③

特定健康診査での有所見者を比較するとBMIや腹囲の所見が多い状況となっており、メタボリックシンドローム予備軍の割合が高くなっています。

課題④

1件当たりの介護給付費が全国や県に比べて高く、介護認定者の有病率では心臓病や高血圧症等の生活習慣病の割合が高くなっています。

課題⑤

1人当たりの医療費が増加傾向にあり、今後も増加する見込みです。

対策となる保健事業

事業①

特定健康診査

事業②

特定保健指導

事業③

糖尿病性腎症
重症化予防

事業④

高血圧症
重症化予防

事業⑤

医療費適正化

中期的な「目標」

- ①生活習慣病の重症化予防
- ②医療費の適正化

長期的な「目標」

健康寿命の延伸

2 個別保健事業の概要

事業 番号	事業名	事業の概要	改善が見込まれる 健康課題
①	特定健康診査	集団方式と個別方式による特定健康診査を行うことで、生活習慣の見直しや重篤な疾患の早期発見に努めます。	課題① 課題② 課題③ 課題④
②	特定保健指導	対象者に適正な保健指導を行い、生活習慣の改善や重篤な疾患の予防に努めます。	課題① 課題② 課題③ 課題④
③	糖尿病性腎症重症化予防	健診で血糖等の数値が高い者を抽出し、適切な治療へつなげ重症化の予防に努めます。	課題①
④	高血圧症重症化予防	健診で血圧等の数値が高い者を抽出し、適切な治療へつなげ重症化の予防に努めます。	課題②
⑤	医療費適正化	後発医薬品への切替による自己負担の軽減及び重複服薬者への保健指導を行い医療費の適正化を図ります。	課題⑤

第6章 個別保健事業の取組

1 特定健康診査事業

事業の目的	特定健康診査受診率の向上を目指す。
対象者	40歳～74歳の国民健康保険加入者。
現在までの事業結果	特定健康診査の受診率は着実に向上してきています。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4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
アウトカム (成果)指標	特定健康診査受診率	60.7%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%	66.0%	67.0%
アウトプット (実施量・率)指標	個別健診の受診勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

目標を達成するための主な戦略	特定健康診査(個別健診)を直営診療施設の国民健康保険葛巻病院と連携して実施する。また、受診や検査等のデータ提供等の連携を図る。
----------------	-----------------------------------------------------------------

現在までの実施方法(プロセス)

- ① 特定健康診査未受診者(集団健診)への個別健診の受診勧奨
 - ・対象者の抽出及び受診勧奨
- ② 特定健康診査(個別健診)の受診状況の確認
 - ・受診券番号の発行及びレセプト等で確認

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・健診内容の充実(健診項目の追加等の検討、がん検診の同時実施の継続、人間ドック補助の継続)
- ・受診者の負担軽減(健診料金無料化、健診会場までの送迎の継続)
- ・健診機会の増加(集団健診の回数、会場の維持、個別健診への誘導強化、インセンティブ強化)
- ・普及啓発の継続(保健委員等を通じて普及啓発)

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・集団健診：毎年4月～5月頃(岩手県予防医学協会)
- ・個別健診：毎年8月～12月頃(西北医師会、国民健康保険葛巻病院)

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・岩手県予防医学協会、西北医師会との連携強化
- ・直営診療施設である国民健康保険葛巻病院との情報共有等の連携強化
- ・町情報発信媒体や保健委員等による普及啓発の強化

2 特定保健指導事業

事業の目的	特定保健指導実施率の向上を目指す。
対象者	40歳～74歳の国民健康保険加入者。
現在までの事業結果	特定保健指導の実施率は着実に向上してきています。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4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
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導実施率	11.0%	15.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%
アウトカム (成果) 指標	メタボリックシンドローム予備軍の減少	11.7%	11.5%	11.3%	11.0%	10.6%	10.3%	10.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者への特定保健指導利用勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

目標を達成するための主な戦略	特定健診時に初回保健指導の実施や業務委託等の検討をする。
----------------	------------------------------

現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> ① 特定保健指導未利用者への利用勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診システムから対象者を抽出、保健師が個別に勧奨連絡 ② 特定保健指導の利用状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者名簿により管理

今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導機会の増加（特定健診時に初回保健指導の実施、業務委託、インセンティブの強化） ・ 従事者のスキルアップ（研修等を通じてスキルアップ）

現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職（保健師、管理栄養士）で特定保健指導を実施 ・ 国民健康保険葛巻病院と連携し、特定保健指導の情報共有を実施 ・ 対象者のニーズに合わせた個別指導体制での実施

今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関との情報共有を更に行い、連携の強化を図る

3 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的	新規人工透析患者数の減少を目指します。
対象者	40歳～74歳の国民健康保険加入者 特定健康診査受診者のうち基準値を上回り、医療機関未受診者の者
現在までの事業結果	対象者に保健指導や医療機関の受診勧奨を行うことで、勧奨対象者を減らすことができました。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4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
アウトカム (成果) 指標	受診勧奨対象者の減少	12人	11人	10人	9人	8人	7人	6人
アウトカム (成果) 指標	新規人工透析患者数の減少	5人	5人	5人	5人	5人	5人	5人
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

目標を達成するための主な戦略	医療機関との連携強化と情報共有をする。また、対象者の状況等を加味して、対応に強弱を付けることにより効果的な保健指導の実施を図る。
----------------	------------------------------------------------------------------

現在までの実施方法（プロセス）

<p>①対象者の選定及び受診勧奨通知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果で空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上の者で医療機関未受診者に勧奨 <p>②医療機関の受診状況の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勧奨通知後3か月、6か月後にレセプトにより確認 <p>③保健指導の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの連絡票に基づき保健指導を実施

今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨対象者の確実な医療機関受診に繋げるため受診状況の確認や訪問での指導や勧奨を実施 ・対象者の抽出業務の効率化のための業務委託

現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果とレセプト結果から対象者の抽出を業務委託により実施 ・受診勧奨を行い、医療機関の受診状況等を確認しつつ訪問や勧奨の実施

今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連携を強化しつつ、対象者の経過観察、情報共有を行う

4 高血圧症重症化予防事業

事業の目的	受診勧奨対象者の減少を目指します。
対象者	40歳～74歳の国民健康保険加入者 特定健康診査受診者のうち基準値を上回り、医療機関未受診者の者
現在までの事業結果	健診結果の異常値放置者は減少傾向にありますが、依然として死因の上位を生活習慣病が占めており、外来医療費についても同様となっています。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4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
アウトカム (成果) 指標	受診勧奨対象者の減少	70人	69人	68人	66人	64人	62人	60人
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

目標を達成するための主な戦略	医療機関との連携強化と情報共有を図り、対象者の状況等を加味して、訪問や保健指導、受診勧奨を実施します。
----------------	-----------------------------------------------------

現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> ①対象者の選定及び受診勧奨通知 <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果送付時に受診勧奨 ・健診結果で収縮期140mmHg以上または拡張期90mmHg以上の者で医療機関未受診者に個別勧奨 ②医療機関の受診状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・勧奨通知後3か月、6か月後にレセプトにより確認

今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・個別勧奨後のレセプトで受診を確認できなかった場合に必要に応じて訪問や保健指導を実施

現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果とレセプト結果から対象者の抽出を業務委託により実施 ・地区において食生活改善推進員や栄養士と協力のもと減塩教室を実施

今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連携を強化しつつ、対象者の経過観察、情報共有を行う

5 医療費適正化事業

事業の目的	医療機関への適正受診やジェネリック医薬品の普及率を向上させ医療費の削減を図ります。
対象者	40歳～74歳の国民健康保険加入者
現在までの事業結果	重複服薬者は減少傾向、ジェネリック医薬品の普及率は増加傾向にあるが引き続き事業を継続することで総医療費の削減と被保険者の負担軽減を図ります。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4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
アウトカム (成果) 指標	重複服薬者の減少	8人	7人	6人	5人	4人	3人	2人
アウトカム (成果) 指標	ジェネリック医薬品の普及率向上	87.5%	88.5%	89.5%	90.7%	91.7%	92.7%	93.9%
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

目標を達成するための主な戦略	医療機関との連携強化と情報共有を図り、対象者の状況等を加味して、訪問や保健指導、受診勧奨を実施します。
----------------	-----------------------------------------------------

現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> ①重複服薬者の選定及び保健指導の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・受診理由や服薬情報等を分析し必要に応じて保健指導を実施 ②ジェネリック医薬品への切り替えにより差額通知の送付 <ul style="list-style-type: none"> ・300円以上の減額が見込まれる被保険者に差額通知を年3回（7月、11月、3月）送付 ③ジェネリック医薬品への切り替え確認 <ul style="list-style-type: none"> ・国保連へ委託することで普及率を確認

今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発の強化（広報、くずまきテレビ）

現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> ・重複服薬者の抽出を業務委託 ・ジェネリック医薬品差額通知の作成、普及率の把握を国保連に業務委託 ・レセプト専門員や保健師が対象者をチェック

今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・保健師や医療機関と情報共有等の連携を強化し事業実施を図る

第7章 計画におけるその他の取組事項

1 計画の評価と見直し

各保健事業は、関係各課で連携し毎年P D C Aサイクルによる評価、改善を行い、その結果について、岩手県や国保連、国保連に設置される支援・評価委員会、医師会等からの指導・助言を必要に応じて受けるとともに国民健康保険運営協議会にて報告、意見交換の機会を創出します。

また、令和8年度に中間評価を行い、計画全体の進捗状況などを勘案したうえで実施方法や数値目標の見直しを行います。

2 計画の公表・周知

本計画は、町の広報誌及びホームページ等を活用し広く町民に周知します。また、計画の全文を町ホームページに掲載します。

3 個人情報の取扱い

各個別保健事業で得られる情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法令及びこれに基づくガイドライン等を遵守します。

外部委託を実施する際には、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ほか、随時委託先の取扱い状況を管理します。

4 地域包括ケアに係る取組

保健事業実施計画の実施にあたり、地域包括ケアの構築に向けた部局横断的な会議や取組等に国保主管課として参加することで、介護保護や高齢者支援、福祉との連携を図り、国保被保険者が住み慣れた環境で安心して過ごすことのできるまちづくりを目指し、地域で被保険者を支える事業を実施していきます。