

中山町国民健康保険
第3期 保健事業実施計画
（データヘルス計画）
第4期 特定健康診査等実施計画

令和6年3月
中山町

目 次

第1章 第3期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

1	基本的事項	1
(1)	計画の趣旨	1
(2)	計画期間	2
(3)	計画の実施体制	2
2	中山町の現状分析	2
(1)	人口・被保険者数	2
(2)	健診・医療情報等の分析	3
3	第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）に係る考察	12
4	健診・医療情報等の分析結果に基づく健康課題の抽出と計画全体の目的・目標	12
(1)	分析結果に基づく健康課題	12
(2)	本計画全体の目的	13
(3)	目標の設定及び目標達成のための方策	13
5	個別保健事業	16
事業1	特定健康診査事業	16
事業2	特定保健指導事業	17
事業3	糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防受診勧奨事業	18
事業4	重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者個別保健指導事業	19
事業5	広報誌等を用いた健康情報発信	20
6	計画の評価・見直し	21
7	計画の公表及び周知	21
8	個人情報の取扱い	21
9	地域包括ケアに係る取組	21

第2章 第4期 特定健康診査等実施計画

1	本計画の目標値	22
2	特定健康診査等の実施方法	23
3	個人情報の保護	24
4	特定健康診査等実施計画の公表及び周知	25
5	計画の評価及び見直し	25
6	その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために 保険者が必要と認める事項	25

第1章 第3期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

1 基本的事項

(1) 計画の趣旨

① 背景と目的

令和 3 年に高齢化率 28%を超え、超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換しています。平成 25 年 6 月に閣議決定された「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、国は平成 26 年 3 月に保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）の一部を改正する等により、保険者等は健康・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）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。

さらに、令和 2 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020（骨太方針 2020）」において、健康課題の解決を通して、健康寿命の延伸と医療費の適正化及び国民健康保険財政の基盤強化を図ることを目的として、保険者の「データヘルスの計画」の標準化等の取組みの推進が掲げられました。

このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められています。

平成 30 年には都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和 2 年にはデータヘルス計画の標準化等の取組の推進、令和 4 年には保険者共通の評価指標の設定の推進が掲げられました。今般、これらの経緯も踏まえ、第3期データヘルス計画を策定します。

② 計画の位置づけ

中山町国民健康保険では、被保険者の健康増進のために本計画を策定し、実施します。健康・医療情報を活用して健康課題を抽出し、庁内の関連部署等と連携して健康課題の解決に努めます。「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、中山町健康増進計画、中山町国民健康保険特定健康診査等実施計画等の関連計画と整合性を図るものとします。

(2) 計画期間

本計画の計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とします。

(3) 計画の実施体制

本計画の策定および保健事業の運営においては、住民税務課が主体となって進めます。
また、保健事業の実施においては、健康福祉課と連携します。

2 中山町の現状分析

(1) 人口・被保険者数（令和 5 年 3 月 31 日時点）

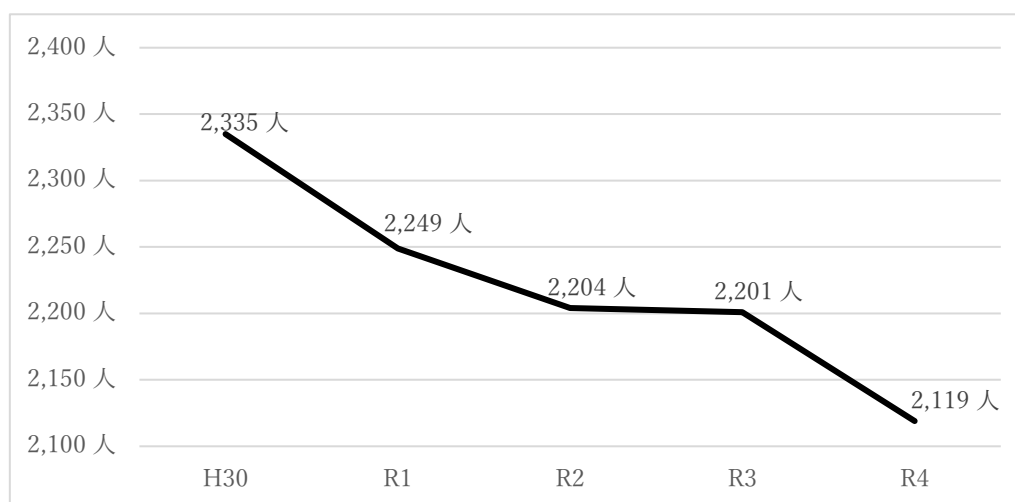
人口 10,698 人に対し、被保険者数は 2,119 人で、国民健康保険加入者数は人口の 19.8%を占めています。

年齢階層ごとの被保険者数は、39 歳以下が 14.6%、40～64 歳が 25.6%、65～74 歳が 59.8%であり、65～74 歳の割合が県平均（54.0%）よりも高く、県内 3 位です。

	全体		男性		女性	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
人口（人）	10,698		5,236		5,462	
被保険者数 合計（人）	2,119		1,065		1,054	
0～39 歳（人）	310	14.6%	161	15.1%	149	14.1%
40～64 歳（人）	543	25.6%	294	27.6%	249	23.6%
65～74 歳（人）	1,266	59.8%	610	57.3%	656	62.3%

年度ごとの被保険者数（各年度末）は、年々減少傾向にあります。

【図表 1】被保険者数（各年度末）



※出典：国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報） 各年度 3 月

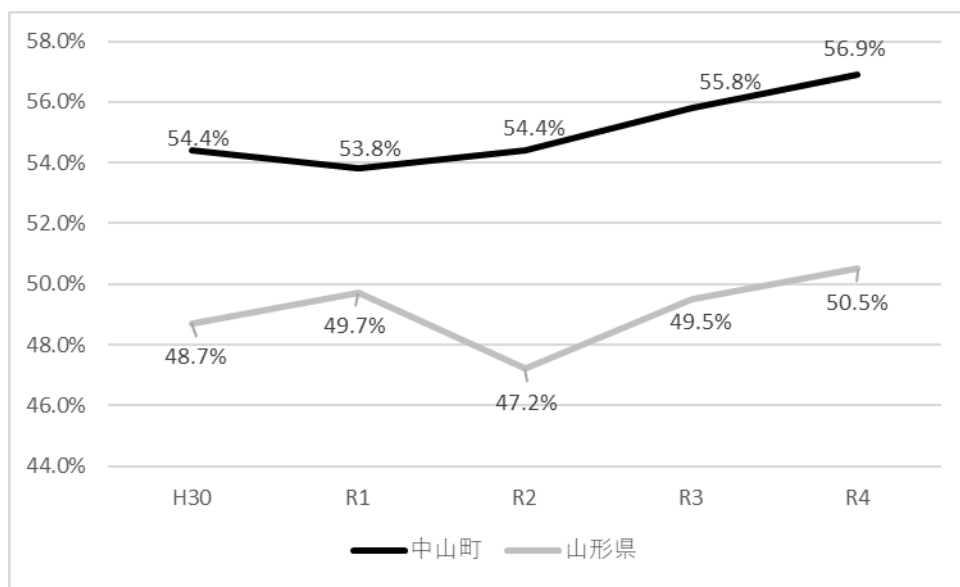
(2) 健診・医療情報等の分析

① 特定健康診査・特定保健指導

● 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

特定健康診査受診率は、年々上昇傾向にあります。令和 4 年度の受診率は 56.9%で、県平均（50.5%）より高いものの、国の目標値の 60%には及んでいません。

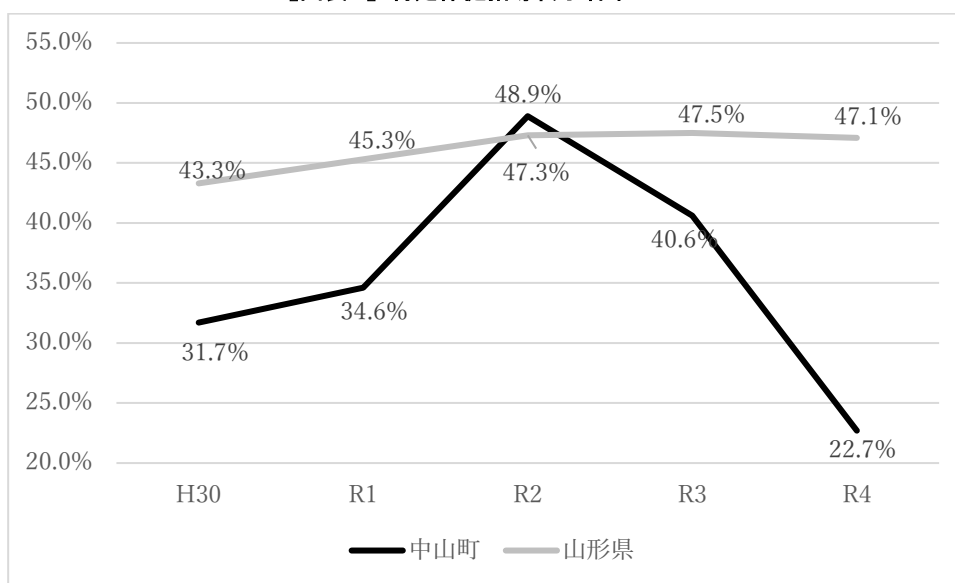
【図表 2】 特定健康診査受診率



※出典：法定報告値

令和 4 年度の特定保健指導終了者率は 22.7%で、県平均（47.1%）を大きく下回っています。

【図表 3】 特定保健指導終了者率

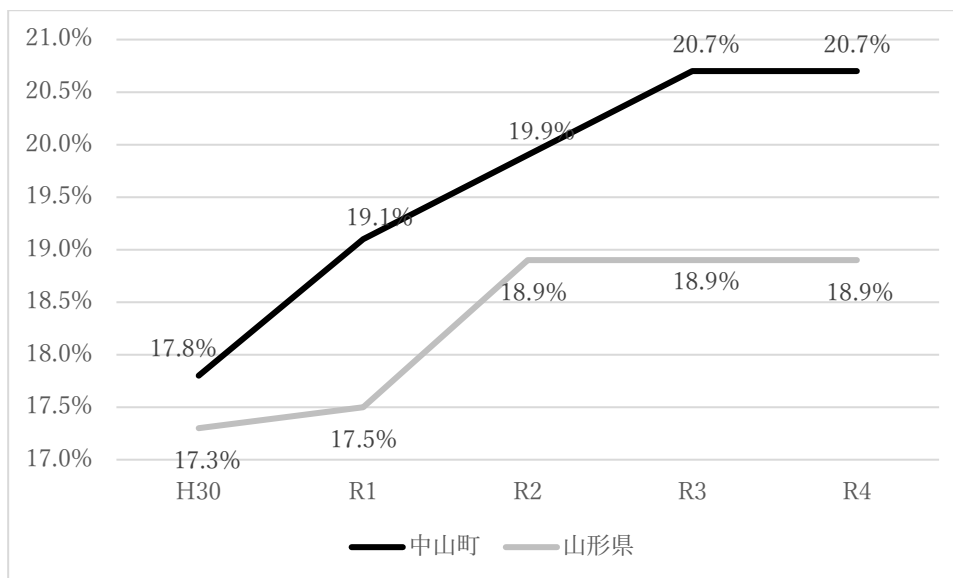


※出典：法定報告値

●特定健康診査結果の状況

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者割合は、県平均より高い割合で推移しており、令和4年度は20.7%です。

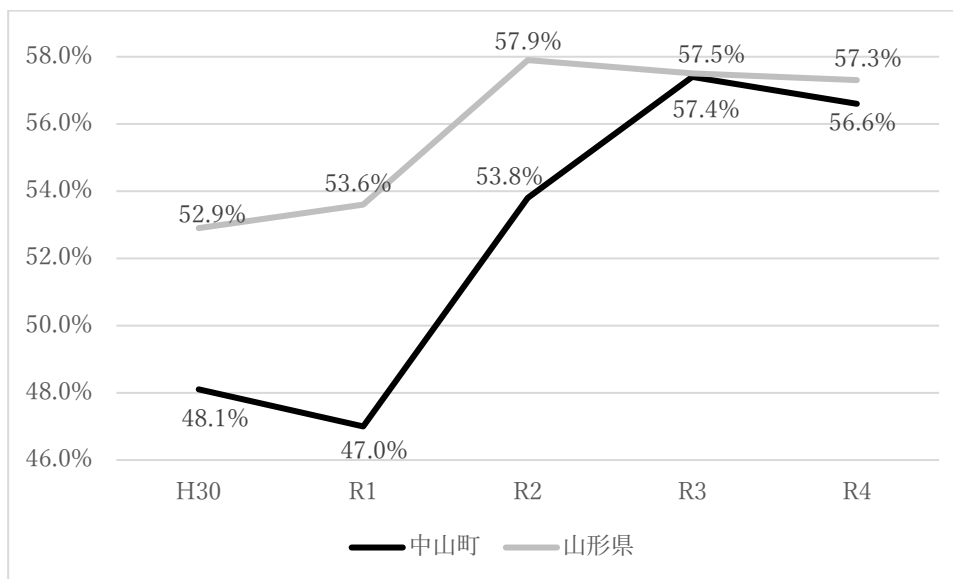
【図表4】内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者割合



※出典：法定報告値

生活習慣病リスク保有者の割合は、図表5から図表7のとおりです。いずれの項目も、有所見者の割合はおおむね増加傾向にあり、特に、令和2年度以降に急激な増加が見られます。

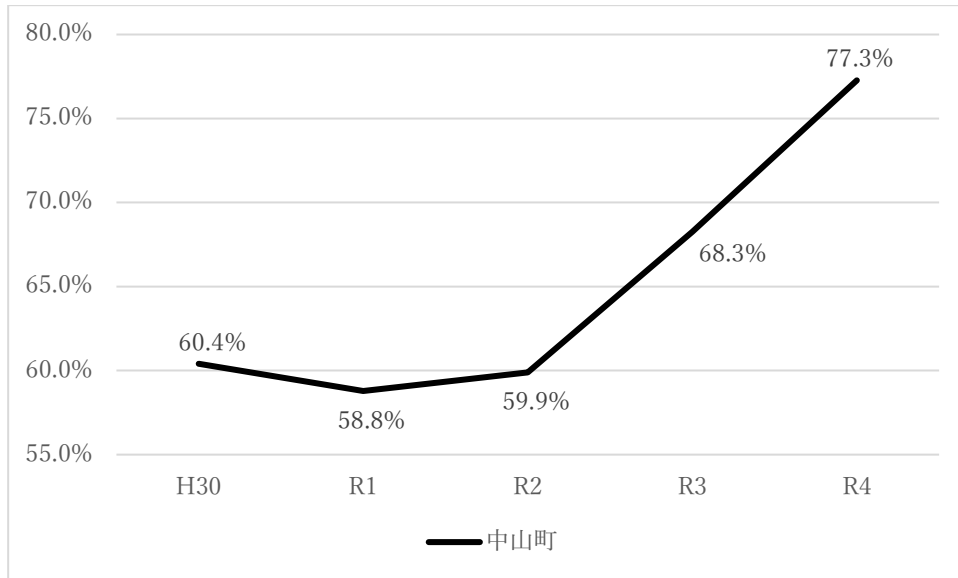
【図表5】血圧有所見者の割合



※出典：国保データベースシステム

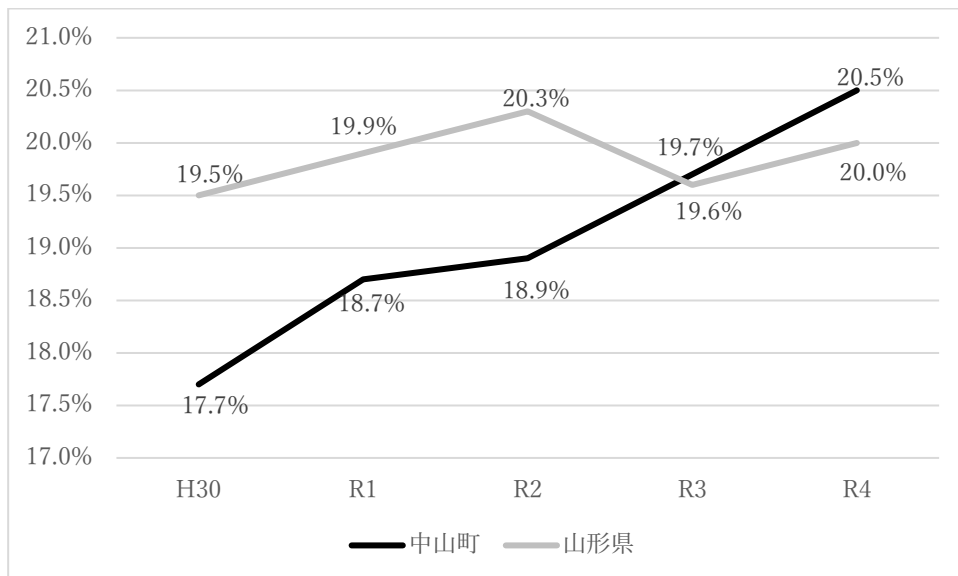
(収縮期血圧 130mmHg 以上 または 拡張期血圧 85mmHg 以上の者の割合)

【図表 6】血糖有所見者の割合



※国保データベースシステム（空腹時血糖 100mg/dl 以上または HbA1c 5.6%以上である者の割合）
 血糖有所見者については、山形県と比較できるデータがないため、中山町のデータのみ掲載しています。

【図表 7】中性脂肪有所見者の割合



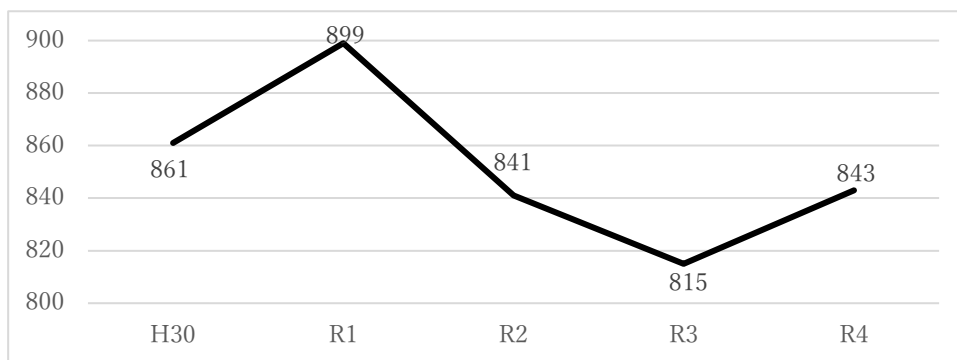
※出典：国保データベースシステム（中性脂肪 150mg/dl 以上である者の割合）

②医療費

●総医療費

総医療費の推移は、【図表 8】のとおりです。令和 2 年度から 4 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えの影響から、総医療費は低くなっています。

【図表 8】 総医療費の推移（単位：百万円）

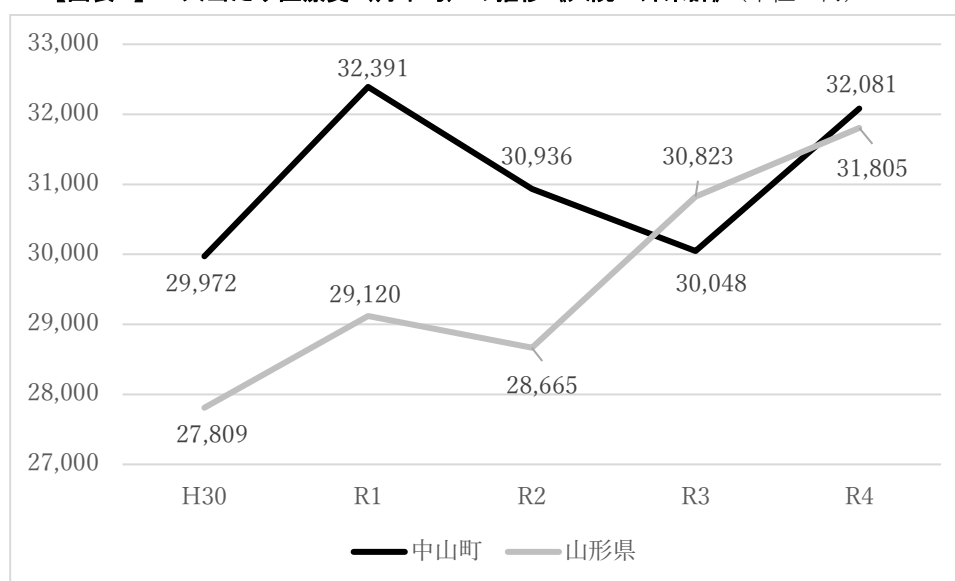


※出典：国保データベースシステム（「疾病別医療費分析（大分類）」のデータを使用）

●1人当たり医療費

令和 2 年度から 4 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えの影響から、総医療費は低めに推移していましたが、令和 4 年度の 1 人当たり医療費（月平均）は、新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年度の水準に近づいており、令和 5 年度以降、横ばいまたは上昇に転じる可能性があります。また、県平均よりも高い年が多くなっています。

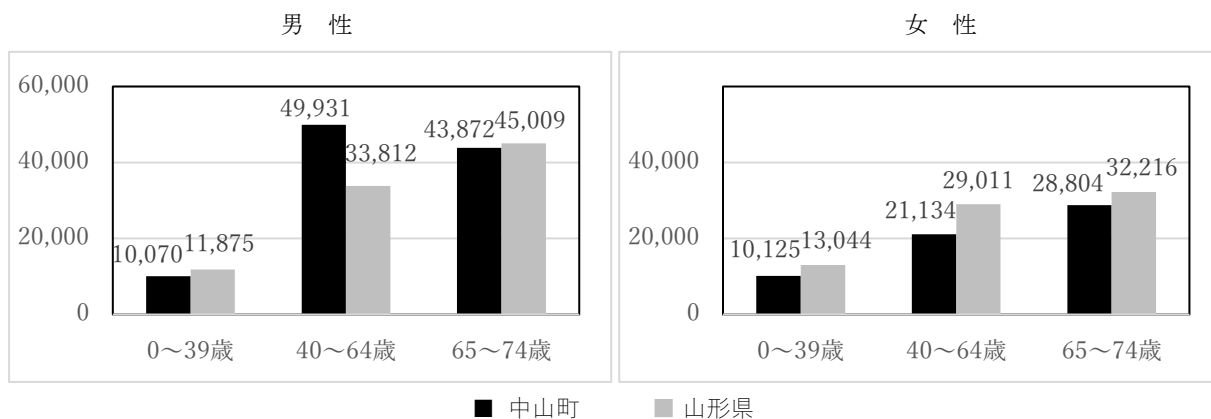
【図表 9】 1人当たり医療費（月平均）の推移《入院・外来計》（単位：円）



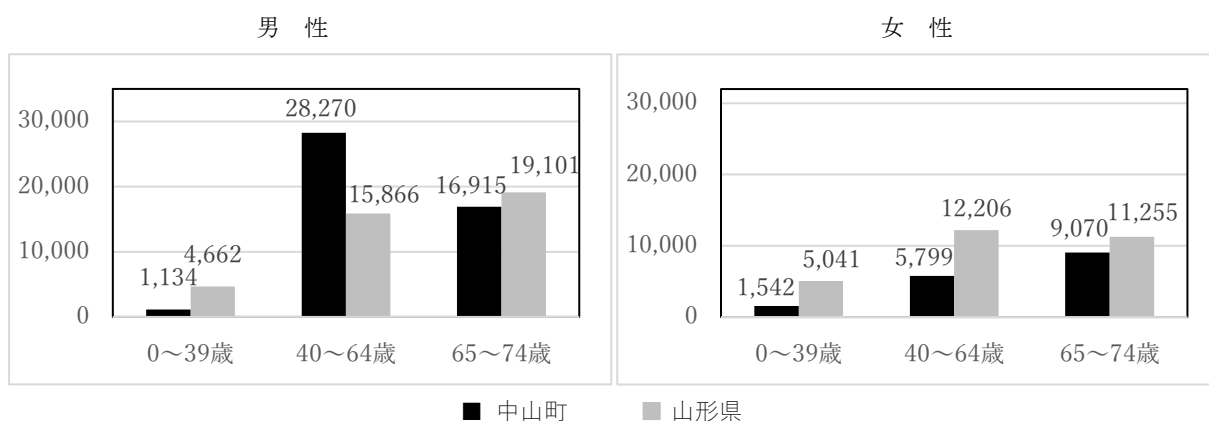
※出典：国保データベースシステム（「疾病別医療費分析（大分類）」のデータを使用）

また、性・年代別に令和４年度の１人当たり医療費（月平均）を見ると、40～64歳男性の医療費が、入院・外来ともに県平均を大きく上回っています。【図表10～12】

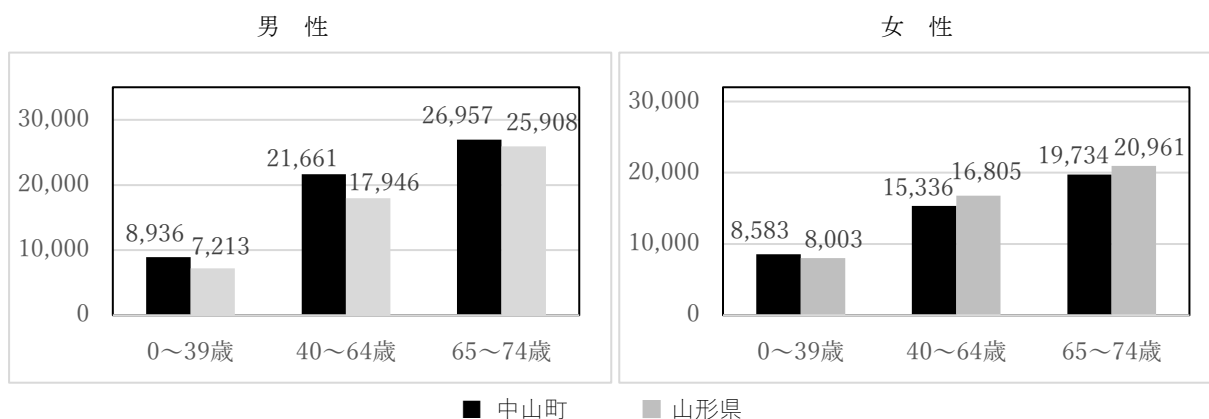
【図表 10】性・年代別１人当たり医療費（月平均・令和４年度）《入院・外来計》（単位：円）



【図表 11】性・年代別１人当たり医療費（月平均・令和４年度）《入院》（単位：円）



【図表 12】性・年代別１人当たり医療費（月平均・令和４年度）《外来》（単位：円）



※【図表 10】～【図表 12】の出典：

国保データベースシステム（「疾病別医療費分析（大分類）」のデータを使用）

●入院・外来別で医療費の高い疾病

医療費の高い上位5位までの疾病は、【図表13】のとおりです。外来では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、がん等、生活習慣に起因することの多い疾病の医療費が高くなっています。また、慢性腎臓病（透析あり）の医療費が上位に入っています。

【図表13】入院・外来別で医療費の高い疾病（単位：円）

・入院と外来の合計で医療費の高い疾病

	R01		R02		R03		R04	
	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費
1	慢性腎臓病 (透析あり)	49,833,520	糖尿病	40,223,540	肺がん	56,779,570	肺がん	43,832,080
2	糖尿病	35,939,850	関節疾患	35,562,320	糖尿病	41,775,250	糖尿病	37,358,730
3	高血圧症	35,658,290	高血圧症	31,870,030	統合失調症	32,254,810	慢性腎臓病 (透析あり)	32,848,200
4	統合失調症	33,752,480	統合失調症	30,685,370	高血圧症	30,364,130	高血圧症	31,969,810
5	関節疾患	29,510,510	慢性腎臓病 (透析あり)	30,072,990	関節疾患	27,743,050	統合失調症	30,679,730

・入院で医療費の高い疾病

	R01		R02		R03		R04	
	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費
1	慢性腎臓病 (透析あり)	20,093,520	統合失調症	18,283,690	統合失調症	18,291,390	骨折	17,210,120
2	統合失調症	18,427,870	関節疾患	17,126,830	肺がん	16,078,640	統合失調症	16,300,480
3	パーキンソン 病	14,979,920	パーキンソ ン病	15,618,790	胃がん	9,858,800	狭心症	13,839,300
4	大腸がん	11,644,220	脳出血	13,466,940	パーキンソ ン病	9,706,660	慢性腎臓病 (透析あり)	12,756,290
5	骨折	11,628,650	脳梗塞	13,463,770	大腸がん	9,253,860	脳梗塞	12,608,920

・外来で医療費の高い疾病

	R01		R02		R03		R04	
	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費	最大医療 資源病名	医療費
1	高血圧症	35,656,670	糖尿病	33,280,470	肺がん	40,700,930	糖尿病	36,085,410
2	糖尿病	30,123,050	高血圧症	31,870,030	糖尿病	36,871,830	肺がん	35,489,150
3	慢性腎臓病 (透析あり)	29,740,000	脂質異常症	24,548,660	高血圧症	30,364,130	高血圧症	31,038,790
4	脂質異常症	28,090,840	関節疾患	18,435,490	脂質異常症	27,023,150	脂質異常症	25,511,790
5	関節疾患	18,099,630	慢性腎臓病 (透析あり)	17,037,010	慢性腎臓病 (透析あり)	21,459,410	関節疾患	21,353,650

※出典：国保データベースシステム（「疾病別医療費分析（細小分類）」のデータを使用）

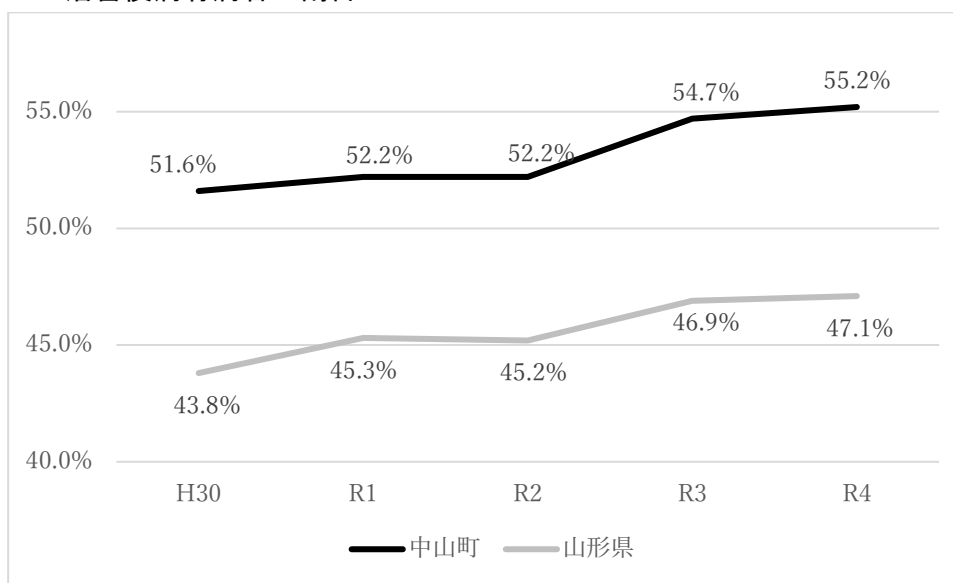
③ 生活習慣病等の状況

●生活習慣病有病者の割合

生活習慣病有病者の割合は、【図表 14】のとおりです。生活習慣病全体（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脳血管疾患、虚血性心疾患）を見ても、代表的なものとして、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の有病者割合を個別に見ても、有病者割合は県平均を上回っています。

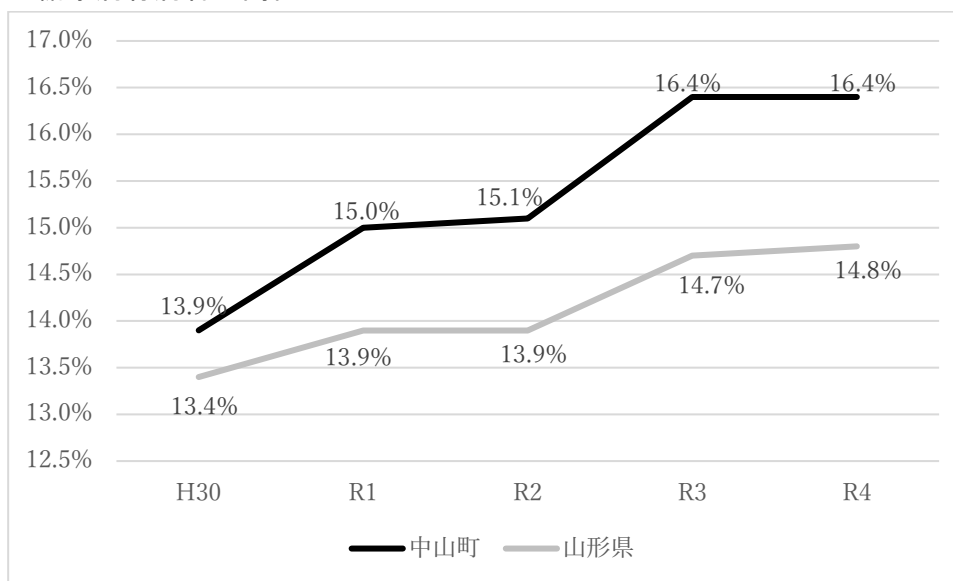
【図表 14】生活習慣病有病者の割合

・生活習慣病有病者の割合



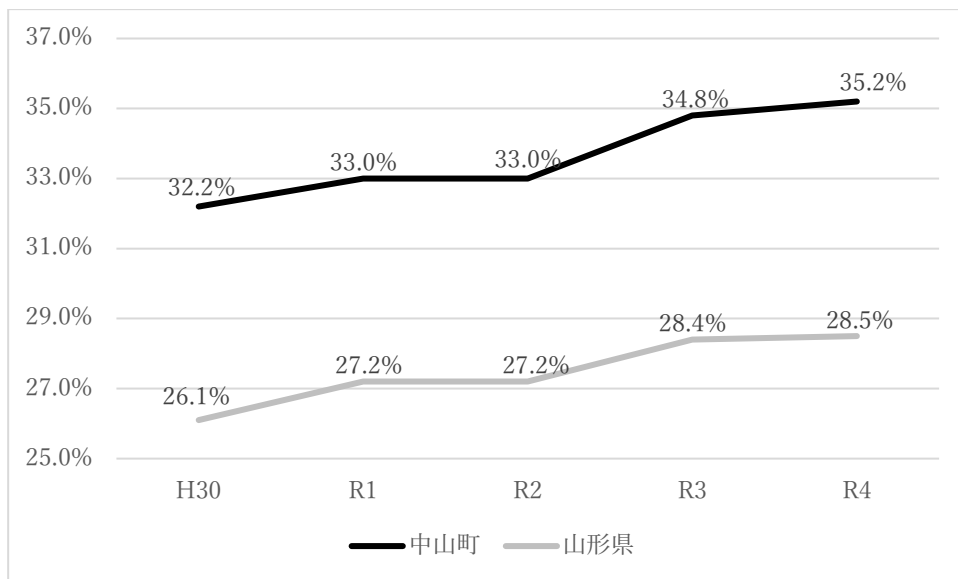
※出典：国保データベースシステム（厚生労働省様式 3-1 生活習慣病のレセプト分析）
本統計においては、生活習慣病とは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脳血管疾患、虚血性心疾患を指しています。

・糖尿病有病者の割合



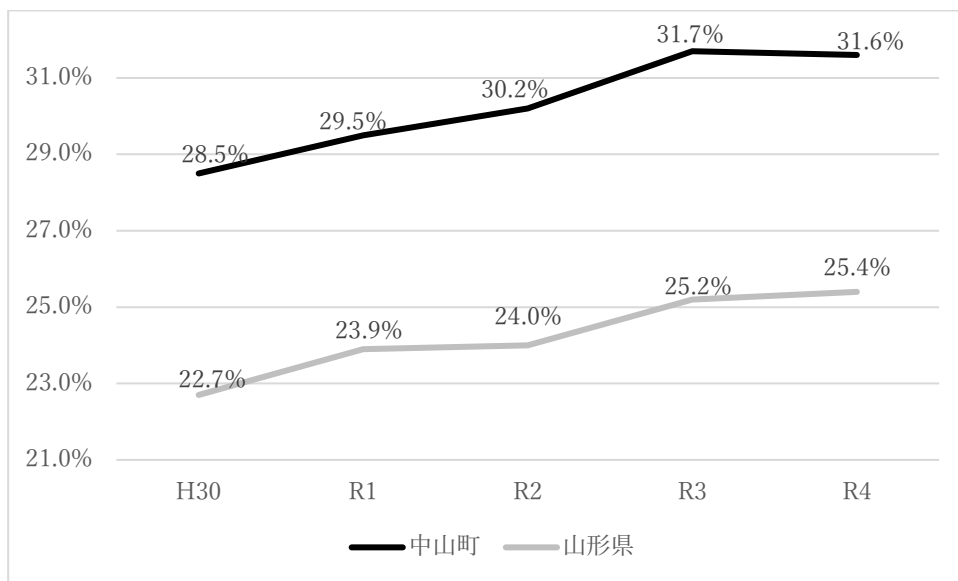
※出典：国保データベースシステム（厚生労働省様式 3-2 糖尿病のレセプト分析）

・ 高血圧症有病者の割合



※出典：国保データベースシステム（厚生労働省様式 3-3 高血圧症のレセプト分析）

・ 脂質異常症有病者の割合

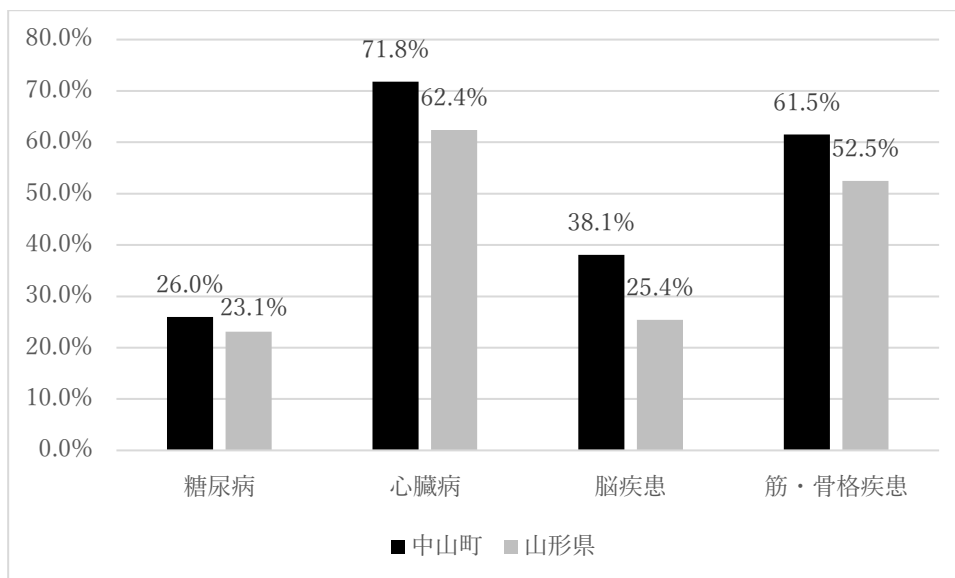


※出典：国保データベースシステム（厚生労働省様式 3-4 脂質異常症のレセプト分析）

●要介護者の有病状況（令和 4 年度）

要介護者のうち、下記の疾患を持つ者の割合は、次のとおりです。どの疾患も、有病者が県平均を上回っています。

【図表 15】要介護者の有病割合



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

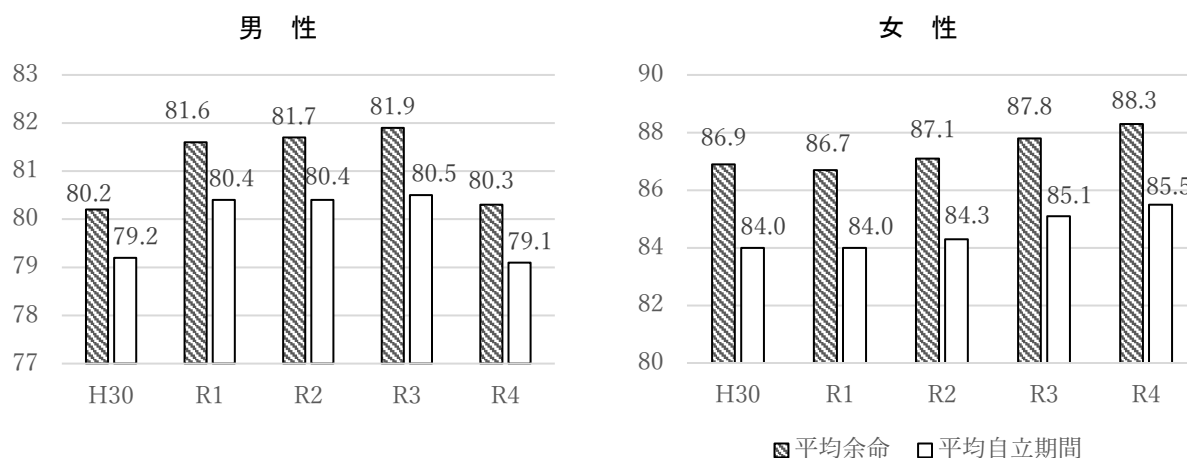
④平均余命・平均自立期間

令和 4 年度の平均余命は、男性 80.3 歳、女性 88.3 歳です。男性は県平均よりも 1.0 歳低く、女性は県平均よりも 1.4 歳高くなっています。

平均自立期間は、男性 79.1 歳、女性 85.5 歳です。男性は県平均よりも 0.7 歳低く、女性は県平均よりも 1.8 歳高くなっています。

平均余命と平均自立期間の差は、男性が 1.2 歳、女性が 2.8 歳です。

【図表 16】平均余命・平均自立期間



※出典：国保データベースシステム（「地域の全体像の把握」より）

3 第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）に係る考察

平成 30 年度から令和 5 年度までを計画期間とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）では、健康寿命の延伸を目的に、特定健康診査・特定保健指導の未受診者対策、糖尿病の発症・重症化予防を重点的に実施しました。

特定健康診査受診率は、令和元年度に若干低下したものの、令和2年度以降は毎年過去最高の受診率となり、上昇傾向にあります。しかし、特定保健指導終了者率は伸び悩み、令和4年度は 22.7%と極めて低い終了率でした。特定保健指導対象者は減少傾向にあるものの、終了率の低下は改善を要します。

糖尿病の発症・重症化の予防においては、健診において血糖値が基準値以上である方の割合が増加しました。ハイリスク者へのアプローチを増やすなどして、第3期計画においても重点的に取り組んでいきます。

なお、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価については、別添資料「第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価」に詳細をまとめています。

4 健診・医療情報等の分析結果に基づく健康課題の抽出と計画全体の目的・目標

(1) 分析結果に基づく健康課題

前記「2 中山町の現状分析」及び「3 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に係る考察」を踏まえ、中山町国民健康保険においては、次のような健康課題があります。

●課題1

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者の割合が、県平均を上回っています。生活習慣病のリスクを高める血圧・血糖・脂質異常の有所見者の割合は、必ずしも県平均より高くはないものの、令和2年度以降、割合が大きく増えています。特に、血糖の有所見者の割合が大きく上昇しています。

●課題2

メタボリックシンドローム該当者の割合が高いにもかかわらず、特定保健指導の終了者率が非常に低くなっています。被保険者の生活習慣改善意欲を高め、終了率を向上させる必要があります。

●課題3

1人当たり医療費が、県平均よりも高くなっています。特に、40～64 歳男性の1人当たり医療費が県平均を大きく上回り、全体の平均を押し上げています。40～64 歳の比較的若いときに、主に糖尿病を原因とする人工透析に移行する方が多いことが一因と推察されます。また、男性の外来医療費は、どの年代でも県平均を上回っています。

●課題4

外来医療費では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、がん等、生活習慣に起因することの多い疾病の医療費が高くなっています。また、これを裏付けるように、生活習慣病有病者の割合が、県平均を上回っています。

(2) 本計画全体の目的

前記(1)のと通りの健康課題が見えてきたことから、「被保険者の健康意識を高め、健康寿命を延伸するとともに、医療費適正化を目指すこと」を、本計画の目的とします。

(3) 目標の設定及び目標達成のための方策

健康課題は様々ありますが、第3期計画においては、計画全体の目的達成のため、次の3点を目標とし、【表1】のとおり評価指標を定め、目標達成のための方策として「5 個別保健事業」に定める事業に取り組んでいきます。

- ・ **目標1 生活習慣病の予防**
- ・ **目標2 被保険者1人当たり医療費の減少**
- ・ **目標3 健康寿命の延伸**

【表 1】評価指標

・目標 1 生活習慣病の予防

評価指標	指標の定義	計画策定時 実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
生活習慣病有病者の割合	生活習慣病の病名が存在するレセプトがある被保険者の割合（月平均）	55.2%	54.5%	54.0%	53.5%	53.0%	52.5%	52.0%
糖尿病有病者の割合	糖尿病の病名が存在するレセプトがある被保険者の割合（月平均）	16.4%	15.5%	15.0%	14.5%	14.0%	13.5%	13.0%
高血圧有病者の割合	高血圧の病名が存在するレセプトがある被保険者の割合（月平均）	35.2%	34.5%	34.0%	33.5%	33.0%	32.5%	32.0%
脂質異常症有病者の割合	脂質異常症の病名が存在するレセプトがある被保険者の割合（月平均）	31.6%	31.0%	30.5%	30.0%	29.5%	29.0%	28.5%
虚血性心疾患有病者の割合	虚血性心疾患の病名が存在するレセプトがある被保険者の割合（月平均）	4.2%	4.1%	4.0%	3.9%	3.8%	3.7%	3.6%
脳血管疾患有病者の割合	脳血管疾患の病名が存在するレセプトがある被保険者の割合（月平均）	6.0%	5.9%	5.9%	5.8%	5.7%	5.7%	5.6%
人工透析導入者の割合	人工透析を実施しているレセプトがある被保険者の割合（月平均）	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%

・目標 2 被保険者 1 人当たり医療費の減少

評価指標	指標の定義	計画策定時 実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
1 人当たり医療費（月平均）	国保データベースシステム「疾病別医療費分析（大分類）」のデータより	32,081 円	31,000 円	30,000 円	29,000 円	28,000 円	27,000 円	26,000 円

・目標3 健康寿命の延伸

評価指標	指標の定義	計画策定時 実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
平均自立期間	国保データベースシステム 「地域の全体像の把握」の値	(男性) 79.1 歳 (女性) 85.5 歳			(男性) 79.6 歳 (女性) 86.0 歳			(男性) 80.1 歳 (女性) 86.5 歳

5 個別保健事業

事業 1			特定健康診査事業							
事業の目的			自身の健康状態の把握及び疾病の早期発見のため、被保険者に毎年健診を受ける習慣を身につけてもらう。 また、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等のハイリスク者への対策を取るための基本データを得ることにより、生活習慣病の予防につなげる。							
事業の概要			特定健康診査を実施する。併せて、受診率向上のための対策も実施する。							
対象者			40～74歳の被保険者							
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績（R4）	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム指標 （事業の成果を測る指標）	1	血圧有所見者の割合	国保データベースシステムの値	56.6%	55.5%	54.5%	53.5%	52.5%	51.5%	50.5%
	2	血糖有所見者の割合	国保データベースシステムの値	77.3%	76.0%	75.0%	74.0%	73.0%	72.0%	71.0%
	3	中性脂肪有所見者の割合	国保データベースシステムの値	20.5%	19.5%	19.0%	18.5%	18.0%	17.5%	17.0%
	4	HDLコレステロール有所見者の割合	国保データベースシステムの値	2.4%	2.2%	2.1%	2.0%	1.9%	1.8%	1.7%
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績（R4）	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトプット指標 （事業の実施量を測る指標）	1	特定健康診査受診率	法定報告値	56.9%	57.5%	60.0%	60.5%	61.0%	61.5%	62.0%
プロセス （実施方法）	周知		前年度の2月に、健診の実施について周知するとともに、健康診断世帯調査票（健康診断申込書）を全世帯へ配付する。 また、全戸配付のチラシにより、健康診断の実施、申し込みについて周知する。							
	勧奨		健診未受診者に対し、対象者の特性を分析し、その特性に応じた異なる内容の受診勧奨通知を送付する。							
	実施および実施後の支援	実施形態	集団健診（総合健診、人間ドック）							
		実施場所	総合健診 …中山町保健福祉センター 人間ドック…寒河江市西村山郡医師会総合健診センター							
		時期・期間	総合健診 …7月～12月 人間ドック…6月～1月							
		データ取得	総合健診、人間ドック受診者の特定健康診査データの授受・管理は、山形県国民健康保険団体連合会に委託する。町は、特定健康診査実施業務委託先の健診機関からの帳票及び特定健診等データ管理システムよりデータを取得する。							
		結果提供	特定健康診査業務の委託先健診機関から受診者へ郵送で健診結果票を送付する。							
	その他 （事業実施上の工夫・留意点等）		総合健診は、土曜日の日程を設け、仕事を持つ若い世代の方の受診の機会を増やす。 若年期から健康診査を受ける習慣を身につけてもらうため、39歳以下の方を対象に、特定健康診査と同じ内容の診査を受けることができる「さわやか健診」を実施する。 健康診査の受診を「なかやま健幸くらぶ」事業のポイント付与対象とする。							
ストラクチャー （実施体制）	庁内担当部署		健康福祉課…主担当で健康診査事業を実施。 住民税務課国保担当…健康診査事業の実施・運営に協力する。							
	国民健康保険団体連合会		特定健康診査データの授受・管理を、山形県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に委託する。また、受診勧奨業務において、国保連、民間事業者、町の三者で契約を締結し、国保連は、受診勧奨業務全般に係る調整業務、事務手続き支援等を行う。							
	民間事業者		特定健康診査の実施業務を委託する。 また、対象者のデータ分析、分析に基づく通知の送り分け等による受診勧奨業務を委託する。							
	他事業		がん検診を同時に受診できるようにする。							

事業 2		特定保健指導事業
事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。	
事業の概要	特定保健指導を実施する。	
対象者	特定保健指導基準該当者	

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム指標 (事業の成果を測る指標)	1	メタボリックシンドローム該当者割合	法定報告値	20.7%	19.5%	18.5%	17.5%	16.5%	15.5%	14.5%
	2	特定保健指導対象者割合	法定報告値より算出 特定保健指導対象者数(積極的+動機付け)÷特定健診受診者数	6.8%	6.6%	6.4%	6.2%	6.0%	5.8%	5.6%
	3	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	33.3%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
	4	生活習慣改善意欲がある人の割合	国保データベースシステム「質問票調査の状況」の値	61.1%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%	66.0%	67.0%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトプット指標 (事業の実施量を測る指標)	1	特定保健指導終了者率	法定報告値	22.7%	30.6%	35.0%	39.7%	44.6%	50.0%	55.8%

プロセス (実施方法)	周知		特定保健指導の対象者に該当した場合には指導を受けるよう周知を図る。							
	勧奨		総合健診受診者…特定保健指導の対象者に該当した方へ、特定健康診査実施後、2～3か月後に書面で案内を送付するとともに、電話で勧奨する。 人間ドック受診者…特定保健指導の対象者に該当した方へ、特定健康診査終了直後に声かけをする。							
	実施および実施後の支援	初回面接	総合健診受診者…勧奨時に日程調整のうえ実施する。 人間ドック受診者…特定健康診査実施当日に実施、または数日後に日程調整のうえ実施する。							
		実施場所	総合健診受診者…中山町保健福祉センター 人間ドック受診者…寒河江市西村山郡医師会総合健診センター							
		実施内容	積極的支援…初回は、個別に面接を実施。以降は、電話、手紙、グループ支援等で支援計画実施状況を確認。3～4か月後に電話または個別面接により成果を確認する。 動機付け支援…初回は、個別に面接を実施。約3か月後に電話で成果を確認する。							
		時期・期間	総合健診受診者…勧奨・実施は年3回(その年の健診実施日程に合わせて勧奨・実施時期を決定する。) 人間ドック受診者…随時実施							
	その他(事業実施上の工夫・留意点等)		人間ドック受診者で特定保健指導の対象者に該当した方には、健診委託機関の保健師等から、特定健康診査実施当日に声かけをしてもらう。							

ストラクチャー (実施体制)	庁内担当部署	住民税務課国保担当…特定保健指導事業に係る事務全般 健康福祉課…電話による勧奨								
	国民健康保険団体連合会	特定保健指導データの授受・管理を、山形県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)に委託する。								
	民間事業者	特定健康診査業務委託機関へ、特定保健指導業務も委託する。								

事業 3		糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防受診勧奨事業								
事業の目的		糖尿病性腎症のリスク保有者のうち未受診者及び糖尿病受診中断者の早期治療につなげる。								
事業の概要		糖尿病性腎症のリスク保有者のうち未受診者及び糖尿病受診中断者に受診勧奨通知の送付や個別指導を行い、早期の受診を促す。								
対象者	選定方法		糖尿病性腎症のリスク保有者のうち未受診者は、山形県及び山形県国民健康保険団体連合会提供の人工透析導入ハイリスク者リストの中から、健診結果や医療機関受診状況も考慮のうえ選定する。 糖尿病受診中断者は、山形県国民健康保険団体連合会提供の糖尿病受診中断者候補一覧表に掲載されている者の中から、リスクの高い方を優先的に選定する。							
	選定基準	健診結果による判定基準	上記のリスト・一覧表掲載者のうち、当該年度または前年度の健診結果でHbA1cの値が高い者、尿蛋白（＋）以上の者を優先的に選定。							
		レセプトによる判定基準	上記のリスト・一覧表掲載者のうち、過去１年間に糖尿病関連の医科レセプトがない者を優先的に選定。							
	除外基準		すでに治療を開始している者、認知機能障害のある者、精神疾患を有する者、国指定難病患者、施設入所者							
	重点対象者の基準		空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c6.5%以上、尿蛋白（＋）以上							
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム指標 (事業の成果を測る指標)	1	人工透析導入ハイリスク個別指導対象者の翌年度の検査値（HbA1c）改善者割合	健診データ値		80%	80%	80%	80%	80%	80%
	2	糖尿病受診中断者の医療機関受診率	通知送付後または個別指導後に医療機関を受診した者の割合		100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3	糖尿病受診中断者の割合	過去３年間に糖尿病薬剤の服用ありで、当該年度に糖尿病薬剤の服用なし、かつ健診未受診の者の割合	3.1%	2.0%	1.5%	1.0%	0.5%	0.0%	0.0%
	4	糖尿病性腎症重症化予防対象者割合	eGFR45未満または尿蛋白(+)以上、かつ医療機関受診なしの者の割合	1.4%	1.3%	1.2%	1.1%	1.0%	0.9%	0.8%
	5	人工透析導入者の人数	人工透析のレセプトがある被保険者の人数（月平均）	5.3人	5.3人	5.3人	5.3人	5.3人	5.3人	5.3人
	6	糖尿病による人工透析新規導入者数	毎年11月集計分実績値（国保データベースシステムより）	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	7	糖尿病有病者の割合	糖尿病の病名が存在するレセプトがある被保険者の割合（月平均）	16.4%	15.5%	15.0%	14.5%	14.0%	13.5%	13.0%
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトプット指標 (事業の実施量を測る指標)	1	対象者への受診勧奨及び個別指導実施率	実績	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス (実施方法)	周知		対象者には個別に通知を送付、または電話連絡する。							
	実施後の支援・評価		通知送付または個別指導の6か月後に、レセプトや本人からの聞き取りにより受診状況を確認する。							
	その他（事業実施上の工夫・留意点等）		対象者リストを経年で作成し、対策を検討する。							
ストラクチャー (実施体制)	庁内担当部署		住民税務課…山形県国民健康保険団体連合会から提供を受けたリスト・一覧表の確認、対象者の選定を行う。また、糖尿病受診中断者への勧奨通知案を作成する。 健康福祉課…住民税務課での対象者選定、勧奨通知案が適切であるかの確認、糖尿病性腎症のリスク保有者への個別指導の実施。							
	国民健康保険団体連合会		人工透析導入ハイリスク者リスト、糖尿病受診中断者候補一覧表を町に提供する。							

事業 4		重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者個別保健指導事業								
事業の目的		不適切な受診行動や、重複・多剤服薬による健康被害を防止し、被保険者の健康増進及び医療費の適正化を図る。								
事業の概要		重複・頻回受診者、重複・多剤投与者に対し、適正受診や服薬に関する通知の送付や、電話または訪問による個別指導を実施する。								
対象者	選定方法	重複受診…同一疾病で複数の医療機関を受診している月が1年で3月以上ある者 頻回受診…同一医療機関を月に15回以上受診している状態が3月以上続いている者 重複投与…同一月に複数の医療機関から同じ薬効の薬剤の処方を受けている月が1年で3月以上ある者 多剤投与…① 15剤以上の薬剤を投与されている月が1年で3月以上ある者 ② 同一月内で同一の薬剤処方量が明らかに多い月が1年で3月以上ある者								
	除外基準	①精神疾患を有する者、国指定難病患者または人工透析患者のうち、レセプトから医師による適切な服薬管理が行われていると判断できる者 ②認知機能障害のある者 ③施設入所者								
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム指標 (事業の成果を測る指標)	1	前年度の個別指導対象者のうち改善がみられた者の割合(重複・頻回受診)	レセプトの確認	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	前年度の通知送付または個別指導対象者のうち改善がみられた者の割合(重複・多剤投与)	レセプトの確認	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトプット指標 (事業の実施量を測る指標)	1	個別指導の実施率(重複・頻回受診)	実績	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	通知送付または個別指導の実施率(重複・多剤投与)	実績	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス (実施方法)		・毎月、山形県国民健康保険団体連合会から提供される重複・頻回受診者、重複・多剤投与者のリストを基に、対象者を選定。 ・重複・頻回受診に対しては、個別指導を実施。重複・多剤投与者には、服薬情報に関する通知を送付し、通知送付後も服薬状況の改善が見られない者には個別指導を実施。個別指導の際は、健康状態や普段の生活についても聞き取りし、必要に応じて生活改善のアドバイスを行う。								
ストラクチャー (実施体制)		・住民税務課…山形県国民健康保険団体連合会から提供されるリストの確認、対象者の選定を行う。また、重複・多剤投与者に対する服薬情報に関する通知の作成・送付を行う。 ・健康福祉課…重複・頻回受診者、重複・多剤投与者に対する個別指導を行う。								

事業 5		広報誌等を用いた健康情報発信								
事業の目的		被保険者の健康意識の向上								
事業の概要		広報誌やチラシを用いた健康情報発信								
対象者		全被保険者及び被保険者以外の町民								
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム指標 (事業の成果を測る指標)	1	<設定なし>								
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトプット指標 (事業の実施量を測る指標)	1	一市六町共同広報誌「みんなの国保」の発行回数	実績	2回	2回	2回	2回	2回	2回	2回
	2	山形県保険者協議会共同広報キャンペーンチラシの発行回数	実績	2回	2回	2回	2回	2回	2回	2回
プロセス (実施方法)		一市六町共同広報誌「みんなの国保」に、健康管理や医療費節減に資する情報を掲載する。(一市六町：中山町、寒河江市、山辺町、河北町、朝日町、大江町、西川町) 山形県保険者協議会共同広報キャンペーンの機会を捉え、保険者協議会発行のチラシの裏面スペースを活用して、町独自に健康に関する情報を掲載する。								
ストラクチャー (実施体制)		「みんなの国保」は、一市六町の担当者と連携して発行する。山形県保険者協議会共同広報キャンペーンチラシの裏面スペースに掲載する情報については、住民税務課で原稿を作成する。								

6 計画の評価・見直し

個別保健事業の評価は年度ごとに行うとともに、保健事業ごと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。事業の評価は、国保データベースシステムによるデータ等の健康・医療情報を活用して行います。

計画で設定した評価指標に基づき、年度ごと、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うとともに、必要に応じて目標値や事業実施内容の見直しを行います。

計画の最終年度においては、次期計画策定を見据えて最終評価を行います。

7 計画の公表及び周知

本計画は、町のホームページで公表するほか、町広報紙等で周知を図ります。

8 個人情報の取扱い

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、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じます。

9 地域包括ケアに係る取組

国保データベースシステムによるデータ等を活用し、ハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階等に着目して抽出して関係部署等と共有し、各種事業の実施に活用します。

また、令和6年度より実施する「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」において、重症化予防や低栄養予防のための訪問指導、通いの場におけるフレイル予防等の普及啓発活動や運動指導を実施します。国民健康保険における保健事業では、高齢期の健康を支えるためには、若年期からの疾病予防や健康づくりの取組が重要であるとの共通認識のもと、国民健康保険・後期高齢者医療担当部署（住民税務課）、衛生・介護保険担当部署（健康福祉課）、後期高齢者医療広域連合等が連携して事業を推進します。

第2章 第4期 特定健康診査等実施計画

高齢化による医療費の増加が大きな社会的課題となる中、平成 20 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査及び特定保健指導が開始されました。

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条に基づき、特定健康診査、特定保健指導の実施方法等について定める計画であり、計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とします。

1 本計画の目標値

国が定める特定健康診査等基本指針では、市町村国保の特定健康診査の受診率等について、次のとおりの目標値を定めています。

- ・ 特定健康診査受診率 60%
- ・ 特定保健指導終了者率 60%

国が定める目標値と中山町国保の現状を踏まえ、本計画の目標値を次のとおり設定します。

(1) 特定健康診査受診率

特定健康診査受診率は、近年、上昇傾向にあり、令和 4 年度は、56.9%でした。国が定める目標に近づきつつあり、計画期間の最終年度の令和 11 年度までに、62.0%を目指します。

	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
対象者数 (A)	1,672 人	1,658 人	1,644 人	1,630 人	1,616 人	1,602 人
受診者数 (B)	962 人	994 人	994 人	994 人	994 人	994 人
受診率 (B/A)	57.5%	60.0%	60.5%	61.0%	61.5%	62.0%

(2) 特定保健指導終了者率

特定保健指導終了者率は、近年、低迷しており、令和 4 年度は、22.7%でした。また、山形県の令和 4 年度の特定保健指導終了者率は、47.1%でした。国が定める目標は、令和 11 年度までに 60%ですが、現状が国の目標値と大幅に乖離しており、国と同じ目標を達成することは困難であるため、中山町国保においては、毎年度、約 5%ずつの上昇を目標とし、令和 11 年度までに 55.8%とします。なお、対象者数は、近年、減少傾向にあり、引き続き減少を目指します。

	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
対象者数 (A)	62 人	60 人	58 人	56 人	54 人	52 人
終了者数 (B)	19 人	21 人	23 人	25 人	27 人	29 人
終了者率 (B/A)	30.6%	35.0%	39.7%	44.6%	50.0%	55.8%

2 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査は、おおむね地区ごとの集団健診方式とし、中山町保健福祉センターで受診する総合健診と、寒河江市西村山郡医師会総合健診センターで実施する人間ドックにおいて受診できるものとします。

特定保健指導は、特定健康診査と同様、総合健診受診者は中山町保健福祉センターにおいて、人間ドック受診者は寒河江市西村山郡医師会総合健診センターで実施するものとします。

(2) 実施時期

特定健康診査は、実施年度の6月ごろから1月ごろまでとします。

特定保健指導は、年間を通じて実施します。

なお、実施日については、年度ごとに決定します。

(3) 実施項目

① 特定健康診査

特定健康診査の項目は、基本的な健康診査の項目、詳細な健康診査の項目に分かれます。

それぞれの検査項目及び内容は、下記のとおりです。

ア 基本的な健康診査の項目

- ・ 質問（既往歴調査等）、血圧測定
- ・ 理学的検査（身体診察）
- ・ 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
- ・ 尿検査（尿糖、尿たん白）
- ・ 血液検査（脂質検査、肝機能検査、血糖検査）

イ 詳細な健康診査の項目

- ・ 貧血検査（赤血球数、血色素、ヘマトクリット値）
- ・ 心電図検査
- ・ 眼底検査
- ・ 血清クレアチニン検査

② 特定保健指導

ア 動機付け支援

動機付け支援は、原則、面接による支援を1回行い、その後、3か月以上経過後に評価を行います。対象者が、自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みができるよう、保健師や管理栄養士が支援します。

イ 積極的支援

積極的支援は、初回時に面接による支援を行い、その後3か月以上継続的に支援を行い、支援終了後に評価を行います。対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう、保健師や管理栄養士が支援します。

(4) 外部委託

特定健康診査、特定保健指導は、国の委託基準を満たした事業者に委託して実施することとし、公益財団法人やまがた健康推進機構及び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に委託します。

(5) 周知・案内方法

前年度の2月に、健康診断の実施について周知するとともに、健康診断世帯調査票（健康診断申込書）を全世帯へ配付します。また、全戸配付のチラシにより、健康診断の実施、申し込みについて周知し、随時申し込みができる体制とします。

未申込者、未受診者には、受診勧奨通知を送付し、受診を促します。

(6) 結果の通知

特定健康診査業務の委託先健診機関から受診者へ、郵送で健診結果票を送付します。

結果について相談がある場合は、中山町保健福祉センターで行う「定期健康相談」にて受け付けます。

(7) 代行機関

特定健康診査、特定保健指導の結果データの授受や管理等は、事務負担軽減のため、代行機関として山形県国民健康保険団体連合会に委託します。

3 個人情報の保護

(1) 記録の保存方法等

特定健康診査、特定保健指導の実施結果は、電子的標準形式により、「特定健康診査等データ管理システム」において管理・保存します。また、特定健康診査、特定保健指導業務の委託先健診機関から受領した紙媒体の結果票も保管します。

特定健康診査、特定保健指導に関するデータは、原則として5年間保存されます。

(2) 個人情報保護に関する管理ルールの制定

特定健康診査、特定保健指導の取扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律」及び同法に基づくガイドライン等に基づき、適切に取り扱います。

特定健康診査、特定保健指導の業務を外部に委託する際も、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を確認していきます。

また、国民健康保険法第 120 条の 2 並びに高齢者の医療の確保に関する法律第 30 条及び第 167 条に基づき、特定健康診査等を実施する際に知り得た情報に関する守秘義務規定を遵守します。

4 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」と定められており、町のホームページで公表するほか、町広報紙等で周知を図ります。

5 計画の評価及び見直し

(1) 計画の評価

本計画の評価には、国への実績報告（法定報告）の値を活用し、特定健康診査受診率、特定保健指導終了者率の目標達成状況について、毎年度、目標値の達成状況を把握します。

また、本計画に定めた特定健康診査、特定保健指導の実施方法について、計画どおりに進めることができたか、評価を行います。

(2) 計画の見直し

本計画の評価の結果、目標値や、特定健康診査、特定保健指導の実施方法に見直しが必要と判断された場合には、随時、状況に応じた見直しを行います。

6 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

(1) 他の健診等との連携

特定健康診査は、「2 特定健康診査等の実施方法に関する事項」において記載のとおり、中山町保健福祉センターで受診する総合健診と、寒河江市西村山郡医師会総合健診センターで実施する人間ドックにおいて受診できるものとし、総合健診及び人間ドックにおいては、健康増進法による各種がん検診や肝炎ウイルス検査等も併せて実施するものとします。

(2) 特定健康診査受診率向上対策

特定健康診査未申込者、未受診者には、受診勧奨通知を送付し、受診を促します。

改訂履歴

	改訂時期	改訂内容
1	令和 6 年 8 月	第 1 章「第 3 期 保健事業実施計画（データヘルス計画）」の個別保健事業の「事業 3 糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防受診勧奨事業」のアウトカム指標「3 糖尿病受診中断者の割合」の計画策定時実績及び令和 6 年度から令和 11 年度の目標値を修正。
2	令和 7 年 3 月	・第 1 章「第 3 期 保健事業実施計画（データヘルス計画）」の個別保健事業の「事業 1 特定健康診査事業」のアウトプット指標「特定健康診査受診率」の令和 7 年度から令和 11 年度の目標値を改訂。 ・第 2 章「第 4 期特定健康診査等実施計画」の「1 本計画の目標値」の「(1) 特定健康診査受診率」の目標値の令和 7 年度から 11 年度までの受診者数、受診率を改訂。

中山町国民健康保険
第3期 保健事業実施計画（データヘルス計画）
第4期 特定健康診査等実施計画

令和6年3月

発行：中山町住民税務課

〒990-0492 山形県東村山郡中山町大字長崎 120 番地
TEL 023-662-2252／FAX 023-662-2991