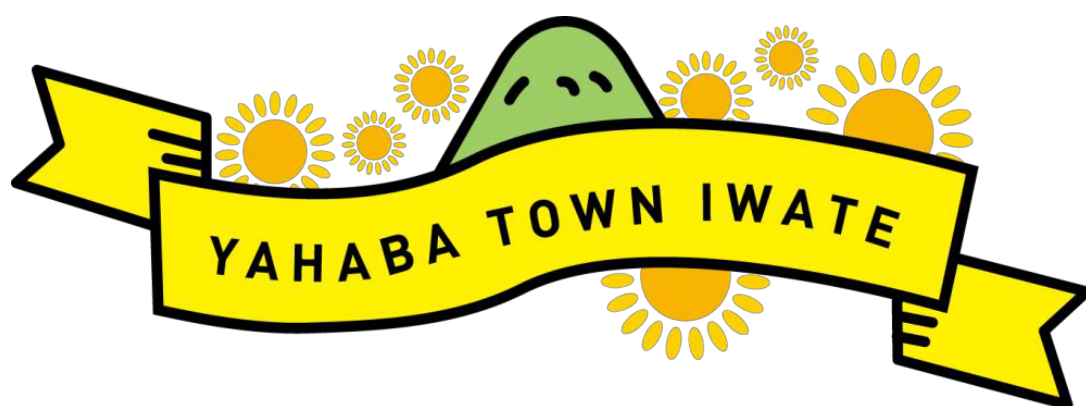


矢巾町国民健康保険
第2期データヘルス計画
中間評価報告書



令和3年3月
矢巾町

目次

第1章 第2期データヘルス計画の中間評価に当たって	
1 中間評価の目的	… 1
2 データヘルス計画の目的と目標	… 2
3 中間評価の方法	… 3
第2章 矢巾町の状況	
1 人口	… 4
2 平均余命、平均自立期間	… 5
3 介護保険	… 6
4 死亡原因	… 7
第3章 矢巾町国民健康保険の状況	
1 被保険者の状況	… 9
2 医療費の状況	… 10
3 疾病の状況	… 11
4 特定健康診査の実施状況	… 24
5 特定保健指導の実施状況	… 35
第4章 これまでの保健事業の実施状況及び評価	
1 特定健康診査の受診率向上	… 37
2 特定保健指導	… 45
3 個別事業計画	… 47
4 保険者努力支援制度における評価	… 53
第5章 目標の達成状況・中間評価	
1 全体目標値	… 55
2 重点目標値	… 56
第6章 計画の運用と評価	
1 今後の計画の運用	… 65
2 計画及び中間評価の公表	… 65
3 計画の評価	… 65
4 個人情報保護	… 65

第1章 第2期データヘルス計画の中間評価に当たって

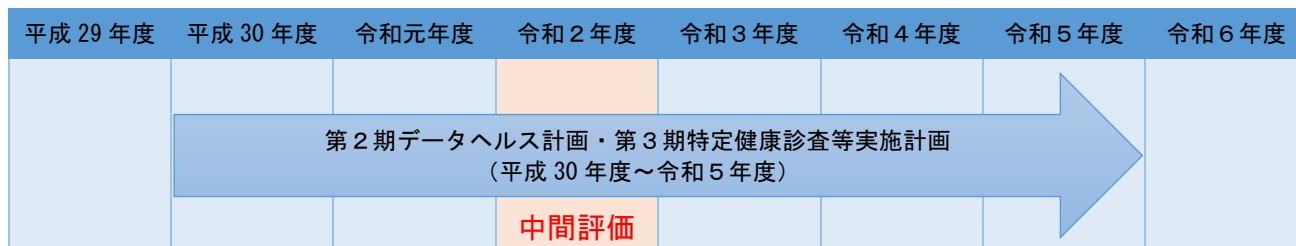
1 中間評価の目的

矢巾町では、「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」に基づき、「健康寿命の延伸」を全体目標として、平成30年度から令和5年度を計画期間とする「第2期データヘルス計画」と「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定しています。

計画の初年度である平成30年度からは、国民健康保険の財政運営の責任主体が市町村から都道府県に変わり、市町村とともに国民健康保険制度の運営を担うこととなりましたが、市町村は引き続き、地域住民と身近な関係の中で行われる保健事業等の事務を行うこととなっています。また、医療費の適正化や保険者機能の強化を促す観点から、市町村が実施する保健事業や医療費適正化等の取組状況や成果に応じた採点に基づいて、国からの交付金配分に反映させるインセンティブ制度（保険者努力支援制度）が創設されており、保健事業への重要性が高まっています。

令和2年度は、第2期データヘルス計画の中間評価を実施する年度となります。今回の中間評価では、国保データベースシステム等のデータを活用・分析しながら、町の国民健康保険を取り巻く状況変化を的確に捉えるとともに、計画に基づく保健事業の実施状況や目標の達成状況を確認し、現状評価を行うものです。また、令和3年度から令和5年度の後期計画期間における目標の達成のため、保健事業の効果的な取組について再検討し、今後の方向性を明確にした上で保健事業を実施することを目的としています。

◆第2期データヘルス計画の計画期間



2 データヘルス計画の目的と目標

第2期データヘルス計画では、被保険者が特定健診を受診して自らの健康状態を把握し、必要に応じた医療機関の受診や生活習慣の改善を行うことで、生活習慣病の発症及び重症化を予防し、全体目標として掲げる「健康寿命の延伸」や医療費の適正化を図ることを目的としています。

保険者である町は、被保険者の更なる健康保持増進に努めるため、被保険者をリスク別に分けて、ターゲットを絞った保健事業を展開するとともに、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくため、計画の「第5章 今後の保健事業の目的・目標」で短期目標から長期目標までの重点目標を設定し、「第6章 保健事業の実施計画」において個別保健事業の方針を定めています。また、特定健診等に関する取組については、データヘルス計画との整合性を図る観点から、「第6章 特定健康診査等実施計画」として一体的に策定しており、PDCAサイクルに沿って、効果的かつ効率的な保健事業を展開してきました。

◆第2期データヘルス計画における目的・目標の整理

■目的

- ・ 自らの健康に関心を持ち、がんや脳血管疾患、生活習慣病である高血圧症や糖尿病などの正しい知識を理解する。
- ・ 特定健診・がん検診の受診の必要性を理解し、特定健診の受診、その後の特定保健指導等の利用など、必要な行動が取れる。
- ・ 適切な受診や保健指導等の利用により、有所見者の減少と重症化を予防する。

■重点目標

短期目標

- ・ 特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上
- ・ がん検診受診率、精密検査受診率の向上

第3期特定健康診査等
実施計画

中期目標

- ・ 運動習慣の定着
- ・ 喫煙率の減少
- ・ 健診有所見者の受診勧奨判定値以上で未受診者の割合の減少（血圧・血糖）
- ・ 糖尿病性腎症による新規人工透析患者の抑制

長期目標

- ・ 脳血管疾患による死亡率・医療費の減少

■全体目標

健康寿命の延伸

3 中間評価の方法

今回の中間評価では、計画の初年度である平成30年度以降の町の取り巻く状況変化を捉えて、課題を把握するため、「第2章 矢巾町の状況」「第3章 矢巾町国民健康保険の状況」により現状分析を行いました。

「第4章 これまでの保健事業の実施状況及び評価」では、データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画による取組の実施状況を確認し、実績評価を行いました。

「第5章 目標の達成状況・中間評価」では、データヘルス計画において設定した全体目標値及び重点目標値について、実績値に基づいて達成状況の確認を行いました。その上で、令和3年度から令和5年度の後期計画期間における目標の達成に向けて、今後の方向性を明確にするとともに、対応する事業・計画等の方針を定めました。

なお、中間評価に用いた各種数値や指標は、各事業の実績値によるほか、KDB（国保データベースシステム）を活用し、現状分析や実績評価を行いました。

【KDB（国保データベースシステム）】

国保連合会が各種業務を通じて管理する給付情報（健診・医療・介護）等から作成した統計データ

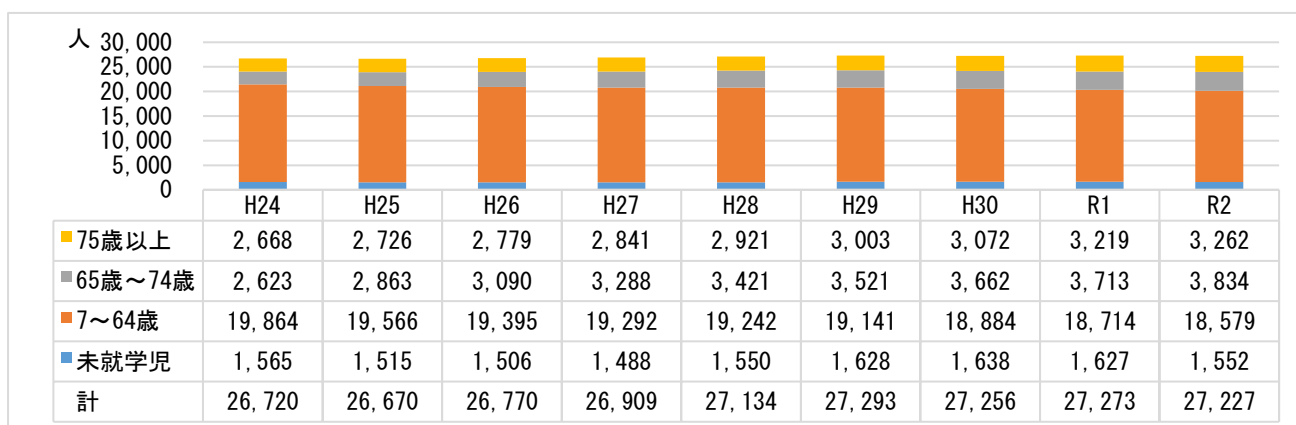
第2章 矢巾町の状況

1 人口

令和2年4月1日時点の人口は27,227人で、平成29年以降は横ばいで推移しています。

年齢区分別では、65歳以上の高齢者の割合が年々上昇しており、平成24年は19.8%であったのに対して、平成25年には20%を超え、令和2年は26.1%まで上昇しています。

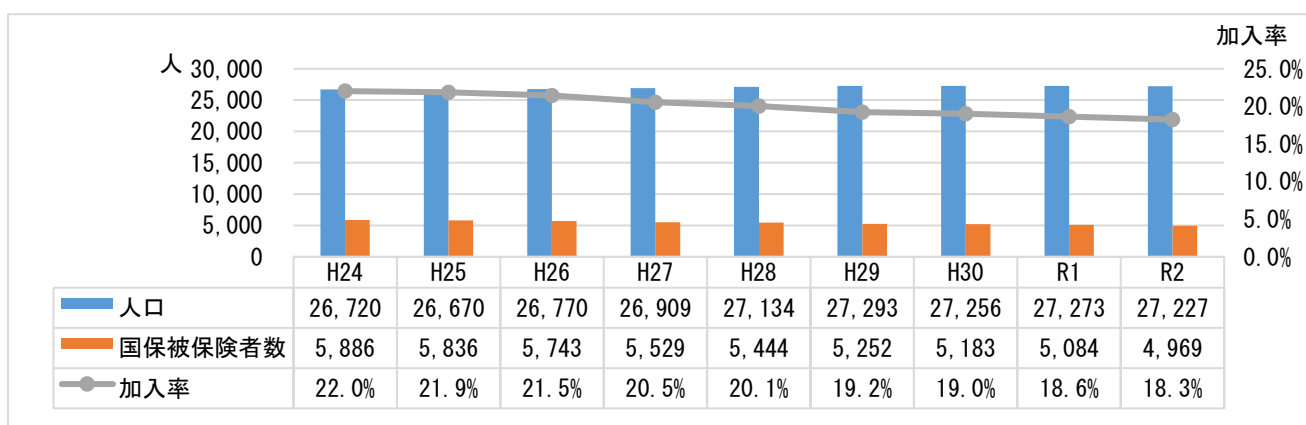
◆町人口



【出典】住民基本台帳人口 ※各年4月1日時点

令和2年の国民健康保険の加入率は18.3%で、被保険者数の減少が続いていることにより、加入率も低下しています。

◆国保加入率



【出典】住民基本台帳人口 ※各年4月1日時点

国民健康保険事業年報 ※各年3月31日時点

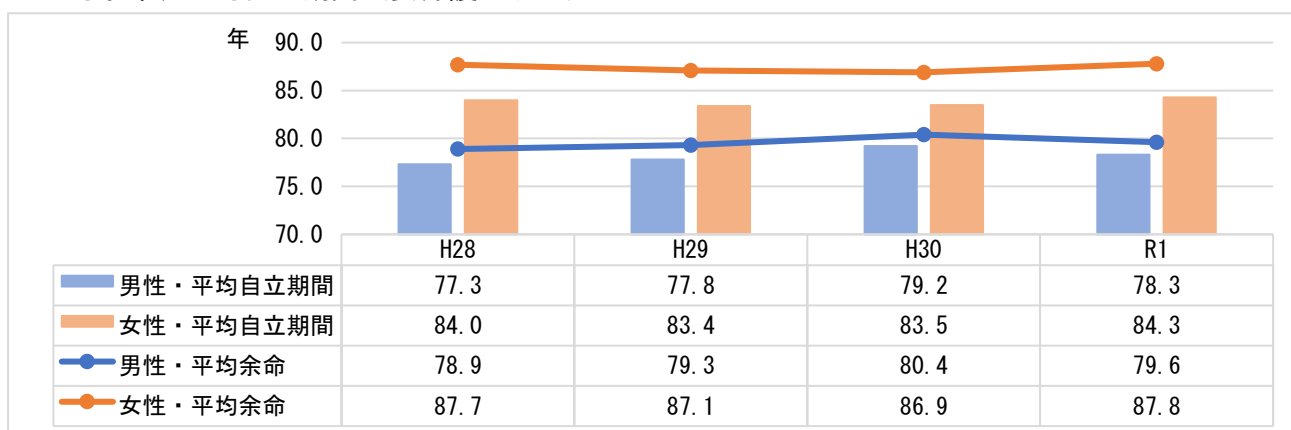
2 平均余命、平均自立期間

令和元年度の平均余命は、男性 79.6 年、女性 87.8 年で、平成 28 年度から男性 0.7 年、女性 0.1 年延伸しています。女性の平均余命は国・県を上回っていますが、男性は下回っています。

日常生活に制限のない期間を表す平均自立期間は、男性 78.3 年、女性 84.3 年で、平成 28 年度から男性 1.0 年、女性 0.3 年延伸しています。

平均余命と平均自立期間は男性・女性ともに延伸しており、「日常生活に制限のある期間」を意味する「平均余命－平均自立期間」も、平成 28 年度と比較して短くなっています。

◆平均余命、平均自立期間（要介護 2 以上）



【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆平均余命、平均自立期間（要介護 2 以上）の比較

		町			県	同規模	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1	R1
男性	平均余命	78.9	79.6	0.7	79.8	81.4	81.1
	平均自立期間	77.3	78.3	1.0	78.2	79.9	79.6
	平均余命－平均自立期間	1.6	1.3	-0.3	1.6	1.5	1.5
女性	平均余命	87.7	87.8	0.1	86.8	87.2	87.3
	平均自立期間	84.0	84.3	0.3	83.5	84.0	84.0
	平均余命－平均自立期間	3.7	3.5	-0.2	3.3	3.2	3.3

【出典】KDB（地域の全体像の把握）

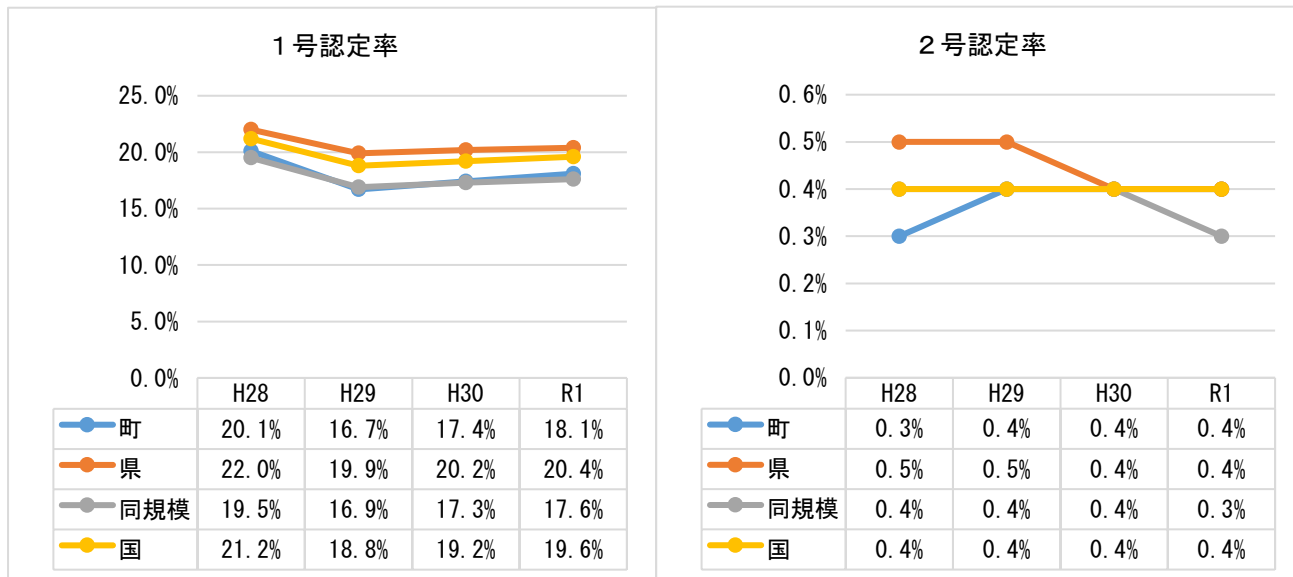
【平均余命】ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値のこと。

【平均自立期間】日常生活動作が自立している期間の平均で、健康寿命を示す。介護保険データを元に算出され、要介護 2 以上認定者を不健康とみなしている。

3 介護保険

令和元年度の介護保険の認定率は、1号が18.1%、2号が0.4%となっています。65歳以上の1号認定率は、平成28年度から2.0pt低下しており、国・県よりも下回っています。

◆介護認定率

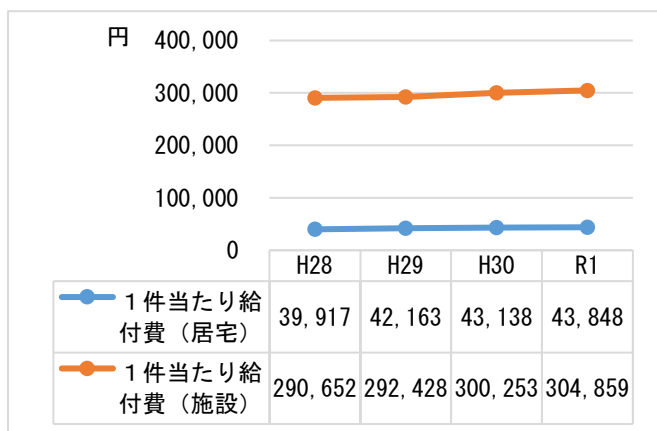


【出典】KDB（地域の全体像の把握）

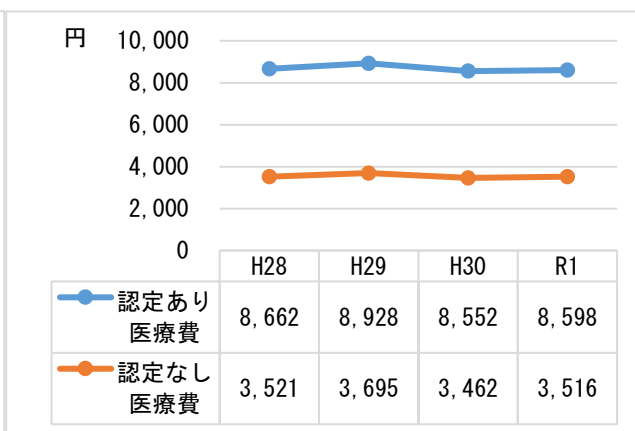
令和元年度の1件当たりの介護給付費は、平成28年度と比較して、居宅・施設ともに増加しており、国・県を上回っています。

要介護認定別の医療費では、「介護認定あり医療費」は「介護認定なし医療費」と比較して5,082円高くなっており、国・県を上回っています。

◆介護給付費



◆要介護認定別医療費（40歳以上・医科）



【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆介護給付費と要介護認定別医療費（40歳以上、医科）の比較

	単位:円					
	町			県	同規模	国
	H28	R1	R1-H28	R1	R1	R1
1件当たり給付費(居宅)	39,917	43,848	3,931	42,882	42,280	41,769
1件当たり給付費(施設)	290,652	304,859	14,207	296,955	289,330	293,933
介護認定あり医療費	8,662	8,598	-64	7,359	8,839	8,385
介護認定なし医療費	3,521	3,516	-5	3,554	3,965	3,943

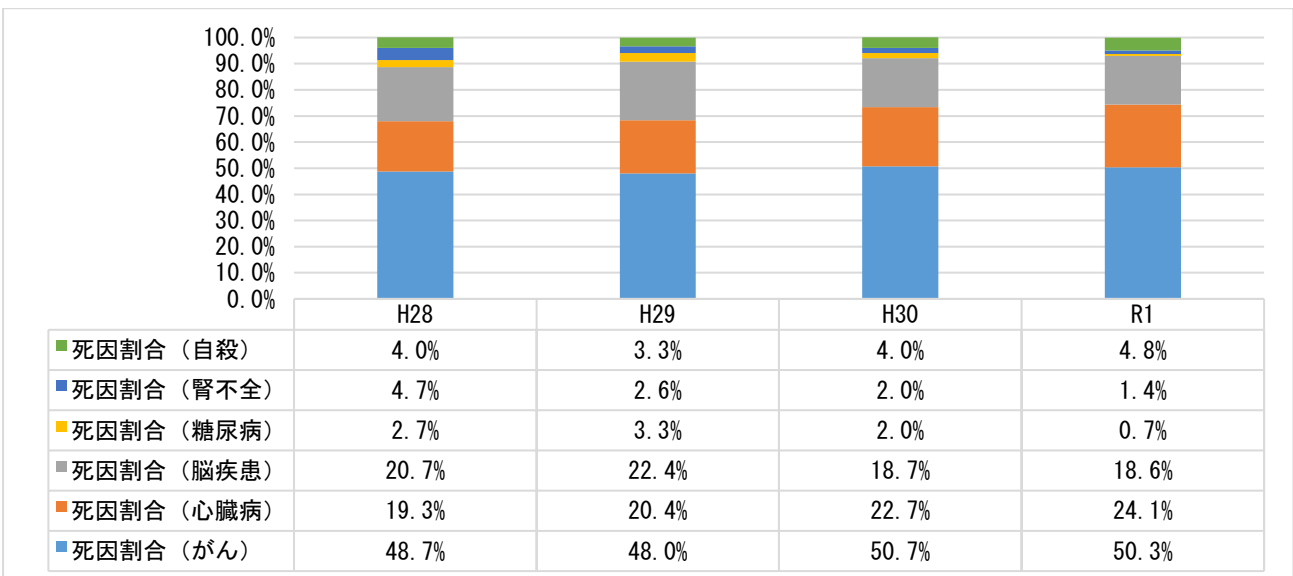
【出典】KDB（地域の全体像の把握）

4 死亡原因

令和元年度の死亡要因別割合は、がんが50.3%で最も高く、次いで心臓病24.1%、脳疾患18.6%となっています。平成28年度と比較して、がんは1.6%、心臓病は4.8%増加しています。

がんの割合は国・県を上回っており、脳疾患も国を上回る水準となっています。

◆死亡要因別割合



【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆死亡要因別死亡者数、割合の比較

死因	単位：人、%									
	町						県	同規模	国	
	H28		R1		R1-H28		R1	R1	R1	
	死亡者数	割合	死亡者数	割合	死亡者数	割合	割合	割合	割合	
がん	73	48.7%	73	50.3%	0	1.6%	45.2%	49.8%	49.9%	
心臓病	29	19.3%	35	24.1%	6	4.8%	28.5%	27.3%	27.4%	
脳疾患	31	20.7%	27	18.6%	-4	-2.1%	19.0%	15.2%	14.7%	
糖尿病	4	2.7%	1	0.7%	-3	-2.0%	1.9%	1.7%	1.9%	
腎不全	7	4.7%	2	1.4%	-5	-3.3%	2.9%	3.2%	3.4%	
自殺	6	4.0%	7	4.8%	1	0.8%	2.6%	2.8%	2.7%	

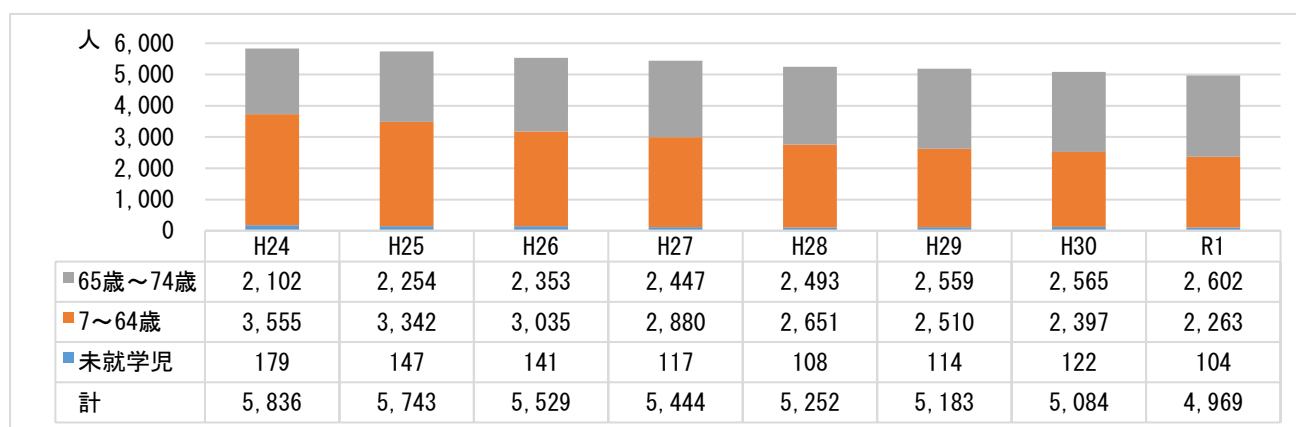
【出典】KDB（地域の全体像の把握）

第3章 矢巾町国民健康保険の状況

1 被保険者の状況

令和元年度の国民健康保険の被保険者数は4,969人で、年々減少しています。
令和元年3月31日時点では、初めて5,000人を下回る水準となりました。

◆被保険者数

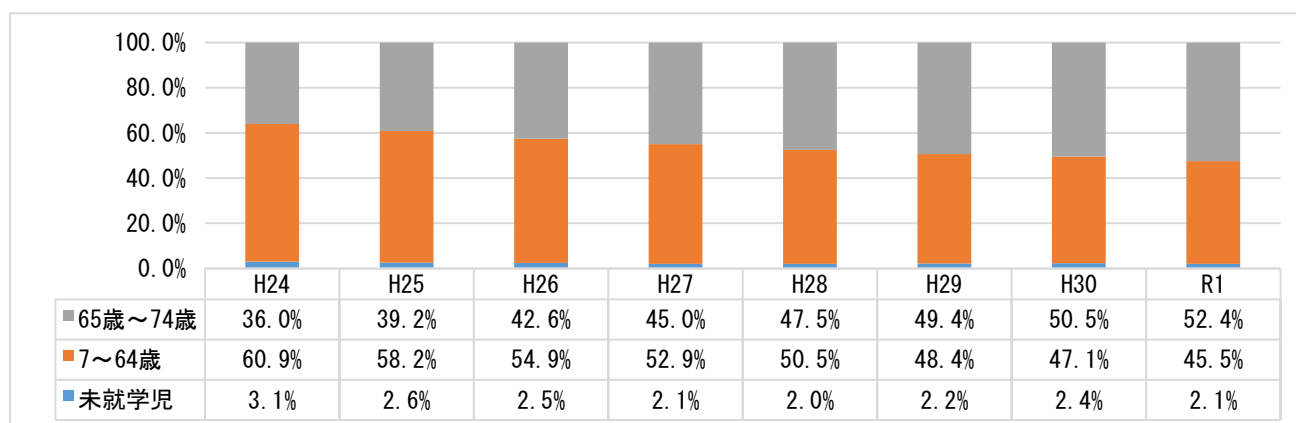


【出典】国民健康保険事業年報 ※各年度3月31日時点

年齢構成別では、65歳以上の高齢者が被保険者数・構成割合ともに増加しており、平成30年度に50.0%を超え、令和元年度では52.4%まで上昇しています。

一方で、被用者保険の適用拡大等の要因により、7～64歳は被保険者数・構成割合ともに減少しています。

◆年齢構成割合



【出典】国民健康保険事業年報 ※各年度3月31日時点

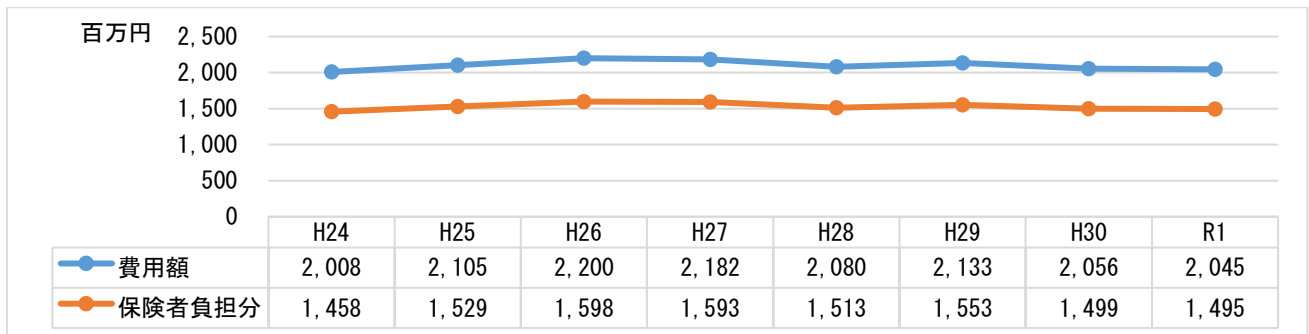
2 医療費の状況

(1) 療養給付費

令和元年度の療養給付費の費用額は20億45百万円で、そのうち、保険者が負担した額は14億95百万円となっています。

被保険者数は減少傾向となっている一方で、医療費は20億円を超える水準となっており、横ばいで推移しています。

◆療養給付費



【出典】国民健康保険事業年報

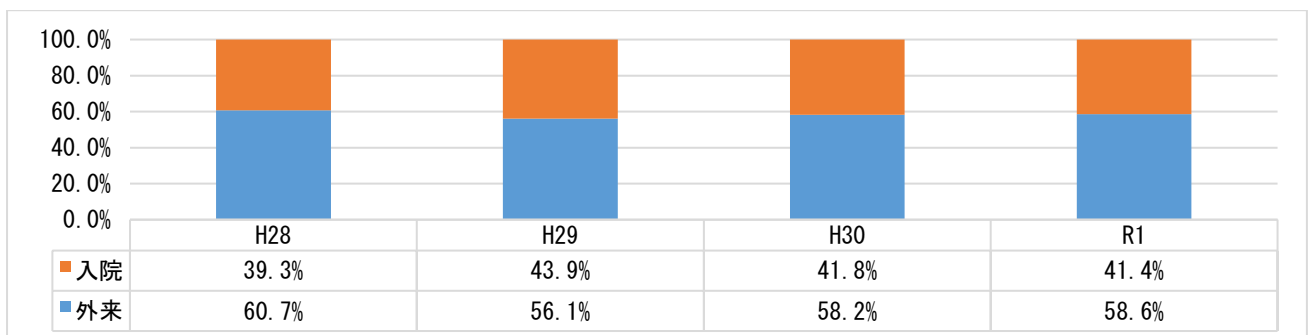
【費用額】診療費（入院、入院外、歯科）、調剤、食事療養、訪問看護を合算した額。

(2) 診療種別ごとの状況

診療種別ごとでは、令和元年度は入院費用の割合が41.4%、外来費用の割合が58.6%となっています。

平成28年度と比較すると、入院費用の割合が2.1pt増加しており、国・県よりも割合が高くなっています。

◆外来・入院費用の割合



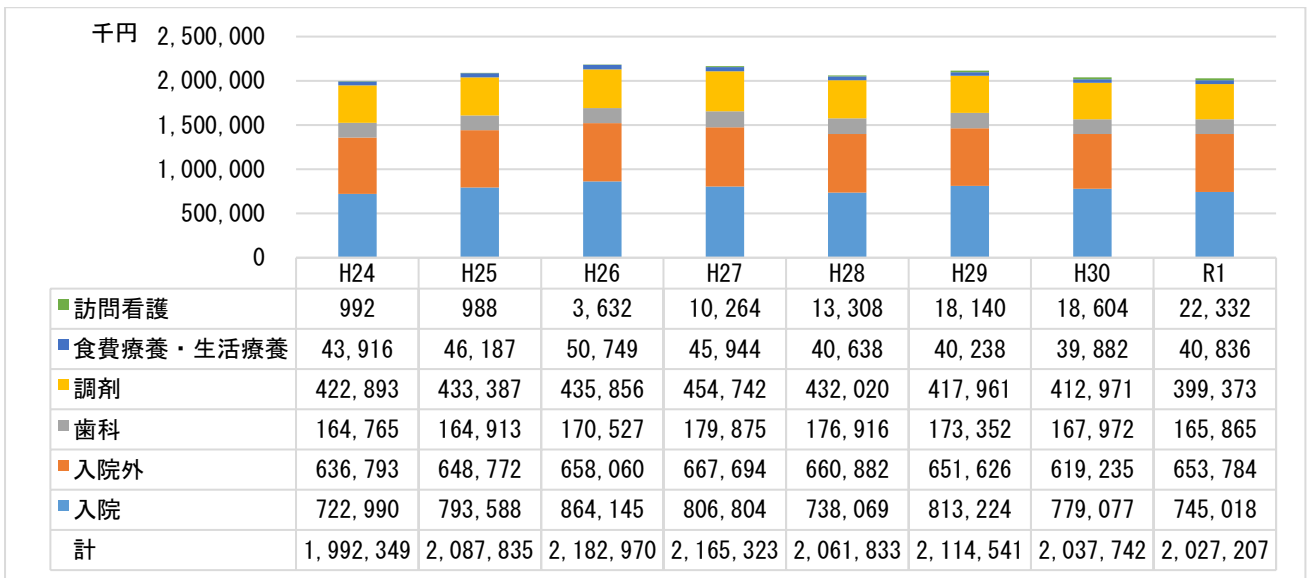
【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆外来・入院費用の割合の比較

単位：％						
	町			県	同規模	国
	H28	R1	R1-H28	R1	R1	R1
	割合	割合	割合	割合	割合	割合
入院	39.3%	41.4%	2.1%	40.7%	41.1%	40.4%
外来	60.7%	58.6%	-2.1%	59.3%	58.9%	59.6%

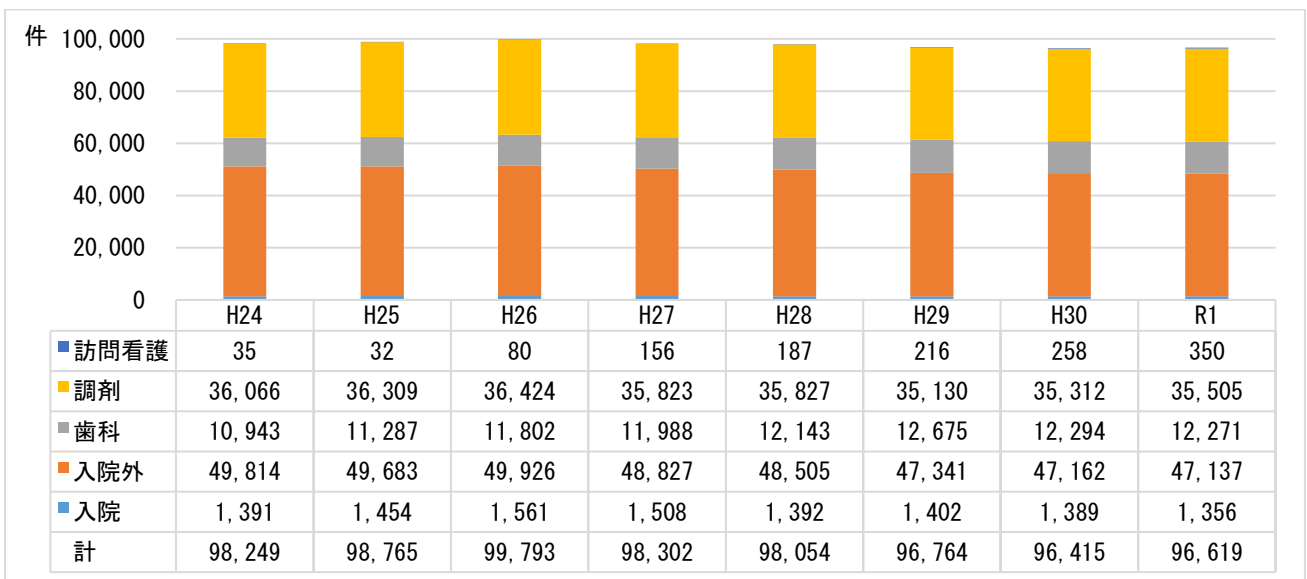
【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆診療種別ごとの医療費（費用額）



【出典】国民健康保険事業年報

◆診療種別ごとの件数



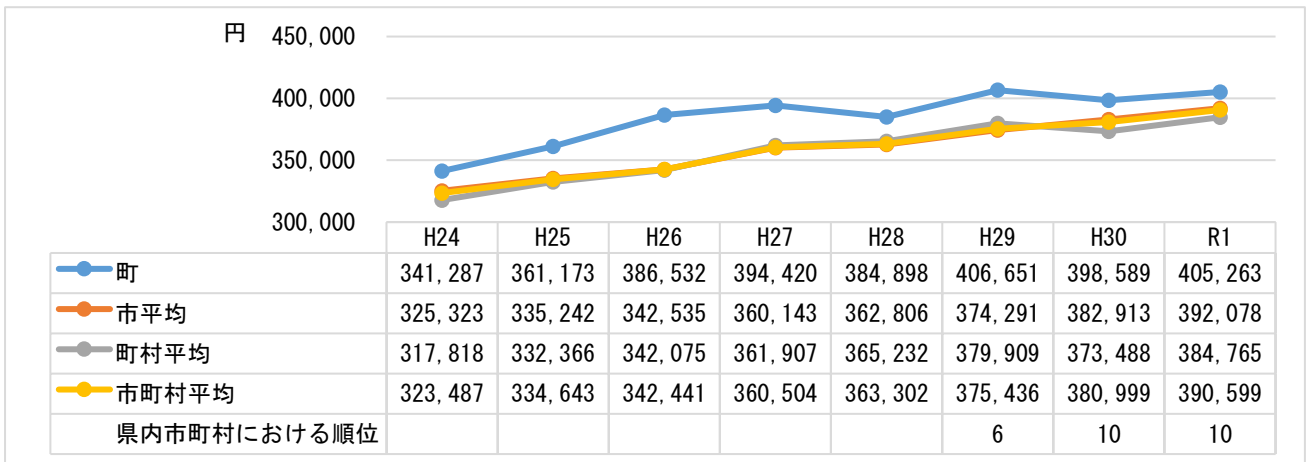
【出典】国民健康保険事業年報

(3) 1人当たり療養諸費

令和元年度の1人当たり療養諸費は405,263円で、年々増加傾向となっており、平成24年度と比較して63,976円増加しています。

県内平均も町と同様に増加傾向となっていますが、町の1人当たり療養諸費は、市町村平均よりも14,664円高く、市・町村・市町村平均をいずれも上回る水準となっています。

◆ 1人当たり療養諸費



【出典】岩手県国保連合会「いわて国保の実態」

【療養諸費】診療費のほか調剤、看護、食事療養費等を含めた全ての費用額。

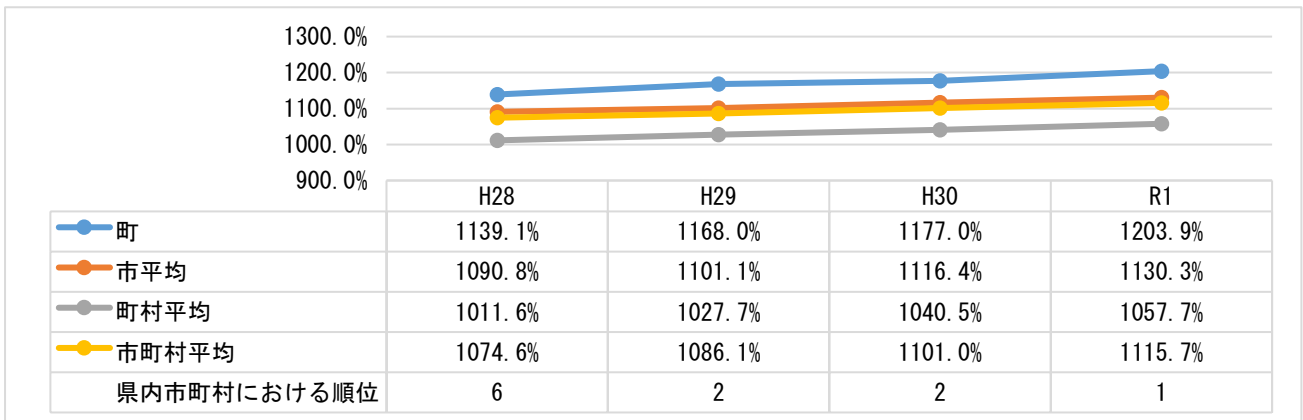
(4) 被保険者の受診状況

令和元年度の受診率は1203.9%で、県内市町村で最も高い受診率となっています。

令和元年度の医師数（人口10万人対）は、県内市町村で2位となっています。

本町は、医療体制に恵まれた環境であることから受診率が高く、1人当たり療養諸費が高い要因の一つであると考えられます。

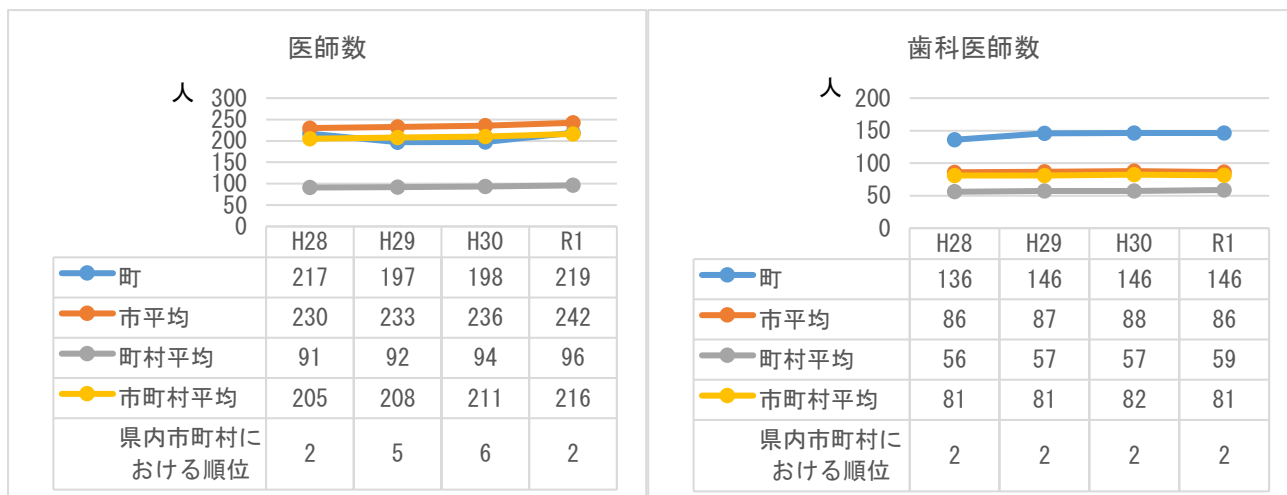
◆ 一般被保険者受診率の比較



【出典】岩手県国保連合会「いわて国保の実態」

【一般被保険者受診率】入院・入院外・歯科の件数を被保険者数で除して得た数。

◆医師数（人口10万人対）の比較



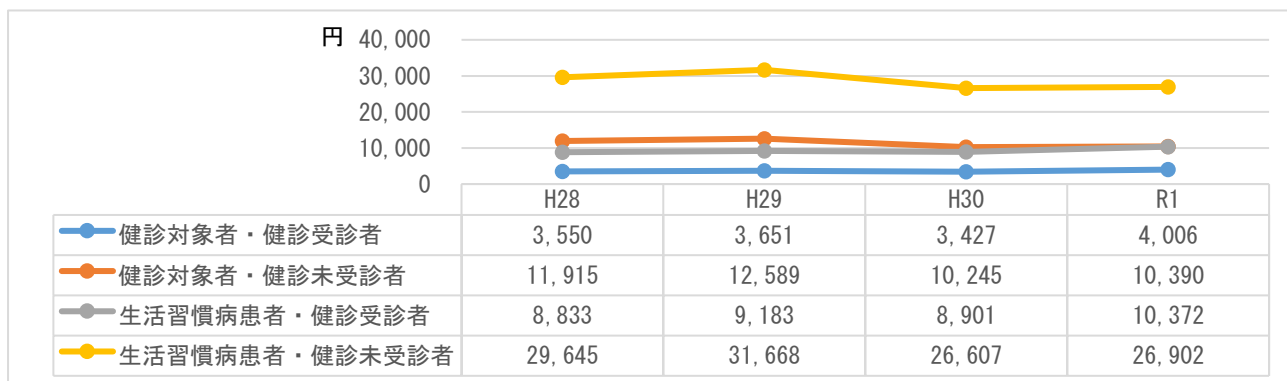
【出典】岩手県国保連合会「いわて国保の実態」

(5) 健診の受診有無別医療費

令和元年度の健診の受診有無別医療費は、「生活習慣病患者・健診未受診者」が26,902円で、「健診対象者・健診受診者」よりも22,896円高くなっています。また、「健診対象者・健診受診者」と「健診対象者・健診未受診者」では6,384円の差が生じています。

特定健診を受診し、生活習慣病を予防することが、医療費の削減に繋がることが示されています。

◆健診有無別生活習慣病等1人当たり医療費



【出典】KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）

◆健診有無別生活習慣病等1人当たり医療費の比較

	単位:円					
	町			県	同規模	国
	H28	R1	R1-H28	R1	R1	R1
健診対象者・健診受診者	3,550	4,006	456	3,285	2,758	2,091
健診対象者・健診未受診者	11,915	10,390	-1,525	11,883	12,816	13,176
生活習慣病患者・健診受診者	8,833	10,372	1,539	9,111	7,674	6,153
生活習慣病患者・健診未受診者	29,645	26,902	-2,743	32,957	35,658	38,764

【出典】KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）

3 疾病の状況

(1) 疾病別状況

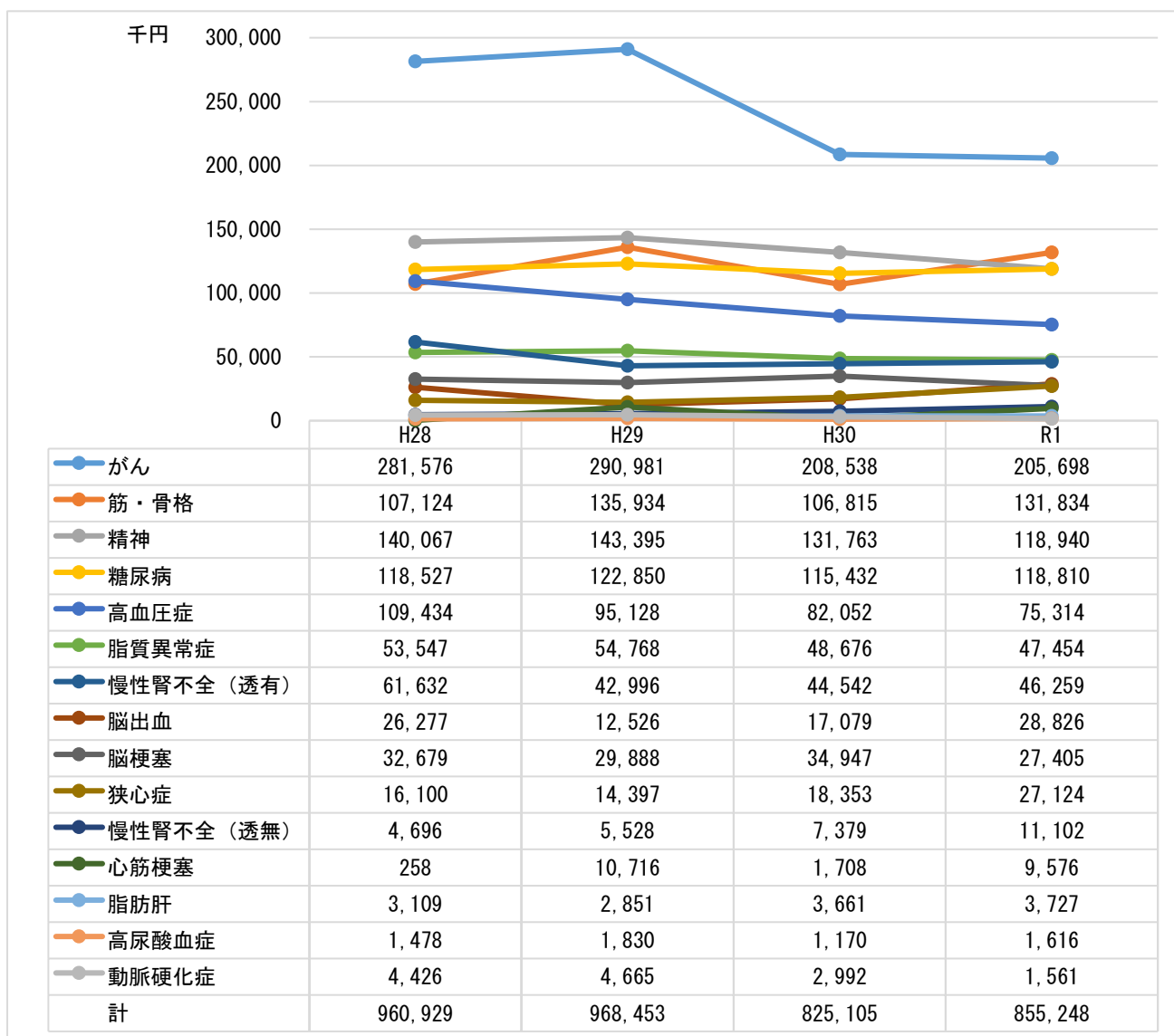
令和元年度の疾病別医療費は、がんが 205,698 千円で最も高く、次いで筋・骨格 131,834 千円、精神 118,940 千円となっています。

糖尿病や高血圧症、脂質異常症、慢性腎不全、脳疾患等の生活習慣病も上位を占めており、療養のために高額な医療費を要しています。

令和元年度の疾病別医療費の割合は、がんが 24.1%で最も高くなっていますが、国・県を下回っています。一方で、糖尿病や高血圧症、脂質異常症、脳疾患、心疾患等、生活習慣病の割合は国・県よりも高い傾向となっています。

医療費の適正化のためには、疾病予防のほか、特定健診や各種成人検診の受診により、リスクを早期発見して重症化を予防することが重要となっています。

◆疾病別医療費（R1 医療費が高い順）



【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆疾病別医療費・割合の比較（割合が高い順）

最大医療資源 傷病名	町						県	同規模	国
	H28		R1		R1-H28		R1	R1	R1
	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合	割合	割合	割合
がん	281,576	29.3%	205,698	24.1%	-75,878	-5.2%	28.3%	29.6%	30.1%
筋・骨格	107,124	11.1%	131,834	15.4%	24,710	4.3%	14.5%	16.6%	16.6%
精神	140,067	14.6%	118,940	13.9%	-21,126	-0.7%	19.4%	14.7%	15.0%
糖尿病	118,527	12.3%	118,810	13.9%	283	1.6%	11.3%	10.8%	10.2%
高血圧症	109,434	11.4%	75,314	8.8%	-34,119	-2.6%	7.5%	6.9%	6.6%
脂質異常症	53,547	5.6%	47,454	5.5%	-6,093	-0.1%	4.4%	5.0%	4.9%
慢性腎不全(透有)	61,632	6.4%	46,259	5.4%	-15,373	-1.0%	6.4%	8.1%	8.4%
脳出血	26,277	2.7%	28,826	3.4%	2,549	0.7%	1.2%	1.3%	1.2%
脳梗塞	32,679	3.4%	27,405	3.2%	-5,273	-0.2%	3.3%	2.7%	2.7%
狭心症	16,100	1.7%	27,124	3.2%	11,024	1.5%	1.9%	2.5%	2.5%
慢性腎不全(透無)	4,696	0.5%	11,102	1.3%	6,405	0.8%	0.7%	0.6%	0.6%
心筋梗塞	258	0.0%	9,576	1.1%	9,318	1.1%	0.6%	0.7%	0.7%
脂肪肝	3,109	0.3%	3,727	0.4%	618	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%
高尿酸血症	1,478	0.2%	1,616	0.2%	139	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%
動脈硬化症	4,426	0.5%	1,561	0.2%	-2,865	-0.3%	0.3%	0.2%	0.2%
医療費計	960,929	100.0%	855,248	100.0%	-105,681	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆疾病別・入院医療費点数（高い順）

順位	H28		H29		H30		R1	
	傷病名	点数	傷病名	点数	傷病名	点数	傷病名	点数
1位	統合失調症	6,419,042	統合失調症	6,059,610	統合失調症	6,121,447	統合失調症	4,629,410
2位	骨折	2,754,433	骨折	3,068,310	骨折	3,260,405	脳出血	2,867,032
3位	脳出血	2,609,506	肺がん	2,952,365	脳梗塞	2,462,577	不整脈	2,705,295
4位	脳梗塞	2,290,243	うつ病	2,353,824	うつ病	1,805,544	大動脈瘤	2,146,507
5位	脳腫瘍	1,868,974	脳梗塞	2,021,607	心臓弁膜症	1,774,828	脳梗塞	2,031,230
6位	大腸がん	1,843,041	胃がん	1,931,240	脳出血	1,686,895	骨折	2,011,505
7位	うつ病	1,721,891	脳腫瘍	1,709,411	不整脈	1,611,152	狭心症	1,769,365
8位	関節疾患	1,501,034	不整脈	1,377,962	肺がん	1,605,665	うつ病	1,446,821
9位	慢性腎不全 (透析あり)	1,156,657	肺炎	1,324,094	大腸がん	1,221,220	慢性腎臓病 (透析あり)	1,057,539
10位	大動脈瘤	1,072,579	大腸がん	1,253,353	慢性腎臓病 (透析あり)	1,149,224	胃がん	997,206

【出典】KDB（医療費分析（1）細小分析）

◆疾病別・外来医療費点数（高い順）

単位：点								
順位	H28		H29		H30		R1	
	傷病名	点数	傷病名	点数	傷病名	点数	傷病名	点数
1位	糖尿病	11,469,313	糖尿病	11,874,785	糖尿病	10,539,592	糖尿病	10,774,433
2位	高血圧症	10,824,747	高血圧症	9,400,326	高血圧症	8,042,649	高血圧症	7,472,347
3位	脂質異常症	5,335,739	脂質異常症	5,378,298	脂質異常症	4,750,854	脂質異常症	4,741,932
4位	慢性腎不全 (透析あり)	5,006,534	不整脈	3,936,803	不整脈	4,062,214	不整脈	3,889,010
5位	不整脈	3,667,632	慢性腎不全 (透析あり)	3,840,758	慢性腎臓病 (透析あり)	3,304,933	慢性腎臓病 (透析あり)	3,568,389
6位	関節疾患	2,880,320	関節疾患	3,053,573	関節疾患	3,290,452	関節疾患	3,262,623
7位	統合失調症	2,853,701	統合失調症	2,539,941	統合失調症	2,182,459	肺がん	2,967,408
8位	C型肝炎	2,663,413	うつ病	2,327,616	うつ病	1,893,506	統合失調症	2,238,286
9位	うつ病	2,141,303	骨粗しょう	1,839,952	肺がん	1,759,182	骨粗しょう	1,994,039
10位	骨粗しょう	1,734,003	大腸がん	1,801,677	骨粗しょう	1,709,012	うつ病	1,932,166

【出典】KDB（医療費分析（1）細小分析）

(2) 生活習慣病の状況

令和元年度の生活習慣病のレセプト件数は、平成28年度と比較すると、男性は高血圧症や動脈硬化症、脳梗塞、がんは減少していますが、糖尿病や脂質異常症、脳出血、心疾患等が増加しています。特に、脳出血の件数は1.186件で、国・県と比較して突出して多くなっています。

女性は、全体的に減少していますが、心疾患が増加しており、国・県よりも高くなっています。

◆被保険者千人当たりレセプト件数・生活習慣病（入院）の比較

男性	単位:件					
	町			県	同規模	国
	H28	R1	R1-H28	R1	R1	R1
糖尿病	0.342	0.407	0.065	0.440	0.389	0.368
高血圧症	0.124	0.068	-0.056	0.138	0.131	0.116
脂質異常症	0.000	0.034	0.034	0.023	0.027	0.027
高尿酸血症	0.000	0.000	0.000	0.013	0.006	0.007
脂肪肝	0.000	0.000	0.000	0.012	0.010	0.009
動脈硬化症	0.093	0.034	-0.059	0.039	0.027	0.028
脳出血	1.025	1.186	0.161	0.362	0.327	0.293
脳梗塞	0.776	0.712	-0.064	0.887	0.680	0.637
狭心症	0.435	0.576	0.141	0.384	0.531	0.504
心筋梗塞	0.000	0.102	0.102	0.087	0.111	0.094
がん	3.602	2.881	-0.721	3.302	3.277	3.067
筋・骨格	0.652	0.847	0.195	1.141	1.219	1.106
精神	3.540	3.898	0.358	5.685	3.893	3.468
計	10.589	10.744	0.155	12.514	10.630	9.724

女性	単位:件					
	町			県	同規模	国
	H28	R1	R1-H28	R1	R1	R1
糖尿病	0.211	0.126	-0.085	0.191	0.192	0.189
高血圧症	0.090	0.032	-0.058	0.059	0.091	0.076
脂質異常症	0.030	0.000	-0.030	0.011	0.029	0.024
高尿酸血症	0.000	0.000	0.000	0.004	0.001	0.001
脂肪肝	0.000	0.000	0.000	0.005	0.006	0.006
動脈硬化症	0.000	0.000	0.000	0.002	0.011	0.009
脳出血	0.030	0.000	-0.030	0.187	0.150	0.148
脳梗塞	0.301	0.221	-0.080	0.334	0.300	0.270
狭心症	0.120	0.126	0.006	0.122	0.167	0.155
心筋梗塞	0.000	0.095	0.095	0.019	0.022	0.020
がん	2.861	1.958	-0.903	2.223	2.301	2.255
筋・骨格	0.723	1.421	0.698	1.236	1.494	1.361
精神	3.825	2.148	-1.677	4.369	3.013	2.863
計	8.193	6.120	-2.073	8.762	7.776	7.378

【出典】KDB（疾病別医療費分析（生活習慣病））

◆生活習慣病・入院医療費点数（高い順）

単位：点								
順位	H28		H29		H30		R1	
	傷病名	点数	傷病名	点数	傷病名	点数	傷病名	点数
1位	がん	17,895,654	がん	18,792,222	がん	12,097,846	がん	9,548,932
2位	精神	8,360,630	精神	8,849,662	精神	8,453,508	精神	6,962,629
3位	筋・骨格	3,262,074	筋・骨格	6,016,286	筋・骨格	3,130,087	筋・骨格	5,230,852
4位	脳出血	2,609,506	脳梗塞	2,021,607	脳梗塞	2,462,577	脳出血	2,867,032
5位	脳梗塞	2,290,243	脳出血	1,225,931	脳出血	1,686,895	脳梗塞	2,031,230
6位	狭心症	808,719	心筋梗塞	1,041,945	狭心症	977,729	狭心症	1,769,365
7位	糖尿病	519,606	狭心症	622,058	糖尿病	636,620	心筋梗塞	892,212
8位	動脈硬化症	238,552	糖尿病	575,564	動脈硬化症	182,660	糖尿病	605,043
9位	高血圧症	116,457	動脈硬化症	247,989	高血圧症	162,592	動脈硬化症	64,378
10位	脂質異常症	18,922	高血圧症	112,436	心筋梗塞	155,346	高血圧症	56,020

【出典】KDB（医療費分析（1）細小分析）

◆生活習慣病・外来医療費点数（高い順）

単位：点								
順位	H28		H29		H30		R1	
	傷病名	点数	傷病名	点数	傷病名	点数	傷病名	点数
1位	糖尿病	11,332,083	糖尿病	11,709,415	糖尿病	10,906,565	糖尿病	11,275,970
2位	高血圧症	10,826,916	がん	10,305,916	がん	8,755,921	がん	11,020,891
3位	がん	10,261,967	高血圧症	9,400,326	高血圧症	8,042,649	筋・骨格	7,952,583
4位	筋・骨格	7,450,326	筋・骨格	7,577,161	筋・骨格	7,551,367	高血圧症	7,472,347
5位	精神	5,646,033	精神	5,489,836	脂質異常症	4,751,013	精神	4,930,965
6位	脂質異常症	5,335,739	脂質異常症	5,378,298	精神	4,722,770	脂質異常症	4,741,932
7位	脳梗塞	977,641	脳梗塞	967,153	脳梗塞	864,690	狭心症	943,061
8位	狭心症	801,303	狭心症	817,623	狭心症	857,616	脳梗塞	709,308
9位	脂肪肝	310,850	脂肪肝	285,145	脂肪肝	366,059	脂肪肝	372,650
10位	動脈硬化症	204,021	動脈硬化症	218,470	動脈硬化症	116,513	高尿酸血症	161,623

【出典】KDB（医療費分析（1）細小分析）

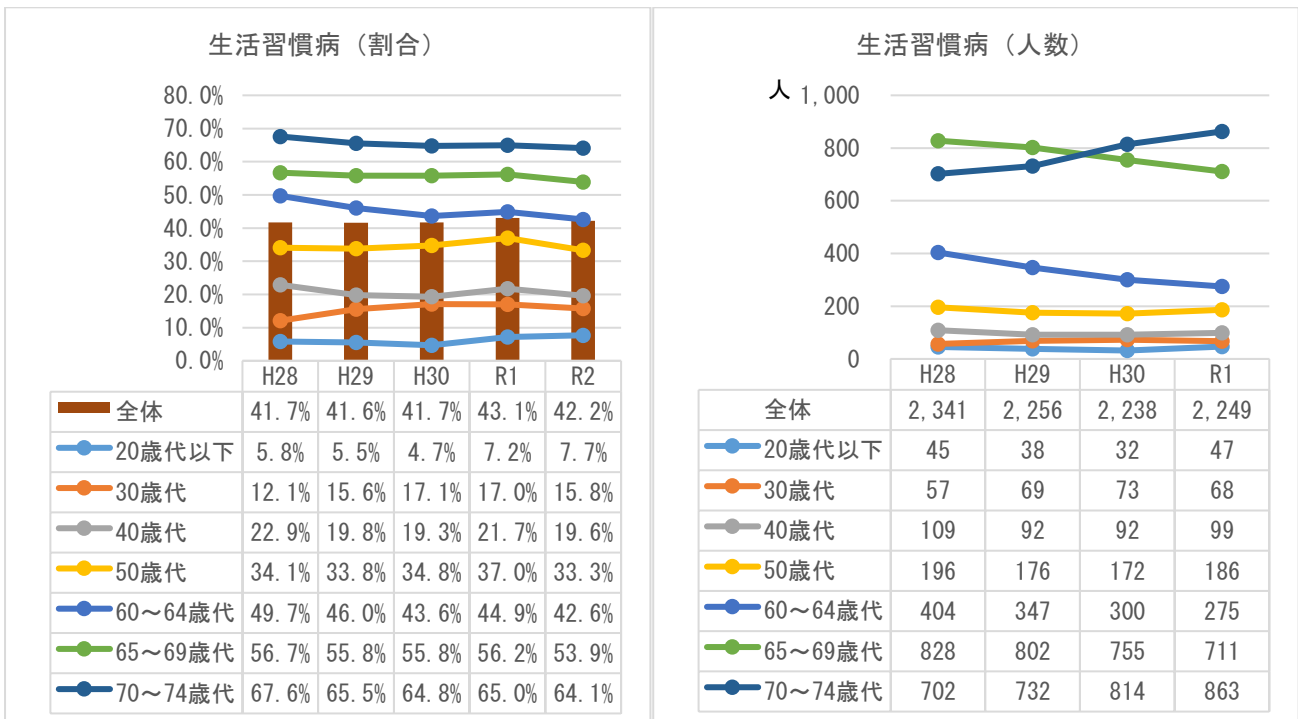
被保険者数のうち、令和2年の生活習慣病対象者の割合は42.2%で、緩やかに増加傾向となっています。

年齢階層別の割合は、50歳を超えると約3割、60～64歳で約4割、65歳以上は5割以上の方が生活習慣病になっています。また、20歳代以下や30歳代の若年層の割合が増加傾向となっており、生活習慣病の若年化が懸念されます。

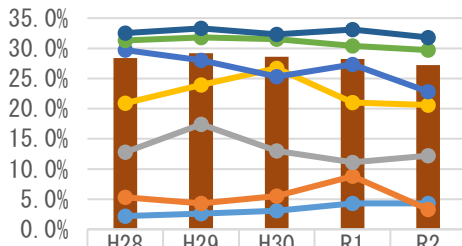
疾病別では、高血圧症は30～50歳代、高尿酸血症は30～74歳、脂質異常症は30歳代以下と50～69歳で増加傾向となっています。

脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症を発症している方の多くは、これらの生活習慣病が複数重なることで重症化していることから、生活改善や適切に医療機関を受診して、重症化をさせない取組が重要となります。

◆年齢階層別被保険者数に対する生活習慣病対象者

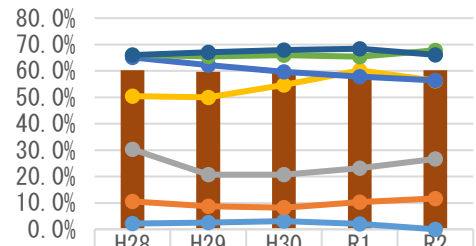


糖尿病（割合）



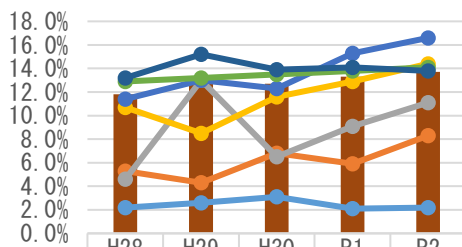
	H28	H29	H30	R1	R2
全体	28.4%	29.2%	28.6%	28.2%	27.2%
20歳代以下	2.2%	2.6%	3.1%	4.3%	4.3%
30歳代	5.3%	4.3%	5.5%	8.8%	3.3%
40歳代	12.8%	17.4%	13.0%	11.1%	12.2%
50歳代	20.9%	23.9%	26.7%	21.0%	20.6%
60~64歳代	29.7%	28.0%	25.3%	27.3%	22.8%
65~69歳代	31.3%	31.8%	31.5%	30.4%	29.7%
70~74歳代	32.5%	33.3%	32.3%	33.1%	31.8%

高血圧症（割合）



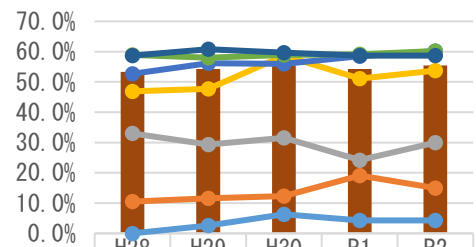
	H28	H29	H30	R1	R2
全体	60.3%	59.7%	60.3%	60.3%	60.3%
20歳代以下	2.2%	2.6%	3.1%	2.1%	0.0%
30歳代	10.5%	8.7%	8.2%	10.3%	11.7%
40歳代	30.3%	20.7%	20.7%	23.2%	26.7%
50歳代	50.5%	50.0%	54.7%	60.2%	56.3%
60~64歳代	65.1%	62.2%	59.7%	57.8%	56.4%
65~69歳代	66.1%	65.5%	66.0%	65.4%	67.8%
70~74歳代	66.0%	67.1%	67.9%	68.4%	66.1%

高尿酸血症（割合）



	H28	H29	H30	R1	R2
全体	11.8%	13.0%	12.7%	13.3%	13.7%
20歳代以下	2.2%	2.6%	3.1%	2.1%	2.2%
30歳代	5.3%	4.3%	6.8%	5.9%	8.3%
40歳代	4.6%	13.0%	6.5%	9.1%	11.1%
50歳代	10.7%	8.5%	11.6%	12.9%	14.4%
60~64歳代	11.4%	13.0%	12.3%	15.3%	16.6%
65~69歳代	12.9%	13.2%	13.5%	13.8%	14.1%
70~74歳代	13.2%	15.2%	13.9%	14.1%	13.8%

脂質異常症（割合）



	H28	H29	H30	R1	R2
全体	53.3%	54.3%	55.4%	54.3%	55.4%
20歳代以下	0.0%	2.6%	6.3%	4.3%	4.3%
30歳代	10.5%	11.6%	12.3%	19.1%	15.0%
40歳代	33.0%	29.3%	31.5%	24.2%	30.0%
50歳代	46.9%	47.7%	58.7%	51.1%	53.8%
60~64歳代	52.7%	56.2%	56.0%	58.5%	60.2%
65~69歳代	58.9%	58.0%	58.9%	59.1%	60.2%
70~74歳代	58.7%	60.8%	59.7%	58.7%	58.7%

【出典】KDB（厚生労働省様式（様式3-1）生活習慣病全体のレセプト分析） ※各年6月時点

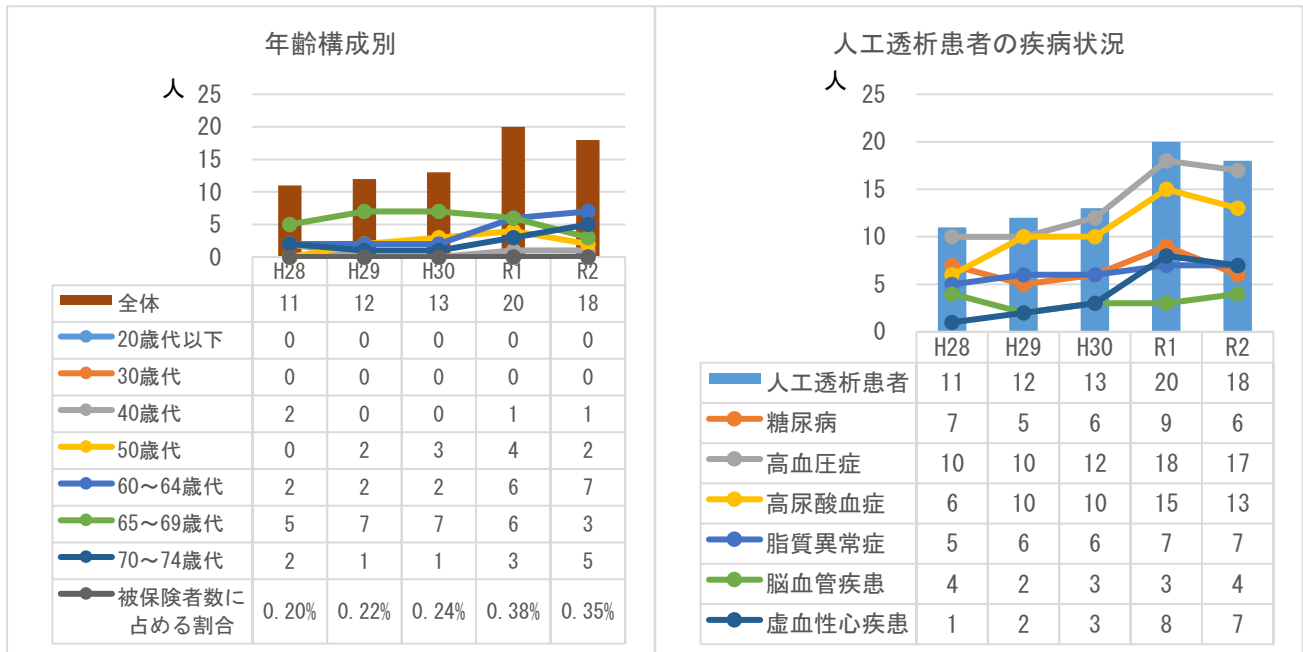
(3) 人工透析の状況

令和2年の人工透析患者数は18人で、平成28年から7人増加し、被保険者数に占める割合も0.15pt増加しています。

人口透析患者の疾病状況では、高血圧症、高尿酸血症、虚血性心疾患を有する患者が増加しています。

人工透析は、医療費が高額かつ治療が長期化する疾病であるため、重症化をさせない取組が重要となります。

◆人工透析患者の年齢構成と疾病状況



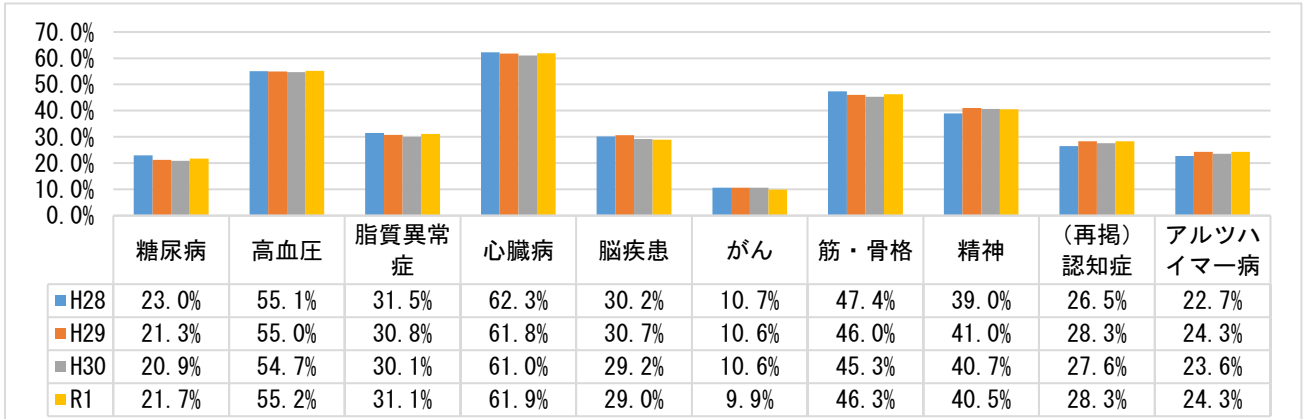
【出典】KDB（厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析） ※各年6月時点

(4) 要介護等認定者の有病状況

要介護等認定者の有病状況は、心臓病の割合が最も多く、次いで高血圧症となっています。

国・県と比較して、高血圧症や脂質異常症、心臓病、脳疾患といった生活習慣病に加えて、精神や認知症の割合が高くなっています。

◆有病状況



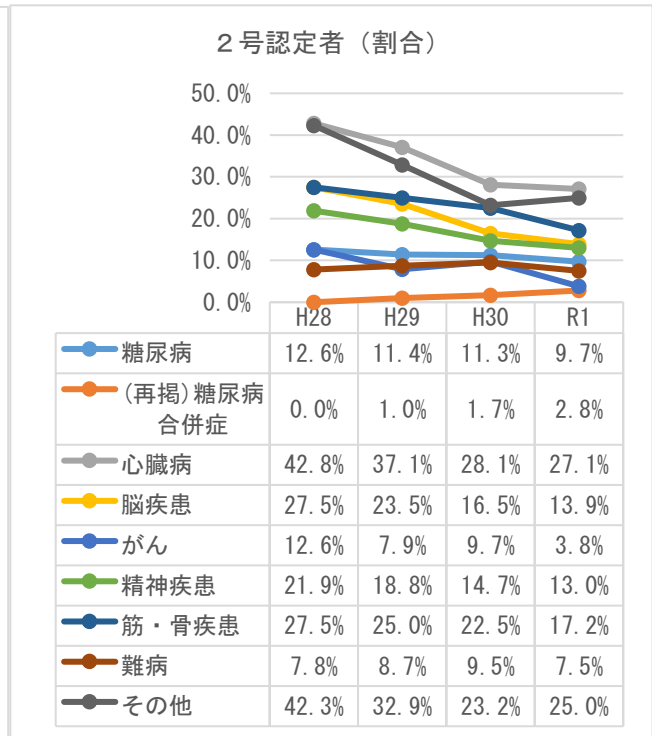
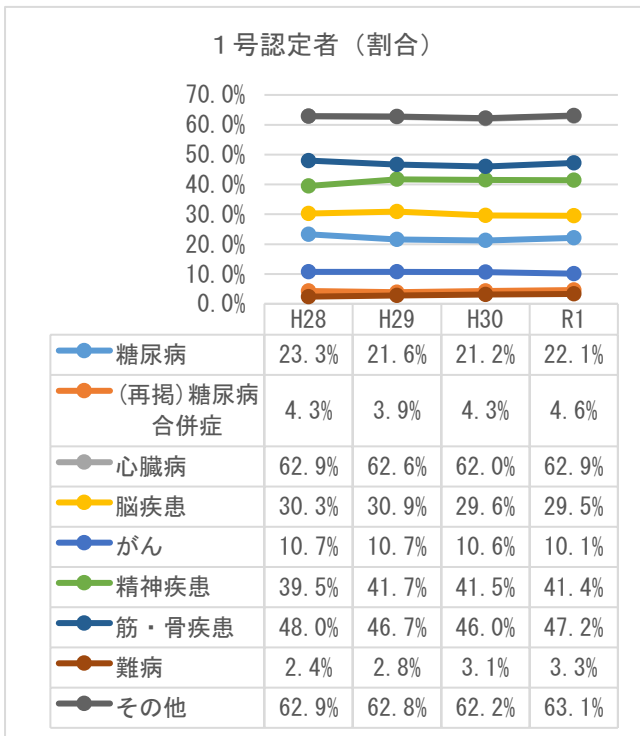
【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆ 有病状況の比較

	単位：%					
	町			県	同規模	国
	H28	R1	R1-H28	R1	R1	R1
糖尿病	23.0%	21.7%	-1.3%	19.9%	23.3%	23.0%
高血圧	55.1%	55.2%	0.1%	51.0%	52.1%	51.7%
脂質異常症	31.5%	31.1%	-0.4%	28.1%	29.2%	30.1%
心臓病	62.3%	61.9%	-0.4%	57.3%	59.4%	58.7%
脳疾患	30.2%	29.0%	-1.2%	27.0%	24.9%	24.0%
がん	10.7%	9.9%	-0.8%	8.9%	10.5%	11.0%
筋・骨格	47.4%	46.3%	-1.1%	48.4%	51.4%	51.6%
精神	39.0%	40.5%	1.5%	35.9%	36.6%	36.4%
(再掲)認知症	26.5%	28.3%	1.8%	23.2%	24.1%	23.6%
アルツハイマー病	22.7%	24.3%	1.6%	19.8%	18.8%	18.5%

【出典】KDB（地域の全体像の把握）

◆要介護（支援）者の有病状況



【出典】KDB（要介護者（支援）者有病状況）

4 特定健康診査の実施状況

(1) 特定健診の受診状況

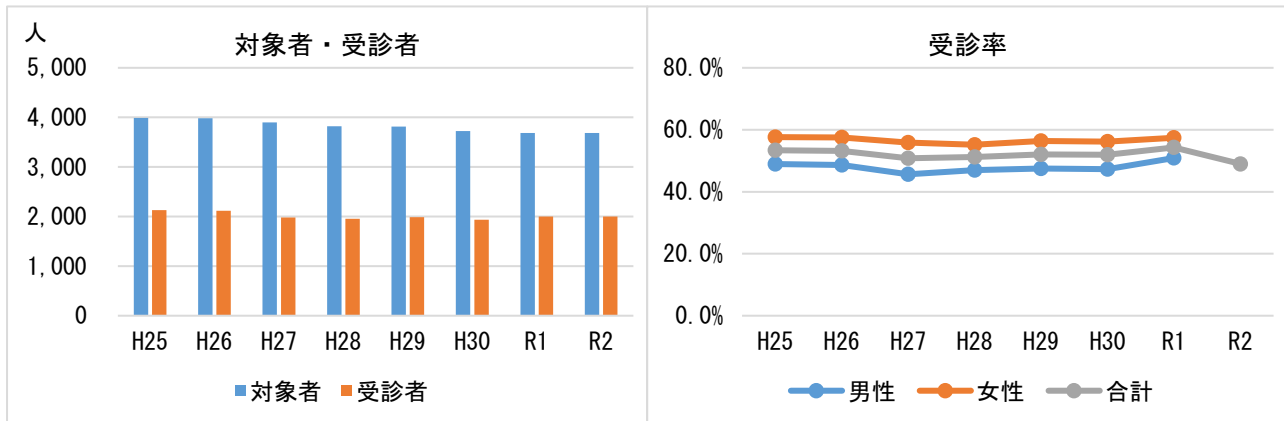
特定健診対象者数は、被保険者数の減少に伴って減少しています。

令和元年度の受診率の法定報告値は54.3%となり、計画の初年度である平成30年度から2.3%上昇しています。男性・女性ともに50%台となっていますが、男性よりも女性の受診率が高い傾向が続いており、令和元年度は6.5pt差となっています。

なお、令和2年度の受診率の実績見込みは49.0%となり、令和元年度から低下する見込みです。要因としては、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う、特定健診の実施体制の変更や期間の短縮、コロナ禍による受診控え等が考えられます。

◆男女別受診状況

		単位:人、%							
		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
男性	対象者	1,959	1,958	1,902	1,845	1,851	1,785	1,753	-
	受診者	959	952	868	867	879	845	892	-
	受診率	49.0%	48.6%	45.6%	47.0%	47.5%	47.3%	50.9%	-
女性	対象者	2,030	2,023	1,997	1,977	1,963	1,941	1,934	-
	受診者	1,170	1,164	1,115	1,091	1,106	1,091	1,110	-
	受診率	57.6%	57.5%	55.8%	55.2%	56.3%	56.2%	57.4%	-
合計	対象者	3,989	3,981	3,899	3,822	3,814	3,726	3,687	3,896
	受診者	2,129	2,116	1,983	1,958	1,985	1,936	2,002	1,909
	受診率	53.4%	53.2%	50.9%	51.2%	52.0%	52.0%	54.3%	49.0%



【出典】法定報告（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）

※令和2年度は令和3年2月時点の実績

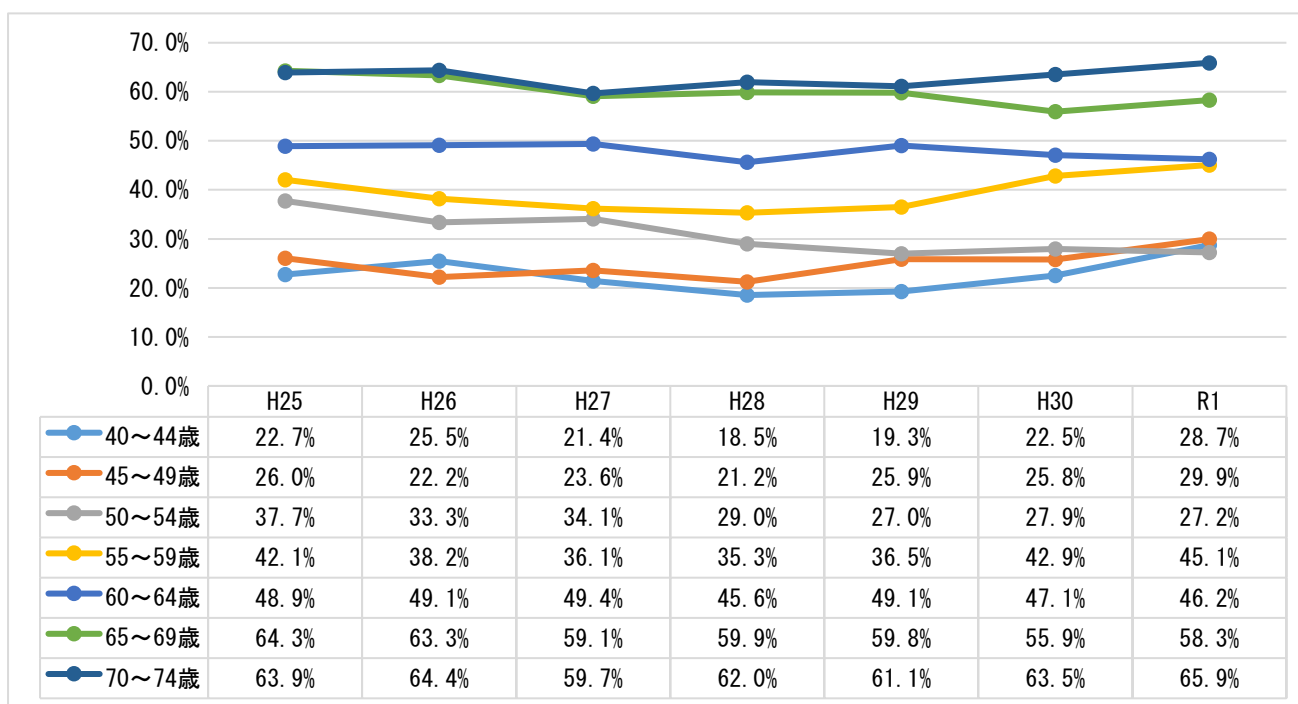
令和元年度の年齢階層別受診率は、40～64歳が38.0%、65～74歳が62.5%となっています。高齢者の受診率は60%前後で推移していますが、40～64歳の中年層の受診率が30%台となっており低迷しています。

なお、令和元年度で受診率が最も高い世代は70～74歳、最も低い世代は50～54歳で、中年層のうち40～49歳と55～59歳が上昇傾向となっています。

年齢が若いほど、受診率が低い状況にあることから、特定健診の周知や受診勧奨等の対策を講じる必要があります。

◆年齢層別受診率

		単位:人、%						
		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
40～64歳	対象者	1,805	1,713	1,574	1,432	1,364	1,290	1,238
	受診者	729	669	603	504	504	476	471
	受診率	40.4%	39.1%	38.3%	35.2%	37.0%	36.9%	38.0%
65～74歳	対象者	2,184	2,268	2,325	2,390	2,450	2,436	2,449
	受診者	1,400	1,447	1,380	1,454	1,481	1,460	1,531
	受診率	64.1%	63.8%	59.4%	60.8%	60.4%	59.9%	62.5%
合計	対象者	3,989	3,981	3,899	3,822	3,814	3,726	3,687
	受診者	2,129	2,116	1,983	1,958	1,985	1,936	2,002
	受診率	53.4%	53.2%	50.9%	51.2%	52.0%	52.0%	54.3%



【出典】法定報告（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）

令和2年度の最も高い行政区の受診率は78.4%で、全体受診率49.0%を大きく上回っています。一方で、最も低い行政区の受診率は31.9%で、最も高い行政区との受診率の差は46.5ptとなっています。

地域ごとに受診率の差が大きいことから、全町としての受診率向上の取組と併せて、地域ごとの取組も行っていく必要があります。

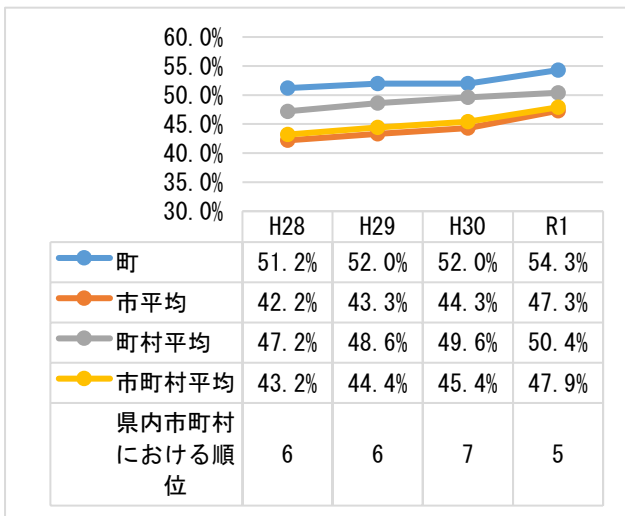
◆行政区別受診率

行政区別受診率											単位: %
行政区	H28	H29	H30	R1	R2	行政区	H28	H29	H30	R1	R2
高田1区	53.2%	59.9%	55.7%	53.7%	45.3%	下北	42.4%	45.6%	47.5%	59.0%	43.8%
高田2区	44.9%	59.1%	53.6%	53.4%	43.1%	新田1区	55.7%	48.3%	53.7%	60.6%	51.8%
高田3区	43.8%	54.4%	53.5%	53.5%	40.0%	新田2区	72.5%	61.1%	52.7%	55.4%	68.5%
藤沢	54.4%	48.9%	55.1%	53.3%	48.9%	矢巾1区	60.5%	50.0%	52.7%	51.9%	48.1%
西徳田1区	48.5%	48.7%	50.0%	56.3%	55.2%	矢巾2区	64.4%	54.1%	57.7%	55.7%	56.5%
西徳田2区	46.7%	47.5%	48.2%	62.9%	47.7%	矢巾3区	51.1%	47.1%	50.0%	55.3%	45.0%
東徳田1区	42.0%	47.1%	44.0%	48.7%	43.5%	南矢幅1区	64.4%	64.2%	71.1%	59.4%	62.4%
東徳田2区	44.9%	44.9%	45.3%	57.6%	46.8%	南矢幅2区	53.9%	48.1%	50.3%	56.6%	51.6%
間野々	44.3%	43.4%	42.5%	41.1%	47.0%	南矢幅3区	43.4%	47.1%	58.4%	50.0%	36.8%
土橋	52.4%	45.0%	45.8%	48.9%	34.7%	南矢幅4区	51.0%	42.1%	44.1%	52.1%	42.6%
北郡山	48.1%	51.3%	49.3%	49.3%	43.4%	南矢幅5区	41.2%	49.0%	56.6%	50.8%	48.0%
上赤林	67.8%	61.0%	70.5%	69.0%	71.4%	南矢幅6区	50.5%	59.8%	53.9%	53.4%	50.5%
下赤林	46.5%	45.0%	47.5%	46.3%	50.0%	南矢幅7区	57.5%	68.9%	65.2%	61.5%	53.2%
南昌	35.7%	49.6%	45.3%	42.3%	31.9%	和味	62.0%	50.0%	55.7%	56.4%	45.6%
広宮沢1区	55.4%	53.4%	50.7%	55.1%	56.6%	館前	62.5%	53.8%	59.5%	62.5%	61.5%
広宮沢2区	46.9%	47.4%	51.4%	53.2%	50.0%	桜屋	76.2%	68.3%	63.2%	71.8%	78.4%
流通センター	51.9%	48.7%	50.7%	48.1%	42.9%	岩清水	45.1%	32.7%	42.6%	45.2%	37.2%
城内	43.2%	66.7%	52.8%	60.0%	56.8%	室岡	52.0%	45.2%	41.5%	48.8%	44.8%
煙山	68.6%	56.9%	52.4%	50.8%	57.1%	太田	65.8%	56.1%	50.6%	58.5%	46.7%
南煙山	50.0%	56.9%	66.7%	65.5%	54.1%	白沢	58.6%	58.7%	51.8%	59.6%	56.5%
矢次	41.9%	61.4%	53.3%	56.8%	53.8%						

【出典】実績値（令和2年度は令和3年2月時点）

令和元年度の町の受診率は、県内市町村で5位となっており、市・町村・市町村平均をいずれも上回る水準となっています。

◆受診率の比較



順位別受診率						単位: %
順位	市町村名	受診率	順位	市町村名	受診率	
1	葛巻町	60.2%	17	久慈市	47.6%	
2	紫波町	59.5%	18	雫石町	47.6%	
3	岩手町	57.3%	19	岩泉町	47.5%	
4	軽米町	56.3%		市計	47.3%	
5	矢巾町	54.3%	20	山田町	46.7%	
6	一戸町	53.6%	21	平泉町	45.9%	
7	花巻市	53.5%	22	住田町	45.6%	
8	陸前高田市	52.4%	23	普代村	45.6%	
9	奥州市	52.2%	24	洋野町	45.5%	
10	金ヶ崎町	51.9%	25	一関市	44.3%	
11	西和賀町	51.2%	26	八幡平市	43.7%	
12	遠野市	50.4%	27	北上市	41.1%	
	町村計	50.4%	28	宮古市	39.1%	
13	盛岡市	50.1%	29	田野畑村	38.8%	
14	滝沢市	49.1%	30	大船渡市	38.7%	
15	二戸市	48.9%	31	野田村	37.2%	
	市町村計	47.9%	32	釜石市	37.1%	
16	九戸村	47.8%	33	大槌町	33.9%	

【出典】岩手県国保連合会「いわて国保の実態」

※市町村別受診率は令和元年度実績

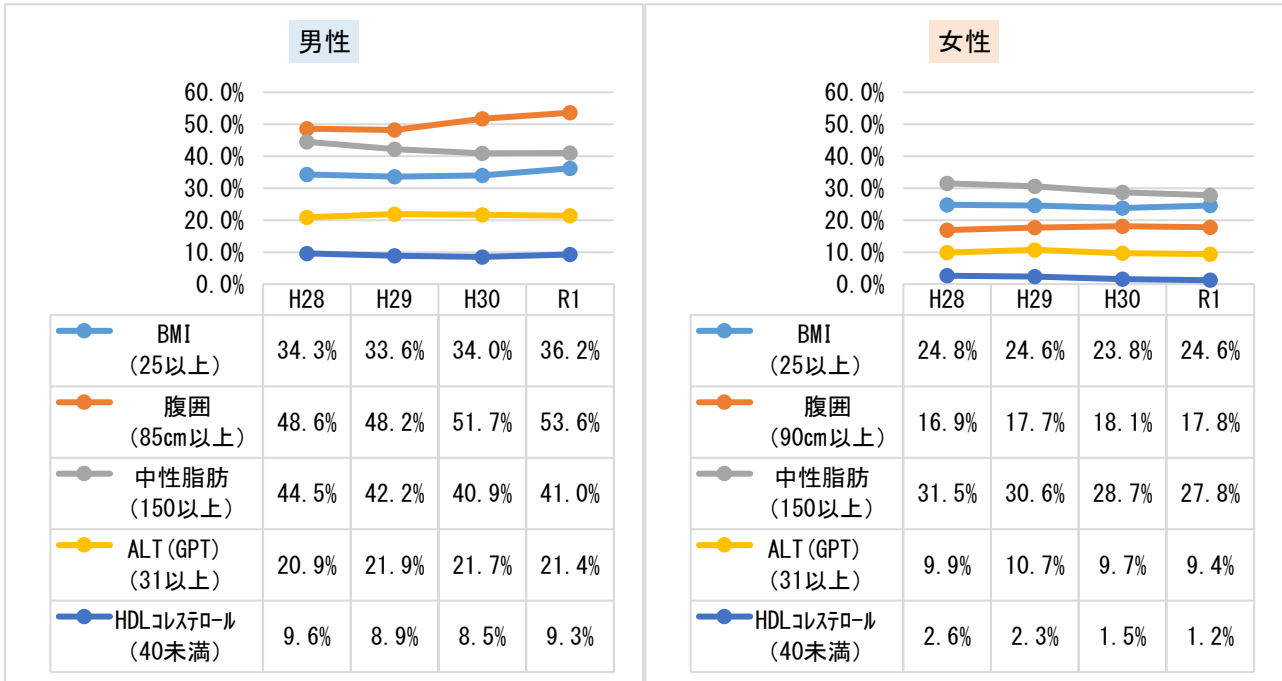
(2) 有所見者の状況

「摂取エネルギーの過剰」を要因とする測定項目は、全項目で女性よりも男性の割合が高くなっています。

男性は、全項目で国を上回っているほか、腹囲や HDL コレステロールの割合が国・県より高くなっています。

中性脂肪は、男女ともに国・県よりも高くなっています。

◆男女別有所見者（保健指導判定値以上）の割合（摂取エネルギーの過剰）



【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

◆男女別有所見者（保健指導判定値以上）の比較（摂取エネルギーの過剰）

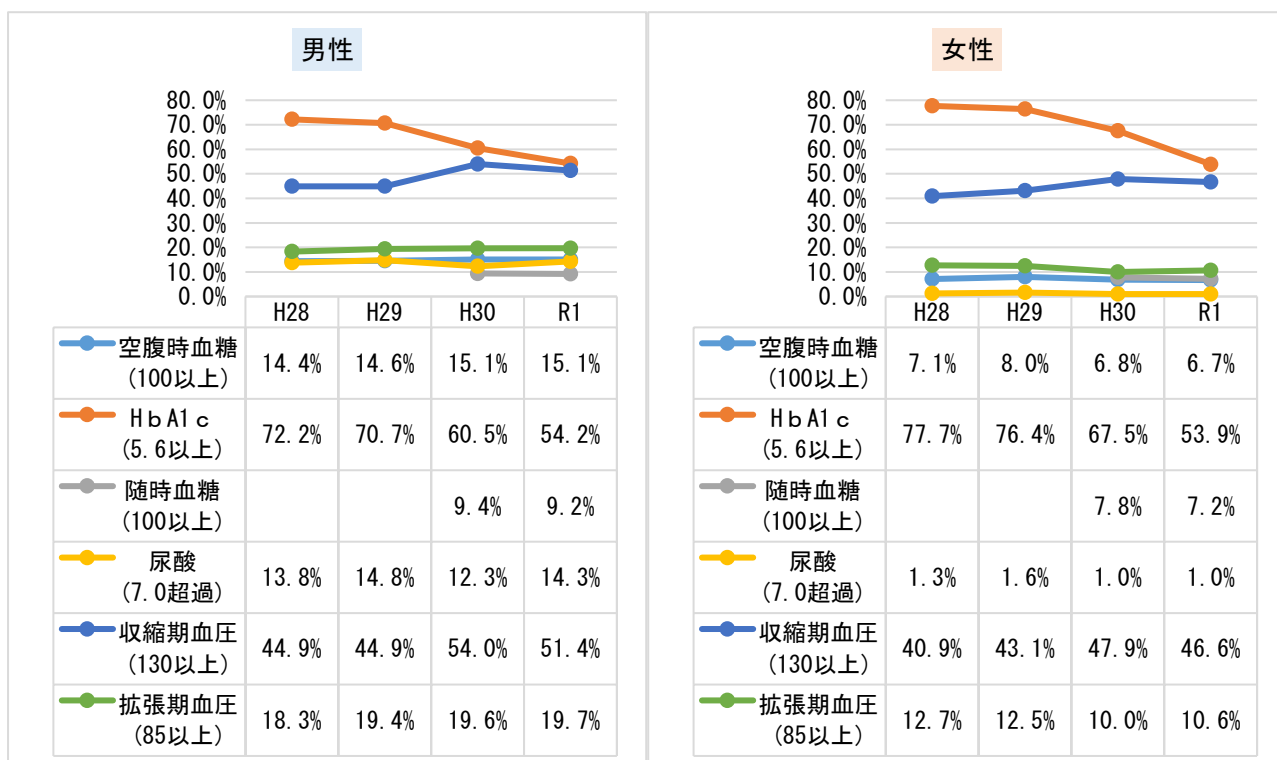
性別	判定値	町			県	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1
男性	BMI (25以上)	34.3%	36.2%	1.9%	36.7%	32.8%
	腹囲 (85cm以上)	48.6%	53.6%	5.0%	52.6%	53.4%
	中性脂肪 (150以上)	44.5%	41.0%	-3.5%	36.2%	28.1%
	ALT (GPT) (31以上)	20.9%	21.4%	0.5%	23.1%	21.1%
	HDLコレステロール (40未満)	9.6%	9.3%	-0.3%	8.3%	7.6%
女性	BMI (25以上)	24.8%	24.6%	-0.2%	27.8%	21.6%
	腹囲 (90cm以上)	16.9%	17.8%	0.9%	20.7%	18.6%
	中性脂肪 (150以上)	31.5%	27.8%	-3.7%	24.8%	16.0%
	ALT (GPT) (31以上)	9.9%	9.4%	-0.5%	10.0%	8.9%
	HDLコレステロール (40未満)	2.6%	1.2%	-1.4%	1.8%	1.4%

【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

「血管を傷つける」要因となる測定項目は、全項目で女性よりも男性の割合が高くなっています。糖尿病の検査の一つであるHbA1cの割合は、平成28年度と比較して男性・女性ともに低下しましたが、県を上回っています。

収縮期血圧は、平成28年度と比較して男性・女性ともに上昇しており、国を上回っています。

◆男女別有所見者（保健指導判定値以上）の割合（血管を傷つける）



【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

◆男女別有所見者（保健指導判定値以上）の比較（血管を傷つける）

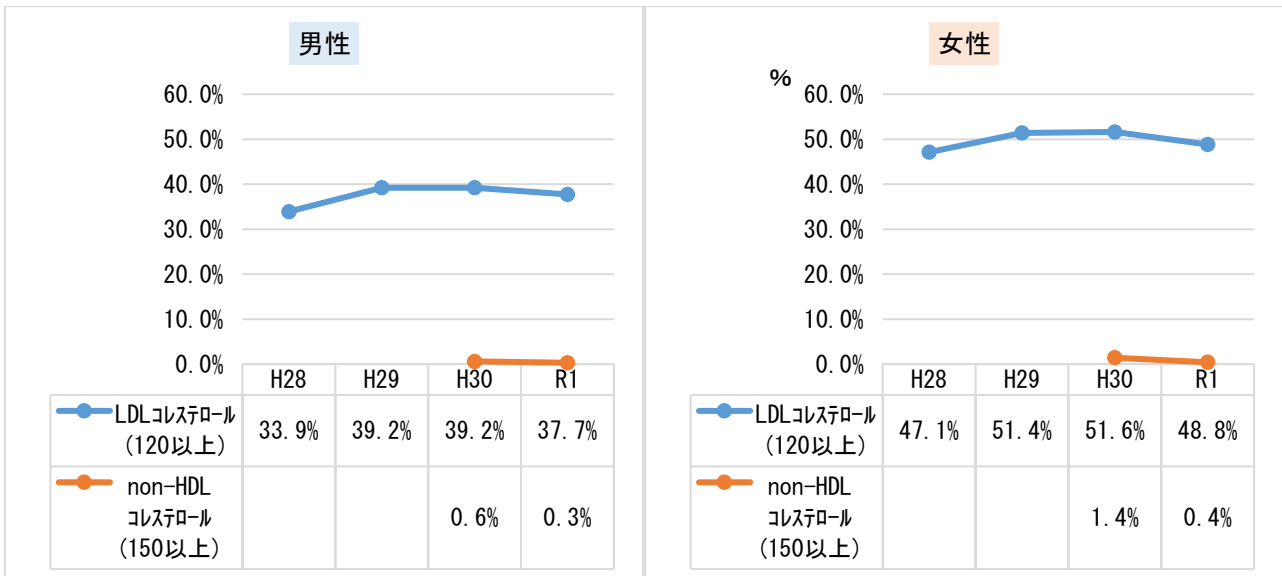
単位：%						
男性	判定値	町			県	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1
空腹時血糖	100以上	14.4%	15.1%	0.7%	17.8%	30.5%
HbA1c	5.6以上	72.2%	54.2%	-18.0%	48.2%	57.6%
尿酸	7.0超過	13.8%	9.2%	-4.6%	11.9%	12.8%
収縮期血圧	130以上	44.9%	51.4%	6.5%	53.0%	48.7%
拡張期血圧	85以上	18.3%	19.7%	1.4%	23.7%	24.8%

単位：%						
女性	判定値	町			県	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1
空腹時血糖	100以上	7.1%	6.7%	-0.4%	10.0%	18.7%
HbA1c	5.6以上	77.7%	53.9%	-23.8%	47.2%	56.9%
尿酸	7.0超過	1.3%	1.0%	-0.3%	1.4%	1.7%
収縮期血圧	130以上	40.9%	46.6%	5.7%	47.1%	42.8%
拡張期血圧	85以上	12.7%	10.6%	-2.1%	14.2%	15.1%

【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因」となる測定項目は、LDL コレステロールの割合が男性よりも女性の割合が高くなっています。平成 28 年度と比較して、男性・女性ともに上昇していますが、国・県を下回っています。

◆男女別有所見者（保健指導判定値以上）の割合（内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因）



【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

◆男女別有所見者（保健指導判定値以上）の比較（内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因）

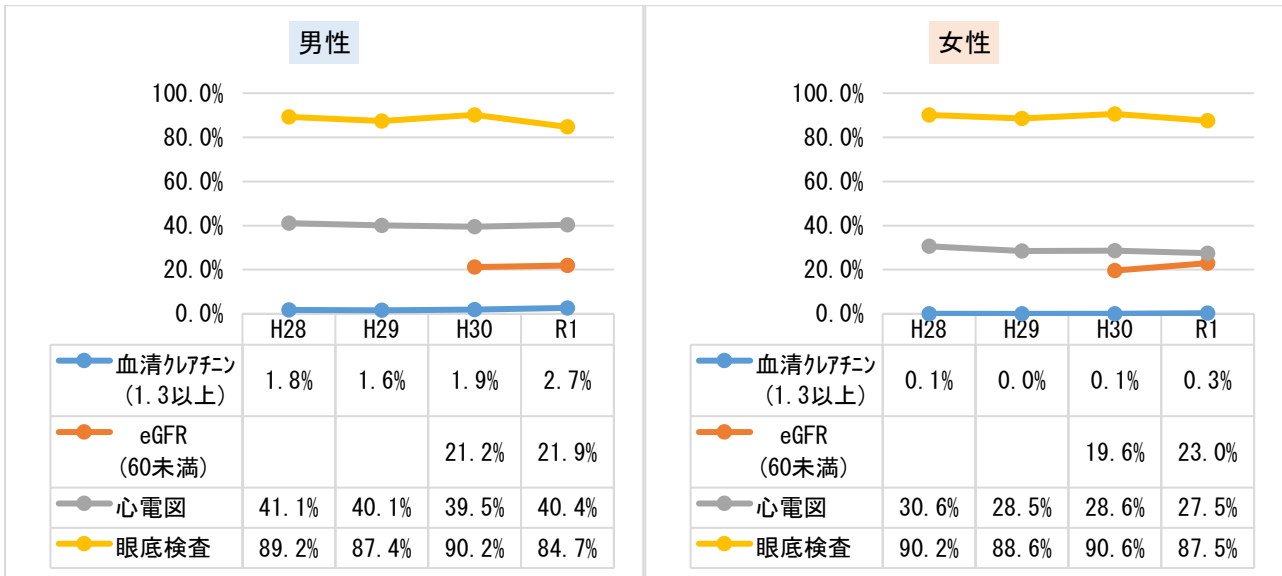
		単位：%				
男性	判定値	町			県	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1
LDLコレステロール	120以上	33.9%	48.8%	14.9%	51.6%	57.6%
non-HDLコレステロール	150以上	—	0.4%	—	0.2%	5.5%

		単位：%				
女性	判定値	町			県	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1
LDLコレステロール	120以上	47.1%	48.8%	1.7%	51.6%	57.6%
non-HDLコレステロール	150以上	—	0.4%	—	0.2%	5.5%

【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

「臓器障害」の要因となる測定項目は、男性・女性ともに腎臓機能の検査の一つである血清クレアチニン、eGFR や心電図の割合が国・県よりも高くなっています。

◆男女別有所見者（保健指導判定値以上）の割合（臓器障害）



【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

◆男女別有所見者（保健指導判定値以上）の比較（臓器障害）

単位：%						
男性	判定値	町			県	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1
血清クレアチニン	1.3以上	1.8%	2.7%	0.9%	2.2%	2.2%
eGFR	—	—	21.9%	—	18.9%	19.4%
心電図	—	41.1%	40.4%	-0.7%	34.8%	22.4%
眼底検査	—	89.2%	84.7%	-4.5%	49.4%	19.4%

単位：%						
女性	判定値	町			県	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1
血清クレアチニン	1.3以上	0.1%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%
eGFR	—	—	23.0%	—	17.4%	16.7%
心電図	—	30.6%	27.2%	-3.4%	25.6%	17.4%
眼底検査	—	90.2%	87.5%	-2.7%	46.2%	16.6%

【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

(3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

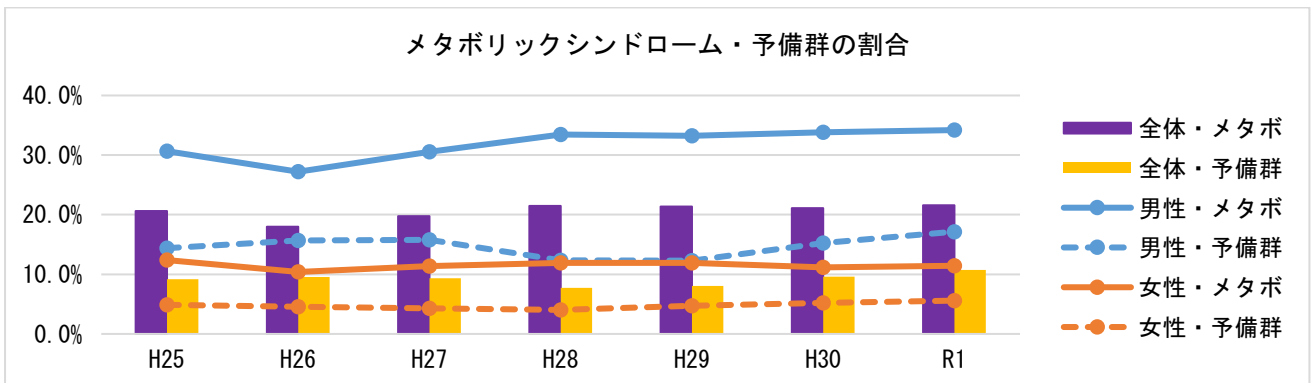
令和元年度のメタボリックシンドロームに該当する方の割合は21.6%、予備群は10.7%となっており、該当者・予備群ともに年々上昇傾向となっています。

男女別では、女性よりも男性の割合が高くなっています。

男性の該当者は国・県よりも高くなっており、女性の該当者も国を上回っています。

◆男女別メタボリックシンドローム該当状況

		単位:人、%						
		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
男性	受診者	959	952	868	867	879	845	892
	メタボ	294	259	265	290	292	286	305
	メタボ割合	30.7%	27.2%	30.5%	33.4%	33.2%	33.8%	34.2%
	予備群	138	149	137	107	108	129	153
	予備群割合	14.4%	15.7%	15.8%	12.3%	12.3%	15.3%	17.2%
女性	受診者	1,170	1,164	1,115	1,091	1,106	1,091	1,110
	メタボ	145	121	127	130	132	122	127
	メタボ割合	12.4%	10.4%	11.4%	11.9%	11.9%	11.2%	11.4%
	予備群	57	53	48	44	52	57	62
	予備群割合	4.9%	4.6%	4.3%	4.0%	4.7%	5.2%	5.6%
合計	受診者	2,129	2,116	1,983	1,958	1,985	1,936	2,002
	メタボ	439	380	392	420	424	408	432
	メタボ割合	20.6%	18.0%	19.8%	21.5%	21.4%	21.1%	21.6%
	予備群	195	202	185	151	160	186	215
	予備群割合	9.2%	9.5%	9.3%	7.7%	8.1%	9.6%	10.7%



【出典】法定報告（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）

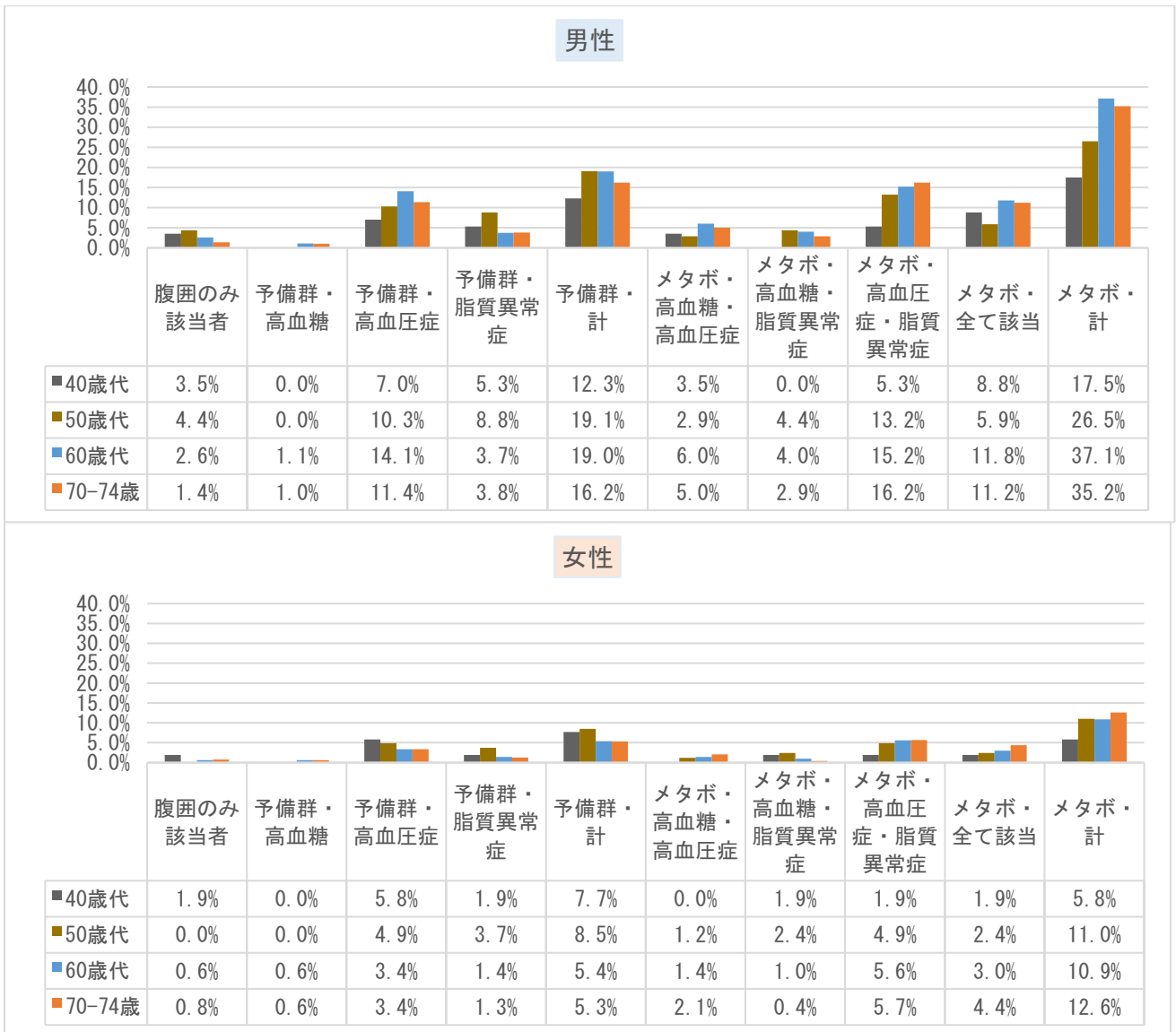
◆メタボリックシンドローム該当者・予備群の比較

		単位: %					
		町			県	同規模	国
		H28	R1	R1-H28	R1	R1	R1
男性	予備群割合	12.3%	17.2%	4.9%	17.4%	17.7%	17.7%
	メタボ割合	33.1%	34.2%	1.1%	31.1%	30.3%	29.9%
女性	予備群割合	3.9%	5.7%	1.8%	6.8%	6.4%	6.0%
	メタボ割合	11.8%	11.4%	-0.4%	11.9%	10.9%	10.4%
合計	予備群割合	7.6%	10.8%	3.2%	11.4%	11.4%	11.1%
	メタボ割合	21.2%	21.5%	0.3%	20.1%	19.4%	19.0%

【出典】KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（③特定健診結果有所見率））

年代別では、予備群で高血圧症に該当する方の割合が、全ての年代で高くなっています。
 該当者では、高血圧症・脂質異常症に該当する方の割合が 50 歳代以上の方で高くなっています。

◆年代別メタボリックシンドローム該当者・予備群



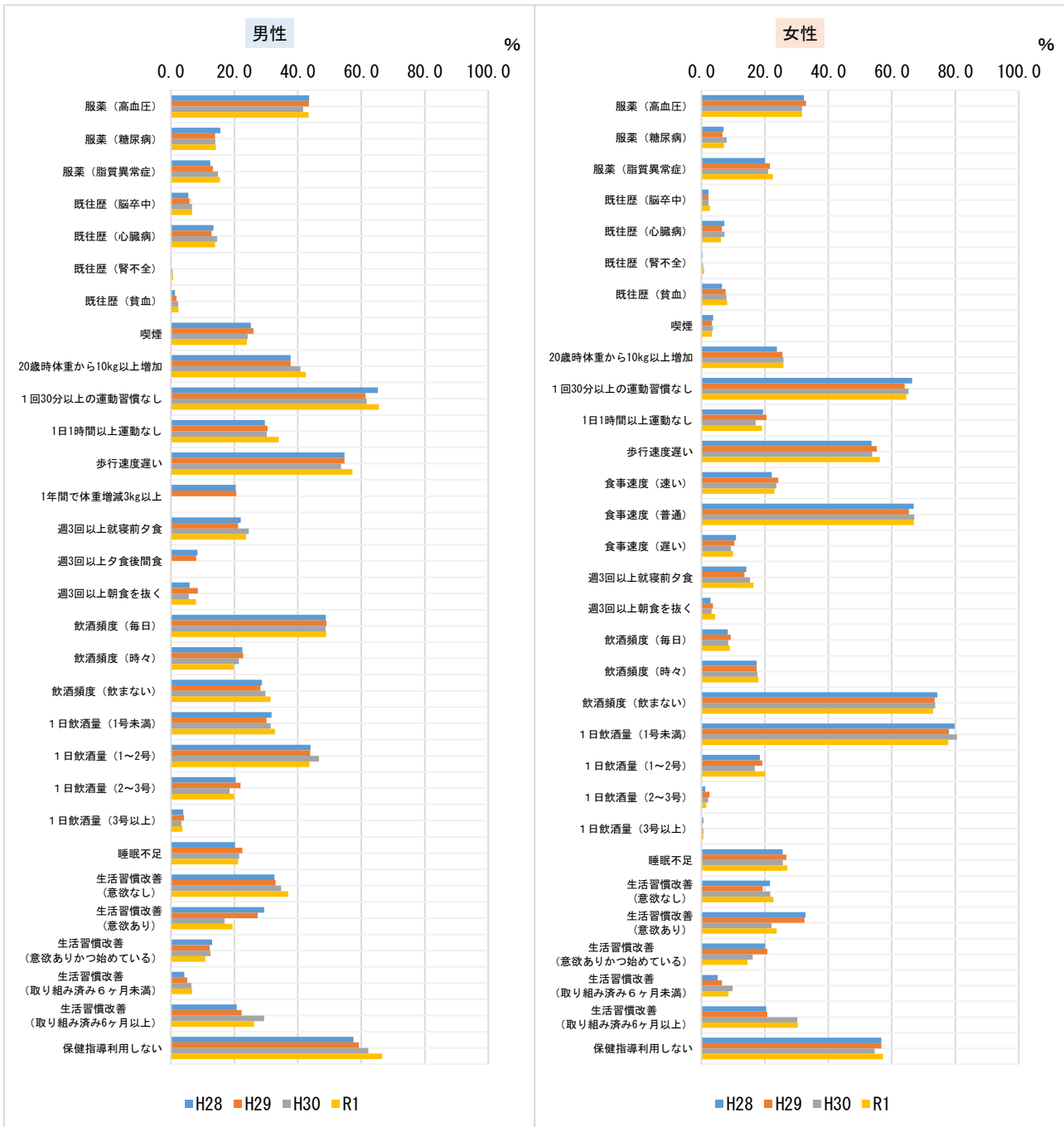
【出典】KDB（厚生労働省様式（様式5-3）メタボリックシンドローム該当者・予備群） ※令和元年度実績

(4) 質問票の状況

質問票調査では、「1回30分以上の運動習慣なし」と回答した方の割合が男性・女性ともに60%を超えているほか、「1日1時間以上の運動なし」の割合が20~30%となっています。

「生活習慣改善（意欲なし）」、「保健指導利用しない」と回答した方の割合が年々増加傾向となっています。

◆質問票調査



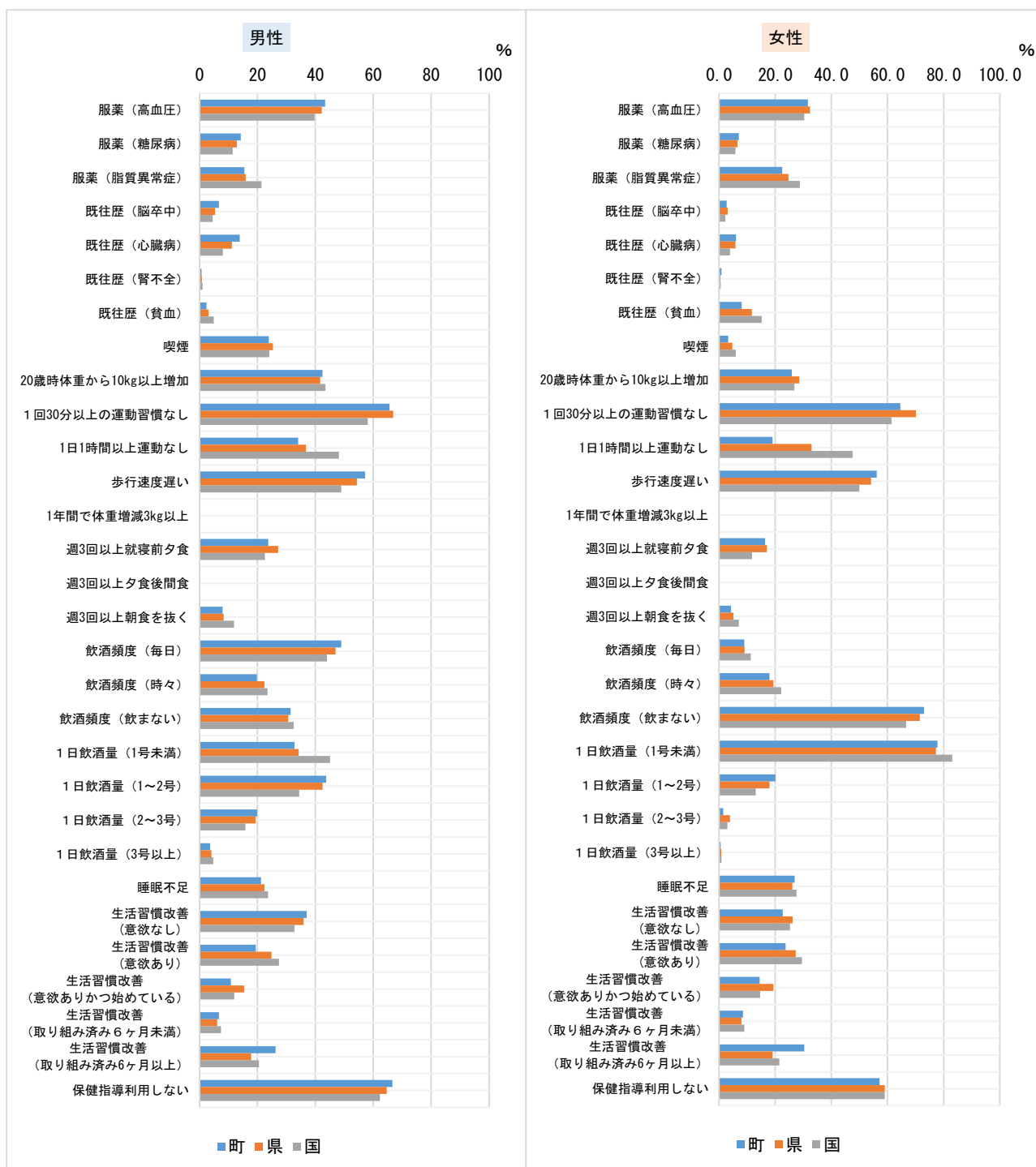
【出典】KDB（質問票の経年比較）

国・県と比較して、男性・女性ともに「既往歴（脳卒中）」や「既往歴（心臓病）」と回答した方の割合が高くなっています。

「1日30分以上の運動習慣なし」と回答した方の割合が国よりも高く、男性では「生活習慣改善（意欲なし）」、「保健指導を利用しない」の割合が国・県よりも高くなっています。

運動習慣や生活習慣改善の必要性を周知し、健康意識を高めていく取組が必要です。

◆質問票調査の比較



【出典】KDB（質問票の経年比較） ※令和元年度実績

5 特定保健指導の実施状況

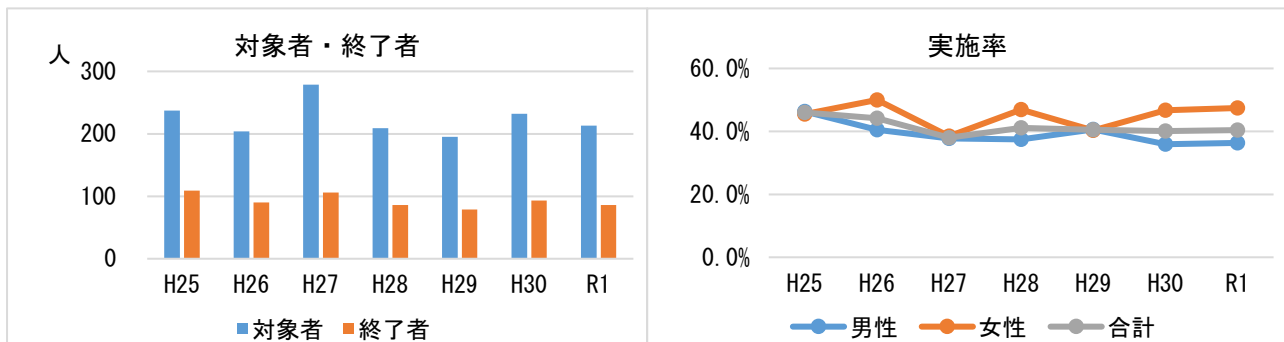
(1) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の対象者数は、200 人前後となっており、横ばいで推移しています。

令和元年度の実施率の法定報告値は 40.4%となっています。男性よりも女性の実施率が高く、令和元年度は 11.1pt 差となっています。

◆男女別実施状況

		単位：人、%						
		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
男性	対象者	149	126	175	128	123	142	135
	終了者	69	51	66	48	50	51	49
	実施率	46.3%	40.5%	37.7%	37.5%	40.7%	35.9%	36.3%
女性	対象者	88	78	104	81	72	90	78
	終了者	40	39	40	38	29	42	37
	実施率	45.5%	50.0%	38.5%	46.9%	40.3%	46.7%	47.4%
合計	対象者	237	204	279	209	195	232	213
	終了者	109	90	106	86	79	93	86
	実施率	46.0%	44.1%	38.0%	41.1%	40.5%	40.1%	40.4%

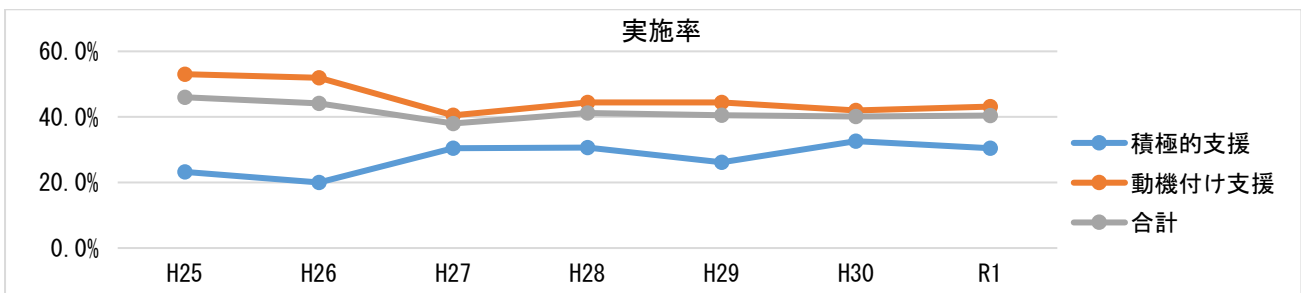


【出典】法定報告（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）

令和元年度の支援別実施状況では、積極的支援が30.4%、動機付け支援が43.1%となっています。

◆支援別実施状況

		単位:人、%						
		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
積極的支援	対象者	56	50	69	49	42	46	46
	終了者	13	10	21	15	11	15	14
	実施率	23.2%	20.0%	30.4%	30.6%	26.2%	32.6%	30.4%
動機付け支援	対象者	181	154	210	160	153	186	167
	終了者	96	80	85	71	68	78	72
	実施率	53.0%	51.9%	40.5%	44.4%	44.4%	41.9%	43.1%
合計	対象者	237	204	279	209	195	232	213
	終了者	109	90	106	86	79	93	86
	実施率	46.0%	44.1%	38.0%	41.1%	40.5%	40.1%	40.4%

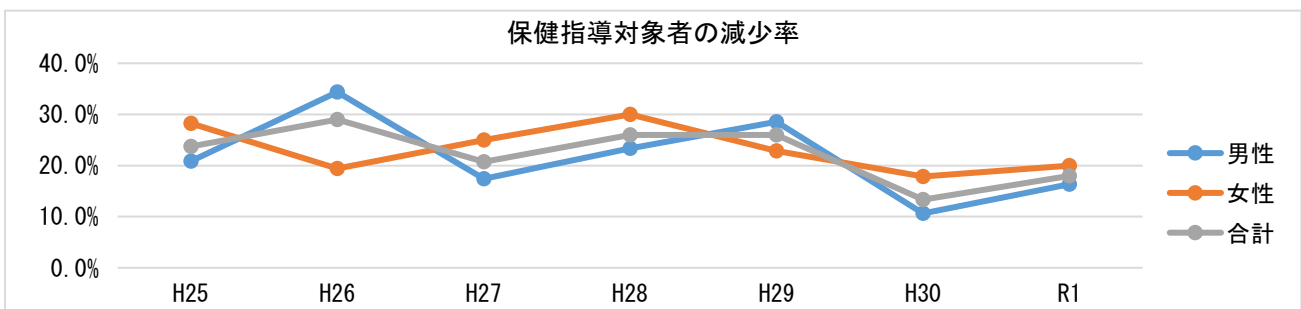


【出典】法定報告（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）

令和元年度の特定保健指導による効果を示す保健指導対象者の減少率は18.0%となっています。

◆特定保健指導による改善状況（保健指導対象者の減少率）

		単位:人、%						
		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
男性	前年度対象者数	72	64	46	60	42	47	49
	対象外となった者の数	15	22	8	14	12	5	8
	減少率	20.8%	34.4%	17.4%	23.3%	28.6%	10.6%	16.3%
女性	前年度対象者数	46	36	36	40	35	28	40
	対象外となった者の数	13	7	9	12	8	5	8
	減少率	28.3%	19.4%	25.0%	30.0%	22.9%	17.9%	20.0%
合計	前年度対象者数	118	100	82	100	77	75	89
	対象外となった者の数	28	29	17	26	20	10	16
	減少率	23.7%	29.0%	20.7%	26.0%	26.0%	13.3%	18.0%



【出典】法定報告（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）

第4章 これまでの保健事業の実施状況及び評価

1 特定健康診査の受診率向上

(1) 特定健康診査強化地区の設定

目的	生活習慣病の予防、早期発見・治療、重症化予防のため、行政と住民が協働し、地域における健康づくり意識を醸成しながら、受診率向上を図る。																																										
対象	・ 指定強化地区の40～74歳国保被保険者																																										
実施体制等	・ 各自治会（自治会役員、行政区長、保健推進員等）との連携																																										
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 強化地区の指定期間は1年間とし、5年間で全行政区が該当するように振り分けて指定 健康づくりに関わる自治会連絡会議において事業説明を実施し、ポスターの掲示、広報チラシ等の配布、集会等での受診呼びかけを自治会に依頼 強化地区のみを対象とした健診実施日の設定 自治会ごとの特定健診実施結果（受診率等）の公表 受診率上位の自治会表彰の実施 <p>◆各年度の強化地区、特定健診の実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>強化地区</th> <th colspan="2">実施日程・場所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>藤沢、土橋、北郡山、上赤林、下赤林、南煙山、南矢幅1区、南矢幅3区</td> <td>4/12（木）</td> <td>矢巾地区農業構造改善センター</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>4/13（金）</td> <td>さわやかハウス</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>4/15（日）</td> <td>矢巾東小学校体育館 下赤林集落センター</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>西徳田1区・2区、東徳田1区・2区、下北、南矢幅4区・5区、岩清水、室岡</td> <td>4/11（木）</td> <td>西徳田2区公民館</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>4/12（金）</td> <td>矢巾町農村環境改善センター</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>4/14（日）</td> <td>さわやかハウス</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>間野々、南昌、広宮沢1区・2区、流通センター、城内、煙山、太田、白沢</td> <td>4/8（水）</td> <td>さわやかハウス</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>4/9（木）</td> <td>〃</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>4/12（日）</td> <td>〃</td> </tr> </tbody> </table>				強化地区	実施日程・場所		H30	藤沢、土橋、北郡山、上赤林、下赤林、南煙山、南矢幅1区、南矢幅3区	4/12（木）	矢巾地区農業構造改善センター			4/13（金）	さわやかハウス			4/15（日）	矢巾東小学校体育館 下赤林集落センター	R1	西徳田1区・2区、東徳田1区・2区、下北、南矢幅4区・5区、岩清水、室岡	4/11（木）	西徳田2区公民館			4/12（金）	矢巾町農村環境改善センター			4/14（日）	さわやかハウス	R2	間野々、南昌、広宮沢1区・2区、流通センター、城内、煙山、太田、白沢	4/8（水）	さわやかハウス			4/9（木）	〃			4/12（日）	〃
	強化地区	実施日程・場所																																									
H30	藤沢、土橋、北郡山、上赤林、下赤林、南煙山、南矢幅1区、南矢幅3区	4/12（木）	矢巾地区農業構造改善センター																																								
		4/13（金）	さわやかハウス																																								
		4/15（日）	矢巾東小学校体育館 下赤林集落センター																																								
R1	西徳田1区・2区、東徳田1区・2区、下北、南矢幅4区・5区、岩清水、室岡	4/11（木）	西徳田2区公民館																																								
		4/12（金）	矢巾町農村環境改善センター																																								
		4/14（日）	さわやかハウス																																								
R2	間野々、南昌、広宮沢1区・2区、流通センター、城内、煙山、太田、白沢	4/8（水）	さわやかハウス																																								
		4/9（木）	〃																																								
		4/12（日）	〃																																								
実績・評価	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度と令和元年度は、強化地区として指定した殆どの行政区で、前年度から受診率が上昇したほか、次年度も受診率を維持した行政区が半数以上となり、実施効果がみられた。 <p>◆強化地区の指定による受診率の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">前年度から受診率が上昇 A</th> <th>前年度から受診率が低下</th> </tr> <tr> <th></th> <th>次年度も受診率を維持 B</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>7団体</td> <td>6団体</td> <td>1団体</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>8団体</td> <td>4団体</td> <td>1団体</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>4団体</td> <td>—</td> <td>5団体</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ B「次年度も受診率を維持」は、強化地区に指定された次年度も強化地区の指定以前より受診率が高い団体を抽出</p>				前年度から受診率が上昇 A		前年度から受診率が低下		次年度も受診率を維持 B	C	H30	7団体	6団体	1団体	R1	8団体	4団体	1団体	R2	4団体	—	5団体																					
	前年度から受診率が上昇 A		前年度から受診率が低下																																								
		次年度も受診率を維持 B	C																																								
H30	7団体	6団体	1団体																																								
R1	8団体	4団体	1団体																																								
R2	4団体	—	5団体																																								

(2) 夕方健診の実施

目的	日中に仕事をしている方が受診できるよう、40～50歳代の働き盛り世代が受診できる環境を整える。					
対象	・ 40～74歳国保被保険者					
実施体制等	・ 集団健診委託医療機関等との連携					
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の一部実施日について、受付時間を19時まで延長した夕方検診を実施 					
	◆各年度の実施状況					
		実施状況	受診者数	集団健診 受診者数	集団健診 日数	1日当たり 平均受診者
	H30	8/1(水) 矢巾町活動交流センターやはぱーく	33名	1,875名	33日間	56.8名/日
		8/21(火) さわやかハウス	58名			
	R1	7/31(水) 矢巾町活動交流センターやはぱーく	52名	1,823名	31日間	58.8名/日
R2	7/31(水) 矢巾町活動交流センターやはぱーく (中止)	—	1,558名	21日間	74.2名/日	
実績・評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診の1日当たり平均受診者と比べて、夕方健診の1日当たり受診者が少ない。 ・ 集団健診よりも日程・時間の自由度が高い個別健診の拡充及び周知の強化により、仕事をしている方のニーズには対応できるものと考えられる。 					

(3) 個別特定健康診査の実施

目的	被保険者の「かかりつけ医」でも受診できる体制を整えるほか、集団検診よりも日程・時間の自由度が高い個別健診を実施することにより、受診機会を確保して受診率向上を図る。																																
対象	・ 40～74 歳国保被保険者																																
実施体制等	・ 個別健診委託医療機関等（紫波郡医師会、盛岡市内指定医療機関等）との連携																																
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 紫波郡医師会及び盛岡市内指定医療機関等と連携し、3～6か月の受診体制を確保 ・ 委託医療機関等に掲示用ポスター・被保険者用チラシを配布して周知を依頼 <p>◆個別健診の実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施期間</th> <th>実施医療機関等（数）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>平成30年7月1日～平成30年11月30日</td> <td>紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>令和元年7月1日～令和元年11月30日</td> <td>紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>令和2年8月1日～令和2年12月28日</td> <td>紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）</td> </tr> </tbody> </table>		実施期間	実施医療機関等（数）	H30	平成30年7月1日～平成30年11月30日	紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）	R1	令和元年7月1日～令和元年11月30日	紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）	R2	令和2年8月1日～令和2年12月28日	紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）																				
	実施期間	実施医療機関等（数）																															
H30	平成30年7月1日～平成30年11月30日	紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）																															
R1	令和元年7月1日～令和元年11月30日	紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）																															
R2	令和2年8月1日～令和2年12月28日	紫波郡医師会（18）、盛岡市内（3）																															
実績・評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別健診受診者は年々増加傾向となっており、令和元年度は受診者の15.6%が個別健診の受診を選択している。 ・ 個別健診の利便性や実施医療機関等の周知方法を工夫することで、個別健診受診者はさらに増えると考えられることから、受診勧奨事業と併せて個別健診を推進していく。 <p>◆個別健診の受診者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>個別健診受診者</td> <td>244</td> <td>145</td> <td>128</td> <td>155</td> <td>123</td> <td>237</td> <td>298</td> </tr> <tr> <td>受診者 計</td> <td>2,241</td> <td>2,107</td> <td>2,084</td> <td>2,065</td> <td>2,109</td> <td>2,114</td> <td>1,909</td> </tr> <tr> <td>個別健診受診者の全体に占める割合</td> <td>10.9%</td> <td>6.9%</td> <td>6.1%</td> <td>7.5%</td> <td>5.8%</td> <td>11.2%</td> <td>15.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【出典】受診者実績値（令和2年度は令和3年2月時点）</p>		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	個別健診受診者	244	145	128	155	123	237	298	受診者 計	2,241	2,107	2,084	2,065	2,109	2,114	1,909	個別健診受診者の全体に占める割合	10.9%	6.9%	6.1%	7.5%	5.8%	11.2%	15.6%
	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																										
個別健診受診者	244	145	128	155	123	237	298																										
受診者 計	2,241	2,107	2,084	2,065	2,109	2,114	1,909																										
個別健診受診者の全体に占める割合	10.9%	6.9%	6.1%	7.5%	5.8%	11.2%	15.6%																										

(4) 若年者健康診査

目的	<p>特定健診の対象年齢前である国保被保険者に対して、特定健診と同様の健康診査を実施し、若年者の健康意識の醸成を図るとともに、将来の特定健診受診率向上及び医療費の削減に繋げる。</p>																								
対象	<ul style="list-style-type: none"> 35歳～39歳の国保被保険者 																								
実施体制等	<ul style="list-style-type: none"> 健診委託医療機関等との連携 																								
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 35歳～39歳の国保被保険者に対する受診案内の送付 特定健診と同様の項目（基本的な健診の項目、詳細な健診の項目、任意追加項目）、日程による健康診査の実施 特定保健指導に相当する対象者に当日保健指導を実施 健診結果説明及び継続受診の勧奨のため、結果説明会を実施 <p>◆若年者健診の受診者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象者数</th> <th>受診者数</th> <th>受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>207名</td> <td>46名</td> <td>22.2%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>234名</td> <td>49名</td> <td>20.9%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>183名</td> <td>29名</td> <td>15.8%</td> </tr> </tbody> </table>		対象者数	受診者数	受診率	H30	207名	46名	22.2%	R1	234名	49名	20.9%	R2	183名	29名	15.8%								
	対象者数	受診者数	受診率																						
H30	207名	46名	22.2%																						
R1	234名	49名	20.9%																						
R2	183名	29名	15.8%																						
実績・評価	<ul style="list-style-type: none"> 40歳代の受診率は年々上昇しており、若年者健康診査による効果が出ているものと考えられる。 若年者の生活習慣病予防のためにも、特定健診と同様の項目が受けられる若年者健康診査のメリットを周知し、将来の特定健診受診率向上に繋げるため、若年者健診の受診率向上にも取り組む必要がある。 <p>◆40歳代の受診率の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40～44歳</td> <td>22.7%</td> <td>25.5%</td> <td>21.4%</td> <td>18.5%</td> <td>19.3%</td> <td>22.5%</td> <td>28.7%</td> </tr> <tr> <td>45～49歳</td> <td>26.0%</td> <td>22.2%</td> <td>23.6%</td> <td>21.2%</td> <td>25.9%</td> <td>25.8%</td> <td>29.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【出典】法定報告（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）</p>		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	40～44歳	22.7%	25.5%	21.4%	18.5%	19.3%	22.5%	28.7%	45～49歳	26.0%	22.2%	23.6%	21.2%	25.9%	25.8%	29.9%
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																		
40～44歳	22.7%	25.5%	21.4%	18.5%	19.3%	22.5%	28.7%																		
45～49歳	26.0%	22.2%	23.6%	21.2%	25.9%	25.8%	29.9%																		

(5) 受診勧奨事業

目的	特定健診未受診者に対して受診勧奨を実施し、受診の必要性を周知しながら受診率の向上を図る。																				
対象	・ 40～74 歳国保被保険者のうち未受診者																				
実施体制等	・ 受診勧奨事業委託業者との連携 ・ 個別健診委託医療機関等との連携																				
実施状況	<p>① 通知等による勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診期間の開始後、年度途中において対象者の受診状況を把握 ・ 過去の受診履歴等を確認し、健康づくりへの無関心層から健康づくり意欲の高い層まで、ハガキ・電話、家庭訪問等により受診勧奨を実施 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">実施状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">H30</td> <td> <p>○岩手県予防医学協会と協働の受診勧奨（ハガキ送付）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パターン①：（H29 年度特定健診受診者で、H30 年 9 月末時点未受診者） 499 名中 受診者 247 名＝受診率 49.5% ・ パターン②：（H25～H28 で 1 度でも特定健診受診したことがある者で H30 年 9 月末時点未受診者） 391 名中 受診者 57 名＝受診率 14.8% <p>○強化地区未受診者への受診勧奨（ハガキ送付）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H30 年度強化地区（藤沢、土橋、北郡山、上赤林、下赤林、南煙山、南矢幅 1 区・南矢幅 3 区）の未受診者で上記のハガキ送付者を除いた者 221 名中 受診者 8 名＝受診率 3.6% <p>○新規 40 歳への受診勧奨（訪問）</p> <p>37 名中 受診者 7 名＝受診率 18.9%</p> <p>○電話による受診勧奨（電話勧奨）</p> <p>227 名中 受診者 22 名＝受診率 9.6%</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">R1</td> <td> <p>○個別特定健診の受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度の特定健診未受診者 2,384 名（令和元年 9 月 17 日時点）に対し、令和元年 9 月 27 日にハガキで送付 ・ 受診勧奨ハガキ送付後の 10 月と 11 月で受診者が増加しており、受診勧奨の効果があったと考えられる。 <p>◆個別健診の受診者数</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>7 月</td> <td>8 月</td> <td>9 月</td> <td>10 月</td> <td>11 月</td> <td>12 月</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>11 名</td> <td>20 名</td> <td>26 名</td> <td>83 名</td> <td>112 名</td> <td>2 名</td> </tr> </table> <p>○12 月追加特定健診の受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度の特定健診未受診者 2,245 名（令和元年 11 月 15 日時点）に対し、令和元年 11 月 20 日に圧着ハガキで送付 </td> </tr> </tbody> </table>	実施状況		H30	<p>○岩手県予防医学協会と協働の受診勧奨（ハガキ送付）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パターン①：（H29 年度特定健診受診者で、H30 年 9 月末時点未受診者） 499 名中 受診者 247 名＝受診率 49.5% ・ パターン②：（H25～H28 で 1 度でも特定健診受診したことがある者で H30 年 9 月末時点未受診者） 391 名中 受診者 57 名＝受診率 14.8% <p>○強化地区未受診者への受診勧奨（ハガキ送付）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H30 年度強化地区（藤沢、土橋、北郡山、上赤林、下赤林、南煙山、南矢幅 1 区・南矢幅 3 区）の未受診者で上記のハガキ送付者を除いた者 221 名中 受診者 8 名＝受診率 3.6% <p>○新規 40 歳への受診勧奨（訪問）</p> <p>37 名中 受診者 7 名＝受診率 18.9%</p> <p>○電話による受診勧奨（電話勧奨）</p> <p>227 名中 受診者 22 名＝受診率 9.6%</p>	R1	<p>○個別特定健診の受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度の特定健診未受診者 2,384 名（令和元年 9 月 17 日時点）に対し、令和元年 9 月 27 日にハガキで送付 ・ 受診勧奨ハガキ送付後の 10 月と 11 月で受診者が増加しており、受診勧奨の効果があったと考えられる。 <p>◆個別健診の受診者数</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>7 月</td> <td>8 月</td> <td>9 月</td> <td>10 月</td> <td>11 月</td> <td>12 月</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>11 名</td> <td>20 名</td> <td>26 名</td> <td>83 名</td> <td>112 名</td> <td>2 名</td> </tr> </table> <p>○12 月追加特定健診の受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度の特定健診未受診者 2,245 名（令和元年 11 月 15 日時点）に対し、令和元年 11 月 20 日に圧着ハガキで送付 		7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	受診者数	11 名	20 名	26 名	83 名	112 名	2 名
実施状況																					
H30	<p>○岩手県予防医学協会と協働の受診勧奨（ハガキ送付）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パターン①：（H29 年度特定健診受診者で、H30 年 9 月末時点未受診者） 499 名中 受診者 247 名＝受診率 49.5% ・ パターン②：（H25～H28 で 1 度でも特定健診受診したことがある者で H30 年 9 月末時点未受診者） 391 名中 受診者 57 名＝受診率 14.8% <p>○強化地区未受診者への受診勧奨（ハガキ送付）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H30 年度強化地区（藤沢、土橋、北郡山、上赤林、下赤林、南煙山、南矢幅 1 区・南矢幅 3 区）の未受診者で上記のハガキ送付者を除いた者 221 名中 受診者 8 名＝受診率 3.6% <p>○新規 40 歳への受診勧奨（訪問）</p> <p>37 名中 受診者 7 名＝受診率 18.9%</p> <p>○電話による受診勧奨（電話勧奨）</p> <p>227 名中 受診者 22 名＝受診率 9.6%</p>																				
R1	<p>○個別特定健診の受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度の特定健診未受診者 2,384 名（令和元年 9 月 17 日時点）に対し、令和元年 9 月 27 日にハガキで送付 ・ 受診勧奨ハガキ送付後の 10 月と 11 月で受診者が増加しており、受診勧奨の効果があったと考えられる。 <p>◆個別健診の受診者数</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>7 月</td> <td>8 月</td> <td>9 月</td> <td>10 月</td> <td>11 月</td> <td>12 月</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>11 名</td> <td>20 名</td> <td>26 名</td> <td>83 名</td> <td>112 名</td> <td>2 名</td> </tr> </table> <p>○12 月追加特定健診の受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度の特定健診未受診者 2,245 名（令和元年 11 月 15 日時点）に対し、令和元年 11 月 20 日に圧着ハガキで送付 		7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	受診者数	11 名	20 名	26 名	83 名	112 名	2 名						
	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月															
受診者数	11 名	20 名	26 名	83 名	112 名	2 名															

○40歳の特定健診対象者への受診勧奨

- ・ 今年度、40歳を迎えた特定健診対象となる方で今年度の特定健診未受診者 24名（令和元年11月27日時点）に対し、訪問による受診勧奨を実施

◆勧奨方法

勧奨方法	人数
本人に直接受診勧奨	9名
家族に受診勧奨	8名
不在票で受診勧奨	7名
合計	24名

R2

○受診勧奨事業

- ・ 個人の特性に応じた効率的・効果的な受診勧奨を実施するため、AI（人工知能）による過去の受診履歴・健診結果・問診票等を分析
- ・ 分析結果を基に送付対象者を抽出し、それぞれの特性に応じたメッセージの勧奨ハガキ（5パターン）を決定
- ・ 今年度健診未受診の2,154名（H29～R元の3年間連続受診者は除く）に受診勧奨ハガキを10月14日に送付（勧奨内容は個別健診・12月集団健診）

○40歳の特定健診対象者への受診勧奨

- ・ 今年度40歳を迎えて特定健診対象となり、9月8日時点で今年度の特定健診未受診者37名のうち、35名に訪問による受診勧奨を実施

◆勧奨方法

勧奨方法	人数
本人へ受診勧奨	9名
家族へ受診勧奨	16名
不在票で受診勧奨	10名
（居所不明）	（1名）
合計	35名

② かかりつけ医・調剤薬局との連携の強化

- ・ 個別健診委託医療機関等に掲示用ポスター・被保険者用チラシを配布し、特定健診の周知及びかかりつけ医から未受診者に対する受診勧奨を依頼

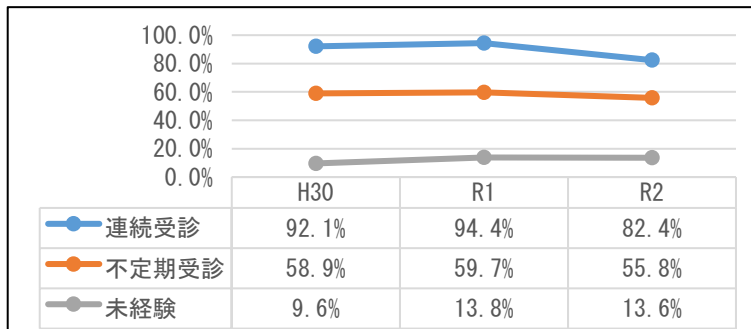
◆ 掲示用ポスター・被保険者用チラシのイメージ



実績・評価

- ・ 受診履歴別の受診率は、連続受診者が約 90%、不定期受診者が約 50%、未経験者が約 10%となっており、未経験者と不定期受診者の受診率を向上させることが、全体受診率の向上に繋がることを示している。
- ・ 受診履歴別リピート率は、未経験者の 60%以上が翌年度も受診している。まずは、未経験者や不定期受診者を受診させることが重要であり、電話や訪問等の従来の受診勧奨に加えて、被保険者の分析に基づく受診勧奨を継続して実施していく。
- ・ かかりつけ医等との連携の取組については、どの程度受診に繋がっているか不明であるが、個別健診受診者数は年々増加傾向となっていることから、引き続き医療機関等の協力を得ながら実施したい。

◆ 受診履歴別の受診率



【出典】受診勧奨事業による分析

※用語の定義

【連続受診】

過去3年間連続して受診

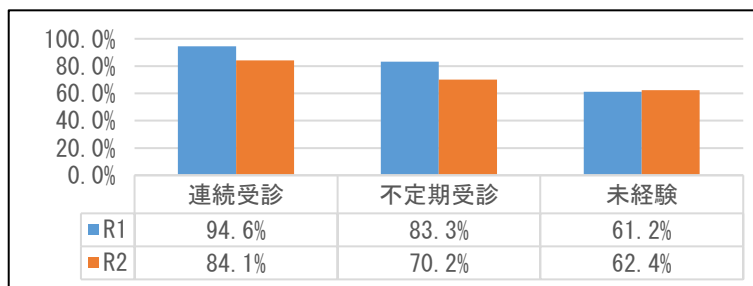
【不定期受診】

過去3年間で1~2回受診

【未経験】

過去3年間で受診歴無し

◆ 受診履歴別リピート率



【出典】受診勧奨事業による分析

※用語の定義

【リピート率】

当該年度の対象者で前年度受診した者が、当該年度と前年度の2年連続で受診（リピート受診）した者の割合

◆受診勧奨者の受診状況

受診状況	R1	R2	備考
受診	5名	6名	【H30】 受診者5人はすべて本人または家族に受診勧奨を行い、受診に繋がった。 【R1】 受診者6名のうち、4名が本人または家族に受診勧奨を行い、受診に繋がった。
未受診	16名	24名	
職場等で受診済	3名	2名	
その他（療養中・入所中等）		3名	
合計	24名	35名	
受診率	20.8%	17.1%	

2 特定保健指導

(1) 特定保健指導該当者への支援

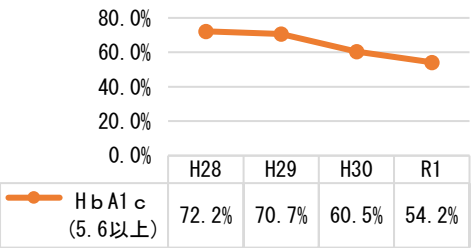
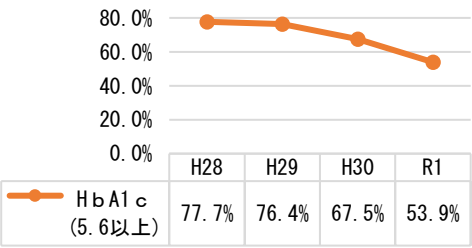
目的	特定健診の結果から、生活習慣病発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師等が生活習慣を見直すサポートを行い、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう、支援を実施する。																						
対象	・ 特定保健指導対象者																						
実施体制等	・ 保健師・栄養士等が実施																						
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 動機づけ支援：初回面接、評価 ・ 積極的支援：初回面接、継続支援、評価 ・ 従来、特定健診結果到着後に対象者を階層化し特定保健指導を実施していたが、特定保健指導の利用率向上を目的とし、健診当日の腹囲・血圧・喫煙・服薬状況が保健指導に該当する方を対象に保健指導を実施することで、自身の生活習慣を振り返り、生活習慣改善につながることを目指し、支援を実施した。 <p>◆特定保健指導の実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 30 年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和 2 年度 ※実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定保健指導対象者</td> <td>232 名</td> <td>213 名</td> <td>195 名</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導終了者</td> <td>93 名</td> <td>86 名</td> <td>47 名</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導終了率</td> <td>40.1%</td> <td>40.4%</td> <td>24.1%</td> </tr> <tr> <td>健診当日保健指導実施者</td> <td>82 名</td> <td>120 名</td> <td>※</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、当日保健指導は未実施。</p>				平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 ※実績値	特定保健指導対象者	232 名	213 名	195 名	特定保健指導終了者	93 名	86 名	47 名	特定保健指導終了率	40.1%	40.4%	24.1%	健診当日保健指導実施者	82 名	120 名	※
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 ※実績値																				
特定保健指導対象者	232 名	213 名	195 名																				
特定保健指導終了者	93 名	86 名	47 名																				
特定保健指導終了率	40.1%	40.4%	24.1%																				
健診当日保健指導実施者	82 名	120 名	※																				
実績・評価	<p>◆メタボリックシンドローム該当者・予備群等の減少率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 30 年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和 2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内臓脂肪症候群減少率 (前年度比較)</td> <td>20.2%</td> <td>22.7%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>内臓脂肪症候群予備群減少率 (前年度比較)</td> <td>16.3%</td> <td>16.4%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率 (前年度比)</td> <td>13.3%</td> <td>18.0%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>				平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	内臓脂肪症候群減少率 (前年度比較)	20.2%	22.7%	—	内臓脂肪症候群予備群減少率 (前年度比較)	16.3%	16.4%	—	特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率 (前年度比)	13.3%	18.0%	—				
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度																				
内臓脂肪症候群減少率 (前年度比較)	20.2%	22.7%	—																				
内臓脂肪症候群予備群減少率 (前年度比較)	16.3%	16.4%	—																				
特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率 (前年度比)	13.3%	18.0%	—																				

(2) 特定保健指導階層化外の者への支援

目的	服薬中やメタボリックシンドローム該当外の特定保健指導対象外の者でも生活習慣病発症や重症化のリスクが高い方に対して、保健師等が生活習慣を見直すサポートを行い、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう、支援を実施する。																		
対象	・ 特定保健指導該当外の者																		
実施体制等	・ 保健師・栄養士等が実施																		
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 健診結果説明会を実施し検査値や問診結果を踏まえた支援を実施 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 30 年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和 2 年度 ※実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定保健指導階層化外の者</td> <td>1,786 名</td> <td>1,585 名</td> <td>1,661 名</td> </tr> <tr> <td>結果説明会参加者</td> <td>158 名</td> <td>152 名</td> <td>23 名</td> </tr> <tr> <td>参加率</td> <td>8.8%</td> <td>9.6%</td> <td>1.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、結果説明会の実施ができず、予約制で保健指導を実施した。</p>				平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 ※実績値	特定保健指導階層化外の者	1,786 名	1,585 名	1,661 名	結果説明会参加者	158 名	152 名	23 名	参加率	8.8%	9.6%	1.3%
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 ※実績値																
特定保健指導階層化外の者	1,786 名	1,585 名	1,661 名																
結果説明会参加者	158 名	152 名	23 名																
参加率	8.8%	9.6%	1.3%																
実績・評価	・ 参加者の個別の状況に合わせた保健指導を実施できた。																		

3 個別事業計画

(1) ヘルスアップ事業

事業概要	特定保健指導の対象外で、生活習慣予防のための支援が必要と認められる者（服薬治療中の者を含む）に対し、特定保健指導と同等の個別指導を行い、自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう支援する。																				
対 象	当該年度強化地区の特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象外で、健診結果（肥満、高血圧、糖）の所見等から、生活習慣病の予防が認められる者																				
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 支援内容：初回面接、継続支援、評価 <p>◆実施状況</p> <table border="1" data-bbox="309 674 1126 902"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 30 年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和 2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業対象者</td> <td>60 名</td> <td>62 名</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>事業参加者</td> <td>16 名</td> <td>5 名</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>参加率</td> <td>26.6%</td> <td>8.1%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、事業を中止した。</p>		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	事業対象者	60 名	62 名	—	事業参加者	16 名	5 名	—	参加率	26.6%	8.1%	—				
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度																		
事業対象者	60 名	62 名	—																		
事業参加者	16 名	5 名	—																		
参加率	26.6%	8.1%	—																		
実績・評価	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の対象に関わらず、健診結果（肥満、高血圧、糖）の所見等ハイリスク者に対しては、糖尿病性腎症重症化予防事業や受診勧奨支援事業において支援を実施している。希望により保健指導を実施できる体制としており、事業の見直しによりヘルスアップ事業は行わない。 <p>◆HbA1c の有所見者の割合</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="309 1207 855 1529"> <p style="text-align: center;">男性</p>  <table border="1" data-bbox="357 1424 831 1518"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HbA1c (5.6以上)</td> <td>72.2%</td> <td>70.7%</td> <td>60.5%</td> <td>54.2%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="879 1207 1425 1529"> <p style="text-align: center;">女性</p>  <table border="1" data-bbox="927 1424 1401 1518"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HbA1c (5.6以上)</td> <td>77.7%</td> <td>76.4%</td> <td>67.5%</td> <td>53.9%</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div> <p>【出典】KDB（厚生労働省様式（様式 5 - 2）健診有所見者状況（男女別・年代別）</p>		H28	H29	H30	R1	HbA1c (5.6以上)	72.2%	70.7%	60.5%	54.2%		H28	H29	H30	R1	HbA1c (5.6以上)	77.7%	76.4%	67.5%	53.9%
	H28	H29	H30	R1																	
HbA1c (5.6以上)	72.2%	70.7%	60.5%	54.2%																	
	H28	H29	H30	R1																	
HbA1c (5.6以上)	77.7%	76.4%	67.5%	53.9%																	

(2) 受診勧奨支援事業

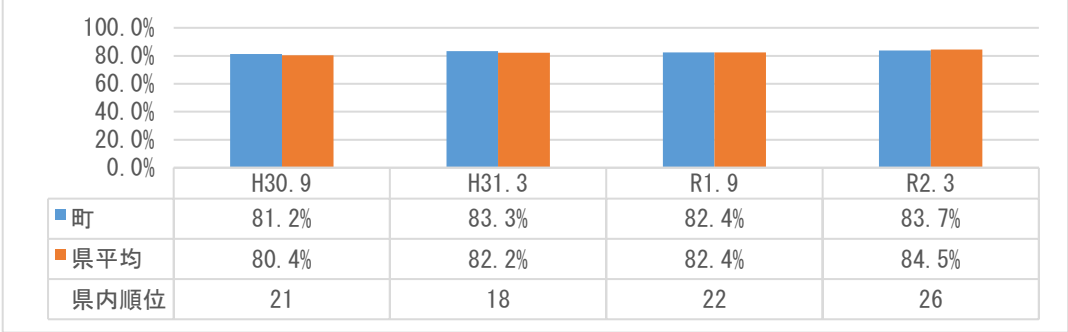
事業概要	<p>特定健診の結果において、ハイリスク項目（高血圧、糖尿病、脂質異常等）がある受診勧奨者で、医療機関未受診者を対象に、受診の必要性を指導することで適切な受診に繋げて、生活習慣病の重症化を予防する。</p>						
対 象	<ul style="list-style-type: none"> 当該年度強化地区の特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象外で、健診結果（肥満、高血圧、糖）の所見等から、生活習慣病の予防が認められる者 						
実施状況	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="333 533 427 913">H30</td> <td data-bbox="427 533 1417 913"> <ul style="list-style-type: none"> 事業内容：健診当日の血圧値を当日保健指導コーナーで確認し、受診勧奨域の者に対し、受診勧奨を行った。糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、結果説明会を活用し、受診勧奨・保健指導を行った。受診状況は3か月後にレセプトで状況を確認した。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝、脂質異常の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 108名 受診勧奨実施者 50名 受診勧奨実施率 46.3% 医療機関受診者 33名（受診勧奨支援した者の受診率 66%） </td> </tr> <tr> <td data-bbox="333 913 427 1294">R1</td> <td data-bbox="427 913 1417 1294"> <ul style="list-style-type: none"> 事業内容：健診当日の血圧値を当日保健指導コーナーで確認し、受診勧奨域の者に対し、受診勧奨を行い、重症化を予防する。糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、郵送による受診勧奨を実施、結果説明会を活用した保健指導を行った。受診状況は3か月後にレセプトで状況を確認した。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 103名 受診勧奨実施者 90名 受診勧奨実施率 87.3% 医療機関受診者 60名（受診勧奨支援した者の受診率 66.7%） </td> </tr> <tr> <td data-bbox="333 1294 427 1731">R2</td> <td data-bbox="427 1294 1417 1731"> <ul style="list-style-type: none"> 事業内容：新型コロナウイルス感染症の影響で、当日保健指導及び結果説明会の実施ができず、血圧値及び糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、郵送による受診勧奨を実施、受診結果等を返信方式で把握し、未受診者については、郵送、訪問、電話による再度勧奨を行った。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 85名 受診勧奨実施者 85名 受診勧奨実施率 100% 医療機関受診者 48名（受診勧奨支援した者の受診率 56.5%） <p>※令和3年2月現在</p> </td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 事業内容：健診当日の血圧値を当日保健指導コーナーで確認し、受診勧奨域の者に対し、受診勧奨を行った。糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、結果説明会を活用し、受診勧奨・保健指導を行った。受診状況は3か月後にレセプトで状況を確認した。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝、脂質異常の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 108名 受診勧奨実施者 50名 受診勧奨実施率 46.3% 医療機関受診者 33名（受診勧奨支援した者の受診率 66%） 	R1	<ul style="list-style-type: none"> 事業内容：健診当日の血圧値を当日保健指導コーナーで確認し、受診勧奨域の者に対し、受診勧奨を行い、重症化を予防する。糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、郵送による受診勧奨を実施、結果説明会を活用した保健指導を行った。受診状況は3か月後にレセプトで状況を確認した。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 103名 受診勧奨実施者 90名 受診勧奨実施率 87.3% 医療機関受診者 60名（受診勧奨支援した者の受診率 66.7%） 	R2	<ul style="list-style-type: none"> 事業内容：新型コロナウイルス感染症の影響で、当日保健指導及び結果説明会の実施ができず、血圧値及び糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、郵送による受診勧奨を実施、受診結果等を返信方式で把握し、未受診者については、郵送、訪問、電話による再度勧奨を行った。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 85名 受診勧奨実施者 85名 受診勧奨実施率 100% 医療機関受診者 48名（受診勧奨支援した者の受診率 56.5%） <p>※令和3年2月現在</p>
H30	<ul style="list-style-type: none"> 事業内容：健診当日の血圧値を当日保健指導コーナーで確認し、受診勧奨域の者に対し、受診勧奨を行った。糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、結果説明会を活用し、受診勧奨・保健指導を行った。受診状況は3か月後にレセプトで状況を確認した。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝、脂質異常の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 108名 受診勧奨実施者 50名 受診勧奨実施率 46.3% 医療機関受診者 33名（受診勧奨支援した者の受診率 66%） 						
R1	<ul style="list-style-type: none"> 事業内容：健診当日の血圧値を当日保健指導コーナーで確認し、受診勧奨域の者に対し、受診勧奨を行い、重症化を予防する。糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、郵送による受診勧奨を実施、結果説明会を活用した保健指導を行った。受診状況は3か月後にレセプトで状況を確認した。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 103名 受診勧奨実施者 90名 受診勧奨実施率 87.3% 医療機関受診者 60名（受診勧奨支援した者の受診率 66.7%） 						
R2	<ul style="list-style-type: none"> 事業内容：新型コロナウイルス感染症の影響で、当日保健指導及び結果説明会の実施ができず、血圧値及び糖尿病検査項目における受診勧奨域の者については、郵送による受診勧奨を実施、受診結果等を返信方式で把握し、未受診者については、郵送、訪問、電話による再度勧奨を行った。 事業対象者：特定健診受診者のうち、高血圧、糖代謝の所見がある者のうち、レセプトから該当疾患の治療をしている者を除く 85名 受診勧奨実施者 85名 受診勧奨実施率 100% 医療機関受診者 48名（受診勧奨支援した者の受診率 56.5%） <p>※令和3年2月現在</p>						

実績・評価	◆HbA1cが受診勧奨判定値以上の者で、服薬歴の無い未受診者の割合									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>35.6%</td> <td>28.4%</td> <td>28.0%</td> <td>27.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【出典】KDB（保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者））</p>		H28	H29	H30	R1	割合	35.6%	28.4%	28.0%
	H28	H29	H30	R1						
割合	35.6%	28.4%	28.0%	27.8%						

（3）健康教育・健康相談・栄養講習会

事業概要	減塩やバランスが良い食事、運動等についての健康教育・栄養講習会を通して、住民が生活習慣の改善ができるように支援する。																				
対象	町民																				
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 保健推進員が企画・地区住民へ案内し、各地区の公民館等で保健師や栄養士等による健康教育・健康相談・栄養講習会を実施した。 <p>◆健康教育・健康相談・栄養講習会参加者数（延べ人数）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>健康教育</th> <th>健康相談</th> <th>栄養講習会</th> <th>実施地区</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>2,431名</td> <td>589名</td> <td>539名</td> <td>41地区</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>2,627名</td> <td>462名</td> <td>571名</td> <td>41地区</td> </tr> <tr> <td>R2※</td> <td>629名</td> <td>29名</td> <td>21名</td> <td>4地区</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、実施しない地区が大半であった。</p>		健康教育	健康相談	栄養講習会	実施地区	H30	2,431名	589名	539名	41地区	R1	2,627名	462名	571名	41地区	R2※	629名	29名	21名	4地区
	健康教育	健康相談	栄養講習会	実施地区																	
H30	2,431名	589名	539名	41地区																	
R1	2,627名	462名	571名	41地区																	
R2※	629名	29名	21名	4地区																	
実績・評価	<p>◆1回30分以上の運動習慣が無い人の割合</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>男性</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>65.2%</td> <td>61.3%</td> <td>61.7%</td> <td>65.6%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <p>女性</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>66.4%</td> <td>64.1%</td> <td>65.3%</td> <td>64.6%</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div> <p>【出典】KDB（質問票の経年比較）</p>		H28	H29	H30	R1	割合	65.2%	61.3%	61.7%	65.6%		H28	H29	H30	R1	割合	66.4%	64.1%	65.3%	64.6%
	H28	H29	H30	R1																	
割合	65.2%	61.3%	61.7%	65.6%																	
	H28	H29	H30	R1																	
割合	66.4%	64.1%	65.3%	64.6%																	

(4) 医療費適正化

事業概要	増加する医療給付費の削減及び被保険者の医療費負担の軽減を図るため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）へ切り替えた場合に軽減可能な自己負担額を対象者へ通知し、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。																				
対象	国保被保険者																				
実施状況	<p>○ ジェネリック医薬品利用差額通知</p> <ul style="list-style-type: none"> 条件を満たす対象者を抽出し、「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」（利用差額通知）の送付を実施 <p>◆実施状況</p> <table border="1" data-bbox="333 629 807 824"> <thead> <tr> <th></th> <th>通知回数</th> <th>対象者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>年3回</td> <td>198名</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>年3回</td> <td>147名</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>年3回</td> <td>159名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 周知啓発の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品希望シールの配布 広報、町ホームページに記事を掲載して周知 		通知回数	対象者数	H30	年3回	198名	R1	年3回	147名	R2	年3回	159名								
	通知回数	対象者数																			
H30	年3回	198名																			
R1	年3回	147名																			
R2	年3回	159名																			
実績・評価	<p>・ 令和2年3月診療分のジェネリック医薬品使用割合は83.7%となっており、国が示す目標値の80%を上回っているが、引き続き使用割合向上に向けた取組を推進する。</p> <p>◆ジェネリック医薬品使用割合</p>  <table border="1" data-bbox="379 1375 1377 1529"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30.9</th> <th>H31.3</th> <th>R1.9</th> <th>R2.3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>■町</td> <td>81.2%</td> <td>83.3%</td> <td>82.4%</td> <td>83.7%</td> </tr> <tr> <td>■県平均</td> <td>80.4%</td> <td>82.2%</td> <td>82.4%</td> <td>84.5%</td> </tr> <tr> <td>県内順位</td> <td>21</td> <td>18</td> <td>22</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table> <p>【出典】厚生労働省 HP 公表資料により作成</p>		H30.9	H31.3	R1.9	R2.3	■町	81.2%	83.3%	82.4%	83.7%	■県平均	80.4%	82.2%	82.4%	84.5%	県内順位	21	18	22	26
	H30.9	H31.3	R1.9	R2.3																	
■町	81.2%	83.3%	82.4%	83.7%																	
■県平均	80.4%	82.2%	82.4%	84.5%																	
県内順位	21	18	22	26																	

(5) 社会資源と連携した健康づくりの取り組み

事業概要	<p>町民の健康増進を目的として、参加者に対して歩数や消費カロリーを測定できる活動量計を配布するとともに、各公共施設に体組成計を設置し、運動を取り入れた健康づくり事業を実施している。インセンティブについて、イベント参加や歩数等の計測データに基づいて健康ポイントを付与し、景品と交換することができる仕組みとしている。</p>																				
対象	町民																				
実施状況	<p>○ やば健康チャレンジ</p> <ul style="list-style-type: none"> 町民の健康増進を目的として、参加者に対して歩数や消費カロリーを測定できる活動量計を配布するとともに、各公共施設に体組成計を設置し、運動を取り入れた健康づくり事業を実施 イベント参加や歩数等の計測データに基づいて健康ポイントを付与し、景品と交換することができるインセンティブ方式を導入 <p>◆ 健康チャレンジ参加者数</p> <table border="1" data-bbox="333 817 732 1014"> <thead> <tr> <th></th> <th>新規参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>169名</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>143名</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>251名</td> </tr> </tbody> </table>		新規参加者数	H30	169名	R1	143名	R2	251名												
	新規参加者数																				
H30	169名																				
R1	143名																				
R2	251名																				
実績・評価	<p>◆ 1回30分以上の運動習慣が無い人の割合</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="309 1120 855 1440"> <p style="text-align: center;">男性</p> <table border="1" data-bbox="354 1317 828 1429"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回30分以上の運動習慣なし</td> <td>65.2%</td> <td>61.3%</td> <td>61.7%</td> <td>65.6%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="879 1120 1425 1440"> <p style="text-align: center;">女性</p> <table border="1" data-bbox="924 1317 1398 1429"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回30分以上の運動習慣なし</td> <td>66.4%</td> <td>64.1%</td> <td>65.3%</td> <td>64.6%</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div> <p>【出典】KDB（質問票の経年比較）</p>		H28	H29	H30	R1	1回30分以上の運動習慣なし	65.2%	61.3%	61.7%	65.6%		H28	H29	H30	R1	1回30分以上の運動習慣なし	66.4%	64.1%	65.3%	64.6%
	H28	H29	H30	R1																	
1回30分以上の運動習慣なし	65.2%	61.3%	61.7%	65.6%																	
	H28	H29	H30	R1																	
1回30分以上の運動習慣なし	66.4%	64.1%	65.3%	64.6%																	

(6) 地域包括ケアに係る取り組み

事業概要	地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護・福祉・住まいなど、部局の横断的な議論の場に、国保保険者として参画し、情報連携を図る。
対 象	<ul style="list-style-type: none"> ・ 町民 ・ 庁内関係部局
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ KDBやレセプトデータを分析し、国保被保険者の状況や地域の健康課題等の情報提供を行い、現状や課題について共有しながら、横断的な対応策を検討 ・ 令和2年度の庁内機構改革により、国保担当、保健事業担当、介護保険事業担当が「健康長寿課」として一つの課に再編され、フレイル予防を目的とした保健事業担当と介護保険事業担当との更なる情報共有・連携体制を構築 ・ 令和2年度から岩手県後期高齢者医療広域連合と連携し「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を実施 <p><令和2年度></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ） <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続 62名を対象に訪問実施し、9名必要なサービスへの接続を行った。 ② 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ） <ul style="list-style-type: none"> ・ フレイル予防の普及啓発活動や健康教育・健康相談 5地区 15回実施
実績・評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステム構築のための情報共有の場を定期的を開催することができた。 ・ 令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組んでおり、高齢者一人一人の特性に合わせた健康支援を実施できた。

4 保険者努力支援制度における評価

保険者努力支援制度は、保険者の医療費の適正化や保険者機能の強化を促す観点から、保健事業や医療費適正化等、保険者の様々な取組状況や成果に応じた採点に基づいて、国からの交付金配分に反映させるインセンティブ制度（保険者努力支援制度）であり、平成30年度から導入されています。保険者努力支援制度（取組評価分）の交付額及び国による評価の状況は下記のとおりです。

町では引き続き、国が示した保険者として重点的に取り組むべき項目について、庁内各部局と連携しながら取り組みます。また、特定健診受診率や各種検診受診率等の各種数値による採点項目は配点が大きく、得点に大きく影響することから、データヘルス計画に基づく保健事業を確実に実施し、各種数値の向上を図ります。

なお、保険者努力支援制度による交付金は、被保険者の国民健康保険税の軽減や、保健事業の財源として使われています。

◆保険者努力支援制度（取組評価分）の交付額

単位：円			
	H30	R1	R2
交付額	11,442,000	10,766,000	12,452,000
被保険者数(前年5月末現在)	5,326	5,246	5,117
1人当たり交付額	2,148	2,052	2,433

◆保険者努力支援制度の評価の状況

	H30	R1	R2				
	得点率	得点率	得点	満点	得点率	県平均 得点	国平均 得点
共通① 特定健診受診率・特定保健指導実施率・ メタボ該当者及び予備群の減少率	30.00%	23.33%	20	190	10.53%	26.97	38.75
共通② がん検診、歯周疾患(病)検診受診率	45.45%	63.64%	30	70	42.86%	30.82	27.69
共通③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	100.00%	100.00%	120	120	100.00%	96.97	101.93
共通④ 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	100.00%	100.00%	110	110	100.00%	40.00	75.36
共通⑤ 重複服薬者に対する取組の実施状況	100.00%	100.00%	50	50	100.00%	27.27	41.07
共通⑥ 後発医薬品促進の取組・使用割合	100.00%	55.56%	130	130	100.00%	114.97	54.56
保険者共通の指標 計	73.53%	66.38%	460	670	68.66%	337.00	339.35

	H30	R1	R2				
	得点率	得点率	得点	満点	得点率	県平均 得点	国平均 得点
固有① 収納率向上に関する取組の実施状況	50.00%	50.00%	60	100	60.00%	43.79	40.02
固有② データヘルス計画策定状況	100.00%	100.00%	40	40	100.00%	37.82	38.02
固有③ 医療費通知の取組の実施状況	100.00%	100.00%	25	25	100.00%	24.70	23.52
固有④ 地域包括ケア推進の取組の実施状況	84.00%	80.00%	20	25	80.00%	12.27	16.59
固有⑤ 第三者求償の取組の実施状況	80.00%	75.00%	30	40	75.00%	28.91	31.21
固有⑥ 適正化かつ健全な事業運営の実施状況	40.00%	60.00%	68	95	71.58%	64.12	66.59
国保固有の指標 計	67.14%	70.33%	243	325	74.77%	211.61	215.95
得点合計	71.27%	67.73%	703	995	70.65%	548.61	555.30

	H30	R1	R2
県内順位	1位/33市町村	2位/33市町村	3位/33市町村
全国順位	77位/1,741市町村	293位/1,741市町村	155位/1,741市町村

【出典】厚生労働省公表資料から集計

第5章 目標の達成状況・中間評価

1 全体目標値

項目			H28	H29	H30	R1	R1-H28	
健康寿命の延伸	目標値		平均余命を上回る、平均自立期間の増加 (平均自立期間の増加分) / (平均余命の増加分) > 1					
	実績値	男性	平均自立期間 (増加・減少分)	77.3 年	77.8 年 (+0.5 年)	79.2 年 (+1.4 年)	78.3 年 (-1.9 年)	(+1.0 年)
			平均余命 (増加・減少分)	78.9 年	79.3 年 (+0.4 年)	80.4 年 (+1.1 年)	79.6 年 (-0.8 年)	(+0.7 年)
			指標	—	1.25	1.27	—	1.43
	女性	平均自立期間 (増加・減少分)	84.0 年	83.4 年 (-0.6 年)	83.5 年 (+0.1 年)	84.3 年 (+0.8 年)	(+0.3 年)	
		平均余命 (増加・減少分)	87.7 年	87.1 年 (-0.6 年)	86.9 年 (-0.2 年)	87.8 年 (+0.9 年)	(+0.1 年)	
		指標	—	—	—	0.89	3.00	
	評価		<p>男性は、平成 28 年から平均自立期間・平均余命ともに延伸し、目標値を達成しています。</p> <p>女性は、平成 28 年から平均自立期間・平均余命ともに延伸し、目標値を達成しています。</p>					
	<p>【出典】KDB(地域の全体像の把握)</p> <p>※ 当初の計画では、目標値として「平均寿命」と「健康寿命」を用いた指標を設定していましたが、「平均寿命」は国勢調査及び人口動態統計により5年ごと、「健康寿命」は国民生活基礎調査により3年ごとにより算出されるものであるため、毎年の実績値を算出できず、目標値への達成状況を確認することができない課題が生じました。</p> <p>そのため、今回の中間評価では、KDBにより国・県などの数値と比較分析が可能であるほか、毎年算出される「平均余命」と「平均自立期間(要介護2以上)」に置き換えて、全体目標値の達成状況を確認しました。</p>							

2 重点目標値

①-1 特定健康診査受診率の向上

	評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R5 (最終年度)
1	特定健診受診率	目標値	—	—	53.0%	54.0%	56.0%	60.0%
		実績値	51.2%	52.0%	52.0%	54.3%	—	—
		評価	令和元年度の受診率は54.3%となり、目標値を0.3pt上回っています。受診率向上の取組の実施により、受診率は年々上昇していますが、最終目標値である60%を5.7%下回っています。					
2	特定健診受診率 (強化地区内平均)	目標値	—	—	57.0%	59.0%	61.0%	65.0%
		実績値	62.1%	60.6%	58.0%	53.5%	49.5%	—
		評価	平成30年度の受診率は目標値を達成していますが、令和元年度・令和2年度は目標値を下回っています。 強化地区の指定は1年間で毎年度変わりますが、行政区によって受診率に大きな偏りが存在していることから、強化地区内平均値は年度間で大きく変動します。そのため、本指標は単純な年度間比較はできませんが、目標値には達していない状況です。					
3	個別特定健診 受診者数	目標値	—	—	160人	180人	200人	260人
		実績値	128人	155人	123人	237人	298人	—
		評価	令和2年度の受診者数は298人で、最終目標値を達成しています。受診率向上の取組の実施により、受診者数は年々増加しています。					
今後の方向性		特定健診受診率の各年度目標値は達成していますが、最終目標値の60.0%の達成ためには、受診しやすい体制の整備、未受診者に対する受診勧奨、地域による健康意識の醸成、被保険者に対する広報等を複合的かつ継続的に行っていく必要があります。						

<p>対応事業・計画等</p>	<p>① 個別特定健康診査の実施(受診しやすい体制の整備)</p> <p>令和3年に町内に新たに健診施設が開設されることから、医療機関等との連携を強化し、個別健診を中心とした体制で実施します。</p> <p>実施期間を6か月程度確保し、受診者の利便性向上を図ります。</p> <p>② 受診勧奨事業(未受診者に対する受診勧奨)</p> <p>受診履歴・健診結果・問診票等の分析に基づく、個人の特性に応じた受診勧奨を継続して実施します。</p> <p>③ 特定健康診査強化地区の設定(地域における健康意識の醸成)</p> <p>強化地区の設定により、引き続き受診率の向上を図ります。</p> <p>行政区によって受診率に大きな偏りが存在していることから、地域の状況を把握しながら、受診率の低い行政区は受診勧奨を強化する等、地域単位で受診率の底上げを図ります。</p>
<p>【出典】</p> <p>特定健診受診率…法定報告値</p> <p>特定健診受診率(強化地区内平均)…実績値(令和2年度は令和3年2月時点)</p> <p>個別特定健診受診者…実績値</p>	

1-② 特定保健指導実施率の向上

	評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R5 (最終年度)
1	特定保健指導実施率	目標値	—	—	45.0%	48.0%	51.0%	60.0%
		実績値	41.1%	40.5%	40.1%	40.4%	—	—
		評価	令和元年度の実施率は 40.4%となり、目標値を下回っています。					
2	特定保健指導 対象者の減少率 (平成 20 年度比)	目標値	—	—	—	—	—	35.0%
		実績値	22.3%減	26%減	20.1%減	25.9%減	—	—
		評価	特定保健指導対象者の減少率は、20%台となり、目標値を下回っています。 目標値達成のためには、効果的な保健指導体制を整備する必要があります。					
今後の方向性		特定保健指導実施率は 40%台で目標値を下回っており、最終目標値の 60.0%の達成のためには、利用しやすい体制の整備、未利用者に対する利用勧奨、特定保健指導対象外の者への支援、被保険者に対する広報等を複合的かつ継続的に行っていく必要があります。						
対応事業・計画等		<p>① 利用しやすい体制の整備</p> <p>健診実施時期に合わせて保健指導が受けられるよう通年での実施体制とします。 対象者に合わせて ICT を活用した保健指導を導入します。 実施期間を 3 か月程度とし、無理なく続けられるようサポートします。</p> <p>② 未利用者に対する利用勧奨</p> <p>通知や電話等による再勧奨を行います。</p> <p>③ 特定保健指導対象外の者への支援</p> <p>希望に応じて保健指導を実施します。</p>						
【出典】法定報告値								

②がん検診受診率、精密検査受診率の向上

	評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R5 (最終年度)
1	胃がん検診受診率	目標値	—	—	25.0%	30.0%	35.0%	50.0%
		実績値	22.1%	21.3%	21.2%	20.5%	—	—
	精密検査受診率	目標値	—	—	88.0%	91.0%	94.0%	100.0%
		実績値	85.4%	91.0%	76.7%	89.9%	—	—
2	肺がん検診受診率	目標値	—	—	30.0%	34.0%	38.0%	50.0%
		実績値	27.3%	26.9%	25.7%	26.6%	—	—
	精密検査受診率	目標値	—	—	94.0%	95.0%	96.0%	100.0%
		実績値	91.3%	89.7%	83.3%	81.5%	—	—
3	大腸がん検診受診率	目標値	—	—	35.0%	38.0%	41.0%	50.0%
		実績値	34.4%	32.9%	34.3%	35.0%	—	—
	精密検査受診率	目標値	—	—	92.0%	94.0%	96.0%	100.0%
		実績値	75.8%	85.2%	78.4%	80.1%	—	—
4	子宮頸がん検診受診率	目標値	—	—	35.0%	38.0%	41.0%	50.0%
		実績値	34.9%	33.8%	31.6%	33.5%	—	—
	精密検査受診率	目標値	—	—	92.0%	94.0%	96.0%	100.0%
		実績値	88.9%	84.1%	84.9%	86.6%	—	—
5	乳がん検診受診率	目標値	—	—	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%
		実績値	39.2%	37.3%	36.7%	36.4%	—	—
	精密検査受診率	目標値	—	—	95.0%	96.0%	97.0%	100.0%
		実績値	100.0%	94.7%	84.2%	93.8%	—	—
評価		検診受診率は、横ばいで目標値を下回っています。 精密検査受診率は、年度により増減はあるが、目標値を下回っています。						

今後の方向性	がん予防、早期発見・早期治療のため、がん検診受診の普及啓発を行い、受診率向上対策を行うとともに、精密検査対象者が受診できるよう支援を実施します。
対応事業・計画等	<p>① 個別検診の実施(受診しやすい環境の整備)</p> <p>令和3年に町内に新たに検診施設が開設されることから、医療機関等との連携を強化し、個別検診を中心とした体制で実施します。</p> <p>実施期間を6か月程度確保し、受診者の利便性向上を図ります。</p> <p>② がん検診の普及啓発</p> <p>③ 精密検査対象者への受診勧奨</p>
【出典】実績値	

③運動習慣の定着

	評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R5 (最終年度)		
1	1回 30 分以上 の運動習慣が 無い人の割合	男性	目標値	—	—	—	—	—	56.8%	
			実績値	65.2%	61.3%	61.7%	65.6%	—	—	
		女性	目標値	—	—	—	—	—	—	60.3%
			実績値	66.4%	64.1%	65.3%	64.6%	—	—	—
評価			令和元年度の割合は、男性・女性ともに 60%を超えており、最終目標値まで下がっていません。							
今後の方向性			<p>運動習慣の重要性と必要性を周知し、運動の定着につなげるため、個人の取り組みをフォローアップする施策が必要です。</p> <p>インセンティブ方式を効果的に取り入れながら、引き続き社会資源と連携した健康づくりの取り組みを推進します。</p>							
対応事業・計画等			<p>① やはば健康チャレンジ (社会資源と連携した健康づくりの取り組み)</p> <p>② 特定保健指導</p> <p>③ ウォーキング教室・健康教室</p>							
【出典】KDB(質問票調査の経年比較)										
※令和5年度の目標値は、KDBによる平成28年度の国(基準)の値										

④喫煙率の減少

	評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R5 (最終年度)	
1	喫煙する者の割合	男性	目標値	減少					
			実績値	25.2%	26.0%	24.2%	23.9%	—	—
		女性	目標値	減少					
			実績値	3.7%	3.3%	3.6%	3.3%	—	—
2	COPD (慢性閉塞性肺疾患)の入院レセプト件数の減少	男性	目標値	—	—	—	—	—	3件
			実績値	6件	16件	5件	3件	—	—
		女性	目標値	—	—	—	—	—	—
			実績値	0件	0件	0件	0件	—	—
評価			喫煙する者の割合は、平成28年度と比較して、男性・女性ともに減少しています。COPDの入院レセプト件数は、平成29年が多かったものの、令和元年度は目標値である3件まで減少しています。						
今後の方向性			禁煙の重要性と必要性を指導し、個人の禁煙意識をフォローアップする施策が必要です。 特定保健指導や結果説明会における指導を行うほか、インセンティブ方式を効果的に取り入れながら、引き続き禁煙の取り組みを推進します。						
対応事業・計画等			① やはば禁煙チャレンジ ② 特定保健指導						
【出典】 喫煙する者の割合…KDB(質問票調査の経年比較) COPD(慢性閉塞性肺疾患)の入院レセプト件数…KDB(疾病別医療費分析(細小(82)分析))									

⑤健診有所見者の、受診勧奨判定値以上で未受診者の割合の減少（血圧・血糖）

	評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R5 (最終年度)
1	HbA1c が受診勧奨判定値 6.5 以上の者で服薬歴の無い未受診者の割合（血糖）	目標値	—	—	—	—	—	27.0%
		実績値	35.6%	28.4%	28.0%	27.8%	—	—
2	収縮期血圧が受診勧奨判定値 140 以上の者で服薬歴の無い未受診者の割合（血圧）	目標値	—	—	—	—	—	38.0%
		実績値	49.1%	43.9%	46.4%	44.2%	—	—
3	拡張期血圧が受診勧奨判定値 90 以上の者で服薬歴の無い未受診者の割合（血圧）	目標値	—	—	—	—	—	45.0%
		実績値	56.4%	56.3%	51.2%	41.0%	—	—
評価		<p>HbA1c が受診勧奨判定値以上の未受診者の割合は、減少傾向となっていますが、令和元年度は目標値を 0.8pt 上回っています。</p> <p>収縮期血圧が受診勧奨判定値以上の未受診者の割合は、減少傾向となっていますが、令和元年度は目標値を 6.2% 上回っています。</p> <p>拡張期血圧が受診勧奨判定値以上の未受診者の割合は、減少傾向となっており、令和元年度は目標値以内となっています。</p>						
今後の方向性		<p>受診勧奨支援事業や糖尿病性腎症重症化予防事業等を実施し、適切な医療に繋げるために、生活習慣病の重症化予防の取り組みを引き続き推進します。</p>						
対応事業・計画等		<p>①受診勧奨支援事業 ②特定保健指導 ③糖尿病性腎症重症化予防事業</p>						
【出典】KDB(保健指導対象者一覧(受診勧奨判定値の者))								

⑥糖尿病性腎症による新規人工透析患者の抑制

評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R5 (最終年度)		
1	HbA1cの 有所見者の割合	男性	目標値	—	—	—	—	55.6%	
			実績値	72.2%	70.7%	60.5%	54.2%	—	—
		女性	目標値	—	—	—	—	—	55.2%
			実績値	77.7%	76.4%	67.5%	53.9%	—	—
2	糖尿病性腎症 の割合	目標値	基準値を維持 人口透析患者数 11 人のうち、糖尿病性腎症の割合 9.1% (1人) (平成 28 年6月時点)					—	
		実績値	9.1%	0.0%	7.7%	5.0%	5.6%	—	
3	被保険者の透 析患者数(毎年 12 月末)	目標値	基準値を維持 12 人(平成 29 年 12 月)					—	
		実績値	12 人	12 人	15 人	16 人	18 人	—	
評価		<p>有所見者の割合は、減少傾向となっており、令和元年度は男性・女性ともに目標値以内となっています。</p> <p>糖尿病性腎症の割合は、基準値以内となっています。</p> <p>被保険者の透析患者数は、増加傾向となっており、基準値を上回っています。</p>							
今後の方向性		<p>受診勧奨支援事業や糖尿病性腎症重症化予防事業等を実施し、適切な医療に繋げるために、未受診者への受診勧奨を強化し、重症化を予防する取り組みを引き続き推進します。</p>							
対応事業・計画等		<p>①糖尿病性腎症重症化予防事業</p> <p>②受診勧奨支援事業</p> <p>③特定保健指導</p>							
<p>【出典】</p> <p>HbA1cの有所見者の割合…KDB(厚生労働省様式(様式5-2)健診有所見者状況(男女別・年代別))</p> <p>糖尿病性腎症の割合…KDB(厚生労働省様式(様式3-7)人工透析のレセプト分析)</p> <p>被保険者の透析患者数…KDB(厚生労働省様式(様式3-7)人工透析のレセプト分析)</p> <p>※ 当初の計画では、「人工透析導入理由における糖尿病性腎症の割合」の基準値として、岩手県による「人工透析の実施状況に関する調査結果」の数値を設定していました。</p> <p>今回の中間評価では、国民健康保険被保険者の状況により評価を行うこととし、直近の割合を把握することができるKDB数値に置き換えて、達成状況を確認しました。</p>									

⑦脳血管疾患による死亡率・医療費の減少

	評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R5 (最終年度)	
1	脳血管疾患による死亡者数及び率 (人口 10 万対)	男性	目標値	基準値から減少 男性 20 人(152.0%) (平成 27 年度)					
			実績値	13 人 (98.3%)	13 人 (98.2%)	9 人 (68.3%)	—	—	—
		女性	目標値	基準値から減少 女性 14 人(96.4%) (平成 27 年度)					
			実績値	15 人 (102.7%)	14 人 (95.4%)	9 人 (61.4%)	—	—	—
2	脳血管疾患の レセプト件数 (外来)	男性	目標値	—	—	—	—	—	—
			実績値	282 件	253 件	270 件	225 件	—	—
		女性	目標値	—	—	—	—	—	—
			実績値	160 件	175 件	212 件	190 件	—	—
		合計	目標値	—	—	—	—	—	352 件
			実績値	442 件	428 件	482 件	415 件	—	—
3	脳血管疾患の レセプト件数 (入院)	男性	目標値	—	—	—	—	—	—
			実績値	71 件	46 件	50 件	56 件	—	—
		女性	目標値	—	—	—	—	—	—
			実績値	11 件	18 件	11 件	7 件	—	—
		合計	目標値	—	—	—	—	—	56 件
			実績値	82 件	64 件	66 件	63 件	—	—
評価			<p>脳血管疾患による死病者数及び率は、年々減少傾向となっており、目標値以内となっています。</p> <p>脳血管疾患のレセプト件数は、外来、入院ともに平成 28 年度から減少傾向となっていますが、令和元年度は目標値を超えています。</p>						
今後の方向性			<p>運動習慣の定着や喫煙率の減少、受診勧奨判定値以上のもので服薬歴がない未受診者を適切な医療に繋ぐこと等に引き続き取り組みます。</p>						
対応事業・計画等			<p>①特定保健指導事業</p> <p>②受診勧奨支援事業</p> <p>③健康相談・健康教育・栄養講習会</p>						
<p>【出典】</p> <p>脳血管疾患による死亡者数及び率(人口 10 万対)…岩手県保健福祉年報(第 22 表)</p> <p>脳血管疾患のレセプト件数…疾病別医療費分析(細小(82)分類)</p>									

第6章 計画の運用と評価

1 今後の計画の運用

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の運用に当たっては、今回の中間評価の第5章による今後の方向性や新たに対応すべき課題を踏まえて、庁内各部局や関係団体との連携を図りながら、PDCAサイクルに沿った運用を行います。

保健事業の実施に当たっては、PDCAサイクルによる効果的かつ効率的に目標を達成することができるよう、単年度の個別事業計画を策定し、年度ごとの評価を行った上で、必要に応じて翌年度以降の事業内容の見直しを行います。

なお、国民健康保険事業運営の健全化の観点から、矢巾町国民健康保険運営協議会等において実施状況等を毎年度報告し、意見等を踏まえながら評価を行います。

2 計画及び中間評価の公表

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と中間評価は、本町ホームページに掲載し、被保険者に対して周知するように努めます。

3 計画の評価

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（平成30年度～令和5年度）は、計画の最終年度である令和5年度において最終評価を行います。

【計画の実施及び評価を実施する構成団体】

- ・国民健康保険事業所管課（係）
- ・保健事業所管課（係）
- ・矢巾町国民健康保険運営協議会
- ・健（検）診業務委託機関
- ・岩手県国民健康保険団体連合会
- ・学識経験者 等

4 個人情報の保護

本計画に基づく保健事業の実施等に係る個人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」及び「矢巾町個人情報保護条例（平成11年矢巾町条例第2号）」等を遵守し、適正に管理します。



Y A H A B A T O W N

矢巾町国民健康保険
第2期データヘルス計画 中間評価報告書

令和3年3月
矢巾町 健康長寿課
岩手県紫波郡矢巾町大字南矢幅第13地割123番地
TEL 019-697-2111 (代表)