

今別町

第3期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

第4期 特定健康診査等実施計画

－ 2024年度 ～ 2029年度 －

2024年3月

今別町

目 次

第1章 計画策定にあたって	3
1 計画策定の背景.....	3
2 計画の趣旨	4
3 計画の位置づけ.....	6
4 計画の期間	7
5 計画の実施体制・関係者連携	7
第2章 今別町の現状と分析	11
1 今別町の現状.....	11
(1) 人口の状況.....	11
(2) 寿命と死亡の状況	13
(3) 国民健康保険被保険者の状況.....	15
2 医療の分析	16
(1) 医療費の状況.....	16
(2) 生活習慣病の状況	23
3 介護の分析	26
(1) 要支援・要介護認定者の状況.....	26
(2) 要支援・要介護認定者の有病状況	29
(3) 要介護認定者と医療費の関係.....	30
4 特定健康診査の分析.....	32
(1) 特定健診の受診状況	32
(2) K D Bによる特定健診結果の分析	34
(3) 特定保健指導の状況	43
5 前回計画に係る評価・考察	46
第3章 第3期 保健事業実施計画（データヘルス計画）	51
1 目的	51

2	目標の設定	51
3	健康課題と課題解決に向けた取組.....	51
4	保健事業と指標一覧.....	52
5	保健事業の概要及び目標値／短期目標	54
	保健事業番号①：特定健康診査	54
	保健事業番号②：生活習慣病重症化予防	56
	保健事業番号③：がん検診	58
	保健事業番号④：糖尿病性腎症重症化予防事業	60
6	地域包括ケアに係る取組	64
7	計画の評価方法と見直し	64
第4章 第4期 特定健康診査等実施計画.....		67
1	計画の目的	67
2	第2期計画の実施評価等	67
	(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	67
3	目標設定	68
	(1) 特定健康診査受診率	68
	(2) 特定保健指導実施率	68
4	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	69
	(1) 特定健康診査の取組に係る基本的な事項	69
	(2) 特定保健指導の取組に係る基本的な事項	70
	(3) 外部委託の考え方	72
	(4) 受診券	72
	(5) 周知や案内の方法	73
	(6) 年間スケジュール.....	74
5	計画の評価と見直し.....	75
	(1) 計画の評価について	75
	(2) 計画の見直しについて	75
6	個人情報保護.....	75

(1) 記録の保存方法、保存体制.....	75
(2) 保存年限および保存年限後の取扱い	75
第5章 計画に係る付帯事項	79
1 計画の公表と周知.....	79
2 その他計画策定に当たっての留意事項	79

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

政府が発表した「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）では、国民の健康寿命の延伸を重要課題とし、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として“データヘルス計画”の作成・公表、事業実施、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する」ことを掲げました。

こうした背景を踏まえ、平成26年3月に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（「保健事業実施指針」）が一部改訂され、保険者は健康・医療情報を活用してP D C A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、保健事業実施計画（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ものとされました。

その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なK P Iの設定を推進する。」と示されました。

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

本町においても、これらの社会的な動きに対応し、平成30年12月に、「今別町第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、効果的な保健事業の推進に努めてきました。

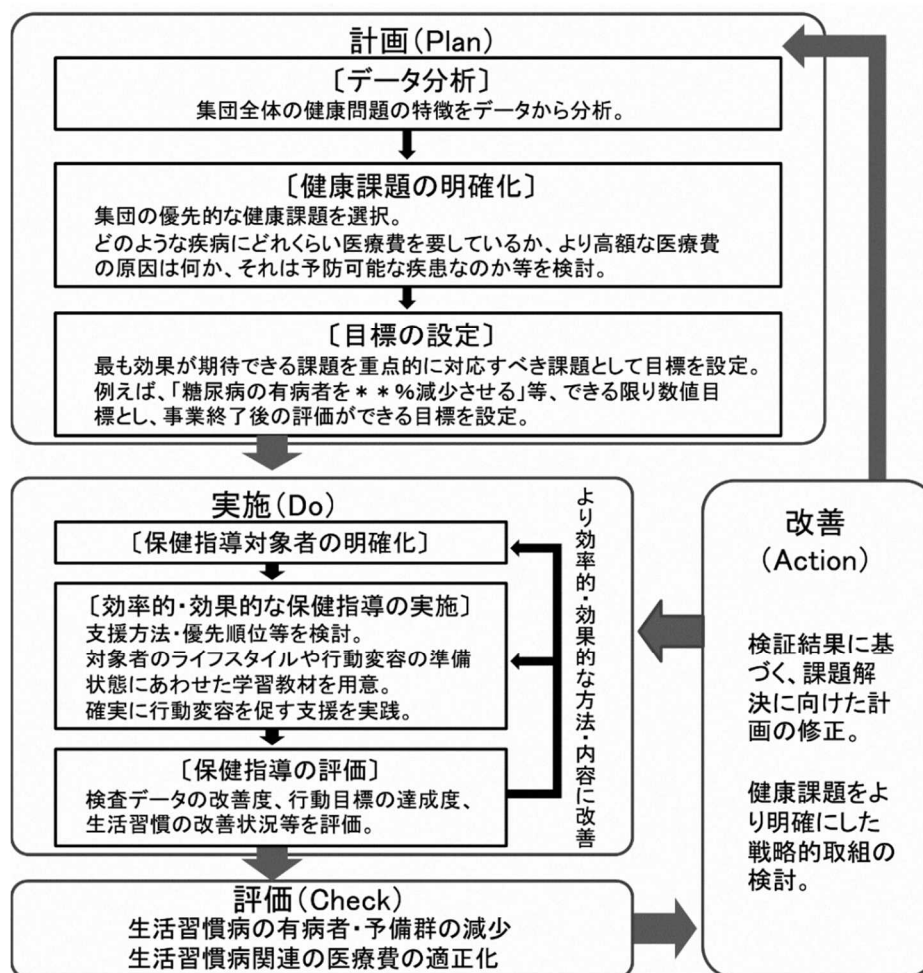
本計画は、このたび、「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画」が計画期間の最終年度となることを受け、計画に記載している目標値や事業の評価を踏まえて、新たに「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期特定健康診査等実施計画」を策定するものです。

2 計画の趣旨

町では平成30年12月に「今別町第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画」を策定して、生活習慣病^{※1}対策をはじめとする被保険者の健康保持増進、生活習慣病の発症や重症化予防等の保健事業に取り組んできました。

今別町国民健康保険では「保健事業実施指針」の一部改正に基づき、健康・医療情報を活用し、P D C Aサイクルに沿った保健事業の実施及び評価を行うとともに、保健事業に関する施策を効果的かつ効率的に推進し、国民健康保険被保険者の生活習慣病発症と重症化予防に向けた総合的な取組を推進することを目的として策定し取り組んできた「今別町第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画」の評価を実施し「今別町第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期特定健康診査等実施計画」（以下「本計画」という。）を策定することとしました。

■保健事業（健診・保健指導）のP D C Aサイクル



出典：標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）

※1 食事、喫煙、飲酒などの生活習慣が、主な発症原因であると考えられている疾患の総称（糖尿病、高血圧、脂質異常症など）。

本計画では、74歳以下の国保被保険者を対象としますが、これから高齢期を迎える世代への生活習慣病の改善に向けた働きかけを重点的に行い、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の発症を抑えるとともに、乳幼児期からの健康な生活習慣の確立にも配慮します。

■国の指針及び計画との関係

指針等	特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針	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	国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な指針
計画書名 ※今別町計画	特定健康診査等実施計画 ※今別町第4期特定健康診査等実施計画 (町民福祉課)	国民健康保険保健事業計画(データヘルス計画) ※今別町第3期データヘルス計画 (町民福祉課)	健康日本2 1 ※今別町保健計画(第2次) (町民福祉課)
法律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条	健康増進法 第8条、第9条
基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善による糖尿病等生活習慣病の予防 重症化や合併症の発症を抑える 被保険者の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 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防 保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開 被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化 	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命^{※2}の延伸及び健康格差の縮小の実現 生活習慣病の発症予防や重症化防止を図る 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組む
対象者	40～74歳の国保被保険者	国保被保険者全員	すべての国民【町民】
対象とする主な疾病等	メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症 COPD(慢性閉塞性肺疾患)、がん、ロコモティブシンドローム ^{※3} 、メンタルヘルス ^{※4}		

※2 平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。WHOが提唱した新しい指標である。

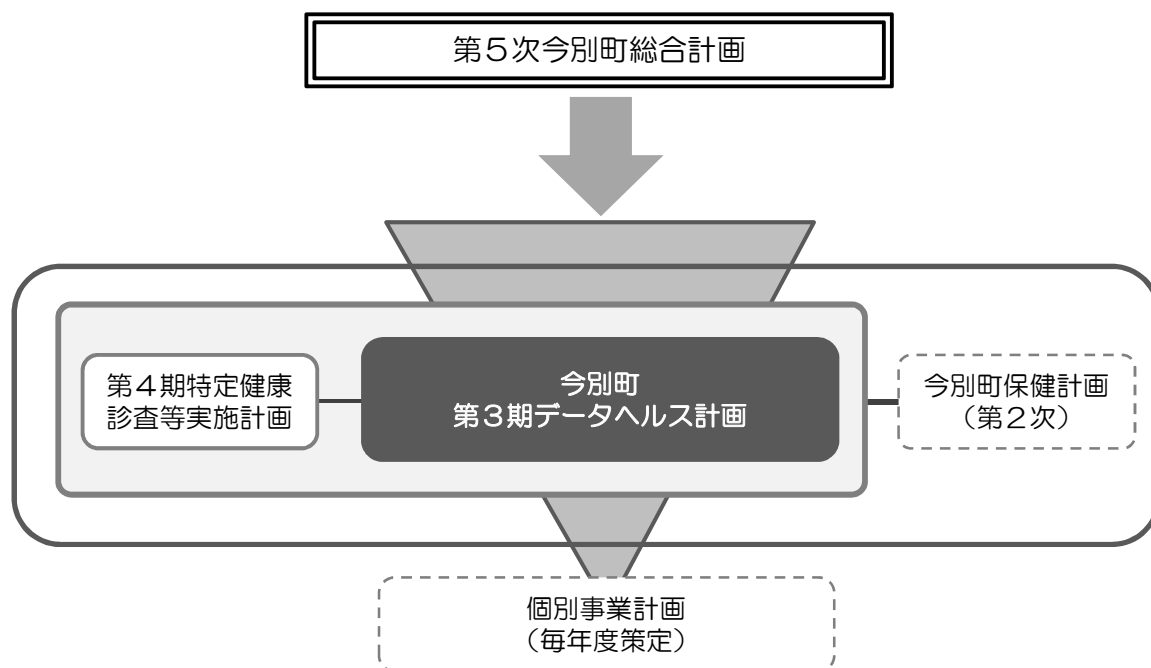
※3 「運動器症候群」ともいう。筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態。

※4 ストレスによる精神的疲労、精神疾患の予防やケアを行うこと。

3 計画の位置づけ

本計画は、国民健康保険法に基づく、町の保健事業実施計画（データヘルス計画）として位置づけるとともに、計画の推進にあたっては「第5次今別町総合計画」を上位計画として「今別町保健計画（第2次）」との整合性を図るとともに、この度策定する「今別町国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画」と一体的に推進します。

■計画の位置づけ



4 計画の期間

本計画は、「第4期特定健康診査等実施計画」を「今別町第3期データヘルス計画」の一部として位置づけ、一体的に策定し推進していくことから、計画期間を令和6年度から令和11年度までの6年間とし社会環境等を取り巻く状況の変化によって、必要に応じて見直しを行います。

■ 計画期間

2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度	2027 (R9) 年度	2028 (R10) 年度	2029 (R11) 年度
第2期データヘルス計画 (第3期特定健康診査等実施計画)						第3期データヘルス計画 (第4期特定健康診査等実施計画)					
今別町保健計画(第2次)(平成28年度から令和6年度)											

※「データヘルス計画」は「今別町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」の略。

5 計画の実施体制・関係者連携

本計画の遂行に当たっては、町民福祉課が主体となり、関係機関と共同で事業を実施します。

また、今別町国民健康保険運営協議会や今別町健康づくり推進協議会など、既存の協議会を活用する等、被保険者自体が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営します。

第2章 今別町の現状と分析

第2章 今別町の現状と分析

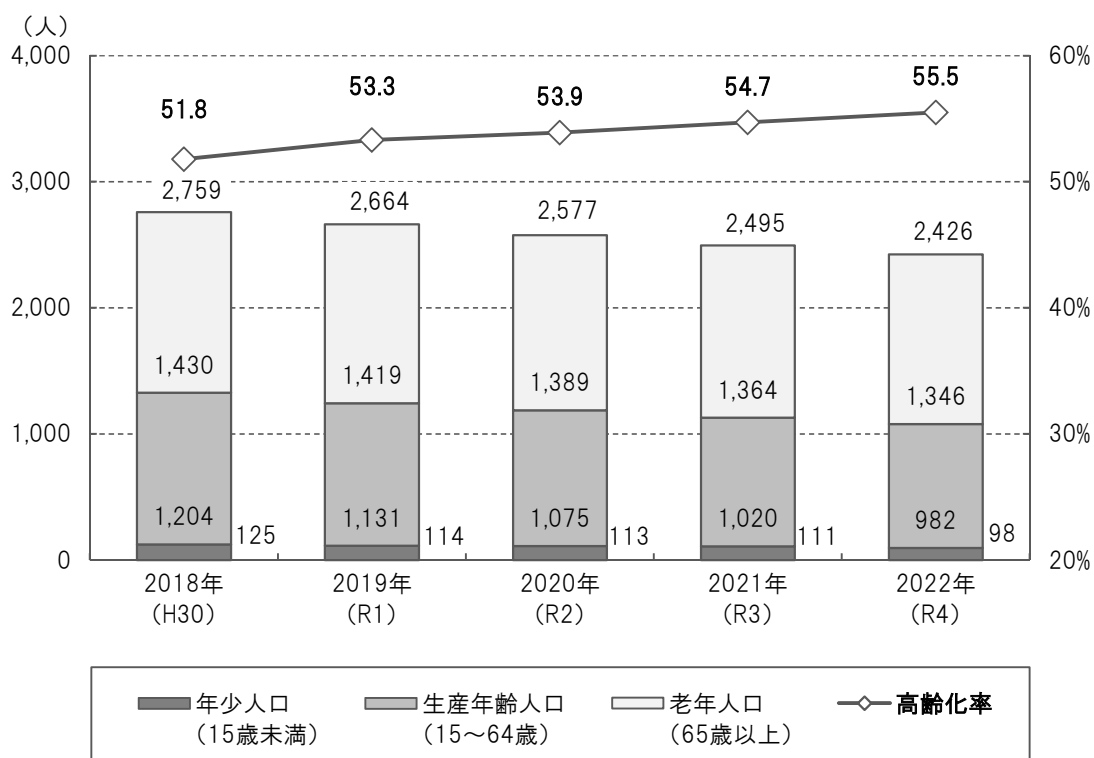
1 今別町の現状

(1) 人口の状況

当町の年齢3区分別人口の推移をみると、総人口が年々減少する中、特に生産年齢人口の減少が大きく、2022（令和4）年以降は1,000人を下回っています。老年人口及び年少人口も2018（平成30）年以降減少しています。

高齢化率は年々上昇を続け、2022（令和4）年には55.5%と高い状況です。

図表1 年齢3区分別人口と高齢化率の推移

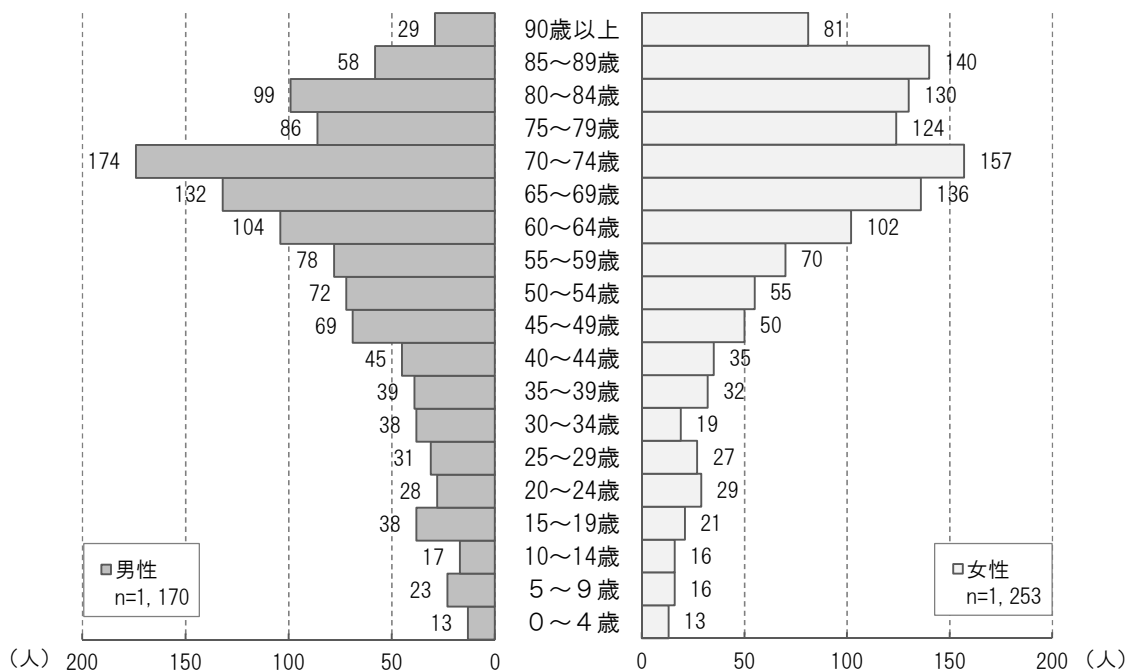


出典：国土地理協会「住民基本台帳 人口・世帯数表」 平成30～令和4年（各年1月1日現在）

2022（令和4）年1月1日現在の年齢（5歳階級）別人口をみると、男性、女性ともに70～74歳で最も多くなっています。男女ともに60歳以上の人口が多いことから、今後さらに高齢化率が高まる見込みです。

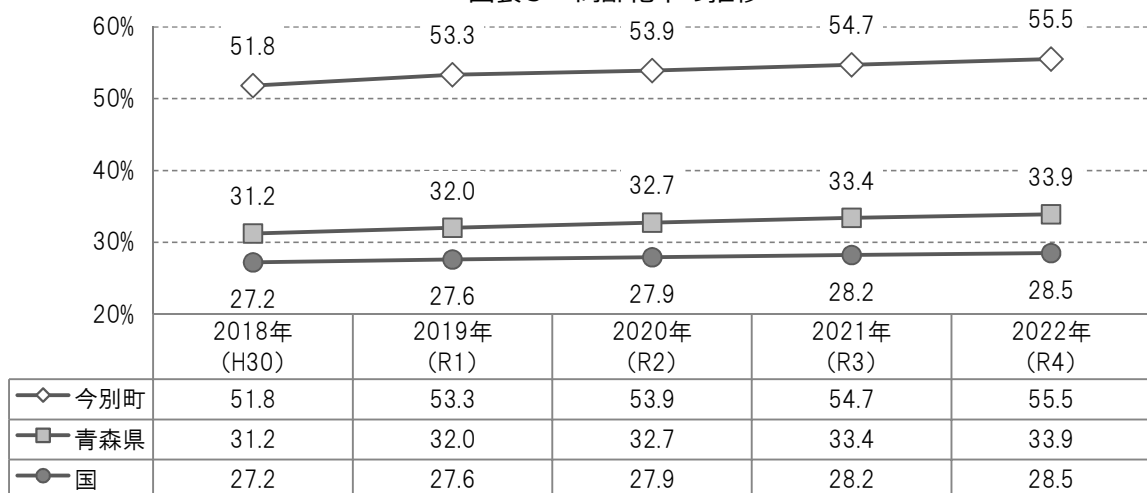
高齢化率の推移を比較すると、2018（平成30）年から5年間の伸び幅は、当町が3.7ポイント（国1.3ポイント・県2.7ポイント）と最も大きく、さらにいずれの年度も国・県を20ポイント以上上回り、非常に高い状況が続いています。

図表2 年齢（5歳階級）別人口



出典：国土地理協会「住民基本台帳 人口・世帯数表」令和4年（1月1日現在）

図表3 高齢化率の推移



出典：国土地理協会「住民基本台帳 人口・世帯数表」平成30～令和4年（各年1月1日現在）

(2) 寿命と死亡の状況

① 平均寿命・健康寿命（平均自立期間）の状況

当町の平均寿命^{※5}は男性が国より2.4年、女性が2.1年短く、健康寿命^{※6}（平均自立期間）は男性が国より5.2年、女性は12.2年短くなっています。

図表4 平均寿命・健康寿命（平均自立期間）

（平均寿命・健康寿命（平均自立期間）：年）

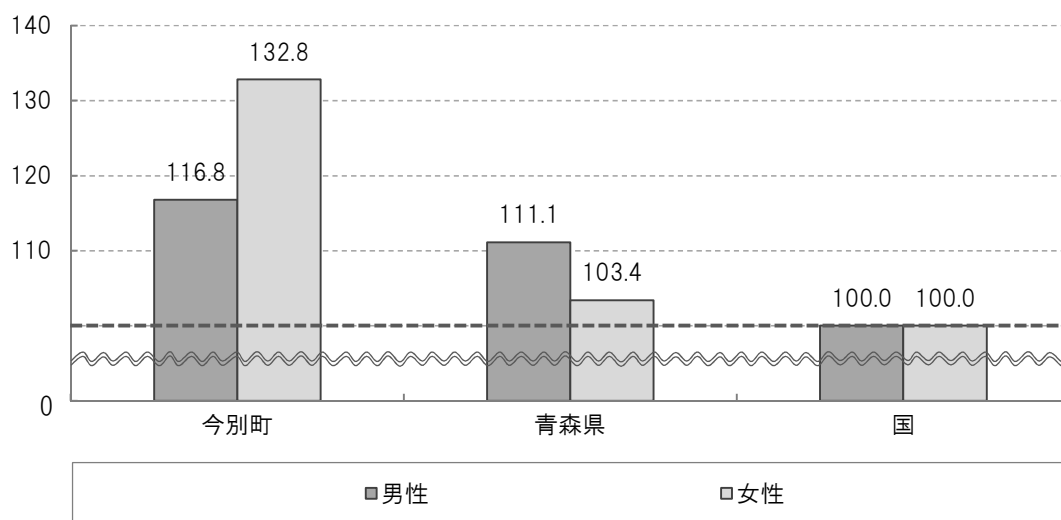
		今別町	青森県	国
平均寿命	男性	79.1	79.3	81.5
	女性	85.5	86.3	87.6
健康寿命 （平均自立期間）	男性	74.9	78.0	80.1
	女性	72.2	83.3	84.4

出典：厚生労働省「令和2年市区町村別生命表」、
KDB「地域の全体像の把握」令和4年度

② 死亡の状況

標準化死亡比^{※7}をみると、男性（116.8）・女性（132.8）ともに、県（男性111.1・女性103.4）を上回っています。

図表5 標準化死亡比の比較



出典：青森県健康福祉部健康福祉政策課「青森県保健統計年報」令和3年（平成29～令和3年）

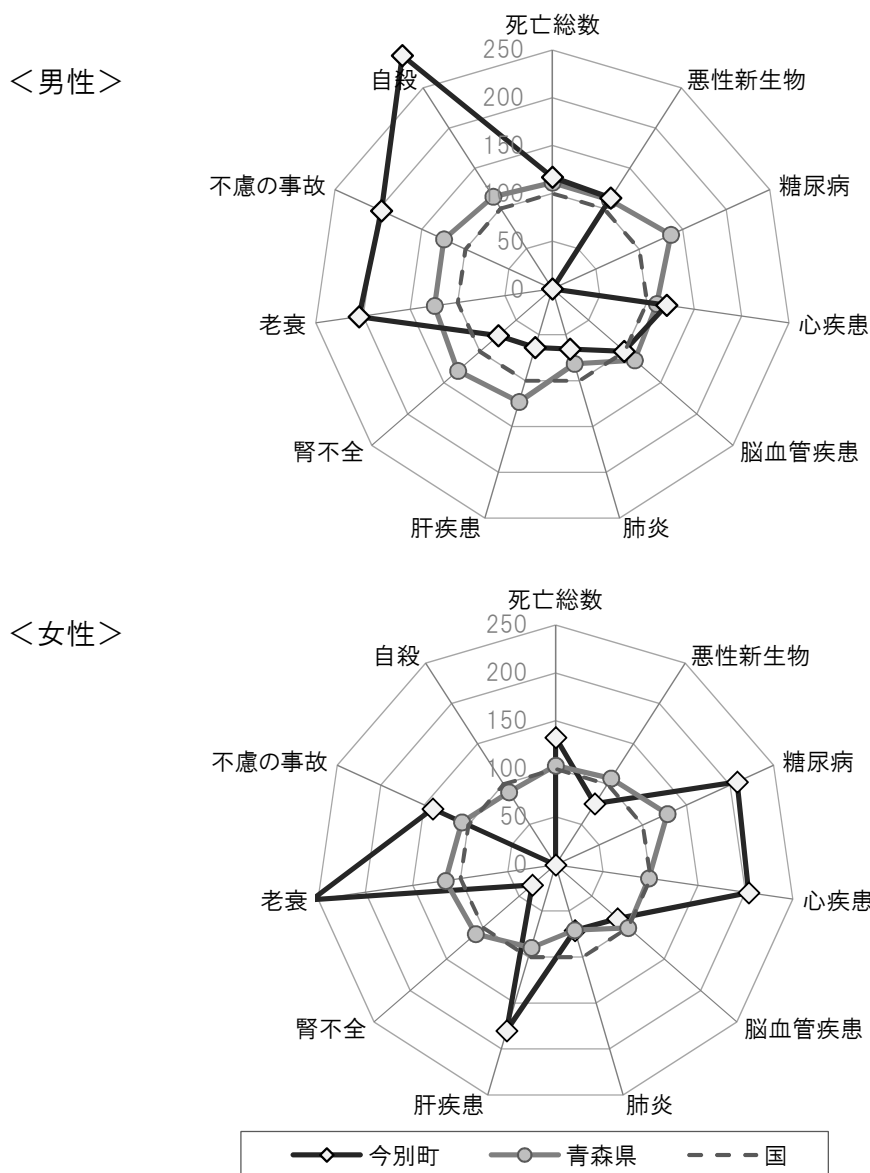
※5 その年に生まれた子どもがその後何年生きるか推計したもの。平均余命。

※6 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

※7 基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

当町の死因別標準化死亡比をみると、男性は自殺（290.3）が最も高く、次いで老衰・不慮の事故・心疾患・悪性新生物（がん）、女性は老衰（256.2）が最も高く、糖尿病・心疾患・肝疾患・不慮の事故で国の平均である100を超えています。

図表6 死因別標準化死亡比（平成29～令和3年）



		死亡 総数	悪性 新生物	糖尿病	心疾患	脳血管 疾患	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の 事故	自殺
今別町	男性	116.8	113.2	-	120.9	99.4	65.7	63.9	74.8	204.3	196.6	290.3
	女性	132.8	75.7	208.2	203.3	85.4	71.2	180.0	31.9	256.2	140.6	-
青森県	男性	111.1	110.8	136.4	110.3	113.8	81.8	123.3	130.8	124.4	124.8	114.7
	女性	103.4	107.1	128.2	98.2	100.1	70.9	90.0	110.1	115.9	107.2	89.9

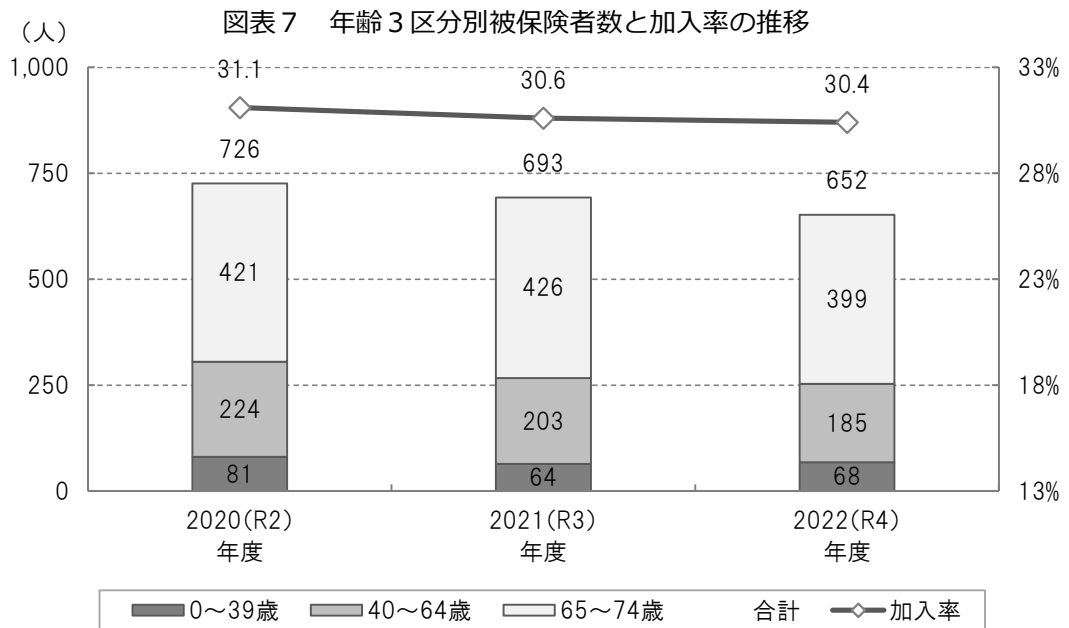
※国の平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

出典：青森県健康福祉部健康福祉政策課「青森県保健統計年報」令和3年（平成29～令和3年）

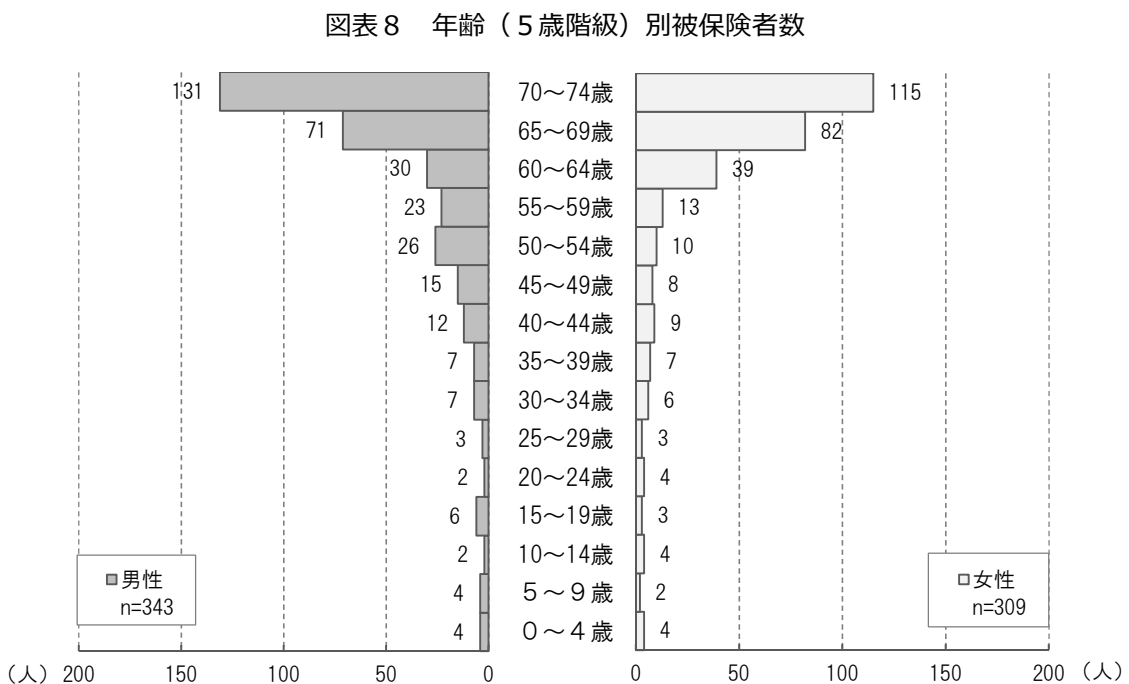
(3) 国民健康保険被保険者の状況

当町の国民健康保険被保険者の状況を2020（令和2）年と2022（令和4）年で比較すると、被保険者数はすべての年齢区分で減少し、加入率は3年間で0.7ポイント低くなっています。

2022（令和4）年の年齢（5歳階級）別被保険者数をみると、男性、女性ともに70～74歳が最も高く、男女とも65歳以上の被保険者数が全体の6割程度を占めています。



出典：KDB「被保険者構成」令和2～4年



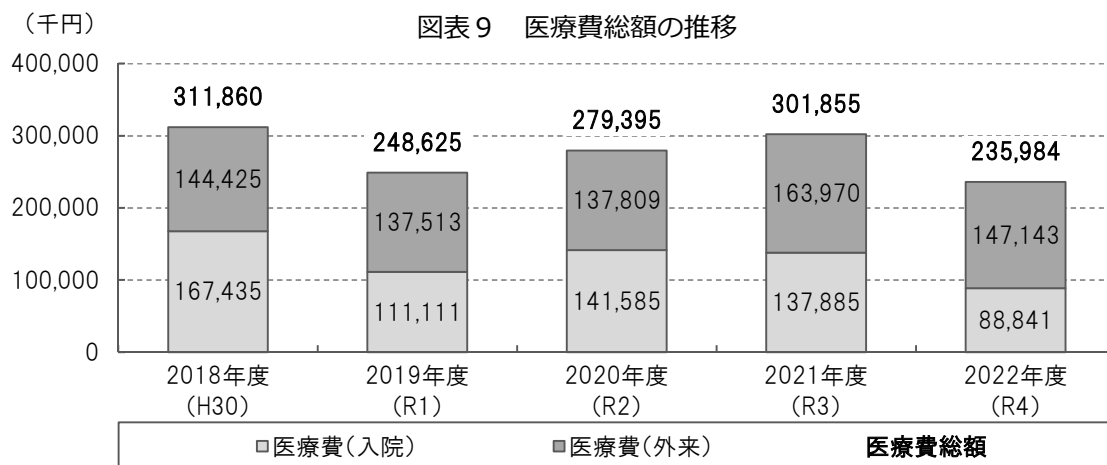
出典：KDB「被保険者構成」令和4年

2 医療の分析

(1) 医療費の状況

① 医療費総額の推移

医療費総額の推移をみると、年ごとの増減が見られ、2022（令和4）年度の医療費総額は235,984千円となっています。



出典：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」平成30～令和4年度

② 疾病分類別医療費

疾病分類^{※8}別医療費を大分類にみると、2018（平成30）年度から2020（令和2）年度までは「循環器系の疾患」に係る医療費が最も高くなっていましたが、2021（令和3）年度以降は「新生物<腫瘍>」に係る医療費が最も高くなっています。

図表10 疾病分類別医療費（大分類）

単位：千円

疾病分類（大分類）	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
新生物<腫瘍>	30,180	24,254	33,350	52,736	44,391
循環器系の疾患	84,928	51,027	62,489	45,777	31,369
内分泌、栄養及び代謝疾患	27,062	31,130	31,347	27,072	25,394
筋骨格系及び結合組織の疾患	29,383	22,420	26,428	27,424	24,184
精神及び行動の障害	19,426	16,321	17,915	19,558	22,800
尿路性器系の疾患	13,677	12,131	8,157	20,895	13,897
呼吸器系の疾患	21,234	7,322	13,622	15,766	13,760
神経系の疾患	32,564	29,505	25,679	27,269	13,604
消化器系の疾患	24,675	22,164	19,389	25,595	10,537
損傷、中毒及びその他の外因の影響	10,981	5,514	8,990	8,543	9,170
その他	17,751	26,838	32,030	31,221	26,878
総医療費	301,860	248,625	279,395	301,855	235,984

出典：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」平成30～令和4年度

※8 WHO（世界保健機関）が作成した、世界中の疾病、傷害および死因の統計分類。正式には「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（略称「ICD」）という。

中分類別にみると、2018（平成30）年度から2022（令和4）年度にかけては「糖尿病」「高血圧疾患」「その他の心疾患」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」で医療費が高くなっています。

また、2021（令和3）年度以降は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」の医療費が高くなっています。

図表11 疾病分類別医療費（中分類）

単位：千円

疾病分類（中分類）	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
糖尿病	19,322	21,322	22,859	20,760	18,540
その他の悪性新生物＜腫瘍＞	10,360	6,484	10,157	20,780	15,768
統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	12,950	8,951	13,311	16,236	14,369
高血圧性疾患	17,415	15,688	14,421	14,047	12,683
気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	1,191	3,518	5,227	8,733	12,351
その他の心疾患	20,664	13,488	15,888	15,645	11,506
その他の呼吸器系の疾患	13,713	903	7,710	7,982	8,619
腎不全	6,353	6,999	4,034	11,996	6,654
良性新生物＜腫瘍＞及びその 他の新生物＜腫瘍＞	2,514	4,208	4,525	2,872	6,461
貧血	39	7,124	6,399	8,283	6,449
気分（感情）障害（躁うつ病を 含む）	3,142	2,873	3,670	2,878	6,231
その他の眼及び付属器の疾患	3,728	3,803	6,562	5,744	5,448
その他損傷及びその他外因の 影響	1,885	3,667	2,770	2,472	5,356
骨の密度及び構造の障害	5,142	3,177	4,080	4,010	5,133
その他の神経系の疾患	19,381	8,658	14,705	16,634	5,051
その他	174,061	137,762	143,078	142,784	95,365
合計	311,860	248,625	279,395	301,855	235,984

※2018～2022年度にかけていずれも医療費が発生している疾病を対象とし、2022年度において医療費の高い順に記載しています。

出典：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」平成30～令和4年度

細小分類別にみると、入院における2022（令和4）年度の医療費は、「統合失調症」が最も高く、次いで「うつ病」、「関節疾患」の順となっています。「総合失調症」に関しては、2018（平成30）年度以降、すべての年度で高くなっています。

外来では、「糖尿病」「高血圧症」の医療費が他の疾病に比べ、いずれの年度も大幅に高い状況です。また、「肺がん」は2022（令和4）年度の医療費が他の年度と比較して高くなっている一方、「関節疾患」「うつ病」は低くなっています。

2022（令和4）年度の入院の医療費は他の年度と比較して低くなっています。

図表12 疾病分類別医療費（細小分類）

単位：千円

疾病分類（細小分類）		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
入院	統合失調症	10,905	6,678	11,742	14,648	12,961
	うつ病	627	0	0	0	4,306
	関節疾患	7,064	1,058	5,082	3,310	3,926
	骨折	8,344	1,085	5,988	3,349	2,778
	乳がん	1,149	637	0	2,143	2,114
	骨粗しょう症	599	0	941	651	2,085
	不整脈	898	0	6,943	5,541	2,053
	大腸がん	554	496	5,548	1,859	1,912
	脳出血	2,013	8,264	12,580	0	1,845
	白内障	0	1,147	810	336	1,373
	認知症	1,920	0	0	0	1,154
	その他	133,362	91,746	91,950	106,047	52,336
	合計		167,435	111,111	141,585	137,885

疾病分類（細小分類）		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
外 来	糖尿病	17,924	18,979	19,826	19,885	17,689
	高血圧症	17,415	15,323	14,419	14,047	12,057
	肺がん	481	363	1,499	7,243	11,945
	卵巣腫瘍（悪性）	36	192	470	7,092	8,559
	貧血	39	7,124	6,399	7,588	6,449
	不整脈	4,591	4,590	4,843	5,168	5,843
	慢性腎臓病（透析あり）	0	1,974	1,698	5,100	5,176
	脂質異常症	5,986	6,150	5,767	4,992	4,542
	関節疾患	6,185	6,041	6,676	7,678	4,201
	骨粗しょう症	4,507	3,177	3,139	3,359	3,049
	大腸がん	5,239	1,253	1,821	3,918	2,963
	緑内障	1,814	2,078	2,470	2,825	2,798
	胃潰瘍	2,186	2,629	2,018	2,142	2,073
	うつ病	2,515	2,839	3,670	2,878	1,925
	狭心症	2,297	2,093	2,493	2,579	1,906
	気管支喘息	1,858	1,128	1,097	1,053	1,476
	胃がん	2,735	3,019	2,324	1,945	1,435
	統合失調症	2,045	2,273	1,569	1,588	1,408
	前立腺がん	1,690	1,133	807	867	1,360
	乳がん	3,640	2,967	3,614	6,094	1,339
	前立腺肥大	2,085	1,865	1,681	1,417	1,330
	その他	59,159	50,322	49,510	54,512	47,622
	合計		144,425	137,513	137,809	163,970

※2022年度の医療費が1,000千円を超える疾病について記載しています。

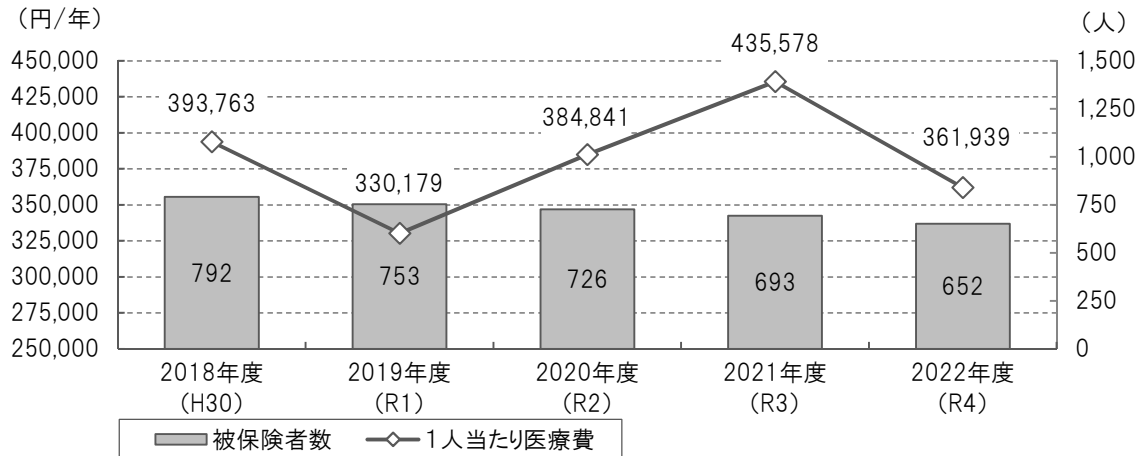
出典：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」平成30～令和4年度

③ 1人当たり医療費の推移

1人当たり医療費の推移をみると、2019（令和元）年度から2021（令和3）年度まで増加傾向で推移していましたが、2022（令和4）年度は前年度から73,639円減額し、361,939円となっています。

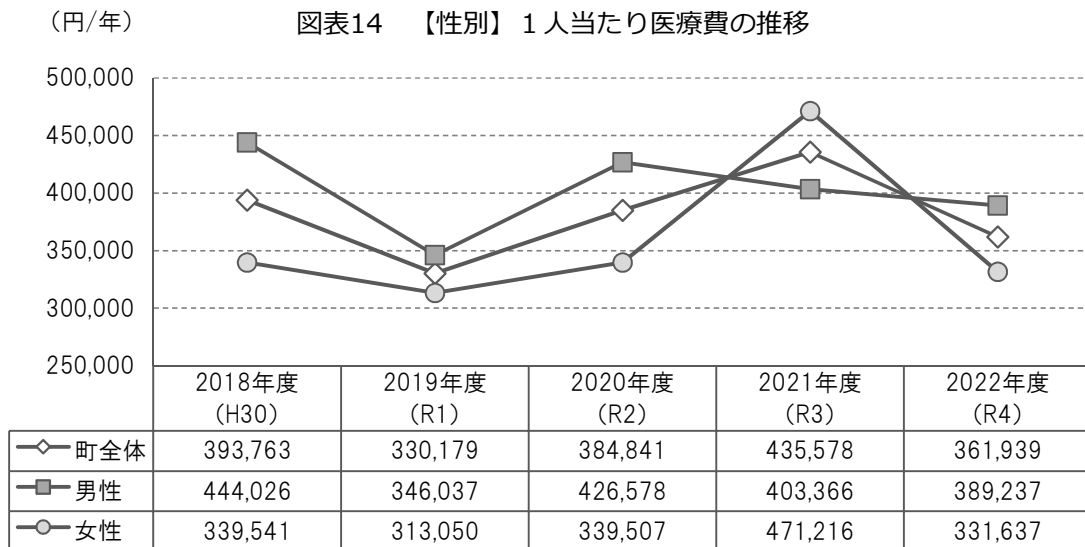
2021（令和3）年度を除くと、女性の1人当たり医療費は男性と比較して低い傾向にあります。

図表13 1人当たり医療費の推移



出典：KDB「医療費分析（1）細小分類」平成30～令和4年度

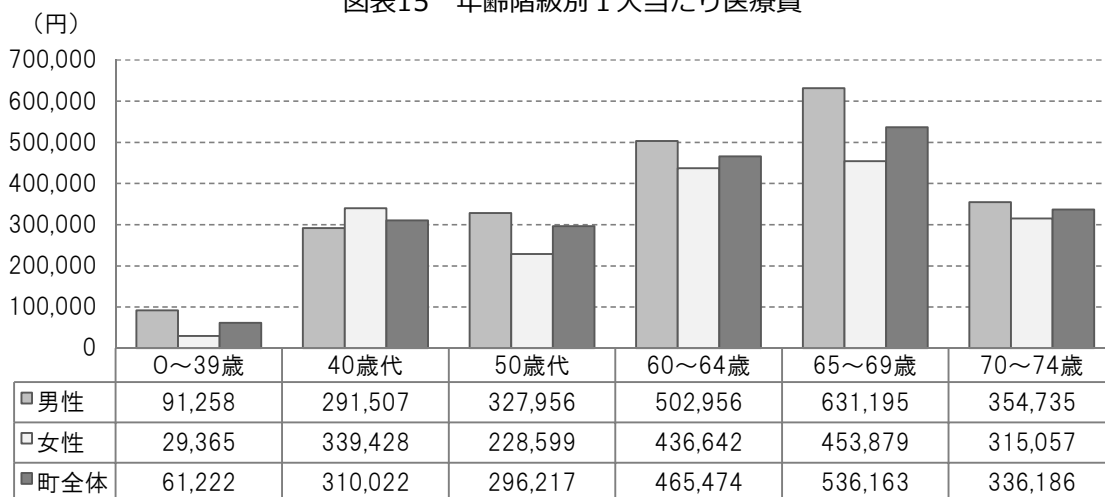
図表14 【性別】1人当たり医療費の推移



出典：KDB「医療費分析（1）細小分類」平成30～令和4年度

年齢階級別 1 人当たり医療費をみると、男性では65～69歳（631,195円）が最も高く、次いで60～64歳代（502,956円）、70～74歳代（354,735円）となっています。一方、女性では65～69歳（453,879円）が最も高く、次いで60～64歳（436,642円）、40歳代（339,428円）となっています。また、0～39歳の男性 1 人当たり医療費は0～39歳女性の約3倍で、50～60歳代でも大きく上回っています。

図表15 年齢階級別 1 人当たり医療費



(被保険者数：人、医療費（入院・外来・合計）：千円、1 人当たり医療費：円)

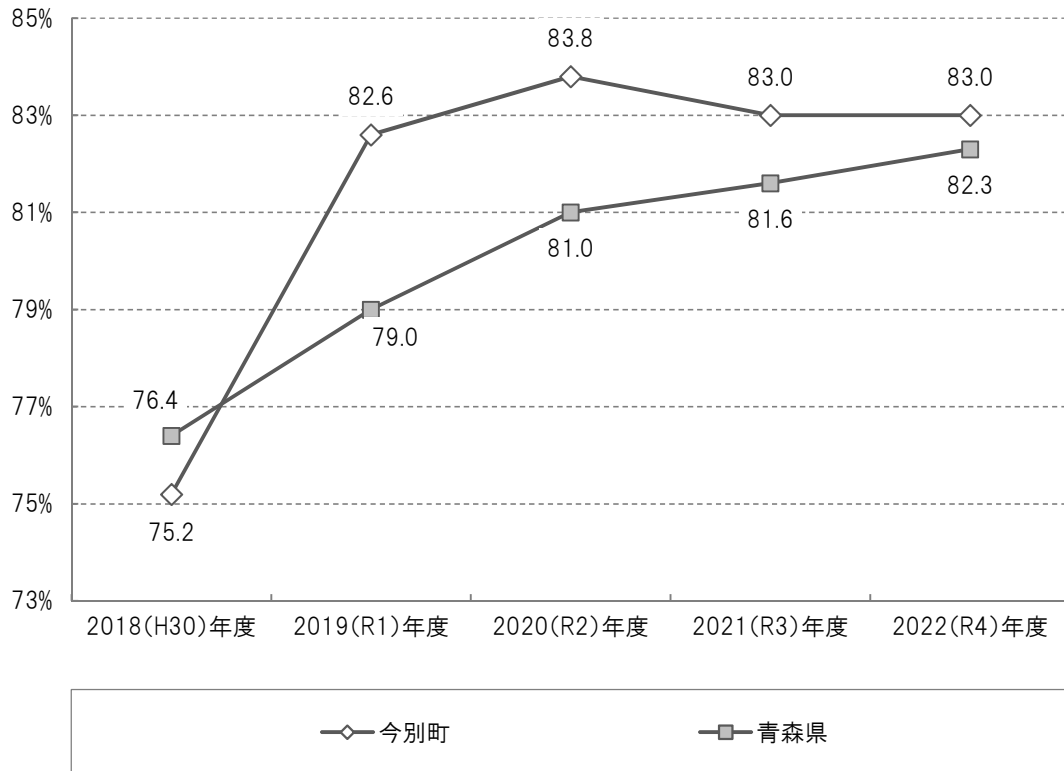
		0～39歳	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
男性	被保険者数	35	27	49	30	71	131	343
	入院	541	5,069	9,017	9,490	19,205	13,376	56,699
	外来	2,653	2,801	7,053	5,599	25,609	33,094	76,809
	医療費合計	3,194	7,871	16,070	15,089	44,815	46,470	133,509
	1 人当たり医療費	91,258	291,507	327,956	502,956	631,195	354,735	389,237
女性	被保険者数	33	17	23	39	82	115	309
	入院	49	4,402	807	10,941	5,644	10,299	32,142
	外来	920	1,368	4,451	6,088	31,574	25,932	70,334
	医療費合計	969	5,770	5,258	17,029	37,218	36,232	102,476
	1 人当たり医療費	29,365	339,428	228,599	436,642	453,879	315,057	331,637
町全体	被保険者数	68	44	72	69	153	246	652
	入院	590	9,472	9,824	20,431	24,849	23,676	88,841
	外来	3,573	4,169	11,504	11,687	57,184	59,026	147,143
	医療費合計	4,163	13,641	21,328	32,118	82,033	82,702	235,985
	1 人当たり医療費	61,222	310,022	296,217	465,474	536,163	336,186	361,939

出典：KDB「医療費分析（1）細小分類」令和4年度

④ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の状況

ジェネリック医薬品^{※9}数量シェアの推移をみると、当町は県とともに増加傾向にあり、2019（令和元）年度からは県を上回っています。

図表16 ジェネリック医薬品数量シェアの推移



出典：国保総合システム「ジェネリック医薬品利用割合(数量シェア)市町村別集計表（一般+退職）」平成30～令和4年度

^{※9} 後発医薬品のこと。先発医薬品と同一の有効成分を同一量含み、同一経路から投与する製剤で、効能・効果・容量が原則的に同一であり、先発医薬品と同等の臨床効果・作用が得られる医薬品。先発医薬品に比べて薬価が安くなっている。

(2) 生活習慣病の状況

① 疾病分類別患者数の推移

疾病分類別患者数の推移をみると、今別町では、「高血圧症」がすべての年度で最も多く、次いで「筋・骨格」「脂質異常症」「糖尿病」「精神」となり、上位5疾病は2018（平成30）年度以降変動していません。

図表17 疾病分類別患者数の推移

単位：人

今別町	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
患者数	447	428	427	415	372
高血圧症	266	245	248	253	220
筋・骨格	210	212	204	214	182
脂質異常症	173	178	183	174	162
糖尿病	121	116	113	112	101
精神	83	83	78	88	79
高尿酸血症	38	43	45	49	46
がん	37	39	42	38	31
狭心症	35	33	32	32	24
脂肪肝	24	23	31	24	21
脳梗塞	24	19	25	22	21
動脈硬化症	9	9	10	10	9
脳出血	4	5	4	4	4
心筋梗塞	3	4	4	3	3

※2022（令和4）年度の疾病分類別患者数の多い順に記載しています。

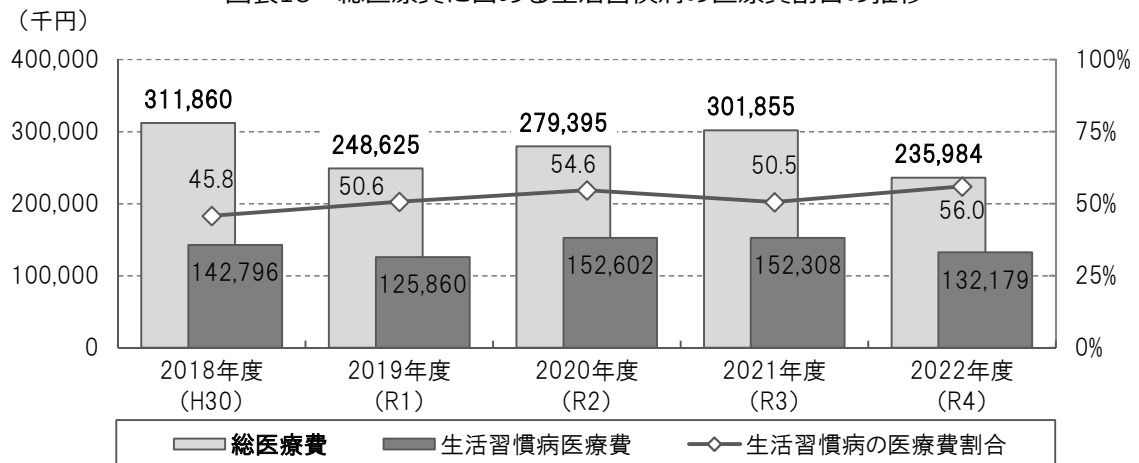
※患者数は実数です。重複している疾病があるため、疾病分類別患者数の合計と一致しません。

出典：KDB「医療費分析（1）細小分類」平成30～令和4年度

② 総医療費に占める生活習慣病の医療費

総医療費に占める生活習慣病の医療費割合をみると、2022（令和4）年度は56.0%となり、2018（平成30）年度以降、最も高くなっています。

図表18 総医療費に占める生活習慣病の医療費割合の推移



出典：KDB「医療費分析（1）細小分類」平成30～令和4年度

疾病分類別にみると、2018（平成30）年度以降「がん」の割合が増加し、2022（令和4）年度には18.8%となっています。

図表19 【疾病分類別】総医療費に占める生活習慣病の医療費割合

単位：%

今別町	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
がん	9.7	9.8	11.9	17.5	18.8
筋・骨格	9.4	9.0	9.5	9.1	10.2
精神	6.2	6.6	6.4	6.5	9.7
糖尿病	6.2	8.6	8.2	6.9	7.9
高血圧症	5.6	6.3	5.2	4.7	5.4
脂質異常症	1.9	2.5	2.1	1.7	2.1
狭心症	1.2	2.7	3.8	1.3	0.8
脳出血	0.6	3.3	4.5	0.0	0.8
脳梗塞	3.4	1.3	1.4	2.0	0.1
脂肪肝	0.4	0.4	0.2	0.1	0.1
心筋梗塞	1.1	0.0	0.1	0.7	0.1
高尿酸血症	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
動脈硬化症	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0
生活習慣病全体	45.8	50.6	54.6	50.5	56.0

出典：KDB「医療費分析（1）細小分類」平成30～令和4年度

③ 疾病分類別医療費の推移

生活習慣病関連の医療費の推移みると、今別町では、2018（平成30）年度以降「がん」が最も高く、次いで「筋・骨格」となっています。年度により順位は入れ替わるものの、「精神」「糖尿病」「高血圧症」と合わせた5疾病は、医療費が10,000千円を超えています。

図表20 疾病分類別医療費の推移

単位：千円

今別町	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
がん	30,180	24,254	33,350	52,736	44,391
筋・骨格	29,383	22,420	26,428	27,424	24,184
精神	19,426	16,321	17,915	19,558	22,800
糖尿病	19,322	21,322	22,859	20,760	18,540
高血圧症	17,415	15,688	14,421	14,047	12,683
脂質異常症	5,986	6,298	5,767	5,049	4,898
狭心症	3,589	6,656	10,740	3,941	1,906
脳出血	2,013	8,302	12,580	11	1,900
脳梗塞	10,556	3,179	3,790	5,904	325
脂肪肝	1,210	998	546	437	217
心筋梗塞	3,556	96	222	2,034	170
高尿酸血症	157	326	148	296	143
動脈硬化症	4	0	3,835	112	21
生活習慣病全体	142,796	125,860	152,602	152,308	132,179

出典：KDB「医療費分析（1）細小分類」平成30～令和4年度

3 介護の分析

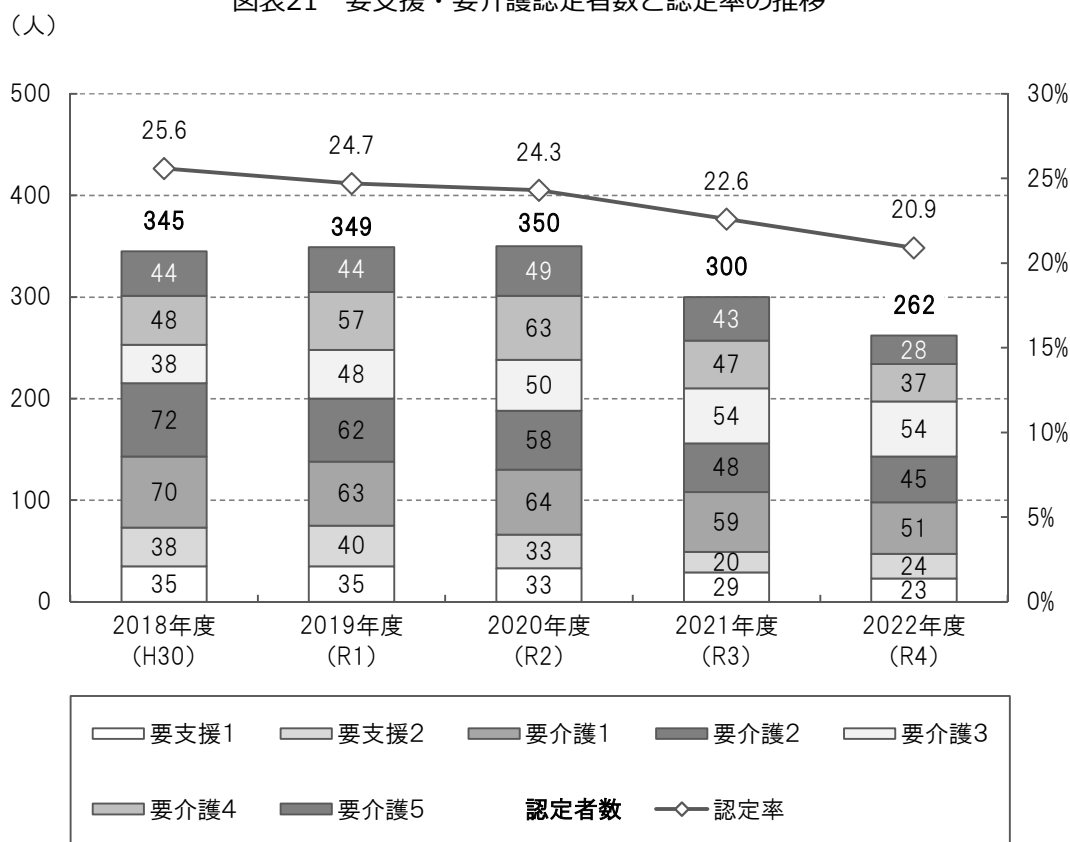
(1) 要支援・要介護認定者の状況

① 要支援・要介護者認定者の推移

要支援・要介護認定者数の状況をみると、2018（平成30）年度以降減少傾向にあり、2022（令和4）年度は262人となっています。

認定率は2018（平成30）年度以降年々低下し、2022（令和4）年度は20.9%となっています。

図表21 要支援・要介護認定者数と認定率の推移



※認定率は、第1号被保険者のみとなっています。

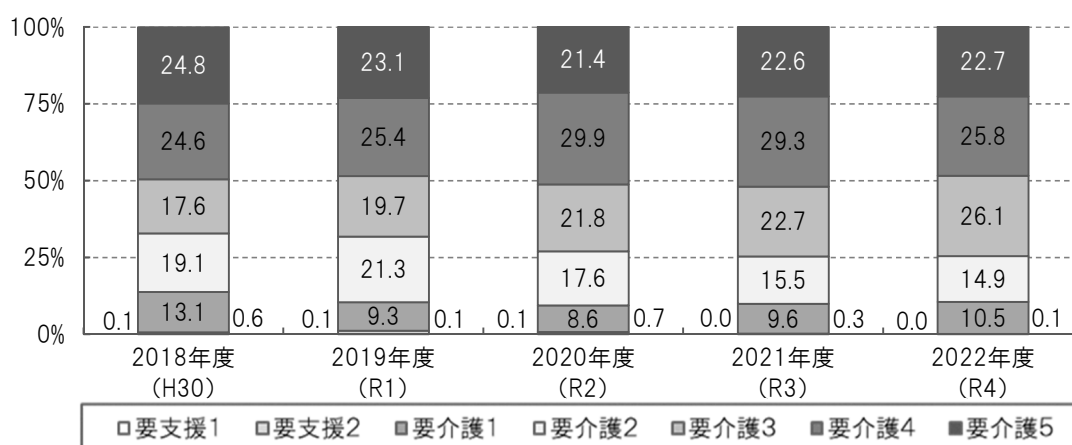
出典：KDB「要介護（支援）者認定状況」平成30～令和4年度

② 総給付費の推移

総給付費に占める介護度別総給付費の割合の推移をみると、2019（令和元）年度から2021（令和3）年度では、「要介護4」が最も割合が高くなっていましたが、2022（令和4）年度では「要介護3」の割合が最も高くなっています。

また、2018（平成30）年度以降「要介護5」の割合が2割を超え、「要介護4」「要介護5」で全体の約2分の1を占めています。

図表22 介護度別総給付費の構成割合の推移



出典：KDB「医療・介護の突合の経年比較」平成30～令和4年度、KDB「介護費の状況」平成30～令和4年度

2022（令和4）年度の総給付費は、2021（令和3）年より約32,000千円減額し、460,213千円となっています。介護度別では、「要支援2」「要介護2」「要介護4」「要介護5」で減額しています。

なお、「要介護3」「要介護4」「要介護5」は100,000千円を超えています。

図表23 介護度別総給付費の推移

単位：千円

今別町	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
要支援1	323	397	327	62	115
要支援2	2,625	5,351	3,141	1,670	443
要介護1	57,046	43,909	41,347	47,087	48,098
要介護2	83,357	100,576	84,846	76,139	68,697
要介護3	76,876	92,765	104,668	111,751	119,900
要介護4	107,371	120,051	143,904	144,102	118,701
要介護5	108,290	108,867	102,697	111,244	104,260
合計	435,888	471,917	480,931	492,054	460,213

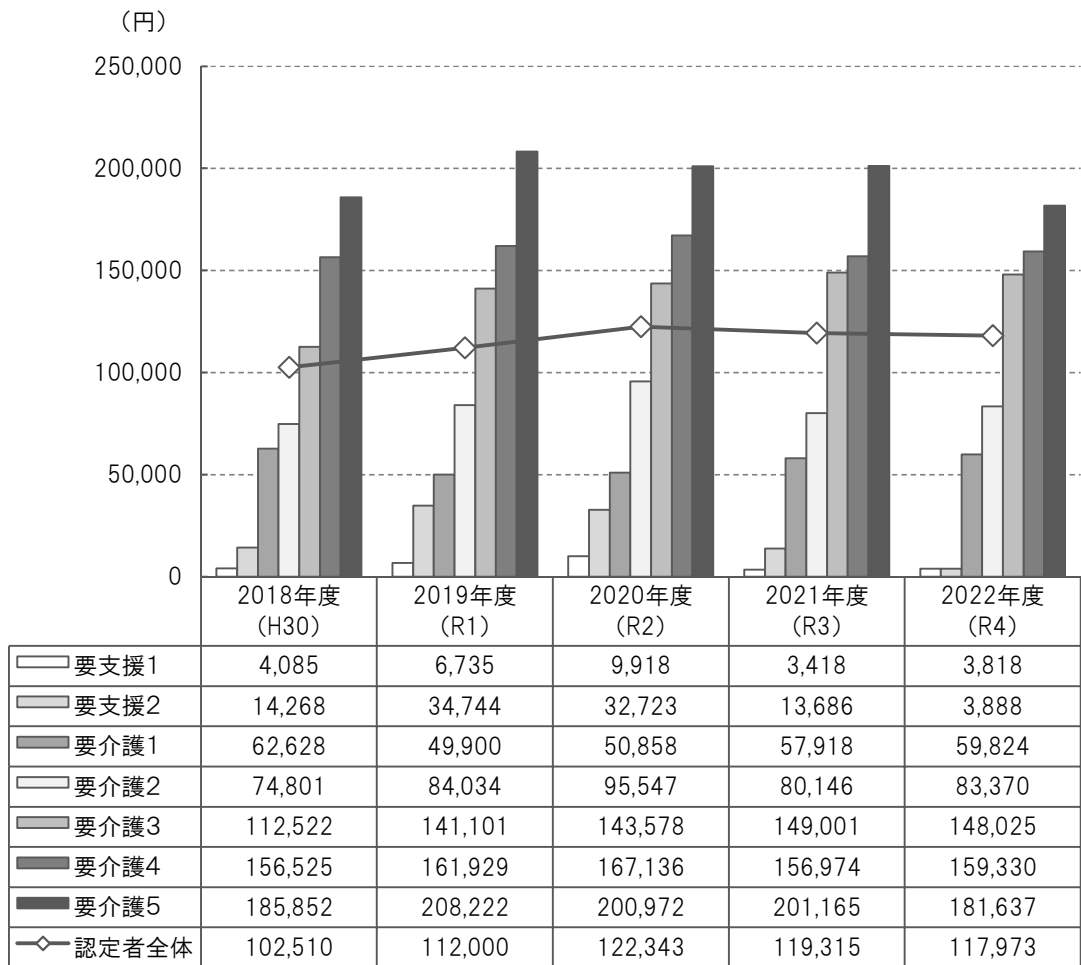
出典：KDB「医療・介護の突合の経年比較」平成30～令和4年度

③ 1件当たり介護給付費の推移

第1号被保険者1件当たり保険給付額の推移をみると、2022（令和4）年度は「要支援2」「要介護3」「要介護5」で、2021（令和3）年度より減額しています。特に「要介護5」は18万円程度と2018（平成30）年度以降最も低くなっています。

認定者全体では、2018（平成30）年度から2020（令和2）年度までは増額傾向で推移していましたが、その後減少傾向に転じています。

図表24 第1号被保険者1件当たり介護給付費の推移



出典：KDB「医療・介護の突合の経年比較」平成30～令和4年度

(2) 要支援・要介護認定者の有病状況

要支援・要介護認定者の有病状況をみると、「心臓病」「筋・骨疾患」「精神疾患」が高い割合となっています。

図表25 要支援・要介護認定者の有病状況の推移

単位：%

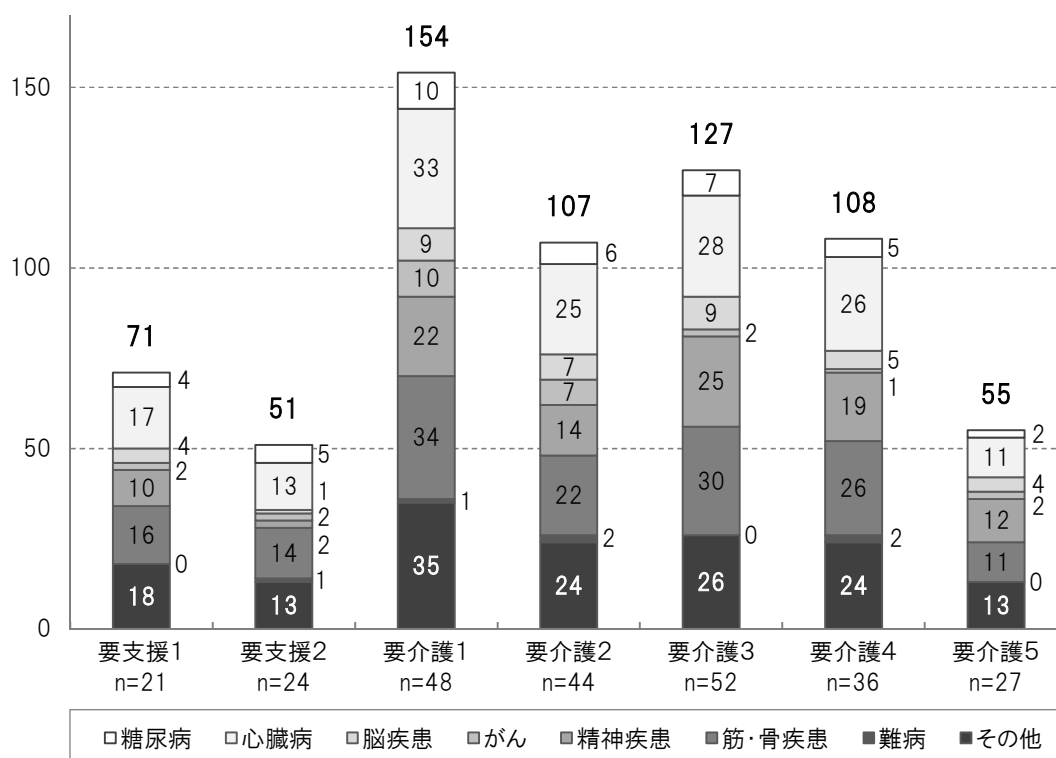
疾病名	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
心臓病	61.4	58.8	54.8	58.6	60.6
筋・骨疾患	60.0	55.5	50.3	53.9	58.8
精神疾患	39.1	36.1	33.7	34.3	41.4
脳疾患	20.0	17.3	15.9	16.9	17.0
糖尿病	17.8	15.5	12.9	14.8	14.2
(再掲)糖尿病合併症	1.1	1.5	1.6	1.2	1.4
がん	8.1	7.2	7.2	9.0	8.8
難病	5.4	4.5	4.2	3.3	2.6
その他	63.5	58.3	53.7	57.1	59.2

出典：KDB「要介護（支援）者有病状況」平成30～令和4年度

介護度別の有病状況をみると、すべての介護度で心臓病、筋・骨疾患が多くなっています。また、心臓病、筋・骨疾患、脳疾患、糖尿病、精疾患では要介護1、がんでは要介護3が最も多くなっています。

(人)

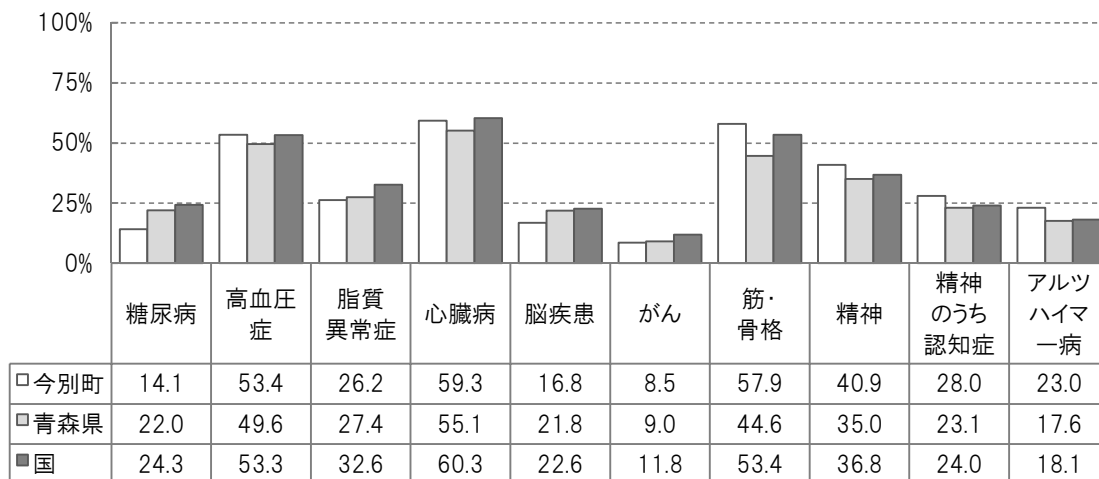
図表26 介護度別有病状況



出典：KDB「要介護（支援）者有病状況」令和4年度

要支援・要介護認定者全体の有病状況をみると、当町では心臓病（59.3%）が最も高く、次いで筋・骨格（57.9%）、高血圧症（53.4%）となっています。また、高血圧症、筋・骨格、精神、精神のうち認知症、アルツハイマー病で国・県を上回っています。

図表27 要支援・要介護認定者有病状況の比較



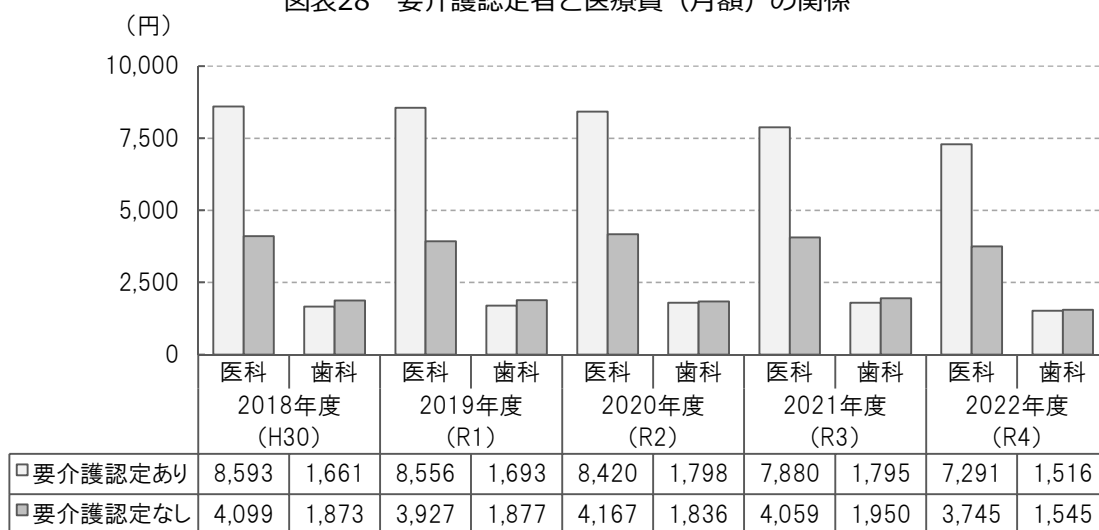
出典：KDB「地域の全体像の把握」令和4年度

（3）要介護認定者と医療費の関係

医科医療費は、いずれの年度も「要介護認定あり」が「要介護認定なし」の約2倍前後となっています。

歯科医療費は、「介護認定あり」「要介護認定なし」で大きな差は見られません。2022（令和4）年度は「介護認定なし」がやや高くなっています。

図表28 要介護認定者と医療費（月額）の関係

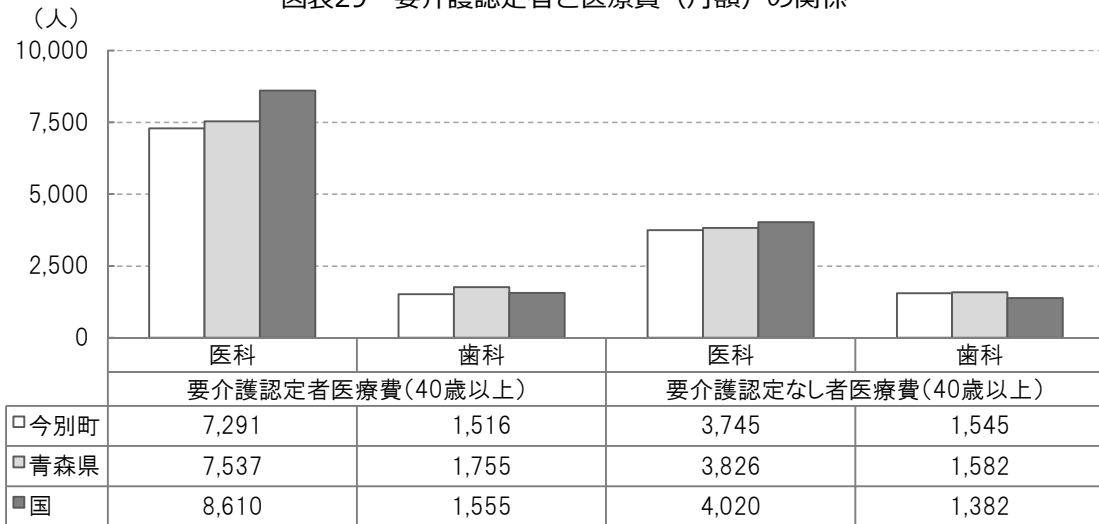


出典：KDB「地域の全体像の把握」平成30～令和4年度

当町の医科医療費をみると、要介護認定者（7,291円）、介護認定なし者（3,745円）ともに国・県より低くなっています。

歯科医療費をみると、要介護認定者（1,516円）は国・県より低く、要介護認定なし者（1,545円）は国より高く、県より低くなっています。また、当町では要介護認定なし者医療費が要介護認定者医療費を上回っています。

図表29 要介護認定者と医療費（月額）の関係



出典：K D B 「地域の全体像の把握」 令和4年度

4 特定健康診査の分析

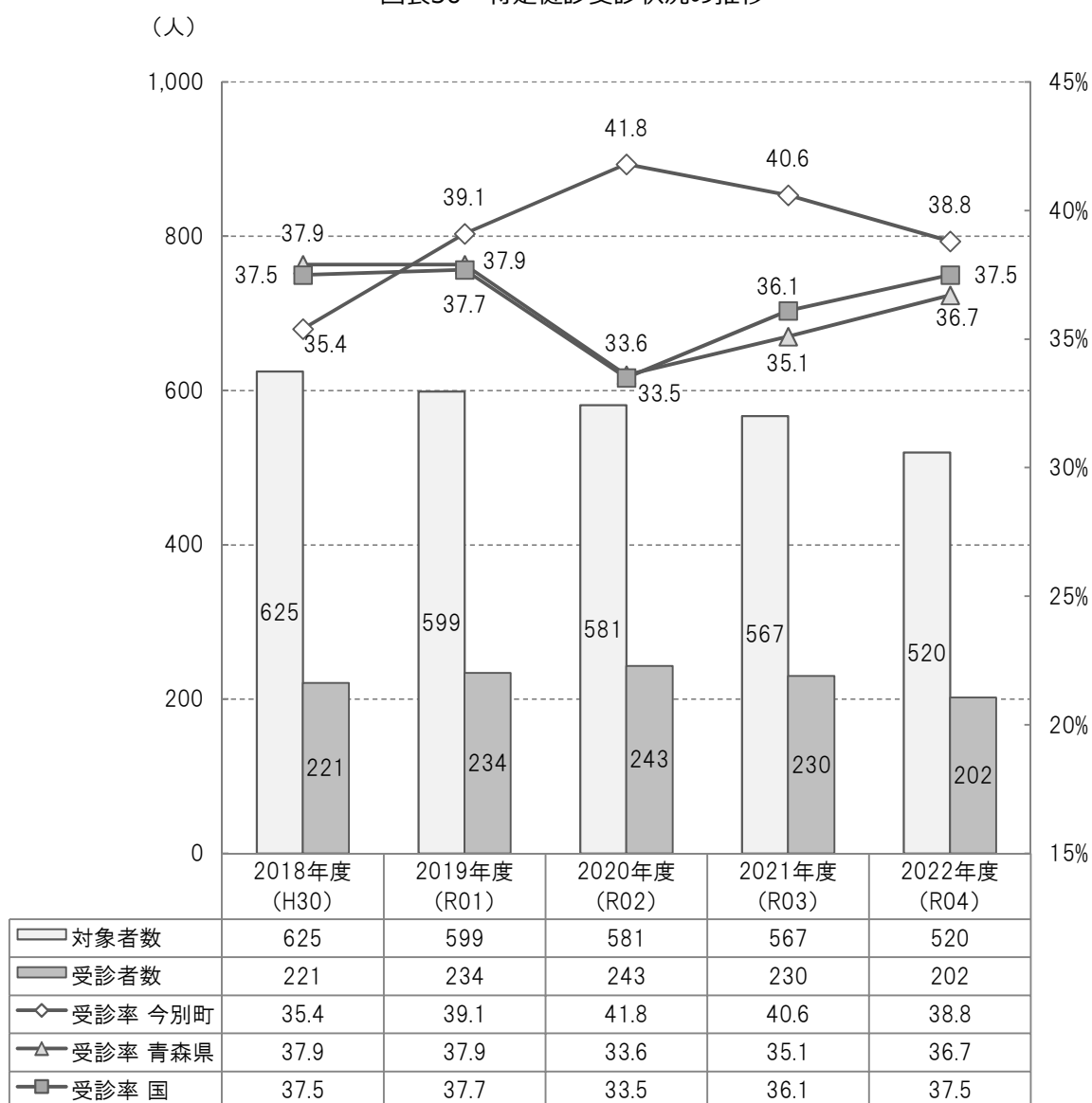
(1) 特定健診の受診状況

① 受診率の推移

特定健診対象者数は2020（令和2）年度まで増加傾向で推移していましたが、その後減少に転じ、2022（令和4）年度には202人となっています。

特定健診受診率も2020（令和2）年度の41.8%をピークに減少し、2022（令和4）年には38.8%となっています。

図表30 特定健診受診状況の推移



出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度【今別町】
KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」平成30～令和4年度【国・青森県】

② 年齢階級別受診率の推移

年齢階級別受診率をみると、2022（令和4）年度では、70～74歳が48.7%で最も高く、次いで65～69歳が45.1%、45～49歳が28.6%の順となっています。

2021（令和3）年度と比較すると、45～49歳が13.6ポイント増加し、60～64歳が11.5ポイント減少しています。

図表31 【年齢階級別】受診率の推移

単位：%

今別町	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
40～44歳	20.0	21.1	13.0	12.5	5.0
45～49歳	2.9	17.9	19.0	15.0	28.6
50～54歳	24.4	21.1	24.2	20.6	21.9
55～59歳	17.8	28.6	17.9	27.5	19.4
60～64歳	28.9	34.2	38.7	31.5	20.0
65～69歳	45.8	45.1	45.7	39.7	45.1
70～74歳	41.0	45.0	51.5	53.1	48.7
受診率	35.4	39.1	41.8	40.6	38.8

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

性別の受診率をみると、すべての年度で女性の受診率が男性を上回っています。

年齢階級別では、男性は65～69歳・70～74歳で高い傾向にありますが、2022（令和4）年度は45～49歳で、それ以前の年度より高くなっています。女性は、いずれの年度も65歳以上の受診率が5割前後となっています。2022（令和4）年度は、前年と比較して50～54歳、60～64歳で受診率が大幅に減少しています。

図表32 【性別・年齢階級別】受診率の推移

単位：%

男性	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
40～44歳	27.3	30.8	21.4	15.4	9.1
45～49歳	3.8	10.5	15.4	16.7	35.7
50～54歳	23.1	21.7	19.0	19.0	26.1
55～59歳	9.1	30.0	20.8	29.2	20.0
60～64歳	21.2	31.0	30.8	23.8	16.7
65～69歳	37.3	34.8	32.9	27.5	37.9
70～74歳	32.6	40.0	45.7	46.5	39.3
受診率	27.9	33.3	34.9	34.1	33.1

女性	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
40～44歳	11.1	0.0	0.0	9.1	0.0
45～49歳	0.0	33.3	25.0	12.5	14.3
50～54歳	26.7	20.0	33.3	23.1	11.1
55～59歳	26.1	26.7	13.3	25.0	18.2
60～64歳	34.0	36.0	42.9	36.4	22.6
65～69歳	54.5	54.8	56.8	49.4	50.7
70～74歳	48.1	50.0	58.0	60.7	59.4
受診率	42.8	44.9	49.0	47.1	45.2

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

（2）KDBによる特定健診結果の分析

① 有所見者の状況

特定健診における有所見者の判定基準は、以下のとおりです。

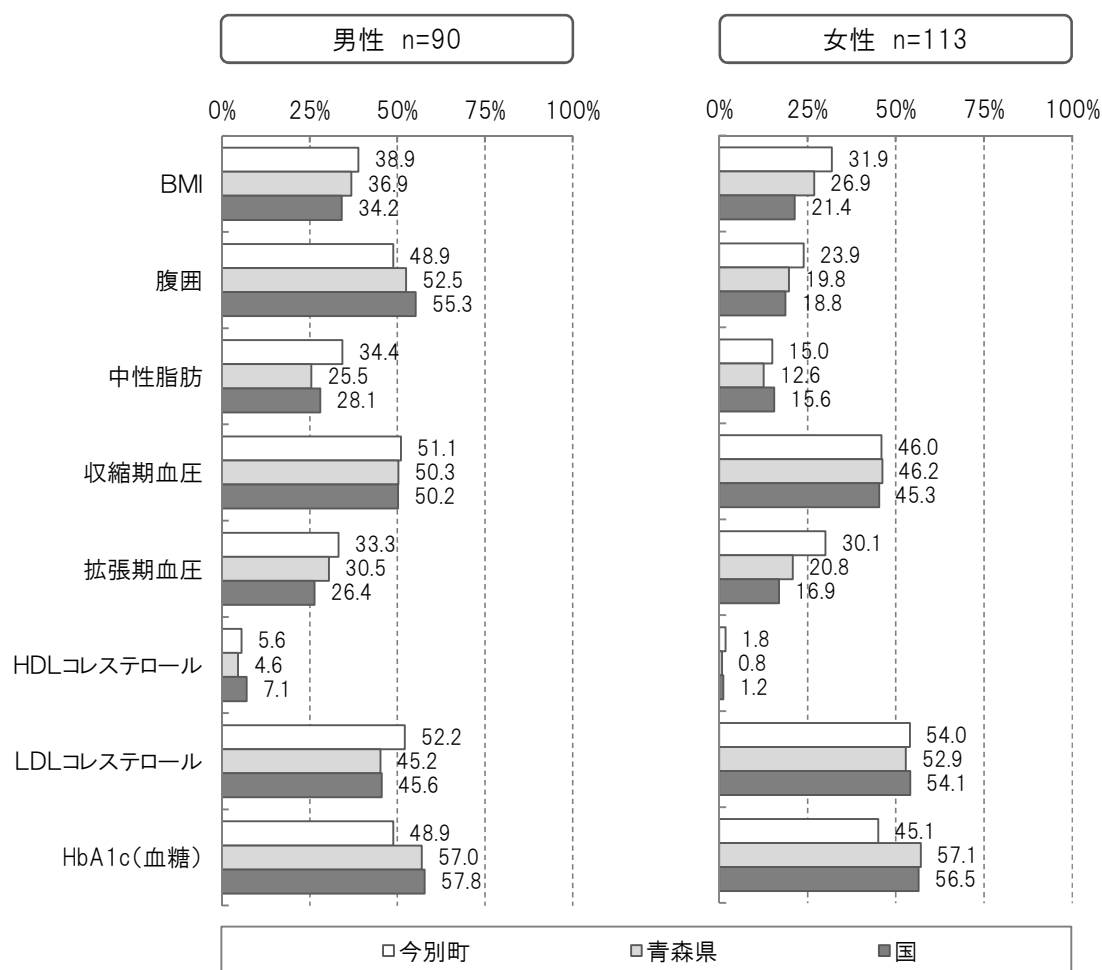
図表33 有所見者の判定方法

検査項目	BMI	腹囲	中性脂肪	収縮期 血圧	拡張期 血圧	HDLコレステロール	LDLコレステロール	HbA1c
基準値	25.0以上	男性 85cm以上 女性 90cm以上	150mg/dl 以上	130mmHg 以上	85mmHg 以上	40mg/dl 未満	120mg/dl 以上	5.6%以上

健診受診者の性別有所見者状況をみると、男性は「LDLコレステロール」(52.2%)が最も高く、次いで「収縮期血圧」(51.1%)、「腹囲」、「HbA1c※¹⁰(血糖)」(各48.9%)となっています。女性は「LDLコレステロール」(54.0%)が最も高く、次いで「収縮期血圧」(46.0%)、「HbA1c(血糖)」(46.1%)となっています。

男性は「BMI」「中性脂肪」「収縮期血圧」「拡張期血圧」「LDLコレステロール」が国・県より高くなっています。また、女性は「BMI」「腹囲」「拡張期血圧」が国・県より高くなっています。

図表34 健診受診者の性別有所見者状況



出典：KDB【様式5-2】「健診有所見者状況（男女別・年齢調整）」令和4年度

※10 赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中の糖が結合したもので、過去1～2か月間の平均血糖値を表す。通常血糖値は変動が激しいので、病院で一時的に調べた血糖だけではその人の糖尿病の状態をみることはできず、過去の血糖値を反映するHbA1cが糖尿病のコントロールの指標によく利用されている。

有所見者状況について年齢調整による標準化比をみると、男性はBMI・中性脂肪・ALT（GPT）・HDLコレステロール・拡張期血圧・LDLコレステロール・クレアチン、女性はBMI・腹囲・中性脂肪・ALT（GPT）・HDLコレステロール・拡張期血圧・LDLコレステロールが国の基準（100）を上回っています。

図表35 有所見者状況（男女別・年齢調整）

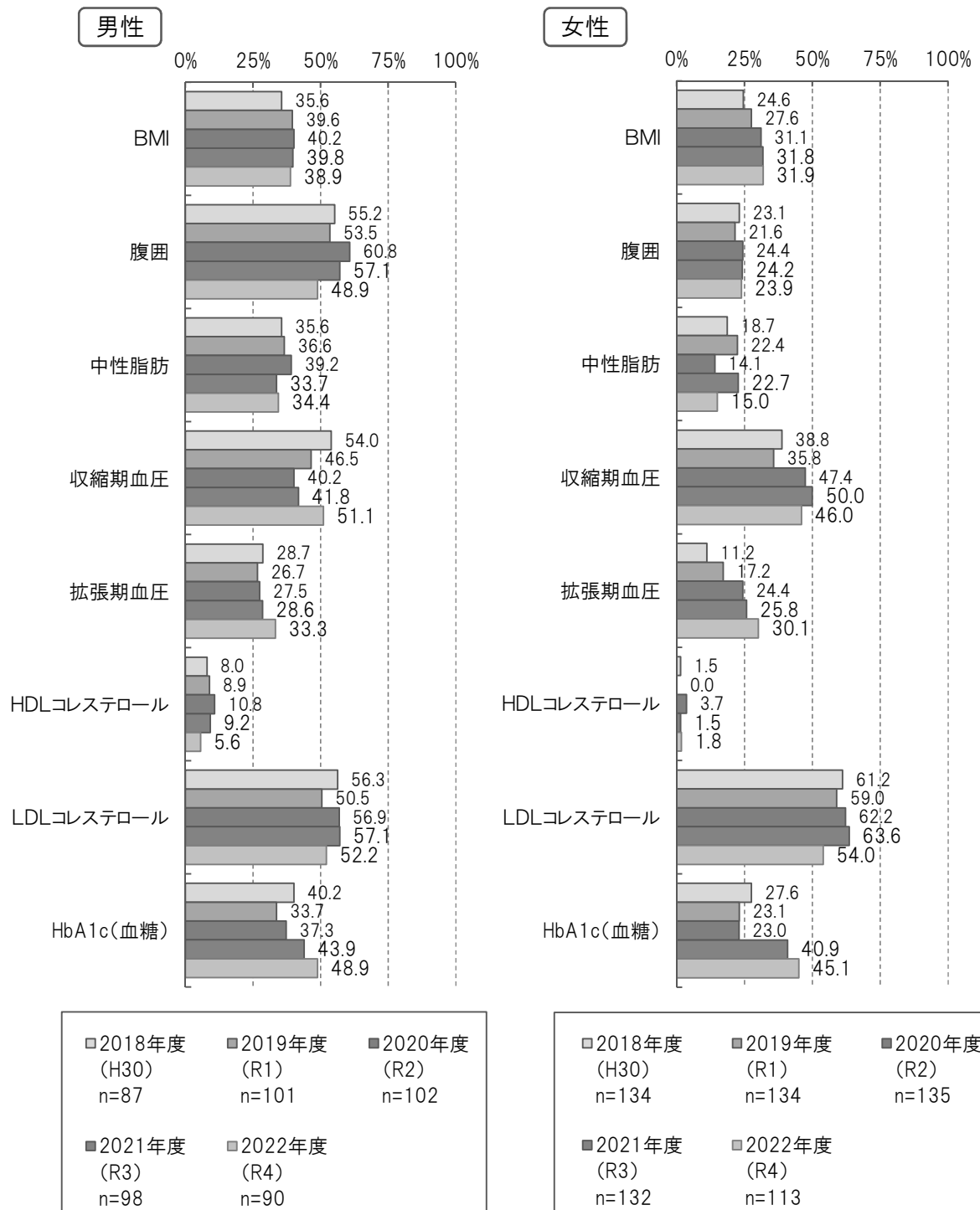
所見内容	標準化比	
	男性 n=90	女性 n=113
BMI	107.3	119.3
腹囲	93.5	120.7
中性脂肪	139.5	120.7
ALT（GPT）	130.1	115.6
HDLコレステロール	122.7	224.7
HbA1c（血糖）	83.4	74.1
収縮期血圧	99.1	92.0
拡張期血圧	113.6	147.2
LDLコレステロール	118.1	102.7
クレアチン	170.7	0.0

※標準化比は全国（100）を基準とした間接法による。KDBのCSVファイルより算出したもの。

出典：KDB「健診有所見者状況（男女別・年齢調整）」令和4年度

特定健診における有所見者の割合の推移をみると、男女ともに「HbA1c(血糖)」
「拡張期血圧」が上昇傾向にあります。特に「LDLコレステロール」は男女ともに約
5割と高い状況です。

図表36 有所見者割合の推移



出典：KDB【様式5-2】「健診有所見者状況(男女別・年代別)」平成30～令和4年度

② 質問票調査の状況

質問票項目について年齢調整による標準化比をみると、男性は、腎不全の既往歴あり(194.4)・3食以外の間食をほとんど摂取しない(174.3)・1日当たり飲酒量が3合以上(539.7)、女性は、食事速度が遅い(167.1)・3食以外の間食をほとんど摂取しない(376.1)で特に高くなっています。

図表37 質問票調査の状況(男女別・年齢調整)

質問票項目		標準化比		
		男性n=90	女性n=113	
服薬状況	高血圧症	139.0	116.9	
	糖尿病	146.6	138.8	
	脂質異常症	65.1	87.6	
既往症	脳卒中(脳出血、脳梗塞等)	47.1	35.8	
	心臓病(狭心症、心筋梗塞等)	38.2	84.7	
	腎不全	194.4	0.0	
	貧血	23.3	20.1	
生活習慣	体重	20歳時体重から10kg以上増加	90.6	137.8
	運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	92.7	111.7
		1日1時間以上の歩行又は身体活動なし	89.6	66.6
		歩行速度遅い	124.4	122.7
	食事速度	速い	75.3	143.0
		普通	106.6	78.7
		遅い	140.4	167.1
	食習慣	週3回以上就寝前2時間以内に夕食をとる	126.8	145.6
		週3回以上朝食を抜く	79.7	113.4
		3食以外の間食を毎日する	134.4	113.3
		3食以外の間食を時々する	53.0	27.0
		3食以外の間食をほとんど摂取しない	174.3	376.1
	飲酒習慣	毎日	105.5	57.2
		時々	78.5	46.7
		飲まない(飲めない)	107.3	123.0
	1日当たり飲酒量	1合未満	91.7	106.8
		1～2合	65.8	64.4
		2～3合	87.9	45.0
		3合以上	539.7	0.0
	喫煙習慣	喫煙習慣あり	132.6	59.3
	睡眠状況	睡眠不足	77.8	117.6

※標準化比は全国(=100)を基準とした間接法による。KDBのCSVファイルより算出したもの。

出典：KDB「質問票調査の状況」令和4年度

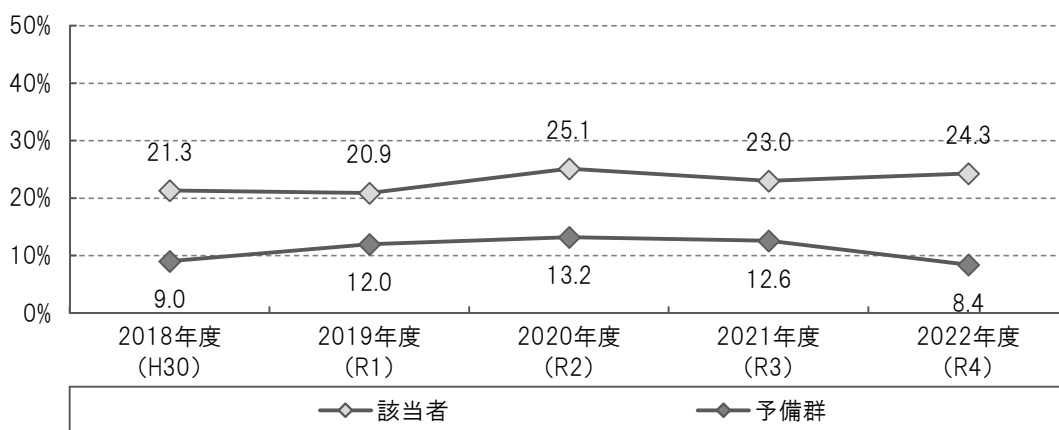
③ メタボリックシンドローム該当者・予備群の分析

メタボリックシンドローム該当者割合をみると、2020（令和2）年度の25.1%をピークに2021（令和3）年度には23.0%と減少しましたが、その後2022（令和4）年度には24.3%と再び増加しました。

メタボリックシンドローム予備群の割合は、2020（令和2）年度まで増加傾向で推移していましたが、その後減少傾向に転じ、2022（令和4）年度には8.4%となっています。

また、性別の該当者割合をみると、2018（平成30）年度以降、男性は3～4割、女性は1～2割で推移しています。予備群の割合は、男性が1割台、女性は1割未満で推移しています。

図表38 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

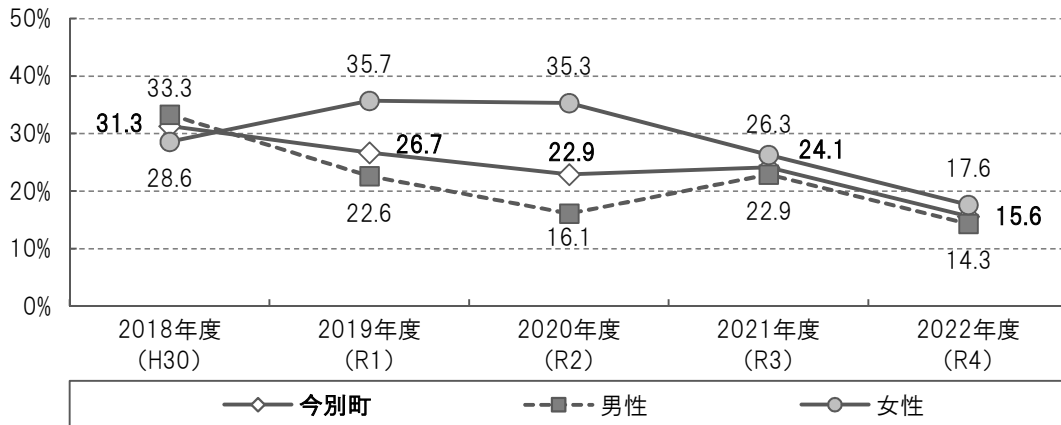
図表39 【性別】メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

前年度のメタボリックシンドローム該当者のうち、当該年度に予備群または非該当者・非予備群となり、メタボリックシンドローム該当者が減少した割合（減少率）は、2022（令和4）年度では15.6%と2018（平成30）年度以降最も低くなっています。性別でも、男女ともに2022（令和4）年度が最も低くなっています。

図表40 メタボリックシンドローム該当者の減少率の推移



出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

図表41 メタボリックシンドローム該当者の減少率

単位：人、%

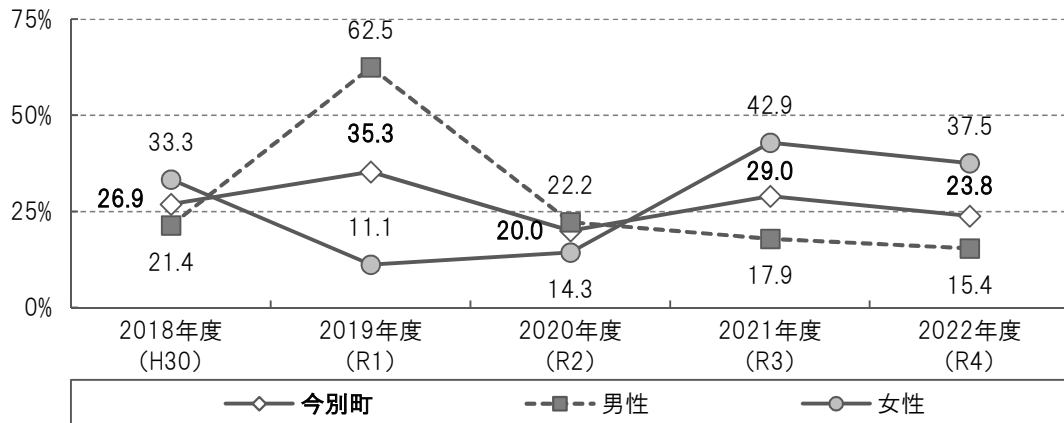
該当者		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
今別町	前年度該当者	32	45	48	54	45
	予備群	3	5	6	5	2
	非該当者・非予備群	7	7	5	8	5
	減少率	31.3	26.7	22.9	24.1	15.6
男性	前年度該当者	18	31	31	35	28
	予備群	2	4	3	4	1
	非該当者・非予備群	4	3	2	4	3
	減少率	33.3	22.6	16.1	22.9	14.6
女性	前年度該当者	14	14	17	19	17
	予備群	1	1	3	1	1
	非該当者・非予備群	3	4	3	4	2
	減少率	28.6	35.7	35.3	26.3	17.6

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

前年度のメタボリックシンドローム予備群のうち、当該年度に非該当者・非予備群となり、メタボリックシンドローム予備群が減少した割合（減少率）は、2022（令和4）年度では23.8%と2021（令和3）年度と比較して低くなっています。

性別で見ると、男女ともに2022（令和4）年度は2021（令和3）年度と比較して低くなっています。

図表42 メタボリックシンドローム予備群の減少率の推移



出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

図表43 メタボリックシンドローム予備群の減少率

単位：人、%

予備群		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
今別町	前年度予備群	26	17	25	31	21
	非該当者・非予備群	7	6	5	9	5
	減少率	26.9	35.3	20.0	29.0	23.8
男性	前年度該当者	14	8	18	17	13
	非該当者・非予備群	3	5	4	3	2
	減少率	21.4	62.5	22.2	17.9	15.4
女性	前年度該当者	12	9	7	14	8
	非該当者・非予備群	4	1	1	6	3
	減少率	33.3	11.1	14.3	42.9	37.5

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

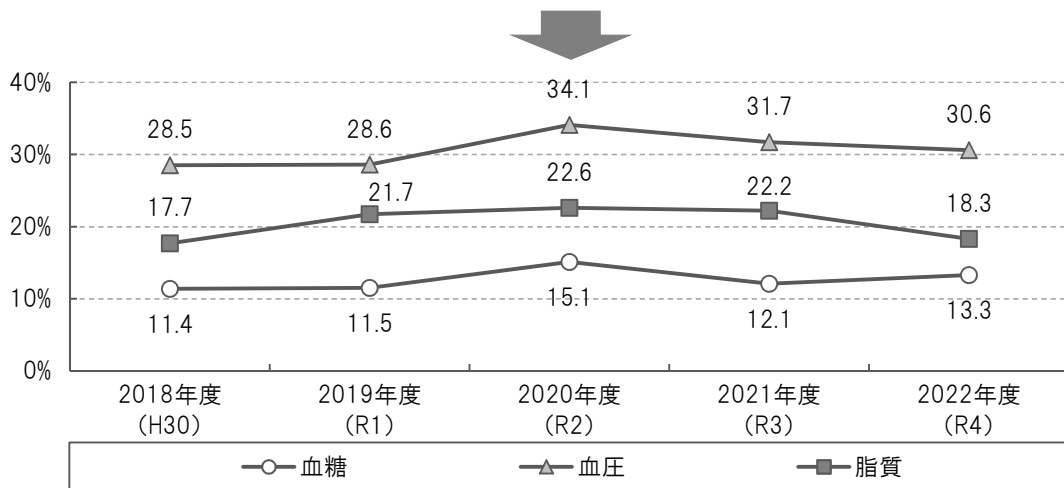
メタボリックシンドローム該当者・予備群の「血糖」「血圧」「脂質」の検査値該当率をみると、「血圧」が絡む項目で高い傾向にあります。

「血糖」「血圧」「脂質」それぞれの検査値該当率をみると、「血糖」「血圧」「脂質」全てにおいて、2020（令和2）年度をピークとして、その後減少しています。

図表44 メタボリックシンドローム該当者・予備群の検査値該当率（服薬除く）

単位：%

項目	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
血糖	0.5	0.4	0.8	0.4	0.0
血圧	7.7	8.1	9.9	10.0	6.9
脂質	0.9	3.4	2.5	2.2	1.5
血糖・血圧	4.5	2.6	4.9	3.0	6.9
血糖・脂質	0.5	0.4	0.8	1.3	0.0
血圧・脂質	10.4	9.8	10.7	11.3	10.4
血糖・血圧・脂質	5.9	8.1	8.6	7.4	6.4



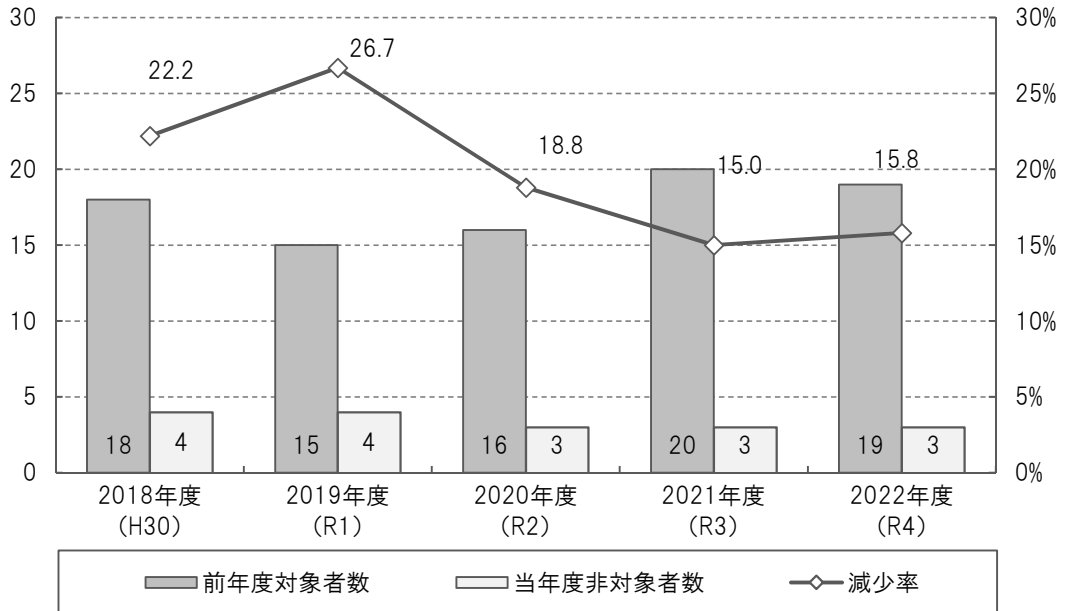
※血糖 = 「血糖」 + 「血糖・血圧」 + 「血糖・脂質」 + 「血糖・血圧・脂質」
 血圧 = 「血圧」 + 「血糖・血圧」 + 「血圧・脂質」 + 「血糖・血圧・脂質」
 脂質 = 「脂質」 + 「血糖・脂質」 + 「血圧・脂質」 + 「血糖・血圧・脂質」

出典：KDB「地域の全体像の把握」平成30～令和4年度

(3) 特定保健指導の状況

特定保健指導対象者の減少率は、2019（令和元）年度の26.7%以降低下し、2022（令和4）年度は15.8%となっています。

(人) 図表45 特定保健指導対象者の減少率の推移



※「当年度非対象者数」は、前年度対象者のうち、当年度に特定保健指導の対象者ではなくなったものの数。

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

図表46 【性別】特定保健指導対象者の減少率の推移

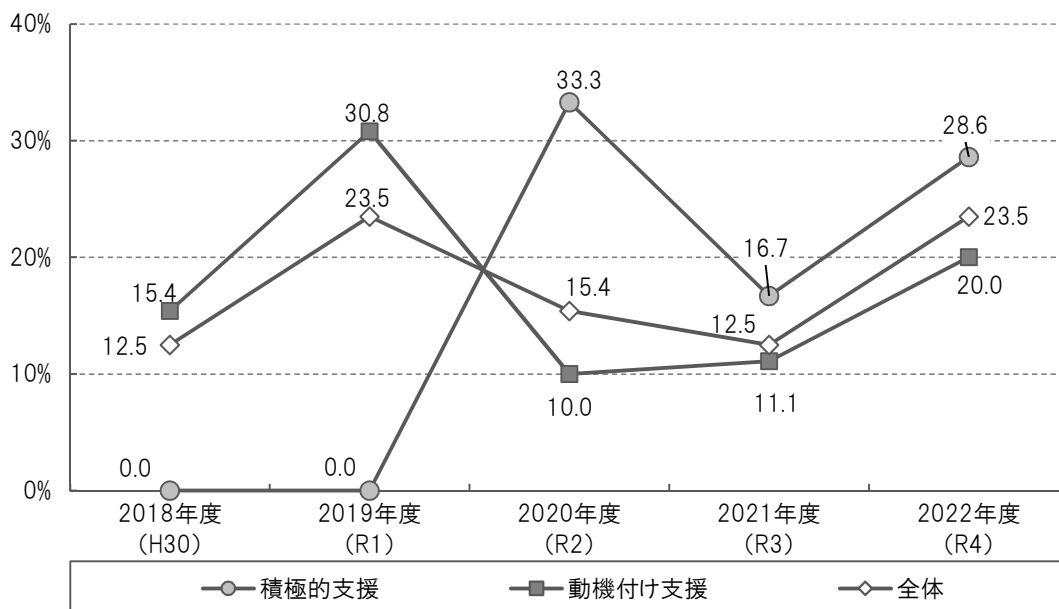
単位：人、%

		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
男性	前年度対象者数	11	11	11	14	9
	当年度非対象者数	3	4	1	2	1
	減少率	27.3	36.4	9.1	14.3	11.1
女性	前年度対象者数	7	4	5	6	10
	当年度非対象者数	1	0	2	1	2
	減少率	14.3	0.0	40.0	16.7	20.0

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

特定保健指導の終了率をみると、特定保健指導全体は2019（令和元）年度から2021（令和3）年度にかけて減少傾向で推移しましたが、2022（令和4）年度には上昇に転じ23.5%となっています。動機付け支援、積極的支援ともに2022（令和4）年度には上昇しています。

図表47 特定保健指導終了率の推移



出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

図表48 特定保健指導終了率の推移

単位：人、%

今別町		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
積極的支援	対象者数	3	4	6	6	7
	終了者数	0	0	2	1	2
	終了率	0.0	0.0	33.3	16.7	28.6
動機付け支援	対象者数	13	13	20	18	10
	終了者数	2	4	2	2	2
	終了率	15.4	30.8	10.0	11.1	20.0
特定保健指導全体	対象者数	16	17	26	24	17
	終了者数	2	4	4	3	4
	終了率	12.5	23.5	15.4	12.5	23.5

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

図表49 【性別】特定保健指導終了率の推移

単位：人、%

男性		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
積極的支援	対象者数	2	4	6	6	5
	終了者数	0	0	2	1	1
	終了率	0.0	0.0	33.3	16.7	20.0
動機付け 支援	対象者数	9	7	12	5	5
	終了者数	1	2	2	0	1
	終了率	11.1	28.6	16.7	0.0	20.0
男性全体	対象者数	11	11	18	11	10
	終了者数	1	2	4	1	2
	終了率	9.1	18.2	22.2	9.1	20.0

女性		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
積極的支援	対象者数	1	0	0	0	2
	終了者数	0	0	0	0	1
	終了率	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0
動機付け 支援	対象者数	4	6	8	13	5
	終了者数	1	2	0	2	1
	終了率	25.0	33.3	0.0	15.4	20.0
女性全体	対象者数	5	6	8	13	7
	終了者数	1	2	0	2	2
	終了率	20.0	33.3	0.0	15.4	28.6

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成30～令和4年度

5 前回計画に係る評価・考察

以下は、第2期保健事業実施計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。

取組項目	事業名	事業の目的・概要	対象者
【取組1】 特定健診 受診率 向上対策	特定健康診査	高血圧症や糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健診を実施します。	40歳から74歳の国保被保険者
	特定健診未受診者対策	年齢や性別、健診の受診歴等に応じた個別通知による受診勧奨を実施します。	特定健診未申込者及び特定健診未受診者
【取組2】 糖尿病 予防対策	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化を防止することを目的として、保健師や管理栄養士による医療機関への受診勧奨、医療機関と連携した個別保健指導を実施します。	医療機関未受診者 糖尿病治療中断者 糖尿病性腎症ハイリスク者
【取組3】 がん検診 受診率 向上	がん 検診	肺がん検診	40歳以上
		胃がん検診	40歳以上
		大腸がん検診	40歳以上
		乳がん検診	40歳以上女性
		子宮がん検診	20歳以上女性
	前立腺がん検診	50歳以上男性	
	がん検診要精密検査受診勧奨	がんの早期発見・早期治療を図ることを目的として、保健師の家庭訪問による受診勧奨を実施します。	がん検診要精密検査者
【取組4】 生活習慣 病予防に ついての 健康知識 の普及啓 発	若年健康診査	早期から生活習慣を見直し、生活習慣病の予防を図ることを目的として、特定健康診査に準じた健診を実施します。	20歳から39歳の方
	特定保健指導	生活習慣病の予防を図ることを目的として、保健師、管理栄養士等の専門職による特定保健指導を実施します。	特定保健指導該当者 (積極的支援・動機付け支援)
	健診事後指導	生活習慣の改善や生活習慣病の予防を図ることを目的として、保健師や管理栄養士による個別保健指導や必要に応じ医療機関への受診勧奨を実施します。	特定健診及び若年健診の結果が基準値以上の方
	健康教育	生活習慣病に対する正しい知識の普及と町民の健康増進を図ることを目的として、保健師や管理栄養士等の専門職による健康教育を実施します。	一般町民
	健康相談	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、町民の健康増進を図ることを目的として、保健師等の専門職による健康相談を実施します。	一般町民
	健康教育 (学校保健)	望ましい生活習慣に対する正しい知識の普及や定着を図ることを目的として、学校保健と連携し、養護教諭や歯科衛生士、保健師等による健康教育(生活習慣・歯科保健等)を実施します。	こども園園児 小中学校の児童生徒
【取組5】 医療費適 正化対策	重複・頻回受診者保健指導	適正な医療機関へのかかり方などについて保健師による訪問指導を実施します。	重複受診者、頻回受診者
	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品数量シェアの拡大を図るため、差額通知の発送及びジェネリック医薬品希望カードの配布を行います。	国保保険者

評価指標	策定時 (H30 年度)	目標値 (R4 年度)	達成状況 (R4 年度)	評価・考察	
特定健診受診率	35.4%	45.0%	38.8%	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度の41.8%をピークに新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等がみられ、減少傾向にあります。 受診率向上については、様々な機会を通じた受診勧奨を続けていくことが非常に重要であるため、保健協力員の個別受診勧奨や対象者の属性に合わせた勧奨を継続し、新規受診者の掘り起こしや継続受診の習慣化につなげます。 	
行動変容があったと答えた割合 糖尿病治療再開者の割合 人工透析移行者の人数	100% — 0人	70.0% 100% 0人	100% — 0人	<ul style="list-style-type: none"> 個別通知や電話連絡、事後指導等により、状況把握を行い、必要に応じ受診勧奨や保健指導を実施しました。 ハイリスク者については、連携医療機関を町外へ拡充し、保健指導体制の充実を図ります。 	
がん検診 受診率	肺がん検診	19.9%	40.0%	14.7%	<ul style="list-style-type: none"> 各種がん検診の受診率は、目標値を大きく下回っています。 特定健診時に同時開催することや、健診申込時にかん検診の受診勧奨を行うことで、がん検診受診率向上に今後も取り組みます。
	胃がん検診	10.5%		16.3%	
	大腸がん検診	15.8%		15.0%	
	乳がん検診	31.7%		26.2%	
	子宮がん検診	24.5%		21.9%	
	前立腺がん検診	15.2%		25.0%	
がん検診精密検査受診率	85.2%	100.0%	89.8%	<ul style="list-style-type: none"> 精密検査受診率は上昇傾向にありますが、目標値に到達していないため、今後も保健師の家庭訪問による受診勧奨を実施します。 	
若年健診	2.2%	10.0%	2.5%	<ul style="list-style-type: none"> 若年健診受診率は、低い水準で推移しています。 	
特定保健指導実施率	12.5%	28.0%	23.5%	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導については、個別通知や電話勧奨等を行い、実施率は増加傾向にありますが、目標値には到達していません。今後も対象者が保健指導を受けやすいように日時や場所を調整するなど、効果的な施策を検討していく必要があります。 	
メボリックシンドローム 該当者の割合 メタボリックシンドローム 予備群の割合	男性 : 36.8% 女性 : 11.2% 男性 : 11.5% 女性 : 7.5%	10%以下 3%以下 10%以下 3%以下	33.3% 17.0% 12.2% 5.4%	<ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、男女ともに目標値を上回っています。 喫煙者及び1日2合飲酒する者の割合は、増加傾向にあります。 子どもの未処置歯保有率及び高度肥満の割合については、園児や小学校は減少していますが、中学校はいずれも増加しています。 	
喫煙者の割合	13.2%	10%以下	14.4%		
1日飲酒量2合以上の者の割合	12.2%	10%以下	16.4%		
子どもの未処置歯保有率 : 園児	35.6%	10%以下	33.3%		
子どもの未処置歯保有率 : 小学生	46.8%	20%以下	38.2%	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の発症予防には、若い年代からの正しい知識や生活習慣を身につけることが必要であり、望ましい食生活や歯科保健の視点も含めた知識の普及が必要です。今後も、関係機関との連携を図りながら、啓発活動や健康教室などの学習の機会を設けて健康づくりを維持できるよう支援する必要があります。 	
子どもの未処置歯保有率 : 中学生	8.1%	10%以下	37.5%		
子どもの高度やせの割合 : 小中学生	0.0%	2%以下	0.0%		
子どもの高度肥満の割合 : 小学生	4.3%	2%以下	0.0%		
子どもの高度肥満の割合 : 中学生	5.4%	2%以下	8.3%		
重複・多剤投与者への保健指導率	100.0%	60.0%	—		<ul style="list-style-type: none"> R4年度は該当者がいませんでした。重複・多剤投与者については、全ての対象者に保健指導できるよう努めます。
ジェネリック医薬品の利用率	75.2%	80.0%	83.0%	<ul style="list-style-type: none"> 目標値を達成しています。今後も高い水準を維持できるよう希望カードの配布や周知を継続します。 	

第3章 第3期 保健事業実施計画

(データヘルス計画)

第3章 第3期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

1 目的

町では、平成27年3月に「今別町健康長寿のまちづくり宣言」をしました。子どもからお年寄りまで元気にいきいきと暮らせるまちづくりを目指すため、健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的とします。

2 目標の設定

中・長期目標（達成時期：2029年度）

がん、心疾患、糖尿病の死亡率が高く、要支援・要介護認定者の有病状況をみても心臓病が最も多いことから、基礎疾患である高血圧、脂質異常、糖尿病の有所見者を抑制します。生活習慣病対策を基本とした健康づくりにより、健康寿命の延伸を目指します。

目標1 健診での高血圧、脂質異常、糖尿病の有所見者率の減少を目指します。

目標2 一人当たり医療費の伸びを抑えます。

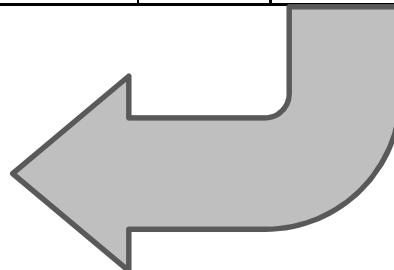
3 健康課題と課題解決に向けた取組

町では前回計画に基づく実施状況と、データ分析等から明らかになった課題を5つ挙げ、それに対応する保健事業及び優先する健康課題を以下のように定めます。

健康課題と対応する保健事業の優先順位

番号	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
1	標準化死亡比ではがん、心疾患、糖尿病など生活習慣病に係る死因が国・県より高い。		①②③④
2	一人当たり医療費は国・県より高くなっており、総医療費におけるがんや生活習慣病に係る医療費が高い。	○	①②③④
3	特定健診受診率は県を上回るものの、国より低くなっており、特定保健指導の実施率は低くなっている。	○	①②
4	質問票の年齢調整による標準化比では、服薬状況で男性の高血圧症と糖尿病、女性の高血圧症、糖尿病が高い。疾病分類別医療費の外来では、糖尿病、高血圧症、肺がんの順で高くなっている。		①②④
5	ジェネリック医薬品の利用割合は8割を超え増え続けているものの、やや伸び悩んでおり今後も利用周知を継続する必要がある。		⑤

保健事業番号	事業名	優先順位
①	特定健康診査	1
②	生活習慣病重症化予防	2
③	がん検診	3
④	糖尿病性腎症重症化予防	4
⑤	医療費適正化	5



4 保健事業と指標一覧

以下は、第3期保健事業計画にて実施する事業と評価指標一覧を示したものです。

取組区分	事業名	事業の目的・概要	対象者
① 特定健康診査	特定健康診査	高血圧症や糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健診を実施します。	40歳から74歳の国保被保険者
② 生活習慣病重症化予防	若年健康診査	早期から生活習慣を見直し、生活習慣病の予防を図ることを目的として、特定健康診査に準じた健診を実施します。	20歳から39歳の方
	特定保健指導	生活習慣病の予防を図ることを目的として、保健師、管理栄養士等の専門職による特定保健指導を実施します。	特定保健指導該当者 (積極的支援・動機付け支援)
	健診事後指導	生活習慣の改善や生活習慣病の予防を図ることを目的として、保健師や管理栄養士による個別保健指導や必要に応じ医療機関への受診勧奨を実施します。	特定健診及び若年健診の結果が基準値以上の方
	健康教育	生活習慣病に対する正しい知識の普及と住民の健康増進を図ることを目的として、保健師や管理栄養士等の専門職による健康教育を実施します。	一般市民
③ がん検診	肺がん検診	がんの早期発見・早期治療を図ることを目的として、各種がん検診を実施します。	40歳以上の方
	胃がん検診		40歳以上の方
	大腸がん検診		40歳以上の方
	乳がん検診		40歳以上の女性(2年に1回)
	子宮がん検診		20歳以上の女性(2年に1回)
	がん検診要精密検査受診勧奨	保健師の家庭訪問による受診勧奨を実施します。	がん検診要精検者
	がん検診初回精密検査費用等助成	精密検査を受ける際の経済的負担の軽減を目的として、初回精密検査費用及び交通費の一部を助成します。	
④ 糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化を防止することを目的として、保健師や管理栄養士による医療機関への受診勧奨、医療機関と連携した個別保健指導を実施します。	医療機関未受診者 糖尿病治療中断者 糖尿病性腎症ハイリスク者
⑤ 適正医療費	重複・多剤投与者への保健指導	適正な医療機関へのかかり方などについて保健師による訪問指導を実施します。	重複受診者、多剤投与者
	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品数量シェアの拡大を図るため差額通知の発送及びジェネリック医薬品希望カードの配布を行います。	国保被保険者

評価指標	策定時実績	中間評価	最終目標
	2022年度 (R4)	2026年度 (R8)	2029年度 (R11)
特定健康診査の受診率	38.8	42.0	45.0
40～64歳の特定健康診査の受診率	19.3	22.0	25.0
65～74歳の特定健康診査の受診率	47.4	49.5	51.0
特定保健指導の実施率	23.5	27.0	30.0
40～64歳の特定保健指導の実施率	33.3	増加	増加
65～74歳の特定保健指導の実施率	12.5	増加	増加
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	15.8	20.5	25.0
40～64歳の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	8.9	増加	増加
65～74歳の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	6.3	増加	増加
血圧が①収縮期血圧130mmHg以上または②拡張期血圧85mmHg以上	55.0	51.0	48.0
運動習慣のある者の割合	40.4	42.0	43.5
前期高齢者の低栄養傾向者（BMI20kg/m ² 以下）数の割合	15.6	14.0	12.5
50～74歳の咀嚼良好者の割合	75.8	77.5	79.0
喫煙率	14.3	12.0	10.5
1日飲酒量3合以上の者の割合	9.6	7.5	6.0
肺がん検診受診率	14.7	30.0	30.0
胃がん検診受診率	16.3	30.0	30.0
大腸がん検診受診率	15.0	30.0	30.0
乳がん検診受診率	26.2	40.0	40.0
子宮がん検診受診率	21.9	40.0	40.0
がん検診精検受診率	89.8	100	100
HbA1c8.0以上の者の割合	0.5	維持改善	維持改善
40～64歳のHbA1c8.0以上の者の割合	0.0	維持改善	維持改善
65～74歳のHbA1c8.0以上の者の割合	0.6	維持改善	維持改善
HbA1c6.5以上の者の割合	6.9	維持改善	維持改善
HbA1c6.5以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合	14.3	維持改善	維持改善
ジェネリック医薬品の利用率	83.0	84.5	86.0

5 保健事業の概要及び目標値／短期目標

各保健事業における実施内容及び評価指標については、以下のとおりです。

保健事業番号①：特定健康診査

事業目的	高血圧症や糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健診を実施する。
対象者	40歳から74歳の国保被保険者
現在までの事業結果	<ul style="list-style-type: none"> 自己負担の無料化や個別健診の実施、未受診者への個別通知等により、平成29年度から特定健診受診率は、増加傾向にある。しかし、令和2年度の41.8%をピークに、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等がみられ、翌年度から受診率は減少傾向にある。 保健協力員の毎戸訪問による受診勧奨を行い、その後、健診未申込者を対象に、個別に受診勧奨通知を送付している。さらに、集団健診終了後に、未受診者を対象とし、個別健診への受診勧奨通知を送付している。

今後の目標値							
評価指標	計画策定時 実績	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							
特定健康診査の受診率	38.8	40.0	41.0	42.0	43.0	44.0	45.0
40～64歳の特定健診の受診率	19.3	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0	25.0
65～74歳の特定健診の受診率	47.4	48.5	49.0	49.5	50.0	50.5	51.0
アウトプット(実施量・率)指標							
特定健診対象者への受診勧奨率	100	100	100	100	100	100	100

目標を達成するための主な戦略	
<ul style="list-style-type: none"> ・保健協力員の毎戸訪問、広報等による健診PRを行うとともに、未受診者に対する個別通知を実施するなど、様々な機会を通じて健診の必要性をPRする。 ・健診の無料化継続及び個別医療機関の拡大など、健診体制の充実の継続を図る。 ・未受診者の属性（年齢・性別・履歴など）にあわせた通知による受診勧奨を複数回行う。 ・職域や各種団体と連携した受診勧奨を行う。 ・受診しやすい体制として、集団健診では送迎や土日の健診を実施する。 ・いまべつ健康ポイントカードの対象事業とし、インセンティブとする。 	

現在までの実施方法 (プロセス)	<ul style="list-style-type: none"> ・実施方法及び時期、受診場所： 集団健診…7月～9月（年6回）、町内5会場 個別健診…5月～2月末、今別診療所及び青森市等指定医療機関 ・自己負担：無料 ・周知方法：保健協力員の個別訪問による受診勧奨及び健康カレンダーや広報の配布、町ホームページへの掲載、健康教育等 ・未受診者対策：対象者の属性に応じた受診勧奨通知を年2回送付（7月：健診未申込者、10月：健診未受診者）、健康イベントや健康教室等での受診勧奨
今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施方法（プロセス）を引き続き継続し、新規受診者の掘り起こしや継続受診の習慣化につなげていく。 ・保健協力員による個別の受診勧奨の際に渡すリーフレットや個別通知の内容等にも工夫を凝らす。
現在までの実施体制 (ストラクチャー)	<ul style="list-style-type: none"> ・「標準的な健診・保健指導プログラム」等に基づき、健診業務を委託する。 （委託先：青森県総合健診センター、青森市医師会、今別診療所） ・保健協力員に受診勧奨への協力を依頼する。 ・未受診者対策としての個別通知（対象者の属性の分析、通知書作成等）及び健康イベント（簡易健康度測定）の業務の一部を外部業者に委託する。
今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施体制（ストラクチャー）を引き続き継続していく。
評価計画	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率については法定報告に基づき、評価を行う。 ・健診対象者に対する保健協力員による受診勧奨や未受診者に対する個別受診勧奨通知等の実施状況をもとに評価を行う。

保健事業番号②：生活習慣病重症化予防

事業目的	生活習慣病に対する正しい知識の普及と住民の健康増進を図ることを目的として、保健師や管理栄養士等の専門職による健康教育を実施する。
対象者	一般町民
現在までの事業結果	<ul style="list-style-type: none"> 各種団体の集会等を利用し、健診や高血圧症、転倒予防等について健康教育及び健康相談を実施している。 健康イベントでは、簡易的な健康度測定や健康相談等を実施し、健康への関心を高めるきっかけづくりとしている。

今後の目標値							
評価指標	計画策定時 実績	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							
特定保健指導の実施率	23.5	25.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0
40～64歳の特定保健指導の実施率	33.3	増加	増加	増加	増加	増加	増加
65～74歳の特定保健指導の実施率	12.5	増加	増加	増加	増加	増加	増加
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	15.8	17.5	19.0	20.5	22.0	23.5	25.0
40～64歳の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	8.9	増加	増加	増加	増加	増加	増加
65～74歳の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	6.3	増加	増加	増加	増加	増加	増加
血圧が①収縮期血圧130mmHg以上または②拡張期血圧85mmHg以上	55.0	53.0	52.0	51.0	50.0	49.0	48.0
運動習慣のある者の割合	40.4	41.0	41.5	42.0	42.5	43.0	43.5
前期高齢者の低栄養傾向者(BMI20kg/m ² 以下)数の割合	15.6	15.0	14.5	14.0	13.5	13.0	12.5
50～74歳の咀嚼良好者の割合	75.8	76.5	77.0	77.5	78.0	78.5	79.0
喫煙率	14.3	13.0	12.5	12.0	11.5	11.0	10.5
1日飲酒量3合以上の者の割合	9.6	8.5	8.0	7.5	7.0	6.5	6.0
アウトプット(実施量・率)指標							
若年健康診査の受診勧奨率	100	100	100	100	100	100	100
特定保健指導の利用勧奨率	100	100	100	100	100	100	100
健診事後指導の開催回数	5回	6回	6回	6回	6回	6回	6回
健康教室の開催回数	18回	19回以上	19回以上	19回以上	19回以上	19回以上	19回以上

目標を達成するための主な戦略	
<ul style="list-style-type: none"> ・各種団体の集会等を活用することで、様々な対象者へのアプローチが可能になるため、参加者の固定化を防ぎ、健康に興味を持ってもらう機会を増やしていく。 ・健康教室の際にも健康に興味を持ってもらうため、簡易健康チェックのできる機器を設置するなどの工夫をする。 ・いまべつ健康ポイントカードの対象事業とし、インセンティブとする。 ・教育委員会や学校保健会等と連携を図り、実践できる「健やか力」を身につけさせる。 	

現在までの実施方法 (プロセス)	<p>【若年健診】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20～39歳を対象に、個別の受診勧奨通知を送付し、集団健診及び今別診療所において若年健診（項目は特定健診と同等）を実施する。 <p>【特定保健指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者（P70参照）に対し、個別通知及び電話等にて利用勧奨を行い、管理栄養士や保健師による特定保健指導を実施する。 <p>【健診事後指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に案内通知を同封し、年6回、町内5会場において、保健師と管理栄養士による健診結果説明会を実施する。その他、役場窓口や電話、訪問等において随時保健指導を実施する。 <p>【健康教室】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診や高血圧症、転倒予防等について健康教育及び健康相談を実施する。また、健康教室や健康イベントにおいて、簡易健康度測定を実施する。 ・学校保健において、こども園から中学校まで一貫した歯科保健教室を実施する。また、食育教室や防煙教室、思春期教室等を実施する。
今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施方法（プロセス）を引き続き継続するとともに、今後も各種団体等と連携を図り、対象者の要望や実情に合わせたテーマで健康教育や健康相談を実施していく。
現在までの実施体制 (ストラクチャー)	<ul style="list-style-type: none"> ・健診業務を委託する。（委託先：青森県総合健診センター、今別診療所） ・国保担当、健康増進担当、保健師、管理栄養士、委託業者等と連携を図り、役割分担を明確にする。 ・健康教室及び健康イベント（簡易健康度測定）の業務の一部を外部業者に委託する。 ・こども園、小中学校、教育委員会等と連携を図り、園児や児童生徒の発達段階に合わせた健康教育を行う。
今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施体制（ストラクチャー）を引き続き継続していく。
評価計画	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率・減少率は法定報告から、他はKDBや地域保健報告等から評価を行う。 ・対象者に対する受診勧奨や利用勧奨の実施状況をもとに評価を行う。

保健事業番号③：がん検診

事業目的	がんの早期発見・早期治療を図ることを目的として、各種がん検診を実施する。
対象者	肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診 … 40歳以上の方 乳がん検診 … 40歳以上の女性（2年に1回） 子宮がん検診 … 20歳以上の女性（2年に1回）
現在までの事業結果	<ul style="list-style-type: none"> ・町のがん検診の受診率は、国の目標値である50%まではまだ乖離があるため、特定健診との同時受診や特定健診受診勧奨通知にがん検診の内容を盛り込み、がん検診受診者を増やし、がんの早期発見、早期治療につなげてきた。 ・がん検診要精検者に対しては個別訪問による受診勧奨を行うとともに、不安を取り除くよう保健指導を行い、精検受診率100%を目指して行ってきた。

今後の目標値							
評価指標	計画策定時 実績	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							
肺がん検診受診率	14.7	30	30	30	30	30	30
胃がん検診受診率	16.3	30	30	30	30	30	30
大腸がん検診受診率	15.0	30	30	30	30	30	30
乳がん検診受診率	26.2	40	40	40	40	40	40
子宮がん検診受診率	21.9	40	40	40	40	40	40
がん検診精検受診率	89.8	100	100	100	100	100	100
アウトプット(実施量・率)指標							
広報誌や個別通知による受診勧奨率	100	100	100	100	100	100	100
がん検診要精検者への個別訪問実施率	100	100	100	100	100	100	100
がん検診初回精密検査費用等の助成事業の利用勧奨率【新規】	R5年度～	100	100	100	100	100	100

目標を達成するための主な戦略	
<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診自己負担無料化の継続や、保健協力員による受診勧奨を行うなど、新規受診者の掘り起こし及び、継続受診者の習慣化により、がん検診受診率の向上につなげる。 ・がん検診要精検者に対する受診勧奨を行い、精検受診率100%を目指す。 ・がん検診要精検者に対し精密検査を受ける際の初回検査料及び交通費の一部を助成し、精密検査受診率向上につなげる。 ・がんに対する正しい知識と生活習慣の普及啓発に努める。 ・いまべつ健康ポイントカードの対象事業とし、インセンティブとする。 	

現在までの実施方法 (プロセス)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の実施時期、場所等の実施方法（プロセス）については、特定健康診査（P55参照）と同様である。 ・特定健診の受診勧奨の際に、がん検診に関する案内を同時に行う。 ・特定健診とがん検診を同時に実施する（個別検診では、大腸がん検診のみ同時実施）。 ・婦人科健診については、集団または個別で実施する。未受診者に対しては、無料受診券を送付し、個別検診への受診勧奨を行う。 ・がん検診要精検者については、保健師の家庭訪問により受診勧奨を行う。また、初回の精密検査費用及び交通費の一部を助成する。
今後の実施方法 (プロセス)の 改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施方法（プロセス）を引き続き継続し、新規受診者の掘り起こしや継続受診の習慣化につなげていく。 ・がん検診に関するリーフレットや個別通知の内容等にも工夫を凝らす。 ・【新規】大腸がん検診については、節目年齢の方や集団健診申込者で大腸がん検診を申し込んでいない方を対象に、大腸がん検診キットを送付し、受診勧奨を行う。
現在までの実施体制 (ストラクチャー)	<ul style="list-style-type: none"> ・「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、検診業務を委託する。 (委託先：青森県総合健診センター、青森市医師会、今別診療所) ・保健協力員に受診勧奨への協力を依頼する。 ・特定健診と同時受診できる体制を確保する。
今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施体制（ストラクチャー）を引き続き継続していく。
評価計画	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診及びがん検診精検受診率は、地域保健報告により評価を行う。 ・受診勧奨や個別訪問、助成事業の利用勧奨等の実施状況により評価を行う。

保健事業番号④：糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化を防止することを目的として、保健師や管理栄養士による医療機関への受診勧奨、医療機関と連携した個別保健指導を実施する。
対象者	医療機関未受診者 … 特定健診において、糖尿病で要精密検査となった者 糖尿病治療中断者 … 過去1年以内に糖尿病治療歴のある者で、最終受診日から6か月程度経過しても受診記録がない者 糖尿病性腎症ハイリスク者…糖尿病で治療中の者のうち、糖尿病性腎症を発症している者、または発症リスクが高い者
現在までの事業結果	・個別通知や電話連絡、事後指導等により、状況把握を行い、必要に応じ受診勧奨や保健指導を実施している。

今後の目標値							
評価指標	計画策定時 実績	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							
HbA1c8.0以上の者の割合	0.5	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善
40～64歳のHbA1c8.0以上の者の割合	0.0	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善
65～74歳のHbA1c8.0以上の者の割合	0.6	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善
HbA1c6.5以上の者の割合	6.9	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善
HbA1c6.5以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合	14.3	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善	維持改善
アウトプット(実施量・率)指標							
電話や通知等による受診勧奨と受診確認をした割合	100	100	100	100	100	100	100

目標を達成するための主な戦略	
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関未受診者及び糖尿病治療中断者を医療機関での治療につなげ、重症化予防につなげる。 ・健診事後指導の充実を図り、訪問や電話等により、対象者の状況把握をすすめ、医療機関へつなぐ働きかけを行う。 ・かかりつけ医との連携を図り、治療の有無等の状況に応じた管理栄養士による個別指導を行う。 	

現在までの実施方法 (プロセス)	<p>【対象者抽出】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果やKDBシステムから得られたデータを基に、対象者を抽出する。 <p>【医療機関未受診者及び糖尿病治療中断者への受診勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診事後指導の機会や訪問、電話等で受診状況を把握し、必要に応じ受診勧奨を行う。 <p>【ハイリスク者に対する保健指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今別診療所と連携し、対象者選定及び指導内容の設定について、健診結果と医療機関の情報を共有しながら協議し、保健指導を実施する。 ・保健指導実施後は糖尿病手帳等を活用し、指導内容を医療機関へ、フィードバックする体制をとっている。
今後の実施方法 (プロセス)の 改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施方法(プロセス)を引き続き継続し、状況の未把握がないように、電話等で連絡がつかない方については、郵便物でやり取りし、状況把握に努める。
現在までの実施体制 (ストラクチャー)	<ul style="list-style-type: none"> ・「今別町糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、事業を実施する。 (連携医療機関：今別診療所)
今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施体制(ストラクチャー)を引き続き継続していく。 ・ハイリスク者については、連携医療機関を町外へ拡充し、保健指導体制の充実を図る。
評価計画	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果及びKDBから評価を行う。 ・電話や通知等による受診勧奨等の実施状況をもとに評価を行う。

保健事業番号⑤：医療費適正化

事業目的	ジェネリック医薬品への切り替えを促すことと、適正な医療機関へのかかり方などについて保健師による訪問指導を実施することで患者負担軽減及び医療費の削減を目的とする。
対象者	40歳から74歳の国保被保険者
現在までの事業結果	・国保被保険者に対して保険証の切り替え時期にジェネリック医薬品の利用推進意義や品質についての情報提供を行っている。

今後の目標値							
評価指標	計画策定時 実績	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							
ジェネリック医薬品の利用率	83.0	83.5	84.0	84.5	85.0	85.5	86.0
アウトプット(実施量・率)指標							
ジェネリック医薬品希望カードの配布率	100	100	100	100	100	100	100

目標を達成するための主な戦略	
<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトを活用し、同一月に3カ所以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤の投与を受けている被保険者に対し、医薬品の適正な使用方法等についての指導を行います。 ・国保被保険者に対して保険証の切り替え時期などを活用し、ジェネリック医薬品の利用推進意義や品質についての情報提供を行うとともに、医療機関にも協力を依頼します。 	

現在までの実施方法 (プロセス)	<ul style="list-style-type: none"> ・保険証更新のタイミングでパンフレットによるジェネリック医薬品の利用促進についての周知を行っている。 ・レセプトを活用し、同一月に3カ所以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤の投与を受けている被保険者に対し、医薬品の適正な使用方法等についての指導を行っている。
今後の実施方法 (プロセス)の 改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・保険証更新のタイミングでの周知ができなくなるため、今後は別の機会を活用し、周知を継続していく。 ・頻回受診者や多剤投与者の把握を行い、対象者があれば適切な受診や服薬指導を行っていく。
現在までの実施体制 (ストラクチャー)	<ul style="list-style-type: none"> ・国保被保険者に対して健康教室やパンフレットなどを活用し、ジェネリック医薬品の利用推進意義や品質についての情報提供を行うとともに、医療機関にも協力を依頼している。
今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施体制（ストラクチャー）を引き続き継続していく。
評価計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品の利用率により評価を行う。 ・ジェネリック医薬品の希望カードの配布率により評価を行う。

6 地域包括ケアに係る取組

高齢化率の高い当町が地域包括ケアシステムを推進していくためには、若い世代から健康づくりに取り組み、健康寿命を延伸させ、高齢者がいつまでも自立した生活を続けられることが重要な要素となります。

高齢者には健診や通いの場等において、健康状態の把握やフレイル予防等についての普及啓発を図り、また、KDBデータ等を活用し、対象者それぞれの健康状態に合わせた取り組みを行います。医療・介護・健康づくり等様々な分野で連携しながら、効果的な保健事業の推進に努めます。

7 計画の評価方法と見直し

保健事業の効果的かつ効率的な推進を図るため、健康・医療情報を活用し、町民の健康増進のための事業を「保健事業のPDCAサイクル」に沿って実施します。

また、計画の見直しについては、目標・評価目標を踏まえて検討し、法改正や国による指針の見直し、社会情勢の変化が生じた場合には必要に応じて見直しを行うものとします。

第4章 第4期 特定健康診査等実施計画

第4章 第4期 特定健康診査等実施計画

1 計画の目的

特定健康診査及び特定保健指導は、糖尿病等の生活習慣病の発生や重症化を予防し、生活習慣の改善を図ることを目的に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健康診査）を行い、その結果から生活習慣病のリスクの高い者を抽出し、対象者に対して生活習慣の改善のための保健指導（特定保健指導）を行います。

2 第2期計画の実施評価等

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

① 特定健康診査の計画値と実績値

特定健康診査の実績における受診率は、令和2年度から令和4年度にかけて、緩やかに下降しています。また、令和4年度の計画値と実績値の乖離状況は、計画値43.0%に対して、実績値38.8%となり、4.2ポイント下回っています。

図表50 特定健康診査の計画値と実績値の乖離状況

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
計画	目標受診率 (%)	39.0	41.0	43.0
実績	対象者数 (人)	581	567	520
	受診者数 (人)	243	230	202
	受診率 (%)	41.8	40.6	38.8

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）令和2～4年度

② 特定保健指導の計画値と実績値

特定保健指導の実績における実施率は令和2年度から令和3年度にかけて下降しましたが、令和4年度には大きく上昇しています。また、令和4年度の計画値と実績値の乖離状況は、計画値26.0%に対して、実績値23.5%となり、2.5ポイント下回っています。

図表51 特定保健指導の計画値と実績値の乖離状況

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
計画	実施率 (%)	22.0	24.0	26.0
実績	対象者数 (人)	26	24	17
	終了者数 (人)	4	3	4
	実施率 (%)	15.4	12.5	23.5

出典：特定健診等データ管理システム

3 目標設定

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第2項第2号及び国の特定健康診査等基本指針に基づき、特定健康診査等の実施及びその成果に係る2023年度の目標数値を次のとおり設定します。

(1) 特定健康診査受診率

特定健康診査受診率は、当該年度における40歳から74歳の被保険者のうち、当該年度1年間を通して国民健康保険の加入者である者が、特定健康診査を受診した割合を表します。

図表52 特定健康診査受診率の目標値

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
特定健康診査 受診率 (%)	40.0	41.0	42.0	43.0	44.0	45.0

※国の目標値：2029年度時点で60%

(2) 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、特定健康診査受診者で、特定保健指導の対象となったもののうち、特定保健指導を受けた割合を表します。

図表53 特定保健指導実施率の目標値

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
特定保健指導 実施率 (%)	25.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0

※国の目標値：2029年度時点で60%

4 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査の取組に係る基本的な事項

生活習慣病予防に着目した効果的・効率的な特定健康診査、特定保健指導の実施のための取組を強化します。

- 特定健診受診料の無料化継続の周知に努め、さらに委託医療機関等を増やし受診しやすい環境の整備を行います。
- 健康イベントなど様々な機会を通じて健診受診の必要性について意識付けを行います。
- 未受診者への受診勧奨等を強化します。
- 一定期間、医療機関受診歴がなく、特定健診受診歴もない対象者に対し、受診勧奨を強化します。

① 実施対象者

国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査の当該年度中に40歳から74歳となる者（実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む）で、かつ当該年度中の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等の異動のない者）

② 実施項目

ア 基本健診項目

質問票	服薬歴、喫煙歴等
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）
理学的検査	身体診察
血圧測定	
血液検査	脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール） 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c） 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）
尿検査	尿糖、尿蛋白

イ 詳細な健診項目

- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・貧血検査（赤血球数、血色素量（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値）
- ・血清クレアチニン検査（eGFR（推算糸球体濾過量））

ウ 情報提供

自らの身体状況を認識するとともに、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見直すきっかけとなるよう、健診の結果の提供に合わせて、基本的な情報を提供します。

③ 実施場所

個別健診	今別診療所・青森市等指定医療機関にて実施
集団健診	各地区5会場で実施

④ 時期・期間

個別健診	毎年度5月～翌年2月
集団健診	毎年度7月～10月

(2) 特定保健指導の取組に係る基本的な事項

① 指導対象者の選定

特定保健指導の対象者は、特定健診を受診した結果、腹囲又はBMIが下記の基準に該当する者のうち、(a)～(d)の追加リスクに1項目以上該当する者とします。

ただし、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除きます。

腹囲・BMI	男性85cm以上、女性90cm以上、または男性85cm未満、女性90cm未満で、BMIが25以上
追加リスク	(a) 血糖 空腹時血糖100mg/dl以上、またはHbA1cが5.6%以上 (b) 脂肪 中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満 (c) 血圧 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上 (d) 質問票 喫煙歴あり(a)から(c)のリスクが1つ以上のみの場合にカウント

② 指導対象者の階層化

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か、積極的支援になるかの階層化を行います。

胸 囲	追加リスク	(d)喫煙歴	対 象	
	(a)血糖(b)脂質(c)血圧		40～64歳	65～74歳
男性≥85cm 女性≥90cm	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	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	/		

※喫煙歴の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

③ 実施場所

今別町役場町民福祉課

④ 実施方法

階層化された特定保健指導対象者に対し、「標準的な健康・保健指導プログラム（改訂版）」に定義される動機付け支援、積極的支援を実施しています。

ア 動機付け支援

- 対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるよう、保健師又は管理栄養士等の面接による指導のもと行動計画を作成し、生活習慣の改善のための取組に関する動機付けのための支援を行います。
- 支援は原則1回のみです。

イ 積極的支援

- 動機付け支援と同様の方法により行動計画を策定し、かつ対象者が生活習慣を改善するための取組に資する適切な保健指導による働きかけを一定期間継続して行います。
- 初回時に面接による支援を1回行い、その後3か月以上の継続的な支援を行います。

ウ 実績評価

- 行動計画作成から3～6か月経過後に面接又は通信等を利用した、計画の実績に関する評価を行います。

⑤ 時期・期間

毎年度7月から翌3月まで

(3) 外部委託の考え方

① 外部委託の有無

ア 特定健診

個別健診	外部委託先：今別診療所、青森市等指定医療機関（約100か所）
集団健診	外部委託先：青森県総合健診センター（各地区5会場で実施）

イ 特定保健指導

町直営で実施しますが、効率的かつ質の高いサービスを提供するために、必要に応じて保健指導、運動指導、栄養指導等の一部について外部に委託し実施します。

② 代行機関の利用

健診データの管理・送信事務及び費用の決済については、青森県国民健康保険団体連合会に委託します。

(4) 受診券

① 特定健康診査の受診券

送付対象者と方法	全対象者に受診券を郵送で交付します。
送付時期	5月上旬

② 特定保健指導の案内通知

送付対象者と方法	特定健康診査受診により階層化し、作成します。
送付時期	8月～12月

③ 紛失等の取扱い

交付状況、受診状況を確認の上、特定健康診査の受診券は町民福祉課で再発行します。

(5) 周知や案内の方法

① 受診・利用案内の方法

特定健康診査の実施日及び受診券等の交付方法や、健診受診場所など具体的な実施内容については、広報いまべつ、町ホームページ、保健協力員を通じて周知を図ります。特定保健指導の実施日及び実施場所など具体的な内容については、対象者に直接周知します。

② 健診結果

ア 個別健診

- 健診結果は、健診機関（委託医療機関）から受診者本人に直接通知します。

イ 集団健診

- 健診結果は、健診機関（青森県総合健診センター）から今別町町民福祉課を經由し、受診者本人に直接通知します。

(6) 年間スケジュール

特定健康診査については、前年度末から関係機関と協議の上、日程調整・実施体制等を検討します。

特定保健指導に係わる事業の年間スケジュールは、以下のとおりです。

作業項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
契約	委託機関との調整	■											
	契約準備												■
	契約	■											
特定健康診査	対象者抽出	■											
	受診券発行（再交付）		■	→									
	特定健診の実施		■	→									
	データ受取・費用決済				■	→							
	受診勧奨（通知・広報）		■		■			■					
	健診データ抽出	■	→										
特定保健指導	対象者抽出				■	→							
	利用券発行				■	→							
	保健指導の実施				■	→							
	利用勧奨				■	→							
	計画の評価												■
	計画の見直し								■				
その他	次年度事業計画の策定（予算編成）								■				
	実績報告						■						

5 計画の評価と見直し

(1) 計画の評価について

特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率について、国の定める方法に従って評価を行うものとします。

評価の時期については、毎年支払基金への法定報告を行い、3月に前年度の計画達成状況の評価を行うものとします。

なお、2026（令和8）年度には中間評価を、計画期間終了後には最終評価を併せて行うこととします。

(2) 計画の見直しについて

計画の見直しについては、毎年11月までに検討を行い、目標・評価目標を踏まえて検討し、法改正や国による指針の見直し、社会情勢の変化が生じた場合には必要に応じて見直しを行うものとします。

6 個人情報の保護

本計画で実施する保健事業の実施及び評価で使用する医療・健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律、今別町個人情報保護条例、今別町情報セキュリティポリシー及び「医療・介護関係における個人情報の取り扱いのためのガイドラインの一部改正等について」等を踏まえた対応を行います。また、個人情報の管理・保護に十分に配慮しつつ、効率的な保健事業を実施します。

(1) 記録の保存方法、保存体制

特定健康診査のデータについては、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で特定健康診査の委託先から代行機関である国民健康保険団体連合会に送付されて保存します。一方、特定保健指導のデータについては、町で特定保健指導を実施し、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で代行機関である国民健康保険団体連合会に送付されて保存します。

また、町保存分のデータは、今別町個人情報保護条例及び今別町情報セキュリティポリシーに従い管理します。また、電子記録媒体や紙ベースの記録は、庁内において施錠した保管場所で管理を行います。

(2) 保存年限および保存年限後の取扱い

健診等のデータ保存年限は、原則5年間とします。

第5章 計画に係る付帯事項

第5章 計画に係る付帯事項

1 計画の公表と周知

策定した計画は、町ホームページ等により公表し、広く町民に内容等の周知を行います。

特定健康診査等実施計画については、策定後あるいは見直しを行ったときはその都度、速やかに概要を公表します。

2 その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行う研修に事業運営にかかわる担当者が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて連携・協力しながら計画を策定します。

今別町

第3期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

第4期 特定健康診査等実施計画

発行日 2024年3月

発行者 今別町 町民福祉課

住 所 〒030-1502 青森県東津軽郡今別町大字今別字今別167

T E L 0174-35-3003（直通）

F A X 0174-35-2298
