

第2期川島町国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)・

第3期川島町特定健康診査等実施計画

平成30年3月

川島町

目次

第1章	計画の基本的事項 ※	1
1	計画の趣旨（背景・目的）	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	2
第2章	現状の整理 ※	4
1	川島町の特性	4
2	人口・被保険者・死亡の状況	4
第3章	健康・医療情報等の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握 ※	8
1	特定健診・医療費情報等の分析	8
2	健康課題の抽出・明確化	24
第4章	目的・目標の設定	32
第5章	保健事業の実施内容	34
第6章	特定健康診査及び特定保健指導の実施 ※	42
1	目標値の設定	42
2	年度別の対象者の見込み	42
3	特定健康診査の実施方法	43
4	情報提供	46
5	特定保健指導の実施方法	46
第7章	計画の評価・見直し ※	51
1	基本的な考え方	51
2	評価方法の設定	51
第8章	計画の公表・周知 ※	51
第9章	個人情報の保護 ※	52
第10章	その他留意事項	52

※ 「第3期川島町特定健康診査等実施計画」に該当する部分

第1章 計画の基本的事項

1 計画の趣旨（背景・目的）

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDBシステム」という。）等の整備により、保険者等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の整備が進んでいます。

こうした中、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、「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「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。

これまでも、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところです。

今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開やポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第1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年厚生労働大臣告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部が改正されたこと等により、本町においても健康・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・改善を行うものです。

なお、本町では、第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第2期特定健診等実施計画の期間が平成29年度をもって終了することから、これまで実施してきた両計画を目標達成状況、各保健事業の効果検証等を踏まえ、次期計画（「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3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 計画の位置づけ

保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、被保険者の健康保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

本計画は、健康増進法に基づく「健康日本21」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、「埼玉県地域保健医療計画」、「健康埼玉21」、「川島町総合振興計画」、「川島町健幸長寿のまちづくり推進計画」「川島町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」と調和のとれたものとする必要があります。

計画の種類	特定健康診査等実施計画	保健事業実施計画 (データヘルス計画)
計画の名称	第3期川島町特定健康診査等実施計画	第2期川島町国民健康保険保健事業実施計画
法律	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	国民健康保険法第82条
実施主体	保険者(義務)	保険者(努力義務)
計画期間	平成30年度～35年度	平成30年度～35年度
目的	・国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸 ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制 ・医療費適正化	・国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸 ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制 ・医療費適正化
対象者	国民健康保険被保険者 40歳～74歳	国民健康保険被保険者 0歳～74歳
主な内容	生活習慣病(メタボリックシンドローム)の発症予防 重症化予防 糖尿病 高血圧 脂質異常症 循環器疾患 脳血管疾患 特定健康診査 特定保健指導	生活習慣病(メタボリックシンドローム)の発症予防 重症化予防 糖尿病 高血圧 脂質異常症 循環器疾患 脳血管疾患 特定健康診査 特定保健指導 後発医薬品の利用 医療費通知

3 計画の期間

計画の期間については、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画	高齢者福祉計画・介護保険事業計画
川島町健幸長寿のまちづくり推進計画	川島町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画
健康増進法第8条・食育基本法第18条・歯科口腔保健の推進に関する法律第3条	老人福祉法第20条の8・介護保険法第117条
町（努力義務）	町（義務）
平成29年度～38年度	平成30年度～32年度
・ 町民の健康寿命の延伸 ・ 生活習慣病や歯科口腔に係る疾患の一次予防と重症化予防 ・ 健康づくりの環境整備	・ 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり ・ 介護予防を推進し、「N o 介護」を目指すまちづくり ・ 支え合い・助け合いが根付いたやさしいまちづくり
全ての町民	65歳以上の高齢者 川島町介護保険被保険者
疾病予防・健康管理 栄養・食生活 身体活動・運動 歯と口腔の健康 喫煙 飲酒 こころの健康	介護予防体操の普及 生活支援サービスの構築、支援 認知症支援策の充実 元気な高齢者の社会参加・生きがい対策の推進 介護保険制度の理念の周知、事業の適正な運営

第2章 現状の整理

1 川島町の特性

川島町は、都心から約45kmに位置し、四方を川に囲まれた輪中（わじゅう）の郷（さと）として知られ、豊かな自然環境に恵まれた土地を利用し、水田農業を中心に発展してきた町である。

平成29年2月には、首都圏中央連絡自動車道が東名高速自動車道から東関東道まで繋がり、川島インターチェンジの交通利便性が向上し、この立地条件をいかした工業・流通系を主体とした産業団地の整備が進み、町の姿も変化している。

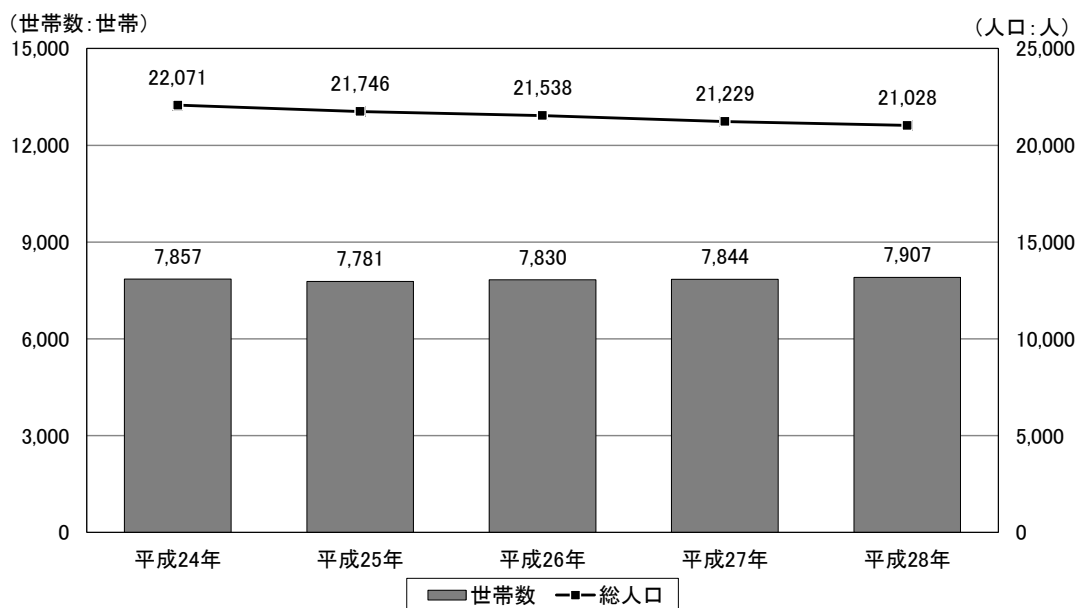
2 人口・被保険者・死亡の状況

（1）人口の状況

① 人口と世帯等の動向

川島町の人口は平成12年をピークに減少しており、平成24年と比較すると平成28年では1,043人（4.7%）の減少となっている。しかし、世帯数は50世帯（0.6%）の増加となっている。

【図1】人口・世帯数の推移

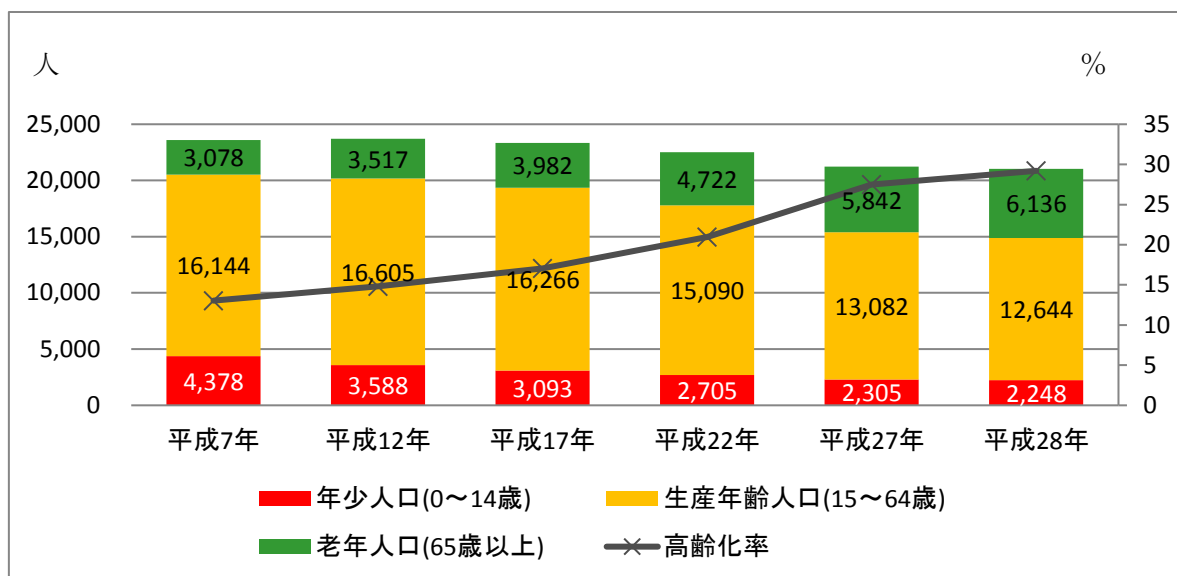


（出典：埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日））

② 年齢三区分別人口

年齢三区分別人口では、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）ともに減少し、老年人口（65歳以上）は、平成7年と比べて約2倍に増加しており、急速に高齢化が進んでいる。

【図 2】年齢三区分別人口と高齢化率の推移



(出典：埼玉県町（丁）字別人口調査（各年 1 月 1 日）)

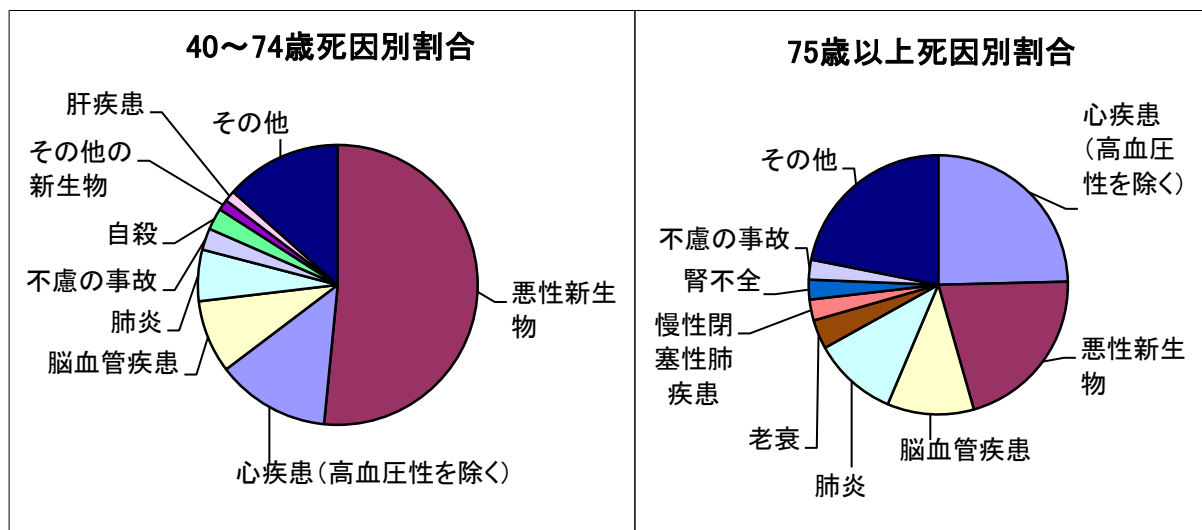
(2) 死亡の状況

① 死因別死亡割合

死因別の死亡率でみると、40～74歳の死因は悪性新生物が第1位を占め、第2位に心疾患となっている。

75歳以上の第1位は心疾患、第2位は悪性新生物となり、40～74歳及び75歳の第3位は、脳血管疾患となっている。

【図 3】死因別割合（平成23年～27年）



出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」（平成28年度版）

② 標準化死亡比（埼玉県平均を100とした場合の指標）

埼玉県を100とした標準化死亡比で比較すると、男性は目立って高い割合のものはないが、女性は、心疾患の割合が有意に高くなっている。そ

のため、女性の循環器系疾患の対策が必要である。

【表 1】標準化死亡比（SMR）の比較（平成 23 年～27 年）

～埼玉県を 100 とした場合の比率～

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男性	108.0	106.8	93.9	92.5	58.9	121.2
女性	91.3	129.0**	120.3	68.5*	55.9	87.9
総数	101.9	118.7**	107.7	80.9*	58.3*	107.5

SMR 検定：*印 $p < 0.05$ 、**印 $p < 0.01$

出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」（平成 28 年度版）

（3）平均寿命と健康寿命

平成 28 年の平均寿命は男性 80.52 歳、女性 86.58 歳で、埼玉県平均よりも高くなっている。しかし、65 歳健康寿命においては、男性 16.90 歳、女性 19.97 歳で、県平均より低くなっている。そのため、健康寿命を延ばす対策が必要である。

【表 2】平均寿命

	男性	県内順位	女性	県内順位
川島町	80.52 歳	18 位	86.58 歳	16 位
埼玉県	80.28 歳		86.35 歳	

出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」（平成 28 年度版）

【表 3】65 歳健康寿命

	男性	県内順位	女性	県内順位
川島町	16.90 歳	46 位	19.97 歳	37 位
埼玉県	17.19 歳		20.25 歳	

出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」（平成 28 年度版）

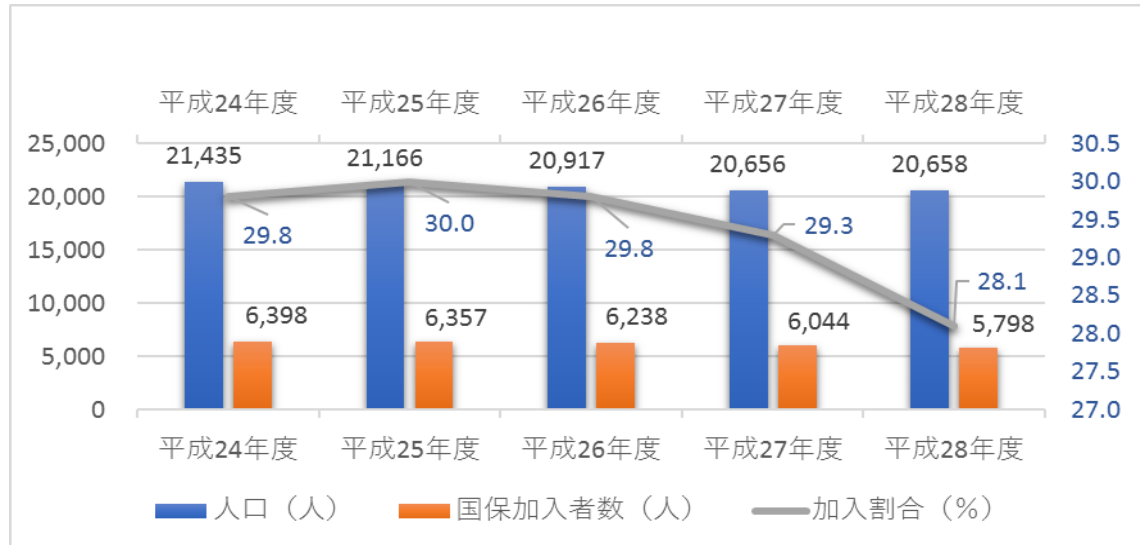
※ 65 歳健康寿命とは、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年、自立して生きられるか」を示した期間のことである。埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」では、65 歳に達した人が、「要介護 2 以上」になるまでの年数を算出している。

（4）国民健康保険被保険者の状況

① 加入状況

国保加入者数は年々減少している。加入割合については、平成 25 年度をピークに減少している。

【図 4】国民健康保険加入割合の推移

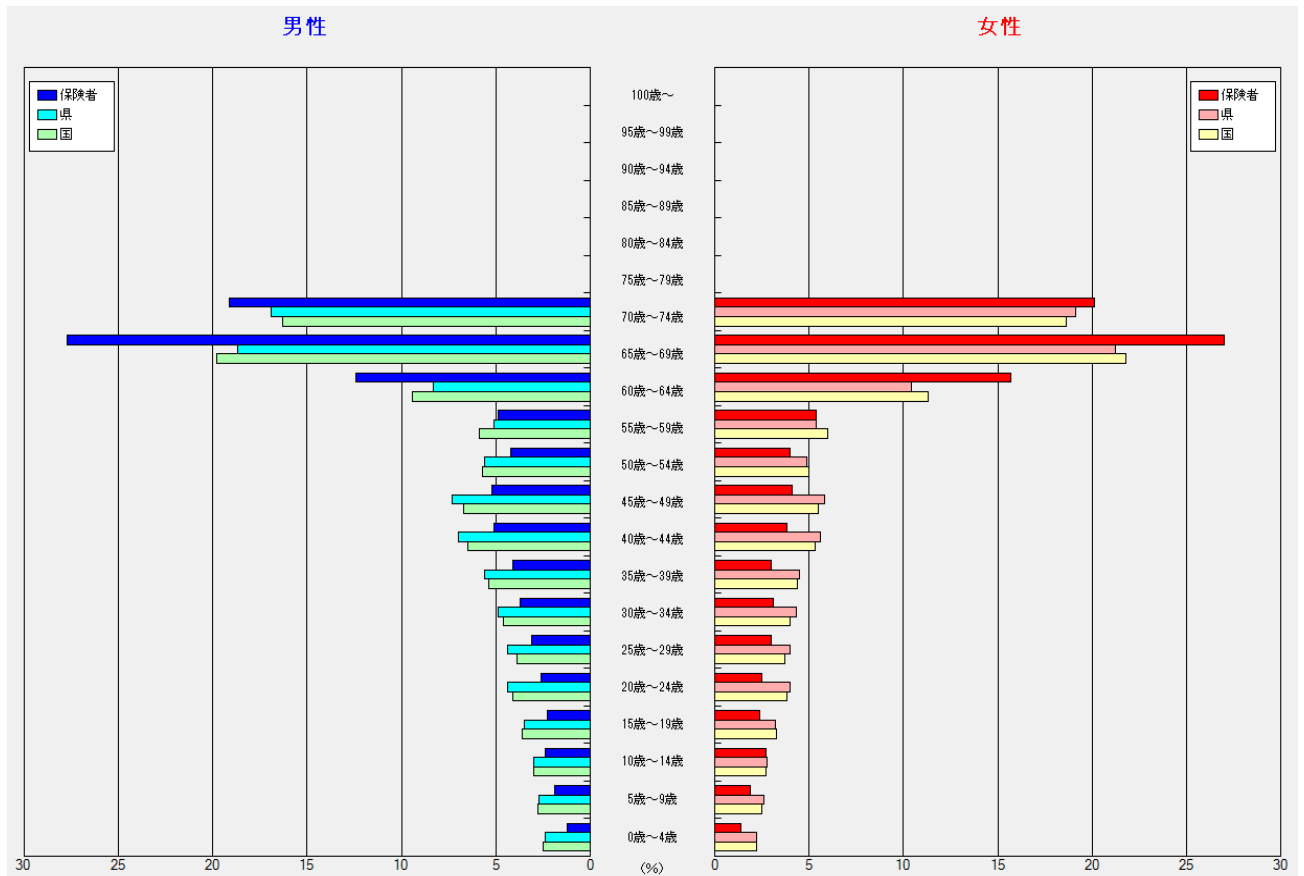


出典：国民健康保険事業状況報告書

② 男女別・年齢階級別被保険者数構成割合

男女とも60歳から、被保険者の割合が県と比べて高くなる。65～69歳において割合が特に高い。

【図 5】男女別・年齢階級別被保険者数構成割合



出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」（平成28年度累計）

第3章 健康・医療情報等の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

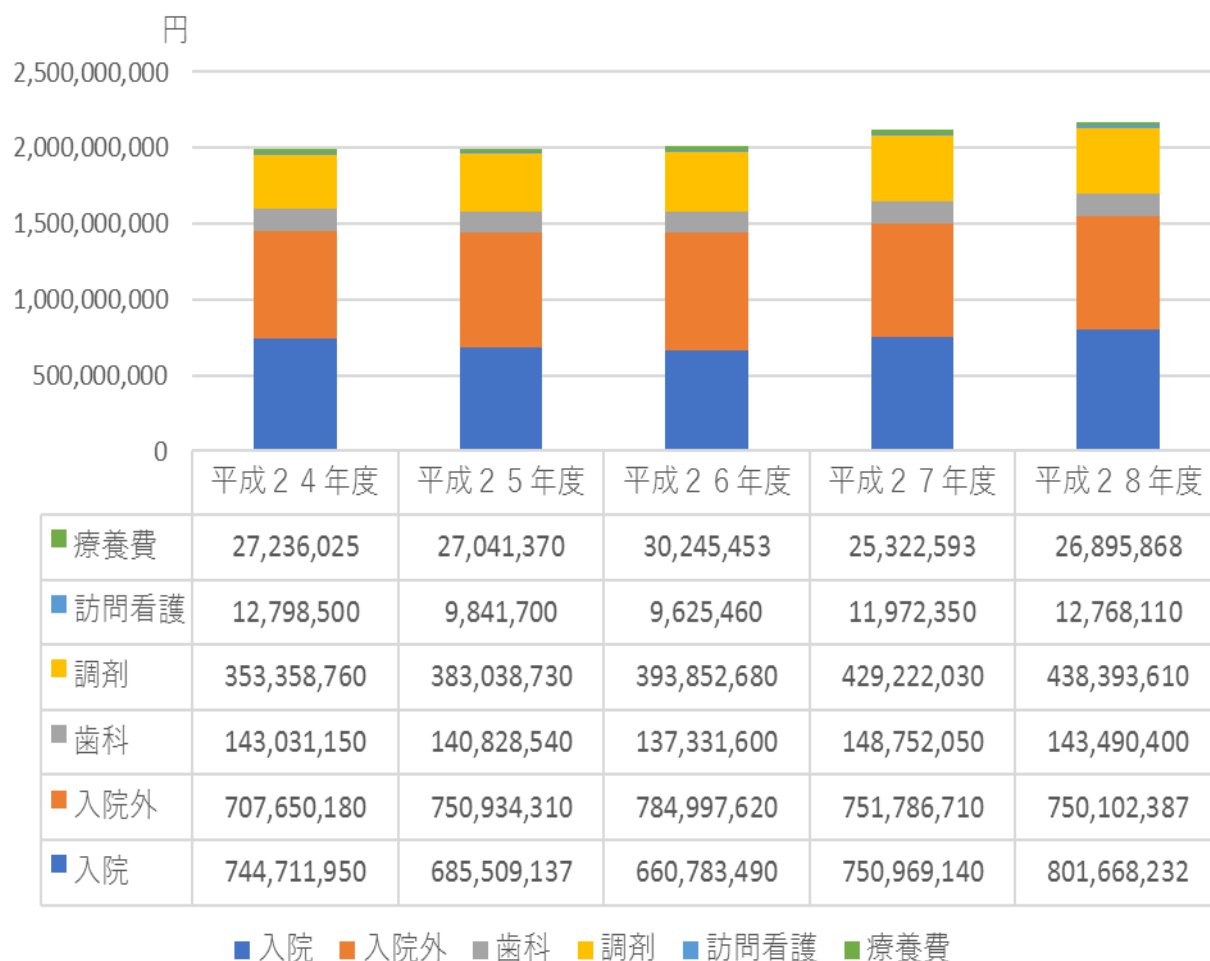
1 特定健診・医療費情報等の分析

(1) 医療費データの分析

① 医療費の年次推移

医療費は、年々増加傾向にある。

【図6】医療費の年次推移

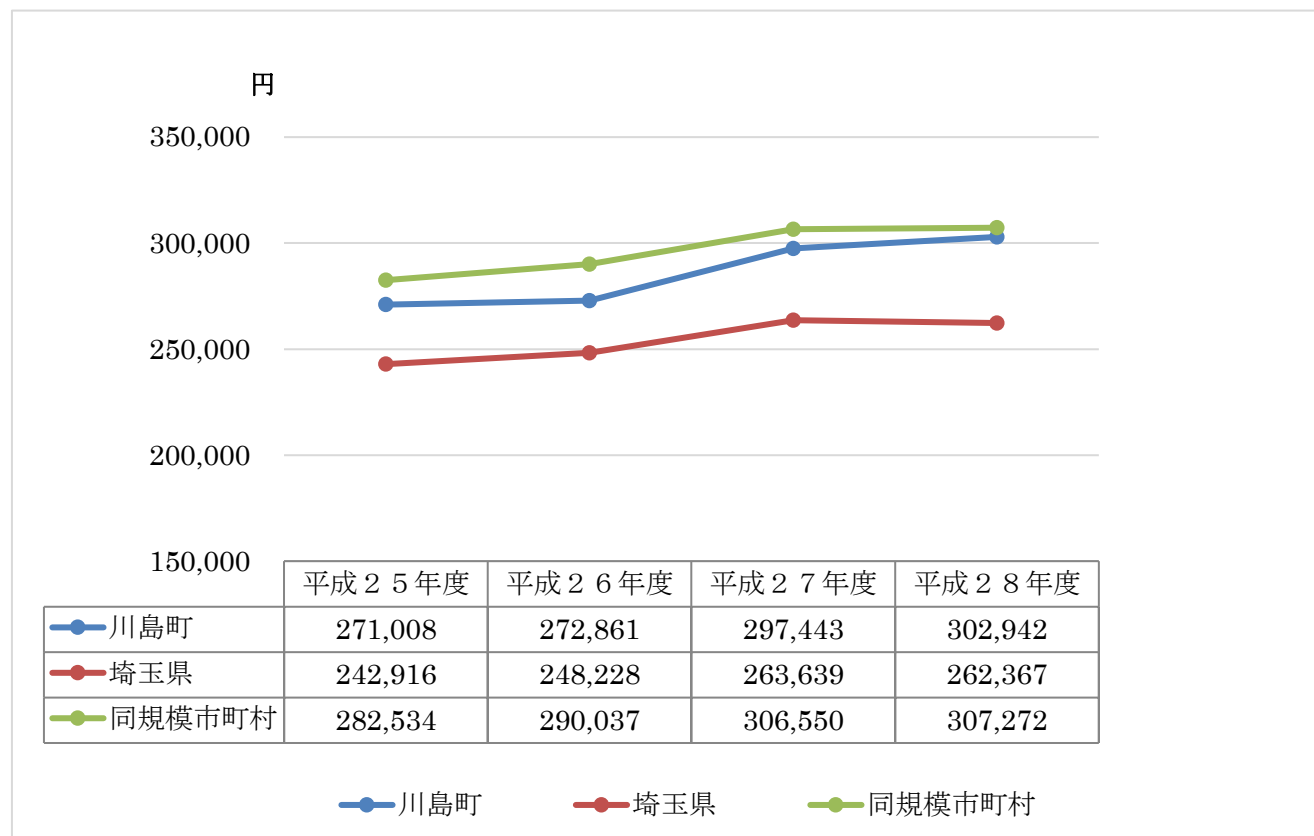


出典：国民健康保険事業状況報告書

② 1人当たり医療費の推移

1人当たり医療費の推移を見ると、年々増加しており、平成28年度は同規模市町村とほぼ同額となっている。

【図7】1人当たり医療費の推移

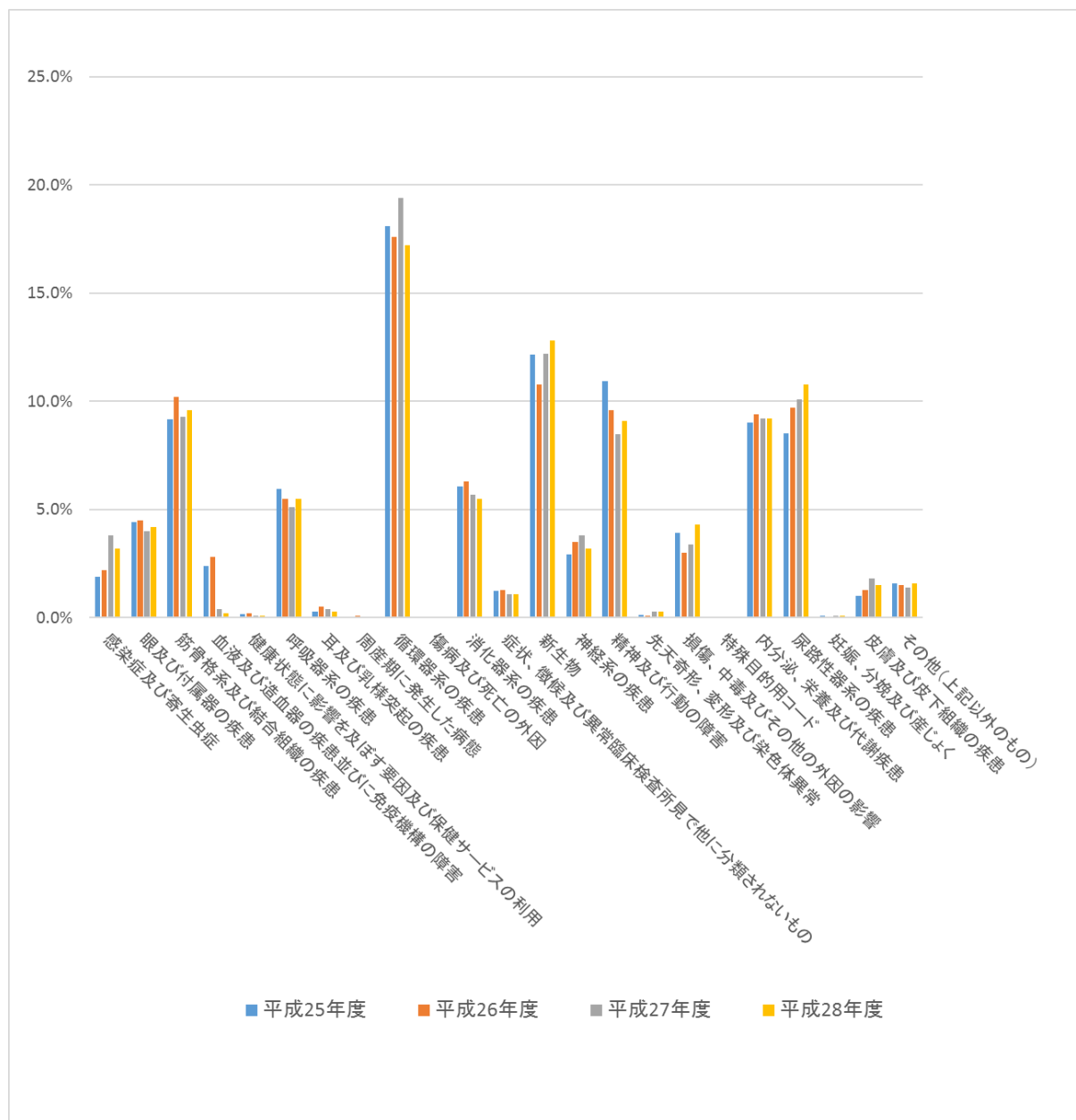


出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（各年度累計）

③ 疾病別医療費の割合（大分類別）の推移

循環器系疾患の医療費の割合は、4年間とも目立って高い。次に、新生物、尿路生殖器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患と続く。

【図8】疾病別医療費の割合（大分類別）の推移



出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」各年度累計

④ 生活習慣病疾病別医療費の状況

生活習慣病疾病別医療費の推移を見ると、慢性腎不全、高血圧、糖尿病で増加している。

また、慢性膵炎、膵臓がん、膀胱がん、前立腺がんでも増加が見られる。

【表 4】生活習慣病疾病別医療費の推移

疾病	①平成25年度 (単位:円)		②平成28年度 (単位:円)		比較(②/①)	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院
糖尿病	9,485,336	537,476	10,371,691	688,205	109.3%	128.0%
高血圧症	11,916,586	109,848	8,786,008	370,433	73.7%	337.2%
脂質異常症	4,702,565	0	5,155,635	187,546	109.6%	—
慢性腎不全(透析あり)	9,097,083	744,406	13,694,129	1,881,662	150.5%	252.8%
慢性腎不全(透析なし)	453,491	479,119	797,834	111,314	175.9%	23.2%
痛風・高尿酸血症	141,643	0	216,718	0	153.0%	—
脂肪肝	180,009	42,313	122,700	12,484	68.2%	29.5%
脳出血	46,425	2,386,149	69,632	3,133,175	150.0%	131.3%
脳梗塞	1,482,023	4,140,718	1,167,834	3,677,682	78.8%	88.8%
狭心症	1,280,356	2,925,630	1,221,739	2,430,439	95.4%	83.1%
心筋梗塞	7,756	240,161	4,707	7,338	60.7%	3.1%
慢性膵炎	83,989	35,496	102,479	250,333	122.0%	705.2%
膵臓がん	112,160	391,137	736,977	1,564,699	657.1%	400.0%
膀胱がん	50,556	333,967	133,369	663,468	263.8%	198.7%
前立腺がん	902,743	667,577	1,871,919	813,322	207.4%	121.8%
乳がん	1,303,590	725,066	1,879,549	222,898	144.2%	30.7%
その他	67,146,818	51,721,347	69,810,707	59,090,348	104.0%	114.2%
総計	108,393,129	65,480,410	116,143,627	75,105,346	107.2%	114.7%

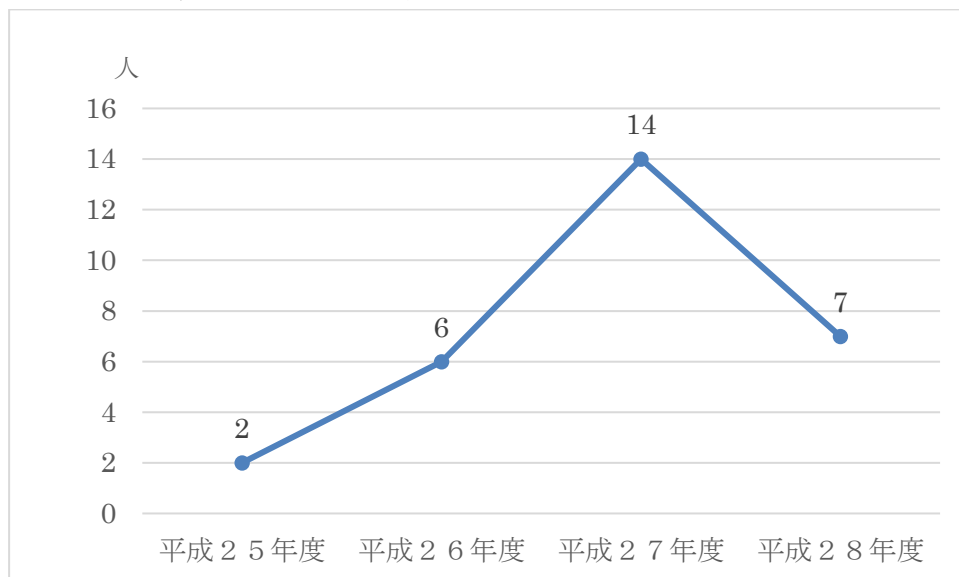
出典：K D B システム「疾病別医療費分析（最小分類）」

⑤ 人工透析の医療費の状況

人工透析の新規導入者は平成27年度まで増加していたが、平成28年度は前年度に比べ半減している。

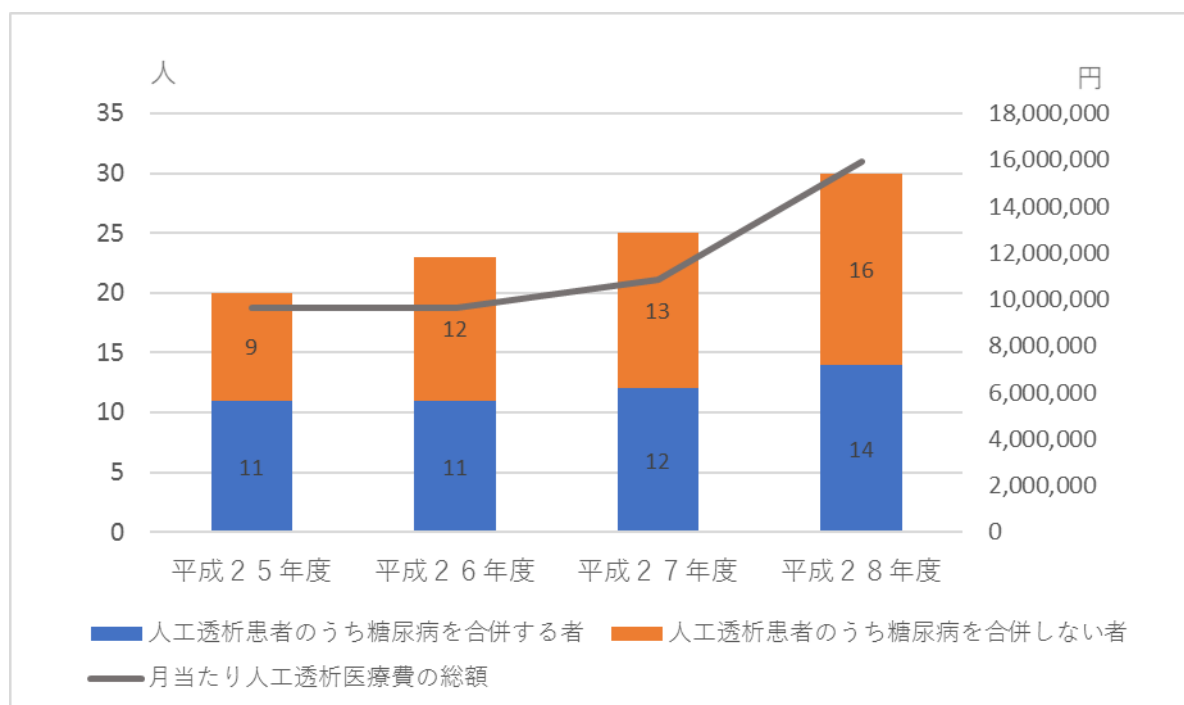
また、人工透析患者数、医療費とも平成25年度から増加しており、人工透析患者のうち約5割が糖尿病を有している。

【図9】新規人工透析患者数の推移



出典：KDBシステム「医療費分析（1）最小分類」（各年度12か月分を集計）

【図10】人工透析患者のうち糖尿病のある患者数と医療費の推移

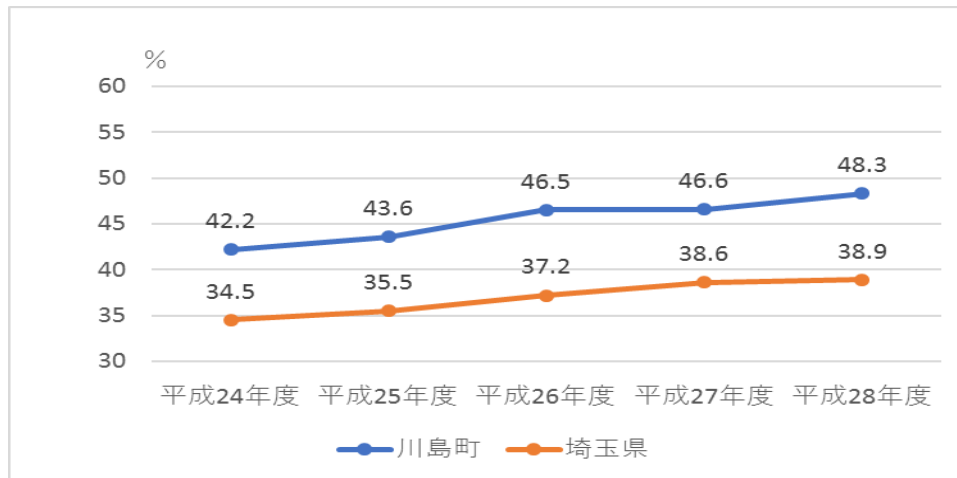


（2）特定健診・特定保健指導データの分析

① 特定健康診査受診率

40～74歳の被保険者に対する特定健康診査の受診率は、市町村平均を上回っており、年々上昇している。

【図 1 1】 特定健康診査受診率の推移



出典：特定健康診査等の実施状況（法定報告）

②特定健診取組状況

特定健診の取組状況は下表の通りである。

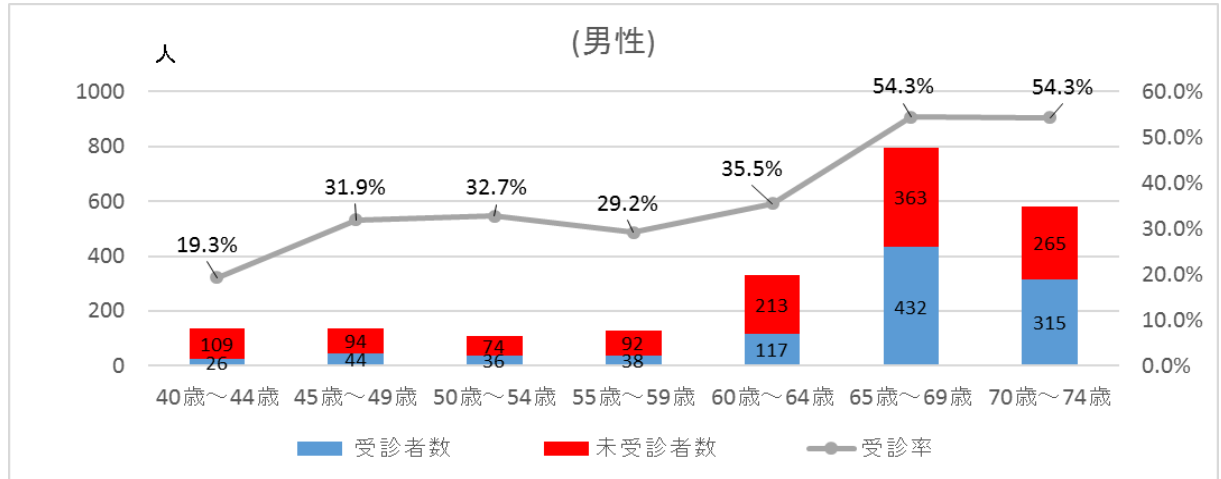
【表 5】 特定健診取組状況の推移

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施時期・形態	個別方式	平成 20 年度～比企医師会に委託して実施（6～12月）				
	集団方式	平成 20 年度～東松山医師会病院に委託して実施（7月上旬）				
周知方法		健診のお知らせ・申込みハガキ全戸配布、受診券の全件発送				
受診勧奨	平成 22 年度～未受診者受診勧奨通知発送					再勧奨通知
	保健委員による戸別訪問・イベント時啓発実施					
	H23～国保、保健センター職員による3年以上未受診者啓発訪問			3年以上未受診者電話勧奨		
予算上の取組み	平成 20 年度～自己負担無料					
	平成 23 年度～未受診者受診勧奨通知予算計上					
	保健委員活動時報償金予算計上					
				電話勧奨委託料予算計上		
実施体制上の取組み	平成 20 年度～個別健診で大腸がん・肺がん・肝炎ウイルス検診等同時実施					
	平成 21 年度～集団健診で大腸がん・肺がん・肝炎ウイルス検診同時実施					
	前立腺がん検診同時実施					
					集団健診で胃がん検診同時実施	
				JA、商工会から健診結果の情報提供を受ける		

③ 男女別年齢階級別特定健診受診率

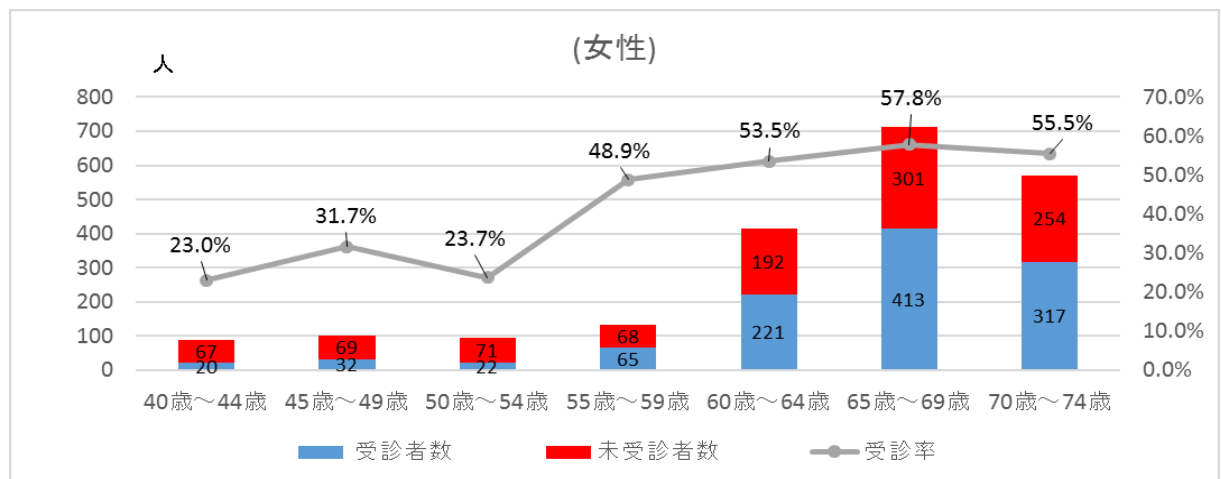
男女ともに年齢が上がるに連れ受診率も上がっているが、男性では、55～59歳、女性では、50～54歳で下がっている。

【図12】年齢階級別特定健診受診率（男性）



出典：法定報告（平成28年度）

【図13】年齢階級別特定健診受診率（女性）



出典：法定報告（平成28年度）

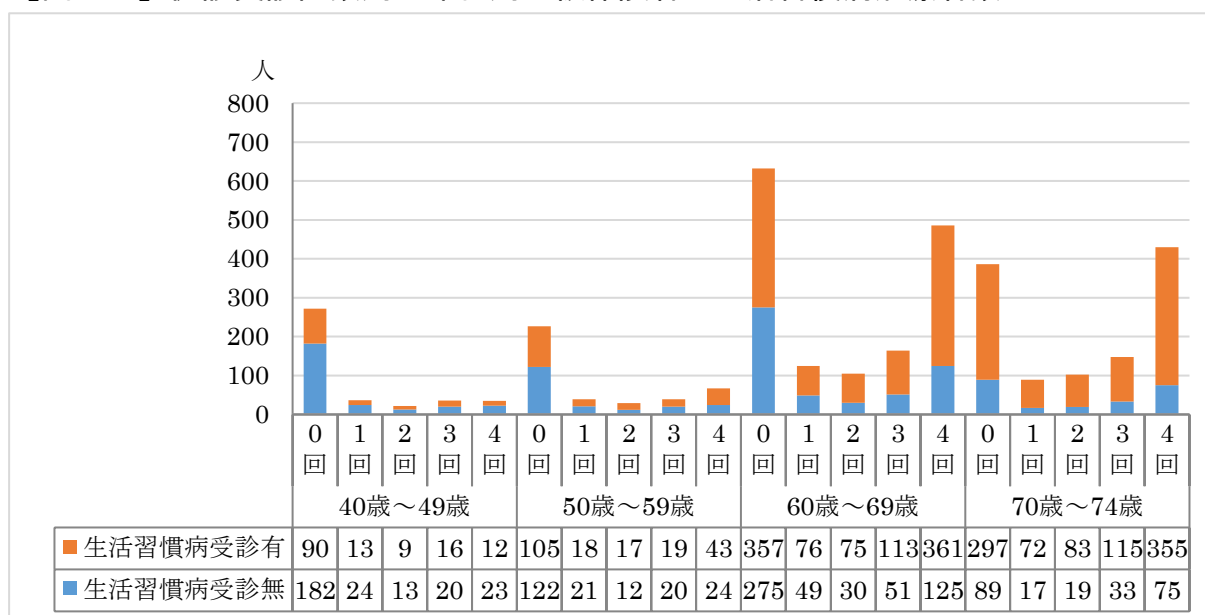
④ 受診回数と生活習慣病治療者の状況（年代別）

平成25年度から平成28年度の4年間の特定健診受診回数別・年代別状況をみると、健診を一度も受けていない人の割合は40歳代で68%、50歳代で57%と多くなっており、未受診者数では60歳代が632人と最も多くなっている。

また、健診0回では、60歳代の77%、70歳代の56%が、生活習慣病治療者である。

これらのことから、受診率向上のための課題として、40歳代、50歳代の未受診者の受診勧奨と60歳代、70歳代の生活習慣病治療者について、医療機関と連携し診療情報の提供による2つが考えられる。

【図 1 4】健診受診回数別・年代別の被保険者の生活習慣病治療者数



出典：KDBシステム「被保険者管理台帳」（平成29年度累計）

⑤ 特定健診結果の状況

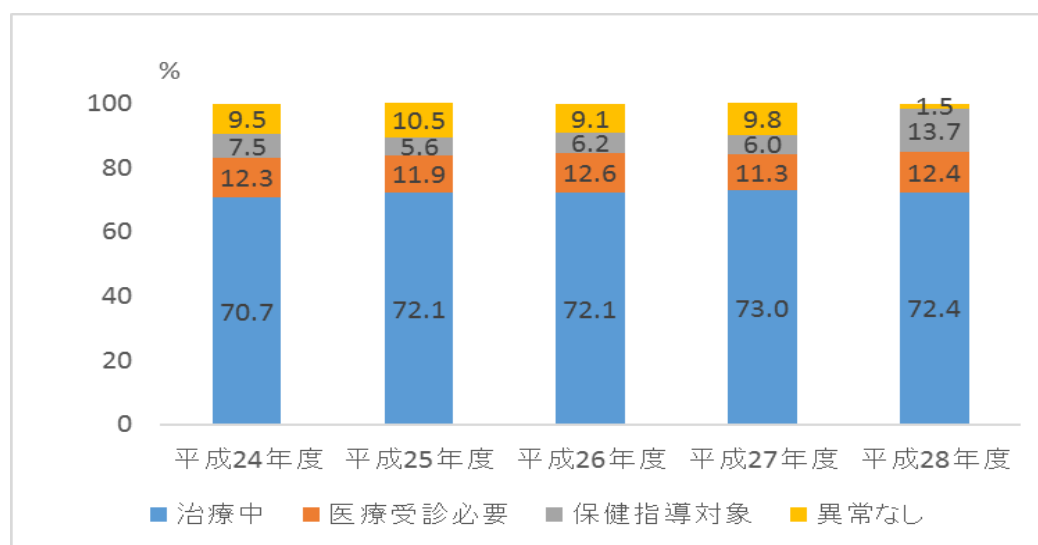
平成24年度から平成28年度の健診結果をみると、各年度とも7割の人が治療中の状況にある。

これらの人に対し、医療への継続受診の必要性和重症化予防についての情報提供を行うことが重要となる。

また、医療受診必要者に対しては受診勧奨を、保健指導対象者については利用勧奨を積極的に行っていく必要がある。

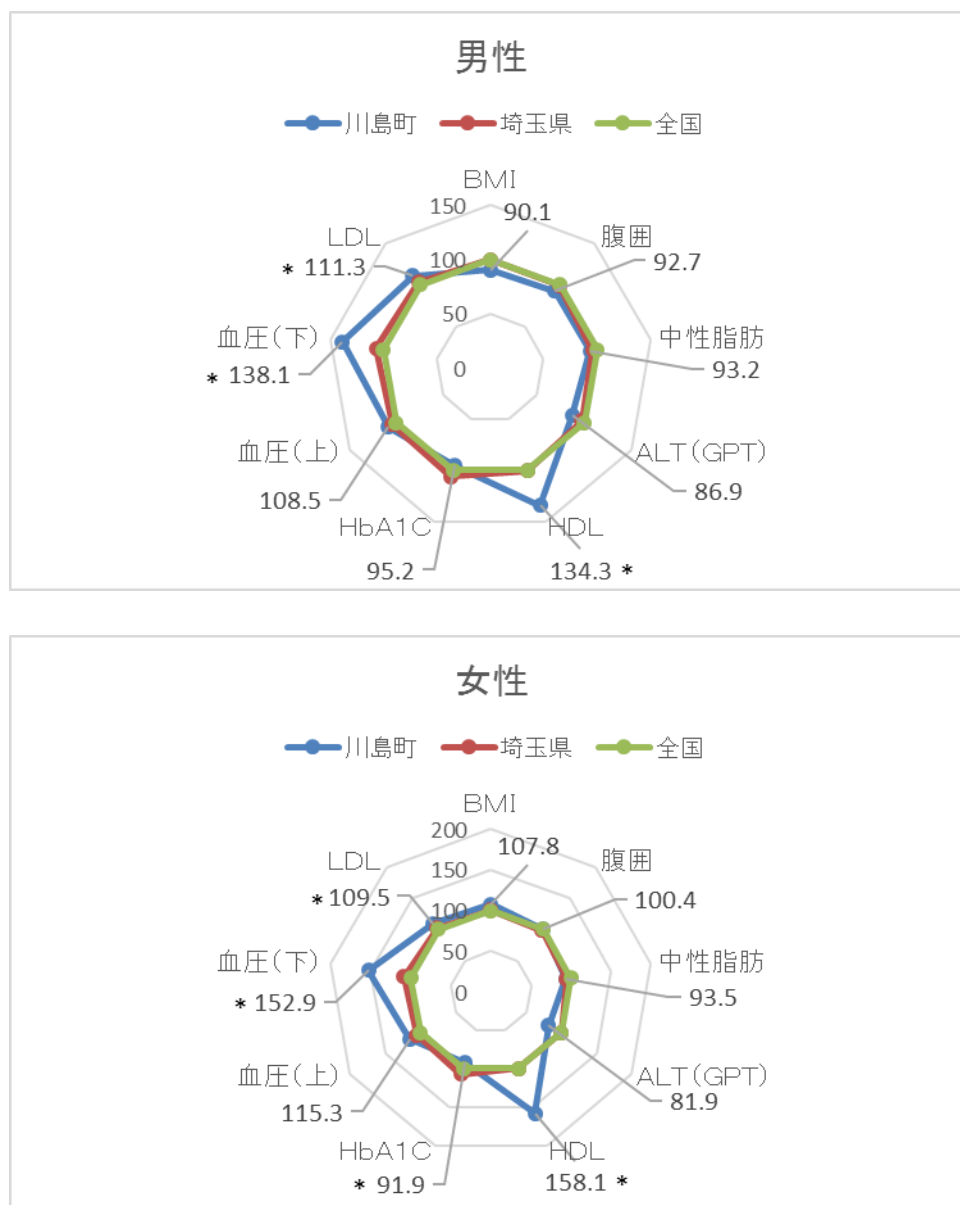
なお、健診有所見者の状況を見ると、男女とも血圧（下）とコレステロール（HDLおよびLDL）が国に比較して有意に高くなっている。

【図 1 5】特定健診結果の判定状況



出典：KDBシステム「厚生労働省様式 様式6-10 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」（各年度累計）

【図 1 6】 特定健康診査有所見の状況



出典：KDBシステム「厚生労働省様式 様式6－2～7 健診有所見者状況」（平成28年度累計）を国立保健医療科学院の年齢調整ツールで加工

年齢調整（％）は全国受診者数を基準人口として、その人口構成に該当する地域の有所見率を掛け、統計的に処理したものである。高齢化とともに有所見率は高くなることから、人口の高齢化に左右されにくい健康課題の抽出のために使用する。このツールの場合、直接法によるため、厳密な男女比較はできない。

なお、標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差（ $p < 0.05$ ）があることを示す。

⑥ 特定健診問診票の状況

男女とも65～74歳の既往歴（脳卒中）の割合が、県と比較して、有意に高い。また、週3回以上就寝前に夕食をとっている人の割合が、男性では国、県、同規模市町村と比較して有意に高く、女性65～74歳では国と比較して有意に高い。

【表6】特定健診問診票の状況

生活習慣等	単位：%	40～64歳														65～74歳													
		総人数		該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.		総人数		該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.					
地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国	同規模	県	全国				
服薬 高血圧症	261	20.7%	23.2%	23.3%	23.8%	18.9%	22.6%	24.0%	23.8%	86.1	81.5	82.0	747	41.9%	45.6%	46.2%	46.4%	42.8%	45.2%	46.1%	46.4%	46.4%	42.8%	45.2%	46.1%	46.4%	93.6	91.8	91.1
服薬 糖尿病	261	9.2%	6.7%	6.5%	6.8%	8.5%	6.6%	6.7%	6.8%	131.8	130.8	128.3	747	11.1%	12.4%	11.7%	12.4%	11.6%	12.4%	11.7%	12.4%	90.5	96.0	90.6	90.6				
服薬 脂質異常症	261	11.1%	12.3%	12.8%	13.1%	10.8%	12.1%	13.1%	13.1%	87.9	81.0	80.6	747	15.5%	21.2%	22.1%	22.6%	15.5%	21.2%	22.0%	22.6%	*73.7	*71.2	*69.3					
既往歴 脳卒中	260	3.1%	2.5%	2.5%	2.6%	3.0%	2.4%	2.6%	2.6%	120.7	112.0	110.6	746	7.0%	5.4%	5.3%	5.7%	7.4%	5.4%	5.2%	5.7%	131.7	*135.5	125.5					
既往歴 心臓病	260	2.3%	4.3%	3.5%	4.1%	2.2%	4.1%	3.5%	4.1%	51.9	60.7	52.8	746	9.2%	9.8%	8.6%	9.7%	10.0%	9.8%	8.6%	9.7%	96.4	110.3	96.8					
既往歴 腎不全	260	0.8%	0.8%	0.4%	0.6%	0.7%	0.8%	0.4%	0.6%	95.3	202.1	134.0	746	0.8%	0.9%	0.6%	0.8%	0.8%	0.9%	0.6%	0.8%	87.3	145.3	104.1					
既往歴 貧血	260	5.4%	3.2%	3.9%	3.8%	4.9%	3.2%	4.0%	3.8%	163.2	132.0	137.5	746	8.3%	4.6%	5.8%	5.6%	8.4%	4.6%	5.8%	5.6%	*182.8	*145.4	*151.6					
喫煙	260	36.2%	33.9%	32.1%	32.7%	36.3%	34.1%	31.9%	32.7%	107.7	114.9	112.4	747	18.9%	20.0%	19.4%	19.9%	18.1%	19.9%	19.5%	19.9%	92.7	94.8	93.1					
20歳時体重から10kg以上増加	260	49.2%	46.2%	46.7%	45.8%	48.9%	46.3%	46.7%	45.8%	106.6	105.4	107.8	744	36.8%	37.8%	38.2%	37.8%	36.4%	37.8%	38.4%	37.8%	96.4	94.9	96.3					
1日30分以上の運動習慣なし	260	62.7%	68.5%	65.8%	67.4%	62.8%	68.7%	65.6%	67.4%	91.8	96.5	93.6	746	43.0%	49.5%	45.8%	49.7%	42.4%	49.4%	46.0%	49.7%	*86.1	92.3	*85.7					
1日1時間以上運動なし	260	61.2%	52.4%	52.7%	51.9%	61.1%	52.4%	52.7%	51.9%	116.5	115.9	*117.8	745	42.6%	42.9%	41.4%	43.3%	42.2%	42.8%	41.5%	43.3%	98.2	101.3	97.2					
歩行速度遅い	260	52.7%	53.4%	50.0%	50.9%	51.6%	53.4%	50.0%	50.9%	99.0	105.7	103.7	745	44.4%	48.7%	46.4%	48.0%	44.8%	48.7%	46.4%	48.0%	91.1	95.7	92.5					
1年間で体重増減3kg以上	260	26.2%	27.3%	28.3%	28.7%	26.8%	27.6%	27.9%	28.7%	97.2	96.7	93.8	746	17.6%	17.7%	16.4%	17.8%	17.5%	17.7%	16.5%	17.8%	98.1	104.9	97.6					
食べる速度が速い	260	35.0%	34.7%	35.1%	35.4%	36.0%	34.9%	34.8%	35.4%	102.1	102.1	100.7	746	25.6%	25.8%	25.8%	26.1%	25.6%	25.8%	25.9%	26.1%	98.5	97.9	97.2					
食べる速度が普通	260	54.6%	58.6%	58.7%	57.7%	54.5%	58.4%	59.0%	57.7%	92.6	91.7	93.8	746	66.0%	65.0%	66.8%	64.9%	65.8%	65.0%	66.8%	64.9%	101.6	99.0	101.8					
食べる速度が遅い	260	10.4%	6.7%	6.1%	7.0%	9.5%	6.6%	6.1%	7.0%	*153.8	*168.1	147.4	746	8.4%	9.2%	7.3%	9.0%	8.6%	9.2%	7.3%	9.0%	92.5	117.0	94.9					
週3回以上就寝前夕食	260	33.1%	26.4%	30.9%	28.3%	33.6%	26.7%	30.5%	28.3%	*127.1	*111.6	120.2	745	22.7%	17.1%	18.1%	16.8%	22.8%	17.1%	18.2%	16.8%	*132.3	*124.5	*134.7					
週3回以上夕食後間食	260	12.7%	15.5%	13.9%	16.4%	12.8%	15.7%	13.6%	16.4%	83.3	97.1	80.2	746	5.0%	8.4%	6.3%	8.7%	4.9%	8.4%	6.3%	8.7%	*57.8	76.6	*56.3					
週3回以上朝食を抜く	260	16.2%	17.5%	20.9%	19.7%	17.0%	17.8%	20.4%	19.7%	95.6	83.7	86.3	746	4.0%	5.6%	6.3%	6.3%	3.9%	5.5%	6.4%	6.3%	70.8	*61.1	*62.6					
毎日飲酒	260	42.7%	41.9%	39.9%	41.5%	41.7%	40.2%	41.5%	100.8	104.4	101.2	746	45.4%	45.8%	45.6%	46.3%	44.8%	45.8%	46.7%	46.3%	98.8	99.1	97.9						
時々飲酒	260	23.8%	24.5%	25.1%	25.0%	24.7%	24.6%	25.0%	25.0%	98.1	96.3	96.4	746	25.5%	22.3%	22.9%	22.3%	25.7%	22.3%	22.9%	22.3%	114.1	111.2	114.3					
飲まない	260	33.5%	33.5%	35.0%	33.5%	33.6%	33.6%	34.8%	33.5%	100.3	97.5	101.2	746	29.1%	31.9%	31.5%	31.5%	29.5%	31.9%	31.4%	31.5%	91.8	93.1	93.0					
1日飲酒量(1合未満)	237	52.7%	41.1%	46.8%	41.7%	52.6%	41.2%	46.7%	41.7%	*128.6	113.4	*126.9	689	52.0%	47.5%	49.2%	46.7%	52.7%	47.5%	49.1%	46.7%	110.1	106.6	*112.1					
1日飲酒量(1～2合)	237	27.8%	32.9%	28.6%	31.5%	27.8%	32.7%	28.8%	31.5%	84.1	95.3	87.2	689	34.5%	36.5%	35.4%	36.5%	34.1%	36.5%	35.4%	36.5%	94.5	97.6	94.5					
1日飲酒量(2～3合)	237	14.8%	18.6%	17.5%	18.8%	14.6%	18.6%	17.5%	18.8%	72.2	83.7	78.6	689	12.3%	13.3%	13.1%	13.9%	12.0%	13.3%	13.3%	13.9%	91.2	91.2	86.9					
1日飲酒量(3合以上)	237	4.6%	7.4%	7.1%	8.0%	5.0%	7.5%	6.9%	8.0%	64.3	70.1	60.2	689	1.2%	2.7%	2.2%	2.8%	1.2%	2.7%	2.2%	2.8%	*42.4	50.2	*40.1					
睡眠不足	258	28.3%	26.8%	29.0%	27.5%	28.4%	27.0%	28.8%	27.5%	106.5	100.0	104.5	744	19.6%	19.1%	19.1%	19.2%	19.8%	19.1%	19.2%	19.2%	102.4	102.1	101.9					
改善意欲なし	260	26.9%	32.1%	29.3%	30.0%	26.9%	31.9%	29.5%	30.0%	83.5	90.5	88.6	745	32.3%	38.4%	36.7%	36.6%	32.7%	38.4%	36.6%	36.6%	*84.9	89.4	89.2					
改善意欲あり	260	31.2%	29.7%	27.6%	31.5%	31.9%	29.8%	27.4%	31.5%	105.8	115.3	100.3	745	18.0%	21.1%	19.2%	22.5%	17.8%	21.0%	19.3%	22.5%	84.4	92.1	*79.1					
改善意欲あつたか始めている	260	20.8%	13.3%	18.6%	14.1%	20.8%	13.4%	18.5%	14.1%	*157.0	113.7	*149.5	745	13.8%	10.1%	13.2%	10.6%	13.8%	10.1%	13.2%	10.6%	*135.8	103.5	*129.9					
取り組み済み6ヶ月未満	260	6.5%	7.4%	7.8%	7.9%	6.5%	7.4%	7.8%	7.9%	88.6	84.2	83.0	745	10.5%	6.6%	6.9%	6.9%	10.4%	6.6%	6.9%	6.9%	*156.7	*150.6	*151.6					
取り組み済み6ヶ月以上	260	14.6%	17.5%	16.6%	16.4%	14.0%	17.4%	16.8%	16.4%	82.5	84.9	87.1	745	25.4%	23.8%	24.0%	23.5%	25.3%	23.8%	24.0%	23.5%	107.0	105.7	108.2					
保健指導利用しない	259	59.1%	62.7%	58.8%	59.6%	60.4%	62.8%	58.9%	59.6%	94.1	100.1	98.9	744	52.3%	61.6%	61.3%	61.0%	52.1%	61.6%	61.2%	61.0%	*84.9	*85.7	*85.8					

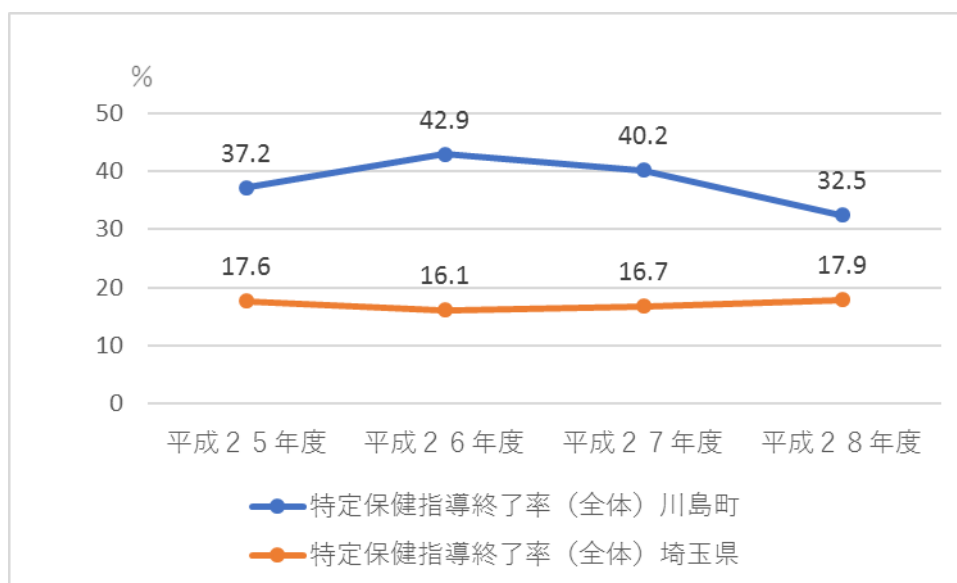
生活習慣等	単位：%	40～64歳														65～74歳																
		該当者割合					年齢調整割合					標準化比 vs.				該当者割合					年齢調整割合					標準化比 vs.						
		総人数	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国		
											(=100)	(=100)	(=100)																		(=100)	(=100)
女性	服薬 高血圧症	360	22.5%	17.6%	17.1%	16.8%	19.8%	17.0%	17.3%	16.8%	115.9	113.9	117.0	730	37.3%	37.3%	37.6%	37.4%	37.8%	37.5%	37.4%	37.4%	100.5	100.9	100.8	106.1	100.9	108.2	106.1	100.9	108.2	106.1
	服薬 糖尿病	360	3.9%	3.5%	3.3%	3.2%	3.4%	3.3%	3.3%	3.2%	102.8	104.0	107.9	730	6.8%	6.8%	6.4%	6.5%	6.8%	6.8%	6.4%	6.5%	100.9	100.9	108.2	106.1	100.9	108.2	106.1	100.9	108.2	106.1
	服薬 脂質異常症	360	13.3%	15.8%	15.0%	15.5%	11.3%	15.1%	15.2%	15.5%	75.2	75.0	*73.2	730	27.7%	32.7%	32.5%	33.7%	28.0%	32.9%	32.4%	33.7%	*84.9	*86.1	*82.8	77.6	75.6	77.6	77.6	75.6	77.6	
	既往歴 脳卒中	360	2.5%	1.3%	1.4%	1.4%	2.4%	1.3%	1.4%	1.4%	178.8	167.9	166.4	729	4.0%	2.8%	2.7%	2.8%	4.1%	2.8%	2.7%	2.8%	146.1	*152.2	142.4	142.4	142.4	142.4	142.4	142.4	142.4	142.4
	既往歴 心臓病	360	2.2%	2.2%	1.8%	2.1%	1.8%	2.2%	1.9%	2.1%	92.7	108.9	96.7	729	5.5%	4.9%	4.1%	4.9%	5.7%	5.0%	4.1%	4.9%	112.5	137.9	114.4	114.4	114.4	114.4	114.4	114.4	114.4	114.4
	既往歴 腎不全	360	0.6%	0.6%	0.2%	0.4%	0.4%	0.6%	0.2%	0.4%	91.9	296.0	151.4	729	0.0%	0.6%	0.2%	0.4%	0.0%	0.6%	0.2%	0.4%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	既往歴 貧血	360	22.8%	20.1%	19.7%	20.4%	24.8%	20.5%	19.6%	20.4%	118.8	*126.0	119.6	728	12.1%	11.0%	9.9%	11.0%	12.0%	11.0%	10.0%	11.0%	109.0	119.9	108.4	108.4	108.4	108.4	108.4	108.4	108.4	108.4
	喫煙	360	7.8%	9.0%	11.3%	10.4%	9.0%	9.4%	11.2%	10.4%	98.1	78.8	86.1	729	4.0%	3.0%	4.3%	3.8%	4.0%	3.0%	4.3%	3.8%	131.3	90.0	102.1	102.1	102.1	102.1	102.1	102.1	102.1	102.1
	20歳時体重から10kg以上増加	360	24.7%	27.4%	27.1%	26.5%	24.6%	27.5%	27.0%	26.5%	91.0	92.8	94.3	729	25.8%	25.9%	25.0%	25.3%	25.8%	25.9%	25.0%	25.3%	99.5	102.9	101.7	101.7	101.7	101.7	101.7	101.7	101.7	101.7
	1日30分以上の運動習慣なし	360	64.7%	72.0%	68.9%	71.4%	66.7%	72.6%	68.8%	71.4%	91.7	97.4	93.0	729	49.4%	54.1%	48.7%	54.0%	49.4%	53.9%	48.9%	54.0%	91.0	100.3	91.0	91.0	91.0	91.0	91.0	91.0	91.0	91.0
	1日1時間以上運動なし	360	56.1%	51.4%	50.8%	51.0%	57.9%	51.5%	50.7%	51.0%	109.7	111.7	110.9	729	42.5%	43.9%	42.7%	44.2%	42.5%	43.8%	42.9%	44.2%	96.5	98.6	95.6	95.6	95.6	95.6	95.6	95.6	95.6	95.6
	歩行速度遅い	359	57.4%	51.7%	53.7%	54.6%	58.4%	57.3%	53.5%	54.6%	101.9	109.7	107.0	728	48.6%	50.3%	47.6%	48.7%	48.7%	50.3%	47.6%	48.7%	96.7	102.1	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7
	1年間で体重増減3kg以上	360	15.3%	21.3%	22.1%	22.6%	17.5%	21.7%	21.8%	22.6%	*75.6	*67.8	*72.8	728	14.8%	15.8%	14.7%	15.8%	14.7%	15.8%	14.7%	15.8%	93.2	99.5	93.6	93.6	93.6	93.6	93.6	93.6	93.6	93.6
	食べる速度が速い	360	20.8%	25.3%	24.2%	25.8%	19.7%	25.4%	24.2%	25.8%	82.9	87.6	81.6	728	15.8%	21.4%	20.8%	22.0%	15.7%	21.3%	20.9%	22.0%	*73.5	*75.3	*71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5
	食べる速度が普通	360	71.4%	66.0%	67.8%	65.2%	72.7%	65.8%	67.1%	65.2%	107.5	103.9	108.3	728	74.0%	70.1%	72.1%	69.6%	74.1%	70.1%	72.1%	69.6%	105.7	102.7	106.5	106.5	106.5	106.5	106.5	106.5	106.5	106.5
	食べる速度が遅い	360	7.8%	7.8%	8.0%	9.0%	7.7%	8.8%	7.9%	9.0%	92.2	103.6	90.6	728	10.2%	8.5%	7.0%	8.4%	10.2%	8.5%	7.0%	8.4%	120.2	*146.2	121.0	121.0	121.0	121.0	121.0	121.0	121.0	121.0
週3回以上就寝前夕食	360	11.4%	13.0%	15.0%	14.2%	12.3%	13.4%	14.8%	14.2%	95.1	88.6	96.7	728	11.3%	9.2%	9.6%	9.0%	11.3%	9.3%	9.6%	9.0%	122.2	118.6	126.7	126.7	126.7	126.7	126.7	126.7	126.7	126.7	
週3回以上夕食後間食	360	9.2%	16.0%	14.1%	17.2%	10.1%	16.2%	14.0%	17.2%	*60.1	*70.4	*56.7	729	7.5%	9.2%	7.4%	9.7%	7.4%	9.1%	7.4%	9.7%	81.7	100.1	76.4	76.4	76.4	76.4	76.4	76.4	76.4	76.4	
週3回以上朝食を抜く	360	5.6%	9.6%	12.4%	11.6%	6.8%	10.0%	12.1%	11.6%	65.4	*54.0	*56.7	729	3.3%	3.6%	4.3%	4.2%	3.3%	3.6%	4.3%	4.2%	90.8	74.9	77.1	77.1	77.1	77.1	77.1	77.1	77.1	77.1	
毎日飲酒	360	10.8%	12.1%	14.8%	14.1%	11.9%	12.3%	14.8%	14.1%	94.1	76.2	81.1	729	6.4%	7.0%	9.1%	8.4%	6.5%	6.9%	9.2%	8.4%	92.1	*69.3	75.6	75.6	75.6	75.6	75.6	75.6	75.6	75.6	
時々飲酒	360	23.9%	22.8%	25.9%	24.8%	25.3%	23.0%	25.9%	24.8%	107.1	94.9	99.3	729	20.9%	17.2%	20.3%	19.3%	20.6%	17.2%	20.4%	19.3%	*120.8	101.8	107.9	107.9	107.9	107.9	107.9	107.9	107.9	107.9	
飲まない	360	65.3%	65.1%	59.3%	61.1%	62.7%	64.7%	59.4%	61.1%	98.6	106.7	104.3	729	72.7%	75.8%	70.5%	72.3%	72.8%	75.8%	70.4%	72.9%	96.0	103.5	100.5	100.5	100.5	100.5	100.5	100.5	100.5	100.5	
1日飲酒量（1合未満）	280	83.6%	79.3%	78.4%	75.8%	82.6%	78.8%	78.5%	75.8%	103.7	104.5	107.5	569	94.2%	90.5%	89.2%	94.2%	90.5%	89.2%	94.2%	104.1	105.7	106.9	106.9	106.9	106.9	106.9	106.9	106.9	106.9	106.9	
1日飲酒量（1～2合）	280	11.1%	15.6%	15.7%	17.4%	10.0%	15.9%	15.7%	17.4%	74.1	73.6	*67.2	569	5.1%	8.0%	9.1%	7.9%	9.2%	8.9%	9.3%	*65.2	*55.1	*51.1	51.1	51.1	51.1	51.1	51.1	51.1	51.1	51.1	
1日飲酒量（2～3合）	280	4.6%	3.8%	4.4%	5.0%	5.7%	4.0%	4.4%	5.0%	133.9	119.3	105.4	569	0.7%	1.2%	1.4%	1.6%	0.7%	1.2%	1.4%	1.6%	56.1	48.2	43.8	43.8	43.8	43.8	43.8	43.8	43.8	43.8	
1日飲酒量（3合以上）	280	0.7%	1.2%	1.4%	1.8%	1.2%	1.3%	1.4%	1.8%	73.0	66.4	50.6	569	0.0%	0.2%	0.2%	0.3%	0.0%	0.2%	0.2%	0.3%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
睡眠不足	359	27.0%	30.8%	32.3%	31.1%	28.5%	31.1%	32.2%	31.1%	89.7	87.0	89.8	728	22.9%	23.9%	25.0%	24.2%	23.0%	23.8%	25.0%	24.2%	95.9	91.7	94.7	94.7	94.7	94.7	94.7	94.7	94.7	94.7	
改善意欲なし	360	20.0%	24.3%	25.5%	23.5%	20.3%	24.3%	25.5%	23.5%	81.8	*77.5	83.8	727	22.3%	29.7%	33.9%	29.8%	22.4%	29.8%	33.7%	29.8%	*75.4	*66.8	*75.5	75.5	75.5	75.5	75.5	75.5	75.5	75.5	75.5
改善意欲あり	360	33.6%	32.1%	28.5%	33.5%	33.8%	32.3%	28.4%	33.5%	107.1	*122.6	103.4	727	20.6%	24.0%	19.9%	24.9%	20.5%	23.3%	20.0%	24.9%	85.7	102.4	*82.2	82.2	82.2	82.2	82.2	82.2	82.2	82.2	82.2
改善意欲ありかつ増えたり	360	19.7%	16.4%	21.4%	16.7%	19.9%	16.5%	21.3%	16.7%	122.2	94.6	121.3	727	18.2%	13.4%	16.5%	13.3%	18.3%	13.3%	16.5%	13.3%	*135.4	109.1	*136.2	136.2	136.2	136.2	136.2	136.2	136.2	136.2	136.2
改善意欲ありかつ6ヶ月未満	360	8.1%	9.5%	8.8%	9.5%	9.0%	9.5%	8.8%	9.5%	84.2	91.6	84.5	727	11.8%	8.4%	7.5%	8.4%	11.6%	8.4%	7.5%	8.4%	*138.2	*153.1	*138.7	138.7	138.7	138.7	138.7	138.7	138.7	138.7	138.7
改善意欲ありかつ6ヶ月以上	360	18.6%	17.7%	15.8%	16.7%	17.0%	17.4%	15.9%	16.7%	100.8	108.6	104.2	727	27.2%	24.5%	22.2%	23.6%	27.2%	24.5%	22.2%	23.6%	111.3	*122.6	*115.3	115.3	115.3	115.3	115.3	115.3	115.3	115.3	115.3
健康指導利用しない	359	52.1%	58.8%	55.8%	56.3%	53.5%	59.0%	55.1%	56.3%	89.4	94.0	92.9	729	48.8%	58.2%	59.8%	58.2%	58.2%	59.8%	59.4%	58.2%	*82.1	*81.1	*81.1	81.1	81.1	81.1	81.1	81.1	81.1	81.1	81.1

⑦ 特定保健指導終了率

特定保健指導終了率は、平成26年度から低下している。動機付け支援についても同様に低下しており、積極的支援については年度によりバラツキがある。

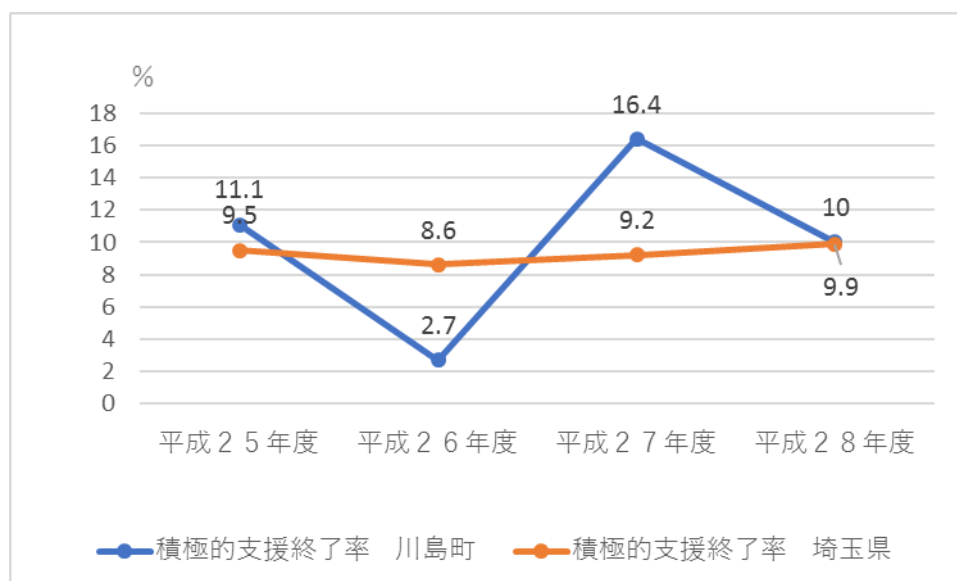
特定保健指導対象者の結果説明会（初回面談）出席率を上げること、また、積極的支援者を継続支援に結びつけ、脱落させない方法の検討が必要である。

【図17】特定保健指導（全体）終了率



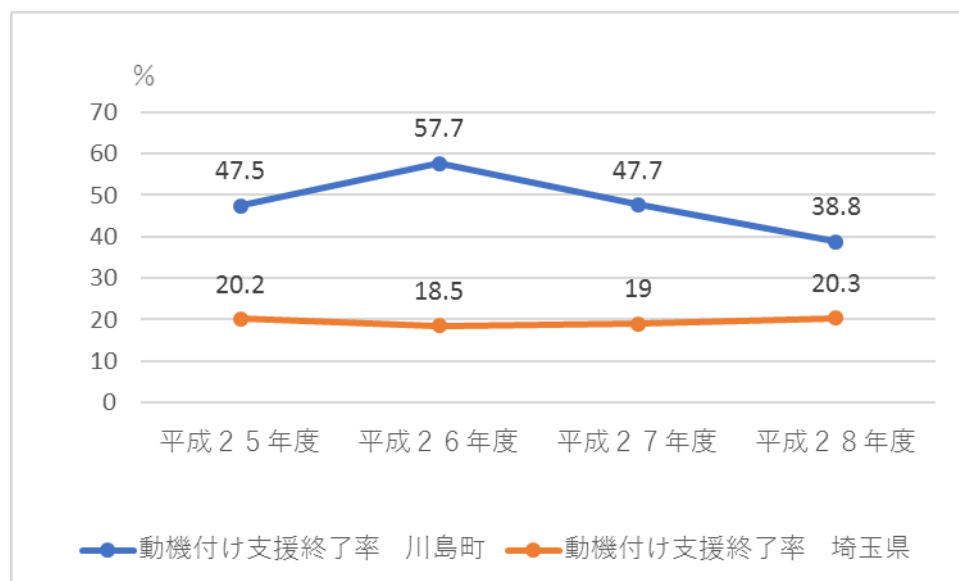
出典：特定保健指導の実施状況（法定報告）

【図18】特定保健指導（積極的支援）終了率



出典：特定保健指導の実施状況（法定報告）

【図 19】特定保健指導（動機付け支援）終了率



出典：特定保健指導の実施状況（法定報告）

⑧特定保健指導取組状況

【表 7】特定保健指導取組状況の推移

		特定健診 受診形態	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施方法	直営	集団方式	①				
						②	
						③	
	委託	集団・個別方式	④				
			⑤				
			⑥				
					⑦		
						③	
実績	動機付	終了人数（人）	102	86	116	102	83
		終了率（%）	47.2	47.5	57.7	47.7	38.8
	積極的	終了人数（人）	20	8	2	11	6
		終了率（%）	23.5	11.1	2.7	16.4	10.0

- ①集団での講義や実技「チーム・マイナス 5 %」「脂肪燃焼クラス」
- ②集団での実技及び講義「健幸★筋力アップ教室」
- ③直営の集団指導と委託の個別相談「スリムあっぷクラス」（W社）
- ④個別相談と小集団実技「減脂倶楽部」（K社）
- ⑤個別相談「メタボ脱出大作戦！」「すまーとクラス」「ヘルスアップ相談」（H病院）
- ⑥個別相談「健康チャレンジ」（W社）
- ⑦個別相談「健康フォローアップ塾」（W社）

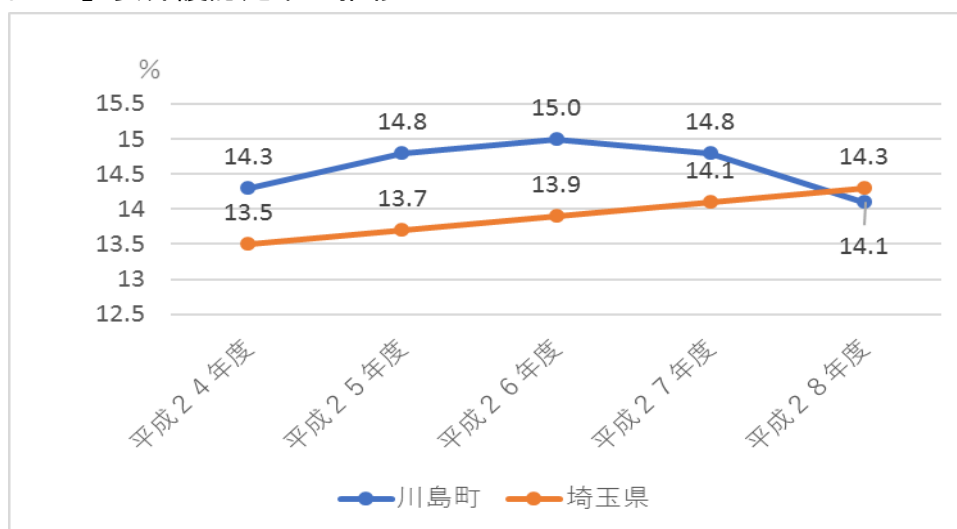
(3) 介護データの分析

① 要介護認定率と認定者の状況

要介護認定率は、埼玉県では年々増加しているが、町では平成26年度から低下傾向にある。介護予防事業の効果が出ているのではないかと考えられる。そのため、今後も各地域での介護予防事業の継続が重要となる。

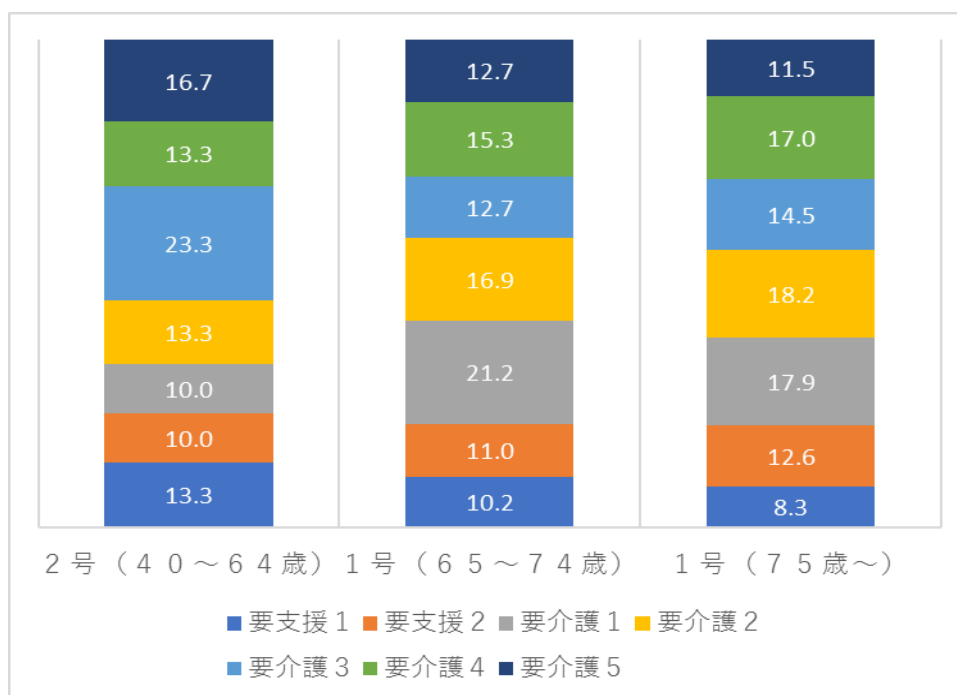
第1号被保険者は、要支援1から要介護1までで約4割を占めている。介護度の低い時期から支援を行い自立支援を行うこと、また重症化予防をすることが必要となる。

【図20】要介護認定率の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）（平成28年度のみ3月月報）」

【図21】要介護（支援）認定者の状況



出典：介護保険事業状況報告（平成28年度）

② 1件当たりの給付費

認定区分別の1件当たり給付費は下記のとおりである。

【表8】1件あたりの給付費

認定区分	1件当たりの給付費（円）
要支援1	13,513
要支援2	19,465
要介護1	39,112
要介護2	54,018
要介護3	87,604
要介護4	102,261
要介護5	116,634

出典：介護保険事業状況報告（平成28年度）

③ 認定者の生活習慣病有病率

要介護（支援）認定を受けた者のうち、生活習慣病を持っている者については、心臓病が最も多く、筋・骨格、脳疾患、精神疾患と続く。

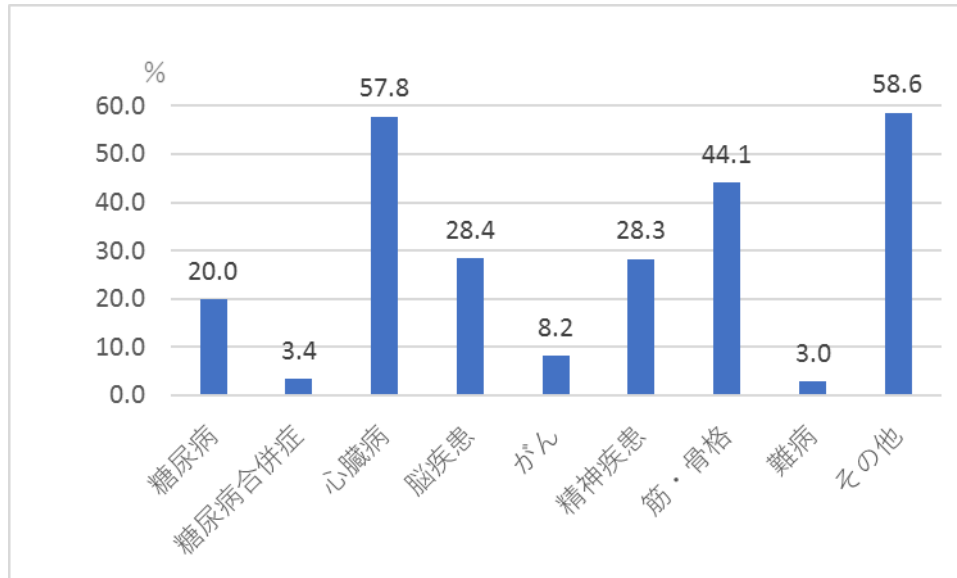
また、糖尿病については、合併症だけでなく、心臓病、脳疾患を引き起こす可能性もあり、早期からの重症化予防が必要である。

【表9】認定者の生活習慣病の有病状況

疾病名	2号	1号		計
	40～64歳	65～74歳	75歳～	
糖尿病	6	30	150	186
糖尿病合併症	2	7	29	38
心臓病	10	60	472	542
脳疾患	6	36	222	264
がん	1	9	66	76
精神疾患	7	31	211	249
筋・骨格	7	45	363	415
難病	4	4	23	31
その他	11	67	490	568

出典：KDBシステム「要介護（支援）者認定状況」（平成28年度）

【図 2 2】認定者の疾病別有病割合



出典：KDBシステム「要介護（支援）者認定状況」（平成28年度）

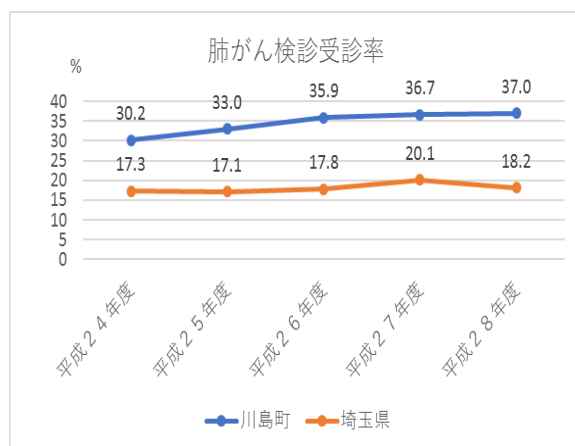
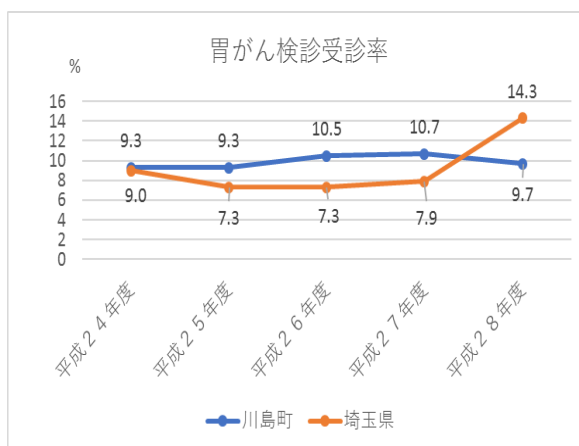
（４）その他の統計データ

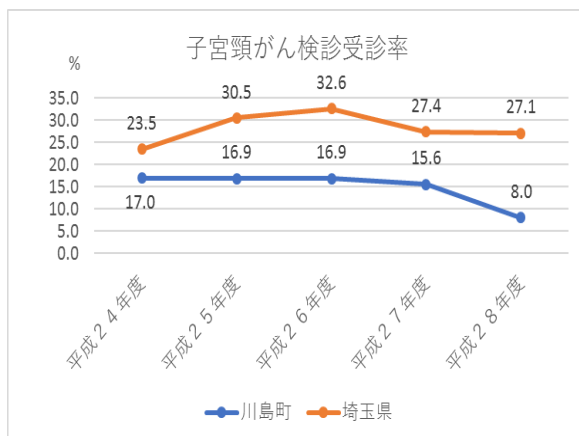
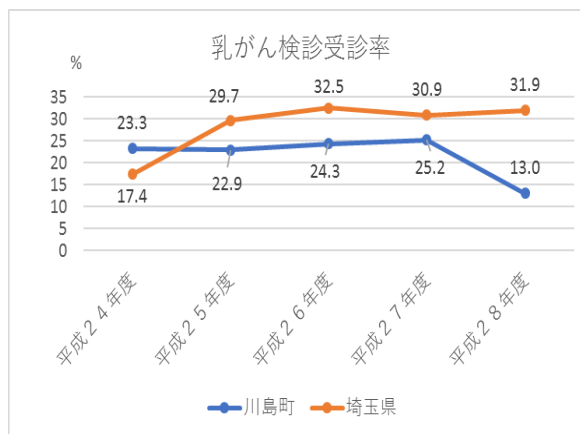
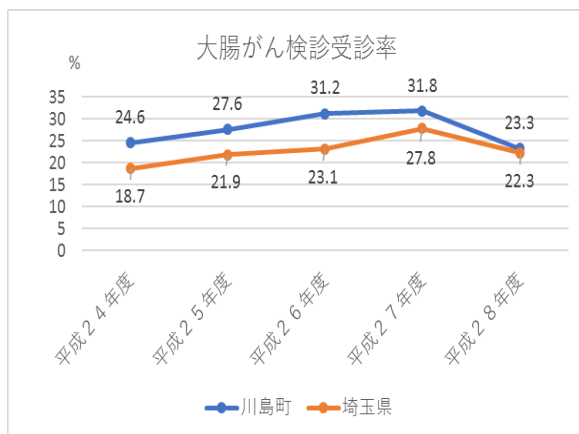
① がん検診の状況

胃がん、肺がん、大腸がんの各検診は埼玉県平均を上回って推移していたが、胃がん検診については平成28年度に受診率が下がり埼玉県平均を下回っている。乳がん、子宮頸がん検診は受診率が低く、埼玉県平均を下回っており、平成28年度は受診率がさらに低下している。

受診率の低い乳がん、子宮頸がん検診について、受診率向上対策を講じる必要がある。

【図 2 3】各種がん検診の受診率



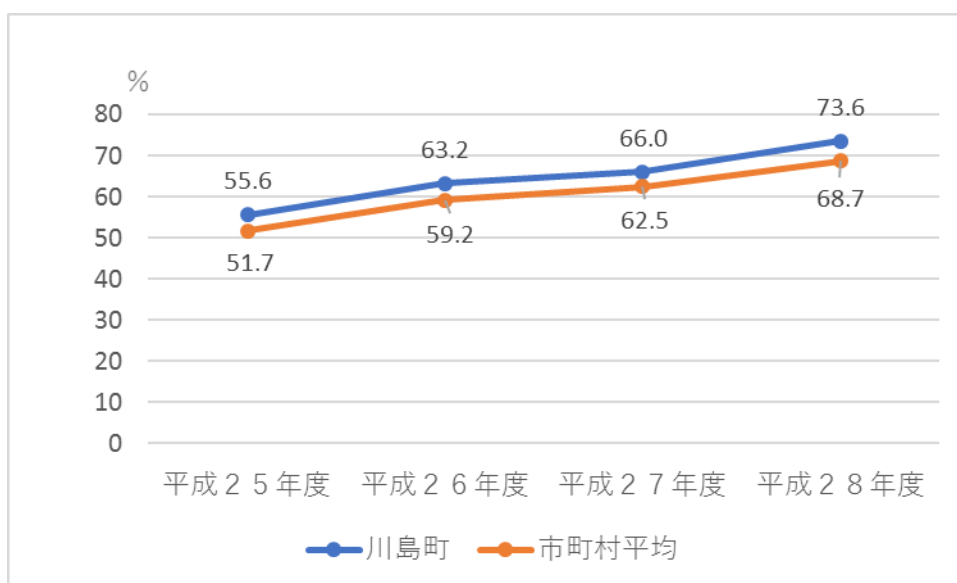


出典：地域保健・健康増進事業報告

② 後発医薬品の利用状況

後発医薬品の利用率は市町村平均よりも高く、年々伸びており、後発医薬品への理解が深まっていると推測できる。

【図24】後発医薬品数量シェアの推移



出典：国保情報「後発医薬品数量シェア等の状況」

2 健康課題の抽出・明確化

(1) 分析結果に基づく課題

- ① 国民健康保険被保険者は、年々高齢化が進んでおり、総医療費、1人当たり医療費が増加している。特定健診を受診して自分の体の状態を知ってもらい、生活習慣の改善、早期受診に結びつけることで医療費増加を抑制していく必要がある。
- ② 人工透析患者のうち、約半数は糖尿病を有している。糖尿病の重症化予防を図ることで、人工透析導入の抑制につながると考えられる。
- ③ 特定健診受診率は県内市町村平均に比べ高く、年々増加しているが、まだ国が示す目標値には達していない。
- ④ 特定健診の未受診者は40～50歳代が多い。60歳以上での未受診者は生活習慣病治療者が多いため、医療機関からの診療情報提供により検査結果を把握する必要がある。また、40歳未満からの受診の習慣づけ、生活習慣の改善も必要である。
- ⑤ 特定保健指導終了率は低下傾向にある。そのため、結果説明会（初回面談）出席率を上げること、動機付け支援者の評価率を上げること、さらに積極的支援者を継続的支援に結びつける必要がある。
- ⑥ がん検診受診率を見ると、乳がん検診と子宮頸がん検診で埼玉県平均を下回っている。特にこの2つの検診についての受診率向上を図る必要がある。
- ⑦ 要介護認定率は平成24年度からほぼ横ばいとなっている。今後も各地域で介護予防事業の継続および新規立ち上げを行っていく必要がある。

(2) 保健事業の現状取組と前期計画の評価及び課題

事業名	個別事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
特定健康診査	特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した健診を行い生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防を図る	40～74 歳の国保被保険者 4,697 人	個別健診 (比企医師会に委託) 6月～12月	H28 年度 受診者数 977 人	・健診のお知らせを全戸配布 ・医療機関一覧に受診可能健診を明記	・かけこみの12月受診者数が増加している ・早い時期からの受診勧奨が必要
			40～74 歳の国保被保険者 4,697 人	集団健診(東松山医師会病院へ委託) 7 月にコミュニティセンター5日間、フラットピア2日間(計7日間)実施 がん健診(胃・大腸・肺・前立腺)、肝炎ウイルス健診、骨粗しょう症健診、歯科健診と同時実施 ※健診日程のうち、胃がん健診は5日間、骨粗しょう症健診・歯科健診は2日間のみ実施(コミュニティセンター会場)	H28 年度 受診者数 1,026 人 ※法定報告受診率 H28 年度 48.3% 対象者 4,307 人 受診者 2,081 人 (人間ドック等受診者含む) 第2期計画の H28 目標値 56.0% 第3期計画の 目標値 50.0% ※目標値には達していない	・がん健診等の同時受診が可能 ・コミュニティセンターにて、歯科健診同時実施を導入 ・待ち時間短縮のため、受付時間を割振って通知	・現在の受診者数は、健診スケジュール(日程数・健診時間)を考慮すると、受診可能健診者数にはほぼリミットに達している ・ここ数年、受診者数が微減している ・待ち時間の短縮や活用についての工夫が必要である
	特定健康診査受診率向上対策事業	健康や特定健康診査の重要性について広め、未受診者を減らす 毎年受診する方を増やす 受診行動のない方を減らし、被保険者の健康状態の把握率を高める	全世帯 40～74 歳の国保被保険者	「健診(健診)のお知らせ」の全戸配布、全対象者への受診券の送付、保健委員の戸別訪問による受診勧奨及び啓発品の配布、町イベントにおけるPR、広報誌、ホームページ、ポスター	H28 年度 お知らせ配布 6,675 件 受診券発送数 4,855 人 戸別訪問 4,962 件 広報誌掲載 1回 ホームページ掲載 年間数回更新 ポスター掲載 1回 1か月間	・平成24年度より地区保健委員による地区住民への受診勧奨を実施	・役場窓口での口頭での受診勧奨実施を徹底する ・未受診者に対して、特定健診開始時から複数回の受診勧奨が必要である
			未受診者 3,100 人	特定健診システムを利用し未受診者の抽出を行い、受診勧奨バギを送付する	H28 年度 バギ通知数 2,887 通	・受診者がある程度把握でき、医療機関に負担のかからない時期に実施	・対象者の特性に合わせた受診勧奨の内容を検討し、対象者を絞って通知していくことも検討する

事業名	個別事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
特定保健指導の充実	特定保健指導	生活習慣を改善することにより、内臓脂肪症候群、予備群の割合を減らす。生活習慣の改善が必要な方に対し、適切な指導を行う	動機付け支援者対象	生活習慣の改善を視野に目標を設定し、行動変容が実現できる支援を行う	H28 年度 対象者 214 人 終了者 83 人 終了率 38.8% 第2期計画の H28 見込み 対象者 319 人 終了者 175 人 終了率 54.9%	・集団健診受診者の場合、結果説明会を実施（H28 積極的支援 18 人 48.6%、動機付け支援 86 人 78.9%参加） ・ライフスタイルや個人の好みに合わせ、集団方式と個別方式を選べるよう設定	・毎年、対象となる人がある ・指導内容の見直しが必要
		ことで生活習慣病の発症、重症化予防を図る	積極的支援者対象	課題に対する個別目標を設定し、具体的に実現可能な行動の継続を支援する	H28 年度 対象者 60 人 終了者 6 人 終了率 10.0% 第2期計画の H28 見込み 対象者 127 人 終了者 70 人 終了率 55.1% データ計画の 目標値 終了率 20.0% ※目標値には達していない		・脱落者が多い ・平成25年度以降、終了率が低下している ・指導内容の見直しが必要
若年層対策	若者健診	特定健康診査に同じ	16～39 歳の町民	特定健康診査に同じ	H28 年度 受診者数 個別健診 35 人 集団健診 105 人	・受診機会のない町民が受診できるよう対象年齢を設定	・受診者に対する保健指導が実施できていない ・40 歳前に保健指導実施していくことが必要

事業名	個別事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
人間ドック	人間ドック 利用料補助	国保被保険者の健康の保持増進を図る	35 歳以上の国保被保険者	25,000 円を上限ご利用料の補助をおこなう	H28 年度 278 人	・ 契約医療機関の場合は事前に助成券を発行 ・ 契約外医療機関でも事後申請により補助を実施	・ 受診者数が毎年 30 人程増加している ・ 毎年、特定健診との重複受診者があるので、選択性であることの周知が必要
がん検診等	大腸がん検診	大腸がん、大腸疾患の早期発見、早期治療	30 歳以上の住民	便潜血検査（2 日間）	H28 年度 個別検診 956 人 集団検診 1,169 人	・ 他健（検）診と同時実施 ・ 30 歳代も受診可	・ 個別検診は増加傾向 ・ 集団検診は減少傾向 ・ 個人の日程に合わせて受診できる個別検診のほうが受診しやすいと考えられる
	肺がん検診	肺がん、肺疾患の早期発見と早期治療	30 以上の住民	胸部 X 線検査 喀痰検査（3 日間）*喫煙指数 600 以上の方	H28 年度 個別検診 X 線のみ 1,130 人 X 線+喀痰 38 人 集団検診 X 線のみ 1,237 人 X 線+喀痰 105 人	・ 他健（検）診と同時実施 ・ 30 歳代も受診可	・ 個別検診は増加傾向 ・ 個人の日程に合わせて受診できる個別検診のほうが受診しやすいと考えられる
	前立腺がん検診	前立腺がん、前立腺疾患の早期発見と早期治療	50 歳以上の男性	血液検査（PSA 検査）	・ H24 年度開始 H28 年度 個別検診 415 人 集団検診 576 人	・ 他健（検）診と同時実施	・ 個別検診は増加傾向 ・ 集団検診は微減傾向 ・ 個人の日程に合わせて受診できる個別検診のほうが受診しやすいと考えられる

事業名	個別事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
がん検診等	胃がん検診	胃がん、胃疾患の早期発見と早期治療	30歳以上の住民	バリウムによる胃の透視 又は医内視鏡検査 *個別のみ	H28年度 個別検診 415人 集団検診 673人	・他健(検)診と同時実施 ・30～40歳代も受診可	・個別検診 H24年度開始時より増加傾向 ・集団検診 H28年度より他健(検)診と同時実施し前年度比100人増加
	子宮がん検診	子宮がん、女性器疾患の早期発見と早期治療	20歳以上で前年度受診していない女性	内診＋細胞診(頸部・体部) *体部は医療機関のみでおおむね50歳以上の方	H28年度 個別検診 頸部のみ 34人 頸部＋体部 37人 集団検診 367人	・対象年齢へ無料クーポン事業実施 ・集団乳がん検診と同時実施	・隔年受診のため、多い年と少ない年が交互 ・受診者減少傾向 ・受診者の確保が課題
	乳がん検診	乳がん、乳疾患の早期発見と早期治療	30歳以上で前年度受診していない女性	視触診＋乳房X線検査(又はエコー検査*集団39歳以下のみ)	H28年度 個別検診 182人 集団検診 429人	・対象年齢へ無料クーポン事業実施 ・集団乳がん検診と同時実施 ・30歳代も受診可	・隔年受診のため、多い年と少ない年が交互 ・個別検診微増傾向 ・集団検診横ばい
	肝炎ウイルス検診	肝炎の早期発見、早期治療	40歳以上で過去に受診していない住民	血液検査(B型肝炎、C型肝炎)	H28年度 個別検診 73人 集団検診 151人	・他健(検)診と同時実施 ・40歳への個別受診勧奨実施	・個別検診は増減激しい ・集団検診は減少傾向 ・一度受けた方は対象外なので、今後減少が見込まれる

事業名	個別事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
がん検診等	がん検診精密検査受診率向上対策事業	がん検診の精度管理のため、精密検査受診率向上を図る	がん検診結果が要精密検査で受診確認のとれていない方	2月時点で精密検査結果連絡票が医療機関から届いていない方に精密検査受診勧奨通知を発送	H27年度 40～74歳の精密検査受診率 胃がん 61.7% 肺がん 85.0% 大腸がん 76.1% 乳がん 94.7% 子宮頸がん 20～74歳 77.8%	・乳がん検診については、検診結果通知に医療機関一覧を同封 ・受診済の場合は、本人より検査結果等の報告を受ける	・子宮がん検診については戸別訪問による受診勧奨により精密検査受診者数が伸びてきた ・大腸がん検診については精密検査受診率が低いので今後の対策が必要
	後発（ジェネリック）医薬品の利用率向上事業	後発医薬品を周知し、利用を勧める	全被保険者	・被保険者証交付時に、後発医薬品希望シールを同封 ・差額通知の発送	H29年度 ・保険証発送時に約3,300世帯へ同封 ・対象者へ年2回1回ご約230通発送 H28年度 ・数量シェア73.6% データヘルス計画の目標値 70.0% ※目標を超える実績	・保険証に後発医薬品希望シールを同封	・後発医薬品の普及率は、向上してきている ・今後も利用率を上げていく必要がある
医療費の適正化	医療費通知	世帯の医療費の確認を促す	受診者のいる44世帯	2か月に1回、受診者のいる世帯へ医療費通知を発送	H29年度 ・年6回1回ご約2,700通発送		・医療費確認の意識づけが必要 ・今後も継続
	腎対策事業	①普及啓発 ②腎機能低下を早期に発見し、早期に生活習慣の改善を行うことで、透析への移行を抑制する	①全住民 ②糖尿病（又は高血圧）治療中でΔeGFR30以上の方	①講演会の実施 ②青空会保健師の協力を得て、訪問指導を実施	①H28年度138人 ②H28年度 実人数3人 延人数17人 H28新規人工透析導入者7人 データヘルス計画の目標値 年5人以下 ※目標を達成できていない	・講演会については参加者限定ではなく誰でも参加できるように設定 ・人工透析導入の危険性が高い方に重点的に実施	①腎臓病予防の意識を高める必要がある ②人工透析導入危険度の高い対象者への指導継続が必要
生活習慣病重症化予防対策事業							

事業名	個別事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
生活習慣病重症化予防対策事業	糖尿病対策事業	①糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつける ②糖尿病性腎症で治療中の方かつ重症化するリスクの高い方に保健指導を実施し、透析への移行を防止する	①HbA1C6.5以上又はeGFR60以下又は尿蛋白2+で、未受診または最終受診から6月受診データのない方 ②糖尿病性腎症2～4期の方	埼玉県国保連合会の共同事業「生活習慣病重症化予防対策事業」に参加	H29年度開始 ①通知者数 37人 受診者数 10人 ②通知者数 38人 利用者数 8人	受診勧奨拒否者へ町保健師が受診勧奨を実施	①人工透析に結びつく可能性の高い対象者を受診につなげることが重要 ②正しい病識を持ち、透析への移行を遅らせることが重要
	高血圧対策事業	①普及啓発 ②適塩を主とした生活習慣改善を目指す	①全住民 ②特定健診受診者のうち血圧140/90以上の方	①講演会の実施 ②特定健診結果説明会において、塩分チェックシートを用いて、適塩を主とした生活習慣改善指導の実施	①H28年度 35人 ②H28年度開始 H29年度対象者数 256人 指導者数 190人	・講演会については参加者限定ではなく誰でも参加できるように設定 ・血圧の高い方に減塩のみでなく適塩を指導	①高血圧予防の意識を高める必要がある ②減塩だけでなく、適塩の考え方を周知していく必要がある

事業名	個別事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
健康寿命延伸事業	健康増進普及啓発事業	健康の知識の普及啓発 生活改善者の増加	全住民	健康についてのコース制の講座「かわべえ健康大学」を実施	H28 年度 実施回数 9 回 延受講者数 480 人	9 回 1 コースの講座実施と公開講座を組み合わせた事業を実施	・毎年人気の講座で希望者が多い ・今後も新たな参加者を開拓していく必要性を感じている
	ハッピー体操	健康づくり、介護予防、地域での交流の機会を確保して、高齢者の自立期間の延伸を図る	65 歳以上の町民	音楽に合わせたストレッチや筋力トレーニング、レクリエーションなどを実施	町内 9 か所で実施 H28 年度 延参加者数 8,827 人	・サポーターを養成している ・サポーターが中心となって参加者に声かけをしている	・参加して体調が良くなったという声が聞かれる ・参加者増加により会場が手狭になっている
	かわべえいきいき体操	健康づくり、介護予防、地域での交流の機会を確保して、高齢者の自立期間の延伸を図る 高齢者の自立期間の延伸、閉じこもり防止を図る	全住民 (比較的虚弱な高齢者)	重りと椅子を使った筋力アップ体操を歩いて通える集会所単位で開催	町内 13 か所で実施 H28 年度 1 回あたりの参加者数は会場により 5~20 人	・サポーターを養成している ・サポーターが中心となって運営している	・体力測定で改善が見られる ・サポーター育成、新しい通いの場の立ち上げを進める必要がある

第4章 目的・目標の設定

	目的	短期（個別保健事業）目標	中長期目標
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した健診を行い生活習慣病の早期発見・早期受診、重症化の予防を図る	毎年受診する方を増やすため、特性に合わせた受診勧奨を実施する。 また、連続未受診者に対する方策を検討する。 治療中の方に対して、医師からの検査結果の提供を求める。 健診受診率 毎年2%上げる	連続未受診者を受診に結びつけ、健康状態の把握率を高める。 健診受診率 60.0% ※
特定保健指導の充実	生活習慣の改善が必要な方に対し、適切な指導を行うことで生活習慣病の発症、重症化予防を図る 生活習慣を改善することにより、内臓脂肪症候群、予備群の割合を減らす	集団特定健診結果説明会参加の動機付け支援対象者の評価率を上げる。 結果説明会時に積極的支援対象者を継続指導に結びつける方策を検討する。 特定保健指導実施率 毎年4%上げる 内臓脂肪症候群、予備群の割合を前年度比4%減	積極的支援対象者の特定保健指導利用率を上げる。 特定保健指導実施率 60.0%※ 内臓脂肪症候群、予備群の割合をH20年度比25%減 ※
若年層対策	若いうちからメタボリックシンドロームに着目した健診を行い生活習慣病の早期発見・早期受診、重症化の予防を図る	集団若者健診受診者についても、特定保健指導と同基準の対象者に保健指導を実施する。（内容は動機付け支援および一般保健指導） 保健指導利用 1人以上	保健指導利用者 40%
人間ドック	国保被保険者の健康の保持増進を図る	現状の広報を継続する。 受診者の継続受診を図る。	現状の広報を継続する。 受診者の継続受診を図る。

※ 国が掲げる目標値

	目的	短期（個別保健事業）目標	中長期目標
がん検診等	がん等の疾患の早期発見、早期治療	受診率が低い子宮がん検診について契約医療機関以外での受診に対して、検診費用を助成し、受診率の向上を目指す。 乳がん個別検診でのエコー検査の実施について検討する。 前年度より受診率を上げる	乳がん個別検診でのエコー検査を実施する。 受診率 各検診ごとに設定
医療費の適正化	世帯の医療費の確認を促し、後発医薬品の利用を勧める	医療費通知を継続し、医療費の自己確認について意識づけを行う。 後発医薬品希望シールの送付と差額通知を継続。 後発医薬品数量シェア 80% ※ 1人当たり医療費の上がり幅を県平均1/2以内とする。	後発医薬品利用率 80%を維持 医療費の動向を見て、さらなる対策を検討する。 1人当たり医療費：県平均並み
生活習慣病重症化予防対策事業	腎疾患、糖尿病、高血圧の知識の普及と早期治療、生活習慣改善に結びつく保健指導を実施し、人工透析への移行を抑制する	知識の普及啓発と、個別指導を継続し、新規人工透析導入者を減少させる。 人工透析実施者に個別訪問を実施し、病歴や人工透析導入への経緯を聞き取る。	人工透析への新規移行者をなくす。
健康寿命延伸事業	健康知識の普及啓発、生活改善者の増加、高齢者の自立期間の延伸により、健康長寿の延伸と医療費の適正化を図る	知識の普及啓発のため「かわべえ健康大学」等の教室を継続実施。参加者数を維持。 ハッピー体操の実施について工夫を図る。年間延参加者数 10,000人以上を目指す かわべえいきいき体操の会場を年間2か所以上増やす	新規参加率 100%を維持 ハッピー体操の継続。年間延べ参加者数 10,000人以上を維持 かわべえいきいき体操を 35か所以上で実施する

第5章 保健事業の実施内容

個別事業名	内容	評価		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康 診査	<対象> 40～74歳の国 保被保険者 <方法> 個別健診：比企 医師会加入の医 療機関(6～12 月) 集団健診：公共 施設(7月)※他 検(健)診と同時 実施	【アウトプット】 受診券発送数	【アウトカム】 前年+2%の 受診率						受診率 60%
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保							
		関係部署、委託機関との連絡調 整							
		国保窓口での受診勧奨実施							
特定健康 診査受診 率向上対 策事業	<対象> 全世帯 40～74歳の国 保被保険者 特定健診未受診者 <方法> 健診(検診)のお知 らせの全戸配布 受診券の個別通知 保健委員による 戸別訪問等 町ホームページ掲 載等 未受診者の特性に 合わせた受診勧奨	【アウトプット】 保健委員の訪 問件数	【アウトカム】						
		受診勧奨通知 発送数	受診勧奨者の うち、受診者 数						
		情報提供依頼 者数	情報提供数						
			連続未受診者 の受診者数						
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保							
		関係部署との連絡調整							
		【プロセス】 各業務のマニュアル作成							
		連続未受診者に対する対策検討							
		町ホームページの随時更 新							

個別事業名	内容	評価		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年 度
特定保健 指導	<対象> 特定保健指導対象者 <方法> 集団特定健康診査 結果説明会 継続指導の実施 (個別指導、集団 指導)	【アウトプット】 結果説明会参 加者数	【アウトカム】 前年+4%の 実施率						実施率 60% H20 年度比 25%減
		継続指導参加 者数	内臓脂肪症候 群、予備群の 前年度比 4% 減						
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 関係部署、委託機関との連絡調整 【プロセス】 各業務のマニュアル作成 積極支援対象者に対する対策検討							
若者健診	<対象> 16~39 歳の町民 <方法> 特定健康診査に 同じ	【アウトプット】 結果説明会対 象者数	【アウトカム】 結果説明会利 用者数 1 人以 上						利用率 40%
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 関係部署、委託機関との連絡調整 【プロセス】 各業務のマニュアル作成 集団健診の待ち時間利用 の検討							
人間ドッ ク利用料 補助	<対象> 35 歳以上の国保 被保険者 <方法> 25,000 円を上限 に利用料を補助 (自己負担 5,000 円以上)	【アウトプット】 人間ドック 受診者数	【アウトカム】 前年度受診 者の継続受 診						
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 【プロセス】 業務のマニュアル作成 特定健康診査との選択制 であることを周知							

個別事業名	内容	評価		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
大腸がん 検診	＜対象＞ 30 歳以上の住 民	【アウトプット】 受診率	【アウトカム】 前年+1%の 受診率						受診率 39.8%
	＜方法＞ 便潜血検査(2 日間)	【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託業者との連絡調整 特定健診等との同時実施 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
肺がん検 診	＜対象＞ 30 歳以上の住 民	【アウトプット】 受診率	【アウトカム】 前年+1%の 受診率						受診率 41.4%
	＜方法＞ 胸部X線検査 喀痰検査(3 日 間)*喫煙指数 600 以上の方	【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託業者との連絡調整 特定健診等との同時実施 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
前立腺が ん検診	＜対象＞ 50 歳以上の男 性	【アウトプット】 受診者数	【アウトカム】 前年以上の 受診者数						受診者数 1,000 人
	＜方法＞ 血液検査(PSA)	【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託業者との連絡調整 特定健診等との同時実施 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
胃がん検 診	＜対象＞ 30 歳以上の住 民	【アウトプット】 受診率	【アウトカム】 前年+0.5% の受診率						受診率 20.5%
	＜方法＞ バリウムによる 胃の透視 又は胃内視鏡検 査*個別のみ	【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託業者との連絡調整 特定健診等との同時実施 【プロセス】 業務のマニュアル作成							

個別事業名	内容	評価		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
子宮がん 検診	<対象> 20 歳以上で前 年度受診してい ない女性 <方法> 内診＋細胞診 (頸部・体部) * 体部は医療機 関のみでおむね 50 歳以上の女 性	【アウトプット】 受診率	【アウトカム】 前年+1%の 受診率						受診率 30.8%
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託業者との連絡調整 契約外医療機関での受診 に対して検査費用を助成 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
乳がん検 診	<対象> 30 歳以上で前 年度受診してい ない女性 <方法> 視触診＋乳房× 線検査又はエコ ー検査	【アウトプット】 受診率	【アウトカム】 前年+0.5% の受診率						受診率 28.5%
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託業者との連絡調整 医療機関でのエコー検査調整 医療機関でのエコー検査実施 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
肝炎ウイ ルス検診	<対象> 40 歳以上で過 去に受診してい ない住民 <方法> 血液検査 (B 型 肝炎、C 型肝 炎)	【アウトプット】 40 歳受診率 41 歳以上受診 率	【アウトカム】 40 歳受診率 の上昇(具体 的に)						40 歳 受診率 50%
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託業者との連絡調整 特定健診等との同時実施 【プロセス】 業務のマニュアル作成							

個別事業名	内容	評価		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
がん検診 精密検査 受診率向 上対策事 業	<対象> がん検診結果が 要精密検査で受 診確認のとれて いない方 <方法> 2月時点で精密検 査結果連絡票が 医療機関から届 いていない方に 受診勧奨を実施	【アウトプット】 要精密検査者数 受診勧奨者数	【アウトカム】 精密検査受 診率の上昇 (前年度比 +2%)						精密検 査受診 率 85%
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 【プロセス】 効果的な方法の検討 業務のマニュアル作成							
後発(ジェ ネリック) 医薬品の 利用率向 上事業	<対象> 全被保険者 <方法> 年2回、後発医 薬品を利用する ことで自己負担 1月あたり300 円以上の減額が 望める対象者に 通知を発送	【アウトプット】 差額通知数	【アウトカム】 数量シェアの 上昇・維持	数量 シェア 78%	79%	80%			
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託先との連絡調整 後発医薬品希望シールを送付 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
医療費 通知	<対象> 受診者のいる国 保世帯 <方法> 2か月に1回、 受診者のいる世 帯へ医療費通知 を発送	【アウトプット】 通知数	【アウトカム】 1人当たり 医療費の上 がり幅：県 平均の1/2 以内						1人 当た り医 療 費： 県平 均並 み
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託先との連絡調整 【プロセス】 業務のマニュアル作成							

個別事業名	内容	評価		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
腎対策事業	<対象者> ①全住民 ②糖尿病又は高血圧治療中でΔeGFR30 以上の方 ③人工透析実施者 <方法> ①講演会の実施 ②青空会保健師の協力を得て、訪問指導を実施 ③訪問による情報収集	【アウトプット】 ①講座参加者数 ②指導対象者数 ③訪問者数	【アウトカム】 新規人工透析導入者を減らす						新規人工透析導入者をなくす
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 スタッフの確保と連絡調整 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
糖尿病対策事業	<対象者> ①糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者 ②糖尿病性腎症で治療中かつ重症化するリスクの高い方 <方法> 埼玉県国保連合会の共同事業に参加 ①受診勧奨通知、電話 ②保健指導の実施	【アウトプット】 ①受診勧奨数 ②指導勧奨数	【アウトカム】 ①勧奨者のうち受診率 30%以上 ②勧奨者のうち指導利用率 10%以上						
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 国保連合会、委託業者との連絡調整 【プロセス】 町業務の確認作業							

個別事業名	内容	評価		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
高血圧対策事業	<対象者> ①全住民 ②特定健診受診者のうち血圧の高い方	【アウトプット】 ①講座参加者数 ②結果説明会参加者数	【アウトカム】 ②塩分摂取 10 g 以下の 方の割合増加						
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 従事者間の連絡調整 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
	<方法> ①講演会の実施 ②特定健診結果説明会において、塩分チェックシートを用いて、適塩を主とした生活習慣改善指導	【ストラクチャー】 必要な予算の確保 従事者間の連絡調整 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
健康増進普及啓発事業	<対象者> 全住民 <方法> 健康についての複数の講座をコース制で実施	【アウトプット】 教室参加者数	【アウトカム】 新規参加率 100%						新規参加率 100% を維持
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 講師との連絡調整 【プロセス】 業務のマニュアル作成							
ハッピー体操	<対象者> 65 歳以上の町民 <方法> 音楽に合わせたストレッチや筋力トレーニング、レクリエーションなど	【アウトプット】 参加者数	【アウトカム】 体力測定参加者の平均体力が前年度以上を維持						
		【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託機関との連絡調整 【プロセス】 業務のマニュアル作成 サポーターの支援							

個別事業名	内容	評価		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
かわべえ いきいき 体操	＜対象者＞	【アウトプット】 参加者数	【アウトカム】 体力測定参加者の平均 体力が前年度以上を維持						
	比較的虚弱な高齢者								
	＜内容＞								
	重りと椅子を使った筋力アップ								
	体操を歩いて通	【ストラクチャー】 必要な予算の確保 委託機関との連絡調整 【プロセス】 業務のマニュアル作成 サポーターの支援							
	える集会所単位								
	で開催								

第6章 特定健康診査及び特定保健指導の実施

1 目標値の設定

国の特定健康診査・特定保健指導の基本方針では、第2期の目標として特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の25%減少（平成20年度比）を平成29年度までに達成することを目標としていた。

第3期計画では国の目標値は市町村国保の加入者に係る特定健康診査の受診率60%以上、特定保健指導の実施率を60%以上にすることとしており、現状を踏まえて設定することとした。

【表10】特定健康診査・特定保健指導等の目標値

	平成30 年度	平成31 年度	平成32 年度	平成33 年度	平成34 年度	平成35 年度
特定健康診査受診率	50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導実施率	40%	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導対象者の減少率	268人 H20実績	254人	240人	226人	214人	201人

2 年度別の対象者の見込み

【表11】年度別の対象者の見込み

	平成30 年度	平成31 年度	平成32 年度	平成33 年度	平成34 年度	平成35 年度
特定健康診査 想定対象者数	4,198人	4,156人	4,114人	4,073人	4,032人	3,992人
特定健康診査 想定実施者数	2,099人	2,161人	2,222人	2,281人	2,339人	2,395人
積極的支援 想定対象者数	63人	65人	67人	68人	70人	72人
積極的支援 想定実施者数	6人	7人	8人	9人	14人	20人
動機付け支援 想定対象者数	210人	216人	222人	228人	234人	240人
動機付け支援 想定実施者数	103人	117人	131人	145人	156人	167人

3 特定健康診査の実施方法

(1) 対象者

特定健康診査の対象者は、国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している者とする。

なお、対象者については、妊産婦、厚生労働大臣が定める者（長期入院、海外在住、刑務所入所中等の方）を除外する。

(2) 実施場所

集団健康診査：町内の公共施設

個別健康診査：比企医師会会員のうち、健診協力医療機関

(3) 健康診査項目

内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病の予防を中心とした保健指導を必要とする方を抽出する健康診査項目とする。

基本的な項目及び追加項目は受診者全員に実施し、詳細項目は一定基準の下、医師が必要と認めた場合に実施する。

【表12】健康診査項目一覧

	項 目	
基本的な健康診査項目	問診	既往歴、服薬歴及び生活習慣等
	理学的検査（診察）	自覚・他覚症状の有無
	身体計測	身長、体重、腹囲、BMI
	血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
	肝機能検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 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 ※ 中性脂肪が400mg/dl 以上は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて Non-LDL コレステロールでも可
	血糖検査	空腹時血糖、HbA1c ※ やむを得ない場合は空腹時ではなく随時血糖でも可
	尿検査	尿糖、尿蛋白
追加	血清クレアチニン	
詳細項目	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値 (集団方式は受診者全員に実施)
	心電図検査	
	眼底検査	

(4) 実施時期

集団健診：7月上旬頃

個別健診：6月～12月

ただし、実施する中で必要に応じて変更する。

(5) 委託先

集団健診：東松山医師会病院

個別健診：比企医師会

(6) 委託基準

① 基本的な考え方

特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となる。一方で、精度管理が適切に行われないなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋がることがないように委託先における健診の質を確保することが不可欠である。そのため具体的な基準を定める。

② 具体的な基準

- (a) 国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、臨床検査技師及び看護師等が確保されていること。また常勤の管理者が置かれていること。
- (b) 国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。
- (c) 検査や診察を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。
- (d) 救急時における応急処置のための設備を有していること。
- (e) 健康増進法第25条に定める受動喫煙防止措置が講じられていること。
- (f) 国の定める検査項目では、標準物質による内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。また、現在実施されている種々の外部精度管理調査（日本医師会、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会など）を定期的に受け、検査値の精度が保証されている結果であるとともに精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられること。
- (g) 国の定める電子的標準様式により、特定健康診査結果を安全かつ速やかにCD-R等の電磁的方式により提出できること。

また、受診者の健診結果や心電図等の健診記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報等の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を遵守していること。

(h) 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば、土日・祝日、夜間に行うなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。

また、医療保険者の求めに応じ、適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行えること。

健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めているとともに、国の定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財政基盤を有していること。

(7) 周知・案内の方法

全戸に健診(検診)のお知らせ(集団健診申込みハガキ付き)を配布する。

特定健診対象者には、受診券、受診案内と集団健診申込みハガキを送付する。

また、周知の徹底を図るため、町ホームページに関連情報を掲載する。

(8) 事業者健診等の検診受診者のデータ収集方法

埼玉中央農協および川島町商工会で実施する健診について、本人の同意が得られた場合は、データの提供を受ける。

また、健診(検診)のお知らせ及び受診案内に健診結果提供についての案内を掲載する。

さらに、生活習慣病で定期受診をしている方については、本人宛に診療情報提供依頼をおこなう。

(9) 受診方法

① 集団健診の場合

健診(検診)のお知らせが届いたら、申込みハガキで申込む。

事前に届く問診票を記入し、申込日に受診券を提出して健診を受ける。

健診結果は、郵送又は結果説明会で受取る。その際、生活習慣改善に関する情報提供を受ける。

② 個別健診の場合

受診券が届いたら、希望の医療機関に予約をする。

予約日に受診券を提出して健診を受ける。

健診結果は、医療機関で医師より説明を受けて受取る。その際、生活習慣改善に関する情報提供を受ける。

(10) 自己負担額

無料とする。

(1 1) 特定健診データの保管及び管理方法

特定健診データは、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し、その保管及び管理を行う。

特定健診結果は、健診を実施した医療機関が、国が定める電子標準方式で埼玉県国民健康保険団体連合会に提出し、原則5年間保存する。

(1 2) 受診率向上のための方策

未受診者の特性に合わせた受診勧奨をおこない、経年連続受診者の増加及び新規受診者の獲得に努める。

4 情報提供

(1) 実施内容

特定健診を受診した方全員を対象に、健診結果の提供に合わせて、情報提供を実施する。

また、集団健診受診者に対しては、内臓脂肪症候群以外の方も含め多くの受診者に対して特定健診結果説明会を実施する。そして、受診者の生活習慣の改善、必要な受診または服薬、健診の継続受診につながるよう努める。

(2) 実施形態

集団健診結果郵送者に対しては、結果通知に同封する。

集団健診結果説明会参加者に対しては、結果と一緒に渡す。

個別健診受診者に対しては、結果説明時に渡す。

5 特定保健指導の実施方法

(1) 対象者

特定健診の結果から、健康の保持に努める必要があると認められる方とする。ただし、糖尿病、高血圧又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している方を除く。

(2) 実施主体

川島町とする。

(3) 実施方法

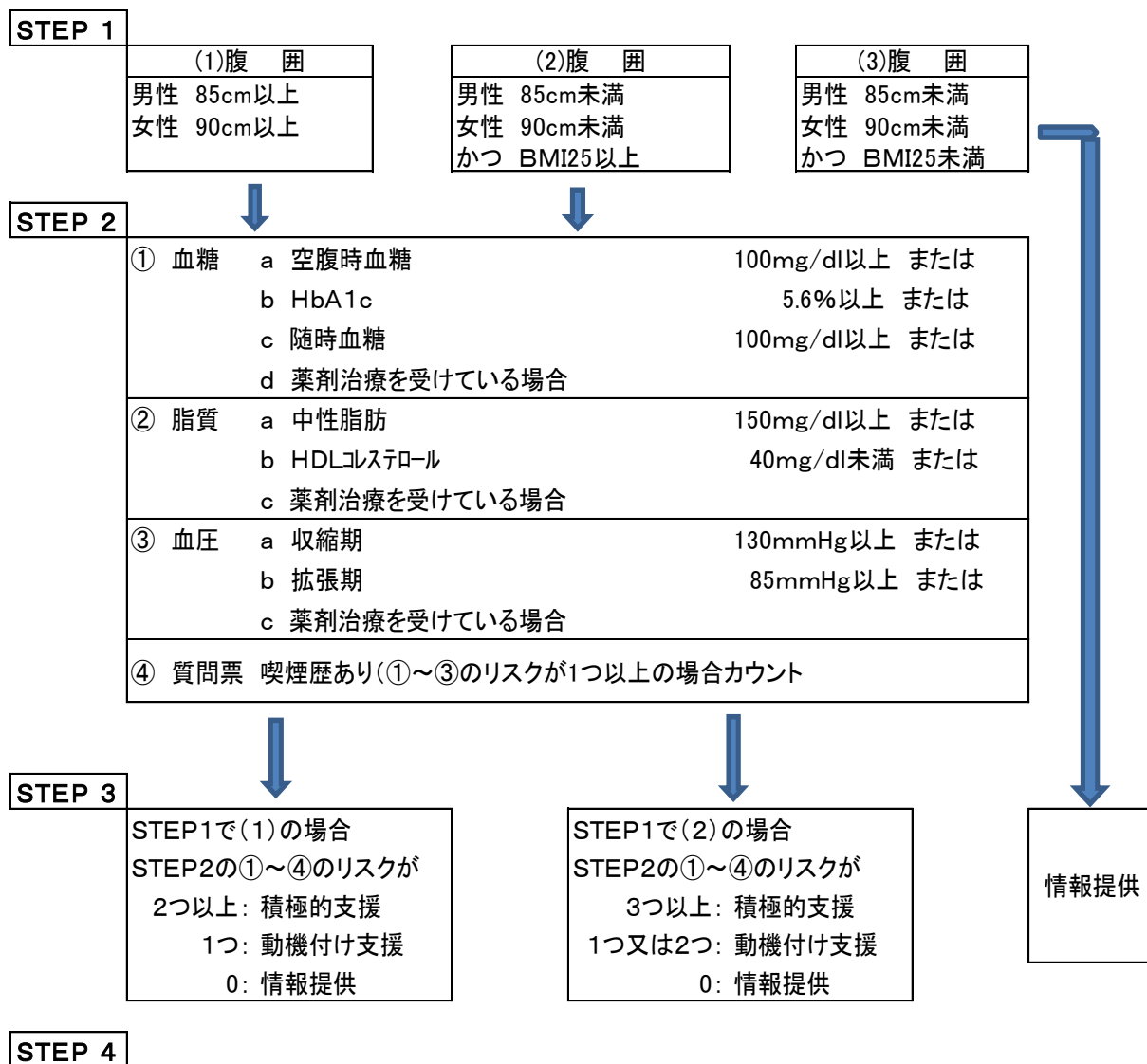
① 実施場所 川島町役場 他

② 特定保健指導の対象者の抽出

特定健診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスクに応じ、必要性に応じた

レベル別（情報提供、動機付け支援、積極的支援）に保健指導を実施するため、対象者の階層化を行なう。

特定保健指導の階層化判定



(4) 実施内容

集団健診受診者に対しては、結果説明会を実施する。その場で、継続支援についての案内をおこなう。

個別健診等受診者に対しては、生活習慣の改善が必要なこと及び特定保健指導実施の案内を通知し、利用を促す。

指導内容については表13のとおりとするが、動機づけ支援対象者のうち希望する方に対しては積極的支援に相当する指導を実施する。

【表 1 4】動機付け支援・積極的支援実施の内容

	動機付け支援	積極的支援
①支援期間・頻度	面接による支援のみの原則 1 回	初回面接支援の後、3 か月以上の継続的な支援
②支援内容・支援形態	対象者自身が生活習慣の改善点等に気づき、自ら目標設定し、行動できるような内容とする	対象者自身が生活習慣の改善点等に気づき、自ら目標設定し、行動できるような内容とする 面接による支援及び行動計画の進捗状況に関する評価（中間評価）及び実績評価を行う
③面接による支援の具体計内容	1 人当たり 20 分以上の個別支援	1 人当たり 20 分以上の個別支援
④3 か月以上の継続的な支援の具体的内容		支援 A のみで 180 ポイント以上 支援 A（最低 160 ポイント以上）と支援 B の合計で 180 ポイント以上
⑤ポイント算定に係る留意事項		1 日に 1 回の支援のみカウントする 保健指導と直接関係ない情報のやりとりはカウントしない
⑥実績評価	初回面接から 3～6 か月経過後、通信を利用して双方向のやりとりを行う	面接又は通信を利用して実施する 双方向のやりとりを行う 継続的な支援の最終回と一体のものとして実施することも可

（5）委託基準

特定保健指導を委託するにあたっての基準は、厚生労働省告示第 11 号（平成 20 年 1 月 17 日）による。

- ① 人員に関する基準
- ② 施設、設備に関する基準
- ③ 特定保健指導の内容に関する基準
- ④ 特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準
- ⑤ 運営等に関する基準

（6）自己負担金

無料とする。

(7) 実施における年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導
4 月	健診対象者の抽出 受診券等の印刷	
5 月	受診券等の送付	
6 月	個別特定健康診査の実施 受診勧奨 集団特定健康診査問診票の送付	↓
7 月	集団特定健康診査の実施 結果説明会および集団特定健康 診査結果の通知	集団健診受診者の保健指導対象者の抽出
8 月	特定健康診査データ受取	集団健診結果説明会の実施 集団健診受診者の保健指導の受付
9 月		集団健診受診者の保健指導の実施
10 月		
11 月	未受診者勧奨	
12 月	↓	
1 月		個別健診等受診者の保健指導対象者抽出 保健指導通知・保健指導実施（1回目）
2 月		↓ ↓
3 月	↓	個別健診等受診者の保健指導対象者抽出 保健指導通知・保健指導実施（2回目）

- (8) 事業主健診データ、保健指導データの保管方法及び保管体制、管理方法
国保加入者のうち、事業主による特定健康診査・特定保健指導を受けた方の
場合のそれぞれのデータ管理は、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し、そ
の保管及び管理をおこなうこととする。

特定保健指導の実施結果は、特定保健指導を実施した機関が、電子標準様式
で埼玉県国民健康保険団体連合会に提出し、ここで原則5年間保存します。

- (9) 実施率向上のための方策

集団健診結果説明会で保健指導の利用勧奨をおこなう。

個別健診受診者、人間ドック受検者、事業所健診等の情報提供者のうち特定保健指導対象者に対して、保健指導について個別通知、電話での利用勧奨を行なう。

第7章 計画の評価・見直し

1 基本的な考え方

評価は、KDBシステム等を活用し、可能な限り数値を用いて行います。

また、計画の見直しは、平成32年度に中間評価を実施し、平成35年度に最終評価を行います。

2 評価方法の設定

(1) 短期的成果目標に対する評価指標

- ・ 特定健診受診率（法定報告）
- ・ 特定保健指導利用率（法定報告）
- ・ 内臓脂肪症候群、予備群の割合
- ・ 若者健診受診者の保健指導利用者数
- ・ 各がん検診等受診率（地域保健・健康増進事業報告 他）
- ・ 後発医薬品利用率
- ・ 1人当たり医療費
- ・ 新規人工透析導入者数
- ・ 透析者訪問数
- ・ ハッピー体操参加者数
- ・ かわべえいきいき体操実施会場数

(2) 中長期成果目標に対する評価指標

- ・ 特定健診受診率（法定報告）
- ・ 特定保健指導利用率（法定報告）
- ・ 内臓脂肪症候群、予備群の割合
- ・ 若者健診受診者の保健指導利用率
- ・ 各がん検診等受診率（地域保健・健康増進事業報告 他）
- ・ 後発医薬品利用率
- ・ 1人当たり医療費
- ・ 新規人工透析導入者数
- ・ ハッピー体操参加者数
- ・ かわべえいきいき体操実施会場数

第8章 計画の公表・周知

策定した計画は、川島町のホームページに掲載し、公表する。

第 9 章 個人情報の保護

川島町における個人情報の取扱いに関しては、川島町個人情報保護条例（平成 13 年条例第 14 号）に基づき適正な管理を行うものとする。また個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合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」に準じて行う。

ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知徹底を図る。

第 10 章 その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会等が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者（国保、衛生、介護部門等）は積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設ける。

データヘルス計画策定にあたり、国保部門と衛生部門、介護部門等との連携を強化し、共通認識をもって、課題解決に取り組むものとする。

第2期川島町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・

第3期特定健康診査等実施計画

平成30年3月

発 行 川島町健康福祉課
〒350-0192 埼玉県比企郡川島町大字下八ツ林870番地1
電話 049（297）1811（代表）