

---

---

横瀬町国民健康保険

第3期 保健事業実施計画(データヘルス計画)

第4期 特定健康診査等実施計画

---

---

令和6年3月

横 瀬 町

内 容		特定健康診査等実施計画に該当する箇所
第1章	計画の基本的事項	○
	1 計画策定の背景 2 計画策定の趣旨 3 計画の位置付け 4 計画期間 5 実施体制(関係者連携)	
第2章	現状の整理	
	1 横瀬町(国民健康保険)の特性 2 前期計画の考察	
第3章	健康・医療情報等の分析及び分析結果に基づく健康課題	
	1 死亡の状況及び寿命 2 医療費の状況 3 特定健康診査・特定保健指導の状況 4 介護に関する状況 5 健康課題の抽出・明確化	
第4章	計画の目的及び関連する個別保健事業	
	1 計画全体における目的 2 関連する個別保健事業	
第5章	特定健康診査及び特定保健指導	○
	1 目標値の設定 2 特定健康診査 3 情報提供 4 特定保健指導 5 年間スケジュール 6 実施に当たっての留意事項 7 その他の取組	
第6章	健康課題を解決するための個別の保健事業	
	1 特定健康診査受診率向上対策事業 2 特定保健指導実施率向上対策事業 3 生活習慣改善等対策事業 4 糖尿病重症化予防事業 5 ジェネリック医薬品利用促進事業 6 適正服薬等促進事業 7 地域包括ケアの推進及び一体的実施に関する事業 8 その他課題解決に向けた事業	○ ○
第7章	計画の円滑な推進	○
	1 計画の評価・見直し 2 個人情報の取扱い 3 計画の公表・周知	

# 第1章 計画の基本的事項

## 1 計画策定の背景

### (1) 保健事業実施計画(データヘルス計画)

国民健康保険における保健事業実施計画(データヘルス計画)は、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において示されたレセプト等のデータの分析に基づく健康保持増進のための「データヘルス計画」の作成の方針を受け、平成26年3月に改正された「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」(平成16年厚生労働省告示第307号)に基づき、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を実施するため策定するものとされています。

### (2) 特定健康診査等実施計画

我が国における死亡や要介護状態を発生させる原因の一つである生活習慣病は、運動や食事等の生活習慣の改善を促して内臓脂肪を減少させることにより、予防が可能であると考えられています。

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)の施行により、平成20年度から医療保険者に対して、特定健康診査等実施計画を定め、内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)の減少を目的とした特定健康診査及び特定保健指導を実施することが義務付けられました。

## 2 計画策定の趣旨

横瀬町では、平成28年3月に第1期データヘルス計画を策定、現在は平成30年3月に策定した第2期データヘルス計画により、被保険者の健康増進、健康格差の縮小を目指し、各種保健事業を推進しています。一方で、制度開始時から策定されている特定健康診査等実施計画は、第3期計画期間(平成30年度～令和5年度)となっています。

両計画は令和5年度に終了年度を迎えるため、次期計画の策定に向け、見直し等を進めてきましたが、それぞれ根拠とする法令等は異なるものの、いずれも被保険者の健康増進を目的としています。

これを受け、横瀬町では、「第4期特定健康診査等実施計画」を内包した本計画「第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定します。

	保健事業実施計画 (データヘルス計画)	特定健康診査等実施計画
法律	国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条	高齢者の医療の確保に関する法律第19条
策定主体	保険者(努力義務)	保険者(義務)
対象者	被保険者	被保険者(40～74歳)
横瀬町における計画期間等	第1期 平成28年度～平成29年度 第2期 平成30年度～令和5年度	第1期 平成20年度～平成24年度 第2期 平成25年度～平成29年度 第3期 平成30年度～令和5年度

### 3 計画の位置付け

---

本計画は、健康よこぜ21プラン(横瀬町健康増進計画・食育推進計画)や横瀬町高齢者福祉計画・介護保険事業計画など保健、福祉分野における横瀬町の他の計画とともに、第6次横瀬町総合振興計画の「2の柱 健康づくり」に関連する個別計画に位置付けられます。また、健康増進法(平成14年法律第103号)に基づく基本方針「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を踏まえ、国や埼玉県が定める関連計画等との整合性も図ります。

### 4 計画期間

---

本計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

### 5 実施体制(関係者連携)

---

本計画の策定、進捗管理、評価等は、国民健康保険の担当課である町民課を主体として実施し、各種事業の推進に当たっては、庁内の関係課、外部有識者等と連携、協力を求めます。

連携先	協力・連携内容等
庁内関係課	健康増進担当課(健康子育て課)、介護、包括支援担当課(福祉介護課)との調整、情報提供 予算及び人員の確保、データ共有
埼玉県	国民健康保険事業の運営上必要な助言支援、関係機関との連絡調整、研修会の実施、情報提供等 埼玉糖尿病対策推進会議による助言
埼玉県国民健康保険団体連合会(国保連)及び保健事業支援・評価委員会	国保データベース(KDB)システムの活用によるデータ分析や提供支援、研修会の実施、委員会による計画、個別事業の評価、助言
埼玉県後期高齢者医療広域連合	高齢者健康診査、高齢者保健事業と一体的実施での連携、協力、情報共有、研修会の実施
保健医療関係者	医師会などによる事業実施についての助言、事業協力依頼・報告 個別の保健事業の実施協力、計画策定等の助言、意見交換、情報提供
その他	区長会等の地域組織への情報提供、意見交換、国保協議会等の場における議論参画

## 第2章 現状の整理

### 1 横瀬町(国民健康保険)の特性

#### (1) 横瀬町の概要

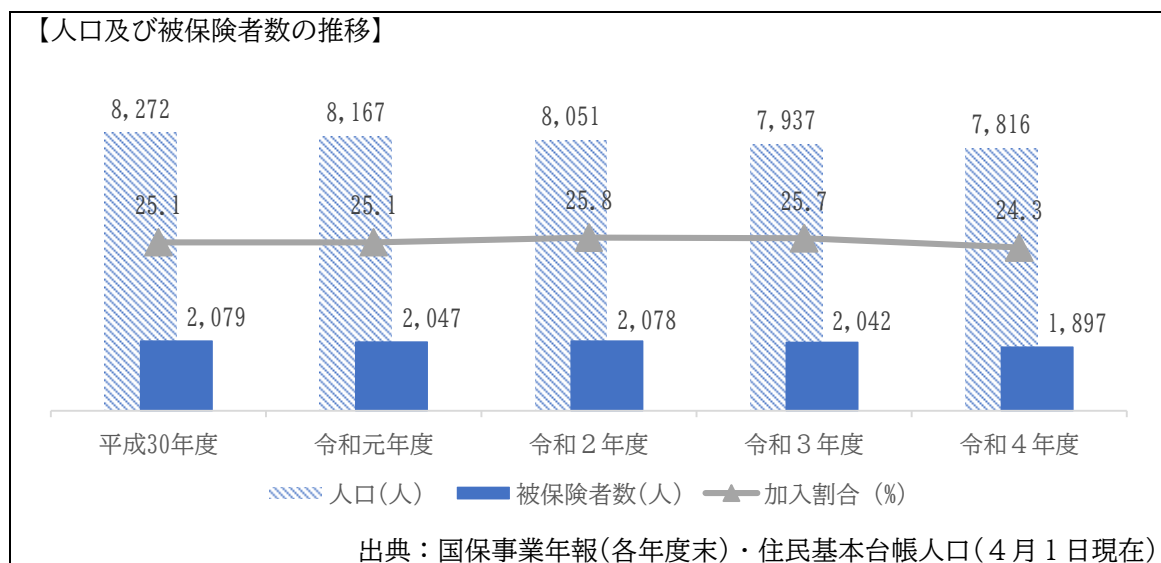
横瀬町は、埼玉県の西部、秩父地方の南東部にあって都心から70km圏内に位置しています。町域は東西8.2km、南北9km、総面積49.49km<sup>2</sup>で、東は飯能市、西北部は秩父市に隣接しています。気候は、山地に囲まれた盆地であるため寒暖の差が比較的大きいものの、四季を通じて概ね穏やかです。

主要道路及び鉄道として、国道299号と西武鉄道秩父線が東西に走り、通勤通学の足として、また秩父地方の東の玄関口としての機能を果たしています。

町内には、令和5年9月現在、保険医療機関が5か所(医科診療所3か所、歯科診療所2か所)、保険薬局2か所があり、病院はありませんが、秩父郡市、県内他地域、都内への医療アクセスには比較的恵まれています。

#### (2) 人口及び被保険者数の推移

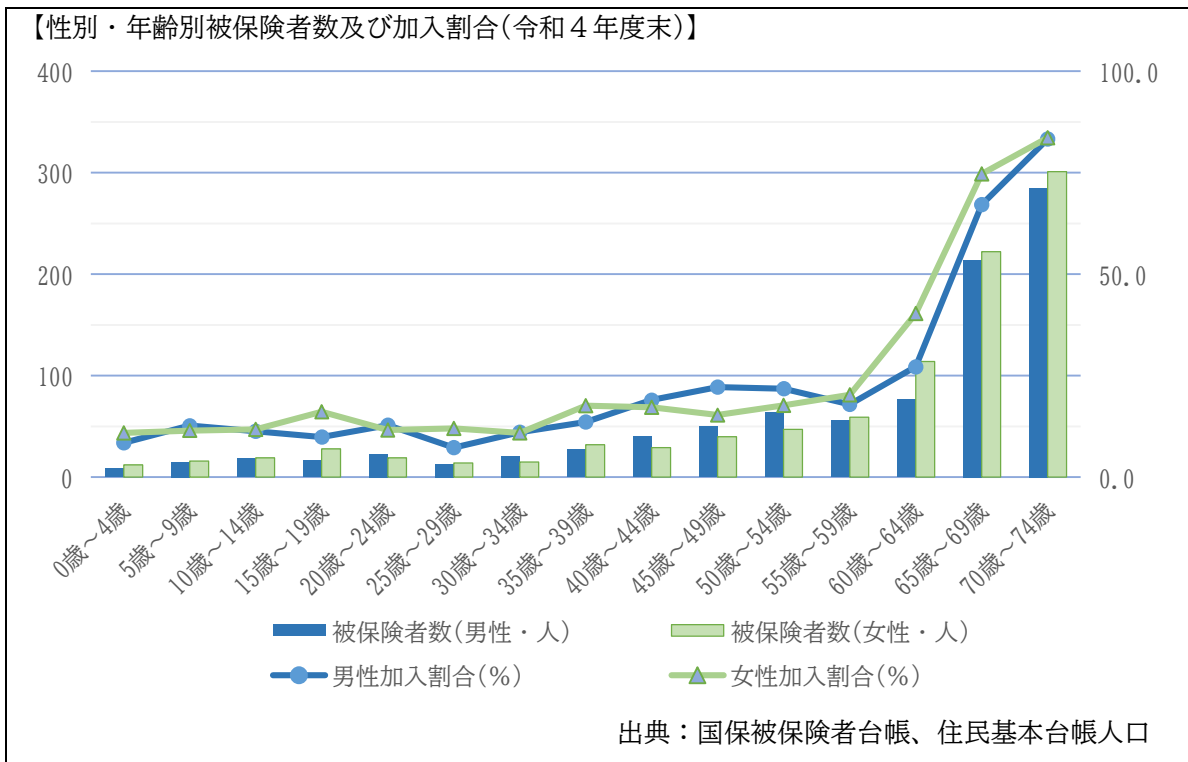
令和4年度末の被保険者数は1,897人で、平成30年度末における2,079人と比較して8.7%減少しています。人口についても8,272人から7,816人と減少傾向にあり、加入割合はほぼ横ばいで推移しています。



#### (3) 被保険者の年齢構成等

被保険者の年齢構成をみると、男女とも65歳以上の被保険者(前期高齢者)が半数を超えており、40歳以上の被保険者数で約8割を占める状況です。

また、50歳代まで10~20%で推移している加入割合も、60歳代から上昇、65歳以上の年代では70~80%となり、被用者保険の加入が多い若年層から定年等により国民健康保険に異動、前期高齢者を経て後期高齢者医療に移行という流れが伺えます。



## 2 前期計画の考察

### (1) 計画全体の評価

第2期計画では、生活習慣病の予防を促進し、健康寿命の延伸を目的としていました。令和2年度の間接評価において設定した以下の指標を基に、計画全体の評価を行います。

指標	目標	指標の変化	評価等
65歳健康寿命(男性)	延伸	平成27年 16.88歳 令和元年 17.68歳 令和3年 17.18歳	延伸したものの評価時に下落
65歳健康寿命(女性)	延伸	平成27年 19.44歳 令和元年 20.83歳 令和3年 20.70歳	延伸したものの評価時に下落

出典：埼玉県衛生研究所 健康指標総合ソフト  
(平成28年度・令和元年度・2022年度版)

### (2) 個別保健事業の評価のまとめ

第2期計画では、特定健康診査受診率向上対策事業、特定保健指導利用率向上対策事業、生活習慣病重症化予防対策事業及び高血圧対策事業の4事業を実施しました。

その実施状況や成果は、以下のとおりです。

【特定健康診査受診率向上事業】

目標	実施状況	成果と課題
令和5年度受診率を60%とする。	年代に応じた区分け等により受診勧奨したほか、みなし健診（診療情報提供事業や事業者健診データ取得）に取り組んだ。 なお、コロナ禍において勧奨の縮小、診療情報提供事業の一時中断など余儀なくされた年度もあった。	<u>特定健康診査受診率 44.3%</u> (令和4年度)  コロナ禍により勧奨等を控えた令和2年度を除き、前期計画期間を上回る40%台の受診率を確保したが、目標には到達しなかった。若年層の受診率向上に伸び悩みがみられる。

【特定保健指導利用率向上対策事業】

目標	実施状況	成果と課題
令和5年度実施率を60%とする。	ホームページ、リーフレット等による周知、対象者への電話による直接勧奨を行ったほか、結果説明会における初回面接を実施した。	<u>特定保健指導実施率 32.9%</u> (令和4年度)  計画に沿って事業を実施したが、目標には到達しなかった。対象者数が少ないこともあり、各年度の実施率にばらつきがある。

【生活習慣病重症化予防対策事業】

目標	実施状況	成果と課題
透析の新規導入数を0にする。	結果説明会の場を活用し、健診結果でHbA1c 6.5%以上やeGFR低下の者に対する受診勧奨を行ったほか、病院の協力を得て通院者に対する保健（訪問）指導ができる体制を構築した。	<u>透析新規導入者 2人</u> (令和4年度)  医師会、医療機関と連携して事業を展開するなど一定の成果があった。透析患者の減少等に直接結び付いていたかは不明である。

【高血圧対策事業】

目標	実施状況	成果と課題
高血圧医療費を減少させる。	健診結果から血圧が受診勧奨値にある者に受診勧奨を実施した。また、令和3年度から保健指導値以上の者に減塩に向けた食事指導を実施した。なお、目標は中間評価において設定した。	<u>高血圧医療費 14,336円</u> (令和4年度1人当たり)  平成28年度の16,025円と比較し目標は達成した。計画に沿った事業を実施できたが、評価に直接結び付いたかは不明である。

### 第3章 健康・医療情報等の分析及び分析結果に基づく健康課題

#### 1 死亡の状況及び寿命

##### (1) 死亡の状況

横瀬町における全体の死因別死亡割合(2021年)の上位3位は、悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)及び脳血管疾患となっています。これらの疾患は、40～74歳と75歳以上でも上位を占めています。

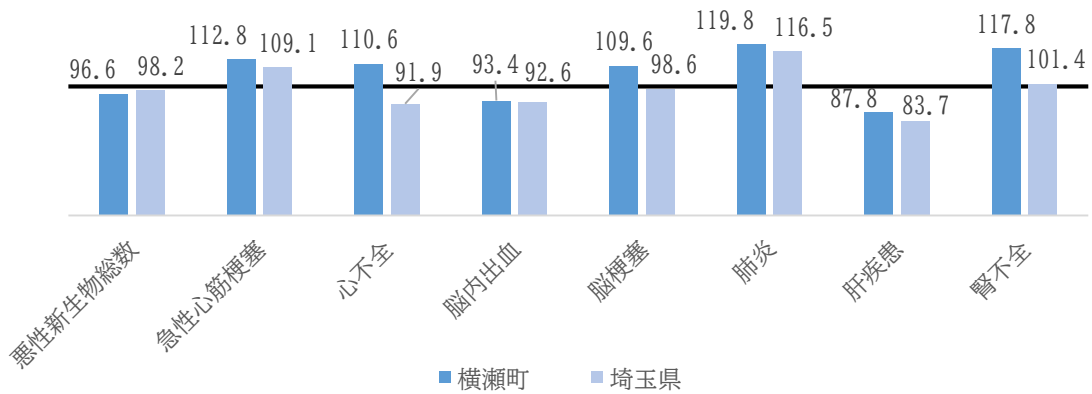
一方、全国を100とした標準化死亡比(SMR)では、埼玉県と比較し、男女ともに、急性心筋梗塞、心不全及び脳梗塞に高い傾向が見られます。また、同様の傾向は、男性では腎不全、女性では肝疾患に見られます。

	全体	40～74歳	75歳以上
第1位	悪性新生物 26.2	悪性新生物 35.8	心疾患(高血圧性を除く) 18.1
第2位	心疾患(高血圧性を除く) 14.5	心疾患(高血圧性を除く) 17.2	悪性新生物 16.9
第3位	脳血管疾患 6.2	脳血管疾患 7.5	肺炎 9.1
第4位	肺炎 6.2	自殺 3.7	脳血管疾患 8.2
第5位	老衰 4.8	敗血症 3.0	老衰 8.2
第6位	不慮の事故 4.1	肝疾患 3.0	不慮の事故 3.3
第7位	誤嚥性肺炎 2.8	不慮の事故 3.0	腎不全 2.5
第8位	腎不全 2.8	筋骨格系及び結合組織の疾患 2.2	血管性及び詳細不明の認知症 1.2
—	その他 32.4	その他 24.6	その他 32.5

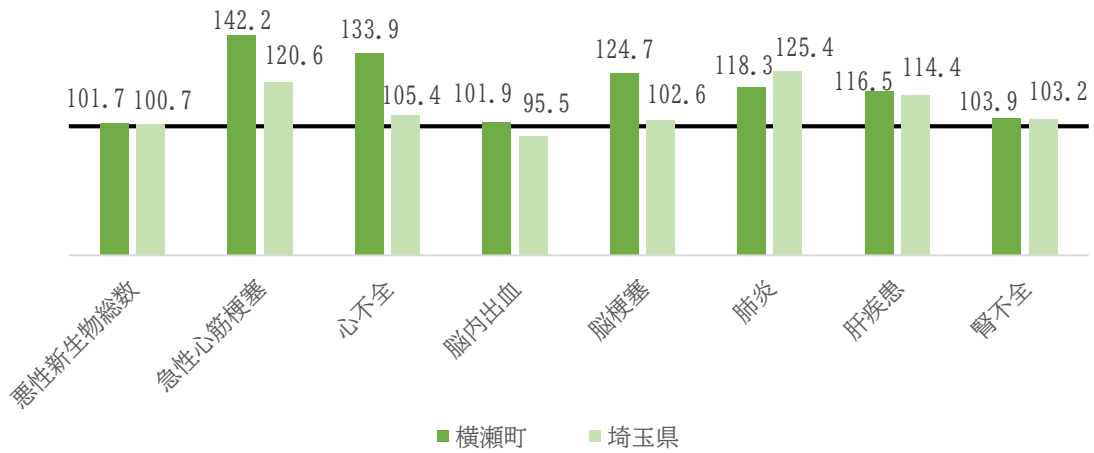
出典：埼玉県衛生研究所 健康指標総合ソフト 2022年度版



【男性の標準化死亡比(全国を100とした場合)】



【女性の標準化死亡比(全国を100とした場合)】



出典：厚生労働省人口動態統計 保健所 市区町村別統計(平成25年～平成29年)

(2) 平均寿命及び健康寿命

埼玉県における「65歳健康寿命」とは、65歳に達した県民が健康で自立した生活を送る期間(「要介護2」以上になるまでの期間)と定義されています。

令和3(2021)年の平均寿命は男性78.98歳、女性85.89歳、65歳健康寿命は男性17.18歳、女性20.70歳で、いずれも埼玉県平均より低い状況です。

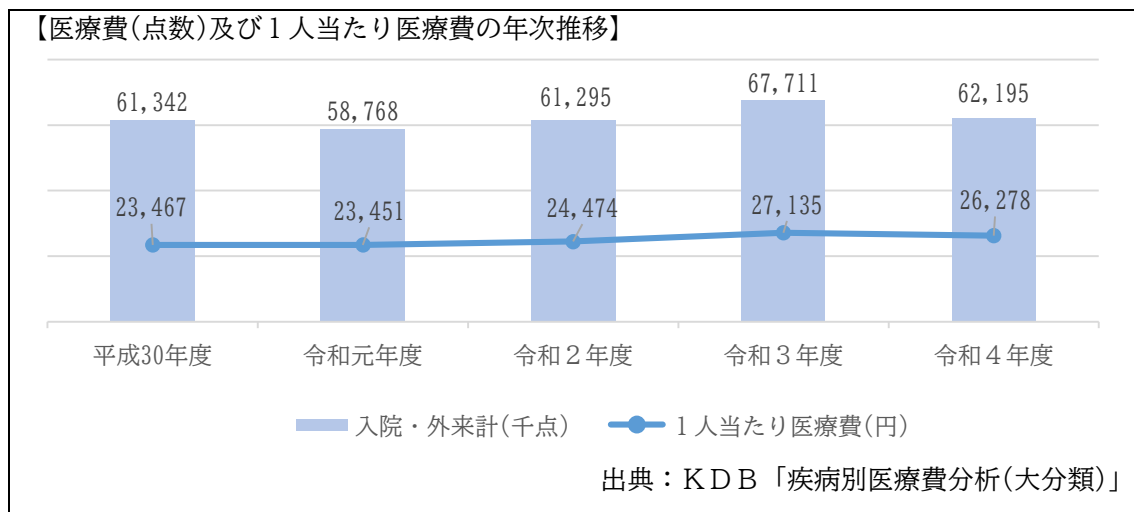
	男性		女性	
	横瀬町	埼玉県	横瀬町	埼玉県
平均寿命(0歳平均余命)	78.98歳	81.48歳	85.89歳	87.30歳
65歳平均余命	18.77歳	19.74歳	23.80歳	24.47歳
65歳健康寿命	17.18歳	18.01歳	20.70歳	20.86歳
65歳要介護期間	1.59年	1.73年	3.10年	3.61年

出典：埼玉県衛生研究所 健康指標総合ソフト 2022年度版

## 2 医療費の状況

### (1) 医療費の推移

年間医療費(入院・外来)は6億円前後で推移していますが、被保険者数の減少により、1人当たり医療費は増加傾向にあります。それでも、国や埼玉県、同規模団体の平均と比較すると低い水準にあります。



### 【1人当たり医療費(参考)】

	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
県平均	23,575円	24,770円	24,682円	26,112円	26,620円
国平均	26,555円	27,475円	26,961円	28,469円	29,043円
同規模平均	27,986円	29,020円	28,570円	29,970円	30,571円

出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

### (2) 疾病別医療費の状況

疾病別(大分類)に医療費の割合を見ると、令和元年度から令和4年度にかけ、「新生物<腫瘍>」、「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」及び「尿路性器系の疾患」といった生活習慣が起因と見られる疾患が大きな割合を占めています。

### 【疾病大分類別医療費 構成割合】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新生物<腫瘍>	15.2%	18.7%	18.3%	19.1%
循環器系の疾患	16.2%	14.6%	17.1%	13.3%
内分泌、栄養及び代謝疾患	11.4%	11.5%	10.2%	11.0%
尿路性器系の疾患	7.1%	9.8%	9.0%	8.3%
筋骨格系及び結合組織の疾患	7.4%	5.7%	6.0%	8.0%
消化器系の疾患	7.5%	6.4%	6.8%	6.9%
神経系の疾患	6.7%	6.1%	6.8%	6.1%

精神及び行動の障害	6.8%	6.3%	6.7%	5.8%
呼吸器系の疾患	5.6%	4.5%	5.0%	5.1%
その他(上記以外のもの)	16.1%	16.4%	14.1%	16.4%

出典：KDB「疾病別医療費分析(大分類)」

令和4年度における生活習慣病に着目した疾病別1人当たり医療費(1年当たり)を見ても、埼玉県と比較して高くなっている状況が見られ、その内訳において、糖尿病、高血圧症など基礎疾患に分類される疾病や脳出血、がんなどが占めている状況となっています。

【生活習慣病における1人当たり医療費】

	横瀬町	埼玉県
1人当たり医療費(その他除く)	164,504円	154,995円
1人当たり医療費(筋・骨格、精神、その他除く)	119,724円	103,146円

※上記医療費の総額及び1人当たり医療費の内訳

		医療費(入院+外来)計	横瀬町(内訳)	埼玉県(内訳)
基礎疾患	糖尿病	49,678,590円	25,942円	18,778円
	高血圧症	27,452,760円	14,336円	9,912円
	脂質異常症	13,701,140円	7,155円	6,915円
	高尿酸血症	541,890円	283円	162円
	脂肪肝	365,910円	191円	260円
	動脈硬化症	160,990円	84円	333円
重症化	脳出血	8,456,570円	4,416円	2,497円
	脳梗塞	6,443,290円	3,365円	4,791円
	狭心症	1,456,320円	760円	3,729円
	心筋梗塞	2,244,750円	1,172円	1,190円
がん	118,770,750円	62,021円	54,579円	
筋・骨格	49,512,060円	18,925円	23,594円	
精神	36,240,640円	25,855円	28,255円	
その他(上記以外のもの)	306,925,900円	160,274円	-	

出典：KDB「疾病別医療費分析(生活習慣病)、地域の全体像の把握」

また、比較的医療費が高額となる人工透析を受けている者では、糖尿病以外でも、高血圧症や高尿酸血症など血管を痛めるとされる疾患を持つ者が多い傾向にあります。

【人工透析受療者の状況】

	人工透析受療者	合併している疾病			
		糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
令和2年3月	6人	4人 (66.7%)	6人 (100.0%)	5人 (83.3%)	3人 (50.0%)

令和3年3月	8人	5人 (62.5%)	8人 (100.0%)	7人 (87.5%)	4人 (50.0%)
令和4年3月	7人	4人 (57.1%)	7人 (100.0%)	7人 (100.0%)	3人 (42.9%)
令和5年3月	7人	5人 (71.4%)	7人 (100.0%)	6人 (85.7%)	3人 (42.9%)

出典：KDB「厚生労働省様式 様式3-7 人工透析のレセプト分析」

### (3) ジェネリック医薬品の状況

ジェネリック医薬品の利用促進は、被保険者負担の軽減や医療保険財政の健全化に有効とされています。横瀬町でも、希望シールの配布や利用差額通知の取組等により、理解が進んだこともあり、数量シェアは、国が定めた目標である80%を達成し、また、市町村平均も上回っています。

#### 【ジェネリック医薬品数量シェアの推移】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
横瀬町	83.4%	83.1%	84.5%
市町村平均	79.8%	80.3%	81.3%

出典：国保総合システム「後発医薬品数量シェア」から国保連集計

### (4) 重複・多剤服薬の状況

近年、医療上の必要性の薄い重複・多剤服薬に対する適正服薬を促す取組も、保険者の役割として重要とされ、横瀬町では、広報や埼玉県のポリファーマシー事業を活用して被保険者への通知など実施してきました。

複数の医療機関から同一薬効の複数の処方がある重複服薬、処方数が10種類以上の多剤服薬の状況は以下のとおりです。

#### 【重複・多剤服薬者の状況】

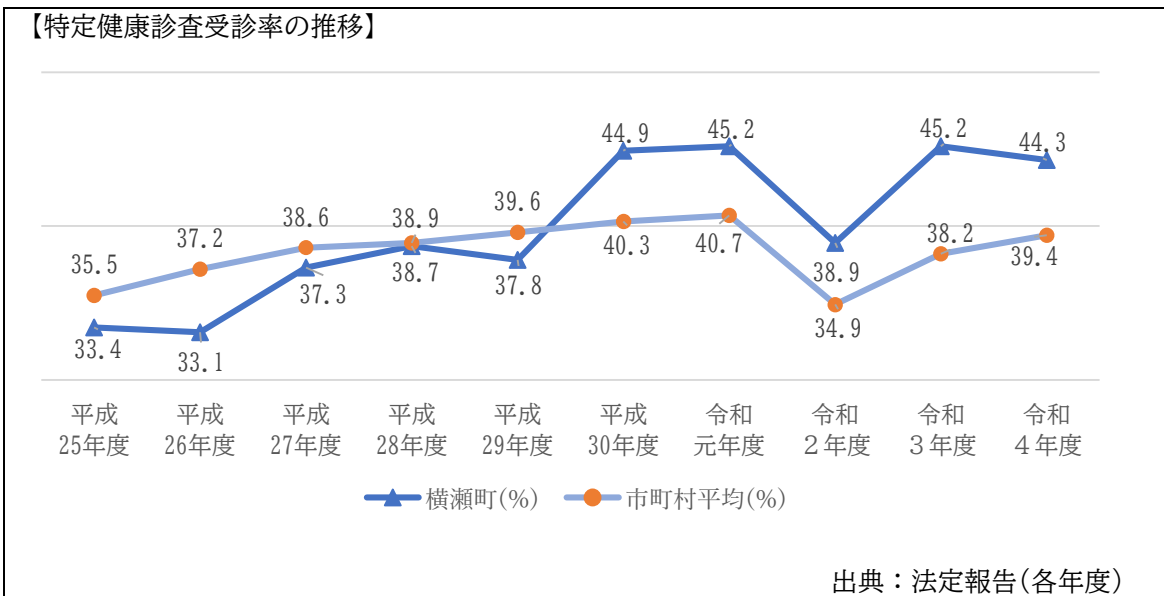
	横瀬町	埼玉県	横瀬町	埼玉県
令和4年4月	9人 (0.436%)	5,517人 (0.362%)	82人 (3.971%)	59,018人 (3.867%)
令和5年4月	4人 (0.207%)	5,568人 (0.387%)	86人 (4.449%)	57,748人 (4.018%)

※かっこ内は、対被保険者数としたもの  
出典：KDB「重複・多剤服用の状況」

### 3 特定健康診査・特定保健指導の状況

#### (1) 特定健康診査受診率等

特定健康診査受診率は、第2期計画に定める対策を進めた結果、平成30年度から県内市町村平均を上回って推移しています。コロナ禍により、令和2年度の落ち込みが見られたものの、令和4年度は44.3%となっています。



男女別・年齢階級別の受診率は、ばらつきが見られます。男性では、65歳を境に、いわゆる高齢層の受診率が高く、若年層が低い状況にあります。令和4年度における65歳以上の年齢階級の受診率は5割を超え、県内市町村平均も上回っていますが、その下の各階級は3割以下で、県内市町村平均も下回っています。

#### 【年齢階級別受診率・男性】

	横瀬町					市町村平均 令和4年度
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	
40～44歳	8.6%	3.2%	16.1%	7.7%	9.4%	17.3%
45～49歳	33.9%	20.8%	18.8%	13.0%	18.2%	19.2%
50～54歳	15.6%	19.6%	22.0%	26.7%	10.5%	21.6%
55～59歳	28.3%	27.7%	16.3%	22.6%	21.3%	24.9%
60～64歳	39.0%	39.1%	31.6%	33.3%	30.8%	32.6%
65～69歳	48.5%	46.6%	41.1%	49.5%	53.7%	43.9%
70～74歳	48.7%	54.8%	46.0%	52.2%	50.9%	46.8%

女性の受診率は男性より高い状況にありますが、年齢区分別では男性同様の傾向が見られます。令和4年度では、60歳以上の年齢階級で県内市町村平均を上回る反面、一部例外があるものの、その下の階級では下回っている状況にあります。

【年齢階級別受診率・女性】

	横瀬町					市町村平均 令和4年度
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	
40～44歳	27.3%	25.0%	24.2%	18.2%	19.2%	23.8%
45～49歳	12.8%	25.6%	20.9%	29.7%	40.0%	24.4%
50～54歳	31.3%	37.5%	20.5%	28.6%	8.6%	27.6%
55～59歳	41.7%	36.9%	29.7%	33.3%	32.1%	32.8%
60～64歳	51.5%	45.7%	36.9%	40.5%	47.2%	41.2%
65～69歳	56.8%	58.0%	47.8%	55.2%	53.4%	48.1%
70～74歳	51.1%	50.4%	47.0%	56.7%	54.5%	50.2%

令和元年度から令和4年度までの4年連続で受診対象(法定報告ベース)となっていた者の状況を見ると、1～3回受診の「まだら受診」となっている者が3割程度います。

	0回	1回	2回	3回	4回
横瀬町 (割合)	472人 (40.4%)	133人 (11.4%)	93人 (8.0%)	117人 (10.0%)	354人 (30.3%)
市町村計 (割合)	337,244人 (46.4%)	80,941人 (11.1%)	60,725人 (8.4%)	73,671人 (10.1%)	173,817人 (23.9%)

出典：法定報告(FKCA211)を国保連にて改編

(2) 実施形態別の受診状況

横瀬町では、町内会場における集団健診や委託機関における個別受診のほか、みなし受診とされる人間ドックや診療情報の提供など他の健診結果の取得を進めてきました。これらみなし健診による受診者は、受診者全体の2割程度を占めています。

	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
集団健診受診者	499人	485人	429人	493人	462人
個別健診受診者	46人	73人	98人	107人	73人
特定健康診査受診者 計	545人 (70.8%)	558人 (73.4%)	527人 (83.4%)	600人 (78.7%)	535人 (76.2%)
人間ドック助成者	141人	144人	92人	108人	132人
診療情報提供者	66人	40人	-	41人	26人
事業者健診結果提供者	18人	18人	13人	13人	9人
みなし健診受診者 計	225人 (29.2%)	202人 (26.6%)	105人 (16.6%)	162人 (21.3%)	167人 (23.8%)
受診者 総計	770人	760人	632人	762人	702人

出典：特定健診等管理システムへの登録状況を集計

(3) 年齢階級別・生活習慣病レセプト有無別の受診状況

令和4年度の受診状況を見ると、特定健康診査の受診、未受診を問わず、何らかの生活

習慣病により医療機関を受診している者が多くいると思われます。一方で、特定健康診査未受診者で医療機関の受診がない者は、54歳以下で半数程度いる状況です。

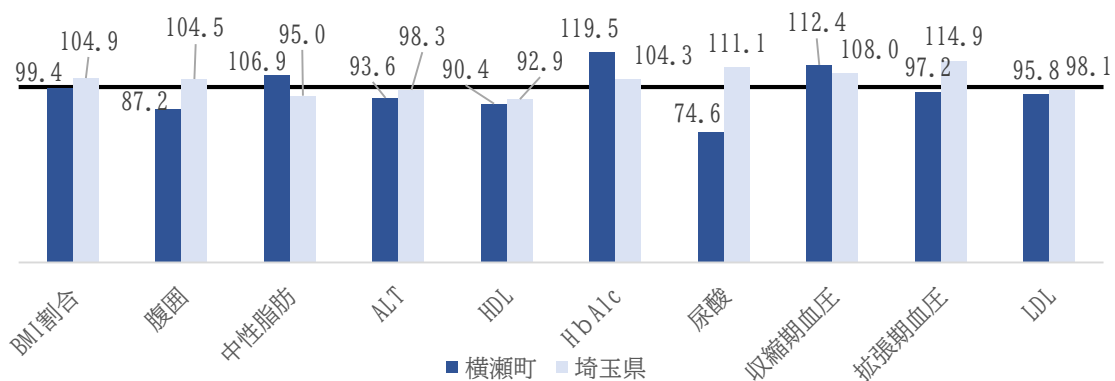
	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
健診受診者	8人	22人	9人	27人	70人	218人	300人
レセプトなし	5人	13人	5人	9人	25人	52人	43人
レセプトあり	3人	9人	4人	18人	45人	166人	257人
健診未受診者	51人	57人	81人	75人	101人	191人	271人
レセプトなし	32人	37人	40人	26人	42人	69人	71人
レセプトあり	19人	20人	41人	49人	59人	122人	200人

出典：KDB「健診ツリー図」

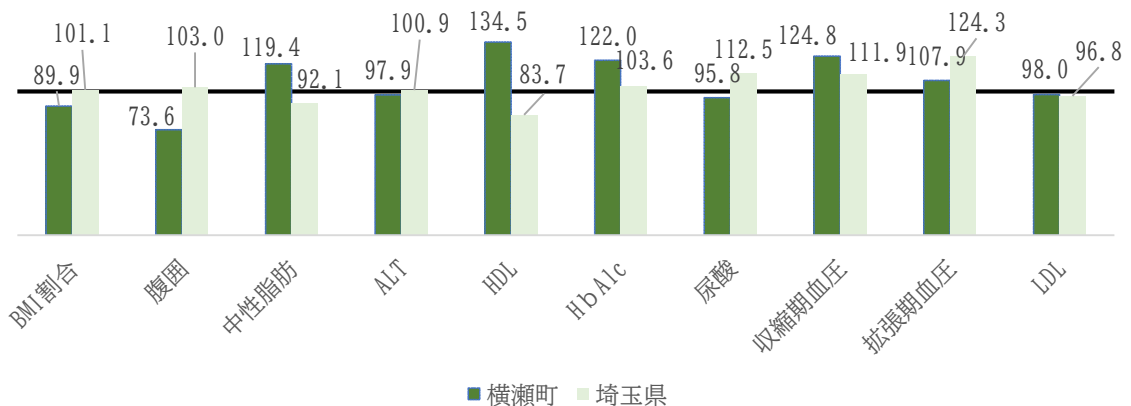
#### (4) 特定健康診査有所見率

特定健康診査受診者の健診結果を見ると、国や埼玉県と比較したBMIや腹囲の所見は男女とも低いものの、中性脂肪、HbA1c及び収縮期血圧が高くなっています。また、女性では、HDLコレステロールや拡張期血圧にも高い状況が見られます。

【特定健康診査における有所見状況（令和4年度・男性）】



【特定健康診査における有所見状況（令和4年度・女性）】



出典：KDB「健診有所見者状況」を国立保健医療科学院年齢調整ツールで加工  
 ※令和元年度全国有所見者を100とした状況

(5) 質問票(生活習慣)の状況

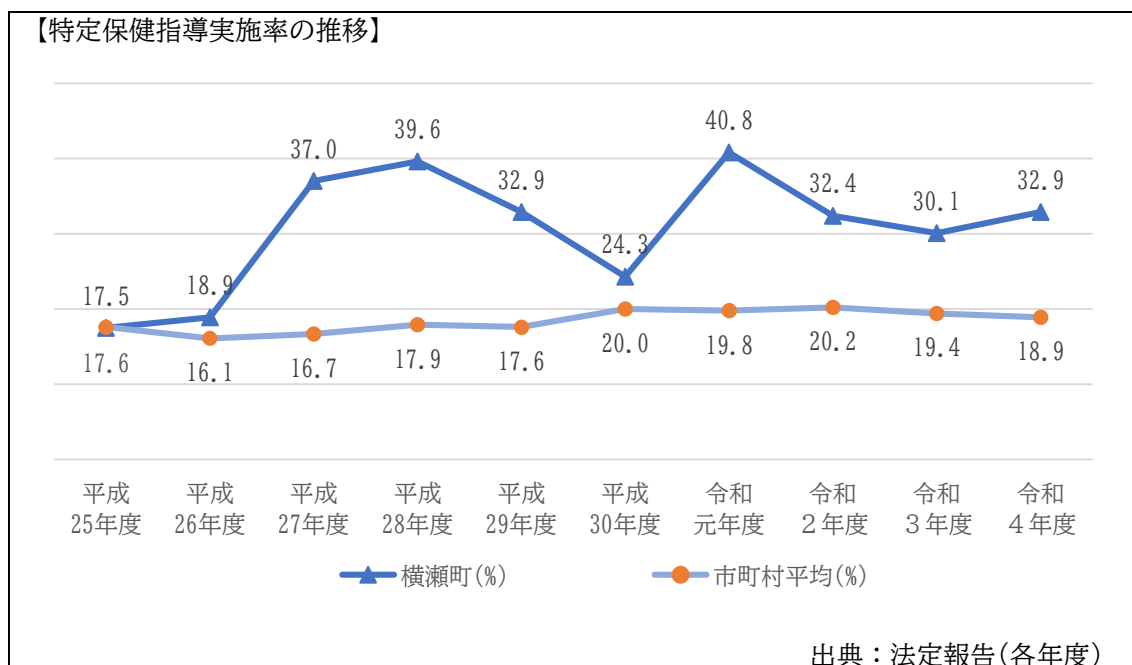
令和4年度の特定健康診査における質問票において主な生活習慣の項目を見ると、次のとおりです。

質問票項目	男性			女性		
	該当者	標準化比		該当者	標準化比	
		埼玉県	全国		埼玉県	全国
喫煙	23.6%	112.2	112.2	4.5%	75.9	83.5
1回30分以上運動習慣なし	45.8%	85.8	* 82.2	52.5%	91.0	86.0
1日1時間以上運動なし	43.7%	91.6	89.8	46.0%	98.5	97.6
歩行速度遅い	42.7%	86.0	85.3	46.4%	92.1	91.6
食べる速度が速い	21.2%	76.2	* 73.9	21.1%	100.1	90.2
毎日飲酒	44.2%	102.8	100.3	7.7%	* 63.8	* 66.6
睡眠不足	17.3%	77.4	77.2	20.8%	* 76.1	* 78.2
かみにくい	21.6%	103.2	93.0	12.4%	* 70.0	* 64.9

出典：KDB「質問票調査の状況」を国立保健医療科学院年齢調整ツールで加工  
標準化比は、埼玉県、全国を基準(=100)としたときの横瀬町の状況であり、\*の付記は、基準に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

(6) 特定保健指導の状況

特定保健指導実施率は、全体的に県内市町村平均を上回って推移しています。





ただし、支援別に見ると、積極的支援は令和元年度から令和3年度まで終了者がおらず、動機付け支援も終了者はほぼ横ばいとなっています。

【支援別対象者数等】

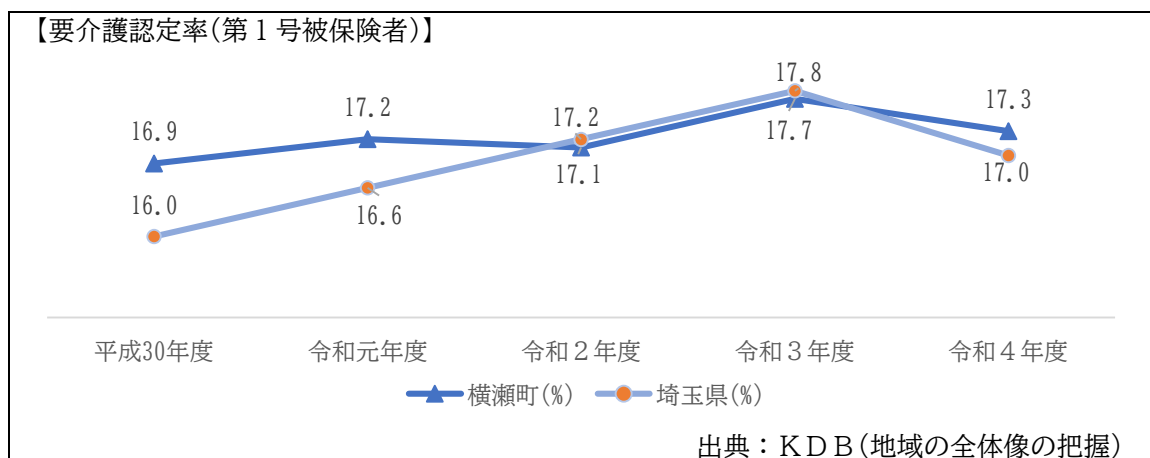
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
積極的支援対象者数	29人	20人	16人	18人	12人
積極的支援終了者数 (割合)	2人 (6.9%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	1人 (8.3%)
動機付け支援対象者数	78人	78人	55人	65人	70人
動機付け支援終了者数 (割合)	24人 (30.8%)	40人 (51.3%)	23人 (41.8%)	25人 (38.5%)	26人 (37.1%)

出典：法定報告(各年度)

## 4 介護に関する状況

### (1) 介護認定の状況

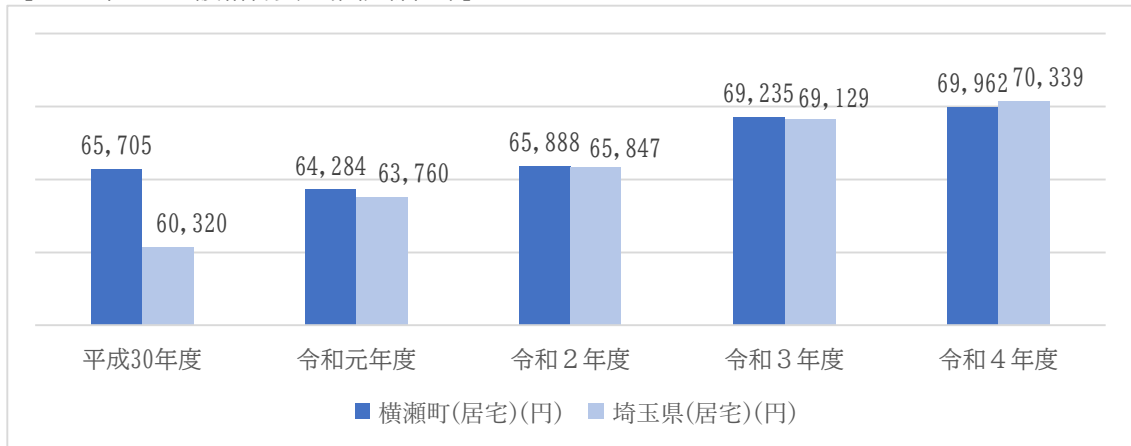
横瀬町における介護保険第1号被保険者の要介護・要支援認定率は、埼玉県と比較し、同程度あるいは若干上回って推移しています。



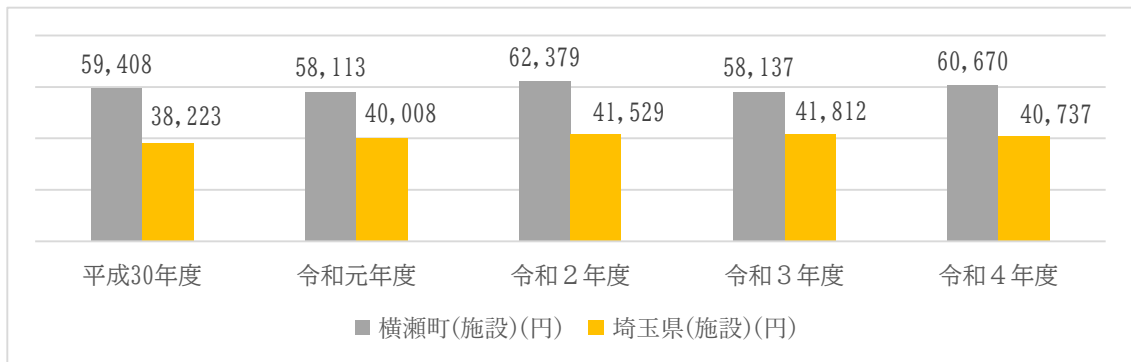
### (2) 1人当たり介護給付費

1人当たり介護給付費では、居宅給付は埼玉県とほぼ同額ですが、施設給付は埼玉県を上回っています。

【1人当たり介護給付費の推移(居宅)】



【1人当たり介護給付費の推移(施設)】

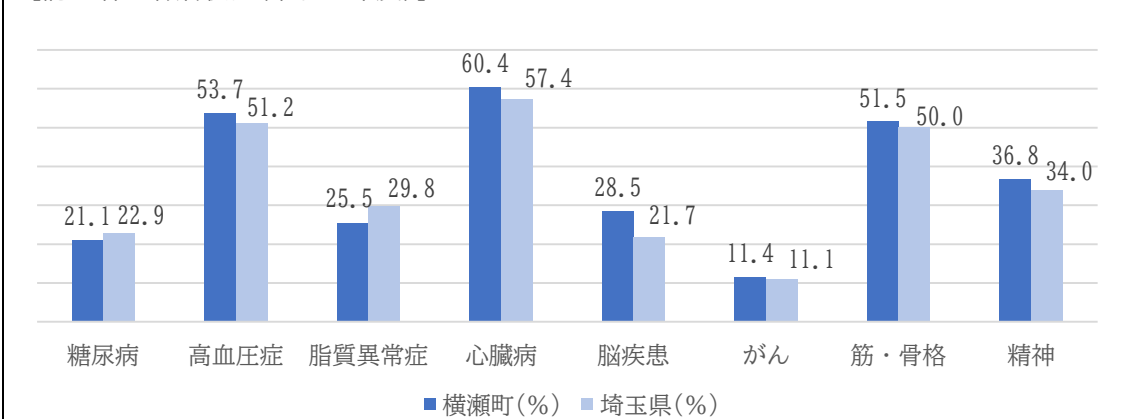


出典：KDB(地域の全体像の把握)

(3) 認定者の有病状況

令和4年度における認定者の有病状況を見ると、筋・骨格のほか、高血圧症、心臓病及び脳疾患の割合が埼玉県より高くなっています。

【認定者の有病状況(令和4年度)】



出典：KDB(地域の全体像の把握)

## 5 健康課題の抽出・明確化

横瀬町における健康・医療情報等の分析、データから見える健康課題等に関しては、以下のとおりです。

項目	データ等の分析、それに基づく方向性
死亡・寿命	悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、肺炎及び脳血管疾患による死亡割合が高い。健康寿命等は埼玉県平均より低い。
医療費の分析	悪性新生物に次いで循環器系疾患、内分泌疾患に係る医療費が高い。人工透析の患者にもこれらの疾病が見られ、その重症化予防も鍵になる。ジェネリック使用割合は国の目標は超えている。
特定健康診査・特定保健指導等のデータの分析 レセプト・健診データ等を組み合わせた分析	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率は上昇しているものの目標値には到達していない。受診率を高めるには若年者の受診率を高めることが課題である。 健診有所見率では、HbA1c及び収縮期血圧の保健指導判定値以上のものが年齢調整をした結果を見ても、県・国より高い。 健診未受診者で生活習慣病受診者が半数いること、また、レセプトがない健康状態不明者も一定割合いることにより、その状況把握も必要とされる。
介護関係の分析	要介護・要支援認定率や給付費が高い状況は、町内に介護施設があることも考慮する必要がある。認定者の有病状況で、生活習慣に起因する高血圧症や心臓病、脳疾患の割合が多いこと、筋骨格系の疾病も高いことは、その予防が鍵となる。

## 第4章 計画の目的及び関連する個別保健事業

### 1 計画全体における目的

健康・医療・介護の情報を活用して、PDC Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を展開し、被保険者の健康増進を図ることで医療費適正化及び健康寿命の延伸を目指します。計画全体の評価に当たり、男女別の「65歳健康寿命」の推移を引き続き把握していきます。

指標	令和4年度 (ベースライン)	令和8年度 (中間評価)	令和11年度 (最終評価)
65歳健康寿命(男性)	17.18歳(令和3年)	延伸	延伸
65歳健康寿命(女性)	20.70歳(令和3年)	延伸	延伸

### 2 関連する個別保健事業

計画全体の目的を達成するため取り組むべき個別保健事業は、以下のとおりとします。なお、各事業の評価を、ストラクチャー(構造)、プロセス(過程)、アウトプット(事業実施量)及びアウトカム(結果)の観点から行い、その評価指標及び目標値は、第6章で定めるところによります。

1を達成するための目的(下位目的)		個別保健事業の名称
メタボリックシンドロームの減少による各種生活習慣病の発症予防	指導対象者の的確な抽出による生活習慣の改善	特定健康診査・特定保健指導
	特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率を高め、その効果の向上	特定健康診査受診率向上対策事業 特定保健指導実施率向上対策事業
	生活習慣病の要因を抱える者の行動変容	生活習慣改善等対策事業
各種生活習慣病の重症化による高額疾病発生の抑制	糖尿病の重症化予防	糖尿病重症化予防事業
被保険者の行動変容による医療費適正化	後発(ジェネリック)医薬品の利用促進	ジェネリック医薬品利用促進事業
	重複多剤服薬等の適正化	適正服薬等促進事業
高齢者のフレイル及び要介護状態への移行予防	関連機関と連携した高齢者の健康状態の維持改善	地域包括ケアの推進及び一体的実施に関する事業

【評価の観点(参考)】

ストラクチャー(構造)	事業を実施するための仕組みや体制を評価するもの。 評価指標としては、実施体制、予算、施設の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況等がある。
プロセス(過程)	目的や目標の達成に向けた過程(手順)や活動状況を評価するもの。 評価指標としては、情報収集、問題分析、目標設定、指導手段等がある。
アウトプット(事業実施量)	目的・目標の達成のために行われる事業の結果を評価するもの。 評価指標としては、実施者数、実施率等がある。
アウトカム(結果)	目的・目標の達成度、また、成果の数値目標を評価するもの。 評価指標としては、医療費や健診結果の変化等がある。

## 第5章 特定健康診査及び特定保健指導

### 1 目標値の設定

令和11年度における特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は、国の基本指針の目標に即して60%とします。また、令和6年度から各年度の目標値を次のとおり定めます。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率	46.0%	48.0%	50.0%	52.0%	55.0%	60.0%
特定保健指導実施率	40.0%	42.0%	45.0%	48.0%	50.0%	60.0%

### 2 特定健康診査

#### (1) 対象者

特定健康診査の実施年度に40歳から74歳になる者で、かつ当該年度を通じて被保険者である者としてします。ただし、受診時において現に40歳以上の被保険者の受診を妨げるものではありません。なお、法定報告では、妊産婦等の除外者を除きます。

本計画の計画期間における対象者数等(見込み)は、以下のとおりです。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
想定対象者数	1,520人	1,438人	1,349人	1,271人	1,218人	1,152人
65歳未満	557人	541人	536人	538人	513人	507人
65歳以上	963人	897人	813人	733人	705人	645人

(目標実施率)	46.0%	48.0%	50.0%	52.0%	55.0%	60.0%
想定受診者数	699人	690人	675人	661人	670人	691人

#### (2) 実施形態及び期間

特定健康診査は一般社団法人秩父郡市医師会に委託し、町内施設を実施場所とする集団健診又は委託契約で定める医療機関で実施する個別健診の2形態で行います。実施期間は、原則として毎年7月開始とします。

#### (3) 受診券の交付及び様式

対象者には受診券を交付することとし、国保連において作成する様式とします。

#### (4) 検査項目

国の示した特定健康診査及び特定健康指導の実施に関する基準(以下「実施基準」という。)等に定める基本的項目及び詳細項目にある検査を実施します。また、貧血検査、血清クレアチニン検査及び尿酸の検査並びに心電図検査は、独自項目として受診者全員に実施します。なお、心電図検査は集団健診の受診者に限ります。

	検査項目
基本的な項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 既往歴(服薬歴及び喫煙習慣の状況を含む)の調査</li> <li>・ 自覚症状及び他覚症状の有無、理学的検査(身体診察)</li> <li>・ 身長、体重及び腹囲の検査</li> <li>・ BMIの測定</li> <li>・ 血圧の測定</li> <li>・ 肝機能検査(GOT・GPT・γ-GTP)</li> <li>・ 血中脂質検査(中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール)</li> <li>・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c)</li> <li>・ 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無)</li> </ul>
独自項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> <li>・ 心電図検査(12誘導心電図)</li> <li>・ 血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能評価を含む)</li> <li>・ 生化学検査(尿酸)</li> </ul>

### (5) 費用負担

受診者の費用負担は、横瀬町検診等実費徴収規則(平成10年規則第9号)の定めるところによります。

## 3 情報提供

特定健康診査の結果は、結果通知表により、受診者に通知します。

結果通知表には、各検査項目の結果やメタボリックシンドロームの判定結果を記載するとともに、異常値を示している項目、異常値の程度、異常値が持つ意義等について、分かりやすく受診者に通知できる様式とします。

また、個人の生活習慣に即した情報を提供し、生活習慣病の改善、必要な治療又は服薬、特定健康診査の継続受診等への行動変容につながるような内容とするよう努めます。

#### 【メタボリックシンドロームの判定】

腹囲	血糖・脂質・血圧リスク	メタボリックシンドローム判定結果
≧85 cm(男性) ≧90 cm(女性)	2つ以上該当	基準該当
	1つ該当	予備群該当
	なし	非該当
上記以外	-	

#### ※リスクとなる判定値

血糖	空腹時血糖 110mg/dl 以上又はHbA1c 6.0%以上又は糖尿病薬剤治療中
脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上又はHDLコレステロール 40 mg/dl 未満又は脂質異常症の薬剤治療中
血圧	収縮期血圧 130 mm Hg 以上又は拡張期血圧 85 mm Hg 以上又は高血圧症の薬剤治療中

## 4 特定保健指導

### (1) 階層化の実施

特定保健指導の対象者を効果的に抽出するため、特定健康診査の結果を基に、実施基準により階層化を行います。

#### 【階層化判定】

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象	
	血糖・脂質・血圧		40歳～64歳	65歳以上
≥85 cm(男性) ≥90 cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI ≥25		2つ該当	なし	
	あり		積極的支援	
	1つ該当	なし	動機付け支援	

※喫煙歴の斜線は、階層化判定に喫煙歴の有無を問わないことを意味します。

#### ※追加リスクとなる判定値

血糖高値	空腹時(随時)血糖 100mg/dl 以上又は HbA1c 5.6%以上
脂質異常	空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上(随時中性脂肪 175mg/dl 以上)又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
血圧高値	収縮期血圧 130 mm Hg 以上又は拡張期血圧 85 mm Hg 以上

### (2) 対象者

階層化により動機付け支援又は積極的支援の対象とされた者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療薬を服用している者を除きます。

本計画の計画期間における対象者数等(見込み)は、以下のとおりです。

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
想定受診者数	699人	690人	675人	661人	670人	691人
想定対象者数	88人	86人	84人	83人	84人	86人
動機付け支援	75人	74人	72人	71人	72人	74人
積極的支援	13人	12人	12人	12人	12人	12人
想定実施者数	35人	36人	38人	40人	42人	52人
動機付け支援	33人	34人	36人	38人	40人	50人
積極的支援	2人	2人	2人	2人	2人	2人

※想定対象者数は、令和3年度の動機付け発生率 10.7% 積極的発生率 1.8%を基に算定しました。

### (3) 実施形態等

特定保健指導は、横瀬町総合福祉センター又は横瀬町役場において、横瀬町の保健師等により実施します。対象者には利用券を発行せず、個別に電話等で連絡します。



(4) 具体的内容

行動計画の作成、支援に対するポイント算定等は、動機付け支援、積極的支援のそれぞれのレベルに応じて実施基準等に定めるところにより行います。

(5) 費用負担

特定保健指導の実施に当たっては、対象者への費用負担を求めないこととします。

## 5 年間スケジュール

特定健康診査及び特定保健指導は、概ね次のスケジュールで実施します。

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	・委託契約締結 ・健診申込実施		・人間ドック助成開始 (通年実施)
5月			
6月	・受診券発送		
7月	・健康診査開始 (通年実施)		
8月		・指導対象者抽出 ・保健指導開始 (通年実施)	
9月	・受診勧奨		
10月			・前年度法定報告
11月			・次年度予算編成
12月	・診療情報提供事業開始 (2月まで)		
1月			・職場健診結果取得依頼
2月			
3月			・次年度広報準備

## 6 実施に当たっての留意事項

(1) 周知・案内の方法

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関して、横瀬町ホームページ、広報等により周知します。その他、制度啓発、みなし受診等は、第6章の「特定健康診査受診率向上対策」及び「特定保健指導実施率向上対策」で定めるところによります。

(2) 個人情報の取扱い

特定健康診査及び特定保健指導に関して得られたデータの取扱いは、第7章で定めるところによります。

## 7 その他の取組

---

(1) 後期高齢者健康診査

横瀬町が埼玉県後期高齢者医療広域連合からの委託を受けて実施する健康診査は、本計画に定める特定健康診査に準じて実施します。

(2) 被用者保険等との連携

被用者保険被扶養者等の特定健康診査の受託は、今後の状況を考慮して対応します。

## 第6章 健康課題を解決するための個別の保健事業

### 1 特定健康診査受診率向上対策事業

#### (1) 背景及び前期計画からの考察

平成20年度から、脳血管疾患、心臓病、腎不全等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び特定保健指導が医療保険者に義務付けられています。

横瀬町では、制度開始以降、特定健康診査等実施計画を基に進められており、様々な取り組みを行ってきました。令和4年度の受診率は44.3%と計画値(57%)を下回っており、更なる受診率の向上を図る必要があります。

#### (2) 目的

メタボリックシンドローム及びそれに伴う各種生活習慣病の発症予防を目指した特定健康診査の効果を高めるため、広報や受診勧奨等の取り組みを行うことで、その受診率の向上を目的とします。

#### (3) 具体的内容

取組	実施内容
健診申込の実施 (受診意向調査)	【対象者】 特定健康診査の対象者がいる世帯主 【実施方法】 特定健康診査の案内と併せた健診申込書の送付 集団・個別受診の希望、未受診の理由等の聴取 【実施時期】 4～5月 【実施体制】 町民課
健診受診勧奨	【対象者】 健診申込書の提出がない者 【実施方法】 年齢・受診歴など特性に応じた対象者分類 はがきなど通知による勧奨実施 【実施時期】 8～9月 【実施体制】 町民課
診療情報提供事業	【対象者】 生活習慣病の通院歴がある健診未受診者 【実施方法】 レセプトデータ等から対象者抽出、提供用紙の送付 医療機関を通じたデータの収集 【実施時期】 11～3月 【実施体制】 町民課
他健診結果取得 (みなし健診)	【対象者】 人間ドック受診者又は事業者健診受診者 【実施方法】 ドックの助成を受けた者の結果収集 事業者健診の受診見込者への結果提供の働きかけ 【実施時期】 通年 【実施体制】 町民課
がん検診との連携	健診申込とがん検診申込の同時実施 集団健診会場での肺がん検診(胸部レントゲン)、大腸がん検診検体 受付など実施体制の整備
インセンティブ	健診の受診等に対する町わくわくポイントの付与

制度周知・啓発	【対象者】全被保険者 【実施方法】国保連共同事業（ポスター、ラジオCM）による案内 【実施時期】随時（国保連の定めるところ等による） 【実施体制】町民課
若年層対策	40歳未満の人間ドック受診者などに対する受診の習慣化促進

#### （４）評価指標及び目標値

##### 【ストラクチャー・プロセス】

ストラクチャー	・事業実施予算の獲得 ・事業実施、連携体制の構築
プロセス	・通知内容等の定期的な見直し ・対象者、実施者数の適切な把握

##### 【アウトプット】

指標	現状値	目標値					
	令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
受診勧奨通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
みなし健診受診数	167人	174人	173人	168人	165人	168人	173人

##### 【アウトカム】

指標	現状値	目標値					
	令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
特定健康診査受診率	44.3%	46.0%	48.0%	50.0%	52.0%	55.0%	60.0%
64歳以下受診率(男性)	19.2%	20.0%	22.0%	25.0%	26.5%	28.5%	30.0%
59歳以下受診率(女性)	26.2%	28.0%	30.0%	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%

## 2 特定保健指導実施率向上対策事業

### （１）背景及び前期計画からの考察

平成20年度から、脳血管疾患、心臓病、腎不全等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務付けられています。特定健康診査の結果、必要とされる者に保健師等による指導が行われ、メタボリックシンドロームの改善が図られるものです。

横瀬町では、制度開始以降、特定健康診査等実施計画を基に進められており、様々な取り組みを行ってきました。令和4年度の実施率は32.9%と計画値(57%)を下回っており、更なる向上を図る必要があります。

### （２）目的

メタボリックシンドローム及び関連する生活習慣病の減少を目指した特定保健指導の効果を高めるため、利用促進、周知等の取組を行うことで、特定保健指導の実施率の向上を目的とします。

(3) 具体的内容

取組	実施内容
利用案内・勧奨	【対象者】 特定保健指導の対象者 【実施方法】 保健師等から電話による利用案内、勧奨の実施 【実施時期】 特定健康診査結果返却時から 【実施体制】 健康子育て課
結果説明会	【対象者】 特定保健指導の対象者 【実施方法】 特定健康診査結果説明会時の初回面接の実施 【実施時期】 集団健診実施の概ね1か月後（8月～） 【実施体制】 健康子育て課及び町民課
制度周知・啓発	【対象者】 特定健康診査受診者 【実施方法】 ホームページへの掲載 受診券送付に併せたリーフレット配布 集団健診受付時の個別案内 【実施時期】 通年 【実施体制】 健康子育て課及び町民課
インセンティブ	保健指導を受けたことに対する町わくわくポイントの付与

(4) 評価指標及び目標値

【ストラクチャー・プロセス】

ストラクチャー	・事業実施予算の獲得 ・事業実施、連携体制の構築
プロセス	・勧奨方法等の定期的な見直し ・対象者、実施者数の適切な把握 ・アウトカム評価を考慮した指導方法の検討と導入

【アウトプット】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
利用案内勧奨率	-	対象者への確実な勧奨実施(勧奨率100%)を目指す。					
対象者の結果説明会への参加勧奨率	-						

【アウトカム】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導実施率	32.9%	40.0%	42.0%	45.0%	48.0%	50.0%	60.0%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	21.4%	25.0%以上の減少率を目指す。					
結果説明会での初回面接実施率	-	20.0%	23.0%	25.0%	27.0%	30.0%	30.0%

### 3 生活習慣改善等対策事業

#### (1) 背景及び前期計画からの考察

糖尿病以外でも高血圧症や脂質異常症の放置により、脳血管疾患や心臓病等の循環器疾患を発症する可能性が高まります。これらは健診等により早期に発見することができ、必要に応じて医療機関の受診や治療、生活習慣の改善により重症化を予防することが可能です。

横瀬町でもこれらの疾病による医療費は全体のうち多くを占めます。横瀬町では健診所見で要医療となっている者の結果票にマーカー等の表示や、結果説明会での説明、勧奨を行ってきました。

#### (2) 目的

生活習慣病の発症・重症化予防、有病率の低下等を目指し、特定健康診査の結果等を基に該当者への通知、保健相談、受診勧奨等により、血圧、血糖など生活習慣病の要因を抱える者の行動変容を促すことを目的とします。

#### (3) 具体的内容

取組	実施内容
結果説明会	【対象者】結果において各項目で受診勧奨値以上の者 【実施方法】保健師等による説明、医療機関への受診勧奨 【実施時期】集団健診実施の概ね1か月後（8月～） 【実施体制】健康子育て課
食事指導	【対象者】血圧、血糖に軽度のリスクがある者 【実施方法】拡張期血圧、HbA1cが指導値以上勧奨値未満の者等を対象とした管理栄養士による食事指導 【実施時期】10～2月 【実施体制】町民課及び健康子育て課
インセンティブ	結果説明会の参加に対する町わくわくポイントの付与

#### (4) 評価指標及び目標値

##### 【ストラクチャー・プロセス】

ストラクチャー	・事業実施予算の獲得 ・事業実施、連携体制の構築
プロセス	・勧奨方法等の定期的な見直し ・対象者、実施者数の適切な把握

##### 【アウトプット】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
結果説明会参加勧奨率	-	対象者への確実な勧奨実施(勧奨率100%)を目指す。					
食事指導参加勧奨率	-						

【アウトカム】

指標	現状値	目標値					
	令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
血压保健指導判定値以上の者の割合	58.3%	57.5%	57.0%	56.5%	56.0%	55.5%	55.0%
高血糖(HbA1c6.5%以上)者の割合	13.9%	13.5%	13.3%	13.0%	12.8%	12.6%	12.5%
結果説明会参加率	44.2%	46.0%	48.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%

#### 4 糖尿病重症化予防事業

(1) 背景及び前期計画からの考察

糖尿病等から生じる慢性腎臓病(CKD)による人工透析に係る医療費は高額であり、その予防は医療費適正化の観点から重要とされます。国や埼玉県では、糖尿病性腎症重症化予防の標準的な手順(プログラム)を作成し、その推進を図っています。

横瀬町でも、医師会等と連携し、平成29年度から、独自のプログラムを設定し、取組を進めています。

(2) 目的

人工透析など糖尿病の重症化により生じる高額な医療費の発生抑制を目指し、国及び埼玉県のプログラムを参考に、糖尿病の疑い(治療中断者を含む)に対して医療機関への受診勧奨、指導等を行うことで、その重症化を防ぐことを目的とします。

(3) 具体的内容

取組	実施内容
医療機関受診勧奨 (高血糖者)	【対象者】 特定健康診査の結果においてHbA1c6.5%以上の者 【実施方法】 対面又は通知による医療機関への受診勧奨 医療機関から所定の連絡票で再検査結果の受領 【実施時期】 特定健康診査開始後(概ね7月から) 【実施体制】 町民課及び健康子育て課
医療機関受診勧奨 (治療中断者)	【対象者】 特定健康診査の未受診者で糖尿病治療中断者 【実施方法】 特定健康診査の受診勧奨と併せた医療機関への受診(受診再開)勧奨 【実施時期】 特定健康診査の受診勧奨と併せて実施 【実施体制】 町民課
医療機関と連携した訪問指導	【対象者】 秩父市立病院への腎症病期2～3期通院者で参加同意者 【実施方法】 訪問等による病院と連携した保健指導の実施 【実施時期】 通年 【実施体制】 町民課及び健康子育て課

(4) 評価指標及び目標値

【ストラクチャー・プロセス】

ストラクチャー	・事業実施予算の獲得 ・事業実施、連携体制の構築
---------	--------------------------

プロセス	・選定基準、実施方法等の定期的な見直し ・対象者、実施者数の適切な把握
------	--

【アウトプット】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
医療機関受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

【アウトカム】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
HbA1c8.0%以上の割合	2.6%	3.0%	2.9%	2.8%	2.7%	2.6%	2.5%
高血糖(HbA1c6.5%以上)者の割合	13.9%	13.5%	13.4%	13.3%	13.2%	13.1%	13.0%
HbA1c6.5%以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合	10.0%	10.5%	10.3%	10.0%	9.8%	9.7%	9.5%
医療機関受診勧奨(高血糖者)受診率	80.0%	85.0%	88.0%	90.0%	95.0%	98.0%	100.0%

## 5 ジェネリック医薬品利用促進事業

### (1) 背景及び前期計画からの考察

国では、ジェネリック医薬品の使用割合の目標を数量シェア80%と掲げるなど、その使用促進が行われています。横瀬町の数量シェアは既に国の目標を超えていますが、引き続き利用の促進を進めます。

### (2) 目的

被保険者の行動変容による医療費適正化を目指し、差額通知及び普及啓発等の取組を通じて、ジェネリック医薬品の利用を促進し、その利用率を高めることを目的とします。

### (3) 具体的内容

取組	実施内容
差額通知の実施	【対象者】 代替可能な先発医薬品を利用している者 【実施方法】 対象者への差額通知書(国保連作成)の送付 レセプトや国保連の評価シートによる切替率等の把握 【実施時期】 年2回 【実施体制】 町民課
周知・啓発	【対象者】 全被保険者 【実施方法】 希望シールやリーフレットの配布 広報への利用促進の記事掲載 【実施時期】 通年(加入届出時や健康づくりイベントなど) 【実施体制】 町民課



#### (4) 評価指標及び目標値

##### 【ストラクチャー・プロセス】

ストラクチャー	・事業実施予算の獲得 ・事業実施、連携体制の構築
プロセス	・選定基準、実施方法等の定期的な見直し ・対象者、実施者数の適切な把握

##### 【アウトプット】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
差額通知実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

##### 【アウトカム】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
ジェネリック使用割合 (数量シェア)	84.5%	前年度以上の実績を目指し、中間評価(令和8年度)において、最終年度(令和11年度)までの目標を設定する。					
差額通知後の切替率	22.7%						

## 6 適正服薬等促進事業

### (1) 背景及び前期計画からの考察

高齢化が進行し、一人当たりの医療費が増加している中、医療費の適正化が課題となっています。保険者努力支援制度でも適正服薬、適正受診の取組が重要視されています。さらに、重複服薬、多剤投与(ポリファーマシー)、併用禁忌は、医療費適正化の観点だけでなく、薬の副作用を予防する点からも重要です。

横瀬町では、埼玉県のパリファーマシー対策に沿い、通知発送等に努めてきましたが、更なる対策を講じていく必要もあります。

### (2) 目的

被保険者の行動変容による医療費適正化を目指し、啓発等の取組を通じて、適正服薬等の推進を図ることを目的とします。

### (3) 具体的内容

取組	実施内容
適正服薬の促進	<p>【対象者】 重複服薬者… 同一月内に同一薬効を持つ医薬品が複数の医療機関から処方されている者 多剤服薬者… 医薬品の処方数が10種類以上処方されている者</p> <p>【実施方法】 埼玉県が実施するポリファーマシー対策事業の枠組みを活用した通知等</p> <p>【実施時期】 年1回</p> <p>【実施体制】 町民課</p>

適正受診の促進	中間評価時までに対象者の抽出、実施方法等の検討
医療費通知の実施	【対象者】全被保険者(世帯主) 【実施方法】はがきによる受診医療機関、医療費等情報の通知 【実施時期】年6回 【実施体制】町民課
周知・啓発	【対象者】全被保険者 【実施方法】お薬手帳の活用等に関するリーフレット配布 適正服薬や適正受診に関する広報掲載 【実施時期】随時 【実施体制】町民課

#### (4) 評価指標及び目標値

##### 【ストラクチャー・プロセス】

ストラクチャー	・事業実施予算の獲得 ・事業実施、連携体制の構築
プロセス	・選定基準、実施方法等の定期的な見直し ・対象者、実施者数の適切な把握 ・適正受診に関する指導方法の検討

##### 【アウトプット】

指標	現状値	目標値					
	令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
対象者通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

##### 【アウトカム】

指標	現状値	目標値					
	令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
重複服薬者数(被保険者当たり)	-	前年度以上の実績を目指し、中間評価(令和8年度)において、最終年度(令和11年度)までの目標を設定する。					
多剤服薬者数(被保険者当たり)	-						

## 7 地域包括ケアの推進及び一体的実施に関する事業

### (1) 背景及び前期計画からの考察

高齢化が進む中で、高齢者の要介護状態やフレイルの予防が重要となっています。令和元年改正の国民健康保険法や介護保険法等の下、市町村において、地域包括ケアとともに高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が推進されています。

横瀬町では、埼玉県後期高齢者医療広域連合からの委託を受け、令和2年度から事業を開始しています。また、横瀬町地域包括ケア推進会議に国保部局として参画し、データ提供、地域の課題の共有を図りつつありますが、まだ十分な取り組みを実施できていないのが現状です。

### (2) 目的

関係部門、機関と連携し、通いの場等を活用した高齢者の社会参加を推進するとともに、要介護やフレイルリスクを持つ高齢者に対して訪問等による保健指導や関係機関へのつな

ぎを行い、ひいては高齢者の健康状態を改善すること、また地域包括ケアシステムの推進を目的とします。

### (3) 具体的内容

取組	実施内容
地域包括ケアシステムの推進	地域包括ケア推進会議に国保部局として参画、KDB等を活用したデータ提供、地域の課題を共有し対応策を検討
ポピュレーションアプローチ	【対象者】前期高齢者 【実施方法】通いの場等を通じた事業実施、フレイル予防の普及啓発 【実施時期】随時 【実施体制】町民課、健康子育て課及び福祉介護課
ハイリスクアプローチ	【対象者】前期高齢者 【実施方法】生活習慣改善対策事業など個別保健事業として計画される事業、健康状況不明者把握等の事業の実施 【実施時期】それぞれで定めるところによる 【実施体制】町民課、健康子育て課及び福祉介護課

### (4) 評価指標及び目標値

#### 【ストラクチャー・プロセス】

ストラクチャー	・ 予算、体制の整備、専門職の確保 ・ 地域包括ケア推進会議参画、後期高齢者医療広域連合との連携
プロセス	・ 地域課題、前期高齢者を中心としたハイリスク群、予備群の抽出、対応策の共有、検討 ・ 後期高齢者医療、介護保険のデータ等の統合的分析の実施

#### 【アウトプット】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
取組実施数	1	2以上の実施					

#### 【アウトカム】

指標	現状値	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
要介護認定率	17.3%	前年度以上の実績を目指し、中間評価(令和8年度)において、最終年度(令和11年度)までの目標を設定する。					
BMI 20以下の割合	-						

## 8 その他課題解決に向けた事業

横瀬町で実施している一般町民を対象とした課題解決に向けたその他の事業は、次のようなものがあります。

### (1) がん検診

悪性新生物(がん)は、我が国の死因の第1位であり、また医療費の点でも大きな割合を

占めており、横瀬町でも同様の状況となっています。

国が推進しているがん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん及び乳がんの5つで、横瀬町ではいずれの検診も実施しており、特定健康診査の受診勧奨や集団健診での同時実施などにより連携した受診率向上が必要です。

## (2) 歯科対策

歯科対策等は現在、国でも重視しており、横瀬町では秩父郡市歯科医師会への委託により、歯周病健診を実施しています。受診率は、保険者努力支援の評価項目ともされており、その向上対策が必要とされています。

## (3) インセンティブの付与

横瀬町では、町民が健康づくりへの関心を高め、主体的に取り組むことの定着を促し、生活習慣病の予防と健康寿命の延伸の実現を目指すため、「わくわくポイント事業」を実施しています。また、埼玉県内の市町村が共同で行う歩数アプリ事業「コバトンALKOOマイレージ」に参加しています。

---

## 第7章 計画の円滑な推進

---

### 1 計画の評価・見直し

---

個別の保健事業は、毎年度、それぞれ設定した評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を評価し、必要に応じて取組内容を見直します。また、本計画は、これら個別の保健事業の評価、KDBシステム活用等により、計画3年目の令和8年度に中間評価、計画6年目の令和11年度に最終評価を実施します。

本計画の見直しは、中間評価に基づいて行うほか、法令改正や社会情勢の著しい変化等があった場合は、必要に応じて、随時行います。

評価、見直しの状況等は、事業運営の健全化を図る観点から、運営協議会に報告します。

### 2 個人情報の取扱い

---

#### (1) 基本的な考え方

個別の保健事業により得られた個人情報は、その保護に十分配慮しつつ、被保険者の利益を最大限に保証するため、効果的な保健事業を実施する観点から有効に利用します。

#### (2) 具体的な方法

医療、健康情報には、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)に規定する要配慮個人情報に該当する場合もあるため、同法その他の法令、条例、ガイドライン等に定めるところにより厳密な取扱いを確保できるよう措置します。また、業務を委託する際は、個人情報の管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の履行状況を管理します。

#### (3) 特定健康診査・特定保健指導に係る情報等の保管及び管理

特定健康診査及び特定保健指導のデータ、レセプトデータ等は、国保連のシステムにより、原則5年間保管及び管理を行います。

### 3 計画の公表・周知

---

本計画は、横瀬町のホームページに掲載するとともに、必要に応じて関係機関に配布します。本計画を変更した際も同様とします。

横瀬町国民健康保険

第3期 保健事業実施計画(データヘルス計画)

第4期 特定健康診査等実施計画

発行 横瀬町役場 町民課

〒368-0072 埼玉県秩父郡横瀬町大字横瀬4545番地

TEL 0494-25-0115 FAX 0494-21-5155

URL <https://www.town.yokoze.saitama.jp/>