

美郷町国民健康保険第3期データヘルス計画
(第4期特定健康診査等実施計画)

令和6年4月

島根県美郷町

第1章	保健事業実施計画（データヘルス計画）基本的事項・・・・・・・・・・	P. 1
1.	背景・目的	
2.	データヘルス計画の位置づけ及び計画期間	
3.	実施体制・関係者連携	
第2章	地域の概況・・・・・・・・・・	P. 3
1.	年齢構成	
2.	美郷町国民健康保険の状況	
3.	平均寿命と健康寿命	
4.	死亡要因	
第3章	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評価・・・・・・・・	P. 7
第4章	健康・医療情報等の分析と健康課題の抽出・・・・・・・・・・	P. 13
1.	特定健康診査・特定保健指導の状況	
2.	がんの状況	
3.	医療費の状況	
4.	介護保険の状況	
5.	健康課題の抽出	
第5章	第3期データヘルス計画・・・・・・・・・・	P. 32
1.	計画全体の目的	
2.	計画の目的・目標	
3.	個別保健事業	
第6章	第4期特定健康診査等実施計画・・・・・・・・・・	P. 40
1.	特定健康診査・特定保健指導の考え方	
2.	計画目標	
3.	特定健診等の対象者	
4.	実施方法	
5.	年間スケジュール、今後の予定	
第7章	計画の評価・見直し・・・・・・・・・・	P. 46
1.	評価の時期	
2.	評価方法・体制	
第8章	計画の公表・周知・・・・・・・・・・	P. 46
第9章	個人情報の取り扱い・・・・・・・・・・	P. 46
第10章	地域包括ケアシステムに係る取組・・・・・・・・・・	P. 46

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）基本的事項

1. 背景・目的

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。またこれを受け、「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」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。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)」においては、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の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」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標等の設定を推進するとの方針が示されました。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、標準化の取り組みや評価指標の設定が進められています。

これまででもレセプトや統計資料等を活用することにより保健事業等を実施してきたところですが、今後更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用した保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで幅広く保健事業を進めていくことが求められます。

本計画は、第2期計画における実施結果等を踏まえ、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った保健事業の実施を図るための計画策定・保健事業の実施・評価・改善等を行うものとします。

2. データヘルス計画の位置づけ及び計画期間

保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果や、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿って運用するものです。また、第2期計画からデータヘルス計画に特定健康診査等実施計画を含み、総合的に推進しています。

本計画は、21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21(第三次) 令和6年度～令和17年度）に示された基本方針を踏まえるとともに、「第3次美郷町長期総合計画」「美郷町第3次健康づくり計画」との整合性を図りながら推進していきます。

計画期間については、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

3. 実施体制・関係者連携

美郷町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、健康福祉課健康推進係が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題も様々であることから、福祉事務所、地域包括支援センター、国民健康保険担当課と連携してそれぞれの課題を共有し保健事業を展開します。

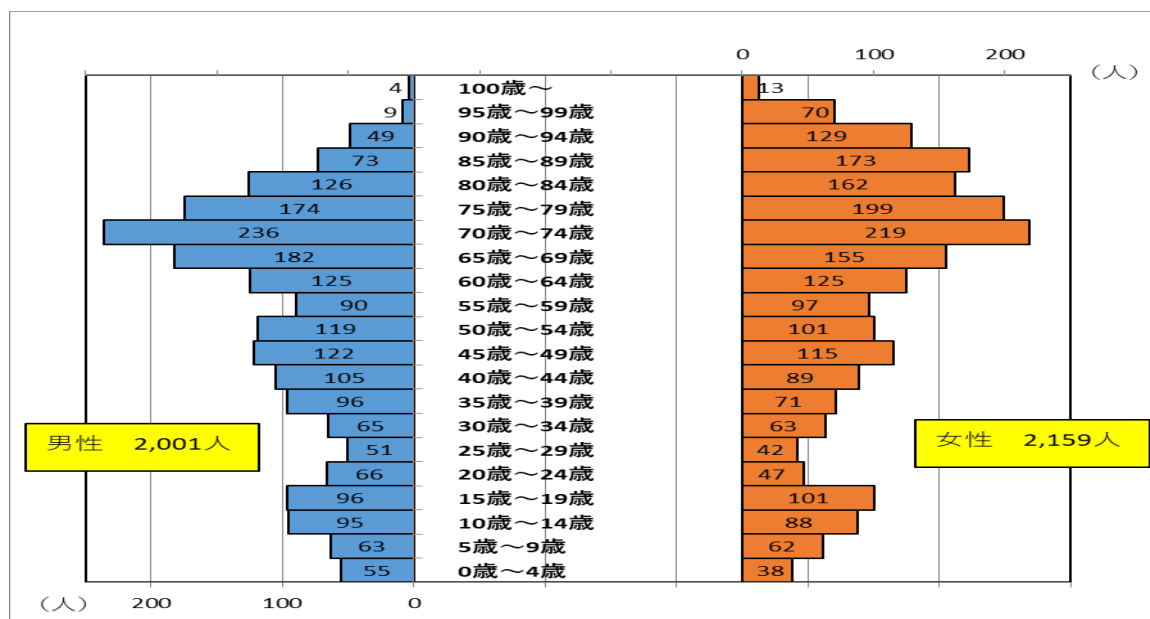
また、計画の実効性を高めるため、共同保険者である島根県、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医療機関、地域の医師会・歯科医師会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の関係機関と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

第2章 地域の概況

1. 年齢構成

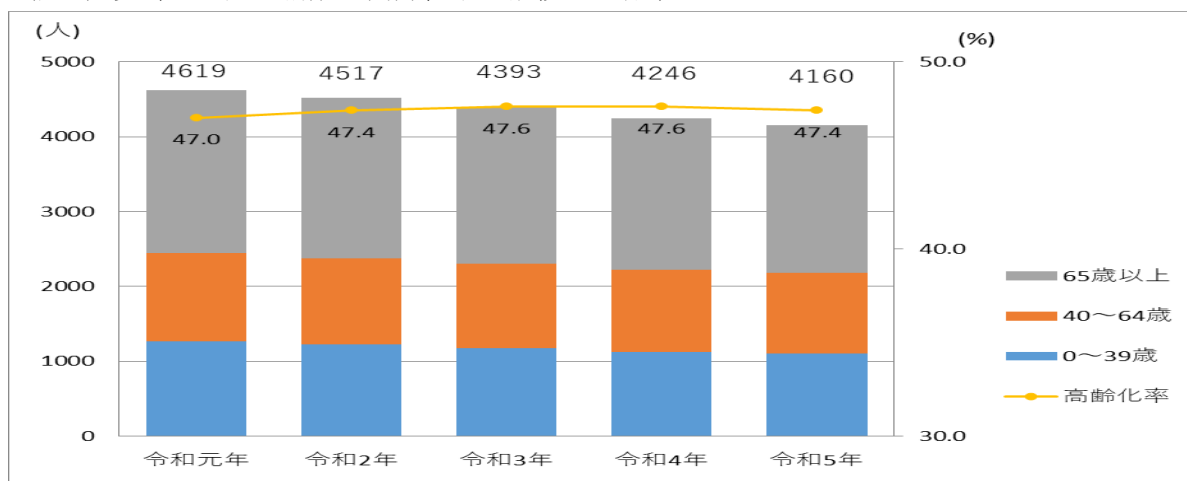
令和5年10月1日時点の人口は、男性が2,001人、女性が2,159人の計4,160人であり、年々人口は減少を続けています。男性、女性ともに70～74歳の人口が最も多く、75歳以降は女性の人口が男性を上回っています。高齢化率は、令和5年は47.4%で、令和元年から47%台とおおむね横ばいで推移しています。

(図1) 美郷町の人口ピラミッド 令和5年10月1日時点



出典：住民基本台帳

(図2) 美郷町の人口構成と高齢化率の推移 各年10月1日時点



出典：住民基本台帳

2. 美郷町国民健康保険の状況

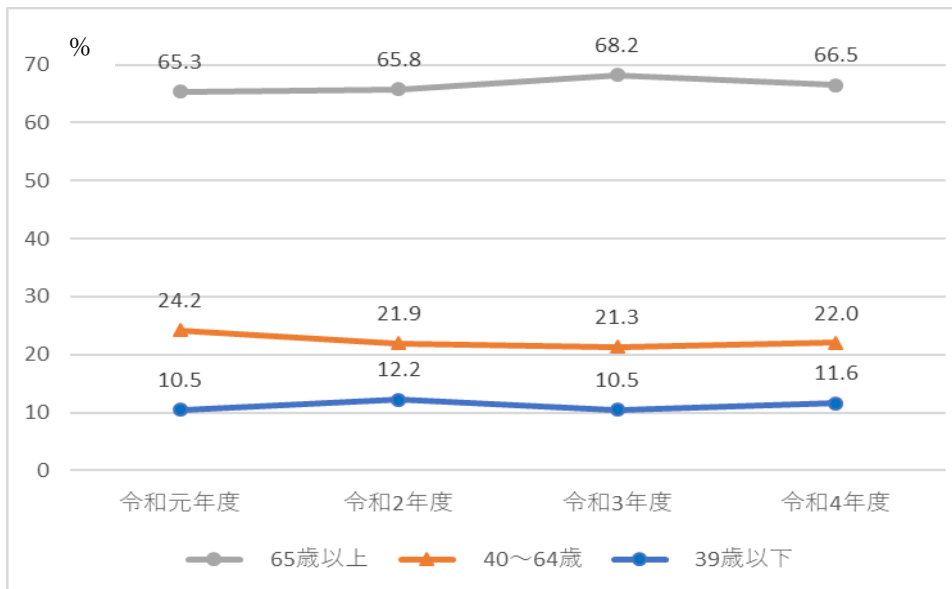
被保険者の経年状況をみると、国保被保険者数は減っていますが、国保加入率は19%台を推移している状況です。また、年齢構成は65歳以上が6割以上となっています。

(表1) 被保険者数の推移

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
被保険者数(計)	970	975	935	856
65歳以上(%)	65.3	65.8	68.2	66.5
40～64歳(%)	24.2	21.9	21.3	22.0
39歳以下(%)	10.5	12.2	10.5	11.6
国保加入率(%)	19.8	19.9	19.1	19.7

出典：KDB

(図3) 国保被保険者構成割合



出典：KDBシステム

3. 平均寿命と健康寿命

美郷町の平均寿命¹は、男女ともにやや伸びてはいますが、島根県や大田圏域に比べると短く、特に男性では県よりも2.74歳も短い状況にあります。

美郷町の65歳平均自立期間²については、男性はやや伸びていますが女性は徐々に短くなっています。また、男性は島根県・大田圏域に比べて共に短く、女性は島根県に比べて短い状況にあります。

(表2) 平均寿命の推移

(H27:H25年～H29年、H28年:H26年～H30年、H29年:H27年～R1年、H30:H28～R2、R1:H29～R3 5年平均)

平均寿命	性別	H27	H28	H29	H30	R1
美郷町	男性	77.43	78.48	78.06	77.83	78.68
	女性	85.83	85.71	85.78	85.88	86.09
島根県	男性	80.59	80.80	81.01	81.24	81.42
	女性	87.23	87.50	87.61	87.70	87.87
大田圏域	男性	79.86	80.13	80.11	80.11	80.52
	女性	86.59	86.75	87.14	87.21	87.56

資料：島根県健康指標データシステム (SHIDS)

(表3) 65歳平均自立期間の推移

(H27:H25年～H29年、H28年:H26年～H30年、H29年:H27年～R1年、H30:H28～R2、R1:H29～R3 5年平均)

65歳平均自立期間	性別	H27	H28	H29	H30	R1
美郷町	男性	17.35	17.95	17.81	18.05	18.17
	女性	20.93	21.38	21.52	21.50	21.47
島根県	男性	17.76	17.86	18.00	18.16	18.26
	女性	21.05	21.17	21.25	21.36	21.49
大田圏域	男性	18.00	18.04	18.10	18.15	18.24
	女性	21.19	21.30	21.29	21.30	21.32

資料：島根県健康指標データシステム (SHIDS)

¹ 平均余命は、基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均的にみて今後何年生きられるかという期待値をあらわしたものをいいます。特に、0歳の平均余命を平均寿命といいます。

² 島根県では、介護保険の介護認定データを基に要介護者割合を算出し、生命表に割り当てることで平均自立期間（無障害平均余命）を算出しています。なお、要介護者割合は介護度2から介護度5の者を用いています。

4. 死亡要因

死因については、令和4年の死因順位は島根県・全国と同じ内容でしたが、割合は悪性新生物と心疾患については美郷町の割合が高い状況です。

平成30年～令和4年の死因をまとめた状況でも、生活習慣病に関わる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が全体の5割を占めています。

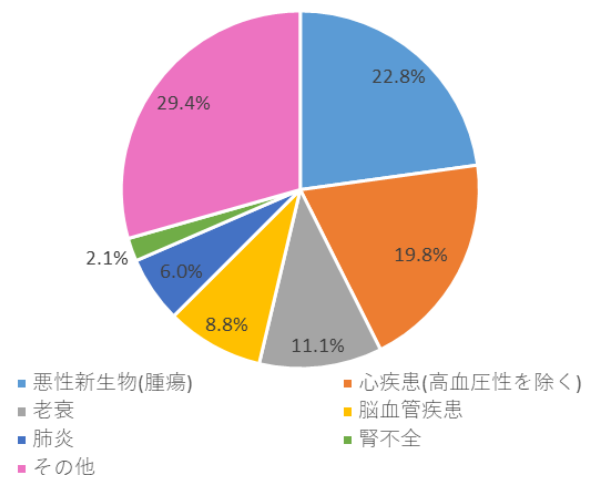
また、死因割合が高い悪性新生物の内訳では、「気管・気管支及び肺」が20.5%と最も高く、次いで「胃」、「大腸」の順に割合が高くなっています。

(表4) 令和4年 死因割合

順位	美郷町		島根県		全国	
	死因	割合(%)	死因	割合(%)	死因	割合(%)
1	悪性新生物 (腫瘍)	32.8	悪性新生物 (腫瘍)	24.2	悪性新生物 (腫瘍)	24.6
2	心疾患(高血圧性 を除く)	18.8	心疾患(高血圧性 を除く)	13.9	心疾患(高血圧性 を除く)	14.8
3	老衰	8.6	老衰	12.9	老衰	11.4
4	脳血管疾患	7.0	脳血管疾患	7.1	脳血管疾患	6.9
5	肺炎	4.7	肺炎	3.7	肺炎	4.7

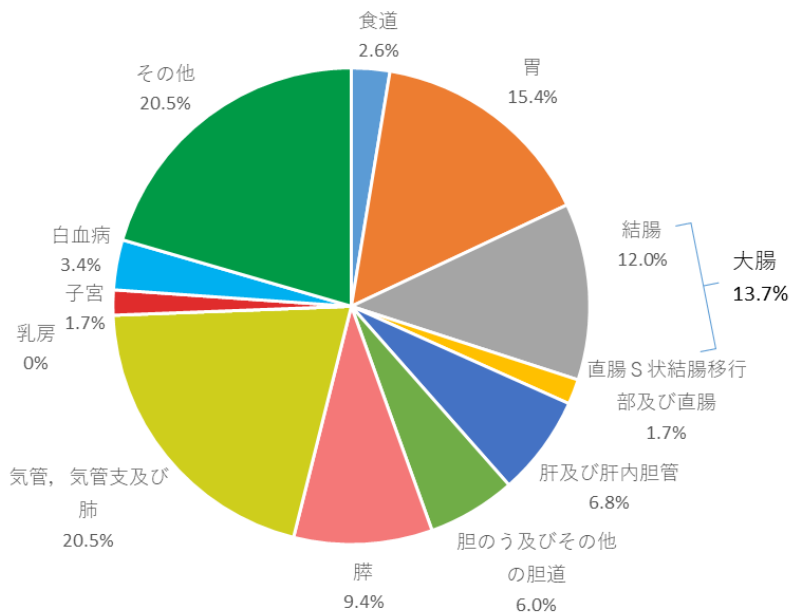
出典：人口動態統計

(図4) 美郷町 死因割合
(平成30年～令和4年)



出典：人口動態統計

(図5) 悪性新生物(腫瘍)内訳(平成30年～令和4年)



出典：人口動態統計

第3章 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評価

1. 計画全体の目的

健康寿命、平均寿命の延伸

2. 計画全体の指標と評価

指標	策定時 (H28)	指標の変化						評価	改善や悪化等の 要因	
メタボリックシンドローム 該当者の 割合 (40～64歳)	男性 30.4%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	悪化	R2以降特に悪化傾向。コロナ禍での外出・運動の機会の減少等も要因と考えられる。
		【目標値】 男性 19.6% 女性 6.3%								
	女性 4.7%	男性 女性	23.0% 7.5%	24.4% 2.1%	28.9% 10.3%	38.9% 10.0%	29.0% 3.3%	20.7% 9.4%		
メタボリックシンドローム 該当者の 割合 (65～74歳)	男性 22.3%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	男性悪化 女性若干悪化	令和2年度以降特に悪化傾向。コロナ禍での外出・運動の機会の減少等も要因と考えられる。
		【目標値】 男性 18.9% 女性 10.1%								
	女性 11.7%	男性 女性	29.6% 9.9%	29.1% 13.3%	28.7% 10.9%	35.0% 13.2%	34.6% 13.5%	34.6% 12.9%		
メタボリックシンドローム 予備群の 割合 (40～64歳)	男性 10.7%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	男性悪化 女性不変	対象人数が少ないが、R4は特に悪化している。
		【目標値】 男性 7.6% 女性 4.2%								
	女性 9.3%	男性 女性	11.5% 1.9%	11.1% 2.1%	10.5% 0%	13.9% 6.7%	9.7% 3.3%	24.1% 9.4%		
メタボリックシンドローム 予備群の 割合 (65～74歳)	男性 14.6%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	男性不変 女性改善傾向	予備軍の増加は大きくなかったが、予備軍から該当者への変化での減少が考えられる。
		【目標値】 男性 5.6% 女性 4.3%								
	女性 9.0%	男性 女性	12.4% 8.5%	12.8% 7.1%	12.9% 5.2%	8.3% 6.9%	15.2% 4.7%	14.7% 5.9%		
肥満者の 割合 (40～64歳)	男性 32.1%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	男性改善傾向 女性悪化	男性のR4年度は改善傾向だが、女性はH30年度以降20%前後と高くなっている。メタボ予備軍の割合も増加していることから肥満者の増加傾向にある。
		【目標値】 男性 20.3% 女性 16.0%								
	女性 11.6%	男性 女性	23.1% 13.2%	20.0% 21.3%	36.8% 20.5%	38.9% 20.0%	29.0% 20.0%	24.1% 21.9%		
特定健診 受診率	45.1%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	令和2 年度 以降 悪化	受診控え等も影響して令和2年度は特に減少。
		目標値	48%	48%	50%	53%	56%	58%		
			52.7%	53.7%	52.2%	48.4%	51.8%	49.2%		
特定保健 指導終了 率	65.9%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	令和2 年度 以降 悪化	毎年対象になる方や保健指導介入を断る方が増えている。
		目標値	64%	64%	64%	64%	64%	64%		
			37.8%	48.9%	69.7%	52.0%	54.1%	54.1%		

指 標	策定時 (H28)	指標の変化						評価	改善や悪化等の 要因
75 歳未満 のがん年 齢調整死 亡率	H26 胃がん 男性 19.6 女性 0	5 年平 均	H27	H28	H29	H30	R1	男女 とも 悪化	男性は大腸がん、 女性は肺がん、肝 がん、乳がんの年 齢調整死亡率は 減少傾向にある が、目標値には到 達していない項 目が多くみられ る。
	【目標値】 男性：14.0 女性：0								
		男性 22.8 女性 3.1	男性 22.8 女性 6.6	男性 22.9 女性 5.8	男性 20.2 女性 5.6	男性 20.9 女性 5.4			
	H26 大腸が ん 男性 20.7 女性 10.7	5 年平 均	H27	H28	H29	H30	R1	男女 とも 改善 傾向	
	【目標値】 男性：0 女性：0								
		男性 16.6 女性 9.4	男性 15.7 女性 6.6	男性 21.0 女性 5.8	男性 6.0 女性 5.6	男性 6.1 女性 9.2			
	H26 肺がん 男性 19.6 女性 4.3	5 年平 均	H27	H28	H29	H30	R1	男女 とも 悪化 傾向	
【目標値】 男性：減少 女性：0									
	男性 23.2 女性 4.7	男性 24.5 女性 5.4	男性 34.2 女性 5.5	男性 36.6 女性 6.1	男性 27.8 女性 0				
H26 肝がん 男性 10.6 女性 3.0	5 年平 均	H27	H28	H29	H30	R1	男性 悪化 女性 改善		
【目標値】 男性：減少 女性：減少									
	男性 10.4 女性 6.3	男性 17.6 女性 3.3	男性 15.9 女性 2.9	男性 17.5 女性 2.8	男性 13.1 女性 2.7				
H26 子宮が ん 0	5 年平 均	H27	H28	H29	H30	R1	悪化		
【目標値】 0									
	0	5.4	5.5	6.1	6.5				
H26 乳がん 4.3	5 年平 均	H27	H28	H29	H30	R1	改善		
【目標値】 0									
	4.7	0	0	0	0				
年齢調整 有病率 【糖尿病】	(40～64 歳) 男性 18.7% 女性 4.1	年度	H29	H30	R1	R2	R3	悪化	65 歳以上の男性 は特に悪化傾向。 (メタボ該当者 の増加に合わせて 悪化)
	(65～74 歳) 男性 18.9% 女性 12.1%	【目標値】 (40～64 歳) 男性 11.8% 女性 2.1% (65～74 歳) 男性 22.8% 女性 10.2%							
	(40～64 歳) 男性 14.7% 女性 1.2%	10.7% 1.1%	45.6% 10.6%	28.3% 3.9%	13.6% 6.7%				
(65～74 歳) 男性 25.2% 女性 16.0%	23.6% 13.5%	24.0% 17.8%	30.8% 13.2%	28.4% 14.8%					

指 標	策定時 (H28)	指標の変化						評価	改善や悪化等の 要因	
年齢調整 有病率 【高血圧】	(40~64歳) 男性 37.6% 女性 7.4% (65~74歳) 男性 59.8% 女性 61.9%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	悪化	65歳以上の女性は策定時より減少傾向にあるが、その他は増加している。	
		【目標値】(40~64歳) 男性 40.3% 女性 12.1% (65~74歳) 男性 58.6% 女性 53.3%								
		(40~64歳) 男性	50.4%	46.3%	36.2%	60.2%	43.6%			/
(40~64歳) 女性	7.9%	6.8%	8.0%	11.0%	13.2%					
(65~74歳) 男性	64.4%	71.2%	65.7%	64.3%	67.4%	/				
(65~74歳) 女性	57.2%	61.8%	58.2%	58.3%	55.7%					
年齢調整 有病率 【脂質異常症】	(40~64歳) 男性 56.2% 女性 39.9% (65~74歳) 男性 44.0% 女性 61.7%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	改善 傾向	男女共に策定時の平成28年度より減少傾向にあるが、目標値には到達していない。	
		【目標値】(40~64歳) 男性 41.3% 女性 11.8% (65~74歳) 男性 21.2% 女性 34.5%								
		(40~64歳) 男性	70.1%	55.1%	80.8%	76.5%	46.1%			/
(40~64歳) 女性	33.6%	41.9%	38.2%	28.5%	38.8%					
(65~74歳) 男性	45.2%	46.6%	47.4%	46.6%	44.6%	/				
(65~74歳) 女性	60.2%	53.9%	60.2%	66.5%	58.3%					
血糖コントロール 不良者の 減少	HbA1c:7% 以上 40~64歳 男性: 10.7% 女性:0% 65~74歳 男性: 6.4% 女性: 6.4%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	悪化 傾向	目標値に達しているのは64~64歳男性のみ。女性に比べて男性の方が数値の高い割合が続いている。生活習慣の変化が要因として考えられるが、治療状況と合わせてより分析が必要。
		【目標値】(40~64歳) 男性 1.5% 女性 1.8% (65~74歳) 男性 4.4% 女性 1.5%								
		(40~64歳) 男性	5.9%	7.1%	14.7%	8.8%	10.3%	0%		
(40~64歳) 女性	3.9%	2.2%	5.3%	7.1%	3.7%	10.7%				
(65~74歳) 男性	8.6%	10.1%	10.6%	9.0%	12.6%	16.1%	/			
(65~74歳) 女性	5.7%	1.6%	3.3%	2.4%	1.7%	2.0%				
糖尿病性 腎症による 新規透析 導入者 率の減少	0%	年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	維持	平成29年度以降0%を維持できている。しかし、新規透析患者は0人でない年度もあるため、引き続き糖尿病や高血圧等の重症化を予防する取組が必要。
		【目標値】減少								
			0%	0%	0%	0%	0%	0%		

3. 個別保健事業の評価

事業名	指標	目標値	実績			事業の評価	達成状況	継続可否
			平成 28 年度	令和 1 年度	令和 4 年度			
地域活動グループでの健康教室	健康教室開催回数	各 地域活動グループ 1 回以上/年	6 回	5 回	7 回	地域や活動グループとも調整し、継続して教室の開催はできている。しかし、年齢層が高く参加者の固定化や開催する地域や団体の偏りもあるため、実施について協議が必要である。	A	実施内容の見直し
健康広報事業	広報掲載、IP告知放送回数	月 1 回	年間 10 回	年間 11 回	年間 1 回	令和 2 年度までは広報に毎月健康や介護予防について情報発信を行っていたが、令和 3 年度以降は広報のレイアウトや内容の見直し等があり、年数回の掲載に減少した。IP告知放送や広報での周知だけでは周知が限られ、情報提供が十分にできなかった。	D	実施内容の見直し
健康相談事業	各地区活動での相談件数	年 30 回以上	21 回	8 回	24 回	各地区活動での相談件数は目標に到達しなかった。実施についても地区によって偏りがあった。健康相談の実施は継続して行っていくが、地域の偏りをなるべく少なくすることも必要で、実施体制等検討が必要。	C	実施内容の見直し
訪問指導事業	訪問件数	年間延べ 200 件以上	444 件	251 件	309 件	保健指導や栄養指導等を個別訪問にて実施。令和 2 年度、3 年度は特にコロナ対応等でコロナ禍前のように訪問指導を実施する体制が整わないことが多く、訪問件数も減少してしまった。令和 2 年度、令和 3 年度は訪問件数が 200 件を下回ったが、令和 4 年度は 309 件と個別対応がコロナ禍前に戻りつつある。	A	実施内容の見直し
がん検診受診率向上・精検者対策事業	がん検診受診率	増やす	【胃】 9.4% 【肺】 31.6% 【大腸】 38.2% 【乳】 18.2% 【子宮】 6.6%	【胃】 10.2% 【肺】 33.6% 【大腸】 35.9% 【乳】 9.3% 【子宮】 9.4%	【胃】 11.2% 【肺】 37.3% 【大腸】 41.6% 【乳】 13.9% 【子宮】 7.0%	健康教室等でのがん検診の受診勧奨は、令和 2 年度以降教室の開催回数が減ったことで周知が十分にできなかったが、受診率について乳がん検診以外は増加した。今後は未受診の方の状況把握、分析を行っていくことも必要。	A	継続実施

	がん検診精密検査受診率	増やす	【胃】 85.0% 【肺】 68.8% 【大腸】 57.5% 【乳】 100% 【子宮】 100%	【胃】 83.3% 【肺】 88.0% 【大腸】 65.2% 【乳】 75.0% 【子宮】 80.0%	【胃】 100% 【肺】 75.0% 【大腸】 65.6% 【乳】 100% 【子宮】 75.0%	精密検査対象者への電話等による受診状況確認や受診勧奨等は100%の実施ができていない。受診率について子宮がん検診以外は増加したが、肺・大腸・子宮がんは100%に至っていない。 精密検査対象者への受診勧奨についても、検診によって対応が遅れている場合もあるため、受診勧奨の体制や時期について調整が必要である。	B	継続実施	
	糖尿病性腎症重症化予防個別フォロー事業	指導率 56%	-	100%	0%	HbA1c6.5%以上の方かつ e-GFR:50未満または尿蛋白(+)以上の方(70歳以上は e-GFR:40未満)を対象に訪問等による状況把握や保健指導を実施。 令和4年度は健診後のアプローチが遅くなり、指導や介入まで結びつかなかった。重症化予防には早期からの介入が必要になるため、体制を整えて指導や状況把握に努めていく必要がある。	D	継続実施	
	血糖高値放置者訪問指導事業	指導率 56%	100%	50%	22%	特定健診受診者のうち、HbA1c7.0%以上の方に訪問や電話にて状況把握や受診勧奨、保健指導を実施。 健診後のアプローチが遅くなり、指導まで結びつかなかった方が令和4年度では増加した。 重症化予防には指導などの介入が重要になるため、体制を整えて指導や状況把握に努めていく必要がある。	D	継続実施	
	脳卒中再発予防支援事業	各地域活動グループでの出前講座や健康相談の実施回数	年1回以上	6回	5回	7回	地域や活動グループとも調整し、継続して教室の開催はできている。しかし、参加者の固定化や開催する地域や団体の偏りもあるため、実施について協議が必要である。	A	実施内容の見直し
		訪問2回実施率	100%	100%	83.3%	0%	脳卒中再発予防の訪問を実施。初回面談はできるが、3～6か月後訪問になると、訪問拒否や施設入所等もあり実施率が少なくなった。令和4年度に関しては、2回目の訪問ができなかった。フォローに漏れが出ないように、体制を整える必要がある。	D	実施内容の見直し

保健医療連絡会	開催回数	1回/年以上	1回	1回	0回	令和1年度までは町の健康実態・課題の共有や研修などを行っていたが、令和2年度からはコロナ対応等もあり、開催ができなかった。コロナ禍の健康状態の変化等の情報共有等が今後必要である。	D	継続実施
美郷町健康づくり推進協議会	開催回数	1回/年以上	2回	1回	3回	令和2～3年度はコロナ禍での開催が難しく実施を中止。令和4年度は健康づくり計画策定のため、町の現状や課題等を共有し、今後の健康づくりに向けた話し合いをすることができた。	A	継続実施

【達成状況】

- A 目標を達成 B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり（受診率等実績の改善傾向あり）
 C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり D 効果があるとは言えない E 評価困難

4. 第2期データヘルス計画の総合評価

第2期計画で掲げている目標値は改善傾向にある項目もありましたが、全般的に数値が悪化をしており目標に到達できませんでした。個別保健事業に関しても、10事業の目標のうち達成できたのは12項目中5項目と半数以下となりました。また、目標を達成できていた項目でも内容の見直しが必要な事業もありました。

新型コロナウイルス感染症による特定健診・がん検診の受診控えや健康福祉課内の実施体制の変更等もあり、計画的に事業を実施できなかったことも要因としてあげられます。事業を円滑に進めていくためには体制の整備を行う必要があります。

また、糖尿病性腎症による新規透析患者は近年おられません、高血圧や糖尿病の有病者が多く、糖尿病にかかる医療費も多くなっていることから、引き続き糖尿病や高血圧等の基礎疾患となる病気の予防・重症化予防対策が必要です。

加えて、がん検診受診率についても、目標の達成には至らなかったことと、依然として死亡要因の1位であることから、特定健診やがん検診の実施体制の見直しを行い受診率向上に努める必要があります。

第4章 健康・医療情報等の分析と健康課題の抽出

1. 特定健康診査・特定保健指導の状況

1) 特定健診の状況

(1) 特定健診の受診状況

特定健診受診率は、近年 50%前半でしたが平成 30 年度以降減少傾向にあります。特に令和 2 年度に関しては 48%と減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等も考えられ、40～44 歳と 50～54 歳以外の受診率が減少しています。

男女別の受診率は、男性では 65～69 歳、女性では 70～74 歳の受診率が高い傾向にあります。

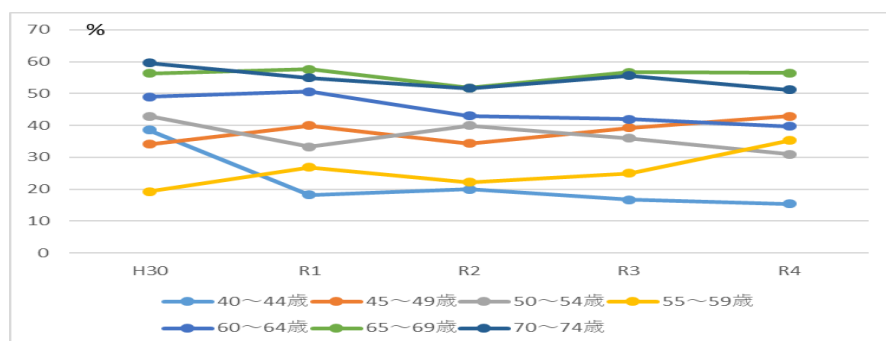
(表 5) 特定健診実施状況の推移

年度	特定健康診査		
	対象者数(人)	受診者数(人)	実施率(%)
平成30年度	831	446	53.7
令和元年度	781	408	52.2
令和2年度	764	370	48.4
令和3年度	749	388	51.8
令和4年度	669	330	49.3

出典：特定健診等法定報告

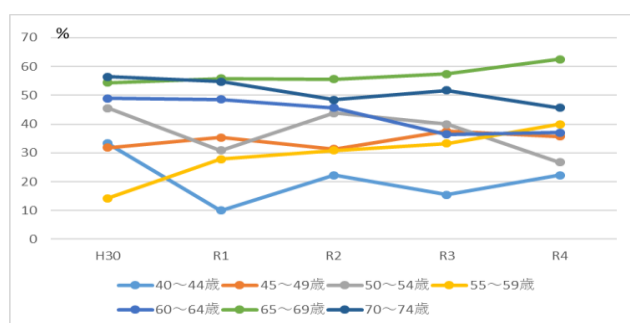
※令和 4 年度は速報値

(図 6) 年齢階層別受診状況(男女計)



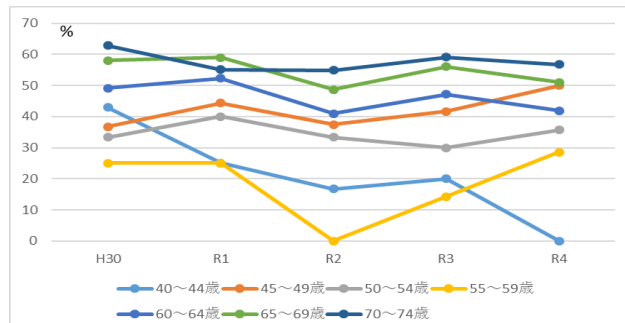
出典：特定健診等法定報告速報値

(図 7) 年齢階層別受診率推移 (男性)



出典：特定健診等法定報告速報値

(図 8) 年齢階層別受診率推移 (女性)



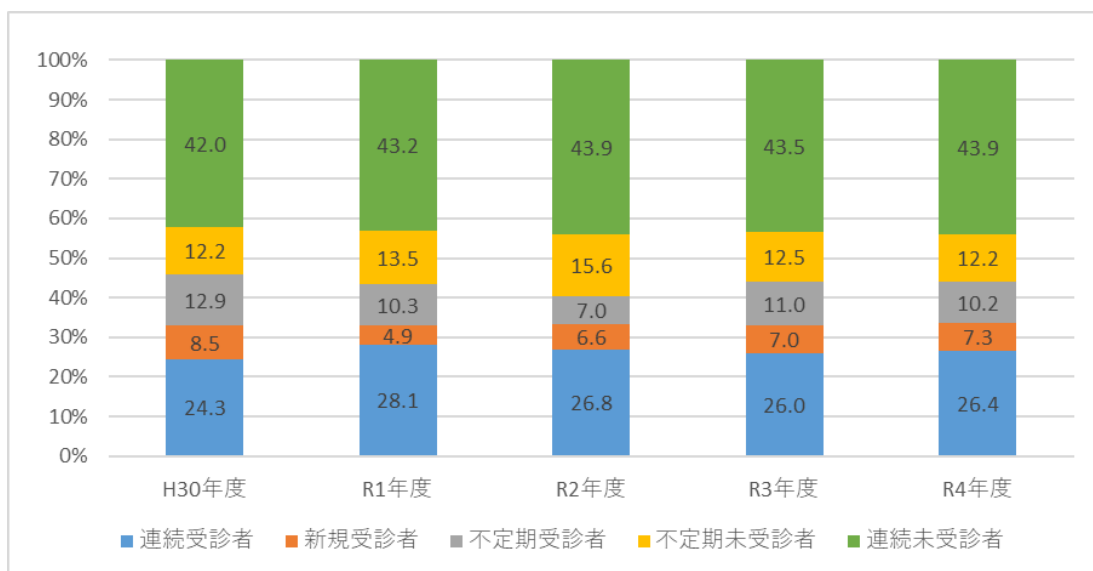
出典：特定健診等法定報告速報値

(2) 特定健診対象者の受診傾向区分別の状況

受診傾向区分にみると、平成 30 年度と令和 4 年度の比較では継続受診者と連続未受診者の割合どちらも増加しています。

連続未受診者を年齢階層別にみると、60～69 歳で減少し、70 歳以上で増加しています。

(図 9) 受診傾向区分別の割合



出典：医療費分析ツール「FocusV3」

※受診傾向区分の定義（受診歴のみで判定）

連続受診者：当年度を含め、3年連続で特定健診を受診している人

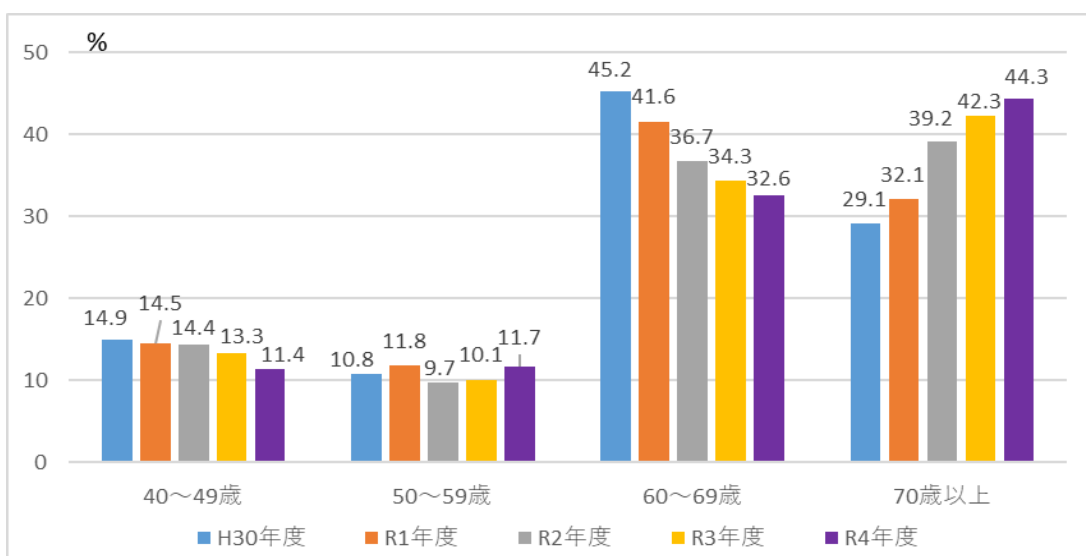
新規受診者：当年度の特定健診受診者で、過去2年に特定健診の受診歴がない方

不定期受診者：当年度の特定健診受診者で、過去2年のうち一度でも特定健診の受診歴がある方

不定期未受診者：当年度の特定健診未受診者で、過去2年のうち一度でも特定健診の受診歴がある方

連続未受診者：当年度を含め、3年連続で特定健診の受診がない人

(図 10) 連続未受診者の年齢階層別の状況



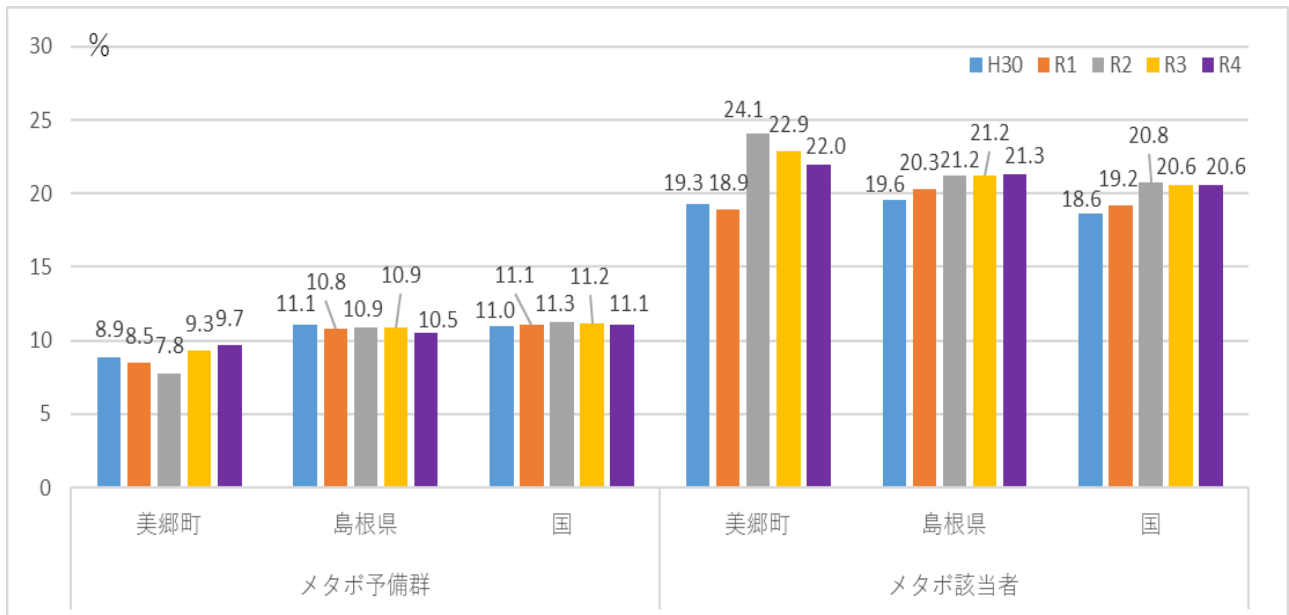
出典：医療費分析ツール「FocusV3」

(2) 特定健診におけるメタボリックシンドロームの状況

美郷町のメタボリックシンドローム予備群の割合は、島根県や国に比べると低い状況ですが、令和2年度以降増加傾向です。メタボリックシンドローム該当者は、令和2年度以降減少傾向にありますが、県や国に比べると高い状況が続いています。

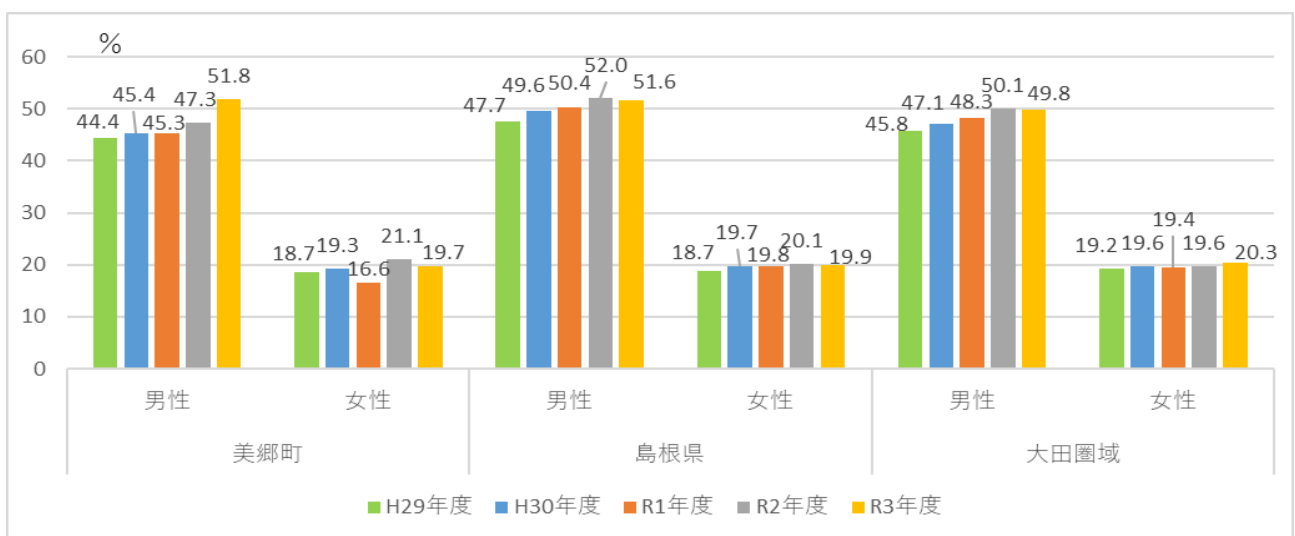
男女別でみると、男性ではやや増加傾向で、令和3年度は島根県や大田圏域よりも高い状況です。女性では毎年20%前後と横ばいで、島根県や大田圏域と変わらない状況です。

(図 11) メタボリックシンドローム該当者、予備群の状況(男女計)



出典：KDB システム 健診・医療・介護からみる地域の健康課題

(図 12) 男女別メタボリックシンドローム該当及び予備軍の状況【該当率（粗率）】



出典：市町村国保特定健康診査等結果データ

(3) 特定健診有所見者の状況

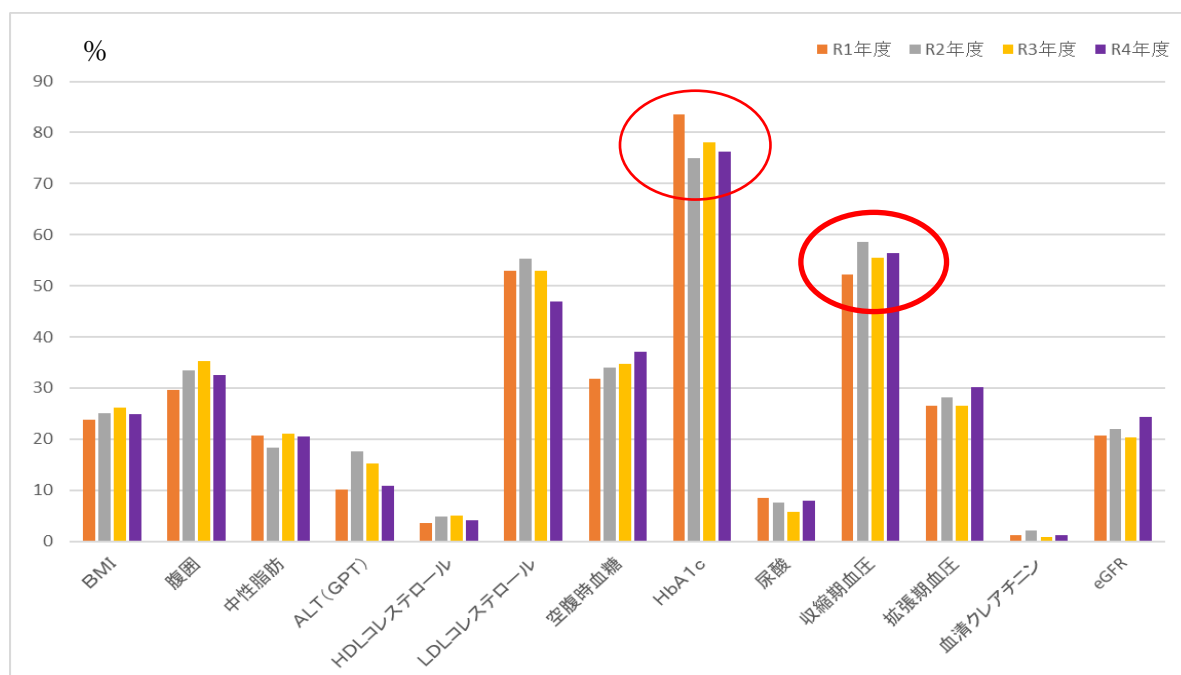
美郷町の特定健診有所見者の状況の推移をみると、空腹時血糖、尿酸、収縮期血圧、拡張期血圧、血清クレアチニン、eGFRの項目において上昇しています。また、HbA1cにおいては70%以上、収縮期血圧も50%以上と有所見者が高い状況が続いています。

(表6) 特定健診有所見者状況 (令和1年度～令和4年度)

項目		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R4年度 島根県
BMI	25以上	23.8%	25.1%	26.2%	24.9%	25.2%
腹囲	男:85cm以上 女:90cm以上	29.6%	33.4%	35.2%	32.6%	34.4%
中性脂肪	150mg/dl以上	20.6%	18.4%	21.1%	20.5%	19.2%
ALT(GPT)	31IU/l以上	10.2%	17.6%	15.2%	10.9%	14.1%
HDLコレステロール	40mg/dl未満	3.6%	4.8%	5.1%	4.1%	4.1%
LDLコレステロール	120mg/dl以上	52.9%	55.3%	53.0%	46.9%	46.1%
空腹時血糖	100mg/dl以上	31.8%	34.0%	34.7%	37.0%	33.8%
HbA1c	5.6%以上	83.5%	74.9%	78.1%	76.2%	59.2%
尿酸	7.0mg/dl以上	8.5%	7.5%	5.7%	7.9%	7.3%
収縮期血圧	130mmHg以上	52.2%	58.6%	55.5%	56.3%	51.2%
拡張期血圧	85mmHg以上	26.5%	28.1%	26.5%	30.2%	22.4%
血清クレアチニン	1.3mg/dl以上	1.2%	2.1%	0.8%	1.2%	1.3%
eGFR	60未満	20.6%	21.9%	20.3%	24.3%	20.4%

出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況

(図13) 美郷町 特定健診有所見者状況

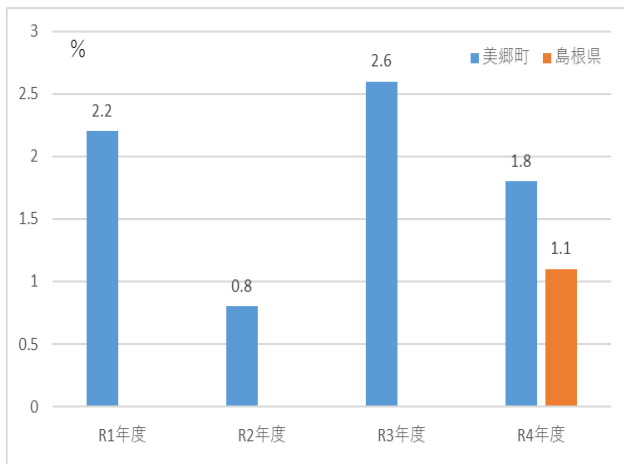


出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況

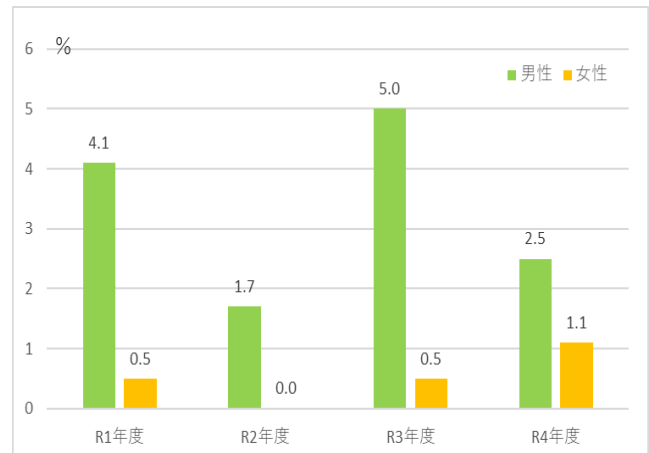
(4) HbA1c8.0%以上の方の割合

美郷町の特設健診を受診した方のうち HbA1c8.0%以上の方の割合は、男女合計では令和2年度は低い値でしたが例年2%前後の割合で島根県よりも高い状況です。また、男女別では、女性に比べて男性が高い割合ですが、令和4年度は女性の割合が増加しました。

(図14) HbA1c 8.0%以上の者の割合(男女計)



(図15) HbA1c 8.0%以上の者の割合(男女別)



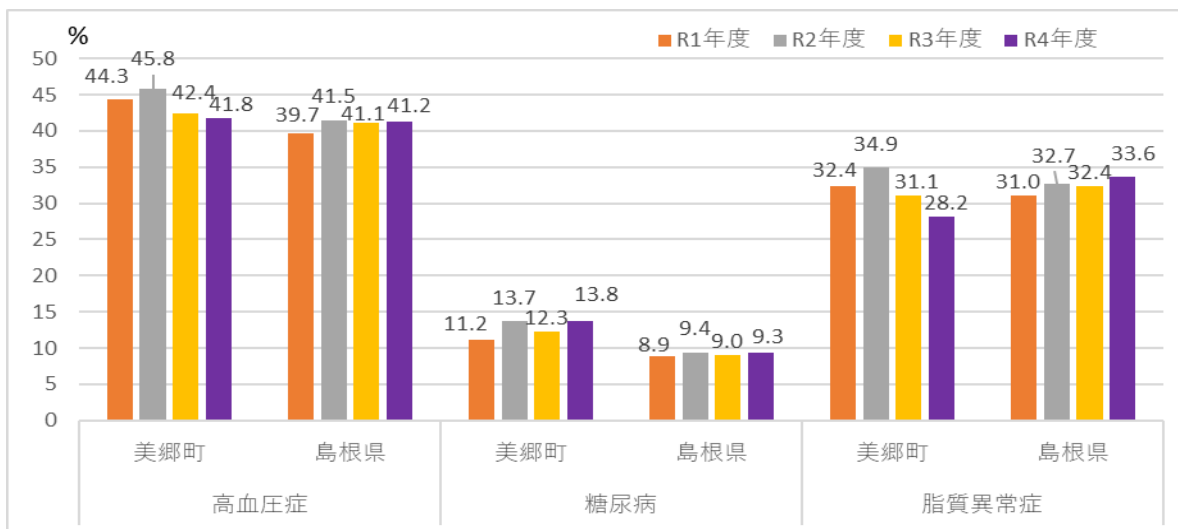
出典：KDB システム

(5) 特定健診における問診項目の回答状況

・服薬状況

内服状況をみてみると、高血圧症・糖尿病について島根県よりも高く特に、血糖の薬剤治療を受けている人の割合が高くなっています。脂質異常症の内服については、令和2年度以降は減少傾向にあります。

(図16) 高血圧症、糖尿病、脂質異常症の服薬がある割合(男女計)

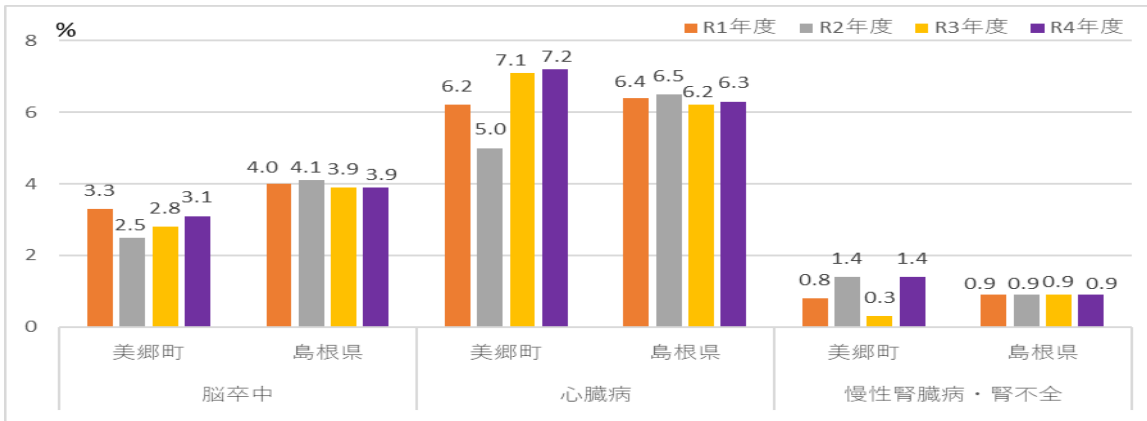


出典：KDB システム 質問票の調査の経年比較

・罹患・既往歴

罹患・既往歴については、心臓病と慢性腎臓病・腎不全の割合が島根県より高い傾向にあります。また、脳卒中、心臓病、慢性腎臓病・腎不全の割合は近年増加傾向にあります。

(図 17) 問診項目 罹患・既往歴の割合(男女計)

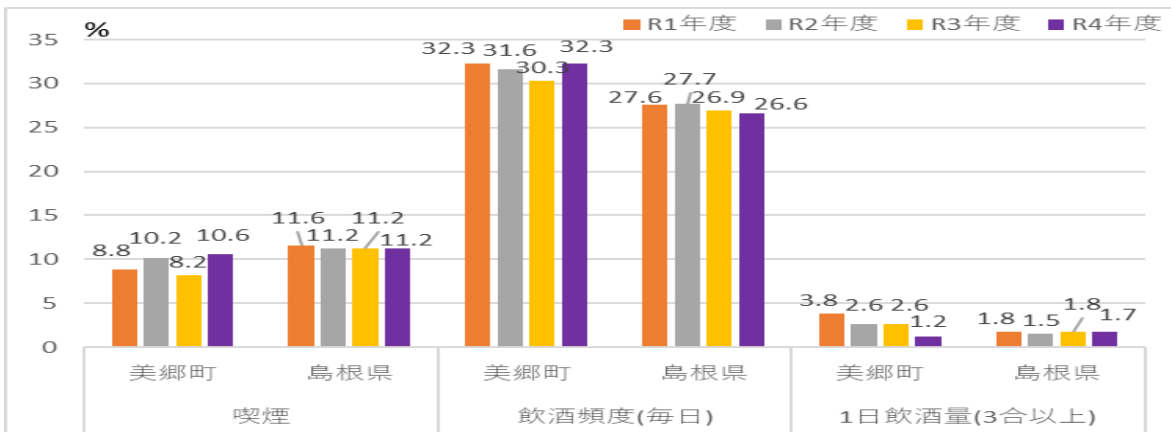


出典：KDB システム 質問票の調査の経年比較

・嗜好品

問診項目の嗜好品については、喫煙している人の割合は島根県と変わりませんが、毎日飲酒している割合は約3割と、島根県と比べると高くなっています。また、1日3合以上飲酒する人の割合は令和3年度までは島根県よりも高い割合でしたが、令和4年度は1.2%と前年度より低くなりました。

(図 18) 問診項目 嗜好品の割合

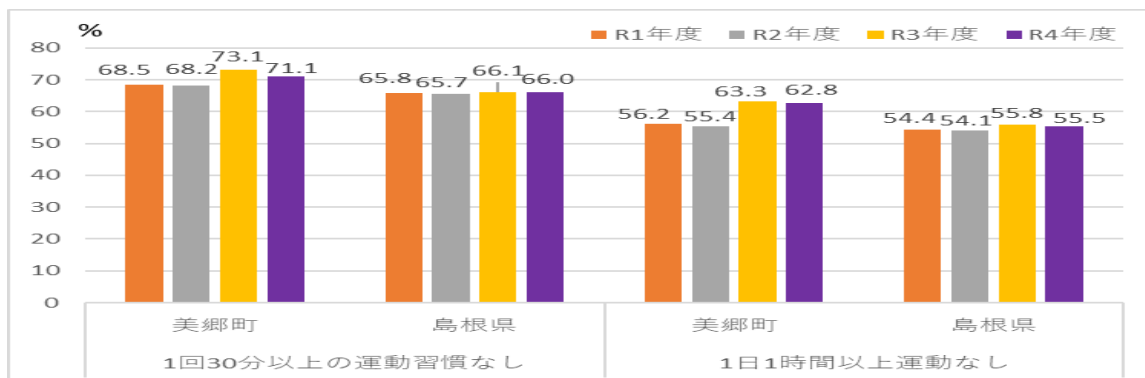


出典：KDB システム 質問票の調査の経年比較

・運動習慣

問診項目の運動習慣なしについては、美郷町では全ての項目において年々増加しており、ここ2年は特に運動習慣が減っている傾向にあります。

(図 19) 問診項目の運動習慣

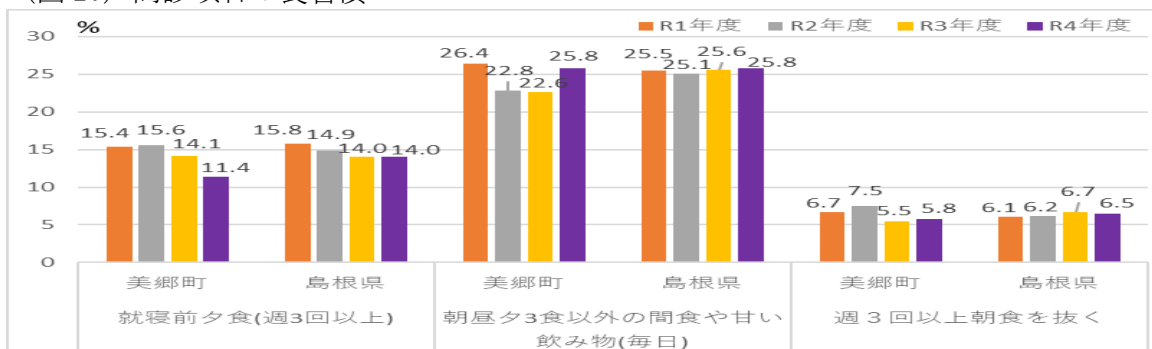


出典：KDB システム 質問票の調査の経年比較

・食習慣

問診項目の食習慣については、就寝前夕食と週3回以上朝食を抜く割合が令和3年度・4年度は島根県より低くなっています。

(図 20) 問診項目の食習慣



出典：KDB システム 質問票の調査の経年比較

2) 特定保健指導

特定健診受診者のうち、毎年約1割の方が特定保健指導の対象となっています。また、特定保健指導の実施率は、令和元年度と令和4年度は60%台と高い状況でしたが、毎年変動が大きく実施率60%台を維持できていません。

(表 7) 美郷町 特定保健指導実施率の推移

年度	特定保健指導		
	対象者数(人)	終了者数(人)	実施率(%)
平成30年度	47	23	48.9
令和元年度	33	23	69.7
令和2年度	25	14	56.0
令和3年度	37	16	43.2
令和4年度	32	20	62.5

出典：特定健診等法定報告 ※令和4年度は速報値

2. がんの状況

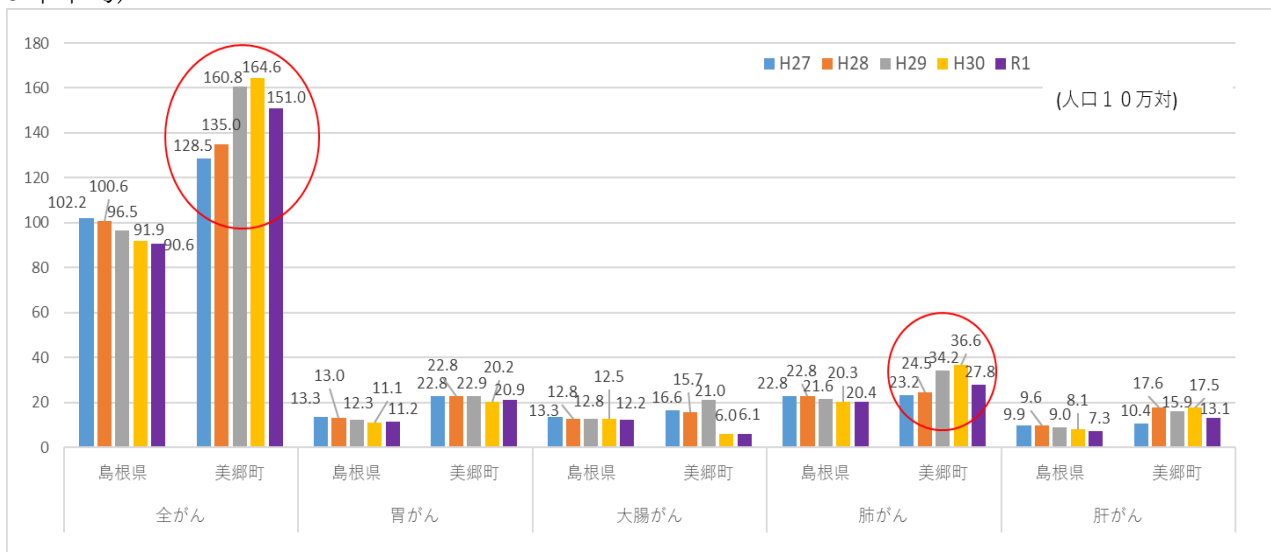
1) 年齢調整死亡率

美郷町のがん年齢調整死亡率（75歳未満）では、男性の全がんは島根県では減少していますが、美郷町は増加傾向にあります。また、胃がん・肺がんは島根県よりも高く、増加傾向にあります。

女性では、全がんは平成30年度・令和元年度と減少傾向にあります。また、大腸がんは島根県よりも高い年度もあり、子宮がんは微増傾向にあります。

(図 21) 男性がん年齢調整死亡率（75歳未満）

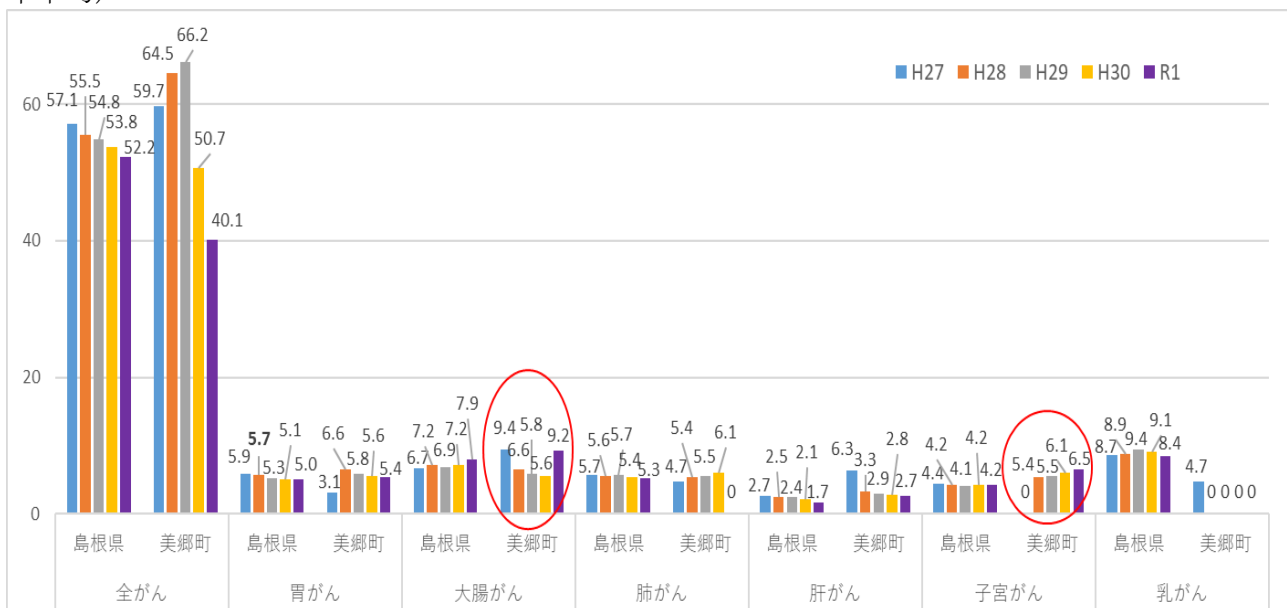
(H27:H25年～H29年、H28年:H26年～H30年、H29年:H27年～R1年、H30:H28～R2、R1:H29～R3 5年平均)



出典：島根県健康指標データシステム（SHIDS）

(図 22) 女性がん年齢調整死亡率（75歳未満）

(H27:H25年～H29年、H28年:H26年～H30年、H29年:H27年～R1年、H30:H28～R2、R1:H29～R3 5年平均)



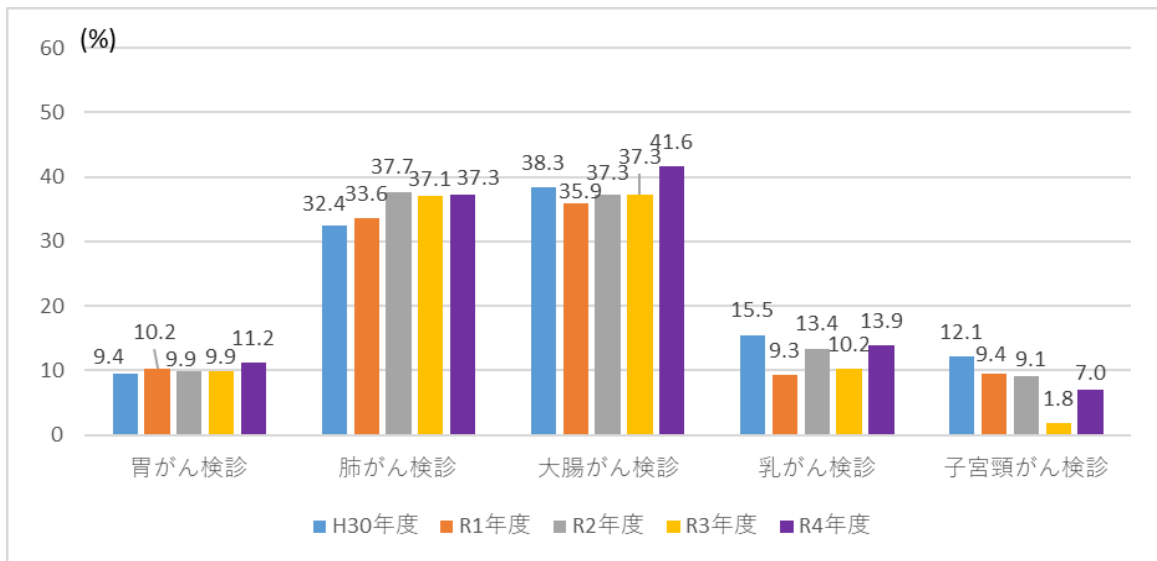
出典：島根県健康指標データシステム（SHIDS）

2) がん検診の受診率

美郷町のがん検診受診率は、特に胃がん、乳がん、子宮頸がんの受診率が低い状態が続いています。特に子宮頸がん検診については、令和3年度は集団検診の実施は無く個別健診のみとしたため、受診率は大きく減少しました。

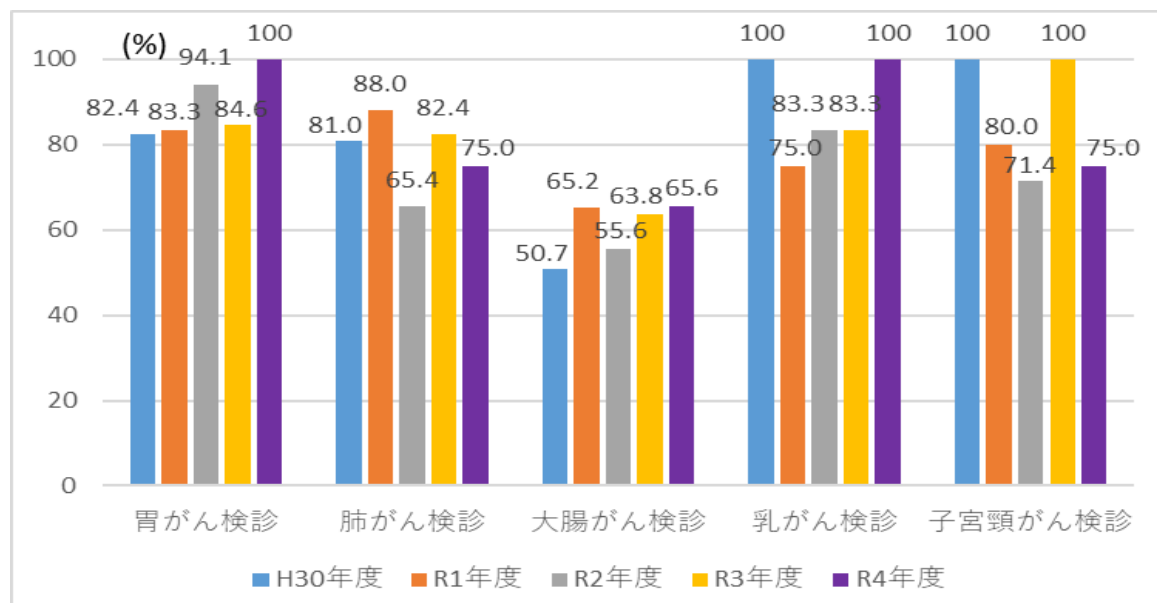
令和4年度の精密検査の受診率は胃がん検診、乳がん、子宮頸がんでは100%となりましたが、肺がんでは令和3年度、令和4年度と2年連続で低下しています。また、大腸がんにおいては受診率が増加傾向ですが、60%前半と他のがん検診に比べて低い状況が続いています。

(図 23) 各種がん検診受診率



出典：健康管理システム

(図 24) 各種がん検診 精密検査受診率



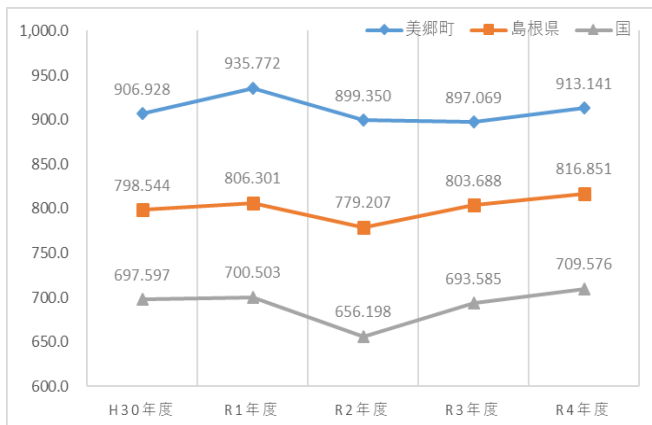
出典：健康管理システム

3. 医療費の状況

1) 医療機関受診状況

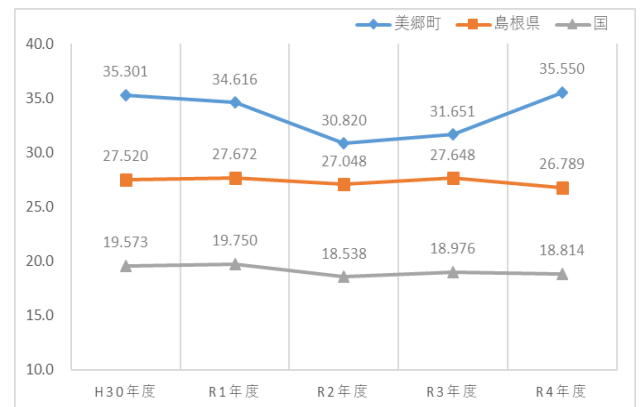
外来受診率と入院率は、国や県と比較すると高く、令和2年度については新型コロナウイルス感染症の影響を受け受診を控えていた可能性があるのか一旦減少しましたが、その後増加傾向にあります。

(図 25) 外来の受診率の経年推移



出典：KDB システム 地域の全体像の把握

(図 26) 入院率の経年推移



出典：KDB システム 地域の全体像の把握

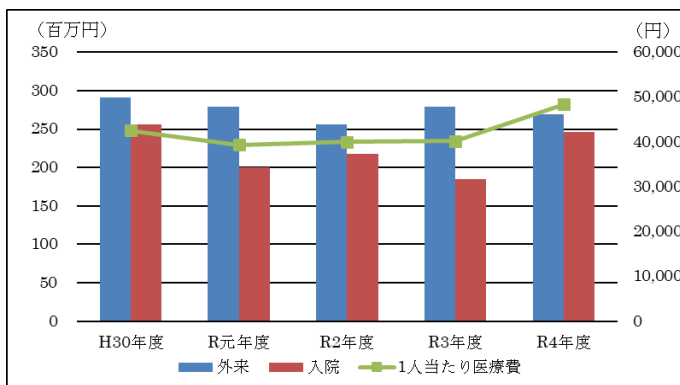
2) 1人あたり医療費

平成30年度からの医療費（入院）や1人あたり医療費は減少傾向でしたが、令和4年度は増加しました。

1人あたり費用額は、島根県と比較しても高いまま推移しており、令和4年度には島根県よりも12,391円も高く、島根県内の国保保険者では1番目に高い状況となりました。

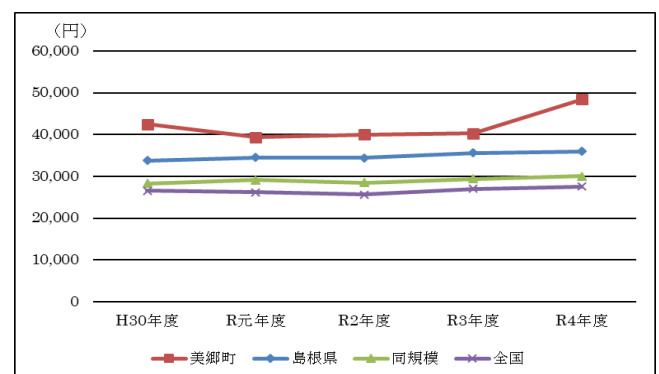
平成30年度から令和4年度合計の年齢階層別1人あたり費用額をみると、男性は「70～74歳」女性は「55～59歳」が一番高く、次いで男性は「55～59歳」女性は「60～64歳」が高くなっています。

(図 27) 総医療費及び1人あたり医療費



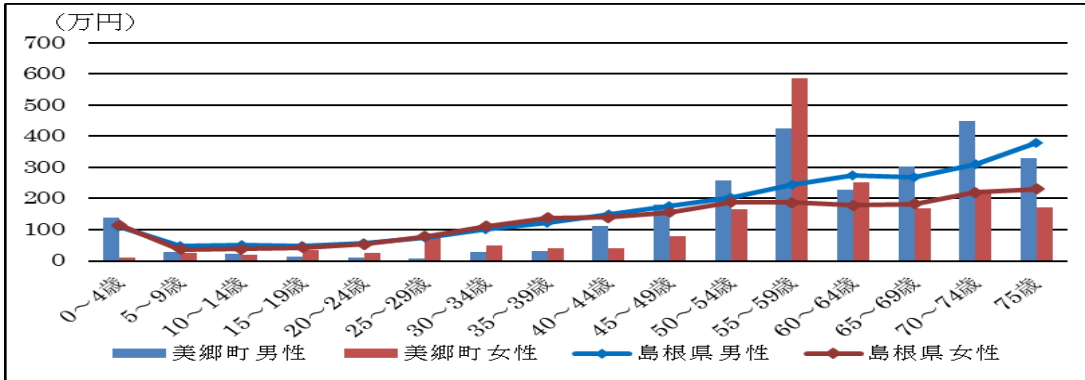
出典：KDB システム (地域の全体像の把握)

(図 28) 1人あたり医療費の比較



出典：KDB システム (地域の全体像の把握)

(図 29) 年齢階層別 1 人あたり費用額 (H30 年度～R4 年度合計)



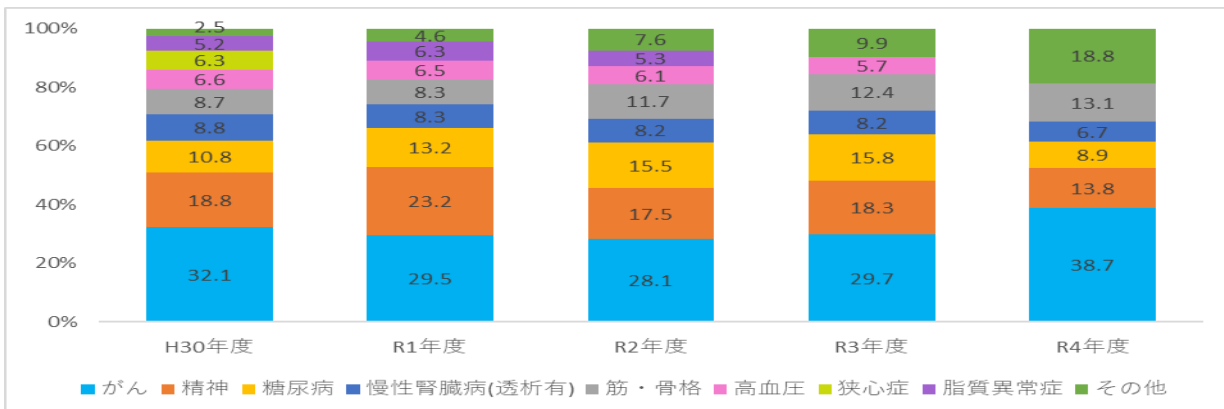
出典：医療費分析ツール「Focus」

3) 医療費の割合

最大医療資源傷病名による医療費の割合が最も高かったのががん、次いで精神、筋・骨格でした。特に令和 4 年度のがんに関しては過去 5 年間で一番高い割合となっています。

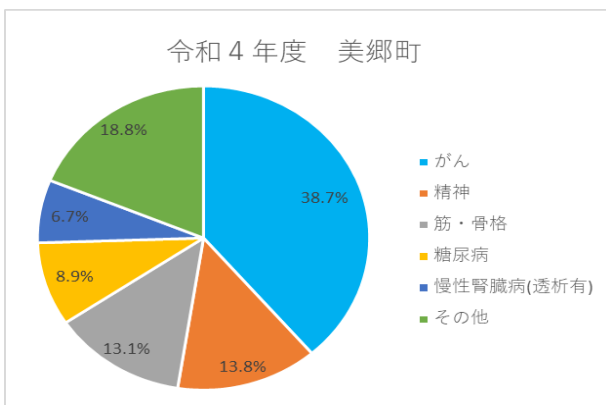
医療費細小分類分析（入院+外来）では、令和 2 年度以降糖尿病の割合が一番高く、令和 4 年度に関しては、関節疾患の割合が増加しています。

(図 30) 美郷町 医療費の割合【経年】 (最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む)

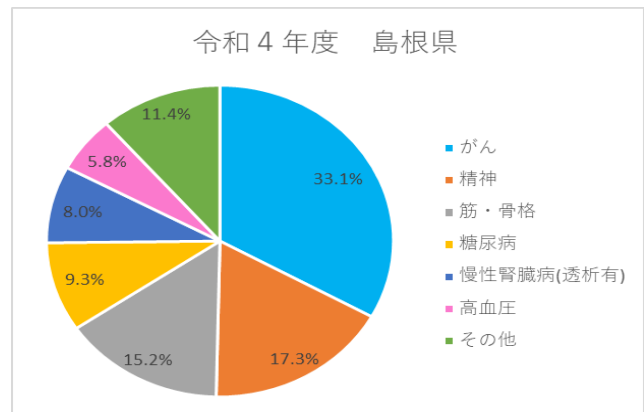


出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(図 31) 令和 4 年度 美郷町医療費の割合



(図 32) 令和 4 年度 島根県医療費の割合



出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(表 8) 医療費細小分類分析 (入院+外来) (%)

※全体の医療費 (入院+外来) を 100%として計算

	R1		R2		R3		R4	
1位	統合失調症	8.2	糖尿病	8.6	糖尿病	9.0	糖尿病	5.2
2位	糖尿病	7.2	統合失調症	6.9	統合失調症	7.1	統合失調症	5.2
3位	慢性腎臓病 (透析あり)	4.6	大腸がん	5.6	大腸がん	5.9	関節疾患	4.8
4位	大腸がん	3.9	慢性腎臓病 (透析あり)	4.7	慢性腎臓病 (透析あり)	4.8	慢性腎臓病 (透析あり)	4.0
5位	高血圧症	3.6	関節疾患	3.5	関節疾患	3.5	肺がん	4.0
6位	脂質異常症	3.5	高血圧症	3.5	高血圧症	3.3	大腸がん	4.0
7位	うつ病	2.7	不整脈	3.3	肺がん	3.2	大動脈瘤	2.4
8位	関節疾患	2.4	脂質異常症	3.1	脂質異常症	2.8	高血圧症	2.4
9位	前立腺がん	2.1	乳がん	2.0	うつ病	2.4	前立腺がん	2.3
10位	不整脈	2.1	大動脈瘤	2.0	不整脈	2.4	骨折	2.1

出典：KDB システム 医療費分析 (2) 大、中、細小分類

4) 生活習慣病の医療費状況

以下は、令和 4 年度における生活習慣病医療費の状況について入院、外来、入院外来合計別に示したものです。1 保険者当たり総点数は入院・外来ともに「がん」が一番高い状況ですが、外来では糖尿病が 2 番目に高い点数となっています。また、入院外来合計のレセプト 1 件当たり点数では、「狭心症」「脳出血」が高い状況です。

(表 9) 疾病別医療費 (入院) 【令和 4 年度】

疾病分類	1保険者当たり 総点数	被保険者千人当たり レセプト件数	レセプト1件当たり 点数
糖尿病	143,381	0.563	23,897
高血圧症	9,636	0.188	4,818
脂質異常症	0	0.000	0
高尿酸血症	0	0.000	0
脂肪肝	15,114	0.094	15,114
動脈硬化症	0	0.000	0
脳出血	847,527	0.750	105,941
脳梗塞	817,231	1.126	68,103
狭心症	800,679	0.469	160,136
心筋梗塞	151,595	0.188	75,798
がん	5,602,851	6.097	86,198
筋・骨格	2,412,417	3.002	75,388
精神	2,998,234	7.410	37,952

(表 10) 疾病別医療費 (外来) 【令和 4 年度】

疾病分類	1保険者当たり 総点数	被保険者千人当たり レセプト件数	レセプト1件当たり 点数
糖尿病	2,571,834	81.418	2,963
高血圧症	1,211,792	121.471	936
脂質異常症	1,034,999	77.197	1,258
高尿酸血症	5,796	0.469	1,159
脂肪肝	32,383	1.782	1,704
動脈硬化症	1,629	0.281	543
脳出血	18,358	0.375	4,590
脳梗塞	125,329	6.847	1,717
狭心症	163,527	7.316	2,097
心筋梗塞	34,712	0.750	4,339
がん	6,221,195	31.142	18,739
筋・骨格	1,584,269	81.606	1,821
精神	1,210,004	44.555	2,547

出典：KDB システム 疾病別医療費分析 (生活習慣病)

(表 11) 疾病別医療費 (入院外来合計) 【令和 4 年度】

疾病分類	1保険者当たり 総点数	被保険者千人当たり レセプト件数	レセプト1件当たり 点数
糖尿病	2,715,215	82	26,860
高血圧症	1,221,428	122	5,754
脂質異常症	1,034,999	77	1,258
高尿酸血症	5,796	0	1,159
脂肪肝	47,497	2	16,818
動脈硬化症	1,629	0	543
脳出血	865,885	1	110,531
脳梗塞	942,560	8	69,820
狭心症	964,206	8	162,233
心筋梗塞	186,307	1	80,137
がん	11,824,046	37	104,937
筋・骨格	3,996,686	85	77,209
精神	4,208,238	52	40,499

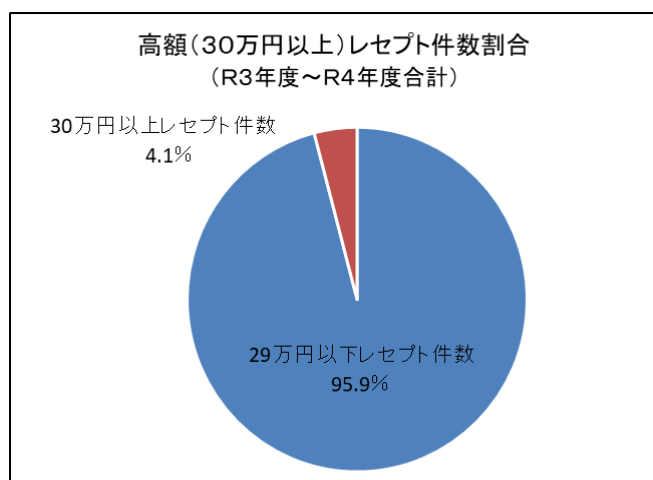
出典：KDB システム 疾病別医療費分析 (生活習慣病)

5) 高額医療費について

令和 3 年度～令和 4 年度の 2 年間のレセプト件数に占める 30 万円以上の高額レセプト件数割合は 4.1%であり、高額レセプト医療費割合では 60.1%でした。

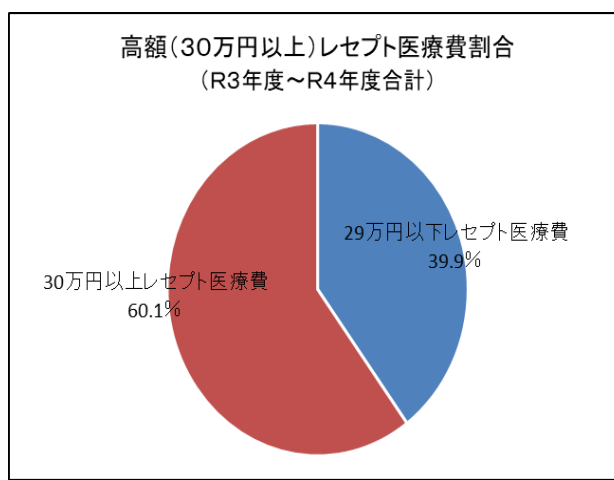
高額医療費を疾患別にみると、上位 10 位中悪性新生物が 3 種類入っており、6 位には糖尿病が上がっています。

(図 33) 高額(30 万円以上)レセプト件数割合



出典：KDB システム 厚生労働省様式 (様式 1-1)

(図 34) 高額(30 万円以上)医療費割合



出典：KDB システム 厚生労働省様式 (様式 1-1)

(表 12) 疾患別高額医療費上位 10 位 (令和 3 年度～令和 4 年度合計)

順位	疾患	30万円以上 医療費合計(円)	30万円以上レセ プト件数(件)	30万円以上レセプト 1件当たり医療費 (円)
1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	56,085,700	83	675,731
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	45,106,650	114	395,672
3位	腎不全	44,825,000	115	389,783
4位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	34,546,400	47	735,030
5位	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32,756,540	34	963,428
6位	糖尿病※	26,046,650	12	2,170,554
7位	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24,628,640	12	2,052,387
8位	その他の消化器系の疾患	24,469,350	34	719,687
9位	その他の循環器系の疾患	21,429,040	9	2,381,004
10位	その他の心疾患	19,114,640	11	1,737,695

出典：KDB システム（厚生労働省様式（様式 1-1）） ※主病名以外にウイルス肝炎レセプト有り

6) 人工透析の状況

人工透析の導入者数はほぼ横ばいです。新規人工透析導入者数は、0 人が続いていましたが令和 2 年度と令和 4 年度に関しては新規導入者がおられました。また、被保険者数が減少しているなか人工透析導入者数は横ばいであるため、割合は年々上昇傾向にあります。

(表 13) 人工透析導入者数と割合

	被保険者数(人)	人工透析導入者数(人)	新規人工透析導入者数(人)	人工透析者割合(%)
H29年度	1086	5	0	0.46
H30年度	1042	6	0	0.58
R1年度	970	6	0	0.62
R2年度	975	7	3	0.72
R3年度	935	5	0	0.53
R4年度	856	7	1	0.82

出典：国保中央会提供

7) 医療費適正化（重複・多剤処方の状況）

重複・多剤処方の状況ですが、重複処方に関して令和3年度は増加し、令和4年度は減少しています。多剤処方については令和元年度が6人と増加していましたが、令和2年度以降減少しています。重複処方・多剤処方ともに5月診療においては減少していますが、毎年該当者がおられる現状です。

（表 14）重複・多剤処方の状況

	H30 年度 (H31 年 5 月)	R1 年度 (R2 年 5 月)	R2 年度 (R3 年 5 月)	R3 年度 (R4 年 5 月)	R4 年度 (R5 年 5 月)
重複処方該当者(人)	5	5	3	7	5
多剤処方該当者(人)	3	6	3	1	1

出典：KDB システム 重複・多剤処方の状況

※該当者数は各年度 5 月診療。

・抽出条件は以下のとおり

※薬効分類単位で集計、選択した診療年月に資格を有する者を抽出。

※重複処方該当者とは、同一月内に 2 医療機関から 2 剤以上または、3 医療機関以上から 1 剤以上重複した処方をされている者。

※多剤処方該当者とは、同一月内に処方日数が 1 日以上の薬剤を 15 剤以上処方されている者。

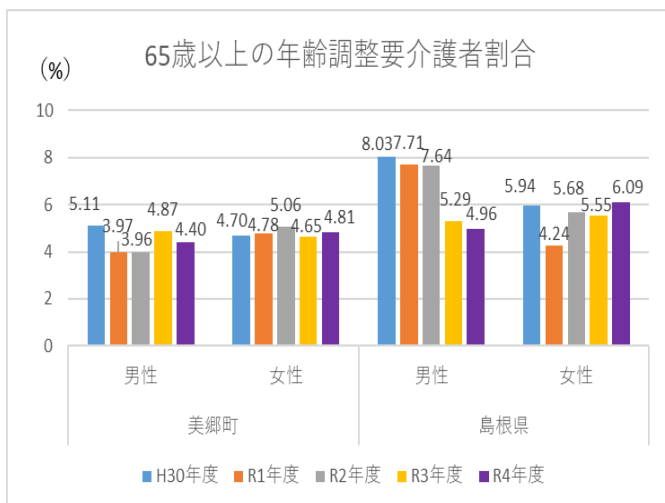
4. 介護保険の状況

1) 年齢調整要介護者割合

美郷町の年齢調整要介護者割合をみると、65 歳以上・75 歳以上それぞれ男女とも島根県よりも低く、女性より男性の方が低くなっています。

（図 35）65 歳以上の年齢調整

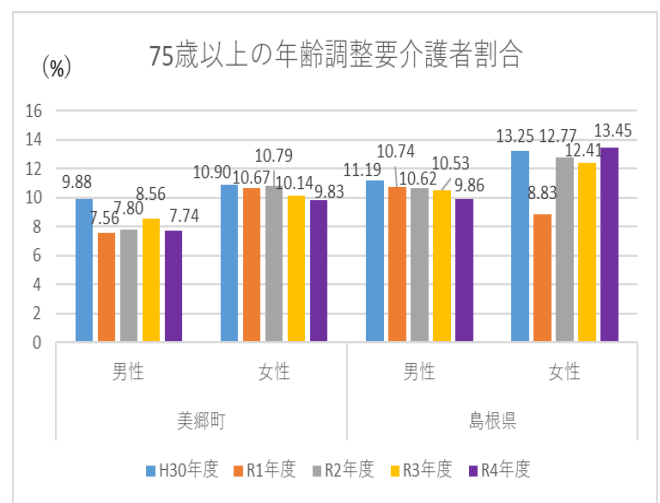
要介護者割合（要介護 2～5）



出典：国民健康保険連合会集計データ

（図 36）75 歳以上の年齢調整

要介護者割合（要介護 2～5）



出典：国民健康保険連合会集計データ

2) 介護認定率

美郷町の介護認定率は、全国や島根県よりも低くなっていますが、介護給付費、居宅給付費、施設給付費は全国、島根県よりも高い状況にあります。

美郷町の要介護者の有病状況では心疾患が最も多く、続いて筋・骨疾患となっており、筋・骨疾患については全国や島根県よりも高い状況です。また、糖尿病の割合は年々増加傾向にあります。

(表 15) 介護認定率、一件当たり介護給付費（令和 4 年度累計）

	美郷町	島根県	同規模保険者	全国
介護認定率 (%)	20.0	21.2	19.9	19.4
介護給付費 (円)	73,434	64,923	80,543	59,662
居宅給付費 (円)	44,731	42,848	42,864	41,272
施設給付費 (円)	297,489	294,268	288,059	296,364

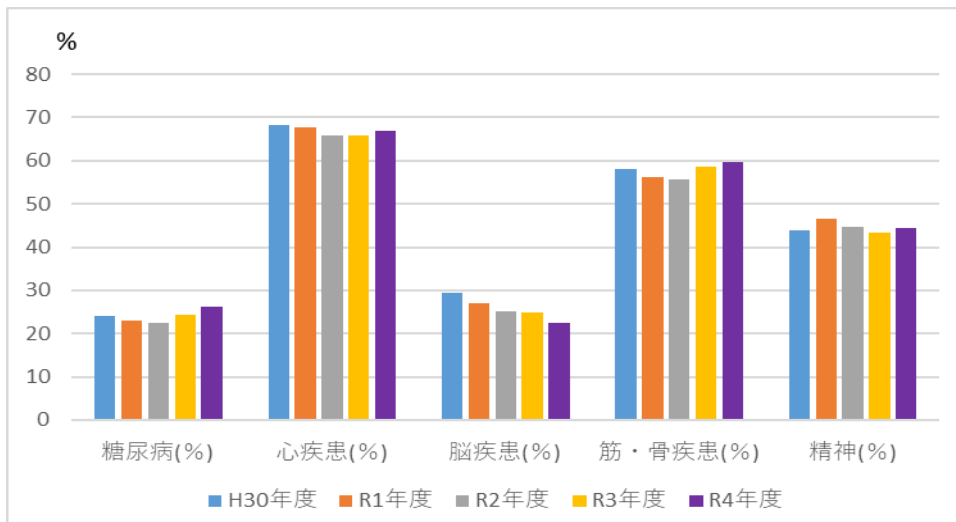
出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(表 16) 要介護者の有病状況（令和 4 年度累計）

	美郷町	島根県	同規模保険者	全国
糖尿病 (%)	26.3	25.6	21.6	24.3
心疾患 (%)	66.9	67.6	60.8	60.3
脳疾患 (%)	22.4	26.2	22.1	22.6
筋・骨疾患 (%)	59.8	59.1	54.6	53.4
精神 (%)	44.4	43.2	37.4	36.8

出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(図 37) 要介護者の有病状況（美郷町 平成 30 年度～令和 4 年度）

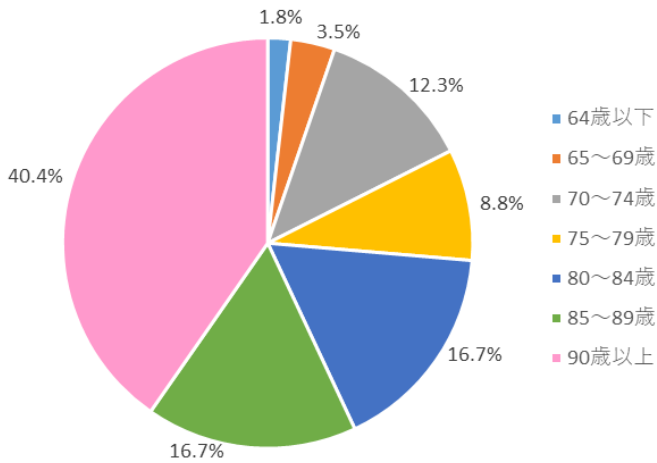


出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

3) 介護保険新規申請者

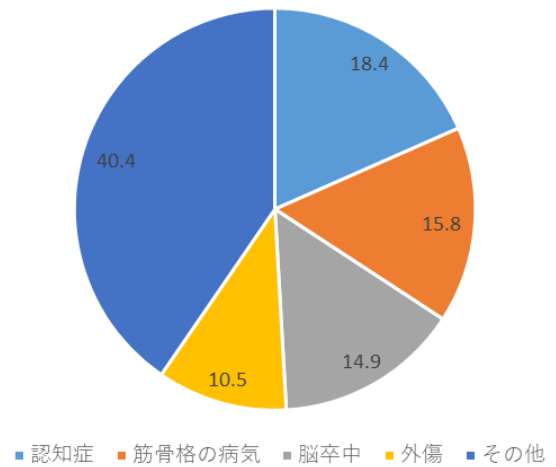
美郷町の令和4年度介護保険新規申請者の年齢別内訳をみると「90歳以上」が最も多く、次いで「80～84歳」、「85～89歳」であり80歳以上が約7割を占めています。また、申請となった原因をみると、「認知症」「筋骨格の病気」「脳卒中（脳出血、脳梗塞等）」が上位を占めています。

(図 38) 令和4年度 介護保険新規申請者年齢内訳



(図 39) 令和4年度 介護保険新規

申請者の内、介護保険申請となる原因割合



資料：美郷町 令和4年度新規申請者 主治医意見書疾病集計表

5. 健康課題の抽出

1) 現状分析

	現状分析
全体	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険被保険者数は年々減少しており、年齢構成は65歳以上が6割以上を占めています。 ・平均寿命は男女共に伸びていますが、65歳平均自立期間に関しては女性が徐々に短くなっています。 ・死因要因としては、悪性新生物(腫瘍)、心疾患(高血圧性を除く)、老衰、脳血管疾患、肺炎が上位5位を占めています。
特定健診・特定保健指導の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度特定健診受診率は49.3%と毎年50%前後と伸び悩んでいます。また、年齢階級別の受診状況で40～50歳代の受診率が低い状況が続いています。 ・美郷町のメタボリックシンドローム予備群の割合は、令和2年度以降増加傾向で、メタボ該当者は、令和2年度以降減少傾向にありますが、県や国に比べると高い状況が続いています。男女別では、男性ではやや増加傾向にあります。 ・有所見者については、県と比較して特に「空腹時血糖」「HbA1c」「血圧」が高い状況でした。 ・HbA1c8.0%以上の方の割合は、男女合計では令和2年度は低い状況でしたが例年2%前後の割合で島根県よりも高い状況です。 ・令和4年度の特設保健指導実施率は62.5%と令和3年度に比べると上昇していますが、毎年保健指導対象になる方も増え実施率の維持ができていません。
がんの状況	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの年齢調整死亡率では、男性は肺がん、女性は大腸がんと子宮がんが増加傾向にあります。 ・がん検診の受診率は、胃がん・乳がん・子宮がんにおいて受診率が1割程度と低い状況が続いています。 ・精密検査受診率は、肺がんでは令和3年度、令和4年度と2年連続で低下しています。また、大腸がんにおいて精密検査受診率は増加傾向ですが、60%前半と他のがん検診に比べて低い状況が続いています。
医療費の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・総医療費および1人当たり医療費は、平成30年度以降減少傾向でしたが令和3年度以降増加しています。特に令和4年度は入院の医療費と1人当たり医療費が大幅に増加しています。 ・令和4年度における生活習慣病医療費の状況では、1保険者当たり総点数は入院・外来ともに「がん」が一番高い状況ですが、外来では糖尿病が2番目に高い点数となっています。また、入院外来合計のレセプト1件当たり点数では、「狭心症」「脳出血」が高い状況です。 ・人工透析患者数は被保険者数が減少している中で、おおむね横ばいで推移しています。 ・重複処方に関して令和4年度は減少、多剤処方については令和2年度以降減少しています。重複処方・多剤処方ともに5月診療においては減少していますが、毎年該当者がおられる現状です。
介護保険の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・美郷町の要介護者の有病状況では心疾患が最も多く、続いて筋・骨疾患となっており、筋・骨疾患については全国や島根県よりも高い状況です。また、糖尿病の割合は年々増加傾向にあります。

2) 健康課題

課題	優先度	方向性
特定健診未受診者が多い	大	特定健診受診率は、令和元年度までは目標に達していましたが、令和2年度以降目標値に到達していません。 また、64歳以下の受診率が低い状況が続いており、継続未受診の状況把握も含め、引き続き第3期計画の課題として取り組みます。
メタボ該当者が県・国より多く、予備群を合わせると男性が増加傾向にある	大	美郷町のメタボリックシンドローム予備群の割合は、令和2年度以降増加傾向で、メタボ該当者は、令和2年度以降減少傾向にありますが、県や国に比べると高い状況が続いています。男女別では、男性ではやや増加傾向にあります。有所見者については、県と比較して特に「空腹時血糖」「HbA1c」「血圧」が高い状況でした。 メタボは多くの病気の要因につながるため、引き続き第3期計画の課題として取り組みます。
特定健診の有所見者で「空腹時血糖」「HbA1c」「血圧」が県より高い	大	特定健診有所見者では、空腹時血糖 37.0%、HbA1c 76.2%、収縮期血圧 56.3%、拡張期血圧 30.2%と高い状況が続いています。医療費細小分類分析（入院＋外来）では、令和2年度以降糖尿病の割合が一番高くなっています。 また、人工透析患者数は被保険者数が減少している中で、おおむね横ばいで推移しています。脳血管疾患は死因要因として4位と上位に位置し、入院外来合計のレセプト1件当たり点数では、「狭心症」「脳出血」が高い状況です。 血糖や血圧の有所見者や医療費も高いことから重症化予防に努めていく必要があり、引き続き第3期計画の課題として取り組みます。
がん検診受診率・がん検診精密検査受診率が低い	大	がんによる死亡は平成30年～令和4年では約2割にのぼり、内訳では、「気管・気管支及び肺」が20.5%、次いで「胃」、「大腸」の順に割合が高くなっています。しかし、がん検診の受診率は胃がん・乳がん・子宮がんにおいて1割程度と低い状況で、精密検査受診率は、肺がんでは減少傾向で大腸がんにおいては約6割程度と低い状況が続いています。 がん検診を受け、早期発見・早期治療につなげていくためにも、引き続き第3期計画の課題として取り組みます。
重複・多剤服薬者がおられる	中	重複・多剤服薬や併用禁忌等を改善することは、医療費適正化の観点だけでなく、薬による副作用を予防する観点からも重要です。 令和4年5月時点で、重複処方該当者5人、多剤処方該当者1人と対象の方がおられるため、新たに第3期計画の課題として取り組みます。

5章 第3期データヘルス計画

住民が健診や各種がん検診等の必要性を認識することで健診（がん検診）を受診し、自分自身の健康状態を把握することが重要です。心身ともに健康で過ごせるように、住民一人ひとりが継続可能な健康づくり活動ができるよう、保健事業を推進していきます。

1. 計画全体の目的

目的	評価指標	計画策定時実績		目標値	
		R1 (H29～R3 の5年平均)		R8年度	R11年度
平均寿命の延伸	平均寿命	男性 78.68歳	延伸	79.65歳	
		女性 86.09歳	延伸	87.12歳	
健康寿命の延伸	65歳平均自立期間	男性 18.17歳	延伸	18.69歳	
		女性 21.47歳	延伸	延伸	

2. 計画の目的・目標

目的	目標	評価指標	計画策定時実績	目標値	
			R4年度	R8年度	R11年度
生活習慣病 発症予防	特定健診の受診率を増やす	特定健康診査受診率(%)★	49.3	56.0	60.0
	高血圧・糖尿病・脂質異常症の年齢調整有病者割合を減らす	高血圧年齢調整有病者率(男性)★	53.8 (R3年度)	49.7 (R6年度)	45.7 (R9年度)
		高血圧年齢調整有病者率(女性)★	26.3 (R3年度)	24.3 (R6年度)	22.3 (R9年度)
		糖尿病年齢調整有病者率(男性)★	17.7 (R3年度)	16.3 (R6年度)	15.0 (R9年度)
		糖尿病年齢調整有病者率(女性)★	5.8 (R3年度)	5.3 (R6年度)	4.9 (R9年度)
		脂質異常症年齢調整有病者率(男性)★	51.4 (R3年度)	47.5 (R6年度)	43.7 (R9年度)
		脂質異常症年齢調整有病者率(女性)★	48.8 (R3年度)	45.1 (R6年度)	41.5 (R9年度)
	特定保健指導対象者を減らす	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)★	15.8	18.0	20.0
生活習慣病 重症化予防	糖尿病性腎症による新規透析導入者割合を今より増やさない	糖尿病性腎症による新規人工透析導入者割合(%)★	0	0	0
	脳血管疾患の年齢調整死亡率を減らす	脳血管疾患 年齢調整死亡率【全年齢】男性(人口10万対)★	86.0 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)
		脳血管疾患 年齢調整死亡率【全年齢】女性(人口10万対)★	74.3 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率を減らす	虚血性心疾患 年齢調整死亡率【全年齢】男性(人口10万対)★	56.0 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)
		虚血性心疾患 年齢調整死亡率【全年齢】女性(人口10万対)★	14.9 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)

目的	目標	評価指標	計画策定時 実績	目標値	
			R4年度	R8年度	R11年度
がんの早期発見・早期治療のための普及啓発を行い、がんによる死亡・医療費の抑制	75歳未満のがん年齢調整死亡率を減らす	胃がん 年齢調整死亡率【75歳未満】 男性 (人口10万対)	20.9 (R1)	17.5 (R4)	14.0 (R7)
		胃がん 年齢調整死亡率【75歳未満】 女性 (人口10万対)	5.4 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)
		肺がん 年齢調整死亡率【75歳未満】 男性 (人口10万対)	27.8 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)
		肺がん 年齢調整死亡率【75歳未満】 女性 (人口10万対)	0 (R1)	0 (R4)	0 (R7)
		大腸がん 年齢調整死亡率【75歳未満】 男性 (人口10万対)	6.1 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)
		大腸がん 年齢調整死亡率【75歳未満】 女性 (人口10万対)	9.2 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)
		乳がん 年齢調整死亡率 【75歳未満 (人口10万対)	0 (R1)	0 (R4)	0 (R7)
		子宮がん 年齢調整死亡率 【75歳未満】 (人口10万対)	6.5 (R1)	減少 (R4)	減少 (R7)
医療費の適正化	重複・多剤服薬者を減らす	重複・多剤服薬情報通知者の医薬品数が削減した人の割合(%)	43.5	46.5	50.0

★：県共通指標

3. 個別保健事業

健康課題を解決し、目指す姿を実現するために、各種保健事業を実施します。以下に保健事業の内容と数値目標を示します。

事業名		特定健診未受診者対策事業						
目的	特定健診を受診し、自らの身体状態を把握し早期に生活習慣を改善することで、メタボリックシンドロームや生活習慣病を予防するために特定健診受診率の向上を図ることを目的とする。							
事業内容	①特定健診対象者へ特定健診(集団)の申込書を送付し、受診しない方は理由を回答してもらい、受診しない傾向の分析を行う。 ②特定健診(集団)・人間ドック未受診者に対して、医療機関での個別健診の受診券と受診勧奨通知を送る。近隣の医療機関へも健診の周知の依頼を行う。 ③対象者の過去の受診状況に応じて2~4種類のハガキを作成し、受診勧奨通知を送る。(情報提供依頼の通知も含め、年1~2回通知を実施。) ④3年以上連続未受診者に対して電話や訪問等による受診勧奨実施する。							
対象者	40~75歳未満の集団健診・人間ドック未受診者							
体制	健康福祉課を中心に特定健診(人間ドック含む)を実施。住民課とも年1回実施方法や対策、方向性等を協議する。							
評価指標		計画策定時実績	目標値					
		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトプット	特定健診受診勧奨通知の発送割合(%)	100	100	100	100	100	100	100
	3年以上連続未受診者への受診勧奨実施率(%)	—	90	90	100	100	100	100
アウトカム	連続未受診者割合(%)	43.9	42.0	41.0	40.0	39.0	37.5	35.0

事業名	特定保健指導事業							
目的	生活習慣病リスク保有者の生活習慣や健康状態を改善することにより、生活習慣病の発症・重症化を予防することを目的とする。							
事業内容	①集団健診にて特定保健指導対象者となった方へは、健診結果報告会にて初回面談を実施。健診結果説明会に欠席した特定保健指導対象者には、個別に利用勧奨を行う。 ②医療機関で実施した特定健診にて特定保健指導対象者となった方へは、電話での利用勧奨を行う。(人間ドック受診者も含む)							
対象者	特定健診・人間ドック受診者のうち、特定保健指導対象者となる者(40-75歳未満)							
	腹囲	追加リスク	② 喫煙		対象			
		① 血圧、②脂質、③血糖			40～64歳	65～74歳		
	≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あり なし		積極的支援	動機づけ支援		
		1つ該当						
	上記以外で BMI≥25	3つ該当	あり なし		積極的支援	動機づけ支援		
		2つ該当						
		1つ該当						
	※ 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。 ※ 高血圧、糖尿病、脂質異常症で服薬中の人は、特定保健指導の対象としない。 ※ 65歳以上75歳未満の人は、積極的支援の対象となった場合も動機づけ支援とする。 ※ 追加リスクの詳細な検査値 ① 血圧：収縮期血圧 130 mm Hg 以上 または 拡張期血圧 85 mm Hg 以上 ② 脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上 または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満 ③ 血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上 または HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上							
体制	健康福祉課の保健師、栄養士が保健指導を実施。また、特定保健指導の実施状況や方向性について課内で協議する。							
評価指標		計画策定 時実績	目標値					
		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウト プット	特定保健指導実施率 (%)★	62.5	58.0	58.0	58.0	60.0	60.0	60.0
アウト カム	メタボリックシンド ローム該当者・予備群 の割合(%)	31.7	30.0	29.0	28.0	27.0	26.0	25.0

★：県共通指標

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業							
目的	糖尿病の重症化を予防し、糖尿病性腎症による新規透析者を増やさないことを目的とする。							
事業内容	①特定健診結果(人間ドック等含む)やレセプトデータから、生活習慣病(主に糖尿病)の重症化のおそれのある方に対し、保健師・栄養士による食事指導・運動指導等を訪問や電話で保健指導を実施する。 ②糖尿病未治療者及び治療中断者に対して訪問や電話による受診勧奨を行う。 ③受診勧奨後レセプト情報により医療機関受診状況を確認する。							
対象者	(1)血糖コントロール不良：特定健診の結果で、HbA1c7.0%以上の方 (2)糖尿病性腎症ハイリスク：特定健診の結果で、HbA1c6.5%以上かつeGFR60未満又は尿蛋白＋以上の方 (3)未治療者：前年度の特定健診受診結果より、糖尿病において受診勧奨判定値以上であったが、健診受診後から最新のレセプト抽出時点までの間に、医療機関受診が確認できない方 (4)治療中断者：過去に糖尿病(疑いは除く)の治療歴があるが、最新のレセプト抽出時点から直近6ヶ月以上、医療機関受診が確認できない方							
体制	健康福祉課の保健師、栄養士が保健指導を実施。また、実施後の保健指導や受診勧奨の状況等を報告・協議する。							
評価指標		計画策定時実績	目標値					
		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウト プット	【血糖コントロール不良】 保健指導実施率(%)	22.9	50.0	60.0	70.0	80.0	90.0	100
	【腎症ハイリスク】 保健指導実施率(%)	0	50.0	60.0	70.0	80.0	90.0	100
	【未治療者】 受診勧奨実施率(%)	94.4	98.0	98.0	98.0	100	100	100
	【治療中断者】 受診勧奨実施率(%)	100	100	100	100	100	100	100
アウト カム	HbA1c 8.0 %以上の者の割合(%)★	1.8	1.8	1.7	1.7	1.6	1.6	1.5
	【未治療者】 医療機関受診率(%)	19.1	25.0	30.0	40.0	45.0	50.0	60.0
	【治療中断者】 医療機関受診率(%)	60.0	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	80.0

★：県共通指標

事業名	生活習慣病重症化予防事業							
目的	健診結果から血圧と脂質の数値が高く重症化リスクの高い方や医療機関未受診者及び治療中断者が、医療機関受診や数値の安定化につながるよう受診勧奨・保健指導を行い、脳・心血管疾患の重症化を予防することを目的とする。							
事業内容	<p>①受診勧奨 対象者が医療機関未受診の場合には、保健師等が電話や訪問にて未受診理由を確認し、受診勧奨を行う。勧奨後、医療機関の受診状況を確認し、必要に応じて再勧奨を実施する。</p> <p>②保健指導 対象者の医療機関受診状況を確認するとともに、現在の食習慣や運動習慣等を確認し、生活習慣の改善につなげる。</p>							
対象者	<p>健診受診者のうち①、②に該当する者</p> <p>(1)血圧分類Ⅱ度以上の方（収縮期血圧 160mmHg 以上 または 収縮期血圧 100mmHg 以上）</p> <p>(2)LDL コレステロール 160mg/dl 以上の方</p>							
体制	健康福祉課の保健師や栄養士が保健指導や受診勧奨を行う。また、実施後の保健指導や受診勧奨の状況等を報告・協議する。							
評価指標		計画策定時実績	目標値					
		R4 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
アウトプット	受診勧奨・保健指導実施率(%)【血圧】	—	50.0	60.0	70.0	80.0	90.0	100
	受診勧奨・保健指導実施率(%)【脂質】	—	50.0	60.0	70.0	80.0	90.0	100
アウトカム	血圧分類Ⅱ度以上の方の割合(%)	8.5	8.0	7.0	6.0	6.0	5.5	5.5
	医療機関受診率(%)【血圧】	—	40.0	45.0	50.0	60.0	70.0	80.0
	医療機関受診率(%)【脂質】	—	40.0	45.0	50.0	60.0	70.0	80.0

事業名	がん検診事業																																		
目的	がん検診の重要性を住民が理解し、がん検診の受診と精密検査が必要な場合は精密検査を受診し、受診率向上を目指すことで疾病の早期発見・早期治療につなげることを目的とする。																																		
事業内容	①各がん検診対象者へ申込書を配布。IP告知放送や健康教室の場等で検診の周知。 ②申込者へ受診券を送付。申込書の受診しない理由の記載内容によって、個別に受診勧奨を実施。 ③受診者の内、精密検査対象者へ結果を送付時期に電話等で受診勧奨をする。 ④精密検査の受診状況を確認し、未受診者へ電話や訪問等で再度受診勧奨をする。																																		
対象者	美郷町に住所があり、次に該当する方 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>種類</th> <th>内容</th> <th>対象者</th> <th>受診間隔</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td>バリウム検査</td> <td>40歳以上</td> <td>1年に1回</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>胸部エックス線検査</td> <td>40歳以上</td> <td>1年に1回</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>便潜血検査</td> <td>40歳以上</td> <td>1年に1回</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>マンモグラフィー検査</td> <td>40歳以上</td> <td>2年に1回</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">子宮がん</td> <td>子宮頸部細胞診検査</td> <td>20歳以上</td> <td>1～3年に1回</td> </tr> <tr> <td>HPV検査</td> <td>20歳以上</td> <td>1～3年に1回</td> </tr> </tbody> </table>								種類	内容	対象者	受診間隔	胃がん	バリウム検査	40歳以上	1年に1回	肺がん	胸部エックス線検査	40歳以上	1年に1回	大腸がん	便潜血検査	40歳以上	1年に1回	乳がん	マンモグラフィー検査	40歳以上	2年に1回	子宮がん	子宮頸部細胞診検査	20歳以上	1～3年に1回	HPV検査	20歳以上	1～3年に1回
種類	内容	対象者	受診間隔																																
胃がん	バリウム検査	40歳以上	1年に1回																																
肺がん	胸部エックス線検査	40歳以上	1年に1回																																
大腸がん	便潜血検査	40歳以上	1年に1回																																
乳がん	マンモグラフィー検査	40歳以上	2年に1回																																
子宮がん	子宮頸部細胞診検査	20歳以上	1～3年に1回																																
	HPV検査	20歳以上	1～3年に1回																																
体制	健康福祉課の保健師等士が受診勧奨を実施。また、実施後の保健指導や受診勧奨の状況等を報告・協議する。																																		
評価指標		計画策定時実績	目標値																																
		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																											
アウトプット	受診勧奨実施率	-	50.0	50.0	60.0	60.0	70.0	80.0																											
アウトカム	がん検診受診率(%)	胃がん	11.2	12.0	12.5	13.0	13.5	14.0	14.0																										
		肺がん	37.3	38.5	39.0	40.0	41.0	42.0	43.0																										
		大腸がん	41.6	42.5	43.5	44.0	45.0	45.5	46.0																										
		乳がん	13.9	15.0	16.0	16.5	17.0	17.5	18.0																										
		子宮がん	7.0	8.0	9.0	10.0	11.0	12.0	13.0																										
	がん検診精密検査受診率(%)	胃がん	100	100	100	100	100	100	100																										
		肺がん	75.0	80.0	85.5	80.5	90.0	95.0	100																										
		大腸がん	65.6	70.0	75.0	80.0	85.0	90.0	100																										
		乳がん	100	100	100	100	100	100	100																										
		子宮がん	75.0	80.0	85.0	85.0	90.0	95.0	100																										

事業名	重複・多剤服薬者に対する保健指導事業							
目的	重複・多剤投与の実態を確認し指導することにより、医療費の適正化を図り薬の副作用を予防することを目的とする。							
事業内容	①レセプトデータから同系医薬品の重複服薬または多剤服薬のおそれがある方に対し、適正な服薬に向けた勧奨通知する。 ②保健師による電話や訪問で状況確認・保健指導を実施する。							
対象者	国民健康保険被保険者のうち、重複服薬または多剤服薬のおそれのある方で 12月から3月診療分までのレセプトで、2医療機関以上から長期(14日以上)の内服薬を処方されている方(かつ前年度服薬情報通知事業の対象者でなかった方) ①重複服薬者：薬剤種類数2～7種類 20歳以上75歳未満(年度末年齢) ②多剤服薬者：薬剤種類数8種類以上 40歳以上75歳未満(年度末年齢)							
体制	保健指導は健康福祉課の保健師が実施。また、実施後の保健指導の状況等を報告・協議する。(県国保連委託事業を活用する。)							
評価指標		計画策定時実績	目標値					
		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトプット	保健指導の実施率(%)	4.0	50.0	50.0	60.0	60.0	70.0	70.0
	勧奨通知発送率(%)	100	100	100	100	100	100	100
アウトカム	医薬品種類数が削減した人の割合(%)	43.5	44.0	45.0	46.5	47.5	48.5	50.0
	通知事業対象の重複服薬者数の減少(人)	3	減少	減少	減少	減少	減少	減少
	通知事業対象の多剤服薬者数の減少(人)	25	減少	減少	減少	減少	減少	減少

第6章 第4期特定健康診査等実施計画

1. 特定健診・特定保健指導の考え方

高血圧症・糖尿病や脂質異常症等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積に起因するとされ、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患や脳疾患、腎不全等の発症リスクが高くなります。

そのため、特定健診を受診し、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の方が早期から運動習慣の定着や生活習慣改善につなげる必要があります。特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、メタボリックシンドローム該当者・予備群を減少させるために実施します。

2. 計画目標

1) 国の示す目標

第3期計画に引き続き、令和11年度までに特定健診の全国平均受診率70%以上、特定保健指導の全国平均実施率45%以上を達成することが設定されました。市町村国保においても、特定健診受診率及び特定保健指導実施率のいずれも60%以上と示されています。

また、メタボ該当者及びメタボ予備群の減少率についても、第3期に引き続き、平成20年度比25%以上減少と設定されています。

(表17) 第4期計画における国が設定した目標値

	全国	市町村国保
特定健診受診率	70%以上	60%以上
特定保健指導実施率	45%以上	60%以上
メタボ該当者・メタボ予備群の減少率(平成20年度比)	25%以上減少	

2) 美郷町の目標

令和11年度までに特定健診受診率は56%に達すること、特定保健指導実施率は60%に達すること、メタボ該当者・メタボ予備群の減少率を20%に達することを目標とします。

(表18) 特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健診受診率	54%	54%	55%	55%	56%	60%
特定保健指導実施率	58%	58%	58%	60%	60%	60%
メタボ該当者・メタボ予備群の減少率	16%	17%	18%	19%	20%	20%

3. 特定健康診査等の対象者

1) 対象者

美郷町国民健康保険の加入者（被保険者・被扶養者）のうち特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）を対象とします。なお、妊産婦、その他の厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院者等）は上記対象者から除外します。

特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者を対象とします。

2) 対象者数の推移

特定健診対象者及び特定保健指導実施者の見込み数については、以下のとおりです。

（表 19）特定健診対象者、受診者、受診率の推計

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者（人）	686	661	640	625	617	618
受診者（人）	371	364	359	356	358	371
受診率（%）	54	55	56	57	58	60

（表 20）特定保健指導対象者、実施者、実施率の推計

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者（人）	35	31	33	30	33	30
実施者（人）	20	18	19	18	19	18
実施率（%）	58	58	58	60	60	60

4. 実施方法

1) 特定健診

(1) 特定健診方法・実施期間

① 集団健診

実施期間	6月～7月
実施場所 (実施機関)	3日間、2会場【みさと館、大和事務所】 (JA島根厚生連)
健診項目	問診、身体計測、血圧測定、尿検査、血液検査、医師による診察
詳細項目	心電図検査、貧血検査、眼底検査、血清クレアチニン検査
オプション検査 (町独自)	心電図検査、血清クレアチニン検査、血清尿酸検査、眼底検査 ※全員実施(検査料無料)
追加項目検査 (自己負担有)	ペプシノゲン検査、ピロリ菌検査、前立腺検査、貧血検査、甲状腺検査、 肝炎ウイルス検査(無料)、
その他	・歯科衛生士による歯科指導 ・生活保護受給者、被扶養者の健診も同時実施
周知方法	・対象者宛に申込書、案内文書を配布 ・集団健診申込者へ受診券、案内文書等を配布 ・広報やIP告知放送、ホームページへの掲載等

② 個別健診

実施期間	7月～12月
実施場所 (実施機関)	美郷町内3医療機関、国保連合会委託契約医療機関
健診項目	問診、身体計測、血圧測定、尿検査、血中脂質検査、肝機能検査、血糖検査、 医師による診察
詳細項目	心電図検査、血清クレアチニン検査、貧血検査、眼底検査
オプション検査 (町独自)	心電図検査、血清クレアチニン検査、血清尿酸検査 ※全員実施(検査料無料)
周知方法	・6月下旬に集団健診未受診者(人間ドック受診予定者は除く)へ受診券、案内文書の配布 ・11月頃に未受診の方へ受診勧奨を通知 ・広報やIP放送、ホームページの掲載等

③人間ドック

実施期間	5月～2月
実施場所 (実施機関)	公立邑智病院、大田市立病院、ヘルスサイエンスセンター島根、浜田医療センター、三次地区医療センター、厚生連巡回ドック
健診項目	問診、身体計測、胸部X線（大田市立病院は胸部CT検査）、腹部超音波検査、血圧測定、心電図検査、視力検査、聴力検査、尿検査、血中脂質検査、肝機能検査、血糖検査、腎機能検査、貧血検査、肝炎ウイルス検査、便潜血検査、胃がん検査（上部消化管X線または胃カメラ検査）、医師による診察
オプション検査 (費用助成あり)	脳ドック、子宮頸がん検査、乳がん検査、前立腺検査
周知方法	3月の広報時に案内チラシを配布、広報やIP放送、ホームページの掲載等

(2) 委託契約

特定健康診査については、健診機関または医療機関への委託により実施します。契約の形態は集合契約および個別契約とし、厚生労働大臣が告示にて定める「特定健診及び特定保健指導の実施に関する基準」を満たしている機関の中から、今までの健診の実施方法や内容、データ管理の継続などに考慮して選定します。

(3) データ受領方法

特定健診結果データはデータ管理システムの契約により島根県国民健康保険連合会へ送付されるとともに電子データファイルによりデータを受領し、美郷町の健康管理システムで管理します。また、事業主や本人より個別結果を得られた場合は町でデータ化、管理します。

(4) 通知方法

集団特定健診の申込書は対象者へ配布します。集団健診の申込者に対しては健診の約2週間前までに受診券と問診票等を個別に通知します。人間ドックのお知らせは年度当初に広報やIP告知放送等で希望者を取りまとめ、個別通知を行います。集団健診及び人間ドック未受診者に対し、個別健診の受診券と問診票を個別通知します。健診の未受診者に関しては、再度受診勧奨を行います。

(5) 未受診者対策及び精密検査の受診勧奨

欠診理由が「職場で済み」や「定期的に病院で検査済み」という方へは情報提供書を郵送し、情報提供の依頼を行います。併せて、町内外かかりつけ病院での健診のため、町内の主治医からの受診勧奨も依頼していきます。また、個別健診の未受診者へも受診勧奨を行い、特定健診の受診を促します。また、特定健診で精密検査となったすべての方が受診するよう電話や訪問等による受診勧奨を行います。

2) 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導対象者の選定と階層化

腹囲	追加リスク	③ 喫煙	対象	
	② 血圧、②脂質、③血糖		40～64 歳	65～74 歳
≥85 cm (男性) ≥90 cm (女性)	2 つ以上該当	/	積極的支援	動機づけ支援
	1 つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥25	3 つ該当	/	積極的支援	動機づけ支援
	2 つ該当	あり		
	1 つ該当	なし	/	

※ 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

※ 高血圧、糖尿病、脂質異常症で服薬中の人は、特定保健指導の対象としない。

※ 65 歳以上 75 歳未満の人は、積極的支援の対象となった場合も動機付け支援とする。

※ 追加リスクの詳細な検査値

④ 血圧：収縮期血圧 130 mm Hg 以上 または 拡張期血圧 85 mm Hg 以上

⑤ 脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上 または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

⑥ 血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上 または HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上

(2) 実施体制

階層化された特定保健指導対象者の指導については、町保健師・栄養士が個別に実施します。集団健診、個別健診、人間ドックの全ての特定保健指導対象者へ実施します。

(3) 特定保健指導の方法・実施期間

実施期間	初回面接から 3～6 か月間 (初回面接は結果が出しだい実施)
実施場所	・ 集団健診は結果報告会に来た方へはその会場で実施する。 ・ それ以外の方は個別に訪問し実施する。
指導内容	・ 担当の保健師等がカルテに基づき生活習慣改善の必要性を説明後、3～6 か月後の目標と具体的な生活改善内容を共に考え、目標値等を決める。 ・ 動機づけ支援者には 2 回以上の訪問及び電話にて状況確認や個別指導等を行う。 ・ 積極的支援者には 3 回以上の訪問及び電話にて状況確認や個別指導、中間評価や最終評価を行う。
周知方法	・ 対象者へ電話を行い周知する。

(4) データ受領方法

特定保健指導の結果データはデータ管理システムの契約により島根県国民健康保険連合会へ送付されます。

(5) 通知方法

特定保健指導対象者へは個別に電話での連絡を行います。また、特定健診結果報告会の場での周知も行います。

5. 年間スケジュール、今後の予定

特定健診等の年間実施スケジュールを次のとおりとします。この日程に支障が生じた場合は、状況に応じ変更し実施します。

月	実施項目	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和9 年度	令和10 年度	令和11 年度
4月	・委託契約 ・特定健診対象者の把握 ・特定健診申込書を配布、回収	第4期 計画開始					次期計画 策定開始
5月	・人間ドック実施開始 ・前年度実績報告						
6月	・集団健診受診者へ受診券 等の送付、集団健診の実施 ・医療機関訪問 ・個別健診対象者抽出、受診 券発送						
7月	・個別健診開始 ・特定健診結果報告会開始			中間評 価検討 開始			
8月	・特定保健指導実施開始						
9月	・法定報告 ・医療連絡会の開催						
10月							
11月	・精密検査受診勧奨 ・未受診者への受診勧奨、情 報提供依頼						
12月	・次年度予算						
1月							
2月	・国保運営協議会の開催						
3月	・精密検査受診勧奨 ・実績のまとめ ・人間ドック周知、申込受付						次期計画 策定

第7章 計画の評価・見直し

1. 評価の時期

令和8年度には目標の達成状況を踏まえ、進捗確認のための中間評価を行い、令和9年度以降に向けた計画の見直しを行います。

また、計画の最終年度の令和11年度は、次期計画の策定を円滑に行うため、中間評価の内容も踏まえて最終評価を行います。

2. 評価方法・体制

年度ごとの評価についてはストラクチャー評価、プロセス評価、アウトプット評価について評価を行い、中間評価、最終評価においてアウトカム評価についても行います。

評価はKDBシステム等を活用し、最新のデータを入手して評価を行います。年度ごとの評価は健康推進係で行い、中間評価や最終評価においては事業運営に関わる担当部門（国保、健康推進、介護部門等）と共に評価を行います。

第8章 計画の公表・周知

策定した計画については、町のホームページ等で住民及び関係機関へ周知します。

第9章 個人情報の取り扱い

保健事業の実施に当たっては、医療機関、委託機関、島根県国民健康保険連合会、県等との間でデータのやり取りや活用されることとなります。

本計画におけ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」国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「健康保険法」「国民健康保険法」に基づき管理し、適正かつ厳正に取り扱います。

第10章 地域包括ケアシステムに係る取組

国民健康保険制度については、被保険者に占める高齢者の割合が高いという特徴があり、本町国民健康保険被保険者の年齢構成についても、65歳～74歳の前期高齢者が66%を占めています。本計画の推進に当たっては、第9期美郷町高齢者福祉計画とも調和を保ちながら、基本理念として「安心づくり、生きがいくくり、自立を支える環境づくり」の視点を持ち、介護予防の推進や生活支援サービスの充実等に取り組むことで住民の方が住み慣れた地域で長く暮らしていけるよう一体的に取り組むを進めていきます。

美郷町国民健康保険

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

令和6年度～令和11年度

発行日：令和6年4月

発行：美郷町役場 健康福祉課

〒699-4692

島根県邑智郡美郷町粕淵168番地