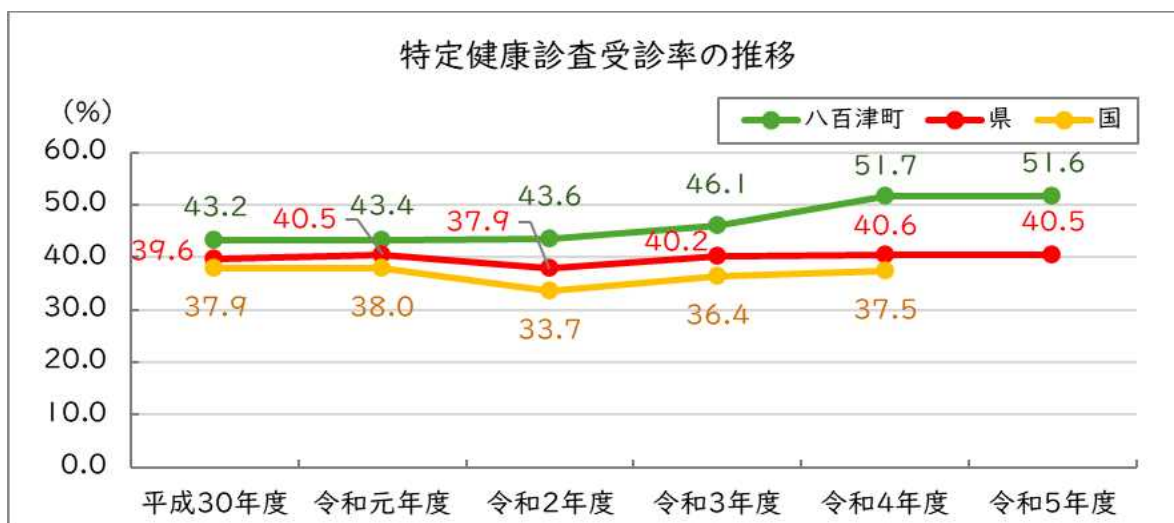


## 2. 特定健康診査・特定保健指導の状況

### (1) 特定健康診査受診率

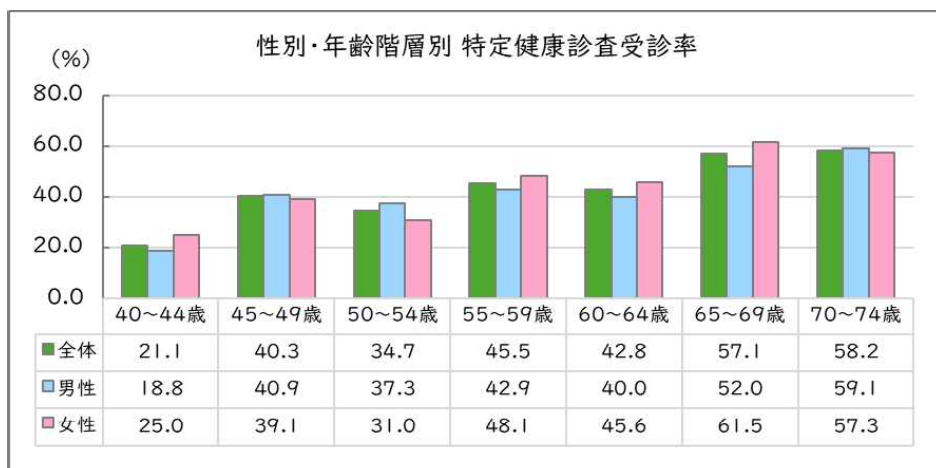
- 令和5年度特定健康診査受診率は51.6%（県内6位）で年々上昇しており、県・国よりも高いですが、国が掲げる市町村国保の目標である60.0%には届いていません。（図表36）
- 65歳以上になると半数以上が受診しており、特に70～74歳が58.2%で最も高くなっています。（図表37）
- 男女ともに年齢階層別では40～44歳の受診率が最も低く、男性は18.8%、女性は25.0%となっています。（図表37）
- 経年的にみると、令和元年度と比較して令和5年度に低下しているのは、男女ともに40～44歳であり、他の年齢階層では上昇しています。（図表38）

図表 36 特定健康診査受診率の推移



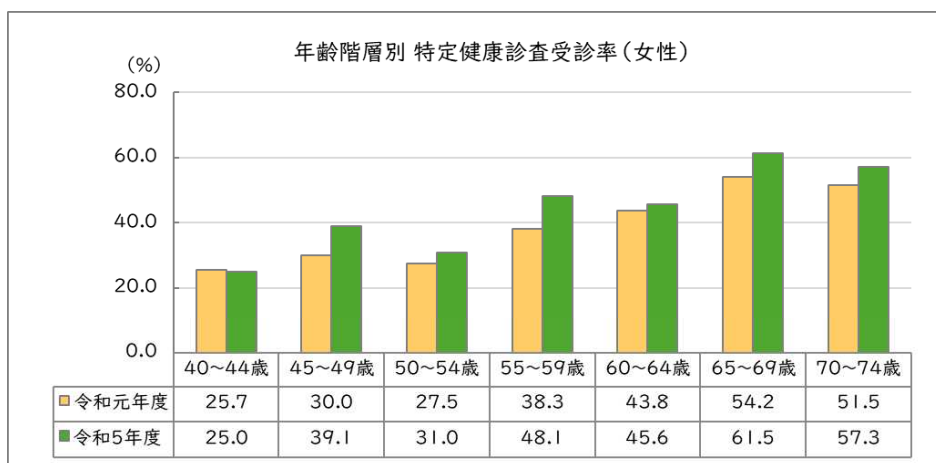
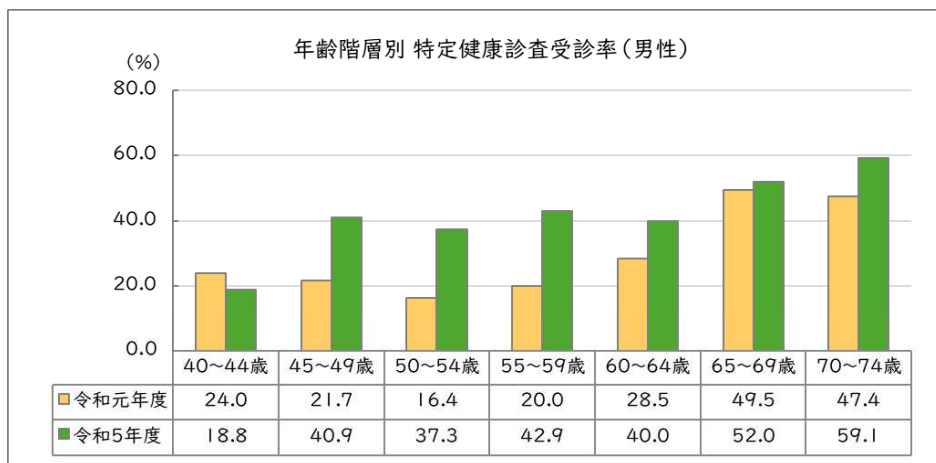
資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況【経年】  
厚生労働省 特定健診・特定保健指導の実施状況（平成30年度～令和5年度）

図表 37 性別・年齢階層別受診状況（令和5年度）



資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況【経年】

図表 38 性別・年齢階層別受診状況（経年）

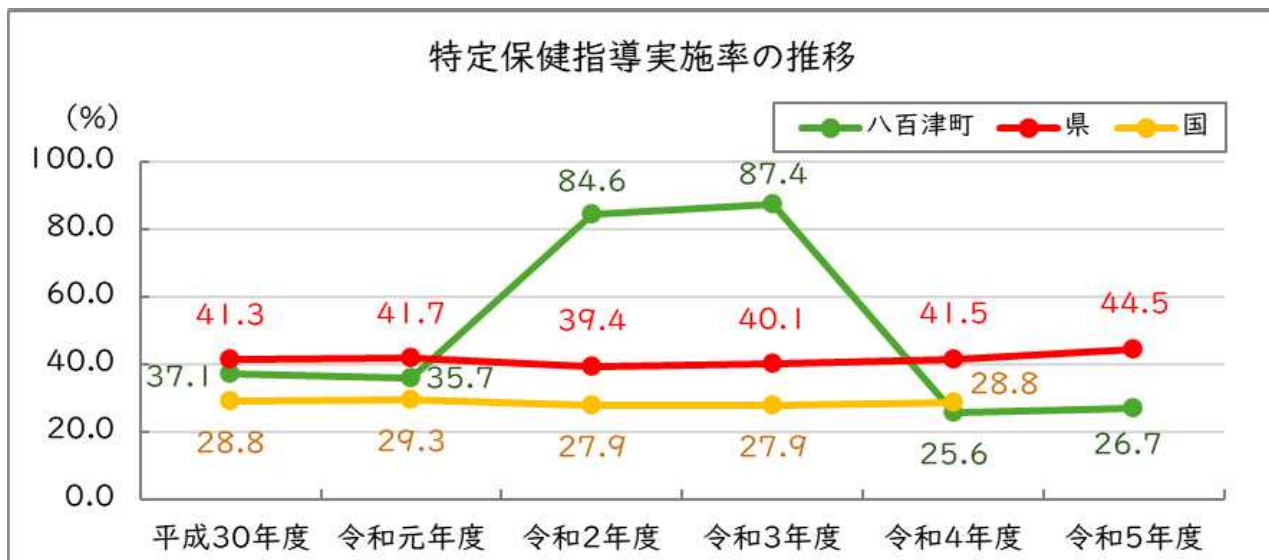


資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況【経年】

## (2) 特定保健指導実施率

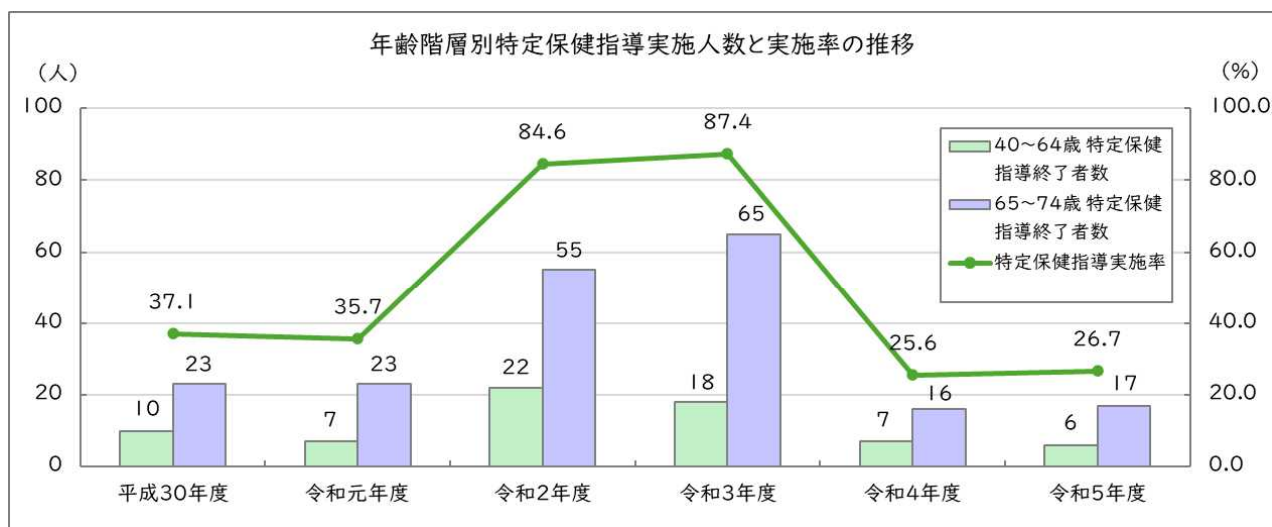
- 令和5年度特定保健指導実施率は26.7%であり、県の実施率44.5%と比べると低いです。(図表39)
- 特定保健指導実施率は、令和2年度と令和3年度に80.0%を超えましたが、令和4年度と令和5年度には低下し、令和5年度には26.7%となっています。(図表40)
- 積極的支援の利用率について、令和2年度と令和3年度には58.3%でしたが、令和4年度と令和5年度には低下し、令和5年度には41.2%となっています。実施率も同じ傾向であり、令和5年度の実施率は17.6%です。(図表41)
- 動機付け支援の利用率について、令和2年度と令和3年度は80.0%を超えましたが、令和4年度以降は低下し、令和5年度は56.5%となっています。実施率も同じ傾向であり、令和5年度の実施率は29.0%です。(図表41)
- 令和2年度および令和3年度は、利用率向上を目標に対象者全員に特定保健指導の実施を行いました。加えて、特定保健指導の終了者数を増やす支援を行った結果、一時的に実施率が上昇したものの、事業の持続性に課題がありました。令和4年度以降は実施率向上を重点目標に変更し、特定保健指導は同様の支援を行いました。実施体制の影響等により実施率が低下しました。(図表40)

図表 39 特定保健指導実施率の推移 県・国との比較



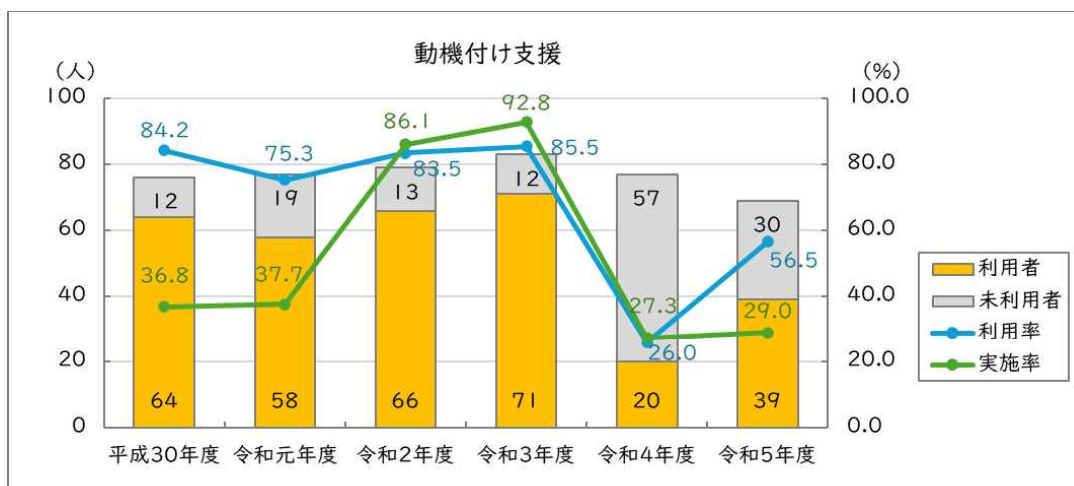
資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況【経年】  
厚生労働省 特定健診・特定保健指導の実施状況（平成30年度～令和5年度）

図表 40 年齢階層別特定保健指導実施人数と実施率の推移



資料:岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況【経年】  
厚生労働省 特定健診・特定保健指導の実施状況(平成30年度~令和5年度)

図表 41 特定保健指導利用率と実施率の推移



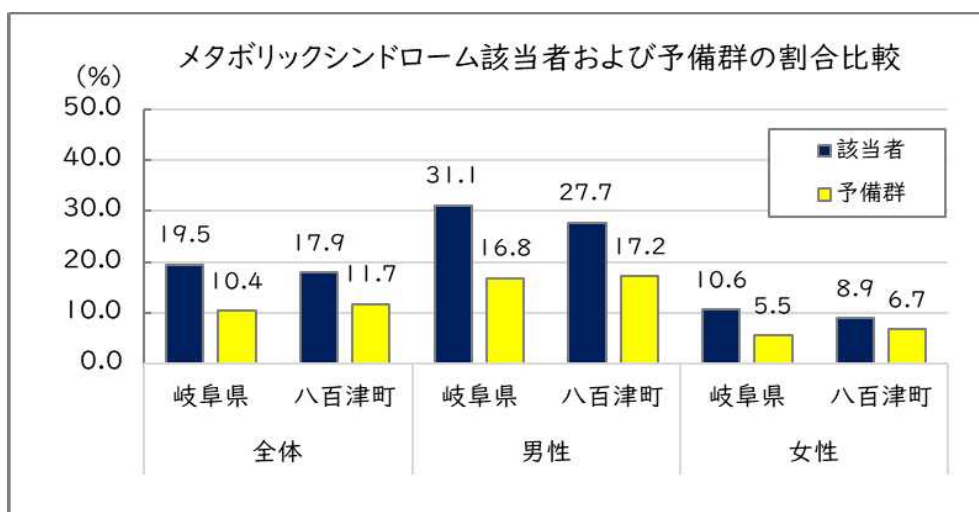
資料:岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況【経年】



### (3) メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合

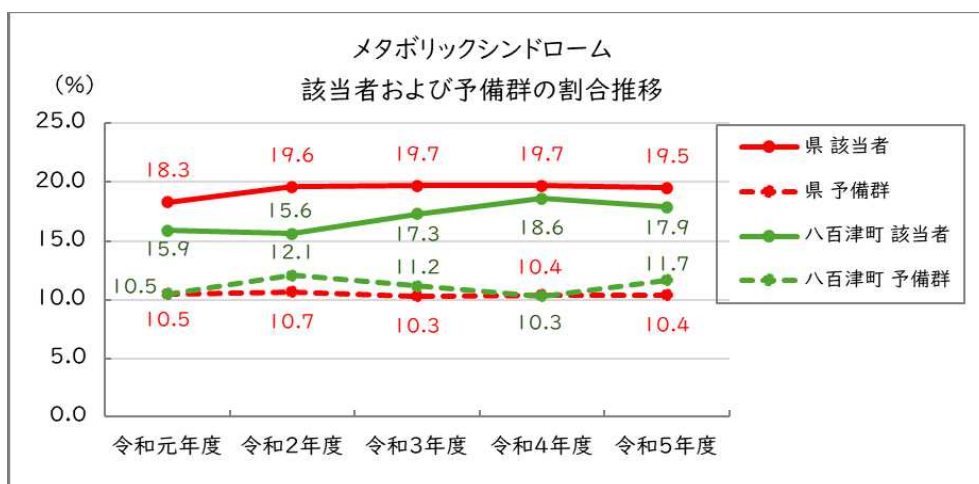
- メタボリックシンドローム※<sup>14</sup>該当者の割合は、県よりも低く、予備群の割合は、県よりも高いです。(図表42)
- 経年的にみると、令和5年度のメタボリックシンドローム該当者および予備群は増加しています。(図表43)
- 令和5年度のメタボリックシンドローム該当者の割合は、令和元年度と比べ、男性で増加しています。(図表44)
- 令和5年度のメタボリックシンドローム予備群の割合は、令和元年度と比べ、65～74歳の男性と女性で増加しています。(図表45)

図表 42 メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合比較



資料：KDB地域の全体像の把握(令和5年度累計)

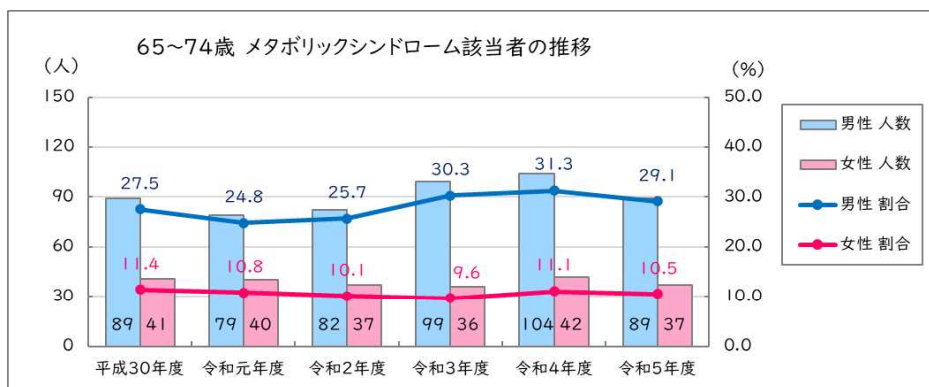
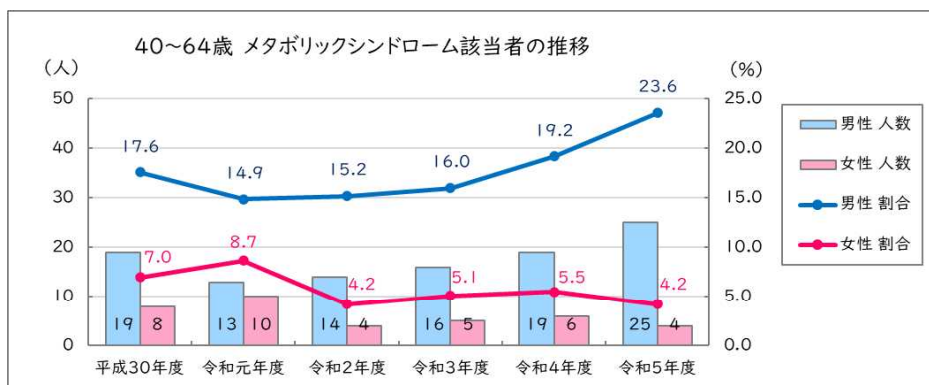
図表 43 メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合推移



資料：KDB地域の全体像の把握(令和5年度累計)

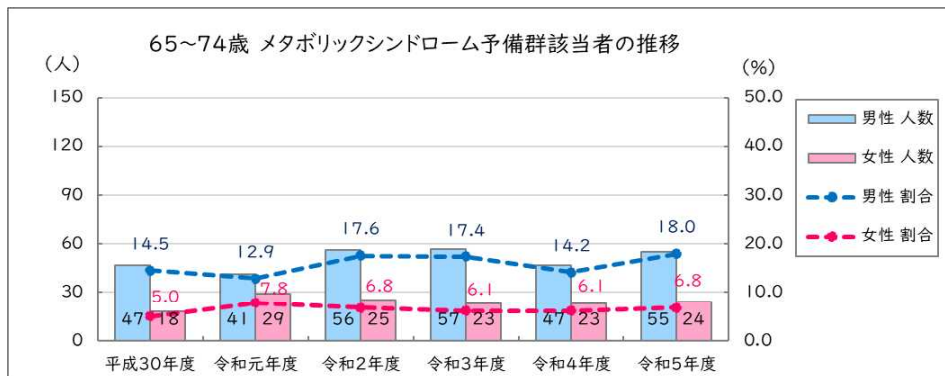
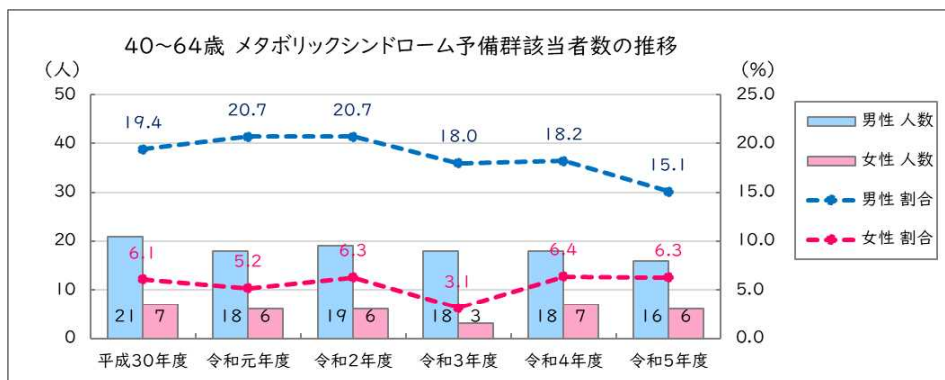
※14 メタボリックシンドローム：内臓のまわりに脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態のこと。

図表 44 男女別・年齢階層別メタボリックシンドローム該当者の割合推移



資料：KDB地域の全体像の把握(令和5年度累計)

図表 45 男女別・年齢階層別メタボリックシンドローム予備群の割合推移



資料：KDB地域の全体像の把握(令和5年度累計)

#### (4) 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

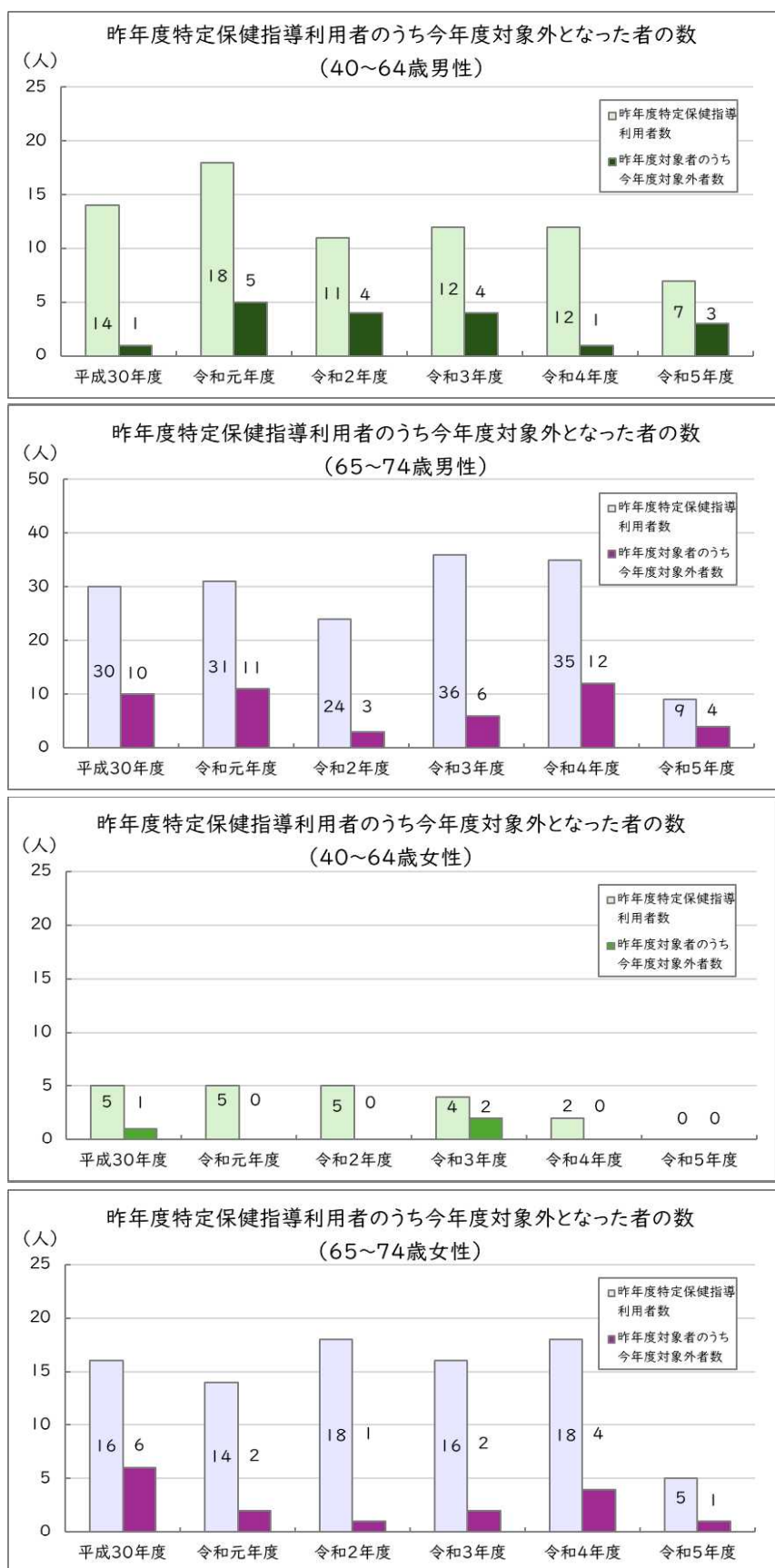
- 令和4年度の特定保健指導の実施により、翌年の特定保健指導対象者ではなくなった者の割合は、38.1%で、県(22.7%)より高いです。(図表46)
- 男女別・年齢階級別でみると、経年的に特定保健指導利用者数が少なく、女性よりも男性の方が多い傾向にあることから、今年度特定保健指導対象者ではなくなった者の割合についても同様の傾向がみられます。(図表47)

図表 46 特定保健指導による減少率の推移

|    |        |                           | 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 | 令和5年度 |
|----|--------|---------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男性 | 40～64歳 | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 14     | 18    | 11    | 12    | 12    | 7     |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 1      | 5     | 4     | 4     | 1     | 3     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 7.1    | 27.8  | 36.4  | 33.3  | 8.3   | 42.9  |
|    | 65～74歳 | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 30     | 31    | 24    | 36    | 35    | 9     |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 10     | 11    | 3     | 6     | 12    | 4     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 33.3   | 35.5  | 12.5  | 16.7  | 34.3  | 44.4  |
|    | 合計     | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 44     | 49    | 35    | 48    | 47    | 16    |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 11     | 16    | 7     | 10    | 13    | 7     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 25.0   | 32.7  | 20.0  | 20.8  | 27.7  | 43.8  |
| 女性 | 40～64歳 | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 5      | 5     | 5     | 4     | 2     | 0     |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 1      | 0     | 0     | 2     | 0     | 0     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 20.0   | 0.0   | 0.0   | 50.0  | 0.0   | 0.0   |
|    | 65～74歳 | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 16     | 14    | 18    | 16    | 18    | 5     |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 6      | 2     | 1     | 2     | 4     | 1     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 37.5   | 14.3  | 5.6   | 12.5  | 22.2  | 20.0  |
|    | 合計     | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 21     | 19    | 23    | 20    | 20    | 5     |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 7      | 2     | 1     | 4     | 4     | 1     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 33.3   | 10.5  | 4.3   | 20.0  | 20.0  | 20.0  |
| 全体 | 40～64歳 | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 19     | 23    | 16    | 16    | 14    | 7     |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 2      | 5     | 4     | 6     | 1     | 3     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 10.5   | 21.7  | 25.0  | 37.5  | 7.1   | 42.9  |
|    | 65～74歳 | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 46     | 45    | 42    | 52    | 53    | 14    |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 16     | 13    | 4     | 8     | 16    | 5     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 34.8   | 28.9  | 9.5   | 15.4  | 30.2  | 35.7  |
|    | 合計     | 昨年度特定保健指導利用者数(人)          | 65     | 68    | 58    | 68    | 67    | 21    |
|    |        | 昨年度対象者のうち今年度対象外者数(人)      | 18     | 18    | 8     | 14    | 17    | 8     |
|    |        | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%) | 27.7   | 26.5  | 13.8  | 20.6  | 25.4  | 38.1  |

資料:特定健診・特定保健指導実施結果報告(平成30年度～令和5年度)

図表 47 男女別・年齢階層別昨年度特定保健指導利用者のうち今年度対象外となった者の数



資料:特定健診・特定保健指導実施結果報告(平成30年度～令和5年度)

(5) 各種検査項目の有所見率

- 令和5年度と令和元年度を比べて、男女ともに有所見率が増加しているのは、GPT※15、血糖、拡張期血圧、クレアチニンです。その他には、男性はBMI※16、腹囲、尿酸が増加しており、女性は中性脂肪、収縮期血圧が増加しています。(図表48・49)
- 本町と県・国を比べて、有所見率が高いのは、男女ともに血糖、尿酸、拡張期血圧、LDLコレステロール、クレアチニンです。その他には、女性では中性脂肪、GPT、収縮期血圧が高くなっています。(図表48・49)
- 年齢階層別にみると、男性では、65～74歳に比べ、40～64歳の方が多くの項目で有所見率が高いです。女性では、40～64歳に比べ、65～74歳の方が多くの項目で有所見率が高くなっています。(図表48・49)

図表 48 生活習慣病リスク保有者の割合比較と割合推移(男性)

国および県と比較して高い

令和元年度よりも令和5年度が高い

| 男性   |        |       | BMI       |           | 腹囲        |           | 中性脂肪       |           | GPT       |           | HDLコレステロール |           | 血糖         |           | HbA1c     |           |
|------|--------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|
|      |        |       | 25以上      |           | 85cm以上    |           | 150mg/dl以上 |           | 31U/l以上   |           | 40mg/dl未満  |           | 100mg/dl以上 |           | 5.6%以上    |           |
|      |        |       | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) |
| 八百津町 | 40～64歳 | 令和元年度 | 23        | 26.4      | 38        | 43.7      | 25         | 28.7      | 22        | 25.3      | 4          | 4.6       | 14         | 16.1      | 42        | 48.3      |
|      |        | 令和5年度 | 38        | 35.8      | 50        | 47.2      | 34         | 32.1      | 25        | 23.6      | 10         | 9.4       | 32         | 30.2      | 39        | 36.8      |
|      | 65～74歳 | 令和元年度 | 72        | 22.6      | 137       | 42.9      | 81         | 25.4      | 38        | 11.9      | 26         | 8.2       | 88         | 27.6      | 228       | 71.5      |
|      |        | 令和5年度 | 80        | 26.1      | 157       | 51.3      | 70         | 22.9      | 39        | 12.7      | 16         | 5.2       | 112        | 36.6      | 174       | 56.9      |
|      | 合計     | 令和元年度 | 95        | 23.4      | 175       | 43.1      | 106        | 26.1      | 60        | 14.8      | 30         | 7.4       | 102        | 25.1      | 270       | 66.5      |
|      |        | 令和5年度 | 118       | 28.6      | 207       | 50.2      | 104        | 25.2      | 64        | 15.5      | 26         | 6.3       | 144        | 35.0      | 213       | 51.7      |
| 県    |        | 令和5年度 | 15,193    | 31.7      | 25,401    | 53.0      | 14,197     | 29.6      | 9,555     | 19.9      | 4,086      | 8.5       | 14,671     | 30.6      | 29,260    | 61.0      |
| 国    |        | 令和5年度 | 34.2      |           | 55.2      |           | 27.8       |           | 21.5      |           | 7.0        |           | 34.3       |           | 58.6      |           |

| 男性   |        |       | 尿酸         |           | 収縮期血圧     |           | 拡張期血圧     |           | LDLコレステロール |           | クレアチニン     |           |
|------|--------|-------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
|      |        |       | 7.0mg/dl以上 |           | 130mmHg以上 |           | 85mmHg以上  |           | 120mg/dl以上 |           | 1.3mg/dl以上 |           |
|      |        |       | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) |
| 八百津町 | 40～64歳 | 令和元年度 | 15         | 17.2      | 25        | 28.7      | 20        | 23.0      | 48         | 55.2      | 0          | 0.0       |
|      |        | 令和5年度 | 19         | 17.9      | 38        | 35.8      | 38        | 35.8      | 59         | 55.7      | 3          | 2.8       |
|      | 65～74歳 | 令和元年度 | 53         | 16.6      | 155       | 48.6      | 74        | 23.2      | 159        | 49.8      | 12         | 3.8       |
|      |        | 令和5年度 | 61         | 19.9      | 143       | 46.7      | 72        | 23.5      | 126        | 41.2      | 19         | 6.2       |
|      | 合計     | 令和元年度 | 68         | 16.7      | 180       | 44.3      | 94        | 23.2      | 207        | 51.0      | 12         | 3.0       |
|      |        | 令和5年度 | 80         | 19.4      | 181       | 43.9      | 110       | 26.7      | 185        | 44.9      | 22         | 5.3       |
| 県    |        | 令和5年度 | 6,282      | 13.1      | 23,077    | 48.1      | 11,693    | 24.4      | 20,870     | 43.5      | 1,319      | 2.7       |
| 国    |        | 令和5年度 | 12.6       |           | 48.8      |           | 26.5      |           | 45.0       |           | 2.6        |           |

資料:KDBシステム厚生労働省(様式5-2)(令和元年度、令和5年度)

※15 GPT:肝臓に最も多く含まれる酵素。肝炎等で肝細胞が障害を受けたときに数値が上昇する。GPT(グルタミン酸ピルビン酸トランスアミナーゼ)はALT(アラニンアミノトランスフェラーゼ)とも呼ばれている。

※16 BMI:肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求めることができる。18.5未満を「やせ」、25以上を「肥満」としており、日本肥満学会では、最も疾病の少ないBMI22を標準体重としている。



図表 49 生活習慣病リスク保有者の割合比較と割合推移（女性）

| 女性   |        |       | BMI       |           | 腹囲        |           | 中性脂肪       |           | GPT       |           | HDLコレステロール |           | 血糖         |           | HbA1c     |           |
|------|--------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|
|      |        |       | 25以上      |           | 85cm以上    |           | 150mg/dl以上 |           | 31U/l以上   |           | 40mg/dl未満  |           | 100mg/dl以上 |           | 5.6%以上    |           |
|      |        |       | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) |
| 八百津町 | 40～64歳 | 令和元年度 | 23        | 20.0      | 20        | 17.4      | 15         | 13.0      | 8         | 7.0       | 1          | 0.9       | 13         | 11.3      | 64        | 55.7      |
|      |        | 令和5年度 | 14        | 14.6      | 11        | 11.5      | 10         | 10.4      | 4         | 4.2       | 1          | 1.0       | 13         | 13.5      | 23        | 24.0      |
|      | 65～74歳 | 令和元年度 | 67        | 18.0      | 73        | 19.6      | 66         | 17.7      | 29        | 7.8       | 8          | 2.2       | 63         | 16.9      | 270       | 72.6      |
|      |        | 令和5年度 | 62        | 17.6      | 64        | 18.2      | 65         | 18.5      | 31        | 8.8       | 4          | 1.1       | 91         | 25.9      | 205       | 58.2      |
|      | 合計     | 令和元年度 | 90        | 18.5      | 93        | 19.1      | 81         | 16.6      | 37        | 7.6       | 9          | 1.8       | 76         | 15.6      | 334       | 68.6      |
|      |        | 令和5年度 | 76        | 17.0      | 75        | 16.7      | 75         | 16.7      | 35        | 7.8       | 5          | 1.1       | 104        | 23.2      | 228       | 50.9      |
| 県    |        | 令和5年度 | 12,181    | 19.6      | 11,050    | 17.8      | 11,324     | 18.2      | 5,335     | 8.6       | 889        | 1.4       | 11,853     | 19.1      | 37,316    | 60.0      |
| 国    |        | 令和5年度 | 21.1      |           | 18.7      |           | 15.5       |           | 9.1       |           | 1.2        |           | 21.4       |           | 57.7      |           |

| 女性   |        |       | 尿酸         |           | 収縮期血圧     |           | 拡張期血圧     |           | LDLコレステロール |           | クレアチニン     |           |
|------|--------|-------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
|      |        |       | 7.0mg/dl以上 |           | 130mmHg以上 |           | 85mmHg以上  |           | 120mg/dl以上 |           | 1.3mg/dl以上 |           |
|      |        |       | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) | 人数<br>(人)  | 割合<br>(%) |
| 八百津町 | 40～64歳 | 令和元年度 | 5          | 4.3       | 25        | 21.7      | 16        | 13.9      | 72         | 62.6      | 0          | 0.0       |
|      |        | 令和5年度 | 0          | 0.0       | 28        | 29.2      | 19        | 19.8      | 61         | 63.5      | 0          | 0.0       |
|      | 65～74歳 | 令和元年度 | 11         | 3.0       | 154       | 41.4      | 69        | 18.5      | 210        | 56.5      | 0          | 0.0       |
|      |        | 令和5年度 | 15         | 4.3       | 172       | 48.9      | 71        | 20.2      | 190        | 54.0      | 2          | 0.6       |
|      | 合計     | 令和元年度 | 16         | 3.3       | 179       | 36.8      | 85        | 17.5      | 282        | 57.9      | 0          | 0.0       |
|      |        | 令和5年度 | 15         | 3.3       | 200       | 44.6      | 90        | 20.1      | 251        | 56.0      | 2          | 0.4       |
| 県    |        | 令和5年度 | 1,091      | 1.8       | 28,100    | 45.2      | 10,006    | 16.1      | 32,821     | 52.8      | 174        | 0.3       |
| 国    |        | 令和5年度 | 1.8        |           | 44.0      |           | 16.8      |           | 53.8       |           | 0.3        |           |

資料：KDBシステム厚生労働省（様式5-2）（令和元年度、令和5年度）



## (6) 健康状態、生活習慣の状況

- 健診の問診から適正な生活習慣を有する者の割合をみると、運動習慣がない者と間食の習慣がある者、食べる速度が遅い者の割合が県・国よりも高くなっています。(図表50)
- 歩行速度が遅い者の割合は、微増傾向であり、県・国よりも高くなっています。(図表50)

図表 50 適正な生活習慣を有する者の割合比較と割合推移

単位：％

|                  |      | 八百津町  |       |       |       | 県     | 国    |
|------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
|                  |      | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |      |
| 喫煙               |      | 12.2  | 12.1  | 12.1  | 11.4  | 13.0  | 14.0 |
| 20歳時体重から10kg以上増加 |      | 31.3  | 31.9  | 31.5  | 29.8  | 31.7  | 35.0 |
| 1回30分以上の運動習慣なし   |      | 65.1  | 65.7  | 64.5  | 66.6  | 63.7  | 60.5 |
| 1日1時間以上運動なし      |      | 56.2  | 55.9  | 54.5  | 55.6  | 53.4  | 47.9 |
| 歩行速度が遅い          |      | 55.4  | 54.1  | 54.9  | 56.1  | 56.5  | 50.8 |
| 食べる速度が遅い         |      | 8.5   | 8.0   | 8.0   | 7.5   | 8.3   | 7.9  |
| 週3回以上就寝前夕食       |      | 11.4  | 9.6   | 10.5  | 9.3   | 9.1   | 16.1 |
| 週3回以上朝食を抜く       |      | 4.1   | 3.3   | 2.9   | 3.9   | 4.9   | 10.7 |
| 毎日飲酒             |      | 25.1  | 24.2  | 25.1  | 25.7  | 24.8  | 23.1 |
| 時々飲酒             |      | 20.6  | 19.5  | 21.1  | 21.3  | 22.4  | 20.9 |
| 一日飲酒量            | 1合未満 | 75.4  | 74.5  | 73.1  | 69.8  | 70.0  | 64.7 |
|                  | 1～2合 | 19.4  | 21.0  | 21.3  | 24.2  | 21.5  | 23.7 |
|                  | 2～3合 | 4.6   | 3.8   | 4.8   | 5.3   | 7.2   | 9.1  |
|                  | 3合以上 | 0.6   | 0.6   | 0.8   | 0.7   | 1.2   | 2.9  |
| 睡眠不足             |      | 25.0  | 24.0  | 21.5  | 25.7  | 25.7  | 27.7 |
| 咀嚼_かみにくい         |      | 15.7  | 18.3  | 15.9  | 17.1  | 16.9  | 19.7 |
| 咀嚼_ほとんどかめない      |      | 0.2   | 0.1   | 0.4   | 0.5   | 0.5   | 0.8  |
| 3食以外間食_毎日        |      | 20.7  | 20.2  | 22.1  | 23.0  | 21.9  | 23.7 |
| 3食以外間食_時々        |      | 60.3  | 59.5  | 58.6  | 58.6  | 58.5  | 57.4 |
| 3食以外間食_ほとんど摂取しない |      | 19.0  | 20.3  | 19.3  | 18.4  | 19.6  | 20.6 |

令和元年度から減少しているが国や県よりも高い

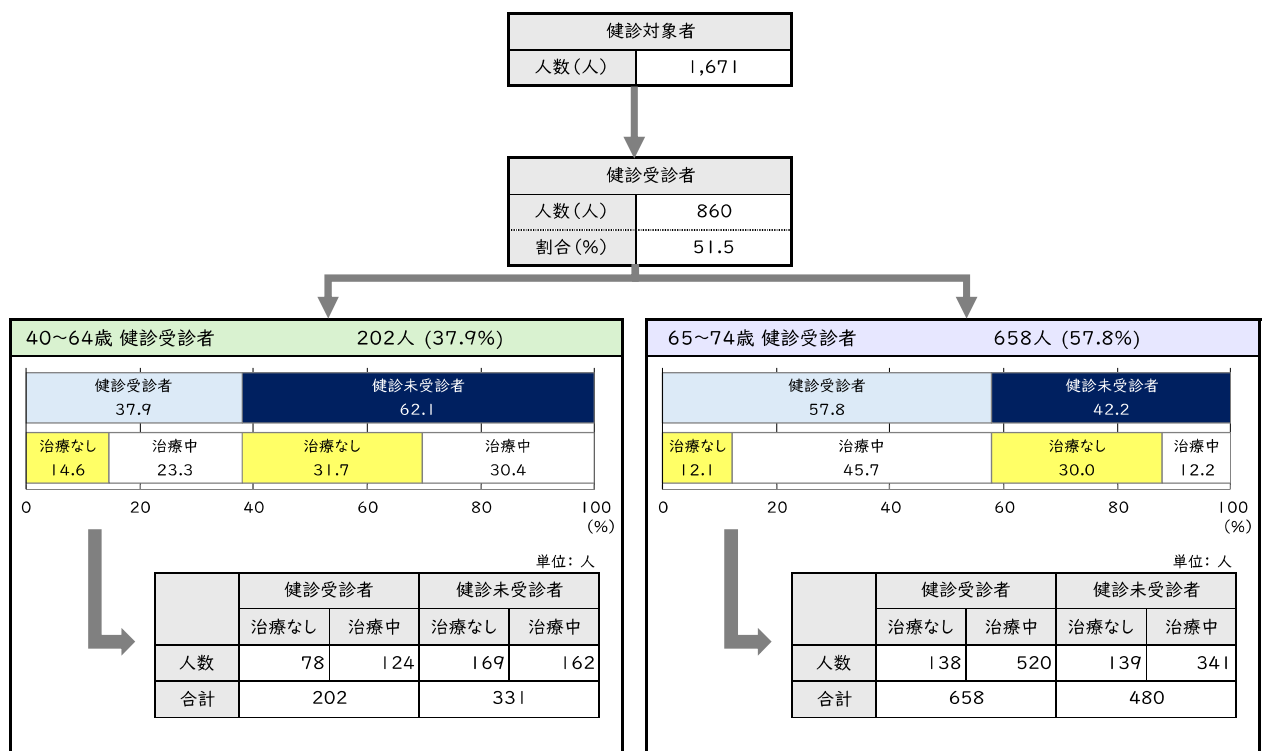
令和元年度から増加しており国や県よりも高い

資料：KDB地域の全体像の把握（令和元年度～5年度累計）

(7) 未治療者の状況

- 健診未受診かつ未治療者（治療なし）の割合は、40～64歳では31.7%、65～74歳では30.0%です。（図表51）
- 令和元年度と令和5年度を比べて、健診受診者のうち、高血圧症の未治療者は増加しており、40歳代、60歳代、70歳代で増加しています。（図表52）
- 令和元年度と令和5年度を比べて、健診受診者のうち、糖尿病および脂質異常症の未治療者は減少しています。（図表52）

図表 51 未治療者の状況



資料:KDBシステム厚生労働省(様式5-5)(令和5年度)

図表 52 生活習慣病未治療者の状況

【高血圧症の未治療者】

未治療（健診時の問診において、「服薬なし」と回答）×高血圧Ⅱ度以上を抽出

|            | 令和元年度             |           |           | 令和2年度             |           |           | 令和3年度             |           |           | 令和4年度             |           |           | 令和5年度             |           |           |
|------------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|
|            | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) |
| 40～49歳     | 48                | 1         | 2.1       | 46                | 2         | 4.3       | 51                | 3         | 5.9       | 53                | 4         | 7.5       | 49                | 6         | 12.2      |
| 50～59歳     | 66                | 3         | 4.5       | 65                | 2         | 3.1       | 59                | 1         | 1.7       | 77                | 4         | 5.2       | 85                | 2         | 2.4       |
| 60～69歳     | 423               | 6         | 1.4       | 385               | 11        | 2.9       | 385               | 13        | 3.4       | 386               | 11        | 2.8       | 335               | 8         | 2.4       |
| 70～74歳     | 418               | 11        | 2.6       | 424               | 13        | 3.1       | 474               | 13        | 2.7       | 503               | 20        | 4.0       | 459               | 17        | 3.7       |
| 再掲)40歳～64歳 | 217               | 5         | 2.3       | 204               | 8         | 3.9       | 207               | 9         | 4.3       | 225               | 11        | 4.9       | 213               | 9         | 4.2       |
| 再掲)65歳～74歳 | 701               | 13        | 1.9       | 702               | 20        | 2.8       | 719               | 21        | 2.9       | 726               | 27        | 3.7       | 668               | 23        | 3.4       |
| 再掲)男性      | 434               | 9         | 2.1       | 426               | 11        | 2.6       | 458               | 15        | 3.3       | 474               | 21        | 4.4       | 442               | 15        | 3.4       |
| 再掲)女性      | 521               | 12        | 2.3       | 494               | 17        | 3.4       | 511               | 15        | 2.9       | 545               | 18        | 3.3       | 486               | 18        | 3.7       |
| 合計         | 955               | 21        | 2.2       | 920               | 28        | 3.0       | 969               | 30        | 3.1       | 1019              | 39        | 3.8       | 928               | 33        | 3.6       |

資料：FKAC171（令和元年度～令和5年度）

【糖尿病の未治療者】

未治療（健診時の問診において、「服薬なし」と回答）×HbA1c6.5%以上を抽出

|            | 令和元年度             |           |           | 令和2年度             |           |           | 令和3年度             |           |           | 令和4年度             |           |           | 令和5年度             |           |           |
|------------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|
|            | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) |
| 40～49歳     | 48                | 2         | 4.2       | 46                | 2         | 4.3       | 51                | 0         | 0.0       | 53                | 0         | 0.0       | 49                | 0         | 0.0       |
| 50～59歳     | 66                | 0         | 0.0       | 65                | 2         | 3.1       | 59                | 0         | 0.0       | 77                | 0         | 0.0       | 85                | 1         | 1.2       |
| 60～69歳     | 423               | 15        | 3.5       | 385               | 11        | 2.9       | 385               | 7         | 1.8       | 386               | 4         | 1.0       | 335               | 11        | 3.3       |
| 70～74歳     | 418               | 21        | 5.0       | 424               | 9         | 2.1       | 474               | 13        | 2.7       | 503               | 15        | 3.0       | 459               | 13        | 2.8       |
| 再掲)40歳～64歳 | 217               | 5         | 2.3       | 204               | 7         | 3.4       | 207               | 2         | 1.0       | 225               | 0         | 0.0       | 213               | 2         | 0.9       |
| 再掲)65歳～74歳 | 701               | 30        | 4.3       | 702               | 17        | 2.4       | 719               | 17        | 2.4       | 726               | 17        | 2.3       | 668               | 21        | 3.1       |
| 再掲)男性      | 434               | 21        | 4.8       | 426               | 15        | 3.5       | 458               | 13        | 2.8       | 474               | 11        | 2.3       | 442               | 15        | 3.4       |
| 再掲)女性      | 521               | 17        | 3.3       | 494               | 9         | 1.8       | 511               | 7         | 1.4       | 545               | 8         | 1.5       | 486               | 10        | 2.1       |
| 合計         | 955               | 38        | 4.0       | 920               | 24        | 2.6       | 969               | 20        | 2.1       | 1019              | 19        | 1.9       | 928               | 25        | 2.7       |

資料：FKAC171（令和元年度～令和5年度）

【脂質異常症の未治療者】

未治療（健診時の問診において、「服薬なし」と回答）×LDLコレステロール180mg/dl以上を抽出

|            | 令和元年度             |           |           | 令和2年度             |           |           | 令和3年度             |           |           | 令和4年度             |           |           | 令和5年度             |           |           |
|------------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|
|            | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) | 健診<br>受診者数<br>(人) | 人数<br>(人) | 割合<br>(%) |
| 40～49歳     | 48                | 3         | 6.3       | 46                | 2         | 4.3       | 51                | 2         | 3.9       | 53                | 4         | 7.5       | 49                | 1         | 2.0       |
| 50～59歳     | 66                | 8         | 12.1      | 65                | 5         | 7.7       | 59                | 4         | 6.8       | 77                | 3         | 3.9       | 85                | 2         | 2.4       |
| 60～69歳     | 423               | 27        | 6.4       | 385               | 13        | 3.4       | 385               | 17        | 4.4       | 386               | 14        | 3.6       | 335               | 19        | 5.7       |
| 70～74歳     | 418               | 14        | 3.3       | 424               | 12        | 2.8       | 474               | 10        | 2.1       | 503               | 15        | 3.0       | 459               | 15        | 3.3       |
| 再掲)40歳～64歳 | 217               | 19        | 8.8       | 204               | 14        | 6.9       | 207               | 10        | 4.8       | 225               | 9         | 4.0       | 213               | 7         | 3.3       |
| 再掲)65歳～74歳 | 701               | 31        | 4.4       | 702               | 18        | 2.6       | 719               | 23        | 3.2       | 726               | 26        | 3.6       | 668               | 30        | 4.5       |
| 再掲)男性      | 434               | 18        | 4.1       | 426               | 15        | 3.5       | 458               | 15        | 3.3       | 474               | 17        | 3.6       | 442               | 16        | 3.6       |
| 再掲)女性      | 521               | 34        | 6.5       | 494               | 17        | 3.4       | 511               | 18        | 3.5       | 545               | 19        | 3.5       | 486               | 21        | 4.3       |
| 合計         | 955               | 52        | 5.4       | 920               | 32        | 3.5       | 969               | 33        | 3.4       | 1019              | 36        | 3.5       | 928               | 37        | 4.0       |

資料：FKAC171（令和元年度～令和5年度）

### 3. 個別の保健事業等の事業評価（レセプトと健診データからの考察）

#### （1）特定健康診査受診勧奨の事業評価

- 健診票を対象者全員に送付しました。
- 集団健診の未受診者全員に対して受診勧奨ハガキを送付しました。
- これらの取組を行ったことで、健診対象者の51.6%（令和5年度）が受診しており、経年的にも受診率が上がっていることから、健診の受診率向上の効果があるため、事業は継続して行います。（図表15）
- 課題点は、若い世代の受診率が低いことです。現在、国保の30～39歳を対象に「ヤング健診」を実施しています。令和7年度からは20～39歳を対象に健診を実施する予定で、若い世代から健診を受ける習慣付けをし、受診率向上を目指します。

#### （2）特定保健指導の事業評価

- 特定保健指導利用率は、平成30年度、令和2年度、令和3年度に80.0%を超えましたが、令和4年度と令和5年度には低下し、53.5%（令和5年度）となっています。（図表15）
- 特定保健指導実施率は、令和2年度と令和3年度に80.0%を超えましたが、令和4年度と令和5年度には低下し、26.7%（令和5年度）となっています。（図表15）
- 令和2年度および令和3年度は、利用率向上を目標に対象者全員に特定保健指導の実施を行いました。加えて、特定保健指導の終了者数を増やす支援を行った結果、一時的に実施率が上昇したものの、事業の持続性に課題がありました。令和4年度以降は実施率向上を重点目標に変更し、特定保健指導は同様の支援を行いましたが、実施体制の影響等により実施率が低下しました。（図表40）
- 目標達成のために業務委託等新たな方法を導入して、効率的かつ持続可能な取組を推進することで、実施率の早期底上げを目指します。
- 「令和5年度市町村国保ヘルスアップ事業実績報告書」によると、令和4年度と令和5年度の特定保健指導利用者における健診データの変化として、全体で54.2%の者が健診データの維持・改善をしたため、特定保健指導の効果が高かったと考えられることから、引き続き効果を高めるための個々に応じた取組を強化していきます。

### (3) 糖尿病等重症化の事業評価

#### 【糖尿病】

- 平成30年度から事業の取組を開始しており、前年度の評価をもとに事業内容の検討・見直しを行っています。年度ごとで対象者が変わっていることから、経年で比較、評価することは難しいため、事業評価をするための目標値（アウトプット※17、アウトカム）の設定をすることとします。
- 訪問した者のうち、HbA1c6.5%以上かつ尿蛋白（+）の者、HbA1c6.5%以上かつeGFR30mL/min/1.73m<sup>2</sup>以上45mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満の者、HbA1c6.5%以上かつeGFR30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満の者は減少していることから、介入したことで検査数値の改善がみられたと評価できます。（図表53）
- 人工透析患者数および新規透析患者数は横ばいではあるものの、外来医療費では、国保、後期ともに内分泌・栄養および代謝疾患が高額となっていることから、引き続き糖尿病重症化予防への取組は重要です。
- 生活習慣の改善、医療管理により、HbA1c値維持・改善は見込むことができますが、蛋白尿を改善することは困難であると考えられることから、尿蛋白の有無に関わらず、eGFR※18の値に注目して受診勧奨、保健指導を実施していきます。

図表 53 糖尿病重症化事業の訪問対象者

|                                 |                                                                                       | 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 | 令和5年度 |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 特定健康診査結果より<br>要フォロー者数の減少<br>(人) | HbA1c6.5%以上かつ尿蛋白<br>(+)                                                               | 9      | 9     | 14    | 6     | 8     | 8     |
|                                 | HbA1c6.5%以上かつ<br>eGFR30mL/min/1.73m <sup>2</sup> 以上<br>45mL/min/1.73m <sup>2</sup> 未満 | 3      | 4     | 3     | 7     | 2     | 2     |
|                                 | HbA1c6.5%以上かつ<br>eGFR30mL/min/1.73m <sup>2</sup> 未満                                   | 2      | 1     | 3     | 0     | 0     | 0     |

資料：八百津町集計、KDB介入支援対象者の絞り込み（栄養・重症化予防）（平成30年度～令和5年度）

※17 アウトプット：実施量を立案した計画の実施率や開催回数で評価すること。

※18 eGFR：推定糸球体濾過量。老廃物を尿へ排泄する能力がどれくらい腎臓にあるかを示しており、この値が低いほど腎臓の機能が悪いことを表す。



- 令和5年度において、75g糖負荷検査（OGTT）を勧奨した者のうち、医療機関を受診し、検査した者は15人でした。（図表54）
- 検査を受ける者が少ないため、糖尿病は早期発見が重要であること、そのためには検査が必要であるという周知に力を入れていきます。

図表 54 糖尿病重症化予防事業の対象者 75g糖負荷検査（OGTT）

|                | 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 | 令和5年度 |
|----------------|--------------------|-------|--------------------------|-------|-------|-------|
| OGTT勧奨対象者（人）※  | 128                | 132   | 85                       | 109   | 101   | 114   |
| OGTT受診者（人）     | 18                 | 22    | 11                       | 5     | 4     | 15    |
| 保健師による指導実施者（人） | 18                 | 22    | 1                        | 0     | 0     | 1     |
| 備考             | 受診者全員に訪問による個別指導を実施 |       | 病院から、町での保健指導を依頼された場合のみ実施 |       |       |       |

※HbA1c6.0～6.4%、空腹時血糖110mg/dl以上、随時血糖140mg/dl以上のいずれかに該当する者

資料：八百津町集計（平成30年度～令和5年度）

#### 【高血圧・腎機能】

- 健診結果において、「高血圧要受診勧奨判定」かつ「eGFR45mL/min/1.73m<sup>2</sup>以上60mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満」かつ「尿蛋白（+）以上」のうち未受診の者に対して、医療機関を受診するよう勧奨通知を送付しました。
- 受診勧奨後の医療機関受診率の上昇はみられず、受診行動につながるような働きかけの検討が必要です。また、高血圧を放置することで腎機能低下を招き、重症化することを自分事化できるような介入が必要です。
- 健診受診者のうち、高血圧症の未治療者は増加しており、介護認定者の有病状況で高血圧がある者についても増加傾向であることから、引き続き高血圧重症化予防が必要です。
- 医療につながるよう受診勧奨に力を入れ、さらに生活習慣の改善のための保健指導を丁寧に行っていきます。

## 4. 介護の状況

### (1) 介護給付費の状況

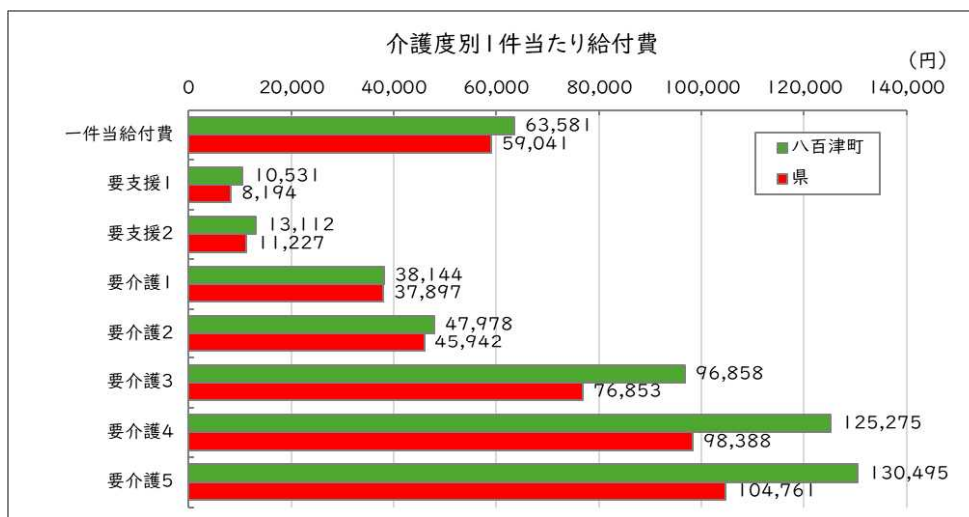
- 令和5年度の居宅1人当たり介護給付費は、前年比109.9%、施設1人当たり介護給付費は前年比106.7%となっており、どちらも増加しています。(図表55)
- すべての介護区分において、1件当たり給付費は県と比べて高くなっています。(図表56)
- 特に、県との差額が大きいのは、要介護3～5です。(図表56)

図表 55 令和5年度1人当たり介護給付費(前年比)

|    | 1人当たり<br>介護給付費(円) | 前年比(%) |
|----|-------------------|--------|
| 居宅 | 11,794            | 109.9  |
| 施設 | 8,313             | 106.7  |

資料:KDB健康スコアリング(介護)(令和5年度)

図表 56 介護度別1件当たり給付費



資料:KDB地域の全体像の把握(令和5年度累計)

(2) 介護認定の状況

- ❑ 令和5年度の介護保険第1号被保険者※19の介護認定率は、18.7%で令和元年度と比べるとわずかに低下しているものの、県より高くなっています。(図表57)
- ❑ 令和5年度の介護保険第2号被保険者※20の介護認定率は0.3%で令和元年度と比べるとわずかに減少しており、県より低くなっています。(図表57)
- ❑ 新規介護認定率は横ばいで、県や国と同水準です。(図表57)
- ❑ 介護度別総件数の割合をみると、要介護1・2が多いですが、経年的には低くなっています。(図表57)

図表 57 介護認定率の推移と比較

|            |        | 八百津町  |       |       |       | 県     | 国    |
|------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
|            |        | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |      |
|            |        |       |       |       |       |       |      |
| 第1号認定率     |        | 18.8  | 18.5  | 18.2  | 18.3  | 18.7  | 18.3 |
| 新規認定率      |        | 0.3   | 0.3   | 0.3   | 0.3   | 0.3   | 0.3  |
| 介護度別総件数の割合 | 要支援1・2 | 15.3  | 14.8  | 15.1  | 16.0  | 15.5  | 13.6 |
|            | 要介護1・2 | 47.3  | 48.9  | 48.8  | 48.4  | 46.6  | 43.1 |
|            | 要介護3以上 | 37.4  | 36.3  | 36.2  | 35.6  | 37.9  | 43.3 |
| 第2号認定率     |        | 0.5   | 0.4   | 0.3   | 0.4   | 0.3   | 0.4  |

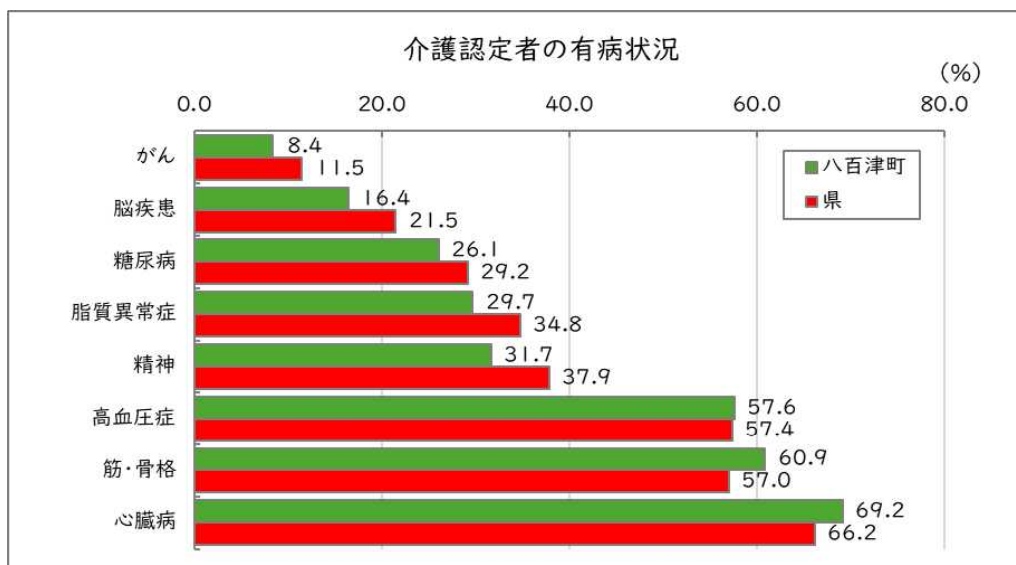
資料：KDB地域の全体像の把握（令和5年度累計）

(3) 介護認定者と有病状況

- ❑ 介護認定者の有病状況は、県と比較して高血圧症、筋・骨格、心臓病の割合が高いです。(図表58)
- ❑ 経年的にみると、がん、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、心臓病が増加しています。(図表59)

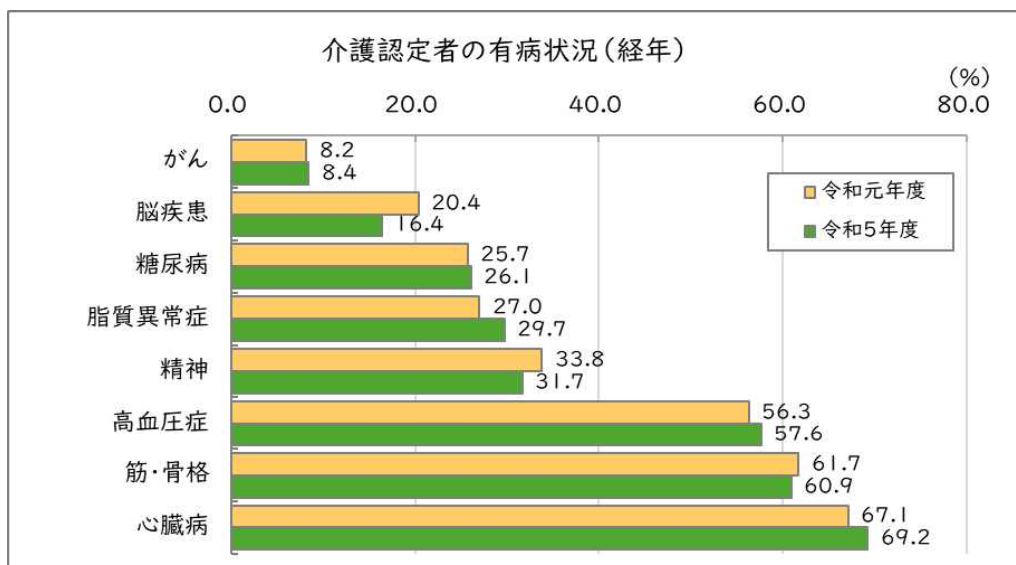
※19 介護保険第1号被保険者：65歳以上の者。  
※20 介護保険第2号被保険者：40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

図表 58 介護認定者の有病状況



資料:KDB地域の全体像の把握(令和5年度累計)

図表 59 介護認定者の有病状況(経年)



資料:KDB地域の全体像の把握(令和元年度、令和5年度累計)

## 5. 健康課題

健診・医療・介護等の分析から把握した現状をまとめます。

### 【人口構成・平均寿命と健康寿命】

- 人口は減少傾向にあり、出生率の低下による年少人口の減少と平均余命の延伸による老年人口の増加がみられ、少子高齢化が進行しています。
- 男女ともに平均余命、平均自立期間は延伸しています。男女別でみると、女性よりも男性の方が自立して過ごせる期間が長くなっています。

### 【死亡】

- 死亡率は年々上昇し、県や国より高いです。
- 標準化死亡比について、男性で増加しているのは、悪性新生物・心不全・脳内出血・腎不全で、女性で増加しているのは、悪性新生物・心不全・肺炎・不慮の事故です。

### 【介護】

- 令和5年度の居宅1人当たり介護給付費は、前年比109.9%、施設1人当たり介護給付費は前年比106.7%となっており、どちらも増加しています。
- 介護保険第1号被保険者の介護認定率は、18.7%で令和元年度と比べるとわずかに低下しているものの、県より高くなっています。
- 1件当たり給付費はすべての介護区分において県より高いです。
- 介護認定者においては、がん、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、心臓病が増加しています。

## 【医療】

- 国保の被保険者の半数以上が65歳以上であり、総医療費は減少傾向ですが、国保と後期の医療費を比べると、後期で高くなっています。
- 国保の生活習慣病の医療費、患者数は全体の約60.0%を占め、患者数は県内でも上位です。
- 入院、外来ともに医療費で最も高いのは、国保が新生物（腫瘍）、後期が循環器系の疾患となっています。
- 循環器系の疾患は、国保においても入院、外来ともに上位に入っており、全体として多くの医療費がかかっています。
- 外来医療費では、国保、後期ともに内分泌・栄養および代謝疾患が高額となっています。

## 【健診】

- 特定健康診査の受診率は上昇していますが、若い世代の受診率が低いです。
- 特定保健指導利用率は53.5%、特定保健指導を最後まで受けて終了した実施率は26.7%と低い状態です。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、県よりも低いですが、予備群の割合は、県よりも高いです。  
男性のメタボリックシンドローム該当者と、65～74歳の男性と女性のメタボリックシンドローム予備群が増加傾向です。
- 健診の問診結果から、運動習慣がない者と間食の習慣がある者、食べる速度が遅い者の割合が県や国よりも高いです。
- 県・国と比べて健診時の有所見率が高いのは、男女ともに、血糖、尿酸、拡張期血圧、LDLコレステロール、クレアチニンです。

糖尿病や高血圧症等生活習慣病の重症化から、心疾患や腎不全・脳血管疾患による死亡や介護につながっています。糖尿病や高血圧症、腎機能低下の重症化の予防のためには、メタボリックシンドローム等の生活習慣病の予防や、生活習慣の改善が必要です。そのためには被保険者自身が納得し、継続可能な生活習慣改善方法を考え、積極的に予防行動をとることができるように支援する保健事業が必要です。



| 項目 | 健康課題                                                                                                                                                                   |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A  | 特定健康診査の受診率は、51.6%ですが、男女ともに40～44歳の受診率が低いため、受診率の低い年齢階層に対する受診啓発に力を入れる必要があります。男性のメタボリックシンドローム該当者および65～74歳の男性と女性のメタボリックシンドローム予備群が増加傾向であることから、生活習慣病の疾病予防・重症化予防を進めていく必要があります。 |
| B  | 特定保健指導の利用率および実施率は、一時的に上昇したものの、現在は低下しています。積極的支援、動機付け支援ともに、利用率および実施率を上げる必要があります。                                                                                         |
| C  | 国保、後期ともに外来における医療費の高い疾病が内分泌・栄養および代謝疾患となっています。介護認定者の有病状態で糖尿病のある者が微増していることから、人工透析への移行を遅らせるとともに、糖尿病重症化予防を図る必要があります。                                                        |
| D  | 国保・後期ともに医療費の高い疾病が循環器系の疾患です。また生活習慣病の患者数で最も多いのが高血圧症です。健診受診者のうち、高血圧症の未治療者は増加しており、介護認定者の有病状態で高血圧症がある者も増加傾向であることから、高血圧症重症化予防の対策が必要です。                                       |
| E  | 腎不全は医療費において、がん、その他、精神疾患、糖尿病の次に多く罹患しており、標準化死亡比は、男性が微増傾向です。<br>人工透析は1件当たりの医療費が高く、いったん透析に移行すると離脱することができないことから、透析に移行させないことが最も重要です。                                         |
| F  | 高齢者が被保険者の半分以上を占め、被保険者の高齢化に伴い、医療受診や投薬は増加することから、重複受診や多剤服用者が増加する可能性が高くなっています。                                                                                             |
| G  | 高齢化が進んでいることから、高齢者が住みなれた地域で自立した生活が送れる期間の延伸、QOLの維持向上を図るための取組が必要です。                                                                                                       |



| 健康課題<br>項目 | 中目的                                |
|------------|------------------------------------|
| A          | メタボリックシンドローム等の生活習慣病の予防             |
| B          |                                    |
| C          | 糖尿病の重症化予防                          |
| D          | 高血圧症の重症化予防                         |
| E          | 腎機能低下の重症化予防                        |
| F          | 重複多剤服用者の減少                         |
| G          | 地域包括ケア推進・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の状況 |

## 第4章 データヘルス計画

### 1. 計画全体における目的

計画の大目的である「健康寿命の延伸」と、「医療費の適正化」の達成のために、6つの中目的と評価指標を設定し保健事業を実施します。

| 中目的                                | 評価指標                                                      | 計画策定時 |       | 目標値         |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|-------|-------------|
|                                    |                                                           | 令和4年度 | 令和5年度 |             |
| メタボリック<br>シンドローム等<br>の生活習慣病<br>の予防 | 特定健康診査受診率(%)                                              | 51.7  | 51.6  | 60.0        |
|                                    | 特定保健指導実施率(%)                                              | 25.6  | 26.7  | 60.0        |
|                                    | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)                                 | 25.4  | 38.1  | 32.0        |
| 糖 尿 病 の<br>重症化予防                   | HbA1c8.0%以上の者の割合(%)                                       | 0.24  | 0.26  | 1.0         |
|                                    | HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病の<br>レセプトがない者の割合(%)                   | 9.0   | 16.7  | 8.0         |
| 高血圧症の<br>重症化予防                     | 収縮期血圧維持・改善者割合(%)                                          | 29.4  | -     | 30.0        |
|                                    | 拡張期血圧維持・改善者割合(%)                                          | 41.2  | -     | 45.0        |
| 腎機能低下の<br>重症化予防                    | CKD重症度分類の変化(%)                                            | 88.2  | -     | 90.0        |
| 重複多剤服用者<br>の減少                     | 重複投与者数(対被保険者1万人)                                          | 0     | 0     | 前年度から<br>減少 |
|                                    | 多剤投与者数(対被保険者1万人)                                          | 99    | 49    | 前年度から<br>減少 |
| 地域包括ケア<br>推進・一体的<br>実施の取組の<br>状況   | KDB等を活用したデータ提供等により地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画 | -     | 参画    | 参画          |
|                                    | KDB等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、国保部局として当該ターゲット層に対する支援を実施  | -     | 実施有   | 実施有         |

## 2. 健康課題を解決するための個別保健事業

| 事業名称 |                            |
|------|----------------------------|
| 1    | 特定健康診査受診勧奨事業               |
| 2    | 特定保健指導                     |
| 3    | 糖尿病重症化予防事業                 |
| 4    | 高血圧症の重症化予防事業               |
| 5    | 腎機能低下の重症化予防事業              |
| 6    | 適正受診・適正服薬事業                |
| 7    | 地域包括ケア・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 |

(1) 特定健康診査受診勧奨事業

|            |                     |                                                                                                                                                                                                    |           |           |           |           |           |            |            |
|------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| 目的         |                     | 生活習慣病および生活習慣病に起因する疾病にかかる医療費適正化を目指し、特定健康診査未受診者へ受診勧奨を行うことで、高齢期に向けた生活習慣病の発症および重症化を予防する                                                                                                                |           |           |           |           |           |            |            |
| 対象者        |                     | 特定健康診査未受診者                                                                                                                                                                                         |           |           |           |           |           |            |            |
| 事業内容       |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受診履歴や問診票の回答結果等のデータについて人工知能を用いて解析し、優先順位付けを行った上で受診勧奨ハガキを送付（年2回）</li> <li>・ 町民かつ40～74歳で、生活習慣病（糖尿病等）で加茂医師会の医療機関通院中の者を対象に、検査結果の情報提供を依頼し、加茂医師会と連携を図る</li> </ul> |           |           |           |           |           |            |            |
|            |                     | 計画策定時                                                                                                                                                                                              |           | 令和<br>6年度 | 令和<br>7年度 | 令和<br>8年度 | 令和<br>9年度 | 令和<br>10年度 | 令和<br>11年度 |
|            |                     | 令和<br>4年度                                                                                                                                                                                          | 令和<br>5年度 |           |           |           |           |            |            |
| アウトカム      | 特定健康診査実施率（％）        | 51.7                                                                                                                                                                                               | 51.6      | 53.0      | 54.4      | 55.8      | 57.2      | 58.6       | 60.0       |
| アウトプット     | 特定健康診査受診勧奨ハガキ送付率（％） | 100.0                                                                                                                                                                                              | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0      | 100.0      |
|            | 情報提供票の回収率（％）        | 17.0                                                                                                                                                                                               | 11.4      | 18.0      | 18.0      | 18.0      | 18.0      | 18.0       | 18.0       |
| プロセス※21    |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各医療機関への事業説明</li> <li>・ 情報提供事業の依頼</li> <li>・ 特定健康診査受診勧奨ハガキ送付</li> </ul>                                                                                    |           |           |           |           |           |            |            |
| ストラクチャー※22 |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診委託医療機関の医師へ事業の説明と依頼をし、協力を得る</li> <li>・ 受診勧奨事業の委託料</li> <li>・ 医療機関との連携</li> </ul>                                                                         |           |           |           |           |           |            |            |

※21 プロセス：作業を進める手順や方法、過程等を意味する言葉。保健事業の評価では、実施過程において必要なデータを入手しているか、人員配置が適切であるか、スケジュール通りに行われているか等を評価すること。

※22 ストラクチャー：物事の構成や構造を意味する言葉。保健事業においては、事業に従事する職員の体制（職種、人数、職員の資質等）、予算、施設、設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況のことを意味する。

## (2) 特定保健指導

|         |                            |                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |       |       |        |        |
|---------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 目的      |                            | 特定保健指導該当者に対して、メタボリックシンドロームに着目した保健指導を行うことにより、特定保健指導該当者が自らの生活習慣の課題を認識し、健診の継続受診および生活習慣の改善に自ら取り組むことを通じて、生活習慣病の発症・重症化を予防するとともに、医療費適正化を図る                                                                                      |       |       |       |       |       |        |        |
| 対象者     |                            | 特定保健指導該当者、特定保健指導未利用者                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容    |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導対象者に対して、特定保健指導を実施</li> <li>・ 若年層の利便性向上のため、ICTを活用した保健指導を実施</li> <li>・ 初回面接で体重と腹囲減少のための食事と運動の目標を設定し、3か月間の支援を実施</li> <li>・ 通知発送後に返信のない場合は電話もしくは郵便等の方法を用いて、利用勧奨を行う</li> </ul> |       |       |       |       |       |        |        |
|         |                            | 計画策定時                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |       |       |        |        |
|         |                            | 令和4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 |
| アウトカム   | 特定保健指導実施率(%)               | 25.6                                                                                                                                                                                                                     | 26.7  | 32.3  | 37.8  | 43.4  | 48.9  | 54.5   | 60.0   |
|         | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)  | 25.4                                                                                                                                                                                                                     | 38.1  | 32.0  | 32.0  | 32.0  | 32.0  | 32.0   | 32.0   |
|         | 利用者の腹囲2cm、体重2kg減量した者の割合(%) | 0.0                                                                                                                                                                                                                      | 0.0   | 10.0  | 10.0  | 10.0  | 10.0  | 10.0   | 10.0   |
|         | 保健指導レベルの改善割合(%)            | 31.0                                                                                                                                                                                                                     | -     | 40.0  | 40.0  | 40.0  | 40.5  | 41.0   | 42.0   |
| アウトプット  | 特定保健指導利用率(%)               | 26.0                                                                                                                                                                                                                     | 56.5  | 57.9  | 62.3  | 66.7  | 71.1  | 75.5   | 80.0   |
|         | 次年度継続受診率(%)                | 93.1                                                                                                                                                                                                                     | -     | 85.0  | 85.0  | 85.0  | 85.5  | 86.0   | 87.0   |
| プロセス    |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導については、町の保健師または保健指導機関に委託</li> <li>・ 特定保健指導の対象者に案内通知を送付</li> <li>・ 通知発送後に返信のない場合は、電話もしくは郵便等の方法を用いて利用勧奨を実施</li> <li>・ 初回面接は、オンラインまたは健康福祉課において、健診受診日より概ね2か月以内に実施</li> </ul>   |       |       |       |       |       |        |        |
| ストラクチャー |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICTを活用した特定保健指導業務に係る委託料</li> <li>・ 保健師、管理栄養士による特定保健指導を実施</li> </ul>                                                                                                              |       |       |       |       |       |        |        |

(3)-1 糖尿病重症化予防事業(受診勧奨)

|         |                   |                                                                                                                                                                                                                         |           |           |           |           |           |            |            |
|---------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| 目的      |                   | 健診結果から糖尿病の重症化リスクが高い者に対し、受診勧奨を行うことによって、医療受診につなげ、糖尿病の重症化を予防し人工透析への移行を防止する                                                                                                                                                 |           |           |           |           |           |            |            |
| 対象者     |                   | 健診結果でHbA1c値 6.5%以上の判定で、かつ糖尿病未治療者<br>また、受診勧奨した者のうち、レセプトを確認できなかった者                                                                                                                                                        |           |           |           |           |           |            |            |
| 事業内容    |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診結果返却時に受診勧奨文書を同封し受診勧奨</li> <li>・ 健診受診翌年度4月頃に医療受診勧奨した者のレセプト確認</li> <li>・ 健診受診翌年度5月頃に連絡票の郵送または連絡票を用いて面談</li> <li>・ 健診受診翌年度8月頃に再度のレセプト確認</li> <li>・ 健診受診翌年度8月頃に電話で再勧奨</li> </ul> |           |           |           |           |           |            |            |
|         |                   | 計画策定時                                                                                                                                                                                                                   |           | 令和<br>6年度 | 令和<br>7年度 | 令和<br>8年度 | 令和<br>9年度 | 令和<br>10年度 | 令和<br>11年度 |
|         |                   | 令和<br>4年度                                                                                                                                                                                                               | 令和<br>5年度 |           |           |           |           |            |            |
| アウトカム   | HbA1c値維持・改善者割合(%) | 66.7                                                                                                                                                                                                                    | -         | 80.0      | 80.0      | 80.0      | 80.0      | 80.0       | 80.0       |
| アウトプット  | 医療機関受診勧奨率(%)      | 100.0                                                                                                                                                                                                                   | -         | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0      | 100.0      |
|         | 医療機関受診率(%)        | 66.7                                                                                                                                                                                                                    | -         | 90.0      | 90.0      | 90.0      | 90.5      | 91.0       | 92.0       |
|         | 継続医療機関受診率(%)      | 100.0                                                                                                                                                                                                                   | -         | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0      | 100.0      |
|         | 次年度健診受診率(%)       | 100.0                                                                                                                                                                                                                   | -         | 85.0      | 85.0      | 85.0      | 85.0      | 86.0       | 87.0       |
| プロセス    |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関からの連絡票の返信により状況を把握し、必要に応じて保健指導等を実施する</li> <li>・ 1回はコンタクトをとり、必要な場合は複数回での電話、または健康相談として面談に誘導を試みる</li> </ul>                                                                    |           |           |           |           |           |            |            |
| ストラクチャー |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連絡票による、医療機関との連携を図る</li> <li>・ 保健師、管理栄養士</li> </ul>                                                                                                                             |           |           |           |           |           |            |            |

(3)-2糖尿病重症化予防事業(保健指導)

| 目的      |                    | 糖尿病性腎症のリスクが高い者に対し、糖尿病重症化予防に関する保健指導を行うことによって、心血管疾患や透析導入に至ることを予防する                                                                                  |           |           |           |           |           |            |            |
|---------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| 対象者     |                    | 健診結果でHbA1c値6.5%以上かつ、糖尿病未治療者のうち、尿蛋白（2+）以上かつeGFR45mL/min/1.73m <sup>2</sup> 未満で受診勧奨した者<br>このうち、4か月後にレセプトを確認できなかった者                                  |           |           |           |           |           |            |            |
| 事業内容    |                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診翌年度4月頃に当該年度健診受診結果送付時に医療機関受診勧奨をした者のレセプト確認</li> <li>健診受診翌年度5月～6月頃に保健指導と連絡票による再度の受診勧奨</li> </ul>          |           |           |           |           |           |            |            |
|         |                    | 計画策定時                                                                                                                                             |           | 令和<br>6年度 | 令和<br>7年度 | 令和<br>8年度 | 令和<br>9年度 | 令和<br>10年度 | 令和<br>11年度 |
|         |                    | 令和<br>4年度                                                                                                                                         | 令和<br>5年度 |           |           |           |           |            |            |
| アウトカム   | HbA1c値の維持・改善者割合（%） | -                                                                                                                                                 | -         | 75.0      | 75.0      | 75.0      | 75.0      | 75.0       | 75.0       |
|         | 尿蛋白維持・改善者割合（%）     | -                                                                                                                                                 | -         | 15.0      | 15.0      | 15.0      | 17.0      | 19.0       | 20.0       |
|         | eGFR維持・改善者割合（%）    | -                                                                                                                                                 | -         | 45.0      | 45.0      | 45.0      | 47.0      | 49.0       | 50.0       |
| アウトプット  | 保健指導実施率（%）         | -                                                                                                                                                 | -         | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0     | 100.0      | 100.0      |
|         | 次年度健診受診率（%）        | -                                                                                                                                                 | -         | 85.0      | 85.0      | 85.0      | 85.0      | 85.0       | 85.0       |
| プロセス    |                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関からの連絡票の返信により状況を把握し、必要に応じて保健指導等を実施する</li> <li>1回はコンタクトをとり、必要な場合は、複数回による電話または健康相談として面談に誘導を試みる</li> </ul> |           |           |           |           |           |            |            |
| ストラクチャー |                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>連絡票による、医療機関との連携を図る</li> <li>保健師、管理栄養士</li> </ul>                                                           |           |           |           |           |           |            |            |