



国民健康保険保健事業 実施計画

【令和6年度～令和11年度】

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



3 すべての人に
健康と福祉を



SUSTAINABLE
DEVELOPMENT GOALS

岩手町国民健康保険

目次

| | |
|---------------------------------|----|
| 第Ⅰ章 計画の基本事項 | 1 |
| 1. 計画の趣旨 | 1 |
| 2. 計画期間 | 1 |
| 3. 実施体制・関係者連携 | 2 |
| 第Ⅱ章 現状の整理 | 3 |
| 1. 岩手町の特性 | 3 |
| 2. 岩手町国保被保者の推移 | 5 |
| 3. 前期計画等に係る考察 | 7 |
| 第Ⅲ章 健康医療情報等の分析と課題 | 15 |
| 1. 健康医療情報の分析 | 15 |
| 2. 分析結果から考えられる健康課題 | 17 |
| 第Ⅳ章 岩手町国民健康保険 第3期データヘルス計画 | 47 |
| 1. 保険者の健康課題と取組の方向性 | 47 |
| 2. データヘルス計画全体における目標 | 47 |
| 3. データヘルス計画（保健事業全体）の評価指標 | 48 |
| 4. 目標を達成するための個別保健事業 | 48 |
| 5. 個別の保健事業 | 49 |
| 6. その他 | 57 |
| 第Ⅴ章 第4期特定健康診査等実施計画 | 58 |
| 1. 第4期計画の目標 | 58 |
| 2. 特定健康診査 | 59 |
| 3. 特定保健指導 | 62 |
| 4. 特定健康診査・特定保健指導スケジュール | 65 |
| 5. 個人情報の保護 | 66 |
| 6. 特定健康診査等実施計画の公表・周知 | 67 |
| 7. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し | 67 |
| 8. その他、円滑な事業実施のための方策 | 67 |

第 I 章 計画の基本事項

1. 計画の趣旨

平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、市町村国保等保険者はレセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画（以下、「データヘルス計画」）の作成・公表、事業実施、評価等の取組を推進するとされています。

平成 26 年 3 月、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 1（以下「国指針」という。）において、市町村国保は、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データヘルス計画を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとなりました。

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

岩手町においても平成 28 年度に第 1 期データヘルス計画を策定、2 年後の平成 30 年度には第 2 期データヘルス計画を策定しました。さらに、令和 2 年度には第 2 期データヘルス計画の中間評価を行ったところです。

本町では、データヘルス計画に沿って、効果的・効率的な保健事業を実施してきましたが、令和 6 年度以降の第 3 期データヘルス計画策定にあたり、幅広い年代の国保被保険者の身体状況に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持向上を図り、医療費の適正化を目指します。

本計画は、岩手町総合計画及び岩手町すこやかライフプラン 21（岩手町健康増進計画）、岩手町高齢者福祉計画、岩手町介護事業保健計画と整合性を図ります。

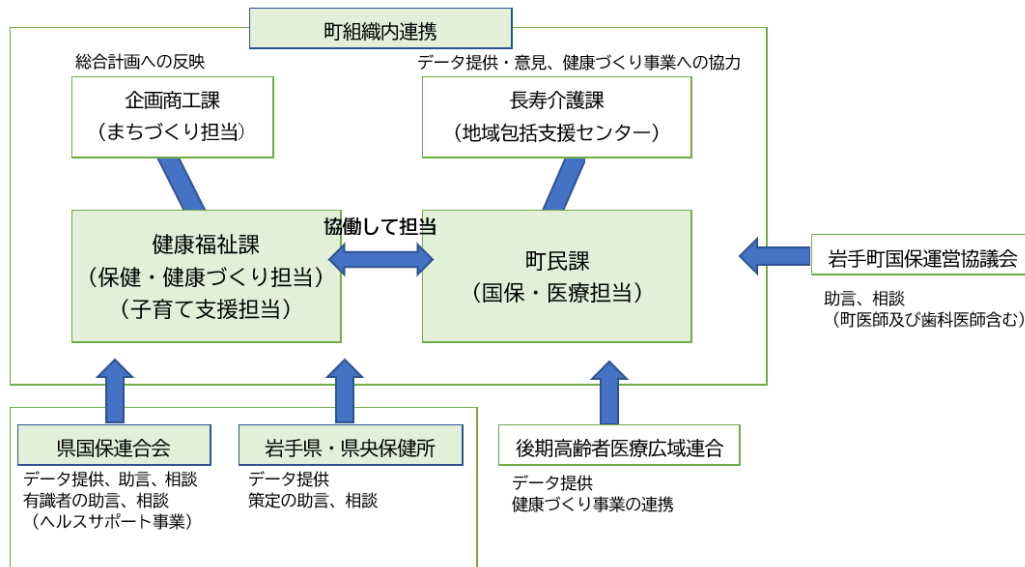
2. 計画期間

本計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までとします。

| | 平成 27 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和 5 年度 | 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 |
|------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|------------|----------------------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
| 計 画 期 間 | 第 2 期 岩手県 医療費適正化計画 | | 第 3 期 岩手県 医療費適正化計画 | | 第 4 期 岩手県医療費適正化計画 | | | | | |
| | 第 1 期 データヘルス計画 | | 第 2 期 データヘルス計画 | | 第 3 期 データヘルス計画 中間 評価 | | | | | |

3. 実施体制・関係者連携

本町の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・県央保健所・県国保連合会等の関係機関の協力を得て、健康福祉課（保健・健康づくり担当・子育て支援担当）と町民課（国保・医療担当）が協働主体となって行います。健康福祉課と町民課では、長寿介護課（地域包括支援センター）や企画商工課（まちづくり担当）等と連携してそれぞれの健康課題を共有します。



| 保険者及び関係者 | 役割 |
|---|--|
| (1) 市町村国保 | <ul style="list-style-type: none"> 健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施及び評価 庁内の連携体制の確保 医師会や自治振興会等の関係機関との連携 |
| (2) 都道府県（国保部局） | <ul style="list-style-type: none"> 計画策定のための共通指標の策定、評価の支援 都道府県健康増進計画や医療費適正計画を踏まえ、都道府県の健康課題や課題解決の取組の方向性について、市町村保険者にデータ提供や助言、相談 |
| (3) 都道府県（保健衛生部局） | |
| (4) 保健所 | <ul style="list-style-type: none"> 管内の健康課題の分析と市町村へのデータ提供（共有） 各市町村の計画策定への助言、相談 |
| (5) 国民健康保険団体連合会及び保健事業支援・評価委員会、国民健康保険中央会 | <ul style="list-style-type: none"> KDBシステムを活用したデータ分析や研修会等による人材育成支援 KDBシステムを活用したデータ提供や計画策定に係る技術的な助言、相談 有識者の助言、相談（ヘルスサポート事業） |
| (6) 後期高齢者医療広域連合 | <ul style="list-style-type: none"> 市町村国保が地域の世代間の疾病構造や医療費等の動向を連続して把握することができるよう、市町村国保と必要な情報とデータの共有 市町村国保と連携し、切れ目ない後期高齢者への健康づくり事業への協力及び実施 |
| (7) 保健医療関係者 | <ul style="list-style-type: none"> データ共有し、保健事業の実施や評価において、専門的知見から保険者を支援。そのほか健康づくり事業への協力、保健事業の実施 |
| (8) その他 | <ul style="list-style-type: none"> 住民組織等との連携・協働 自治振興会、町保健推進員協議会、町食生活改善推進員協議会 他組織との連携による健康づくり事業の実施 一般財団法人岩手町体育協会 |

第Ⅱ章 現状の整理

1. 岩手町の特性

(1) 人口の推移

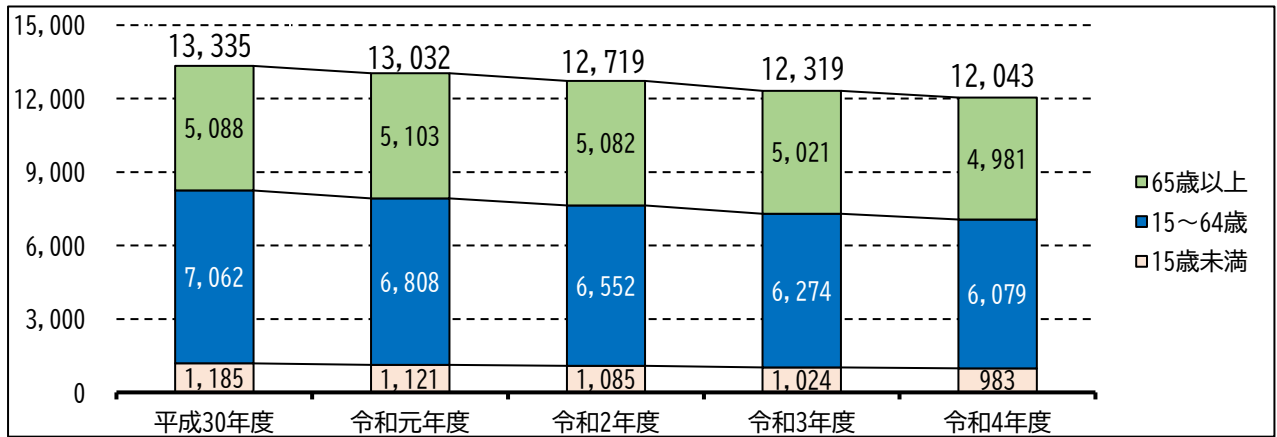
岩手町全体の人口は減少傾向にあり、平成30年度から令和4年度まで4年間で1,292人減少しています。年齢3区分人口構成では、15歳未満の年少人口、15歳から64歳の生産年齢人口は年々減少傾向にあり、増加傾向であった64歳以上の老年人口は、令和2年度以降減少に転じています。

■人口推移

(単位：人、各年度3月31日現在)

| 年齢 | 年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | (参考) |
|------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|------------------|
| | | | | | | | 令和5年10月31日 時点 |
| 0-4 | | 310 | 299 | 293 | 272 | 275 | 250 |
| 5-9 | | 391 | 372 | 359 | 354 | 334 | 338 |
| 10-14 | | 484 | 450 | 433 | 398 | 374 | 370 |
| 15-19 | | 543 | 533 | 525 | 484 | 462 | 456 |
| 20-24 | | 515 | 468 | 410 | 405 | 390 | 394 |
| 25-29 | | 499 | 500 | 482 | 419 | 394 | 397 |
| 30-34 | | 535 | 504 | 478 | 444 | 456 | 462 |
| 35-39 | | 581 | 550 | 539 | 525 | 513 | 501 |
| 40-44 | | 676 | 667 | 642 | 612 | 585 | 560 |
| 45-49 | | 796 | 734 | 713 | 688 | 659 | 658 |
| 50-54 | | 836 | 802 | 801 | 807 | 794 | 768 |
| 55-59 | | 975 | 976 | 921 | 869 | 833 | 822 |
| 60-64 | | 1,106 | 1,074 | 1,041 | 1,021 | 993 | 970 |
| 65-69 | | 1,298 | 1,260 | 1,190 | 1,151 | 1,103 | 1,096 |
| 70-74 | | 913 | 1,009 | 1,138 | 1,170 | 1,190 | 1,195 |
| 75-79 | | 865 | 840 | 756 | 734 | 770 | 783 |
| 80-84 | | 924 | 858 | 835 | 815 | 754 | 733 |
| 85-89 | | 656 | 688 | 690 | 660 | 661 | 671 |
| 90-94 | | 339 | 352 | 364 | 369 | 387 | 379 |
| 95-99 | | 80 | 84 | 95 | 109 | 105 | 108 |
| 100- | | 13 | 12 | 14 | 13 | 11 | 9 |
| 合計 | | 13,335 | 13,032 | 12,719 | 12,319 | 12,043 | 11,920 |
| (再掲) 40-64 | | 4,389 | 4,253 | 4,118 | 3,997 | 3,864 | 3,778 |
| (再掲) 65-74 | | 2,211 | 2,269 | 2,328 | 2,321 | 2,293 | 2,291 |
| 65歳以上の割合 | | 38% | 39% | 40% | 41% | 41% | 42% |

■人口推移の構成 (単位：人)

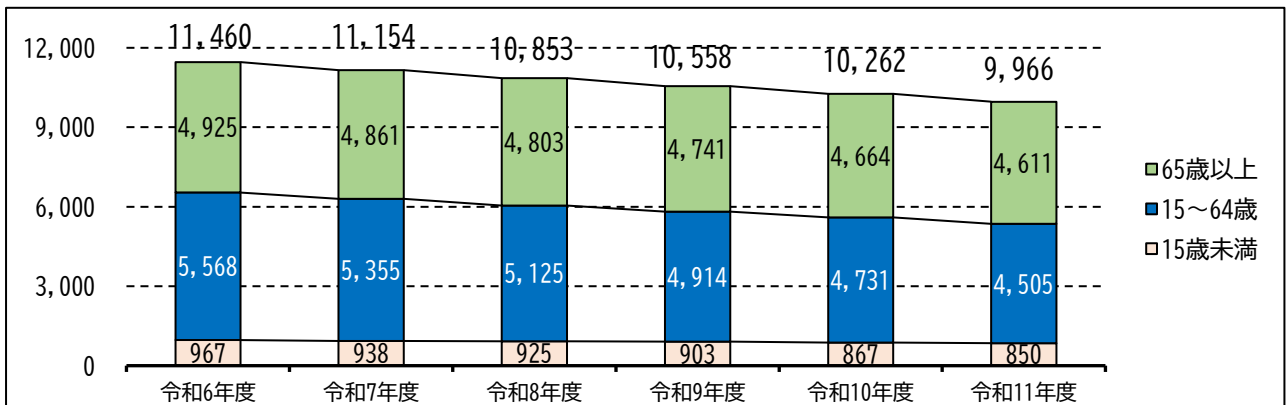


資料：住民基本台帳 各年度3月31日現在

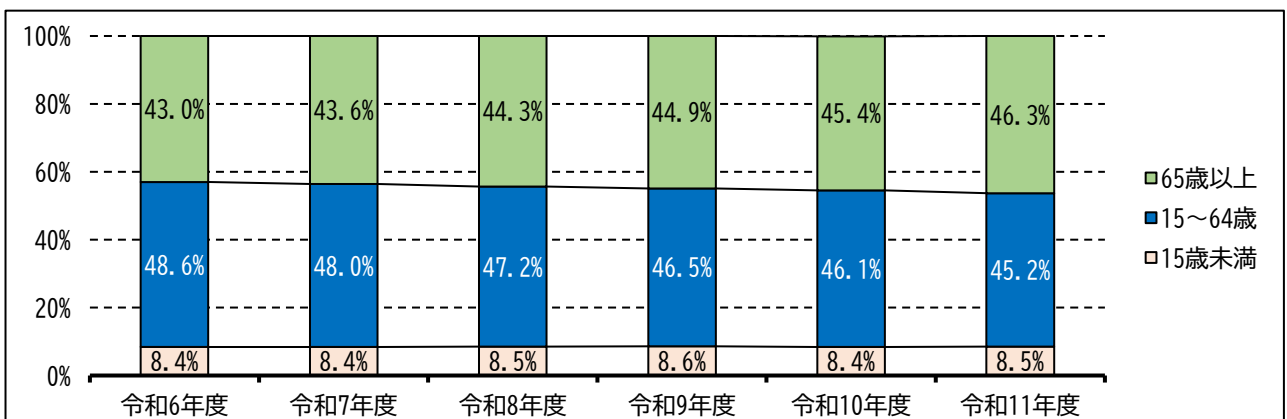
(2) 人口の推計

岩手町の将来人口を令和元年度から令和3年度の住民基本台帳を基にコーホート変化率法により推計したところ、総人口は減少傾向にあり、令和11年度には、1万人弱にまで減少することが見込まれています。また、年齢3区分別人口では、老年人口と生産年齢人口の差がより縮まり、高齢化率が46.3%に達し、生産年齢人口割合を上回ると予測されています。

■人口推計 (単位：人)



■人口推計の構成



資料：令和元年度から令和3年度の住民基本台帳を基にコーホート変化率法による推計人口

(参考：岩手町健康増進計画)

2. 岩手町国保被保者の推移

令和5年10月31日現在、被保険者数は3,038人であり、加入率は25.5%です。

被保険者数は年々減少傾向にありますが、高齢化の影響で65歳以上の割合は増加傾向にあります。

■ 国民健康保険被保険者数の推移

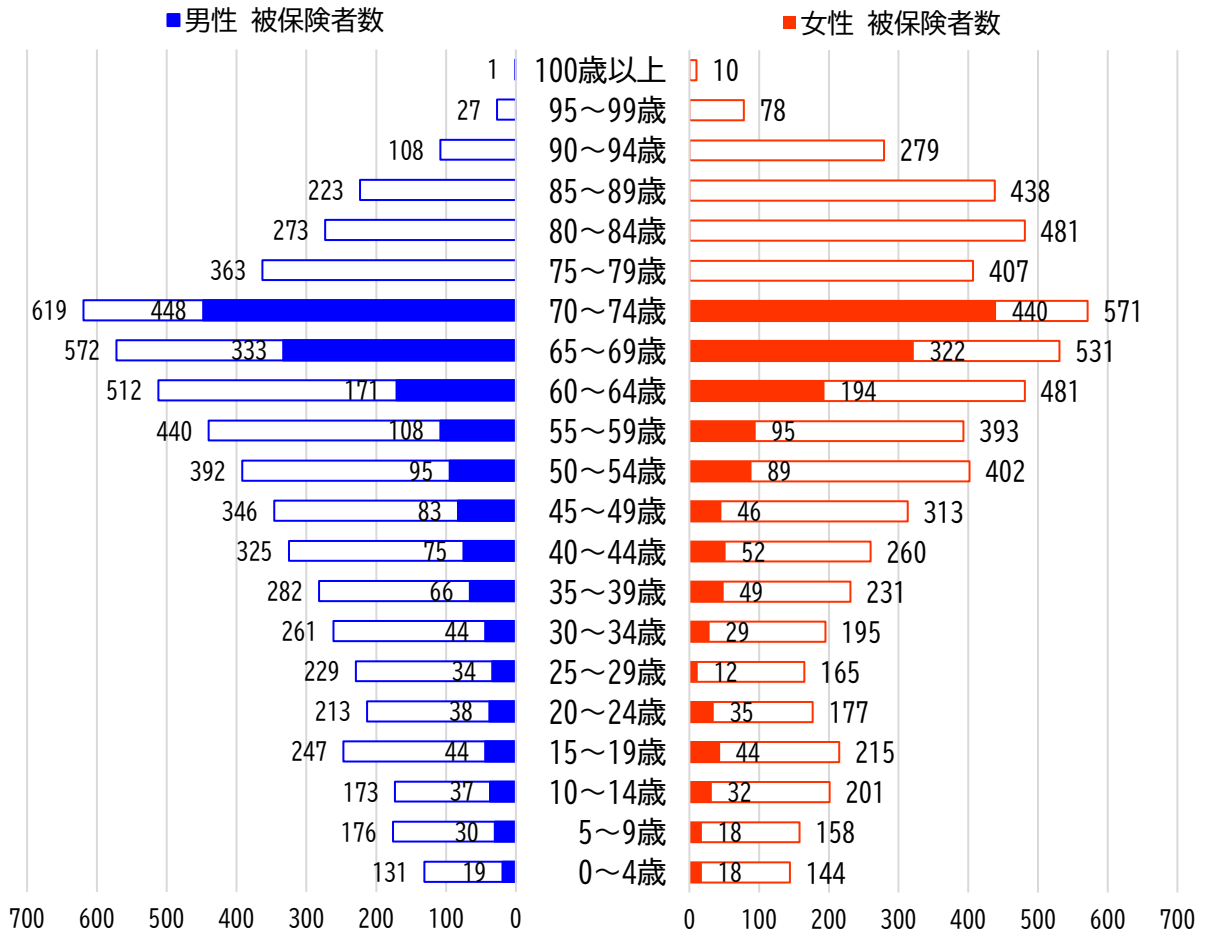
(単位：人、各年度3月31日現在)

| 年度 年齢 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | (参考) |
|------------|--------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| | | | | | | 令和5年10月31日 時点 |
| 0-4 | 47 | 39 | 36 | 27 | 37 | 31 |
| 5-9 | 58 | 54 | 60 | 53 | 48 | 47 |
| 10-14 | 92 | 82 | 80 | 80 | 69 | 66 |
| 15-19 | 111 | 101 | 97 | 96 | 88 | 84 |
| 20-24 | 93 | 80 | 63 | 57 | 73 | 68 |
| 25-29 | 97 | 84 | 63 | 49 | 46 | 52 |
| 30-34 | 100 | 96 | 100 | 76 | 73 | 69 |
| 35-39 | 125 | 118 | 106 | 104 | 115 | 112 |
| 40-44 | 155 | 157 | 144 | 132 | 127 | 125 |
| 45-49 | 183 | 162 | 148 | 139 | 129 | 133 |
| 50-54 | 203 | 192 | 189 | 183 | 184 | 171 |
| 55-59 | 296 | 287 | 243 | 223 | 203 | 198 |
| 60-64 | 511 | 454 | 427 | 387 | 365 | 345 |
| 65-69 | 860 | 814 | 746 | 704 | 655 | 655 |
| 70-74 | 705 | 762 | 871 | 893 | 888 | 882 |
| 合計 | 3,636 | 3,482 | 3,373 | 3,203 | 3,100 | 3,038 |
| (再掲) 40-64 | 1,348 | 1,252 | 1,151 | 1,064 | 1,008 | 972 |
| (再掲) 65-74 | 1,565 | 1,576 | 1,617 | 1,597 | 1,543 | 1,537 |
| 65歳以上の割合 | 43% | 45% | 48% | 50% | 50% | 51% |

作成：岩手町町民課国保年金係

■被保険者構成ピラミッド

【令和5年3月末時点】人口・被保険者構成



作成：岩手町町民課国保年金係

3. 前期計画等に係る考察

岩手町では、第2期データヘルス計画及びその中間評価に基づき、国民健康保険保健事業に関する様々な取り組みを計画的に推進してきました。策定時に設定した「全体目標」及び「個別保健事業」の実績を比較し評価しました。

- A) 改善している（最新値がベースラインよりも改善）
- B) 変わらない（横ばい）
- C) 悪化している（最新値がベースラインよりも悪化）
- D) 評価困難

(1) 計画全体の目達成状況

| 全体目標 | 目標 | 目標値 (達成時期：R5) | ベースライン (H28) | 最終 (R4) | 評価※ (ベースラインとの比較) |
|---------|-------------------------------|------------------|-----------------|---------|---------------------|
| 健康寿命の延伸 | ① 特定健康診査受診率 | 58.0% | 60.0% | 55.6% | C |
| | ② 特定保健指導実施率 | 56.0% | 50.5% | 58.9% | A |
| | ③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少 | 25.0% | 29.8% | 36.7% | C |

① 特定健康診査受診率

特定健康診査受診率は、目標値（58.0%）に対し、令和2年度に実施した中間評価（令和元年度実績）では57.3%とやや下回りました。また、令和2年度から4年度は新型コロナウイルス感染症の流行により停滞を強いられ、令和4年度は55.6%となり、目標を下回る結果となりました。特定健康診査受診率向上のため、未受診者に対する通知勧奨や野菜摂取量測定を特定健康診査会場で実施しました。さらに、令和4年度以降については、未受診者の受診状況を分析しターゲットを絞った勧奨により、一定の効果がでてきています。しかし、40代の受診率が低いため、早期からの受診率向上を図っていきます。

② 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、目標値（56.0%）に対し、中間評価（令和元年度実績）では、53.5%と目標値には達しませんでした。令和4年度は58.9%となり、目標を達成することができました。また、ベースライン時（50.5%）より大きく実施率が向上しています。これは、特定健康診査会場で初回面接の効果が大きかったと考えられます。しかし、40代の保健指導利用率が低いため、早期からの保健指導利用により生活習慣病予防に繋げる啓発を図っていきます。

③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は上昇傾向にあるため、被保険者の生活習慣の改善に繋がることが出来ていないと推測でき、質の改善を要することから、保健指導プログラムの改善や新たな介入方法等を検討する必要があります。

また、ハイリスクアプローチを中心に取り組んできましたが、母数が小さく全体の数値改善に繋がりにくいため、ポピュレーションアプローチを様々な場で実施していきます。

(2) 第2期データヘルス計画個別事業成果

| 事業名称 | 特定健康診査事業未受診者受診勧奨 | | | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------------------|----------------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| 事業目的 | 特定健康診査未受診者に対し通知による勧奨を行うことにより、受診率の向上を図る。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 健診実施中に、指定地区において特定健康診査未受診者に受診勧奨文書を送付し、健診期間の後半で受診を勧奨する(～R3)。KDB等を活用し、過去の健診受診歴に応じた受診勧奨通知を健診開始前に実施する(R4～)。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラインとの比較) |
| | | | 平成28年度 ベースライン (2016) | 平成29年度 (2017) | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 特定健康診査 受診率 | 58.0% | 60.0% | 60.0% | 60.1% | 57.3% | 48.5% | 57.9% | 55.6% | C |
| アウトプット (実施量・率) | 受診勧奨実施率 | 50.0% | 42.8% | 41.8% | 41.4% | 61.5% | 0.0% | 41.9% | 30.0% | |
| 現状 | 最終年度の受診勧奨実施率は低下しているように見えるが、令和4年度より受診勧奨の方法(対象者、実施時期)と勧奨者対象数を大幅に増やした結果である。令和元年度の勧奨後受診者数が大きく伸びている。これは、これまで継続して実施してきた成果が現れてきたと言える。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 受診者数の増加は、会場の混雑や待ち時間が長くなることも考えられるため、待ち時間対策などの工夫が必要である。対象者が受診しやすい体制を作る必要がある。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 特定健康診査受診者フォローアップ(特定保健指導未利用者対策) | | | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------------------|----------------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| 事業の目的 | 特定保健指導未利用者に対し、利用勧奨をすることで、特定保健指導の利用率の向上を図るとともに、生活習慣の見直しや改善に役立つ情報提供を行うことで、生活改善の支援を行う。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 電話対応及び面接を実施する。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラインとの比較) |
| | | | 平成28年度 ベースライン (2016) | 平成29年度 (2017) | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 特定保健指導による 特定保健指導対象者割合の減少率 | 30.0% | 27.6% | 26.5% | 18.2% | 27.2% | 14.9% | 22.9% | 11.9% | C |
| | メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合 | 25.0% | 29.9% | 32.2% | 34.5% | 34.9% | 36.4% | 36.4% | 36.7% | |
| アウトプット (実施量・率) | 特定保健指導利用率 (利用者数/対象者数) | 56.0% | 50.5% | 62.5% | 48.4% | 53.5% | 62.9% | 66.7% | 58.9% | |
| 現状 | 特定保健指導の利用率は高めに推移しているものの、保健指導による保健指導対象者割合の減少率は増えていない。また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群割合は右肩上がり、増加に転じている。 | | | | | | | | | |
| 課題 | メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少は目標とは程遠い状態で、次期計画でも効果のある保健指導に取り組む必要があり、質の向上を図る。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 特定健康診査受診者のフォローアップ（受診勧奨判定値を超えている者への対策） | | | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------|
| 事業の目的 | 受診勧奨判定値を超えている者の医療機関受診率の向上を図ることで、生活習慣病の早期発見・早期治療により重症化を未然に防ぐ。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 健診受診後、医療受診が必要な者に対し、文書指導、電話対応及び家庭訪問を実施する。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースライ ンとの比較) |
| | | | 平成 28 年度 ベースライ ン(2016) | 平成 29 年度 (2017) | 平成 30 年度 (2018) | 令和 元年度 (2019) | 令和 2 年度年 (2020) | 令和 3 年度 (2021) | 令和 4 年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 特定健康診査要 医療機関受診者の受 診率 | 80.0% | 66.6% | 72.7% | 77.8% | 74.0% | 58.5% | 75.5% | 85.4% | A |
| アウトプット (実施量・率) | 要医療機関受診者 の受診勧奨率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| 現状 | 要医療機関受診者の医療機関受診勧奨回数を増やして実施し、令和 4 年度に目標を達成することができた。しかし、国や県の数値と比較すると、依然として低い状態である。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 要医療機関受診者が受診に繋がるような通知の工夫と、複数回にわたった勧奨を実施する必要がある。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 特定健康診査受診者のフォローアップ（特定健康診査継続受診対策） | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------|
| 事業の目的 | 特定健康診査の継続受診の必要性を伝えることで毎年の受診行動に繋げていく。さらに、結果の数値の意味や生活習慣との関連を伝えながら、健診結果と生活習慣がどのように関係しているのかをイメージできるように支援していく。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 健診会場で対象者にパンフレットを配布し、継続受診の必要性について説明する。 健診会場で野菜充足度測定を実施し、併せて保健指導を行うことで健診継続を促す（R4～）。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースライ ンとの比較) |
| | | | 平成 28 年度 ベースライ ン(2016) | 平成 29 年度 (2017) | 平成 30 年度 (2018) | 令和 元年度 (2019) | 令和 2 年度年 (2020) | 令和 3 年度 (2021) | 令和 4 年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 特定健康診査 継続受診率 | 80.0% | 85.0% | 84.4% | 86.8% | 85.8% | 75.5% | 76.1% | 79.6% | C |
| アウトプット (実施量・率) | 結果説明会の 実施回数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 現状 | ベースラインより低下したものの、継続受診率は目標値に極めて近い。その要因として、保健推進員による積極的な受診勧奨や健診時の野菜充足度測定による生活習慣チェックの実施が考えられる。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 特定健康診査会場での健康測定の実施や受けやすい会場、時間設定などで、今後も継続受診に繋がるよう取り組む必要がある。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組（早期介入保健指導事業） | | | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------------------|----------------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| 事業の目的 | 若年層から保健指導を活用してもらうことで、生活習慣病の重症化を予防すると共に対象者の行動変容に向けた意識改善が図れるよう支援していく。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 特定健康診査の保健指導対象者と同様に、35-39歳の生活習慣病予防健診受診者をリスクに応じて階層化し、保健指導を実施する。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラインとの比較) |
| | | | 平成28年度 ベースライン (2016) | 平成29年度 (2017) | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 生活習慣（食事・運動・喫煙）の改善率（改善者数/対象者数） | 30% | - | 15.0% | 22.0% | 20.0% | 40.0% | 40.0% | 30.0% | D |
| アウトプット (実施量・率) | 保健指導実施率 | 50% | - | 33.3% | 16.7% | 12.5% | 55.6% | 35.3% | 50.0% | |
| 現状 | 特定健康診査と同時実施で35-39歳の生活習慣病予防健診を実施し、特定健康診査会場での初回面接を若年者も実施することで、保健指導の利用に繋がったものの、自身の健康への意識が低く、改善率の伸びは小さい。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 40歳で特定健康診査対象者になった段階で、特に男性の肥満者が多いため、より若いうちからの生活習慣の改善が必要であり、その後のQOL維持向上に繋がることを積極的に啓発して、保健指導の利用と改善率を上げていく必要がある。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 特定健康診査40歳前勧奨 | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---------------------------|----------------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| 事業の目的 | 40歳未満の若い年代層が自分の健康に関心を持ち、特定健康診査などの受診率の向上をめざし、生活習慣病予備群を早期に見出し、予防する。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 町の各種イベントにおいて、自分自身の身体について考え、生活習慣を見直す機会を提供する。また、35-39歳の健診希望者には、生活習慣病予防健診の機会を設ける。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラインとの比較) |
| | | | 平成28年度 ベースライン (2016) | 平成29年度 (2017) | 平成30年度 (2018) | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 35-39歳健診受診率 | 60.0% | - | 35.7% | 59.5% | 46.7% | 39.8% | 35.0% | 23.7% | C |
| | 特定健康診査40歳代受診率 | 55.0% | 40.4% | 47.1% | 40.8% | 40.9% | 28.3% | 38.5% | 34.1% | |
| アウトプット (実施量・率) | 健診受診啓発回数 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | |
| 現状 | 特定健康診査と同時実施で35-39歳の生活習慣病予防健診を実施している。早期から健診の必要性を理解し、特定健康診査の受診に繋がるよう実施している。しかし、受診率は低下傾向にあり、健診の結果、要医療機関受診となった場合の受診率も低く、特定健康診査と同じ傾向にある。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 健診受診率をまず向上させる取組とその後の結果に応じて医療機関を受診することや生活習慣改善に効果的な啓発方法を考えていく。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 生活習慣病重症化予防における保健指導 | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|
| 事業の目的 | 町の健康課題である脳血管疾患死亡率が高いことは、最大危険因子である血圧のコントロール不良が要因と考えられる。高血圧の問題や要因となる生活習慣について保健指導を行い、対象者の血圧コントロールの意識改善を図る。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 対象者に通知を発送し、参加同意者に尿中塩分摂取の測定及び保健指導を実施する。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラインとの比較) |
| | | | 平成 28 年度 ベースライン (2016) | 平成 29 年度 (2017) | 平成 30 年度 (2018) | 令和 元年度 (2019) | 令和 2 年度 (2020) | 令和 3 年度 (2021) | 令和 4 年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 保健指導利用者の改善率 | 45.0% | 40.6% | 44.0% | 48.1% | 48.1% | — | 80.0% | 70.0% | A |
| | 健診受診者の推定塩分摂取量平均値(g)の低下 | 10.0 | 10.5 | 10.5 | 10.0 | 10.1 | 10.3 | 10.4 | 10.2 | |
| アウトプット (実施量・率) | 保健指導実施率 | 60.0% | 50.5% | 62.5% | 48.4% | 53.5% | — | 27.0% | 35.0% | |
| 現状 | 令和3年度より対象者の抽出条件を変更したため実施率は大きく低下している。推定塩分摂取量測定を行うことで住民の改善意識も高まるが、数値では大きな変化はない。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 高血圧等の重症化を防ぐことは、町の健康課題において、重要である。減塩の工夫についての周知方法をさらに進めていく必要がある。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 糖尿病性腎症重症化予防事業 | | | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|
| 事業の目的 | 糖尿病性腎症の患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して、医療機関と連携し腎症悪化防止のための保健指導を行い、腎不全、腎代替療法（血液透析、腹膜透析及び腎臓移植）への移行を防止する。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> 医療機関の受診を必要としているが受診していない者、医療機関受診を自己判断で中断している者に対し、専門職が電話や訪問で受診勧奨を行う。 糖尿病治療中で、町で選定する基準に該当する者、医療機関からの紹介者に対して生活習慣改善による数値改善と病気の進行を防ぐための保健指導を実施する。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラインとの比較) |
| | | | 平成 28 年度 ベースライン (2016) | 平成 29 年度 (2017) | 平成 30 年度 (2018) | 令和 元年度 (2019) | 令和 2 年度 (2020) | 令和 3 年度 (2021) | 令和 4 年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 糖尿病性腎症対象者の医療機関受診率（医療機関受診者/要治療者） | 60.0% | — | 63.6% | 74.3% | 47.1% | 64.3% | 84.6% | 69.3% | A |
| アウトプット (実施量・率) | 受診勧奨実施率 | 100% | — | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| 現状 | 平成29年度から事業を実施し、令和元年度と比較すると、令和4年は69.3%と受診率が向上している。今後の受診率の変動を観察する必要がある。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 治療中断者の勧奨時期を、数回に分けて行うことで、早期に医療受診に繋げ重症化を阻止する必要がある。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 健康教育 | | | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|
| 事業の目的 | 生活習慣から引き起こされる疾患とその予防、その他の疾患・薬などについて、正しい知識の提供を行い、健康意識の向上を図る。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 全町民を対象とした健康教育を開催する。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラインとの比較) |
| | | | 平成 28 年度 ベースライン (2016) | 平成 29 年度 (2017) | 平成 30 年度 (2018) | 令和 元年度 (2019) | 令和 2 年度 (2020) | 令和 3 年度 (2021) | 令和 4 年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 運動習慣のない 人の割合 | 70.0% | 74.3% | 74.2% | 75.8% | 75.0% | 74.0% | 74.9% | 76.8% | C |
| アウトプット (実施量・率) | 参加者数 (国保人数) | 300 | 252 | 236 | 255 | 329 | 55 | 321 | 818 | |
| 現状 | 食育事業は新型コロナウイルス感染症の影響で縮小したが、運動教室（ヨガ）事業を増やし、運動に対する意識向上を促したが参加者の意識向上には繋がるが被保険者の行動変容にはまだ繋がっていない。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 前計画内では、評価指標の設定をアウトプット（実施量）にしていたが、評価できないため運動習慣定着率に設定した。課題に対して毎年実績を確認し、確実にPDCAサイクルを回すことが必要である。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 健康相談 | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|
| 事業の目的 | 生活習慣から引き起こされる疾患、個々の抱える健康課題について随時対応することで、望ましい健康行動を主体的にとれるよう支援する。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | 電話相談、対面相談（随時）、健（検）診精密検査未受診勧奨時相談、公民館まつりや産業まつり会場などイベント会場での相談 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラインとの比較) |
| | | | 平成 28 年度 ベースライン (2016) | 平成 29 年度 (2017) | 平成 30 年度 (2018) | 令和 元年度 (2019) | 令和 2 年度 (2020) | 令和 3 年度 (2021) | 令和 4 年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 相談者の 意識改善 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | A |
| アウトプット (実施量・率) | 相談延べ人数 | 500 | 469 | 478 | 440 | 448 | 183 | 1652 | 2462 | |
| 現状 | 特定健康診査会場での全員の健康相談実施や、様々なイベントで相談ブースを設けて、間口を広げたことで相談人数が増えた。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 今後も相談窓口を常時開設し、より相談しやすい環境づくりに取り組む必要がある。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 重複・頻回受診者 | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------|
| 事業の目的 | 重複・頻回受診者に対し、訪問指導を実施し適正な受診を働きかけることによって、医療費の適正化を図る。 | | | | | | | | | |
| 実施内容 | レセプトから重複受診者と頻回受診者を抽出し、日常療養生活に対する指導及び相談を実施する。初回訪問した対象者については、訪問効果を確認するため、レセプトによる受診状況の把握や、国保担当と衛生担当の連携調整により不要と認められる者を除いて、再度訪問して必要な指導を行う。 | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースライ ンとの比較) |
| | | | 平成 28 年度 ベースライ ン(2016) | 平成 29 年度 (2017) | 平成 30 年度 (2018) | 令和 元年度 (2019) | 令和 2 年度年 (2020) | 令和 3 年度 (2021) | 令和 4 年度 (2022) | |
| アウトカム (成果) | 実施率 | 25% | 22.0% | — | 22.0% | 21.0% | 6.0% | 13.0% | 17.0% | C |
| アウトプット (実施量・率) | 訪問人数 | 5 | 9 | — | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | |
| 現状 | 訪問対象者は減少傾向にある。薬剤の意識向上への取り組みは今後も継続していく必要がある。 | | | | | | | | | |
| 課題 | 実施時期を通年ではなく、ある一定時期しか行わなかったため、定期的（例えば2カ月に1回）に実施することで、実施率の向上を目指す。 | | | | | | | | | |

| 事業名称 | 歯科保健事業 | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------|--|
| 事業の目的 | 町では8020（ハチマルニイマル）の達成に向けて、歯と口の健康に関する知識を普及し、歯科健診を定着化させることで、健康な歯や口を保ち、う歯や歯周病の予防に努めていく。 | | | | | | | | | | |
| 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦は妊娠届け出時に歯科健診用紙を配布し、口腔環境の変化や胎児への影響、町の妊婦の口腔状況について説明する。 ・幼児は出生届け出時に歯科健診用紙（1歳3ヵ月、2歳、2歳6ヵ月）を配布し、町の幼児歯科健診状況や歯みがきの方法について情報提供する。 ・成人期-老年期は、20-70歳の10歳刻みで歯科健診用紙を送付し、受診勧奨を行う。 ・全年代に対し、広報誌で歯と口の健康づくりについて普及啓発する。 | | | | | | | | | | |
| 指標 | 評価指標 | 目標 (達成 時期： 2023) | 実績 | | | | | | | アウトカム 評価 (ベースラ インとの比 較) | |
| | | | 平成28年度 ベースライン (2016) | 平成 29年度 (2017) | 平成 30年度 (2018) | 令和 元年度 (2019) | 令和 2年度 (2020) | 令和 3年度 (2021) | 令和 4年度 (2022) | | |
| アウトカム (成果) | う歯有病者数 (幼児) | 0 | 11 | 2 | 7 | 3 | 4 | 4 | 1 | A | |
| | 一人平均現在歯数 | | | | | | | | | | |
| | 妊婦 | 28 | 28.7 | 28.2 | 27.8 | 28.6 | 28.7 | 28.3 | 28.6 | | |
| | 20歳 | 28 | 28.2 | 28.9 | 28.6 | 28.1 | 29.1 | 28.5 | 30.2 | | |
| | 30歳 | 28 | 28.7 | 28.3 | 29.8 | 29.1 | 27.9 | 28.9 | 28.9 | | |
| | 40歳 | 28 | 27.7 | 28.2 | 27.8 | 28.0 | 27.9 | 29.1 | 27.1 | | |
| | 50歳 | 28 | 25.6 | 25.5 | 26.2 | 27.3 | 27.6 | 28.0 | 24.8 | | |
| | 60歳 | 25 | 24.1 | 24.0 | 20.6 | 23.6 | 21.8 | 23.4 | 24.8 | | |
| 70歳 | 20 | 16.7 | 19.4 | 18.0 | 19.5 | 20.7 | 21.3 | 21.9 | | | |
| アウトプット (実施量・率) | 歯科の重要性の 啓発回数 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | 歯科健診受診率 | | | | | | | | | | |
| | 妊婦 | 40.0% | 55.9% | 44.0% | 46.6% | 39.3% | 49.2% | 43.8% | 46.8% | | |
| | 20歳 | 20.0% | 16.0% | 24.6% | 12.9% | 20.7% | 13.8% | 15.3% | 18.5% | | |
| | 30歳 | 20.0% | 17.1% | 23.0% | 16.7% | 12.2% | 8.9% | 11.2% | 16.1% | | |
| | 40歳 | 20.0% | 17.0% | 16.6% | 13.0% | 16.2% | 14.9% | 15.8% | 12.4% | | |
| | 50歳 | 20.0% | 19.2% | 10.1% | 12.2% | 18.1% | 13.0% | 16.7% | 19.0% | | |
| | 60歳 | 20.0% | 21.2% | 15.7% | 16.5% | 19.3% | 15.3% | 17.7% | 21.1% | | |
| 70歳 | 30.0% | 27.7% | 25.9% | 23.4% | 29.5% | 16.9% | 24.2% | 17.5% | | | |
| 現状 | 定期的な健診の実施で一人平均現在歯数は年々改善されている。健診は来年度以降も継続して実施していく。しかし、医療費分析の結果、歯科受診率が非常に低く、歯科に対する意識は低いと考えられる。また、特定健康診査の質問票の結果、噛みにくい、ほとんど噛めないという項目において、有意に県や国に比べて高い。 | | | | | | | | | | |
| 課題 | 咀嚼良好者を増やすため、オーラルケアについて健康教育で既存の事業に取り入れ、歯科保健啓発回数を増加し、健康教育に取り組む必要がある。 | | | | | | | | | | |

第三章 健康医療情報等の分析と課題

1. 健康医療情報の分析

(1) 平均寿命・標準化死亡比等

| 各種データ等の分析結果 | | | |
|---|-------|----|------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の岩手町の平均余命は、男女ともに国や県と比較して短い。経年比較では、男女ともに令和4年度は、令和元年度と比較し延伸しており、国や県との差は縮まってきている（表1）。 ・平均自立期間においても、岩手町は国や県と比較して短い。経年比較では、男女ともに令和4年度は、令和元年度と比較し延伸しており、国や県との差は縮まってきている（表1）。 ・平成25-29年度の標準化死亡比（国=100）を見ると、脳血管疾患及び自殺が非常に高く、脳血管疾患においては、男女とも高血圧対策が重要であると考えられる（表2）。 | | | |
| 健康課題との対応 | B、C、D | 資料 | p.18 |

(2) 医療費の分析

| 各種データ等の分析結果 | | | |
|--|-------|----|---------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・医科受診率は国並みで男女ともにほぼ横ばいである。歯科受診率は明らかに低い（表3-1、3-2）。 ・被保者数減少により、総医療費は減少傾向にあるが、一人当たりの医療費は微増傾向である（表4、図1-1、1-2）。 ・令和4年6月診療分の男女別年齢階級別一人当たりの医療費を見ると、多少増減しながらも、年齢が上がるごとに医療費は増えている。女性は国や県の金額に近いが、男性は国や県に比べて低めに推移している特徴があり、必要な医療に高齢男性が繋がっていない可能性がある（表5、図2-1、2-2）。 ・外来医療費・レセプト件数の多い疾患を見ると、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病が上位であるが、男性では慢性腎臓病（透析あり）、女性では関節疾患がそれぞれ性別の特徴として上位にある（表6-1、6-2、表7-1、7-2）。 ・入院医療費・レセプト件数の多い疾患を見ると、男女とも統合失調症やうつ病が上位にあるものの、男性では脳血管疾患に加えて外来では少ない骨折や骨粗鬆症も多く、女性では関節疾患や骨折が上位にある。また、糖尿病による入院も標準化比を見ても特徴的である（表6-3、6-4、表7-3、7-4）。 | | | |
| 健康課題との対応 | B、C、D | 資料 | p.19-26 |

(3) 特定健康診査・特定保健指導等の健診データ（質問票を含む）の分析

| 各種データ等の分析結果 | | | |
|--|-------|----|---------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査においては、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で実施率に大きな影響を与えたが、令和3年度以降の実施率は回復傾向にあり、国や県と比較しても高い（表8、図3-1、3-2）。 ・令和4年度の特定健康診査年齢階級別受診率を見ると、40、50代の男性受診率が特に低い傾向にある（表9、図4）。 ・特定保健指導実施率においては、令和3年度で65%を超え、国や県の実施率より高い水準にある。しかし、各年度男性の実施率が女性と比較して低い（表10、図5-1、5-2）。 ・令和4年度の特定保健指導年齢階級別受診率を見ると、男女とも65歳以上で実施率は高い（表11、図6）。 ・特定保健指導による特定保健指導対象者減少率は、令和4年度以外は国や県の平均並みに推移している。保健指導実施率は国や県に比較し高い。しかし、減少率が低いことから、改善に繋がっておらず、保健指導の質が伴っていないことが推測される（表12、図7-1、7-2）。 ・令和4年度のメタボリックシンドローム該当者割合は23.2%と令和元年度に比べて有意に高くなっており、特に男性40代半ばから増えている。予備群割合は減少傾向にあるものの、該当者に移行している可能性が考えられる（表13-1、13-2、表14、図8）。 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は、予備群の減少率が国や県と比べ低い。保健指導を実施しても改善がみられない者が多いことが推測される（表15-1、15-2）。 ・令和4年度の男女別健診有所見者の状況を見ると、BMI\geq25、中性脂肪\geq150、収縮期血圧\geq130が有意に高く、男性は加えてALT（GPT）\geq31が高い（表16-1、16-2）。 ・BMI、血圧、脂質、血糖にそれぞれ着目して、男女別や年代別の状況を見ると、BMIは男女とも高く、特に40、50代男性の約5割が肥満となっている。そのため、特定健康診査対象となる以前からの生活習慣改善の必要性があると考えられる。血圧は毎年有所見者が多く、収縮期140\geqの割合が非常に高い（表17）。 ・令和4年度の質問票をみると、喫煙（男）、1回30分以上の運動習慣なし（男女）、歩行速度遅い（男女）、就寝前夕食（男女）、毎日飲酒（男）、1日1-2合飲酒（男女）、咀嚼かみにくい（男女）、ほとんど噛めない（男女）が国と比較し高い（表18-1、18-2）。 | | | |
| 健康課題との対応 | A、B、E | 資料 | p.27-44 |

(4) レセプト・健診データ等を組み合わせた分析

| 各種データ等の分析結果 | | | |
|---|-----|----|-----------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患の標準化死亡比が高く（表2）入院医療費やレセプト件数でも上位にあることから（表6-1、6-2、6-3、6-4、表7-1、7-2、7-3、7-4）、高血圧対策が最優先課題と考えられる。健診では高血圧の有所見者数が県や国と比較して有意に高いこと（表16-1、16-2、図9-1、9-2）から、健診で有所見となった者に対して確実に医療機関へ繋げることが必要だと考えるが、健診を受診者のI~III度高血圧者のレセプト無割合は3割を超えており、男性が特に高い（表19）。 ・健診結果から、国と比較してBMI\geq25の肥満者割合が高く、高血圧や糖尿病、脳血管疾患などの生活習慣病の発症や医療費の増加に繋がっていることが考えられる。質問票から、喫煙、運動不足、夜遅い食事、飲酒頻度・量などの生活習慣が原因となっていることが推測される（表18-1、18-2、図10-1、10-2）。 ・入院医療費・レセプト件数の上位に男女ともに骨粗鬆症や骨折、関節疾患が入っており、食生活のみでなく運動不足による骨や筋肉不足が原因として考えられる（表6-1、6-2、6-3、6-4、表7-1、7-2、7-3、7-4、表18-1、18-2、図11、12、13）。現在、女性は40-70歳の5歳刻みで骨粗鬆症検診を実施しているが、検診実施のみでなく、ポピュレーションアプローチ等の広い啓発が必要である。 ・糖尿病の有所見者率は、国や県に比較し少ないが（表16-1、16-2）、健診でHbA1c\geq8.0にも関わらず、医療レセプトがない者が3割を超えており、特に男性が高い（表19）。男性は外来医療費で慢性腎臓病（透析あり）が上位にあり、早めの受診で生活改善や適切な治療を受けることによりCKD予防につながる。少数ではあるものの受診勧奨にターゲットを絞って行うことが必要である。 | | | |
| 健康課題との対応 | B、C | 資料 | p.18-26、p.37-45 |

(5) 介護費関係の分析

| 各種データ等の分析結果 | | | |
|--|-----|----|------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度-4年度の1件当り介護給付費は増加傾向にあり、国や県の令和4年度と比較しても高額である。また、介護度の高い要介護5になると国に比べて10万円も高い(表20)。 ・介護認定者の有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格系が上位3位を占めている。アルツハイマー病が国や県に比べ10ポイントほど高い(表21)。 | | | |
| 健康課題との対応 | B、D | 資料 | p.46 |

2. 分析結果から考えられる健康課題

| 番号 | 健康課題 |
|----|---|
| A | メタボリックシンドローム該当者割合は年々増加傾向にあり、特に40、50代の男性が高い。しかし、特定健康診査受診率が低く、肥満者割合が高い。 |
| B | 健診有所見者割合が肥満及び高血圧で高いが、喫煙及び運動不足、毎日の飲酒及び飲酒酒量も多いことなどが影響していると考えられ、これにより男性の脳血管疾患が高くなり、平均自立期間が短い要因にもなっていると考えられる。 |
| C | 県や国に比べて糖尿病医療費は低いものの、外来医療費割合は増加傾向にある。男性の外来医療費上位に慢性腎臓病(透析あり)が入っており、糖尿病の重症化により人工透析導入者が増えていることが考えられる。 |
| D | 男性・女性ともに骨折・骨粗鬆症・関節疾患などの筋骨格系医療費割合が上がり、介護の原因にもなっていると考えられる。また、特定健康診査質問票で、噛みにくい及びほとんど噛めない者の割合が非常に高いが、歯科医療受診割合は低い。 |
| E | 特定健康診査の質問票で、有意に運動不足や飲酒量などの生活習慣に関する数値が悪く、これらが生活習慣病の発症や重症化の要因になっていると考えられる。 |

<資料>

表 1. 平均余命及び平均自立期間の推移

(歳)

| 【男性】 | | 令和元年度 | 95%信頼区間 | | 令和2年度 | 95%信頼区間 | | 令和3年度 | 95%信頼区間 | | 令和4年度 | 95%信頼区間 | |
|--------------------|-----|-------|-------------|--|-------|-------------|--|-------|-------------|--|-------|-------------|--|
| 平均余命 | 岩手町 | 78.5 | 76.1 ~ 80.9 | | 79.2 | 76.5 ~ 81.8 | | 78.8 | 76.0 ~ 81.5 | | 79.5 | 77.1 ~ 81.9 | |
| | 岩手県 | 79.8 | 79.5 ~ 80.1 | | 79.9 | 79.6 ~ 80.3 | | 80.1 | 79.7 ~ 80.4 | | 80.9 | 80.5 ~ 81.2 | |
| | 全国 | 81.1 | 81.1 ~ 81.2 | | 81.3 | 81.3 ~ 81.3 | | 81.5 | 81.4 ~ 81.5 | | 81.7 | 81.7 ~ 81.7 | |
| 平均自立期間 (要介護2以上) | 岩手町 | 77.0 | 74.7 ~ 79.2 | | 77.5 | 75.1 ~ 79.9 | | 77.1 | 74.6 ~ 79.7 | | 77.8 | 75.6 ~ 79.9 | |
| | 岩手県 | 78.2 | 77.9 ~ 78.6 | | 78.4 | 78.1 ~ 78.7 | | 78.6 | 78.2 ~ 78.9 | | 79.3 | 79.0 ~ 79.6 | |
| | 全国 | 79.6 | 79.6 ~ 79.6 | | 79.8 | 79.7 ~ 79.8 | | 79.9 | 79.9 ~ 79.9 | | 80.1 | 80.1 ~ 80.2 | |

| 【女性】 | | 令和元年度 | 95%信頼区間 | | 令和2年度 | 95%信頼区間 | | 令和3年度 | 95%信頼区間 | | 令和4年度 | 95%信頼区間 | |
|--------------------|-----|-------|-------------|--|-------|-------------|--|-------|-------------|--|-------|-------------|--|
| 平均余命 | 岩手町 | 85.1 | 82.0 ~ 88.2 | | 86.0 | 84.0 ~ 88.0 | | 86.4 | 84.7 ~ 88.1 | | 86.8 | 84.9 ~ 88.6 | |
| | 岩手県 | 86.8 | 86.5 ~ 87.1 | | 86.8 | 86.5 ~ 87.1 | | 86.7 | 86.4 ~ 87.0 | | 87.2 | 86.9 ~ 87.4 | |
| | 全国 | 87.3 | 87.2 ~ 87.3 | | 87.3 | 87.3 ~ 87.4 | | 87.5 | 87.4 ~ 87.5 | | 87.8 | 87.7 ~ 87.8 | |
| 平均自立期間 (要介護2以上) | 岩手町 | 81.7 | 78.9 ~ 84.4 | | 82.5 | 80.9 ~ 84.1 | | 82.7 | 81.3 ~ 84.1 | | 83.0 | 81.4 ~ 84.6 | |
| | 岩手県 | 83.5 | 83.3 ~ 83.8 | | 83.5 | 83.2 ~ 83.8 | | 83.5 | 83.2 ~ 83.8 | | 83.9 | 83.6 ~ 84.1 | |
| | 全国 | 84.0 | 84.0 ~ 84.0 | | 84.0 | 84.0 ~ 84.1 | | 84.2 | 84.1 ~ 84.2 | | 84.4 | 84.4 ~ 84.5 | |

- ※1 平均自立期間：介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義し、平均余命からこの不健康期間を除いたもの。（国保データベース（KDB）システムでは、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称している）
- ※2 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。平均自立期間の比較対象値として、ここでは0歳時点の平均余命を示す。
- ※3 統計情報年度：KDBシステムにおける平均自立期間及び平均余命は、データ作成年度から2年度の前の情報を使用し、算出している。（例：データ作成年度がR5年度→R3年度の統計情報で算出）

【算出元】KDB データヘルス計画策定支援ツール「(計画様式Ⅱ出力) 平均寿命・標準化死亡比等」

表 2. 主要死因の標準化死亡比（バイズ推定値）

| | 全死因 | 悪性新生物 (潰瘍) | | 心疾患 (高血圧性を除く) | | 脳血管疾患 | | | 肝疾患 | 腎不全 | 老衰 | 自殺 |
|----|-------|---------------|-------|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| | | 総数 | 大腸 | 総数 | 心不全 | 総数 | 脳内出血 | 脳梗塞 | | | | |
| 男性 | 110.7 | 101.3 | 103.2 | 131.5 | 92.5 | 154.0 | 166.3 | 157.4 | 142.8 | 102.6 | 61.2 | 185.0 |
| 女性 | 104.5 | 89.2 | 103.8 | 114.8 | 115.8 | 150.3 | 124.4 | 159.2 | 80.3 | 93.1 | 81.6 | 172.5 |

【算出元】H25-H29 年度 人口動態統計・市町村別統計 第5表

表 3-1. 医科の受診率の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 総計 | 岩手町 | 受診率 (※) | 722.2 | 696.1 | 705.0 | 725.9 |
| | | レセプト数 (件) | 31,195 | 28,913 | 28,205 | 28,018 |
| | | 被保険者数 (人) | 43,192 | 41,538 | 40,005 | 38,599 |
| | 岩手県 | 受診率 (※) | 760.4 | 731.4 | 752.3 | 766.8 |
| | | レセプト数 (件) | 2,442,223 | 2,297,607 | 2,320,516 | 2,277,267 |
| | | 被保険者数 (人) | 3,211,855 | 3,141,196 | 3,084,757 | 2,969,971 |
| | 全国 | 受診率 (※) | 720.2 | 674.7 | 712.5 | 728.3 |
| | | レセプト数 (件) | 237,999,122 | 217,709,962 | 225,105,928 | 221,710,299 |
| | | 被保険者数 (人) | 330,465,276 | 322,676,155 | 315,930,082 | 304,418,450 |
| 男性 | 岩手町 | 受診率 (※) | 655.1 | 644.1 | 639.9 | 661.4 |
| | | レセプト数 (件) | 15,096 | 14,214 | 13,517 | 13,367 |
| | | 被保険者数 (人) | 23,043 | 22,068 | 21,125 | 20,210 |
| | 岩手県 | 受診率 (※) | 702.4 | 680.4 | 698.5 | 711.5 |
| | | レセプト数 (件) | 1,103,192 | 1,047,999 | 1,057,728 | 1,037,309 |
| | | 被保険者数 (人) | 1,570,504 | 1,540,238 | 1,514,370 | 1,457,827 |
| | 全国 | 受診率 (※) | 656.1 | 620.7 | 652.2 | 665.6 |
| | | レセプト数 (件) | 104,248,975 | 96,404,232 | 99,110,413 | 97,470,979 |
| | | 被保険者数 (人) | 158,887,023 | 155,320,210 | 151,958,918 | 146,447,931 |
| 女性 | 岩手町 | 受診率 (※) | 799.0 | 755.0 | 778.0 | 796.7 |
| | | レセプト数 (件) | 16,099 | 14,699 | 14,688 | 14,651 |
| | | 被保険者数 (人) | 20,149 | 19,470 | 18,880 | 18,389 |
| | 岩手県 | 受診率 (※) | 815.8 | 780.5 | 804.1 | 820.0 |
| | | レセプト数 (件) | 1,339,031 | 1,249,608 | 1,262,788 | 1,239,958 |
| | | 被保険者数 (人) | 1,641,351 | 1,600,958 | 1,570,387 | 1,512,144 |
| | 全国 | 受診率 (※) | 779.5 | 724.8 | 768.4 | 786.5 |
| | | レセプト数 (件) | 133,750,147 | 121,305,730 | 125,995,515 | 124,239,320 |
| | | 被保険者数 (人) | 171,578,253 | 167,355,945 | 163,971,164 | 157,970,519 |

(※) 受診率は(レセプト数 / 被保険者数) * 1000 で算出。

【算出元】 KDB データヘルス計画策定支援ツール「(計画様式Ⅱ出力) 医療費の分析」

表 3-2. 歯科の受診率の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 総計 | 岩手町 | 受診率 (※) | 114.6 | 112.9 | 111.9 | 116.7 |
| | | レセプト数 (件) | 4,951 | 4,690 | 4,475 | 4,503 |
| | | 被保険者数 (人) | 43,192 | 41,538 | 40,005 | 38,599 |
| | 岩手県 | 受診率 (※) | 147.9 | 143.1 | 146.6 | 148.9 |
| | | レセプト数 (件) | 475,172 | 449,504 | 452,122 | 442,370 |
| | | 被保険者数 (人) | 3,211,855 | 3,141,196 | 3,084,757 | 2,969,971 |
| | 全国 | 受診率 (※) | 160.1 | 148.1 | 159.5 | 164.8 |
| | | レセプト数 (件) | 52,894,972 | 47,777,912 | 50,390,286 | 50,167,853 |
| | | 被保険者数 (人) | 330,465,276 | 322,676,155 | 315,930,082 | 304,418,450 |
| 男性 | 岩手町 | 受診率 (※) | 104.5 | 107.5 | 102.0 | 105.3 |
| | | レセプト数 (件) | 2,408 | 2,372 | 2,154 | 2,129 |
| | | 被保険者数 (人) | 23,043 | 22,068 | 21,125 | 20,210 |
| | 岩手県 | 受診率 (※) | 131.2 | 128.7 | 131.8 | 133.4 |
| | | レセプト数 (件) | 206,019 | 198,256 | 199,645 | 194,478 |
| | | 被保険者数 (人) | 1,570,504 | 1,540,238 | 1,514,370 | 1,457,827 |
| | 全国 | 受診率 (※) | 140.5 | 132.3 | 141.4 | 145.2 |
| | | レセプト数 (件) | 22,321,334 | 20,545,468 | 21,490,278 | 21,257,302 |
| | | 被保険者数 (人) | 158,887,023 | 155,320,210 | 151,958,918 | 146,447,931 |
| 女性 | 岩手町 | 受診率 (※) | 126.2 | 119.1 | 122.9 | 129.1 |
| | | レセプト数 (件) | 2,543 | 2,318 | 2,321 | 2,374 |
| | | 被保険者数 (人) | 20,149 | 19,470 | 18,880 | 18,389 |
| | 岩手県 | 受診率 (※) | 164.0 | 156.9 | 160.8 | 163.9 |
| | | レセプト数 (件) | 269,153 | 251,248 | 252,477 | 247,892 |
| | | 被保険者数 (人) | 1,641,351 | 1,600,958 | 1,570,387 | 1,512,144 |
| | 全国 | 受診率 (※) | 178.2 | 162.7 | 176.3 | 183.0 |
| | | レセプト数 (件) | 30,573,638 | 27,232,444 | 28,900,008 | 28,910,551 |
| | | 被保険者数 (人) | 171,578,253 | 167,355,945 | 163,971,164 | 157,970,519 |

(※) 受診率は(レセプト数 / 被保険者数) * 1000 で算出。

【算出元】 KDB データヘルス計画策定支援ツール「(計画様式Ⅱ出力) 医療費の分析」

表 4. 被保険者一人当たりの医療費の推移

(円)

| | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-----|------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 岩手町 | 総計 | 359,195 | 344,329 | 351,730 | 360,421 |
| | 男性 | 391,009 | 365,129 | 365,886 | 394,407 |
| | 女性 | 323,193 | 320,978 | 336,117 | 323,031 |
| 岩手県 | 総計 | 374,312 | 371,131 | 389,291 | 398,368 |
| | 男性 | 413,312 | 410,466 | 429,693 | 438,244 |
| | 女性 | 336,961 | 333,207 | 350,341 | 359,799 |
| 全国 | 総計 | 360,052 | 350,900 | 373,961 | 385,625 |
| | 男性 | 389,727 | 383,332 | 407,894 | 417,412 |
| | 女性 | 332,553 | 320,760 | 342,568 | 356,043 |
| 岩手町 | 総医療費 | 1,274,063,730 | 1,174,505,160 | 1,142,770,000 | 1,133,884,590 |

【算出元】KDB「医療費の状況【P21_009 (S21_009)】」

図 1-1. 総医療費と一人当たりの医療費の推移

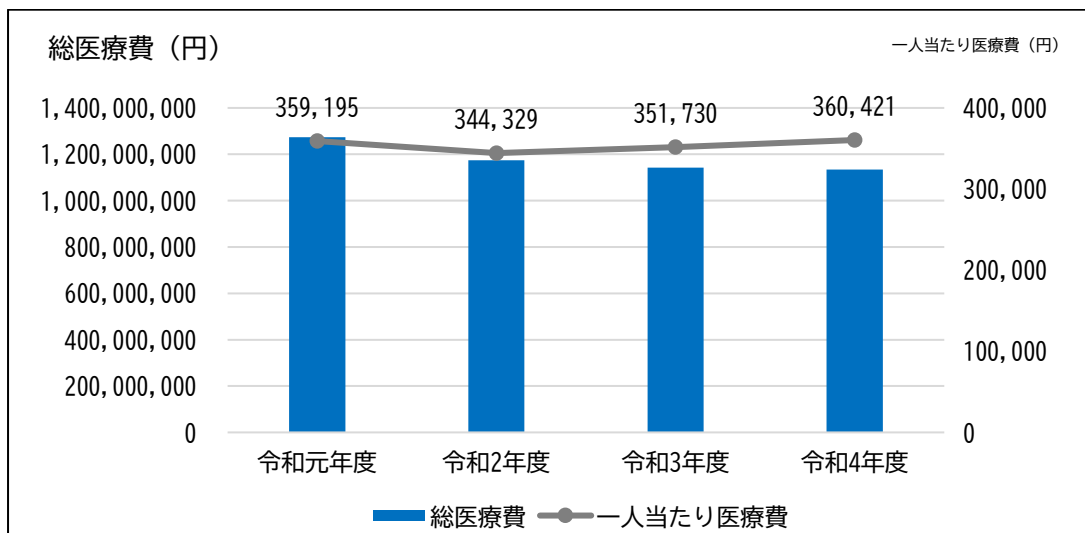


図 1-2. 男女別一人当たりの医療費の推移

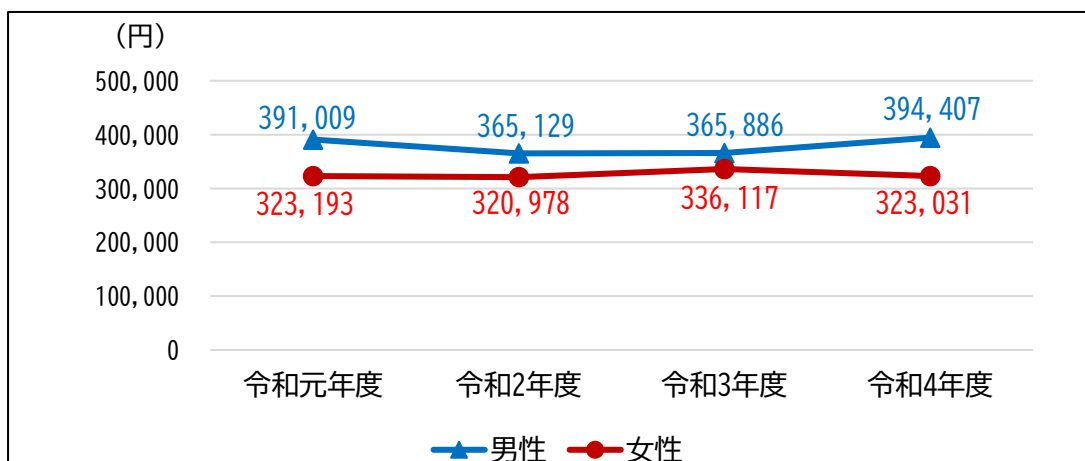


表 5. 【令和 4 年 6 月診療分】《男女年齢階級別》被保険者一人当たりの医療費の状況

| 【男性】 | 0-39 歳 | 40-44 歳 | 45-49 歳 | 50-54 歳 | 55-59 歳 | 60-64 歳 | 65-69 歳 | 70-74 歳 |
|------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 岩手町 | 8,217 | 24,621 | 13,833 | 22,404 | 42,726 | 36,758 | 27,413 | 32,240 |
| 岩手県 | 13,014 | 22,754 | 28,532 | 31,259 | 41,019 | 41,643 | 40,473 | 48,865 |
| 全国 | 11,076 | 18,278 | 23,434 | 29,702 | 37,857 | 44,554 | 44,242 | 54,814 |

| 【女性】 | 0-39 歳 | 40-44 歳 | 45-49 歳 | 50-54 歳 | 55-59 歳 | 60-64 歳 | 65-69 歳 | 70-74 歳 |
|------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 岩手町 | 13,150 | 31,399 | 29,526 | 14,182 | 30,648 | 27,498 | 27,200 | 35,224 |
| 岩手県 | 14,242 | 23,036 | 29,136 | 28,932 | 29,503 | 31,172 | 31,528 | 36,970 |
| 全国 | 12,087 | 20,366 | 23,901 | 26,963 | 30,373 | 31,963 | 33,625 | 41,448 |

【算出元】 KDB「医療費の状況【P21_009 (S21_009)】」

図 2-1. 年齢階級別被保険者一人当たりの医療費の状況（男性）

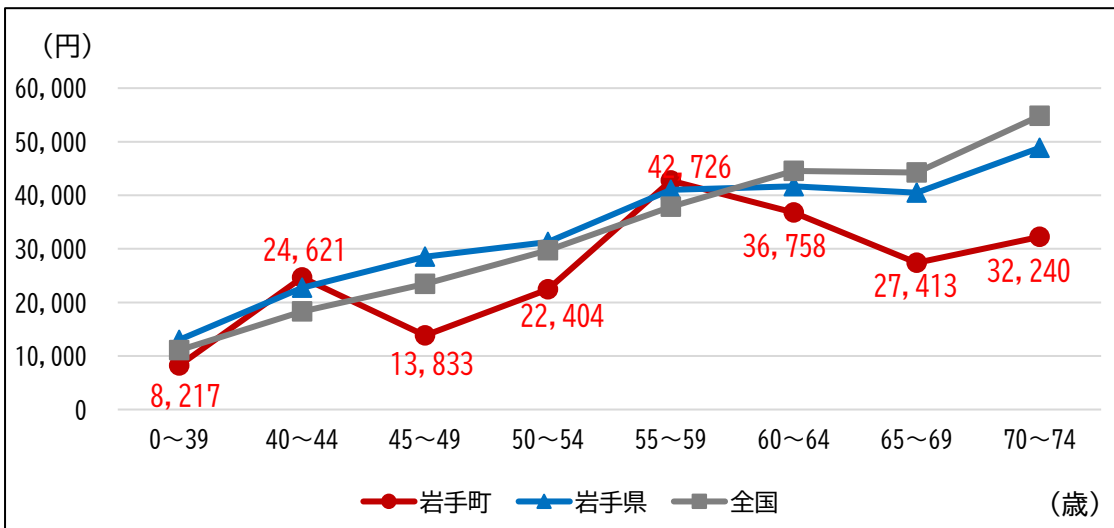


図 2-2. 年齢階級別被保険者一人当たりの医療費の状況（女性）

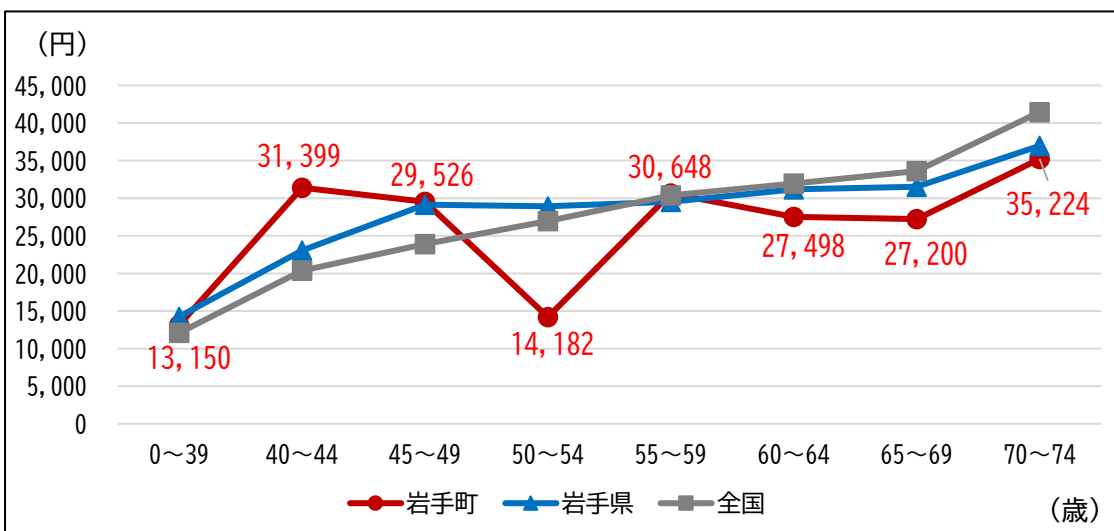


表 6-1. 《男性》外来医療費の多い疾患(上位 10 疾患)

| 男性 | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------------|-------------|-------|-------|-----------------|-------------|-------|-------|-----------------|-------------|-------|-------|
| 【外来】 | 令和 2 年度 | | | | 令和 3 年度 | | | | 令和 4 年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 糖尿病 | 3,409,238 | 0.86 | 0.80 | 糖尿病 | 3,505,655 | 0.87 | 0.81 | 糖尿病 | 3,765,793 | 0.95 | 0.89 |
| 2 | 高血圧症 | 3,084,098 | 1.31 | 1.21 | 高血圧症 | 2,842,577 | 1.26 | 1.19 | 高血圧症 | 2,694,418 | 1.28 | 1.20 |
| 3 | 慢性腎臓病 (透析あり) | 2,882,531 | 0.84 | 1.09 | 慢性腎臓病 (透析あり) | 2,275,104 | 0.68 | 0.89 | 慢性腎臓病 (透析あり) | 2,145,410 | 0.67 | 0.88 |
| 4 | 前立腺がん | 1,983,707 | 2.15 | 1.79 | 前立腺がん | 2,015,866 | 2.02 | 1.63 | 肺がん | 2,057,940 | 1.49 | 1.38 |
| 5 | 統合失調症 | 1,688,799 | 2.18 | 1.38 | 不整脈 | 1,563,762 | 1.24 | 0.95 | 前立腺がん | 2,039,865 | 1.97 | 1.48 |
| 6 | 不整脈 | 1,409,164 | 1.15 | 0.88 | 統合失調症 | 1,541,591 | 2.16 | 1.40 | 不整脈 | 1,566,227 | 1.26 | 0.96 |
| 7 | 脂質異常症 | 1,243,632 | 1.01 | 1.20 | 肺がん | 1,093,893 | 0.74 | 0.72 | 統合失調症 | 1,442,635 | 2.08 | 1.34 |
| 8 | 肺がん | 913,255 | 0.63 | 0.71 | 脂質異常症 | 994,858 | 0.82 | 0.98 | 肝がん | 1,295,908 | 4.41 | 5.56 |
| 9 | うつ病 | 887,274 | 1.33 | 1.15 | うつ病 | 890,526 | 1.42 | 1.22 | 関節疾患 | 904,568 | 1.09 | 1.26 |
| 10 | 関節疾患 | 874,327 | 1.01 | 1.09 | 関節疾患 | 788,948 | 0.90 | 1.00 | うつ病 | 822,067 | 1.36 | 1.24 |

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

表 6-2. 《女性》外来医療費の多い疾患(上位 10 疾患)

| 女性 | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------------|-------------|-------|-------|-----------------|-------------|-------|-------|---------------|-------------|-------|-------|
| 【外来】 | 令和 2 年度 | | | | 令和 3 年度 | | | | 令和 4 年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 高血圧症 | 2,648,228 | 1.46 | 1.35 | 高血圧症 | 2,527,218 | 1.44 | 1.35 | 関節疾患 | 2,554,125 | 1.31 | 1.58 |
| 2 | 乳がん | 2,437,229 | 1.90 | 2.31 | 糖尿病 | 2,408,540 | 1.07 | 0.96 | 高血圧症 | 2,494,042 | 1.48 | 1.39 |
| 3 | 関節疾患 | 2,387,569 | 1.23 | 1.43 | 関節疾患 | 2,336,064 | 1.17 | 1.39 | 糖尿病 | 2,320,365 | 1.04 | 0.91 |
| 4 | 糖尿病 | 2,268,526 | 1.03 | 0.92 | 骨粗しょう症 | 1,435,333 | 1.51 | 1.17 | 骨粗しょう症 | 1,237,659 | 1.31 | 1.02 |
| 5 | 骨粗しょう症 | 1,788,065 | 1.81 | 1.47 | 脂質異常症 | 1,180,513 | 0.71 | 0.78 | 乳がん | 1,223,361 | 0.90 | 1.12 |
| 6 | 脂質異常症 | 1,212,800 | 0.73 | 0.79 | 肺がん | 1,148,672 | 1.54 | 1.82 | 肺がん | 926,566 | 1.25 | 1.46 |
| 7 | 統合失調症 | 751,602 | 1.38 | 0.87 | 統合失調症 | 901,839 | 1.68 | 1.07 | 脂質異常症 | 886,672 | 0.59 | 0.64 |
| 8 | 慢性腎臓病 (透析あり) | 686,928 | 0.54 | 0.82 | 乳がん | 819,983 | 0.62 | 0.79 | 統合失調症 | 814,089 | 1.54 | 1.03 |
| 9 | うつ病 | 677,095 | 0.96 | 0.85 | 慢性腎臓病 (透析あり) | 648,618 | 0.52 | 0.77 | 白内障 | 587,141 | 1.42 | 1.42 |
| 10 | 不整脈 | 637,713 | 1.41 | 1.06 | 不整脈 | 525,467 | 1.11 | 0.86 | 不整脈 | 573,641 | 1.22 | 0.95 |

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

表 6-3. 《男性》入院医療費の多い疾患(上位 10 疾患)

| 男性 | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|-------------|-------|-------|---------------|-------------|-------|-------|---------------|-------------|-------|-------|
| 【入院】 | 令和 2 年度 | | | | 令和 3 年度 | | | | 令和 4 年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 統合失調症 | 4,113,350 | 2.03 | 1.27 | 統合失調症 | 3,539,849 | 1.92 | 1.22 | 統合失調症 | 2,078,028 | 1.17 | 0.74 |
| 2 | 脳梗塞 | 1,495,963 | 1.26 | 1.21 | 骨折 | 1,689,559 | 2.01 | 2.21 | 心臓弁膜症 | 1,677,398 | 6.29 | 8.15 |
| 3 | 不整脈 | 953,459 | 0.93 | 1.32 | 脳腫瘍 | 1,172,140 | 16.51 | 9.72 | うつ病 | 1,272,044 | 2.19 | 1.71 |
| 4 | 大腸がん | 900,909 | 1.02 | 1.34 | うつ病 | 923,820 | 1.57 | 1.19 | 脳梗塞 | 938,774 | 0.85 | 0.76 |
| 5 | 前立腺がん | 887,212 | 2.22 | 2.01 | 肺炎 | 897,114 | 1.91 | 2.54 | 骨粗しょう症 | 878,154 | 14.94 | 17.81 |
| 6 | 関節疾患 | 826,144 | 1.92 | 2.77 | 脳梗塞 | 744,996 | 0.63 | 0.58 | 不整脈 | 875,414 | 0.79 | 1.04 |
| 7 | クモ膜下出血 | 629,432 | 6.10 | 8.46 | 骨粗しょう症 | 582,295 | 11.97 | 12.28 | 肺がん | 870,679 | 0.95 | 1.18 |
| 8 | 心臓弁膜症 | 578,182 | 2.20 | 2.07 | 脳出血 | 574,949 | 1.00 | 0.93 | 骨折 | 648,864 | 0.79 | 1.00 |
| 9 | 逆流性食道炎 | 544,986 | 10.39 | 10.86 | 狭心症 | 544,180 | 0.62 | 0.99 | 喉頭がん | 648,605 | 3.79 | 3.38 |
| 10 | 骨折 | 520,743 | 0.61 | 0.74 | パーキンソン病 | 541,517 | 2.29 | 2.36 | 脳出血 | 537,514 | 0.96 | 0.94 |

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

表 6-4. 《女性》入院医療費の多い疾患(上位 10 疾患)

| 女性 | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|-------------|-------|-------|---------------|-------------|-------|-------|-----------------|-------------|-------|-------|
| 【入院】 | 令和 2 年度 | | | | 令和 3 年度 | | | | 令和 4 年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | うつ病 | 1,700,809 | 3.24 | 2.41 | 肺がん | 1,894,249 | 4.99 | 5.08 | 統合失調症 | 1,820,360 | 1.30 | 0.86 |
| 2 | 統合失調症 | 1,016,053 | 0.67 | 0.44 | うつ病 | 1,435,064 | 2.73 | 2.15 | 関節疾患 | 1,706,040 | 1.36 | 2.00 |
| 3 | 関節疾患 | 964,589 | 0.86 | 1.17 | 骨折 | 1,200,400 | 1.17 | 1.36 | うつ病 | 1,317,583 | 2.50 | 2.07 |
| 4 | 骨粗しょう症 | 518,774 | 3.67 | 3.46 | 白血病 | 747,777 | 4.94 | 7.90 | 不整脈 | 915,957 | 2.07 | 2.72 |
| 5 | 骨折 | 385,169 | 0.39 | 0.47 | 統合失調症 | 662,602 | 0.46 | 0.30 | 慢性腎臓病 (透析あり) | 554,613 | 1.69 | 2.26 |
| 6 | 脳梗塞 | 366,380 | 0.89 | 0.87 | 大腸がん | 644,537 | 1.46 | 1.54 | 乳がん | 505,466 | 1.24 | 1.60 |
| 7 | 一過性脳虚血 発作 | 303,746 | 60.03 | 13.39 | 不整脈 | 494,843 | 1.16 | 1.69 | 骨折 | 463,769 | 0.46 | 0.60 |
| 8 | 腎臓がん | 270,161 | 5.95 | 8.29 | 糖尿病 | 335,888 | 2.55 | 2.35 | 骨粗しょう症 | 382,400 | 2.46 | 2.36 |
| 9 | 子宮体がん | 260,410 | 2.06 | 2.20 | 乳がん | 308,782 | 0.77 | 1.10 | 胆石症 | 242,437 | 1.56 | 1.96 |
| 10 | 大腸がん | 253,179 | 0.57 | 0.73 | 脳梗塞 | 283,519 | 0.68 | 0.74 | 糖尿病 | 205,168 | 1.70 | 1.85 |

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

表 7-1. 《男性》外来レセプト件数の多い疾患(上位 10 疾)

| 男性 | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|
| 【外来】 | 令和 2 年度 | | | | 令和 3 年度 | | | | 令和 4 年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 高血圧症 | 2,307 | 1.23 | 1.20 | 高血圧症 | 2,104 | 1.16 | 1.14 | 高血圧症 | 2,027 | 1.18 | 1.16 |
| 2 | 糖尿病 | 1,254 | 0.90 | 0.85 | 糖尿病 | 1,294 | 0.91 | 0.87 | 糖尿病 | 1,322 | 0.94 | 0.90 |
| 3 | 脂質異常症 | 667 | 0.86 | 1.01 | 関節疾患 | 619 | 1.46 | 1.55 | 関節疾患 | 641 | 1.55 | 1.67 |
| 4 | 関節疾患 | 633 | 1.54 | 1.61 | 脂質異常症 | 597 | 0.74 | 0.89 | 脂質異常症 | 512 | 0.68 | 0.82 |
| 5 | 不整脈 | 431 | 1.23 | 0.93 | 不整脈 | 435 | 1.19 | 0.91 | 不整脈 | 432 | 1.20 | 0.92 |
| 6 | 統合失調症 | 387 | 1.63 | 1.16 | 統合失調症 | 364 | 1.64 | 1.19 | 前立腺肥大 | 357 | 1.36 | 1.27 |
| 7 | 前立腺肥大 | 338 | 1.21 | 1.07 | 前立腺肥大 | 330 | 1.22 | 1.10 | 統合失調症 | 349 | 1.59 | 1.14 |
| 8 | うつ病 | 308 | 0.97 | 0.88 | 緑内障 | 278 | 0.76 | 0.75 | 緑内障 | 235 | 0.64 | 0.64 |
| 9 | 緑内障 | 290 | 0.81 | 0.78 | うつ病 | 272 | 0.88 | 0.80 | うつ病 | 230 | 0.74 | 0.70 |
| 10 | 前立腺がん | 226 | 2.28 | 2.06 | 前立腺がん | 229 | 2.22 | 1.98 | 前立腺がん | 211 | 2.01 | 1.76 |

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

表 7-2. 《女性》外来レセプト件数の多い疾患(上位 10 疾)

| 女性 | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|
| 【外来】 | 令和 2 年度 | | | | 令和 3 年度 | | | | 令和 4 年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 高血圧症 | 1,939 | 1.28 | 1.23 | 高血圧症 | 1,932 | 1.30 | 1.25 | 高血圧症 | 1,913 | 1.33 | 1.29 |
| 2 | 関節疾患 | 1,450 | 1.98 | 1.97 | 関節疾患 | 1,480 | 1.91 | 1.96 | 関節疾患 | 1,591 | 2.05 | 2.13 |
| 3 | 脂質異常症 | 800 | 0.62 | 0.66 | 糖尿病 | 841 | 1.02 | 0.94 | 糖尿病 | 841 | 1.02 | 0.94 |
| 4 | 糖尿病 | 772 | 0.97 | 0.88 | 脂質異常症 | 833 | 0.62 | 0.67 | 脂質異常症 | 695 | 0.55 | 0.60 |
| 5 | 骨粗しょう症 | 728 | 1.36 | 1.20 | 骨粗しょう症 | 618 | 1.18 | 1.01 | 骨粗しょう症 | 568 | 1.08 | 0.92 |
| 6 | うつ病 | 346 | 0.95 | 0.89 | 緑内障 | 286 | 0.70 | 0.71 | 統合失調症 | 284 | 1.55 | 1.20 |
| 7 | 緑内障 | 293 | 0.75 | 0.74 | 統合失調症 | 281 | 1.53 | 1.14 | うつ病 | 267 | 0.73 | 0.70 |
| 8 | 統合失調症 | 279 | 1.49 | 1.10 | うつ病 | 280 | 0.77 | 0.72 | 白内障 | 251 | 1.40 | 1.00 |
| 9 | 不整脈 | 237 | 1.51 | 1.11 | 白内障 | 246 | 1.38 | 0.98 | 緑内障 | 230 | 0.55 | 0.56 |
| 10 | 白内障 | 231 | 1.29 | 0.88 | 不整脈 | 204 | 1.23 | 0.92 | 不整脈 | 221 | 1.33 | 1.01 |

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

表 7-3. 《男性》入院レセプト件数の多い疾患(上位 10 疾)

| 男性 | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|-----|-------|-------|---------------|----|-------|-------|---------------|----|-------|-------|
| 【入院】 | 令和 2 年度 | | | | 令和 3 年度 | | | | 令和 4 年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 統合失調症 | 100 | 1.92 | 1.20 | 統合失調症 | 89 | 1.91 | 1.25 | 統合失調症 | 50 | 1.16 | 0.73 |
| 2 | 脳梗塞 | 22 | 1.33 | 1.20 | うつ病 | 23 | 1.57 | 1.12 | うつ病 | 36 | 2.57 | 1.89 |
| 3 | 逆流性食道炎 | 15 | 8.37 | 10.26 | 骨折 | 23 | 1.92 | 2.03 | 不整脈 | 13 | 1.44 | 1.64 |
| 4 | うつ病 | 14 | 0.89 | 0.62 | パーキンソン病 | 14 | 3.74 | 3.61 | 骨折 | 12 | 1.04 | 1.21 |
| 5 | 前立腺がん | 13 | 2.85 | 2.46 | 肺炎 | 13 | 1.77 | 2.04 | 骨粗しょう症 | 12 | 10.88 | 14.00 |
| 6 | クモ膜下出血 | 11 | 10.13 | 13.93 | 脳出血 | 12 | 1.63 | 1.40 | 脳梗塞 | 11 | 0.73 | 0.63 |
| 7 | 関節疾患 | 9 | 1.50 | 2.20 | 脳梗塞 | 10 | 0.62 | 0.55 | 糖尿病 | 11 | 1.60 | 1.45 |
| 8 | パーキンソン病 | 8 | 2.08 | 2.29 | 膀胱がん | 10 | 2.23 | 2.26 | 脳出血 | 10 | 1.42 | 1.25 |
| 9 | 大腸がん | 8 | 0.75 | 1.04 | 大腸ポリープ | 9 | 1.13 | 1.10 | 肺がん | 8 | 0.74 | 0.87 |
| 10 | 骨折 | 8 | 0.65 | 0.75 | 糖尿病 | 8 | 1.06 | 0.88 | 前立腺がん | 8 | 1.69 | 1.65 |

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

表 7-4. 《女性》入院レセプト件数の多い疾患(上位 10 疾)

| 女性 | | | | | | | | | | | | |
|------|---------------|----|-------|-------|---------------|----|-------|-------|-----------------|----|-------|-------|
| 【入院】 | 令和 2 年度 | | | | 令和 3 年度 | | | | 令和 4 年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | うつ病 | 42 | 3.21 | 2.25 | うつ病 | 33 | 2.57 | 1.90 | 統合失調症 | 42 | 1.23 | 0.78 |
| 2 | 統合失調症 | 18 | 0.47 | 0.30 | 骨折 | 18 | 1.22 | 1.29 | うつ病 | 33 | 2.61 | 2.00 |
| 3 | 関節疾患 | 11 | 0.89 | 1.22 | 統合失調症 | 17 | 0.47 | 0.30 | 関節疾患 | 15 | 1.15 | 1.68 |
| 4 | 骨粗しょう症 | 10 | 3.58 | 3.56 | 肺がん | 16 | 3.91 | 4.02 | 骨折 | 9 | 0.63 | 0.76 |
| 5 | 骨折 | 7 | 0.49 | 0.54 | 不整脈 | 6 | 1.71 | 1.98 | 慢性腎臓病 (透析あり) | 8 | 1.93 | 2.69 |
| 6 | 白内障 | 6 | 0.96 | 1.02 | 大腸がん | 6 | 1.11 | 1.17 | 乳がん | 7 | 1.12 | 1.52 |
| 7 | 脳梗塞 | 5 | 0.87 | 0.82 | 大腸ポリープ | 6 | 1.56 | 1.73 | 白内障 | 6 | 0.92 | 1.11 |
| 8 | 大腸ポリープ | 4 | 1.07 | 1.18 | 白内障 | 5 | 0.78 | 0.89 | 骨粗しょう症 | 6 | 2.02 | 1.89 |
| 9 | 肺炎 | 3 | 1.23 | 1.51 | 糖尿病 | 5 | 1.46 | 1.30 | 大腸ポリープ | 5 | 1.34 | 1.65 |
| 10 | 胃潰瘍 | 3 | 2.90 | 2.84 | 腸閉塞 | 4 | 2.68 | 2.87 | 糖尿病 | 4 | 1.30 | 1.39 |

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

表 8. 特定健康診査実施率の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----|------|-------|-------|-------|-------|
| 総計 | 岩手町 | 対象者数 | 2,641 | 2,548 | 2,459 | 2,363 |
| | | 受診者数 | 1,513 | 1,236 | 1,423 | 1,313 |
| | | 実施率 | 57.3% | 48.5% | 57.9% | 55.6% |
| | 岩手県 | 実施率 | 47.9% | 42.5% | 45.1% | 45.7% |
| | 全国 | 実施率 | 38.0% | 33.7% | 36.4% | 37.5% |
| 男性 | 岩手町 | 対象者数 | 1,368 | 1,323 | 1,269 | 1,215 |
| | | 受診者数 | 738 | 595 | 685 | 622 |
| | | 実施率 | 53.9% | 45.0% | 54.0% | 51.2% |
| | 岩手県 | 実施率 | 43.1% | 38.4% | 40.8% | 41.5% |
| | 全国 | 実施率 | 34.5% | 30.6% | 33.1% | 34.2% |
| 女性 | 岩手町 | 対象者数 | 1,273 | 1,225 | 1,190 | 1,148 |
| | | 受診者数 | 775 | 641 | 738 | 691 |
| | | 実施率 | 60.9% | 52.3% | 62.0% | 60.2% |
| | 岩手県 | 実施率 | 52.4% | 46.3% | 49.0% | 49.5% |
| | 全国 | 実施率 | 41.2% | 36.4% | 39.3% | 40.5% |

【算出元】法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

図 3-1. 特定健康診査実施率の推移

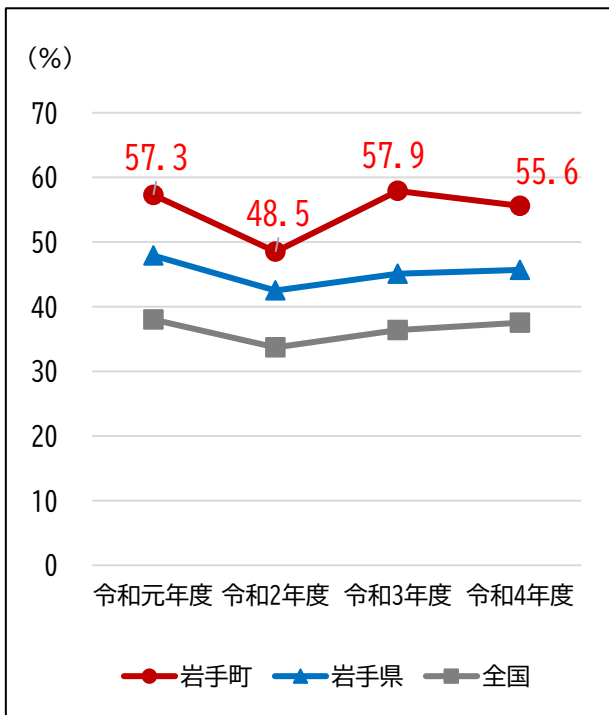


図 3-2. 男女別特定健康診査実施率の推移

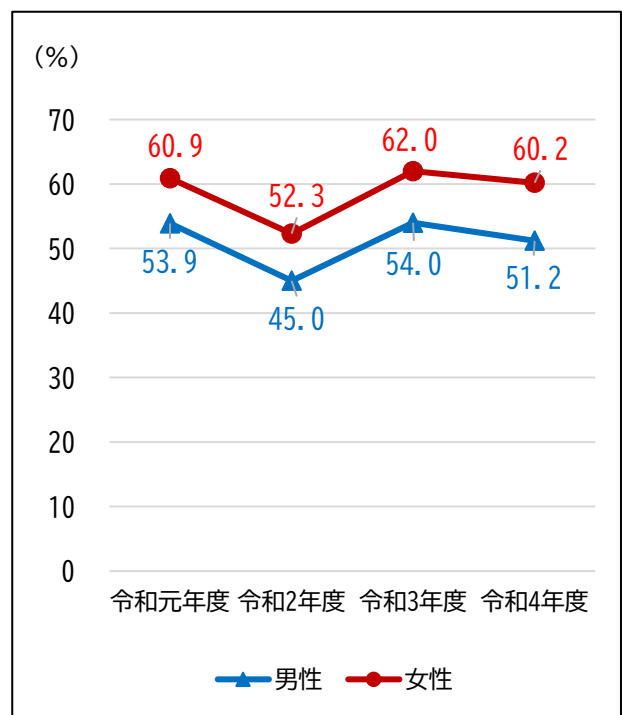


表 9. 【令和 4 年度】《男女年齢階級別》特定健康診査実施率の推移

| | | 岩手町 | | | 岩手県 | 全国 |
|---------|----|------|------|-------|-------|-------|
| | | 対象者数 | 受診者数 | 実施率 | 実施率 | 実施率 |
| 40-44 歳 | 総計 | 113 | 30 | 26.5% | 24.8% | 20.9% |
| | 男性 | 65 | 12 | 18.5% | 22.8% | 18.5% |
| | 女性 | 48 | 18 | 37.5% | 27.6% | 24.0% |
| 45-49 歳 | 総計 | 113 | 47 | 41.6% | 27.3% | 22.0% |
| | 男性 | 73 | 25 | 34.2% | 25.3% | 19.7% |
| | 女性 | 40 | 22 | 55.0% | 30.1% | 24.7% |
| 50-54 歳 | 総計 | 162 | 76 | 46.9% | 29.3% | 24.0% |
| | 男性 | 87 | 36 | 41.4% | 26.7% | 21.4% |
| | 女性 | 75 | 40 | 53.3% | 32.6% | 27.1% |
| 55-59 歳 | 総計 | 173 | 67 | 38.7% | 34.0% | 28.0% |
| | 男性 | 93 | 32 | 34.4% | 30.9% | 24.5% |
| | 女性 | 80 | 35 | 43.8% | 37.4% | 31.5% |
| 60-64 歳 | 総計 | 334 | 171 | 51.2% | 42.1% | 35.7% |
| | 男性 | 156 | 77 | 49.4% | 36.4% | 31.3% |
| | 女性 | 178 | 94 | 52.8% | 47.0% | 39.2% |
| 65-69 歳 | 総計 | 607 | 371 | 61.1% | 50.0% | 43.3% |
| | 男性 | 309 | 180 | 58.3% | 46.5% | 40.6% |
| | 女性 | 298 | 191 | 64.1% | 53.1% | 45.4% |
| 70-74 歳 | 総計 | 861 | 551 | 64.0% | 53.4% | 45.1% |
| | 男性 | 432 | 260 | 60.2% | 50.1% | 43.2% |
| | 女性 | 429 | 291 | 67.8% | 56.2% | 46.6% |

【算出元】法定報告「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

図 4. 年齢階級別特定健康診査実施率の推移

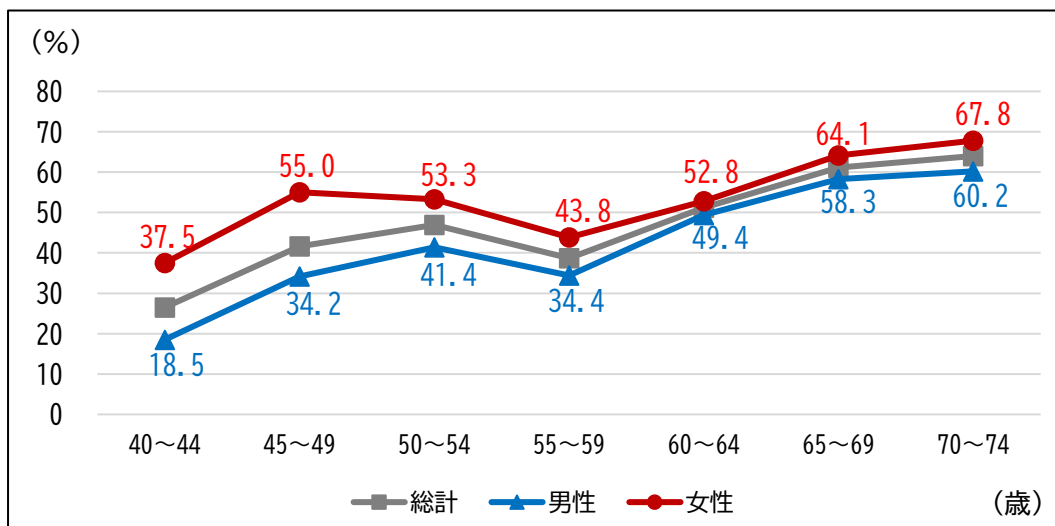


表 10. 特定保健指導実施率の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | |
|----|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総計 | 岩手町 | 積極的支援 | 対象者数 | 60 | 32 | 61 | 50 |
| | | | 終了者数 | 25 | 22 | 20 | 21 |
| | | 動機付け支援 | 対象者数 | 142 | 146 | 152 | 142 |
| | | | 終了者数 | 83 | 90 | 122 | 92 |
| | | | 実施率 | 53.5% | 62.9% | 66.7% | 58.9% |
| | 岩手県 | | 実施率 | 25.0% | 29.4% | 26.9% | 27.7% |
| 全国 | | 実施率 | 29.3% | 27.9% | 27.9% | 28.8% | |
| 男性 | 岩手町 | 積極的支援 | 対象者数 | 48 | 21 | 45 | 34 |
| | | | 終了者数 | 20 | 12 | 16 | 14 |
| | | 動機付け支援 | 対象者数 | 70 | 79 | 82 | 77 |
| | | | 終了者数 | 39 | 42 | 64 | 49 |
| | | | 実施率 | 50.0% | 54.0% | 63.0% | 56.8% |
| | 岩手県 | | 実施率 | 21.8% | 26.2% | 24.0% | 25.0% |
| 全国 | | 実施率 | 27.5% | 26.4% | 26.4% | 27.2% | |
| 女性 | 岩手町 | 積極的支援 | 対象者数 | 12 | 11 | 16 | 16 |
| | | | 終了者数 | 5 | 10 | 4 | 7 |
| | | 動機付け支援 | 対象者数 | 72 | 67 | 70 | 65 |
| | | | 終了者数 | 44 | 48 | 58 | 43 |
| | | | 実施率 | 58.3% | 74.4% | 72.1% | 61.7% |
| | 岩手県 | | 実施率 | 30.0% | 34.3% | 31.5% | 32.1% |
| 全国 | | 実施率 | 32.9% | 30.9% | 31.0% | 32.0% | |

【算出元】法定報告「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

図 5-1. 特定保健指導実施率の推移

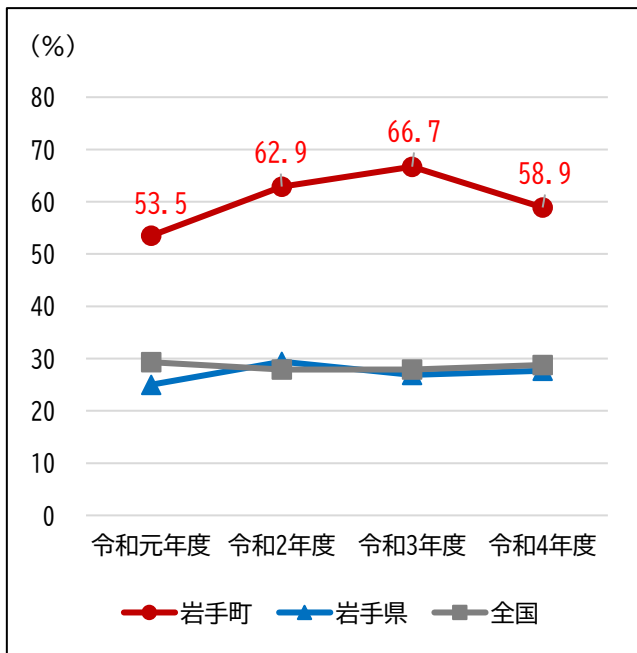


図 5-2. 男女別特定保健指導実施率の推移

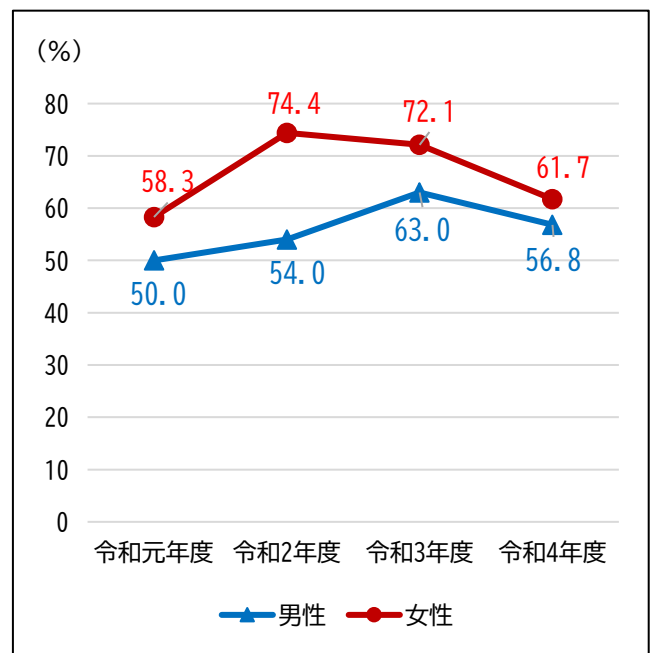


表 11. 《男女年齢階級別》特定保健指導実施率の推移

| | | 岩手町 | | | | 実施率 | 岩手県 | 全国 | |
|---------|----|-------|------|--------|------|-------|-------|-------|-----|
| | | 積極的支援 | | 動機付け支援 | | | 実施率 | 実施率 | 実施率 |
| | | 対象者数 | 終了者数 | 対象者数 | 終了者数 | | | | |
| 40-44 歳 | 総計 | 5 | 1 | 4 | 1 | 22.2% | 21.2% | 22.9% | |
| | 男性 | 2 | 1 | 3 | 1 | 40.0% | 18.5% | 21.8% | |
| | 女性 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0.0% | 28.5% | 26.2% | |
| 45-49 歳 | 総計 | 10 | 5 | 2 | 1 | 50.0% | 19.7% | 21.4% | |
| | 男性 | 6 | 4 | 1 | 1 | 71.4% | 17.6% | 19.8% | |
| | 女性 | 4 | 1 | 1 | 0 | 20.0% | 24.7% | 25.9% | |
| 50-54 歳 | 総計 | 9 | 5 | 10 | 6 | 57.9% | 21.6% | 21.3% | |
| | 男性 | 7 | 4 | 6 | 4 | 61.5% | 18.9% | 19.6% | |
| | 女性 | 2 | 1 | 4 | 2 | 50.0% | 27.1% | 25.5% | |
| 55-59 歳 | 総計 | 11 | 4 | 5 | 3 | 43.8% | 19.6% | 23.1% | |
| | 男性 | 7 | 1 | 1 | 0 | 12.5% | 16.4% | 20.9% | |
| | 女性 | 4 | 3 | 4 | 3 | 75.0% | 26.0% | 27.7% | |
| 60-64 歳 | 総計 | 15 | 6 | 13 | 9 | 53.6% | 27.5% | 27.6% | |
| | 男性 | 12 | 4 | 3 | 2 | 40.0% | 24.3% | 25.0% | |
| | 女性 | 3 | 2 | 10 | 7 | 69.2% | 31.8% | 32.0% | |
| 65-69 歳 | 総計 | 0 | 0 | 59 | 39 | 66.1% | 32.1% | 35.3% | |
| | 男性 | 0 | 0 | 35 | 23 | 65.7% | 29.4% | 34.0% | |
| | 女性 | 0 | 0 | 24 | 16 | 66.7% | 36.0% | 37.4% | |
| 70-74 歳 | 総計 | 0 | 0 | 49 | 33 | 67.3% | 29.8% | 30.6% | |
| | 男性 | 0 | 0 | 28 | 18 | 64.3% | 28.0% | 29.9% | |
| | 女性 | 0 | 0 | 21 | 15 | 71.4% | 32.7% | 32.0% | |

【算出元】法定報告「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

図 6. 年齢階級別特定保健指導実施率の推移

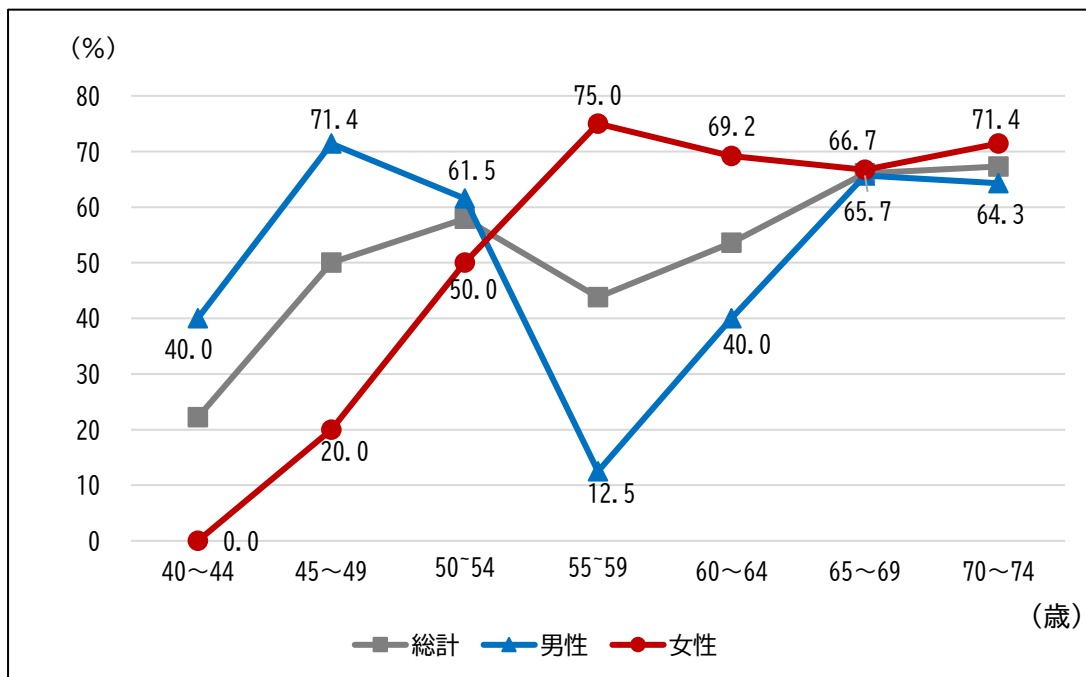


表 12. 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|
| 総計 | 岩手町 | 前年度特定保健指導利用者数 (A) | 125 | 101 | 109 | 160 |
| | | Aのうち当年度保健指導対象ではなくなった者の数 (B) | 34 | 15 | 25 | 19 |
| | | 減少率 (B/A) | 27.2% | 14.9% | 22.9% | 11.9% |
| | 岩手県 | 減少率 | 23.4% | 17.9% | 22.2% | 21.4% |
| | 全国 | 減少率 | 21.0% | 16.6% | 21.4% | 21.3% |
| 男性 | 岩手町 | 前年度特定保健指導利用者数 (A) | 61 | 53 | 52 | 94 |
| | | Aのうち当年度保健指導対象ではなくなった者の数 (B) | 15 | 9 | 12 | 12 |
| | | 減少率 (B/A) | 24.6% | 17.0% | 23.1% | 12.8% |
| | 岩手県 | 減少率 | 21.6% | 15.5% | 21.0% | 19.2% |
| | 全国 | 減少率 | 19.5% | 15.4% | 19.7% | 19.5% |
| 女性 | 岩手町 | 前年度特定保健指導利用者数 (A) | 64 | 48 | 57 | 66 |
| | | Aのうち当年度保健指導対象ではなくなった者の数 (B) | 19 | 6 | 13 | 7 |
| | | 減少率 (B/A) | 29.7% | 12.5% | 22.8% | 10.6% |
| | 岩手県 | 減少率 | 25.3% | 20.5% | 23.7% | 24.1% |
| | 全国 | 減少率 | 23.3% | 18.7% | 24.3% | 24.3% |

【算出元】法定報告「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

図 7-1. 特定保健指導対象者減少率の推移

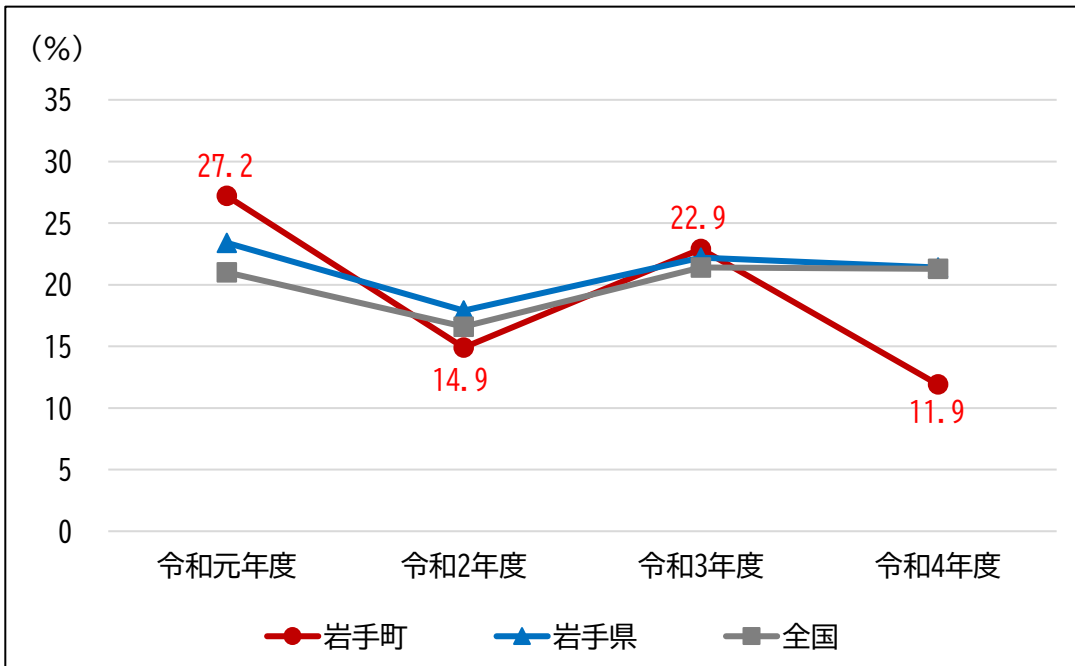


図 7-2. 男女別特定保健指導対象者減少率の推移

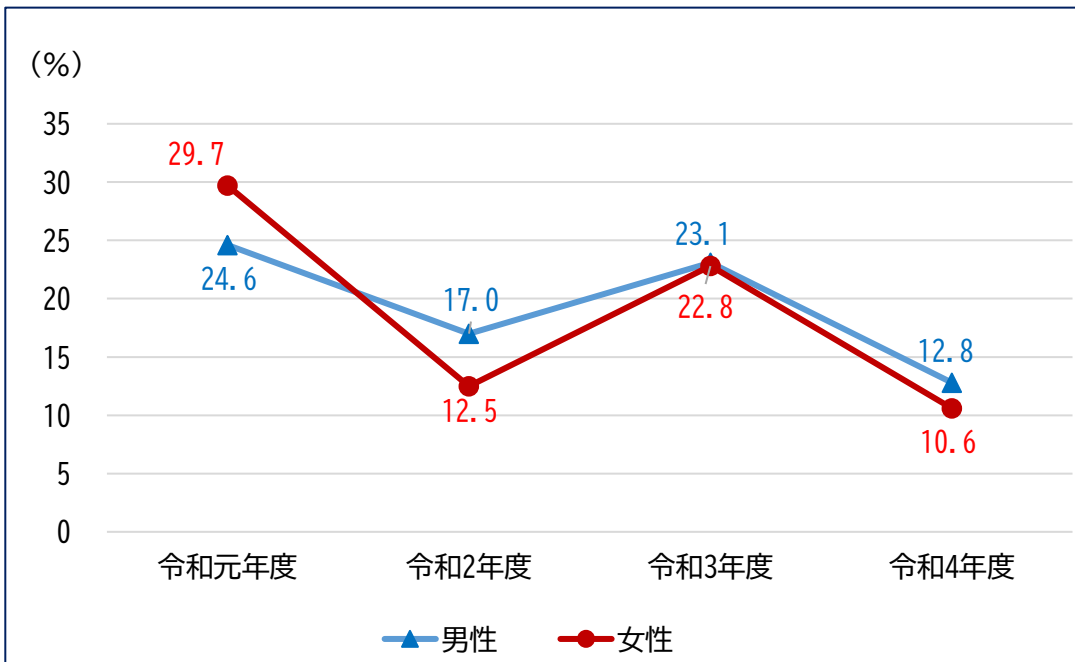


表 13-1. メタボリックシンドローム該当者割合の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----|---------|-------|-------|-------|-------|
| 総計 | 岩手町 | 評価対象者数 | 1,526 | 1,241 | 1,430 | 1,323 |
| | | メタボ該当者数 | 294 | 267 | 317 | 307 |
| | | 割合 | 19.3% | 21.5% | 22.2% | 23.2% |
| | 岩手県 | 割合 | 20.3% | 21.7% | 21.8% | 21.9% |
| | 全国 | 割合 | 19.2% | 20.8% | 20.6% | 20.6% |
| 男性 | 岩手町 | 評価対象者数 | 744 | 596 | 689 | 627 |
| | | メタボ該当者数 | 213 | 192 | 220 | 218 |
| | | 割合 | 28.6% | 32.2% | 31.9% | 34.8% |
| | 岩手県 | 割合 | 31.2% | 33.2% | 33.2% | 33.4% |
| | 全国 | 割合 | 30.7% | 33.2% | 33.0% | 32.9% |
| 女性 | 岩手町 | 評価対象者数 | 782 | 645 | 741 | 696 |
| | | メタボ該当者数 | 81 | 75 | 97 | 89 |
| | | 割合 | 10.4% | 11.6% | 13.1% | 12.8% |
| | 岩手県 | 割合 | 12.0% | 12.8% | 12.9% | 12.8% |
| | 全国 | 割合 | 10.6% | 11.6% | 11.4% | 11.3% |

【算出元】法定報告「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

表 13-2. メタボリックシンドローム予備群割合の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----|----------|-------|-------|-------|-------|
| 総計 | 岩手町 | 評価対象者数 | 1,526 | 1,241 | 1,430 | 1,323 |
| | | メタボ予備群者数 | 234 | 183 | 201 | 175 |
| | | 割合 | 15.3% | 14.7% | 14.1% | 13.2% |
| | 岩手県 | 割合 | 11.5% | 11.7% | 10.9% | 10.9% |
| | 全国 | 割合 | 11.1% | 11.3% | 11.2% | 11.1% |
| 男性 | 岩手町 | 評価対象者数 | 744 | 596 | 689 | 627 |
| | | メタボ予備群者数 | 155 | 125 | 142 | 122 |
| | | 割合 | 20.8% | 21.0% | 20.6% | 19.5% |
| | 岩手県 | 割合 | 17.4% | 18.0% | 16.9% | 16.9% |
| | 全国 | 割合 | 17.7% | 18.0% | 18.0% | 17.8% |
| 女性 | 岩手町 | 評価対象者数 | 782 | 645 | 741 | 696 |
| | | メタボ予備群者数 | 79 | 58 | 59 | 53 |
| | | 割合 | 10.1% | 9.0% | 8.0% | 7.6% |
| | 岩手県 | 割合 | 6.9% | 6.8% | 6.3% | 6.2% |
| | 全国 | 割合 | 6.1% | 6.3% | 6.2% | 6.0% |

【算出元】法定報告「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

図 8. メタボリックシンドローム予備群及び該当者割合の推移の比較

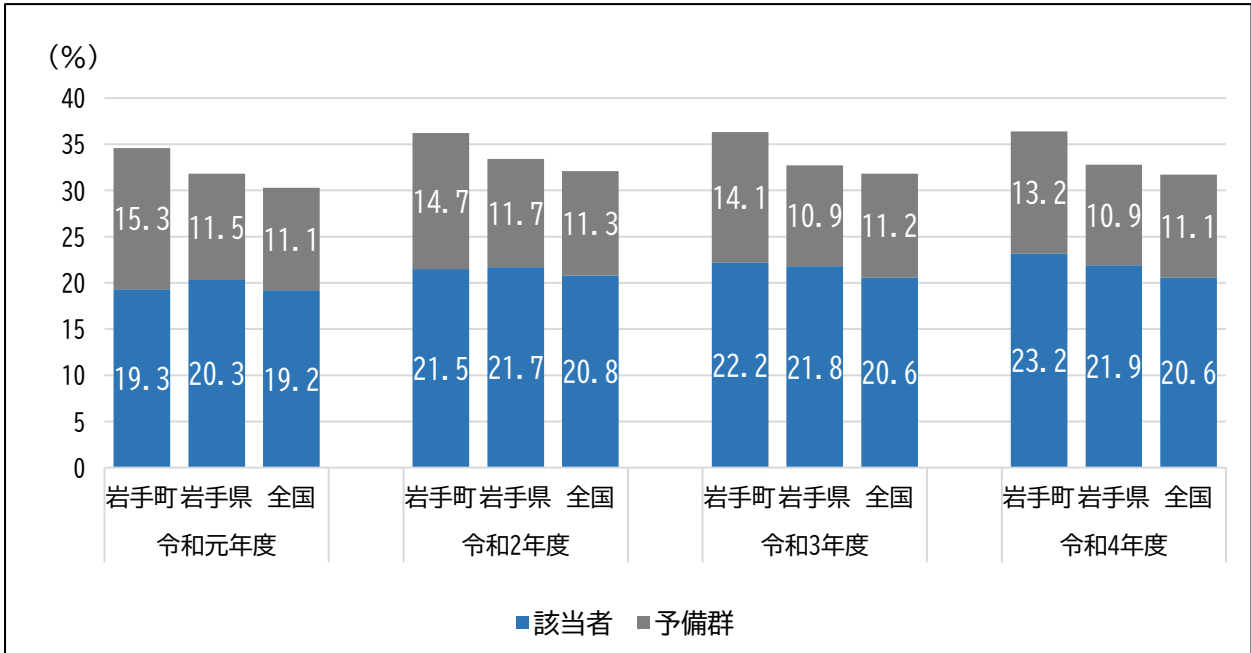


表 14. 【令和 4 年度】《年齢階級別》メタボリックシンドローム該当者および予備群割合

| | 総数 | | | (内訳) | | | | | | |
|---------|---------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|
| | | | | 男性 | | | 女性 | | | |
| | 受診者数 | 該当者 | 該当者割合 | 受診者数 | 該当者 | 該当者割合 | 受診者数 | 該当者 | 該当者割合 | |
| 40-74 歳 | 1,313 | 482 | 36.7% | 622 | 340 | 54.7% | 691 | 142 | 20.5% | |
| 再掲 | 40-44 歳 | 30 | 7 | 23.3% | 12 | 6 | 50.0% | 18 | 1 | 5.6% |
| | 45-49 歳 | 47 | 19 | 40.4% | 25 | 14 | 56.0% | 22 | 5 | 22.7% |
| | 50-54 歳 | 76 | 23 | 30.3% | 36 | 18 | 50.0% | 40 | 5 | 12.5% |
| | 55-59 歳 | 67 | 27 | 40.3% | 32 | 20 | 62.5% | 35 | 7 | 20.0% |
| | 60-64 歳 | 171 | 55 | 32.2% | 77 | 35 | 45.5% | 94 | 20 | 21.3% |
| | 65-69 歳 | 371 | 147 | 39.6% | 180 | 107 | 59.4% | 191 | 40 | 20.9% |
| | 70-74 歳 | 551 | 204 | 37.0% | 260 | 140 | 53.8% | 291 | 64 | 22.0% |

【算出元】法定報告「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

表 15-1. メタボリックシンドローム該当者減少率の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----|--|-------|-------|-------|-------|
| 総計 | 岩手町 | 前年度 メタボ該当者数 (A) | 293 | 274 | 229 | 279 |
| | | Aのうち「当年度メタボ予備群の者」+「当年度メタボ該当もしくはメタボ予備群ではなくなった者」 (B) | 66 | 44 | 49 | 48 |
| | | 減少率 (B/A) | 22.5% | 16.1% | 21.4% | 17.2% |
| | 岩手県 | 減少率 | 22.0% | 18.1% | 21.0% | 20.0% |
| | 全国 | 減少率 | 20.0% | 17.0% | 19.8% | 19.8% |
| 男性 | 岩手町 | 前年度 メタボ該当者数 (A) | 199 | 197 | 164 | 194 |
| | | Aのうち「当年度メタボ予備群の者」+「当年度メタボ該当もしくはメタボ予備群ではなくなった者」 (B) | 40 | 31 | 38 | 31 |
| | | 減少率 (B/A) | 20.1% | 15.7% | 23.2% | 16.0% |
| | 岩手県 | 減少率 | 20.8% | 17.2% | 20.0% | 19.2% |
| | 全国 | 減少率 | 18.4% | 15.4% | 18.0% | 18.0% |
| 女性 | 岩手町 | 前年度 メタボ該当者数 (A) | 94 | 77 | 65 | 85 |
| | | Aのうち「当年度メタボ予備群の者」+「当年度メタボ該当もしくはメタボ予備群ではなくなった者」 (B) | 26 | 13 | 11 | 17 |
| | | 減少率 (B/A) | 27.7% | 16.9% | 16.9% | 20.0% |
| | 岩手県 | 減少率 | 24.1% | 19.9% | 22.8% | 21.7% |
| | 全国 | 減少率 | 23.3% | 20.5% | 23.7% | 23.8% |

【算出元】法定報告「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

表 15-2. メタボリックシンドローム予備群減少率の推移

| | | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----|--|-------|-------|-------|-------|
| 総計 | 岩手町 | 前年度 メタボ予備群者数 (A) | 227 | 210 | 166 | 175 |
| | | Aのうち「当年度メタボ該当もしくはメタボ予備群では なくなった者」 (B) | 32 | 24 | 26 | 23 |
| | | 減少率 (B/A) | 14.1% | 11.4% | 15.7% | 13.1% |
| | 岩手県 | 減少率 | 18.9% | 14.7% | 19.0% | 18.1% |
| | 全国 | 減少率 | 19.7% | 16.3% | 19.9% | 19.9% |
| 男性 | 岩手町 | 前年度 メタボ予備群者数 (A) | 157 | 137 | 112 | 120 |
| | | Aのうち「当年度メタボ該当もしくはメタボ予備群では なくなった者」 (B) | 23 | 17 | 20 | 16 |
| | | 減少率 (B/A) | 14.6% | 12.4% | 17.9% | 13.3% |
| | 岩手県 | 減少率 | 17.1% | 12.6% | 16.9% | 15.9% |
| | 全国 | 減少率 | 17.3% | 14.0% | 17.2% | 17.2% |
| 女性 | 岩手町 | 前年度 メタボ予備群者数 (A) | 70 | 73 | 54 | 55 |
| | | Aのうち「当年度メタボ該当もしくはメタボ予備群では なくなった者」 (B) | 9 | 7 | 6 | 7 |
| | | 減少率 (B/A) | 12.9% | 9.6% | 11.1% | 12.7% |
| | 岩手県 | 減少率 | 22.3% | 18.7% | 23.1% | 22.4% |
| | 全国 | 減少率 | 24.9% | 21.5% | 25.8% | 25.9% |

【算出元】法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

表 16-1. 【令和4年度】《男性》健診有所見者の状況比較(標準化比)

| 【男性】 | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------|-------|------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|-----------|-----------|------|
| | 岩手町 | | | | 岩手県 | | | | 全国 | | | |
| | 有所見者率 | 有所見者数 | 受診者数 | 標準化比 | 有所見者率 | 有所見者数 | 受診者数 | 標準化比 | 有所見者率 | 有所見者数 | 受診者数 | 標準化比 |
| 腹囲(※1) | 57.0% | 347 | 609 | 101.8 | 53.8% | 19,469 | 36,190 | *96.3 | 55.8% | 1,490,020 | 2,672,630 | 100 |
| BMI ≥25 | 47.3% | 288 | 609 | *139.3 | 36.9% | 13,355 | 36,190 | *109.5 | 33.9% | 905,914 | 2,672,630 | 100 |
| 中性脂肪 ≥150 | 34.6% | 211 | 609 | *123.3 | 36.2% | 13,084 | 36,190 | *129.5 | 28.1% | 749,761 | 2,672,630 | 100 |
| ALT(GPT) ≥31 | 24.8% | 151 | 609 | *121.2 | 22.3% | 8,058 | 36,190 | *110.1 | 20.7% | 552,578 | 2,672,630 | 100 |
| HDL コレステロール <40 | 7.2% | 44 | 609 | 100.4 | 8.3% | 2,990 | 36,190 | *114.7 | 7.3% | 193,921 | 2,672,630 | 100 |
| 空腹時血糖 ≥100 | 9.9% | 60 | 609 | *31.0 | 18.1% | 6,535 | 36,190 | *56.7 | 31.4% | 839,104 | 2,672,630 | 100 |
| HbA1c ≥5.6 | 53.0% | 323 | 609 | *89.0 | 53.9% | 19,520 | 36,190 | *90.2 | 59.1% | 1,578,485 | 2,672,630 | 100 |
| 尿酸 ≥7.0 | 14.0% | 85 | 609 | 107.7 | 11.9% | 4,317 | 36,190 | *92.7 | 13.0% | 348,234 | 2,672,630 | 100 |
| 収縮期血圧 ≥130 | 66.0% | 402 | 609 | *128.7 | 55.3% | 20,006 | 36,190 | *107.4 | 50.8% | 1,357,923 | 2,672,630 | 100 |
| 拡張期血圧 ≥85 | 25.1% | 153 | 609 | 96.2 | 23.2% | 8,404 | 36,190 | *90.3 | 25.7% | 687,906 | 2,672,630 | 100 |
| LDL コレステロール ≥120 | 38.9% | 237 | 609 | *86.9 | 38.5% | 13,917 | 36,190 | *86.3 | 44.8% | 1,198,511 | 2,672,630 | 100 |

※1 腹囲は「内臓脂肪面積 ≥100」又は内臓脂肪面積がない場合であって「男性 ≥85」「女性 ≥90」の場合。

※2 標準化比は全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、全国と比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

表 16-2. 【令和4年度】《女性》健診有所見者の状況比較(標準化比)

| 【女性】 | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------|-------|------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|-----------|-----------|------|
| | 岩手町 | | | | 岩手県 | | | | 全国 | | | |
| | 有所見者率 | 有所見者数 | 受診者数 | 標準化比 | 有所見者率 | 有所見者数 | 受診者数 | 標準化比 | 有所見者率 | 有所見者数 | 受診者数 | 標準化比 |
| 腹囲(※1) | 21.6% | 145 | 671 | 113.3 | 20.5% | 9,467 | 46,113 | *106.6 | 19.1% | 676,186 | 3,538,990 | 100 |
| BMI ≥25 | 37.0% | 248 | 671 | *171.8 | 26.8% | 12,365 | 46,113 | *124.5 | 21.5% | 761,633 | 3,538,990 | 100 |
| 中性脂肪 ≥150 | 21.3% | 143 | 671 | *134.1 | 24.5% | 11,319 | 46,113 | *152.9 | 15.9% | 562,816 | 3,538,990 | 100 |
| ALT(GPT) ≥31 | 8.6% | 58 | 671 | 95.5 | 9.5% | 4,385 | 46,113 | *106.4 | 9.0% | 317,204 | 3,538,990 | 100 |
| HDL コレステロール <40 | 1.0% | 7 | 671 | 83.6 | 1.9% | 856 | 46,113 | *147.6 | 1.3% | 44,686 | 3,538,990 | 100 |
| 空腹時血糖 ≥100 | 5.5% | 37 | 671 | *28.0 | 10.6% | 4,878 | 46,113 | *52.3 | 19.8% | 700,998 | 3,538,990 | 100 |
| HbA1c ≥5.6 | 52.3% | 351 | 671 | 91.1 | 54.1% | 24,947 | 46,113 | *92.3 | 57.6% | 2,037,846 | 3,538,990 | 100 |
| 尿酸 ≥7.0 | 1.6% | 11 | 671 | 88.8 | 1.7% | 799 | 46,113 | 93.5 | 1.8% | 65,289 | 3,538,990 | 100 |
| 収縮期血圧 ≥130 | 59.9% | 402 | 671 | *130.3 | 51.5% | 23,729 | 46,113 | *108.6 | 46.3% | 1,639,846 | 3,538,990 | 100 |
| 拡張期血圧 ≥85 | 14.2% | 95 | 671 | 83 | 15.0% | 6,937 | 46,113 | *88.1 | 16.9% | 599,837 | 3,538,990 | 100 |
| LDL コレステロール ≥120 | 50.2% | 337 | 671 | 92.3 | 49.0% | 22,593 | 46,113 | *90.1 | 54.1% | 1,915,035 | 3,538,990 | 100 |

※1 腹囲は「内臓脂肪面積 ≥100」又は内臓脂肪面積がない場合であって「男性 ≥85」「女性 ≥90」の場合。

※2 標準化比は全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、全国と比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

図 9-1. 健診有所見者の状況比較（男性）

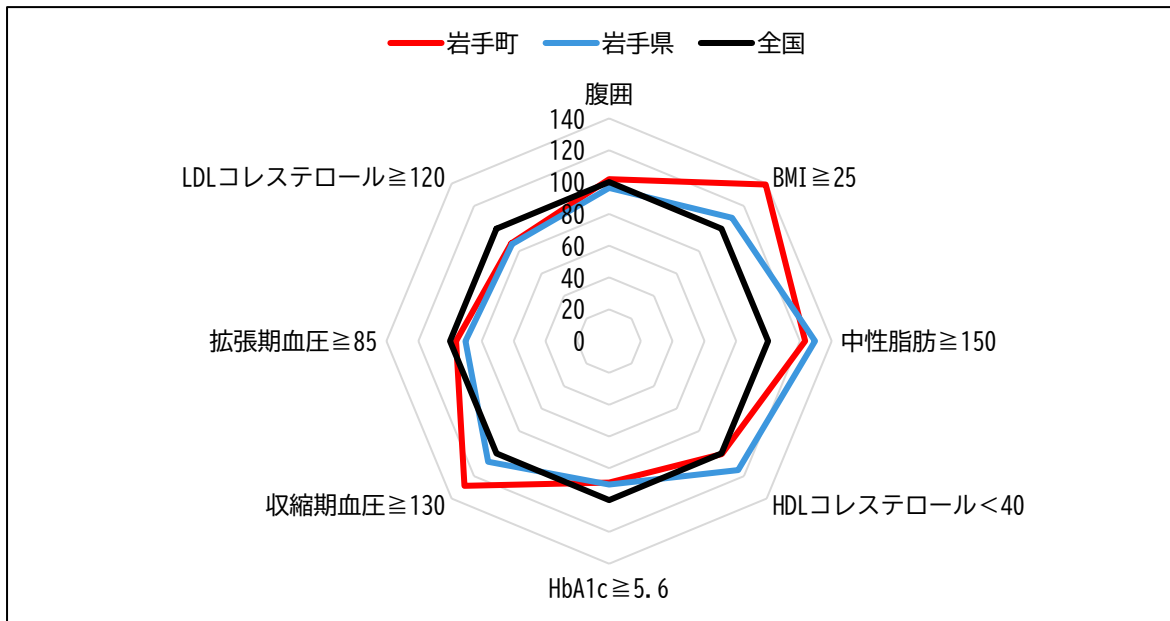


図 9-2. 健診有所見者の状況比較（女性）

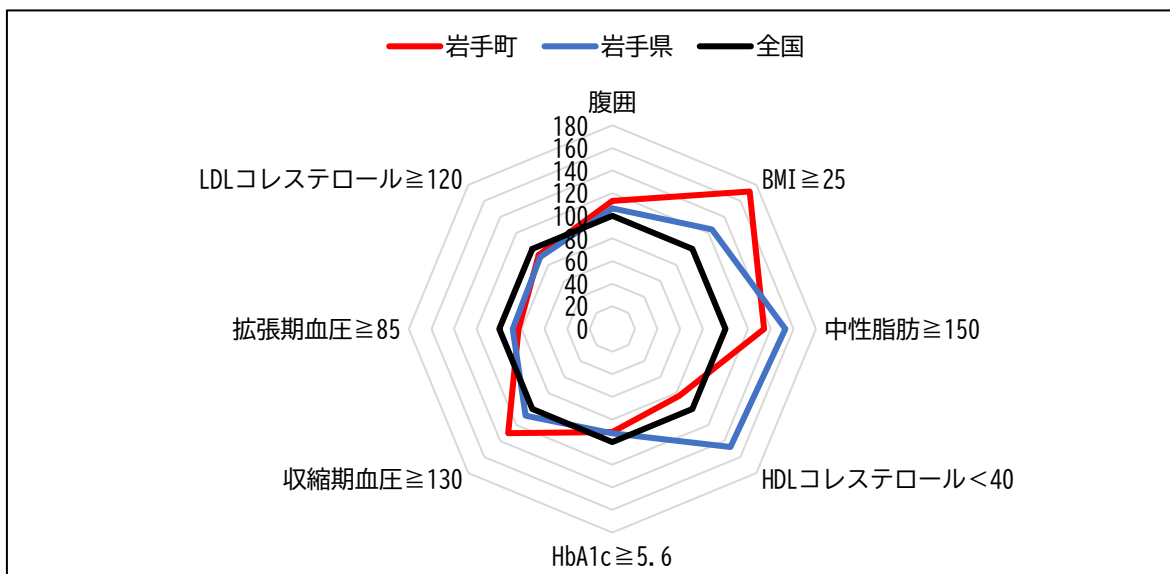


表 17. 【令和 4 年度】《年齢階級別》健診保健指導判定値及び受診勧奨判定値状況別健診有所見者数

| BMI ≥ 25 | 総数 | | | (内訳) | | | | | | |
|----------|---------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|
| | | | | 男性 | | | 女性 | | | |
| | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | |
| 40-74 歳 | 1,263 | 532 | 42.1% | 599 | 285 | 47.6% | 664 | 247 | 37.2% | |
| 再掲 | 40-44 歳 | 31 | 13 | 41.9% | 13 | 7 | 53.8% | 18 | 6 | 33.3% |
| | 45-49 歳 | 46 | 20 | 43.5% | 25 | 14 | 56.0% | 21 | 6 | 28.6% |
| | 50-54 歳 | 73 | 29 | 39.7% | 35 | 17 | 48.6% | 38 | 12 | 31.6% |
| | 55-59 歳 | 65 | 27 | 41.5% | 30 | 14 | 46.7% | 35 | 13 | 37.1% |
| | 60-64 歳 | 165 | 61 | 37.0% | 74 | 30 | 40.5% | 91 | 31 | 34.1% |
| | 65-69 歳 | 356 | 150 | 42.1% | 172 | 86 | 50.0% | 184 | 64 | 34.8% |
| 70-74 歳 | 527 | 232 | 44.0% | 250 | 117 | 46.8% | 277 | 115 | 41.5% | |

| 血圧 | | 総数 | | | (内訳) | | | | | |
|---------------------|---|-------|-------|--------|------|-------|--------|------|-------|--------|
| | | | | | 男性 | | | 女性 | | |
| | | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 |
| III 度 高血圧 | (収縮期) ≥ 180mmHg または (拡張期) ≥ 110mmHg | 1,263 | 9 | 0.7% | 599 | 4 | 0.7% | 664 | 5 | 0.8% |
| II 度 高血圧 | (収縮期) 160-179mmHg または (拡張期) 100-109mmHg | 1,263 | 96 | 7.6% | 599 | 55 | 9.2% | 664 | 41 | 6.2% |
| I 度 高血圧 | (収縮期) 140-159mmHg または (拡張期) 90-99mmHg | 1,263 | 404 | 32.0% | 599 | 211 | 35.2% | 664 | 193 | 29.1% |
| 高値血圧 | (収縮期) 130-139mmHg または (拡張期) 80-89mmHg | 1,263 | 333 | 26.4% | 599 | 154 | 25.7% | 664 | 179 | 27.0% |
| 正常 高値血圧 | (収縮期) 120-129mmHg かつ (拡張期) < 80mmHg | 1,263 | 232 | 18.4% | 599 | 106 | 17.7% | 664 | 126 | 19.0% |
| 正常血圧 | (収縮期) < 120mmHg かつ (拡張期) < 80mmHg | 1,263 | 189 | 15.0% | 599 | 69 | 11.5% | 664 | 120 | 18.1% |
| (孤立性) 収縮期 高血圧 | (収縮期) ≥ 140mmHg かつ (拡張期) < 90mmHg | 1,263 | 387 | 30.6% | 599 | 189 | 31.6% | 664 | 198 | 29.8% |

| 脂質異常 | | 総数 | | | (内訳) | | | | | |
|---------------|--|-------|-------|--------|------|-------|--------|------|-------|--------|
| | | | | | 男性 | | | 女性 | | |
| | | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 |
| 受診勧奨 判定値超え | (LDL コレステロール) $\geq 180\text{mg/dl}$ または (中性脂肪) $\geq 500\text{mg/dl}$ | 1,263 | 38 | 3.0% | 599 | 16 | 2.7% | 664 | 22 | 3.3% |
| | (LDL コレステロール) 140-179mg/dl または (中性脂肪) 300-499mg/dl | 1,263 | 260 | 20.6% | 599 | 112 | 18.7% | 664 | 148 | 22.3% |
| 保健指導 判定値超え | (LDL コレステロール) 120-139mg/dl または (中性脂肪) 150-299mg/dl または (HDL コレステロール) $< 40\text{mg/dl}$ | 1,263 | 456 | 36.1% | 599 | 227 | 37.9% | 664 | 229 | 34.5% |
| 正常値 | (LDL コレステロール) $< 120\text{mg/dl}$ かつ (中性脂肪) $< 150\text{mg/dl}$ かつ (HDL コレステロール) $\geq 40\text{mg/dl}$ | 1,263 | 509 | 40.3% | 599 | 244 | 40.7% | 664 | 265 | 39.9% |

| 血糖 (HbA1c) | | 総数 | | | (内訳) | | | | | |
|---------------|--------------|-------|-------|--------|------|-------|--------|------|-------|--------|
| | | | | | 男性 | | | 女性 | | |
| | | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 | 受診者数 | 有所見者数 | 有所見者割合 |
| 受診勧奨 判定値超え | $\geq 8.0\%$ | 1,263 | 18 | 1.4% | 599 | 12 | 2.0% | 664 | 6 | 0.9% |
| | 7.0-7.9% | 1,263 | 33 | 2.6% | 599 | 22 | 3.7% | 664 | 11 | 1.7% |
| | 6.5-6.9% | 1,263 | 54 | 4.3% | 599 | 36 | 6.0% | 664 | 18 | 2.7% |
| 保健指導 判定値超え | 5.6-6.4% | 1,263 | 461 | 36.5% | 599 | 200 | 33.4% | 664 | 261 | 39.3% |
| 正常値 | $< 5.6\%$ | 1,263 | 489 | 38.7% | 599 | 228 | 38.1% | 664 | 261 | 39.3% |

【算出元】KDB「集計対象者一覧(健診ツリー図より遷移)【S26_026】」

表 18-1. 【令和 4 年度】《男性》質問票における生活習慣の状況比較(標準化比)

| 【男性】 | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------|-------|-----|--------|-------|--------|--------|--------|-------|-----------|-----------|------|
| | 岩手町 | | | | 岩手県 | | | | 全国 | | | |
| | 有所見者率 | 有所見者数 | 回答数 | 標準化比 | 有所見者率 | 有所見者数 | 回答数 | 標準化比 | 有所見者率 | 有所見者数 | 回答数 | 標準化比 |
| 喫煙 | 30.4% | 185 | 609 | *138.6 | 24.3% | 8,794 | 36,177 | *112.4 | 22% | 586,851 | 2,672,172 | 100 |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 49.6% | 302 | 609 | 110.9 | 42.9% | 15,319 | 35,712 | *96.4 | 45% | 1,088,683 | 2,438,477 | 100 |
| 1回30分以上の運動習慣なし | 76.5% | 466 | 609 | *135.0 | 66.6% | 23,848 | 35,798 | *118.3 | 57% | 1,378,716 | 2,434,499 | 100 |
| 1日1時間以上身体活動なし | 37.1% | 226 | 609 | *76.6 | 38.4% | 13,706 | 35,725 | *79.5 | 48% | 1,174,999 | 2,437,578 | 100 |
| 歩行速度遅い | 58.9% | 359 | 609 | *118.0 | 56.0% | 20,003 | 35,696 | *112.3 | 50% | 1,209,699 | 2,424,197 | 100 |
| 食事速度(速い) | 22.7% | 138 | 609 | *75.5 | 26.7% | 9,547 | 35,724 | *89.6 | 30% | 732,892 | 2,424,839 | 100 |
| 食事速度(普通) | 71.4% | 435 | 609 | *114.9 | 64.4% | 23,018 | 35,724 | *103.5 | 62% | 1,501,642 | 2,424,839 | 100 |
| 食事速度(遅い) | 5.9% | 36 | 609 | 75.6 | 8.8% | 3,159 | 35,724 | *112.0 | 8% | 190,305 | 2,424,839 | 100 |
| 週3回以上就寝前夕食 | 33.2% | 202 | 609 | *165.8 | 24.8% | 8,849 | 35,680 | *125.1 | 20% | 493,781 | 2,434,021 | 100 |
| 週3回以上朝食を抜く | 9.0% | 55 | 609 | *76.2 | 8.9% | 3,182 | 35,699 | *76.7 | 12% | 297,964 | 2,428,038 | 100 |
| 飲酒頻度(毎日) | 51.6% | 314 | 609 | *122.3 | 46.0% | 16,484 | 35,811 | *109.2 | 42% | 1,065,297 | 2,553,859 | 100 |
| 飲酒頻度(時々) | 18.9% | 115 | 609 | *82.3 | 21.3% | 7,623 | 35,811 | *92.8 | 23% | 588,901 | 2,553,859 | 100 |
| 飲酒頻度(飲まない) | 29.6% | 180 | 609 | *84.7 | 32.7% | 11,704 | 35,811 | *93.6 | 35% | 899,661 | 2,553,859 | 100 |
| 1日飲酒量(1合未満) | 31.2% | 134 | 429 | *66.5 | 35.2% | 9,103 | 25,861 | *74.7 | 47% | 969,487 | 2,051,352 | 100 |
| 1日飲酒量(1-2合) | 46.9% | 201 | 429 | *138.7 | 42.2% | 10,905 | 25,861 | *124.4 | 33% | 686,600 | 2,051,352 | 100 |
| 1日飲酒量(2-3合) | 17.9% | 77 | 429 | 118.7 | 18.9% | 4,898 | 25,861 | *126.7 | 15% | 307,572 | 2,051,352 | 100 |
| 1日飲酒量(3合以上) | 4.0% | 17 | 429 | 95.6 | 3.7% | 955 | 25,861 | *92.0 | 4% | 87,693 | 2,051,352 | 100 |
| 睡眠不足 | 23.5% | 143 | 609 | 103.9 | 22.3% | 7,954 | 35,626 | 99.4 | 23% | 551,042 | 2,433,784 | 100 |
| 咀嚼(何でも) | 65.7% | 400 | 609 | *85.6 | 74.0% | 26,393 | 35,674 | *96.5 | 77% | 1,865,711 | 2,423,132 | 100 |
| 咀嚼(かみにくい) | 30.2% | 184 | 609 | *137.0 | 24.2% | 8,626 | 35,674 | *109.3 | 22% | 528,211 | 2,423,132 | 100 |
| 咀嚼(ほとんどかめない) | 4.1% | 25 | 609 | *338.1 | 1.8% | 655 | 35,674 | *151.3 | 1% | 29,134 | 2,423,132 | 100 |
| 朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(毎日) | 15.4% | 94 | 609 | 109.2 | 13.8% | 4,917 | 35,688 | 97.3 | 14% | 344,818 | 2,404,151 | 100 |
| 朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(時々) | 62.6% | 381 | 609 | *111.1 | 60.0% | 21,430 | 35,688 | *106.4 | 56% | 1,356,497 | 2,404,151 | 100 |
| 朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(ほとんど摂取しない) | 22.0% | 134 | 609 | *74.5 | 26.2% | 9,341 | 35,688 | *89.1 | 29% | 702,778 | 2,404,151 | 100 |

※ 標準化比は全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、全国と比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

【算出元】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)【P21_024(S21_024)】、国立保健医療科学院作成「厚生労働省様式(様式5-2)」年齢調整ツール

表 18-2. 【令和4年度】《女性》質問票における生活習慣の状況比較(標準化比)

| 【女性】 | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------|-------|-----|--------|-------|--------|--------|--------|-------|-----------|-----------|------|
| | 岩手町 | | | | 岩手県 | | | | 全国 | | | |
| | 有所見者率 | 有所見者数 | 回答数 | 標準化比 | 有所見者率 | 有所見者数 | 回答数 | 標準化比 | 有所見者率 | 有所見者数 | 回答数 | 標準化比 |
| 喫煙 | 4.6% | 31 | 671 | 79 | 4.8% | 2,221 | 46,090 | *88.4 | 5.8% | 203,707 | 3,538,499 | 100 |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 31.4% | 211 | 671 | *116.6 | 28.3% | 12,887 | 45,562 | *105.7 | 26.9% | 867,793 | 3,223,525 | 100 |
| 1回30分以上の運動習慣なし | 77.2% | 518 | 671 | *125.3 | 69.5% | 31,725 | 45,649 | *114.5 | 61.3% | 1,971,616 | 3,214,632 | 100 |
| 1日1時間以上身体活動なし | 31.3% | 210 | 671 | *66.7 | 33.8% | 15,407 | 45,564 | *72.3 | 46.9% | 1,509,449 | 3,219,293 | 100 |
| 歩行速度遅い | 60.2% | 404 | 671 | *118.2 | 56.2% | 25,565 | 45,526 | *111.0 | 50.9% | 1,629,172 | 3,200,081 | 100 |
| 食事速度(速い) | 20.6% | 138 | 671 | 87.3 | 23.2% | 10,576 | 45,571 | 99.3 | 23.5% | 753,049 | 3,204,074 | 100 |
| 食事速度(普通) | 70.0% | 470 | 671 | 102.2 | 67.8% | 30,877 | 45,571 | *98.4 | 68.6% | 2,196,994 | 3,204,074 | 100 |
| 食事速度(遅い) | 9.4% | 63 | 671 | 118.7 | 9.0% | 4,118 | 45,571 | *116.0 | 7.9% | 254,031 | 3,204,074 | 100 |
| 週3回以上就寝前夕食 | 25.8% | 173 | 671 | *246.3 | 14.9% | 6,804 | 45,522 | *148.2 | 10.5% | 337,210 | 3,216,322 | 100 |
| 週3回以上朝食を抜く | 4.6% | 31 | 671 | *59.4 | 5.2% | 2,372 | 45,520 | *73.2 | 7.7% | 247,464 | 3,208,739 | 100 |
| 飲酒頻度(毎日) | 9.7% | 65 | 671 | 82 | 9.7% | 4,439 | 45,665 | *84.6 | 11.7% | 395,118 | 3,384,199 | 100 |
| 飲酒頻度(時々) | 16.7% | 112 | 671 | *76.5 | 19.6% | 8,962 | 45,665 | *91.2 | 21.7% | 734,615 | 3,384,199 | 100 |
| 飲酒頻度(飲まない) | 73.6% | 494 | 671 | *110.9 | 70.7% | 32,264 | 45,665 | *105.4 | 66.6% | 2,254,466 | 3,384,199 | 100 |
| 1日飲酒量(1合未満) | 62.1% | 110 | 177 | *75.7 | 76.8% | 13,676 | 17,812 | *92.3 | 83.0% | 1,793,049 | 2,160,394 | 100 |
| 1日飲酒量(1-2合) | 31.6% | 56 | 177 | *230.3 | 18.7% | 3,330 | 17,812 | *142.2 | 13.2% | 285,402 | 2,160,394 | 100 |
| 1日飲酒量(2-3合) | 5.6% | 10 | 177 | 175.5 | 3.7% | 657 | 17,812 | *128.4 | 3.0% | 63,960 | 2,160,394 | 100 |
| 1日飲酒量(3合以上) | 0.6% | 1 | 177 | 60.1 | 0.8% | 149 | 17,812 | 108.2 | 0.8% | 17,983 | 2,160,394 | 100 |
| 睡眠不足 | 28.3% | 190 | 671 | 106.1 | 25.8% | 11,706 | 45,414 | *97.7 | 26.6% | 855,624 | 3,217,104 | 100 |
| 咀嚼(何でも) | 71.7% | 481 | 671 | *88.9 | 76.0% | 34,614 | 45,516 | *94.8 | 80.5% | 2,581,360 | 3,205,437 | 100 |
| 咀嚼(かみにくい) | 26.5% | 178 | 671 | *140.5 | 22.9% | 10,429 | 45,516 | *118.9 | 19.0% | 608,104 | 3,205,437 | 100 |
| 咀嚼(ほとんどかめない) | 1.8% | 12 | 671 | *364.4 | 1.0% | 473 | 45,516 | *210.1 | 0.5% | 15,856 | 3,205,437 | 100 |
| 朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(毎日) | 23.2% | 156 | 671 | 85.3 | 26.8% | 12,217 | 45,540 | 99.2 | 27.2% | 864,710 | 3,179,970 | 100 |
| 朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(時々) | 62.9% | 422 | 671 | 107.9 | 60.9% | 27,749 | 45,540 | *104.1 | 58.3% | 1,855,207 | 3,179,970 | 100 |
| 朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(ほとんど摂取しない) | 13.9% | 93 | 671 | 95.9 | 12.2% | 5,574 | 45,540 | *84.8 | 14.5% | 459,958 | 3,179,970 | 100 |

※ 標準化比は全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、全国と比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

【算出元】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)【P21_024(S21_024)】、国立保健医療科学院作成「厚生労働省様式(様式5-2)」年齢調整ツール

図 10-1. 【令和 4 年度】問診票における生活習慣の状況比較（男性）

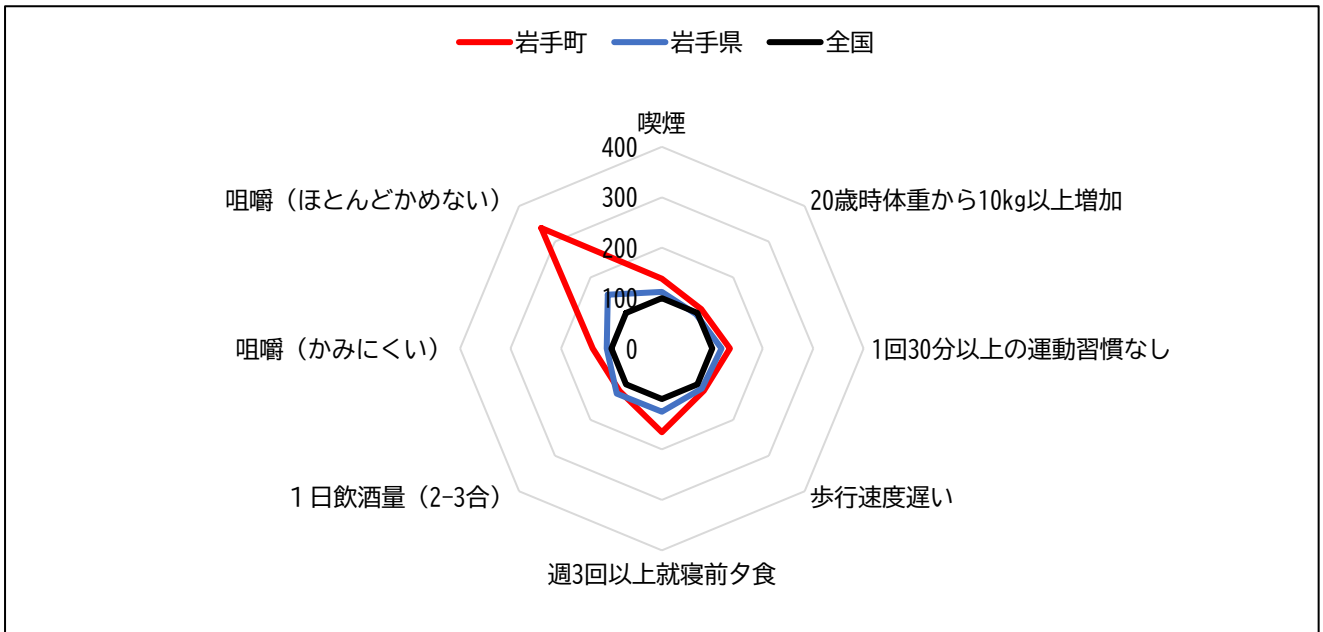


図 10-2. 【令和 4 年度】問診票における生活習慣の状況比較（女性）

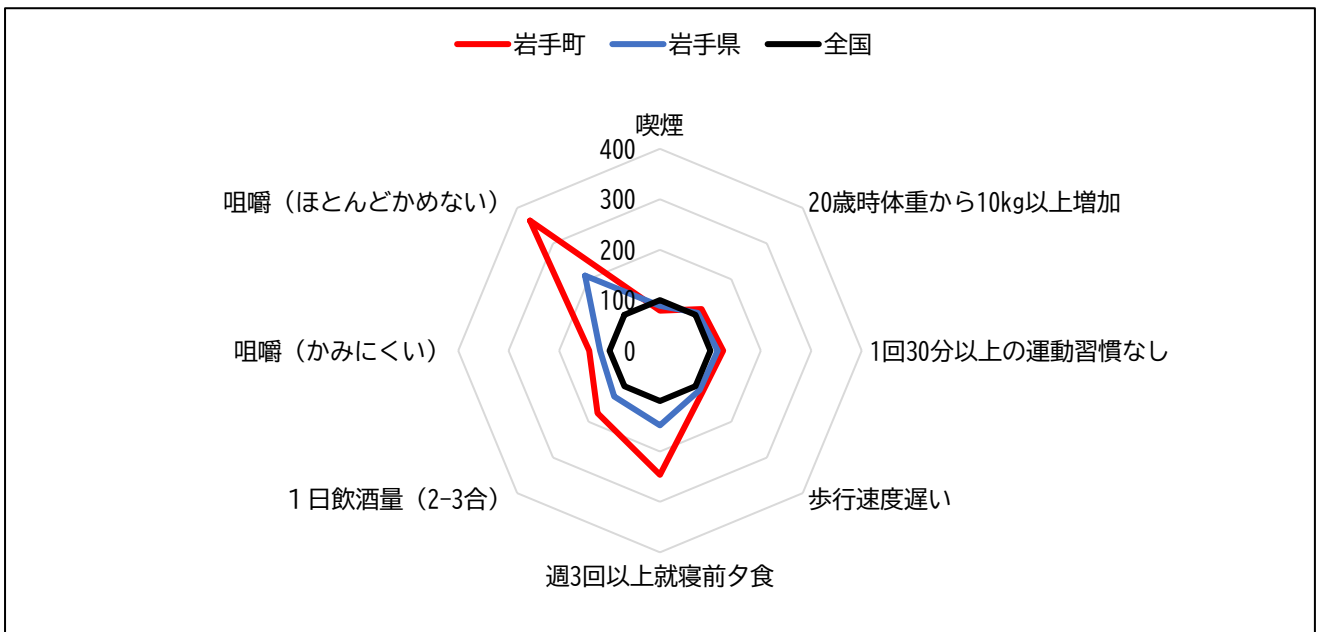


図 11. 喫煙習慣者の割合の推移

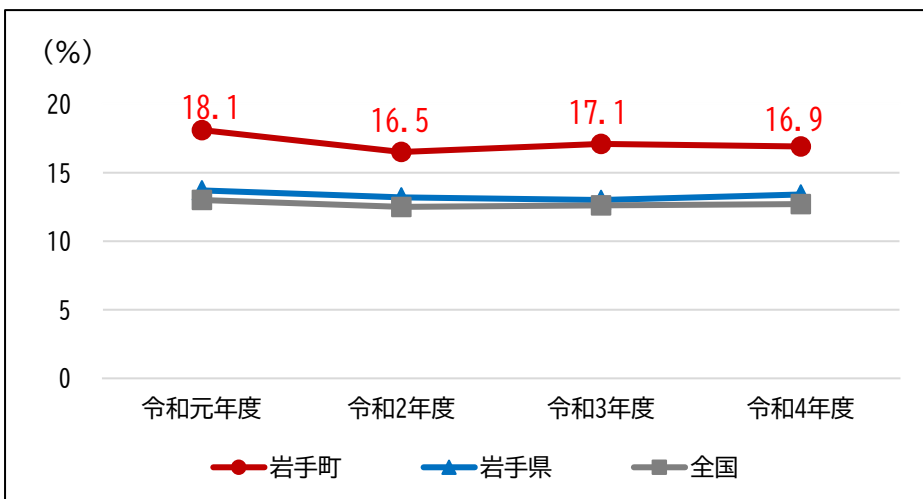


図 12. 「運動習慣あり」の者の割合の推移

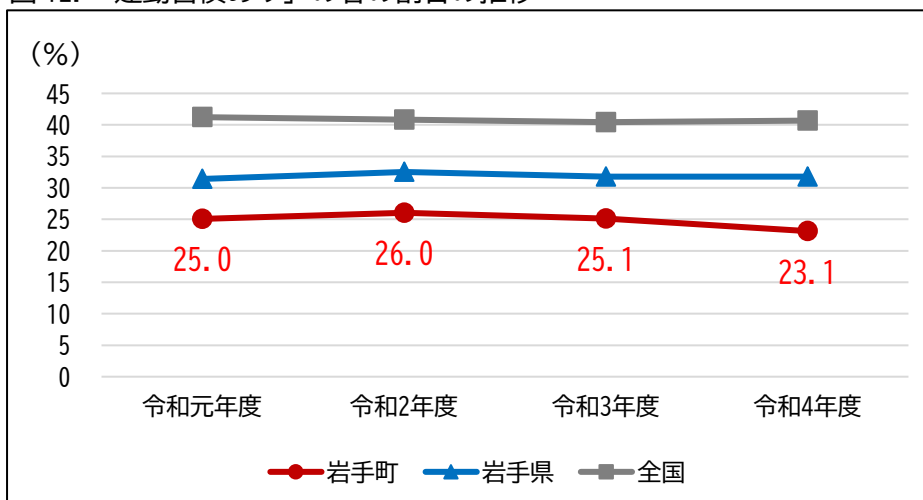


図 13. 咀嚼良好者割合の推移

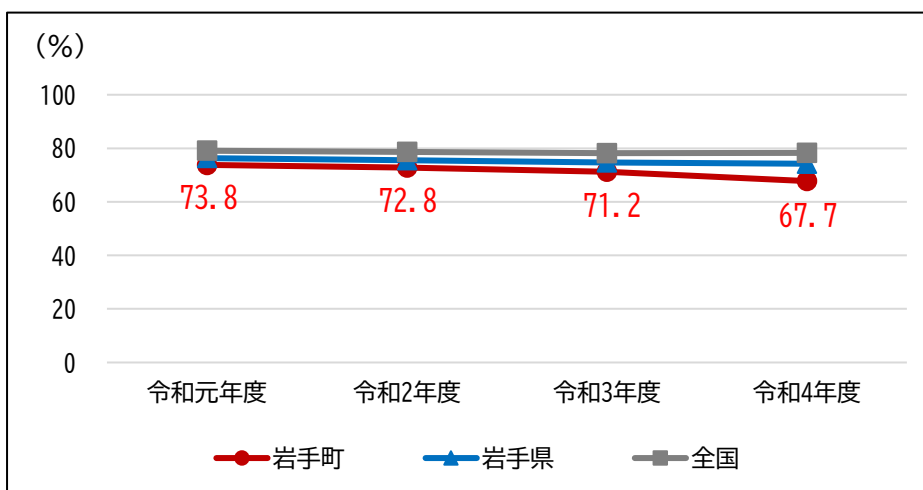


表 19. 【令和4年度】健診結果別レセプトがない者の割合

| 令和4年度 岩手町 | | | 総数 | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------------|---|------------------------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|
| | | | 総数 | | | | (内訳) | | | | | | | | |
| | | | 受診者数 | 有所見者数 | レセプト無 | レセ無割合 | 男性 | | | | 女性 | | | | |
| 受診者数 | 有所見者数 | レセプト無 | | | | | レセ無割合 | 受診者数 | 有所見者数 | レセプト無 | レセ無割合 | | | | |
| 血圧 | III度高血圧 | (収縮期) $\geq 180\text{mmHg}$ または (拡張期) $\geq 110\text{mmHg}$ | 1,263 | 9 | 2 | 22.2% | 599 | 4 | 2 | 50.0% | 664 | 5 | 0 | 0.0% | |
| | II度高血圧 | (収縮期) 160~179mmHg または (拡張期) 100~109mmHg | 1,263 | 96 | 28 | 29.2% | 599 | 55 | 18 | 32.7% | 664 | 41 | 10 | 24.4% | |
| | I度高血圧 | (収縮期) 140~159mmHg または (拡張期) 90~99mmHg | 1,263 | 404 | 161 | 39.9% | 599 | 211 | 83 | 39.3% | 664 | 193 | 78 | 40.4% | |
| | 高値血圧 | (収縮期) 130~139mmHg または (拡張期) 80~89mmHg | 1,263 | 333 | 188 | 56.5% | 599 | 154 | 79 | 51.3% | 664 | 179 | 109 | 60.9% | |
| | 正常高値血圧 | (収縮期) 120~129mmHg かつ (拡張期) $< 80\text{mmHg}$ | 1,263 | 232 | 127 | 54.7% | 599 | 106 | 55 | 51.9% | 664 | 126 | 72 | 57.1% | |
| | 正常血圧 | (収縮期) $< 120\text{mmHg}$ かつ (拡張期) $< 80\text{mmHg}$ | 1,263 | 189 | 132 | 69.8% | 599 | 69 | 37 | 53.6% | 664 | 120 | 95 | 79.2% | |
| 血糖 | 受診勧奨判定値 超え | HbA1c | $\geq 6.5\%$ | 1,263 | 105 | 12 | 11.4% | 599 | 70 | 7 | 10.0% | 664 | 35 | 5 | 14.3% |
| | | | $\geq 8.0\%$ | 1,263 | 18 | 5 | 27.8% | 599 | 12 | 4 | 33.3% | 664 | 6 | 1 | 16.7% |
| | | | 内訳 7.0~7.9% | 1,263 | 33 | 2 | 6.1% | 599 | 22 | 1 | 4.5% | 664 | 11 | 1 | 9.1% |
| | | | 6.5~6.9% | 1,263 | 54 | 5 | 9.3% | 599 | 36 | 2 | 5.6% | 664 | 18 | 3 | 16.7% |
| | | 空腹時血糖 (随時血糖) | $\geq 126\text{mg/dl}$ | 451 | 20 | 4 | 20.0% | 212 | 13 | 4 | 30.8% | 239 | 7 | 0 | 0.0% |
| | 保健指導判定値 超え | HbA1c | 5.6~6.4% | 1,263 | 461 | 364 | 79.0% | 599 | 200 | 149 | 74.5% | 664 | 261 | 215 | 82.4% |
| | | | 空腹時血糖 (随時血糖) | 100~125mg/dl | 451 | 70 | 54 | 77.1% | 212 | 43 | 33 | 76.7% | 239 | 27 | 21 |
| | 正常値 | HbA1c | $< 5.6\%$ | 1,263 | 489 | 477 | 97.5% | 599 | 228 | 221 | 96.9% | 664 | 261 | 256 | 98.1% |
| 空腹時血糖 (随時血糖) | | | $< 100\text{mg/dl}$ | 451 | 118 | 116 | 98.3% | 212 | 45 | 44 | 97.8% | 239 | 73 | 72 | 98.6% |

※ 受診者数は該当の項目を実施した人数を集計している。

※ 血糖について、空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は空腹時血糖に集計している。

HbA1cと随時血糖の両方を測定している場合はHbA1cに集計している。(標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】を参考)

【算出元】KDB「集計対象者一覧(健診ツリー図より遷移)【S26_026】」

表 20. 一件当たり介護給付費の推移

| | | 岩手町 | | | | 岩手県 | 全国 |
|------|------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|--------------------|
| | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和4年度 | 令和4年度 |
| 全体 | 1件当給付費 (円) | 81,134 | 84,121 | 83,308 | 85,152 | 68,662 | 59,662 |
| | 総給付費 (円) | 1,888,886,988 | 1,975,242,186 | 1,970,073,812 | 1,962,415,197 | 125,128,204,994 | 10,074,274,226,869 |
| | 総件数 (件) | 23,281 | 23,481 | 23,648 | 23,046 | 1,822,379 | 168,855,925 |
| 要支援1 | 1件当給付費 (円) | 11,914 | 11,560 | 11,479 | 11,532 | 9,885 | 9,568 |
| | 総給付費 (円) | 7,887,098 | 8,658,709 | 9,160,486 | 10,044,774 | 753,157,193 | 80,164,245,626 |
| | 総件数 (件) | 662 | 749 | 798 | 871 | 76,193 | 8,377,991 |
| 要支援2 | 1件当給付費 (円) | 17,815 | 16,587 | 16,326 | 15,901 | 13,183 | 12,723 |
| | 総給付費 (円) | 32,067,666 | 29,093,169 | 31,395,724 | 30,657,017 | 1,567,254,546 | 170,578,282,519 |
| | 総件数 (件) | 1,800 | 1,754 | 1,923 | 1,928 | 118,884 | 13,407,053 |
| 要介護1 | 1件当給付費 (円) | 33,472 | 35,479 | 34,097 | 34,944 | 37,878 | 37,331 |
| | 総給付費 (円) | 194,001,160 | 202,547,169 | 179,006,804 | 160,429,010 | 15,533,165,579 | 1,485,088,351,917 |
| | 総件数 (件) | 5,796 | 5,709 | 5,250 | 4,591 | 410,085 | 39,782,091 |
| 要介護2 | 1件当給付費 (円) | 51,148 | 51,570 | 51,754 | 49,750 | 48,006 | 45,837 |
| | 総給付費 (円) | 274,767,436 | 312,924,749 | 313,992,547 | 269,693,023 | 21,644,790,131 | 1,756,728,246,942 |
| | 総件数 (件) | 5,372 | 6,068 | 6,067 | 5,421 | 450,881 | 38,325,287 |
| 要介護3 | 1件当給付費 (円) | 90,932 | 102,556 | 102,496 | 109,695 | 85,744 | 78,504 |
| | 総給付費 (円) | 437,291,423 | 429,707,943 | 499,871,584 | 609,686,725 | 27,016,195,633 | 2,214,550,444,857 |
| | 総件数 (件) | 4,809 | 4,190 | 4,877 | 5,558 | 315,078 | 28,209,377 |
| 要介護4 | 1件当給付費 (円) | 177,905 | 177,472 | 175,709 | 171,522 | 122,866 | 103,025 |
| | 総給付費 (円) | 491,016,748 | 530,818,106 | 533,627,503 | 515,079,257 | 33,344,474,973 | 2,511,859,104,917 |
| | 総件数 (件) | 2,760 | 2,991 | 3,037 | 3,003 | 271,390 | 24,380,969 |
| 要介護5 | 1件当給付費 (円) | 217,030 | 228,462 | 237,629 | 219,131 | 140,487 | 113,314 |
| | 総給付費 (円) | 451,855,457 | 461,492,341 | 403,019,164 | 366,825,391 | 25,269,166,939 | 1,855,305,550,091 |
| | 総件数 (件) | 2,082 | 2,020 | 1,696 | 1,674 | 179,868 | 16,373,157 |

【算出元】KDB データヘルス計画策定支援ツール「(計画様式Ⅱ出力) 介護費関係の分析

表 21. 疾患別介護認定者有病率の推移

| 傷病名 | 岩手町 | | | | 岩手県 | 全国 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和4年度 | 令和4年度 |
| 糖尿病 | 17.6 | 16.6 | 16.7 | 16.7 | 19.9 | 24.3 |
| 高血圧症 | 51.2 | 49.5 | 50.3 | 50.2 | 49.7 | 53.3 |
| 脂質異常症 | 25.1 | 24.9 | 24.7 | 24.8 | 28.8 | 32.6 |
| 心臓病 | 55.8 | 54.1 | 54.3 | 53.9 | 55.7 | 60.3 |
| 脳疾患 | 28.6 | 27.4 | 27.6 | 27.8 | 24.7 | 22.6 |
| がん | 7.8 | 7.0 | 6.8 | 7.2 | 8.7 | 11.8 |
| 筋・骨格 | 49.0 | 47.2 | 47.5 | 48.0 | 47.8 | 53.4 |
| 精神 | 41.3 | 40.5 | 41.1 | 40.4 | 34.7 | 36.8 |
| (再掲)認知症 | 30.9 | 30.9 | 31.7 | 30.9 | 22.5 | 24.0 |
| アルツハイマー病 | 29.4 | 29.5 | 29.9 | 28.9 | 18.9 | 18.1 |

※介護認定者 かつ 各傷病名と判定したレセプトを持つ介護認定者を集計 ÷ 介護認定者数 × 100

※「心臓病」には、高血圧性疾患(ICD10:I10-I15)が含まれています。(「高血圧症」は心臓病の『再掲』となります)

※「脳疾患」は、脳血管疾患(ICD10:I60-I69)を集計しています。

【算出元】KDB「地域の全体像の把握【P21_001(S21_001)】

第IV章 岩手町国民健康保険 第3期データヘルス計画

データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略

1. 保険者の健康課題と取組の方向性

| 項目 | 健康課題 | 課題に対する取組の方向性 | 優先順位 | 対応する個別保健事業番号 |
|----|--|--|------|--------------|
| A | メタボリックシンドローム該当者割合は年々増加傾向にあり、特に40、50代の男性が高い。しかし、特定健康診査受診率が低く、肥満者割合が高い。 | 40、50代の働き盛りの特定健康診査受診率向上に対する取組を推進し、生活習慣の改善が必要となった者には、特定保健指導や肥満指導を行う。 | 3 | 1.2.3.4. |
| B | 健診有所見者割合が肥満及び高血圧で高いが、特定健康診査の質問票で有意に数値が高い項目である、喫煙及び運動不足、毎日の飲酒及び飲酒量も多いことなどの生活習慣が影響していると考えられ、これにより男性の脳血管疾患が高くなり、平均自立期間が短い要因にもなっていると考えられる。 | 高血圧、糖尿病、肥満といった生活習慣病の改善や重症化予防に力を入れ、町民の生活習慣の課題に対応した取組を行う。 | 1 | 4.5.6.8 |
| C | 県や国に比べて糖尿病医療費は低いものの、外来医療費割合は増加傾向にある。男性の外来医療費上位に慢性腎臓病（透析あり）が入っており、糖尿病の重症化により人工透析導入者が増えていることが考えられる。 | 高血圧症と糖尿病といったリスクの重なる者に対し、透析導入に至らないような適切な医療機関受診と生活習慣の改善を、脳血管疾患対策と2本柱で行う。 | 2 | 5.6 |
| D | 男性・女性ともに骨折・骨粗鬆症・関節疾患などの筋骨格系医療費割合が上がり、介護の原因にもなっていると考えられる。また、特定健康診査質問票で、噛みにくい及びほとんど噛めない者の割合が非常に高いが、歯科医療受診割合は低い。 | オーラルフレイルを含めたフレイル予防に力を入れ、後期高齢者にも一体的に健康教育などを行う。 | 4 | 7.8 |
| E | 特定健康診査の質問票で、有意に運動不足や飲酒量などの生活習慣に関する数値が悪く、これらが生活習慣病の発症や重症化の要因になっていると考えられる。 | 生活習慣改善に関するポピュレーションアプローチを広く行う。 | 5 | 7.8 |

2. データヘルス計画全体における目標

| 大目標：健康寿命の延伸 | | |
|------------------------|----------------------|---------------------|
| 中目標：生活習慣病重症化予防、医療費適正化 | | |
| 健康課題の項目 | データヘルス計画の目的（小目標） | 評価指標 |
| A | 未受診者勧奨による特定健康診査受診率向上 | 特定健康診査受診率 |
| | | 40、50代特定健康診査受診率 |
| | 適切な医療機関受診 | 特定健康診査精密検査受診率 |
| | 40歳前からの健診受診行動の定着化 | 35-39歳健診受診率 |
| | メタボリックシンドローム該当者の減少 | 特定保健指導実施率 |
| 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率 | | |
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合 | | |
| B、C | 生活習慣病ハイリスク者の減少 | 肥満（BMI≧25）の者の割合 |
| | | I度高血圧以上に該当する者の割合 |
| | | 高血糖（HbA1c≧6.5）の者の割合 |
| D | 咀嚼良好者（50歳以上74歳以下）の割合 | |
| E | 健康的な生活習慣の定着 | 運動習慣がある者の割合 |
| | | 喫煙習慣者の割合 |

3. データヘルス計画（保健事業全体）の評価指標

| 評価指標 | 計画策定 時実績 | 目標値 | | | | | |
|----------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| | 令和 4年度 (2022) | 令和 6年度 (2024) | 令和 7年度 (2025) | 令和 8年度 (2026) | 令和 9年度 (2027) | 令和 10年度 (2028) | 令和 11年度 (2029) |
| 特定健康診査受診率 | 55.6% | 56.0% | 57.0% | 58.0% | 58.5% | 59.0% | 60.0% |
| 40、50代特定健康診査受診率 | 39.2% | 40.0% | 41.0% | 42.0% | 43.0% | 44.0% | 45.0% |
| 特定健康診査精密検査受診率 | 85.4% | 86.0% | 86.5% | 86.5% | 87.0% | 87.5% | 88.0% |
| 35-39歳健診受診率 | 23.7% | 25.0% | 27.0% | 30.0% | 32.0% | 34.0% | 35.0% |
| 特定保健指導実施率 | 58.9% | 59.0% | 59.0% | 59.5% | 59.5% | 59.7% | 60.0% |
| 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率 | 11.9% | 14.0% | 16.0% | 18.0% | 20.0% | 22.0% | 25.0% |
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合 | 36.7% | 36.0% | 35.0% | 34.0% | 33.0% | 32.0% | 31.0% |
| 肥満（BMI \geq 25）の者の割合 | 42.1% | 41.5% | 41.0% | 40.5% | 40.0% | 40.0% | 39.0% |
| I度高血圧以上に該当する者の割合 | 40.3% | 40.0% | 39.5% | 39.0% | 38.5% | 38.0% | 37.5% |
| 高血糖（HbA1c \geq 6.5）の者の割合 | 8.3% | 8.0% | 7.5% | 7.5% | 7.2% | 7.2% | 7.0% |
| 咀嚼良好者（50歳以上74歳以下）の割合 | 67.7% | 68.0% | 68.5% | 69.0% | 69.5% | 70.0% | 70.0% |
| 運動習慣がある者の割合 | 23.1% | 24.0% | 25.0% | 26.0% | 27.0% | 28.0% | 30.0% |
| 喫煙者習慣者の割合 | 16.9% | 16.5% | 16.0% | 15.5% | 15.0% | 14.5% | 14.0% |

（注）2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

4. 目標を達成するための個別保健事業

| 事業 番号 | 事業名称 | 重点・ 優先度 |
|----------|----------------------------------|------------|
| 1 | 特定健康診査事業 | 4 |
| 2 | 35歳-39歳健康診査事業 | 5 |
| 3 | 特定保健指導事業 | 6 |
| 4 | 肥満者対策事業（BMI \geq 25の対象者への保健指導） | 3 |
| 5 | 生活習慣病重症化予防における保健指導（高血圧改善） | 1 |
| 6 | 糖尿病重症化予防対策事業 | 2 |
| 7 | 歯科口腔保健事業 | 8 |
| 8 | 健康教育および健康相談（成人対象） | 7 |

5. 個別の保健事業

事業番号：1 事業名称：特定健康診査事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 健診受診を通じて、生活習慣病等の発症や重症化リスクが高い被保険者の特定 |
| 対象者 | 40-74歳の被保険者 |
| 現在までの事業結果 | 平成30年度に受診率60%を達成したが、新型コロナウイルス感染症による受診控えも影響し、全体としては、令和4年度は55.6%に留まっている。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | 計画策定時実績 | 目標値 | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | | 令和4年度(2022) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和9年度(2027) | 令和10年度(2028) | 令和11年度(2029) |
| アウトカム指標(成果) | 特定健康診査受診率 | 55.6% | 56.0% | 57.0% | 58.0% | 58.5% | 59.0% | 60.0% |
| | 40、50代特定健康診査受診率 | 39.2% | 40.0% | 41.0% | 42.0% | 43.0% | 44.0% | 45.0% |
| | 特定健康診査精密検査受診率 | 85.4% | 86.0% | 86.5% | 86.5% | 87.0% | 87.5% | 88.0% |
| アウトプット指標(実施量・率) | 受診勧奨実施回数 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | 精密検査未受診勧奨回数 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | 健診結果説明会実施人数(特定保健指導対象外の者) | 71 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 |

(注) 2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

| | |
|-------------------------|---|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> 対象者の状況に応じた通知勧奨を実施する。 健診会場で健康測定や健康相談コーナーを設置し、魅力的な健診の場を住民へ啓発提供する。 結果説明会を実施し、個人の状況やライフスタイルに合わせた生活習慣改善方法を支援する。 精密検査未受診勧奨では、受診勧奨通知に加えて、電話や訪問による個別対応を行う。 |
| 現在までの実施方法(プロセス) | <ul style="list-style-type: none"> 健康状態不明者、不定期受診者向けの受診歴や年齢・性別による、受診勧奨を実施した。 特定健康診査結果送付時に、健診結果説明会の通知を同封し、参加勧奨を実施した。 精密検査未受診者へ通知発送を行い、その後レセプトにより受診状況確認後、再度電話や訪問を実施した。 |
| 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> 過去の健診データをより詳細に調べ、対象者に合った受診勧奨を実施する。 40、50代にはSNS等を活用した通知等も取り入れる。 結果説明会の通知を健診結果と同封すると確認漏れが多く、別通知にて参加勧奨を実施する。 |
| 現在までの実施体制(ストラクチャー) | <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉課の保健師4名、管理栄養士1名、看護師1名 未受診者勧奨通知、結果説明会個別指導に外部委託業者を活用 |
| 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉課の支援強化を図り、他事業での訪問等と抱き合わせで精密検査受診勧奨や家庭血圧測定の大切さを啓発していく。 |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> KDB等により、特定健康診査受診率を評価する。 |

事業番号：2 事業名称：35歳－39歳健康診査事業

| | |
|-----------|--------------------------|
| 事業の目的 | 生活習慣病予備群を早期に発見、予防、改善 |
| 対象者 | 35-39歳の被保険者 |
| 現在までの事業結果 | 令和4年度においては、受診率が23.7%と低い。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | 計画策定時実績 | 目標値 | | | | | |
|-----------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | | 令和4年度(2022) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和9年度(2027) | 令和10年度(2028) | 令和11年度(2029) |
| アウトカム指標(成果) | 35-39歳健診受診率 | 23.7% | 25.0% | 27.0% | 30.0% | 32.0% | 34.0% | 35.0% |
| アウトプット指標(実施量・率) | 受診勧奨を実施回数 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | 精密検査未受診勧奨回数 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | 保健指導対象者の保健指導実施率 | 30.0% | 30.0% | 35.0% | 35.0% | 38.0% | 38.0% | 40.0% |

(注) 2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

| | |
|-------------------------|--|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> ・個別に通知し健診受診勧奨を実施する。 ・健診会場で健康測定や健康相談コーナーを設置し、魅力的な健診の場を住民へ啓発提供する。 ・特定健康診査と同内容で実施し、階層化された者に保健指導も実施する。 |
| 現在までの実施方法(プロセス) | <ul style="list-style-type: none"> ・個別通知による受診勧奨を実施した。 ・健診会場で特定健康診査対象者と同様に個別保健相談を実施した。 ・精密検査未受診者へ通知発送を行い、その後レセプトにより受診状況確認後、再度電話や訪問を実施した。 |
| 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した情報発信等も取り入れる。 |
| 現在までの実施体制(ストラクチャー) | <ul style="list-style-type: none"> ・健康福祉課の保健師4名、管理栄養士1名、看護師1名 |
| 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・様々な健康づくり事業で健診の紹介と健康づくりの早期からの必要性を啓発する。 |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・KDB等により、特定健康診査受診率を評価する。 |

事業番号：3 事業名称：特定保健指導事業

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 特定保健指導対象者の減少、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 |
| 対象者 | 40-74歳の被保険者で、特定健康診査の結果、特定保健指導対象者に該当した者 |
| 現在までの事業結果 | 令和3年度には、実施率が64%を超え目標値に達したが、翌年には実施率が減少し、実施率が安定しない。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | 計画策定時実績 | 目標値 | | | | | |
|-----------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | | 令和4年度(2022) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和9年度(2027) | 令和10年度(2028) | 令和11年度(2029) |
| アウトカム指標(成果) | 特定保健指導実施率 | 58.9% | 59.0% | 59.0% | 59.5% | 59.5% | 59.7% | 60.0% |
| | 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率 | 11.9% | 14.0% | 16.0% | 18.0% | 20.0% | 22.0% | 25.0% |
| | メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合 | 36.7% | 36.0% | 35.0% | 34.0% | 33.0% | 32.0% | 31.0% |
| アウトプット指標(実施量・率) | 健診会場における初回面接の実施率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 保健指導未利用者の勧奨回数 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

(注) 2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

| | |
|-------------------------|---|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診会場における初回面接の全員に実施する。 ・保健指導未利用者への利用勧奨を実施する。 |
| 現在までの実施方法(プロセス) | <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導初回面接を健診会場で実施し、併せてベジチェックによる野菜摂取量をもとに食生活指導を実施した。 |
| 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・初回面接実施後に、レターにより利用勧奨を実施し、さらに電話や訪問を取り入れる。 |
| 現在までの実施体制(ストラクチャー) | <ul style="list-style-type: none"> ・健康福祉課の保健師4名、管理栄養士1名、看護師1名 |
| 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・保健指導未利用者勧奨通知及び電話勧奨について、外部委託業者の活用を検討する。 |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・KDB等により、特定保健指導対象者減少率やメタボリックシンドローム該当者及び予備群割合を評価する。 ・外部委託を利用した場合の参加者増加率を評価し、費用対効果を分析する。 |

事業番号：4 事業名称：肥満者対策事業（BMI ≥ 25 の対象者への保健指導）

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 肥満（BMI ≥ 25）の者の減少 |
| 対象者 | 特定健康診査を受診し、BMI ≥ 30 に該当し、特定保健指導対象外の者 |
| 現在までの事業結果 | 肥満（BMI ≥ 25）の者に対する支援が十分ではない。令和5年度より新規事業として開始する。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | 計画策定 時実績 | 目標値 | | | | | |
|-------------------------|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| | | 令和 4年度 (2022) | 令和 6年度 (2024) | 令和 7年度 (2025) | 令和 8年度 (2026) | 令和 9年度 (2027) | 令和 10年度 (2028) | 令和 11年度 (2029) |
| アウトカム指標 (成果) | 肥満（BMI ≥ 25）の者の割合 | 42.1% | 41.5% | 41.0% | 40.5% | 40.0% | 40.0% | 39.0% |
| アウトプット 指標（実施 量・率） | 保健指導利用者の BMI 改善率 (健診時 BMI より-1 以上で改善) | - | 70.0% | 70.0% | 70.0% | 70.0% | 70.0% | 70.0% |

（注）2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

| | |
|---------------------------------|---|
| 目標を達成するための 主な戦略※ | ・ウェアラブル端末等を利用した個別指導を実施する。 |
| 現在までの実施方法 (プロセス) | ・令和5年度より新規事業で実施した。特定健康診査の結果、BMI ≥ 25 の者には肥満改善のリーフレットを封入した。 ・特定健康診査の結果、特定保健指導対象外で BMI ≥ 30 の者に対して個別通知し、個別保健指導を実施した。 |
| 今後の実施方法（プ ロセス）の改善案、 目標 | ・スマートウォッチ等の活用を視野に入れ、対象者に合った栄養・運動・睡眠などの保健指導を実施する。 |
| 現在までの実施体制 (ストラクチャー) | ・健康福祉課の保健師4名、管理栄養士1名、看護師1名 |
| 今後の実施体制（ス トラクチャー）の改 善案、目標 | ・健康福祉課が企画し、個別運動支援は一般財団法人岩手町体育協会の指導員へ委託して実施する。 ・新規の取組のため、優先順位をつけ10名程度の保健指導実施を目指す。 |
| 評価計画 | ・肥満者に介入プログラムを実施し、体重や BMI の減少者率を評価する。 また、KDB 等により BMI ≥ 25 の者の割合を評価する。 |

事業番号：5 事業名称：生活習慣病重症化予防における保健指導（高血圧改善）

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 高血圧該当者割合及び脳血管疾患標準化死亡比の低下 |
| 対象者 | 特定健康診査受診者のうち、I度高血圧以上に該当する者で特定保健指導対象外の者 |
| 現在までの事業結果 | 健康教育では血圧有所見者に働きかけ、保健指導ではハイリスク者に介入した。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | 計画策定 時実績 | 目標値 | | | | | |
|-------------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| | | 令和 4年度 (2022) | 令和 6年度 (2024) | 令和 7年度 (2025) | 令和 8年度 (2026) | 令和 9年度 (2027) | 令和 10年度 (2028) | 令和 11年度 (2029) |
| アウトカム 指標 (成果) | I度高血圧以上に該当する者の割合 | 40.3% | 40.0% | 39.5% | 39.0% | 38.5% | 38.0% | 37.5% |
| アウトプット 指標 (実施量・率) | I度高血圧以上に該当する者の 医療機関受診率 | 62.5% | 63.0% | 64.0% | 65.0% | 66.0% | 67.0% | 68.0% |
| | 健診受診者の推定塩分摂取量平均値 の低下 (g) | 11.0 | 10.0 | 10.0 | 9.0 | 9.0 | 8.0 | 8.0 |

(注) 2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

| | |
|---------------------------------|--|
| 目標を達成するための 主な戦略 | ・ 有所見者への血圧管理の重要性の啓発と、ハイリスク者の保健指導を実施する。 |
| 現在までの実施方法 (プロセス) | ・ 対象者に通知を発送し、血圧有所見者には保健指導を実施した。 ・ 医療機関未受診者は、受診勧奨を実施した。 |
| 今後の実施方法（プ ロセス）の改善案、 目標 | ・ 対象者に通知を発送し、血圧有所見者全体に情報提供を実施し、ハイリスク者には重点的な保健 指導を実施する。 |
| 現在までの実施体制 (ストラクチャー) | ・ 健康福祉課の保健師4名、管理栄養士1名、看護師1名 |
| 今後の実施体制（ス トラクチャー）の改 善案、目標 | ・ 医療機関受診勧奨を、特定精密検査受診勧奨に併せて行うことで、効率化を図る。 |
| 評価計画 | ・ 毎年、健診受診者の推定塩分摂取量平均値の推移を評価する。 ・ 血圧有所見者の医療機関の受診状況を評価する。 |

事業番号：6 事業名称：糖尿病重症化予防対策事業

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 高血糖予備群・該当者の減少及び腎不全や人工透析への移行防止 |
| 対象者 | 特定健康診査受診の結果、HbA1c \geq 6.5の者 岩手町糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく受診勧奨及び保健指導の該当者 |
| 現在までの事業結果 | 集団指導による糖尿病予防・改善教室を開催（合計4回）および個別電話支援を実施した。 要医療者への医療機関受診勧奨及び、要保健指導者の個別指導を実施した。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | 計画策定 時実績 | 目標値 | | | | | |
|-------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| | | 令和 4年度 (2022) | 令和 6年度 (2024) | 令和 7年度 (2025) | 令和 8年度 (2026) | 令和 9年度 (2027) | 令和 10年度 (2028) | 令和 11年度 (2029) |
| アウトカム 指標 (成果) | 高血糖（HbA1c \geq 6.5）の者の割合 | 8.3% | 8.0% | 7.5% | 7.5% | 7.2% | 7.2% | 7.0% |
| アウトプット 指標 (実施量・率) | 糖尿病受診勧奨者の医療機関受診率 | | | | | | | |
| | ①特定健康診査精密検査未受診の 医療機関受診率 | 68.0% | 70% | 70% | 70% | 75% | 75% | 75% |
| | ②医療機関中断者の医療機関受診率 | 70.3% | 75% | 75% | 75% | 80% | 80% | 80% |
| | 受診勧奨実施率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 糖尿病予防・改善教室の参加率 | 80% | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% |

（注）2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

| | |
|---------------------------------|---|
| 目標を達成するための 主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> 適切な時期と回数による受診勧奨を実施する。 マンパワー不足に対応するため、教室に関する運営を保健指導支援機関へ継続して委託する。 医師会との連携を行う。 |
| 現在までの実施方法 (プロセス) | <ul style="list-style-type: none"> 集団指導による糖尿病予防・改善教室への参加勧奨を行い、糖尿病に関わる全4回の介入プログラムを実施した。 特定健康診査受診者で、要医療機関受診者への受診勧奨及び糖尿病治療中断者の医療機関受診勧奨を実施した。 事業開始前に、現在の町の糖尿病や健診の状況を医師に報告した。 医師から保健指導の必要性を勧められた者の保健指導を実施した。 |
| 今後の実施方法（プ ロセス）の改善案、 目標 | <ul style="list-style-type: none"> 専門職による受診勧奨時に、生活改善ポイント等対象者のニーズを引き出す勧奨を個別電話や訪問で実施する。 集団指導による糖尿病予防・改善教室を継続する。介入プログラムに参加できないものに対し、個別指導（電話支援）を実施する。 |
| 現在までの実施体制 (ストラクチャー) | <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉課保健師4名、管理栄養士1名 岩手西北医師会医師 外部委託業者 |
| 今後の実施体制（ス トラクチャー）の改 善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉課の支援強化を図り、他事業と抱き合わせで受診勧奨を実施しマンパワー不足に対応する。 |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> KDB等により、HbA1c\geq6.5の者の割合を評価する。 要医療者の医療機関の受診状況を評価する。 |

事業番号：7 事業名称： 歯科口腔保健事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 歯周病の罹患による咀嚼機能の低下や歯科疾患が影響する全身疾患やフレイルの予防、生活の質の向上 |
| 対象者 | 20歳以上74歳以下の町民（歯科健診の実施は20-70歳の10歳刻みで実施） ※現在健康増進法による歯周病検診対象者は40-70歳10歳刻みだが、令和6年度から20歳、30歳も追加対象となる予定 |
| 現在までの事業結果 | 健康増進法による歯周病検診対象者（40、50、60、70歳）に加え、20歳、30歳に対象拡大して歯科健診を無料で実施してきた。しかし、受診率は10%台と伸び悩んでいる。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | 計画策定時実績 | 目標値 | | | | | |
|-----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | | 令和4年度(2022) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和9年度(2027) | 令和10年度(2028) | 令和11年度(2029) |
| アウトカム指標(成果) | 咀嚼良好者(50歳以上74歳以下)の割合 | 67.7% | 68.0% | 68.5% | 69.0% | 69.5% | 70.0% | 70.0% |
| アウトプット指標(実施量・率) | 歯科相談実施数 | — | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 |
| | 成人歯科検診受診率 | 17.8% | 18.0% | 18.0% | 18.5% | 19.0% | 19.5% | 20.0% |

(注) 2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

| | |
|-------------------------|--|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> 健康教育や健康相談における歯科保健教育を実施する。 健診対象者への個別通知への啓発資料の送付に加え、広報等での歯科衛生教育を実施する。 |
| 現在までの実施方法(プロセス) | <ul style="list-style-type: none"> 20-70歳に10歳刻みで歯科検診を実施。通知に歯科衛生啓発に関するチラシ等を同封した。対象者へ個別通知。希望者が歯科医を個別受診し、結果を町が回収し評価した。 |
| 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> 既存の健康教室内に歯科担当保健師等も同席し、日常の保健活動を実施していく。 既存の健康相談実施時に、歯科保健も加えた指導を実施する。 |
| 現在までの実施体制(ストラクチャー) | <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉課の保健師4名、管理栄養士1名、看護師1名 町保健推進員や食生活改善推進員 |
| 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> 事業数を増やすのではなく既存事業に内容を追加することでマンパワー不足に対応する。 |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> KDB等の特定健康診査問診結果により、咀嚼良好者の割合を評価する。 健診受診状況を集計し、評価する。 |

事業番号：8 事業名称：健康教育および健康相談（成人対象）

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 健康啓発の推進 |
| 対象者 | 全ての町民 |
| 現在までの事業結果 | 窓口・電話、産業まつり、地区文化祭、町民健康講座、出前講座、その他イベント時等において、健康相談を実施した。健康教育として、栄養教室や運動教室を開催した。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | 計画策定時実績 | 目標値 | | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | | 令和4年度(2022) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和9年度(2027) | 令和10年度(2028) | 令和11年度(2029) |
| アウトカム指標(成果) | 運動習慣がある者の割合 | 23.1% | 24.0% | 25.0% | 26.0% | 27.0% | 28.0% | 30.0% |
| | 喫煙習慣者の割合 | 16.9% | 16.5% | 16.0% | 15.5% | 15.0% | 14.5% | 14.0% |
| アウトプット指標(実施量・率) | 健康教育実施回数 | 75 | 75 | 75 | 80 | 80 | 80 | 80 |
| | 健康教育参加者数 | 2,045 | 2,050 | 2,050 | 2,050 | 2,100 | 2,100 | 2,100 |
| | 健康相談参加者数 | 2,462 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 |

(注) 2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

| | |
|-------------------------|--|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康教育を定期的に実施する。 ・保健指導支援企業に健康測定等を委託する。 |
| 現在までの実施方法(プロセス) | <ul style="list-style-type: none"> ・常時、役場には健康相談窓口を設置している。また、健康展等では、健康相談ブースを設けた。健康教育として、栄養教室や運動教室を開催した。 |
| 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康展や健康講座において、健康測定を付属させ、健康相談の実施しやすい環境を整備する。 ・様々な事業実施時に、相談ブースを設けて相談しやすい体制を整備する。 |
| 現在までの実施体制(ストラクチャー) | <ul style="list-style-type: none"> ・健康福祉課保健師4名、管理栄養士1名、看護師1名 ・保健推進員、食生活改善推進員 ・一般財団法人岩手町体育協会 ・認定NPO法人日本ヨガ連盟 ・保健指導支援の委託業者 |
| 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関や外部組織との支援強化を図り、被保険者が生活習慣改善に取り組みやすい環境を整備する。 |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・KDB等により、運動習慣、喫煙習慣等の生活習慣改善に関する数値を評価する。 ・健康教育では参加者アンケートを実施し、行動変容について確認する。 |

6. その他

(1) データヘルス計画の評価・見直し

成果目標を達成するために取り組む個別事業の評価にあたっては、年度ごとに評価を実施し、必要に応じて翌年度以降の事業内容等の見直しを行います。健康課題の改善に向けて優先的に取り組んだ個別事業の実施により、成果目標について、効果や成果が得られたかなど、実施計画全体について評価するとともに、その他の保健事業の進捗状況等を勘案しながら、事業全体を総合的に評価します。

なお、保険運営の健全化の観点から、国民健康保険運営協議会や国保特定健康診査・特定保健指導事業部局において毎年実績を報告し、状況に応じて実施計画を見直すこととします。計画の最終年度である令和11年度において、計画期間での目標達成状況や課題等について見直しを行い、次期実施計画に反映させることとします。また、計画期間中においても、毎年の評価結果により、状況に応じて計画の変更等を行います。

(2) データヘルス計画の公表・周知

本計画を作成、変更した時は、町ホームページ、町広報誌等に掲載することにより、遅延なく公表します。また、被保険者には保険証発送時に計画策定をお知らせし、QRコードを添付して計画が確認できるようにします。

(3) 個人情報の取扱い

医療保険者は、保健事業で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な保健事業を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要です。

(4) 地域包括ケアに係る取組

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組を連携して行います。

地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援など部局横断的な議論の場に参加し、KDB等を活用したデータの情報提供や地域の健康課題を共有し、対策を共に検討します。

第V章 第4期特定健康診査等実施計画

1. 第4期計画の目標

(1) 第4期計画の目標値設定の考え方

本計画における目標は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第2項第2号及び特定健康診査等基本方針をもとに定めています。基本方針において市町村国保の目標は、特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率25%以上とされています。これは第3期の直近の実績と目標値が乖離していますが、引き続き実施率の向上に向けて取組を進めていく必要があるため、第3期計画の目標値が維持されています。

| | | 第1期 | 第2期 | 第3期 | | 第4期 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | | 平成20-24年度 | 平成25-29年度 | 令和3年度 | 平成30-令和5年度 | 令和6年-11年度 |
| | | 目標 | 目標 | 実績 | 目標 | 目標 |
| 特定健康診査受診率 | | 65.0% | 60.0% | 36.4% | 60.0% | 60.0% |
| 特定保健指導実施率 | | 45.0% | 60.0% | 27.9% | 60.0% | 60.0% |
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 | メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 | | 25%以上 (平成20年度比) | | | |
| | 特定保健指導対象者の減少率 | 10%以上 (平成20年度比) | | 13.8% (平成20年度比) | 25%以上 (平成20年度比) | 25%以上 (平成20年度比) |

(2) 岩手町の年度目標

上記基本方針の目標値と、第3期の実績を踏まえ、以下のとおり目標値を設定します。

| | 令和4年度実績 | 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 |
|------------------------------|---------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 特定健康診査受診率 | 55.6% | 56.0% | 57.0% | 58.0% | 58.5% | 59.0% | 60.0% |
| 特定保健指導実施率 | 58.9% | 59.0% | 59.0% | 59.5% | 59.5% | 59.7% | 60.0% |
| 特定保健指導対象者の減少率(平成20年度比) | 52.2% | 52.5% | 52.5% | 53.0% | 53.0% | 53.5% | 53.5% |
| 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(対前年比) | 11.9% | 15.0% | 18.0% | 20.0% | 22.0% | 23.0% | 25.0% |
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合 | 36.7% | 36.0% | 35.0% | 34.0% | 33.0% | 32.0% | 31.0% |

※岩手町の平成20年度の実績は下記の通りです。

- ・特定健康診査受診率：42.5%
- ・特定保健指導実施率：13.0%
- ・特定保健指導対象者割合：13.0%
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合：31.9%

2. 特定健康診査

(1) 目的

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病の予防と早期発見を目的とし、リスクに応じて生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者、医療機関の受診が必要な者を抽出するために実施します。

(2) 対象者

① 対象者

岩手町国民健康保険の加入者のうち、当該年度中に40歳から74歳となる者としてします。

② 対象者数（推計）

第3期の法定報告実績等を踏まえ、下表のとおり対象者数を設定します。

| | 令和4年度 実績 | 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 |
|--------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 40-64歳 | 895 | 871 | 811 | 755 | 703 | 655 | 610 |
| 65-74歳 | 1,468 | 1,579 | 1,575 | 1,571 | 1,563 | 1,559 | 1,555 |
| 合計 | 2,363 | 2,450 | 2,386 | 2,326 | 2,266 | 2,214 | 2,165 |

③ 受診見込者数（※）

| | | 令和4年度 実績 | 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 |
|--------|----|-------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 40-64歳 | 人数 | 391 | 392 | 373 | 355 | 337 | 321 | 305 |
| | 割合 | 43.7% | 45.0% | 46.0% | 47.0% | 48.0% | 49.0% | 50.0% |
| 65-74歳 | 人数 | 922 | 980 | 987 | 995 | 989 | 987 | 995 |
| | 割合 | 62.8% | 62.1% | 62.7% | 63.3% | 63.3% | 63.3% | 64.0% |
| 合計 | 人数 | 1,313 | 1,372 | 1,360 | 1,350 | 1,326 | 1,308 | 1,300 |
| | 割合 | 55.6% | 56.0% | 57.0% | 58.0% | 58.5% | 59.0% | 60.0% |

※対象者数に受診目標割合を乗じて推計しています。

(3) 実施方法

① 実施体制

集団健診により実施します。

② 実施場所

町内の公共施設（岩手町総合開発センター、プラザあい、地区公民館）

地区集会所

※対象者が身近で、受診しやすい会場を設定しますが、受診状況に応じて毎年度見直します。

③ 実施時期

毎年度4月から12月に実施します。

④ 実施項目

特定健康診査の実施項目は、実施基準第1条に定められた「基本的な健診項目」と、「詳細な健診項目」を実施します。

■基本的な健診項目（健診対象者全員に実施する項目）

| 項目 | 内容 |
|------------------|--|
| 既往歴の調査 | 服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む |
| 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 | 理学的検査（身体診察） |
| 身長、体重及び腹囲の検査 | 身長、体重、腹囲測定 BMI＝体重（kg）÷身長(m)の2乗 |
| 血圧測定 | |
| 肝機能検査 | AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GTP |
| 血中脂質検査 | 中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール |
| 血糖検査 | 空腹時血糖又はヘモグロビン A1c（HbA1c）、やむを得ない場合は随時血糖 |
| 尿検査 | 尿中の糖及び蛋白の有無 |

■詳細な健診項目（一定の基準の下、医師の判断により選択的に実施する項目）

町独自で、健診対象者全員に実施する項目もあります。

| 項目 | 内容 | | | | |
|--------------------|--|----|-------------------------------|----|---|
| 貧血検査 | ハマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者 | | | | |
| 心電図検査 （12誘導心電図） | 当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧 140mmHg 以上若しくは拡張期血圧 90mmHg 以上の者又は問診等で不整脈が疑われる者 | | | | |
| 眼底検査 | 当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上</td> </tr> </table> <p>ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査結果の確認ができない場合、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。</p> | 血圧 | 収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上 | 血糖 | 空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上 |
| 血圧 | 収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上 | | | | |
| 血糖 | 空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上 | | | | |
| 血清クレアチニン検査 | 当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上</td> </tr> </table> | 血圧 | 収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上 | 血糖 | 空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上 |
| 血圧 | 収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上 | | | | |
| 血糖 | 空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上 | | | | |

■その他の健診項目

町の健康課題に対応する項目として、健診対象者全員に実施します。

| 項目 | 内容 |
|------|-------------------------------|
| 尿検査 | ナトリウム、カリウム、クレアチニンから推定塩分摂取量を測定 |
| 血液検査 | 血清尿酸 |

⑤ 委託健診機関

町から委託を受けた健診機関

⑥ 周知や案内の方法

■周知の方法

- ・ 当該年度の特定健康診査の日程、会場及び対象地区等を全戸配布します。
- ・ 町広報誌、ホームページ、SNS等に掲載します。

■受診案内の方法

- ・ 対象者には、事前に受診券及び受診案内通知を郵送します。

■結果の通知

- ・ 受診者には、郵送により結果を通知します。
- ・ 結果をわかりやすく経年的変化がわかるように、コメント付きの結果票を用いて、生活習慣病予防と生活習慣改善に関する基本的な情報を提供します。
- ・ 特定保健指導対象者には、特定保健指導支援に関する通知も同封します。
- ・ 特定保健指導対象外の者には、健診結果の見方と生活習慣改善に関する説明会実施の案内を送付し、参加勧奨を実施します。

⑦ 特定健康診査受診率向上への取り組み

- ・ 保健推進員による受診予定調査を行い、健診受診勧奨を実施します。
- ・ 過去の受診歴に応じた受診勧奨通知をハガキで郵送します。

⑧ 他の健康診査や人間ドックとの関係

労働安全衛生法に基づく健康診断（雇入時の健康診断及び定期健康診断）等他の法令に基づき行われる健康診断は、法において特定健康診査よりも優先されることから、当該他の健康診断を受診した者又は事業主から健診結果の提供が得られた場合は、特定健康診査を実施したものとみなすこととします。また年度途中の国保資格取得等により、新たな対象者となった場合に他保険で受診した結果を得られた場合も同様とします。

また、人間ドックにおいて、特定健康診査項目を満たした健診を受診した場合についても、受診者又は事業主から健康診査結果の提供が得られた場合は、同様に特定健康診査を実施したものとみなすこととします。

3. 特定保健指導

(1) 目的

特定健康診査結果に応じて保健指導レベルの階層化を行い、保健指導を実施します。

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で、健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とします。

(2) 対象者

① 対象者

特定健康診査の結果、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因（高血圧、高血糖、脂質異常、喫煙）の数に着目して下記図のとおり保健指導レベルの階層化を行い、「積極的支援」「動機付け支援」「情報提供」の3階層に分類し、「積極的支援」「動機付け支援」の対象者に、特定保健指導を行います。

<特定保健指導の対象者>

| 腹囲 | 追加リスク（※） | | | | 対象 | |
|--------------------------|----------|-----|-----|-----|--------|--------|
| | ①血糖 | ②脂質 | ③血圧 | ④喫煙 | 40-64歳 | 65-74歳 |
| 男性 85 cm以上 女性 90 cm以上 | 2つ以上該当 | | | 斜線欄 | 積極的支援 | 動機付け支援 |
| | 1つ該当 | | | | | |
| 上記以外で BMI25 以上 | 3つ該当 | | | 斜線欄 | 積極的支援 | 動機付け支援 |
| | 2つ該当 | | | | | |
| | 1つ該当 | | | | | |

※「追加リスク」

- ・ 血糖・・・空腹時血糖 100 mg/dl 以上。随時血糖の場合は、HbA1c5.6%（NGSP 値）以上
- ・ 脂質・・・空腹時中性脂肪 150 mg/dl 以上、または随時中性脂肪 175 mg/dl 以上
または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
- ・ 血圧・・・収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上
- ・ 喫煙・・・喫煙歴有（①-③に該当する場合にのみカウント）

斜線欄は、喫煙歴の有無が階層化の判定に関係ないことを意味する。

高血糖・脂質異常・高血圧で服薬治療中の人は、医療機関での治療が優先され保健指導の対象としない。

② 対象者数（推計）

第3期の法定報告実績等を踏まえ、下表のとおり対象者数を設定します。

| | | 令和4年度実績 | 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 | |
|--------|--------|---------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|
| 積極的支援 | 40-64歳 | 人数 | 50 | 49 | 47 | 44 | 42 | 39 | 37 |
| | | 割合 | 12.7% | 12.5% | 12.4% | 12.3% | 12.2% | 12.1% | 12.0% |
| 動機付け支援 | 40-64歳 | 人数 | 34 | 37 | 36 | 36 | 34 | 34 | 33 |
| | | 割合 | 8.6% | 9.4% | 9.6% | 10.1% | 10.1% | 10.6% | 10.8% |
| | 65-74歳 | 人数 | 108 | 113 | 113 | 113 | 113 | 112 | 112 |
| | | 割合 | 11.6% | 11.5% | 11.5% | 11.4% | 11.4% | 11.3% | 11.3% |
| | 小計 | 人数 | 142 | 150 | 149 | 149 | 147 | 146 | 145 |
| | | 割合 | 10.7% | 10.9% | 10.9% | 11.0% | 11.1% | 11.2% | 11.1% |
| 合計 | 人数 | 192 | 199 | 196 | 193 | 189 | 185 | 182 | |
| | 割合 | 14.6% | 14.5% | 14.4% | 14.3% | 14.2% | 14.1% | 14.0% | |

※割合は特定保健指導対象者の出現率を意味します。

③ 実施見込者数

| | | 令和4年度実績 | 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 | |
|--------|--------|---------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|
| 積極的支援 | 40-64歳 | 人数 | 21 | 20 | 19 | 16 | 14 | 14 | 14 |
| | | 割合 | 42.0% | 40.1% | 40.4% | 34.1% | 33.3% | 35.9% | 37.8% |
| 動機付け支援 | 40-64歳 | 人数 | 20 | 21 | 21 | 21 | 20 | 20 | 20 |
| | | 割合 | 58.8% | 56.7% | 58.3% | 58.3% | 58.8% | 58.8% | 60.6% |
| | 65-74歳 | 人数 | 72 | 77 | 76 | 76 | 79 | 79 | 79 |
| | | 割合 | 66.7% | 68.1% | 67.2% | 67.2% | 69.9% | 70.5% | 70.5% |
| | 小計 | 人数 | 92 | 98 | 97 | 97 | 99 | 99 | 99 |
| | | 割合 | 64.8% | 65.0% | 65.0% | 67.0% | 67.0% | 67.5% | 68.0% |
| 合計 | 人数 | 113 | 118 | 116 | 115 | 113 | 111 | 110 | |
| | 割合 | 58.9% | 59.0% | 59.0% | 59.5% | 59.5% | 59.7% | 60.0% | |

※割合は特定保健指導対象者の実施率を意味します。

(3) 実施方法

① 実施者

町国保が一般衛生部門に委任して行うものとし、保健師、管理栄養士が実施します。また、必要に応じて外部委託も検討します。

② 実施場所

町内の公共施設（岩手町総合開発センター、プラザあい、地区公民館）で実施します。対象者の利便性を確保するため、ICT技術を活用した実施体制も検討します。

※対象者が身近で、指導を受けやすい会場を設定しますが、利用状況に応じて毎年度見直します。

③ 実施時期

初回面接から3ヵ月以上にわたり、年間を通じて実施します。

④ 実施内容

「標準的な健診・保健指導プログラム」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」に基づき実施します。

a. 積極的支援

- ・ 支援期間・・・初回面接から3ヵ月以上の継続的な支援後に評価を行います。
- ・ 支援内容

| | 具体的な内容 |
|---------------|--|
| 初回面接 | 1人20分以上の個別面接または1グループ(8名以内)80分以上のグループ面接 |
| 3ヵ月以上の継続的な支援 | アウトカム評価(成果が出たことへの評価)とプロセス評価(保健指導の介入量の評価)を合計し、180ポイント以上の支援を条件とする。 個別支援、グループ支援、電話やメール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせ実施する。 |
| 3ヵ月以上経過後の実績評価 | アウトカム評価を原則とし、プロセス評価を併用して評価する。(合計180ポイント以上)個別面接、グループ面接、電話等により実施する。 |

b. 動機付け支援

- ・ 支援期間・・・初回面接から3ヵ月以上経過後に評価を行います。
- ・ 支援内容

| | 具体的な内容 |
|---------------|--|
| 初回面接 | 1人20分以上の個別面接または1グループ(8名以内)80分以上のグループ面接 |
| 3ヵ月以上経過後の実績評価 | 個別面接、グループ面接、電話等により実施する。 |

c. 情報提供

- ・ 支援期間・・・通年(希望者)
- ・ 支援内容・・・健診結果の送付時、対象者に合わせた情報提供用紙を送付します。
健診結果説明会を開催し、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ情報を提供します。
医療機関の受診が必要な対象者には、受診勧奨を行います。

⑤ 周知や案内の方法

- ・ 対象者に個別通知します。

⑥ 特定保健指導実施率向上への取組

- ・ 特定健康診査会場での初回面接を実施します。
- ・ 特定保健指導未利用者への電話掛けや訪問による利用勧奨を実施します。
- ・ 特定保健指導を担う人材の育成を実施します。

4. 特定健康診査・特定保健指導スケジュール

特定健康診査等の実施は、下表の年間スケジュールに基づき実施しますが、より効果的に事業を推進するために前年度の評価を行いながらスケジュールを立て直します。

特定健康診査等の年間スケジュールのイメージ

| 月 | 特定健康診査 | 特定保健指導 | その他 |
|-----------|---------------------------------|------------------------|-----------------------|
| 前年度 2月 | 健診対象者の抽出 | | |
| 3月 | 受診券等の印刷・送付 受診歴に応じた受診勧奨 | | |
| 4月 | 健診の実施 健診の終了（4月下旬まで） | 健診会場での初回面接実施 | 人間ドック等受診情報収集（通年） |
| 5月 | 健診データ受取り 健診結果の送付 （6月中旬まで） | 保健指導対象者の抽出 | |
| 6月 | 要医療者への受診勧奨 （9月下旬まで） | 保健指導の実施（5月下旬まで） | 代行機関を通じて費用決済の開始 |
| 7月 | | 結果説明会の実施 保健指導未利用者勧奨 | |
| 8月 | | | |
| 9月 | （受診状況を踏まえ 追加健診の実施） | | |
| 10月 | （追加健診実施の場合、 健診結果の送付） | | |
| 11月 | | | |
| 12月 | | 保健指導受付の終了 | 翌年分当初予算作成 |
| 1月 | | | |
| 2月 | 翌年分対象者の抽出 （3月下旬まで） | | |
| 3月 | 翌年分受診券等の印刷・送付 翌年分受診歴に応じた受診勧奨 | | 特定健康診査費用の決済終了 |
| 翌年度 4月 | | | 健診データ抽出 |
| 5月 | | | 実施率等の実施実績の算出、支払基金への報告 |

5. 個人情報の保護

(1) データの管理

① 特定健康診査のデータ

特定健康診査の受診結果のデータは、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子データとして岩手県国民健康保険団体連合会へ提出し、特定健康診査等を管理するシステムにおいて保存・保管します。

なお、特定健康診査対象である本人から他の健康診査（事業所健康診査）等の結果データの提供があった場合も同様に保管・管理します。

② 特定保健指導のデータ

特定保健指導のデータは、特定保健指導を担当する町健康福祉課で電子データを作成し、岩手県国民健康保険団体連合会へ提出し、特定健康診査等を管理するシステムにおいて保存・保管します。

上記①②のデータの保存は、岩手県国民健康保険団体連合会へ委託し、保存期間は5年間とします。

(2) 個人情報保護対策

① 個人情報保護に関する規定・ガイドラインの遵守

特定健康診査等の実施にあたり、得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。

効果的・効率的な健康診査等を実施するには、収集された個人情報を利用しますが、受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分に配慮をします。

また、事業の委託契約際には、岩手町個人情報保護条例等に基づき、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

② 守秘義務規定の遵守

町国保及び特定健康診査等に従事する職員は、特定健康診査等を実施する際に知り得た個人情報に関する守秘義務規定を順守します。

6. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

(1) 公表及び周知の方法

高齢者の医療の確保に関する法律第19条3項の規定に基づき、町の広報誌及びホームページに掲載し、被保険者に保険証更新時期に併せて策定した旨を通知します。

(2) 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法

各個配布による健診実施の通知、町の広報誌及びホームページの掲載等で、普及啓発に努めます。

7. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

計画の評価は、毎年度特定健康診査等の実施状況や目標達成状況等とともに、実施後の成果について評価します。

<評価項目>

- ・特定健康診査受診率
- ・特定保健指導実施率
- ・メタボリックシンドロームの該当者・予備群（特定保健指導の対象者）の減少率
- ・その他、事業の実施体制、実施方法、実施内容、スケジュール、事業の実施量

(2) 見直し

上記評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。町民課及び健康福祉課で検討し、町国保運営協議会で実施します。

8. その他、円滑な事業実施のための方策

(1) 特定健康診査等の事業効果向上の推進体制

事業の効果を高めるためには、対象年齢より若いうちからの生活習慣改善の取組が重要となるため35-39歳を対象とした生活習慣病予防健診を実施します。

また、特定健康診査等の啓発については、町保健推進員協議会の協力を得て行います。

(2) がん検診等との同時実施

対象者が受診しやすい環境を整えるため、町が実施するがん検診や後期高齢者健診等を同時に実施します。

岩手町国民健康保険保健事業実施計画書
(第3期データヘルス計画書)
《令和6年度～令和11年度》

発行 岩手県 岩手町 令和6年3月

編集 岩手町 町民課、健康福祉課

住所 岩手町大字五日市 10-44