

一戸町国民健康保険 第3期データヘルス計画

令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

令和6年3月

岩手県一戸町

目次

第1章 データヘルス計画の概要

1. 計画の趣旨
2. 計画の期間
3. 計画の位置づけ
4. 実施体制
 - (1) 庁内組織
 - (2) 地域の関係機関

第2章 基本情報

1. 人口・被保険者
2. 国保年齢別被保険者構成割合
3. 平均余命・平均自立期間の推移
4. 死亡の状況

第3章 第2期データヘルス計画の取り組みと評価

1. データヘルス計画全体の評価・考察
2. 個別保健事業の評価
 - (1) 特定健康診査事業
 - (2) 特定保健指導事業
 - (3) 健診異常値者受診勧奨事業
 - (4) 糖尿病性腎症重症化予防事業
 - (5) 受診行動適正化指導事業

第4章 健康・医療情報等の分析と課題

1. 医療費の状況
 - (1) 総医療費の経年比較
 - (2) 被保険者一人当たりの医療費の推移
 - (3) 疾病別医療費
 - ・医療費の多い疾患（外来・入院）
 - ・レセプト件数の多い疾患（外来・入院）
2. 特定健康診査受診率の状況
3. 特定保健指導の状況
 - (1) 特定保健指導率の状況
 - (2) 特定保健指導による指導対象者減少率の状況
4. 特定健診有所見者の状況
5. 質問票の状況
6. ジェネリック医薬品の状況

第5章 結果分析に基づく健康課題と戦略

第6章 第3期データヘルス計画と取組

- (1) 特定健康診査受診勧奨事業
- (2) 特定保健指導事業
- (3) 未治療者受診勧奨事業
- (4) 糖尿病性腎症重症化予防事業
- (5) ジェネリック医薬品利用促進

第7章 その他

- (1) 計画の評価及び見直し
- (2) 計画の公表・周知
- (3) 個人情報の取り扱い

第1章 データヘルス計画の概要

1. 計画の趣旨

データヘルス計画は、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、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者は、「健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行う」ものとされた。

このため、一戸町では平成28年度から29年度を第1期、平成30年度から令和5年度を第2期としてデータヘルス計画を策定してきた。本計画の終了に当たり、従来の計画内容を見直し、新たに令和6年度から令和11年度までの6か年にわたる「第3期データヘルス計画」を策定することとした。

2. 計画期間

令和6年度(2024年)から令和11年度(2029年)までの6年間とする。

3. 計画の位置づけ

データヘルス計画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、国の「健康日本21」や岩手県の「健康いわて21プラン」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、当町の「第6次一戸町総合計画」「健康いちのへ21プラン」、「第4期特定健康診査等実施計画」等と調和のとれた内容とする。

4. 実施体制

(1) 庁内組織

本データヘルス計画の遂行に当たっては、町民課国保担当部局が主体となり、関係部局(保健衛生、介護部門等)・保健師・栄養士等の専門職と共同で事業を推進する。そのために、課題や評価について共有し、一体となって保健事業の実施に当たる。

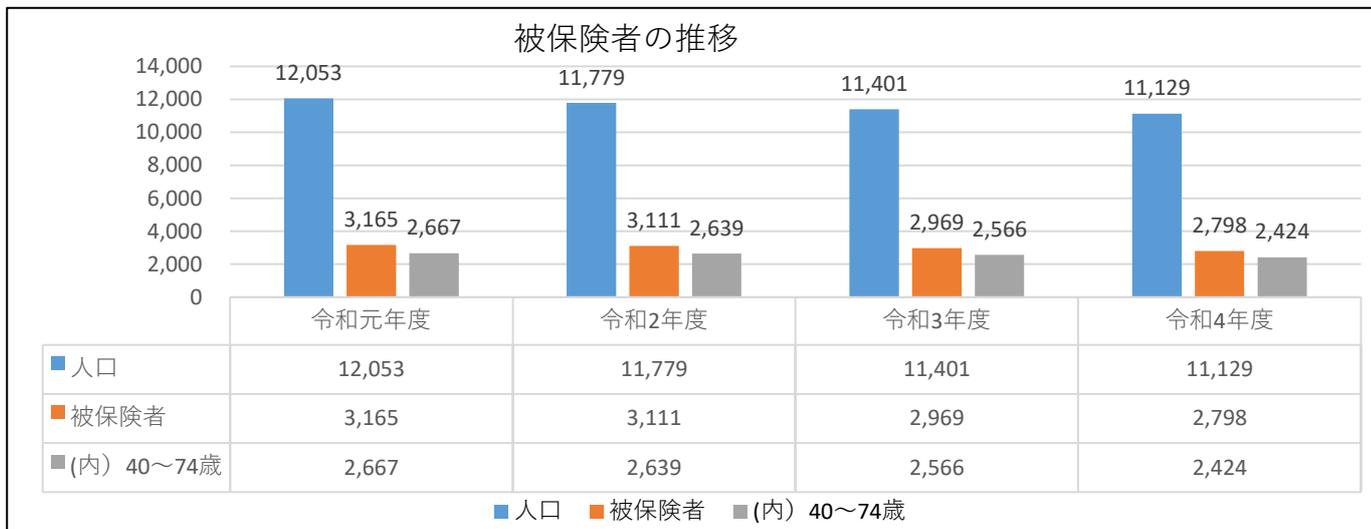
(2) 地域の関係機関

本計画の策定及び保健事業の運営においては、岩手県、岩手県国民健康保険団体連合会、一戸町国民健康保険運営協議会等、地域の関係機関との連携により進める。

第2章 基本情報

1. 人口・被保険者（被保険者等に関する基本情報）

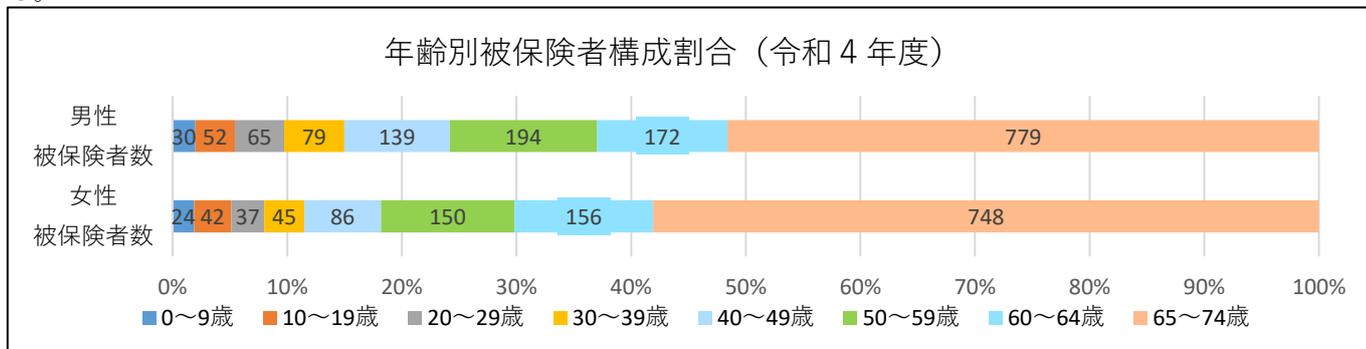
令和4年度の被保険者数は2,798人であり、令和元年度の3,165人から年々減少傾向にある。



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 国保年齢別被保険者構成割合

令和4年度の被保険者数は男性1,510人、女性1,288人で男女ともに65歳以上の加入者が約半数を占めている。



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」

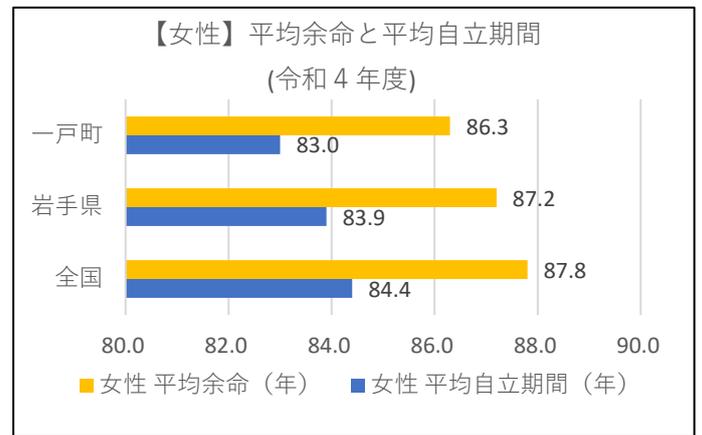
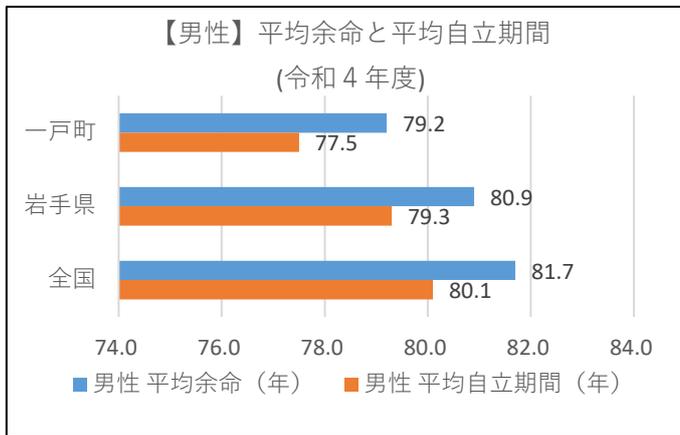
3. 平均余命・平均自立期間の推移

平均余命は、男性79.2歳、女性86.3歳で男女とも国・県よりも短く、平均自立期間は、男性77.5歳、女性は83.0歳で、男女とも国や県よりも短くなっている。

自立していない期間が男性は1.7年、女性は3.3年で、国や県と同水準である。

| | 男性 | | | 女性 | | |
|-----|-----------|---------|------|-----------|---------|------|
| | 平均自立期間（年） | 平均余命（年） | 差（年） | 平均自立期間（年） | 平均余命（年） | 差（年） |
| 一戸町 | 77.5 | 79.2 | 1.7 | 83.0 | 86.3 | 3.3 |
| 岩手県 | 79.3 | 80.9 | 1.6 | 83.9 | 87.2 | 3.3 |
| 全国 | 80.1 | 81.7 | 1.6 | 84.4 | 87.8 | 3.4 |

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. 死亡の状況

男女ともに全死因の標準化死亡比 (SMR : 100 が全国平均) は国より高い。死因の状況をみると、悪性新生物が41.3%と一番高いが、国や県よりも低くなっている。心臓病と脳疾患は県や国よりも高い割合になっている。

男女別 標準化死亡比 (令和4年度)

| | 男性 | 女性 |
|-----|-------|-------|
| 一戸町 | 118.6 | 108.2 |
| 岩手県 | 105.9 | 102.6 |
| 全国 | 100.0 | 100 |

出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

※標準化死亡比 (SMR) : その他の地域で年齢を調整したうえでの死亡率がどの程度かを示す。全国基準を100として、超えた場合は高いことを意味する。

主たる死因の状況 (令和4年度)

| 疾病項目 | 一戸町 | 県 | 国 |
|-------|-------|-------|-------|
| 悪性新生物 | 41.3% | 45.9% | 50.6% |
| 心臓病 | 30.8% | 27.4% | 27.5% |
| 脳疾患 | 21.0% | 18.8% | 13.8% |
| 糖尿病 | 2.1% | 1.8% | 1.9% |
| 腎不全 | 2.8% | 3.5% | 3.6% |
| 自殺 | 2.1% | 2.6% | 2.7% |

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 第2期データヘルス計画の取組と評価

(1) データヘルス計画全体の評価・考察

第2期データヘルス計画に掲げる個別保健事業の目標と実施結果は以下のとおりです。

| | 指標 | ベース ライン (H30) | 現状 (R3 実績) | 目標値 | R4年度 | 評価 |
|-------------------|-------------------------|---------------------|---------------|-------|-------|----|
| 特定健康診査 受診勧奨事業 | 対象者への勧奨率 | 100% | 100% | 100% | 100% | A |
| | 特定の対象者の特定健康診査受診率 | 15.7% | 29.3% | 20% | 33.1% | A |
| | 特定健康診査受診率 | 53.9% | 49.0% | 49.4% | 51.5% | A |
| 特定保健指導事業 | 対象者の指導実施率 | 47.1% | 60.0% | 60%以上 | 68.4% | A |
| | 指導完了者の目標達成率 | 91.4% | 96.1% | 90% | 82.0% | C |
| 健診異常値者 受診勧奨事業 | 対象者への通知率 | 100% | 100% | 100% | 100% | A |
| | 対象者の医療機関受診率 | 63.0% | 63.1% | 60% | 76.3% | A |
| 糖尿病性腎症重症 化予防事業 | 医療機関より同意の得られた対象者の指導実施率 | 100% | 100% | 95%以上 | 100% | A |
| | 指導完了者の生活習慣改善率 | 100% | 100% | 90% | 100% | A |
| | 指導対象者のうち新規人工透析に移行した患者割合 | 0% | 0% | 0% | 0% | A |
| 受診行動適正化 指導事業 | 対象者の指導実施率 | — | — | 90%以上 | 100% | A |
| | 指導完了者の受診行動適正化 | — 該当者なし | — 該当者なし | 90% | 100% | A |

評価の考え方

A：目標を達成している

B：実施目標には届かなかったが改善が見られる

C：悪化している

(2) 個別保健事業の評価

①特定健康診査事業

【目的】

生活習慣病の予防・早期発見のため、特定健診の受診率の向上を図る。

| 評価指標 | ベースライン (H30年) | 実績値 (R3年) | 目標値 | 実績値 (R4年) | 指標判定 |
|------------------|------------------|--------------|-------|--------------|------|
| 対象者への勧奨率 | 100% | 100% | 100% | 100% | A |
| 特定の対象者の特定健康診査受診率 | 15.7% | 29.3% | 20% | 33.1% | A |
| 特定健康診査受診率 | 53.9% | 49.0% | 49.4% | 51.5% | A |

【評価・実績】

当初、特定健康診査受診率の目標値を55%として設定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、目標値と大きく乖離があったため中間評価において見直しを行い、令和5年度の目標値を49.4%に設定した。未受診者に対して受診勧奨を行い、令和4年度は51.5%と少しずつ受診率は向上してきている。今後も受診率向上を目指し、継続して受診勧奨をしていく。

②特定保健指導事業

【目的】

メタボリックシンドローム該当者及び予備群を抽出し、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の予防及び重症化予防を図る。

| 評価指標 | ベースライン (H30年) | 実績値 (R3年) | 目標値 | 実績値 (R4年) | 指標判定 |
|-------------|------------------|--------------|---------|--------------|------|
| 特定保健指導実施率 | 47.1% | 60.0% | 60.0%以上 | 68.4% | A |
| 指導完了者の目標達成率 | 91.4% | 96.1% | 90.0% | 82.0% | A |

【評価・実績】

当初、特定保健指導完了者の目標達成率の目標値を50.0%としていたが、実績値が上回っていることから中間評価において見直しを行い、令和5年度の目標値を90.0%に設定した。

特定保健指導は個別に利用勧奨を行い、個々の都合に合わせて面談する等、対応することによって、実施率68.4%に達することができた。指導完了者の目標達成率は、90.0%を目標としていたが、82.0%で目標値に達しなかった。今後も個々の取り組み状況について確認し、支援していく。

保健指導の対象となるが、「仕事が忙しいから」、「自分でやるから」等の理由で拒否される方がいる。数年かけて利用勧奨することで保健指導につながる方もいたため、今後も継続して利用勧奨をしていく。

③健診異常値者受診勧奨事業

【目的】

特定健康診査受診の結果で、受診が必要な方に対して医療機関受診結果連絡票を送付し、受診勧奨を行うことにより、生活習慣病の重症化を予防する。

| 評価指標 | ベースライン (H30年) | 実績値 (R3年) | 目標値 | 実績値 (R4年) | 指標 判定 |
|----------|------------------|--------------|-------|--------------|----------|
| 対象者への通知率 | 100% | 100% | 100% | 100% | A |
| 医療機関受診率 | 63.0% | 63.1% | 60.0% | 76.3% | A |

【評価・実績】

当初、医療機関受診率の目標値を50.0%としていたが、実績値が上回っていることから中間評価において見直しを行い、令和5年度の目標値を60.0%に設定した。

受診結果連絡票の返信がない方に対して、電話で確認を行ったり、再度手紙での勧奨を行う等して、医療機関受診率60%を上回ることができた。

未受診者に対しては単年度で終わりにせず、数年かけて勧奨する等、今後も継続してアプローチしていく。

④糖尿病性腎症重症化予防事業

【目的】

特定健康診査結果等で医療機関からの紹介により対象者に保健指導を実施することにより、重症化を予防する。

| 評価指標 | ベースライン (H30年) | 実績値 (R3年) | 目標値 | 実績値 (R5年) | 指標 判定 |
|-------------------------|------------------|--------------|-------|--------------|----------|
| 医療機関より同意の得られた対象者の指導実施率 | 100% | 100% | 95%以上 | 100% | A |
| 指導完了者の生活習慣改善率 | 100% | 100% | 90% | 100% | A |
| 指導対象者のうち新規人工透析に移行した患者割合 | 0% | 0% | 0% | 0% | A |

【評価・実績】

保健指導対象者は少ないが、指導参加者の生活習慣改善率は高く、効果がみられている。支援が必要な方には指導を継続していく。

KDBシステムから未受診者・治療中断者を抽出し、受診の確認・受診勧奨を行った。今後も継続していく。

⑤受診行動適正化指導事業

【目的】

レセプトデータから、医療機関への適切な受診や重複服薬が確認された際に、適切な医療機関へのかかり方について、保健指導を行い、医療の適正化、及び健康増進を図る。

| 評価指標 | ベースライン (H30年) | 実績値 (R3年) | 目標値 | 実績値 (R4年) | 指標 判定 |
|---------------|------------------|--------------|-------|--------------|----------|
| 対象者の指導実施率 | 44.9% | 該当者なし | 90.0% | 100.0% | A |
| 指導完了者の受診行動適正化 | 該当者なし | 該当者なし | 90.0% | 100.0% | A |

【評価・実績】

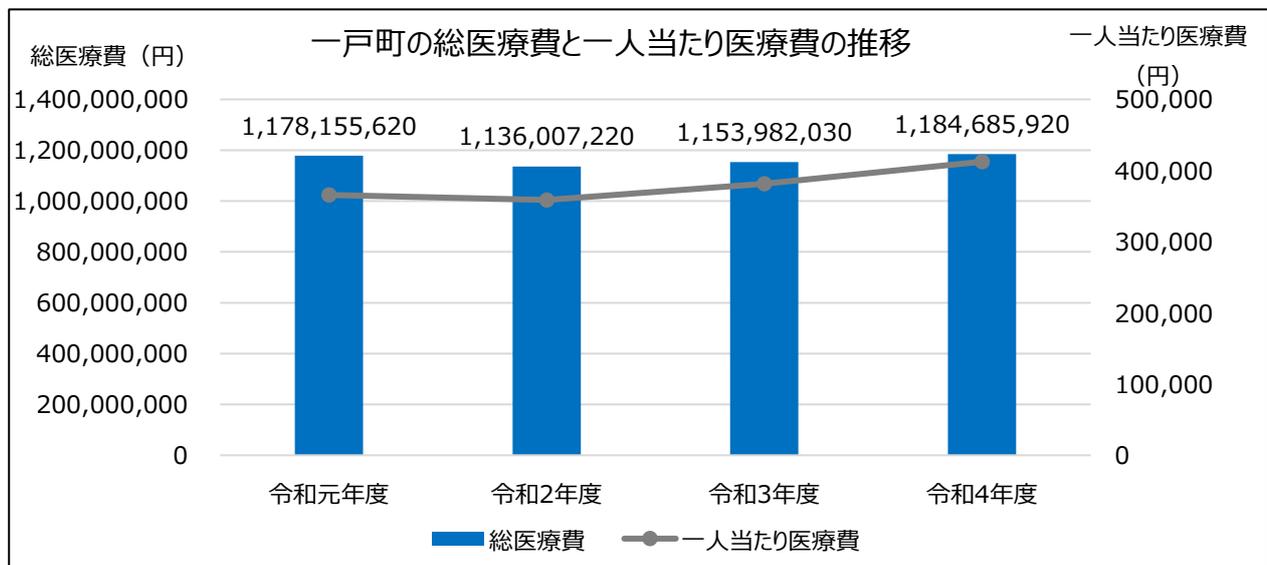
対象者1名に対して保健指導を行った。特定健診やお薬手帳の活用、かかりつけ医を持つこと等、指導をしてきた結果、受診する医療機関をまとめる等、よい変化が見られた。単年では難しい場合も継続して面談等を行うことにより、効果がみられたため、今後も継続していく。

第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の状況

(1) 総医療費の経年比較

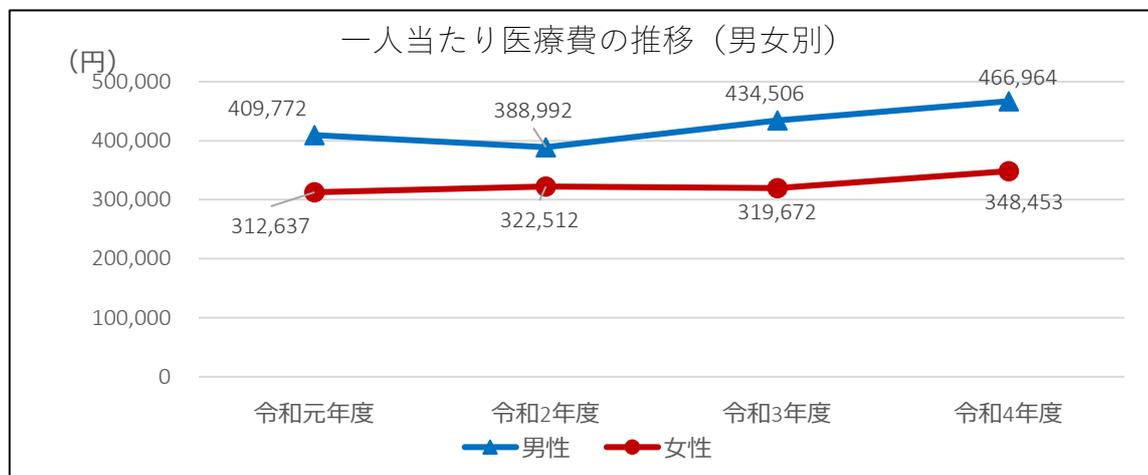
総医療費は令和2年度新型コロナウイルス感染症拡大の影響による受診控えと考えられる減少があったものの、令和3年度以降は、増加傾向にある。



(2) 被保険者一人当たりの医療費の推移

一人当たりの医療費は令和2年度以降増加しており、総計は国や県よりも高くなっている。

| | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-----|------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 一戸町 | 総計 | 365,773 | 358,701 | 381,608 | 412,495 |
| | 男性 | 409,772 | 388,992 | 434,506 | 466,964 |
| | 女性 | 312,637 | 322,512 | 319,672 | 348,453 |
| 岩手県 | 総計 | 374,312 | 371,131 | 389,291 | 398,368 |
| | 男性 | 413,312 | 410,466 | 429,693 | 438,244 |
| | 女性 | 336,961 | 333,207 | 350,341 | 359,799 |
| 全国 | 総計 | 360,052 | 350,900 | 373,961 | 385,625 |
| | 男性 | 389,727 | 383,332 | 407,894 | 417,412 |
| | 女性 | 332,553 | 320,760 | 342,568 | 356,043 |
| 一戸町 | 総医療費 | 1,178,155,620 | 1,136,007,220 | 1,153,982,030 | 1,184,685,920 |



出典：KDB「医療費の状況【P21_009 (S21_009)】」

(3) 疾病別医療費

医療費の多い疾患（上位10疾患）【外来】

男女別に外来医療費を国と比較すると、令和4年度男女とも糖尿病の医療費が1番高くなっており、国や県と比較しても高い。

| | 男性 | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|-----------|-------|-------|----------------|-----------|-------|-------|----------------|-----------|-------|-------|
| | 令和2年度 | | | | 令和3年度 | | | | 令和4年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 医療費(点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費(点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費(点数) | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 糖尿病 | 4,060,456 | 1.05 | 0.98 | 糖尿病 | 4,026,494 | 1.01 | 0.95 | 糖尿病 | 4,267,320 | 1.09 | 1.01 |
| 2 | 慢性腎臓病 (透析有) | 2,742,874 | 0.82 | 1.06 | 肺がん | 2,571,705 | 1.78 | 1.71 | 肺がん | 3,363,622 | 2.43 | 2.27 |
| 3 | 高血圧症 | 2,431,063 | 1.05 | 0.98 | 高血圧症 | 2,440,421 | 1.10 | 1.03 | 慢性腎臓病 (透析有) | 2,995,612 | 0.95 | 1.24 |
| 4 | 肺がん | 2,345,728 | 1.66 | 1.86 | 不整脈 | 2,321,413 | 1.88 | 1.44 | 前立腺がん | 2,293,071 | 2.21 | 1.65 |
| 5 | 不整脈 | 2,241,297 | 1.89 | 1.44 | 慢性腎臓病 (透析有) | 1,924,985 | 0.58 | 0.75 | 不整脈 | 2,270,023 | 1.83 | 1.39 |
| 6 | 前立腺がん | 1,384,174 | 1.54 | 1.28 | 前立腺がん | 1,906,465 | 1.97 | 1.57 | 高血圧症 | 2,200,275 | 1.05 | 0.99 |
| 7 | 脂質異常症 | 1,363,873 | 1.13 | 1.36 | 脂質異常症 | 1,377,341 | 1.14 | 1.38 | 脂質異常症 | 1,398,421 | 1.30 | 1.54 |
| 8 | 統合失調症 | 1,099,462 | 1.49 | 0.95 | 統合失調症 | 986,267 | 1.41 | 0.92 | 統合失調症 | 1,057,858 | 1.61 | 1.04 |
| 9 | 大腸がん | 703,266 | 0.91 | 0.97 | 大腸がん | 916,110 | 1.20 | 1.41 | 大腸がん | 795,076 | 1.10 | 1.44 |
| 10 | パーキンソン病 | 634,786 | 2.39 | 2.48 | 食道がん | 709,752 | 4.15 | 3.58 | 腎臓がん | 728,963 | 2.58 | 2.39 |

| | 女性 | | | | | | | | | | | |
|----|---------------|-------------|-------|-------|---------------|-------------|-------|-------|---------------|-------------|-------|-------|
| | 令和2年度 | | | | 令和3年度 | | | | 令和4年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 脂質異常症 | 2,399,677 | 1.51 | 1.64 | 糖尿病 | 2,598,925 | 1.21 | 1.09 | 糖尿病 | 2,682,775 | 1.27 | 1.13 |
| 2 | 糖尿病 | 2,372,533 | 1.13 | 1.01 | 骨粗しょう症 | 2,423,944 | 2.63 | 2.03 | 脂質異常症 | 2,295,346 | 1.60 | 1.75 |
| 3 | 高血圧症 | 1,803,518 | 1.04 | 0.96 | 脂質異常症 | 2,378,237 | 1.48 | 1.64 | 骨粗しょう症 | 1,982,499 | 2.16 | 1.68 |
| 4 | 骨粗しょう症 | 1,726,178 | 1.81 | 1.47 | 高血圧症 | 1,973,566 | 1.17 | 1.10 | 乳がん | 1,944,964 | 1.54 | 1.93 |
| 5 | 関節疾患 | 1,666,711 | 0.91 | 1.05 | 関節疾患 | 1,465,836 | 0.77 | 0.92 | 高血圧症 | 1,723,218 | 1.07 | 1.01 |
| 6 | うつ病 | 677,404 | 1.08 | 0.97 | 乳がん | 1,238,917 | 1.00 | 1.28 | 関節疾患 | 1,393,655 | 0.76 | 0.92 |
| 7 | 統合失調症 | 676,498 | 1.42 | 0.91 | うつ病 | 788,093 | 1.29 | 1.15 | 白内障 | 805,201 | 2.01 | 2.01 |
| 8 | 気管支喘息 | 639,742 | 1.10 | 1.30 | 気管支喘息 | 764,418 | 1.31 | 1.61 | うつ病 | 767,055 | 1.35 | 1.26 |
| 9 | 不整脈 | 623,581 | 1.42 | 1.08 | 統合失調症 | 578,797 | 1.25 | 0.81 | 気管支喘息 | 640,473 | 1.11 | 1.40 |
| 10 | 白内障 | 567,705 | 1.67 | 1.49 | 大腸がん | 535,954 | 1.51 | 1.70 | 統合失調症 | 598,202 | 1.34 | 0.91 |

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

医療費の多い疾患（上位10疾患）【入院】

男女別に入院医療費を国や県と比較すると、心筋梗塞や大動脈瘤等の循環器疾患の割合が高い。また、男女とも脳出血の医療費が国や県と比較し高い。

| | 男性 | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|-------------|----------|----------|----------------|-------------|----------|----------|---------------|-------------|----------|----------|
| | 令和2年度 | | | | 令和3年度 | | | | 令和4年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 統合失調症 | 1,838,288 | 0.94 | 0.59 | 統合失調症 | 2,300,894 | 1.27 | 0.81 | 心筋梗塞 | 2,042,732 | 5.79 | 7.99 |
| 2 | 骨折 | 1,531,174 | 1.86 | 2.22 | 大動脈瘤 | 1,751,991 | 3.92 | 3.78 | 統合失調症 | 1,660,238 | 0.96 | 0.61 |
| 3 | 大腸がん | 1,388,184 | 1.62 | 2.12 | 肺がん | 1,402,070 | 1.42 | 1.58 | 大腸がん | 797,032 | 0.99 | 1.21 |
| 4 | 脳梗塞 | 1,292,971 | 1.12 | 1.09 | 大腸がん | 1,273,207 | 1.52 | 1.86 | 前立腺がん | 783,297 | 1.84 | 2.30 |
| 5 | うつ病 | 1,135,818 | 1.88 | 1.39 | 骨折 | 1,101,456 | 1.35 | 1.48 | 肺がん | 729,236 | 0.80 | 1.00 |
| 6 | 前立腺がん | 660,080 | 1.69 | 1.53 | 慢性腎臓病 (透析有) | 818,510 | 0.88 | 1.03 | 脳出血 | 595,264 | 1.08 | 1.02 |
| 7 | 不整脈 | 633,889 | 0.63 | 0.92 | 不整脈 | 812,793 | 0.75 | 0.95 | 不整脈 | 590,098 | 0.53 | 0.71 |
| 8 | 心筋梗塞 | 602,215 | 1.72 | 2.20 | 脳梗塞 | 792,225 | 0.69 | 0.63 | うつ病 | 559,187 | 0.98 | 0.81 |
| 9 | 心臓弁膜症 | 575,517 | 2.26 | 2.17 | 肺炎 | 751,874 | 1.64 | 2.20 | 脳梗塞 | 535,557 | 0.48 | 0.44 |
| 10 | 慢性腎臓病 (透析有) | 516,022 | 0.55 | 0.72 | 食道がん | 623,035 | 2.00 | 2.26 | 狭心症 | 533,870 | 0.66 | 1.01 |

| | 女性 | | | | | | | | | | | |
|----|---------------|-------------|----------|----------|---------------|-------------|----------|----------|---------------|-------------|----------|----------|
| | 令和2年度 | | | | 令和3年度 | | | | 令和4年度 | | | |
| | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 医療費 (点数) | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | うつ病 | 1,198,165 | 2.52 | 1.91 | 統合失調症 | 1,285,662 | 0.99 | 0.67 | 骨折 | 1,888,498 | 1.96 | 2.53 |
| 2 | 骨折 | 910,036 | 0.97 | 1.19 | 脳出血 | 1,156,377 | 4.57 | 3.40 | 大動脈瘤 | 842,246 | 5.89 | 7.49 |
| 3 | 統合失調症 | 891,490 | 0.65 | 0.44 | 骨折 | 561,054 | 0.57 | 0.67 | 脳出血 | 619,446 | 2.44 | 2.35 |
| 4 | 関節疾患 | 797,467 | 0.74 | 1.01 | 脳梗塞 | 549,994 | 1.39 | 1.52 | 乳がん | 312,127 | 0.83 | 1.05 |
| 5 | 脳出血 | 530,075 | 2.15 | 1.87 | 関節疾患 | 540,261 | 0.47 | 0.60 | 食道がん | 300,393 | 4.82 | 7.22 |
| 6 | 大動脈瘤 | 473,475 | 3.67 | 5.73 | 乳がん | 470,999 | 1.25 | 1.75 | 肺炎 | 229,903 | 1.84 | 2.09 |
| 7 | 腸閉塞 | 435,989 | 5.68 | 5.76 | 喉頭がん | 414,517 | 22.64 | 26.09 | 統合失調症 | 214,431 | 0.17 | 0.12 |
| 8 | 不整脈 | 306,281 | 0.81 | 1.16 | うつ病 | 382,925 | 0.81 | 0.65 | クモ膜下出血 | 190,628 | 1.26 | 1.55 |
| 9 | 脳梗塞 | 303,241 | 0.77 | 0.75 | 大腸がん | 288,378 | 0.68 | 0.71 | 子宮頸がん | 133,697 | 1.77 | 1.24 |
| 10 | 白内障 | 293,974 | 1.64 | 1.84 | 白内障 | 182,659 | 0.99 | 1.24 | 骨粗しょう症 | 130,489 | 0.87 | 0.81 |

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

レセプト件数の多い疾患（上位10疾患）【外来】

男女別の外来レセプト件数が多い疾患を国や県と比較すると、男女とも糖尿病と高脂血症が多い。

| | 男性 | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------|-------|----------|----------|-------------------|-------|----------|----------|-------------------|-------|-------|-------|
| | 令和2年度 | | | | 令和3年度 | | | | 令和4年度 | | | |
| | 最大医療 資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療 資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療 資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 高血圧症 | 1,800 | 0.98 | 0.96 | 高血圧症 | 1,871 | 1.05 | 1.02 | 高血圧症 | 1,692 | 0.99 | 0.97 |
| 2 | 糖尿病 | 1,463 | 1.07 | 1.02 | 糖尿病 | 1,428 | 1.02 | 0.97 | 糖尿病 | 1,518 | 1.09 | 1.05 |
| 3 | 脂質異常症 | 1,023 | 1.34 | 1.59 | 脂質異常症 | 1,024 | 1.29 | 1.55 | 脂質異常症 | 1,053 | 1.41 | 1.70 |
| 4 | 不整脈 | 625 | 1.83 | 1.39 | 不整脈 | 640 | 1.80 | 1.37 | 不整脈 | 623 | 1.74 | 1.33 |
| 5 | 関節疾患 | 396 | 0.99 | 1.04 | 関節疾患 | 431 | 1.04 | 1.10 | 関節疾患 | 477 | 1.16 | 1.25 |
| 6 | 緑内障 | 323 | 0.93 | 0.89 | 前立腺肥大 | 361 | 1.36 | 1.23 | 前立腺肥大 | 336 | 1.28 | 1.19 |
| 7 | 前立腺肥大 | 311 | 1.14 | 1.01 | 緑内障 | 309 | 0.86 | 0.85 | 緑内障 | 294 | 0.81 | 0.80 |
| 8 | 統合失調症 | 278 | 1.23 | 0.88 | 統合失調症 | 242 | 1.12 | 0.81 | 白内障 | 260 | 2.06 | 1.51 |
| 9 | 白内障 | 212 | 1.68 | 1.17 | 白内障 | 240 | 1.93 | 1.38 | 統合失調症 | 251 | 1.21 | 0.87 |
| 10 | 前立腺がん | 166 | 1.72 | 1.55 | うつ病 | 198 | 0.66 | 0.60 | 前立腺がん | 221 | 2.11 | 1.84 |

| | 女性 | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------|-------|----------|----------|-------------------|-------|----------|----------|-------------------|-------|-------|-------|
| | 令和2年度 | | | | 令和3年度 | | | | 令和4年度 | | | |
| | 最大医療 資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療 資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療 資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | |
| | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 |
| 1 | 脂質異常症 | 2,046 | 1.65 | 1.77 | 脂質異常症 | 2,016 | 1.56 | 1.70 | 脂質異常症 | 1,906 | 1.58 | 1.73 |
| 2 | 高血圧症 | 1,441 | 1.00 | 0.96 | 高血圧症 | 1,611 | 1.13 | 1.09 | 高血圧症 | 1,367 | 0.99 | 0.97 |
| 3 | 関節疾患 | 958 | 1.38 | 1.37 | 糖尿病 | 977 | 1.24 | 1.14 | 糖尿病 | 997 | 1.27 | 1.17 |
| 4 | 糖尿病 | 866 | 1.14 | 1.04 | 関節疾患 | 908 | 1.23 | 1.26 | 関節疾患 | 951 | 1.30 | 1.35 |
| 5 | 骨粗しょう 症 | 700 | 1.35 | 1.19 | 骨粗しょう 症 | 857 | 1.68 | 1.44 | 骨粗しょう 症 | 781 | 1.54 | 1.31 |
| 6 | 白内障 | 377 | 2.18 | 1.49 | 白内障 | 403 | 2.33 | 1.66 | 白内障 | 387 | 2.23 | 1.59 |
| 7 | 気管支喘息 | 330 | 1.34 | 1.67 | 気管支喘息 | 332 | 1.36 | 1.72 | うつ病 | 341 | 1.08 | 1.06 |
| 8 | 緑内障 | 292 | 0.78 | 0.77 | うつ病 | 326 | 1.01 | 0.96 | 気管支喘息 | 337 | 1.39 | 1.80 |
| 9 | うつ病 | 290 | 0.89 | 0.84 | 緑内障 | 297 | 0.76 | 0.77 | 緑内障 | 273 | 0.69 | 0.69 |
| 10 | 不整脈 | 229 | 1.52 | 1.11 | 統合失調症 | 200 | 1.25 | 0.95 | 逆流性食道 炎 | 223 | 1.24 | 1.37 |

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

レセプト件数の多い疾患（上位10疾患）【入院】

男女別の入院レセプト件数が多い疾患を県や国と比較すると、男性は大腸がんや大腸ポリープの件数が多い。女性は脳出血、乳がんの件数が多い。

| | | 男性 | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|----------|----------|---------------|-------|----------|----------|---------------|--------|----------|----------|------|
| | | 令和2年度 | | | 令和3年度 | | | 令和4年度 | | | | |
| 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | |
| | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | |
| 1 | 統合失調症 | 45 | 0.90 | 0.57 | 統合失調症 | 55 | 1.19 | 0.78 | 統合失調症 | 38 | 0.90 | 0.57 |
| 2 | うつ病 | 31 | 2.03 | 1.42 | 肺がん | 14 | 1.23 | 1.37 | うつ病 | 13 | 0.95 | 0.73 |
| 3 | 脳梗塞 | 21 | 1.30 | 1.19 | うつ病 | 13 | 0.90 | 0.65 | 大腸がん | 11 | 1.15 | 1.44 |
| 4 | 骨折 | 21 | 1.76 | 2.05 | 脳梗塞 | 12 | 0.76 | 0.67 | 肺がん | 10 | 0.93 | 1.09 |
| 5 | 大腸がん | 15 | 1.45 | 1.99 | 肺炎 | 12 | 1.67 | 1.96 | 大腸ポリープ | 10 | 1.33 | 1.31 |
| 6 | 大腸ポリープ | 9 | 1.15 | 1.17 | 大腸がん | 11 | 1.10 | 1.33 | 前立腺がん | 10 | 2.11 | 2.08 |
| 7 | 肺がん | 8 | 0.69 | 0.85 | 食道がん | 10 | 2.54 | 2.60 | 脳梗塞 | 8 | 0.53 | 0.46 |
| 8 | 肺炎 | 8 | 1.14 | 1.22 | 骨折 | 10 | 0.86 | 0.90 | 不整脈 | 8 | 0.89 | 1.01 |
| 9 | 前立腺がん | 8 | 1.80 | 1.54 | 糖尿病 | 8 | 1.08 | 0.89 | 肺炎 | 7 | 1.10 | 1.16 |
| 10 | 狭心症 | 7 | 0.63 | 1.05 | 不整脈 | 8 | 0.88 | 0.91 | 狭心症 | 7 | 0.70 | 1.13 |

| | | 女性 | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|----------|----------|---------------|--------|----------|----------|---------------|---------|----------|----------|-------|
| | | 令和2年度 | | | 令和3年度 | | | 令和4年度 | | | | |
| 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | 最大医療資源 傷病名 | 件数 | 標準化比 | | |
| | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | | | vs. 国 | vs. 県 | |
| 1 | うつ病 | 34 | 2.87 | 2.05 | 統合失調症 | 35 | 1.08 | 0.71 | 骨折 | 22 | 1.62 | 1.94 |
| 2 | 統合失調症 | 23 | 0.67 | 0.44 | 脳出血 | 16 | 5.06 | 3.65 | 脳出血 | 9 | 2.91 | 2.62 |
| 3 | 骨折 | 14 | 1.02 | 1.14 | うつ病 | 10 | 0.86 | 0.65 | 乳がん | 8 | 1.38 | 1.85 |
| 4 | 脳出血 | 12 | 3.85 | 3.10 | 骨折 | 10 | 0.71 | 0.75 | 統合失調症 | 5 | 0.17 | 0.11 |
| 5 | 白内障 | 9 | 1.49 | 1.55 | 関節疾患 | 9 | 0.74 | 0.95 | うつ病 | 3 | 0.27 | 0.21 |
| 6 | 関節疾患 | 8 | 0.68 | 0.93 | 乳がん | 8 | 1.36 | 2.01 | 白内障 | 3 | 0.48 | 0.57 |
| 7 | 脳梗塞 | 5 | 0.91 | 0.85 | 大腸ポリープ | 7 | 1.90 | 2.12 | 肺炎 | 3 | 1.39 | 1.35 |
| 8 | 腸閉塞 | 5 | 3.70 | 3.58 | 脳梗塞 | 6 | 1.11 | 1.14 | 骨粗しょう症 | 3 | 1.05 | 0.97 |
| 9 | 大腸ポリープ | 4 | 1.12 | 1.23 | 白内障 | 5 | 0.81 | 0.92 | 腎結石 | 3 | 9.28 | 12.01 |
| 10 | 卵巣腫瘍(悪性) | 4 | 1.77 | 1.65 | 喉頭がん | 4 | 20.04 | 25.04 | パーキンソン病 | 2 | 0.82 | 0.64 |

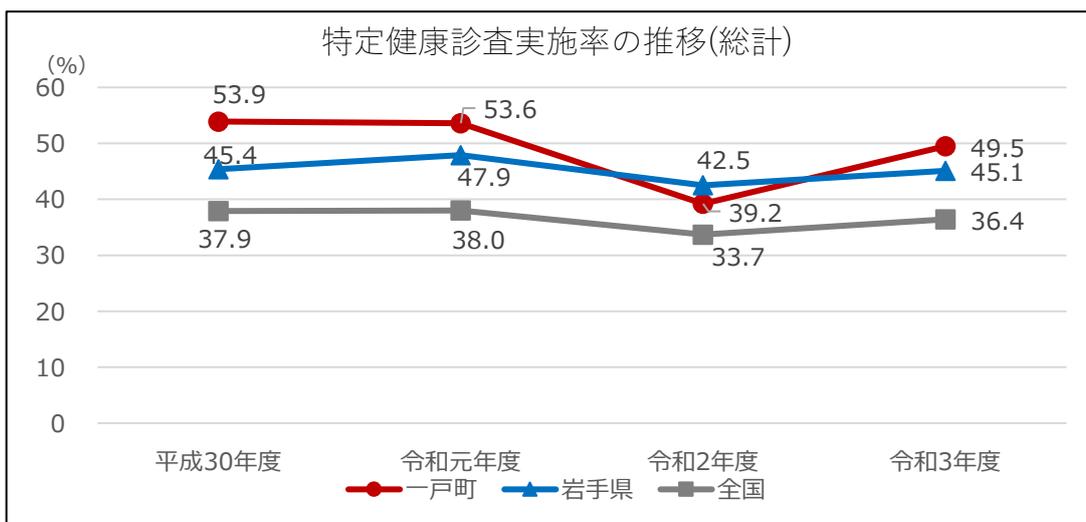
出典：KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」

2. 特定健診受診率の推移

特定健康診査受診率は国や県を上回っている。年代別にみると、40～50代の受診率が低い傾向にある。

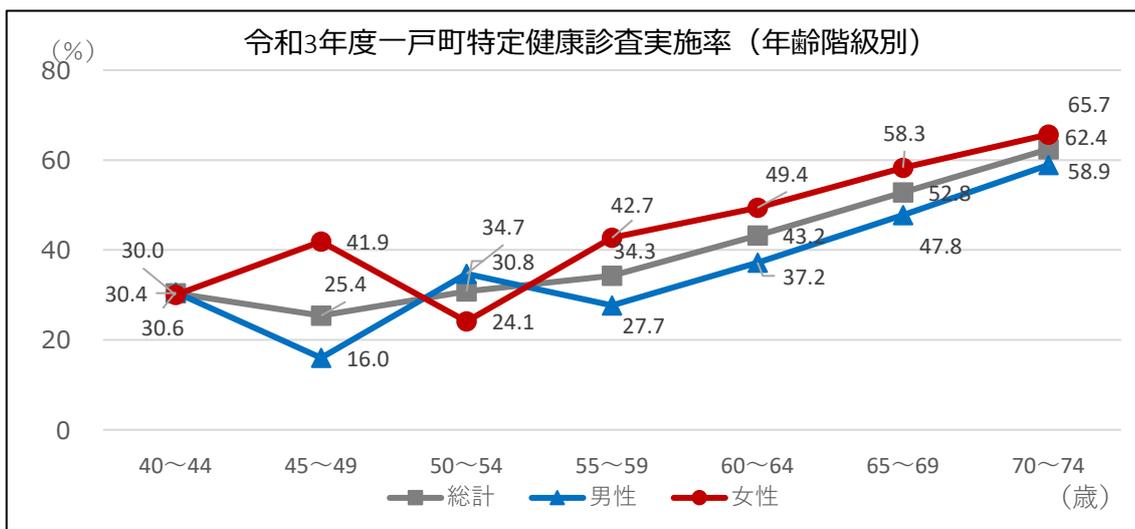
| | 総計 | | | | |
|--------|-------|-------|--------------|-------------|------------|
| | 一戸町 | | | (参考) 岩手県 | (参考) 全国 |
| | 対象者数 | 受診者数 | 実施率 | | |
| 平成30年度 | 2,656 | 1,431 | 53.9% | 45.4% | 37.9% |
| 令和元年度 | 2,540 | 1,362 | 53.6% | 47.9% | 38.0% |
| 令和2年度 | 2,482 | 974 | 39.2% | 42.5% | 33.7% |
| 令和3年度 | 2,390 | 1,184 | 49.5% | 45.1% | 36.4% |

出典：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」



令和3年度一戸町特定健康診査実施率(年齢階級別)

| | 40～44歳 | 45～49歳 | 50～54歳 | 55～59歳 | 60～64歳 | 65～69歳 | 70～74歳 |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 総計 | 30.4 | 25.4 | 30.8 | 34.3 | 43.2 | 52.8 | 62.4 |
| 男性 | 30.6 | 16.0 | 34.7 | 27.7 | 37.2 | 47.8 | 58.9 |
| 女性 | 30.0 | 41.9 | 24.1 | 42.7 | 49.4 | 58.3 | 65.7 |

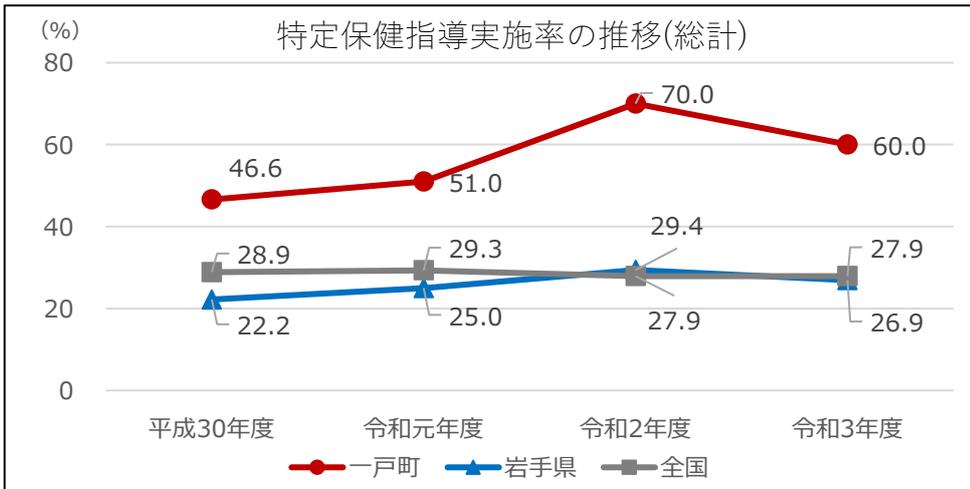


出典：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

3. 特定保健指導率の推移

特定保健指導実施率は、国や県より高い傾向を維持している。

| | 総計 | | | | | | (参考) 岩手県 | (参考) 全国 |
|--------|-------|------|--------|------|--------------|-------|-------------|------------|
| | 一戸町 | | | | | 実施率 | | |
| | 積極的支援 | | 動機付け支援 | | | | | |
| | 対象者数 | 終了者数 | 対象者数 | 終了者数 | | | | |
| 平成30年度 | 47 | 17 | 144 | 72 | 46.6% | 22.2% | 28.9% | |
| 令和元年度 | 31 | 16 | 122 | 62 | 51.0% | 25.0% | 29.3% | |
| 令和2年度 | 17 | 8 | 93 | 69 | 70.0% | 29.4% | 27.9% | |
| 令和3年度 | 24 | 13 | 96 | 59 | 60.0% | 26.9% | 27.9% | |

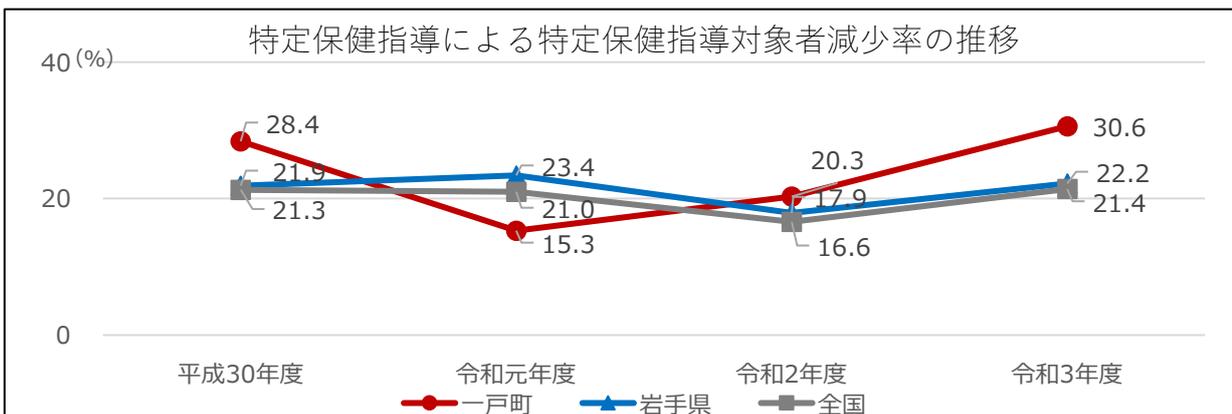


出典：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

4. 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率の推移

特定保健指導対象者の減少率は令和2年度以降、国や県より高くなっている。

| | 総計 | | | | (参考) 岩手県 | (参考) 全国 |
|--------|-----------------------|-------------------------------------|--------------|--------------|-------------|------------|
| | 一戸町 | | | 減少率 (B/A) | | |
| | 前年度特定保健指導 利用者数 (A) | Aのうち当年度保健 指導対象ではなくな った者の数 (B) | | | | |
| 平成30年度 | 67 | 19 | 28.4% | 21.9% | 21.3% | |
| 令和元年度 | 85 | 13 | 15.3% | 23.4% | 21.0% | |
| 令和2年度 | 79 | 16 | 20.3% | 17.9% | 16.6% | |
| 令和3年度 | 72 | 22 | 30.6% | 22.2% | 21.4% | |



出典：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

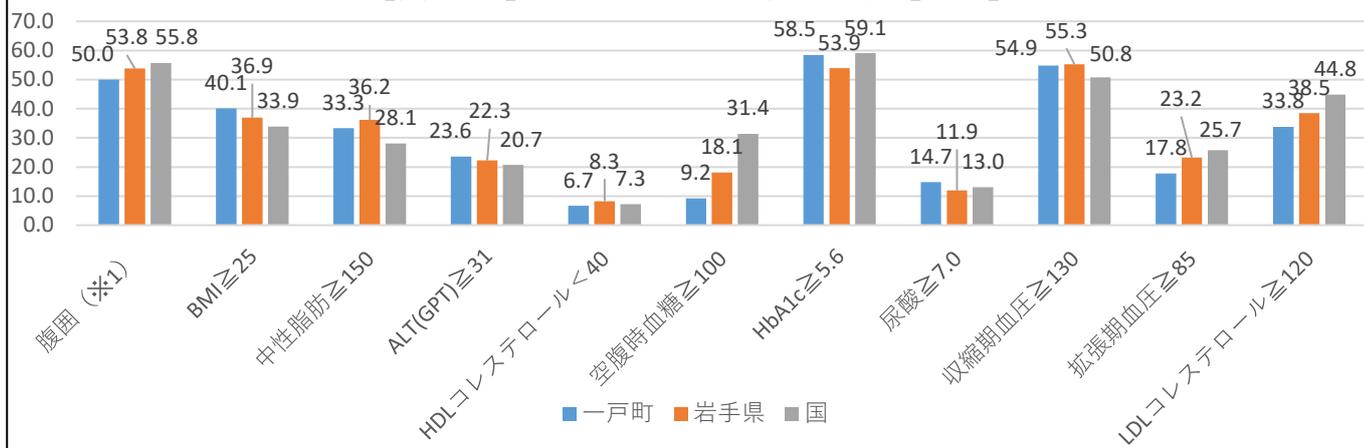
5. 特定健診有所見者の状況比較

特定健診における有所見者の状況は、男女とも国や県より BMI が高い人が多い。

【男性】

| | 腹囲 (※1) | BMI ≥ 25 | 中性脂 肪 ≥ 150 | ALT (GPT) ≥ 31 | HDL コレ ステロ ール < 40 | 空腹時 血糖 ≥ 100 | HbA1c ≥ 5.6 | 尿酸 ≥ 7.0 | 収縮期 血圧 ≥ 130 | 拡張期 血圧 ≥ 85 | LDL コレ ステロ ール ≥ 120 |
|-----|------------|----------|----------------|--------------------|-----------------------------|--------------------|----------------|-------------|--------------------|-------------------|------------------------------|
| 一戸町 | 50.0 | 40.1 | 33.3 | 23.6 | 6.7 | 9.2 | 58.5 | 14.7 | 54.9 | 17.8 | 33.8 |
| 岩手県 | 53.8 | 36.9 | 36.2 | 22.3 | 8.3 | 18.1 | 53.9 | 11.9 | 55.3 | 23.2 | 38.5 |
| 国 | 55.8 | 33.9 | 28.1 | 20.7 | 7.3 | 31.4 | 59.1 | 13.0 | 50.8 | 25.7 | 44.8 |

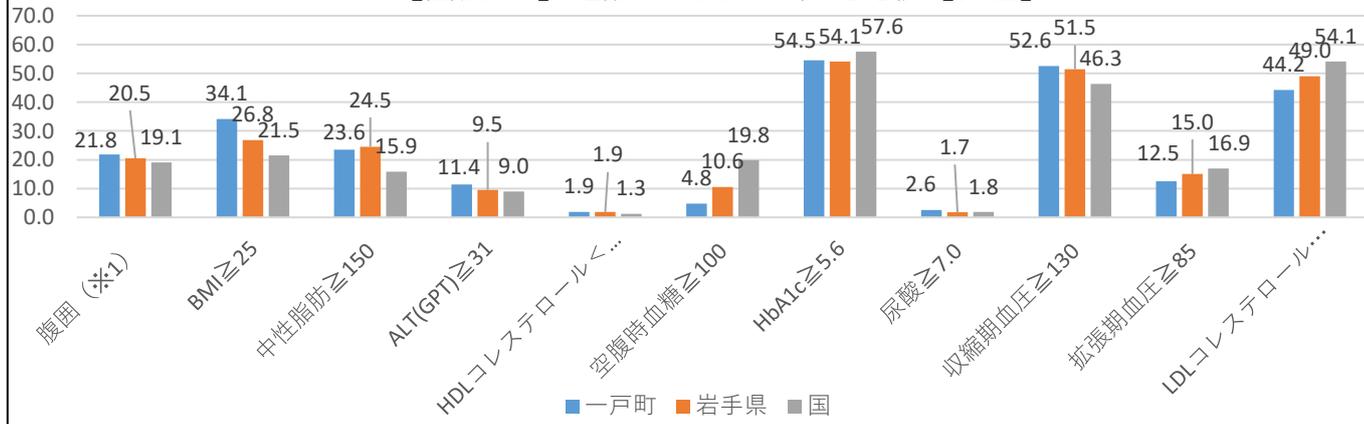
【図表4-7】 健診有所見者の状況比較 【男性】



【女性】

| | 腹囲 (※1) | BMI ≥ 25 | 中性脂 肪 ≥ 150 | ALT (GPT) ≥ 31 | HDL コレ ステロ ール < 40 | 空腹時 血糖 ≥ 100 | HbA1c ≥ 5.6 | 尿酸 ≥ 7.0 | 収縮期 血圧 ≥ 130 | 拡張期 血圧 ≥ 85 | LDL コレ ステロ ール ≥ 120 |
|-----|------------|----------|----------------|--------------------|-----------------------------|--------------------|----------------|-------------|--------------------|-------------------|------------------------------|
| 一戸町 | 21.8 | 34.1 | 23.6 | 11.4 | 1.9 | 4.8 | 54.5 | 2.6 | 52.6 | 12.5 | 44.2 |
| 岩手県 | 20.5 | 26.8 | 24.5 | 9.5 | 1.9 | 10.6 | 54.1 | 1.7 | 51.5 | 15.0 | 49.0 |
| 国 | 19.1 | 21.5 | 15.9 | 9.0 | 1.3 | 19.8 | 57.6 | 1.8 | 46.3 | 16.9 | 54.1 |

【図表4-8】 健診有所見者の状況比較 【女性】



出典：KDB「厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）【P21_024（S21_024）】」、国立保健医療科学院作成
「厚生労働省様式（様式5-2）」年齢調整ツール

6. 生活習慣の状況比較

特定健康診査における標準的な質問票によると、男女とも血圧と血糖で服薬している者の割合が高く、女性は脂質も服薬している者の割合が高い。女性は20歳から10kg以上体重が増加している割合が高い。男女とも運動習慣がない者の割合が高く、就寝前に食事をとる者の割合が高い。

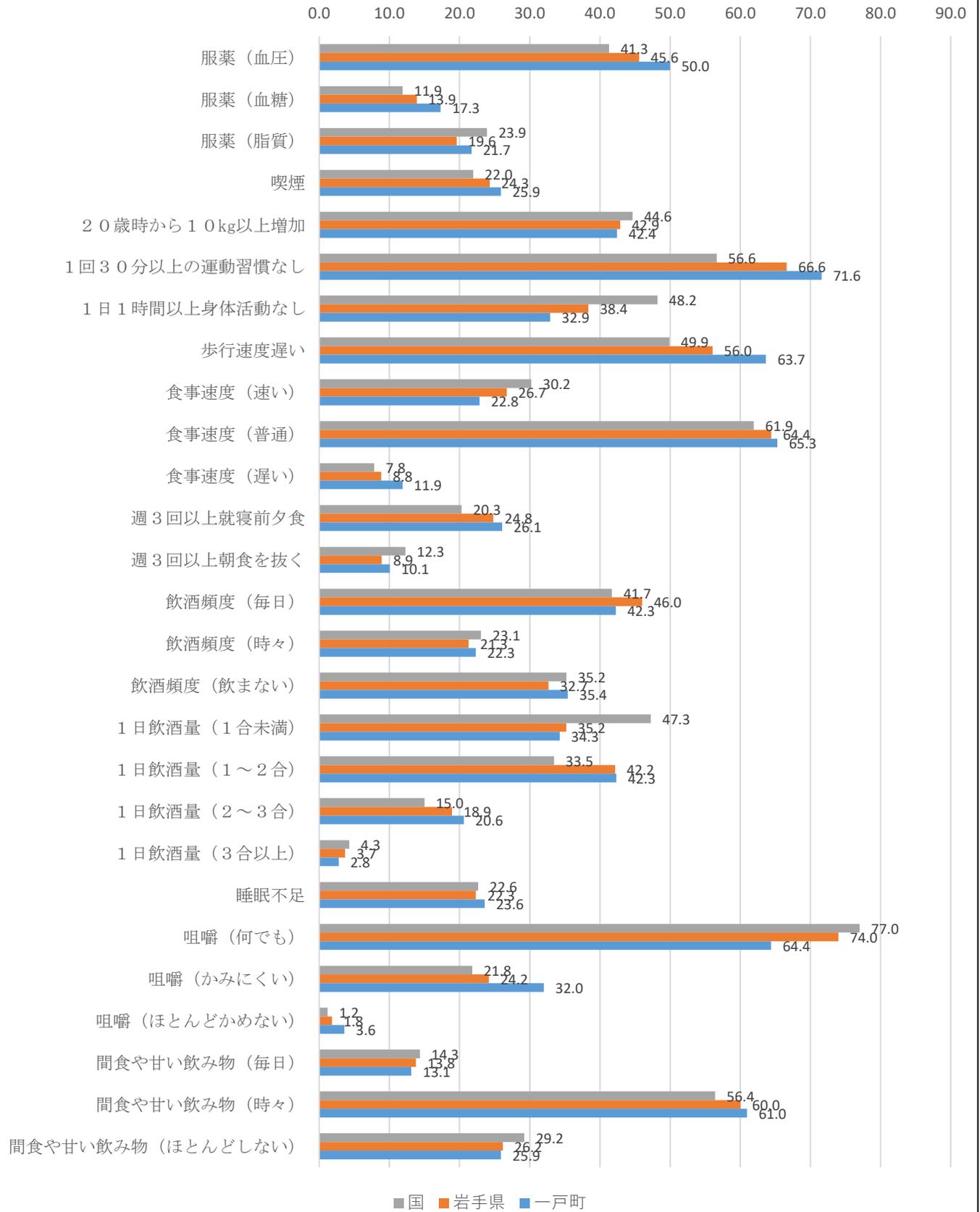
飲酒の状況を見ると、毎日飲酒する者は少ないが、飲酒量は多い傾向にある。咀嚼の状況では何でも噛める者の割合が低く、咀嚼に問題のある者が多い。

特定健診時質問票における生活習慣の状況

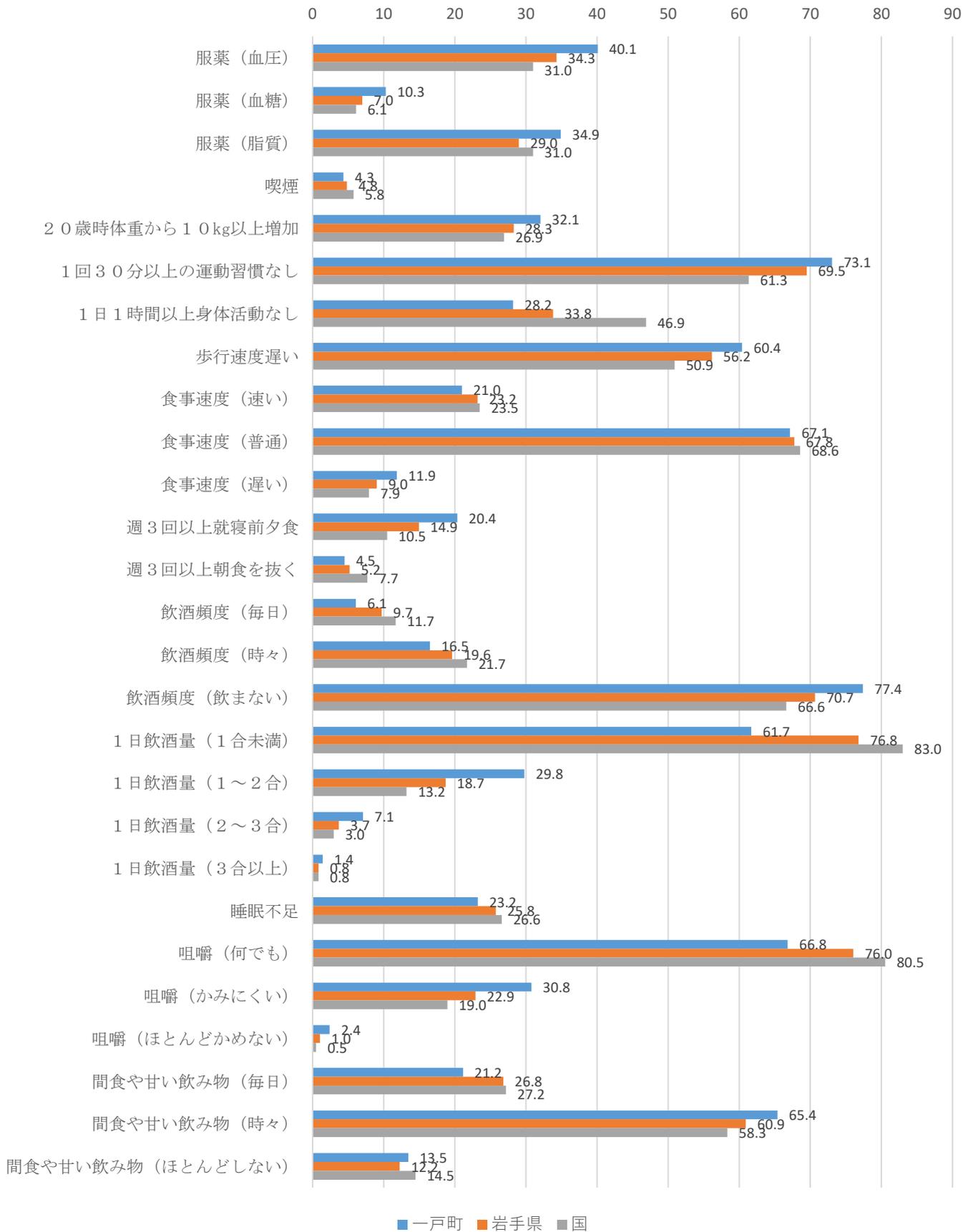
| | 男性 | | | 女性 | | |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|
| | 一戸町 | 岩手県 | 国 | 一戸町 | 岩手県 | 国 |
| 服薬（血圧） | 50.0 | 45.6 | 41.3 | 40.1 | 34.3 | 31.0 |
| 服薬（血糖） | 17.3 | 13.9 | 11.9 | 10.3 | 7.0 | 6.1 |
| 服薬（脂質） | 21.7 | 19.6 | 23.9 | 34.9 | 29.0 | 31.0 |
| 喫煙 | 25.9 | 24.3 | 22.0 | 4.3 | 4.8 | 5.8 |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 42.4 | 42.9 | 44.6 | 32.1 | 28.3 | 26.9 |
| 1回30分以上の運動習慣なし | 71.6 | 66.6 | 56.6 | 73.1 | 69.5 | 61.3 |
| 1日1時間以上身体活動なし | 32.9 | 38.4 | 48.2 | 28.2 | 33.8 | 46.9 |
| 歩行速度遅い | 63.7 | 56.0 | 49.9 | 60.4 | 56.2 | 50.9 |
| 食事速度（速い） | 22.8 | 26.7 | 30.2 | 21.0 | 23.2 | 23.5 |
| 食事速度（普通） | 65.3 | 64.4 | 61.9 | 67.1 | 67.8 | 68.6 |
| 食事速度（遅い） | 11.9 | 8.8 | 7.8 | 11.9 | 9.0 | 7.9 |
| 週3回以上就寝前夕食 | 26.1 | 24.8 | 20.3 | 20.4 | 14.9 | 10.5 |
| 週3回以上朝食を抜く | 10.1 | 8.9 | 12.3 | 4.5 | 5.2 | 7.7 |
| 飲酒頻度（毎日） | 42.3 | 46.0 | 41.7 | 6.1 | 9.7 | 11.7 |
| 飲酒頻度（時々） | 22.3 | 21.3 | 23.1 | 16.5 | 19.6 | 21.7 |
| 飲酒頻度（飲まない） | 35.4 | 32.7 | 35.2 | 77.4 | 70.7 | 66.6 |
| 1日飲酒量（1合未満） | 34.3 | 35.2 | 47.3 | 61.7 | 76.8 | 83.0 |
| 1日飲酒量（1～2合） | 42.3 | 42.2 | 33.5 | 29.8 | 18.7 | 13.2 |
| 1日飲酒量（2～3合） | 20.6 | 18.9 | 15.0 | 7.1 | 3.7 | 3.0 |
| 1日飲酒量（3合以上） | 2.8 | 3.7 | 4.3 | 1.4 | 0.8 | 0.8 |
| 睡眠不足 | 23.6 | 22.3 | 22.6 | 23.2 | 25.8 | 26.6 |
| 咀嚼（何でも） | 64.4 | 74.0 | 77.0 | 66.8 | 76.0 | 80.5 |
| 咀嚼（かみにくい） | 32.0 | 24.2 | 21.8 | 30.8 | 22.9 | 19.0 |
| 咀嚼（ほとんどかめない） | 3.6 | 1.8 | 1.2 | 2.4 | 1.0 | 0.5 |
| 間食や甘い飲み物（毎日） | 13.1 | 13.8 | 14.3 | 21.2 | 26.8 | 27.2 |
| 間食や甘い飲み物（時々） | 61.0 | 60.0 | 56.4 | 65.4 | 60.9 | 58.3 |
| 間食や甘い飲み物（ほとんど摂取しない） | 25.9 | 26.2 | 29.2 | 13.5 | 12.2 | 14.5 |

出典：KDB「質問票調査の状況【P21_007（S21_007）】」、国立保健医療科学院作成「質問票調査の状況」年齢調整ツール

生活習慣の状況比較（男性）



生活習慣の状況比較（女性）



出典：KDB「質問票調査の状況【P21_007 (S21_007)】」、国立保健医療科学院作成「質問票調査の状況」年齢調整ツール

第6章 第3期データヘルス計画と取組

第5章に上げた健康課題の改善のため、第2期計画の保健指導内容を見直し、第3期計画では次のとおり実施する。

(1) 特定健康診査受診勧奨事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 生活習慣病予防・早期発見のため、特定健診受診率の向上を図る。 |
| 対象者 | 特定健康診査対象者（40歳から74歳の被保険者） |
| 現在までの事業結果 | 通知や電話等で受診勧奨を行い、近年は微増し、国・県より高い状況を維持している。40～50代の受診率が低く、今後の課題である。 |

今後の目標

| 指標 評価指標 | 策定時 実績 | 目標値 | | | | | | |
|-------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | R4 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| アウトカム (成果)指標 | 特定健康診査受診率（40～74歳） | 51.5% | 53.0% | 54.5% | 56.0% | 57.5% | 59.0% | 60.0% |
| アウトプット (実施量)指標 | 対象者への通知率 | 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"> ・前期特定健診日程終了後、未受診者に再勧奨を行う。 ・休日健診の実施。 ・ナッジ理論を活用した効果的な受診勧奨・再勧奨。 | | | | | | | |
| 現在までの実施方法（プロセス） | <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診票と勧奨通知による対象者への受診勧奨。 ・健診未受診者に対する個別の受診勧奨。 ・前期特定健診未受診者を対象に再勧奨。 ・特定健康診査の受診状況を確認。 | | | | | | | |
| 今後の実施方法（プロセス）の改善案・目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・現状の実施方法を維持・継続して事業を実施する。 ・ナッジ理論を活用した受診勧奨 ・特に受診率が低い年代に力を入れて勧奨を実施する。 | | | | | | | |
| 現在までの実施体制（ストラクチャー） | <ul style="list-style-type: none"> ・対象者見込みに応じた予算の確保 ・岩手県予防医学協会と委託契約 | | | | | | | |
| 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案・目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・現状の実施体制を維持・継続して事業を実施する。 | | | | | | | |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・法定報告の数値を評価指標とする。 ・毎年の実施率や減少率を把握・分析し、次年度に活かす。 | | | | | | | |

(2) 特定保健指導事業

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | メタボリックシンドローム該当者及び予備群を抽出し、保健指導を実施することで糖尿病、高血圧、脂質異常症等の予防を図る。 |
| 対象者 | 特定保健指導基準該当者 |
| 現在までの事業結果 | 特定保健指導該当者に対して、健診当日初回面談を実施する他、指導会の開催、個々に合わせ面談の機会を設定し、実施率の向上に努め、国や県より高い状況を維持している。 |

今後の目標

| 指標 評価指標 | | 策定時 実績 | 目標値 | | | | | |
|-------------------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | R4 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 |
| アウトカム (成果)指標 | 特定保健指導対象者の減少率 | 23.8% | 20% 以上 | 20% 以上 | 20% 以上 | 20% 以上 | 20% 以上 | 20% 以上 |
| アウトプット (実施量)指標 | 特定保健指導の実施率 | 68.4% | 60% 以上 | 60% 以上 | 60% 以上 | 60% 以上 | 60% 以上 | 60% 以上 |
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診当日会場で初回面談を実施し、早期支援につなげる。 ・個々に合わせた方法で指導を行う。 | | | | | | | |
| 現在までの実施方法（プロセス） | <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果が特定保健指導基準に該当する人は、健診当日に保健指導の利用勧奨を行い、初回面談を実施する。 ・腹囲もしくは BMI が基準に該当し、服薬をしていない人には、基準該当になった際に特定保健指導を利用するよう勧奨する。 ・当日初回面談を行っていない対象者には結果通知及び特定保健指導案内を送付する。 | | | | | | | |
| 今後の実施方法（プロセス）の改善案・目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施方法を維持する。 | | | | | | | |
| 現在までの実施体制（ストラクチャー） | <ul style="list-style-type: none"> ・岩手県予防医学協会と委託契約（初回面談の一部を委託） ・課内部で関係者会議を開催 | | | | | | | |
| 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案・目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・現状の実施体制を維持・継続して事業を実施する。 | | | | | | | |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・法定報告の数値を評価指標とする。 ・毎年の実施率や減少率を把握・分析し、次年度に活かす。 | | | | | | | |

(3) 未治療者受診勧奨事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 特定健康診査受診の結果で、受診が必要な方に対して医療機関受診結果連絡票を送付し、受診勧奨を行うことにより、生活習慣病の重症化を予防する。 |
| 対象者 | 特定健診受診者のうち、受診勧奨値であった者 |
| 現在までの事業結果 | 未受診者には電話や文書等で受診の確認・再勧奨を実施し、医療機関受診率は近年6割以上を維持している。 |

今後の目標

| 指標 評価指標 | | 策定時 実績 | 目標値 | | | | | |
|-------------------------|---|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | R4 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 |
| アウトカム (成果)指標 | 医療機関受診率 | 75.9% | 76.4% | 76.6% | 76.8% | 77.0% | 77.2% | 77.4% |
| アウトプット (実施量)指標 | 受診勧奨実施率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 目標を達成するための主な戦略 | 健診結果に受診結果連絡票を同封し受診勧奨を行い、受診が確認できない場合は電話や再通知等を行い、受診勧奨を行う。 | | | | | | | |
| 現在までの実施方法（プロセス） | <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果が受診勧奨値以上で、通院していない者を抽出。 ・健診結果と受診結果連絡票、返信用封筒を同封し対象者へ送付し、町へ返信をもらい受診状況を確認する。 ・受診の確認が取れない場合、電話や再通知等で確認・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"> ・引き続き受診勧奨が必要な者に対し、受診勧奨を実施する。 | | | | | | | |
| 現在までの実施体制（ストラクチャー） | <ul style="list-style-type: none"> ・対象者の抽出、受診結果連絡票の作成、発送を健康子ども課で行っている。 | | | | | | | |
| 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案・目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・現状の実施体制を維持・継続して事業を実施する。 | | | | | | | |
| 評価計画 | <p>【アウトカム】 事後管理台帳で受診率を確認し、評価する。</p> <p>【アウトプット】 受診勧奨発送率を評価する。</p> | | | | | | | |

(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 糖尿病の重症化リスクが高い医療機関未受診者に対して受診勧奨を行い、受診につなげるとともに、医療機関から紹介された対象者に保健指導を行うことで糖尿病性腎症の重症化を予防する。 |
| 対象者 | 検査値が基準値以上であり、医療機関未受診の者。医療機関通院中で、医師より紹介があった者。 |
| 現在までの事業結果 | 医療機関未受診者には電話や文書等で受診の確認・再勧奨を実施。医療機関から紹介があった者に対して保健指導を実施し、指導後に数値の改善がみられた。 |

今後の目標

| 指標 評価指標 | | 策定時 実績 | | 目標値 | | | | |
|---------------------------------|--|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | R4 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| アウトカム (成果) 指標 | 受診勧奨実施後の医療受診率 | 66.7% | 68.0% | 69.0% | 70.5% | 72.0% | 73.5% | 75.0% |
| アウトプット (実施量) 指標 | 受診勧奨実施率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 目標を達成するための 主な戦略 | 健診結果に受診結果連絡票を同封し受診勧奨を行い、受診が確認できない場合は電話や再通知等を行い、受診勧奨を行う。単年の支援で受診につながらない者は、継続して受診勧奨を行う。 | | | | | | | |
| 現在までの 実施方法（プロセス） | <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果から検査数値が基準値より高く、通院していない者を抽出。 ・健診結果と受診結果連絡票、返信用封筒を同封し対象者へ送付し、町へ返信をもらい受診状況を確認する。 ・受診の確認が取れない場合、電話や再通知等で確認・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"> ・引き続き受診勧奨が必要な者に対し、受診勧奨を実施する。 | | | | | | | |
| 現在までの 実施体制（ストラクチャー） | <ul style="list-style-type: none"> ・対象者の抽出、受診結果連絡票の作成、発送を健康子ども課で行っている。 | | | | | | | |
| 今後の実施 体制（ストラクチャー）の 改善案・目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・現在までの実施方法を維持する。 | | | | | | | |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> 【アウトカム】 事後管理台帳で受診率を確認し評価する。 【アウトプット】 受診勧奨発送率を評価する。 | | | | | | | |

(5) ジェネリック医薬品利用促進

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | ジェネリック医薬品の普及促進を行ない、医療費適正化を図る |
| 対象者 | 全被保険者 |
| 現在までの事業結果 | ジェネリック医薬品差額通知書の送付により、数量シェア率 85%以上を継続している。 |

今後の目標

| 指標 評価指標 | | 策定時 実績 | 目標値 | | | | | |
|-------------------------------------|--|-----------|------|------|------|------|------|------|
| | | | R4 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 |
| アウトカム (成果)指標 | ジェネリック医薬品の使用割合 (数量シェア率) | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% |
| アウトプット (実施量)指標 | ジェネリック医薬品差額通知発 送 | 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"> ジェネリック医薬品差額通知書の作成を国保連合会に委託する ジェネリック医薬品希望カードを保険証更新時にあわせて送付する | | | | | | | |
| 現在までの実 施方法（プロ セス） | <ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品差額通知書を年3回送付 ジェネリック医薬品希望カードを保険証更新時にあわせて送付 保険証一斉更新時にリーフレットを送付 | | | | | | | |
| 今後の実施方 法（プロセス） の改善案・目 標 | 現状の実施方法を維持、継続してジェネリック医薬品の普及啓発に努め、数量シェア率 85%以上の達成に取り組む | | | | | | | |
| 現在までの実 施体制（スト ラクチャー） | <ul style="list-style-type: none"> 国保連合会に委託しジェネリック医薬品差額通知書を作成 全被保険者にリーフレット送付 | | | | | | | |
| 今後の実施体 制（ストラク チャー）の改 善案・目標 | <ul style="list-style-type: none"> 現状の体制を維持、継続してジェネリック医薬品の普及啓発に努める | | | | | | | |
| 評価計画 | <ul style="list-style-type: none"> 【アウトカム】 ジェネリック医薬品数量シェア率を確認、評価する 【アウトプット】 差額通知発送率の評価をする | | | | | | | |

第7章 その他

(1) 計画の評価及び見直し

この計画に策定した事業については、毎年目標の達成状況の評価し、必要に応じて事業の見直しを行う。

また、令和8年度には中間評価として、これまでに行った事業の評価を行い、評価結果をその後の事業に反映させる。さらに令和11年度には最終評価を行い、評価結果を次期計画に反映させることとする。

(2) 計画の公表・周知

この計画は一戸町公式ホームページで公表する。

(3) 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「一戸町個人情報保護に関する法律施行条例（令和5年3月2日条例第1号）」及び関係例規に基づき管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとする。