

# 第2期隠岐の島町データヘルス計画

## 第4期隠岐の島町特定健康診査等実施計画



令和6年3月

 隠岐の島町

# 隠岐の島町データヘルス計画(保健事業計画)目次

---

1	保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的事項	1
	(1) 計画策定の背景	1
	(2) データヘルス計画の位置づけ	2
	(3) 健康・医療情報の分析及び分析に基づく健康課題の把握	3
	(4) 計画期間	3
2	地域の特性	4
	(1) 人口および高齢化率の推移	4
	(2) 平均寿命と平均自立期間	5
	(3) 死因の比較	6
	(4) 国保の状況	7
	(5) 介護保険の状況	8
3	前期計画の振り返り	9
	(1) 個別の保健事業	9
	(2) 計画全体の評価	13
4	医療・健診データに基づく分析	14
	(1) 医療費の概況	14
	(2) 疾病分類別医療費の状況	17
	(3) 人工透析患者の状況	22
	(4) 生活習慣病の医療未治療および治療中断の状況	24
	(5) 後発医薬品の状況	25
	(6) 重複多剤服薬の状況	25
	(7) 特定健診の状況	26
	(8) 特定保健指導の状況	27
	(9) がん検診の状況	28
5	健康課題の抽出	29
6	第2期データヘルス計画	30
	(1) 計画全体の目標	30
	(2) 保健事業の目標値	31
	(3) 個別の保健事業	33

<b>7 第4期特定健康診査等実施計画</b> .....	39
(1) 計画策定の趣旨 .....	39
(2) 計画の性格 .....	39
(3) 計画の期間 .....	39
(4) 特定健康診査および特定保健指導の実施状況 .....	40
(5) 達成しようとする目標 .....	41
(6) 特定健康診査の実施方法について .....	41
(7) 特定保健指導の実施方法について .....	43
<b>8 データヘルス計画の評価および見直し</b> .....	45
<b>9 計画の公表・周知</b> .....	45
<b>10 事業運営上の留意事項</b> .....	45
<b>11 その他計画策定にあたっての留意事項</b> .....	45
<b>12 個人情報の保護</b> .....	45
<b>13 地域包括ケアに係る取組み</b> .....	45

## 1 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的事項

### (1) 計画策定の背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)等の電子化の進展、国保データベースシステム(以下「KDB」という。)等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うことが出来るようになりました。

こうした中、「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)においても、「すべての健康保険組合に対しレセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「保健事業実施計画」(以下「データヘルス計画」という。)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。」とされました。

そして、平成 26 年 4 月、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 82 条第 4 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める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(平成 16 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。)の一部を改正し、健康・医療情報を活用して PDCA サイクル(Plan: 計画、Do: 実施、Check: 評価、Action: 改善)に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るためのデータヘルス計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとされました。

また、平成 20 年度より高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)に基づき、40 歳～74 歳の被保険者を対象に、脳血管疾患、心臓病、腎不全等の生活習慣病の原因となりうるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査および特定保健指導が義務化されました。

隠岐の島町においては、平成 20 年度に「特定健康診査等実施計画」を定め、平成 29 年度に「データヘルス計画」を策定し、全住民を対象とした「隠岐の島町健康増進計画」と連携して、生活習慣病対策および健康保持増進に向けた取組を行ってきました。

本計画では、特定健康診査、特定保健指導、診療報酬明細書、介護保険等のデータ分析により、抽出された課題に応じた保健事業を行うことで、被保険者の健康維持増進および、医療費の適正化を図ります。

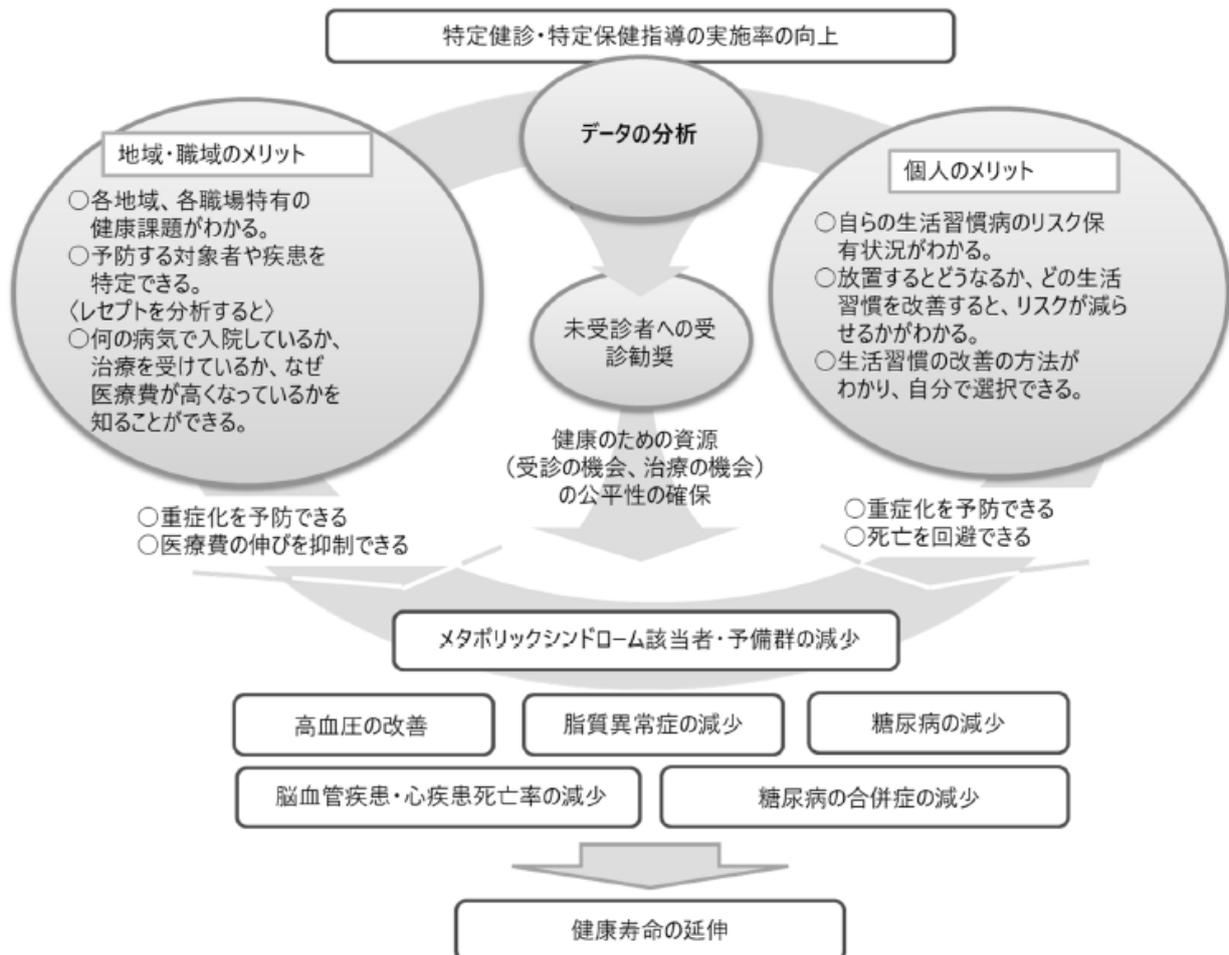
## (2) データヘルス計画の位置づけ

国の保健事業実施指針では「生活習慣病対策を始めとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、保険者がその支援の中心となって被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。被保険者の健康の増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。」とうたわれています。

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく基本方針（健康日本21）を踏まえるとともに、「島根県健康増進計画」及び「隠岐の島町健康増進実施計画」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ります。また、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、「特定健康診査等実施計画」と一体的に策定します。

## 特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動

—特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、国民健康づくり運動を着実に推進—

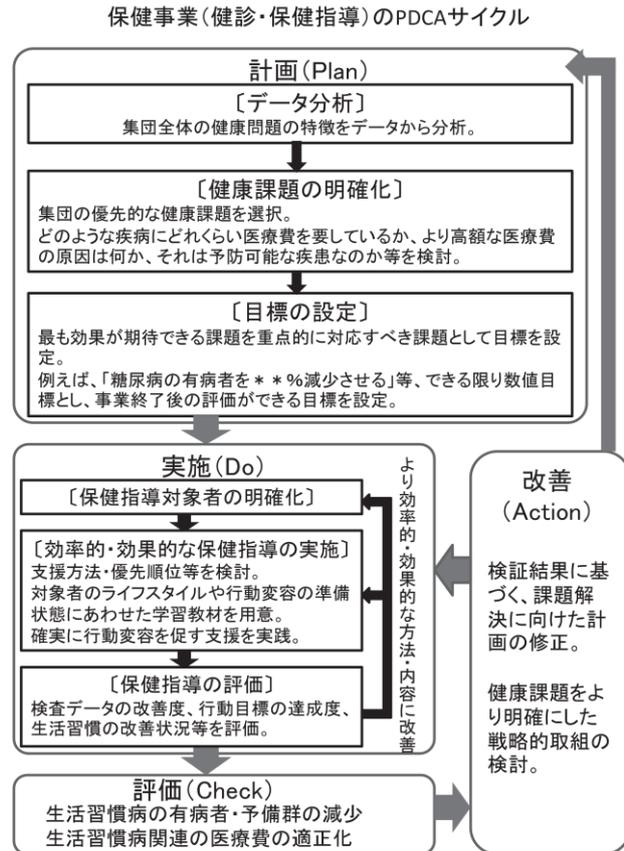


標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)より

# 1 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的事項

## (3) 健康・医療情報の分析及び分析に基づく健康課題の把握

本計画は、健康・医療情報を活用して「『PDCA サイクル』に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画」です。計画の策定にあたっては、特定健康診査の結果や医療・介護レセプト等を活用して、データ分析や健康課題の明確化、目標の設定をして保健活動を実施し、事業の評価においても、KDB 情報を活用していきます。



## (4) 計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間の計画期間とします。また、個別の保健事業については毎年評価および見直しを行い、計画全体の中間評価を令和8年度に、最終評価を令和11年度に行います。なお、関係する計画との整合性を図るとともに、社会情勢の変化や制度改正等を踏まえ必要に応じて見直しを行います。

計画\年度	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
健康増進実施計画	H28年～R7年				計画期間未定 ※R5時点			
データヘルス計画	第1期計画		第2期計画					
特定健康診査等実施計画	第3期計画		第4期計画					

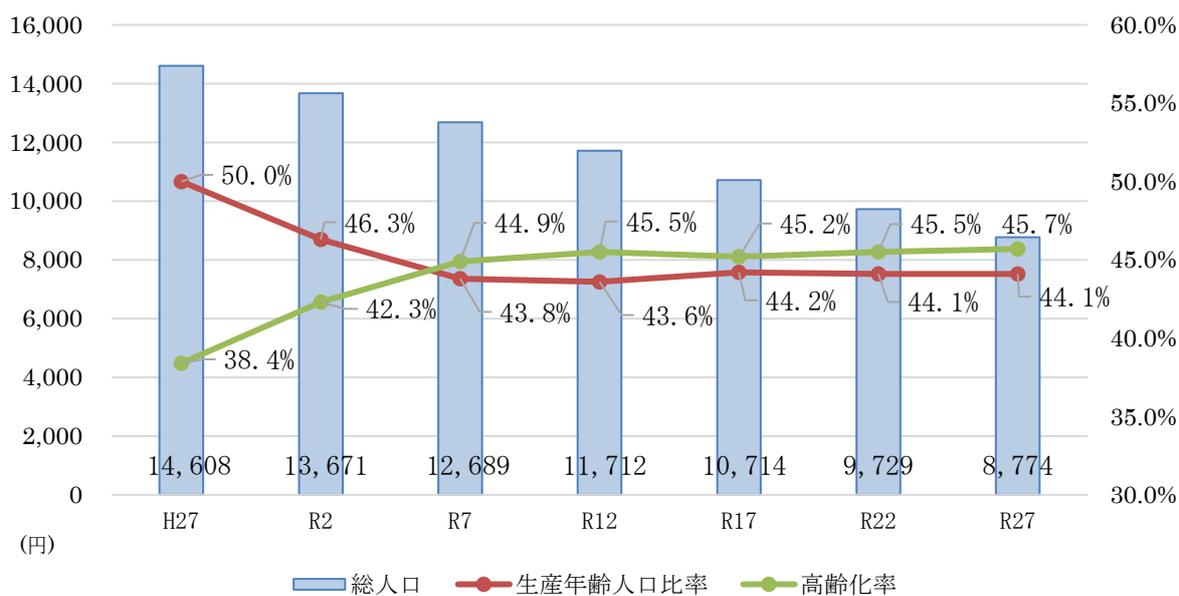
## 2 地域の特性

## (1) 人口および高齢化率の推移

隠岐の島町の人口は、令和5年3月31日時点で13,403人、高齢化率（65歳以上の高齢者人口）41.7%と町民の2.4人に1人が65歳以上になります。

隠岐の島町の人口推計によりますと、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年には生産年齢人口比率（15歳～64歳）を高齢化率（65歳以上）が上回ると推計されています。

隠岐の島町の人口推計



※総人口及び高齢化率：第2次隠岐の島町総合振興計画より

※生産年齢人口比率：国立社会保障・人口問題研究所より(平成30年3月推計)

## (2) 平均寿命と平均自立期間

隠岐の島町の平均寿命をみると男女ともに県平均より短くなっており、健康寿命（平均自立期間）も県及び隠岐圏域に比較すると短く、要介護期間は長い状況にあります。

この要介護期間が長いことで、医療費及び介護費の増加につながっていると考えられます。

## 男女別平均寿命

※順位について、圏域は7圏域中の順位を記載。町は19市町村の順位を記載。

○各表示年を中心とした5年平均

		島根県	隠岐圏域	順位	隠岐の島町	順位
男性	H26 (H24～H28)	80.42	79.51	7	79.70	12
	R1 (H29～R3)	81.42	80.26	7	80.02	17
女性	H26 (H24～H28)	87.18	87.18	3	87.13	8
	R1 (H29～R3)	87.87	87.60	5	87.06	16

## 65歳の平均余命と平均自立期間、要介護期間

1) H26を中間年とした5年(H24～H28)平均

男性	島根県	隠岐圏域	順位	隠岐の島町	順位
平均余命	19.39	19.40	4	19.12	14
平均自立期間	17.68	17.57	5	17.11	17
要介護期間	1.71	1.83	2	2.01	2

女性	島根県	隠岐圏域	順位	隠岐の島町	順位
平均余命	24.46	24.50	3	24.46	10
平均自立期間	21.05	21.01	6	20.75	16
要介護期間	3.41	3.49	3	3.71	3

2) R1を中間年とした5年(H29～R3)平均

男性	島根県	隠岐圏域	順位	隠岐の島町	順位
平均余命	19.98	19.78	4	19.40	18
平均自立期間	18.26	17.92	6	17.43	18
要介護期間	1.72	1.87	2	1.96	2

女性	島根県	隠岐圏域	順位	隠岐の島町	順位
平均余命	24.86	25.05	2	24.84	13
平均自立期間	21.49	21.45	5	21.17	15
要介護期間	3.37	3.60	2	3.67	2

島根県健康データベース（隠岐保健所提供）

※7 圏域とは島根県を松江・雲南・出雲・大田・益田・浜田・隠岐の7地区に分けた範囲です。

## (3) 死因の比較

SMR（標準化死亡比）をみると、島根県と比較して、男性では悪性新生物（全がん）、脳血管疾患、心疾患が高くなっています。女性では悪性新生物（全がん）、脳血管疾患、不慮の事故が高くなっています。

SMR（標準化死亡比）

島根県を基準(100)とした比較

H26を中間年とした5年(H24～H28)平均

男性		全がん	脳血管疾患	心疾患	自殺	不慮の事故
全年齢	隠岐圏域	105.6	87.5	105.9	80.5	122.3
	隠岐の島町	110.9	85.4	122.1	90.2	111.6
0～74歳	隠岐圏域	116.4	122.9	153.7	106.1	96.8
	隠岐の島町	129.3	124.6	157.5	117.3	101.4

女性		全がん	脳血管疾患	心疾患	自殺	不慮の事故
全年齢	隠岐圏域	92.7	101.5	89.8	45.4	100.5
	隠岐の島町	86.1	108.4	95.1	42.8	105.8
0～74歳	隠岐圏域	103.4	104.7	134.2	75.5	175.0
	隠岐の島町	99.9	106.6	161.7	70.3	248.3

R1を中間年とした5年(H29～R3)平均

男性		全がん	脳血管疾患	心疾患	自殺	不慮の事故
全年齢	隠岐圏域	117.0	94.4	96.7	121.5	97.5
	隠岐の島町	117.5	113.3	82.5	116.6	124.9
0～74歳	隠岐圏域	124.7	91.2	138.7	92.2	69.9
	隠岐の島町	132.4	112.0	109.6	87.8	80.5

女性		全がん	脳血管疾患	心疾患	自殺	不慮の事故
全年齢	隠岐圏域	98.3	83.0	72.4	43.7	78.8
	隠岐の島町	103.5	90.5	73.4	61.7	72.4
0～74歳	隠岐圏域	135.2	143.6	90.8	65.7	96.4
	隠岐の島町	144.8	173.6	85.8	92.6	135.8

※島根県健康データベース（隠岐保健所提供）

※標準化死亡比=

$$(SMR) = \left\{ \frac{\text{観察集団の死亡数}}{\text{基準集団の各年齢階級別死亡率} \times \text{観察集団の年齢階級別人口}} \right\} \times \text{の各年齢階級の合計} \times 100$$

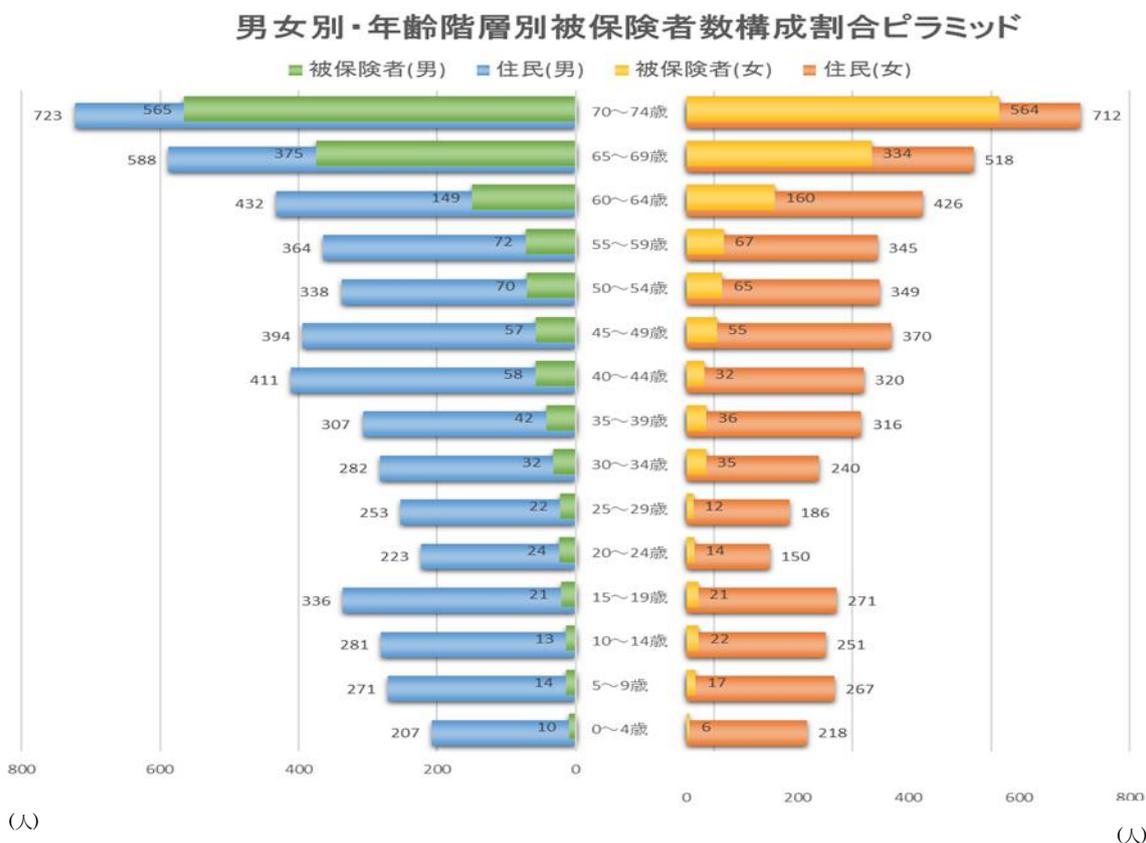
基準は島根県の死亡率です。島根県を100（基準）としたときに、観察集団（隠岐の島町または圏域）のSMRが100を超える場合は県よりも死亡率が高く、100を下回れば県よりも低いと判断します。

出典：隠岐保健所提供データ

## (4) 国保の状況

## ①人口構成と国保被保険者の構成

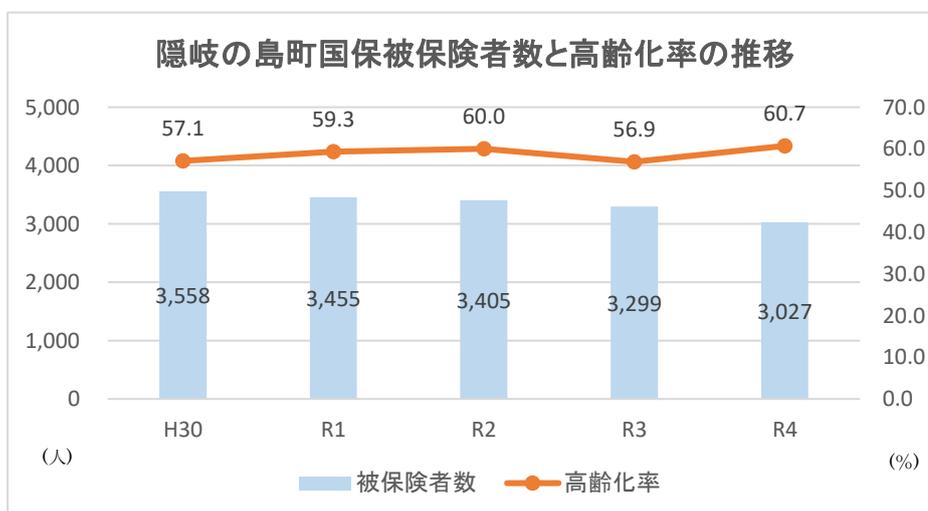
令和5年度の国保被保険者数は、男性1,524人、女性1,440人の計2,964人となっています。年齢が高くなるにつれ被保険者数が増加しており、60歳を超えて被用者保険等から国保に加入している状況がうかがえます。



※KDB システム「人口及び被保険者の状況\_1 及び 2 (令和5年作成) から作成」

## ②被保険者数の推移

国保被保険者数の推移をみると平成30年度から令和4年度の間に531人減少しています。被保険者数が減少する中、高齢化率は高く推移しています。



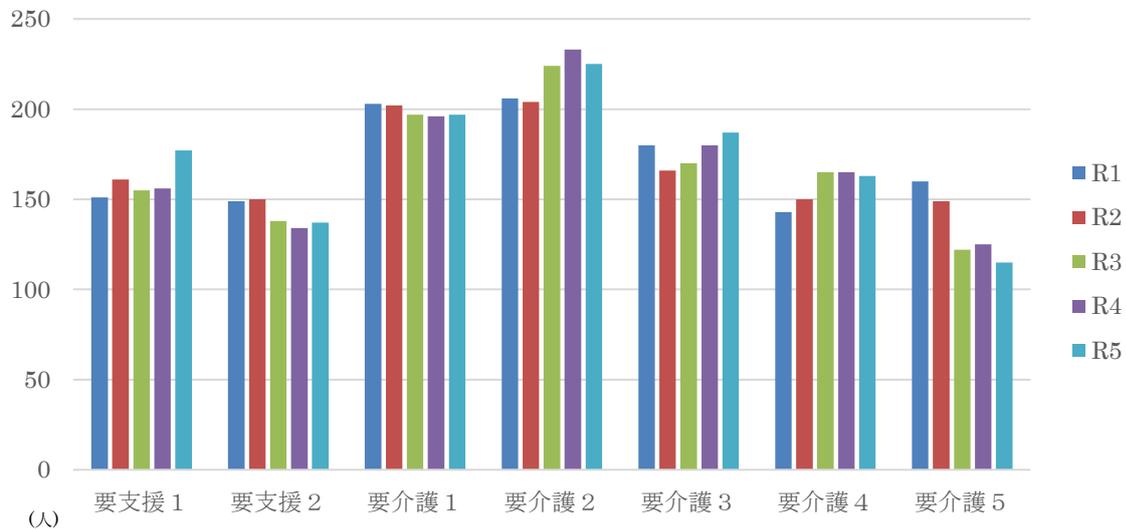
※KDB システム「人口及び被保険者の状況\_2 (平成30年～令和4年作成) から作成」

(5) 介護保険の状況

要介護認定者数の総数は、大きな変化はありませんが、要介護度別の年次推移より要介護2・3・4の方が年々増加傾向にあることが分かります。

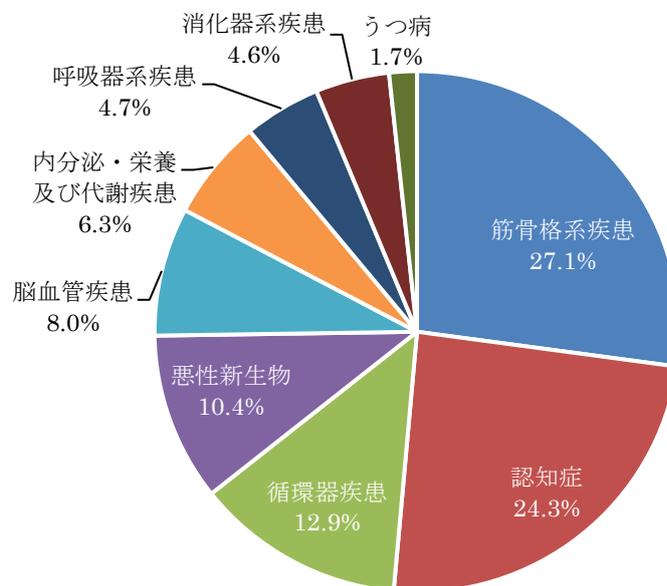
今後は後期高齢者の増加に伴って要介護認定者数の増加が予測されます。

要介護認定者数の推移



※隠岐の島町役場 保健福祉課高齢福祉係提供データより作成

介護保険を申請したきっかけ及び原因をみると、筋骨格系疾患が一番多く、次いで認知症、循環器系疾患と続いていることが分かります。



新規介護申請の主なきっかけ及び原因  
令和3～4年度

※隠岐の島町役場保健福祉課地域包括支援係提供データより作成

## 3 前期計画の振り返り

## (1) 個別の保健事業

事業名	特定健康診査									
目的	メタボリックシンドロームおよびそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査・特定保健指導を進めるため、広報、受診勧奨等の取組を行うことで、特定健康診査の受診率向上を図る。									
取組内容	<p>【対象者】40歳～74歳の国保被保険者（約2,500人）</p> <p>【方法】毎年6月1日から翌年3月31日を受診期間とし、県内特定健康診査機関に委託し実施する。特定健康診査の実施項目は法定の項目（基本的な健診の項目及び詳細な健診の項目）とし、貧血検査・心電図検査・血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）・尿酸検査を追加項目として自己負担無料で実施する。</p> <p>【受診率向上の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・AI及び健康年齢を活用した受診勧奨通知（委託）</li> <li>・各地区巡回車で行う集団健診実施（島根県環境保健公社）</li> <li>・町外医療機関等人間ドックの費用助成</li> <li>・人間ドック・がん検診との特定健康診査の併用受診（隠岐病院）</li> <li>・事業所健診結果収集（受診者・島根県環境公社）</li> <li>・治療中患者の検査データ提供（町内医療機関）</li> <li>・40歳未満の健康診査・保健指導</li> <li>・集団健診受診者へのインセンティブ事業</li> </ul>									
評価	<p>令和3年度より開始したナッジ理論を活用した受診勧奨や町外人間ドック助成、職場健診結果の収集、医療機関と連携した普及啓発等、受診率向上のための取組を進めている。</p> <p>様々な取組により受診率が上昇している一方、壮年期(40歳～64歳)の受診率は横ばいとなっており、受診者の多くを占めている団塊の世代が年齢到達により後期高齢者医療保険へ移行している状況です。その中で受診率向上に向け、壮年期への対策が喫緊の課題である。</p>									
アウトプット・アウトカム評価 ◎：目標達成 ○：改善 △：不十分 ×：低下										
評価指標（％）	基準値 (H26)	目標値 (R5)	H29	H30	R1	R2	R3	R4	指標 判定	
特定健診受診率	33.4	60	28.2	35.6	35.1	31.3	36.5	38.8	○	
壮年期の特定 健診受診率	男性	18.8	60	13.6	20.4	20.0	17.3	19.7	21.5	△
	女性	31.2	60	23.1	34.8	30.6	28.1	30.7	34.8	△
今後の方向性	受診率は上昇傾向にあるため現行の取組を継続し、受診率の低い壮年期に向けた対策を講じていく。									

### 3 前期計画の振り返り

事業名	特定保健指導								
目的	特定保健指導対象者に対して、特定保健指導（積極的支援および動機付け支援）を行うことで生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症を予防する。								
取組内容	<p>【対象者】 特定健康診査の結果および質問票の項目から内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」の3グループに階層化を行う。</p> <p>【方 法】 情報提供…特定健診受診者全員に対し、健診結果及び質問票から個人に合わせた健康保持・増進に役立つ情報を提供し、生活習慣の改善の意識付けを行う。 動機付け支援・積極的支援…対象者に対し通知書を送付し、町保健師および管理栄養士による生活改善に向けた指導・評価を行う。</p>								
評価	<p>コロナウイルス感染症の影響により訪問が難しくなり、令和2年度から特定保健指導実施率が大きく減少となっている。 保健指導を拒否される方や仕事の都合で日中訪問できない方も多く、指導実施に至らないケースも多々あった。 保健指導対象者の管理を担当者ごとに行っていたため、保健指導の進捗管理が不十分であった。</p>								
アウトプット・アウトカム評価 ◎：目標達成 ○：改善 △：不十分 ×：低下									
評価指標（％）	基準値 (H26)	目標値 (R5)	H29	H30	R1	R2	R3	R4	指標判定
特定保健指導実施率	38.9	60	55.7	41.2	54.5	23.8	21.8	15.2	×
特定保健指導による 特定保健指導対象者の 減少率	18.5	26.7	10.9	21.9	23.9	8.5	12.0	16.7	△
今後の方向性	生活改善が必要な対象者に保健指導を実施し、生活習慣病の発症者を抑制するため、引き続き保健指導実施率の向上を図る。								

### 3 前期計画の振り返り

事業名	糖尿病性腎症重症化予防								
目的	糖尿病性腎症の悪化および慢性腎臓病（CKD）に進行する可能性のある者に対して医療機関への受診勧奨や保健指導等を行うことで、糖尿病性腎症の重症化を予防する。								
取組内容	<p><b>【対象者】</b>            集団健診受診者（6月実施）で下記の条件に該当した者            「尿蛋白2+以上 または eGFR50ml/分/1.73 m<sup>2</sup>未満            （またはクレアチニン男性 1.01～/女性 0.9～）※70歳以上：eGFR40ml/分/1.73 m<sup>2</sup>未満」</p> <p><b>【方 法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・例年6月に開催する各地区を巡回する集団健診にて検査値が条件に該当した方へ健診結果説明会時に保健指導の実施およびかかりつけ医への受診を促す。</li> <li>・かかりつけ医にて再検査を行い、専門医（隠岐病院）への紹介またはかかりつけ医での治療等を行う。また、専門医から島外専門医の紹介等も行う。</li> </ul>								
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者のほとんどが医療機関受診へ繋がっており、適切な管理ができていないか、確認の場面となっている。</li> <li>・対象者のうち、未受診者については受診勧奨、適正管理に向けた指導を実施している。指導後には受診確認を行っているが、未受診のままの方もおり、効果的な受診勧奨については方法を検討していく必要がある。</li> <li>・特定健康診査受診率が低く、潜在的なハイリスク者など、把握が十分ではない可能性があるため、受診率の向上を図る必要がある。</li> </ul>								
アウトプット・アウトカム評価 ◎：目標達成 ○：改善 △：不十分 ×：低下									
評価指標	基準値 (H26)	目標値 (R5)	H29	H30	R1	R2	R3	R4	指標判定
糖尿病患者の割合の減少(%)	9.8	8.5	10.7	11.2	11.4	11.4	12.0	11.9	×
糖尿病新規患者数の減少(千人当たり)	10.271	8.500	8.696	10.553	10.687	14.643	12.041	10.003	△
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・潜在的なハイリスク者の把握するため、特定健診受診率の向上を図る。</li> <li>・集団健診だけでなく、個別健診もハイリスク者抽出の機会として含める等の見直しを行う。</li> <li>・糖尿病治療中断者や、健診結果より糖尿病の疑いで医療機関未受診の方を対象とした保健指導および医療受診勧奨を実施する。</li> </ul>								

### 3 前期計画の振り返り

事業名	肺がん予防									
目的	啓発活動、たばこ対策を推進し、肺がんを予防し、早期発見・早期治療に向け、国保被保険者のがん検診受診率を向上させ、がんによる死亡率を低減させる。									
取組内容	<p>【対象者】全住民</p> <p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の個別通知</li> <li>・肺がん検診の集団検診、個別検診を実施</li> <li>・胸部 CT 検診を実施</li> <li>・イベント等の機会を活用した啓発（がん・たばこ）</li> <li>・健康教室、事業所訪問等での啓発（がん・たばこ）</li> <li>・精密検査の受診勧奨・個別訪問</li> </ul>									
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・働き盛り世代の新規受診者が少なく、リピーターは高齢化などの理由で検診受診が困難な状況になり、受診率は減少傾向にある。</li> <li>・喫煙率は男女ともに依然高い状況にあるが、特に壮年期の喫煙率が高い状態が続いており、禁煙の推進が必要である。</li> <li>・精密検査受診率は、対象者への個別訪問による受診勧奨の効果もあり、高い受診率を維持している。</li> </ul>									
アウトプット・アウトカム評価 ◎：目標達成 ○：改善 △：不十分 ×：低下										
評価指標（％）		基準値 (H26)	目標値 (R5)	H29	H30	R1	R2	R3	R4	指標判定
肺がん検診 受診率	男性	14.2	30.0	13.7	14.9	13.7	14.2	12.9	13.1	△
	女性	17.7		19.3	19.0	17.8	17.7	17.4	17.4	
肺がん検診 精密検査 受診率	男性	63.0	90.0	97.2	77.3	54.5	100	62.5	—	○
	女性	87.5		90.0	94.4	87.5	100	91.7	—	
肺がん検診受診率 (40～64歳)		7.8	12.0	6.6	7.1	6.3	7.5	5.6	8.3	△
喫煙者率		15.3	14.1	12.1	13.3	14.2	12.6	13.6	14.0	○
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保被保険者、働き盛り世代への受診勧奨を強化する。</li> <li>・たばこ対策を強化する。</li> <li>・要精密検査者への受診勧奨、個別訪問を継続する。</li> </ul>									

(2) 計画全体の評価

第1期データヘルス計画事業実施状況

○アウトプット評価（事業実施量）

◎：目標達成 ○：改善 △：不十分 ×：低下

項目	目標	実績				評価
	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
特定健診受診率	60%	35.1%	31.3%	36.5%	38.8%	○
壮年期(40～64歳)の特定健診受診率	60%	男性：20.0% 女性：30.6%	男性：17.3% 女性：28.1%	男性：19.7% 女性：30.7%	男性：21.5% 女性：34.8%	△
肺がん検診受診率	30%	男性：13.7% 女性：17.8%	男性：14.2% 女性：17.7%	男性：12.9% 女性：17.4%	男性：13.1% 女性：17.4%	△
肺がん検診精密検査受診率	90%	H30年度 男性：77.3% 女性：94.4%	R元年度 男性：54.5% 女性：87.5%	R2年度 男性：100% 女性：100%	R3年度 男性：62.5% 女性：91.7%	○
特定保健指導修了率	60%	54.5%	23.8%	21.8%	15.2%	×
ジェネリック医薬品普及率	80%	82.3%	84.0%	84.2%	83.9%	◎

○アウトカム評価（成果）

項目	目標	実績				評価	
	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
生活習慣病全体	有所見率における評価						
	メタボ予備軍の減少	11.9%	13.1%	10.8%	12.4%	14.0%	△
	血糖+血圧のリスク保有割合の減少	3.8%	5.6%	5.3%	5.3%	4.0%	○
	非肥満高血糖者の割合の減少	12.0%	12.3%	11.1%	11.8%	12.0%	◎
	対象者の増加率及び減少率における評価						
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	26.7%	23.9%	8.5%	12.0%	16.7%	×
	内臓脂肪症候群該当者の減少率	25.0%	15.4%	13.2%	17.7%	21.1%	△
糖尿病	患者の減少	8.5%	11.4%	11.4%	12.0%	11.9%	△
	糖尿病新規患者の減少（千人当たり）	8.5	10.687	14.643	12.041	10.003	△
肺がん	肺がん検診受診率向上（40～64歳）	12.0%	6.3%	7.5%	5.6%	8.3%	△
	喫煙者率	14.1%	14.2%	12.6%	13.6%	14.0%	○
隠岐の島町の一人当たり医療費上昇の抑制	28,889円	33,667円	34,508円	36,728円	37,784円	×	

特定健診受診率は目標には及ばないものの年々上昇していたが、保健指導実施率はコロナ禍をきっかけに減少している。

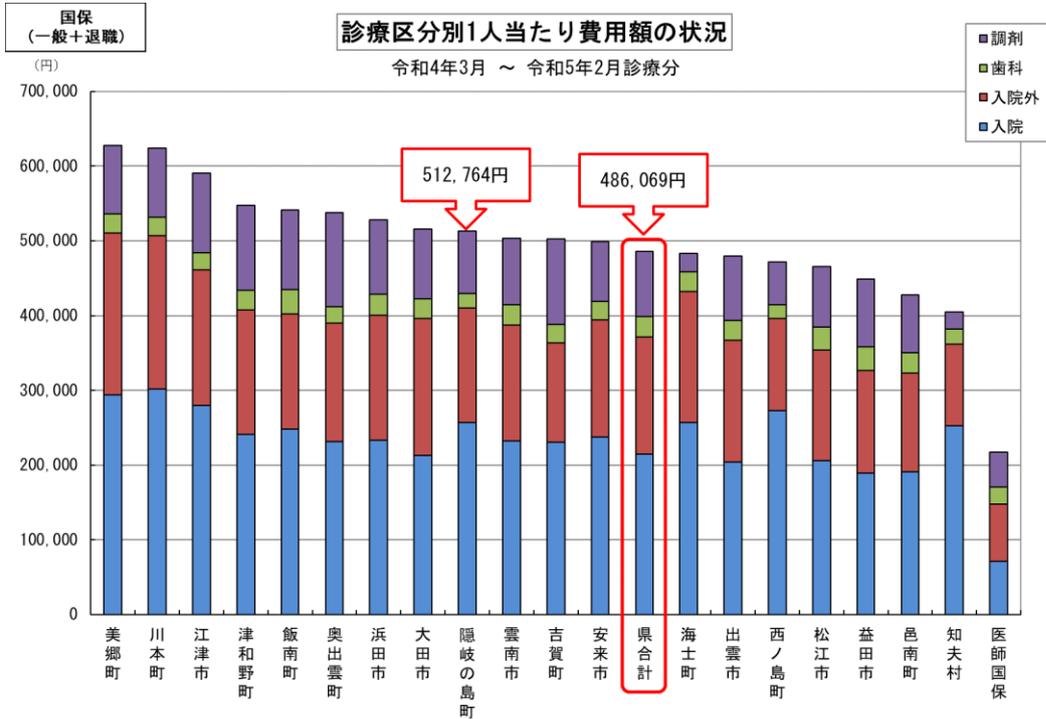
肺がん検診受診率は低い状況が続いているが、精密検査受診率は高く推移している。

今後も継続した健(検)診受診率および特定保健指導実施率向上の取組が必要です。

## 4 医療・健診データに基づく分析

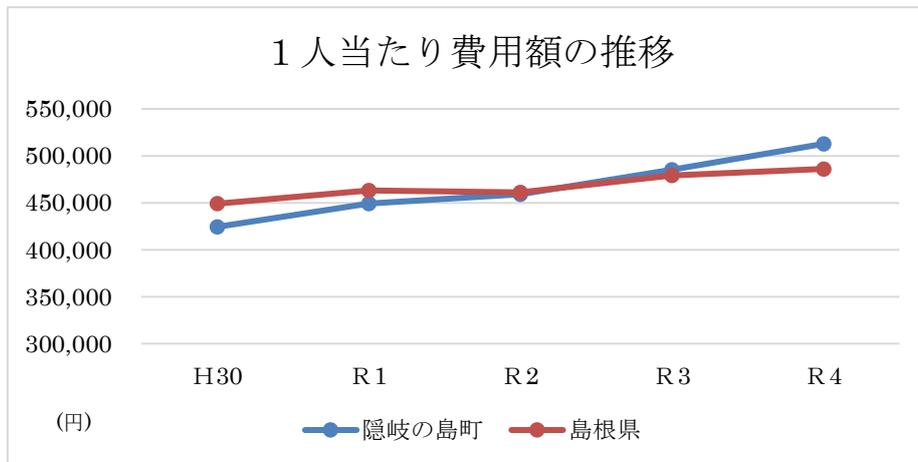
### (1) 医療費の概況

1人当たり費用額では、令和3年度以降島根県の平均を上回る状況となっています。診療区分別に見ると、「入院」が県平均より高く、その他診療区分は県平均より低い状況です。



保険者名	入院	入院外	歯科	調剤	合計
隠岐の島町	257,257	152,450	19,799	83,258	512,764
島根県平均	214,682	156,484	27,350	87,553	486,069

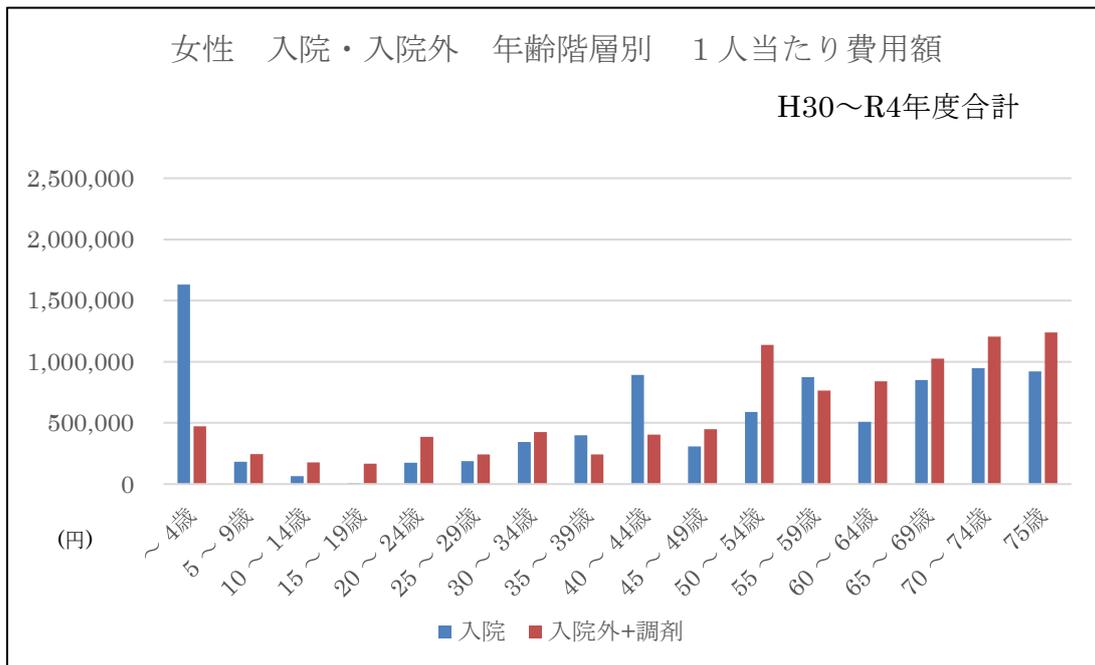
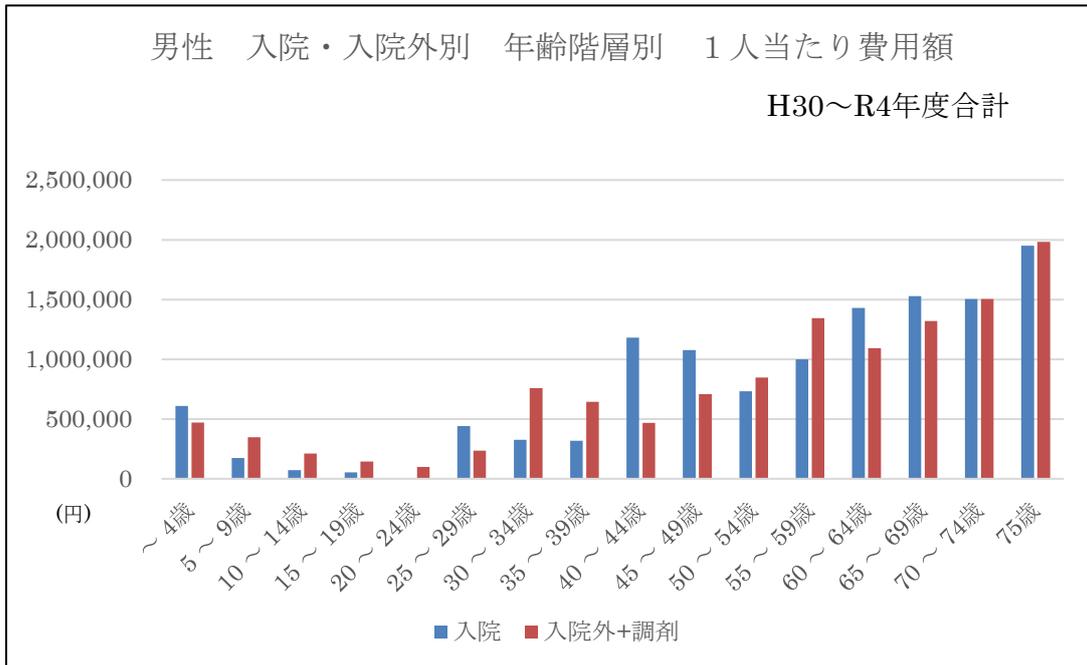
出典：島根県国民健康保険団体連合会



出典：Focus システム (健康医療情報等分析システム)

## 4 医療・健診データに基づく分析

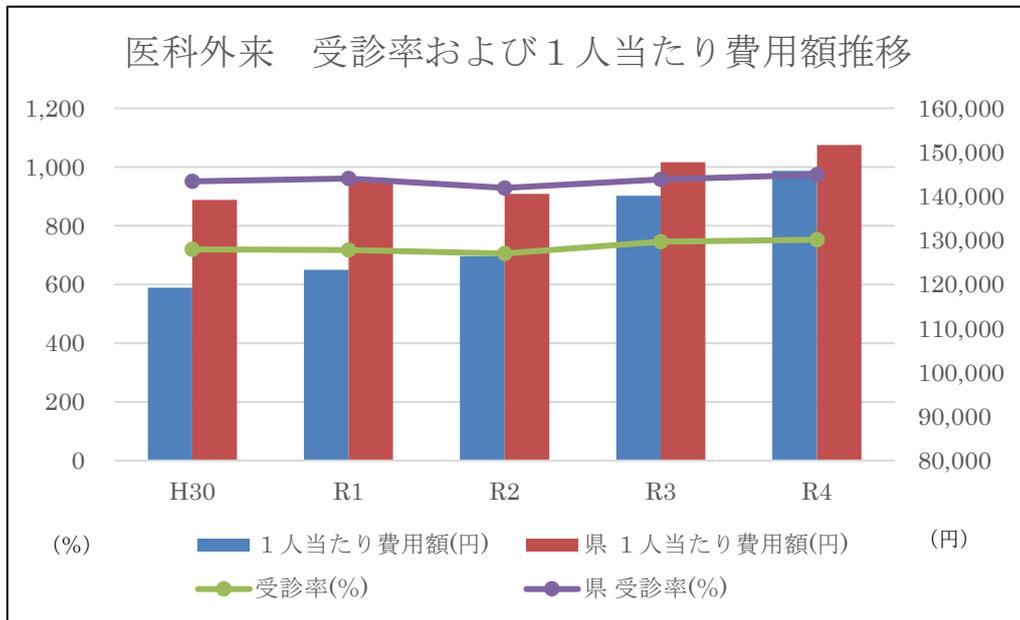
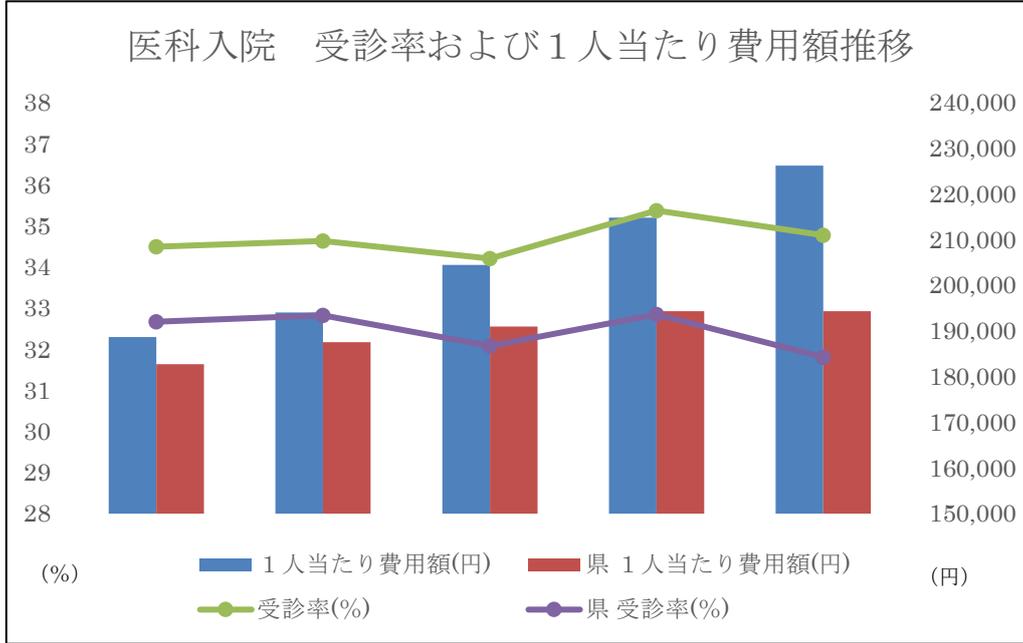
男女別の入院・入院外別費用額では、男性は外来より入院の費用額が高くなる傾向にあります。が、女性は入院より外来の費用額が高くなる傾向にあります。



出典：Focus システム

## 4 医療・健診データに基づく分析

医科入院および外来ともに1人当たり医療費は年々上昇しています。入院の1人当たり費用額と受診率は県より高く、外来はともに県より低い状況となっています。このことから、入院が必要になるまで医療機関を受診していない可能性や、疾病管理が不良で重症化し、入院が必要になっている可能性が考えられます。

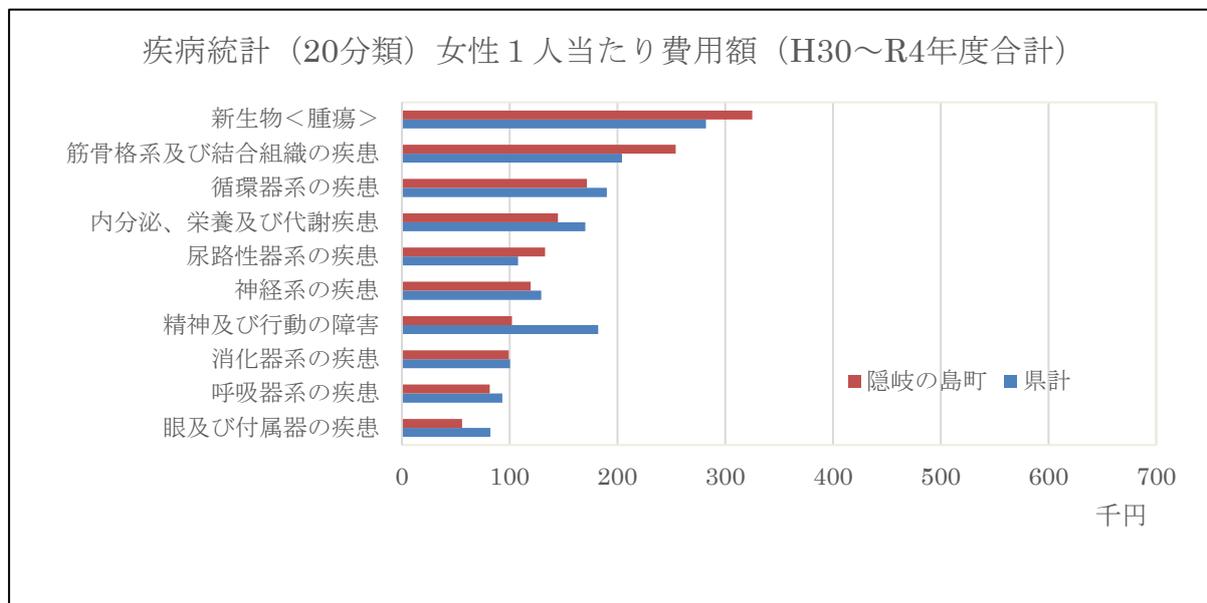
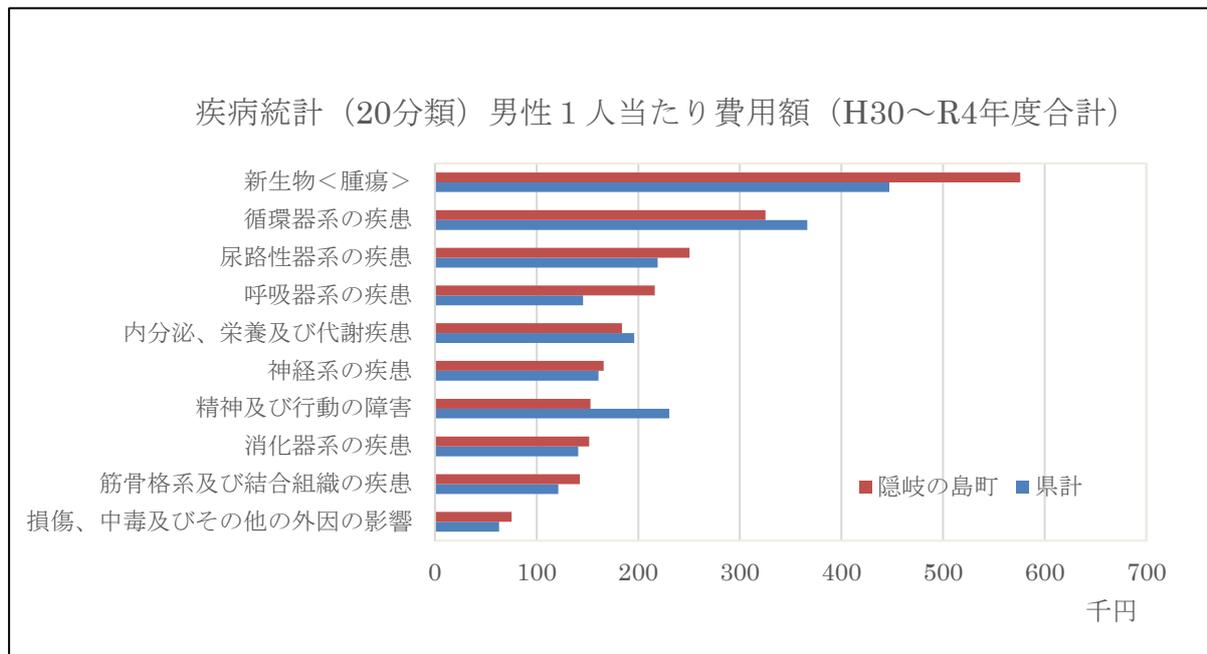


出典：Focus システム

## (2) 疾病分類別医療費の状況

男女ともに新生物の一人当たり費用額の合計が最も高く、県平均より高い状況でした。

男性は、循環器系の疾患が2番目に高く、県平均よりは低い状況で、女性は、筋骨格系および結合組織の疾患が2番目に高く、県平均よりも高い状況でした。



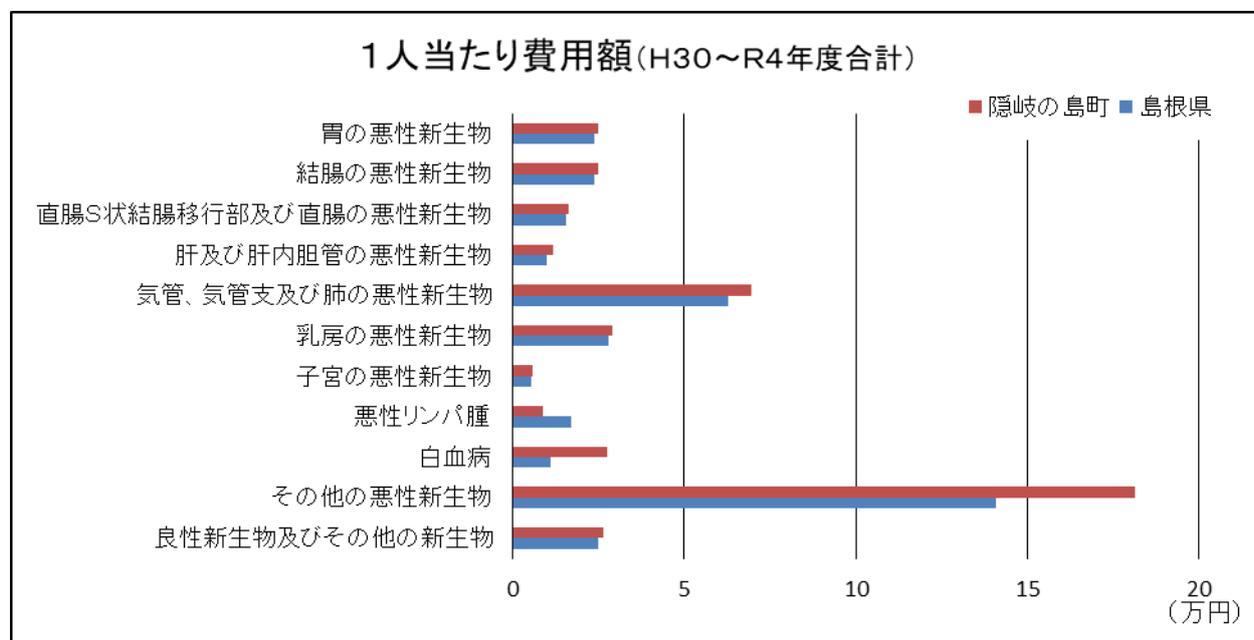
出典：Focus システム

## ①新生物

新生物における受診率は、「その他の悪性新生物」「乳房の悪性新生物」「肺の悪性新生物」の順で高く、1件当たり費用額は、「肺の悪性新生物」が最も高額です。1人当たり費用額は、「その他の悪性新生物」「肺の悪性新生物」「乳房の悪性新生物」の順で高い状況です。

新生物における医療費の状況（H30～R4年度合計）（年齢調整）

順位	新生物	医療費	受診率(%)		1件当たり費用額(円)		1人当たり費用額(円)	
			隠岐の島町	島根県	隠岐の島町	島根県	隠岐の島町	島根県
1	その他の悪性新生物	660,856,630	56.5	56.9	323,522	247,476	181,307	140,817
2	気管、気管支及び肺の悪性新生物	255,900,770	17.5	16.7	436,151	375,044	69,473	62,704
3	乳房の悪性新生物	106,762,610	24.5	22.8	115,032	122,134	29,260	27,785
4	白血病	99,851,520	4.5	1.8	419,917	620,791	27,630	11,013
5	胃の悪性新生物	93,799,820	11.5	11.5	211,951	206,906	24,949	23,727
6	良性新生物及びその他の新生物	92,793,880	22.1	31.8	120,353	78,173	26,622	24,884
7	結腸の悪性新生物	91,219,860	12.7	11.7	192,678	204,312	24,819	23,855
8	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	58,946,590	6.6	5.6	236,546	276,759	16,466	15,410
9	肝及び肝内胆管の悪性新生物	41,679,620	3.7	3.3	296,429	299,889	11,946	9,949
10	悪性リンパ腫	32,492,270	2.4	5.2	324,473	327,706	8,960	17,058
11	子宮の悪性新生物	21,184,330	2.4	3.4	186,806	156,255	6,000	5,363

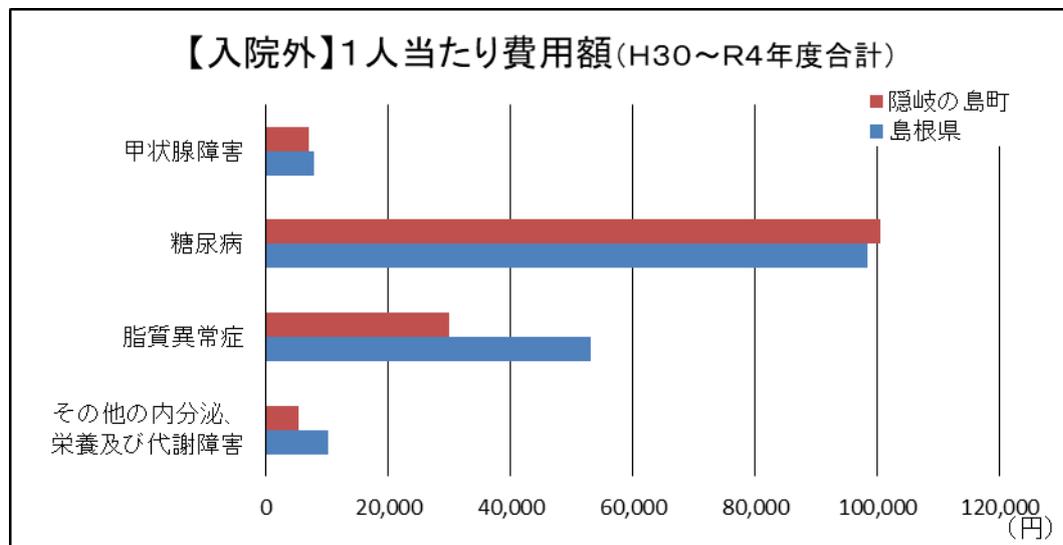


②内分泌、栄養及び代謝障害

入院外のH30～R4年度の合計医療費は、「糖尿病」「脂質異常症」の順で高く、両疾患とも受診率は、県より低い状況ですが、1件当たり費用額は、県より高い状況でした。

内分泌系の疾患【入院外】における医療費の状況（H30～R4年度合計）（年齢調整）

順位	医療費	受診率(%)		1件当たり費用額(円)		1人当たり費用額(円)		
		隠岐の島町	島根県	隠岐の島町	島根県	隠岐の島町	島根県	
1	糖尿病	365,479,160	327.9	370.2	30,573	26,549	100,427	98,286
2	脂質異常症	110,038,190	219.0	398.9	13,672	13,286	29,895	53,003
3	甲状腺障害	24,555,120	37.9	48.3	18,327	16,068	6,906	7,754
4	その他の内分泌、 栄養及び代謝障害	18,448,340	32.9	25.7	17,617	39,815	5,360	10,218



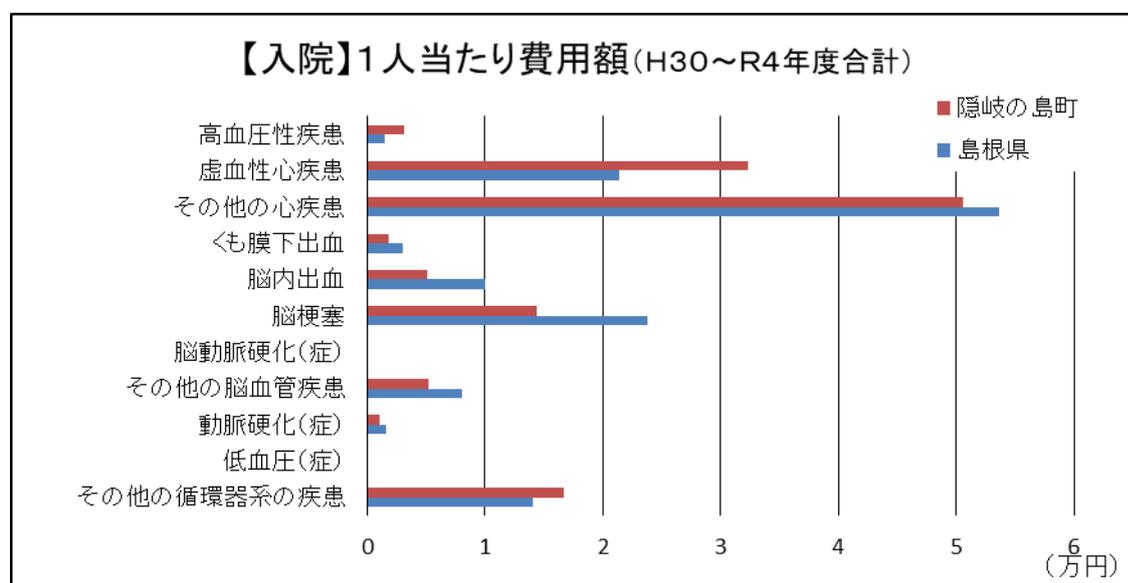
## ③循環器系の疾患

【入院】H30～R4年度合計医療費は、「その他の心疾患」「虚血性心疾患」「その他の循環器系」の順に高く、1件当たり費用額は、「虚血性心疾患」「脳内出血」が高額で、県より高い状況です。1人当たり費用額においては、「虚血性心疾患」は県より高くなっています。

【入院外】医療費は「高血圧性疾患」が最も高く、県と比較すると、低い状況です。受診率、1件当たり費用額、1人当たり費用額ともに県よりも低くなっています。

循環器系の疾患【入院】における医療費の状況（H30～R4年度合計）（年齢調整）

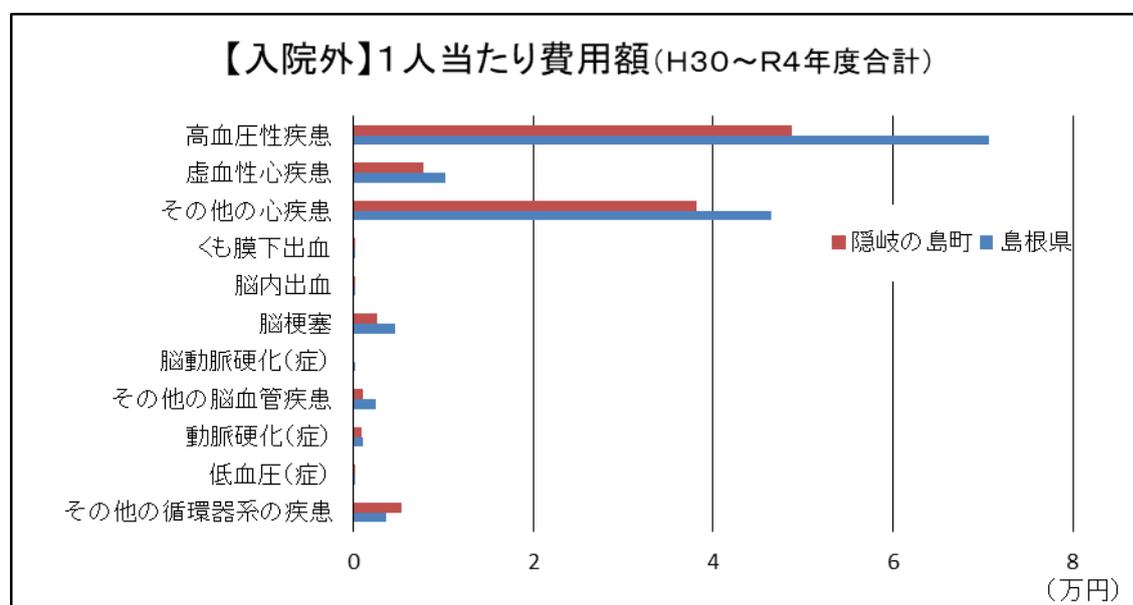
順位	疾患名	医療費	受診率(%)		1件当たり費用額(円)		1人当たり費用額(円)	
			隠岐の島町	島根県	隠岐の島町	島根県	隠岐の島町	島根県
1	その他の心疾患	187,760,750	7.3	5.4	652,748	993,272	50,626	53,620
2	虚血性心疾患	119,221,320	3.4	2.4	921,999	874,462	32,365	21,368
3	その他の循環器系の疾患	58,555,150	2.0	1.3	742,207	1,094,318	16,736	14,047
4	脳梗塞	53,015,100	1.9	3.3	728,552	714,984	14,437	23,780
5	脳内出血	18,571,230	0.5	1.2	884,898	839,190	5,046	10,011
6	その他の脳血管疾患	18,197,280	0.7	0.8	660,459	1,033,350	5,161	8,030
7	高血圧性疾患	11,196,850	1.4	0.6	218,978	252,750	3,088	1,521
8	くも膜下出血	7,581,750	0.1	0.2	239,293	1,253,805	1,822	2,968
9	動脈硬化(症)	4,282,710	0.1	0.2	183,824	968,074	1,077	1,630
10	脳動脈硬化(症)	0	0.0	0.0	0	0	0	0
11	低血圧(症)	0	0.0	0.0	0	166,928	0	10



## 4 医療・健診データに基づく分析

循環器系の疾患【入院外】における医療費の状況（H30～R4年度合計）（年齢調整）

順位		医療費	受診率(%)		1件当たり費用額(円)		1人当たり費用額(円)	
			隠岐の島町	島根県	隠岐の島町	島根県	隠岐の島町	島根県
1	高血圧性疾患	178,160,640	462.0	589.6	10,532	11,987	48,702	70,679
2	その他の心疾患	136,637,270	96.8	133.3	39,616	34,807	38,208	46,381
3	虚血性心疾患	28,571,870	36.0	47.4	21,523	21,403	7,720	10,154
4	その他の循環器系の疾患	19,139,200	14.3	11.4	37,198	31,981	5,384	3,641
5	脳梗塞	9,663,310	15.1	25.6	17,560	17,892	2,669	4,587
6	その他の脳血管疾患	3,618,210	3.7	13.7	26,035	17,514	1,020	2,397
7	動脈硬化(症)	3,469,300	3.1	4.4	30,152	21,879	952	961
8	脳内出血	381,690	0.3	0.6	34,621	26,560	111	164
9	くも膜下出血	271,870	0.2	0.3	15,013	34,009	67	113
10	低血圧(症)	166,180	0.5	0.3	12,187	23,562	52	77
11	脳動脈硬化(症)	0	0.0	0.1	0	26,165	0	12



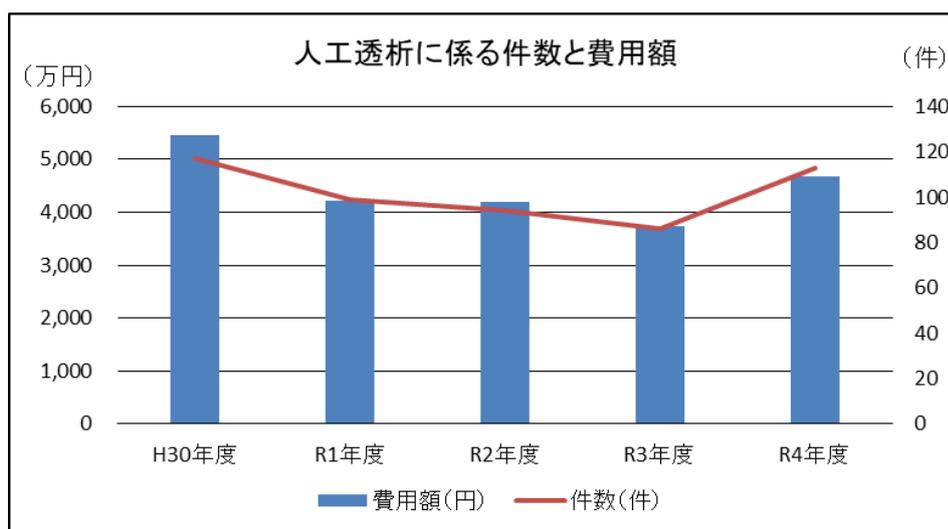
## (3) 人工透析患者の状況

人工透析に係る費用額及び件数は、R3 年度までは減少傾向であったが、R4 年度は増加しており、直近5年間に於いて、費用額、件数、1人当たり費用額は2番目に高くなっています。

人工透析者の生活習慣病罹患状況では、糖尿病は約50%、高血圧症は95%以上、高尿酸血症は70%以上と、糖尿病以外の生活習慣病罹患者が多い状況です。

毎年、新規人工透析導入者の発生があり、直近5年間の新規導入者は、男性が約8割と多い状況です。後期高齢者においても、男性の新規透析導入者が約6割で、男性が多い状況です。

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
費用額(円)	54,484,350	42,226,610	41,933,200	37,270,150	46,803,120
件数(件)	117	99	94	86	113
1人当たり費用額(円)	14,989	12,030	12,218	11,089	14,676
1日当たり費用額(円)	36,567	38,076	36,149	33,546	34,263



## 人工透析患者の生活習慣病罹患状況

	R3年7月		R4年7月		R5年7月	
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)
人口透析患者数	17	-	16	-	22	-
糖尿病	8	47.1%	8	50.0%	12	54.5%
インスリン療法	1	5.9%	2	12.5%	4	18.2%
糖尿病性腎症	3	17.6%	4	25.0%	5	22.7%
糖尿病性網膜症	7	41.2%	6	37.5%	10	45.5%
糖尿病性神経障害	2	11.8%	1	6.3%	4	18.2%
高血圧症	17	100.0%	16	100.0%	21	95.5%
高尿酸血症	15	88.2%	12	75.0%	16	72.7%
脂質異常症	12	70.6%	11	68.8%	16	72.7%
脳血管疾患	6	35.3%	4	25.0%	7	31.8%
虚血性心疾患	3	17.6%	2	12.5%	3	13.6%

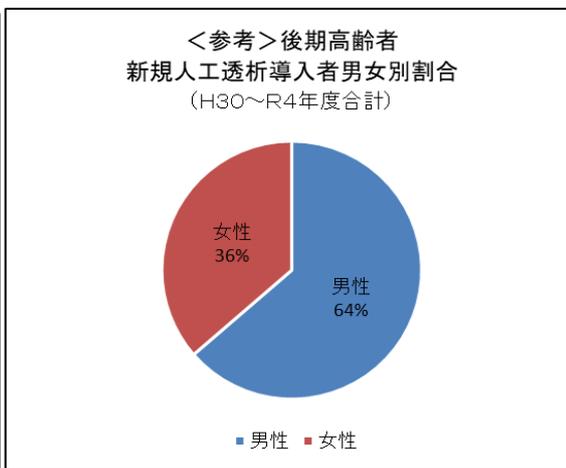
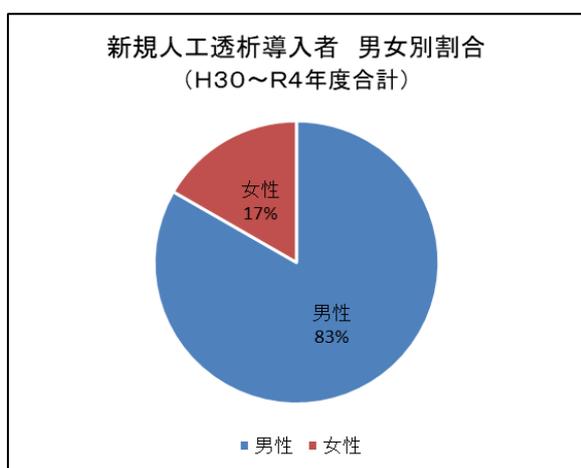
KDB 厚生労働省様式 (様式3-7)

新規人工透析導入者の状況

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
新規人工透析導入者(人)	5	1	4	1	1
男性	4	1	4	0	1
女性	1	0	0	1	0

<参考>後期高齢者の新規人工透析の状況

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
新規人工透析導入者(人)	6	1	1	2	1
男性	4	0	1	1	1
女性	2	1	0	1	0



## (4) 生活習慣病の医療未治療および治療中断の状況

未治療者の状況においては、脂質異常症、高血圧、糖尿病の順に未治療者の割合が高く、全体では約4割の方が特定健診の結果で異常値となったものの医療機関へ受診をしていない状況です。

治療中断者の状況では、疾病別の治療中断者の割合に差はなく、生活習慣病罹患者の約2%の方が治療中断となっております。

生活習慣病未治療者の状況（令和3年度特定健診受診者より抽出）

	高血圧	脂質異常症	糖尿病	合計
健診異常値者（人）	278	250	112	640
未治療者（人）	114	147	22	283
未治療者の割合	41.0%	58.8%	19.6%	44.2%

生活習慣病治療中断者の状況（2017年6月～2022年5月審査分のレセプトより抽出）

	高血圧	脂質異常症	糖尿病	合計
生活習慣病罹患者（人）	974	624	330	1,928
治療中断者（人）	22	14	7	43
治療中断者の割合	2.3%	2.2%	2.1%	2.2%

令和4年度生活習慣病重症化予防事業より（島根県と共同実施）

## (5) 後発医薬品の状況

令和2年度に後発医薬品自己負担軽減例通知対象人数のピークを迎え、その後は減少傾向にあります。数量ベース普及率は、緩やかな増加傾向にあり、国の目標80%を超えている状況です。

年度	R1	R2	R3	R4
通知対象人数(人)	450	540	390	354
切替人数(人)	137	221	139	117
削減効果額(円)	238,390	641,474	235,815	244,971
数量ベース普及率(%)	84.29	84.17	84.39	85.79

## (6) 重複多剤服薬の状況

重複多剤服薬者は9人おり、多剤服薬該当者数は144人となっている。

## 重複服薬の状況

令和5年5月診療		重複処方が発生した薬効数		
		1以上	2以上	3以上
重複処方を 受けた 人	2医療機関以上	9	0	0
	3医療機関以上	0	0	0
	4医療機関以上	0	0	0

## 多剤服薬の状況

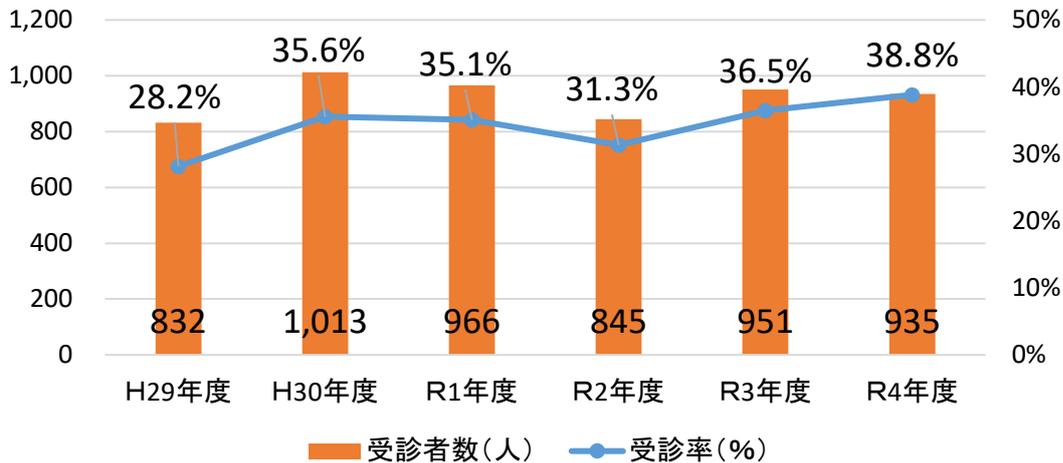
令和5年5月診療		処方薬効数						
		10以上	11以上	12以上	13以上	14以上	15以上	20以上
同一薬剤に関 する処方日数	14日以上	144	99	70	52	39	32	2
	30日以上	114	78	60	43	34	28	1
	90日以上	19	14	10	5	4	3	0

KDB 重複・多剤処方の状況（令和5年5月診療）より作成

(7) 特定健診の状況

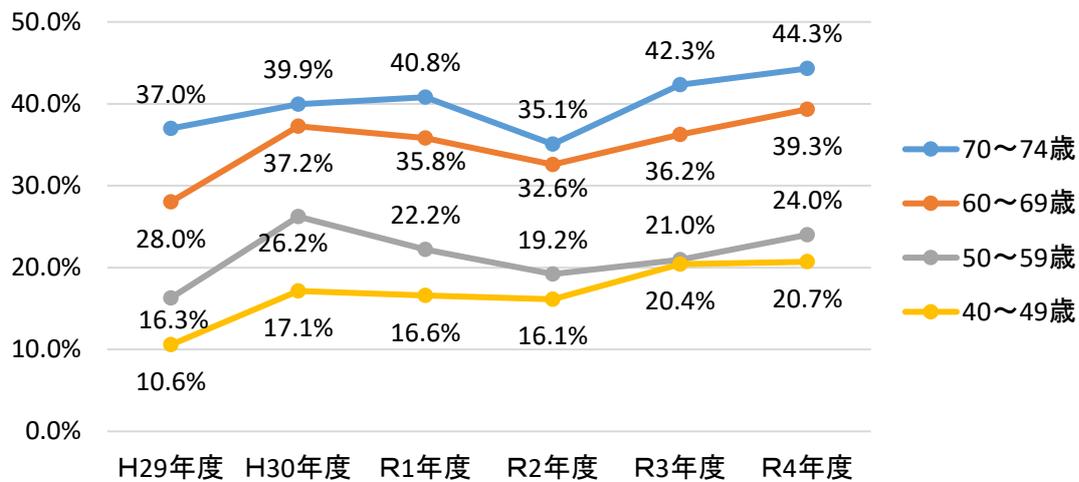
令和元年度より受診率が減少していましたが、令和4年度には38.8%と増加しました。  
 年齢階層別の受診率をみると、年齢階層が低いほど受診率が低くなっています。  
 すべての年齢階層において、令和2年度に受診率が減少していますが、令和3年度から上昇しています。

特定健診受診者・受診率の推移



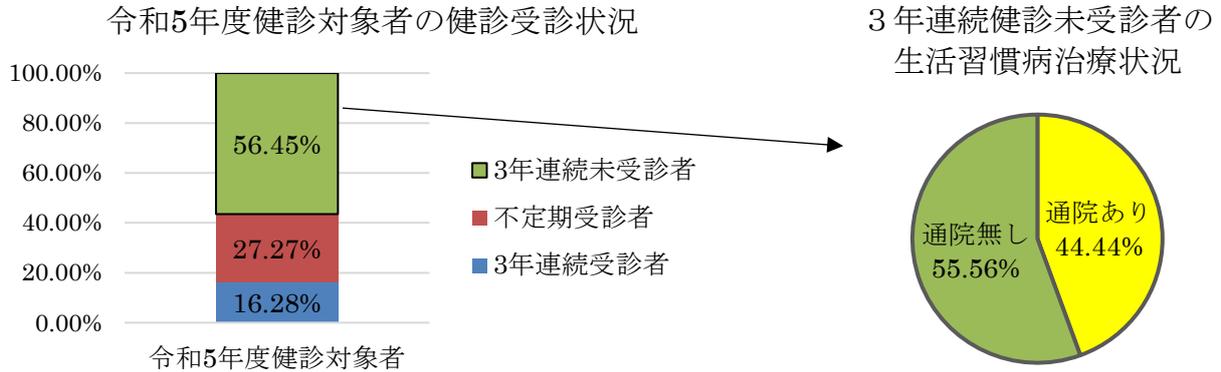
年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
対象者(人)	2,955	2,849	2,753	2,698	2,608	2,408

年齢階層別の受診率の推移



## 4 医療・健診データに基づく分析

令和5年度特定健康診査対象者（令和5年11月時点）について、令和2年度～令和4年度の健診受診状況および生活習慣病治療状況を示しています。



令和2年度～令和4年度までの3年間の健診連続受診者は16.28%、不定期受診者は27.27%、連続未受診者は56.45%となっております。健診連続受診者および不定期受診者の全員が健診受診したと仮定した場合は受診率43%程度となっており、目標の60%に遠く及ばない状況です。そのため、3年連続未受診者への対策強化も必要だと考えます。

また、3年連続未受診者の生活習慣病の治療状況では、約4割が毎年1回は通院しており、医療機関との連携を図り、健診受診へ促していく必要があります。

### (8) 特定保健指導の状況

特定保健指導対象者数については、積極的支援に比べて動機付け支援が多く、令和2年度より動機付け支援対象者が増加傾向にあります。

また、実施者数および実施率においては、令和2年度から減少傾向となっております。

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
対象者数(人)	140	148	145	122	133	151
積極的支援	28	34	22	17	17	19
動機付け支援	112	114	123	105	116	132
実施者数(人)	78	61	81	29	29	23
積極的支援	10	11	10	1	1	1
動機付け支援	68	50	71	28	28	22
実施率(%)	55.7	41.2	55.9	23.8	21.8	15.2
積極的支援	35.7	32.4	45.5	5.9	5.9	5.3
動機付け支援	60.7	43.9	57.7	26.7	24.1	16.7

## (9) がん検診の状況

国の第4期がん対策推進基本計画では、がん検診受診率の目標を60%に設定していますが、隠岐の島町においては、どのがん検診も目標達成には程遠い状況です。

受診数・率の伸び悩みには、高齢化により受診が困難になること、新規受診者が少ないなどの要因があります。

対象者への個別通知や再勧奨、無料年齢の設定など、受診勧奨や受けやすい環境づくりに引き続き取り組み、強化を図っていく必要があります。

精密検査については、要精検者に保健師による個別訪問で受診勧奨を行っており、受診率は高い状態を維持しています。

がん検診 受診者数・受診率

		H30		R1		R2		R3		R4	
		受診者数 (人)	受診率 (%)								
胃がん	男	180	4.5	163	4.1	142	3.6	138	3.6	140	3.6
	女	209	4.2	176	3.7	145	3.0	160	3.4	145	3.2
	計	389	4.3	339	3.9	287	3.3	298	3.5	285	3.4
肺がん	男	552	14.9	495	13.7	486	14.2	444	12.9	452	13.1
	女	854	19.0	780	17.8	739	17.7	742	17.4	723	17.4
	計	1351	16.8	1406	17.2	1225	16.2	1186	15.4	1175	15.5
大腸がん	男	423	10.8	404	10.6	420	11.6	404	11.0	415	11.4
	女	691	14.4	633	13.5	619	13.5	605	13.2	600	13.7
	計	1113	12.8	1037	12.2	1039	12.6	1009	12.2	1015	12.7
子宮頸がん		255	4.6	242	4.3	267	4.8	255	4.6	243	4.6
乳がん		307	12.3	332	13.2	368	14.9	342	13.4	288	11.8

がん検診精密検査 受診者数・受診率

	H30		R1		R2	
	受診者数 (人)	受診率 (%)	受診者数 (人)	受診率 (%)	受診者数 (人)	受診率 (%)
胃がん	32	84.2	23	92	26	100
肺がん	51	87.9	20	74.1	14	100
大腸がん	70	76.9	55	85.9	47	68.1
子宮がん	5	71.4	4	100	6	100
乳がん	29	100	19	100	16	100

※地域保健・健康増進事業報告数を使用（但し乳がんの受診者数は30歳代を含む）

## 5 健康課題の抽出

	健康課題	優先すべき健康課題
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査の受診率は年々上昇しているが、目標値に遠くおよばない状況が続いている。</li> <li>・ 壮年期の特定健康診査受診率は横ばいとなっており、受診者の多くを占めている世代（団塊の世代）が年齢到達により後期高齢者医療保険へ移行している状況です。壮年期への対策が喫緊の課題となっている。</li> <li>・ 3年連続健診未受診者の割合が高い一方で、3年連続健診未受診者の内、約4割が生活習慣病の通院歴があり、医療機関と連携した対策の必要がある。</li> </ul>	特定健康診査受診率向上
②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導実施率が低い状況が続いており、国の目標値60%には届いていない。</li> <li>・ 糖尿病、高血圧、脂質異常は過去5年のレセプト件数および一人当たり費用額をみると高い状況にあり、保健指導での生活改善により疾病の発症予防が必要。</li> </ul>	特定保健指導実施率向上
③	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未治療者は約40%、中断者は約2%おり、人工透析者数は微増傾向である。治療が必要な人に医療管理がされ、中断者を防止し重症化予防に向けた取り組みが必要。</li> </ul>	生活習慣病重症化予防の促進
④	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ がん（悪性新生物）は、SMR（標準化死亡比）および一人当たり費用額は島根県平均より高く、早期に発見できるがん検診の受診率は男女ともに低い状況が続いている。</li> <li>・ がん検診の受診率の向上を図り、早期発見、早期治療を促していく必要がある。</li> </ul>	がん検診受診率向上
⑤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療費が年々上昇しており、疾病予防の取組と合わせて、重複受診者や重複服薬者への指導や後発医薬品の普及促進に引き続き取組む必要がある。</li> </ul>	適正受診の促進

## 6 第2期データヘルス計画

### (1) 計画全体の目標

健康課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率は増加傾向にあるが、目標値に遠く及ばない。未受診者の内、約4割が生活習慣病の通院歴があるため医療機関との連携強化が必要である。</li> <li>・特定保健指導実施率は低い状況が続いており、高血圧・脂質異常症・糖尿病のレセプト件数および1人当たり医療費が高い状況にある。</li> <li>・生活習慣治療未治療および治療中断者が一定数いるなか、人工透析患者数も微増傾向がある。</li> <li>・平均寿命および平均自立期間は島根県平均を下回っている。</li> </ul>
戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率の向上のため、受診しやすい体制の整備や医療情報や事業所健診等のデータを活用したみなし健診の推進を関係機関と連携して行うとともに、未受診者への受診勧奨を継続して実施する。</li> <li>・特定保健指導実施率の向上のため、集団健診結果説明会や健康教室等を活用や対象者の指導状況管理の一元化等の管理体制の見直しを行う。</li> <li>・隠岐の島町糖尿病対策委員会と協力した糖尿病性腎症重症化予防を引き続き行う。高血圧、脂質異常症、糖尿病の治療中断者および未治療者への医療受診勧奨や訪問指導の実施をすることで疾病の重症化を予防する。</li> </ul>

データヘルス計画 全体における目的	評価指標	計画策定時 実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
健康寿命の延伸	平均自立期間 (要介護2以上)	男性:77.6歳						80.0歳
		女性:83.9歳						84.7歳

※KDB「地域の全体像の把握」の市町村単位・平均自立期間（要介護2以上）

## (2) 保健事業の目標値

## ①特定健診受診率向上・特定保健指導実施率向上

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	データ元
特定健康診査実施率	38.8%	60%	法定報告
特定保健指導実施率	15.2%	60%	
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	16.7%	25%	

## ②生活習慣病重症化予防の促進

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	データ元
高血圧年齢調整有病者率 (男性・女性)	令和3年度 男性：51.4% 女性：30.4%	減らす	市町村国保特定健康診査等結果データ(島根県)
糖尿病年齢調整有病者率 (男性・女性)	令和3年度 男性：18.1% 女性：7.0%		
脂質異常症年齢調整有病者率 (男性・女性)	令和3年度 男性：43.7% 女性：37.9%		
血圧が保健指導判定値以上の者の割合	60.1%		KDB(国保データベースシステム)
喫煙者率(男性・女性)	令和3年度 男性：24.5% 女性：4.7%		市町村国保特定健康診査等結果データ(島根県)
HbA1c8.0%以上の者の割合	0.8%		KDB(国保データベースシステム)
特定健康診査受診者で糖尿病有病者のうち医療機関未受診者の割合	20.4%		
糖尿病で通院する患者で3か月以上未受診者の割合	4.3%		
糖尿病性腎症による新規人工透析導入者割合	0%		50%以下 (R6~R11)

## ③がん検診の受診率向上

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	データ元
胃がん検診受診率	3.4%	10%	地域保健・健康増進事業 報告数
肺がん検診受診率	15.5%	20%	
大腸がん検診受診率	12.7%	20%	
子宮頸がん検診受診率	4.6%	10%	
乳がん検診受診率	11.8%	20%	

## ④適正受診の促進

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	データ元
後発医薬品普及率（数量ベース）	85.79%	80%以上	効果計算結果報告書 （国保連）
重複多剤服薬通知者の医薬品数 が削減した人	47.6%	50%	服薬情報通知報告書 （国保連）

## (3) 個別の保健事業

## ①特定健診受診率向上

事業名	特定健康診査事業		
目的	メタボリックシンドロームおよびそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査・特定保健指導を進めるため、広報、受診勧奨等の取組みを行うことで、特定健康診査の受診率向上を目的とする。		
具体的内容	<p>【対象者】40歳～74歳の国保被保険者（約2,500人）</p> <p>【実施機関】個別健診：県内医療機関（島根県医師会集合契約）          集団健診：島根県環境保健公社、島根県厚生農業協同組合連合会</p> <p>【健診項目】基本的な健診項目、追加検査項目（心電図、貧血、クレアチニン、尿酸）</p> <p>【自己負担】無料</p> <p>【広報活動】お知らせ便、ホームページ等へ掲載</p> <p>【受診率向上の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・AI及び健康年齢を活用した受診勧奨通知（委託）</li> <li>・各地区巡回車で行う集団健診実施（島根県環境保健公社）</li> <li>・町外医療機関等人間ドックの費用助成</li> <li>・人間ドック・がん検診との特定健康診査の併用受診（隠岐病院）</li> <li>・事業所健診結果を活用したみなし健診</li> <li>・治療中患者の検査データ提供（町内医療機関）</li> <li>・40歳未満の健康診査・保健指導</li> <li>・集団健診受診者へのインセンティブ事業</li> </ul>		
評価指標	区分	指標	備考（指標の定義、評価時期など）
	アウトプット	壮年期(40歳～64歳)の 特定健康診査受診率	法定報告値より毎年11月に評価
		特定健康診査受診率	
アウトカム	メタボリックシンドロームの 該当者・予備群の割合		

※評価指標詳細（数値目標が設定可能なもの）

評価指標(%)	計画策定時 (R4)	目標値					
		R6	R7	R8 (中間評価)	R9	R10	R11 (最終評価)
壮年期の特定健康診査受診率	29.7	34	38	42	44	50	54
特定健康診査受診率	38.8	40	44	48	52	56	60
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	35.1	減らす					

## ②特定保健指導終了率向上

事業名	特定保健指導事業		
目的	特定保健指導対象者に対して、特定保健指導（積極的支援および動機付け支援）を行うことで生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症を予防する。		
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> 特定健康診査の結果および質問票の項目から内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」の3グループに階層化を行う。</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月中旬に対象者を抽出し、通知書を送付（町民課）</li> <li>・ 町保健師の訪問による保健指導の実施</li> </ul> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象者管理の様式等を作成し一元化することで、複数人で進捗を管理できるよう体制を整える。</li> <li>・ 再勧奨、ICTを活用した保健指導等の保健指導終了率向上の取組を実施する。</li> <li>・ 研修会等に積極的に参加し、「保健指導終了率」や「保健指導の質」の向上を図る。</li> </ul>		
評価指標	区分	指標	備考（指標の定義、評価時期など）
	アウトプット	保健指導終了率	法定報告値より毎年11月に評価
	アウトカム	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	前年度の特定保健指導利用者の内、当該年度の特定保健指導対象とならなかった人の割合（毎年11月評価）

※評価指標詳細（数値目標が設定可能なもの）

評価指標（%）	計画策定時 (R4)	目標値					
		R6	R7	R8 (中間評価)	R9	R10	R11 (最終評価)
特定保健指導終了率	15.2	20	25	30	40	50	60
特定保健指導による 特定保健指導対象の 減少率	16.7	25					

## ③生活習慣病重症化予防の促進

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業		
目的	糖尿病性腎症の悪化および慢性腎臓病（CKD）に進行する可能性のある者に対して医療機関への受診勧奨や保健指導等を行うことで、糖尿病性腎症の重症化を予防することを目的とする。（隠岐の島町糖尿病対策委員会にてフローチャートを作成）		
具体的内容	<p><b>【対象者】</b>            集団健診受診者（6月実施）で下記の条件に該当した者            「尿蛋白2+以上 または eGFR50ml/分/1.73㎡未満            （またはクレアチニン男性1.01～/女性0.9～）※70歳以上：eGFR40ml/分/1.73㎡未満」</p> <p><b>【方法】</b>            ・例年6月に開催する各地区を巡回する集団健診にて検査値が条件に該当した方へ健診結果説明会時に保健指導の実施およびかかりつけ医への受診を促す。            ・かかりつけ医にて再検査を行い、専門医（隠岐病院）への紹介またはかかりつけ医での治療等を行う。また、専門医から島外専門医の紹介等も行う。</p> <p><b>【今後の方向性】</b>            ・特定健診受診率を向上させることで、これまで健診未受診であった潜在的なハイリスク者の把握につなげる。            ・医療情報（レセプト情報）の活用を検討</p>		
評価指標	区分	指標	備考（指標の定義、評価時期など）
	アウト プット	保健指導実施率	
		保健指導後に医療受診に繋がった割合	保健指導時に医療未受診者を対象
	アウト カム	HbA1c 8.0%以上の者の割合	特定健診受診者を対象
		新規人工透析者数	R6～R11の新規人工透析者数の総数
糖尿病性腎症による新規人工透析導入者割合		上記の新規人工透析者数の内、糖尿病性腎症による人口透析導入者の割合	

※評価指標詳細（数値目標が設定可能なもの）

評価指標	計画策定時 (R4)	目標値					
		R6	R7	R8 (中間評価)	R9	R10	R11 (最終評価)
保健指導実施率	100%	100%					
保健指導後に医療機関受診に繋がった割合	100%	100%					
HbA1c 8.0%以上の者の割合	0.8%	減らす					
新規人工透析者数	1人	6人以下					
糖尿病性腎症による新規人工透析導入者割合	0%	50%以下					

事業名	生活習慣病重症化予防事業		
目的	生活習慣病の重症化リスクがあるにも関わらず医療機関への受診が確認されない者や事後判断により医療機関への通院を中断してしまった可能性が高いと思われる者に対し、受診勧奨を行うことで適切な受診行動につなげる。		
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> 生活習慣病(高血圧・脂質異常症・糖尿病)の健診後未治療者および治療中断者</p> <p><b>【方法】</b> 過去の健診やレセプト結果から、生活習慣病(高血圧・脂質異常症・糖尿病)の所見があるが、医療機関へ通院していない者や治療中断となっている者に対し受診勧奨および保健指導を行い、医療機関受診を促す。</p> <p><b>【これまでの取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3~4年度にかけて島根県と共同で事業を実施(受診勧奨を外部委託)。</li> <li>・令和3年度は高血圧・脂質異常症・糖尿病を対象に実施し、令和4年度は糖尿病のみを対象として実施。</li> <li>・令和5年度は町単独事業となり、事業実施に係る課題等により外部委託による実施を見送った。</li> </ul> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保ヘルスアップ事業等を活用した事業実施</li> </ul>		
評価指標	区分	指標	備考(指標の定義、評価時期など)
	アウトプット	対象者への受診勧奨実施割合	他の疾患で通院し通知が適さないとしたものは実施割合の分母から除外する
	アウトカム	受診勧奨および保健指導後の医療機関へ受診した者の割合	レセプト情報を基に医療機関受診を確認

※評価指標詳細(数値目標が設定可能なもの)

評価指標(%)	計画策定時 (R4)	目標値					
		R6	R7	R8 (中間評価)	R9	R10	R11 (最終評価)
対象者への受診勧奨実施割合	100	100					
受診勧奨および保健指導後の医療機関へ受診した者の割合	35.7	60					

## ④がん検診受診率の向上

事業名	がん検診		
目的	がんは死因の第1位であり、全がんにおける75歳未満年齢調整死亡率は男女ともに島根県を上回っている状況にあるため、がんの早期発見・早期治療に向け、対策型がん検診の受診率を向上させ、がんによる死亡率を低減することを目的とする。		
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> 40歳以上の町民</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別受診勧奨・再勧奨を行い、検診の周知、受診の重要性等を啓発</li> <li>・無料年齢の設定、特定健康診査とのセット検診など受診しやすい環境づくり</li> <li>・対象者の集まる機会を捉えた啓発の実施、強化</li> <li>・要精密検査者への訪問、受診勧奨</li> </ul> <p><b>【今後の方向性】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・より効果的な勧奨、啓発の方法について検討</li> <li>・受診しやすい環境づくりに向けた検診委託機関との連携・協議の継続</li> </ul>		
評価指標	区分	指標	備考（指標の定義、評価時期など）
	アウトプット	各がん検診の受診率	胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診の受診率
	アウトカム	がん検診の精密検査受診率	各種がん検診要精密検査者への受診勧奨を実施

※評価指標詳細（数値目標が設定可能なもの）

評価指標（％）	計画策定時 (R4)	目標値					
		R6	R7	R8 (中間評価)	R9	R10	R11 (最終評価)
胃がん検診受診率	3.4	10					
肺がん検診受診率	15.5	20					
大腸がん検診 受診率	12.7	20					
子宮頸がん検診 受診率	4.6	10					
乳がん検診 受診率	11.8	20					
がん検診の平均精 密検査受診率	令和2年度 83.2	100					

## ⑤適正受診の促進

事業名	適正受診勧奨		
目的	ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知や重複多剤服薬者への適正受診勧奨を通して、医療費の適正化および健康被害の防止を図る。		
具体的内容	<p>【ジェネリック医薬品普及促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品へ切り替えることで自己負担の差額が発生する方への個別通知。</li> <li>・被保険者証更新時にジェネリック医薬品普及促進の広報を実施。</li> </ul> <p>【重複多剤服薬情報通知】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複服薬、多剤投与者等へ適正受診を促す通知書の送付。</li> <li>・通知書送付後に保健師による訪問指導等の実施。</li> </ul>		
評価指標	区分	指標	備考(指標の定義、評価時期など)
	アウトプット	後発医薬品自己負担差額通知の通知回数	
		重複多剤服薬通知の対象者への通知率	
	アウトカム	後発医薬品普及率(数量ベース)	
医薬品種類数が削減した人の割合		分子:1種類でも削減した方 分母:通知書送付数	

※評価指標詳細(数値目標が設定可能なもの)

評価指標	計画策定時 (R4)	目標値					
		R6	R7	R8 (中間評価)	R9	R10	R11 (最終評価)
後発医薬品自己負担差額通知回数	4回	4回以上					
重複多剤服薬通知の対象者への通知率	100%	100%					
後発医薬品普及率(数量ベース)	85.79%	80%以上を維持					
医薬品種類数が削減した人の割合	47.6%	50.0%					

## 7 第4期特定健康診査等実施計画

### (1) 計画策定の趣旨

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い医療水準を達成してきました。

しかしながら、国民皆保険達成から半世紀を過ぎ、少子高齢化の進展、非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、医療の高度化等、医療保険制度を取り巻く環境は大きく変化しています。特に高齢化の急速な進展に伴って疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病の割合は高く、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める割合も国民医療費の約3分の1となっています。

このような背景の下、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、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。）に基づいて、保険者（法第7条第2項に規定するものをいう。以下同じ）は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導を実施することになりました。

隠岐の島町におきましても、特定健康診査・特定保健指導を制度発足から現在まで積極的に推進し、町民の健康づくりを図っているところです。

本計画は、平成30年度から令和5年度を計画期間とする「第3期計画」が終了することに伴い、生活習慣病の発症・重症化を抑制し将来的な医療費の適正化を図ることを目的に策定するものです。

### (2) 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（高齢者の医療の確保に関する法律第18条）に基づき、隠岐の島町国民健康保険（以下「町国保」という。）が策定する計画であり、島根県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとします。

### (3) 計画の期間

この計画は、令和6年度から令和11年度までの計画とします。

## (4) 特定健康診査および特定保健指導の実施状況

区分		H30	R1	R2	R3	R4
特定健康診査	対象者数(人)	2,849	2,753	2,698	2,608	2,410
	受診者数(人)	1,013	966	845	951	935
	受診率(%)	35.6	35.1	31.3	36.5	38.8
	目標	60%				
保健指導	対象者数(人)	148	145	122	133	151
	実施者数(人)	61	81	29	29	23
	実施率(%)	41.2	55.9	23.8	21.8	15.2
	目標	60%				

特定健康診査受診率については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により集団健診を中止し、医療機関への受診控え全国的に広がった影響で大きく減少しております。

令和3年度より開始したA Iによる特定健康診査受診率向上事業（委託事業）により近年は受診者数が回復してきており、令和4年度には過去最高の受診率となっています。

特定保健指導終了率については、コロナ禍の影響により令和2年度に大きく下がって以降、減少傾向となっています。

**(5) 達成しようとする目標**

特定健康診査・特定保健指導は、メタボリックシンドロームおよびそれに伴う各種生活習慣病の予防することを目的として、健康診査を行い、その結果に基づき保健指導対象者に対し専門職による生活改善に向けた保健指導を実施します。

第2期データヘルス計画とあわせて取り組む第4期特定健康診査等実施計画では特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%を目標として、医療機関等と協力し、特定健康診査受診率向上および特定保健指導実施率向上を図ります。

各年度の目標値（法定報告値）

区分	現状値 (R4)	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健康診査の 受診率	38.8%	40%	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導の 実施率	15.2%	20%	25%	30%	40%	50%	60%

【参考】第4期計画下における国が示す保険者種別毎の目標

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康 保険協会 (船保)	単一健保	総合健保 私学共済	共済組合 (私学共済除く)
特定健康診 査の受診率	70%	60%	70%	70% (70%)	90%	85%	90%
保健指導の 実施率	45%	60%	30%	35% (30%)	60%	30%	60%

**(6) 特定健康診査の実施方法について****①対象者**

隠岐の島町国民健康保険の被保険者で、実施年度において40歳から75歳になる者。（実施時75歳未満の者に限る）

**②受診券**

特定健康診査受診券は、隠岐の島町国保に加入している40～75歳になる人に対して送付します。年度途中に加入した方についても、随時送付します。

**③特定健康診査の実施形態**

特定健康診査の外部委託に関する基準（平成25年厚生労働省告示第92号第1）を満たしている県内医療機関にて実施します。

### ④健診の内容

特定健康診査の実施項目は法定の項目（基本的な健診の項目及び詳細な健診の項目）とし、貧血検査・心電図検査・血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）・尿酸検査を追加項目として実施します。

なお、健康診査の費用は全額公費負担とします。

### ⑤健診結果説明および情報提供

特定健康診査受診者が、健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の説明に併せて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供します。

#### ○集団健診

健診実施機関が作成した健診結果個人票に基づき、集団健診受診後、2か月以内に健診結果報告会を開催し、保健師、管理栄養士による情報提供を行います。健診結果報告会は受診者の利便性を考え、各地区集会所等を会場として開催します。

#### ○個別健診

健診受診機関の診察医より、受診者に直接、結果説明および生活改善に関する情報提供を行います。

### ⑥周知・案内

隠岐の島町から特定健康診査対象者へ特定健康診査受診券及び未受診者へ受診勧奨通知等を送付します。その他、医療機関、お知らせ便、ホームページ、町内放送、地域の組織団体等で受診啓発を実施します。

## (7) 特定保健指導の実施方法について

## ①対象者

特定健康診査の結果および質問票の項目から内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数から対象者選定・階層化を行い、「積極的支援」および「動機付け支援」に該当した者を対象者とし保健指導を実施します。

※特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	① 血糖②脂質③血圧		40-64 歳	65-74 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	/		

## ②支援レベル別保健指導

## ○動機付け支援

対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善点及び伸ばすべき行動等に基づき、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、保健師又は管理栄養士による支援を行う。

初回面接時の原則1回の支援を行い、3か月以上経過後に評価を行います。

## ○積極的支援

動機付け支援と同様に生活習慣改善のため、対象者が行動に移すことができるよう目標を設定し、初回面接から3か月以上の継続支援し、評価を行います。

なお、2年連続して積極的支援に該当した者で、以下の条件を満たした場合は、動機付け支援に準じた指導を行います。

※前年度に積極的支援に該当し、積極的支援を修了した者であって

BMI30未満：腹囲1cm以上かつ体重1kg以上減少している者

BMI30以上：腹囲2cm以上かつ体重2kg以上減少している者

### ③特定保健指導実施機関

特定保健指導については、実施者の利便性を高めるため、対象者が多様な実施機関の中から選択できるように、町の直営と外部委託により実施します。委託契約の形態は個別契約とし、その場合、『標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】』（平成25年4月厚生労働省）で定める委託基準に準拠します。

### ④特定保健指導委託単価及び自己負担額

特定保健指導は、特定保健指導実施機関の創意工夫を尊重すること、また1人あたりの指導内容において特定健康診査のように区分する必要は無いことから（単価の前提となっているポイント数等の要件を満たせば、どのような指導形態を組み合わせるかは対象者の特性に応じ柔軟に帰る必要があるため）、原則、保健指導一括（動機付け支援、積極的支援の単価は、別の単価を設定する。）の単価設定とし実施します。ただし、特定保健指導の脱落者の出現も予想されるため、保健指導の実施済みポイント数の割合を乗じた単価設定も行うものとします。

なお、実施者自己負担については、無償とします。

### ⑤利用券の様式および案内方法

特定保健指導利用券は、対象者1名ごとに作成します。必要がある時は、注意事項その他の記載内容について、所要の変更又は調整を加えます。

特定保健指導の案内方法は、特定健康診査結果により動機付け支援、積極的支援となった者に対し、特定健康診査結果通知表とともに、特定保健指導利用券を交付します。

交付後、地区担当保健師より、直接電話等で利用を働きかけ、速やかに初回面接を行うよう努めます。

なお、集団健診受診者の場合、対象者の利便性を考慮し、健診結果報告会の機会に初回面接が行われるよう時間設定に配慮し、実施率を上げるよう努めます。

### 8 データヘルス計画の評価および見直し

計画の評価は、令和 8 年度に中間評価を行うとともに、最終年度となる令和 11 年度に目標の達成状況についての評価を行います。

また、個別の保健事業については、毎年 11 月に評価および見直しを行います。

### 9 計画の公表・周知

策定した計画は、町のホームページに掲載します。

### 10 事業運営上の留意事項

平成 20 年度の第 1 期からの特定健康診査・特定保健指導事業において、保健部門の協力のもと事業を展開しています。

データヘルス計画策定作業を通じて今後も連携を強化するとともに、介護部門等関係部署と共通認識をもって課題解決に取り組んでいきます。

### 11 その他計画策定にあたっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルス計画に関する研修に事業運営に関わる担当者（国保、保健、介護部門等）が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議の場を設けます。また、隠岐の島町国民健康保険運営協議会（年 2 回開催）においても計画書及び進捗状況の報告を行い、協議・検討をしていきます。

### 12 個人情報の保護

本計画における個人情報の取り扱いについては、「隠岐の島町個人情報保護法施行条例（令和 5 年 3 月 17 日 条例第 1 号）に基づいて管理します。

### 13 地域包括ケアに係る取組み

地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉等の議論の場へ保険者として参画し、KDB 等活用したデータ提供等により地域課題の共有を図ります。

