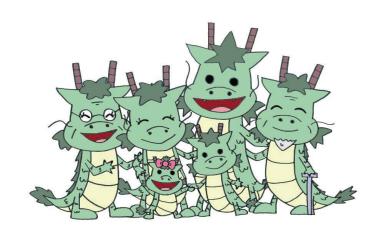
第3期 竜王町国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

第4期竜王町国民健康保険特定健康診査等実施計画

令和6(2024)年度~令和11(2029)年度



令和6(2024)年3月

竜王町

目 次

第3期竜王町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)

Ι	基本情報
	(1) 基本的事項
	① 計画策定の趣旨
	② 計画期間
	③ 実施体制
	④ 関係者連携
	(2) 現状の整理 2
	① 被保険者の特徴、社会資源の状況
	② 前期計画に係る考察
	(3) 基本的事項データー覧 3
П	健康医療情報等の分析
	(1) 被保険者構成の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	(2) 死亡の状況
	(3) 介護の状況
	(4) 医療費の状況 6
	(5) 特定健診の状況 9
	(6) その他
Ш	計画全体 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
	(1) 健康課題
	(2) データヘルス計画全体における目的・目標
	① 第3期データヘルス計画の目標
	② 滋賀県・市町国保における共通目標
	(3) 個別の保健事業
IV	個別の保健事業(令和6年度~令和11年度)
	(1) 特定健診受診率向上対策 ····· 15
	(2)生活習慣病発症予防事業
	(3) 生活習慣病重症化予防事業 19
	(4) 医療費適正化事業 27
٧	その他
	(1) データヘルス計画の評価・見直し
	(2) データヘルス計画の公表・周知
	(3) 個人情報の取扱い
	(4) 地域包括ケアに係る取組

1 達成しようとする目標 ・・・・・	24
2 特定健康診査等の対象者等に	こ関する事項
3 特定健康診査等の実施方法に	こ関する事項
【特定健康診査】	
(1)実施方法	
() / () () ()	25
【特定保健指導】	26
(1)対象者抽出方法	
(2)実施方法	

5 特定健康診査等実施計画の公表および周知に関する事項

第4期 竜王町国民健康保険特定健康診査等実施計画

(1) 計画の公表・周知の方法

(2) 特定健診等のデータ保管

- (2) 特定健診等の実施趣旨の普及啓発の方法
- 6 特定健康診査等実施計画の評価および見直しに関する事項
 - (1) 目標達成の評価

(1) 個人情報の保護

(2) 実施計画の見直し

第3期データヘルス計画

I 基本情報

	H22		H2	27	R02		
人口※	12,835		12, 425		11, 718		
高齢化率	19.0%		23.9%		28.3%		
	H29	H30	R01	R02	R03	R04	
国保被保険者数※	2,478	2, 432	2, 351	2,307	2,311	2, 188	
国保加入率	19.9%	19.6%	18.9%	18.6%	18.6%	18.7%	
国保加入者平均年齢	54.8	55.1	55.8	56.9	57.0	57.2	

※性・年齢別のデータはデータ一覧 参照

(1)基本的事項

	背景	国民健康保険の保険者は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条第1項において、特定健康診査および特定保健指導(以下「特定健診等」という。)のほか、健康教育、健康相談、健康診査および疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援、その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業(以下「保健事業」という。)を行うように努めなければならないと規定されている。 竜王町国民健康保険保健事業実施計画(以下「データヘルス計画」という。)は、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(平成16年厚生労働省告示第307号)に基づき、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施および評価を行うための計画である。
ी ≅⊾कार्थः	目的	竜王町国民健康保険の保険者である竜王町は、年代や身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施するため、第3期データヘルス計画を策定する。 これにより被保険者の自主的な健康増進および疾病予防の取り組みを支援し、生活の質(QOL)の維持および向上が図られ、結果として、医療費の適正
①計画策定の趣旨	計画の位 置付け	化に資することをねらいとする。 データヘルス計画は、他の関連計画との整合を図っている。 「第3次健康いきいき竜王21プラン」:竜王町の健康増進計画であり、行政と住民、地域、関係機関や団体等が相互に連携し、積極的に健康づくり活動を実践するための指針。データヘルス計画においては、「第3次健康いきいき竜王21プラン」の基本方針を踏まえるとともに、同プランで使用した評価指標を用いるなど整合性をもたせている。 「第4期竜王町特定健康診査等実施計画」:保健事業の中核をなす特定健診等の具体的な実施方法等を定めるものであるため、データヘルス計画と一体的に策定等を行う。 「第2期滋賀県国民健康保険保健事業実施計画(滋賀県データヘルス計画)」:平成30年度から国民健康保険は都道府県単位化され、都道府県は市町村とともに国民健康保険の運営を担う医療保険者に位置づけられる。滋賀県においても、医療保険者の責任をもって市町とともに一体となって保健事業を推進することを目的として、県版のデータヘルス計画を策定され、特に重要な項目については共通の目標・基準を定め、県・市町等それぞれが目標達成に向けて取り組む。
②計画期	間	令和6(2024)年度~令和11(2029)年度

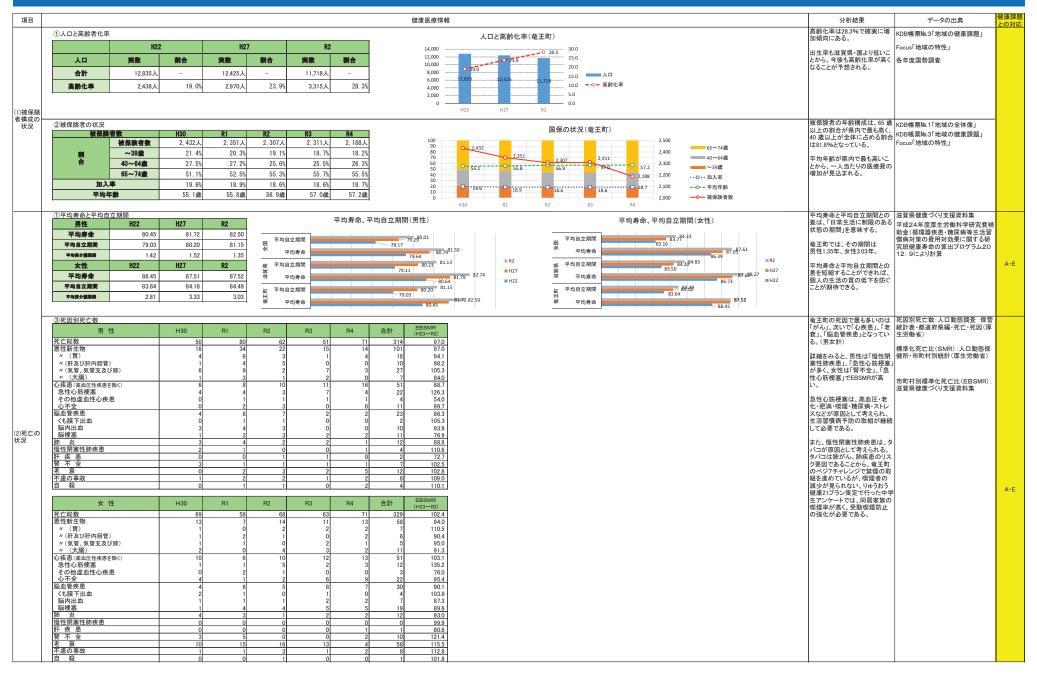
③実施体制	保健衛生部局(健康推進課)等や関係機関の協力を得て、国保部局(住民課)が主体となって行う。
④関係者連携	効果的・効率的に保健事業を実施することができるよう、庁内部局以外に も、次の関係者との連携を図る。
滋賀県(国保部局)	関係機関との連絡調整や専門職の派遣や助言等の技術的な支援、情報提供等 を通じた積極的な保険者支援を求める。
国保連および支援・評価委員会	計画の策定等の一連の流れに対する支援を求める。
保健医療関係者	保健医療に係る専門的見地から、近江八幡市蒲生郡医師会との連携を図り、 本町保健事業への協力を求める。

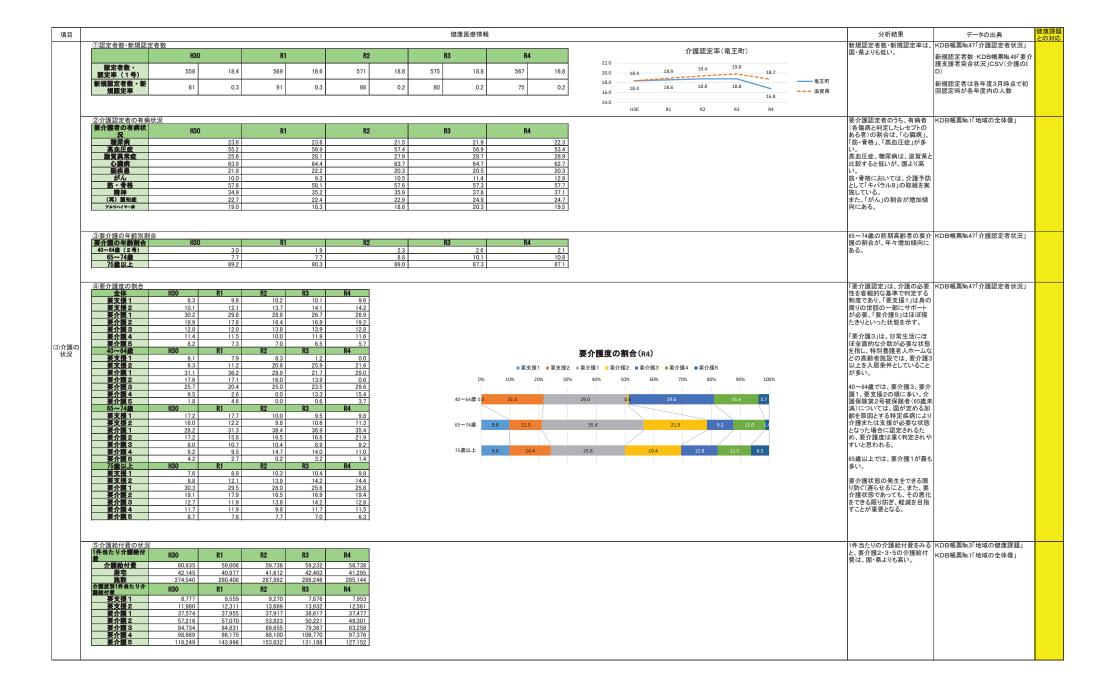
(2) 現状の整理

①被保険者の特徴	年齢構成を見ると、前期高齢者が全体の55.5%を占め最も多くなっている。令和4年度は被用者保険適用拡大により社会保険へ移行した人や後期高齢者医療へ移行した人が多く、被保険者数が減少している。
社会資源の状況	・鉄道駅がなく、また商業施設が集落から離れて位置しているため、車がないと生活しづらい地域柄、歩く機会が少なくなっている。 ・町内・圏域に医療機関が充実しており、医療にかかりやすい。 ・健康推進員は128人と人口一人当たりの人数が滋賀県内で最も多い。しかし、近年健康推進員の職を辞する人が増え、健康推進員がいない地区が増加傾向にある。
②前期計画に係る 考察 ※実績管理表はデー ター覧参照	全年代において、特定健診受診率が計画策定時よりも悪化している(特に50歳代の男性は継続して受診率が低い傾向)。毎年受診勧奨を行っているが、効果が見られない。 特定保健指導実施率についても計画策定時より悪化しているが、従事スタッフの継続性がなく、積み上げができないことが原因と考えられる。

(3)基	本的事項デ	ータ一覧									
		男性	7	 女性		·計	1				
		人数割台		割合	人数	割合					
	0~39歳		5.5% 1,958	:		-					
性・年齢	40~49歳	804 13	3. 1% 696	12.5%	1,500	12.8%					
別人口の	50~59歳). 7% 724								
状況	60~69歳		8. 2% 858	•	1,667						
	70~79歳		. 7% 730				1				
	80~89歳		1. 9% 450 0. 9% 158								
	90歳以上	58 0). 9% 158	2.8%	216	1.8%	J				
							,				
		男性		女性		計					
	0 2045	人数 割合		割合	人数	割合					
M / +	0~39歳). 3% 178	*			4				
性・年齢 別被保険	40~49歳 50~59歳). 9% 76). 7% 80								
者の状況	60~69歳		5. 2% 375				4				
	70~74歳		2.9% 396				4				
	(再) 65	F/2 20). 3% 651				1				
	~74歳	303 20	7. 3/0	30. 3/0	1, 214	33.3%	ļ				
				計画策定時		Š	第2期データ	タヘルス計画			
		目標	<u></u>	H29	H30	R1	R2	R3	現状 R4 (2022)	目標 R5 (2022)	評価
		 生活習慣病の重症	老を消ぐし	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
	長期目標	生活習慣病の単位と活習慣病にかかえる。		3億6282万 円	3億6908万 円	4億1523万 円	3億5356万 円	3億3579万 円	3億7098万 円		В
		受診判定値以上の 受診率)者の医療機関	50.0%	51.5%	45. 9%	57.0%	45.8%	86.5% 60%以_	60%以上	В
第2期 データへ	中期目標	ハイリスク者の医			51.7%	52.8%	60.0%	90.7%	77. 6%	80%以上	А
ルス計画 実績管理 表	1 70 11 18	HbA1c7.0以上の者で血糖値が改善し	た割合	20.0%	23.6%	18.4%	24.0%	10.6%	17. 7%	15%	А
1		Ⅱ度・Ⅲ度高血圧 健診で血圧が改善	Eの者が次年度 善した割合	30.1%						33%	В
		特定健診受診率		49.9%						60%以上	В
		40~49歳受診率		29.4%						35%以上	В
		新規受診者割合 1日一時間以上身	3.休汗動なし ア	15.6%						19%以上 55%以上	В
		いる人の割合の増	が存む動をして 動加	女性 45.3%						50%以上	A A
		毎日飲酒しない		52.5%						60%以上	A
										S:目標達成 な変化なし	A:改善 C:悪化
				計画策定時		9	第2期データ	タヘルス計画		- 0.2(8.0.0	0 78(18
		目標	票	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	現状 R4 (2022)	目標 R5 (2023)	評価
		特定健診受診率		49.9%							В
		継続受診割合		71.0%				71.7%			В
		新規受診者割合		15.6%					15.4%		В
	特定健診	3年連続未受診者		29.5%					37.5%		S
滋賀県・	受診率	40歳代の健診受診		29.4%						19%以上	S
市町国保における		50歳代の健診受診		33.0%	30.5%	30.2%	19.6%	24.1%	25.7%	28.5%以上	С
共通目標の状況		特定健診未受診者 受診なし者の割合	ì	30.4%							В
V 71/\///L		情報提供実施率		100.0%						100%	S
		特定保健指導実施		52.0%	64.9%	52.5%	31.0%	47.5%	41.2%	60%以上	С
	受診勧奨	受診勧奨判定値以機関受診率		50.0%	51.5%	45.9%	57.0%	45.8%	86.5%	60%以上	В
	判定値以 上の者の 医療機関	上記のうち、別に スク者の勧奨・再	国勧奨実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100%	S
	受診率	上記のうち、別に スク者の医療機関		48. 1%	51.7%	52.8%	60.0%	90. 7%	77. 6%		A
										【評化	価】同上 ¹

Ⅱ 健康医療情報等の分析



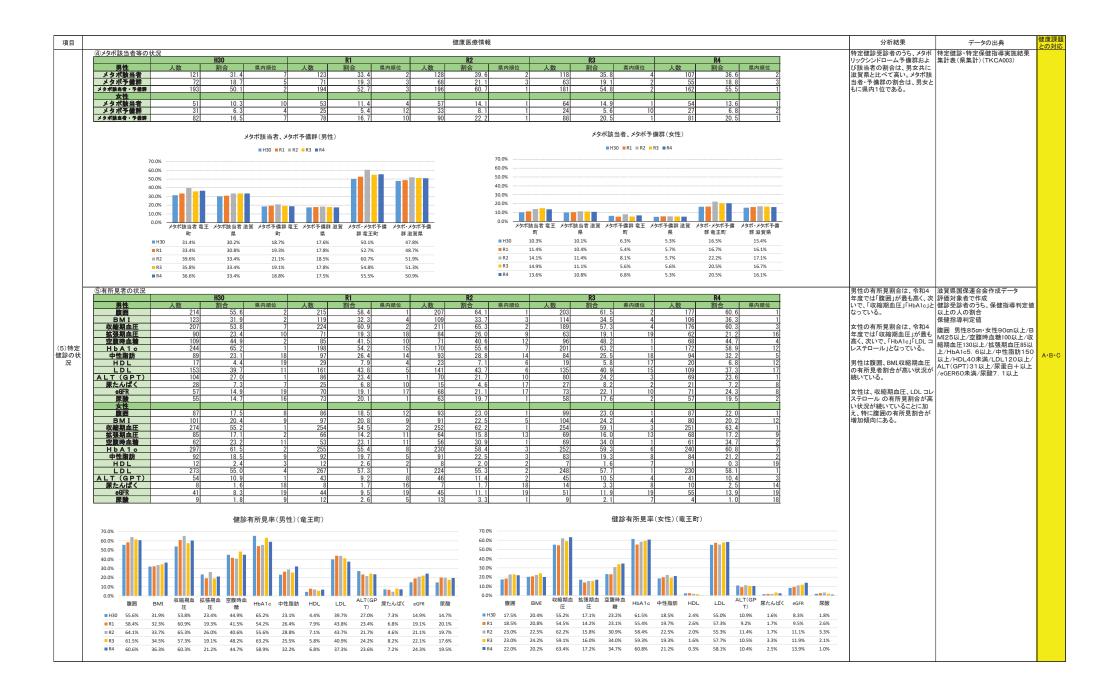


項目					健康医療情報	ł		分析結果	データの出典	健康課題との対応
	⑥2号被保険者の原因疾	患						介護保険第2号被保険者(40~ 64歳)が障害状態に至った原因	県からの提供(各市町から県に報告 データ)	i
	2号配定者の原因 疾患	H30	R1	R2	R3	R4		疾患は、「がん末期」、「脳血管 疾患」が多い。		
	筋委縮性侧索硬化 症	4 28.69	1 14.39	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	後継靭帯骨化症	0 0.09	6 0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	骨折を伴う骨粗鬆 症	0 0.09	6 0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	多系統萎縮症	0 0.09	6 0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	初老期における認知症	2 14.39	6 0 0.09	0 0.0%	2 18.2%	1 14.3%				
	脊髓小腦変性症	0 0.09	6 1 14.39	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	脊柱管狭窄症	0 0.09	6 0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
(3)介護の	早老症	0 0.09	0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
状況	糖尿病合併症	0 0.09	6 0 0.09	0 0.0%	2 18.2%	0 0.0%				A
	脳血管疾患	6 42.99	4 57.19	0 0.0%	4 36.4%	2 28.6%				
	パーキンソン病間違 疾患	1 7.19	0 0.09	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%				
	閉塞性動脈硬化症	0 0.09	6 0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	関節リウマチ	1 7.19	0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%				
	慢性閉塞性肺疾患	0 0.09	0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	変形性関節症	0 0.09	0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	がん (末期)	0 0.09	1 14.39	1 100.0%	2 18.2%	3 42.9%				
	特定疾患以外	0 0.09	0 0.09	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
		·								
	①医療の状況 医療費 医療費器額	H30 9億6832万円	R1 9億6951万円	R2 8億8264万円	R3 9億1284万円	R4 9億2646万円	医療費総額(竜王町)	は、令和2~3年度が新型コロ	focus 「疾病統計」 受診率:レセプト件数÷被保険者数	
	医科入院	9億6832万円 3億5529万円 3億7561万円	3億7279万円 3億4589万円	3億3564万円 3億3564万円 2億8372万円	2億9765万円 3億0429万円	3億5439万円 3億2609万円	11億0000万円 10億0000万円	よる受診控えの影響で低く推移	×1,000で算出	
	世科	6,052万円 1億7689万円	5,753万円 1億9328万円	5,212万円 2億1113万円	5,385万円 2億5706万円	5,734万円 1億8864万円	9億0000万円 8億0000万円	したが、5年間で4,186万円減少し、95.7%の伸び率となってい	1人当たり費用額:外来・入院レセプ ト点数÷被保険者数で算出	
	受診率 入院率	24.28	25.5	24.52	21.08	24.46	7億0000万円 — 調剤	る。 令和4年度半ばに超高額医療 対象者が国保資格を率生され	1件当たり受診日数:外来・入院レセ プトの診療日数の合計÷外来・入院	:
	外来受診率 歯科受診率	903.93 197.57	919.43 7 210.68	871.26	915.94 199.74	951.88 218.97	5億0000万円 — ■ 医科外来		レセプトの総件数で算出	
	医療費の状況 1人当たり費用銀(円)	392,511			391,107	413,599	4億0000万円 — ■ 医科入院 3億0000万円 — ■ 医科入院	一人当たりの医療費は年々増	1日当たり費用額:外来・入院レセプトの診療日数の合計:外来・入院レ	
	1 件当たり費用値(円) 1 件当たり日敷(日)	34,866 1.86	35,278 3 1.83	35,165 1.85	34,405 1.75	34,602 1.72	2億000万円 — 1億0000万円	加傾向にある。令和4年度の伸 び率は滋賀県の伸び率を上	セプトの総件数で算出	
	1日当たり表用銀(円) 入院医療費の状況	18,765		19,006	19,675	20,148	H30 R1 R2 R3 R4	回っており、滋賀県内で2位となっている。		
	1人当たり費用額(円) 1件当たり費用額(円) 1件当たり日敷(日)	144,020 593,150 16.78	613,156	144,613 589,891	127,528 604,981 15.8	158,211 646,702 14.39	被保険者1人当たり医療費	特に入院は受診率、一人当た りの医療費が県内で1位となっ		
	1件当たり世界(日) 1日当たり世界銀(円) 外来医療費の状況	35,349	3 16.0 ³ 9 38,158	16.97 34,757	15.8 38,288	14.39 44,945	450,000	ている。		
(NE + #	7F不 区域に関いる人が、 1人当たり費用額(円) 1件当たり費用額(円)	152,254 16.844		122,244 14,031	130,371 14,234	145,575 15,294	407,703円 413,599円 400,000 392,511円 391,107円			
(4)医療費 の状況	1件当たり日敷(日) 1日当たり費用額(円)	1.51	1.5	1.49	1.48 9.624	1.45 10,523	369,015円 375,005円 361,124円 389			
	歯科医療費の状況 1人当たり費用銀(円)	24,532	2 24,195	22,460	23,071	25,597	350,000			
	1件当たり費用値(円) 1件当たり日敷(日)	12,417 1.63	7 11,484 3 1.55	12,098 1.56	11,550 1.5	11,689 1.45	300,000 H30 R1 R2 R3 R4 H30 R1 R2 R3 R4			
	1日当たり使用銀(円) 疾患別医療費	7,618	費用額 割合	7,756 費用額 割合	7,688 費用額 割合	8,064 費用額 割合	竜王町 滋賀県			
	脳血管疾患 建血性心疾患	2048万円 2.39 3795万円 4.29 4592万円 5.19	6 2557万円 2.89	3348万円 4.0% 2127万円 2.6%	928万円 1.1% 1989万円 2.3% 5161万円 6.0%	1382万円 1.6% 2108万円 2.4% 5523万円 6.4%	被保険者1人当たり医療費(外来)			
	人工透析 疾病別患者数 (40歳	4592万円 5.19 患者數 被用除者干分	6 3391万円 3.79 患者数 数用除電子分	3556万円 4.3% 患者数 数据除管子分	5161万円 6.0% 患者數 数据数者干分	5523万円 6.4% 患者數 被係級者干別	恢床映台1人ヨたり医療費(クト木) 200,000			
	以上) 糖尿病 高血圧症	263 133.91 570 290.22	250 130.28 551 287.13	212 112.83 481 255.99	265 139.62 581 306.11	272 144.37 552 292.99	152,254円 150,000 145,456円 145,575円 133,401円 138,674円			
	脂質異常症 脳血管疾患	439 223.52 69 35.13	410 213.65 71 37.00	383 203.83 67 35.66	445 234.46 74 38.99	436 231.42 64 33.97	150,000 145,456P 145,575P 145,875P 123,838P 128,852P 125,042P 130,371P 123,838P 128,852P 125,042P 130,371P 130,			
	虚血性心疾患 人工透析	136 69.25 7 3.56	139 72.43	109 58.01	134 70.60 6 3.16	131 69.53 7 3.72	100,000			
	疾病別新規患者數	29人	31人	22人	30人	21人	50,000			
	國血管疾患 建血性心疾患 人工透析	43人 2人			42人 2人	23人 1人	H3O R1 R2 R3 R4 H3O R1 R2 R3 R4 厳王町 送音樂			
							也上門 纵具木			

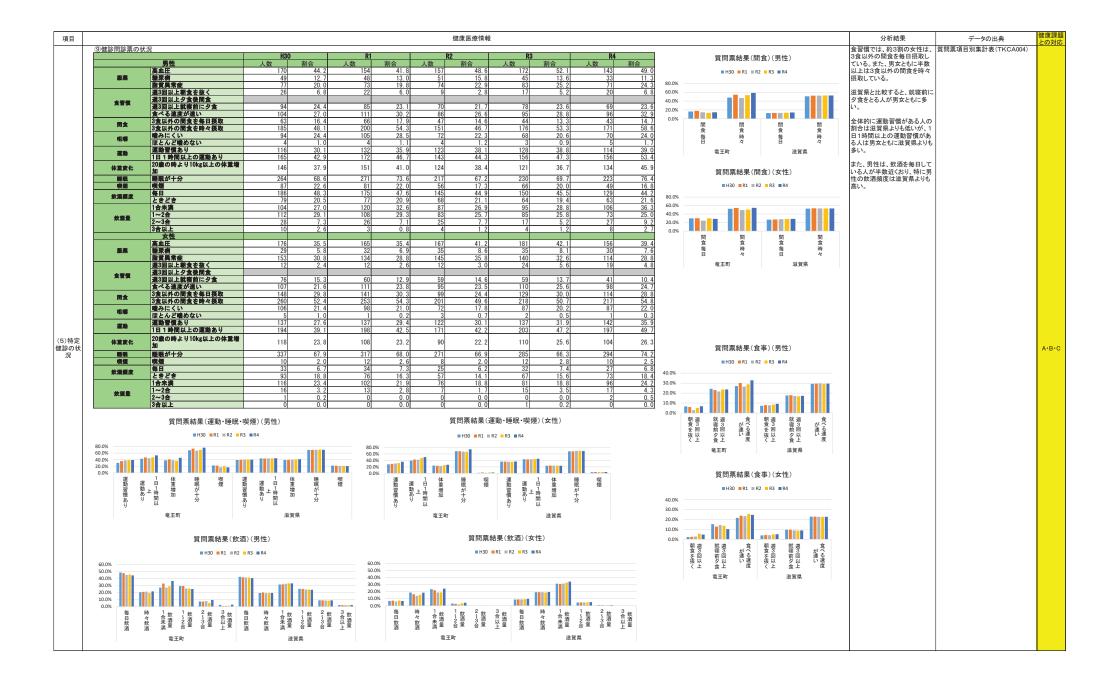
タの出典	健康記
」 合∶総点数(入院・ 合	1-
」 合:終点数(入院・ 合 は、レセプト総点変 数(各年度3月時点	点数
」 の疾患を除き、上位 必点数に占める割é	
」 出出し、主病名が脳 性心疾患、悪性新生 (費) 関下出血、脳内出 に血性心疾患 結腸・直腸・肝内胆 の悪性新生物、自 にの悪性が見いる。	新生 出 引胆 、白
リ 」 人工透析」のレセス 費用額を算出 帳交付申請から県	
当血管疾患のレセ: 虚血性心疾患のレ 人工透析のレセブト 、被保険者に占め 血圧症・静原病・間 は、脳血管疾患・信 に満析)のう、高点	ル プト が脂 (虚 A・B
虚 人 いいに工能の	虚血性心疾患の 人工透析のレセン 、被保険者に占る 高血圧症・糖尿病・

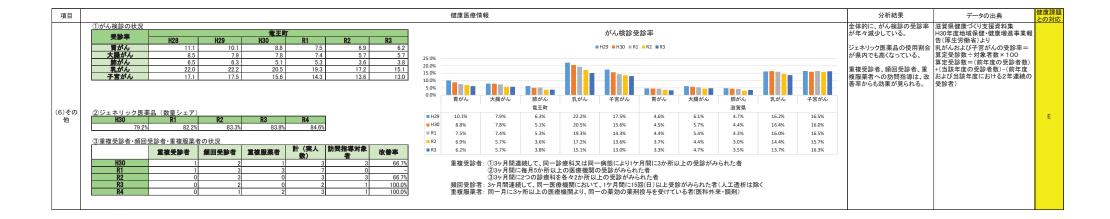
項目		健康医療情報	分析結果	データの出典	健康課題との対応
	③外来医療費の状況 外来 輸尿病 高血圧症 脂質具常症 高尿療血症 脂質と 脂肪 脂肪 脂肪 脂肪 脂肪 脂肪 脂肪 脂肪 脂肪 脂肪	H30 R1 R2 R3 R4 R4 R5 R4 R5 R5 R5 R4 R5 R5	来では、受診件数は「筋骨」、「高血圧症」が多いが、医 質をみるとしがんが最も多 次いで「筋骨格」、「糖尿」となっている。	疾病別医療費割合:総点数(入院)	CJANO
	③被保険者一人当たり 外来 施工程 施工程 施工程 施工程 海原教 高原教 海原教 海 海 が が が が が が が が が が が が の が の が の が		来に係る疾病別の一人当た 医療費は、「がん」が最も高 次いで「筋・骨格」、「糖尿 」となっている。	focus「疾病統計」 1人当たり医療費は、レセプト総点数 × 10÷被保険者数(各年度3月時点)	
(4)医療費の状況	・ (電應費最小分類の比 ・ 日30 ・ 高血圧症 ・ 電車等級の選手級の ・ 電車等級の選手級の ・ 電車等級の ・ 電車等 ・ 電車	R1 R2 R3 R4 6.6 高血圧症 8.1 糖尿病 8.7 糖尿病 8.0 糖尿病 8.0 6.6 高血圧症 6.8 高血圧症 5.8 高血圧症 5.7 5.9 ************************************	く、次いで「高血圧」、「肺が	小児科とその他の疾患を除き、上位 10位を記載。 割合は1年間の総点数に占める割合	
	①服薬者の状況(特定 男性 服薬 女性	H30 R1 R2 R3 R4 R4 R5 R5 R5 R5 R5 R5	性は、高血圧、脂質異常で 薬中の人が増加した。 性は、男性に比べて脂質異 症の服薬が多い。 質果と比較して、男女とも高 圧の服薬者が多い。	質問票項目別集計表(TKCA004)	A·E





項目	健康医療情報	分析結果	データの出典	健康課題との対応
	 ⑥特定健診受診者の治療状況 ○生活習慣病治療中のうちコントロール不良者の状況(L) 治療中生活習慣病コントロール不良(L)とは、間診票にて高血圧・脂質異常症・糖尿病の治療薬の内服ありと回答した者のなかで、健診結果が受診動奨判定値以上に該当する者の数と内服ありと回答した者のなかに占める割合。 ・ 田30 R1 R2 R3 R4 60.9 292 68.9 296 68.5 321 70.7 264 69.1	医療機関を受診して服薬はしているが、特定階値診の結果を かると、生活習慣病のコント ロールが不良であった者(保健 指導判定値以上)は、滋賀県平 均よりも高い。また、コントロール不良の者が増加傾向にあ る。	滋賀県国保連合会作成データ z	
	○情報提供対象者のうち受診が必要な者の状況(M) 受診勧奨判定値以上:血圧140/90以上/中DL34以下/LDL140以上/空腹時血糖126以上/HbA1c6.5以上/AST(GOT)31以上/ALT(GPT)31以上/γ-GTP51以上/尿蛋白2+以上/尿糖2+以上 <u>第王町 150 47.9 161 52.8 112 54.4 122 52.4 128 55.4</u> <u>演算景 14,910 48.8 14,703 48.3 12,349 51.5 13,564 51.4 12.860 43.7</u>	特定健診の結果、特定保健指導対象ではないものの、医療機関にかかる必要がある者受験制実判定値以上)が、滋賀県平均より高い。		
-	の重症化予防対策の状況	も、HbA1cなどの値が受診勧奨 判定値以上となっている者が 一定数存在しており、治療中断 等の理由が考えられる。 生活習慣病の治療をしている	滋賀県国保連合会作成データ 血圧、LDL、中性脂肪、HbA1cの内 脱冶療あり(なし)は、それぞれの疾 患に対して内服治療あり(なし)の ののこと。シタボ、CMDの服治療 あり(なし)さは、高血圧症、脂質異 常症・糖尿病いずれかの内服分り 内服治療あり(なし)の者に対する制 計算価対象者で作成	
(5)特定 健診の状 況	R30 R1 R2 R3 R4	特定保健指導の対象者のうち、動機つけ支援対象者は減少した。 動機つけ支援対象者は減少した。 特定保健指導の実施率は、滋賀県と比較して上回っているものの、減少傾向にある。 特定保健指導による特定保健指導減少者の割合は、平成30 年度と比較すると増えている。	対象者割合は、法定報告評価対象 者に占める割合 利用率は、特定保健指導対象者に	A·B·C
	特定保健指導対象者割合 70.0 14.0			
	8.0 40.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 30.0 20.0 2			
	H30 10.7 10.4 2.0 2.1 8.6 8.4 H30 64.9 38.2 61.1 23.9 65.8 41.7 H31 11.9 10.3 2.3 2.1 9.6 8.2 H1 52.5 36.1 26.3 21.7 58.8 39.8 H32 11.5 10.3 2.5 2.1 9.1 8.2 H2 2.3 35.6 5.6 2.2 37.9 39.0 H33 8.0 10.4 1.2 2.2 6.8 8.2 H3 47.5 34.7 22.2 23.1 51.9 37.8 H34 9.9 10.1 2.6 2.2 7.3 7.9 H34 41.2 33.9 11.1 22.1 52.0 37.2 H35 H36 H37 H37			





Ⅲ 計画全体

(1)健康課題			
項目	課題	課題解決に係る取組 の方向性	優先す る課題	対応する 保健事業 番号
A	【「脳血管疾患」「急性心筋梗塞」の原因となる高血圧症、糖尿病患者の増加】 ・心疾患での死亡は「がん」に次いで多く、(男性51人、女性51人【平成30年度~令和4年度累計】)「急性心筋梗塞」のEBSMRが高い(EBSMR (平成23年~令和2年)男126.3、女135.2)。また、介護保険2号被保険者の原因疾患をみると「脳血管疾患」が多い(令和4年28.6%)。・「脳血管疾患」「急性心筋梗塞」の原因となる、「高血圧症」、「糖尿病」の外来医療費の占める割合が高く、(細小分類別医療費割合:令和4年度糖尿病8.0%次いで高血圧症5.7%)、1人当たり医療費は内でも上位である(今和4年度糖尿病20,109円で県内5.7%)、1人当たり医療費は内でも上位である(今和4年度糖尿病20,109円で県内4位、高血圧症:12,807円で県内4位)。また、特定健診の血圧、血糖の有所見者が高い割合である(「HbAIC」の有所見率:令和4年男性58.9%、女性60.8%)(「収縮期血圧」の有所見率:令和4年男性60.3%、女性60.8%)(「収縮期血圧」の有所見率:令和4年男性60.3%、女性60.8%)	心筋梗塞や脳血管疾患の発症予防のために高血圧症、糖尿病の発症予防、重症化予防に取り組む必要がある。	V	2、3
В	【「人工透析」の原因となる糖尿病患者の増加】 ・糖尿病の外来医療費割合は上位であり(細小分類別医療費割合:令和4年度8.0%)、血糖の有所見率も高い(「hhAlc」の有所見率・令和4年度男性58.9%、女性60.8%、「空腹時血糖」の有所見率:令和4年度男性44.7%で県内4位、女性34.7%で県内2位)。・人工透析の医療費は減少してきているが(慢性腎不全被保険者1人当たり外来医療費(平成30年13,026円→令和4年8,954円)、毎年1人程度の新規人工透析導入者がいる。	糖尿病の医療費や有 所見率が高いため、 糖尿病の重症化予防 に取り組む必要があ る。	V	3
С	【不適切な生活習慣】 ・腹囲の有所見者が高く、メタボ該当者・予備群の割合は男女ともに上位である(男性:令和4年55.5%で県内1位、女性:令和4年20.5%で県内1位。また、健診問診票で、3度以外の問負摂取(令和4年:男:58.6%、女:54.8%)、就變前の食事摂取ありと回答する人が県と比較して高く(町男性:23.6% 県男性:17.2%)(町女性:10.4% 県女性:9.0%)、運動習慣ありと回答する人が県と比較して少ない(町男性:39.0% 県男性:40.1%)(町女性:35.9% 県女性:36.5%)。・特定保健指導の実施率は、低下している。(平成30年64.9%→令和4年41.2%)。・喫煙に関しては男性16.8%女性2.5%との結果だが、りゅうおう健康21ブラン策定で行った中学生アンケートでは同居家族の喫煙率が高い結果であった。	特定保健指導実施率向上の取組が必要。また、生活習慣の改善を促すた内の、地域で広報などを発を行う必要がある。		2
D	【健診受診率の低下】 ・特定健診受診率は滋賀県の受診率を上回っているものの、減少傾向が続いている。(平成30年51.4%→令和4年41.8%)・男女とも1.60~70歳代の受診率の低下がみられている(男性60代平成30年50.6%→令和4年42.2%、女性60代平成30年57.3%→令和4年48.0%)。継続受診率も低下している(平成30年72.9%→令和4年67.2%)。	健診を継続的に受けてきた者となった。 は、このでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、	ν	1
E	【がん検診の受診率が低下、がんの医療費、死亡者数の増加】 ・死因別死亡数では、男女ともに悪性新生物が1位である(男性101人、女性58人【平成30年度〜令和4年度累計】)・高額レセプトが歩った。 ・高額レセプトの状況では毎年200万円以上の高額レセプトが虚血性心疾患、悪性新生物ともに2~4件発生している状況にある。 ・被保険者1人当たりの医療費(外来)は年々増加している(がん:平成30年24,623円→令和4年36,836円)。 ・国保加入者のがん検診受診率(40歳~74歳)については年々低下している(胃がん:平成29年10.1%→令和3年5.7%、肺がん:平成29年7.9%→令和3年5.7%、肺がん:平成29年10.3%→令和3年3.8%、乳がん:平成29年2、2%→令和3年15.1%、子宮がん:平成29年17.5%。→令和3年13.0%)※令和2~3年度は特に新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと思われる。	がん検診の受診率を 向上し、早期発見・ 早期治療ができるようにしていく必要が ある。 特定健診の受診勧奨 と併せてがん検診の 受診勧奨も行う必要 がある。		1

(2) データヘルス計画全体における目的・目標

①第3期データヘルス計画の目標

U#3#	リ第3期アーダベルス計画の目標										
			計画策定時								
項目	目標	評価指標	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	目標 R11(2029)		
	生活習慣を改善	HbA1c有所見者の割合(男性)	58.9%	57.4%	56.0%	54.5%	53.0%	51.5%	50%		
	し、適切に医療に	HbA1c有所見者の割合(女性)	60.8%	59.0%	57.2%	55.4%	53.6%	51.8%	50%		
A _v B	かかることによっ て、生活習慣病を	収縮期血圧有所見者の割合(男性)	60.3%	58.6%	56.9%	55.2%	53.5%	51.8%	50%		
A. D	発症・重症化せず	収縮期血圧有所見者の割合(女性)	63.4%	61.1%	58.9%	56.7%	54.4%	52.2%	50%		
	に生活することが	コントロール不良者の割合	69.1%	66.8%	64.5%	62.1%	59.8%	57.4%	55%		
	できる	虚血性心疾患の新規発生患者数	37人以下	37人以下	37人以下	37人以下	37人以下	37人以下	37人以下		
		特定健診受診率	41.8%	44. 9%	48.0%	50.9%	54.0%	57.1%	60%		
	健(検)診を受け	特定保健指導実施率	41.2%	44. 4%	47.6%	50.6%	53.8%	57.0%	60%		
	て自らの健康状態	60歳代の受診率(男性)	42.2%	46.0%	49.8%	53.6%	57.4%	61.2%	65%		
C _v D	た日つけ か至に	60歳代の受診率(女性)	48.0%	50.8%	53.7%	56.5%	59.3%	62.1%	65%		
C. D	取り組みながら生	腹囲の有所見者割合(男性)	60.6%	58.9%	57.2%	55.4%	53.6%	51.8%	50%		
	活することができ	腹囲の有所見者割合(女性)	22.0%	21.3%	20.6%	20.0%	19.3%	18.6%	18%		
	る。	運動習慣ありの割合(男性)	39.0%	39.2%	39.4%	39.5%	39.7%	39.9%	40%以上		
		運動習慣ありの割合(女性)	35.9%	36%以上	36%以上	36%以上	36%以上	36%以上	36%以上		

②滋賀県・市町国保における共通目標

		計画策定時	計画策定時 第3期データヘルス計画							
	目標	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	目標 R11(2029)	目標値 R11(2029)	
	特定健診受診率	41.8%	44.9%	48.0%	50.9%	54.0%	57.1%	60%以上	60%以上	
特定健 診受診 率	40歳代の健診受診率	26.5%	26.5%以上	26.5%以上	26.5%以上	26.5%以上	26.5%以上	26.5%以上	25%以上	
率	3年連続未受診者割合	37.5%	37.1%	36.7%	36.2%	35.8%	35.4%	35%以下	40%以下	
	特定健診未受診者かつ医療機関受診なし者の割合	37.9%	37.4%	36.9%	36.4%	35.9%	35.4%	35%以下	35%以下	
特定保健	指導実施率	41.2%	44.4%	47.6%	50.6%	53.8%	57.0%	60%以上	60%以上	
特定保健	書指導による特定保健指導対象者の減少率	18.8%	20.0%	21.2%	22.5%	23. 7%	24.9%	26%以上	26%以上	
HbA1c8.	0%以上の者の割合	1.2%	1.2%	1.2%	1.1%	1.1%	1.1%	1.0%以下	1.0%以下	
高血糖者の割合 (HbA1c6.5%以上の者の割合)		11.8%	11.3%	10.9%	10.5%	10.0%	9.6%	9.2%以下	9.2%以下	
HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合		23.5%	21.7%	19.9%	18.1%	16.3%	14.5%	12.9%以下	12.9%以下	
血圧が得	保健指導判定値以上の者の割合	63.0%	59.8%	56.6%	53.4%	50.2%	47.0%	44%以下	44%以下	

(3) 個別の保健事業

事業番号	事業名	重点・優先 度
1	特定健診受診率向上対策	2
2	生活習慣病発症予防事業(若年健診、健診結果説明会、特定保健指導等)	1
3	生活習慣病重症化予防事業(糖尿病性腎症重症化予防を含む)	1
4	医療費適正化事業(後発医薬品差額通知事業、重複・頻回受診者等訪問指導事業)	3

IV 個別の保健事業(令和6年度~令和11年度)

(事業番号)1	(事業名称) 特定健診受診率向上対策
①事業の目的	特定健診の受診率が向上することで、自らの健康状態を把握し、自ら健康管理に努める人が増えることを目指す。
②対象者	 竜王町国民健康保険被保険者のうち特定健診対象者(40歳~74歳)
③現在までの事業 結果	特定健診の受診率はH30年度51.4%→R4年度41.8%まで低下。新型コロナウイルス 感染症の影響もあるが、継続受診率、60歳代、70歳代の受診率の低下がみられてい る。また、3年連続未受診者の割合が増加している。通知、訪問により受診勧奨を実施 しているが、効果は薄い。

④今後の目標値

指標	評価指標	計画策定 時実績 							
担保	一 辞训训行任信示 	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	
	特定健診受診率	41.8%	44.9%	48.0%	50.9%	54.0%	57.1%	60.0%	
アウトカム	60歳代の特定健診 受診率	45.5%	48.5%	52.0%	55.0%	58.5%	61.5%	65.0%	
	受診勧奨実施者の 健診受診率	30.0%	31.7%	33.3%	35.0%	36.6%	38.3%	40.0%	
アウトプット	文書による受診勧奨 の実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	町内医療機関への 協力依頼実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

⑤目標を達成する ための主な戦略 特定健診未受診者・不定期受診者に対して被保険者の受診行動に応じた受診勧奨を行う。

60~70歳代へ受診勧奨を重点的に行う。

⑥現在までの実施方法(プロセス)

·広報·啓発等

啓発パンフレット等を作成し、受診券とともに対象者に配布(4月)

健康推進課と連携し、特定健診等の必要性や健康づくり事業の重要性を広く周知啓発(通年)

- ・受診勧奨通知の送付(7月・10月): 勧奨通知を送付(会計年度任用職員により実施)
- ・訪問による受診勧奨(9月):3年連続特定健診未受診かつ生活習慣病で医療機関受診歴のない 40~60歳代男性を対象に実施
- 治療中患者の情報提供:通年

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

上記⑥の取組に加え、

- ・広報・啓発等(通年):特定健診受診案内に特化したWebページを作成する。
- ・受診勧奨通知の送付(7月・10月)は、特定健診未受診者・不定期受診者に対して被保険者の 受診行動に応じた受診勧奨に変更する。
- ・訪問による受診勧奨(通年):地区担当保健師が地区内の60~70歳代の人にかかわりを持ち、 受診勧奨の機会を増やす。

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

健康推進課との打ち合わせ

⑨今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

健康推進課との打ち合わせ 委託業者との打ち合わせ、医療機関への協力依頼

⑩評価計画

健診期間終了後に、勧奨対象者の健診受診の有無を確認する。 法定報告確定後に、健診受診率を把握する。

Ⅳ 個別の保健事業(令和6年度~令和11年度)

(事業者等) 2 (事業名称) 生活習慣病発症予防事業 (若年健診、健診結果説明会、特定保健指導等)

①事業の目的	・健診結果により自らの健康状態を把握し、生活習慣を振り返り、生活習慣を改善することができる被保険者を増やす。 ・40歳前から健診受診の習慣付けを行い、若い頃からの健康的な生活習慣を定着させる。
②対象者	特定健診受診者、人間ドック検診受診者 若年健診対象者(19歳から39歳の竜王町国民健康保険被保険者)
③現在までの事業 結果	【若年健診】 若年健診の受診率は、平成30年度17.3%→令和5年度12.3%と減少している。 【健診結果説明会】・集団健診の約1か月後に結果説明会を開催し、検査結果の説明や生活習慣改善のための保健指導を行っている。 ・集団健診当日に、結果説明会の日時予約を取り、健診結果を対面で返却できるようにしている。また、結果説明会の1週間前には、予約日時を記載した案内はがきを送付し、参加を促している。結果説明会に参加できない人には、保健指導の利用の勧奨案内を送付している。 ・結果説明会の従事者が毎年同じメンバー、同じ方法での実施となっているため、恒常化し、参加者がメリットを感じられていない。 【特定保健指導等】 腹囲、BMI、血圧の項目で特定保健指導に該当する人に対し、分割面談を実施している。

④今後の目標値

- 上海	評価指標	計画策定時実績	計画策定 目標値							
指標		R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)		
	特定保健指導の実 施率	41.2%	44.4%	47.6%	50.6%	53.8%	57.0%	60%以上		
アウトカム	若年健診の受診率	12.3%	13%以上	13%以上	13%以上	13%以上	13%以上	14%以上		
	結果説明会への参 加率	52%	52%以上	53%以上	53%以上	54%以上	54%以上	55%以上		
	人間ドック検診受診 後の情報提供	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
アウトプット	結果説明会の案内	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	特定保健指導の利 用勧奨	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

【若年健診】

- ・若年健診の受診率向上のため、個別に勧奨を行う。
- ⑤目標を達成する · 受診機会の拡大のため、集団健診のみならず個別医療機関でも健診を実施する。 ための主な戦略 【特定保健指導等】
 - ・特定保健指導等の実施率向上のため、健診結果説明会の利用勧奨を行う。 健診結果説明会の参加が難しい人に対しては、分割面談を実施する。

⑥現在までの実施方法(プロセス)

【若年健診】

- ・受診券送付(4月頃):個別健診開始前に、若年健診の対象者全員に送付する。
- ・健診結果説明会:集団健診で受診された場合、健診結果を希望者に面談で返し、個人に応じた保健指導を行う。

【健診結果説明会】

- 集団健診当日に、健診結果説明会の参加日時の予約を取る。
- ・集団健診受診者に、健診結果説明会を開催し、そこで特定保健指導の初回面談を実施。 また、結果説明会1週間前に再度案内を送付し、参加を促す。
- ・結果説明会への参加が難しい人等に対しては、集団健診当日に分割面談を実施し、生活習慣の振り返り や目標設定を行っている。

【特定保健指導等】

- ・特定保健指導の対象者に対し、通知や電話等により利用勧奨を実施する。
- ・人間ドック検診や個別健診による特定健診受診者のうち、特定保健指導が必要な場合に保健師・管理栄養士が事後指導を行う。
- ・健診結果説明会や特定保健指導実施時には、食事指導とともに運動習慣定着のための指導や運動教室 の紹介を行う。

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

【結果説明会】

・体力測定等のイベント実施(業者委託)により、特定保健指導の初回面談参加者数を増やす。

【特定保健指導】

・特定保健指導の対象者のうち、特定健診新規受診者に対して重点的に保健指導を行う。

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

健康推進課との会議

⑨今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

健康推進課との会議

委託業者との打ち合わせ、医療機関への協力依頼

10評価計画

年2回把握する。(集団健診終了後と年度末)

個別の保健事業(令和6年度~令和11年度) IV

①事業の目的	ハイリスク者に保健指導を行うことで、健康意識の向上と生活習慣病の重症化予防を 推進する。また、適切な医療受診につなげる。
②対象者	特定健診受診者および人間ドック検診補助金申請者のうち、 ・県が定めるハイリスク基準の者(以下「ハイリスク者」という。) ・県が定める糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者(以下「重症化予防対象者」 という。)
③現在までの事業 結果	事業対象者への受診勧奨・再勧奨の実施率は100%で、必要な人に実施できている。 また、ハイリスク者の医療機関受診率は70%を超えている。

④今後の目標値

北上	=== / + -	計画策定							
指標	評価指標	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	
	ハイリスク者の医療 機関受診率	77.6%	78%以上	78%以上	78%以上	78%以上	78%以上	80%以上	
アウトカム	重症化予防対象者 の医療機関受診率 (医療未受診者)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	重症化予防対象者 の医療機関受診率 (治療中断者)	33%	35%	36%	38%	40%	45%	50%	
アウトプット	結果説明会や通知 等による受診勧奨の 実施	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	医療機関への継続 受診の確認	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

⑤目標を達成する ための主な戦略

|個別通知および電話により医療機関受診の必要性を伝える。 治療中断者に関して医師と連携する。

⑥現在までの実施方法(プロセス)

- ・集団健診受診者は、結果説明会において保健指導と医療機関受診勧奨(医師連絡票の配布)を行う。
- ・医療機関の受診状況については、医師連絡票の返送がない場合に限り、レセプトから受診確認を行って いる。レセプト確認により受診していない場合は、電話連絡し、受診勧奨を行っている。 ・対象者には保健師等が電話または訪問を行い、状況の確認および受診継続指導、保健指導を行ってい
- る。

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

現状の取組を継続する。

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

健康推進課との会議

⑨今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

健康推進課との会議、町内医療機関との連携

⑩評価計画

年度末に、医師連絡票の返送の有無、レセプトにより医療機関への受診状況を確認する。

個別の保健事業(令和6年度~令和11年度) IV

(事業番号)4	(事業名称) 医療費適正化事業 (後発医薬品差額通知事業、重複·頻回受診者等訪問指導事業)
①事業の目的	・後発医薬品に関する普及啓発と切り替えを促すことで、医療費の適正化を目指す。 ・適正な受診等について指導を行い、適正な受診と医療費の適正化を目指す。
②対象者	・9薬効で100円以上の差額が発生する被保険者 ・重複受診者:3か月連続して、1か月のレセプト枚数(医科外来)が3枚以上の者 頻回受診者:3か月連続して、1か月のレセプト(医科外来)が15日(回)以上の者 重複服薬者:同一月に3か所以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤投与を受け ている者(医科外来・調剤) 多剤服薬者:同一月に15種類以上医療機関より薬剤投与を受けている者 (医科外来・調剤)
③現在までの事業 結果	後発医薬品の使用割合が徐々に増えており、国の目標値を上回っている。 重複頻回受診者等の人数は少ないものの、訪問等の支援により60~100%で受診行 動が改善している。

4)今後の目標値

北海		計画策定時実績	目標値						
指標		R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	
アウトカ	ジェネリック医薬品 使用割合	84.6%	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	
4	重複頻回等受診行 動の改善率	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	
アウト	後発医薬品通知の 実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
プット	重複頻回等受診対 象者への支援実施 率(通知や訪問等)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

ための主な戦略

⑤目標を達成する | 運営協議会等に参加の医師や薬剤師に重複頻回受診者等の状況を報告し、日頃の 業務に活かしていただいている。

⑥現在までの実施方法(プロセス)

【後発医薬品通知事業】

- (ア)対象者の抽出
- (イ)通知文書の発送

【重複・頻回受診者等訪問指導事業】

- (ア)対象者の1次抽出・2次抽出:レセプト情報から対象者を抽出する。
- (イ)訪問対象者の決定(対象者の3次抽出:2次抽出による対象者リストをもとに、疾病・治療の経過や本町 の保健・包括部門等におけるこれまでのかかわり、今後の働きかけの必要性を勘案し、訪問の優先性につ いて保険者と連合会で協議のうえ訪問対象者を決定する)
- (ウ)訪問指導:訪問指導においては連合会委託により行う。

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

現状の取組を継続する。

⑧現在までの実施体制 (ストラクチャー)

関係者との連携

⑨今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

関係者との連携

⑩評価計画

- ・通知送付後、効果について確認する。
- ・訪問前3か月と訪問後3か月のレセプトから、点数・日数・件数などの比較により効果測定を行う。

V その他

	,
(1) データヘルス計画 の評価・見直し	令和8年度に進捗確認ための中間評価を行います。計画の最終年度の令和11年度においては、次期計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行います。
(2) データヘルス計画 の公表・周知	計画の推進に当たっては、被保険者の理解・協力を得ることが欠かせないことから、計画を竜王町のWebサイトに掲載するなどして公表する。計画に変更が生じた場合にも、その都度町のWebサイトを利用して周知する。
(3) 個人情報の取扱い	①基本方針 保健事業で得られる個人情報(※1)は、次の法令等に定めるところに従い、適正に管理するとともに、職務上知り得た秘密の保持について細心の注意を払う。 ・個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号) ②利用の目的 保健事業で得られる個人情報は、保健指導や評価、分析のために利用する。 ③目的外利用または第三者への提供 保健事業で得られる個人情報は、利用目的以外の目的で竜王町の内部で利用(以下「目的外利用」という。)し、または第三者に提供(以下「外部提供」という。)してはならない。ただし、次の(ア)~(エ)までのいずれかに該当するときはこの限りではない。(ア)法令等の定めがあるとき。(イ)本人の同意があるとき。(イ)本人の同意があるときと認められるとき。(エ)当該目的外利用または財産を保護するため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。(エ)当該目的外利用または財産を保護するため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。 (エ)当該目的外利用または財産を保護するため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。 (エ)当該目的外利用または財産を保護するおそれがないと認められるとき。 (重名化による利用等 保健事業で得られる個人情報を含むデータを目的外利用または外部提供する場合には、個人情報の厳密な管理や目的教場合において利用し、または提供する。 ⑤委託する場合の保護措置 保健事業に関する業務を委託する場合には、個人情報の厳密な管理や目的外利用の禁止等を契約書に明記する。また、委託者は保健事業で知り得た情報を複写することなく、竜王町に提出することについても契約書に定める。 ※1 個人情報:個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別することができるものをい
(4)地域包括ケアに係 る取組	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施と連携した取り組みを行う。

第4期 竜王町国民健康保険特定健康診査等実施計画

1 達成しようとする目標

	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
特定健診受診率	44.9%	48.0%	50.9%	54.0%	57.1%	60.0%
特定保健指導実施率	44.4%	47.6%	50.6%	53.8%	57.0%	60.0%

2 特定健康診査等の対象者数に関する事項

	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
特定健診対象者数	2,046人	2,014人	1,987人	1,965人	1,946人	1,930人
特定保健指導対象者数	93人	97人	102人	107人	111人	115人

3 特定健康診査等の実施方法に関する事項

【特定健康診査】

(1) 実施方法

①実施形態

実施形態	実施概要 実施場所		実施時期
集団健診	健診機関に委託し実施竜王町公民館		毎年5月~6月、 10月~11月ごろ
個別健診	滋賀県医師会との 集合契約により実施	滋賀県医師会会員 医療機関	4月~12月末 (新規資格取得時は随時)
人間ドック検診	人間ドック検診補助金制度を ただし、特定健診の必須項目 条件とする。	4月~翌年1月	
治療中患者の 情報提供	滋賀県医師会との集合契約 国保加入者の同意のもと治し、特定健診の実施に替える	4月~翌年3月	
事業主健診	特定健診項目を含む事業主 国保加入者または事業主か の実施に替える。	随時	

②自己負担金

自己負担金については、受診券に記載する。

平成20年度~平成24年度:1,000円 平成25年度~平成35年度:500円

令和6年度:500円、令和7年度~令和11年度:検討中

③ 外部委託

	集団健診	個別健診			
外部委託の有無	有	有			
外部委託先	健診機関	滋賀県医師会			
契約形態	個別契約	集合契約			
選定基準	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」に基づき厚生 労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たす機関であること。				
選定方法	随意契約	代表保険者による契約委任			

[※]集団健診に係る契約形態および選定方法については、地方自治法施行令および竜王町財務規則に基づく。

(2) 実施項目

①基本的な健診項目、追加健診

基本的な健診項目については、厚生労働大臣の定める基準に準じて実施する。

ただし、血糖検査については空腹時血糖またはHbA1c(ヘモグロビンA1c)の選択制となっており、空腹の場合は空腹時血糖のみ、食事を摂取した場合はHbA1cの測定となる。糖尿病が課題となる保険者においてはHbA1c必須が望ましいとされていることから、HbA1cを全数実施するとともに、血清クレアチニン、尿酸、尿潜血を追加して実施する。(追加健診)

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴および喫煙習慣の状況に係る調査(質問票)を含む
自覚症状および 他覚症状の有無	理学的検査(身体診察)
身長、体重および 腹囲の測定	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準(BMIが20未満の者、もしくはBMIが22 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 るときは省略可
BMIの測定	BMI=体重(kg) ÷身長(m) の2乗
血圧の測定	収縮期血圧および拡張期血圧
肝機能検査	$\begin{array}{l} {\rm GOT}({\rm AST}) \\ {\rm GPT}({\rm ALT}) \\ \gamma - {\rm GTP} \end{array}$
腎機能検査	血清クレアチニン(e-GFRによる腎機能の評価を含む) 尿酸
血中脂質検査	空腹時中性脂肪、やむを得ない場合は随時中性脂肪 HDLコレステロールの量 LDLコレステロールの量 空腹時中性脂肪および随時中性脂肪が400mg/dl以上または食後採血の場合、LDLコレステロールに代えて、Non-HDLコレステロールの測定でも可
血糖検査	空腹時血糖 HbA1c やむを得ない場合は随時血糖
尿検査	尿中の糖および蛋白、潜血の有無

②詳細な健診項目(一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に併せて実施)

追加項目	実施できる基準(判断基準)
貧血検査 (ヘマトクリット値、血色 素量および赤血球数の 測定)	貧血の既往歴を有する者または視診等で貧血が疑われる者
心電図検査 (12誘導心電図)	当該年度の特定健診の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上もしくは拡張血圧が90mmHg以上または問診等で不整脈が疑われる者
眼底検査	当該年度の特定健診の結果等において、血圧または血糖が次の基準に該当した者血圧:収縮期血圧が140mmHg以上もしくは拡張期血圧90mmHg以上血糖:空腹時血糖が126mg/dl以上、HbA1c(NGSP値)6.5%以上または随時血糖値が126mg/dl以上ただし、当該年度の特定健診の結果において、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、前年度の特定健診の結果等において血糖検査の基準に該当する者を含む。

【特定保健指導】

(1) 対象者抽出方法

特定保健指導の対象者は、特定健診の結果、腹囲が85cm以上(男性)・90cm以上(女性)の者、または腹囲が85cm未満(男性)・90cm未満(女性)の者でBMIが25以上の者のうち、追加リスクとして

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

イ脂質:中性脂肪150mg/dl以上または随時中性脂肪175mg/dl以上または、HDLコレステロール40mg/dl 未満

ウ 血圧:収縮期130mmHg以上、拡張期85mmHg以上

に該当する者である。

さらに、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になるのか、積極的支援の対象になるのかが異なる。

表 特定保健指導の対象者(階層化)

テップ1 ステップ2		ステップ3		
	追加リスク1	追加リスク2 保健指導		導対象
 内臓脂肪蓄積リスク	①血糖(空腹時>HbA1c)	(-tr.		
内臓相切音慎り入り	②脂質(中性脂肪 or HDL)	④喫煙歴 (質問票より)	40~64歳	65~74歳
	③血圧(収縮期 or 拡張期)	(50)		
	2つ以上該当		積極的	動機付け
腹囲 男性85cm以上	1つ該当	あり	付良が必らり	
女性90cm以上	「フ談ヨ	なし		
	該当なし		情報提供	
	3つ該当		積極的	
吃回	2つ該当	あり	1貝1型11	動機付け
腹囲は基準値かつ BMIが25以上	2 ク談目	なし		当儿孩门儿
5 2001	1つ該当			
	該当なし		情報提供	
腹囲・BMIとも基準値			1月 第	(1定)六

[※] 血圧降下剤等を服薬中の者(質問票において把握)については、継続的に医療機関を受診しており、医療機関において医学的管理の一環として保健指導が行われているとみなし、特定保健指導の対象としない。ただし、特定保健指導とは別に医療保険者が生活習慣病の有病者、予備群を減少させるために必要と判断した場合には、主治医の依頼または了解の下に保健指導を行うことができる。

(2) 実施方法

特定健診により特定保健指導が必要であると診断された者に初回面談を実施し、保健指導計画を策定した後、3~6か月間で適時保健指導を実施する。

①実施形態

保健衛生部局(健康推進課)への執行委任により特定保健指導を実施する。実施場所および期間については、保健衛生部局において毎年計画を行う。特定保健指導の対象者には、特定保健指導利用券を交付する。集団健診の受診者には、特定健診結果説明会において特定保健指導の初回面接を行う。また、個別健診の受診者も、医療機関等において特定保健指導が為されない場合には、町において初回面接を早期に実施し、特定保健指導に取り組む。

② 自己負担金

必要に応じて、実費負担相当額の自己負担金を徴収する。

③外部委託

基本的には、保健衛生部局(健康推進課)への執行委任とするが、必要に応じて外部委託できるものとする。

^{※ 65}歳以上74歳以下については、予防効果が多く期待できる65歳までに特定保健指導が既に行われてきていると考えられること、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ生活の質の低下に配慮した生活習慣の改善が重要であること等の理由から、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

4 個人情報の保護に関する事項

(1) 個人情報の保護

特定健診等の実施に当たっては、「個人情報の保護に関する法律」(平成 15 年法律第57 号)および同法に基づくガイドライン(「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年4月 14 日厚生労働省通知)、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年4月 14 日厚生労働省通知)等、竜王町個人情報の保護に関する法律施行条例(令和5年竜王町条例第6号)、竜王町個人情報の保護に関する法律施行細則(令和5年竜王町規則第7号)などに関する役員・職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督等)について徹底するとともに、個人情報の漏洩防止のため、国民健康保険法(昭和 13 年法律第 192号)第120条の2および高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第 30 条に定める守秘義務規定を遵守し、細心の注意を行う。

特定健診等の実施やデータの管理、分析等を外部に委託する際には、契約条項に個人情報の厳重な管理や目的外利用の禁止等を明記し、事業実施後は全データを複写することなく当町へ提出させるものとする。

(2) 特定健診等のデータ保管

特定健診等の記録については、国保連合会特定健診等データ管理システムにおいて保管し、保存期間 は当事業年度終了後より5年間とする。

特定健診等を外部に委託した場合については、当事業で得た情報は全て委託者である竜王町国民健康保険が保管・管理する。

また、記録は本人に帰属するものであり、生涯にわたる自己の健康づくりの支援のため、保存期間終了後は加入者の求めに応じて当該加入者の記録を提供することができる。

保管後は、上記の個人情報の保護を遵守し、記録の消去・廃棄を行う。

データ管理責任者は、住民課長とする。

5 特定健康診査等実施計画の公表および周知に関する事項

(1) 計画の公表・周知の方法

全体を町のWebサイトで公表する。当計画に変更が生じた場合もその都度、町のWebサイトを利用して公表する。

(2) 特定健診等の実施趣旨の普及啓発の方法

特定健診等の受診率・実施率を向上させるためには、国民健康保険加入者の理解・協力を得ることが欠かせないことから、町広報紙「広報りゅうおう」や町のWebサイト等による広報のほか、個別通知により普及啓発を行う。

6 特定健康診査等実施計画の評価および見直しに関する事項

(1) 目標達成の評価

当計画に掲げる目標の達成状況およびその経年変化の評価は毎年度行い、目標不達成等の状況であればその原因を究明し、次年度に目標達成できるよう検討する。

評価方法は、前年度の結果として特定健診等の受診率・実施率を翌年度に確認することにより、目標値の達成状況を把握する。特定健診等の受診率・実施率は、国への実績報告(法定報告)の数値を用いる。 なお、保険運営の健全化の観点から国民健康保険運営協議会において進捗状況を報告し、評価指標の一つとする。

(2) 実施計画の見直し

特定健診等の円滑な実施を確保するため、毎年度事業終了後、目標達成の評価を行う際、必要があれば同時に当計画の見直しを行う。

第3期竜王町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画) 第4期竜王町国民健康保険特定健康診査等実施計画 令和6(2024)年度~令和11(2029)年度