

岩美町国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)

令和6年3月

岩美町

目 次

	ページ数
I 基本的事項	1
（１）計画の趣旨	1
（２）計画期間	1
（３）実施体制、関係者連携	1
II 現状の整理	2
（１）人口・被保険者の状況	2
（２）前期計画等に係る考察	3～4
III 健康・医療情報等の分析・分析に基づく健康課題の抽出	5
（１）死因の状況	5
（２）医療費の状況	6～14
（３）特定健康診査の状況	15
（４）特定保健指導の状況	16
（５）特定健診結果の状況	17～18
（６）介護の状況	19～20
（７）データから見る健康課題	21
IV 鳥取県の共通指標	22
V 保健事業全体	23～24
VI 個別保健事業	25～41
VII その他	42

I 基本的事項

(1) 計画の趣旨

平成25年6月14日に閣議決定された「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、市町村国民健康保険が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。

平成26年3月には「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」の一部改正等により、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画である「データヘルス計画」を策定した上で、保健事業の実施、評価、改善等を行うものとした。

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、令和2年7月にはデータヘルス計画の標準化の推進、令和3年12月には標準化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示された。

岩美町国民健康保険においては、平成29年3月にデータヘルス計画を策定し、生活習慣病の重症化予防を優先課題に掲げて保健事業に取り組んできた。この計画が令和5年度をもって終了することから新たに計画策定することとする。今回策定する計画では、主に国民健康保険データベース（以下「KDB」という。）を用いて前期計画の後期（令和2年度から令和4年度）の特定健康診査の結果や医療費の分析を行い、健康課題の抽出、それに対して優先的に取り組む保健事業を設定している。

国民健康保険の性質上、幅広い年代の被保険者が存在するため、それぞれの年代の身体的な状況に応じた保健事業を実施することで、健康の保持増進が図られ、結果として医療費の適正化に資する。

(1) 計画期間

令和6年度から令和11年度

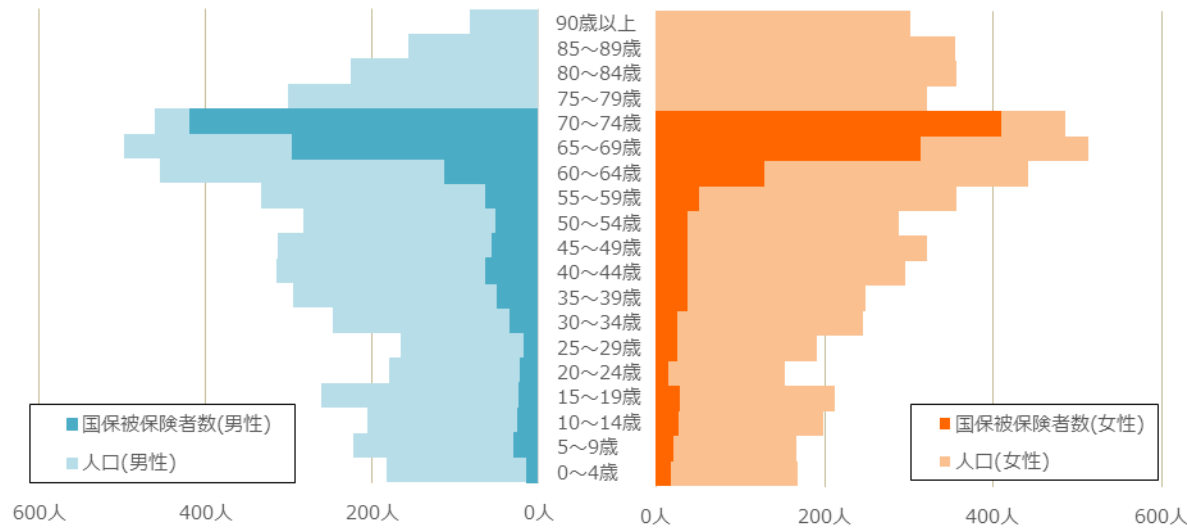
(3) 実施体制、関係者連携

岩美町（保険部門、保健衛生部門、介護保険部門）、岩美町国民健康保険運営協議会、鳥取県、鳥取市保健所、鳥取県国民健康保険団体連合会及び保健事業・支援評価委員会、鳥取県後期高齢者医療広域連合

(1) 人口・被保険者の状況

- ・ 高齢化率は鳥取県より高く、人口ピラミッドは少子高齢化が進んだ構成を示す。
- ・ 人口はやや減少傾向にあるが、経年的に年齢構成に大きな変化はない。
- ・ 国保被保険者は保険制度の性質上、全体に対して65歳から74歳の層が多い。

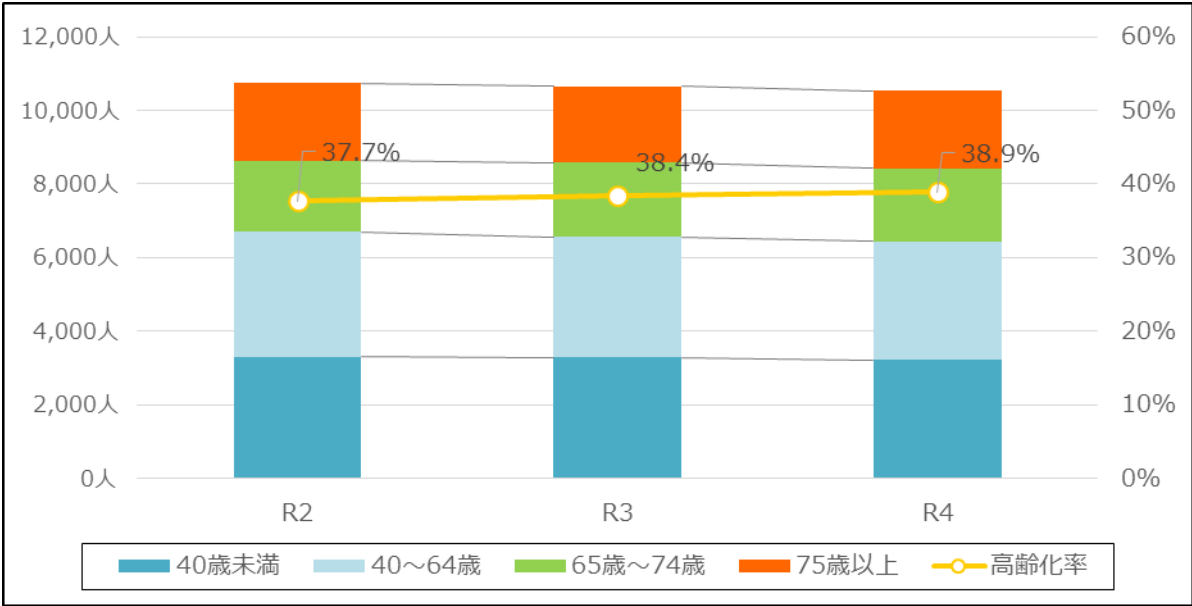
■ 人口ピラミッド・国保被保険者ピラミッド（令和4年度）



		40歳未満	40～64歳	65～74歳	75歳以上	高齢化率 (65歳以上)
岩美町	男性	1,758人	1,697人	957人	764人	37.5%
	女性	1,582人	1,704人	998人	1,334人	
鳥取県	男性	98,590人	86,753人	40,766人	33,850人	32.5%
	女性	94,603人	88,386人	43,805人	58,625人	

※人口は令和2年度、被保険者数は令和4年度を表示している。（KDBシステム 人口及び被保険者の状況）

■ 人口と高齢化率（65歳以上）の推移



（鳥取県統計課 鳥取県の推計人口）

(2) 前期計画等に係る考察

- 生活習慣病（循環器）の重症化を予防する

目標	特定健康診査 有所見者要精密検査受診率の向上			
実施内容	- 特定健康診査の結果は、必ず訪問して説明してから渡す。 - 有所見者で精密検査の結果が返ってこない方については、3ヶ月を目途に電話で受診の確認をする。 - 健康講座の案内を送る。			
達成状況	要精密検査受診率			
		H28（計画策定時）	R1	R4
	実績値 （目標値）	29.4%	47.7% (40.0%)	40.0% (50.0%)
評価	要精密検査の受診率は平成28年度から増加し、令和元年度は目標を達成した。令和4年度はやや減少し、目標値の50%には及ばなかった。			

目標	特定健康診査受診率の向上			
実施内容	- 地区健診終了地区の特定健康診査3年間未受診者を抽出し、電話勧奨。（特に、特定健診と医療機関での受診の無い方を積極的に勧奨。）ハガキ、再交付受診券の発送。 - 主治医からの受診勧奨。 - 健診データ情報提供の広報を積極的に行う。 - ケーブルテレビ番組の作成。 - 休日健診を秋に設定し、健診を受けやすい環境をつくる。			
達成状況	特定健康診査受診率			
		H27（計画策定時）	R1	R4
	実績値 （目標値）	40.3%	43.6% (50.0%)	45.5% (60.0%)
評価	特定健康診査の受診率は年々増加している。令和4年度は岩美病院と連携したみなし健診受診勧奨を実施し、受診率は約46%に向上したが、目標値の60%には及ばなかった。			

目標	タバコは、心筋梗塞・がん・循環器系疾患のリスクを高めるため、公共施設等の敷地内禁煙の施設を増やす			
実施内容	- 施設内禁煙から敷地内禁煙への移行。（全施設数 33※1） - 児童、保護者及び教員への健康教育 - トップセールスによる禁煙宣言 - 協会けんぽと共同して町内事業所に健康づくり応援施設の登録を呼びかける。 - 町内の禁煙エリアの設定。			
達成状況	敷地内禁煙施設数			
		H28（計画策定時）	R1	R4
	実績値 （目標値）	2	33 (17)	33 (33)
評価	敷地内禁煙施設数は令和元年度に、全施設の敷地内禁煙への移行が完了し、目標を達成した。			

※1 役場、すこやかセンター、文化センター、社会福祉協議会、就業改善センター、観光会館、渚交流館、小学校3、中学校1、保育所3、町民体育館2、町民グラウンド、中央公民館、地区公民館9、地区社会体育施設6

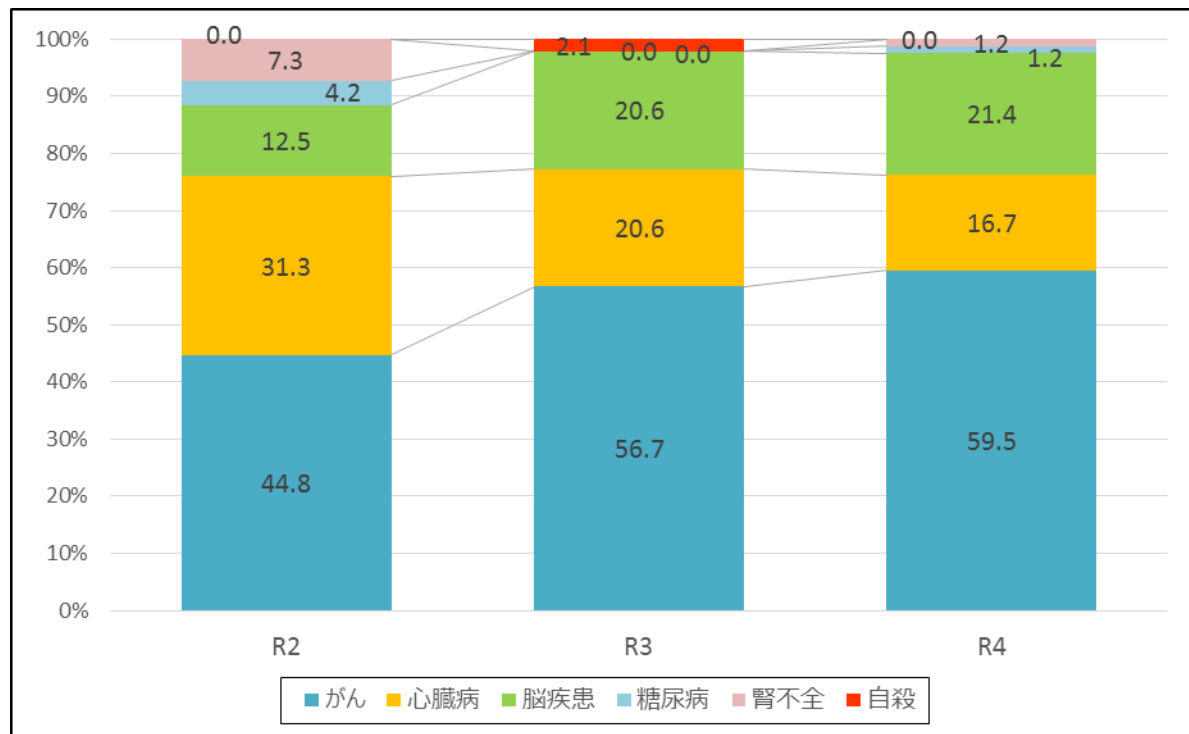
目標	メタボリックシンドロームの解消のため運動の定着化を図る				
実施内容	- リズムエクササイズ、ヨガ教室（有料）などアフターファイブの運動教室 - C A T Vでビデオ上映（エクササイズ） - ウォーキングサークルや運動サークルへの活動費助成を検討する。				
達成状況	1回30分以上の運動習慣無しの者				
		年齢階層	H27 (計画策定時)	R1	R4
	実績値 (目標値)	40～64歳	79.6%	84.2% (75.0%)	79.6% (70.0%)
		65～74歳	60.9%	66.4% (55.0%)	61.7% (50.0%)
評価	「1回30分以上の運動習慣無しの者」の割合は、年々減少しており、令和4年度は40～64歳が79%、65～74歳が61%となったが、目標値には及ばなかった。				

Ⅲ 健康・医療情報等の分析・分析に基づく健康課題の抽出

(1) 死因の状況

- がん及び脳疾患による死亡が経年的に増加し、令和4年度はがんが約60%、脳疾患が約20%を占める。
- 男性においては、悪性新生物の標準化死亡比が高いが、鳥取県・国より低い。
- 女性においては、腎不全の標準化死亡比が、鳥取県・国より高い。

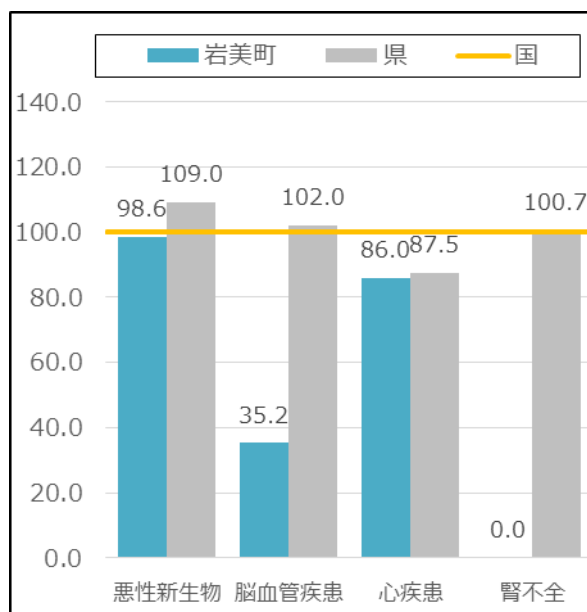
■ 死因の推移



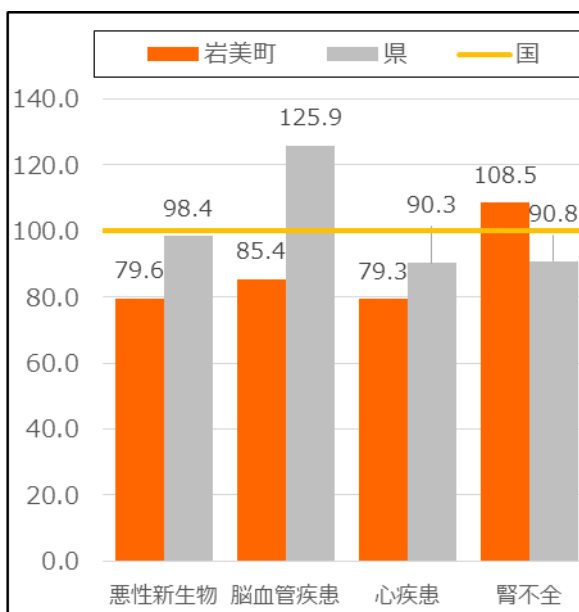
(KDBシステム 地域の全体像の把握)

■ 標準化死亡比 (令和3年)

(男性)



(女性)

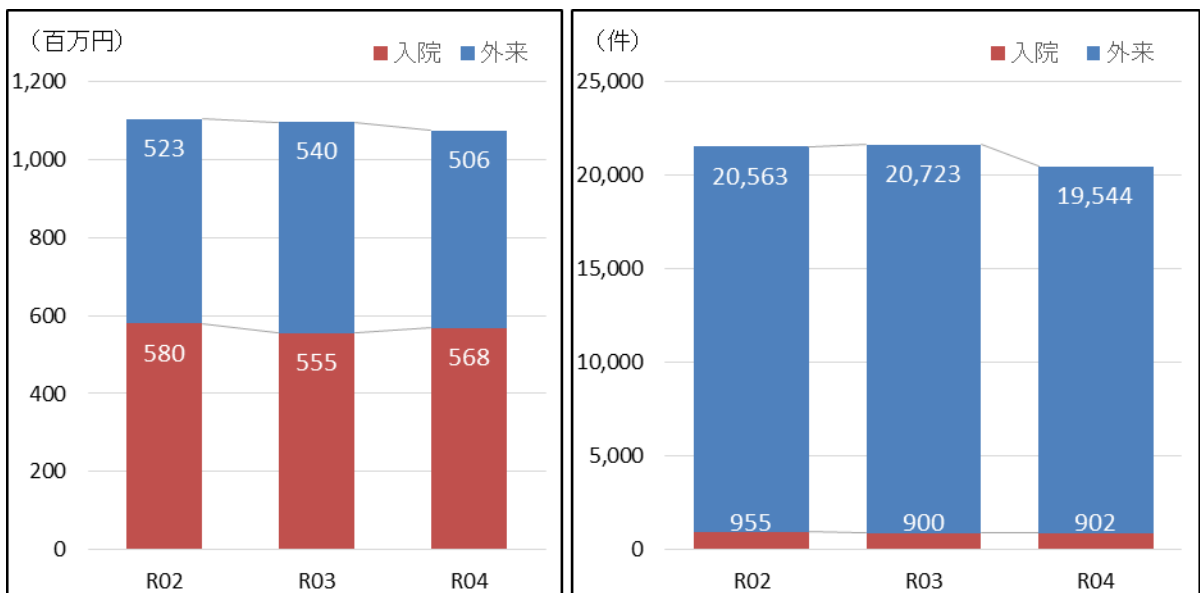


(鳥取県福祉保健課 人口動態統計 標準化死亡比)

(2) 医療費の状況

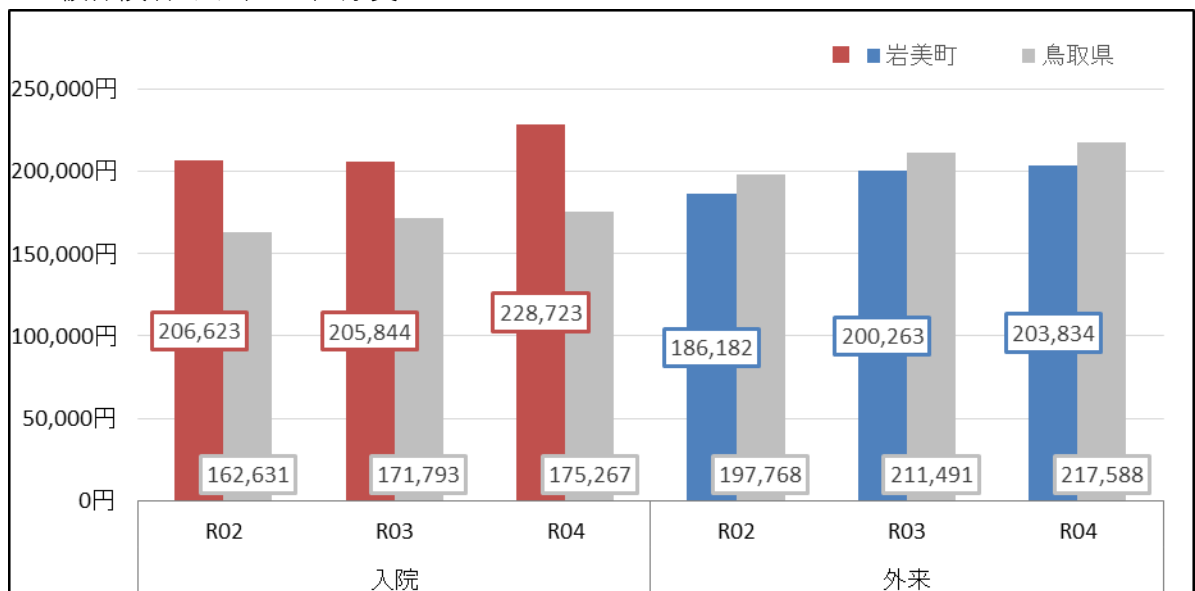
- ・ 入院レセプトの件数は全体の約4%を占めるが、入院医療費は医療費全体の約53%を占める。
- ・ 被保険者一人当たり外来医療費は経年的に鳥取県より低いが、被保険者一人当たり入院医療費は経年的に鳥取県より高く、増加傾向である。(P.6)
- ・ 男性は0～39歳、女性は40歳～49歳で精神が最も高く、全体でみても比較的若い年齢層で上位に挙げられている。(P.11)
- ・ 60～74歳において男女ともに医療費に占める、新生物、循環器系の割合が高い。
- ・ 男女ともに腎不全の一人当たり医療費が入院・外来ともに高い。(P.12,13)
- ・ 60～74歳の生活習慣病の患者割合は男女ともに鳥取県より高く、糖尿病の被保険者一人当たり外来医療費は2番目に高い。(P.12,14)

■ 医療費及びレセプト件数



(KDBシステム 市町村別データ)

■ 被保険者1人当たり医療費



(KDBシステム 市町村別データ)

■ 疾病大分類別被保険者1人当たり年間入院医療費（3年平均）

番号	疾病大分類	医科・入院			
		男性		女性	
		医療費(円)	標準化比	医療費(円)	標準化比
1	感染症及び寄生虫症 (結核、ウイルス性肝炎など)	2,196	114.7	1,167	102.5
2	新生物＜腫瘍＞(がん)	63,293	164.2	27,005	111.3
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血など)	435	18.5	4,001	279.6
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、脂質異常症など)	5,410	188.9	2,691	162.6
5	精神及び行動の障害 (アルツハイマー病の認知症など)	12,448	63.2	21,229	140.9
6	神経系の疾患 (細菌性髄膜炎、片頭痛など)	33,530	234.5	7,743	76.2
7	眼及び付属器の疾患 (結膜炎、白内障など)	3,435	125.2	3,967	144.9
8	耳及び乳様突起の疾患 (外耳炎、白内障など)	91	30.2	1,892	524.9
9	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞など)	40,652	99.6	21,722	121.3
10	呼吸器系の疾患 (喘息など)	7,046	58.9	16,268	319.2
11	消化器系の疾患 (胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	11,635	99.0	7,814	123.9
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎及び湿疹など)	2,294	129.3	4,473	408.0
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (骨粗しょう症、関節リウマチなど)	17,058	136.2	17,564	109.6
14	尿路性器系の疾患 (腎不全、尿路結石症など)	25,334	254.7	17,549	362.1
15	妊娠、分娩及び産じょく (流産、妊娠高血圧症候群など)	0	0.0	1,509	215.0
16	周産期に発生した病態	24	12.8	1,284	376.9
17	先天奇形、変形及び染色体異常 (心臓の先天奇形など)	0	0.0	84	23.2
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	3,394	123.9	2,405	143.1
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折、熱傷及び腐食など)	10,287	109.4	9,947	106.9
合計		238,562	—	170,314	—

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

■ 疾病大分類別被保険者1人当たり年間外来医療費（3年平均）

番号	疾病大分類	医科・外来＋調剤			
		男性		女性	
		医療費(円)	標準化比	医療費(円)	標準化比
1	感染症及び寄生虫症 (結核、ウイルス性肝炎など)	4,751	87.1	3,717	89.1
2	新生物＜腫瘍＞(がん)	38,854	90.5	21,235	67.7
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血など)	610	19.0	5,071	290.5
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、脂質異常症など)	35,512	93.2	27,779	87.7
5	精神及び行動の障害 (アルツハイマー病の認知症など)	7,741	85.6	7,275	83.5
6	神経系の疾患 (細菌性髄膜炎、片頭痛など)	9,727	89.5	5,557	56.9
7	眼及び付属器の疾患 (結膜炎、白内障など)	7,088	61.0	8,022	54.4
8	耳及び乳様突起の疾患 (外耳炎、白内障など)	982	99.7	1,525	103.6
9	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞など)	27,627	83.9	21,901	97.3
10	呼吸器系の疾患 (喘息など)	7,684	62.5	6,763	58.4
11	消化器系の疾患 (胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	12,586	86.3	10,228	73.3
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎及び湿疹など)	2,988	52.8	2,994	56.1
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (骨粗しょう症、関節リウマチなど)	8,289	68.3	20,469	73.2
14	尿路性器系の疾患 (腎不全、尿路結石症など)	34,574	108.7	34,493	228.9
15	妊娠、分娩及び産じょく (流産、妊娠高血圧症候群など)	0	0.0	119	108.5
16	周産期に発生した病態	0	0.0	2	15.1
17	先天奇形、変形及び染色体異常 (心臓の先天奇形など)	9	3.4	55	19.2
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	1,027	43.2	1,614	56.2
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折、熱傷及び腐食など)	1,939	68.5	2,037	64.4
合計		201,990	—	180,856	—

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

■ 【参考：後期】 疾病大分類別被保険者1人当たり年間入院医療費（3年平均）

番号	疾病大分類	医科・入院			
		男性		女性	
		医療費(円)	標準化比	医療費(円)	標準化比
1	感染症及び寄生虫症 (結核、ウイルス性肝炎など)	4,931	111.8	5,336	154.0
2	新生物＜腫瘍＞(がん)	94,019	149.9	29,030	99.7
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血など)	7,768	145.9	3,825	101.9
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、脂質異常症など)	7,889	150.7	4,959	93.9
5	精神及び行動の障害 (アルツハイマー病の認知症など)	38,728	170.1	17,134	62.4
6	神経系の疾患 (細菌性髄膜炎、片頭痛など)	32,456	120.7	28,011	94.6
7	眼及び付属器の疾患 (結膜炎、白内障など)	6,149	113.8	4,716	105.9
8	耳及び乳様突起の疾患 (外耳炎、白内障など)	132	34.5	119	27.7
9	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞など)	142,882	121.3	95,443	98.5
10	呼吸器系の疾患 (喘息など)	70,802	121.3	26,386	75.6
11	消化器系の疾患 (胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	27,394	102.8	31,894	155.2
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎及び湿疹など)	1,943	51.4	2,252	49.4
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (骨粗しょう症、関節リウマチなど)	44,850	93.0	78,594	108.7
14	尿路性器系の疾患 (腎不全、尿路結石症など)	25,558	87.9	14,569	81.6
15	妊娠、分娩及び産じょく (流産、妊娠高血圧症候群など)	0	0.0	0	0.0
16	周産期に発生した病態	0	0.0	0	0.0
17	先天奇形、変形及び染色体異常 (心臓の先天奇形など)	0	0.0	0	0.0
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	5,909	74.3	8,592	101.5
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折、熱傷及び腐食など)	36,045	106.0	42,069	66.9
合計		547,457	—	392,931	—

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

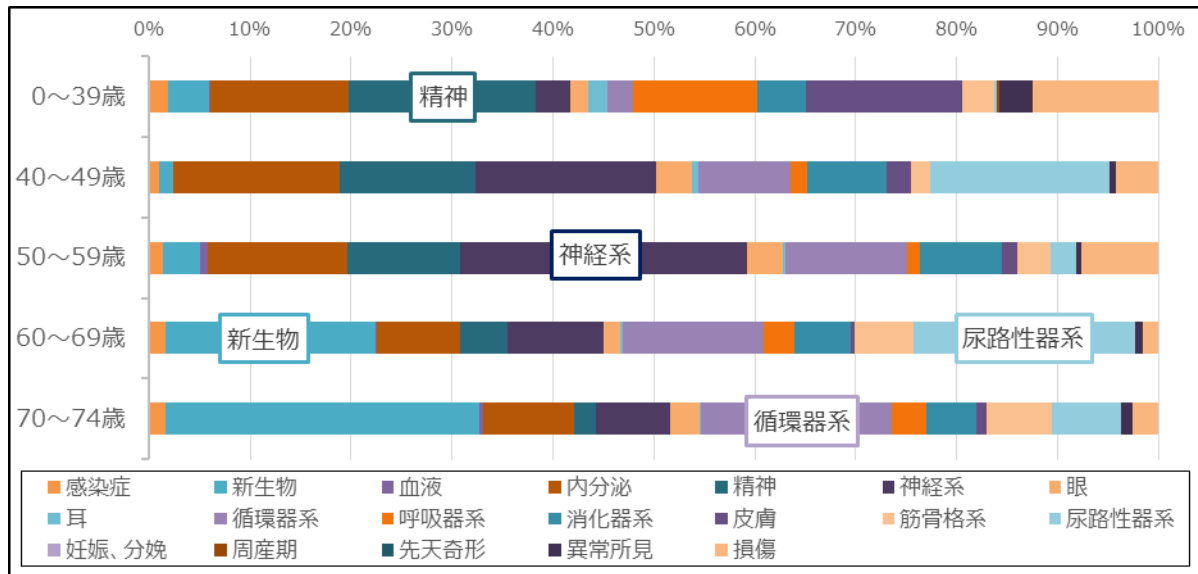
■ 【参考：後期】 疾病大分類別被保険者1人当たり年間外来医療費（3年平均）

番号	疾病大分類	医科・外来＋調剤			
		男性		女性	
		医療費(円)	標準化比	医療費(円)	標準化比
1	感染症及び寄生虫症 (結核、ウイルス性肝炎など)	8,617	148.2	6,103	125.5
2	新生物＜腫瘍＞(がん)	77,197	106.0	25,854	107.2
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血など)	3,189	110.2	584	29.9
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、脂質異常症など)	47,067	85.9	34,033	79.2
5	精神及び行動の障害 (アルツハイマー病の認知症など)	1,726	55.2	2,192	41.7
6	神経系の疾患 (細菌性髄膜炎、片頭痛など)	18,066	90.2	20,600	77.5
7	眼及び付属器の疾患 (結膜炎、白内障など)	17,740	66.1	14,867	63.0
8	耳及び乳様突起の疾患 (外耳炎、白内障など)	1,554	99.9	2,017	124.0
9	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞など)	80,944	94.2	61,302	80.3
10	呼吸器系の疾患 (喘息など)	20,018	75.5	9,009	58.5
11	消化器系の疾患 (胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	23,859	89.3	24,641	85.6
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎及び湿疹など)	6,764	89.9	3,530	57.3
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (骨粗しょう症、関節リウマチなど)	20,709	77.3	48,770	86.2
14	尿路性器系の疾患 (腎不全、尿路結石症など)	76,816	111.6	24,465	83.7
15	妊娠、分娩及び産じょく (流産、妊娠高血圧症候群など)	0	0.0	0	0.0
16	周産期に発生した病態	0	0.0	0	0.0
17	先天奇形、変形及び染色体異常 (心臓の先天奇形など)	7	10.9	13	26.4
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	3,742	71.6	2,495	47.5
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折、熱傷及び腐食など)	5,182	114.1	3,110	53.8
合計		413,197	—	283,586	—

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

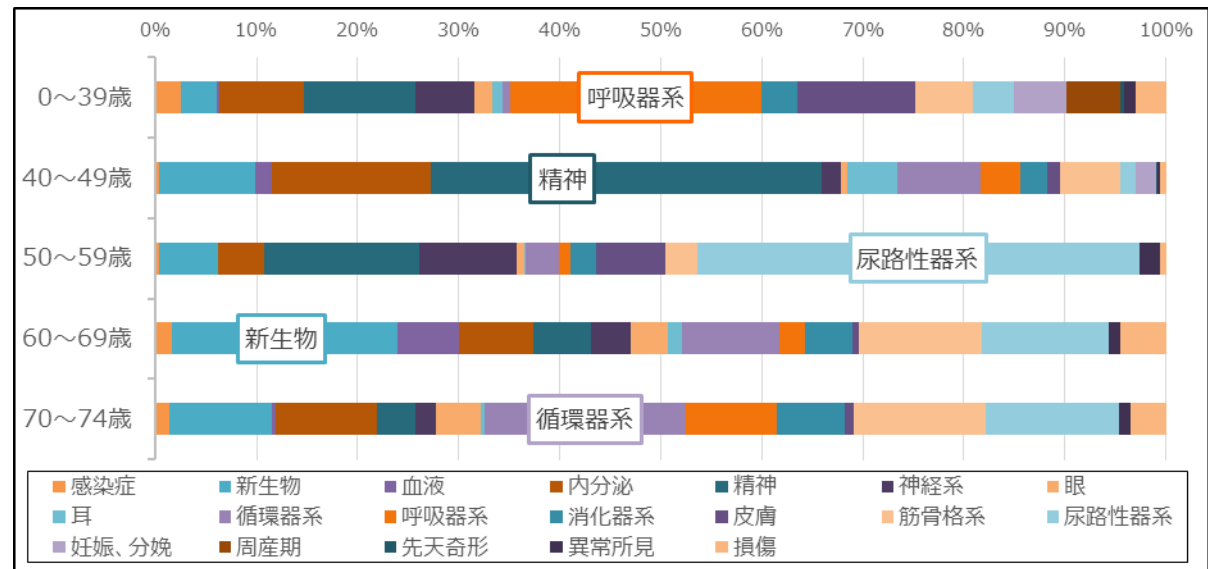
■ 疾病大分類別医療費（3年平均）

（男性）



年齢階層	1位	2位	3位	4位	5位
0～39歳	精神	皮膚	内分泌	損傷	呼吸器系
40～49歳	神経系	尿路性器系	内分泌	精神	循環器系
50～59歳	神経系	内分泌	循環器系	精神	消化器系
60～69歳	尿路性器系	新生物	循環器系	神経系	内分泌
70～74歳	新生物	循環器系	内分泌	神経系	尿路性器系

（女性）



年齢階層	1位	2位	3位	4位	5位
0～39歳	呼吸器系	皮膚	精神	内分泌	神経系
40～49歳	精神	内分泌	新生物	循環器系	筋骨格系
50～59歳	尿路性器系	精神	神経系	皮膚	新生物
60～69歳	新生物	尿路性器系	筋骨格系	循環器系	内分泌
70～74歳	循環器系	尿路性器系	筋骨格系	新生物	内分泌

（KDBシステム 疾病別医療費(大分類)）

■ 疾病中分類別被保険者1人当たり医療費（3年平均）（単位:円）

・ 入院（医科）

（男性）

順位	疾病中分類	医療費
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	24,773
2	腎不全	20,411
3	その他の神経系の疾患	15,791
4	その他の心疾患	15,409
5	虚血性心疾患	11,691
6	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	11,063
7	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	8,638
8	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7,422
9	その他の理由による保健サービスの利用者	6,659
10	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,588

（女性）

順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	14,892
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	14,293
3	その他の心疾患	12,075
4	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	7,977
5	肺炎	7,618
6	その他の呼吸器系の疾患	7,172
7	骨折	6,380
8	その他の消化器系の疾患	5,677
9	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	5,460
10	関節症	4,684

・ 外来（医科）

（男性）

順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	30,721
2	糖尿病	28,418
3	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	17,123
4	高血圧性疾患	12,170
5	その他の心疾患	11,118
6	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	10,113
7	その他の消化器系の疾患	8,466
8	その他の神経系の疾患	5,104
9	その他の眼及び付属器の疾患	5,066
10	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4,647

（女性）

順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	28,353
2	糖尿病	16,103
3	高血圧性疾患	11,035
4	その他の心疾患	8,516
5	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	7,667
6	脂質異常症	6,819
7	その他の消化器系の疾患	6,211
8	炎症性多発性関節障害	5,857
9	その他の眼及び付属器の疾患	5,580
10	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	5,357

（KDBシステム 疾病別医療費(中分類)）

■ 被保険者被保険者1人当たり高額レセプトの疾病中分類別年間医療費（3年平均）（単位:円）

・入院（医科）

（男性）

順位	疾病中分類	医療費
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	23,974
2	腎不全	20,023
3	その他の神経系の疾患	15,214
4	その他の心疾患	14,129
5	虚血性心疾患	11,475
6	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	10,390
7	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	8,245
8	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7,097
9	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,556
10	その他の理由による保健サービスの利用者	6,339

（女性）

順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	14,308
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	14,064
3	その他の心疾患	11,541
4	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	7,913
5	肺炎	7,516
6	その他の呼吸器系の疾患	6,856
7	骨折	6,023
8	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	5,353
9	その他の消化器系の疾患	4,568
10	脳梗塞	4,459

・外来（医科）

（男性）

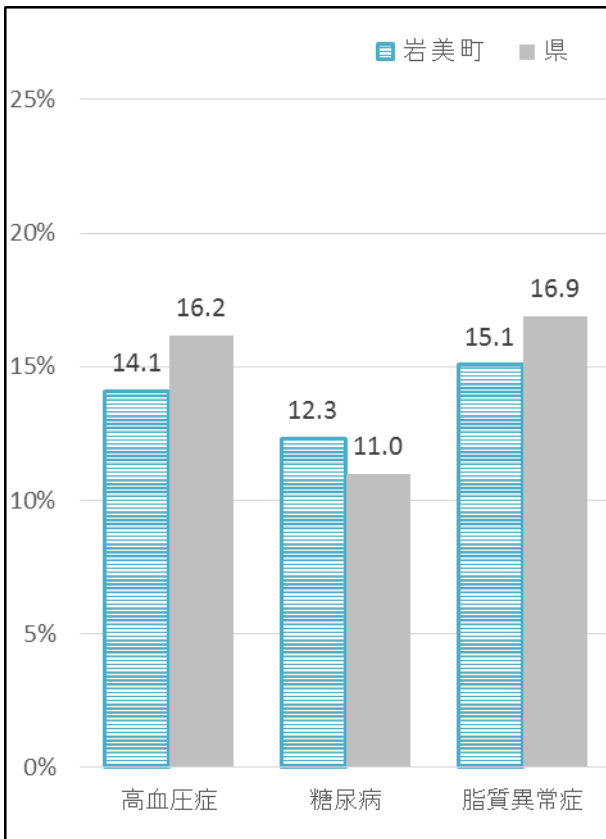
順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	28,588
2	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	8,743
3	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	8,085
4	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	3,453
5	その他の呼吸器系の疾患	957
6	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	952
7	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	674
8	その他の眼及び付属器の疾患	254
9	その他の循環器系の疾患	213
10	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	184

（女性）

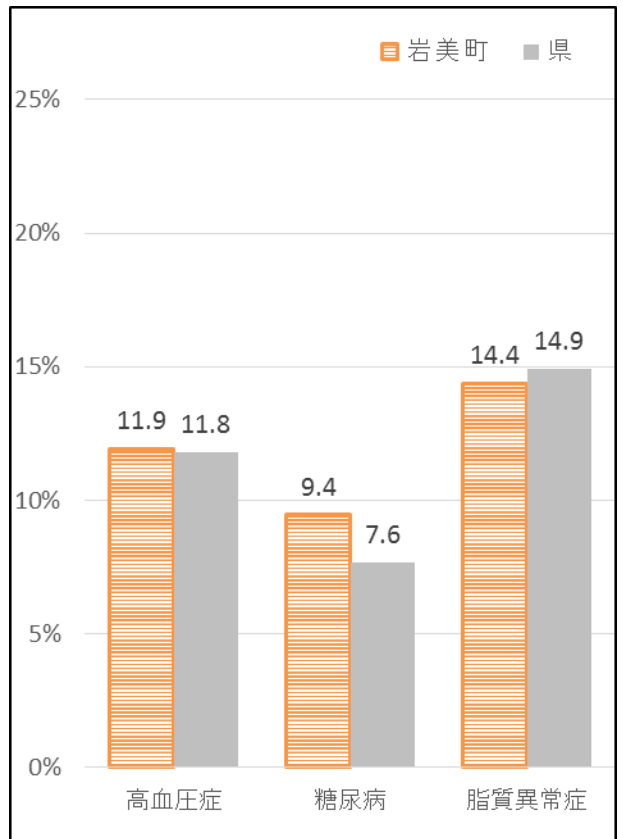
順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	24,550
2	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	4,960
3	その他の心疾患	4,295
4	貧血	4,186
5	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	3,361
6	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	3,350
7	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1,548
8	炎症性多発性関節障害	1,176
9	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	416
10	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	322

（KDBシステム 基準金額以上（30万円以上）となったレセプト一覧）

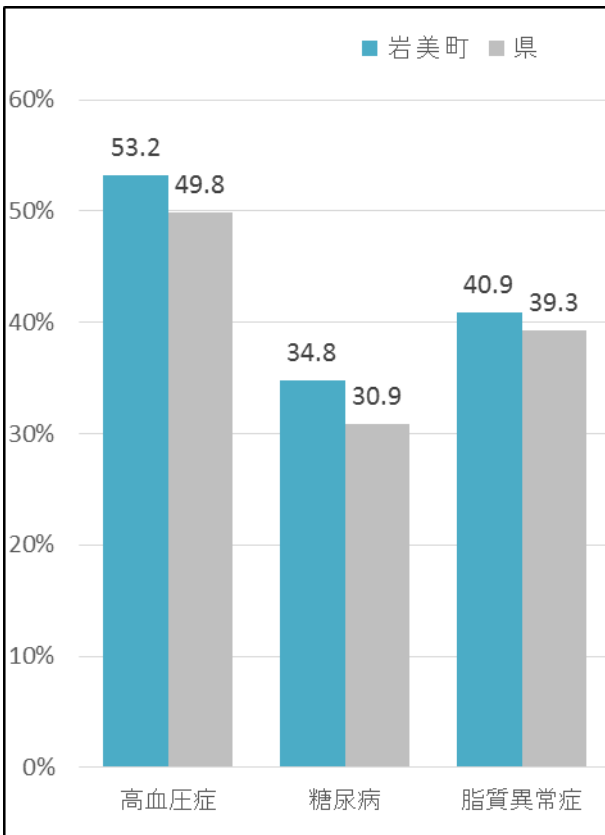
■ 生活習慣病男性患者割合（40～59歳）



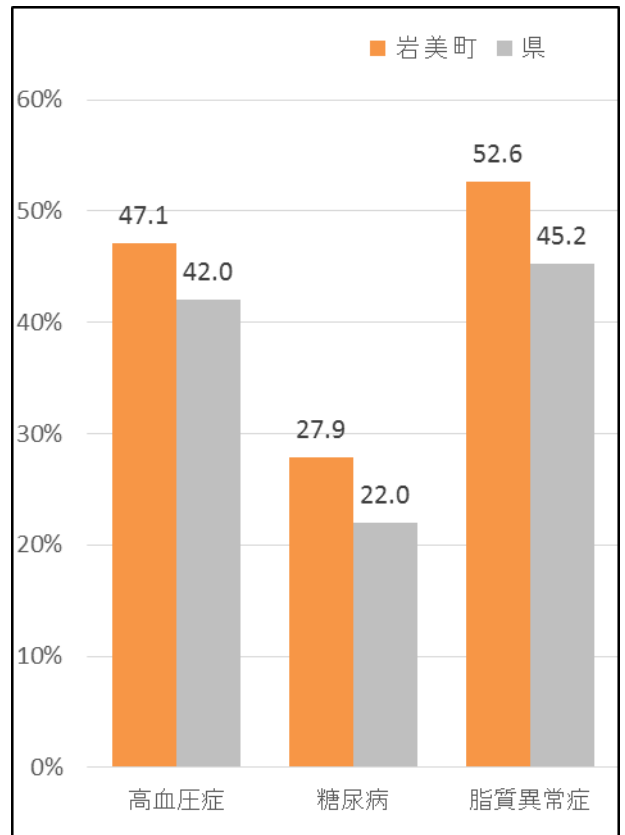
■ 生活習慣病女性患者割合（40～59歳）



■ 生活習慣病男性患者割合（60～74歳）



■ 生活習慣病女性患者割合（60～74歳）

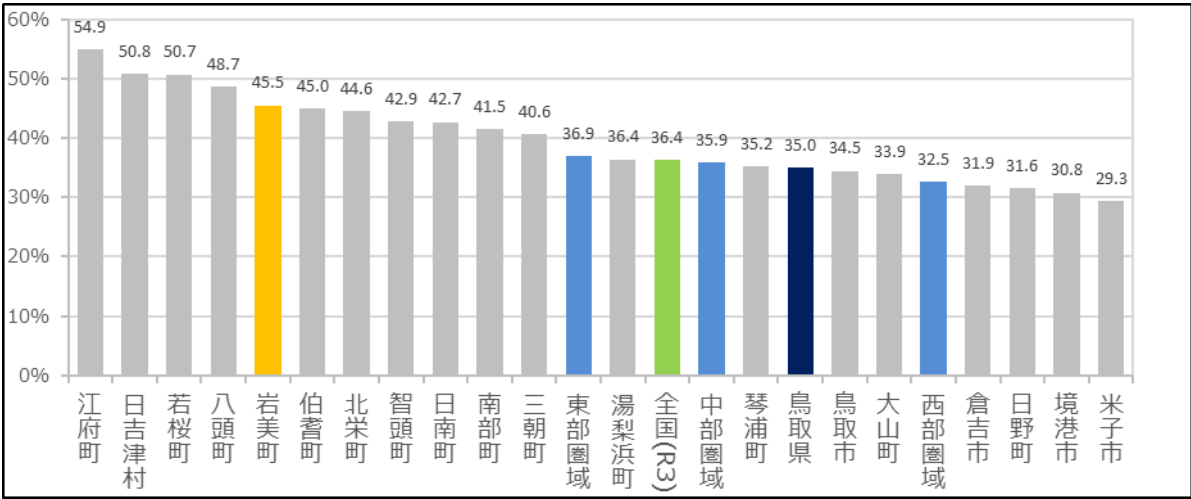


(3) 特定健康診査の状況（令和4年度）

- ・ 特定健康診査実施率は県内で5番目に高く、男女ともに全年齢階層において鳥取県より高い。

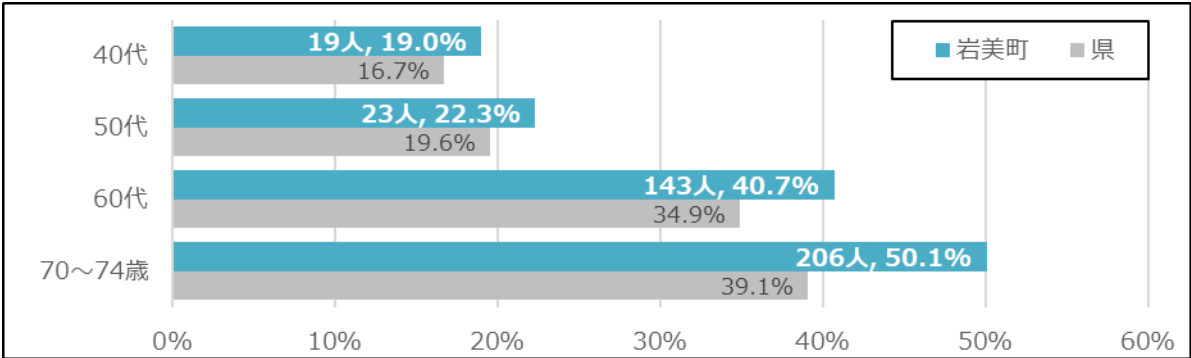
■ 特定健康診査の受診者数と実施率

年度	対象者数	受診者数	実施率	県実施率	国実施率
R02	2,097人	851人	40.6%	32.5%	33.7%
R03	2,059人	825人	40.1%	34.5%	36.4%
R04	1,893人	862人	45.5%	35.0%	—

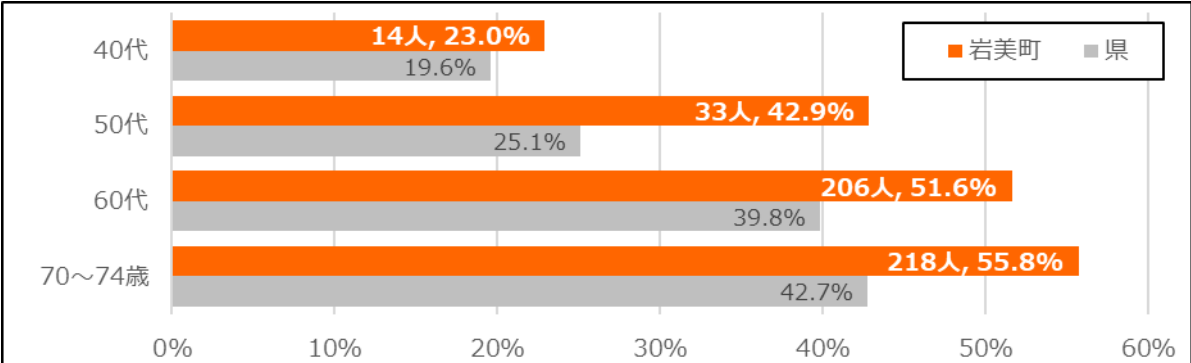


■ 年齢階層別・男女別特定健康診査実施率

(男性)



(女性)

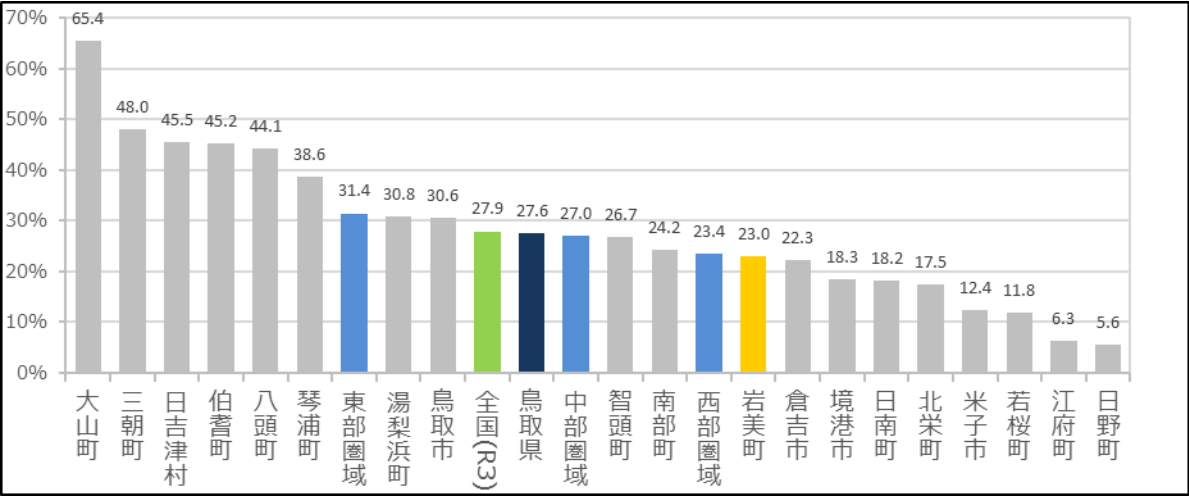


(4) 特定保健指導の状況（令和4年度）

- ・ 特定保健指導実施率は鳥取県より低く、60～74歳の実施率が鳥取県より低い。

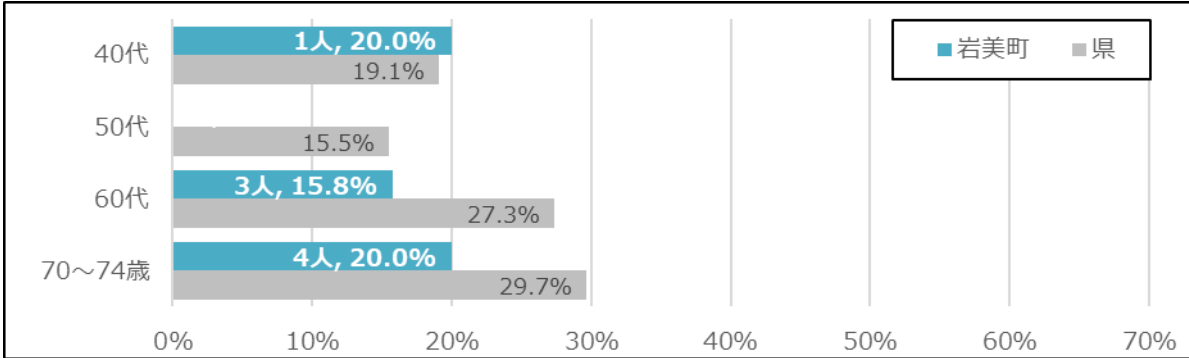
■ 特定保健指導の受診者数と実施率

年度	対象者数	受診者数	実施率	県実施率	国実施率
R02	71人	51人	71.8%	31.1%	27.9%
R03	70人	19人	27.1%	29.5%	27.9%
R04	61人	14人	23.0%	27.6%	—

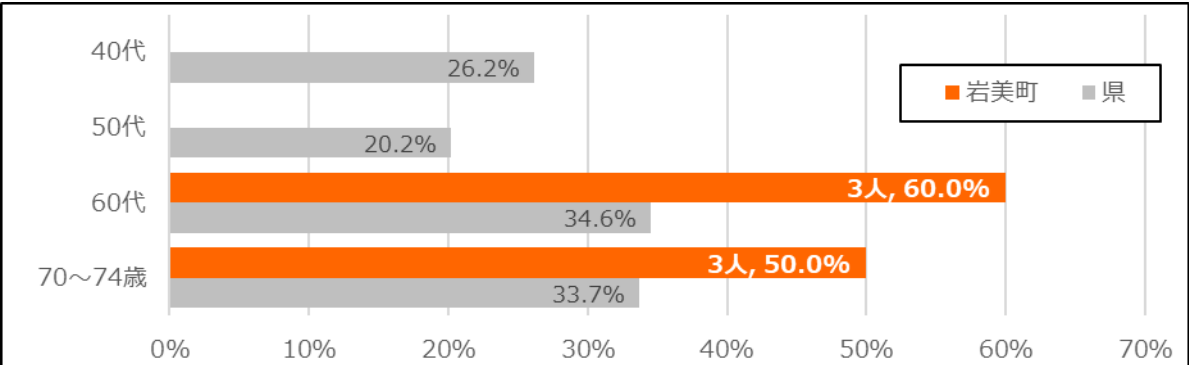


■ 年齢階層別・男女別特定保健指導実施率

(男性)



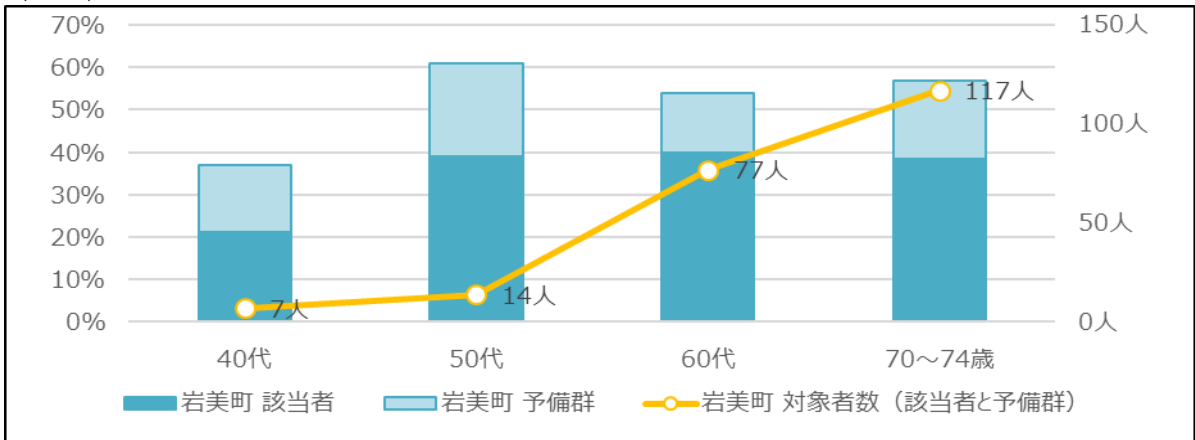
(女性)



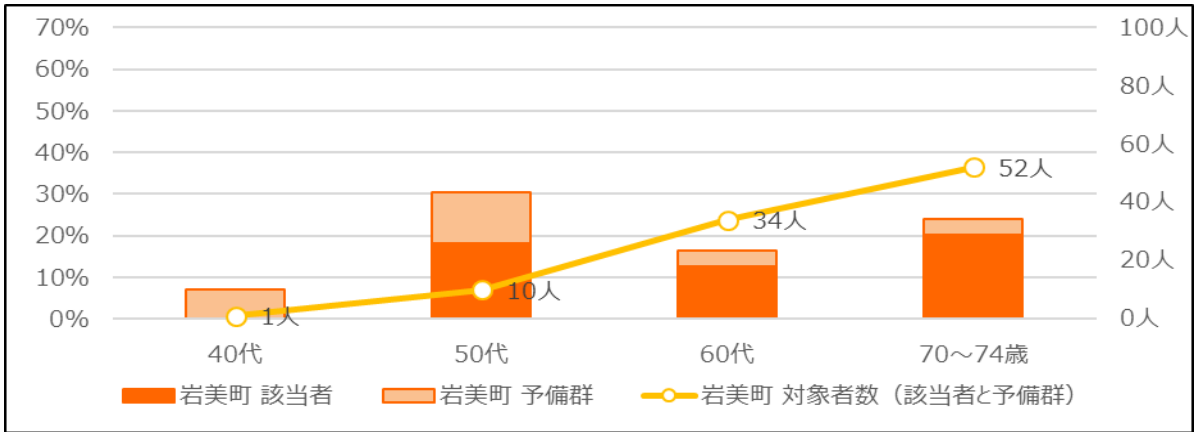
(5) 特定健診結果の状況（令和4年度）

- ・肥満割合は県内で2番目に高い。
- ・男性のメタボリックシンドローム対象者数（該当者及び予備群）は、全年齢階層において女性の約2倍。（P.17）
- ・男女ともに中性脂肪、血圧の有所見者が国と比較して高い。（P.18）
- ・男女ともに“1日30分以上の運動なし”、“咀嚼_かみにくい”の人の割合が国と比較して高い。（P.18）
- ・男性においては“毎日飲酒”、“1日飲酒量（3合以上）”の割合が高く、女性においては“3食以外の間食_毎日”の割合が高い。（P.18）

■ メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合 （男性）

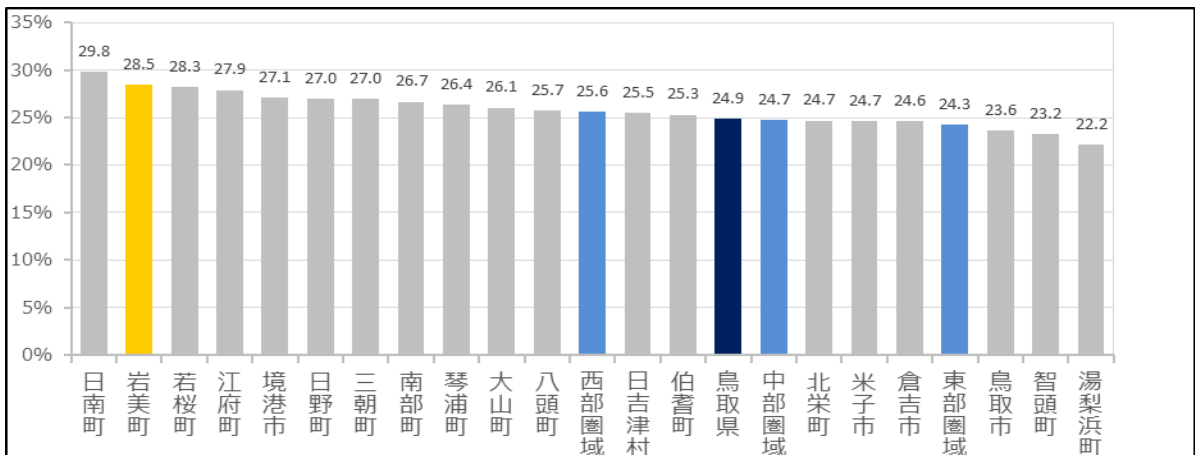


（女性）



（特定健診データ管理システム 法定報告資料）

■ 肥満割合（BMI25以上）



（KDBシステム 介入支援対象者一覧表）

■ 特定健康診査検査項目の有所見者割合（保健指導判定値以上）（3年平均）

（男性）

	有所見者割合	標準化比
BMI	33.0%	98.8
腹囲	56.0%	99.8
中性脂肪	31.8%	*113.5
ALT(GPT)	24.9%	*121.0
HDLコレステロール	6.3%	86.1
血糖	31.6%	97.1
HbA1c	38.7%	*64.4
尿酸	15.7%	*122.3
収縮期血圧	64.6%	*120.8
拡張期血圧	35.8%	*140.4
LDLコレステロール	44.0%	96
クレアチニン	3.6%	129.6

（女性）

	有所見者割合	標準化比
BMI	23.8%	107.7
腹囲	19.8%	100.7
中性脂肪	19.8%	*119.8
ALT(GPT)	9.7%	102
HDLコレステロール	1.1%	86.4
血糖	18.2%	*87.7
HbA1c	44.5%	*76.2
尿酸	1.3%	70.5
収縮期血圧	59.3%	*121.8
拡張期血圧	21.7%	*125.1
LDLコレステロール	50.9%	*89.8
クレアチニン	0.3%	104.5

（KDBシステム 介入支援対象者一覧表）

■ 質問票の結果（生活習慣の状況）（3年平均）

特定健診の質問票		男性		女性	
		割合	標準化比	割合	標準化比
喫煙	喫煙	19.9%	95.0	2.7%	*52.6
体重変化	20歳時体重から10kg以上増加	40.9%	92.7	26.0%	95.9
運動	1回30分以上の運動習慣なし	63.9%	*115.2	68.3%	*112.0
	1日1時間以上運動なし	59.8%	*124.7	62.4%	*131.0
	歩行速度遅い	57.4%	*116.7	59.4%	*118.4
食習慣	食べる速度が速い	29.2%	98.3	25.4%	107.2
	食べる速度が普通	56.8%	*91.0	62.8%	*91.5
	食べる速度が遅い	14.1%	*176.3	11.8%	*154.1
	週3回以上就寝前夕食	18.6%	97.1	11.4%	114.9
	週3回以上朝食を抜く	8.8%	85.3	4.3%	*65.2
飲酒	毎日飲酒	53.2%	*123.0	7.5%	*66.5
	時々飲酒	17.6%	*77.9	14.3%	*67.1
	飲まない	29.2%	*85.4	78.2%	*116.0
	1日飲酒量（1合未満）	34.1%	*71.9	88.0%	104.8
	1日飲酒量（1～2合）	42.3%	*123.0	9.7%	76.4
	1日飲酒量（2～3合）	16.4%	112.4	1.5%	57.1
	1日飲酒量（3合以上）	7.2%	*198.9	0.8%	114.4
睡眠	睡眠不足	24.4%	*113.5	29.6%	*115.7
口腔機能	咀嚼_何でも	65.1%	*85.2	71.6%	*89.2
	咀嚼_かみにくい	33.6%	*149.9	27.6%	*144.0
	咀嚼_ほとんどかめない	1.4%	112.4	0.7%	150.2
食習慣	3食以外間食_毎日	13.8%	100.9	33.3%	*126.0
	3食以外間食_時々	55.5%	98.4	54.4%	*92.5
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	30.7%	102.6	12.3%	*83.3

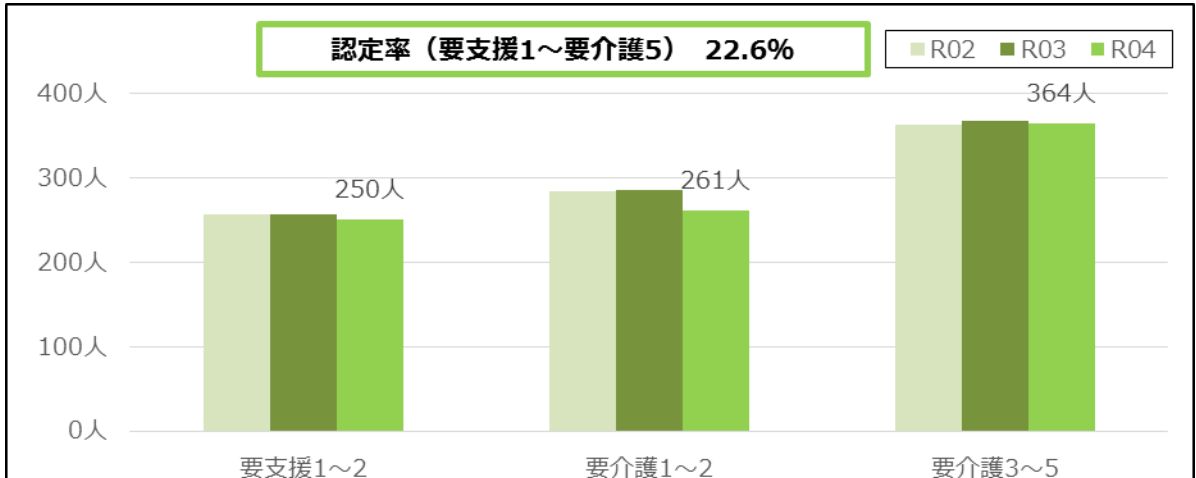
※全国と比較をした時の年齢調整後の標準化比（間接法）を表示している。

※「*」は、全国に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

(6) 介護の状況

- 要支援・要介護認定者における認定割合は、鳥取県、国と比較して要介護3～5が高い。
(P.19)
- 要介護度別1件あたり介護給付費は、要支援において鳥取県より高く、要介護において鳥取県より低い。(P.20)
- 要支援・要介護認定者において糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心臓病、がん、筋・骨格・精神の有病率が県平均より高い。(P.20)

■ 要支援・要介護認定者数

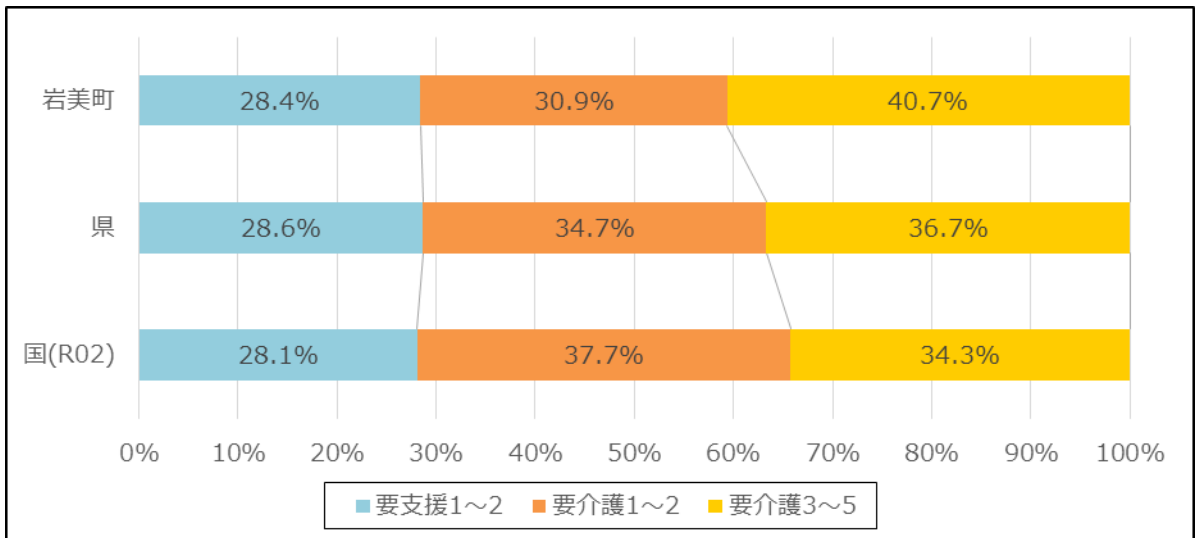


※ 認定者数は、令和4年度のみをグラフに表示する。

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
R02	109人	148人	139人	145人	113人	146人	103人
R03	100人	157人	127人	159人	113人	150人	104人
R04	93人	157人	114人	147人	124人	154人	86人

(KDBシステム 要介護(支援)者認定状況)

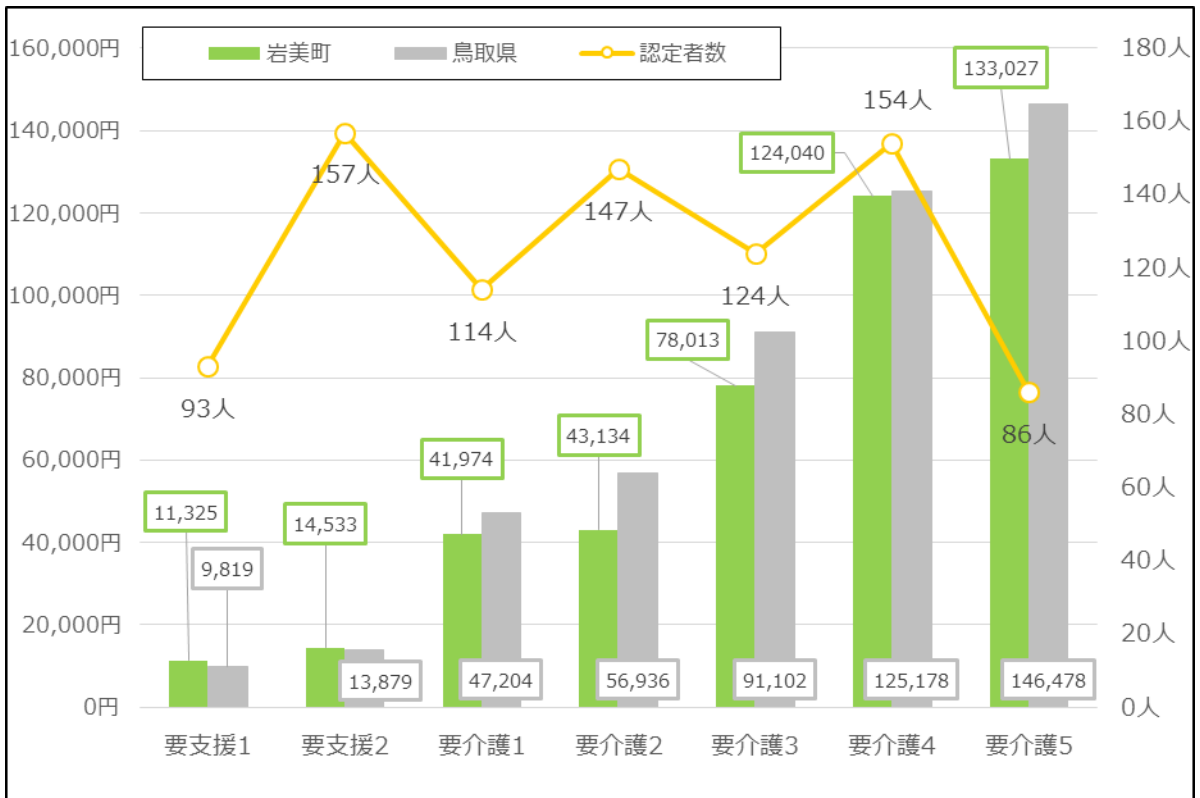
■ 要支援・要介護認定者における認定状況の比較（令和2年度～令和4年度）



(KDBシステム 要介護(支援)者認定状況。ただし、国の数値は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」)

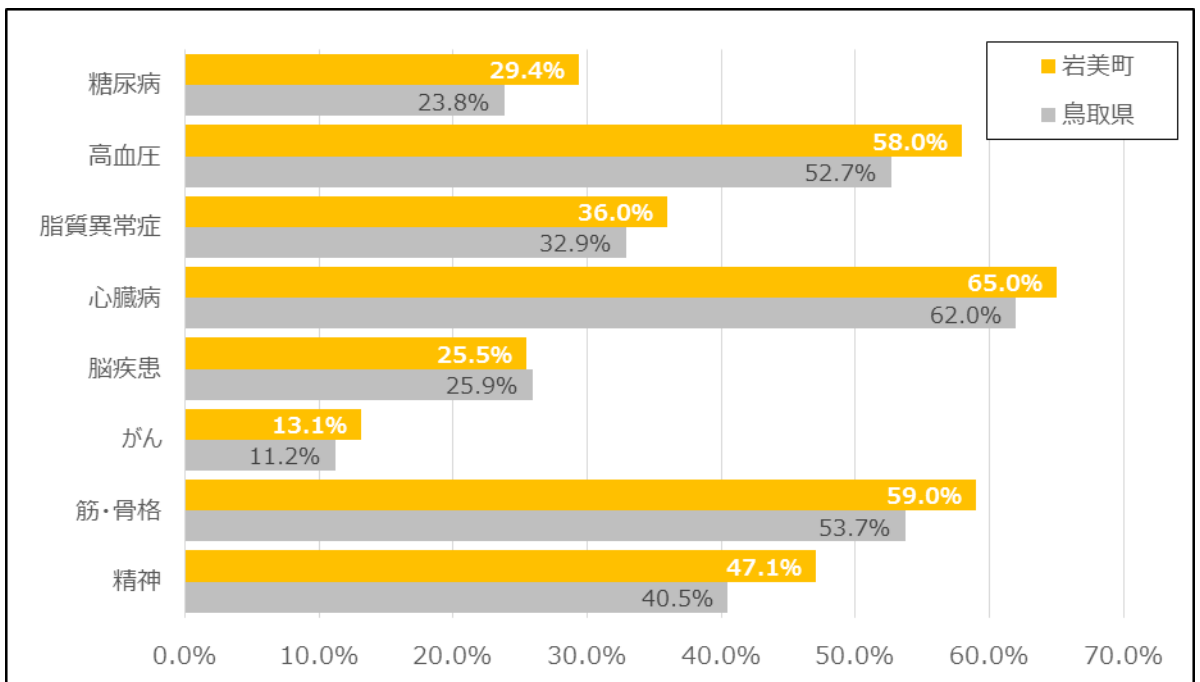
※ 要支援・要介護の認定者数および認定率は、第1号被保険者（65歳以上）を集計対象とする。

■ 要介護度別1件当たり介護給付費および認定者数（令和4年度）



（KDBシステム 地域の全体像の把握）

■ 要支援・要介護認定者の有病状況（令和4年度）



（KDBシステム 地域の全体像の把握）

(7) データから見る健康課題

①大分類	②分析結果	関連 ページ	③健康課題 との対応※
人口・被保険者 標準化死亡比 等	● 人口における高齢化率は鳥取県より高く、少子高齢化が進んでいる。 ● がん及び脳血管疾患による死亡が経年的に増加しており、令和4年度ではがんが約60%、脳血管疾患が約20%を占めている。 ● 女性において、腎不全の標準化死亡比が鳥取県・国より高い。	P.2,5	A B C
医療費の分析	● 被保険者一人あたり外来医療費は経年的に鳥取県より低いが、入院医療費は鳥取県より高く増加傾向。 ● 男女ともに0～59歳における医療費に占める精神の割合が高く、若い年齢層で上位に挙げられている。 ● 男女ともに60～74歳における医療費に占める、新生物、循環器系の割合が高い。 ● 男女ともに腎不全の一人あたり医療費が入院・外来ともに高い。 ● 男女ともに60～74歳の生活習慣病の患者割合が鳥取県より高い。	P.6,11 12,13	A B C
特定健康診査 特定保健指導 の分析	● 特定健康診査実施率は鳥取県より高い。 ● 特定保健指導実施率は鳥取県より低い。 ● 肥満割合が県内2番目に高く、男性のメタボリックシンドローム対象者数（該当者及び予備群）は、女性の約2倍。 ● 男女ともに中性脂肪、血圧の有所見者が国と比較して高い。 ● 男女ともに“1日30分以上の運動なし”、“咀嚼_かみにくい”人の割合が国と比較して高い。 ● 男性の“毎日飲酒”、“1日飲酒量（3合以上）”の割合が国と比較して高い。 ● 女性の“3食以外の間食_毎日”の割合が国と比較して高い。	P.15,16 17,18	D E
介護の分析	● 要支援・要介護における認定割合は、鳥取県・国と比較して要介護3～5が高い。 ● 要介護別1件あたり介護給付費は、要支援において鳥取県より高く、要介護において鳥取県より低い。 ● 要支援・要介護認定者において糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心臓病、がん、筋・骨格、精神の有病率が県平均より高い。	P.19,20	

※ P23「V 保健事業全体計画」の①項目

Ⅳ 鳥取県の共通指標

1. すべての都道府県で設定することが望ましい指標

指標内容	岩美町 ^{※6} (R04年度)	鳥取県 共通指標 (R11年度)	(参考) 鳥取県 (R04年度)
① 特定健康診査実施率	45.5%	60.0%	35.0%
② 特定保健指導実施率	23.0%	45.0%	27.6%
③ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	25.0%	25.0%	—
④ HbA1c8.0%以上の者の割合	1.8%	1.0%	1.3%

2. 地域の実情に応じて都道府県が設定する指標

指標内容	岩美町 (R04年度)	鳥取県 共通指標 (R11年度)	(参考) 鳥取県 (R04年度)
① 特定健康診査受診者のうち高血圧が保健指導判定値以上の者の割合 ^{※1}	66.4%	55.0%	56.5%
② 特定健康診査受診者のうち高血糖者の割合(空腹時血糖) ^{※2}	12.3%	7.5%	8.3%
② 特定健康診査受診者のうち高血糖者の割合(HbA1c) ^{※3}	16.2%	9.0%	9.8%
③ 特定健康診査受診者のうち、未治療者(血圧) ^{※4}	35.8%	40.0%	45.2%
特定健康診査受診者のうち、未治療者(血糖) ^{※4}	8.8%	16.0%	16.4%
特定健康診査受診者のうち、未治療者(脂質) ^{※4}	59.0%	60.0%	64.5%
④ 糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者のうち、糖尿病治療なしの者の割合(空腹時血糖) ^{※5}	4.2%	12.1%	12.1%
④ 糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者のうち、糖尿病治療なしの者の割合(HbA1c) ^{※5}	2.3%	9.0%	9.3%

(注1) 高血圧者(収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上)

(注2) 高血糖者(空腹時血糖126mg/dl以上)

(注3) 高血糖者(HbA1c6.5%以上)

(注4) 未治療者(健診結果が受診勧奨判定値を超えており、健診翌月から3か月以内に医療受診が確認できない者)

(注5) ④の対象者(血糖値が高く(空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上の者)、腎機能の低下(eGFR60未満または尿たんぱく±以上)が見られる者)

(注6) 鳥取県の共通指標と比較し、達成状況が100%以上の場合青色、50%以下の場合赤色で表示

保険者の健康課題	がん、腎不全及び生活習慣病（循環器）の重症化
----------	------------------------

①項目	②健康課題	③優先する健康課題	④対応する事業番号※
A	がん及び脳血管疾患による死亡割合が増加している。医療費全体のうち、がんが18%、生活習慣病関連疾病が35%を占めている。 また、1人当たり入院医療費が鳥取県より高く、健診未受診者の1人当たり医療費が健診受診者より高い。	1	1、2
B	腎不全の1人当たり医療費が高く、医療費全体の13%を占めている。透析患者・CKD重症度分類の異常値の対象者割合が増加傾向にある。	2	3
C	血圧分類Ⅰ度以上の対象者割合が鳥取県より高い。また、高血圧症未治療者のうち重症化の進んだ血圧分類Ⅱ度の対象者が増加している。	3	4
D	生活習慣の改善が必要な者（運動習慣・飲酒・間食）の対象者割合が高く、生活習慣病の有所見者率や有病率が高い傾向にある。	4	5
E	「咀嚼__かみにくい」と回答した者の割合が、男女とも経年的に国より高い傾向にある。	5	6

※ P24 ⑩事業番号

データヘルス計画全体における目的	早期に病気を発見し、生活習慣の改善等により重症化を予防する。 また、被保険者自身の健康管理意識を高め、自らのセルフケア意識を高める。
------------------	---

⑤ 項目	⑥データヘルス計画 全体における目的	⑦評価指標	⑧ 計画 策定 時 実績	⑨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)	
A	町民の健康状態 の把握	特定健康診査受診率	45.5%	48%	51%	54%	56%	58%	60%	
		胃がん検診受診率(40～74歳)	38.9%	42%	46%	49%	52%	57%	60%	
		大腸がん検診受診率(40～74歳)	42.9%	46%	49%	52%	55%	58%	60%	
		肺がん検診受診率(40～74歳)	47.3%	49%	51%	53%	55%	58%	60%	
		乳がん検診受診率(40～74歳)	34.2%	38%	42%	46%	50%	55%	60%	
		子宮がん検診受診率(20～74歳)	44.9%	47%	49%	52%	55%	58%	60%	
B	腎不全の 重症化予防	CKD重症度分類②～④の 該当者割合	7.4%	7.0%	6.9%	6.5%	6.0%	5.5%	5.0%	
C	高血圧症の 重症化予防	高血圧症未治療者のうち 血圧分類Ⅱ度以上の該当者割合	30.7%	28%	26%	25%	23%	21%	20%	

⑤ 項目	⑥データヘルス計画 全体における目的	⑦評価指標	⑧計画 策定 時実績	⑨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)
D	生活習慣の改善	1日30分以上の運動習慣 のない該当者割合（40～64歳）	79.6%	78%	76%	75%	74%	72%	70%
		1日30分以上の運動習慣 のない該当者割合（65～74歳）	61.7%	60%	58%	56%	54%	52%	50%
		毎日飲酒の該当者割合（男性）	52.4%	50%	48%	46%	44%	42%	40%
		毎日間食の該当者割合（女性）	35.5%	32%	30%	27%	28%	26%	25%
E	口腔機能の 低下予防	「咀嚼_かみにくい」と回答した 該当者割合	29.3%	28%	26%	25%	24%	22%	20%

（注1）太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

（注2）実績年度が異なる場合には、欄外等に注釈を記載。

（注3）目標値は、必要な年度に記載。

個別の保健事業		
⑩事業 番号	⑪事業名称	⑫重点・ 優先度
1	特定健診受診率の向上	1
2	がん検診未受診者対策事業（新規）	5
3	腎不全重症化予防事業（新規）	2
4	高血圧症重症化予防事業（新規）	3
5	生活習慣改善推進事業	4
6	口腔機能低下予防対策事業（新規）	6

VI 個別保健事業

事業番号 1 特定健康診査受診率の向上

事業の目的	生活習慣病の発症を予防、早期発見するとともに被保険者自身の健康管理意識を高める。 また、生活習慣病に移行させないよう対象者のセルフケア意識を高める。
対象者	特定健康診査対象者
現在までの事業結果	特定健康診査の受診率は年々増加傾向にある。令和4年度は岩美病院と連携したみなし健診受診勧奨を実施し、受診率は45.5%に向上した。

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	特定健診診査受診率	45.5%	48%	51%	54%	56%	58%	60%
アウトプット (実施量・率)	受診勧奨者への通知回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	過去の健診結果、レセプトデータ等を分析することにより、効果的、効率的な受診勧奨を実施する。また、岩美病院と連携した受診勧奨を実施する。
------	---

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】 ① 特定健康診査3年間未受診者や不定期受診者を抽出し、受診勧奨を行う。 ② 健康年齢のお知らせを被保険者に送付し、継続受診を促す。 ③ 岩美病院をはじめとするかかりつけ医と連携し、みなし健診を活用した受診勧奨を図る。 ④ 健診データ情報提供の広報を積極的に行う。 ⑤ 休日健診や女性限定健診を実施し、健診を受けやすい環境をつくる。 【目標】 勧奨対象者の抽出方法について年に1回見直しを行う。 広報の内容について年に1回見直しを行う。
--

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】 保険部門、保健衛生部門、岩美病院で情報共有を図り、連携した受診勧奨を行う。 【目標】 連携会を年1回以上実施する。

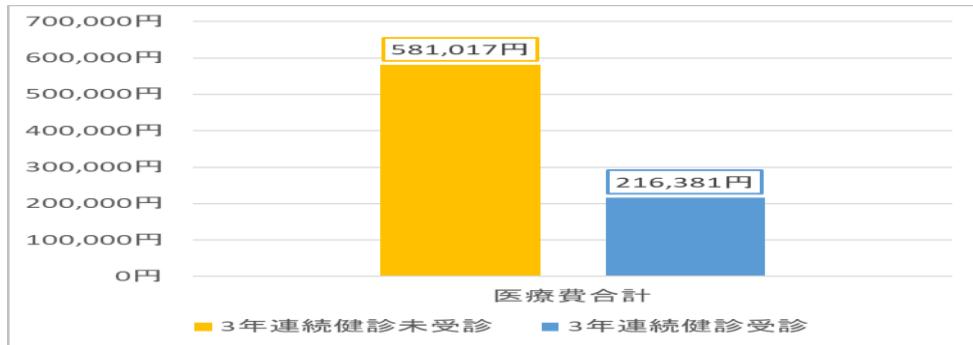
評価計画

【アウトカム】 翌年度に実施する特定健診の法定報告資料に基づき、受診率を確認する。 【アウトプット】 年度末に受診勧奨通知回数を確認する。
--

(1) 健診受診と医療費の状況

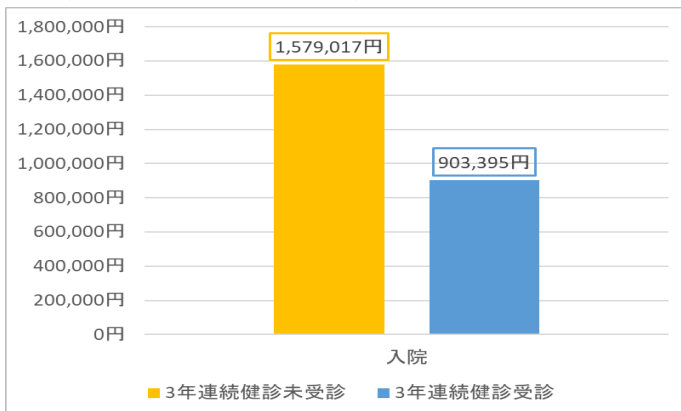
- 3年連続健診未受診者の1人当たり医療費は、3年連続健診受診者の約2.5倍以上高い。
- 令和4年度新規入院患者の3年連続健診未受診者の1人当たり医療費は、3年連続健診受診者の1.5倍以上高く、糖尿病・高血圧症の有病率も高い。このことから、健診未受診者が医療受診した時には、重症化していることが考えられる。
- 特定健康診査の若年層の受診率が低い傾向にある。また、50代は集団健診で受診する割合が高く、高齢者は個別健診やみなし健診で受診する割合が高い。
- 年齢が進むにつれ、未受診者の医療機関での血液検査等実施者の割合が高くなる傾向にある。
- 高齢者層にはかかりつけ医と連携したみなし健診等での受診勧奨を行い、若年層には、若いうちから健診受診を定着させるため、若年層のニーズに対応した集団健診の実施を図るなど年代別での受診勧奨が有効であると考えられる。

■ 1人当たり医療費（3年連続健診受診者と3年連続健診未受診者）

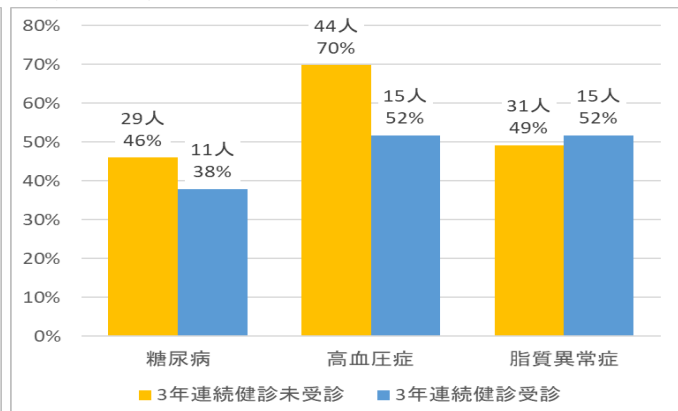


■ 令和4年度新規入院患者の入院医療費・有病率（令和2～3年度入院歴なし）

(1人当たり入院医療費)



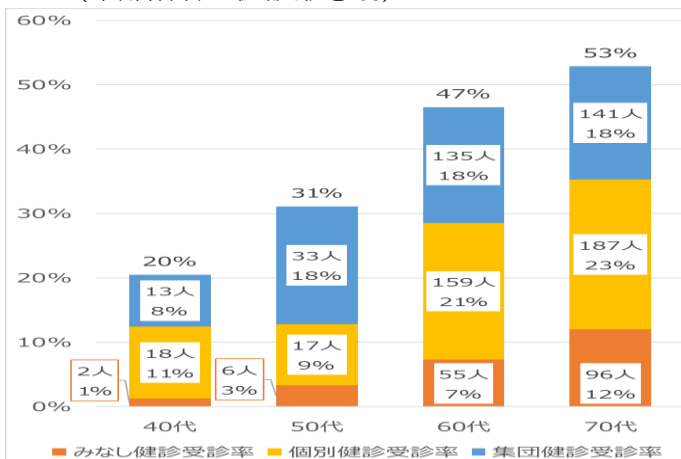
(有病率)



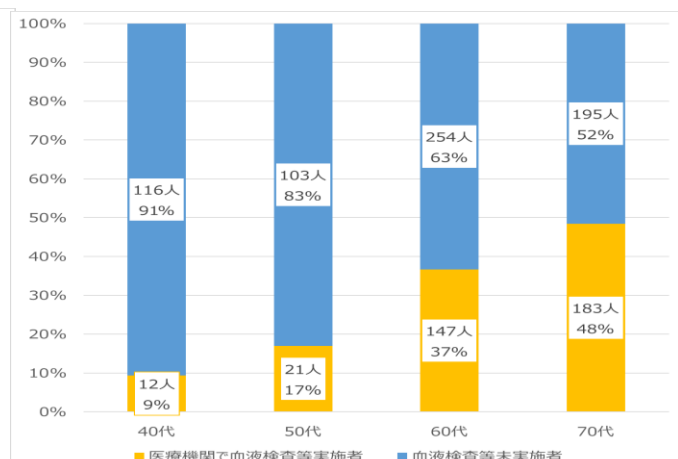
(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 令和4年度特定健康診査の状況

(年齢階層・健診形態別)



(健診未受診者の医療機関での血液検査等実施割合)



(特定健診データ管理システム 法定報告資料)

事業番号 2 がん検診未受診者対策事業（新規）

事業の目的	検診により早期にがんを発見し、その後続く診断および適切な治療に結びつけることにより医療費の適正化を図る。
対象者	がん検診対象者

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	胃がん検診受診率 (40～74歳)	38.9%	42%	46%	49%	52%	57%	60%
	大腸がん検診受診率 (40～74歳)	42.9%	46%	49%	52%	55%	58%	60%
	肺がん検診受診率 (40～74歳)	47.3%	49%	51%	53%	55%	58%	60%
	乳がん検診受診率 (40～74歳)	34.2%	38%	42%	46%	50%	55%	60%
	子宮がん検診受診率 (40～74歳)	44.9%	47%	49%	52%	55%	58%	60%
アウトプット (実施量・率)	受診勧奨者への通知回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	受診しやすい環境を整備し、検診受診を推進する。また、企業や地域の協力を得た受診勧奨を実施する。
------	---

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】
① 休日、医療機関検診を充実させ、特定健診とのセット検診を実施するなど受診しやすい環境づくりを行う。
② 未受診者に対して受診勧奨を行うとともに、岩美病院をはじめとするかかりつけ医と連携した受診を推進する取り組み実施する。
③ 働き世代の多く加入する協会けんぽ鳥取支部や企業と連携して、受診勧奨や広報等を行う。
④ 地域住民に向け、公民館から検診のお知らせを通知し、地域と連携した検診受診啓発の取り組みを行う。
【目標】
受診勧奨方法について年に1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】
保険部門、保健衛生部門、公民館、岩美病院で情報共有を図り、連携した受診勧奨を行う。
【目標】
関係機関の情報共有連携会を年1回実施する。

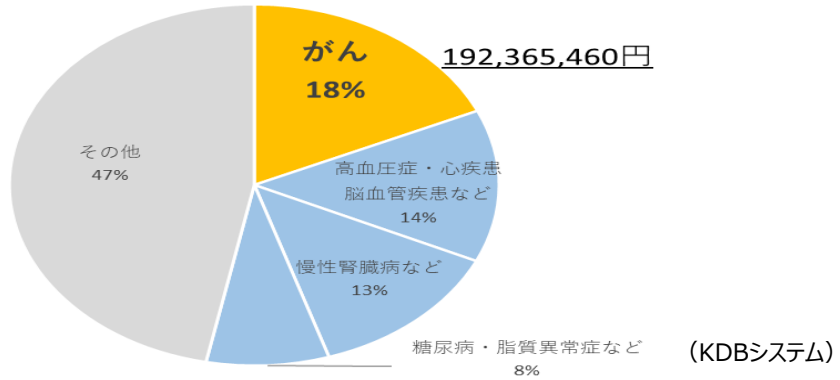
評価計画

【アウトカム】
翌年度にがん検診受診率を確認する。
【アウトプット】
年度末に受診勧奨通知回数を確認する。

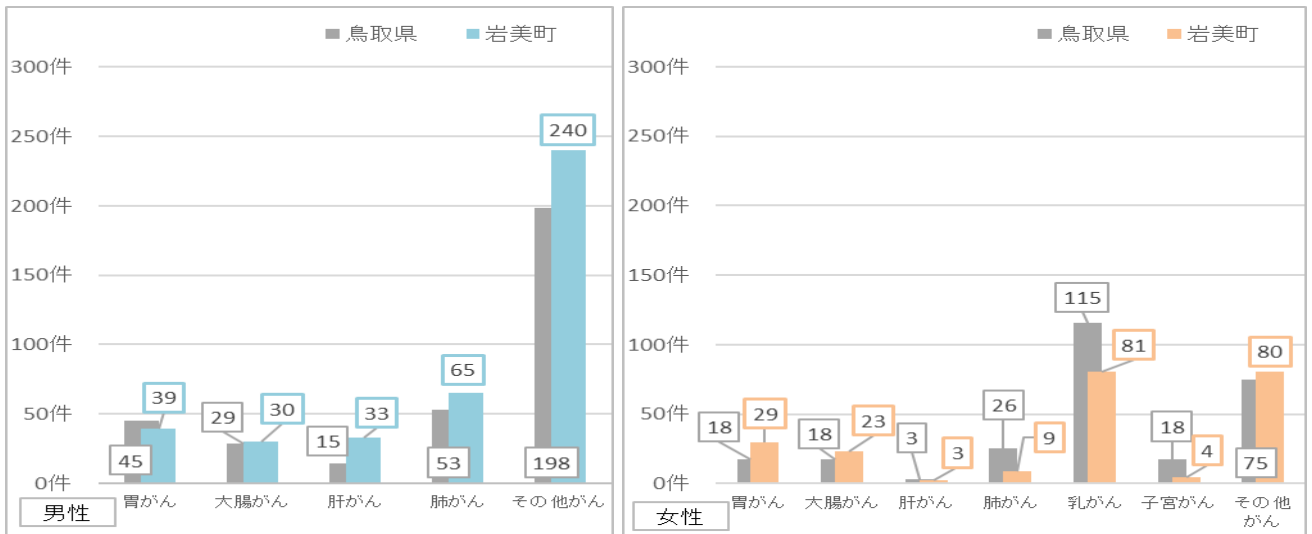
(1) がんと医療費の状況

- 令和4年度の医療費において、がんの医療費は約20%を占めている。
- 男性の肝がん・肺がんの被保険者千人当たりレセプト件数は鳥取県より多い傾向にあり、胃がん・大腸がん・肝がん・肺がんの1人当たり医療費が鳥取県より高い。
- 女性の胃がん・大腸がんの被保険者千人当たりレセプト件数及び1人当たり医療費が鳥取県より高い。
- がん検診の受診率を向上させ、早期発見につなげることで、また、生活習慣の改善によりがんを予防する啓発をすることが重要だと考えられる。

■ 疾病別医療費割合（令和4年度）

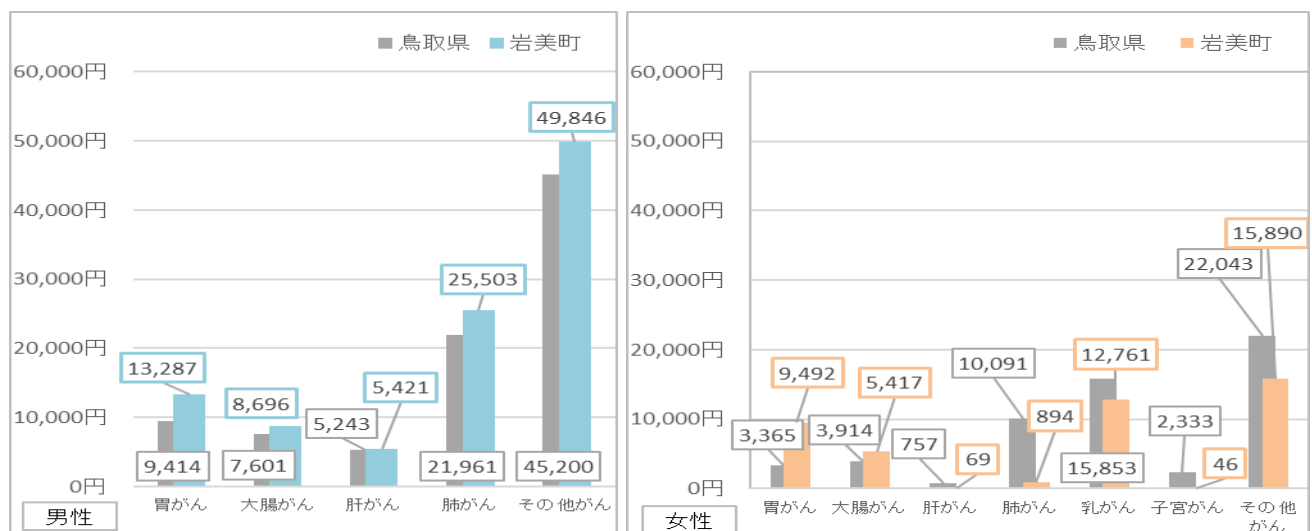


■ がんの被保険者千人当たりレセプト件数（令和4年度）



■ がんの被保険者1人当たり医療費（令和4年度）

(KDBシステム)



※がん検診の対象に合わせて、がんの医療費などを40歳以上、子宮がんのみ20歳以上を集計対象としている。

(KDBシステム)

事業番号 3 腎不全重症化予防事業（新規）

事業の目的	腎不全による透析療法ステージに移行する前の腎機能低下者に対して個別指導し重症化を予防する。
対象者	腎機能低下者

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	CKD重症度分類②～④ の割合	7.4%	7.0%	6.9%	6.5%	6.0%	5.5%	5.0%
アウトプット (実施量・率)	対象者への受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	健診結果異常値の者に早期に介入し、生活習慣改善を図り重症化を予防する。
------	-------------------------------------

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】
①健診結果異常値の対象者へ、健診結果とともに紹介状を同封し、医療機関への受診勧奨を行う。
②集団検診の結果説明会において、腎機能の説明を行うなど腎不全予防に対する知識の普及啓発を行う。
③食事や運動を中心とした生活習慣の改善を図るための健康教室を実施する。
【目標】
対象者の抽出方法について、年1回見直しを行う。
健康教室の内容について、年1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】
保険部門、保健衛生部門、専門医が連携し、対象者への早期介入を図る。
【目標】
保険部門、保健衛生部門で情報連携会を年1回実施する。

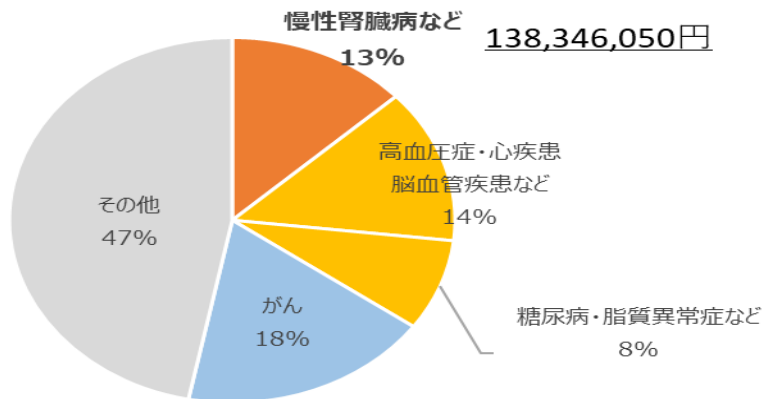
評価計画

【アウトカム】
翌年度に健診結果を集計し、CKD重症度分類②～④の割合を確認する。
【アウトプット】
翌年度に対象者への受診勧奨実施率を確認する。

(1) 慢性腎臓病の医療費と透析患者の状況

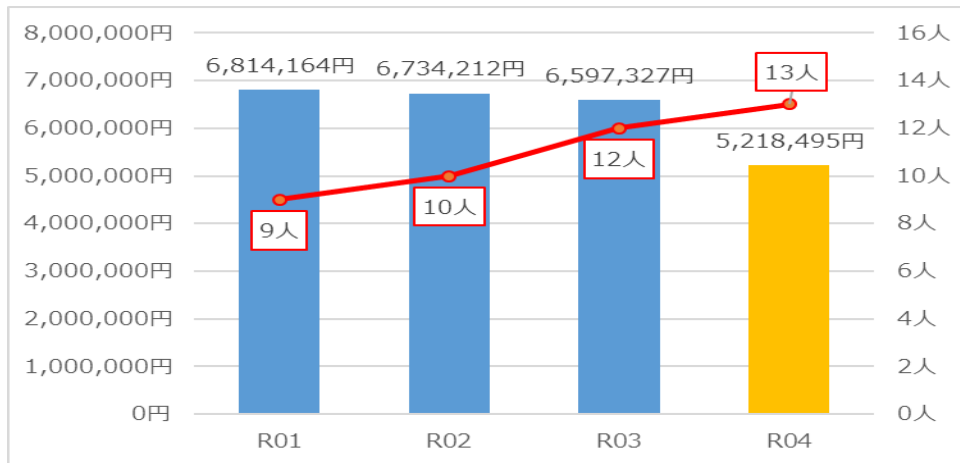
- 令和4年度の医療費総額において、慢性腎臓病などの医療費は13%を占めている。
- 透析患者の1人当たり医療費は経年的に減少傾向にあるが年間500万円を超える医療費が発生している。また、患者数は年々微増している。
- 新規透析患者の岩美町国保加入歴が1年未満の対象者が約3割いるが、3年以上加入している方が64%ある。他保険からの切り替えや転入などの新規岩美町国保加入者に対して、オンライン資格確認システムを利用した、転入前の健診結果の活用をするなどして新規加入者の健康状態を早期に把握する取り組みも必要であると考えられる。

■ 疾病別医療費割合（令和4年度）



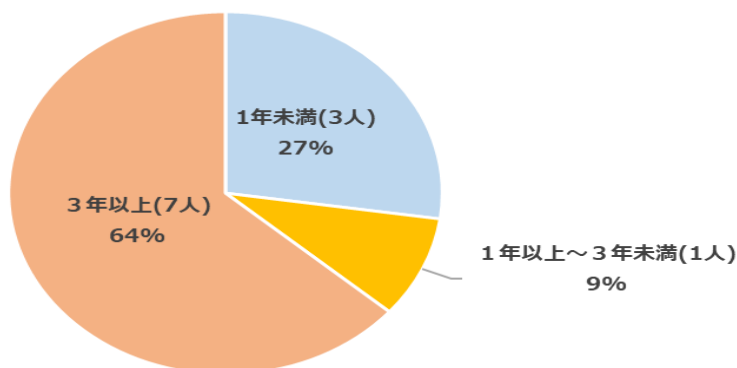
(KDBシステム)

■ 透析患者の1人当たり医療費と対象者数の推移



(KDBシステム)

■ 新規透析患者の岩美町国保加入期間



※新規透析患者が透析を開始した時点の国保加入期間（H30年度～R4年度）

(KDBシステム)

(2) CKD重症度分類別対象者の状況

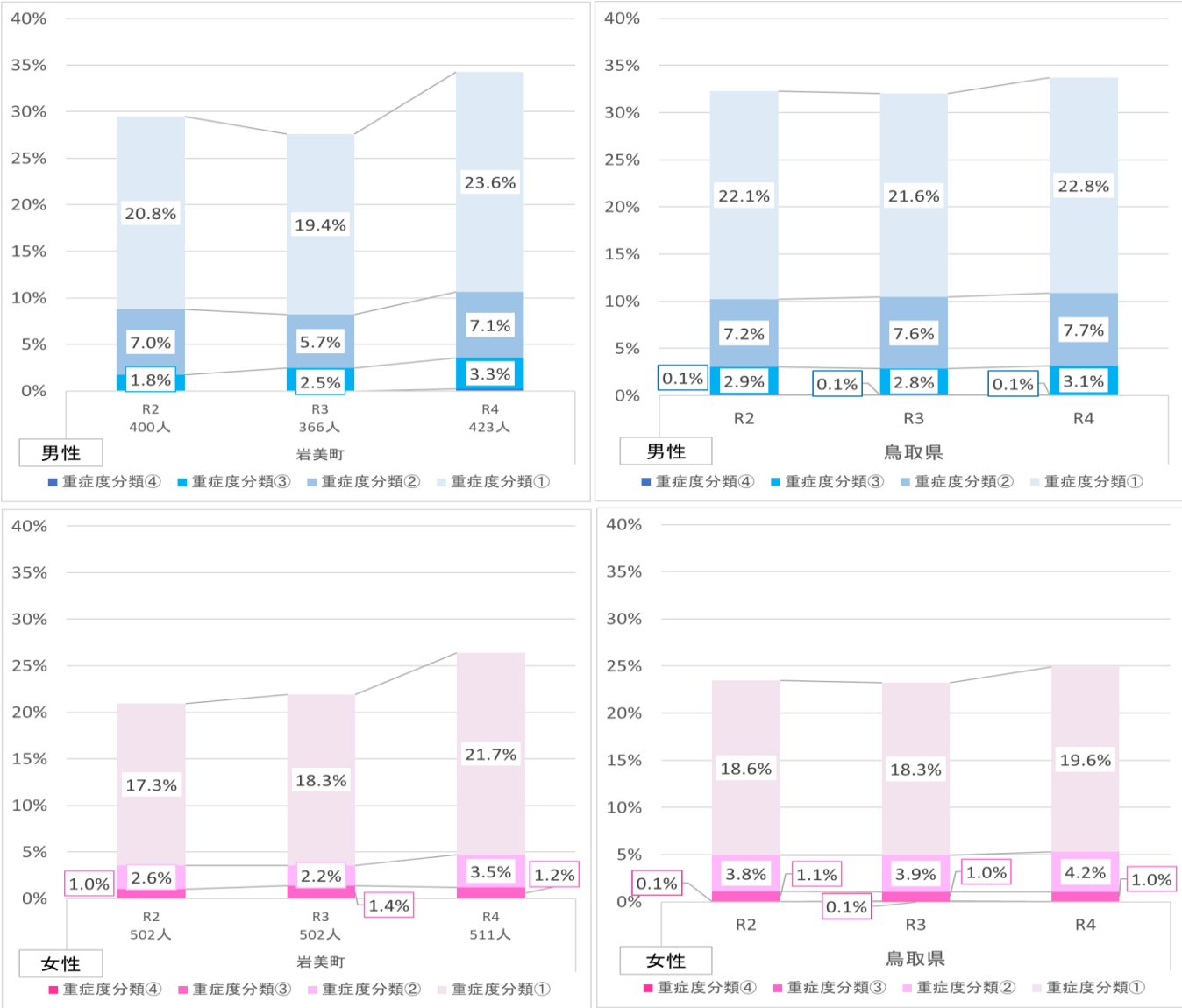
- 男女ともにCKD重症度分類の正常値以外の対象者割合が増加傾向にあり、専門医の受診を強く勧奨する基準である重症度分類②～③の対象者割合も増加傾向にある。(P.30)
- 男性の糖尿病患者のうち、CKD重症度分類②以上の対象者が約20%いる。(P.31)
- 女性の糖尿病患者のCKD重症度分類①の対象者が経年的に増加している。(P.31)
- 男性の高血圧症患者のCKD重症度分類②以上の対象者が経年的に増加している。(P.31)
- 女性の高血圧症患者のCKD重症度分類①の対象者が経年的に増加している。(P.31)
- かかりつけ医と連携し、生活習慣の改善を目的とした保健指導を行うことが重要であると考えられる。

■ CKD重症度分類別人数 (令和4年度)

	全体	男性	女性	全体			尿たんぱくステージ たんぱく尿の目安	A1 (-)	A2 (±)	A3 (+) 以上	
正常	654人	278人	376人	eGFR区分 (mL/分/1.73m)	病期 ステージ	1期	≥90	正常または高値	69	2	4
重症度分類①	211人	100人	111人			2期	60～89	正常または軽度低下	585	27	13
重症度分類②	48人	30人	18人			3期a	45～59	軽度～中等度低下	182	10	11
重症度分類③	20人	14人	6人			3期b	30～44	中等度～高度低下	21	4	2
重症度分類④	1人	1人	0人			4期	15～29	高度低下	2	0	1
合計	934人	423人	511人			5期	<15	末期腎不全	0	0	1

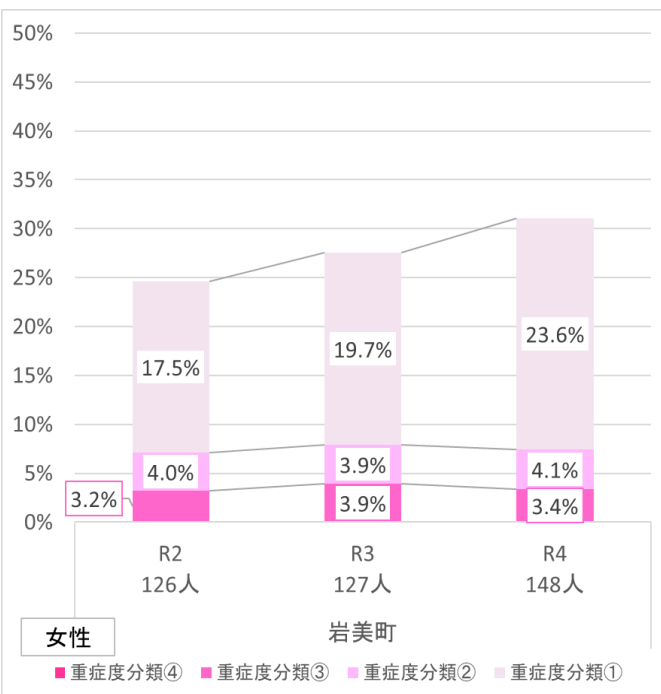
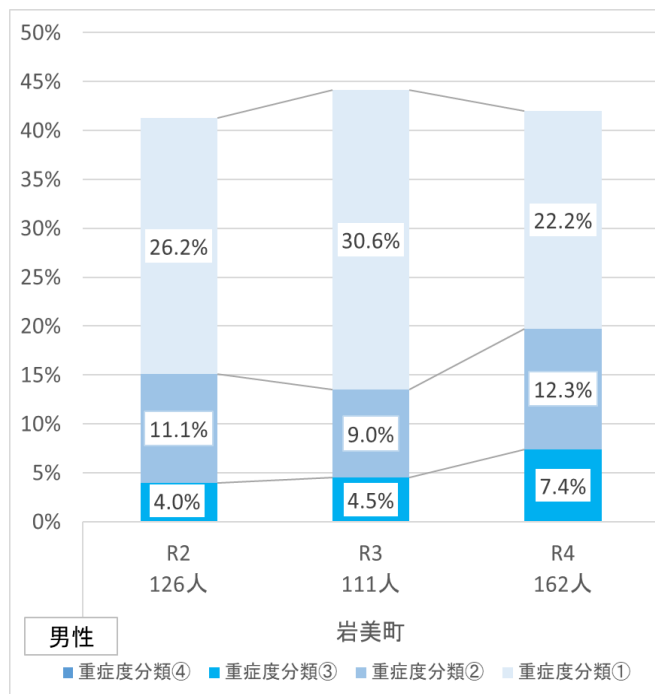
(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ CKD重症度分類別割合



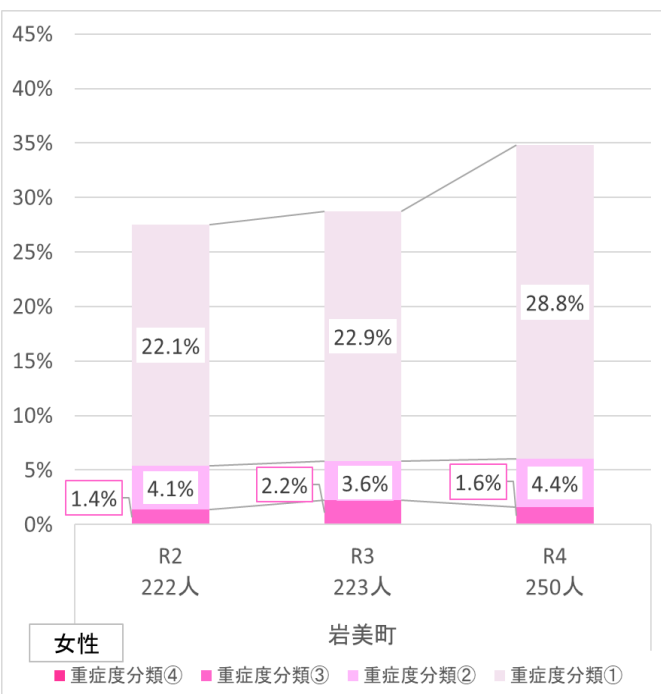
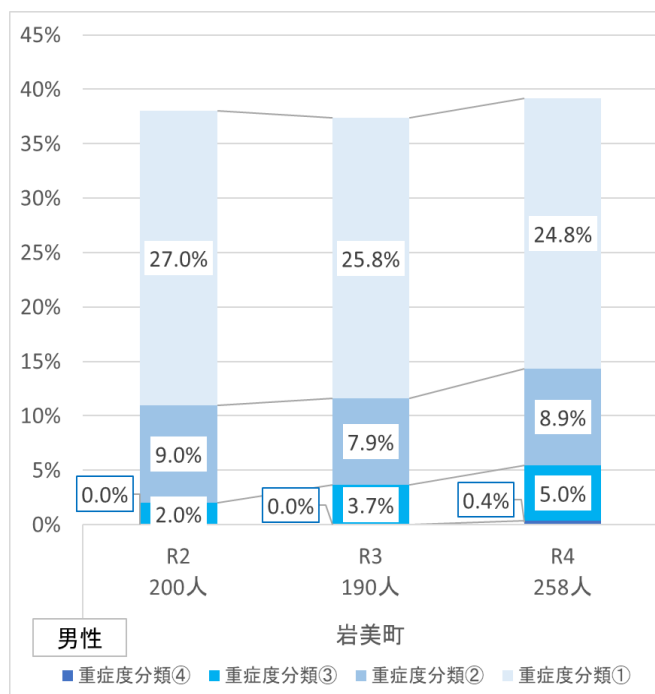
(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 糖尿病患者のCKD重症度分類別割合



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 高血圧症患者のCKD重症度分類別割合



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

事業番号 4 高血圧症重症化予防事業（新規）

事業の目的	健診結果の血圧有所見者を早期に医療受診へつなぎ、重症化の予防及び鈍化を図る。
対象者	特定健診受診者のうち、健診結果異常値の者

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	高血圧症未治療者のうち 血圧分類Ⅱ度以上の 該当者割合	30.7%	28%	26%	25%	23%	21%	20%
アウトプット (実施量・率)	健康教室の実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	対象者への受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	健診結果異常値の者に早期に介入し、生活習慣改善を図り重症化を予防する。また、自身で気軽に血圧測定ができる環境を整備し、血圧測定習慣を普及させることにより住民自身のセルフケア意識を高める。
-------------	---

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】
①健診結果異常値の対象者へ、健診結果とともに紹介状を同封し、医療機関への受診勧奨を行う。
②血圧測定習慣の普及を促すため、すこやかセンターに自動血圧計を設置し、気軽に血圧測定・管理ができる環境を整備する。
③広報やケーブルテレビで「減塩」や「野菜摂取」などの普及啓発を行う。
【目標】
対象者の抽出方法について、年1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】
保険部門、保健衛生部門、専門医が連携し、対象者への早期介入を図る。
【目標】
保険部門、保健衛生部門で情報連携会を年1回実施する。

評価計画

【アウトカム】
翌年度に健診結果を集計し、高血圧未治療者のうち血圧分類Ⅱ度以上の該当者割合を確認する。
【アウトプット】
翌年度に対象者への受診勧奨実施率を確認する。

(1) 血圧分類と高血圧症未治療者について

- 男女とも、血圧分類Ⅰ度以上の対象者割合が、鳥取県より高く、増加傾向にある。(P.33)
- 高血圧症患者のうち、重症化の進んだ血圧分類Ⅱ度以上の対象者割合が男女ともに15%を超えており、血圧コントロールができていない患者がいることがうかがえる。(P.34)
- 男女とも、高血圧症未治療者のうち重症化の進んだ血圧分類Ⅱ度の対象者割合が増加しており、令和4年度は25%を超えている。(P.34)
- 重症化を防ぐため、健診異常値対象者を早期に医療機関へつなぐ取り組みが重要であると考えられる。

■ 血圧分類対象者数

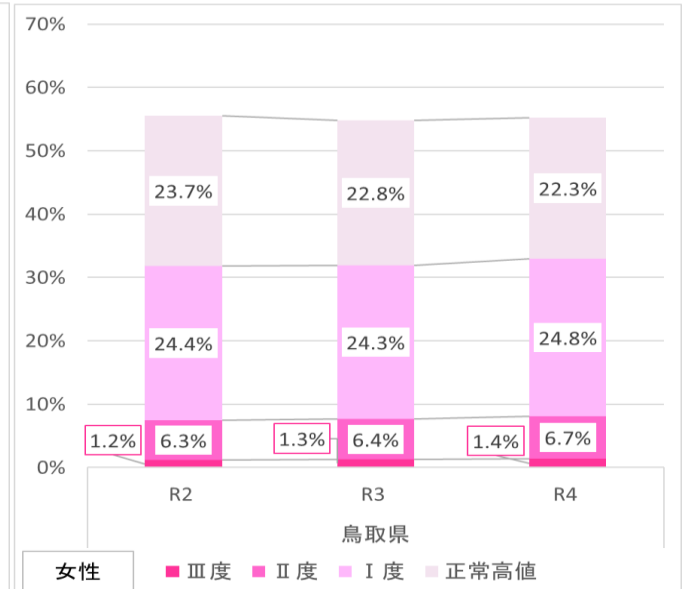
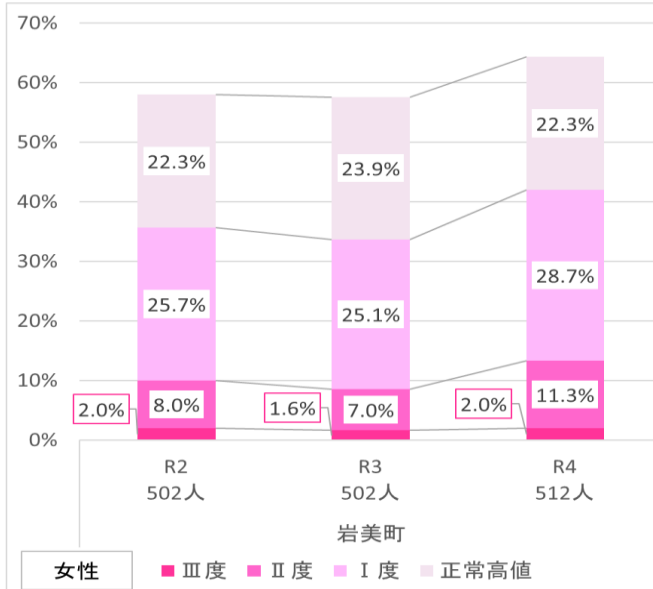
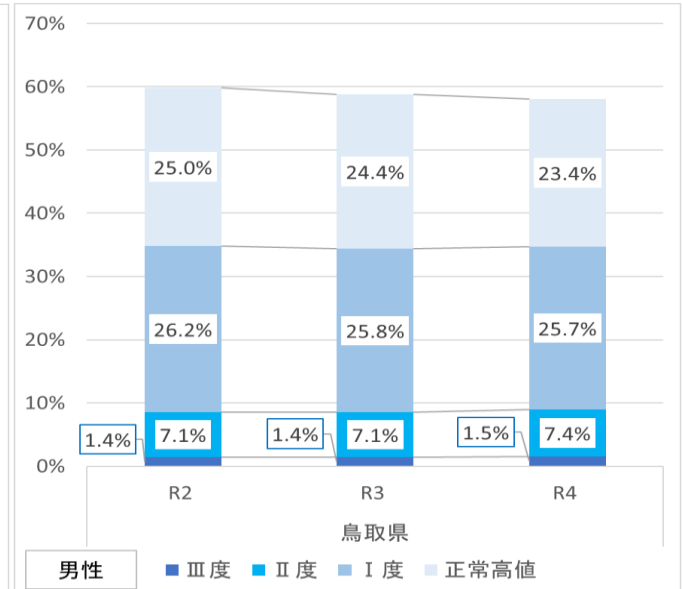
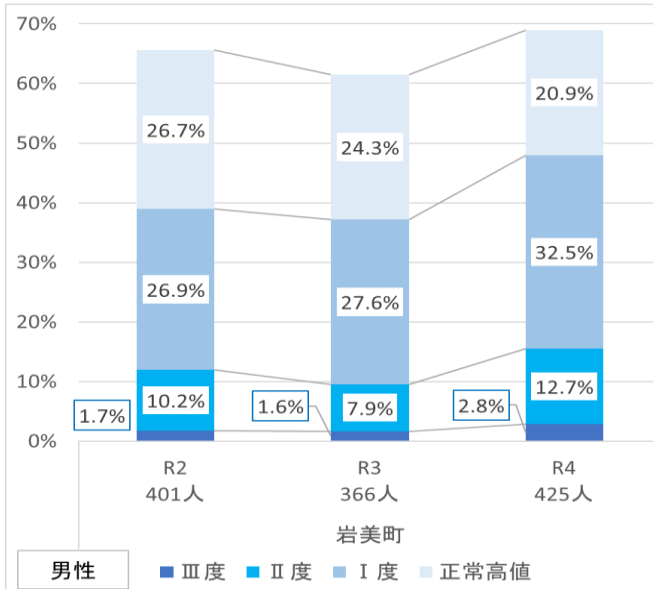
(40～64歳)

	合計	男性	女性
正常	88人	33人	55人
正常高値	37人	17人	20人
Ⅰ度	41人	24人	17人
Ⅱ度	18人	9人	9人
Ⅲ度	4人	2人	2人
合計	188人	85人	103人

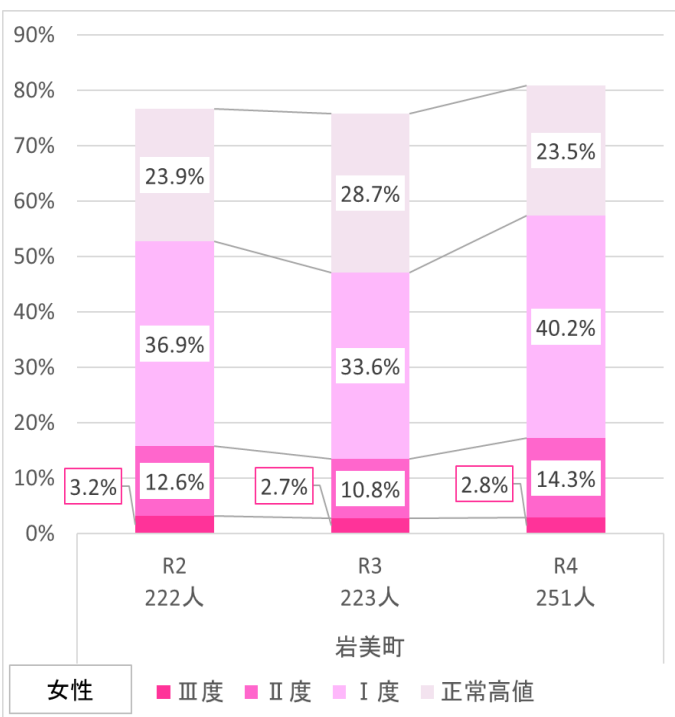
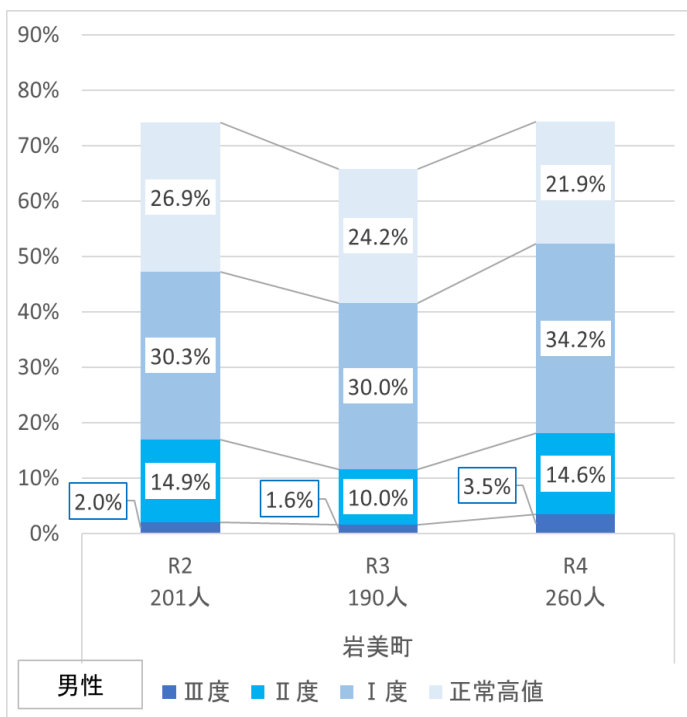
(65～74歳)

	合計	男性	女性
正常	227人	99人	128人
正常高値	166人	72人	94人
Ⅰ度	244人	114人	130人
Ⅱ度	94人	45人	49人
Ⅲ度	18人	10人	8人
合計	749人	340人	409人

■ 血圧分類別経年推移

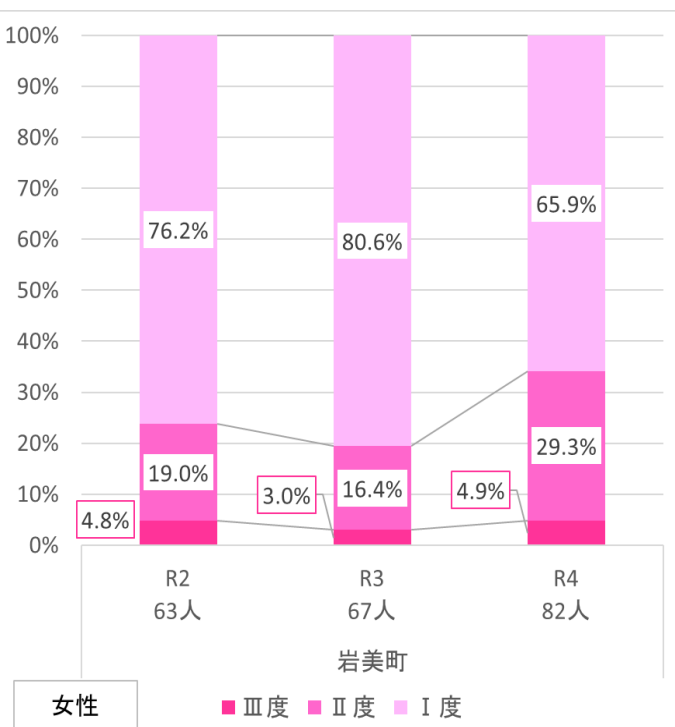
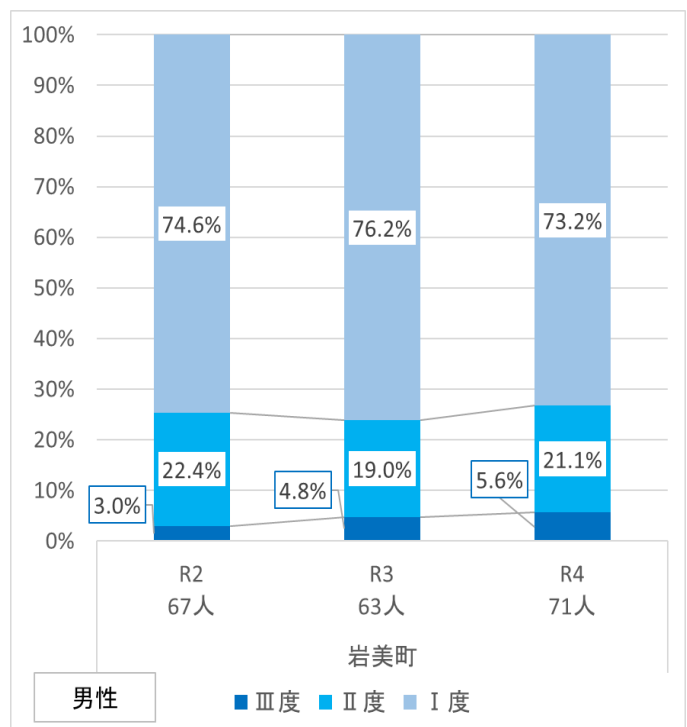


■ 高血圧症患者の血圧分類別割合



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 高血圧症未治療者の血圧分類



※ 高血圧症未治療者とは、血圧の健診結果により医療受診の対象となっているものの、3か月以内に医療受診していない者を指す。

(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

事業番号5 生活習慣改善推進事業

事業の目的	生活習慣の改善を図ることにより、生活習慣病の重症化を予防する。また、生活習慣病を予防するためにも住民のセルフケア意識を高める。
対象者	町民
現在までの事業結果	各種運動教室やケーブルテレビを通じた玉手箱体操（介護予防体操）、いわみんエクササイズの放映などを行い、運動習慣の定着は徐々に図れているが目標値には達していない。

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム（成果）	1日30分以上の運動習慣のない該当者割合（40～64歳）	79.6%	78%	76%	75%	74%	72%	70%
	1日30分以上の運動習慣のない該当者割合（65～74歳）	61.7%	60%	58%	56%	54%	52%	50%
	毎日飲酒の該当者割合（男性）	52.4%	50%	48%	46%	44%	42%	40%
	毎日間食の該当者割合（女性）	35.5%	32%	30%	28%	27%	26%	25%
アウトプット（実施量・率）	健康教室実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	① 玉手箱体操（介護予防体操）やいわみんエクササイズの普及啓発を行い、運動習慣の定着化を図る。 ② 「休肝日」「休間食」を促すため、広報誌や食生活推進員等と連携した普及・啓発活動を行う。
------	--

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】
① 介護予防運動普及員を養成し、地域で行われるサロンや通いの場での運動習慣の普及を図る。 ② C A T Vで運動番組（玉手箱体操、いわみんエクササイズ）を放映する。 ③ 玉手箱体操やグラウンドゴルフなどの運動サークルへの活動費助成を行う。 ④ 健康教室や料理教室を開催し、健康づくりや食育推進に関する知識の普及を図る。 ⑤ 広報誌やケーブルテレビを活用し、「休肝日」「休間食」などの生活習慣改善の普及啓発活動を行う。 ⑥ 住民の行動変容を促すアプリ（とっとり健康+）の普及促進を行い、運動習慣の定着化を図る。
【目標】
健康教室・料理教室の内容について、年1回見直しを行う。
広報の内容について、年1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】
食生活改善推進員や介護予防運動普及員等と連携し地域への啓発活動を実施する。
【目標】
食生活改善推進員や介護予防運動普及員への研修会を年1回開催する。

評価計画

【アウトカム】
KDBシステムの質問票の状況より、「1日30分以上の運動習慣なし」、「毎日飲酒（男性）」、「毎日間食（女性）」の該当者割合を確認する。
【アウトプット】
年度末に健康教室実施回数を確認する。

(1) 運動習慣の状況

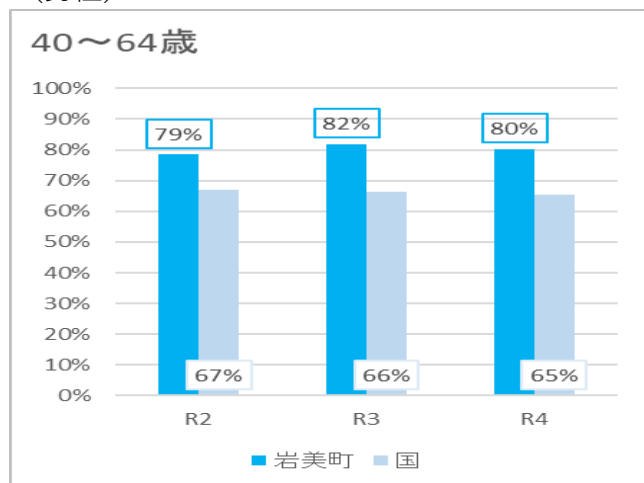
- 「1日30分以上の運動習慣がある」と3年連続回答した者は、男女とも40～64歳は10名以下であった。
- 女性の3年連続運動習慣なしの者のBMI基準値以上の対象者割合は、運動習慣なしの者に比べ高い。
- 男女ともに、1日30分以上の運動のない者の割合は、経年的に国よりも高い。
- 男女ともに、40～64歳の運動習慣のない者の割合が、65～74歳に比べて高い傾向にある。
- 生活習慣病予防のため、どの年代においても運動習慣の定着が重要であると考えられる。

■ 運動習慣別回答人数（3年連続）

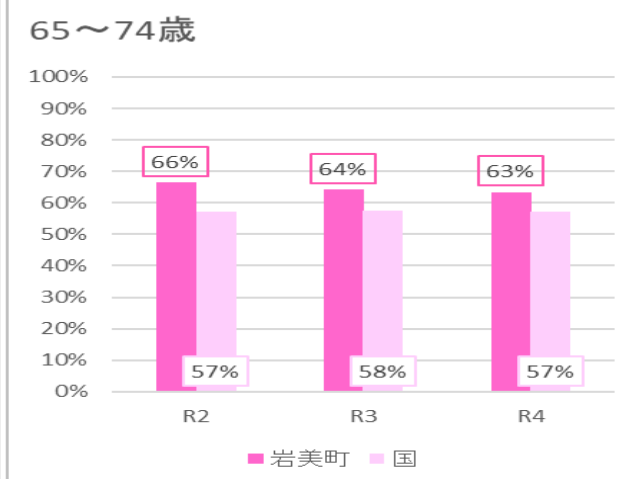
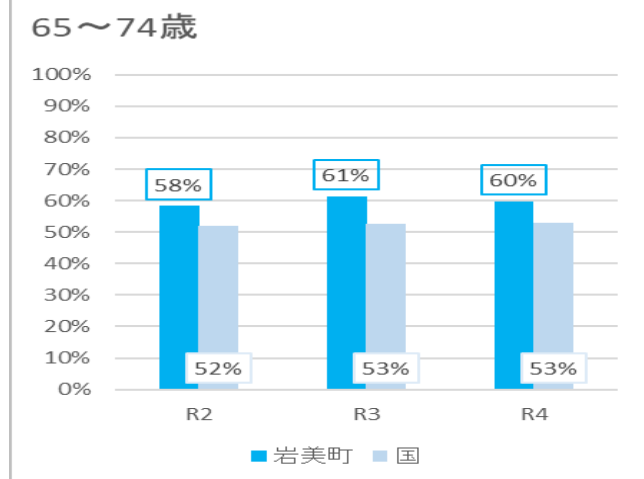
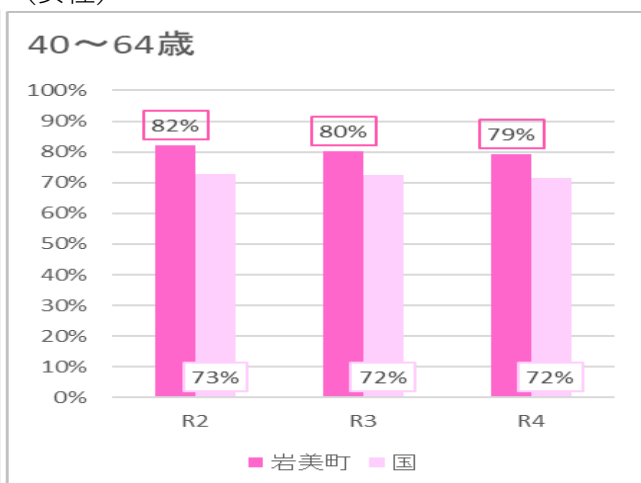
	40～64歳		65～74歳	
	男性	女性	男性	女性
運動習慣あり	4人	8人	43人	47人
運動習慣なし	32人	46人	57人	97人
合計	36人	54人	100人	144人

※1日30分以上の運動習慣の回答状況

(KDBシステム)

■ 1日30分以上の運動習慣のない者の割合
(男性)

(女性)



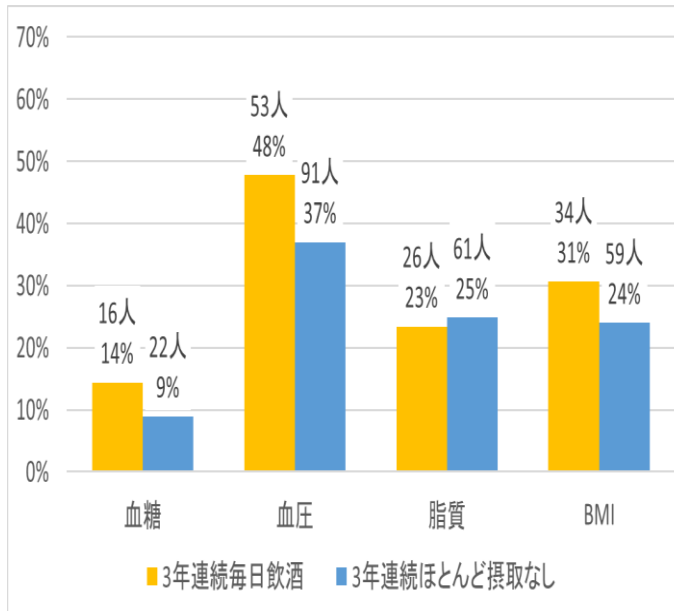
(KDBシステム 質問票の状況)

(2) 飲酒と有所見者・有病者の状況

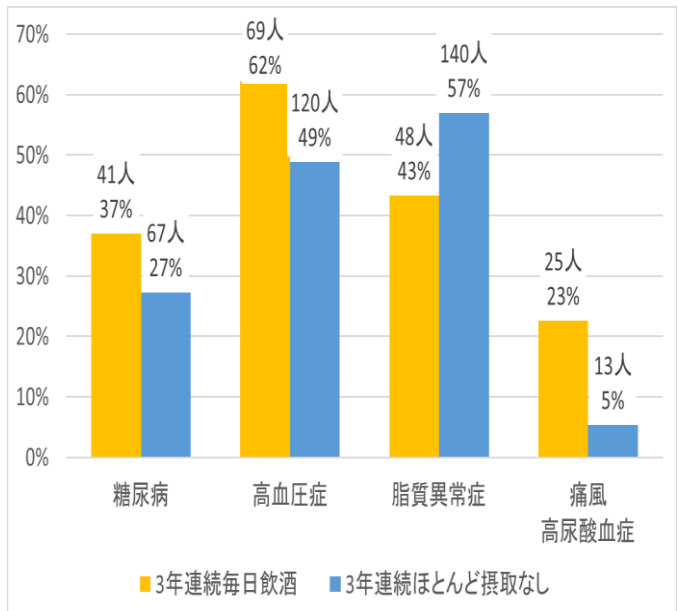
- ・ 3年連続毎日飲酒していると回答した者の血糖・血圧・BMIの有所見者率は、ほとんど摂取しない者より5ポイント以上高い。
- ・ 3年連続毎日飲酒していると回答した者の糖尿病・高血圧症・痛風・高尿酸血症の有病率は、ほとんど摂取しない者より10ポイント以上高い。
- ・ 男性の毎日飲酒すると回答した者の割合は、国と比較して経年的に10ポイント程度高い傾向にあり、休肝日の普及啓発が重要であると考えられる。

令和4年度有所見者率・有病率（3年連続飲酒習慣・男女）

（有所見者率）



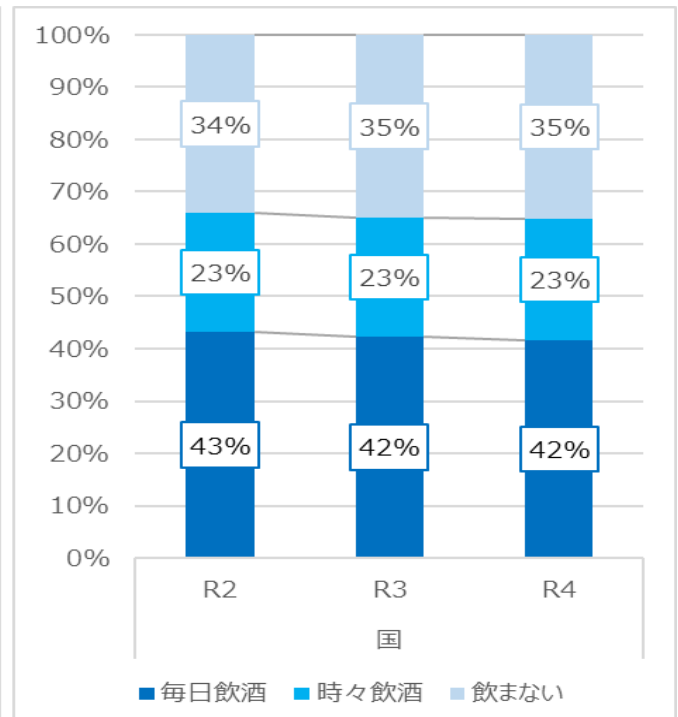
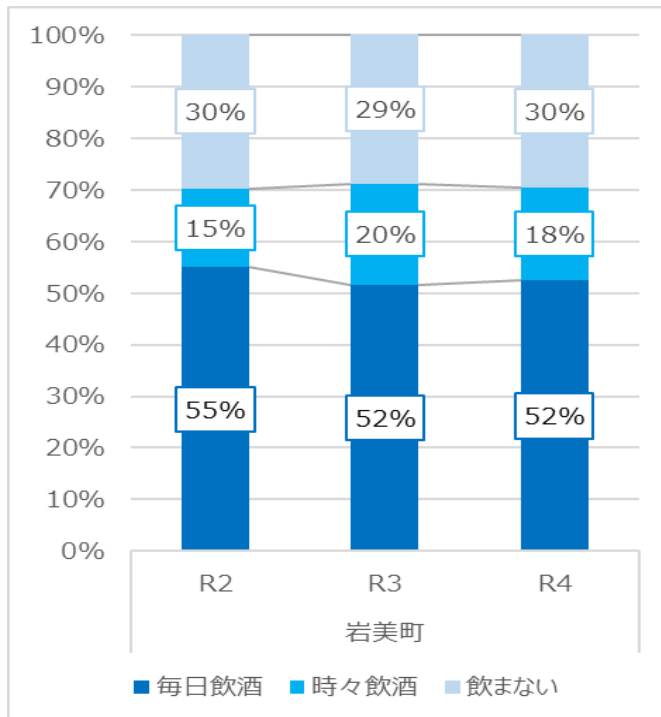
（有病率）



※有所見者とは健診結果より医療機関への受診勧奨する基準値を超えている者。

（KDBシステム 介入支援対象者一覧表）

特定健康診査質問票の回答状況（飲酒習慣・男性）



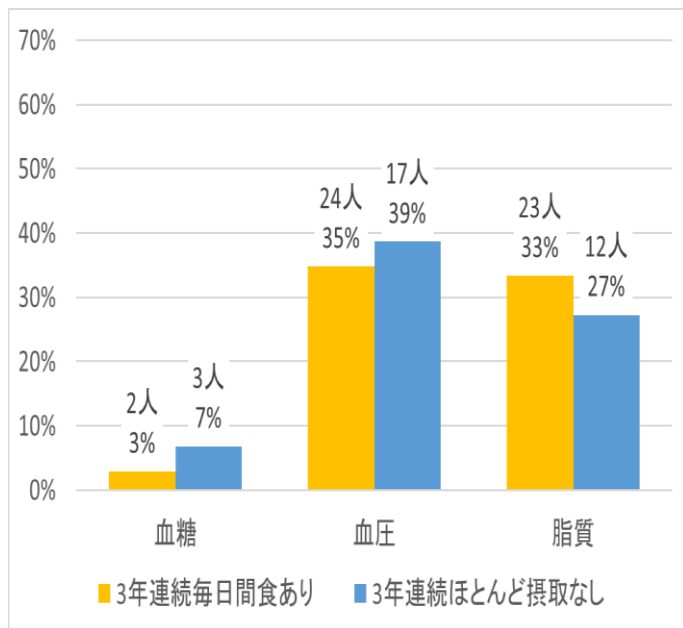
（KDBシステム 質問票の状況）

(3) 間食と有所見者・有病者の状況

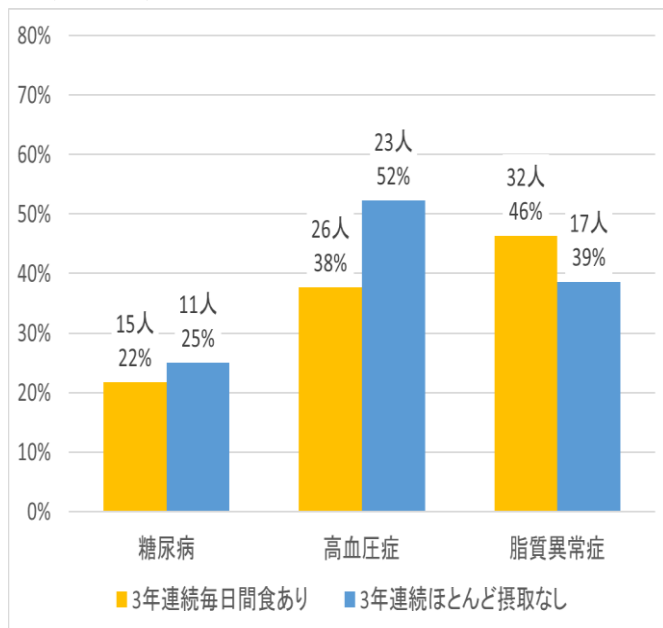
- 3年連続毎日間食していると回答した者の脂質の有所見者率は、ほとんど摂取しない者より6ポイント高い。
- 3年連続毎日間食していると回答した者の脂質異常症の有病率は、ほとんど摂取なしの者より7ポイント高い。
- 女性の毎日間食すると回答した者の割合は、経年的に国よりも高い傾向にある。休閒食の普及啓発が重要であると考えられる。

■ 令和4年度有所見者率・有病率（3年連続間食習慣・男女）

（有所見者率）

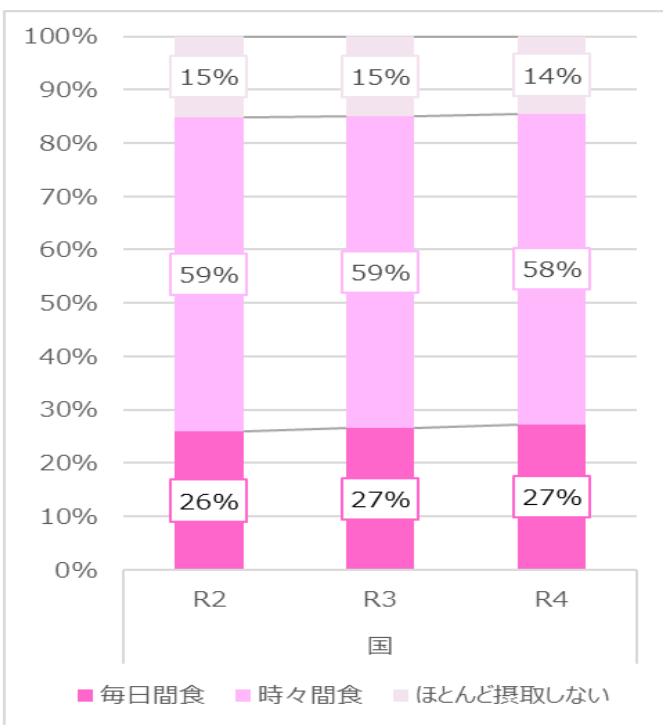
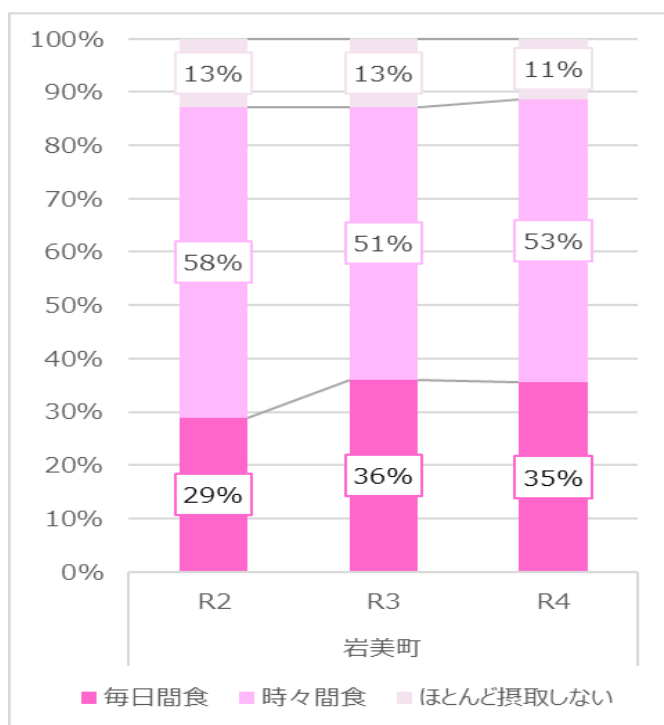


（有病率）



（KDBシステム 介入支援対象者一覧表）

■ 特定健康診査質問票の回答状況（間食習慣・女性）



（KDBシステム 質問票の状況）

事業番号 6 口腔機能低下予防対策事業（新規）

事業の目的	歯及び口腔の健康を保ち、口腔機能の低下を防止する。
対象者	町民

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	咀嚼__かみにくいと回答した該当者割合	29.3%	28%	26%	25%	24%	22%	20%
アウトプット (実施量・率)	健康教室実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	オーラルフレイル対策のための口腔体操の推進を図り、広報誌やケーブルテレビ等を活用した啓発活動を図る。
-------------	--

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】 ① 歯科健診の受診勧奨と定期健診の啓発・推進を図る。 ② 口腔機能に関する健康教室を実施し、オーラルフレイル対策のための玉手箱体操の推進を行う。 ③ 広報誌やケーブルテレビ等を活用した啓発活動を実施する。
【目標】 歯科健診の対象者について、年1回見直しを行う。 健康教室の内容について、年1回見直しを行う。 広報の内容・方法について、年1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】 保険部門、保健衛生部門、地域包括支援センターが連携し地域への啓発活動を実施する。
【目標】 保険部門、保健衛生部門、地域包括支援センターの連携会を年1回開催する。

評価計画

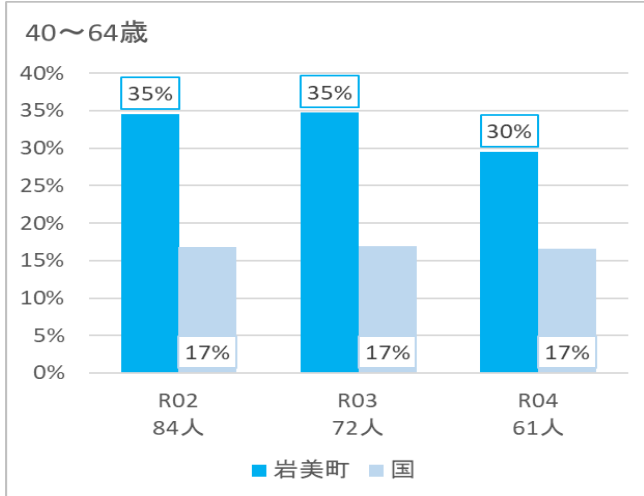
【アウトカム】 KDBシステムの質問票の状況より、咀嚼__かみにくいと回答した該当者割合を確認する。
【アウトプット】 年度末に健康教室実施回数を確認する。

(1) 歯科受診の状況

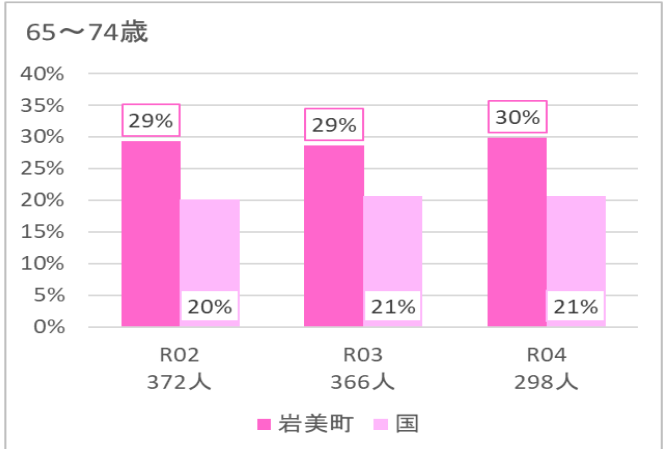
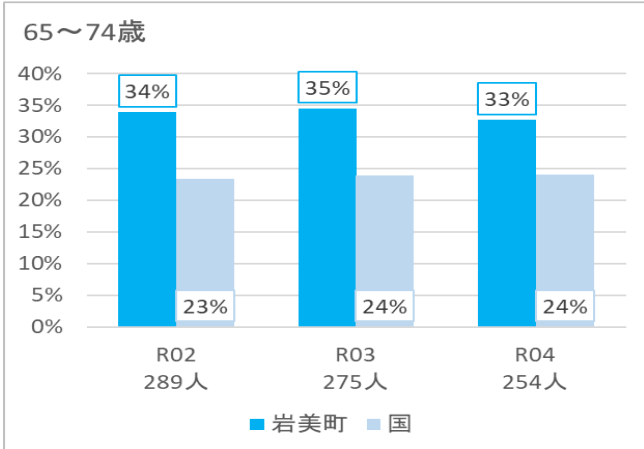
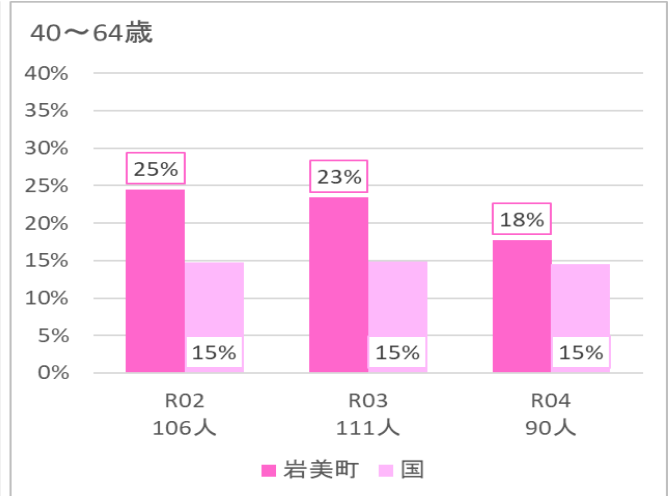
- 「咀嚼 かみにくい」と回答した者の割合が、男女とも経年的に国より高い傾向にある。特に、40～64歳男性の割合が10ポイント以上高い。
- 40歳以上で歯科受診した者の割合は県平均程度であった。
- 若年層の歯科受診割合が低い傾向にあり、女性に比べ男性の受診率が低い傾向にある。すべての年代において歯科受診の推進が必要であると思われる。

■ 「咀嚼 かみにくい」と回答した者の割合

(男性)



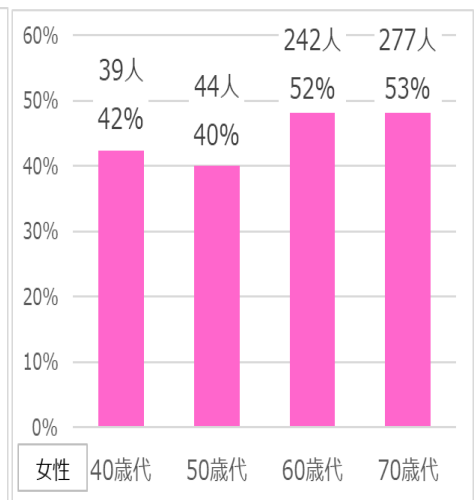
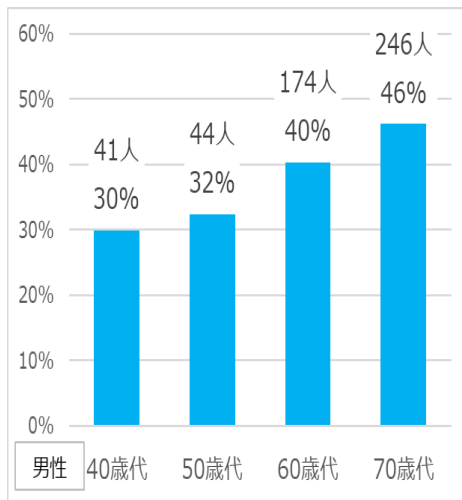
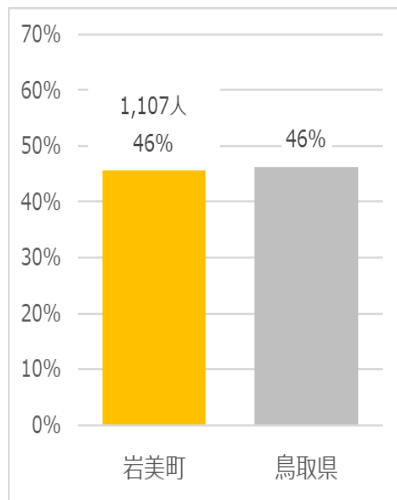
(女性)



※ 人数は対象年度の岩美町の特定健康診査の質問票に回答した人数

(KDBシステム 質問票の状況)

■ 令和4年度歯科受診状況（40歳～74歳）



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

(1) 保健事業全体の評価・見直し

毎年度、個別の保健事業の検証、評価、見直しを行う。

(2) 公表・周知

策定した計画は、町ホームページに掲載する。

(3) 個人情報の取扱い

計画策定に当たって、活用する健診結果やレセプトデータの取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、岩美町個人情報保護条例を遵守する。

(4) 地域包括ケアに係る取組

岩美町は総合保健施設として「岩美すこやかセンター」を設置しており、保健・医療・福祉の連携を図りながら事業を実施する。

