

八幡平市国民健康保険
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
八幡平市

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. 平均余命と平均自立期間	19
6. 介護保険の状況	21
7. 死亡の状況	27
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	30
2. 各事業の達成状況	31
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	52
2. 生活習慣病に関する分析	61
3. 健康診査データによる分析	66
4. 被保険者の階層化	70
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	73
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	75
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	83
2. 計画の公表・周知	83
3. 個人情報の取扱い	83
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	84
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	86
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	86
3. 計画期間	86
4. データ分析期間	86
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	87
2. 特定健康診査の受診状況	88
3. 特定保健指導の実施状況	91
4. メタボリックシンドローム該当状況	97
5. 第3期計画の評価と考察	99

第3章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	100
	2. 対象者数推計	100
	3. 実施方法	102
	4. 目標達成に向けての取り組み	106
第4章	その他	
	1. 個人情報の保護	107
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	107
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	107
	4. 他の健診との連携	108
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	108

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。

八幡平市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

		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(八幡平市健康づくり21プラン、後期高齢者の保健事業実施計画(データヘルス計画)、岩手県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

八幡平市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。共同保険者である岩手県のほか、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4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3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

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4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

本市は、県庁所在地である盛岡市から北西約30キロメートルの位置にあり、東は二戸市・一戸町・岩手町と、南は盛岡市、滝沢市、雫石町と、西は秋田県仙北市・鹿角市と、北は青森県田子町とそれぞれ接している。面積は862.25平方キロメートル(東西約25キロメートル、南北約45キロメートル)である。

古くから、秋田県や青森県へ通じる鹿角街道が縦貫し、現在では東北自動車道・八戸自動車道と国道282号、さらにはJR花輪線が縦貫しており、基礎的な交通基盤が整った地域であるとともに、秋田県や青森県を含めた北東北3県の中心に位置する交通の要衝でもある。

本市の南端には秀峰岩手山(2,038メートル)がそびえ、西部地域は、八幡平(1,613メートル)をはじめとする奥羽山脈の山々が南北に連なり、中央部は前森山、七時雨山、田代山などの山々が横断している。これらの山々を源として、大きく3つの水系に分けられ、農業をはじめとする産業活動が活発に展開されている。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本市の令和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	八幡平市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.4	0.4	0.3
診療所数	2.2	3.6	3.5	4.2
病床数	35.6	68.1	67.7	61.1
医師数	3.9	11.2	9.7	13.8
外来患者数	704.6	745.8	728.3	709.6
入院患者数	22.9	21.0	23.6	18.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 人口構成

以下は、本市の令和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41.5%であり、県との比較で1.2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5,907人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は24.6%である。国民健康保険被保険者平均年齢は57.6歳である。

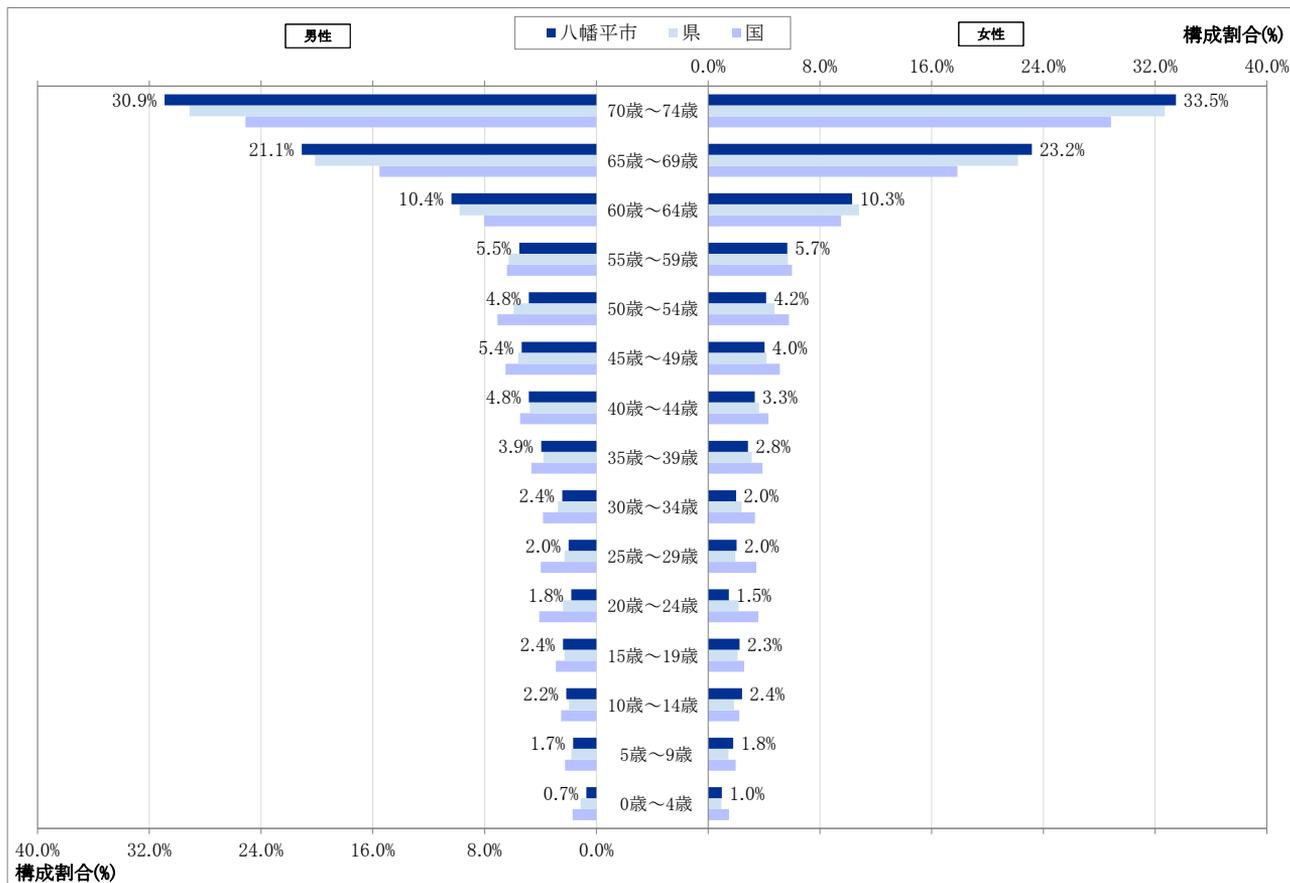
人口構成概要(令和4年度)

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
八幡平市	23,987	41.5%	5,907	24.6%	57.6	3.6	17.4
県	1,195,622	33.8%	241,220	20.2%	57.1	5.6	14.4
同規模	32,195	36.2%	7,214	22.4%	56.1	5.5	15.1
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「県」は岩手県を指す。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」

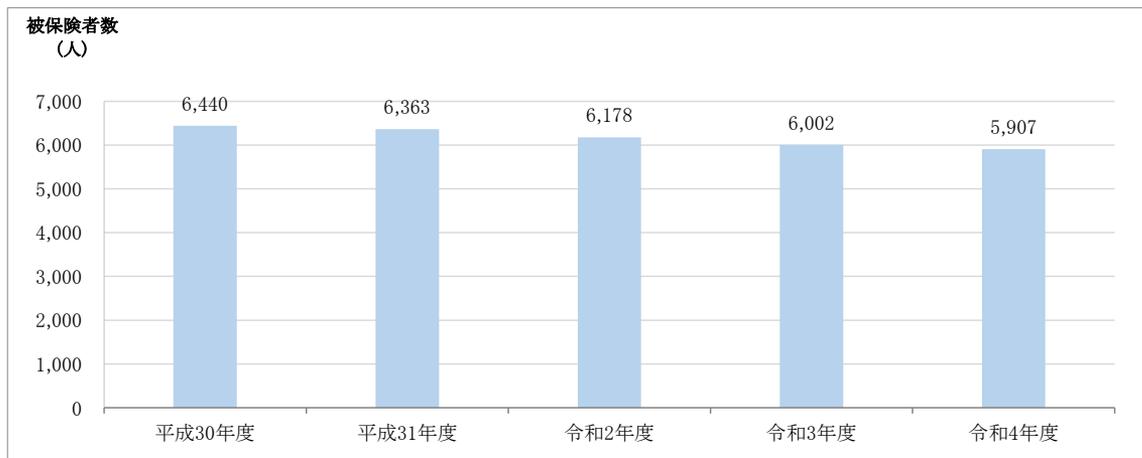
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数5,907人は平成30年度6,440人より533人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢57.6歳は平成30年度56.3歳より1.3歳上昇している。

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
八幡平市	平成30年度	26,348	36.2%	6,440	24.4%	56.3	5.4	16.2
	平成31年度	26,348	36.2%	6,363	24.1%	56.8	5.4	16.2
	令和2年度	26,348	36.2%	6,178	23.4%	57.7	5.4	16.2
	令和3年度	26,348	36.2%	6,002	22.8%	57.9	5.4	16.2
	令和4年度	23,987	41.5%	5,907	24.6%	57.6	3.6	17.4
県	平成30年度	1,272,451	30.4%	271,870	21.4%	55.7	6.9	13.0
	平成31年度	1,272,451	30.4%	263,723	20.7%	56.1	6.9	13.0
	令和2年度	1,272,451	30.4%	259,338	20.4%	56.7	6.9	13.0
	令和3年度	1,272,451	30.4%	252,225	19.8%	57.1	6.9	13.0
	令和4年度	1,195,622	33.8%	241,220	20.2%	57.1	5.6	14.4
同規模	平成30年度	33,668	32.9%	8,090	24.0%	54.9	6.6	14.2
	平成31年度	33,955	32.9%	7,918	23.3%	55.3	6.6	14.2
	令和2年度	34,072	32.9%	7,791	22.9%	55.9	6.6	14.2
	令和3年度	34,253	32.9%	7,576	22.1%	56.2	6.6	14.2
	令和4年度	32,195	36.2%	7,214	22.4%	56.1	5.5	15.1
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	28,039,851	22.3%	52.5	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	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	92	48	44	92	44	48	71	37	34
5歳～9歳	94	41	53	95	41	54	102	48	54
10歳～14歳	138	69	69	119	70	49	104	57	47
15歳～19歳	141	78	63	127	67	60	116	69	47
20歳～24歳	132	68	64	125	66	59	105	55	50
25歳～29歳	117	56	61	107	47	60	99	44	55
30歳～34歳	181	105	76	190	112	78	166	97	69
35歳～39歳	262	157	105	252	144	108	254	153	101
40歳～44歳	260	153	107	271	162	109	236	147	89
45歳～49歳	276	159	117	273	160	113	269	151	118
50歳～54歳	277	151	126	265	132	133	280	147	133
55歳～59歳	425	214	211	406	202	204	339	173	166
60歳～64歳	879	432	447	778	395	383	720	350	370
65歳～69歳	1,777	914	863	1,699	850	849	1,556	767	789
70歳～74歳	1,389	681	708	1,564	794	770	1,761	911	850
合計	6,440	3,326	3,114	6,363	3,286	3,077	6,178	3,206	2,972

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	62	28	34	50	22	28
5歳～9歳	97	47	50	102	51	51
10歳～14歳	97	43	54	135	66	69
15歳～19歳	118	72	46	137	73	64
20歳～24歳	103	55	48	97	55	42
25歳～29歳	112	56	56	119	61	58
30歳～34歳	142	78	64	132	75	57
35歳～39歳	237	138	99	202	121	81
40歳～44歳	242	150	92	243	148	95
45歳～49歳	272	158	114	279	164	115
50歳～54歳	271	150	121	266	148	118
55歳～59歳	314	157	157	330	169	161
60歳～64歳	667	332	335	611	318	293
65歳～69歳	1,430	707	723	1,305	646	659
70歳～74歳	1,838	917	921	1,899	947	952
合計	6,002	3,088	2,914	5,907	3,064	2,843

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、本市の令和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	八幡平市	県	同規模	国
受診率	727.5	766.8	751.9	728.4
一件当たり医療費(円)	44,070	39,460	42,450	39,870
一般(円)	44,080	39,460	42,450	39,870
退職(円)	17,670	17,670	69,760	67,230
外来				
外来費用の割合	57.5%	60.3%	56.7%	59.9%
外来受診率	704.6	745.8	728.3	709.6
一件当たり医療費(円)	26,160	24,460	24,850	24,520
一人当たり医療費(円) ※	18,430	18,240	18,100	17,400
一日当たり医療費(円)	18,010	17,600	16,990	16,500
一件当たり受診回数	1.5	1.4	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	42.5%	39.7%	43.3%	40.1%
入院率	22.9	21.0	23.6	18.8
一件当たり医療費(円)	595,080	572,170	585,610	619,090
一人当たり医療費(円) ※	13,630	12,010	13,820	11,650
一日当たり医療費(円)	31,810	32,720	34,310	38,730
一件当たり在院日数	18.7	17.5	17.1	16.0

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※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

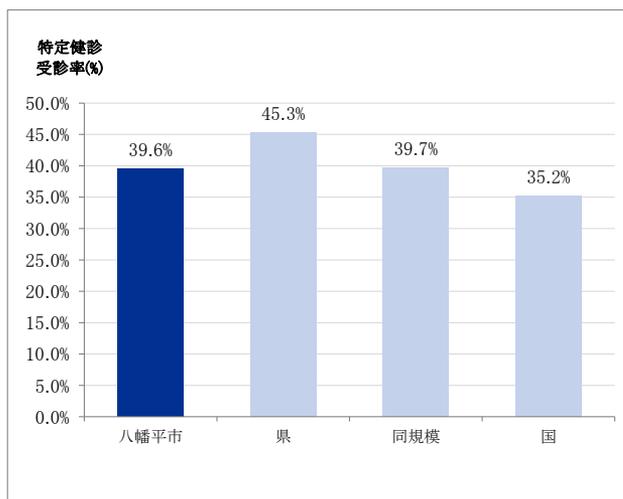
本市の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
八幡平市	39.6%
県	45.3%
同規模	39.7%
国	35.2%

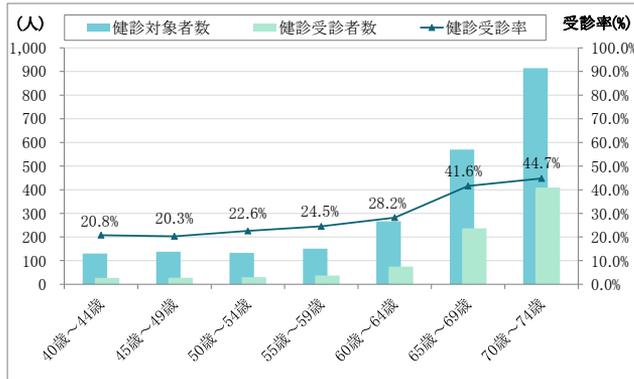
出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

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)



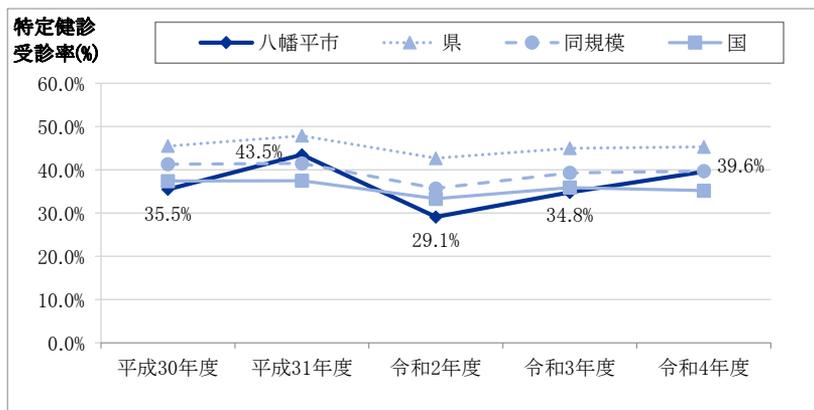
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率39.6%は平成30年度35.5%より4.1ポイント増加している。

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
八幡平市	35.5%	43.5%	29.1%	34.8%	39.6%
県	45.5%	47.9%	42.7%	45.0%	45.3%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	39.7%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

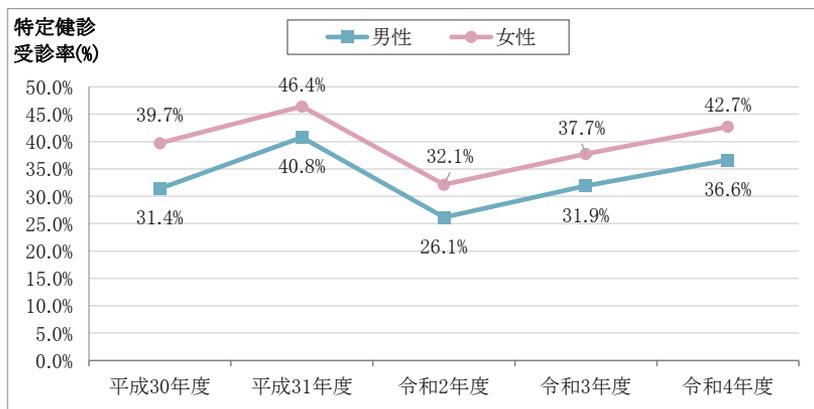
年度別 特定健康診査受診率



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36.6%は平成30年度31.4%より5.2ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率42.7%は平成30年度39.7%より3.0ポイント増加している。

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

本市の令和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。

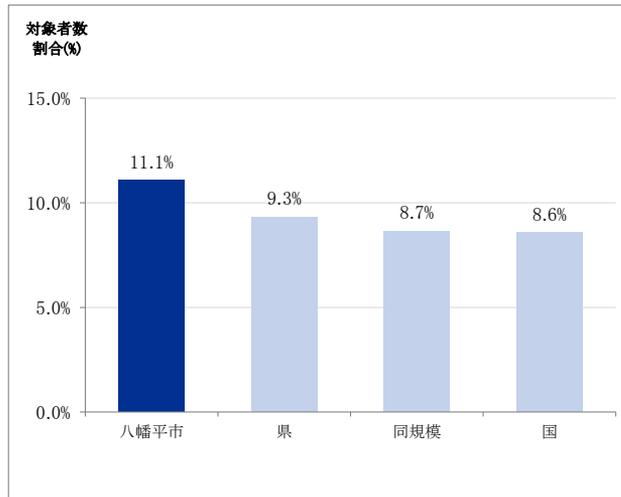
特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
八幡平市	11.1%	2.9%	14.0%	15.0%
県	9.3%	2.8%	12.2%	8.6%
同規模	8.7%	2.7%	11.3%	16.7%
国	8.6%	2.7%	11.3%	9.5%

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。

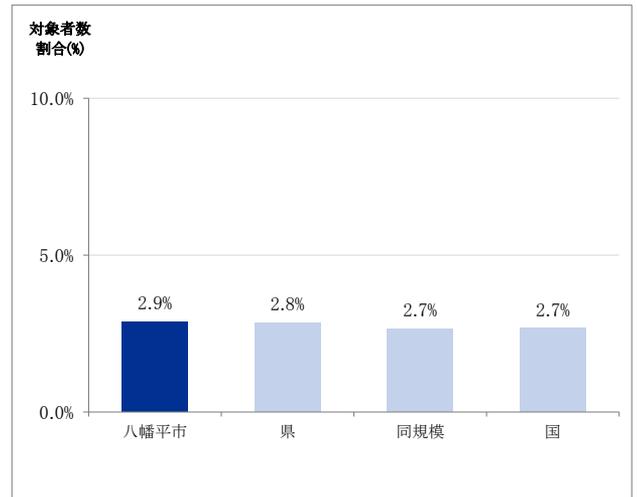
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



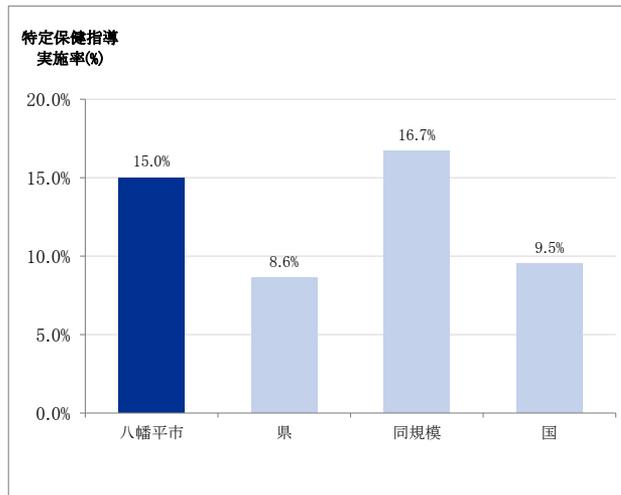
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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、本市の平成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15.0%は平成30年度7.4%より7.6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
八幡平市	11.1%	13.2%	12.7%	11.6%	11.1%
県	10.3%	10.2%	10.4%	9.9%	9.3%
同規模	9.2%	9.1%	9.0%	9.0%	8.7%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

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
八幡平市	3.0%	2.8%	3.3%	3.2%	2.9%
県	3.2%	3.1%	2.9%	3.0%	2.8%
同規模	2.9%	2.8%	2.6%	2.7%	2.7%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

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
八幡平市	14.2%	16.1%	16.1%	14.8%	14.0%
県	13.6%	13.3%	13.3%	12.9%	12.2%
同規模	12.0%	11.9%	11.6%	11.7%	11.3%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

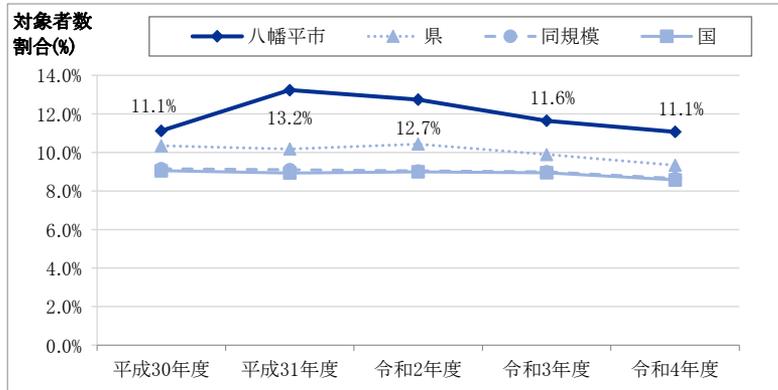
年度別 特定保健指導実施率

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
八幡平市	7.4%	7.8%	6.8%	5.9%	15.0%
県	22.0%	24.0%	28.4%	26.4%	8.6%
同規模	41.3%	41.8%	41.8%	41.8%	16.7%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

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。

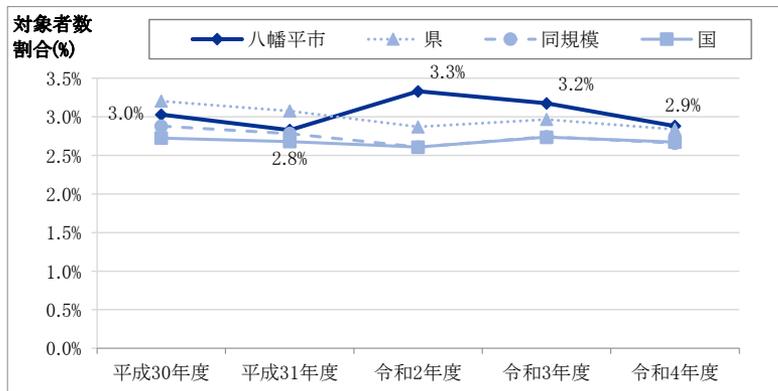
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



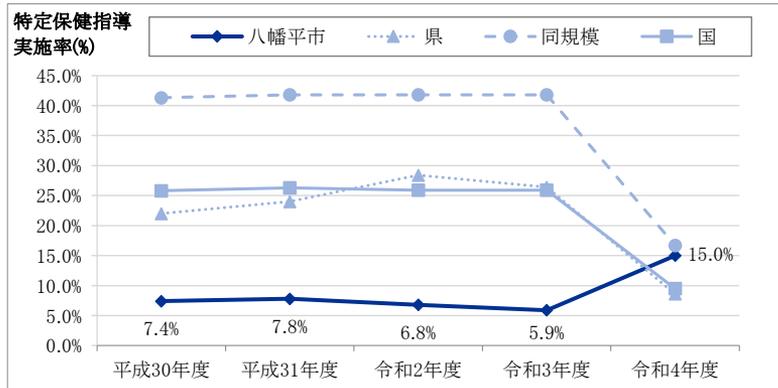
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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



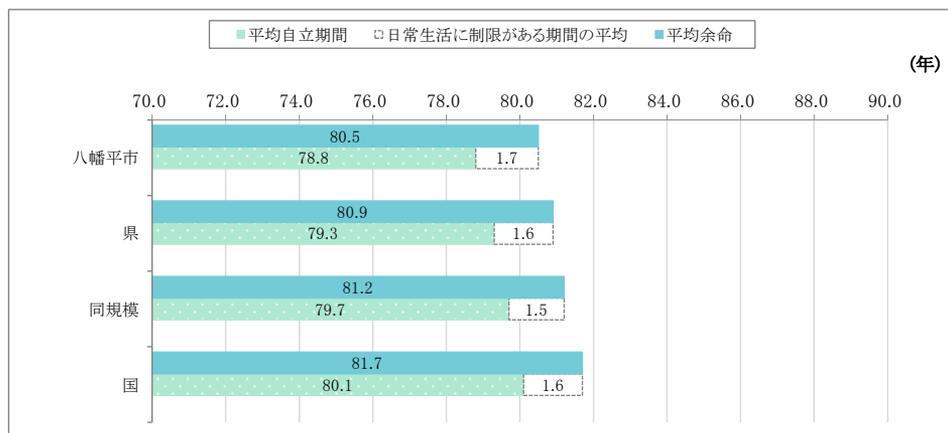
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

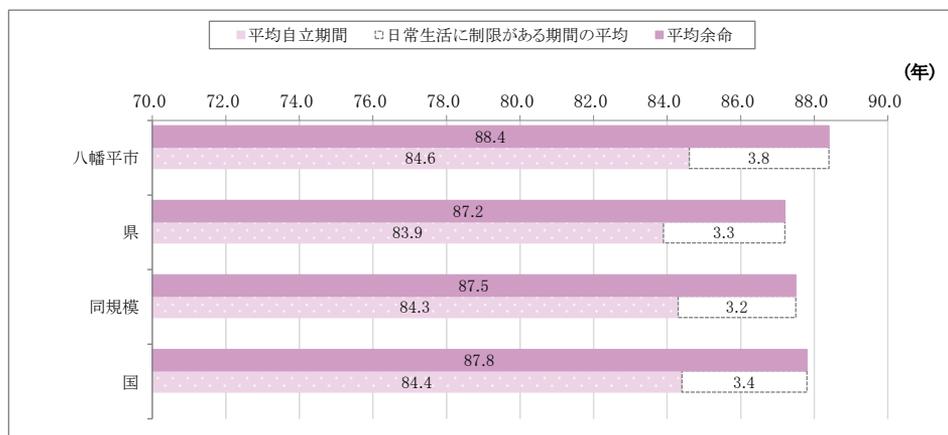
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本市の男性の平均余命は80.5年、平均自立期間は78.8年である。日常生活に制限がある期間の平均は1.7年で、国の1.6年よりも長い傾向にある。本市の女性の平均余命は88.4年、平均自立期間は84.6年である。日常生活に制限がある期間の平均は3.8年で、国の3.4年よりも長い傾向にある。

(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(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」

【参考】平均余命と平均自立期間について



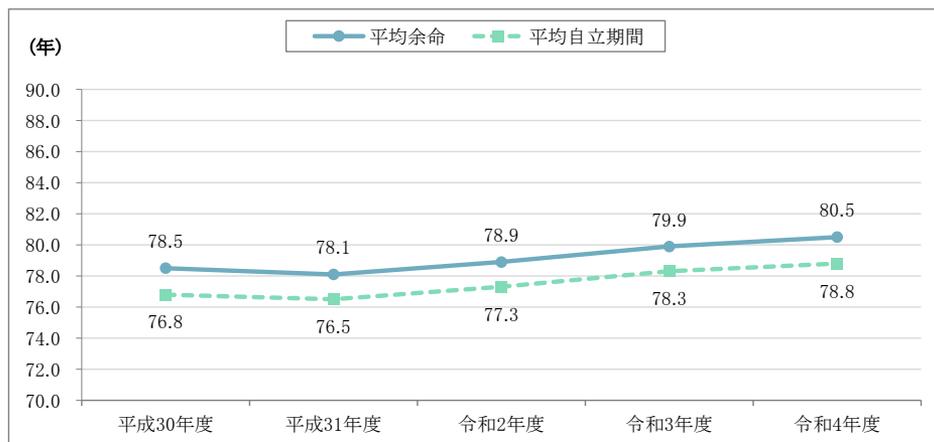
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間78.8年は平成30年度76.8年から2年延伸している。女性における令和4年度の平均自立期間84.6年は平成30年度83.1年から1.5年延伸している。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	78.5	76.8	1.7	86.9	83.1	3.8
平成31年度	78.1	76.5	1.6	87.5	83.9	3.6
令和2年度	78.9	77.3	1.6	88.4	84.6	3.8
令和3年度	79.9	78.3	1.6	87.9	84.2	3.7
令和4年度	80.5	78.8	1.7	88.4	84.6	3.8

出典：国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



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. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

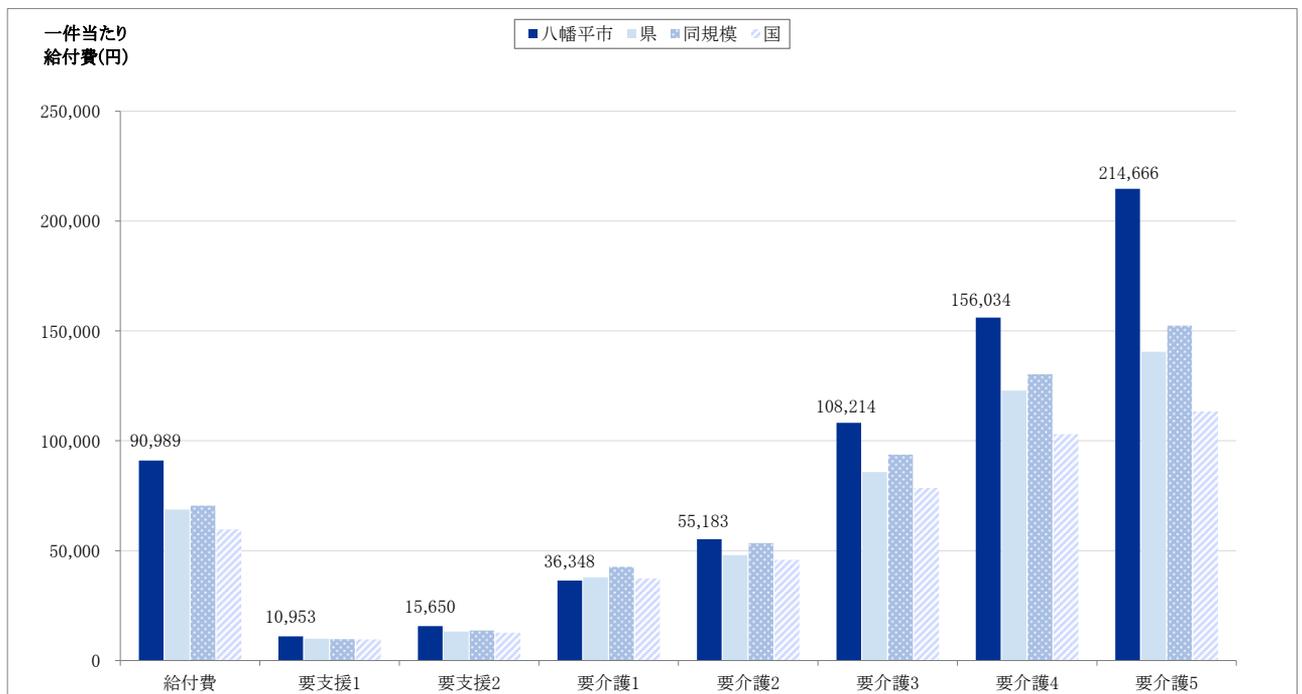
以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

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	八幡平市	県	同規模	国
認定率	19.8%	19.9%	19.1%	19.4%
認定者数(人)	1,974	81,349	630,569	6,880,137
第1号(65歳以上)	1,939	79,590	619,810	6,724,030
第2号(40～64歳)	35	1,759	10,759	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	90,989	68,662	70,503	59,662
要支援1	10,953	9,885	9,733	9,568
要支援2	15,650	13,183	13,649	12,723
要介護1	36,348	37,878	42,595	37,331
要介護2	55,183	48,006	53,391	45,837
要介護3	108,214	85,744	93,678	78,504
要介護4	156,034	122,866	130,313	103,025
要介護5	214,666	140,487	152,364	113,314

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」

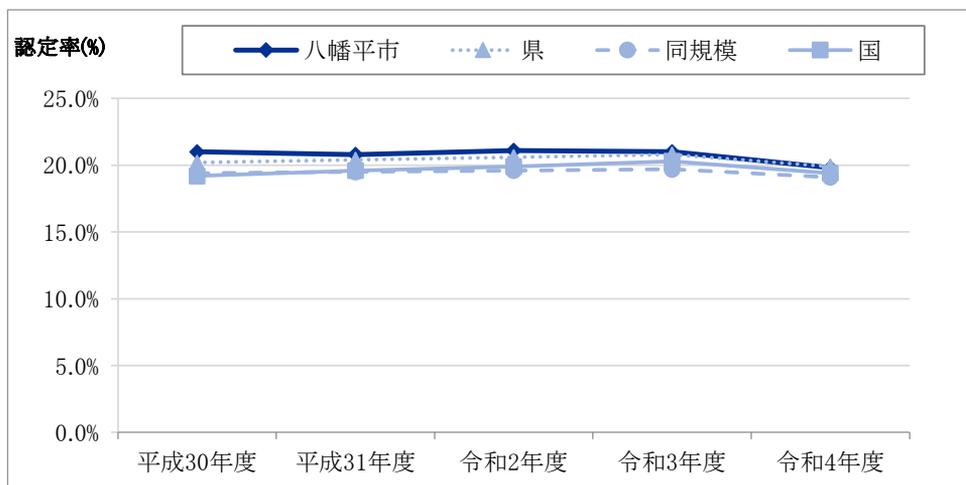
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率19.8%は平成30年度21.0%より1.2ポイント減少しており、令和4年度の認定者数1,974人は平成30年度2,017人より43人減少している。

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)		
八幡平市	平成30年度	21.0%	2,017	1,988	29
	平成31年度	20.8%	2,008	1,977	31
	令和2年度	21.1%	2,058	2,026	32
	令和3年度	21.0%	2,024	1,985	39
	令和4年度	19.8%	1,974	1,939	35
県	平成30年度	20.2%	80,206	78,299	1,907
	平成31年度	20.4%	80,839	78,968	1,871
	令和2年度	20.6%	81,644	79,764	1,880
	令和3年度	20.8%	82,101	80,269	1,832
	令和4年度	19.9%	81,349	79,590	1,759
同規模	平成30年度	19.4%	584,451	573,606	10,845
	平成31年度	19.5%	606,045	595,070	10,975
	令和2年度	19.6%	614,438	603,658	10,780
	令和3年度	19.7%	625,835	615,011	10,824
	令和4年度	19.1%	630,569	619,810	10,759
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%	6,880,137	6,724,030	156,107

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、本市の令和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5,190人となり、これを認定者数の実数で除すと2.6となることから、認定者は平均2.6疾病を有していることがわかる。

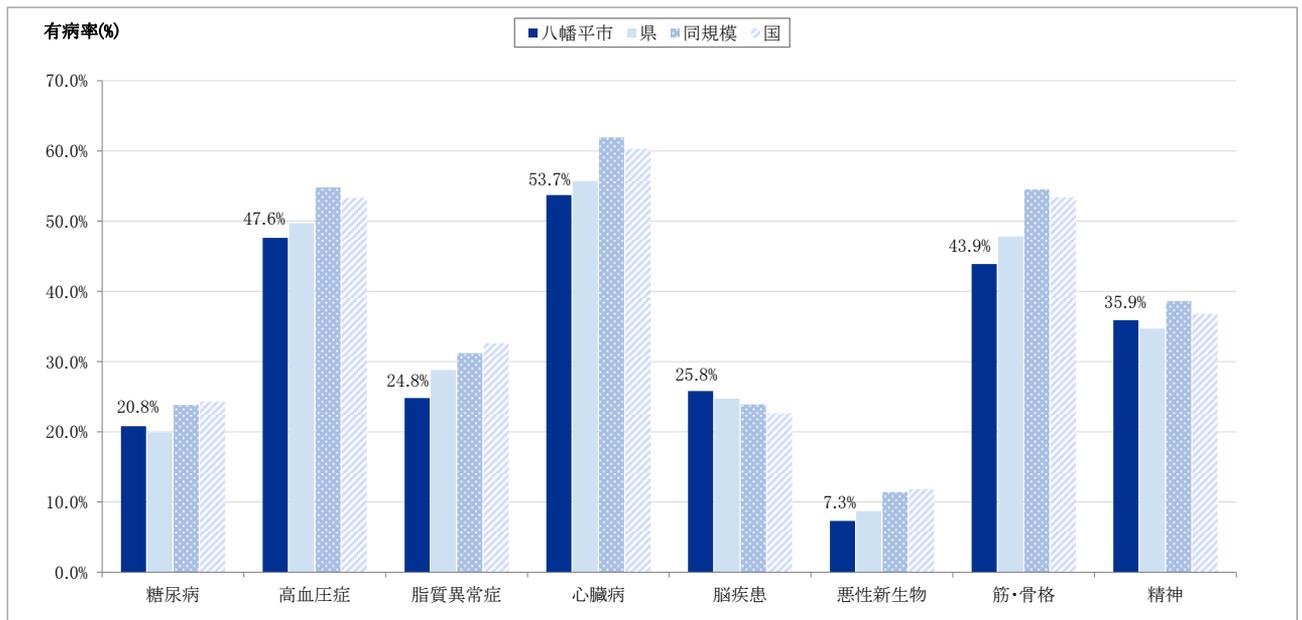
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	八幡平市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,974		81,349		630,569		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	402	16,675	7	154,694	6	1,712,613	6
	有病率	20.8%	19.9%	7	23.8%	6	24.3%	6
高血圧症	実人数(人)	965	41,572	2	352,398	2	3,744,672	3
	有病率	47.6%	49.7%	2	54.8%	2	53.3%	3
脂質異常症	実人数(人)	520	24,316	5	203,112	5	2,308,216	5
	有病率	24.8%	28.8%	5	31.2%	5	32.6%	5
心臓病	実人数(人)	1,065	46,436	1	397,324	1	4,224,628	1
	有病率	53.7%	55.7%	1	61.9%	1	60.3%	1
脳疾患	実人数(人)	507	20,372	6	151,330	7	1,568,292	7
	有病率	25.8%	24.7%	6	23.9%	7	22.6%	7
悪性新生物	実人数(人)	151	7,426	8	74,764	8	837,410	8
	有病率	7.3%	8.7%	8	11.4%	8	11.8%	8
筋・骨格	実人数(人)	881	39,881	3	350,465	3	3,748,372	2
	有病率	43.9%	47.8%	3	54.5%	3	53.4%	2
精神	実人数(人)	699	28,895	4	246,296	4	2,569,149	4
	有病率	35.9%	34.7%	4	38.6%	4	36.8%	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」

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」

以下は、本市の平成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2.6疾病は平成30年度2.7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

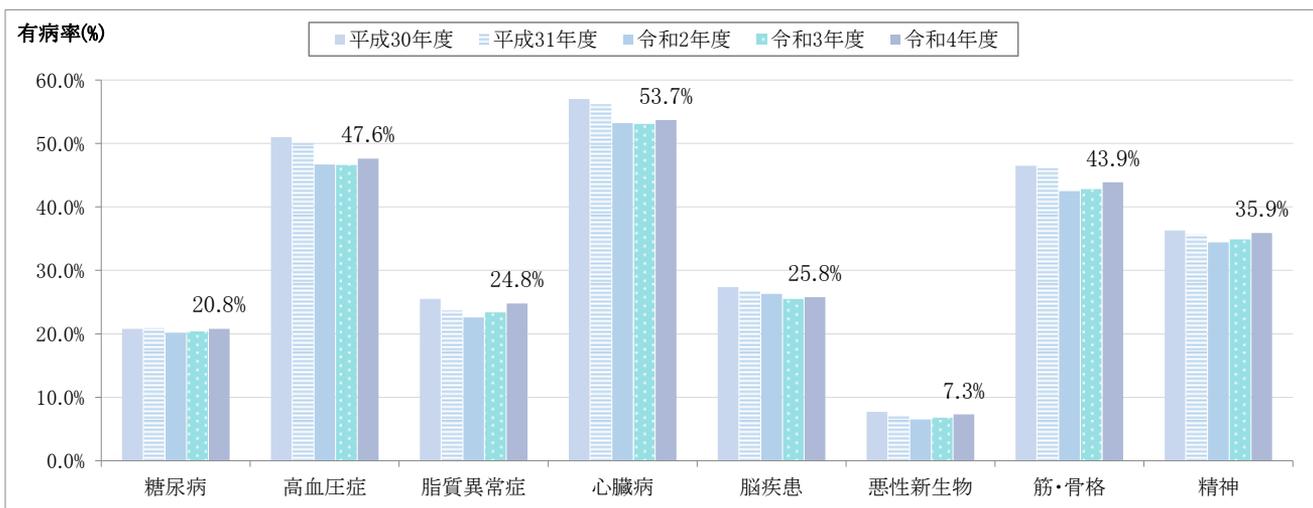
網掛け

表示する。

区分		八幡平市									
		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)		2,017		2,008		2,058		2,024		1,974	
糖尿病	実人数(人)	422	7	398	7	426	7	411	7	402	7
	有病率(%)	20.8%		20.9%		20.2%		20.4%		20.8%	
高血圧症	実人数(人)	1,015	2	1,008	2	1,005	2	932	2	965	2
	有病率(%)	51.0%		50.1%		46.7%		46.6%		47.6%	
脂質異常症	実人数(人)	506	6	464	6	500	6	460	6	520	5
	有病率(%)	25.5%		23.7%		22.6%		23.4%		24.8%	
心臓病	実人数(人)	1,142	1	1,119	1	1,151	1	1,069	1	1,065	1
	有病率(%)	57.0%		56.2%		53.2%		53.1%		53.7%	
脳疾患	実人数(人)	536	5	552	5	558	5	495	5	507	6
	有病率(%)	27.4%		26.8%		26.3%		25.5%		25.8%	
悪性新生物	実人数(人)	142	8	140	8	148	8	142	8	151	8
	有病率(%)	7.7%		7.2%		6.5%		6.8%		7.3%	
筋・骨格	実人数(人)	940	3	920	3	933	3	863	3	881	3
	有病率(%)	46.5%		46.1%		42.5%		42.8%		43.9%	
精神	実人数(人)	738	4	716	4	739	4	724	4	699	4
	有病率(%)	36.3%		35.7%		34.4%		34.9%		35.9%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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(県)

区分	県					八幡平市 (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)	80,206	80,839	81,644	82,101	81,349	2,017	2,008	2,058	2,024	1,974	
糖尿病	実人数(人)	15,981	16,154	16,562	16,469	16,675	422	398	426	411	402
	有病率(%)	20.0%	19.9%	19.5%	19.7%	19.9%	20.8%	20.9%	20.2%	20.4%	20.8%
高血圧症	実人数(人)	40,862	41,433	41,556	41,482	41,572	1,015	1,008	1,005	932	965
	有病率(%)	51.1%	51.0%	49.4%	49.7%	49.7%	51.0%	50.1%	46.7%	46.6%	47.6%
脂質異常症	実人数(人)	22,323	22,845	23,479	23,883	24,316	506	464	500	460	520
	有病率(%)	27.8%	28.1%	27.6%	28.3%	28.8%	25.5%	23.7%	22.6%	23.4%	24.8%
心臓病	実人数(人)	46,004	46,453	46,619	46,575	46,436	1,142	1,119	1,151	1,069	1,065
	有病率(%)	57.4%	57.3%	55.5%	55.8%	55.7%	57.0%	56.2%	53.2%	53.1%	53.7%
脳疾患	実人数(人)	21,901	21,759	21,695	21,071	20,372	536	552	558	495	507
	有病率(%)	27.8%	27.0%	25.9%	25.4%	24.7%	27.4%	26.8%	26.3%	25.5%	25.8%
悪性新生物	実人数(人)	7,101	7,211	7,313	7,392	7,426	142	140	148	142	151
	有病率(%)	8.8%	8.9%	8.6%	8.7%	8.7%	7.7%	7.2%	6.5%	6.8%	7.3%
筋・骨格	実人数(人)	38,689	39,101	39,725	39,871	39,881	940	920	933	863	881
	有病率(%)	48.2%	48.4%	47.2%	47.7%	47.8%	46.5%	46.1%	42.5%	42.8%	43.9%
精神	実人数(人)	29,081	29,130	29,086	29,356	28,895	738	716	739	724	699
	有病率(%)	36.0%	35.9%	34.8%	35.1%	34.7%	36.3%	35.7%	34.4%	34.9%	35.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					八幡平市 (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)	584,451	606,045	614,438	625,835	630,569	2,017	2,008	2,058	2,024	1,974	
糖尿病	実人数(人)	134,265	139,887	145,502	149,851	154,694	422	398	426	411	402
	有病率(%)	22.9%	23.1%	22.9%	23.4%	23.8%	20.8%	20.9%	20.2%	20.4%	20.8%
高血圧症	実人数(人)	322,486	333,418	341,576	347,718	352,398	1,015	1,008	1,005	932	965
	有病率(%)	55.1%	54.9%	54.2%	54.7%	54.8%	51.0%	50.1%	46.7%	46.6%	47.6%
脂質異常症	実人数(人)	171,464	181,020	189,136	196,080	203,112	506	464	500	460	520
	有病率(%)	29.1%	29.7%	29.7%	30.5%	31.2%	25.5%	23.7%	22.6%	23.4%	24.8%
心臓病	実人数(人)	366,683	378,090	386,876	392,976	397,324	1,142	1,119	1,151	1,069	1,065
	有病率(%)	62.7%	62.4%	61.4%	61.9%	61.9%	57.0%	56.2%	53.2%	53.1%	53.7%
脳疾患	実人数(人)	155,413	155,845	156,541	154,880	151,330	536	552	558	495	507
	有病率(%)	26.9%	26.0%	25.1%	24.7%	23.9%	27.4%	26.8%	26.3%	25.5%	25.8%
悪性新生物	実人数(人)	63,977	67,192	70,665	72,651	74,764	142	140	148	142	151
	有病率(%)	10.8%	11.0%	11.0%	11.3%	11.4%	7.7%	7.2%	6.5%	6.8%	7.3%
筋・骨格	実人数(人)	319,815	330,145	338,553	344,525	350,465	940	920	933	863	881
	有病率(%)	54.6%	54.6%	53.8%	54.3%	54.5%	46.5%	46.1%	42.5%	42.8%	43.9%
精神	実人数(人)	231,263	238,440	244,121	246,532	246,296	738	716	739	724	699
	有病率(%)	39.2%	39.3%	38.8%	39.0%	38.6%	36.3%	35.7%	34.4%	34.9%	35.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					八幡平市 (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	6,880,137	2,017	2,008	2,058	2,024	1,974	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	422	398	426	411	402
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	20.8%	20.9%	20.2%	20.4%	20.8%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	1,015	1,008	1,005	932	965
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	51.0%	50.1%	46.7%	46.6%	47.6%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	506	464	500	460	520
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	25.5%	23.7%	22.6%	23.4%	24.8%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	1,142	1,119	1,151	1,069	1,065
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	57.0%	56.2%	53.2%	53.1%	53.7%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	536	552	558	495	507
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	27.4%	26.8%	26.3%	25.5%	25.8%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	142	140	148	142	151
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	7.7%	7.2%	6.5%	6.8%	7.3%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	940	920	933	863	881
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	46.5%	46.1%	42.5%	42.8%	43.9%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	738	716	739	724	699
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	36.3%	35.7%	34.4%	34.9%	35.9%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7. 死亡の状況

以下は、本市の令和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)

	八幡平市	県	同規模	国
男性	104.0	105.9	103.4	100.0
女性	99.9	102.6	101.4	100.0

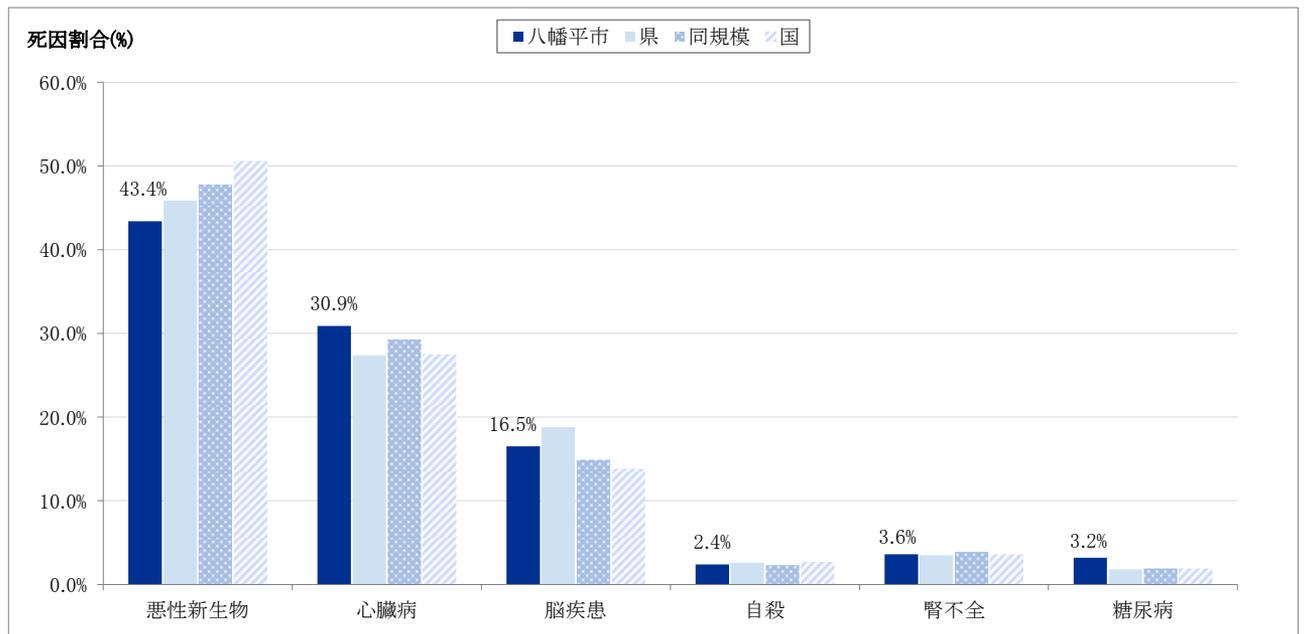
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	八幡平市		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	108	43.4%	45.9%	47.8%	50.6%
心臓病	77	30.9%	27.4%	29.3%	27.5%
脳疾患	41	16.5%	18.8%	14.9%	13.8%
自殺	6	2.4%	2.6%	2.3%	2.7%
腎不全	9	3.6%	3.5%	3.9%	3.6%
糖尿病	8	3.2%	1.8%	1.9%	1.9%
合計	249				

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、本市の平成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
八幡平市	109.2	109.2	109.2	104.0	104.0	99.8	99.8	99.8	99.9	99.9
県	113.7	113.7	113.7	105.9	105.9	110.4	110.4	110.4	102.6	102.6
同規模	104.8	104.7	104.6	103.5	103.4	101.3	101.4	101.3	101.5	101.4
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」

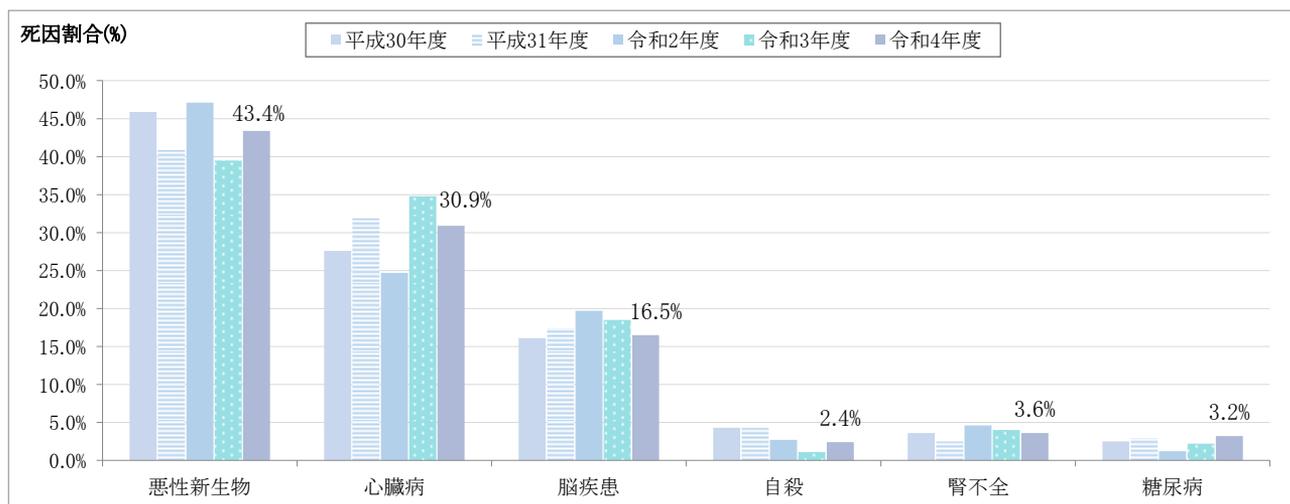
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数108人は平成30年度128人より20人減少しており、心臓病を死因とする人数77人は平成30年度から横ばいとなっている。また、脳疾患を死因とする人数41人は平成30年度45人より4人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	八幡平市									
	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	128	113	122	109	108	45.9%	40.9%	47.1%	39.5%	43.4%
心臓病	77	88	64	96	77	27.6%	31.9%	24.7%	34.8%	30.9%
脳疾患	45	48	51	51	41	16.1%	17.4%	19.7%	18.5%	16.5%
自殺	12	12	7	3	6	4.3%	4.3%	2.7%	1.1%	2.4%
腎不全	10	7	12	11	9	3.6%	2.5%	4.6%	4.0%	3.6%
糖尿病	7	8	3	6	8	2.5%	2.9%	1.2%	2.2%	3.2%
合計	279	276	259	276	249					

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					八幡平市 (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	44.6%	45.2%	43.8%	44.3%	45.9%	45.9%	40.9%	47.1%	39.5%	43.4%
心臓病	29.2%	28.5%	28.8%	28.8%	27.4%	27.6%	31.9%	24.7%	34.8%	30.9%
脳疾患	18.8%	19.0%	19.6%	19.2%	18.8%	16.1%	17.4%	19.7%	18.5%	16.5%
自殺	2.9%	2.6%	2.5%	2.5%	2.6%	4.3%	4.3%	2.7%	1.1%	2.4%
腎不全	2.8%	2.9%	3.2%	3.2%	3.5%	3.6%	2.5%	4.6%	4.0%	3.6%
糖尿病	1.7%	1.9%	2.1%	2.0%	1.8%	2.5%	2.9%	1.2%	2.2%	3.2%
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					八幡平市 (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	47.1%	46.6%	46.5%	46.8%	47.8%	45.9%	40.9%	47.1%	39.5%	43.4%
心臓病	28.3%	29.1%	29.6%	29.6%	29.3%	27.6%	31.9%	24.7%	34.8%	30.9%
脳疾患	16.5%	16.4%	15.8%	15.7%	14.9%	16.1%	17.4%	19.7%	18.5%	16.5%
自殺	2.5%	2.3%	2.3%	2.2%	2.3%	4.3%	4.3%	2.7%	1.1%	2.4%
腎不全	3.7%	3.8%	3.9%	3.9%	3.9%	3.6%	2.5%	4.6%	4.0%	3.6%
糖尿病	1.8%	1.8%	2.0%	1.9%	1.9%	2.5%	2.9%	1.2%	2.2%	3.2%
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					八幡平市 (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%	45.9%	40.9%	47.1%	39.5%	43.4%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	27.6%	31.9%	24.7%	34.8%	30.9%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	16.1%	17.4%	19.7%	18.5%	16.5%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	4.3%	4.3%	2.7%	1.1%	2.4%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	3.6%	2.5%	4.6%	4.0%	3.6%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	2.5%	2.9%	1.2%	2.2%	3.2%
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	平均自立期間の延伸
------	-----------

評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	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)	
平成28年度を基準として 平均余命の増加分を上回る 平均自立期間 (男性)	77.8年 (79.6年)	76.5年 (78.1年)	78.0年 (79.6年)	平均自立期間は伸びているが、それ以上に平均余命が伸びているため、要介護期間が延びたものと考えられる。
平成28年度を基準として 平均余命の増加分を上回る 平均自立期間 (女性)	82.4年 (86.3年)	83.9年 (87.5年)	82.5年 (83.3年)	平均自立期間はほぼ変わらないが、平均余命が伸びているため、その分要介護期間が延びたものと考えられる。

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9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
特定健康診査受診勧奨事業	平成30年度～令和5年度	特定健康診査の受診率向上	対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。
特定保健指導事業	平成30年度～令和5年度	生活習慣病該当者及び予備群の減少	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。
健診異常値放置者受診勧奨事業	平成30年度～令和5年度	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	平成30年度～令和5年度	生活習慣病治療中断者の減少	生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知語に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
糖尿病性腎症重症化予防事業	平成30年度～令和5年度	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	健康診査データ及びレセプトデータから対象者を抽出する。医療機関未受診者・治療中断者へ文書により受診勧奨する。医療機関未受診者・治療中断者の受診状況を確認する。
受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	平成30年度～令和5年度	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。
ジェネリック医薬品差額通知事業	平成30年度～令和5年度	ジェネリック医薬品の普及率向上	ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。

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 2016年度(H28)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
対象者への通知率	—	100%	100%	4
対象者の特定健康診査受診率 特定健康診査受診率	— 35.1%	30% 60%	14.6% 39.6%	
指導者数	13人	100人	35人	4
対象者の指導実施率 積極的支援及び動機付け支援対象者	4.5% 16.1%	60% 5%減少	14.6% 1.3%増加	
対象者への通知率	—	100%	100%	3
対象者の医療機関受診率 健診異常値放置者	— 312人	50% 20%減少	33.3% 3%減少	
対象者への通知率	—	100%	100%	3
対象者の医療機関受診率 生活習慣病治療中断者	— 50人	50% 20%減少	17.4% 42%減少	
(ア)医療機関未受診者・治療中断者対象者への通知率 (イ)ハイリスク者指導者数	— —	(ア)100% (イ)10人	(ア)100% (イ)3人	3
(ア)対象者の医療機関受診率 未受診者・治療中断者 20% 減少 (各) (イ)指導完了者の検査値改善率 新規人工透析患者割合	— —	(ア)50% 20%減少 (イ)60% 0%	(ア)19.2% 57.1%減少 (イ)0% 16.7%	
対象者の指導実施率	16.8% (15人)	80%以上	0%	5
頻回受診者 10%減少 重複服薬者 10%減少	89人 116人	10%減少 10%減少	0% 0%	
対象者への通知率	100%	100%	100%	5
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	72.4%	80%	86.5%	

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
薬剤併用禁忌防止事業	平成30年度 ～ 令和5年度	薬剤併用禁忌の発生件数減少	医師、薬剤師へ薬剤併用禁忌情報の提供を行う。 医療機関への情報提供後、薬剤併用禁忌の発生状況を確認する。
服薬情報通知事業	平成30年度 ～ 令和5年度	服薬の適正化	対象者を特定し、服薬情報通知書を発送する。通知後に対象者の服薬状況が適正となっているかを確認する。

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 2016年度(H28)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
医療機関への情報提供	—	100%	0%	3
対象者の薬剤併用禁忌発生 薬剤併用禁忌対象者割合	— 152人	20%減少 5ポイント減少	— 1.1ポイント減少	
対象者への通知率	100%	100%	0%	3
対象者の長期多剤服薬 長期多剤服薬者の被保険者に占める割合	467人	20% 減少 5% 減少	5.4%減少 1.6%増加	

特定健康診査受診勧奨事業

事業目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	八幡平市国民健康保険に加入している40歳～74歳以下の者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・3月に特定健康診査の対象者へ受診券を送付 ・集団健診と個別健診を実施 ・集団健診は、5月～10月市内で実施 ・個別健診は、5月～12月主に市内の医療機関で実施 ・未受診者に対し8月、10月頃に受診勧奨を実施

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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%
達成状況	—	100%	100%	0%	100%	100%	100%

アウトカム：対象者の特定健診受診率(短期)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
達成状況	—	17.9%	27.1%	0%	22.2%	14.6%	—

アウトカム：特定健診受診率(中長期)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	36.8%以上	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
達成状況	35.1%	35.5%	43.5%	29.0%	34.4%	39.6%	—

【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

特定健健診未受診者に対し、次回健診日程に合わせて受診勧奨通知を送付した。
医療機関通院中の未受診者に対し、健診結果情報の提供依頼をした。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達 要因)	新型コロナウイルス感染拡大により令和2年度は健診実施時期を下半期に変更したこともあり、受診勧奨を実施できなかったが、令和3年度からはワクチン接種率の上昇などコロナ感染も落ち着き、健診受診率も改善がみられる。
	4: 改善している		
	3: 横ばい	今後の方向性	受診勧奨を早期に行うなど、実施時期を検討する。
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

特定保健指導事業

事業目的	生活習慣病該当者及び予備軍の減少
対象者	特定健診受診者で受診結果が、特定保健指導の判定基準「積極的支援」、「動機付け支援」に該当する者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	「積極的支援」「動機付け支援」に該当した者に、特定保健指導利用勧奨を行い、希望者に対して特定保健指導を実施

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：指導者数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	45人以上	100人	100人	100人	100人	100人	100人
達成状況	13人	19人	26人	15人	14人	35人	—

アウトカム：対象者の指導実施率(短期)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上
達成状況	4.5%	7.9%	7.8%	6.8%	5.9%	14.6%	—

アウトカム：積極的支援及び動機付け支援対象者(短期)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	5%減少	5%減少	5%減少	5%減少	5%減少	5%減少
達成状況	—	4.0%増加	35.9%増加	34.2%減少	7.8%増加	1.3%増加	—

【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

健診結果から対象者を抽出し、健康福祉課保健師等と連携して実施した。
令和4年度からは、集団健診会場にて対象者に初回面接を実施した。

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) 令和3年度まで集団での保健指導を実施していたが、指導率を上げるため、令和4年度から健診実施機関に委託し、健診会場にて希望者に面接を実施したことにより、実施率が向上した。
	今後の方向性 今後も健診会場での初回面接を実施する。	

健診異常値放置者受診勧奨事業

事業目的	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診
対象者	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を送付 ・ 通知後、医療機関受診があるか確認 ・ 受診がない対象者にはフォローを行う

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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%
達成状況	—	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトカム：対象者の医療機関受診率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	—	50.0%	69.2%	23.3%	0.0%	33.3%	—

アウトカム：健診異常値放置者

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少
達成状況	17.4%	16.8%	16.8%	14.5%	15.0%	14.4%	—

達成状況 ※上段：除外前、下段：除外後（事業対象者）

【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

健診結果やレセプトデータから対象者を抽出し、受診勧奨を実施した。
対象者が他事業と重複しているため、同時実施とした。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達 要因)	新型コロナウイルス感染拡大による受診控えの影響があったと考えられる。
	4: 改善している		
	3: 横ばい	今後の方向性	医療機関受診につながるよう、保健師等と連携し、受診勧奨を実施する。
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

事業目的	生活習慣病治療中断者の減少
対象者	かつて生活習慣病で定期受診していたがその後定期受診を中断した者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病治療中断者に受診勧奨通知書を送付 通知後、医療機関受診があるか確認 受診がない対象者にはフォローを行う

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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%
達成状況	—	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトカム：対象者の医療機関受診率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	—	0%	18.2%	4.7%	13.9%	17.4%	—

アウトカム：生活習慣病治療中断者

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少
達成状況	50人	31人	32人	21人	22人	29人	—

【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

レセプトデータ等から対象者を抽出し、受診勧奨を実施した。
対象者が他事業と重複しているため、同時実施とした。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達 要因)	新型コロナウイルス感染拡大による受診控えの影響があったと考えられる。
	4: 改善している		
	3: 横ばい	今後の方向性	医療機関受診につながるよう、保健師等と連携し、受診勧奨を実施する。
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止
対象者	岩手県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいた下記の者 (ア) 医療機関未受診者・治療中断者、(イ) ハイリスク者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査データ及びレセプトデータから対象者の抽出 医療機関未受診者・治療中断者へ文書により受診勧奨 かかりつけ医が保健指導を必要と認める対象者に保健指導開始 医療機関未受診者・治療中断者の受診状況を確認 指導完了者の検査値を健診結果により確認 KDBシステムにより透析患者数の推移を確認

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率 (ア) 医療機関未受診者・治療中断者 アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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%
達成状況	—	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトカム：対象者の医療機関受診率 (ア) 医療機関未受診者・治療中断者 アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	—	37.5%	23.3%	12.4%	6.6%	19.2%	—

アウトカム：未受診者 (ア) 医療機関未受診者・治療中断者 アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少
達成状況	—	—	400%増加	50%増加	76.6%減少	57.1%減少	—

アウトカム：治療中断者 (ア) 医療機関未受診者・治療中断者 アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少
達成状況	—	—	475%増加	365.2%増加	48.6%増加	85.5%減少	—

アウトプット：指導者数（イ）ハイリスク者

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	10人	10人	10人	10人	10人	10人
達成状況	—	7人	7人	0人	4人	3人	—

アウトカム：指導完了者の検査値改善率（イ）ハイリスク者

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
達成状況	—	25.0%	28.6%	0%	0%	0%	—

アウトカム：新規人工透析患者割合(イ)ハイリスク者

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	0%	0%	0%	0%	0%	0%
達成状況	—	21.1%	22.2%	15.2%	20.0%	16.7%	—

【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

対象者に対し、医療機関受診勧奨を行い、状況に応じて保健師等による訪問指導を実施した。

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) 対象者の医療機関受診率は、新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり改善が見られなかったが、新規人工透析患者割合は横ばい傾向であった。
		今後の方向性 保健師等と連携し、文書の他電話等による受診勧奨を行い、医療機関受診につなげ、早期治療による重症化予防を図る。

受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診、重複服薬）

事業目的	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少
対象者	医療機関への不適切な受診が確認できる対象者・重複して服薬している対象者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータから対象者を特定 案内文書の送付、電話により詳細説明、同意が得られた対象者に指導開始 受診行動の改善状況を確認

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者の指導実施率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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
達成状況	16.8%	100%/	0	0	0	0	—

アウトカム：頻回受診者

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少
達成状況	89人	0%	100%増加	0%	0%	0%	—

アウトカム：重複服薬者

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少
達成状況	116人	0%	100%減少	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

KDBシステムから対象者を抽出し、各受診状況を確認の上、指導対象者を選定し、保健師等による指導を実施した。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達 要因)	整形外科、精神科受診者を除き、対象者を精査した結果、対象者がなかった。
	4: 改善している	今後の 方向性	保健師等と連携し、必要に応じて訪問等による指導を実施する。
	3: 横ばい		
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

ジェネリック医薬品差額通知事業

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
対象者	レセプトデータからジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータから対象者を特定 訴求力の高い通知書の作成及び送付 対象者のジェネリック医薬品普及率の確認

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者の通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトカム：ジェネリック医薬品普及率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
達成状況	72.4%	81.6%	83.5%	86.0%	86.7%	86.5%	—

【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

対象者にジェネリック医薬品への切替効果に関する通知を年3回送付した。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因)	ジェネリック医薬品への切替通知の実施により、目標を達成することができた。
	4: 改善している		
	3: 横ばい	今後の方向性	定期的にジェネリック医薬品への切替通知を行う。
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

薬剤併用禁忌防止事業

事業目的	薬剤併用禁忌の発生件数減少
対象者	薬剤併用禁忌対象者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータから対象者を特定 医療機関等へ情報提供を行う 対象者の併用禁忌発生件数の確認

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：医療機関等への情報提供（評価指標）

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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%
達成状況	—	0%	0%	0%	0%	0%	—

アウトカム：対象者の薬剤併用禁忌発生（短期）（評価指標）

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少
達成状況	—	—	—	—	—	—	—

アウトカム：薬剤併用禁忌対象者割合（長期）（評価指標）

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	5ポイント 減少	5ポイント 減少	5ポイント 減少	5ポイント 減少	5ポイント 減少	5ポイント 減少
達成状況	2.0	0.6ポイント 減少	0.6ポイント 減少	1.1ポイント 減少	1.1ポイント 減少	1.1ポイント 減少	—

【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

併用禁忌薬剤使用に係る医療機関等への情報提供は実施に至らなかった。

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)

新型コロナウイルス感染拡大による受診控えや訪問自粛等により、実施に至らなかった。

今後の 方向性

お薬手帳持参の呼びかけや、マイナ保険証受診による処方情報共有などのメリットを広く周知・啓発し、薬剤併用禁忌の発生の抑制を図る。

服薬情報通知事業

事業目的	服薬の適正化
対象者	長期多剤服薬者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータから対象者を特定 通知書の作成及び送付 通知送付者の服薬状況から効果を確認する

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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%
達成状況	—	0%	0%	0%	0%	0%	—

アウトカム：対象者の長期多剤服薬

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少	20%減少
達成状況	467人	—	—	—	—	5.4%減少	—

アウトカム：長期多剤服薬者の被保険者に占める割合

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	—	5%減少	5%減少	5%減少	5%減少	5%減少	5%減少
達成状況	6.0%	—	—	—	—	1.6%増加	—

【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

多剤服用に関する情報を国保パンフレットに掲載し、被保険者証更新時に同封して啓発を行った。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達 要因)	長期多剤服薬者に対する通知には至らなかった。
	4: 改善している		
	3: 横ばい	今後の 方向性	多剤服薬による副作用などのリスクを広く周知・啓発し、 多剤服薬の発生の抑制を図る。
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

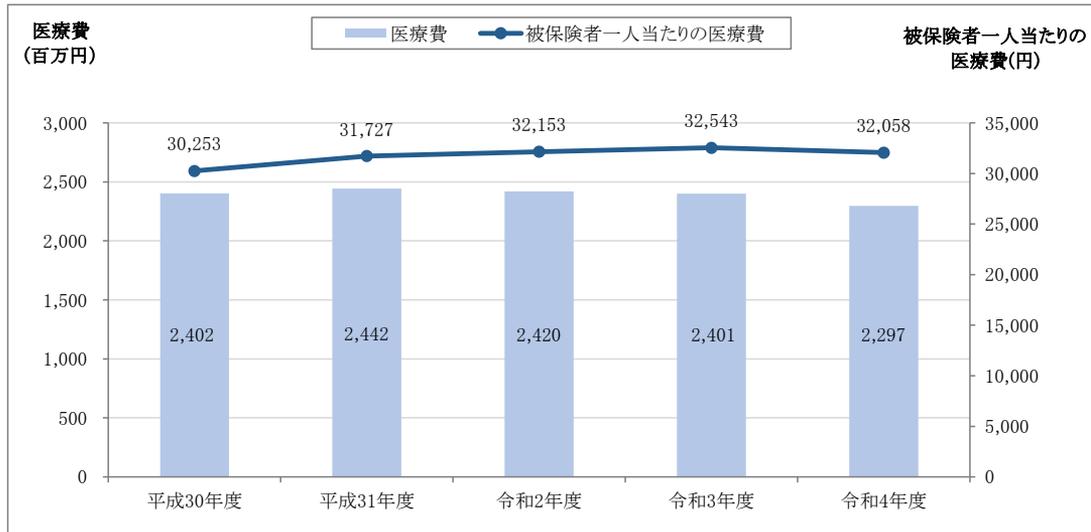
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

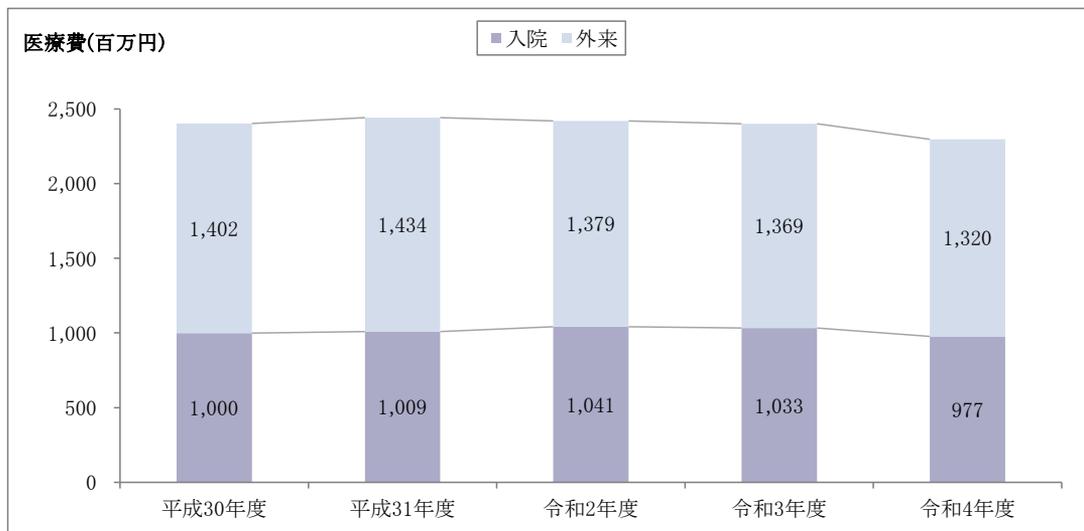
以下は、本市の医療費の状況を示したものである。

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。

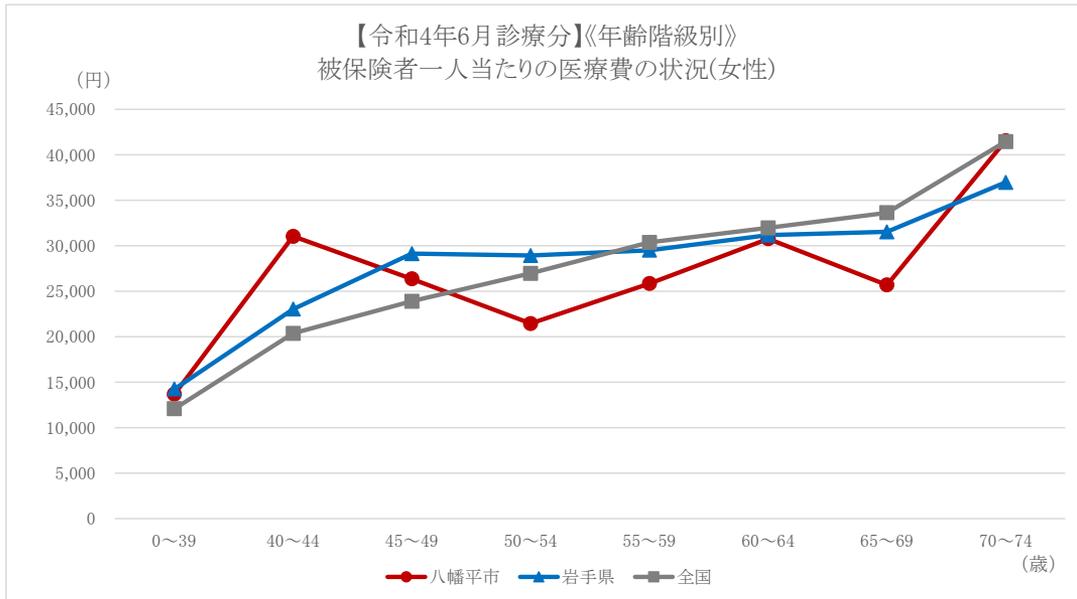
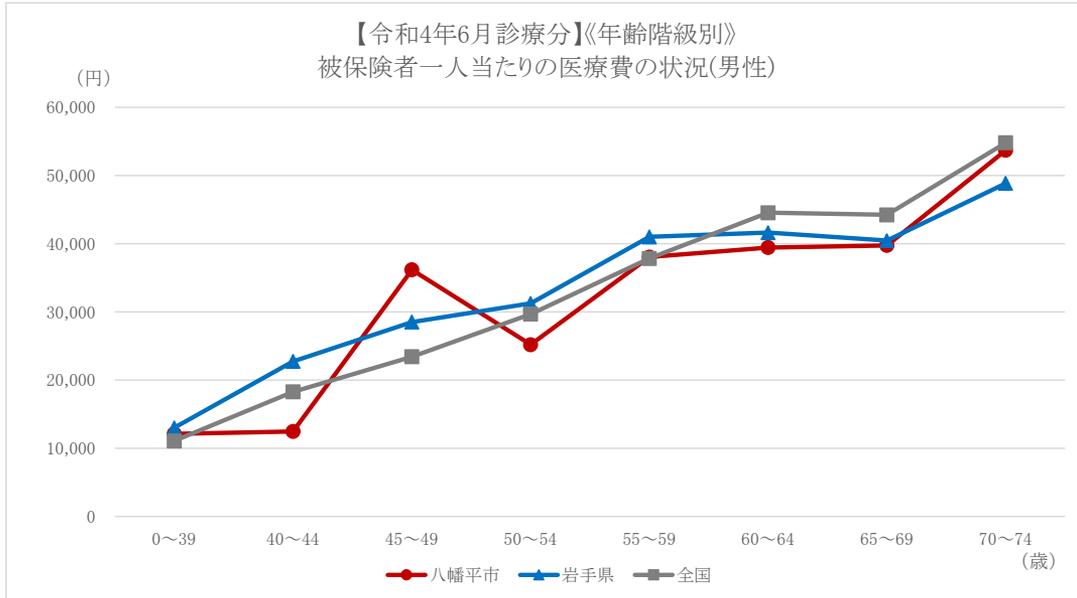
年度別 入院・外来別医療費



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6月診療分における、本市の被保険者一人当たりの医療費を男女別・年齢階層別に示したものである。

男女別・年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費の状況



出典:国保データベース (KDB) システム「医療費の状況」

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。

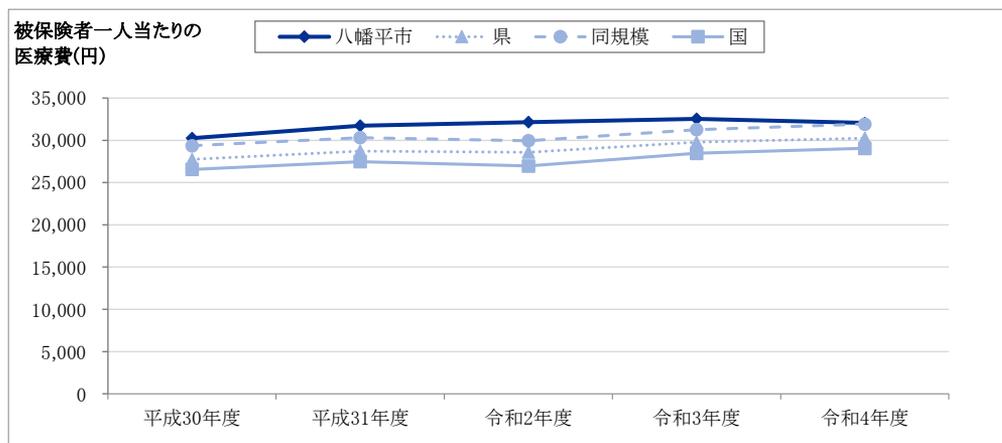
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	八幡平市	県	同規模	国
平成30年度	30,253	27,743	29,348	26,555
平成31年度	31,727	28,721	30,311	27,475
令和2年度	32,153	28,585	29,958	26,961
令和3年度	32,543	29,765	31,258	28,469
令和4年度	32,058	30,256	31,918	29,043

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

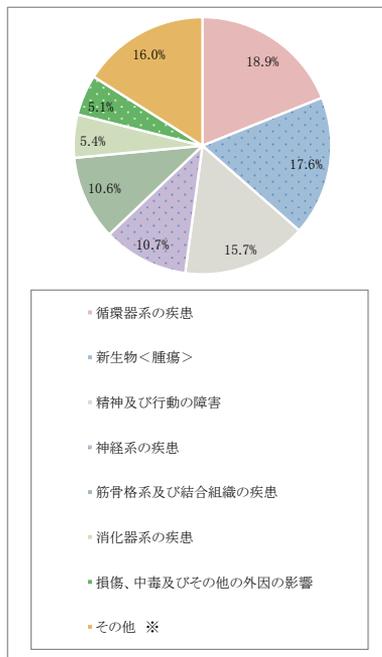


出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、18.9%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)

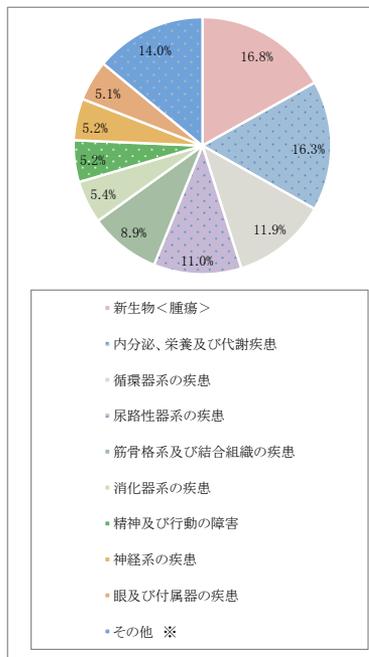
順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
	大分類	割合	中分類	割合	細小分類	割合
1	循環器系の疾患	18.9%	その他の心疾患	5.2%	不整脈	2.0%
			脳梗塞	4.1%	心臓弁膜症	0.1%
			脳内出血	3.3%	脳梗塞	4.1%
					脳出血	3.3%
2	新生物<腫瘍>	17.6%	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.8%	食道がん	1.0%
			悪性リンパ腫	3.6%	膵臓がん	0.8%
			胃の悪性新生物<腫瘍>	1.8%	胃がん	1.8%
3	精神及び行動の障害	15.7%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9.6%	統合失調症	9.6%
			その他の精神及び行動の障害	2.8%		
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1.5%	うつ病	1.3%
4	神経系の疾患	10.7%	その他の神経系の疾患	4.9%	睡眠時無呼吸症候群	0.0%
			てんかん	3.1%		
			アルツハイマー病	1.6%		

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、16.8%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>	16.8%	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.4%	前立腺がん	2.2%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.6%	腎臓がん	1.3%
			悪性リンパ腫	1.8%	卵巣腫瘍(悪性)	1.0%
					乳がん	2.6%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	16.3%	糖尿病	11.6%	糖尿病	11.2%
			脂質異常症	3.2%	糖尿病網膜症	0.4%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.1%	脂質異常症	3.2%
					痛風・高尿酸血症	0.1%
3	循環器系の疾患	11.9%	高血圧性疾患	6.2%	高血圧症	6.2%
			その他の心疾患	4.1%	不整脈	3.1%
			脳梗塞	0.5%	脳梗塞	0.5%
4	尿路器系の疾患	11.0%	腎不全	8.8%	慢性腎臓病(透析あり)	6.3%
			その他の腎尿路系の疾患	1.0%	慢性腎臓病(透析なし)	0.3%
			前立腺肥大(症)	0.6%	前立腺肥大	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、7.0%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	161,335,980	7.0%
2	統合失調症	124,343,310	5.4%
3	慢性腎臓病(透析あり)	104,169,950	4.5%
4	関節疾患	86,212,800	3.8%
5	高血圧症	82,686,310	3.6%
6	不整脈	61,025,160	2.7%
7	脳梗塞	46,881,840	2.0%
8	乳がん	42,486,900	1.9%
9	脂質異常症	42,266,920	1.8%
10	骨折	40,060,220	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。

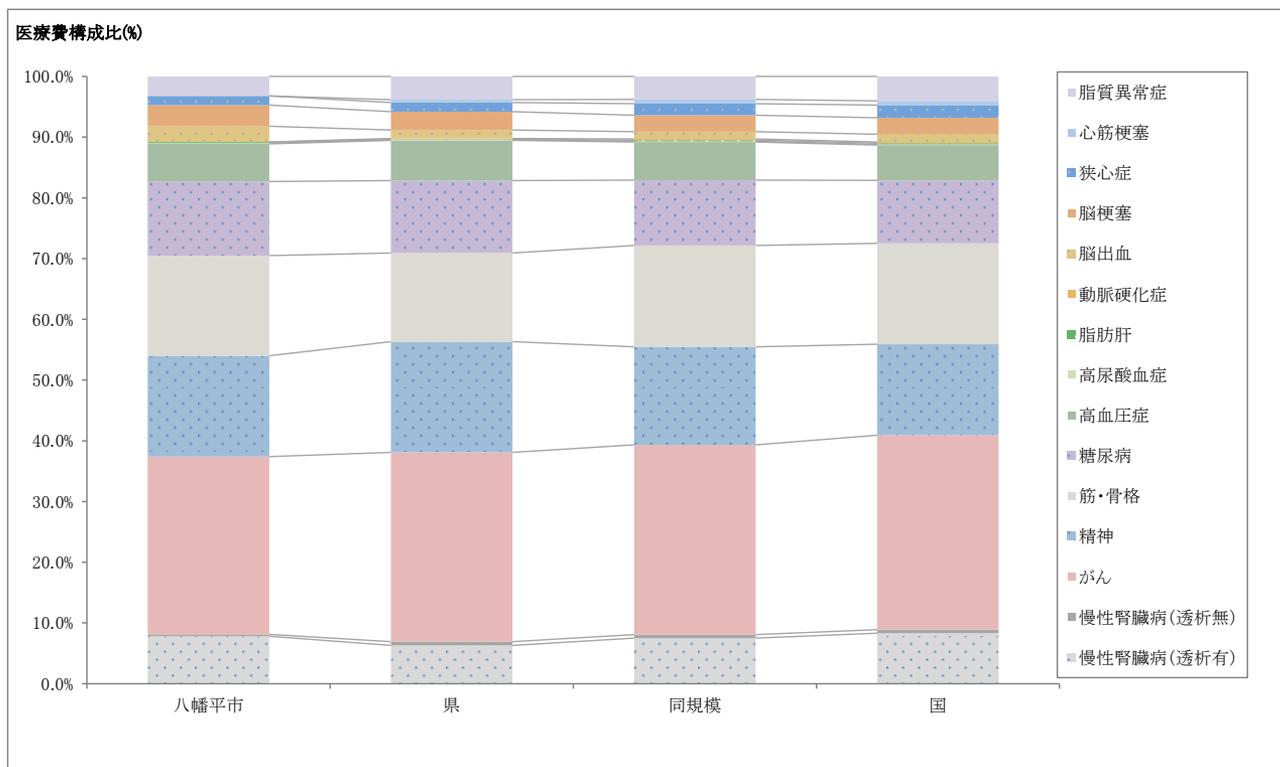
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	八幡平市	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	7.8%	6.3%	7.5%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	0.3%	0.6%	0.6%	0.6%
がん	29.3%	31.1%	31.3%	32.0%
精神	16.6%	18.2%	16.2%	15.0%
筋・骨格	16.5%	14.6%	16.7%	16.6%
糖尿病	12.2%	11.9%	10.8%	10.4%
高血圧症	6.2%	6.6%	6.3%	5.8%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%
脳出血	2.6%	1.4%	1.2%	1.3%
脳梗塞	3.5%	3.0%	2.7%	2.7%
狭心症	1.5%	1.5%	1.9%	2.1%
心筋梗塞	0.0%	0.5%	0.7%	0.7%
脂質異常症	3.2%	3.8%	3.8%	4.0%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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	13,731,180	1.4%	7	28	1.7%	6	490,399	6
高血圧症	1,731,130	0.2%	8	11	0.7%	8	157,375	9
脂質異常症	384,180	0.0%	9	2	0.1%	9	192,090	8
高尿酸血症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脂肪肝	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
動脈硬化症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脳出血	32,487,610	3.3%	5	30	1.8%	5	1,082,920	1
脳梗塞	40,316,350	4.1%	4	55	3.4%	4	733,025	5
狭心症	15,862,290	1.6%	6	15	0.9%	7	1,057,486	2
心筋梗塞	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
がん	171,464,260	17.6%	1	184	11.2%	2	931,871	3
筋・骨格	103,649,780	10.7%	3	140	8.5%	3	740,356	4
精神	153,107,230	15.8%	2	348	21.2%	1	439,963	7
その他(上記以外のもの)	438,764,690	45.2%		826	50.4%		531,192	
合計	971,498,700			1,639			592,739	

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	150,028,700	11.4%	2	4,961	9.8%	3	30,242	3
高血圧症	80,955,180	6.2%	4	5,948	11.8%	2	13,610	12
脂質異常症	41,882,740	3.2%	6	2,912	5.8%	4	14,383	11
高尿酸血症	1,508,220	0.1%	11	166	0.3%	9	9,086	13
脂肪肝	2,094,320	0.2%	9	117	0.2%	10	17,900	9
動脈硬化症	627,840	0.0%	12	22	0.0%	12	28,538	4
脳出血	1,875,410	0.1%	10	36	0.1%	11	52,095	2
脳梗塞	6,565,490	0.5%	7	330	0.7%	7	19,895	7
狭心症	4,499,380	0.3%	8	229	0.5%	8	19,648	8
心筋梗塞	464,470	0.0%	13	22	0.0%	12	21,112	6
がん	221,399,410	16.8%	1	1,696	3.4%	6	130,542	1
筋・骨格	117,246,200	8.9%	3	6,817	13.5%	1	17,199	10
精神	68,981,000	5.2%	5	2,746	5.4%	5	25,121	5
その他(上記以外のもの)	616,365,810	46.9%		24,478	48.5%		25,180	
合計	1,314,494,170			50,480			26,040	

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	163,759,880	7.2%	4	4,989	9.6%	3	32,824	6
高血圧症	82,686,310	3.6%	5	5,959	11.4%	2	13,876	12
脂質異常症	42,266,920	1.8%	7	2,914	5.6%	5	14,505	11
高尿酸血症	1,508,220	0.1%	11	166	0.3%	9	9,086	13
脂肪肝	2,094,320	0.1%	10	117	0.2%	10	17,900	10
動脈硬化症	627,840	0.0%	12	22	0.0%	12	28,538	8
脳出血	34,363,020	1.5%	8	66	0.1%	11	520,652	1
脳梗塞	46,881,840	2.1%	6	385	0.7%	7	121,771	3
狭心症	20,361,670	0.9%	9	244	0.5%	8	83,449	4
心筋梗塞	464,470	0.0%	13	22	0.0%	12	21,112	9
がん	392,863,670	17.2%	1	1,880	3.6%	6	208,970	2
筋・骨格	220,895,980	9.7%	3	6,957	13.3%	1	31,752	7
精神	222,088,230	9.7%	2	3,094	5.9%	4	71,780	5
その他(上記以外のもの)	1,055,130,500	46.2%		25,304	48.6%		41,698	
合計	2,285,992,870			52,119			43,861	

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	640	279	58	9.1%	2	3.4%	0	0.0%	0	0.0%	3	5.2%	1	1.7%	
30歳代	334	132	55	16.5%	3	5.5%	1	1.8%	0	0.0%	7	12.7%	0	0.0%	
40歳代	522	254	144	27.6%	12	8.3%	5	3.5%	4	2.8%	32	22.2%	4	2.8%	
50歳代	596	355	229	38.4%	17	7.4%	15	6.6%	4	1.7%	61	26.6%	7	3.1%	
60歳～64歳	611	467	302	49.4%	28	9.3%	19	6.3%	6	2.0%	86	28.5%	9	3.0%	
65歳～69歳	1,305	1,101	672	51.5%	70	10.4%	68	10.1%	3	0.4%	236	35.1%	22	3.3%	
70歳～74歳	1,899	1,923	1,147	60.4%	141	12.3%	117	10.2%	5	0.4%	400	34.9%	41	3.6%	
全体	5,907	4,511	2,607	44.1%	273	10.5%	225	8.6%	22	0.8%	825	31.6%	84	3.2%	
再掲	40歳～74歳	4,933	4,100	2,494	50.6%	268	10.7%	224	9.0%	22	0.9%	815	32.7%	83	3.3%
	65歳～74歳	3,204	3,024	1,819	56.8%	211	11.6%	185	10.2%	8	0.4%	636	35.0%	63	3.5%

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(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	2	3.4%	1	1.7%	0	0.0%	4	6.9%	0	0.0%	4	6.9%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	12.7%	2	3.6%	15	27.3%	
40歳代	4	2.8%	4	2.8%	0	0.0%	42	29.2%	25	17.4%	43	29.9%	
50歳代	7	3.1%	4	1.7%	1	0.4%	114	49.8%	34	14.8%	107	46.7%	
60歳～64歳	13	4.3%	10	3.3%	2	0.7%	178	58.9%	61	20.2%	136	45.0%	
65歳～69歳	37	5.5%	27	4.0%	8	1.2%	412	61.3%	126	18.8%	358	53.3%	
70歳～74歳	51	4.4%	40	3.5%	7	0.6%	748	65.2%	190	16.6%	616	53.7%	
全体	114	4.4%	86	3.3%	18	0.7%	1,505	57.7%	438	16.8%	1,279	49.1%	
再掲	40歳～74歳	112	4.5%	85	3.4%	18	0.7%	1,494	59.9%	436	17.5%	1,260	50.5%
	65歳～74歳	88	4.8%	67	3.7%	15	0.8%	1,160	63.8%	316	17.4%	974	53.5%

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5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	640	279	3	0.5%	1	33.3%	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%	
30歳代	334	132	7	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	522	254	32	6.1%	4	12.5%	4	12.5%	4	12.5%	0	0.0%	
50歳代	596	355	61	10.2%	7	11.5%	7	11.5%	4	6.6%	1	1.6%	
60歳～64歳	611	467	86	14.1%	9	10.5%	13	15.1%	10	11.6%	2	2.3%	
65歳～69歳	1,305	1,101	236	18.1%	22	9.3%	37	15.7%	27	11.4%	8	3.4%	
70歳～74歳	1,899	1,923	400	21.1%	41	10.3%	51	12.8%	40	10.0%	7	1.8%	
全体	5,907	4,511	825	14.0%	84	10.2%	114	13.8%	86	10.4%	18	2.2%	
再掲	40歳～74歳	4,933	4,100	815	16.5%	83	10.2%	112	13.7%	85	10.4%	18	2.2%
	65歳～74歳	3,204	3,024	636	19.9%	63	9.9%	88	13.8%	67	10.5%	15	2.4%

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	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	3	42.9%	2	28.6%	4	57.1%	
40歳代	6	18.8%	1	3.1%	3	9.4%	15	46.9%	16	50.0%	16	50.0%	
50歳代	4	6.6%	7	11.5%	3	4.9%	41	67.2%	19	31.1%	41	67.2%	
60歳～64歳	10	11.6%	11	12.8%	1	1.2%	65	75.6%	28	32.6%	53	61.6%	
65歳～69歳	26	11.0%	39	16.5%	2	0.8%	173	73.3%	69	29.2%	171	72.5%	
70歳～74歳	48	12.0%	70	17.5%	3	0.8%	308	77.0%	99	24.8%	287	71.8%	
全体	95	11.5%	129	15.6%	12	1.5%	607	73.6%	233	28.2%	572	69.3%	
再掲	40歳～74歳	94	11.5%	128	15.7%	12	1.5%	602	73.9%	231	28.3%	568	69.7%
	65歳～74歳	74	11.6%	109	17.1%	5	0.8%	481	75.6%	168	26.4%	458	72.0%

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5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	640	279	4	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	334	132	15	4.5%	1	6.7%	1	6.7%	0	0.0%	4	26.7%	
40歳代	522	254	43	8.2%	3	7.0%	2	4.7%	1	2.3%	16	37.2%	
50歳代	596	355	107	18.0%	10	9.3%	13	12.1%	2	1.9%	41	38.3%	
60歳～64歳	611	467	136	22.3%	17	12.5%	18	13.2%	2	1.5%	53	39.0%	
65歳～69歳	1,305	1,101	358	27.4%	47	13.1%	56	15.6%	2	0.6%	171	47.8%	
70歳～74歳	1,899	1,923	616	32.4%	91	14.8%	97	15.7%	2	0.3%	287	46.6%	
全体	5,907	4,511	1,279	21.7%	169	13.2%	187	14.6%	9	0.7%	572	44.7%	
再掲	40歳～74歳	4,933	4,100	1,260	25.5%	168	13.3%	186	14.8%	9	0.7%	568	45.1%
	65歳～74歳	3,204	3,024	974	30.4%	138	14.2%	153	15.7%	4	0.4%	458	47.0%

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	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	26.7%	2	13.3%	
40歳代	1	2.3%	4	9.3%	2	4.7%	0	0.0%	18	41.9%	15	34.9%	
50歳代	4	3.7%	5	4.7%	2	1.9%	1	0.9%	68	63.6%	22	20.6%	
60歳～64歳	6	4.4%	9	6.6%	4	2.9%	0	0.0%	93	68.4%	36	26.5%	
65歳～69歳	18	5.0%	30	8.4%	18	5.0%	5	1.4%	277	77.4%	94	26.3%	
70歳～74歳	33	5.4%	44	7.1%	25	4.1%	7	1.1%	492	79.9%	141	22.9%	
全体	62	4.8%	92	7.2%	51	4.0%	13	1.0%	952	74.4%	310	24.2%	
再掲	40歳～74歳	62	4.9%	92	7.3%	51	4.0%	13	1.0%	948	75.2%	308	24.4%
	65歳～74歳	51	5.2%	74	7.6%	43	4.4%	12	1.2%	769	79.0%	235	24.1%

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5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	640	279	4	0.6%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	
30歳代	334	132	7	2.1%	2	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	3	42.9%	
40歳代	522	254	42	8.0%	7	16.7%	2	4.8%	3	7.1%	15	35.7%	
50歳代	596	355	114	19.1%	11	9.6%	11	9.6%	4	3.5%	41	36.0%	
60歳～64歳	611	467	178	29.1%	24	13.5%	15	8.4%	6	3.4%	65	36.5%	
65歳～69歳	1,305	1,101	412	31.6%	55	13.3%	55	13.3%	3	0.7%	173	42.0%	
70歳～74歳	1,899	1,923	748	39.4%	117	15.6%	96	12.8%	5	0.7%	308	41.2%	
全体	5,907	4,511	1,505	25.5%	218	14.5%	179	11.9%	21	1.4%	607	40.3%	
再掲	40歳～74歳	4,933	4,100	1,494	30.3%	214	14.3%	179	12.0%	21	1.4%	602	40.3%
	65歳～74歳	3,204	3,024	1,160	36.2%	172	14.8%	151	13.0%	8	0.7%	481	41.5%

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%	2	50.0%	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%	2	28.6%	4	57.1%	
40歳代	2	4.8%	3	7.1%	1	2.4%	0	0.0%	11	26.2%	18	42.9%	
50歳代	6	5.3%	4	3.5%	1	0.9%	1	0.9%	25	21.9%	68	59.6%	
60歳～64歳	7	3.9%	8	4.5%	5	2.8%	2	1.1%	46	25.8%	93	52.2%	
65歳～69歳	18	4.4%	29	7.0%	17	4.1%	7	1.7%	106	25.7%	277	67.2%	
70歳～74歳	26	3.5%	43	5.7%	21	2.8%	5	0.7%	168	22.5%	492	65.8%	
全体	59	3.9%	89	5.9%	45	3.0%	15	1.0%	358	23.8%	952	63.3%	
再掲	40歳～74歳	59	3.9%	87	5.8%	45	3.0%	15	1.0%	356	23.8%	948	63.5%
	65歳～74歳	44	3.8%	72	6.2%	38	3.3%	12	1.0%	274	23.6%	769	66.3%

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5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	640	279	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	334	132	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	
40歳代	522	254	5	1.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%	0	0.0%	
50歳代	596	355	15	2.5%	1	6.7%	2	13.3%	7	46.7%	2	13.3%	
60歳～64歳	611	467	19	3.1%	3	15.8%	2	10.5%	11	57.9%	2	10.5%	
65歳～69歳	1,305	1,101	68	5.2%	6	8.8%	1	1.5%	39	57.4%	6	8.8%	
70歳～74歳	1,899	1,923	117	6.2%	15	12.8%	3	2.6%	70	59.8%	4	3.4%	
全体	5,907	4,511	225	3.8%	25	11.1%	9	4.0%	129	57.3%	14	6.2%	
再掲	40歳～74歳	4,933	4,100	224	4.5%	25	11.2%	9	4.0%	128	57.1%	14	6.3%
再掲	65歳～74歳	3,204	3,024	185	5.8%	21	11.4%	4	2.2%	109	58.9%	10	5.4%

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%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	1	20.0%	2	40.0%	
50歳代	1	6.7%	1	6.7%	0	0.0%	11	73.3%	8	53.3%	13	86.7%	
60歳～64歳	2	10.5%	0	0.0%	0	0.0%	15	78.9%	9	47.4%	18	94.7%	
65歳～69歳	9	13.2%	2	2.9%	1	1.5%	55	80.9%	25	36.8%	56	82.4%	
70歳～74歳	14	12.0%	4	3.4%	0	0.0%	96	82.1%	35	29.9%	97	82.9%	
全体	26	11.6%	7	3.1%	1	0.4%	179	79.6%	78	34.7%	187	83.1%	
再掲	40歳～74歳	26	11.6%	7	3.1%	1	0.4%	179	79.9%	78	34.8%	186	83.0%
再掲	65歳～74歳	23	12.4%	6	3.2%	1	0.5%	151	81.6%	60	32.4%	153	82.7%

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5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	640	279	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
30歳代	334	132	3	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	522	254	12	2.3%	0	0.0%	2	16.7%	6	50.0%	0	0.0%	
50歳代	596	355	17	2.9%	1	5.9%	0	0.0%	4	23.5%	0	0.0%	
60歳～64歳	611	467	28	4.6%	3	10.7%	2	7.1%	10	35.7%	2	7.1%	
65歳～69歳	1,305	1,101	70	5.4%	6	8.6%	2	2.9%	26	37.1%	5	7.1%	
70歳～74歳	1,899	1,923	141	7.4%	15	10.6%	1	0.7%	48	34.0%	5	3.5%	
全体	5,907	4,511	273	4.6%	25	9.2%	7	2.6%	95	34.8%	12	4.4%	
再掲	40歳～74歳	4,933	4,100	268	5.4%	25	9.3%	7	2.6%	94	35.1%	12	4.5%
再掲	65歳～74歳	3,204	3,024	211	6.6%	21	10.0%	3	1.4%	74	35.1%	10	4.7%

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	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%	1	33.3%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	58.3%	4	33.3%	3	25.0%	
50歳代	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	11	64.7%	4	23.5%	10	58.8%	
60歳～64歳	1	3.6%	2	7.1%	0	0.0%	24	85.7%	9	32.1%	17	60.7%	
65歳～69歳	2	2.9%	5	7.1%	3	4.3%	55	78.6%	16	22.9%	47	67.1%	
70歳～74歳	2	1.4%	4	2.8%	0	0.0%	117	83.0%	28	19.9%	91	64.5%	
全体	7	2.6%	11	4.0%	3	1.1%	218	79.9%	61	22.3%	169	61.9%	
再掲	40歳～74歳	6	2.2%	11	4.1%	3	1.1%	214	79.9%	61	22.8%	168	62.7%
再掲	65歳～74歳	4	1.9%	9	4.3%	3	1.4%	172	81.5%	44	20.9%	138	65.4%

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5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(%)
八幡平市	5,907	22	0.37%
県	241,220	871	0.36%
同規模	2,020,054	7,840	0.39%
国	24,660,500	86,890	0.35%

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、本市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	30	194,750,660	6,491,689
平成31年度	31	194,317,510	6,268,307
令和2年度	30	200,299,980	6,676,666
令和3年度	28	182,248,990	6,508,893
令和4年度	22	156,269,850	7,103,175

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	50	0	0.00%	22	0	0.00%	28	0	0.00%
5歳～9歳	102	0	0.00%	51	0	0.00%	51	0	0.00%
10歳～14歳	135	0	0.00%	66	0	0.00%	69	0	0.00%
15歳～19歳	137	0	0.00%	73	0	0.00%	64	0	0.00%
20歳～24歳	97	0	0.00%	55	0	0.00%	42	0	0.00%
25歳～29歳	119	0	0.00%	61	0	0.00%	58	0	0.00%
30歳～34歳	132	0	0.00%	75	0	0.00%	57	0	0.00%
35歳～39歳	202	0	0.00%	121	0	0.00%	81	0	0.00%
40歳～44歳	243	3	1.23%	148	3	2.03%	95	0	0.00%
45歳～49歳	279	1	0.36%	164	1	0.61%	115	0	0.00%
50歳～54歳	266	1	0.38%	148	1	0.68%	118	0	0.00%
55歳～59歳	330	3	0.91%	169	3	1.78%	161	0	0.00%
60歳～64歳	611	6	0.98%	318	4	1.26%	293	2	0.68%
65歳～69歳	1,305	3	0.23%	646	3	0.46%	659	0	0.00%
70歳～74歳	1,899	5	0.26%	947	4	0.42%	952	1	0.11%
全体	5,907	22	0.37%	3,064	19	0.62%	2,843	3	0.11%

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5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
20歳代以下	640	279	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	334	132	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	522	254	4	0.8%	3	75.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	596	355	4	0.7%	3	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	611	467	6	1.0%	1	16.7%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	1,305	1,101	3	0.2%	2	66.7%	2	66.7%	0	0.0%	1	33.3%	
70歳～74歳	1,899	1,923	5	0.3%	3	60.0%	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%	
全体	5,907	4,511	22	0.4%	12	54.5%	4	18.2%	1	4.5%	1	4.5%	
再掲	40歳～74歳	4,933	4,100	22	0.4%	12	54.5%	4	18.2%	1	4.5%	1	4.5%
	65歳～74歳	3,204	3,024	8	0.2%	5	62.5%	2	25.0%	1	12.5%	1	12.5%

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%	3	75.0%	4	100.0%	1	25.0%	2	50.0%	1	25.0%	
50歳代	1	25.0%	4	100.0%	3	75.0%	2	50.0%	0	0.0%	2	50.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	6	100.0%	5	83.3%	2	33.3%	2	33.3%	2	33.3%	
65歳～69歳	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%	
70歳～74歳	0	0.0%	5	100.0%	4	80.0%	2	40.0%	1	20.0%	3	60.0%	
全体	1	4.5%	21	95.5%	19	86.4%	9	40.9%	7	31.8%	9	40.9%	
再掲	40歳～74歳	1	4.5%	21	95.5%	19	86.4%	9	40.9%	7	31.8%	9	40.9%
	65歳～74歳	0	0.0%	8	100.0%	7	87.5%	4	50.0%	3	37.5%	4	50.0%

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5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、収縮期血圧の有所見者割合が最も高く、健診受診者の61.6%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～60歳ではLDLコレステロール、65歳～74歳では収縮期血圧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
八幡平市	40歳～64歳	人数(人)	144	152	114	80	10	38	188	28
		割合(%)	35.4%	37.3%	28.0%	19.7%	2.5%	9.3%	46.2%	6.9%
	65歳～74歳	人数(人)	465	490	441	191	60	132	785	86
		割合(%)	34.1%	36.0%	32.4%	14.0%	4.4%	9.7%	57.6%	6.3%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	609	642	555	271	70	170	973	114
		割合(%)	34.4%	36.3%	31.4%	15.3%	4.0%	9.6%	55.0%	6.4%
県		割合(%)	31.3%	35.2%	29.7%	15.1%	4.7%	13.8%	54.0%	6.2%
国		割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%

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
八幡平市	40歳～64歳	人数(人)	192	100	196	3	96	323	2	43
		割合(%)	47.2%	24.6%	48.2%	0.7%	23.6%	79.4%	0.5%	10.6%
	65歳～74歳	人数(人)	898	254	547	17	450	1,153	0	281
		割合(%)	65.9%	18.6%	40.1%	1.2%	33.0%	84.6%	0.0%	20.6%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,090	354	743	20	546	1,476	2	324
		割合(%)	61.6%	20.0%	42.0%	1.1%	30.8%	83.4%	0.1%	18.3%
県		割合(%)	53.2%	18.6%	44.3%	1.3%	29.4%	48.5%	0.9%	21.1%
国		割合(%)	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%

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12.9%、該当者は21.4%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6.4%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(%)										
40歳～64歳	407	27.4%	16	3.9%	57	14.0%	5	1.2%	41	10.1%	11	2.7%
65歳～74歳	1,363	45.6%	18	1.3%	172	12.6%	6	0.4%	138	10.1%	28	2.1%
全体(40歳～74歳)	1,770	39.6%	34	1.9%	229	12.9%	11	0.6%	179	10.1%	39	2.2%

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(%)								
40歳～64歳	79	19.4%	11	2.7%	4	1.0%	47	11.5%	17	4.2%
65歳～74歳	300	22.0%	72	5.3%	16	1.2%	116	8.5%	96	7.0%
全体(40歳～74歳)	379	21.4%	83	4.7%	20	1.1%	163	9.2%	113	6.4%

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)		メタボリックシンドローム予備群該当者
	1つ該当	

※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			
		八幡平市	県	同規模	国	八幡平市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	26.5%	23.6%	22.3%	20.2%	45.1%	45.0%	45.4%	43.7%
	服薬_糖尿病	8.2%	6.6%	6.1%	5.3%	13.4%	11.3%	11.3%	10.4%
	服薬_脂質異常症	12.4%	15.4%	17.2%	16.6%	15.1%	28.4%	33.7%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.7%	2.2%	1.9%	2.0%	4.2%	4.5%	3.8%	3.8%
	既往歴_心臓病	3.7%	5.2%	3.2%	3.0%	9.0%	9.3%	6.9%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.2%	0.6%	0.7%	0.6%	0.6%	0.8%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	7.4%	11.1%	12.9%	14.2%	3.4%	7.4%	8.9%	9.3%
喫煙	喫煙	20.0%	21.1%	19.3%	18.9%	10.7%	10.7%	10.5%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	42.3%	39.5%	38.8%	37.8%	34.6%	33.0%	33.1%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	82.0%	76.4%	71.2%	68.7%	73.6%	65.4%	59.5%	55.3%
	1日1時間以上運動なし	32.9%	37.0%	48.0%	49.3%	30.2%	35.4%	46.9%	46.7%
	歩行速度遅い	61.9%	58.7%	57.2%	53.3%	61.2%	55.2%	53.4%	49.5%
食事	食べる速度が速い	32.7%	29.3%	31.4%	30.8%	26.2%	23.2%	25.1%	24.6%
	食べる速度が普通	57.9%	62.2%	60.9%	61.1%	64.7%	67.7%	66.6%	67.6%
	食べる速度が遅い	9.4%	8.5%	7.7%	8.2%	9.1%	9.1%	8.3%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	28.2%	22.0%	19.7%	21.0%	26.2%	18.3%	13.2%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	14.4%	14.4%	15.5%	18.8%	4.8%	4.2%	5.0%	5.8%
飲酒	毎日飲酒	30.6%	26.5%	25.1%	24.3%	27.0%	25.4%	25.5%	24.7%
	時々飲酒	14.7%	20.9%	23.6%	25.2%	20.0%	20.1%	19.3%	21.0%
	飲まない	54.7%	52.6%	51.3%	50.5%	53.1%	54.5%	55.2%	54.3%
	1日飲酒量(1合未満)	33.9%	48.1%	58.1%	61.0%	45.8%	53.6%	64.7%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	41.0%	31.7%	25.1%	23.0%	36.0%	32.9%	25.1%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	19.7%	15.1%	12.2%	11.2%	17.4%	11.8%	8.5%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	5.5%	5.1%	4.6%	4.8%	0.8%	1.6%	1.7%	1.5%
睡眠	睡眠不足	29.1%	28.8%	28.0%	28.4%	24.4%	22.7%	23.9%	23.5%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	31.1%	27.0%	26.6%	23.2%	39.1%	32.3%	32.0%	29.4%
	改善意欲あり	26.4%	29.5%	33.1%	32.8%	21.3%	24.6%	26.9%	25.9%
	改善意欲ありかつ始めている	21.1%	19.3%	14.0%	16.3%	14.4%	16.3%	11.6%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	7.7%	8.6%	9.4%	10.0%	8.1%	7.4%	8.0%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	13.7%	15.6%	17.0%	17.8%	17.2%	19.5%	21.5%	23.1%
	保健指導利用しない	73.2%	67.9%	68.0%	62.6%	64.2%	62.5%	65.3%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	82.6%	80.6%	82.7%	83.8%	70.5%	73.2%	74.6%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	15.8%	18.0%	16.5%	15.5%	27.8%	25.4%	24.4%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	1.6%	1.4%	0.8%	0.7%	1.7%	1.4%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	25.1%	23.6%	24.5%	23.7%	20.3%	20.2%	21.0%	20.7%
	3食以外間食_時々	60.6%	58.4%	55.6%	55.4%	63.1%	61.3%	58.8%	58.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	14.2%	18.0%	19.9%	20.9%	16.6%	18.5%	20.2%	20.8%

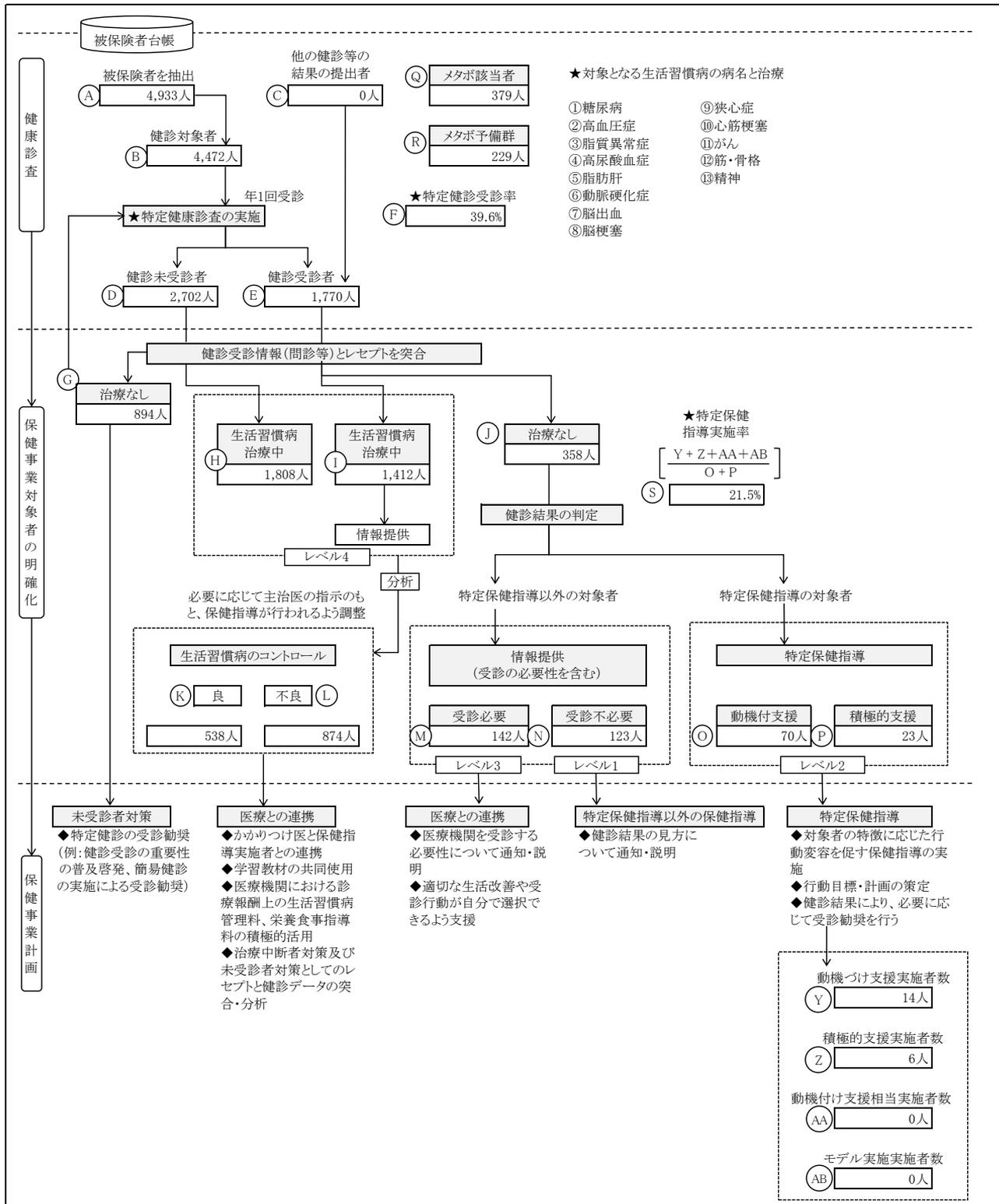
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		八幡平市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	40.9%	39.5%	39.1%	36.9%
	服薬_糖尿病	12.2%	10.1%	9.9%	8.9%
	服薬_脂質異常症	14.5%	25.0%	29.2%	29.2%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.9%	3.9%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	7.8%	8.2%	5.9%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.5%	0.7%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	4.3%	8.4%	10.0%	10.7%
喫煙	喫煙	12.8%	13.4%	12.9%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	36.4%	34.7%	34.7%	34.5%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	75.5%	68.2%	62.7%	59.2%
	1日1時間以上運動なし	30.8%	35.8%	47.2%	47.4%
	歩行速度遅い	61.3%	56.1%	54.4%	50.6%
食事	食べる速度が速い	27.7%	24.8%	26.8%	26.4%
	食べる速度が普通	63.1%	66.3%	65.0%	65.7%
	食べる速度が遅い	9.2%	8.9%	8.2%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	26.6%	19.3%	14.9%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	7.0%	6.8%	7.8%	9.6%
飲酒	毎日飲酒	27.8%	25.7%	25.4%	24.6%
	時々飲酒	18.8%	20.3%	20.5%	22.2%
	飲まない	53.5%	54.0%	54.1%	53.2%
	1日飲酒量(1合未満)	43.2%	52.2%	62.9%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	37.1%	32.6%	25.1%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	17.9%	12.7%	9.5%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	1.8%	2.5%	2.5%	2.5%
睡眠	睡眠不足	25.5%	24.3%	25.0%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	37.2%	30.9%	30.5%	27.6%
	改善意欲あり	22.4%	25.9%	28.6%	27.9%
	改善意欲ありかつ始めている	15.9%	17.0%	12.2%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	8.0%	7.7%	8.4%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	16.4%	18.5%	20.3%	21.6%
	保健指導利用しない	66.3%	63.9%	66.0%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	73.2%	75.1%	76.8%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	25.1%	23.5%	22.2%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	1.7%	1.4%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	21.4%	21.1%	21.9%	21.6%
	3食以外間食_時々	62.6%	60.6%	57.9%	57.6%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	16.0%	18.4%	20.1%	20.9%

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。

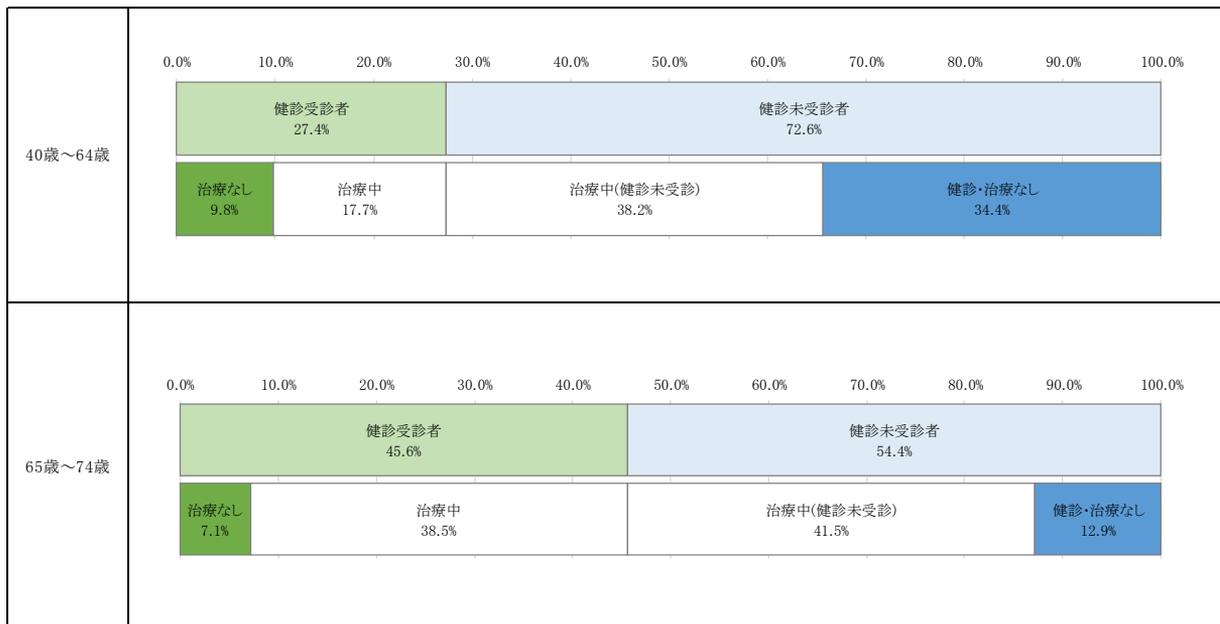
被保険者の階層化(令和4年度)



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康・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	生活習慣病の医療費が高く、1人あたり医療費も県平均・全国平均と比較して高い。医療費の上位10疾病のうち半分は糖尿病、慢性腎臓病(透析あり)、高血圧症などの生活習慣病である。	1	1, 2, 3, 4	A	特定健康診査受診率の向上 特定保健指導対象者の割合の減少 生活習慣病の重症化の予防
B	特定健診有所見者の割合は、収縮期血圧、BMI、腹囲、中性脂肪が県平均・全国平均と比較して高い。	2	1, 2, 3, 5	B	糖尿病性腎症の重症化の予防
C	咀嚼良好者の割合が県平均・全国平均と比較して低い。	3	6, 7	C	フレイル予防

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	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)
特定健康診査実施率	39.6%	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上
特定保健指導実施率	14.6%	24%以上	24%以上	24%以上	24%以上	24%以上	24%以上
特定保健指導対象者減少率	12.1%	15%以上	15%以上	15%以上	15%以上	15%以上	15%以上
メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合	34.4%	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下
血圧が保健指導判定値以上の者の割合	61.6%	50%以下	50%以下	50%以下	50%以下	50%以下	50%以下
喫煙習慣者の割合	13.0%	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
運動習慣がある者の割合	24.8%	34%以上	34%以上	34%以上	34%以上	34%以上	34%以上
高血糖者の割合	10.2%	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満
HbA1c 6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合	12.9%	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満
50歳以上74歳以下の者のうちBMIが20kg/m ² 以下の者の割合	12.2%	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満
咀嚼良好者(50歳以上74歳以下)の割合	72.0%	75%以上	75%以上	75%以上	75%以上	75%以上	75%以上

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	事業名称	事業概要	区分	重点
1	特定健康診査	40歳から74歳の国保被保険者に集団健診、個別健診による特定健康診査を実施する。	継続	✓
2	特定保健指導	特定保健指導対象者に特定保健指導を実施する。	継続	✓
3	特定健康診査受診勧奨	特定健康診査未受診者に受診勧奨通知を送付する。	継続	✓
4	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病治療中断者及び未受診者に医療機関受診勧奨通知を送付する。糖尿病ハイリスク者に重症化予防保健指導の実施、糖尿病予防教室を開催する。	継続	✓
5	禁煙に関する周知・啓発事業	喫煙リスク及び禁煙メリットについてのポスターを掲示する。	継続	
6	健康教育	保健師、管理栄養士による生活習慣病予防、低栄養、歯周病予防や咀嚼の大切さについての指導を行う。	継続	
7	成人歯科健診事業	40、50、60、70歳時に歯科健診、ブラッシング指導を実施する。	継続	

(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

事業の目的	特定健康診査を実施し、有所見者を早期に発見する。
対象者	40歳から74歳までの八幡平市国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	集団健診：市内8カ所 個別健診：市内4医療機関 人間ドック：1カ所 計13カ所

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	特定健診受診率	39.6%	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上
アウトプット(実施量・率)指標	実施カ所数	12カ所	13カ所	13カ所	13カ所	13カ所	13カ所	13カ所

目標を達成するための主な戦略	各地区ごとに受診会場を設けるほか、市内医療機関でも受診できるよう地区医師会に依頼する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

各コミュニティセンター、市役所を会場として集団健診を実施した。市内4医療機関で個別健診を実施した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

集団健診では、がん検診の同時実施や健診会場の選定、日程の組み方を工夫し、受診しやすい環境を整える。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

国保所管課と衛生所管課が連携して実施した。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保所管課と衛生所管課が連携して実施する。

評価計画

国保所管課と衛生所管課とで受診率等により毎年度実施内容の振り返りを行う。中間年度及び最終年度では評価を行い、国保運営協議会で報告を行う。
--

事業番号：2 特定保健指導

事業の目的	特定保健指導対象者に特定保健指導を実施し、特定保健指導対象者の減少を図る。
対象者	40歳から74歳までの八幡平市国民健康保険被保険者で、特定保健指導対象者
現在までの事業結果	集団健診会場にて、基準該当する方に意向確認を行い、初回面接を実施した。

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	特定保健指導対象者の割合	13.6%	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導実施率	14.6%	24%以上	24%以上	24%以上	24%以上	24%以上	24%以上

目標を達成するための主な戦略	集団健診会場にて、対象者を選定し初回面接を実施する。
----------------	----------------------------

現在までの実施方法(プロセス)

集団での特定保健指導を実施していたが、参加者が少数だったため集団健診会場にて初回面接を実施するよう令和4年度から変更した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

受診率を考慮しながら、特定保健指導初回面接を実施する集団健診会場及び日程を今後増やしていく。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

集団健診実施機関に特定保健指導を委託して実施した。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

集団健診実施機関に特定保健指導を委託して実施する。

評価計画

国保所管課と衛生所管課とで受診率等により毎年度実施内容の振り返りを行う。中間年度及び最終年度では評価を行い、国保運営協議会で報告を行う。

事業番号：3 特定健康診査受診勧奨

事業の目的	特定健康診査未受診者に対し受診勧奨を行い、受診につなげる。
対象者	40歳から74歳までの八幡平市国民健康保険被保険者で特定健康診査未受診者
現在までの事業結果	令和4年度勧奨通知発送件数：のべ5,664件

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	特定健診受診率	39.6%	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上
アウトプット(実施量・率)指標	実施回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回

目標を達成するための主な戦略	勧奨通知の発送を早期に行う。 対象者の特性に合わせた送り分けを行う。
----------------	---------------------------------------

現在までの実施方法(プロセス)

5～6月の集団健診終了後に未受診者を抽出し、個別健診又は10月の集団健診に向けた勧奨通知を発送した。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

医療機関通院中の方に対し、個別健診の受診勧奨を行う。医療機関受診のない方に対し、集団健診の受診勧奨を行う。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

国保所管課と衛生所管課が連携しながら、業者委託により実施した。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保所管課と衛生所管課が連携しながら、業者委託により実施する。

評価計画

国保所管課と衛生所管課とで受診率等により毎年度実施内容の振り返りを行う。中間年度及び最終年度では評価を行い、国保運営協議会で報告を行う。
--

事業番号：4 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的	糖尿病ハイリスク者の早期受診・早期治療により、重症化を予防する。
対象者	40歳から74歳までの八幡平市国民健康保険被保険者で、特定健診結果から糖尿病リスクの高い者
現在までの事業結果	令和4年度受診勧奨通知件数：102件

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	勧奨通知者の医療機関受診率	19.2%	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	直近の健診結果データ及びレセプトデータを分析し、精度の高い対象者抽出を行う。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

過去3年間のレセプトデータ及び前年度健診結果から糖尿病治療中断者、医療機関未受診者を抽出し、受診勧奨を行った。勧奨後3か月分のレセプトから受診の有無を確認した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

健診結果から対象者を抽出し、医療機関受診勧奨を行う。
受診状況をレセプトから確認し、未受診者に電話等による保健指導等を行う。
健診結果から対象者に対し、糖尿病予防教室を開催する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

国保所管課にて、データ分析を業者委託し、受診勧奨を実施した。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保所管課と衛生所管課が連携しながら、業者委託により実施する。

評価計画

国保所管課と衛生所管課とで医療機関受診率等により毎年度実施内容の振り返りを行う。中間年度及び最終年度では評価を行い、国保運営協議会で報告を行う。

事業番号：5 禁煙に関する周知・啓発事業

事業の目的	喫煙によるリスクを周知し、喫煙習慣者の減少を図る。
対象者	40歳から74歳までの八幡平市国民健康保険被保険者で喫煙習慣のある者
現在までの事業結果	市役所及び各総合支所で啓発ポスターを掲示

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	喫煙習慣者の割合	13.0%	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
アウトプット(実施量・率)指標	周知・啓発の実施回数	1回	2回	2回	2回	2回	2回	2回

目標を達成するための主な戦略	健康教室や健診結果説明会など、機会を捉えて喫煙リスクの周知を図る。
----------------	-----------------------------------

現在までの実施方法(プロセス)

市役所や各総合支所に禁煙を促すポスターを掲示した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

禁煙啓発ポスターの掲示のほか、健康教育や健診結果説明会等にて喫煙リスクについての情報提供を行い、普及啓発を図る。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

衛生所管課が実施した。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保所管課と衛生所管課が連携して実施する。

評価計画

国保所管課と衛生所管課とで実施回数等により毎年度実施内容の振り返りを行う。中間年度及び最終年度では評価を行い、国保運営協議会で報告を行う。

事業番号：6 健康教育

事業の目的	保健師、管理栄養士による生活習慣病予防、低栄養についての指導を行う他、歯周病予防や咀嚼の大切さについて指導し、健康の保持・増進を図る。
対象者	40歳から74歳までの八幡平市国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	令和4年度開催回数9回

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	参加者数	90人	100人	100人	100人	100人	100人	100人
アウトプット(実施量・率)指標	実施回数	9回	10回	10回	10回	10回	10回	10回

目標を達成するための主な戦略	健康教育にて咀嚼の大切さの周知、歯の健康に関する啓発を行う。
----------------	--------------------------------

現在までの実施方法(プロセス)

各種団体等の希望により健康教育を開催した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

各種団体等の要望により健康教育を開催し、生活習慣病予防や低栄養予防についての周知啓発を行う。また、咀嚼の大切さ、歯の健康に関する周知啓発を行う。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

衛生所管課が実施した。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保所管課と衛生所管課が連携して実施する。

評価計画

国保所管課と衛生所管課とで参加者数等により毎年度実施内容の振り返りを行う。中間年度及び最終年度では評価を行い、国保運営協議会で報告を行う。

事業番号：7 成人歯科健診事業

事業の目的	対象年齢の者に歯科健診及びブラッシング指導を実施し、50歳以上の咀嚼良好者を増やす。
対象者	40、50、60、70歳の八幡平市国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	令和4年度受診者282人

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	受診率	15.1%	25%以上	25%以上	25%以上	25%以上	25%以上	25%以上
アウトプット(実施量・率)指標	受診者数	282人	460人	455人	450人	445人	440人	435人

目標を達成するための主な戦略	良好な咀嚼に必要な歯の健康を保つため、20、30歳の若年者から歯科健診の対象とする。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

歯科健診対象者に案内等を送付し、対象歯科医院にて歯科健診等を実施した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

歯科健診対象者に案内等を送付する際、口腔内の健康維持の大切さ周知啓発を行う。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

衛生所管課が実施した。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保所管課と衛生所管課が連携して実施する。

評価計画

国保所管課と衛生所管課とで受診者数等により毎年度実施内容の振り返りを行う。中間年度及び最終年度では評価を行い、国保運営協議会で報告を行う。

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、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、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

③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

- ・医療提供における役割だけではなく、地域で必要とされている保健事業、訪問診療、遠隔診療、介護サービス、生活支援等の一体的・総合的な提供の場として活用

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。

八幡平市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

■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

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
特定健康診査の受診率向上	特定健康診査受診勧奨	特定健康診査未受診者に対し、対象者に合わせた受診勧奨実施
特定健康診査の周知	広報・ホームページへの掲載	広報はちまんたいに掲載（毎年4月号） ホームページに掲載
特定健康診査の受診体制充実	夕方健診の導入	日中の受診が困難が対象者に、夕方からの健診日を設定 夕方健診1回実施
	土曜日及び日曜日健診の導入	土曜日健診2～4回/年実施 日曜日健診2～3回/年実施
	総合健診の導入	大腸ガン、肺ガン、胃ガン検診と併せて行う総合健診や婦人科検診も含めたミニドックを実施 総合健診・ミニドック55回実施

【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
特定保健指導実施率の向上	特定保健指導利用勧奨	特定保健指導対象者に個別に案内を送付するとともに、電話による利用勧奨を実施
	特定健康診査会場での面接実施	特定健康診査実施会場にて対象者へ面接勧奨を行い、希望者に初回面接を実施
利用者の生活習慣の確認	特定保健指導利用者へのアンケート実施	6カ月の評価時にアンケートにより生活習慣の状況を確認

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。

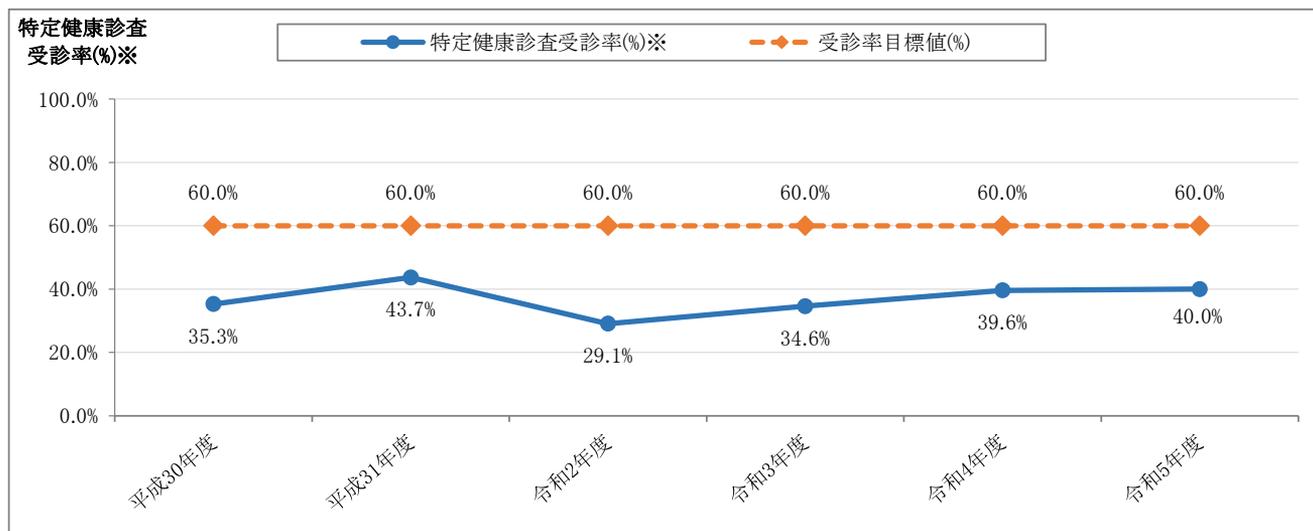
特定健康診査受診率及び目標値

	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)	4,689	4,764	4,725	4,593	4,427	4,267
特定健康診査受診者数(人)	1,717	2,082	1,374	1,587	1,754	1,706
特定健康診査受診率(%)*	35.3%	43.7%	29.1%	34.6%	39.6%	40.0%
受診率目標値(%)	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	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。

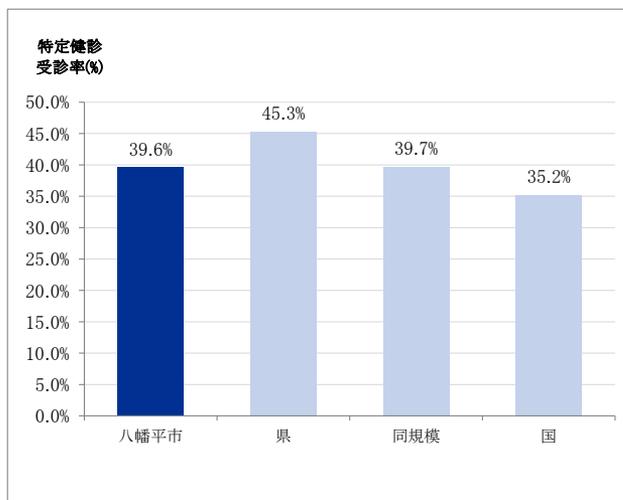
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
八幡平市	39.6%
県	45.3%
同規模	39.7%
国	35.2%

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)



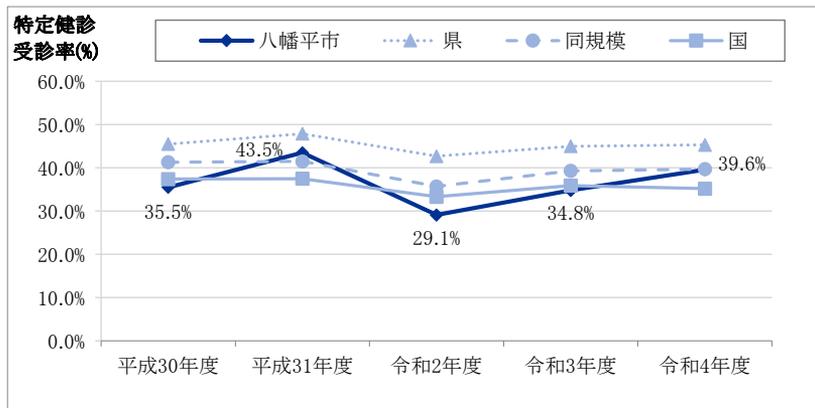
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率39.6%は平成30年度35.5%より4.1ポイント増加している。

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
八幡平市	35.5%	43.5%	29.1%	34.8%	39.6%
県	45.5%	47.9%	42.7%	45.0%	45.3%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	39.7%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

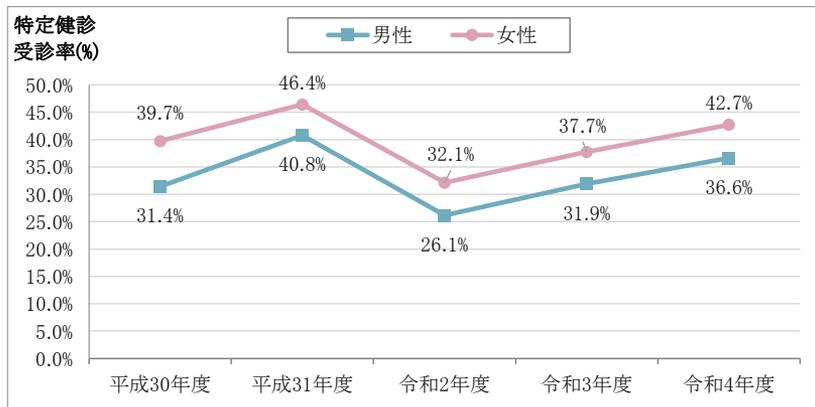
年度別 特定健康診査受診率



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36.6%は平成30年度31.4%より5.2ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率42.7%は平成30年度39.7%より3.0ポイント増加している。

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」

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

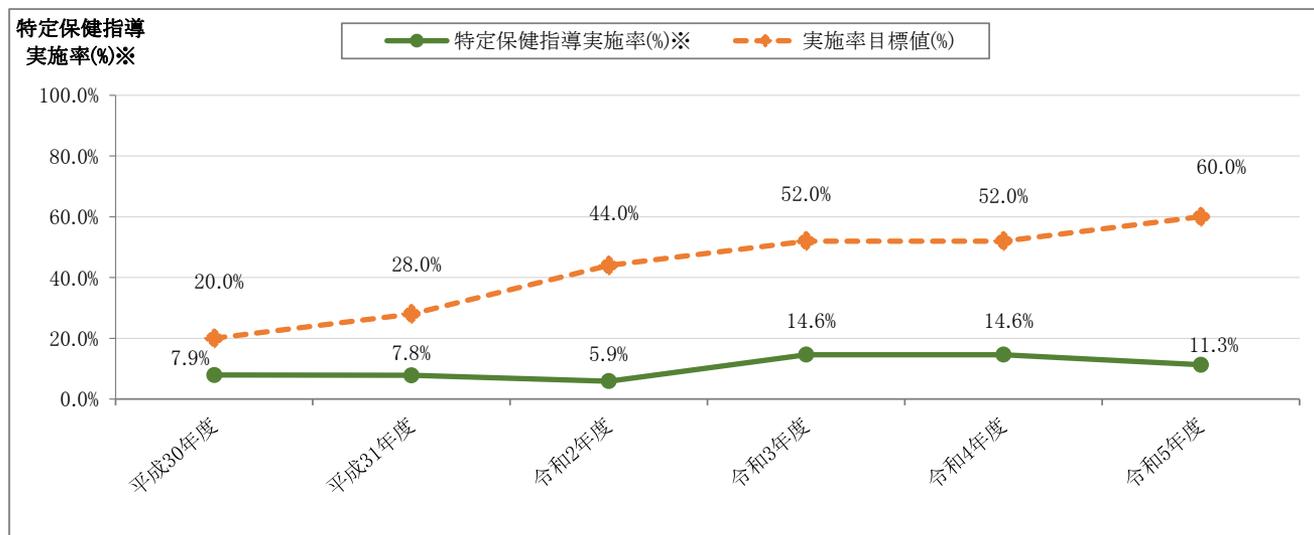
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	242	333	219	236	239	240
特定保健指導利用者数(人)	19	27	14	37	37	27
特定保健指導実施者数(人)※	19	26	14	35	35	27
特定保健指導実施率(%)※	7.9%	7.8%	5.9%	14.6%	14.6%	11.3%
実施率目標値(%)	20.0%	28.0%	44.0%	52.0%	52.0%	60.0%

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

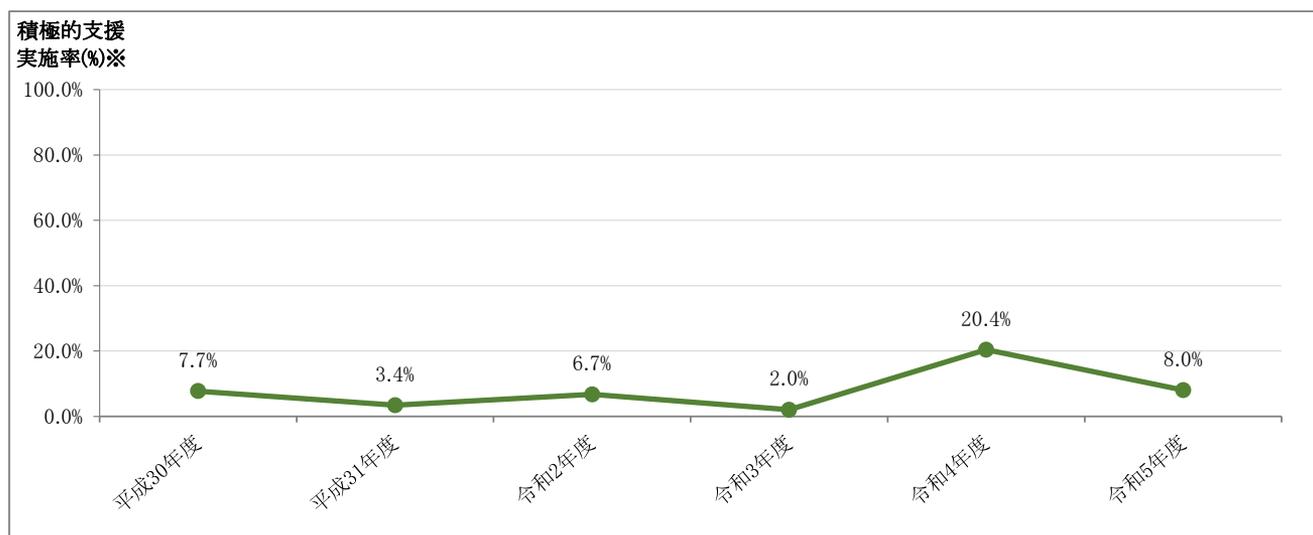
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	52	59	45	50	49	50
積極的支援利用者数(人)	4	2	3	1	12	4
積極的支援実施者数(人)※	4	2	3	1	10	4
積極的支援実施率(%)※	7.7%	3.4%	6.7%	2.0%	20.4%	8.0%

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

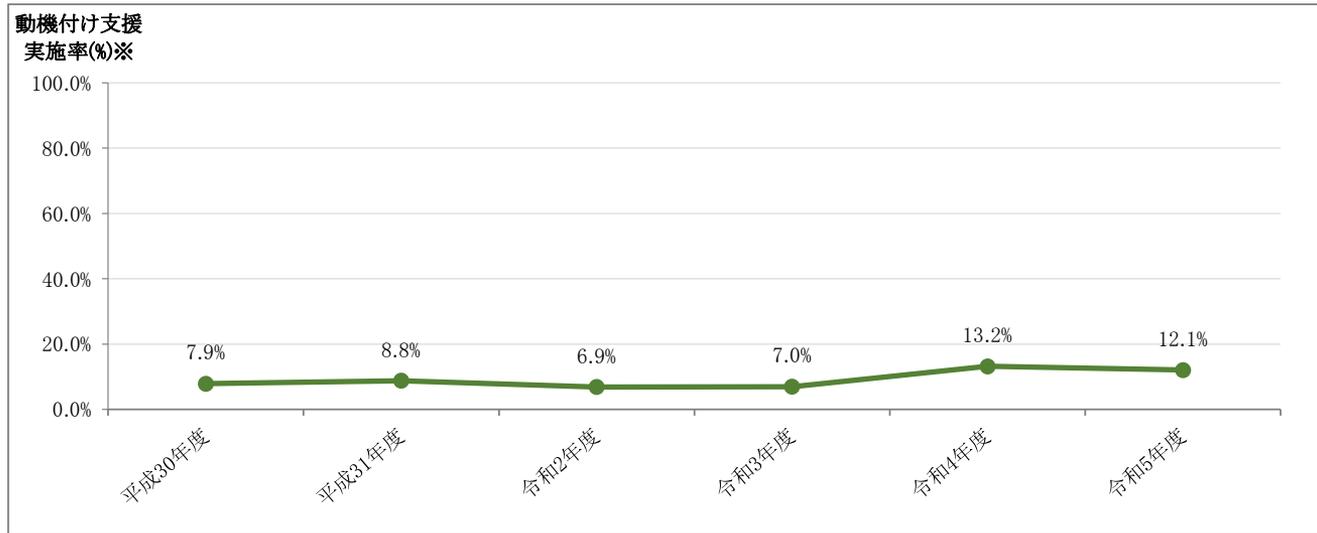
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	190	274	174	186	190	190
動機付け支援利用者数(人)	15	25	13	13	25	23
動機付け支援実施者数(人)※	15	24	12	13	25	23
動機付け支援実施率(%)※	7.9%	8.8%	6.9%	7.0%	13.2%	12.1%

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。

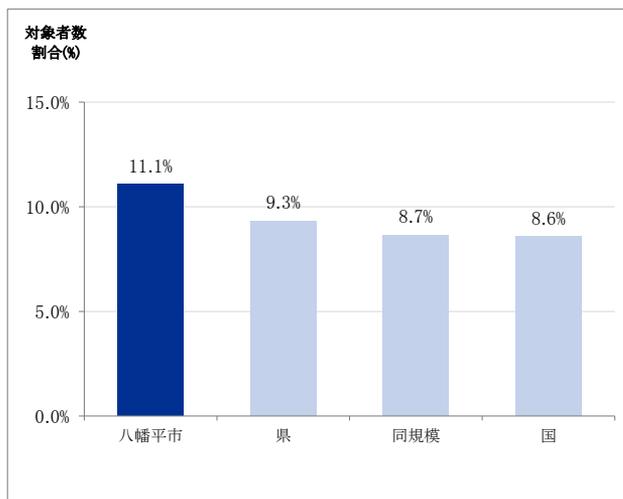
特定保健指導実施状況 (令和4年度)

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
八幡平市	11.1%	2.9%	14.0%	15.0%
県	9.3%	2.8%	12.2%	8.6%
同規模	8.7%	2.7%	11.3%	16.7%
国	8.6%	2.7%	11.3%	9.5%

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。

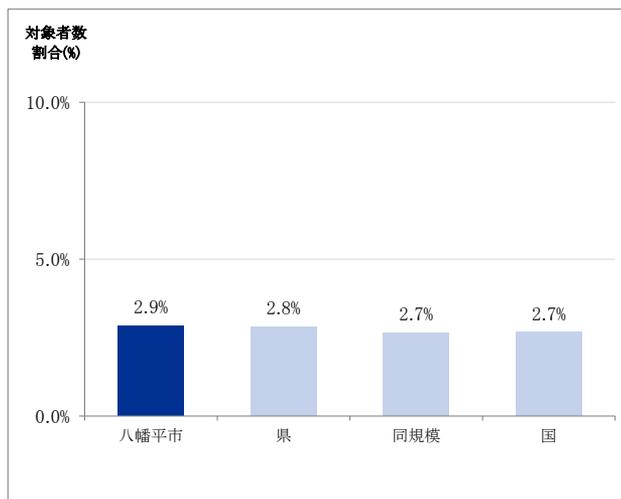
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



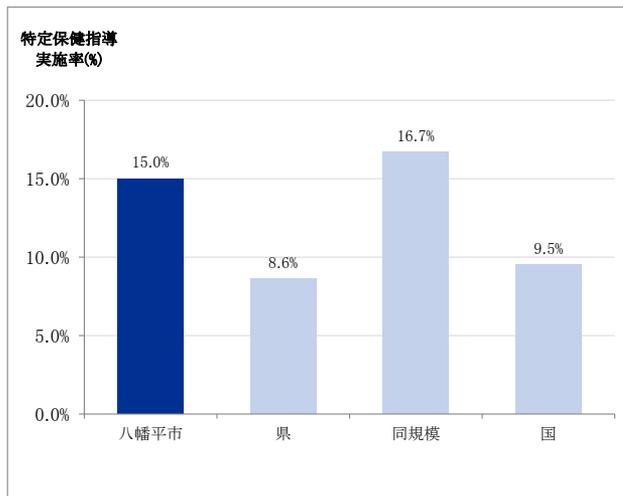
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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、本市の平成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15.0%は平成30年度7.4%より7.6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
八幡平市	11.1%	13.2%	12.7%	11.6%	11.1%
県	10.3%	10.2%	10.4%	9.9%	9.3%
同規模	9.2%	9.1%	9.0%	9.0%	8.7%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

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
八幡平市	3.0%	2.8%	3.3%	3.2%	2.9%
県	3.2%	3.1%	2.9%	3.0%	2.8%
同規模	2.9%	2.8%	2.6%	2.7%	2.7%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

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
八幡平市	14.2%	16.1%	16.1%	14.8%	14.0%
県	13.6%	13.3%	13.3%	12.9%	12.2%
同規模	12.0%	11.9%	11.6%	11.7%	11.3%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

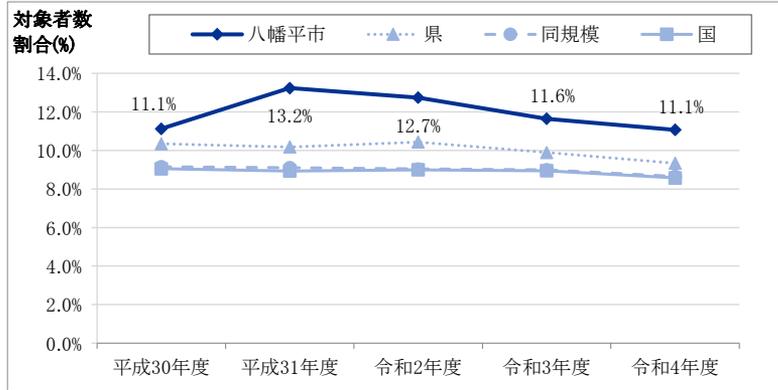
年度別 特定保健指導実施率

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
八幡平市	7.4%	7.8%	6.8%	5.9%	15.0%
県	22.0%	24.0%	28.4%	26.4%	8.6%
同規模	41.3%	41.8%	41.8%	41.8%	16.7%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

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。

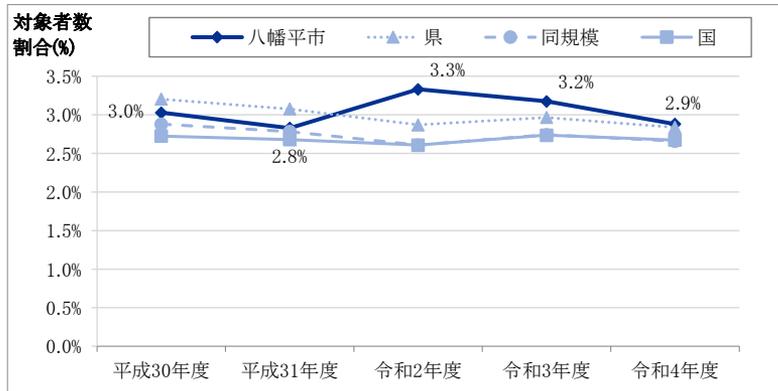
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



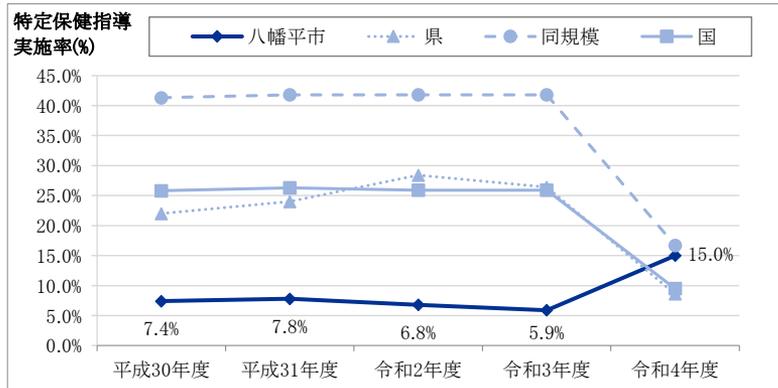
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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20.7%、予備群該当は13.2%である。

メタボリックシンドローム該当状況

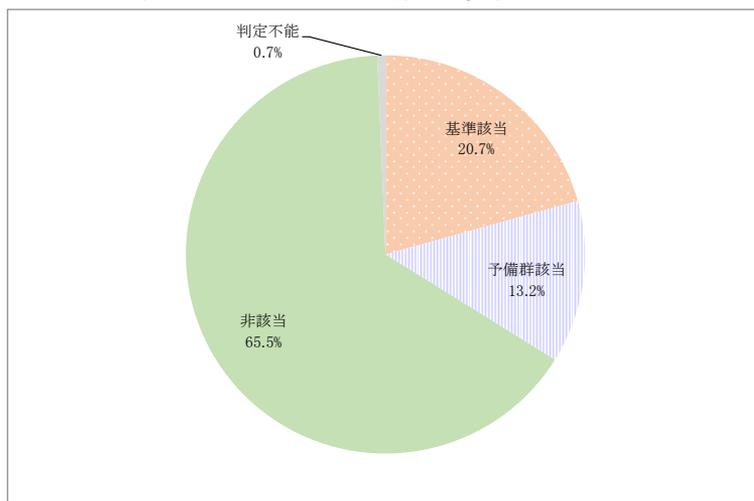
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,689	349	223	1,106	11
割合(%) ※	-	20.7%	13.2%	65.5%	0.7%

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3月31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3月31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。

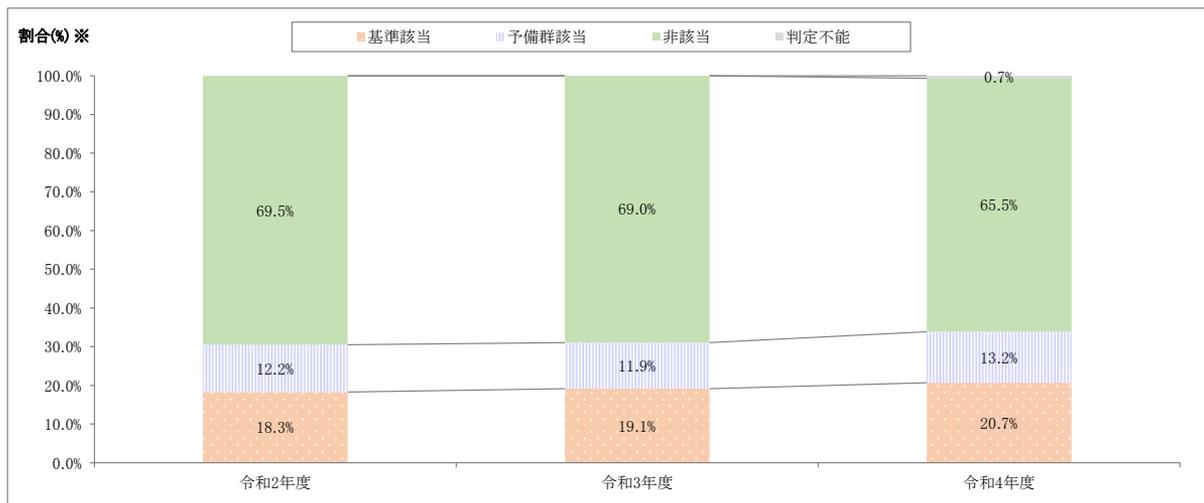
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当20.7%は令和2年度18.3%より2.4ポイント増加しており、予備群該当13.2%は令和2年度12.2%より1.0ポイント増加している。

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)
令和2年度	1,384
令和3年度	1,598
令和4年度	1,689

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
令和2年度	253	18.3%	169	12.2%	962	69.5%	0	0.0%
令和3年度	306	19.1%	190	11.9%	1,102	69.0%	0	0.0%
令和4年度	349	20.7%	223	13.2%	1,106	65.5%	11	0.7%

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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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

事業分類	取り組み	実施内容（評価）
特定健康診査の受診率向上	特定健康診査受診勧奨	新型コロナウイルス感染拡大による受診控えにより、令和2年度は大幅に受診率が減少したが、その後回復傾向にある。目標値に向けて受診勧奨に取り組む必要がある。
特定保健指導実施率の向上	特定健康診査会場での面接実施	特定保健指導実施率は低い水準で推移していたが、令和4年度から実施方法変更に伴い、若干の改善が見られた。さらなる実施率向上を目指し、取組を進める。

(2) 事業実施体制の評価

事業分類	取り組み	実施内容
特定健康診査の受診体制充実	総合健診の導入	住民検診担当課と連携し、ガン検診と併せて行う総合健診を実施
特定健康診査の受診率向上	みなし健診の導入	通院中被保険者の検査結果の提供に、市内医療機関から協力を得た

第3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50.0%以上、特定保健指導実施率30.0%以上、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍等の率20.0%以下(平成20年度比)を達成することとしている。本市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(%)	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	50.0%以上
特定保健指導実施率(%)	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	30.0%以上
メタボリックシンドローム 該当者及び予備軍の割合(%)	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20.0%以下	20.0%以下

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)	4,142	3,968	3,772	3,571	3,401	3,234
特定健康診査受診率(%) (目標値)	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,864	1,786	1,698	1,607	1,531	1,456

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	1,483	1,473	1,450	1,450	1,428	1,396
	65歳～74歳	2,659	2,495	2,322	2,121	1,973	1,838
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	370	369	363	363	357	349
	65歳～74歳	1,494	1,417	1,335	1,244	1,174	1,107

(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)	234	251	266	277	288	296
特定保健指導実施率(%) (目標値)	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%
特定保健指導実施者数(人)	56	61	64	67	70	72

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	52	63	73	85	94	102
	実施者数(人)	40歳～64歳	10	12	14	17	18	20
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	24	29	33	36	39	41
		65歳～74歳	158	159	160	156	155	153
	実施者数(人)	40歳～64歳	5	6	7	8	8	9
		65歳～74歳	41	43	46	42	44	43

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

各地区コミュニティセンター、市役所、委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

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

5月から12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		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり なし		
	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

各特定健康診査会場、市役所、委託契約を結んだ健診機関で実施する。

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、対象者の個別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)
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) ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)ほか、電話、電子メール、手紙等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせて行う。					
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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット、手紙等) ・ 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)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット、手紙等) ・ 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)					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット、手紙等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 						

ウ. 実施時期

5月から12月に実施する。

エ. 案内方法

特定健康診査(集団健診)会場にて対象者を抽出し、意向確認を行う。

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
特定健康診査の受診率向上	特定健康診査受診勧奨
	特定健康診査の広報・ホームページによる周知
特定健康診査の実施体制充実	土曜日及び日曜日健診の導入
	総合健診の導入

【特定保健指導】

事業分類	取り組み
特定保健指導実施率の向上	特定健康診査会場での初回面接の実施

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。主に被保険者(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割合について、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を点検するほか、中間年度には評価し、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。



八幡平市市民憲章

八幡平市は、岩手山・八幡平・安比高原の裾野に広がる大自然にめぐまれた農（みのり）と輝（ひかり）の大地です

わたくしたちは、心を一つにして、お互いの幸せを願い、ここに市民憲章を定めます

1、 わたくしたちは、自然をはぐくみ、景観にすぐれたまちをつくります

1、 わたくしたちは、心身をきたえ、活力にみちたまちをつくります

1、 わたくしたちは、ふれあいを大切に、人情あふれるまちをつくります

1、 わたくしたちは、共に学び働き、暮らしのゆたかなまちをつくります

1、 わたくしたちは、限りない未来に向け、希望にもえるまちをつくります

八幡平市国民健康保険第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

発行 八幡平市 令和6年3月

編集 八幡平市市民課

〒028-7397 八幡平市野駄第21地割170番地

電話 0195-74-2111（代表）

E-mail shiminka@city.hachimantai.lg.jp

ホームページ <https://www.city.hachimantai.lg.jp>