



杉戸町マスコットキャラクター

すぎびよん

# 杉戸町国民健康保険

第2期 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2月

杉戸町

## 目次

内 容		頁	特定健康診査等実施 計画に該当する箇所
<b>第1章</b>	<b>計画の基本的事項</b>	2	○
	1 基本的事項（計画の趣旨・期間）	2	
	2 実施体制（関係者連携）	2	
<b>第2章</b>	<b>現状</b>	3	
	1 基本情報	3	
	2 杉戸町の特性	4	
	3 前期計画の評価	4	
<b>第3章</b>	<b>健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出</b>	8	
	1 標準化死亡比・平均寿命・健康寿命（平均自立期間）・主たる死因とその割合	8	
	2 医療費の分析	9	
	3 特定健康診査・特定保健指導の状況	14	
	4 介護に関する状況	21	
	5 分析結果と課題	23	
<b>第4章</b>	<b>データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための個別保健事業</b>	24	
	1 計画全体における目的	24	
	2 1を達成するための目的、目標、関連する個別保健事業	24	○
	3 2を達成するための個別保健事業	27	
<b>第5章</b>	<b>特定健康診査・特定保健指導の実施</b>	36	○
	1 達成しようとする目標	36	
	2 特定健康診査等の対象者数	36	
	3 特定健康診査の実施方法	37	
	4 特定保健指導の実施方法	38	
	5 年間スケジュール	39	
<b>第6章</b>	<b>個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の評価・見直し</b>	40	○
<b>第7章</b>	<b>計画の公表・周知</b>	40	○
<b>第8章</b>	<b>個人情報の取扱い</b>	40	○
	1 基本的な考え方	40	
	2 具体的な方法	40	
	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	40	
<b>第9章</b>	<b>その他の留意事項</b>	40	
<b>主な用語解説</b>		41	

## 第1章 計画の基本的事項

### 1 基本的事項（計画の趣旨・期間）

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「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。」とされました。

あわせて、平成26年3月には、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おいて、市町村国保及び国民健康保険組合は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされています。

そのため、杉戸町では、平成30年3月に第1期データヘルス計画を策定し、その評価、見直しを行いながら保健事業を進めてきました。

この度、第1期データヘルス計画の見直しを行うとともに、国民健康保険被保険者の健康の保持・増進のみでなく、後期高齢者医療被保険者の健康づくりも見据えた計画の策定を行います。

また、本計画は、杉戸町総合振興計画に沿い、健康増進法に基づく「健康日本21（第三次）」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、埼玉県健康長寿計画、埼玉県医療費適正化計画、健康増進計画、高齢者保健事業の実施計画、国民健康保険運営方針、介護保険事業計画と調和のとれたものとしします。

本計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度です。

### 2 実施体制（関係者連携）

本計画の策定・実施・見直しについては杉戸町町民課を主体とし、衛生主管課と連携して実施します。また、必要に応じて、関連する各課と連携します。

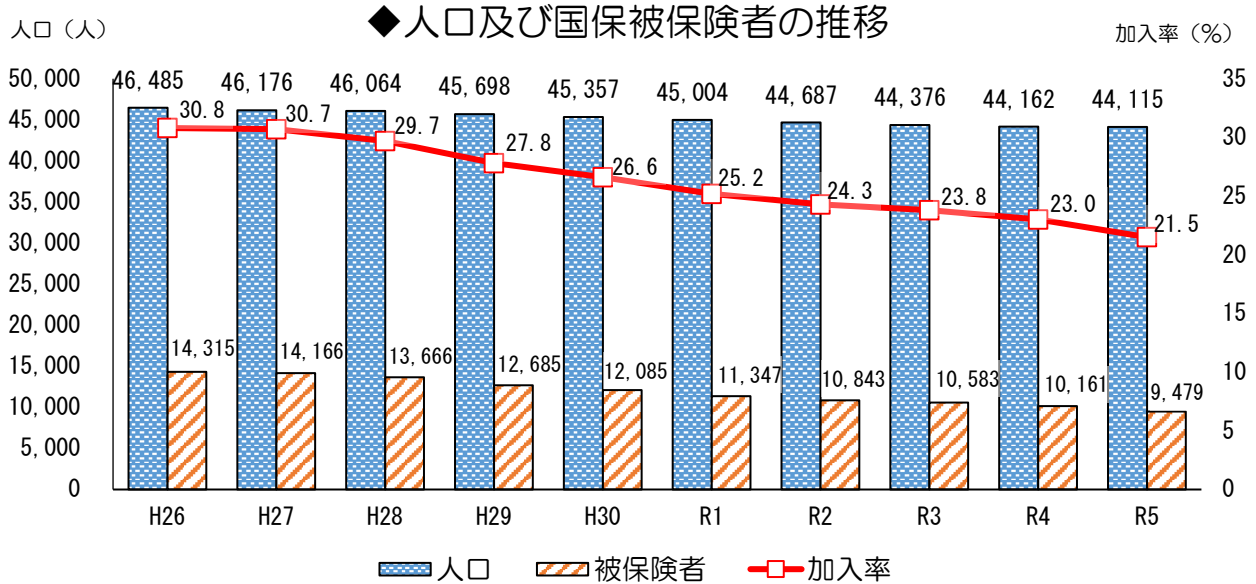
さらに学識経験者・地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係者・埼玉県国民健康保険団体連合会・埼玉県と連携します。

## 第2章 現状

### 1 基本情報

#### (1) 人口及び国保被保険者の推移

杉戸町の人口は令和5年4月1日現在 44,115 人、被保険者は 9,479 人で、減少傾向にあります。



参考データ：杉戸町ホームページ・月報 各4月1日

#### (2) 高齢化率の推移

杉戸町の高齢化率は増加傾向で推移し、令和5年4月1日現在で 33.7% となっています。

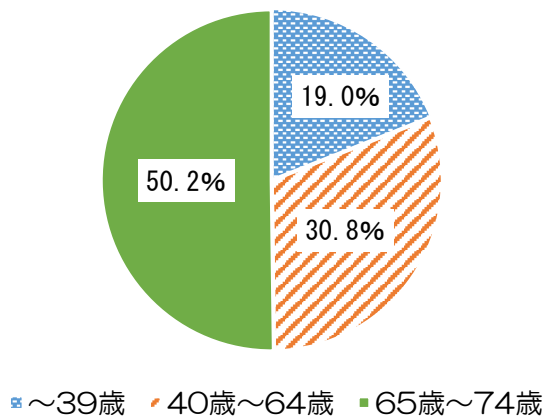
年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
高齢化率 (%)	26.3	27.8	28.9	29.8	30.8	31.5	32.3	33.1	33.5	33.7

参考データ：杉戸町ホームページ・人口ピラミッド 各4月1日

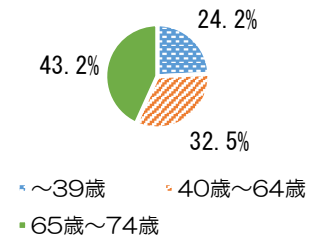
#### (3) 国保被保険者の年齢構成

杉戸町の令和5年4月現在の国民健康保険被保険者の年齢構成をみると、65歳以上が全体の 50.2% を占めています。

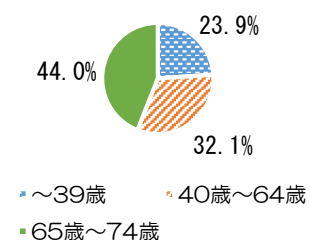
##### ◆杉戸町国保被保険者の年齢構成



##### ◆埼玉県の年齢構成



##### ◆国の年齢構成



参考データ：KDB システム「地域の全体像の把握」令和5年4月

## 2 杉戸町の特性

杉戸町は人口減少に伴い、国保被保険者が毎年減少していますが、今後、社会保険適用拡大により、ますます被保険者の減少が加速すると考えられます。また、65歳以上の被保険者数の割合が高く、今後も高齢化が進んでいくと思われま

## 3 前期計画の評価

### (1) 計画全体の評価

目的 健康増進（健康寿命の延伸）と医療費の適正化を図ります。

#### 計画全体の指標

指標	目標	指標の変化	
		平成 29 年度	令和 4 年度
健康寿命 （平均自立期間）	延伸	男性 79.3 歳 女性 83.4 歳	男性 79.8 歳 女性 84.2 歳
医療費 適正化	減少	入院 15 億 7,300 万円 通院 17 億 7,200 万円 歯科 2 億 5,500 万円 調剤 6 億 8,600 万円  1 人当たり医療費 入院 108,561 円 外来 169,571 円	入院 13 億 8,400 万円 通院 15 億 1,000 万円 歯科 2 億 1,800 万円 調剤 5 億 8,700 万円  1 人当たり医療費 入院 118,127 円 外来 178,820 円

参考データ：KDB システム「地域の全体像の把握（平均自立期間要介護2以上）」、「健康スコアリング（医療）」

評価：健康寿命（平均自立期間）は男女ともに延伸しました。

医療費適正化については、総医療費は減少したものの、1人当たりの医療費は入院、外来ともに増加しています。

## (2) 個別保健事業の評価のまとめ

### ・個別保健事業の目標値と実績値

各個別保健事業の指標と目標値・実績値については以下のとおり(上段は目標値、下段は実績値)。

事業名	指標	平成	平成	令和	令和	令和	令和	令和
		29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
特定健診 受診率向上 対策事業	受診率(%)	—	45	48	50	55	58	60
	※1	33.7	39.0	41.6	28.7	37.9	37.9	—
特定保健指導 実施率向上 対策事業	実施率(%)	—	45	48	50	55	58	60
	※2	33.8	29.3	31.1	25.9	28.4	24.7	—
生活習慣病 重症化予防 対策事業 (R2から糖尿病 性腎症重症化予防 対策事業)	受診勧奨者の 医療機関受診率 (%)	—	—	—	—	—	—	20
	保健指導 参加率(%)	—	—	—	—	—	—	20
疾病予防対策 事業	国保健診 受診率(%)	—	—	—	—	—	—	20
		8.1	8.5	8.5	8.4	9.3	8.1	—
多受診者指導 (R2から重複多 剤投与者指導)	指導率(%)	—	—	—	—	—	—	100
		100	100	100	100	100	100	—
ジェネリック 医薬品切替通知	ジェネリック 数量シェア(%)※ 3	—	—	—	—	—	—	80
		72.3	77.4	78.2	80.0	80.9	81.5	—
ポピュレーション アプローチ	講演会 (講習会) 開催数(回)	1回 以上	1回 以上	1回 以上	1回 以上	1回 以上	1回 以上	1回 以上
		2	2	2	0	0	1	—

※1、※2：実施値は法定報告

※3：実施値は、連合会情報「後発医薬品数量シェア等の状況」

・個別保健事業の成果と課題

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
特定健診受診率向上対策事業	<p>特定健康診査の集団健診・個別健診、診療情報提供事業(R2はコロナ禍により中止)及び人間ドック補助事業を実施した。</p> <p>38・39歳を対象にした郵送型自己採血健診事業は令和2年度で終了し、無料クーポン対象者を40歳から42歳へ拡大した。</p>	<p>郵送型自己採血健診事業は効果がなかった。</p> <p>若い世代の受診率を上げる取組が必要である。</p>	<p>継続及び実施方法を見直して継続</p>
特定保健指導実施率向上対策事業	<p>特定健診結果相談会を実施した。</p> <p>【集団健診】特定保健指導対象者(見込)に結果相談会の予約を勧めた。</p> <p>【個別健診】実施医療機関に対し、対象者へ特定保健指導の案内チラシの配布を依頼した。</p>	<p>特定保健指導の実施率は埼玉県と比較すると高いが、目標には到達していない。</p> <p>利用しやすい体制を整える必要がある。</p>	<p>実施方法を見直して継続</p>
生活習慣病重症化予防対策事業 (R2から糖尿病性腎症重症化予防対策事業)	<p>対象者へ保健指導プログラムへの事業参加通知を発送、医師からの推薦、参加希望者にはプログラムを実施した。</p> <p>治療中断者、未受診者へは受診勧奨を実施した。</p>	<p>人工透析患者に占める糖尿病患者の割合は増加傾向にある。</p> <p>人工透析移行防止のための取組が必要である。</p>	<p>継続</p>
疾病予防対策事業	<p>20歳から39歳を対象に国保健診を実施した。</p> <p>特定健康診査の集団健診と同日に各種がん検診を実施した。</p>	<p>国保健診の受診率が低い。</p> <p>受診勧奨により効果的な周知を図っていく必要がある。</p>	<p>継続</p>
多受診者指導 (R2から重複多剤投与者指導)	<p>重複頻回受診者の看護師による訪問指導をやめ、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人に服薬情報に関するお知らせを送付した。</p>	<p>1人当たり医療費が増加している。</p> <p>適正受診・適正服薬を促していく必要がある。</p>	<p>継続</p>
ジェネリック医薬品切替通知	<p>ジェネリック医薬品に切り替えた場合、自己負担額が設定金額以上の削減効果が見込める方に対し、年2回差額通知を発送した。</p>	<p>国が掲げる数量シェア80%に到達した。</p> <p>今後も引き続き事業を実施していく。</p>	<p>継続</p>

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画 への 方向性
ポピュレーション アプローチ	<p>医師、歯科医師等、医療専門職が講師として健康に関する講演会（または講習会）を開催した（R2、R3 はコロナ禍により中止）。</p> <p>埼玉県コバトンマイレージ事業に参加した（R5 事業終了）。</p>	<p>1人当たり医療費は増加しているが、健康寿命（平均自立期間）は延伸した。</p> <p>埼玉県コバトンマイレージ事業は継続して参加することができた。今後は、歩数管理アプリの周知及び利用促進を図る必要がある。</p>	一部内容を 変更し 継続





### 第3章 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

#### 1 標準化死亡比・平均寿命・健康寿命（平均自立期間）・主たる死因とその割合

##### (1) 標準化死亡比

国を100とした標準化死亡比は、男女ともに高くなっています。

	男性	女性
杉戸町	100.2	112.0
埼玉県	99.8	104.2

参考データ：KDB システム「地域の全体像の把握」令和4年度

##### (2) 平均寿命・健康寿命（平均自立期間）

杉戸町の平均寿命は、男性80.5歳、女性86.5歳、健康寿命（平均自立期間）は、男性79.8歳、女性84.2歳であり、ともに埼玉県、国と比較して若干下回っています。

	平均寿命（歳）		健康寿命（平均自立期間）（歳）	
	男性	女性	男性	女性
杉戸町	80.5	86.5	79.8	84.2
埼玉県	80.8	86.7	80.2	84.2
国	80.8	87.0	80.1	84.4

参考データ：KDB システム「地域の全体像の把握」平均自立期間（要介護2以上）令和4年度

##### (3) 主たる死因とその割合

杉戸町における主な死因は、多いものから順に「がん」「心臓病」「脳疾患」となっています。埼玉県・国と比較すると「がん」と「糖尿病」の割合が高くなっています。

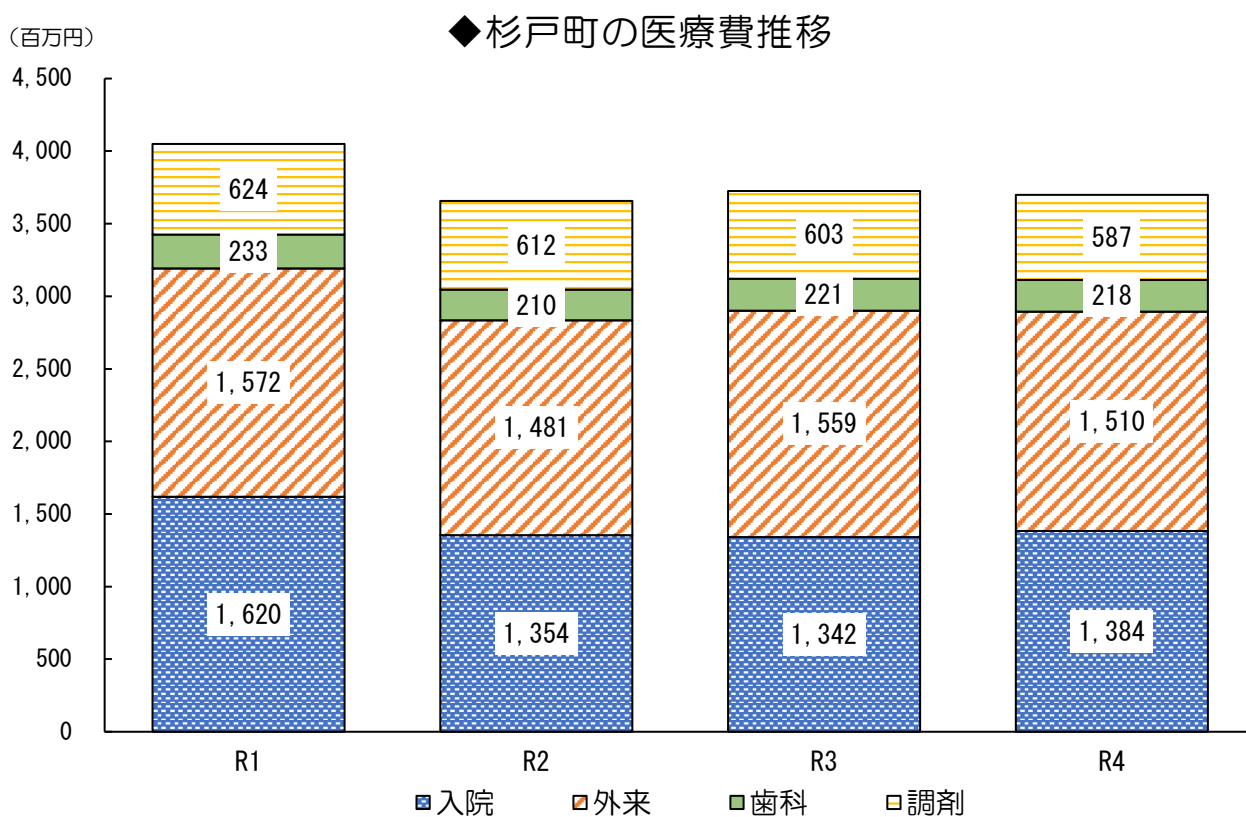
疾病項目	杉戸町 (%)	埼玉県 (%)	国 (%)
がん	56.3	51.8	50.6
心臓病	26.6	27.5	27.5
脳疾患	9.4	12.5	13.8
腎不全	3.1	3.5	3.6
糖尿病	2.7	1.8	1.9
自殺	2.0	2.9	2.7

参考データ：KDB システム「地域の全体像の把握」令和4年度

## 2 医療費の分析

### (1) 医療費の推移

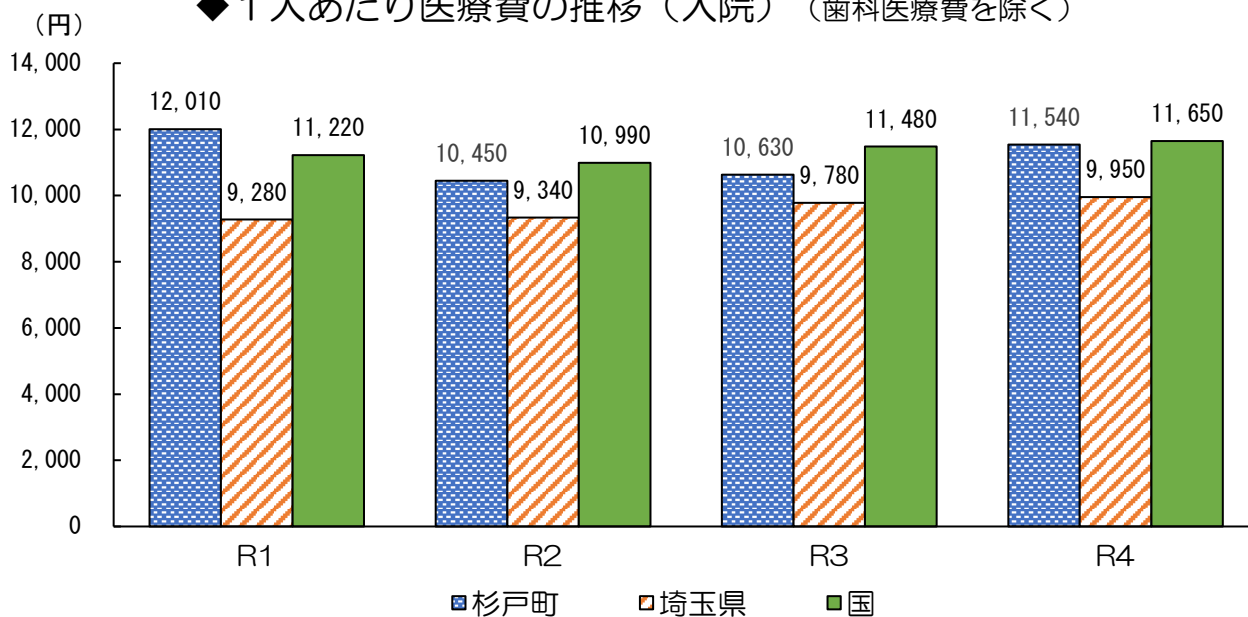
- ・被保険者の減少に伴い、総医療費は減少傾向です。



参考データ：KDBシステム「健康スコアリング」

- ・ 1人あたり医療費（入院）は、令和2年度はコロナ禍により減少したものの、以前の水準に戻りつつあります。

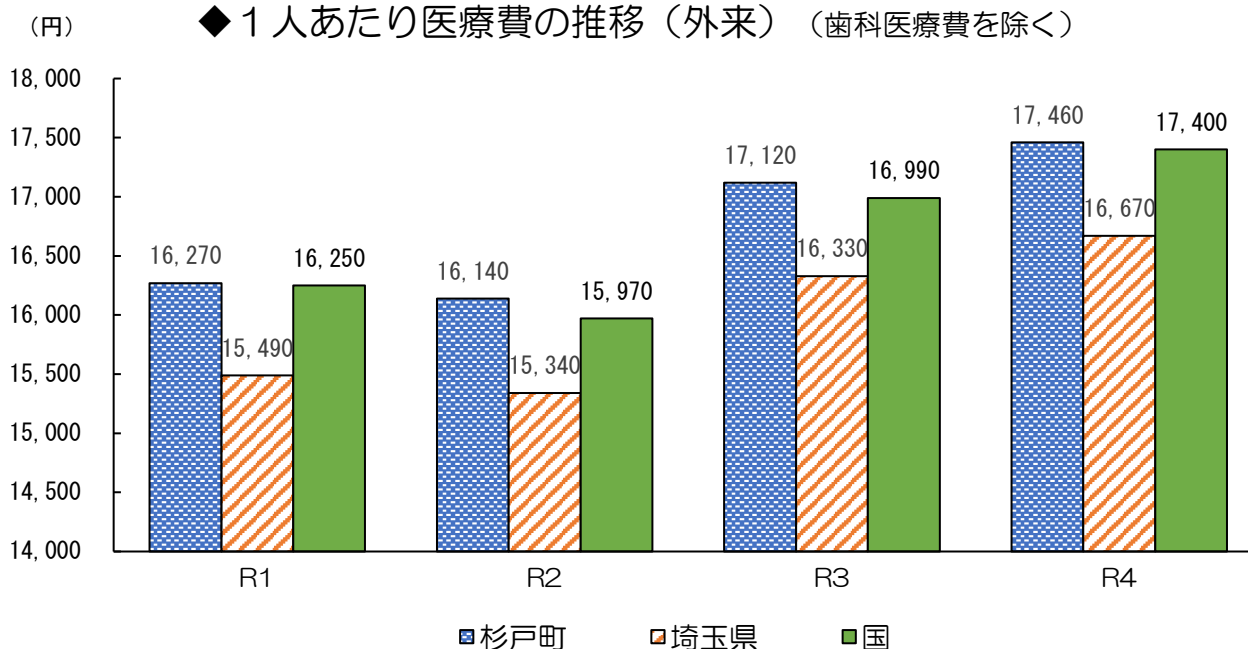
◆ 1人あたり医療費の推移（入院）（歯科医療費を除く）



参考データ：KDBシステム「地域の全体像の把握」

- ・ 1人あたり医療費（外来）は年々増加傾向にあり、埼玉県・国よりも高い水準となっています。

◆ 1人あたり医療費の推移（外来）（歯科医療費を除く）

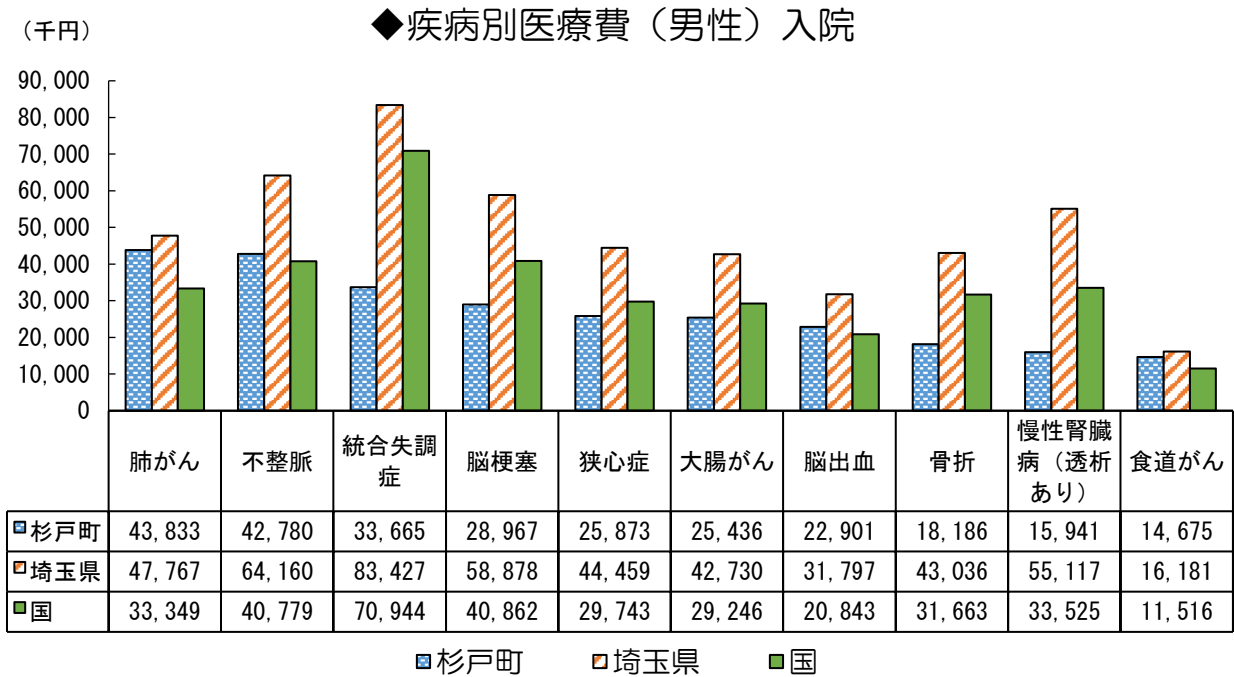


参考データ：KDBシステム「地域の全体像の把握」

(2) 疾病別医療費

- 埼玉県・国の男性の入院による医療費は統合失調症が1位となっていますが、杉戸町の男性の入院による医療費は肺がんが最も高く、次いで不整脈、統合失調症の順になっています。

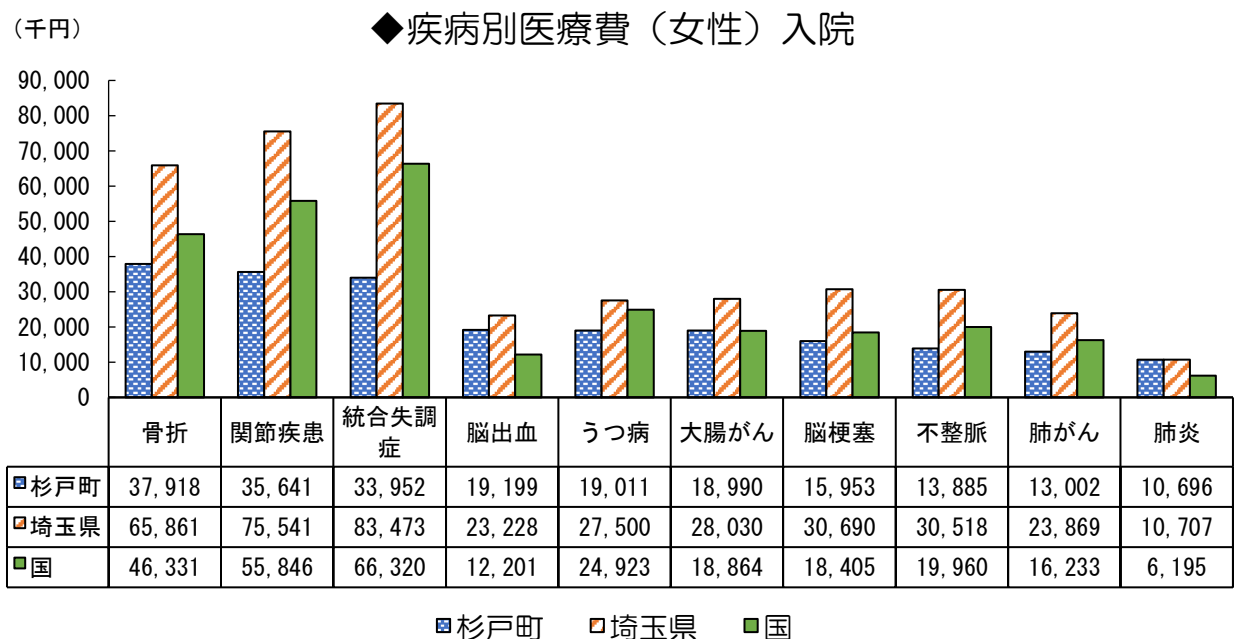
◆最大医療資源傷病名による・上位10疾病（令和4年度）



参考データ：KDBシステム「データヘルス計画の指標に係るデータ抽出ツール」より作成

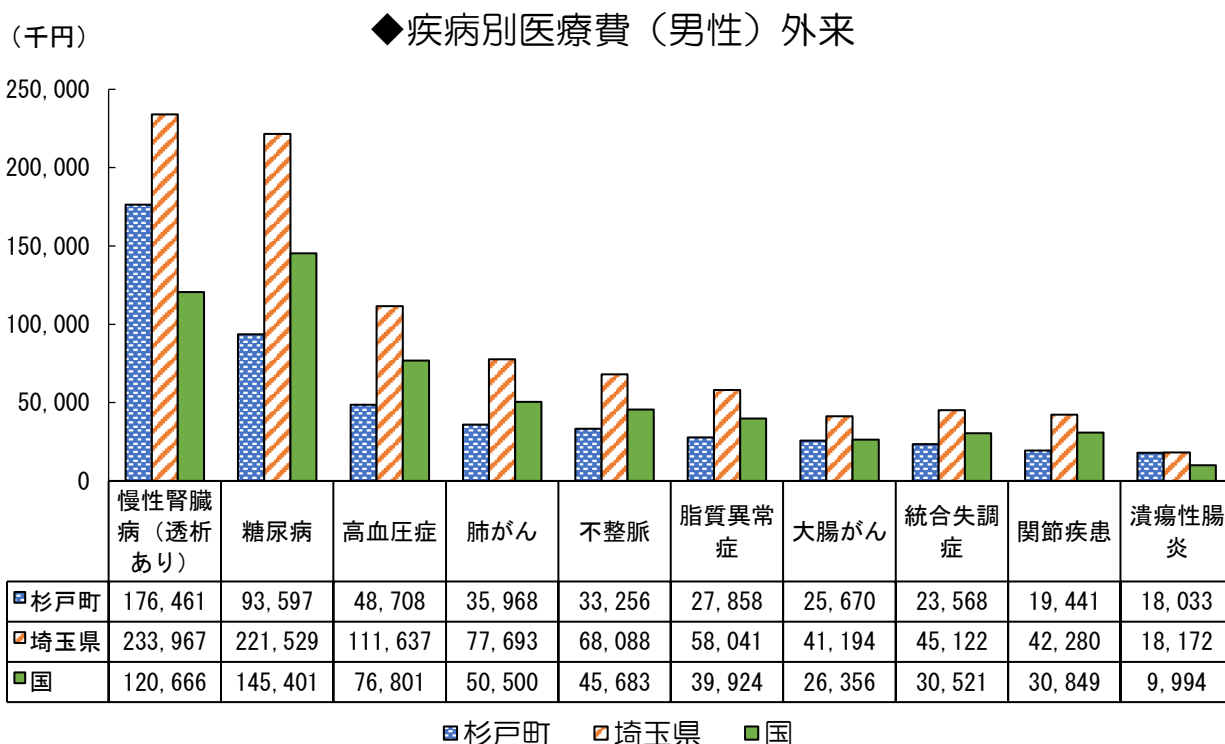
- 埼玉県・国の女性の入院による医療費は統合失調症が1位となっていますが、杉戸町の女性の入院による医療費は骨折が最も高く、次いで関節疾患、統合失調症の順になっています。

◆最大医療資源傷病名による・上位10疾病（令和4年度）



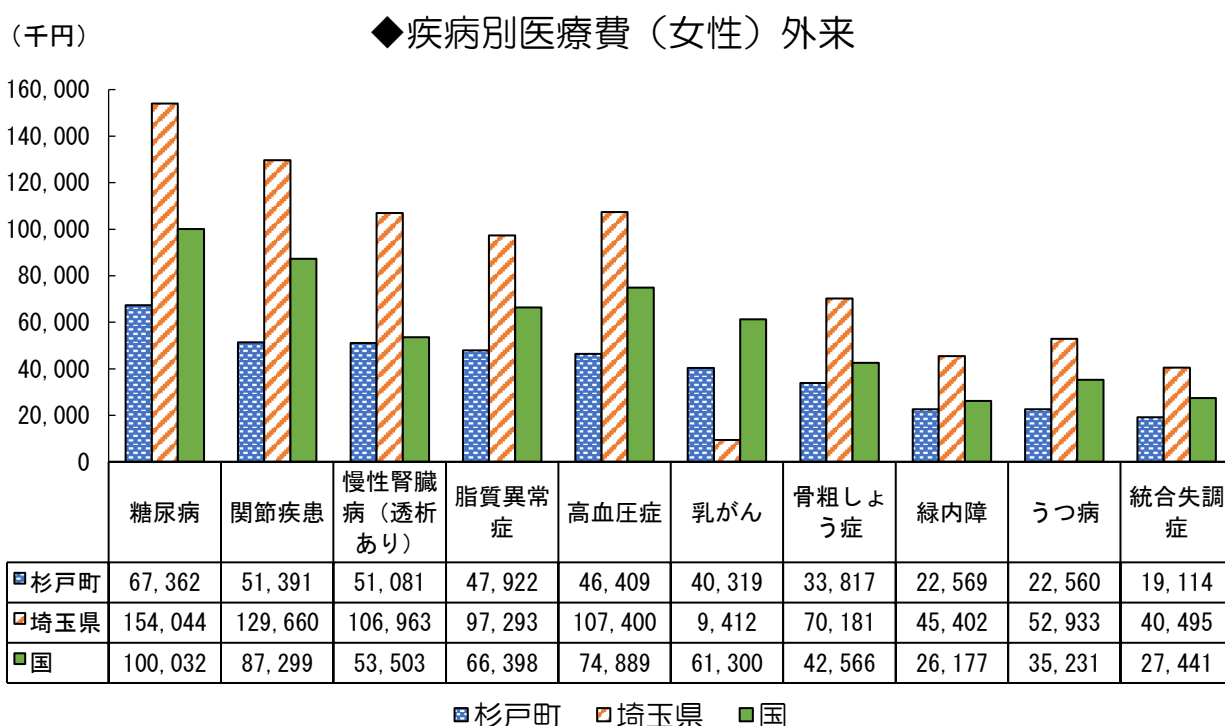
参考データ：KDBシステム「データヘルス計画の指標に係るデータ抽出ツール」より作成

- 杉戸町の男性の外来による医療費は、埼玉県と同様、慢性腎臓病（透析あり）が高くなっています。また、ひとつの疾病にかかる医療費は女性よりも高い傾向にあります。



参考データ：KDBシステム「データヘルス計画の指標に係るデータ抽出ツール」より作成

- 杉戸町の女性の外来による医療費は、埼玉県・国と似た傾向にあり、糖尿病が最も高く、次いで関節疾患、慢性腎臓病（透析あり）となっています。



参考データ：KDBシステム「データヘルス計画の指標に係るデータ抽出ツール」より作成

- ・杉戸町は被保険者の減少に反し、人工透析患者は横ばいです。人工透析患者に占める糖尿病患者の割合は増加傾向にあります。

◆人工透析患者数の推移 (人)

	R1	R2	R3	R4
男性	38	41	42	40
女性	16	13	13	11
計	54	54	55	51
糖尿病患者の人数	24	27	33	29
糖尿病患者の割合	44.4%	50.0%	60.0%	56.9%

参考データ：KDBシステム「厚生労働省様式 3-7 人工透析のレセプト分析」より集計  
(各年年度末の患者数を掲載)

(3) 医療費適正化

- ・杉戸町の被保険者 1 万人当たりの重複服薬者数は 60 人前後で推移しています。

◆重複服薬者数 (被保険者 1 万人当たり) (人)

	R1	R2	R3	R4
該当者	66	52	57	65

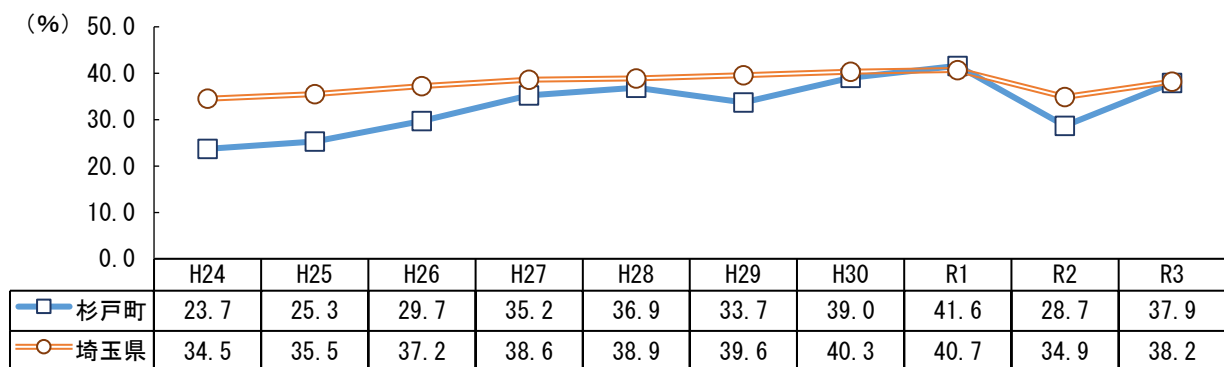
参考データ：KDB システム「保健事業介入支援」、「重複・多剤処方状況」  
(薬効分類単位で集計・選択した診療年月に資格を有する者を抽出)

### 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

- 受診率は、令和元年度まで順調に上昇しましたが、令和2年度は新型コロナ禍の影響を大きく受け低下しました。令和3年度は回復傾向にあります。

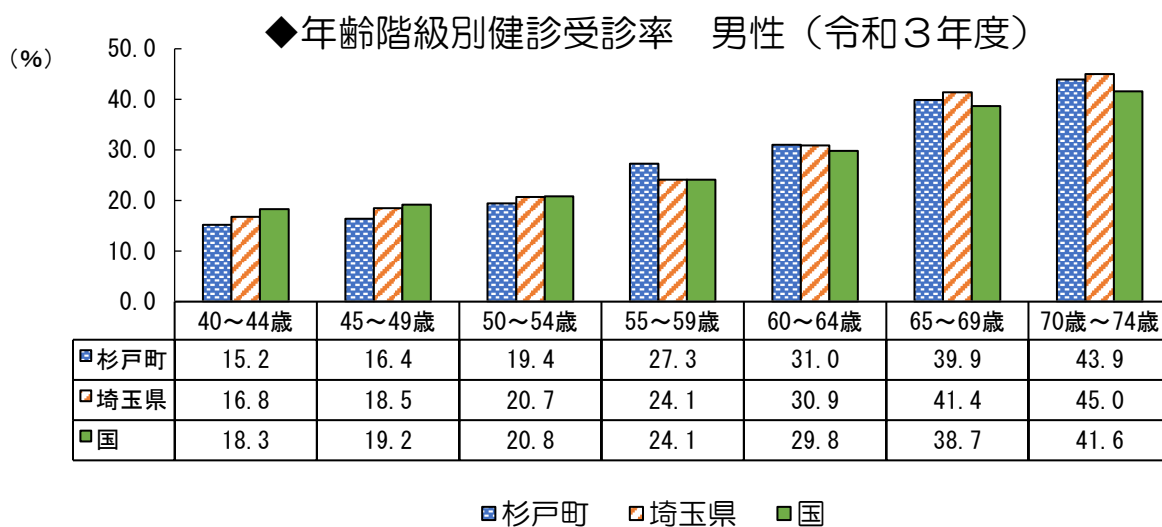
◆特定健康診査受診率推移



■ 杉戸町 ○ 埼玉県

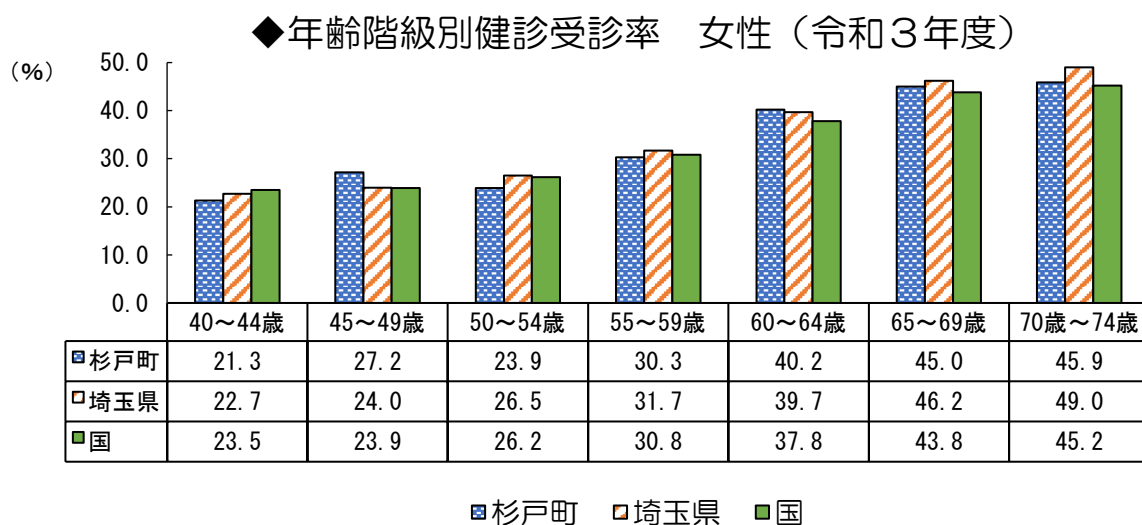
参考データ：連合会情報「医療費及び特定健診等の経年推移（市町村版）」

- 杉戸町の男性の年齢階級別健診受診率は40歳代が低く、55歳から64歳は埼玉県・国よりも高くなっています。



参考データ：連合会提供「性・年齢階級別特定健診受診率」

- 杉戸町の女性の年齢階級別健診受診率は45歳から49歳及び60歳から64歳は埼玉県・国より高く、40歳から44歳及び50歳代は埼玉県・国より低くなっています。

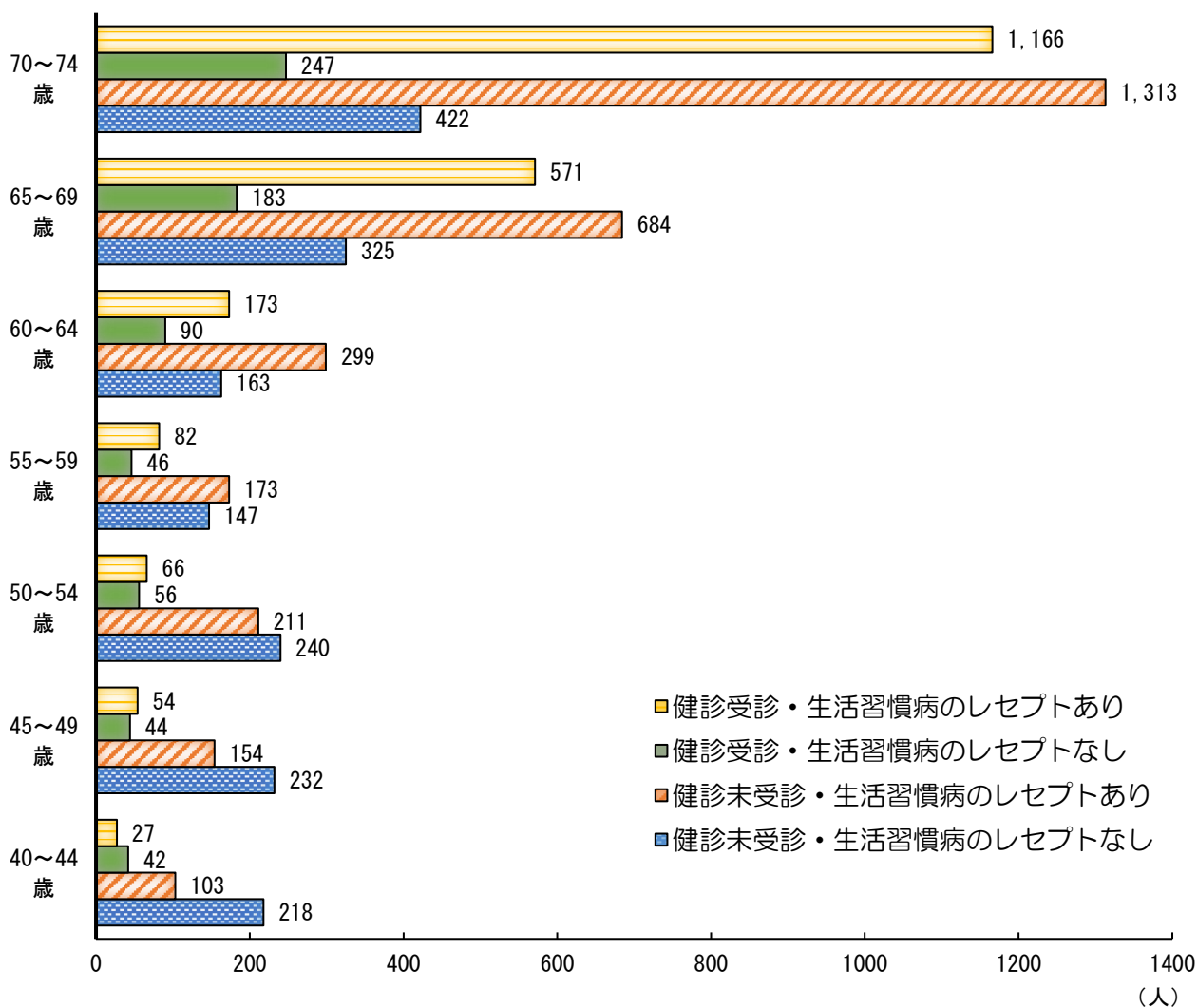


参考データ：連合会提供「性・年齢階級別特定健診受診率」



- 健診未受診者のうち、54歳以下は生活習慣病のレセプトがない人のほうが多いですが、55歳を過ぎると生活習慣病のレセプトがある人が増えています。

◆年齢階級別 生活習慣病レセプト有無別の健診受診状況（令和3年度）



参考データ：KDBシステム「健診ツリー図」

(2) 特定健康診査有所見率

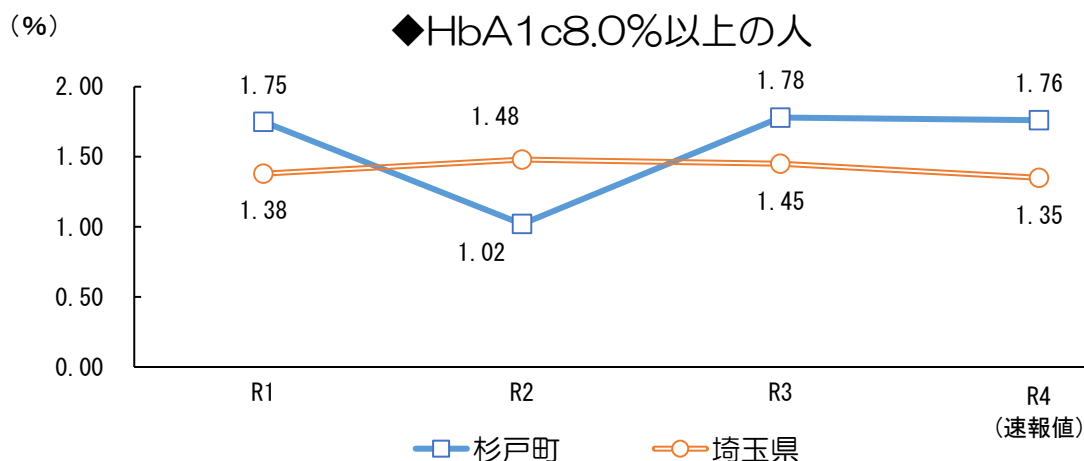
- ・杉戸町の特定健康診査有所見率は全体的に高く、男性では腹囲、HDL コレステロール、HbA1c、血清クレアチニン、eGFR が埼玉県・国を上回り、女性では、BMI、腹囲、LDL コレステロール、ALT(GPT)、収縮期血圧、拡張期血圧が埼玉県・国を上回っています。

◆特定健康診査有所見率（令和3年度） (%)

	男性			女性		
	杉戸町	埼玉県	国	杉戸町	埼玉県	国
BMI	34.1	33.7	34.2	25.7	22.3	22.1
腹囲	57.2	56.3	56.0	19.9	19.4	19.4
中性脂肪	26.8	27.0	28.3	16.2	15.1	16.2
HDL コレステロール	7.7	7.3	7.5	1.3	1.2	1.3
LDL コレステロール	48.8	49.5	47.5	58.5	58.2	56.7
ALT (GPT)	21.3	21.3	22.1	11.1	9.6	9.6
収縮期血圧	53.8	54.1	51.9	52.4	50.5	47.2
拡張期血圧	25.1	27.4	25.8	20.1	18.8	17.0
HbA1c	60.2	60.0	58.5	57.6	59.3	56.8
血清クレアチニン	3.3	2.7	2.6	0.1	0.3	0.3
eGFR	25.0	23.4	22.8	19.0	19.6	19.1

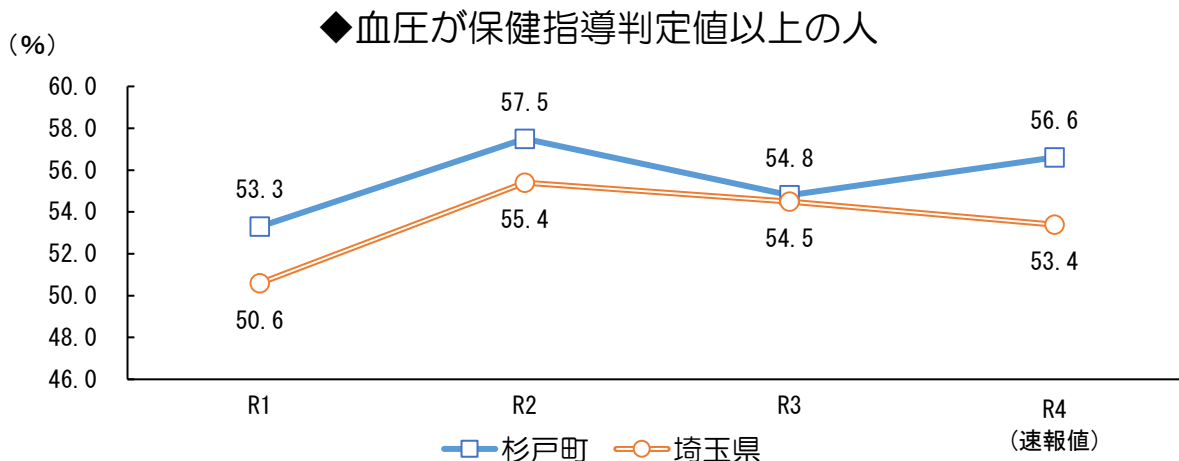
KDB システム「厚生労働省様式（様式 5-2）健診有所見者状況」

- ・受診率の低いコロナ禍の令和2年度を除き、HbA1c8.0%以上の人の割合は埼玉県より高くなっています。



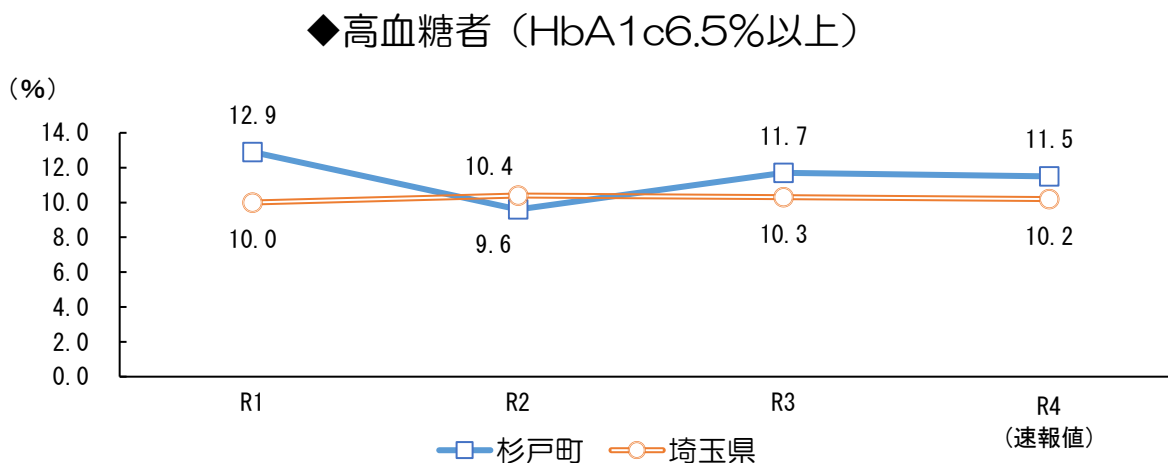
参考データ：連合会提供「指標値集計表」

- 例年、血圧が保健指導判定値以上の人は埼玉県を上回っています。



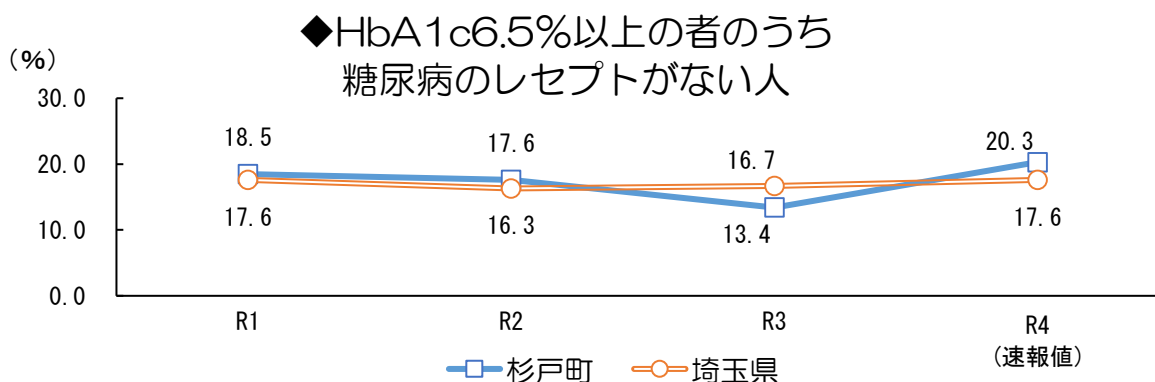
参考データ：連合会提供「指標値集計表」

- 受診率の低いコロナ禍の令和2年度を除き、高血糖者（HbA1cが6.5%以上）の人の割合は埼玉県より高くなっています。



参考データ：連合会提供「指標値集計表」

- HbA1cが6.5%以上で通院のレセプトがない（通院していない）人は、令和3年度を除き埼玉県を上回っています。



参考データ：連合会提供「指標値集計表」

- ・特定健康診査の質問票の状況を埼玉県・国と比較すると、1回30分以上の運動習慣のない人が低くなっています。一方、男女ともに脳卒中、貧血の既往歴及び20歳時体重から10kg以上増加している人が高くなっています。また、咀嚼に問題のある人や、週3回以上就寝前に夕食を摂る人の割合も高くなっています。

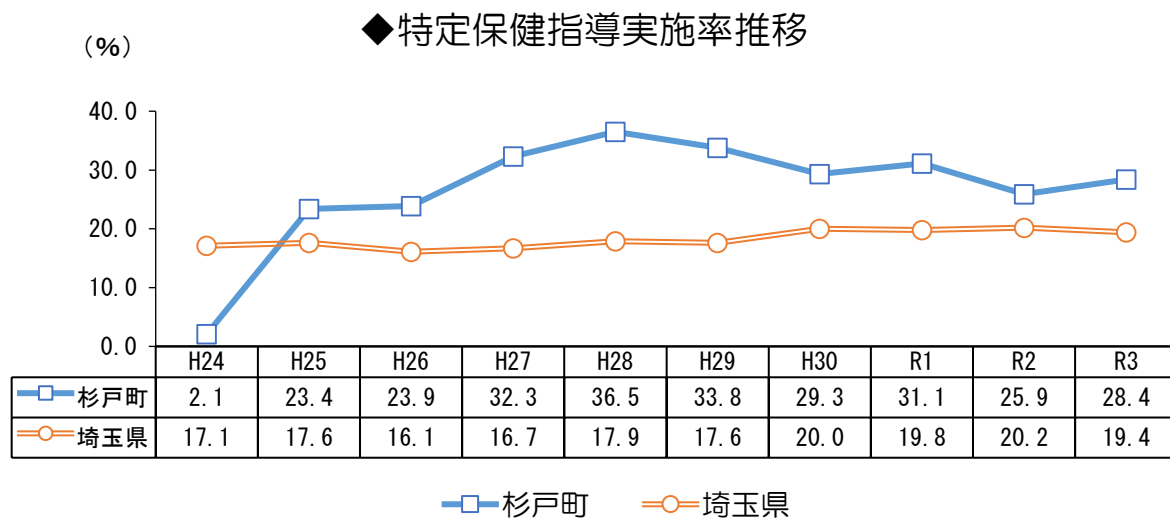
◆特定健康診査の質問票の状況（令和3年度） （%）

生活習慣等		男性			女性		
		杉戸町	埼玉県	国	杉戸町	埼玉県	国
服薬	高血圧症	41.9	42.3	42.9	32.0	32.1	32.0
	糖尿病	12.0	11.8	12.3	6.9	6.1	6.2
	脂質異常症	23.1	24.0	24.5	32.0	30.8	31.5
既往歴	脳卒中	5.7	4.7	4.7	2.5	2.3	2.3
	心臓病	8.2	7.9	8.4	3.9	3.4	3.8
	慢性腎臓病・腎不全	1.1	0.9	1.1	1.0	0.5	0.6
	貧血	6.1	5.0	4.8	16.7	13.9	14.9
たばこ	喫煙	21.2	21.0	21.8	5.9	6.1	5.7
体重	20歳時体重から10kg以上増加	45.3	45.2	44.8	28.0	27.5	27.4
運動	1回30分以上の運動習慣なし	48.6	54.2	56.7	53.6	58.2	61.7
	1日1時間以上運動なし	43.5	47.2	48.2	47.8	47.0	47.7
	歩行速度遅い	46.6	49.2	49.2	49.8	50.6	50.5
咀嚼	噛みにくい	21.9	19.7	21.8	19.7	17.8	19.1
	ほとんど噛めない	1.2	1.1	1.2	0.5	0.5	0.5
食事	食べる速度が速い	28.1	29.4	30.5	20.1	21.7	23.8
	食べる速度が遅い	7.8	7.6	7.8	8.4	7.5	7.9
	週3回以上就寝前夕食	22.6	21.0	20.3	11.2	10.8	10.5
	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物（毎日）	14.2	12.8	14.0	25.3	23.4	26.5
	週3回以上朝食を抜く	9.3	12.0	11.9	5.3	7.6	7.5
飲酒	毎日飲む	41.5	41.0	42.3	8.2	11.7	11.4
	時々飲む	21.3	22.8	22.7	21.0	21.2	21.3
休養	睡眠不足	18.4	22.0	21.7	24.2	26.4	25.6

参考データ：KDB システム：「地域の全体像の把握」生活習慣\_質問票調査の状況

(3) 特定保健指導実施率

・埼玉県と比較し、杉戸町は特定保健指導実施率が高い状況にあります。



参考データ：連合会情報「医療費及び特定健診等の経年推移（市町村版）」

◆杉戸町特定保健指導対象者・実施率の内訳

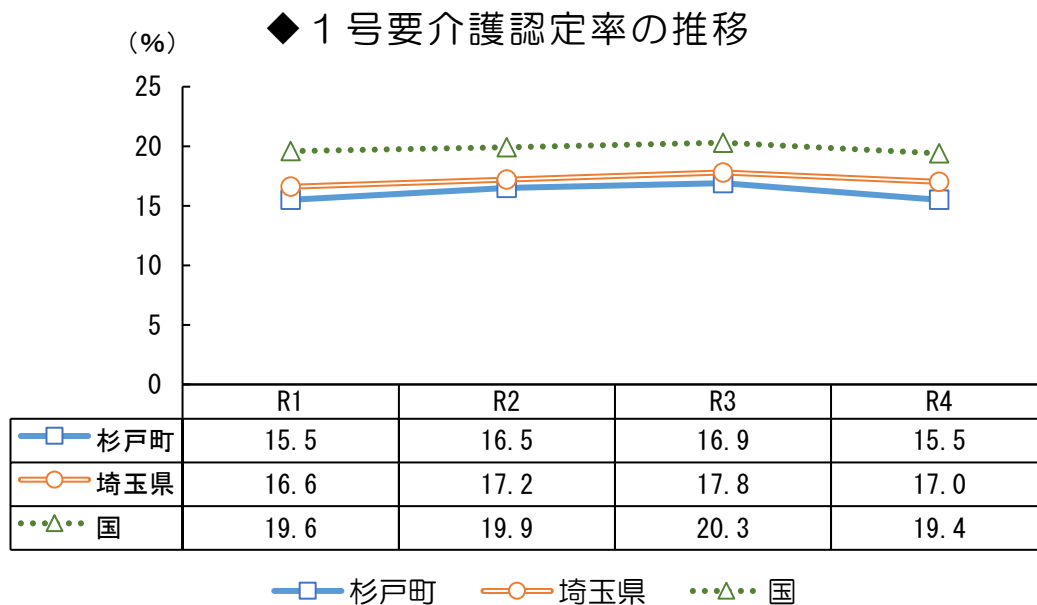
(人)

人数		H30	R1	R2	R3
対象者数	積極的支援	96	103	65	82
	動機付け支援	372	376	236	295
	計	468	479	301	377
終了者数	積極的支援	17	23	6	19
	動機付け支援	120	126	72	88
	計	137	149	78	107
実施率		29.3	31.1	25.9	28.4
保健指導による対象者の減少率		18.8	20.7	10.7	33.3

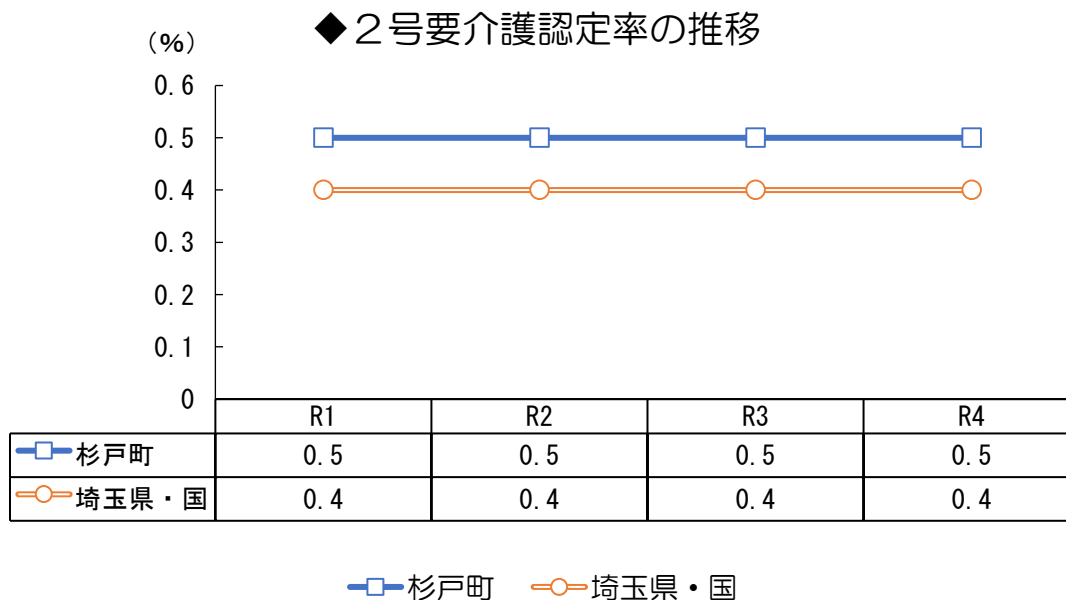
参考データ：法定報告

#### 4 介護に関する状況

- ・杉戸町の1号要介護認定率は、埼玉県・国より低くなっています。



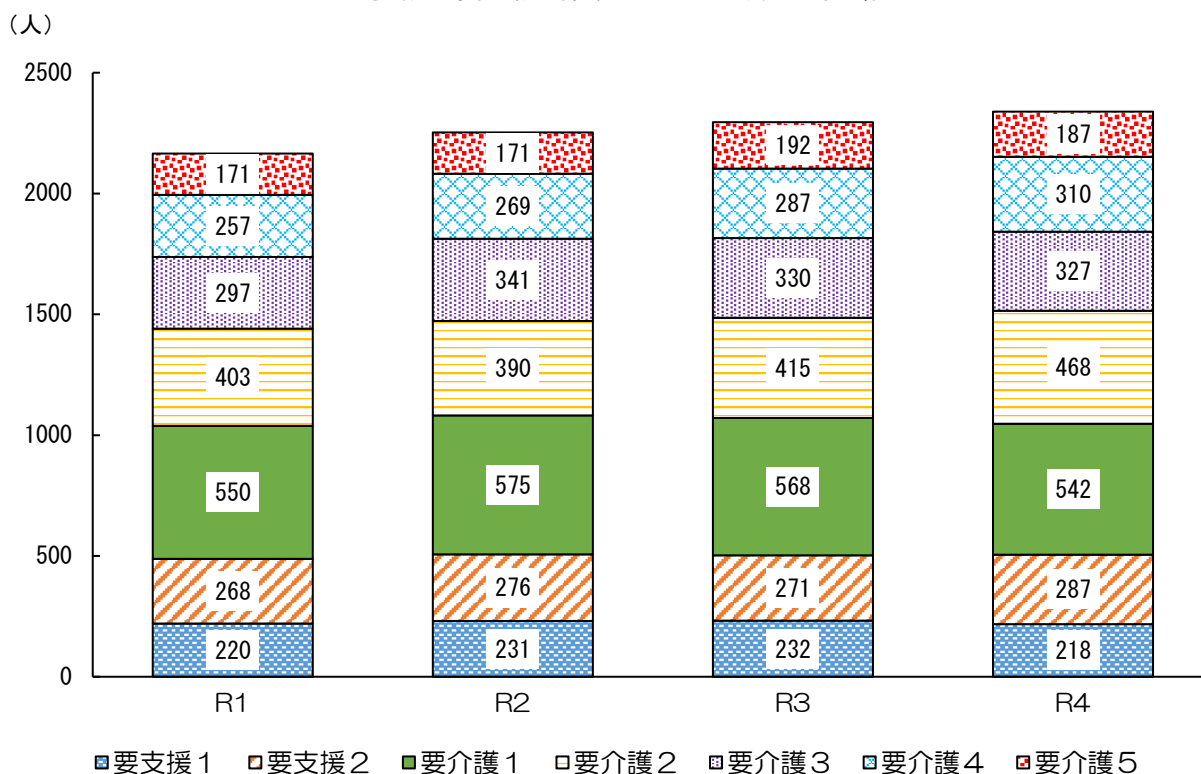
- ・杉戸町の2号要介護認定率は、国・埼玉県より高くなっています。



参考データ：KDB システム：「地域の全体像の把握」

- 令和元年度から令和4年度までの4年間で、要支援・要介護認定者数は173人増加し、令和4年度は2,339人となっています。また、例年要介護1、要介護2の認定者数が多い状況です。

### ◆要介護（支援）認定者数の推移



参考データ：KDBシステム：「要介護（支援）者認定状況（各年度累計）」

- 杉戸町の1件当たりの給付費は、要支援1から要介護1及び要介護3、要介護4において埼玉県・国より上回っています。

### ◆1件当たり給付費（令和4年度） (円)

認定区分	杉戸町	埼玉県	国
要支援1	11,360	10,454	9,568
要支援2	14,013	12,828	12,723
要介護1	34,562	34,512	37,331
要介護2	43,600	44,057	45,837
要介護3	78,752	77,356	78,504
要介護4	106,645	97,336	103,025
要介護5	105,357	106,592	113,314

参考データ：KDBシステム「地域の全体像の把握」令和4年度（累計）

- ・杉戸町の要介護認定者は、埼玉県・国と比較すると、糖尿病、精神及びアルツハイマー病の有病率が低く、がんの有病率が高くなっています。また、高血圧症、心臓病、筋・骨格の有病率は50%を超えています。

◆要介護認定者の有病状況（75歳以上を含む）（令和4年度）（%）

	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	がん	筋・骨格	精神	アルツハイマー病
杉戸町	22.0	51.7	31.1	58.5	21.7	12.3	51.5	31.8	16.6
埼玉県	22.9	51.2	29.8	57.4	21.7	11.1	50.0	34.4	17.3
国	24.3	53.3	32.6	60.3	22.6	11.8	53.4	36.8	18.1

参考データ：KDBシステム「地域の全体像の把握」令和4年度（累計）

## 5 分析結果と課題

健康・医療情報等の大分類	左記の大分類のうち、健康・医療情報等の分析に必要となる各種データ等の分析結果
標準化死亡比・平均寿命・健康寿命（平均自立期間）	標準化死亡比は、国と比較し男女ともに高く、平均寿命、健康寿命（平均自立期間）がやや低い。 主な死因は、多いものから順に「がん」「心臓病」「脳疾患」であり、「がん」と「糖尿病」による死亡は埼玉県・国より高くなっている。 「がん」や「糖尿病」など生活習慣病の予防が必要である。
医療費の分析	総医療費は減少傾向であるが、1人当たり医療費は増加しており、特に外来が高くなっている。 疾病別では、入院・外来ともに生活習慣病に起因するものが多いほか、女性は関節疾患が上位に入っている。 外来による医療費は、慢性腎臓病（透析あり）と糖尿病が上位となっている。また、人工透析患者の半数以上は糖尿病患者で、その割合は増加傾向である。 生活習慣の改善等による疾病予防と糖尿病の重症化予防が課題である。
特定健康診査・特定保健指導等の健診データの分析 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は、令和元年度まで順調に伸びたが目標値には到達していない。また、令和2年度はコロナ禍の影響を大きく受けた。 55歳を過ぎると、特定健康診査未受診者のうち、生活習慣病のある人が、生活習慣病のない人を上回ることが分かる。 若い世代の受診率が低いため、健診受診を促し、疾病の早期発見に繋げることが生活習慣病の予防及び医療費抑制の鍵となる。
介護費関係の分析	埼玉県・国と比較し、1号要介護認定率は低く、2号要介護認定率は高い。 要介護認定者数が年々増えており、1件当たりの給付費も高い傾向にある。要介護認定者の有病状況は、心臓病、高血圧、筋・骨格が多く、埼玉県・国と比較し、がんの割合が高い。 若い世代からの生活習慣病予防の取組が必要である。



## 第4章 データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための個別保健事業

### 1 計画全体における目的

健康・医療・介護の情報を活用し、PDCA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、杉戸町国民健康保険の被保険者の健康増進を図ることで健康寿命（平均自立期間）の延伸及び医療費適正化を目指します。

指標		実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
健康寿命 （平均自立期間）	男性	79.8 歳	延伸	延伸	延伸	延伸	延伸	延伸
	女性	84.2 歳						
1人当たり医療費	入院	118,127 円	減少	減少	減少	減少	減少	減少
	外来	178,820 円						

### 2 1を達成するための目的、目標、関連する個別保健事業

★すべての都道府県で設定する指標

☆地域の実情に応じて都道府県が設定した指標（埼玉県版）

目的：特定健康診査・国保健診及びがん検診の受診率を向上させ、異常の早期発見を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
特定健康診査受診率を60%とする。	特定健康診査受診率★（%）	37.9	45	48	51	54	57	60	・特定健康診査受診率向上事業
国保健診受診率を上げる。	国保健診受診率（%）	8.1	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	・疾病予防事業
特定健診の集団健診時のがん検診受診率を上げる。	特定健康診査の集団健診時のがん検診受診率（%）	86.7	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	

目的：特定保健指導の実施率を向上させ、生活習慣の改善を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
特定保健指導実施率を60%とする。	特定保健指導実施率★ (%)	24.7	35	40	45	50	55	60	・特定保健指導 実施率向上事業
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を増やす。	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率★☆ (%)	20.4	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	
保健指導判定値以上の割合を減らす。	血圧保健指導判定値以上の人の割合☆ (%)	56.7	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	

目的：糖尿病の適正受診、重症化予防を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
血糖コントロール不良者の割合を減らす。	HbA1c8.0%以上の人の割合★ (%)	1.8	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	・糖尿病性腎症 重症化予防対策 事業  ・地域包括ケア及び 高齢者の保健事業と 介護予防の一体的実施 に関する取組
糖尿病の未治療者や治療中断者の割合を減らす。	HbA1c6.5%以上かつ糖尿病レセプトなしの人の割合☆ (%)	20.3	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	
高血糖者の割合を減らす。	高血糖者(HbA1c6.5%以上)の割合 (%)	11.5	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	

目的：健康に関する理解を深め、医療費適正化を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
ジェネリック医薬品の数量シェアを上げる。	ジェネリック医薬品の数量シェア (%)	81.5	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費適正化事業</li> <li>・地域包括ケア及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組</li> </ul>
重複服薬者数を減らす。	重複服薬者数（被保険者1万人当たり）（人） ※1	65	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	
日常生活における歩数を増やす。	歩数管理アプリ利用者の1日の歩数の平均値（歩）	7,858  ※2	65歳未満 8,000 65歳以上 6,000	65歳未満 8,000 65歳以上 6,000	65歳未満 8,000 65歳以上 6,000	65歳未満 8,000 65歳以上 6,000	65歳未満 8,000 65歳以上 6,000	65歳未満 8,000 65歳以上 6,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポピュレーションアプローチ</li> </ul>

※1 薬効分類単位で集計

※2 埼玉県コバトン健康マイレージ事業でのアプリ参加者の1日の歩数の平均値（全町民対象）

### 3 2を達成するための個別保健事業

#### (1) 特定健康診査受診率向上事業

目的	メタボリックシンドロームおよびそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査・特定保健指導を進めるため、周知や受診勧奨などの取組を行うことで、特定健康診査受診率の向上を目的とする。								
前期計画からの考察	受診率は37.9%(令和4年度)と国の目標値(60%)を下回っており、更なる受診率の向上を図る必要がある。未受診者に対し、受診勧奨などの取組を実施していく必要がある。								
具体的内容	<p>【対象】、【実施時期】、【実施項目】、【費用】等については、「第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施」に記載。</p> <p>【無料クーポンの発行】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>40歳から42歳を対象に無料クーポンを発行する。</li> </ul> <p>【未受診者に対する受診勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>過去の健診受診状況等から未受診者の傾向を分類し、特性に応じたハガキ等による受診勧奨を行う。</li> </ul> <p>【診療情報提供事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査未受診者のうち、生活習慣病で通院履歴のある未受診者を抽出し、対象者及びかかりつけ医に診療情報の提供を求める。</li> </ul> <p>【インターネット予約の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の利便性を考慮し、インターネット予約を実施する。</li> </ul> <p>【その他の健診データの収集】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人間ドック及び職場健診受診者の結果の情報提供を受ける。</li> <li>消防団員健診・交通指導員健診の結果の情報提供を受ける。</li> </ul>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
	アウトカム	特定健康診査受診率(%)★	37.9	R6 45	R7 48	R8 51	R9 54	R10 57	R11 60
	アウトプット	受診勧奨通知率 100%							
	プロセス	無料クーポンの発行、未受診者に対する受診勧奨、診療情報提供事業、インターネット予約の実施、その他の健診データの収集							
	ストラクチャー	予算獲得、埼玉県及び杉戸町医師会への協力依頼、委託業者の選定、関係課との連携							

★すべての都道府県で設定する指標

(2) 特定保健指導実施率向上事業

目的	メタボリックシンドローム該当者・予備軍及び特定保健指導対象者を減少させるため、特定保健指導（積極的支援及び動機付け支援）実施率の向上を目的とする。								
前期計画からの考察	実施率は24.7%(令和4年度)と国の目標値(60%)を下回っており、更なる実施率の向上を図る必要がある。								
具体的内容	<p>【対象者の選定】、【実施時期】、【実施方法】等については「第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施」に記載。</p> <p>【特定健康診査集団健診受診者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診終了時に、特定保健指導対象者（見込み）※に対し、特定健康診査結果相談会の予約を勧める。※服薬状況や健診当日の腹囲、体重、血圧等から対象者を判断する。</li> <li>・特定健康診査結果相談会を開催し、特定保健指導対象者に特定保健指導初回面接を実施する。</li> </ul> <p>【特定健康診査個別健診受診者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関から対象者へ特定保健指導の案内を配布するよう依頼する。</li> </ul> <p>【上記以外の者または特定保健指導未利用者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の利用方法を記載した利用案内等を送付する。</li> </ul>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
	アウトカム	特定保健指導実施率(%)★	24.7	R6 35	R7 40	R8 45	R9 50	R10 55	R11 60
	アウトプット	対象者に対し特定健康診査結果相談会を実施、特定健康診査受託機関に協力依頼							
	プロセス	対象者の選定、通知文の作成、保健師・管理栄養士のスケジュール調整							
	ストラクチャー	予算獲得、杉戸町医師会への協力依頼、委託業者の選定、衛生主管課との連携							

★すべての都道府県で設定する指標

(3) 糖尿病性腎症重症化予防対策事業

目的	糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者に医療機関への受診勧奨を行うとともに、糖尿病性腎症で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い人に対して保健指導を行い、糖尿病性腎症の重症化を予防することを目的とする。								
前期計画からの考察	国及び埼玉県標準的な手順に従い、糖尿病性腎症重症化予防対策事業を実施してきたが、受診勧奨者の医療機関受診者数や保健指導参加者数は増加していない。また、人工透析患者の半数以上は糖尿病患者であるため、糖尿病性腎症重症化予防の必要性について周知を図るとともに、かかりつけ医と連携し、糖尿病性腎症重症化予防の必要性の周知に努め、保健指導の参加者を増やす必要がある。								
具体的内容	<p>【受診勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未受診者・受診中断者を抽出し、受診勧奨の通知を発送する。</li> </ul> <p>【保健指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病性腎症の治療中で、重症化のリスクが高い人に保健指導への参加勧奨通知を発送し、かかりつけ医の推薦がある参加希望者に保健指導を実施する。</li> </ul>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	医療機関受診率(%)	7.7	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上
		保健指導参加者のうち人工透析に移行した数(人)	0	0	0	0	0	0	0
	アウトプット	受診勧奨の通知発送、保健指導の実施							
	プロセス	埼玉県共同事業への参加、近隣市町との相互乗り入れ							
ストラクチャー	予算獲得、埼玉県・国保連合会・近隣市町との連携、杉戸町医師会への協力依頼								

(4) 疾病予防事業

<p>目的</p>	<p>若い世代からの定期的な健診受診により、疾病の早期発見・生活習慣病の予防に努める。40歳から始まる特定健康診査の受診につなげる。 国の指針に基づいた胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診に加え、前立腺がん検診を実施し、がんの早期発見の推進を図る。</p>									
<p>前期計画からの考察</p>	<p>国保健診の受診率は8.1%（令和4年度）と低いため、若い世代に健診受診の動機付けが必要である。 がんは杉戸町における主たる死因で最も多いため、継続したがん検診の受診が必要である。</p>									
<p>具体的内容</p>	<p>【国保健診】【特定健康診査40歳前勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>20歳から39歳を対象に国保健診の受診券を発送する。</li> <li>20歳から39歳を対象に特定健康診査の基本的な健診の項目を町内医療機関において実施する。</li> <li>38歳、39歳には40歳から特定健康診査が始まることを周知する。</li> </ul> <p>【がん検診】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん検診については、特定健康診査の集団健診と同時に実施する。</li> </ul>									
<p>評価指標 目標値</p>		<p>指標</p>	<p>現状値 (R4)</p>	<p>目標値</p>						
	<p>アウトカム</p>	<p>国保健診受診率(%)</p>	<p>8.1</p>	<p>R6 前年度以上</p>	<p>R7 前年度以上</p>	<p>R8 前年度以上</p>	<p>R9 前年度以上</p>	<p>R10 前年度以上</p>	<p>R11 前年度以上</p>	
		<p>特定健康診査の集団健診時のがん検診受診率(%)</p>	<p>86.7</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	
	<p>アウトプット</p>	<p>国保健診受診券送付、特定健康診査の集団健診とがん検診の同時実施</p>								
	<p>プロセス</p>	<p>杉戸町医師会との業務委託、特定健康診査とがん検診の同時実施の日程調整、対象者の抽出、受診券の作成</p>								
	<p>ストラクチャー</p>	<p>予算獲得、杉戸町医師会への協力依頼、衛生主管課との連携</p>								

(5) 医療費適正化事業

①ジェネリック医薬品の使用促進

目的	医療費適正化を推進するため、ジェネリック医薬品の使用を促進し、その使用割合を高めることを目的とする。								
前期計画からの考察	ジェネリック医薬品の数量シェアは年々増加し、目標値である80%は達成することができた。今後も引き続き推進していく。								
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回、ジェネリック医薬品に切り替えることで一定額以上の自己負担の削減が見込める人に対し差額通知を発送する。</li> <li>・ジェネリック医薬品希望シールを配布する。</li> </ul>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	ジェネリック医薬品の数量シェア (%)	81.5	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上
	アウトプット	差額通知発送回数 年2回							
	プロセス	国保連合会へ委託、ジェネリックシールの作成、対象者の選定							
ストラクチャー	予算獲得、国保主管課の稼働の確保、国保連合会との連携								



## ②適正服薬の促進

目的	重複服薬者に対して通知を行うことで、適正服薬の推進を図る。								
前期計画からの考察	重複服薬者（被保険者1万人当たり）は65人であった。健康被害のリスクの軽減及び医療費適正化を推進するため、該当者へ通知し、改善を促すことが必要である。								
具体的内容	<p>下記に該当する人に服薬情報を通知し、その後の服薬について調査を行う。</p> <p>① 同一月内に同一薬剤が複数の医療機関から処方されている</p> <p>② 重複医薬品が処方されている状態が直近の3ヵ月のうち2回以上ある</p> <p>※がん・認知症・うつ病・統合失調症の診断がある人及び未成年者を除く。</p> <p>※除外薬効リストにある薬剤は除く。</p>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	重複服薬者（被保険者1万人当たり）（人） ※	65	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下
		重複服薬該当者の改善率（%）	100	100	100	100	100	100	100
	アウトプット	服薬情報の通知・改善状況の確認 年2回							
	プロセス	該当者の抽出、レセプトデータ分析							
	ストラクチャー	予算獲得、国保主管課の稼働の確保							

※薬効分類単位で集計

### ③医療費通知

目的	健康に関する認識を深め、国民健康保険事業の健全な運営に資する。	
前期計画からの考察	年6回通知を発送した。医療費通知は、健康や医療に関する認識を深めることで疾病の予防や健康づくりに役立つ。また、医療費控除の申告手続きで医療費の明細書として使用することもできるため、今後も継続する。	
具体的内容	年6回医療費通知を発送する。	
評価指標 目標値		指標
	アウトカム	医療費に関する意識の向上
	アウトプット	医療費通知回数 年6回
	プロセス	国保連合会へ委託
	ストラクチャー	予算獲得、国保主管課の稼働の確保、国保連合会との連携

(6) 地域包括ケア及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組

目的	関係課・関係機関と連携し、高齢者のフレイル予防、生活習慣病予防や重症化予防を行うことにより、高齢者の健康保持・増進を図ることと地域包括ケアシステムの推進を目的とする。								
前期計画からの考察	地域包括ケア会議に国保部局として参画し、KDB等を活用したデータを提供、地域の課題を共有し対応策を検討した。今後も継続して参画するとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施についても取り組む必要がある。								
具体的内容	<p>【地域包括ケアシステムの推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケア会議に国保部局として参画し、KDBを活用したデータを提供し、地域の課題を共有し、対応策を検討する。</li> </ul> <p>【糖尿病性腎症重症化予防】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前期高齢者に対し、糖尿病性腎症重症化予防対策事業を実施する。対象や実施方法等は、糖尿病性腎症重症化予防対策事業（P.29）を参照。</li> </ul> <p>【適正服薬の促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前期高齢者に対し、医療費適正化事業を実施する。対象や実施方法等は、医療費適正化事業（P.32）を参照。</li> </ul> <p>【ポピュレーションアプローチ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前期高齢者に対し、生活習慣病及びフレイル予防の事業を実施する。</li> </ul>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	保健指導参加者のうち人工透析に移行した数(人)	0	0	0	0	0	0	0
		重複服薬該当者の改善率(%)	100	100	100	100	100	100	100
	アウトプット	地域包括ケア会議への参画 年1回							
プロセス	地域包括ケア会議に国保部局として参画、国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険データ等を総合的に分析、関係課と地域の課題を共有及び対応策を検討								
ストラクチャー	予算獲得、関係課との連携								

(7) ポピュレーションアプローチ

目的	健康に関する知識の普及啓発を推進し、健康寿命の延伸を図る。								
前期計画からの考察	健康寿命（平均自立期間）は男女ともに延伸しているが、埼玉県・国と比較すると下回っている。健康寿命の延伸に向け、健康に関する知識の普及啓発を図り、生活習慣改善の取組を推進する。								
具体的内容	<p>【健康に関する講演会（または講習会）の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師・歯科医師ほか医療専門職を講師に、健康に関する正しい知識の普及を図る。</li> </ul> <p>【健康アプリの提供】※令和6年度からの新規事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歩数管理アプリを周知し、利用を促進する。</li> </ul> <p>【健康教育】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣病予防のための健康教育を実施する。</li> </ul>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	歩数管理アプリ利用者の1日の歩数の平均値(歩)	7,858 ※	65歳未満 8,000	65歳未満 8,000	65歳未満 8,000	65歳未満 8,000	65歳未満 8,000	65歳未満 8,000
				65歳以上 6,000	65歳以上 6,000	65歳以上 6,000	65歳以上 6,000	65歳以上 6,000	65歳以上 6,000
	アウトプット	講演（講習）回数 年1回、健康教育の実施							
	プロセス	講師選定、歩数管理アプリ利用者データ管理							
ストラクチャー	予算獲得、衛生主管課の稼働の確保、講師の調整								

※埼玉県コバトン健康マイレージ事業でのアプリ参加者の1日の歩数の平均値（全町民対象）

## 第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施

### 1 達成しようとする目標 (％)

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健康診査受診率	45	48	51	54	57	60
特定保健指導実施率	35	40	45	50	55	60

### 2 特定健康診査等の対象者数

#### (1) 特定健康診査 (人)

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
対象者数	6,453	5,890	5,437	4,996	4,614	4,277
受診者数	2,903	2,827	2,772	2,697	2,629	2,566

対象者は、令和5年4月1日の杉戸町国民健康保険加入者をもとに法定報告対象者を算出

#### (2) 特定保健指導 (人)

		R6	R7	R8	R9	R10	R11
積極的 支援	対象者数	84	81	80	78	76	74
	実施者数	29	32	36	39	41	44
動機付け 支援	対象者数	301	294	288	280	273	266
	実施者数	105	117	129	140	150	159

対象者数は、各年度の特定健康診査受診見込者数に令和3年度の特定保健指導対象者の割合

(積極的支援 2.9%、動機付け支援 10.4%) を乗じて算出

### 3 特定健康診査の実施方法

#### (1) 基本的な考え方

特定健康診査の基本項目に加え、血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）を追加項目とし、実施します。

対象者の利便性を確保するため、個別健診または集団健診を選択して受診できるよう環境を整えます。

対象	40歳から74歳の被保険者	
実施時期	個別健診：7月から翌年1月まで 集団健診：8月から10月のうち12日間	
実施場所	個別健診：町内指定医療機関 集団健診：杉戸町保健センター	
実施項目	基本的な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣等）</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（<math>BMI = \text{体重(kg)} \div [\text{身長(m)}^2]</math>）</li> <li>・血圧の測定</li> <li>・肝機能検査（AST(GOT)・ALT(GPT)・<math>\gamma</math>-GT(<math>\gamma</math>-GTP))</li> <li>・血中脂質検査（中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール）</li> <li>・血糖検査（HbA1cまたは空腹時血糖）※やむを得ない場合は随時血糖</li> <li>・尿検査 尿中の糖及び蛋白の有無</li> </ul>
	詳細な健診の項目	一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・貧血検査</li> <li>・心電図検査</li> <li>・眼底検査</li> </ul>
	独自の検査項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）</li> </ul>
費用	1,000円 <ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯主及び国保被保険者全員が町民税非課税世帯の人は、申請により費用が免除</li> <li>・40歳から42歳を対象に無料クーポン券を発行</li> </ul>	
受診券送付時期	6月 年度途中加入者（希望者）は随時	
他の健診受診者データの取扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働安全衛生法に基づく事業主健診及び人間ドック受診者は、その健診結果データを町に提出することで、特定健康診査の受診データに反映</li> <li>・生活習慣病等で定期的に通院している人は、診療情報提供事業により、かかりつけ医での検査データを町に提供することで、特定健康診査の受診データに反映</li> </ul>	

#### 4 特定保健指導の実施方法

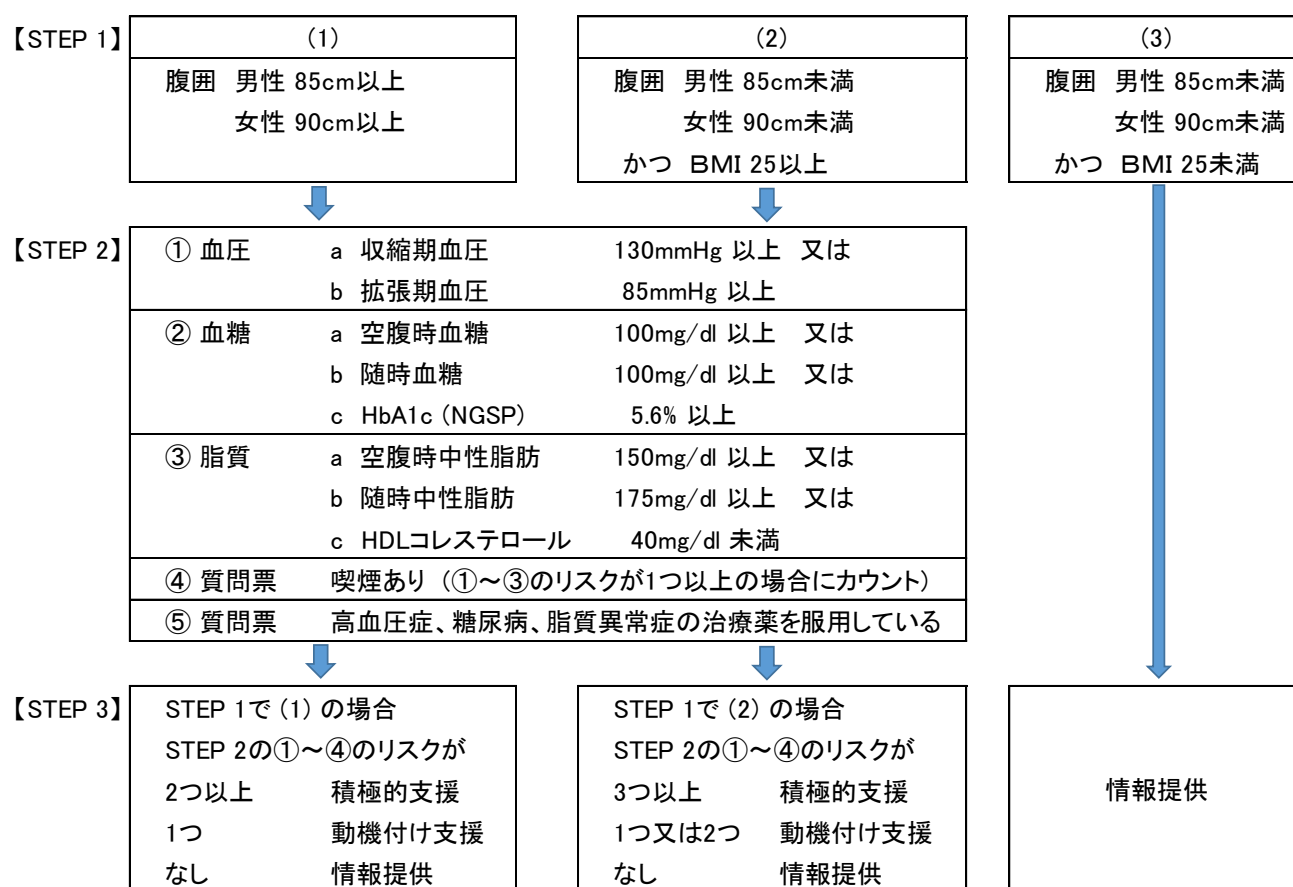
##### (1) 基本的な考え方

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスクに応じ、必要性に応じたレベル別（情報提供、動機づけ支援、積極的支援）に保健指導を実施するため、対象者の階層化を行います。

##### (2) 特定保健指導対象者の選定と階層化の方法

特定保健指導対象者を明確にするため、特定健康診査結果から対象者を、グループに分類して保健指導を実施します。

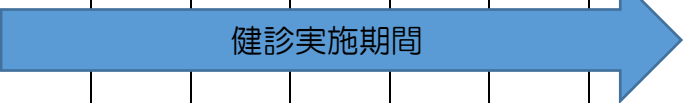
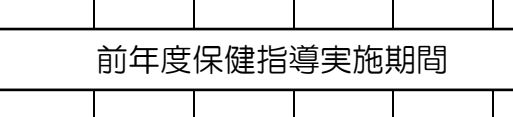
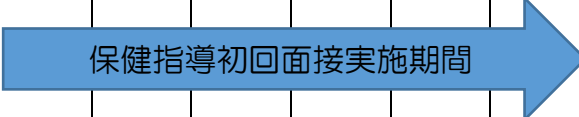
##### 特定保健指導の階層化判定



- 【STEP 4】 ※65歳以上75歳未満は、「積極的支援」に該当しても「動機付け支援」とする  
 ※⑤の服薬者は「情報提供」となり、特定保健指導の対象としない

実施時期	10月から翌年9月末まで	
実施場所	杉戸町保健センター	
実施方法	積極的支援	直営または委託業者により実施する。 初回面接後、3か月以上の継続的な支援を経て、面接または通信（電話・手紙・メール等）による実績評価を行う。
	動機付け支援	直営または委託業者により実施する。 初回面接後、おおよそ3か月後に面接または通信（電話・手紙・メール等）による支援及び実績評価を行う。

## 5 年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健康診査				健診実施期間 								
特定保健指導	前年度保健指導実施期間 						保健指導初回面接実施期間 					

## 6 その他

### (1) 外部委託の基準

国が定める基準及び杉戸町委託基準を満たす団体に委託します。

### (2) 周知・案内の方法

特定健康診査受診対象者に、特定健康診査受診券と受診方法等を記載した受診案内を送付します。特定保健指導対象者には、集団健診会場、健診受託医療機関を通じて周知を図るほか、未利用者には保健指導の利用方法等を記載した利用案内を送付します。

また、広報すぎとや町ホームページ等で周知を図ります。



## 第6章 個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の評価・見直し

個別の保健事業は、毎年度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の評価します。その結果から必要に応じて計画を見直します。

データヘルス計画の評価については、特定健診の結果、レセプト、KDBシステム等を活用して行うとともに、計画3年目に中間評価を実施します。目標の達成状況が想定に達していない場合は、達成できなかった原因や事業の必要性等を分析し、データヘルス計画の見直しを実施します。最終評価については、計画6年目に実施します。

さらに、事業運営の健全化を図る観点から、杉戸町国民健康保険運営協議会へ計画の進捗状況を報告します。

## 第7章 計画の公表・周知

広報すぎと及び町ホームページで公表し、計画書は町役場内の行政情報コーナーに配置します。

## 第8章 個人情報の取扱い

### 1 基本的な考え方

個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を基本とします。

また、効果的な保健事業を実施する観点から、対象者の利益を最大限に保障するため、個人情報の保護に十分配慮しつつ、保有している情報を有効に利用します。

### 2 具体的な方法

個人情報の取扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律」に基づき行います。

また、保健事業を外部に委託する際も同様に取扱いられるよう委託契約書に定めます。

### 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

特定健康診査結果データ、レセプトデータ等は、埼玉県国民健康保険団体連合会が原則5年間、保管と管理を行います。

## 第9章 その他の留意事項

各データの「埼玉県」の表記については、第3章 健康・医療情報等の分析・分析に基づく健康課題の抽出は県内市町村の平均値ですが、それ以降は県内国民健康保険被保険者の平均値としています。

## 主な用語解説

用語	解説
アウトカム	施策・事業の実施により発生する効果・成果。
アウトプット	事業を実施することによって直接発生した成果物・事業実施量。
eGFR（推算糸球体濾過量）	腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪い。
HDL コレステロール	善玉コレステロール。増えすぎたコレステロールを回収し、さらに血管壁にたまったコレステロールを取り除いて、肝臓へもどす働きをする。
ALT（GPT）	GPT ともいい、肝臓に多く存在する酵素。肝臓の細胞が壊れると上昇し、数値が高い場合は肝疾患が疑われる。
LDL コレステロール	悪玉コレステロール。肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。
拡張期血圧	心臓が拡張して全身から血液が心臓に戻ってくる時の血圧。「下の血圧」「最低血圧」とも呼ばれる。
KDB システム（国保データベースシステム）	国民健康保険の保険者が保健事業の計画や実施を行うため、「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データを活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム。国民健康保険中央会が開発した。
血清クレアチニン	血液中の老廃物のひとつであり、通常であれば腎臓でろ過され尿中に排出されるが、腎機能が低下していると、尿中に排出されずに血液中に蓄積される。
健康寿命（平均自立期間）	65 歳に達した方が健康で自立した生活を送ることができる期間。具体的には、介護保険制度の「要介護 2 以上」になるまでの期間。
健康日本 21（21 世紀における国民健康づくり運動）	健康増進法第 7 条の規定に基づき、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康増進の目標に関する事項等を定めたもの。第三次の計画期間は令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間とされている。

用語	解説
高齢化率	市区町村の人口に対する65歳以上の割合 【算出方法】 $65 \text{ 歳以上の人口} \div \text{市区町村の人口} \times 100$
ジェネリック医薬品（後発医薬品）	先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に製造・販売される。先発医薬品と同じ有効成分を同量含んでおり、先発医薬品と同等の効き目があると認められた医薬品。先発医薬品に比べて薬価が安くなっている。
ジェネリック医薬品差額通知	現在使用している医薬品をジェネリック医薬品に変えた場合に自己負担額がいくら削減できるかを一覧表にした通知。
収縮期血圧	心臓が収縮して全身に血液を送り出すときの血圧。「上の血圧」「最大血圧」とも呼ばれる。
人工透析	弱った腎臓の代わりに、血液から老廃物や余分な水分を取り除き、血液をきれいにする治療法。
生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。心臓疾患、脳卒中、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などがあげられる。
地域包括ケア	医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組み。
中性脂肪	人間にとって重要なエネルギー源であるが、とりすぎると体脂肪として蓄えられて肥満をまねき、生活習慣病を引き起こす。
データヘルス計画	レセプト（診療報酬明細書）や特定健康診査の結果などのデータ分析結果に基づき、PDCA サイクルで効果的かつ効率的な保健事業を行うための実施計画。
糖尿病	インスリンというホルモンの不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下してしまうため、高血糖が慢性的に続く病気。自己免疫疾患などが原因でインスリン分泌細胞が破壊される1型糖尿病と遺伝的要因に過食や運動不足などの生活習慣が重なって発症する2型糖尿病がある。

用語	解説
糖尿病性腎症	糖尿病三大合併症の一つとされている疾患。糖尿病によって高血糖状態が持続し、腎臓の内部に張り巡らされている細小血管が障害を受けることで発症し、悪化すると腎不全に移行して血液透析などが必要となることもある。
特定健康診査（特定健診）	平成 20 年から開始された、40～74 歳の被保険者を対象とするメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査。生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として実施。
特定健康診査等実施計画	高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条の規定に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本事項、実施並びにその成果に係る目標に関する基本事項について定める計画。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して行う保健指導のこと。リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。
BMI	Body Mass Index（体格指数）の略語で、体重（Kg）÷ [身長（m）の2乗] で算出される値。日本肥満学会では、22 を標準とし、18.5 未満を低体重（やせ）、25 以上を肥満としている。
PDCA サイクル	Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）の 4 段階を繰り返すことによって業務を継続的に改善する手法の一つ。
1 人当たり医療費	総医療費を被保険者数で除した値。ある特定の集団における医療費の水準を考える場合の代用的な指標の一つ。
標準化死亡比	年齢構成の違いによる影響を除いて死亡率を比較するための指標。国の平均を 100 として、100 を超えると死亡率が高いと判断される。
標準化死亡比（SMR）	基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

用語	解説
フレイル	加齢や複数の疾患等の影響により心身の機能が低下した状態であるが、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。
平均寿命	0歳における平均余命のこと。平均余命とは、ある年の男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、各年齢に達した人達が、その後平均して何年生きられるかを示したもの。
HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）	赤血球中のヘモグロビンにブドウ糖（血糖）が結合したもので、過去1～2か月間平均的な血糖の状態を示す。
法定報告	高齢者の医療の確保に関する法律第142条の規定に基づく、社会保険診療報酬支払基金への特定健康診査・特定保健指導の実施結果の報告。報告対象者は、同法の定める特定健康診査・特定保健指導の対象者から、年度中の資格喪失者及び厚生労働大臣が定める除外者を除く。
ポピュレーションアプローチ	保健事業の対象者を一部に限定せず集団全体へ働きかけを行い、全体としてリスクを下げるアプローチ。
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。ウエスト周囲径（おへその高さの腹囲）が男性85cm・女性90cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れると「メタボリックシンドローム」と診断される。
有所見者割合	特定健康診査の結果、検査値が一定基準の範囲外にある人の割合。
要介護（支援）認定者	寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態であり、保険者である市町村に設置される介護認定審査会において介護が必要とされた人。介護の認定はどれくらいの介護が必要か判断し、要介護度は要支援1、要支援2、要介護1～5のいずれかとなる。要介護5が最も重い。
レセプト（診療報酬明細書）	医療費の請求明細のことで、保健医療機関・保険薬局が保険者に医療費を請求する際に使用するもの。



杉戸町マスコットキャラクター

すぎびよん

杉戸町国民健康保険  
第2期データヘルス計画 第4期特定健康診査等実施計画  
(令和6年度～令和11年度)

令和6年2月発行

編集・発行 杉戸町 町民課

住所 〒345-8502

埼玉県北葛飾郡杉戸町清地2丁目9番29号

電話 0480-33-1111 (代表)