

# 清水町国民健康保険 第2期データヘルス計画中間評価

## 保健事業実施計画

(データヘルス計画)

計画期間 2018年度～2023年度

## 特定健康診査等実施計画

計画期間 2018年度～2023年度



令和3年3月

清水町

# 目 次

1	はじめに	1
2	現状と課題	1
3	国民健康保険被保険者の状況	3
4	医療の状況	5
5	保健事業の状況	12
6	特定健康診査の状況	13
7	特定保健指導の状況	20
8	健康課題	23
9	評価と見直し・改善案（今後の方向性）	24
10	保健事業の取組	26
11	計画の評価	28
12	特定健康診査実施計画	28

## 1 はじめに

令和2年度は、第2期データヘルス計画の中間評価・見直しの年度となっています。データヘルス計画の中間評価・見直しを行う目的は、立案した計画が軌道に乗っているかを確認し、計画が滞っている場合は、事業効果を高めるための改善策等を検討し、目標達成に向けての方向性を見出すことにあります。

中間評価・見直しに当たり、データヘルス計画全体としての評価を行うため、事業の実績を振り返りデータ分析等をもとに整理、評価をしました。目標達成が困難と見込まれる事業については、要因を分析し、改善方法を検討の上、必要に応じて実施内容等の見直しを行います。そして、中間評価の課題から、「健康寿命の延伸」「医療費の伸びの抑制」を目標とし、令和3年度以降の町の総合計画（第5次清水町総合計画）の基本目標のひとつである誰もがやすらぎと生きがいを感じる「笑街健幸」のまちを目指し、事業に取り組んでいきます。

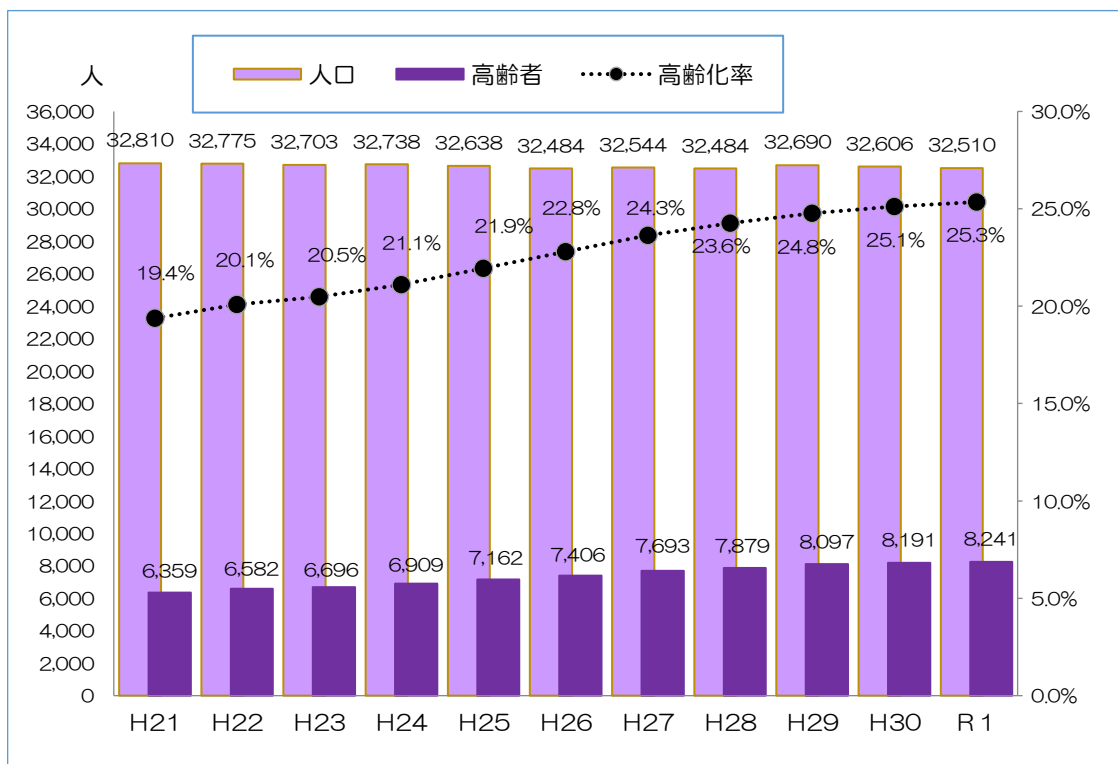
## 2 現状と課題

### (1) 人口構成の状況

#### 1) 人口及び高齢化率の推移

人口については、ほぼ横ばいで推移していますが、65歳以上の高齢者数が年々増加しており、令和元年度の高齢化率は25.3%となっています。

図1 人口及び高齢化率の推移

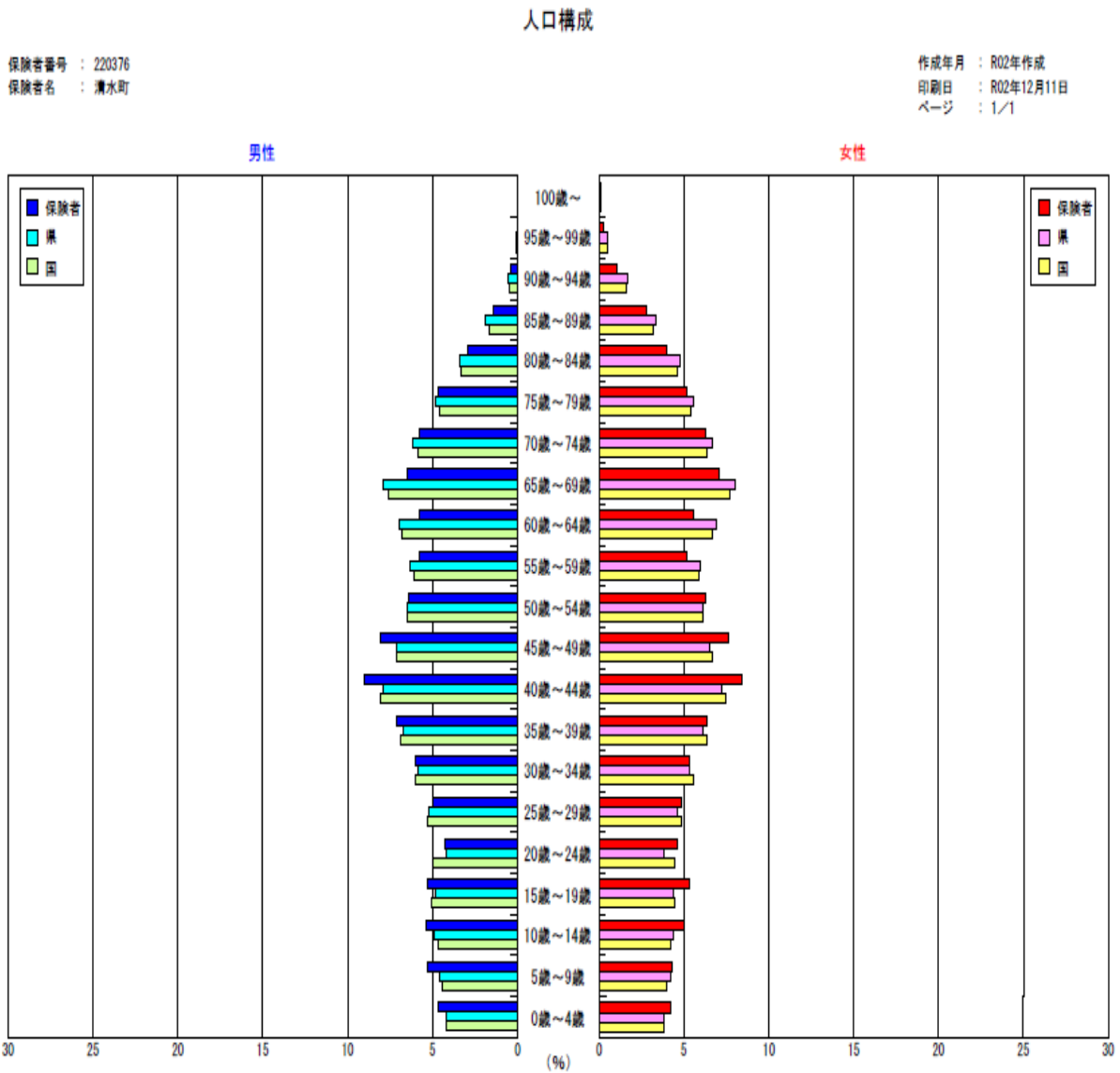


資料：清水町「主要な施策の成果と予算の執行状況報告（施策の成果）」より

#### 2) 人口構成

人口構成について、40歳から44歳までの割合が男女ともに一番多くなっています。国、県と比較しても50歳未満の割合が高く、50歳以上の割合が低くなっていることから、若い年齢層が多い町といえます。

図2 令和元年度男女別人口構成



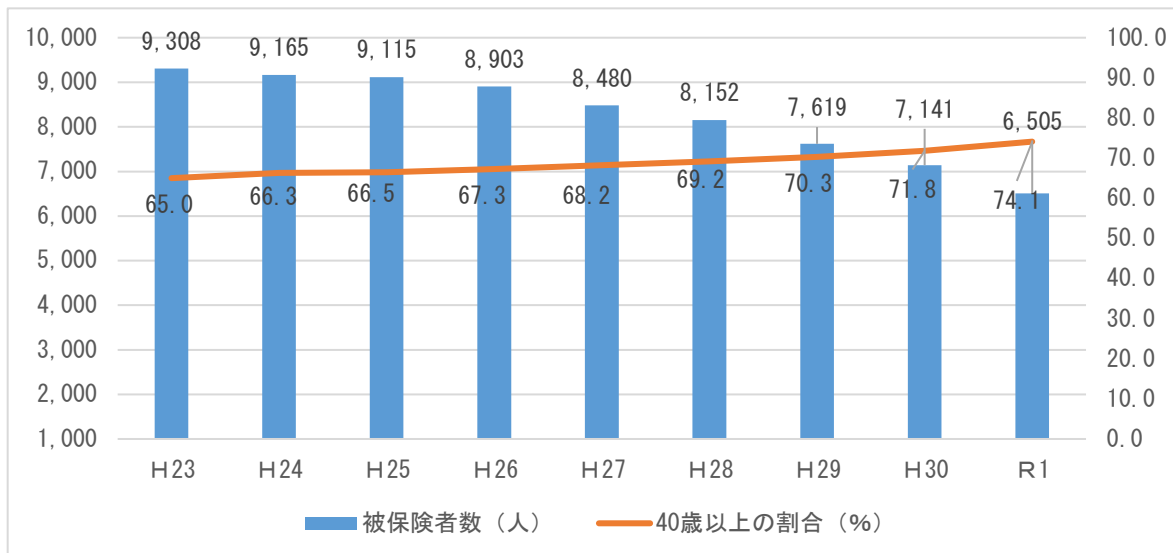
資料 : KDBシステムより  
 ※KDB : 国保データベース

### 3 国民健康保険被保険者の状況

#### (1) 国民健康保険被保険者数及び40歳以上の割合の推移

国民健康保険被保険者は年々減少していますが、40歳以上の被保険者の占める割合は、年々増加しています。

図3 国民健康保険被保険者数及び40歳以上の割合の推移

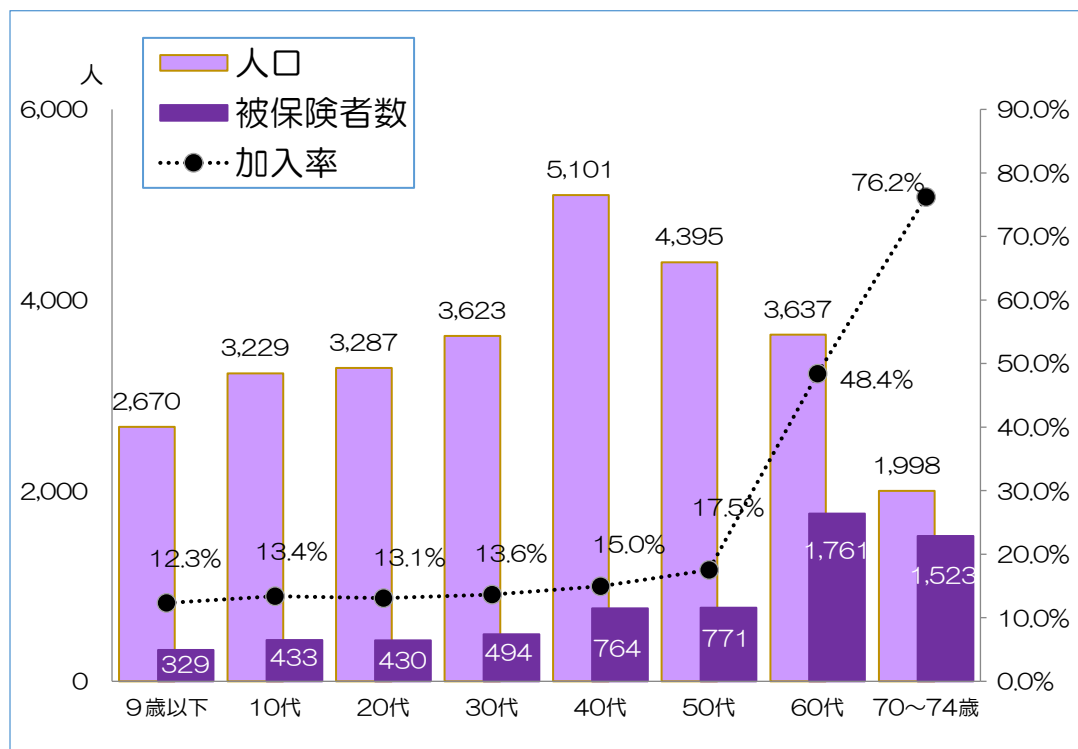


資料：施策の成果より

#### (2) 国民健康保険の加入率

国民健康保険の加入率をみると、50歳代までは2割未満ですが、60歳代で約5割となり、70歳代では7割を超えています。

図4 国民健康保険の加入率

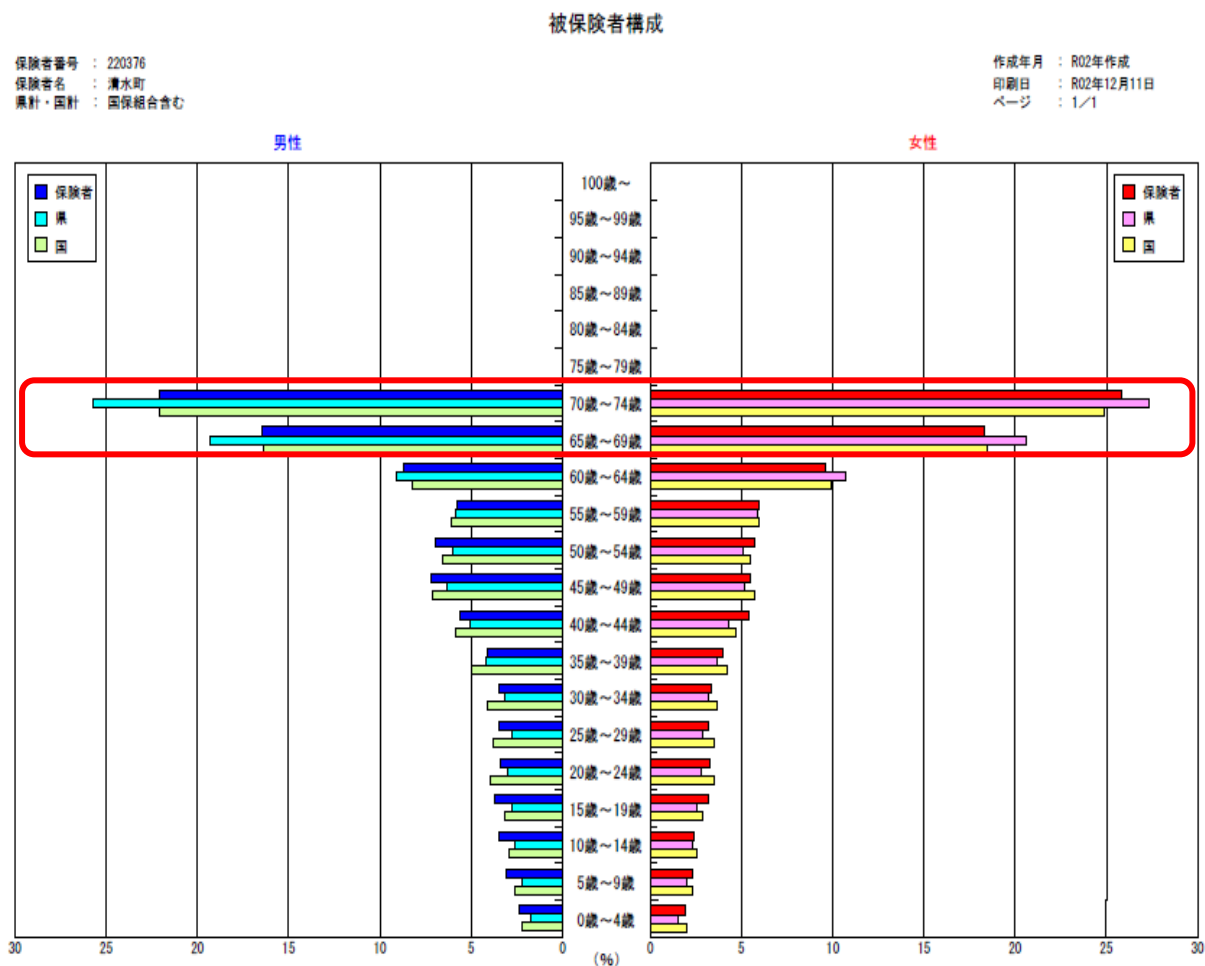


※人口：施策の成果（令和元年9月末現在）

### (3) 国民健康保険被保険者の構成

被保険者の構成は、70歳から74歳までが最も多くなっています。国、県と比較すると0歳から19歳、40歳から59歳までの割合が高く、20歳から39歳まで、55歳以上の割合が低くなっています。

図5 令和元年度国民健康保険被保険者の構成



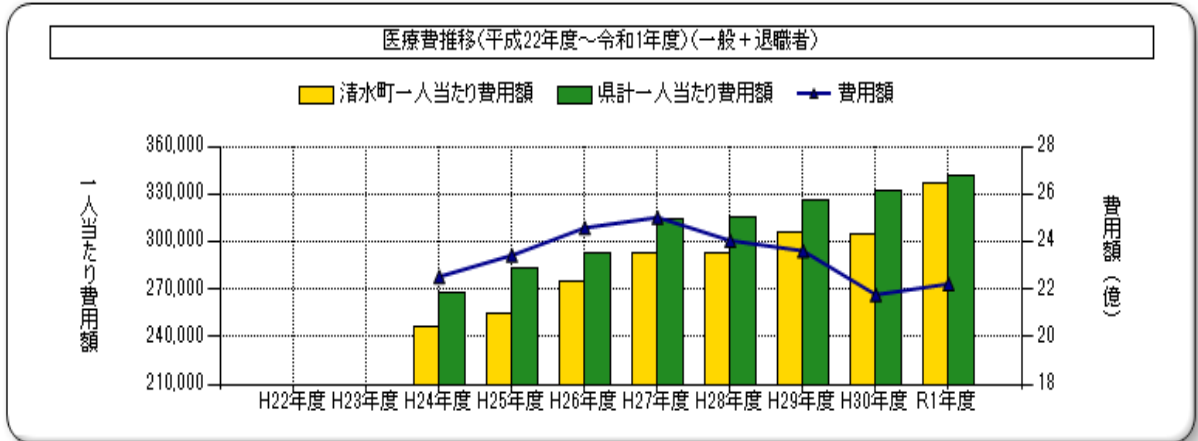
資料：「KDBシステム」より

#### 4 医療の状況

##### (1) 国民健康保険費用額<sup>※1</sup>及び1人当たりの医療費の推移

被保険者は年々減少しているものの、1人当たりの医療費については、平成30年度は1人当たり費用額が減少していますが、増加傾向にあります。

図6 医療費推移（平成24年度から令和元年度）



保険者別医療費諸率表(一般+退職)  
令和1年度処理分 清水町

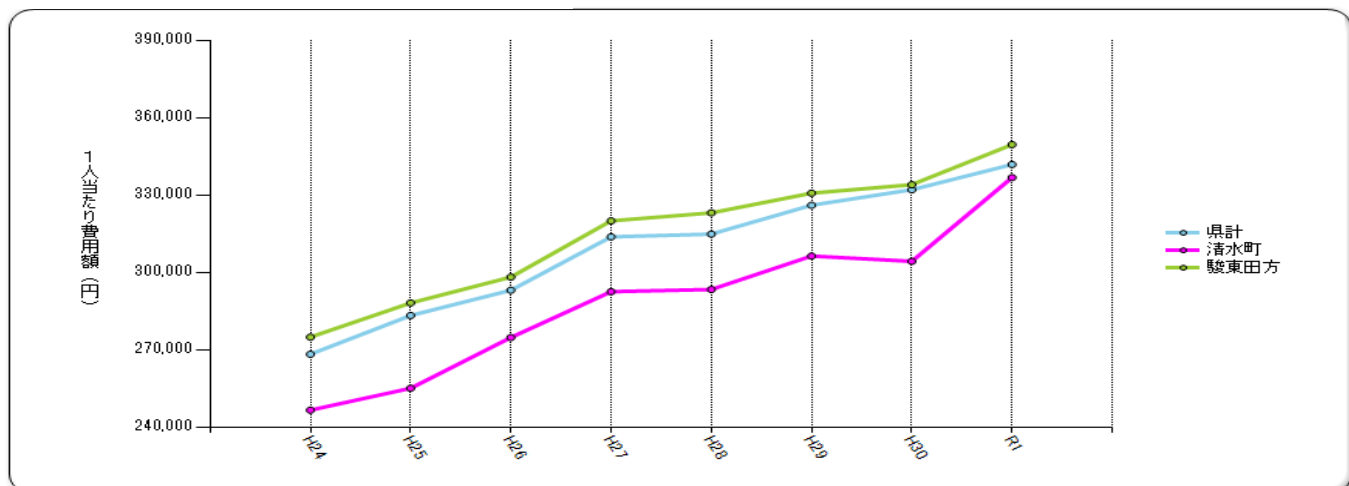
I1-医療費推移

資料:静岡県国民健康保険団体連合会から提供

## (2)1人当たり費用額

令和元年度は、県と比較すると、医療機関受診率は下回っており、1人当たり費用額は低いものの、県より伸び率は高くなっています。

図7 1人当たり費用額合計の推移

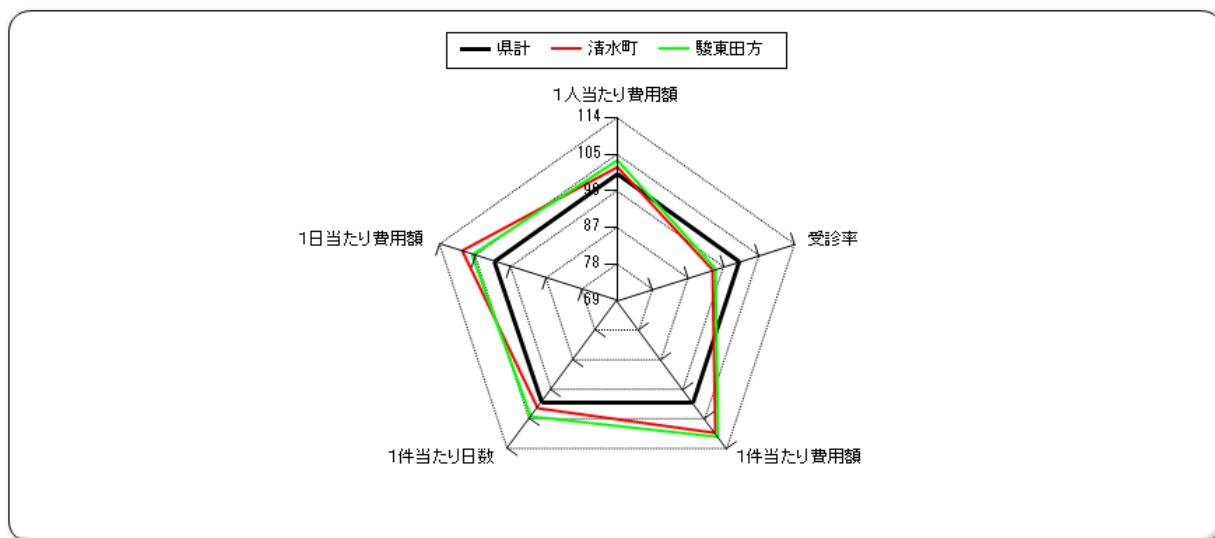


	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 1 年度	伸び率
県計	268,362	283,382	293,171	313,875	314,951	326,136	332,152	341,922	127.4
清水町	246,682	255,169	274,860	292,641	293,474	306,454	304,383	336,865	136.6
駿東田方	275,000	288,252	298,276	320,088	323,181	330,820	334,113	349,640	127.1

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」より



図8 令和元年度費用額(年齢補正※1)



	1人あたり 費用額	受診率 ※2	1件あたり 費用額	1件あたり 日数	1日あたり 費用額
県計	341,922	1,072.95	31,868	1.81	17,589
清水町	348,368	1,000.39	34,872	1.84	19,027
駿東田方	354,226	1,008.21	35,172	1.89	18,614

※1 年齢補正：地域の1人当たりの医療費について、人口の年齢構成の相違による分を補正し、指数化（県を1）したもの

※2 受診率：レセプト件数÷加入者数を1,000人あたりに換算したもの

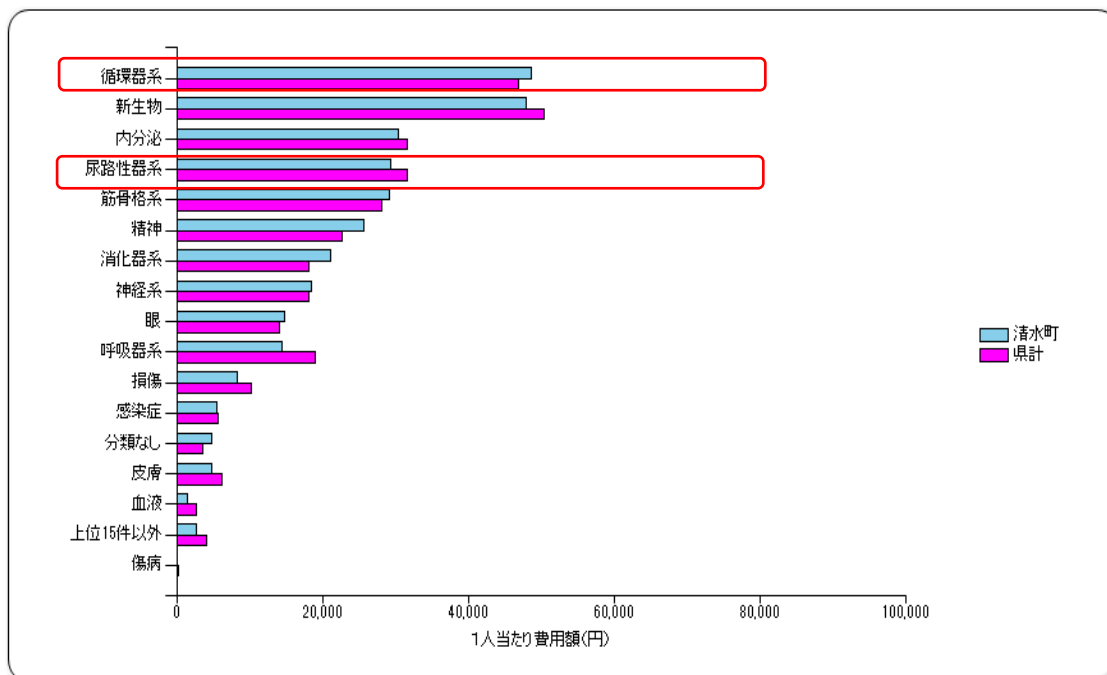
資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」より

### (3) 疾病分類別

疾病分類別の1人当たり費用額の状況を大分類（20分類）で見ますと町は循環器系の疾患が一番高い状況となっています。

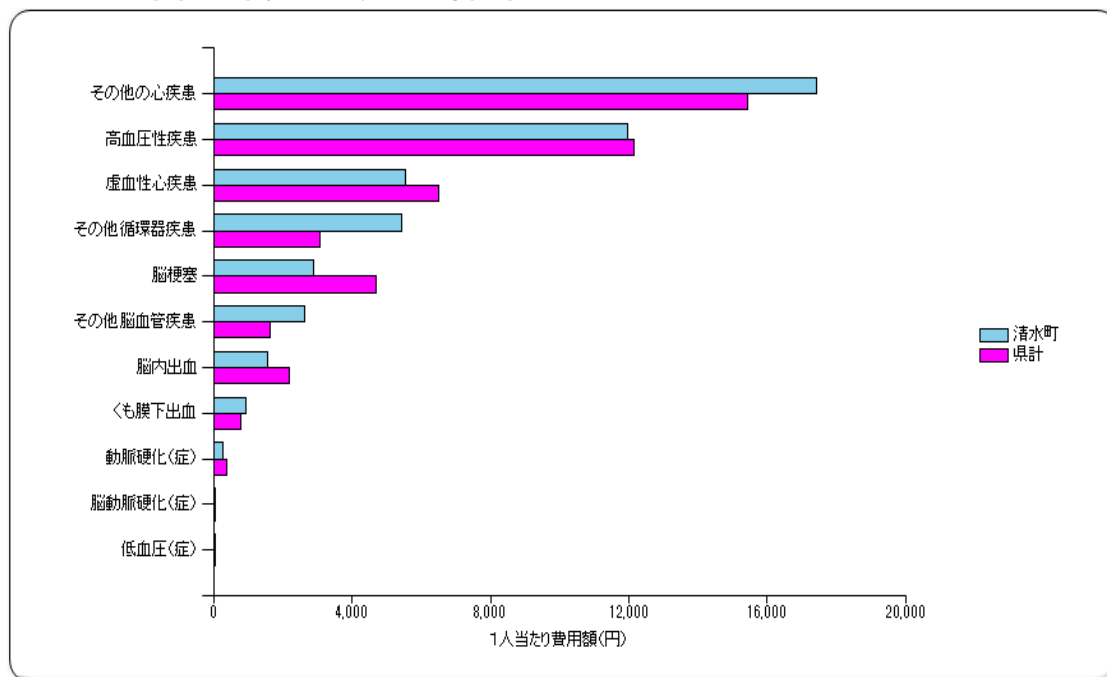
県との比較では、循環器系、筋骨格系、精神、消化器系、神経系、眼の疾患が県を上回っております。中分類（121分類）では腎不全は県より低い値となっていますが、尿路性器系の疾患のなかでは、高い割合を占めています。

図9 令和元年度大分類



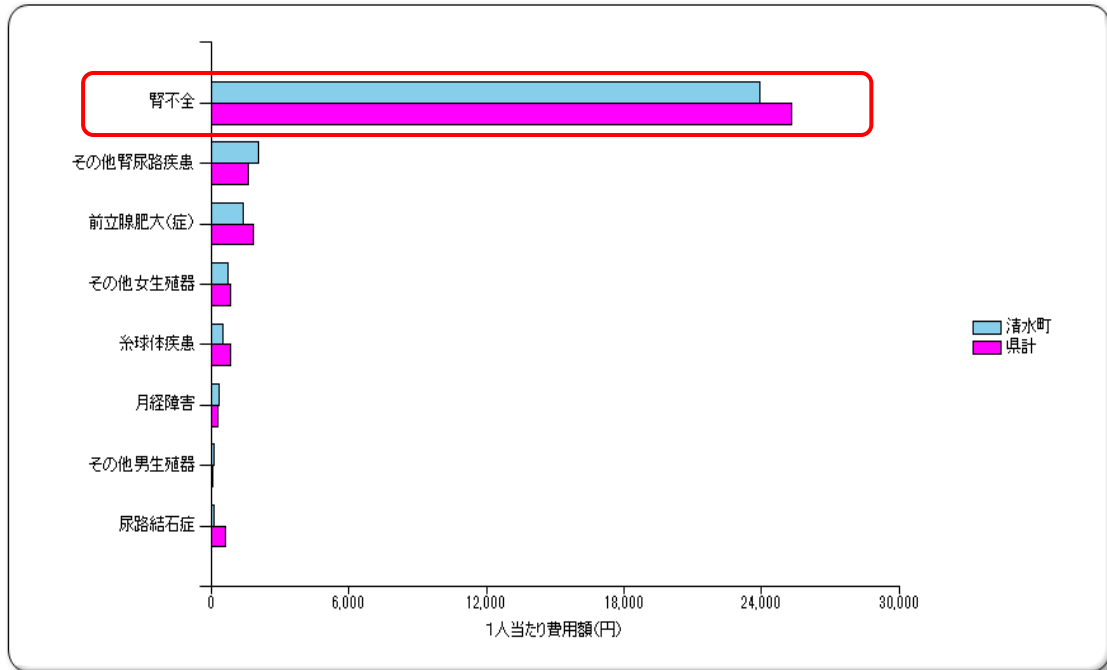
資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」より

図10 令和元年度中分類（循環器系）



資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」より

図 11 令和元年度中分類（尿路性器系）



資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」より

#### (4)人工透析患者の状況

平成24年度から令和2年度までに増加した人工透析患者60人の内訳は、新規33人、他保険から18人、転入9人となっています。被保険者数が減少しているため、人工透析患者の割合は増えている状況です。

図12 人工透析患者の推移

(人)

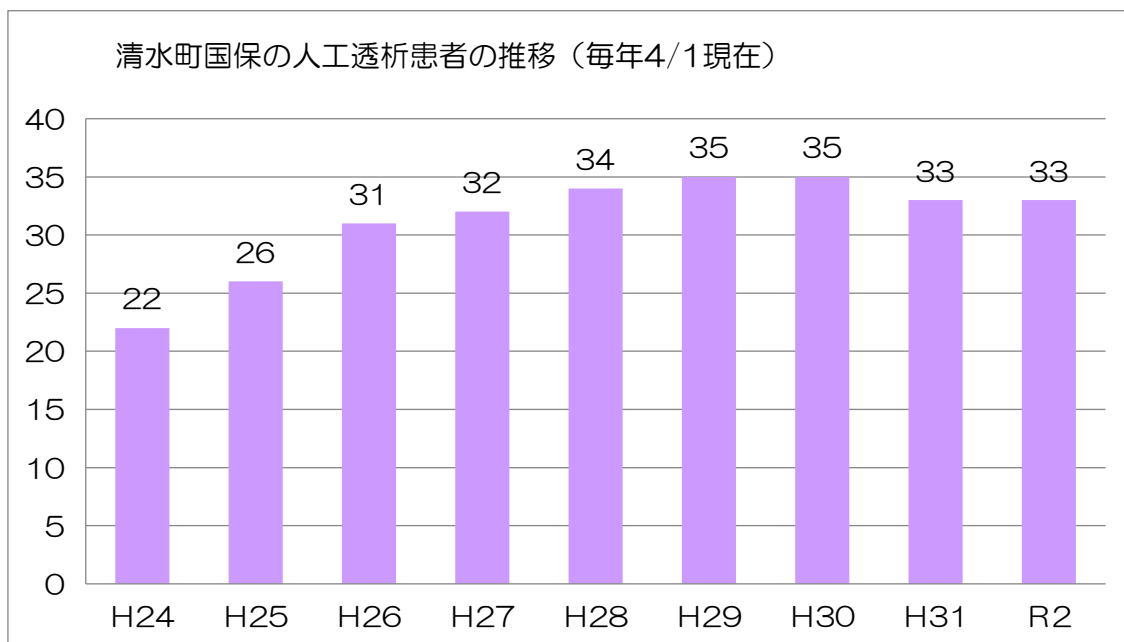


表1 人工透析患者の異動状況

(人)

	4/1現在 透析患者数	増	減	備 考	年度末 透析患者 数
H24	22	7	3	(増) 新規3 他保険から3 転入1 (減) 後期1 他保険へ1 転出 1	26
H25	26	8	3	(増) 新規3 他保険から3 転入2 (減) 死亡1 他保険へ1 転出1	31
H26	31	10	9	(増) 新規6 他保険から4 (減) 死亡2 他保険へ1 転出2 後期2 生保2	32
H27	32	8	6	(増) 新規6 他保険から1 転入1 (減) 死亡1 後期1	34
H28	34	7	6	(増) 新規3 他保険から1 転入3 (減) 後期4 死亡2	35
H29	35	7	6	(増) 新規3 他保険から2 転入2 (減) 後期4 死亡2	35
H30	35	4	4	(増) 新規4 (減) 後期3 死亡1	33
H31	33	6	8	(増) 新規3 他保険から3 (減) 後期5 死亡1 生保2	33
R2	33	3	3	(増) 新規2 他保険から1 (減) 後期2 死亡0 生保0 他保険へ1	

(5) 人工透析患者の費用額の状況

人工透析導入の原因疾患が糖尿病である者が多いと考えられます。

表2 人工透析患者の費用額

	透析患者全体	糖尿病性腎症	その他
患者数	31人	20人	11人
構成	100.0%	64.5%	35.5%
5月レセプト医療費(円)	13,108,890	8,727,620	4,381,270
年間医療費(円) (5月×12ヶ月)	157,306,680	104,731,440	52,575,240
構成	100.0%	66.6%	33.4%
一人当たりの 平均年間医療費(円)	5,074,409	5,236,572	4,779,568

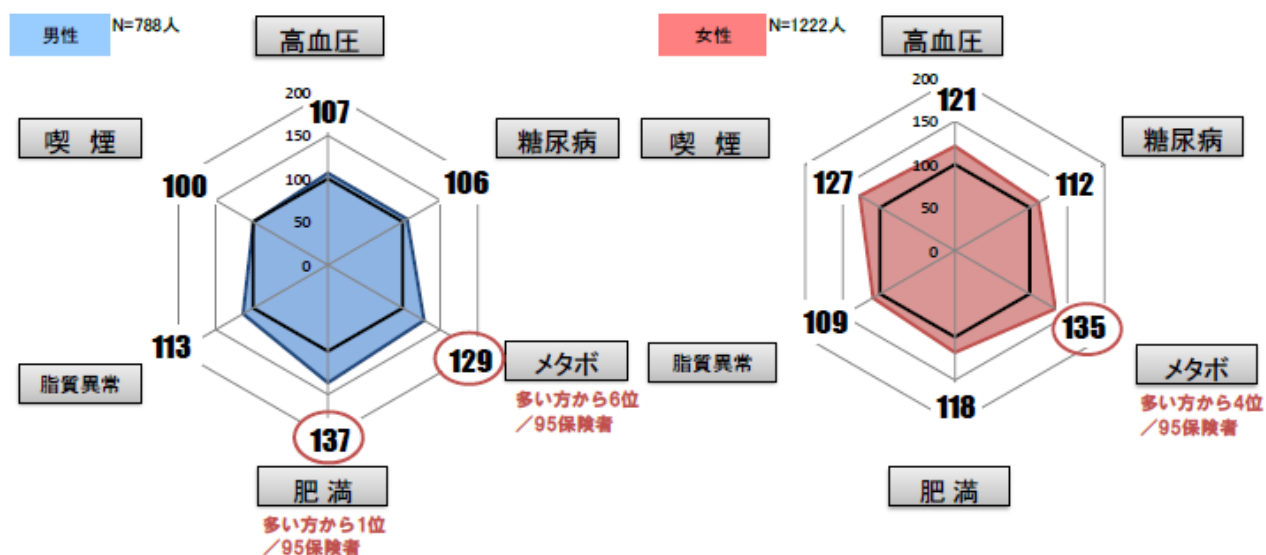
(令和2年5月分レセプトより)

## (6) 平成30年度特定健康診査データ分析（保険者別の状況）

男性においては、肥満が県内医療保険者で最も多く、メタボリックシンドローム、脂質異常も多い他、高血圧、糖尿病、喫煙は県内医療保険者並みの状況です。

女性においては、メタボリックシンドローム、喫煙が特に多く、肥満、高血圧、糖尿病も多い他、脂質異常は県内医療保険者並みの状況です。

図 13 平成 30 年度特定健康診査データ分析



※県内医療保険者の該当状況を 100 として、年齢と保険者の規模を考慮して、何倍多いかを表したもの

※メタボリックシンドローム該当者：腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上かつ、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の 2 つ以上に該当

※肥満者：腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上、または BMI25 以上

※高血圧症：収縮期血圧が 140mmHg 以上、または拡張期血圧が 90mmHg 以上の者、もしくは血圧を下げる薬服用者

※脂質異常症：中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、または LDL コレステロール 140mg/dl 以上、もしくはコレステロールを下げる薬服用者

※糖尿病：空腹時血糖 126mg/dl 以上、または HbA1c6.5 以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用者

※喫煙：問診項目において、「現在、たばこを習慣的に吸っている。」に「はい」と回答した者

資料：静岡県健康福祉部「各保険者別のデータ分析（レーダーチャート）」

## 5 保健事業の状況

### (1) 診療報酬明細書点検調査

世帯管理による内容点検を中心に、縦覧点検を実施し、医療費の適正化を図っています。

令和元年度過誤調整枚数 1,059枚

### (2) 医療費通知

被保険者に係る医療費を通知することにより、適正受診と健康に対する意識の高揚を図っています。

令和元年度実施件数 26,177件

### (3) ジェネリック医薬品差額通知

医療費の自己負担額の軽減と医療保険財政の健全化を目的として、ジェネリック医薬品に切り替えた場合における自己負担額の差額の一例を記載した「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を、40歳以上で主に生活習慣病等の医薬品を処方され、薬代が一定額以上軽減されると見込まれる被保険者に送付しています。

令和元年度効果額 69,135円

### (4) 生活習慣病予防教室 いきいき血管教室

生活習慣病予備群の者に予防の重要性としての知識や具体的な健康づくりのための教育支援を実施することで、糖尿病等の発症を抑制するとともに医療費の適正化を図ることを目的に実施しています。

令和元年度参加人数 全3回延10人

### (5) 訪問指導事業

健康診査事後の要医療、要指導対象者等に対して、保健師等による家庭訪問を積極的に実施しています。

令和元年度訪問件数 66件

### (6) 特定健康診査事後講演会

特定健康診査受診者を対象に、生活習慣病に対する知識の普及・健康診査結果の見方に関する正しい知識の普及啓発として、医師による講演会を隔年で実施しています。

平成30年度参加者人数（隔年実施） 18人

### (7) 24時間電話相談

専門機関に委託して24時間電話無料相談を実施しています。

令和元年度相談件数 496件

## (8)人間ドック等助成

被保険者の健康の保持増進を図るため、20歳以上の国民健康保険加入者に人間ドック及び脳ドックの費用の一部を助成しています。

令和元年度助成人数 141人

## 6 特定健康診査の状況

### (1)実施方法・会場

特定健康診査の実施については、個別健康診査と集団健康診査の併用により、健康診査の受診機会を提供しています。なお、集団健康診査では、がん検診と同日に実施しています。また、平成26年度から受診時の個人負担金を無料としています。

- 1)個別健康診査 社団法人 沼津医師会各医療機関
- 2)集団健康診査 清水町保健センター
- 3)人間ドック等 指定医療機関

### (2)実施時期

- 1)個別健康診査 6月から10月まで
- 2)集団健康診査 7月から9月まで月1回、1月に追加健康診査
- 3)人間ドック等 4月から1月まで

### (3)実施機関

- 1)個別健康診査 社団法人 沼津医師会へ委託
- 2)集団健康診査 一般財団法人 日本健康増進財団へ委託
- 3)人間ドック等 指定医療機関へ委託

### (4)特定健康診査の実施結果

受診率は少しずつ増加していましたが、平成30年度から減少傾向です。

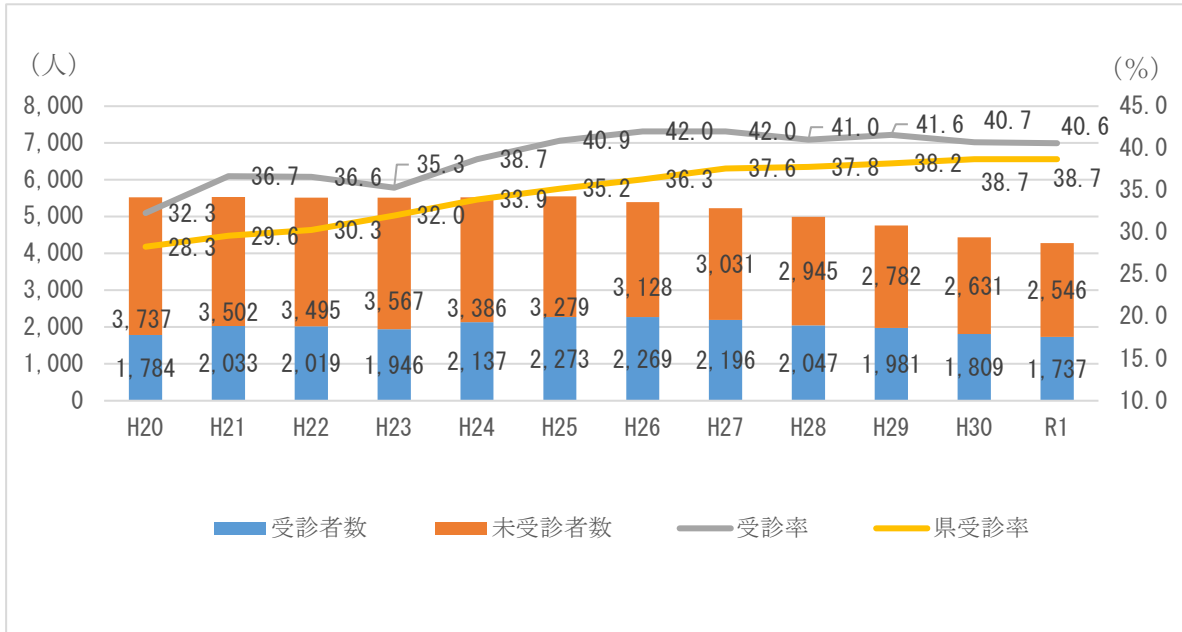
表3 受診率の推移及び見込み

項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
対象者数(人)	5,521	5,535	5,514	5,513	5,523	5,552	5,397	5,227	4,992	4,763	4,440	4,283
受診者数(人)	1,784	2,033	2,019	1,946	2,137	2,273	2,269	2,196	2,047	1,981	1,809	1,737
受診率(%)	32.3	36.7	36.6	35.3	38.7	40.9	42.0	42.0	41.0	41.6	40.7	40.6
県受診率(%)	28.3	29.6	30.3	32.0	33.9	35.2	36.3	37.6	37.8	38.2	38.7	38.7

対象者数、受診者数は法定報告値であり、年度途中の異動者を除外したものである。

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数見込み(人)	4,600	4,500	4,410	4,320
受診者数見込み(人)	2,208	2,250	2,426	2,592
受診率見込み(%)	48.0	50.0	55.0	60.0

図14 受診率の推移

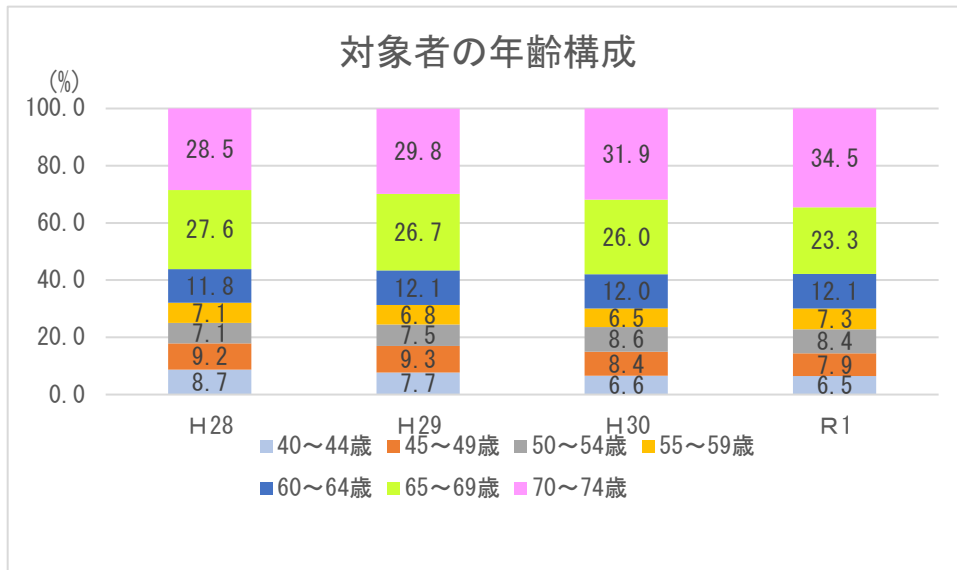


資料：法定報告より

(5)対象者の年齢構成

対象者は、60歳以上が全体の約7割です。

図15 対象者の年齢構成



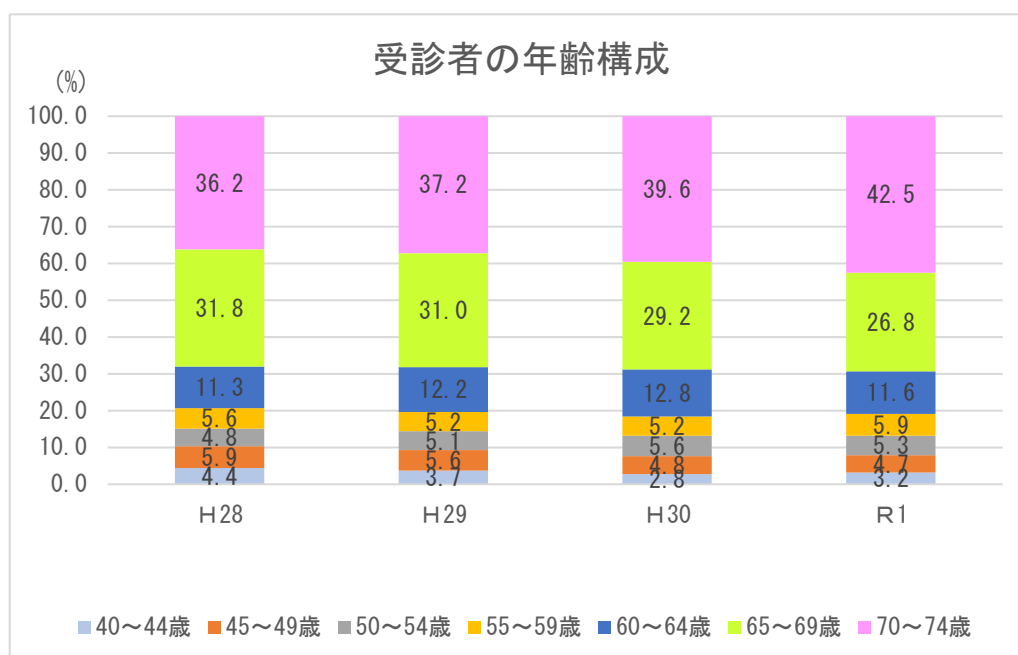
資料：法定報告より



## (6) 受診者の年齢構成及び年代別受診率

受診者は、60歳以上が全体の約8割で、40歳代、50歳代が少ない状況です。

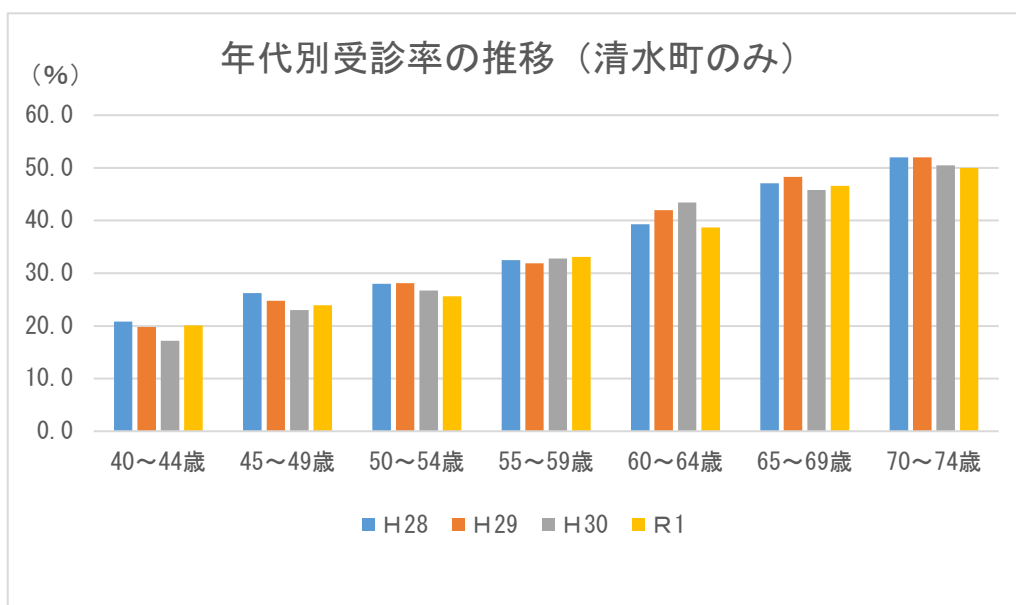
図16 受診者の年齢構成



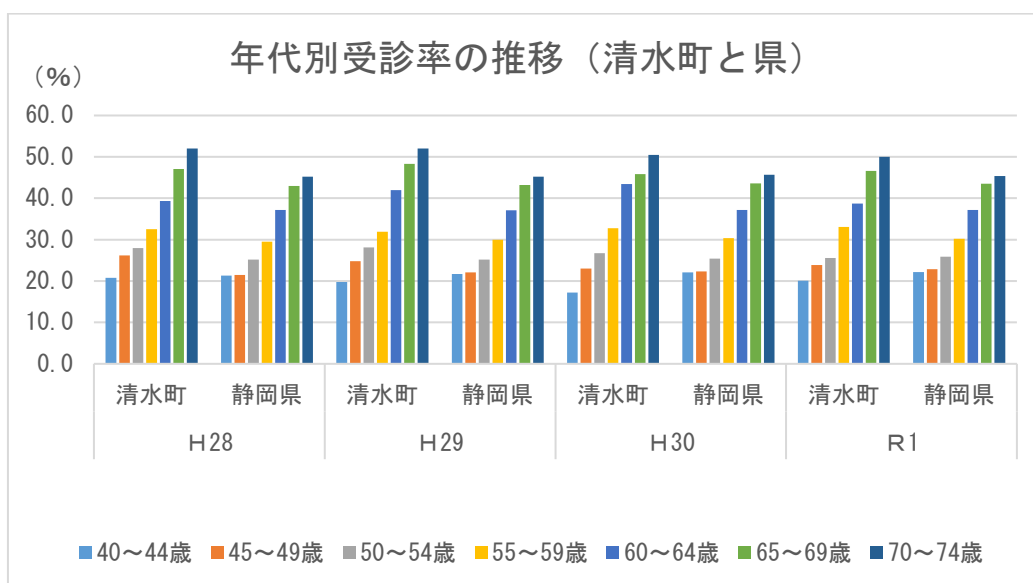
資料：法定報告より

年代別受診率は、40歳代、50歳代の受診率が低い状況です。

図17 年代別受診率の推移



資料：法定報告より



資料：法定報告より

### (7)令和元年度 特定健康診査受診状況

特定健康診査未受診者のうち、生活習慣病での医療受診者割合は約3割となっています。

表4 医療受診との関係

		清水町	割合 (%)	静岡県	割合 (%)
対象者(人)		4,295		572,920	
受診率(%)		40.5		38.2	
特定健康 診査 受診者	医療なし	149	3.5	15,343	2.7
	医療受診あり	1,591	37.0	203,259	35.5
	(生活習慣病なし)	(475)	(11.0)	(64,242)	(11.2)
	(生活習慣病あり)	(1,116)	(26.0)	(139,017)	(24.3)
特定健康 診査 未受診者	医療なし	645	15.0	80,438	14.0
	医療受診あり	1,910	44.5	273,888	47.8
	(生活習慣病なし)	(764)	(17.8)	105,386	18.4
	(生活習慣病あり)	(1,146)	(26.7)	168,502	(29.4)

資料：「KDBシステム」より

**表5 特定健康診査結果有所見率（％）**

特定健康診査結果有所見率を見ると全体的に県を上回っており、増加傾向です。

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
メタボリックシンドローム該当者	清水町	16.4	16.7	17.4	17.3	17.5	18.0	17.5
	県順位	9	11	6	11	10	11	22
	静岡県	15.0	15.5	15.6	16.1	16.7	17.3	17.8
メタボリックシンドローム予備群	清水町	12.4	10.7	10.4	11.1	11.6	12.4	11.1
	県順位	2	8	10	4	4	1	13
	静岡県	9.9	9.8	9.7	9.7	9.9	10.0	10.2
BMI 25以上	清水町	22.8	23.8	24.3	23.0	24.6	25.5	25.1
	県順位	13	8	9	14	12	11	10
	静岡県	21.3	21.4	21.6	22.0	22.5	23.1	23.5
中性脂肪 150mg以上	清水町	20.5	21.9	21.2	21.4	22.6	20.1	20.6
	県順位	19	11	11	13	11	17	16
	静岡県	19.7	19.7	19.1	19.2	19.6	19.3	19.3
HDLコレステロール 40mg/dl未満	清水町	4.8	5.4	5.5	5.3	4.5	4.5	5.2
	県順位	21	9	7	7	18	18	2
	静岡県	4.9	4.7	4.8	4.5	4.4	4.5	4.2
LDLコレステロール 120mg/dl以上	清水町	62.2	59.9	56.2	53.3	55.8	54.0	52.9
	県順位	4	12	19	24	14	25	25
	静岡県	56.7	57.2	56.3	55.2	54.9	54.7	54.6
HbA1c (NGSP) 5.6~6.4	清水町	45.8	52.0	52.7	54.9	45.7	54.0	50.9
	県順位	19	13	13	14	22	10	21
	静岡県	45.8	49.9	50.8	51.3	49.2	52.0	52.6
HbA1c (NGSP) 6.5以上	清水町	6.7	7.9	9.4	10.2	8.8	10.6	9.3
	県順位	25	17	13	8	14	2	21
	静岡県	7.5	8.1	8.5	8.7	8.6	9.0	9.6
血圧Ⅰ度（軽症）	清水町	43.7	42.9	45.5	45.6	44.5	44.6	44.0
	県順位	21	22	16	9	16	12	13
	静岡県	42.7	42.8	42.4	41.5	41.9	41.4	41.3

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
Ⅱ度（中等症）～ Ⅲ度（重症） 血圧	清水町	5.9	5.2	4.5	4.1	5.1	3.2	3.2
	県順位	11	16	23	24	17	31	33
	静岡県	4.7	4.8	4.6	4.5	4.9	4.8	4.9
ALT(GPT) 31U/l以上	清水町	13.7	12.3	13.3	13.7	13.8	13.1	14.0
	県順位	5	14	6	2	5	16	5
	静岡県	12.2	11.8	12.3	12.5	12.7	13.0	12.8
尿蛋白+以上	清水町	3.2	4.3	4.5	4.7	5.7	5.1	5.7
	県順位	20	17	14	12	9	12	9
	静岡県	4.4	4.4	4.2	4.4	4.7	4.5	4.3
尿酸 7.1mg/dl以上	清水町	7.5	6.9	8.1	8.6	7.9	8.3	7.4
	県順位	23	29	18	11	22	18	24
	静岡県	7.9	8.0	8.0	7.9	7.9	8.4	8.2
クレアチニン <small>男1.3以上、女1.2以上</small>	清水町	1.5	1.9	1.3	1.0	1.1	0.9	1.4
	県順位	6	1	11	27	28	31	17
	静岡県	1.1	1.2	1.2	1.2	1.3	1.4	1.4

※県順位は異常者割合が多い保険者順位

資料：「しずおか茶っとシステム」より

## (8) 受診率向上対策

### 1) 受診体制整備

受診料の無料化、休日等の集団健康診査、個別健康診査期間後の追加集団健康診査、集団健康診査とがん検診等の同日実施、がん検診と特定健康診査受診券の一体化をしています。

### 2) 地域団体等との連携

各地区健康づくり推進委員による啓発用ポケットティッシュの配布、町内医療機関・企業等へのポスター掲示、タクシー・公用車等へのマグネット貼付、健康づくり応援事業での企業との連携等の実施をしています。

### 3) 普及啓発

町の広報紙・ホームページ・回覧板やSNSによる啓発、懸垂幕・のぼり旗による啓発等を実施しています。

### 4) その他

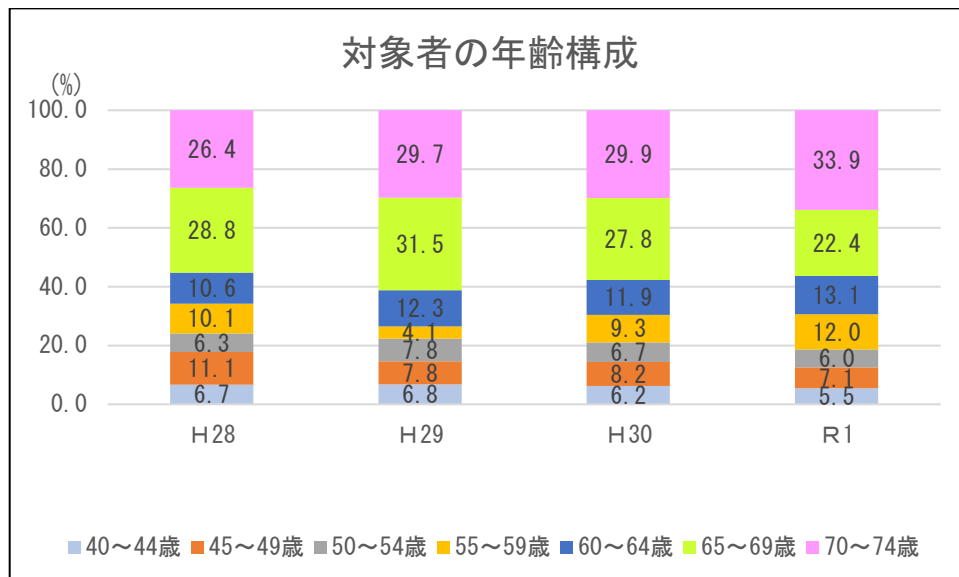
未受診者にはがき、電話等による受診勧奨通知等の実施をしています。  
健康づくりの取組として、健幸マイレージのポイントメニューに健康診査受診を導入しています。

## 7 特定保健指導の状況

### (1) 特定保健指導対象者

特定保健指導対象者も特定健康診査の割合と同様に60歳以上が全体の約7割になっています。

図18 特定保健指導対象者の年齢構成



資料：法定報告より

## (2) 特定保健指導の実施結果

利用率は、増減はありますが、平成28年度以降は全体の約5割を超えています。また、実施率は、利用率と同様に増減はありますが、平成26年度以降は全体の約4割を超えています。

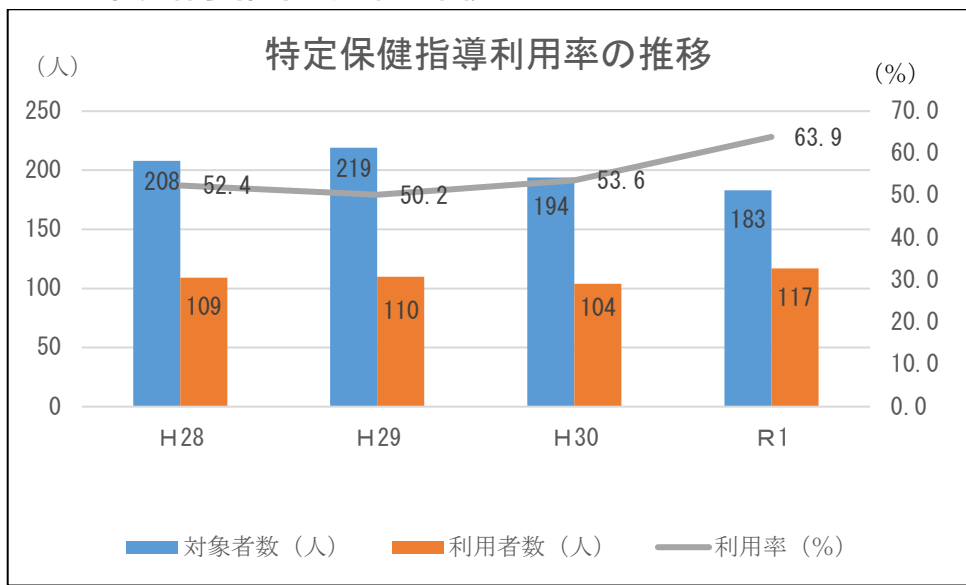
表6 特定保健指導状況及び見込み

講目	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
対象者数(人)	241	267	234	223	237	256	233	236	208	219	194	183
利用者数(人)	77	93	62	76	139	97	122	117	109	110	104	117
利用率(%)	32.0	34.8	26.5	34.1	58.6	37.9	52.4	49.6	52.4	50.2	53.6	63.9
終了者数(人)	74	83	58	67	110	93	104	104	86	92	84	85
実施率(%)	30.7	31.1	24.8	30.0	46.4	36.3	44.6	44.1	41.3	42.0	43.3	46.4
県実施率(%)	18.6	26.3	22.9	22.7	24.9	28.1	27.9	30.7	32.7	35.7	35.4	37.8

資料：特定健診・特定保健指導法定報告より

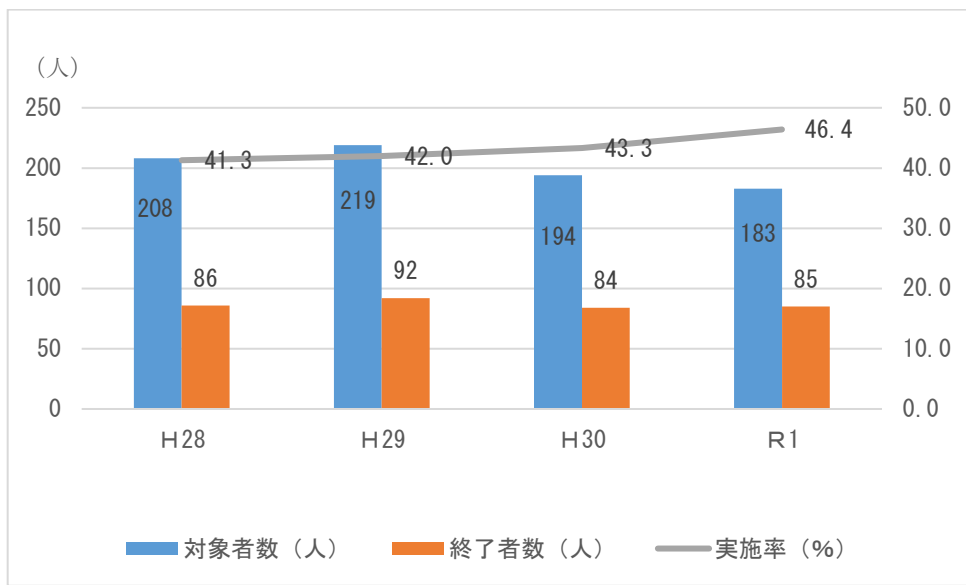
項目	R2	R3	R4	R5
目標実施率見込み(%)	48.0	50.0	55.0	60.0
対象者数見込み(人)	220	225	243	232
実施者数見込み(人)	106	113	134	139

図19 特定保健指導利用率の推移



資料：特定健診・特定保健指導法定報告より

図20 特定保健指導実施率の推移



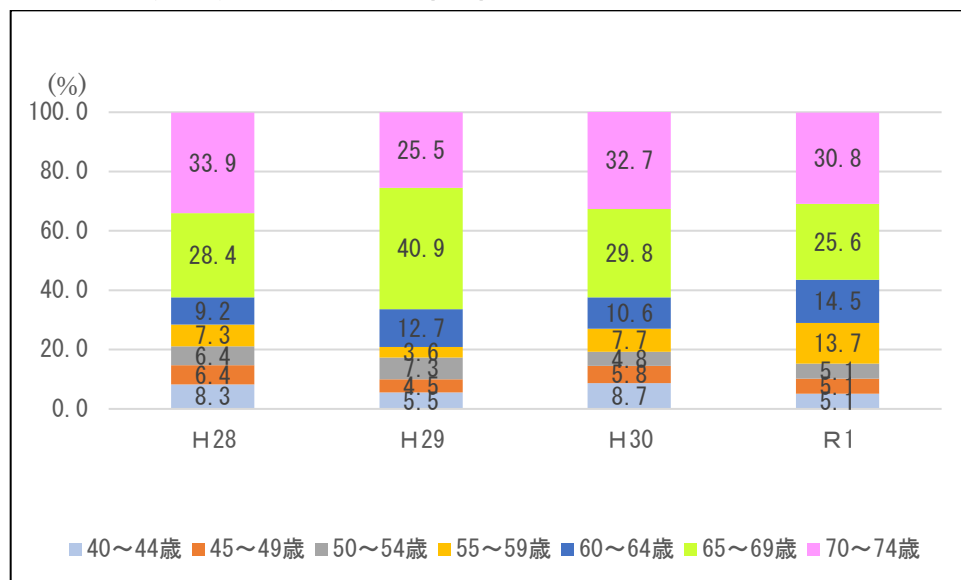
資料：特定健診・特定保健指導法定報告より



### (3) 特定保健指導利用者の年齢構成

特定保健指導利用者も特定健康診査の割合と同様に60歳以上が全体の約7割になっています。

図21 特定保健指導利用者の年齢構成



資料：特定健診・特定保健指導法定報告より

## 8 健康課題

### (1) 人工透析患者のうち、糖尿病性腎症が6割を超えている。

人工透析患者のうち、糖尿病性腎症が6割を超えており、人工透析導入者を増やさないためには、適切な保健指導、医療機関への継続受診勧奨及び運動・栄養等の生活改善の支援を行い、重症化予防に努めていく必要があります。

### (2) 循環器疾患における1人当たりの医療費が高い。

1人当たりの費用額は、循環器疾患が最も高く、そのうち高血圧症が最も高い状況です。高血圧症は心疾患、脳血管疾患、腎疾患等につながる恐れがある疾患であるため、適正な保健指導と医療機関への受診を勧めて重症化予防に努めていく必要があります。

### (3) 特定健康診査等受診率が低下している。

特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率は県を上回っていますが、年代別に見ると40歳代、50歳代の受診率・実施率が低い状況にあります。受診体制の整備及び受診勧奨等により受診率・実施率向上を目指す必要があります。

**(4)特定健康診査結果で要医療となったにもかかわらず、医療機関未受診者が多い。**

特定健康診査で受診勧奨値を超えた者の未受診者の割合は計画策定以後、約3割が受診していない状況であり、適正な医療につなげ、重症化を防止していく必要があります。

**(5)Hb(ヘモグロビン)A1cの要医療者（NGSP値6.5以上）の割合が多い。**

特定健康診査結果等から、Hb(ヘモグロビン)A1cの要医療者の割合の増減があるものの概ね県を上回っています。要医療者及び糖尿病を発症した者に対する医療機関への受診勧奨や、保健指導等を重点的に実施することで、重症化予防をする必要があります。

**(6)特定健康診査の結果、肥満やメタボリックシンドローム該当者が多い。**

特定健康診査結果から、平成30年度は、肥満は県内医療保険者の中で男性は1位、女性も多い状況です。また、メタボリックシンドローム該当者も男女ともに多く、適切な保健指導を行い、生活習慣病を予防していく必要があります。

**9 評価と見直し・改善案（今後の方向性）**

- A：改善している
- B：変わらない
- C：悪化している
- D：評価困難

事業名	目標		実績値				評価	最終目標値
	指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1		
①重症化予防	新規人工透析導入者数（年度末）	25人	21人 (H24～H28 の新規合計者)	3人	4人 (4)	7人 (4+3)	A	20人
	【成功要因】 健診結果で要医療になった方への受診勧奨や訪問等実施 適切な医療機関受診							
	【事業の方向性】 令和2年度から重症化予防事業を各関係機関と連携をとり、取り組んで行く。							

事業名	目標		実績値				評価	最終目標値
	指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1		
②重症化予防	HbA1c (NGSP値) 6.5%以上の割合	8.5%	10.4% (H28)	9.0%	10.8%	9.3%	B	8.5%
	【未達成要因】 重症化予防事業の体制整備を始めたばかりである。 町内の医療機関等にまだ広がっていない。							
	【事業の方向性】 関係機関と連携し、体制を整備し、地域連携体制を整えていく。							

事業名	目標		実績値				評価	最終目標値
	指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1		
③重症化予防	特定健康診査結果で受診勧奨値を超えた者の医療機関未受診率	25.0%	29.8% (旧茶っと37.7%)	29.7% (旧茶っと36.0%)	30.0%	30.8%	C	20.0%
	【未達成要因】受診の重要性についての関心度が低い。重症化予防の体制が整っていない。							
	【事業の方向性】 通知や訪問等により受診勧奨に取り組む。関係機関と連携し、体制を整備していく。							

事業名	目標		実績値				評価	最終目標値
	指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1		
④ 特定健診	受診率	60.0%	41.0% (H28)	41.6%	40.7%	40.6%	C	60.0%
	【成功要因】 対象者全員へ受診券を通知する 町内だけでなく、二市二町（沼津市・裾野市・長泉町・清水町）の指定医療機関でも受診できるようにしている。 休日に集団健診を実施している。							
	【未達成要因】 健診の重要性についての関心度が低い。国に合わせた目標値にしているが、実態に即していない。							
	【事業の方向性】 受診しやすい環境づくり（他の検診と同日実施や休日実施）。 未受診者への受診勧奨の取り組み。							

事業名	目標		実績値				評価	最終目標値
	指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1		
⑤ 特定保健指導	実施率	60.0%	41.3% (H28)	42.0%	43.3%	46.4%	A	60.0%
	【成功要因】 予約なしで訪問するなど、対象者に会えるよう工夫している。 集団健診当日に対象者へ面接の分割実施をしている。							
	【未達成要因】 国に合わせた目標値にしているが、実態に即していない。							
	【事業の方向性】 保健指導の業務委託の継続、訪問の回数を増やす。							

## 10 保健事業の取組

### (1) 新規人工透析導入者の対策事業

糖尿病性腎症の者に対する重症化予防対策として、運動や栄養等適切な保健指導を行うとともに、各関係機関が連携をとれるよう地域連携体制を整備していきます。

### (2) 重症化予防事業

各関係機関が連携をとれるよう、糖尿病等重症化予防対策事業連絡調整会議を中心に地域連携体制を整備し、ハイリスク者に対して、医療機関と連携した保健指導を行い、重症化の予防を図ります。

### **(3)特定健康診査結果要医療者受診勧奨**

特定健診の結果、医療機関が必要となったものの、受診をしていない者に対し、受診勧奨と併せて保健指導を行い、重症化予防を図ります。また、急な対応を要する事例について、適切な対応ができるよう、医療機関と連携し対応方法等検討します。

### **(4)特定健康診査及び特定保健指導**

特定健診の受診率向上のため、通知、電話や訪問等による未受診者対策を行います。医療機関との連携を図り、受診しやすい健診の体制整備を構築します。ナッジ理論を活用し、その人にあった受診勧奨を実施します。

特定健診の結果通知とともに、特定保健指導の通知、電話や訪問による保健指導、集団健診時の保健指導の分割実施、医療機関への委託等を実施し、保健指導の実施率の向上を図ります。特に肥満とメタボリックシンドローム該当者への対策について、保健指導を充実・強化させていきます。

### **(5)その他保健事業**

#### **1)訪問指導事業**

特定健康診査結果から各検査項目高値等の者を対象者として抽出し、保健師等による家庭訪問指導を実施していきます。

#### **2)特定健康診査事後講演会**

特定健康診査受診者を対象に、生活習慣病に対する知識の普及、健康診査結果の見方に関する知識の普及啓発として医師等による講演会を実施していきます。

#### **3)個人へのインセンティブ事業**

健康マイレージ事業（清水町ウォーキングマップで健幸マイレージ）を実施していきます。

#### **4)生活習慣病予防のための運動推進**

運動の推進について、スポーツ事業とも連携して進めていきます。

#### **5)24時間電話相談**

専門機関に委託して24時間電話無料相談を実施していきます。

#### **6)人間ドック等助成**

被保険者の健康の保持増進を図るため、20歳以上の国民健康保険加入者に人間ドック及び脳ドックの費用の一部の助成を実施していきます。

#### **7)啓発事業**

広報、ホームページ、健康まつり等で、生活習慣病に対する知識の普及、健康診査受診の啓発を実施していきます。また、健幸アンバサダーにより健康に関する正しい情報を発信していきます。

#### **8)医療費通知**

適正受診と健康に対する意識の高揚を目的として、被保険者に係る医療費の通知を実施していきます。

## 9)重複服薬者通知

適正受診・適正服薬に対する意識の高揚を目的として、重複服薬者に通知を実施していきます。

## 10)ジェネリック医薬品差額通知

医療費の自己負担額の軽減と医療保険財政の健全化を目的として、ジェネリック医薬品に切り替えた場合における自己負担額の差額の一例を記載した「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」の通知を40歳以上で、主に生活習慣病等の医薬品を処方され、薬代が一定額以上軽減されると見込まれる被保険者を対象に実施していきます。

## (6)地域包括ケアによる健康づくりの取組

健康寿命の延伸、笑街健幸のまちづくりの推進のために、各種健康診査や保健指導の結果を有効的に活用し、関係機関の連携による生活習慣病予防活動の充実に取り組んでいきます。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて庁内連携をしていきます。

## 11 計画の評価

中間見直し後のデータヘルス計画は、計画の最終年度である令和5年度に最終評価を行います。

データヘルス計画に基づく保健事業については、個々の事業ごとに特定健康診査受診結果、KDBシステム及び静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム」のデータ等により評価します。

## 12 特定健康診査等実施計画

第3期（2018年度～2023年度）の取組

### 特定健康診査・特定保健指導の課題への取組

#### (1)特定健康診査受診率向上

特定健康診査受診率は、県を上回っていますが、平成30年度からは減少傾向です。

特に40歳代、50歳代の現役世代の受診率が低い状況であるため、その年代が受診しやすい体制の整備をします。個人負担額の無料、集団健康診査（休日等）、追加健康診査、がん検診との同日実施等や受診率向上対策を進めていきます。未受診者への働きかけや継続受診の必要性を周知していきます。また、健康診査等に無関心の者への働きかけのため、インセンティブ事業を継続して実施していきます。40歳前から特定健康診査への受診に対する意識を持ってもらうための取り組みも検討していきます。さらに健幸アンバサダーによる健康診査受診を啓発していきます。

生活習慣病の医療受診者で、特定健康診査未受診者について、医療機関と連携しながら受診を促していきます。

継続未受診者に対しては、受診勧奨通知等を実施していきます。

#### (2)特定保健指導の充実

特定保健指導対象者が、毎年同じ者が対象者となっていることが多いため、継続し

た支援を実施するとともに、指導内容の充実を図ります。

40歳代、50歳代の実施率が低いため、特定健康診査受診後の早い段階からの介入を検討していきます。