

第2期西伊豆町国民健康保険保健事業  
実施計画（データヘルス計画）

及び

第3期西伊豆町国民健康保険特定健康  
診査等実施計画

平成30年3月

西伊豆町

（令和3年3月 改正）

## 目 次

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 第1章 計画策定の基本的事項            | 1  |
| 1. 計画策定の趣旨                | 1  |
| 2. 計画の位置づけ                | 2  |
| 3. 計画の期間                  | 2  |
| 第2章 西伊豆町の現状と課題            | 3  |
| 1. 西伊豆町の現状                | 3  |
| 第3章 国民健康保険医療費の状況          | 5  |
| 1. 医療費の状況                 | 5  |
| 2. 入院の疾病分析                | 7  |
| 3. 外来の疾病分析                | 10 |
| 4. 人工透析の状況                | 16 |
| 5. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用状況  | 16 |
| 第4章 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況   | 18 |
| 1. 特定健康診査の状況              | 18 |
| 2. 特定保健指導の状況              | 23 |
| 第5章 介護保険の状況               | 26 |
| 1. 介護保険認定者数の状況            | 26 |
| 2. 要介護者の有病状況              | 27 |
| 第6章 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画） | 28 |
| 1. 現状と健康課題                | 28 |
| 2. 保健事業の実施計画と目標           | 29 |

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 第7章 第3期特定健康診査等実施計画      | 32 |
| 1. 現状と健康課題              | 32 |
| 2. 特定健診及び特定保健指導の実施計画と目標 | 33 |
| 第8章 計画の推進               | 38 |
| 1. 計画の公表及び周知            | 38 |
| 2. 関係部署との連携             | 38 |
| 3. 事業評価                 | 38 |
| 4. 計画の見直し               | 38 |
| 5. 個人情報の保護              | 38 |

## 第1章 計画策定の基本的事項

### 1. 計画策定の趣旨

#### (1) 保健事業実施計画（データヘルス計画）策定の背景・目的

近年、特定健康診査（以下、特定健診という。）の実施や診療報酬明細書等（以下、レセプト等という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下、「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、「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の分析、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、評価等の取り組みを求めるとともに、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。

こうした背景を踏まえ、平成29年度に「第1期西伊豆町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定し、保健事業の推進を行ってきました。

#### (2) 特定健康診査等実施計画策定の背景・目的

わが国は、誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険により、高い保険医療水準を達成してきました。

しかしながら、急速な少子高齢化、医療の高度化、国民の意識変化などにより、医療費の増加が見込まれ、将来にわたり持続的な医療保険制度を維持するために、医療費の急増を抑えるための取り組みが求められ、国の医療制度改革の一環として、平成20年度から医療保険者に糖尿病等の生活習慣病を中心とした疾病予防を目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）（以下「メタボリックシンドローム」という。）に着目した特定健診および特定保健指導を実施することが義務づけられました。

当町では、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条において、5年を1期として策定が義務付けられている「特定健康診査等実施計画」について、平成20年度から平成24年度までを第1期、平成25年度から平成29年度までを第2期として、「西伊豆町特定健診等実施計画」を策定し、特定健診等に取り組んできました。

ここでは、「第1期西伊豆町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第2期西伊豆町特定健診等実施計画」の実施期間を終え、これまでの保健事業の実施状況を評価し、現在の当町の医療費や特定健康診査等の状況の分析を通して、関連する当町の特徴や健康課題を把握することで、より効果的な保健事業を実施していくため、両計画を合わせて見直し、「第2期西伊豆町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第3期西伊豆町特定健診等実施計画」を策定するものです。

## 2. 計画の位置づけ

### (1) 保健事業実施計画（データヘルス計画）

「西伊豆町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」は、国民健康保険法第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める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16年厚生労働省告示第307号）に基づく、西伊豆町国民健康保険における健康・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です。

### (2) 特定健康診査等実施計画

「西伊豆町国民健康保険特定健康診査等実施計画」は、高齢者の医療の確保に関する法律第18条に規定された「基本指針」に基づき、西伊豆町国民健康保険における特定健康診査及び特定保健指導の実施に関して定めた計画です。

## 3. 計画の期間

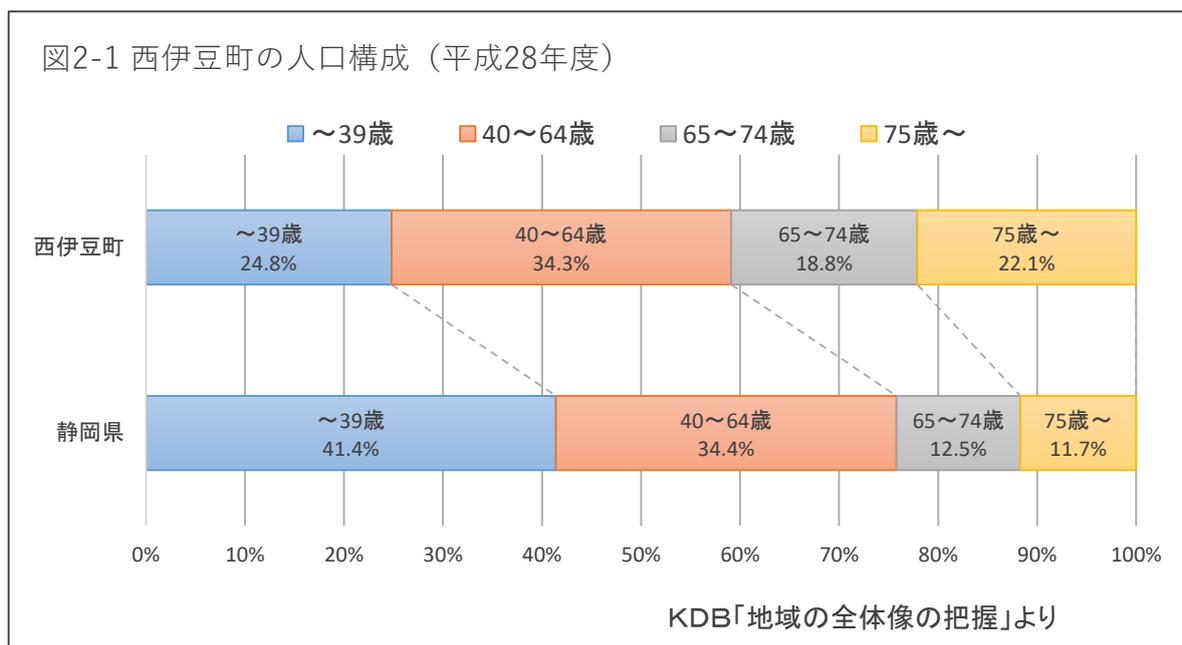
「特定健康診査等実施計画」は、高齢者の医療の確保に関する法律の改正により、第3期計画から6年を一期として策定することになりました。また、特定健康診査等実施計画で具体的な実施方法を定める特定健康診査及び特定保健指導は、保険事業の中核をなすものであることから、保健事業をより効果的かつ効率的に実施することができるよう「西伊豆町国民健康保険事業実施計画」と「西伊豆町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、計画期間を平成30年度から令和5年度までの6年間として、社会環境等を取り巻く状況の変化により、必要に応じて見直しを行うものとします。

## 第2章 西伊豆町の現状と課題

### 1. 西伊豆町の現状

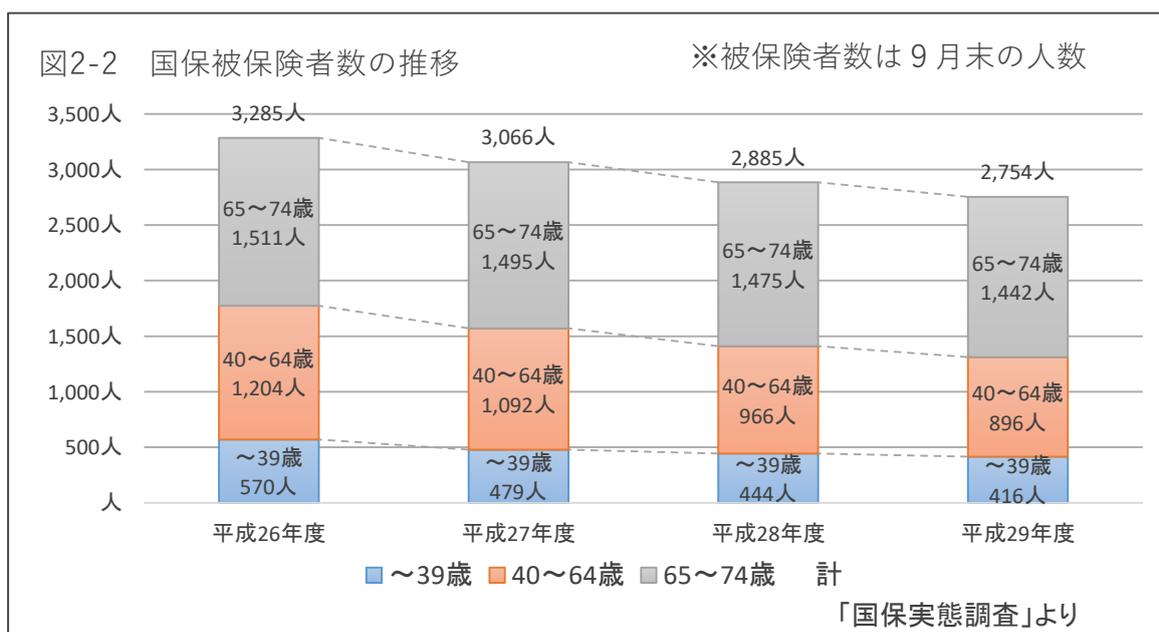
#### (1) 人口構成

西伊豆町の人口は、平成29年4月1日現在 8,326人で、年齢構成を静岡県と比較すると65歳以上の割合が多く39歳以下の割合が少ないという状況です。



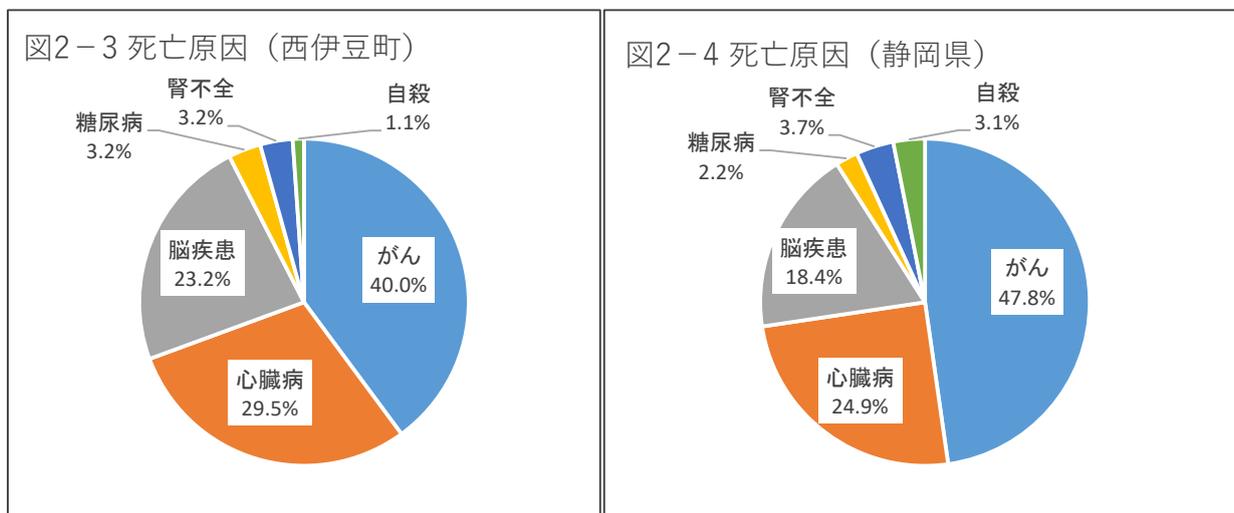
#### (2) 国民健康保険被保険者数の推移

西伊豆町の国保加入者は平成29年9月30日現在 2,754人で、年々5%程度の割合で減少しており、主に64歳以下・39歳以下の年代で大きく減少しています。



### (3) 死亡原因の状況

西伊豆町と県内全体の死亡原因を比べると、がんが死亡原因の1位ではありますが、割合は県内水準より低く、心臓病・脳疾患の割合が高くなっています。



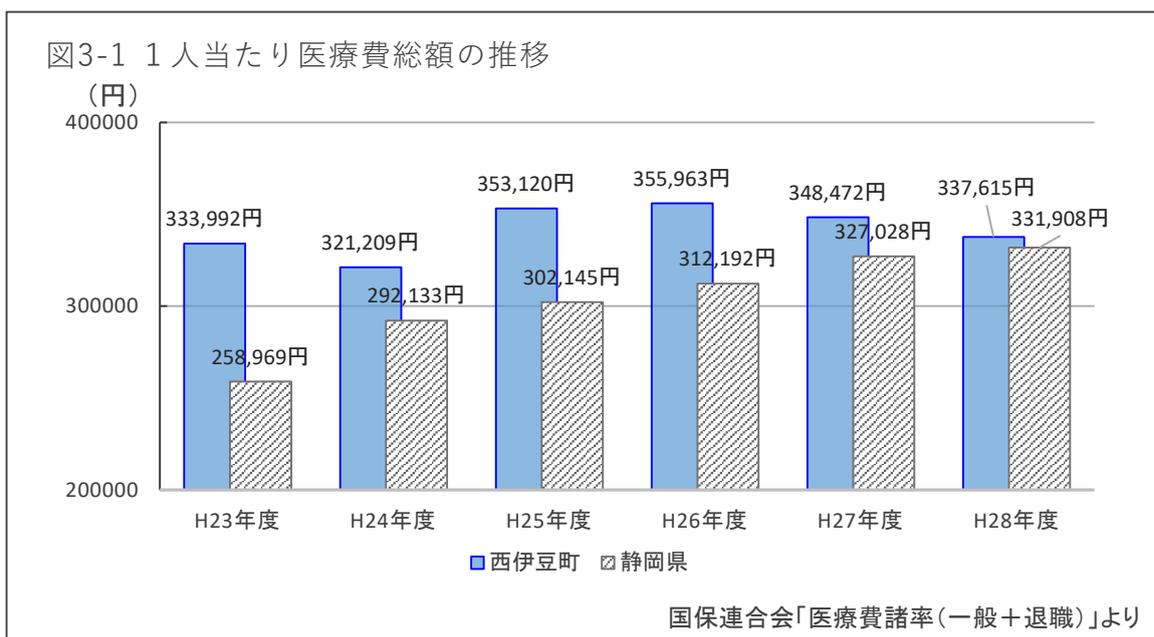
KDB「地域の全体像の把握」より

### 第3章 国民健康保険医療費の状況

#### 1. 医療費の状況

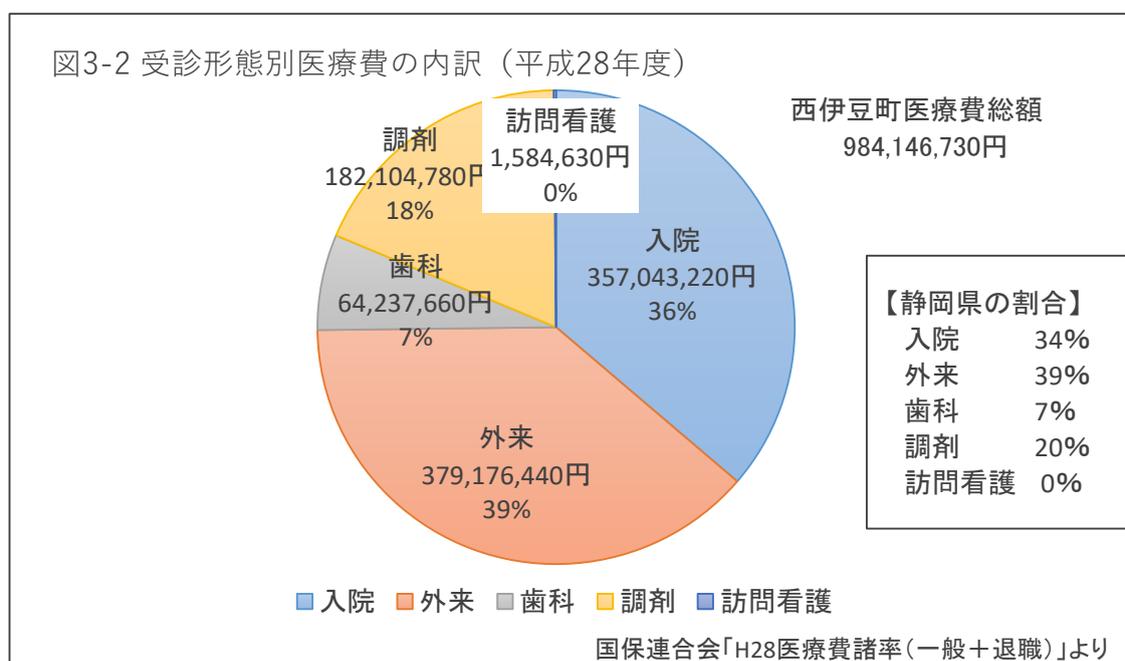
##### (1) 1人当たり医療費総額の状況

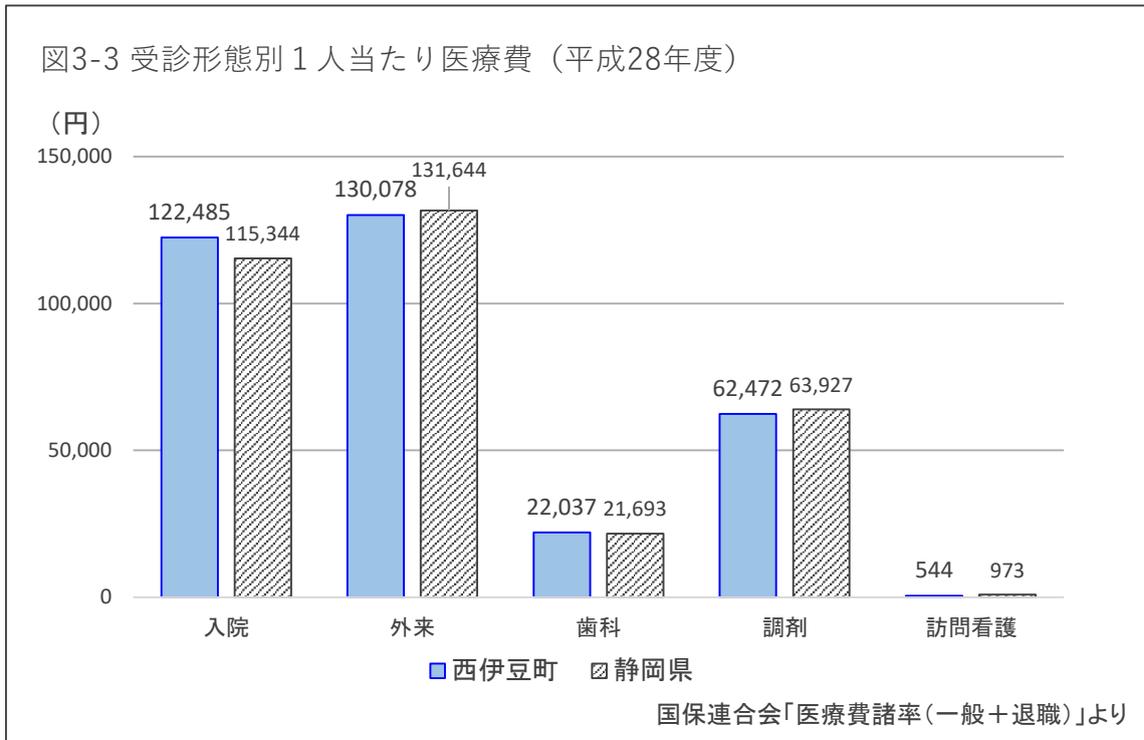
国民健康保険被保険者1人当たりの医療費を静岡県平均と比較すると、近年は減少傾向でその差は小さくなっていますが、まだ高い水準にあります。



##### (2) 受診形態別医療費の状況

入院・外来などの費用割合を平成28年度の医療費からみると、入院と外来で約75%を占めています。静岡県内の割合と比べると、入院費が多い傾向にあります。





(3) 疾病別医療費の状況

西伊豆町で医療費の多くかかっている疾病をみると、「統合失調症」「高血圧症」「慢性腎不全（透析あり）」「糖尿病」「脂質異常症」など、生活習慣に関する疾病が上位を占めています。

医療費の割合が高い疾病 上位10位（入院＋外来）

| 疾病名         | 入院＋外来      | 割合    |
|-------------|------------|-------|
| 統合失調症       | 74,085,260 | 8.1%  |
| 高血圧症        | 67,062,610 | 7.3%  |
| 慢性腎不全（透析あり） | 58,739,880 | 6.4%  |
| 糖尿病         | 54,484,830 | 6.0%  |
| 関節疾患        | 43,571,620 | 4.8%  |
| 脂質異常症       | 30,146,140 | 3.3%  |
| 狭心症         | 26,630,400 | 2.9%  |
| 脳梗塞         | 25,179,600 | 2.8%  |
| 大腸がん        | 14,810,430 | 1.6%  |
| 不整脈         | 13,632,100 | 1.5%  |
|             |            | 44.7% |

KDB「医療費分析(2)大・中・細小分類」「疾病別医療費分析(細小)」より

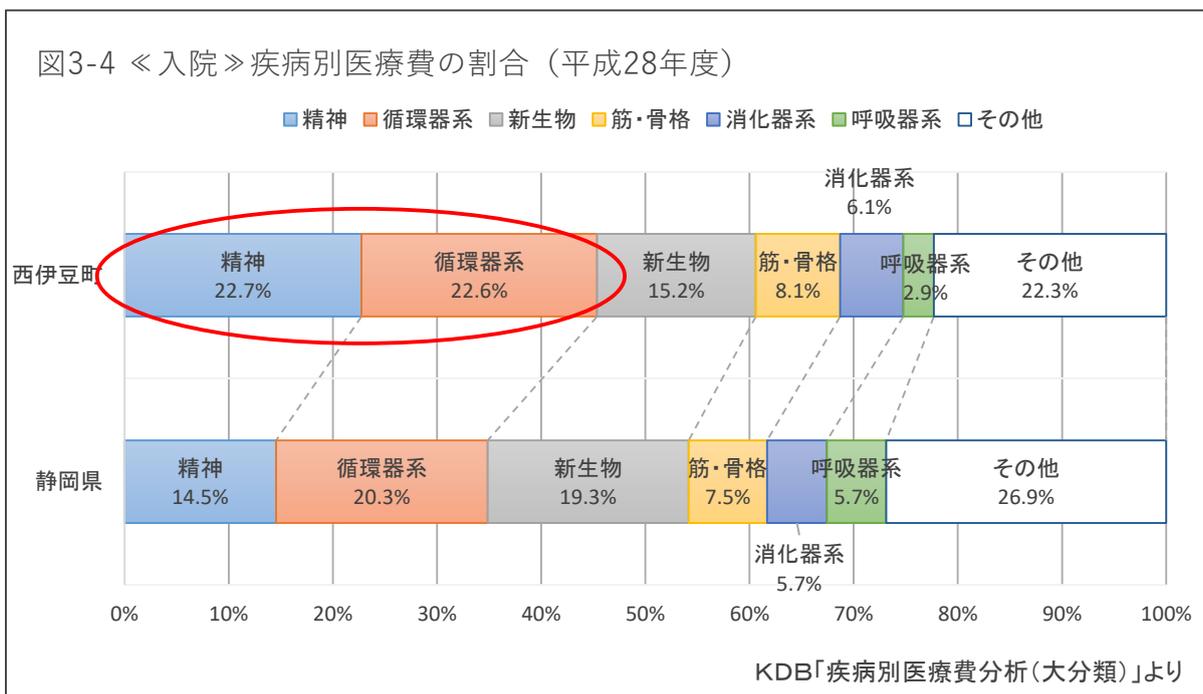
《入院・外来別》医療費の割合が高い疾病 上位10位（平成28年度）

| 入院    |            | 外来          |           |
|-------|------------|-------------|-----------|
| 疾病名   | 医療費（円）     | 疾病名         | 医療費（円）    |
| 統合失調症 | 61,669,810 | 高血圧症        | 6,580,560 |
| 狭心症   | 21,968,700 | 慢性腎不全（透析あり） | 5,558,789 |
| 脳梗塞   | 20,562,790 | 糖尿病         | 5,264,344 |
| 関節疾患  | 18,919,520 | 脂質異常症       | 2,889,024 |
| 骨折    | 10,063,000 | 関節疾患        | 2,465,210 |
| 大腸がん  | 8,800,550  | 統合失調症       | 1,241,545 |
| 肺がん   | 8,482,460  | 気管支喘息       | 1,054,035 |
| 認知症   | 6,335,380  | 不整脈         | 1,047,960 |
| 胆石症   | 5,576,740  | 緑内障         | 950,761   |
| 胃潰瘍   | 5,429,060  | 白内障         | 799,973   |

KDB「疾病別医療費分析（細小分類）」より

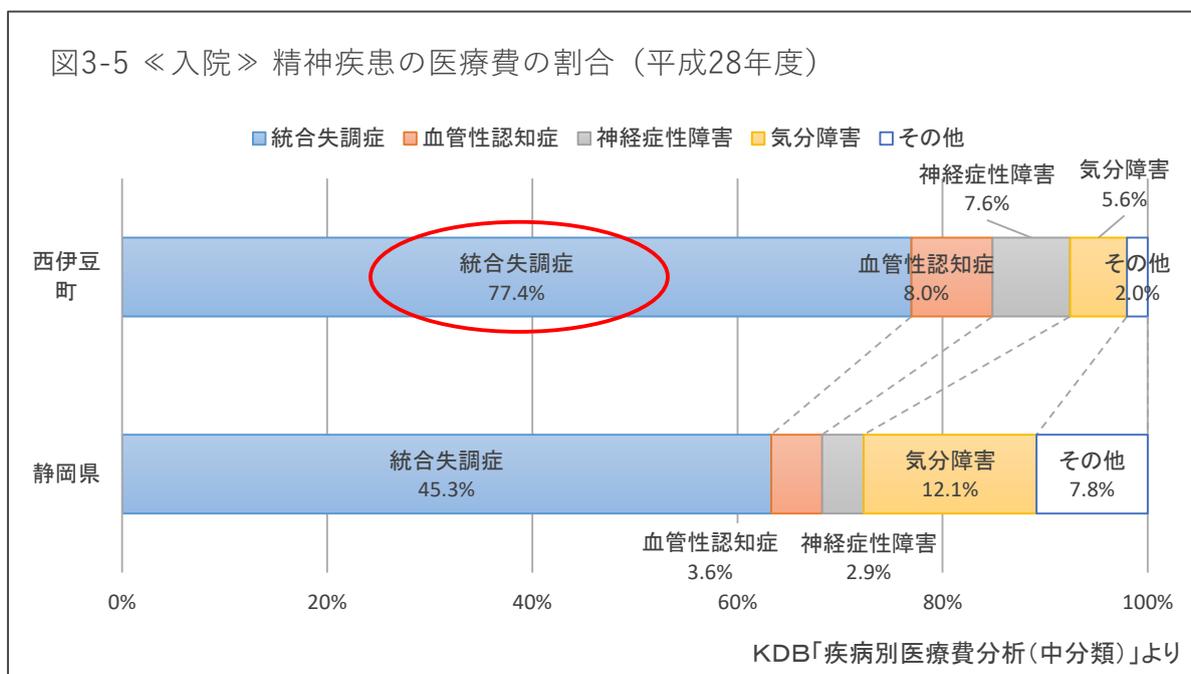
2. 入院の疾病分析

入院の原因疾病を分析すると、静岡県との比較では、「精神」と「循環器系」の疾病による入院費が多くなっています。

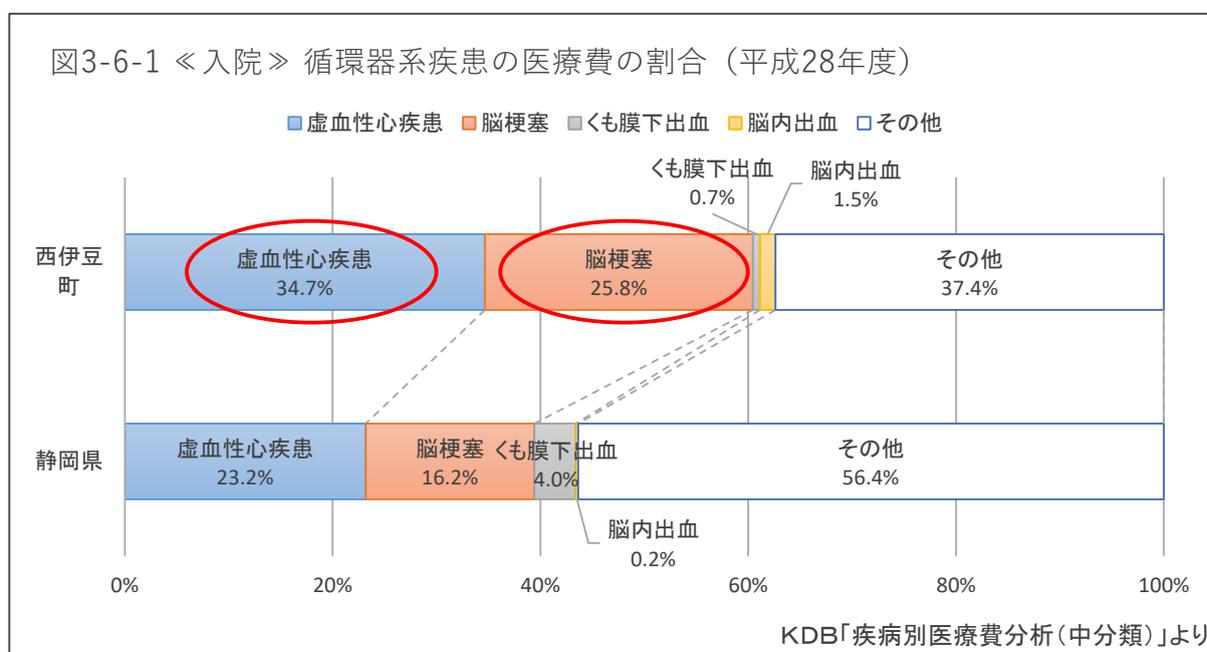


精神・・・統合失調症など  
 循環器系・・・脳梗塞、虚血性心疾患など

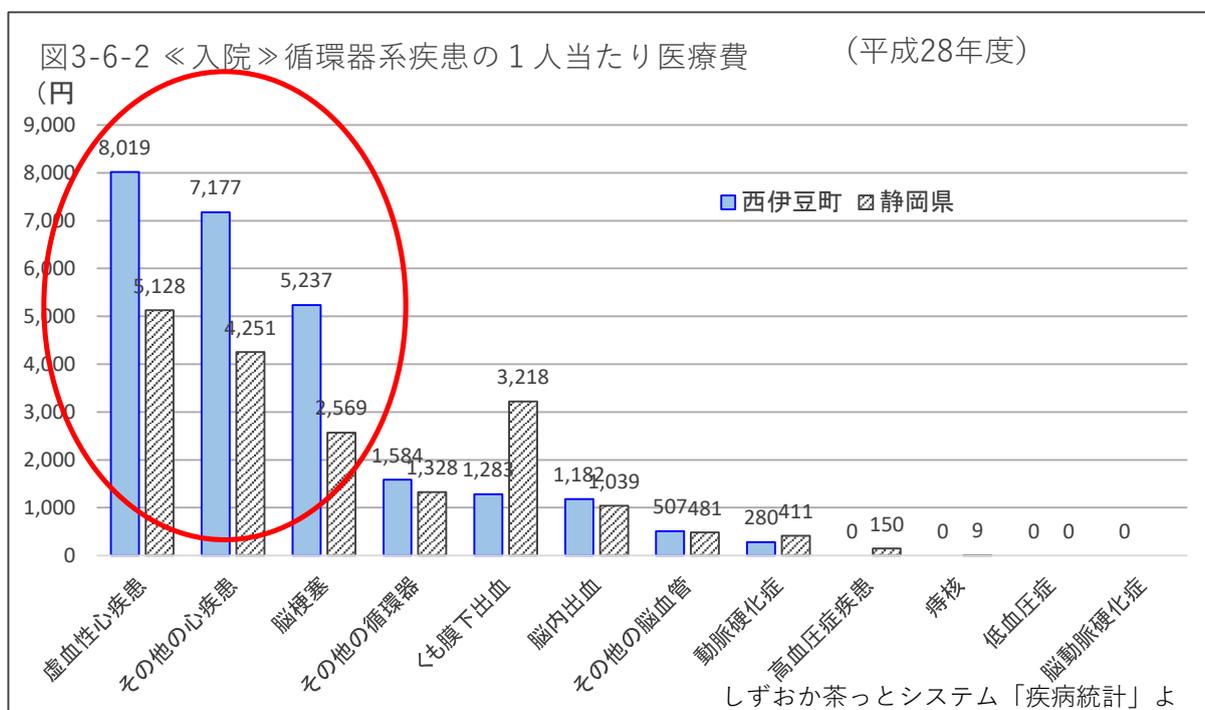
図3-4で入院の原因疾病として多かった精神疾患の内容をさらに分析すると、「統合失調症」による医療費が静岡県と比べても高いことが分かります。



次に多かった「循環器系疾患」をさらに分析すると、虚血性心疾患や脳梗塞による医療費の割合が静岡県と比べて高いことが分かります。



「循環器系疾患」における1人当たりの医療費をみると、「虚血性心疾患」「脳梗塞」に加え、「その他の心疾患（不整脈、大動脈瘤など）」が静岡県と比べ高くなっています。



1人当たり医療費の多かった「虚血性心疾患」「その他の心疾患」「脳梗塞」の受診状況を分析してみると、共通するところでは”1人当たり費用額”と”受診率”が高くなっています。

※ 受診率とは、被保険者1人当たりが一定期間に医療機関に何回かかったかを示すものです。その疾患でどれだけの方が医療機関にかかったかが分かります。

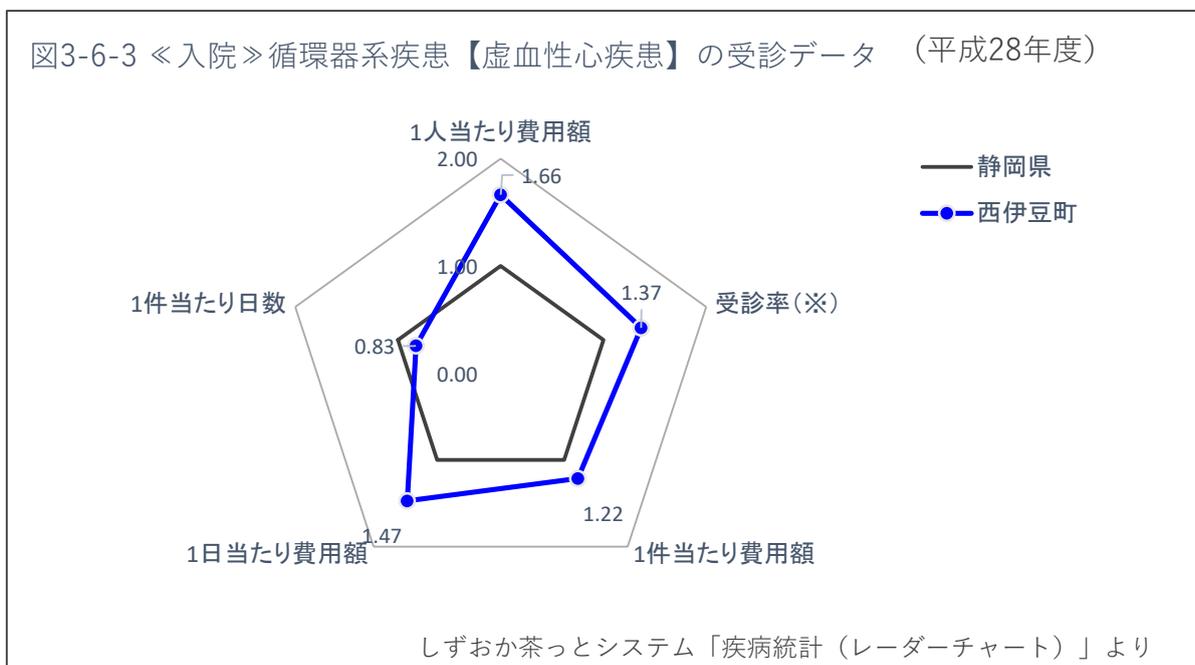
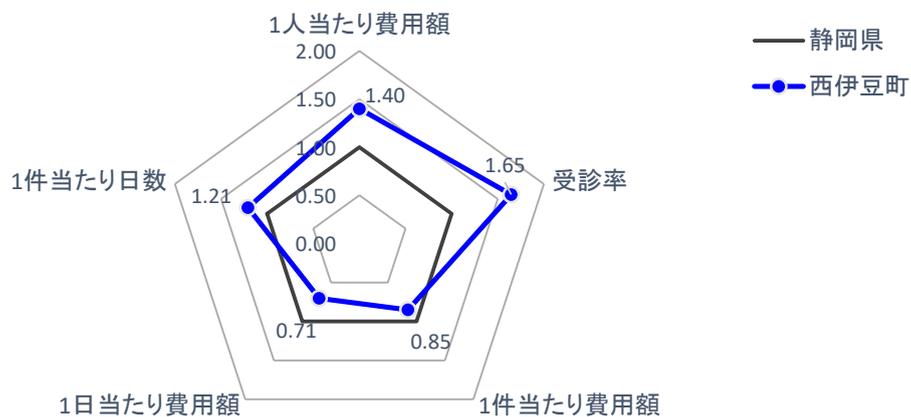


図3-6-4 ≪入院≫循環器系疾患【その他の心疾患】の受診データ (平成28年度)



しずおか茶っシステム「疾病統計（レーダーチャート）」より

図3-6-5 ≪入院≫循環器系疾患【脳梗塞】の受診データ (平成28年度)

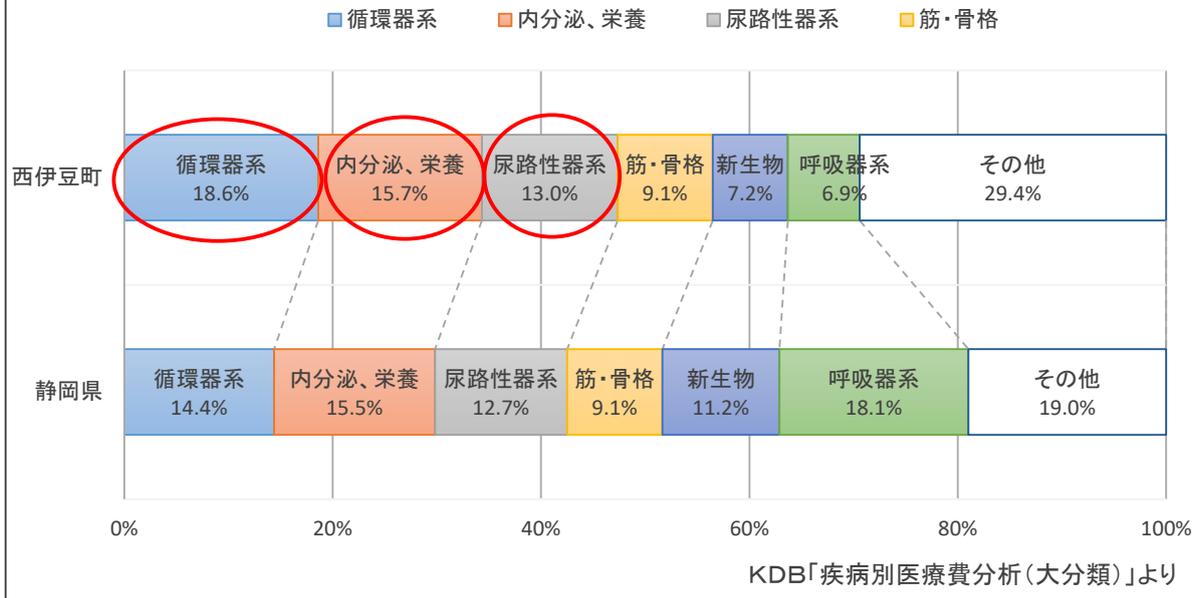


しずおか茶っシステム「疾病統計（レーダーチャート）」より

### 3. 外来の疾病状況

外来の原因疾病を分析すると、「循環器系」「内分泌、栄養系」「尿路性器系」の疾病が多くなっており、静岡県との比較では循環器系の疾患による医療費が多くなっています。

図3-7 ≪外来≫ 疾病別医療費の割合（平成28年度）



循環器系・・・高血圧疾患、虚血性心疾患など  
 内分泌、栄養・・・糖尿病、脂質異常症など  
 尿路性器・・・腎不全(人工透析含む)など  
 筋・骨格・・・関節症など

外来の原因疾患で医療費の多かった循環器系の疾患をさらに分析すると、「高血圧性疾患」による医療費が多いことが分かります。

高血圧性疾患の受診データにおける静岡県との比較では、1人当たり費用額が多く、受診率も高くなっています。

図3-8-1 ≪外来≫ 循環器系疾患の医療費の割合（平成28年度）

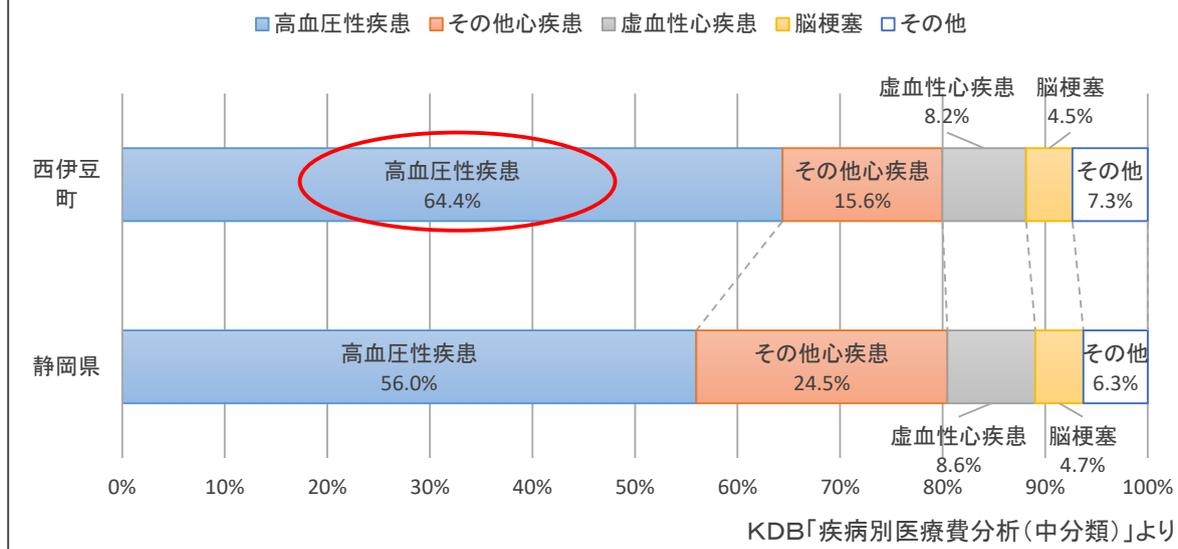
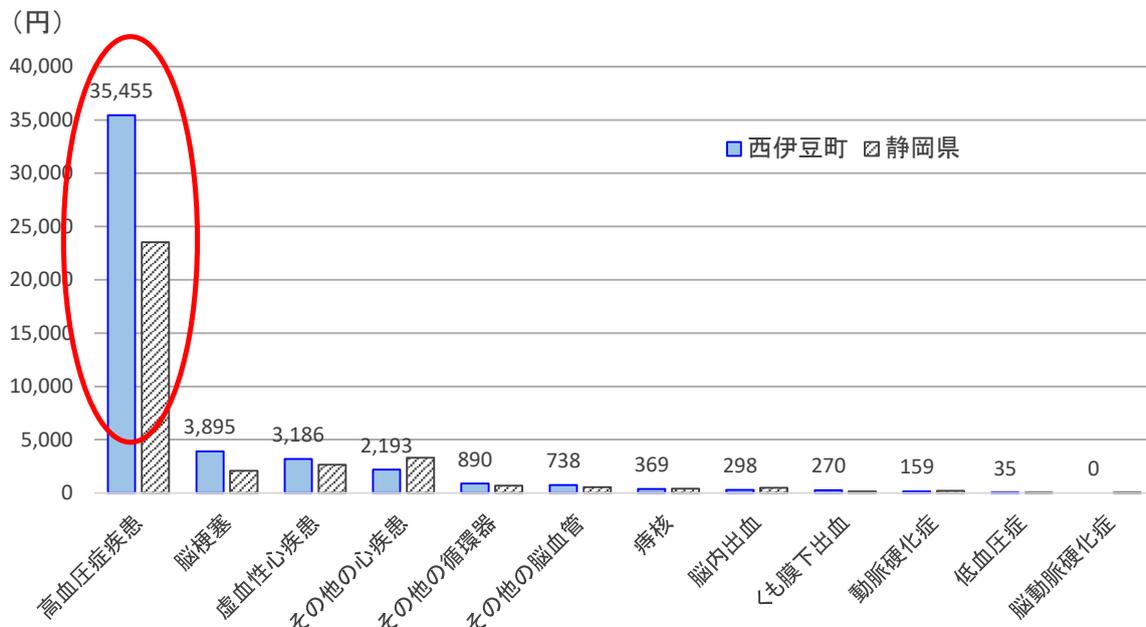
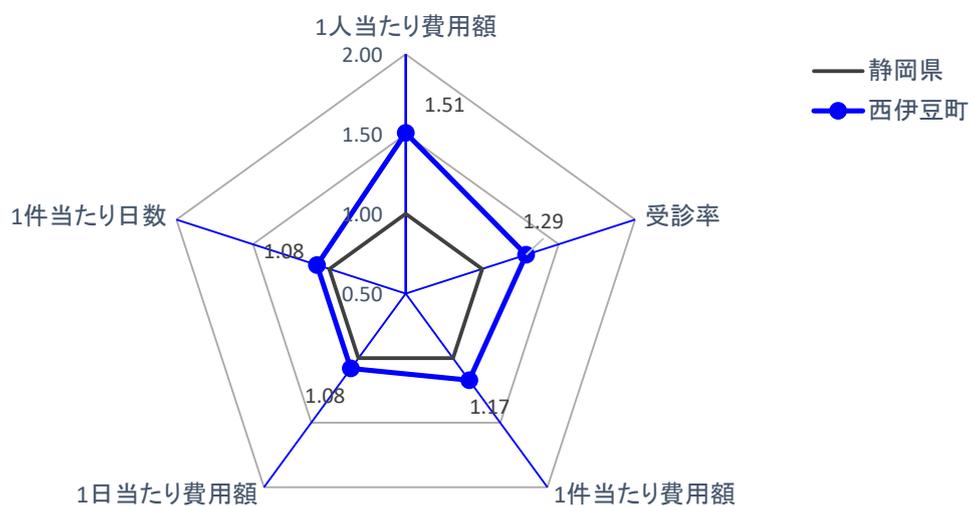


図3-8-2 << 外来 >> 循環器系疾患の1人当たり医療費（平成28年度）



しずおか茶っとシステム「疾病統計」より

図3-8-3 << 外来 >> 循環器系疾患【高血圧性疾患】の受診データ（平成28年度）



しずおか茶っとシステム「疾病統計(レーダーチャート)」より

次に、「内分泌、栄養系疾患」の医療費割合を分析すると、糖尿病による割合が6割を占めている状況で、静岡県と比較しても高い割合となっています。

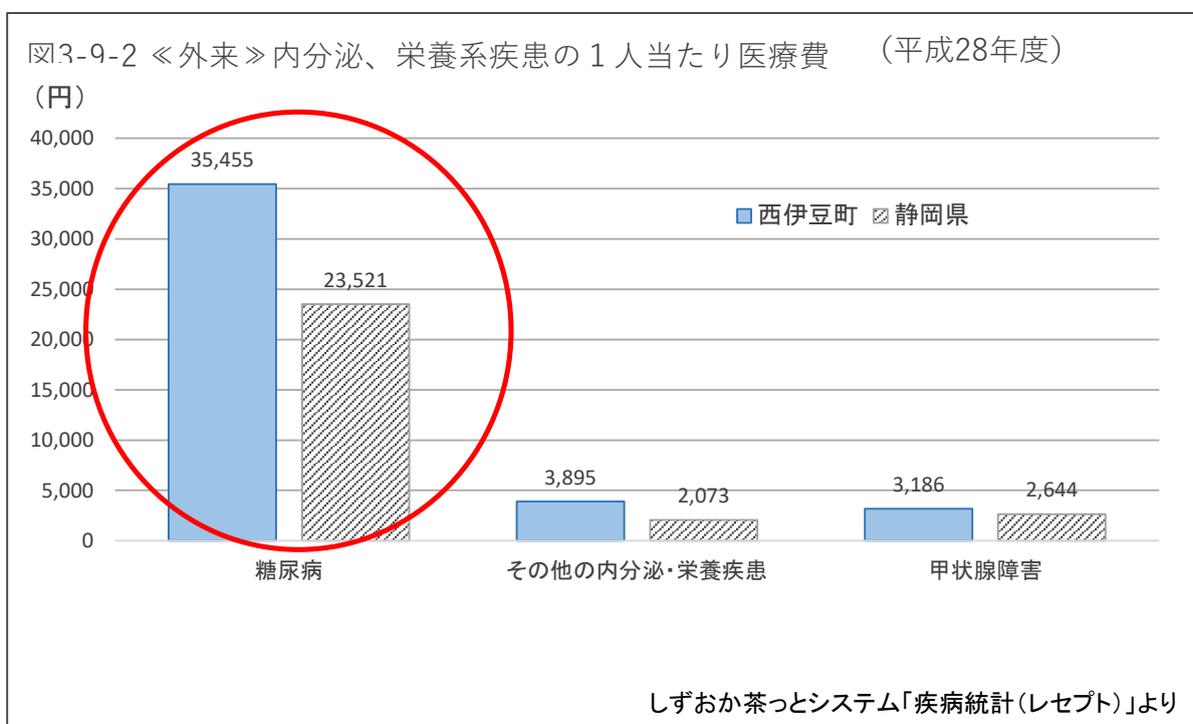
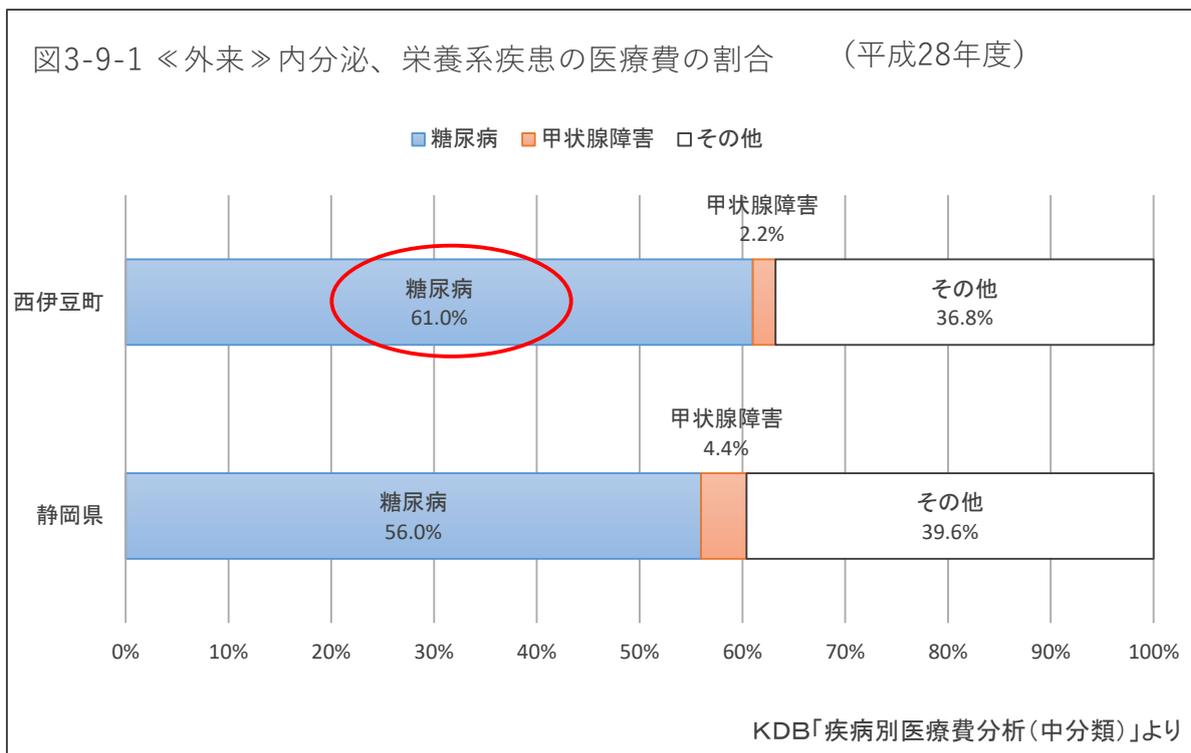
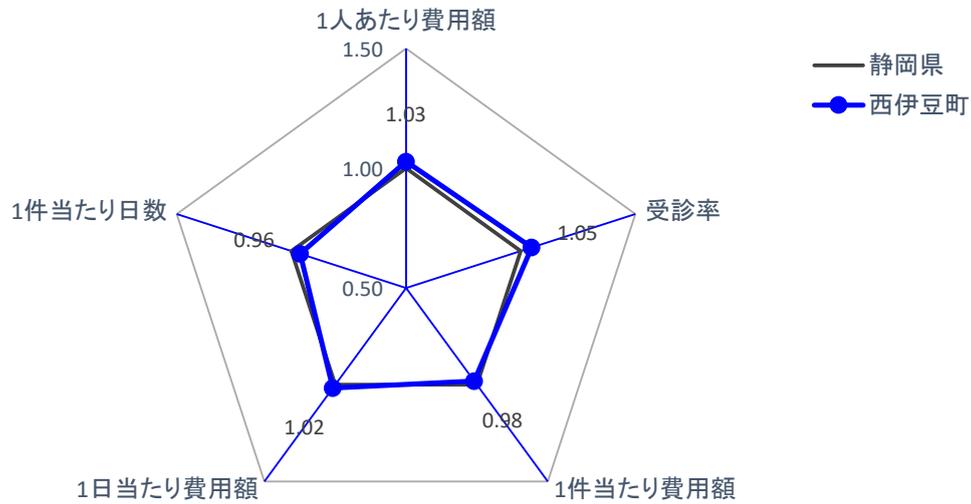


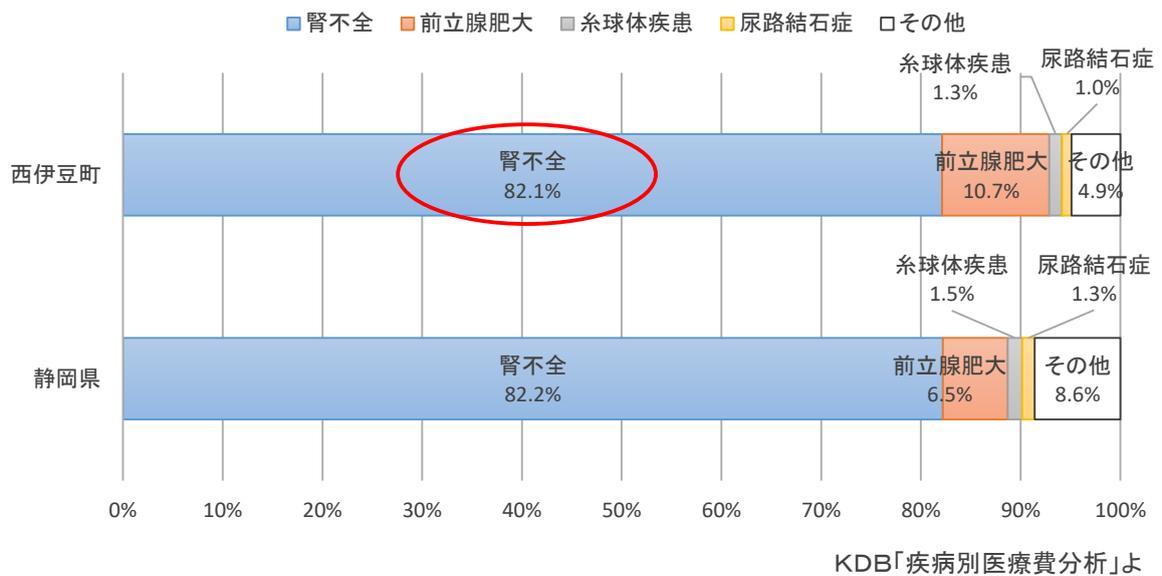
図3-9-3 «外来» 内分泌、栄養系疾患【糖尿病】の受診データ（平成28年度）



しずおか茶っシステム「疾病統計(レーダーチャート)」より

次に「尿路性器系疾患」を分析すると、腎不全による医療費が約8割を占めています。腎不全の受診データでは、1人あたり費用額と受診率が静岡県と比べ高くなっています。

図3-10-1 «外来» 尿路性器系疾患の医療費の割合（平成28年度）



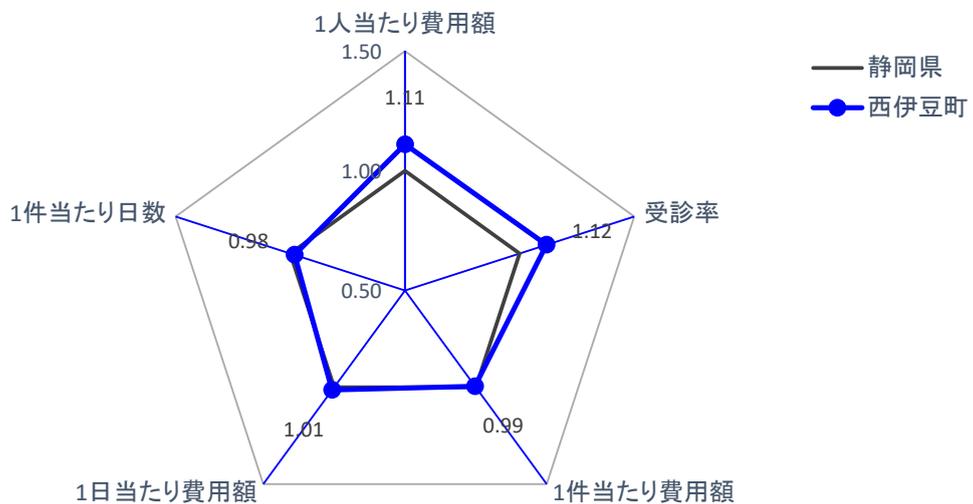
KDB「疾病別医療費分析」よ

図3-10-2 ≪外来≫ 尿路性器系疾患の1人当たり医療費 (平成28年度)



しずおか茶っとシステム「疾病統計(レセプト)」より

図3-10-3 ≪外来≫ 尿路性器系系疾患【腎不全】の受診データ (平成28年度)

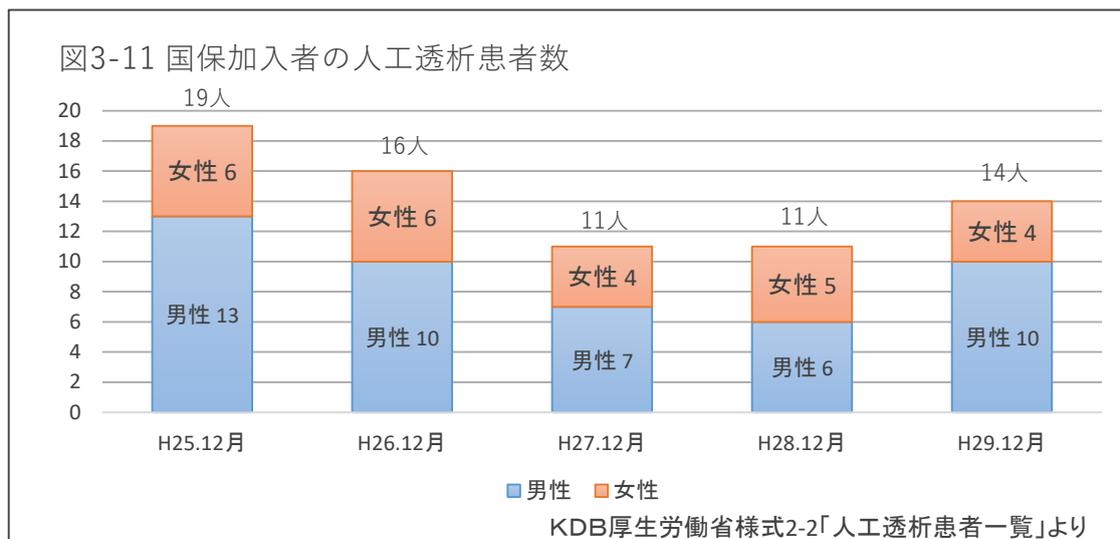


しずおか茶っとシステム「疾病統計(レーダーチャート)」より

#### 4. 人工透析の状況

図3-10-1で腎不全の医療費が多かったことから、人工透析の導入患者数（H29.12現在）を調べると、国保加入者では14人で、平成25年12月からの推移では増減を繰り返している状況です。

14人の人工透析患者うち、高血圧症を患っている方は14人全員、糖尿病を患っている方が8人いました。



#### 5. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用状況

後発医薬品（ジェネリック医薬品）のシェア（使用割合）をみると年々増加していることが分かりますが、県内のシェアと比較すると、全体におけるシェアでは僅かに下回っている状況であります。医科と調剤それぞれのシェアをみると、医科におけるシェアが県内シェアの割合より5.3ポイント低くなっています。

※シェア = 後発医薬品使用量 / (後発医薬品使用量 + 後発医薬品のある先発医薬品使用量)

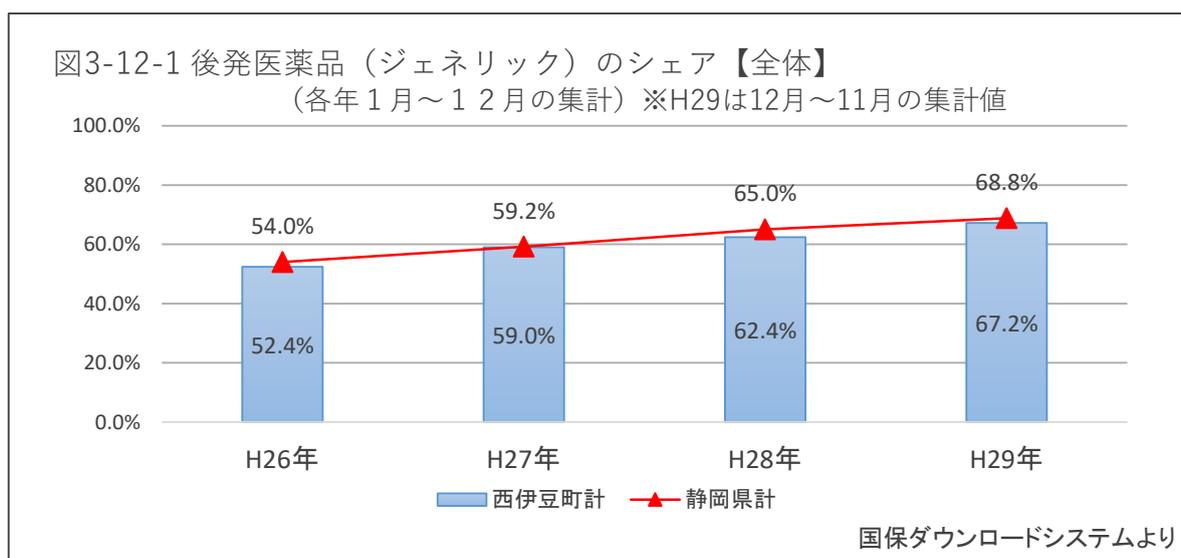


図3-12-2 後発医薬品（ジェネリック）のシェア【医科】

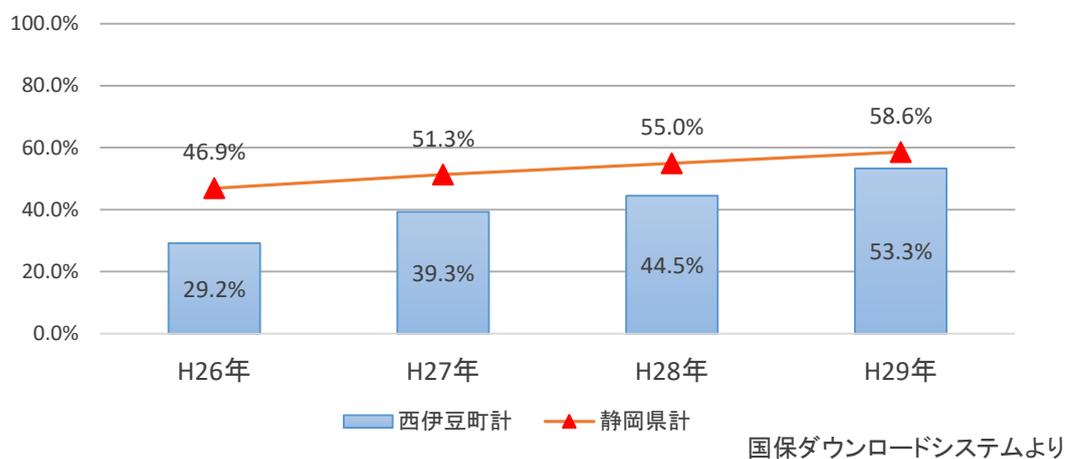
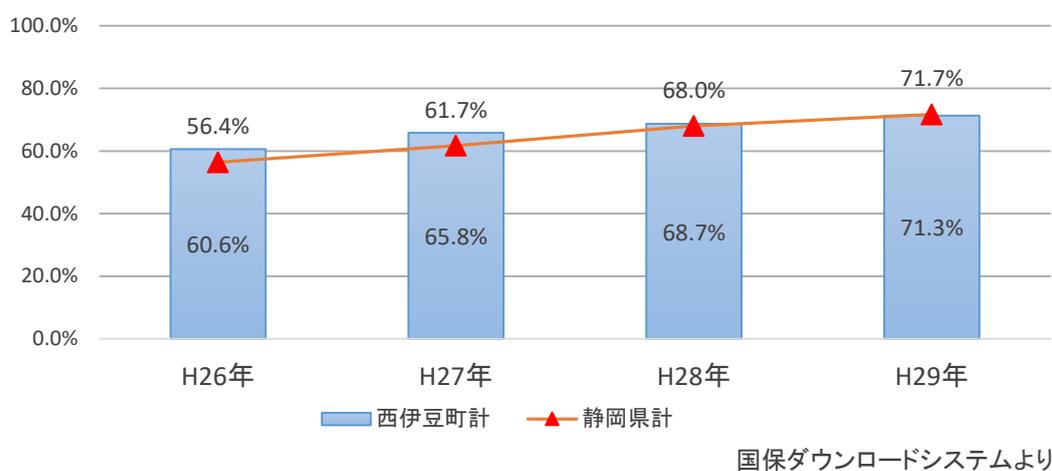


図3-12-3 後発医薬品（ジェネリック）のシェア【調剤】



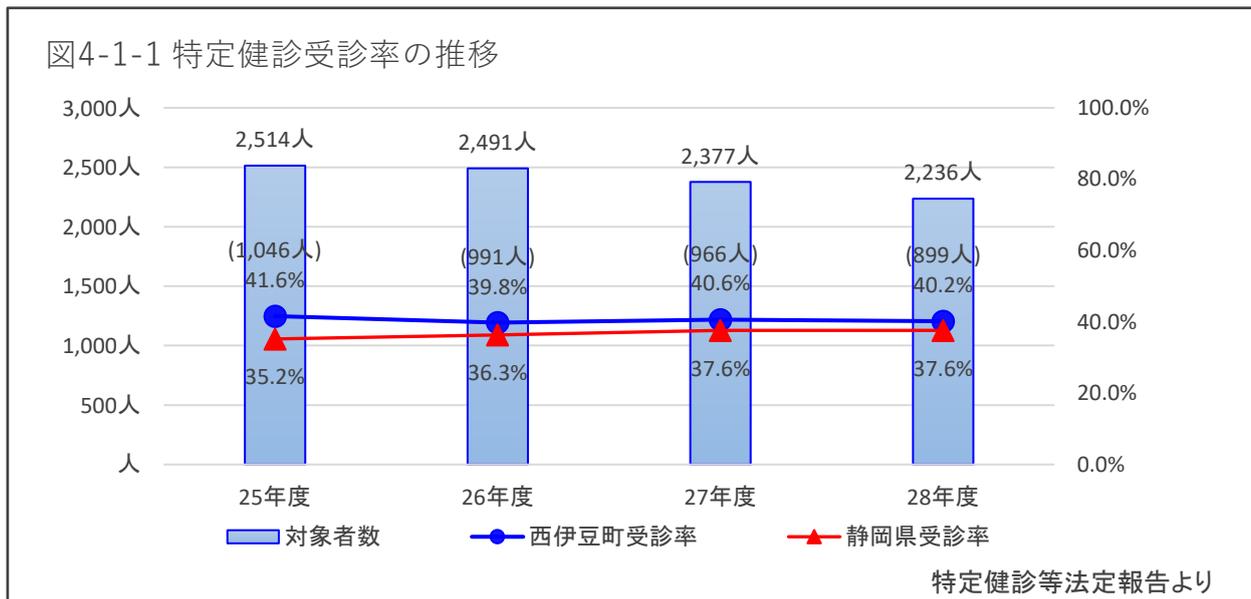
## 第4章 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

### 1. 特定健康診査の状況

#### (1) 特定健診の受診率

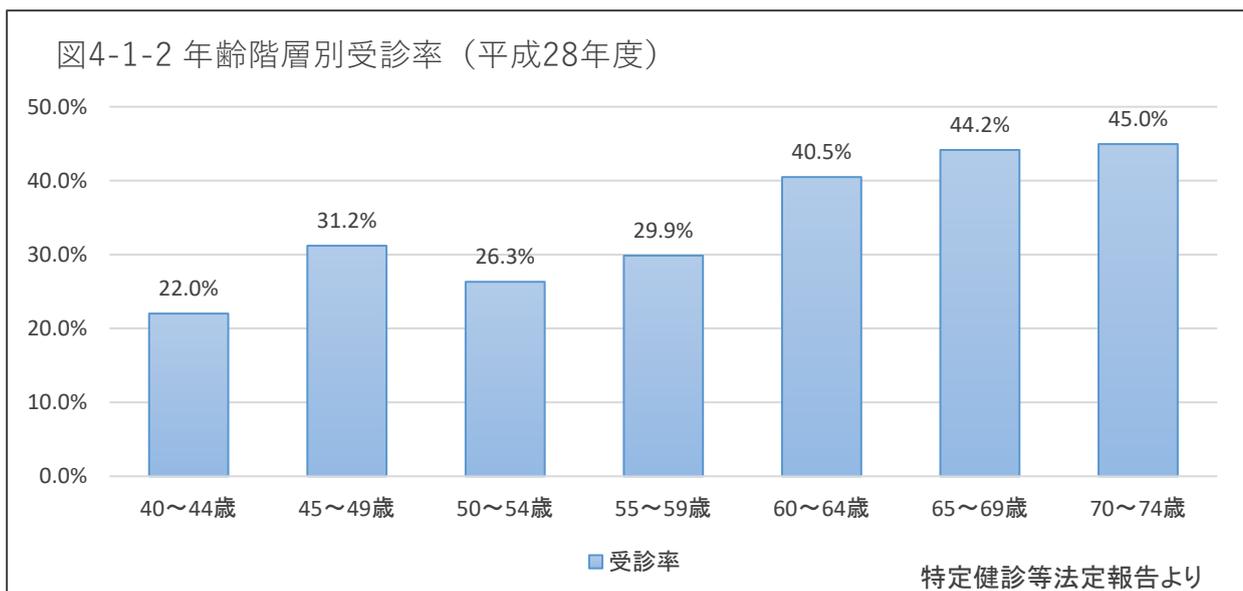
特定健診の受診率は、40%前後で推移しており、県平均より高い水準にはありますが、横ばい状態が続いています。

また、年齢階層別に受診率を比べると、40歳～59歳までの受診率が低いことがわかります。



#### 第2期実施計画による目標受診率

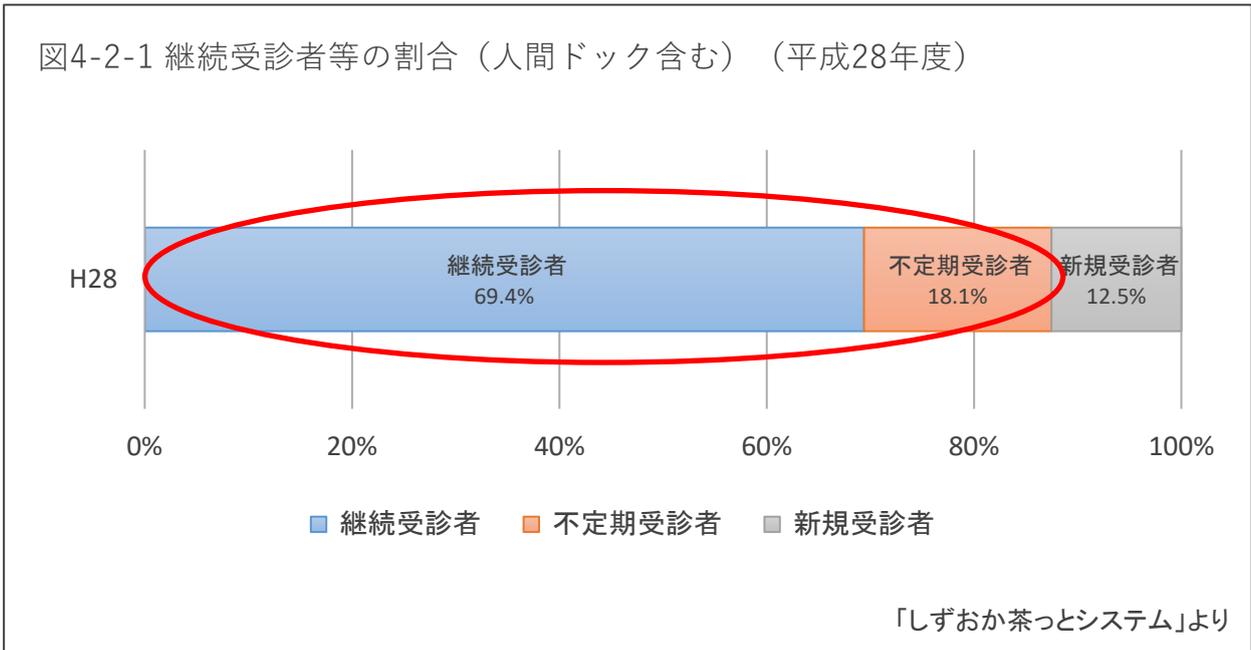
| 区分    | 25年度  | 26年度  | 27年度  | 28年度  |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 目標受診率 | 40.0% | 45.0% | 50.0% | 55.0% |
| 受診率実績 | 41.6% | 39.8% | 40.6% | 40.2% |



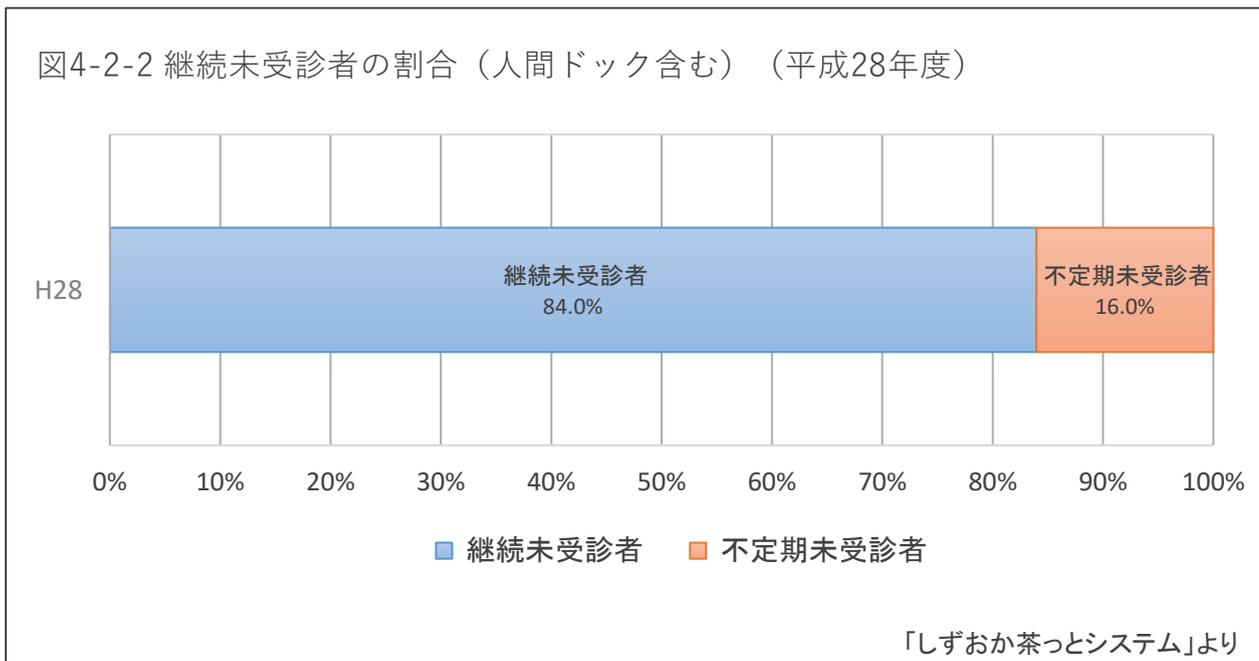
## (2) 受診者、未受診者の状況

### ア. 受診者、未受診者の割合

受診者のうち、継続受診者・新規受診者等の割合を調べると、継続受診者と不定期受診者で87%を占めており、新規の受診者が少ないことがわかります。

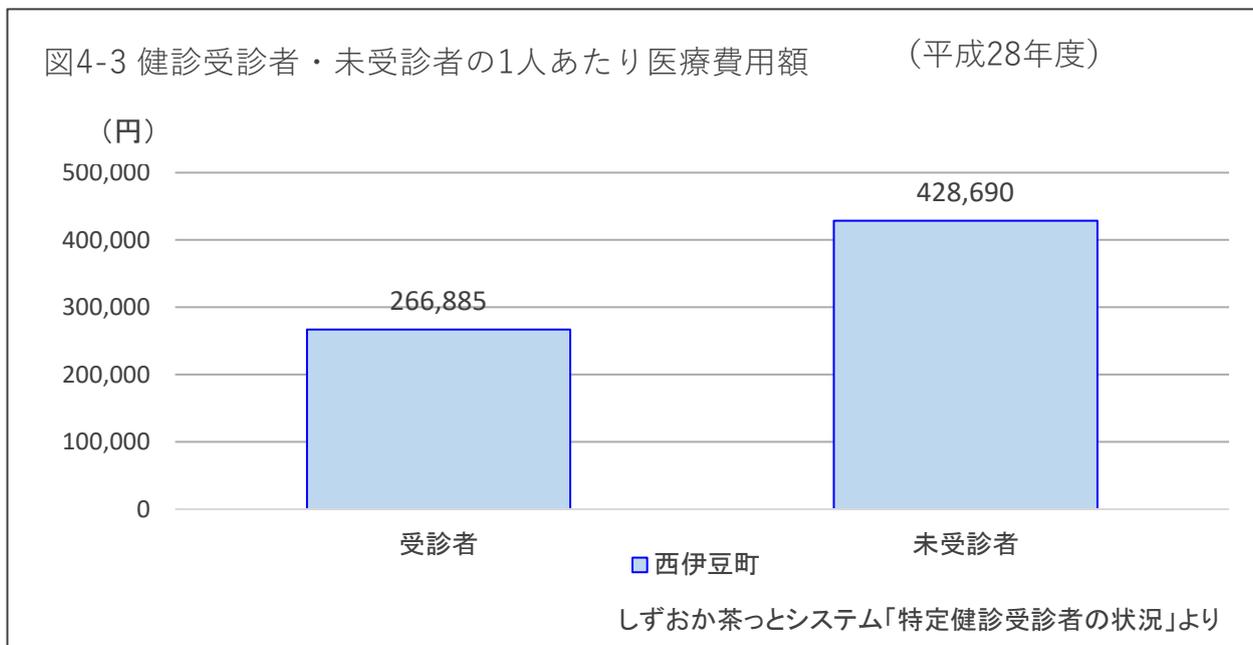


次に、未受診者の継続未受診の割合を調べると、未受診者のうち84%が継続的に健診を受けておらず、被保険者全体でみると約半数が継続的（長期）に受診していないことがわかります。



## イ. 受診者・未受診者の医療費

特定健診及び人間ドックの受診者と未受診者の医療費用額を比較してみると、未受診者の費用額は受診者の1.6倍の医療費がかかっています。



## (4) メタボリックシンドローム該当者の状況

特定健診の受診結果から男女別にメタボリックシンドロームに該当した方の割合をみると、男女とも静岡県の割合より高く、女性より男性の割合が高いことが分かります。

西伊豆町のメタボリックシンドローム該当者の割合は、県内1位の高い割合となっています。

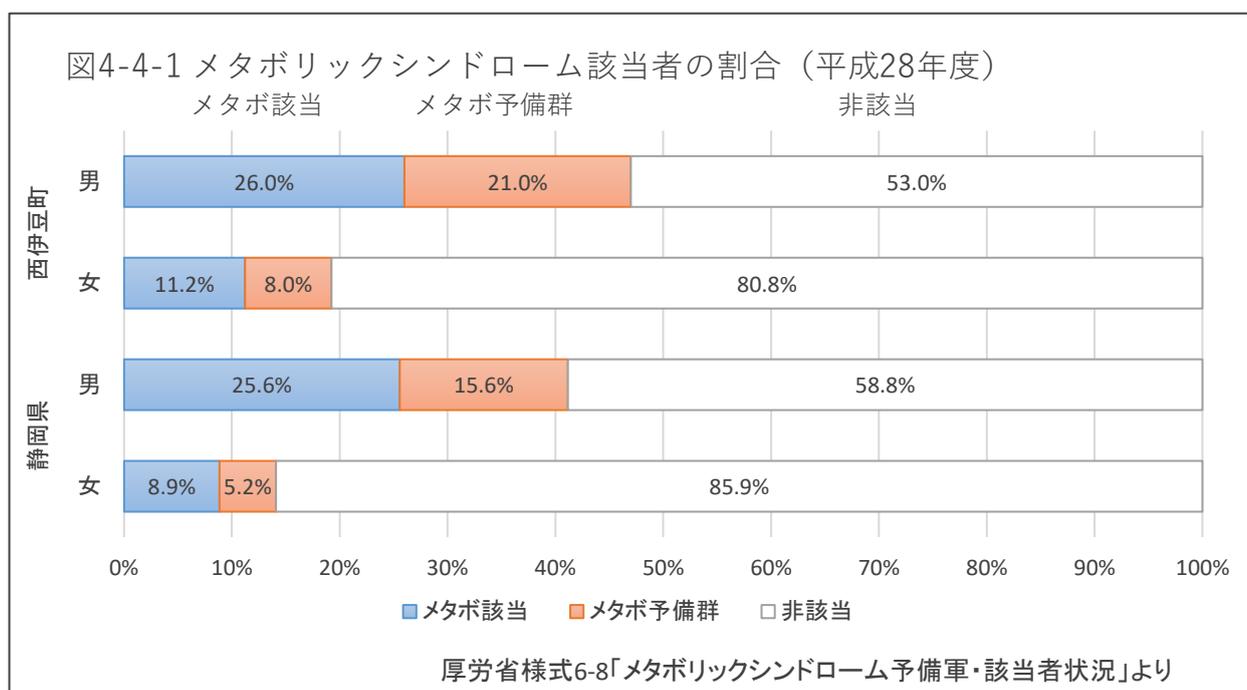


図4-4-2 メタボリックシンドロームの判定基準

| メタボリックシンドロームの判定基準        |             |                        |
|--------------------------|-------------|------------------------|
| 腹囲                       | 追加リスク       |                        |
|                          | ①血糖 ②脂質 ③血圧 |                        |
| ≥85cm (男性)<br>≥90cm (女性) | 2つ以上該当      | メタボリックシンドローム<br>基準該当者  |
|                          | 1つ該当        | メタボリックシンドローム<br>予備群該当者 |

\*追加リスクの基準値は以下のとおり。

- ①血糖：空腹時血糖が110mg/dl 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130mmHg 以上、または拡張期85mmHg 以上

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

メタボ該当者とその予備群の該当要因を調べると、メタボ該当者では「血圧+脂質」「血圧+血糖」、予備群では「血圧」を要因としている割合が高く、高血圧の傾向が高いことが分かります。

図4-4-3 メタボリック該当者の要因 (平成28年度)

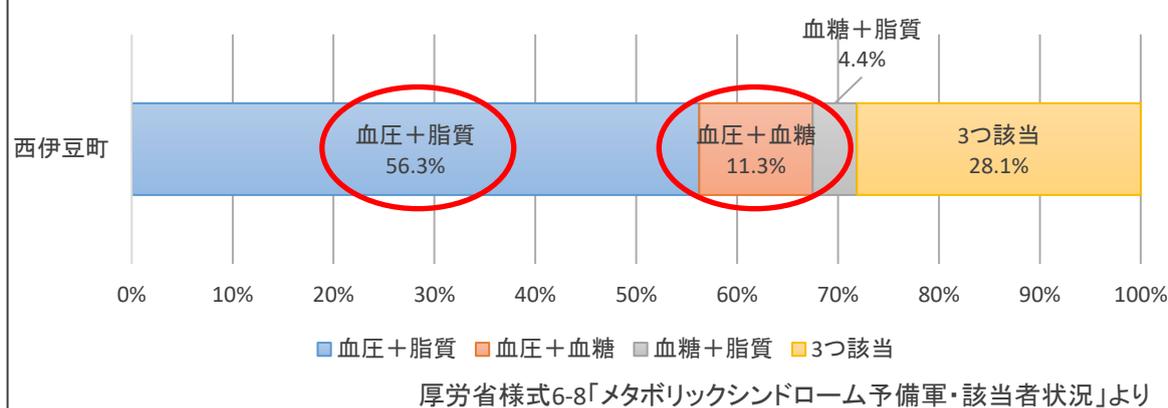
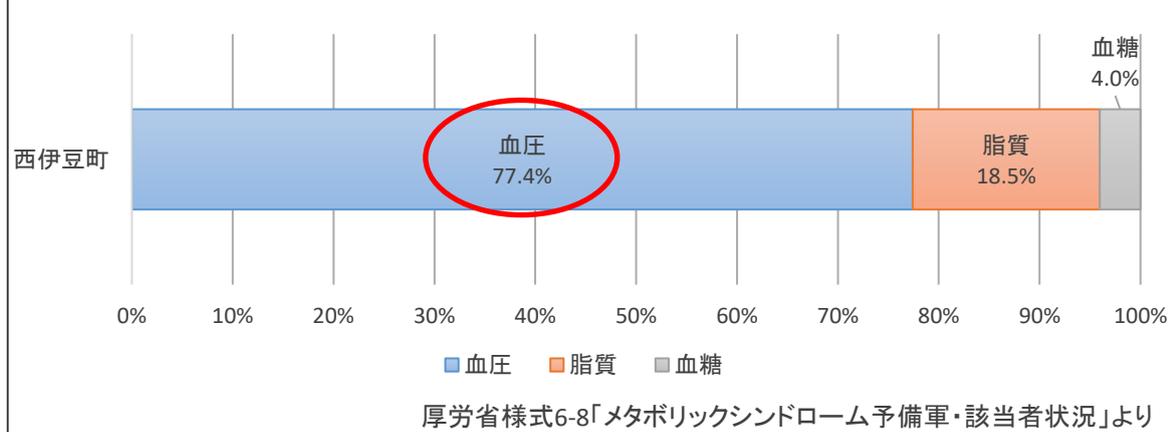
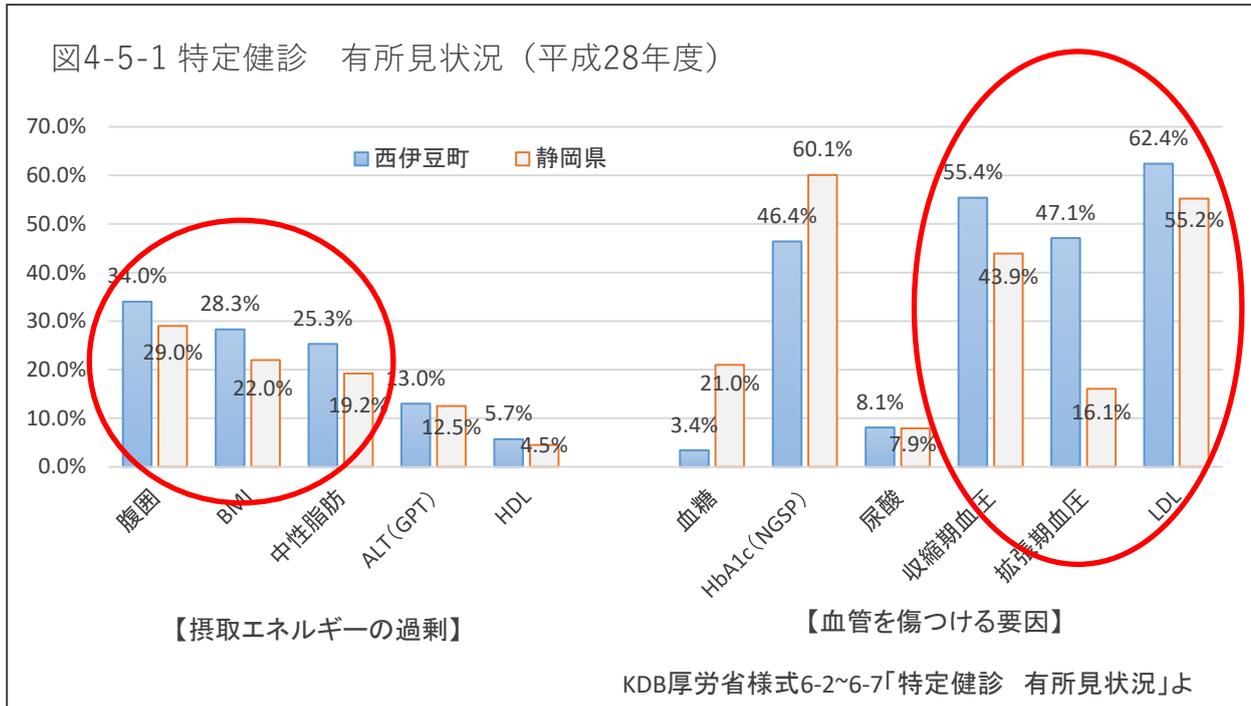


図4-4-4 メタボリック予備群該当者の要因 (平成28年度)

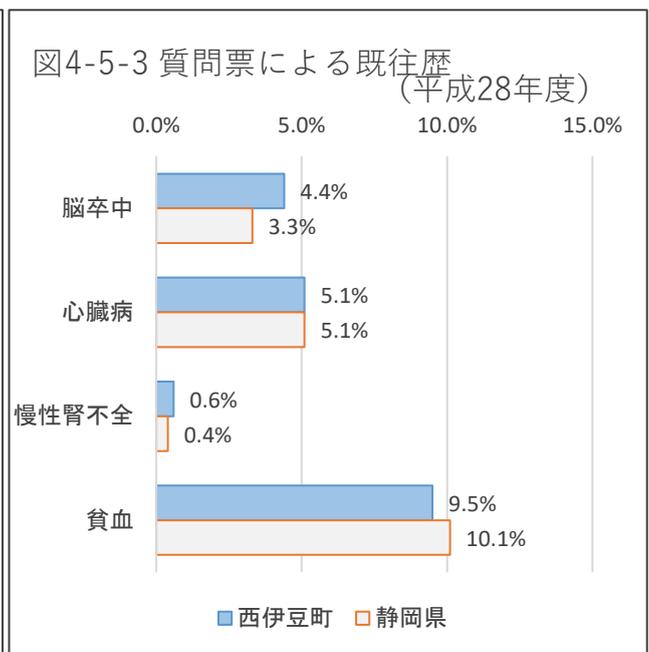
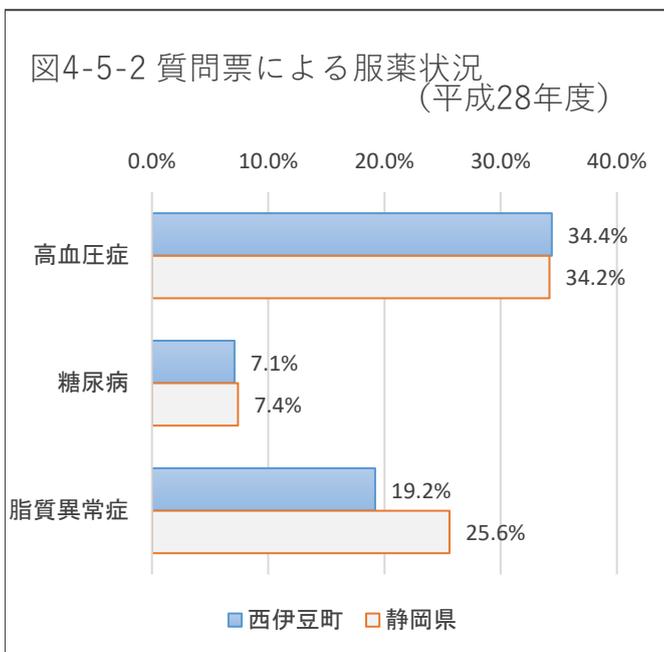


(5) 特定健診結果から見る有所見状況

特定健診受診者の有所見状況から、基準値を超えていた受診者の割合を静岡県と比較すると、「腹囲」「BMI」「中性脂肪」「血糖」「HDLコレステロール」の割合が高く、摂取エネルギーのとり過ぎの傾向があること、血管を傷つける要因として、ここでも「高血圧」の割合が突出して高いことが分かります。

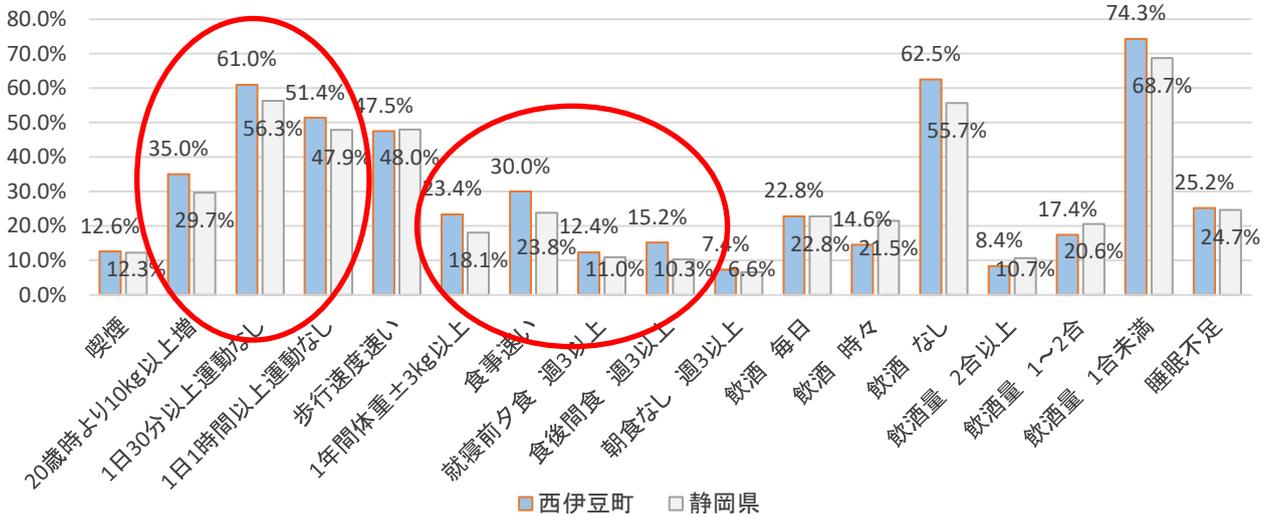


特定健診における「質問票」から“服薬状況”“既往歴”“生活習慣の状況”をみると、服薬状況や既往歴からは大きな違いは見られませんが、生活習慣において運動の習慣が少なく、就寝前の食事や間食も多く、早食いの傾向も見られます。このことから肥満になりやすく、高血圧や糖尿病、脂質異常に繋がる要因とも考えられます。



KDB「質問票調査の経年比較」より

図4-5-4 質問票による生活習慣の状況（平成28年度）



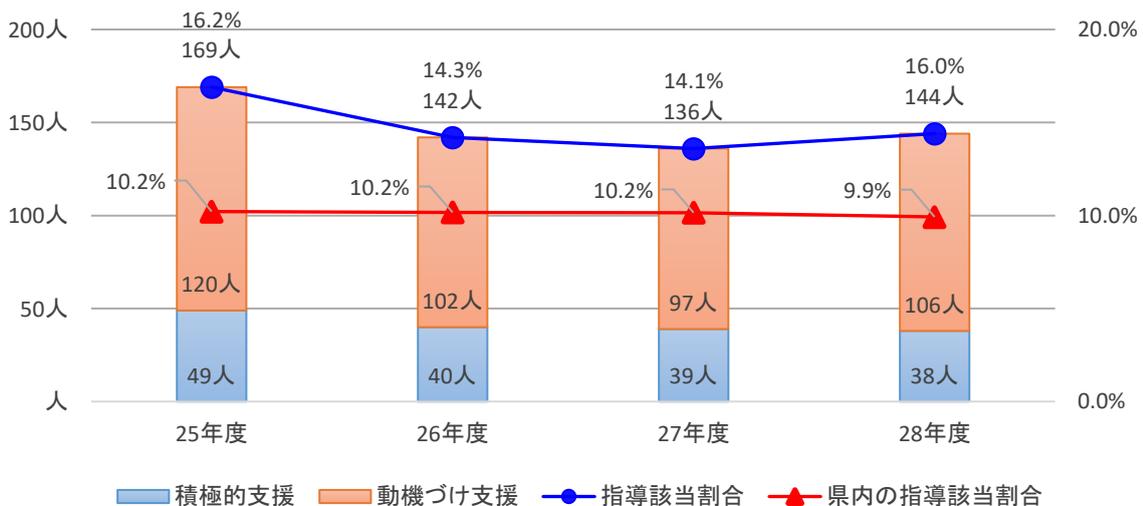
KDB「質問票調査の経年比較」より

## 2. 特定保健指導の状況

### (1) 特定保健指導の対象者

特定健診受診者のうち、健診結果から特定保健指導の対象となった人数及び受診者に対する割合は、人数は被保険者の減少もあり大きな変動はありませんが、被保険者に対する特定保健指導に該当する割合（折れ線グラフ）は、静岡県平均との比較では依然として高い割合となっています。

図4-6 特定保健指導の対象者数と割合



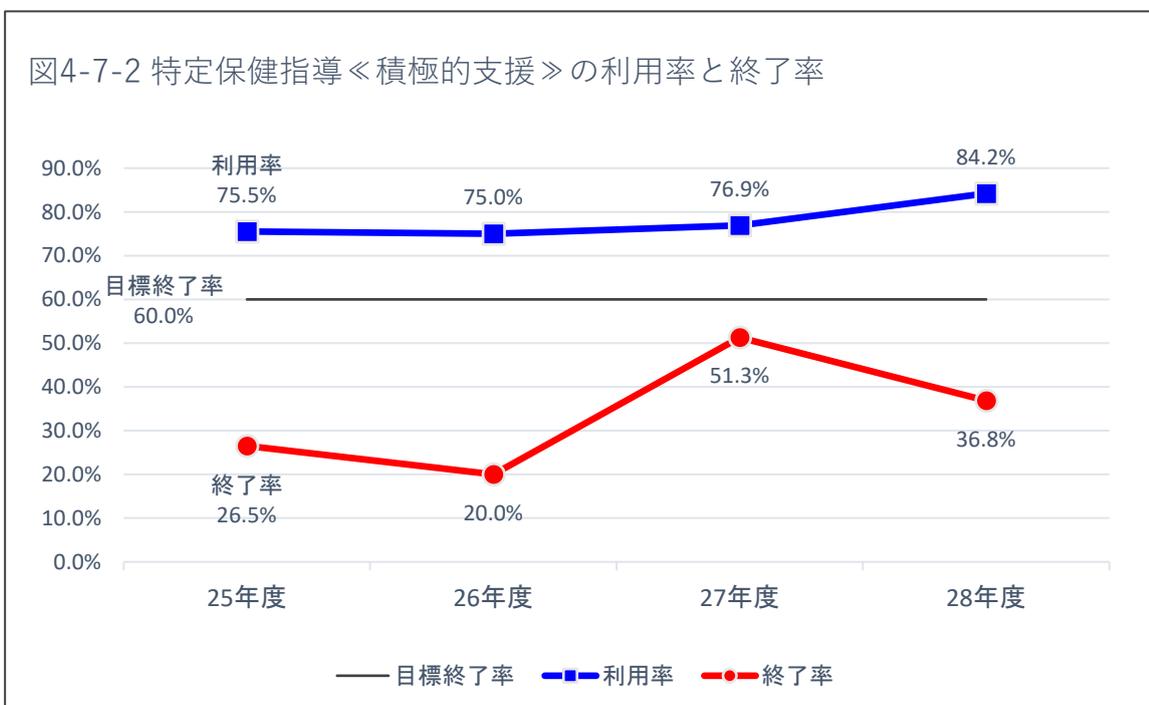
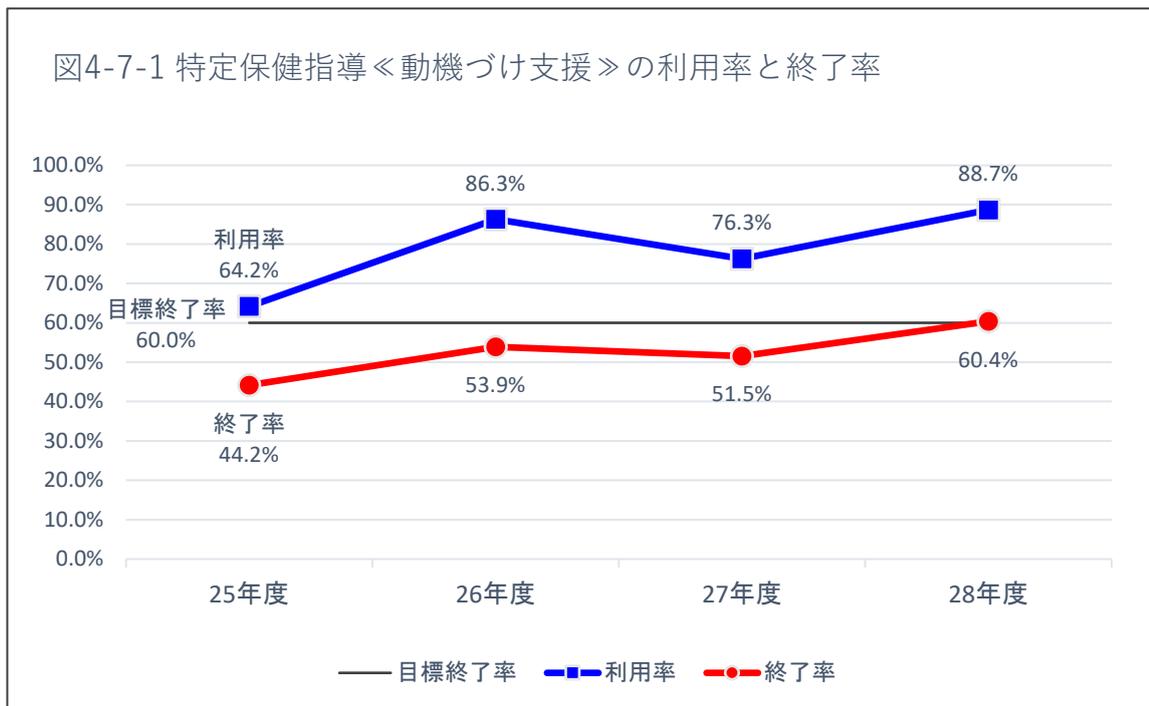
特定健診等法定報告より

## (2) 実施状況

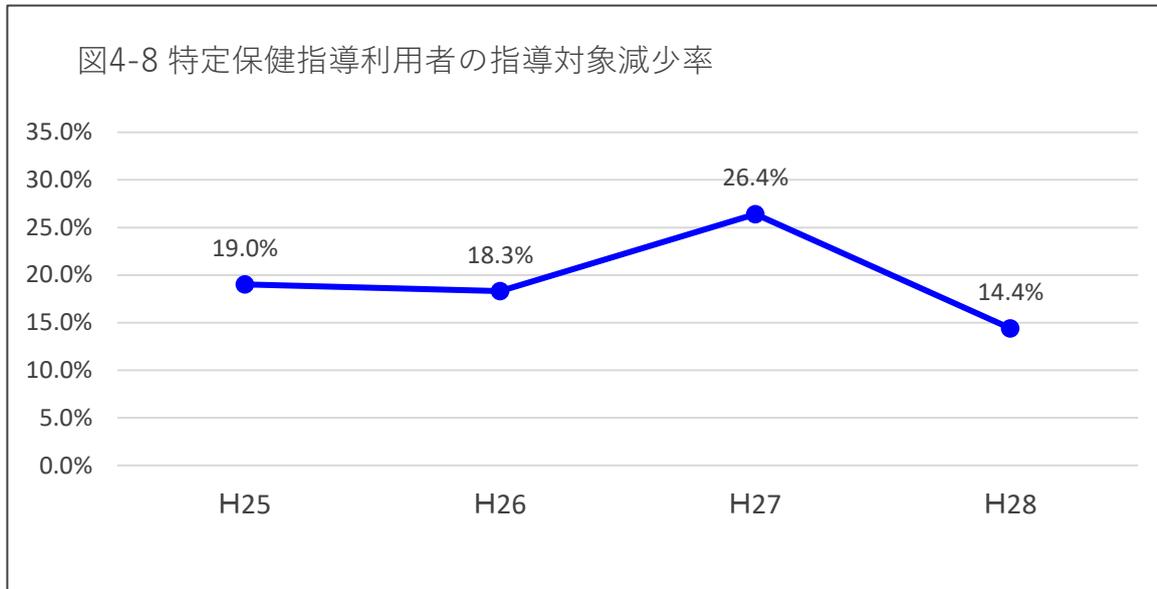
特定保健指導の利用率（※1）と終了率（※2）の状況をみると、利用率においては動機づけ支援者・積極的支援者ともに80%以上で高い水準にあります。終了率では動機づけ支援者は60%を超えています。積極的支援者はまだまだ目標の60%には達していない状況です。

※1 利用率・・・初回面接実施者数／特定保健指導対象者×100（％）

※2 終了率・・・特定保健指導終了者数／特定保健指導対象者×100（％）



前年度の特定保健指導対象者のうち、翌年度に指導対象でなくなった者の割合では、20%前後の人が対象外となり、特定保健指導等により数値が改善していることが分かります。

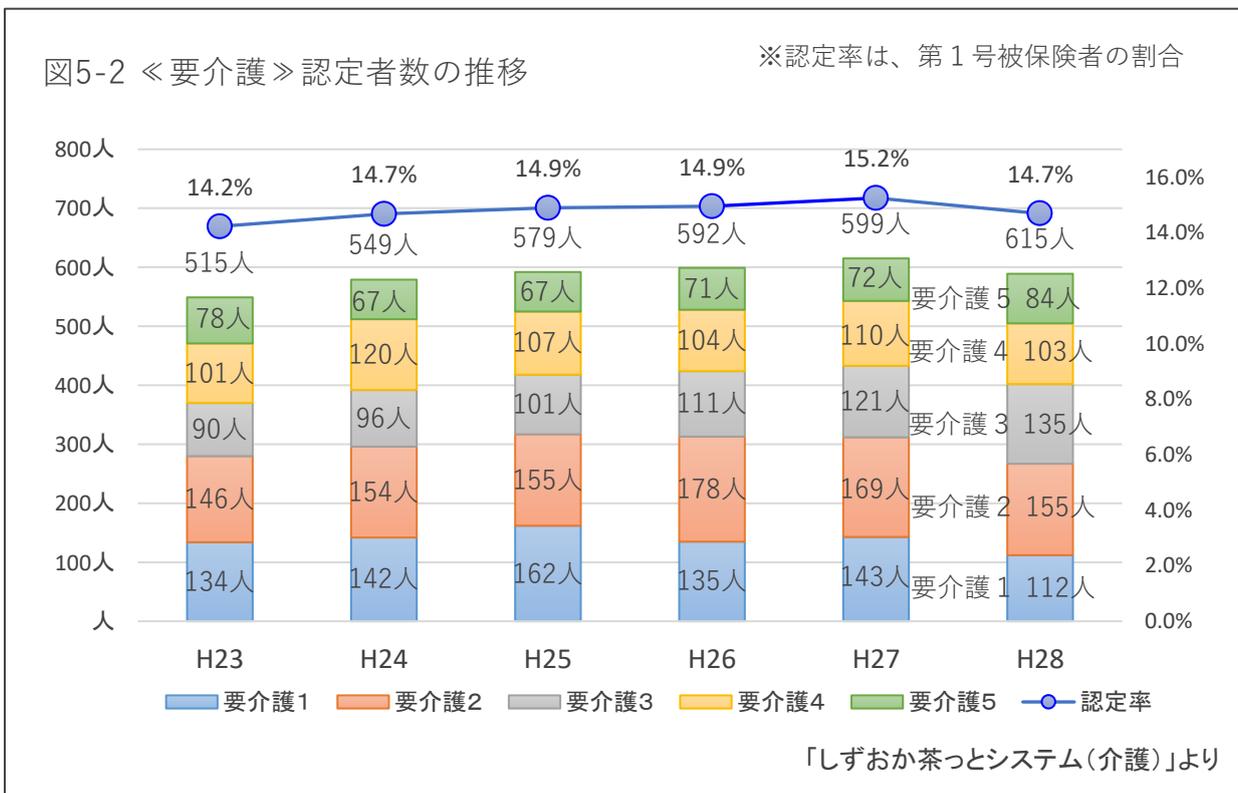
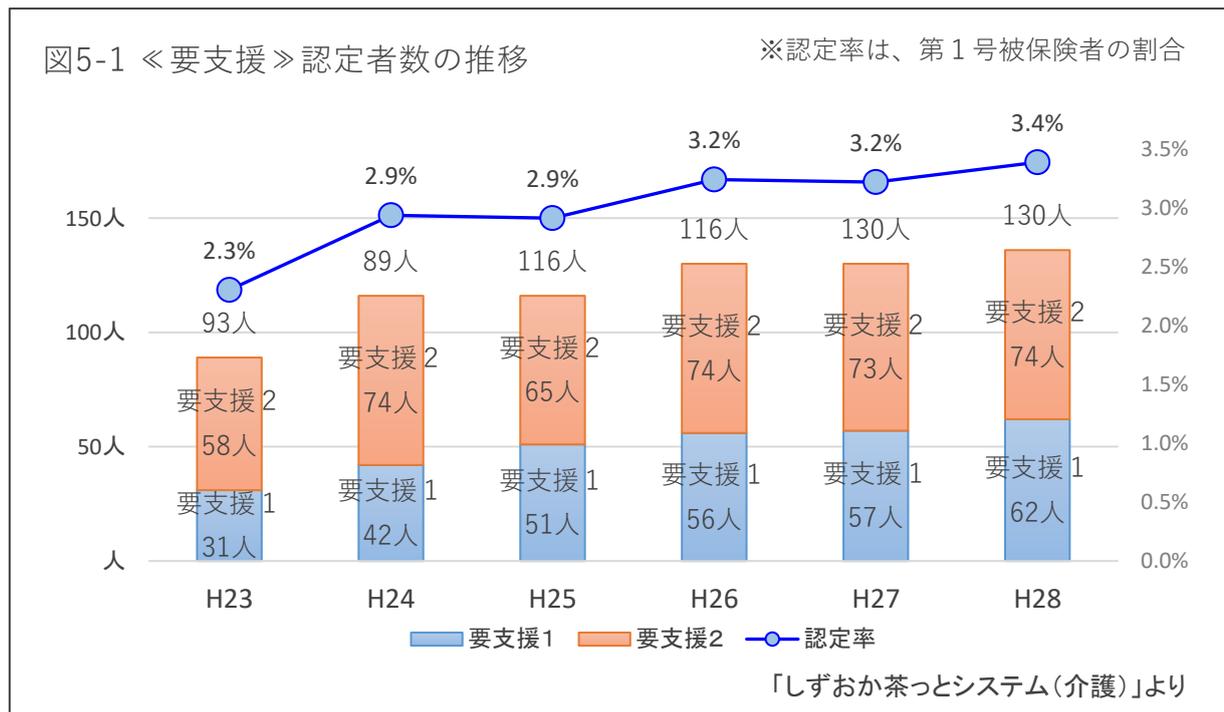


※指導対象減少率 (%) =  $\frac{\text{(A)のうち当年度の特定保健指導の対象でなくなった者の数}}{\text{前年度の特定保健指導の利用者数 (A)}} \times 100$

## 第5章 介護保険の状況

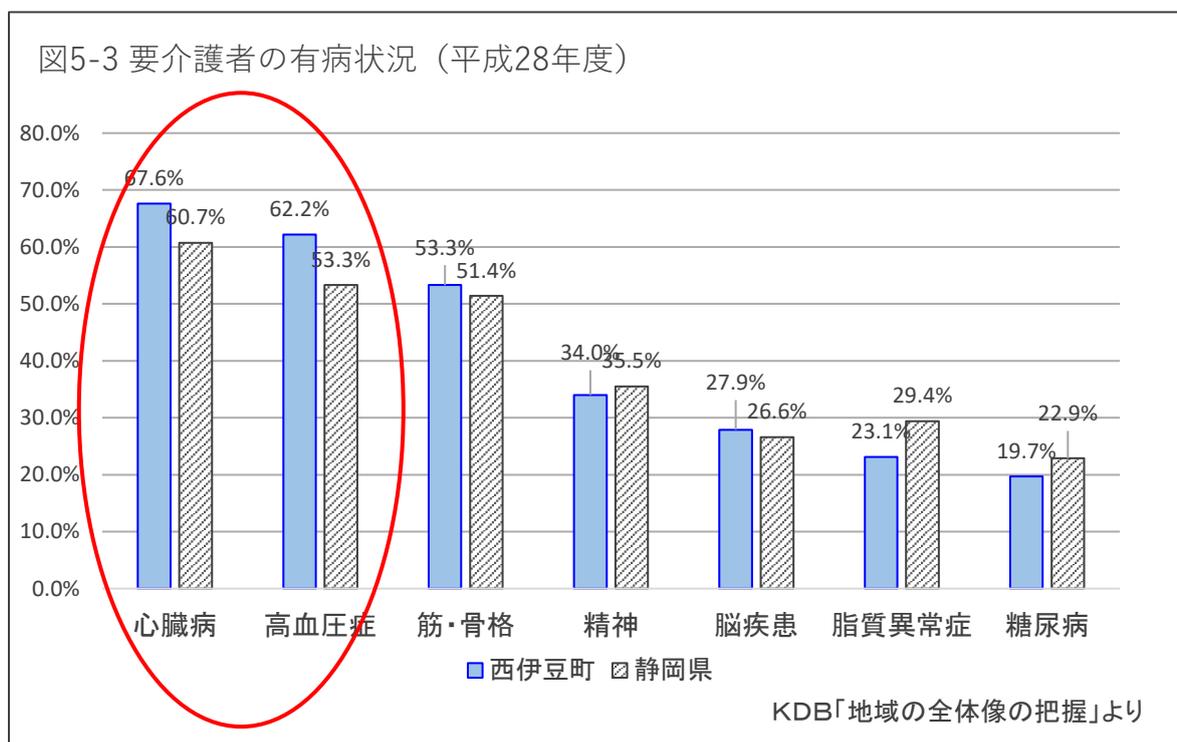
### 1. 介護保険認定者数の状況

要介護認定者数と要支援認定者数の推移をそれぞれみると、認定者数は共に増加傾向にあり、第1号被保険者における認定者数の割合も増加していることが分かります。



## 2. 要介護者の有病状況

要介護認定者が保有する疾病を分析してみると、西伊豆町においては「心臓病」「高血圧症」など生活習慣病を患っている割合が多くなっています。



## 第6章 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

### 1. 現状と健康課題

西伊豆町の現状分析の結果から、以下のとおり課題をまとめました。

#### （1）医療費水準が高い

- 1人当たりの医療費は、静岡県との差は小さくなってきてはいますが、依然として静岡県内において高い医療費水準にあります。
- 疾病の傾向をみると、「精神疾患」「高血圧症」「慢性腎不全」「糖尿病」などが医療費用額の上位となっており、生活習慣からくる疾病が多い傾向にあります。

#### （2）「循環器系疾患」「脳梗塞」「慢性腎不全」の人が多い

- 医療費の状況や特定健診の結果等から、西伊豆町においては「高血圧症」の割合が非常に高く、「糖尿病」も少し高い状況にあります。
- 「高血圧」や「糖尿病」と強い関係性を持つ「循環器系疾患」「脳梗塞」「慢性腎臓病」の医療費が多くなっています。

#### （3）重症化受診の傾向にある

- 医療費の多くかかっている疾病の受診データから、1人当たりの医療費が高くなっている傾向にあり、1回の受診で高額な医療費が必要になっていることから、重症化した後に治療を受けることで、1人当たりの医療費高くなっていると考えられます。

#### （4）特定健診の受診率が低い

- 特定健診の受診率は40%前後を推移しており、約60%の被保険者が健診を受けていない状況にあり、健康への関心が薄く自身の健康管理ができていないと考えられます。

以上のことから、西伊豆町に多い疾患である「虚血性心疾患」「脳梗塞」「高血圧症」「糖尿病」「腎不全」は、いわゆる“生活習慣病”であり、早期に自身の健康状態を把握し、自己管理することが重要であると考えます。

そのためには、自身の健康に対する意識の向上を図り、特定健診や人間ドックへの受診を促し、自身の健康状態をよく知ることが大切です。

また、保健指導等により生活改善や医療機関への受診を促し、リスク保有者には積極的に重症化予防のための支援や指導を実施することもまた重要と考えます。特に当町で多い傾向にあった「高血圧」と「糖尿病」は腎機能を低下させ、人工透析の導入に繋がることから重点的な重症化予防対策が必要と考えます。

## 2. 保健事業の実施計画と目標

### (1) 特定健診及び特定保健指導の実施

西伊豆町では、生活習慣病有病者の減少を図り、医療費の適正化を行っていくことを目的とし、特定健診及び特定保健指導の受診率60%を目標に取り組んでいきます。

特定健診及び特定保健指導の取り組みについては、「第4章 第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画」に掲載します。

### (2) 若年者健康診査事業

40歳からの特定健診対象年齢の前から、自身の健康に関心を持ち、疾病の早期発見・早期治療を促すため、若年者の健康診査事業を実施します。

#### 【対象者】

20歳以上40歳未満の国民健康保険被保険者

#### 【実施計画】

| 実施年度    | 実施内容                          |
|---------|-------------------------------|
| 平成30年度～ | ・ 特定健診と同様に、春と秋の年2回、健康診査を実施する。 |

【目標】 令和5年度末における成果目標を下記のとおり設定します。

| 活動目標           | 成果目標 |
|----------------|------|
| 若年者健康診査受診率 20% | —    |

### (3) 生活習慣病の重症化予防事業

高血圧や糖尿病による慢性腎不全患者の抑制を図るため、生活習慣の改善や早期治療により重症化や人工透析の導入を防ぐため、医療機関や近隣市町と連携した生活習慣病の重症化予防事業を実施します。

#### 【対象者】

当該年度の特定健診結果等に基づき、「CKD重症度分類」及び「静岡県糖尿病性腎症重症化プログラム」の基準から対象者を抽出

【実施計画】

| 実施年度    | 実施内容  |
|---------|---|
| 平成30年度～ | <p>賀茂郡内1市5町で連携を図り、慢性腎臓病（CKD）の高リスク者に対し、保健指導を実施する。</p> <p>①対象者<br/>特定健診結果から賀茂郡内統一の対象者選定基準により選定</p> <p>②保健指導<br/>保健師、栄養士のペアにより、個々の重症度等に応じ必要な支援・指導を実施</p> |

【目標】 令和5年度末における成果目標を下記のとおり設定します。

|     | 活動目標   | 成果目標  |
|-----|--|---|
| 改正前 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回面接実施率 80%</li> <li>・継続支援実施率 60%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関受診率（※1） 30%</li> <li>・血液等検査数値改善率（※2） 30%</li> <li>・CKD重症度分類悪化率（※3） 30%</li> </ul> |
| 改正後 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回面接実施率 95%</li> <li>・継続支援実施率 60%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関受診率（※1） 90%</li> <li>・血液等検査数値改善率（※2） 30%</li> <li>・CKD重症度分類悪化率（※3） 10%</li> </ul> |

※1 医療機関受診率 = 医療機関受診者数 / 初回面接者数

※2 血液等検査数値改善率 = 改善者数 / 初回面接者数

※3 CKD重症度分類悪化率 = 悪化者数 / 初回面接者数

（4）健康マイレージ事業

健康づくりへの関心を高め、健康的な生活習慣に向け行動変容を促し、実践するための動機づけを図るため、健康マイレージ事業を実施します。

【対象者】

20歳以上の西伊豆町民

【実施計画】

| 実施年度    | 実施内容   |
|---------|--|
| 平成30年度～ | <p>日々の生活改善や健康事業等への参加にポイントを付与し、ポイントにより特典を進呈する、健康マイレージ事業を実施する。</p> <p>①ポイント対象事業<br/>個々の運動や食事などの生活改善や健康診断の受診及び健康教室やスポーツ教室、ボランティア事業への参加など</p> <p>②特典対象者<br/>—長期（1年間程度）取り組みを継続した者</p> |

【目標】 令和5年度末における成果目標を下記のとおり設定します。

|     | 活動目標                              | 成果目標          |
|-----|-----------------------------------|---------------|
| 改正前 | ・ チャレンジシート提出者 500人                | ・ 特典対象者数 100人 |
| 改正後 | ・ 健幸マイレージ事業継続者（健康いきいきカード配布数） 250人 | —             |

#### （５）医療費通知及びジェネリック医薬品普及事業

被保険者が自身の健康や医療機関への受診状況を正しく理解し、適正に受診することにより医療費の削減を図るため、医療費通知及びジェネリック医薬品普及事業を実施します。

#### 【対象者】

国民健康保険被保険者

#### 【実施計画】

| 実施年度    | 実施内容   |
|---------|--|
| 平成30年度～ | 1. 医療費通知<br>1年間を通じた医療機関への受診状況や医療費負担状況を被保険者個人への通知を実施する。<br><br>2. ジェネリック医薬品普及事業<br><br>①ジェネリック医薬品希望カード（シール）を配布<br><br>②ジェネリック医薬品への変更により医療費削減効果のある者に対しジェネリック医薬品差額通知を送付 |

【目標】 令和5年度末における成果目標を下記のとおり設定します。

|     | 活動目標           | 成果目標                          |
|-----|----------------|-------------------------------|
| 改正前 | ・ 対象者への通知 100% | ・ ジェネリック医薬品普及率 70%<br>(数量ベース) |
| 改正後 | ・ 対象者への通知 100% | ・ ジェネリック医薬品普及率 85%<br>(数量ベース) |

## 第7章 第3期特定健康診査等実施計画

高齢化の急速な進展に伴い、生活習慣病が疾病全体に占める割合は増加し、医療費増加のひとつの大きな要因となっています。

生活習慣病の発症前の段階でもあるメタボリックシンドロームとその予備群の発見と、心疾患や脳血管疾患等の発症リスクとなる高血圧症や糖尿病、脂質異常症等の予防・改善をするため、特定健康診査及び特定保健指導の役割はますます重要になっています。

### 1. 現状と健康課題

特定健診の実績から、以下のとおり課題をまとめました。

#### (1) 6割の被保険者が特定健康診査未受診者である

- 平成28年度の特定健診受診率は40.2%で、静岡県 averages 受診率を上回ってはいるものの、約6割の被保険者が特定健診を受診していません。
- 平成28年度の1件当たりの医療費の状況を見ると、特定健診未受診者の医療費が受診者の医療費より高くなっています。

#### (2) メタボリックシンドローム該当者が多い

- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を合わせると、男性が47%、女性は19%で、全体では約40%の被保険者が該当者又は予備群となっています。
- メタボリックシンドローム該当者の傾向を見ると、主に「高血圧」により該当している人が多くなっています。
- 生活習慣からも、運動習慣がなく就寝前の食事や間食、早食いなどの傾向があり、過剰なエネルギー摂取により肥満や高血圧の原因になっていると考えられます。

#### (3) 保健指導の対象となる人の割合が多い

- 保健指導の該当となる人の割合が高く、主に「血圧」や「LDLコレステロール」「中性脂肪」の値について基準値を超える人が多くなっています。

#### (4) 積極的支援該当者の特定保健指導終了率が低い

- 特定保健指導の利用率は高い水準にありますが、特に積極的支援該当者の特定保健指導の終了率が、平成28年度で36.8%と低くなっています。

#### (5) 特定健診未受診者の医療費が高い

- 日頃の健康に対する意識の違いからか、特定健診受診者の医療費と比べ、未受診者の医療費が約1.6倍高くなっています。

## 2. 特定健診及び特定保健指導の実施計画と目標

### (1) 特定健康診査事業

【対象者】 40歳以上74歳未満の国民健康保険被保険者

#### 【実施方法】

特定健康診査の実施については、本町が従来から実施してきた健診方法であり、被保険者にとっても慣れた受診方法であることから、集団健康診査による特定健康診査を基本とし、その他の実施体制についても検討します。

#### ア. 実施場所

- ・ 集団健診 福祉センター、田子公民館、安良里中央公民館、住民防災センター

#### イ. 特定健診の検査項目

特定健康診査の項目のうち、「健康診査対象者全員が受ける基本的な健診」と「医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診」及び追加検査の項目は以下のとおりです。

##### (a) 検査項目

|          |  |
|----------|--|
| 基本的な検査項目 | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 質問項目</li><li>○ 身体計測：身長 体重 BMI(※) 腹囲</li><li>○ 理学的検査（身体診察）</li><li>○ 血圧測定、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）</li><li>○ 肝機能検査（AST(GOT)、ALT(GPT)、<math>\gamma</math>-GT(<math>\gamma</math>-GTP))</li><li>○ 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c を選択）</li><li>○ 尿検査（尿糖、尿たんぱく）</li></ul> |
| （追加検査項目） | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 心電図検査</li><li>○ 眼底検査</li><li>○ 貧血検査</li><li>○ 腎機能検査（クレアチニン検査）</li></ul>  |

※ BMI : 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

BMI=22 が体重と身長バランスがとれた病気になりにくい状態

(b) 詳細な検査項目

特定健康診査の結果等において、医師が必要と認める方については、詳細検査を実施します。また、健康課題に応じた検査については追加検査項目として受診者全員に実施します。

○心電図検査、眼底検査

国の基準に基づき、該当年度の健診結果等において、血圧・脂質・血糖・肥満の全ての項目が判定基準に該当した者

○貧血検査

貧血の既往歴を有する者または視診等で貧血が疑われる者

○腎機能検査（クレアチニン検査）

国の基準に基づき、該当年度の健診結果等において、血圧または血糖の項目が判定基準に該当した者

ウ. 実施時期

特定保健指導を早期に実施するため5月より実施します。

| 時期     | 実施方法・対象者                 |
|--------|--------------------------|
| 5月～6月  | 集団健診により、40歳以上の被保険者を対象に実施 |
| 9月～10月 | 集団健診により、未受診者を対象に実施       |

エ. 特定健診実施機関

- ・ 集団健診 一般社団法人賀茂医師会へ委託

オ. 特定健診結果の通知

- (a) 健診結果について、健診の意義や検査データの表す意味や検査数値の経年経過等を、分かりやすく受診者に通知します。
- (b) 特定保健指導の対象となった人については、結果説明会を実施し、特定保健指導を併せて行います。

【受診率向上対策】

ア. 未受診者・継続受診対策

長期未受診者及びまだら受診者に対し、個別に案内通知を送付し受診勧奨を行います。また、結果説明会や保健指導により継続受診を促します。

イ. 人間ドック費用助成

日程等により特定健診を受けられない人など、人間ドックにより健康診査を受診する人に対し、人間ドックの費用助成を行います。

## ウ. 医師会との連携

医療機関における定期検査など、特定健診の検査項目に近い検査を行っている方について、医療機関から特定健診検査項目データの提供がいただけるよう検討します。

## エ. インセンティブの提供

健康マイレージ事業などと連携し、特定健診の受診を促します。

【目標】令和5年度末における成果目標を下記のとおり設定します。

### ・ 特定健康診査の受診率

|     | 年度        | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-----|-----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 改正前 | 特定健康診査受診率 | 43.0%  | 46.0% | 49.0% | 52.0% | 56.0% | 60.0% |
| 改正後 | 特定健康診査受診率 | 43.0%  | 46.0% | 49.0% | 41.0% | 43.0% | 45.0% |

## (2) 特定保健指導事業

生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解して身体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を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支援し、そのことにより対象者が健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目指します。

### 【対象者】

厚生労働省が示す特定健康診査・特定保健指導におけるメタボリックシンドロームの判定基準にそって、以下のように対象者を選定する。なお、65歳以上で積極的支援と判定された場合は、動機づけ支援とし、日常生活動作能力・運動機能等をふまえADLの低下に配慮した生活習慣の指導を行う。

■情報提供・・・生活習慣の見直しや改善のきっかけとなる情報を提供

■動機づけ支援・・・生活習慣改善の必要性に気づき、目標設定し、行動に移す支援

■積極的支援・・・健診結果の改善に向けて、生活習慣改善の継続的な実行を支援

○特定保健指導対象者選定区分

| 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     |
| 男性85cm以上<br>女性90cm以上 | 2つ以上該当      | －    | 積極的<br>支援 | 動機付け<br>支援 |
|                      | 1つ該当        | あり   |           |            |
|                      |             | なし   |           |            |
| 上記以外で<br>BMI 25以上    | 3つ該当        | －    | 積極的<br>支援 | 動機付け<br>支援 |
|                      | 2つ該当        | あり   |           |            |
|                      |             | 1つ該当 | なし        |            |

【実施方法】

ア. 情報提供

特定健康診査全員を対象とし、健診の結果表を配布することにより、受診者が自らの身体状況を認識し、生活習慣を見直すきっかけとなるよう情報を提供する。

イ. 動機づけ支援

アの情報提供とともに、初回面接を行い、自らが生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるよう支援を行う。

3か月以上経過したのち評価する。

ウ. 積極的支援

アの情報提供とともに、初回面接後、3か月以上の継続的支援を行い、自らが生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるよう支援を行う。

初回面接後、面接または電話等による3か月以上の継続支援を行い、評価する。

【特定保健指導利用率向上対策】

ア. 実施内容の充実

対象者が生活改善への行動変容が継続できるよう関わりをもつため、対象者の生活状況に配慮し、面談や訪問の他、電話や手紙、メール、または健康づくり事業等を活用し実施します。

イ. 指導技術の向上

対象者が健診結果と健康状態を理解し、生活習慣予防のための行動変容に確実に繋がるよう、資料等を活用するとともに保健指導技術の向上に努めます。

【目標】令和5年度末における成果目標を下記のとおり設定します。

| 活動目標                                 | 成果目標  |
|--------------------------------------|---|
| 特定保健指導実施率<br>動機づけ支援 80%<br>積極的支援 60% | ・メタボリックシンドロームの該当者<br>及び予備軍の割合 25%<br>・高血圧（I度高血圧以上）者割合 25% |

## 第8章 計画の推進

### 1. 計画の公表及び周知

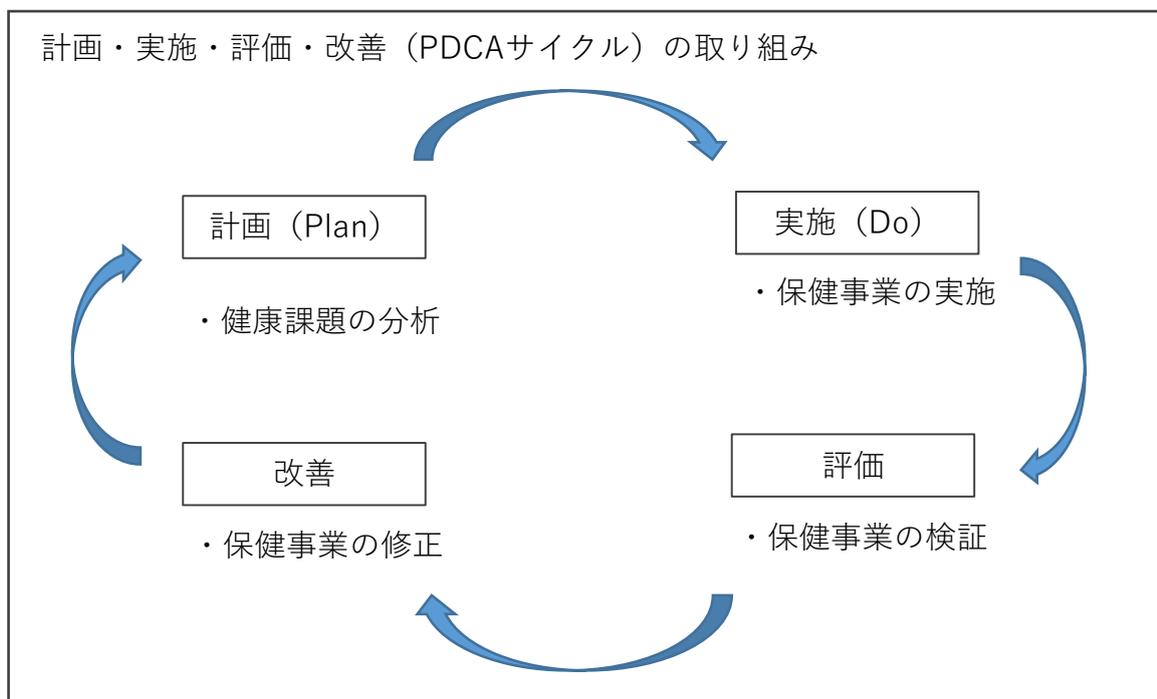
本計画は、町のホームページで公表する等、被保険者や関係機関への周知を行うものとします。

### 2. 関係部署との連携

計画の効率的かつ効果的な推進のため、保健事業を実施する衛生部門及び地域包括ケアシステムを所管する介護部門と密接に連携し、様々な側面から健康課題の解決に取り組むものとします。

### 3. 事業評価

計画に掲げた目標を達成するため、事業が計画的かつ着実に実施されているか、毎年度設定した評価指標に対する達成度を評価・検証（自己評価）を行うものとします。



### 4. 計画の見直し

本計画をより実効性の高いものとするため、計画内容を実態に即したより効果的なものに見直す必要があることから、必要に応じ見直しを行うこととします。

### 5. 個人情報の保護

本計画における個人情報の取り扱いは、個人情報の保護に関する法律、及び西伊豆町個人情報保護条例等に基づき管理するものとします。