

**第2期大治町国民健康保険データヘルス計画
第4期大治町特定健康診査等実施計画**

2024年度（令和6年度）

～2029年度（令和11年度）

**令和6年3月
大治町**

— 目 次 —

第1章 第2期大治町国民健康保険データヘルス計画

I	基本的事項	1
II	健康医療情報等の分析と課題	4
III	計画全体	5
IV	個別の保健事業	7
	1. 特定健康診査	
	2. 特定保健指導	
	3. 糖尿病性腎症重症化予防	
	4. 後発医薬品使用促進	
	5. 適正受診・適正服薬	
V	その他	12

第2章 第4期大治町特定健康診査等実施計画

I	計画の概要	13
II	特定健康診査の実施状況	15
III	特定保健指導の実施状況	25
IV	レセプトデータから見える生活習慣病	29
V	評価	33

	資料編	35
--	-----	----

第1章

第2期大治町国民健康保険データヘルス計画

第1章 第2期大治町国民健康保険データヘルス計画

I 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	<p>2013年（平成25年）6月に閣議決定された「日本再興戦略」では、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく被保険者等の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」との方針が打ち出された。</p> <p>その後、「国民健康保険法に基づく保健事業実施等に関する指針」が一部改正され、全ての保険者は、レセプト・健診情報等のデータの分析、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」を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととなり、保険者は被保険者の健康保持増進を目的に保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けた保健事業の展開、ポピュレーションアプローチ【対象を特定しない集団周知】から重症化予防まできめ細やかに保健事業を進めていくこととされている。</p> <p>これらの経緯を踏まえ、大治町国民健康保険（以下「大治町国保」という。）においても、2018年度（平成30年度）から2023年度（令和5年度）までを第1期大治町国民健康保険データヘルス計画（以下「第1期計画」という。）として、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行っている。</p> <p>厚生労働省より、2024年度（令和6年度）を始期とする次期計画より、共通の様式例や評価指数を用いることにより、同じ指標による経年的なモニタリングが可能になること、また他自治体等との比較が容易になるなどの利点があることから計画の標準化が推奨されたため、大治町（以下「町」という。）としても第2期大治町国民健康保険データヘルス計画（以下「第2期計画」という。）より、標準様式に基づき計画を策定する。</p>
	計画の位置づけ	<p>庁内の関連部署や地域の関係機関などと連携して健康課題の解決に努めるとともに、第5次大治町総合計画における基本計画に掲げる施策の方向性を明らかにするものとし、特定健康診査等実施計画などの関連計画と整合性を図るものとする。</p> <p>また、愛知県（以下「県」という。）及び県後期高齢者医療広域連合による関連計画との調整を図るものとする。</p>
計画期間		2024年度（令和6年度）～2029年度（令和11年度）
実施体制・関係者連携	庁内組織	第2期計画の策定及び保健事業の運営については、保険医療課が主体となって進める。
	地域の関係機関	第2期計画の策定及び保健事業の運営においては、（2）関係機関に示す関係者と連携し、これを進めるものとする。

(1) 基本情報

(令和5年3月31日現在)

人口・被保険者	被保険者等の基本情報					
	全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)	33,372	100%	16,921	50.7%	16,451	49.3%
国保被保険者数(人)合計	6,164	100%	3,049	49.5%	3,115	50.5%
0~39歳(人)	1,929	31.3%	957	49.6%	972	50.4%
40~64歳(人)	2,223	36.1%	1,214	54.6%	1,009	45.4%
65~74歳(人)	2,012	32.6%	878	43.6%	1,134	56.4%
平均年齢(歳)	48.37		47.37		49.35	

(2) 関係機関

保険者及び関係者	具体的な役割、連携内容
①大治町国民健康保険	大治町国保は、被保険者の健康の保持増進を図り、疾病の予防や早期回復を図るため、以下の関係機関の協力・連携により特定健康診査(以下「特定検診」という。)を始めとする健康増進事業を実施する。
②愛知県保健医療局健康医務部国民健康保険課	愛知県保健医療局健康医務部国民健康保険課は、町が効果的かつ効率的に保健事業を実施できるよう助言、情報提供などの支援を行う。
③愛知県保健医療局健康医務部医療計画課	愛知県保健医療局健康医務部医療計画課は、町の求めに応じて保健師等の専門職が技術的な支援を行う。また保健所が効果的・効率的に保険者支援を展開できるように、町と連携して保健所を支援する。
④愛知県津島保健所	愛知県津島保健所は、町健康課題・保健事業等を分析し、保健所の健康増進施策の方針を示したうえで、分析結果や今後の対応について町と情報共有する。 また、町に対し、専門職による助言などを行い技術的支援を行う。
⑤愛知県国民健康保険団体連合会、国民健康保険中央会	愛知県国民健康保険団体連合会、国民健康保険中央会は、KDB等から医療情報等のデータを提供し、分析や評価について町を支援する。
⑥愛知県後期高齢者医療広域連合	愛知県後期高齢者医療広域連合と町は、世代間の疾病構造や医療費等の動向を把握するなど保健事業の効率化の検証のため、必要な情報を共有するように努める。
⑦海部医師会・津島市医師会	海部医師会・津島市医師会は、保健事業推進において、専門的見地から、必要に応じ町に対し指導・助言を行う。

(3) 現状の整理

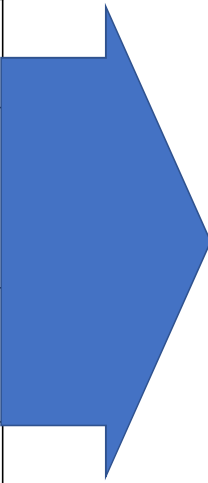
①保険者の特性	<p>町の将来推計人口においては、日常生活の利便性の高さから継続して増加傾向が見込まれるものの、令和5年3月末の被保険者数は6,164人で、令和元年度の6,841人と比較しても減少しており、被用者保険への適用拡大の影響もあり、今後も経年的に減少していくことが推察される。</p> <p>また、令和4年度末の年齢構成では、0～39歳が31.3%、40～64歳が36.1%、65～74歳が32.6%の構成となっており被保険者の高齢化が進んでいる状況である。</p>
地域資源の状況	<p>地域資源とは、住民組織、民間企業・団体、保健医療関係者等を指し、その他、自然環境や文化、行事、特産品等も含むものである。今後、これら地域資源について、計画遂行のために活用できるもの、連携が必要なものについて精査し、連携を模索する。</p>
②前期計画等に係る考察	<p>○医療費分析 中間報告時（令和2年度）と令和4年度の疾病別医療費を比較すると、「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」、「慢性腎臓病」などの生活習慣病が上位を占める状況であるが、各割合は減少傾向にある。</p> <p>○実施目標・成果 第1期計画では、「メタボリックシンドローム（以下「メタボ」という。）該当者等の喫煙率」、「特定検診の受診率」、「特定保健指導の実施率」を実施目標とした。</p> <p>喫煙率については、当初禁煙出前講座等の実施を想定していたが、小中学校において既にカリキュラムに導入されていることから残る2つの目標に注力することとした。</p> <p>そのため、特定保健指導の実施率は、令和4年度で80.4%と県平均18.5%と比較しても高い実績を挙げた。</p> <p>しかし、特定健診受診率については、令和4年度で32.0%で、県平均39.1%より低い状況であるため、今期において重点項目とする。</p>

II 健康医療情報等の分析と課題

①健康・医療情報等の大分類	②左記の大分類のうち、健康・医療情報等の分析に必要な各種データ等の分析結果（必要に応じて適宜追加・削除）	参照データ	③健康課題との対応
平均寿命・標準化死亡率等	<p>令和4年度では、町の平均寿命は男性80.8歳、女性86.8歳で、県平均と比較すると、男性0.3、女性0.1と共に低い。標準化死亡率は男性102.4、女性105.2となっており、国の基準値が100であることから、男女とも死亡率が全国平均より高いことを示している。</p> <p>また、平均自立期間は男性79.0歳、女性83.5歳で、県平均の男性80.5歳、女性84.6歳と比較しても低い状況となっている。</p>	<p>【表4-1】平均寿命（令和4年度）【表4-2】標準化死亡率（令和4年度）【表4-3】平均自立期間（令和4年度）</p>	A
医療費の分析	<p>医療費の推移をみると、令和4年度の医療費総額は19億9,872万円であり、令和元年度の21億1,641万円より5.6%減少しているが、1人当たり医療費に換算すると令和4年度は314,214円、令和元年度は301,439円と約13,000円高くなっている。</p> <p>これは、被保険者数は年々減少傾向にあるなかで、一人当たりの医療費は増大しており、被保険者の高齢化、長期入院や医療の高度化による高額化などの要因が推察される。</p> <p>後発医薬品の利用率をみると、令和4年11月調剤分では数量ベースで48.0%、金額ベースでは23.7%、令和5年5月調剤分では53.8%、24.3%と利用率は上昇している。</p>	<p>【図13-1】年度別医療費の推移【図13-2】年間1人当たり医療費の推移【表5】後発医薬品利用状況</p>	D
特定健康診査・特定保健指導等の健診データの分析	<p>令和4年度特定健診受診率は、男性26.7%、女性37.2%であり、40～64歳の受診率が男女ともに低く、男性15.4%、女性23.9%であった。</p> <p>令和4年度における受診者のメタボ該当者・予備群の割合では、男性54.7%、女性20.2%で県平均の男性51.7%、女性18.6%より高い状況にある。</p> <p>また、特定保健指導実施後のBMI・腹囲の減少割合では、62.1%、59.1%と半数以上が減少傾向にあり、保健指導による成果であると考えられる。</p>	<p>【図1-2】男女別・年代別受診率（令和4年度）【図2-2、3】メタボ該当者・予備群の割合（男性・女性令和4年度）【図10-2、11-2】特定保健指導実施後のBMI・腹囲減少割合（令和3～4年度）</p>	B
レセプト・健診データ等を組み合わせた分析	<p>令和元年度と令和4年度を比較すると、30万円以上の高額レセプト率は1.8%から1.9%に、6ヶ月以上の長期入院レセプト率では15.4%から16.4%にそれぞれ上昇している。</p> <p>また、人口透析患者率は、共に0.2%であり変化はない。</p>	<p>【図15】高額・長期入院レセプト率、人口透析患者率</p>	C
介護費関係の分析	<p>令和元年度と令和4年度を比較すると、介護給付費は増加しており、直近では新型コロナウイルスの影響もあり、居宅サービスの伸び率が大きい状況にある。</p> <p>介護認定率も17.5%から17.7%と僅かではあるが、経年的に増加傾向にある。</p>	<p>【図16-1】介護給付費推移【図16-2】介護認定・サービス利用率</p>	

Ⅲ 計画全体

保険者の健康課題		被保険者の健康に関する課題	
①項目	②健康課題	③優先する健康課題	④対応する保健事業番号
A	平均寿命が国・県と比較して低い。死因割合をみると、がん、脳卒中、糖尿病、腎不全が国・県と比較して高く、生活習慣と関連の深い疾患が上位にある。	1	1
B	特定検診受診率が32.0%と県と比較しても7.1ポイント低く、受診勧奨し、多くの被保険者の健康状態を把握することが課題である。また、特定保健指導の実施率は3年連続で70%を超えており、メタボ該当者率は減少傾向にあるが、国・県と比較して高く推移している。	2	2
C	令和5年10月時点の被保険者数6,314人のうち、糖尿病該当者数は775人、高血圧症該当者数は1,127人、脂質異常症該当者数は1,011人おり、そのうち半数以上が2項目該当しているため、動脈硬化のリスクが高い。	3	1, 3
D	年齢を重ねるにつれて、生活習慣病での受診割合が増加しており、医療費も増加している。また、被保険者数は年々減少しているが、一人当たりの医療費は年々増加傾向にある。	4	1, 2, 3



データヘルス計画全体における目的	
⑤項目	⑥データヘルス計画全体における目的
A, B	特定健康診査及び特定保健指導の推進
B, C	
B	
B	
C	生活習慣病の予防
C	
D	医療費の適正化

⑬項目	⑭データヘルス計画（保健事業全体）の目標を達成するための戦略
A, B, C	国・県の補助金等を活用し、外部委託できる事業を検討していく。
A, B, C, D	県、町内開業医などの有識者に、情報提供。助言などの支援を求め、効果的な事業実施を図る。
B, C	情報通運機器の活用を検討、推進する。
A, B, C, D	地域資源の発掘、活用を検討していく。



個別の保健事業	
⑩事業番号	
1	特定健康診査
2	特定保健指導
3	糖尿病性腎症重症化予防
4	後発医薬品使用促進
5	適正受診・適正服薬

被保険者が自らの健康状態を把握し、疾病の早期発見・重症化を予防するための行動を促すことにより、生活の質（QOL）の維持、向上を目指す。

⑦評価指標	⑧計画策定時実績	⑨目標値					
	2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健康診査受診率	32.0%	33.0%	33.0%	35.0%	35.0%	37.0%	37.0%
特定保健指導対象者の割合	9.2%	9.0%	9.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%
特定保健指導実施率	80.4%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
メタボリックシンドローム該当者の割合	23.1%	22.0%	22.0%	21.0%	21.0%	21.0%	20.0%
受診勧奨者数・率	100.0% 6人	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
受診勧奨後の受診率	16.6%	20.0%	20.0%	25.0%	25.0%	30.0%	30.0%
特定保健指導実施後、BMI（体格指数）が1%以上減少した者の割合	24.2%	26.0%	26.0%	28.0%	28.0%	30.0%	30.0%
【中長期】1人当たり医療費の減少	314,214円			R4より減少			R4より減少

⑪事業名称	⑫重点・優先度
	重点
	重点
	重点

IV 個別の保健事業

事業番号 1	①事業名称	特定健康診査
②事業の目的	特定健診は、被保険者自らが自身の健康状態を把握し、疾病、特に高血糖・脂質異常・高血圧など生活習慣に起因する内臓脂肪症候群の早期発見、予防することを目的として事業を実施している。	
③対象者	当該年度中に40～74歳になる被保険者	
④現在までの事業結果	受診率は、令和4年度で32.0%と県平均（39.1%）には届いていない状況にある。町では令和5年度から特定健診費用を無料化し受診し易い環境を整えた。令和6年度においては、受診勧奨を外部委託する計画を立てている。	

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	メタボリックシンドローム 該当者割合	23.1%	22.0%	22.0%	21.0%	21.0%	21.0%	20.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	特定健康診査受診率	32.0%	33.0%	33.0%	35.0%	35.0%	37.0%	37.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。
(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	①対象者に合わせた資材、時期に受診勧奨を実施する。 ②啓発資材などを見直し、より効果のあるものを検討する。
-----------------	--

⑩現在までの実施方法（プロセス）

周知勧奨：広報誌やホームページへの掲載や、健診機関、公共施設等に受診勧奨ポスター、リーフレット等を配布。また、未受診者への書面・電話による勧奨を実施。
実施形態：以前は個別・集団健診を実施していたが、コロナ禍以降は個別健診のみ実施。
実施場所：海部地域の委託医療機関
実施項目：既往歴の調査、身体診察、身長・体重・腹囲の調査、BMI測定、血圧測定、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査、尿検査を実施。※医師が必要と判断した場合は、眼底検査を行う。
実施期間：6月から10月の5か月間
結果提供：医療機関より書面にて結果を通知

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

令和6年度より受診勧奨を外部委託し、個人ごとの過去の医療データに基づいた勧奨を行い、受診率の向上を目指す。また、現在までの勧奨方法を継続しつつ、毎年見直しや新たな方法を検討することにより、2026年度までの受診率35%以上を目指す。

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

保険医療課が主管課とし、海部医師会、津島市医師会が健診を実施。

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

現在の実施体制を維持する。また、必要に応じて海部医師会、津島市医師会より事業について専門的知見から助言が得られるよう連携体制を構築していく。

⑭評価計画

2026年度に中間評価、2029年度に期末評価を実施する。

②事業の目的	特定健診の受診結果により、生活習慣病の恐れのある方に対して、食事内容、運動等による生活習慣の改善に係る行動が定着するよう、一定期間継続して支援を実施する。
③対象者	40～74歳の被保険者で、特定健診の結果、腹囲又はBMI（体重（kg）÷身長（m）÷身長（m））が基準以上でかつ血糖値、脂質（中性脂肪・HDLコレステロール）、血圧が基準以上の対象者。
④現在までの事業結果	管理栄養士が対象者を訪問し指導を実施。きめ細かな改善指導により令和4年度における保健指導終了率は、80.4%となっている。

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導対象者の割合	9.2%	9.0%	9.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	特定保健指導実施率	80.4%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

⑨目標を達成するための
主な戦略

①効果的な保険指導の検討・実施

⑩現在までの実施方法（プロセス）

特定保健指導対象者の生活習慣の改善に係る行動が定着するよう、一定の期間継続して支援を行っている。

《動機付け支援》

- ・1回の面接（個別又はグループ）による支援
- ・面接の3か月後に、面接、電話等による実績の評価（体重、腹囲等の自己申告）

《積極的支援》《動機付け支援相当※実施方法の弾力化》

- ・初回面接（個別又はグループ）による支援
- ・初回面接後、面接又は電話等により3か月以上の継続的な支援
- ・初回面接の3か月後に、面接、電話等による実績の評価

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

これまでの実績が県下でも高位であることから、現在までの実施方法を維持しつつ、状況に応じて保健師の協力を仰ぎながら保健指導実施率の維持・向上を図る。

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

対象者が自らの生活習慣を振り返り、課題を認識して行動変容するとともに、自己管理による健康的な生活を維持することで、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的としている。初回面接から3か月間、管理栄養士が対象者を訪問等をし、指導を実施。

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

職員及び管理栄養士による実施体制を維持するが、必要に応じ保健師に助言を求めるなど、庁内の連携体制を構築していく。

⑭評価計画

2026年度に中間評価、2029年度に期末評価を実施する。

②事業の目的	糖尿病が原因となり腎臓の機能が低下することにより、腎不全や人工透析導入などを引き起こすことから、受診勧奨などの保健指導を行い、重症化を予防する。
③対象者	40～70歳の被保険者で、特定健診の結果、腎機能の検査eGFR50以上60未満、かつ収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上の対象者。
④現在までの事業結果	対象被保険者に対し、受診勧奨を実施。

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	受診勧奨後の受診率	16.6% (1/6)	20.0%	20.0%	25.0%	25.0%	30.0%	30.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨者数・率	100.0% (6/6)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための 主な戦略	行動変容を促す指導方法、通知等を検討し実施していく。
---------------------	----------------------------

⑩現在までの実施方法（プロセス）

受診勧奨：健診データやレセプトデータ等を用いて対象者を抽出。優先順位をつけて受診勧奨を行う。
保健指導：医療機関からの情報提供により糖尿病治療中の対象者について保健指導を行う。

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

受診勧奨については継続して実施。また、勧奨後未受診者に対して、電話・訪問で再度勧奨する。

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

抽出から経過観察まで、保険医療課が実施。

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

評価、検証、指導において、専門的知識が必要なため、必要に応じて保健師に意見を求めるなど、庁内連携体制を構築していく。

⑭評価計画

2026年度に中間評価、2029年度に期末評価を実施する。

②事業の目的	新薬より安価である後発医薬品の使用を推進することにより、医療費負担の軽減を図る。
③対象者	被保険者
④現在までの事業結果	被保険者に後発医薬品希望シールを配布。差額通知の発送。広報誌・リーフレットによる啓発。

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	後発医薬品使用率	48.0%	50.0%	50.0%	55.0%	55.0%	60.0%	60.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	差額通知発送回数	1回	1回	1回	2回	2回	2回	2回

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	被保険者が行動変容を促す啓発方法、資材を検討し実施していく。
-----------------	--------------------------------

⑩現在までの実施方法（プロセス）

周知勧奨：広報誌やホームページへの掲載。被保険者に後発医薬品希望シールを全国保世帯及び窓口にて配布。
実施方法：医療費通知、送付用封筒の裏面に後発医薬品の説明を添付。1月に後発医薬品差額通知を送付。

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

愛知県国民健康保険団体連合会から提供される通知後の医薬品の投薬状況や効果額などのデータにより事業効果を検証、評価を行う。

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

愛知県国民健康保険団体連合会への委託により後発医薬品差額通知を作成。

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

愛知県国民健康保険団体連合会への委託を継続実施する。

⑭評価計画

2026年度に中間評価、2029年度に期末評価を実施する。

②事業の目的	複数の医療機関より、同種又は複数種の医薬品を服薬している人に対し、適正な使用を指導し、本人の健康阻害の防止を図る。
③対象者	複数の医療機関より、3ヶ月連続して、同じ効能・効果の医薬品を服用している被保険者、及び14日以上処方がある医薬品を複数の医療機関から6種類以上服薬している被保険者
④現在までの事業結果	対象者をKDBより抽出し、文書を送付。

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	通知後の改善割合	100.0%			100.0%			100.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	重複・多剤投与者数の通知数・率	100.0% (1/1)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	①広報誌、ホームページ、リーフレット等による啓発。 ②該当者への効果的な指導。
-----------------	--

⑩現在までの実施方法（プロセス）

周知勧奨：広報やホームページへの掲載。

実施方法：レセプト点検調査及び愛知県国民健康保険団体連合会の「医薬品適正使用推進事業」によるリストにより、同一傷病について、同一診療科目の複数の医療機関に同一月に受診する「重複受診者」、一傷病について同一月に同一診療科目を多数受診する「頻回受診者」及び「重複服薬者」を対象者として、文書指導などを実施し行動変容を促す。

関連事業として、県の「保険調剤薬局による健康相談モデル事業」に参加している。

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

現在実施している方法を継続していく。また、他市町村の実施状況等を参考に、より実効性のある方法を模索していく。

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

対象者抽出については、愛知県国民健康保険団体連合会及び保険医療課が実施。文書指導等は保険医療課が実施。

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

抽出した対象者について、向精神薬を服用している等対応に考慮が必要な場合は、保健師に意見を求めるなど、庁内での連携体制を構築していく。

⑭評価計画

2026年度に中間評価、2029年度に期末評価を実施する。

V その他

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<p>本計画内の個別の保健事業について、年度ごとに評価を実施し、事業の効果、目的の達成状況を確認する。 各事業の実績を踏まえ、本計画全体の評価については、中間年度及び最終年度に実施し、次年度の事業実施、次期計画の見直しを行う。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>町広報誌等により周知を行い、ホームページに全文掲載、窓口に冊子を常設し公表を行う。 また、町内医療機関等の連携機関へ冊子を配布する。</p>
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>事業実施に際し得た個人の医療情報等の取扱いは、「個人情報の保護に関する法律」に定める要配慮個人情報であるため、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドライン・情報セキュリティポリシーを遵守する。 また、事業の外部委託等による個人情報の扱いは、契約の際に取り交わす「個人情報取扱注意事項」により厳正に行うものとする。</p>
<p>地域包括ケアに 係る取組</p>	<p>高齢者における医療・介護・予防・住まい・生活支援などの問題について、関係機関と連携・情報提供等を行い、今後段階的に分析を実施し課題抽出に努める。</p>
<p>その他留意事項</p>	<p>「大治町国民健康保険特定健康診査等実施計画」は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、本計画の中に取り込み、保健事業を一体的に推進していく。</p>

第2章

第4期大治町特定健康診査等実施計画

第2章 第4期大治町特定健康診査等実施計画

I 計画の概要

(1) 特定健康診査等導入の背景

「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成20年4月施行）により、平成20年度から、40～74歳の国民健康保険被保険者の方を対象に、糖尿病等の生活習慣病の発症の危険性を高める内臓脂肪症候群（メタボ）に着目した特定健診、特定保健指導を実施している。

(2) 特定健康診査等のコンセプト

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧などを複数併せ持つメタボがある。メタボは、放っておくと動脈硬化が進み、心疾患や脳血管疾患など命に関わる病気を引き起こすといわれているが、生活習慣の改善により内臓脂肪を減少させることで、それらの発症リスクの低減が図れることが明らかとなっている。

こうしたことから、特定健診は、メタボの該当者・予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を抽出するために実施する。

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣を振り返り、課題を認識して行動変容するとともに、自己管理による健康的な生活を維持することで、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施する。

(3) 計画の位置づけ

「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条（特定健康診査等基本指針）に基づき、大治町国保が策定する特定健診、特定保健指導の実施計画。

計画の策定にあたっては「第2期計画」と整合性を図る。

(4) 計画の期間

6か年計画で、6年を1期として6年ごとに見直しを行う。

第4期 2024年度～2029年度（令和6年度～11年度）

(5) 計画の目標

特定健診、特定保健指導から得られたデータ等を分析し、医療費の伸びの抑制を図るとともに、住民の健康寿命の延伸と早世の減少を目的に、国の基本指針等に基づく特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、特定保健指導対象者の割合の減少率を設定する。

※資料編35～36ページ参照

(6) 特定健康診査等の実施方法

① 特定健康診査

ア) 対象者

大治町国保に当該年度の4月1日時点で加入している、40～74歳の方

イ) 実施期間 6月1日～10月31日

ウ) 実施場所

海部医師会・津島市医師会に加入する指定医療機関

エ) 検査項目 ※資料編37ページ参照

基本的な健診項目 血液検査、医師の診察、身体計測、血圧、尿検査

詳細な健診項目 貧血検査、心電図検査、眼底検査

追加健診項目 腎機能検査

② 特定保健指導

ア) 対象者 ※資料編38ページ参照

健診の結果、腹囲又はBMIが基準以上でかつ血糖値、脂質（中性脂肪・HDLコレステロール）、血圧が基準以上の方

イ) 実施期間 通年、初回面接から3か月間

ウ) 実施方法 管理栄養士、海部医師会・津島市医師会に加入する指定医療機関

エ) 実施内容

特定保健指導対象者の生活習慣の改善に係る行動が定着するよう、一定の期間継続して支援を行う

《動機付け支援》

- ・1回の面接（個別又はグループ）による支援
- ・面接の3か月後に、面接、電話等による実績の評価（体重、腹囲等の自己申告）

《積極的支援》《動機付け支援相当※実施方法の弾力化》

- ・初回面接（個別又はグループ）による支援
- ・初回面接後、面接又は電話等により3か月以上の継続的な支援
- ・初回面接の3か月後に、面接、電話等による実績の評価

(7) 個人情報の保護

「国民健康保険法」「高齢者の医療の確保に関する法律」「個人情報の保護に関する法律」「大治町個人情報の保護に関する法律施行条例」に基づき、個人情報を適正に管理するとともに守秘義務を遵守する。

(8) 計画の評価及び見直し

計画の目標の達成状況、事業の実施状況等を大治町国民健康保険運営協議会等で総合的に評価する。また、必要に応じて実施計画の見直しを行う。

Ⅱ 特定健康診査の実施状況

(1) 特定健康診査の受診率の状況

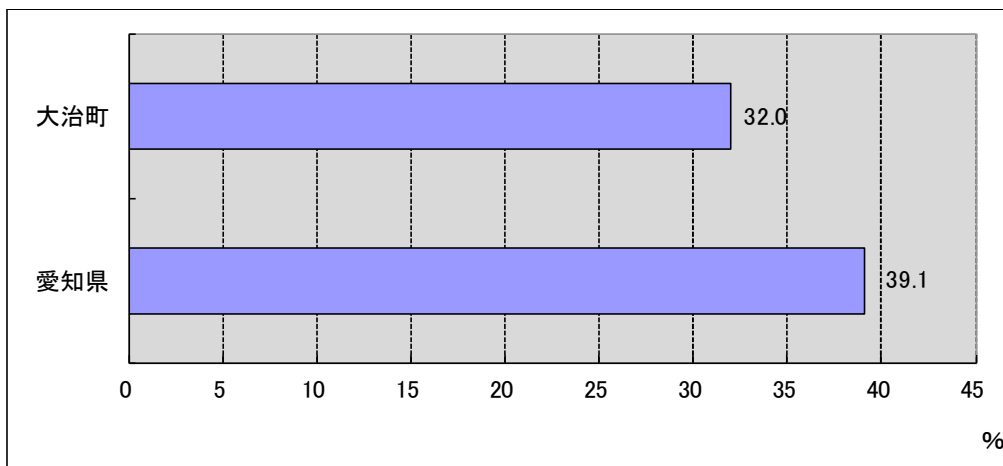
① 受診率について

町の受診率は、令和元年度は31.5%、令和4年度は32.0%となっている。年々増加傾向ではあるが、令和4年度の受診率は、県の平均受診率39.1%を下回っている。

《表1 特定健康診査の受診率》

	対象者(人) (A)	受診者(人) (B)	受診率(% (B)／(A)	目標値(%)
令和元年度	4,251	1,341	31.5	40.00
令和2年度	4,233	1,124	26.6	45.00
令和3年度	4,074	1,268	31.1	50.00
令和4年度	3,807	1,219	32.0	55.00

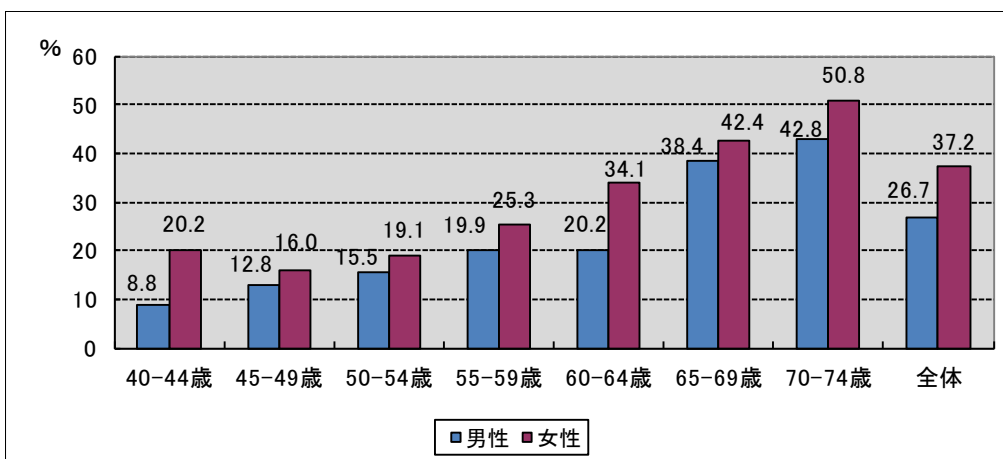
《図1-1 特定健康診査 受診率の比較（令和4年度）》



② 男女別、年齢別の受診率について

男性、女性とも40～59歳の受診率が低く、年代が上がるほど受診率が高くなる傾向がある。また、すべての年代で、女性の受診率が男性の受診率を上回っている。

《図1-2 男女別・年代別受診率（令和4年度）》

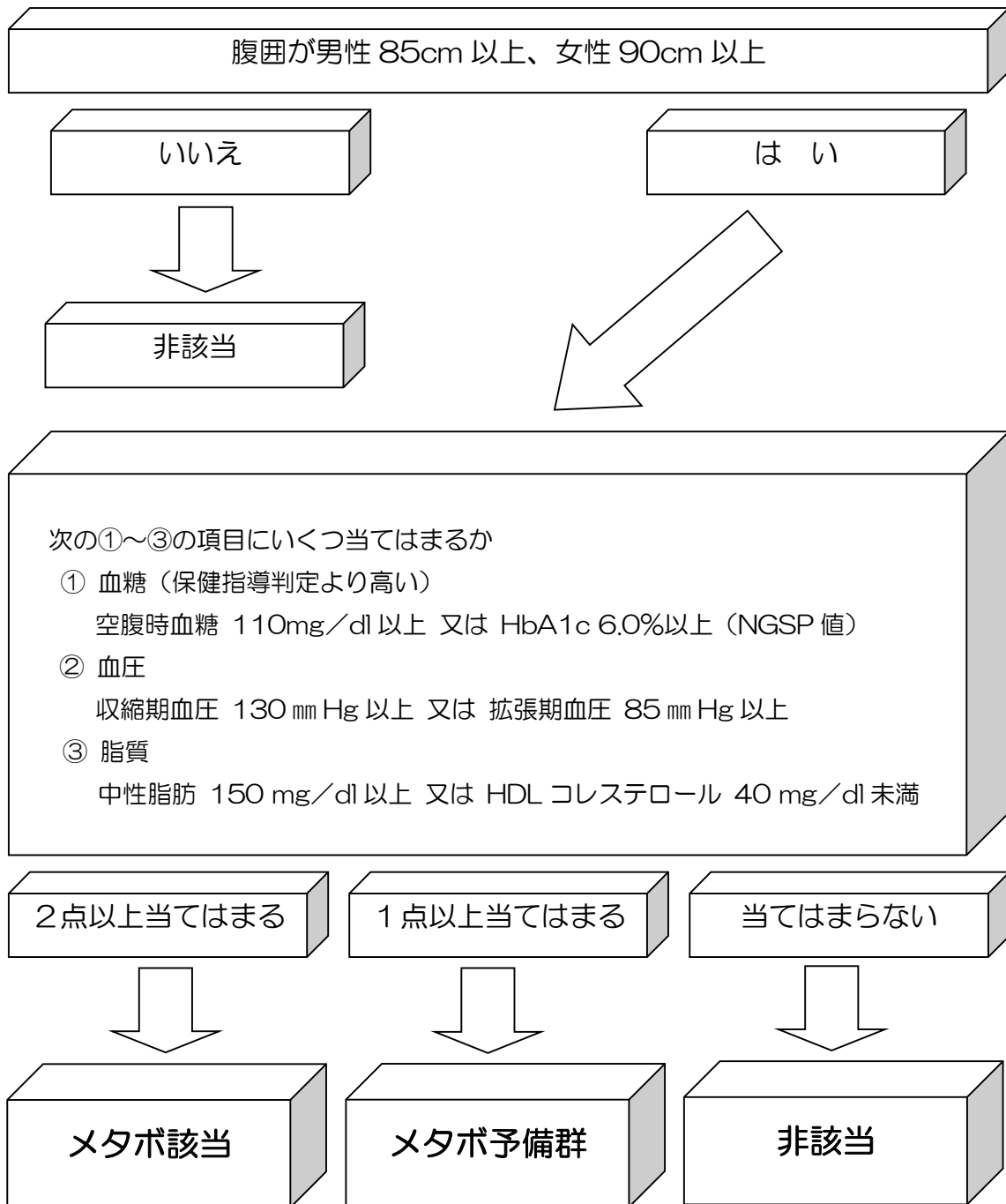


(2) メタボの状況

①メタボとは、内臓脂肪の蓄積が要因となって起こる代謝異常のことで、内臓脂肪型肥満（腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上）に加え、高血圧、脂質異常、高血糖のうち2項目以上該当する状態のこと。

これらは、複数重なると「脳卒中」「心筋梗塞」などを起こしやすくする動脈硬化の危険因子となる。

《メタボの判定方法》



② 判定項目

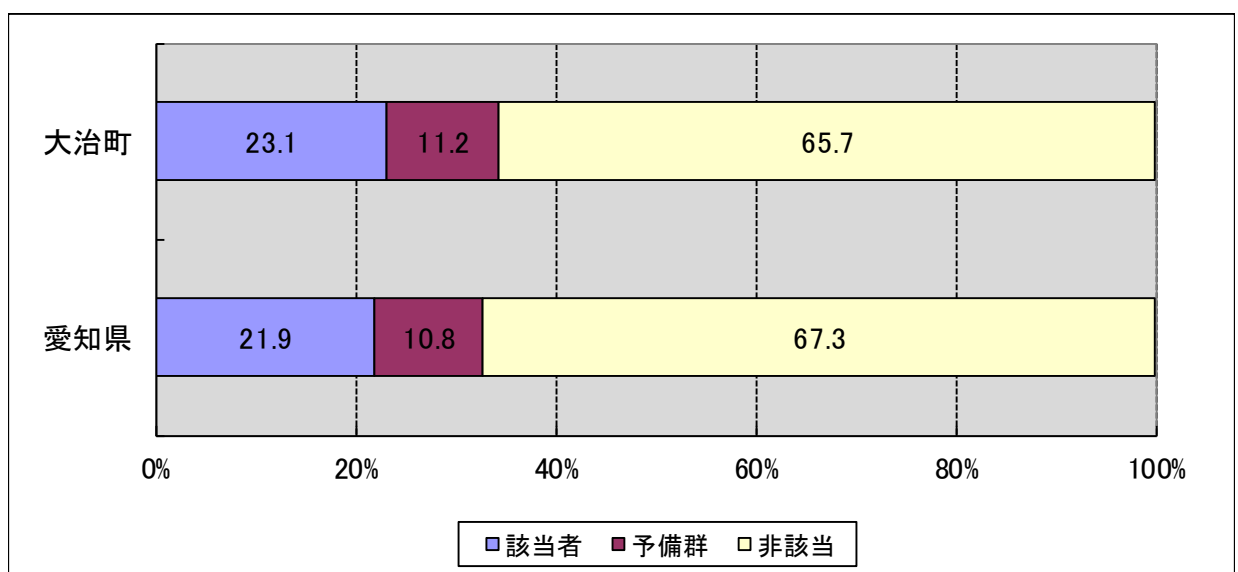
- ・空腹時血糖 血糖とは血液中のブドウ糖のことで、血糖値が上がると、すい臓から分泌されるインスリンというホルモンが血糖値を下げようとする。インスリンの不足や作用が足りないと血糖値は下がらず、高血糖と判定される。
- ・HbA1c（ヘモグロビンA1c） 過去1～2か月の平均的な血糖の状態を調べることができる。また飲食によって変動する血糖値と異なり、ほとんど影響を受けないので、糖尿病が疑われたときの検査として有効となる。
- ・血圧 収縮期（最大）は心臓から血液が送り出されるときにの血圧で、拡張期（最小）は血液が心臓に戻るときにの血圧。高血圧の状態が続くと動脈硬化を招きやすく、心筋梗塞や脳卒中を引き起こす要因になる。
- ・中性脂肪 主にエネルギーとして利用され、余りは脂肪として蓄積される。食べすぎ、飲みすぎ、肥満により数値が高くなり、動脈硬化の発症・進行を促進する。
- ・HDLコレステロール 善玉コレステロールともいい、血管中の悪玉コレステロールを取り除き、肝臓へ運んで排せつ・処理する働きがあり、動脈硬化を予防する。有酸素運動などにより増加し、肥満や喫煙により減少する。

③ 判定結果

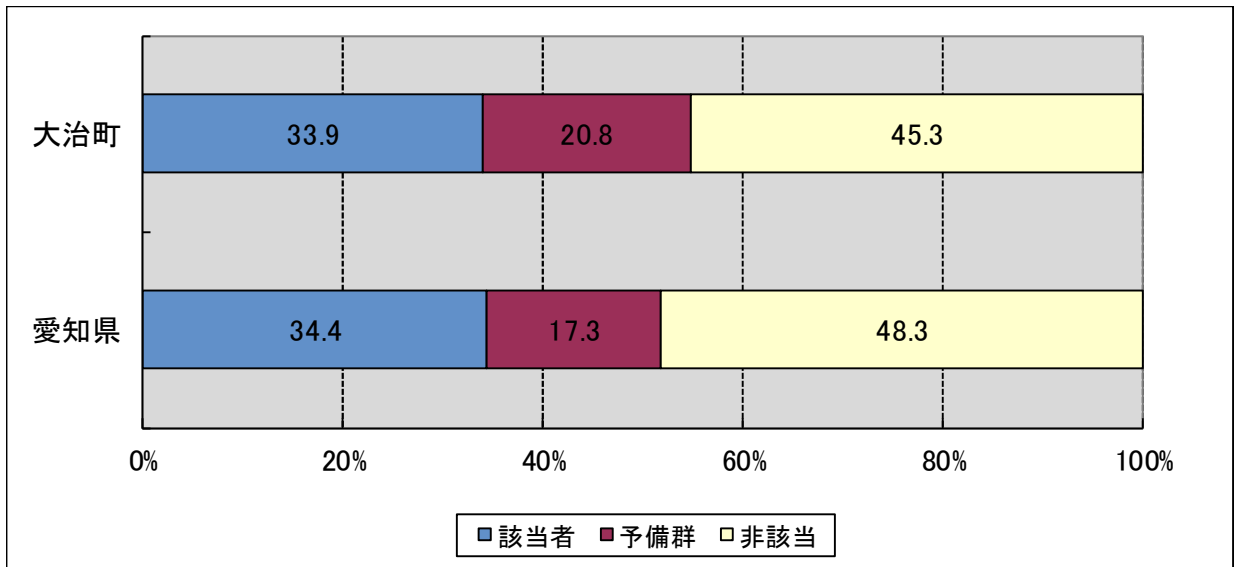
特定健診受診者全体の約3割の方が、メタボ該当者又は予備群と判定されている。また、県平均と比較すると、メタボ該当者の割合が高くなっている。

男女別に見ると、男性受診者全体の約5割、女性受診者全体の約2割の方が、メタボ該当者又は予備群と判定されている。また、県平均と比較すると、女性のメタボ該当者の割合が高くなっている。

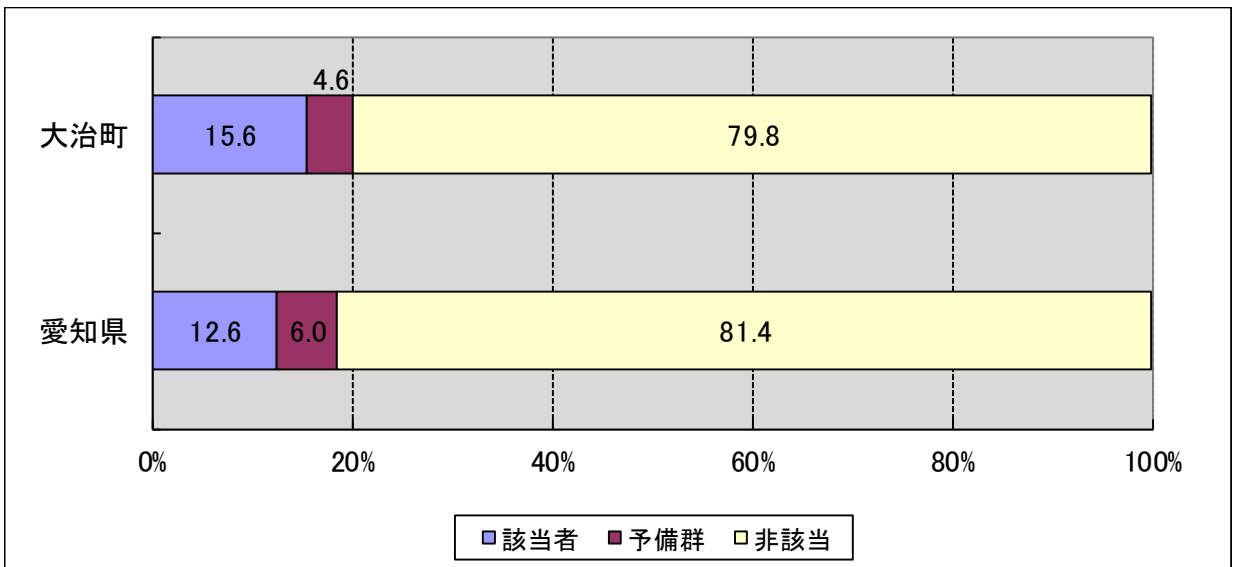
《図2-1 メタボ該当者・予備群の割合（全体・令和4年度）》



◀◀図2-2 メタボ該当者・予備群の割合（男性・令和4年度）▶▶



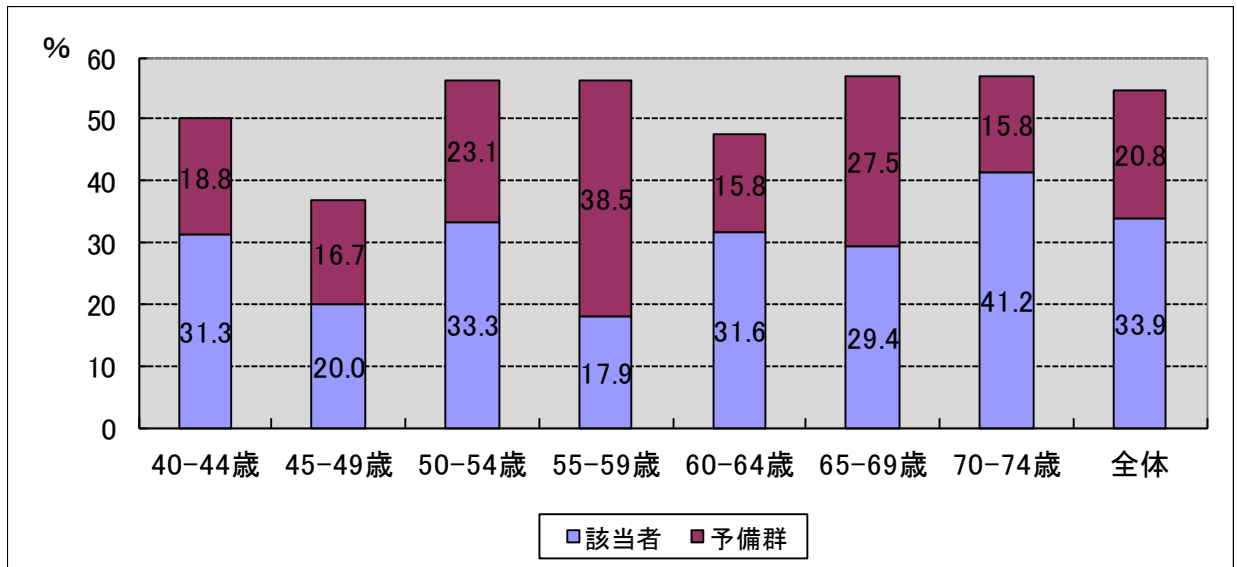
◀◀図2-3 メタボ該当者・予備群の割合（女性・令和4年度）▶▶



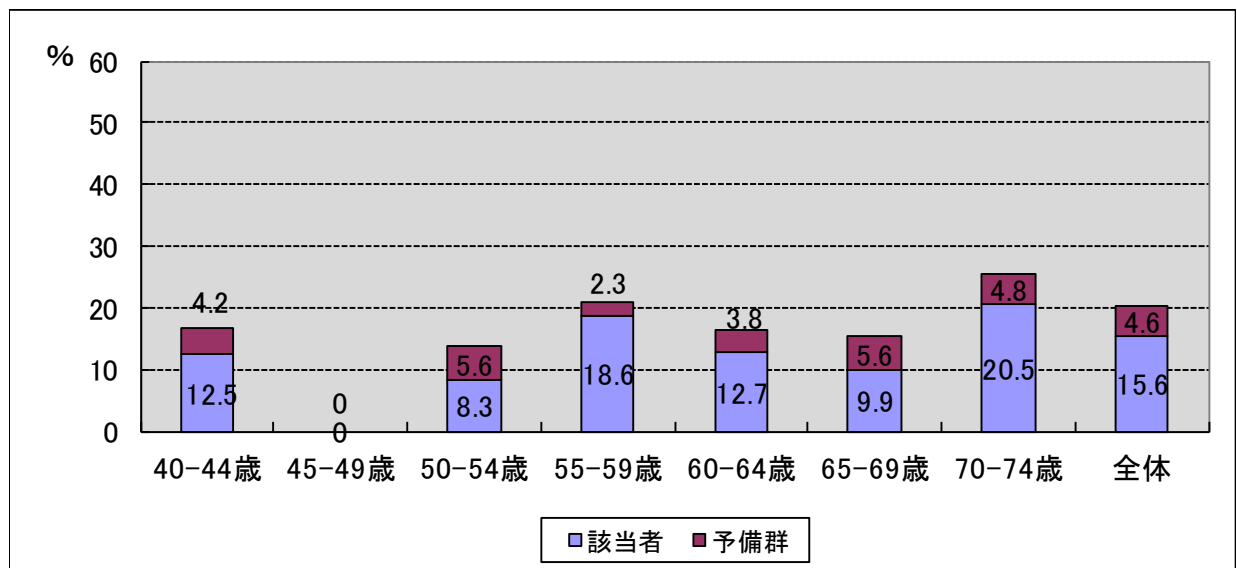
④ 年代別判定結果

男性については、65歳以上の年代で、約5割以上の方がメタボ該当者又は予備群と判定されている。女性については、65歳以上の年代で、約2割近くの方がメタボ該当者又は予備群と判定されている。

《図3-1 メタボ該当者・予備群の割合（男性・年代別・令和4年度）》



《図3-2 メタボ該当者・予備群の割合（女性・年代別・令和4年度）》



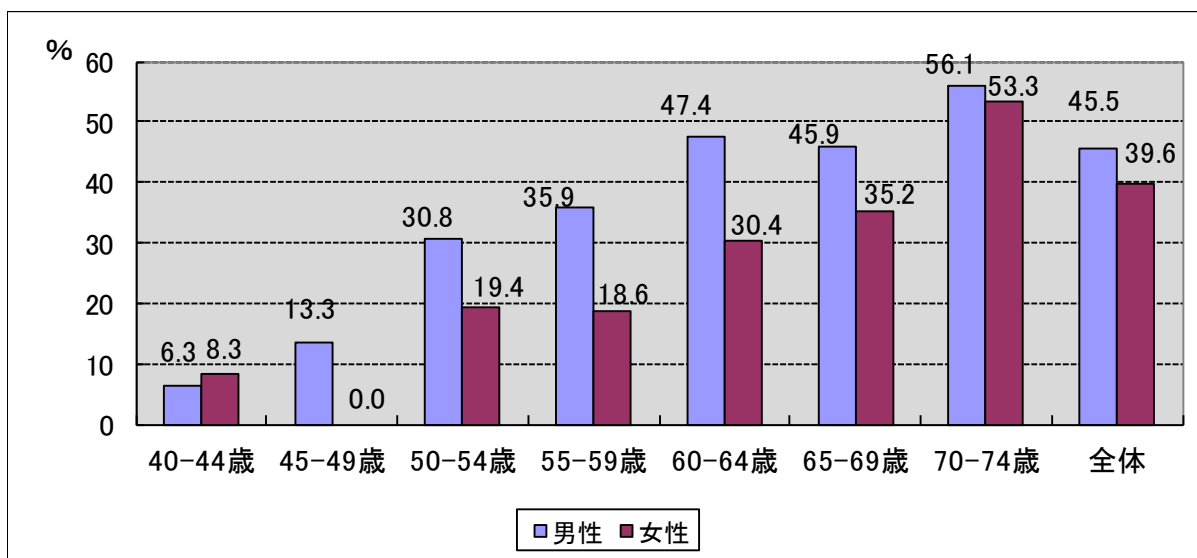
(3) 問診票からの傾向

① 生活習慣病に関する薬の服用状況について

ア) 高血圧症の薬

高血圧症の薬の服用については、ほぼすべての年代において、男性の割合が高くなっている。また、男女ともに年齢が上がるにつれて、薬を服用している方の割合が高くなり、男女ともに65歳以上の約4割以上の方が薬を服用している。

《図4-1 高血圧症の薬を服用している方の割合（令和4年度）》

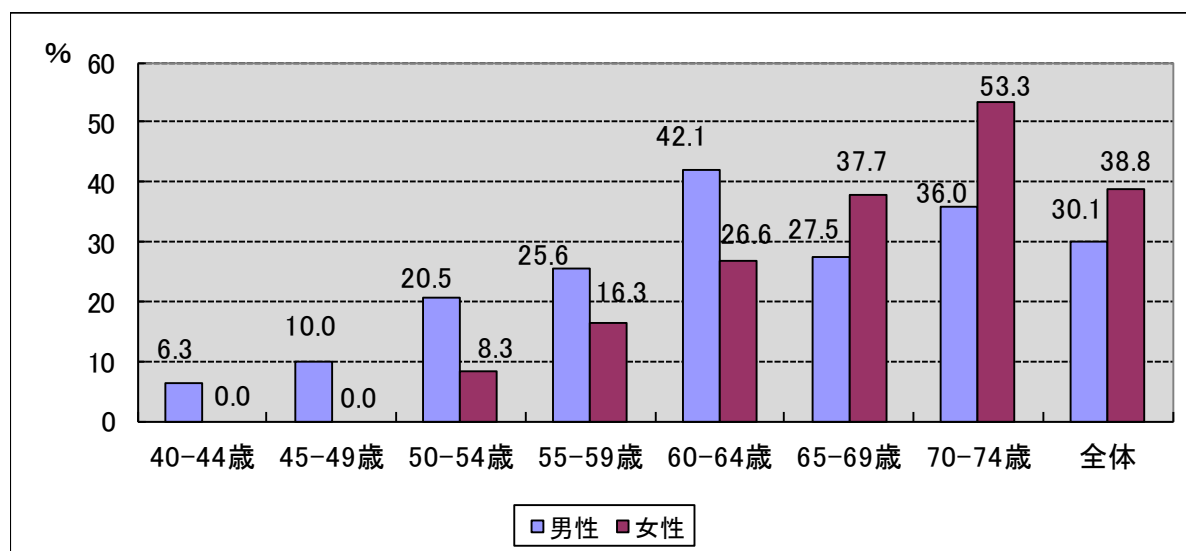


イ) 脂質異常症の薬

脂質異常症の薬の服用については、64歳までは男性の割合が高くなっている。

また、40歳～64歳までは男性の方の服用が多いが、65歳以降は女性の方が多くなっている。男女ともに年齢が上がるにつれて、薬を服用している方の割合が高い傾向がある。

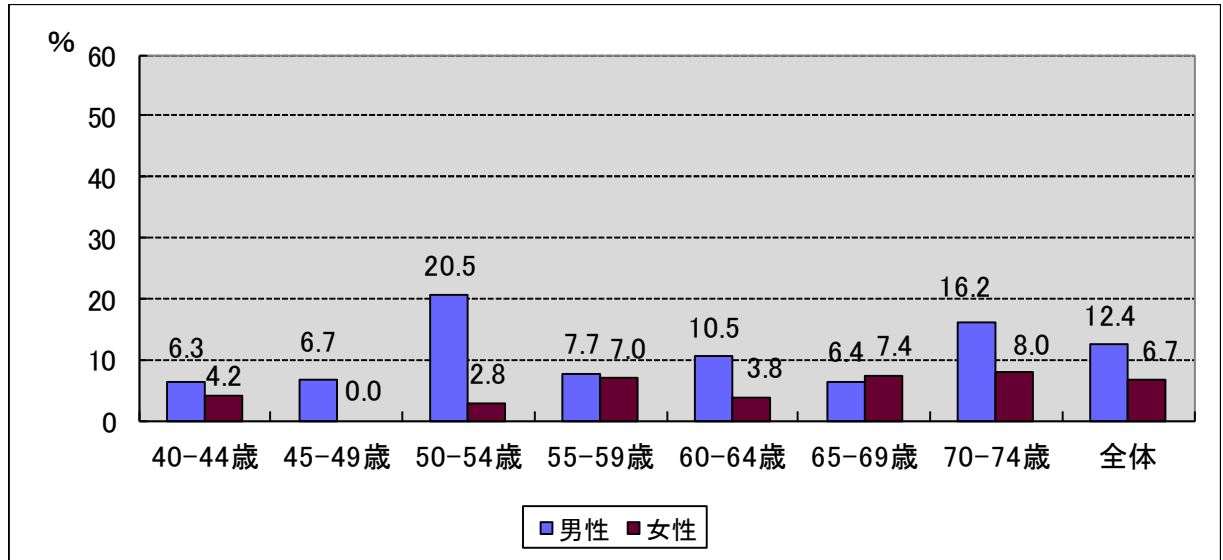
《図4-2 脂質異常症の薬を服用している方の割合（令和4年度）》



ウ) 糖尿病の薬

糖尿病の薬の服用については、ほぼすべての年代において、男性の割合が高くなっている。また、男女ともに年齢が上がるにつれて、薬を服用している方の割合が高くなっている。

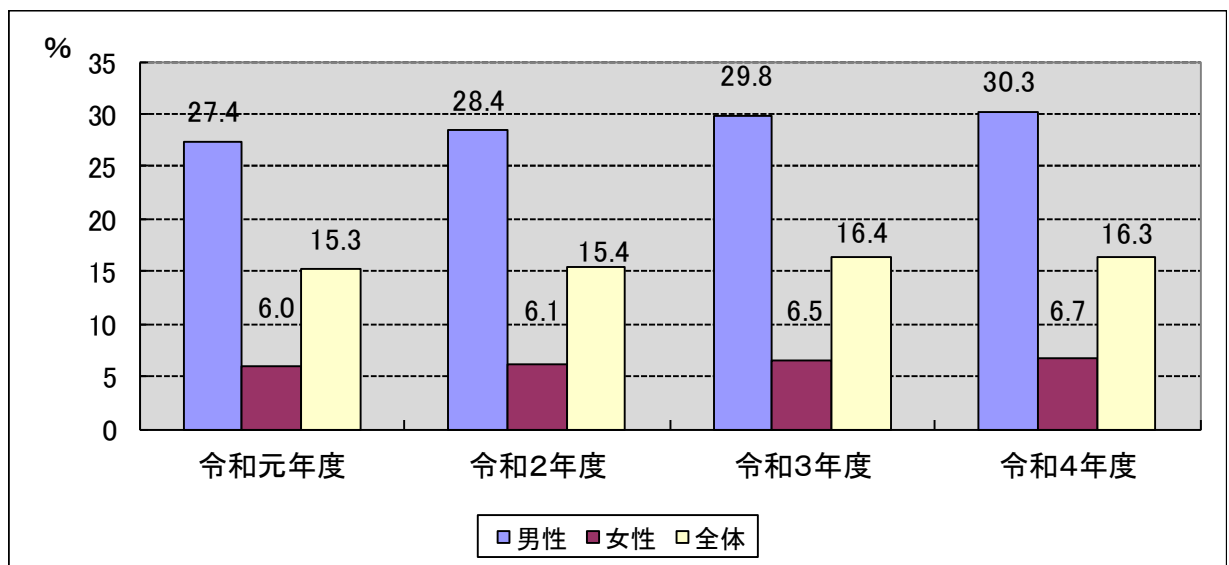
《図5-1 糖尿病の薬を服用している方の割合（令和4年度）》



② 喫煙の状況について

たばこを習慣的に吸っている方の割合は、各年度の男性で27~30%、女性で6~7%となっている。また、男女ともに喫煙の状況には令和元年度から令和4年度において顕著な変化は見られない。

《図5-2 喫煙の状況》

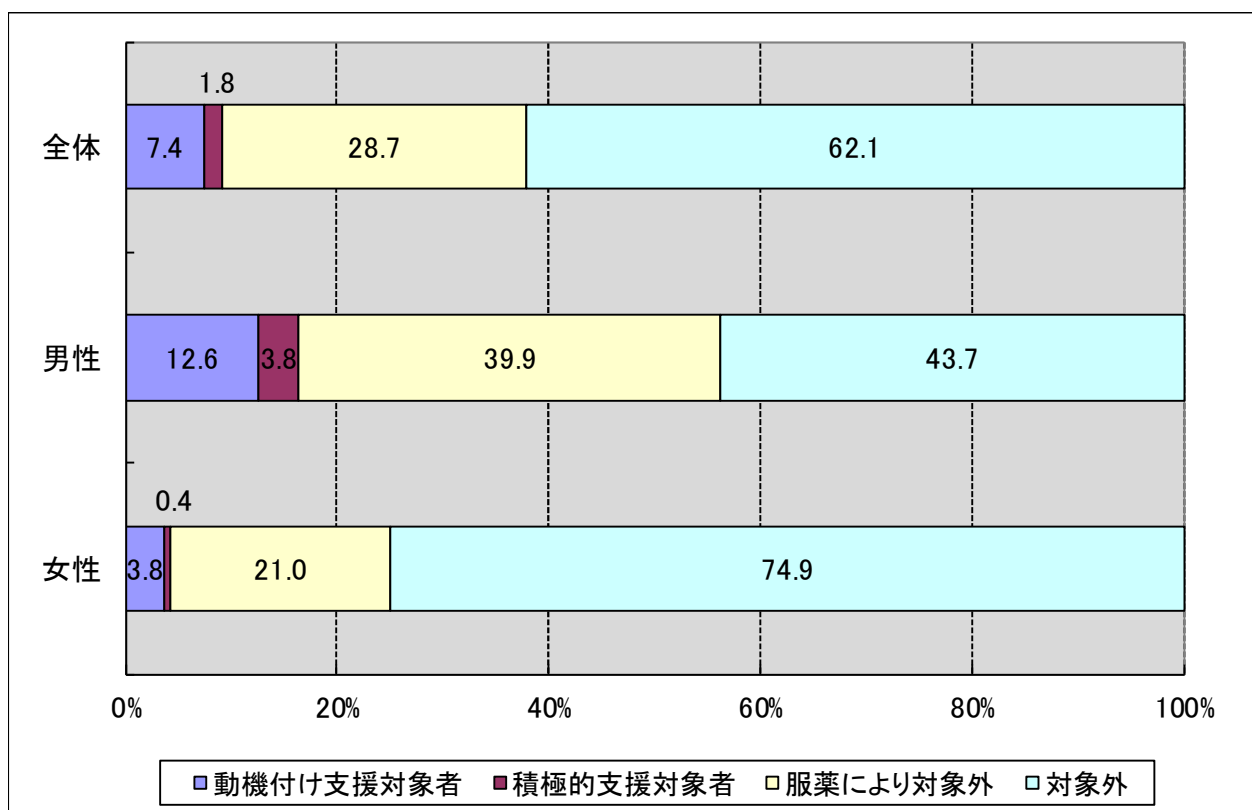


(4) 特定健康診査受診者に対する特定保健指導対象者の割合

特定健診の受診者のうち、特定保健指導（動機付け支援及び積極的支援）の対象となった方の割合は全体で約10%となる。また、服薬（生活習慣病）により特定保健指導の対象外となった方の割合は全体で約29%となる。

男女別に見ると、男性の方が特定保健指導の対象となった方の割合及び服薬により特定保健指導の対象外となった方の割合が高くなる。

《図6 特定健康診査受診者に対する特定保健指導対象者（令和4年度）》

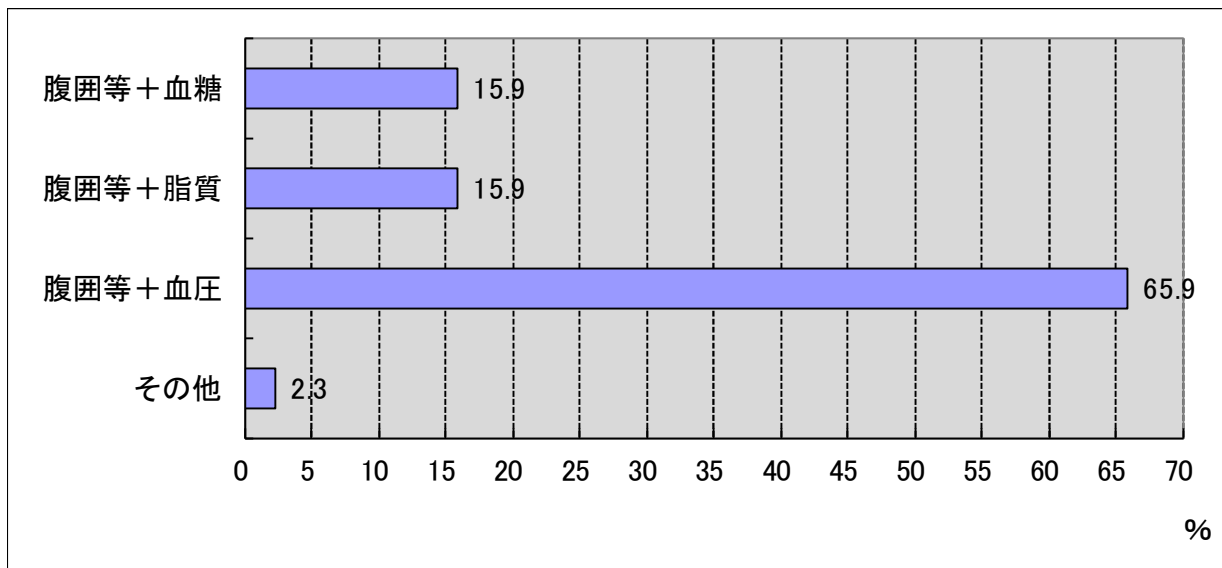


(5) 特定保健指導対象者のリスクパターン

① 動機付け支援対象者

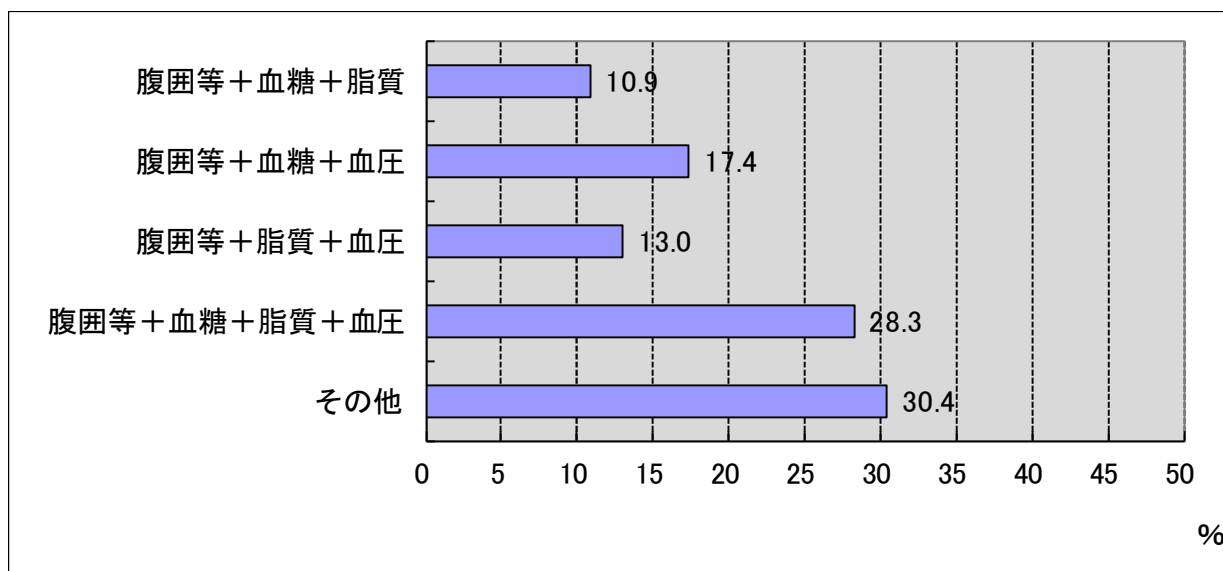
動機付け支援対象者のリスクパターンは、「腹囲等+血圧」が最も多くなっている。

《図7-1 動機付け支援対象者のリスクパターン（令和4年度）》



※喫煙によるリスクがある方については、「その他」に含める。

《図7-2 65歳以上のため、積極的支援から動機付け支援となった方のリスクパターン（令和4年度）》

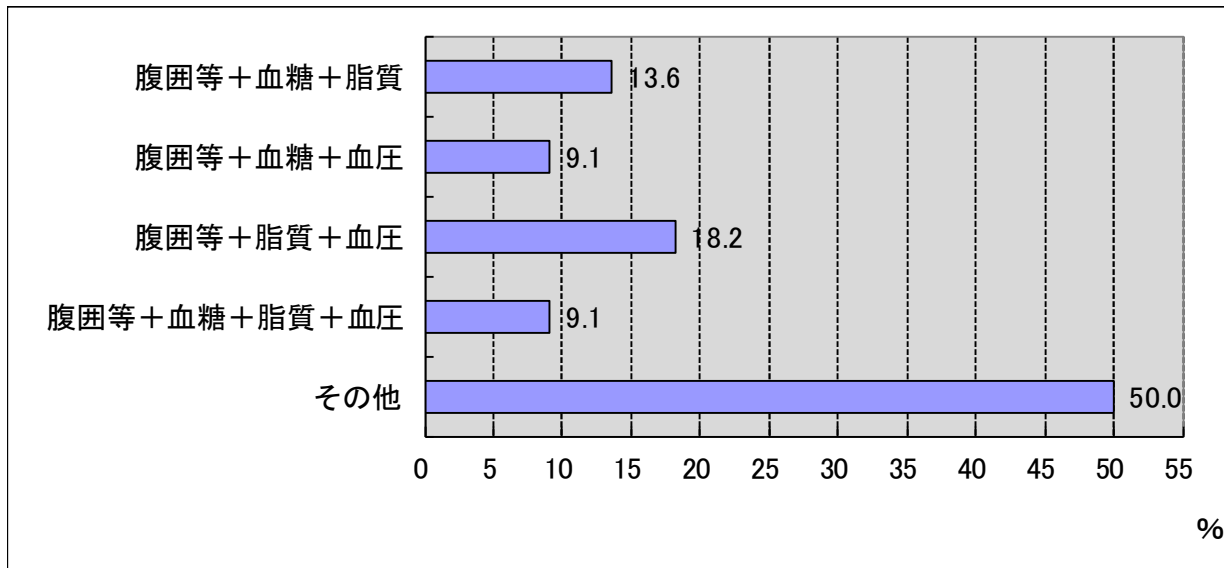


※喫煙によるリスクがある方については、「その他」に含める。

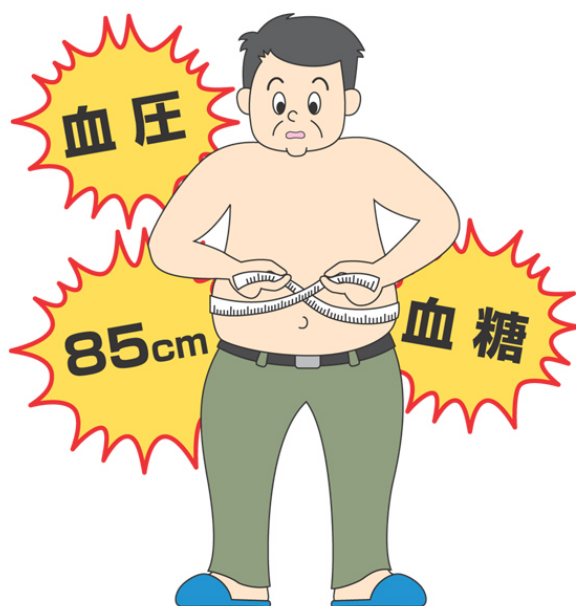
② 積極的支援対象者

積極的支援対象者のリスクパターンは、「その他」が最も多くなっている。

《図8 積極的支援対象者のリスクパターン（令和4年度）》



※喫煙によるリスクがある方については、「その他」に含める。



Ⅲ 特定保健指導の実施状況

(1) 対象者と利用率及び実施率

① 全体の状況

町における特定保健指導の利用率は、令和元年度は37.0%、令和4年度は88.4%となっている。

また、いずれの年度も動機付け支援の実施率が積極的支援より高くなっている。さらに積極的支援の実施率は、20～53%台であり、目標値との乖離を大きくする要因となっている。ただし、特定保健指導の継続率は、いずれの年度も、動機付け支援及び積極的支援で100%に近い高い比率であり、特定保健指導を途中で脱落する方は少数となっている。

《表2 特定保健指導の利用率及び実施率》

		対象者(人) (A)	利用者(人) (B)	利用率(%) (B)/(A)	保健指導 終了者(人) (C)	保健指導 継続率(%) (C)/(B)	実施率(%) (C)/(A)	目標値(%)
令和元年度	動機付け支援	95	38	40.0	39	102.6	41.1	—
	積極的支援	32	9	28.1	7	77.8	21.9	—
	合計	127	47	37.0	46	97.9	36.2	40.0
令和2年度	動機付け支援	97	79	81.4	79	100.0	81.4	—
	積極的支援	17	9	52.9	9	100.0	52.9	—
	合計	114	88	77.2	88	100.0	77.2	45.0
令和3年度	動機付け支援	106	96	90.6	96	100.0	90.6	—
	積極的支援	24	9	37.5	6	66.7	25.0	—
	合計	130	105	80.8	102	97.1	78.5	50.0
令和4年度	動機付け支援	90	84	93.3	79	94.0	87.8	—
	積極的支援	22	15	68.2	11	73.3	50.0	—
	合計	112	99	88.4	90	90.9	80.4	55.0
愛知県 令和4年度	動機付け支援	30,097	6,792	22.6	6,265	92.2	20.8	
	積極的支援	9,088	1,461	16.1	985	67.4	10.8	
	合計	39,185	8,253	21.1	7,250	87.8	18.5	

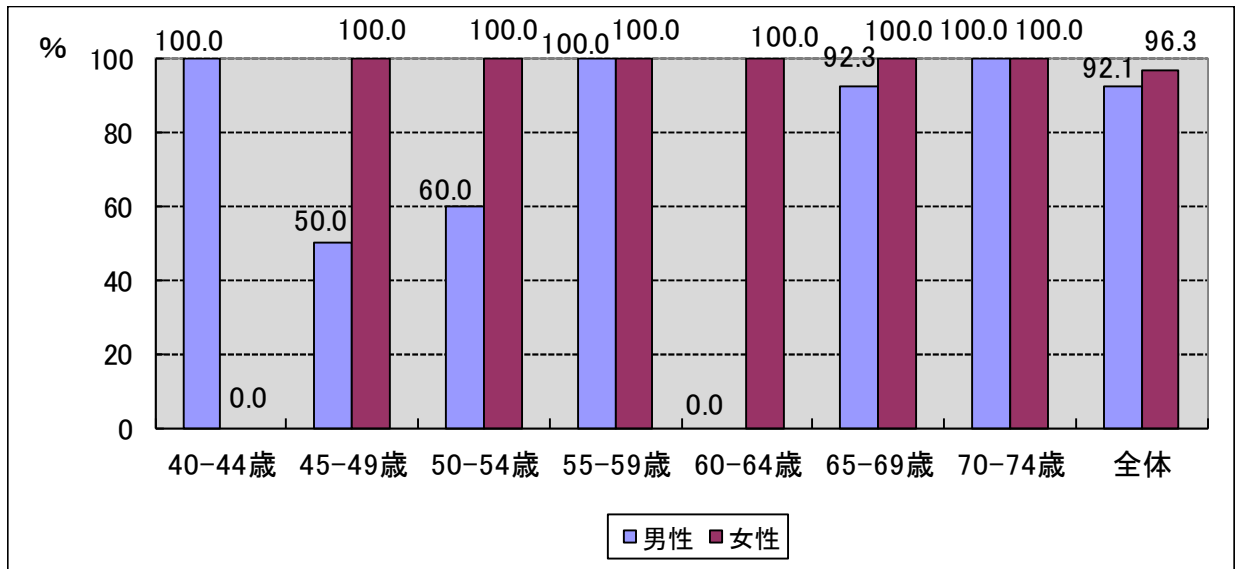
※利用率とは、特定保健指導対象者のうち、初回面接に参加した方（利用者）の割合のことで、
実施率とは、最後まで参加した方（終了者）の割合

② 年代別、男女別の状況

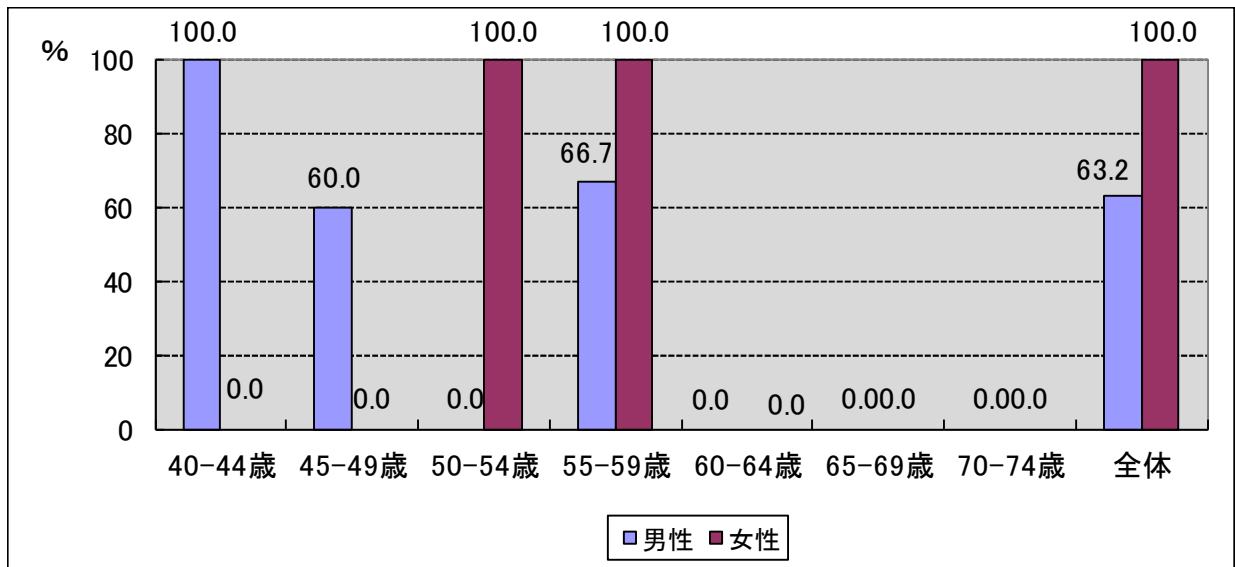
年代別の利用状況は、動機付け支援の40歳代において利用率が低い傾向がある。
また、総じて女性の方が男性より利用率が高い傾向にある。

《図9 年代別、男女別利用状況（令和4年度）》

動機付け支援利用率



積極的支援利用率



*65歳以上は対象外

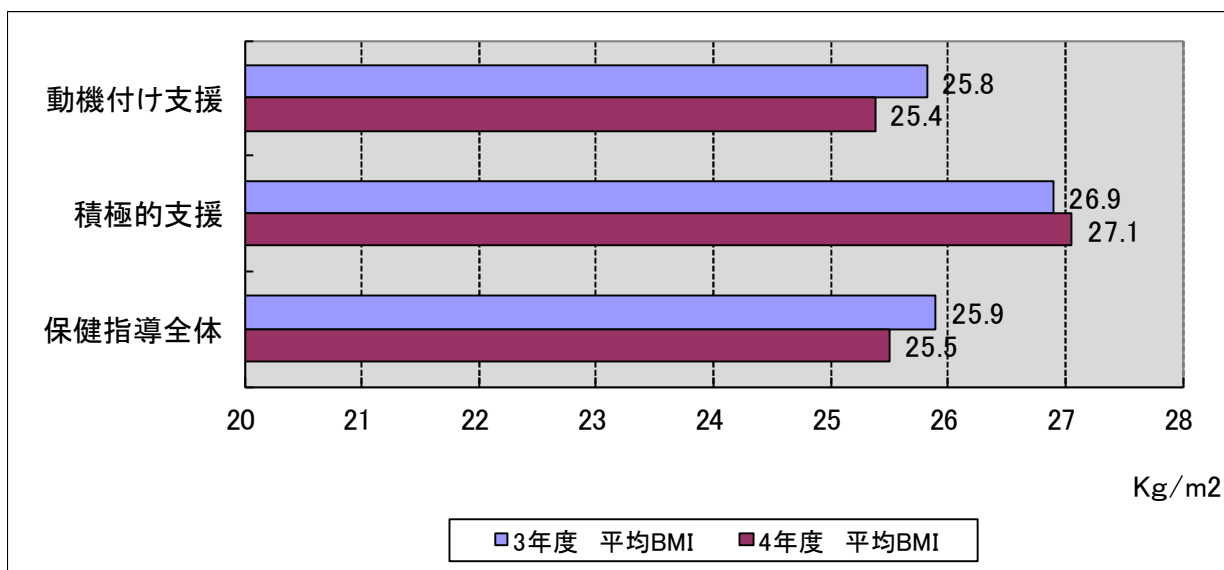
(2) 最終結果から見る動機付け支援と積極的支援の成果

① BMI (Body Mass Index) の改善

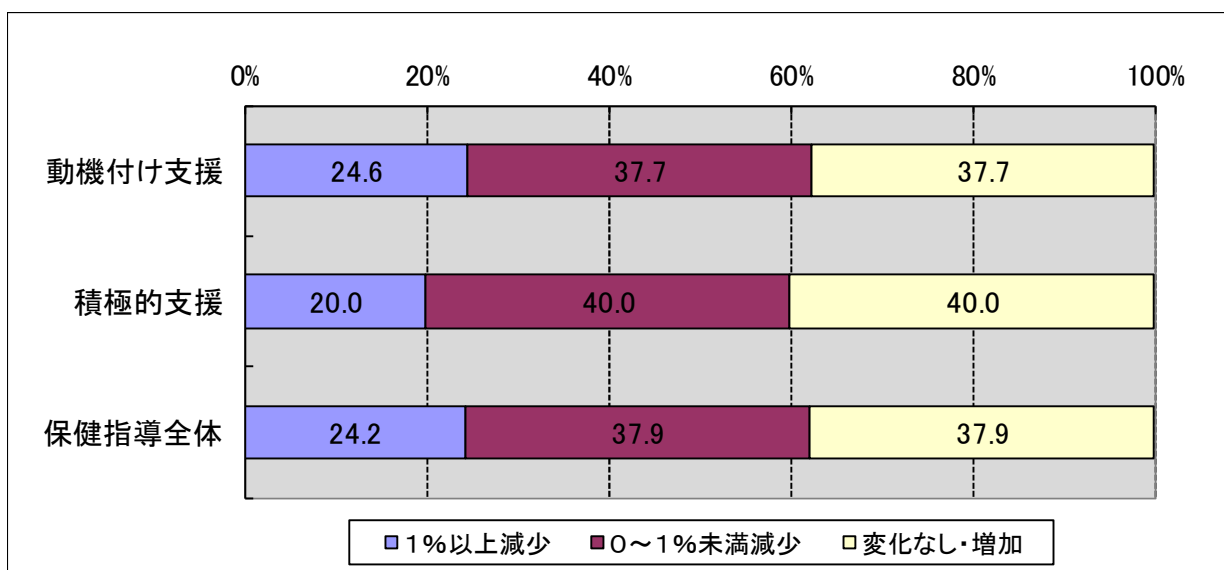
いずれの場合も、終了者にBMIの改善が見られ、特定保健指導の成果が出ている。

BMIの減少が認められた人の割合は、特定保健指導全体では約6割であり、0.3ポイントの減少が見られた。特に、令和4年度の動機付け支援終了者については、6割を超える方に改善が見られた。

《図10-1 特定保健指導実施後のBMIの変化（令和4年度）》



《図10-2 特定保健指導実施後のBMI減少割合（令和3～4年度）》

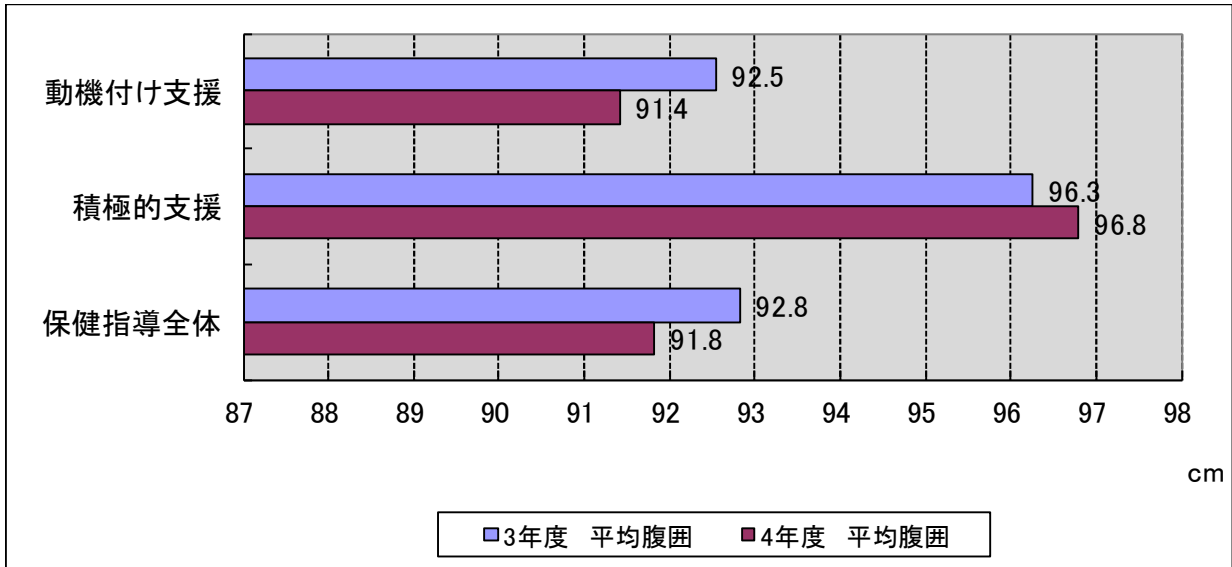


② 腹囲の改善

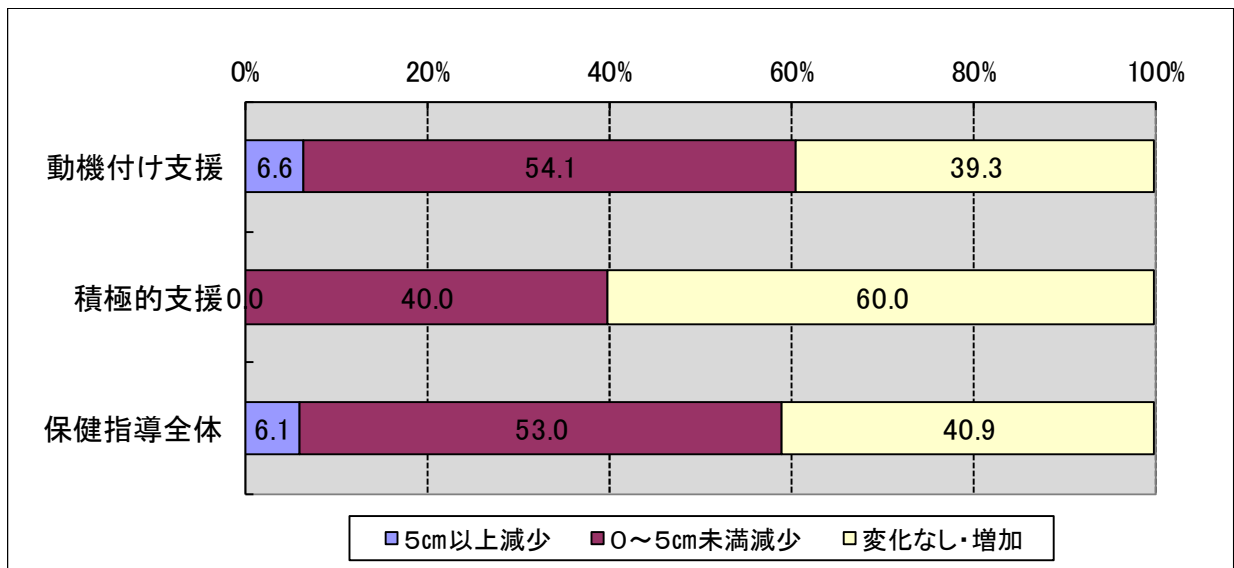
BMIの改善と同様に、腹囲の改善が見られ、特定保健指導の成果が出ている。

腹囲の減少が認められた人の割合は、特定保健指導全体では約6割であり、1.0cm減少している。

《図11-1 特定保健指導実施後の腹囲の変化（令和4年度）》



《図11-2 特定保健指導実施後の腹囲減少割合（令和3～4年度）》



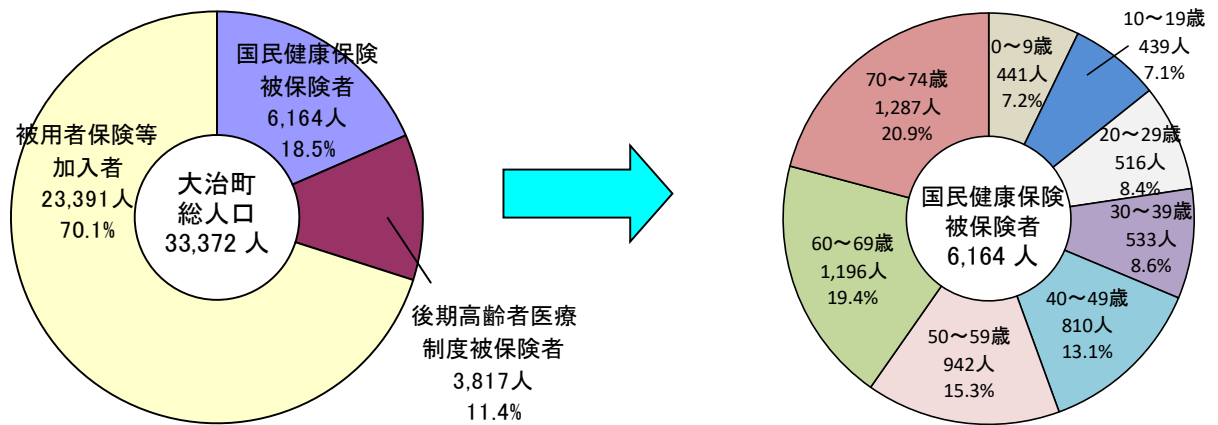
IV レセプトデータから見える生活習慣病

(1) 大治町国民健康保険被保険者の構成

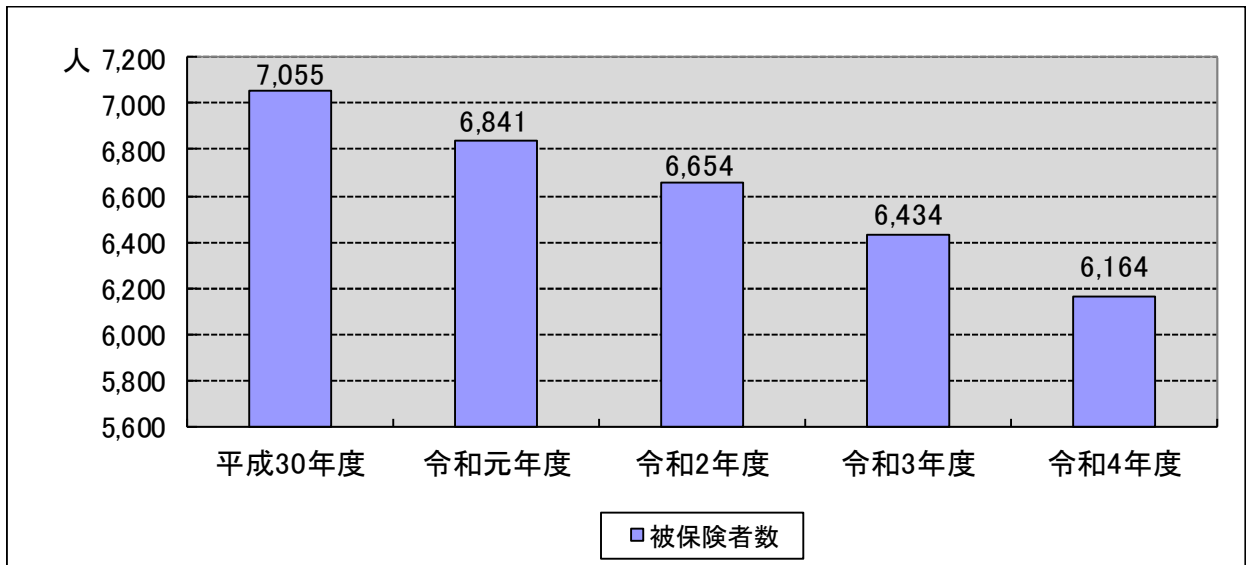
令和5年3月末の被保険者数は、6,164人であり、町の総人口（33,372人）に対する加入割合は、18.5%となっている。

被保険者のうち、特定健診・特定保健指導の対象となる40～74歳の方の割合は、68.7%となっている。

《図12-1 総人口に占める国民健康保険被保険者の割合及び年齢構成（令和5年3月末）》



《図12-2 年度別国民健康保険被保険者数の推移（各年度3月末）》

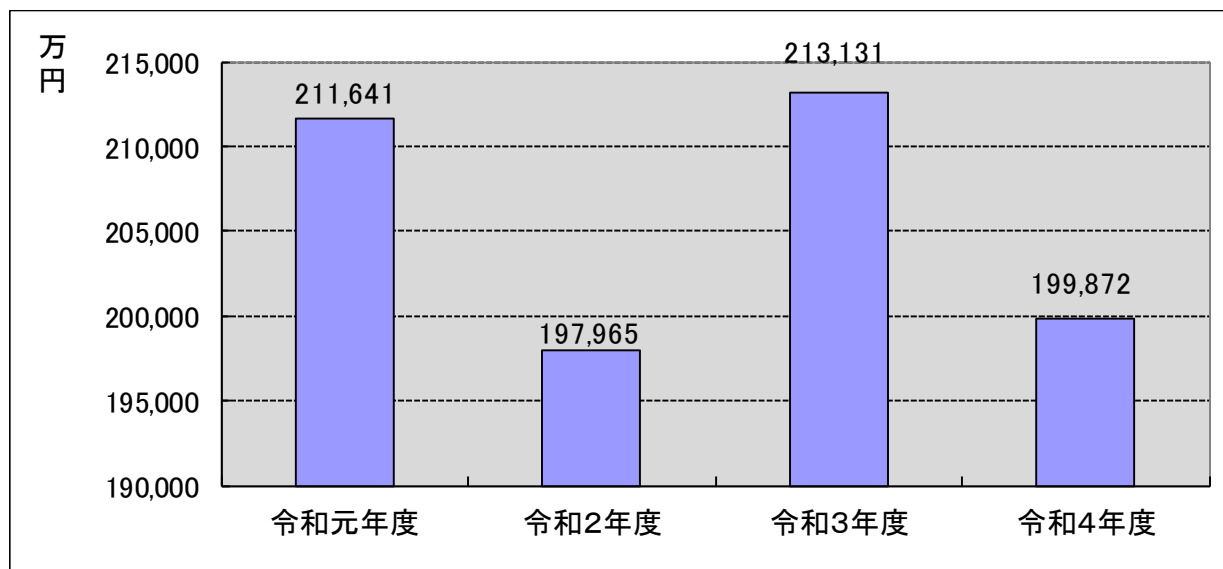


(2) 医療費の推移

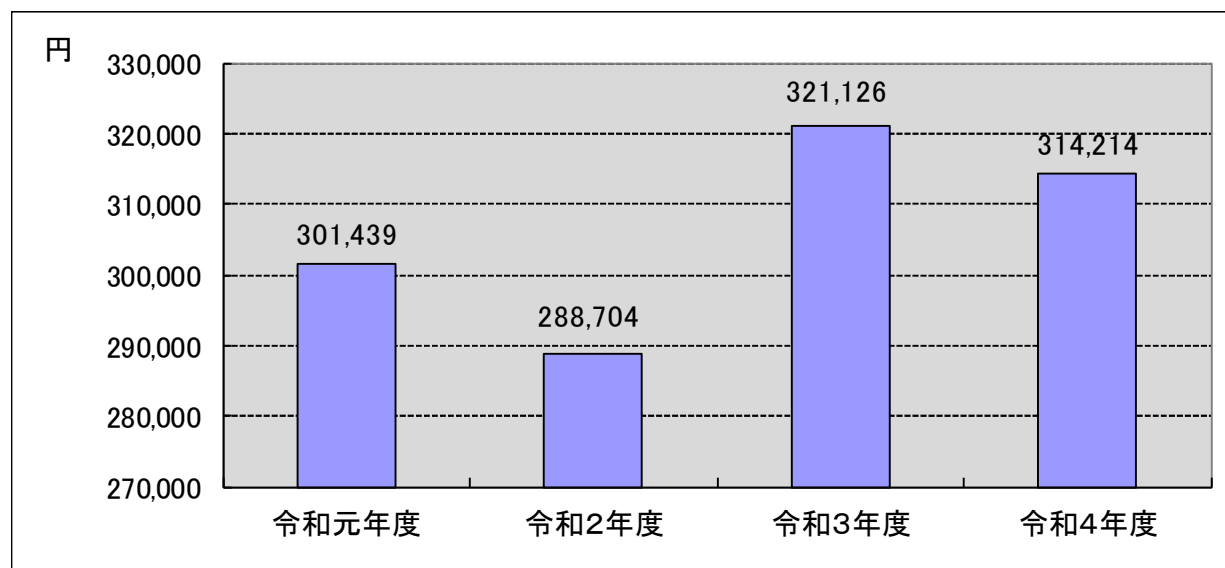
令和4年度の医療費総額は19億9,872万円であり、令和元年度と比較すると、5.6%減少している。

また、令和4年度の年間1人当たり医療費は314,214円であり、令和元年度と比較すると、約13,000円高い金額となっている。

《図13-1 年度別医療費の推移》



《図13-2 年間1人当たり医療費の推移》



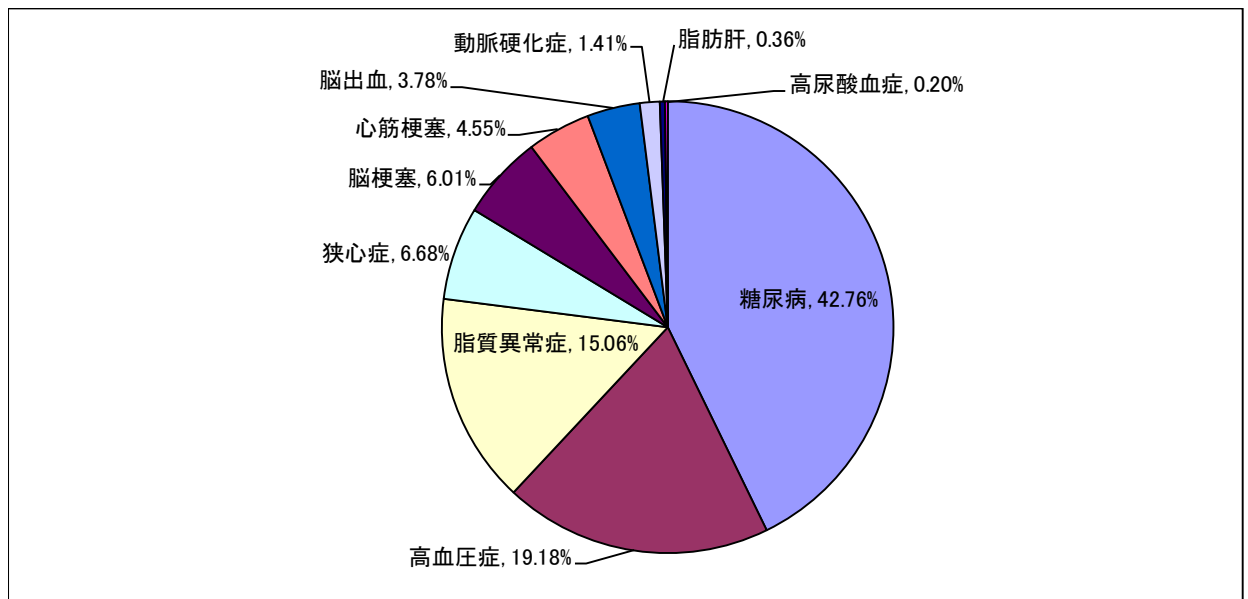
(3) 生活習慣病に関係する主な疾病の割合

生活習慣病に関係する主な疾病の割合は、「糖尿病」が最も多く42.76%「高血圧症」が19.18%、「脂質異常症」が15.06%となっている。全医療費に占める割合は、80%近い割合となっている。

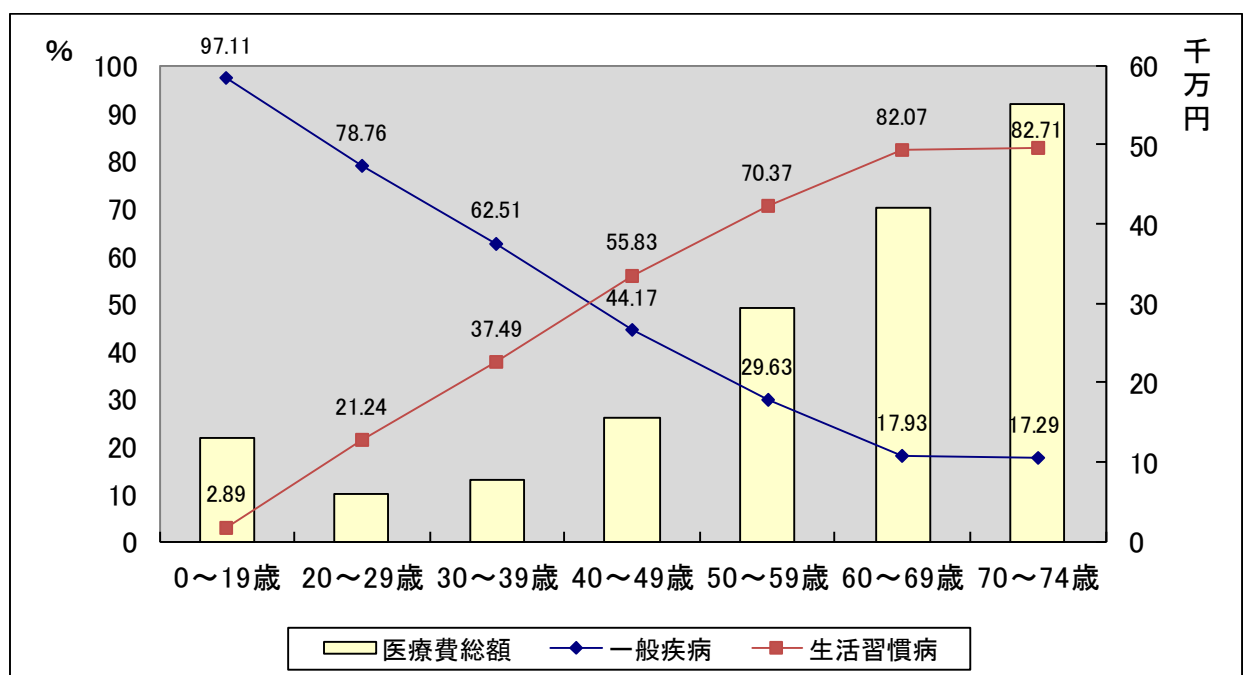
また、年齢別について見ると、40歳代で生活習慣病に関係する疾病の医療費割合が約56%と高くなり、60歳代以降では80%近い割合となっている。

《図14-1 生活習慣病に関係する主な疾病の割合（令和4年度）》

※令和4年度診療分のレセプトから、生活習慣病に関係すると思われる、10疾病について抽出している。



《図14-2 年齢別一般疾病と生活習慣病関係疾病医療費の比較（令和4年度）》



(4) 高額医療費の状況

令和5年9月診療分の町における高額医療費のうち、100万円以上に該当する成人の方は13人。

高額医療費の上位20人のうち、13人が生活習慣病の重症化による入院医療費を含んでいる。その内訳としては男性7人、女性6人となっている。

《表3 高額医療費の状況（金額順、成人上位20人、令和5年9月診療分）》

年齢	性別	入院 又は 入院外	総医療費 (円)	生活習慣病に関する主な疾病									生活 習慣病 以外	
				糖尿病	高血圧 症	脂質 異常症	高尿酸 血症	肝機能 障害	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	動脈 閉塞	大動脈 疾患		
67	男	入院	3,632,180											●
72	女	入院	1,691,560											●
74	男	外来	1,658,940											●
72	男	外来	1,617,390							●				
62	男	外来	1,607,110											●
73	男	入院	1,597,240											●
74	女	入院	1,261,120		●					●				
74	男	入院	1,163,450		●	●	●			●				
62	男	外来	1,154,490	●	●	●								
70	男	入院	1,149,450	●	●	●				●				
69	男	入院	1,102,520							●				
73	女	入院	1,079,300	●		●				●	●			
48	女	入院	1,036,000		●									
70	男	入院	850,320	●	●									
66	男	外来	840,920											●
72	男	入院	811,740	●										
60	女	入院	761,060			●								
62	女	入院	750,330	●	●	●								
63	男	入院	746,840											●
74	女	入院	707,330	●										

V 評価

(1) 第3期大治町特定健康診査等実施計画の総括

① 特定健康診査

受診率の推移は令和元年は31.5%だったが、新型コロナウイルス感染症の影響から健診控えなどの影響を受け受診率が落ち込む結果となり、令和4年度にかけて元の受診率まで回復をしたが、特定健康診査等実施計画の目標値の令和4年度の55%に対し、受診率は32.0%となった。いずれの年度とも目標値を大きく下回り、県平均39.1%においても下回っている。また、生活習慣病で定期的に検査を受けている以外の方の未受診者に対して電話勧奨を行う際に聴取した受けない理由は「知らなかった」「健康だ」「面倒だ」「時間がない」「通院している」といった本人都合によるものや「職場の健康診断を受ける予定」という理由もあった。受診率を向上していくためには、未受診者層の状況や未受診理由の把握を行う必要があると考える。把握した情報をもとによりよい周知や案内を検討していく。

特定健診を受診した男性の54.7%、女性の20.2%がメタボ該当者又は予備群であり、県平均の男性51.7%、女性18.6%よりとやや高くなっている。対象者が自らの生活習慣を見直すことにより、生活習慣病の早期発見や重症化予防につながり、健康寿命の延伸となっていくことから、生活習慣病予防の啓発に力を入れていく必要がある。

② 特定保健指導

特定健康診査等実施計画の目標値である令和4年度の55%に対し、実施率は80.4%であった。県平均18.5%と比べると、大きく上回り、県下で上位となっている。これは、初回面接に重点を置き個別訪問等で行った成果であるといえる。また、未利用の理由は「時間がない」「再利用しない」「自分で取り組んでいる」「治療中・治療予定」「必要ない」などとなっている。

積極的支援・動機付け支援ともに、特定保健指導事業の参加者に脱落者が少なく、体重、腹囲ともに改善が見られた。これは、指導の成果だと考えられる。

(2) 今後の取組み

① 特定健康診査受診率の向上

特定健診については、受診券送付時にPRチラシを同封し、各種封筒へのPR文の印刷、指定医療機関及び各公共施設へのポスターの貼付依頼、広報誌・ホームページへの掲載などによる啓発を実施する。また、令和6年度よりAIを活用した受診勧奨業務を計画しており、受診者の行動変容につながる受診勧奨通知を送付することにより受診率の向上を図るなど、受診奨励を推進していく。

② 特定保健指導実施率の向上

特定保健指導については、利用率の一層の向上を図り、一人でも多くの対象者に参加してもらうため、特定保健指導対象者への通知文の工夫や、参加を呼びかける管理栄養士等による訪問や電話勧奨を継続的に推進していく。

③ データの分析・利用

次期の特定健康診査等実施計画の策定に向け、実施結果のデータを蓄積し、実施効果や経年変化等のより詳しい分析を行い、生活習慣病、メタボの予防・改善、保健師等の活動に役立てていく。

また、実施結果の分析により、重点的な勧奨による効果が見込まれる階層への特定健診の周知等を継続的に推進していく。

④ ポピュレーションアプローチ

ポピュレーションアプローチとは、特定の一部ではなく集団全体を対象とした予防介入を行うことにより、その集団全体の疾病予防・健康増進を図る組織的な取り組みのことをいう。

特定保健指導は、健診結果や質問票に基づき、個人の生活習慣を改善する方法で支援が行われるものだが、その個人の生活は家庭、職場、地域で営まれており、生活習慣は生活環境、風習、職業などの社会的要因に起因されることも大きくなっている。このため、様々な生活の場が健康的な生活への変容を支え、又は維持できる環境となっていることが必要である。具体的には、飲食店でのヘルシーメニューの提供や栄養表示の実施、安全な散歩道や運動施設などの身近に運動に親しむことができる環境の整備、受動喫煙の防止対策を行っている施設の増加、同じ健康課題を持つ者の仲間づくり、日常的な健康情報の提供などがある。また令和4・5年度には町内にて行う商工祭りにておおはる健康マイレージ（保健センターと連携したチラシ）を配布して健康啓発を行った。

これらの事例を検討し、実現可能なものについて調査・研究を行い、県や近隣市町村との連携・協力により、実施に向け推進していく。

⑤ 今後の事業推進

令和6年度より、「国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）」について、国指導のもと、一定の基準を設定し、事業内容、評価方法を統一化する「標準化」が推進されることとなり、第2期（令和6～11年度）より標準化仕様に改訂される。

このデータヘルス計画及び本計画である「特定健康診査等実施計画」を一体的に策定することにより、保健事業の中核である特定健診、特定保健指導を効果的かつ効率的に実施する。

今期計画より、データヘルス計画にて事業の目標等を設定し、本実施計画に基づき事業を行い、結果について評価、検討し次の事業に反映させていく展開となる。

資料編

1 第1期大治町特定健康診査等実施計画（平成20～24年度）の目標等

(1) 特定健康診査の対象者と受診者の推計

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標受診率（％）	40	46.25	52.5	58.75	65
対象者（人）	5,442	5,561	5,688	5,822	5,965
受診者（人）	2,177	2,572	2,986	3,421	3,877

※特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（H19年厚労省令第157号）第1条第1項
 特定健康診査の実施対象外…妊産婦、刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されて
 いる者、国内に住所を有しない者、病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者、高齢者
 の医療の確保に関する法律（S57年法律第80号）第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設
 に入所又は入居している者

(2) 特定保健指導対象者と実施者の推計

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標実施率（％）	30	33.75	37.5	41.25	45
対象者（人）	528	623	722	825	932
実施者（人）	159	210	271	340	420

2 第2期大治町特定健康診査等実施計画（平成25～29年度）の目標等

(1) 特定健康診査の対象者と受診者の推計

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
目標受診率（％）	40	45	50	55	60
対象者（人）	4,800	4,820	4,840	4,860	4,880
受診者（人）	1,920	2,169	2,420	2,673	2,928

※目標受診率は国基本指針、対象者は平成20～23年度の実績値から回帰分析した推計値

(2) 特定保健指導対象者と実施者の推計

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
目標実施率（％）	40	45	50	55	60
対象者（人）	140	138	136	134	132
動機付け支援（人）	104	102	101	99	98
積極的支援（人）	36	36	35	35	34
実施者（人）	56	62	68	74	79
動機付け支援（人）	42	46	51	55	59
積極的支援（人）	14	16	17	19	20

※目標実施率は国基本指針、対象者等は平成20～23年度の実績値から回帰分析した推計値

3 第3期大治町特定健康診査等実施計画（平成30～令和5年度）の目標等

(1) 特定健康診査の対象者と受診者の推計

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標受診率(%)	40	40	45	50	55	60
対象者(人)	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600
受診者(人)	1,840	1,840	2,070	2,300	2,530	2,760

※目標受診率は国基本指針、対象者は平成25～28年度の実績値から回帰分析した推計値

(2) 特定保健指導対象者と実施者の推計

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標実施率(%)	40	40	45	50	55	60
対象者(人)	160	160	160	160	160	160
動機付け支援(人)	120	120	120	120	120	120
積極的支援(人)	40	40	40	40	40	40
実施者(人)	64	64	72	80	88	96
動機付け支援(人)	48	48	54	60	66	72
積極的支援(人)	16	16	18	20	22	24

※目標実施率は国基本指針、対象者等は平成25～28年度の実績値から回帰分析した推計値

4 第4期大治町特定健康診査等実施計画（R6～11年度）の目標等

(1) 特定健康診査の対象者と受診者の推計

	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
目標受診率(%)	33	33	35	35	37	37
対象者(人)	3,740	3,600	3,490	3,360	3,270	3,160
受診者(人)	1,234	1,188	1,222	1,176	1,210	1,170

※対象者は令和元～4年度の実績値から回帰分析した推計値

(2) 特定保健指導対象者と実施者の推計

	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
目標実施率(%)	80	80	80	80	80	80
対象者(人)	118	114	117	113	116	112
動機付け支援(人)	93	90	92	89	91	88
積極的支援(人)	25	24	25	24	25	24
実施者(人)	95	92	94	91	93	90
動機付け支援(人)	75	72	74	71	73	70
積極的支援(人)	20	20	20	20	20	20

※対象者等は令和元～4年度の実績値から回帰分析した推計値

5 特定健康診査（令和6年度）について

（1）対象者

大治町国保に当該年度の4月1日時点で加入している、40～74歳の方

（2）実施期間

6月1日～10月31日

（3）実施場所

海部医師会・津島市医師会に加入する指定医療機関

（4）検査項目

① 健診対象者全員が受ける「基本的な健診項目」

ア）血液検査

- ・ 血中脂質検査（中性脂肪<トリグリセリド / TG>、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
- ・ 肝機能検査（AST<GOT>、ALT<GPT>、 γ -GT< γ -GTP>）
- ・ 血糖検査（HbA1c<ヘモグロビンA1c> ※又は空腹時血糖<BS>）

イ）医師の診察

- ・ 問診（病歴、治療中の病気、服薬歴、喫煙歴などの生活習慣情報ほか）
- ・ 理学的所見（身体診察など）、打聴診

ウ）身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）

エ）血圧（収縮期、拡張期）

オ）尿検査（尿糖、尿蛋白）

② 医師が一定の基準の下、必要と判断した場合に選択的に受ける「詳細な健診項目」

ア）貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

※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

イ）心電図検査

※貧血検査及び心電図検査は、医師が必要と判断しない場合でも「追加健診項目」として実施

ウ）眼底検査（個別の場合、必要者に依頼箋を作成し受診を勧める）

《心電図・眼底検査の判定基準》

前年及び当該年度の健診結果において血糖、脂質、血圧、肥満のすべての項目について以下の基準に該当した者

血糖（空腹時血糖又はHbA1c）	100mg/dl以上又は5.2%以上
脂質（中性脂肪又はHDLコレステロール）	150mg/dl以上又は40mg/dl未満
血圧（収縮期又は拡張期）	130mmHg以上又は85mmHg以上
肥満（腹囲又はBMI）	M \geq 85cm、F \geq 90cm又はM \cdot F \geq 25

③ 町独自で設定する「追加健診項目」

ア）血液検査

- ・ 腎機能検査（BUN<血中尿素窒素>、尿酸、血清クレアチニン※詳細な健診項目）

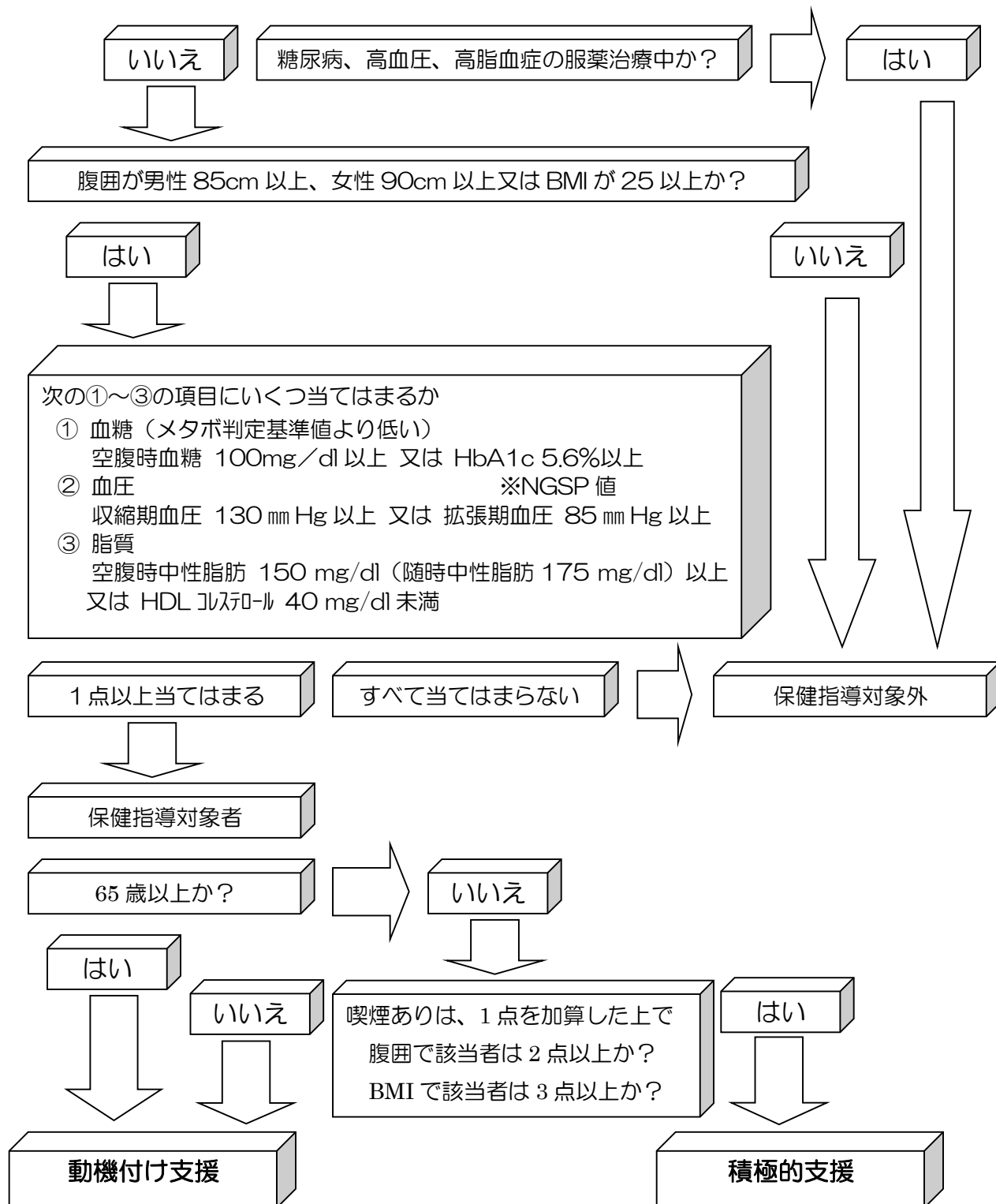
6 特定保健指導（令和6年度）について

(1) 対象者

健診の結果、腹囲又はBMIが基準以上でかつ血糖値、脂質（中性脂肪・HDLコレステロール）、血圧が基準以上の方

※糖尿病、高血圧、高脂血症の服薬治療中の項目が1つでもある者は除きます。

《保健指導対象者の判定方法》



(2) 実施期間

通年、初回面接から6か月間

(3) 実施方法

管理栄養士、海部医師会・津島市医師会に加入する指定医療機関

※指定医療機関は動機付け支援のみ

(4) 実施内容

特定保健指導対象者の生活習慣の改善に係る行動が定着するよう、一定の期間継続して支援を行うため、厚生労働省健康局の示す「標準的な健診・保健指導プログラム」及び「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」に準拠し、いくつかの指導方法を組み入れ、対象者の状況や要望に応じてメニューを選択できるように、柔軟な仕組みとしている

《動機付け支援》

- ・1回の面接（個別又はグループ）による支援

※個別は1人20分以上、グループは8名以下で80分以上

- ・面接の6か月後に、面接又は電話等による実績の評価（体重、腹囲等の自己申告）

《積極的支援》

- ・初回面接（個別又はグループ）による支援

- ・初回面接後、面接又は電話等により3か月以上の継続的な支援

- ・初回面接の6か月後に、面接又は電話等による実績の評価

7 その他の健康診査（令和4年度実績）について

(1) 総合健康診断

① 対象者

30歳以上の国民健康保険加入者

② 実施内容

人間ドック32人、40～74歳の方（31人）を集団特定健康診査扱いとする

(2) 後期高齢者医療制度健康診査

① 対象者

後期高齢者医療制度加入者

② 実施内容

特定健診と同様の健康診査を実施、個別1,506人、人間ドック11人

(3) 健康診査（保健センター）

① 対象者

40歳未満の住民、生活保護受給者、東日本大震災被災者等

② 実施内容

特定健診・特定保健指導と同様の健康診査・保健指導を実施

40歳未満の住民32人、生活保護受給者1人、被災者等はなし

8 費用

(1) 特定健康診査等事業費決算額

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
算額 (円)	20,028,000	20,834,000	20,097,000	16,800,000	18,032,000	18,308,000
決算額 (円)	14,994,426	14,570,316	14,748,368	16,218,156	16,351,574	—

(2) 特定健康診査等事業費見込額

	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
見込額 (円)	22,735,000	22,735,000	22,735,000	22,735,000	22,735,000	22,735,000

9 関連計画

愛知県健康増進計画、愛知県医療費適正化計画、健康日本21あいち新計画、第5次大治町総合計画、健康日本21おおはる計画など

10 諮問及び答申

令和6年2月13日 6大保医第32-2号 大治町長諮問
計画案への意見聴取

令和6年2月13日 6大国運第2号 大治町国民健康保険運営協議会答申

本計画については、適正であると認めます。その実施にあたっては、広く周知を図り、目標達成に向けて努力すること。

11 本文中基礎データ

≪図1-1 特定健康診査 受診率の比較（令和4年度）に対応≫

		対象者(人) (A)	受診者(人) (B)	受診率(%) (B)÷(A)
令和元年度	大治町	4,251	1,341	31.5
	愛知県	1,013,807	400,355	39.5
令和2年度	大治町	4,233	1,124	26.6
	愛知県	1,007,007	361,849	35.9
令和3年度	大治町	4,074	1,268	31.1
	愛知県	979,638	376,388	38.4
令和4年度	大治町	3,807	1,219	32.0
	愛知県	917,864	358,713	39.1

《図1-2 男女別・年代別受診率（令和4年度）に対応》

	令和元年度(%)		令和2年度(%)		令和3年度(%)		令和4年度(%)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40-44歳	8.8	10.0	5.1	13.2	10.7	14.5	8.8	20.2
45-49歳	16.4	16.2	8.6	12.4	13.7	16.8	12.8	16.0
50-54歳	18.2	20.7	13.5	13.6	17.5	19.3	15.5	19.1
55-59歳	15.2	21.7	14.2	19.8	15.0	26.8	19.9	25.3
60-64歳	19.3	32.7	17.3	22.5	22.7	31.3	20.2	34.1
65-69歳	30.5	39.6	28.4	37.4	36.9	38.9	38.4	42.4
70-74歳	45.3	50.3	36.2	43.6	40.5	47.9	42.8	50.8
全体	27.4	35.6	22.2	30.8	26.9	35.2	26.7	37.2

《図 2-1 メタボ該当者・予備群の割合（全体・令和4年度）に対応》

《図 2-2 メタボ該当者・予備群の割合（男性・令和4年度）に対応》

《図 2-3 メタボ該当者・予備群の割合（女性・令和4年度）に対応》

		大治町			愛知県		
		該当者	予備群	非該当	該当者	予備群	非該当
令和元年度	全体(%)	22.6	9.2	68.2	20.4	10.7	68.9
	男性(%)	32.1	14.5	53.4	31.8	16.9	51.3
	女性(%)	15.4	5.1	79.5	11.9	6.1	82.0
令和2年度	全体(%)	25.9	9.7	64.4	22.1	11.0	66.9
	男性(%)	39.1	17.1	43.8	34.4	17.4	48.2
	女性(%)	16.5	4.4	79.1	12.9	6.2	80.9
令和3年度	全体(%)	24.8	10.7	64.5	21.9	11.0	67.1
	男性(%)	35.9	19.3	44.8	34.4	17.5	48.1
	女性(%)	16.6	4.4	79.0	12.6	6.2	81.2
令和4年度	全体(%)	23.1	11.2	65.7	21.9	10.8	67.3
	男性(%)	33.9	20.8	45.3	34.4	17.3	48.3
	女性(%)	15.6	4.6	79.8	12.6	6.0	81.4

≪図 3-1 メタボ該当者・予備群の割合（男性・年代別・令和4年度）に対応≫

年齢別 男性			40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	全体
	評価対象者(人)	令和元年度	19	42	41	30	34	121	293	580
令和2年度		10	22	31	30	33	97	245	468	
令和3年度		20	35	42	29	42	114	258	540	
令和4年度		16	30	39	39	38	109	228	499	
該当者	数(人)	令和元年度	1	8	7	6	12	44	108	186
	割合(%)		5.3	19.0	17.1	20.0	35.3	36.4	36.9	32.1
	数(人)	令和2年度	2	8	8	7	10	43	105	183
	割合(%)		20.0	36.4	25.8	23.3	30.3	44.3	42.9	39.1
	数(人)	令和3年度	1	9	16	6	14	37	111	194
	割合(%)		5.0	25.7	38.1	20.7	33.3	32.5	43.0	35.9
	数(人)	令和4年度	5	6	13	7	12	32	94	169
割合(%)	31.3		20.0	33.3	17.9	31.6	29.4	41.2	33.9	
予備群	数(人)	令和元年度	0	5	10	6	5	17	41	84
	割合(%)		0.0	11.9	24.4	20.0	14.7	14.0	14.0	14.5
	数(人)	令和2年度	1	3	6	5	9	17	39	80
	割合(%)		10.0	13.6	19.4	16.7	27.3	17.5	15.9	17.1
	数(人)	令和3年度	8	3	8	5	8	19	53	104
	割合(%)		40.0	8.6	19.0	17.2	19.0	16.7	20.5	19.3
	数(人)	令和4年度	3	5	9	15	6	30	36	104
割合(%)	18.8		16.7	23.1	38.5	15.8	27.5	15.8	20.8	
非該当	数(人)	令和元年度	18	29	24	18	17	60	144	310
	割合(%)		94.7	69.0	58.5	60.0	50.0	49.6	49.1	53.4
	数(人)	令和2年度	7	11	17	18	14	37	101	205
	割合(%)		70.0	50.0	54.8	60.0	42.4	38.1	41.2	43.8
	数(人)	令和3年度	11	23	18	18	20	58	94	242
	割合(%)		55.0	65.7	42.9	62.1	47.6	50.9	36.4	44.8
	数(人)	令和4年度	8	19	17	17	20	47	98	226
割合(%)	50.0		63.3	43.6	43.6	52.6	43.1	43.0	45.3	

《図 3-2 メタボ該当者・予備群の割合（女性・年代別・令和4年度）に対応》

年齢別 女性	評価対象者(人)		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	全体
			令和元年度	14	27	35	38	85	197	365
		令和2年度	20	20	24	36	56	159	341	656
		令和3年度	19	27	37	45	75	163	362	728
		令和4年度	24	25	36	43	79	162	351	720
該当者	数(人)	令和元年度	1	2	2	3	10	35	64	117
	割合(%)		7.1	7.4	5.7	7.9	11.8	17.8	17.5	15.4
	数(人)	令和2年度	3	0	2	2	11	36	54	108
	割合(%)		15.0	0.0	8.3	5.6	19.6	22.6	15.8	16.5
	数(人)	令和3年度	2	1	2	4	13	28	71	121
	割合(%)		10.5	3.7	5.4	8.9	17.3	17.2	19.6	16.6
	数(人)	令和4年度	3	0	3	8	10	16	72	112
	割合(%)		12.5	0	8.3	18.6	12.7	9.9	20.5	15.6
予備群	数(人)	令和元年度	1	1	3	0	3	10	21	39
	割合(%)		7.1	3.7	8.6	0.0	3.5	5.1	5.8	5.1
	数(人)	令和2年度	0	1	1	2	1	8	16	29
	割合(%)		0.0	5.0	4.2	5.6	1.8	5.0	4.7	4.4
	数(人)	令和3年度	0	1	2	4	0	7	18	32
	割合(%)		0.0	3.7	5.4	8.9	0.0	4.3	5.0	4.4
	数(人)	令和4年度	1	0	2	1	3	9	17	33
	割合(%)		4.2	0	5.6	2.3	3.8	5.6	4.8	4.6
非該当	数(人)	令和元年度	12	24	30	35	72	152	280	605
	割合(%)		85.7	88.9	85.7	92.1	84.7	77.2	76.7	79.5
	数(人)	令和2年度	17	19	21	32	44	115	271	519
	割合(%)		85.0	95.0	87.5	88.9	78.6	72.3	79.5	79.1
	数(人)	令和3年度	17	25	33	37	62	128	273	575
	割合(%)		89.5	92.6	89.2	82.2	82.7	78.5	75.4	79.0
	数(人)	令和4年度	20	25	31	34	66	137	262	575
	割合(%)		83.3	100.0	86.1	79.1	83.5	84.6	74.6	79.9

《図4-1 高血圧症の薬を服用している方の割合（令和4年度）に対応》

	令和元年度(%)		令和2年度(%)		令和3年度(%)		令和4年度(%)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40-44歳	0.0	7.1	0.0	10.0	0.0	5.3	6.3	8.3
45-49歳	16.7	0.0	22.7	10.0	17.1	0.0	13.3	0.0
50-54歳	17.1	8.6	12.9	16.7	23.8	5.4	30.8	19.4
55-59歳	30.0	31.6	30.0	27.8	34.5	26.7	35.9	18.6
60-64歳	38.2	20.0	48.5	28.6	38.1	30.7	47.4	30.4
65-69歳	47.9	39.1	49.5	44.7	50.9	41.1	45.9	35.2
70-74歳	52.9	53.2	58.0	54.8	59.3	52.8	56.1	53.3
全体	42.9	39.9	47.9	44.5	46.9	40.7	45.5	39.6

◀図4-2 脂質異常症の薬を服用している方の割合（令和4年度）に対応▶

	令和元年度(%)		令和2年度(%)		令和3年度(%)		令和4年度(%)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40-44歳	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	6.3	0.0
45-49歳	7.1	0.0	27.3	0.0	14.3	3.7	10.0	0.0
50-54歳	19.5	14.3	12.9	12.5	33.3	8.1	20.5	8.3
55-59歳	23.3	15.8	23.3	19.4	24.1	17.8	25.6	16.3
60-64歳	17.6	27.1	27.3	41.1	28.6	33.3	42.1	26.6
65-69歳	26.4	45.2	29.9	52.8	30.7	41.7	27.5	37.7
70-74歳	35.5	48.8	40.0	51.0	34.1	51.1	36.0	53.3
全体	27.8	39.6	32.7	44.4	29.8	40.0	30.1	38.8

◀図5-1 糖尿病の薬を服用している方の割合（令和4年度）に対応▶

	令和元年度(%)		令和2年度(%)		令和3年度(%)		令和4年度(%)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40-44歳	0.0	0.0	10.0	5.0	5.0	5.3	6.3	4.2
45-49歳	9.5	0.0	22.7	5.0	5.7	3.7	6.7	0.0
50-54歳	2.4	8.6	6.5	4.2	19.0	2.7	20.5	2.8
55-59歳	6.7	5.3	3.3	5.6	6.9	6.7	7.7	7.0
60-64歳	11.8	4.7	9.1	5.4	11.9	5.3	10.5	3.8
65-69歳	13.2	6.1	12.4	8.2	14.9	6.7	6.4	7.4
70-74歳	13.7	8.8	15.1	9.1	12.4	9.4	16.2	8.0
全体	11.6	7.0	13.0	7.9	12.4	7.6	12.4	6.7

◀図5-2 喫煙の状況 に対応▶

	健診受診者		喫煙該当者					
	男性	女性	男性		女性		全体	
	人数(人)	人数(人)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
令和元年度	580	761	159	27.4	46	6.0	205	15.3
令和2年度	468	656	133	28.4	40	6.1	173	15.4
令和3年度	540	728	161	29.8	47	6.5	208	16.4
令和4年度	499	720	151	30.3	48	6.7	199	16.3

《図6 特定健康診査受診者に対する特定保健指導対象者（令和4年度）に対応》

		特定健康診査受診者		動機付け支援対象者		積極的支援対象者		服薬により対象外		対象外	
		人数(人)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
令和元年度	全体	1,341	95	7.1	32	2.4	376	28.0	838	62.5	
	男性	580	71	12.2	23	4.0	200	34.5	286	49.3	
	女性	761	24	3.2	9	1.2	176	23.1	552	72.5	
令和2年度	全体	1,124	97	8.6	17	1.5	350	31.1	660	58.7	
	男性	468	69	14.7	14	3.0	194	41.5	191	40.8	
	女性	656	28	4.3	3	0.5	156	23.8	469	71.5	
令和3年度	全体	1,268	106	8.4	24	1.9	377	29.7	761	60.0	
	男性	540	76	14.1	22	4.1	209	38.7	233	43.1	
	女性	728	30	4.1	2	0.3	168	23.1	528	72.5	
令和4年度	全体	1,219	90	7.4	22	1.8	350	28.7	757	62.1	
	男性	499	63	12.6	19	3.8	199	39.9	218	43.7	
	女性	720	27	3.8	3	0.4	151	21.0	539	74.9	

《図7-1 動機付け支援対象者のリスクパターン（令和4年度）に対応》

	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
対象者	48	100.0	58	100.0	44	100.0
腹囲等＋血糖	11	22.9	9	15.5	7	15.9
腹囲等＋脂質	8	16.7	13	22.4	7	15.9
腹囲等＋血圧	25	52.1	32	55.2	29	65.9
その他	4	8.3	4	6.9	1	2.3

※ 喫煙によるリスクがある方については、「その他」に含めている。

《図7-2 65歳以上のため、積極的支援から動機付け支援となった方のリスクパターン（令和4年度）に対応》

	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
対象者	49	100.0	48	100.0	46	100.0
腹囲等＋血糖＋脂質	1	2.0	4	8.3	5	10.9
腹囲等＋血糖＋血圧	9	18.4	6	12.5	8	17.4
腹囲等＋脂質＋血圧	10	20.4	6	12.5	6	13.0
腹囲等＋血糖＋脂質＋血圧	14	28.6	13	27.1	13	28.3
その他	15	30.6	19	39.6	14	30.4

※ 喫煙によるリスクがある方については、「その他」に含めている。

◀図8 積極的支援対象者のリスクパターン（令和4年度）に対応▶

	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
対象者	17	100.0	24	100.0	22	100.0
腹囲等＋血糖＋脂質	1	5.9	2	8.3	3	13.6
腹囲等＋血糖＋血圧	2	11.8	5	20.8	2	9.1
腹囲等＋脂質＋血圧	0	0.0	4	16.7	4	18.2
腹囲等＋血糖＋脂質＋血圧	3	17.6	2	8.3	2	9.1
その他	11	64.7	11	45.8	11	50.0

※ 喫煙によるリスクがある方については、「その他」に含めている。

◀図9 年代別、男女別利用状況（令和4年度）に対応▶

動機付け支援利用率

	令和元年度(%)		令和2年度(%)		令和3年度(%)		令和4年度(%)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40-44歳	100.0	0.0	0.0	0.0	75.0	0.0	100.0	0.0
45-49歳	0.0	100.0	50.0	100.0	40.0	50.0	50.0	100.0
50-54歳	20.0	0.0	83.3	50.0	100.0	50.0	60.0	100.0
55-59歳	0.0	100.0	66.7	0.0	66.7	100.0	100.0	100.0
60-64歳	100.0	100.0	60.0	0.0	100.0	150.0	0.0	100.0
65-69歳	40.0	36.4	77.8	92.3	87.5	83.3	92.3	100.0
70-74歳	34.1	62.5	88.2	80.0	97.6	100.0	100.0	100.0
全体	35.2	54.2	79.7	85.7	89.5	93.3	92.1	96.3

積極的支援利用率

	令和元年度(%)		令和2年度(%)		令和3年度(%)		令和4年度(%)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40-44歳	0.0	0.0	50.0	100.0	25.0	0.0	100.0	0.0
45-49歳	60.0	50.0	0.0	0.0	80.0	0.0	60.0	0.0
50-54歳	20.0	0.0	50.0	0.0	40.0	0.0	0.0	100.0
55-59歳	0.0	100.0	33.3	100.0	50.0	0.0	66.7	100.0
60-64歳	25.0	100.0	75.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0
65-69歳	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
70-74歳	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全体	26.1	33.3	50.0	66.7	40.9	0.0	63.2	100.0

*65歳以上は対象外

《図 10-1 特定保健指導実施後の BMI の変化（令和 4 年度）に対応》

《図 11-1 特定保健指導実施後の腹囲の変化（令和 4 年度）に対応》

特定保健指導実施後のBMIの変化 (kg/m/m)				特定保健指導実施後の腹囲の変化 (cm)			
	令和3年度	令和4年度	増減		令和3年度	令和4年度	増減
	26.7	23.9	-2.8		95.0	86.0	-9.0
	25.3	25.5	0.2		101.0	104.5	3.5
	28.7	27.7	-1.0		95.6	91.0	-4.6
	22.8	23.2	0.4		86.8	87.2	0.4
	30.4	29.5	-0.9		100.0	98.0	-2.0
	27.2	24.9	-2.3		103.3	98.5	-4.8
	24.8	24.7	-0.1		84.0	86.0	2.0
	26.8	25.7	-1.1		103.0	94.0	-9.0
	27.4	26.2	-1.2		95.0	92.3	-2.7
	24.0	23.1	-0.9		87.0	86.0	-1.0
	26.3	24.6	-1.7		86.5	82.0	-4.5
	25.0	24.7	-0.3		94.5	99.0	4.5
	24.0	23.1	-0.9		87.0	83.5	-3.5
	25.6	24.8	-0.8		83.0	80.0	-3.0
	38.0	37.8	-0.2		110.0	114.1	4.1
	24.6	24.6	0.0		92.0	81.0	-11.0
	25.9	26.2	0.3		89.0	92.0	3.0
	25.4	25.1	-0.3		88.0	88.5	0.5
	23.9	22.2	-1.7		91.0	86.5	-4.5
	23.3	22.7	-0.6		90.0	88.1	-1.9
	22.9	22.7	-0.2		88.7	88.0	-0.7
	21.2	20.4	-0.8		85.5	84.0	-1.5
	25.5	23.9	-1.6		95.0	87.0	-8.0
	25.2	25.8	0.6		90.0	92.0	2.0
	28.5	28.3	-0.2		104.0	105.0	1.0
	27.5	26.6	-0.9		93.5	92.0	-1.5
	29.0	29.3	0.3		101.0	98.5	-2.5
	25.2	24.0	-1.2		90.0	87.7	-2.3
	22.3	25.6	3.3		90.0	95.0	5.0
動機付け支援	25.6	25.7	0.1	動機付け支援	86.5	87.7	1.2
	25.8	25.6	-0.2		91.0	91.0	0.0
	23.4	24.0	0.6		95.0	96.5	1.5
	22.4	21.7	-0.7		85.5	85.0	-0.5
	25.6	24.4	-1.2		91.0	88.0	-3.0
	24.4	24.4	0.0		89.0	92.0	3.0
	22.5	22.5	0.0		86.0	86.0	0.0
	28.4	27.9	-0.5		93.3	93.0	-0.3
	25.8	24.4	-1.4		89.5	89.0	-0.5
	26.8	27.1	0.3		92.0	92.0	0.0
	25.0	25.0	0.0		95.1	94.0	-1.1
	24.0	23.4	-0.6		86.0	83.0	-3.0
	25.3	25.9	0.6		91.0	94.0	3.0
	23.8	24.1	0.3		90.0	88.0	-2.0
	23.6	22.2	-1.4		88.0	84.5	-3.5
	28.1	26.1	-2.0		98.0	97.3	-0.7
	24.8	25.4	0.6		93.0	93.8	0.8
	29.9	30.0	0.1		99.0	101.0	2.0
	23.8	24.6	0.8		90.0	88.0	-2.0
	25.8	25.9	0.1		84.0	85.0	1.0
	25.0	24.6	-0.4		94.0	92.6	-1.4
	26.1	26.7	0.6		93.0	90.3	-2.7
	22.6	22.6	0.0		91.0	92.5	1.5
	32.5	30.1	-2.4		110.0	106.0	-4.0
	30.0	29.2	-0.8		96.0	93.5	-2.5
	27.4	27.2	-0.2		93.5	94.0	0.5
	28.1	26.3	-1.8		94.0	90.0	-4.0
	24.9	25.3	0.4		89.0	91.5	2.5
	27.9	27.3	-0.6		100.0	96.0	-4.0
	23.6	23.6	0.0		91.0	96.0	5.0
	24.5	24.4	-0.1		95.0	93.0	-2.0
	24.1	23.5	-0.6		86.5	85.0	-1.5
平均	25.8	25.4	-0.4	平均	92.5	91.4	-1.1
	26.8	26.7	-0.1		100.5	96.0	-4.5
	25.0	26.4	1.4		93.0	96.0	3.0
積極的支援	23.6	22.5	-1.1	積極的支援	86.0	83.0	-3.0
	32.8	33.5	0.7		107.0	114.0	7.0
	26.3	26.2	-0.1		94.8	95.0	0.2
平均	26.9	27.1	0.2	平均	96.3	96.8	0.5
保健指導全体	25.9	25.5	-0.4	保健指導全体	92.8	91.8	-1.0



《図 10-2 特定保健指導実施後の BMI 減少割合（令和 3～4 年度）に対応》

	動機付け支援		積極的支援		保健指導全体	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
1%以上減少	15	24.6	1	20.0	16	24.2
0~1%未満減少	23	37.7	2	40.0	25	37.9
変化なし・増加	23	37.7	2	40.0	25	37.9
合計	61	100.0	5	100.0	66	100.0

《図 11-2 特定保健指導実施後の腹囲減少割合（令和 3～4 年度）に対応》

	動機付け支援		積極的支援		保健指導全体	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
5cm以上減少	4	6.6	0	0.0	4	6.1
0~5cm未満減少	33	54.1	2	40.0	35	53.0
変化なし・増加	24	39.3	3	60.0	27	40.9
合計	61	100.0	5	100.0	66	100.0



《図 12-1 総人口に占める国民健康保険被保険者の割合及び年齢構成（令和 5 年 3 月末）に対応》

大治町の総人口に占める国民健康保険被保険者の割合（令和 5 年 3 月末）

	大治町総人口	国民健康保険被保険者	後期高齢者医療制度被保険者	被用者保険等加入者
人数(人)	33,372	6,164	3,817	23,391
割合(%)	—	18.5	11.4	70.1

* 生保等は考慮しない。

大治町の国民健康保険被保険者の年齢構成（令和 5 年 3 月末）

	人数(人)	割合(%)
国民健康保険被保険者	6,164	—
0～9歳	441	7.2
10～19歳	439	7.1
20～29歳	516	8.4
30～39歳	533	8.6
40～49歳	810	13.1
50～59歳	942	15.3
60～69歳	1,196	19.4
70～74歳	1,287	20.9
特定健診・保健指導対象者	4,235	68.7

《図 12-2 年度別国民健康保険被保険者数の推移（各年度 3 月末）に対応》

	被保険者数
平成30年度	7,055
令和元年度	6,841
令和2年度	6,654
令和3年度	6,434
令和4年度	6,164

≪図 13-1 年度別医療費の推移 に対応≫

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療費総額(万円)	211,641	197,965	213,131	199,872

≪図 13-2 年間1人当たり医療費の推移 に対応≫

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療費総額(円)	2,116,405,230	1,979,645,480	2,131,313,960	1,998,715,370
被保険者数(人)	7,021	6,857	6,637	6,361
一人当たり医療費(円)	301,439	288,704	321,126	314,214

≪図 14-1 生活習慣病に係る主な疾病の割合(令和4年度)に対応≫

	医療費総額(円)	割合(%)	男性医療費(円)	割合(%)	女性医療費(円)	割合(%)
糖尿病	131,258,730	42.76	79,506,140	44.78	51,752,590	40.00
高血圧症	58,871,190	19.18	27,544,920	15.51	31,326,270	24.21
脂質異常症	46,225,290	15.06	17,440,640	9.82	28,784,650	22.25
狭心症	20,515,760	6.68	15,208,360	8.57	5,307,400	4.10
脳梗塞	18,458,920	6.01	15,338,730	8.64	3,120,190	2.41
心筋梗塞	13,951,740	4.55	8,900,720	5.01	5,051,020	3.90
脳出血	11,608,460	3.78	9,388,190	5.29	2,220,270	1.72
動脈硬化症	4,327,170	1.41	2,866,410	1.61	1,460,760	1.13
脂肪肝	1,092,830	0.36	787,690	0.44	305,140	0.24
高尿酸血症	624,250	0.20	572,860	0.32	51,390	0.04
計	306,934,340	100.00	177,554,660	100.00	129,379,680	100.00

≪図 14-2 年齢別一般疾病と生活習慣病関係疾病医療費の比較(令和4年度)に対応≫

	医療費総額(円)	一般疾病(円)	割合(%)	生活習慣病(円)	割合(%)
0~19歳	129,314,690	125,578,880	97.11	3,735,810	2.89
20~29歳	58,789,310	46,300,580	78.76	12,488,730	21.24
30~39歳	77,960,930	48,731,140	62.51	29,229,790	37.49
40~49歳	156,116,000	68,949,000	44.17	87,167,000	55.83
50~59歳	294,840,140	87,368,660	29.63	207,471,480	70.37
60~69歳	420,103,590	75,307,550	17.93	344,796,040	82.07
70~74歳	550,128,990	95,097,390	17.29	455,031,600	82.71
計	1,687,253,650	547,333,200	32.44	1,139,920,450	67.56

《表 4-1 平均寿命（令和 4 年度）》

	大治町	愛知県
男性(歳)	80.8	81.1
女性(歳)	86.8	86.9

※平均寿命とは、0歳児が平均してあと何年生きられるかという期待値のことを示している。

《表 4-2 標準化死亡比（令和 4 年度）》

	大治町	愛知県	国
男性	102.4	98.8	100
女性	105.2	102.9	100

※標準化死亡比とは、人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標であり、ある集団の死亡率が、基準となる集団と比較し高いか低いかを示す比である。
上記表では、通例全国値（基準値）として国を 100 とし、この値より大きい場合は全国平均より死亡率が高いことを示している。

《表 4-3 平均自立期間（令和 4 年度）》

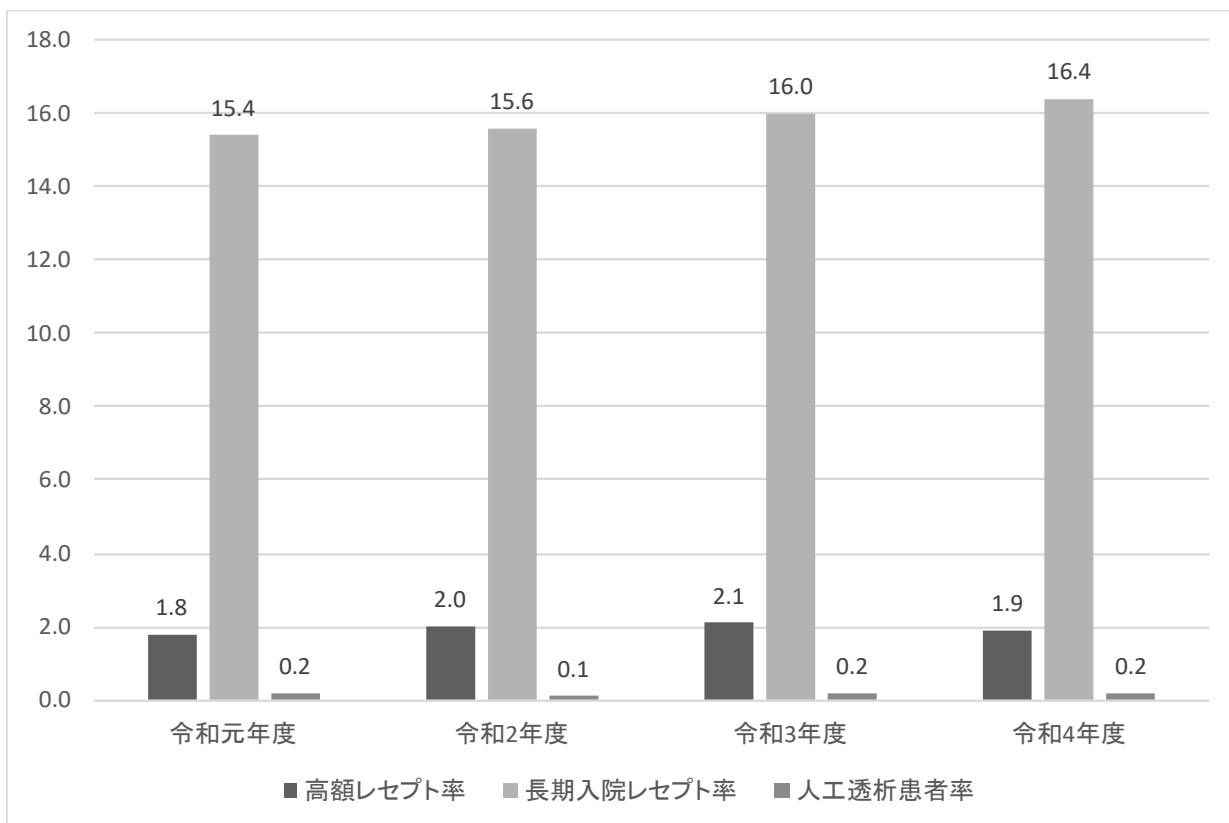
	大治町	愛知県
男性(歳)	79.0	80.5
女性(歳)	83.5	84.6

※平均自立期間とは、要介護 2 以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。

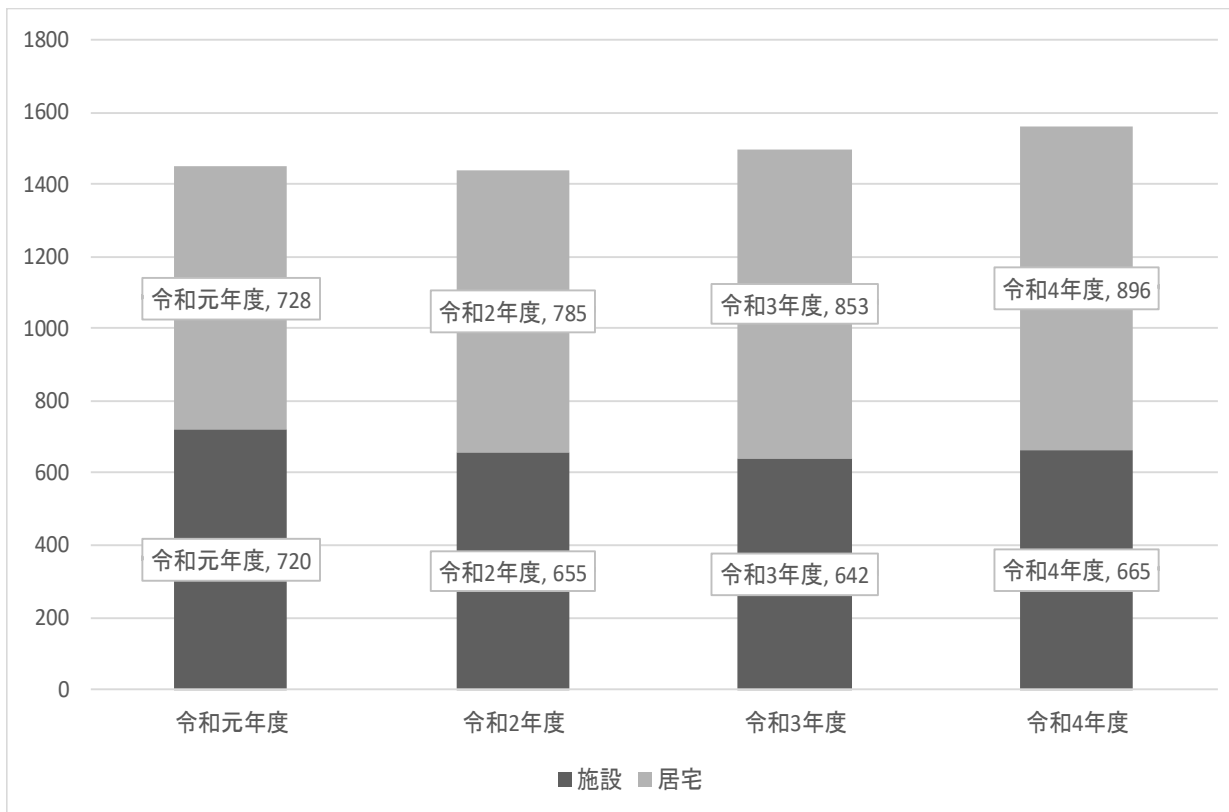
《表 5 後発医薬品利用状況》

	R4年11月調剤分		R5年5月調剤分	
	先発品	後発品	先発品	後発品
後発医薬品利用率 (数量ベース(%))	52.0	48.0	46.2	53.8
後発医薬品利用率 (金額ベース(%))	76.3	23.7	75.5	24.3

◀ 図 15 高額・長期入院レセプト率、人口透析患者率 ▶

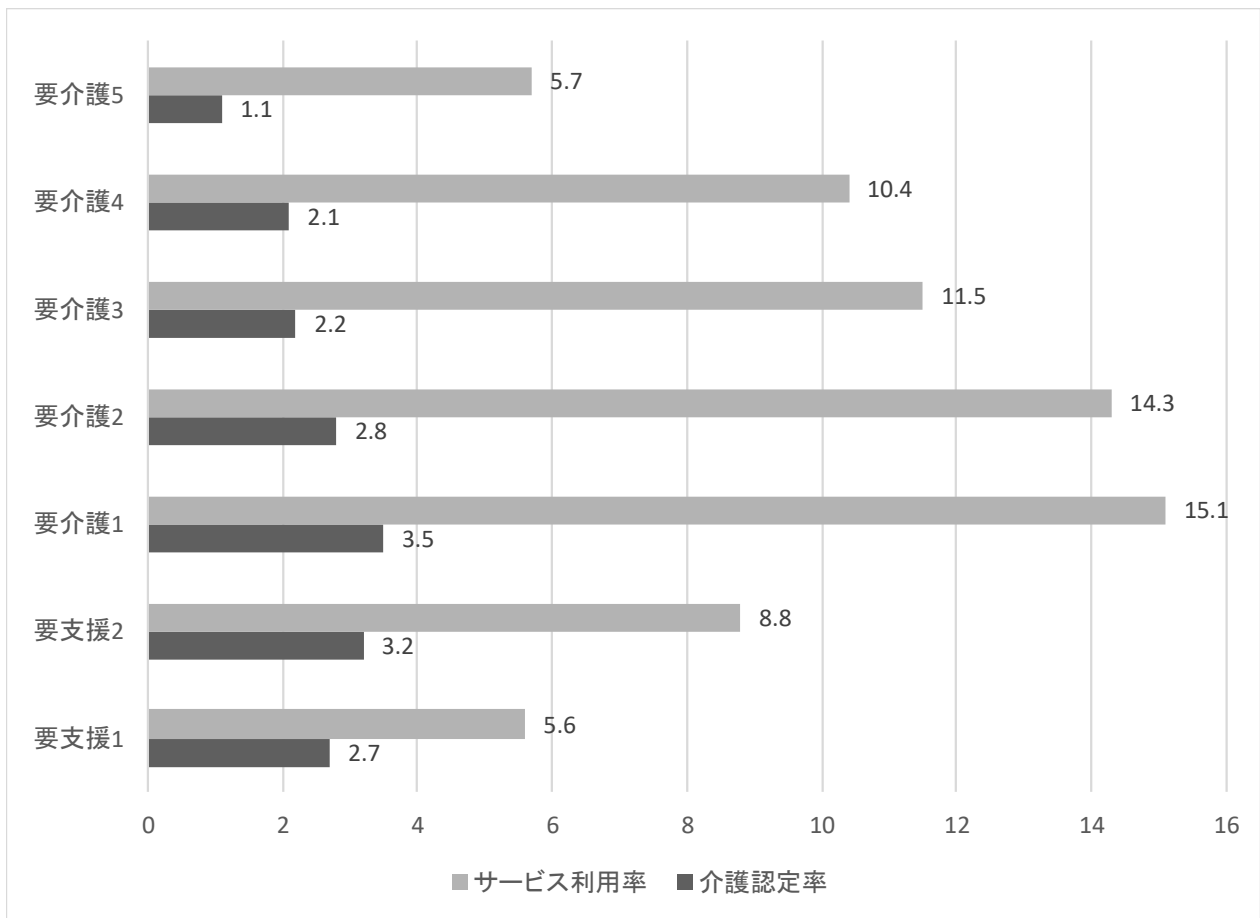


◀ 図 16-1 介護給付費推移 ▶



(単位：百万円)

◀ 図 16-2 介護認定・サービス利用率 ▶



第2期大治町国民健康保険データヘルス計画

第4期大治町特定健康診査等実施計画

発行 令和6年3月

編集 大治町福祉部保険医療課

〒490-1192

愛知県海部郡大治町大字馬島字大門西1-1

TEL052-444-2711（代）

FAX052-443-4468

hokeniryoka@town.oharu.lg.jp