

第3期データヘルス計画

令和6年度～令和11年度

令和6年3月
三原市国民健康保険

-目次-

I. 基本的事項		
1. 計画の趣旨		3
2. 計画期間		3
3. 実施体制・関係者連携		3
4. 基本情報、現状の整理		4
II. 本市の状況(現状把握)		
1. 本市の全体像		5
2. 人口、被保険者数等の状況		9
(1)人口構成等		9
3. 医療費の状況		10
(1)基礎統計		10
4. 疾病別の状況		11
(1)大分類による疾病別医療費統計(合計)		11
(2)大分類による疾病別医療費統計(入院)		14
(3)大分類による疾病別医療費統計(外来)		17
(4)大分類による疾病別医療費統計(男性)		20
(5)大分類による疾病別医療費統計(女性)		23
(6)年齢階層別医療費 大分類上位3疾病(全体)		26
(7)年齢階層別医療費 大分類上位3疾病(男性)		27
(8)年齢階層別医療費 大分類上位3疾病(女性)		28
(9)医療費上位10疾病(入院)		29
(10)医療費上位10疾病(外来)		29
(11)高額レセプト		30
(12)死因の状況		31
(13)悪性新生物レセプトの分析		35
(14)循環器系疾患レセプトの分析		36
(15)虚血性心疾患、脳血管疾患と糖尿病等との関係性の分析		37
(16)糖尿病レセプトの分析		38
(17)人工透析レセプトの分析		39
(18)精神及び行動の障害のレセプト分析		40
5. 介護保険の状況		41
(1)介護保険認定率及び給付費等の状況		41
(2)要介護(支援)認定者の疾病別有病率		42
6. 特定健康診査、特定保健指導の状況		43
(1)特定健康診査受診率の推移		43
(2)年齢別受診率		43
(3)特定健康診査及びレセプトによる対象群分析(令和4年度)		44

-目次-

	(4)特定健康診査有所見者の状況	46
	(5)特定健康診査 ツリー図(令和4年度)	47
	(6)特定健康診査質問票調査の状況	49
	(7)特定保健指導実施率の推移	51
	(8)年齢別実施率	51
III. 前計画(個別保健事業)の評価		
	1. 高血圧予防事業	53
	2. 糖尿病予防事業	55
	3. 糖尿病性腎症重症化予防事業	57
	4. 特定健康診査事業	58
	5. 特定健康診査受診勧奨事業	59
	6. 特定保健指導事業	60
	7. 特定保健指導利用勧奨事業	62
	8. 特定健康診査ハイリスク者受診勧奨事業	63
	9. 重複・頻回受診対策事業	65
	10. ジェネリック医薬品利用促進事業	66
IV. 健康・医療情報等の分析と課題		
	1. 平均寿命等	67
	2. 医療費の分析	67
	3. 特定健康診査・特定保健指導の分析	67
	4. レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	67
	5. 介護費関係の分析	67
V. 計画全体		
	1. 健康課題	68
	2. 計画全体の目的・目標/評価指標/現状値/目標値	68
	3. 保健事業一覧	68
VI. 保健事業の実施計画		
	1. 個別保健事業(概要)	69
	2. 個別保健事業計画	71
	(1)特定健康診査事業	71
	(2)特定保健指導事業	72
	(3)糖尿病予防事業	73
	(4)糖尿病性腎症重症化予防事業	74
	(5)高血圧予防事業	75
	(6)特定健康診査ハイリスク者受診勧奨事業	76
	(7)重複・頻回受診対策事業	77
	(8)ジェネリック医薬品利用促進事業	77
VII. その他		
	1. データヘルス計画の評価・見直し	78
	2. データヘルス計画の公表・周知	78
	3. 個人情報の取扱い	78
	4. 地域包括ケアに係る取組	78
	5. 第4期特定健康診査等実施計画	79

第3期データヘルス計画

I. 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	<p>近年、診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)等の電子化や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や保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。</p> <p>こうした中、「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)の一部が改正され、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこととされ、本市においても、平成28年3月、「三原市国民健康保険データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施に取り組んできた。</p> <p>本計画は、「三原市国民健康保険データヘルス計画(第2期)」が令和5年度末で終了することに伴い、データヘルス計画に基づき実施した事業の評価や現状分析による課題等を整理し、令和6年度から令和11年度までの取り組みを示す第3期計画として策定するものである。</p> <p>また、保健事業の中核をなす「特定健康診査等実施計画(第3期)」についても、令和5年度末が計画終期となるため、本計画は、保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に事業が実施できるよう、「特定健康診査等実施計画」を包含する計画とする。</p>
	計画の位置づけ	<p>本計画は、「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」に基づき、三原市国民健康保険が策定する保健事業の実施計画であり、健康増進計画である「健康・食育みはらプラン」を上位計画に位置づける。</p> <p>また、本計画は、被保険者への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実施方法を定める「特定健康診査等実施計画」を包含し、一体的な保健事業の実施を進めるものとする。</p>
計画期間		<p>本計画の実施期間は、保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施するために令和6年度を初年度として令和11年度までの6か年計画とする。</p>
実施体制・関係者連携	庁内組織	<p>本計画は、国民健康保険、健康増進、介護保険の関係課が一体となって実施するものとする。</p>
	地域の関係機関	<p>本計画の保健事業の運営においては、地域関係機関として、三原市医師会、三原薬剤師会、三原市歯科医師会などとの連携により進める。</p>

(1) 基本情報

人口・被保険者	被保険者等に関する基本情報 (2023年3月31日時点)					
	全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)	88,617		42,618		45,999	
国保加入者数(人) 合計	17,436	100%	8,232	100%	9,204	100%
0～39歳(人)	2,863	16%	1,485	18%	1,378	15%
40～64歳(人)	4,861	28%	2,364	29%	2,497	27%
65～74歳(人)	9,712	56%	4,383	53%	5,329	58%
平均年齢(歳)	57		56		58	

地域の関係機関	計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報
	連携先・連携内容
保健医療関係団体	三原市医師会とは特定健診・生活習慣病重症化予防に関して、三原薬剤師会とは糖尿病予防事業に関して、連携を図る。
国保連・国保中央会	データ分析や特定健診等のデータ管理等について連携する。
後期高齢者医療広域連合	-
その他	広島県国民健康保険保健事業支援・評価委員会にデータヘルス計画や個別保健事業計画の策定、評価、見直しについての支援や助言を求めている。

(2) 現状の整理

保険者の特性	被保険者数の推移	被保険者数は令和2年度が19,073人、令和3年度が18,405人、令和4年度が17,436人となっており、1年で約500人～1,000人程度減少している。
	年齢別被保険者構成割合	被保険者全体に占める65歳以上の割合は県平均よりも高くなっており、逆に64歳以下、特に若年層の割合は県平均を大きく下回っている。(令和4年度)
	その他	令和4年度の高齢化率は36.0%であり、県平均の29.7%を上回っており、高齢化が進んでいる。
前期計画等に係る考察	<p>KDBを用いた医療費分析などから保健事業計画を策定し、課題解決にむけ事業を実施してきた。計画途中に新型コロナウイルス感染症の影響もあり事業実施が制限されたが、概ね目標達成にむけ順調に実施できている。</p> <p>高血圧予防事業、糖尿病予防事業、特定健康診査事業については目標達成が困難な状況ではあるが、本市の外来医療費は計画策定時と変わらず、1位が糖尿病、2位が高血圧症となっているため、目標値を見直すなどし、事業を継続している。</p>	

II. 本市の状況(現状把握)

1. 本市の全体像

項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	
人口構成	総人口(年度末人口)	91,317人	89,540人	88,617人	
	65歳以上(高齢化率)	35.4%	36.0%	36.0%	
	75歳以上	18.7%	19.4%	20.1%	
	65～74歳	16.7%	16.6%	15.9%	
	40～64歳	31.4%	31.5%	31.7%	
	39歳以下	33.2%	32.5%	32.3%	
平均寿命	男性	80.6歳	80.6歳	80.6歳	
	女性	87.7歳	87.7歳	87.7歳	
健康寿命※	男性	79.3歳	79.7歳	80.0歳	
	女性	84.2歳	84.0歳	84.3歳	
死亡の状況	標準化死亡比(SMR)	男性	100.0	100.4	100.4
		女性	89.2	92.1	92.1
	死因	がん	46.3%	51.3%	46.8%
		心臓病	29.2%	28.5%	29.3%
		脳血管疾患	17.8%	13.5%	15.2%
		糖尿病	1.7%	1.8%	2.2%
		腎不全	2.7%	3.2%	5.0%
	自殺	2.3%	1.7%	1.5%	
介護保険	1号認定率	20.1%	20.5%	19.7%	
	新規認定率	0.3%	0.3%	0.3%	
	2号認定率	0.3%	0.3%	0.3%	
有病状況(介護保険)	糖尿病	28.8%	30.4%	30.6%	
	高血圧症	53.5%	54.3%	54.0%	
	脂質異常症	30.6%	32.5%	33.1%	
	心臓病	62.0%	62.5%	62.2%	
	脳血管疾患	25.8%	25.3%	24.7%	
	がん	15.2%	13.3%	11.7%	
	筋・骨格系疾患	56.3%	56.5%	56.7%	
	精神疾患	41.8%	43.0%	41.3%	
	アルツハイマー病	22.3%	22.7%	21.1%	
介護給付費	1件あたり給付費(居宅サービス)	38,575円	38,243円	37,903円	
	1件あたり給付費(施設サービス)	295,614円	290,050円	286,627円	
医療費等(介護保険)	要介護認定別 1人あたり医療費 (40歳以上)(医科)	認定あり	10,107円	9,842円	10,080円
		認定なし	4,540円	4,436円	4,440円

※ 健康寿命は、平均自立期間(要介護2以上)を指す。

項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	
国保の状況	被保険者数(年度末被保数)	19,073人	18,405人	17,436人	
	65～74歳	56.3%	56.4%	55.7%	
	40～64歳	27.0%	27.1%	27.9%	
	39歳以下	16.7%	16.5%	16.4%	
	加入率	20.9%	20.6%	19.7%	
医療の概況 (人口千人対)	病院数	0.6	0.6	0.6	
	診療所数	3.5	3.7	3.8	
	病床数	118.0	117.0	119.2	
	医師数	10.5	10.9	11.5	
	外来患者数	672.1	695.0	713.8	
	入院患者数	26.4	26.2	26.8	
	医療費の 状況	1件あたり医療費	43,240円	42,590円	44,040円
費用の割合(外来)		56.3%	56.6%	55.3%	
費用の割合(入院)		43.7%	43.4%	44.7%	
1件あたり在院日数		16.3日	15.9日	15.8日	
医療費分析 総額に占める割合 (調剤含む)	悪性新生物	32.7%	31.3%	33.1%	
	脂質異常症	4.4%	4.5%	4.0%	
	糖尿病	11.8%	12.3%	11.4%	
	高血圧症	5.5%	5.3%	4.7%	
	精神疾患	21.7%	21.0%	20.6%	
	筋・骨格系疾患	14.7%	15.7%	15.9%	
医療費 (1件あたり) ()は県内順位	入院	悪性新生物	609,748円(26位)	630,899円(25位)	702,402円(21位)
		腎不全	545,343円(24位)	604,227円(24位)	650,888円(20位)
		脳血管疾患	619,148円(20位)	590,493円(24位)	703,199円(8位)
		心疾患	561,791円(23位)	551,397円(26位)	595,717円(23位)
		高血圧症	551,659円(22位)	559,570円(24位)	598,707円(20位)
		糖尿病	547,731円(25位)	560,460円(26位)	579,948円(24位)
		脂質異常症	552,975円(16位)	541,855円(23位)	552,743円(21位)
		精神疾患	475,902円(18位)	474,885円(20位)	490,732円(18位)
	外来	腎不全	104,307円(7位)	109,069円(6位)	101,047円(4位)
		悪性新生物	55,537円(23位)	58,859円(17位)	66,752円(13位)
		心疾患	39,013円(17位)	39,439円(16位)	35,386円(21位)
		糖尿病	36,596円(12位)	36,856円(13位)	37,259円(13位)
		精神疾患	32,288円(5位)	32,049円(7位)	33,767円(4位)
		脳血管疾患	31,360円(14位)	31,117円(12位)	29,842円(14位)
高血圧症	31,209円(5位)	30,922円(5位)	29,999円(11位)		
脂質異常症	27,827円(6位)	27,657円(5位)	27,920円(5位)		

項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	
特定健診 有無別 1人あたり 医療費 (生活習慣病)	健診対象者 1人あたり	健診受診者	1,453円	1,310円	1,396円
		健診未受診者	14,705円	14,468円	15,750円
	生活習慣病対象者 1人あたり	健診受診者	4,386円	3,915円	4,225円
		健診未受診者	44,376円	43,226円	47,674円
健診・レセ 突合	受診勧奨対象者率		59.9%	60.1%	59.4%
	医療機関受診率		53.2%	53.5%	52.6%
	医療機関非受診率		6.7%	6.6%	6.8%
特定健診の 状況	健診受診者		3,913人	3,950人	3,904人
	受診率		26.8%	27.9%	29.4%
	特定保健指導終了者		150人	142人	149人
	実施率		33.1%	31.3%	34.3%
	メタボリックシンドローム		18.1%	19.4%	18.3%
	男性		30.2%	32.5%	31.5%
	女性		8.3%	8.8%	8.2%
	メタボリックシンドローム予備群		9.8%	9.7%	10.2%
	男性		16.1%	14.9%	16.9%
	女性		4.6%	5.5%	5.1%
	腹囲	男性(85以上)	51.5%	51.4%	52.5%
		女性(90以上)	14.4%	16.4%	14.8%
	BMI (25以上)	男性	2.1%	2.3%	1.2%
		女性	8.3%	8.7%	6.5%
	検査値異常	血糖	0.9%	0.7%	0.8%
		血圧	6.7%	6.8%	7.2%
		脂質	2.1%	2.2%	2.3%
		血糖+血圧	3.7%	3.5%	3.1%
		血糖+脂質	1.1%	1.0%	1.0%
		血圧+脂質	7.1%	8.7%	8.1%
血糖+血圧+脂質		6.3%	6.3%	6.2%	
生活習慣の 状況	喫煙		10.3%	11.1%	10.5%
	20歳時の体重から10kg以上増加		34.4%	35.5%	33.4%
	食べ物がかみにくい		15.7%	14.9%	16.9%
	1回30分以上の運動が週2回未満		57.2%	59.3%	58.1%
	歩行等の身体活動が1日1時間未満		51.2%	52.0%	51.0%
	食べる速度が速い		28.0%	28.2%	28.5%
	週3回以上就寝前夕食		13.2%	13.3%	13.2%
	朝昼夕3食以外の間食を時々する		57.7%	55.6%	56.2%
	週3回以上朝食を抜く		5.3%	5.7%	6.3%
	毎日飲酒		27.7%	27.3%	26.2%
	睡眠不足		23.3%	24.2%	25.2%

【人口構成】

・高齢化率が上がり、中でも75歳以上の割合が増加している。

【死亡の状況】

・悪性新生物と心臓病が高い割合になっている。

【有病状況(介護保険)】

・介護保険利用者有病率は心臓病、筋・骨格系疾患、高血圧症が高い割合となっている。

・糖尿病、高血圧症ともに有病割合はほぼ横ばいとなっている。

【医療費分析総額】

・医療費分析総額に占める割合は悪性新生物、精神疾患、筋・骨格系疾患が高い割合になっている。

・悪性新生物の割合は増加し、精神疾患、高血圧症の割合は減少している。

【医療費(1件あたり)】

・入院の医療費は総体的に増加しているが、特に悪性新生物、腎不全、脳血管疾患の増加割合が高い。

・外来の医療費は悪性新生物は増加し、脳血管疾患、高血圧症は減少している。

【特定健診の状況】

・受診者、受診率ともに微増している。

・メタボリックシンドロームの割合は変動していない。

・メタボリックシンドローム、予備群ともに男性の割合が高い。

・腹囲の基準値を超えている男性の割合は、受診者の半数を超えている。

・BMI25以上の割合は女性の方が高い。

・検査値異常では、血圧、血圧＋脂質、血糖＋血圧＋脂質の割合が高く、血圧とともに他の検査値の異常がある。

【生活習慣の状況】

・1回30分以上の運動が週2回未満、身体活動が1日1時間未満の割合、3食以外の間食が5割を超えており、20歳時から体重が10kg以上増えた者の割合が3割を超えている。

2. 人口、被保険者数等の状況

(1) 人口構成等(各年度、年度末時点)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度 (県)
人口総数	91,317人	89,540人	88,617人	2,744,663人
(75歳以上)	18.7%	19.4%	20.1%	15.4%
(65歳～74歳)	16.7%	16.6%	15.9%	14.2%
(40歳～64歳)	31.4%	31.5%	31.7%	32.7%
(39歳以下)	33.2%	32.5%	32.3%	37.7%
高齢化率(65歳以上)	35.4%	36.0%	36.0%	29.7%
国保被保険者数	19,073人	18,405人	17,436人	528,856人
国保加入率	20.9%	20.6%	19.7%	19.3%
(65歳～74歳)	56.3%	56.4%	55.7%	45.9%
(40歳～64歳)	27.0%	27.1%	27.9%	31.0%
(39歳以下)	16.7%	16.5%	16.4%	23.1%

- ・人口は3年間で2,700人減少。
- ・高齢化率は、令和2年度の35.4%から令和4年度には36.0%に上昇している。
- ・人口構成割合は3年間で、75歳以上が上昇し、65歳～74歳、39歳以下は微減、40歳～64歳は横ばいとなっている。
- ・国保加入率は減少している。これは75歳到達により後期高齢者に移行する者が増加したこと、定年延長などにより高齢者の社会進出が進んだことが要因と考えられる。

3. 医療費の状況

(1) 基礎統計

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度 (県)
千人あたり				
病院数	0.6	0.6	0.6	0.4
診療所数	3.5	3.7	3.8	4.8
病床数	118.0	117.0	119.2	71.8
医師数	10.5	10.9	11.5	14.8
外来患者数	672.1	695.0	713.8	735.9
入院患者数	26.4	26.2	26.8	20.4
受診率	698.6	721.2	740.6	756.2
一件あたり医療費(円)	43,240	42,590	44,040	39,870
外来				
外来費用の割合	56.3%	56.6%	55.3%	59.5%
外来受診率	672.1	695.0	713.8	735.9
一件あたり医療費(円)	25,300	25,010	25,280	24,360
一人あたり医療費(円)	17,010	17,380	18,040	17,930
一日あたり医療費(円)	16,250	16,030	16,250	15,860
一件あたり受診回数	1.6	1.6	1.6	1.5
入院				
入院費用の割合	43.7%	43.4%	44.7%	40.5%
入院率	26.4	26.2	26.8	20.4
一件あたり医療費(円)	499,440	508,930	543,090	599,850
一人あたり医療費(円)	13,200	13,340	14,570	12,220
一日あたり医療費(円)	30,700	32,060	34,320	36,310
一件あたり在院日数	16.3	15.9	15.8	16.5

- ・千人あたりの病院数は横ばいだが、その他は増加している。
- ・外来費用割合は横ばいだが、外来受診率は増加している。
- ・県平均と比べ、外来費用の割合、外来受診率は低くなっているが、医療費は高くなっている。
- ・入院率、入院一件あたり医療費ともに増加している。
- ・県平均と比べ、入院費用の割合、入院率は高くなっているが、医療費は一人あたり医療費を除き低くなっている。

4. 疾病別の状況

(1) 大分類による疾病別医療費統計(合計)

(単位:円)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	感染症及び寄生虫症	132,484,490	111,595,760	113,363,270 (13位)
2	新生物	1,294,470,000	1,205,526,570	1,296,266,820 (1位)
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	44,809,010	54,219,350	61,724,050 (15位)
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	752,939,130	765,842,370	668,773,580 (4位)
5	精神及び行動の障害	858,785,810	811,517,770	805,104,310 (3位)
6	神経系の疾患	464,240,810	470,193,640	511,022,970 (6位)
7	眼及び付属器の疾患	343,692,250	306,159,500	332,759,570 (10位)
8	耳及び乳様突起の疾患	42,752,760	41,420,160	41,783,020 (16位)
9	循環器系の疾患	806,109,420	820,194,500	832,435,610 (2位)
10	呼吸器系の疾患	359,526,990	376,122,170	386,737,650 (8位)
11	消化器系の疾患	466,797,760	459,343,500	466,235,600 (7位)
12	皮膚及び皮下組織の疾患	129,336,010	123,705,570	117,080,870 (12位)
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	580,787,890	604,984,240	623,635,730 (5位)
14	腎尿路生殖器系の疾患	334,965,980	390,568,550	370,120,280 (9位)
15	妊娠、分娩及び産じょく	6,996,130	14,277,750	13,852,910 (18位)
16	周産期に発生した病態	1,645,680	10,024,030	2,105,550 (19位)
17	先天奇形、変形及び染色体異常	32,423,030	34,854,510	29,957,320 (17位)
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	105,042,820	98,372,480	93,878,830 (14位)
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	242,255,800	242,317,000	222,289,490 (11位)
合計		7,000,061,770	6,941,239,420	6,989,127,430

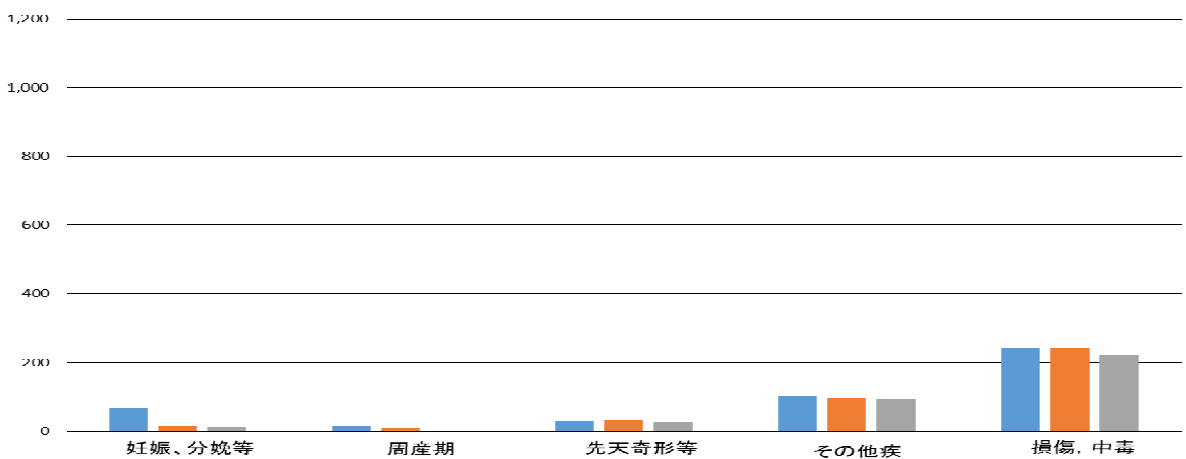
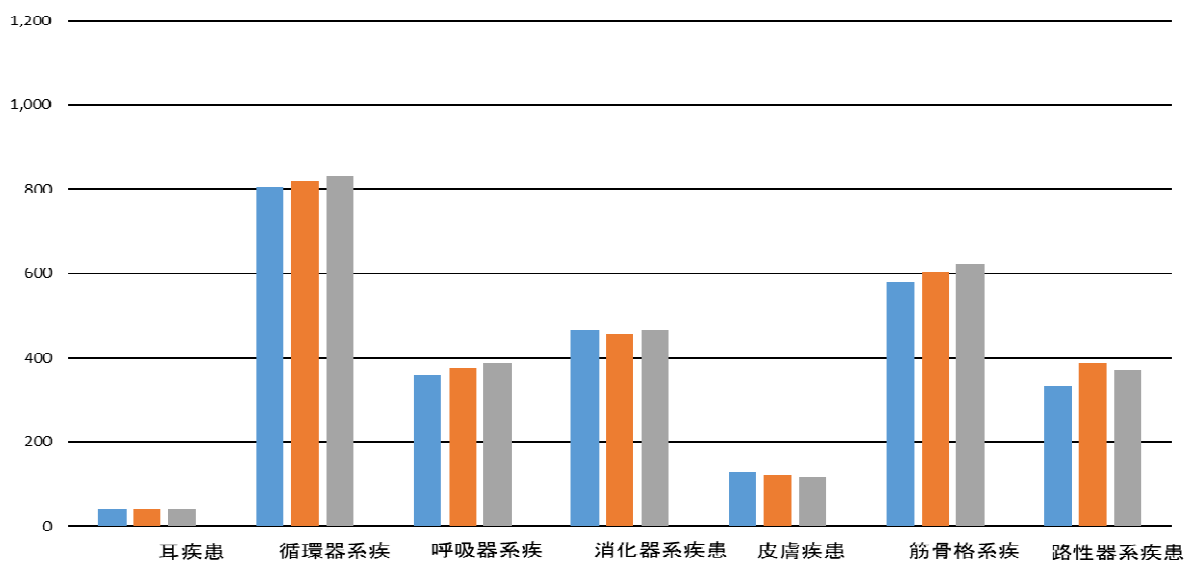
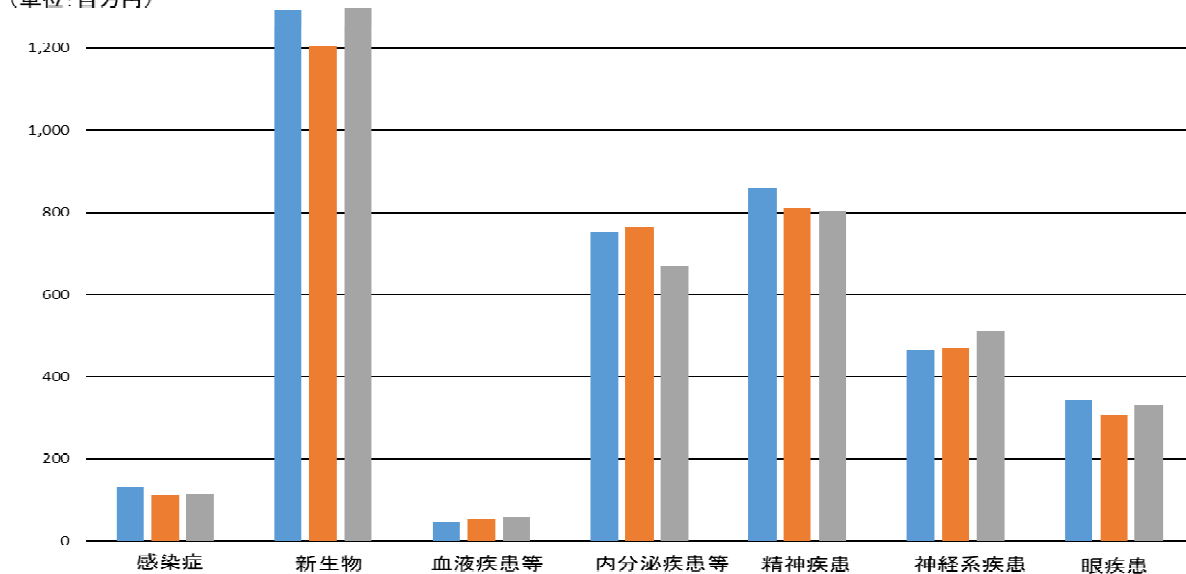
※ ()は、令和4年度、三原市での疾病別医療費の順位

・第2期計画策定時(平成28年度)から毎年度、新生物、精神及び行動の障害、循環器系の疾患の医療費が総額の約4割を占めている。

・第2期計画策定時(平成28年度)から医療費全体は減少しているが、令和2年度～令和4年度は横ばいとなっている。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(合計)

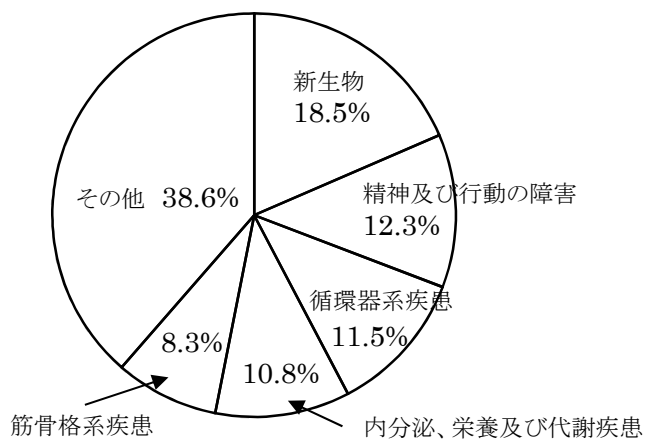
(単位:百万円)



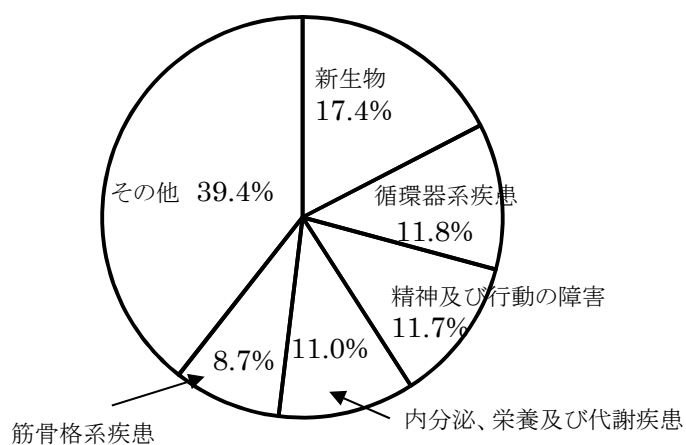
※ 棒グラフは、左から「令和2年度」「令和3年度」「令和4年度」

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(合計)

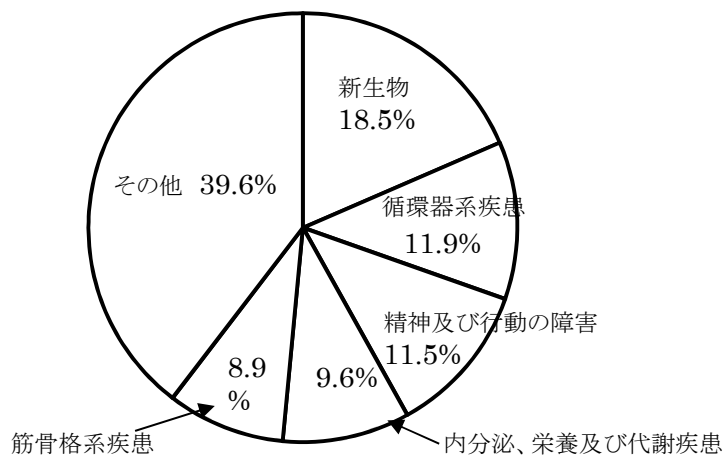
令和2年度



令和3年度



令和4年度



(2) 大分類による疾病別医療費統計(入院)

(単位:円)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	感染症及び寄生虫症	25,447,840	27,539,540	25,064,630 (15位)
2	新生物	628,904,750	575,740,520	634,604,230 (1位)
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21,401,490	24,625,370	33,908,040 (13位)
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	44,257,120	51,810,370	43,446,250 (11位)
5	精神及び行動の障害	566,261,700	529,689,490	521,732,850 (2位)
6	神経系の疾患	259,118,710	267,239,640	292,521,730 (4位)
7	眼及び付属器の疾患	139,285,700	112,131,250	93,086,700 (9位)
8	耳及び乳様突起の疾患	10,514,210	9,704,650	11,564,150 (18位)
9	循環器系の疾患	399,397,130	406,303,490	456,811,360 (3位)
10	呼吸器系の疾患	149,309,040	160,806,290	150,145,840 (8位)
11	消化器系の疾患	206,240,900	200,896,170	216,028,650 (6位)
12	皮膚及び皮下組織の疾患	31,570,770	16,417,020	22,068,210 (16位)
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	217,201,240	247,736,330	286,501,130 (5位)
14	腎尿路生殖器系の疾患	84,616,850	94,349,140	79,279,020 (10位)
15	妊娠、分娩及び産じょく	5,603,440	13,234,170	12,980,420 (17位)
16	周産期に発生した病態	1,566,480	8,695,540	2,066,160 (19位)
17	先天奇形、変形及び染色体異常	25,931,330	30,423,530	25,915,050 (14位)
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	60,404,310	47,095,360	37,813,990 (12位)
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	191,448,870	192,394,950	173,052,480 (7位)
	合計	3,068,481,880	3,016,832,820	3,118,590,890

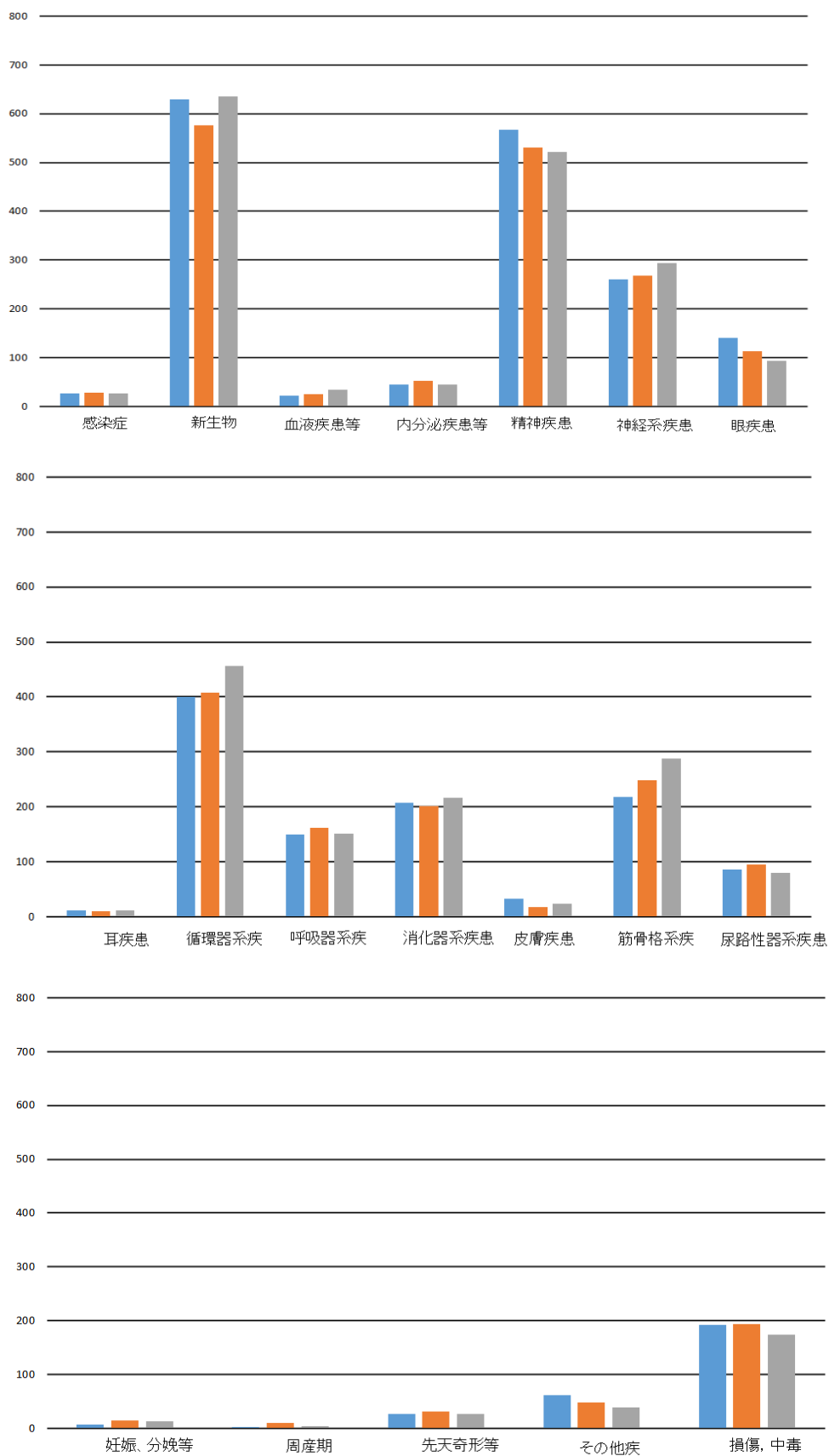
※ ()は、令和4年度、三原市での疾病別医療費の順位

・第2期計画策定時(平成28年度)から新生物、精神及び行動の障害、循環器系の疾患の医療費が毎年度、上位を占めており、全体の5割を超えている。

・入院医療費の総額は、中間評価時と比べ8,700万円、第2期計画策定時(平成28年度)と比べ3億5,000万円程度減少している。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(入院)

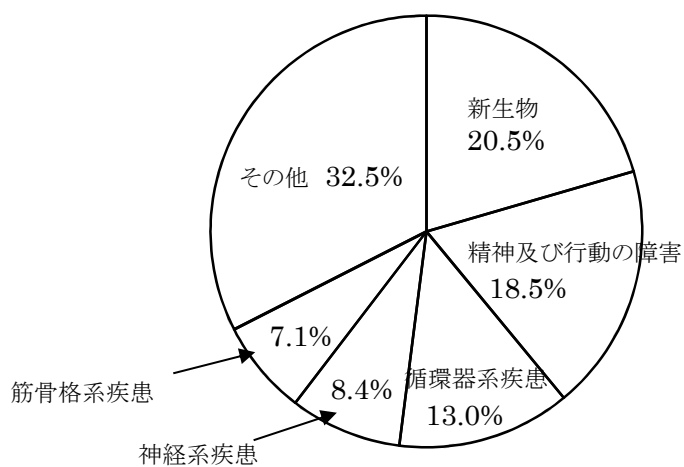
(単位:百万円)



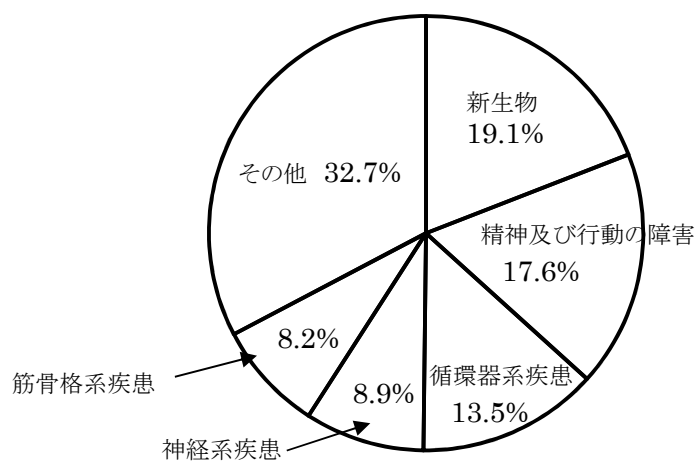
※ 棒グラフは、左から「令和2年度」「令和3年度」「令和4年度」

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(入院)

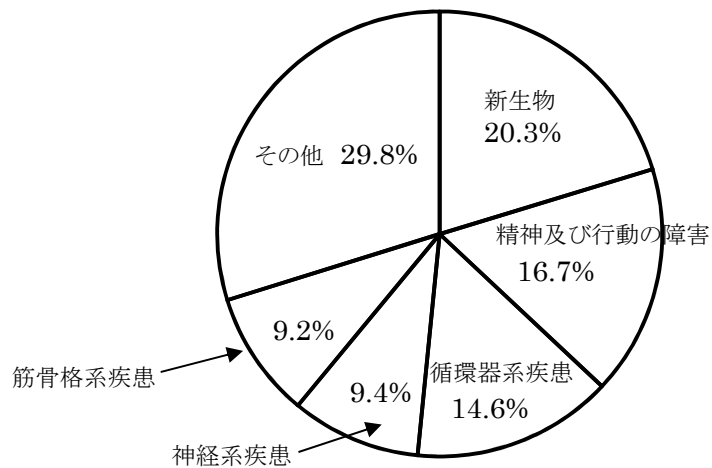
令和2年度



令和3年度



令和4年度



(3) 大分類による疾病別医療費統計(外来)

(単位:円)

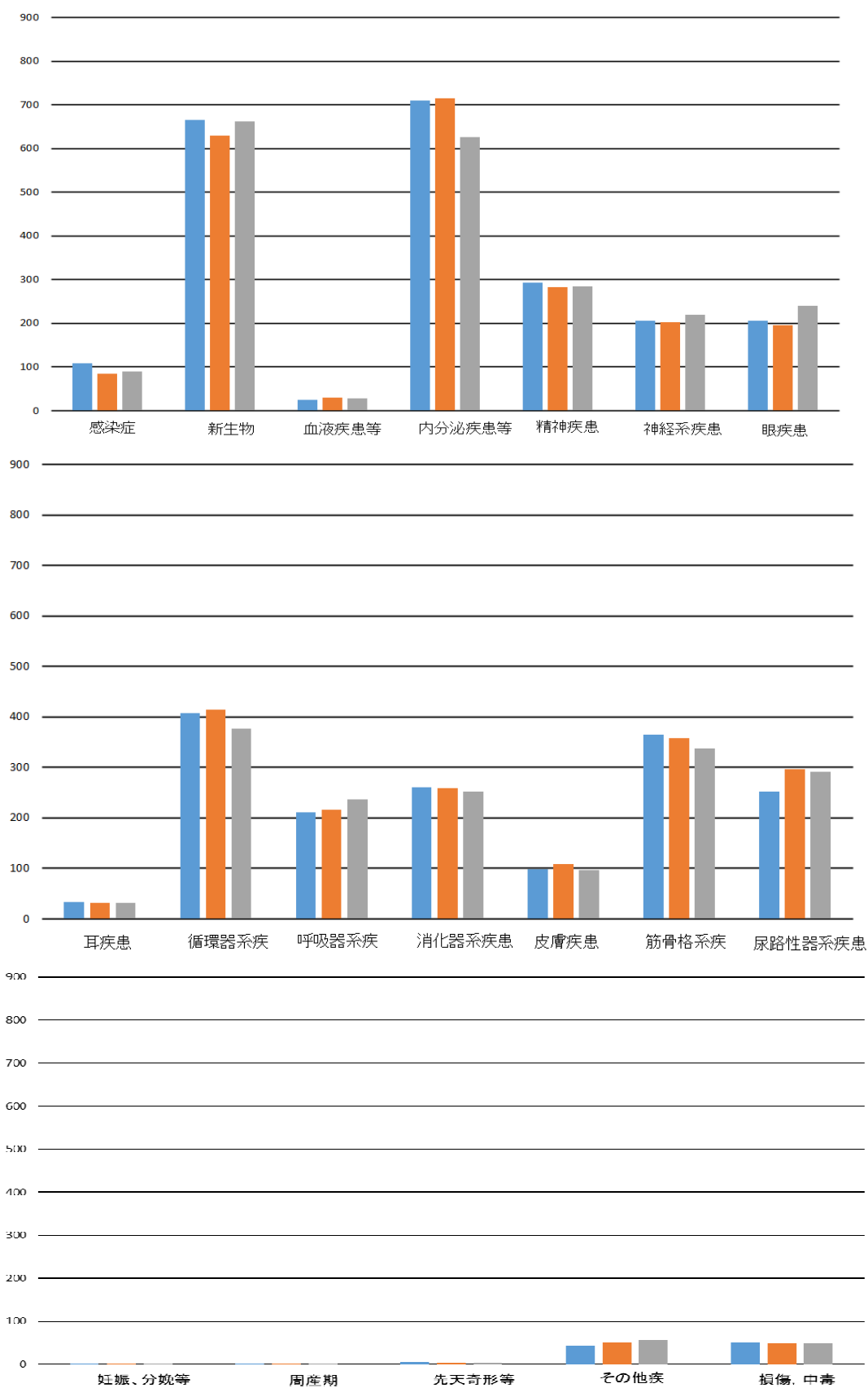
		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	感染症及び寄生虫症	107,036,650	84,056,220	88,298,640 (12位)
2	新生物	665,565,250	629,786,050	661,662,590 (1位)
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	23,407,520	29,593,980	27,816,010 (16位)
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	708,682,010	714,032,000	625,327,330 (2位)
5	精神及び行動の障害	292,524,110	281,828,280	283,371,460 (6位)
6	神経系の疾患	205,122,100	202,954,000	218,501,240 (10位)
7	眼及び付属器の疾患	204,406,550	194,028,250	239,672,870 (8位)
8	耳及び乳様突起の疾患	32,238,550	31,715,510	30,218,870 (15位)
9	循環器系の疾患	406,712,290	413,891,010	375,624,250 (3位)
10	呼吸器系の疾患	210,217,950	215,315,880	236,591,810 (9位)
11	消化器系の疾患	260,556,860	258,447,330	250,206,950 (7位)
12	皮膚及び皮下組織の疾患	97,765,240	107,288,550	95,012,660 (11位)
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	363,586,650	357,247,910	337,134,600 (4位)
14	腎尿路生殖器系の疾患	250,349,130	296,219,410	290,841,260 (5位)
15	妊娠、分娩及び産じょく	1,392,690	1,043,580	872,490 (18位)
16	周産期に発生した病態	79,200	1,328,490	39,390 (19位)
17	先天奇形、変形及び染色体異常	6,491,700	4,430,980	4,042,270 (17位)
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,638,510	51,277,120	56,064,840 (13位)
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	50,806,930	49,922,050	49,237,010 (14位)
合計		3,931,579,890	3,924,406,600	3,870,536,540

※ ()は、令和4年度、三原市での疾病別医療費の順位

- ・新生物、内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系の疾患の医療費が毎年度、上位を占めている。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べて、新生物、神経系の疾患、眼及び付属器の疾患、先天奇形、変形及び染色体異常の医療費が増加している。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べて、外来医療費は6億1,000万円程度減少している。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(外来)

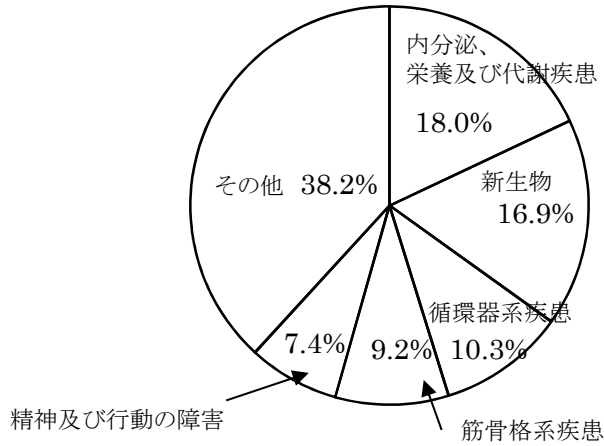
(単位:百万円)



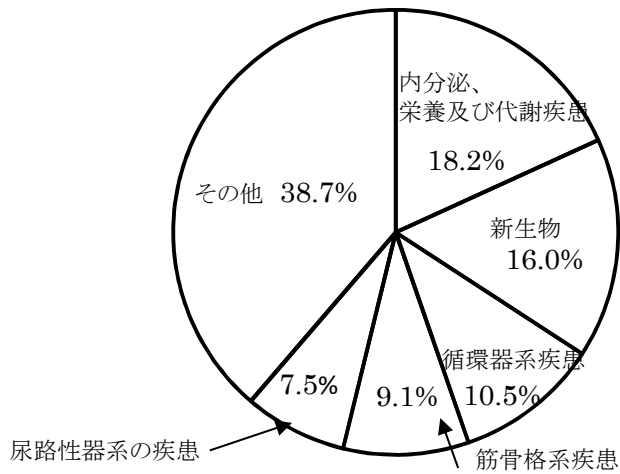
※ 棒グラフは、左から「令和2年度」「令和3年度」「令和4年度」

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(外来)

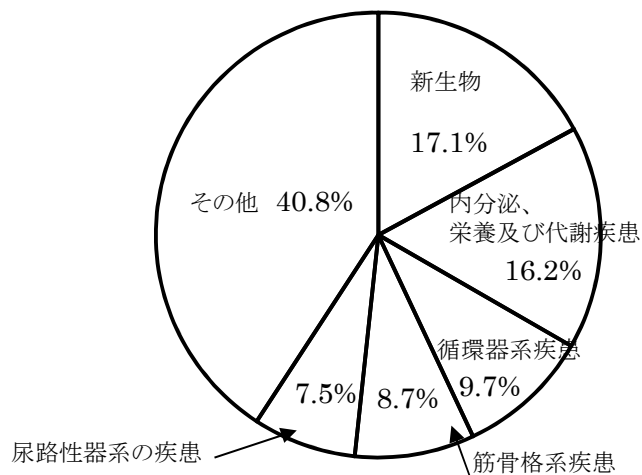
令和2年度



令和3年度



令和4年度



(4) 大分類による疾病別医療費統計(男性)

(単位:円)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	感染症及び寄生虫症	66,128,090	58,123,260	60,217,900 (13位)
2	新生物	748,855,370	659,616,680	773,218,950 (1位)
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10,312,380	32,213,170	36,942,580 (16位)
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	409,220,230	417,483,100	341,300,040 (4位)
5	精神及び行動の障害	472,670,160	429,886,690	462,043,100 (3位)
6	神経系の疾患	250,523,150	239,589,740	297,879,120 (5位)
7	眼及び付属器の疾患	146,851,090	131,076,740	136,351,970 (10位)
8	耳及び乳様突起の疾患	16,529,110	16,578,190	17,329,360 (17位)
9	循環器系の疾患	446,903,860	495,342,300	484,680,680 (2位)
10	呼吸器系の疾患	200,791,120	222,772,920	208,875,480 (8位)
11	消化器系の疾患	272,346,540	253,976,230	257,099,860 (7位)
12	皮膚及び皮下組織の疾患	62,387,110	59,461,970	61,731,320 (12位)
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	193,018,580	210,026,790	207,442,670 (9位)
14	腎尿路生殖器系の疾患	245,955,180	263,289,720	271,405,280 (6位)
15	妊娠、分娩及び産じょく	0	0	0 (19位)
16	周産期に発生した病態	1,078,930	8,530,400	580,370 (18位)
17	先天奇形、変形及び染色体異常	21,728,500	27,209,280	24,323,380 (16位)
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	61,583,350	49,561,410	45,935,950 (14位)
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	110,339,670	107,836,480	97,397,710 (11位)
合計		3,737,222,420	3,682,575,070	3,784,755,720

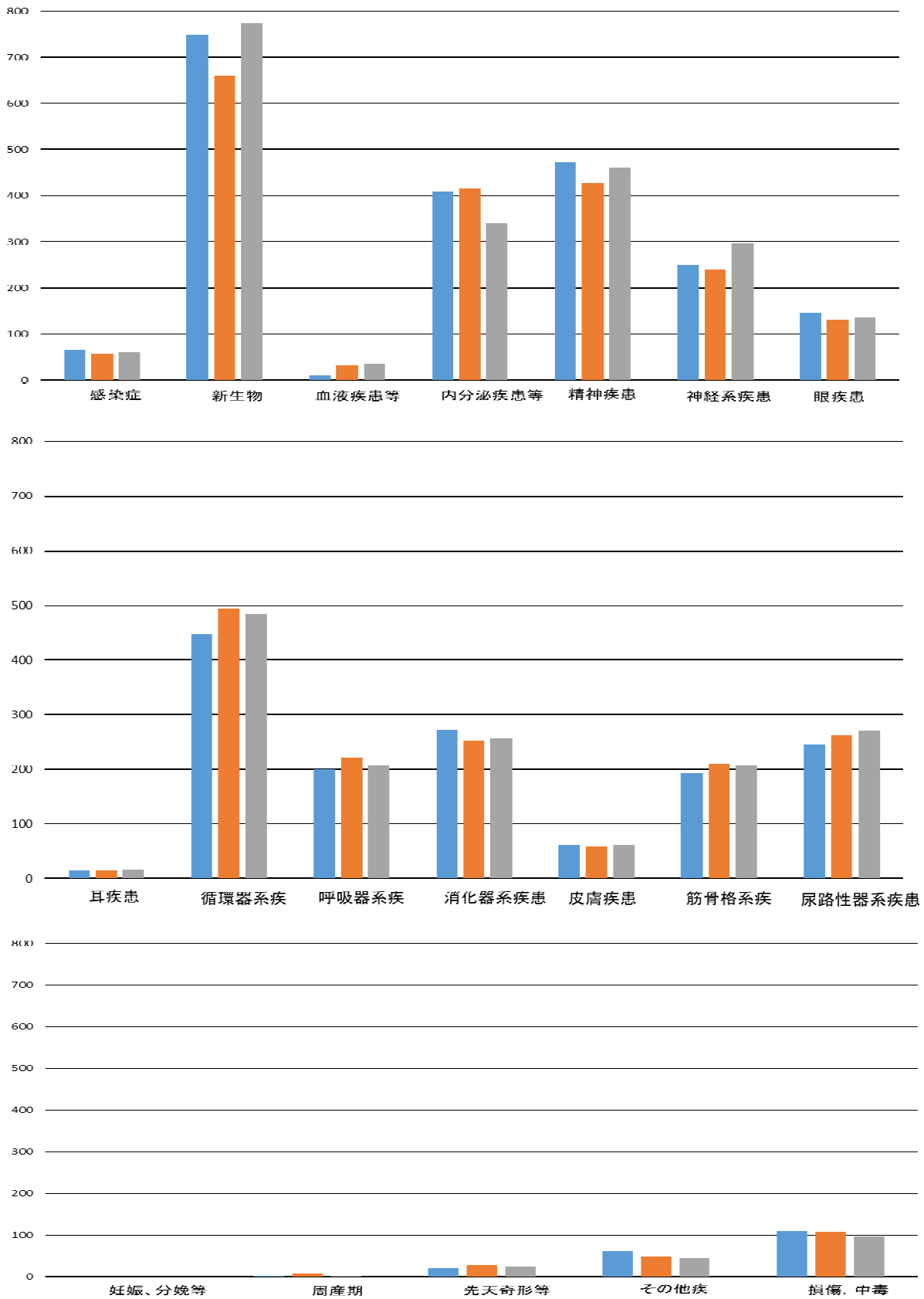
※ ()は、令和4年度、三原市での疾病別医療費の順位

・第2期計画策定時(平成28年度)から新生物、精神及び行動の障害、循環器系の疾患が上位を占めており、全体の4割を超えている。

・第2期計画策定時(平成28年度)から、医療費は3億5,000万円程度減少しているが、新生物、神経系の疾患は増加している。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(男性)

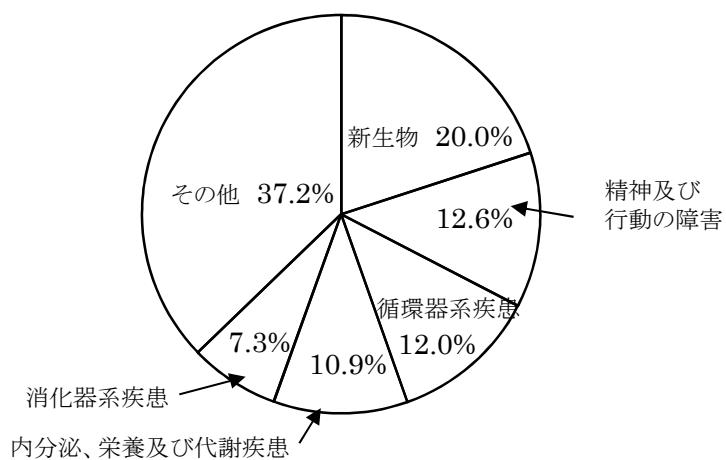
(単位:百万円)



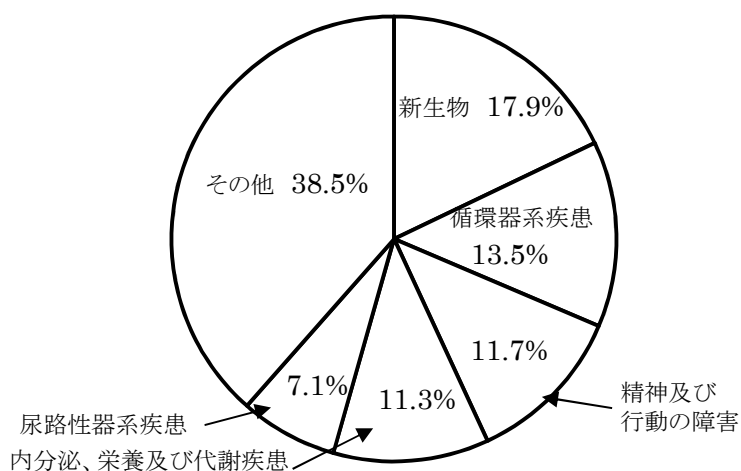
※ 棒グラフは、左から「令和2年度」「令和3年度」「令和4年度」

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(男性)

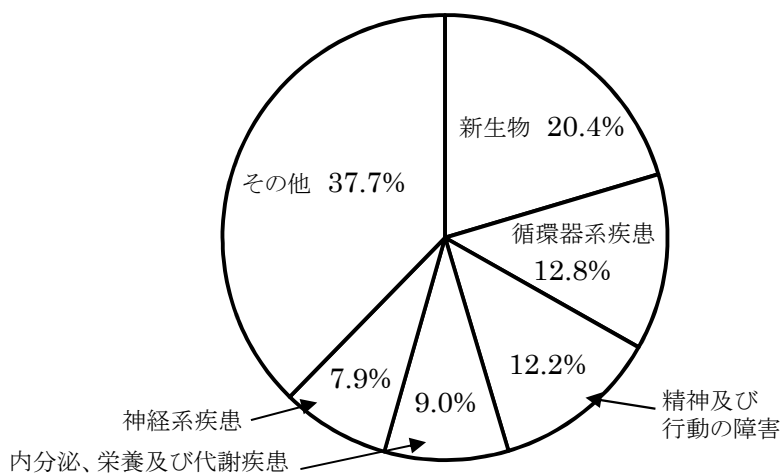
令和2年度



令和3年度



令和4年度



(5) 大分類による疾病別医療費統計(女性)

(単位:円)

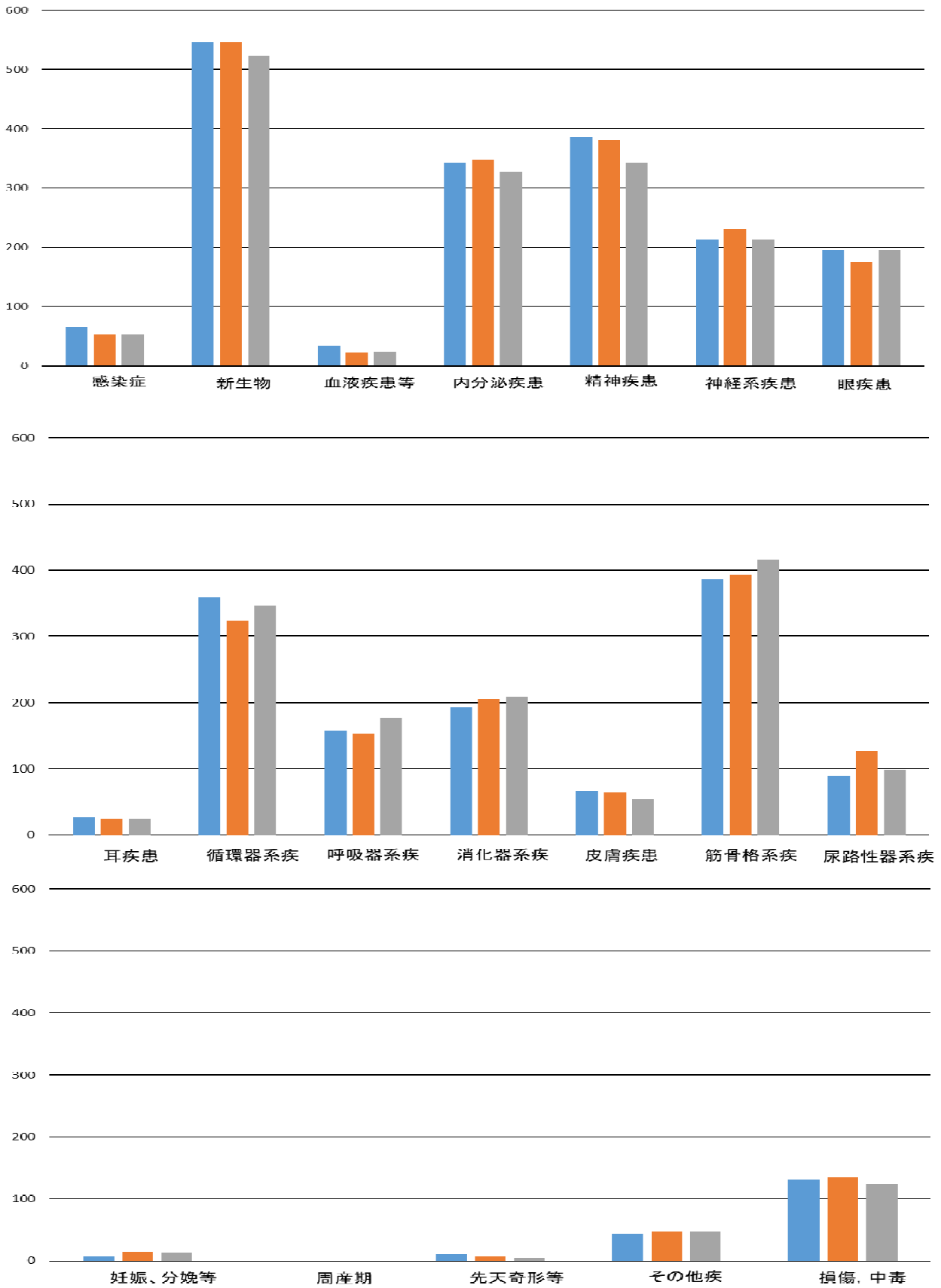
		令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	感染症及び寄生虫症	66,356,400	53,472,500	53,145,370 (13位)
2	新生物	545,614,630	545,909,890	523,047,870 (1位)
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	34,496,630	22,006,180	24,781,470 (15位)
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	343,718,900	348,359,270	327,473,540 (5位)
5	精神及び行動の障害	386,115,650	381,631,080	343,061,210 (4位)
6	神経系の疾患	213,717,660	230,603,900	213,143,850 (6位)
7	眼及び付属器の疾患	196,841,160	175,082,760	196,407,600 (8位)
8	耳及び乳様突起の疾患	26,223,650	24,841,970	24,453,660 (16位)
9	循環器系の疾患	359,205,560	324,852,200	347,754,930 (3位)
10	呼吸器系の疾患	158,735,870	153,349,250	177,862,170 (9位)
11	消化器系の疾患	194,451,220	205,367,270	209,135,740 (7位)
12	皮膚及び皮下組織の疾患	66,948,900	64,243,600	55,349,550 (12位)
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	387,769,310	394,957,450	416,193,060 (2位)
14	腎尿路生殖器系の疾患	89,010,800	127,278,830	98,715,000 (11位)
15	妊娠、分娩及び産じょく	6,996,130	14,277,750	13,852,910 (17位)
16	周産期に発生した病態	566,750	1,493,630	1,525,180 (19位)
17	先天奇形、変形及び染色体異常	10,694,530	7,645,230	5,633,940 (18位)
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	43,459,470	48,811,070	47,942,880 (14位)
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	131,916,130	134,480,520	124,891,780 (10位)
合計		3,262,839,350	3,258,664,350	3,204,371,710

※ ()は、令和4年度、三原市での疾病別医療費の順位

- ・第2期計画策定時(平成28年度)から、上位5位は新生物、内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び行動の障害、循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患が占めている。
- ・医療費は第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、6億1,000万円程度減少している。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(女性)

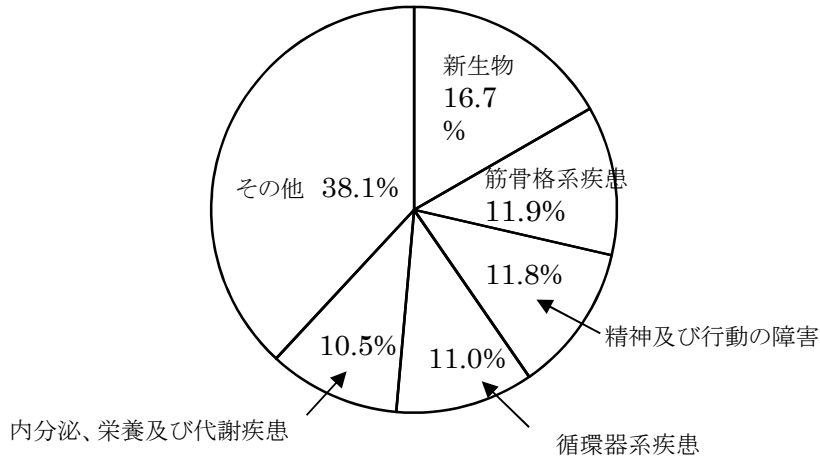
(単位:百万円)



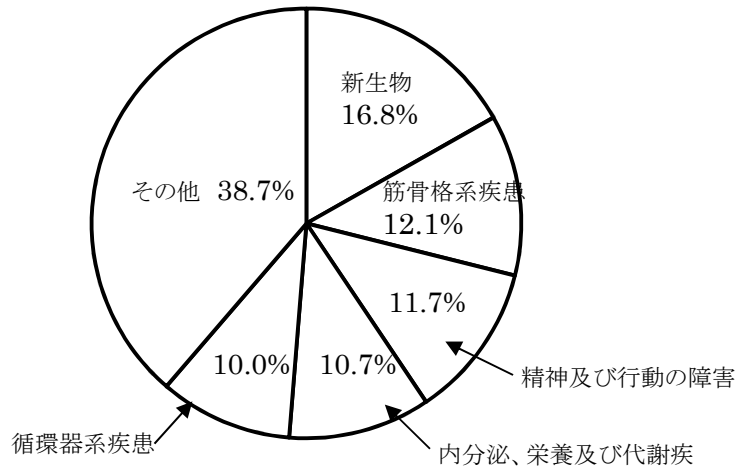
※ 棒グラフは、左から「令和2年度」「令和3年度」「令和4年度」

大分類による疾病別医療費統計 グラフ(女性)

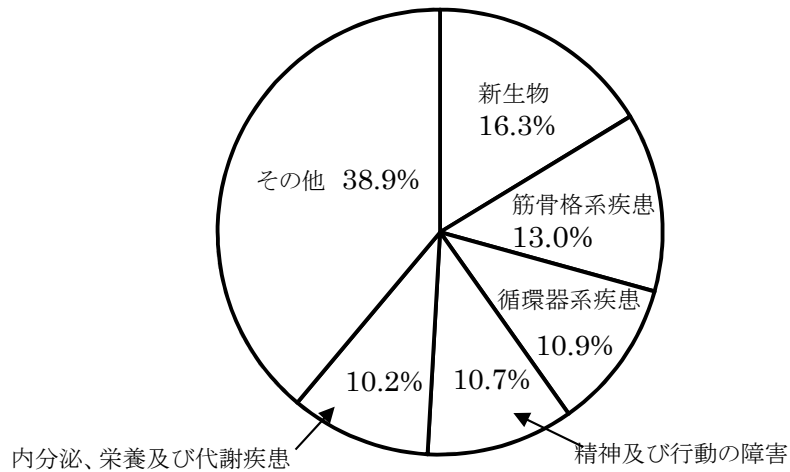
令和2年度



令和3年度



令和4年度



(6)年齢階層別医療費 大分類上位3疾病(全体)

年齢階層	年度	第1位	第2位	第3位
0歳～14歳	令和2年度	10 呼吸器系の疾患	17 先天奇形、変形及び染色体異常	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和3年度	10 呼吸器系の疾患	12 皮膚及び皮下組織の疾患	16 周産期に発生した病態
	令和4年度	10 呼吸器系の疾患	12 皮膚及び皮下組織の疾患	1 感染症及び寄生虫症
15歳～39歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	11 消化器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	2 新生物
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	2 新生物
40歳～44歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	11 消化器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	6 神経系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	6 神経系の疾患
45歳～49歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	6 神経系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	11 消化器系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	14 腎尿路生殖器系の疾患
50歳～54歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	9 循環器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	14 腎尿路生殖器系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	14 腎尿路生殖器系の疾患
55歳～59歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	9 循環器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	6 神経系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	6 神経系の疾患
60歳～64歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	9 循環器系の疾患	14 腎尿路生殖器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	9 循環器系の疾患
	令和4年度	14 腎尿路生殖器系の疾患	5 精神及び行動の障害	2 新生物
65歳～69歳	令和2年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和3年度	2 新生物	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	9 循環器系の疾患
	令和4年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
70歳～74歳	令和2年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和3年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和4年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患

- ・第2期計画策定時(平成28年度)から15歳～59歳までの第1位は、精神及び行動の障害となっている。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)から65歳～69歳では、新生物が1位となっている。
- ・65歳から精神及び行動の障害にかわり、循環器系の疾患、新生物、内分泌、栄養及び代謝疾患にかかる医療費が増えている。

(7) 年齢階層別医療費 大分類上位3疾病(男性)

年齢階層	年度	第1位	第2位	第3位
0歳～14歳	令和2年度	17 先天奇形、変形及び染色体異常	10 呼吸器系の疾患	12 皮膚及び皮下組織の疾患
	令和3年度	10 呼吸器系の疾患	16 周産期に発生した病態	17 先天奇形、変形及び染色体異常
	令和4年度	10 呼吸器系の疾患	1 感染症及び寄生虫症	12 皮膚及び皮下組織の疾患
15歳～39歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	11 消化器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	2 新生物
	令和4年度	6 神経系の疾患	5 精神及び行動の障害	2 新生物
40歳～44歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	11 消化器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	11 消化器系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	9 循環器系の疾患
45歳～49歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	6 神経系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	14 腎尿路生殖器系の疾患
50歳～54歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	6 神経系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	6 神経系の疾患
	令和4年度	6 神経系の疾患	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患
55歳～59歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	14 腎尿路生殖器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	6 神経系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	14 腎尿路生殖器系の疾患
60歳～64歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	14 腎尿路生殖器系の疾患	9 循環器系の疾患
	令和3年度	14 腎尿路生殖器系の疾患	5 精神及び行動の障害	9 循環器系の疾患
	令和4年度	14 腎尿路生殖器系の疾患	2 新生物	5 精神及び行動の障害
65歳～69歳	令和2年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和3年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和4年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	5 精神及び行動の障害
70歳～74歳	令和2年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和3年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和4年度	2 新生物	9 循環器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患

- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、15歳～59歳までで神経系の疾患の割合が高くなっている。
- ・40歳～64歳では、腎尿路生殖器系の疾患が上位にあがっている。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)から65歳～74歳では新生物、循環器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患が上位になっている。

(8) 年齢階層別医療費 大分類上位3疾病(女性)

年齢階層	年度	第1位	第2位	第3位
0歳～14歳	令和2年度	10 呼吸器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	17 先天奇形、変形及び染色体異常
	令和3年度	10 呼吸器系の疾患	12 皮膚及び皮下組織の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和4年度	10 呼吸器系の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	12 皮膚及び皮下組織の疾患
15歳～39歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	6 神経系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	2 新生物
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	6 神経系の疾患
40歳～44歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	10 呼吸器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	10 呼吸器系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	10 呼吸器系の疾患	6 神経系の疾患
45歳～49歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	2 新生物
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	11 消化器系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	10 呼吸器系の疾患
50歳～54歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	9 循環器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	13 筋骨格系及び結合組織の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患	2 新生物
55歳～59歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	11 消化器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	6 神経系の疾患
	令和4年度	2 新生物	5 精神及び行動の障害	6 神経系の疾患
60歳～64歳	令和2年度	5 精神及び行動の障害	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	9 循環器系の疾患
	令和3年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	9 循環器系の疾患
	令和4年度	5 精神及び行動の障害	2 新生物	9 循環器系の疾患
65歳～69歳	令和2年度	2 新生物	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	13 筋骨格系及び結合組織の疾患
	令和3年度	2 新生物	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	4 内分泌、栄養及び代謝疾患
	令和4年度	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	2 新生物	9 循環器系の疾患
70歳～74歳	令和2年度	2 新生物	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	9 循環器系の疾患
	令和3年度	2 新生物	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	9 循環器系の疾患
	令和4年度	2 新生物	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	9 循環器系の疾患

- ・15歳～64歳まで概ね精神及び行動の障害が1位となっている。
- ・60歳以降、新生物、筋骨格系及び結合組織の疾患、循環器系の疾患が上位にあがっている。

(9) 医療費上位10疾病（入院）（細小分類による疾病別統計）

（単位：円）

順位	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
1	統合失調症	321,726,620	統合失調症	253,293,800	統合失調症	208,224,620
2	骨折	129,029,400	骨折	148,610,730	脳梗塞	140,297,110
3	肺がん	114,094,490	関節疾患	112,579,120	うつ病	135,245,830
4	関節疾患	95,329,200	脳梗塞	112,061,670	関節疾患	123,265,210
5	脳梗塞	89,283,520	うつ病	105,423,600	骨折	122,816,150
6	白内障	86,418,870	大腸がん	83,198,730	肺がん	93,747,060
7	大腸がん	84,252,750	白内障	74,910,980	大腸がん	89,030,950
8	うつ病	79,575,160	肺がん	73,785,590	不整脈	59,470,910
9	不整脈	61,117,650	不整脈	64,226,520	白血病	52,351,050
10	胃がん	53,739,520	脳出血	43,299,070	白内障	45,808,820

(10) 医療費上位10疾病（外来）（細小分類による疾病別統計）

（単位：円）

順位	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
1	糖尿病	409,662,970	糖尿病	407,301,720	糖尿病	384,405,790
2	高血圧症	208,235,150	高血圧症	197,650,820	高血圧症	179,993,900
3	脂質異常症	171,489,570	脂質異常症	171,402,690	脂質異常症	154,855,800
4	関節疾患	168,404,020	関節疾患	159,767,900	関節疾患	150,797,700
5	統合失調症	143,693,940	統合失調症	136,992,580	統合失調症	142,642,510
6	肺がん	141,572,260	肺がん	108,232,400	肺がん	127,840,580
7	うつ病	98,940,540	うつ病	90,621,800	うつ病	84,418,460
8	乳がん	89,399,850	乳がん	90,111,720	乳がん	82,100,740
9	気管支喘息	80,434,700	不整脈	76,919,770	前立腺がん	76,912,490
10	骨粗しょう症	78,784,230	気管支喘息	73,055,860	緑内障	75,664,320

・入院では、第2期計画策定時(平成28年度)から統合失調症が1位となっている。脳梗塞とうつ病の医療費が増えている。

・外来では、第2期計画策定時(平成28年度)から1位は糖尿病、2位は高血圧症となっている。

・入院、外来ともに毎年度、統合失調症、関節疾患が上位5位にはいつている。

(11) 高額レセプト

高額【5万点(50万円)以上】レセプト件数及び割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数全体	321,082件	323,863件	317,411件
B	5万点以上レセプトの件数	2,588件	2,537件	2,692件
B/A	件数構成比	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費全体	7,883,946,855円	7,902,331,300円	8,019,492,091円
D	5万点以上レセプトの医療費	2,385,853,840円	2,391,089,680円	2,646,536,130円
D/C	金額構成比	30.3%	30.3%	33.0%

- ・第2期計画策定時(平成28年度)から高額レセプトの件数割合はほとんど変わっていない。
- ・医療費の3割以上が高額な医療費となっており、増加傾向である。

(12)死因の状況

死因別死亡数及び割合

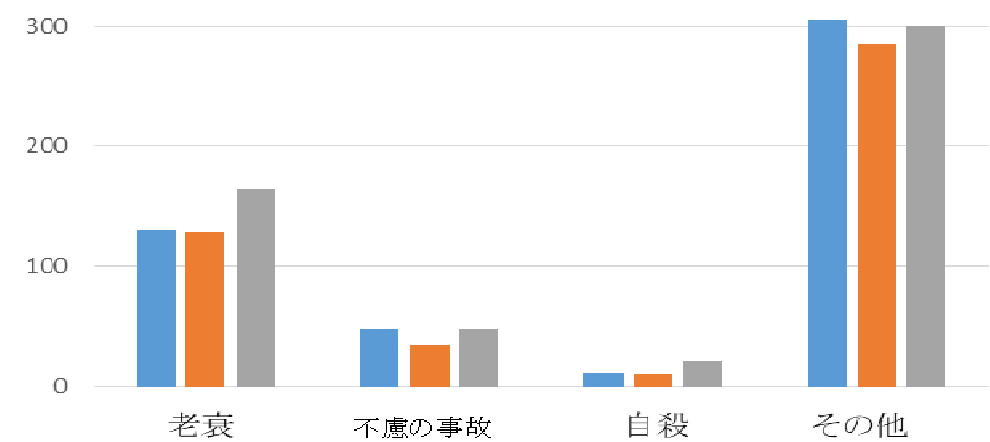
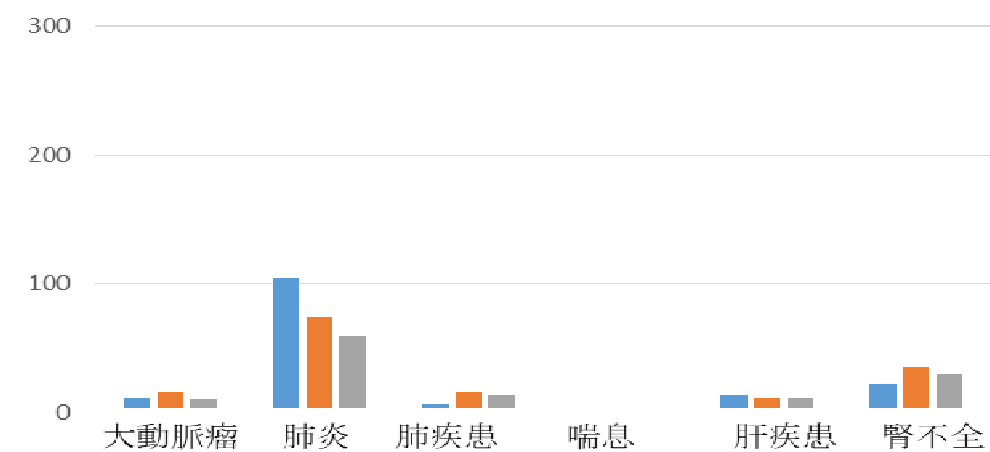
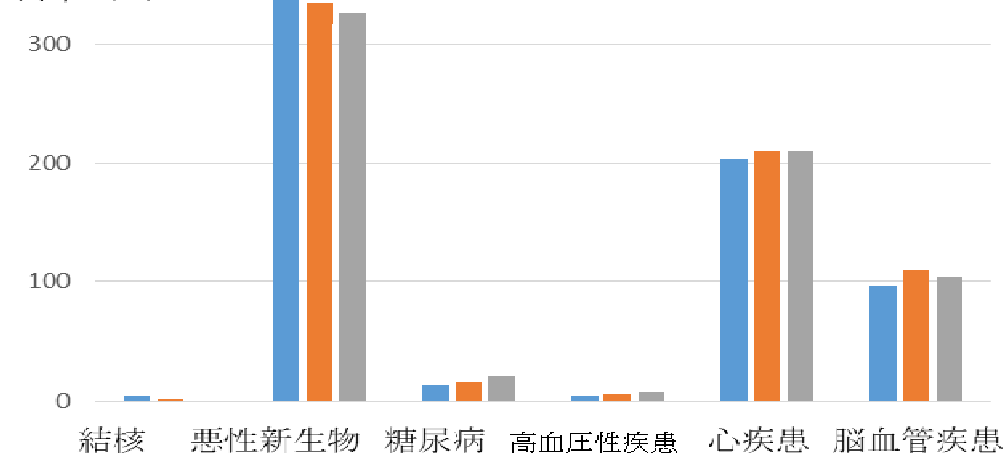
(単位:人、%)

	平成31年		令和2年		令和3年	
	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
結核	4	0.3	1	0.1	0	0.0 (16位)
悪性新生物	367	27.2	335	25.9	326	24.5 (1位)
糖尿病	13	1.0	16	1.3	21	1.6 (9位)
高血圧性疾患	5	0.4	6	0.5	8	0.6 (14位)
心疾患	204	15.1	210	16.2	210	15.8 (3位)
脳血管疾患	97	7.2	109	8.4	104	7.8 (5位)
大動脈瘤及び解離	12	0.9	17	1.3	11	0.8 (13位)
肺炎	105	7.8	74	5.7	60	4.5 (6位)
慢性閉塞性肺疾患	7	0.5	17	1.3	14	1.1 (11位)
喘息	1	0.1	0	0.0	1	0.1 (15位)
肝疾患	14	1.0	12	0.9	12	0.9 (12位)
腎不全	23	1.7	36	2.8	31	2.3 (8位)
老衰	131	9.7	129	10.0	165	12.4 (4位)
不慮の事故	47	3.5	34	2.6	47	3.5 (7位)
自殺	12	0.9	11	0.9	20	1.5 (10位)
その他	306	22.7	286	22.1	301	22.6 (2位)
合計	1,348	100.0	1,293	100.0	1,331	100.0

- ・第2期計画策定時(平成27年)から悪性新生物が死因割合の約25%を占めている。
- ・第2期計画策定時(平成27年)から心疾患と脳血管疾患を合わせた死因割合は20%を超えている。
- ・第2期計画策定時(平成27年)と比べ、肺炎の死因割合は減少し、糖尿病の死因割合は増加傾向にある。

死因別死亡数(グラフ)

(単位:人)



※ 棒グラフは、左から「平成31年」「令和2年」「令和3年」

悪性新生物の部位別死亡数及び割合

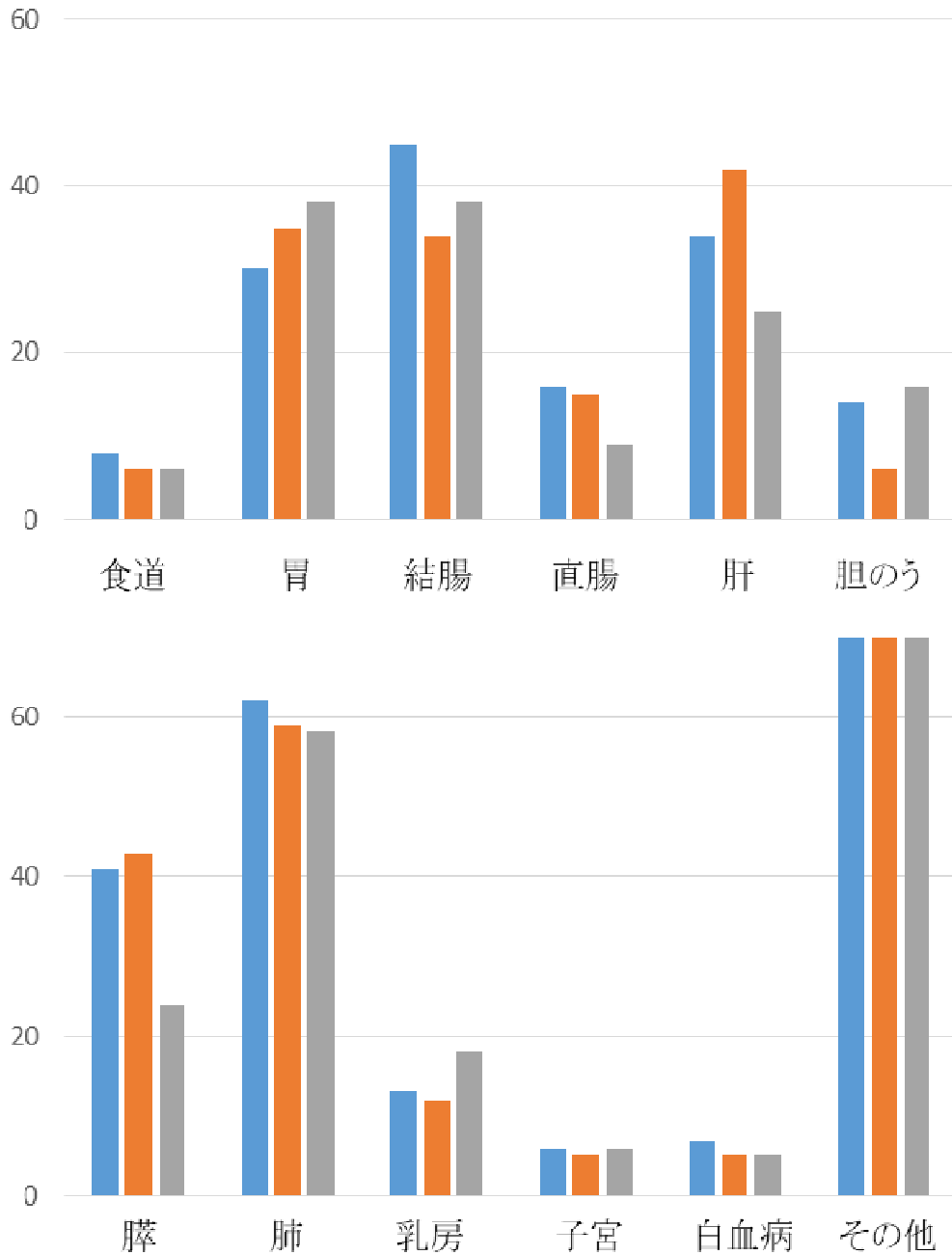
(単位:人、%)

	平成31年		令和2年		令和3年	
	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
食道	8	2.2	6	1.8	6	1.8 (10位)
胃	30	8.2	35	10.5	38	11.7 (3位)
結腸	45	12.3	34	10.1	38	11.7 (3位)
直腸S状結腸及び直腸	16	4.3	15	4.5	9	2.8 (9位)
肝及び肝内胆管	34	9.3	42	12.5	25	7.7 (5位)
胆のう及び他の胆道	14	3.8	6	1.8	16	4.9 (8位)
膵	41	11.2	43	12.8	24	7.4 (6位)
気管・気管支及び肺	62	16.9	59	17.6	58	17.8 (2位)
乳房	13	3.5	12	3.6	18	5.5 (7位)
子宮	6	1.6	5	1.5	6	1.8 (10位)
白血病	7	1.9	5	1.5	5	1.5 (12位)
その他	91	24.8	73	21.8	83	25.4 (1位)
合計	367	100.0	335	100.0	326	100.0

- ・結腸(大腸がん)、肺(肺がん)は入院医療費でも上位10疾病にはいっている。
- ・年度により増減はあるものの、第2期計画策定時(平成28年度)から死亡率の割合はほぼ横ばいとなっている。

悪性新生物の部位別死亡数(グラフ)

(単位:人)



※ 棒グラフは、左から「平成31年」「令和2年」「令和3年」

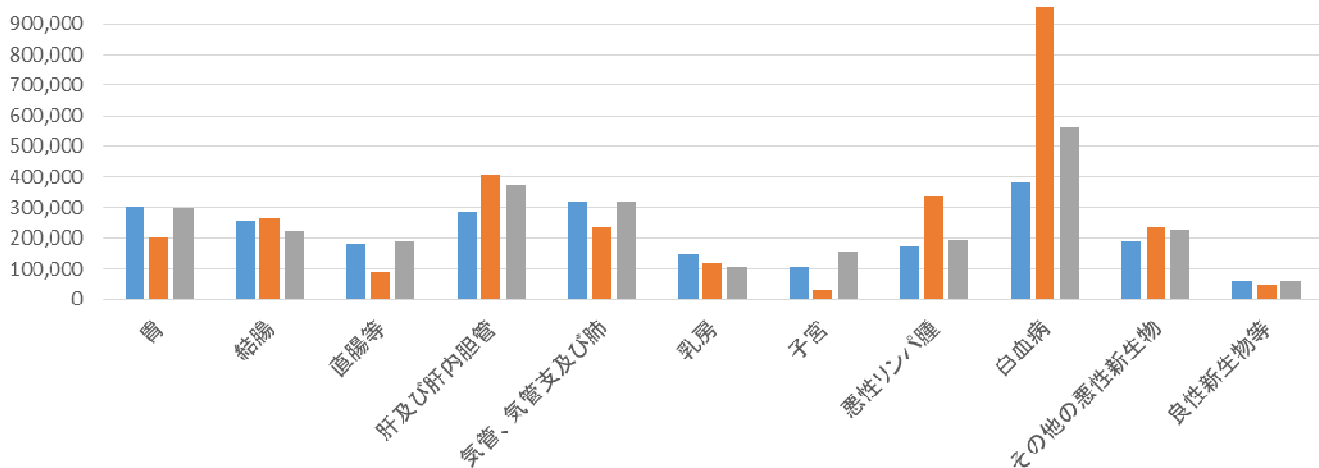
(13)悪性新生物レセプトの分析

件数、医療費、1件あたり医療費別状況

	令和3年3月診療分			令和4年3月診療分			令和5年3月診療分		
	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)
胃	26	7,890,500	303,481	17	3,422,890	201,346	23	6,859,660	298,246
結腸	50	12,934,400	258,688	42	11,084,910	263,926	45	9,972,860	221,619
直腸等	26	4,731,520	181,982	17	1,489,560	87,621	25	4,761,280	190,451
肝及び肝内胆管	10	2,843,640	284,364	13	5,247,020	403,617	18	6,766,590	375,922
気管、気管支及び肺	67	21,439,970	320,000	56	13,368,430	238,722	60	19,130,440	318,841
乳房	94	13,817,320	146,993	81	9,625,440	118,833	88	9,695,680	110,178
子宮	17	1,775,110	104,418	14	412,220	29,444	13	2,020,510	155,424
悪性リンパ腫	26	4,535,980	174,461	21	7,003,370	333,494	14	2,722,930	194,495
白血病	9	3,445,700	382,856	7	11,771,020	1,681,574	10	5,616,920	561,692
その他の悪性新生物	205	38,690,890	188,736	189	45,197,730	239,141	165	36,962,230	224,014
良性新生物等	140	8,572,070	61,229	124	5,822,760	46,958	129	8,074,290	62,591
合計	670	120,677,100	180,115	581	114,445,350	196,980	590	112,583,390	190,819

(単位:円)

悪性新生物 1件あたり医療費



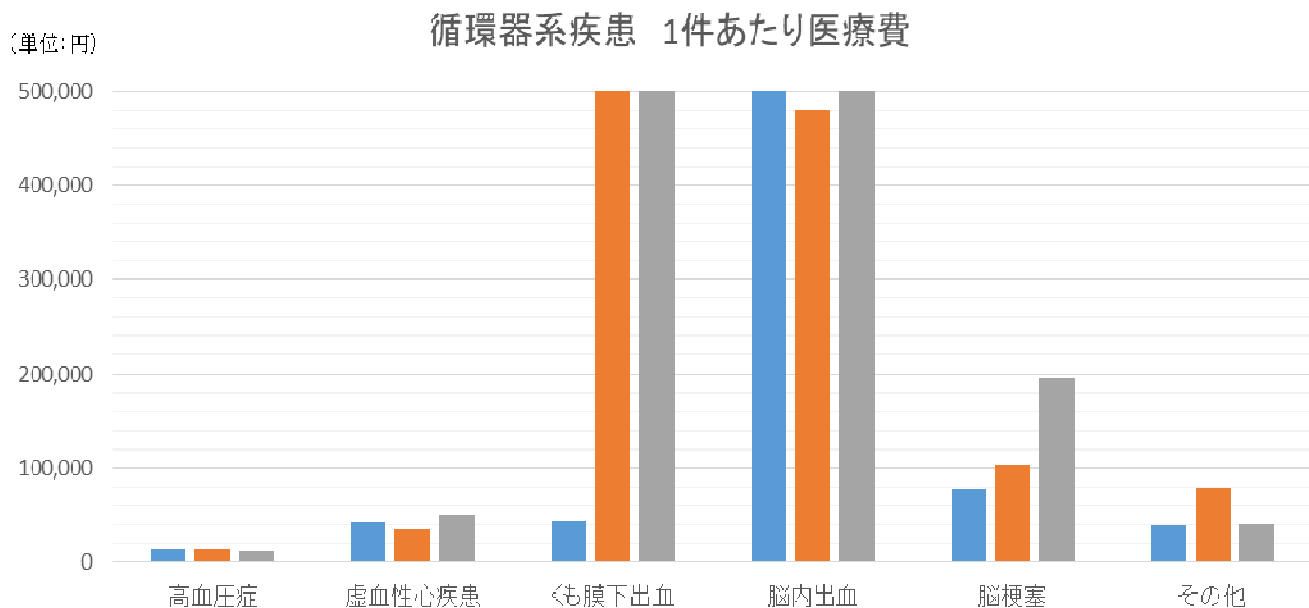
※棒グラフは、左から「令和3年3月診療分」「令和4年3月診療分」「令和5年3月診療分」

- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べて件数は減少しているが、一人あたり医療費は増加傾向にある。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)から気管、気管支及び肺、乳房の件数が多い。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と同様、白血病は他の部位より1件あたりの医療費が高い。

(14)循環器系疾患レセプトの分析

件数、医療費、1件あたり医療費別状況

	令和3年3月診療分			令和4年3月診療分			令和5年3月診療分		
	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)
高血圧症	1,364	18,942,310	13,887	1,240	16,453,640	13,269	1,145	14,434,920	12,607
虚血性心疾患	156	6,632,210	42,514	133	4,666,970	35,090	132	6,768,900	51,280
くも膜下出血	2	86,100	43,050	2	1,199,640	599,820	3	4,565,760	1,521,920
脳内出血	11	6,945,780	631,435	5	2,400,800	480,160	6	4,819,900	803,317
脳梗塞	101	7,911,250	78,329	93	9,622,370	103,466	99	19,333,920	195,292
その他	465	17,968,540	38,642	480	37,787,710	78,724	475	24,861,360	52,340
合計	2,099	58,486,190	27,864	1,953	72,131,130	36,934	1,860	74,784,760	40,207



※棒グラフは、左から「令和3年3月診療分」「令和4年3月診療分」「令和5年3月診療分」

- ・第2期計画策定時(平成28年度)から、高血圧症は1件あたりの医療費は低いが件数としては全体の6割を超えている。
- ・脳梗塞の件数は減少傾向にあるが、医療費、1件あたり医療費はともに増加している。

(15)虚血性心疾患、脳血管疾患と糖尿病等との関係性の分析

虚血性心疾患患者のうち、糖尿病等の疾患がある者

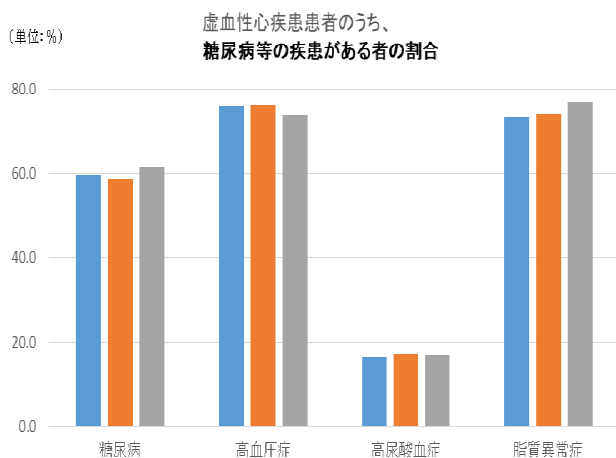
	虚血性心疾患	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
令和3年3月診療分	1,115人	665人 (59.6%)	849人 (76.1%)	186人 (16.7%)	818人 (73.4%)
令和4年3月診療分	1,074人	630人 (58.7%)	819人 (76.3%)	187人 (17.4%)	798人 (74.3%)
令和5年3月診療分	976人	599人 (61.4%)	722人 (74.0%)	167人 (17.1%)	752人 (77.0%)

- ・虚血性心疾患患者の約6割が糖尿病、約7～8割が高血圧症、脂質異常症患者である。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、高血圧症の割合は横ばいとなっているが、糖尿病、脂質異常症患者は約1割増加している。

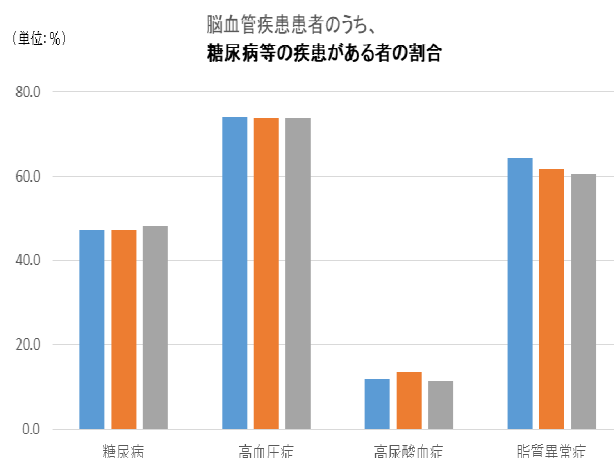
脳血管疾患患者のうち、糖尿病等の疾患がある者

	脳血管疾患	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
令和3年3月診療分	793人	374人 (47.2%)	587人 (74.0%)	96人 (12.1%)	511人 (64.4%)
令和4年3月診療分	713人	336人 (47.1%)	526人 (73.8%)	97人 (13.6%)	439人 (61.6%)
令和5年3月診療分	662人	318人 (48.0%)	487人 (73.6%)	76人 (11.5%)	400人 (60.4%)

- ・第2期計画策定時(平成28年度)から脳血管疾患患者の約5割が糖尿病、約7割が高血圧症、約6割が脂質異常症患者である。



※棒グラフは、左から「令和3年3月診療分」「令和4年3月診療分」「令和5年3月診療分」



※棒グラフは、左から「令和3年3月診療分」「令和4年3月診療分」「令和5年3月診療分」

(16)糖尿病レセプトの分析

糖尿病患者数

	被保険者数	1か月のレセプト件数	糖尿病患者数 ()は、被保険者数に対する割合
令和3年3月診療分	19,301人	14,732件	3,050人 (15.8%)
令和4年3月診療分	18,614人	14,065件	2,916人 (15.7%)
令和5年3月診療分	17,703人	14,030件	2,701人 (15.3%)

糖尿病患者のうち、合併症等がある者

	糖尿病患者数	糖尿病合併症等				
		インスリン療法	糖尿病性神経障害	糖尿病性網膜症	糖尿病性腎症	人工透析
令和3年3月診療分	3,050人	213人 (7.0%)	83人 (2.7%)	166人 (5.4%)	280人 (9.2%)	23人 (0.8%)
令和4年3月診療分	2,916人	198人 (6.8%)	84人 (2.9%)	170人 (5.8%)	274人 (9.4%)	29人 (1.0%)
令和5年3月診療分	2,701人	182人 (6.7%)	72人 (2.7%)	161人 (6.0%)	261人 (9.7%)	23人 (0.9%)

※()は糖尿病患者数に対する割合

糖尿病患者のうち、合併症以外の疾患がある者

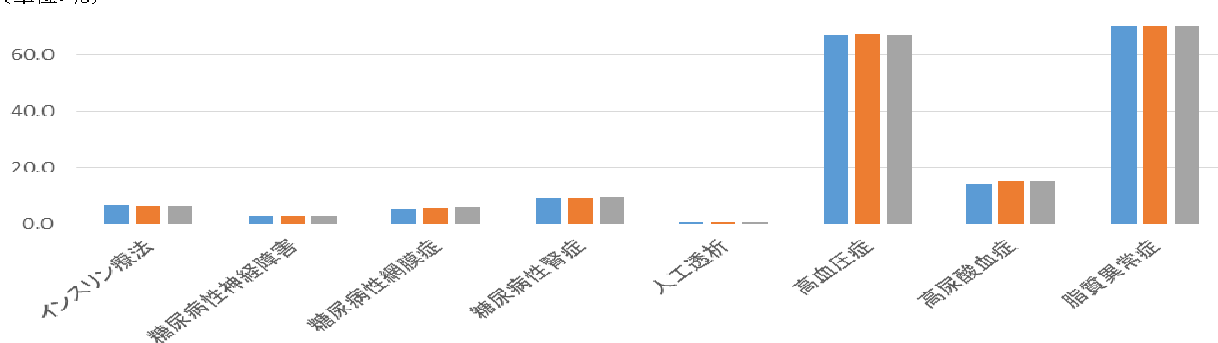
	糖尿病患者数	合併症以外の疾患		
		高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
令和3年3月診療分	3,050人	2,054人 (67.3%)	439人 (14.4%)	2,206人 (72.3%)
令和4年3月診療分	2,916人	1,972人 (67.6%)	453人 (15.5%)	2,119人 (72.7%)
令和5年3月診療分	2,701人	1,806人 (66.9%)	412人 (15.3%)	1,953人 (72.3%)

※()は糖尿病患者数に対する割合

・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、糖尿病患者数は減少しているが、被保険者に対する割合は横ばいとなっている。

・糖尿病患者のうち、糖尿病性腎症を合併している割合が最も高い。

(単位: %) 糖尿病患者のうち、合併症等の疾患がある者の割合



※棒グラフは、左から「令和3年3月診療分」「令和4年3月診療分」「令和5年3月診療分」

(17)人工透析レセプトの分析

人工透析患者数

	被保険者数	人工透析患者数 ()は被保険者に対する割合
令和3年3月診療分	19,301人	35人 (0.2%)
令和4年3月診療分	18,614人	44人 (0.2%)
令和5年3月診療分	17,703人	38人 (0.2%)

【参考】後期高齢者医療保険

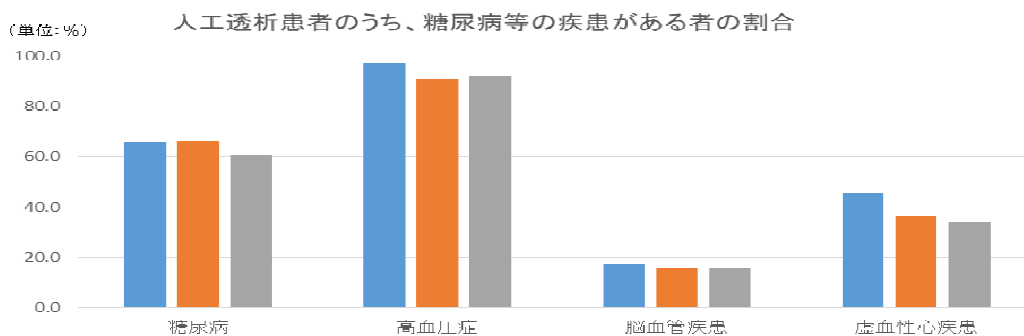
		被保険者数	人工透析患者数 ()は被保険者に対する割合
令和3年3月診療分	65歳～74歳	618人	58人 (9.4%)
	75歳以上	16,980人	108人 (0.6%)
令和4年3月診療分	65歳～74歳	589人	63人 (10.7%)
	75歳以上	17,270人	100人 (0.6%)
令和5年3月診療分	65歳～74歳	516人	52人 (10.1%)
	75歳以上	17,690人	107人 (0.6%)

※65歳～74歳は障害認定加入者

人工透析患者のうち、糖尿病等の疾患がある者

	人工透析患者数	糖尿病	高血圧症	脳血管疾患	虚血性心疾患
令和3年3月診療分	35人	23人(65.7%)	34人(97.1%)	6人(17.1%)	16人(45.7%)
令和4年3月診療分	44人	29人(65.9%)	40人(90.9%)	7人(15.9%)	16人(36.4%)
令和5年3月診療分	38人	23人(60.5%)	35人(92.1%)	6人(15.8%)	13人(34.2%)

- ・人工透析患者は第2期計画策定時(平成28年度)から増減はあるものの、被保険者に対する割合は変動がない。
- ・人工透析患者のうち、第2期計画策定時(平成28年度)と比べ糖尿病・高血圧症患者の割合は横ばい、脳血管疾患・虚血性心疾患患者の割合は減少している。



※棒グラフは、左から「令和3年3月診療分」「令和4年3月診療分」「令和5年3月診療分」

(18)精神及び行動の障害のレセプト分析

件数、日数、医療費別状況

	令和3年3月診療分			令和4年3月診療分			令和5年3月診療分		
	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)	件数	医療費(円)	1件あたり医療費(円)
血管性及び詳細不明の認知症	9	3,105,790	354,088	10	2,829,870	282,987	10	3,066,940	306,694
精神作用物質使用による精神障害等	21	3,590,460	170,974	20	2,999,980	149,999	16	2,448,620	153,039
統合失調症等	353	35,367,250	100,191	348	30,798,630	88,502	350	36,033,890	102,954
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	348	14,917,770	42,867	330	16,785,240	50,864	335	17,964,340	53,625
神経症性障害、ストレス関連障害等	133	7,951,460	59,785	141	10,644,020	75,490	127	7,456,420	58,712
知的障害(精神遅滞)	2	155,800	77,900	1	101,810	101,810	2	87,640	43,820
その他の精神及び行動の障害	61	3,294,390	54,006	81	4,534,100	55,977	79	5,058,310	64,029

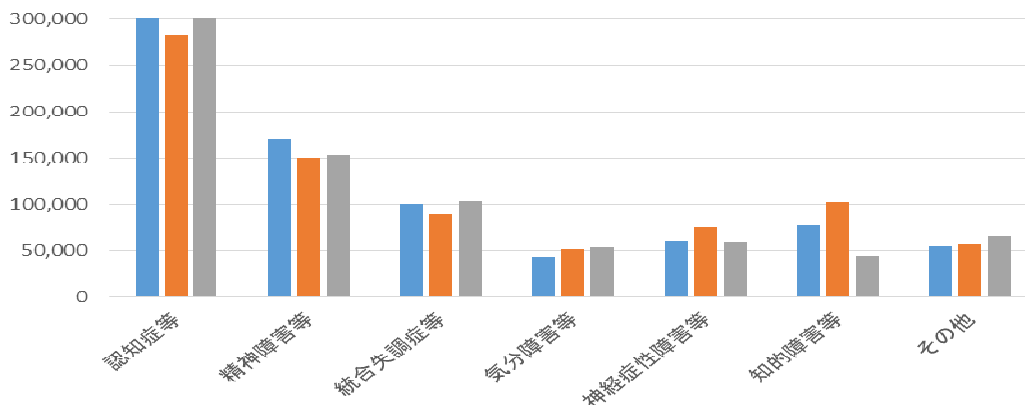
6か月以上の入院件数のうち、統合失調症による入院件数及び割合

	6か月以上入院者数	うち、統合失調症患者数	割合
令和3年3月診療分	133件	46件	34.6%
令和4年3月診療分	125件	35件	28.0%
令和5年3月診療分	139件	36件	25.9%

- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、件数は全体的に減少傾向にある。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、医療費は全体的に減少傾向にあるが、1件あたり医療費は増加傾向にある。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、気分障害は医療費全体、1件あたり医療費ともに増加している。

(単位:円)

精神疾患 1件あたり医療費



※棒グラフは、左から「令和3年3月診療分」「令和4年3月診療分」「令和5年3月診療分」

5. 介護保険の状況

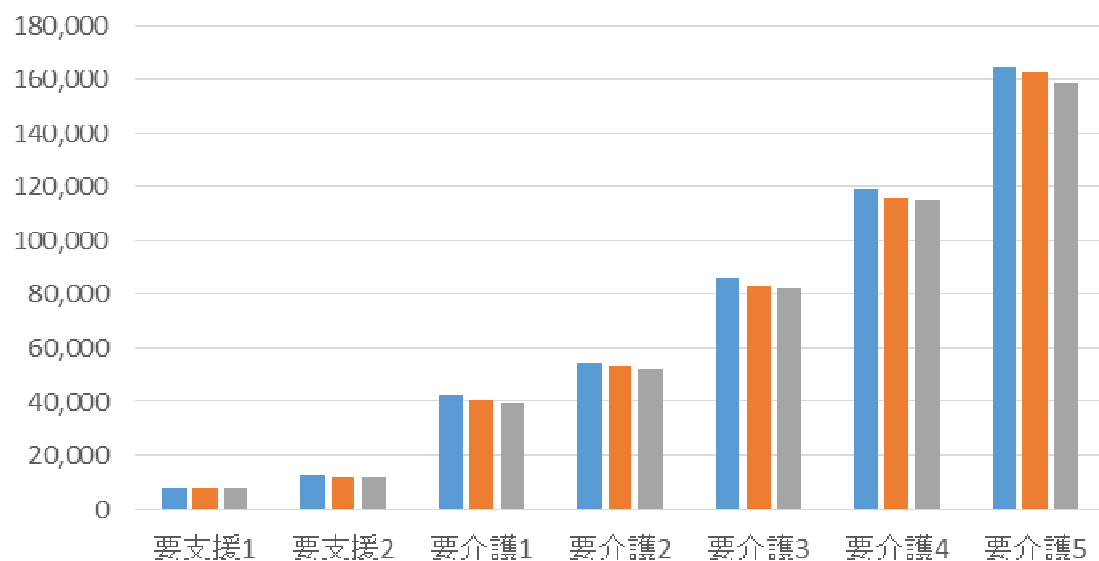
(1) 介護保険認定率及び給付費等の状況

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度 (県)	令和4年度 (国)
認定率(1号のみ)	20.1%	20.5%	19.7%	20.0%	19.4%
認定者数	6,399人	6,484人	6,366人	—	—
第1号(65歳以上)	6,314人	6,401人	6,285人	—	—
第2号(40～64歳)	85人	83人	81人	—	—
1件あたり給付費					
給付費	65,665円	64,188円	62,869円	59,354円	59,662円
要支援1	8,191円	8,269円	8,315円	9,811円	9,568円
要支援2	12,872円	12,351円	12,193円	14,290円	12,723円
要介護1	42,308円	40,520円	39,172円	39,401円	37,331円
要介護2	54,586円	53,056円	51,904円	49,208円	45,837円
要介護3	86,181円	83,495円	82,492円	81,811円	78,504円
要介護4	119,269円	115,854円	115,089円	111,178円	103,025円
要介護5	164,979円	162,963円	158,624円	126,632円	113,314円

・1件あたり給付費は、横ばいの傾向にある。

(単位:円)

介護認定区別の1件あたり給付費



※棒グラフは、左から「令和2年度」「令和3年度」「令和4年度」

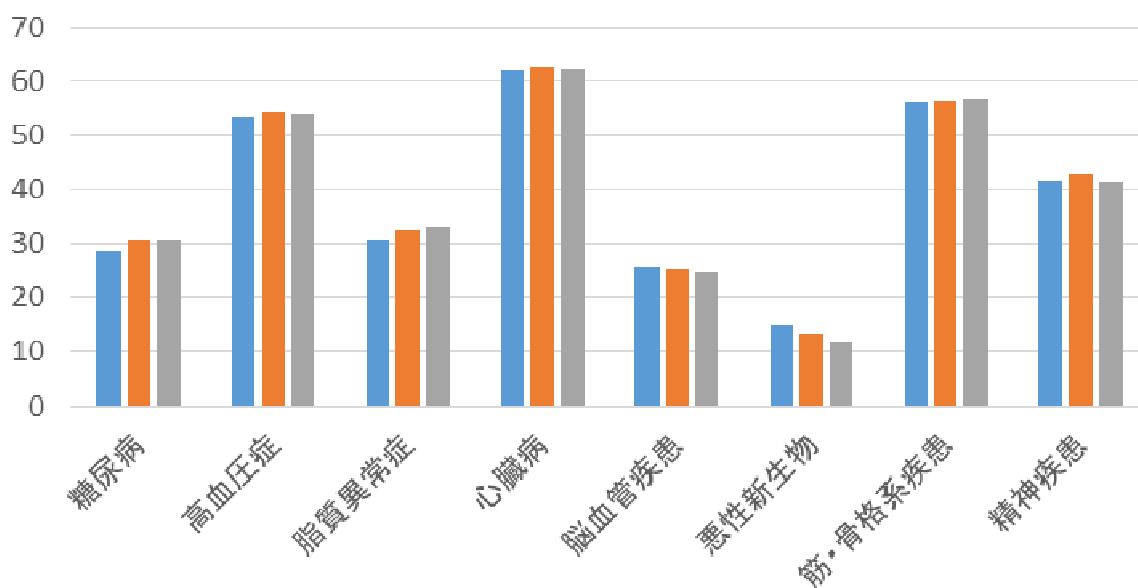
(2)要介護(支援)認定者の疾病別有病率

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度 (県)	令和4年度 (国)
認定者数	6,399人	6,484人	6,366人	—	—
糖尿病	28.8%	30.4%	30.6%	29.9%	24.3%
高血圧症	53.5%	54.3%	54.0%	56.8%	53.3%
脂質異常症	30.6%	32.5%	33.1%	38.2%	32.6%
心臓病	62.0%	62.5%	62.2%	65.1%	60.3%
脳血管疾患	25.8%	25.3%	24.7%	24.8%	22.6%
悪性新生物	15.2%	13.3%	11.7%	13.3%	11.8%
筋・骨格系疾患	56.3%	56.5%	56.7%	59.8%	53.4%
精神疾患	41.8%	43.0%	41.3%	41.8%	36.8%

・第2期計画策定時(平成28年度)と同様、心臓病の有病率が最も高い。高血圧症も約5割であり、心臓病の有病率は生活習慣病の重症化の影響も考えられる。
 ・筋・骨格系疾患も約6割になっており、要介護の原因として筋・骨格系疾患も考えられるため、ロコモ予防が重要である。

(単位:%)

要介護(支援)認定者の疾病別割合



※棒グラフは、左から「令和2年度」「令和3年度」「令和4年度」

6. 特定健康診査、特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査受診率の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度(県)
特定健康診査対象者数(人)	14,617	14,137	13,300	367,766
特定健康診査受診者数(人)	3,913	3,950	3,904	115,839
健診受診率(%)	26.8	27.9	29.4	31.5

※県の値は、市町合計

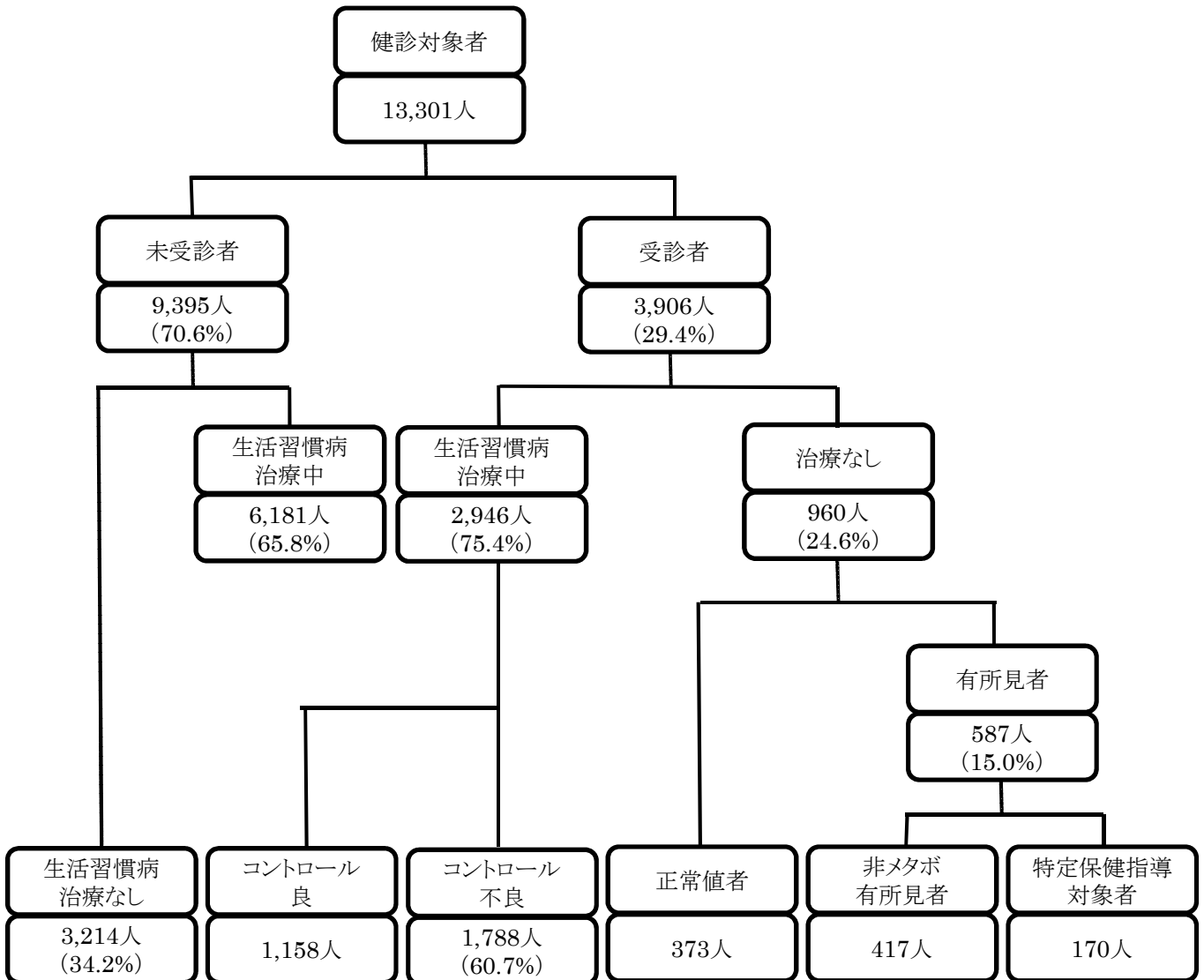
(2) 年齢別受診率

(単位:%)

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
令和2年度	13.8	14.4	14.3	18.0	27.2	30.9	29.3	26.8
令和3年度	15.8	15.5	14.5	18.6	28.3	33.1	30.3	27.9
令和4年度	15.4	18.2	14.8	18.6	29.2	35.0	32.1	29.4

- ・平成31年度に受診者数、受診率ともに前年度から大きく上昇したが、令和2年度には大きく減少している。これは新型コロナウイルス感染症の影響が大きかったものと考えられる。
- ・令和2年度以降、受診率は微増している。

(3)特定健康診査及びレセプトによる対象群分析(令和4年度)



※未受診者(70.6%)、受診者(29.4%)は、健診対象者に対する割合

(健診対象者数及び受診者数は、法定報告対象外の者も含むため、法定報告の数値、割合とは異なる。)

※生活習慣病治療なし(34.2%)、生活習慣病治療中(65.8%)は、未受診者に対する割合

※生活習慣病治療中(75.4%)、治療なし(24.6%)は、受診者に対する割合

※コントロール不良(60.7%)は、生活習慣病治療中(2,946人)に対する割合

※有所見者(15.0%)は、受診者に対する割合

受診者 29.4%		未受診者 70.6%	
治療中 75.4%	治療なし 24.6%	治療中 65.8%	治療なし 34.2%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健診対象者	14,621人	14,147人	13,301人
受診者	3,896人(26.6%)	3,942人(27.9%)	3,906人(29.4%)
うち、治療中	3,016人	3,019人	2,946人
うち、コントロール良	1,203人	1,209人	1,158人
うち、コントロール不良	1,813人	1,810人	1,788人
うち、治療なし	880人	923人	960人
うち、正常値者	329人	328人	373人
うち、非メタボ有所見者	396人	436人	417人
うち、特定保健指導対象者	155人	159人	170人
未受診者	10,725人(73.4%)	10,205人(72.1%)	9,395人(70.6%)
うち、治療中	7,088人	6,765人	6,181人
うち、治療なし	3,637人	3,440人	3,214人

- ・令和4年度の受診者29.4%のうち、75.4%が生活習慣病治療中。そのうち、60.7%がコントロール不良。
- ・健診未受診者70.6%のうち、治療中が65.8%である。受診者のケースで仮定すると、健診未受診者で治療中の者もコントロール不良が多いと考えられる。治療中の者にも健診受診の体制づくりが必要。
- ・特定健診受診者(治療なし)のうち、有所見者は約6割。特定健診未受診者(治療なし)のうち、約6割が保健指導対象者と仮定すると、約2,000人となる。

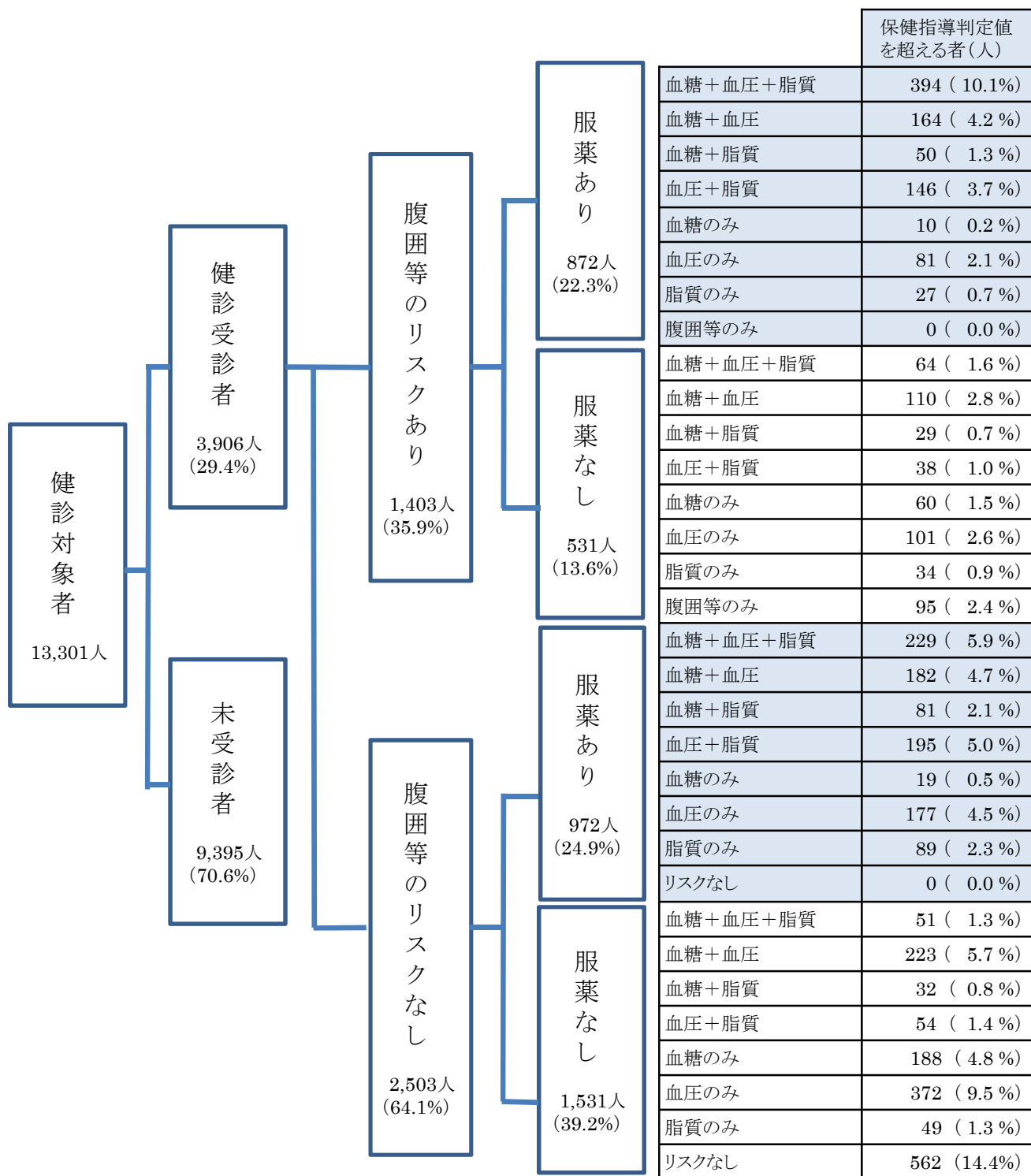
(4)特定健康診査有所見者の状況

(単位:人)

		男性			女性		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数		1,747	1,758	1,715	2,149	2,184	2,191
BMI 25以上	人数	554	575	547	422	456	404
	割合	31.7%	32.7%	31.9%	19.6%	20.9%	18.4%
腹囲 男性85以上 女性90以上	人数	900	904	906	309	359	330
	割合	51.5%	51.4%	52.8%	14.4%	16.4%	15.1%
中性脂肪 150以上	人数	432	499	438	297	314	293
	割合	24.7%	28.4%	25.5%	13.8%	14.4%	13.4%
ALT(GPT) 31以上	人数	293	338	317	186	212	177
	割合	16.8%	19.2%	18.5%	8.7%	9.7%	8.1%
HDLコレステロール 40未満	人数	116	129	117	24	19	21
	割合	6.6%	7.3%	6.8%	1.1%	0.9%	1.0%
血糖 100以上	人数	947	965	869	756	757	724
	割合	54.2%	54.9%	50.7%	35.2%	34.7%	33.0%
HbA1c 5.6以上	人数	1,236	1,190	1,155	1,423	1,433	1,429
	割合	70.7%	67.7%	67.3%	66.2%	65.6%	65.2%
収縮期血圧 130以上	人数	896	908	960	1,018	1,003	1,085
	割合	51.3%	51.6%	56.0%	47.4%	45.9%	49.5%
拡張期血圧 85以上	人数	419	467	486	321	360	364
	割合	24.0%	26.6%	28.3%	14.9%	16.5%	16.6%
LDLコレステロール 120以上	人数	888	891	804	1,306	1,304	1,251
	割合	50.8%	50.7%	46.9%	60.8%	59.7%	57.1%

- ・第2期計画策定時(平成28年度)から特定健診の受診者数は男性より女性が多い。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、男性はBMI、腹囲、HbA1cの基準値以上の割合が増加している。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、女性はALT、血糖、HbA1cの基準値以上の割合が増加している。
- ・有所見者の割合は、LDLコレステロール120以上の項目以外、女性よりも男性が全て高い状況。
- ・女性はBMI、腹囲ともにリスクの割合は2割程度だが、LDLコレステロール120以上の割合が約60%と高い。

(5)特定健康診査 ツリー図(令和4年度)



※健診受診者数は法定報告に計上しない数を含み、未受診者数には法定報告対象外の者を含む
 ※「健診受診者」及び「未受診者」の()は、「健診対象者」に対する割合。それ以外の()は、「健診受診者」に対する割合

- 特定健診受診者の64.1%が腹囲等のリスクなし。
- 腹囲等のリスクなしで服薬なしの者(1,531人)のうち、約6割(969人)が保健指導判定値を超えている。

保健指導判定値を超える者

			令和2年度	令和3年度	令和4年度
腹 囲 等 の リ ス ク あ り	服 薬 あ り	血糖＋血压＋脂質	384 (9.8%)	412 (10.4%)	394 (10.1%)
		血糖＋血压	184 (4.7%)	180 (4.6%)	164 (4.2%)
		血糖＋脂質	48 (1.2%)	57 (1.4%)	50 (1.3%)
		血压＋脂質	130 (3.3%)	159 (4.0%)	146 (3.7%)
		血糖のみ	13 (0.3%)	8 (0.2%)	10 (0.2%)
		血压のみ	77 (2.2%)	91 (2.3%)	81 (2.1%)
		脂質のみ	26 (0.7%)	22 (0.5%)	27 (0.7%)
		腹囲等のみ	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	服 薬 な し	血糖＋血压＋脂質	56 (1.4%)	63 (1.6%)	64 (1.6%)
		血糖＋血压	131 (3.4%)	110 (2.8%)	110 (2.8%)
		血糖＋脂質	37 (0.9%)	32 (0.8%)	29 (0.7%)
		血压＋脂質	31 (0.8%)	50 (1.3%)	38 (1.0%)
		血糖のみ	75 (1.9%)	78 (2.0%)	60 (1.5%)
		血压のみ	81 (2.1%)	90 (2.3%)	101 (2.6%)
		脂質のみ	39 (1.0%)	32 (0.8%)	34 (0.9%)
腹囲等のみ		111 (2.8%)	110 (2.8%)	95 (2.4%)	
腹 囲 等 の リ ス ク な し	服 薬 あ り	血糖＋血压＋脂質	242 (6.2%)	243 (6.2%)	229 (5.9%)
		血糖＋血压	163 (4.2%)	173 (4.4%)	182 (4.7%)
		血糖＋脂質	88 (2.2%)	98 (2.5%)	81 (2.1%)
		血压＋脂質	199 (5.1%)	178 (4.5%)	195 (5.0%)
		血糖のみ	23 (0.6%)	22 (0.6%)	19 (0.5%)
		血压のみ	175 (4.5%)	160 (4.1%)	177 (4.5%)
		脂質のみ	104 (2.7%)	111 (2.8%)	89 (2.3%)
		リスクなし	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	服 薬 な し	血糖＋血压＋脂質	47 (1.2%)	48 (1.2%)	51 (1.3%)
		血糖＋血压	199 (5.1%)	204 (5.2%)	223 (5.7%)
		血糖＋脂質	38 (1.0%)	37 (0.9%)	32 (0.8%)
		血压＋脂質	47 (1.2%)	54 (1.4%)	54 (1.4%)
		血糖のみ	249 (6.4%)	234 (5.9%)	188 (4.8%)
		血压のみ	318 (8.2%)	302 (7.7%)	372 (9.5%)
		脂質のみ	48 (1.2%)	51 (1.3%)	49 (1.3%)
リスクなし		533 (13.7%)	533 (13.5%)	562 (14.4%)	

※()は、「健診受診者」に対する割合

・「腹囲等のリスクなし」で「服薬なし」、「リスクなし」の者の割合は、第2期計画策定時(平成28年度)から変わらず健診受診者の約15%であり、健診受診者の約85%がなんらかのリスク因子を保有していることになる。

(6)特定健康診査質問票調査の状況

(単位:%)

項目		男性			女性		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
服薬	服薬(高血圧症)	40.2	41.0	40.2	27.6	29.1	27.8
	服薬(糖尿病)	12.5	13.3	13.1	5.6	6.1	6.4
	服薬(脂質異常症)	23.5	23.7	24.3	28.2	29.2	27.8
既往歴	既往歴(脳卒中)	3.9	4.3	4.8	2.5	2.5	2.6
	既往歴(心臓病)	8.0	7.1	7.1	4.1	3.8	3.7
	既往歴(腎不全)	1.0	0.7	0.8	0.7	0.6	0.7
	既往歴(貧血)	5.2	5.1	4.2	16.3	15.1	15.3
喫煙	喫煙	18.7	20.4	19.8	3.4	3.6	3.5
肥満	20歳時の体重から10kg以上増加	44.5	46.7	47.0	25.8	26.2	22.8
運動	1回30分以上の運動が週2回未満	52.4	53.6	54.9	61.3	64.1	61.9
	歩行等の身体活動が1日1時間未満	48.7	48.2	49.9	53.4	55.2	52.3
	歩行速度遅い	43.6	46.8	44.7	42.4	42.1	43.0
食生活	食べ物がかみにくい	18.0	17.2	18.4	13.8	13.1	15.0
	食べる速度が速い	29.9	30.4	29.6	26.3	26.3	27.5
	週3回以上就寝前夕食	17.8	18.5	18.2	9.2	8.9	9.1
	朝昼夕3食以上の間食や甘い飲み物 毎日または時々摂取	74.0	74.0	74.1	87.7	85.9	86.2
	週3回以上朝食を抜く	5.7	6.6	7.1	4.9	4.9	5.9

※数値は、健診受診者に対する割合

(単位:%)

項目		男性			女性		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
飲酒	飲酒頻度(毎日)	48.8	47.7	46.6	10.5	10.8	10.3
	飲酒頻度(時々)	20.9	21.4	20.9	20.0	20.7	20.6
	飲酒頻度(飲まない)	30.3	30.9	32.5	69.4	68.5	69.1
	1日飲酒量(1合未満)	51.5	53.3	52.4	90.3	89.2	90.3
	1日飲酒量(1~2合)	34.5	34.2	35.0	8.1	8.8	8.4
	1日飲酒量(2~3合)	12.4	10.5	11.0	1.3	1.6	1.1
	1日飲酒量(3合以上)	1.6	2.0	1.6	0.4	0.4	0.2
睡眠	睡眠不足	22.1	23.3	22.5	24.4	25.0	26.7
生活習慣改善	生活習慣改善(改善意欲なし)	32.2	34.0	32.1	22.9	24.0	22.4
	生活習慣改善(改善意欲あり)	26.2	24.9	25.8	29.8	29.4	29.1
	生活習慣改善意欲ありかつ始めている	9.7	11.9	11.9	15.9	16.6	17.4
	生活習慣改善(取組済6か月未満)	9.6	7.4	9.2	10.0	10.6	9.8
	生活習慣改善(取組済6か月以上)	22.3	21.8	21.0	21.3	19.3	21.3

※数値は、健診受診者に対する割合

- ・高血圧症、糖尿病の服薬は、男性の方が高い。
- ・脂質異常症の服薬は、女性の方が高い。
- ・女性の高血圧症の服薬は横ばいだが、それ以外の服薬の割合は男女とも増加している。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)から男性の方が女性より喫煙率が高いが、男性が横ばいであるのに対し、女性の割合は微増している。
- ・20歳時の体重から10kg以上増加している割合は、女性より男性の方が高い。
- ・食べ物がかみにくいのは中間評価時と同様、男性のほうが多いが、割合は横ばいとなっている。
- ・第2期計画策定時(平成28年度)と比べ、男性の飲酒頻度(毎日)は減少している。
- ・女性の方が睡眠不足の割合が高い。
- ・生活習慣改善の項目の割合は、すべて第2期計画策定時(平成28年度)からほぼ横ばいとなっている。

(7)特定保健指導実施率の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度(県)
積極的支援	対象者数	76人	74人	70人	3,220人
	終了者数	14人	16人	20人	511人
	実施率	18.4%	21.6%	28.6%	15.9%
動機付け支援	対象者数	377人	380人	365人	10,393人
	終了者数	136人	126人	129人	2,943人
	実施率	36.1%	33.2%	35.3%	28.3%
合 計	対象者数	453人	454人	435人	13,613人
	終了者数	150人	142人	149人	3,455人
	実施率	33.1%	31.3%	34.3%	25.4%

※令和3年度積極的支援の終了者には1名動機付け支援相当の者が含まれている。

※県の値は市町合計

(8)年齢別実施率

(積極的支援)

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合 計
令和2年度	10.0%	25.0%	18.2%	22.2%	16.7%	—	—	18.4%
令和3年度	12.5%	18.2%	25.0%	23.1%	27.8%	—	—	21.6%
令和4年度	25.0%	33.3%	44.4%	9.1%	30.0%	—	—	28.6%

(動機付け支援)

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合 計
令和2年度	25.0%	25.0%	66.7%	0.0%	55.0%	40.7%	32.2%	36.1%
令和3年度	42.9%	42.9%	20.0%	57.1%	14.3%	33.9%	33.0%	33.2%
令和4年度	50.0%	50.0%	55.6%	40.0%	42.9%	32.2%	34.0%	35.3%

・第2期計画策定時(平成28年度)から、動機付け支援に比べ積極的支援の実施率が低い。

・計画策定時に比べ、特定保健指導の実施率は前年度比でマイナスとなった年度もあるが、着実に上昇している。

【使用帳票】

- ※年齢別人口集計表(各年3月31日現在)(三原市HPから)
- ※KDB「地域の全体像の把握」(各年度)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(各年度)(R5.6.27付帳票)
- ※特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)令和4年度
- ※法定報告(各年度)
- ※KDB「疾病別医療費分析(大分類)」(各年度)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「医療費分析(1)細小分類」(各年度)(R5.6.27付帳票)
- ※国民健康保険事業年報(C表、F表)(各年度)
- ※広島県人口動態統計年報(各年)
- ※KDB「疾病別医療費分析(中分類)」(各年3月診療分)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「厚生労働省様式(3-2)」(各年3月診療分)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「厚生労働省様式(3-5)」(各年3月診療分)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「厚生労働省様式(3-6)」(各年3月診療分)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「厚生労働省様式(3-7)」(各年3月診療分)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「厚生労働省様式(2-1)」(各年3月診療分)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「要介護支援認定状況」(各年度)(R5.6.27付帳票)
- ※KDB「厚生労働省様式(5-5)」(各年度)(R5.11.6付帳票)
- ※KDB「厚生労働省様式(5-2)」(各年度)(R5.11.6付帳票)
- ※KDB「健診ツリー図」(各年度)(R5.11.6付帳票)
- ※KDB「質問票調査の状況」(各年度)(R5.11.6付帳票)
- ※KDB「重複・多剤の状況」(令和4年度)(R5.7.14付帳票)

【用語解説】

積極的支援 :内臓脂肪の蓄積があり、動機付け支援対象者より生活習慣病のリスク要因が多い者を対象に継続的で
きめ細やかな支援を行う。

動機付け支援:内臓脂肪の蓄積があり、生活習慣病のリスク要因がある者を対象に意思決定の支援を行う。

利用者 :対象年度中の特定健康診査の結果に基づき、対象年度中に保健指導の利用を開始した者。

終了者 :対象年度中の特定健康診査の結果に基づき、法定報告期限までの間に保健指導が終了した者。

Ⅲ. 前計画(個別保健事業)の評価

1. 高血圧予防事業

【成果指標】

推定食塩摂取量の異常高値者の減少

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	65%	—	—	—	—	—	70%
実績値	75.4%	79.4%	78.2%	79.7%	78.3%	87.0%	

【事業目的】

適正な塩分摂取量を推進することで、血圧高値者の減少を図る。

【事業内容】

- (1) 特定健康診査の検査項目に「推定食塩摂取量検査」を追加。
- (2) 推定食塩摂取量が高値の者へ塩分摂取に関する情報を提供。
- (3) 推定食塩摂取量が高値の者及び血圧が高値の者へ集団指導による減塩指導を実施。

【事業実績】

- (1) 特定健康診査の検査項目に「推定食塩摂取量検査」を追加。
⇒令和4年度 実施率98.9%
(特定健康診査受診者数 4,326人 推定食塩摂取量検査実施者数 4,280人)
- (2) 食生活応援BOOKを作成し、減塩についての啓発を実施。
⇒令和4年度に食生活応援BOOKを作成、広く市民に配布することで減塩や適正な塩分摂取について周知・啓発を行った。
- (3) 推定食塩摂取量が高値の者及び血圧が高値の者へ集団指導による減塩指導を実施。
⇒令和4年度 実施率78.3%
(集団指導 定員60人 参加者47人)

【事業評価】

特定健康診査の検査項目に推定食塩摂取量検査を追加したことによって、自分の日常的な食塩摂取量を知ってもらう機会となった。

また、適正塩分に関するチラシや食生活応援BOOKを配布し、周知・啓発を実施したことにより、市民が適正塩分に関心を持つきっかけを作ることができた。

特定保健指導やハイリスクアプローチなどで被保険者とコンタクトを取った時、食塩摂取量を気にかけている方が多くいたことから、事業の効果が出ているものと考えられる。

集団指導による減塩指導を「高血圧予防教室」として実施し、令和4年度は定員60人に対し、47人の参加者があったため、高血圧症の改善・予防に対する意識も高まってきていると思われる。

しかしながら、成果指標である「推定食塩摂取量の異常高値者の減少」の目標は達成できておらず、依然として当市における高血圧症の外来医療費は上位を占めている。

次期計画においても引き続き、高血圧予防事業を実施し、適正な塩分摂取量の推進についての啓発を行うことによって、血圧高値者の減少に努めていく。

2. 糖尿病予防事業

【成果指標】

薬局等での糖尿病検査の後、特定健康診査を受診した人の割合

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	50%	50%	50%	40%	40%	40%	40%
実績値	41.9%	21.7%	35.2%	34.4%	26.8%	40.4%	

【事業目的】

糖尿病予備群が糖尿病を発症しないよう生活習慣の改善を図る。

【事業内容】

- (1) HbA1cまたは血糖が高値の者への生活習慣の改善を促す集団指導(糖尿病予防教室)を実施。
- (2) 血糖値が高い市民を対象に糖尿病予防や血糖コントロールの講座を実施。
- (3) 薬局での糖尿病検査事業を実施。

【事業実績】

- (1) HbA1cまたは血糖が高値の者への生活習慣の改善を促す集団指導(糖尿病予防教室)を実施。
- (2) 血糖値が高い市民を対象に糖尿病予防や血糖コントロールの講座を実施。

⇒(1)(2)を統合して実施。

糖尿病予防教室 回数:2回、参加人数:80人(令和4年度)

- (3) 薬局での糖尿病検査事業を実施。

⇒実施薬局:23薬局、イベント実施:3回、測定者数:266人(うち、国保94人)(令和4年度)

測定結果(令和4年度)

	異常なし	要指導	要精密検査	合計
人数	110人	138人	18人	266人
割合	41.3%	51.9%	6.8%	100%

※異常なし : 随時血糖140mg/dl以下若しくはHbA1c5.5以下
 要指導 : 随時血糖141~199mg/dl以下若しくはHbA1c5.6~6.4
 要精密検査: 随時血糖200mg/dl以上若しくはHbA1c6.5以上

うち、特定健康診査に結びついた者(令和4年度)

測定者数(国保)	うち、特定健康診査受診者数	受診率
94人	38人	40.4%

うち、医療機関受診に結びついた者(令和4年度)

ハイリスク者(国保)	うち、医療機関受診者数	受診率
18人	6人	33.3%

【事業評価】

令和2年度、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、イベントでの測定が実施できなかったことにより測定者数が大きく減少した。また、感染予防のための受診控えがあり、測定後の特定健康診査受診、医療機関受診に結びつかなかった。

令和4年度はイベントでの測定を再開したこともあり、測定者数は回復の兆しをみせたが、コロナ禍前の水準までは回復できなかった。しかし、リスク測定後に特定健康診査受診勧奨を実施したことにより目標を達成することができた。

本市における外来医療費の1位は第2期計画策定時(平成28年度)から変わらず糖尿病である。糖尿病は一度発症すると根治させることが難しいため、糖尿病にならない・悪化させないように、リスクコントロールすることや、早期発見による早期治療が重要である。次期計画においても引き続き本事業を実施し、リスク測定後に特定健康診査や医療機関の受診を促すとともに、糖尿病予防教室を開催し生活習慣の改善を図る。

3. 糖尿病性腎症重症化予防事業

平成29年度からの新規事業のため、平成28年度は目標値及び実績値の設定なし。

【成果指標】

指導3年後の新規人工透析移行率0%

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	—	0%	0%	0%	0%	0%	0%
実績値	—	0%	0%	0%	0%	0%	

【事業目的】

高額な医療費となる「人工透析」への移行を防ぐ。

【事業内容】

糖尿病等で通院する者のうち、糖尿病性腎症を発症または重症化するリスクの高い者に対して、糖尿病診療ガイドライン等に基づき、6か月間の生活習慣に係る保健指導を実施。

【事業実績】

かかりつけ医と連携し、保健指導希望者に対し、業者委託方式により保健指導を行った。

⇒令和4年度 プログラム終了者数 9人

(事業対象者数274人 医療機関選定人数105人 保健指導参加希望者数10人(うち1人参加辞退))

【事業評価】

指導プログラム終了者の行動変容により生活習慣が改善し、生活の質等が向上している。プログラム参加前と比べて健康状態の満足度が悪化した者もいたが、指導を通じてこれまでの健康状態が悪かったのだと改めて認識したためと考えられ、生活習慣等の改善につながっている。また、平成29年度の事業開始以降プログラム終了者で新規に人工透析に移行した者はいない。

一方で、事業参加者は平成31年度の23人をピークに伸び悩んでいる。人工透析へ移行すれば医療費が高額となるだけでなく、日常生活への影響も大きいことから、次期計画においても本事業を継続し、事業参加者の増加を図り、人工透析への移行防止に取り組む。

4. 特定健康診査事業

【成果指標】

特定健康診査受診率

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	55.0%	30%	31%	32%	33%	34%	35%
実績値	26.8%	27.0%	32.2%	26.8%	27.9%	29.4%	

【事業目的】

糖尿病等の有病者・予備群を減少させるための保健事業対象者の抽出。

【事業内容】

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく健診を集団健診、個別健診、休日健診、国保人間ドックにより実施。

【事業実績】

	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
対象者数	15,148人	14,771人	14,617人	14,137人	13,300人	
受診者数	4,097人	4,753人	3,913人	3,950人	3,904人	
（集団健診受診）	774人	957人	643人	706人	710人	
（個別・休日健診 受診）	1,550人	2,071人	1,766人	1,798人	1,890人	
（国保人間ドック 受診）	2,112人	2,040人	1,782人	1,786人	1,726人	
受診率	27.0%	32.2%	26.8%	27.9%	29.4%	

※対象者数、受診者数は、年度内国保異動のなかった者の数。

※健診種別毎の受診者数は、年度内異動者を含む。

【事業評価】

平成31年度からAIを活用した受診勧奨を導入し、平成31年度は前年度と比べ、受診者数・受診率ともに大きく増加した。令和2年度からコロナ禍となり、受診者数・受診率ともに大きく減少した。

年々特定健康診査対象者数は減少しているが、令和2年度以降受診者・受診率ともに微増している。

第2期計画の最終目標である受診率35%の達成は困難な状況にあるが、受診率はコロナ禍前の水準に回復しつつある。AIを活用した受診勧奨の継続、市広報誌などで広報を行うなど未受診者の掘り起こしに努め、受診者数・受診率の向上を目指す。

5. 特定健康診査受診勧奨事業

【成果指標】

特定健康診査受診率

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	55.0%	30%	31%	32%	33%	34%	35%
実績値	26.8%	27.0%	32.2%	26.8%	27.9%	29.4%	

【事業目的】

特定健康診査の受診率の向上を図る。

【事業内容】

- (1) 集団健診受診の電話勧奨。
- (2) 手紙による受診勧奨。

【事業実績】

	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
電話勧奨	570件	738件	464件	590件	843件	—
手紙による勧奨	3,094件	23,139件	10,000件	18,794件	18,898件	
合計	3,664件	23,877件	10,464件	19,384件	19,741件	

※電話勧奨は、前年度集団健診での受診があり、当該年度集団健診の予約がない者へ、集団健診前(8月、12月)に実施。

※手紙による受診勧奨は、集団健診前(8月、12月)に実施。平成30年度は直営による勧奨。平成31年度以降はAIを活用した勧奨を実施(送付件数は延べ件数)。

※令和5年度は電話勧奨に代え、勧奨ハガキを3,973件発送(8月)。

※令和2年度は緊急事態宣言が発出されたため、8月のみの実施。

【事業評価】

平成31年度からAIを活用した受診勧奨を実施し、初年度は前年度比+5.2%と受診率が大きく上昇したが、令和2年度からコロナ禍での受診控えもあり受診率は大きく減少した。令和2年度以降受診率は微増しており、コロナ禍からの回復傾向にあるため、特定健診受診率の更なる向上を目指して引き続き受診勧奨に取り組む。

6. 特定保健指導事業

【成果指標】

特定保健指導実施率

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	55.0%	30%	31%	32%	33%	34%	35%
実績値	25.0%	28.9%	26.0%	33.1%	31.3%	34.3%	

【事業目的】

糖尿病等の有病者・予備群の減少を図る。

【事業内容】

保健指導対象者をリスク要因により、積極的支援、動機付け支援に階層化し、保健師等が3か月間の生活習慣に関する保健指導を実施。

【事業実績】

		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
積極的支援	対象者数	65人	98人	76人	74人	70人	
	終了者数	10人	15人	14人	16人	20人	
	(直営実施)	9人	13人	14人	14人	20人	
	(委託実施)	1人	2人	0人	2人	0人	
	実施率	15.6%	15.3%	18.4%	21.6%	28.6%	
動機付け支援	対象者数	458人	474人	377人	380人	365人	
	終了者数	136人	134人	136人	126人	129人	
	(直営実施)	129人	125人	129人	120人	128人	
	(委託実施)	7人	9人	7人	6人	1人	
	実施率	29.7%	28.3%	36.1%	33.2%	35.3%	
合計	対象者数	548人	491人	453人	454人	435人	
	終了者数	150人	142人	150人	142人	149人	
	(直営実施)	141人	138人	143人	134人	148人	
	(委託実施)	9人	11人	7人	8人	1人	
	実施率	28.9%	26.0%	33.1%	31.3%	34.3%	

※直営実施は、本市保健師等が実施。委託実施は、委託先の医療機関等が実施。

特定保健指導実施前後での数値の状況(直営実施)

	平成30年度平均	平成31年度平均	令和2年度平均	令和3年度平均	令和4年度平均	令和5年度平均
体重	-1.3kg	-0.8kg	-1.3kg	-1.5kg		
腹囲	-1.4cm	-1.5cm	-1.7cm	-1.5cm		
収縮期血圧	-8.1mmHg	-6.8mmHg	-10.4mmHg	1.7mmHg		
拡張期血圧	-5.2mmHg	-3.0mmHg	-4.6mmHg	-0.5mmHg		
中性脂肪	-7.4mg/dl	-15.8mg/dl	-24.9mg/dl	-11.3mg/dl		
HDL	0.4mg/dl	1.5mg/dl	2.4mg/dl	-0.7mg/dl		
LDL	-3.5mg/dl	-2.6mg/dl	5.3mg/dl	-5.1mg/dl		
空腹時血糖	-0.7mg/dl	-1.5mg/dl	-1.1mg/dl	-1.8mg/dl		
HbA1c	-0.05%	0.00%	0.01%	-0.01%		

※血液検査データは項目未測定者を除く。

※血圧値について、令和2年度までは家庭血圧の値も含んでいたが、令和3年度からは指導前後の健診における血圧の値のみで数値増減の平均とした。

【事業評価】

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、実施率が前年度比マイナスとなった年もあったが、概ね順調に増加している。保健指導実施前後で全ての項目において概ね改善傾向となっているが、体重や腹囲、HbA1cはほぼ横ばいとなっている状況が見られる。

また、実施翌年度以降も特定保健指導の対象となっている者はもちろん、実施翌年度以降特定保健指導の対象とならなかった者に対しても、フォローアップ等により引き続き生活習慣改善等の取り組みを継続させる意識付けを定着させることが重要である。

7. 特定保健指導利用勸奨事業

【成果指標】

特定保健指導実施率

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	55.0%	30%	31%	32%	33%	34%	35%
実績値	25.0%	28.9%	26.0%	33.1%	31.3%	34.3%	

【事業目的】

糖尿病等の有病者・予備群の減少を図る。

【事業内容】

電話、手紙または訪問による特定保健指導の利用勸奨。

【事業実績】

特定保健指導対象者を健診結果により階層化し、「特定保健指導利用券」、「特定保健指導実施機関の案内」及び「特定保健指導教室の案内」を郵送して利用勸奨を実施。

利用勸奨後、電話または訪問等により追加勸奨を実施。(1人あたり最大4回)

	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
訪問	201回	134回	0回	3回	48回	
電話・手紙	1,174回	1,652回	1,332回	1,325回	1,341回	
来庁	8回	9回	7回	9回	5回	
合計	1,383回	1,795回	1,339回	1,337回	1,394回	

※勸奨方法は重複あり。

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度から令和4年度は訪問による勸奨を自粛し、令和5年5月から再開(令和5年7月までに発券した利用券は令和4年度扱い)。

【事業評価】

電話や訪問による利用勸奨の約3割が不通・不在であり、アプローチできても利用を拒否されるケースも少なからずある。年度により多少の前後はあるものの、特定保健指導実施率は増加傾向にある。

次期計画においても、2期計画で実施した利用勸奨事業を継続しつつ、特定保健指導対象者に寄り添った実施内容を検討する等対象者が指導を受けやすい環境づくりに努め、実施率の向上を図る。

8. 特定健康診査ハイリスク者受診勧奨事業

【成果指標】

医療機関への受診者数

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	45.0%	—	—	—	—	—	60%
実績値	43.2%	44.5%	37.6%	21.8%	22.8%	20.3%	

【事業目的】

適正受診を促し、生活習慣病の発病、重症化を予防する。

【事業内容】

特定健康診査等の結果から、血圧、血糖、LDLコレステロール、eGFR、尿タンパクの値のいずれかが受診勧奨値でかつ医療機関へ未受診の者を対象に受診勧奨(電話または訪問)を実施。

【事業実績】

保健師等が、電話、手紙または訪問により、対象者へ健診結果の説明や医療機関への受診勧奨を行うとともに、生活習慣の改善に向けた保健指導を実施。

初回アプローチから3か月後に電話による受診確認や継続的な健診受診の勧奨等の保健指導を実施。

勧奨状況

	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
対象者数	110人	133人	78人	79人	74人	
勧奨者数	110人	133人	78人	79人	74人	
勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	

医療機関受診状況

	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
対象者数 (うち未確認)	110人 (9人)	133人 (35人)	78人 (16人)	79人 (28人)	74人 (45人)	
受診者数	49人	50人	17人	18人	15人	
受診率	44.5%	37.6%	21.8%	22.8%	20.3%	

【事業評価】

電話や訪問等による受診勧奨を100%実施することができ、平成30年度には44.5%の者を受診に繋がれ、計画策定当初の目標値45%をほぼ達成することができた。中間評価時に令和5年度目標を60%に修正したが、令和2年度からコロナ禍となり受診控えなども影響して受診率は伸び悩んだ。

次期計画においても電話や訪問等による受診勧奨を継続し、重症化予防のための適正受診を促進する。

9. 重複・頻回受診対策事業

【成果指標】

指導対象者の受診行動の適正化

(指導前後でひと月あたり医療費を比較し、受診行動が適正化された人数の割合)

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	50.0%	—	—	—	—	—	50%
実績値	42.9%	83.3%	50.0%	50.0%	100%	100%	

【事業目的】

適正受診や健康管理の意識を深め、医療費の削減を図る。

【事業内容】

保健師等が対象者宅を訪問し、状況を確認したうえで、適正受診を促す保健指導を実施。

【事業実績】

令和4年度は対象者1人を訪問し、受診行動が適正化された。

訪問者数	訪問回数	効果(指導後－指導前)	
		受診日数	診療費
1人	1回	▲23日	▲45,810円

【事業評価】

指導対象者宅への全件訪問を実施し、適正受診を促すことができた。また、受診日数や診療費が減少しており、一定の効果があったと考える。

次期計画においても本事業を継続し、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師への啓発も含め、適正受診の普及啓発に取り組んでいく。

10. ジェネリック医薬品利用促進事業

【成果指標】

ジェネリック医薬品数量普及率(ジェネリック医薬品のない先発品を除く)

	計画策定時 (平成28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	令和5年度
目標値	60.0%	—	—	—	—	—	80%
実績値	57.3%	67.0%	70.3%	72.5%	73.7%	75.8%	

【事業目的】

被保険者の負担軽減及び国保財政の健全運営を図る。

【事業内容】

- (1)ジェネリック医薬品希望シールの配布。
- (2)ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額通知を送付。

【事業実績】

- (1)ジェネリック医薬品希望シールの配布。

⇒令和4年度 実施率100%

被保険者証一括更新時にジェネリック医薬品希望シール(1枚で10人分のシール添付)を被保険者証に同封。(令和4年度 12,396世帯)

- (2)ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額通知を送付。

⇒切り替えた場合、100円以上の削減効果が見込まれる者に差額通知を送付。

(令和4年度 延べ通知件数:3,042人)

【事業評価】

ジェネリック医薬品希望シールは被保険者証やお薬手帳に直接貼ることにより、医療機関や薬局へジェネリック医薬品を希望する意思表示ができるため効果的であった。

平成23年9月から始めた差額通知により、令和4年度は延べ45,764人がジェネリック医薬品に切り替えており、令和4年度の医療費削減額も約1億4千万円であり効果があった。

ここ数年でジェネリック医薬品が国民にずい分浸透してきた。次期計画においても事業を継続し、ジェネリック医薬品の一層の普及を図り、総医療費の削減を目指す。

IV. 健康・医療費情報等の分析と課題

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照データ	対応する健康課題 No.	
平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比 等	<ul style="list-style-type: none"> 平均寿命は、男性80.6歳、女性81.1歳であり、男女とも県平均と同水準である。(令和4年度) 平均自立期間は、男性80.0歳、女性84.3歳であり、男女とも県平均と同水準である。(令和4年度) 	地域の全体像の把握(KDB)	-	
医療費の分析	医療費のボリューム (経年比較・性年齢階級別 等)	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者数、総医療費は減少傾向にある(令和2年度～令和4年度は横ばい)が、一人あたり医療費は増加している。令和4年度の一人あたり医療費は、(外来)18,040円、(入院)14,570円とともに県平均よりも高くなっている。 	地域の全体像の把握(KDB) 3.医療費の状況 4.疾病別の状況	-
	疾病分類別の医療費	<ul style="list-style-type: none"> 大分類による疾病別医療費統計では、新生物、精神及び行動の障害、循環器系の疾患の医療費が総額の4割を占めている。 男女別で見ると、男性は新生物、精神及び行動の障害、循環器系の疾患が上位を占めており、全体の4割を超えている。女性は新生物、内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び行動の障害、循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患が上位を占めている。 年齢階級別で見ると、0歳～14歳では呼吸器系の疾患、15歳～59歳では精神及び行動の障害、65歳以上では新生物が毎年1位となっており、60歳～64歳では第2期計画策定時から精神及び行動の障害が1位となっていたが、令和4年度では腎尿路生殖器系の疾患が1位となった。 最小分類による疾病別統計では、(入院)で見ると第2期計画策定時から統合失調症が1位となっており、(外来)で見ると第2期計画策定時から1位糖尿病、2位高血圧症となっている。 高額【5万点(50万円)以上】レセプトの割合は第2期計画策定時からほとんど変わっておらず、医療費の3割以上が高額な医療費となっている。 	4.疾病別の状況	A
	後発医薬品の使用割合	後発医薬品の普及率は75.8%(令和4年度実績)で、国の目標80%を下回っている。	効果計算結果報告書(国保連作成)	-
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	重複・多剤服薬者が被保険者全体の0.87%(157人)いる。(令和4年度実績)	重複・多剤処方状況	-
特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の受診率は平成31年度に初めて30%を超えたが、令和2年度には新型コロナウイルス感染症の影響で26.8%と大きく減少した。令和2年度以降受診率は微増している。令和4年度の受診率は29.4%であり、県平均31.5%より低くなっている。 年齢別受診率では若年層(40歳～59歳)が低くなっている。 特定保健指導の実施率は、前年度比でマイナスとなった年もあるが、着実に上昇している。令和4年度の実施率は34.3%であり、県平均25.4%より高くなっている。 	6.特定健康診査、特定保健指導の状況	-
	特定健診結果の状況(有所見率・健康状態)	<ul style="list-style-type: none"> 経年で特定健診の受診者数は男性より女性が多くなっている。 第2期計画策定時と比べ、男性はBMI、腹囲、HbA1cの基準値以上の割合が増加している。 第2期計画策定時と比べ、女性はALT、血糖HbA1cの基準値以上の割合が増加している。 有所見者の割合は、LDLコレステロール120以上の項目以外、女性よりも男性が全て高い状況になっている。 女性はBMI、腹囲ともにリスク割合は2割程度だが、LDLコレステロール120以上の割合は60%と高くなっている。 	6.特定健康診査、特定保健指導の状況	B
	質問票調査の状況(生活習慣)	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧症、糖尿病の服薬は男性の方が高く、脂質異常症の服薬は女性の方が高くなっている。 女性の高血圧症の服薬は横ばいだが、それ以外の服薬は男女ともに増加している。 第2期計画策定時から男性の方が女性より喫煙率が高いが、男性が横ばいであるのに対し、女性の割合は増加している。 20歳時の体重から10kg以上増加している割合は女性より男性が高くなっている。 第2期計画策定時と比べ、男性の飲酒頻度(毎日)は減少している。 女性の方が睡眠不足の割合が高くなっている。 生活習慣改善の項目は、すべての設問において割合は、第2期計画策定時から横ばいになっている。 	6.特定健康診査、特定保健指導の状況	-
レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診者のうち、75.4%が生活習慣病治療中であり、うち60.7%がコントロール不良。 健診受診者(治療なし)のうち、約6割が有所見者 	6.特定健康診査、特定保健指導の状況(3)特定健康診査及びレセプトによる対象群分析	B	
介護費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険認定率及び給付費等の状況 ・1件あたりの給付費は全ての区分で横ばいの傾向にある。 ・区分ごとの給付費は、概ね県・国と同水準だが要介護5は高くなっている。(令和4年度) ○要介護(支援)認定者の疾病別有病率 ・第2期計画策定時と同様、心臓病の有病率が最も高くなっている。高血圧症も約5割であり、心臓病の有病率は生活習慣病の重症化の影響も考えられる。 ・筋・骨格系疾患も約6割になっており、要介護の原因として筋・骨格系疾患も考えられるため、ロコモ予防が重要である。 	5.介護保険の状況	C	
その他				

V 計画全体(分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画(保健事業全体)の目的、目標、目標を達成するための戦略)

健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A 特定健診受診者で生活習慣病の発症中の者のうち有病率がコントロール不良となっており、特定健診未受診者で生活習慣病治療中の者でも同程度以上いと考えられる。	✓	1, 2
B 生活習慣病の医療費が高く、患者数も多い。特に糖尿病(外来)の医療費が高く、循環器系の疾患、悪性新生物の医療費も高い傾向にある。	✓	1, 2, 3, 4, 5, 6
C 要介護(要介護)認定者の有病率は心臓病が高く、高血圧症も割合を補えている。心臓病の有病率が高いのは、生活習慣病の重症化の影響も考えられる。		1, 2, 3, 4, 5, 6
D		
E		
F		
G		
H		
I		
J		

計画全体の目的		健康寿命の延伸									
計画全体の目的		指標の定義	目標値								計画期間 実績
計画全体の目的			2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)		
i	特定健診受診率	特定健診受診率を受診した者の割合	29.4%	36.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%		
	ii	HbA1c5.6以上の者の割合	66.2%	66.0%	65.8%	65.6%	65.4%	65.2%	65.0%		
	iii	特定食塩摂取量	男:10.1g 女:9.2g	男:9.5g 女:8.5g	男:8.5g 女:7.5g	男:8.0g 女:8.0g	男:8.5g 女:7.5g	男:8.0g 女:7.0g	男:7.5g 女:6.5g		
iv											
v											
vi											
vii											
viii											
ix											
x											

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健診受診	特定健診受診率向上事業	重点
2	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
3	健康教育・健康相談	糖尿病予防事業	
4	重症化予防(保健指導)	糖尿病重症化予防事業	重点
5	健康教育・健康相談	高血圧予防事業	
6	重症化予防(受診勧奨)	特定健診受診率向上(受診勧奨)事業	
7	重症・傾向受診・重症患者対策	重症・傾向受診対策事業	
8	後期医薬品利用促進	ジェネリック医薬品利用促進事業	

VI. 保健事業の実施計画

1. 個別保健事業(概要)

目標達成のために次に掲げる事業を実施します。
また、事業毎に目標値を設定し、事業効果を検証していきます。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査事業	生活習慣病等の有病者・予備群を減少させるための保健事業対象者の抽出。	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく健診を集団健診、個別健診、休日健診、国保人間ドックにより実施。
特定保健指導事業	生活習慣病等の有病者・予備群の減少を図る。	保健指導対象者をリスク要因により、積極的支援、動機付け支援に階層化し、保健師等が3か月間の指導を実施。
糖尿病予防事業	糖尿病予備群が糖尿病を発症しないよう、生活習慣の改善を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1cまたは血糖が高値の者へ生活習慣の改善を促す集団指導等(糖尿病予防教室)を実施。 ・薬局等で糖尿病検査事業を実施。
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病患者の生活習慣に係る保健指導を実施し、合併症である糖尿病性腎症、腎不全、人工透析への移行を防ぐ。	糖尿病で通院する者のうち、糖尿病性腎症の発症及び重症化するリスクの高い者に対して、糖尿病診療ガイドライン等に基づき、6か月間の生活習慣に係る保健指導を実施。
高血圧予防事業	適正な塩分摂取量を推進し、血圧高値者の減少を図る。	特定健康診査の検査項目に「推定食塩摂取量検査」を追加し、推定食塩摂取量が高値の者及び血圧が高値の者へ集団指導(高血圧予防教室)による減塩指導を実施。
特定健康診査ハイリスク者受診勧奨事業	適正な受診を促し、発病、重症化を予防する。	特定健康診査の結果から、血圧、血糖、LDLコレステロール、eGFR、尿蛋白値のうち、いずれか一つでも受診勧奨値を超えており、かつ未受診の者を対象に医療機関への受診勧奨(訪問、電話)を実施。
重複・頻回受診対策事業	適正な受診や健康管理の意識を深め、医療費の削減を図る。	保健師等が重複受診、頻回受診の対象者宅を訪問し、状況を確認したうえで、適正な受診を促す保健指導を実施。
ジェネリック医薬品利用促進事業	被保険者の負担軽減や国保財政の健全運営を図る。	ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額通知を実施。

対象者	成果指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
被保険者(40～74歳)	①メタボリックシンドローム該当者の減少率 ②メタボリックシンドローム予備群の減少率	①17.9% ②18.2%	前年度を上回る
特定健康診査受診者のうち、内臓脂肪蓄積の程度が高い者で生活習慣病のリスク要因のある者	①メタボリックシンドローム該当者の減少率 ②メタボリックシンドローム予備群の減少率	①17.9% ②18.2%	前年度を上回る
特定健康診査受診者のうち、HbA1c5.6%以上または空腹時血糖値110mg/dl以上の者	【長期目標】 糖尿病患者の減少 【中期目標】 HbA1cが5.6以上の者の割合	【長期目標】 2,701人 【中期目標】 66.1%	【長期目標】 前年度を下回る 【中期目標】 65.0%
レセプト、健診データから糖尿病性腎症の病期が第2期～第4期と思われる被保険者	①人工透析患者率 ②HbA1c8.0%以上の者の割合	① 0.3% ② 1.3%	①前年度を上回らない ②前年度を下回る
塩分推定量が10g以上の者で、収縮期血圧値が140mmHg以上または、拡張期血圧値が90mmHg以上の者	【長期目標】 高血圧症患者の割合 【中期目標①】 収縮期血圧130以上の者の割合 【中期目標②】 拡張期血圧85以上の者の割合	【長期目標】 22.3% 【中期目標①】 52.4% 【中期目標②】 21.8%	前年度を下回る
収縮期血圧値が160mmHg以上または、拡張期血圧値が100mmHg以上の者 空腹時血糖値が126mg/dl以上または、HbA1c5.6以上の者 LDLコレステロール値が180mg/dl以上の者 eGFR45ml/分/1.73m ² 未満の者 尿蛋白(+)以上の者	受診勧奨した者のうち、医療機関への受診につながった割合	42.5%	50.0%
直近3か月のレセプトで次のいずれかに該当する者 ・重複受診:同一診療科3件以上が3か月継続 ・頻回受診:月20日以上を受診が3か月継続	訪問指導前後の医療費	-	-
被保険者のうち、差額効果が高い者	ジェネリック医薬品数量普及率(ジェネリック医薬品のない先発品除く)	75.8%	85.0%

事業 1	特定健康診査事業
-------------	-----------------

事業の目的	生活習慣病等の有病者・予備群を減少させるための保健事業対象者の抽出。
事業の概要	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく健診を集団健診、個別健診、休日健診、国保人間ドックにより実施。
対象者	年度末年齢40歳～74歳までの被保険者

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	メタボリックシンドローム該当者の減少率	法定報告値	17.9%	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率
	2	メタボリックシンドローム予備群の減少率	法定報告値	18.2%	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率
	3	生活習慣の改善意欲がある人の割合	KDBで確認	73.2%	前年度を上回る	前年度を上回る	前年度を上回る	前年度を上回る	前年度を上回る	前年度を上回る
	4	生活習慣リスク保有者の割合(肥満、血糖、血圧、脂質、肝機能)	KDBで確認	肥満: 35.9% 血糖: 48.3% 血圧: 66.1% 脂質: 40.0% 肝機能: 23.7%	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定健康診査受診率	法定報告値	29.4%	36.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> 5月の市広報で特定健診、国保人間ドック、集団健診、個別健診の実施、申込み方法及び市内の受診可能な医療機関を掲載。 6月初旬に対象者に向けて受診券、パンフレットを送付。 特定健診実施期間中、本庁舎、各支所及び保健福祉センターへポスターを掲示。 	
	勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診勧奨事業を実施し、年2回(8月・12月)受診勧奨ハガキを発送。 特定健康診査途中加入者勧奨事業を実施し、国保に途中加入した者を対象に6月～12月まで受診勧奨チラシを発送。 がん検診との一体的な取り組みとして、勧奨ハガキを発送。 集団健診予約受付システムによる前年度受診者へのプッシュ通知を実施(令和7年度から)。 	
	実施形態	実施形態	<ul style="list-style-type: none"> 個別健診、集団健診、休日健診、国保人間ドックにより実施。 特定健康診査にかかる受診者の自己負担額は無料。
		実施場所	<ul style="list-style-type: none"> 個別健診 社団法人広島県医師会に属する特定健康診査実施機関であって、集合契約を結ぶ医療機関。 集団健診 市内保健福祉センターなどの公共施設。 休日健診 三原市医師会病院 国保人間ドック 三原市国民健康保険人間ドック実施要綱(平成20年要綱第57号)に基づき、契約を締結した医療機関。
	実施および実施後の支援	時期・期間	<ul style="list-style-type: none"> 個別健診 6月～翌年3月 集団健診 7月、10月、2月(年間20回程度) 休日健診 年2回程度(実施時期は三原市医師会と協議のうえ、決定) 国保人間ドック 6月～翌年3月
		データ取得	2か月月に1回、広島県国民健康保険団体連合会から特定健康診査未受診者リストを受領。
		結果提供	健診実施後、健診結果を郵送。
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	本市独自の追加検査項目として、推定食塩摂取量検査を実施。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	<ul style="list-style-type: none"> 個別健診、国保人間ドック 保険医療課(国民健康保険)が担当。 集団健診、休日健診 保健福祉課(健康増進)が担当。
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	三原市独自の追加検査項目の実施を三原市医師会へ委託。 ※市外の実施医療機関とは個別に契約を締結。
	国民健康保険団体連合会	<ul style="list-style-type: none"> 広島県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等に関する費用支払規則(平成20年広島県国保連規則第6号)により、特定健康診査・特定保健指導等の費用の支払及びデータ管理を委託。 特定健康診査受診勧奨事業の勧奨対象者抽出のためのデータ作成を委託。
	民間事業者	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診勧奨事業のハガキの作成、発送を委託。 特定健康診査途中加入者勧奨事業の勧奨チラシの作成を委託。 集団健診の予約の受付、前年度受診者への受診勧奨を委託。
	その他の組織	-
	他事業	がん検診と一体的に取り組み、レディースデイ健診以外は同日・同会場で実施。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	保健福祉課(健康増進)と連携し、直近1年間で75歳に達した者に対し、今後の健診の受け方の案内の送付を実施。

事業 2	特定保健指導事業
------	-----------------

事業の目的	生活習慣病等の有病者・予備群の減少を図る。
事業の概要	保健指導対象者をリスク要因により、積極的支援、動機付け支援に階層化し、保健師等が3か月間の指導を実施。
対象者	特定健康診査受診者のうち、内臓脂肪蓄積の程度が高い者で生活習慣病のリスク要因のある者。

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	メタボリックシンドローム該当者の減少率	法定報告値	17.9%	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率
	2	メタボリックシンドローム予備群の減少率	法定報告値	18.2%	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率
	3	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	19.1%	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定保健指導実施率	法定報告値	34.3%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診券送付時に同封するパンフレットに特定保健指導の利用案内を記載。 三原市保健福祉まつりにブースを出店し、特定保健指導の啓発を実施。 	
	勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用勧奨事業により、電話や手紙、訪問等により特定保健指導の利用勧奨を実施。 初回勧奨実施後、再度、電話や手紙、訪問等による追加勧奨を実施(1人あたり最大4回) 	
	実施および 実施後の支援	初回面接	<ul style="list-style-type: none"> 集団健診会場において、過去3年間の特定保健指導利用者に対し健診と同時にみなし指導を実施。 利用勧奨の実施に合わせ、初回指導を実施。
		実施場所	<ul style="list-style-type: none"> 集団教室 市内公共施設 個別指導(直営) 対象者の指定する場所(自宅、市役所など)、Webによる面談 個別指導(委託) 医療機関
		実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 対象者が健診結果や現在の生活習慣等を振り返ることにより、自分自身の健康課題に気づき、疾病予防と健康づくりのための行動がとれるよう支援を行う(毎月体重や歩数等を記録する「支援シート」の活用、動機付け支援の場合1か月目支援の実施等)。 対象者が支援終了後も継続していけるような行動目標を設定し、目標設定から3か月経過後に評価を実施。
		時期・期間	通年、初回指導から3～6か月間
	実施後のフォロー・継続支援	特定保健指導実施の翌年も引き続き生活習慣改善のためのフォローアップを実施。	
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	途中脱落者をださないよう、利用者の意向に沿った保健指導を実施。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保険医療課(国民健康保険)、保健福祉課(健康増進)が担当。
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	-
	国民健康保険団体連合会	特定保健指導利用勧奨事業について、支援・評価委員会による助言を受けている。
	民間事業者	社団法人広島県医師会に属する特定保健指導実施機関であって、集合契約を結ぶ医療機関が実施。
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	保健福祉課(健康増進)と保健指導実施状況などを共有し、生活習慣病等の予防事業と連携して実施。

事業 3

糖尿病予防事業

事業の目的	糖尿病予備群が糖尿病を発症しないよう、生活習慣の改善を図る。
事業の概要	①HbA1cまたは血糖が高値の者へ生活習慣の改善を促す集団指導等(糖尿病予防教室)を実施。 ②薬局等で糖尿病検査事業を実施。
対象者	①特定健康診査及び基本健診受診者のうち、HbA1c5.6以上または空腹時血糖が110mg/dl以上の者。 ②特定健康診査及び基本健診の未受診者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	【長期目標】 糖尿病患者の減少	KDBで確認	2,701人	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る
	2	【中期目標】 HbA1cが5.6以上の者の割合	KDBで確認	66.2%	66.0%	65.8%	65.6%	65.4%	65.2%	65.0%
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	糖尿病検査後の医療機関を受診した者の割合	事業報告値	33.3%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	55.0%
	2	糖尿病検査後の特定健康診査を受診した者の割合	事業報告値	40.4%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
	3	1日1時間以上運動なしの者の割合	KDBで確認	51.2%	51.0%	50.8%	50.6%	50.4%	50.2%	50.0%
	4									
	5									

プロセス(方法)	周知	①広報、音声告知放送、SNSでの周知、医療機関・歯科医院・薬局等へのチラシ配布、イベントでのチラシ配布 ②広報、チラシ配布、イベントでの実施
	勧奨	①対象者へチラシを郵送し勧奨、イベント会場で勧奨 ②薬局来所者及びイベント会場で勧奨
	実施および実施後の支援	①生活習慣改善を促す内容で糖尿病予防教室を実施。 ②市内調剤薬局内にてHbA1c測定を実施。薬剤師会によるリスク測定から約3か月後、市から電話で医療機関受診及び特定健康診断受診勧奨を実施し、不在の場合アンケート郵送し確認する。
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	②三原薬剤師会の事業協力及び国保担当課と保健事業担当課が予算計上し事業実施している。

ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	保健福祉課(健康増進)が担当。
	保健医療関係団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	・三原市医師会と連携し、糖尿病予防教室へ講師の派遣を依頼。 ・三原薬剤師会と糖尿病リスク測定の業務委託契約を実施。
	国民健康保険団体連合会	総合健康教室事業により講師派遣に係る支援を実施。
	民間事業者	-
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	-

事業 4	糖尿病性腎症重症化予防事業
------	----------------------

事業の目的	糖尿病患者の生活習慣に係る保健指導を実施し、合併症である糖尿病性腎症、腎不全、人工透析への移行を防ぐ。		
事業の概要	糖尿病で通院する者のうち、糖尿病性腎症の発症及び重症化するリスクの高い者に対して、糖尿病診療ガイドライン等に基づき、6か月間の生活習慣に係る保健指導を実施。		
対象者	選定方法	委託業者が事業対象候補者を選定後、かかりつけ医に事業対象者の選定を依頼。	
	選定基準	健診結果による判定基準	糖尿病性腎症の病期が第2期～第4期に該当する者
		レセプトによる判定基準	病名「糖尿病」「糖尿病性腎症」の者から、投薬状況等により重症度を推定。
		その他の判定基準	・かかりつけ医と協議 ・年度末年齢74歳未満の者
	除外基準	・1型糖尿病の方及びがん等で終末期にある方。 ・認知機能障害がある方(ただし、周囲に介護者等があり、プログラムを実施することが可能な方はこの限りでない)。 ・糖尿病透析予防指導管理料及び生活習慣病管理料の算定対象となっている方。	
重点対象者の基準	-		

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	【主指標】 人工透析患者率	KDBで確認	0.3%	前年度を上回らない	前年度を上回らない	前年度を上回らない	前年度を上回らない	前年度を上回らない	前年度を上回らない
	2	【補完的指標】 糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数の推移	国保連から提供される資料で確認	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	3	HbA1c8.0%以上の者の割合	KDBで確認	1.3%	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	保健指導の実施率 (事業対象者は糖尿病性腎症2期～4期の者)	実施報告書で確認	8.6%	10.0%	11.0%	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	-	
	勧奨	委託業者と連携し、作成した参加勧奨リーフレットをプログラム参加確認書等に同封し発送。	
	実施および実施後の支援	利用申込	プログラム参加確認書を保険医療課に提出。
		実施内容	広島県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じて実施。
		時期・期間	通年(保健指導は6か月間)
		場所	市内公共施設、電話による指導
		実施後の評価	委託業者からの報告書により評価
		実施後のフォロー・継続支援	-
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	三原市医師会と連携し、かかりつけ医から事業参加してもらえよう支援を依頼。		

ストラクチャー (体制)	市内担当部署	保険医療課(国民健康保険)
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	三原市医師会へ前年度の事業実績報告及び当該年度の事業実施への協力を依頼。
	かかりつけ医・専門医	・事業対象者の選定を依頼。 ・プログラム参加者に対する生活指導指導確認書の作成を依頼。 ・検査結果報告書(指導開始3か月時、指導終了後)の作成を依頼。
	国民健康保険団体連合会	事業対象候補者選定のためのデータ作成業務を委託。
	民間事業者	事業実施を委託。
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	-

事業 5	高血圧予防事業
------	---------

事業の目的	適正な塩分摂取などの生活習慣の改善を推進し、血圧高値者の減少を図る。
事業の概要	特定健康診査の検査項目に「推定食塩摂取量検査」を追加し、推定食塩摂取量が高値の者及び血圧が高値の者へ集団指導(高血圧予防教室)による減塩指導を実施
対象者	収縮期血圧値が130mmHg以上または、拡張期血圧値が85mmHg以上の者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	【長期目標】 高血圧症患者の割合	KDBで確認	22.3%	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る
	2	【中期目標】 収縮期血圧130以上の者の割合	KDBで確認	52.4%	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る
	3	【中期目標】 拡張期血圧85以上の者の割合	KDBで確認	21.8%	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る	前年度を下回る
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	推定食塩摂取量平均値	特定健診結果で確認	男:10.1g 女: 9.2g	男:10.0g 女: 9.0g	男:9.5g 女:8.5g	男:9.0g 女:8.0g	男:8.5g 女:7.5g	男:8.0g 女:7.0g	男:7.5g 女:6.5g
	2	1日1時間以上運動なしの者の割合	KDBで確認	51.2%	51.0%	50.8%	50.6%	50.4%	50.2%	50.0%
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	広報、音声告知放送、SNSでの周知、医療機関等へのチラシ配布、イベントでのチラシ配布
	勧奨	イベント会場で勧奨、対象者へ電話勧奨
	実施および実施後の支援	生活習慣改善を促す内容で高血圧予防教室を実施。全2回の構成とし、1回目終了後、2回目までに行動変容ができたか確認する。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	全2回の教室とし、1回目の教室で行動変容を促し、2回目の教室で評価する。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保健福祉課(健康増進)が担当。
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	三原市医師会と連携し、高血圧予防教室へ講師の派遣を依頼。
	国民健康保険団体連合会	総合健康教室事業により講師派遣に係る支援を実施。
	民間事業者	-
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	-

事業 6

特定健康診査ハイリスク者受診勧奨事業

事業の目的		適な受診を促し、発症、重症化を予防する。	
事業の概要		特定健康診査の結果から、血圧、血糖、LDLコレステロール、eGFR、尿蛋白値のうち、いずれか一つでも受診勧奨値を超えている者を対象に医療機関への受診勧奨（訪問、電話、手紙）を実施。	
対象者	選定方法	特定健康診査の結果から選定。	
	選定基準	健診結果による判定基準	次のいずれかに該当する者で医療機関未受診の者 ・収縮期血圧値が160mmHg以上または、拡張期血圧値が100mmHg以上の者 ・空腹時血糖値が126mg/dl以上または、HbA1c5.6以上の者 ・LDLコレステロール値が180mg/dl以上の者 ・eGFRが45ml/分/1.73㎡未満の者 ・尿蛋白(+)以上の者
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準	血圧、血糖、脂質のいずれかの内服者	
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	受診勧奨した者のうち、医療機関への受診につながった割合	受診勧奨から5か月(6か月)後のレセプトで確認	42.5%	45.0%	46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%
	2									
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	受診勧奨率	事業担当者が実績等を記録	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス(方法)	周知	-
	勧奨	・特定健康診査の結果から対象者を抽出し、訪問、電話、手紙による勧奨を実施。
	実施後の支援・評価	・受診勧奨から3か月後に、電話による受診勧奨を実施 ・受診勧奨時、確認できなかった者・未受診者に関しては、受診勧奨から5か月(6か月)後にレセプトで受診確認。
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	・受診勧奨時と確認時に保健指導を実施。 ・受診拒否者についても保健指導と受診勧奨を行い、5か月後にレセプトにて受診確認を実施。 ・3か月後受診確認時、未受診者には再度受診を促し、受診確認時から3か月後(受診勧奨時から6か月後)にレセプトを確認。

ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	保健福祉課(健康増進)が担当。
	保健医療関係団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	-
	かかりつけ医・専門医	-
	国民健康保険団体連合会	-
	民間事業者	-
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	-

事業 7	重複・頻回受診対策事業
-------------	--------------------

事業の目的	適正な受診や健康管理の意識を深め、医療費の削減を図る。
事業の概要	保健師等が重複受診、頻回受診の対象者宅を訪問し、状況を確認したうえで、適正な受診を促す保健指導を実施。
対象者	直近3か月で次のいずれかに該当する者(精神疾患、がん、難病治療中及び小児は除く)。 ・重複受診:同一診療科3件以上が3か月継続。 ・頻回受診:月20日以上を受診が3か月継続。

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	訪問指導前後の医療費	事業報告書で確認	-	-	-	-	-	-	-

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	受診行動が適正化された者の割合	指導前後の受診日数を確認	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

プロセス(方法)	保健師等が対象者宅へ訪問し、適正受診、内服確認、運動や食事の生活指導等の保健指導を実施。
ストラクチャー(体制)	保健福祉課(健康増進)が担当。

事業 8	ジェネリック医薬品利用促進事業
-------------	------------------------

事業の目的	被保険者の負担軽減や国保財政の健全運営を図る。
事業の概要	ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額通知を実施。
対象者	ジェネリック医薬品へ切り替えた場合、本人薬剤負担額が100円以上の削減効果が見込まれる被保険者。(1度送付した者に対しては、4か月間送付せず、5か月目に未だ切り替えがない場合に送付)

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	ジェネリック医薬品数量普及率(ジェネリック医薬品のない先発品除く)	事業報告書で確認	75.8%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	差額通知送付率	事業報告書で確認	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

プロセス(方法)	<ul style="list-style-type: none"> 広島県国民健康保険団体連合会と業務委託契約を締結し、実施。 差額通知書は、広島県国民健康保険団体連合会が委託した事業者が送付。
ストラクチャー(体制)	広島県国民健康保険団体連合会と連携し、実施。

VII. その他

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<p>本計画の評価については、令和6年度から令和8年度までを前期、令和9年度から令和11年度までを後期とし、前期終了時に中間評価を実施し、計画最終年となる令和11年度に目標の達成状況の評価を行う。</p> <p>また、個別の保健事業の評価については、単年度ごとの実績に基づき評価を行い、必要に応じて事業内容の見直しを図る。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>本計画は、市広報誌や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。</p>
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」に基づき、適正に管理する。</p> <p>また、特定健康診査及び特定保健指導にかかわる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。</p>
<p>地域包括ケアに係る取 組</p>	<p>被保険者の65歳以上の割合は年々増加し、令和4年度では全体の55.7%が65歳以上となっている。高齢化が進展する中、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活が送れるよう、「第9期三原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に基づく地域包括ケアの推進に協力していく。</p>
<p>その他留意事項</p>	<p>-</p>

5.第4期特定健康診査等実施計画

背景・現状等	<p>計画策定時(令和4年度)の高齢化率は36.0%となっており、県平均の29.7%を上回っている。国民健康保険の被保険者の構成においても、65歳以上の割合は全体の5割を超えている状況となっている。</p> <p>特定健診の受診率は29.4%(令和4年度)となっており、県平均31.5%より低い状況となっている。受診者の年齢別受診率においては、若年層(40代、50代)が低くなっている。</p> <p>特定保健指導実施率は34.3%(令和4年度)となっており、県平均25.4%より高い値となっている。特定保健指導の対象者は65歳以上の割合が高くなっている。</p>
特定健康診査等の実態における基本的な考え方	<p>生活習慣病のリスクの有無を検査することで、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とする。特定健診から特定保健指導へつなげるため、受診率の向上に取り組む。</p>

1 達成しようとする目標						
	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)	2028年度 (令和10年度)	2029年度 (令和11年度)
特定健康診査の実施率	36.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
特定保健指導の実施率	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率	県平均を上回る減少率

2 特定健康診査等の対象者数						
	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)	2028年度 (令和10年度)	2029年度 (令和11年度)
【特定健康診査】 対象者数	13,357人	12,103人	10,965人	9,983人	9,095人	8,250人
【特定健康診査】 目標とする実施者数	4,809人	4,842人	4,935人	4,992人	5,003人	4,950人
【特定保健指導】 対象者数	578人	582人	593人	600人	601人	594人
【特定保健指導】 目標とする対象者数	203人	233人	267人	300人	331人	357人

3.1 特定健康診査等の実施方法【特定健康診査】	
対象者	40歳(年度末年齢)～74歳(健診実施日)の被保険者
実施場所	<p><集団健診> 市内保健福祉センターなどの公共施設</p> <p><個別健診> 社団法人広島県医師会に属する特定健康診査実施機関であって、集合契約を結ぶ医療機関</p> <p><休日健診> 三原市医師会病院</p> <p><国保人間ドック> 三原市国民健康保険人間ドック実施要綱(平成20年要綱第57号)に基づき、契約を締結した医療機関</p>

法定の実施項目

基本的な健診項目	
項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む
自覚症状及び他覚症状の検査	
身体計測	身長、体重、腹囲、BMI
血圧	収縮期血圧、拡張期血圧
血中脂質検査	中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール
肝機能検査	GOT、GPT、 γ -GT (γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖【食後10時間以上】、HbA1c【食後10時間未満】
尿検査	糖、蛋白
広島県国民健康保険の独自検査	貧血検査(赤血球数、血色色素、ヘマトクリット値)、HbA1c、血清クレアチニン検査及びeGFR、血清尿酸
三原市国民健康保険の独自検査	推定食塩摂取量検査(三原市と契約した医療機関で実施)
医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目	
追加項目	備考
貧血検査	赤血球数、血色色素、ヘマトクリット値
心電図検査	
眼底検査	
血清クレアチニン検査及びeGFR	

実施時期又は期間	<p><集団健診> 7月、10月、2月(年20回程度)</p> <p><個別健診> 6月～翌年3月</p> <p><休日健診> 年2回程度(実施時期は三原市医師会と協議のうえ、決定)</p> <p><国保人間ドック> 6月～翌年3月</p>
外部委託の方法	<p><①外部委託の有無></p> <p>集団健診 : 広島県地域保健医療推進機構</p> <p>個別健診 : 社団法人広島県医師会に属する特定健康診査実施機関であって、集合契約を結ぶ医療機関</p> <p>休日健診 : 三原市医師会病院</p> <p>国保人間ドック: 三原市国民健康保険人間ドック実施要綱(平成20年要綱第57号)に基づき、契約を締結した医療機関</p> <p><②外部委託の契約形態></p> <p>集団健診 : 実施機関との直接契約</p> <p>個別健診 : 広島県国民健康保険団体連合会を市町の代表、広島県医師会を医療機関の代表とした集合契約</p> <p>休日健診 : 実施医療機関との直接契約(保健福祉課が契約)</p> <p>国保人間ドック: 実施医療機関と直接契約</p>
周知や案内の方法	<p>5月の市広報で特定健診、国保人間ドック、集団健診、個別健診の実施、申込み方法及び市内の受診可能な医療機関を掲載。</p> <p>6月初旬に対象者に向けて受診券、パンフレットを送付。</p> <p>特定健診実施期間中、本庁舎、各支所及び保健福祉センターへポスターを掲示。</p>
事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法	<p>事業者健診については、特定健康診査受診券一斉発送時に依頼文、問診票を同封し受診者本人から検査結果の写しを添付し、提出してもらう。</p>
その他(健診結果の通知方法や情報提供等)	-

3.2 特定健康診査等の実施方法【特定保健指導】

対象者	特定健康診査受診者のうち、内臓脂肪蓄積の程度が高い者で生活習慣病のリスク要因のある者。					
対象者の階層	腹 囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対 象		
				40～64歳	65～74歳	
	≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機づけ支援	
		1つ該当				
	上記以外で BMI≥25	3つ該当	あり なし	積極的支援	動機づけ支援	
		2つ該当				
1つ該当						
実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ・集団教室 市内公共施設 ・個別指導(直営) 対象者の指定する場所(自宅、市役所など)、Webによる面談 ・個別指導(委託) 医療機関 					
実施内容	動機づけ支援	初回面接による支援実施後、3か月経過後評価を行う。 対象者の意向に沿った指導とするため、希望があれば1か月後1回の支援または、毎月1回以上の支援を行う。				
	積極的支援	初回面接による支援実施後、毎月1回以上の継続的な支援を実施し、3～6か月経過後評価を行う。				
実施時期又は期間	通年、初回指導から3～6か月間					
外部委託の方法	<①外部委託の有無> 社団法人広島県医師会に属する特定保健指導実施機関であって、集合契約を結ぶ医療機関 <②外部委託の契約形態> 広島県国民健康保険団体連合会を市町の代表、広島県医師会を医療機関の代表とした集合契約					
周知や案内の方法	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診券送付時に同封するパンフレットに特定保健指導の利用案内を記載。 ・三原市保健福祉まつりにブースを出店し、特定保健指導の啓発を実施。 					
特定保健指導対象者の重点化(重点化の考え方等)	階層化により対象者になった全員を対象に実施するため、重点化しない。					

3.3 特定健康診査等の実施方法に関する事項【年間スケジュール等】

特定健康診査・特定保健指導	年度当初	【特定健康診査】 医療機関との契約、健診対象者の抽出、受診券発送準備 【特定保健指導】 医療機関との契約
	年度の前半	【特定健康診査】 医療機関への健診説明会の開催、受診券の発送、受診勧奨通知発送 ※特定保健指導は通年で実施(4月～7月は、前年度特定健康診査受診者分)
	年度の後半	【特定健康診査】 受診勧奨通知発送、次年度の健診準備(意向調査等) ※特定保健指導は通年で実施(8月～3月今年度特定健康診査受診者分)
年間スケジュール	【特定健康診査】 4月:医療機関との契約、健診対象者の抽出、健診実施医療機関への健診説明会の開催 5月:集団健診の契約、国保人間ドックの契約準備、健診の申込開始、受診券発送準備 6月:国保人間ドック契約、受診券の一斉発送、前月の国保加入者へ受診勧奨通知発送(12月まで) 6月～翌年3月:個別健診、国保人間ドック 7月:集団健診(北部地区) 8月:受診勧奨通知発送(第1回) 10月:集団健診(東部地区) 12月:受診勧奨通知発送(第2回) 2月:集団検診(西部地区、東部地区) 3月:次年度の健診準備(意向調査等) ※休日健診は年2回程度実施し、実施時期は三原市医師会と協議のうえ、決定 【特定保健指導】 4月:医療機関との契約 4月～翌年3月:特定保健指導実施(4月～7月は、前年度特定健康診査受診者分) 毎月6日付近:特定保健指導利用券発送	

4 個人情報の保護

記録の保存方法	電子データ及び磁気媒体または紙媒体で保存する。
保存体制、外部委託の有無	特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」に基づき、適正に管理する。 また、特定健康診査及び特定保健指導にかかわる業務を外部に委託する際も、同様に取扱われるよう、委託契約書に定める。

5 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画の公表方法	本計画は第3期データヘルス計画に包含し、市広報誌や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。
特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法	<ul style="list-style-type: none"> 市広報誌やホームページへ掲載するとともに、受診券一斉発送時にパンフレットを同封。 国民健康保険へ年度途中で加入した者に対し、特定健康診査受診勧奨のチラシを送付(6月～12月)

6 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

特定健康診査等実施計画の評価方法	<ul style="list-style-type: none">・特定健康診査受診率、特定保健指導実施率・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率
特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方	本計画の評価については、令和6年度から令和8年度までを前期、令和9年度から令和11年度までを後期とし、前期終了時に中間評価を実施し、計画最終年となる令和11年度に目標の達成状況の評価を行う。

7 その他事項

がん検診、肝炎検診と同時に受診できるよう実施するなど、健診内容の充実を図るとともに受診率の向上を目指す。