

第2期庄内町国民健康保険 データヘルス計画 (保健事業実施計画)

第3期庄内町国民健康保険 特定健康診査等実施計画

【平成30年度～平成35年度】



平成30年3月
庄内町

目 次

第1章 第2期庄内町国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）	
1 データヘルス計画（保健事業実施計画）の基本的事項	1
（1）背景及び目的	
（2）計画の位置づけ及び期間	
（3）実施体制・関係者連携	
2 現状の整理	6
（1）保険者等の特性	
（2）前期計画等に係る評価・考察	
3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出	11
（1）健康・医療情報の分析	
①健診データの分析	
②国保・医療費データの分析	
③介護データの分析	
④他の統計データの分析	
⑤質的情報の分析・地域資源の把握	
（2）健康課題の抽出・明確化	
①健診データからの課題	
②医療費データからの課題	
③介護データからの課題	
4 目標	27
（1）目的の設定	
（2）目標の設定	
5 保健事業の内容	29
（1）疾病・重症化予防（脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症等の減少）	
（2）がん対策	
（3）禁煙対策とCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防	
（4）健康づくり事業・健康マイレージ事業	
（5）重複・頻回受診者対策	
（6）後発医薬品の使用促進	
6 計画の評価・見直し	34
7 計画の公表・周知	45
8 個人情報取扱い	45
9 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	45
10 その他計画策定にあたっての留意事項	45
第2章 第3期庄内町国民健康保険特定健康診査等実施計画	46
1 計画策定の経緯	46
2 国民健康保険被保険者の健康状況	46
3 特定健康診査・特定保健指導の実施率と課題	51

(1) 第2期計画期間（平成25年度～平成29年度）の計画目標値と実施率	
(2) 特定健康診査・特定保健指導の課題	
4 特定健康診査・特定保健指導の年次目標及び対象者数	52
(1) 特定健康診査等の対象者推計等	
(2) 第3期計画期間（平成30年度～平成35年度）の目標値	
5 特定健康診査等の実施方法	53
(1) 実施場所、実施項目、実施時期	
(2) 健康診査等の委託や契約形態等	
(3) 健康診査等の周知や案内方法	
(4) 事業主健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法	
(5) 健康診査結果の返却方法	
(6) 特定保健指導の対象者	
(7) 実施に関する年間スケジュール	
6 個人情報保護	57
7 特定健康診査等実施計画の公表・周知	57
(1) 広報及び周知の方法	
(2) 趣旨の普及啓発方法	
8 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	58
(1) 評価基準	
(2) 特定健康診査・特定保健指導の実施計画の見直し	

第1章 第2期庄内町国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）

1 データヘルス計画（保健事業実施計画）の基本的事項

（1）背景及び目的

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

こうした中、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。」こととされました。

これまでも、保険者においては、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（以下「特定健診等実施計画」という。）」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が、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（集団全体への働きかけ）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が求められています。

厚生労働省では、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5項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「データヘルス計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとなりました。

当町においては、保健事業実施指針に基づき、データヘルス計画を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施・評価・改善等を行うものとします。

また、このデータヘルス計画は、被保険者の健康寿命の延伸のため、生活習慣病をはじめとする疾病の発症や重症化の予防、心身機能の低下防止を支援すること、さらには、被保険者が自ら健康状態に応じて行う健康の保持増進に向けた取組を支援し、その生涯にわたる生活の質（QOL）の維持及び向上に資することを目的とします。

(2) 計画の位置づけ及び期間

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者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、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに、「健康しようない 21 計画（第 3 次）」及び第 2 章の「第 3 期庄内町国民健康保険特定健康診査等実施計画」の評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合を図ることとし、データヘルス計画の期間については、平成 30 年度から平成 35 年度までとします。（図 1、図 2、図 3）

図 1

特定健診・特定保健指導と健康日本 21（第二次）

－特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、健康日本21(第二次)を着実に推進－

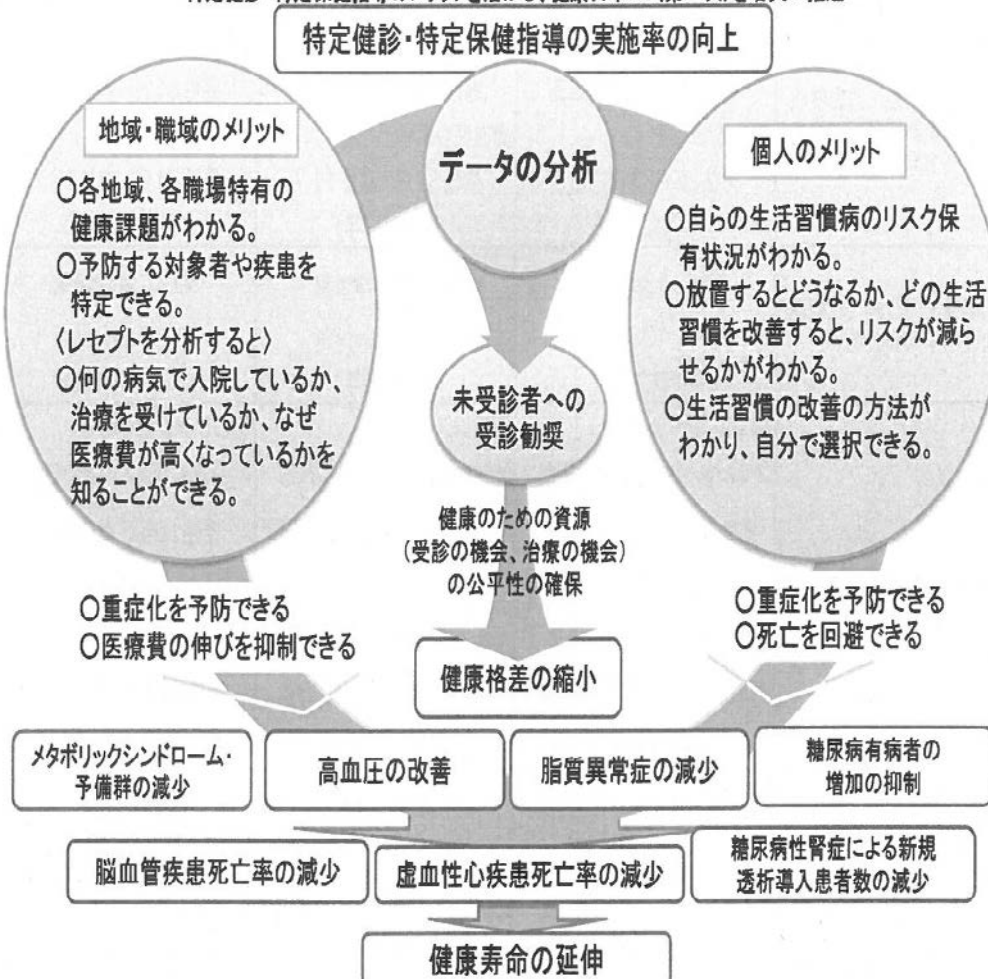
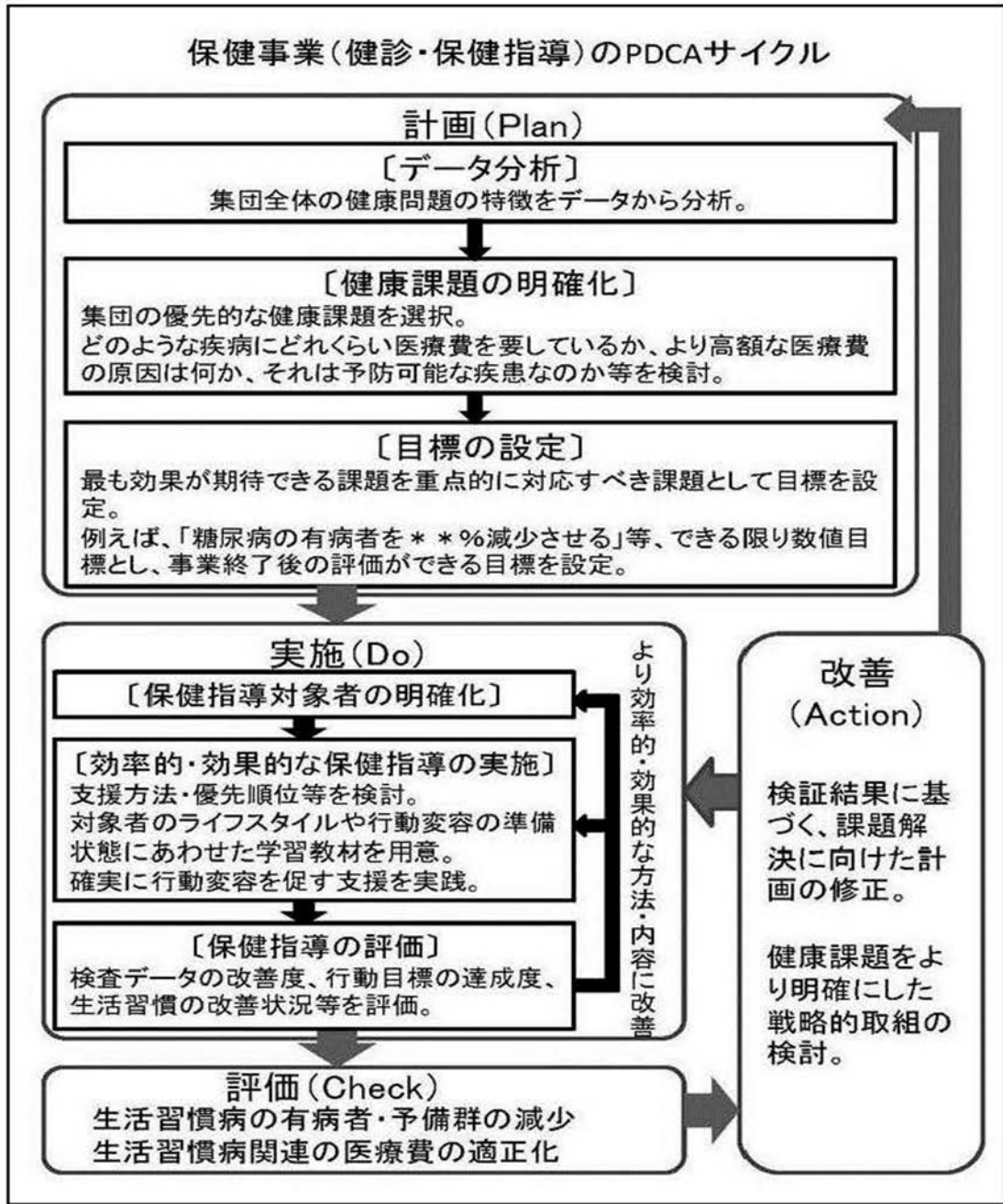


図 2



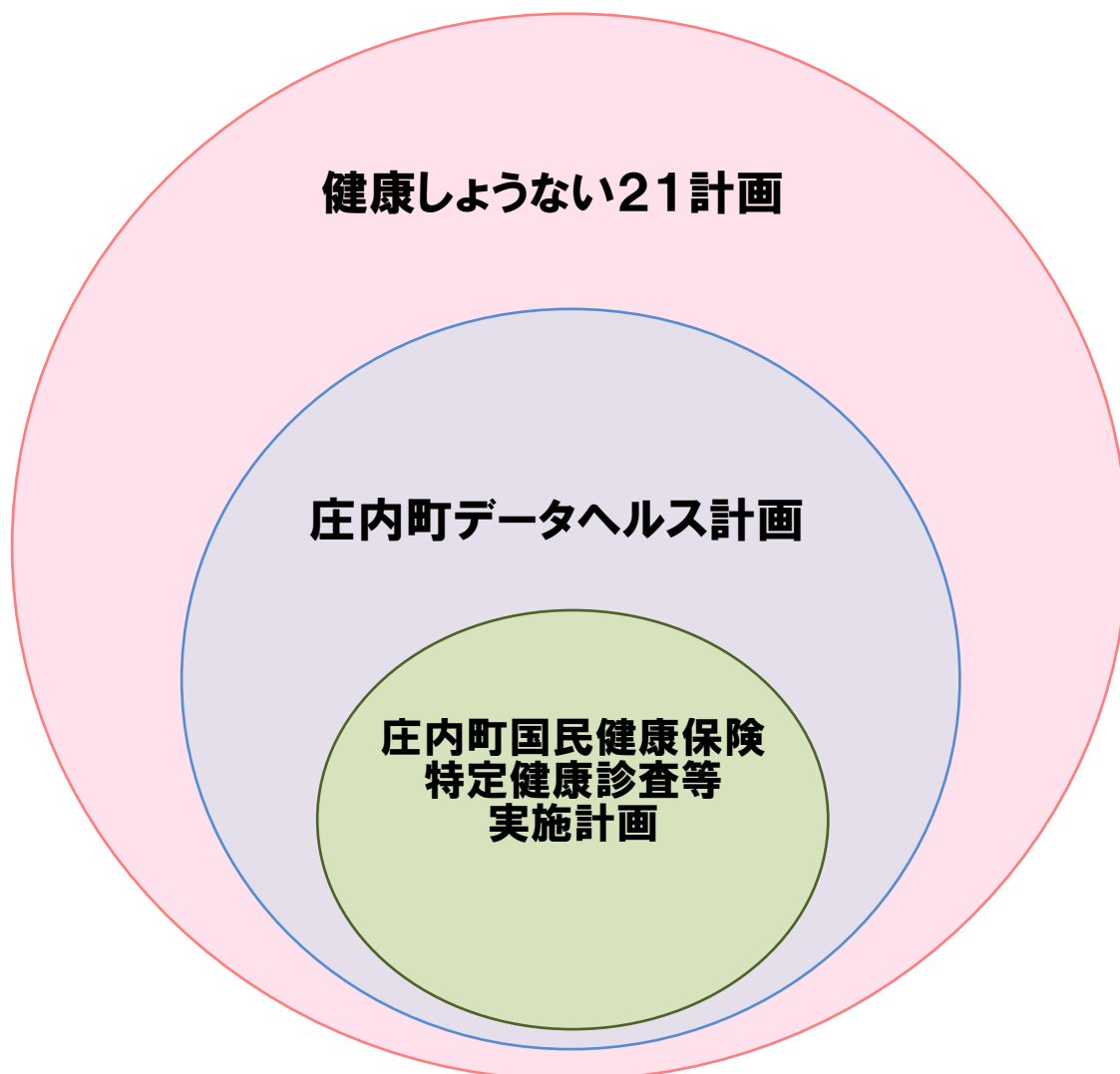
保健指導のPDCAサイクル

健康・医療情報（健康診査の結果・診療報酬明細書）各種保険医療関係統計資料、その他の健康診査や医療に関する情報を活用して、保健指導を継続的に改善するため、P（計画）⇒D（実施）⇒C（評価）⇒A（改善）を繰り返し、見直しすること。

（国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針より）

データヘルス計画の位置づけ

計画名	健康しようない21計画（第3次） （平成30年度～平成35年度）	第2期庄内町データヘルス計画 （平成30年度～平成35年度）	第3期庄内町国民健康保険特定健康診査等 実施計画（平成30年度～平成35年度）
法律	健康増進法 第8条、第9条	国民健康保険法 第82条	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条
基本的な 考え方	子どもから高齢者まで全ての町民がともに 支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライ フステージに応じて、健やかで心豊かに 生活できる活力ある社会を実現するために 策定	健康・医療情報を活用してPDCA サイクル （計画、実施、評価、改善）に沿った効果 的かつ効率的な保健事業の実施を図るた めに、保健事業の実施計画を策定し、実施 する。	保健事業の中核をなす特定健診（メタボリ ックシンドロームに着目した健康診査）及 び特定保健指導（その要因となる生活習慣 病を改善するための保健指導）の具体的な 実施方法を定める計画。
対象年齢	全町民	被保険者全員	40歳～74歳の被保険者
対象疾患	①がん②循環器疾患（脳血管疾患・虚血性 心疾患）③喫煙・COPD④休養・こころ の健康⑤高齢者の健康⑥地域社会と健康⑦ 栄養・食生活⑧身体活動・運動⑨飲酒⑩歯 と口腔の健康	メタボリックシンドローム 肥満、脂質異常、高血糖、高血圧 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症 分析結果に基づく独自の課題	メタボリックシンドローム 肥満、脂質異常、高血糖、高血圧 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症
目標	10の分野について、それぞれ「健康づくり 目標」を設定（23項目）	分析結果に基づき、中長期的な目標、短期 的な目標を設定	特定健康診査受診率61.5% 特定保健指導実施率38.0% 内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率 23.0%
評価	10の分野について評価指標を設定 （49項目）	健診・医療情報を活用し、毎年評価	特定健康診査受診率の増加 特定保健指導実施率の増加 内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少



(3) 実施体制・関係者連携

データヘルス計画は、国民健康保険担当係が主体となり策定することが基本ですが、町民の健康の保持増進には保健衛生・介護等の担当係が携わっていることから、関係係が連携し策定します。事業の実施や評価については、保健衛生担当係が主体となり、見直しについては、国民健康保険・保健衛生・介護等の担当係が連携するものとし

ます。
また、計画の実効性を高めるため、データヘルス計画の策定、評価、見直しに際し、外部有識者としての保健医療関係者及び被保険者が参画できるように、庄内町国民健康保険運営協議会を通じて、意見を反映させるものとし

2 現状の整理

(1) 保険者の特性

庄内町の保険者の特性については、後出「第2章 第3期庄内町国民健康保険特定健康診査等実施計画」の「2国民健康保険被保険者の健康状況」に掲出。

(2) 前期計画等に係る評価・考察

計画に係る考察については、KDBの情報を活用して全体の経年変化を見たが、計画期間が2年間と短いため、中長期的な目標とした3つの疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症による人工透析者）の有病者数の減少までには至っておらず、今後継続して評価していくこととします。

短期的な目標とした、生活習慣病の減少については、健診での有所見者が多く、適切な医療に結びついていない状況もみられ、あきらかな減少には至っていません。

実施している保健事業については、事業実施計画（目的・対象・実施方法・内容・実施体制及び評価）に基づき、年度毎に評価を行い、次年度への事業に反映させていきます。

特定健診の受診率向上対策として、電話かけやはがきによる受診勧奨を行った結果、受診率は60%を維持しています。しかし特定保健指導の利用率が低下しており、再度実施方法等を検討していく必要があります。

健診結果説明会や集落での健康教室では、町の健康課題である脳血管疾患や高血圧症をテーマにポピュレーションアプローチを行いました。健診結果説明会への参加者は3割程度であることから、参加者の拡大や欠席者への対応について、検討していく必要があります。

重症化予防事業では、要受診者への受診勧奨を行っていますが、医療機関受診に結びつかないケースも多く、適切な医療につなげる対策を強化していかなければなりません。今後はKDBデータを活用しながら、リスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開をしていく必要があります。

また、40歳未満の若い年代への介入については、健診の継続受診や保健指導を継続していきます。

評価についてはKDBの情報を活用して、3年間の経年変化と国・県・同規模保険者との比較を行いました。

表1)全体の経年変化

項目		H26		H27		H28		
		実績	割合	実績	割合	実績	割合	
介護データの分析	介護保険	1号認定者数(認定率)	1,458	19.9%	1,429	20.4%	1,385	19.7%
		新規認定者	62	0.4%	19	0.18%	14	0.4%
		2号認定者	33	0.4%	31	0.4%	28	0.3%
	有病状況	糖尿病	293	20.2%		18.6%		18.4%
		高血圧症		47.6%		47.1%		46.7%
		脂質異常症		28.1%		26.1%		25.2%
		心臓病	830	55.9%		55.4%		55.2%
		脳疾患	476	32.5%		33.0%		33.3%
		がん	175	11.8%		11.2%		11.6%
		筋・骨格	714	48.1%		47.2%		46.3%
	精神	589	37.2%		37.2%		38.9%	
	介護給付費	1件当たり給付費(全体)	71,202		70,871		70,909	
		居宅サービス	42,092		41,161		41,659	
		施設サービス	276,336		273,190		268,088	
医療費等	要介護認定別医療費(40歳以上)	8,239						
	認定あり 認定なし	3,426						
国保の状況	被保険者数	被保険者数	5,985		5,711		5,550	
		65～74歳		40.2%		43.6%		45.7%
		40～64歳		38.7%		36.9%		35.2%
		39歳以下		21.0%		19.6%		19.1%
	加入率		25.9%		24.8%		24.1%	
	医療の概況	病院数		0.2%		0.2%		0.2%
		診療所数		1.7%		1.9%		2.0%
		病床数		54.1%		56.7%		58.4%
		医師数		3.8%		4.0%		3.6%
		外来患者数		677.9%		684.6%		672.6%
入院患者数			18.4%		19.8%		23.0%	
医療費の状況	一人当たり医療費	23,376		24,708		26,860		
	受診率		696.2%		704.3%		695.5%	
	外来	費用の割合		59.7%		59.6%		54.2%
		件数の割合						
	入院	費用の割合		40.3%		40.4%		45.8%
		件数の割合						
1件あたりの在院日数	16.5		15.9		16.3			
医療費分析診療に占める割合	新生物		23.3%		25.4%		30.8%	
	慢性腎不全(透析あり)		8.3%		9.3%		7.7%	
	糖尿病		8.1%		7.8%		7.1%	
	高血圧症		9.7%		9.1%		7.0%	
	精神		17.3%		17.2%		17.9%	
	筋・骨疾患		16.9%		14.9%		15.2%	
費用額(1件当たり)	入院	糖尿病	565,694	17位	576,926	17位	562,886	26位
		高血圧	700,513	4位	668,579	8位	662,366	10位
		脂質異常症	572,082	11位	647,903	5位	585,595	18位
		脳血管疾患	700,231	5位	605,995	25位	652,356	16位
		心臓病	582,230	28位	774,349	9位	670,283	21位
		腎不全	1,033,509	9位	548,458	31位	777,160	12位
		精神	447,966	14位	422,212	29位	441,707	26位
	悪性新生物	652,254	7位	592,194	27位	666,539	13位	
	県内順位	糖尿病	28,375	34位	29,758	31位	29,341	28位
		高血圧	26,670	9位	28,642	7位	27,206	10位
		脂質異常症	24,299	11位	25,476	10位	24,988	11位
		脳血管疾患	37,397	5位	40,446	5位	41,906	3位
		心臓病	32,388	19位	33,228	22位	31,870	27位
		腎不全	193,745	11位	190,893	13位	193,545	14位
精神		31,235	5位	32,548	8位	30,396	11位	
悪性新生物	45,344	8位	46,422	14位	51,372	8位		
健診・レセ突合	受診勧奨者		62.4%		61.8%		60.2%	
	医療機関受診率		56%		56.2%		55.2%	
	医療機関非受診率		6.4%		5.6%		5.0%	

KDB：地域の全体像の把握

表2) 医療費の変化

●総医療費

項目	総医療費(円)					
	医科		歯科		合計	
	費用額	増減	費用額	増減	費用額	増減
H26	1,701,085,380	-	99,270,580	-	1,800,355,960	-
H27	1,737,770,380	36,685,000	113,285,730	14,015,150	1,851,056,110	50,700,150
H28	1,829,122,580	91,352,200	112,530,340	-755,390	1,941,652,920	90,596,810

KDB:同規模保険者比較

●1人あたり医療費

項目	一人あたり医療費(円)			伸び率(%)		
	全体	受診率	備考	全体	受診率	
H26	庄内町	23,368	696,000	県内 22位 同規模内 110位	-	-
	同規模	24,170	687,124		-	-
	県	24,066	746,324		-	-
	国	22,922	663,813		-	-
H27	庄内町	24,693	703,947	県内 24位 同規模内 105位	105.7	101.1
	同規模	25,546	707,441		105.7	103.0
	県	25,467	761,275		105.8	102.0
	国	24,295	682,811		106.0	102.9
H28	庄内町	26,855	695,449	県内 11位 同規模内 62位	108.8	98.8
	同規模	25,606	712,241		100.2	100.7
	県	25,466	763,317		100.0	100.3
	国	24,245	686,286		99.8	100.5

KDB:地域の健康課題

表3) 疾病の発生状況

項目	脳血管疾患(患者千人当たり30万円以上レセプト患者数)			
	脳梗塞		脳出血	
	町	同規模	町	同規模
H26	3.766	3.159	1.574	0.988
H27	3.460	3.203	1.258	0.933
H28	4.453	3.223	1.315	0.990

項目	虚血性心疾患(患者千人当たり30万円以上レセプト患者数)			
	狭心症		心筋梗塞	
	町	同規模	町	同規模
H26	2.782	4.174	0.169	0.334
H27	4.375	4.214	0.286	0.354
H28	4.184	4.217	0.478	0.358

項目	糖尿病性腎症 (患者千人当たり糖尿病合併症患者数)	
	町	同規模
	H26	5.480
H27	6.290	17.116
H28	5.290	17.878

KDB:医療費分析(1)細小分類

表4) 有所見割合の経年変化

■健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する(厚生労働省様式6-2~6-7)

男性		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C	
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H26	合計	378	30.8%	486	39.6%	356	29.0%	290	23.6%	77	6.3%
	40~64歳	170	33.3%	205	40.1%	174	34.1%	156	30.5%	34	6.7%
	65~74歳	208	29.0%	281	39.2%	182	25.4%	134	18.7%	43	6.0%
H27	合計	358	29.5%	471	38.9%	358	29.5%	269	22.2%	78	6.4%
	40~64歳	149	30.9%	175	36.3%	163	33.8%	145	30.1%	20	4.1%
	65~74歳	209	28.6%	296	40.5%	195	26.7%	124	17.0%	58	7.9%
H28	合計	356	30.1%	464	39.3%	339	29.7%	273	23.1%	81	6.9%
	40~64歳	137	31.4%	165	37.8%	135	31.0%	129	29.6%	34	7.8%
	65~74歳	219	29.4%	299	40.1%	204	27.4%	144	19.3%	47	6.3%

男性		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C	
		100以上		5.6以上		130以上		85以上		120以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H26	合計	548	44.6%	752	61.2%	614	50.0%	491	40.0%	609	49.6%
	40~64歳	205	40.1%	280	54.8%	225	44.0%	215	42.1%	291	56.9%
	65~74歳	343	47.8%	472	65.8%	389	54.3%	276	38.5%	318	44.4%
H27	合計	598	49.3%	829	68.4%	589	48.6%	447	36.9%	599	49.4%
	40~64歳	211	43.8%	299	62.0%	209	43.4%	196	40.7%	259	53.7%
	65~74歳	387	53.0%	530	72.6%	380	52.1%	251	34.4%	340	46.6%
H28	合計	613	51.9%	759	64.3%	586	49.6%	422	35.7%	564	47.8%
	40~64歳	186	42.7%	259	59.4%	184	42.2%	168	38.5%	229	52.5%
	65~74歳	427	57.3%	500	67.1%	402	54.0%	254	34.1%	335	45.0%

女性		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C	
		25以上		90以上		150以上		31以上		40未満	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H26	合計	333	24.3%	191	13.9%	212	15.5%	125	9.1%	23	1.7%
	40~64歳	142	25.1%	71	12.5%	96	17.0%	68	12.0%	11	1.9%
	65~74歳	191	23.7%	120	14.9%	116	14.4%	57	7.1%	12	1.5%
H27	合計	339	25.2%	178	13.2%	208	15.5%	136	10.1%	21	1.6%
	40~64歳	131	25.2%	68	13.1%	72	13.8%	69	13.3%	9	1.7%
	65~74歳	208	28.5%	110	15.1%	136	18.6%	67	9.2%	12	1.6%
H28	合計	323	25.70%	163	12.9%	163	12.9%	142	11.3%	14	1.1%
	40~64歳	124	27.2%	65	14.3%	68	14.9%	67	14.7%	6	1.3%
	65~74歳	199	24.8%	98	12.2%	95	11.8%	75	9.3%	8	1.0%

女性		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C	
		100以上		5.6以上		130以上		85以上		120以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H26	合計	409	44.6%	923	61.2%	565	50.0%	240	40.0%	846	49.6%
	40~64歳	133	40.1%	337	54.8%	175	44.0%	96	42.1%	367	56.9%
	65~74歳	276	47.8%	586	65.8%	390	54.3%	144	38.5%	479	44.4%
H27	合計	452	33.6%	992	73.7%	533	39.6%	228	16.9%	832	61.8%
	40~64歳	145	27.9%	348	66.9%	150	28.8%	85	16.3%	325	62.5%
	65~74歳	307	42.1%	644	88.2%	383	52.5%	143	19.6%	507	69.5%
H28	合計	453	36.0%	896	71.2%	495	39.3%	188	14.9%	772	61.3%
	40~64歳	139	30.5%	283	62.1%	130	28.5%	65	14.3%	293	64.3%
	65~74歳	314	39.1%	613	76.3%	365	45.5%	123	15.3%	479	59.7%

表5) 質問票調査の経年変化

■生活習慣の変化 単位(%)

	喫煙	週3回以上朝食を抜く	週3回以上食後間食	週3回以上就寝前夕食	食べる速度が速い	20歳時体重から10kg以上増加
H26	14.8	4.4	3.0	10.0	25.5	24.7
H27	15.6	4.0	2.7	8.6	23.7	24.8
H28	14.7	5.0	3.4	8.4	24.9	24.2

	1回30分以上運動習慣なし	1日1時間以上運動なし	睡眠不足	毎日飲酒	時々飲酒
H26	85.5	72.7	10.9	26.9	20.7
H27	84.4	73.8	11.2	27.3	20.2
H28	84.5	74.1	11.4	28.1	19.2

KDB:地域の全体像の把握

表6) 特定健診受診率、特定保健指導実施率、受診勧奨者経年変化

疾患	特定健診				特定保健指導			受診勧奨者	
	対象者数	受診者数	受診率	県内市町村順位	対象者数	終了者数	実施率	医療機関受診率	
								庄内町	同規模平均
H26	4,337	2,602	60.0%	3位	310	126	40.6%	56.0%	51.5%
H27	4,188	2,555	61.0%	3位	272	97	33.0%	56.2%	52.8%
H28	4,043	2,434	60.2%	3位	275	89	32.4%	55.2%	51.9%

特定健診・特定保健指導における法定報告

表7) 特定健診受診者の喫煙率を同規模と比較 生活習慣(喫煙率)の状況

単位(%)

項目	H26年度	H27年度	H28年度
庄内町	14.8	15.6	14.7
県	14.9	15.0	14.7
同規模	13.4	13.5	13.4
国	14.2	14.3	14.2

KDB:地域の全体像の把握

3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

(1) 健康・医療情報の分析

① 健診データの分析

◆特定健診

単位 (%)

項目		H26年度	H28年度					
		庄内町	庄内町	同規模	県	国		
特定健診の状況	健診受診率	60.0	60.2	40.6	47.6	36.4		
	特定保健指導終了者率	40.6	32.4	34.0	35.3	21.1		
	非肥満高血糖	10.7	13.0	10.3	11.3	9.3		
	メタボ	該当者	14.4	14.5	17.8	15.9	17.3	
		男性	22.5	23.5	27.7	23.9	27.5	
		女性	7.2	6.0	10.1	8.4	9.5	
		予備群	9.2	8.9	10.8	9.7	10.7	
		男性	14.1	12.9	17.0	14.5	17.2	
		女性	4.8	5.2	5.9	5.1	5.8	
	メタボ該当・予備群	腹囲	総数	26.0	25.7	32.1	28.4	31.5
			男性	39.6	39.2	50.1	42.6	50.2
			女性	13.9	13.0	18.2	15.1	17.3
		BMI	総数	7.3	8.2	4.8	7.0	4.7
			男性	3.5	3.5	1.7	3.1	1.7
			女性	10.8	12.7	7.3	10.6	7.0
		血糖のみ	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	
		血糖のみ	6.7	6.2	7.5	6.6	7.4	
		脂質のみ	1.8	2.0	2.6	2.3	2.6	
	血糖・血圧	2.2	2.7	3.0	3.2	2.7		
	血糖・脂質	0.8	1.3	1.0	0.9	0.9		
血圧・脂質	7.3	5.9	8.3	7.0	8.4			
血糖・血圧・脂質	4.2	4.6	5.5	4.9	5.3			

全国同規模町村数：163

KDB：地域の全体像の把握

特定健診の受診率は60.2%で同規模、県、国より高い結果となっています。平成26年度と比較すると、非肥満高血糖の割合が2.3%高く、メタボ該当者は0.1%増、予備群は0.3%減っています。有所見の重複項目では「血圧＋脂質」が1.4%減、「血糖・血圧・脂質」の項目が0.4%増しています。同規模・県・国の値と比較するとBMIの基準値外該当者が男女とも高く、女性が1.9%増加しています。

◆生活習慣

単位 (%)

項目		H26 年度	H28 年度				
		庄内町	庄内町	同規模	県	国	
服薬	高血圧症	31.6	32.6	34.2	36.2	33.7	
	糖尿病	7.5	7.8	7.8	7.9	7.5	
	脂質異常症	18.4	19.3	23.3	22.5	23.6	
既往歴	脳卒中	1.6	1.8	3.2	1.5	3.3	
	心臓病	3.1	4.4	5.8	4.1	5.5	
	腎不全	1.4	1.2	0.7	0.8	0.5	
	貧血	10.7	8.3	9.7	5.2	10.1	
喫煙		14.8	14.6	13.4	14.7	14.2	
特定健診の状況	週3回以上朝食を抜く		4.4	5.0	7.1	5.5	8.5
	週3回以上夕食後間食		3.0	3.3	11.0	6.3	11.8
	週3回以上就寝前夕食		10.0	8.3	14.6	12.3	15.4
	20歳時体重から10kg以上増加		24.7	24.1	32.4	28.5	32.1
	1回30分以上運動習慣なし		85.5	84.5	57.8	76.4	58.7
	1日1時間以上運動なし		72.7	74.2	46.0	65.8	46.9
	睡眠不足		10.9	11.4	24.1	14.8	25.0
	食べる速度が速い		25.5	24.8	25.2	25.5	25.9
	毎日飲酒		26.9	28.0	24.4	26.9	25.6
	時々飲酒		20.7	19.3	20.7	22.6	22.0
	1日飲酒量	1合未満	71.1	71.2	65.4	67.4	64.1
		1~2合	21.0	21.0	23.5	21.9	23.8
		2~3合	6.4	6.6	8.8	6.6	9.3
		3合以上	1.5	1.2	2.4	1.2	—

全国同規模町村数：163

KDB：地域の全体像の把握

平成26年度と比較すると、服薬状況「高血圧症」は1.0%増、「脂質異常症」は0.9%増、「糖尿病」は0.3%増加し、同規模、県、国との比較した場合、高血圧、脂質異常症は低いものの、糖尿病は同等の傾向がみられます。既往歴は腎不全が0.2%減少したものの、同規模、県、国との比較で高いのが見立ちます。

「週3回以上朝食を抜く」、「週3回以上夕食後間食」、「週3回以上就寝前に夕食」の率は、同規模、県、国と比較すると低くなっています。

運動習慣は、「1回30分以上運動習慣なし」、「1日1時間以上運動なし」の割合が高く、運動習慣が大きな課題は平成26年度の結果と同様となっています。

喫煙の割合は0.2%減りましたが、同規模、国と比較すると高くなっています。

飲酒の割合は、毎日飲酒が1.1%増加し、同規模、国と比較すると高くなっています。

◆特定健診（国保）基準値をはずれた方の状況の把握

男性		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C	
		25 以上		85 以上		150 以上		31 以上		40 未満	
H 26	合計	378 人	30.8%	486 人	39.6%	356 人	29.0%	290 人	23.6%	77 人	6.3%
	40～64	170 人	33.3%	205 人	40.1%	174 人	34.1%	156 人	30.5%	34 人	6.7%
	65～74	208 人	29.0%	281 人	39.2%	182 人	25.4%	134 人	18.7%	43 人	6.0%
H 27	合計	358 人	29.5%	471 人	38.9%	358 人	29.5%	269 人	22.2%	78 人	6.4%
	40～64	149 人	30.9%	175 人	36.3%	163 人	33.8%	145 人	30.1%	20 人	4.1%
	65～74	209 人	28.6%	296 人	40.5%	195 人	26.7%	124 人	17.0%	58 人	7.9%
H 28	合計	356 人	30.1%	464 人	39.3%	339 人	29.7%	273 人	23.1%	81 人	6.9%
	40～64	137 人	31.4%	165 人	37.8%	135 人	31.0%	129 人	29.6%	34 人	7.8%
	65～74	219 人	29.4%	299 人	40.1%	204 人	27.4%	144 人	19.3%	47 人	6.3%

男性		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C	
		100 以上		5.6 以上		130 以上		85 以上		120 以上	
H 26	合計	548 人	44.6%	752 人	61.2%	614 人	50.0%	491 人	40.0%	609 人	49.6%
	40～64	205 人	40.1%	280 人	54.8%	225 人	44.0%	215 人	42.1%	291 人	56.9%
	65～74	343 人	47.8%	472 人	65.8%	389 人	54.3%	276 人	38.5%	318 人	44.4%
H 27	合計	598 人	49.3%	829 人	68.4%	589 人	48.6%	447 人	36.9%	599 人	49.4%
	40～64	211 人	43.8%	299 人	62.0%	209 人	43.4%	196 人	40.7%	259 人	53.7%
	65～74	387 人	53.0%	530 人	72.6%	380 人	52.1%	251 人	34.4%	340 人	46.6%
H 28	合計	613 人	51.9%	759 人	64.3%	586 人	49.6%	422 人	35.7%	564 人	47.8%
	40～64	186 人	42.7%	259 人	59.4%	184 人	42.2%	168 人	38.5%	229 人	52.5%
	65～74	427 人	57.3%	500 人	67.1%	402 人	54.0%	254 人	34.1%	335 人	45.0%

女性		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C	
		25 以上		90 以上		150 以上		31 以上		40 未満	
H 26	合計	333 人	24.3%	191 人	13.9%	212 人	15.5%	125 人	9.1%	23 人	1.7%
	40～64	142 人	25.1%	71 人	12.5%	96 人	17.0%	68 人	12.0%	11 人	1.9%
	65～74	191 人	23.7%	120 人	14.9%	116 人	14.4%	57 人	7.1%	12 人	1.5%
H 27	合計	339 人	25.2%	178 人	13.2%	208 人	15.5%	136 人	10.1%	21 人	1.6%
	40～64	131 人	25.2%	68 人	13.1%	72 人	13.8%	69 人	13.3%	9 人	1.7%
	65～74	208 人	28.5%	110 人	15.1%	136 人	18.6%	67 人	9.2%	12 人	1.6%
H 28	合計	323 人	25.7%	163 人	12.9%	163 人	12.9%	142 人	11.3%	14 人	1.1%
	40～64	124 人	27.2%	65 人	14.3%	68 人	14.9%	67 人	14.7%	6 人	1.3%
	65～74	199 人	24.8%	98 人	12.2%	95 人	11.8%	75 人	9.3%	8 人	1.0%

女性		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C	
		100 以上		5.6 以上		130 以上		85 以上		120 以上	
H 26	合計	409 人	29.8%	923 人	67.3%	565 人	41.2%	240 人	17.5%	846 人	61.7%
	40～64	133 人	23.5%	337 人	59.5%	175 人	30.9%	96 人	17.0%	367 人	64.8%
	65～74	276 人	34.3%	586 人	72.8%	390 人	48.4%	144 人	17.9%	479 人	59.5%
H 27	合計	452 人	33.6%	992 人	73.7%	533 人	39.6%	228 人	16.9%	832 人	61.8%
	40～64	145 人	27.9%	348 人	66.9%	150 人	28.8%	85 人	16.3%	325 人	62.5%
	65～74	307 人	42.1%	644 人	88.2%	383 人	52.5%	143 人	19.6%	507 人	69.5%
H 28	合計	453 人	36.0%	896 人	71.2%	495 人	39.3%	188 人	14.9%	772 人	61.3%
	40～64	139 人	30.5%	283 人	62.1%	130 人	28.5%	65 人	14.3%	293 人	64.3%
	65～74	314 人	39.1%	613 人	76.3%	365 人	45.5%	123 人	15.3%	479 人	59.7%

K D B : 厚生労働省様式 6-2~6-7

平成26～28年まで経年的に比較すると、有所見者の割合は全ての項目で変化がみられませんでした。

男女別の状況では、男性は40～64歳では、HbA1c、LDL コレステロール、収縮期血圧の順に高くなっています。65～74歳ではHbA1c、空腹時血糖、収縮期血圧の順に高くなっています。

女性では、どの年齢層もLDL コレステロール、HbA1c、収縮期血圧の順に高くなっています。年齢別に比較すると男女ともに血糖、HbA1c、収縮期血圧は年齢を重ねるごとに悪化しています。

全体的には男女ともにHbA1cが高い割合が6割を超えており、糖尿病の予防対策を強化していくことが必要です。また、LDL コレステロール・収縮期血圧の順で数値が高く、血管の変化や動脈硬化の進行が懸念されます。

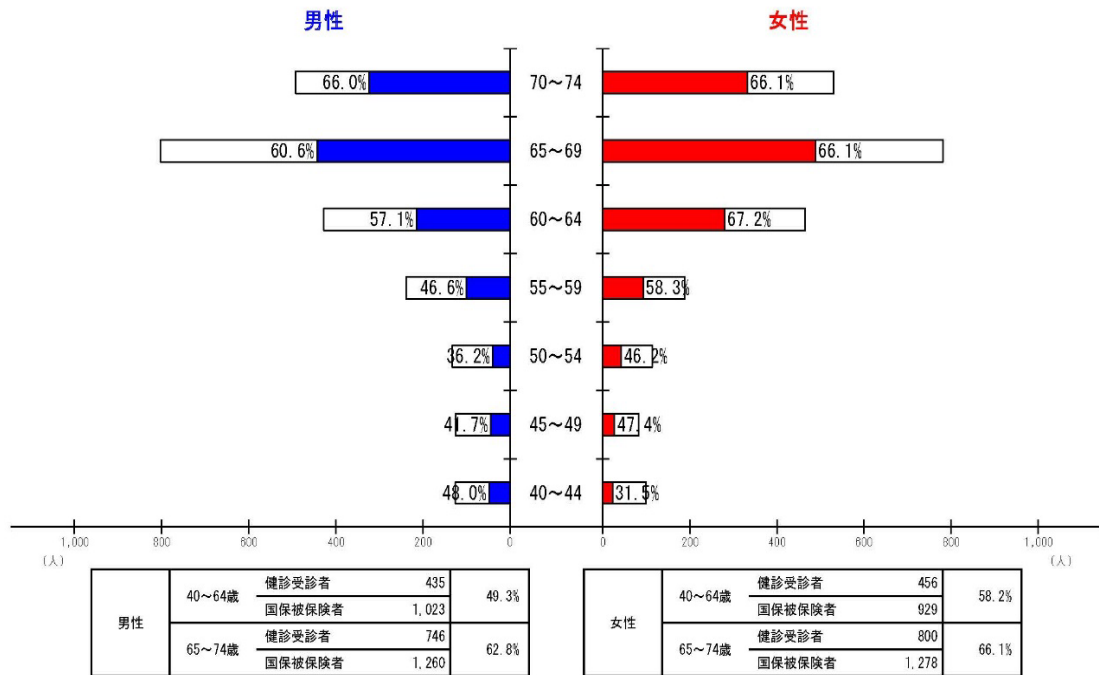
◆若年者（国保+国保外）と特定健診受診者（40～64歳）基準値をはずれた方の比較

男性		BMI	腹囲	中性脂肪	GPT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C
		25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	130以上	85以上	120以上
H 26	20～39	39.3%	36.6%	25.0%	38.4%	4.5%	8.9%	20.5%	21.4%	14.3%	34.8%
	40～64	33.3%	40.1%	34.1%	30.5%	6.7%	40.1%	54.8%	44.0%	42.1%	56.9%
H 27	20～39	38.7%	40.5%	31.5%	36.9%	10.8%	9.0%	43.2%	17.1%	13.5%	41.4%
	40～64	30.9%	36.3%	33.8%	30.1%	4.1%	43.8%	62.0%	43.4%	40.7%	53.7%
H 28	20～39	40.2%	39.3%	29.0%	45.8%	13.1%	13.1%	33.6%	18.7%	13.1%	43.0%
	40～64	31.4%	37.8%	31.0%	29.6%	7.8%	42.7%	59.4%	42.2%	38.5%	52.5%

女性		BMI	腹囲	中性脂肪	GPT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C
		25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	130以上	85以上	120以上
H 26	20～39	12.2%	4.3%	4.3%	6.5%	9.4%	2.2%	20.9%	2.9%	3.6%	26.6%
	40～64	25.1%	12.5%	17.0%	12.0%	1.9%	23.5%	59.5%	30.9%	17.0%	64.8%
H 27	20～39	20.7%	3.0%	5.9%	8.1%	1.5%	3.0%	34.1%	3.7%	2.2%	20.0%
	40～64	25.2%	13.1%	13.8%	13.3%	1.7%	27.9%	66.9%	28.8%	16.3%	62.5%
H 28	20～39	13.2%	4.4%	5.1%	5.9%	0.7%	3.7%	30.1%	6.6%	4.4%	27.9%
	40～64	27.2%	14.3%	14.0%	14.7%	1.3%	30.5%	62.1%	28.5%	14.3%	64.3%

若年者と特定健診受診者（40～64歳）の状況を比較すると、若年男性はBMI 25以上の者が40.2%、GPT 基準値外の者が45.8%と特定健診受診者より高いことがわかります。経年的にみると若年男性の肥満（BMI 25以上、腹囲）、中性脂肪、空腹時血糖、HbA1cの割合が増加し、悪化しています。

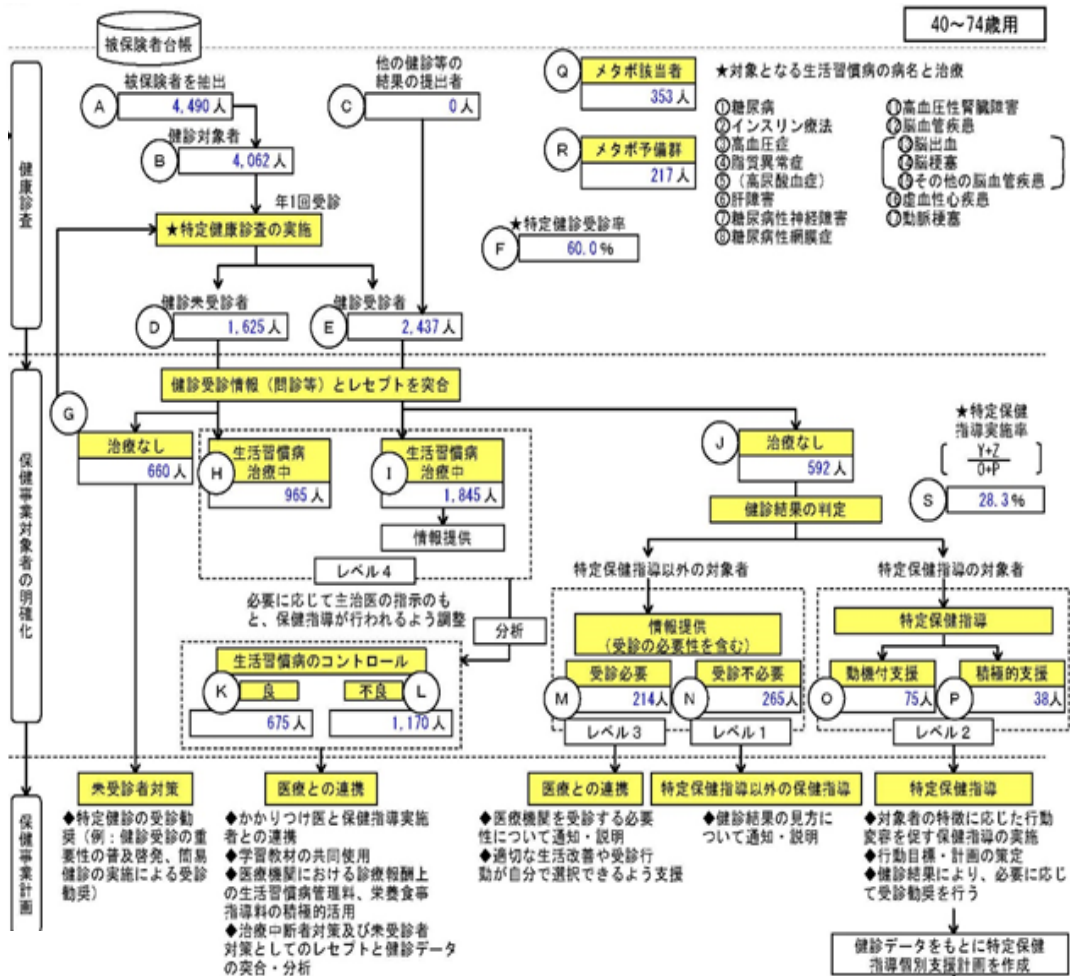
◆特定健診受診率（平成 28 年度）



本町の平成 28 年度の特定健診受診率は 60.2%で、性別でみると、女性の方が受診率が高く、年齢別でみると、男女とも 65 歳～74 歳の受診率が高く、40 歳、50 歳代の受診率が低い状況にあります。メタボリックシンドロームの該当者・予備群は 40 歳代から増加する傾向があるため、望ましい生活習慣及び生活習慣病予防の重要性を認識してもらうためにも、若いうちから積極的に健診を受診してもらうよう、受診勧奨を行なっていくことが必要です。

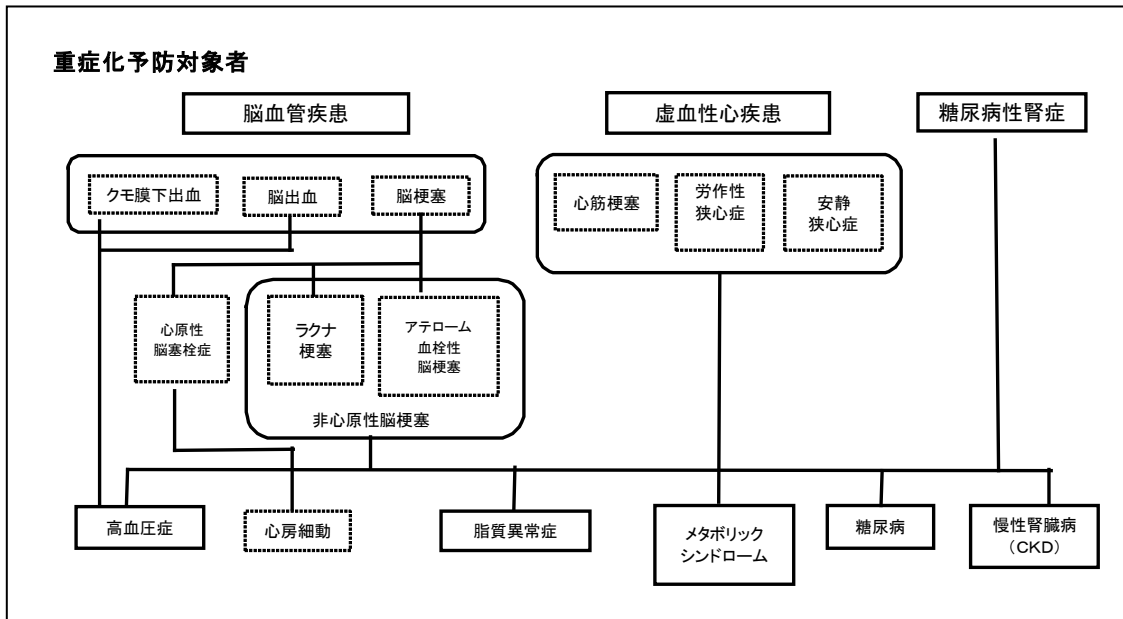


◆健診未受診者の把握（平成 28 年度）



健診を受診していない方が ㉑ 1,625 人、健康実態が全く把握できていない状況にあります。その内 ㉒ 660 人は医療機関を受診していないため、健診の受診勧奨が必要です。健診受診者で医療機関を受診していないが、受診を必要な人 ㉓ 214 人には、医療機関を受診する必要性について説明、適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるように健診受診後の受診勧奨を徹底する必要があります。

◆重症化予防対象者の状況



標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）の、健診結果とその他必要な情報の提供（フィードバック）文例集より、受診勧奨判定値を超える以下の者を、重症化予防対象者として、受診勧奨を行なっています。

血圧高値	収縮期血圧 160mmHg 以上又は拡張期血圧 100mmHg 以上
脂質異常	LDL-C180mg/dl 以上、中性脂肪 1,000mg/dl 以上
血糖高値	空腹時血糖 126mg/dl 以上かつHbA1c 6.5%以上
腎機能	尿蛋白（+）以上又はeGFR50 未満

特定健診要受診者事後指導（平成 28 年度）

特定健診受診者数	2,434 人
要受診者数	261 人
要受診者の割合	9.9%

特定健診要受診者事後指導 結果の内訳（平成 28 年度）

	受診済み	経過観察中	治療中	未受診	不明
人数	75	34	27	56	47
割合	31.4%	14.2%	11.3%	23.4%	19.7

未受診の理由	受診の意思なし	受診の意思はあるが忙しくて行けない	通院中	その他
人数	22	14	6	14
割合	39.3%	25.0%	10.7%	25.0%

要受診項目では血圧、LDL コレステロール、血糖の順に高い結果となりました。要受診者事後指導を実施した結果、約5人に1人が未受診となりました。未受診の理由としては「受診の意思がない」が一番多く、次いで「受診の意思はあるが、忙しくて行けない」が多い結果となりました。

②国保・医療費データの分析

◆国保・医療費の状況

項目		H26 年度	H28 年度				
		庄内町	庄内町	同規模	県	国	
国保の状況	被保険者数	5,985	5,550	7,305	276,356	32,587,866	
	割合	65～74 歳	40.2%	45.7%	42.7%	42.3%	38.2%
		40～64 歳	38.7%	35.2%	32.4%	34.6%	33.6%
		39 歳以下	21.0%	19.1%	24.9%	23.1%	28.2%
加入率	25.9%	24.1%	25.1%	24.4%	26.9%		
医療の概況 (人口千対)	病院数	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	
	診療所数	1.7	2.0	2.5	3.3	3.0	
	病床数	54.1	58.4	44.6	53.8	46.8	
	医師数	3.8	3.6	7.5	9.4	9.2	
	外来患者数	677.9	672.6	692.6	743.7	668.1	
	入院患者数	18.4	23.0	19.6	19.6	18.2	
医療費の状況	一人当たりの医療費	23,376	26,855	25,606	25,466	24,245	
	受診率	696.239	695,449	712,241	763,317	686,286	
	外来	費用の割合	59.7%	54.2%	59.2%	59.1%	60.1%
		費用の割合	40.3%	45.8%	40.8%	40.9%	39.9%
	入院	1件当りの日数	16.5	16.3	15.8	16.2	15.6

KDB：地域の全体像の把握、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

町の国保加入率は24.1%で同規模、県、国より低くなっていますが、内訳を見ると39歳以下の加入率が低く、40歳以上の加入率が高くなっています。

医療の概況で、同規模、県、国との比較では、人口千人当たりの診療所数が少なくなっていますが病床数は多くなっています。医師数は3.6と低く、同規模、県、国の1/2～1/3で医師数が少ないのが目立ちます。

一人当たりの医療費は、同規模、県、国より高くなっています。

外来、入院費用割合は、同規模、県、国と比較すると、外来より入院の割合が高く、H26年度との比較でも、高くなっており、外来でのコントロール不良や治療中断などで、重症になってから入院していることも予想されます。

◆医療費分析

項目		H26 年度	H28 年度			
		庄内町	庄内町	同規模	県	国
総額に占める割合 医療費分析	悪性新生物	23.3%	30.8%	25.2%	24.7%	25.6%
	慢性腎不全（透有）	8.3%	7.7%	9.3%	6.8%	9.7%
	糖尿病	8.1%	7.1%	10.1%	9.5%	9.7%
	高血圧症	9.7%	7.0%	8.8%	10.1%	8.6%
	精神	17.3%	17.9%	16.6%	19.9%	16.9%
	筋・骨疾患	16.9%	15.2%	15.5%	14.6%	15.2%
庄内町		H26 年度	H28 年度			
		費用額	費用額	県内順位	在院日数	
費用額 (一件あたり)	入院	糖尿病	565,694	562,886	26	20
		高血圧症	700,513	662,366	10	15
		脂質異常症	572,082	585,595	18	17
		脳血管疾患	700,231	652,356	16	19
		心疾患	582,230	670,283	21	14
		腎不全	1,033,509	777,160	12	18
		精神	447,966	441,707	26	26
	外来	悪性新生物	652,254	666,539	13	12
		糖尿病	28,375	29,341	28	—
		高血圧症	26,670	27,206	10	
		脂質異常症	24,299	24,988	11	
		脳血管疾患	37,397	41,906	3	
		心疾患	32,388	31,870	27	
		腎不全	193,745	193,545	14	
精神	31,235	30,396	11			
悪性新生物	45,344	51,372	8			
健診・レセプト突合		H26 年度	H28 年度			
		庄内町	庄内町	同規模	県	国
受診勧奨者率		62.4%	60.2%	56.6%	56.6%	56.1%
医療機関受診率		56.0%	55.2%	52.1%	51.7%	51.5%
医療機関非受診率		6.4%	5.0%	4.5%	4.9%	4.5%
未治療者率		—	7.1%	6.4%	6.6%	6.1%

KDB：地域の全体像の把握、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

医療費分析で総額に占める割合は、悪性新生物 30.8%、精神 17.9%、筋・骨疾患 15.2%の順で高く、同規模、県、国と同じ順番です。H26 年度からの比較では、悪性新生物の伸びが大きく、同規模、県、国との比較でも高くなっています。慢性

腎不全、糖尿病、高血圧症は、同規模、県、国との比較では低くなっています。

1件当たりの費用額の県内順位は、入院は高血圧症が10位、腎不全が12位、悪性新生物が13位となっています。外来では、脳血管疾患が3位、悪性新生物が8位、高血圧症が10位となっています。

特定健診受診者における受診勧奨者率は60.2%で、同規模、県、国と比較して高く、受診勧奨の方が多くなっています。受診勧奨者で医療機関を受診した割合は55.2%で約9割の人は受診していますが、受診していない人が約1割おり、未治療率は7.1%と高く、適切な治療に結びつかず放置している状況も危惧されます。

◆生活習慣病の治療者数構成割合（平成29年5月診療分）

全体		脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
2,147人 (被保険者: 5,550人)		244人	279人	16人	1,146人	697人	1,061人	176人
		11.4%	13.0%	0.7%	53.4%	32.5%	49.4%	8.2%
基礎疾患の重なり	高血圧症	188人	221人	-	1,146人	457人	666人	-
		77.0%	79.2%	-	20.6%	65.6%	62.8%	-
	脂質異常症	144人	206人	-	666人	474人	1,061人	-
		59.0%	73.8%	-	58.1%	68.0%	19.1%	-
	糖尿病	110人	128人	-	457人	697人	474人	-
		45.1%	45.9%	-	39.9%	12.6%	44.7%	-

KDB：厚生労働省様式（様式3-1～3-6）

生活習慣病の治療者数は2,147人で、被保険者の38.7%にあたります。

生活習慣病の治療者数構成割合では、高血圧症53.4%、脂質異常症49.4%、糖尿病32.5%となっています。

大血管障害（脳血管疾患・虚血性心疾患）と基礎疾患との重なりでは、脳血管疾患の方では高血圧症77.0%、脂質異常症59.0%、糖尿病45.1%、虚血性心疾患の方では高血圧症79.2%、脂質異常症73.8%、糖尿病45.9%となっており、血圧管理がより重要な要素となっています。

健診の受診と要治療者の適正受診、継続治療・服薬管理についての支援が重要となります。

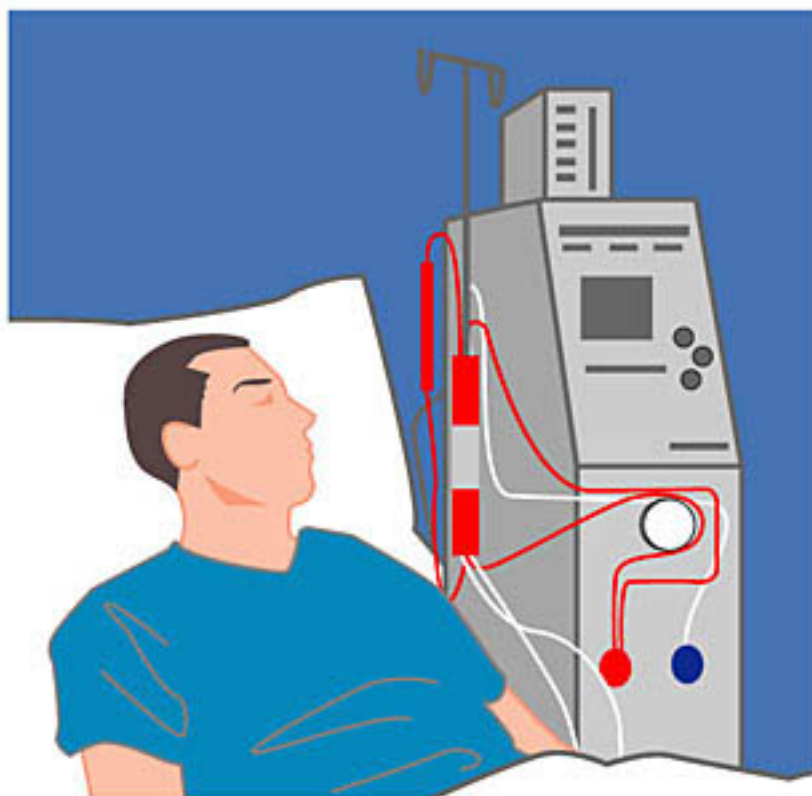
◆人工透析患者のレセプト分析 (平成 29 年 5 月診療分)

項目	全体	糖尿病	糖尿病性 腎症	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	高血圧症
男性	13 件	5 人	2 人	6 人	5 人	12 人
	(81.3%)	38.5%	15.4%	46.2%	38.5%	92.3%
女性	3 件	0 人	0 人	2 人	1 人	3 人
	(18.7%)	0.0%	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
計	16 件	5 人	2 人	8 人	6 人	15 人
		31.3%	12.5%	50.0%	37.5%	93.8%
費用	7,189,820 円	-	-	-	-	-

KDB：厚生労働省様式（様式 2-2・3-7）

治療が長期化し、入院費が高額となる人工透析のレセプトをみると、人工透析患者は 16 人で性別では男性が 81.3%と圧倒的に多くなっています。男性では、基礎疾患に糖尿病がある方は 38.5%、脳血管疾患 46.2%、虚血性心疾患 38.5%となっています。高血圧症は全体で 93.8%となっており、生活習慣病の重症化予防が重要な課題となっています。

医療費も月額 1 人約 450,000 円となっており、年間にすると 1 人につき 500～600 万円の医療費がかかっていることになり、新規の人工透析患者を出さないことが医療費の削減にもつながります。



③介護データの分析

項目		H26 年度	H28 年度					
		庄内町	庄内町	同規模	県	国		
認定状況	1号認定率	19.9%	19.7%	19.5%	20.4%	21.2%		
	新規認定率	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%		
	2号認定率	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%		
有病状況	糖尿病	20.2%	18.5%	22.7%	21.8%	22.1%		
	高血圧症	47.6%	46.8%	52.4%	55.9%	50.5%		
	脂質異常症	28.1%	25.4%	27.9%	29.5%	28.4%		
	心臓病	55.9%	55.3%	59.8%	62.6%	58.0%		
	脳疾患	32.5%	33.3%	26.9%	30.5%	25.5%		
	がん	11.8%	11.6%	9.9%	10.3%	10.3%		
	筋・骨格	48.1%	46.2%	51.4%	50.9%	50.3%		
	精神	37.2%	38.8%	35.8%	41.5%	35.2%		
	認知症(再掲)	23.1%	25.4%	22.5%	26.3%	21.9%		
	アルツハイマー病	17.7%	21.1%	18.2%	21.8%	17.9%		
介護給付費	1件当たり給付費(全体)	71,202	70,909	62,901	66,953	58,248		
	居宅サービス	42,092	41,659	40,734	42,971	39,662		
	施設サービス	276,336	268,088	277,659	275,948	281,186		
医療費	介護認定医療費(40歳以上)	認定あり	医科	8,239	8,311	8,370	7,210	7,980
			歯科	1,512	1,560	1,601	1,477	1,573
		認定なし	医科	3,426	3,723	3,831	3,381	3,816
			歯科	1,387	1,323	1,352	1,280	1,351

KDB：地域の全体像の把握

本町の65歳以上の第1号被保険者の認定率は19.7%で、県、国より低く、H26年度の比較でも0.2ポイント低くなっています。65歳以上の方の5人に1人が認定を受けていることとなります。

認定を受けている方の有病状況は、生活習慣病でのレセプトが圧倒的に多く、本町では、心臓病、高血圧症、筋・骨格の順となっています。同規模、県、国との比較では、がん、脳疾患が高いことがわかります。認知症やアルツハイマー病についても本町と県は、国、同規模より高くなっています。

1件当たりの給付費(全体)は、70,909円で同規模、県、国より4,000円～12,000円程高くなっています。

また、介護認定を受けている方の医療費は、医科8,311円で介護認定を受けていない人より4,500円程高くなっており、年間では54,000円の差があります。

④他の統計データの分析

◆人口動態

項目		H22年	H27年				
		庄内町	庄内町	同規模	県	国	
人口構成	総人口	23,069	21,664	28,126	1,119,449	125,640,987	
	対総人口割合	65歳以上 (高齢化率)	30.7%	34.1%	26.8%	30.7%	26.6%
		75歳以上	17.6%	19.3%	12.6%	16.9%	12.8%
		65～74歳	13.1%	14.8%	14.2%	13.8%	13.8%
		40～64歳	34.7%	33.4%	33.5%	33.3%	33.7%
		39歳以下	34.6%	32.4%	39.7%	13.8%	39.7%
産業構成	第1次産業	13.3%	12.9%	-	-	-	
	第2次産業	30.9%	29.6%	-	-	-	
	第3次産業	55.8%	56.5%	-	-	-	
	分類不能	-	1.0%	-	-	-	

国勢調査

項目		H22年			H27年		
		庄内町	県	国	庄内町	県	国
平均寿命	男性	79.9	80.0	79.6	-	80.5	80.8
	女性	86.3	86.3	86.3	-	87.0	87.0
健康寿命	男性	-	70.78	70.42	-	-	-
	女性	-	73.87	73.62	-	-	-

市町村別（都道府県別）生命表

人口構成は、同規模、県、国と比較して高齢化率が高く、医療費や介護給付費が高額となることが予想されます。一方、39歳以下の若年人口は低くなっていることから若年者への負担の増大も懸念されます。

産業構成は、農林漁業の第1次産業が高く、サービス業などの第3次産業が低くなっています。

平成22年の平均寿命は、男性は県より0.1歳低く、国より0.3歳高くなっています。女性は県・国と同じになっています。

平均寿命から健康寿命を引いた日常生活に制限のある期間は、県では男性9.2年、女性12.4年、国では男性9.2年、女性12.7年となっています。

◆死亡統計

項目			H26 年度	平成 28 年度			
			庄内町	庄内町	同規模	県	国
死亡の状況	標準化死亡比※(SMR)	男性	104.3	-	-	-	-
		女性	98.3	-	-	-	-
死因割合	がん	51.0%	49.1%	49.0%	46.0%	49.6%	
	心臓病	18.8%	22.2%	26.6%	26.7%	26.5%	
	脳疾患	22.6%	22.2%	15.9%	19.4%	15.4%	
	糖尿病	1.0%	1.8%	1.9%	1.5%	1.8%	
	腎不全	4.8%	1.8%	3.3%	3.6%	3.3%	
	自殺	1.9%	2.9%	3.3%	2.8%	3.3%	

KDB：地域の全体像の把握

※標準化死亡比（SMR）とは、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値に対する現実の死亡比であり、我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

死因割合は、がんが49.1%と一番高く、同規模、県、国との比較では、心臓病は22.2%と低く、脳疾患は22.2%で逆に高くなっています。糖尿病と自殺はさほど差がなく、腎不全は低くなっています。H26年度との比較では、がんと腎不全は低くなっており、心臓病・糖尿病・自殺が高くなっています。



⑤質的情報の分析・地域資源の把握

健康課題の抽出については、健診データや医療レセプトデータ等のみならず、個人の生活実態や社会環境等に着目して、地域特有の質的情報の分析や地域資源の把握に努めることも重要です。

日頃の保健活動から住民の声、地域の実情について課題と感じていることを、まとめてみました。

<健診結果説明会・受診勧奨時の町民の声や生活状況>

- ・「高血圧の薬を飲み始めると、一生飲み続けなければならないからいやだ。」と治療を開始しない人や、治療中断者がいる。
- ・「健診会場で血圧測定するといつも高い。以前医者に行ったらこのくらいなら大丈夫と言われたので、医者には行かない」と受診しない。
- ・自覚症状がないので医者にはいかない。
- ・薬や湿布はもらって安心、残薬があっても医師には伝えず、また薬をもらってくる。
- ・「糖尿病で薬を飲んでいるから大丈夫、運動は膝が痛くてできない。」等、血糖のコントロールがうまくできていない人がいる。
- ・男性の一人暮らしでは、白ご飯に漬物、野菜は漬物だけ、惣菜（コロッケや揚げ物）が多い。
- ・働いており帰りが遅いので調理する時間がなく、出来合いの惣菜等で夕食を済ませる。
- ・女性では果物を摂りすぎている人がいる。
- ・地域の集まり（消防や農業関係等）で飲み会が多い。

<地域資源や生活圏域での現状分析>

- ・健康づくりに関する地区組織が少ない。
- ・運動できる施設や場所（体育館・屋外体育施設・プール等）はある。
- ・立谷沢地区・清川地区・第四学区については、車がないと買物や受診等の移動に不便である。
- ・医療機関は余目地区中心部に入院設備を有する病院があり、バス送迎も行っている。開業医が内科系 7 か所・整形外科 1 か所・眼科 1 か所と、歯科診療所が 6 か所あり、各生活圏域に分散しており、通院しやすい環境がある。往診をしてくれる医師もいる。

(2) 健康課題の抽出・明確化

① 健診データからの課題

<同規模、県、国との比較しての課題>

- ◆ 特定健診の受診率が高いが健診結果で受診勧奨の方が多くなっている。
- ◆ 特定健診の結果で、非肥満高血糖の方の割合が高い。
- ◆ BMIの基準値外該当者が男女とも高く、女性が1.9%増加している。
- ◆ 既往歴では、腎不全が同規模、国、県と比較すると高い。
- ◆ 生活習慣では、運動習慣「1回30分以上の運動習慣なし」、「1日1時間以上の運動なし」の方が圧倒的に高い。
- ◆ 喫煙の割合は0.2%減少したが、同規模、国と比較すると高い。
- ◆ 飲酒の割合は、毎日飲酒が1.1%増加し、同規模、国と比較すると高い。
- ◆ 特定保健指導終了者率は県、国と比較して低い。

<町のデータからの課題>

- ◆ 特定健診の基準値をはずれた方の状況では、男女ともにHbA1cが6割を超えている。男性では収縮期血圧130以上が5割、女性ではLDLコレステロール120以上が6割と目立つ。
- ◆ 非肥満高血糖、メタボ該当者、BMI基準値外女性の割合の増加がみられる。
- ◆ 若年男性ではBMI基準値外、GPT基準値外は経年的に悪化しており、いずれも4割を超えている。
- ◆ 服薬では高血圧症、脂質異常症の割合が増加している。
- ◆ 40歳～54歳の特定健診受診率が低い。
- ◆ 健診を受けていない人が1625人、その内治療もしていない人が660人いる。
- ◆ 健診受診者で受診が必要だが、受診していない人が、214人いる。

② 医療費データからの課題

- ◆ 1人当たりの医療費は、同規模・県・国より高くなっている。
- ◆ 外来より入院の割合が高く、外来でのコントロール不良や治療中断等で重症になってから入院していることも予想される。
- ◆ 医療費分析では悪性新生物、精神、筋・骨疾患の順で高く、悪性新生物の伸びが大きい。
- ◆ 1件当たりの費用額では、県内順位が入院—高血圧症10位、外来—脳血管疾患3位、悪性新生物8位、高血圧症10位と、ワースト10位に入っている。

③ 介護データからの課題

- ◆ 65歳以上の方の5人に1人が介護認定を受けており、認定を受けている方の医療費は、認定を受けていない方より年額で約54,000円高くなっている。
- ◆ 介護認定を受けている方の有病状況は、生活習慣病でのレセプトが圧倒的に多く、心臓病、高血圧症、筋・骨格の順となっている。同規模・県・国との比較では、がんと脳疾患が高い。

4 目標

(1) 目的の設定

健診・医療情報等を分析した結果、死因割合が高い疾患、要介護認定の有病状況が高い疾患、医療費分析で総額に占める割合が高い疾患、医療費が高額になる疾患である「脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による人工透析患者」を減らし、医療費や介護給付費の伸びを抑制することを目的とします。

(2) 目標の設定

<中長期的な目標>

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による人工透析患者を減らしていくことを目標とします。

項目	H28年度 現状値	H35年度 目標値	H32年度 中間評価値	H35年度 最終評価値
①脳血管疾患の入院 費用額の減少	652,356円	減少		
②心疾患の入院費用 額の減少	670,283円	減少		
③人工透析患者数の 減少	1人	減少		

①・②入院費用額：1件あたりの入院単価

③人工透析患者数：特定疾病医療証の新規発行者数

<短期的な目標>

健康しようない21計画（第3次）の「循環器疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患）・糖尿病」分野での目標値と整合性を図り、目標を設定します。

項目	H28年度 現状値	H35年度 目標値	H32年度 中間評価値	H35年度 最終評価値
①特定健康診査受診 率の向上	60.2%	61.5%		
②特定保健指導実施 率の向上	32.4%	38.0%		
③内臓脂肪症候群の 割合減少	23.3%	23%以下		
④血圧高値者の割合 減少	48.7%	40%以下		
⑤脂質異常者の割合 減少	男性 10.2% 女性 17.4%	男性 6.2% 女性 8.8%		

⑥血糖高値者の割合減少	9.6%	9%以下		
⑦肥満者の割合減少	33.6%	33%以下		
⑧運動習慣なしの者の割合減少	84.5%	83.5%		
⑨毎日飲酒する者の割合減少	28.0%	26.5%		
⑩喫煙者の割合減少	14.6%	14.2%		

特定健診法定報告

- ②特定保健指導：積極的支援＋動機付け支援
- ③内臓脂肪症候群：内臓脂肪症候群該当者＋内臓脂肪症候群予備群者
- ④血圧高値者：収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上の者
- ⑤脂質異常者：LDLコレステロール値 160mg/dL 以上の者
- ⑥血糖高値者：空腹時血糖 126mg/dL 以上またはHbA1c6.5%以上の者
- ⑦肥満者：腹囲が男性 85cm以上、女性 90cm以上またはBMIが 25 以上
- ⑧運動習慣：軽く汗をかく運動を1回 30分以上、週 2 回以上かつ 1 年以上している者



5 保健事業の内容

抽出された健康課題や目標を踏まえ、保健事業を行っていく必要があります。設定した目標に応じ、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせ、優先順位をつけて実施していくことが重要です。

(1) 疾病・重症化予防（脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の減少）

◆ポピュレーションアプローチ（健診結果説明会の充実）

目的	受診者が自分の健診結果を理解し、生活習慣改善を見直すきっかけとなるよう、生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する。また、医療機関への受診や継続受診が必要な対象者には、受診や服薬の重要性を認識させ、健診受診者全員に対し、継続的に健診を受診する必要性を認識させる。
目標	健診を継続受診できる。 生活習慣を改善し、生活習慣病を早期予防できる。
対象者	国民健康保険加入の40歳から74歳で特定健康診査を受診した者。20歳から39歳で若年者健診を受診した者。
事業内容	生活習慣病の予防について、栄養の話（減塩）、運動、経年結果を活用した検査値の見方、継続受診の必要性を確認 グループトーク（生活習慣の振り返り） 医師講話（庄内余目病院に依頼）
実施方法	集団で説明、個別相談、
評価体制・方法	参加人数、アンケート結果、健診結果の数値、健診受診率
実施体制	保健福祉課保健師、栄養士、庄内余目病院医師
スケジュール	5月 説明会の内容、日程、会場予約、医師講話依頼等計画実施 6月以降 健診受診後に受診者へ案内送付 1月 事業の評価
実施期間	5月から翌年1月まで
実施場所	各公民館等で実施

健診案内通知や健診結果封筒等に、生活習慣改善（食生活・運動・喫煙・飲酒等）に関する記事を掲載し、意識づけを行っています。

◆特定健康診査受診率の向上

目的	特定健康診査の未受診者に対して、健診の受診勧奨を行い、健康意識の向上と特定健診の受診率向上を図る。
目標	特定健診受診率の向上、新規健診申込者の増加 受診者が健康状態を確認し、生活習慣病の早期発見、早期予防できる。
対象者	国民健康保険加入の40歳から74歳で特定健康診査の申込をしていない者。
事業内容	電話による健診の受診勧奨を行う。

	電話で未受診理由を把握する。 未申込者へハガキ（受診券）を送付し、受診勧奨する。 新たな健診申込者には案内（健診票）を送付する。 健診受診時に受診券を回収し、受診を確認する。
実施方法	電話による受診勧奨（山形県国保連合会に委託） ハガキによる受診勧奨（郵送）
評価体制・方法	勧奨後の健診申込者数、経年の健診受診率
実施体制	保健師、国保係、山形県国保連合会
スケジュール	7月 国保連合会、国保係と契約内容を確認し、契約事業内容の確認、従事者と打合せ、受診券印刷依頼 8月 勧奨対象者を抽出し名簿作成、電話で受診勧奨実施。 9月 未申込者へ受診券（ハガキ）を送付する。 12月 申込者で未受診者の方へ受診勧奨の通知を送付する。 2月 健診終了後に事業の最終評価
実施期間	7月から翌年2月まで
実施場所	余目保健センター

国保保険証一斉更新時（毎年8月）に、特定健診と生活習慣病予防に関するチラシを同封し、受診勧奨を行っています。

◆特定保健指導実施率の向上

目的	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣病予防に関する特定保健指導を行い、糖尿病等の有病者やその予備軍を減少させること。
目標	特定保健指導の利用率を向上させ、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図る。
対象者	特定健康診査を受けた40～74才の国民健康保険加入者のうち、健康診査の結果、特定保健指導積極的支援・動機付け支援と判定された者。
事業内容	健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高い方に保健指導を行い、日常生活の見直し、改善を図る。
実施方法	集団健康診査を受診した特定保健指導対象者については、原則として庄内町の保健師が実施する。 人間ドック健康診査機関（庄内検診センター、庄内余目病院、鶴岡協立病院、本間病院）を受診した特定保健指導対象者については、原則として人間ドック健康診査機関で実施する。
評価体制・方法	特定保健指導実施率
実施体制	保健福祉課保健師、栄養士 委託健診機関保健師・栄養士
スケジュール	通年
実施期間	初回面接を実施してから約6か月の期間とする。
実施場所	集団健診実施者 余目保健センター・集団健診の実施会場・自宅 人間ドック実施者 公益財団法人やまがた健康推進機構 庄内検診センター 医療法人徳洲会 庄内余目病院

	医療生活協同組合やまがた 鶴岡協立病院 医療法人健友会 本間病院
--	-------------------------------------

◆重症化予防事業・ハイリスクアプローチ(糖尿病予防教室)

目的	健康寿命延伸のため、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図る。
目標	糖尿病の正しい知識の習得と、個人の健康管理力を高める。
対象者	40～74歳で空腹時血糖126以上かつHbA1c6.5以上(特保対象者と治療者は除く)の者。
事業内容	糖尿病予防講演会、運動・栄養教室
実施方法	医師、糖尿病療養指導士による講演会や健康運動指導士、栄養士による実施指導や講話による生活習慣改善の支援。
評価体制・方法	体重・体脂肪測定や生活習慣改善の取組の確認
実施体制	保健福祉課保健師、栄養士、医師・糖尿病療養指導士(病院等依頼)・健康運動指導士(体育館等依頼)
スケジュール	講演会3回、運動・栄養教室3回
実施期間	講演会(10月～1月) 運動・栄養教室(2月～3月)
実施場所	公民館、余目保健センター

◆要受診判定者への受診勧奨・ハイリスクアプローチ

目的	健康寿命延伸のため、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図る。
目標	生活習慣病の早期発見・早期治療に結びつけ、重症化を予防する
対象者	40歳から69歳で特定健康診査を受診し、標準的な健診・保健指導プログラムにおける受診勧奨基準値に該当する者。特定保健指導該当者と該当項目を治療中の者は除く。 70歳から74歳で特定健康診査を受診し、標準的な健診・保健指導プログラムにおける受診勧奨基準値に該当する者。特定保健指導該当者と下記の4項目のいずれかで治療中の者は除く。
事業内容	医療機関への受診勧奨や生活習慣の改善支援を行う。
実施方法	・健診結果説明会、訪問、電話、個人通知等により受診勧奨と保健指導を行う。 ・受診勧奨を行ってから、約1か月後に受診の有無を確認する。 未受診者に対しては理由を確認し、再度受診の必要性を説明し、受診勧奨を行う。
評価体制・方法	要受診者数・受診勧奨結果
実施体制	保健福祉課保健師・栄養士
スケジュール	6月～翌年3月 特定健診受診者から対象者を選定し、受診勧奨を行う。
実施期間	6月～翌年3月
実施場所	健診結果説明会の会場・自宅・余目保健センター・立川庁舎

◆若年者の生活習慣病予防（健診と保健指導）

目的	メタボリックシンドロームの該当者は40歳代から増加する傾向にあり、若いうちから正しい生活習慣を意識し、生活習慣病の予防を行うことが重要であることから、40歳以前の若年者を対象とした健診と保健指導を行う。生活習慣病予防及び健康の保持と増進を図るため。
目標	若年健診の受診率を向上、若年期から健康意識を持つことができる。
対象者	20～39歳。
事業内容	健診の検査項目は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施する特定健康診査に準じた項目とする。ただし、理学的検査は行わない。 保健指導は特定保健指導に準ずる。
実施方法	健診は公益財団法人 やまがた健康推進機構 庄内検診センターに委託し、保健指導は結果説明会と同日実施。
評価体制・方法	受診者数、受診率、説明会参加人数、アンケート集計、健診結果の数値、健診経年受診率
実施体制	保健福祉課保健師、栄養士
スケジュール	5月 健診申込者へ順次、案内を送付 6月以降 健診受診後は受診者へ説明会の案内送付 7月以降 健診未申込者へ受診券（ハガキ）を送付し、受診勧奨
実施期間	健診：5月から翌年1月まで 保健指導：初回面接から約6か月間
実施場所	健診は各公民館等で実施。保健指導は健診結果説明会会場・余目保健センター・立川庁舎・自宅等で実施。

（2）がん対策

がんは死亡原因の第1位を占め、医療費総額に占める割合も高い状況にあります。がんを予防するには、生活習慣の見直しと改善を図り、がん検診を受けて早期発見・早期治療することが重要です。

庄内町は平成22年度より、がん検診をすべて無料で実施し、土日検診や女性のためのがん検診の実施など、受診しやすい体制づくりに努め、広報掲載・未受診者への個別通知・複数回の精密検査勧奨通知発送により、受診勧奨を図っています。

また、がん検診受診向上キャンペーン等を圏域（庄内南部・北部）で連携・協力し開催しています。

今後も、「がんを防ぐための新12か条」について、健康教室や広報等で普及啓発を図り、がん検診未受診者・精密検査未受診者には個別通知や電話等で受診勧奨し、受診率の向上を図ります。

(3) 禁煙対策とCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防

喫煙は循環器疾患・糖尿病など生活習慣病に関連した危険因子であることから、禁煙はすべての生活習慣病に共通した生活習慣の改善となります。改善に向けた取り組みは生涯にわたる生活の質の維持向上に大きく影響し、医療費全体の適正化につながります。

禁煙希望者への禁煙指導や禁煙外来等医療機関への紹介を行なっていきます。また、地域での公共施設における受動喫煙防止対策を推進していきます。

さらに妊娠期からの母子保健事業においても、喫煙する妊婦や家族を把握し、禁煙への働きかけを行ないます。

健康しょうない 21 計画でもCOPDの認知度は低く、今後健康教室等において、情報提供や普及啓発を行っていきます。

(4) 健康づくり事業・健康マイレージ事業

食生活改善や身体活動・運動には、生活習慣病の発症を予防する効果があり、健康づくりの重要な要素であることから、食生活や身体活動に対する意識を高め、実践していくことが大切です。

町民を対象とした健康づくり事業への積極的な参加を促し、運動習慣の定着を図ため、平成 28 年度から健康しょうないマイレージ事業を開始し、健康づくりにインセンティブをつけたことにより、健康づくり事業への参加意欲が高まっています。今後も健康づくり事業を継続し、参加者を増やしていきます。

また、元気な高齢者を増やすため、高齢者への健康づくり・介護予防体操等を普及啓発し、介護予防の取り組みを推進していきます。

(5) 重複・頻回受診者対策

健診・医療情報を活用したその他の取り組みとしては、レセプト等を活用して、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している者や、同一医療機関に頻回に受診している者に対し、保健師が訪問し、適切な受診の指導を行っています。

(6) 後発医療品の使用促進

レセプト等に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して、被保険者に通知します。

6 計画の評価・見直し

評価の時期は毎年とし、特に中間時点である平成33年度中に進捗確認及び中間評価を行うこととします。また、計画の最終年度である平成35年度においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、当該年度の上半期に仮評価を行うこととします。評価方法・体制については、KDBの情報を活用して、経年変化と国、県、同規模保険者との比較を行うこととし、庄内町国民健康保険運営協議会の意見を聴取することとします。

なお、個別の保健事業に係る評価は、毎年実施し、事業を見直すこととします。

表1) 中長期的な目標に対する経年変化

項目	平成29年度	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 上期
脳血管疾患 による入院 1件当たり の費用額							
心疾患によ る入院1件 当たりの費 用額							
特定疾病 (人工腎臓 を実施して いる慢性腎 不全)認定 を新たに受 けた者							

表2) 短期的な目標に対する経年変化

項目	平成29年度	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 上期
特定健康診 査受診率							
特定保健指 導実施率							
内臓脂肪症 候群の割合							
血圧高値者 の割合							
脂質異常者 の割合							
血糖高値者 の割合							
肥満者の割 合							
運動習慣な しの者の割 合							
毎日飲酒す る者の割合							
喫煙者の割 合							



表3) 全体の経年変化

項目		H29		H30		H31		H32		
		実績	割合	実績	割合	実績	割合	実績	割合	
介護データの分析	介護保険	1号認定者数(認定率)								
		新規認定者								
		2号認定者								
	有病状況	糖尿病								
		高血圧症								
		脂質異常症								
		心臓病								
		脳疾患								
		がん								
		筋・骨格								
	介護給付費	1件当たり給付費(全体)								
		居宅サービス								
		施設サービス								
	医療費等	要介護認定別医療費(40歳以上)								
認定あり 認定なし										
国保・医療費データの分析	国保の状況	被保険者数								
		65~74歳								
		40~64歳								
		39歳以下								
		加入率								
	医療の概況	病院数								
		診療所数								
		病床数								
		医師数								
		外来患者数 入院患者数								
	医療費の状況	一人当たり医療費								
		受診率								
		外来	費用の割合							
			件数の割合							
入院		費用の割合								
	件数の割合									
1件あたりの在院日数										
医療費分析 診療に占める割合	新生物									
	慢性腎不全(透析あり)									
	糖尿病									
	高血圧症									
	精神 筋・骨疾患									
費用額(1件 当たり) 県内順位	入院	糖尿病								
		高血圧								
		脂質異常症								
		脳血管疾患								
		心臓病								
		腎不全								
		精神								
	悪性新生物									
	外来	糖尿病								
		高血圧								
		脂質異常症								
		脳血管疾患								
		心臓病								
		腎不全								
精神										
悪性新生物										
健診・レセ 突合	受診勧奨者									
	医療機関受診率									
	医療機関非受診率									

項目			H33		H34		H35 上期	
			実績	割合	実績	割合	実績	割合
介護データの分析	介護保険	1号認定者数（認定率）						
		新規認定者						
		2号認定者						
	有病状況	糖尿病						
		高血圧症						
		脂質異常症						
		心臓病						
		脳疾患						
		がん						
		筋・骨格 精神						
	介護給付費	1件当たり給付費（全体）						
		居宅サービス						
		施設サービス						
医療費等	要介護認定別医療費（40歳以上）	認定あり						
		認定なし						
国保・医療費データの分析	国保の状況	被保険者数						
		65～74歳						
		40～64歳						
		39歳以下						
		加入率						
	医療の概況	病院数						
		診療所数						
		病床数						
		医師数						
		外来患者数 入院患者数						
	医療費の状況	一人当たり医療費						
		受診率						
		外来	費用の割合					
			件数の割合					
		入院	費用の割合					
	件数の割合							
		1件あたりの在院日数						
	医療費分析 診療に占める割合	新生物						
		慢性腎不全（透析あり）						
		糖尿病						
		高血圧症						
		精神 筋・骨疾患						
	費用額（1件当たり） 県内順位	入院	糖尿病					
			高血圧					
			脂質異常症					
			脳血管疾患					
			心臓病					
腎不全								
精神								
悪性新生物								
外来		糖尿病						
		高血圧						
	脂質異常症 脳血管疾患 心臓病 腎不全 精神 悪性新生物							
健診・レセ 突合	受診勧奨者							
	医療機関受診率							
	医療機関非受診率							

表 4) 医療費の変化

●総医療費

項目	総医療費(円)					
	医科		歯科		合計	
	費用額	増減	費用額	増減	費用額	増減
H29 年度						
H30 年度						
H31 年度						
H32 年度						
H33 年度						
H34 年度						
H35 年度 上期						

● 1人あたり医療費

項目	一人あたり医療費(円)			伸び率(%)		
	全体	受診率	備考	全体	受診率	備考
H 29 年 度	庄内町		県内 位			
	同規模		同規模内			
	県		位			
	国					
H 30 年 度	庄内町		県内 位			
	同規模		同規模内			
	県		位			
	国					
H 31 年 度	庄内町		県内 位			
	同規模		同規模内			
	県		位			
	国					
H 32 年 度	庄内町		県内 位			
	同規模		同規模内			
	県		位			
	国					
H 33 年 度	庄内町		県内 位			
	同規模		同規模内			
	県		位			
	国					
H 34 年 度	庄内町		県内 位			
	同規模		同規模内			
	県		位			
	国					

H 35 年 度 上 期	庄内町			県内 位 同規模内 位			
	同規模						
	県						
	国						

表 5) 疾病の発生状況

● 疾病の発生状況

疾 患	脳血管疾患（患者千人当たり 30 万円以上レセプト患者数）			
	脳梗塞		脳出血	
	町	同規模	町	同規模
H29 年度				
H30 年度				
H31 年度				
H32 年度				
H33 年度				
H34 年度				
H35 年度 上期				

疾患	虚血性心疾患（患者千人当たり 30 万円以上レセプト患者数）			
	狭心症		心筋梗塞	
	町	同規模	町	同規模
H29 年度				
H30 年度				
H31 年度				
H32 年度				
H33 年度				
H34 年度				
H35 年度 上期				

疾患	糖尿病性腎症 （患者千人当たり糖尿病合併症患者数）	
	町	同規模
H29 年度		
H30 年度		
H31 年度		
H32 年度		
H33 年度		
H34 年度		
H35 年度 上期		

表 6) 有所見割合の経年変化

■健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する (厚生労働省様式 6-2~6-7)

男性	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖	
	25 以上		85 以上		150 以上		31 以上		40 未満		100 以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H 29 年度	合計											
	40~ 64											
	65~ 74											
H 30 年度	合計											
	40~ 64											
	65~ 74											
H 31 年度	合計											
	40~ 64											
	65~ 74											
H 32 年度	合計											
	40~ 64											
	65~ 74											
H 33 年度	合計											
	40~ 64											
	65~ 74											
H 34 年度	合計											
	40~ 64											
	65~ 74											
H 35 年度 上期	合計											
	40~ 64											
	65~ 74											

男性		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H 29 年 度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 30 年 度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 31 年 度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 32 年 度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 33 年 度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 34 年 度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 35 年 度 上 期	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												

女性		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖	
		25 以上		90 以上		150 以上		31 以上		40 未満		100 以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H 29 年度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 30 年度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 31 年度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 32 年度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 33 年度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 34 年度	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												
H 35 年度 上期	合計												
	40～ 64												
	65～ 74												

女性	HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
	5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H 29 年度	合計											
	40～ 64											
	65～ 74											
H 30 年度	合計											
	40～ 64											
	65～ 74											
H 31 年度	合計											
	40～ 64											
	65～ 74											
H 32 年度	合計											
	40～ 64											
	65～ 74											
H 33 年度	合計											
	40～ 64											
	65～ 74											
H 34 年度	合計											
	40～ 64											
	65～ 74											
H 35 年度 上期	合計											
	40～ 64											
	65～ 74											

表 7) 質問票調査の経年変化

■生活習慣の変化

	喫煙	週3回以上朝食を抜く	週3回以上食後間食	週3回以上就寝前夕食	食べる速度が速い	20歳時体重から10kg以上増加	1回30分以上運動習慣なし	1日1時間以上運動なし	睡眠不足	毎日飲酒	時々飲酒
H29年度											
H30年度											
H31年度											
H32年度											
H33年度											
H34年度											
H35年度上期											

表 8) 特定健診受診率、特定保健指導実施率、受診勧奨者経年変化

疾患	特定健診				特定保健指導			受診勧奨者	
	対象者数	受診者数	受診率	県内市町村順位	対象者数	終了者数	実施率	医療機関受診率	
								庄内町	同規模平均
H29年度									
H30年度									
H31年度									
H32年度									
H33年度									
H34年度									
H35年度上期									

表 9) 生活習慣（喫煙率）の状況 特定健診受診者の喫煙率を同規模と比較

	平成 29 年度	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 上期
庄内町							
県							
同規模							
国							

7 計画の公表・周知

策定した計画は、町のホームページに掲載するとともに、計画の要旨等をまとめた簡易版を策定し、被保険者や保健医療関係者等に広く周知します。

8 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いは、庄内町個人情報保護条例(平成 17 年 7 月 1 日条例第 12 号)によります。

9 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

庄内町国保の 45.7%が 65 歳以上の被保険者となっており、高齢者を多く抱え、介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという特性を踏まえ、医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについての議論に国保保険者として参加することとします。また、KDB データなどを活用してハイリスク群・予備軍等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し、保健師等の訪問活動や地域住民が参加する介護予防を目的とした運動指導の実施、健康教室等を開催することとします

10 その他計画策定にあつたての留意事項

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が行うデータヘルス計画に関する研修会に積極的に参加するとともに事業推進に向けて協議の場を設ける ものとします。

第2章 第3期庄内町国民健康保険特定健康診査等実施計画

1 計画策定の経緯

庄内町では、平成20年4月より施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、平成20年2月に「庄内町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を、平成25年3月に「第2期庄内町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定しました。この計画では、国民健康保険の医療保険者として40歳から74歳までの加入者を対象に、毎年度計画的に実施する内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での特定健康診査、その特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、実施する動機付け支援、積極的支援をする特定保健指導に取り組んできました。この取り組みにおいては、メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣病を改善するための保健指導を積極的に行い、糖尿病等の有病者・予備軍を減少させることを目的としています。そのため、生活習慣の改善を自ら取り組むよう行動変容を促し、生活習慣病の予防につなげていくものであり、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵をうけることとなります。また、医療費のデータと健診・保健指導の結果に関するデータを突合することができ、より効果的な方法等で分析できることや対象者の把握が比較的容易であり健診・保健指導の確実な実施も期待できます。このことは、疾病の重症化予防と健康的な生活習慣を確立し、生涯を通じた町民の健康づくりを推進するものとなります。

この計画は、平成29年度で第2期計画期間が終了することから平成30年度から平成35年度までの「第3期庄内町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定します。

2 国民健康保険被保険者の健康状況

庄内町の年齢構成は、65歳未満が65.8%、65歳以上が34.1%、75歳以上が19.3%となっており、全国や山形県に比べると一層高齢化が進んでいることがわかります。一方、国民健康保険の被保険者の年齢構成は、65歳未満が54.3%で65歳以上75歳未満が45.7%となっています。また地区別の被保険者の年齢構成では、立谷沢地区で、65歳から75歳未満が50%と超えており、清川地区、狩川地区、第4学区でも、65歳以上75歳未満が50%弱となっています。平成28年度の被保険者の異動状況は、脱退者が加入者を上回っており、1年間で230人減っています。

◆ 人口構成

(平成28年度末の状況)

項目	人口	～39歳	40歳～64歳	65歳～74歳	75歳～ (後期高齢者率)	高齢化率
庄内町	21,664人	32.4%	33.4%	14.8%	19.3%	34.1%
同規模	28,126人	39.7%	33.5%	14.2%	12.6%	26.8%
山形県	1,119,449人	36.0%	33.3%	13.8%	16.9%	30.7%
国	125,640,987人	39.7%	33.7%	13.8%	12.8%	26.6%

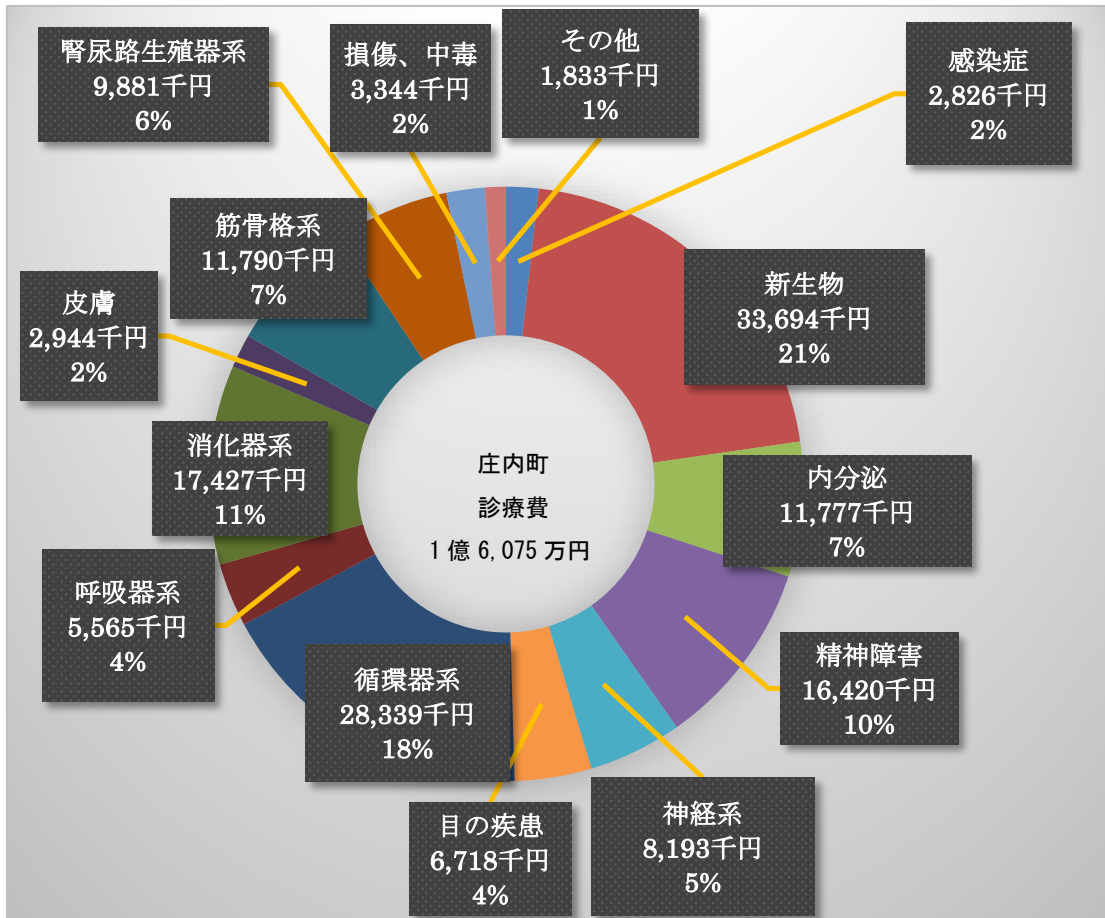
◆ 被保険者の状況

項目	被保険者数	～39歳		40歳～64歳		65歳～74歳	
		率	人数	率	人数	率	人数
庄内町	5,550人	19.1%	1,060人	35.2%	1,954人	45.7%	2,536人
立谷沢	152人	14.5%	22人	34.9%	53人	50.7%	77人
清川	219人	11.4%	25人	34.3%	75人	48.9%	107人
狩川	1,003人	17.5%	175人	34.4%	345人	48.2%	483人
第一学区	1,120人	22.9%	256人	33.8%	379人	43.3%	485人
第二学区	1,076人	20.9%	225人	34.2%	368人	44.9%	483人
第三学区	995人	20.2%	201人	37.1%	369人	42.7%	425人
第四学区	953人	16.3%	155人	36.5%	348人	47.2%	450人
施設等	31人	3.3%	1人	48.4%	15人	48.4%	15人
同規模	7,305人	24.9%	1,819人	32.4%	2,367人	42.7%	3,119人
山形県	276,356人	23.1%	63,838人	34.6%	95,619人	42.3%	116,899人
国	32,587,866人	28.2%	9,189,778人	33.6%	10,949,523人	38.2%	12,448,565人

◆ 被保険者増減内訳

平成28 年度中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計
	125	717	7	9	0	26	884
平成28 年度中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
	94	676	20	36	213	75	1,114

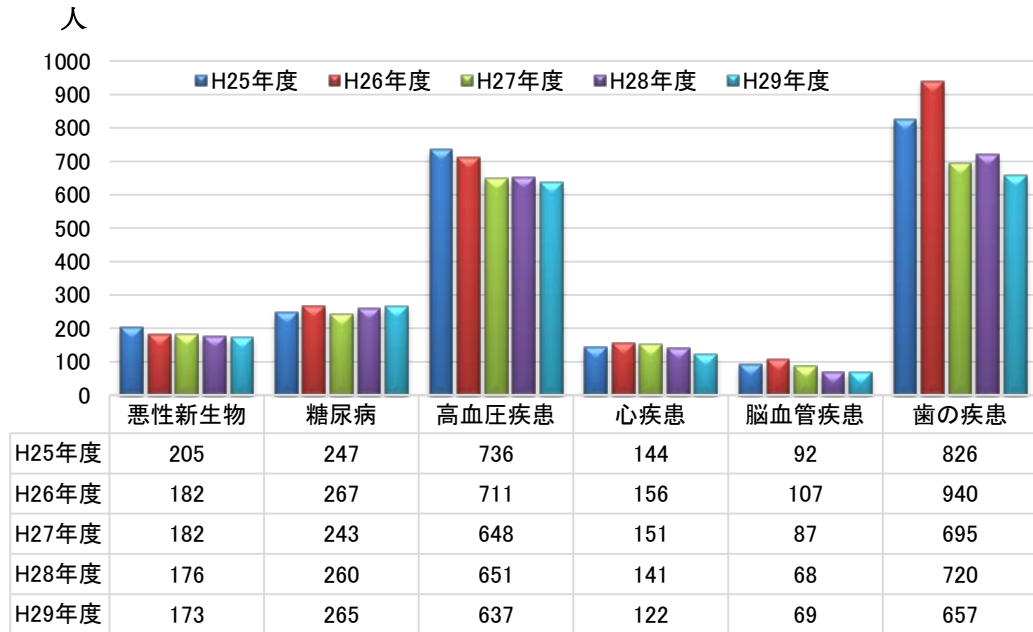
◆ 疾病分類別診療費構成比（H29.5月診療分）



「疾病分類別診療費構成比」をみると、新生物の占める割合が最も高く21%、ついで循環器系（高血圧性疾患、心疾患、脳血管疾患など）18%、消化器系11%、精神障害10%の順に高くなっています。

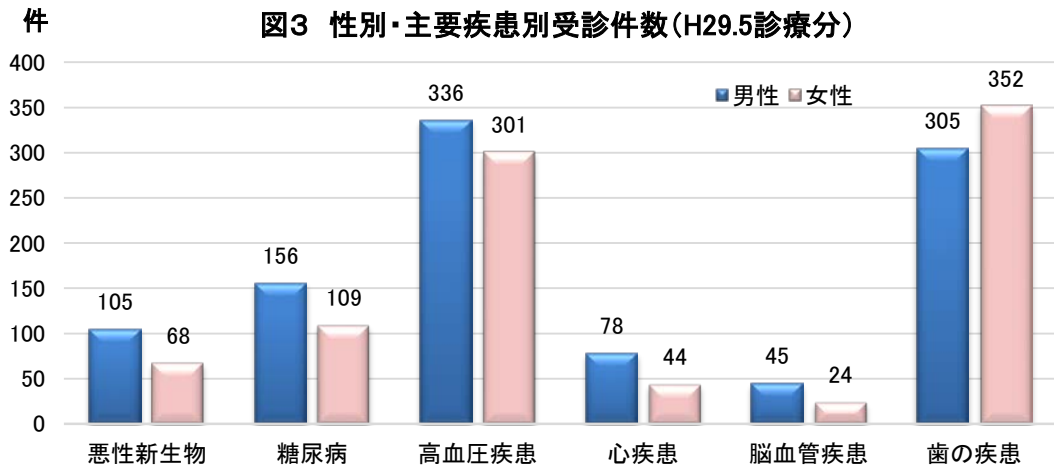


◆ 主要疾病件数推移（H25～H29年5月診療分）



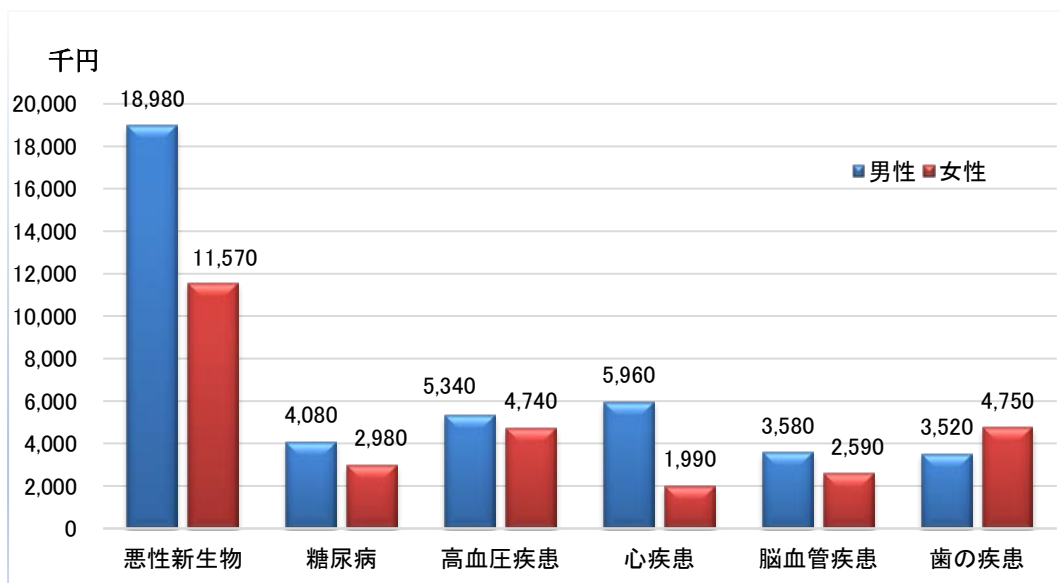
「主要疾病件数推移」は、平成25年～29年の毎年5月診療分における推移であり、5カ年いずれも高血圧性疾患と歯の疾患件数が多く、糖尿病、悪性新生物、心疾患の順で件数が多くなっています。

◆ 性別・主要疾患別受診件数（H29.5診療分）



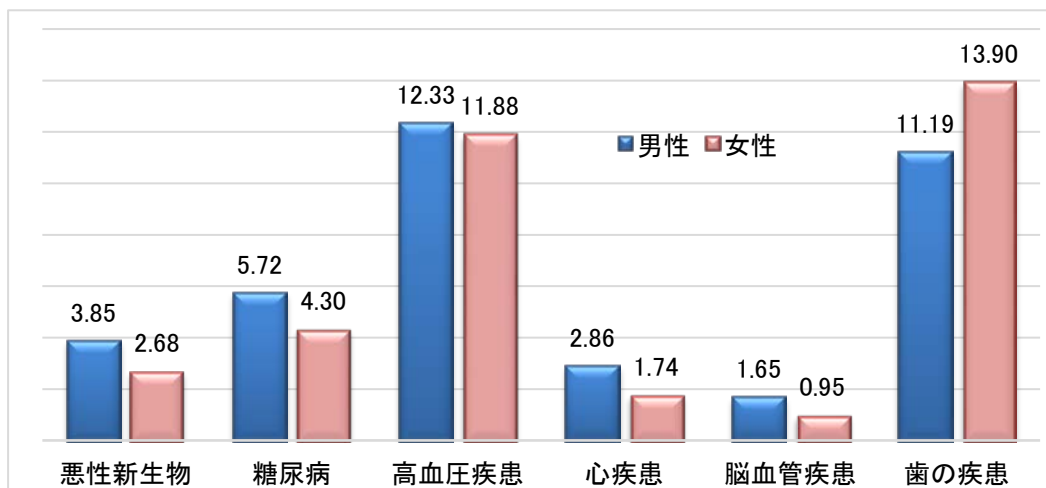
平成29年5月診療分における「性別・主要疾患別受診件数は」は、歯の疾患を除く他の疾病において男性の割合が高くなっています。

◆ 性別・主要疾患別診療費（H29.5診療分）



性別・主要疾病別診療費において悪性新生物の男女計の診療費は3,055万円であり、前年2,264万円に比べ34.9%増加しています。性別では歯の疾患を除く他の疾病において男性の割合が高くなっており、悪性新生物では1.64倍、心疾患が2.99倍と目立っています。

◆ 性別・主要疾患別（100人当たり）受診率（H29.5診療分）



性別・主要疾患別（100人当たり）受診率 県内順位（H29.5月診療分）

	悪性新生物	糖尿病	高血圧疾患	心疾患	脳血管疾患	歯の疾患
男性	7位	11位	33位	5位	15位	33位
女性	6位	5位	32位	7位	23位	32位

性別・主要疾病別（100人当たり）受診率では、悪性新生物が男性3.85県内で7位、女性2.68県内6位、心疾患が男性2.89県内5位、女性1.74県内7位と上位となっています。糖尿病の女性も県内5位と高くなっています。

3 特定健康診査・特定保健指導の実施率と課題

(1) 第2期計画期間（平成25年度～平成29年度）の計画目標値と実施率

項目	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査目標値	57%	57.75%	58.50%	59.75%	60%
特定健康診査実施率	59.1%	60.0%	61.0%	60.2%	
特定保健指導目標値	45%	49%	53%	57%	60%
特定保健指導実施率	42.7%	40.6%	33.0%	32.4%	
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率目標値					25%以上減少 (H20年度比)
減少率					

(2) 特定健康診査・特定保健指導の課題

①特定健康診査

全住民を対象にして健康診査意向調査を行い、次年度の健康診査の意向を把握しています。年度初めには健康診査日程表等を全戸配布し、健康診査受診への周知を図っています。また、がん検診の無料化をPRし、健診日を土曜日や日曜日に設定する等就労している人がより受診しやすいように配慮しています。

健康診査未申込者に対しては、電話かけや受診券を送付し、受診勧奨しています。国民健康保険被保険者証の一斉更新時や保険異動時に健診・健康づくりの必要性についてお知らせし、受診に結びつくよう働きかけています。

平成28年度の特定健康診査受診者数は2,434人で、受診率は60.2%でした。健診の結果、内臓脂肪症候群該当者及び予備群と診断された人の割合は、23.4%で、血圧・脂質・血糖の有所見率が高くなっています。

受診率は県内上位で目標値の60%を維持しています。しかし、働き盛りの年代の受診率が低いことが課題となっています。若い年代から、積極的に生活習慣病の予防対策を進めていくことが重要であり、将来的にも医療費の削減効果が期待されます。

②特定保健指導

特定保健指導実施率は、平成25年度の42.7%から年々低下しています。事業開始から9年が経過し、経年的に特定保健指導の該当となる方を中心に保

健指導を拒否する方が増加しています。そのため、該当者が利用しやすいように保健指導の実施方法やプログラム内容を工夫していく必要があります。また、委託している医療機関には、人間ドック受診日に初回面接を実施できる体制を検討してもらうなど、委託先と連携しながら容易に指導が受けられる環境を整備することが課題となっています。

4 特定健康診査・特定保健指導の年次目標及び対象者数

(1) 特定健康診査等の対象者推計等

① 25年度～29年度被保険者数（4月1日現在）

年齢区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40～64歳	2,713人	2,512人	2,296人	2,036人	1,874人
65～74歳	2,216人	2,285人	2,415人	2,484人	2,501人
総数	4,929人	4,797人	4,711人	4,520人	4,375人

② 30年度～35年度被保険者数推計（4月1日現在）

年齢区分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	1,717人	1,573人	1,441人	1,321人	1,210人	1,108人
65～74歳	2,569人	2,639人	2,711人	2,785人	2,861人	2,939人
総数	4,286人	4,212人	4,152人	4,105人	4,071人	4,047人

③ 厚生労働大臣が定める特定健康診査の対象外は次の通りとする。

- 1 妊産婦
- 2 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された者
- 3 国内に住所を有しない者
- 4 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- 5 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者
- 6 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

(2) 第3期計画期間（平成30年度～平成35年度）の目標値

項目	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査実施率	60.25%	60.50%	60.75%	61.00%	61.25%	61.50%
特定保健指導実施率	33.0%	34.0%	35.0%	36.0%	37.0%	38.0%
特定保健指導対象者の減少率						25%以上減少 (H20年度比)

5 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所、実施項目、実施時期

① 実施場所、実施項目（平成30年度）

	方法	場所	項目
特定健康診査	集団健診を委託による	各公民館等	医師の判断の有無に関わらず特定健康診査項目を全て実施 質問項目、理学的検査、身長・体重・BMI、腹囲測定、血圧測定、尿検査（糖・蛋白）、肝機能検査（AST・ALP・ γ -GTP）、脂質検査（中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール）、血糖検査（空腹時血糖・HbA1c）、貧血検査（ヘマトクリット値・血色素量・赤血球数）心電図検査・眼底検査・血清クレアチニン・eGFR 各がん検診・肝炎ウイルス検診同時実施
	人間ドック（集団健診）を委託による	庄内検診センター	人間ドックとして特定健康診査の実施 その他の健診・がん検診・肝炎ウイルス検診同時実施
	人間ドック（個別健診）を委託による	(医)徳洲会庄内余目病院 (医)健友会本間病院 医療生活共同組合 やまがた鶴岡協立病院	
特定保健指導	集団健診分を直営による	余目保健センター 立川庁舎	「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿って保健指導を実施
	人間ドック分を委託による	庄内検診センター (医)徳洲会庄内余目病院 (医)健友会本間病院 医療生活協同組合 やまがた鶴岡協立病院	

② 実施時期については、特定健康診査は5月～翌年1月まで、特定保健指導

は通年とする。

(2) 健康診査等の委託や契約形態等

① 契約形態

特定健康診査・特定保健指導は、検診センターと各医療機関に委託し、厚生労働大臣が定める選定基準に基づいて随意契約をする。

② 特定健康診査・特定保健指導委託基準

委託にあたっては、「標準的な健診・保健指導プログラム」に記載してある具体的な基準に沿って選定し、契約期間は1年とする。

③ 特定健康診査・特定保健指導委託単価（平成30年度）

項 目		単 価（消費税込）	
		集団健診	人間ドック
特定健康診査	質問項目、理学的検査、身長・体重・BMI、腹囲測定、血圧測定、尿検査（糖・蛋白）、肝機能検査（AST・ALP・γ-GTP）、脂質検査（中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール）、血糖検査（空腹時血糖・HbA1c）、貧血検査（ヘマトクリット値・血色素量・赤血球数）心電図検査・眼底検査・血清クレアチニン・eGFR	8,294円	8,294円～ 9,991円
特定保健指導	動機づけ支援	町で実施	7,560円～ 8,640円
	積極的支援	町で実施	23,436円～ 27,000円

④ 自己負担額 特定健康診査 無料

特定保健指導 無料

⑤ 健診データの授受及び委託料の支払

健康診査結果のデータ授受及び委託料の支払い等については、山形県国民健康保険団体連合会に委託します。

(3) 健康診査等の周知や案内方法

① 周知方法

特定健康診査については、実施日時・場所等を広報（折込チラシ）や町のホームページに掲載するとともに、保健事業等の機会をとらえて受診を勧奨します。

② 受診案内方法と配布方法

(ア) 特定健診

健診意向調査書による特定健康診査申込者（集団健診または庄内検診センターの人間ドック）には、案内通知と健診票等を個別に送付します。医療機関の人間ドック申込者には、決定通知書を個別に通知し、受診の案内をします。未申込者へは電話や受診券を送付し受診勧奨を図り、年度途中で国保に異動された方に対しても、健診の受診勧奨を行います。

(イ) 特定保健指導

集団健診で特定保健指導の該当となった方については、町で実施する特定保健指導の案内通知を送付し、「特定保健指導利用券」は発行しないものとします。

人間ドックで特定保健指導の該当となった方については、ドック受診の健診機関の案内通知と「特定保健指導利用券」を送付します。また、健診機関には特定保健指導及び該当者への受診勧奨を依頼します。

特定保健指導利用券

年 月 日交付

利用券整理番号	
受診券整理番号	
氏 名	
性 別	
生 年 月 日	

有効期限	
------	--

特定保健指導区分	窓口の自己負担※		保険者負担 上 限 額
	負担額	負担率	
動機付け支援			

※原則、特定保健指導開始時に全額徴収

保 険 者 等	所在地								
	電話番号								
	番 号								
	名 称								

契約とりまとめ機関名	
支払代行機関番号 ※	
支払代行機関名 ※	

(4) 事業主健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法

次に該当する方は、保健福祉課健康推進係・健康福祉係、税務町民課国保係まで連絡し、特定健康診査の項目に該当する結果記録は、当該被保険者の方の同意を得た当該事業者等から随時提供を受けます。その際、当該事業者に対し、当該情報の提供に要した実費について支払います。

- ① 事業主健康診査において、特定健康診査に相当する項目を受診すると見込まれる方または受診した方
- ② 年度途中で庄内町国民健康保険に加入した方及び他の医療保険に異動した方

(5) 健康診査結果の返却方法

集団健診の受診者については、健康診査結果説明会において健康診査結果を返却するとともに、生活習慣の改善に対する情報提供や助言等を行い、継続した特定健康診査の受診を促します。

人間ドックの受診者については、健診結果を郵送し、生活習慣の改善に対する情報提供や継続受診の必要性についてのチラシを同封しています。

(6) 特定保健指導の対象者

特定保健指導の対象となった方に優先順位はつけず、該当者全員に対して保健指導を実施します。

(7) 実施に関する年間スケジュール

月	内 容
4 月	<ul style="list-style-type: none">・ 特定保健指導の継続実施・ 特定保健指導の記録提出と結果入力（随時対応）・ 健康診査対象者の抽出・ 健診機関との委託契約・ 受診券発行情報登録・ 健康診査案内の準備、発送・ 健診機関への申込者データ受渡し
5 月	<ul style="list-style-type: none">・ 特定健康診査の開始・ 特定保健指導の開始
6 月	<ul style="list-style-type: none">・ 健康診査結果データ受取・ 健康診査結果説明会の開始・ 特定保健指導利用券発行（随時対応）
7 月 ～ 8 月	<ul style="list-style-type: none">・ 未申込者への受診勧奨
9 月	<ul style="list-style-type: none">・ 前年度法定報告用データの最終確認
10 月	<ul style="list-style-type: none">・ 次年度健康診査料金の見積

11月	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度法定報告結果受取 ・健康診査未受診者への勧奨
12月 ～ 2月	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査（集団）終了 ・特定健康診査（ドック）終了 ・次年度健康診査意向調査書発送 ・次年度健康診査意向調査書回収
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度健康診査申込者のデータ確定 ・健診機関との委託契約の準備

6 個人情報保護

特定健康診査や特定保健指導の情報の取り扱いに当たり、個人情報保護の観点から、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」に基づき個人情報を取り扱います。役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知を図ります。

また、特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定め、委託先の契約遵守状況を管理します。

守秘義務については、国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）第120条の2、高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行）第30条及び同法第167条に基づき、役員もしくは職員又はこれらの職に当たった者が、正当な理由なしに職務上知得した秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。また、特定健康診査等の実施の委託を受けた者（そのものが法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者についても同様とします。

データの保管方法及び保管体制については、町の個人情報保護条例との整合性をはかりながら、担当部署に特定健康診査等に関する個人情報保護管理者を設置し、当該部署の長をもってこれに充て、データは磁気媒体（CD等）に保存し、パスワードによるセキュリティをかけます。

特定健康診査・特定保健指導のデータ及びレセプトデータについて、医療保険者の国保担当部署から保健衛生担当部署への提供に際して、被保険者が同意しない場合は、健診時に申し出るよう特定健診の案内等にて周知します。

7 特定健康診査等実施計画の公表・周知

(1) 広報及び周知の方法

- ① 町のホームページ
- ② 広報誌等

(2) 趣旨の普及啓発方法

特定健康診査等の趣旨については、特定健康診査に関する情報提供とともに未受診者へ受診勧奨のため、8月の被保険者証一斉更新の際にチラシを加入世

帯に同封します。また、町ホームページ及び広報誌等に随時掲載します。

8 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価基準

項	目	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査実施率	目標	60.25%	60.50%	60.75%	61.00%	61.25%	61.50%
	実績						
特定保健指導実施率	目標	33.0%	34.0%	35.0%	36.0%	37.0%	38.0%
	実績						
特定保健指導対象者の減少率	目標						25%以上 減少 (H20年度比)
	実績						

(2) 特定健康診査・特定保健指導の実施計画の見直し

特定健康診査・特定保健指導の実施計画の見直しについては、前述の評価基準により見直しを図ります。特定健康診査に関わる内容として、健診委託機関及び委託内容は適当であったか、健診時期や健診の案内方法は適切であったか等について見直しを行います。

特定保健指導に関わる内容として、保健指導プログラム内容は適切だったか等について、関係部署の代表者で構成する組織で、事業終了後毎年検討します。

第2期庄内町国民健康保険データヘルス計画
(保健事業実施計画)

第3期庄内町国民健康保険特定健康診査等
実施計画

平成30年3月

庄内町税務町民課
庄内町保健福祉課