

湯河原町国民健康保険 データヘルス計画

(第3期)

令和6年度～令和11年度
湯河原町



ゆたぽんファイブ
ゆがねら戦隊

データヘルス計画・特定健康診査等実施計画

令和6年3月

目 次

第1部 湯河原町国民健康保険データヘルス計画（第3期）	頁
第1章 データヘルス計画の背景と目的	
1 計画策定の背景	3
2 計画策定の目的	3
3 計画の期間	4
4 計画の位置付け	4
5 運営体制	4
第2章 湯河原町の状況	
1 人口及び高齢化率	5
2 死因	5
3 平均余命	6
4 国民健康保険の状況	6
5 介護保険の状況	7
第3章 国民健康保険医療費の分析	
1 医療の受診率	8
2 入院、外来医療費	8
3 疾病別医療費	9
4 人工透析患者の状況	11
第4章 特定健康診査等の分析	
1 特定健康診査の実施状況	12
2 特定保健指導の実施状況	14
3 健診結果における有所見者の状況	16
4 高血圧リスクの状況	18
5 糖尿病リスクの状況	19
6 高脂血症リスクの状況	20
7 腎機能リスクの状況	21
8 問診結果の状況	24
9 糖尿病重症化予防事業（かながわ方式保健指導・体改革研究室）	26
第5章 健康課題の把握	
1 20歳からの体重変化	27
2 1年間の体重変化	27
3 早食い	28

4 飲酒	28
5 睡眠	29
6 保健指導の希望	29
7 健康課題のまとめ	30
第6章 課題対策に向けた保健事業の実施	
1 生活習慣病等対策	33
2 医療費適正化を主とした対策	34
第7章 第2期計画の実施結果及び評価	
1 定量的評価結果	36
2 定性的評価結果	38
第8章 保健事業の実施計画及び評価指標	
1 実施計画	46
2 評価指標	51
第9章 計画の取扱い	56
第2部 第4期湯河原町特定健康診査等実施計画	

科学的根拠の証明

「科学的根拠(Evidence Based Planning)」とは、単に見た目の数値が大きい、小さいではなく、統計学的に正しいことを証明することです。(図表0)

本計画は東海大学渡辺良久先生監修のもと科学的根拠に基づいて分析・策定しました。

図表0 検定結果の表示と意味

表示	意味	統計学的な表現
*	少なそうだ	有意水準 5%で有意
**	少ない	有意水準 1%で高度に有意
***	確実に少ない	有意水準 0.1%で高度に有意
*	多そうだ	有意水準 5%で有意
**	多い	有意水準 1%で高度に有意
***	確実に多い	有意水準 0.1%で高度に有意

- ◆ 構成比、比率などの分布
＝「**カイ二乗検定**」
- ◆ 平均値、数値の差＝「**t検定**」
- ◆ 年次推移の増減
＝「**相関係数の検定**」
にて分析をしました。

第1章 データヘルス計画の背景と目的

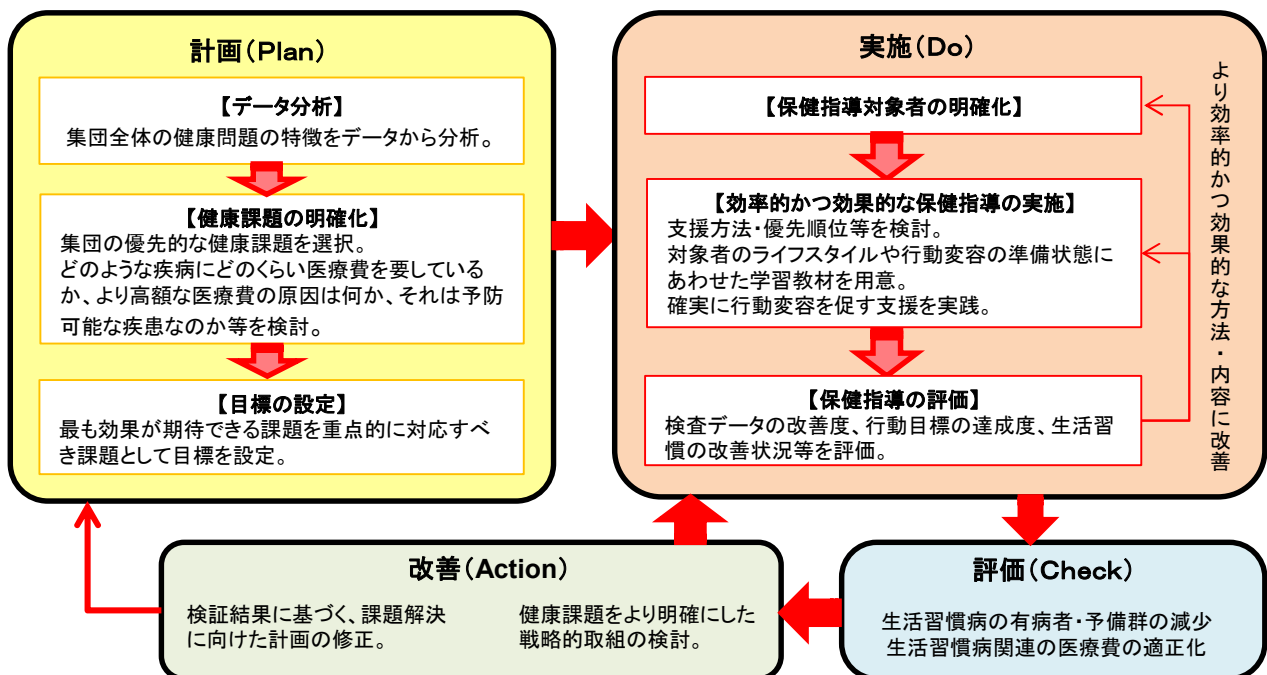
1 計画策定の背景

近年、診療報酬明細書(レセプト)や特定健康診査等の結果については、電子データにより請求及び提出されるようになったことから、医療保険者においては、被保険者の健康状況や医療機関への受診状況などを容易かつ正確に把握して、データに基づいた保健事業を行うことが出来るようになりました。

そうした中、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、レセプト等のデータ分析に基づく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、市町村国民健康保険が同様の取組を行うことを推進する。」との方針が打ち出されました。

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・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効率的かつ効果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。(図表1)

図表1 保健事業(特定健康診査・特定保健指導)のPDCA サイクル



資料:厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】

2 計画策定の目的

本町では、平成20年4月より生活習慣病等疾病予防を目的に特定健康診査等実施計画を策定し、その5年後の平成25年4月に計画を見直し、第2期特定健康診査等実施計画を策定して、特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の充実を目標に事業を進めておりますが、特定健康診査の受診率等は低い状態が続いています。

そこでデータヘルス計画を策定し、これまでの保健事業の振り返りやデータの分析によって健康課題の把握や効果的な事業の実施方法等を見定めて、本町の特性に合わせた保健事業の展開を進めております。

データヘルス計画の背景と目的

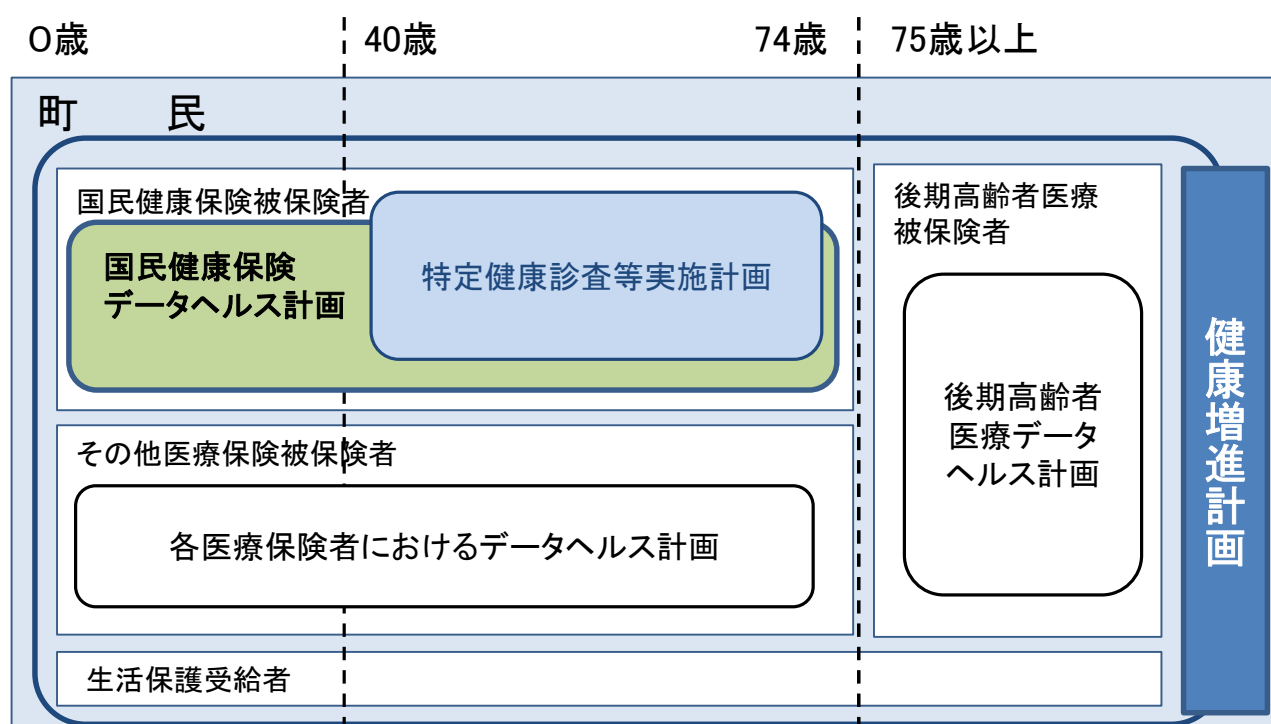
3 計画の期間

本計画の期間は、第3期として令和6年度から令和11年度までの6年間とし、第4期特定健康診査等実施計画を含め策定しました。

4 計画の位置づけ

データヘルス計画に基づく事業の実施等については、本町の健康増進計画や特定健康診査等実施計画と整合性を図り、連携した事業の実施を進めます。

図表2 関連計画との位置付け



5 運営体制

計画の策定は、国民健康保険の主管課である住民課並びに保健事業の実務を担う保健センターが主体となっており、医師会や町民の意見を反映し、取りまとめました。

計画の推進、評価、評価に基づく改善指摘、計画の修正については、保健医療サービスの提供側、被保険者等が参画する湯河原町国民健康保険運営協議会（被保険者代表4名、保険医・薬剤師代表：医師2名、歯科医師1名、薬剤師1名、公益組織代表：民生委員児童委員協議会2名、母子保健推進員2名）に諮り、進めます。なお、事業によっては必要に応じ、町内の団体・組織、外部有識者等を活用し、進めます。

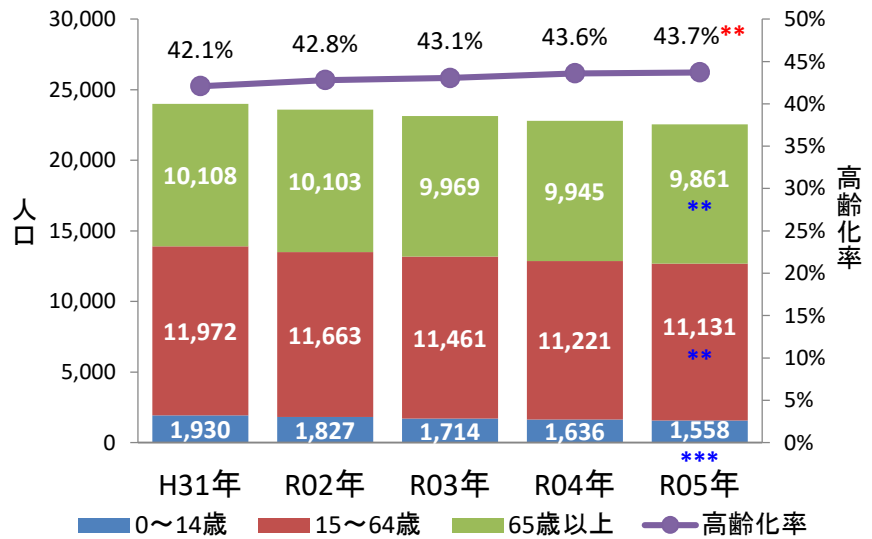
第2章 湯河原町の状況

1 人口及び高齢化率

総人口の推移については減少傾向で、全ての年代で減少となっています。総人口に占める65歳以上の人口（高齢化率）は増加傾向です。（図表3）

高齢化率を全国及び神奈川県と比較すると高い状況にあります。（図表4）

図表3 年代別人口及び高齢化率の推移



図表4 人口統計

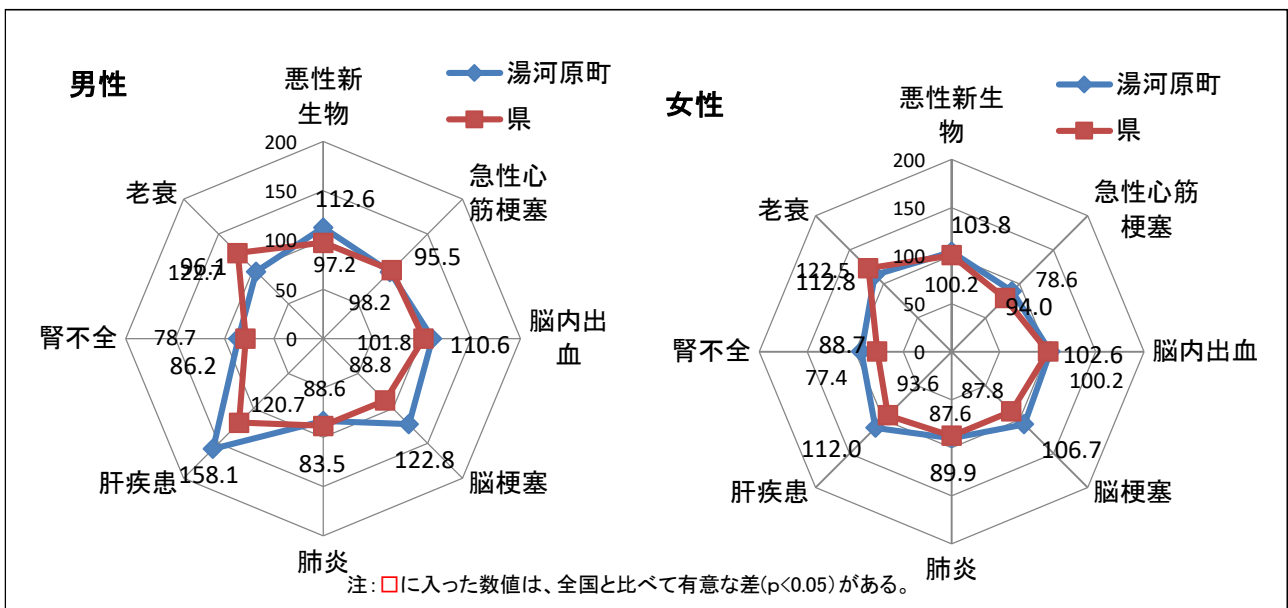
	H31年	R02年	R03年	R04年	R05年	R05年	
						神奈川県	全国
総人口(人)	24,010	23,593	23,144	22,802	22,550	9,227,901	124,751,716
高齢化率	42.1%	42.8%	43.1%	43.6%	43.7%	25.8%	29.0%

資料：神奈川県年齢別人口 統計調査(各年1月1日現在)から

2 死因

標準化死亡比について、全国、神奈川県と比較すると、特に差はみられません。（図表5）

図表5 疾患別標準化死亡比(平成25年～29年)

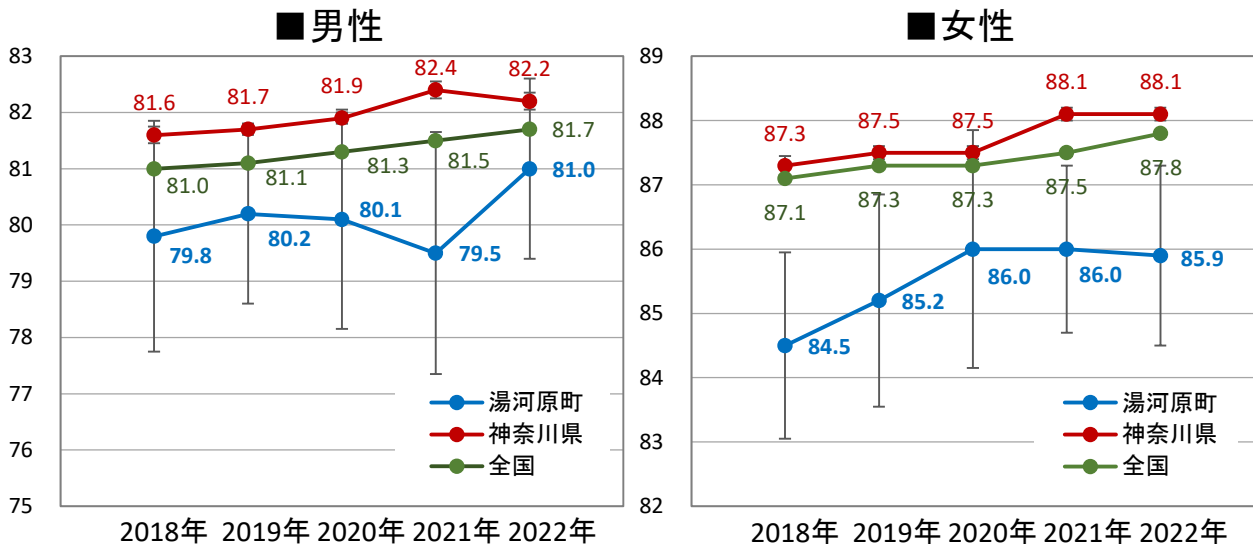


資料：人口動態保健所・市町村別統計

3 平均余命

平均余命については、男性は低めではあるものの標本数が少ないためばらつきが大きく、神奈川県、全国とは差がみられません。女性は、神奈川県、全国よりも低くなっています。(図表6)

図表6 平均余命(2018年～2022年)



資料:KDBシステム

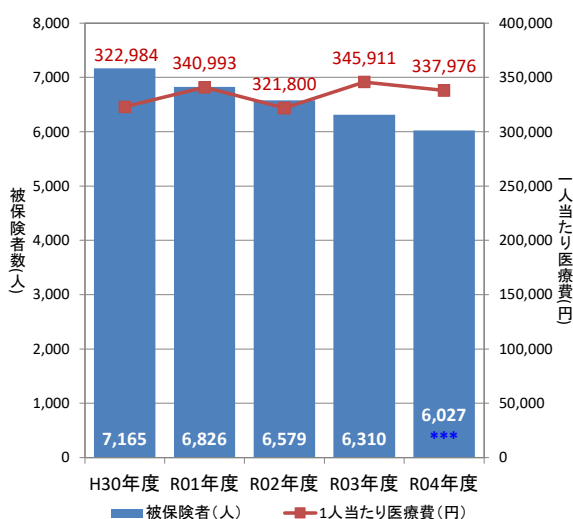
4 国民健康保険の状況

国民健康保険の被保険者数は年々減少していますが、被保険者一人当たりの医療費（医科、調剤）については、ほぼ横ばいです。(図表7)

また、年代別の国民健康保険被保険者の割合については60歳から74歳までが3,467人と全被保険者の57.5%を占めており、医療費についても60歳から74歳までが、年間約17億1千万円と全体の医療費約21億7千万円の78.8%を占めていることから、加齢に伴い医療費が増大していることが分かります。(図表8)

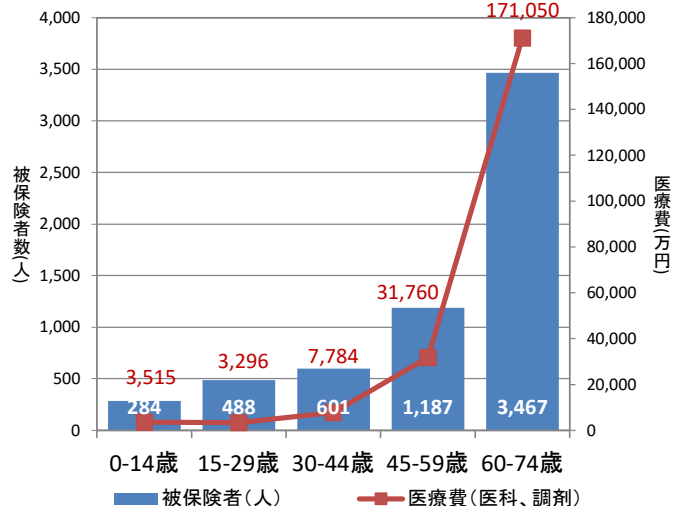
被保険者数の増減をみると、転入-転出で449人増加の一方、後期離脱-後期加入では後期加入が多く△2,863人となっており、結果として増加より減少が多くなっています。(図表9)

図表7 国民健康保険被保険者数と被保険者一人当たり医療費の推移



資料:KDBシステム

図表8 年代別の被保険者数と医療費の状況(令和4年度)

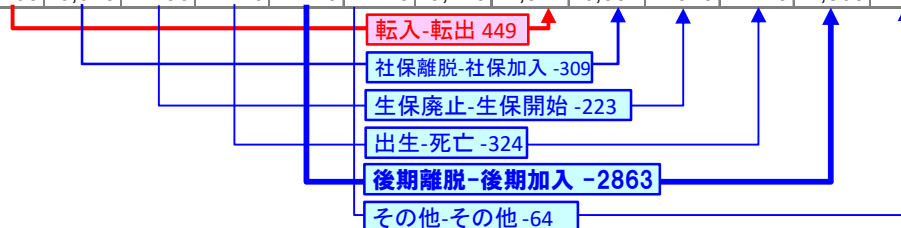


資料:KDBシステム

湯河原町の状況

図表9 国民健康保険被保険者数の増減の推移

年度	本年度中増							本年度中減							増減
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	後期 離脱	その他	計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期 加入	その他	計	
平成26年度	345	795	26	24	0	7	1,197	322	933	48	59	314	10	1,686	-489
平成27年度	379	795	26	23	0	10	1,233	367	850	49	69	370	19	1,724	-491
平成28年度	388	785	18	26	0	6	1,223	302	1,002	60	63	386	13	1,826	-603
平成29年度	424	742	23	17	0	2	1,208	313	926	43	61	410	22	1,775	-567
平成30年度	365	796	18	20	0	13	1,212	252	749	36	55	428	27	1,547	-335
令和元年度	312	796	19	16	0	34	1,177	297	730	50	66	346	47	1,536	-359
令和2年度	292	671	17	7	0	21	1,008	224	632	43	46	291	31	1,267	-259
令和3年度	255	668	9	13	0	22	967	234	535	50	51	318	10	1,198	-231
累計	2,760	6,048	156	146	0	115	9,225	2,311	6,357	379	470	2,863	179	12,559	-3,334



資料:「神奈川県国民健康保険事業状況」(平成26年度～令和3年度)

5 介護保険の状況

介護認定率は、全国及び神奈川県と比べても低い状況にあります。(図表10)

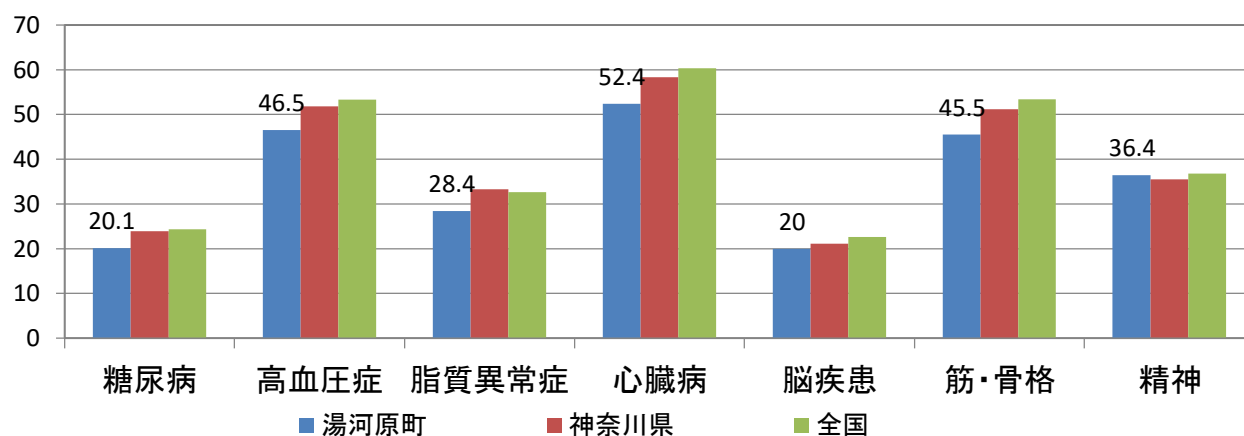
また、介護認定者における有病状況については、心臓病が52.4%で一番多くなっていますが、神奈川県及び全国の割合よりは低くなっています。(図表11)

図表10 介護認定率及び1件当たり介護給付費(令和4年度)

	湯河原町	神奈川県	全国
介護認定率(%)	17.0	19.1	19.4
1件当たり給付費(円)	55,207	54,139	59,662
1件当たり居宅給付費(円)	40,157	39,383	41,272
1件当たり施設給付費(円)	285,281	299,527	296,364

資料:KDBシステム

図表11 要介護(支援)認定者の有病状況(令和4年度)



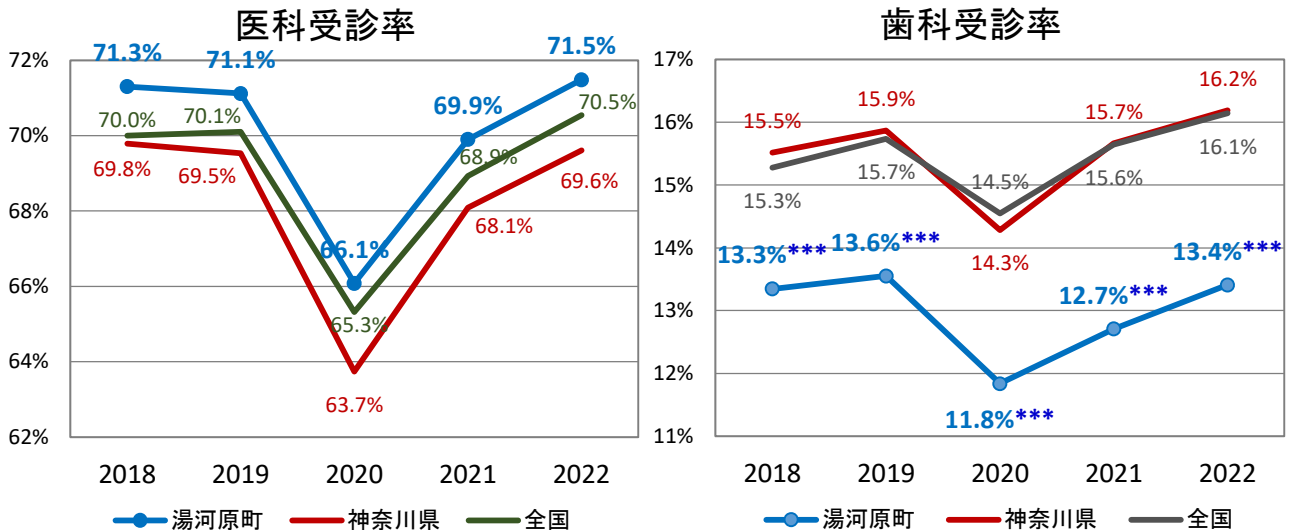
資料:KDBシステム

第3章 国民健康保険医療費の分析

1 医療の受診率

医療の受診率（被保険者一人当たりのレセプト件数）については、医科ではやや高めですが、神奈川県、全国と差はありません。一方、歯科は神奈川県、全国と比べてかなり低くなっています。（図表12）

図表12 医療の受診率



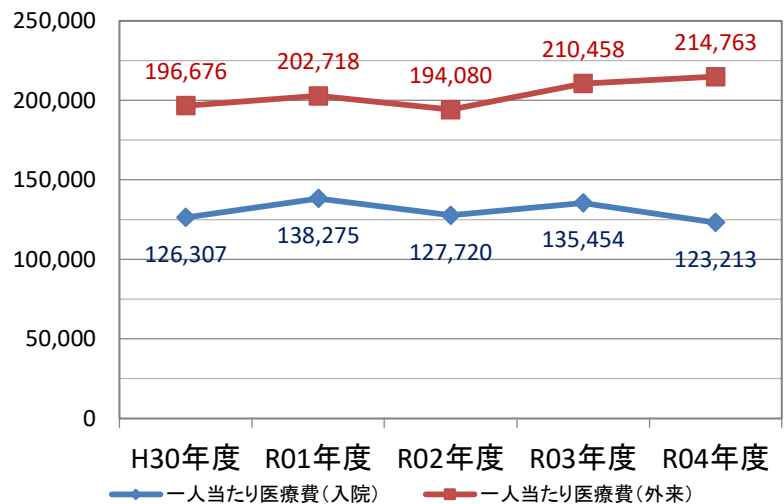
2 入院、外来医療費

被保険者一人当たりの医療費については、入院及び外来ともにほぼ横ばい傾向にあります。（図表13）

入院、外来の医療費の割合等を全国及び神奈川県と比較してみると、入院は低めで、外来が高めになっており、都市型医療構造を示しています。（図表14）

注
医療過疎地型では、通院できる医療機関が近くにないため、入院が高く、外来が低くなる。

図表13 入院、外来の被保険者一人当たり医療費の推移



国民健康保険医療費の分析

図表14 医療費の構成比(令和4年度)

入院	湯河原町	神奈川県	全国	外来	湯河原町	神奈川県	全国
入院医療費の割合(%)	36.5%	37.0%	40.1%	外来医療費の割合(%)	63.5%	63.0%	59.9%
1件当たり医療費(円)	578,802	650,572	619,087	1件当たり医療費(円)	24,920	24,963	24,516
1人当たり医療費(円)	123,213	125,990	143,781	1人当たり医療費(円)	214,763	214,189	214,741
1日当たり医療費(円)	36,556	43,801	38,734	1日当たり医療費(円)	18,715	16,590	16,497
1件当たり日数(日)	15.83	14.85	15.98	1件当たり受診回数(回)	1.33	1.50	1.49

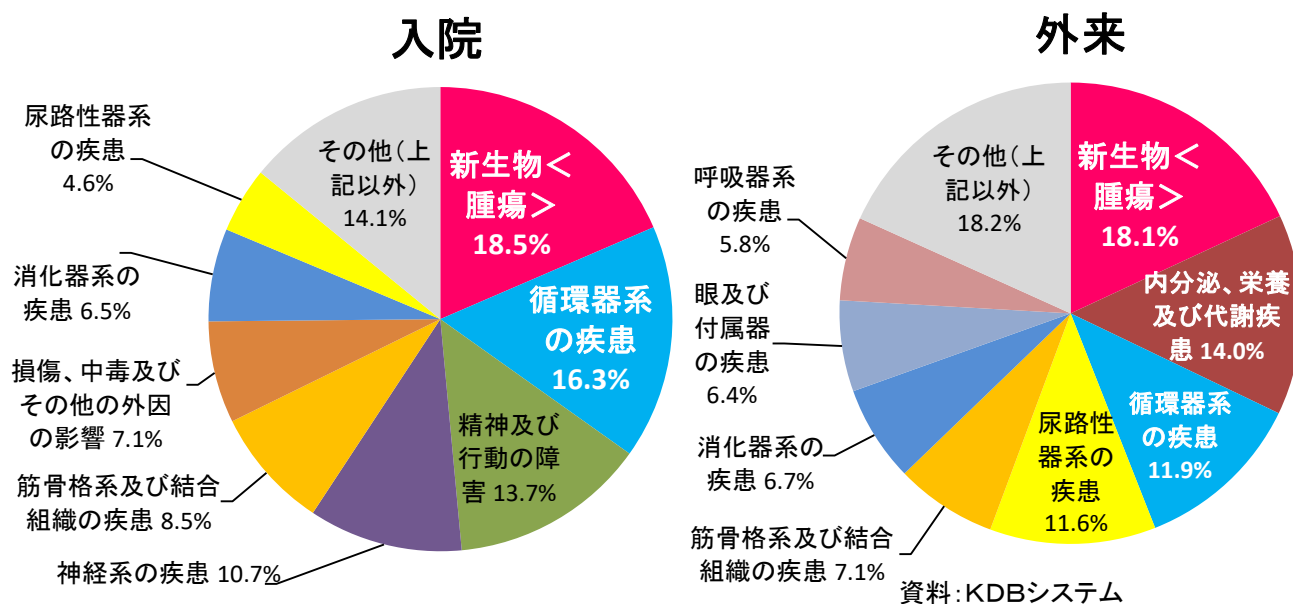
資料:KDBシステム

3 疾病別医療費

令和4年度の医療費を疾病大分類別に見ると、入院では新生物、循環器系の疾患、精神および行動の障害の順になっています。ちなみに平成28年度では、循環器系の疾患、新生物、精神及び行動の障害の順となっていました。外来では、新生物、内分泌、栄養及び代謝疾患の順となっています。ちなみに平成28年度では、内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系の疾患、新生物の順となっていました。(図表15)

中分類別の医療費では、入院は統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が約7千2百万円で一番多く、外来では腎不全が約1億2千万円、糖尿病が約1億1千万円と並んでいます。また、入院+外来合計では、その他の悪性新生物、腎不全が多くなっています。(図表16)

図表15 令和4年度疾病大分類別医療費割合(入院、外来)



国民健康保険医療費の分析

図表16 令和4年度疾病中分類別医療費上位10疾病(入院、外来、合計)

入院

	中分類別疾患	疾病別医療費 (円)	入院医療費に 占める割合
1	統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	71,594,780	9.6%
2	その他の悪性新生物	57,607,520	7.8%
3	その他の心疾患	46,860,000	6.3%
4	骨折	35,012,250	4.7%
5	その他の消化器系の疾患	33,718,250	4.5%
6	その他の神経系の疾患	29,998,600	4.0%
7	腎不全	23,512,590	3.2%
8	気管、気管支及び肺の悪 性新生物<腫瘍>	21,202,020	2.9%
9	その他の循環器系の疾患	20,167,300	2.7%
10	関節症	19,733,600	2.7%
	その他(上記以外の疾患)	383,195,750	51.6%
	入院総医療費	742,602,660	100.0%

外来

	中分類別疾患	疾病別医療費 (円)	外来医療費に 占める割合
1	腎不全	119,645,530	9.3%
2	糖尿病	114,193,600	8.9%
3	その他の悪性新生物	101,181,510	7.8%
4	高血圧性疾患	73,691,900	5.7%
5	その他の眼及び付属器の 疾患	64,288,970	5.0%
6	気管、気管支及び肺の悪 性新生物<腫瘍>	64,245,760	5.0%
7	その他の消化器系の疾患	57,360,700	4.4%
8	脂質異常症	51,905,010	4.0%
9	その他の心疾患	49,306,180	3.8%
10	その他の神経系の疾患	33,454,440	2.6%
	その他(上記以外の疾患)	560,065,060	43.4%
	外来総医療費	1,289,338,660	100.0%

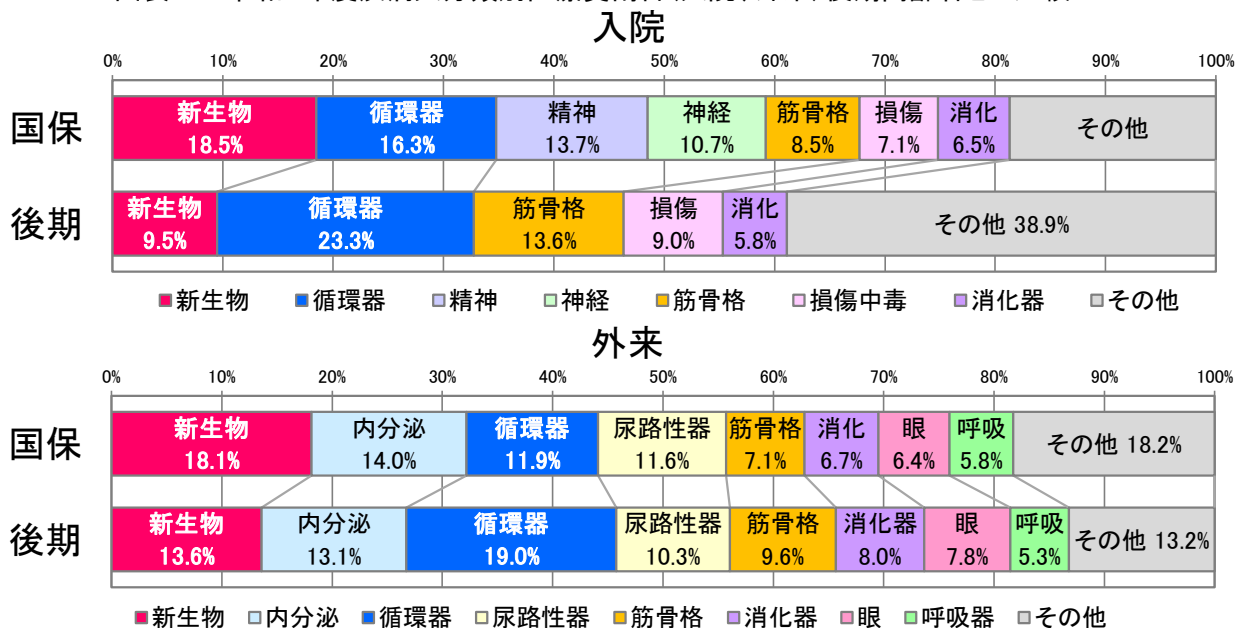
合計(入院+外来)

資料:KDBシステム

	中分類別疾患	疾病別医療費 (円)	割合		中分類別疾患	疾病別医療費 (円)	割合
1	その他の悪性新生物	158,789,030	7.8%	7	気管、気管支及び肺の悪 性新生物<腫瘍>	85,447,780	4.2%
2	腎不全	143,158,120	7.0%	8	高血圧性疾患	74,479,030	3.7%
3	糖尿病	119,149,220	5.9%	9	その他の眼及び付属器の疾患	72,945,390	3.6%
4	その他の心疾患	96,166,180	4.7%	10	その他の神経系の疾患	63,453,040	3.1%
5	その他の消化器系の疾患	91,078,950	4.5%		その他(上記以外の疾患)	1,038,110,760	51.1%
6	統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	89,163,820	4.4%		総医療費	2,031,941,320	100.0%

医療費の構造を後期高齢者と比較してみると、入院では循環器系の疾患、筋骨格系の疾患、損傷中毒が多くなっており、外来では循環器系の疾患、筋骨格系の疾患、眼の疾患、消化器系の疾患が多くなっています。加齢により増加する疾病を踏まえた対策が必要です。(図表17)

図表17 令和4年度疾病大分類別医療費割合(入院、外来)後期高齢者との比較



国民健康保険医療費の分析

4 人工透析患者の状況

人工透析の患者のレセプト分析では、令和5年5月診療分で18人の人工透析患者がいます。うち、糖尿病を併発している患者が78%と多くを占めています。また、高血圧症も83%、高尿酸血症67%、脂質異常症も61%に上ります。(図表18)

図表18 人工透析のレセプト分析(令和5年5月診療分)

年代	被保険者数	人工透析患者		糖尿病		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
		人数 B	割合 (B/A)	人数 C	割合※ (C/B)	人数 D	割合※ (D/B)	人数 E	割合※ (E/B)	人数 F	割合※ (F/B)
	A										
20歳代以下	797	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	359	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	589	1	0.2%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	874	2	0.2%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%
60-64歳	631	3	0.5%	3	100.0%	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%
65-69歳	1,070	4	0.4%	2	50.0%	4	100.0%	3	75.0%	4	100.0%
70-74歳	1,770	8	0.5%	6	75.0%	6	75.0%	6	75.0%	5	62.5%
総計	6,090	18	0.3%	14	77.8%	15	83.3%	12	66.7%	11	61.1%

※は人工透析者患者に占める割合

資料:KDBシステム

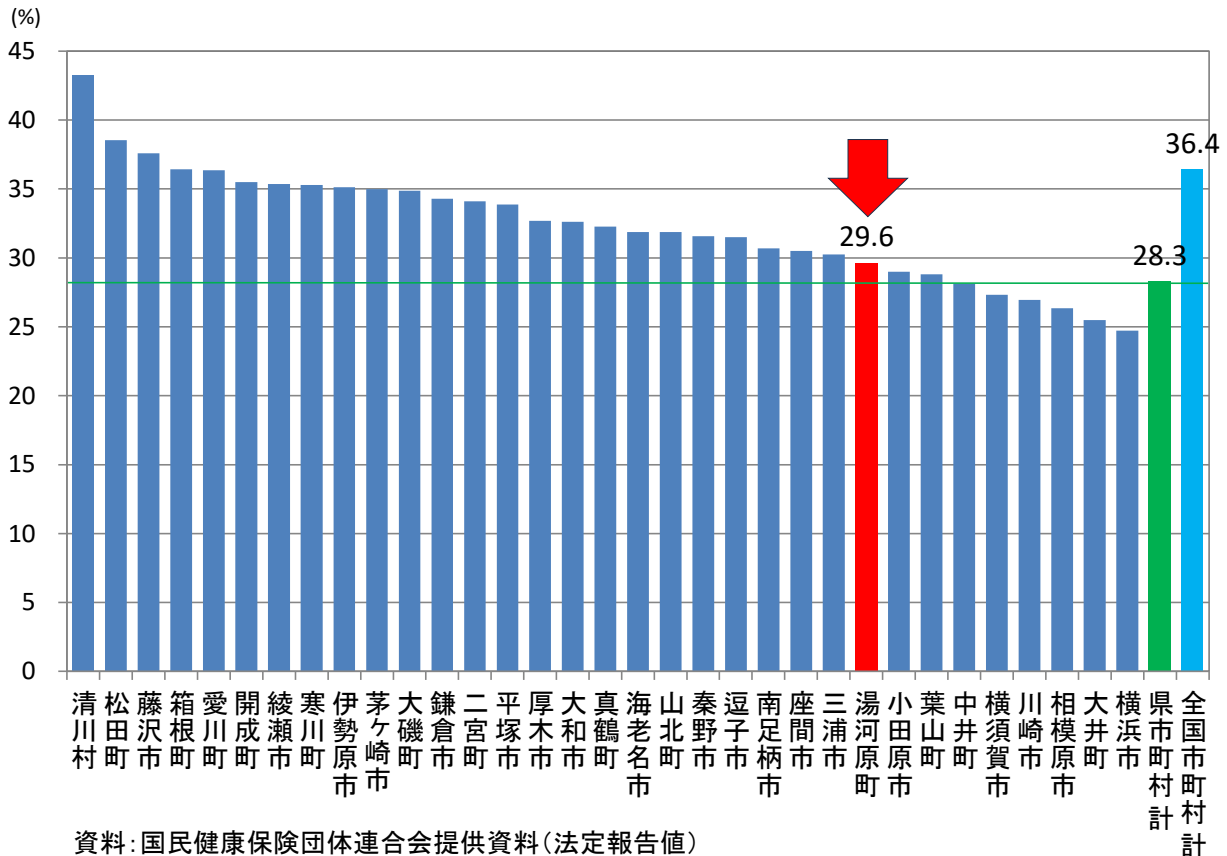
第4章 特定健康診査等の分析

Ⅰ 特定健康診査の実施状況

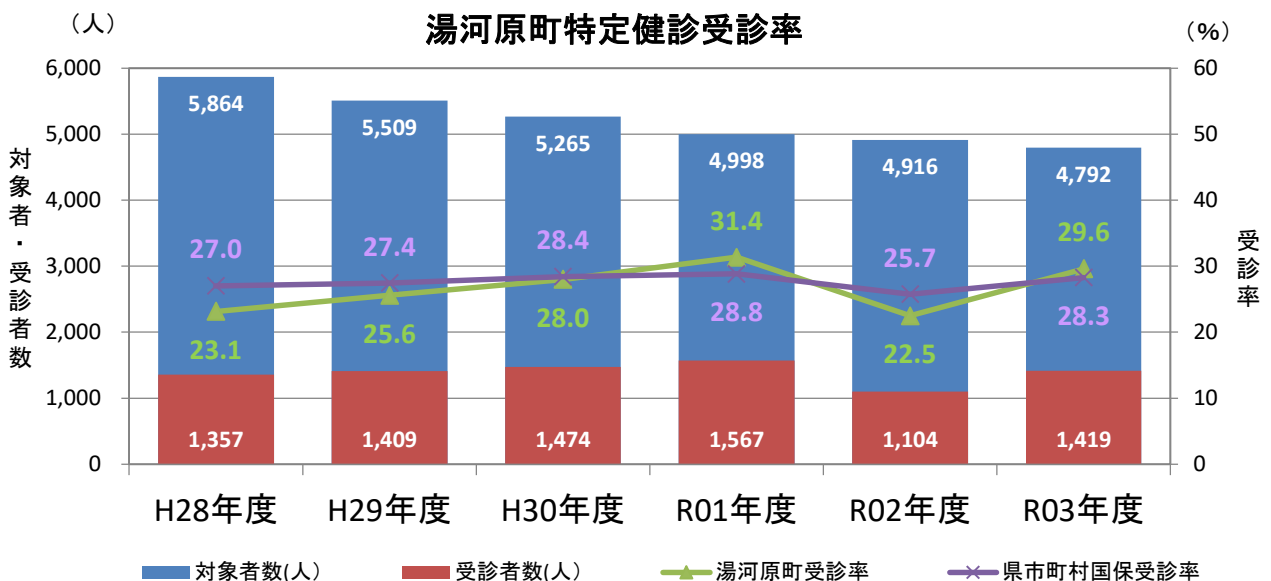
本町の特定健康診査の受診率は、神奈川県内平均よりやや高い程度となっています。平成28年度は下から3番目だったので、改善傾向にあります。(図表19)

年次推移を見ると、県市町村国保とほぼ同程度の推移となっています。(図表20)

図表19 令和3年度神奈川県内市町村の特定健康診査受診率



図表20 特定健康診査受診率の推移



特定健康診査等の分析

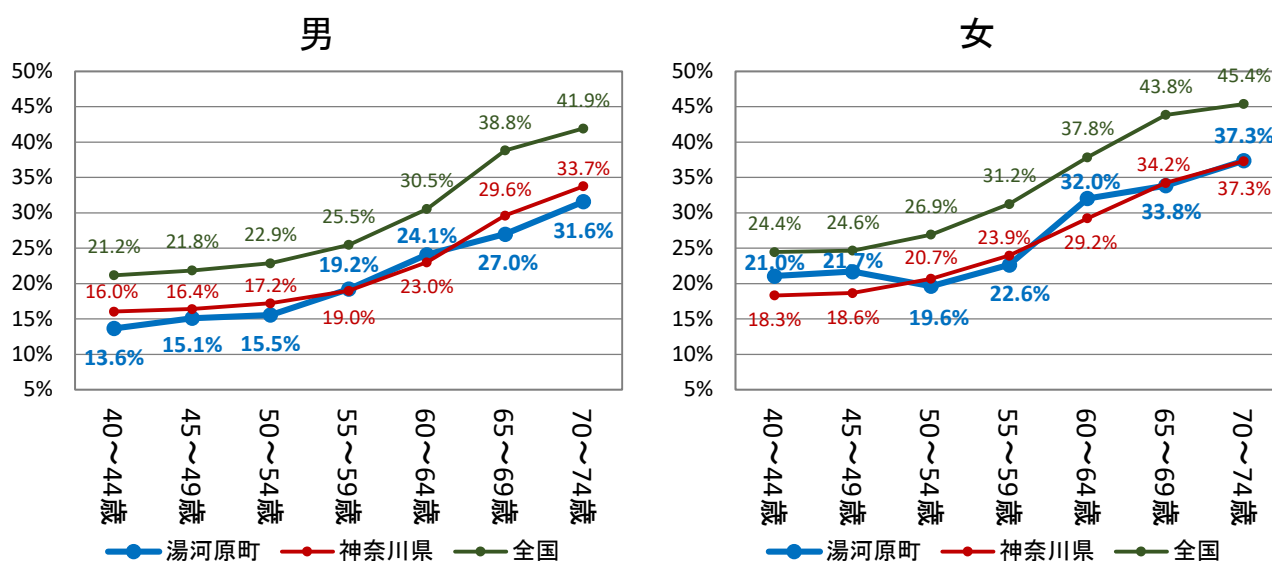
平成20～令和4年度の15年間で、15年全て受診した人は0.5%しかおらず、1年のみの人が33.9%と最も多くなっています。3年間以上継続受診している人は49.4%となっています。（図表21）

性別年齢別には、年齢が上がるほど受診率が高くなっています。神奈川県、全国と比べるとどの年代とも全国よりは低くなっていますが、神奈川県とはほぼ差はみられません。（図表22）

図表21 年数別受診者の割合（平成20～令和4年度の間で継続受診した年数）

年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	計
人数	1,997	985	681	545	412	315	215	203	163	116	76	69	53	36	31	5,897
構成比	33.9%	16.7%	11.5%	9.2%	7.0%	5.3%	3.6%	3.4%	2.8%	2.0%	1.3%	1.2%	0.9%	0.6%	0.5%	100.0%
	50.6%		49.4%													

図表22 性別年齢別受診者割合（2018～2022年度計）



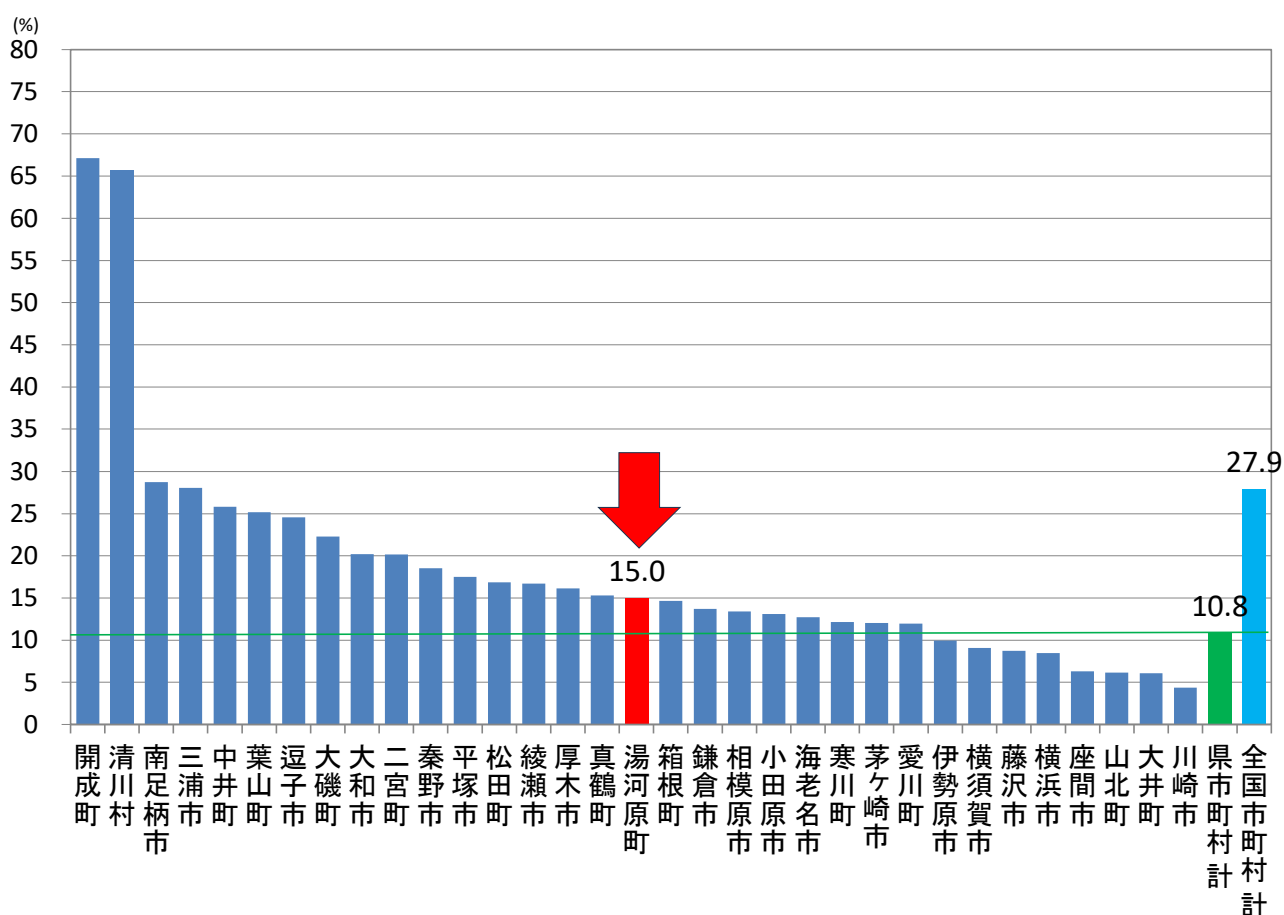
2 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施率は神奈川県が全国で一番低い状況が続いています。本町の特定保健指導の実施率は神奈川県内の平均よりやや高くなりました。平成 28 年度は県内で低いほうから 3 位でしたので、改善傾向にあります。(図表23)

特定保健指導の対象者数は、全体、積極的支援、動機付け支援ともばらついており大きな変化はみられません。

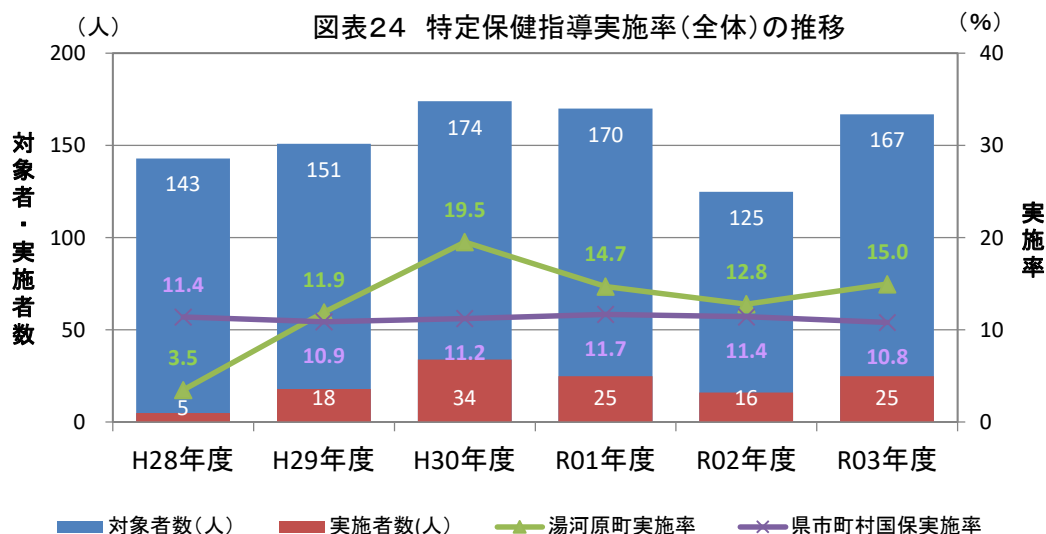
特定保健指導の実施率の推移もばらついていて、一定の傾向は見られません。(図表24～26)

図表23 令和3年度神奈川県内市町村の特定保健指導実施率

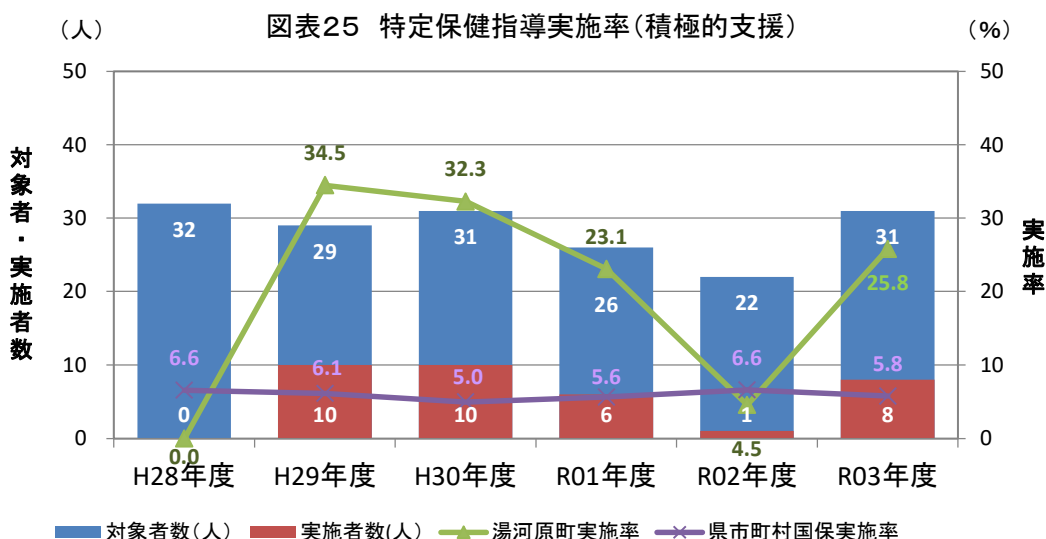


資料：国民健康保険団体連合会提供資料（法定報告値）

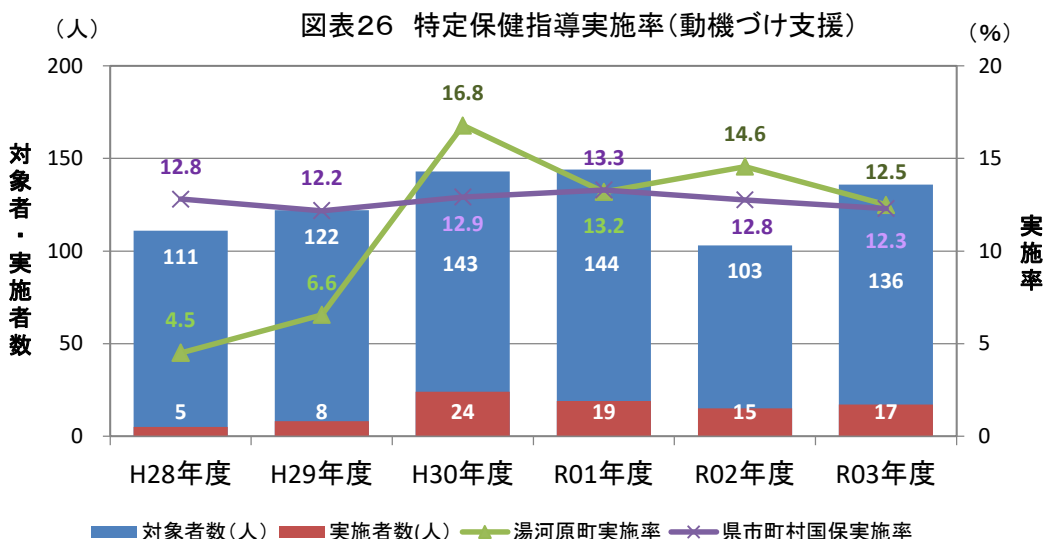
特定健康診査等の分析



資料:各年度の法定報告



資料:各年度の法定報告



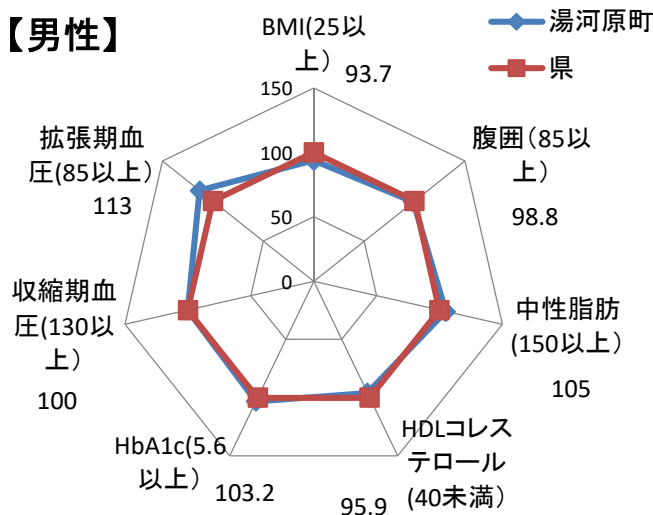
資料:各年度の法定報告

3 診査結果における有所見者の状況

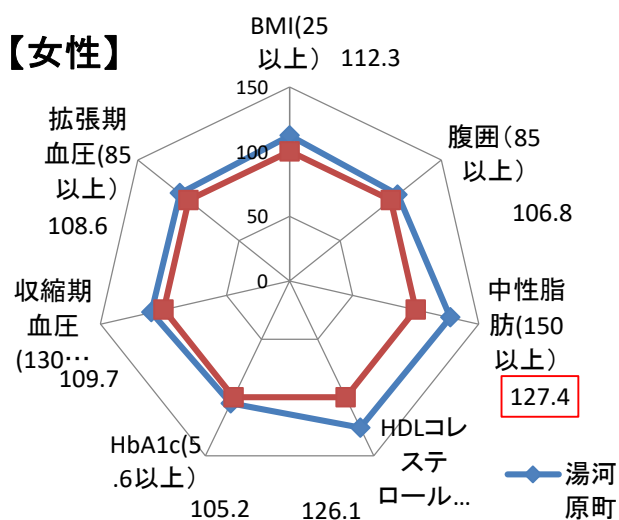
特定健康診査の結果の有所見者の状況を、年齢調整をして神奈川県と比較するため、県の水準を100とした標準化比で比べると、女性で中性脂肪(150以上)が高くなっていました。男性では、特に有意な差はみられませんでした。(図表27)

図表27 特定健康診査結果における有所見者の標準化比(令和3年度)

【男性】



【女性】



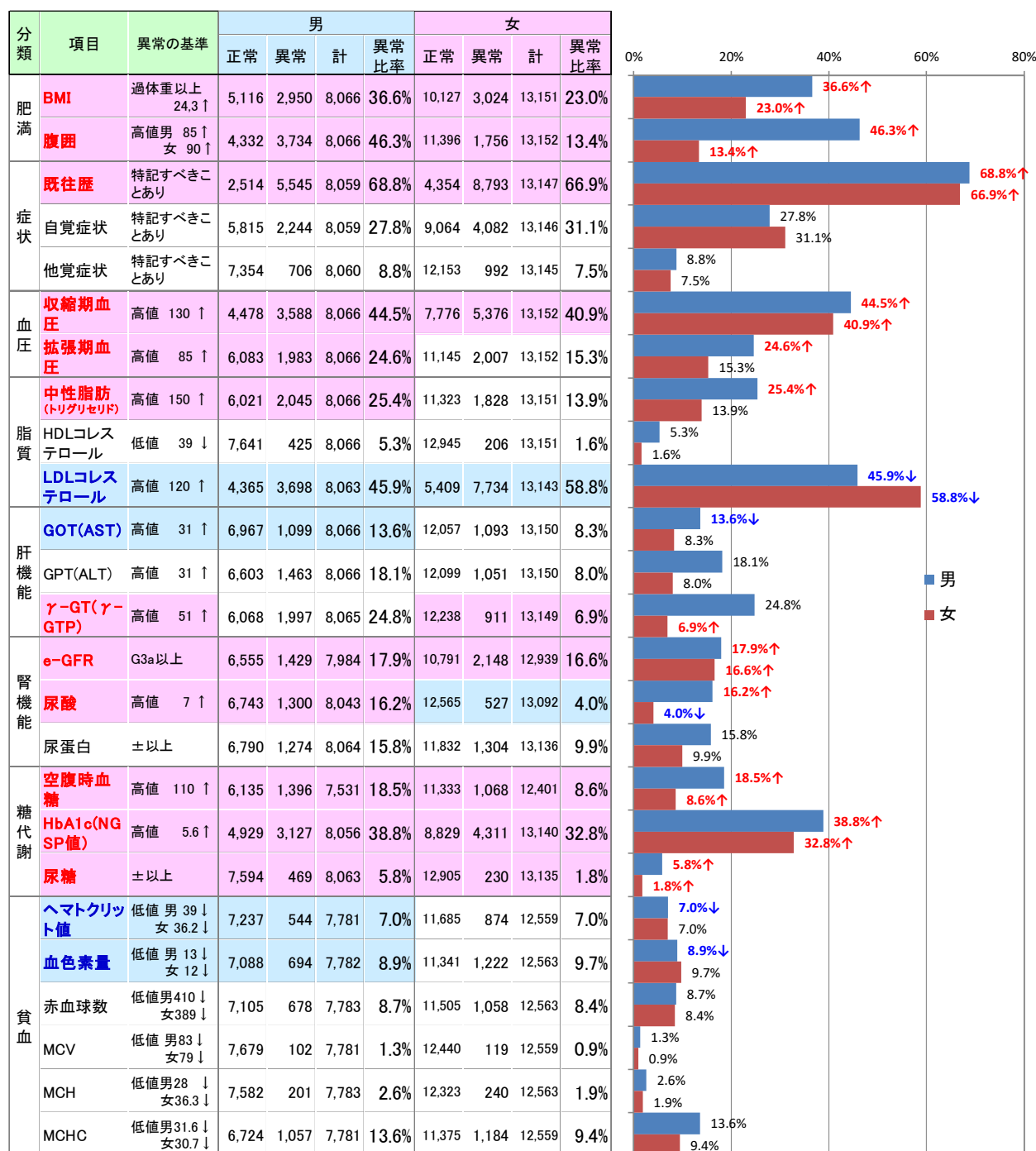
注: □に入った数値は、県と比べて有意な差($p < 0.05$)がある。

特定健康診査等の分析

平成20～令和4年度合計の特定健康診査結果の有所見者の状況をみると、既往歴のある人が多い、LDLコレステロールが高い人が多い、HbA1c(糖代謝)の高い人が多くなっています。

また、この間の推移では、全般的にBMI、腹囲、既往歴、収縮期血圧、e-GFR、空腹時血糖、HbA1c(NGSP値)、尿糖が悪化傾向にあります。男性では、拡張期血圧、中性脂肪(トリグリセリド)、尿酸が悪化傾向となっています。女性では、γ-GTPが悪化傾向となっています。(図表28)

図表28 特定健康診査結果における有所見者の比率(平成20～令和4年度合計)

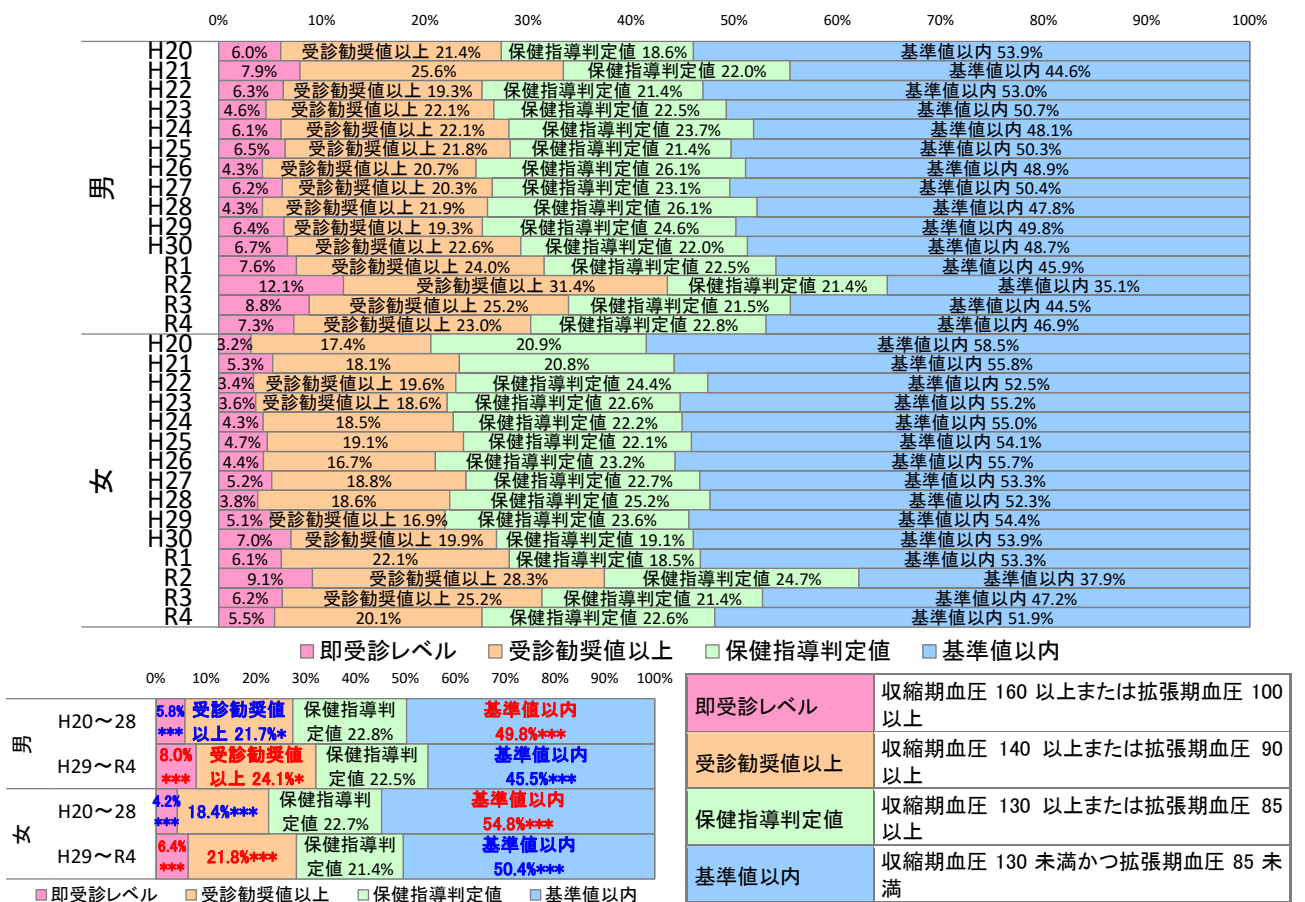


4 高血圧リスクの状況（平成20～令和4年度結果）

平成20～令和4年度の特定健康診査の血圧に関する検査結果から、リスク別の有所見者の状況を調べると、期間内の平均で基準値以内の人は男性で47.9%、女性で53.0%と半数程度しかいません。また、即受診レベルの人は男性で6.7%、女性で5.1%程度とやや男性が多くなっています。受診勧奨値以上と即受診レベルを合わせると、男性で29.5%、女性で24.8%となっています。なお、前回（H20～28）と今回（H29～R4）を比較すると、男女とも基準値以内が減少し、即受診レベル、受診勧奨値以上が増加と悪化しています。（図表29）

また、受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況をみると、即受診レベルでは女性で、受診勧奨値以上では男女とも服薬ありが増加しています。（図表30）

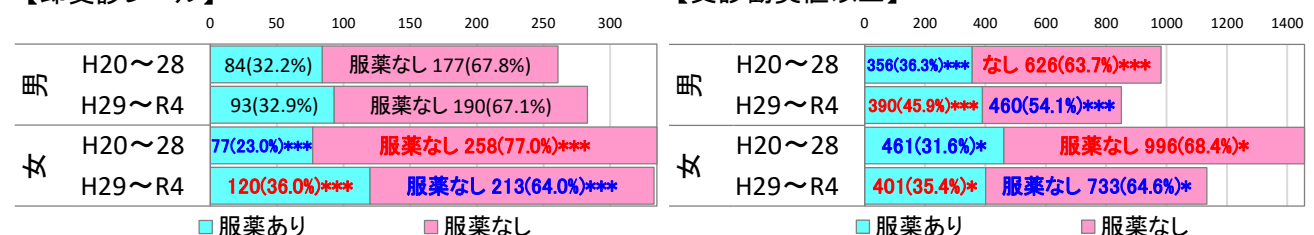
図表29 リスク判定別性別有所見者割合



図表30 受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況

【即受診レベル】

【受診勧奨値以上】



服薬あり	血圧を下げる薬を使用している
服薬なし	血圧を下げる薬を使用していない

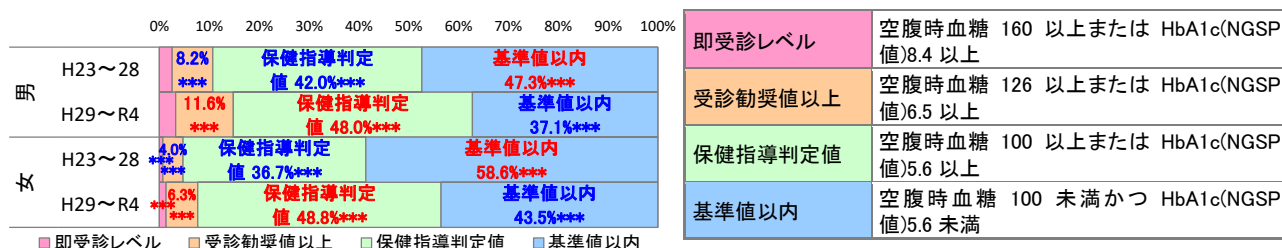
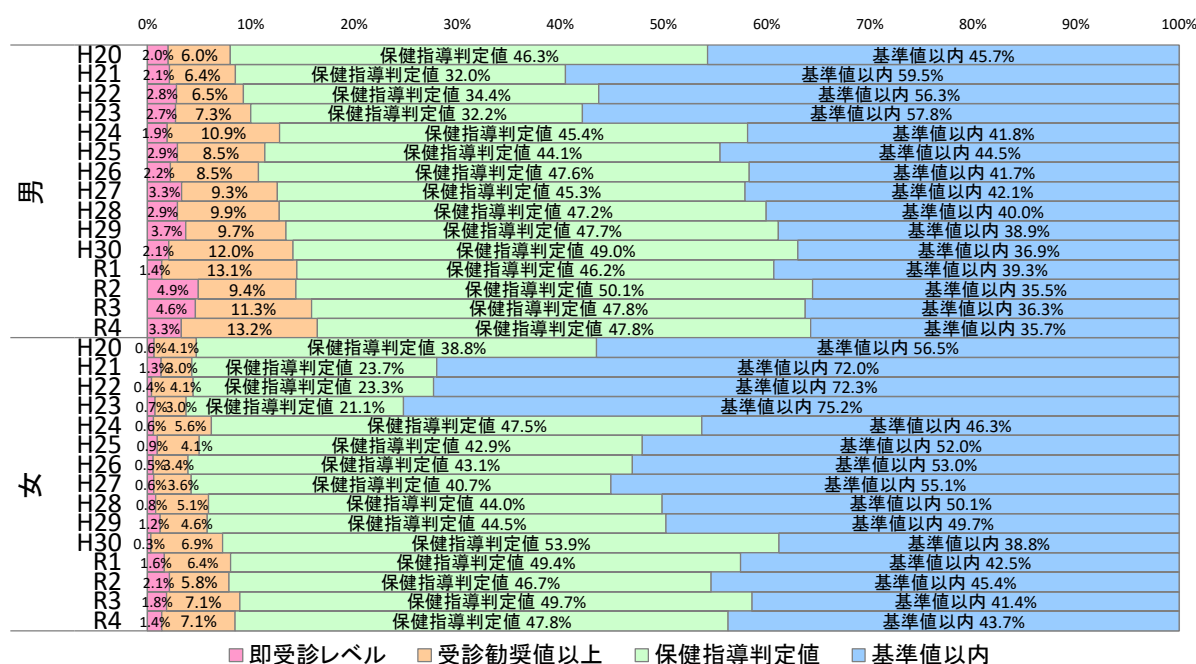
特定健康診査等の分析

5 糖尿病リスクの状況（平成20～令和4年度結果）

平成20～令和4年度の特定健康診査の空腹時血糖、HbA1cに関する検査結果から、リスク別の有所見者の状況をみると、期間内の平均で基準値以内の人は男性で42.9%、女性で52.6%と半数しかいません。また、即受診レベルの人は男性で2.9%、女性で1.0%程度とやや男性が多くなっています。受診勧奨値以上と即受診レベルを合わせると、男性で12.5%、女性で5.9%となっています。なお、前回（H20～28）と今回（H29～R4）を比較すると、男女とも基準値以内が減少し、悪化しています。（図表31）

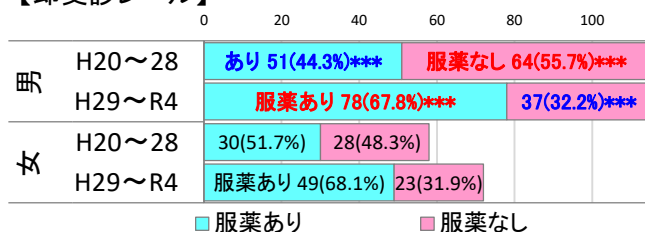
また、受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況をみると、即受診レベルでは男性で、受診勧奨値以上では男女とも服薬ありが増加しています。（図表32）

図表31 リスク判定別性別有所見者割合



図表32 受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況

【即受診レベル】



【受診勧奨値以上】



服薬あり

服薬なし

服薬あり

服薬なし

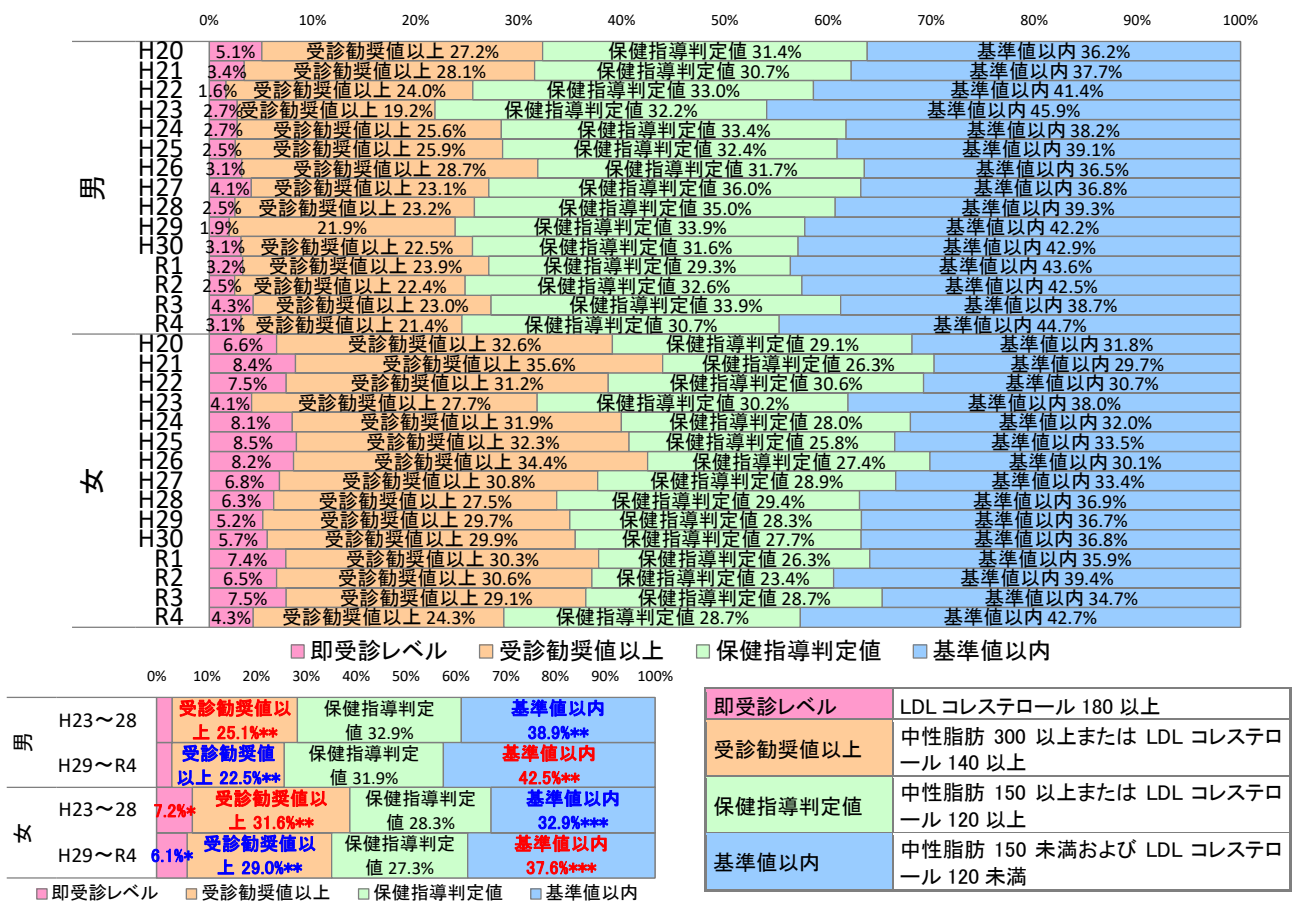
服薬あり インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用している
服薬なし インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用していない

6 高脂血症リスクの状況（平成20年度～令和4年度結果）

平成20～令和4年度の特定健康診査の中性脂肪、LDLコレステロールに関する検査結果から、リスク別の有所見者の状況をみると、期間内の平均で基準値以内の人は男性で40.5%、女性で37.3%と半数以下しかいません。また、即受診レベルの人は男性で3.1%、女性で6.7%程度とやや女性が多くなっています。受診勧奨値以上と即受診レベルを合わせると、男性で27.1%、女性で37.3%となっています。なお、前回（H20～28）と今回（H29～R4）を比較すると、男女とも基準値以内が増加し、改善しています。（図表33）

また、受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況をみると、受診勧奨値以上では男女とも服薬ありが増加しています。（図表34）

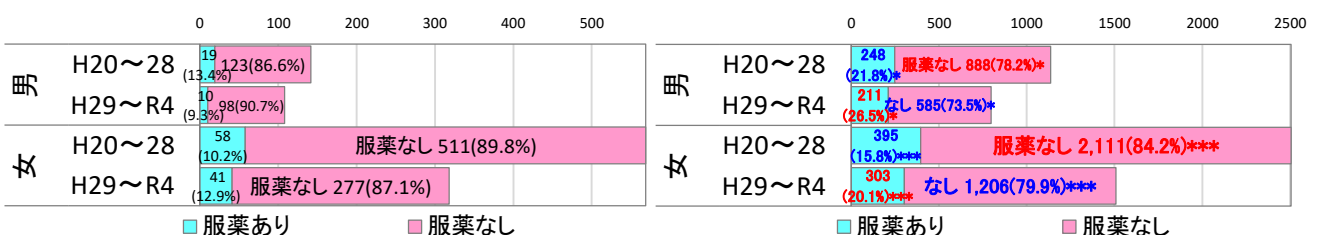
図表33 リスク判定別性別有所見者割合



図表34 受診勧奨値以上のリスク保有者の服薬状況

【即受診レベル】

【受診勧奨値以上】



服薬あり コレステロールを下げる薬を使用している
服薬なし コレステロールを下げる薬を使用していない

特定健康診査等の分析

7 腎機能リスクの状況

腎機能リスクをみるため、eGFRを計算しました。eGFRとは、腎臓の機能が何パーセントくらい残っているかを示す指標で、例えばeGFRが60だと、あと60%残っていることを示します。

eGFRが45～60未満を腎臓機能区分「G3a」と表し、これより悪いと指導や受診が必要になります。(図表35)

60を切ると、その後の低下率が高くなるので、食い止めるための指導が必要となります。50を切ると、腎臓専門医の受診が必要です。(図表36)

図表35 eGFRの区分

eGFR	腎臓機能区分	区分	対処法
90 以上	G1	正常/高値	—
60～90 未満	G2	正常/軽度低下	要情報提供
45～60 未満	G3a	軽度～中等度低下	要指導
30～45 未満	G3b	中等度～高度低下	要指導/受診勧奨
15～30 未満	G4	高度低下～末期腎不全	要医療/要透析
15 未満	G5	末期腎不全	要透析

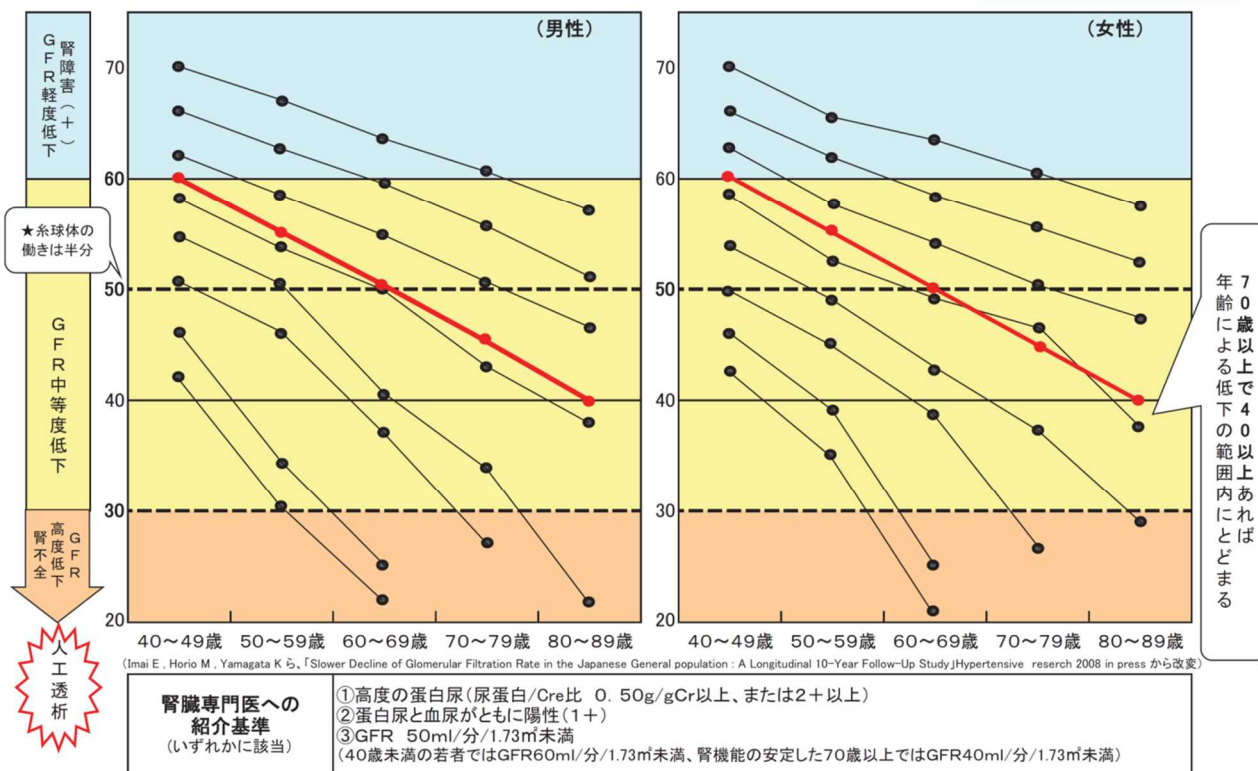
図表36 eGFRの低下速度

4 年齢による腎機能(GFR)の低下速度 ～私の腎臓はこれからどうなるか～

一般的な腎機能の変化は、3年間で約1下がります

eGFR (ml/分/1.73m²)

健診結果からeGFRをグラフに書き込み、自分の将来を予想しましょう



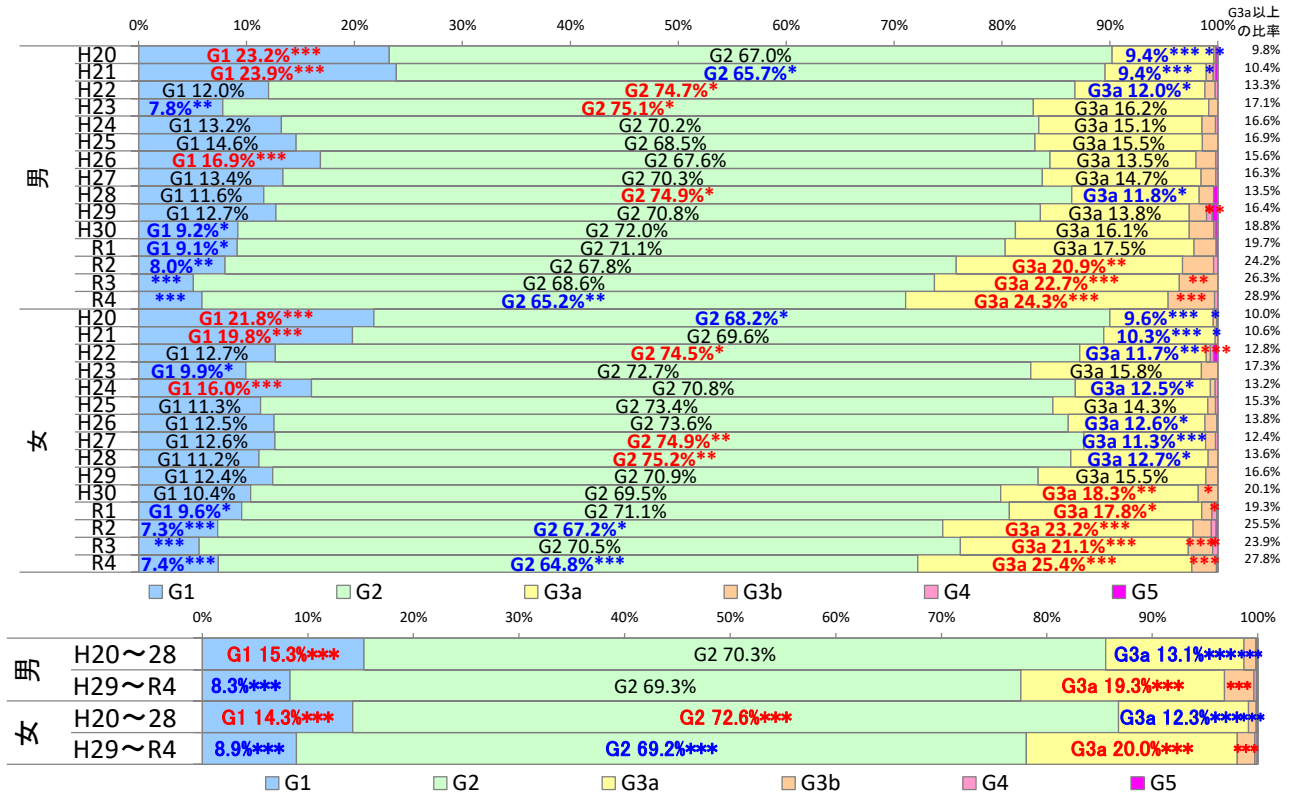
資料:「CKD 進展予防のための保健指導教材」(45 頁)厚生労働科学研究費補助事業・平成 25 年 3 月

特定健康診査等の分析

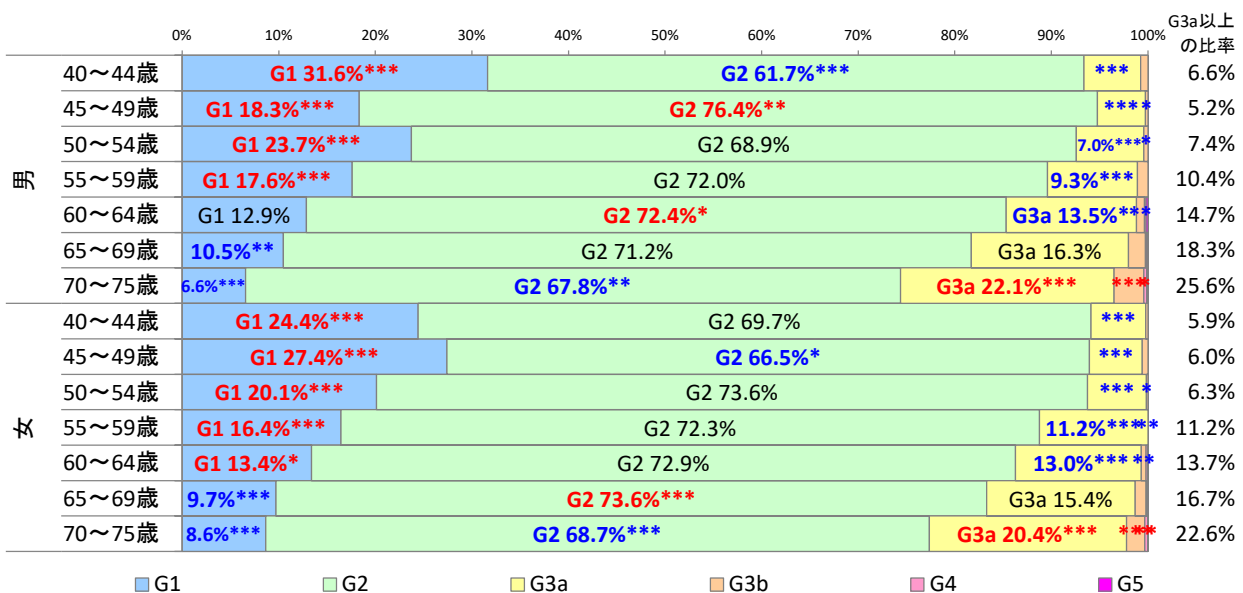
腎機能区分ごとの割合を性別、年次別にみると、男女とも正常のG1の割合は減少し、要指導のG3a以上の割合が増加傾向にあります。G3a以上の割合は、令和4年度には男性で28.9%、女性で27.8%に達しています。(図表37)

年齢階層別に期間内の平均をみると、男女とも年齢が上がるにつれ、要指導のG3a以上の割合が多くなっています。(図表38)

図表37 腎機能区分ごとの割合(性別年次別)



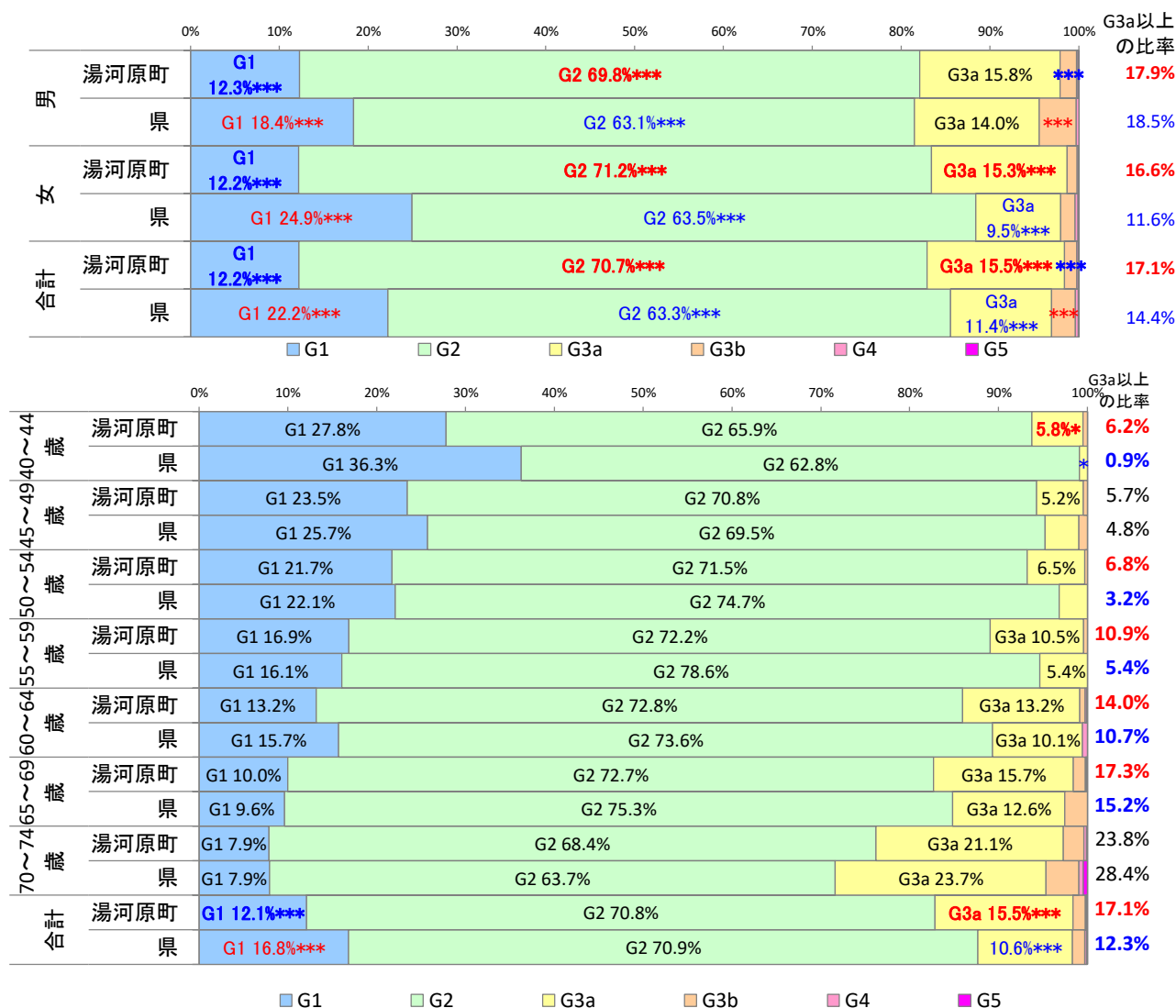
図表38 腎機能区分ごとの割合(性別年齢階層別・平成20年度～令和4年度合計)



特定健康診査等の分析

性別分布を神奈川県平均と比較すると、男・女・合計ともG1が少なく、G2、G3aが多くなっており、腎機能の低い人が多い状況です。年齢階層別では、40～44歳でG3aが多い程度で、特に差はみられませんでした。(図表39)

図表39 腎機能区分ごとの割合(県との比較)



※湯河原町: 平成20年度～令和4年度合計

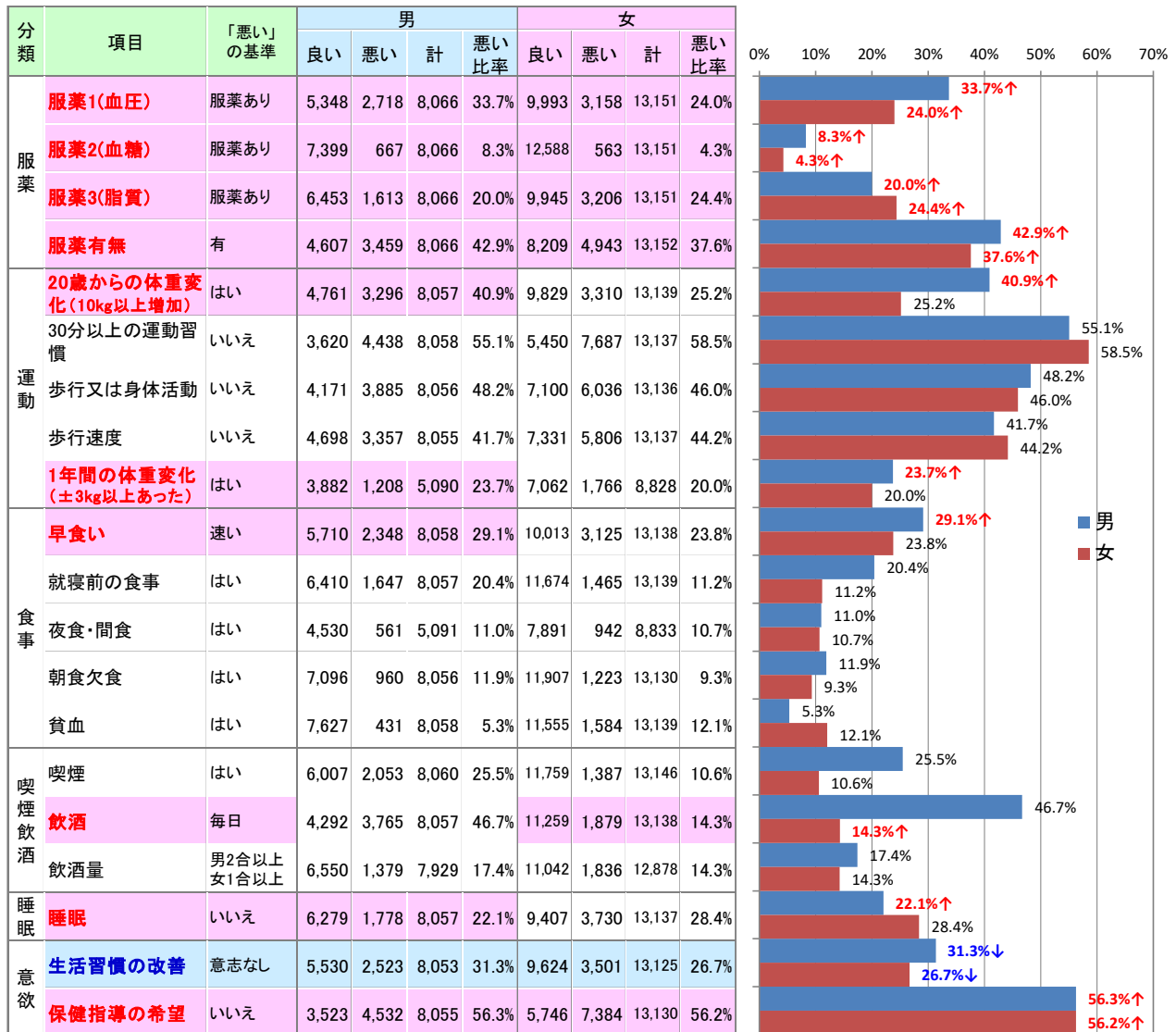
※神奈川県: 神奈川県健康・栄養調査・平成21年～令和元年合計

8 問診結果の状況

平成20～令和4年度の特定健康診査における受診者の問診票の結果をみると、全般的に運動習慣がない、歩行・身体活動が低い、歩行速度が遅いなど運動の面が悪くなっていました。また、生活改善意思がない、保健指導を希望しないなど健康意識が低い人が多くみられます。

この間の推移では、全般的に、服薬1（血圧）、服薬2（血糖）、服薬3（脂質）、服薬有無、保健指導の希望の悪化傾向がみられます。男性では20歳からの体重変化（10kg以上増加）、1年間の体重変化（±3kg以上あった）、早食い、睡眠で悪化。女性では、飲酒で悪化がみられます。（図表40）

図表40 特定健康診査問診票結果における「悪い」回答者の比率（平成20年度～令和4年度合計）



特定健康診査等の分析

令和3年度の特定健康診査における受診者の問診票の結果を年齢調整を行ったもの、及び県平均、全国平均と標準化比で比べてみると、男性では服薬__糖尿病が多い、服薬__脂質異常症が多い、1日1時間以上運動なしが多い、などとなっていました。女性では、喫煙が多い、毎日飲酒が多い、1日飲酒量(3合以上)が多いなどとなっていました、男女とも多いのは、咀嚼__かみにくいとなっていました。(図表41)

図表41 特定健康診査問診票の結果の標準化比(令和3年度)

質問項目	男性					女性				
	年齢調整割合			標準化比 vs		年齢調整割合			標準化比 vs	
	湯河原町	県	全国(基準)	県(=100)	全国(=100)	湯河原町	県	全国(基準)	県(=100)	全国(=100)
服薬_高血圧症	36.4%	39.6%	41.1%	92.7	89.2	27.4%	28.7%	31.1%	95	*87.7
服薬_糖尿病	12.4%	9.7%	11.8%	*128.6	106.0	6.4%	4.7%	6.0%	131.3	103.3
服薬_脂質異常症	28.3%	24.6%	23.3%	115.1	*121.5	32.9%	30.1%	30.6%	109.4	107.7
既往歴_脳卒中	3.3%	4.3%	4.4%	76.4	74.0	2.0%	2.2%	2.2%	90.4	88.3
既往歴_心臓病	6.9%	7.9%	8.0%	87.4	86.2	4.4%	3.5%	3.7%	124.7	117.6
既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.8%	0.9%	1.0%	86.8	80.1	0.6%	0.5%	0.6%	128.1	100
既往歴_貧血	6.2%	6.0%	4.6%	100.5	130.8	11.1%	16.7%	15.2%	*66.8	*73.3
喫煙	23.7%	22.4%	23.4%	109.7	104.3	10.0%	6.5%	5.9%	*151.8	*168.0
20歳時体重から10kg以上増加	42.9%	45.1%	45.0%	94.5	94.8	28.1%	26.0%	27.4%	107.9	101.9
1回30分以上の運動習慣なし	56.4%	55.3%	58.2%	102.4	97.0	60.6%	59.2%	62.6%	102.7	96.9
1日1時間以上運動なし	52.6%	46.3%	48.7%	*114.1	108.3	47.1%	45.2%	48.2%	104.1	97.5
歩行速度遅い	43.5%	44.8%	49.6%	95.7	*86.2	45.8%	43.6%	50.9%	104.5	*89.3
食べる速度が速い	30.1%	30.4%	31.0%	99.6	97.2	24.2%	23.0%	23.9%	105.8	101.5
食べる速度が普通	62.6%	61.8%	61.3%	101.4	102.2	67.2%	69.1%	68.2%	96.8	98.3
食べる速度が遅い	7.3%	7.9%	7.6%	90.4	93.2	8.6%	7.9%	7.9%	111.3	110.8
週3回以上就寝前夕食	19.5%	22.0%	21.7%	91.7	92.0	10.4%	10.8%	10.9%	95.9	94.5
週3回以上朝食を抜く	12.3%	13.9%	12.8%	90.5	99.7	9.5%	8.9%	7.8%	106.8	122.8
毎日飲酒	41.1%	41.6%	43.1%	99.4	96.0	16.0%	13.3%	11.7%	*120.1	*136.9
時々飲酒	24.7%	24.8%	22.7%	99.3	109.1	20.8%	24.3%	21.6%	86.9	97.9
飲まない	34.2%	33.6%	34.3%	101.3	99.2	63.2%	62.4%	66.7%	100.9	94.4
1日飲酒量(1合未満)	54.7%	49.0%	46.7%	111.2	*116.5	85.4%	82.2%	83.3%	103.6	102.1
1日飲酒量(1~2合)	27.9%	32.2%	33.8%	86.5	*82.7	10.2%	14.3%	13.0%	*73.7	81.7
1日飲酒量(2~3合)	12.8%	14.5%	15.2%	89.5	86.0	2.6%	2.9%	2.9%	89.3	88.6
1日飲酒量(3合以上)	4.6%	4.3%	4.4%	110.3	107.6	1.8%	0.7%	0.8%	*253.0	*226.8
睡眠不足	22.4%	20.9%	22.7%	108.2	98.8	26.7%	24.8%	26.0%	108.2	103
改善意欲なし	31.6%	28.5%	31.8%	108.6	97.2	22.4%	23.0%	24.3%	96.8	91.8
改善意欲あり	25.6%	27.6%	27.5%	91.9	91.9	26.5%	29.7%	29.8%	89.1	88.5
改善意欲ありかつ始めている	12.8%	12.2%	12.5%	110.7	107.8	16.4%	14.5%	15.6%	114.2	106.3
取り組み済み6ヶ月未満	7.4%	9.0%	7.9%	77.2	87.9	10.9%	10.7%	9.8%	100.8	110.7
取り組み済み6ヶ月以上	22.6%	22.7%	20.2%	102	114.8	23.7%	22.0%	20.5%	108.1	*116.4
保健指導利用しない	60.9%	61.2%	64.2%	99.5	95.2	61.3%	58.2%	60.8%	105	100.7
咀嚼_何でも	73.1%	78.1%	77.1%	92.8	94.2	77.0%	81.3%	80.8%	94.3	95.2
咀嚼_かみにくい	25.9%	20.9%	21.6%	*126.0	*120.7	22.6%	18.1%	18.7%	*125.1	*120.4
咀嚼_ほとんどかめない	1.0%	1.0%	1.2%	102.4	84.0	0.4%	0.5%	0.5%	100.6	96.5
3食以外間食_毎日	14.7%	14.6%	14.1%	97.7	100.9	22.3%	26.2%	26.7%	*85.4	*83.9
3食以外間食_時々	55.4%	56.8%	56.2%	97.4	98.6	61.3%	59.1%	58.4%	103.4	104.6
3食以外間食_ほとんど摂取しない	29.8%	28.5%	29.7%	106.2	102.2	16.5%	14.6%	14.9%	112.3	110.7

※年齢調整割合:対象者の年齢構成を全国平均と同じにした場合の比率を計算したもの。年齢構成が同じとした場合、それぞれどのくらいになるかが分かる。ただし検定がかけられていないので、高いか低いかは判断できない。

※標準化比:年齢別の県平均または全国平均の割合に湯河原町の年齢別受診者数をかけたもので実際の湯河原町の出現数を割ったもの。県平均、全国平均を100とした場合どのくらい高いかあるいは低いか分かる。検定をかけた結果有意に高い、あるいは低いものは数値の前に「*」がついている。

資料:国民健康保険団体連合会資料

9 糖尿病重症化予防事業（かながわ方式保健指導・体改革研究室）

特定健康診査の結果、糖尿病予備群及び糖尿病重症化のおそれがある人（HbA1c6.0以上）を対象に生活習慣病の重症化予防を目的とした教室（月1回グループワーク及び個別指導）を平成28年度から行っています。平成28年度から令和4年度の間で参加者は176人に達し、うち検査を実施した164人のうち体重減少者は69%、検査値改善者は57%に上っています。今後も継続する予定です。（図表42）

図表42 体改革研究室の実施状況

実施 年度	前年度特定健診 受診者 (A)	受診勧奨 レベル (B) (B)/(A)	参加表 明者 (C) (C)/(B)	参加者 (D) (D)/(C)	検査実 数 (E) (E)/(D)	体重 減少者 (F) (F)/(E)	検査値 改善者 (G) (G)/(E)
H28	1,449 人	191 人 13.2%	53 人 27.7%	45 人 84.9%	39 人 86.7%	21 人 53.8%	15 人 38.5%
H29	1,443 人	213 人 14.8%	66 人 31.0%	42 人 63.6%	41 人 97.6%	33 人 80.5%	24 人 58.5%
H30	1,168 人	193 人 16.5%	50 人 25.9%	41 人 82.0%	38 人 92.7%	27 人 71.1%	26 人 68.4%
R1	1,520 人	192 人 12.6%	20 人 10.4%	20 人 100.0%	20 人 100.0%	15 人 75.0%	14 人 70.0%
R2	1,613 人	222 人 13.8%	11 人 5.0%	10 人 90.9%	10 人 100.0%	4 人 40.0%	5 人 50.0%
R3	1,104 人	107 人 9.7%	10 人 9.3%	8 人 80.0%	7 人 87.5%	6 人 85.7%	6 人 85.7%
R4	1,418 人	195 人 13.8%	10 人 5.1%	10 人 100.0%	9 人 90.0%	7 人 77.8%	4 人 44.4%
合計	9,715 人	1,313 人 13.5%	220 人 16.8%	176 人 80.0%	164 人 93.2%	113 人 68.9%	94 人 57.3%

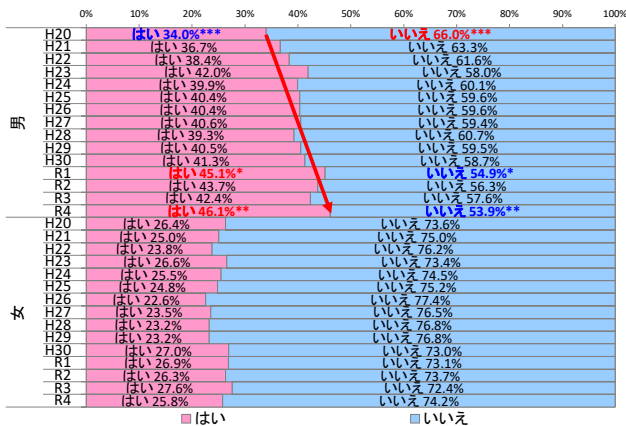
第5章 健康課題の把握

1 20歳からの体重変化(平成20年度～令和4年度結果)

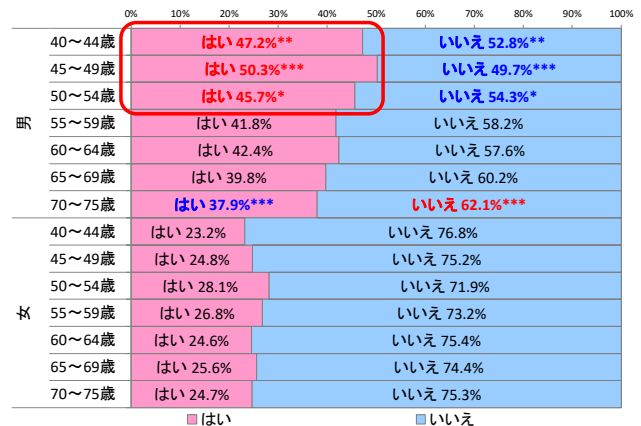
特定健康診査結果から「20歳の時の体重から10kg以上増加している」人の状況をみると、年次別には男性で「はい(増加している)」が増加傾向にあります。(図表45)

年齢別には、男性の「40～54歳」で「はい」が多くなっています。(図表46)

図表45 20歳からの体重変化(性別年次別)



図表46 20歳からの体重変化(性別年齢別)

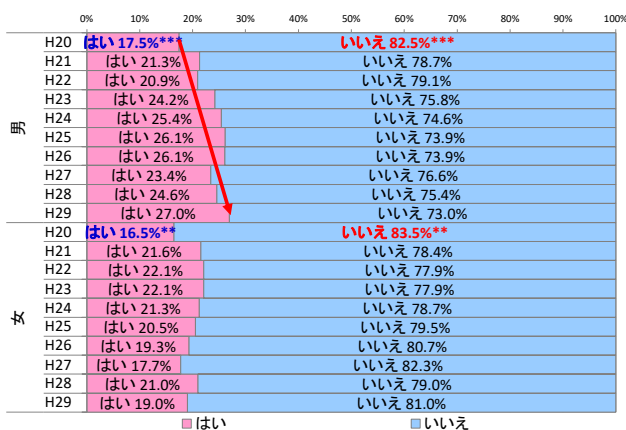


2 1年間の体重変化(平成20年度～29年度結果)

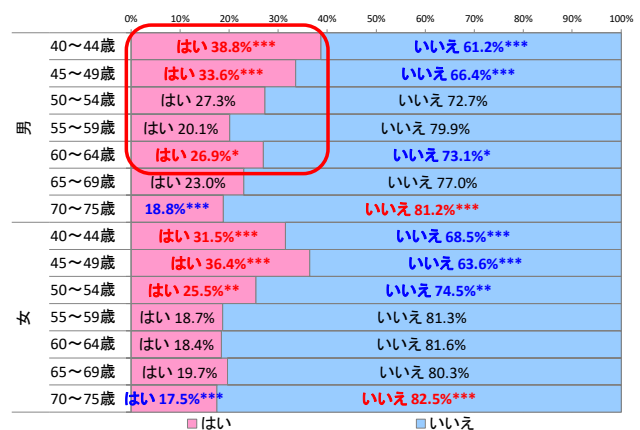
特定健康診査結果から「この1年間で体重の増減が±3kg以上あった」人の状況をみると、年次別には男性で「はい(増減があった)」が増加傾向にあります。(図表47)

年齢別には、男性の「40～64歳」で「はい」が多くなっています。(図表48)

図表47 1年間の体重変化(性別年次別)



図表48 1年間の体重変化(性別年齢別)



3 早食い(平成20年度～令和4年度結果)

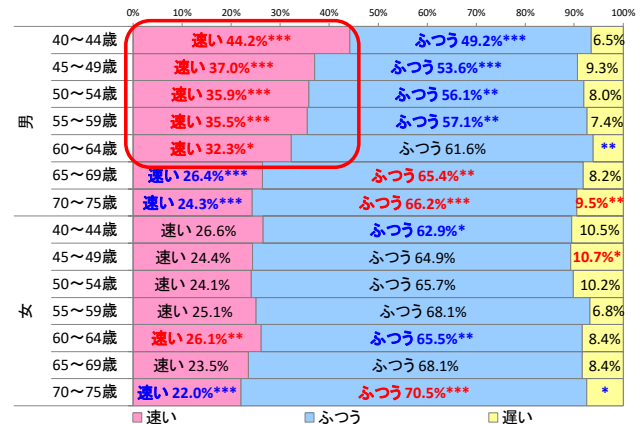
特定健康診査結果から「人と比較して食べる速度が速い」人の状況をみると、年次別には男性で「速い」が増加傾向にあります。(図表49)

年齢別には、男性の「40～64歳」で「はい」が多くなっています。(図表50)

図表49 早食い(性別年次別)



図表50 早食い(性別年齢別)



4 飲酒(平成20年度～令和4年度結果)

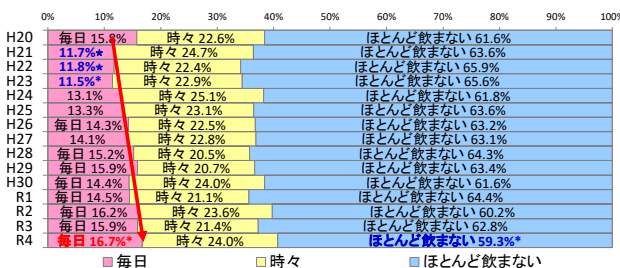
特定健診結果から女性で「お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」をみると、毎日飲酒する人は増加傾向にあります。(図表51)

また、年齢別には40～64歳で毎日飲酒する傾向が強くなっています。(図表52)

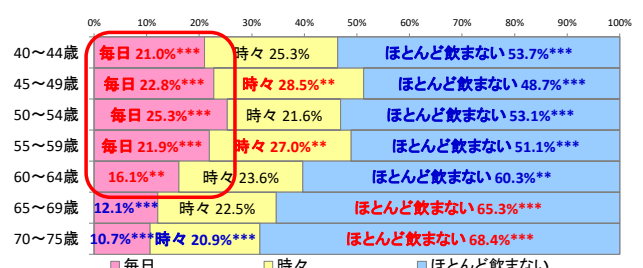
一方、「飲酒日の1日あたりの飲酒量」は、1合未満が減って、それ以上が増加する傾向にあります。(図表53)

年齢別には、40～64歳で飲酒量が多い傾向を示しています。(図表54)

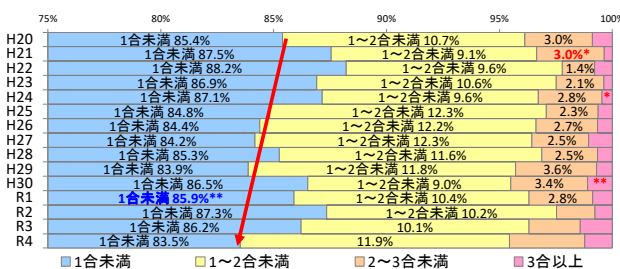
図表51 飲酒の頻度(女性年次別)



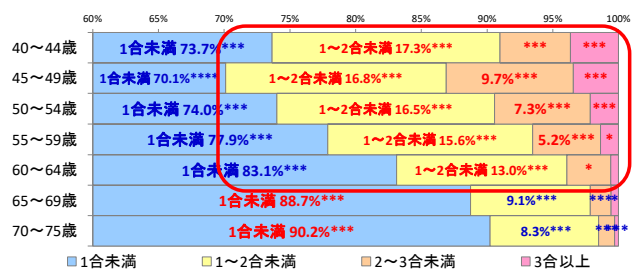
図表52 飲酒の頻度(女性年齢別)



図表53 飲酒日の1日あたりの飲酒量(女性年次別)



図表54 飲酒日の1日あたりの飲酒量(女性年齢別)



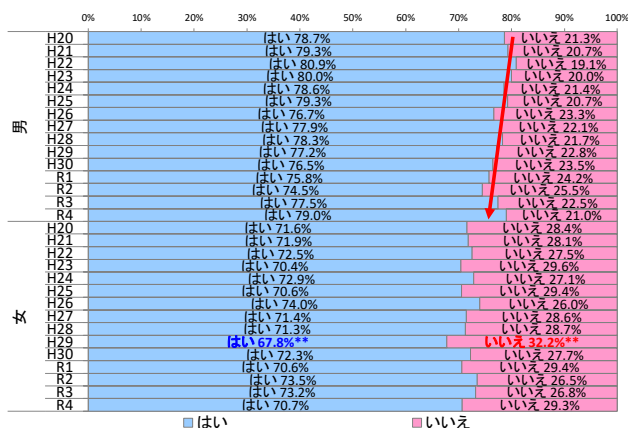
健康課題の把握

5 睡眠（平成20年度～令和4年度結果）

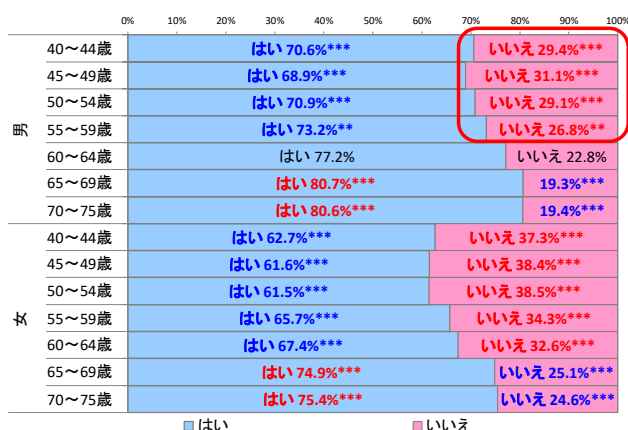
特定健康診査結果から「睡眠で休養が十分とれている」人の状況をみると、年次別には男性で「いいえ（とれていない）」が増加傾向にあります。（図表55）

年齢別には、男性の「40～59歳」で「いいえ」が多くなっています。（図表56）

図表55 睡眠（性別年次別）



図表56 睡眠（性別年齢別）



6 保健指導の希望（平成20年度～令和4年度結果）

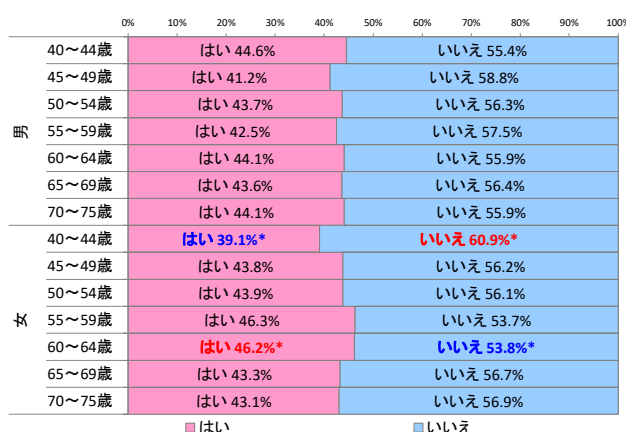
「生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか」という問いに対し「はい（利用する）」と回答した人は、男女とも減少傾向にあります。（図表57）

年齢別には、特に傾向はみられません。（図表58）

図表57 保健指導を利用したい（性別年次別）



図表58 保健指導を利用したい（性別年齢別）



7 健康課題のまとめ

これまでに実施している保健事業の評価とデータ分析から見える本町の特徴等を踏まえ、本町における健康課題を把握しました。なお、前回第 2 期計画策定時と、今回の特徴変化を比較できるようにしました。

項目	第2期計画時の分析結果	今回の分析結果
医療の受診率(図表 12)		● 歯科受診率が低い。
疾病別医療費(図表 15～17)	● 疾病大分類別では、入院医療費は、循環器系の疾患、新生物が多い。 ● 外来医療費は、内分泌、栄養及び代謝疾患が多い。 ● 疾病中分類別では、入院＋外来合計で腎不全が一番多くなっている。	● 疾病大分類別では、入院医療費は、新生物、循環器系の疾患が多い。 ● 外来医療費は、新生物、内分泌、栄養及び代謝疾患が多い。 ● 疾病中分類別では、入院＋外来合計でその他の悪性新生物が一番多くなっている。
人工透析患者の状況(図表 18)	● 人工透析患者数は 30 人弱で推移している。	
特定健康診査の実施状況(図表 19～22)	● 受診率は経年でみると上昇しているが、県下で下から3番目と低い。 ● 3年間以上継続して受診されている人が約4割と低い。	○ 県平均と差がない。
特定保健指導の実施状況(図表 23～26)	● 特定保健指導実施率が県平均より低い ● 特定保健指導の対象者が増加傾向にある。	○ 県平均と差がない。 ○ 特定保健指導の対象者はほぼ横ばい。
健診結果における有所見の状況(図表 27～28)	● 有所見者の標準化比では県に比べ特に高いものはみられない。 ● 全体的に既往歴、LDL コレステロール、空腹時血糖、HbA1c が高い。 ● 男性では既往歴、中性脂肪、尿糖、血色素量が悪化。女性では、既往歴、γ-GTP が悪化傾向にある。	● 有所見者の標準化比では県に比べ女性で中性脂肪高値が多い。 ● 全体的に BMI、腹囲、既往歴、収縮期血圧、e-GFR、空腹時血糖、HbA1c、尿糖が高い。 ● 男性では BMI、腹囲、既往歴、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪、e-GFR、尿酸、空腹時血糖、HbA1c、尿糖が悪化。女性では、BMI、腹囲、既往歴、収縮期血圧、γ-GTP、e-GFR、空腹時血糖、HbA1c、尿糖が悪化傾向にある。
高血圧リスクの状況(図表 29～30)	● 基準値以内の人は約5割しかいない。 ● 即受診レベルの人は男性で 4.3～7.9%、女性で 3.4～5.3%程度と男性が多い。 ● 即受診レベルでは男性で 67.8%、女性で 76.8%が服薬していない。	● 基準値以内の人が第 2 期より減った。 ● 即受診レベルの人が第 2 期より増えた。 ● 即受診レベルでは男性で 67.1%、女性で 64.0%が服薬していない。
糖尿病リスクの状況(図表 31～32)	● 基準値以内の人は男性で約4割、女性で約5割しかいない。 ● 即受診レベルの人は男性で 1.9～3.3%、女性で 0.4～1.3%と男性が多い。 ● 即受診レベルでは男性で 56.6%、女性で 48.2%が服薬していない。	● 基準値以内の人が第 2 期より減った。 ● 即受診レベルの人が女性で第 2 期より増えた。 ○ 即受診レベルで服薬していない人は、男性で第 2 期より減った。

健康課題の把握

項目	第2期計画時の分析結果	今回の分析結果
糖尿病リスクの状況 (図表 31～32)	● 基準値以内の人は男性で約4割、女性で約5割しかない。 ● 即受診レベルの人は男性で 1.9～3.3%、女性で 0.4～1.3%と男性が多い。 ● 即受診レベルでは男性で 56.6%、女性で 48.2%が服薬していない。	● 基準値以内の人が第 2 期より減った。 ● 即受診レベルの人が女性で第 2 期より増えた。 ○ 即受診レベルで服薬していない人は、男性で第 2 期より減った。
高脂血症リスクの状況 (図表 33～34)	● 基準値以内の人は約4割しかない。 ● 即受診レベルの人は男性で 1.6～4.1%、女性で 4.1～8.5%程度と女性が多い。 ● 即受診レベルでは男性で 89.2%、女性で 90.2%が服薬していない。	○ 基準値以内の人が第 2 期より増えた。 ○ 即受診レベルの人は第 2 期より増えた。 ● 即受診レベルでは男性で 90.7%、女性で 87.1%が服薬していない。
腎機能リスクの状況 (図表 35～39)	● 要指導の「G3a 以上」は、男性で 13.5～16.9%、女性で 12.4～15.3%程度いる。	● 要指導の「G3a 以上」は、男女とも第 2 期より増えた。
問診結果の状況 (図表 40)	● 女性で毎日飲酒、飲酒量が増加。 ● 標準化比では女性で喫煙、体重増減、朝食欠食、毎日飲酒が高い。	● 男性で、20 歳からの体重増加、早食い、睡眠不足、保健指導希望なしが増加。 ● 女性で、飲酒、保健指導希望なしが増加。
問診結果の標準化比 (図表 41)	● 女性で喫煙、体重増減、朝食欠食、毎日飲酒が高い。	● 男性で、1 日 1 時間以上運動なし、咀嚼-噛みにくいが高い。 ● 女性で、喫煙、毎日飲酒、1 日飲酒量(3 合以上)、咀嚼-噛みにくいが高い。
体重変化(図表 45～48)		● 男性で 20 歳時の体重から 10kg 以上増加している人が増えている。 ● 男性で、この 1 年間で体重増減が±3kg 以上あった人が増えている。
早食い(図表 49～50)		● 男性で食べる速度が速い人が増えている。
喫煙、朝食の欠食	● 喫煙率が下がっていない。女性の喫煙が多い。 ● 若いほど朝食の欠食が多い	
飲酒(図表 51～54)	● 女性で毎日飲酒する人が増えている。	● 女性で毎日飲酒する人が増えており、1 日当たりの飲酒量も増えている。
睡眠、保健指導の希望(図表 55～58)		● 男性で、睡眠で休養が十分とれていない人が増えている。 ● 男女とも保健指導を利用したい人が減っている。

主要健康課題

第2期計画時の主要健康課題	今回の主要健康課題
循環器系疾患、新生物、内分泌系疾患、腎不全が医療費の上位を占めている。	新生物、循環器系疾患、内分泌系疾患、腎不全が医療費の上位を占めている。
特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率が低い。	特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率が目標より低い。
高血圧リスク、糖尿病リスク、高脂血症リスクが高く、かつ即受診レベルでも服薬していない人が多い。	高血圧リスク、糖尿病リスクが高い。
朝食の欠食、女性の飲酒、喫煙が高いなど、生活習慣の問題がある。	男性では、体重増加、運動なし、早食い、咀嚼-嚙みにくい、睡眠不足など、生活習慣の問題がある。
	女性では、喫煙、飲酒、咀嚼-嚙みにくいなど、生活習慣の問題がある。

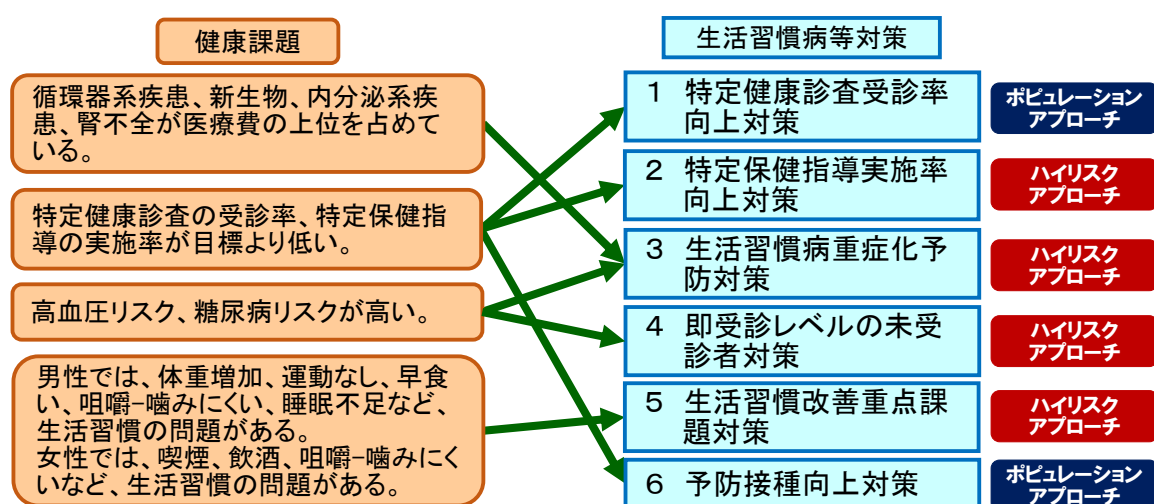
第6章 課題対策に向けた保健事業の実施

効果的な健康課題の解決のために保健事業を実施します。

Ⅰ 生活習慣病等対策

生活習慣病等対策は、当町の健康課題を解決するための6領域の対策を策定しました。このうち、「1 特定健康診査受診率向上対策」、「6 予防接種向上対策」の2領域は、主に被保険者全体を対象としたポピュレーションアプローチとなります。また、「2 特定保健指導実施率向上対策」、「3 生活習慣病重症化予防対策」、「4 即受診レベルの未受診者対策」、「5 生活習慣改善重点課題対策」の4領域は、主に問題のある特定集団を対象としたハイリスクアプローチとなります。(図表60)

図表60 健康課題と生活習慣病等対策への展開



(1) 特定健康診査受診率向上対策

集団健康診査とがん検診をセットで受けられる日を設けるなど、特定健康診査受診機会の向上対策を進めます。また、特定健康診査対象者のうち、条件により抽出した未受診者に対して、保健師による特定健康診査の必要性及び受診勧奨を実施します。

(2) 特定保健指導実施率向上対策

特定健康診査の結果と質問項目から生活習慣病のリスクの数に着目して、このままでは、生活習慣病の危険性がある方に向けて、予防・改善のための健康づくり支援を行います。特に集団健診受診者に対しては、特定保健指導対象者に保健センターに来ていただき健診結果をお伝えしながら、特定保健指導を実施します。

(3) 生活習慣病重症化予防対策 【生活習慣病重症化予防事業「体改革研究室」】

糖尿病を始めとした生活習慣病重症化リスクが高い者を対象とした『生活習慣病重症化予防事業「体改革研究室」』を7年間継続実施した結果、参加者の満足度が高く、「健診結果が分かるようになった」、「食への取り組み方が分かるようになった」など、自ら生活習慣を改善できる能力の獲得に高い効果がみられたため、令和6年度以降も新規対象者への指導とともに継続対象者へのアプローチを実施します。

課題対策に向けた保健事業の実施

特に、健診を受けていただき、必要な人には治療を勧め、中断しないように保健指導をしていくことが重要と考えています。事業を実施するに当たっては、小田原医師会湯河原班の医師と情報共有するほか、血液検査を依頼するなど、地域の医療機関の協力で推進していきます。

(4) 即受診レベルの未受診者対策

糖尿病における要医療者への受診勧奨を行い、早期に医療機関を受診するよう促します。電話による勧奨だけでなく、家庭訪問も行います。

(5) 生活習慣改善重点課題対策

① 禁煙

特定健康診査や特定保健指導の中で、喫煙状況をはじめとする生活習慣、咳や痰、息切れといった健康状態に関する情報を把握するとともに、広報での周知、役場庁舎内への掲示物の掲出などを行うことで啓発活動を実施していきます。

② 適正飲酒

特定健康診査や特定保健指導の中で、飲酒の習慣、お酒を飲む頻度、飲酒日1日当たりの飲酒量といった健康状態に関する情報を把握するとともに、広報での周知、役場庁舎内への掲示物の掲出などを行うことで啓発活動を実施していきます。

(6) 予防接種向上対策

予防接種を推進することにより、り患予防、重症化予防を進めます。特に、前期高齢者に対するインフルエンザ予防接種、肺炎球菌予防接種を推進します。

2 医療費適正化を主とした対策

(1) ジェネリック差額通知の発送

本町では、数量シェアベース（ジェネリック医薬品の数量／ジェネリック医薬品のある先発医薬品の数量＋ジェネリック医薬品の数量）の使用状況は、神奈川県平均レベルにあります。

今後も、安価で同効が見込まれるジェネリック医薬品の利用を勧奨、普及させることで、医療費の抑制を図ります。

① ジェネリック医薬品の周知啓発活動の実施

本町ホームページ等に掲載し認知度の向上、普及を図ります。

② ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付

ジェネリック医薬品への切替により、自己負担額減少が見込まれる加入者に差額通知書を送付します。（年6回）

(2) 多重・重複受診者対策

同一月内に同一疾病で3カ所以上の医療機関を受診した場合を重複受診者、同一月内に同一疾病で同一診療科に15回以上受診した場合を多受診者、同一月内に同一薬効の医薬品を2医療機関以上から処方されている場合を重複投薬者としています。

平成28年4月診療分から8月診療分においては、重複投薬者は毎月200人前後います。

このような対象者の中には、様々な医療機関で同じ薬を数十日分も受領している等、ご自分の身体に悪影響を及ぼしかねない方もいらっしゃいます。

現在、対象者には、適切な診療に対するご理解をお願いする通知を送付しており、改善

課題対策に向けた保健事業の実施

が見られない場合は、ご本人に電話及び訪問等で確認をしていますが、今後も更に強化します。

また、被保険者が適切で安全な服薬をするために、薬の重複使用や飲み合わせによる副作用を防止するという観点から、患者の薬歴を作成、管理する「かかりつけ薬局」、「かかりつけ薬剤師」を持つことを勧めます。

(3) レセプト点検

国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国民健康保険団体連合会へ再審査請求します。

単月点検業務は毎月実施、縦覧点検業務は平成27年度までは年3回実施でしたが、平成28年度からは年4回実施しています。また、平成28年度からは、毎月国民健康保険の資格の有無等の点検を実施し、さらなる医療費の適正化を図ります。(平成28年度から開始)(図表61)

図表61 資格点検による処理件数(資格遡及、資格喪失後受診等)

	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
処理件数	580	558	354	527	463

R5 年度: R6.1 月点検現在

(4) 第三者行為求償事務

第三者による不法行為による被害に係る求償事務について、傷病原因調査一覧により交通事故等による第三者行為に該当すると思われる傷病名から、国民健康保険を適用して医療機関を受診された被保険者に対して、傷病原因の確認調査を実施し、医療費の適正化を図ります。(平成28年度から開始)(図表62)

図表62 確認調査対象者数

	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
対象者	127	133	126	127	87

R5 年度: R6.1 月現在

第7章 第2期計画の実施結果及び評価

第2期計画に基づく生活習慣病等に関する対策及び、医療費適正化を主とした対策について、評価を行いました。評価指標は、第2期計画で示した定量的評価（数値目標に対する達成状況の評価）、定性的評価（業務の質に対する評価）としました。

なお、令和2年度に中間評価を行い、定性的評価指標を一部改訂しています。中間評価報告書（令和3年3月）を参照ください。

I 定量的評価結果（数値目標に対する達成状況の評価）

第2期計画では、令和5年度（平成35年度）の目標（ゴール）を年度ごとに按分した数値目標を設定しました。本計画書作成時点で入手できている実績に基づく数値目標の達成状況を「A 目標を達成した」、「B 目標を達成していないが改善傾向にある」、「C 変わらない」、「D 悪化している」、「E評価困難」の5段階で評価しました。（図表64）

なお、令和2～4年度においては、新型コロナウイルス感染症対策のため、事業の中止・縮小を行ったり、町民の受診控えによる影響がみられます。

（1）「A 目標を達成した」対策

「1-6-1 インフルエンザ予防接種対策」、「2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動」、「2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付」、「2-2-1 多重・重複受診者通知対策」、「2-3-3 被保険者資格有無の点検」において「A」評価となりました。

（2）「B 目標を達成していないが改善傾向にある」対策

「1-1-1 特定健康診査受診機会の向上対策」、「1-1-2 未受診者対策（電話）」、「1-1-3 未受診者対策（はがき）」、「1-2-1 ハイリスク者に対する支援対策」、「1-2-2 結果報告会での保健指導対策」が「B」評価となりました。これらは、令和2～4年度に新型コロナ感染症のまん延により、受診控えが起こったためと考えられます。

また、「1-5-1 禁煙対策 喫煙率（男）」も「B」評価でした。

（3）「C 変わらない」対策

「1-5-1 禁煙対策 喫煙率（女）」、「1-5-2 適正飲酒対策」が「C」評価となりました。新型コロナウイルス感染症のまん延長期化による、様々なストレスの増加も影響していると思われます。

（4）「D 悪化している」対策

「1-6-2 肺炎球菌予防接種対策」は「D」評価となりました。特に令和2～3年に予防接種者の減少が著しいことから、新型コロナウイルス感染症のまん延による受診控えが影響していると思われます。

（5）「E 評価困難」対策

「1-3-1 かながわ方式保健指導促進事業」が「E」評価でした。特に令和2～4年度に減少しており、新型コロナウイルス感染症のまん延により、定員を減少させたこと、参加を控える傾向が強まったことなどによります。

「1-4-1 糖尿病における要医療者への受診勧奨」も「E」評価でした。これも令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症対策に重点が置かれたため、実施しなかったためです。

第2期計画の実施結果及び評価

(図表63) 定量的評価結果(数値目標)

プログラム	評価指標	現状 (H28)		各年度で達成すべき数値目標						目標(ゴール) (R5)	最終評価 達成度
				H29	H30	R1	R2	R3	R4		
1-1-1 特定健康診 査受診機会の向上 対策	特定健康診査受 診率	23.2%	目標		26.0%	28.8%	31.6%	34.4%	37.2%	40%	B
			実績	25.6%	28.0%	31.4%	22.5%	29.6%			
1-1-2 未受診者対 策(電話)	特定健康診査受 診率	23.2%	目標		26.0%	28.8%	31.6%	34.4%	37.2%	40%	B
			実績	25.6%	28.0%	31.4%	22.5%	29.6%			
1-1-3 未受診者対 策(はがき)	特定健康診査受 診率	23.2%	目標		26.0%	28.8%	31.6%	34.4%	37.2%	40%	B
			実績	25.6%	28.0%	31.4%	22.5%	29.6%			
1-2-1 ハイリスク者 に対する支援対策	特定保健指導受 診率	9.3%	目標		11.1%	12.9%	14.7%	16.4%	18.2%	20%	B
			実績	11.9%	19.5%	14.7%	12.8%	15.0%			
1-2-2 結果報告会 での保健指導対策	特定保健指導受 診率	9.3%	目標		11.1%	12.9%	14.7%	16.4%	18.2%	20%	B
			実績	11.9%	19.5%	14.7%	12.8%	15.0%			
1-3-1 かながわ方 式保健指導促進事 業	事業参加率	23%	目標		27.5%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10%	E
			実績	19.7%	21.2%	10.4%	4.5%	7.5%	5.1%		
1-4-1 糖尿病にお ける要医療者への 受診勧奨	勧奨者のうち医療 受診者の比率	46%	目標		50.0%	54.0%	58.0%	62.0%	66.0%	70%	E
			実績		84.6%	27.6%					
1-5-1 禁煙対策	喫煙率(男)	26.1%	目標		24.3%	22.4%	20.6%	18.7%	16.9%	15%	B
			実績	25.8%	23.4%	24.8%	21.1%	23.1%			
	喫煙率(女)	9.8%	目標		9.0%	8.2%	7.4%	6.6%	5.8%	5%	C
			実績	9.7%	10.6%	10.7%	9.3%	9.4%			
1-5-2 適正飲酒対 策	男・1回あたりの飲 酒量が2合未満の 人の比率	83.9%	目標		84.9%	85.9%	87.0%	88.0%	89.0%	90%	C
			実績	82.1%	80.3%	82.3%	81.0%	75.5%			
	女・1回あたりの飲 酒量が1合未満の 人の比率	85.3%	目標		86.1%	86.9%	87.7%	88.4%	89.2%	90%	C
			実績	84.1%	86.4%	86.2%	87.4%	64.8%			
1-6-1 インフルエン ザ予防接種対策	対象者に対する予 防接種者の比率	20%	目標		23.3%	26.7%	30.0%	33.3%	36.7%	40%	A
			実績	37.1%	36.9%	39.5%	52.7%	42.4%			
1-6-2 肺炎球菌予 防接種対策	対象者に対する予 防接種者の比率	20%	目標		23.3%	26.7%	30.0%	33.3%	36.7%	40%	D
			実績	37.7%	37.9%	43.1%	19.4%	13.7%			
2-1-1 ジェネリック 医薬品の周知啓発 活動	ジェネリック医薬品 使用割合	69.9%	目標		70%	70%	70%	70%	70%	70%以上 または県平 均以上	A
			実績	70.4%	73.6%	72.9%	74.7%	80.0%			
2-1-2 ジェネリック 医薬品利用差額通 知書の送付	ジェネリック医薬品 使用割合	69.9%	目標		70%	70%	70%	70%	70%	70%以上 または県平 均以上	A
			実績	70.4%	73.6%	72.9%	74.7%	80.0%			
2-2-1 多重・重複受 診者通知対策	月あたりの通知者 の件数	1~3件	目標		1~3件	1~3件	1~3件	1~3件	1~3件	1件以下	A
			実績	1件	1件	1件	1件	1件			
2-3-1 単月点検		-	目標		-	-	-	-	-	-	-
			実績								
2-3-2 縦覧点検		-	目標		-	-	-	-	-	-	-
			実績								
2-3-3 被保険者資 格有無の点検	年間削減金額	500万 円	目標		500万 円以上	500万 円以上	500万 円以上	500万円 以上	500万 円以上	現状維持 以上	A
			実績	608 万円	626 万円	599 万円	1,314 万円	942 万円			
2-4-1 交通事故等 第三者行為求償事 務		-	目標		-	-	-	-	-	-	-
			実績								

凡例	A 目標を達成した	B 目標を達成していないが改善傾向にある
	C 変わらない	D 悪化している
		E 評価困難

2 定性的評価結果（業務の質に対する評価）

第2期計画では、事業実施状況を事業評価の4つの軸で評価することとしました。プログラムによっては毎年新たに業務実施体制を整える必要があるもの（ストラクチャー評価が必要）、業務実施体制が既に確立されており、実施内容が問われるもの（プロセス評価が重要）、被保険者が参加する形態の事業のため、参加者数（アウトプット）や参加者の満足度（アウトカム）が問われるものなどの違いがあります。そこで、一律に設定するのではなく、プログラムの特性に合わせ、主要成果指標（KPI: Key Performance Indicators）を設定しました。また、各指標につき、評価段階、評価源泉、評価頻度などを設定しました。なお、指標により評価段階が異なるものがあるため、評価結果は100点満点に換算して比較することとしました。

なお、令和2年度に評価指標の一部見直しを行ったため、平成30年度から令和2年度の表と令和3～4年度の表は一部異なります。

総合評価については「A 90点以上 とても良い」、「B 80～89点 良い」、「C 60～79点 やや良い」、「D 60点未満 良くない」、「E 評価困難」で評価しました。（図表64～67）

（1）「A 90点以上 とても良い」対策

「1-1-1 特定健康診査受診機会の向上対策」、「1-3-1 生活習慣病重症化予防事業」、「1-4-1 糖尿病における要医療者への受診勧奨」、「1-5-2 適正飲酒対策」、「1-6-1 インフルエンザ予防接種対策」、「1-6-2 肺炎球菌予防接種対策」、「2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付」、「2-2-1 多重・重複受診者通知対策」、「2-3-1 単月点検」、「2-3-2 縦覧点検」、「2-3-3 被保険者資格有無の点検」、「2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務」など、多くの対策が「A」評価となりました。

（2）「B 80～89点 良い」対策

「1-1-2 未受診者対策（電話）」、「1-1-3 未受診者対策（はがき）」については、平成30年度、令和元年度とも受診勧奨の実施率がやや低く、反応もやや低かったため「B」評価となりました。

「1-1-4 人間ドック助成事業」は、平成30年～令和元年度で結果提供数が低かったため「B」評価となりました。

「2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動」については、平成30年度に情報をホームページに掲載し、それ以降は情報更新を行っていないため「B」評価となりました。

（3）「C 60～79点 やや良い」対策

「1-2-1 ハイリスク者に対する支援対策」については、全般的に結果提供数が低く、「C」評価となりました。

「1-2-2 結果報告会での保健指導対策」平成30年度は委託した医療機関から受診者に直接健診結果を郵送されたため、本対策が実施できませんでした。令和元年度は挽回しましたが、その後新型コロナウイルス感染症対策のため中止、制限があったため「C」評価となりました。

（4）「D 60点未満 良くない」対策

「1-5-1 禁煙対策」は評価項目と事業の実態が異なっていたため、令和2年度の見直しで評価項目を変更しましたが、その後も低調であったため「D」評価となりました。

「2-2-2 かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の推進」は、国や、県、小田原薬剤師会等でリーフレットやポスターを作成して普及を図っている段階であり、町としての介入が困

第2期計画の実施結果及び評価

難であるため、令和2年度の見直して事業を終了しました。

(5) 「E 評価困難」対策

「E」評価となったものはありませんでした。

(6) 評価軸別評価結果

最終評価では、「ストラクチャー」は「A」評価となりました。実施体制づくりはとても効果的に推進できたと評価されます。

「プロセス」は「B」評価となりました。全体的に良い業務実施であったものの、一部円滑に進まなかったものがありました。

「アウトプット」は「C」評価となりました。立ち上げ時期の平成30年度は56点と低かったが、令和元年度には94点と上がったものの、令和2年度以降新型コロナウイルス感染症対策のため、実施数が伸び悩み低くなったことが原因でした。

「アウトカム」は「B」評価となりましたが、上昇する傾向にあります。

(図表64) 定性的評価結果(業務の質評価)まとめ

領域	プログラム	総合評価					
		H30	R1	R2	R3	R4	最終
(1)生活習慣病等対策	1-1-1 特定健康診査受診機会の向上対策	C	A		A	A	A
	1-1-2 未受診者対策(電話)	B	B				B
	1-1-3 未受診者対策(はがき)	A	D		A	A	B
	1-1-4 人間ドック助成事業	C	B	C	A	A	B
	1-2-1 ハイリスク者に対する支援対策	C	B	B	C	C	C
	1-2-2 結果報告会での保健指導対策	D	A		B	B	C
	1-3-1 生活習慣病重症化予防事業	A	A	B	A	B	A
	1-4-1 糖尿病における要医療者への受診勧奨	A	A			A	A
	1-5-1 禁煙対策			E	D	D	D
	1-5-2 適正飲酒対策			A	A	A	A
	1-6-1 インフルエンザ予防接種対策	A	A	A	A	A	A
	1-6-2 肺炎球菌予防接種対策	A	A	A	A	A	A
(2)医療費適正化を主とした対策	2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動	A	C	C	C	B	B
	2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付	A	A	A	A	A	A
	2-2-1 多重・重複受診者通知対策	A	A	A	A	A	A
	2-2-2 かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の推進	D	D	D			D
	2-3-1 単月点検	A	A	A	A	A	A
	2-3-2 縦覧点検	A	A	A	A	A	A
	2-3-3 被保険者資格有無の点検	A	A	A	A	A	A
	2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務	A	A	A	A	A	A
	ストラクチャー	B	A	A	A	A	A
	プロセス	B	B	B	A	A	B
	アウトプット	D	A	C	C	C	C
	アウトカム	C	B	C	A	A	B

(図表65)評価結果(業務の質評価)(平成30年度～令和2年度)

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価段階	平成30年度			平成31年度(令和元年度)			令和2年度		
						事業概要	活動評価	備考	事業概要	活動評価	備考	事業概要	活動評価	備考
(1) 生活習慣病等対策														
1-1-1 特定健康診査受診機会の向上対策	1	集団健康診査とがん検診をセットで実施する体制の確立	ストラクチャー	5段階(5:強固な体制ができた、4:大体制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	5	7月の第1・2日曜日に男女各1日集団健診を実施し、がん検診と一緒に特定健診をうけられるようにする(定員135人)	H29年度と同じ内容で実施		7月の第1・2日曜日に男女各1日集団健診を実施し、がん検診と一緒に特定健診をうけられるようにする(定員135人)	5	昨年は40代から50代だったが、今年度は65歳までにした。	7月の第1・2日曜日に男女各1日集団健診を実施し、がん検診と一緒に特定健診をうけられるようにする(定員135人)		新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、集団検診の中止
	2	集団健康診査とがん検診をセットした健診の実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		4	114人 (満足+やや満足)/アンケート人数 80人/106人＝75%		5	177人 満足/アンケート人数 161人/166人＝97.0%			
	3	集団健康診査・がん検診同時受診者数	アウトプット	5段階(受診者数:5:120人以上、4:80人以上、3:60人以上、2:30人以上、1:30人未満)	5		4			5				
	4	集団健康診査・がん検診同時受診者満足度	アウトカム	5段階(5:とても満足+大体満足の合計が80%以上、4:満足度60%以上、3:満足度40%以上、2:満足度20%以上、1:満足度20%未満)	5		4			5				
1-1-2 未受診者対策(電話)	1	対象者の抽出	プロセス	4段階(4:とてもうまく抽出できた、3:大体よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	4	非常勤保健師・非常勤看護師に電話により未受診勧奨を実施	4	441人(内番号あり367人)	非常勤看護師により電話による未受診者勧奨を実施	4	451人(内電話番号有309人)		新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、中止	
	2	対象者に電話し、受診勧奨の実施	プロセス	5段階(5:80%以上に電話した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		4	(本人+家族+留守電)/対象者 280人/367人＝76.3%		4	(本人+家族+留守電)/対象者 242人/309人＝78.3%			
	3	電話受診勧奨の反応	アウトカム	4段階(4:とても反応が良かった、3:大体いい反応だった、2:やや良くない人が多い、1:かなりよくない)	4		3	40代はあまり反応が良くなかったが、その他はまずまずであった。		3	勧奨後受診者56人、309人中18.1%の方が受診されたので3とした。			
1-1-3 未受診者対策(はがき)	1	対象者の抽出	プロセス	4段階(4:とてもうまく抽出できた、3:大体よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	4	過去5年間1度も特定健診を受診していない方へはがきによる受診勧奨を実施	4	3,436人	過去5年間1度も特定健診を受診していない方へはがきによる受診勧奨を実施	2	3,218件 抽出時点で社保の方を抜く際、新規加入者が多少含まれてしまった。	過去5年間1度も特定健診を受診していない方へはがきによる受診勧奨を実施	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、中止	
	2	対象者にはがきを送付し、受診勧奨の実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	3,303件		2	2,900件 受診期間の記載をしていなかった為、ハガキを持って期間外に医療機関を尋ねられた方がいた。			
1-1-4 人間ドック助成事業	1	要綱等の作成	ストラクチャー	5段階(5:強固な体制ができた、4:大体制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	5	人間ドックを受けた方のうち特定健診の結果内容の提供等をしていただくことで助成する	4	年度内に改正が必要となった。	人間ドックを受けた方のうち特定健診の結果内容の提供等をしていただくことで助成する	5	受診券に案内を同封 45件	人間ドックを受けた方のうち特定健診の結果内容の提供等をしていただくことで助成する	5	受診券に案内を同封 30件
	2	対象者に通知	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	受診券に案内を同封		5				
	3	結果提供の反応	アウトカム	5段階(結果提供数:5:80人以上、4:60人以上、3:40人以上、2:20人以上、1:20人未満)	5		3	43件		3				
1-2-1 ハイリスク者に対する支援対策	1	保健指導の実施	プロセス	5段階(5:とても多かった、4:多い、3:まあまあ、2:少ない、1:とても少なかった)※事業開始後、具体的な受診者数の基準を設定	5	H29年度実績 動機付け支援、積極的支援の対象者の保健指導を実施	3		H30年度実績 動機付け支援、積極的支援の対象者の保健指導を実施	4		R1年度実績 動機付け支援、積極的支援の対象者の保健指導を実施	4	
	2	保健指導実施率	アウトプット	5段階(5:とても多かった、4:多い、3:まあまあ、2:少ない、1:とても少なかった)※事業開始後、具体的な受診者数の基準を設定	5		3	動機付け支援10人/117人 9%		4	積極的支援2人/19人 11% 動機付け支援16人/139人 12%		4	積極的支援6人/26人 23% 動機付け支援19人/144人 13%
	3	保健指導継続率	アウトカム	5段階(5:とても多かった、4:多い、3:まあまあ、2:少ない、1:とても少なかった)※事業開始後、具体的な受診者数の基準を設定	5		5	特定保健指導実施者10名のうち、10名が継続実施。(100%)		5	特定保健指導実施者18名のうち、18名が継続実施。(100%)		5	特定保健指導実施者25名のうち、25名が継続実施。(100%)
1-2-2 結果報告会での保健指導対策	1	保健指導実施率	アウトプット	5段階(5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5	受診結果を渡す際に結果内容を説明しながら特定保健指導の初回面接を実施	1	委託した医療機関から健診結果を郵送されてしまったため、結果を渡しながら初回面接を行うことが出来なかった。	対象者のうち希望者に受診結果を渡す際、結果内容を説明しながら特定保健指導の初回面接を実施	5	特定保健指導対象者18名のうち、17名に面会し結果説明とともに初回指導を実施した。(94%)	対象者のうち希望者に受診結果を渡す際、結果内容を説明しながら特定保健指導の初回面接を実施		集団健康診査中止のため、特定保健指導対象者なし
	2	保健指導継続率	アウトカム	5段階(5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		1	委託した医療機関から健診結果を郵送されてしまったため、結果を渡しながら初回面接を行うことが出来なかった。		5	特定保健指導対象者18名のうち、17名に継続して指導を行っている。(94%)			
1-3-1 生活習慣病重症化予防事業	1	実施体制の検討	ストラクチャー	5段階(5:強固な体制ができた、4:大体制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	5	自らの食生活の課題をグループワークを通して発見し、食生活を変えることで検査データの改善を目指す、全6回の教室。	5	スタッフ数14人 保健師7人、栄養士5人、看護師1人、事務1人	自らの食生活の課題をグループワークを通して発見し、食生活を変えることで検査データの改善を目指す、グループワーク6回、特別講義1回、運動実習2回の教室。	5	スタッフ数11人 保健師5人、栄養士4人、看護師1人、事務1人	自らの食生活の課題をグループワークを通して発見し、食生活を変えることで検査データの改善を目指す、グループワーク6回、特別講義1回、運動実習2回の教室。	5	スタッフ数10人 保健師4人、栄養士4人、看護師1人、事務1人
	2	対象者の勧誘	プロセス	5段階(5:80%以上に勧誘した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		5	HbA1c6.0以上の206人中、182人(88%)を訪問		5	HbA1c6.0以上の195人員に郵送にて勧誘。追加で42人に訪問を実施し、20人に面会して勧誘。		5	HbA1c6.0以上の222人全員に郵送にて勧誘。追加で5人に電話をして勧誘。
	3	参加率	アウトプット	5段階(定員に対する参加者数の比率:5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		5	40人定員に対し、41人参加(103%)		5	20人定員に対し、20人参加(100%)		3	20人定員に対し、10人参加(50%)
	4	参加者の教室継続率	アウトカム	5段階(3回以上参加者の比率:5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		4	6回中3回以上参加者41人中32人(78%)		5	グループワーク6回中3回以上参加者、20人中20人(100%)		5	グループワーク6回中3回以上参加者、10人中9人(90%)
	5	参加者満足度	アウトカム	5段階(5:とても満足+大体満足の合計が80%以上、4:満足度60%以上、3:満足度40%以上、2:満足度20%以上、1:満足度20%未満)	5		5	回答者28人中28人全員が満足(とても20人、だいたい8人)と回答		5	回答者19人中19人全員が満足(とても16人、だいたい3人)と回答		5	回答者8人中8人全員が満足(とても7人、だいたい1人)と回答
	6	検査データ改善率	アウトカム	5段階(検査データが改善した人の割合:5:60%以上、4:50%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		5	検査を受けた38人中 体重減少27人(70%) HbA1c減少26人(68%)		5	検査を受けた20人中 体重減少15人(75%) HbA1c減少13人(65%)		4	検査を受けた9人中 HbA1c減少5人(55.6%)

(図表65) 定性的評価結果(業務の質評価)(平成30年度～令和2年度)

プログラム	No.	主要成果指標(KPI)	指標種類	評価段階	評価段階	平成30年度			平成31年度(令和元年度)			令和2年度		
						事業概要	活動評価	備考	事業概要	活動評価	備考	事業概要	活動評価	備考
1-4-1糖尿病における要医療者への受診勧奨	1	対象者リストの作成	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	平成29年度、30年度の特定健診の受診者のうち、HbA1c6.5以上の受診状況の確認及び未受療の方への受診勧奨を促す。	5	H29年度の抽出者 98名 H30年度の抽出者 133名のリスト作成 (補足 LDL、血圧の値からの抽出者 H29 140名 H30 181名)	令和元年度の特定健診の受診者のうち、空腹時血糖126以上またはHbA1c6.5以上の方。収縮期血圧160以上または拡張期100以上の方。LDLコレステロールが180以上の方。上記の内医療機関未受診者や前年度受診勧奨した者で、なお未受診の方及び治療中断者の方を対象に、電話による受診勧奨をする。	5	R元年度の抽出(1月末) 血圧 53人、空腹時血糖16人、HbA1c21人、LDL54人、現在計144人(重複者あり)	令和2年度の特定健診の受診者のうち、空腹時血糖126以上またはHbA1c6.5以上の方。収縮期血圧160以上または拡張期100以上の方。LDLコレステロールが180以上の方。上記の内医療機関未受診者や前年度受診勧奨した者で、なお未受診の方及び治療中断者の方を対象に、電話による受診勧奨をする。		新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、中止
	2	電話をかけ受診を促す	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	国保連の派遣保健師2名による電話かけ		5	国保連の派遣保健師1名による電話かけ			
	3	不在者には受診のすすめを通知	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5			未実施			未実施			
	4	家庭訪問等	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5			未実施			未実施			
1-5-1 禁煙対策	1	喫煙者のうち禁煙希望者への受診勧奨	プロセス	5段階(5:80%以上に勧奨した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5	H31年度開始			役場庁内で禁煙部会を立ち上げ、禁煙支援の方法について検討を開始			禁煙成功体験談集を作成。商工会会員等に配布、町施設内に掲示・配架。		指標となる受診勧奨は未実施
	2	希望者への保健指導	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5									指標となる受診勧奨は未実施
1-5-2 適正飲酒対策	1	女性の毎日飲酒者の抽出	プロセス	4段階(4:とてもうまく抽出できた、3:大体よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	4	H32年度開始			R2年度開始予定			特定健診の問診項目で「毎日飲酒」と回答した人にチラシを送付	4	特定健診結果通知に同封
	2	対象者へのちらしの送付	プロセス	5段階(5:全員に送付、4:80%以上、3:60%以上、2:40%以上、1:40%未満)	5								5	208件
1-6-1 インフルエンザ予防接種対策	1	広報への掲載、ポスター掲示	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	広報掲載 ポスター掲示	5	10,12月号 22医療機関	広報掲載 ポスター掲示	5	10,12月号 21医療機関	広報およびホームページ掲載 ポスター掲示	5	広報10月号 21医療機関 ※65歳以上個人負担なし(県補助により)
1-6-2 肺炎球菌予防接種対策	1	対象者へ個別通知	プロセス	5段階(5:80%以上に送付した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5	受診券を個別通知	5	対象者数2,317人	受診券を個別通知	5	対象者数1,533人	受診券を個別通知	5	対象者数 1,536人
(2) 医療費適正化を主とした対策														
2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動	1	ジェネリック医薬品についての情報収集	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	ジェネリック医薬品についてホームページで情報掲載	5		引き続き掲載	4		引き続き掲載	4	
	2	ホームページ掲載情報の作成	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5			4			4	
	3	ホームページへの掲載	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	H31年2月8日にアップロード完了		4			4	
2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付	1	300円以上の差額がある被保険者の抽出	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	ジェネリックに変えた時300円以上の差額がある方へ通知を送付	5	993件	ジェネリックに変えた時300円以上の差額がある方へ通知を送付	5	914件	ジェネリックに変えた時300円以上の差額がある方へ通知を送付	5	1,135件
	2	通知の送付	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	年6回通知		5	年6回通知		5	年7回通知
2-2-1 多重・重複受診者通知対策	1	重複受診、多受診、重複投薬対象者の抽出	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	多重・重複受診者に対し注意喚起のための通知を送付	5	重複受診:187件 多重受診:52件 重複投薬:1,619件	多重・重複受診者に対し注意喚起のための通知を送付	5	重複受診:209件 多重受診:68件 重複投薬:1,579件 (1回分)	前年と同じ	5	重複受診:185件 多重受診:48件 重複投薬:1,114件(4～9月分)
	2	通知の送付	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	年2回		5	年2回		5	年1回
2-2-2 かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の推進	1	投薬の頻度がある程度高い被保険者の抽出	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	未実施(来年度、かかりつけ薬剤師「認定薬剤師」の状況を確認)	1		未実施	1		未実施	1	
	2	通知の送付	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		1			1			1	
2-3-1 単月点検	1	レセプト点検委託業者への委託	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	委託業者によるレセプト点検	5	119,678件中1,871件再審査申出	委託業者によるレセプト点検	5	115,039件中1,645件再審査申出	委託業者によるレセプト点検	5	93,029件中819件再審査申出(4～2月まで)
2-3-2 縦覧点検	1	レセプト点検委託業者への委託	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	委託業者によるレセプト点検	5	12,302件中88件再審査申出	委託業者によるレセプト点検	5	12,182件中72件再審査申出	委託業者によるレセプト点検	5	9,026件中62件再審査申出(4～2月まで)
2-3-3 被保険者資格有無の点検	1	毎月資格の疑義のあるレセプトの点検	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	資格の異動等により適切なレセプト請求が行われているかの点検	5	932件	資格の異動等により適切なレセプト請求が行われているかの点検	5	1,172件	資格の異動等により適切なレセプト請求が行われているかの点検	5	1,129件(4～2月まで)
	2	過誤調整	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	665件		5	580件		5	520件(4～2月まで)
2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務	1	第三者行為の疑いのあるレセプトの抽出	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	第三者行為の疑いのある被保険者への通知送付	5	160件	第三者行為の疑いのある被保険者への通知送付	5	127件	第三者行為の疑いのある被保険者への通知送付	5	119件(4～2月までの件数)
	2	通知の送付	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	月1回		5	月1回		5	月1回

(図表66)定性的評価結果(業務の質評価)(令和3年度～令和4年度)

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価 段階	令和3年度			令和4年度				
						事業概要	活動 評価	備考	事業概要	活動 評価	備考		
(1) 生活習慣病等対策													
1-1-1 特定健康 診査受診機会の 向上対策	1	集団健康診査とがん検 診をセットで実施する体 制の確立	ストラク チャー	5段階 (5:強固な体制ができた、4:大体系制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	5	7月の第1・2日曜日に 男女各1日集団健診を 実施し、がん検診と一 緒に特定健診をうけら れるようにする(定員 180人)	5	定員を135人から180人に増やした。	7月の第1・3日曜日に 男女各1日集団健診を 実施し、がん検診と一 緒に特定健診をうけら れるようにする(定員 200人)	5	定員を180人から200人に増やした。		
	2	集団健康診査とがん検 診をセットした健診の実 施	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5			5			
	3	集団健康診査・がん検診 同時受診者数	アウトプ ット	5段階 (受診者数:5:120人以上、4:80人以上、3:60人以上、2:30人以上、1:30人未満)	5		5	131人		5	149人		
	4	集団健康診査・がん検診 同時受診者満足度	アウトカム	5段階 (5:とても満足+大体満足の合計が80%以上、4:満足度60%以上、3:満足度40%以上、2:満足度20%以上、1:満足度20%未満)	5		5	満足/アンケート人数 118人/121人＝97.52%		5	満足/アンケート人数 104人/125人＝83.2%		
1-1-2 未受診者 対策(電話)	1	対象者の抽出	プロセス	4段階 (4:とてもうまく抽出できた、3:大体よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	4	非常勤保健師・非常勤 看護師に電話により未 受診勧奨を実施		新型コロナウイルス感染症拡大 防止のため、中止	非常勤保健師・非常勤 看護師に電話により未 受診勧奨を実施		新型コロナウイルス感染症拡大防 止のため、中止		
	2	対象者に電話し、受診勧 奨の実施	プロセス	5段階 (5:80%以上に電話した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5								
	3	電話受診勧奨の反応	アウトカム	4段階 (4:とても反応が良かった、3:大体いい反応だった、2:やや良くない人が多い、1:かなりよくない)	4								
1-1-3 未受診者 対策(はがき)	1	対象者の抽出	プロセス	4段階 (4:とてもうまく抽出できた、3:大体よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	4	過去5年間1度も特定 健診を受診していない 方へはがきによる受診 勧奨を実施	4	3,076人	全被保険者に対し、は がきによる受診勧奨を 実施	4	4,457人		
	2	対象者にはがきを送付 し、受診勧奨の実施	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	2,972件		5	4,457件		
1-1-4 人間ドック 助成事業	1	要綱等の作成	ストラク チャー	5段階 (5:強固な体制ができた、4:大体系制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	5	人間ドックを受けた方 のうち特定健診の結果内 容の提供等をしていた だくことで助成する	5	受診券に案内を同封	人間ドックを受けた方 のうち特定健診の結果内 容の提供等をしていた だくことで助成する	5	受診券に案内を同封		
	2	対象者に通知	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5					5	
	3	結果提供の反応	アウトカム	5段階 (結果提供数:5:40人以上、4:30人以上、3:20人以上、2:10人以上、1:10人未満)	5		5			50件		5	44件(2月まで)
1-2-1 ハイリスク 者に対する支援対 策	1	保健指導の実施	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	R2年度実績 動機付け支援、積極的 支援の対象者の保健指 導を実施	4	積極的支援1人/22人 4.55%	R3年度実績 動機付け支援、積極的 支援の対象者の保健指 導を実施	5	積極的支援8人/31人 25.8%		
	2	保健指導実施率(積極的支援)	アウトプ ット	5段階 (5:50%以上、4:30%以上、3:20%以上、2:10%以上、1:10%未満)	5		1			3			
	3	保健指導実施率(動機付け支援)	アウトプ ット	5段階 (5:20%以上、4:15%以上、3:10%以上、2:5%以上、1:5%未満)	5		4			動機付け支援16人/103人 15.53%		3	動機付け支援17人/136人 12.5%
	4	保健指導継続率	アウトカム	5段階 (5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		5			特定保健指導実施者17名のうち、16名が継続実施。(94.12%)		5	特定保健指導実施者29名のうち、25名が継続実施。(86.2%)
1-2-2 結果報告 会での保健指導 対策	1	保健指導実施率	アウトプ ット	5段階 (5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5	対象者のうち希望者に 受診結果を渡す際、結 果内容を説明しながら 特定保健指導の初回面 接を実施	4	特定保健指導対象者21名のうち、16名に面会し結果説明とともに初回指導を実施した。(76.2%)	令和4年度実績 対象者のうち希望者に 受診結果を渡す際、結 果内容を説明しながら 特定保健指導の初回面 接を実施	4	特定保健指導対象者21名のうち、15名に面会し結果説明とともに初回指導を実施した。(71.4%)		
	2	保健指導継続率	アウトカム	5段階 (5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		5	特定保健指導対象者16名のうち、14名に継続して指導を行っている。(87.5%)		5	初回指導実施者15名のうち、13名に継続して指導を行っている。(86.7%)		
1-3-1 生活習慣 病 重症化予防事業	1	実施体制の検討	ストラク チャー	5段階 (5:強固な体制ができた、4:大体系制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	5	自らの食生活の課題を グループワークを通して 発見し、食生活を変え ることで検査データの改 善を目指す、グループ ワーク6回、特別講義1 回、運動実習2回の教 室。	5	スタッフ数8人 保健師4人、栄養士3、事務1人	自らの食生活の課題を グループワークを通して 発見し、食生活を変え ることで検査データの改 善を目指す、グループ ワーク6回、特別講義1 回、運動実習2回の教 室。	5	スタッフ数9人 保健師4人、栄養士4人、事務1人		
	2	対象者の勧誘	プロセス	5段階 (5:80%以上に勧誘した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		5	HbA1c6.0以上の107人全員に郵送にて勧誘。追加で 人に電話をして勧誘。		5	HbA1c6.0以上かつ73歳未満、HbA1c5.6以上かつ40～59歳の195人全員に郵送にて勧誘。追加で81人に電話をして勧誘。		
	3	参加率	アウトプ ット	5段階 (定員に対する参加者数の比率:5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		3	20人定員に対し、8人参加 (40%)		3	24人定員に対し、10人参加 (41.7%)		
	4	参加者の教室継続率	アウトカム	5段階 (3回以上参加者の比率:5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		5	グループワーク6回中3回以上参加者、8人中7人 (87.5%)		5	グループワーク6回中3回以上参加者、10人中9人 (90%)		
	5	参加者満足度	アウトカム	5段階 (5:とても満足+大体満足の合計が80%以上、4:満足度60%以上、3:満足度40%以上、2:満足度20%以上、1:満足度20%未満)	5		5	回答者7人中7人が満足(とても6人、だいたい1人)と回答		5	回答者7人中7人が満足(とても6人、だいたい1人)と回答		
	6	検査データ改善率	アウトカム	5段階 (検査データが改善した人の割合:5:60%以上、4:50%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5		5	検査を受けた7人中 HbA1c減少6人 (87.5%)		3	検査を受けた9人中 HbA1c減少4人 (44.4%)		

(図表66)定性的評価結果(業務の質評価)(令和3年度～令和4年度)

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価段階	令和3年度			令和4年度		
						事業概要	活動評価	備考	事業概要	活動評価	備考
1-4-1糖尿病における要医療者への受診勧奨	1	対象者リストの作成	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	令和3年度の特 定健診の受診者のうち、空腹時血糖126以上またはHbA1c6.5以上の方。収縮期血圧160以上または拡張期100以上の方。LDLコレステロールが180以上の方。上記の内医療機関未受診者や前年度受診勧奨した者で、なお未受診の方及び治療中断者の方を対象に、電話による受診勧奨をする。	新型コロナウイルス感染症のため、人員確保できず中止	令和4年度の特 定健診の受診者のうち、空腹時血糖126以上またはHbA1c6.5以上の方。収縮期血圧160以上または拡張期100以上の方。LDLコレステロールが180以上の方。上記の内医療機関未受診者及び治療中断者の方を対象に、電話、通知及び訪問による受診勧奨をする。	5	105人	
	2	電話をかけ受診を促す	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5					新型コロナウイルス感染症のため、人員確保できず中止	
	3	不在者には受診のすす めを通知。	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5					新型コロナウイルス感染症のため、人員確保できず中止	
	4	家庭訪問等	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5					新型コロナウイルス感染症のため、人員確保できず中止	
1-5-1 禁煙対策	1	禁煙成功体験集の作成	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	禁煙希望者に向けて、禁煙成功体験者を作成し、配架	1	令和2年3月に第1集を作成し、それ以降は作成なし	禁煙成功体験談集第1集の配架継続 たばこ推進部会2回開催	1	令和2年3月に第1集を作成し、それ以降は作成なし
	2	禁煙成功体験談集の配架数	アウトプット	5段階 (5:200部以上、4:100部以上、3:50部以上、2:20部以上、1:19部以下)	5		4	町役場、保健センター、保育園等配架(100部以上)		4	町役場、保健センター、保育園、コロナ集団接種会場等配架(100部以上)
1-5-2 適正飲酒対策	1	女性の毎日飲酒者の抽出	プロセス	4段階 (4:とてもうまく抽出できた、3:大体よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	4	特定健診の問診項目で「毎日飲酒」と回答した人にチラシを送付	4	特定健診結果通知に同封	全員にチラシを送付	4	120件、特定健診結果通知に同封
	2	対象者へのちらしの送付	プロセス	5段階 (5:全員に送付、4:80%以上、3:60%以上、2:40%以上、1:40%未満)	5		5			297件	5
1-6-1 インフルエンザ予防接種対策	1	広報への掲載、ポスター 掲示	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	広報およびホームページ掲載 ポスター掲示	5	広報10月号に掲載 ポスター掲示を実施	広報およびホームページ掲載 ポスター掲示	5	広報10月号に掲載 ポスター掲示を実施
1-6-2 肺炎球菌 予防接種対策	1	対象者へ個別通知	プロセス	5段階 (5:80%以上に送付した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	5	受診券を個別通知	5	受診券を個別通知1,460人	受診券を個別通知	5	受診券を個別通知1,565人
(2) 医療費適正化を主とした対策											
2-1-1 ジェネリック 医薬品の周知啓 発活動	1	ジェネリック医薬品につ いての情報収集	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	ジェネリック医薬品につ いてホームページで情 報掲載	4		ジェネリック医薬品につ いてホームページで情 報掲載	4	
	2	ホームページ掲載情報 の作成	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		4			4	
	3	ホームページへの掲載	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		4			5	
2-1-2 ジェネリック 医薬品利用差額 通知書の送付	1	300円以上の差額がある 被保険者の抽出	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	ジェネリックに変えた時 300円以上の差額があ る方へ通知を送付	5	1,086件	ジェネリックに変えた時 200円以上の差額があ る方へ通知を送付	5	996件
	2	通知の送付	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	年6回通知		5	年6回通知
2-2-1 多重・重複 受診者通知対策	1	重複受診、多受診、重複 投薬対象者の抽出	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	多重・重複受診者に対 し注意喚起のための通 知を送付	5	重複受診:167件 多重受診:54件 重複投薬:826件(4～9月分)	多重・重複受診者に対 し注意喚起のための通 知を送付	5	重複受診:171件 多重受診:37件 重複投薬:875件(4～9月分)
	2	通知の送付	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	年1回		5	年1回
2-3-1 単月点検	1	レセプト点検委託業者へ の委託	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	委託業者によるレセプト 点検	5	101,895件中1,220件再審査申出	委託業者によるレセプト 点検	5	93,238件中982件再審査申出(2月まで)
2-3-2 縦覧点検	1	レセプト点検委託業者へ の委託	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	委託業者によるレセプト 点検	5	12,031件中64件再審査申出	委託業者によるレセプト 点検	5	9,026件中42件再審査申出(2月まで)
2-3-3 被保険者 資格有無の点検	1	毎月資格の疑義のある レセプトの点検	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	資格の異動等により適 切なレセプト請求が行 われているかの点検	5	920件	資格の異動等により適 切なレセプト請求が行 われているかの点検	5	1,038件
	2	過誤調整	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	354件		5	450件
2-4-1 交通事故 等第三者行為求 償事務	1	第三者行為の疑いのあ るレセプトの抽出	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5	第三者行為の疑いのあ る被保険者への通知送 付	5	147件	第三者行為の疑いのあ る被保険者への通知送 付	5	127件(2月まで)
	2	通知の送付	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	5		5	月1回		5	月1回

(図表67) 定性的評価サマリー(業務の質評価)(平成30年度～令和4年度)

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価結果					得点					平均点					総合評価					
					H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	最終
(1) 生活習慣病等対策																									
1-1-1 特定健康診査受診機会の向上対策	1	集団健康診査とがん検診をセットで実施する体制の確立	ストラクチャー	5		5		5	5		100		100	100	75	100		100	100	C	A		A	A	A
	2	集団健康診査とがん検診をセットした健診の実施	プロセス	5	4	5		5	5	75	100		100	100											
	3	集団健康診査・がん検診同時受診者数	アウトプット	5	4	5		5	5	75	100		100	100											
	4	集団健康診査・がん検診同時受診者満足度	アウトカム	5	4	5		5	5	75	100		100	100											
1-1-2 未受診者対策(電話)	1	対象者の抽出	プロセス	4	4	4				100	100				81	81				B	B			B	
	2	対象者に電話し、受診勧奨の実施	プロセス	5	4	4				75	75														
	3	電話受診勧奨の反応	アウトカム	4	3	3				67	67														
1-1-3 未受診者対策(はがき)	1	対象者の抽出	プロセス	4	4	2		4	4	100	33		100	100	100	29		100	100	A	D		A	A	B
	2	対象者にはがきを送付し、受診勧奨の実施	プロセス	5	5	2		5	5	100	25		100	100											
1-1-4 人間ドック助成事業	1	要綱等の作成	ストラクチャー	5	4	5	5	5	5	75	100	100	100	100	75	83	75	100	100	C	B	C	A	A	B
	2	対象者に通知	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100											
	3	結果提供の反応	アウトカム	5	3	3	2	5	5	50	50	25	100	100											
1-2-1 ハイリスク者に対する支援対策	1	保健指導の実施	プロセス	5	3	4	4	4	5	50	75	75	75	100	67	83	83	63	75	C	B	B	C	C	C
	2	保健指導実施率	アウトプット	5	3	4	4			50	75	75													
	3	保健指導実施率(積極的支援)	アウトプット	5				1	3				0	50											
	4	保健指導実施率(動機付け支援)	アウトプット	5				4	3				75	50											
	5	保健指導継続率	アウトカム	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100											
1-2-2 結果報告会での保健指導対策	1	保健指導実施率	アウトプット	5	1	5		4	4	0	100		75	75	0	100		88	88	D	A		B	B	C
	2	保健指導継続率	アウトカム	5	1	5		5	5	0	100		100	100											
1-3-1 生活習慣病重症化予防事業	1	実施体制の検討	ストラクチャー	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	96	100	88	92	83	A	A	B	A	B	A
	2	対象者の勧誘	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100											
	3	参加率	アウトプット	5	5	5	3	3	3	100	100	50	50	50											
	4	参加者の教室継続率	アウトカム	5	4	5	5	5	5	75	100	100	100	100											
	5	参加者満足度	アウトカム	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100											
	6	検査データ改善率	アウトカム	5	5	5	4	5	3	100	100	75	100	50											
1-4-1 糖尿病における要医療者への受診勧奨	1	対象者リストの作成	プロセス	5	5	5			5	100	100			100	100	100			100	A	A			A	A
	2	電話をかけ受診を促す	プロセス	5	5	5				100	100														
	3	不在者には受診のすすめを通知	プロセス	5																					
	4	家庭訪問等	プロセス	5																					
1-5-1 禁煙対策	1	喫煙者のうち禁煙希望者への受診勧奨	プロセス	5																	E			D	
	2	希望者への保健指導	プロセス	5																					
	3	禁煙成功体験集の作成	プロセス					1	1				0	0											
	4	禁煙成功体験談集の配架数	アウトプット					4	4				75	75											

(図表67) 定性的評価サマリー(業務の質評価)(平成30年度～令和4年度)

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価結果					得点					平均点					総合評価						
					H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	最終	
1-5-2 適正飲酒対策	1	女性の毎日飲酒者の抽出	プロセス	4			4	4	4			100	100	100			100	100	100			A	A	A	A	
	2	対象者へのちらしの送付	プロセス	5			5	5	5			100	100	100			100	100	100			A	A	A	A	
1-6-1 インフルエンザ予防接種対策	1	広報への掲載、ポスター掲示	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	A	A	A	A	A	A
1-6-2 肺炎球菌予防接種対策	1	対象者へ個別通知	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	A	A	A	A	A	A
(2) 医療費適正化を主とした対策																										
2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動	1	ジェネリック医薬品についての情報収集	プロセス	5	5	4	4	4	4	100	75	75	75	75	100	75	75	75	83	A	C	C	C	B	B	
	2	ホームページ掲載情報の作成	プロセス	5	5	4	4	4	4	100	75	75	75	75												
	3	ホームページへの掲載	プロセス	5	5	4	4	4	5	100	75	75	75	100												
2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付	1	300円以上の差額がある被保険者の抽出	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	A	A	A	A	A	A	
	2	通知の送付	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100												
2-2-1 多重・重複受診者通知対策	1	重複受診、多受診、重複投薬対象者の抽出	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	A	A	A	A	A	A	
	2	通知の送付	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100												
2-2-2 かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の推進	1	投薬の頻度がある程度高い被保険者の抽出	プロセス	5	1	1	1			0	0	0			0	0	0			D	D	D			D	
	2	通知の送付	プロセス	5	1	1	1			0	0	0														
2-3-1 単月点検	1	レセプト点検委託業者への委託	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	A	A	A	A	A	A
2-3-2 縦覧点検	1	レセプト点検委託業者への委託	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	A	A	A	A	A	A
2-3-3 被保険者資格有無の点検	1	毎月資格の疑義のあるレセプトの点検	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	A	A	A	A	A	A	
	2	過誤調整	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100												
2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務	1	第三者行為の疑いのあるレセプトの抽出	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	A	A	A	A	A	A	
	2	通知の送付	プロセス	5	5	5	5	5	5	100	100	100	100	100												
							ストラクチャー			88	100	100	100	100	88	100	100	100	100	B	A	A	A	A	A	
							プロセス			89	83	86	92	94	89	83	86	92	94	B	B	B	A	A	B	
							アウトプット			56	94	63	63	67	56	94	63	63	67	D	A	C	C	C	C	
							アウトカム			71	90	80	100	93	71	90	80	100	93	C	B	C	A	A	B	

A	90点以上	とても良い
B	80～89点	良い
C	60～79点	やや良い
D	60点未満	良くない
E	評価困難	

第8章 保健事業の実施計画及び評価指標

I 実施計画

健康課題の改善をめざして生活習慣病対策を行います。併せて医療費適正化を推進します。生活習慣病等対策として、6事業12プログラム、医療費適正化を主とした対策として、4事業7プログラム、全10事業19プログラムを計画しています。また、各プログラムごとに望ましい最終像を示す「目標(ターゲット)」と、令和11年度に到達すべき「目標(ゴール)」を設定しました。また、プログラムを確実に遂行するため、実施方法、実施担当部署、関連部署・団体等も明示しました。

(1) 生活習慣病等対策

「1-1 特定健康診査受診率向上対策」では、「1-1-1 特定健康診査受診機会の向上対策」、「1-1-2 未受診者対策(電話)」、「1-1-3 未受診者対策(はがき)」、「1-1-4 人間ドック助成事業」を行います。

「1-2 特定保健指導実施率向上対策」では、「1-2-1 ハイリスク者に対する支援対策」、「1-2-2 結果報告会での保健指導対策」を行います。

「1-3 生活習慣病重症化予防対策」では、生活習慣病重症化予防事業により受診勧奨レベルのハイリスク者の重症化予防を行います。

「1-4 即受診レベルの未受診者対策」では、糖尿病の要医療者への受診勧奨を行います。

「1-5 生活習慣改善重点課題対策」では、「1-5-1 禁煙対策」、「1-5-2 適正飲酒対策」を行います。

「1-6 予防接種向上対策」では、「1-6-1 インフルエンザ予防接種対策」、「1-6-2 肺炎球菌予防接種対策」を行います。

(2) 医療費適正化を主とした対策

「2-1 ジェネリック差額通知の発送」では、「2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動」、「2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付」を行います。

「2-2 多重・重複受診者対策」では、「2-2-1 多重・重複受診者通知対策」を行います。

「2-3 レセプト点検」では、「2-3-1 単月点検」、「2-3-2 縦覧点検」、「2-3-3 被保険者資格有無の点検」を行います。

「2-4 第三者行為求償」では、交通事故等第三者行為求償事務を行います。

保健事業の実施計画及び評価指標

(1) 生活習慣病等対策

No.	事業名	プログラム	目的	目標 (ターゲット)	現状	目標 (ゴール) (令和9年度)	対象者
1	1-1 特定健康診査受診率向上対策	1-1-1 特定健康診査受診機会の向上対策	特定健診受診者の増加	受診率 100%	受診率 29.6% (R3)	受診率 40%	40歳～74歳の被保険者
2		1-1-2 未受診者対策(電話)	特定健診受診者の増加	受診率 100%	受診率 29.6% (R3)	受診率 40%	前々々年度または前々年度に受診し前年度に未受診だった方、並びに当年度に45歳になる方で受診歴が1度でもある方
3		1-1-3 未受診者対策(はがき)	特定健診受診者の増加	受診率 100%	—	受診率 40%	40歳～74歳の被保険者
4		1-1-4 人間ドック助成事業	特定健康診査受診データの提供により受診率の向上	受診率 100%	—	受診率 40%	40歳～74歳の被保険者
5	1-2 特定保健指導実施率向上対策	1-2-1 ハイリスク者に対する支援対策	特定保健指導実施率の向上	受診率 100%	受診率 15.0% (R3)	受診率 20%	積極的支援対象者、動機づけ支援対象者
6		1-2-2 結果報告会での保健指導対策	特定保健指導実施率の向上	受診率 100%	受診率 15.0% (R3)	受診率 20%	集団健診受診者で、積極的支援対象者、動機づけ支援対象者
7	1-3 生活習慣病重症化予防対策	1-3-1 かながわ方式保健指導促進事業	受診勧奨レベルのハイリスク者の重症化予防	参加率 100%	参加率 45/191=23% 3%	平成35年度50%	受診勧奨レベルのハイリスク者
8	1-4即受診レベルの未受診者対策	1-4-1糖尿病における要医療者への受診勧奨	同上	受診率 100%	78人/169人 46%	受診率 70%	受診勧奨レベルのハイリスク者
9	1-5 生活習慣改善重点課題対策	1-5-1 禁煙対策	喫煙に伴う疾病の予防、間接喫煙の減少	喫煙率0%	喫煙率 男23.1% 女9.4% (R3)	喫煙率 男15% 女5%	喫煙者のうち禁煙希望者
10		1-5-2 適正飲酒対策	過量飲酒に伴う疾病の予防、依存症の予防	適正飲酒者の率 100%	男2合未満75.5% 女1合未満64.8% (R3)	男2合未満90% 女1合未満90%	毎日飲酒している人のうち、適正飲酒量以上の人
11	1-6 予防接種向上対策	1-6-1 インフルエンザ予防接種対策	前期高齢者のインフルエンザ罹患の予防	接種率 100%	接種率 42.4% (R3)	接種率40%	65歳以上で町内に住民登録のある人。60歳以上65歳未満の人で、心臓や腎臓、呼吸器などの重い病気で日常生活が極度に制限される程度の障がいのある人
12		1-6-2 肺炎球菌予防接種対策	前期高齢者の肺炎罹患の予防	接種率 100%	接種率 13.7% (R3)	接種率40%	今まで接種したことのない人で、前年度末に65歳、70歳の人。60歳以上65歳未満の人で、心臓や腎臓、呼吸器などの重い病気で日常生活が極度に制限される程度の障がいのある人(身体障害者手帳1級程度)

保健事業の実施計画及び評価指標

事業内容	実施方法	実施担当	関連部署・団体等	実施スケジュール					
				令和6年度	令和7年度	令和8年度 (中間評価)	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (最終評価)
集団健康診査とがん検診をセットで受けられる日を増設	1.年間スケジュールを立てる 2.健診機関と調整 3.広報、申込受付、当日運営 4.受診者(抽出)のアンケート実施	保健センター	住民課 保険年金係						
対象者に電話をかけ、受診を促す	1.対象者リストの作成 2.電話をかけ健診受診を促す 3.不在者には健診のすすめを通知 4.家庭訪問等	住民課 保険年金係	保健センター						
過去5年間一度も特定健康診査を受診されていない方に対し、はがきで受診勧奨をする	1.対象者リスト、はがきの作成 2.はがきを発送し、周知	住民課 保険年金係	—						
人間ドックを受診された方の特定健康診査受診データを提供していただき人間ドックの費用の一部を助成する	1.案内文の作成、送付 2.広報誌やHP等で周知 3.申請書の受付、提供、助成	住民課 保険年金係	—						
特定保健指導の実施	医師会委託、業者委託、保健センターの3者で実施	住民課 保険年金係	保健センター						
健診結果を伝える際に特定保健指導を行う	1対象者の選定 2特定健診結果を取りに来てもらい、その場で指導を実施	住民課 保険年金係	保健センター						
インターグループワークにより生活習慣を改善する力をつける	1.訪問による健診結果説明 2.月1回計6回グループワーク	保健センター	住民課 保険年金係						
受診勧奨を行う	1.対象者リストの作成 2.電話をかけ受診を促す 3.不在者には受診のすすめを通知 4.家庭訪問等	保健センター	住民課 保険年金係						
効果的な禁煙啓発方法を検討し、普及する	1.喫煙者をメンバーとする検討会で効果的な啓発方法等を検討する 2.作成された啓発物品の配布、勉強会の開催などの啓発を行う	保健センター	—						
適正飲酒の勧めを行う	ちらしの送付	保健センター	住民課 保険年金係						
医療機関にて予防接種を実施	1.広報にて周知 2.医療機関にポスター掲示依頼 3.対象者への接種勧奨	保健センター	2市8町 医師会						
対象者へ個別通知	1.3月下旬に受診券を個別送付 2.広報にて周知 3.医療機関にポスター掲示依頼 4.対象者への接種勧奨	保健センター	2市8町 医師会						

保健事業の実施計画及び評価指標

(2) 医療費適正化を主とした対策

No.	事業名	プログラム	目的	目標 (ターゲット)	現状	目標 (ゴール) (令和9年度)	対象者
13	2-1 ジェネリック差額通知の発送	2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動	安価で同効が見込まれるジェネリック医薬品の利用の普及啓発による医療費削減	被保険者全員が理解する	使用割合 80.0% (R3)	使用割合 70%以上 または県平均以上	全被保険者
14		2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付	安価で同効が見込まれるジェネリック医薬品の利用の勧奨による医療費削減	使用割合 100%	使用割合 80.0% (R3)	70%以上 または県平均以上	ジェネリック医薬品への切替により、自己負担額減少が見込まれる加入者
15	2-2 多重・重複受診者対策	2-2-1 多重・重複受診者通知対策	重複受診者、多受診者、重複投薬者の減少による医療費削減	重複受診者、多受診者、重複投薬者がゼロ	月に1件 (R3)	月に1件以下	同一月内に同一疾病で3カ所以上の医療機関を受診した「重複受診者」。 同一月内に同一疾病で同一診療科に15回以上受診した「多受診者」。 同一月内に同一薬効の医薬品を2医療機関以上から処方されている「重複投薬者」
16	2-3 レセプト点検	2-3-1 単月点検	国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国保連合会へ再審査請求することによる医療費削減	※注1	※注1	※注1	国民健康保険団体連合会が点検したレセプト
17		2-3-2 縦覧点検	国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国保連合会へ再審査請求することによる医療費削減	※注1	※注1	※注1	国民健康保険団体連合会が点検したレセプト
18		2-3-3 被保険者資格有無の点検	資格喪失者の発見による不用支払額の低減	不用支払額ゼロ※注2	942万円 (R3)	年間約500万円以上 ※注2	資格喪失による不用な給付対象者
19	2-4 第三者行為求償	2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務	第三者行為による国民健康保険支払事案の解消	第三者行為による国民健康保険支払事案ゼロ ※注2	※注2	※注2	第三者行為の疑いのある被保険者

※注 1 該当レセプトがゼロとなるのが理想像だが、再点検業務を適切に行わなかった場合も該当レセプトがゼロになるため、適切な数値目標としてのターゲット設定、ゴール設定ができないため、アウトプット評価は行わず、業務実施（プロセス）評価のみを行うこととしたもの

※注 2 ターゲット（理想像）はゼロだが、事業が適切に行われた場合のゴールは高い方が望ましいというターゲットとゴールの逆転を起こすため、留意すべきもの。

保健事業の実施計画及び評価指標

事業内容	実施方法	実施担当	関連部署・団体等	実施スケジュール					
				令和6年度	令和7年度	令和8年度 (中間評価)	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (最終評価)
本町ホームページ等にジェネリック医薬品について掲載し周知啓発する	1.ジェネリック医薬品についての情報収集 2.ホームページ掲載情報の作成 3.ホームページへの掲載	住民課 保険年金係	地域政策課(情報処理係) 保健センター						
年6回の差額通知の送付	300円以上の差額がある被保険者へ通知の送付	住民課 保険年金係							
適切な診療に対するご理解をお願いする通知を送付	対象者を抽出し、通知を送付	住民課 保険年金係							
国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国保連合会へ再審査請求する	レセプト点検委託業者への委託	住民課 保険年金係							
国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国保連合会へ再審査請求する	レセプト点検委託業者への委託	住民課 保険年金係							
レセプト点検による過誤調整	毎月資格の疑義のあるレセプトの点検	住民課 保険年金係							
対象者への届出勧奨	対象者を抽出し、通知を送付	住民課 保険年金係							

保健事業の実施計画及び評価指標

2 評価指標

事業実施状況の評価は、実施計画で示した最終年度令和11年度（その時点で得られる最新数値は令和9年度）の目標（ゴール）を各年度ごとに按分した数値目標により評価する「定量的評価」、並びに事業実施状況をストラクチャー（事業実施体制）、プロセス（事業実施内容）、アウトプット（事業実施量）、アウトカム（波及効果）の4つの軸を用い、業務の質を評価する「定性的評価」の2つの方法で行います。

（1）定量的評価（数値目標に対する達成状況の評価）

最終年度の目標（ゴール）を各年度ごとに按分した数値目標を設定しました。数値目標の達成状況は、「A 目標を達成した」、「B 目標を達成していないが改善傾向にある」、「C 変わらない」、「D 悪化している」、「E 評価困難」の5段階で評価します。

プログラム	評価指標	現状 (R3)	各年度で達成すべき数値目標					目標(ゴール) (R9)
			R4	R5	R6	R7	R8	
1-1-1 特定健康診査受診 機会の向上対策	特定健康診査受診率	29.6%	31.3%	33.1%	34.8%	36.5%	38.3%	40%
1-1-2 未受診者対策(電 話)	特定健康診査受診率	29.6%	31.3%	33.1%	34.8%	36.5%	38.3%	40%
1-1-3 未受診者対策(はが き)	特定健康診査受診率	29.6%	31.3%	33.1%	34.8%	36.5%	38.3%	40%
1-1-4 人間ドック助成事業	特定健康診査受診率	29.6%	31.3%	33.1%	34.8%	36.5%	38.3%	40%
1-2-1 ハイリスク者に対す る支援対策	特定保健指導受診率	15.0%	15.8%	16.7%	17.5%	18.3%	19.2%	20%
1-2-2 結果報告会での保 健指導対策	特定保健指導受診率	15.0%	15.8%	16.7%	17.5%	18.3%	19.2%	20%
1-3-1 かながわ方式保健 指導促進事業	事業参加率	8%	7.9%	8.3%	8.8%	9.2%	9.6%	10%
1-4-1 糖尿病における要医 療者への受診勧奨	勧奨者のうち医療受診者の 比率	28%	34.7%	41.7%	48.8%	55.9%	62.9%	70%
1-5-1 禁煙対策	喫煙率(男)	26.1%	24.3%	22.4%	20.6%	18.7%	16.9%	15%
	喫煙率(女)	9.8%	9.0%	8.2%	7.4%	6.6%	5.8%	5%
1-5-2 適正飲酒対策	男・1回あたりの飲酒量が2 合未満の人の比率	83.9%	84.9%	85.9%	87.0%	88.0%	89.0%	90%
	女・1回あたりの飲酒量が1 合未満の人の比率	85.3%	86.1%	86.9%	87.7%	88.4%	89.2%	90%
1-6-1 インフルエンザ予防 接種対策	対象者に対する予防接種 者の比率	20%	23.3%	26.7%	30.0%	33.3%	36.7%	40%
1-6-2 肺炎球菌予防接種 対策	対象者に対する予防接種 者の比率	20%	23.3%	26.7%	30.0%	33.3%	36.7%	40%
2-1-1 ジェネリック医薬品 の周知啓発活動	ジェネリック医薬品使用割 合	80.0%	70%	70%	70%	70%	70%	70%以上また は県平均以上
2-1-2 ジェネリック医薬品 利用差額通知書の送付	ジェネリック医薬品使用割 合	80.0%	70%	70%	70%	70%	70%	70%以上また は県平均以上
2-2-1 多重・重複受診者通 知対策	月あたりの通知者の件数	1件	1～3件	1～3件	1～3件	1～3件	1～3件	1件以下
2-3-1 単月点検		-	-	-	-	-	-	-
2-3-2 縦覧点検		-	-	-	-	-	-	-
2-3-3 被保険者資格有無 の点検	年間削減金額	942万 円	500万 円以上	500万 円以上	500万 円以上	500万 円以上	500万 円以上	500万円以上
2-4-1 交通事故等第三者 行為求償事務		-	-	-	-	-	-	-

保健事業の実施計画及び評価指標

(2) 定性的評価(業務の質に対する評価)

事業実施状況を事業評価の4つの軸で評価することとしました。プログラムによっては毎年新たに業務実施体制を整える必要があるもの(ストラクチャー評価が必要)、業務実施体制が既に確立されており、実施内容が問われるもの(プロセス評価が重要)、被保険者が参加する形態の事業のため、参加者数(アウトプット)や参加者の満足度(アウトカム)が問われるものなどの違いがあります。そこで、一律に設定するのではなく、プログラムの特性に合わせ、主要成果指標(KPI: Key Performance Indicators)を設定しました。また、各指標につき、評価段階、評価源泉、評価頻度などを設定しました。

なお、指標により評価段階が異なるものがあるため、評価結果は100点満点に換算して比較することとしました。

プログラム	No.	主要成果指標(KPI)	指標種類	評価段階	評価源泉	評価頻度
(1) 生活習慣病等対策						
1-1-1 特定健康診査受診機会の向上対策	1	集団健康診査とがん検診をセットで実施する体制の確立	ストラクチャー	5段階(5:強固な体制ができた、4:大体制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	事業報告書	3月
	2	集団健康診査とがん検診をセットした健診の実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体制よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	集団健診実施の都度
	3	集団健康診査・がん検診同時受診者数	アウトプット	5段階(受診者数:5:120人以上、4:80人以上、3:60人以上、2:30人以上、1:30人未満)	事業報告書	集団健診実施の都度
	4	集団健康診査・がん検診同時受診者満足度	アウトカム	5段階(5:とても満足+大体制満足の合計が80%以上、4:満足度60%以上、3:満足度40%以上、2:満足度20%以上、1:満足度20%未満)	実施時に受診者アンケートを実施	集団健診実施の都度
1-1-2 未受診者対策(電話)	1	対象者の抽出	プロセス	4段階(4:とてもうまく抽出できた、3:大体制よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	事業報告書	3月
	2	対象者に電話し、受診勧奨の実施	プロセス	5段階(5:80%以上に電話した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	事業報告書	3月
	3	電話受診勧奨の反応	アウトカム	4段階(4:とても反応が良かった、3:大体制いい反応だった、2:やや良くない人が多い、1:かなり良くない)	電話をかけた担当者にアンケートを実施	電話をかけた都度
1-1-3 未受診者対策(はがき)	1	対象者の抽出	プロセス	4段階(4:とてもうまく抽出できた、3:大体制よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	-	3月
	2	対象者にはがきを送付し、受診勧奨の実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体制よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	-	3月
1-1-4 人間ドック助成事業	1	要綱等の作成	ストラクチャー	5段階(5:強固な体制ができた、4:大体制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	事業報告書	3月
	2	対象者に通知	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体制よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	3月
	3	結果提供の反応	アウトカム	5段階(結果提供数:5:40人以上、4:30人以上、3:20人以上、2:10人以上、1:10人未満)	事業報告書	3月

保健事業の実施計画及び評価指標

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価源泉	評価頻度
1-2-1 ハイリスク者に対する支援対策(業者委託分)	1	保健指導の実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	前年度
	2	保健指導実施率(積極的支援)	アウトプット	5段階(5:50%以上、4:30%以上、3:20%以上、2:10%以上、1:10%未満)	事業報告書	前年度
	3	保健指導実施率(動機付け支援)	アウトプット	5段階(5:20%以上、4:15%以上、3:10%以上、2:5%以上、1:5%未満)	事業報告書	前年度
	4	保健指導継続率	アウトカム	5段階(5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	事業報告書	前年度
1-2-2 結果報告会での保健指導対策(集団健診分)	1	保健指導実施率	アウトプット	5段階(5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	事業報告書	3月
	2	保健指導継続率	アウトカム	5段階(5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	事業報告書	3月
1-3-1 生活習慣病重症化予防事業	1	実施体制の検討	ストラクチャー	5段階(5:強固な体制ができた、4:大体制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	保健衛生活動報告書	3月
	2	継続教室の開催	ストラクチャー	5段階(5:強固な体制ができた、4:大体制ができた、3:ほぼ問題なく動く、2:毎年検討協議が必要、1:うまく動かない)	保健衛生活動報告書	3月
	3	対象者の抽出	プロセス	4段階(4:とてもうまく抽出できた、3:大体よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	保健衛生活動報告書	3月
	4	対象者の勧誘	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	保健衛生活動報告書	3月
	5	参加者満足度	アウトカム	5段階(5:とても満足+大体満足の合計が80%以上、4:満足度60%以上、3:満足度40%以上、2:満足度20%以上、1:満足度20%未満)	教室終了時アンケート	3月
1-4-1 糖尿病における要医療者への受診勧奨	1	対象者リストの作成	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	3月
	2	電話をかけ受診を促す	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	3月
	3	不在者には受診のすすめを通知。	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	3月
	4	家庭訪問等	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業報告書	3月
1-5-1 禁煙対策	1	禁煙啓発対策の検討	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	保健衛生活動報告書	3月
	2	禁煙啓発の実施	プロセス	5段階(5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	保健衛生活動報告書	3月
1-5-2 適正飲酒対策	1	女性の毎日飲酒者の抽出	プロセス	4段階(4:とてもうまく抽出できた、3:大体よく抽出できた、2:多少問題があった、1:うまく抽出できなかった)	保健衛生活動報告書	3月
	2	対象者へのちらしの送付	プロセス	5段階(5:全員に送付、4:80%以上、3:60%以上、2:40%以上、1:40%未満)	保健衛生活動報告書	3月

保健事業の実施計画及び評価指標

プログラム	No.	主要成果指標 (KPI)	指標種類	評価段階	評価源泉	評価頻度
1-6-1 インフルエンザ予防接種対策	1	広報への掲載、ポスター掲示	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	保健衛生活動報告書	3月
1-6-2 肺炎球菌予防接種対策	1	対象者へ個別通知	プロセス	5段階 (5:80%以上に送付した、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	保健衛生活動報告書	3月
(2) 医療費適正化を主とした対策						
2-1-1 ジェネリック医薬品の周知啓発活動	1	ジェネリック医薬品についての情報収集	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	-	3月
	2	ホームページ掲載情報の作成	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	-	3月
	3	ホームページへの掲載	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	-	3月
2-1-2 ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付	1	300円以上の差額がある被保険者の抽出	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	-	3月
	2	通知の送付	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	-	3月
2-2-1 多重・重複受診者通知対策	1	重複受診、多受診、重複投薬対象者の抽出	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	-	3月
	2	通知の送付	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	-	3月
2-3-1 単月点検	1	レセプト点検委託業者への委託	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業実施状況報告書	3月
2-3-2 縦覧点検	1	レセプト点検委託業者への委託	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業実施状況報告書	3月
2-3-3 被保険者資格有無の点検	1	毎月資格の疑義のあるレセプトの点検	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業実施状況報告書	3月
	2	過誤調整	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業実施状況報告書	3月
2-4-1 交通事故等第三者行為求償事務	1	第三者行為の疑いのあるレセプトの抽出	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業実施状況報告書	3月
	2	通知の送付	プロセス	5段階 (5:とてもうまく運営できた、4:大体よく運営できた、3:ほぼ問題なく運営できた、2:多少問題があった、1:うまく運営できなかった)	事業実施状況報告書	3月

保健事業の実施計画及び評価指標

(3)「すべての都道府県で設定することが望ましい指標(例)」の扱いについて

第3期計画策定にあたり、神奈川県国民健康保険組合連合会から「(計画様式Ⅲ出力)すべての都道府県で設定することが望ましい指標(例)」として「HbA1c 8.0%以上の者の割合」が示されています。しかしながら、本町においては対象者の男女計が2018年度から2022年度の間で13人～42人と大きくばらついています。本町の国民健康保険被保険者数のレベルでは母集団が少ないため、一定の傾向を分析することができません。したがって、本指標については参考程度に取り扱うこととします。

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
■男女計	HbA1c 8.0%以上の者の割合	0.9	1.3	2.8	3.0	1.7
	【分子】HbA1c 8.0 %以上の者の数	13	21	31	42	24
	【分母】特定健康診査受診者のうち、HbA1c の検査結果がある者の数	1,472	1,567	1,100	1,417	1,428
■男性	HbA1c 8.0%以上の者の割合	2.0	1.5	4.1	4.7	2.6
	【分子】HbA1c 8.0 %以上の者の数	11	9	19	27	16
	【分母】特定健康診査受診者のうち、HbA1c の検査結果がある者の数	556	620	469	580	613
■女性	HbA1c 8.0%以上の者の割合	0.2	1.3	1.9	1.8	1.0
	【分子】HbA1c 8.0 %以上の者の数	2	12	12	15	8
	【分母】特定健康診査受診者のうち、HbA1c の検査結果がある者の数	916	947	631	837	815

資料 KDB システム

第9章 計画の取扱い

1 データヘルス計画の見直し

適正な進捗管理を行い、定量的評価と定性的評価を毎年実施し進捗状況を明らかにするとともに、特に数値目標を達成できていない事業・プログラムについては改善を図ります。また、令和8年度には中間評価、令和11年度には最終評価を行い、「湯ったりゆがわら健幸プラン（湯河原町健康増進計画・食育推進計画）」や「特定健康診査等実施計画」、「介護保険事業計画」との整合性を図り、より効果的な事業・プログラムとなるよう見直しを行います。

その他に、KDBから得られる健診・医療・介護のデータ等を活用し、分析を進めるとともに、必要に応じて国民健康保険団体連合会に設置する保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとします。

2 計画の公表・周知

策定した計画は、ホームページに掲載します。

3 事業運営上の留意事項

本町では、国民健康保険部門に保健師等の専門職が配置されておらず、平成20年度の特定健康診査・特定保健指導の事業開始時から、健康づくり部門の保健師・栄養士と連携して保健事業を推進してきました。今後も引き続き、データヘルス計画の実践と事業評価を通じて、連携を強化するとともに、介護部門等の関係職員とも共通認識をもって、課題解決に取り組んでいきます。

4 個人情報の保護

個人情報の取扱いは、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に基づき、個人情報の適正な取り扱いを行います。

5 その他

データ分析に基づき本町の特性を踏まえた計画にするため、関係機関と連携を図ります。また、事業推進に向けて国民健康保険運営協議会等の意見を聴く場を設けます。

第4期湯河原町特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度

湯河原町国民健康保険

令和6年3月

目次

第2部 湯河原町特定健康診査等実施計画

第1章 計画策定にあたって	3
1 趣旨	3
2 メタボリックシンドロームに着目する意義	3
3 計画の性格	3
4 計画期間	3
第2章 湯河原町の現状	4
1 人口、国民健康保険の加入状況	4
(1) 人口の推移	4
(2) 国民健康保険加入者の推移	4
2 国民健康保険加入者の疾病と医療費の状況	5
(1) 疾病区分別レセプト数と医療費	5
(2) メタボリックシンドロームに関わりの深い疾病の状況	6
(3) 医療費の推移	6
3 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	7
第3章 特定健康診査・特定保健指導の目標	7
1 目標値の設定	7
第4章 特定健康診査・特定保健指導の対象者数	7
1 特定健康診査における対象者の定義	7
2 特定保健指導における対象者の定義	8
3 特定健康診査等の対象者数(推計値)	8
第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	9
1 特定健康診査	9
(1) a 個別健診実施場所(令和5年度末現在)	9
b 集団健診実施場所	9
(2) 健診項目	9
(3) 実施時期	11
(4) 健診委託	11
(5) 他の法令に基づく健診結果の受領	11
(6) 利用予定の代行機関	11
(7) 周知、案内	11

2	特定保健指導	12
(1)	実施内容	12
(2)	実施場所	14
(3)	周知、案内	14
第6章	個人情報保護	15
1	個人情報の保護	15
2	記録の保管方法	15
第7章	実施計画の公表、周知	15
1	実施計画の公表方法	15
2	特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法	15
第8章	計画の評価・見直し	15
第9章	その他	15
1	町とかかりつけ医の連携による治療中患者の特定健康診査への受診勧奨及び診療情報提供	15

第1章 計画策定にあたって

1 趣旨

高齢化の急速な発展や生活スタイルの変化により、生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約2割を占めていること等から、生活習慣病対策が必要とされ、平成20年度から高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病の予防に資するために、メタボリックシンドロームの概念に基づく特定健康診査・特定保健指導の実施が、「高齢者の医療の確保に関する法律」により義務付けられたことに伴い第1期計画を平成20年度に、第2期計画を平成25年度に、第3期を平成30年度に策定し、特定健康診査等を実施してまいりましたが、令和5年度で第3期計画が終了するため第4期計画を策定するものです。

2 メタボリックシンドロームに着目する意義

国の受療の実態を見ると、高齢期に向けて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症といった生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。このことを個人の日常生活に照らしてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な日常生活がやがて糖尿病等の生活習慣病の発症を招き、通院及び投薬に始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等を発症させてしまうという経過をたどる傾向が見受けられます。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなっています。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となるとされています。

生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、これら生活習慣病を予防することができれば、通院患者及び投薬を減らすことができ、この結果、日常生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することにつながると考えます。

3 計画の性格

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、湯河原町が策定する法定計画です。

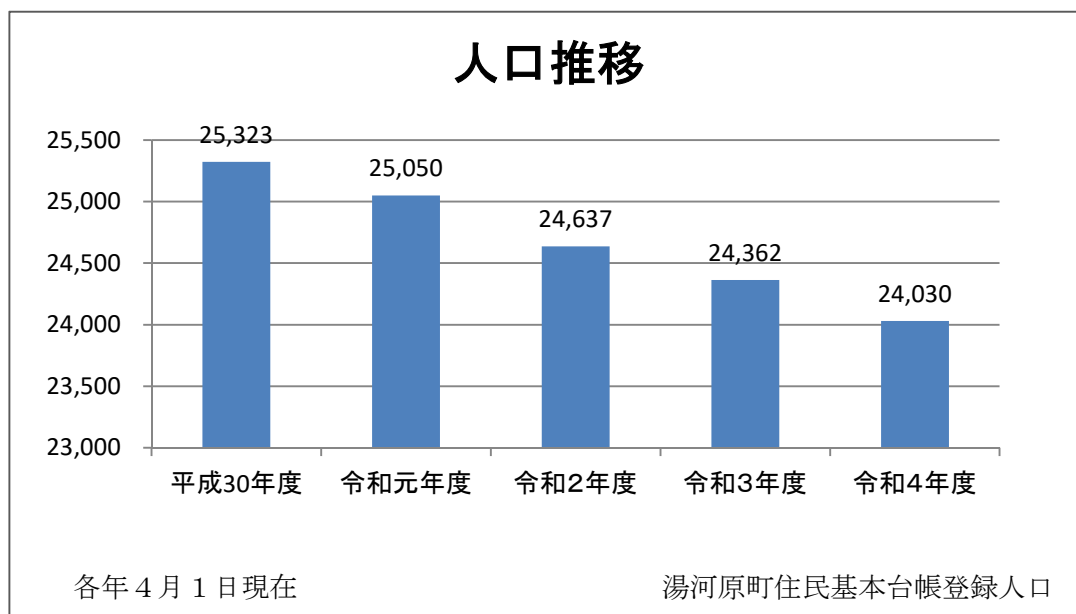
4 計画期間

第4期特定健康診査等実施計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

第2章 湯河原町の現状

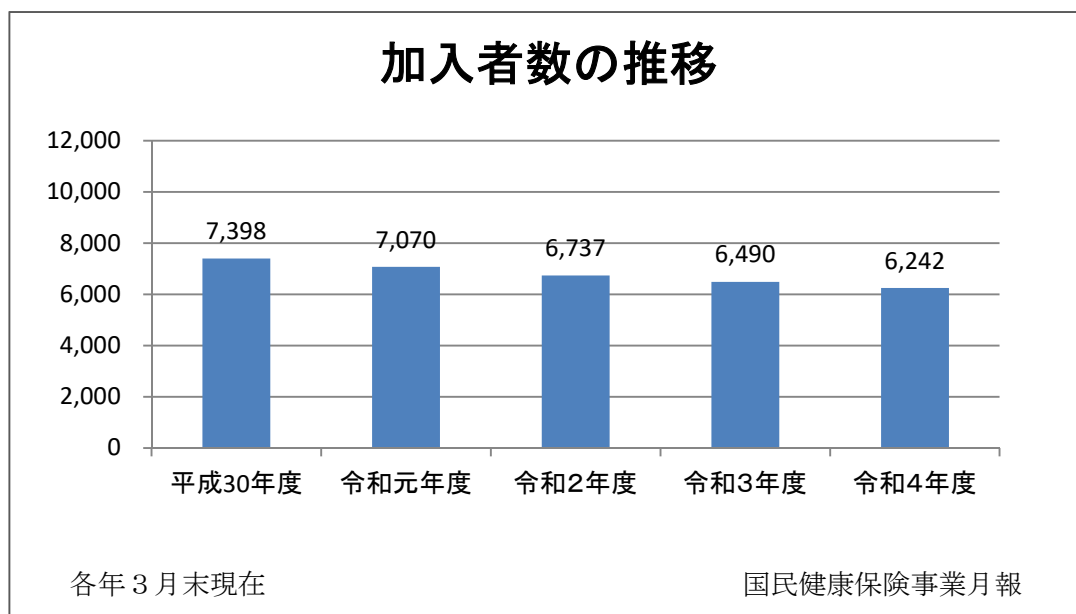
1 人口、国民健康保険の加入状況

(1) 人口の推移



(2) 国民健康保険加入者の推移

加入者数は、平成30年度は人口の約29%が国民健康保険に加入していましたが、令和4年度には約26%になり、加入割合が減少しています。



2 国民健康保険加入者の疾病と医療費の状況

(1) 疾病区分別レセプト数と医療費

神奈川県国民健康保険団体連合会の令和4年分診療報酬明細書（レセプト）疾病統計によると湯河原町における疾病の傾向は、循環器系、内分泌、栄養及び代謝疾患が件数全体の約38%を占めています。

区 分	レセプト件数 (件)	医療費 (円)
合 計	53,220	2,031,689,360
感染症及び寄生虫症	1,074	24,481,070
新生物	1,935	370,634,880
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	122	16,627,140
<u>内分泌、栄養及び代謝疾患</u>	8,171	191,221,250
精神及び行動の障害	2,811	144,985,890
神経系の疾患	2,805	131,599,590
眼及び付属器の疾患	5,494	96,189,960
耳及び乳様突起の疾患	547	6,605,020
<u>循環器系の疾患</u>	8,205	274,517,660
呼吸器系の疾患	3,911	99,918,180
消化器系の疾患	3,720	134,791,880
皮膚及び皮下組織の疾患	2,670	34,445,790
筋骨格系及び結合組織の疾患	5,092	154,698,470
尿路性器系の疾患	2,159	183,925,830
妊娠、分娩及び産じょく	37	3,052,980
周産期に発生した病態	2	1,269,370
先天奇形、変形及び染色体異常	24	693,510
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	960	29,766,490
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,285	71,438,400
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	146	10,851,980
その他（上記以外のもの）	1,514	22,790,850

※調剤分は除く。

資料：KDB システムから

(2) メタボリックシンドロームに関わりの深い疾病の状況

メタボリックシンドロームに関わりの深い疾病を件数順で見ると、高血圧性疾患、糖尿病、虚血性心疾患の順で多く、医療費では、腎不全、糖尿病、高血圧性疾患の順で多い状況となっています。

件数の多かった高血圧性疾患、糖尿病は、虚血性心疾患、動脈硬化、慢性腎不全などの高額な医療費を必要とする合併症の原因となります。糖尿病の発症を予防すること、また適切な受診によって重症化を防ぐ対策が必要です。

区 分	レセプト件数	医療費	1件当たりの医療費
高血圧性疾患	5,521 件	74,479,030 円	13,490 円
糖尿病	3,664 件	119,149,220 円	32,519 円
虚血性心疾患	483 件	23,988,520 円	49,666 円
腎不全	445 件	143,158,120 円	321,704 円
脳梗塞	278 件	20,765,120 円	74,695 円
動脈硬化(症)	68 件	3,163,150 円	46,517 円

資料：KDB システムから

(3) 医療費の推移

湯河原町国民健康保険の年度平均被保険者数は年々減少し、レセプト件数も減少している中で医療費はほぼ横ばいのため、1人当たりの医療費は、ほぼ横ばい傾向にあります。

年 度	被保険者数	レセプト件数	1件当たりの医療費
		医療費	1人当たりの医療費
令和元年度	7,070 人	59,521 件	39,018 円
		2,322,413,370 円	386,046 円
令和2年度	6,737 人	53,142 件	39,729 円
		2,111,289,200 円	360,392 円
令和3年度	6,490 人	53,984 件	40,379 円
		2,179,827,250 円	380,793 円
令和4年度	6,242 人	53,220 件	38,175 円
		2,031,689,360 円	372,570 円

資料：KDB システムから

3 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

特定健康診査の実施率は、平成 29 年度以降向上し、県内平均を上回ることができましたが、目標値より低い実施率に留まっています。

また、特定保健指導は、平成 29 年度以降においても、目標値を下回る率でした。令和 5 年度より、特定保健指導強化のため神奈川県国保連合会の在宅保健師を派遣していただき、指導対象者の受療状況確認及び受療勧奨などの保健指導を行う、電話勧奨事業を実施しております。

区 分		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査	対象者	4,998 人	4,916 人	4,811 人	4,422 人
	受診者	1,567 人	1,104 人	1,420 人	1,421 人
	実施率	31.35%	22.46%	29.52%	32.13%
	目標値	35%	40%	45%	50%
特定保健指導	対象者	173 人	120 人	168 人	156 人
	受診者	37 人	16 人	39 人	24 人
	実施率	21.39%	13.33%	23.21%	15.38%
	目標値	35%	40%	45%	50%

資料：町独自集計から

第3章 特定健康診査・特定保健指導の目標

1 目標値の設定

効果的に特定健康診査・特定保健指導を実施していくための目標値について、湯河原町の受診率を鑑み、次のとおり設定します。

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査実施率	34.8%	36.5%	38.3%	40.0%	50.0%	60.0%
特定保健指導実施率	17.5%	18.3%	19.2%	20.0%	30.0%	40.0%

第4章 特定健康診査・特定保健指導の対象者数

1 特定健康診査における対象者の定義

実施年度中に 40 歳以上 74 歳となる湯河原町国民健康保険の被保険者を対象とします。

2 特定保健指導における対象者の定義

特定健康診査の結果、腹囲が 85 cm 以上（男性）・90 cm 以上（女性）の者又は腹囲が 85 cm 未満（男性）・90 cm 未満（女性）の者で BMI が 25Kg/m² 以上の者のうち血糖については空腹時血糖が 100 mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6% 以上又は随時血糖が 100 mg/dl 以上が対象となります。（原則として空腹時血糖又は HbA1c（NGSP 値）を測定することとし、空腹時以外は HbA1c（NGSP 値）を測定します。やむを得ず空腹時以外において HbA1c（NGSP 値）を測定しない場合は、食直後を除き随時血糖による血糖検査を行うこととします。なお空腹時血糖値及び 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します。）脂質については中性脂肪 150 mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満が対象となり、血圧については収縮期 130 mmHg 以上又は拡張期 85 mmHg 以上（糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く）が対象となります。

次の図表にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象となるのか積極的支援の対象となるのかが異なります。

図表：特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対 象	
	① 血糖 ②脂質 ③血圧		40-64 歳	65-74 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 kg/m ²	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			

3 特定健康診査等の対象者数（推計値）

年 齢	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
40 歳～64 歳	1,954 人	1,913 人	1,882 人	1,851 人	1,819 人	1,788 人
65 歳～74 歳	2,745 人	2,626 人	2,592 人	2,558 人	2,524 人	2,490 人
計	4,699 人	4,539 人	4,474 人	4,409 人	4,343 人	4,278 人

※ 対象者の推計は、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計と本町の国民健康保険加入割合を基に算出

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査

(1) a 個別健診実施場所（令和5年度末現在）

対象者の利便性向上のため、町内の医療機関での施設健診を実施します。

実 施 機 関 名
JCHO 湯河原病院
湯河原胃腸病院
湯河原循環器クリニック
草柳小児科医院
山口外科医院
川崎内科医院
後藤耳鼻咽喉科クリニック
ゆが原整形クリニック
こまつクリニック
川越内科クリニック
山崎小児科医院
五十子内科医院
YKいわさきクリニック
浜辺の診療所

b 集団健診実施場所

湯河原町保健センター

(2) 健診項目

特定健康診査の健診項目は、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」の第1条に定められています。

ア 基本的な健診の項目（すべての対象者が受診しなければならない項目）

項 目	備 考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMI が 20 kg/m ² 未満の者、もしくは BMI が 22 kg/m ² 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可
BMI の測定	BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) の 2 乗

血圧の測定	
肝機能検査	血清グルタミンクオキサロアセチクトランスアミナーゼ（GOT（AST））
	血清グルタミンクピルビクトランスアミナーゼ（GPT（ALT））
	ガンマーグルタミルトランスぺプチダーゼ（ γ -GTP）
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量
	高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）の量
	低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）の量
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビン A1c（HbA1c）、やむを得ない場合は随時血糖
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

イ 詳細な健診の項目（一定の基準の下で医師が必要と認めた場合に実施）

項 目	実施できる条件（判断基準）				
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者				
心電図検査（12 誘導心電図）	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧 140 mm Hg 以上若しくは拡張期血圧 90 mm Hg 又は問診等で不整脈が疑われる者				
眼底検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が次の基準に該当した者 <table border="1"> <tr> <td>血圧</td><td>収縮期 140 mm Hg 以上又は拡張期 90mmHg 以上</td></tr> <tr> <td>血糖</td><td>空腹時血糖値が 126 mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126 mg/dl 以上</td></tr> </table> ただし当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。	血圧	収縮期 140 mm Hg 以上又は拡張期 90mmHg 以上	血糖	空腹時血糖値が 126 mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126 mg/dl 以上
血圧	収縮期 140 mm Hg 以上又は拡張期 90mmHg 以上				
血糖	空腹時血糖値が 126 mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126 mg/dl 以上				

血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者	
	血圧	収縮期 130 mm Hg 以上又は拡張期 85mmHg 以上
	血糖	空腹時血糖値が 100 mg/dl 以上、HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上又は随時血糖値が 100 mg/dl 以上

ウ 追加項目（町独自の追加項目）

項 目	備 考
検 尿	尿潜血
血液検査	尿酸
	B U N

(3) 実施時期

6月から9月までの4か月間（個別健診）、7月に男女各1日（集団健診）
 集団健診については、受診希望者の状況に応じて年間の実施日数を増やします。

(4) 健診委託

個別健診は、町内の医療機関が加入する一般社団法人小田原医師会に委託して実施します。

集団健診は、外部業者に委託して実施します。

(5) 他の法令に基づく健診結果の受領

受診案内送付時に個人で人間ドック等を受診された結果の提供について案内を同封し、結果提供を呼びかけます。特定健康診査の内容をすべて含む場合は、助成金の対象とします。（健診結果提出の際、受診券に同封された質問票を記載し、持参していただきます。）

(6) 利用予定の代行機関

保険者に代わり決済や受領データのチェック等を行う代行機関として、神奈川県国民健康保険連合会に委託します。

(7) 周知、案内

町広報紙、地方新聞のほか、チラシやホームページ等を活用して、健診の周知に努めます。また、対象者に特定健康診査受診券及び健診案内を郵送します。
 また、必要に応じて電話による受診勧奨を行います。

2 特定保健指導

(1) 実施内容

「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、保健指導の必要性ごとに「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」に区分して行います。

ア 情報提供

情報提供		対象者が自らの健康状態を自覚し、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を改善するきっかけとなるよう、健診結果の提供に合わせて、基本的な情報を提供することをいう。
情報提供の内容	支援形態	●健診結果の送付及び情報提供用紙の配付等を行う。 ●情報通信技術（ICT）を活用していれば、個人用情報提供画面を利用する。
	支援内容	〈個別支援〉 ●健診結果や健診時の質問票から対象者個人に情報提供をする。 ●特に問題とされることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供する。 ●健診結果を確認して生活習慣改善を行う意義や継続的な健診の意義について説明する。 ●対象者個人の健康状態や生活習慣から、重要度の高い情報を的確に提供する。 ●身近で活用できる社会資源情報も提供する。

イ 動機付け支援

動機付け支援		対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組を継続的に行うことができるようになることを目的とし、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取組に係る動機付け支援を行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の実績評価を行う。
動機付け支援の内容	支援形態	〈面接による支援〉次のいずれか ●1人20分以上の個別支援 ●1グループ（8名以下）80分以上のグループ支援 〈3か月以上経過後の評価（実績評価）〉次のいずれか ●面接 ●通信（電話、e-mail等）
	支援内容	〈個別支援〉 ●生活習慣と健診結果との関係を理解すること、生活習慣を振り返ること、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識を習得すること及びそれらが動機付け支援対象者本人の生活に及ぼす影響の認識等から、生活習慣の改善の必要性

		について説明する。 ●生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ●食事、運動等の生活習慣の改善に必要な事項について実践的な指導をする。 ●対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。 ●体重及び腹囲の計測方法について説明する。 ●対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。 〈3か月以上経過後に医師、保健師又は管理栄養士による評価(実績評価)〉 ●行動目標が達成されているかどうか並びに身体状況や生活習慣に変化が見られたかについての効果を評価する。
--	--	--

ウ 積極的支援

積極的支援		対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組を継続的に行うことができるようになることを目的とし、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のため医師、保健師、管理栄養士又は食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門知識及び技術を有する者が、3か月以上継続して支援を行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価(計画策定の日から3ヶ月以上経過後に行う評価をいう。)を行う。	
支援A	支援形態	●個別支援、グループ支援、電話、e-mail等(電子メール・FAX・手紙等)いずれか、もしくは組み合わせて行う。 ※継続的な支援に要する時間は、支援Aによるポイント数が180ポイント以上あるいは支援Aが160ポイント以上、支援Bが20ポイント以上合計180ポイント以上とする。	
	ポイント算定要件	個別支援	●5分間1単位(1単位=20ポイント) ●支援1回当たり最低40分間以上 ●支援1回当たりの算定上限=120ポイント(120分以上実施しても120ポイント)
		グループ支援	●10分間1単位(1単位=10ポイント) ●支援1回当たり最低10分間以上 ●支援1回当たりの算定上限=120ポイント(120分以上実施しても120ポイント)
		電話支援	●5分間の会話を1単位(1単位=15ポイント) ●支援1回当たり最低5分間以上会話 ●支援1回当たりの算定上限=60ポイント(20分以上会話しても60ポイント)

		電子メール支援	● 1 往復を 1 単位（1 単位＝40 ポイント） ● 1 往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール・FAX・手紙等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行う。
支援 A	内容	●初回の面接の際に作成した行動計画の実施状況を確認し、行動計画に揚げた取組を維持するために励まし賞賛を行う。	
	支援形態	●個別、電話、電子メール（電子メール・FAX・手紙等）いずれか、もしくは組み合わせて行う。	
	ポイント算定要件	個別支援	● 5 分間 1 単位（1 単位＝10 ポイント） ● 支援 1 回当たり最低 5 分間以上 ● 支援 1 回当たりの算定上限＝20 ポイント（10 分以上実施しても 20 ポイント）
		電話支援	● 5 分間の会話を 1 単位（1 単位＝10 ポイント） ● 支援 1 回当たり最低 5 分間以上会話 ● 支援 1 回当たりの算定上限＝20 ポイント（10 分以上会話しても 20 ポイント）
		電子メール支援	● 1 往復を 1 単位（1 単位＝5 ポイント） ● 1 往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール・FAX・手紙等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行う。

(2) 実施場所

特定保健指導は、外部業者に委託して実施します。また、特定健康診査を実施する医療機関において動機付け支援対象者の中から、希望者に対し指導を実施します。

集団健診受診者の特定保健指導は、湯河原町保健センターの保健師が実施します。

(3) 周知、案内

特定健康診査受診結果通知表の送付及び情報提供用紙の配付等を行います。

第6章 個人情報の保護

1 個人情報の保護

特定健康診査等に係る個人情報は、個人情報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管理します。

また、特定健康診査等の受託者においても、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、契約遵守状況を管理します。

2 記録の保管方法

特定健康診査等の記録については、湯河原町国民健康保険が管理するシステム及び代行機関である神奈川県国民健康保険団体連合会において記録・保管します。

第7章 実施計画の公表、周知

1 実施計画の公表方法

特定健康診査等実施計画については、町ホームページにより公表します。

2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

対象者へ受診券と共にチラシを同封し、町ホームページや広報紙等さまざまな媒体を通じて周知します。

第8章 計画の評価・見直し

特定健康診査等の実施結果を整理・分析し中間評価や令和11年度には本計画の評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

第9章 その他

1 町とかかりつけ医の連携による治療中患者の特定健康診査への受診勧奨及び診療情報提供

特定健康診査は、自らの健診データを把握するとともに、治療中であっても生活習慣を意識し、改善に取り組むきっかけとなることが期待されることから、治療中であっても特定健康診査を受診するよう、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行っていただけるよう依頼します。また、受診者の経済的な負担を軽減させる観点から、本人同意のもとで町が診療における検査データの提供を受け、特定健診結果データとして活用できるように依頼します。

湯河原町国民健康保険

第3期湯河原町国民健康保険データヘルス計画
第4期湯河原町特定健康診査等実施計画

発 行 令和6年3月

発行者 湯河原町住民課

〒259-0392

神奈川県足柄下郡湯河原町中央2-2-1

電話番号0465-63-2111