

第3期里庄町国民健康保険データヘルス計画  
第4期里庄町特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度

令和6年3月

岡山県里庄町

# 目 次

序章 計画策定にあたって	
1 背景・目的	1
2 計画期間	1
3 実施体制	1
第1章 里庄町の現状	
1 人口の状況	2
2 死亡統計	3
3 国民健康保険の現状	6
4 介護保険の状況	16
第2章 データヘルス計画及び特定健診等実施計画の評価	19
1 特定健診・特定保健指導	20
2 糖尿病性腎症重症化予防事業	36
3 個別健康教育	39
4 その他の個別事業	43
第3章 データヘルス計画（第3期）	
1 課題	45
2 目標	45
3 実施計画	46
第4章 特定健康診査等実施計画（第4期）	
1 目標の設定	52
2 特定健康診査	54
3 特定保健指導	56
4 実施における年間スケジュール	58
5 特定保健指導以外の保健指導	59
第5章 個人情報保護	
個人情報保護	59
第6章 計画の公表・周知	
周知の方法	59
第7章 計画の評価・見直し	
評価・見直しの方法	59

## 序章 計画策定にあたって

### 1 背景・目的

近年、特定健診の実施や診療報酬明細書（レセプト）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、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。

こういった状況の中で、当町でも特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用してPDC A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、平成27年度に保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、平成29年度には第2期データヘルス計画・第3期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行っております。

里庄町国民健康保険では、幅広い世代の被保険者が存在するため、これらの世代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保険事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図ることを目指しており、これが結果として医療費の適正化に資すると考えております。

また、特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としており、多くの合併症を併発する恐れのあるメタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を抽出するために実施しています。

### 2 計画期間

医療費適正化計画と整合性を図る観点から、国民健康保険データヘルス計画の第2期及び里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画の第3期（平成30年度策定）より、計画期間を6年としており、第3期においても引き続き令和6年度から令和11年度までの6年間を設定しています。

### 3 実施体制

計画の推進に当たっては、国民健康保険の運営、レセプトデータを用いた分析、及び医療費の適正化については、主に町民課が行い、特定健診や保険事業の実施に関することは、健康福祉課が担います。加えて、里庄町各課や町内医療機関、介護施設、教育機関等関係団体との連携を十分に図るとともに、地域の医療費の特性や健康課題について定期的に共有し、国民健康保険を運営していくうえでの課題や、今後の展望について共通の認識を持ち、地域の特性に応じた保健事業を行うように努めます。

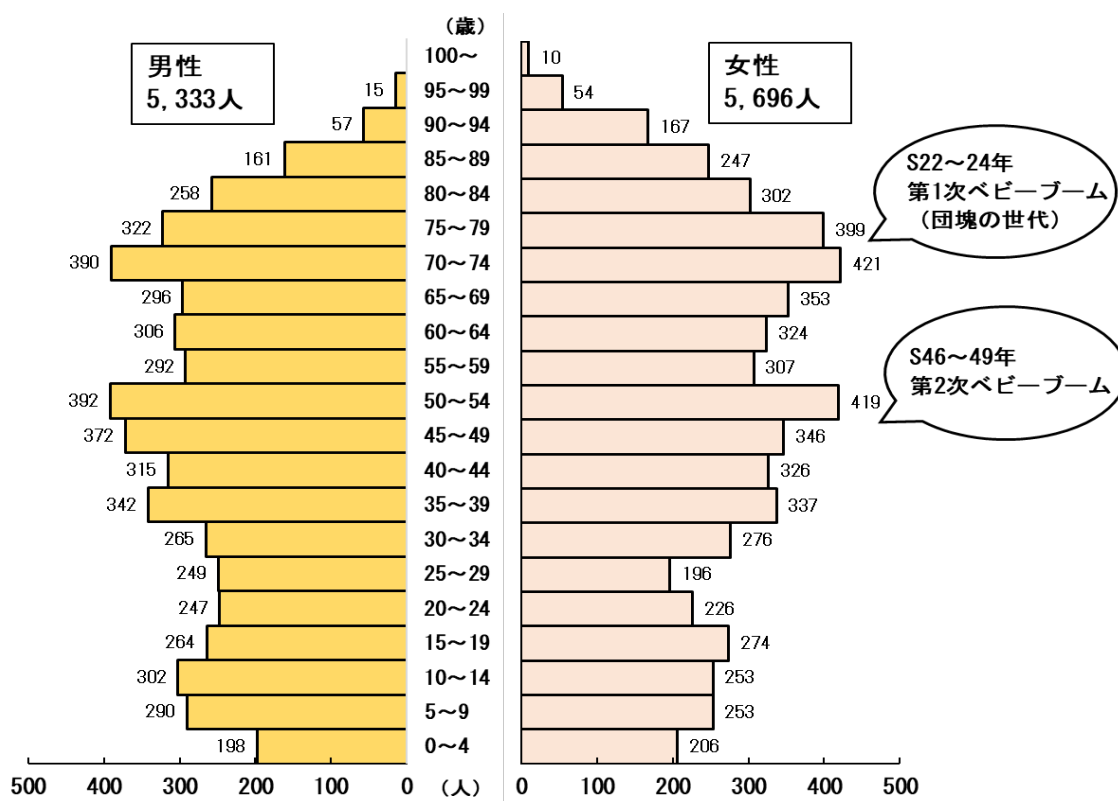
また、岡山県の関係課とは、定期的に意見交換や情報の提供を受け、県内他自治体との比較、広域的な分析を行います。国民健康保険団体連合会からはKDB分析についての知見の提供を求めます。

# 第1章 里庄町の現状

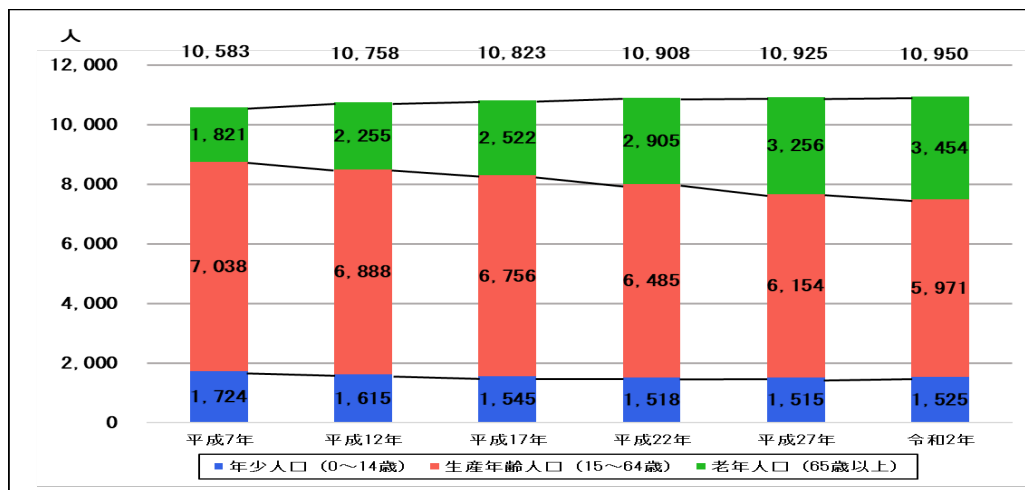
## 1 人口の状況

里庄町の人口は、令和5年4月1日現在 11,026 人です。高齢化率は 31.3%で、年々高齢化が進んでいます。また、単身世帯のような少人数の世帯が増えており、出生数については減少傾向が続くことが予想されます。これにより少子高齢化が進み、今後はますます社会保障の負担が増えていくことが予測されます。このような状況において、里庄町としては、医療費や介護給付費の伸びが過大とならないよう、生活習慣病予防対策や介護予防対策を効果的におこなっていくことが必要となっています。

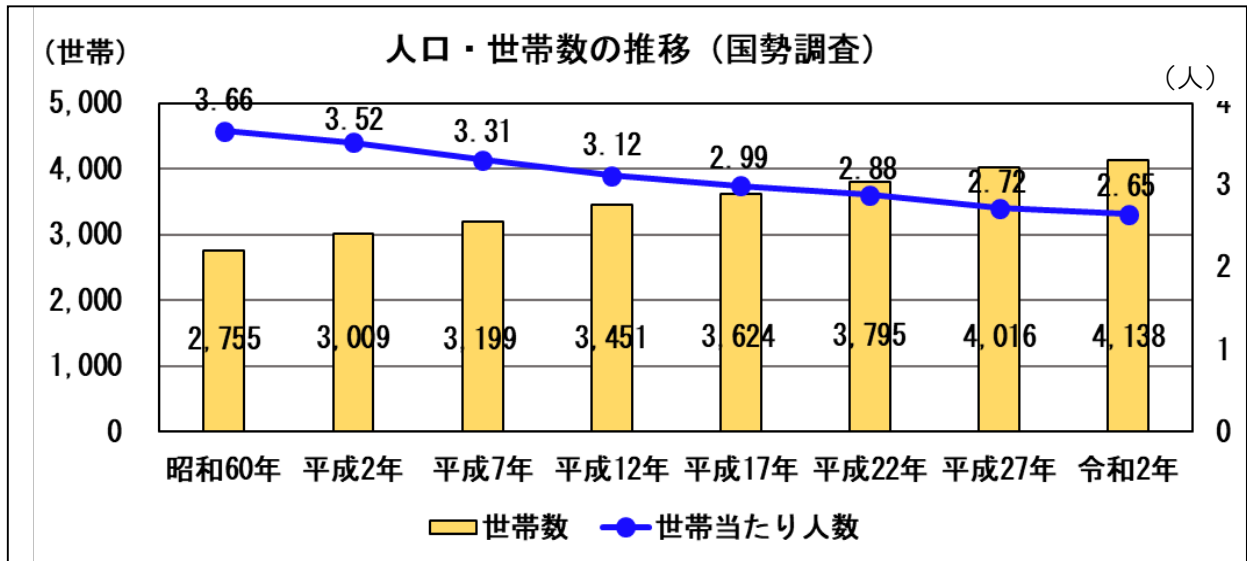
◆年齢階層男女別人口構成（住民基本台帳 令和5年4月1日現在）



◆人口構成の推移（国勢調査）



◆世帯数及び世帯あたり人数の推移（国勢調査）



◆人口動態統計年次推移

	出生数	死亡数	自然増減数	婚姻	離婚
H28	92	125	△ 33	42	11
H29	87	107	△ 20	43	12
H30	82	106	△ 24	36	14
R1	72	95	△ 23	35	14
R2	69	107	△ 38	27	24

資料：備中保健所事業概要報告書

2 死亡統計

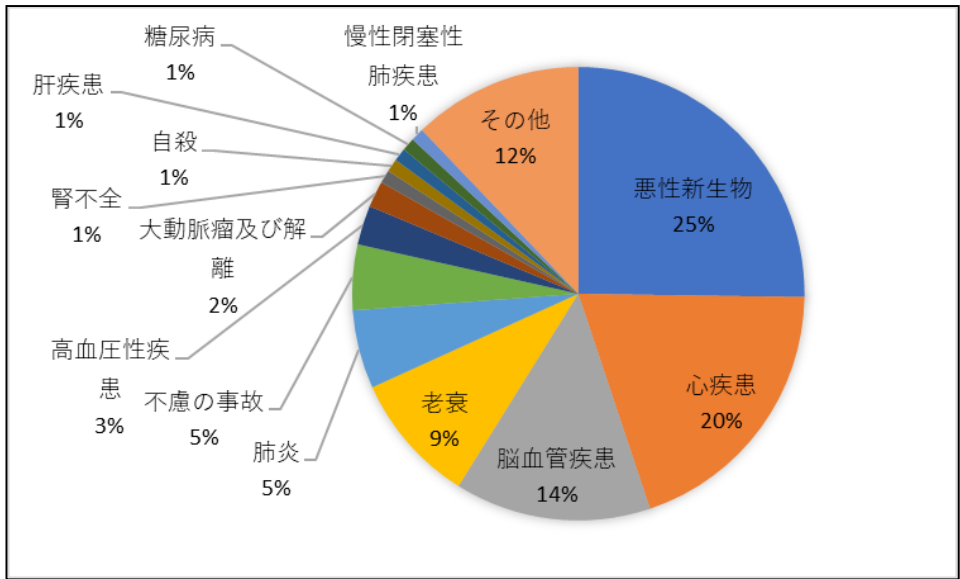
令和2年の死因別死亡数は、『悪性新生物』が最も多く、『心疾患』、『脳血管疾患』、『老衰』の順となっています。

◆死因別死亡数（上位5位）

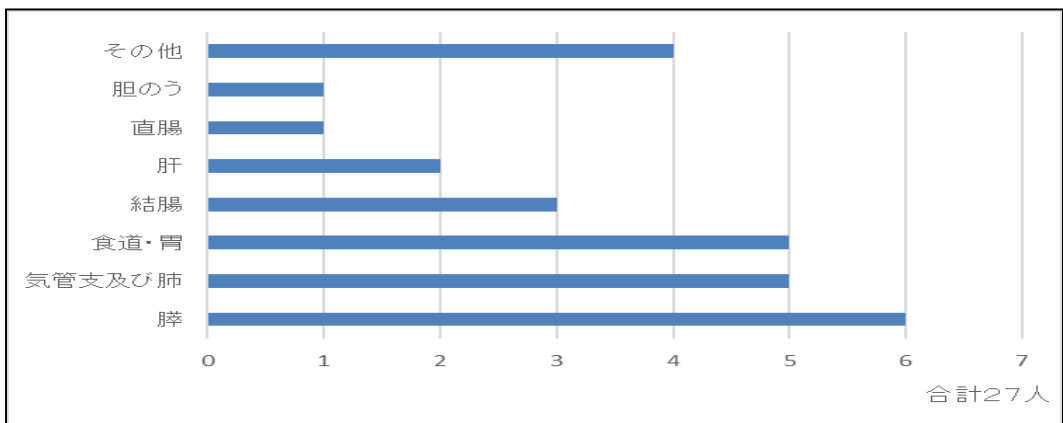
	1位	2位	3位	4位	5位
平成28年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
	38	27	16	10	10
平成29年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
	35	19	8	6	4
平成30年	心疾患	悪性新生物	脳血管疾患	肺炎	老衰
	21	17	10	8	7
令和元年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
	30	19	8	7	6
令和2年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
	27	21	15	10	6

資料：備中保健所事業概要報告書

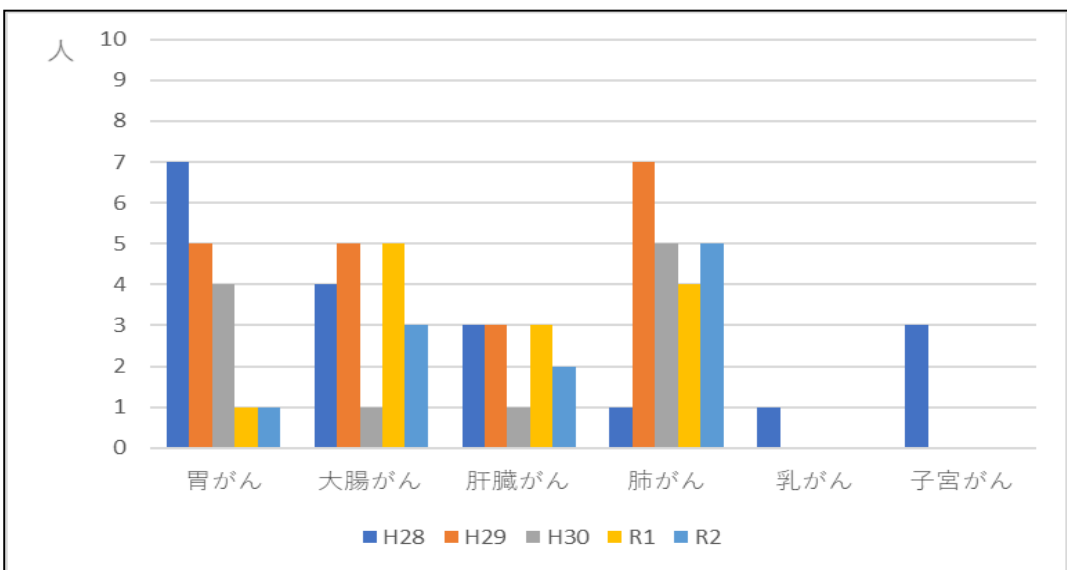
◆死因別死亡割合（令和2年）



◆悪性新生物の部位別死亡人数（令和2年）

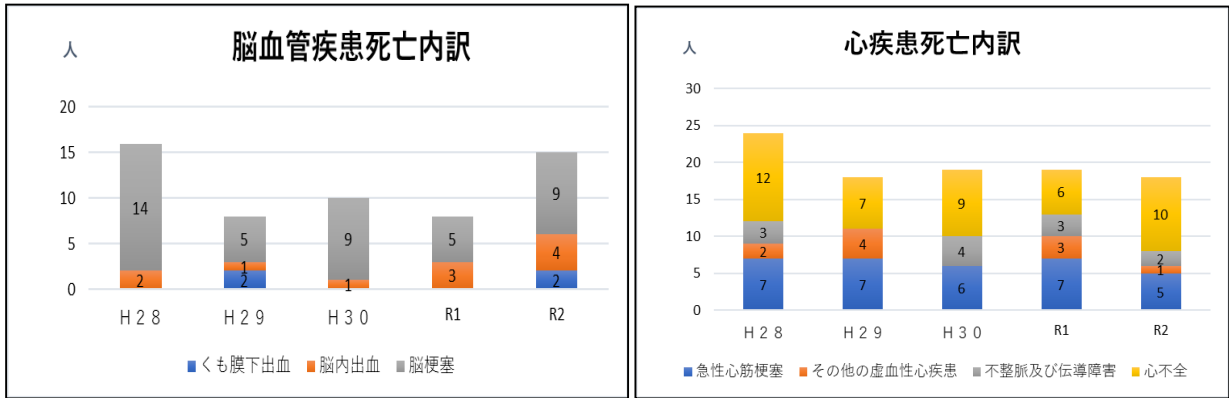


◆主要がんにおける部位別死亡者数の年次推移



資料：備中保健所事業概要報告書

◆心疾患（高血圧症を除く）、脳血管疾患の死亡数年次推移



◆主要死因の標準化死亡比

	死亡総数		悪性新生物		心疾患（高血圧症性除く）				脳血管疾患		肺炎		自殺	
			総数		総数		(再掲) 急性心筋梗塞							
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
H26～H30	89.2	82.1	78.7	89.3	93.1	101.8	203.5	151.6	95.7	108.8	81.8	80.3	...	...
H27～R1	87.8	75.1	78.1	91.1	99.3	100	212.8	158.7	93.9	99.5	93.2	59.8	...	...

資料：事業概要報告書

◆平均自立期間（KDB）

		里庄町				岡山県			
		R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R4
平均自立期間(歳) 要介護2以上	男	79.8	79.8	80.3	80.7	79.9	79.9	80.1	80.4
	女	84.3	83.9	84.5	84.9	84.4	84.1	84.5	84.9
平均自立期間(歳) 要支援・要介護	男	78.2	78.2	78.5	78.9	78.4	78.4	78.5	78.8
	女	80.8	80.5	80.9	81.2	81.1	80.9	81.1	81.5
平均余命(年)	男	81.5	81.5	82.0	82.3	81.6	81.5	81.7	82.0
	女	87.8	87.3	88.0	88.4	87.9	87.6	88.1	88.4

平均自立期間…日常生活動作が自立している期間の平均

平均余命…0歳の人が、その後何年生きられるかという期待値

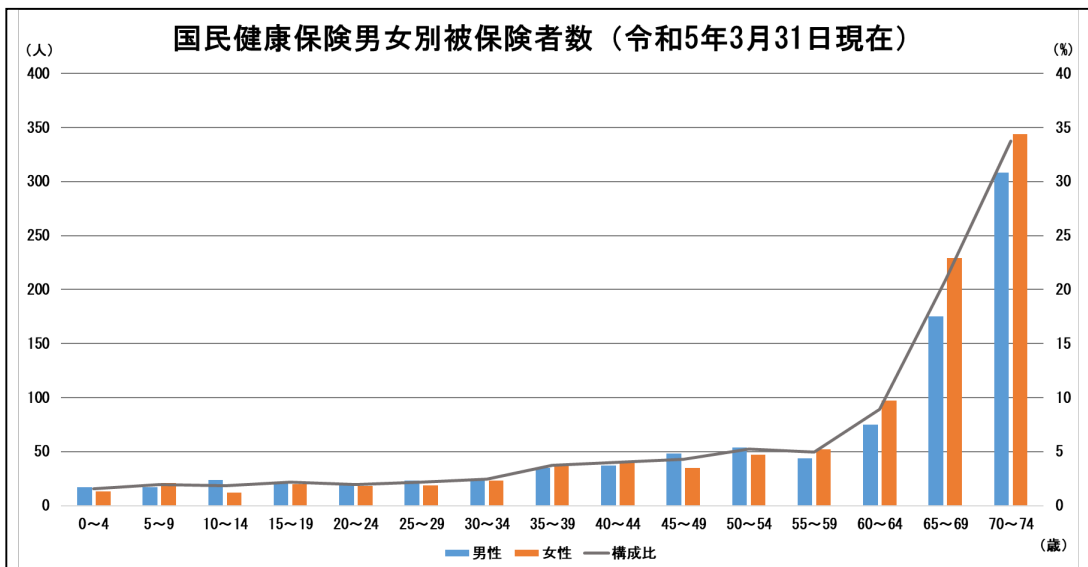
### 3 国民健康保険の現状

国民健康保険は、被用者保険等に加入していない75歳未満の人を対象とした医療保険で、里庄町では町民の約18%が加入しています。

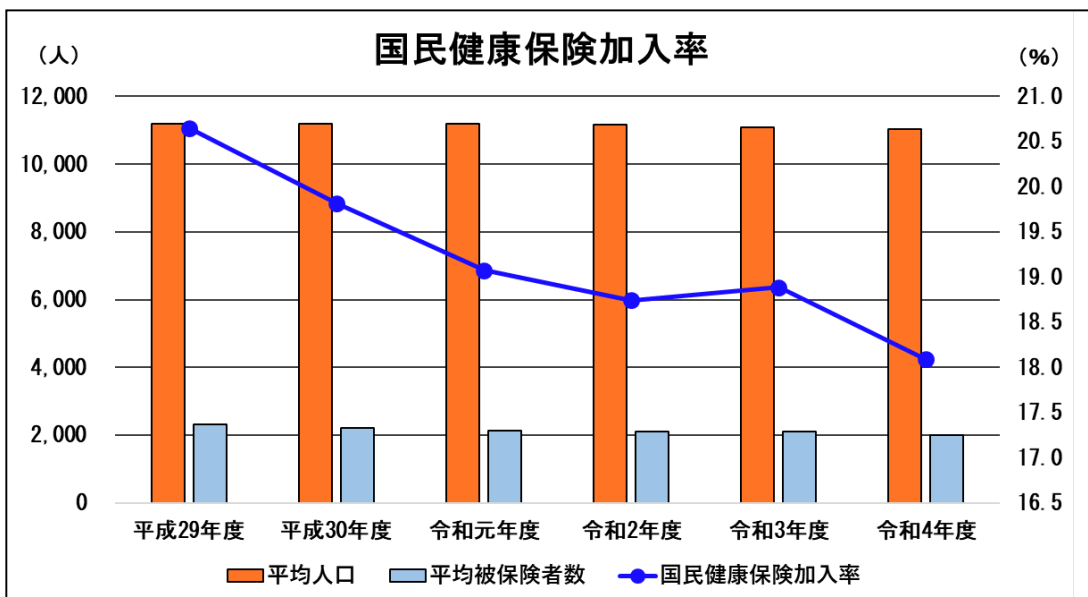
国民健康保険男女別被保険者数をみると、若年層から50歳代前半までは、男性の被保険者の方が多い傾向にあり、50歳代後半からは、男性より女性の被保険者の方が多くなっています。

里庄町の国民健康保険加入率の表をみると、被保険者数は平成29年度をピークに減少しており、加入率も同様に平成30年度以降減少傾向にあります。人口と国民健康保険加入者数を比較した表を見てみると、定年を迎える60歳代前半から被保険者数は増加し、加入者の約65%が60歳以上となっています。現在最も人数の多い団塊の世代を含む72～74歳までの方々が今後、後期高齢者医療制度に移行するため、被保険者数は減少傾向が続くことが予想されます。

#### ◆国民健康保険男女別被保険者数

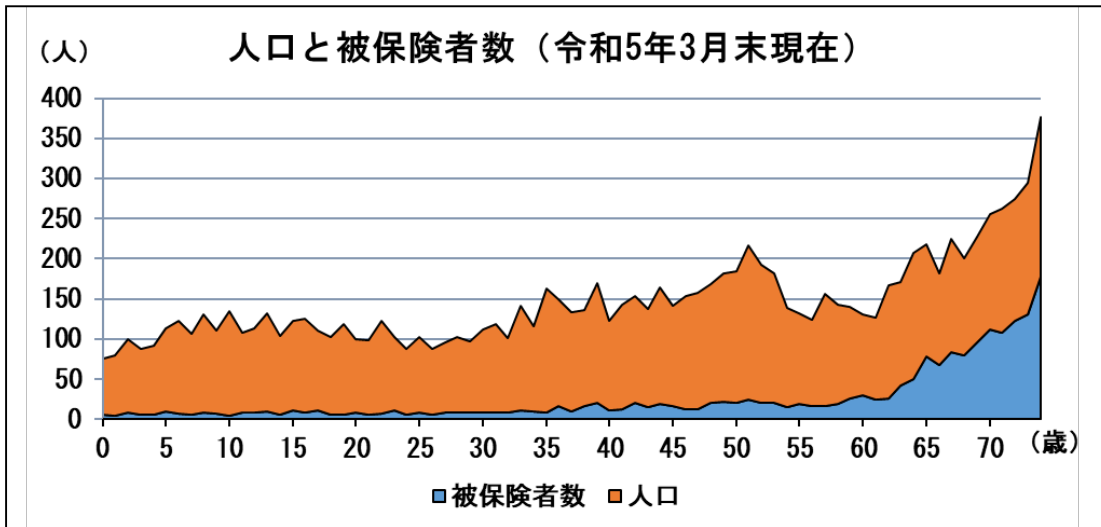


#### ◆国民健康保険被保険者数の年次推移と人口との比較





◆年齢別人口と被保険者数



◆国民健康保険医療機関受診率の状況 (%)

	医科	歯科		医科	歯科	
岡山県	51.32	17.16		美作市	53.19	15.01
岡山市	50.99	18.38		浅口市	55.02	13.70
倉敷市	51.75	17.20		里庄町	55.76	12.44
津山市	54.18	16.78		矢掛町	54.88	19.55
玉野市	56.43	19.32		和気町	49.82	15.75
笠岡市	53.57	13.69		新庄村	51.87	16.64
井原市	57.65	14.96		鏡野町	56.65	18.25
総社市	53.20	20.05		早島町	54.31	22.89
高梁市	51.37	13.37		勝央町	51.68	16.43
新見市	57.35	13.42		奈義町	53.64	20.85
備前市	52.50	16.05		西粟倉村	53.34	14.97
瀬戸内市	52.42	17.60		久米南町	52.63	19.66
赤磐市	54.71	17.32		美咲町	53.28	19.11
真庭市	53.69	13.91		吉備中央町	48.88	16.72

令和5年度 KDB 保険者向けサービス提供事業資料より (2022-2023. 8)

◆国民健康保険医療費の状況

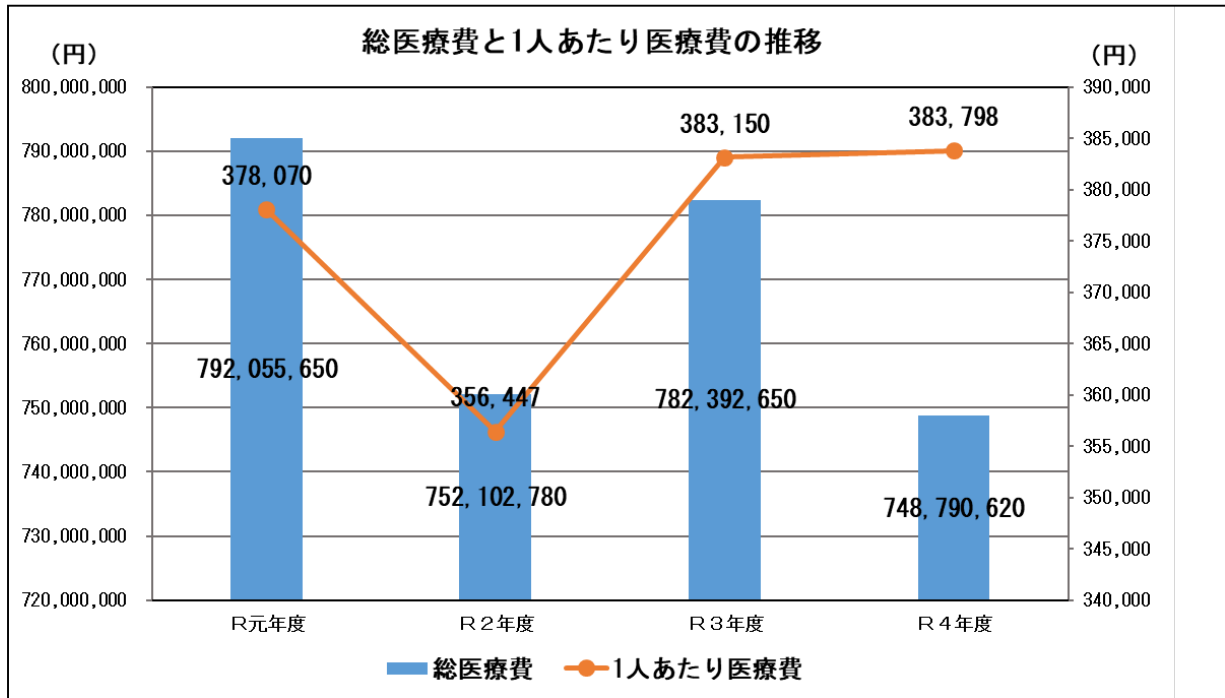
国民健康保険加入者の年間総医療費は、加入者の減少や診療報酬改定の影響により減少傾向にあり、一方で1人あたり医療費は増加傾向にあります。これは、県内各自治体でも同様の傾向を示しています。

過去4年間の1人あたり医療費を県平均及び、医療環境が似通った県南西部地域の市町と比較すると、里庄町は低くなっており、町民の健康意識の高さがうかがえます。

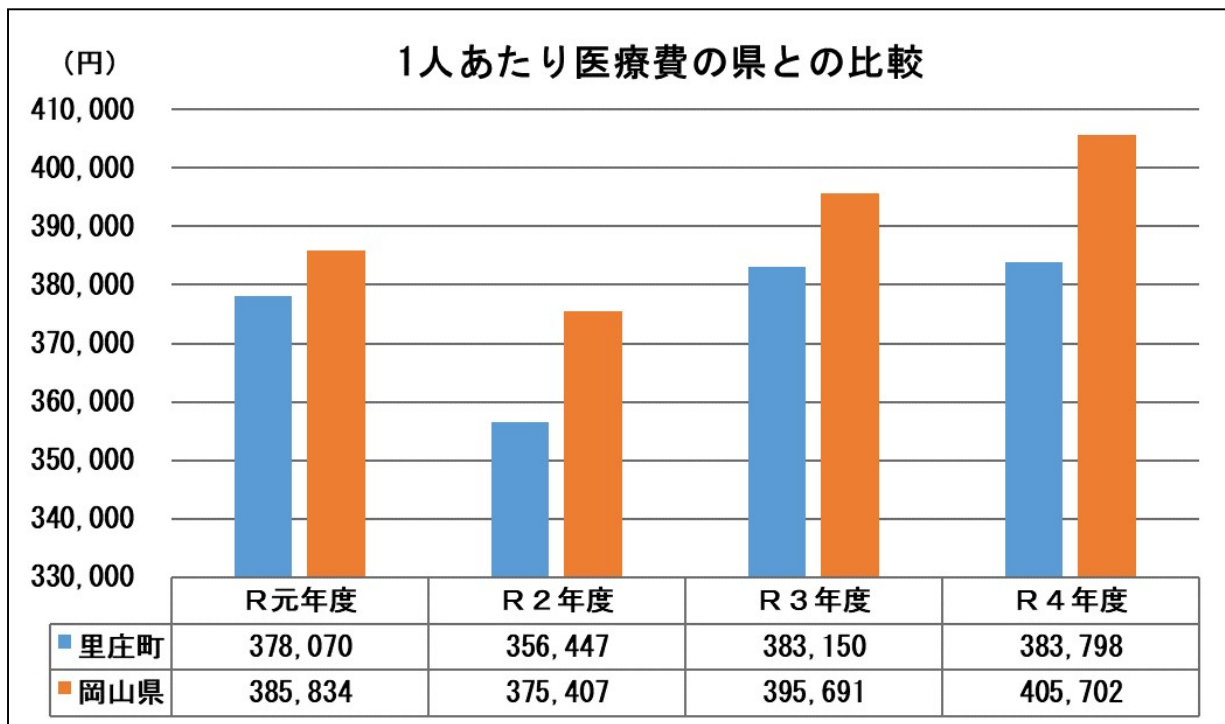
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
総医療費	792,055,650	752,102,780	782,392,650	748,790,620
平均被保険者数(人)	2,095	2,110	2,042	1,951
里庄町の1人あたり医療費(円)	378,070	356,447	383,150	383,798
岡山県の1人あたり医療費(円)	385,834	375,407	395,691	405,702
県内順位※ <sup>1</sup> (位/27市町村)	8	4	5	2

※<sup>1</sup> 1人あたり医療費の金額の低い(負担が少ない)順

◆里庄町における総医療費と1人あたり医療費の推移

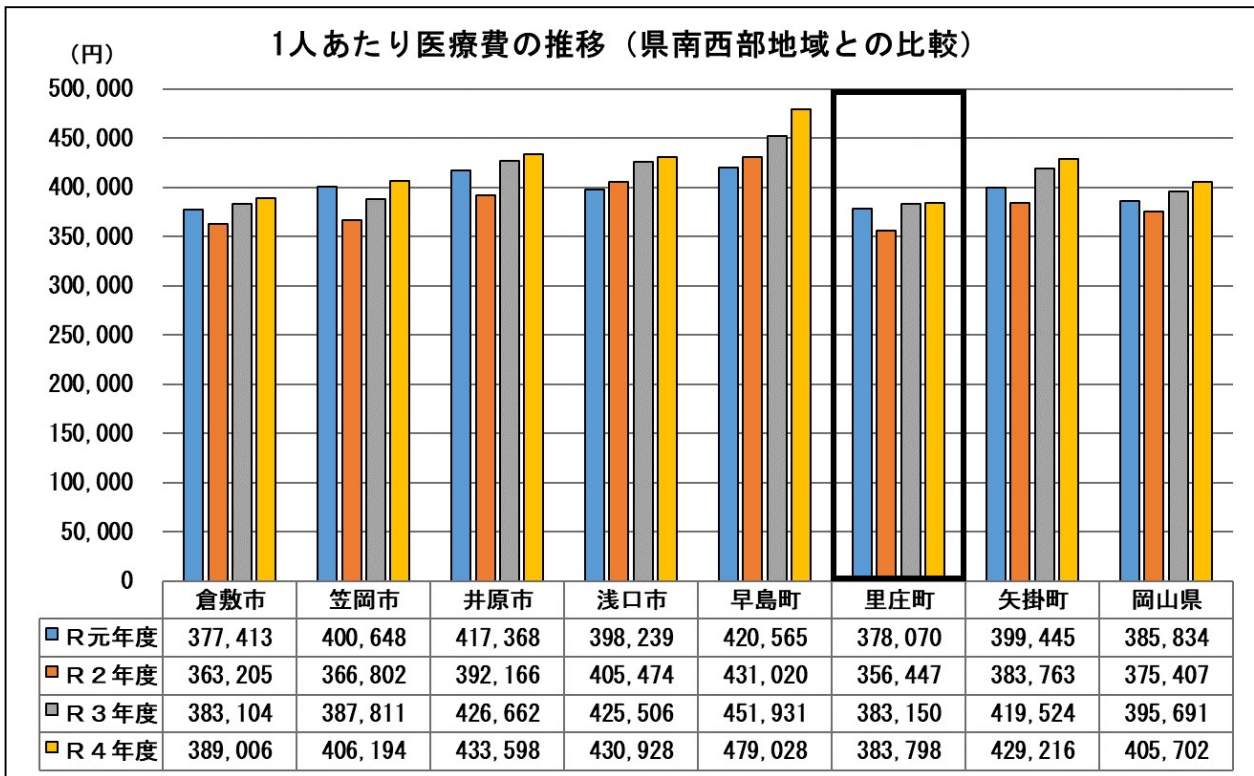


◆里庄町の1人あたり医療費の県との比較



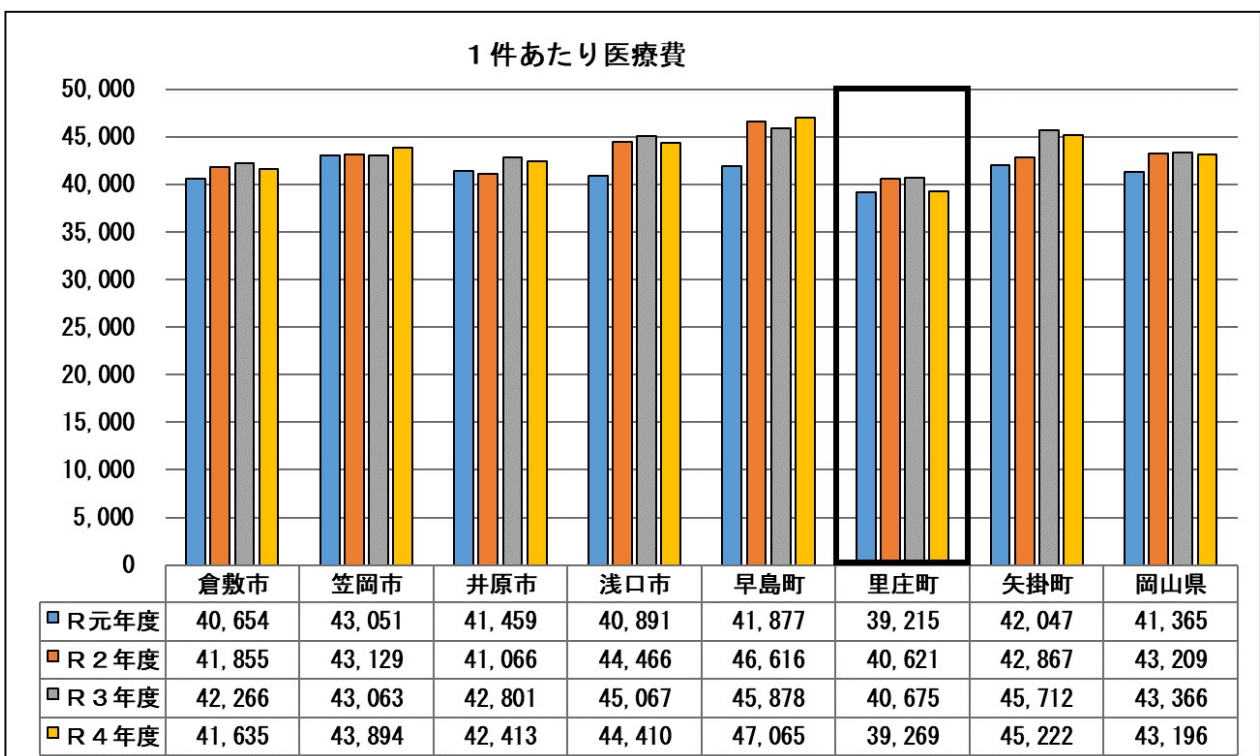
出典：KDB

◆ 県南西部の市町における1人あたり医療費の推移

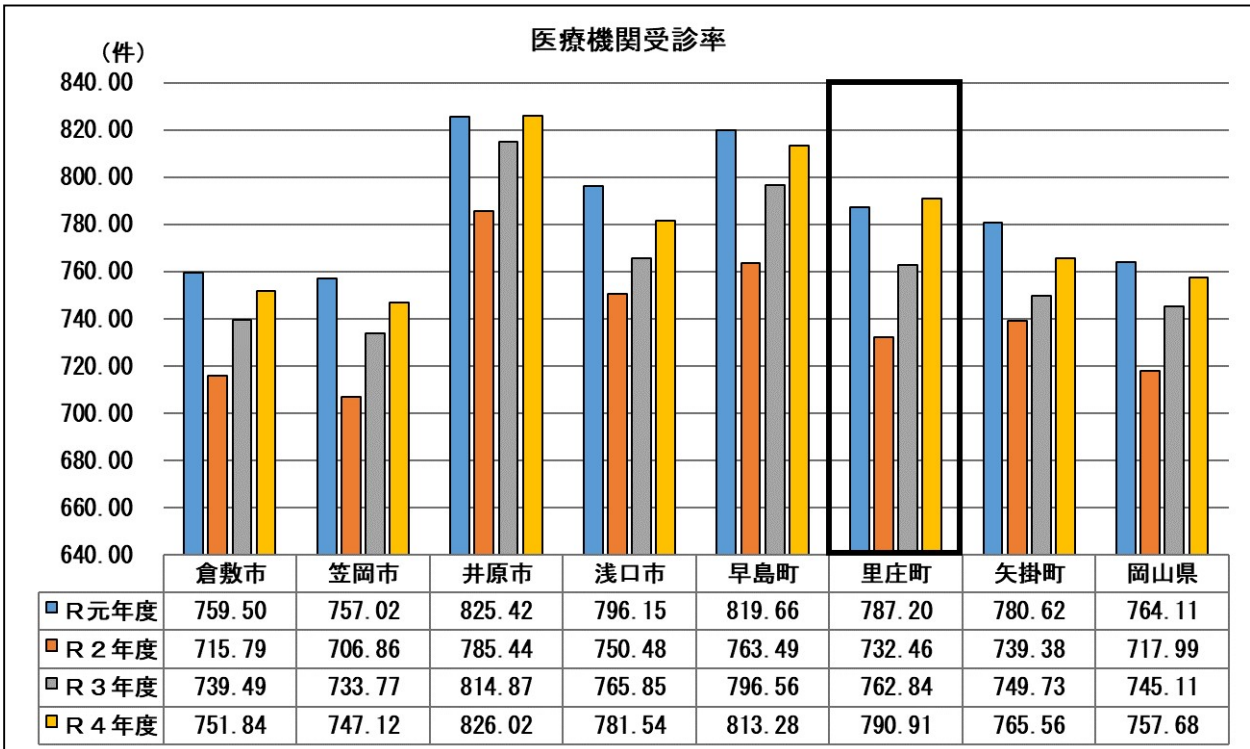


◆ 1件あたり医療費（医療費合計をレセプト件数で割った額）

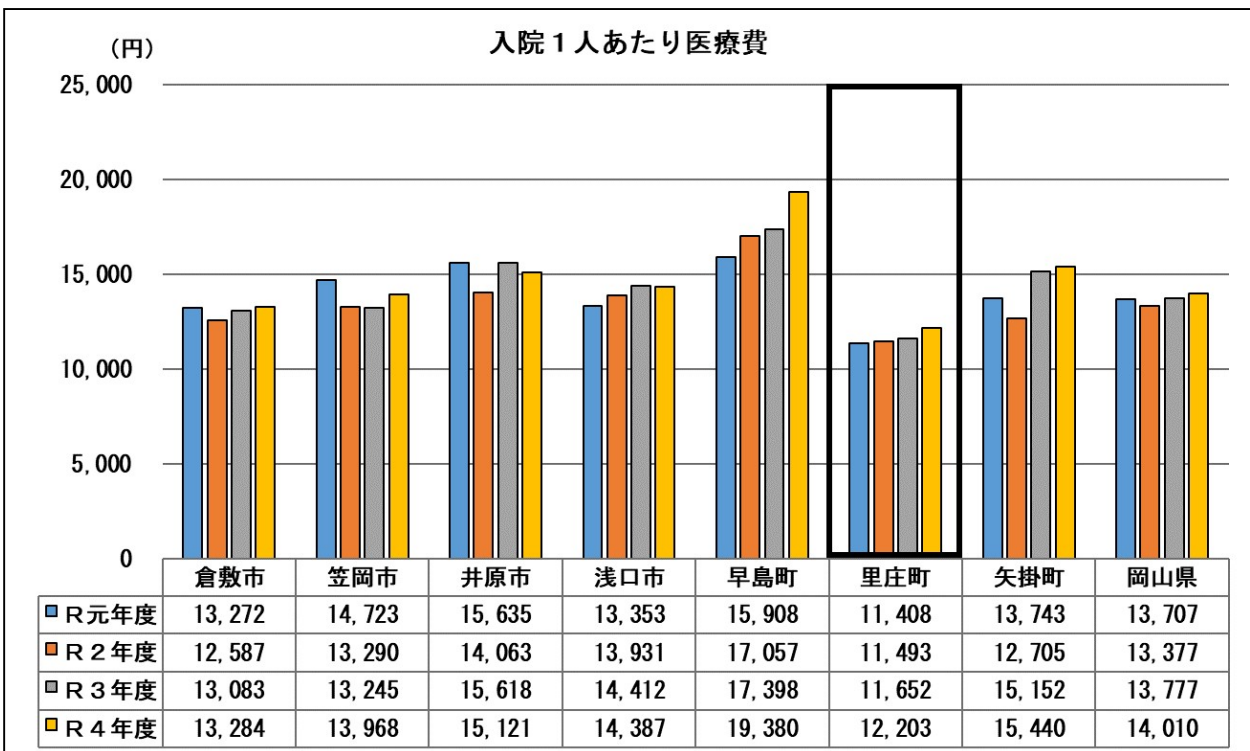
1件あたりの医療費を県南西部地域市町で比較すると、里庄町の医療費は低くなっています。



- ◆医療機関受診率（被保険者 100 人あたりの受診件数） $\langle = \text{件数} \div \text{被保険者数} \times 100 \rangle$   
 医療機関受診率を比較すると、里庄町は平均的な数値となっています。

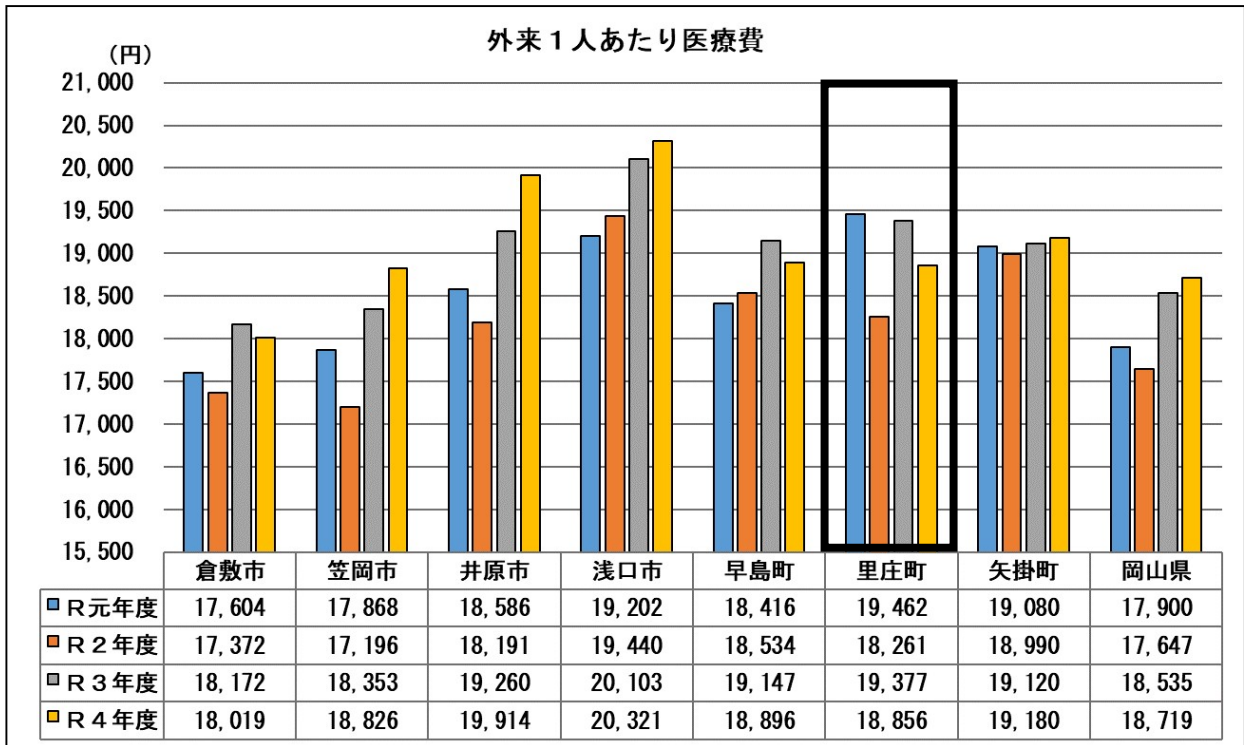


- ◆入院（1人あたり医療費）  
 入院に係る年間の1人あたり医療費を比較すると、かなり低い数値となっています。



◆外来（1人あたり医療費）

外来に係る年間の1人あたり医療費を比較すると、平均的な数値となっています。



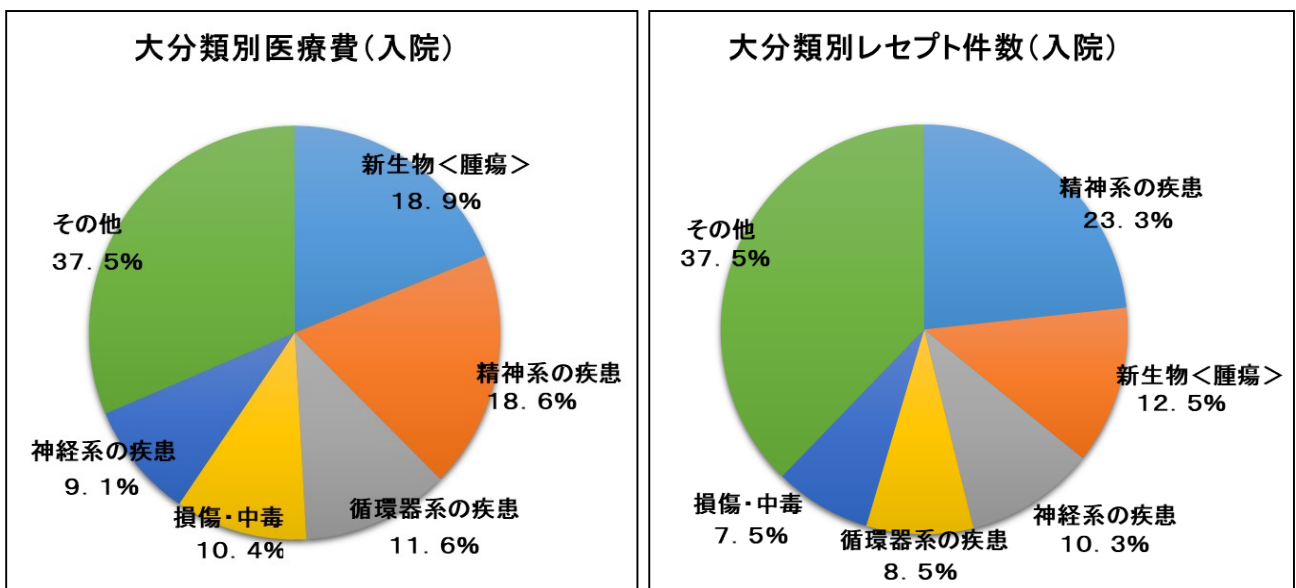
◆国民健康保険疾病分類別医療費（令和4年度 KDB）

(1) 入院

①大分類別医療費（入院医療費全体を100%として計算）

入院医療費は、新生物<腫瘍>、精神系の疾患、循環器系の疾患の上位3種だけで約50%を占めています。これは、レセプト件数でも同様の傾向を示しており、里庄町においては、これらの疾病が受診回数、医療費共に大きな課題となっているといえます。

より細かく見ると、精神系疾患の統合失調症や循環器系疾患の脳出血、損傷・中毒の骨折などが高い割合を占めています。



②大分類・中分類・細小分類別医療費

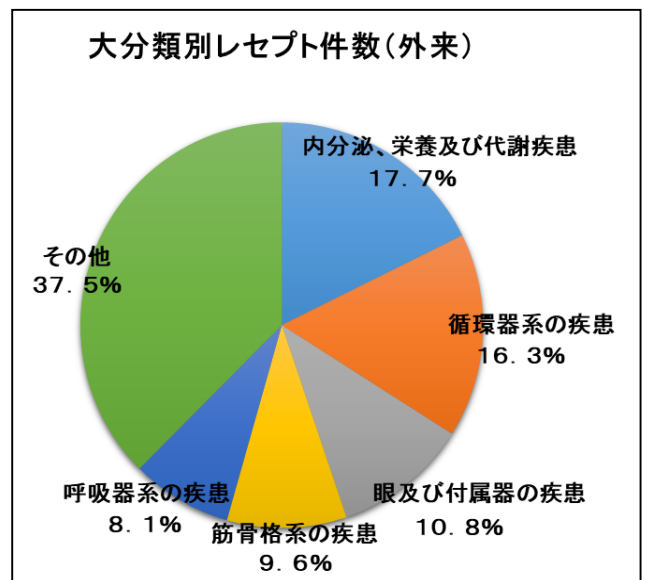
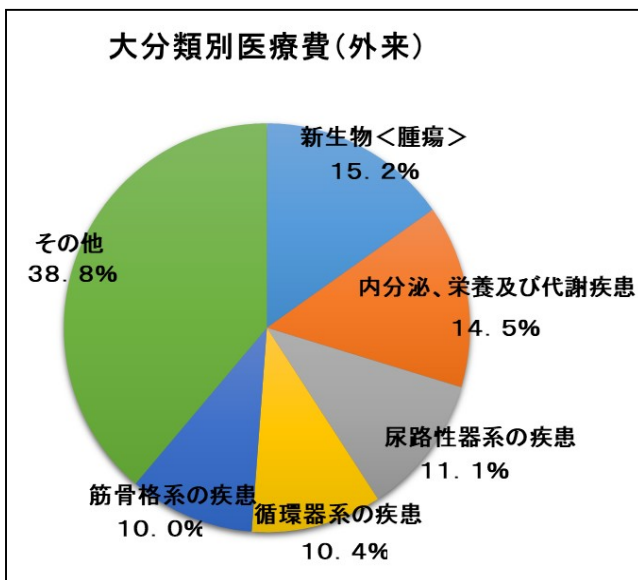
大分類	割合(%)	中分類	割合(%)	細小分類	割合(%)
新生物<腫瘍>	18.9	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.4	前立腺がん	2.2
		白血病	2.3	膵臓がん	1.1
		乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.9	膀胱がん	1.0
精神系の疾患	18.6	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12.9	白血病	2.3
		気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	2.3	乳がん	1.9
		精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1.7	うつ病	2.3
循環器の疾患	11.6	脳内出血	3.9	脳出血	3.9
		その他の心疾患	3.6	不整脈	2.4
		脳梗塞	1.4	脳梗塞	1.4
損傷・中毒	10.4	骨折	7.9	骨折	7.9
		頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1.3		
		その他損傷及びその他外因の影響	1.2		

(2) 外来

①大分類別医療費(外来医療費全体を100%として計算)

外来医療費の上位は順に新生物<腫瘍>、内分泌、栄養及び代謝疾患、尿路性器系の疾患です。中でも糖尿病は9.1%、慢性腎臓病は5.7%、高血圧症は5.3%と高く、これは第2期でも同様の傾向であったことから、長期的な治療が必要となる病気の特徴によるところもありますが、より厳しく注視していく必要があります。

レセプト件数を見ると、医療費の上位を占める疾患に加え、眼及び付属器の疾患についての割合も高くなっています。



②大分類・中分類・細小分類別医療費

大分類	割合(%)	中分類	割合(%)	細小分類	割合(%)
新生物<腫瘍>	15.2	その他の悪性新生物<腫瘍>	5.6	腎臓がん	1.5
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.7	前立腺がん	0.9
		子宮の悪性新生物<腫瘍>	1.7	卵巣腫瘍(悪性)	0.5
内分泌、栄養及び代謝疾患	14.5	糖尿病	9.6	肺がん	3.7
		脂質異常症	3.3	子宮体がん	1.7
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.1	糖尿病	9.1
尿路系器系の疾患	11.1	腎不全	9.1	糖尿病網膜症	0.6
		その他の腎尿路系の疾患	0.8	脂質異常症	3.3
		前立腺肥大(症)	0.5	痛風・高尿酸血症	0.1
循環器系の疾患	10.4	高血圧性疾患	5.3	慢性腎臓病(透析あり)	5.5
		その他の心疾患	3.3	慢性腎臓病(透析なし)	0.2
		虚血性心疾患	0.7	前立腺肥大	0.5
				高血圧症	5.3
				不整脈	2.0
				狭心症	0.5

(3) 入院+外来

令和4年度の入院、外来を合わせた全体の医療費で最も割合が高かったのは、統合失調症で6.3%、次いで糖尿病で5.7%となっています。

また、30万円以上のレセプト件数で最も多かったのは腎不全でした。

①細小分類別医療費(上位10位)(R4年度)

(全体の医療費(入院+外来)を100%として計算) (%)

1位	統合失調症	6.3
2位	糖尿病	5.7
3位	慢性腎臓病(透析あり)	3.8
4位	関節疾患	3.6
5位	骨折	3.3
6位	高血圧症	3.3
7位	肺がん	3.0
8位	クローン病	2.2
9位	不整脈	2.1
10位	脂質異常症	2.0

②30万円以上となったレセプト件数(上位3位)

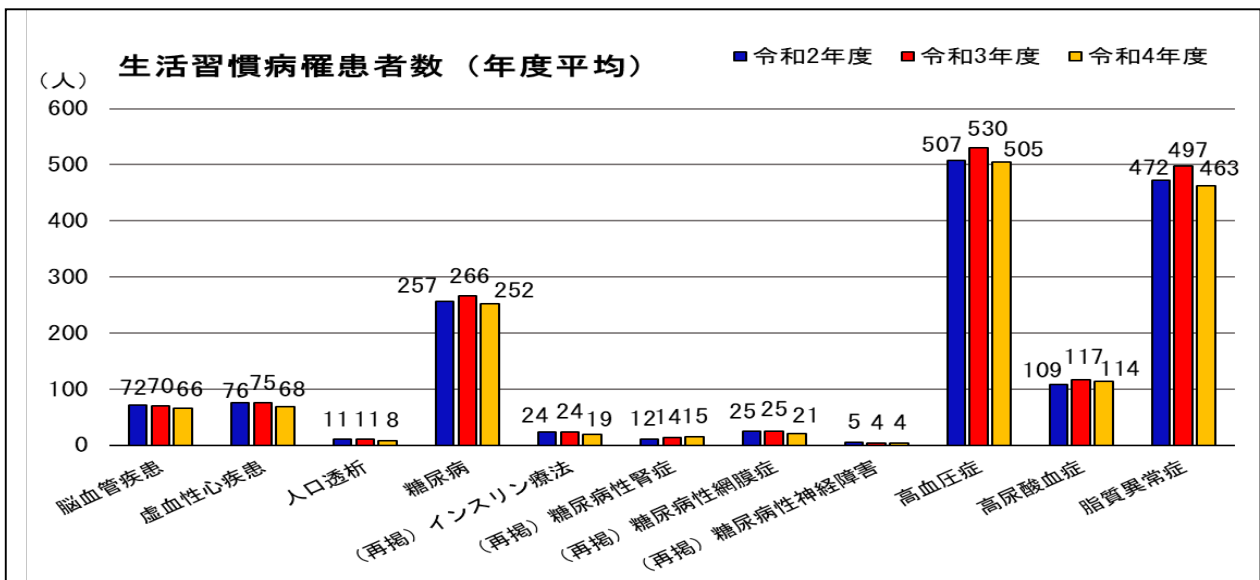
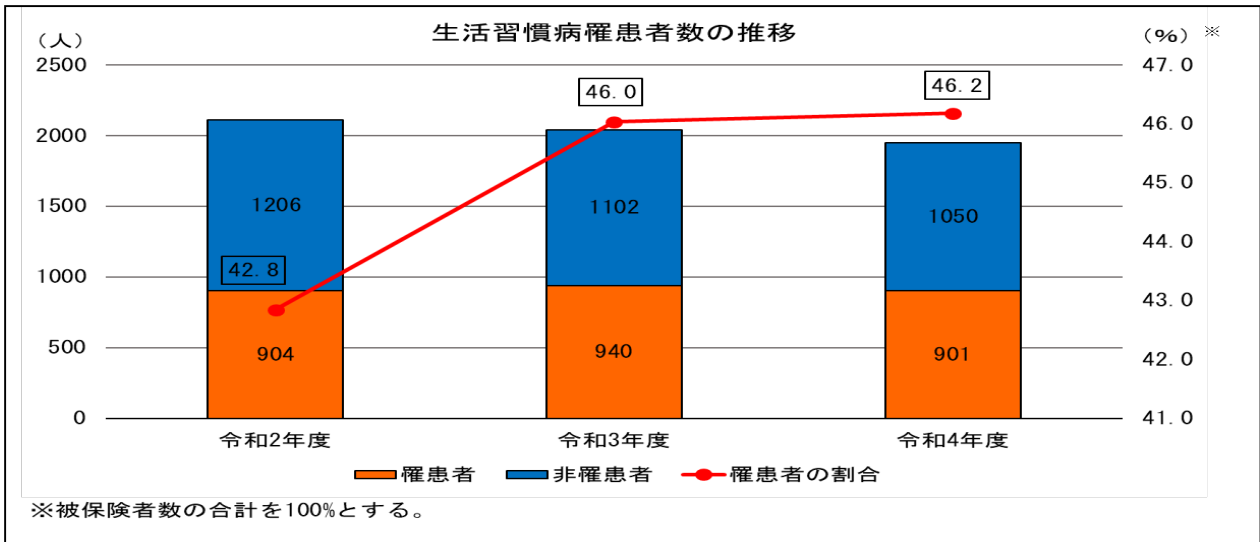
(R4.2~R5.1診療分 合計650件)

	主病名(最大医療資源傷病名)	件数
1位	腎不全	105
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	92
3位	その他の悪性新生物	56

◆生活習慣病の状況（KDB）

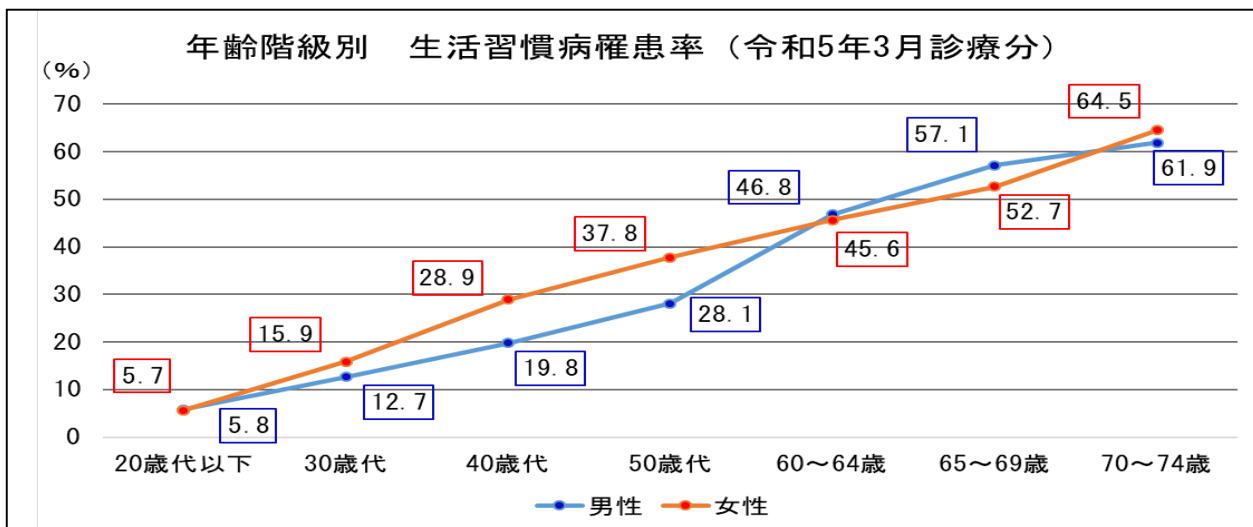
里庄町国保の令和2年4月～令和4年3月診療分の医療機関受診者を生活習慣病罹患者と生活習慣病非罹患者に分類すると、直近2年間は生活習慣病罹患者が全受診者の46%前後を占めています。また、生活習慣病のなかで患者数が多いのは高血圧、脂質異常症、糖尿病となっています。

年齢階級別に生活習慣病罹患者をみると、加齢とともに増えていきますが、30歳代でも発症しています。また、65歳以上になると半数以上が生活習慣病に罹っています。





◆人工透析の状況



国保被保険者のうち糖尿病合併症による人工透析新規患者数は、令和3年度は2人、令和4年度は1人でした。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
国保人工透析患者数	10	11	7
（再掲）新規患者数	0	2	1
（再掲）糖尿病	3	4	2

#### 4 介護保険の状況

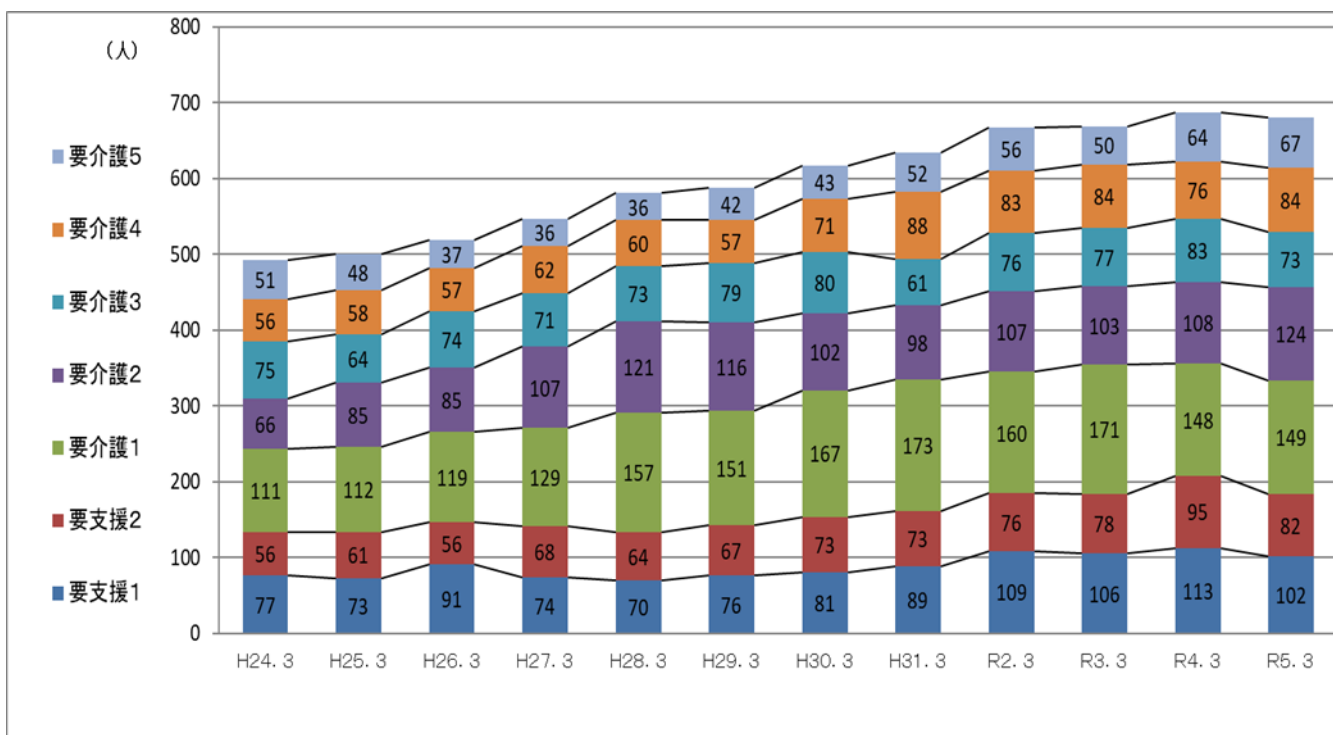
##### (1) 要介護認定者数(人)

要介護等認定者数は年々増加しています。また、認定率についても上昇傾向にあります。

##### ◆要介護認定者数の推移(人)

	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	H30.3	H31.3	R2.3	R3.3	R4.3	R5.3
要支援1	77	73	91	74	70	76	81	89	109	106	113	102
要支援2	56	61	56	68	64	67	73	73	76	78	95	82
要介護1	111	112	119	129	157	151	167	173	160	171	148	149
要介護2	66	85	85	107	121	116	102	98	107	103	108	124
要介護3	75	64	74	71	73	79	80	61	76	77	83	73
要介護4	56	58	57	62	60	57	71	88	83	84	76	84
要介護5	51	48	37	36	36	42	43	52	56	50	64	67
認定者数(2号含む)	492	501	519	547	581	588	617	634	667	669	687	681
認定者数(2号含まない)	474	481	505	533	568	578	606	622	651	659	679	670
高齢者数	2,927	3,023	3,146	3,206	3,279	3,315	3,341	3,394	3,423	3,458	3,444	3,461
65歳以上認定率(%)	16.20%	15.90%	16.10%	16.60%	17.30%	17.40%	18.10%	18.30%	19.00%	19.10%	19.70%	19.40%

##### ◆要介護認定者数の推移(人)

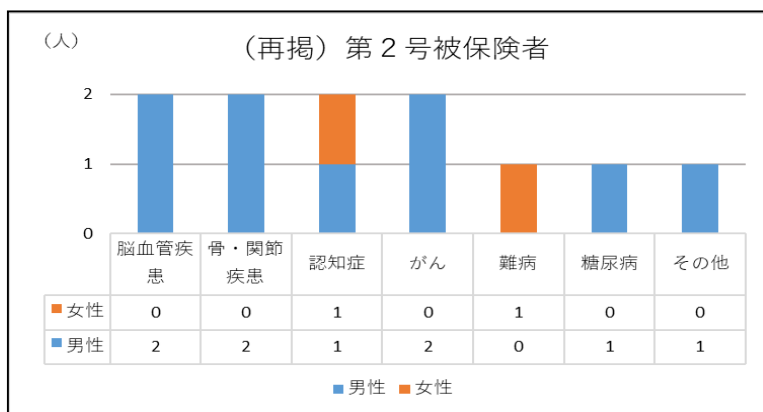
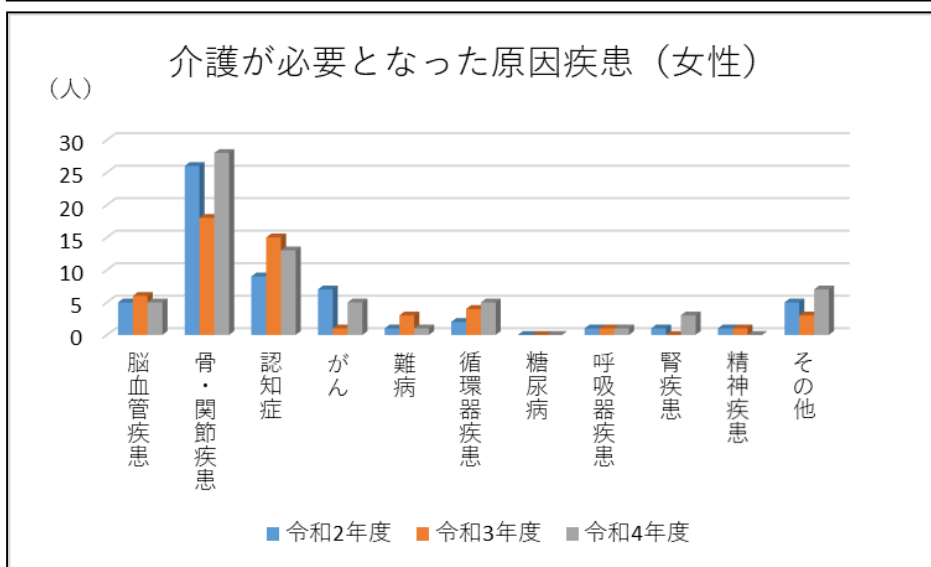
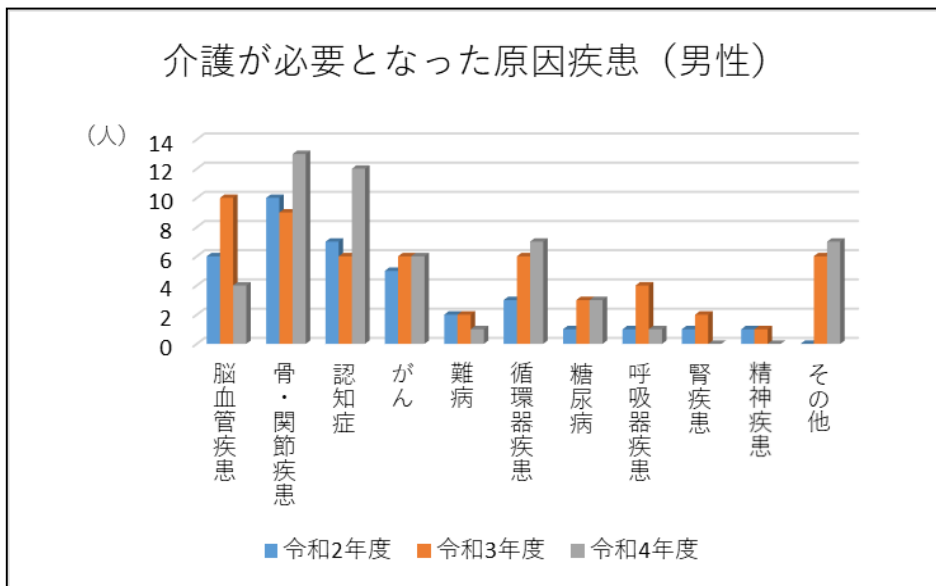


資料：健康福祉課

(2) 介護が必要となった原因疾患

要介護状態になった原因疾患は、男性では骨・関節疾患が最も多く、次いで、認知症、がんとなっています。女性では骨・関節疾患が最も多く、次いで、認知症、脳血管疾患、循環器疾患となっています。第2号被保険者では男性の申請が多くなっています。

◆要介護等の原因となった疾患の内訳（令和2年度から令和4年度の新規申請者）



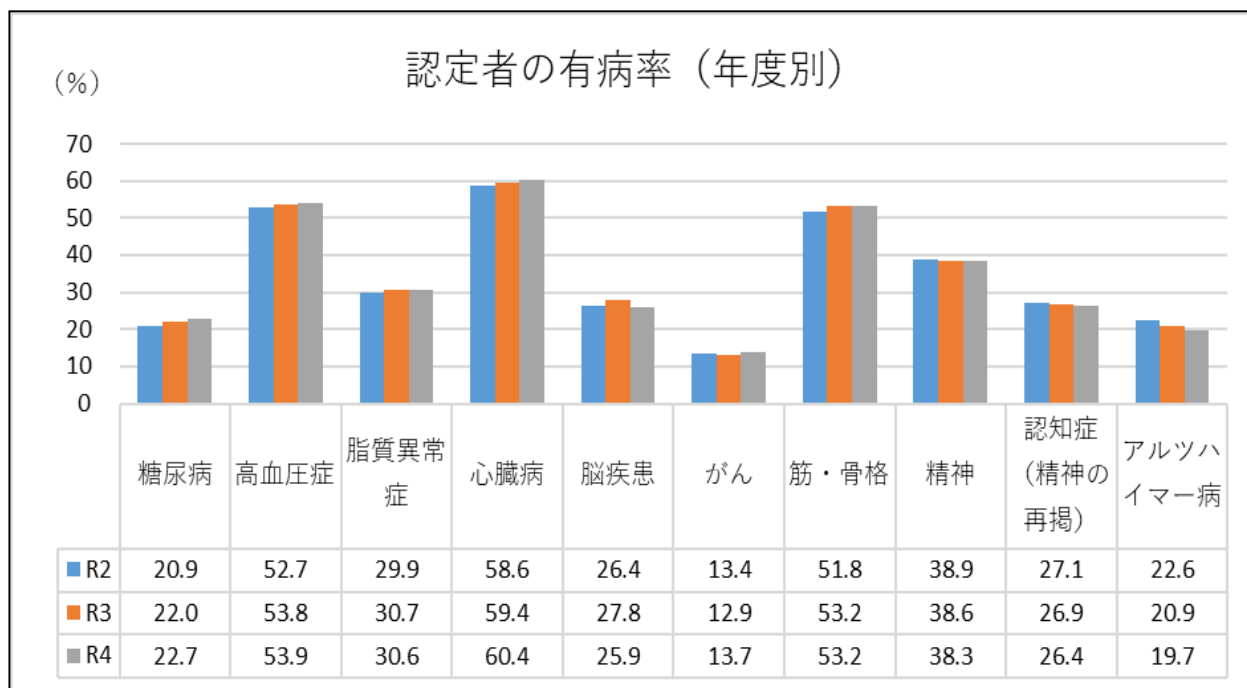
(3) 介護給付費と要介護等認定別医療費（医科、歯科）（KDB）

1件あたりの介護給付費は、居宅サービスにおいて、県や国、同規模保険者と比較して高いです。医療費は、要介護等認定ありとなしで比較すると、認定ありの方が医科、歯科ともに高いです。

			令和3年度				令和4年度			
			里庄町	県	同規模 保険者	国	里庄町	県	同規模 保険者	国
1号認定率 (%)			20.9	22.2	19.4	20.3	20.2	21.7	18.6	19.4
介護給付費 (円)	1件当給付費	居宅サービス	48,979	43,721	45,092	41,736	51,127	43,385	44,419	41,325
		施設サービス	292,966	292,940	291,670	296,733	297,439	294,068	292,807	297,879
医療費(円) (医科)	要介護等認定 別医療費（40 歳以上・医科）	認定あり	8,499	8,935	8,901	8,517	8,237	8,922	8,895	8,537
		認定なし	3,735	4,177	4,183	4,000	3,781	4,182	4,196	3,990
医療費(円) (歯科)	要介護等認定 別医療費（40 歳以上・歯科）	認定あり	1,877	1,613	1,603	1,575	1,771	1,601	1,570	1,553
		認定なし	1,837	1,465	1,425	1,384	1,711	1,474	1,425	1,379

(4) 要介護等認定者の有病状況（KDB）

令和2年度から令和4年度における認定者の有病状況をみると、認定者の半数以上が高血圧症、心臓病、筋骨格疾患を有しています。また、糖尿病は有病率が増加傾向にあります。



## 第2章 データヘルス計画及び特定健診等実施計画の評価

第2期データヘルス計画における個別保健事業について、下表のとおり評価をしました。

「指標判定」欄：5段階 A：目標を達成 B：目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり C：目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり D：効果があるとは言えない E：評価困難
【保健事業の分類】 ・特定健診・保健指導 ・糖尿病性腎症重症化予防事業 ・個別健康教育 ・その他個別事業

事業名	特定健診・特定保健指導
-----	-------------

1. 事業の概要

背景	平成 20 年に後期高齢者の医療の確保に関する法律が施行され、保険者の義務として 40 歳以上の被保険者を対象にメタボリックシンドロームの予防等を目的に特定健診・特定保健指導を実施している。里庄町では疾病全体に占めるがん・虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病等の生活習慣病の割合が増加傾向にあり、生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防が重要となっている。
目的	メタボリックシンドロームの予防及び改善に重点を置いた健康診査・特定保健指導を実施し、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病の発症・重症化予防を目的としている。
具体的内容	<p><b>【特定健診】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・けん診の案内、健診申込書について、愛育委員が各戸訪問による配布、回収をおこない、受診勧奨をおこなっている。</li> <li>・集団健診及び浅口医師会・笠岡医師会との委託契約による個別健診を実施している。集団健診は混雑緩和を避けるため予約制とし、令和 3 年度からは実施回数を増やしている。また、日曜日に休日健診を設けている。        集団健診 9 月～11 月（全 17 回）        個別健診 9 月～12 月</li> <li>・受診したいと思えるような健診体制の構築を目指し、健診内容の充実を図っている。集団健診においては、がん検診（胃、前立腺、大腸）、肝炎ウイルス検査、腹部超音波検診と同時実施。健診項目については、国が定める項目以外に、平成 21 年度から詳細項目該当外の方にも貧血検査、心電図、眼底検査を追加、平成 24 年度から尿潜血、尿酸、総コレステロール(集団健診)、クレアチニン(個別健診)、平成 28 年度から、NT-proBNP(集団健診)を追加している。</li> <li>・個人で人間ドックや医療機関を受診した人には結果の提出を依頼し、みなし健診としている。提供者には粗品（トイレットペーパー 2 個）をお渡ししている。</li> <li>・医療機関が保有する検査データが特定健診の基本項目に相当する場合に、本人の同意のもと、医療機関から検査データの情報提供を受け、みなし健診としている。（岡山県特定健診情報提供事業）</li> <li>・令和 4 年度は岡山県の事業を活用、令和 5 年度は国保ヘルスアップ事業を活用し、特定健診未受診者対策事業実施。</li> </ul> <p><b>【特定保健指導】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診当日に、特定保健指導の利用勧奨をおこない、管理栄養士、保健師による初回指導を実施。</li> <li>・面接等による個別指導と集団指導を組み合わせた「ウエストすっきり教室」を実施。対象者へは案内通知後に、電話による利用勧奨をおこなうとともに、要精検、要医療となっている方への受診勧奨を実施。</li> </ul>

評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	指標	目標値
		健診受診率	60%
		未受診者に受診勧奨ハガキを送付する（約 1,000 人/年） 未受診者に電話で受診勧奨をする（約 200 人/年） 新規加入者へ啓発パンフレットを配布する	
		保健指導未利用者に対し、郵送及び電話による利用勧奨を実施する	100%
		特定保健指導実施率	60%
プロセス	医療機関、健診機関、医師会等の連携状況		
ストラクチャー	委託医療機関、委託業者の数や連携の程度		

## 2. 6年間の経緯

年度	取組状況（変更点など）	評価
平成30年度	・通常の受診勧奨に加えて、国保連支援の特定健診未受診者対策支援事業を利用。前年の未受診者に対し、在宅保健師ももの会の保健師2人が電話にて受診勧奨を実施。	特定健診受診率 50.0% 特定保健指導実施率 14.4%
平成31年度 (令和元年度)	・平成30年度と同様に通常の受診勧奨に加えて、国保連支援の特定健診未受診者対策支援事業を利用。 ・日曜日（休日）健診を開始。	特定健診受診率 46.2% 特定保健指導実施率 16.3%
令和2年度	・新型コロナウイルス感染症の拡大により、感染対策を講じるため、1回の集団健診を定員60名とし、予約制で実施。	特定健診受診率 38.5% 特定保健指導実施率 5.1%
令和3年度	・令和2年度の状態を踏まえ、感染対策を講じるために予約制とし、1回の集団健診を定員70人で実施。実施回数を15回から17回に増やす。 岡山県特定健診情報提供事業を開始。	特定健診受診率 44.1% 特定保健指導実施率 27.8%
令和4年度	・県の事業を活用し、特定健康診査の未受診者の理由の把握や分析を行い、健康意識レベルにあわせた受診勧奨を実施することにより受診率の向上を図った。	特定健診受診率 52.0%（速報値） 特定保健指導実施率 35.6%（速報値）
令和5年度	・国保ヘルスアップ事業を活用し、特定健康診査未受診者対策事業を実施。未受診者の健診受診歴やレセプト情報等による分析を行い、ナッジを活用したチラシや勧奨はがきによる受診勧奨を実施した。	令和7年度に確定予定

## 3. 評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン (H28)	経年変化	指標判定
アウトカム アウトプット 評価	特定健診受診率	60%	44.9%	令和4年度 52.0%	B
	受診勧奨数	100%	—	令和4年度 受診勧奨数3回 延べ2,160通	B
	特定保健指導実施率	60%	28.9%	令和4年度 35.6%	B

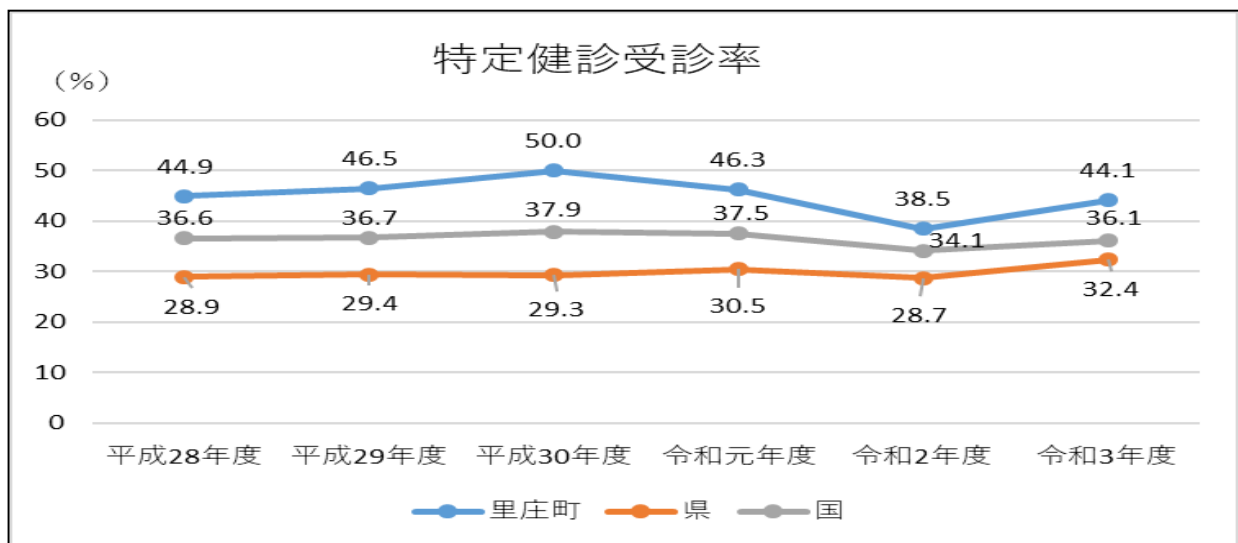


事業全体の評価	A うまくいった <b>B ある程度うまくいった</b> C あまりうまくいかなかった D まったくうまくいかなかった    E わからない
評価のまとめ	市町村国保に求められる目標値60%は達成できていないが、県内でも受診率は常に上位にある。今後、受診率の高い70代の対象者が後期高齢者へ移行することにより受診率の低下が予測される。継続的な受診率向上のためには、健診受診未経験者の掘り起こしや、不定期受診者の健診受診定着化が重要となってくる。また、40代・50代の健診受診率の向上も課題であり、若年層からの健康意識の向上が大切である。
継続等について	このまま継続    ・ <b>多少の見直し必要</b> ・ 大幅な見直し必要    ・ 継続要検討
見直し改善の案	受診勧奨の効果を最大化するため、勧奨への効果が高く見込まれる対象者から優先的にアプローチをしていく。

(1) 特定健康診査受診率(法定報告)

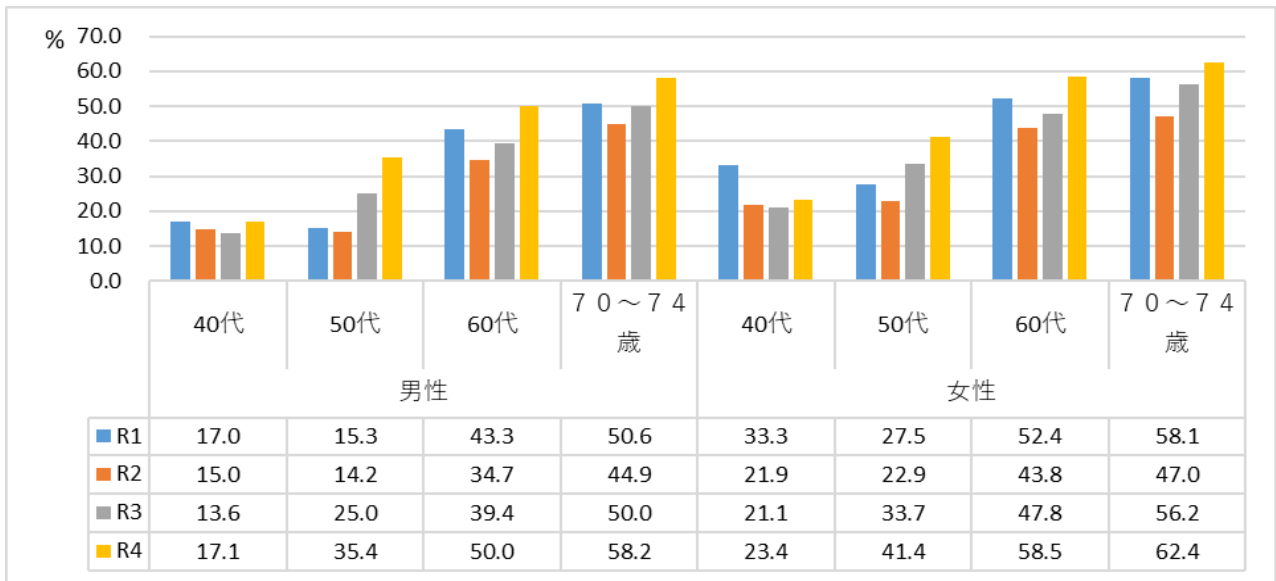
受診率は経年的にみるとほぼ横ばいです。目標値には達していませんが、県(市町村国保)平均受診率を大きく上回っており、令和3年度は新庄村について県内2位となっています。

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)		
			実績値	目標値	岡山県
H28	1792	804	44.9	57	28.9
H29	1694	787	46.5	60	29.4
H30	1619	809	50.0	48	29.3
R1	1576	728	46.3	51	30.5
R2	1547	595	38.5	54	28.7
R3	1518	670	44.1	57	32.4
R4 (速報値)	1428	743	52.0	59	32.8



◆性・年齢別特定健診受診率（法定報告）

年齢と共に受診率が上昇傾向にあり、男性より女性の方が受診率は高くなっています。



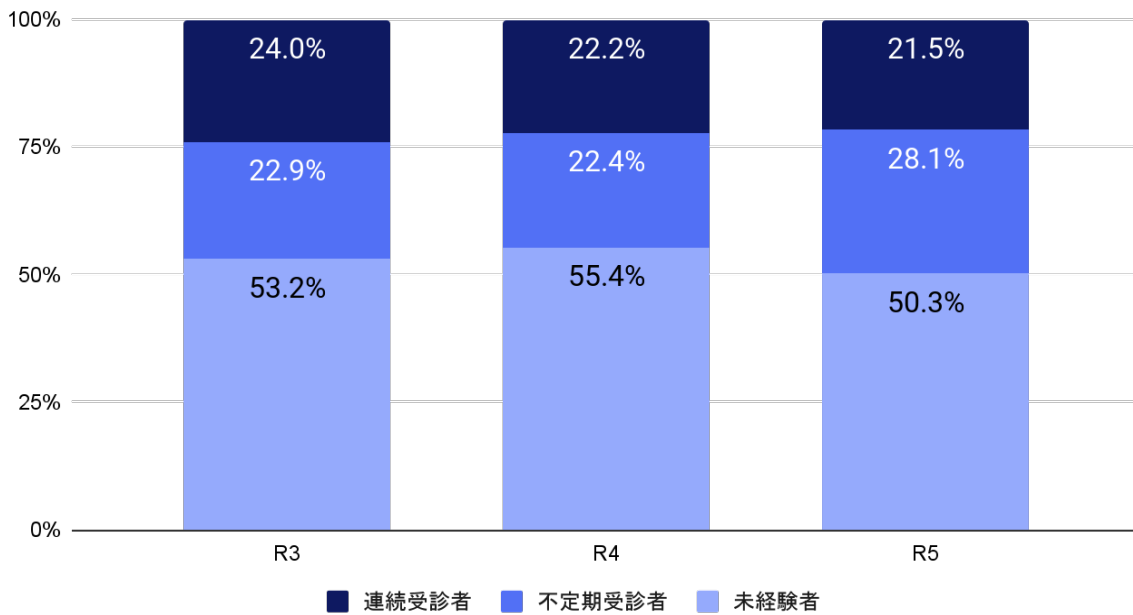
◆健診機関別受診状況（途中加入者、資格喪失者含む）

受診形態は、集団健診での受診が、全体の70%以上を占めています。

年度	集団健診 受診者数(率)	個別健診 受診者数(率)	健診結果 提出数(率)	情報提供事業 (率)	受診者数(率)
H30	695(85.9)	91(11.2)	23(2.8)		809(100)
R1	636(84.3)	98(12.9)	20(2.6)		754(100)
R2	467(73.7)	124(19.5)	42(6.6)		633(100)
R3	592(79.0)	103(13.7)	34(4.5)	20(2.6)	749(100)
R4	586(73.0)	122(15.2)	45(5.6)	50(6.2)	803(100)

◆対象者における受診履歴別構成比の推移

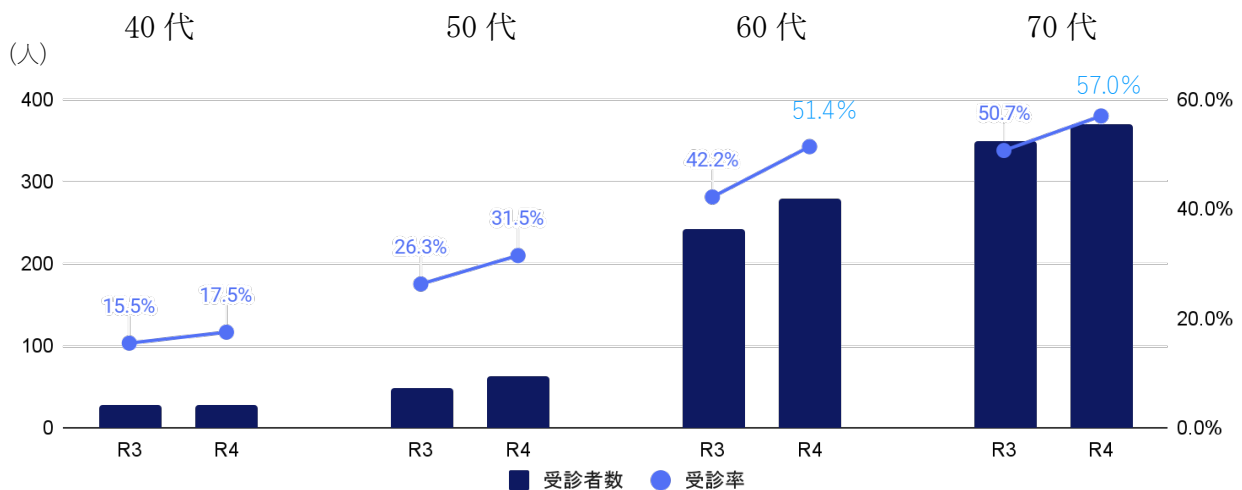
令和5年度の対象者構成比を受診履歴別にみると、過去3年間で特定健診の受診歴のない未経験者が最も多く50.3%でした。不定期受診者の定着により受診者数の増加が見込めるため、過去3年間で1回もしくは2回受診している不定期受診者への意識を高める受診勧奨が必要となっています。



資料提供：株式会社キャンサーズキャン

◆年代別 受診者数・受診率の推移

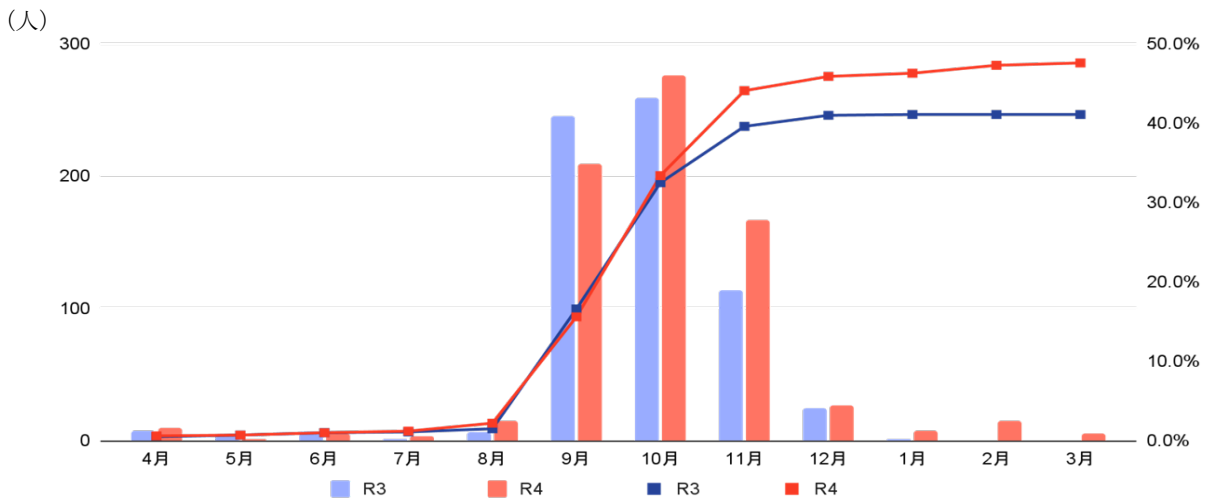
令和4年度の受診率が最も高いのは70代であり、最も受診率が低いのは40代です。今後受診率の高い70代が後期高齢者に移行していくと、全体の受診率は低下することが見込まれるため、40代及び50代の若年層の受診率向上が必要です。



資料提供：株式会社キャンサーズキャン

◆月別受診者数・受診率

令和4年度の受診者は、令和3年度に比べて増加しており、最も受診者が増加した月は11月でした。

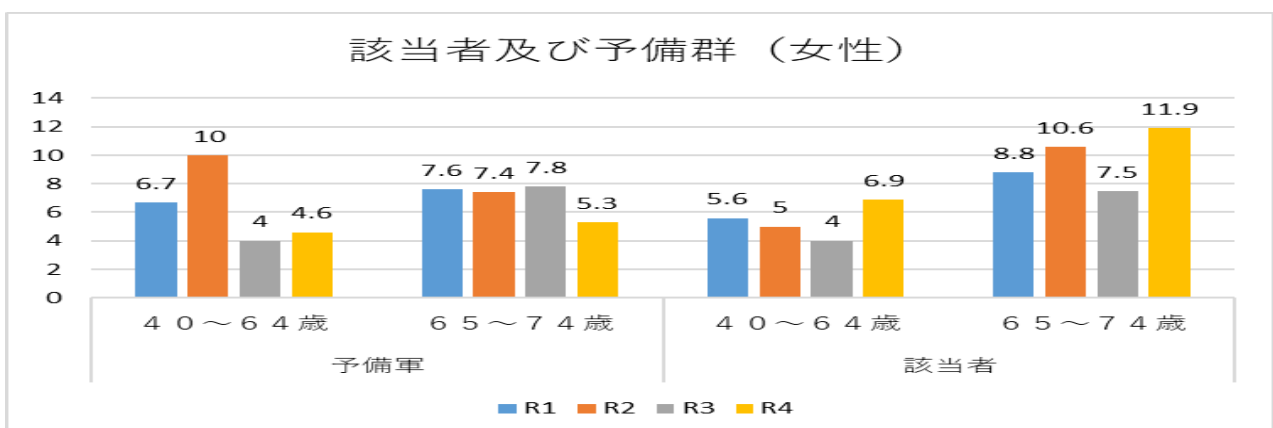
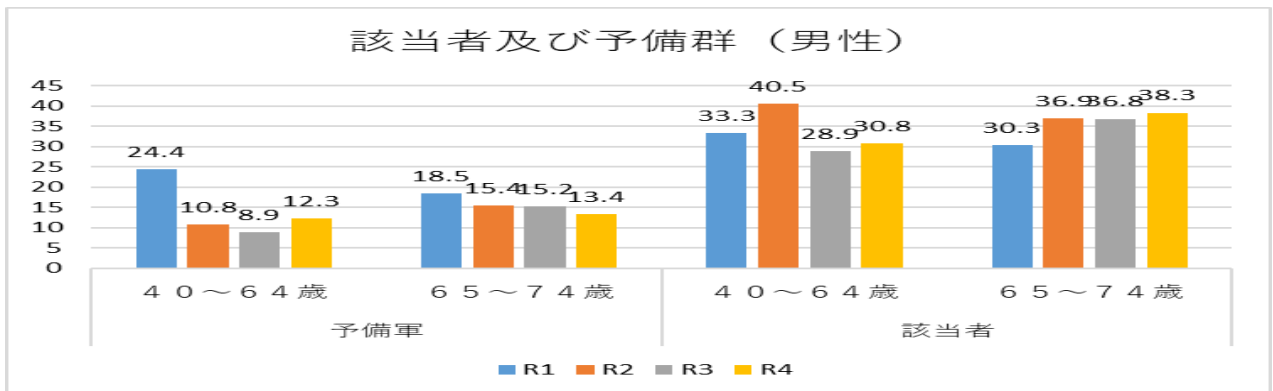


資料提供：株式会社キャンサーズキャン

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群者数・割合

「メタボリックシンドローム」は、内臓脂肪の蓄積が要因となって起こる代謝異常のことで、内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、脂質異常、高血糖のうち2項目以上該当する状態で、1項目のみ該当の場合は「予備群」となります。

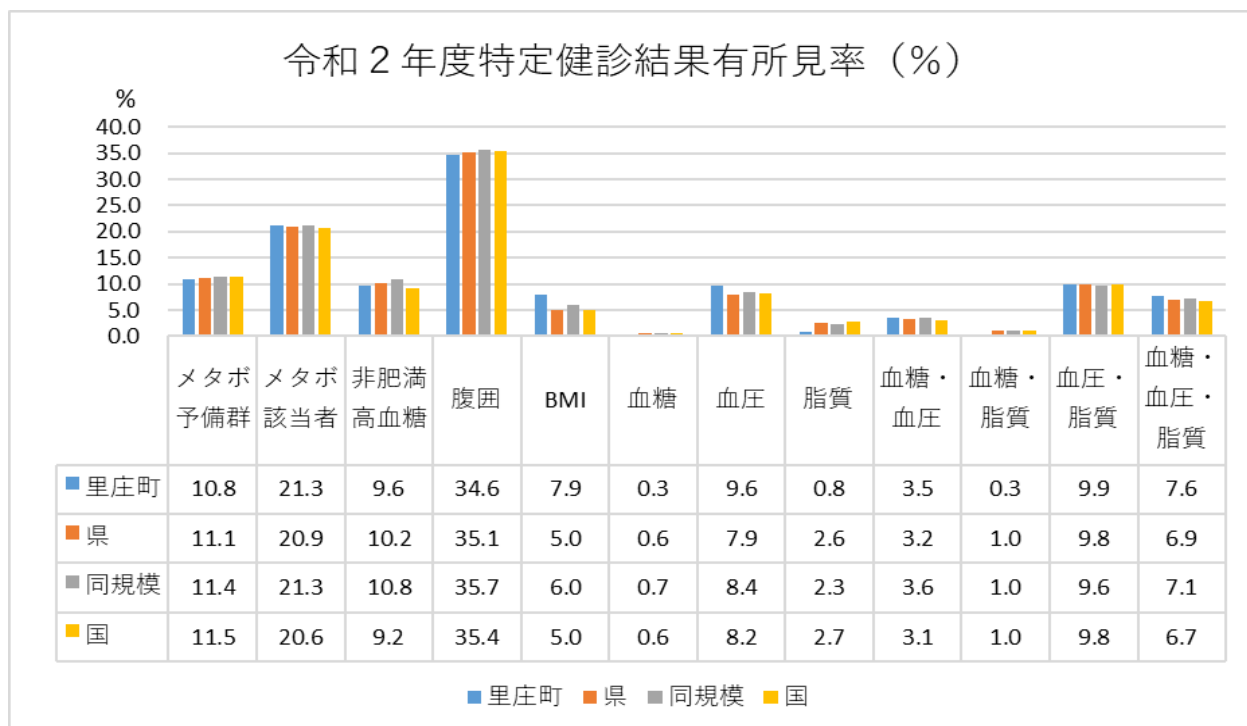
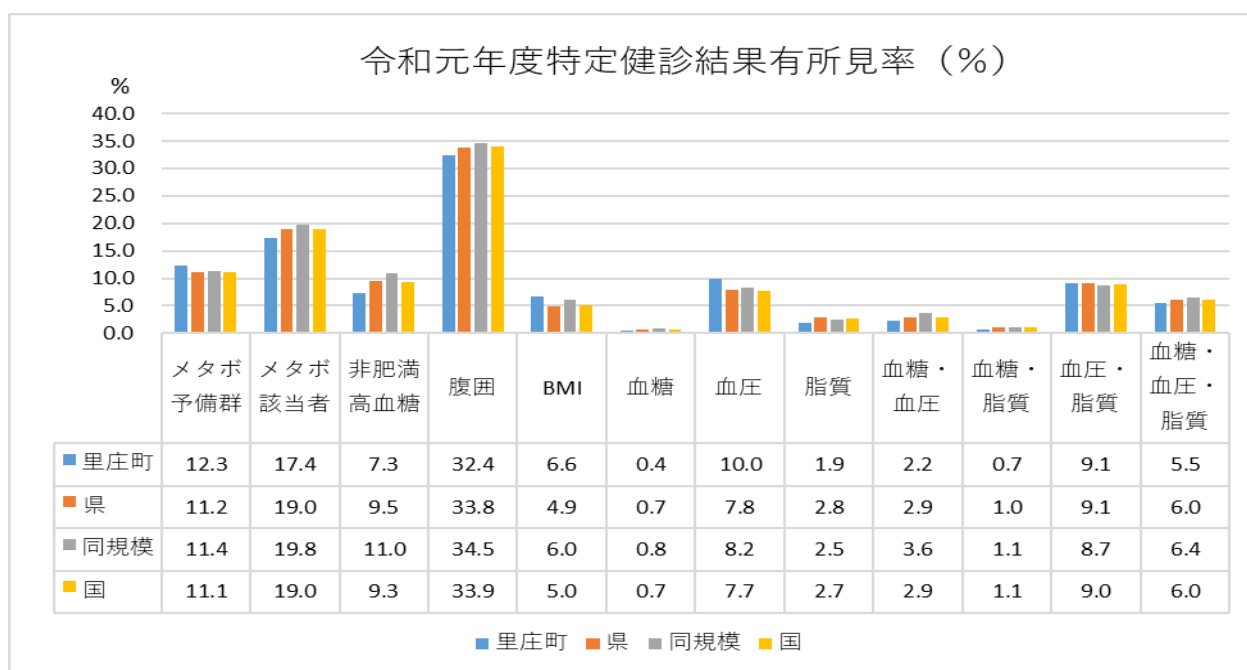
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、男性ともに65～74歳代の方が高くなっています。

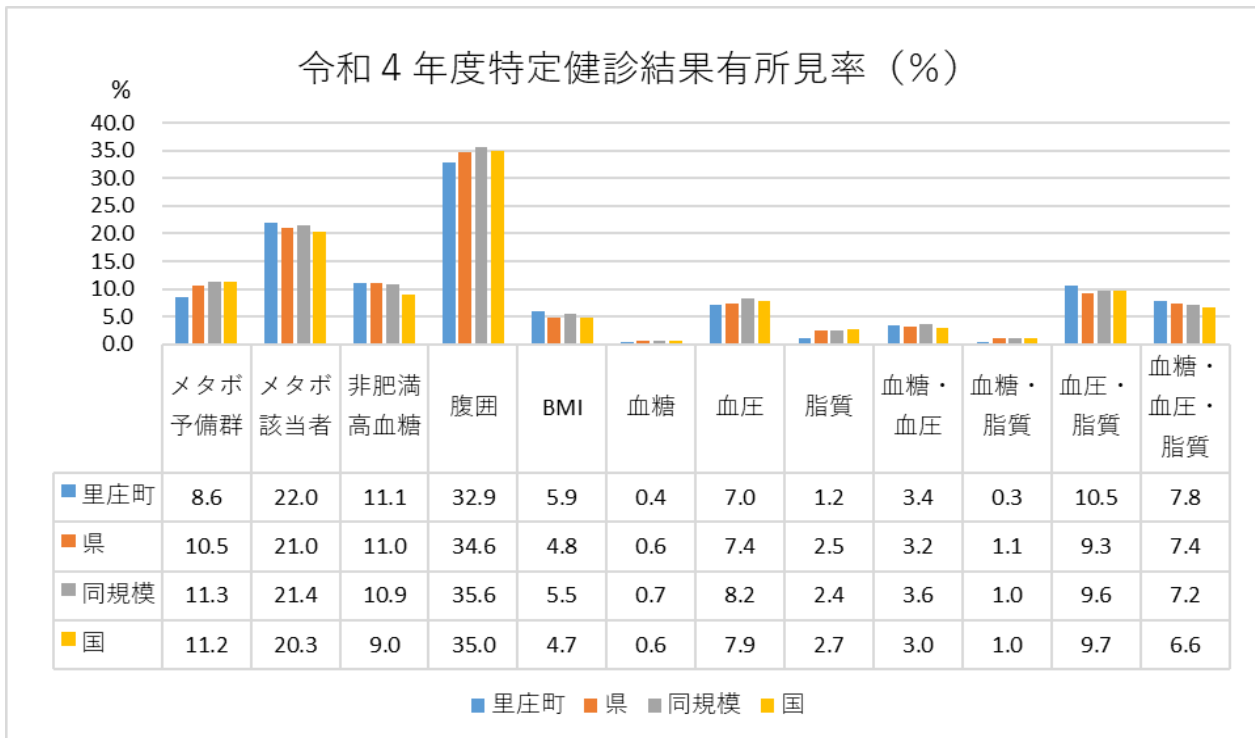
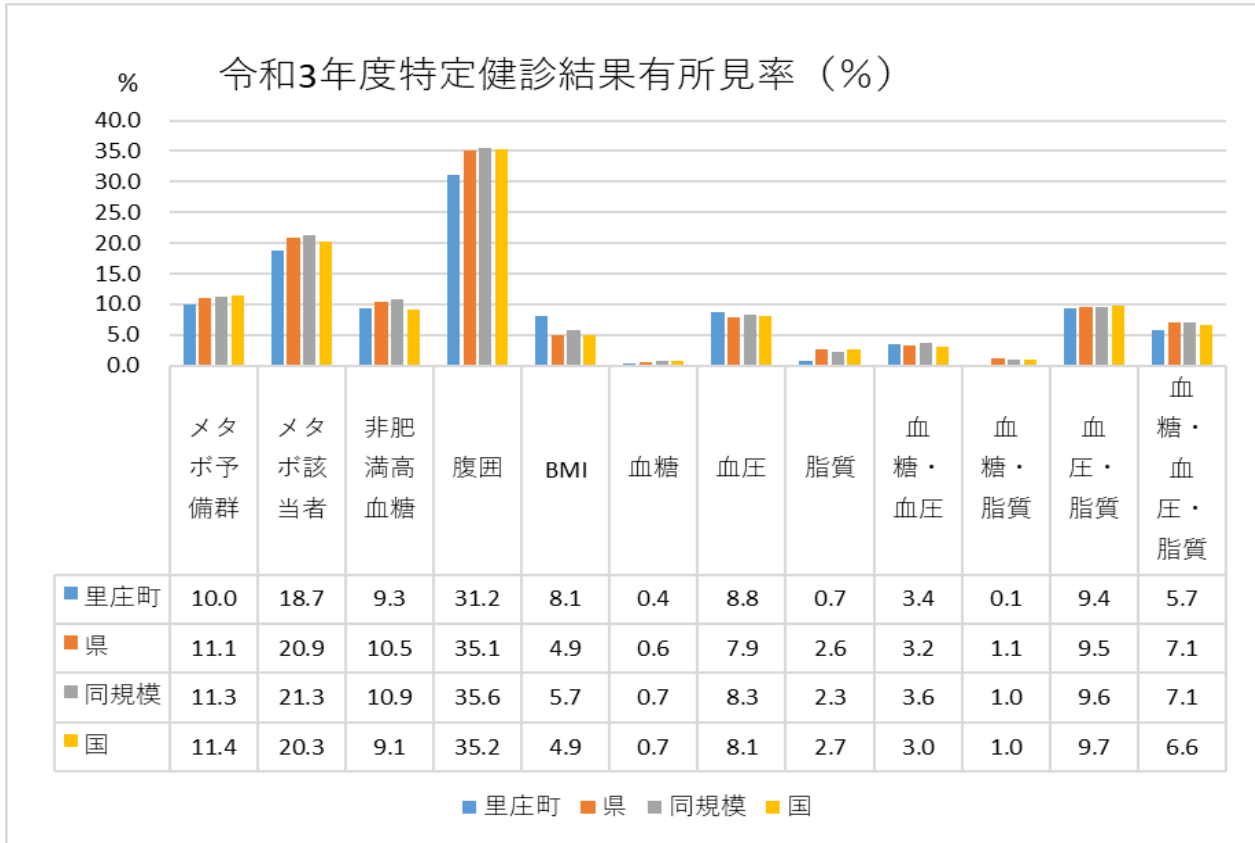


(3) 受診者のリスク保有状況（途中加入者・資格喪失者を含む）

特定健診結果における有所見率をみると、里庄町は「メタボ該当者」「非肥満高血糖」「BMI」「血糖・脂質」「血糖・血圧・脂質」の割合が県や同規模市町村、国と比較してやや高くなっています。

判定基準	腹囲(cm)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	脂質			血糖		血圧	
			中性脂肪 (mg/dl)	HDL (mg/dl)	LDL (mg/dl)	空腹時血糖 (mg/dl)	HbA1c (NGSP) (%)	収縮期 (mmHg)	拡張期 (mmHg)
男 85 以上 女 90 以上	25 以上	150 以上	40 未満	120 以上	100 以上	5.6 以上	130 以上	85 以上	

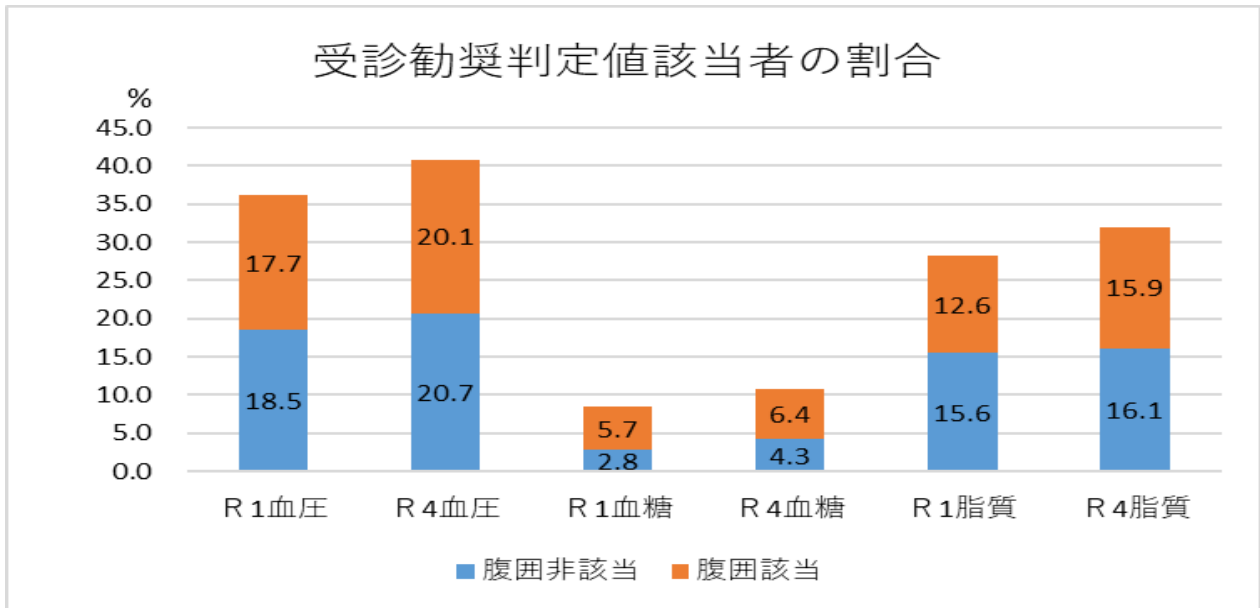




◆受診勧奨判定値該当者の割合

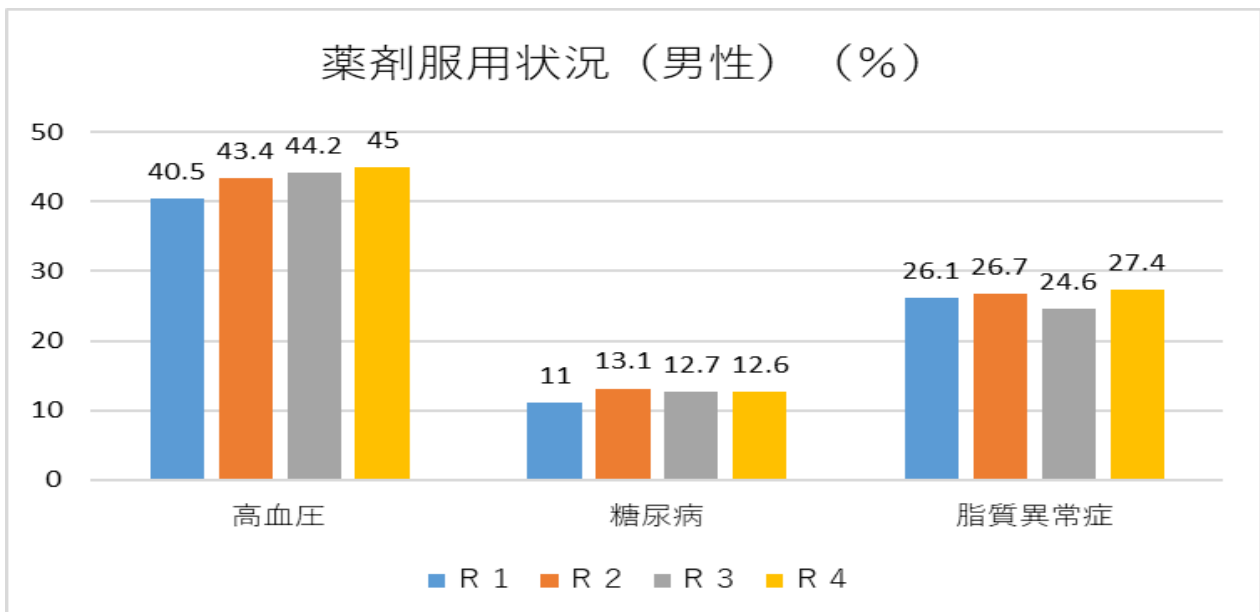
令和元年度と令和4年度の受診者の結果を比較すると、受診勧奨判定値該当者の割合は、腹囲の該当・非該当にかかわらず「血压」、「血糖」及び「脂質」で増加しています。

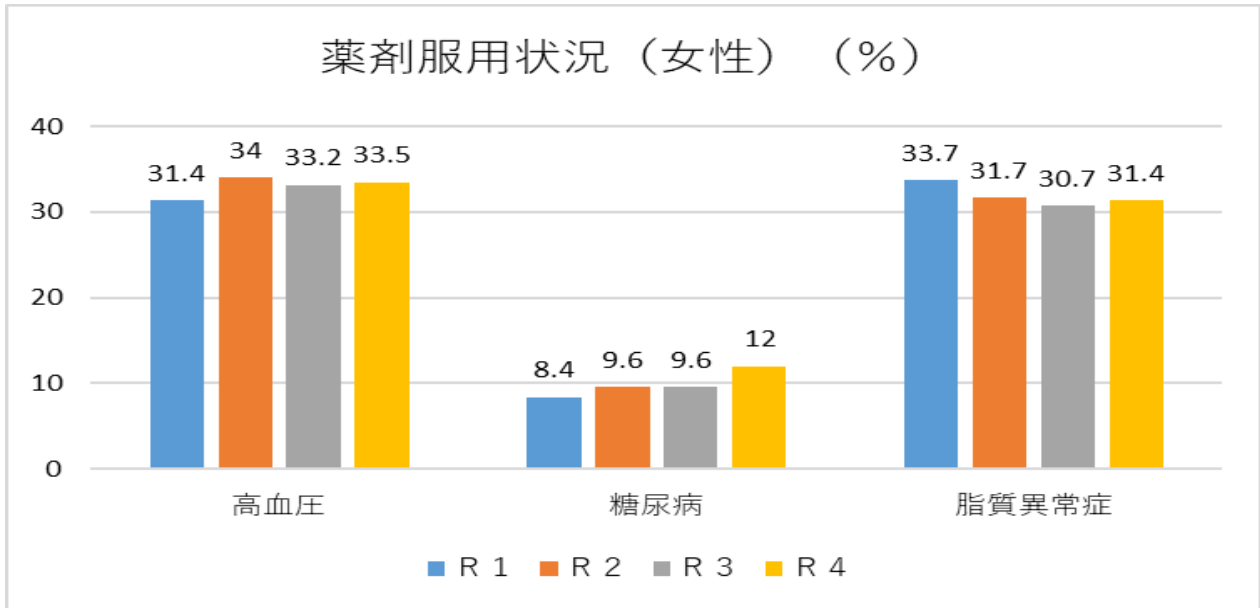
	血压	血糖	脂質
判定基準	収縮期 140mmHg 以上 拡張期 90mmHg 以上	HbA1c (NGSP) 6.5%以上 空腹時 126 mg/dl 以上	中性脂肪 300mg/dl 以上 HDL 34mg/dl 以下 LDL 140mg/dl 以上



(4) 薬剤の服用状況

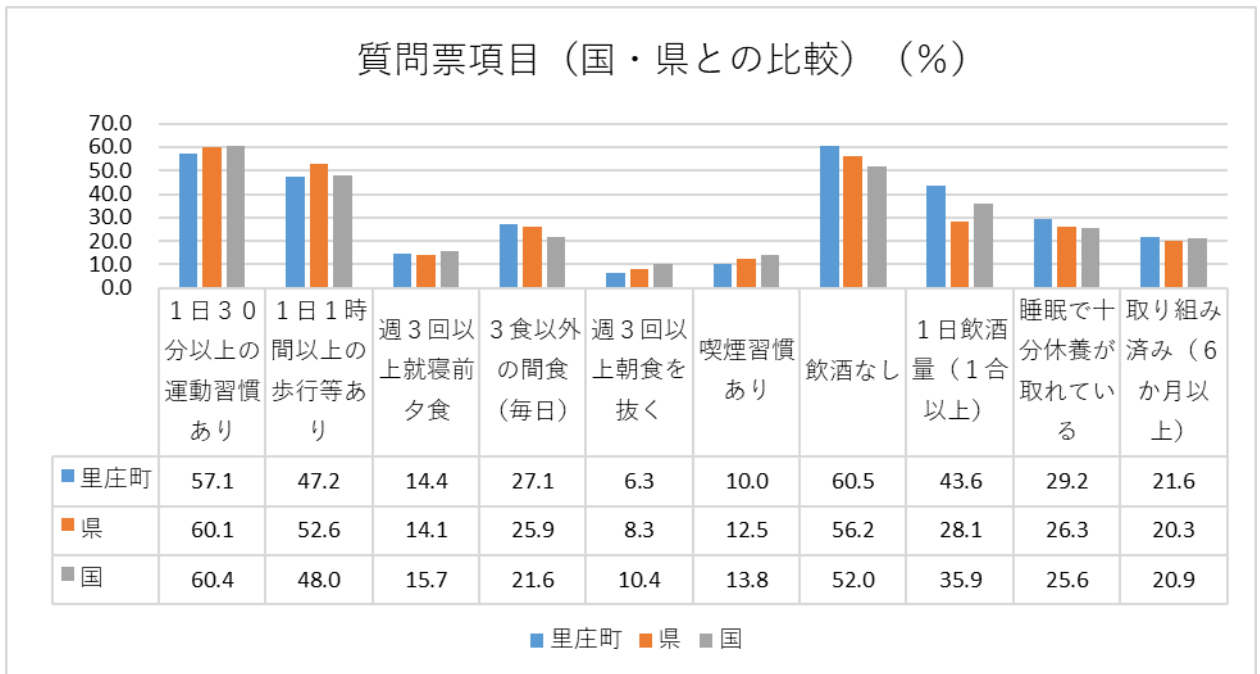
令和4年度の服用状況では、男性は45%、女性は33.5%が高血圧症の治療に係る薬剤を服用しています。女性では脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は減少傾向であり、男女ともに糖尿病の治療に係る薬剤を服用している人が増加しています。





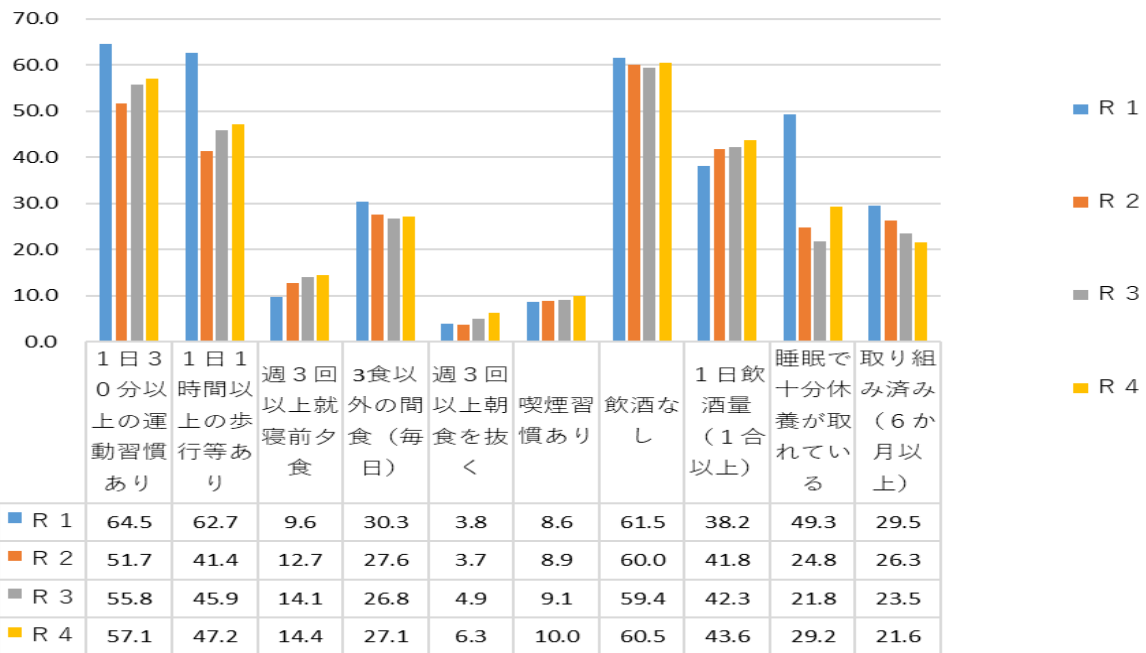
(5) 特定健診質問票項目の状況（KDB）

令和4年度の特定健診質問項目の集計を国、県と比較すると、「週3回以上朝食を抜く」「たばこを習慣的に吸っている」の項目が低く、「朝・昼・夕3食以外の間食や甘い飲み物を摂る」「既に生活習慣の改善に取り組んでいる（6か月以上）」「飲酒なし」の項目は高くなっています。





質問票項目の経年変化（％）

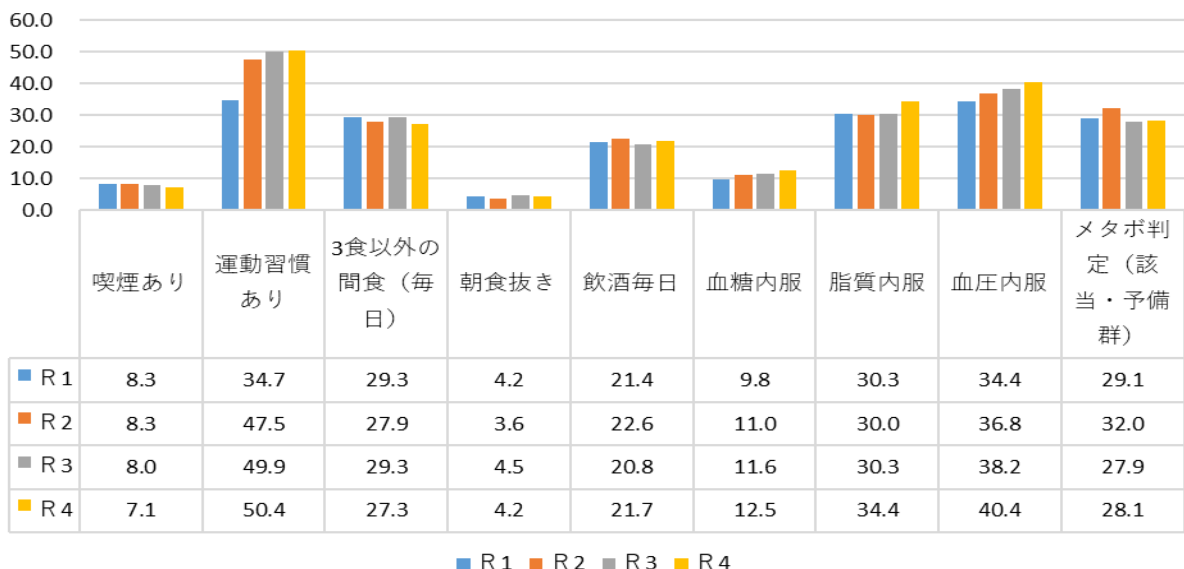


（6）4年連続受診者の生活習慣、薬剤服用等の状況（KDB）

令和元年度から令和4年度までの4年連続受診者（337人）の生活習慣等の状況をみると、喫煙習慣のある人の割合はわずかに減っていますが、運動習慣有の人の割合が増加しています。毎日飲酒する人、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合はほとんど変化がありません。

糖尿病及び高血圧症の治療に係る薬剤を服用している人の割合は年々増えていますが、早期治療に結びついているとも考えられます。

4年連続受診者の生活習慣、薬剤服用等の状況（％）



(7) 健診受診有無別医療費分析（医科 入院＋外来）（KDB）

1件あたり点数では特定健診受診者は未受診者に比べて医療点数が低くなっています。

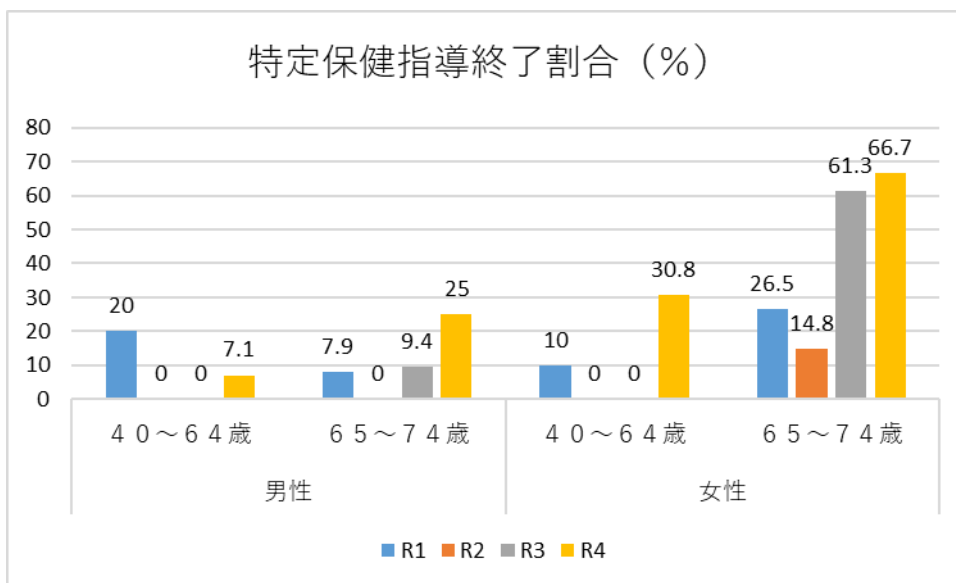
年度	健診受診者(点)	健診未受診者(点)
R 1	2,413	4,223
R 2	2,910	4,162
R 3	2,438	4,452
R 4	2,700	4,415

(8) 特定保健指導の終了者の割合（法定報告値）

特定保健指導を終了した者の割合は、県（市町村国保）、国平均を上回っています。しかし、年々実施率が低下してきているのは、過去に「ウエストすっきり教室」に参加した人は、再度参加を希望する人が減少するためだと考えられます。

年度	対象者数（人） （A）		終了者数（人） （B）		終了割合（%） （B） / （A）					目標値 （%）
	積極的 支援	動機付け 支援	積極的 支援	動機付け 支援	積極的 支援	動機付け 支援	計	県	国	
R 1	9	83	1	14	11.1	16.9	16.3	29.3	23.2	45
R 2	7	71	0	4	0	5.6	5.1	31.0	23.0	50
R 3	8	71	0	22	0	31.0	27.8	31.7	24.7	55
R 4	17	73	2	30	11.8	41.1	35.6			58

(性・年齢別特定保健指導終了割合)



(9) 特定保健指導対象者の減少率

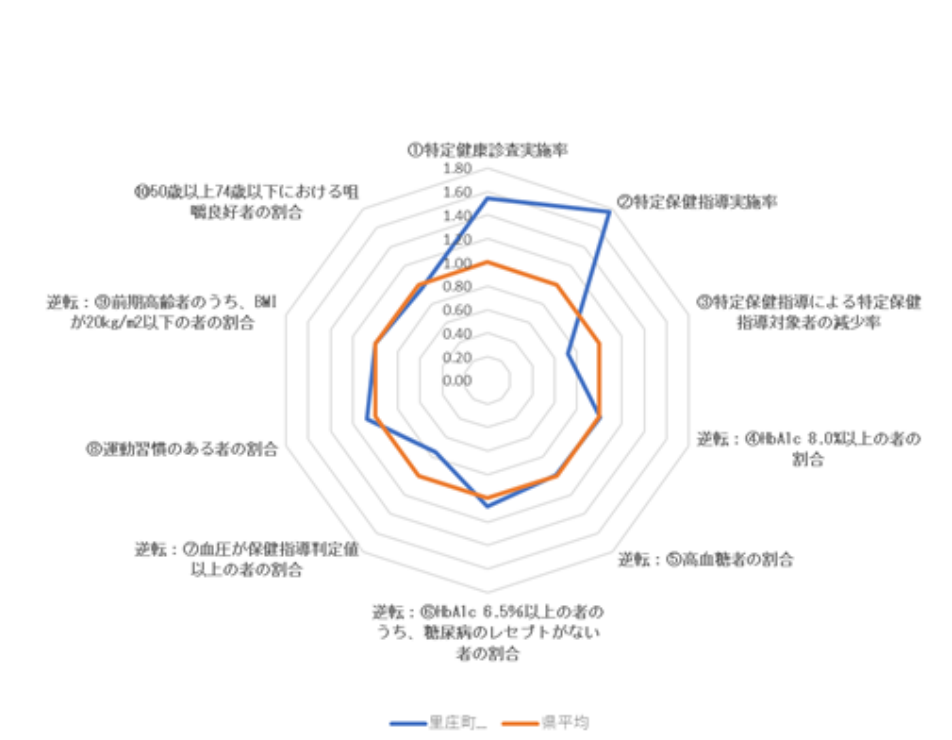
令和4年度は、特定保健指導を利用した者のうち15.8%が、翌年度は特定保健指導対象者ではなくなっています。

	R 1	R 2	R 3	R 4
(A) 前年度の特定保健指導の <b>対象者</b> 数 (人)	85	86	71	67
(B) (A)のうち、今年度は特定保健指導の <b>対象</b> ではなくなった者の数 (人)	11	11	14	7
特定保健指導対象者の減少率 (%) ※1	12.9	12.8	19.7	10.4
(C) 前年度の特定保健指導の <b>利用者</b> 数 (人)	8	15	4	19
(D) (C)のうち、今年度は特定保健指導の <b>対象</b> ではなくなった者の数 (人)	3	4	2	3
特定保健指導利用による保健指導対象者の減少率 (%) ※2	37.5	26.7	50.0	15.8

※1 (A) / (B) × 100 ※2 (C) / (D) × 100

(10) 岡山県の共通評価指標の県平均値との比較

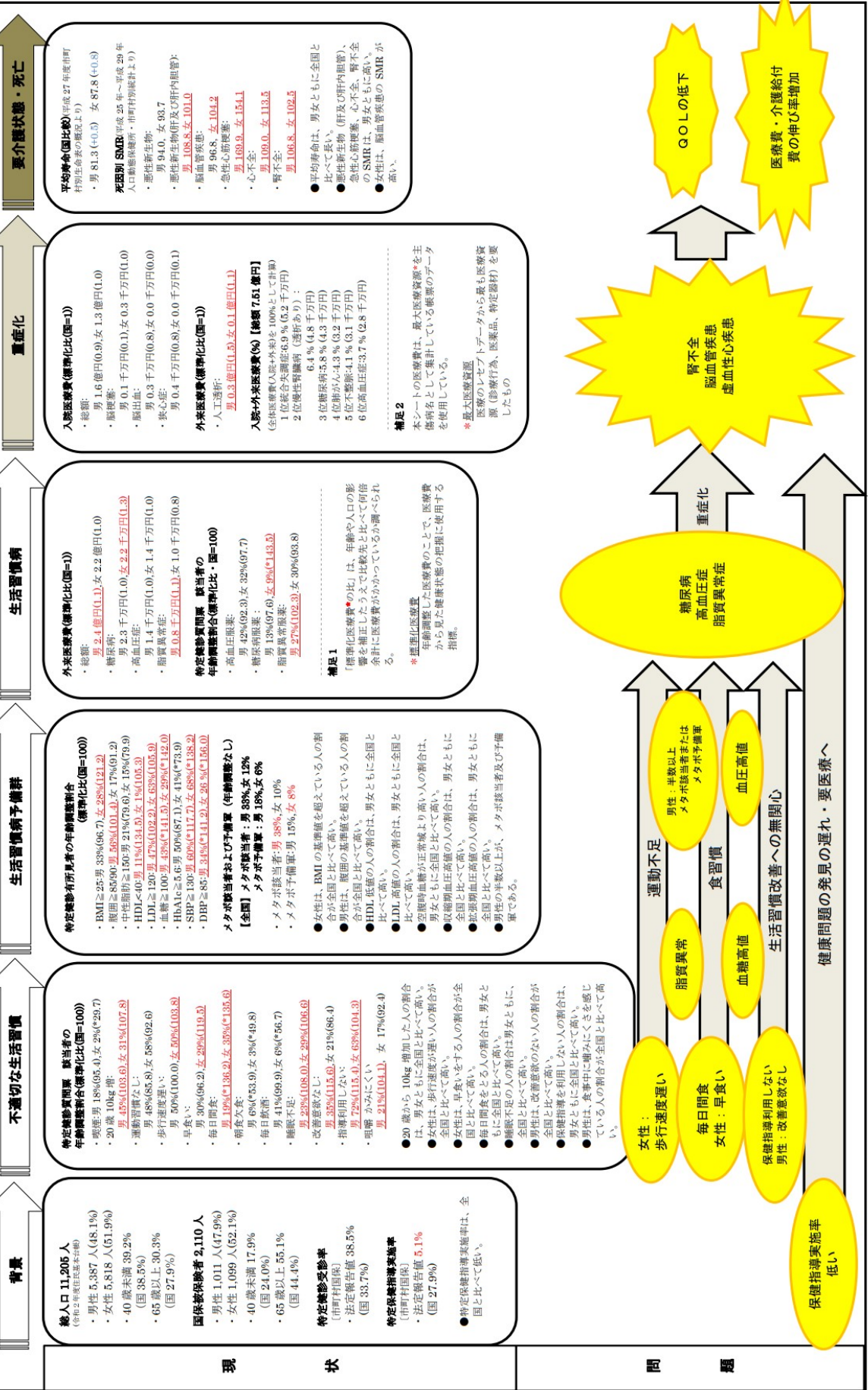
データヘルス計画の都道府県レベルでの標準化を目的として、県が設定した共通指標10項目のうち、特定健康診査実施率と特定保健指導実施率は高いですが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低いです。



	レーダーチャートの数値		実績値	
	里庄町 (a/b or (100-a)/(100-b))	県平均	里庄町(a)	県平均(b)
①特定健康診査実施率	1.54	1.00	52.03	33.72
②特定保健指導実施率	1.77	1.00	35.56	20.12
③特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	0.72	1.00	15.79	21.95
逆転：④HbA1c 8.0%以上の者の割合	1.01	1.00	0.57	1.23
逆転：⑤高血糖者の割合	0.99	1.00	10.57	10.05
逆転：⑥HbA1c 6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合	1.07	1.00	8.11	14.32
逆転：⑦血圧が保健指導判定値以上の者の割合	0.75	1.00	64.69	53.21
⑧運動習慣のある者の割合	1.07	1.00	42.86	39.90
逆転：⑨前期高齢者のうち、BMIが $20\text{kg}/\text{m}^2$ 以下の者の割合	1.00	1.00	18.64	18.56
⑩50歳以上74歳以下における咀嚼良好者の割合	0.95	1.00	75.18	78.78

資料：岡山県 データヘルス計画共通評価指標

# KDB等の分析に基づく里庄町(R2年度データ)の生活習慣病対策のための現状分析



\* KDBR2年度(県計)データを使用 (R3.5月処理(4月診療)、健診関連データはR3.11月処理(10月診療)) 【出典:自治体における生活習慣病対策推進のための健診・医療・介護等データ活用マニュアル https://www.miph.go.jp/soshiki/07shougaidatakatsuyou/】

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業
-----	---------------

1. 事業の概要

背景	国民健康保険の疾病分類別医療費の外来医療費では内分泌系、循環器系が上位を占めている。両隣市に糖尿病専門外来のある医療機関や透析可能な病院があり、専門的な治療を受ける事ができる体制にある。しかし、透析開始については1人につき年間約600万円の医療費が継続的に必要となるため、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化予防対策が必要である。		
目的	糖尿病を原因とする腎症の重症化を予防し、医療費が高額となる人工透析の発症を減少させる。		
具体的内容	<p>&lt;対象者&gt;</p> <p>① I かつ II (厚生労働省のプログラムを参考)</p> <p>I : 2型糖尿病であること (ア~ウのいずれか)</p> <p>ア 空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c 6.5% 以上 (随時血糖 200mg/dl 以上)</p> <p>イ 糖尿病治療中</p> <p>ウ 過去に糖尿病治療薬使用歴、治療歴がある</p> <p>II : 腎機能が低下していること</p> <p>特定健診受診者のうち、エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2018 で CKD 重症度が二番目に高い (オレンジゾーン) とされる者</p> <p>② 厚生労働省のプログラム以外にも、下記の値を参考とする。</p> <p>中等度糖尿病 (空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c 6.5% 以上)</p> <p>&lt;方法&gt;</p> <p>保健師が対象者に面接にて事業内容を説明し、事業内容やかかりつけ医からの情報提供について同意を得て実施。</p> <p>&lt;実施者&gt; 保健師、理学療法士、管理栄養士</p>		
評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	指標	目標値
		訪問等による個別指導で受診勧奨、保健指導を実施	対象見込 5 人/年
		糖尿病性腎症による人工透析新規導入者数の推移	設定なし
		事業参加者の治療導入率	増
	プロセス	対象者の選定基準の明確化および見直し 参加者の次年度の健診受診状況と検査値等の把握	
ストラクチャー	健診、レセプトデータの活用 医師会、医療機関、かかりつけ医等との連携		

## 2. 6年間の経緯

年度	取組状況（変更点など）	評価
平成31年度 (令和元年度)	事業開始。特定健診受診者から対象者を抽出し、主治医の指示書のもと、個別指導と集団指導を併せて半年間のプログラムを実施した。厚労省の対象者抽出プログラムでは対象者がほとんどいないため、対象者を見直して実施した。	対象者 69人 参加者 7人
令和2年度	コロナ禍での実施となり、調理実習の中止など、指導内容を変更して実施した。	対象者 69人 参加者 6人
令和3年度	後期高齢期の透析導入が増えていることから、対象者を特定健診受診者及び後期高齢者健診受診者に拡大した。感染対策を講じながら調理実習等の指導を再開した。	対象者 106人 参加者 12人 (後期高齢者10人を含む)
令和4年度	感染対策を講じながら指導を実施した。	対象者 144人 参加者 10人 (後期高齢者9人を含む)
令和5年度	令和5年度の健診終了後に対象者を抽出予定	

### ◆糖尿病性腎症重症化予防プログラム参加者の血液検査の改善状況

令和3年度糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加者の状況をみると、体格指数や血糖値等の数値が改善されています。（後期高齢者対象者10人を含む）

年度	体重 (kg)	BMI (kg/ m <sup>2</sup> )	血圧 (mmHg)		TG (mg/dl)	HDL (mg/dl)	LDL (mg/dl)	BS (mg/dl)	HbA1c (%)	クレアチニン (mg/dl)	eGFR (mL/min /1.73m <sup>2</sup> )
R3	57.9	23.1	146	75	95.7	59.8	103.4	139.4	7.0	0.7	71.4
R4	55.0	22.1	147	75	110.9	53.3	105.6	121.8	6.5	0.8	64.0

### 3. 評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
アウトカム アウトプット 評価	訪問等による個別指導で受診勧奨、保健指導を実施	5人	—	令和元年度 7人 令和2年度 6人 令和3年度 12人 令和4年度 10人	A
	糖尿病性腎症による人工透析新規導入者数の推移	設定なし	—	令和4年度新規透析導入者 国保加入者 2人 生活保護受給者 1人 後期高齢者 3人	E
	事業参加者の治療導入率	増	—	事業参加者は既医療の状態で主治医から指示書が提示される。	E
事業全体の評価	A うまくいった B ある程度うまくいった C あまりうまくいかなかった D まったくうまくいかなかった E わからない				
評価のまとめ	<p>毎年、10人前後の参加があるが、参加者が固定化されている状況である。</p> <p>糖尿病性腎症の進行を食い止めるには、腎症早期に介入することが必要であり、腎症病期に焦点を当てながら、糖尿病未治療者が確実に受診できるよう、未治療者への受診勧奨を強化する必要がある。</p> <p>また、後期高齢者になっても、事業対象者から外れることがないように、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」と同時に実施していく必要がある。</p>				
継続等について	このまま継続 ・ <u>多少の見直し必要</u> ・ 大幅な見直し必要 ・ 継続要検討				
見直し改善の案	対象者の基準について見直し、医療に結び付いていない者を優先して受診勧奨する。また、保健指導の具体的な内容、スケジュール、その管理などについて見直す。				



事業名	個別健康教育
-----	--------

1. 事業の概要

背景	<p>疾病全体に占めるがん・虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病等の生活習慣病の割合が増加傾向にあり、生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防が重要となっている。里庄町では個別健康教育と健康体操教室を実施している。</p>		
目的	<p>特定保健指導の非対象者でかつ、服薬をしていない者の中で、脂質異常や耐糖能異常に該当する者の生活習慣を改善するため。</p>		
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の結果に基づき、特定保健指導の対象にはならない非肥満等の脂質異常症及び耐糖能異常の者を対象にした個別健康教育を継続実施している。</li> <li>・特定健診の結果に基づき、肥満（体格指数 BMI25 以上）、高脂血症、耐糖能異常の者を対象に健康体操教室を月 1 回実施している。教室では、健康に関する正しい知識の普及を図り、生活習慣病の予防や健康増進など、壮年期からの健康づくりを支援している。</li> </ul>		
評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	指標	目標値
		個別指導・集団指導・血液検査を実施する	個別指導 4 回、集団指導 2 回、血液検査 3 回
		血液検査結果の改善率	80%
	プロセス	医療機関、健診機関、医師会等の連携状況	
	ストラクチャー	委託医療機関、委託業者の数や連携の程度	

## 2. 6年間の経緯

年度	取組状況（変更点など）	評価
平成30年度	非肥満者に対する生活習慣病予防対策として平成12年度から個別健康教育を継続している。参加者一人ずつプロフィール調査をおこない、対象者個別に抱える問題を分析し、生活習慣の見直す目標を立て、個別指導と集団指導をあわせて半年間のプログラムの実施を継続。	参加者 13人 血液検査改善率 84.6%
平成31年度 (令和元年度)	前年度と同様に実施。	参加者 16人 血液検査改善率 80.0%
令和2年度	新型コロナウイルス感染症の拡大により、参加者が減少。集団指導を中止し、短時間の個別指導のみ実施。	参加者 8人 血液検査改善率 62.5%
令和3年度	前年度と同様に実施。	参加者 8人 血液検査改善率 57.1%
令和4年度	感染状況を勘案しながら集団指導を再開し、個別指導と併せて行った。	参加者 7人 血液検査改善率 42.8%
令和5年度	60歳を過ぎても就労している参加者も増えてきており、就労状況にあわせて可能な限り個別指導を行うようにしているが、参加者の減少が続いている。	参加者 8人

### 3. 評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
アウトカム アウトプット 評価	個別指導・集団指導・血液検査を実施する	個別指導 4回、 集団指導 2回、 血液検査 3回	—	令和4年度 個別指導4回、集団指導2回、血液検査 3回実施	B
	血液検査結果の改善率	80.0%	—	令和4年度 42.8%	C
事業全体の 評価	A うまくいった    B ある程度うまくいった    C あまりうまくいかなかった D まったくうまくいかなかった    E わからない				
評価の まとめ	<p>個別健康教育では食事内容の改善、運動習慣の定着などにより血液検査の改善が認められている。新型コロナウイルス感染症の流行により、感染状況をみながら、感染対策を講じ教室を開催した。感染拡大が起こると、閉じこもりがちな生活になりやすく食事や運動への関心が低くなりやすいため、対象者が継続しやすい目標設定と行動計画を立てる必要がある。</p> <p>健康体操教室は参加者が年々減少しており、事業の見直しが必要であるが、個人の検査値の変化や生活習慣の改善度など評価が不十分である。</p>				
継続等について	このまま継続    ・ <u>多少の見直し必要</u> ・ 大幅な見直し必要    ・ 継続要検討				
見直し 改善の案	対象者が継続しやすい目標設定と行動計画を立てる必要がある。 未参加者への効果的なアプローチの仕方を検討する必要がある。				

#### ◆保健指導の参加者数（実人員）

	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
個別健康教室（6か月）	13	16	8	8	7
健康体操教室（月1回）	59	53	35	32	27

◆個別健康教育プログラム

時期	内容	集団指導	講師等
3月	健診結果から対象者抽出 対象者に通知、参加申込受付		
4月中旬	生活プロフィール調査票送付 教室の日程通知		
生活プロフィール 調査	身長・体重・体脂肪・血圧測定 生活・食生活・運動状況調査 次回教室の案内		保健師 管理栄養士
第1回教室 (初回)	血液検査 体重・血圧・体脂肪測定 面接指導 生活プロフィール調査結果に基づいた個別指導		保健師 管理栄養士
第2回教室 (1か月後)	体重・血圧・体脂肪測定 面接指導 前回の目標の達成具合を確認 次回教室の案内	グループ指導 (体操、運動)	保健師 健康運動指導士
第3回教室 (2か月後)	血液検査 体重・血圧・体脂肪測定 面接指導	グループ指導 (調理実習、食生活)	保健師 管理栄養士
3か月後	結果通知、支援レター		
第4回教室 (4か月後)	血液検査 体重・血圧・体脂肪測定 面接指導	グループ指導	保健師 管理栄養士
5か月後	結果通知、支援レター		
6か月後	血液検査 特定健診を各自受診	グループ指導	保健師 管理栄養士

その他の個別事業まとめ

事業名	実施状況	成果と課題															
医療費通知送付事業	<p>本事業は、自分自身の健康状態を把握してもらうことで、自らヘルスケア（病気の予防、健康の管理、健康の増進）に取り組んでもらうこと、及び被保険者に自身の受診履歴及び医療費を把握してもらい、健康に要するコストへの意識を醸成することを目的として実施してきた。</p> <p>計画策定時より年に4～6回全受診世帯に送付している。</p> <p>医療機関名や費用額を記載した通知を岡山県国民健康保険団体連合会で作成してもらい、町から各世帯へ発送する。</p> <p>医療費通知の役割が、確定申告に係る医療費控除に添付するものとして変わってきており、年間送付回数も令和6年度より2回に減ることから第4期計画以降も実施はするが、個別事業としての目標設定は行わないこととする。</p>	<p>医療費の金額を知ることによる経済的な気付きと、診療回数を把握することによる健康面での気付きの両面から被保険者の健康に貢献している。</p> <p>過去6年間の年間通知回数と通知レセプト件数</p> <table border="1"> <tr> <td>平成30年度</td> <td>年間6回送付</td> <td>通知レセプト総数 37,163 件</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>年間4回送付</td> <td>通知レセプト総数 36,951 件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>年間4回送付</td> <td>通知レセプト総数 33,755 件</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>年間4回送付</td> <td>通知レセプト総数 35,162 件</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>年間4回送付</td> <td>通知レセプト総数 34,673 件</td> </tr> </table>	平成30年度	年間6回送付	通知レセプト総数 37,163 件	令和元年度	年間4回送付	通知レセプト総数 36,951 件	令和2年度	年間4回送付	通知レセプト総数 33,755 件	令和3年度	年間4回送付	通知レセプト総数 35,162 件	令和4年度	年間4回送付	通知レセプト総数 34,673 件
平成30年度	年間6回送付	通知レセプト総数 37,163 件															
令和元年度	年間4回送付	通知レセプト総数 36,951 件															
令和2年度	年間4回送付	通知レセプト総数 33,755 件															
令和3年度	年間4回送付	通知レセプト総数 35,162 件															
令和4年度	年間4回送付	通知レセプト総数 34,673 件															
ジェネリック医薬品の普及啓発	<p>医療費の増大に対して、原薬品よりも安価で取引されるジェネリック医薬品の利用を促進することで、医療費を削減することを目的に実施している。保険証更新時や国民健康保険への加入時に「ジェネリック医薬品希望シール」を配布している。保険証やお薬手帳にシールを貼ることによって、言葉で伝えなくても保険証等を提示するだけで意思表示ができる。</p> <p>また、年3回「ジェネリック医薬品差額通知」を送付している。（先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えた場合にどれくらい薬代が安くなるかを知らせる通知。）対象者は、原則として削減効果の大きい上位4%を抽出している。</p>	<p>ジェネリック医薬品の使用率（数量シェア）</p> <table border="1"> <tr> <td>R 2</td> <td>79.7%</td> </tr> <tr> <td>R 3</td> <td>80.1%</td> </tr> <tr> <td>R 4</td> <td>80.6%</td> </tr> </table> <p>ジェネリック医薬品について、知名度が向上し、正しい認識も持って利用してもらうことができるようになった。しかし、安価だという理由のみで購入している事例も想定され、先発医薬品と同じ有効成分を含み、同等の効き目を持ちながらも安価に購入できるというジェネリック医薬品のメリットを、継続的により分かりやすく伝えていく必要がある。</p>	R 2	79.7%	R 3	80.1%	R 4	80.6%									
R 2	79.7%																
R 3	80.1%																
R 4	80.6%																

<p>「健康まつり」等での啓発事業</p>	<p>国民健康保険の啓発パンフレットの配布、健康チェックや体力測定ができるコーナーを設置し、健康に対する意識を高めるための取組を行った。また、大なわとび大会やふれあいマラソン大会も同日に開催した。</p> <p>※新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために令和2・3年度は中止。</p>	<p>令和4年度は、延べ600人が参加。愛育委員が中心となり、感染対策を行いながら、啓発を行うことができた。</p>
<p>健康づくり大作戦の実施</p>	<p>全町民を対象とし、主体的に参加してもらい、家族や友人と体力づくり・健康づくりに取り組んだ。チャレンジを達成した方へ参加賞をお渡しした。</p> <p>令和5年度は、民間のアプリを利用したウォークラリーに町として参加し、約60名の参加があった。</p>	<p>健康づくり大作戦については、年々、参加者が固定化してきていることから、事業を見直し、廃止することとする。今後も町民が気軽に参加できる健康づくり事業について検討が必要である。</p>
<p>ウォーキングの実施</p>	<p>毎年実施している。</p> <p>※新型コロナウイルス感染症の感染防止のために令和2・3年度は中止。</p> <p>健康里庄21計画をすすめる会が中心となって企画、実施している。</p>	<p>令和4年度42名、令和5年度39名参加。町民主体となって行っている事業であり、コロナ禍を除き毎年実施できている。</p>

## 第3章 データヘルス計画（第3期）

### 1 課題

#### （1）生活習慣病の重症化

里庄町の国民健康保険被保険者の受診者数において、生活習慣病罹患者数は、令和4年度の時点で約46%を占めています。これは、全被保険者数に占める罹患者数の割合からすると、非常に高い数値であり、生活習慣病の罹患が受診回数に大きく影響することが分かります。また、単純な回数だけではなく、医療費についても、人工透析有りの慢性腎不全と糖尿病に関する医療費は、令和4年度の時点で約10%を占めており、生活習慣病基礎疾患である高血圧症や脂質異常症も合わせると非常に高い割合を占めています。

生活習慣病の重症化は、人工透析の導入や、通常よりも厳しい生活習慣の徹底が必要となるなど、患者本人だけでなく、家族への負担も大きいため、特定健診の受診率の維持、継続受診の勧奨によって特定保健指導や医療機関への受診につなげることで「生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防」を継続していくことが必要です。

#### （2）医療費の増加

被保険者数の減少に伴い、総医療費は減少傾向にあります。一方、1人あたり医療費は岡山県や近隣市町と同様に増加傾向にあります。医療費の伸びを抑制するには、保健事業において生活習慣病をはじめとした病気の予防と、ジェネリック医薬品の利用促進や重複・頻回受診対策などの医療費の適正化に向けた取り組みを併せて実施する必要があります。

### 2 目標

#### （1）短期目標の設定

脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病における共通のリスクとなる、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等を減らしていくことを短期目標とします。

#### （2）中・長期目標の設定

死因率の上位に位置し、要介護認定者の罹患が多く、かつ医療費が高額になりやすい脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全等の罹患者数を減らし、健康寿命を延伸し被保険者の生活の質を向上させることを目標とします。

また、生活習慣病重症化疾患の減少及びジェネリック医薬品の普及並びに、重複・頻回受診の改善等、医療費の適正化により医療費の伸びの抑制を目指します。

#### （3）地域包括ケアに係る取組の実施

現在、介護保険サービスを利用する被保険者が増加傾向にあります。そのため、医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支える地域包括ケアに係る分析や課題の抽出を行い、随時評価や中間評価において保健事業への反映などを行います。

### 3 実施計画

第2期計画の振り返りをおこない、第3期における実施計画を整理した。

事業名	ジェネリック医薬品及び適正受診勧奨事業
-----	---------------------

#### 1. 事業の概要

背景	<p>近年、1人あたり医療費は年々増加しており、被保険者の高齢化や医療費水準の向上によって今後も増加傾向が続くことが予想されている。助け合いにより成り立つ国民健康保険の運営において、このことは、被保険者の負担の増加に直結するものとなる。</p> <p>また、医療費の増加の要因の1つとなっている頻回受診や重複受診、多剤服薬などは、健康を害する要因ともなり得るため、適正な受診方法や医療費負担を軽減する方法について被保険者に勧奨する必要がある。</p>						
目的	<p>ジェネリック医薬品差額通知の送付や重複・頻回受診者、多剤投与者等への適正受診勧奨を通じて、医療費の適正化、健康への意識増進及び副作用などによる健康被害の防止を図る。</p>						
具体的内容	<p>①ジェネリック医薬品への切り替えによって、自己負担額に一定額以上の差額が生じる方へ差額通知を送付する。(3回/年)</p> <p>②町の基準で重複・頻回受診者、多剤服薬者等として抽出された被保険者に対して、適正な受診を促す通知を送付する。 〈勧奨対象者の抽出条件〉</p> <p>頻回受診：1か月に10日以上を受診が4か月継続した者          重複受診：1か月に2以上の機関で同一薬効を持つ薬の処方を受けている者          多剤投与：2か月に15種類以上の薬の処方を受けている者</p> <p>③全被保険者に通知等送付時にシールや勧奨資材を配布する。</p>						
評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	後発医薬品差額通知回数					
		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
		3回	3回	3回	3回	3回	3回
		ジェネリック医薬品の使用割合(数量ベース)					
R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度		
80%	80%	80%	80%	80%	80%		
事業対象者への適正受診勧奨割合							
R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度		
100%	100%	100%	100%	100%	100%		
配布率(配布数/被保険者)							
R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度		
100%	100%	100%	100%	100%	100%		
プロセス	抽出条件、通知内容の定期的な評価						
ストラクチャー	岡山県国民健康保険団体連合会との連携 医療機関への周知の実施						



事業名	生活習慣病発症予防事業
-----	-------------

1. 事業の概要

背景	<p>疾病全体に占めるがん・虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病等の生活習慣病の割合が増加傾向にあり、生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防が重要となっている。</p> <p>また、特定健診受診者のうち、非肥満者は特定保健指導の対象とならず、保健指導を受ける機会が少ない。</p>
目的	<p>メタボリックシンドロームに着目した特定健診、特定保健指導を実施し、受診率、利用率向上を目指す。さらに特定保健指導の対象でない者のうち、脂質異常や耐糖能以上に該当する者の生活習慣の改善を目指す。</p>
具体的内容	<p><b>【特定健診・特定健診受診率向上事業】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・けん診のご案内、健診申込書について、愛育委員が各戸訪問による配布、回収をおこない、受診勧奨をおこなう。</li> <li>・集団健診と個別検診をおこなう。</li> <li>・集団健診においては、がん検診（胃、前立腺、大腸）、肝炎ウイルス検査、腹部超音波検診と同時実施を継続する。</li> <li>・健診内容の充実を図るため、追加項目として、貧血検査、心電図、眼底検査、尿酸、クレアチニン、NT-proBNP の検査等を実施する。</li> <li>・個人で人間ドックや職場健診を受診した者には結果データを提出してもらう。また、医療機関にかかっている未受診者には、本人の同意のもと、医療機関から検査データの情報提供を受け、みなし健診とする。</li> <li>・過去の通院歴、受診歴等の分析により、対象者の特性等を分類し、個人にあったはがき勧奨をおこなう。また、不定期受診者にははがきや電話等による受診勧奨をおこなう。</li> </ul> <p><b>【特定保健指導実施率向上事業】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診当日に管理栄養士、保健師による初回面談を実施する。</li> <li>・特定保健指導対象者に、ウエストすっきり教室や個別の特定保健指導を実施する。</li> <li>・利用申し込みがない者には再勧奨を実施する。</li> </ul> <p><b>【非肥満者に対する保健指導】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の対象とならない非肥満者で、脂質異常症及び耐糖能異常の者を対象にした個別健康教育を実施する。</li> </ul> <p>&lt;個別健康教育&gt;</p> <p>4月 健診結果から対象者抽出 生活プロフィール調査実施（1人につき1時間程度）</p> <p>5月 個別指導 血液検査</p> <p>6月 個別指導 集団指導（運動）</p> <p>7月 個別指導 血液検査</p> <p>8月 個別指導 血液検査 集団指導（栄養・調理実習）</p> <p>9～11月 特定健診受診</p> <p>9～12月 個別医療機関健診（浅口医師会・笠岡医師会の指定医療機関）</p>

評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	健診受診率	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
			54%	55%	56%	57%	58%	60%
		特定健診受診リピート率	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
			89%	89.2%	89.4%	89.6%	89.8%	90%
		特定保健指導実施率	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
		40%	45%	50%	53%	56%	60%	
	未受診者への受診勧奨	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	個別健康教育血液検査結果の改善率	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
		40%	45%	50%	60%	70%	80%	
	プロセス	対象者の適切な選定、実施スケジュール、評価の時期・方法						
	ストラクチャー	関係機関（医療機関、健診委託先、愛育委員会、町関連施設等）との連携						

事業名	生活習慣病重症化予防対策
-----	--------------

1. 事業の概要

背景	国民健康保険の疾病分類別医療費の外来医療費では内分泌系、循環器系が上位を占めている。両隣市に糖尿病専門外来のある医療機関や透析可能な病院があり、専門的な治療を受ける事ができる体制にある。しかし、透析開始については1人につき年間約600万円の医療費が継続的に必要となるため、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化予防対策が必要である。
目的	糖尿病を原因とする腎症の重症化を予防し、医療費が高額となる人工透析の導入を減少させる。
具体的内容	<p><b>【糖尿病性腎症重症化予防事業】</b></p> <p>&lt;対象者&gt; 事業実施年度の健診結果において、ⅠかつⅡを満たす者。</p> <p>Ⅰ：2型糖尿病であること（ア～ウのいずれか）</p> <p>ア 空腹時血糖 126mg/dl 以上またはHbA1c6.5%以上（随時血糖 200mg/dl 以上）</p> <p>イ 糖尿病治療中</p> <p>ウ 過去に糖尿病治療薬使用歴、治療歴がある</p> <p>Ⅱ：腎機能が低下していること</p> <p>CKD重症度分類においてオレンジゾーンとされる者 （エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023より）</p> <p>&lt;方法&gt; 健診結果通知時に、対象者宅を訪問し、受診勧奨及び保健指導を行う。 また、町の糖尿病性腎症重症化予防プログラムを紹介し、事業内容やかかりつけ医からの情報提供について同意を得た者に、医師の生活指導確認書に基づいた保健指導・栄養指導を行う。訪問指導実施後にかかりつけ医へ報告書を送付する。</p> <p>&lt;実施者&gt;保健師、管理栄養士</p> <p><b>【生活習慣病受診勧奨】</b></p> <p>特定健診結果が要精密検査・要医療の者に、精密検診依頼書を発行し、受診勧奨をおこなう。受診結果を医療機関から返送してもらい管理する。未受診者には、電話や訪問により受診勧奨をおこなう。</p>

評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	<p>糖尿病性腎症重症化予防事業対象者の受診勧奨実施率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table> <p>新規透析導入患者人数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>要精検、要医療の者の受診率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>75%</td> <td>78%</td> <td>81%</td> <td>84%</td> <td>87%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	90%	90%	90%	90%	90%	90%	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	0人	0人	0人	0人	0人	0人	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	75%	78%	81%	84%	87%	90%
	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																																
	90%	90%	90%	90%	90%	90%																																
R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																																	
0人	0人	0人	0人	0人	0人																																	
R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																																	
75%	78%	81%	84%	87%	90%																																	
プロセス	<p>対象者の選定基準の明確化および見直し 参加者の次年度の健診受診状況と検査値等の把握 健診、レセプトデータの活用</p>																																					
ストラクチャー	<p>対象者の選定基準は適切か 医師会、医療機関、かかりつけ医等との連携</p>																																					

事業名	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業
-----	------------------------

1. 事業の概要

背景	<p>里庄町の将来人口の推計をみると、総人口の減少、後期高齢者の増加により高齢化率は上昇する見込みとなっており、介護給付費、医療費ともに増加することが予測されている。特に後期高齢者については、複数疾患の合併のみならず、フレイル等の進行により個人差が大きくなり、健康上の不安が大きくなることから、フレイル予防を推進していく必要がある。</p>																																																					
目的	<p>住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、高齢者の特性を踏まえた健康支援・相談を行う。</p>																																																					
具体的内容	<p>&lt;ポピュレーションアプローチ&gt;  (1) 通いの場への専門職等の積極的な関与（フレイル状態の把握）  通いの場へ出向き、体力測定やフレイルチェック等を行う。また、結果に基づいて、必要なものを健診・医療、サービス等へつなげる。  (2) フレイル予防講演会、フレイル・体力測定会等の実施（健康教育・健康相談）</p> <p>&lt;ハイリスクアプローチ&gt;  (1) 口腔  オーラルフレイルの可能性のある者に対して、歯科衛生士による個別指導を行う。  (2) 低栄養  (3) 生活習慣病等重症化予防  後期高齢者健診結果から、リスクのある者に、訪問等による指導を行う。  (4) 健康状態不明者訪問  過去2年間連続して、健診・医療ともに未受診のものを抽出し、訪問を行う。</p>																																																					
評価指標 目標値	アウトプット	支援対象者のうち、支援できた者の割合																																																				
	アウトカム	<p>&lt;ポピュレーションアプローチ&gt;  通いの場でのフレイルチェック実施か所数および実施者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6">前年度より増加させる</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;ハイリスクアプローチ&gt;  対象者の割合（対象者/被保険者数）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>口腔</td> <td>0.50%</td> <td>0.50%</td> <td>0.50%</td> <td>0.50%</td> <td>0.50%</td> <td>0.50%</td> </tr> <tr> <td>低栄養</td> <td>1.16%</td> <td>1.15%</td> <td>1.14%</td> <td>1.13%</td> <td>1.12%</td> <td>1.11%</td> </tr> <tr> <td>重症化予防</td> <td>0.80%</td> <td>0.79%</td> <td>0.78%</td> <td>0.77%</td> <td>0.76%</td> <td>0.75%</td> </tr> <tr> <td>健康状態不明者</td> <td>1.26%</td> <td>1.25%</td> <td>1.24%</td> <td>1.23%</td> <td>1.22%</td> <td>1.21%</td> </tr> </tbody> </table>						R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	前年度より増加させる							R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	口腔	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	低栄養	1.16%	1.15%	1.14%	1.13%	1.12%	1.11%	重症化予防	0.80%	0.79%	0.78%	0.77%	0.76%	0.75%	健康状態不明者	1.26%	1.25%	1.24%	1.23%	1.22%	1.21%
		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																																															
		前年度より増加させる																																																				
			R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																																														
口腔	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%																																																
低栄養	1.16%	1.15%	1.14%	1.13%	1.12%	1.11%																																																
重症化予防	0.80%	0.79%	0.78%	0.77%	0.76%	0.75%																																																
健康状態不明者	1.26%	1.25%	1.24%	1.23%	1.22%	1.21%																																																
プロセス	対象者抽出条件は適切か、保健指導時期・内容は適切か																																																					
ストラクチャー	関係機関との連携																																																					

## 第4章 特定健康診査等実施計画（第4期）

### 1 目標の設定

第4期特定健康診査等実施計画の期間においても、引き続きメタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施するとともに、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導をおこないます。

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、里庄町国民健康保険における目標値を下記のとおり設定します。

#### （1）全国の状況、国の示す目標値

第3期計画においては、全保険者で特定健診受診率を令和5年度までに70.0%、特定保健指導実施率を45.0%まで引き上げることが目標とされていましたが、令和3年度時点で全保険者の特定健診平均受診率は56.5%、特定保健指導平均実施率は24.6%といずれも目標値と乖離しているため、引き続き実施率の向上に向けて取り組みを進めていく必要があることから、目標値を維持することとされました。

項目	保険者種別	
	全国目標（R11）	市町村国保（R11）
①特定健診受診率	70%以上	60%以上
②特定保健指導実施率	45%以上	60%以上
③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（※）	25%以上 （H20年度比）	25%以上 （H20年度比）

※「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」

第1期では「特定保健指導対象者の減少率」としていたが、第2期以降は、日本内科学会等内科系8学会の基準による「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」としていた。第3期では、「特定保健指導対象者の減少率」を使用することになっており目標値が定められているが、これ以外にも目標値として設定はしないが「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」を算出し評価することで保健事業の効果を検証すること等が考えられている。

#### （2）里庄町の特定健康診査の目標値

人口及び国民健康保険加入者数の伸び率を参考に推計しています。

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健康診査受診率（目標値）	54%	55%	56%	57%	58%	60%
特定健康診査対象者数（人）（推計）	1,544	1,498	1,452	1,409	1,366	1,324
特定健康診査実施者数（人）（推計）	833	824	813	803	792	794

(3) 里庄町の特定保健指導の目標値

過去の出現率に基づき推計しています。

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定保健指導実施率(目標値)	40%	45%	50%	53%	56%	60%
特定保健指導対象者数(人)(推計)	90	89	88	87	86	86
特定保健指導実施者数(人)(推計)	36	40	44	46	48	52

(参考：実施年度の被保険者数推計)

令和6年度被保険者数			調整率	100.00%	令和7年度被保険者数			調整率	98.00%
	男	女	計		男	女	計		
0歳～39歳	168	152	319		0歳～39歳	162	147		309
40歳～64歳	258	298	556		40歳～64歳	256	296		553
65歳～74歳	493	604	1,097		65歳～74歳	474	580		1,054
合計	919	1,054	1,973		合計	892	1,023		1,916
40歳～74歳合計	751	902	1,653		40歳～74歳合計	730	877		1,607
		特定健診対象者	1,544			特定健診対象者	1,498		

令和8年度被保険者数			調整率	96.00%	令和9年度被保険者数			調整率	94.00%
	男	女	計		男	女	計		
0歳～39歳	157	142	299		0歳～39歳	152	137		289
40歳～64歳	255	294	549		40歳～64歳	253	292		545
65歳～74歳	455	557	1,013		65歳～74歳	437	535		972
合計	867	994	1,861		合計	842	965		1,807
40歳～74歳合計	710	852	1,561		40歳～74歳合計	690	828		1,518
		特定健診対象者	1,452			特定健診対象者	1,409		

令和10年度被保険者数			調整率	92.00%	令和11年度被保険者数			調整率	90.00%
	男	女	計		男	女	計		
0歳～39歳	147	133	280		0歳～39歳	142	129		271
40歳～64歳	251	290	542		40歳～64歳	250	289		538
65歳～74歳	419	514	933		65歳～74歳	402	493		895
合計	818	937	1,755		合計	794	910		1,704
40歳～74歳合計	671	804	1,475		40歳～74歳合計	652	781		1,433
		特定健診対象者	1,366			特定健診対象者	1,324		

(国保加入者＝人口×加入率×調整率×人口平均伸び率で試算)

## 2 特定健康診査

### (1) 実施場所

- ① 集団健診は里庄町健康福祉センターで実施し、がん検診（胃、大腸、前立腺）、腹部超音波検診、肝炎ウイルス検診の同時実施を継続します。
- ② 個別健診は、浅口医師会及び笠岡医師会との委託契約を継続します。

### (2) 健診項目

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」で定められた項目に従い、特定健診受診者に「基本的な健診項目」「詳細項目（医師の判断により実施）」「町独自の追加項目」を実施する。

#### ①基本的な健診項目

項 目	内 容
既往歴の調査	服薬歴、喫煙歴等
自覚症状及び他覚症状の有無	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	
BMIの測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$
血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
肝機能検査	AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -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、ヘモグロビンA1c
尿検査	尿糖、尿蛋白

#### ②詳細な健診項目（医師の判断により受診しなければならない項目）

項 目	備 考
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者。
心電図 (12誘導心電図)	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上又は問診等で不整脈が疑われる者。
眼底検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者。 血圧：収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上 血糖：空腹時血糖値が $\geq 126$ mg/dl以上、HbA1c (NGSP値) 6.5%以上又は随時血糖値が $\geq 126$ mg/dl以上 ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。
血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 血圧：収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上 血糖：空腹時血糖値が $\geq 100$ mg/dl以上、HbA1c (NGSP値) 5.6%以上又は随時血糖値が $\geq 100$ mg/dl以上



③追加健診項目（町独自の追加項目）

項 目	備 考
心電図、貧血検査、眼底検査、血清クレアチニン検査	詳細項目該当外の者
尿酸値、尿潜血、NT-proBNP	集団健診受診者のみ
尿酸値、尿潜血	個別健診受診者のみ

（3）実施期間

①集団健診： 9月～11月（17回程度／年）

②個別健診： 9月～12月

（4）周知・案内方法

4月に、愛育委員による各戸訪問、広報誌、ホームページ、各種保健事業等を活用し、周知・啓発をおこないます。

8月に、対象者には特定健康診査の案内と受診券を郵送します。なお、対象者が事業主健診や人間ドック等他の健診を受診した場合には、受診結果の提出を依頼する旨の案内をおこない、提出者には粗品を進呈します。

未受診者には受診勧奨の案内を送付します。

（5）階層化

特定健康診査は、特定保健指導の対象者を見つけ出すためのものであることから、特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別（動機付け支援・積極的支援）に保健指導を行うための対象者の選定（階層化）をおこないます。その結果を用いて効果的・効率的な保健指導の実施につなげます。

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm（男性） ≥90cm（女性）	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 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	/		

（6）結果通知

特定健診結果については、受診者に自分自身の健康状態を理解してもらい、結果を活かしていただく必要があるため、受診者全員に健康診査結果票と情報提供媒体を配布します。要精密検査、要医療者には精密検診依頼書を発行し、受診勧奨をします。

### 3 特定保健指導

特定保健指導は、対象者自身が健診結果を適切に把握して身体状況を理解するとともに、生活習慣病に移行させないよう、自らの生活習慣を改善するための行動目標を設定し、実践できるよう支援することで、健康に関するセルフケアがおこなえるようになることを目的としています。そのために、課題や優先順位を対象者と共に考え、個別面接やグループワーク等を活用して行動変容のきっかけづくりをおこないます。

#### (1) 実施方法

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度（腹囲、BMI）とリスク要因の数により階層化し、「積極的支援」「動機づけ支援」となった人を対象とし保健師及び管理栄養士等により実施します。

#### (2) 実施内容

##### <動機づけ支援>

##### ①支援内容・形態

原則1回の支援をおこない、3か月以上経過後に腹囲・体重等の評価をおこないます。1人に20分以上の個別支援（情報通信技術を活用した遠隔面接は30分以上）、又は1グループおおむね80分以上のグループ支援（1グループはおおむね8名以下）をおこないます。

##### ア 個別面接による支援

初回面接	①健診当日面談（1人20分以上） ②後日面談（1人60分程度 身体計測、血圧測定、保健指導）
3～6か月後評価	面接、電話等を利用した支援

##### イ ウェストすっきり教室による支援

1回目	初回面接、個別支援（身体計測、血圧測定、保健指導）
2回目	個別支援、グループ指導（食生活指導と調理実習）
3回目	個別支援、グループ指導（運動指導）
4回目 （3か月後）	個別支援、グループ支援、血液検査
5回目 （6か月後評価）	個別支援、グループ支援、血液検査

##### <積極的支援>

##### ①支援内容・形態

初回面接による支援をおこない、その後、3か月以上の継続的な支援をおこないます。初回面接から実績評価をおこなうまでの期間は3か月以上経過後となります。ただし、保険者の判断で対象者の状況等に応じ、6か月後評価を実施することや3か月後の実績

評価の終了後にさらに独自のフォローアップ等もできます。

初回面接	①健診当日初回面接（1人20分以上） ②後日面談（1人60分程度） 身体計測、血圧測定、保健指導
継続的な支援	個別支援（面接等）、グループ支援、電話、支援レター等を利用した支援
中間評価	個別支援（面接等）、電話による支援
3～6か月後評価	個別支援（面接等）、グループ支援、電話等を利用した支援（身体状況や生活習慣に改善がみられたか、行動目標の達成状況の確認）

### ② 3か月以上の継続的な支援の具体的な内容

アウトカム評価とプロセス評価を合計し、180ポイント以上の支援を実施することを条件とします。2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、動機づけ支援相当の支援として、180ポイント未満でも特定保健指導を実施したこととなります。

### 継続的な支援のポイント構成

アウトカム評価	腹囲 2.0cm 以上かつ 体重 2.0kg 以上減少		180 ポイント
	腹囲 1.0cm 以上かつ 体重 1.0kg 以上減少		20 ポイント
	食習慣の改善		20 ポイント
	運動習慣の改善		20 ポイント
	喫煙習慣の改善（禁煙）		30 ポイント
	休養習慣の改善		20 ポイント
	その他の生活習慣の改善		20 ポイント
プロセス評価	支援種別	個別支援	支援 1 回当たり 70 ポイント 支援 1 回当たり最低 10 分間以上
		グループ支援	支援 1 回当たり 70 ポイント 支援 1 回当たり最低 40 分間以上
		電話	支援 1 回当たり 70 ポイント 支援 1 回当たり最低 5 分間以上
		電子メール等	支援 1 往復当たり 30 ポイント 1 往復＝特定保健指導者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやり取りをおこなうことをいう。
	早期	健診当日の初回面接	20 ポイント

	実施	健診後 1 週間以内の 初回面接	10 ポイント
--	----	---------------------	---------

### (3) 周知・案内方法

早期介入のため、可能な限り健診会場での初回面接の分割実施をおこないます。  
対象者に案内を郵送後、電話等により利用勧奨をおこないます。

## 4 実施における年間スケジュール

	特定健診	特定保健指導
4月	チラシ、愛育委員の各戸訪問（検診申込書配布時）による受診勧奨 受診券発行対象者抽出	特定保健指導実施
5月	検診申込書により特定健診対象者を把握	特定保健指導実施
6月	広報誌等での周知	特定保健指導実施
7月	受診券の発行 健診予約受付	特定保健指導終了（前年度1月開始）
8月	受診券・受診案内の発送 医療機関へ特定健診情報提供事業の協力依頼	
9月	特定健診実施 ※被保険者証及び受診券を確認 未予約者へはがきによる受診勧奨 （数回実施）	特定保健指導対象者の抽出及び指導（初回面談の実施）
10月	法定報告	特定保健指導対象者の抽出・指導（初回面談の実施）
11月	費用決済が届く 健診結果データの抽出 特定健診未受診者へみなし健診及び特定健診情報提供事業の案内	特定保健指導対象者の抽出・指導（初回面談の実施）
12月		特定保健指導対象者の抽出・指導 対象者に教室利用案内の送付
1月		電話による利用勧奨 特定保健指導（ウエストすっきり教室）の実施（翌年7月まで）
2月		特定保健指導
3月	健診結果提出者のデータ入力（最終）	特定保健指導

## 5 特定保健指導以外の保健指導

内臓脂肪の有無に関係なく、健診受診者全員に対し、健診結果をもとに生活習慣との関係について学習するための保健指導をおこないます。

また、何らかの所見があった者については、生活習慣改善や必要な治療を選択できるよう支援します。

- ①特定健康診査受診者全員に、健康診査結果票と情報提供媒体を配布
- ②生活習慣病予防講演会を実施
- ③血液検査等の数値に所見があった者を対象に健康体操教室、個別健康教育を実施

## 第5章 個人情報保護

### 個人情報保護

個人情報の取扱いは、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（行政機関等編）」（令和4年1月（令和4年9月一部改正）個人情報保護委員会）等、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内外等での利用においてその保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じます。

## 第6章 計画の公表・周知

### 周知の方法

本計画は、本町国民健康保険被保険者及び保険医療機関等関係者に対し、全文を本町ホームページ等に掲載し、公表・周知します。

## 第7章 計画の評価・見直し

### 評価・見直しの方法

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率、並びにメタボリックシンドロームの該当者及びメタボリックシンドローム予備軍の減少率については、本計画の最終年度に評価を行います。また、設定した目標のうち、特に重要と考えられる指標については、最終評価を行う年度以外においても継続的に数値の推移等の調査、分析を行い、施策の立案に活用します。

実施する保健事業は、主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を主眼としていくことから、循環器疾患、糖尿病について特定健診の結果等から継続的に把握可能な数値の変化をもってモニタリングを行い、必要に応じて事業計画の見直しを行います。

なお、本計画は、今後の分析結果から得られる知見や、計画の進捗状況、国や県、近隣自治体の動向等を見極めながら、必要な場合には見直しを実施します。

(付録) ライフステージ別にみた保健事業

母子保健	子育て世代包括支援センター業務	利用者支援事業、伴走型相談支援、出産子育て応援給付金、子ども家庭総合支援拠点との連携
	母子手帳の交付	妊婦面接、パパママサポート119届出
	妊産婦訪問指導	ハイリスク妊産婦等
	妊婦健康診査	妊婦一般健康診査(医療機関委託)、妊婦歯科健康診査(医療機関委託)
	産婦健康診査	産婦一般健康診査(医療機関委託)
	産後ケア事業	産後1年未満の母子の育児支援
	訪問指導	乳児全戸訪問、要支援児、健診未受診児
	乳児健診	集団健診(3～5か月児)、乳児一般健康診査(医療機関委託)
	保育相談	身体計測、育児相談、離乳食相談
	かるがも教室	育児に関する知識の普及、仲間づくり
	1歳児、1歳6か月児、3歳児健診	身体計測、内科診察、歯科健診、歯科指導、育児相談、乳幼児食指導
	かるがも教室	育児知識の普及、仲間づくり
	2歳、2歳6か月、3歳、4歳歯科健診	歯科健診、CAT検査、フッ素塗布、グループ指導(ブラッシング指導、おやつ指導など)
	子育て悩みごと相談	発達相談
	のびのび子育て教室	要観察児教室(親子遊び、グループワーク、育児相談等)
発達障害児支援	保育所、幼稚園職員が発達特性を理解し、特性に応じた関わりを行うための研修	
歯科指導	幼稚園児、小学生、中学生へのカリオスタット検査、歯科保健指導	
特定健診 特定保健指導 健康増進事業	特定健康診査	基本項目、詳細項目、追加項目 集団健診、個別検診
	特定保健指導	保健指導レベルに合わせた保健指導(ウエストすっきり教室、個別指導)
	その他保健指導	糖尿病性腎症重症化予防事業、個別健康教育
	後期高齢者健診	問診、身体計測、血圧、血液検査、検尿、心電図、眼底検査、診察
	健康診査	生活保護者等
	30代の健康診査	問診、身体計測、血圧、血液検査、検尿、心電図、診察
	肺がん検診	胸部X線検査、喀痰細胞診
	胃がん検診	胃部X線検査、内視鏡検査、ABC 検診
	大腸がん検診	便潜血検査
	子宮がん検診	子宮頸部細胞診、HPV ウイルス検査
	乳がん検診	マンモグラフィ(40歳以上)、超音波健診(30歳代)
	腹部超音波検診	肝臓、胆のう、腎臓、脾臓、膵臓、その他
	骨粗鬆症検診	超音波測定法
	肝炎ウイルス検診	B、C型
前立腺がん検診	腫瘍マーカー(PSA)測定	
心不全マーカー	NT-proBNP 測定	

	歯周疾患検診	40、50、60、70歳の方を対象に歯科健診及びブラッシング指導
	健康手帳の交付	
	健康教育	生活習慣病の予防が必要な方等を対象に健康教育を行う(個別健康教育、健康体操教室、骨粗鬆症予防講演会、生活習慣病予防講演会)
	健康相談	医師による健康相談、保健師による健康相談
	機能訓練	自主訓練、肩こり・腰痛相談、リハビリ(医師、理学療法士)
	訪問指導	療養上の保健指導が必要な方、健診等で健康管理上、訪問指導が必要な方
精神保健	心の健康相談	精神科医師による健康相談
難病	訪問指導	
感染症予防	結核予防対策	胸部レントゲン検診
	予防接種	B型肝炎、小児肺炎球菌、Hib、BCG、四種混合、二種混合、麻しん風しん、日本脳炎、水痘、子宮頸がん、ロタウイルス、風しん(成人)、成人用肺炎球菌、インフルエンザ、新型コロナウイルス
	感染症予防普及啓発活動	食中毒、各種感染症予防の普及啓発
地区組織	愛育委員会	愛育委員会会議、役員会、健康づくり普及啓発、
	栄養改善協議会	栄養教室、食育、栄養改善の普及
	子育て応援し隊	次世代育成支援計画をすすめる会
	歩っ徒クラブ	健康里庄21計画をすすめる会
	こずえ会	幼児の健全な育成、地域、親子の親睦を深める
その他	産業文化祭	愛育委員による健康展、体験コーナー、健康チェックなど
	健康まつり	健康チェック、体組成測定、体力測定、フレイルチェック、歯科相談、健康展、禁煙ポスター展示、ふれあいマラソン大会、バザー等
	啓発活動	町広報誌に「保健師のお話」等を掲載、ホームページ、子育てアプリ等を利用した普及啓発 各種パンフレットの配布、ポスターの掲示

主な保健事業等の推移

昭和 56 年度	住民課から健康対策室へ移行
	老人保健医療総合開発事業(2年)
昭和 57 年度	保健師1名増員(2名)
昭和 58 年度	老人保健法による保健事業開始
昭和 59 年度	健康まつり(第1回)開催
	コンピュータードック実施(3年)
昭和 60 年度	40 から 70 歳全員に検診申込書配布
	健康5カ条の制定
	歯科カリオスタット検査導入
昭和 62 年度	コンピューターによる検診管理導入
	40 歳以上全員に検診申込書配布
	小学生に禁煙ポスター募集
昭和 63 年度	コンピューターソフト開発
	19 歳以上全員に検診申込書配布
	乳がん検診開始
平成2年度	大腸がん検診開始
	特定年齢無料検診の導入
	腹部超音波検診開始
平成5年度	両備システムズコンピューター導入
	中学生の歯科に関する研究発表
平成6年度	30 歳代健診開始
平成7年度	骨塩量測定検診開始
	予防接種事業個別接種に移行
平成8年度	保健師1名増員(3名)
	母子保健計画策定
	地域保健法により県より市町村に委譲
平成9年度	健康福祉センター増改築、健康福祉課として福祉業務が町民課から移管
	母子保健事業市町村全面実施
平成 10 年度	介護保険モデル事業実施
平成 11 年度	保健師1名増員(4名)
	検診業務を健康づくり財団へ委託
	第1期介護保険事業計画策定
	障害者福祉計画策定
平成 12 年度	介護保険制度開始
平成 13 年度	里庄町高齢者健康基礎調査実施
平成 14 年度	保健師1名減少(3名)



平成 14 年度	前立腺がん検診開始
	乳がんマンモグラフィ検診開始
	精神障害者居宅支援事業開始(市町村に委譲)
	精神障害者通院医療公費申請及び福祉手帳交付窓口開始
	障害者支援費制度調査業務開始
	第2期介護保険事業計画策定
平成 15 年度	障害者支援費制度開始
平成 16 年度	健康里庄 21 計画策定
	次世代育成支援行動計画(前期計画)策定
	成人歯科検診開始
平成 17 年度	第3期介護保険事業計画策定
平成 18 年度	地域包括支援センターの創設(保健師1名採用)
	障害者福祉計画策定
平成 19 年度	保健師1名増員(5名)
	里庄町国民健康保険特健康診査等実施計画策定
	障害者地域活動支援センター「四つ葉の家」開始
平成 20 年度	特定健診・特定保健指導開始
	里庄町高齢者保健福祉計画及び第4期介護保健事業計画策定
	第2期里庄町障害福祉計画策定
平成 21 年度	健康里庄21計画中間評価
	次世代育成支援行動計画(後期計画)及び食育推進計画策定
平成 22 年度	健康増進法による検診の65歳以上無料化
平成 23 年度	第2期里庄町障害者福祉計画及び第3期里庄町障害福祉計画策定
	里庄町高齢者保健福祉計画及び第5期介護保険事業計画
平成 24 年度	「健康かるて」導入、第2期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画策定
平成 25 年度	「四つ葉の家」障がい者就労継続支援 B 型事業所に移行、物忘れ検査の導入
	HPV 検査の導入、保育所支援事業の開始
平成 26 年度	胃がん ABC 検診の開始、発達障がい児支援(保育所支援事業)の開始
	健康里庄 21 計画(第2次)策定、第6期介護保険事業計画
平成 27 年度	保健師 1 名減少(4 名)
	里庄町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)策定
平成 28 年度	特定健診項目に NT-proBNP 追加、乳がん超音波検診(30 歳代)の開始
平成 29 年度	保健師 1 名増員(5 名)、第7期介護保険計画
	産後ケア事業の開始
	第2期データヘルス計画・第3期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画策定
平成 30 年度	国民健康保険制度改革により、国保財政の都道府県化
平成 30 年度	保健師 1 名減

令和元年度	理学療法士1名採用、日曜日健診実施の開始
	里庄町手話言語条例施行
令和2年度	保育所事務、児童手当事務が町民課から健康福祉課へ移管
	第8期介護保険計画策定
	健康里庄21計画第2次中間評価
	子ども家庭総合支援拠点、子育て世代包括支援センター開設
令和3年度	後期高齢者健診項目にNT—proBNP追加
	新型コロナウイルスワクチン接種開始
令和5年度	出産育児一時金の50万円への引き上げ
	第3期データヘルス計画・第4期里庄町国民健康保険特定健康診査等実施計画策定
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の開始
	管理栄養士採用