

松島町国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月
松島町

はじめに	4
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1. 計画の趣旨	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	8
第2章 地域の概況	
1. 地域の特性	9
2. 人口構成	10
3. 医療基礎情報	13
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5. 介護保険の状況	19
6. 死亡の状況	25
第3章 過去の取り組みの考察	
1. 第2期データヘルス計画全体の評価	28
2. 各事業の達成状況	29
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	43
2. 生活習慣病に関する分析	52
3. 健康診査データによる分析	57
4. 被保険者の階層化	61
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	63
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	67
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	78
2. 計画の公表・周知	78
3. 個人情報の取扱い	78
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	79
第2部 第4期特定健康診査等実施計画	
第1章 特定健康診査等実施計画について	
1. 計画策定の趣旨	81
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	81
3. 計画期間	81
4. データ分析期間	82
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1. 取り組みの実施内容	83
2. 特定健康診査の受診状況	84
3. 特定保健指導の実施状況	86
4. メタボリックシンドローム該当状況	92
5. 第3期計画の評価と考察	94

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	95
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	96
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	102
	2. 対象者数推計	102
	3. 実施方法	104
	4. 目標達成に向けての取り組み	108
	5. 実施スケジュール	109
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	110
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	110
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	110
	4. 他の健診との連携	111
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	111

はじめに

厚生労働省が令和元年に策定した「健康寿命延伸プラン」においては、令和22年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(平成28年比)、75歳以上とすることを目指すとしている。またそのためには、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取り組みを推進することとある。健康寿命の延伸は社会全体の課題であるが、目標達成に向けては地域の特性や現状を踏まえた健康施策の検討・推進が必要不可欠であり、目標達成に向けて地方自治体が担う役割は大きくなっている。

また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化した。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出た。一方、コロナ禍をきっかけとして、オンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、現在は大きな転換期にある。

松島町国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきた。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としている。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

計画書の構成

計画		目的	根拠法令
第1部	第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、PDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施計画を定め、実施及び評価を行う。	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(厚生労働省告示)
第2部	第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

(1) 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられた。またこれを受け、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められた。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、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI※の設定を推進するとの方針が示された。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められている。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等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)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられる。本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものである。計画の推進に当たっては、医療介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとする。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

(2) 計画の位置づけ

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものである。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業計画、高齢者保健事業実施計画(データヘルス計画)、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画)と調和のとれた内容とする。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとする。

2. 計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

松島町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行う。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局(福祉事務所等)等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保する。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となる。共同保険者である宮城県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努める。

また、計画は、被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、自治会等の地域組織との意見交換や情報提供の場の設置、被保険者向けの説明会の実施等、被保険者が議論に参画できる体制を構築し、被保険者の意見反映に努める。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年2月診療分(11カ月分)

平成31年度…平成31年3月～令和2年2月診療分(12カ月分)

令和2年度…令和2年3月～令和3年2月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年3月～令和4年2月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年3月～令和5年1月分(11カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年2月分(11カ月分)

平成31年度…平成31年3月～令和2年2月分(12カ月分)

令和2年度…令和2年3月～令和3年2月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年3月～令和4年2月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年3月～令和5年1月分(11カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 松島町の特性

松島町は、東経141.04、北緯38.02、宮城県の中中部・松島湾奥部に位置し、町域面積53.56平方キロメートルのうち約半分を森林が占め、特に大小様々な形の松の生えた島々を有する波静かな松島湾と、周囲への丘陵が織りなす独特の自然景観により、安芸の宮島、丹後の天橋立とともに日本三景として有名である。

気候は、太平洋側気候に属し、年間平均気温が11℃から12℃で比較的温暖な気候で、東北地方でも降水量は少ない町である。

産業では、観光業をはじめ、農林業、漁業、商工業など、様々な産業がバランスよく発達し、町の活力を支えている。

交通では、町内にJR仙石線・東北本線の合計7つの駅があり、県内各地へのアクセスが便利なことから、通勤・通学に利用されている。さらに、町営バスが町内全域を周り住民の足として町内を結んでいる。三陸縦貫自動車道や主要な国道・県道も通っており流通・情報・生活において、重要な役割を担っている。

平成28年3月に策定された、松島町長期総合計画では、令和7年度の町の将来像を「集い、学び、働き、笑顔あふれる美しいまち松島」と定め、各種施策を展開している。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	松島町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.3	0.3	0.3
診療所数	1.3	3.6	2.7	3.7
病床数	18.2	53.5	40.5	54.5
医師数	4.4	12.8	5.0	12.3
外来患者数	796.7	742.6	707.6	686.4
入院患者数	24.5	18.8	22.0	17.5

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 人口構成

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものである。高齢化率(65歳以上)は39.2%であり、県との比較で1.4倍、同規模との比較で1.1倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は2,963人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は22.2%である。国民健康保険被保険者平均年齢は58.4歳である。

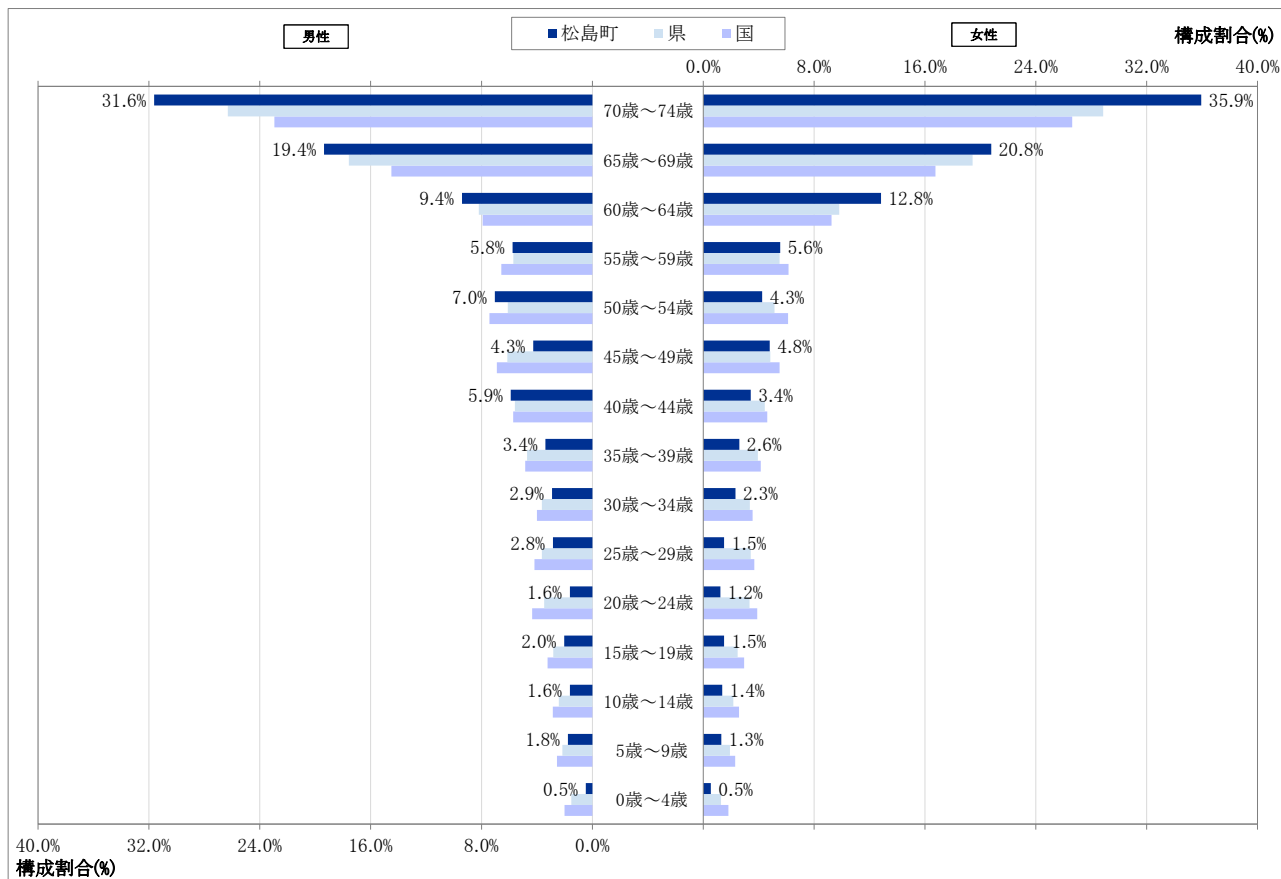
人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
松島町	13,317	39.2%	2,963	22.2%	58.4	4.4	16.7
県	2,254,257	28.3%	464,665	20.6%	54.2	6.4	10.9
同規模	11,448	36.9%	2,921	24.5%	56.0	5.3	15.7
国	123,214,261	28.7%	27,677,623	22.5%	52.1	6.8	11.1

※「県」は宮城県を指す。以下全ての表において同様である。

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

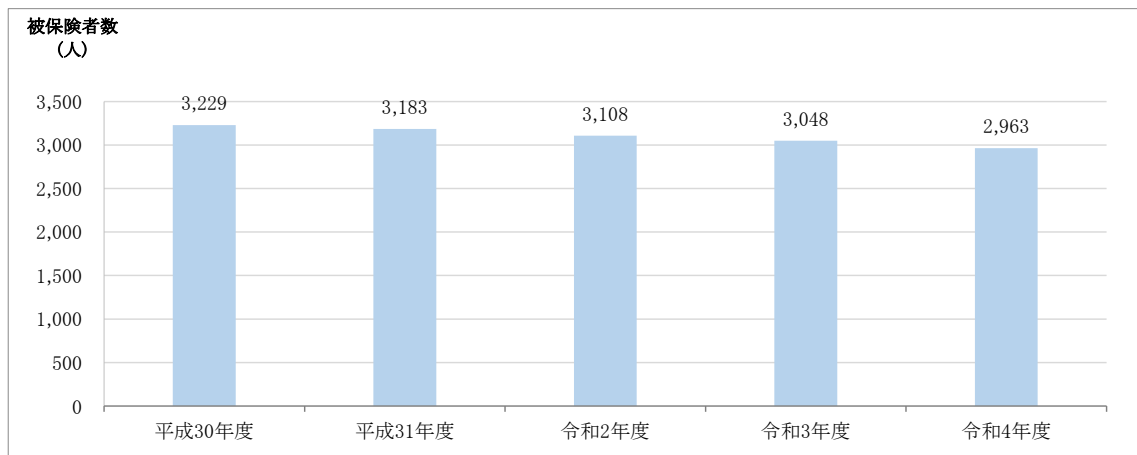
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数2,963人は平成30年度3,229人より266人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢58.4歳は平成30年度56.8歳より1.6歳上昇している。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
松島町	平成30年度	14,415	35.3%	3,229	22.4%	56.8	4.6	13.5
	平成31年度	14,415	35.3%	3,183	22.1%	57.1	4.6	13.5
	令和2年度	14,415	35.3%	3,108	21.6%	58.1	4.6	13.5
	令和3年度	14,415	35.3%	3,048	21.1%	58.3	4.6	13.5
	令和4年度	13,317	39.2%	2,963	22.2%	58.4	4.4	16.7
県	平成30年度	2,284,565	25.7%	507,019	22.2%	52.8	7.9	10.1
	平成31年度	2,284,565	25.7%	492,536	21.6%	53.2	7.9	10.1
	令和2年度	2,284,565	25.7%	489,644	21.4%	53.7	7.9	10.1
	令和3年度	2,284,565	25.7%	478,717	21.0%	54.3	7.9	10.1
	令和4年度	2,254,257	28.3%	464,665	20.6%	54.2	6.4	10.9
同規模	平成30年度	11,584	33.4%	3,139	26.0%	54.6	6.4	14.8
	平成31年度	11,694	33.5%	3,056	25.1%	55.1	6.4	14.9
	令和2年度	11,778	33.4%	3,036	24.7%	55.7	6.4	14.9
	令和3年度	12,016	33.3%	2,988	23.9%	56.1	6.4	14.8
	令和4年度	11,448	36.9%	2,921	24.5%	56.0	5.3	15.7
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	29,893,491	23.8%	51.6	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	27,677,623	22.5%	52.1	6.8	11.1

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	42	24	18	34	16	18	29	18	11
5歳～9歳	55	31	24	47	28	19	41	20	21
10歳～14歳	60	31	29	60	33	27	49	30	19
15歳～19歳	57	31	26	66	30	36	49	23	26
20歳～24歳	75	43	32	65	33	32	61	30	31
25歳～29歳	68	37	31	71	43	28	65	42	23
30歳～34歳	84	42	42	83	43	40	83	40	43
35歳～39歳	141	79	62	121	66	55	99	52	47
40歳～44歳	125	69	56	135	75	60	141	84	57
45歳～49歳	145	87	58	143	85	58	140	80	60
50歳～54歳	141	82	59	154	86	68	154	89	65
55歳～59歳	204	91	113	201	93	108	188	94	94
60歳～64歳	371	177	194	346	160	186	333	147	186
65歳～69歳	830	358	472	758	323	435	673	300	373
70歳～74歳	831	397	434	899	434	465	1,003	479	524
合計	3,229	1,579	1,650	3,183	1,548	1,635	3,108	1,528	1,580

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	21	11	10	15	7	8
5歳～9歳	42	26	16	45	26	19
10歳～14歳	48	26	22	44	24	20
15歳～19歳	49	23	26	52	30	22
20歳～24歳	48	23	25	42	24	18
25歳～29歳	80	45	35	64	42	22
30歳～34歳	70	43	27	77	43	34
35歳～39歳	106	54	52	88	50	38
40歳～44歳	136	83	53	137	87	50
45歳～49歳	137	68	69	133	63	70
50歳～54歳	168	97	71	166	104	62
55歳～59歳	173	88	85	166	85	81
60歳～64歳	324	147	177	326	139	187
65歳～69歳	648	297	351	589	286	303
70歳～74歳	998	475	523	991	467	524
合計	3,048	1,506	1,542	2,935	1,477	1,458

出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

3. 医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	松島町	県	同規模	国
受診率	821.1	761.4	729.6	703.9
一件当たり医療費(円)	44,780	38,700	41,760	38,920
一般(円)	44,780	38,700	41,760	38,920
退職(円)	0	16,670	14,440	63,480
外来				
外来費用の割合	59.7%	61.5%	57.2%	60.6%
外来受診率	796.7	742.6	707.6	686.4
一件当たり医療費(円)	27,580	24,390	24,630	24,180
一人当たり医療費(円) ※	21,970	18,110	17,430	16,600
一日当たり医療費(円)	20,300	17,350	17,270	16,340
一件当たり受診回数	1.4	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	40.3%	38.5%	42.8%	39.4%
入院率	24.5	18.8	22.0	17.5
一件当たり医療費(円)	604,770	604,460	592,310	616,760
一人当たり医療費(円) ※	14,800	11,350	13,040	10,790
一日当たり医療費(円)	42,000	39,060	35,300	39,150
一件当たり在院日数	14.4	15.5	16.8	15.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

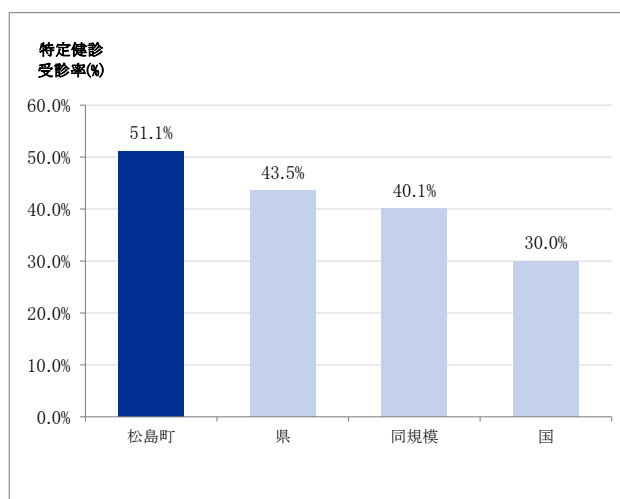
本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
松島町	51.1%
県	43.5%
同規模	40.1%
国	30.0%

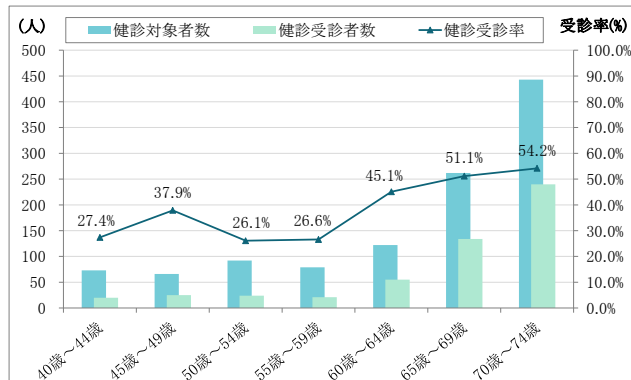
出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



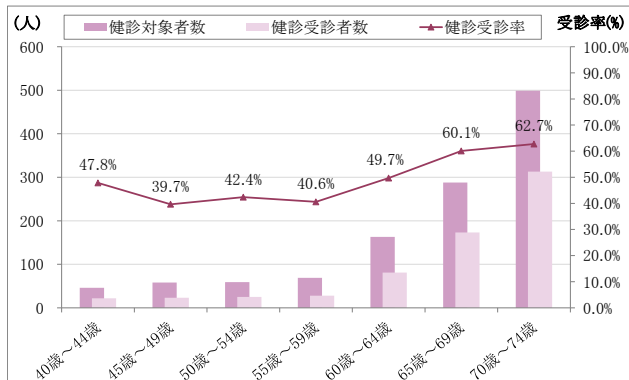
出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



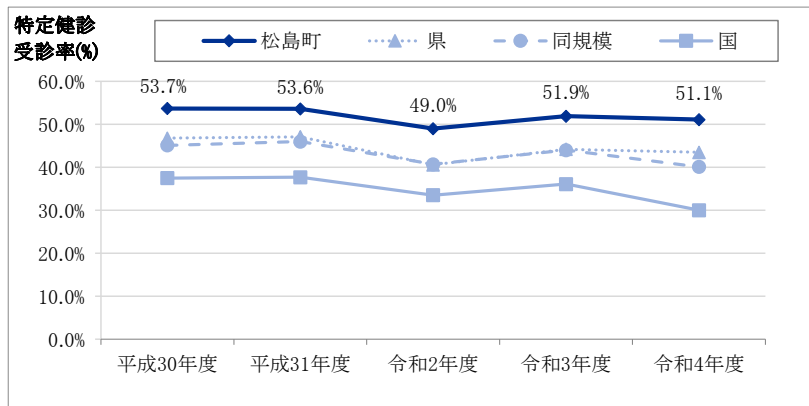
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率51.1%は平成30年度53.7%より2.6ポイント減少している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	53.7%	53.6%	49.0%	51.9%	51.1%
県	46.8%	47.1%	40.6%	44.2%	43.5%
同規模	45.1%	46.0%	40.7%	44.0%	40.1%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	30.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

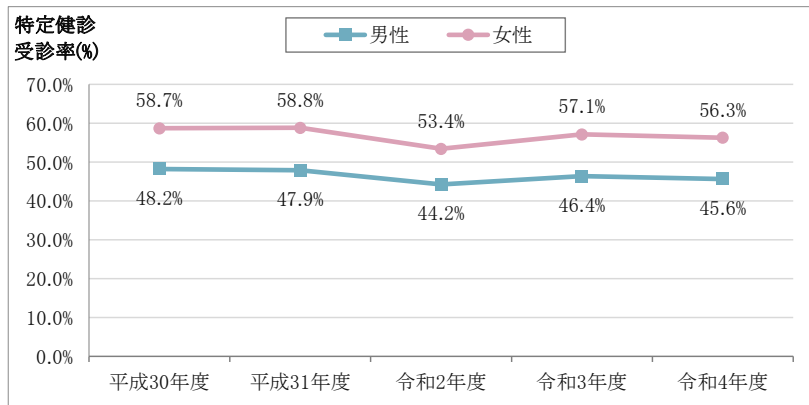
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率45.6%は平成30年度48.2%より2.6ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率56.3%は平成30年度58.7%より2.4ポイント減少している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 特定保健指導

本町の令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

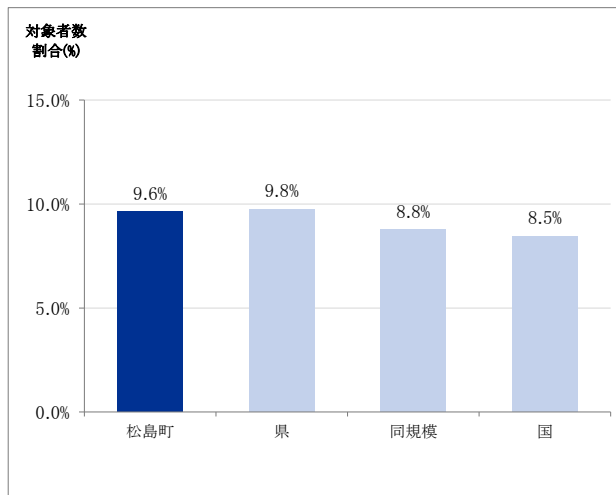
特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
松島町	9.6%	3.6%	13.3%	29.5%
県	9.8%	3.5%	13.2%	22.0%
同規模	8.8%	2.9%	11.6%	44.9%
国	8.5%	3.2%	11.6%	24.9%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

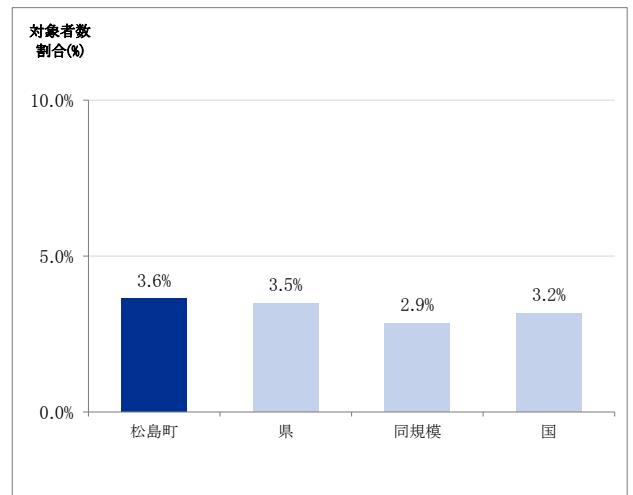
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



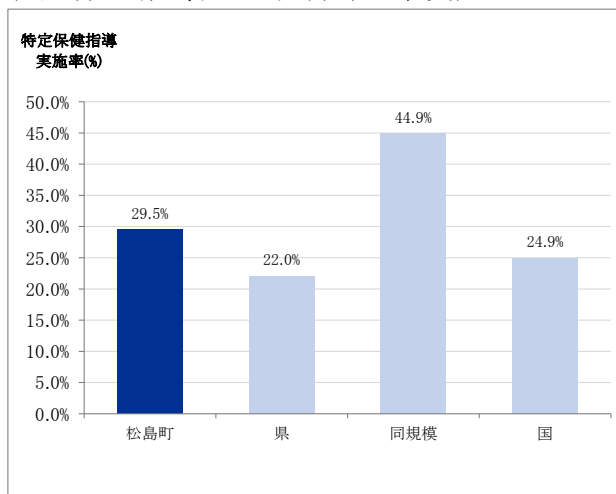
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率29.5%は平成30年度17.3%より12.2ポイント増加している。

年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	12.3%	12.1%	12.8%	11.7%	9.6%
県	10.2%	10.3%	10.6%	10.0%	9.8%
同規模	9.4%	9.3%	9.4%	9.2%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.5%

年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	3.6%	3.8%	3.9%	3.4%	3.6%
県	3.8%	3.6%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	3.1%	3.1%	2.9%	2.9%	2.9%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	15.9%	15.9%	16.7%	15.0%	13.3%
県	14.0%	14.0%	14.2%	13.7%	13.2%
同規模	12.5%	12.3%	12.3%	12.1%	11.6%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.6%

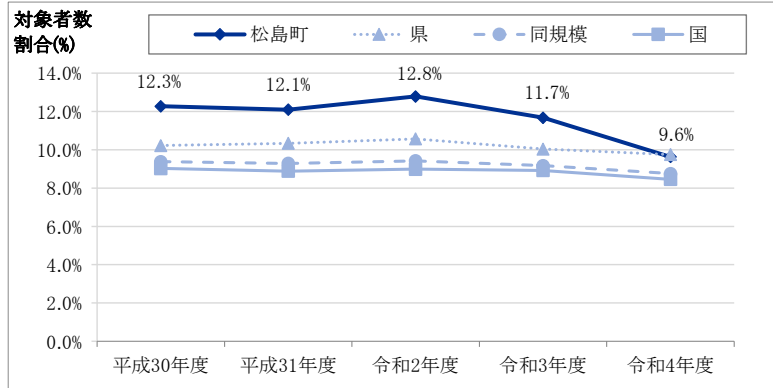
年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	17.3%	30.1%	10.2%	30.1%	29.5%
県	17.5%	18.8%	19.3%	20.6%	22.0%
同規模	44.6%	43.6%	43.5%	43.6%	44.9%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	24.9%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

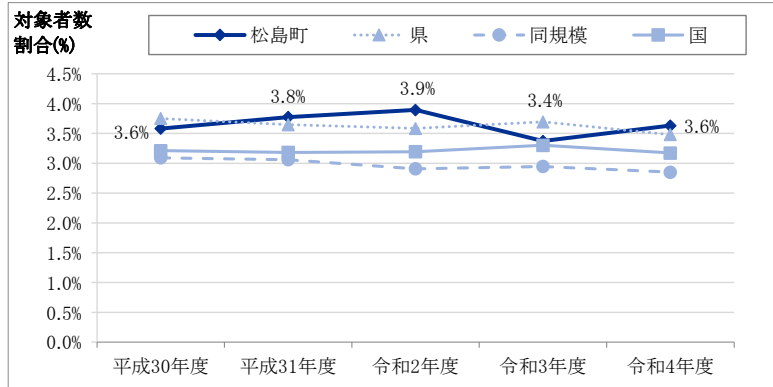
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



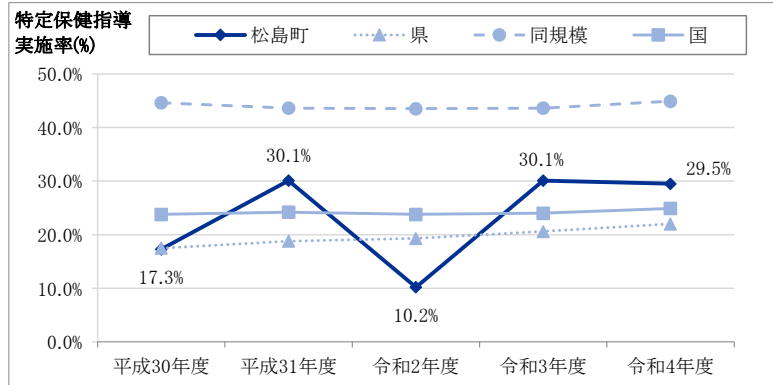
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

5. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

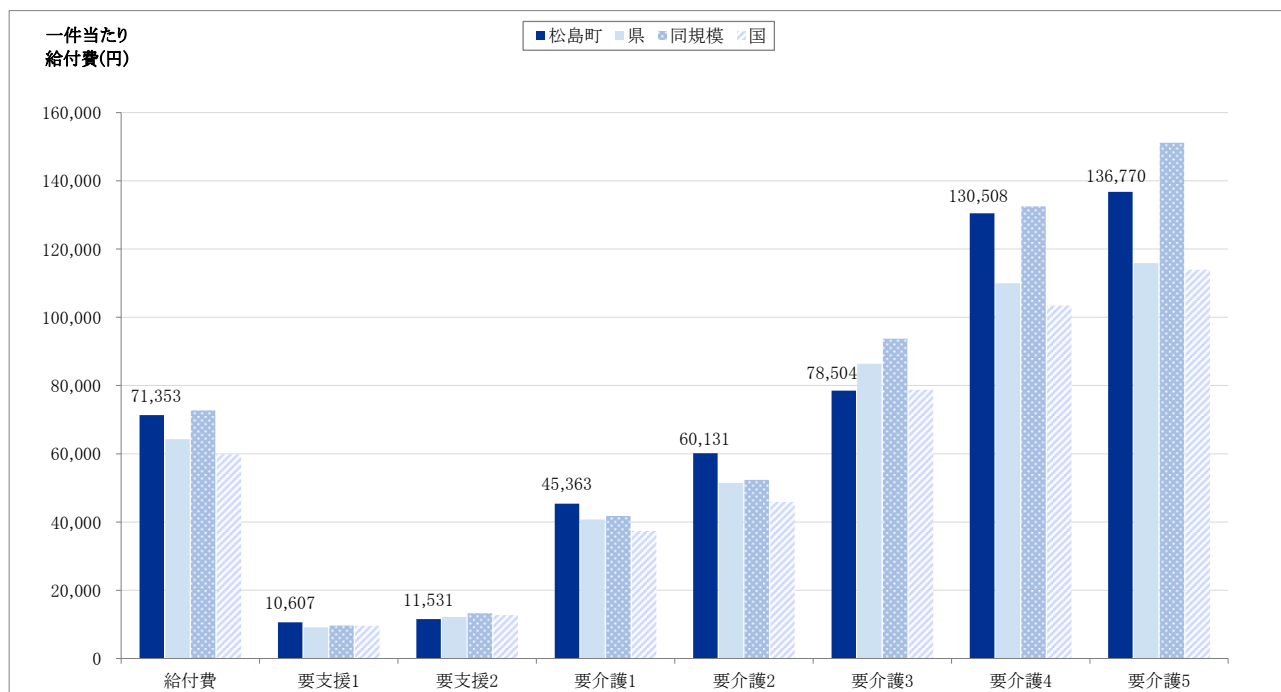
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	松島町	県	同規模	国
認定率	19.1%	19.3%	18.6%	19.4%
認定者数(人)	1,012	126,413	125,498	6,889,196
第1号(65歳以上)	992	123,446	123,293	6,733,187
第2号(40～64歳)	20	2,967	2,205	156,009
一件当たり給付費(円)				
給付費	71,353	64,291	72,715	59,842
要支援1	10,607	9,157	9,632	9,570
要支援2	11,531	12,170	13,244	12,720
要介護1	45,363	40,759	41,757	37,362
要介護2	60,131	51,493	52,322	45,893
要介護3	78,504	86,368	93,711	78,764
要介護4	130,508	110,013	132,535	103,476
要介護5	136,770	115,916	151,170	113,920

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

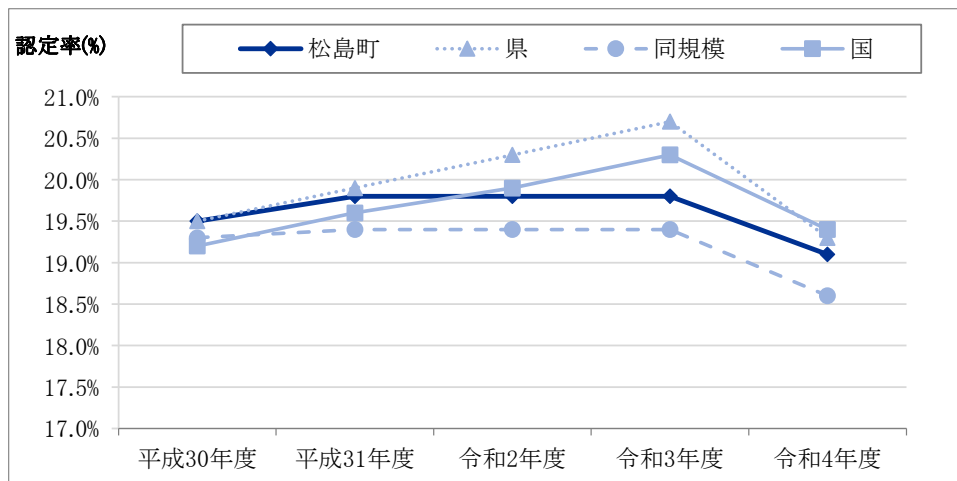
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率19.1%は平成30年度19.5%より0.4ポイント減少しており、令和4年度の認定者数1,012人は平成30年度1,025人より13人減少している。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
松島町	平成30年度	19.5%	1,025	1,003	22
	平成31年度	19.8%	1,022	1,003	19
	令和2年度	19.8%	1,038	1,021	17
	令和3年度	19.8%	1,018	999	19
	令和4年度	19.1%	1,012	992	20
県	平成30年度	19.5%	118,797	115,754	3,043
	平成31年度	19.9%	120,788	117,850	2,938
	令和2年度	20.3%	123,568	120,560	3,008
	令和3年度	20.7%	125,116	122,112	3,004
	令和4年度	19.3%	126,413	123,446	2,967
同規模	平成30年度	19.3%	115,646	113,392	2,254
	平成31年度	19.4%	117,292	115,127	2,165
	令和2年度	19.4%	117,122	114,968	2,154
	令和3年度	19.4%	119,920	117,785	2,135
	令和4年度	18.6%	125,498	123,293	2,205
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,889,196	6,733,187	156,009

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると2,849人となり、これを認定者数の実数で除すと2.8となることから、認定者は平均2.8疾病を有していることがわかる。

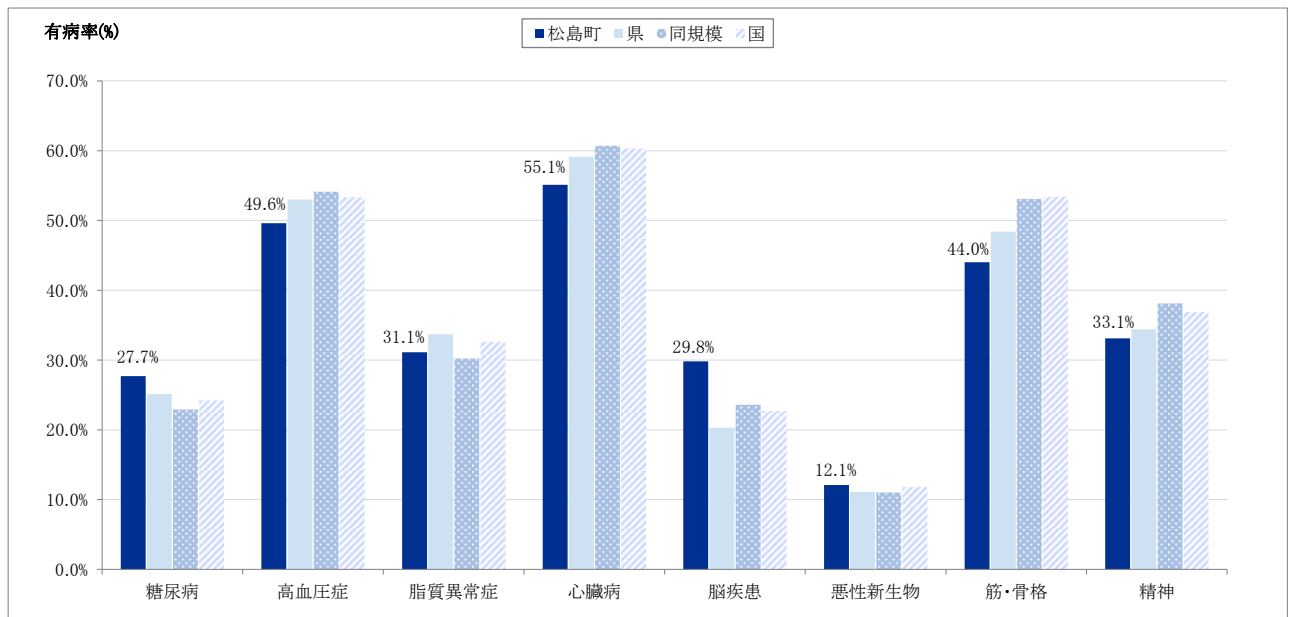
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	松島町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,012		126,413		125,498		6,889,196	
糖尿病	実人数(人)	279	31,391	6	28,266	7	1,645,714	6
	有病率	27.7%	25.1%		22.9%		24.2%	
高血圧症	実人数(人)	501	66,030	2	66,692	2	3,623,059	2
	有病率	49.6%	53.0%		54.1%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	312	42,203	5	37,313	5	2,219,848	5
	有病率	31.1%	33.7%		30.2%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	558	73,532	1	74,763	1	4,094,249	1
	有病率	55.1%	59.1%		60.7%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	292	24,855	7	28,623	6	1,518,375	7
	有病率	29.8%	20.3%		23.6%		22.7%	
悪性新生物	実人数(人)	115	13,785	8	13,343	8	790,707	8
	有病率	12.1%	11.1%		11.0%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	443	60,192	3	65,411	3	3,623,034	3
	有病率	44.0%	48.4%		53.1%		53.4%	
精神	実人数(人)	349	42,799	4	47,064	4	2,494,596	4
	有病率	33.1%	34.4%		38.1%		36.9%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					松島町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	118,797	120,788	123,568	125,116	126,413	1,025	1,022	1,038	1,018	1,012	
糖尿病	実人数(人)	29,696	29,960	31,031	31,607	31,391	326	323	309	296	279
	有病率(%)	24.9%	24.9%	24.4%	24.9%	25.1%	33.2%	31.2%	29.0%	28.7%	27.7%
高血圧症	実人数(人)	64,040	64,708	66,346	66,918	66,030	573	558	556	515	501
	有病率(%)	54.0%	53.7%	52.4%	52.9%	53.0%	56.2%	55.5%	51.3%	51.0%	49.6%
脂質異常症	実人数(人)	38,478	39,403	41,040	42,188	42,203	324	325	335	319	312
	有病率(%)	32.2%	32.6%	32.1%	33.1%	33.7%	32.3%	32.2%	31.0%	31.4%	31.1%
心臓病	実人数(人)	71,674	72,273	74,046	74,577	73,532	626	616	626	572	558
	有病率(%)	60.4%	60.1%	58.5%	59.1%	59.1%	61.3%	60.7%	57.0%	56.9%	55.1%
脳疾患	実人数(人)	27,635	26,863	26,978	26,125	24,855	343	353	345	299	292
	有病率(%)	23.7%	22.8%	21.4%	21.0%	20.3%	34.1%	33.6%	31.5%	30.3%	29.8%
悪性新生物	実人数(人)	12,858	12,986	13,699	14,072	13,785	129	130	135	126	115
	有病率(%)	10.7%	10.8%	10.7%	11.0%	11.1%	13.1%	12.8%	12.2%	12.0%	12.1%
筋・骨格	実人数(人)	58,012	58,412	60,215	60,922	60,192	476	455	461	466	443
	有病率(%)	48.9%	48.7%	47.6%	48.1%	48.4%	45.6%	44.9%	42.7%	44.8%	44.0%
精神	実人数(人)	42,520	42,967	43,942	43,776	42,799	349	370	376	348	349
	有病率(%)	36.0%	35.6%	34.7%	34.8%	34.4%	33.0%	35.1%	34.8%	34.2%	33.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					松島町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	115,646	117,292	117,122	119,920	125,498	1,025	1,022	1,038	1,018	1,012	
糖尿病	実人数(人)	25,192	25,701	26,489	27,576	28,266	326	323	309	296	279
	有病率(%)	21.7%	21.7%	21.7%	22.5%	22.9%	33.2%	31.2%	29.0%	28.7%	27.7%
高血圧症	実人数(人)	62,366	63,409	64,036	66,035	66,692	573	558	556	515	501
	有病率(%)	53.9%	53.8%	53.2%	54.0%	54.1%	56.2%	55.5%	51.3%	51.0%	49.6%
脂質異常症	実人数(人)	32,560	33,541	34,595	36,628	37,313	324	325	335	319	312
	有病率(%)	27.9%	28.3%	28.4%	29.6%	30.2%	32.3%	32.2%	31.0%	31.4%	31.1%
心臓病	実人数(人)	70,407	71,432	72,040	74,244	74,763	626	616	626	572	558
	有病率(%)	60.9%	60.8%	60.0%	60.8%	60.7%	61.3%	60.7%	57.0%	56.9%	55.1%
脳疾患	実人数(人)	30,108	29,549	29,080	29,195	28,623	343	353	345	299	292
	有病率(%)	26.3%	25.4%	24.5%	24.2%	23.6%	34.1%	33.6%	31.5%	30.3%	29.8%
悪性新生物	実人数(人)	12,133	12,447	13,014	13,404	13,343	129	130	135	126	115
	有病率(%)	10.4%	10.7%	10.6%	10.9%	11.0%	13.1%	12.8%	12.2%	12.0%	12.1%
筋・骨格	実人数(人)	60,834	61,845	62,466	64,590	65,411	476	455	461	466	443
	有病率(%)	52.5%	52.7%	52.0%	52.9%	53.1%	45.6%	44.9%	42.7%	44.8%	44.0%
精神	実人数(人)	44,034	44,684	45,390	46,522	47,064	349	370	376	348	349
	有病率(%)	37.8%	38.0%	37.8%	38.2%	38.1%	33.0%	35.1%	34.8%	34.2%	33.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数2.8疾病は平成30年度3.1疾病より減少している。

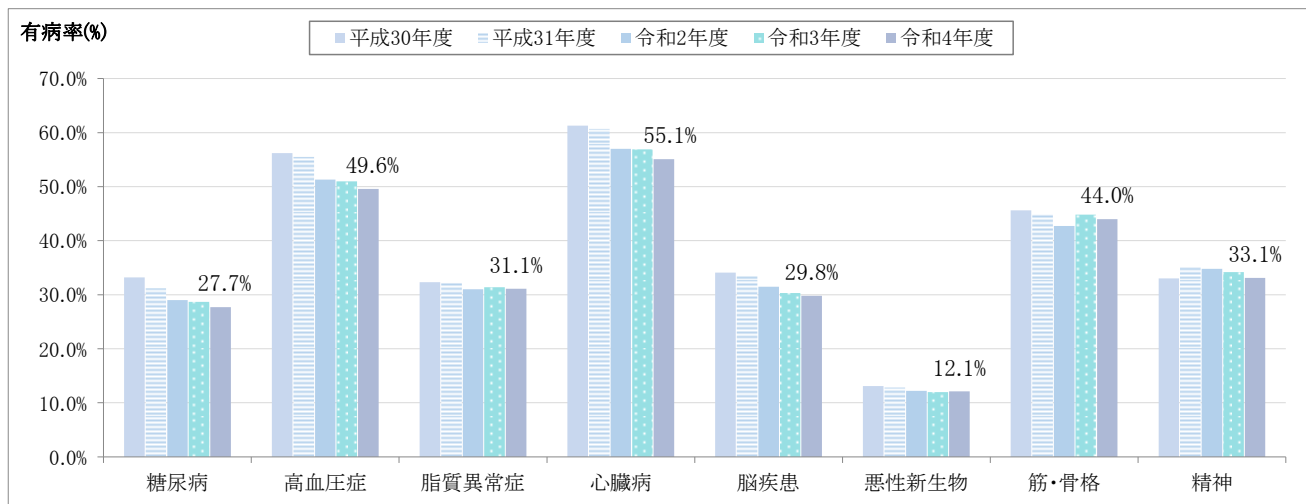
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	松島町									
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	1,025		1,022		1,038		1,018		1,012	
糖尿病	実人数(人)	326	323	309	296	279				
	有病率(%)	33.2%	31.2%	29.0%	28.7%	27.7%				
高血圧症	実人数(人)	573	558	556	515	501				
	有病率(%)	56.2%	55.5%	51.3%	51.0%	49.6%				
脂質異常症	実人数(人)	324	325	335	319	312				
	有病率(%)	32.3%	32.2%	31.0%	31.4%	31.1%				
心臓病	実人数(人)	626	616	626	572	558				
	有病率(%)	61.3%	60.7%	57.0%	56.9%	55.1%				
脳疾患	実人数(人)	343	353	345	299	292				
	有病率(%)	34.1%	33.6%	31.5%	30.3%	29.8%				
悪性新生物	実人数(人)	129	130	135	126	115				
	有病率(%)	13.1%	12.8%	12.2%	12.0%	12.1%				
筋・骨格	実人数(人)	476	455	461	466	443				
	有病率(%)	45.6%	44.9%	42.7%	44.8%	44.0%				
精神	実人数(人)	349	370	376	348	349				
	有病率(%)	33.0%	35.1%	34.8%	34.2%	33.1%				

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					松島町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,889,196	1,025	1,022	1,038	1,018	1,012	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,645,714	326	323	309	296	279
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.2%	33.2%	31.2%	29.0%	28.7%	27.7%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,623,059	573	558	556	515	501
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	56.2%	55.5%	51.3%	51.0%	49.6%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,219,848	324	325	335	319	312
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	32.3%	32.2%	31.0%	31.4%	31.1%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,094,249	626	616	626	572	558
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	61.3%	60.7%	57.0%	56.9%	55.1%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,518,375	343	353	345	299	292
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.7%	34.1%	33.6%	31.5%	30.3%	29.8%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	790,707	129	130	135	126	115
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	13.1%	12.8%	12.2%	12.0%	12.1%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,623,034	476	455	461	466	443
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	45.6%	44.9%	42.7%	44.8%	44.0%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,494,596	349	370	376	348	349
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.9%	33.0%	35.1%	34.8%	34.2%	33.1%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6. 死亡の状況

以下は、本町の令和4年度における、死亡の状況を示したものである。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	松島町	県	同規模	国
男性	100.4	96.4	103.9	100.0
女性	91.4	99.0	101.5	100.0

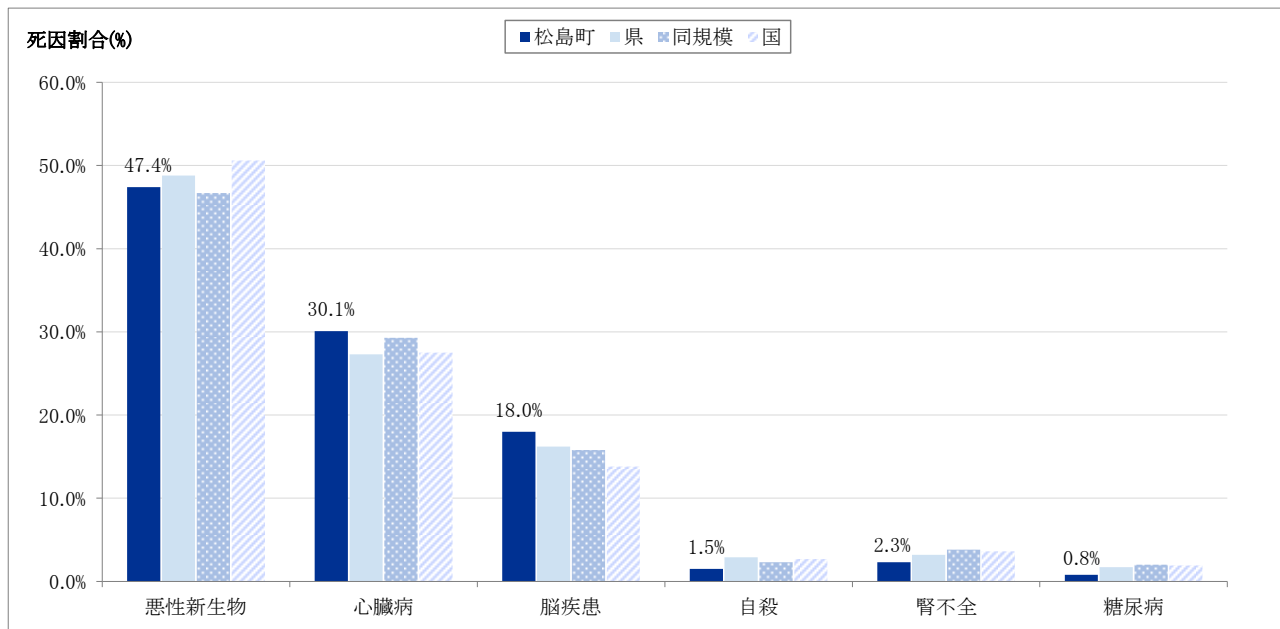
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	松島町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	63	47.4%	48.8%	46.7%	50.6%
心臓病	40	30.1%	27.3%	29.3%	27.5%
脳疾患	24	18.0%	16.2%	15.8%	13.8%
自殺	2	1.5%	2.9%	2.3%	2.7%
腎不全	3	2.3%	3.2%	3.8%	3.6%
糖尿病	1	0.8%	1.7%	2.0%	1.9%
合計	133				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものである。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	101.5	101.5	101.5	100.4	100.4	91.1	91.1	91.1	91.4	91.4
県	107.0	107.0	107.0	96.4	96.4	111.9	111.9	111.9	99.0	99.0
同規模	104.8	104.8	104.8	103.7	103.9	102.7	102.8	102.8	101.3	101.5
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

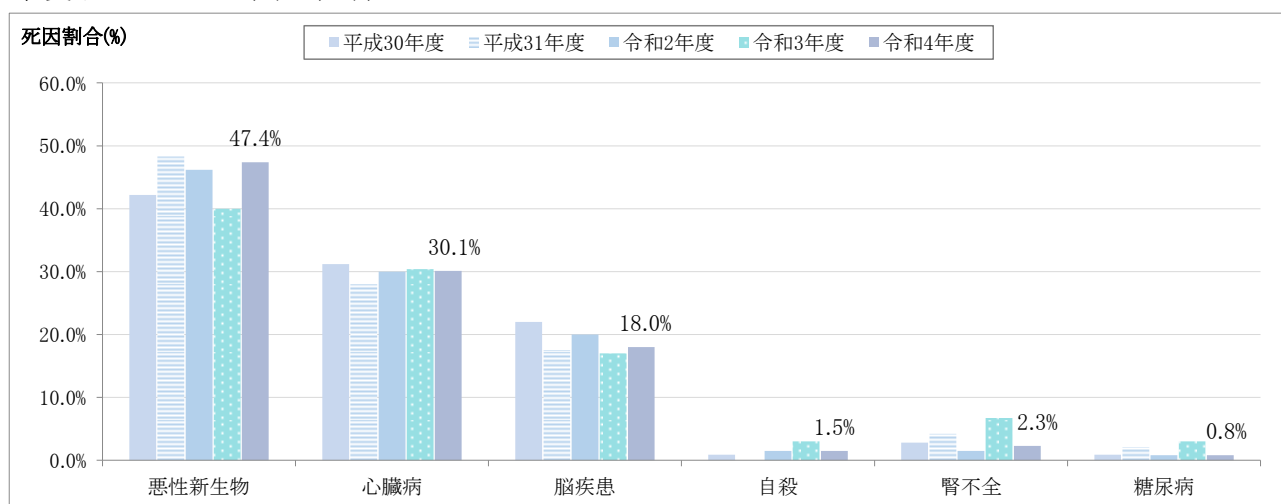
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数63人は平成30年度46人より17人増加しており、心臓病を死因とする人数40人は平成30年度34人より6人増加している。また、脳疾患を死因とする人数24人は平成30年度から横ばいとなっている。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	松島町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	46	69	60	54	63	42.2%	48.3%	46.2%	40.0%	47.4%
心臓病	34	40	39	41	40	31.2%	28.0%	30.0%	30.4%	30.1%
脳疾患	24	25	26	23	24	22.0%	17.5%	20.0%	17.0%	18.0%
自殺	1	0	2	4	2	0.9%	0.0%	1.5%	3.0%	1.5%
腎不全	3	6	2	9	3	2.8%	4.2%	1.5%	6.7%	2.3%
糖尿病	1	3	1	4	1	0.9%	2.1%	0.8%	3.0%	0.8%
合計	109	143	130	135	133					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(県)

疾病項目	県					松島町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	48.7%	48.0%	47.3%	47.6%	48.8%	42.2%	48.3%	46.2%	40.0%	47.4%
心臓病	26.8%	27.8%	27.6%	27.7%	27.3%	31.2%	28.0%	30.0%	30.4%	30.1%
脳疾患	16.9%	16.9%	17.3%	17.2%	16.2%	22.0%	17.5%	20.0%	17.0%	18.0%
自殺	3.0%	2.8%	2.7%	2.8%	2.9%	0.9%	0.0%	1.5%	3.0%	1.5%
腎不全	2.9%	2.8%	3.4%	3.2%	3.2%	2.8%	4.2%	1.5%	6.7%	2.3%
糖尿病	1.6%	1.6%	1.7%	1.5%	1.7%	0.9%	2.1%	0.8%	3.0%	0.8%
合計										

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					松島町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	46.3%	46.4%	45.6%	46.6%	46.7%	42.2%	48.3%	46.2%	40.0%	47.4%
心臓病	28.8%	29.0%	30.1%	29.5%	29.3%	31.2%	28.0%	30.0%	30.4%	30.1%
脳疾患	16.8%	16.3%	16.2%	16.0%	15.8%	22.0%	17.5%	20.0%	17.0%	18.0%
自殺	2.4%	2.4%	2.2%	2.4%	2.3%	0.9%	0.0%	1.5%	3.0%	1.5%
腎不全	3.9%	3.8%	3.9%	3.8%	3.8%	2.8%	4.2%	1.5%	6.7%	2.3%
糖尿病	1.9%	2.1%	2.0%	1.8%	2.0%	0.9%	2.1%	0.8%	3.0%	0.8%
合計										

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					松島町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	42.2%	48.3%	46.2%	40.0%	47.4%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	31.2%	28.0%	30.0%	30.4%	30.1%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	22.0%	17.5%	20.0%	17.0%	18.0%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	0.9%	0.0%	1.5%	3.0%	1.5%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	2.8%	4.2%	1.5%	6.7%	2.3%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	0.9%	2.1%	0.8%	3.0%	0.8%
合計										

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画全体の評価

以下は、第2期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものである。

全体目標	<p>本町では本計画の実施により、松島町国民健康保険の被保険者の健康保持・増進とともに、松島町国民健康保険の健全運営を図り、「心も体もすこやかに笑顔あふれる町づくり」並びに「健康で互いに助け合う心かよいあう温かいまちづくり」に資することを旨とする。</p> <p>①特定健康診査実施率【60%以上】 ②特定保健指導実施率【60%以上】 ③特定健診結果HbA1c 保健指導判定以上の対象者【6%減少】 ④糖尿病性腎症重症化予防事業の実施者【5人/年間】 ⑤肥満者（BMI25以上）の割合【男性30%以下、女性25%以下】 ⑥メタボリックシンドローム該当者【26%以下】 ⑦運動習慣のある人の割合【男性45%以上、女性35%以上】 ⑧生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合【30%以上】 ⑨地域で健康づくりの活動をする人の割合【50%以上】 ⑩健診異常値放置者受診勧奨により医療機関につながった割合【50%以上】 ⑪重複・頻回受診者、重複服薬者の改善率【50%以上】 ⑫ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）【80%以上】</p>
------	--

評価指標	計画策定時実績 2018年度 (H30)	実績		評価・考察 (成功・未達要因)
		中間評価時点 2020年度 (R2)	現状値 2022年度 (R4)	
医療費指標 ※2期計画中には指標がない 指標：医療費 （内分泌、循環器、泌尿器） の推移	—	H30年度/H27年度比 （内分泌96.1%、 循環器86.3%、腎 尿路100.3%）	R4年度/H30年度比 （内分泌106.5%、 循環器105.2%、腎 尿路84.6%）	医療費の推移を令和2年度と令和4年度で比較すると、内分泌疾患は10.4ポイント増加、循環器疾患は20.2ポイント増加している。腎尿路は15.7ポイント減少し、要因として国保加入者で腎症治療患者が後期高齢者医療制度に移行したため医療費が減少したと考える。
平均自立期間 ※2期計画中には指標がない 指標：不健康期間	—	不健康期間 男性1.5年 女性3.7年	不健康期間 男性：1.34年 女性：3.12年	令和2年度と令和4年度で比較すると、男性は0.16年、女性は0.58年不健康期間が短縮している。ただしこれは平均寿命が短縮していることが要因と考える。
糖尿病重症化予防事業 （糖尿病性腎症重症化予防事業含む） ※2期計画中には指標がない 指標：Ⅱ型糖尿病に起因する人工透析者割合	—	R2年 人工透析患者19人 （そのうち、47% がⅡ型糖尿病が起因）	R4年 人工透析患者16人 （そのうち、 81.3%がⅡ型糖尿病が起因）	令和2年度と令和4年度で比較すると国保加入者の人工透析患者数は減少しているものの、Ⅱ型糖尿病が起因している割合は増加しており、糖尿病患者が重症化し人工透析に移行している。

2. 各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものである。全5事業のうち、目標達成している事業は2事業である。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査・特定保健指導受診率向上事業	平成30年度～令和5年度	生活習慣病及びメタボリックシンドロームリスク者を早期に発見し介入することで、健康意識の向上を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防する。	<ul style="list-style-type: none"> ①未受診者対策：受診勧奨ハガキの送付、受けやすい健診の工夫 ②医療機関からの情報提供事業の実施 ③特定健康診査・特定保健指導に関するわかりやすい啓発の実施 ④特定健康診査早期介入保健指導事業（青年健康診査（18歳～39歳対象健診）の実施 ⑤特定健診当日（健診会場での）の特定保健指導分割実施
糖尿病重症化予防事業	平成30年度～令和5年度	特定健診の結果、HbA1cの保健指導判定以上が受診者の約80%を占めており、多くの町民が糖尿病予備群である。そこで、生活習慣改善の見直しの気づきを促すとともに、生活習慣改善の継続的な取組、適切な医療受診を支援し、糖尿病の発症や重症化を予防することを目的に事業を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ①ポピュレーションアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防のための情報発信（子ども～大人まで） ・地区組織を対象とした講話、研修会の実施 ②ハイリスクアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・HbA1c6.0～6.5未満の対象者への保健指導の実施 ・HbA1c6.5以上の医療未受診者への受診勧奨の実施 ③糖尿病性腎症重症化予防事業 <ul style="list-style-type: none"> 腎機能が低下している対象者への継続した受診勧奨と保健指導の実施

指標判定
A：すでに目標を達成 B：目標は達成できていないが達成の可能性は高い C：目標の達成は難しいがある程度効果はある D：目標の達成は困難で、効果があるとは言えない

評価
5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段:アウトプット、 下段:アウトカム)	計画策定時実績 2018年度 (H30)	目標値 2023年度 (R5)	現状と達成状況 2022年度 (R4)		評価
未受診者対策：休日追加健診の実施	実施	実施	実施	A	3
受診率の低い地区への啓発の実施	実施	100%	未実施	B	
未受診者への電話やハガキでの受診勧奨の実施	100%	100%	100%	A	
特定保健指導対象者への電話・通知等による勧奨の実施	100%	100%	100%	A	
特定保健指導（初回面接）の分割実施	実施	実施	実施	A	
情報提供事業同意者への結果通知、保健指導の実施	100%	100%	100%	A	
青年健康（18歳～39歳）診査の実施	実施	実施	実施	A	
職域を通じた（商工会・漁協・農協等）受診勧奨の実施	評価指標なし	毎年	未実施	B	
40歳～64歳の特定健診受診率	評価指標なし	50%以上	40.0%	C	
特定保健指導実施率	17.3%	40%以上	29.7%	C	
広報・SNS・保険証更新時の啓発実施	年3回全世帯実施	年5回全世帯実施	年5回全世帯実施	A	3
地区組織を対象とした講話、研修会の実施	年15回	年6回	年11回	A	
保健指導対象者への支援レターの送付	対象者全員	対象者全員	全員実施（年1回）	A	
HbA1c8.0%以上のハイリスク者への受診勧奨実施率（電話・訪問）	-	100%	100%	A	
HbA1c8.0%以上の未治療者の割合	評価指標なし	30%以下	43.8%	C	
糖尿病性腎症重症化予防事業参加者が透析導入する割合	評価指標なし	0%	0%	A	

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
生活習慣病予防事業	平成30年度～ 令和5年度	各種保健指導（健康教育・健康相談）等により個人の保健行動のきっかけづくりをすることで、町民の健康増進及び生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症、重症化を予防する。町民の多くが健康になることで、将来的に高血圧や糖尿病、脳血管疾患、心疾患に係る医療費の上昇を抑制する。	<ul style="list-style-type: none"> ①生活習慣病予防をテーマとした健康教育・健康相談等の実施 地区栄養教室：健康まつりの開催、健診結果説明会、スタイルアップセミナー、まちかど健康相談、健康講話等 ②地域における運動普及の推進 E-Styleクラブ、ノルディックウォーキング、ウォーキングマップの配布等 ③地区組織やボランティアを活用した普及啓発 運動サポーター・食生活改善推進員・心の健康サポーターの育成 ④健康ポイント事業を実施し、インセンティブを付与しながら、個人の健康増進の取組を推進
健診異常値放置者受診勧奨事業	平成30年度～ 令和5年度	特定健康診査の結果から、受診勧奨値（異常値）であるにもかかわらず放置している対象者に医療受診を促し、生活習慣病の重症化予防を図ることで、医療費適正化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ①血圧異常値放置者への受診勧奨 健診会場での個別保健指導、通知・電話による受診勧奨を実施 ②至急受診連絡者への受診勧奨 訪問により説明、勧奨を実施 ③e-GFR異常値放置者への受診勧奨 45ml/1.73m³未満で治療につながっていない方に対して受診勧奨を実施 ④ポスター掲示等の啓発を年間を通じて実施する
医療費適正化事業	平成30年度～ 令和5年度	不必要な重複・頻回受診の回避、ジェネリック医薬品の使用勧奨等により、医療費適正化に努め、国民健康保険財政の健全化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ①重複・頻回受診者等訪問指導事業 同一疾患で3医療機関以上、月12回以上受診、また、同系医薬品が複数医療機関から処方されている方への個別指導を実施 ②ジェネリック医薬品差額通知事業 ③医療費通知事業 ④普及啓発事業

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段:アウトプット、 下段:アウトカム)	計画策定時実績 2018年度 (H30)	目標値 2023年度 (R5)	現状と達成状況 2022年度 (R4)		評価
健康ポイントカード配布数	未実施	全世帯配布	全世帯配布	A	3
運動なしの人の割合	中間報告時 49.8%	減少	54.6%	C	
大腸がん検診受診率	中間報告時 17.8%	向上	18.6%	A	
健康ポイント目標達成者数	未実施	50人	58人	A	
対象者への受診勧奨実施率※ ※対象者の定義は下記のとおり ① 血圧異常値→160mmHg以上の未治療者 ② HbA1c→8.0%以上 ③ e-GFR→要医療判定者	100%	100%	100%	A	5
ポスター掲示等の啓発を年間を通じて実施	100%	実施	100%	A	
健診異常値放置者のうち、血圧、e-GFR、 血糖値のうち2項目で要医療の者で治療 につながった割合（医療機関受診率）	100%	100%	100%	A	
重複・頻回受診者への保健指導	対象者なし	100%	対象者なし	A	5
ジェネリック医薬品差額通知の送付	年2回	年2回	100%	A	
医療費通知（全世帯）	年4回	年4回	100%	A	
普及啓発・健康教育の実施 （広報・ホームページ）	年1回	年1回	100%	A	
重複・頻回受診者、重複服薬者の改善率	対象者なし	50%以上	対象者なし	A	
ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）	79.1%	80%以上	85.3%	A	

特定健康診査・特定保健指導受診率向上事業

事業目的	生活習慣病及びメタボリックシンドロームリスク者を早期に発見し介入することで、健康意識の向上を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防する。
対象者	40歳から74歳までの被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	①未受診者対策:受診勧奨ハガキの送付、受けやすい健診の工夫 ②医療機関からの情報提供事業の実施 ③特定健康診査・特定保健指導に関するわかりやすい啓発の実施 ④特定健康診査早期介入保健指導事業（青年健康診査）の実施 ⑤特定健診当日（健診会場での）の特定保健指導分割実施

【アウトプット・アウトカム評価】

●アウトプット：未受診者対策 休日・追加健診の実施

アウトプット…実施量、実施率を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
現状	100%	100%	100%	100%	100%	100%

●アウトプット：受診率の低い地区への啓発の実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			100%	100%	100%
現状	-	-	-	未実施	未実施	未実施

●アウトプット：未受診者への電話やハガキでの受診勧奨の実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	*コロナ禍で追加健診未実施のため受診率が低い年齢（40～50歳）にハガキで通知	*コロナ禍で追加健診未実施のため受診率が低い年齢（40～50歳）にハガキで通知	100%
現状	100%	100%	100%	100%	100%	100%

●アウトプット：特定保健指導対象者への電話・通知等による勧奨の実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
現状	100%	100%	100%	100%	100%	100%

●アウトプット：特定保健指導（初回面接）の分割実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
現状	100%	100%	100%	100%	100%	100%

●アウトプット：情報提供事業同意者への結果通知、保健指導の実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
現状	100%	100%	100%	100%	100%	100%

●アウトプット：青年健康（18歳～39歳）診査の実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
現状	100%	100%	100%	100%	100%	100%

●アウトプット：職域を通じた（商工会・漁協・農協等）受診勧奨の実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			100%	100%	100%
現状	-	-	-	未実施	未実施	未実施

●アウトカム：40歳～64歳の特定健診受診率

アウトカム…成果を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			50%以上	50%以上	50%以上
現状	-	-	-	41.8%	40.0%	40.0%(見込み)

※法定報告値

●アウトカム：特定保健指導実施率

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	15.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	40%以上
現状	17.3%	30.1%	10.2%	30.1%	29.7%	29.2%(見込み)

※法定報告値

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

健診団体との協議を繰り返し、新型コロナウイルス感染症流行禍においても、休日健診日の確保や情報提供事業を実施し、健診を受けやすい環境の整備が実施できた。

事業全体の評価	5：目標達成
	4：改善している
	3：横ばい
	2：悪化している
	1：評価できない

考察 (成功・未達要因)	受診率の低い40～50歳代ヘチラシやハガキによる特定健康診査、特定保健指導の受診勧奨を行ったが、特定健康診査、特定保健指導ともに受診率は目標値に達していなかった。なぜ40～50歳代の受診率が低いのか、被保険者の属性（職業や地区、受診状況）などの精査を実施し対策を講じる必要がある。
-----------------	--

今後の方向性	地区診断を実施し、特定健康診査と特定保健指導の受診勧奨方法について検討を行う。 情報提供事業を拡充する。（町外医療機関で受診された方から情報提供してもらう） イベントを活用した特定保健指導を実施する。 個別健診の実施の検討。
--------	---

糖尿病重症化予防事業

事業目的	特定健診の結果、HbA1cの保健指導判定以上が受診者の約80%を占めており、多くの町民が糖尿病予備群である。そこで、生活習慣改善の見直しの気づきを促すとともに、生活習慣改善の継続的な取組、適切な医療受診を支援し、糖尿病の発症や重症化を予防することを目的に事業を実施する。
対象者	町民
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	(1) ポピュレーションアプローチ ① 糖尿病予防のための情報発信（子ども～大人まで） ② 地区組織を対象とした講話、研修会の実施 (2) ハイリスクアプローチ ① HbA1c6.0～6.5%未満の対象者への保健指導の実施 ② HbA1c6.5%以上の医療未受診者への受診勧奨の実施 (3) 糖尿病性腎症重症化予防事業 腎機能が低下している者への継続した受診勧奨と保健指導の実施

【アウトプット・アウトカム評価】

●アウトプット：広報・SNS・保険証更新時の啓発実施

アウトプット…実施量、実施率を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象
現状	年3回 全世帯実施	年5回 全世帯実施	年5回 全世帯実施	年5回 全世帯実施	年5回 全世帯実施	年5回 全世帯実施

●アウトプット：地区組織を対象とした講話、研修会の実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	年4回	年4回	年4回	年6回	年6回	年6回
現状	年15回	年11回	年11回	年11回	年11回	年11回

●アウトプット：保健指導対象者への支援レターの送付

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
現状	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回

●アウトプット：HbA1c8.0以上のハイリスク者への受診勧奨実施率（電話・訪問）

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
現状	100%	100%	100%	100%	100%	100%

●アウトカム：HbA1c8.0%以上の未治療者の割合

アウトカム…成果を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			30%以下	30%以下	30%以下
現状	-	-	-	44.0%	43.8%	44.4%

●アウトカム：糖尿病性腎症重症化予防事業参加者が透析導入する割合

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			0%	0%	0%
現状	-	-	-	0%	0%	0%

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

糖尿病性腎症重症化予防事業では、塩釜医師会や町内医療機関等と連携して実施することができた。通知や電話勧奨による事業参加者は横ばいであるが、より成果につなげるために事業内容や効果の周知の徹底、対象者選定の見直しが必要である。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	糖尿病性腎症重症化予防事業については、参加者は横ばいであり、事業に係る予算も大きい。また、事業参加者の透析導入割合は0%であるが、令和4年度の透析患者16人のうちII型糖尿病起因は13人(81.3%)と増加している。このことから、糖尿病性腎症重症化予防事業に参加しない人の悪化リスクは高いことがわかる。事業参加の効果をいかに上手くハイリスク者に伝えられるか工夫する必要がある。 特定健診においてHbA1c8.0%以上で未受診者の割合が目標値30.0%以下を達成しなかった。達成しなかった理由としては、危機感が伝わっていないことなどが考えられ、糖尿病未受診者に対して保健師による訪問を行うなど、より効果的な方法で受診勧奨を行う必要がある。
	4:改善している		
3:横ばい			
	2:悪化している		
	1:評価できない		

生活習慣病予防事業

事業目的	各種保健指導（健康教育・健康相談）等により個人の保健行動のきっかけづくりを行うことで、町民の健康増進及び生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症、重症化を予防する。町民の多くが健康になることで、将来的に高血圧や糖尿病、脳血管疾患、心疾患に係る医療費の上昇を抑制する。
対象者	町民（主に19歳から74歳までの被保険者）
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	中間評価時より ①健康ポイント事業の実施 ②対象者をよりハイリスク（BMI30以上肥満者）に絞った個別保健指導の実施 ③活動量を増やす運動の啓発の実施 ④大腸がん検診受診率向上に向けた啓発の実施

【アウトプット・アウトカム評価】

●アウトプット：健康ポイントカード配布数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			全世帯配布	全世帯配布	全世帯配布
現状	-	-	-	全5682世帯配布	全5713世帯配布	全5742世帯配布

アウトカム…成果を評価

●アウトカム：運動なしの人の割合（日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していない人の割合）

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			40%以下	40%以下	40%以下
現状	-	-	-	52.7%	54.6%	64.7%

●アウトカム：健康ポイント目標達成者数

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			年間50人以上	年間50人以上	年間50人以上
現状	-	-	-	38人	58人	85人

●アウトカム：大腸がん検診受診率

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			20%以上	20%以上	20%以上
現状	-	-	-	18.8%	18.6%	15.8%

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

ストラクチャー評価

健康長寿課健康づくり班の保健師（4人）、国保部局、健診団体と連携のもと実施した。

プロセス評価

健康ポイント事業については広報と合わせて運動啓発の内容を含むポイントカードの全戸配布を行った。また、町関連施設や運動関連施設に自由にポイントカードが入手できるよう設置した。その他広報でも情報発信を行った。大腸がん検診受診率向上のための啓発としては広報の掲載や全世帯への通知を行った。特定健診受診者BMI30以上の肥満者への個別支援としては結果のフィードバックと保健指導、活用できる教室等の紹介を健診後に通知した。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	健康ポイント事業についてはチラシとポイントカードの全戸配布と、広報での呼びかけにより年々参加者数が増加している。目標達成者数も増加傾向である。しかし、運動なしの人の割合は目標に達しておらず、また中間評価での計画策定時から増加しており、改善が必要である。原因としては、新型コロナウイルス感染症や猛暑の影響、また、個人の健康意識の低下が考えられる。
	4:改善している		大腸がん検診については広報等で積極的に呼びかけを行ったが、受診率はおおむね横ばいであり、広報で広く情報発信するのみでは、受診意欲の大幅な向上には繋がらなかったことが考えられる。大腸がんの患者数もおおむね横ばいで経過している。また一人当たりの医療費も高いまま経過しており、引き続き介入が必要である。
3:横ばい	2:悪化している	今後の方向性	健康ポイント事業は事業のさらなる普及に加え、健康意識を高める支援、健康行動を継続して行いやすい環境整備が必要である。
1:評価できない	1:評価できない		大腸がん検診受診率向上事業としては、情報提供、受診勧奨をさらに強化する必要がある。対象を絞り個別通知を送るなど積極的な勧奨を行う。また、生活習慣との関係性についての教育の機会を作る。 特定健診受診者でBMI30以上の肥満者に対する個別支援としては、運動の推奨と健康ポイント事業への参加の促しを行う。

健診異常値放置者受診勧奨事業

事業目的	特定健康診査の結果から、受診勧奨値（異常値）であるにもかかわらず放置している対象者に医療受診を促し、生活習慣病の重症化予防を図ることで、医療費適正化を図る。
対象者	40歳から74歳までの被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	①血圧異常値放置者への受診勧奨 健診会場での個別保健指導、通知・電話による受診勧奨を実施 ②至急受診連絡者への受診勧奨 訪問により説明、勧奨を実施 ③e-GFR異常値放置者への受診勧奨 45ml/1.73m ³ 未満で治療につながっていない方に対して受診勧奨を実施

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への受診勧奨実施率※

※対象者の定義：①血圧異常値→160mmHg以上の未治療者 ②HbA1c→8.0%以上 ③e-GFR→要医療判定者 に対象者を絞り、確実に重症化予防の介入を行う

アウトプット…実施量、実施率を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			100%	100%	100%
現状	-	-	-	100%	100%	100%

●アウトプット：ポスター掲示等の啓発を年間を通じて実施

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
現状	100%	100%	100%	100%	100%	100%

●アウトカム：健診異常値放置者のうち、血圧、e-GFR、血糖値のうち2項目で要医療の者で治療につながった割合（医療機関受診率）

アウトカム…成果を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	中間評価で新たな指標			100%	100%	100%
現状	-	-	-	66.6%	100%	100%

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

保健師が、対象者へ全数へ電話や通知でアプローチし、保健指導につながった。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因)	健診結果異常値放置者受診勧奨事業について、対象者全員へ受診勧奨を行い、目標値をすべて達成することができた。しかし、実施の結果としては、受診勧奨数値の1項目のみの者については受診率が6割程度であった。未受診者の多くは血圧異常値者で、血圧が高いことは自覚しているが、受診の必要性を感じていないと答えるものが多く、今後は重症化予防の重要性についての受診勧奨を強化していく必要があると考える。
	4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない		今後の方向性

医療費適正化事業

事業目的	不必要な重複・頻回受診の回避、ジェネリック医薬品の使用勧奨等により、医療費適正化に努め、国民健康保険財政の健全化を図る。
対象者	町民（主に被保険者）
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	①重複・頻回受診者等訪問指導事業（年2回） 同一疾患で3医療機関以上、月12回以上受診、また、同系医薬品が複数医療機関から処方されている方への個別指導を実施 ②ジェネリック医薬品差額通知事業（年2回） ③医療費通知事業（年4回） ④普及啓発事業（通年）

【アウトプット・アウトカム評価】

●アウトプット：重複・頻回受診者への保健指導

アウトプット…実施量、実施率を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
現状	対象者なし	対象者なし	対象者なし	対象者なし	対象者なし	対象者なし

●アウトプット：ジェネリック医薬品差額通知の送付

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回
現状	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回

●アウトプット：医療費通知（全世帯）

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回
現状	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回

●アウトプット：普及啓発・健康教育の実施（広報・ホームページ）

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
現状	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回

●アウトカム：重複・頻回受診者、重複服薬者の改善率

アウトカム…成果を評価

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
現状	対象者なし	対象者なし	対象者なし	対象者なし	対象者なし	対象者なし

●アウトカム：ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）

	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上
現状	79.1%	81.4%	83.6%	83.8%	85.3%	-

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

ストラクチャー評価：庁内関係各課と「進捗状況」「調査結果」等の情報共有を密に実施した。
 プロセス評価：町民福祉課で医療費通知及びジェネリック医薬品差額通知の発送、健康づくり班では重複・頻回受診者、重複服薬者リストから規定の対象者を抽出し、対象者全員のレセプト確認を実施して不必要な受診や処方を受けていないか調査を実施した。

事業全体の評価	5：目標達成
	4：改善している
	3：横ばい
	2：悪化している
	1：評価できない

考察 (成功・未達要因)	アウトプット(成果目標)の「重複・頻回受診者」「重複服用」の改善率において、レセプト調査の結果、不必要な医療を受けている対象の発見に至らなかったため、今後調査回数を増やして調査の精度を上げる必要がある。多剤服用に関するリスク周知や医薬品の適切な使用についての普及啓発に関しても対策を考える必要がある。
-----------------	--

今後の方向性	重複頻回受診・多剤服用調査の継続と、医薬品の適切な使用についての啓発を実施することに重点を置き、ジェネリック医薬品普及率について目標値を漸増させ、より安定的なジェネリック医薬品利用定着を目指す。同時に住民の医薬品の適切な使用についての知識の底上げを目指し、薬手帳の活用や多剤服用リスクについての周知を図り、多剤服用の予防活動を展開して行く。
--------	--

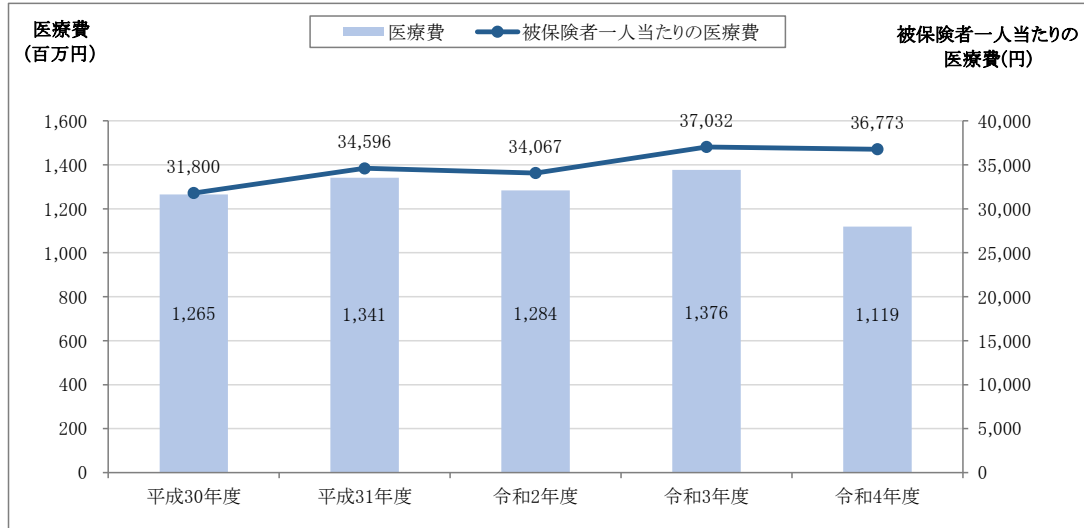
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

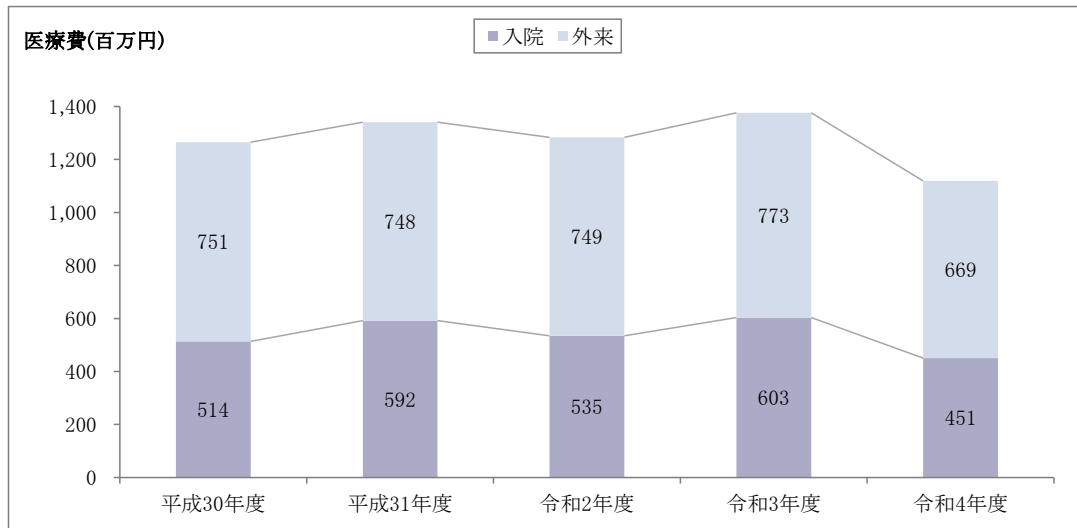
以下は、本町の医療費の状況を示したものである。

年度別 医療費の状況



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

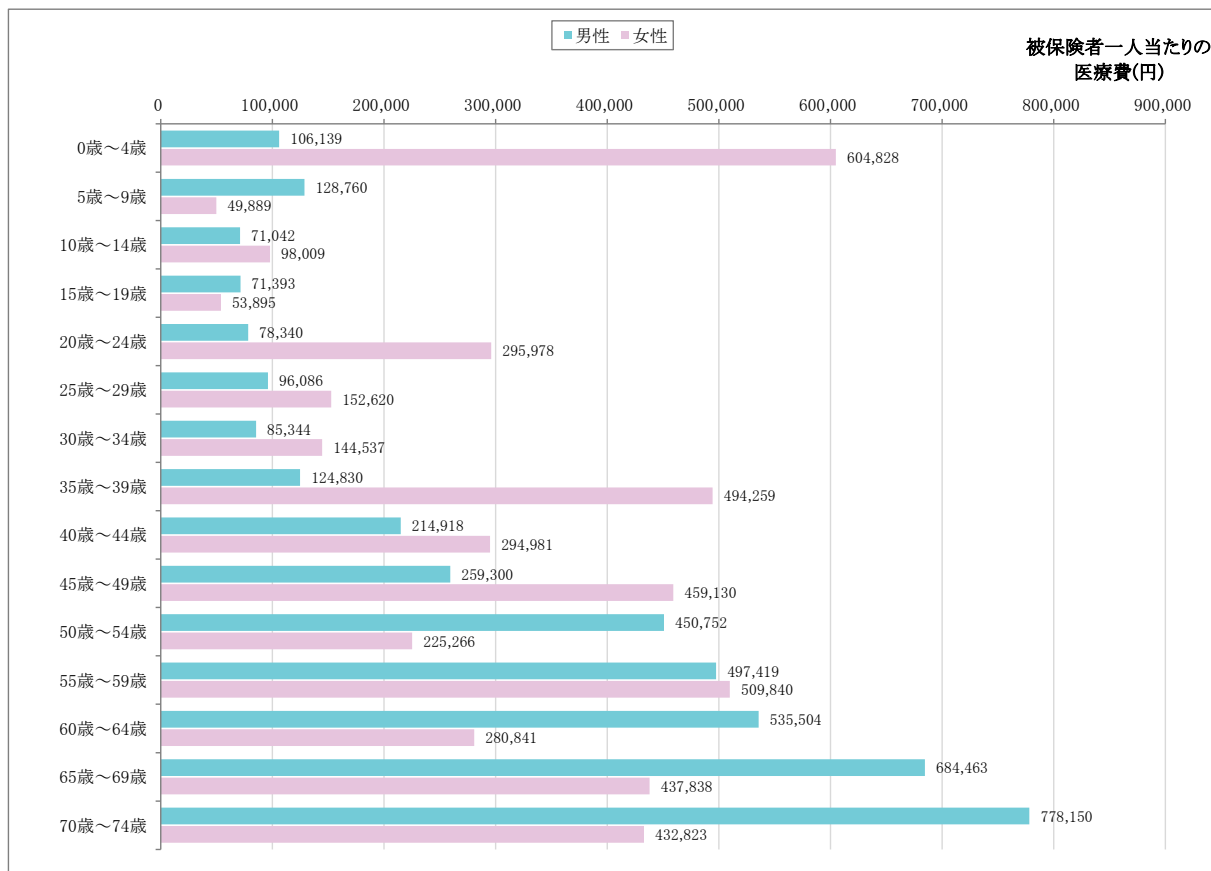
年度別 入院・外来別医療費



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものである。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典：国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものである。

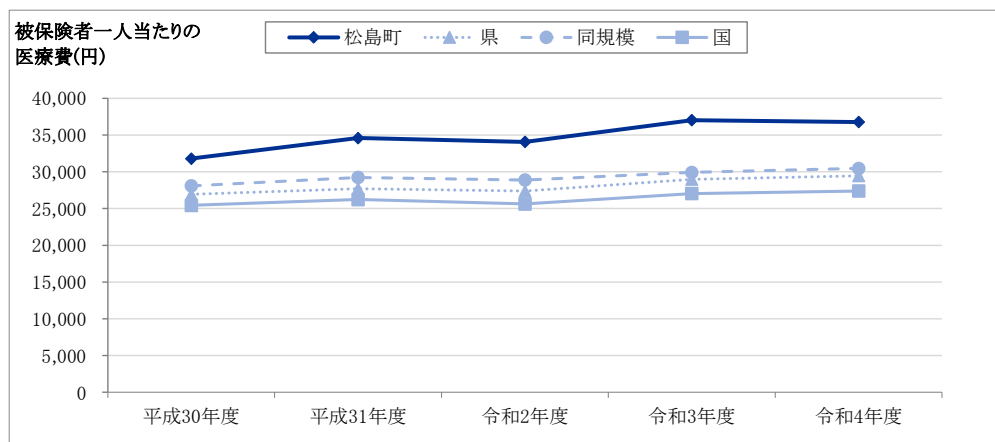
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	松島町	県	同規模	国
平成30年度	31,800	26,929	28,095	25,437
平成31年度	34,596	27,717	29,237	26,225
令和2年度	34,067	27,380	28,889	25,629
令和3年度	37,032	28,990	29,917	27,039
令和4年度	36,773	29,463	30,465	27,391

出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

年度別 被保険者一人当たりの医療費

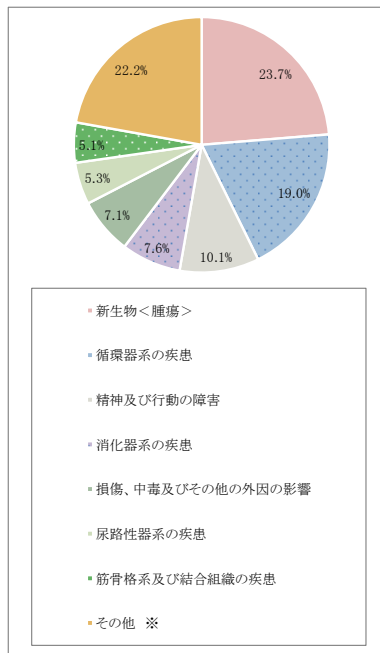


出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、23.7%を占めている。

大分類別医療費構成比
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(入院) (令和4年度)

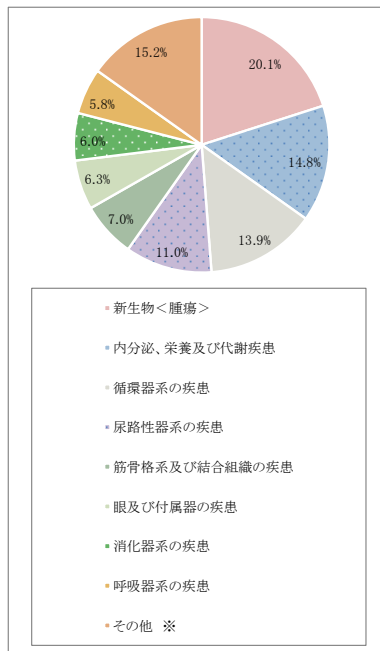
順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合	割合	割合	割合	
1	新生物<腫瘍>	23.7%	その他の悪性新生物<腫瘍>	9.5%	食巣がん	0.9%
			結腸の悪性新生物<腫瘍>	3.0%	前立腺がん	0.6%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.4%	膀胱がん	0.5%
					大腸がん	3.0%
2	循環器系の疾患	19.0%	その他の心疾患	7.5%	肺がん	2.4%
			虚血性心疾患	4.8%	不整脈	2.9%
			その他の循環器系の疾患	3.4%	心臓弁膜症	2.7%
					狭心症	3.0%
3	精神及び行動の障害	10.1%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	6.5%	大動脈瘤	2.5%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1.9%	うつ病	1.9%
			その他の精神及び行動の障害	0.9%		
4	消化器系の疾患	7.6%	その他の消化器系の疾患	6.0%	腸閉塞	1.1%
			胆石症及び胆のう炎	0.6%	大腸ポリープ	0.6%
					逆流性食巣炎	0.3%
			肝硬変(アルコール性のものを除く)	0.6%	胆石症	0.6%
				肝硬変	0.6%	

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、20.1%を占めている。

大分類別医療費構成比
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合	割合	割合	割合	
1	新生物<腫瘍>	20.1%	その他の悪性新生物<腫瘍>	9.8%	前立腺がん	2.1%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4.4%	腎臓がん	1.4%
					膀胱がん	1.2%
			肺がん	4.4%		
胃の悪性新生物<腫瘍>	2.2%	胃がん	2.2%			
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	14.8%	糖尿病	10.6%	糖尿病	9.6%
			脂質異常症	2.6%	糖尿病網膜症	1.0%
					脂質異常症	2.6%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.0%	痛風・高尿酸血症	0.0%
3	循環器系の疾患	13.9%	その他の心疾患	6.4%	不整脈	3.4%
			高血圧性疾患	4.6%	心臓弁膜症	0.1%
					高血圧症	4.6%
			虚血性心疾患	0.9%	狭心症	0.7%
4	泌尿器系の疾患	11.0%	腎不全	9.0%	慢性腎臓病(透析あり)	6.4%
			その他の腎尿路系の疾患	0.8%	慢性腎臓病(透析なし)	0.1%
					前立腺肥大(症)	0.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、6.9%を占めている。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	91,967,880	6.9%
2	慢性腎臓病(透析あり)	71,780,680	5.4%
3	肺がん	47,915,980	3.6%
4	統合失調症	46,511,510	3.5%
5	不整脈	42,800,250	3.2%
6	関節疾患	39,535,780	3.0%
7	大腸がん	38,929,850	2.9%
8	高血圧症	38,025,810	2.8%
9	骨折	26,794,920	2.0%
10	胃がん	22,290,250	1.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※割合…総医療費に占める割合。

※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については上位10疾病の対象外としている。

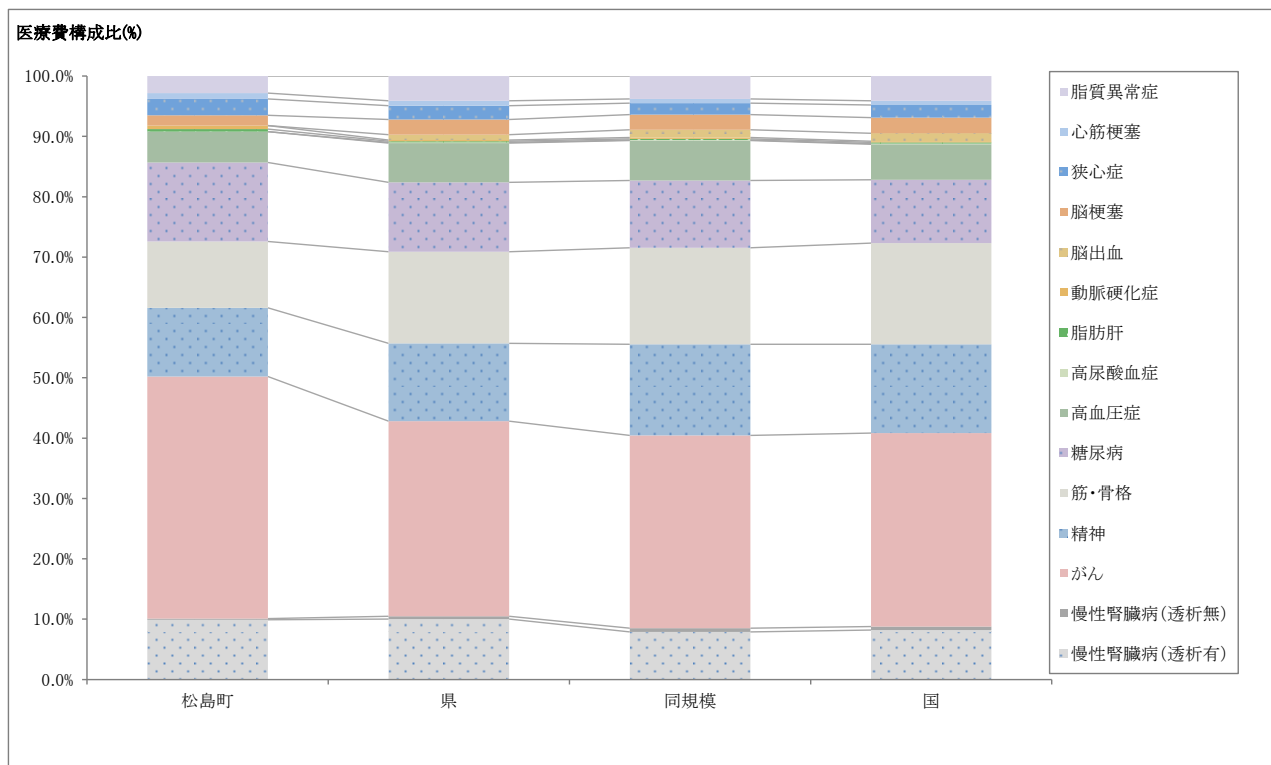
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	松島町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	9.9%	10.0%	7.9%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	0.2%	0.5%	0.6%	0.6%
がん	40.1%	32.3%	32.0%	32.1%
精神	11.4%	12.9%	15.1%	14.7%
筋・骨格	11.0%	15.2%	16.0%	16.8%
糖尿病	13.1%	11.5%	11.2%	10.5%
高血圧症	5.1%	6.5%	6.6%	5.9%
高尿酸血症	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.6%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	0.0%	0.9%	1.3%	1.3%
脳梗塞	1.7%	2.5%	2.5%	2.6%
狭心症	2.7%	2.3%	1.9%	2.1%
心筋梗塞	1.0%	0.8%	0.7%	0.7%
脂質異常症	2.8%	4.1%	3.8%	4.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものである。

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	16,045,530	2.9%	5	39	4.4%	4	411,424	9
高血圧症	1,503,570	0.3%	9	9	1.0%	7	167,063	10
脂質異常症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
高尿酸血症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脂肪肝	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
動脈硬化症	3,480,120	0.6%	8	3	0.3%	9	1,160,040	2
脳出血	1,062,010	0.2%	10	2	0.2%	10	531,005	7
脳梗塞	10,757,720	2.0%	6	18	2.0%	5	597,651	6
狭心症	16,414,740	3.0%	4	16	1.8%	6	1,025,921	3
心筋梗塞	8,101,450	1.5%	7	6	0.7%	8	1,350,242	1
がん	130,405,010	23.7%	1	149	16.7%	1	875,201	4
筋・骨格	27,973,530	5.1%	3	43	4.8%	3	650,547	5
精神	55,379,710	10.1%	2	130	14.6%	2	425,998	8
その他(上記以外のもの)	279,157,950	50.7%		475	53.4%		587,701	
合計	550,281,340			890			618,294	

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	80,650,190	10.3%	2	2,610	9.0%	3	30,900	2
高血圧症	36,522,240	4.6%	4	2,754	9.5%	2	13,262	11
脂質異常症	20,664,230	2.6%	6	1,382	4.8%	5	14,952	10
高尿酸血症	299,270	0.0%	12	38	0.1%	11	7,876	12
脂肪肝	2,579,700	0.3%	9	120	0.4%	9	21,498	5
動脈硬化症	602,860	0.1%	10	40	0.1%	10	15,072	9
脳出血	50,410	0.0%	13	7	0.0%	13	7,201	13
脳梗塞	2,810,910	0.4%	8	145	0.5%	8	19,386	6
狭心症	5,305,510	0.7%	7	219	0.8%	7	24,226	4
心筋梗塞	467,540	0.1%	11	18	0.1%	12	25,974	3
がん	157,779,100	20.1%	1	1,138	3.9%	6	138,646	1
筋・骨格	54,893,890	7.0%	3	2,841	9.8%	1	19,322	7
精神	27,051,930	3.4%	5	1,423	4.9%	4	19,010	8
その他(上記以外のもの)	397,032,240	50.5%		16,154	55.9%		24,578	
合計	786,710,020			28,889			27,232	

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(入外合計)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	96,695,720	7.2%	2	2,649	8.9%	3	36,503	8
高血圧症	38,025,810	2.8%	5	2,763	9.3%	2	13,763	12
脂質異常症	20,664,230	1.5%	7	1,382	4.6%	5	14,952	11
高尿酸血症	299,270	0.0%	13	38	0.1%	11	7,876	13
脂肪肝	2,579,700	0.2%	11	120	0.4%	9	21,498	10
動脈硬化症	4,082,980	0.3%	10	43	0.1%	10	94,953	4
脳出血	1,112,420	0.1%	12	9	0.0%	13	123,602	3
脳梗塞	13,568,630	1.0%	8	163	0.5%	8	83,243	6
狭心症	21,720,250	1.6%	6	235	0.8%	7	92,427	5
心筋梗塞	8,568,990	0.6%	9	24	0.1%	12	357,041	1
がん	288,184,110	21.6%	1	1,287	4.3%	6	223,919	2
筋・骨格	82,867,420	6.2%	3	2,884	9.7%	1	28,734	9
精神	82,431,640	6.2%	4	1,553	5.2%	4	53,079	7
その他(上記以外のもの)	676,190,190	50.6%		16,629	55.8%		40,663	
合計	1,336,991,360			29,779			44,897	

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

2. 生活習慣病に関する分析

(1) 生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものである。

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	288	120	24	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	176	73	37	21.0%	1	2.7%	2	5.4%	0	0.0%	8	21.6%	3	8.1%	
40歳代	273	141	80	29.3%	4	5.0%	6	7.5%	1	1.3%	23	28.8%	2	2.5%	
50歳代	341	195	113	33.1%	17	15.0%	12	10.6%	4	3.5%	37	32.7%	8	7.1%	
60歳～64歳	324	223	142	43.8%	23	16.2%	18	12.7%	4	2.8%	59	41.5%	6	4.2%	
65歳～69歳	648	639	365	56.3%	82	22.5%	35	9.6%	3	0.8%	150	41.1%	11	3.0%	
70歳～74歳	998	1,166	647	64.8%	162	25.0%	86	13.3%	3	0.5%	305	47.1%	21	3.2%	
全体	3,048	2,557	1,408	46.2%	289	20.5%	159	11.3%	15	1.1%	582	41.3%	51	3.6%	
再掲	40歳～74歳	2,584	2,364	1,347	52.1%	288	21.4%	157	11.7%	15	1.1%	574	42.6%	48	3.6%
	65歳～74歳	1,646	1,805	1,012	61.5%	244	24.1%	121	12.0%	6	0.6%	455	45.0%	32	3.2%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.2%	0	0.0%	2	8.3%	
30歳代	1	2.7%	1	2.7%	1	2.7%	6	16.2%	1	2.7%	8	21.6%	
40歳代	2	2.5%	2	2.5%	0	0.0%	26	32.5%	8	10.0%	22	27.5%	
50歳代	4	3.5%	5	4.4%	3	2.7%	64	56.6%	15	13.3%	50	44.2%	
60歳～64歳	8	5.6%	6	4.2%	3	2.1%	89	62.7%	15	10.6%	79	55.6%	
65歳～69歳	23	6.3%	15	4.1%	7	1.9%	248	67.9%	36	9.9%	213	58.4%	
70歳～74歳	40	6.2%	33	5.1%	15	2.3%	457	70.6%	70	10.8%	374	57.8%	
全体	78	5.5%	62	4.4%	29	2.1%	891	63.3%	145	10.3%	748	53.1%	
再掲	40歳～74歳	77	5.7%	61	4.5%	28	2.1%	884	65.6%	144	10.7%	738	54.8%
	65歳～74歳	63	6.2%	48	4.7%	22	2.2%	705	69.7%	106	10.5%	587	58.0%

出典：国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	288	120	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	176	73	8	4.5%	3	37.5%	1	12.5%	1	12.5%	1	12.5%	
40歳代	273	141	23	8.4%	2	8.7%	2	8.7%	2	8.7%	0	0.0%	
50歳代	341	195	37	10.9%	8	21.6%	4	10.8%	5	13.5%	3	8.1%	
60歳～64歳	324	223	59	18.2%	6	10.2%	8	13.6%	6	10.2%	3	5.1%	
65歳～69歳	648	639	150	23.1%	11	7.3%	23	15.3%	15	10.0%	7	4.7%	
70歳～74歳	998	1,166	305	30.6%	21	6.9%	40	13.1%	33	10.8%	15	4.9%	
全体	3,048	2,557	582	19.1%	51	8.8%	78	13.4%	62	10.7%	29	5.0%	
再掲	40歳～74歳	2,584	2,364	574	22.2%	48	8.4%	77	13.4%	61	10.6%	28	4.9%
	65歳～74歳	1,646	1,805	455	27.6%	32	7.0%	63	13.8%	48	10.5%	22	4.8%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1	12.5%	1	12.5%	0	0.0%	4	50.0%	1	12.5%	6	75.0%	
40歳代	3	13.0%	3	13.0%	1	4.3%	14	60.9%	4	17.4%	16	69.6%	
50歳代	5	13.5%	10	27.0%	2	5.4%	29	78.4%	9	24.3%	31	83.8%	
60歳～64歳	12	20.3%	10	16.9%	3	5.1%	47	79.7%	11	18.6%	50	84.7%	
65歳～69歳	33	22.0%	16	10.7%	1	0.7%	117	78.0%	19	12.7%	114	76.0%	
70歳～74歳	76	24.9%	53	17.4%	0	0.0%	244	80.0%	40	13.1%	216	70.8%	
全体	130	22.3%	93	16.0%	7	1.2%	455	78.2%	84	14.4%	433	74.4%	
再掲	40歳～74歳	129	22.5%	92	16.0%	7	1.2%	451	78.6%	83	14.5%	427	74.4%
	65歳～74歳	109	24.0%	69	15.2%	1	0.2%	361	79.3%	59	13.0%	330	72.5%

出典：国保データベース (KDB) システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	288	120	2	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	176	73	8	4.5%	1	12.5%	1	12.5%	0	0.0%	6	75.0%	
40歳代	273	141	22	8.1%	2	9.1%	4	18.2%	0	0.0%	16	72.7%	
50歳代	341	195	50	14.7%	9	18.0%	11	22.0%	4	8.0%	31	62.0%	
60歳～64歳	324	223	79	24.4%	17	21.5%	13	16.5%	3	3.8%	50	63.3%	
65歳～69歳	648	639	213	32.9%	57	26.8%	27	12.7%	2	0.9%	114	53.5%	
70歳～74歳	998	1,166	374	37.5%	102	27.3%	69	18.4%	2	0.5%	216	57.8%	
全体	3,048	2,557	748	24.5%	188	25.1%	125	16.7%	11	1.5%	433	57.9%	
再掲	40歳～74歳	2,584	2,364	738	28.6%	187	25.3%	124	16.8%	11	1.5%	427	57.9%
	65歳～74歳	1,646	1,805	587	35.7%	159	27.1%	96	16.4%	4	0.7%	330	56.2%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	3	37.5%	1	12.5%	1	12.5%	1	12.5%	3	37.5%	1	12.5%	
40歳代	1	4.5%	2	9.1%	1	4.5%	0	0.0%	12	54.5%	5	22.7%	
50歳代	8	16.0%	4	8.0%	4	8.0%	3	6.0%	40	80.0%	13	26.0%	
60歳～64歳	6	7.6%	8	10.1%	4	5.1%	3	3.8%	62	78.5%	13	16.5%	
65歳～69歳	9	4.2%	18	8.5%	12	5.6%	7	3.3%	164	77.0%	25	11.7%	
70歳～74歳	15	4.0%	25	6.7%	17	4.5%	11	2.9%	291	77.8%	49	13.1%	
全体	42	5.6%	58	7.8%	39	5.2%	25	3.3%	572	76.5%	106	14.2%	
再掲	40歳～74歳	39	5.3%	57	7.7%	38	5.1%	24	3.3%	569	77.1%	105	14.2%
	65歳～74歳	24	4.1%	43	7.3%	29	4.9%	18	3.1%	455	77.5%	74	12.6%

出典: 国保データベース (KDB) システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	288	120	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	176	73	6	3.4%	1	16.7%	1	16.7%	0	0.0%	4	66.7%	
40歳代	273	141	26	9.5%	3	11.5%	3	11.5%	1	3.8%	14	53.8%	
50歳代	341	195	64	18.8%	16	25.0%	10	15.6%	4	6.3%	29	45.3%	
60歳～64歳	324	223	89	27.5%	19	21.3%	16	18.0%	4	4.5%	47	52.8%	
65歳～69歳	648	639	248	38.3%	65	26.2%	27	10.9%	3	1.2%	117	47.2%	
70歳～74歳	998	1,166	457	45.8%	135	29.5%	72	15.8%	3	0.7%	244	53.4%	
全体	3,048	2,557	891	29.2%	239	26.8%	129	14.5%	15	1.7%	455	51.1%	
再掲	40歳～74歳	2,584	2,364	884	34.2%	238	26.9%	128	14.5%	15	1.7%	451	51.0%
	65歳～74歳	1,646	1,805	705	42.8%	200	28.4%	99	14.0%	6	0.9%	361	51.2%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1	16.7%	1	16.7%	1	16.7%	1	16.7%	1	16.7%	3	50.0%	
40歳代	1	3.8%	2	7.7%	1	3.8%	0	0.0%	2	7.7%	12	46.2%	
50歳代	8	12.5%	3	4.7%	4	6.3%	3	4.7%	14	21.9%	40	62.5%	
60歳～64歳	6	6.7%	7	7.9%	4	4.5%	3	3.4%	13	14.6%	62	69.7%	
65歳～69歳	10	4.0%	16	6.5%	12	4.8%	7	2.8%	34	13.7%	164	66.1%	
70歳～74歳	17	3.7%	32	7.0%	21	4.6%	12	2.6%	59	12.9%	291	63.7%	
全体	43	4.8%	61	6.8%	43	4.8%	26	2.9%	123	13.8%	572	64.2%	
再掲	40歳～74歳	42	4.8%	60	6.8%	42	4.8%	25	2.8%	122	13.8%	569	64.4%
	65歳～74歳	27	3.8%	48	6.8%	33	4.7%	19	2.7%	93	13.2%	455	64.5%

出典: 国保データベース (KDB) システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	288	120	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	176	73	2	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
40歳代	273	141	6	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	50.0%	1	16.7%	
50歳代	341	195	12	3.5%	5	41.7%	3	25.0%	10	83.3%	3	25.0%	
60歳～64歳	324	223	18	5.6%	5	27.8%	3	16.7%	10	55.6%	3	16.7%	
65歳～69歳	648	639	35	5.4%	16	45.7%	3	8.6%	16	45.7%	2	5.7%	
70歳～74歳	998	1,166	86	8.6%	33	38.4%	1	1.2%	53	61.6%	6	7.0%	
全体	3,048	2,557	159	5.2%	59	37.1%	10	6.3%	93	58.5%	15	9.4%	
再掲	40歳～74歳	2,584	2,364	157	6.1%	59	37.6%	10	6.4%	92	58.6%	15	9.6%
再掲	65歳～74歳	1,646	1,805	121	7.4%	49	40.5%	4	3.3%	69	57.0%	8	6.6%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	
40歳代	2	33.3%	1	16.7%	0	0.0%	3	50.0%	1	16.7%	4	66.7%	
50歳代	2	16.7%	2	16.7%	1	8.3%	10	83.3%	3	25.0%	11	91.7%	
60歳～64歳	0	0.0%	1	5.6%	0	0.0%	16	88.9%	8	44.4%	13	72.2%	
65歳～69歳	10	28.6%	4	11.4%	1	2.9%	27	77.1%	4	11.4%	27	77.1%	
70歳～74歳	9	10.5%	4	4.7%	2	2.3%	72	83.7%	11	12.8%	69	80.2%	
全体	23	14.5%	12	7.5%	4	2.5%	129	81.1%	27	17.0%	125	78.6%	
再掲	40歳～74歳	23	14.6%	12	7.6%	4	2.5%	128	81.5%	27	17.2%	124	79.0%
再掲	65歳～74歳	19	15.7%	8	6.6%	3	2.5%	99	81.8%	15	12.4%	96	79.3%

出典：国保データベース (KDB) システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	288	120	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	176	73	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	
40歳代	273	141	4	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	0	0.0%	
50歳代	341	195	17	5.0%	5	29.4%	3	17.6%	5	29.4%	3	17.6%	
60歳～64歳	324	223	23	7.1%	5	21.7%	2	8.7%	12	52.2%	2	8.7%	
65歳～69歳	648	639	82	12.7%	16	19.5%	1	1.2%	33	40.2%	2	2.4%	
70歳～74歳	998	1,166	162	16.2%	33	20.4%	3	1.9%	76	46.9%	9	5.6%	
全体	3,048	2,557	289	9.5%	59	20.4%	9	3.1%	130	45.0%	16	5.5%	
再掲	40歳～74歳	2,584	2,364	288	11.1%	59	20.5%	9	3.1%	129	44.8%	16	5.6%
再掲	65歳～74歳	1,646	1,805	244	14.8%	49	20.1%	4	1.6%	109	44.7%	11	4.5%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	1	25.0%	2	50.0%	
50歳代	2	11.8%	1	5.9%	1	5.9%	16	94.1%	5	29.4%	9	52.9%	
60歳～64歳	6	26.1%	2	8.7%	1	4.3%	19	82.6%	4	17.4%	17	73.9%	
65歳～69歳	14	17.1%	7	8.5%	1	1.2%	65	79.3%	10	12.2%	57	69.5%	
70歳～74歳	16	9.9%	8	4.9%	5	3.1%	135	83.3%	23	14.2%	102	63.0%	
全体	38	13.1%	18	6.2%	8	2.8%	239	82.7%	43	14.9%	188	65.1%	
再掲	40歳～74歳	38	13.2%	18	6.3%	8	2.8%	238	82.6%	43	14.9%	187	64.9%
再掲	65歳～74歳	30	12.3%	15	6.1%	6	2.5%	200	82.0%	33	13.5%	159	65.2%

出典：国保データベース (KDB) システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

(2) 透析患者の状況

透析患者の状況について分析を行う。以下は、令和4年度における、透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合を示したものである。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
松島町	2,935	14	0.48%
県	460,898	1,954	0.42%
同規模	440,282	1,701	0.39%
国	27,488,882	89,397	0.33%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

以下は、本町の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものである。

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	15	114,269,540	7,617,969
平成31年度	18	103,898,700	5,772,150
令和2年度	19	121,472,620	6,393,296
令和3年度	15	142,955,640	9,530,376
令和4年度	14	116,597,770	8,328,412

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したものの。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものである。

男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	21	0	0.00%	11	0	0.00%	10	0	0.00%
5歳～9歳	42	0	0.00%	26	0	0.00%	16	0	0.00%
10歳～14歳	48	0	0.00%	26	0	0.00%	22	0	0.00%
15歳～19歳	49	0	0.00%	23	0	0.00%	26	0	0.00%
20歳～24歳	48	0	0.00%	23	0	0.00%	25	0	0.00%
25歳～29歳	80	0	0.00%	45	0	0.00%	35	0	0.00%
30歳～34歳	70	0	0.00%	43	0	0.00%	27	0	0.00%
35歳～39歳	106	0	0.00%	54	0	0.00%	52	0	0.00%
40歳～44歳	136	1	0.74%	83	0	0.00%	53	1	1.89%
45歳～49歳	137	0	0.00%	68	0	0.00%	69	0	0.00%
50歳～54歳	168	2	1.19%	97	2	2.06%	71	0	0.00%
55歳～59歳	173	2	1.16%	88	0	0.00%	85	2	2.35%
60歳～64歳	324	4	1.23%	147	4	2.72%	177	0	0.00%
65歳～69歳	648	3	0.46%	297	1	0.34%	351	2	0.57%
70歳～74歳	998	3	0.30%	475	2	0.42%	523	1	0.19%
全体	3,048	15	0.49%	1,506	9	0.60%	1,542	6	0.39%

出典：国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

以下は、透析患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものである。

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	288	120	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	176	73	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	273	141	1	0.4%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	341	195	4	1.2%	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	
60歳～64歳	324	223	4	1.2%	3	75.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	
65歳～69歳	648	639	3	0.5%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	
70歳～74歳	998	1,166	3	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	3,048	2,557	15	0.5%	7	46.7%	3	20.0%	3	20.0%	3	20.0%	
再掲	40歳～74歳	2,584	2,364	15	0.6%	7	46.7%	3	20.0%	3	20.0%	3	20.0%
	65歳～74歳	1,646	1,805	6	0.4%	1	16.7%	1	16.7%	1	16.7%	1	16.7%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	1	25.0%	4	100.0%	3	75.0%	4	100.0%	3	75.0%	3	75.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	4	100.0%	2	50.0%	3	75.0%	2	50.0%	3	75.0%	
65歳～69歳	1	33.3%	3	100.0%	1	33.3%	2	66.7%	1	33.3%	3	100.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	3	100.0%	2	66.7%	2	66.7%	3	100.0%	1	33.3%	
全体	2	13.3%	15	100.0%	8	53.3%	11	73.3%	9	60.0%	10	66.7%	
再掲	40歳～74歳	2	13.3%	15	100.0%	8	53.3%	11	73.3%	9	60.0%	10	66.7%
	65歳～74歳	1	16.7%	6	100.0%	3	50.0%	4	66.7%	4	66.7%	4	66.7%

出典：国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の74.9%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではHbA1c、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっている。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
松島町	40歳～64歳	人数(人)	115	117	75	65	23	2	211	32
		割合(%)	35.8%	36.4%	23.4%	20.2%	7.2%	0.6%	65.7%	10.0%
	65歳～74歳	人数(人)	272	324	190	136	53	36	673	75
		割合(%)	31.7%	37.7%	22.1%	15.8%	6.2%	4.2%	78.3%	8.7%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	387	441	265	201	76	38	884	107
		割合(%)	32.8%	37.4%	22.5%	17.0%	6.4%	3.2%	74.9%	9.1%
県		割合(%)	30.8%	37.9%	22.1%	15.0%	4.3%	5.9%	74.4%	6.1%
国		割合(%)	27.0%	35.0%	21.2%	14.5%	3.9%	24.6%	57.2%	6.5%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
松島町	40歳～64歳	人数(人)	101	63	173	2	9	30	0	24
		割合(%)	31.5%	19.6%	53.9%	0.6%	2.8%	9.3%	0.0%	7.5%
	65歳～74歳	人数(人)	424	178	414	11	28	73	0	164
		割合(%)	49.4%	20.7%	48.2%	1.3%	3.3%	8.5%	0.0%	19.1%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	525	241	587	13	37	103	0	188
		割合(%)	44.5%	20.4%	49.7%	1.1%	3.1%	8.7%	0.0%	15.9%
県		割合(%)	47.7%	21.4%	47.8%	1.2%	18.6%	42.3%	0.6%	21.1%
国		割合(%)	47.5%	21.1%	50.1%	1.3%	21.3%	18.4%	5.6%	20.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。健診受診者全体では、予備群は9.7%、該当者は24.2%である。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は10.1%である。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	321	39.2%	24	7.5%	30	9.3%	7	2.2%	14	4.4%	9	2.8%
65歳～74歳	859	57.9%	17	2.0%	85	9.9%	8	0.9%	63	7.3%	14	1.6%
全体(40歳～74歳)	1,180	51.3%	41	3.5%	115	9.7%	15	1.3%	77	6.5%	23	1.9%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	63	19.6%	9	2.8%	8	2.5%	25	7.8%	21	6.5%
65歳～74歳	222	25.8%	40	4.7%	13	1.5%	71	8.3%	98	11.4%
全体(40歳～74歳)	285	24.2%	49	4.2%	21	1.8%	96	8.1%	119	10.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②血圧 ③脂質)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

以下は、令和4年度健康診査データにおける質問票調査の状況について、年齢階層別に示したものである。

質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		松島町	県	同規模	国	松島町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	20.6%	22.3%	22.5%	19.3%	47.5%	46.2%	46.1%	43.7%
	服薬_糖尿病	5.6%	6.0%	6.2%	5.0%	13.0%	11.8%	11.5%	10.4%
	服薬_脂質異常症	15.3%	17.4%	16.7%	15.4%	34.7%	35.5%	32.6%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.9%	2.0%	1.9%	1.8%	3.7%	3.6%	3.6%	3.8%
	既往歴_心臓病	4.4%	3.7%	3.0%	2.9%	9.7%	8.1%	7.1%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.6%	0.6%	0.7%	0.6%	1.3%	1.0%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	19.9%	16.5%	11.5%	13.5%	10.7%	10.6%	7.9%	9.3%
喫煙	喫煙	23.1%	22.0%	21.3%	20.9%	10.5%	11.2%	10.9%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	39.3%	38.4%	39.0%	38.2%	31.7%	34.4%	33.3%	33.3%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	76.9%	70.8%	72.0%	69.7%	62.2%	59.0%	61.7%	55.7%
	1日1時間以上運動なし	54.2%	47.4%	49.1%	49.9%	54.8%	45.1%	48.6%	47.0%
	歩行速度遅い	74.1%	57.3%	57.5%	53.7%	62.3%	54.3%	54.0%	49.7%
食事	食べる速度が速い	26.8%	29.0%	30.2%	31.3%	21.7%	22.9%	24.5%	24.6%
	食べる速度が普通	65.4%	63.3%	62.2%	60.9%	70.8%	69.3%	67.2%	67.6%
	食べる速度が遅い	7.8%	7.7%	7.6%	7.8%	7.6%	7.8%	8.2%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	18.1%	19.3%	19.7%	22.5%	12.3%	13.3%	13.9%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	16.8%	17.0%	15.5%	19.2%	6.1%	4.9%	5.0%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	24.3%	25.3%	26.0%	26.3%	22.0%	25.1%	25.6%	25.1%
	時々飲酒	22.1%	25.5%	24.1%	25.3%	23.9%	22.4%	19.9%	21.0%
	飲まない	53.6%	49.1%	50.0%	48.4%	54.1%	52.4%	54.5%	53.9%
	1日飲酒量(1合未満)	43.6%	57.0%	55.9%	58.4%	49.2%	60.9%	62.4%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	33.6%	24.9%	26.2%	24.4%	34.5%	27.3%	26.4%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	21.5%	13.6%	12.7%	12.1%	13.2%	10.4%	9.3%	7.9%
	1日飲酒量(3合以上)	1.3%	4.5%	5.3%	5.1%	3.0%	1.5%	1.9%	1.5%
睡眠	睡眠不足	32.4%	30.6%	27.4%	29.5%	27.5%	24.7%	23.3%	23.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	40.5%	23.8%	28.6%	23.9%	40.7%	28.5%	33.4%	29.6%
	改善意欲あり	26.2%	31.3%	32.4%	33.5%	16.1%	23.5%	26.5%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	8.7%	14.6%	14.1%	15.9%	9.8%	12.9%	11.8%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	10.6%	11.1%	9.3%	9.8%	7.3%	9.2%	7.7%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	14.0%	19.2%	15.6%	16.8%	26.1%	25.9%	20.5%	22.9%
	保健指導利用しない	86.0%	67.9%	67.4%	64.1%	83.8%	66.0%	63.7%	63.2%
咀嚼	咀嚼_何でも	80.7%	81.9%	82.7%	83.9%	82.7%	75.6%	74.6%	76.9%
	咀嚼_かみにくい	19.3%	17.5%	16.6%	15.4%	16.9%	23.6%	24.5%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.0%	0.6%	0.8%	0.7%	0.5%	0.8%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	22.7%	22.0%	24.1%	23.3%	16.1%	18.8%	20.7%	20.6%
	3食以外間食_時々	55.1%	56.4%	54.8%	55.3%	64.0%	60.5%	58.2%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	22.1%	21.6%	21.1%	21.4%	19.9%	20.7%	21.1%	20.9%

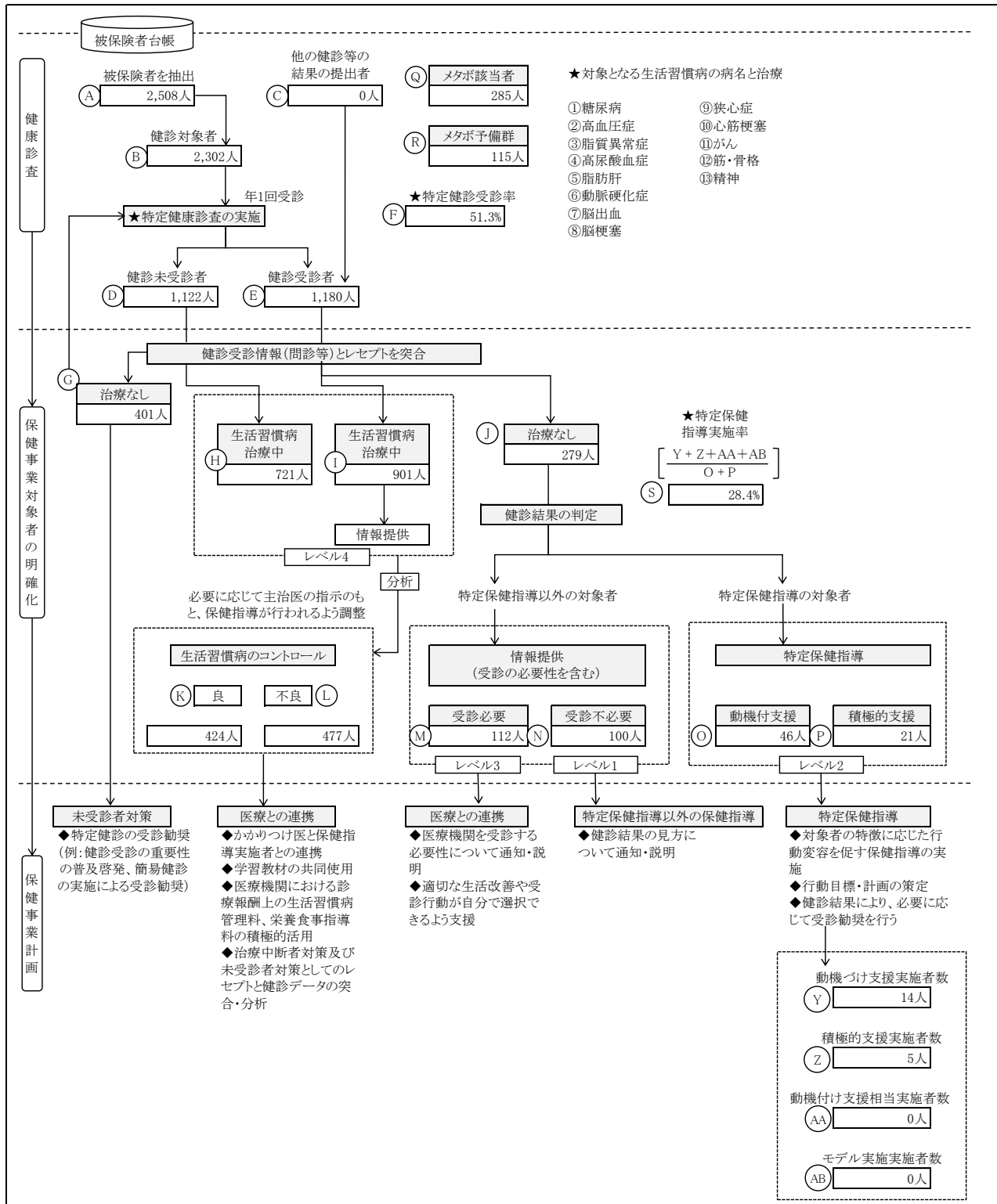
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		松島町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	40.2%	39.2%	39.4%	35.8%
	服薬_糖尿病	11.0%	10.1%	10.0%	8.7%
	服薬_脂質異常症	29.4%	30.2%	28.1%	28.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.2%	3.2%	3.1%	3.1%
	既往歴_心臓病	8.2%	6.8%	5.9%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.1%	0.9%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	13.2%	12.3%	8.9%	10.6%
喫煙	喫煙	13.9%	14.4%	13.8%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	33.7%	35.6%	34.9%	34.9%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	66.2%	62.4%	64.6%	60.3%
	1日1時間以上運動なし	54.7%	45.8%	48.7%	48.0%
	歩行速度遅い	65.5%	55.2%	55.0%	51.0%
食事	食べる速度が速い	23.1%	24.7%	26.1%	26.8%
	食べる速度が普通	69.3%	67.6%	65.8%	65.4%
	食べる速度が遅い	7.6%	7.7%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	13.9%	15.1%	15.5%	15.7%
	週3回以上朝食を抜く	9.0%	8.4%	8.0%	10.3%
飲酒	毎日飲酒	22.6%	25.2%	25.7%	25.5%
	時々飲酒	23.4%	23.3%	21.1%	22.4%
	飲まない	54.0%	51.5%	53.2%	52.1%
	1日飲酒量(1合未満)	47.7%	59.7%	60.4%	64.2%
	1日飲酒量(1～2合)	34.3%	26.6%	26.4%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	15.5%	11.3%	10.3%	9.3%
	1日飲酒量(3合以上)	2.6%	2.4%	2.9%	2.7%
睡眠	睡眠不足	28.8%	26.4%	24.5%	25.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	40.7%	27.1%	32.1%	27.8%
	改善意欲あり	18.8%	25.8%	28.2%	28.5%
	改善意欲ありかつ始めている	9.5%	13.4%	12.5%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	8.2%	9.8%	8.2%	8.9%
	取り組み済み6ヶ月以上	22.8%	23.9%	19.1%	20.9%
	保健指導利用しない	84.4%	66.6%	64.8%	63.5%
咀嚼	咀嚼_何でも	82.1%	77.5%	76.9%	79.2%
	咀嚼_かみにくい	17.5%	21.8%	22.2%	20.0%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.3%	0.7%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	17.9%	19.7%	21.7%	21.5%
	3食以外間食_時々	61.6%	59.3%	57.3%	57.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	20.5%	21.0%	21.1%	21.1%

出典：国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

4. 被保険者の階層化

以下は、令和4年度における健康診査データ及びレセプトデータから被保険者を階層化した結果を示したものである。

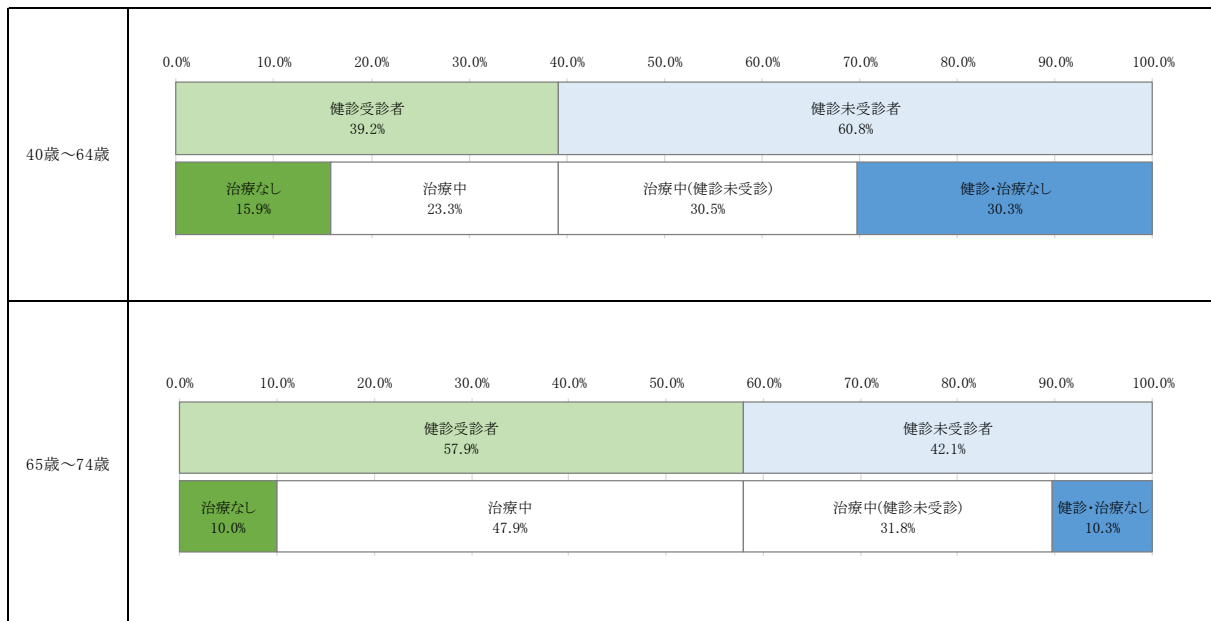
被保険者の階層化(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」

以下は、令和4年度における40歳以上の特定健診対象者について、健診受診状況別に生活習慣病の治療状況を示したものである。

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



出典：国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」
 ※「治療中」…特定健診対象者のうち、生活習慣病のレセプトを持つ患者を対象として集計。

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための目標を示したものである。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	項目	データヘルス計画全体における目的
A	【特定健診受診率が国の目標値に届いていない】特定健診受診率は52.0%(令和4年度)で国、県に比較し高いが、平成30年度53.7%に比較し減少している。また40歳～64歳の特定健診受診率は40.0%で目標値50%以上には届いていない。年代別では50歳代男性の受診率が26%と低い。	1	①	A	特定健診受診率が向上することで、生活習慣病及びメタボリックシンドローム該当者を早期に発見し介入することで健康意識の向上を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防する。
B	【特定保健指導受診率が国の目標値に届いていない】特定保健指導実施率は29.7%で、県に比較し実施率は高いが目標値40%以上に届いていない。またメタボリックシンドローム該当者は平成30年度21.7%だが令和4年度24.2%に増加傾向である。また血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持つ該当者は10.1%である。	2	①	B	特定保健指導受診率が向上することで、生活習慣病及びメタボリックシンドローム該当者を早期に発見し介入することで健康意識の向上を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防する。
C	【糖尿病、人工透析患者の増加】特定健診結果でHbA1c有所見者は74.9%で、受診者の4人に3人は糖尿病予備群である。細小分類における医療費の上位疾患は糖尿病、慢性腎不全であり糖尿病の医療費は増加している。また透析患者の8割はⅡ型糖尿病が起因であり、人工透析患者の割合は国、県より高い。	3	②	C	生活習慣改善の見直しや気づきを促すとともに、生活習慣改善の継続的な取組、適切な医療を支援し、糖尿病の発症や重症化を予防する。
D	【生活習慣病患者が多数おり医療費が増加している】 ・疾病大分類で医療費の割合が高い疾患の1位は新生物(腫瘍)、循環器系疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患。疾病中分類で医療費の割合が高い疾患の1位はその他の悪性新生物(腫瘍)、糖尿病、その他の心疾患。 細小分類による医療費では1位糖尿病、2位慢性腎臓病(透析あり)、肺がんである。生活習慣病の医療費は医療費全体の20.8%を占めており、上位1位は糖尿病、2位腎不全、3位高血圧性疾患で、糖尿病の医療費は増加している。 年代別では30歳代の21%、40歳代の29%がすでに生活習慣病で治療を受けている。	4	③	D	各種保健指導(健康教育・健康相談)等より個人の保健行動のきっかけづくりを行うことで、町民の健康増進及び生活習慣病の発症、重症化を予防する。将来的に高血圧や、糖尿病、脳血管疾患、心疾患にかかる医療費の上昇を抑制する。
E	【被保険者の運動習慣がある人の割合が低下している】特定健診における質問調査票において「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか」の質問で「いいえ」と回答した割合は66.2%。「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか」の質問で「いいえ」と回答した割合は54.7%。「ほぼ同年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか」の質問で「いいえ」と回答した割合は65.5%と国、県に比較し高い割合。	5	③	E	各種保健指導(健康教育・健康相談)等より個人の保健行動のきっかけづくりを行うことで、町民の健康増進及び生活習慣病の発症、重症化を予防する。将来的に高血圧や、糖尿病、脳血管疾患、心疾患にかかる医療費の上昇を抑制する。

個別の保健事業については「2. 健康課題を解決するための個別の保健事業」に記載

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健康診査受診率	52.0% (法定報告値)	52.5%	53.0%	53.5%	54.0%	54.5%	55.0%
特定保健指導実施率	29.7% (法定報告値)	30.0%	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%	35.0%
・HbA1c8.0%以上の未治療者割合： 30%以下	43.8%	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下
・糖尿病性腎症重症化予防事業の 参加人数：3人	3人	3人	3人	3人	3人	3人	3人
・糖尿病性腎症重症化予防事業参 加者が透析導入する割合：0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
・運動や食生活等の生活習慣を改 善するつもりはない人の割合	36.5%	35.5%以下	35.0%以下	34.5%以下	34.0%以下	33.5%以下	33.0%以下
・日常生活において歩行又は同等 の身体活動を1日1時間以上実施し ていますか「いいえ」の割合	54.3%	50%以下	48%以下	46%以下	44%以下	42%以下	40%以下
・1回30分以上の軽く汗をかく運動 を週2日以上、1年以上実施してい ますか「いいえ」の割合	66.6%	65.6%以下	65.0%以下	64.5%以下	64.0%以下	63.5%以下	63.0%以下
・大腸がん検診受診率（受診者数 /40歳以上人口）	18.6%	19.0%	19.2%	19.4%	19.6%	19.8%	20.0%
・大腸がん検診精密検査受診率	66.3%	67.0%	67.5%	68.0%	68.5%	69.0%	69.5%
・健康ポイント目標達成者数	58人	80人	90人	100人	110人	120人	130人
・健康ポイント事業ポイントカード 配布数	全戸配布	全戸配布	全戸配布	全戸配布	全戸配布	全戸配布	全戸配布
・健康意識向上・健康ポイント参 加勧奨のための情報発信（広報、 HP等で周知）	年5回	年5回	年5回	年5回	年5回	年5回	年5回
・大腸がん検診の精密検査未受診 者への再勧奨（通知、電話等で勧 奨）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
・大腸がん検診について受診勧奨	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
F	【生活習慣を改善したい人の割合が減少している】 特定健診における質問調査票において「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか」の質問で「いいえ」と回答した人の割合は40.7%（国：27.8%、県：27.1%）と年々増加している。	6	③
G	【健診異常値放置者、治療中断者が一定数いる】特定健診結果で医療機関の受診が必要だが受診しない健診異常値放置者に該当する人が176人いる。また生活習慣病の治療中断者が18人いる。	7	④
H	【重複、頻回、重複服薬者が存在する】重複受診者、頻回受診者、重複服薬者がおり、特に重複服薬者が増加している。	8	⑤



項目	データヘルス計画全体における目的
F	各種保健指導（健康教育・健康相談）等より個人の保健行動のきっかけづくりを行うことで、町民の健康増進及び生活習慣病の発症、重症化を予防する。将来的に高血圧や、糖尿病、脳血管疾患、心疾患にかかる医療費の上昇を抑制する。
G	特定健康診査の結果から、受診勧奨値だが放置している対象者に医療受診を促し、生活習慣病の重症化予防を図ることで、医療費適正化を図る。
H	不必要な重複、頻回受診の回避、ジェネリック医薬品の使用勧奨により、医療費適正化に努め、国民健康保険財政の健全化を図る。

個別の保健事業については「2. 健康課題を解決するための個別の保健事業」に記載

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
・医療機関への受診率	59.4%	60.0%	65.0%	65.0%	70.0%	75.0%	80.0%
・ジェネリック医薬品普及率	85.3%	85.5%	86.0%	86.5%	87.0%	87.5%	88.0%
・重複・頻回受診、多剤服用者に関する不必要な医療受診者への保健指導後の改善率	-	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%	75.0%
・医療費通知全世帯に年4回送付	100%	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回
・広報、ホームページによる普及啓発・健康教育の実施	100%	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回

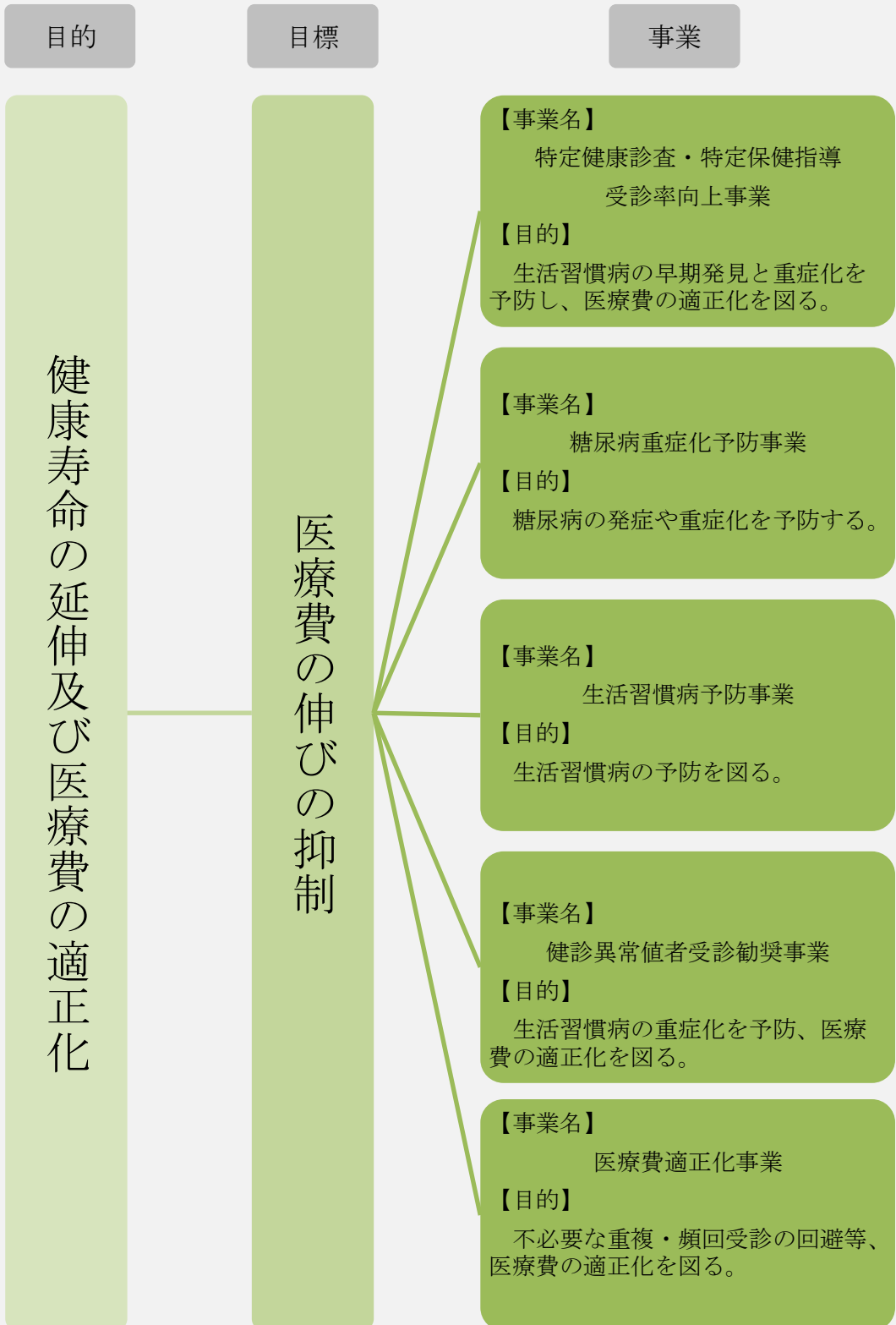
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題に対する対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものである。

事業番号	事業分類	事業概要
①	特定健康診査・特定保健指導受診率向上事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。また、特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、結果通知のタイミングで効果的な利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。
②	糖尿病重症化予防事業	糖尿病の発症や重症化を予防するため、生活習慣改善の見直しの気づきを促すとともに、生活習慣改善の継続的な取組、適切な医療受診を支援する。レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師・看護師等専門職による保健指導を実施する。
③	生活習慣病予防事業	健康ポイント等を実施し生活習慣改善の見直しの気づきを促すとともに、生活習慣改善の継続的な取組を支援する。
④	健診異常値放置者重症化予防事業	特定健康診査の結果から、受診勧奨値（異常値）であるにもかかわらず放置している対象者に医療受診を勧奨する。
⑤	医療費適正化事業	重複・頻回受診者に保健指導を実施する。また現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。

保健事業の体系図



(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりである。

事業番号：① 特定健康診査・特定保健指導受診率向上事業

事業の目的	生活習慣病の早期発見と重症化を予防し、医療費の適正化を図る
対象者	40歳から74歳までの被保険者
現在までの事業結果	受診率の低い40～50歳代へチラシやハガキによる特定健康診査、特定保健指導の受診勧奨を行ったが、特定健康診査、特定保健指導ともに受診率は目標値に達していなかった。

●今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム (成果) 指標	40～64歳特定健康診査受診率	40.0%	43.0%	44.0%	45.0%	47.0%	48.0%	50.0%
	特定保健指導受診率	29.7%	30.0%	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%	35.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	地区診断による特定健康診査受診勧奨の実施	未実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施
	広報・医療機関等で情報提供事業を周知する	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	特定保健指導対象者へ受診勧奨通知の実施	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供事業の拡充と利用促進 ・イベントを活用した特定保健指導の実施
----------------	--

●現在までの実施方法(プロセス)

- ・総合健診の実施（特定健康診査、特定保健指導とがん検診の同日実施、休日健診の実施）
- ・特定健診、特定保健指導の周知、啓発
- ・情報提供事業（町内4医療機関へ周知依頼と情報提供事業を広報まつしまとチラシでの周知）
- ・特定保健指導初回分割実施

●今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・情報提供事業についてわかりやすく周知を行う。（町内4医療機関の他、町外で受けた場合についてもチラシを作成する）
- ・地区診断を行い、地域にあった特定健康診査、特定保健指導の周知・啓発方法の検討と実施

●現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・総合健康診断（特定健康診査、特定保健指導）の実施に向け、健診担当、国保担当、医療機関、健診団体と連携し、受診しやすい健診を実施する
- ・情報提供事業について、町内4医療機関と協議、周知依頼

●今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・情報提供事業についてわかりやすくチラシを作成し、健診申込票と一緒に通知する。町外医療機関を受診し、情報提供事業に参加した町民へインセンティブを付与する。
- ・地区診断を行い、地域の被保険者の年齢構成・有所見に合わせた特定健康診査の周知や地域の健康課題を受診票と一緒に送付する。
- ・イベントを活用した特定保健指導の実施（健康機器を活用し、動機付け支援対象者へ集団健康教育を実施。3か月後に保健師の電話または通知で評価を実施する）

●評価計画

特定健康診査、特定保健指導の受診率で評価する。特定健康診査では、総合健診での受診率と情報提供事業での受診率を比較し、周知方法を再評価していく。
特定保健指導では、分割実施・後日実施・イベントを活用した保健指導の参加者数を確認し、周知方法を再評価する。

事業番号：② 糖尿病重症化予防事業

事業の目的	特定健診の結果、HbA1cの保健指導判定値以上（5.6%以上）が受診者の約80%を占めており、多くの町民が糖尿病予備群である。そこで、生活習慣改善の気づきを促すとともに、生活習慣改善の継続的な取組、適切な医療受診を支援し、糖尿病の発症や重症化を予防することを目的に事業を実施する。
対象者	40歳から74歳までの被保険者
現在までの事業結果	ポピュレーションアプローチとして、糖尿病予防のための情報発信や地区組織を対象とした研修会を実施した。ハイリスクアプローチとして、HbA1c6.0～6.5%未満の対象者への保健指導、HbA1c6.5%以上の医療未受診者への受診勧奨を行った。糖尿病性腎症重症化予防事業については、業者委託をして実施しているが、参加者は毎年3人程度である。

●今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム (成果) 指標	HbA1c8.0以上の未治療者の割合	43.8%	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下
	糖尿病性腎症重症化予防事業の参加人数	3人	3人	3人	3人	3人	3人	3人
	糖尿病性腎症重症化予防事業参加者が透析導入する割合	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
アウトプット (実施量・率) 指標	広報・SNS・保険証更新時の啓発実施	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象	年5回 全世帯対象
	保健指導対象者への支援レターの送付	対象者全員 (年1回)	対象者全員 (年1回)	対象者全員 (年1回)	対象者全員 (年1回)	対象者全員 (年1回)	対象者全員 (年1回)	対象者全員 (年1回)
	HbA1c8.0以上のハイリスク者への受診勧奨実施率（電話・訪問）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病性腎症重症化予防事業を継続して行い、新規人工透析導入者を抑制し、医療費を抑制する。 糖尿病未受診者及び治療中断者に対して、受診勧奨を行う。
----------------	---

●現在までの実施方法(プロセス)

- ・糖尿病性腎症重症化予防事業は、業者委託で実施している。対象者は、HbA1cが6.5以上で腎症2期以上の者で、町内医療機関がかかりつけの者である。対象者に対して通知を行い、電話での受診勧奨を行っている。
- ・糖尿病未治療者に対して、受診に関するチラシを送付し受診勧奨を行っている。
- ・広報まつしま等で糖尿病予防に関する情報を定期的に啓発している。

●今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・糖尿病性腎症重症化予防事業について、参加者の向上が見込まれるよう対象者の選定を見直す。
- ・事業周知の際に分かりやすい教室名にし、参加者の増加を目指す。また、対象者自身の将来予測が見えるようなかたちで通知し、危機感を持ってもらうようにする。
- ・糖尿病未治療者だけでなく中断者に対しても通知による受診勧奨を行う。

●現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は国保担当課とし、職員1名が担当している。
- ・糖尿病未受診者に対する受診勧奨や保健指導対象者の選定は健康づくり班職員1名が担当している。
- ・糖尿病性腎症重症化予防事業は、業者委託で実施している。

●今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・町内医療機関や塩釜医師会と事業の効果を共有しながら、積極的に参加勧奨してもらえるよう連携をとる。
- ・HbA1c8.0%以上の者へのアプローチは、電話勧奨だけでなく、業務委託により保健師が訪問等で実施する。そのための予算も確保する必要がある。
- ・事業のすすめ方について、オンラインでの指導と限定するのではなく、対象者が対面での指導とオンラインでの指導を選択できるようにする。

●評価計画

アウトカム評価「HbA1c8.0%以上の未治療者の割合」は特定健康診査受診者において、HbA1c8.0%以上の者のうち、血糖の服薬が「なし」と答えた者の割合を求める(受診勧奨により受診した者の数は除く)。糖尿病未治療者及び中断者に対して受診勧奨を行うことで、「HbA1c8.0%以上の未治療者の割合」が減少しているか評価する。

事業番号：③ 生活習慣病予防事業

事業の目的	生活習慣病の予防
対象者	国民健康保険被保険者（40～74歳）
現在までの事業結果	平成30年度より健康教育・健康相談や地域における運動普及推進、地区組織やボランティアによる普及啓発を行ってきた。しかし、住民全体を対象としたポピュレーションアプローチや興味のある人のみが参加する状態であったため、生活習慣の改善を期待する層へ効果的な介入とならず成果に繋がらなかった。中間評価以降は健康ポイント事業の実施によりコロナ禍において個人が楽しく健康を目指す取組を開始したが、全住民を対象としており、本事業の対象者への強い介入とはなっておらず、これもまた健康に興味のある層への介入にとどまった。参加数も増加はしているが60名程度と、全対象者に対して少ない。

●今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	運動や食生活等の生活習慣を改善するつもりはない人の割合	36.5%	35.5%以下	35.0%以下	34.5%以下	34.0%以下	33.5%以下	33.0%以下
	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか「いいえ」の割合	54.3%	50%以下	48%以下	46%以下	44%以下	42%以下	40%以下
	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか「いいえ」の割合	66.6%	65.6%以下	65.0%以下	64.5%以下	64.0%以下	63.5%以下	63.0%以下
	大腸がん検診受診率（受診者数/40歳以上人口）	18.6%	19.0%	19.2%	19.4%	19.6%	19.8%	20.0%
	大腸がん検診精密検査受診率	66.3%	67.0%	67.5%	68.0%	68.5%	69.0%	69.5%
	健康ポイント目標達成者数	58人	80人	90人	100人	110人	120人	130人
アウトプット (実施量・率) 指標	健康ポイント事業ポイントカード配布数	全戸配布	全戸配布	全戸配布	全戸配布	全戸配布	全戸配布	全戸配布
	健康意識向上・健康ポイント参加勧奨のための情報発信（広報、HP等で周知）	年5回	年5回	年5回	年5回	年5回	年5回	年5回
	大腸がん検診の精密検査未受診者への再勧奨（通知、電話等で勧奨）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	大腸がん検診について受診勧奨	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	健康ポイント事業については、目標達成者にはインセンティブの付与を継続して行う。 基本健診の受診後、BMI30以上の肥満者には健康ポイントのポイントカードを結果に同封して送付する。 大腸がん検診の受診率向上のためには、総合健康診断の受診票を送付する際に同時に啓発を行う。 大腸がん検診精密検査未受診者への再勧奨を行う。
----------------	---

●現在までの実施方法(プロセス)

健康ポイント事業については広報と合わせて運動啓発の内容を含むポイントカードの全戸配布を行った。また、町関連施設や運動関連施設に自由にポイントカードを入手できるよう設置した。その他広報でも情報発信を行った。大腸がん検診受診率向上のための啓発としては広報の掲載や全世帯への通知を行った。特定健診受診者BMI30以上の肥満者への個別支援としては結果のフィードバックと保健指導、活用できる教室等の紹介を健診後に通知した。

●今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

現在までの実施事業は継続する。
今後は健康意欲を高める内容と健康ポイント事業の参加を促す内容を含む健康ポイントカードを作成し全戸配布する。健診後はBMI30以上の住民に対し、健康ポイントカードを健診結果通知に同封し、健康ポイント事業参加の促しを再度行う。健康ポイントを実施しやすい環境づくりとして、実施期間を長く設定し、あわせてウォーキングマップの周知を行う。
大腸がん検診受診率向上のために、総合健診家族申込み書送付時に啓発情報を載せる。広報・HP等情報提供の場で、生活習慣と大腸がんの関係について周知を行う。大腸がん精密検査の未受診者には再勧奨を行う。

●現在までの実施体制(ストラクチャー)

職員配置は健康長寿課健康づくり班の保健師(4人)、栄養士(2人)により実施した。事業実施に係る予算は健康長寿課と町民福祉課で配分した。設備としては保健福祉センター、必要に合わせて各地域の施設を活用して実施した。各個人が自由に実施出来るよう場所をあえて設定しなかった事業も含め、国保部局、検診団体との連携のもと実施した。

●今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

職員配置は健康長寿課健康づくり班の保健師、栄養士、会計年度任用職員により実施する。予算としては大腸がん精密検査未受診者への再勧奨分の通知発行事務にかかるものを追加する。設備、連携に関しては変更なし。

●評価計画

毎年年度末3月に評価を実施し、来年度の詳細な計画作成に結果を反映させる。

事業番号：④ 健診異常値放置者受診勧奨事業

事業の目的	生活習慣病の重症化を予防し、医療費の適正化を図る
対象者	40歳から74歳までの被保険者のうち、①血圧異常値→160mmHg以上の未治療者 ②HbA1c→8.0%以上 ③e-GFR→要医療判定者の者
現在までの事業結果	対象者についてハイリスクアプローチでの受診勧奨を実施できた。2項目重複については100%受診に繋がったが、1項目については受診率が約6割であった。

●今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	受診勧奨対象者医療機関への受診率	59.4%	60.0%	65.0%	65.0%	70.0%	75.0%	80.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨結果未把握者の割合	33%	20%	18%	15%	12%	10%	5%

目標を達成するための主な戦略	受診に繋がらない者へ家庭訪問を実施する。
----------------	----------------------

●現在までの実施方法(プロセス)

・対象者を選定し、保健師による電話（2回）・通知（1回）による受診勧奨を行う。

●今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・2回目の電話勧奨で、不通のものや受診予定がないと答えた者へ、健康づくり班保健師が家庭訪問し受診勧奨を実施する。 ・次年度5月に前年度までのレセプトを確認し、保健師が受診確認を行う。
--

●現在までの実施体制(ストラクチャー)

受診勧奨を実施する保健師を3日間臨時雇用し、2回の打ち合わせを実施
11月～12月頃 保健師（臨時雇用）が電話による受診勧奨を2日間実施
1月 健康づくり班保健師が通知による受診勧奨を実施
2月 保健師（臨時雇用）が電話・通知で受診が確認できなかった者へ再度電話で受診勧奨を実施

●今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

受診勧奨を実施する保健師を3日間臨時雇用し、2回の打ち合わせを実施
総合健康診断期間中に無関心層血圧異常値者へ、受診の必要性について情報提供チラシを配布する
11月～12月頃 保健師（臨時雇用）が対象者へ電話で受診勧奨を2日間実施
1月 健康づくり班保健師が通知による受診勧奨を実施
2月 保健師（臨時雇用）が電話・通知で受診が確認できなかった者へ再度電話で受診勧奨を実施
3月 健康づくり班保健師が、2月の受診勧奨で受診が確認できなかった者へ家庭訪問を実施
次年度5月 レセプトで受診の確認を行う

●評価計画

医療機関への受診者数をレセプト確認後算出し、評価する。

事業番号：⑤ 医療費適正化事業

事業の目的	不必要な重複・頻回受診の回避、ジェネリック医薬品の使用勧奨等により、医療費適正化に努め、国民健康保険財政の健全化を図る。
対象者	国民健康保険の被保険者
現在までの事業結果	医療費の通知と、ジェネリック医薬品の周知については予定どおり実施できており目標も達成された。調査の結果、不必要な重複・頻回受診該当者は不在である。

●今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	85.3%	85.5%	86%	86.5%	87.0%	87.5%	88.0%
	重複頻回受診、多剤服用者に関する不必要な医療受診者への保健指導の実施率	-	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%	75.0%
アウトプット(実施量・率)指標	ジェネリック通知	通知年2回	通知年2回	通知年2回	通知年2回	通知年2回	通知年2回	通知年2回
	ジェネリック移行案内と薬の知識啓発広報掲載	薬広報掲載(年3回)	薬広報掲載(年3回)	薬広報掲載(年3回)	薬広報掲載(年3回)	薬広報掲載(年3回)	薬広報掲載(年3回)	薬広報掲載(年3回)
	重複頻回受診、多剤服用者に関する不必要な医療受診者に関する調査と保健指導	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への個別医療費通知を継続する。 ・ジェネリック医薬品への移行について、個別通知をする際の通知内容を工夫し、よりわかりやすい案内をすることで2029年度まで普及率88%を目指す。 ・医薬品の適切な使用についての普及啓発のため、町民福祉課と健康長寿課が協同で、ホームページへの掲載と広報掲載を実施する。 ・住民に対し、薬剤に関する知識普及啓発のための研修会を開催する。医薬品の適切な使用のためのパンフレットを作成し、知識の普及啓発を図る。 ・重複頻回受診、多剤服用者調査を実施し、不必要な医療受診者に対し保健指導を実施する。
----------------	--

●現在までの実施方法(プロセス)

- ・医療費の通知（年4回）
- ・ジェネリック医薬品への移行呼びかけ（通知年2回、広報年3回）
- ・保健指導対象者の抽出と指導：年間最低1回以上重複・頻回受診について事業担当保健師が調査を実施し、該当者がいる場合には保健指導を実施する。

●今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・町民福祉課国保担当者が医療費通知とジェネリック医薬品移行周知の個別通知を担当する。呼びかけとともに、医薬品の適切な使用のための住民の認識を向上させるため、お薬手帳の利用促進による内服管理や多剤服用のリスクを呼びかける等の薬の適切な使用に関する記事を年に3回広報に掲載し、ホームページへの掲載を実施して住民への周知を図る。記事作成については、町民福祉課と健康長寿課の2課が連携して実施する。住民向けに薬剤師による講義についても実施に向けて企画する。
- ・重複頻回受診と多剤服用者に関する不必要な医療に関する調査について、町民福祉課からリスト提供を受け、年に1回調査を実施し、該当者に対して保健指導を実施する（保健師が実施）。
- ・重複服薬者に対し、年に1回個別通知と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)

- ・医療費通知（3か月毎）とジェネリック移行周知についての通知文発送（4月、8月）と年1回の広報掲載については町民福祉課の国民健康保険担当職員が実施。
- ・保健指導対象者調査は当該年度1回以上と規定し、健康長寿課の保健師が1名体制で実施している。

●今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・町民福祉課：個別医療費通知（3か月毎）。ジェネリック医薬品への移行の個別通知。薬剤師による研修に対する報償費の予算確保と会計業務。委託機関との連絡調整。
- ・健康長寿課：薬剤師による薬剤の正しい知識のための研修会について講師と連絡調整を実施。重複頻回受診、多剤服用者対象とした不必要な医療に関する調査については、町民福祉課出力データに基づき年に1回保健師が調査～保健指導を分担して実施する。重複服薬者への個別保健指導を実施する。
- ・2課連携：薬剤に関する知識の普及啓発のための広報掲載、ホームページ記事作成と更新。

●評価計画

- ・ジェネリック移行周知兼薬に関する知識の普及啓発について年2回個別通知、年3回広報掲載、ホームページ掲載と年3回の修正検討・更新し、普及率を年に1回評価する。
- ・薬剤師による住民向け研修を年1回実施し、事後アンケートで理解度を評価する。
- ・重複頻回受診、多剤服用者調査については年に1回レセプト調査により不必要な医療受診者の有無について確認し、該当者がいる場合には保健指導を実施する。
- ・重複服薬者への個別通知と保健指導を実施する。

1. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行う。

② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行う。また、評価に当たっては、宮城国民健康保険団体連合会や宮城県及び他保険者との連携・協力体制の整備に努める。

2. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとする。

3. 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインや個人情報保護条例、情報セキュリティポリシー等に基づき適切に管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとする。

4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されている。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことである。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施する。

① 地域で被保険者を支える連携の促進

- ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、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

② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

- ・レセプトデータ、介護データ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、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進する。

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされた。

松島町国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきた。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定する。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条を踏まえるとともに、「健康増進計画」及び「データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとする。

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1. 取り組みの実施内容

以下は、特定健康診査及び特定保健指導に係る、これまでの主な取り組みを示したものである。

【特定健康診査】

事業分類	取り組み	実施内容
特定健康診査	受診率向上に関する取組	40～50歳代への受診勧奨ハガキの送付、保険証切替時に啓発チラシの送付、広報まつしまに記事を掲載
	受診機会確保への取組	休日健診の実施と、未受診者対策の追加健診を実施
	総合健康診断の実施	特定健康診査とがん検診が一度に受診できるよう、総合健康診断を実施

【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
動機付け支援	受診率向上に関する取組	健診会場での初回分割実施と、後日特定保健指導を実施
積極的支援	受診率向上に関する取組	健診会場での初回分割実施

2. 特定健康診査の受診状況

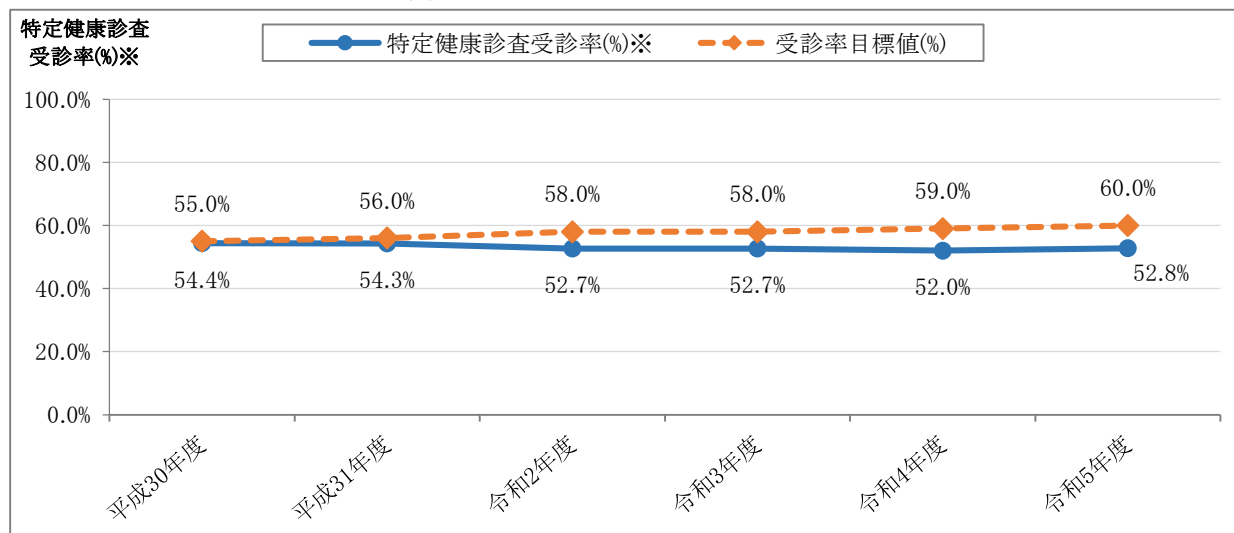
以下は、平成30年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示したものである。

特定健康診査受診率及び目標値

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	2,406	2,389	2,376	2,307	2,263	2,388
特定健康診査受診者数(人)	1,310	1,297	1,180	1,215	1,177	1,263
特定健康診査受診率(%)※	54.4%	54.3%	52.7%	52.7%	52.0%	52.8%
受診率目標値(%)	55.0%	56.0%	58.0%	58.0%	59.0%	60.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

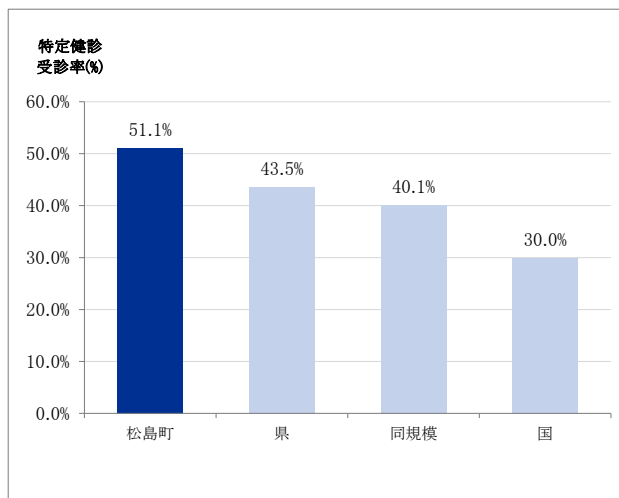
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
松島町	51.1%
県	43.5%
同規模	40.1%
国	30.0%

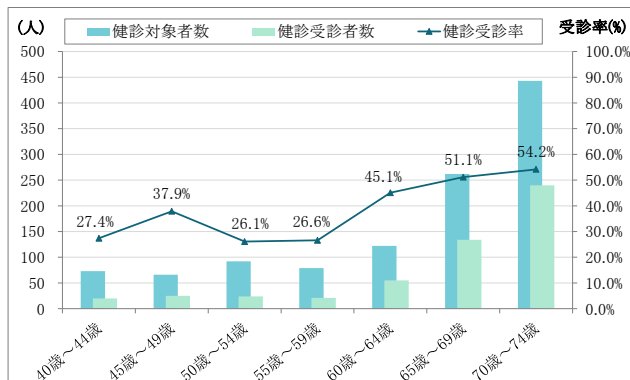
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



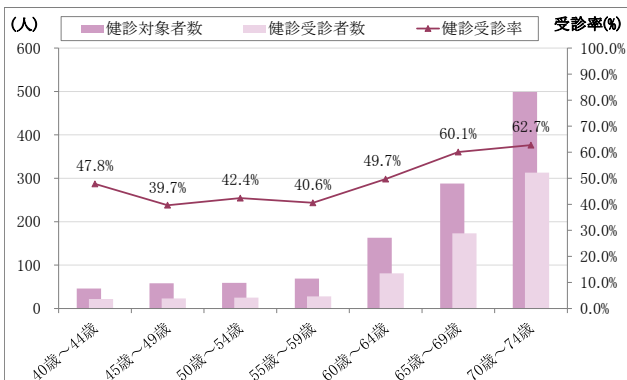
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



3. 特定保健指導の実施状況

以下は、平成30年度から令和5年度(見込み値)における、特定保健指導の実施状況を示したものである。

特定保健指導実施率及び目標値

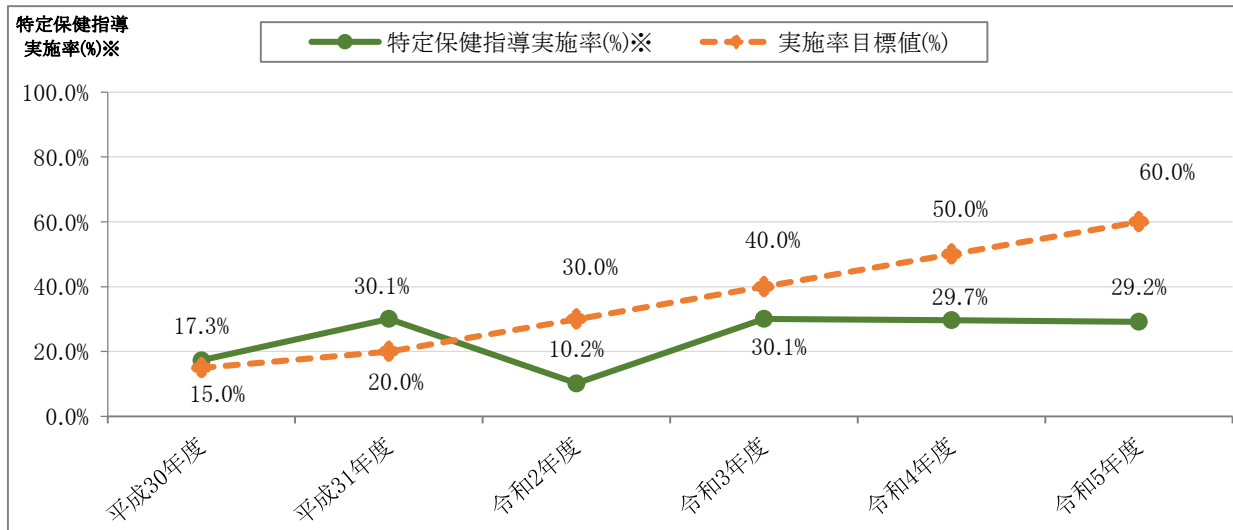
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	208	206	197	183	155	181
特定保健指導利用者数(人)	37	70	20	57	47	55
特定保健指導実施者数(人)※	36	62	20	55	46	53
特定保健指導実施率(%)※	17.3%	30.1%	10.2%	30.1%	29.7%	29.2%
実施率目標値(%)	15.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

積極的支援実施状況

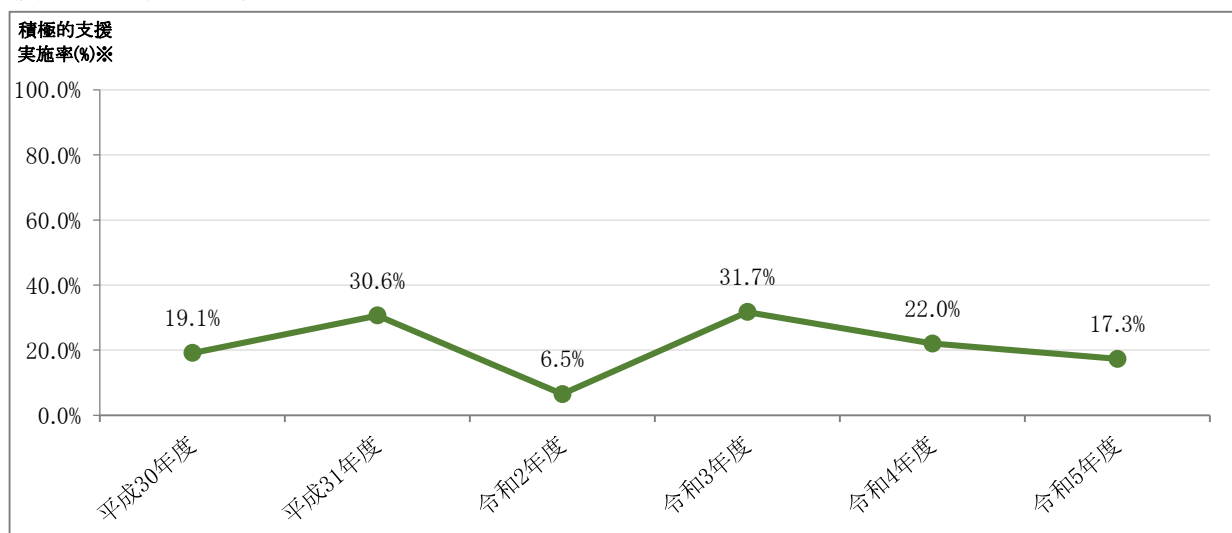
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	47	49	46	41	41	52
積極的支援利用者数(人)	9	22	3	15	10	10
積極的支援実施者数(人)※	9	15	3	13	9	9
積極的支援実施率(%)※	19.1%	30.6%	6.5%	31.7%	22%	17.3%

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況

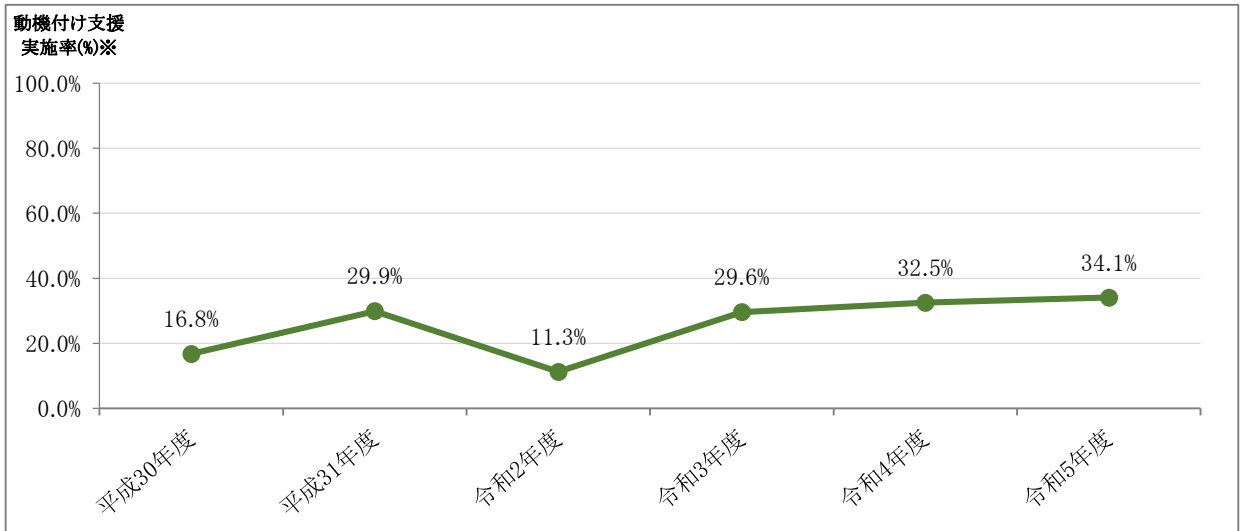
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	161	157	151	142	114	129
動機付け支援利用者数(人)	28	48	17	42	37	45
動機付け支援実施者数(人)※	27	47	17	42	37	44
動機付け支援実施率(%)※	16.8%	29.9%	11.3%	29.6%	32.5%	34.1%

動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

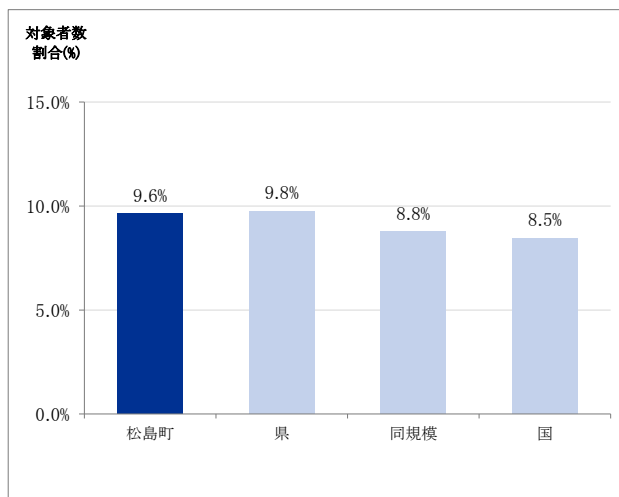
特定保健指導実施状況 (令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
松島町	9.6%	3.6%	13.3%	29.5%
県	9.8%	3.5%	13.2%	22.0%
同規模	8.8%	2.9%	11.6%	44.9%
国	8.5%	3.2%	11.6%	24.9%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

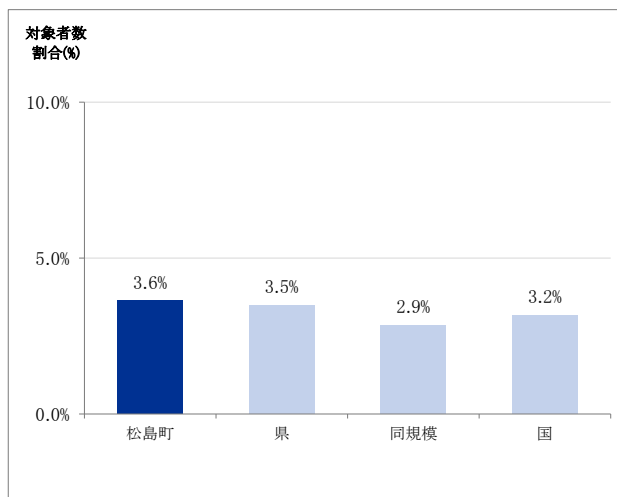
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



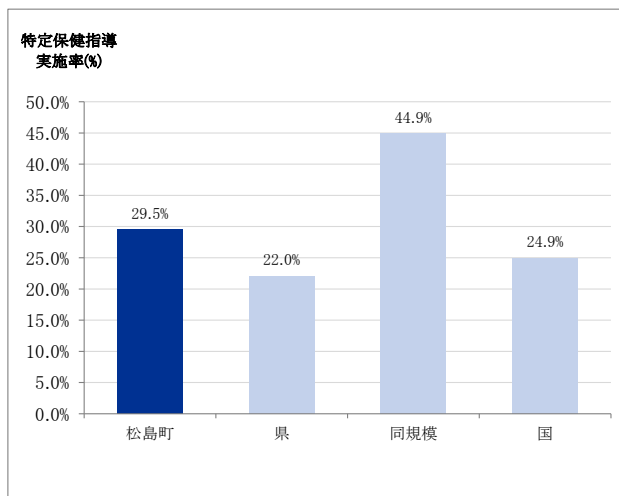
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率29.5%は平成30年度17.3%より12.2ポイント増加している。

年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	12.3%	12.1%	12.8%	11.7%	9.6%
県	10.2%	10.3%	10.6%	10.0%	9.8%
同規模	9.4%	9.3%	9.4%	9.2%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.5%

年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	3.6%	3.8%	3.9%	3.4%	3.6%
県	3.8%	3.6%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	3.1%	3.1%	2.9%	2.9%	2.9%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	15.9%	15.9%	16.7%	15.0%	13.3%
県	14.0%	14.0%	14.2%	13.7%	13.2%
同規模	12.5%	12.3%	12.3%	12.1%	11.6%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.6%

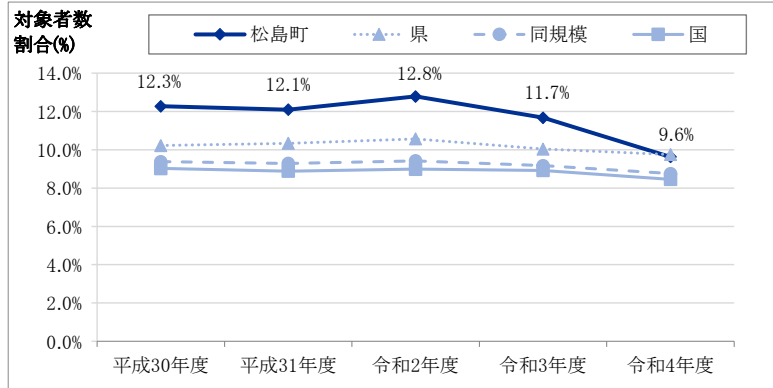
年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
松島町	17.3%	30.1%	10.2%	30.1%	29.5%
県	17.5%	18.8%	19.3%	20.6%	22.0%
同規模	44.6%	43.6%	43.5%	43.6%	44.9%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	24.9%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

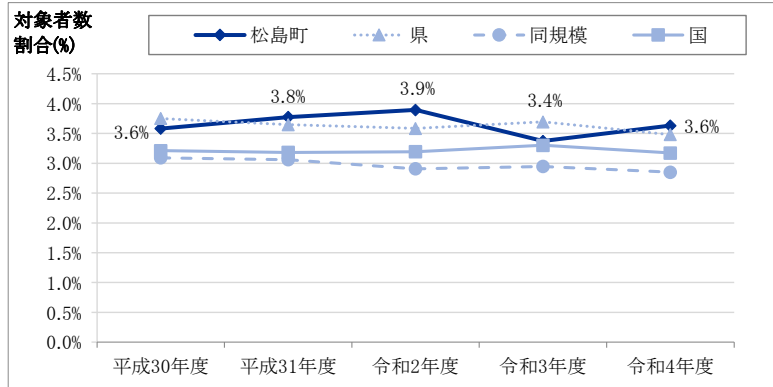
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



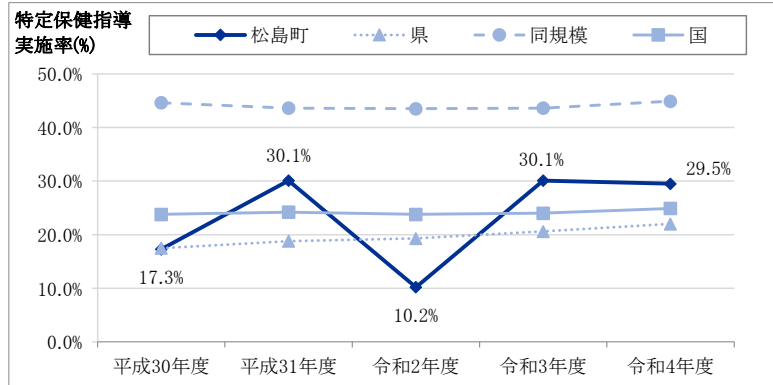
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

4. メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。基準該当は24.2%、予備群該当は9.7%である。

メタボリックシンドローム該当状況

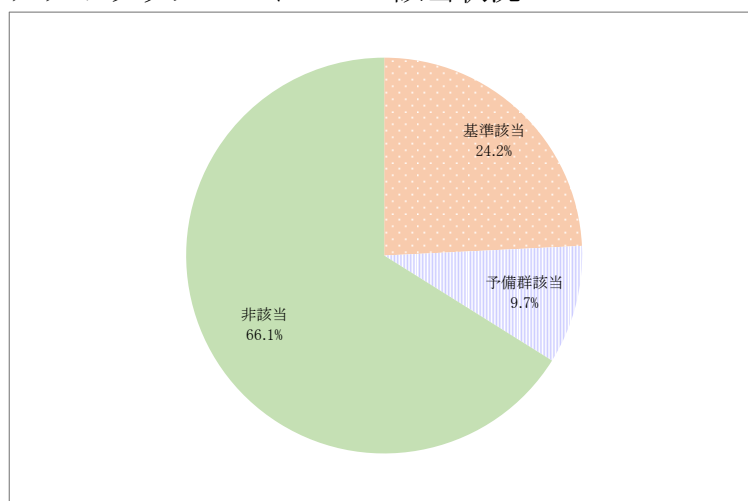
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,218	295	118	805	0
割合(%) ※	-	24.2%	9.7%	66.1%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

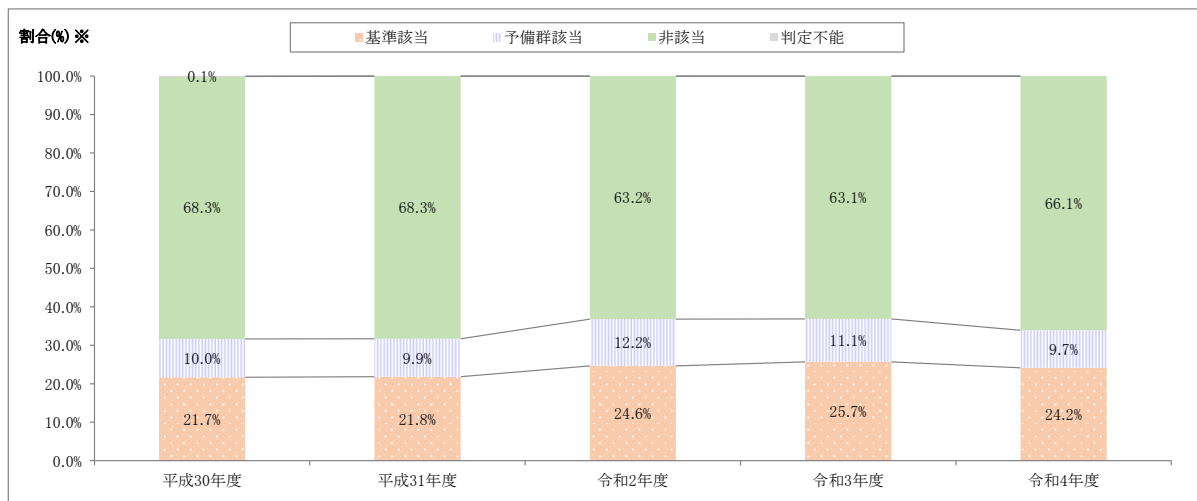
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当24.2%は平成30年度21.7%より2.5ポイント増加しており、予備群該当9.7%は平成30年度10.0%より0.3ポイント減少している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	1,219
平成31年度	1,247
令和2年度	1,149
令和3年度	1,202
令和4年度	1,213

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	264	21.7%	122	10.0%	832	68.3%	1	0.1%
平成31年度	272	21.8%	123	9.9%	852	68.3%	0	0.0%
令和2年度	283	24.6%	140	12.2%	726	63.2%	0	0.0%
令和3年度	309	25.7%	134	11.1%	759	63.1%	0	0.0%
令和4年度	293	24.2%	118	9.7%	802	66.1%	0	0.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

5. 第3期計画の評価と考察

(1) 現状のまとめと目標に対する達成状況

分類	指標	状況
特定健康診査	受診率向上に関する取組	令和3年度の受診率は52.7%で、目標である58.0%を下回り達成できなかった。
特定保健指導	受診率向上に関する取組	令和3年度の終了率は30.1%で、目標である40%を大きく下回り達成できなかった。

(2) 事業実施体制の評価

分類	指標	状況
特定健康診査	総合健康診断の実施	新型コロナウイルス感染症流行による影響もあり、健診団体や各関係機関と連携し、実施することができた。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものである。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の57.6%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の47.0%である。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	1,218	49.1%	3,132,039	56,734,008	59,866,047
健診未受診者	1,265	50.9%	9,061,605	63,620,114	72,681,719
合計	2,483		12,193,644	120,354,122	132,547,766

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	34	2.8%	701	57.6%	702	57.6%	92,119	80,933	85,279
健診未受診者	68	5.4%	593	46.9%	595	47.0%	133,259	107,285	122,154
合計	102	4.1%	1,294	52.1%	1,297	52.2%	119,546	93,009	102,196

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

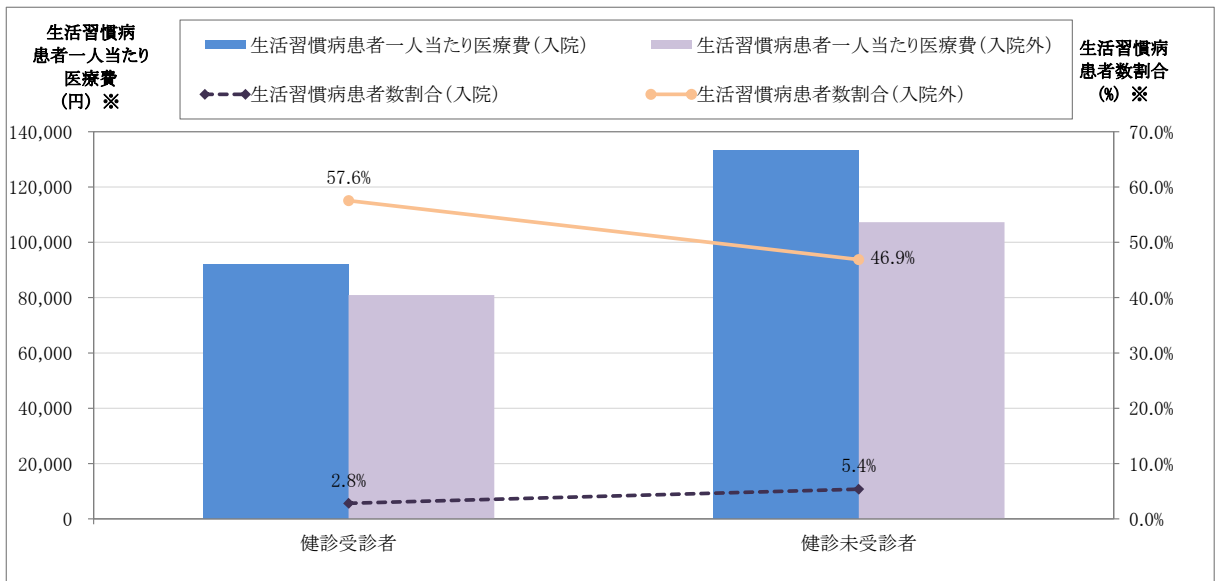
資格確認日…令和5年2月28日時点。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合。

2. 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は3.6%、動機付け支援対象者割合は9.4%である。

保健指導レベル該当状況

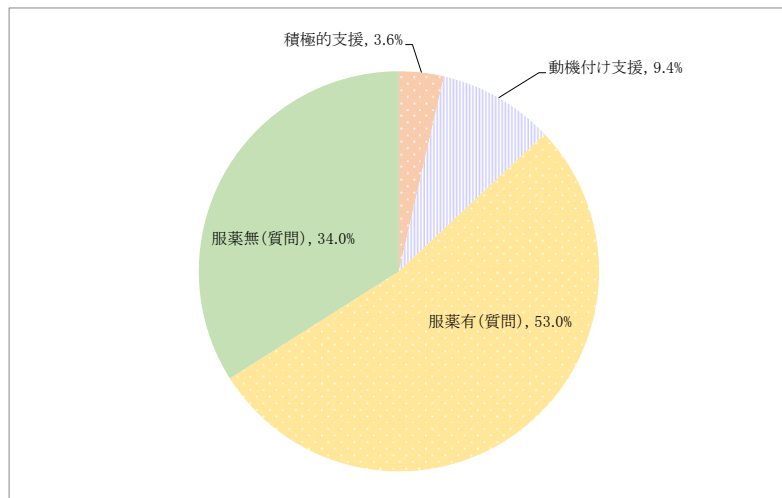
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	1,218	158	44	114	646	414	0
割合(%) ※	-	13.0%	3.6%	9.4%	53.0%	34.0%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)			
		積極的支援		動機付け支援	
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	42	11	7 16.7%	4 9.5%	
45歳～49歳	50	13	7 14.0%	6 12.0%	
50歳～54歳	55	15	10 18.2%	5 9.1%	
55歳～59歳	50	11	8 16.0%	3 6.0%	
60歳～64歳	143	22	11 7.7%	11 7.7%	
65歳～69歳	313	32	1 0.3%	31 9.9%	
70歳～	565	54	0 0.0%	54 9.6%	
合計	1,218	158	44 3.6%	114 9.4%	

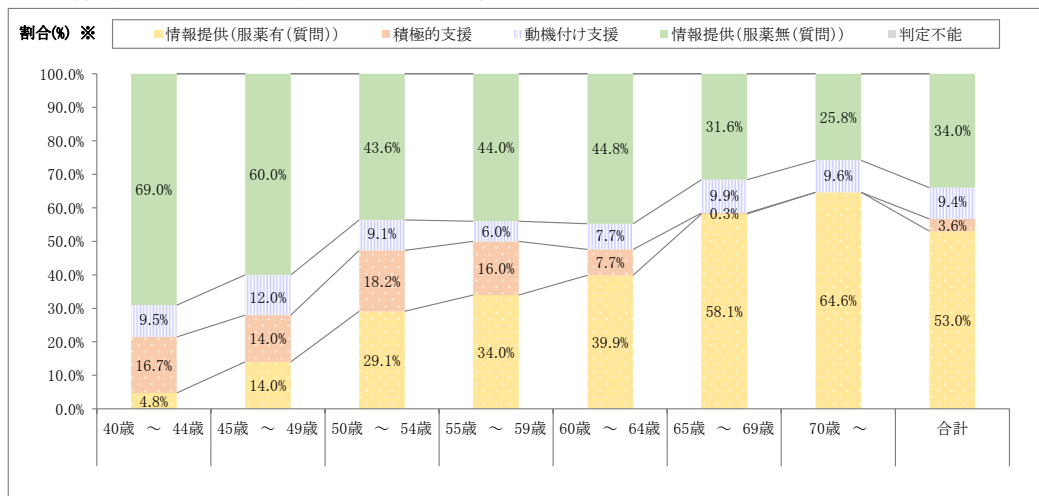
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	42	2 4.8%	29 69.0%	0 0.0%			
45歳～49歳	50	7 14.0%	30 60.0%	0 0.0%			
50歳～54歳	55	16 29.1%	24 43.6%	0 0.0%			
55歳～59歳	50	17 34.0%	22 44.0%	0 0.0%			
60歳～64歳	143	57 39.9%	64 44.8%	0 0.0%			
65歳～69歳	313	182 58.1%	99 31.6%	0 0.0%			
70歳～	565	365 64.6%	146 25.8%	0 0.0%			
合計	1,218	646 53.0%	414 34.0%	0 0.0%			

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

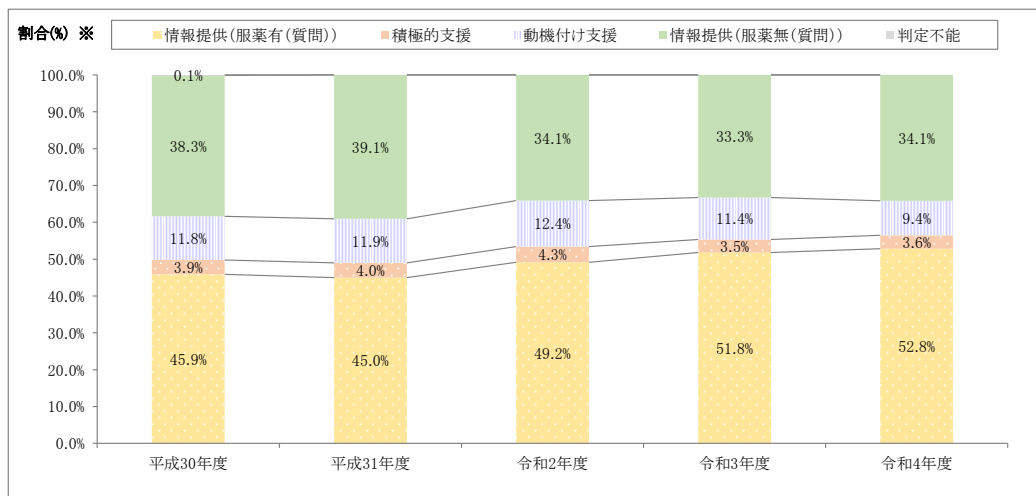
以下は、平成30年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合3.6%は平成30年度3.9%から0.3ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合9.4%は平成30年度11.8%から2.4ポイント減少している。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	1,219	192	48	3.9%	144	11.8%
平成31年度	1,247	199	50	4.0%	149	11.9%
令和2年度	1,149	192	49	4.3%	143	12.4%
令和3年度	1,202	179	42	3.5%	137	11.4%
令和4年度	1,213	158	44	3.6%	114	9.4%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	1,219	559	45.9%	467	38.3%	1	0.1%
平成31年度	1,247	561	45.0%	487	39.1%	0	0.0%
令和2年度	1,149	565	49.2%	392	34.1%	0	0.0%
令和3年度	1,202	623	51.8%	400	33.3%	0	0.0%
令和4年度	1,213	641	52.8%	414	34.1%	0	0.0%

年度別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものである。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			158人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	6人	44人 28%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	8人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	4人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	3人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	3人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	5人	
	●		●			血糖＋脂質	8人	
	●	●	●			血圧＋脂質	1人	
	●			●		血糖＋喫煙	4人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	0人	
			●	●		脂質＋喫煙	0人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	2人	
			●	喫煙		0人		
				なし		0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	3人	114人 72%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	15人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	3人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	2人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	15人	
	●		●			血糖＋脂質	6人	
	●	●	●			血圧＋脂質	3人	
	●			●		血糖＋喫煙	2人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●					血糖	46人	
		●				血圧	10人	
			●		因子数0	脂質	6人	
			●	喫煙		0人		
				なし		0人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

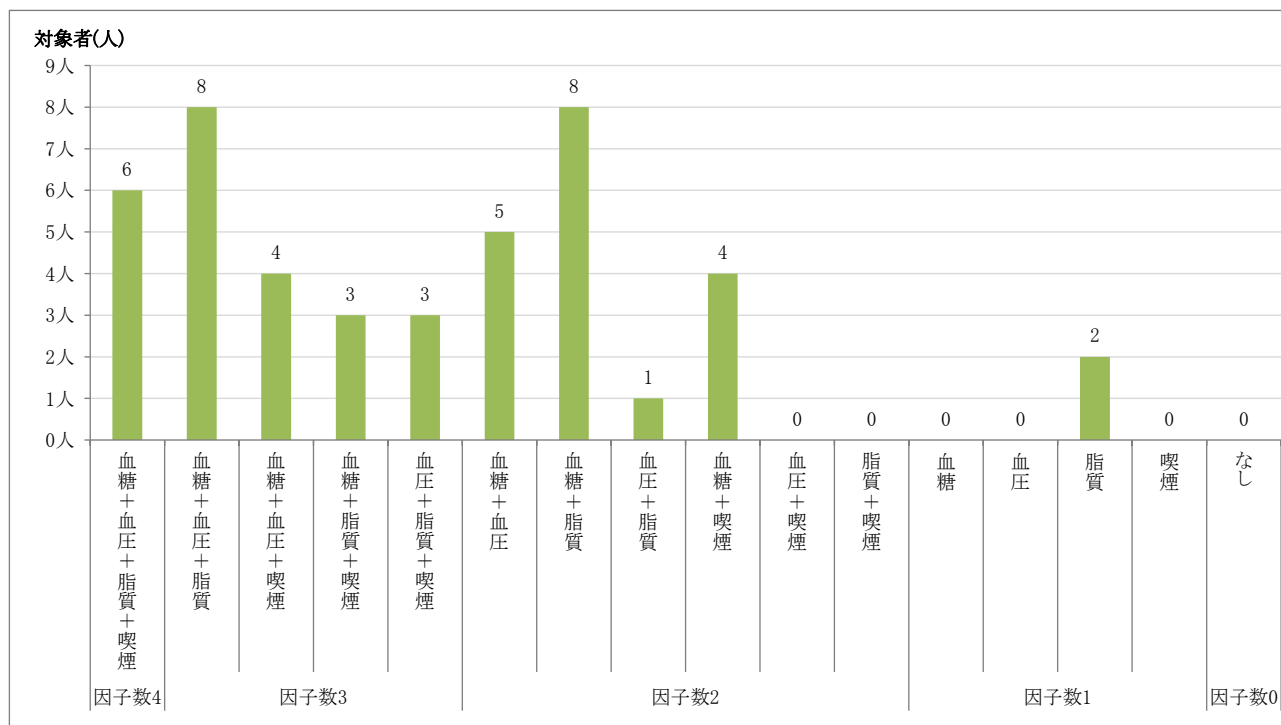
資格確認日…令和5年2月28日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合がある。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

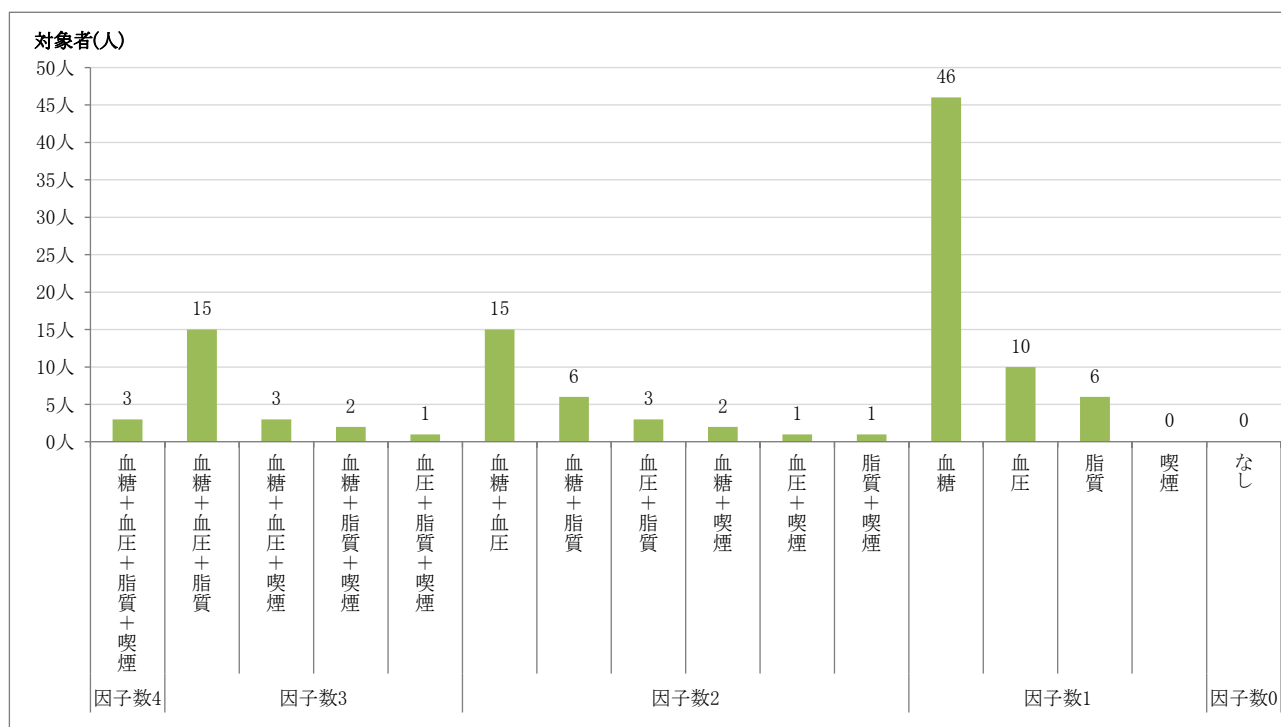
積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類した。以下は各分類の生活習慣病医療費について比較した結果を示したものである。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要である。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	158	1,416,573	746,359	2,162,932	4	20	20
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	414	113,126	1,066,070	1,179,196	5	41	42
	情報提供 (服薬有(質問))	646	1,602,340	54,921,579	56,523,919	25	640	640

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	158	354,143	37,318	108,147
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	414	22,625	26,002	28,076
	情報提供 (服薬有(質問))	646	64,094	85,815	88,319

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

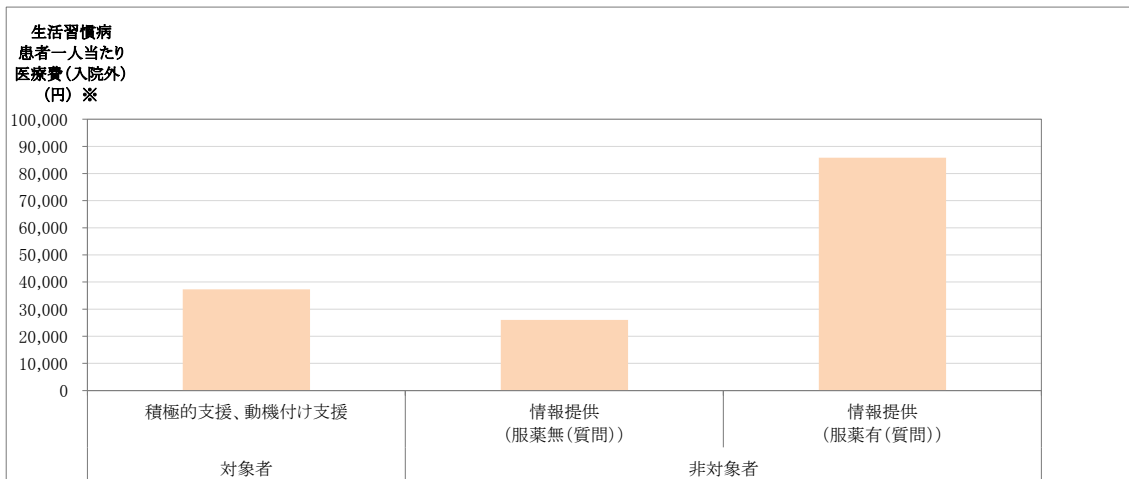
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費。

第4章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしている。本町においては各年度の目標値を以下のとおり設定する。

目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	-	-	-	-	-	25.0%	25.0%

※1 特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

※2 平成20年度特定保健指導者対象者割合・・・9.5% (法定報告値)

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものである。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	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
特定健康診査対象者数(人)	2,033	1,906	1,845	1,769	1,694	1,633
特定健康診査受診率(%) (目標値)	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,220	1,144	1,107	1,061	1,016	980

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		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 対象者数(人)	40歳～64歳	792	761	738	714	710	688
	65歳～74歳	1,241	1,145	1,107	1,055	984	945
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	396	385	371	361	362	352
	65歳～74歳	824	759	736	700	654	628

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものである。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	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
特定保健指導対象者数(人)	176	167	163	158	154	150
特定保健指導実施率(%)(目標値)	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	106	100	98	95	92	90

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			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	対象者数(人)	40歳～64歳	56	56	55	54	54	54
	実施者数(人)	40歳～64歳	33	33	33	33	33	33
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	36	34	33	32	32	31
		65歳～74歳	84	77	75	72	68	65
	実施者数(人)	40歳～64歳	22	21	20	19	18	18
		65歳～74歳	51	46	45	43	41	39

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とする。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとする。

② 実施方法

ア. 実施場所

松島町保健福祉センターで実施する。

イ. 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施する。

■ 基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

ウ. 実施時期

8月から9月に実施する。

エ. 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、広報やホームページ等で周知を図る。

(2) 特定保健指導

① 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク		喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質		③血压	40歳-64歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当				
上記以外でBMI ≥25	3つ該当		あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当				
	1つ該当				

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質：空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上) または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血压：収縮期血压130mmHg以上 または 拡張期血压85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

② 実施方法

ア. 実施場所

松島町保健福祉センターで実施する。

イ. 実施内容

保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施する。第4期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されている。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとする。

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 (ICT含む)、 または1グループあたりおおむね80分以上のグループ支援 (ICT含む)。
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接または通信手段を利用して行う。

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 (ICT含む)、 または1グループあたりおおむね80分以上のグループ支援 (ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせる。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価 (成果が出たことへの評価) を原則とし、プロセス評価 (保健指導実施の介入量の評価) も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" data-bbox="257 1207 1310 1491"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> プロセス評価 <table border="1" data-bbox="257 1551 1310 1696"> <tr> <td>・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価</td> </tr> </table>	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価						

ウ. 実施時期

8月から3月に実施する。

エ. 案内方法

対象者に対して、健診当日に初回面談分割実施を行う。
また、健診結果通知に案内文書を同封する。

4. 目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものである。

【特定健康診査】

事業分類	取り組み
特定健康診査	受診率向上に関する取組

【特定保健指導】

事業分類	取り組み
特定保健指導	受診率向上に関する取組

5. 実施スケジュール

	実施項目	当年度												次年度			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
特定健康診査	対象者抽出		↔														
	受診票送付					↔											
	特定健康診査実施					↔											
	未受診者受診勧奨						↔										
特定保健指導	対象者抽出					↔											
	特定保健指導実施					↔											
	未利用者利用勧奨						↔										
	前年度の評価	↔															
	次年度の計画												↔				

1. 個人情報保護の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン、個人情報保護条例、情報セキュリティポリシー等に準じて、厳格な運用管理を行う。

また、外部委託を行う場合は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する。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄する。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とある。主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図る。

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果(目標達成率、行動変容率)、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行う。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況の評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

4. 他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、庁内連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとする。

5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

(2) 実施方法の改善

①アウトカム評価による「見える化」

特定保健指導対象者の行動変容に係る情報等を収集し、保険者がアウトカムの達成状況等を把握、要因の検討等を行い、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みの構築が重要であるため、特定保健指導の「見える化」を推進する。

②ICTを活用した特定保健指導の推進

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とする。ICT活用の推進に当たっては、「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」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参照し、ICT環境やICTリテラシーの確認・確保等、ICT活用に係る課題に留意して対応するものとする。