

# 第3期河北町国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

令和6年3月  
河北町



第1章	計画策定について	
	1. 計画の基本的事項	3
	2. 実施体制・関係者連携	5
第2章	地域の概況	
	1. 人口構成	6
	2. 医療基礎情報と提供体制	8
	3. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	9
	4. 平均余命と平均自立期間	12
	5. 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況	14
第3章	過去の取り組みの考察	
	1. 第2期データヘルス計画全体の評価	18
	2. 各事業の達成状況	19
第4章	健康・医療情報等の分析	
	1. 医療費の基礎集計	27
	2. 生活習慣病に関する分析	35
	3. 健康診査データによる分析	39
第5章	保健事業に係る分析	
	1. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	43
	2. 長期多剤服薬者に係る分析	47
第6章	健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
	1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	49
	2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	51
第7章	第4期特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	58
	2. 対象者数推計	58
	3. 実施方法	59
	4. 実施スケジュール	62
	5. その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するため保険者が必要と認める事項	62
第8章	その他	
	1. 計画の評価及び見直し	63
	2. 計画の公表・周知	63
	3. 個人情報の取扱い	63
	4. 他の保健事業との連携	64
	5. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	64

# 第1章 計画策定について

## 1. 計画の基本的事項

### (1) 計画策定の背景

保険者は平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、「高確法」という。）により、40歳～74歳を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施するとともに、特定健康診査等実施計画を定めることとされました。

また、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、「すべての健康保険組合に対し、診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）等のデータ分析、それに基づく被保険者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

その方針を踏まえ、厚生労働省は平成26年3月に保健事業の実施に関する指針の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。

### (2) 計画策定の趣旨

河北町国民健康保険では、平成20年度から「河北町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。）を策定するとともに、平成28年度には、「河北町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下、「データヘルス計画」という。）を策定しました。

この度、「第2期データヘルス計画」及び「第3期特定健診等実施計画」（平成30年度～令和5年度）の終了に伴い、新たに「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健診等実施計画」を策定します。

### (3) 目的

被保険者の「健康保持増進（健康寿命の延伸）」と「医療費適正化」を目的とします。

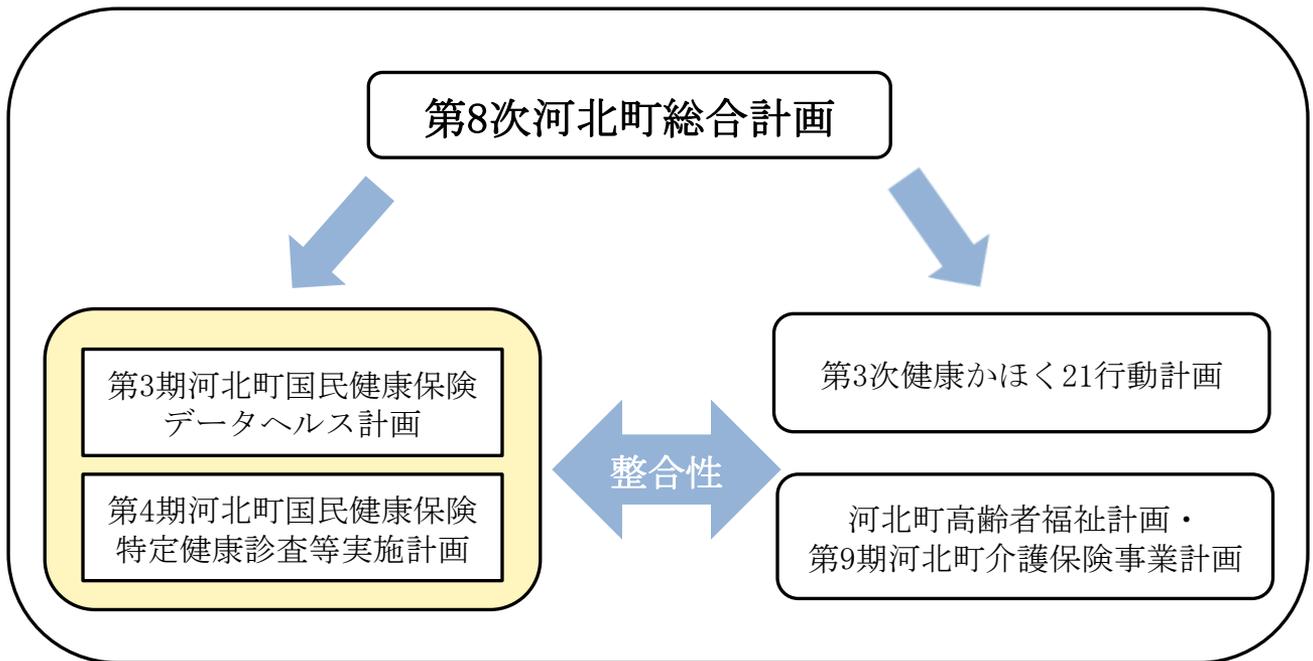
#### (4) 計画の法的根拠と位置付け

データヘルス計画は、国民健康保険法第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」により、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画として策定します。

特定健診等実施計画は、高確法第18条に基づいて実施する保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものです。

両計画の内容は重複する部分が多いことから、一体的に策定し、運用します。

また、データヘルス計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、「第8次河北町総合計画」、「第3次健康かほく21行動計画」、「河北町高齢者福祉計画・第9期河北町介護保険事業計画」と整合性のとれたものとしします。



#### (5) 計画の期間

令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)まで(6年間)

## 2. 実施体制・関係者連携

### (1) 保険者内の連携体制の確保

河北町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、健康福祉課健康づくり係や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、税務町民課国保医療係が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、健康福祉課高齢者福祉係・社会福祉係等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組と連携しながら保健事業を展開します。

税務町民課国保医療係は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保します。

### (2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である山形県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会等の保健医療関係者と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

また、計画の策定、評価、見直しの際は、河北町国民健康保険運営協議会にて審議するとともに、さらに、医療や健診等の関係団体・機関との連携・協力により取り組みが行われるよう推進体制を整備していきます。

# 第2章 地域の概況

## 1. 人口構成

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものです。国民健康保険被保険者数は3,501人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は19.9%です。国民健康保険被保険者平均年齢は58.7歳で、国52.0歳より6.7歳高く、山形県56.2歳より2.5歳高いです。

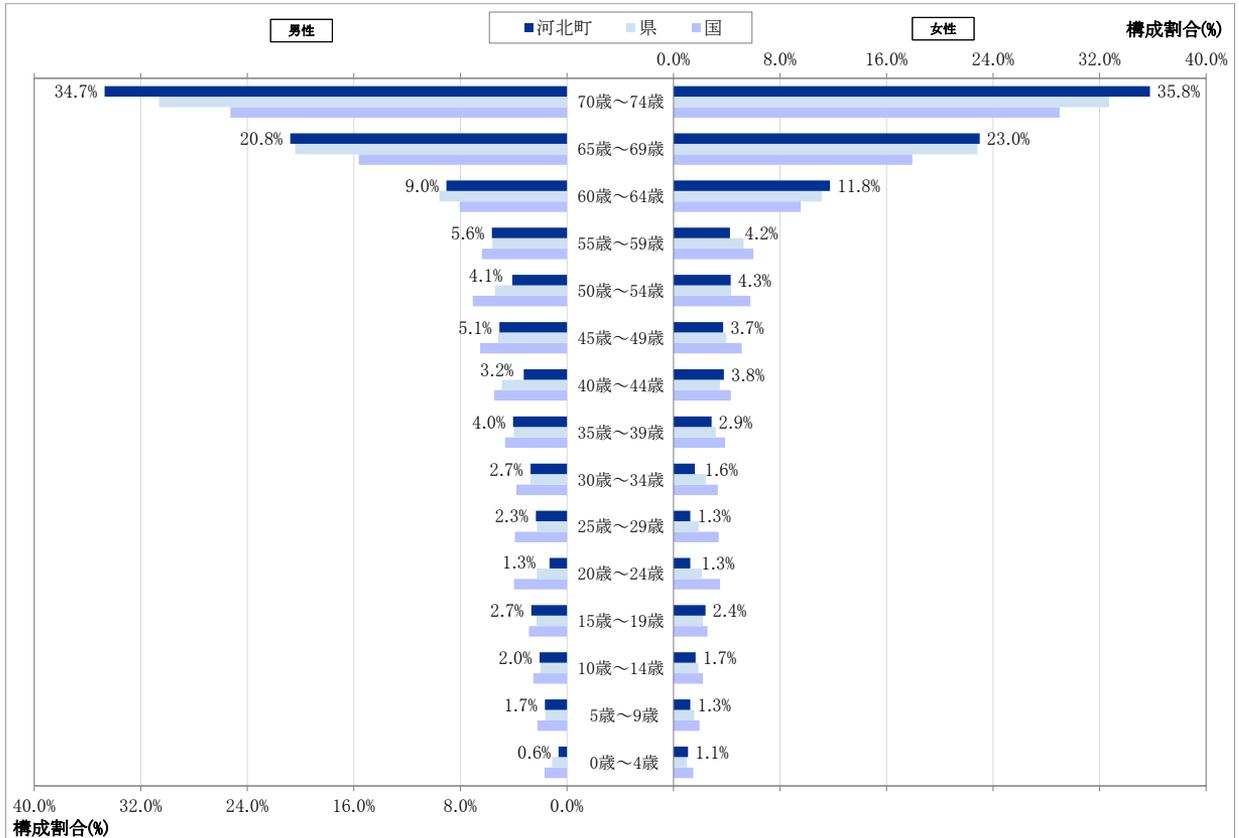
人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
河北町	17,625	37.7%	3,501	19.9%	58.7	4.8	15.6
県	1,058,459	34.0%	225,321	21.7%	56.2	5.9	14.5
同規模	15,346	36.0%	3,789	23.2%	56.0	5.3	14.7
国	123,214,261	28.7%	27,519,654	22.3%	52.0	6.8	11.1

※「県」は山形県を指す。以下全ての表において同様である。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別にみると、男女ともに前期高齢者の割合が山形県よりも多いです。

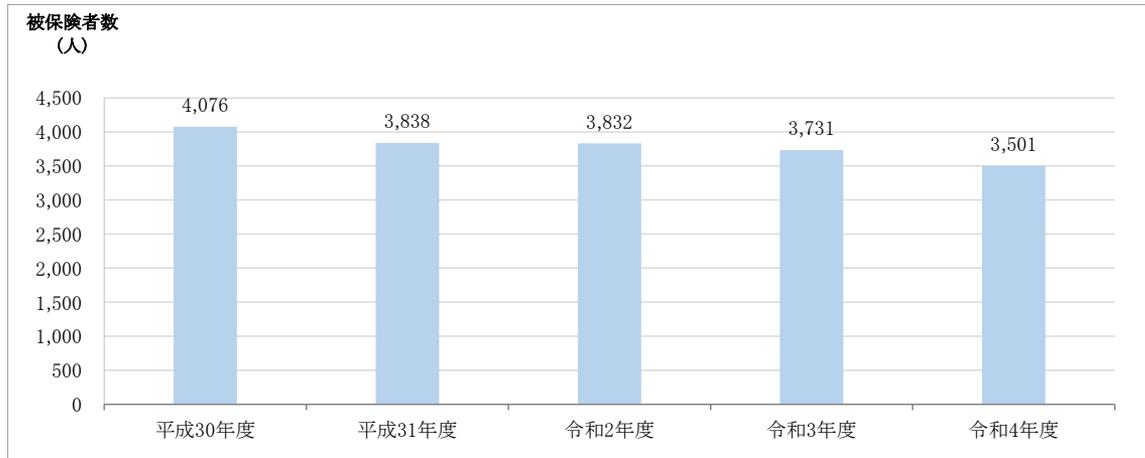
男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、被保険者数を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数3,501人は平成30年度4,076人より575人、14.1%減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢58.7歳は平成30年度55.7歳より3.0歳大幅に上昇しています。

### 年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

## 2. 医療基礎情報と提供体制

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。

本町の受診率は916.5で、山形県と比べて受診率は96.6高いですが、一件当たり医療費は36,110円と0.8%低いです。外来・入院別にみると、外来は受診率は892.8で山形県より高いですが、一件当たりの医療費21,760円は山形県より低いです。入院も外来と同様に、入院率も23.7で山形県より高いですが、一件当たりの医療費は577,500円で山形県より低いです。

### 医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	河北町	県	同規模	国
受診率	<b>916.5</b>	819.9	740.1	701.6
一件当たり医療費(円)	<b>36,110</b>	36,400	41,520	38,980
一般(円)	<b>36,110</b>	36,400	41,520	38,980
退職(円)	<b>0</b>	0	21,390	66,390
外来				
外来費用の割合	<b>58.7%</b>	59.9%	57.5%	60.4%
外来受診率	<b>892.8</b>	800.5	718.3	684.1
一件当たり医療費(円)	<b>21,760</b>	22,340	24,580	24,160
一人当たり医療費(円) ※	<b>19,430</b>	17,890	17,660	16,530
一日当たり医療費(円)	<b>15,850</b>	15,770	16,980	16,370
一件当たり受診回数	<b>1.4</b>	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	<b>41.3%</b>	40.1%	42.5%	39.6%
入院率	<b>23.7</b>	19.4	21.8	17.6
一件当たり医療費(円)	<b>577,500</b>	616,910	600,920	616,230
一人当たり医療費(円) ※	<b>13,670</b>	11,960	13,070	10,820
一日当たり医療費(円)	<b>32,950</b>	37,920	36,160	39,280
一件当たり在院日数	<b>17.5</b>	16.3	16.6	15.7

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。病院、診療所、病床、医師は山形県より多いことを踏まえた考察が必要となります。

### 医療提供体制(令和4年度)

医療項目	河北町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	<b>0.6</b>	0.3	0.3	0.3
診療所数	<b>6.0</b>	4.0	2.8	3.7
病床数	<b>103.4</b>	62.8	45.3	54.8
医師数	<b>12.3</b>	11.5	6.6	12.3
外来患者数	<b>892.8</b>	800.5	718.3	684.1
入院患者数	<b>23.7</b>	19.4	21.8	17.6

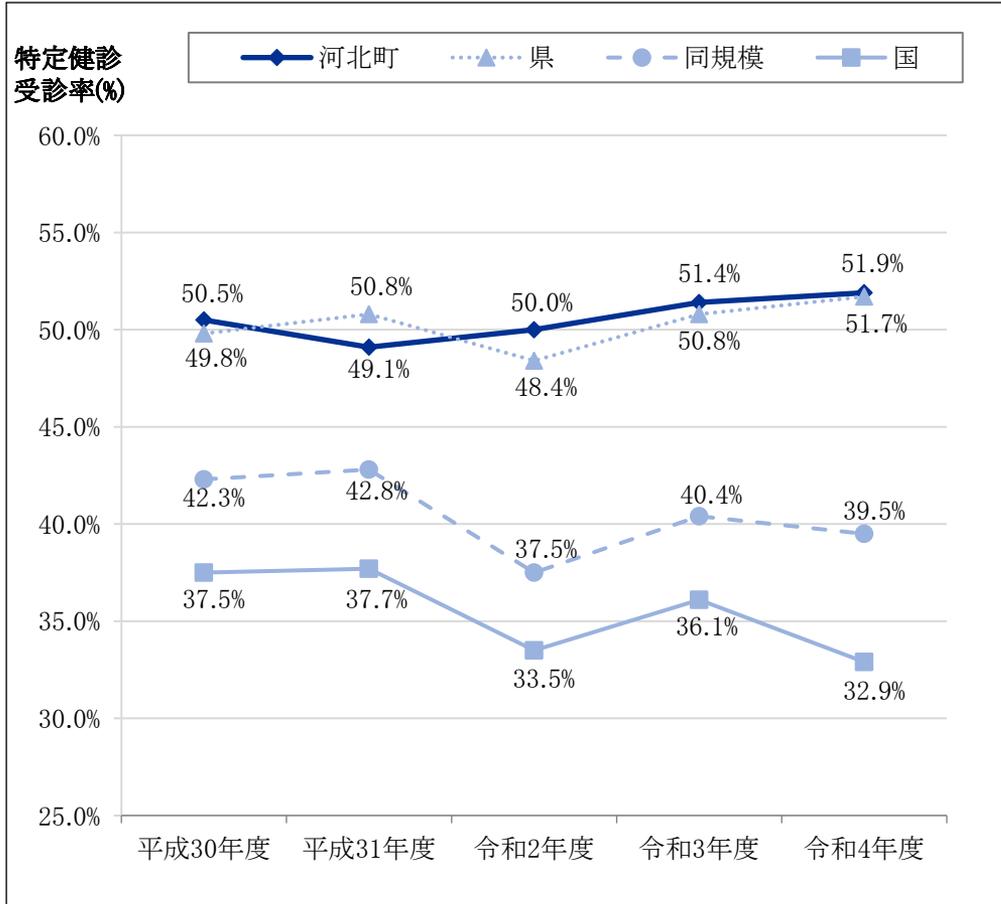
出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 3. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

#### (1) 特定健康診査

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率51.9%は平成31年度49.1%から増加傾向にあり、平成30年度50.5%より1.4ポイント増加しています。いずれの年度も50%前後で、山形県とほぼ同水準です。

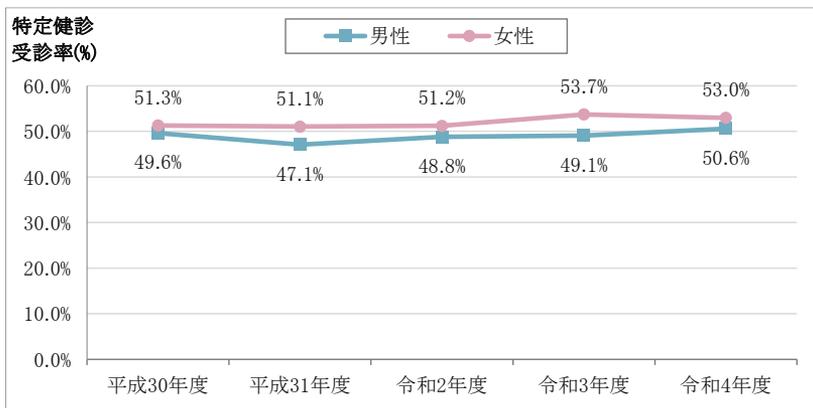
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、すべての年度で男性女性の受診率は50%前後で、男女間の差は5ポイント以内と小さくなっています。男性の令和4年度受診率50.6%は平成30年度49.6%より1.0ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率53.0%は平成30年度51.3%より1.7ポイント増加しています。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率



出典: 国保データベース (KDB) システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

本町は前期高齢者の受診率が高いことに加えて、若年層の受診率が比較的高いことが全体の受診率を押し上げています。

### (男性) 年齢別特定健康診査受診率 (令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

### (女性) 年齢別特定健康診査受診率 (令和4年度)



以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別  
に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率48.3%は令和3年度の47.4%から0.9ポ  
イント増加しています。

平成30年度から令和2年度まで50%台を維持しているものの、減少傾向であるため注意が  
必要です。

### 年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
河北町	<b>9.2%</b>	<b>7.7%</b>	<b>8.7%</b>	<b>7.2%</b>	<b>8.0%</b>
県	8.0%	8.0%	7.9%	7.6%	7.1%
同規模	9.3%	9.2%	9.2%	9.3%	9.0%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.5%

### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
河北町	<b>2.7%</b>	<b>1.8%</b>	<b>2.3%</b>	<b>2.0%</b>	<b>2.6%</b>
県	3.2%	3.1%	3.3%	3.1%	3.0%
同規模	3.1%	3.0%	2.9%	3.0%	2.8%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

### 年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
河北町	<b>11.9%</b>	<b>9.5%</b>	<b>11.0%</b>	<b>9.3%</b>	<b>10.7%</b>
県	11.2%	11.1%	11.1%	10.7%	10.1%
同規模	12.4%	12.2%	12.1%	12.2%	11.8%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.7%

### 年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
河北町	<b>55.3%</b>	<b>54.7%</b>	<b>52.1%</b>	<b>47.4%</b>	<b>48.3%</b>
県	39.7%	40.3%	43.3%	43.3%	43.5%
同規模	42.2%	44.1%	44.2%	44.1%	43.2%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	26.7%

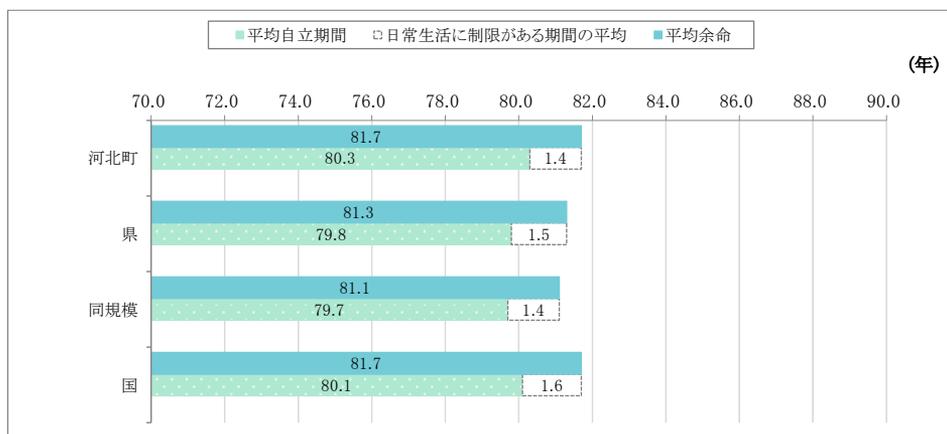
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
特定保健指導実施率(令和4年度)同規模、国…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」、令和4年度法定報告

## 4. 平均余命と平均自立期間

以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本町の平均余命、平均自立期間は山形県より長いです。本町の男性の平均余命は81.7年で山形県より0.4年長く、平均自立期間は80.3年で山形県より0.5年長いです。日常生活に制限がある期間の平均は1.4年で、山形県の1.5年より短いです。本町の女性の平均余命は87.9年で山形県より1.0年長く、平均自立期間は84.0年で山形県より0.3年長いです。日常生活に制限がある期間の平均は3.9年で、山形県の3.2年より長いです。

(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)

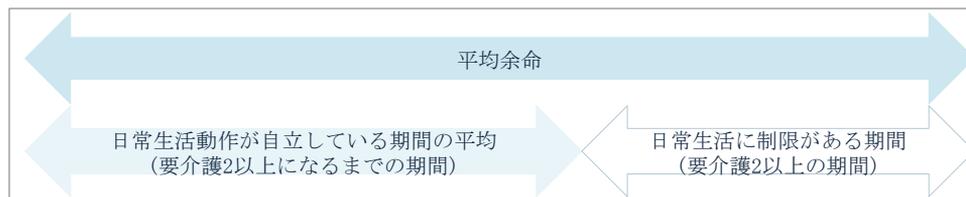


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



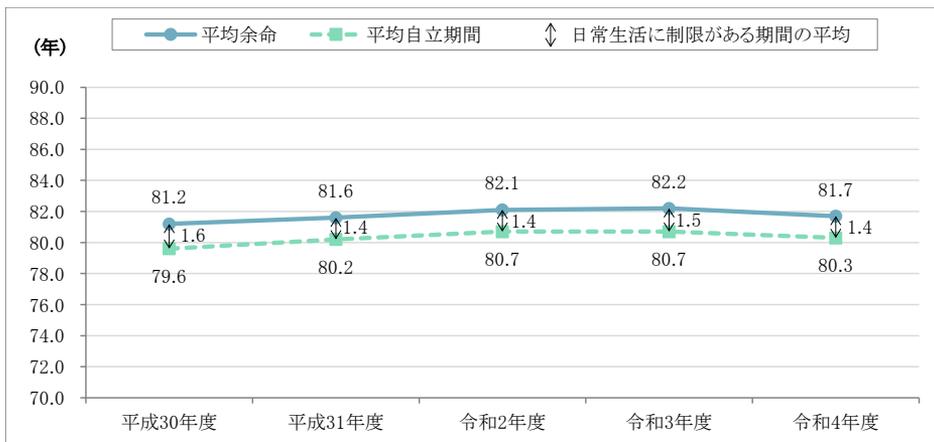
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について

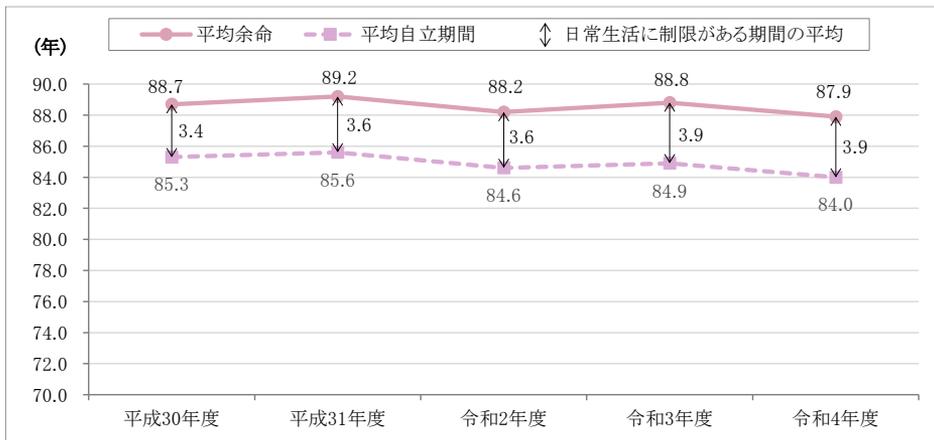


以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。男性における令和4年度の平均自立期間80.3年は平成30年度79.6年から0.7年延伸しています。女性における令和4年度の平均自立期間84.0年は平成30年度85.3年から1.3年短縮していることが課題となります。

(男性)



(女性)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 5. 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものです。心臓病63.0%が第1位、高血圧症56.4%が第2位、筋・骨格49.3%が第3位です。山形県と比べると、上位3疾病は同一であり、心臓病、高血圧症は有病率が高い状況にあります。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれており、この点について留意する必要があります。

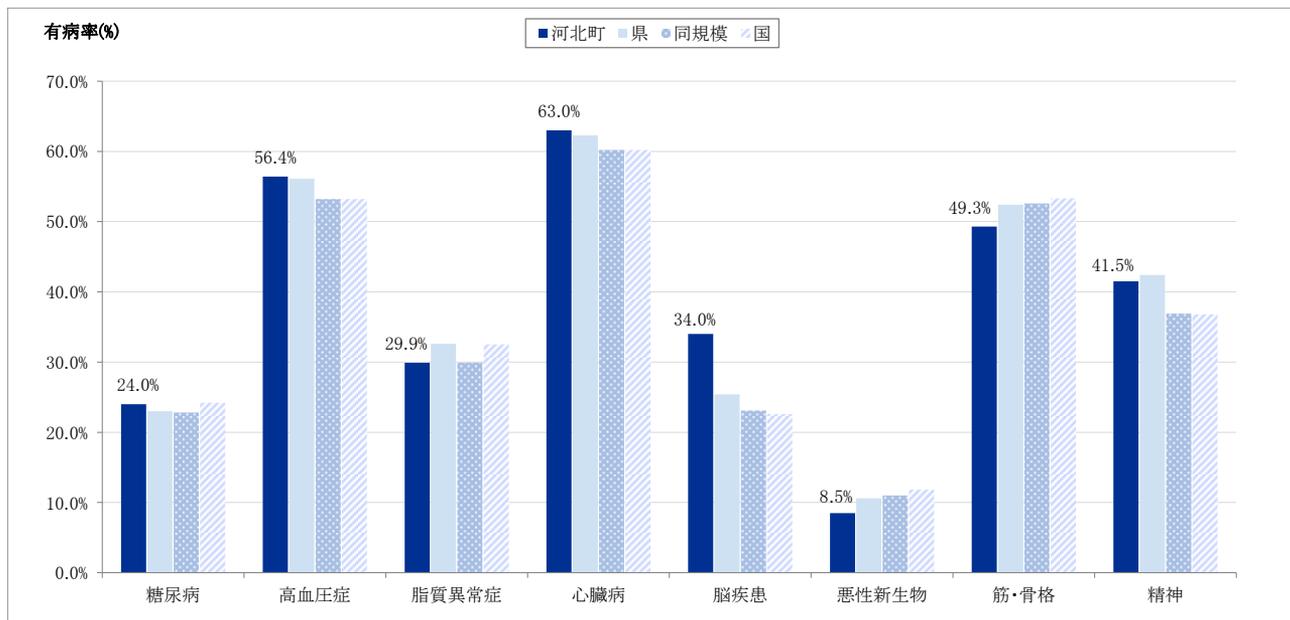
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	河北町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,139		64,782		123,954		6,861,099	
糖尿病	実人数(人)	256	14,483	27,668	1,630,799			
	有病率	24.0%	23.0%	22.8%	24.2%			
高血圧症	実人数(人)	633	35,394	64,420	3,584,707			
	有病率	56.4%	56.1%	53.2%	53.2%			
脂質異常症	実人数(人)	334	20,631	36,313	2,194,035			
	有病率	29.9%	32.6%	29.9%	32.5%			
心臓病	実人数(人)	698	39,338	72,870	4,051,848			
	有病率	63.0%	62.3%	60.2%	60.2%			
脳疾患	実人数(人)	356	15,752	27,470	1,498,592			
	有病率	34.0%	25.4%	23.1%	22.6%			
悪性新生物	実人数(人)	90	6,494	13,355	784,700			
	有病率	8.5%	10.6%	11.0%	11.8%			
筋・骨格	実人数(人)	540	33,086	63,786	3,596,968			
	有病率	49.3%	52.4%	52.6%	53.3%			
精神	実人数(人)	469	26,758	44,768	2,472,603			
	有病率	41.5%	42.4%	36.9%	36.8%			

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。上位3疾病は平成30年度と比較すると、いずれも有病率が上昇しており、特に、心臓病は平成30年度は山形県より有病率が低かったものの、令和4年度には逆転して高くなっています。高血圧症は山形県より上昇幅が高いため注意が必要であり課題です。この課題に対する保健事業の実施が考えられます。

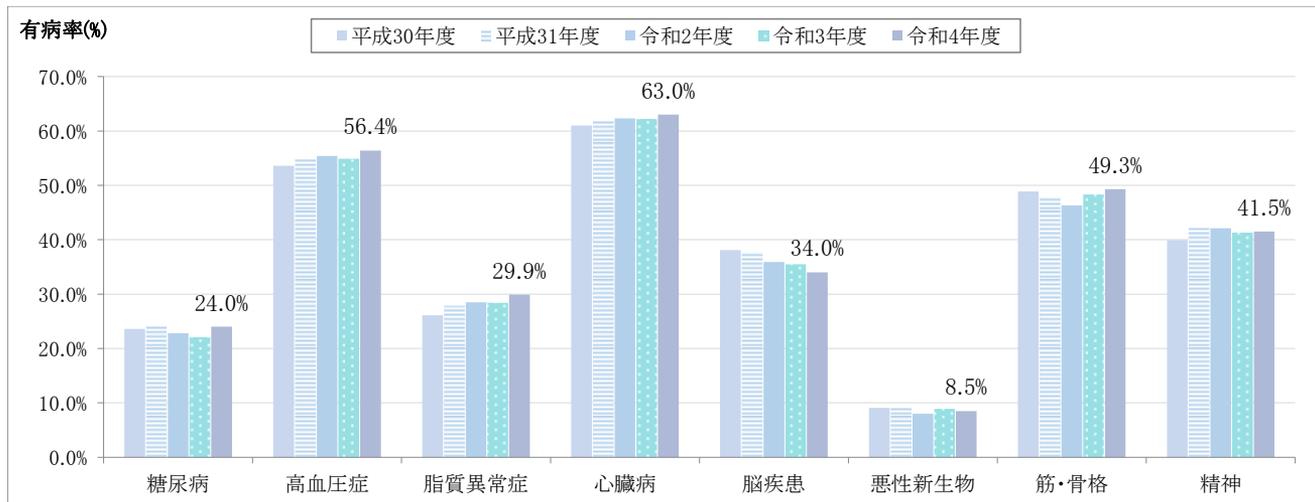
### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	河北町									
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	1,199		1,219		1,183		1,142		1,139	
糖尿病	実人数(人)	295	287	263	261	256				
	有病率(%)	23.6%	24.3%	22.8%	22.1%	24.0%				
高血圧症	実人数(人)	640	684	667	648	633				
	有病率(%)	53.6%	54.9%	55.4%	54.9%	56.4%				
脂質異常症	実人数(人)	319	347	359	337	334				
	有病率(%)	26.1%	27.9%	28.5%	28.4%	29.9%				
心臓病	実人数(人)	728	775	756	721	698				
	有病率(%)	61.0%	61.9%	62.3%	62.2%	63.0%				
脳疾患	実人数(人)	456	462	429	410	356				
	有病率(%)	38.1%	37.7%	35.9%	35.5%	34.0%				
悪性新生物	実人数(人)	120	104	109	113	90				
	有病率(%)	9.1%	9.1%	8.0%	8.9%	8.5%				
筋・骨格	実人数(人)	601	576	573	559	540				
	有病率(%)	48.9%	47.8%	46.3%	48.3%	49.3%				
精神	実人数(人)	486	524	506	479	469				
	有病率(%)	39.9%	42.2%	42.1%	41.3%	41.5%				

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					河北町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	66,552	66,387	66,169	65,627	64,782	1,199	1,219	1,183	1,142	1,139	
糖尿病	実人数(人)	15,264	15,004	15,122	15,272	14,483	295	287	263	261	256
	有病率(%)	22.5%	22.5%	22.1%	22.7%	23.0%	23.6%	24.3%	22.8%	22.1%	24.0%
高血圧症	実人数(人)	37,434	37,739	37,622	37,320	35,394	640	684	667	648	633
	有病率(%)	55.9%	56.4%	55.6%	56.1%	56.1%	53.6%	54.9%	55.4%	54.9%	56.4%
脂質異常症	実人数(人)	20,456	20,916	21,136	21,417	20,631	319	347	359	337	334
	有病率(%)	30.2%	30.9%	30.8%	31.8%	32.6%	26.1%	27.9%	28.5%	28.4%	29.9%
心臓病	実人数(人)	41,827	42,077	41,876	41,462	39,338	728	775	756	721	698
	有病率(%)	62.6%	63.0%	62.0%	62.4%	62.3%	61.0%	61.9%	62.3%	62.2%	63.0%
脳疾患	実人数(人)	19,060	18,495	18,047	17,335	15,752	456	462	429	410	356
	有病率(%)	28.8%	28.0%	26.8%	26.4%	25.4%	38.1%	37.7%	35.9%	35.5%	34.0%
悪性新生物	実人数(人)	7,068	7,073	7,371	7,237	6,494	120	104	109	113	90
	有病率(%)	10.5%	10.6%	10.5%	10.7%	10.6%	9.1%	9.1%	8.0%	8.9%	8.5%
筋・骨格	実人数(人)	34,434	34,792	34,845	34,816	33,086	601	576	573	559	540
	有病率(%)	51.5%	52.0%	51.3%	52.3%	52.4%	48.9%	47.8%	46.3%	48.3%	49.3%
精神	実人数(人)	28,827	28,745	28,762	28,174	26,758	486	524	506	479	469
	有病率(%)	42.9%	43.1%	42.5%	42.6%	42.4%	39.9%	42.2%	42.1%	41.3%	41.5%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					河北町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	126,479	129,391	133,777	130,231	123,954	1,199	1,219	1,183	1,142	1,139	
糖尿病	実人数(人)	28,146	28,771	30,350	29,996	27,668	295	287	263	261	256
	有病率(%)	22.1%	22.2%	21.9%	22.5%	22.8%	23.6%	24.3%	22.8%	22.1%	24.0%
高血圧症	実人数(人)	67,659	69,533	72,220	70,691	64,420	640	684	667	648	633
	有病率(%)	53.1%	53.4%	52.6%	53.5%	53.2%	53.6%	54.9%	55.4%	54.9%	56.4%
脂質異常症	実人数(人)	35,623	37,503	39,899	39,320	36,313	319	347	359	337	334
	有病率(%)	27.8%	28.5%	28.6%	29.5%	29.9%	26.1%	27.9%	28.5%	28.4%	29.9%
心臓病	実人数(人)	76,952	78,968	82,009	80,011	72,870	728	775	756	721	698
	有病率(%)	60.5%	60.8%	59.8%	60.7%	60.2%	61.0%	61.9%	62.3%	62.2%	63.0%
脳疾患	実人数(人)	32,337	32,524	33,017	31,241	27,470	456	462	429	410	356
	有病率(%)	25.9%	25.3%	24.2%	24.0%	23.1%	38.1%	37.7%	35.9%	35.5%	34.0%
悪性新生物	実人数(人)	13,242	13,689	14,921	14,654	13,355	120	104	109	113	90
	有病率(%)	10.4%	10.6%	10.6%	10.9%	11.0%	9.1%	9.1%	8.0%	8.9%	8.5%
筋・骨格	実人数(人)	66,597	68,258	71,230	69,712	63,786	601	576	573	559	540
	有病率(%)	52.3%	52.7%	51.9%	52.8%	52.6%	48.9%	47.8%	46.3%	48.3%	49.3%
精神	実人数(人)	47,441	48,831	50,648	49,199	44,768	486	524	506	479	469
	有病率(%)	37.2%	37.6%	36.9%	37.4%	36.9%	39.9%	42.2%	42.1%	41.3%	41.5%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					河北町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,861,099	1,199	1,219	1,183	1,142	1,139	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,630,799	295	287	263	261	256
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.2%	23.6%	24.3%	22.8%	22.1%	24.0%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,584,707	640	684	667	648	633
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.2%	53.6%	54.9%	55.4%	54.9%	56.4%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,194,035	319	347	359	337	334
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.5%	26.1%	27.9%	28.5%	28.4%	29.9%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,051,848	728	775	756	721	698
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.2%	61.0%	61.9%	62.3%	62.2%	63.0%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,498,592	456	462	429	410	356
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	38.1%	37.7%	35.9%	35.5%	34.0%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	784,700	120	104	109	113	90
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	9.1%	9.1%	8.0%	8.9%	8.5%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,596,968	601	576	573	559	540
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.3%	48.9%	47.8%	46.3%	48.3%	49.3%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,472,603	486	524	506	479	469
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	39.9%	42.2%	42.1%	41.3%	41.5%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

# 第3章 過去の取り組みの考察

## 1. 第2期データヘルス計画全体の評価

以下は、第2期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものです。

全体目標	高血圧疾患や糖尿病など生活習慣病の改善を図り、 早期発見、重症化予防の取り組みを推進する。
------	--

評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	実績		評価・考察 (成功・未達要因)
		中間評価時点 2020年度 (R2)	現状値 2022年度 (R4)	
特定健康診査受診率	48.4%	50.0%	51.9%	特定健康診査受診率の向上：女性65～74歳の受診率が向上している(H28：56.5% R4：58.5%)。女性40～64歳の受診率が低下している(H28：41.5% R1：40.2%)。
特定保健指導実施率	57.0%	53.1%	48.3%	特定保健指導実施率の向上：特定保健指導の終了者が少ない。
国保一人当たり医療費の抑制	385,403円	399,413円	461,290円	国保一人当たり医療費の抑制：県内順位(H28からR1)の医科1人当たり医療費は10位から8位。脳血管疾患の入院が2位から33位。入院の新生物25位から8位。
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	25.8%	該当者：19.0% 予備群：10.3%	該当者：21.0% 予備群：9.2%	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合：生活習慣改善意欲は上がったが改善まで至っていない。働き世代へのアプローチが少ない。
ジェネリック医薬品の利用促進	68.6%	79.8%	81.2%	ジェネリック医薬品の利用促進：差額通知年6回の継続、削減効果の広報により利用率が向上している。

## 2. 各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。全6事業のうち、改善しているものはあるものの目標達成している事業はありません。

### 特定健康診査受診率向上対策事業

事業目的	特定健診受診率向上
対象者	40歳～74歳男女
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	①電話による勧奨及び聞き取り。 ②特定健診未受診者に対する受診勧奨を、町保険者から提示されたリストを基に国保連合会スタッフが電話にて行う。 ③町保険者が 次年度の健診意向調査を行った際に申し込みのなかった被保険者に対する申込勧奨を町保険者から提示されたリストを基に国保連合会スタッフが電話にて行う。令和2年度からは3者契約により、ハガキにて行う。 ・町の広報掲載

#### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：未受診者で勧奨により受診すると答えた方の受診率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%
達成状況	85人	29.82%	33.33%	4.23%	4.00%	12.00%	-

アウトカム：特定健康診査受診率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	56.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
達成状況	48.4%	50.5%	49.1%	50.0%	51.4%	51.9%	-

#### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・人間ドック1本化の移行後も例年並みに受診者を維持できている。令和4年度は大きな体制変更として、人間ドックへの1本化が行われたが、問題なく例年と同じく受診者数を維持することができ、特に1月はドック移行化のメリットが見られた。
- ・40代の受診率が上昇している。40代の受診率が年々上昇しているのが特徴的である。特に不定期受診者の受診率が高く、若年層においても健康管理に関する関心の高まりを反映していると考えられる。
- ・未経験者の受診率が上昇している。特に前年度国保加入者の受診率が令和3年度と比べて大幅に上がっている。この層の多くは社保で健診を受けていたため、仕組みの変更による国保での健診漏れを防ぐことができた。

<b>事業全体の評価</b>	5: 目標達成
	<b>4: 改善している</b>
	3: 横ばい
	2: 悪化している
	1: 評価できない

<b>考察</b> (成功・未達 要因)	データを活用した未受診者へ向けた効果的且つ効率的な受診 勧奨を実施し、受診率の向上を目指している。
----------------------------	--

<b>今後の          方向性</b>	受診結果を踏まえて、特定保健指導の実施を強化して医療費 抑制に努める。
-----------------------------	--

# 一日人間ドック助成

事業目的	特定健診受診率向上
対象者	40歳～74歳男女
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	◆一日人間ドックにおいて追加する項目の料金の助成

## 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：一日人間ドックにおいて追加する項目の料金の助成

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	4,000円/人	4,102円/人	3,344円/人	3,344円/人	3,344円/人	3,344円/人	3,344円/人
達成状況	4,000円/人	4,102円/人	3,344円/人	3,344円/人	3,344円/人	3,344円/人	3,344円/人

アウトカム：特定健康診査受診率(表省略)

アウトカム…成果を評価

## 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

総合健診と一日人間ドックとしていたところを、令和4年度より一日人間ドック一本にしたが、受診率は下がらなかった。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達 要因)	罹患者は受診勧奨をしても受診しない傾向がある。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の 方向性	一日人間ドックにおいて追加する項目の料金の助成を継続する。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

# 特定保健指導

事業目的	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少
対象者	40歳～74歳男女のうち、生活習慣病のリスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆実施率向上のため、効果的な利用方法の検討             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導利用勧奨のチラシや媒体の見直し</li> <li>・電話での利用勧奨</li> <li>・健診当日から利用できる体制の検討</li> </ul> </li> <li>◆効果のある特定保健指導の実施の検討</li> <li>◆特定保健指導利用後の状況を把握し分析、検証             <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成23年度から、人間ドックの動機づけ支援は健診センターに委託</li> <li>・令和3年度から、人間ドックの積極的支援は健診センターに委託</li> <li>・令和4年度から、総合健診を人間ドックに統合して実施</li> </ul> </li> </ul>

## 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：特定保健指導実施率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	56.0%	58.0%	58.0%	59.0%	59.0%	59.0%	60.0%
達成状況	57.0%	56.6%	56.4%	53.1%	48.1%	48.3%	-

アウトカム：メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	25%以下	23%以下	23%以下	該当者：15%以下 予備群：8%以下	該当者：15%以下 予備群：8%以下	該当者：15%以下 予備群：8%以下	該当者：15%以下 予備群：8%以下
達成状況	25.8%	27.4%	27.5%	該当者：19.0% 予備群：10.3%	該当者：18.9% 予備群：9.5%	該当者：21.0% 予備群：9.2%	-

## 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

特定保健指導を健診センターに委託することで、実施体制の充実を図った。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	特定保健指導の結果が出るまでに時間がかかるため、対象者の時間確保が難しいのではないかと考えられる。
	4：改善している		
	3：横ばい	今後の方向性	役場でも特定保健指導を実施する。
	2：悪化している		
	1：評価できない		

## 健康教室・健康相談

事業目的	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少
対象者	成人
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキング・ノルディックウォーキング普及</li> <li>・室内運動(ストレッチ体操・ボール体操など)</li> <li>・健診結果の相談など(面談、電話)</li> </ul>

### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：(健康教室)参加者延人数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	800人
達成状況	2,850人	2,347人	1,752人	745人	136人	717人	-

アウトプット：(健康教室)開催回数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	40回
達成状況	73回	62回	60回	39回	10回	36回	-

アウトプット：(健康相談)延人数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	250人
達成状況	91人	131人	165人	143人	110人	242人	-

アウトプット：(健康相談)実施回数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	50回
達成状況	25回	57回	55回	57回	38回	41回	-

アウトカム：メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少(表省略)

アウトカム…成果を評価

## 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

健康教室については、「第2次健康かほく21行動計画」を推進し健康寿命の延伸を図るため、生活習慣改善、栄養、運動、歯の健康など一次予防に重点をおき、生活習慣病の予防に努めた。新型コロナウイルス感染拡大を避けるため、教室は蜜を避けながら人数を制限して開催した。健康相談については、心身の健康に関する個別の相談に応じられるよう敵、随時の健康相談を予約制で実施した。

<b>事業全体の評価</b>	5：目標達成 4：改善している 3：横ばい ②：悪化している 1：評価できない	<b>考察</b> (成功・未達要因) 日常生活における歩数が減少しており、適正体重を維持している者の割合が減少している。 (第3次健康かほく21行動計画より)
	<b>今後の方向性</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防セミナー、高血圧予防教室、糖尿病予防教室の開催</li> <li>・気軽に相談できる場の設定(健康なんでも相談、個別相談、家庭訪問等)</li> </ul>

# いきいき健康づくり事業

事業目的	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少
対象者	小学生以上の国保加入者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町民プール・ひなの湯施設利用</li> <li>・小学生以上の被保険者に利用券を3枚ずつ配布</li> </ul>

## 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：町民プールの利用率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値							
達成状況	11.80% (一般13.00% 高齢者8.10% 中高生8.80% 小学生10.60%)	4.12%	3.35%	1.59%	1.89%	2.70%	-

2施設で目標値：60%

アウトプット：ひなの湯の利用率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値							
達成状況	-	41.17%	47.93%	40.43%	44.49%	50.29%	-

アウトカム：メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少(表省略)

アウトカム…成果を評価

## 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

令和2年度より、5月から10月の小学生以上の国保加入者にも利用券を交付して、健康づくりを推進している。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	新型コロナウイルス感染症の影響により、利用率が低かった。
	4：改善している		
	3：横ばい	今後の方向性	引き続き、健康保持増進の意識啓発を図る。
	2：悪化している		
	1：評価できない		

## ジェネリック医薬品の利用促進

事業目的	国保一人当たりの医療費の抑制
対象者	国保加入者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	3か月前の1か月診療分を年6回通知

### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：ジェネリック医薬品利用率

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	60.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
達成状況	69.4%	76.0%	77.9%	79.8%	80.5%	81.2%	-

アウトカム：国保一人当たりの医療費の抑制

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	県平均 (367,283円)以下	県平均 (385,172円)以下	県平均 (396,462円)以下	392,276円(R1 本町実績)以下	392,276円(R1 本町実績)以下	392,276円(R1 本町実績)以下	392,276円(R1 本町実績)以下
達成状況	385,403円	381,722円	392,276円	399,413円	451,342円	461,290円	-

### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

ジェネリック医薬品差額通知年6回と、国保加入手続きの際のジェネリック医薬品希望シールの被保険者証への貼付の  
 勧奨により目標を達成している。

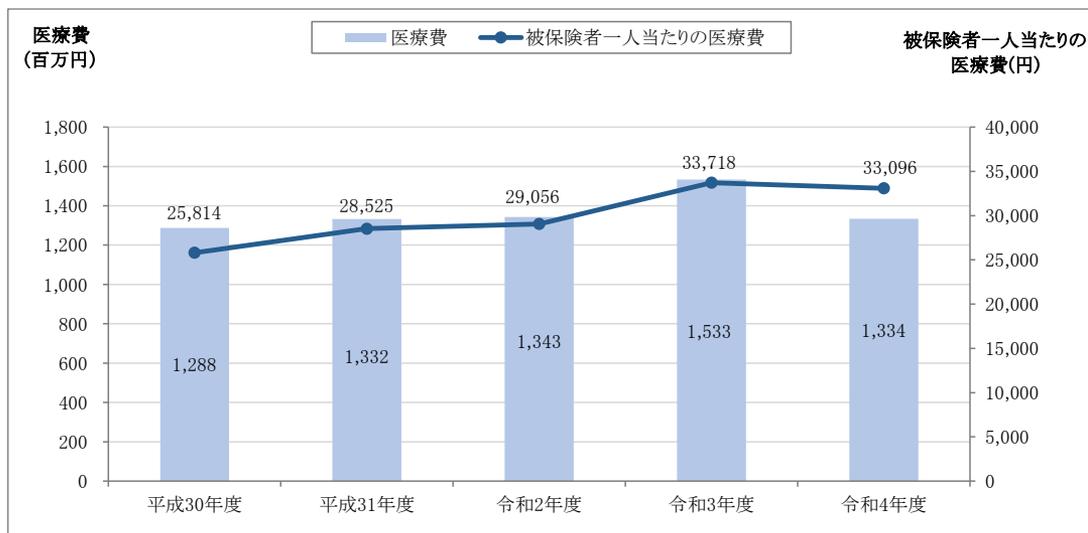
事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	ジェネリック医薬品差額通知年6回と、国保加入手続きの際のジェネリック医薬品希望シールの被保険者証への貼付勧奨をした結果、ジェネリック医薬品の利用率は上昇したが、被保険者の高齢化により一人当たりの医療費は下がらなかった。
	4：改善している		
	3：横ばい	今後の方向性	これまでと同様に実施して、利用率の目標値を上げる。
	2：悪化している		
	1：評価できない		

## 1. 医療費の基礎集計

### (1) 医療費の状況

以下は、本町の医療費(歯科・調剤を除く)の状況を示したものです。被保険者数が減少する中、令和4年度の医療費1,334百万円は平成30年度1,288百万円と比べて3.6%増加しており、被保険者一人当たりの医療費は33,096円で平成30年度25,814円より28.2%増加しています。

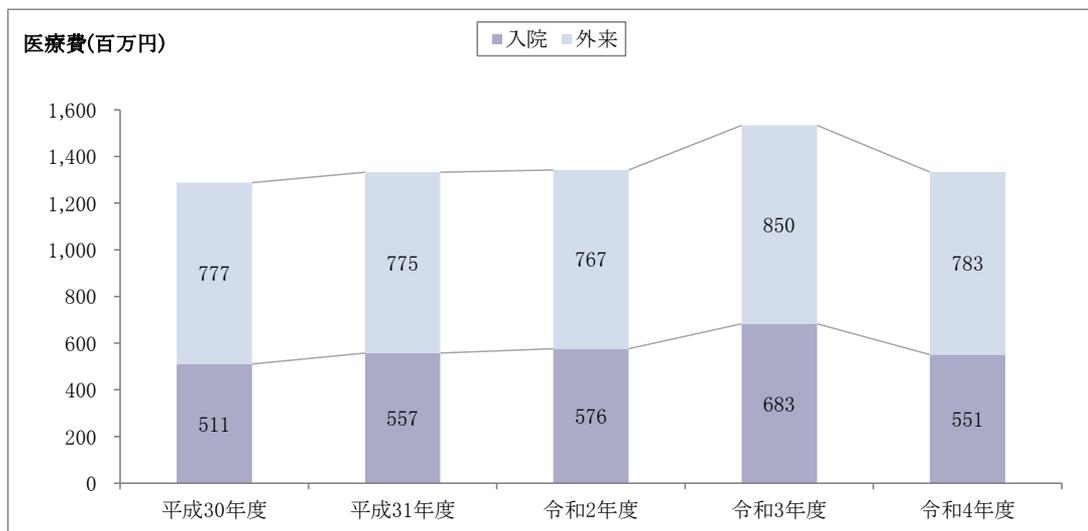
#### 年度別 医療費の状況



出典: 国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて、入院医療費は7.8%増加、外来医療費は0.8%増加しています。

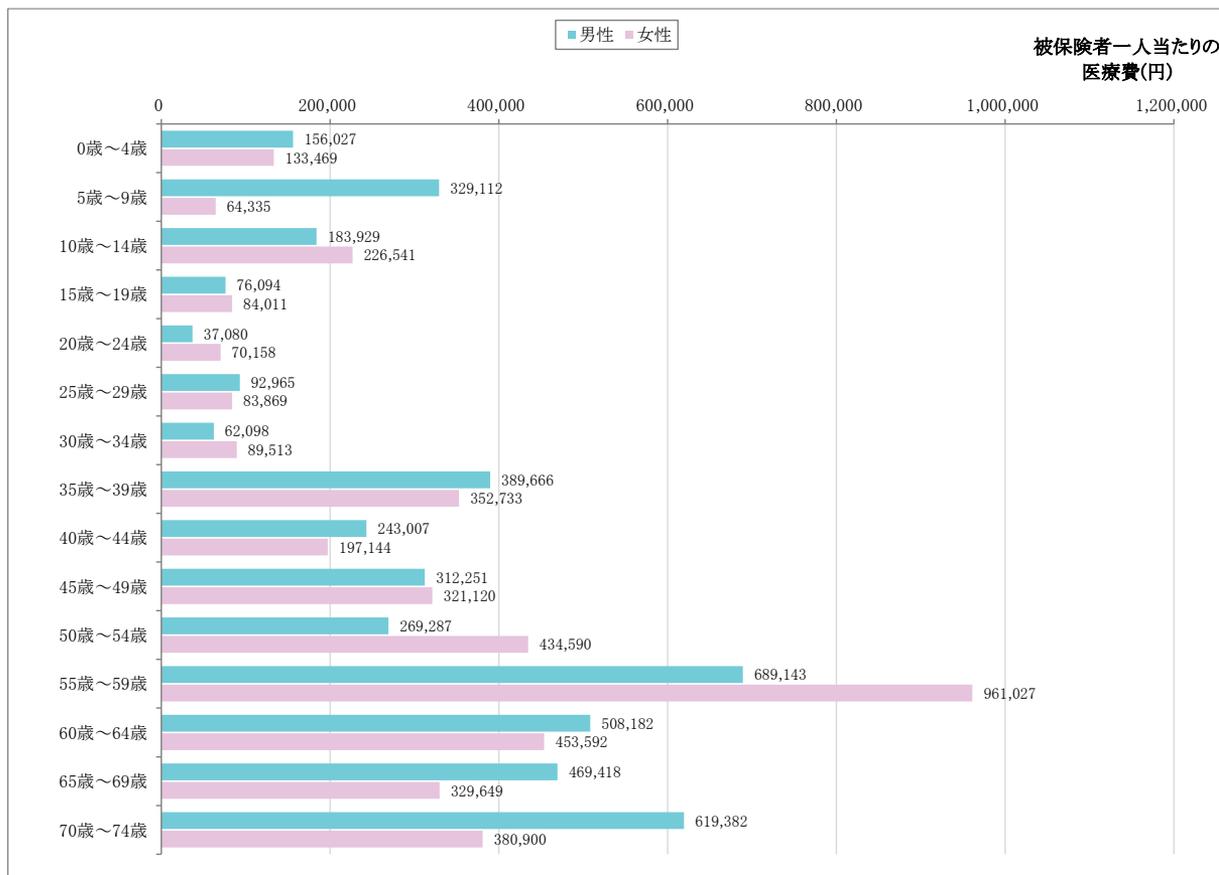
#### 年度別 入院・外来別医療費



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものです。50歳～59歳では女性が男性より高く、特に55歳～59歳は大幅に高くなっています。一方で60歳～74歳では男性が女性より高くなっています。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典：国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(大分類)」

本町の年度別の被保険者一人当たりの医療費は33,096円で、山形県の29,841円より10.9%高くなっています。本町は平均年齢が大幅に上昇していることもあり平成30年度から令和4年度にかけて28.2%増加しています。12.3%増加した山形県と比べると増加幅は高くなっています。

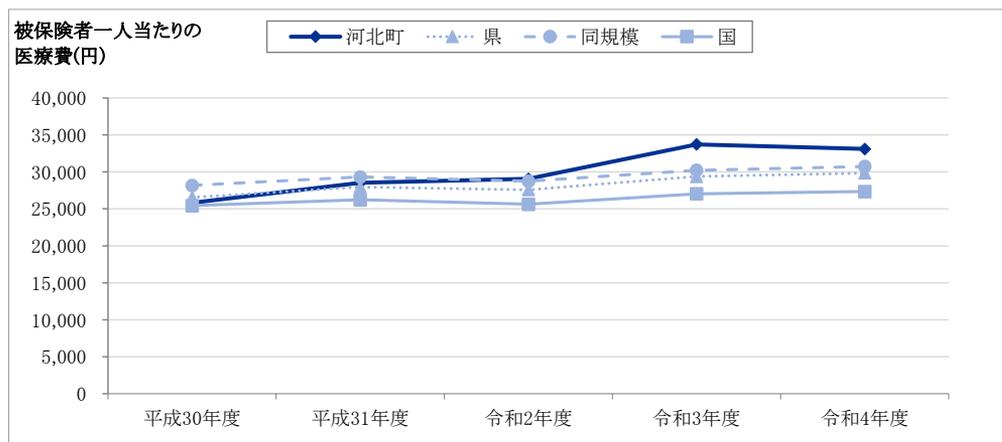
### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	河北町	県	同規模	国
平成30年度	25,814	26,571	28,172	25,437
平成31年度	28,525	27,966	29,312	26,225
令和2年度	29,056	27,580	28,749	25,629
令和3年度	33,718	29,384	30,227	27,039
令和4年度	33,096	29,841	30,728	27,347

出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

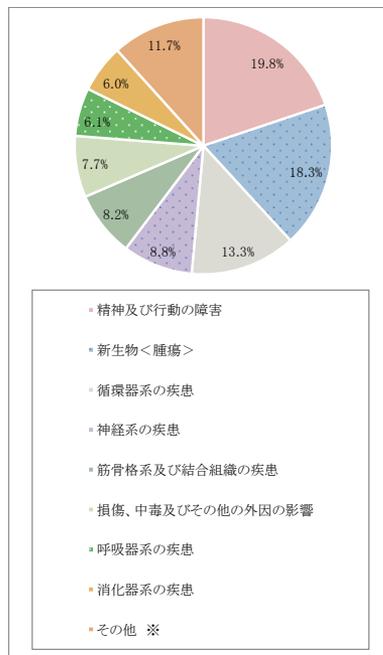


出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

## (2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「精神及び行動の障害」が最も高く、19.8%を占めています。

大分類別医療費構成比  
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析  
(入院) (令和4年度)

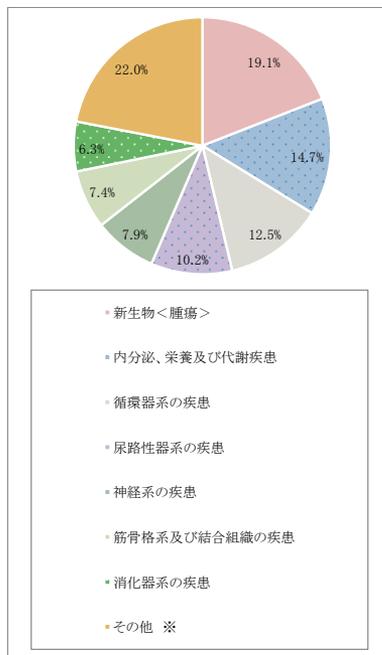
順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)	
1	精神及び行動の障害	19.8%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10.6%	統合失調症	10.1%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	4.5%	うつ病	4.4%
			神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2.2%		
2	新生物<腫瘍>	18.3%	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.6%	膵臓がん	1.3%
			悪性リンパ腫	3.0%	脳腫瘍	0.7%
					前立腺がん	0.7%
			胃の悪性新生物<腫瘍>	2.5%	胃がん	2.5%
3	循環器系の疾患	13.3%	その他の心疾患	5.5%	不整脈	1.4%
			その他の循環器系の疾患	2.2%	心臓弁膜症	0.6%
					大動脈瘤	1.2%
			虚血性心疾患	1.9%	心筋梗塞	1.5%
4	神経系の疾患	8.8%	その他の神経系の疾患	4.3%	一過性脳虚血発作	0.5%
			てんかん	1.6%	睡眠時無呼吸症候群	0.1%
			脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1.2%		

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、19.1%を占めています。

大分類別医療費構成比  
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析  
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合	割合	割合	割合	
1	新生物<腫瘍>	19.1%	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.6%	前立腺がん	2.9%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	4.8%	膀胱がん	1.6%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.1%	膵臓がん	0.6%
					乳がん	4.8%
					肺がん	3.1%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	14.7%	糖尿病	8.3%	糖尿病	7.5%
			脂質異常症	5.2%	糖尿病網膜症	0.9%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.7%	脂質異常症	5.2%
					痛風・高尿酸血症	0.0%
3	循環器系の疾患	12.5%	高血圧性疾患	6.6%	高血圧症	6.6%
			その他の心疾患	3.7%		
			脳梗塞	0.7%	不整脈	3.0%
					脳梗塞	0.7%
4	尿路器系の疾患	10.2%	腎不全	7.0%	慢性腎臓病(透析あり)	4.2%
			前立腺肥大(症)	1.2%	慢性腎臓病(透析なし)	0.5%
			その他の腎尿路系の疾患	1.1%		

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「統合失調症」で、4.8%を占めています。

### 細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	統合失調症	68,886,650	4.8%
2	糖尿病	68,404,400	4.7%
3	高血圧症	56,644,250	3.9%
4	うつ病	46,146,940	3.2%
5	脂質異常症	44,491,440	3.1%
6	関節疾患	44,251,150	3.1%
7	乳がん	43,904,420	3.0%
8	慢性腎臓病(透析あり)	40,619,330	2.8%
9	不整脈	34,106,390	2.4%
10	肺がん	32,552,440	2.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※割合…総医療費に占める割合。

※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については上位10疾病の対象外としている。

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものです。上位5疾病をみると、がん、筋・骨格は入院・外来共通ですが、入院では精神、脳梗塞と心筋梗塞、外来では糖尿病、高血圧症と脂質異常症が上位となっています。

### 生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	4,713,110	0.8%	7	12	1.2%	5	392,759	7
高血圧症	310,020	0.1%	9	1	0.1%	9	310,020	9
脂質異常症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
高尿酸血症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脂肪肝	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
動脈硬化症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脳出血	7,486,150	1.3%	6	10	1.0%	6	748,615	4
脳梗塞	11,480,080	1.9%	4	14	1.3%	4	820,006	3
狭心症	2,361,670	0.4%	8	7	0.7%	7	337,381	8
心筋梗塞	8,713,360	1.5%	5	6	0.6%	8	1,452,227	1
がん	108,933,520	18.3%	2	116	11.2%	2	939,082	2
筋・骨格	48,914,160	8.2%	3	67	6.5%	3	730,062	5
精神	117,852,010	19.8%	1	267	25.7%	1	441,393	6
その他(上記以外のもの)	283,104,560	47.7%		538	51.8%		526,217	
合計	593,868,640			1,038			572,128	

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

### 生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	70,951,900	8.3%	2	2,679	6.8%	4	26,484	2
高血圧症	56,334,230	6.6%	4	5,511	14.0%	1	10,222	12
脂質異常症	44,500,140	5.2%	5	3,790	9.6%	3	11,741	11
高尿酸血症	415,120	0.0%	11	42	0.1%	11	9,884	13
脂肪肝	1,652,050	0.2%	9	102	0.3%	9	16,197	7
動脈硬化症	519,870	0.1%	10	44	0.1%	10	11,815	10
脳出血	116,850	0.0%	13	6	0.0%	13	19,475	5
脳梗塞	6,259,370	0.7%	7	467	1.2%	7	13,403	9
狭心症	4,218,310	0.5%	8	244	0.6%	8	17,288	6
心筋梗塞	361,970	0.0%	12	17	0.0%	12	21,292	3
がん	162,327,170	19.1%	1	1,445	3.7%	6	112,337	1
筋・骨格	62,910,500	7.4%	3	3,993	10.1%	2	15,755	8
精神	36,348,610	4.3%	6	1,803	4.6%	5	20,160	4
その他(上記以外のもの)	405,167,340	47.6%		19,242	48.9%		21,056	
合計	852,083,430			39,385			21,635	

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(入外合計)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	75,665,010	5.2%	4	2,691	6.7%	4	28,118	6
高血圧症	56,644,250	3.9%	5	5,512	13.6%	1	10,277	12
脂質異常症	44,500,140	3.1%	6	3,790	9.4%	3	11,741	11
高尿酸血症	415,120	0.0%	13	42	0.1%	11	9,884	13
脂肪肝	1,652,050	0.1%	11	102	0.3%	9	16,197	9
動脈硬化症	519,870	0.0%	12	44	0.1%	10	11,815	10
脳出血	7,603,000	0.5%	9	16	0.0%	13	475,188	1
脳梗塞	17,739,450	1.2%	7	481	1.2%	7	36,880	5
狭心症	6,579,980	0.5%	10	251	0.6%	8	26,215	8
心筋梗塞	9,075,330	0.6%	8	23	0.1%	12	394,580	2
がん	271,260,690	18.8%	1	1,561	3.9%	6	173,774	3
筋・骨格	111,824,660	7.7%	3	4,060	10.0%	2	27,543	7
精神	154,200,620	10.7%	2	2,070	5.1%	5	74,493	4
その他(上記以外のもの)	688,271,900	47.6%		19,780	48.9%		34,796	
合計	1,445,952,070			40,423			35,771	

出典: 国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

## 2. 生活習慣病に関する分析

### (1) 生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、治療している疾患の状況を示したものです。高血圧症63.5%、脂質異常症54.5%、糖尿病29.8%が上位3疾病です。

### 生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	403	197	46	11.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%	0	0.0%	
30歳代	207	76	37	17.9%	1	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	7	18.9%	1	2.7%	
40歳代	292	152	82	28.1%	5	6.1%	3	3.7%	0	0.0%	17	20.7%	4	4.9%	
50歳代	352	226	145	41.2%	11	7.6%	11	7.6%	4	2.8%	39	26.9%	5	3.4%	
60歳～64歳	406	341	204	50.2%	29	14.2%	12	5.9%	4	2.0%	56	27.5%	8	3.9%	
65歳～69歳	849	881	516	60.8%	85	16.5%	52	10.1%	1	0.2%	163	31.6%	8	1.6%	
70歳～74歳	1,243	1,531	881	70.9%	172	19.5%	72	8.2%	1	0.1%	287	32.6%	20	2.3%	
全体	3,752	3,404	1,911	50.9%	303	15.9%	150	7.8%	10	0.5%	570	29.8%	46	2.4%	
再掲	40歳～74歳	3,142	3,131	1,828	58.2%	302	16.5%	150	8.2%	10	0.5%	562	30.7%	45	2.5%
	65歳～74歳	2,092	2,412	1,397	66.8%	257	18.4%	124	8.9%	2	0.1%	450	32.2%	28	2.0%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.3%	1	2.2%	2	4.3%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	1	2.7%	4	10.8%	3	8.1%	12	32.4%	
40歳代	2	2.4%	2	2.4%	1	1.2%	23	28.0%	9	11.0%	26	31.7%	
50歳代	1	0.7%	1	0.7%	2	1.4%	68	46.9%	19	13.1%	64	44.1%	
60歳～64歳	2	1.0%	6	2.9%	1	0.5%	121	59.3%	23	11.3%	123	60.3%	
65歳～69歳	8	1.6%	9	1.7%	4	0.8%	346	67.1%	58	11.2%	302	58.5%	
70歳～74歳	9	1.0%	11	1.2%	9	1.0%	649	73.7%	95	10.8%	513	58.2%	
全体	22	1.2%	29	1.5%	18	0.9%	1,213	63.5%	208	10.9%	1,042	54.5%	
再掲	40歳～74歳	22	1.2%	29	1.6%	17	0.9%	1,207	66.0%	204	11.2%	1,028	56.2%
	65歳～74歳	17	1.2%	20	1.4%	13	0.9%	995	71.2%	153	11.0%	815	58.3%

出典: 国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

### 糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	403	197	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	207	76	7	3.4%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	
40歳代	292	152	17	5.8%	4	23.5%	2	11.8%	2	11.8%	1	5.9%	
50歳代	352	226	39	11.1%	5	12.8%	1	2.6%	1	2.6%	2	5.1%	
60歳～64歳	406	341	56	13.8%	8	14.3%	2	3.6%	6	10.7%	1	1.8%	
65歳～69歳	849	881	163	19.2%	8	4.9%	8	4.9%	9	5.5%	4	2.5%	
70歳～74歳	1,243	1,531	287	23.1%	20	7.0%	9	3.1%	11	3.8%	9	3.1%	
全体	3,752	3,404	570	15.2%	46	8.1%	22	3.9%	29	5.1%	18	3.2%	
再掲	40歳～74歳	3,142	3,131	562	17.9%	45	8.0%	22	3.9%	29	5.2%	17	3.0%
	65歳～74歳	2,092	2,412	450	21.5%	28	6.2%	17	3.8%	20	4.4%	13	2.9%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	42.9%	2	28.6%	6	85.7%	
40歳代	3	17.6%	1	5.9%	0	0.0%	6	35.3%	6	35.3%	10	58.8%	
50歳代	4	10.3%	5	12.8%	2	5.1%	22	56.4%	6	15.4%	29	74.4%	
60歳～64歳	15	26.8%	5	8.9%	4	7.1%	40	71.4%	15	26.8%	43	76.8%	
65歳～69歳	33	20.2%	24	14.7%	1	0.6%	131	80.4%	31	19.0%	111	68.1%	
70歳～74歳	82	28.6%	27	9.4%	1	0.3%	237	82.6%	36	12.5%	204	71.1%	
全体	137	24.0%	62	10.9%	8	1.4%	439	77.0%	96	16.8%	403	70.7%	
再掲	40歳～74歳	137	24.4%	62	11.0%	8	1.4%	436	77.6%	94	16.7%	397	70.6%
	65歳～74歳	115	25.6%	51	11.3%	2	0.4%	368	81.8%	67	14.9%	315	70.0%

出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## 脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	403	197	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	207	76	12	5.8%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	6	50.0%	
40歳代	292	152	26	8.9%	1	3.8%	3	11.5%	0	0.0%	10	38.5%	
50歳代	352	226	64	18.2%	6	9.4%	8	12.5%	2	3.1%	29	45.3%	
60歳～64歳	406	341	123	30.3%	22	17.9%	11	8.9%	3	2.4%	43	35.0%	
65歳～69歳	849	881	302	35.6%	62	20.5%	41	13.6%	1	0.3%	111	36.8%	
70歳～74歳	1,243	1,531	513	41.3%	123	24.0%	56	10.9%	1	0.2%	204	39.8%	
全体	3,752	3,404	1,042	27.8%	215	20.6%	119	11.4%	7	0.7%	403	38.7%	
再掲	40歳～74歳	3,142	3,131	1,028	32.7%	214	20.8%	119	11.6%	7	0.7%	397	38.6%
再掲	65歳～74歳	2,092	2,412	815	39.0%	185	22.7%	97	11.9%	2	0.2%	315	38.7%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
30歳代	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	4	33.3%	2	16.7%	
40歳代	2	7.7%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	9	34.6%	9	34.6%	
50歳代	4	6.3%	1	1.6%	1	1.6%	2	3.1%	38	59.4%	11	17.2%	
60歳～64歳	6	4.9%	2	1.6%	3	2.4%	0	0.0%	86	69.9%	19	15.4%	
65歳～69歳	6	2.0%	6	2.0%	6	2.0%	3	1.0%	222	73.5%	44	14.6%	
70歳～74歳	13	2.5%	9	1.8%	6	1.2%	8	1.6%	415	80.9%	64	12.5%	
全体	32	3.1%	19	1.8%	16	1.5%	14	1.3%	774	74.3%	150	14.4%	
再掲	40歳～74歳	31	3.0%	19	1.8%	16	1.6%	13	1.3%	770	74.9%	147	14.3%
再掲	65歳～74歳	19	2.3%	15	1.8%	12	1.5%	11	1.3%	637	78.2%	108	13.3%

出典: 国保データベース (KDB) システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## 高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	403	197	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	207	76	4	1.9%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	
40歳代	292	152	23	7.9%	4	17.4%	2	8.7%	0	0.0%	6	26.1%	
50歳代	352	226	68	19.3%	9	13.2%	8	11.8%	4	5.9%	22	32.4%	
60歳～64歳	406	341	121	29.8%	21	17.4%	9	7.4%	4	3.3%	40	33.1%	
65歳～69歳	849	881	346	40.8%	67	19.4%	43	12.4%	1	0.3%	131	37.9%	
70歳～74歳	1,243	1,531	649	52.2%	156	24.0%	57	8.8%	1	0.2%	237	36.5%	
全体	3,752	3,404	1,213	32.3%	258	21.3%	119	9.8%	10	0.8%	439	36.2%	
再掲	40歳～74歳	3,142	3,131	1,207	38.4%	257	21.3%	119	9.9%	10	0.8%	436	36.1%
再掲	65歳～74歳	2,092	2,412	995	47.6%	223	22.4%	100	10.1%	2	0.2%	368	37.0%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	4	100.0%	
40歳代	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	30.4%	9	39.1%	
50歳代	4	5.9%	1	1.5%	1	1.5%	1	1.5%	14	20.6%	38	55.9%	
60歳～64歳	7	5.8%	2	1.7%	4	3.3%	1	0.8%	22	18.2%	86	71.1%	
65歳～69歳	7	2.0%	8	2.3%	7	2.0%	4	1.2%	50	14.5%	222	64.2%	
70歳～74歳	19	2.9%	9	1.4%	8	1.2%	8	1.2%	83	12.8%	415	63.9%	
全体	38	3.1%	20	1.6%	20	1.6%	14	1.2%	177	14.6%	774	63.8%	
再掲	40歳～74歳	38	3.1%	20	1.7%	20	1.7%	14	1.2%	176	14.6%	770	63.8%
再掲	65歳～74歳	26	2.6%	17	1.7%	15	1.5%	12	1.2%	133	13.4%	637	64.0%

出典: 国保データベース (KDB) システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## (2) 透析患者の状況

令和4年度における透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合は0.37%で山形県0.30%より高いです。

### 透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
河北町	3,486	13	0.37%
県	225,261	682	0.30%
同規模	419,832	1,558	0.37%
国	27,488,882	89,397	0.33%

出典: 国保データベース (KDB) システム「医療費分析(1)細小分類」

令和4年度における本町の透析患者数は13人で、平成30年度と比べて6人増加、2倍近くになっており課題です。この課題に対する保健事業の実施が考えられます。

### 年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	7	43,407,590	6,201,084
平成31年度	10	59,225,890	5,922,589
令和2年度	10	62,975,990	6,297,599
令和3年度	11	54,070,150	4,915,468
令和4年度	13	59,573,800	4,582,600

出典: 国保データベース (KDB) システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものです。

男性0.31%は女性0.22%より高いです。本町の男女とも50歳～54歳の透析患者が1.0%を超えているため、今後若年層の透析患者を生まない施策が重要となります。

### 男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	45	0	0.00%	21	0	0.00%	24	0	0.00%
5歳～9歳	63	0	0.00%	36	0	0.00%	27	0	0.00%
10歳～14歳	69	0	0.00%	38	0	0.00%	31	0	0.00%
15歳～19歳	87	0	0.00%	47	0	0.00%	40	0	0.00%
20歳～24歳	64	0	0.00%	35	0	0.00%	29	0	0.00%
25歳～29歳	75	0	0.00%	47	0	0.00%	28	0	0.00%
30歳～34歳	79	0	0.00%	49	0	0.00%	30	0	0.00%
35歳～39歳	128	0	0.00%	69	0	0.00%	59	0	0.00%
40歳～44歳	136	0	0.00%	71	0	0.00%	65	0	0.00%
45歳～49歳	156	0	0.00%	84	0	0.00%	72	0	0.00%
50歳～54歳	154	2	1.30%	79	1	1.27%	75	1	1.33%
55歳～59歳	198	2	1.01%	115	2	1.74%	83	0	0.00%
60歳～64歳	406	4	0.99%	167	1	0.60%	239	3	1.26%
65歳～69歳	849	1	0.12%	410	1	0.24%	439	0	0.00%
70歳～74歳	1,243	1	0.08%	637	1	0.16%	606	0	0.00%
全体	3,752	10	0.27%	1,905	6	0.31%	1,847	4	0.22%

出典: 国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

以下は、透析患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものです。

### 透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	403	197	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	207	76	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	292	152	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	352	226	4	1.1%	2	50.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	406	341	4	1.0%	4	100.0%	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%	
65歳～69歳	849	881	1	0.1%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	1,243	1,531	1	0.1%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	3,752	3,404	10	0.3%	8	80.0%	3	30.0%	1	10.0%	1	10.0%	
再掲	40歳～74歳	3,142	3,131	10	0.3%	8	80.0%	3	30.0%	1	10.0%	1	10.0%
再掲	65歳～74歳	2,092	2,412	2	0.1%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	4	100.0%	1	25.0%	2	50.0%	0	0.0%	1	25.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	4	100.0%	4	100.0%	3	75.0%	1	25.0%	2	50.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	
70歳～74歳	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	
全体	1	10.0%	10	100.0%	6	60.0%	7	70.0%	3	30.0%	5	50.0%	
再掲	40歳～74歳	1	10.0%	10	100.0%	6	60.0%	7	70.0%	3	30.0%	5	50.0%
再掲	65歳～74歳	1	50.0%	2	100.0%	1	50.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%

出典: 国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

### 3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものです。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の77.1%を占めています(眼底検査は検査の有無を示しているだけなので除く)。年齢階層別にみると、40歳～64歳・65歳～74歳ともにHbA1cの有所見者割合が最も高くなっています。

16検査項目中BMI、腹囲、中性脂肪、ALT、HDL、血糖、HbA1c、尿酸、クレアチニン、心電図、眼底検査、及びeGFRは山形県より高く、特に血糖、HbA1cが10.0ポイント以上高いため、心臓病、高血圧症の患者が増加しないためにも注意が必要です。ただし検査項目によってデータが不足している、もしくは検査が実施されていない可能性があります。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	
		25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	
河北町	40歳～64歳	人数(人)	116	104	72	85	17	143	225	34
		割合(%)	34.4%	30.9%	21.4%	25.2%	5.0%	42.4%	66.8%	10.1%
	65歳～74歳	人数(人)	321	363	225	166	33	646	879	65
		割合(%)	29.3%	33.2%	20.6%	15.2%	3.0%	59.0%	80.3%	5.9%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	437	467	297	251	50	789	1,104	99
		割合(%)	30.5%	32.6%	20.8%	17.5%	3.5%	55.1%	77.1%	6.9%
県	割合(%)	29.9%	30.0%	20.2%	17.1%	3.3%	42.3%	58.5%	1.8%	
国	割合(%)	27.0%	35.0%	21.2%	14.5%	3.9%	24.6%	57.2%	6.5%	

区分		収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR	
		130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満	
河北町	40歳～64歳	人数(人)	117	99	173	3	85	333	0	52
		割合(%)	34.7%	29.4%	51.3%	0.9%	25.2%	98.8%	0.0%	15.4%
	65歳～74歳	人数(人)	617	285	513	20	372	1,074	0	300
		割合(%)	56.4%	26.1%	46.9%	1.8%	34.0%	98.2%	0.0%	27.4%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	734	384	686	23	457	1,407	0	352
		割合(%)	51.3%	26.8%	47.9%	1.6%	31.9%	98.3%	0.0%	24.6%
県	割合(%)	54.0%	28.7%	48.2%	1.0%	30.9%	83.6%	0.4%	17.4%	
国	割合(%)	47.5%	21.1%	50.1%	1.3%	21.3%	18.4%	5.6%	20.7%	

出典：国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は9.2%、該当者は21.0%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は7.5%です。

### メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)										
40歳～64歳	337	39.2%	11	3.3%	41	12.2%	5	1.5%	27	8.0%	9	2.7%
65歳～74歳	1,094	57.4%	23	2.1%	91	8.3%	6	0.5%	65	5.9%	20	1.8%
全体(40歳～74歳)	1,431	51.8%	34	2.4%	132	9.2%	11	0.8%	92	6.4%	29	2.0%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)								
40歳～64歳	52	15.4%	8	2.4%	7	2.1%	21	6.2%	16	4.7%
65歳～74歳	249	22.8%	43	3.9%	6	0.5%	108	9.9%	92	8.4%
全体(40歳～74歳)	301	21.0%	51	3.6%	13	0.9%	129	9.0%	108	7.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

### ※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②血圧 ③脂質)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

以下は、令和4年度健康診査データにおける質問票調査の状況について、年齢階層別に示したものです。

全体(40歳～74歳)では、特に分類「体重増加」、分類「睡眠」、分類「間食」質問項目「3食以外間食\_毎日」、「3食以外間食\_時々」は山形県よりも高い割合であることに注意が必要です。また、分類「運動」質問項目「1回30分以上の運動習慣なし」の割合が76.5%、分類「生活習慣改善意欲」質問項目「改善意欲なし」の割合も41.3%と高いため、今後、健診対象者の生活習慣改善意欲の更なる醸成や保健指導を充実していく必要があります。

### 質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		河北町	県	同規模	国	河北町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	<b>23.1%</b>	23.3%	21.8%	19.3%	<b>49.5%</b>	48.7%	44.8%	43.7%
	服薬_糖尿病	<b>6.2%</b>	5.4%	6.2%	5.0%	<b>10.1%</b>	11.6%	11.5%	10.4%
	服薬_脂質異常症	<b>17.8%</b>	16.6%	16.9%	15.3%	<b>38.1%</b>	33.4%	32.8%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	<b>2.7%</b>	0.8%	2.0%	1.8%	<b>4.2%</b>	1.9%	3.8%	3.8%
	既往歴_心臓病	<b>5.6%</b>	2.4%	3.2%	2.9%	<b>11.2%</b>	5.2%	7.3%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	<b>0.0%</b>	0.8%	0.6%	0.6%	<b>0.1%</b>	0.9%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	<b>9.5%</b>	7.3%	12.6%	13.5%	<b>2.7%</b>	5.6%	8.4%	9.3%
喫煙	喫煙	<b>21.4%</b>	23.1%	21.1%	20.8%	<b>9.0%</b>	10.6%	10.8%	10.3%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	<b>39.2%</b>	37.1%	40.1%	38.2%	<b>31.6%</b>	29.3%	33.2%	33.3%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	<b>82.8%</b>	81.7%	71.0%	69.7%	<b>74.5%</b>	75.6%	58.3%	55.8%
	1日1時間以上運動なし	<b>66.2%</b>	65.2%	48.7%	49.9%	<b>69.1%</b>	67.7%	46.7%	47.0%
	歩行速度遅い	<b>79.2%</b>	72.4%	55.5%	53.5%	<b>75.4%</b>	72.4%	52.0%	49.6%
食事	食べる速度が速い	<b>29.7%</b>	29.3%	30.6%	31.2%	<b>20.8%</b>	21.7%	24.3%	24.6%
	食べる速度が普通	<b>65.6%</b>	64.6%	62.0%	60.9%	<b>71.9%</b>	71.1%	67.6%	67.6%
	食べる速度が遅い	<b>4.7%</b>	6.1%	7.4%	7.8%	<b>7.2%</b>	7.2%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	<b>12.5%</b>	16.3%	19.9%	22.6%	<b>6.9%</b>	9.6%	13.5%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	<b>10.1%</b>	13.8%	16.1%	19.4%	<b>2.8%</b>	3.7%	5.0%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	<b>28.3%</b>	29.0%	25.2%	26.3%	<b>25.0%</b>	27.1%	25.2%	25.1%
	時々飲酒	<b>25.3%</b>	26.6%	23.3%	25.4%	<b>23.8%</b>	22.3%	19.5%	21.0%
	飲まない	<b>46.4%</b>	44.3%	51.4%	48.3%	<b>51.2%</b>	50.6%	55.3%	53.9%
	1日飲酒量(1合未満)	<b>71.6%</b>	63.1%	55.0%	58.3%	<b>76.4%</b>	70.6%	62.5%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	<b>17.6%</b>	22.4%	26.9%	24.4%	<b>15.2%</b>	20.9%	26.4%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	<b>8.7%</b>	10.8%	12.9%	12.1%	<b>7.2%</b>	7.4%	9.2%	7.9%
睡眠	1日飲酒量(3合以上)	<b>2.1%</b>	3.8%	5.1%	5.1%	<b>1.3%</b>	1.1%	1.8%	1.5%
生活習慣改善意欲	睡眠不足	<b>48.4%</b>	26.0%	28.8%	29.5%	<b>42.7%</b>	21.6%	23.7%	23.6%
	改善意欲なし	<b>34.1%</b>	34.1%	26.8%	23.8%	<b>43.5%</b>	38.2%	31.7%	29.5%
	改善意欲あり	<b>30.2%</b>	31.7%	31.9%	33.7%	<b>24.2%</b>	25.1%	25.9%	26.2%
	改善意欲ありかつ始めている	<b>11.4%</b>	10.9%	14.9%	15.9%	<b>6.6%</b>	8.3%	12.2%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	<b>7.5%</b>	9.1%	9.7%	9.8%	<b>3.6%</b>	7.3%	8.2%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	<b>16.8%</b>	14.2%	16.6%	16.8%	<b>22.1%</b>	21.1%	21.9%	22.9%
咀嚼	保健指導利用しない	<b>87.2%</b>	73.7%	66.6%	63.9%	<b>87.0%</b>	68.0%	62.8%	63.0%
	咀嚼_何でも	<b>85.5%</b>	85.9%	82.4%	83.9%	<b>77.7%</b>	79.4%	75.1%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	<b>14.2%</b>	13.5%	16.8%	15.4%	<b>21.4%</b>	19.9%	23.9%	22.2%
間食	咀嚼_ほとんどかめない	<b>0.3%</b>	0.6%	0.9%	0.7%	<b>0.9%</b>	0.7%	1.0%	0.8%
	3食以外間食_毎日	<b>25.2%</b>	22.0%	24.1%	23.4%	<b>20.0%</b>	19.7%	20.8%	20.7%
	3食以外間食_時々	<b>55.5%</b>	55.1%	56.3%	55.2%	<b>60.6%</b>	56.9%	59.1%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	<b>19.3%</b>	22.9%	19.6%	21.4%	<b>19.4%</b>	23.4%	20.0%	20.9%

分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		河北町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	43.3%	41.2%	38.5%	35.7%
	服薬_糖尿病	9.2%	9.8%	10.1%	8.6%
	服薬_脂質異常症	33.3%	28.4%	28.5%	27.9%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.8%	1.5%	3.3%	3.1%
	既往歴_心臓病	9.9%	4.4%	6.2%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.1%	0.8%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	4.3%	6.1%	9.6%	10.7%
喫煙	喫煙	11.9%	14.3%	13.6%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	33.4%	31.7%	35.1%	34.9%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	76.5%	77.4%	61.8%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	68.4%	67.0%	47.3%	48.0%
	歩行速度遅い	76.3%	72.4%	52.9%	50.9%
食事	食べる速度が速い	22.9%	24.0%	26.0%	26.8%
	食べる速度が普通	70.4%	69.2%	66.0%	65.4%
	食べる速度が遅い	6.6%	6.8%	7.9%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	8.2%	11.6%	15.2%	15.7%
	週3回以上朝食を抜く	4.5%	6.7%	8.1%	10.3%
飲酒	毎日飲酒	25.8%	27.6%	25.2%	25.5%
	時々飲酒	24.2%	23.6%	20.6%	22.5%
	飲まない	50.1%	48.7%	54.2%	52.0%
	1日飲酒量(1合未満)	75.3%	68.4%	60.4%	64.2%
	1日飲酒量(1～2合)	15.7%	21.3%	26.6%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	7.5%	8.4%	10.3%	9.3%
	1日飲酒量(3合以上)	1.5%	1.9%	2.7%	2.8%
睡眠	睡眠不足	44.0%	22.9%	25.1%	25.6%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	41.3%	37.0%	30.4%	27.6%
	改善意欲あり	25.6%	27.1%	27.6%	28.6%
	改善意欲ありかつ始めている	7.8%	9.1%	12.9%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	4.5%	7.8%	8.6%	8.9%
	取り組み済み6ヶ月以上	20.8%	19.0%	20.5%	20.9%
	保健指導利用しない	87.1%	69.7%	63.9%	63.3%
咀嚼	咀嚼_何でも	79.5%	81.4%	77.1%	79.2%
	咀嚼_かみにくい	19.7%	18.0%	22.0%	19.9%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.8%	0.6%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	21.2%	20.4%	21.8%	21.6%
	3食以外間食_時々	59.4%	56.4%	58.3%	57.3%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	19.4%	23.3%	19.9%	21.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

# 第5章 保健事業に係る分析

## 1. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

国は、健康日本21(第二次)において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を数値目標として掲げ、全国的な取り組みの強化を進めています。生活習慣を起因とした糖尿病性腎症患者に対し、生活習慣の改善を促し重症化を予防することで人工透析への移行を防止し、患者のQOLの維持及び医療費の適正化を図ることが本事業の目的です。

### (1) 人工透析患者の実態

人工透析患者の分析結果を以下に示します。「透析」は傷病名ではないため、「透析」に当たる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、71.4%が生活習慣を起因とするものであり、42.9%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

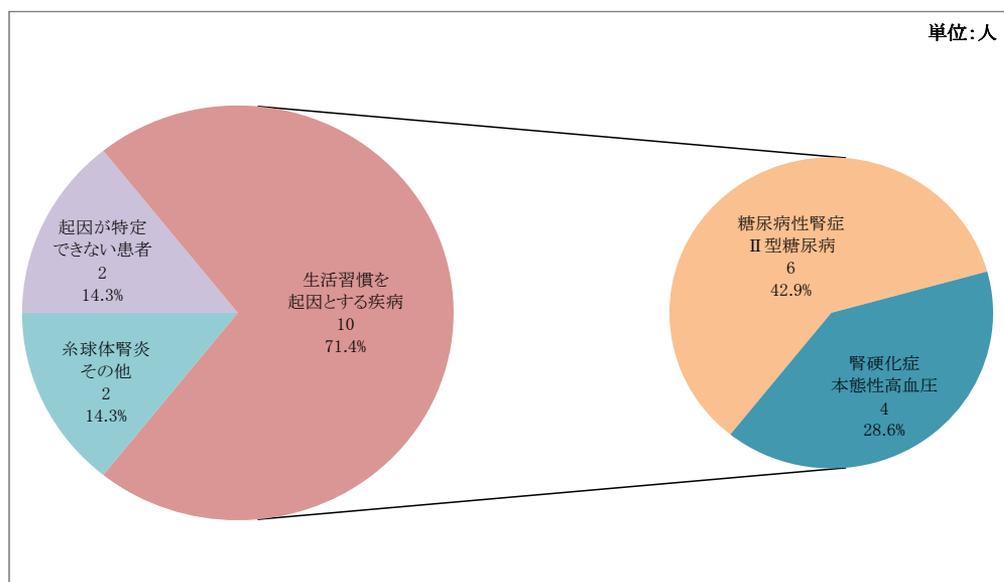
透析療法の種類	透析患者数(人)
血液透析のみ	13
腹膜透析のみ	1
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	14

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

### 透析患者の起因



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

## (2) 指導対象者集団の特定

「腎症の起因分析」「II型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定します。

以下は、腎症患者の全体像を示したものです。

### 腎症患者の全体像

病期		臨床的特徴	治療内容
V	透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。
IV	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。
III	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。
II	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
I	腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。

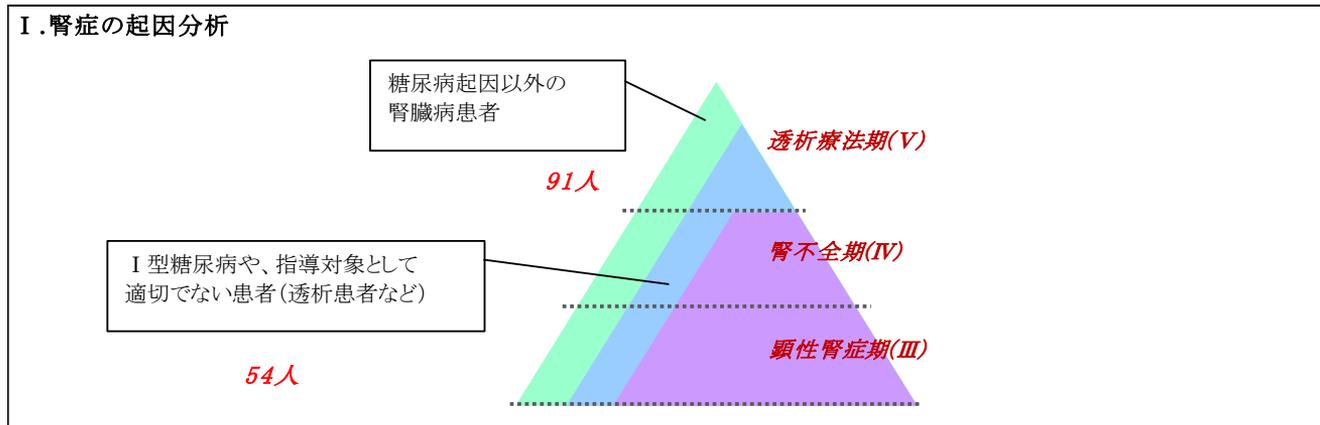
  

III期以降腎症患者	合計 203人
------------	---------

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

はじめに、「腎症の起因分析」を行います。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、91人の患者が存在します。また、青色部分は糖尿病患者ですが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、54人の患者が存在します。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となります。

### 腎症の起因分析

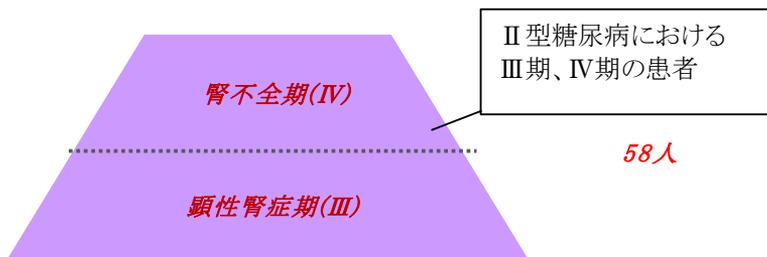


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に示すのは、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」です。重症化予防を実施するに当たり適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期です。該当する病期の患者は合わせて58人となっています。

## Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

### Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

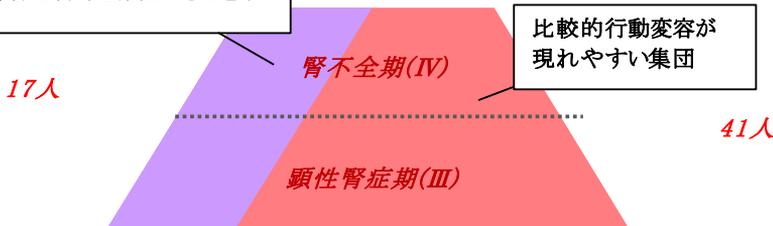
次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。58人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、17人存在します。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、41人存在します。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがありません。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者です。

## 保健指導対象者の優先順位

### Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

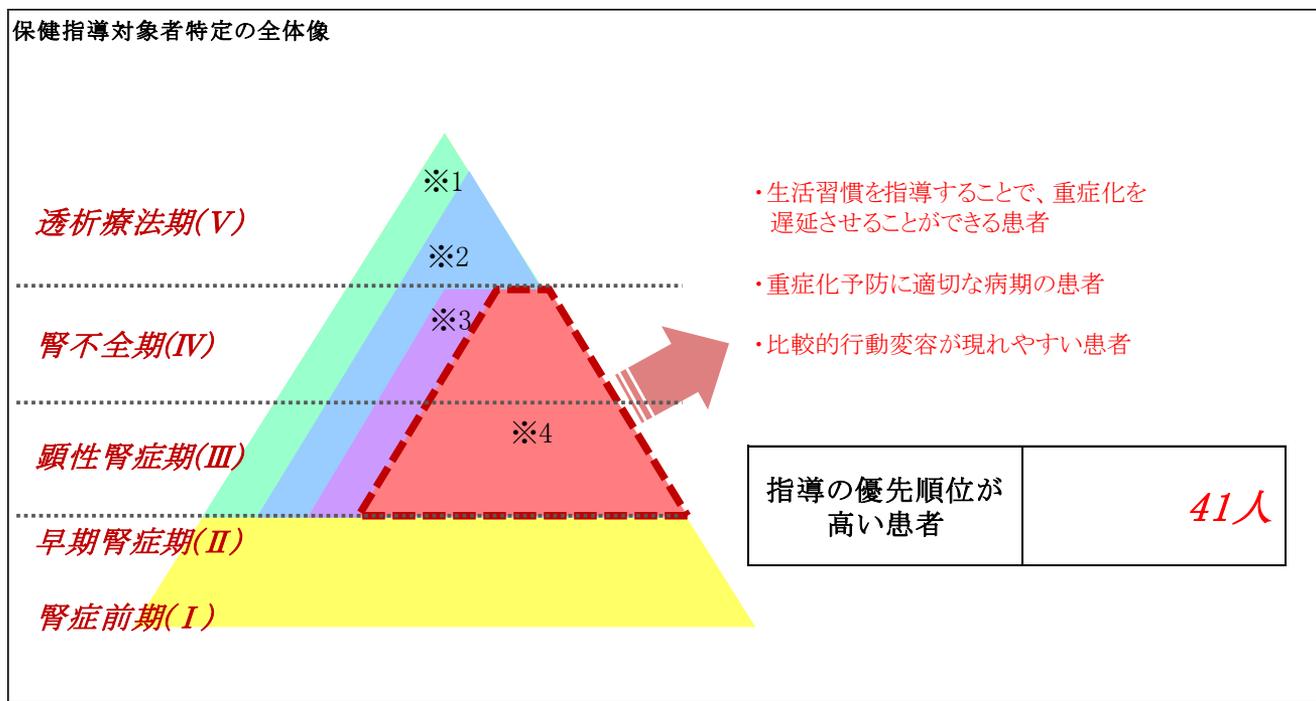
複雑なケースが含まれる集団  
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、  
透析予防指導管理料等を確認できる患者



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起病因分析」「Ⅱ型糖尿病を起病因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、41人となりました。以下は、この分析の全体像を示したものです。

### 保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※1…糖尿病起病因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

## 2. 長期多剤服薬者に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や、副作用等の薬物有害事象発生につながるおそれがあります。薬物有害事象の発生リスクは6種類以上の服薬で特に高まるとされており、高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等があります。複数疾病を有する高齢者においては特に注意が必要です。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は289人となっています。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	512	124	152	148	173	349	760	1,229	3,447	
薬剤種類数	2種類	2	0	0	2	0	6	16	23	49
	3種類	4	1	1	2	0	10	18	46	82
	4種類	5	0	5	0	1	10	31	63	115
	5種類	4	2	1	4	2	8	23	48	92
	6種類	2	2	0	0	2	5	12	48	71
	7種類	0	1	1	1	3	8	15	31	60
	8種類	4	1	3	1	0	5	13	36	63
	9種類	0	4	1	0	1	6	4	19	35
	10種類	0	0	1	0	0	1	4	19	25
	11種類	0	0	0	0	1	0	2	4	7
	12種類	0	0	0	0	1	2	4	5	12
	13種類	0	0	0	0	0	1	3	3	7
	14種類	0	0	0	0	2	0	1	2	5
	15種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	16種類	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	22	11	13	10	13	62	148	348	627



長期多剤服薬者数(人)※	289
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(15日以上)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者289人が被保険者全体に占める割合は8.4%、長期服薬者全体に占める割合は46.1%となっています。

### 長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	512	124	152	148	173	349	760	1,229	3,447
B	長期服薬者数(人)※	22	11	13	10	13	62	148	348	627
C	長期多剤服薬者数(人)※	7	8	6	2	10	28	60	168	289
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.4%	6.5%	3.9%	1.4%	5.8%	8.0%	7.9%	13.7%	8.4%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	31.8%	72.7%	46.2%	20.0%	76.9%	45.2%	40.5%	48.3%	46.1%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(15日)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※長期服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている人数。

※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

# 第6章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

## 1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための目標を示したものです。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	<b>生活習慣病</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護(支援)認定者においては、高血圧症の有病率が高く、上昇幅も高い状況にある。</li> <li>・生活習慣病患者のレセプトデータから、高血圧症63.5%、脂質異常症54.5%、糖尿病29.8%が上位3疾病である。</li> <li>・令和4年度の透析患者数は、平成30年度と比べて2倍近くになっている。被保険者に占める割合も県より高い。</li> <li>・透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多い。</li> </ul>	1	①、②	<b>生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防</b> <p>レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。</p>
B	<b>医療費、受診行動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の使用割合は81.2%である。</li> <li>・一人当たりの医療費は平成30年度から令和4年度にかけて28.2%の増加があり、12.3%増加の県と比べると増加幅が高い。</li> <li>・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。</li> </ul>	2	③、④	<b>医療費適正化と適正受診・適正服薬</b> <p>後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。</p>
C	<b>被保険者の健康意識</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は76.5%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は41.3%と高い。</li> </ul>	3	⑤、⑥	<b>被保険者の健康意識の向上</b> <p>被保険者一人一人が自らの健康状態を把握し、より良い生活習慣の継続につながるような機会・情報の提供、健康づくりサポートを行う。</p>

個別の保健事業については「2. 健康課題を解決するための個別の保健事業」に記載

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健康診査受診率	51.9%	53.5%	55.0%	56.5%	58.0%	59.5%	60.0%
特定保健指導実施率	48.3%	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
新規人工透析患者	2人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
後発医薬品使用割合	81.2%	82.5%	83.0%	83.5%	84.0%	84.5%	85.0%
通知対象者の服薬状況の 改善割合	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
健診受診者に占める「生活習慣改善意欲あり」と回答した 人数割合	25.6%	26.0%	30.0%	34.0%	38.0%	45.0%	50.0%
健診受診者に占める「運動習慣あり」と回答した人数割合	23.5%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%

## 2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

### (1) 保健事業一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題に対する対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものです。

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
A-①	特定健康診査 受診勧奨事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	1
A-②	糖尿病性腎症 重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師・看護師等専門職による保健指導を実施する。	新規	2
B-③	後発医薬品 使用促進通知事業	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	継続	6
B-④	服薬情報通知事業	多くの種類の薬剤を長期で服用している者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する。	新規	5
C-⑤	健康フェスティバルの実施	健康寿命の延伸に向け、生活習慣等から引き起こされる疾患の予防や心と身体の健康づくり、薬などについて、正しい知識の提供を行い、広く一般に予防・健康づくりを推進する。	継続	3
C-⑥	いきいき健康づくり 推進事業の実施	自主的に健康行動が行えるよう、町民プールの施設利用及びひなの湯入浴利用の共通券を交付し、健康の保持増進と、健康意識の向上を図る。	継続	4

## (2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

### 事業番号：A-① 特定健康診査受診勧奨事業【継続】

事業の目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	40歳以上の特定健康診査対象者のうち、受診勧奨することで受診率向上が期待できる者
現在までの事業結果	平成28年度より健診受診勧奨を外部委託で実施し、平成30年度までは順調に受診率は伸長したが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和元年度に落ち込んでいる。その後も受診勧奨は継続し、受診率は緩やかに上昇している。

#### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定健康診査受診率	51.9%	53.5%	55.0%	56.5%	58.0%	59.5%	60.0%
アウトプット(実施量・率)指標	特定健康診査対象者に対する受診勧奨実施割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。</li> <li>・委託業務は、対象者選定、勧奨業務全般、効果測定とする。</li> <li>・対象者は、属性や過去の受診状況等によりグループ化し、効果的かつ効率的な勧奨業務を実施する。</li> <li>・寒河江市西村山郡医師会総合健診センターと共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。</li> </ul>
----------------	--

#### 現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規国保加入者へチラシを配布して受診勧奨している。</li> <li>・過年度の健診データを活用して、健診未申込者に勧奨通知ハガキを送付している。</li> <li>・健診申込をしているが、未受診者に勧奨通知ハガキを送付している。</li> </ul>
--

#### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ハガキによる通知勧奨の回数を2回とする。</li> <li>・健診未申込者に勧奨通知ハガキを7種類に分類する。</li> </ul>
--

#### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管は税務町民課国保医療係とし、職員1名が担当している。</li> <li>・税務町民課国保医療係は、予算編成・関係機関と連携調整して送付資材を考案している。</li> </ul>
--

#### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・税務町民課国保医療係は、関係機関と連携調整して送付資材を考案と発案をする。</li> </ul>
--

#### 評価計画

<p>アウトカム指標「特定健康診査受診率」は、法定報告における分子「特定健康診査受診者数」を分母「特定健康診査対象者数」で除して求める。受診率が高ければ、特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者等の早期発見ができるため、特定健康診査の効果が上がることを意味する。</p>
---

## 事業番号：A-② 糖尿病性腎症重症化予防事業【新規】

事業の目的	人工透析患者の抑制
対象者	現在、糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診がある者のうち、糖尿病性腎症病期分類3期～4期に該当する者
現在までの事業結果	令和2年度より、県から提供された重症化リスクの高い被保険者に対して実施。糖尿病性腎症病期分類1期～2期を対象としていた。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	新規人工透析患者	2人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
アウトプット(実施量・率)指標	保健指導に係る予定人数充足率	-	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。</li> <li>・委託業務は、対象者選定、参加勧奨、保健指導、事業報告とする。</li> <li>・保健指導は7カ月間とし、4期患者へは当該患者への指導実績を有する保健師・看護師等専門職が指導する。</li> </ul>
----------------	--

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。</li> <li>・保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。</li> <li>・本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・看護師等専門職が7カ月間の保健指導(面談2回、電話10回)を実施する。</li> <li>・指導完了者に対して、保健師が、年1回フォロー電話を実施する。</li> </ul>
--

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管は税務町民課国保医療係、連携部門は健康福祉課健康づくり係とし、職員は税務町民課国保医療係1名が担当する。</li> <li>・税務町民課国保医療係は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。</li> <li>・指導完了者は保健師・管理栄養士がモニタリングし、必要に応じた保健指導を実施する。</li> </ul>
--

### 評価計画

<p>アウトカム指標「新規人工透析患者」は、KDBシステムを活用し、3月末時点の人工透析患者のうち、当年度内に新規で透析移行した患者数を確認する。また、人工透析に至った起因疾患や、当該患者への保健指導の実施状況等も確認し、保健事業との相関を分析する。新規人工透析患者数の人数を把握することで、保健指導対象者の抽出方法、及び保健指導プログラムの適切性が検証できる。新規患者数が少なければ、健康寿命の延伸はもちろん、1人当たり500万円程度の医療費を抑制していることを意味する。</p>
---

## 事業番号：B-③ 後発医薬品使用促進通知事業【継続】

事業の目的	後発医薬品使用割合の向上
対象者	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者
現在までの事業結果	平成23年度より山形県国保連合会に委託して実施し、令和4年度まで、後発医薬品使用割合は緩やかに上昇してきた。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	後発医薬品使用割合	81.2%	82.5%	83.0%	83.5%	84.0%	84.5%	85.0%
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、山形県国保連合会への委託により実施する。</li> <li>・委託業務は、後発医薬品利用差額通知、コールセンター業務とする。</li> <li>・町医師会と共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。</li> </ul>
----------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連合会が作成した後発医薬品利用差額通知書から、職員が対象者を選定して、差額通知を発送している。</li> <li>・通知は年6回実施している。</li> </ul>
--

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連合会が作成した後発医薬品利用差額通知書から、職員が対象者を選定して、差額通知を発送する。</li> <li>・通知は年6回実施する。</li> </ul>
--

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管は税務町民課国保医療係とし、職員1名が担当している。</li> <li>・税務町民課国保医療係は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。</li> <li>・国保運営協議会で年1回、被保険者代表、保険医代表等に報告している。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管は税務町民課国保医療係とし、職員1名が担当する。</li> <li>・税務町民課国保医療係は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。</li> <li>・国保運営協議会で年1回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。</li> </ul>
---

### 評価計画

<p>アウトカム指標「後発医薬品使用割合」は、山形県国保連合会から提供される帳票等を活用し、厚生労働省が保険者別の後発医薬品使用割合を毎年度2回(毎年9月診療分と3月診療分)公表することを踏まえ、9月診療分の結果を確認する。後発医薬品使用割合が高ければ、様々な臨床試験を通して先発医薬品と同等の安全性が確保されていることや後発医薬品の利用によって本町の財政運営に寄与することが周知できていることを意味する。</p>
---

## 事業番号：B-④ 服薬情報通知事業【新規】

事業の目的	薬物有害事象の発生防止 服薬適正化
対象者	65歳以上の高齢者のうち、多くの種類の薬剤を長期で服用している者
現在までの事業結果	—

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	通知対象者の服薬状況の改善割合	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトプット (実施量・率) 指標	事業対象者に対する通知割合	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。</li> <li>・委託業務は、対象者選定、服薬情報通知の作成、サポートデスク、効果測定とする。</li> <li>・町医師会との連携等、積極的に地域の社会資源も活用する。</li> </ul>
----------------	--

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。</li> <li>・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を年1回郵送する。</li> <li>・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。</li> </ul>
--

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管は税務町民課国保医療係とし、職員1名が担当する。</li> <li>・税務町民課国保医療係は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。</li> <li>・国保運営協議会で年1回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。</li> <li>・事業実施の結果を、町医師会と共有する。</li> </ul>
---

### 評価計画

<p>アウトカム指標「通知対象者の服薬状況の改善割合」は、委託した民間事業者から提供される効果測定報告書を活用し、対象者の通知前後の服薬状況を比較し、改善している者の割合を確認する。服薬状況の改善割合が高ければ、多くの薬を飲んでることにより、薬の相互作用や飲み間違い・飲み忘れ等により引き起こされる有害事象(ポリファーマシー)のリスクが軽減できたことを意味する。</p>
---

## 事業番号：C-⑤ 健康フェスティバルの実施【継続】

事業の目的	生活習慣改善意欲の醸成
対象者	40歳以上の特定健康診査対象者、全町民
現在までの事業結果	平成17年度より対象者を限定せず健康づくりに関する講演会等を実施しているが、新規で参加する方も少なくなってきた。今後は、健康寿命の延伸に資する取組をすることで、国保部門でも介護予防に向けて積極的に介入していきたい。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	生活習慣改善意欲ありの割合	25.6%	26.0%	30.0%	34.0%	38.0%	45.0%	50.0%
アウトプット(実施量・率)指標	健康フェスティバルの実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。</li> <li>・委託業務は、講師派遣とする。</li> <li>・町医師会と共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。</li> </ul>
----------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度に、健康フェスティバルの講演の実施内容を検討する。</li> <li>・当該年度当初に、町健康づくり推進協議会において、実施内容を決定する。</li> <li>・8月にチラシによる実施内容の周知を図る。</li> <li>・9月下旬、健康フェスティバル実施。</li> </ul>
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度に、保健事業に関する研修会等を基に、健康フェスティバルの講演の実施内容を検討する。</li> <li>・当該年度当初に、町健康づくり推進協議会において、実施内容を決定する。</li> <li>・チラシによる実施内容の周知を図る。</li> <li>・9月下旬、健康フェスティバル実施。</li> </ul>
--

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管は健康福祉課健康づくり係、連携部門は税務町民課国保医療係で、職員は健康福祉課健康づくり係、税務町民課国保医療係が担当する。</li> <li>・税務町民課国保医療係は予算編成、実務支援、健康福祉課健康づくり係は事業計画書作成、関係機関との連携調整を担当する。</li> </ul>
--

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管は健康福祉課健康づくり係、連携部門は税務町民課国保医療係で、職員は健康福祉課健康づくり係、税務町民課国保医療係が担当する。</li> <li>・税務町民課国保医療係は予算編成、実務支援、健康福祉課健康づくり係は事業計画書作成、関係機関との連携調整を担当する。</li> </ul>
--

### 評価計画

<p>アウトカム指標「生活習慣改善意欲ありの割合」は、健康診断質問票の生活習慣改善意欲なし以外(単位:%)とする。取り組み済みも含め、生活改善意欲が高くなれば、生活習慣改善意欲の醸成が図られたこととなり、フレイル予防につながり、健康寿命の延伸にも寄与していることを意味する。</p>
---

## 事業番号：C-⑥ いきいき健康づくり推進事業の実施【継続】

事業の目的	運動習慣定着化の向上
対象者	小学生以上の被保険者
現在までの事業結果	平成30年度より町内の町民プール施設利用及びひなの湯入浴利用の共通券を交付して実施している。1回30分以上の運動習慣なしの割合は緩やかに減少している。今後も介護予防に向けて実施していきたい。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	1回30分以上の運動習慣ありの割合	23.5%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者に対する共通券交付割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設を管理運営する㈱河北町べに花の里振興公社と覚書を締結して実施する。</li> <li>事業対象者が利用した入場料を支払う。</li> </ul>
----------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>当該年度4～5月に事業対象者リストと共通券を準備して、事業対象者が6月から利用できるよう5月中に交付する。</li> <li>6月に交付されなかった事業対象者に、11月中に共通券を交付する。</li> <li>施設毎利用月毎に集計して、翌月に利用料を支払う。</li> </ul>
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>当該年度4～5月に事業対象者リストと共通券を準備して、事業対象者が6月から利用できるよう5月中に交付する。</li> <li>6月に交付されなかった事業対象者に、11月中に共通券を交付する。</li> <li>施設毎利用月毎に集計して、翌月に利用料を支払う。</li> </ul>
---

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管は税務町民課国保医療係で、職員は税務町民課国保医療係1名が担当する。</li> <li>税務町民課国保医療係は予算編成、共通券の準備発送、利用地期ごとの集計、入場料の支払いを担当する。</li> </ul>
--

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管は税務町民課国保医療係で、職員は税務町民課国保医療係1名が担当する。</li> <li>税務町民課国保医療係は予算編成、共通券の準備発送、利用地期ごとの集計、入場料の支払いを担当する。</li> </ul>
--

### 評価計画

<p>アウトカム指標「1回30分以上の運動習慣ありの割合」は、100から健康診断質問票の1回30分以上の運動習慣なしの割合(単位:%)を差し引いて求める。運動習慣ありの割合が高くなれば、運動習慣定着化が向上したことになり、フレイル予防につながり、健康寿命の延伸にも寄与していることを意味する。</p>
--

# 第7章 第4期特定健康診査等実施計画

## 1. 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査実施率(受診率)60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率(平成20年度比)25.0%以上を達成することとしています。

本町においては、現状の町及び県の実績値を踏まえ、実現の可能性を考慮し、各年度の目標値を設定します。

### 各年度の目標値

	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	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	53.5%	55.0%	56.5%	58.0%	59.5%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	60.0%以上

※河北町では、特定健康診査実施率を「特定健康診査受診率」としています。

## 2. 対象者数推計

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み、特定保健指導の対象者数及び利用者数の見込みについて、受診率・実施率の目標値より算出しました。

### (1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		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
対象者数 (人)	40歳～64歳	826	815	810	792	784	763
	65歳～74歳	1,815	1,744	1,672	1,616	1,585	1,562
	合計	2,641	2,559	2,482	2,408	2,369	2,325
受診者数 (人)	40歳～64歳	330	334	340	340	344	343
	65歳～74歳	1,083	1,074	1,063	1,057	1,066	1,052
	合計	1,413	1,408	1,403	1,397	1,410	1,395

### (2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

		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
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	36	36	36	36	36
	実施者数(人)	40歳～64歳	17	17	17	18	18
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	22	22	22	21	22
		65歳～74歳	91	90	90	90	90
	実施者数(人)	40歳～64歳	11	11	12	12	12
		65歳～74歳	54	55	56	56	58
合計	対象者数(人)	149	148	148	147	148	
	実施者数(人)	82	83	85	86	88	

### 3. 実施方法

#### (1) 特定健康診査

##### ①対象者

実施年度中に40歳以上75歳未満になる被保険者で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は除きます。

##### ②実施方法

###### ア 実施場所

一般社団法人寒河江市西村山郡医師会総合健診センター

###### イ 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」に、「詳細な健診項目」「その他項目(ドック)」を加えて実施します。

##### ■基本的な健診項目

身体測定(身長、体重、BMI)

問診、血圧測定

理学的所見(身体診察)

脂質検査(LDC-C、HDL-C、空腹時中性脂肪または随時中性脂肪)

肝機能検査(AST、ALT、 $\gamma$ -GT)

尿検査(糖、蛋白)

血糖検査(空腹時血糖)

〃 (HbA1c)

採血

腹囲測定

##### ■詳細な健診項目

貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)

心電図検査(12誘導)

眼底検査(両眼)

腎機能検査(クレアチン、eGFR)

##### ■その他項目(ドック)

血液学的検査	血糖検査	(HbA1c)
生化学的検査	血糖検査	(随時血糖)
尿糞便検査	尿検査	(潜血)
血液学的検査	血液一般検査	(白血球数)
	〃	(血小板数)
	〃	(血液像)
生化学的検査	肝機能検査	(ALP)
	〃	(総蛋白)
	〃	(アルブミン)
	〃	(A/G比)
	脂質検査	(総コレステロール)
	〃	(AI指数)
	腎機能検査	(尿素窒素)
〃	(尿酸)	

## ウ 実施時期

5月から翌年1月まで

## エ 案内方法

対象者に、健康診断問診票（質問票）と受診案内を個別に発送します。また、広報かほくやホームページ等で周知を図ります。

## (2) 特定保健指導

### ① 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い抽出した者。

ただし、服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため除きます。

なお、65歳以上の者については動機付け支援のみ実施します。

#### 特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク		喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40歳-64歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし			
上記以外でBMI ≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし			
	1つ該当	/			

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c (NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c (NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質：空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上) または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

### ② 実施方法

#### ア. 実施場所

一般社団法人寒河江市西村山郡医師会総合健診センター又は河北町役場

#### イ. 実施内容

保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施します。第4期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されています。具体的指標の提示、オンラインでの保健指導、及び健診実施後の早期初回面接の導入により、保健指導の質の向上や機会獲得を図ることで、効果的・効率的な実施に努めるものとします。

## 動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の状況に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 (ICT含む)、 または1グループあたりおおむね80分以上のグループ支援 (ICT含む)。
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化がみられたかどうかを評価する。面接または通信手段を利用して行う。

## 積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的かつ実践可能な行動目標を自らが設定・行動変容できるよう支援する。支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 (ICT含む)、 または1グループあたりおおむね80分以上のグループ支援 (ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせる。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価 (成果が出たことへの評価) を原則とし、プロセス評価 (保健指導実施の介入量の評価) も併用して評価する。  <b>アウトカム評価</b> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> <b>プロセス評価</b> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul> </td> </tr> </table>	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>						



## 1. 計画の評価及び見直し

### (1) 個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

### (2) データヘルス計画全体の評価・見直し

#### ① 評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。

#### ② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行います。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他保険者との連携・協力体制を整備します。

## 2. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

## 3. 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

## 4. 他の保健事業との連携

特定健康診査の実施に当たっては、庁内連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとします。

## 5. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

現在、急速に少子高齢化が進むなか、地域との関わりの希薄化や社会的孤立、複合的な課題を抱える家族の増加等の地域課題が多様化・複雑化しています。

国では、超高齢社会を支える視点に立ち、地域における自立した生活を支援するため、本人の状態に応じて、住まいを中心に、介護・医療・予防・生活支援を一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。

これを受け、本町では、地域の特性を活かし、幅広く対応できるよう、分野横断的に取り組むべきテーマを掲げ、課題解決に向けた取組を推進してきました。その柱の一つとして「高齢者の自立支援、重度化防止の促進」に取り組んでいます。

また、令和3年度からは、後期高齢者医療広域連合から委託を受け、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始し、後期高齢者保健事業と国民健康保険保健事業、介護予防事業の切れ目のない支援に取り組んでいるところです。これらの取組を進めるために、地域包括支援センター運営協議会において、データから把握した地域の健康課題を共有するなど、庁内関係課や関係機関等と協議する体制が構築されています。そのような体制のもと、さらに専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携も交えて、地域包括ケアの取組を共に推進していきます。