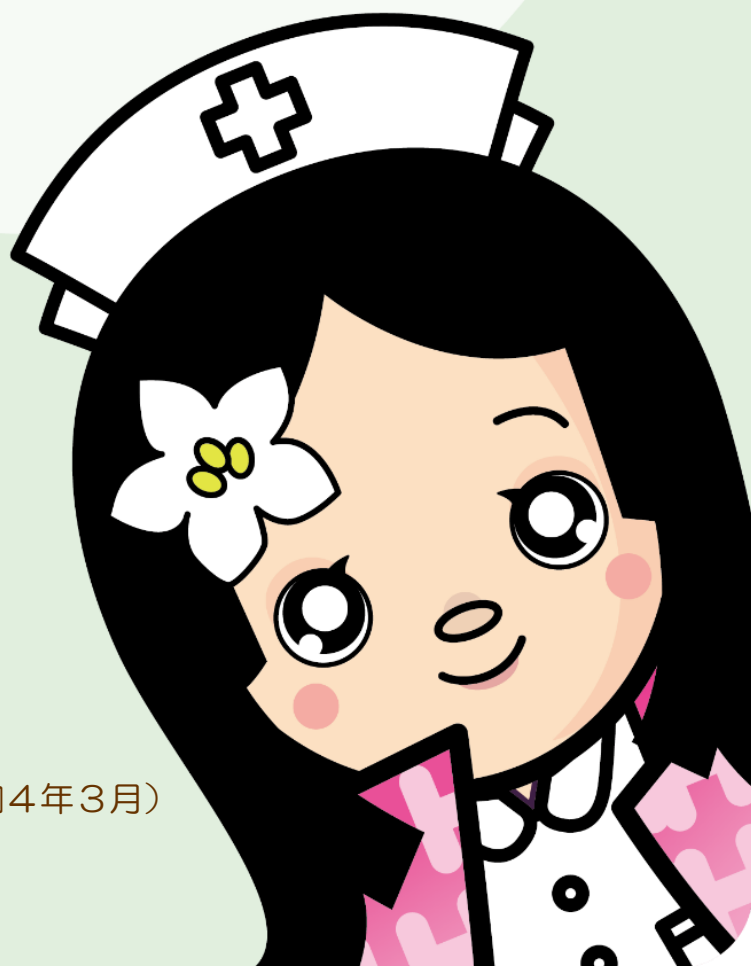


東浦町国民健康保険 データヘルス計画

第2期（平成30年度～令和5年度）
中間評価報告書



目 次

第1章	計画の基本方針	
1	中間評価の趣旨	1
2	計画の期間	1
3	計画の位置づけ	2
第2章	東浦町の現状	
1	東浦町の現状	4
2	国民健康保険の現状	5
第3章	医療・健康情報の分析	
1	医療費データの分析	9
2	糖尿病関連データの分析	16
3	特定健康診査などのデータの分析	45
4	介護データの分析	49
5	その他関連事項の分析	51
第4章	課題と目標	
1	東浦町の課題と保健事業	53
2	中間評価について	53
3	保健事業の内容、目標および実施状況	54
第5章	重点保健事業	
1	糖尿病性腎症重症化予防プログラム	62
第6章	第3期東浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画	
1	特定健康診査等実施計画の概要	67
2	特定健康診査及び特定保健指導の実施方法	67
3	特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	69
4	中間評価について	71
第7章	成果および見直し結果一覧	
1	成果および見直し結果一覧	74

第1章 計画の基本方針

1 中間評価の趣旨

東浦町は、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(以下「保健事業実施指針」という。)の改正により、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として、平成28年(2016年)3月に第1期、平成30年(2018年)3月に第2期東浦町国民健康保険データヘルス計画を策定しました。

第1期は、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、疾病の重症化予防などに取り組み、第2期は、第1期の効果検証を踏まえた上で、保有しているデータを活用しながら、さらなる被保険者の健康の保持増進及び将来の医療費の削減を目指しています。

令和3年度に中間評価を実施し、これまでの取り組みを検証するとともに社会の動向を踏まえた上で、残りの2年間の方向性を改めて検討し当計画の目標達成に向けて保健事業の見直しを行います。

2 計画の期間

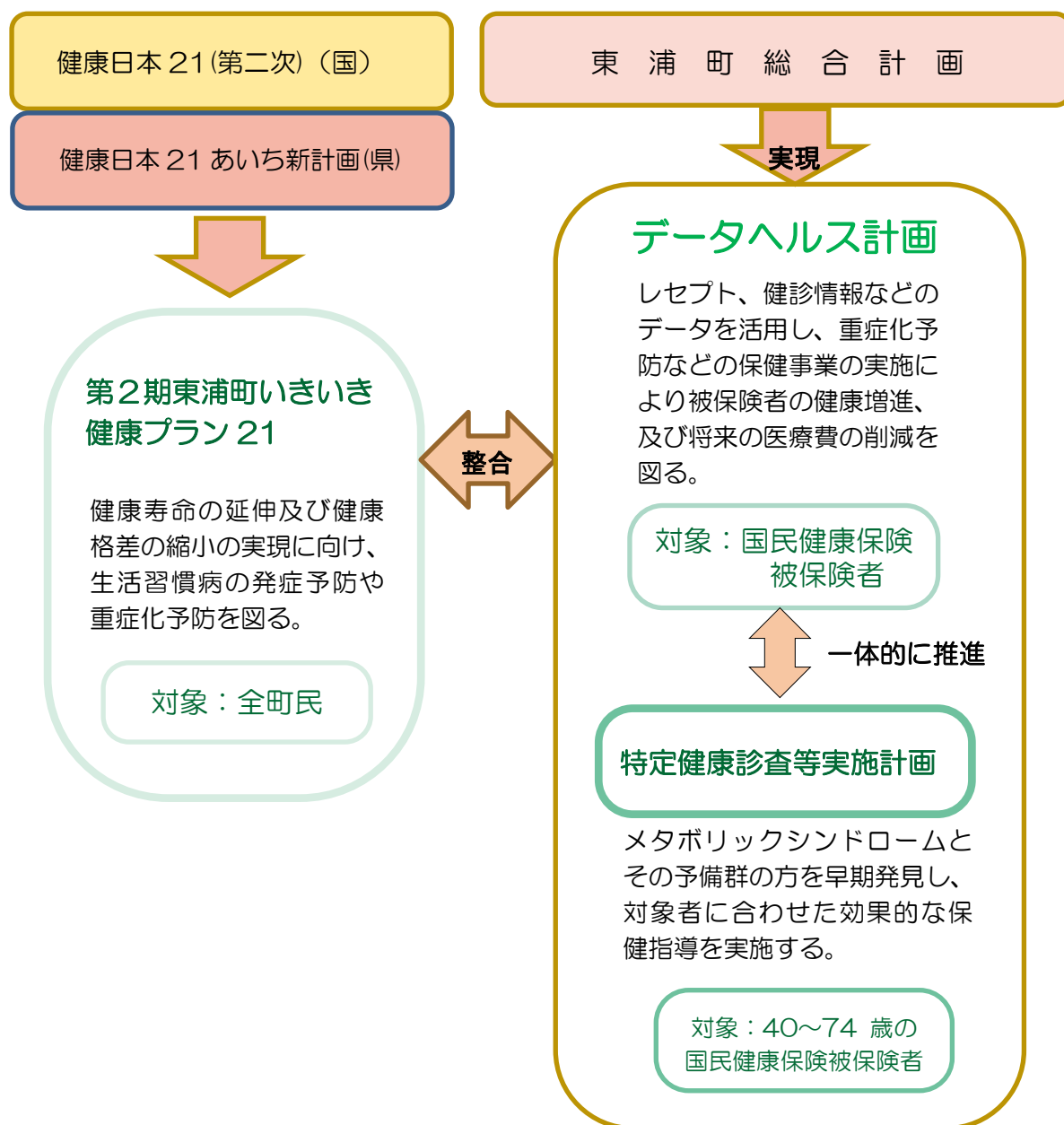
東浦町国民健康保険データヘルス計画(第2期)の期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間とします。



3 計画の位置づけ

本計画は、「東浦町総合計画」を上位計画に位置づけており、計画の策定にあたっては、「健康日本21あいち新計画」及び「健康日本21(第二次)」に基づいて策定された「第2期東浦町いきいき健康プラン21」との整合性を図るため、共通の目標を設定しています。

「東浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画」は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、本計画の中に取り込み、保健事業を一体的に推進していきます。



【中間評価実施方法】

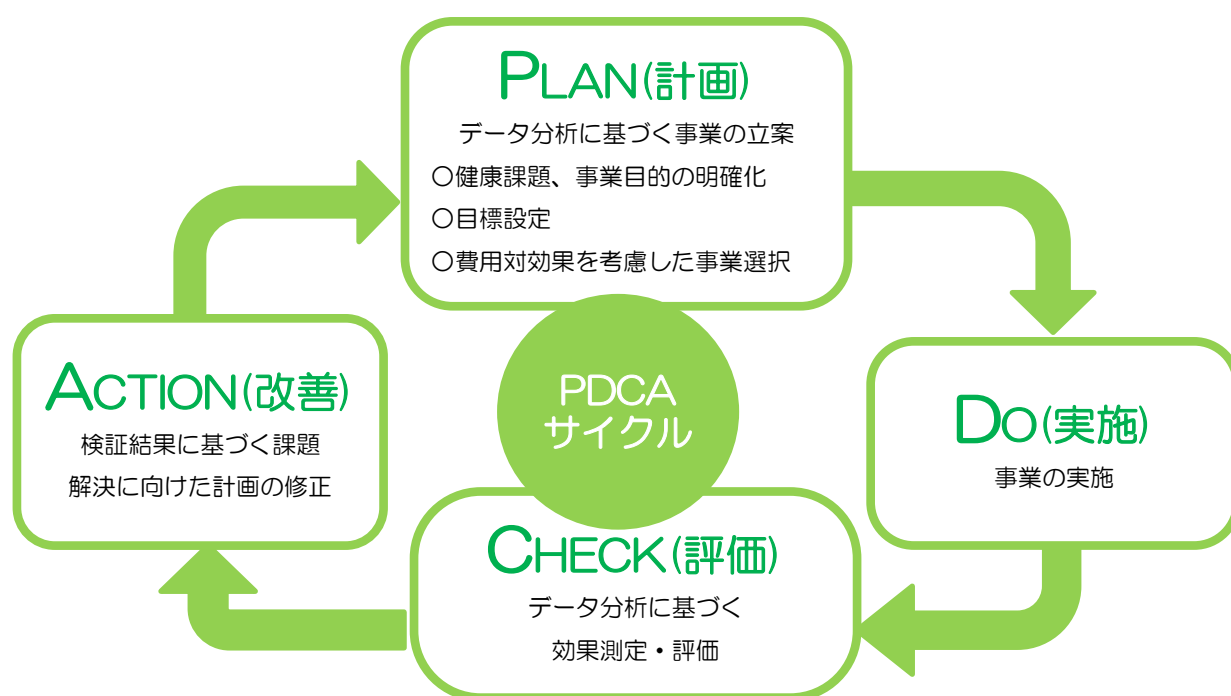
これまでの取り組みや達成状況などを分析・評価する中間評価を実施し、本計画の目標達成に向けて保健事業の見直しを行います。

事業の評価は、特定健診や特定保健指導の保健事業を実施した結果をもとに、個別事業の効果を測ります。

本計画の評価については、愛知県国民健康保険団体連合会からの指導、助言のもと策定しています。

【計画の進行管理】

計画を推進するためには、健康・医療情報を活用し PDCA サイクルに沿った効果的、効率的な保健事業を展開していきます。



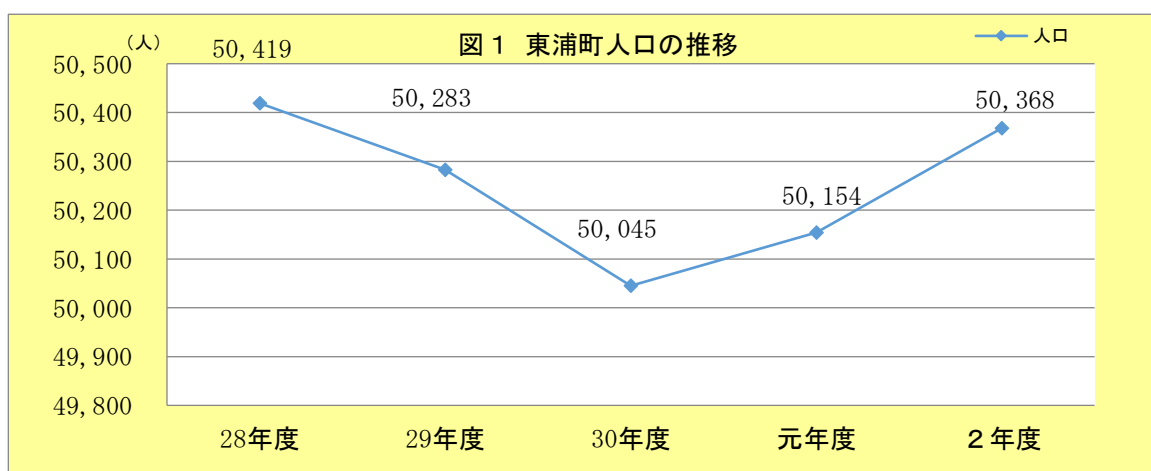
第2章 東浦町の現状

1 東浦町の現状

(1) 人口推移

東浦町の住民基本台帳に基づく人口は、平成28年度の50,419人をピークに平成30年度の50,045人まで減少しましたが、令和元年度から増加し令和2年度では50,368人になっています。

(各年度末日時点)



(出典：東浦町住民課)

(2) 年齢別人口、平均年齢（各年10月1日現在）

令和元年度の年齢別人口割合は、平成27年度と比較すると、0歳から14歳は0.6%、15歳から64歳は1.0%減少しています。65歳以上は、1.6%増加しているため、高齢化が進んでいます。

(単位：%)

年齢別人口割合	平成27年度			令和元年度		
区分	男	女	全体	男	女	全体
0-14歳	14.6	13.8	14.2	13.8	13.4	13.6
15-64歳	62.9	59.9	61.4	62.6	58.2	60.4
65歳以上	22.6	26.3	24.4	23.6	28.4	26.0

(出典：愛知県統計年鑑)

平均年齢は、男女ともに愛知県の平均年齢と同程度になっています。(単位：歳)

平均年齢	平成27年度			令和元年度		
区分	男	女	全体	男	女	全体
東浦町	43.3	45.5	44.4	44.3	46.7	45.5
愛知県	43.1	45.6	44.3	43.9	46.6	45.3

(出典：愛知県統計年鑑)

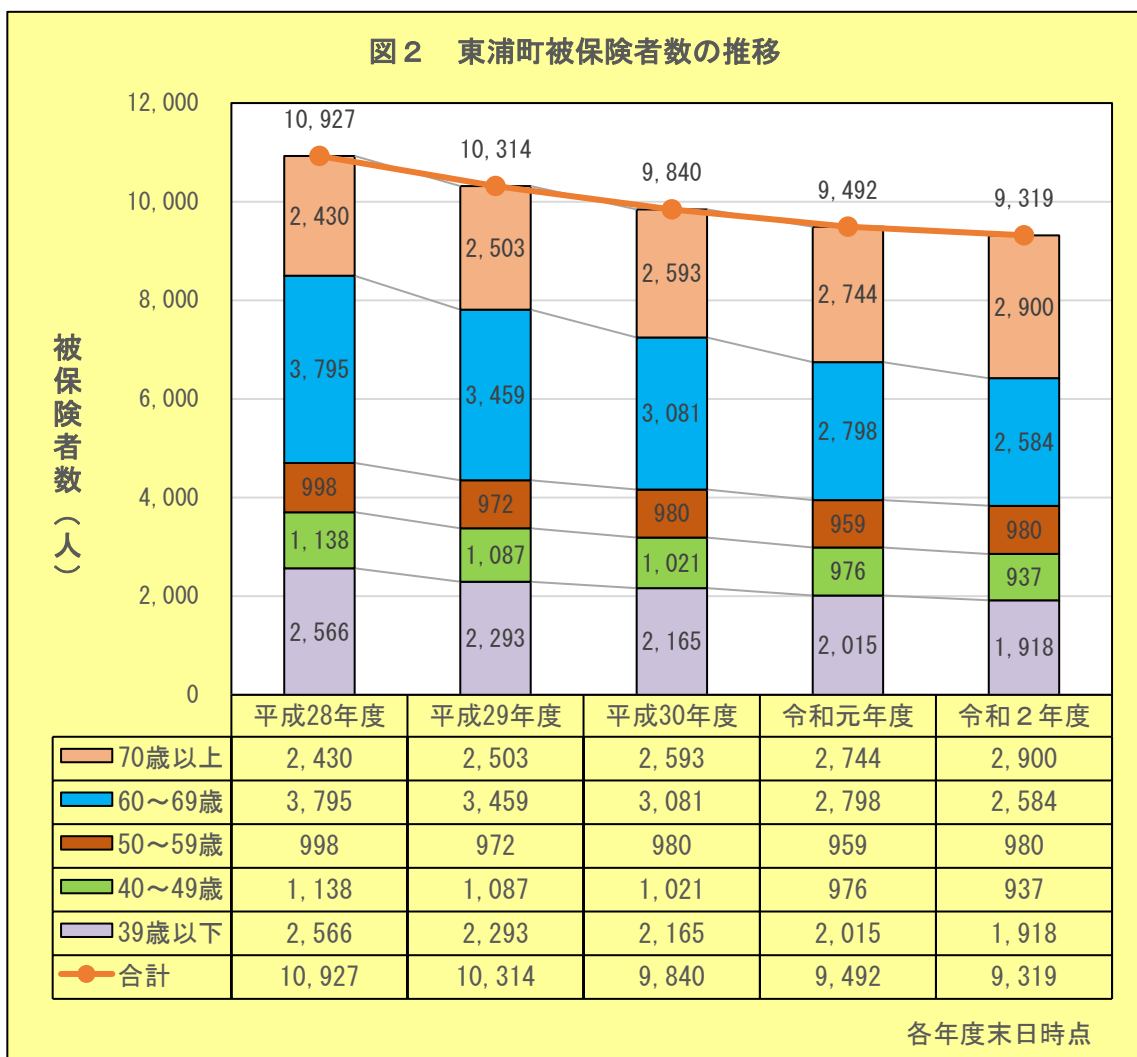
2 国民健康保険の現状

(1) 被保険者数の状況

令和2年度末日時点における町の人口は、50,368人（図1）、うち被保険者数は9,319人（図2）、国保加入率は18.5%になっています。

この5年間の被保険者数は、年々減少しています。また、令和4年度の社会保険適用拡大の影響により被保険者数は、さらに減少すると推測されます。

年齢構成別では、0歳から69歳の被保険者数は減少、70歳以上の被保険者数が増加しており、全体の31.1%になっています。



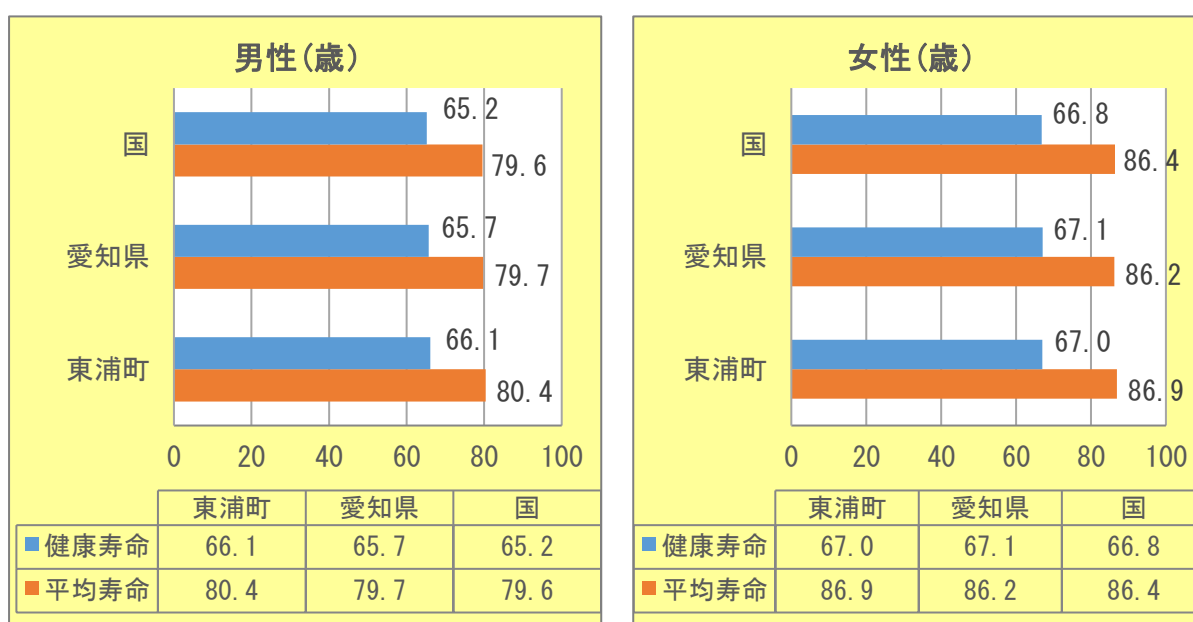
（出典：国保データベースシステム）

(2) 健康寿命と平均寿命

健康寿命は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく、生活できる平均期間のことです。日常生活の制限とは、介護や病気などで、自立して元気に過ごすことができない状態です。

平成 28 年度の東浦町の男性の健康寿命と平均寿命の差は、14.3 年、女性は、19.9 年です。健康寿命も平均寿命も女性のほうが長いですが、データでは、日常生活が制限された状態で過ごす年数は、男性より 5.6 年長くなっています。

【図 3 健康寿命と平均寿命（平成 28 年度）】



* 平均寿命：平成 28 年度(平成 22 年度統計)

(出典：国保データベースシステム)

（３）平均自立期間と平均寿命

厚生労働省が令和元年５月に「健康寿命延伸プラン」を策定したことに伴い、健康寿命の補完的な指標として、介護保険データを用いた平均自立期間を活用することで、毎年の算出や現行指標の算出が困難な自治体での算出も可能となるとの見解が示されました。そのことから、本町は今後、健康寿命を平均自立期間に指標を変更します。

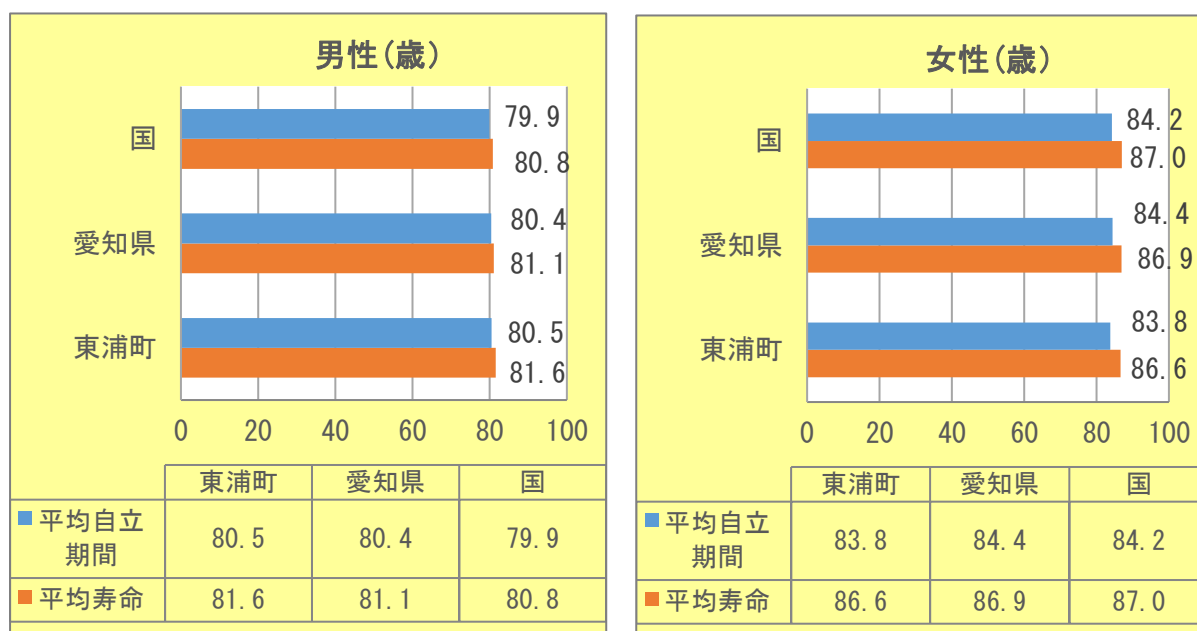
平均自立期間とは、令和元年度より KDB システム（国保データベース）により「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標として健康寿命を算出した期間のことです。介護受給者台帳における要介護２以上を平均余命から除いたものを平均自立期間としています。

本町の令和元年度の平均自立期間と平均寿命の差は、男性は、1.1 年、女性は、2.8 年です。

東浦町の平均寿命は、平成 28 年度（図 3）と令和元年度（図 4）を比較すると、男性は 1.2 歳長くなっており、女性は 0.3 歳短くなっています。

平均自立期間を長くすることにより平均寿命との差をうめていくことは、健康の状態で平均寿命まで過ごすことができるということです。

【図 4 平均自立期間と平均寿命（令和元年度）】



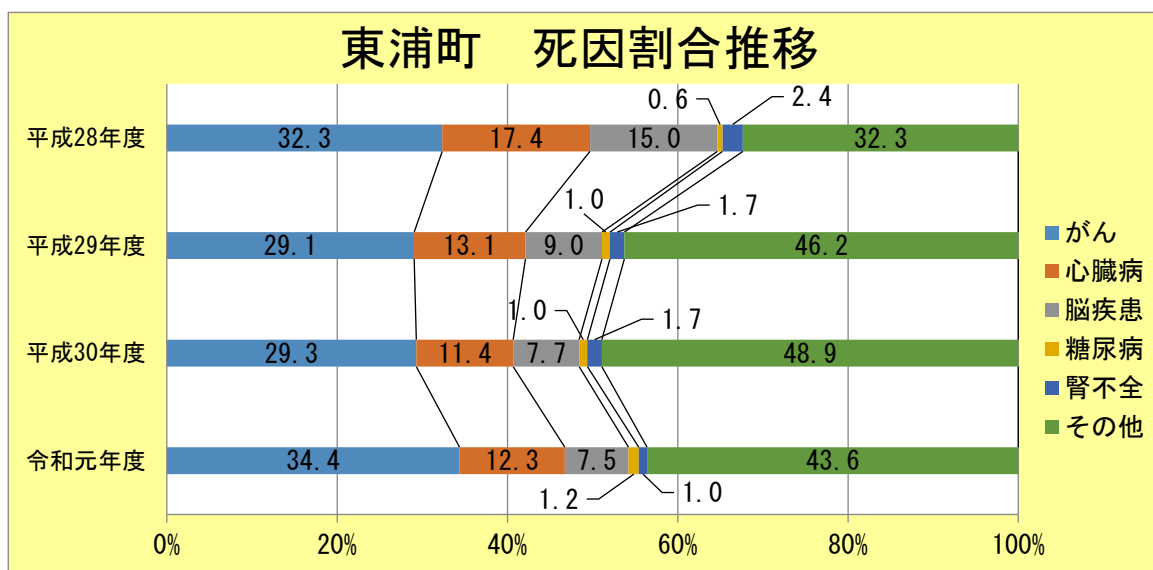
* 平均寿命：令和元年度(平成 27 年度統計)

(出典：国保データベースシステム)

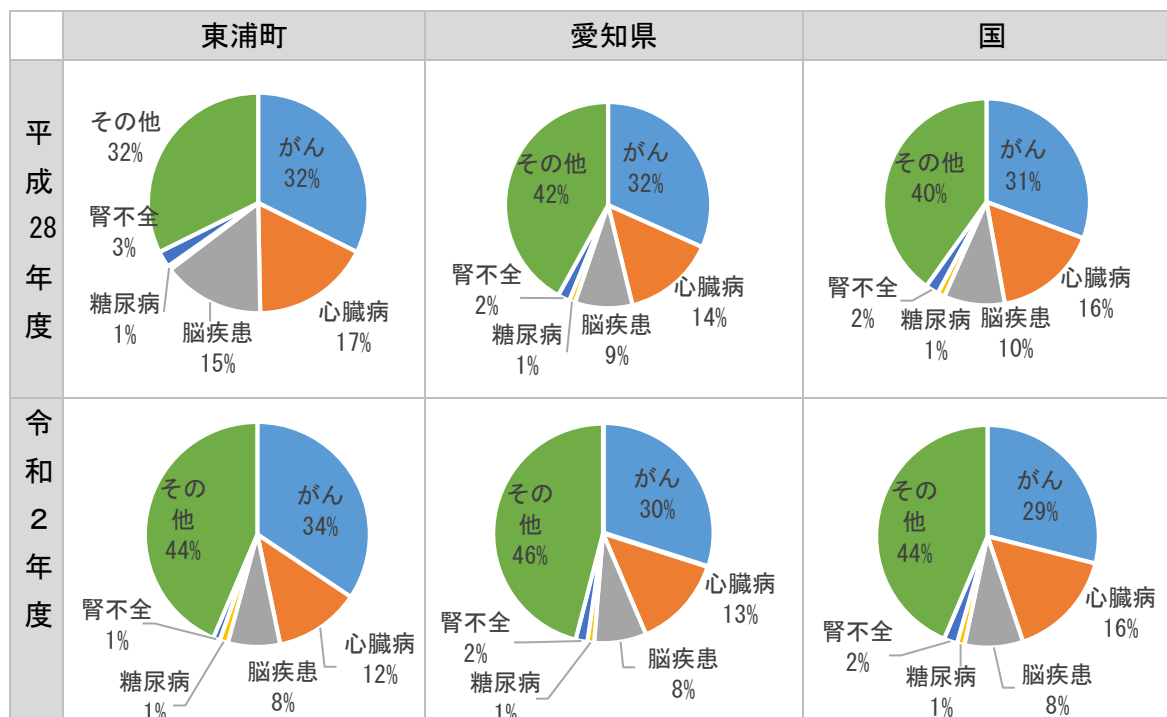
(4) 死因割合

東浦町の平成 28 年度から令和元年度の死因割合推移をみると、どの年度も「がん」が最も多く、約 3 割を占めています。「心臓病」及び「脳疾患」の割合は減少傾向にあります。

また、令和元年度の死因割合を愛知県、国と比較すると、「がん」の割合が高くなっていることがわかります。東浦町では、上位の「がん」と「心臓病」だけで死因割合の約半数を占めています。



(出典：国保データベースシステム)



(出典：国保データベースシステム)

第3章 医療・健康情報の分析

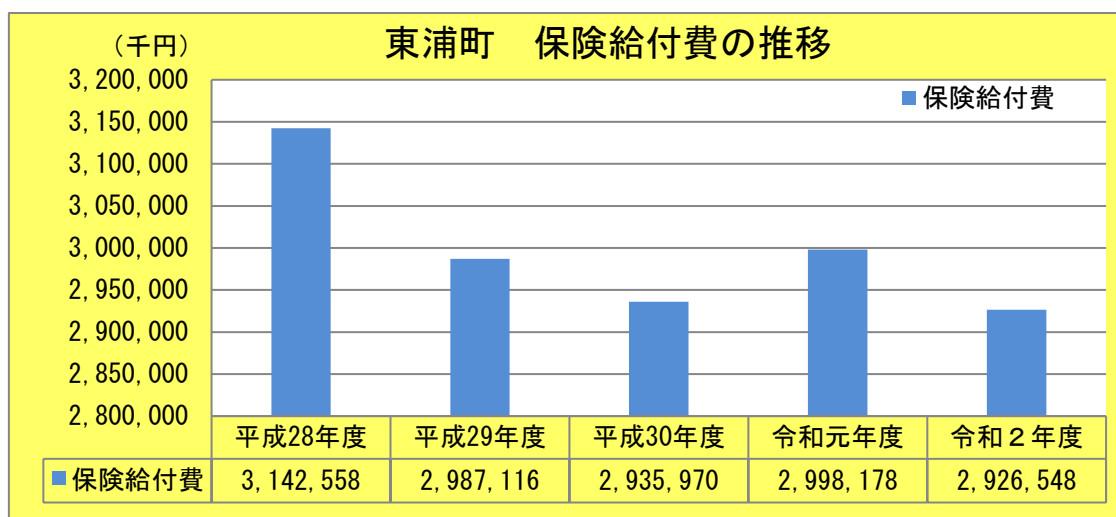
1 医療費データの分析

(1) 国民健康保険の保険給付費などの推移

平成29年度以降は被保険者の減少とともに保険給付費が減少しました。令和元年度では被保険者数が減少しているにもかかわらず給付費は増加しています。

1人当たりの医療費は、これまで国を上回ることはありませんでしたが、令和2年度に国より高くなりました。また、東浦町の平成28年度以降の県内順位は、60保険者の内、平成29年度まではほぼ真ん中あたりでしたが、令和2年度で13位と上がってきています。

保険給付費の推移



(出典：国保データベースシステム)

1人当たりの医療費の経過 ※1 (1か月平均)

年度	東浦町	県内順位(位)※2	国
平成28年度	23,031円	29	24,245円
平成29年度	23,574円	33	25,148円
平成30年度	24,664円	20	25,437円
令和元年度	25,834円	17	26,225円
令和2年度	25,940円	13	25,629円

(出典：国保データベースシステム)

※1 医療費は医科レセプト・調剤レセプトの費用額

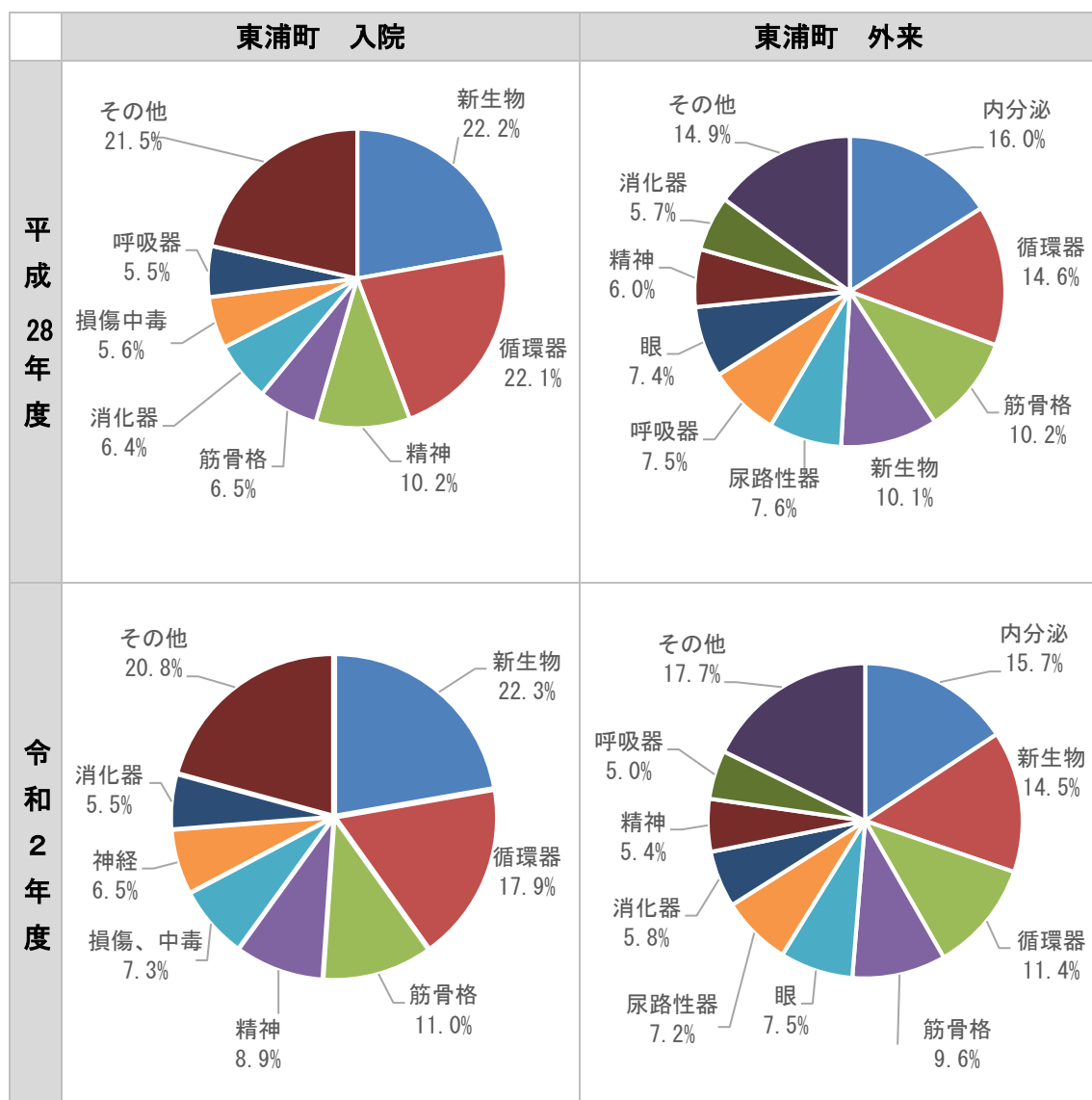
※2 県内順位は、愛知県内60保険者のうち医療費の高い順

(2) 疾病分類別医療費の割合

平成 28 年度と令和 2 年度ともに、入院では、肺がんや胃がんなどの「新生物」、虚血性心疾患や脳梗塞などの「循環器」が上位を占めています。

平成 28 年度では「精神」が 10%を占めていましたが、令和 2 年度では「筋骨格」が 11%を占めており、割合の構成に変化がみられます。

外来では、糖尿病や脂質異常症などの「内分泌」の割合が変わらず最も多いです。それに続いて、令和 2 年度では「新生物」が 14.5%を占めており、がん治療等にかかる外来の医療費の割合が増加していることがわかります。



(出典：国保データベースシステム)

東浦町国民健康保険の総医療費のうち、細小分類別医療費の割合は、平成28年度・令和2年度ともに、上位は糖尿病、高血圧症、慢性腎不全（透析あり）です。上位3疾病の割合は、16.5%から13.3%と減少しています。

精神疾患に関わる医療費では、統合失調症の割合は1.1%減少していますが、うつ病の医療費の割合は0.1%増加になっています。

がん治療に関わる医療費では、平成28年度の順位になかった肺がんが、令和2年度では2.7%で6位となっています。

細小分類別医療費割合（東浦町）

平成28年度			令和2年度		
順位	疾病名	割合 (%) ※	順位	疾病名	割合 (%) ※
1位	糖尿病	6.9	1位	糖尿病	6.2
2位	高血圧症	5.6	2位	高血圧症	3.9
3位	慢性腎不全 (透析あり)	4.0	3位	慢性腎不全 (透析あり)	3.2
4位	統合失調症	3.9	4位	脂質異常症	2.9
5位	脂質異常症	3.4	5位	統合失調症	2.8
	関節疾患	3.4	6位	肺がん	2.7
7位	不整脈	2.7	7位	うつ病	2.4
8位	うつ病	2.3	8位	不整脈	2.0
9位	狭心症	2.0		骨折	2.0
10位	大腸がん	1.9	9位	関節疾患	1.8

※全体の医療費（入院＋外来）を100%とした場合

（出典：国保データベースシステム）

(3) 一般疾病と生活習慣病の医療費の状況

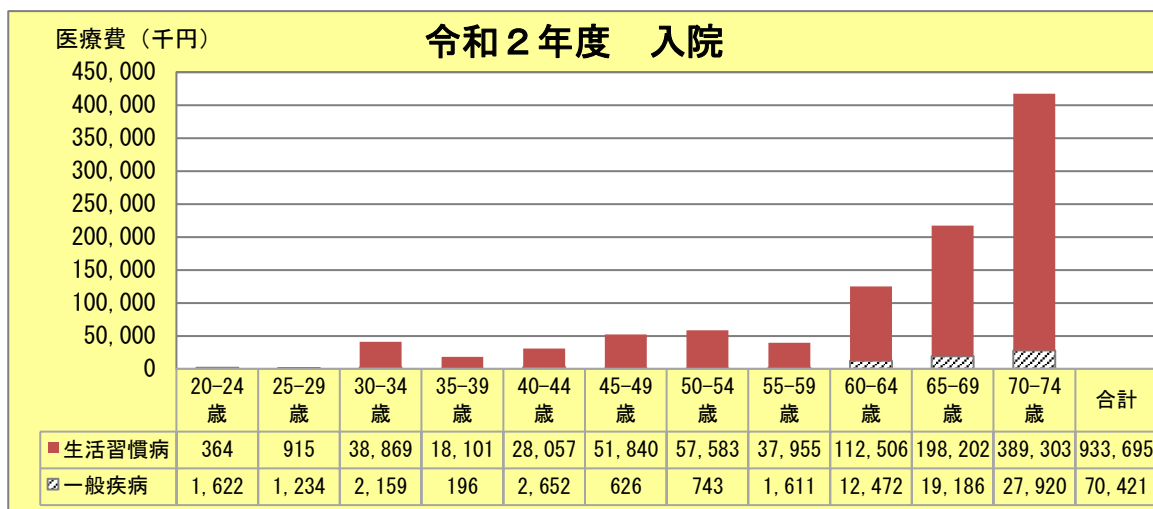
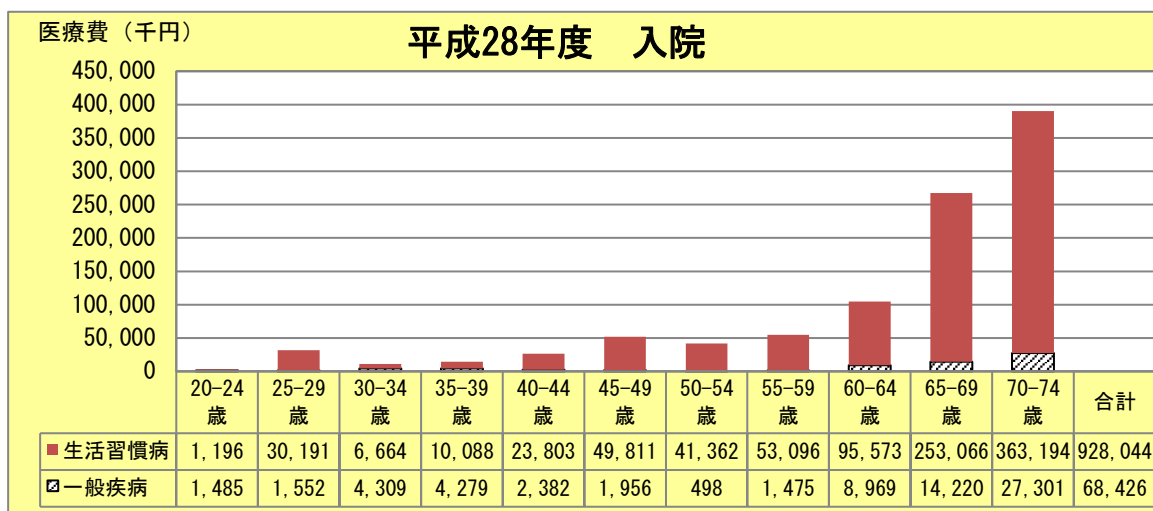
ア 年齢区分別に見る医療費の状況

[入院]

年齢区分別での医療費状況を見ると、入院では40歳を超えたあたりから生活習慣病にかかる医療費が増え始め、60歳以降から大幅に増大しています。

平成28年度と令和2年度の入院の医療費を比較すると、全体的には大きな変化は見られませんが、20歳から29歳までの生活習慣病の医療費が減少し、30歳から34歳の生活習慣病の医療費は5.8倍に増えています。また、全体の医療費を比較すると、7,646千円増額しています。

年齢区分別医療費



※ 医療費は医科レセプトのみ対象。

(出典：AICube)

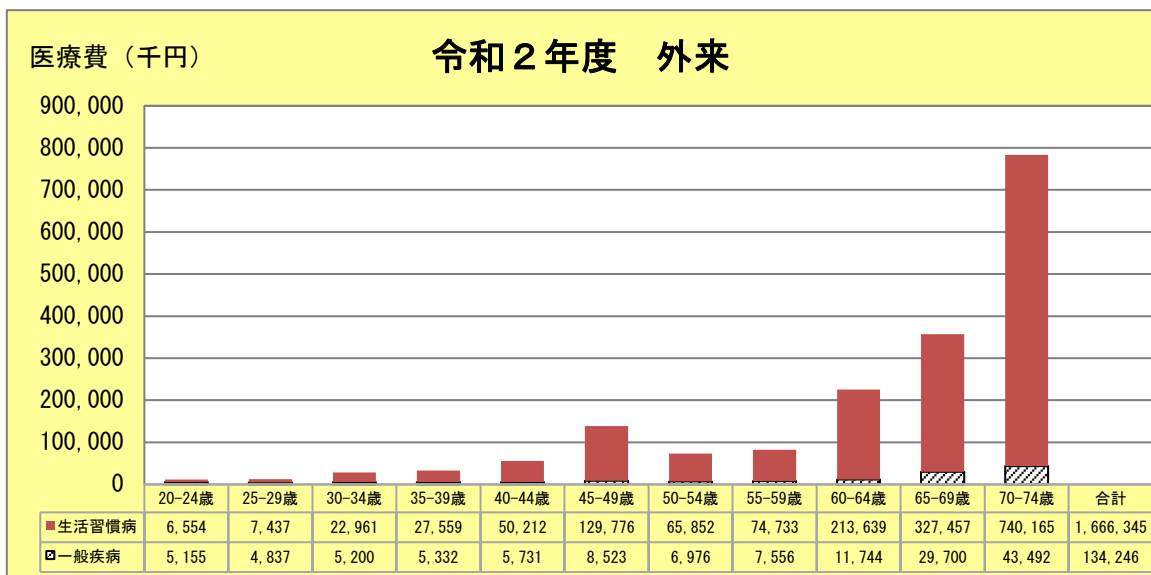
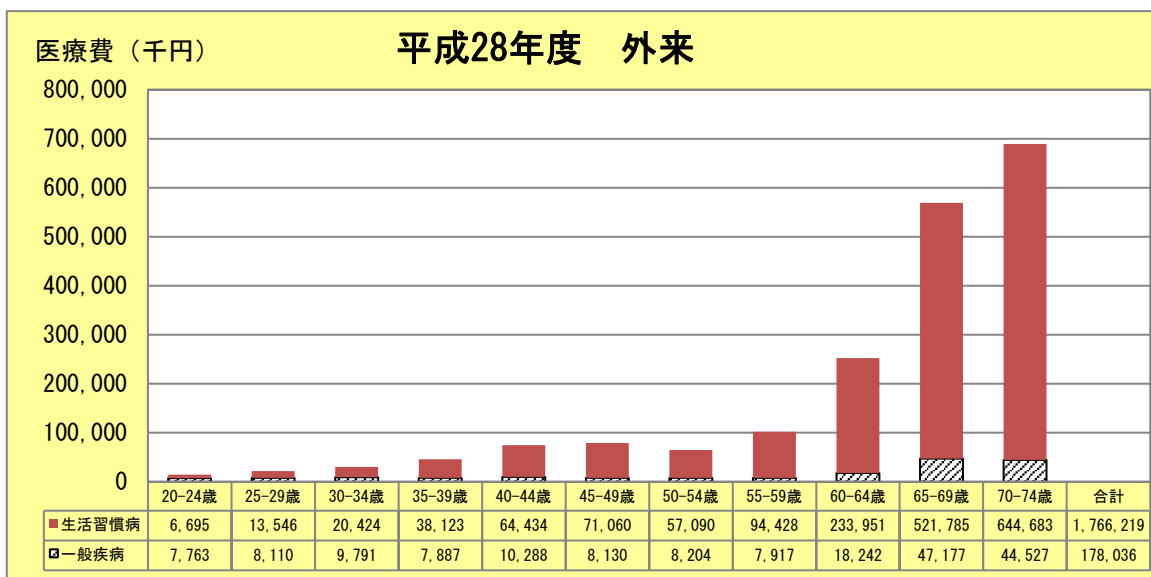
※ 「一般疾病」、「生活習慣病」の区分については、巻末「用語集」を参照。

[外来]

平成 28 年度と令和 2 年度の外来の医療費を比較すると、全体的には大きな変化は見られませんが、45 歳から 49 歳では生活習慣病の医療費が増額しており、59 歳以下の年齢区分の中で最も高額となっています。

また、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えがあったため、一般疾病の総額が減少しています。

年齢区分別医療費



※医療費は医科レセプトのみ対象。

(出典：AICube)

※「一般疾病」、「生活習慣病」の区分については、巻末「用語集」を参照。

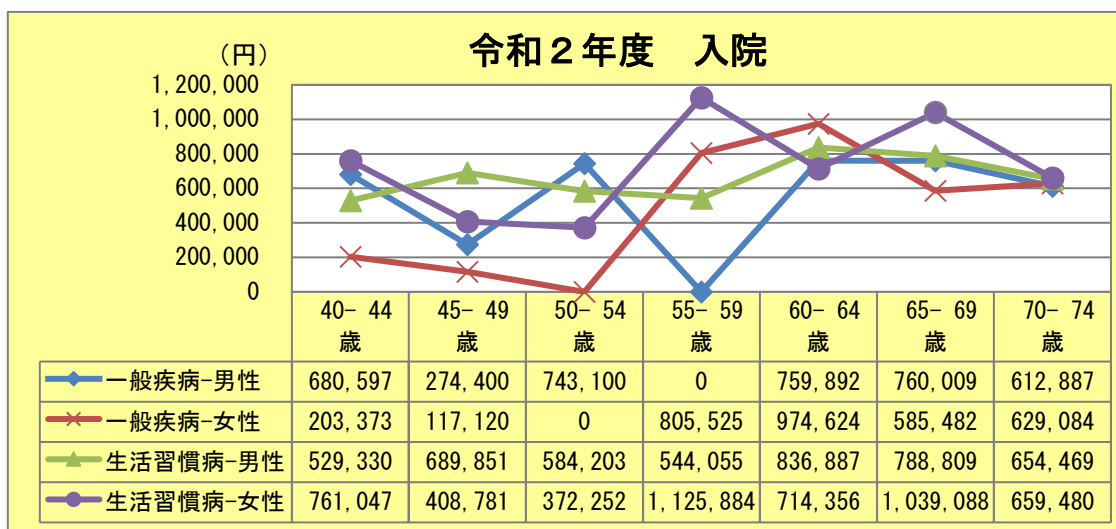
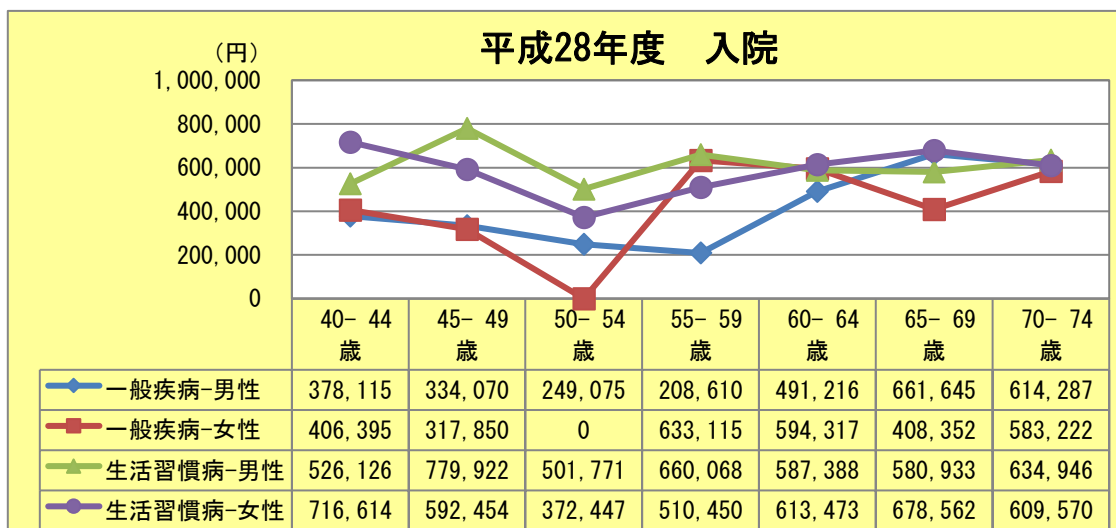
イ 一般疾病と生活習慣病保有者の医療費（１人当たり）の状況

[入院]

平成 28 年度と令和 2 年度の一般疾病の入院の医療費を比較すると、男性は 60 歳を境に増加していましたが、45 歳から 49 歳が減少したのみで、全体的に大幅に増加しています。女性は変わらず 55 歳以上で一般疾病の医療費が増加し始めています。

平成 28 年度と令和 2 年度の生活習慣病の入院の医療費を比較すると、55 歳から 59 歳、65 歳から 69 歳の女性の医療費が大幅に増額しています。

1 人当たりの男女別年齢区分別一般疾病と生活習慣病保有者医療費(東浦町)



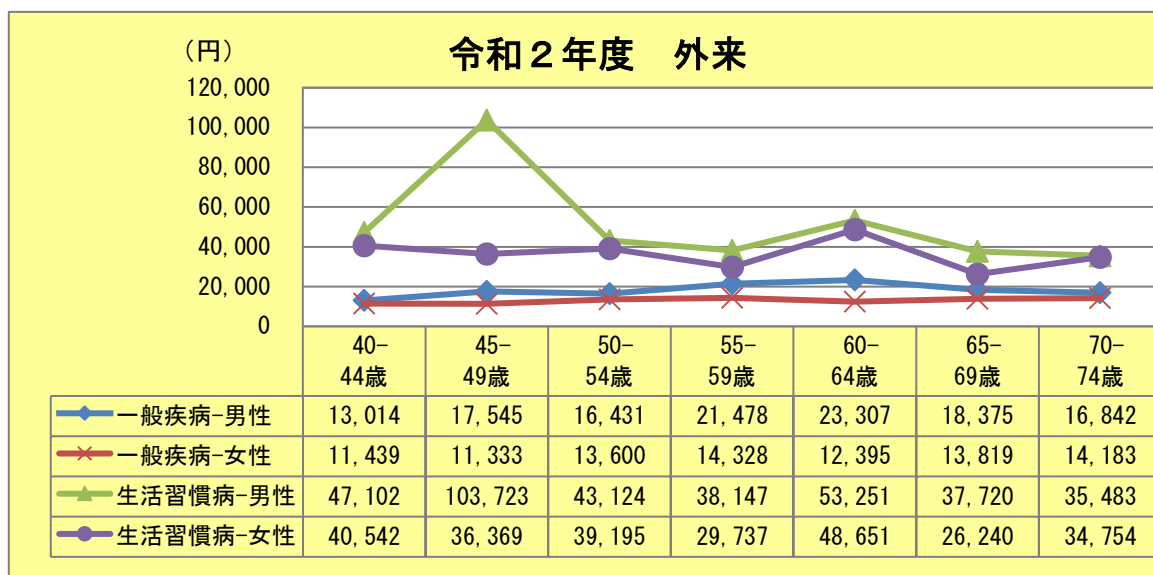
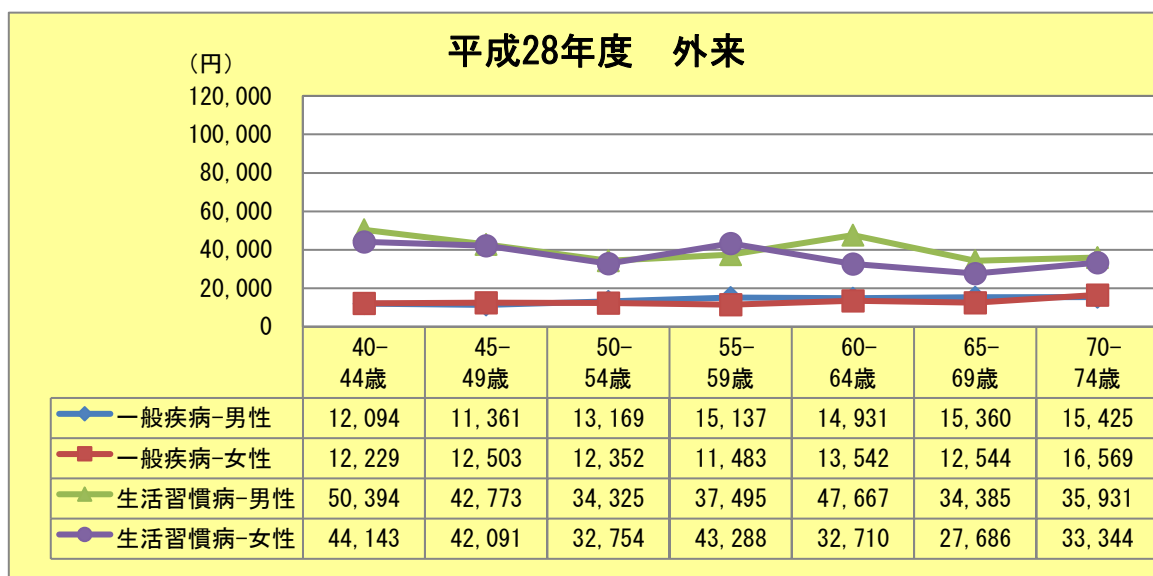
(出典：AICube)

[外来]

平成 28 年度と令和 2 年度の外来の生活習慣病の 1 人当たり医療費を比較すると、45 歳から 49 歳の男性および 60 歳から 64 歳の女性の医療費が大幅に増額しています。

また、一般疾病の男性は、40 歳以降医療費が増加しています。

1 人当たりの男女別年齢区分別一般疾病と生活習慣病保有者医療費（東浦町）



※ 医療費は医科レセプトのみ対象。

(出典：AICube)

※ 「一般疾病」、「生活習慣病」の区分については、巻末「用語集」を参照。

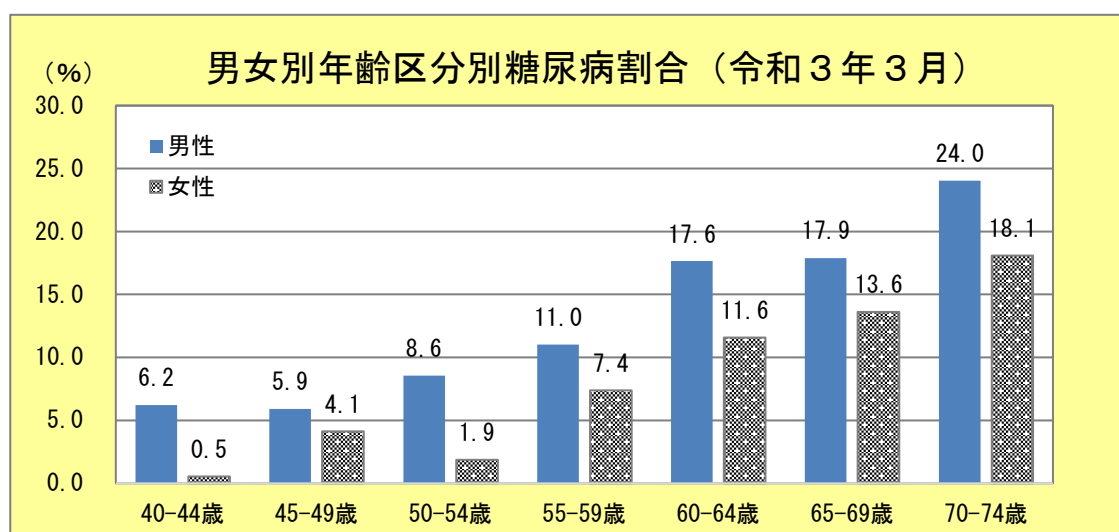
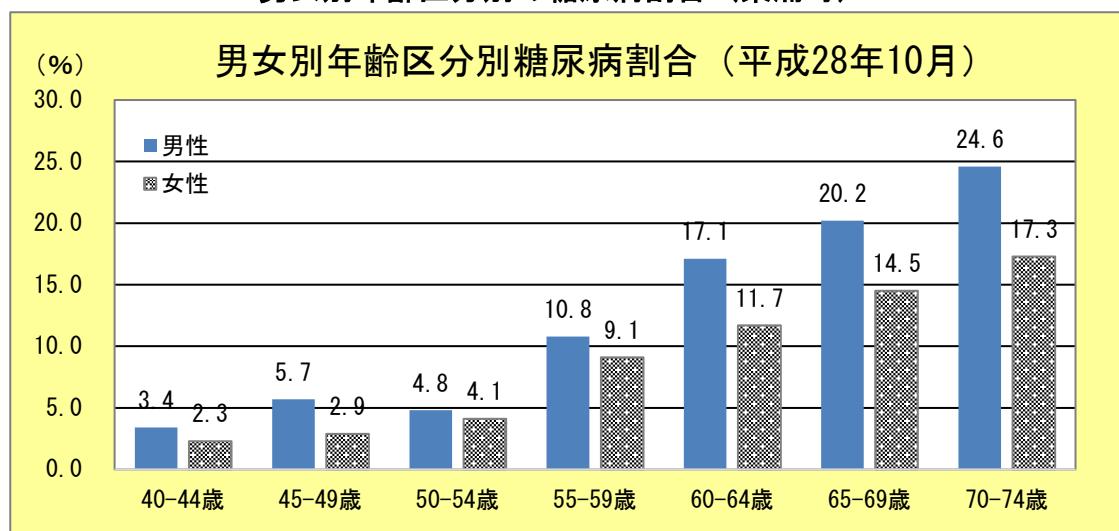
2 糖尿病関連データの分析

(1) 糖尿病割合

平成28年10月と令和3年3月を比較すると、男性では40歳から44歳および50歳から54歳の年齢区分で、女性では45歳から49歳の年齢区分で糖尿病の割合が増加しています。

糖尿病の割合は、男女ともに55歳を境として、年齢の上昇に伴い高くなっています。また、どの年齢区分も、女性より男性の糖尿病割合が高くなっています。

男女別年齢区分別の糖尿病割合（東浦町）

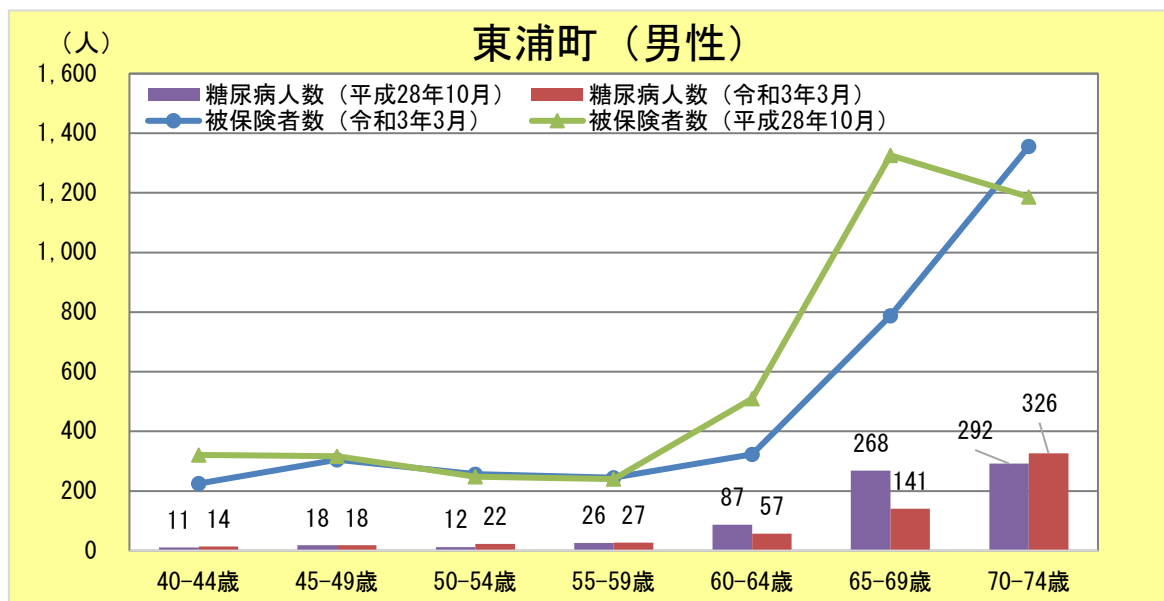


（出典：国保データベースシステム）

（２）糖尿病人数と関連疾患の状況

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の東浦町の男性の糖尿病の人数を比較すると、70 歳から 74 歳では、被保険者数の増加に伴い、糖尿病人数が増加しているものの、割合は大きく変化していません。また、50 歳から 54 歳は、糖尿病人数が増加し、糖尿病割合は 3.8% 増となっています。

被保険者数と糖尿病人数

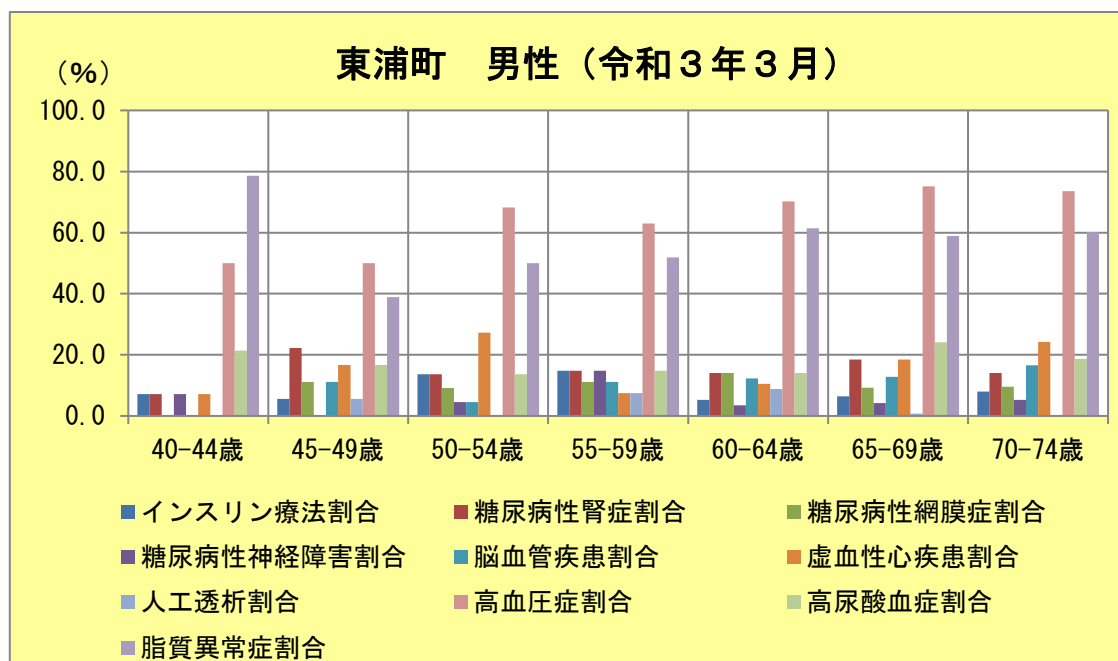
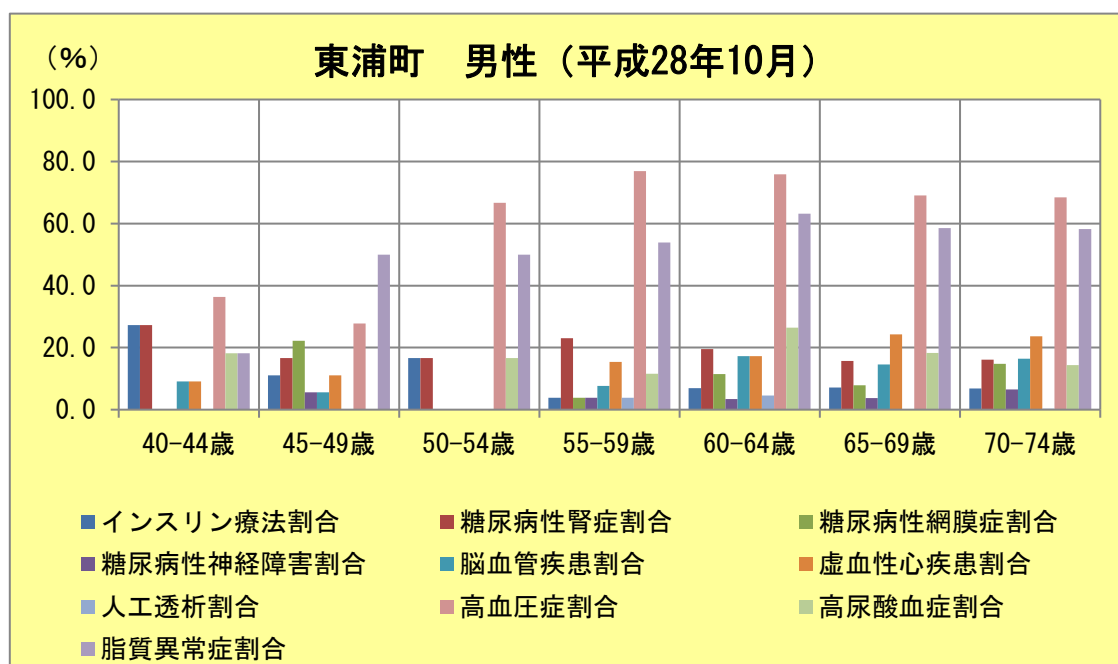


男性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成 28 年 10 月	被保険者数	321	317	248	240	510	1,326	1,186	4,148
	糖尿病人数	11	18	12	26	87	268	292	714
	糖尿病割合	3.4%	5.7%	4.8%	10.8%	17.1%	20.2%	24.6%	17.2%
令和 3 年 3 月	被保険者数	225	305	257	245	323	788	1,356	3,499
	糖尿病人数	14	18	22	27	57	141	326	605
	糖尿病割合	6.2%	5.9%	8.6%	11.0%	17.6%	17.9%	24.0%	17.3%

（出典：国保データベースシステム）

平成28年10月と令和3年3月を比較すると、40歳から44歳の高血圧症および脂質異常症の割合が著しく増加しています。また、令和3年3月では40歳から44歳で脂質異常症割合が高くなりましたが、45歳から49歳では脂質異常症割合が減少しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合



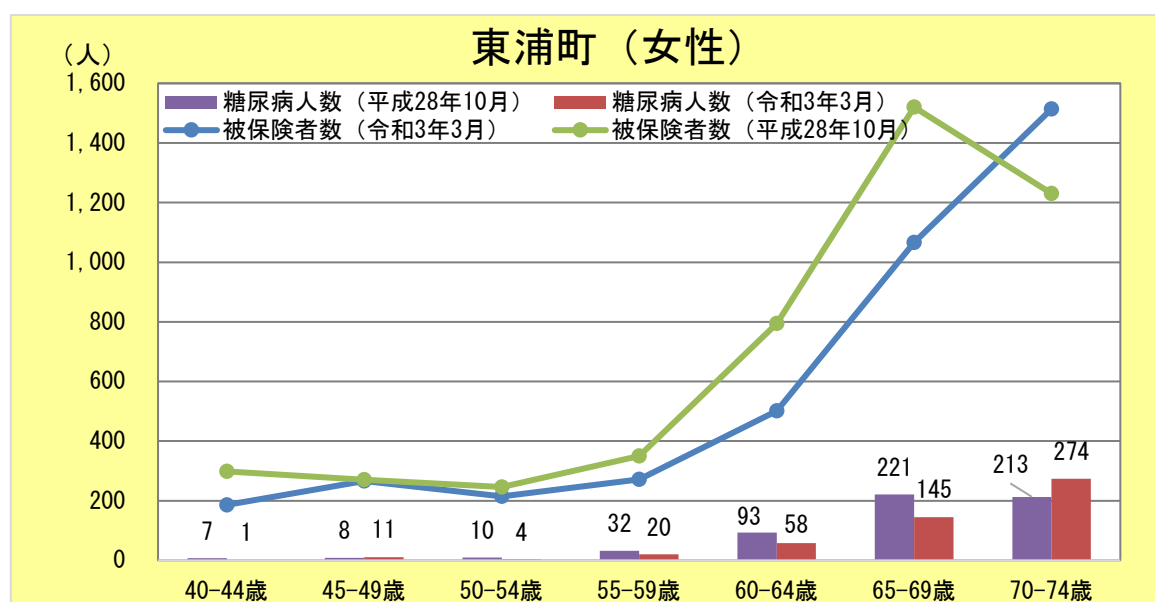
（出典：国保データベースシステム）

平成28年10月と令和3年3月の東浦町の女性の糖尿病の人数を比較すると、70歳から74歳の糖尿病人数が61人増加し、糖尿病割合も0.8%上昇しています。

全体を見ると被保険者数が減少しているため、糖尿病人数が71人減少していても糖尿病割合には大きく影響していません。

年齢別にみると、平成28年度と令和2年度で糖尿病割合の増減はあるものの、55歳未満では全て5%未満となっています。

被保険者数と糖尿病人数



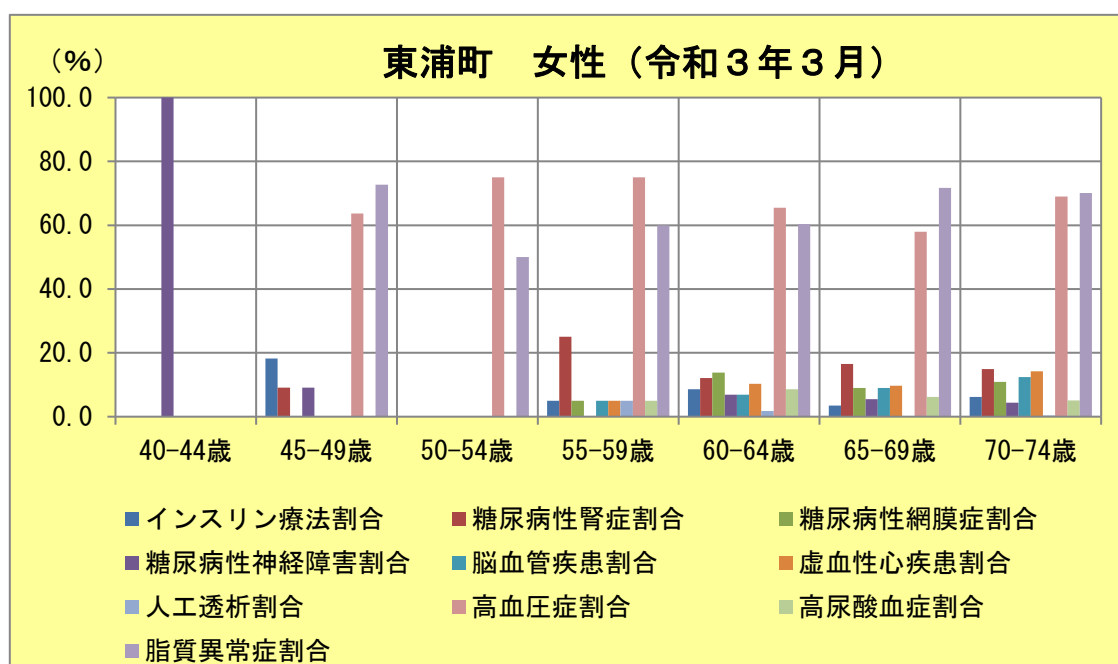
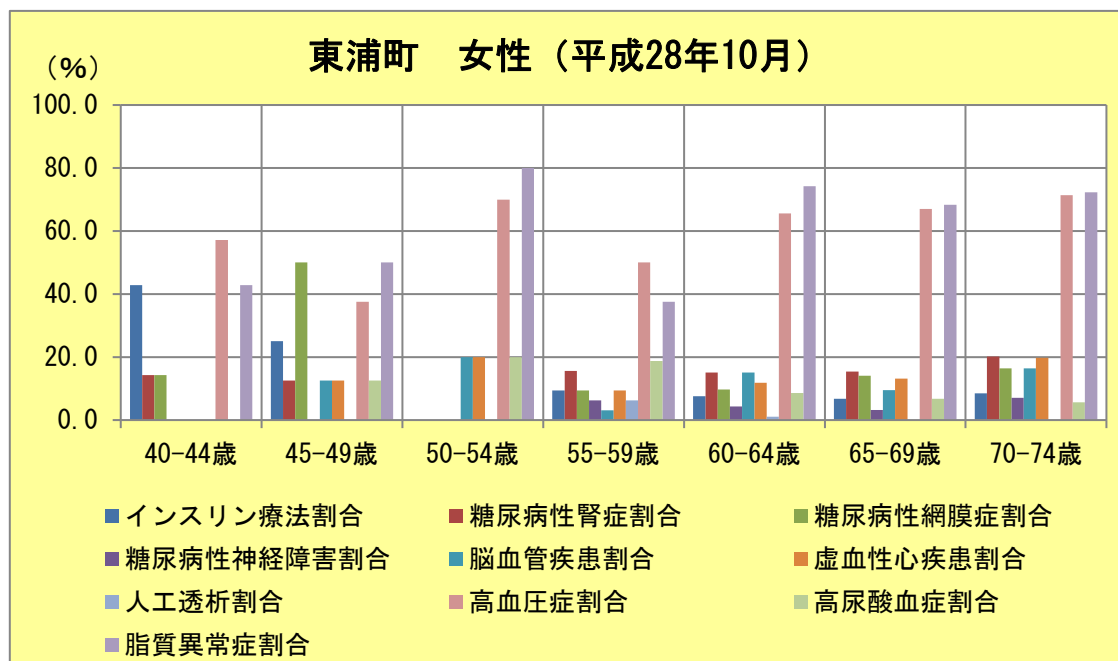
女性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	298	270	246	350	794	1,520	1,230	4,708
	糖尿病人数	7	8	10	32	93	221	213	584
	糖尿病割合	2.3%	2.9%	4.1%	9.1%	11.7%	14.5%	17.3%	12.4%
令和3年 3月	被保険者数	186	266	215	271	501	1,066	1,514	4,019
	糖尿病人数	1	11	4	20	58	145	274	513
	糖尿病割合	0.5%	4.1%	1.9%	7.4%	11.6%	13.6%	18.1%	12.8%

（出典：国保データベースシステム）

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月を比較すると、45 歳から 54 歳では、高血圧症および脂質異常症以外の疾患の割合が減少しています。

また、平成 28 年 10 月は 50 歳から 54 歳および 60 歳から 64 歳で脂質異常症割合が高血圧症割合を上回っていましたが、令和 3 年 3 月は脂質異常症割合が減少しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合



（出典：国保データベースシステム）

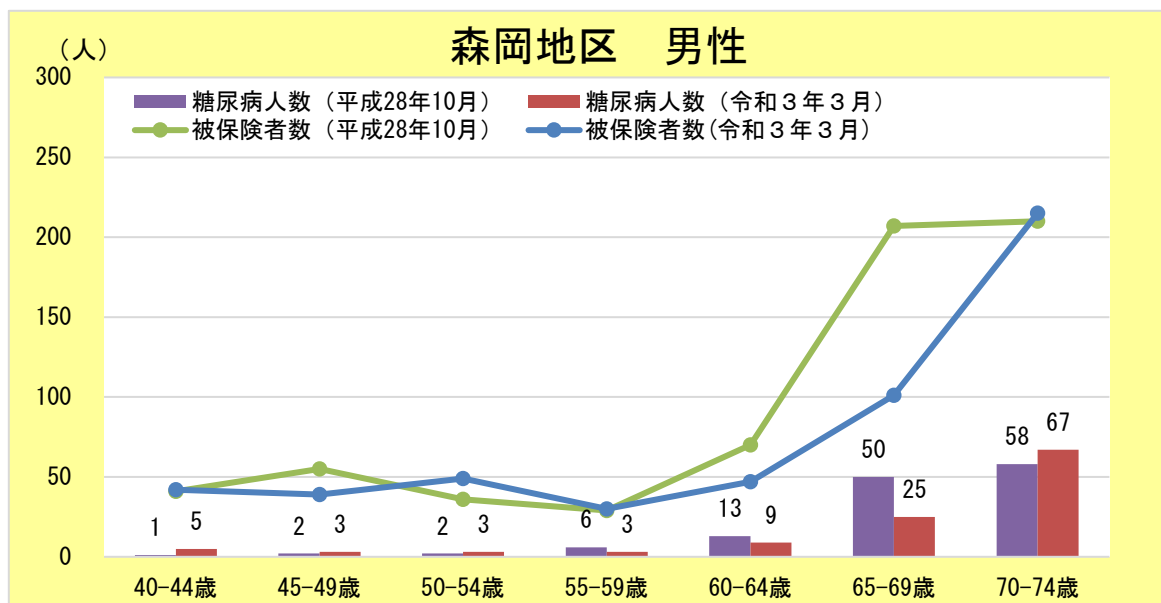
(3) 地区別糖尿病人数と関連疾患の状況（平成28年10月・令和3年3月）

森岡地区（ぶどうの産地、健康プラザ、健康の森）

平成28年10月と令和3年3月の森岡地区の男性の糖尿病割合を比較すると、全体的に増加している中、55歳から59歳のみが減少しています。

令和3年3月の東浦町全体の男性と令和3年3月の森岡地区の男性の糖尿病割合を比較すると、森岡地区は65歳から69歳が6.9%、70歳から74歳のが7.2%高く、合計の糖尿病割合も4.7%高くなっています。

被保険者数と糖尿病人数



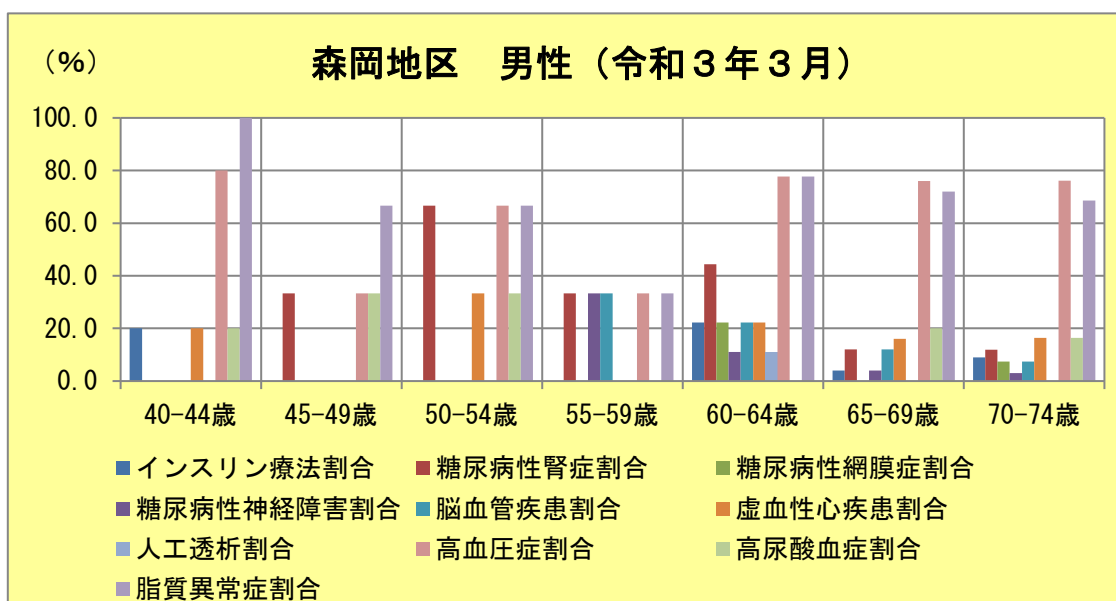
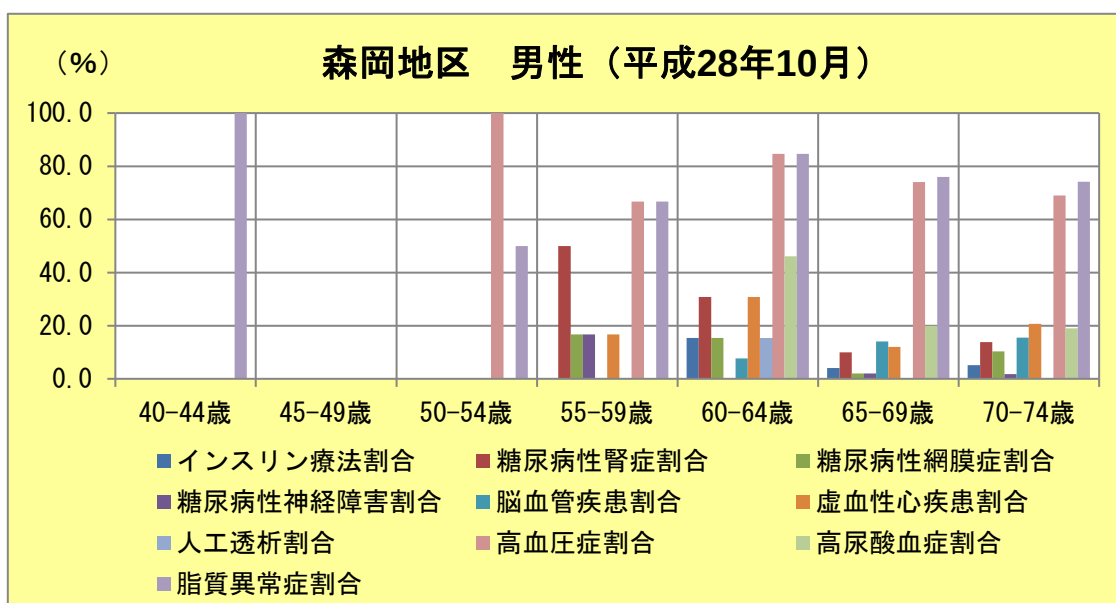
森岡地区 男性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	41	55	36	29	70	207	210	648
	糖尿病人数	1	2	2	6	13	50	58	132
	糖尿病割合	2.4%	3.6%	5.6%	20.7%	18.6%	24.2%	27.6%	20.4%
令和3年 3月	被保険者数	42	39	49	30	47	101	215	523
	糖尿病人数	5	3	3	3	9	25	67	115
	糖尿病割合	11.9%	7.7%	6.1%	10.0%	19.1%	24.8%	31.2%	22.0%

（出典：国保データベースシステム）

平成28年10月と令和3年3月の森岡地区の男性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、40歳から54歳では複数の関連疾患を抱える割合が高くなっています。また、55歳から59歳は糖尿病割合が減少したことから関連疾患を抱える割合が減少しています。

また、令和3年3月は全ての年齢区分で脂質異常症を併発しており、糖尿病性腎症についても40歳から44歳を除く年齢区分で併発しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合

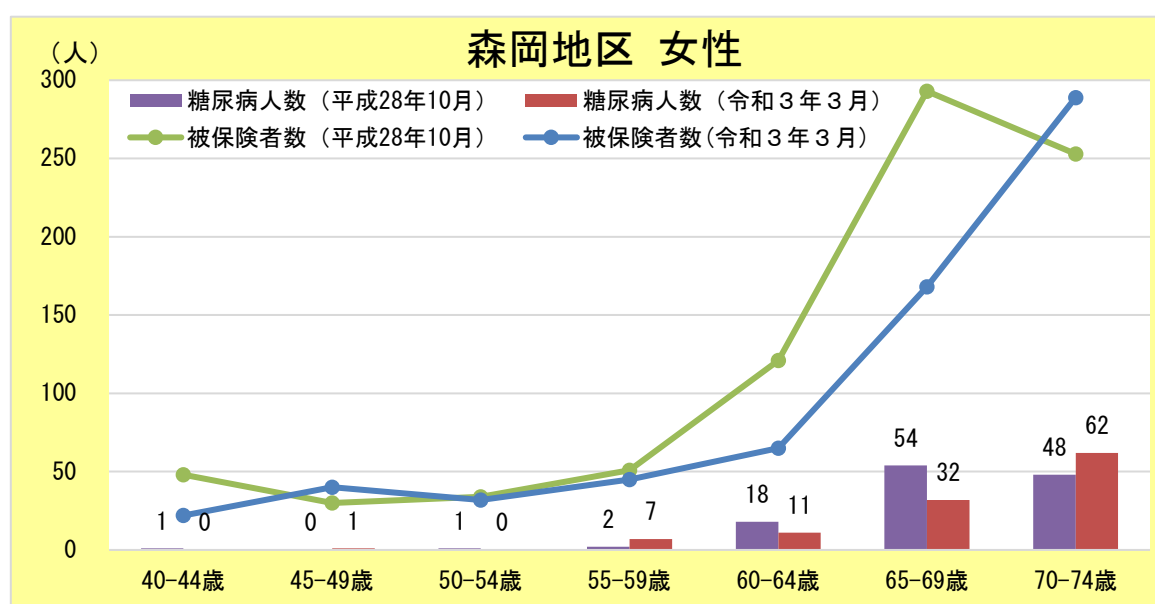


（出典：国保データベースシステム）

平成28年10月と令和3年3月の森岡地区の女性の糖尿病割合を比較すると、40歳から44歳および50歳から54歳で減少し、ともに0人となっています。これは、平成28年10月の40歳から44歳と45歳から49歳の対象者が令和3年3月の45歳から49歳と50歳から54歳に年齢変更になったものと想定されます。

また、55歳から59歳は、令和3年3月の東浦町全体の女性の糖尿病割合と比較して8.2%高く、他の地区の女性と比較しても最も高くなっています。

被保険者数と糖尿病人数



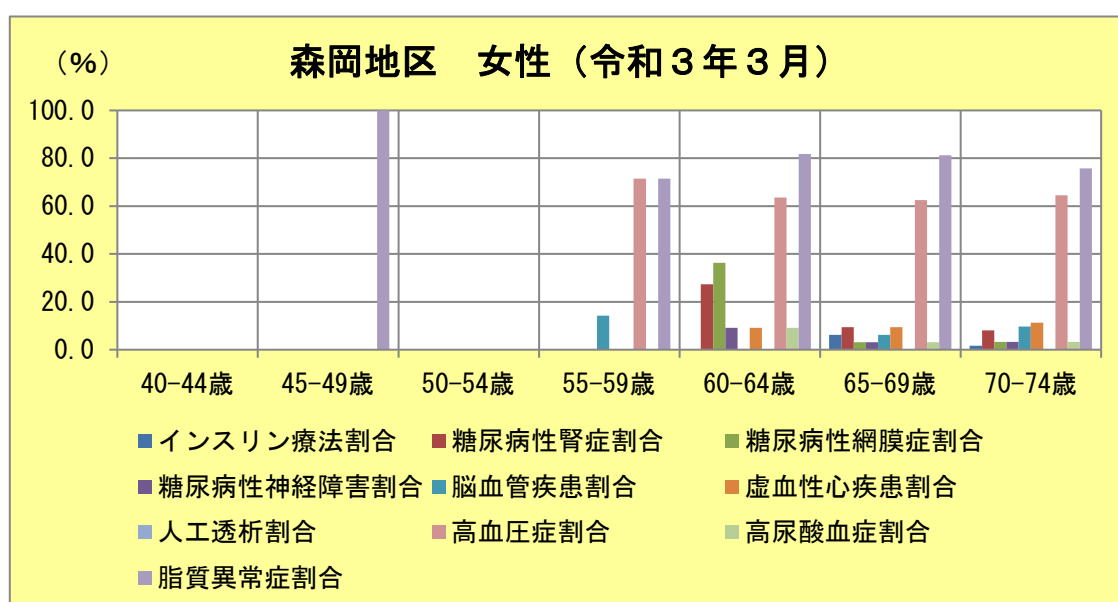
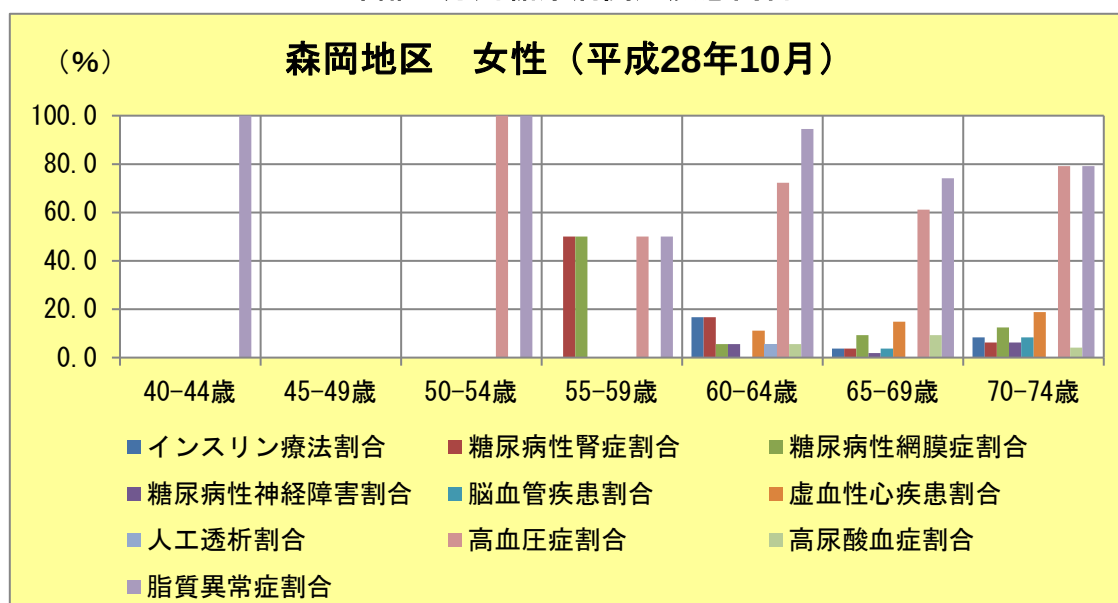
森岡地区 女性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	48	30	34	51	121	293	253	830
	糖尿病人数	1	0	1	2	18	54	48	124
	糖尿病割合	2.1%	0.0%	2.9%	3.9%	14.9%	18.4%	19.0%	14.9%
令和3年 3月	被保険者数	22	40	32	45	65	168	289	661
	糖尿病人数	0	1	0	7	11	32	62	113
	糖尿病割合	0.0%	2.5%	0.0%	15.6%	16.9%	19.0%	21.5%	17.1%

(出典：国保データベースシステム)

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の森岡地区の女性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、55 歳から 59 歳で高血圧症および脂質異常症割合が増加しています。70 歳から 74 歳は糖尿病人数と糖尿病割合が増加していますが、関連疾患を併発する割合に大きな変化はありません。

令和 3 年 3 月の 40 歳から 44 歳と 50 歳から 54 歳は、糖尿病患者が 0 人のため該当がありません。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合

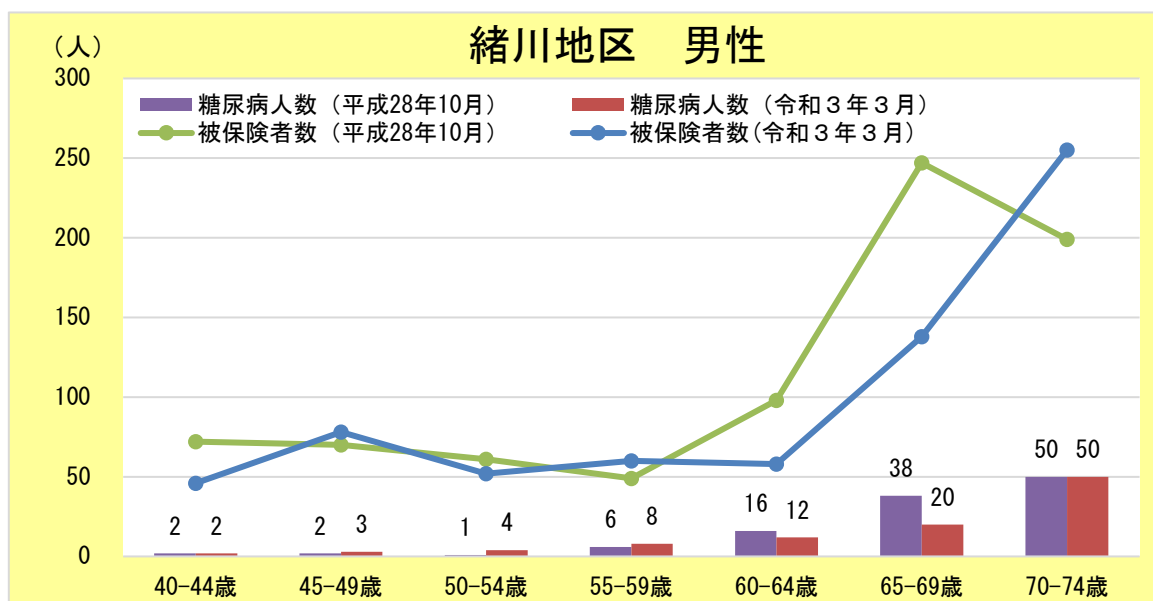


（出典：国保データベースシステム）

緒川地区（イオンショッピングセンター、自然環境学習の森）

平成28年10月と令和3年3月の緒川地区の男性の糖尿病割合を比較すると、40歳から64歳で増加していますが、65歳から74歳で糖尿病割合が減少しています。なお、70歳から74歳については、糖尿病人数に変化はありませんが、糖尿病割合が減少したのは、被保険者数が増加したことによるものです。

被保険者数と糖尿病人数

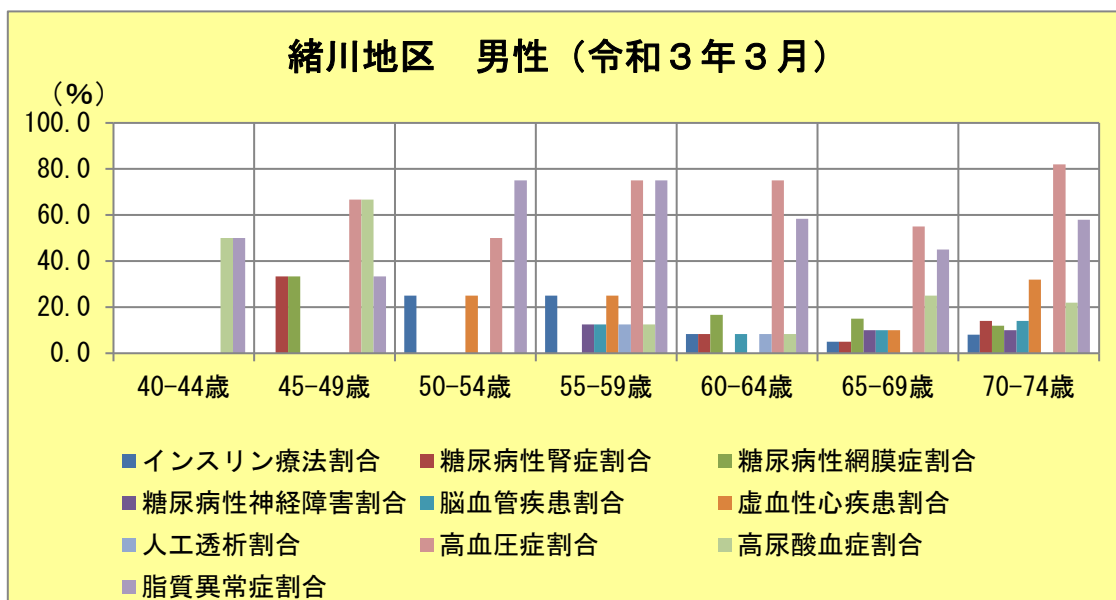
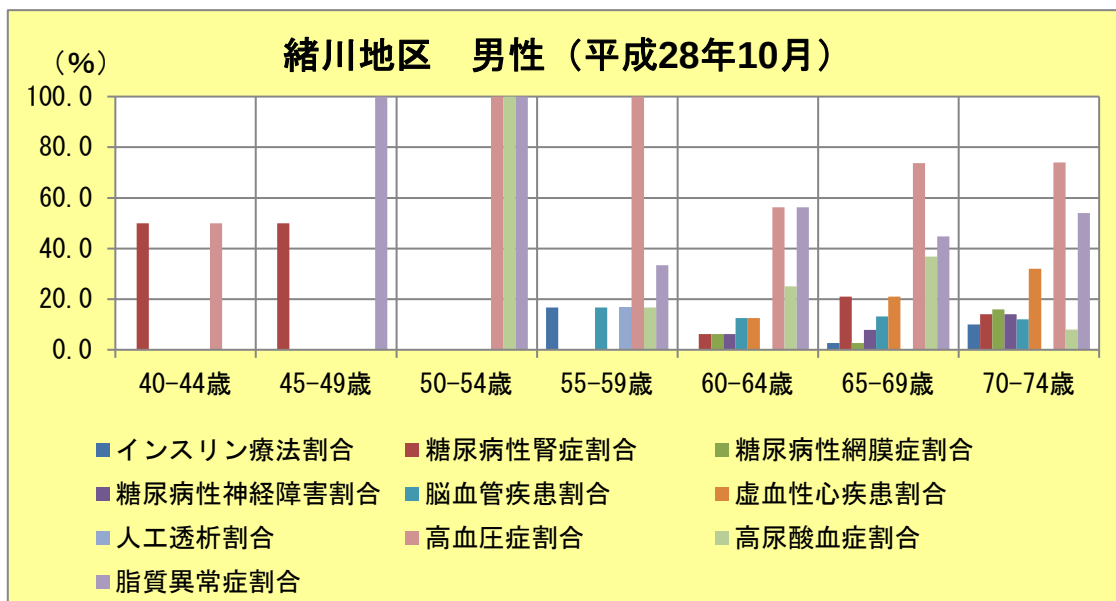


緒川地区 男性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	72	70	61	49	98	247	199	796
	糖尿病人数	2	2	1	6	16	38	50	115
	糖尿病割合	2.8%	2.9%	1.6%	12.2%	16.3%	15.4%	25.1%	14.4%
令和3年 3月	被保険者数	46	78	52	60	58	138	255	687
	糖尿病人数	2	3	4	8	12	20	50	99
	糖尿病割合	4.3%	3.8%	7.7%	13.3%	20.7%	14.5%	19.6%	14.4%

(出典：国保データベースシステム)

緒川地区の男性は、令和3年3月の年齢区分別糖尿病関連疾患割合では、全ての年齢で脂質異常症を併発しています。また、55歳から64歳および70歳から74歳では、平成28年10月と比較して脂質異常症割合が増加しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合

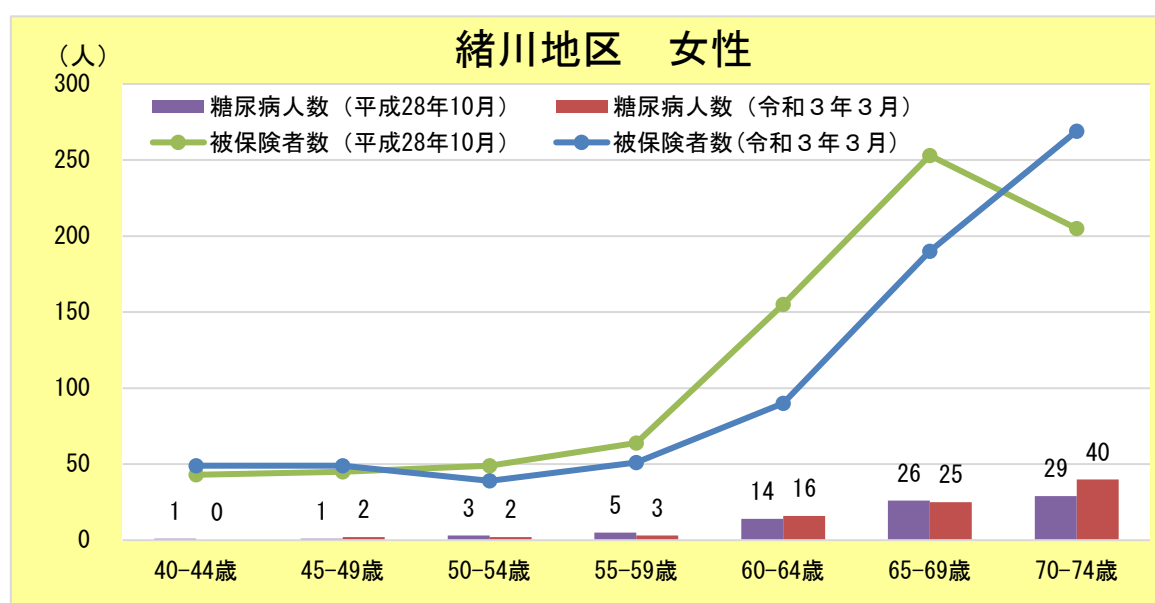


（出典：国保データベースシステム）

平成28年10月と令和3年3月の緒川地区の女性の糖尿病割合を比較すると、60歳から64歳の被保険者数が大幅に減少したため、糖尿病人数が2名増加したことで、糖尿病割合が8.8%上昇し、全ての年齢区分のうち最も高い割合となっています。

また、令和3年3月の東浦町全体の女性の糖尿病割合と比較すると、50歳から54歳が3.2%、60歳から64歳が6.2%高く、反対に70歳から74歳が3.2%低くなっています。

被保険者数と糖尿病人数



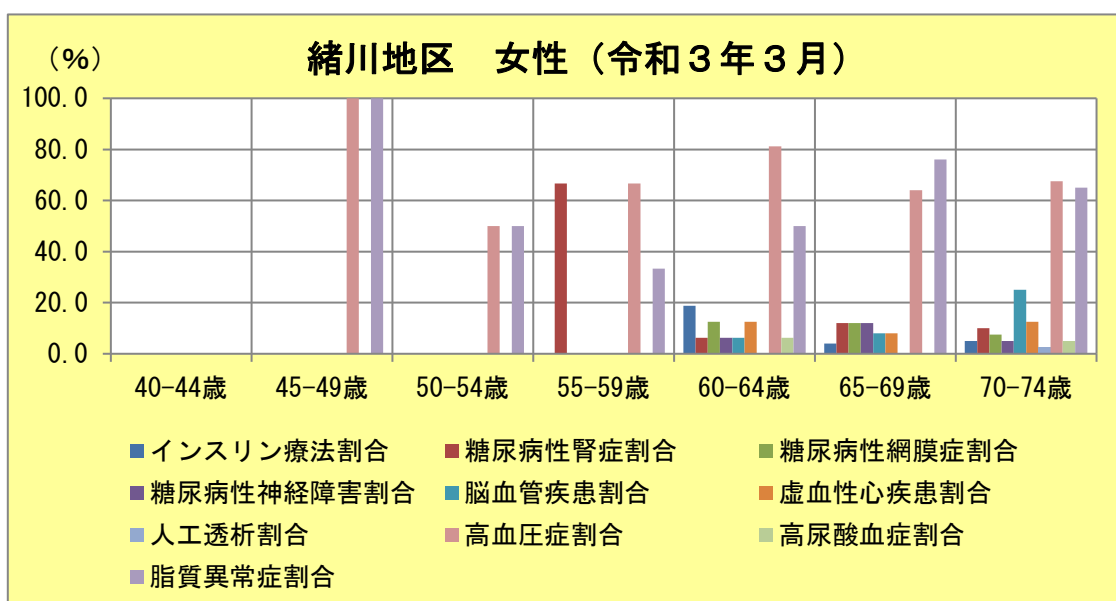
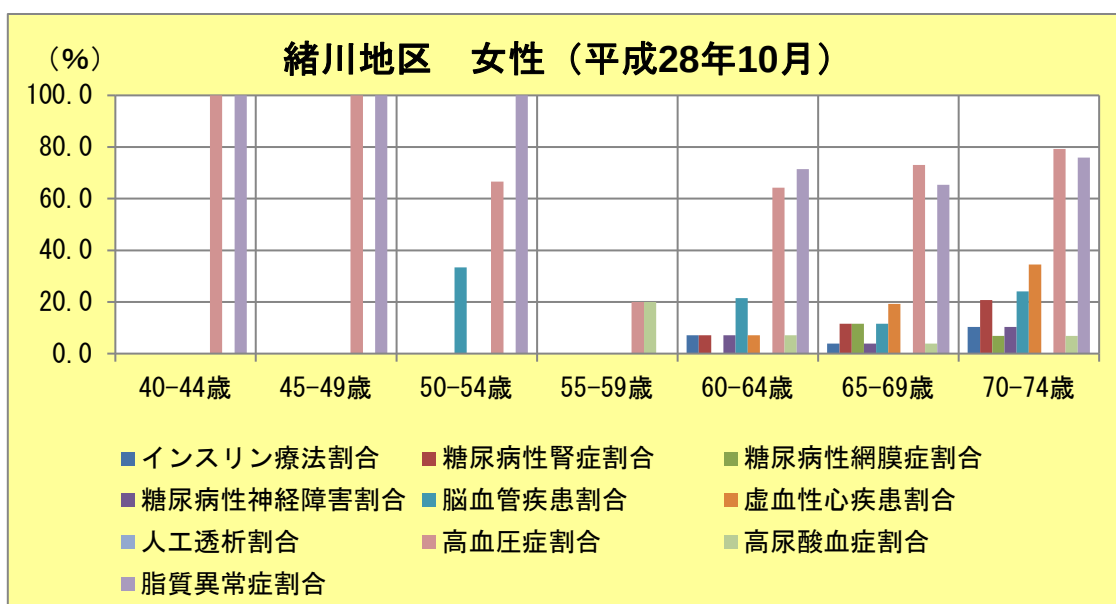
緒川地区 女性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10 月	被保険者数	43	45	49	64	155	253	205	814
	糖尿病人数	1	1	3	5	14	26	29	79
	糖尿病割合	2.3%	2.2%	6.1%	7.8%	9.0%	10.3%	14.1%	9.7%
令和3年 3 月	被保険者数	49	49	39	51	90	190	269	737
	糖尿病人数	0	2	2	3	16	25	40	88
	糖尿病割合	0.0%	4.1%	5.1%	5.9%	17.8%	13.2%	14.9%	11.9%

(出典：国保データベースシステム)

平成28年10月と令和3年3月の緒川地区の女性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、45歳から49歳の2名が高血圧症および脂質異常症を併発しているため、高くなっています。

70歳から74歳では、虚血性心疾患、高血圧症および脂質異常症割合が減少しています。60歳から64歳は高血圧症割合が増加し、55歳から59歳では糖尿病性腎症の割合が60%を超えています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合



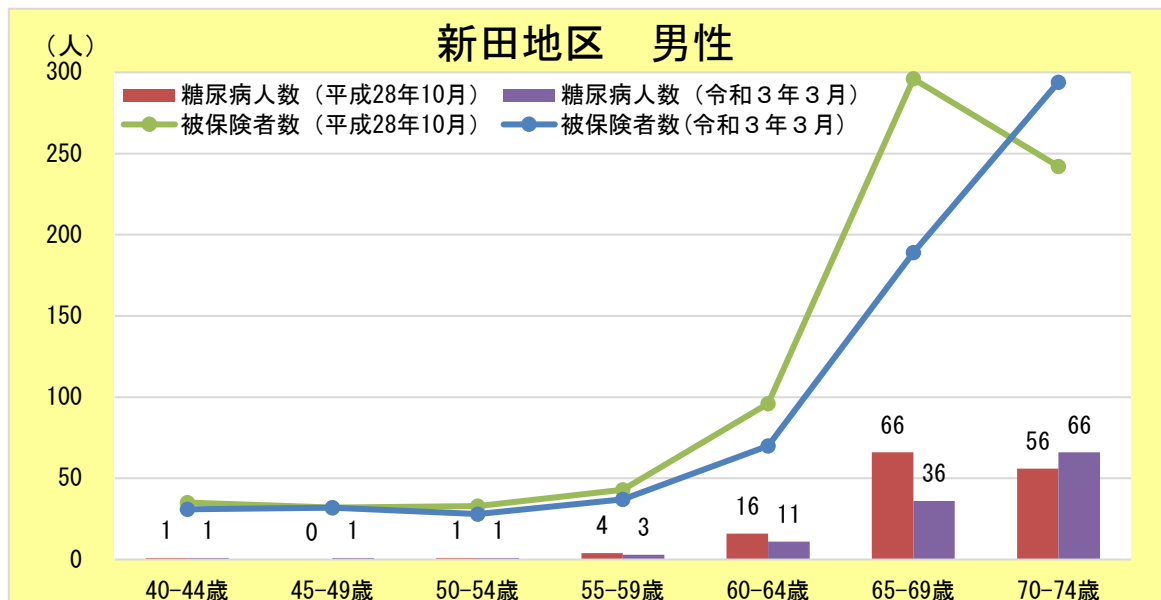
（出典：国保データベースシステム）

新田地区（名鉄沿線、東ヶ丘団地）

平成28年10月と令和3年3月の新田地区の男性の糖尿病割合を比較すると、40歳から54歳で糖尿病割合が増加し、55歳から74歳では減少しています。40歳から54歳の増加の要因は、被保険者数の微減があったためと考えられます。70歳から74歳は糖尿病人数が増加していますが、被保険者数も増加しているため割合は減少しています。

令和3年3月の東浦町全体の男性の糖尿病割合と比較すると、70歳から74歳では1.6%、65歳から69歳では1.1%高くなっています。

被保険者数と糖尿病人数



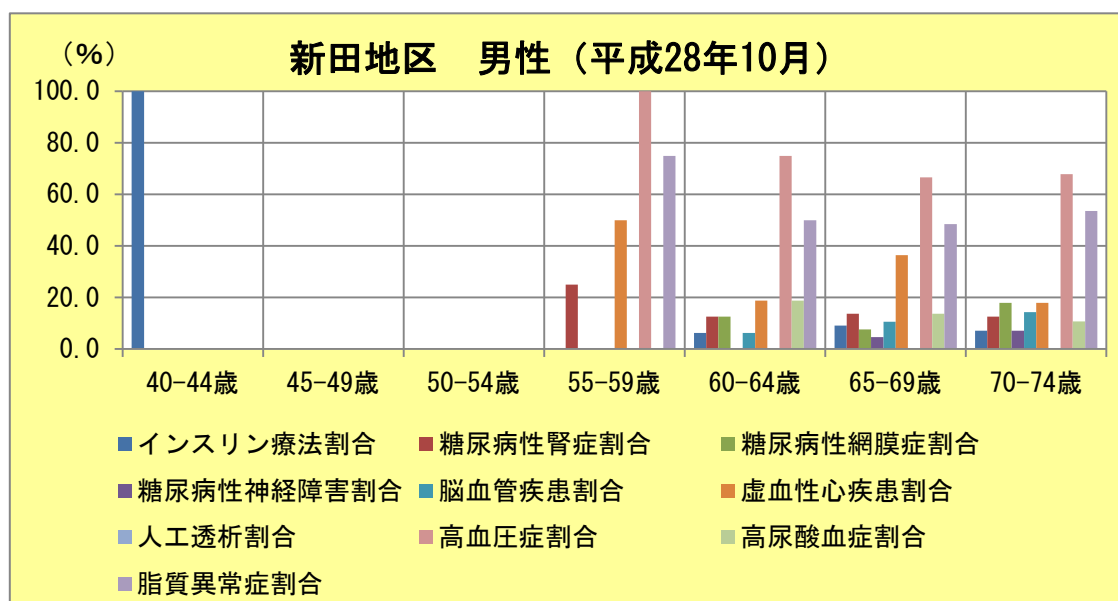
新田地区 男性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10 月	被保険者数	35	32	33	43	96	296	242	777
	糖尿病人数	1	0	1	4	16	66	56	144
	糖尿病割合	2.9%	0.0%	3.0%	9.3%	16.7%	22.3%	23.1%	18.5%
令和3年 3 月	被保険者数	31	32	28	37	70	189	294	681
	糖尿病人数	1	1	1	3	11	36	66	119
	糖尿病割合	3.2%	3.1%	3.6%	8.1%	15.7%	19.0%	22.4%	17.5%

（出典：国保データベースシステム）

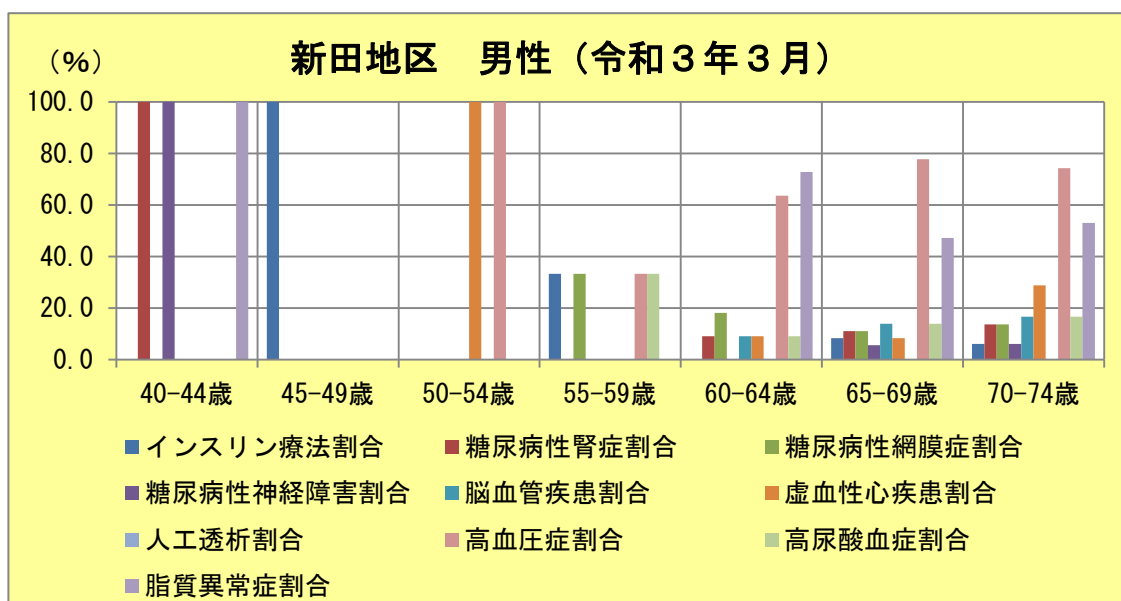
平成28年10月と令和3年3月の新田地区の男性を比較すると、60歳から64歳では高血圧症割合が減少していますが、65歳から69歳では高血圧症割合が増加しています。また、糖尿病割合が減少している55歳から59歳では、関連疾患を併発する割合が減少しています。

令和3年3月の40歳から54歳の関連疾病割合が高くなった要因は、人数は少ないのですが、全員が関連疾患を併発しているためです。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合

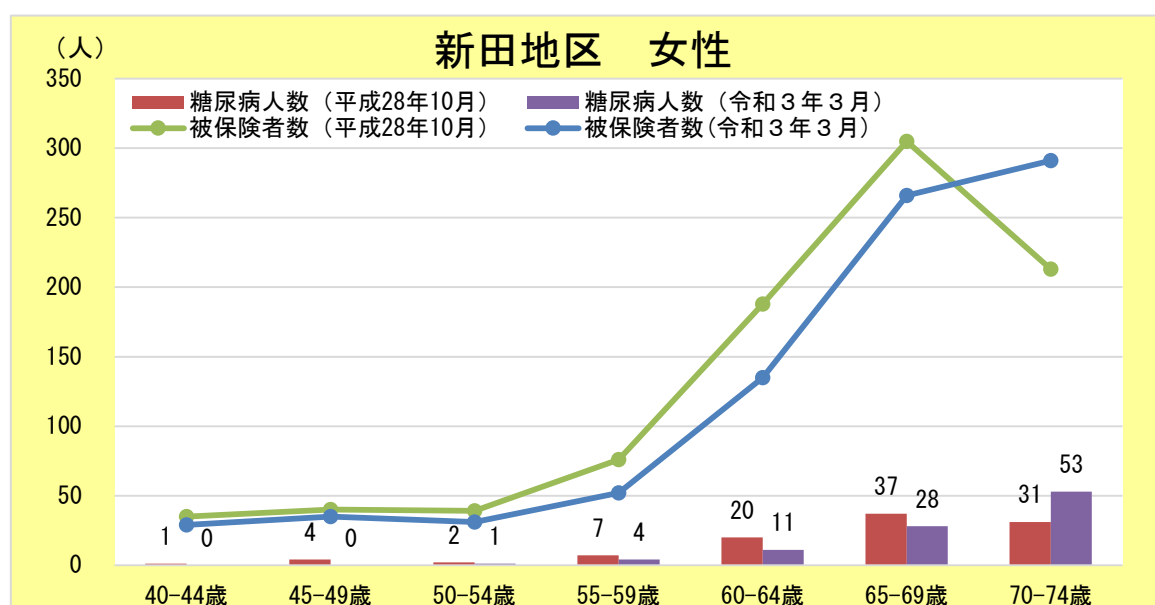


（出典：国保データベースシステム）



平成28年10月と令和3年3月の新田地区の女性の糖尿病割合を比較すると、70歳から74歳以外の年齢区分で糖尿病割合が減少しています。特に40歳から49歳では糖尿病人数が0人となり、糖尿病割合が大幅に減少しています。令和3年3月の東浦町全体の女性の糖尿病割合と比較すると、新田地区の女性の全体の糖尿病割合は1.2%低くなっています。

被保険者数と糖尿病人数

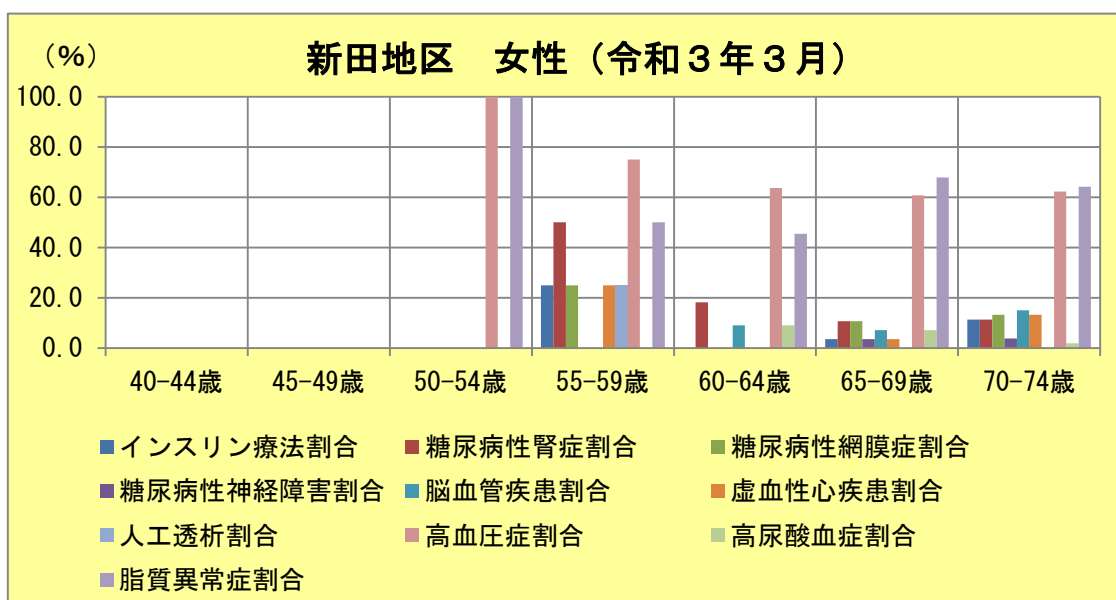
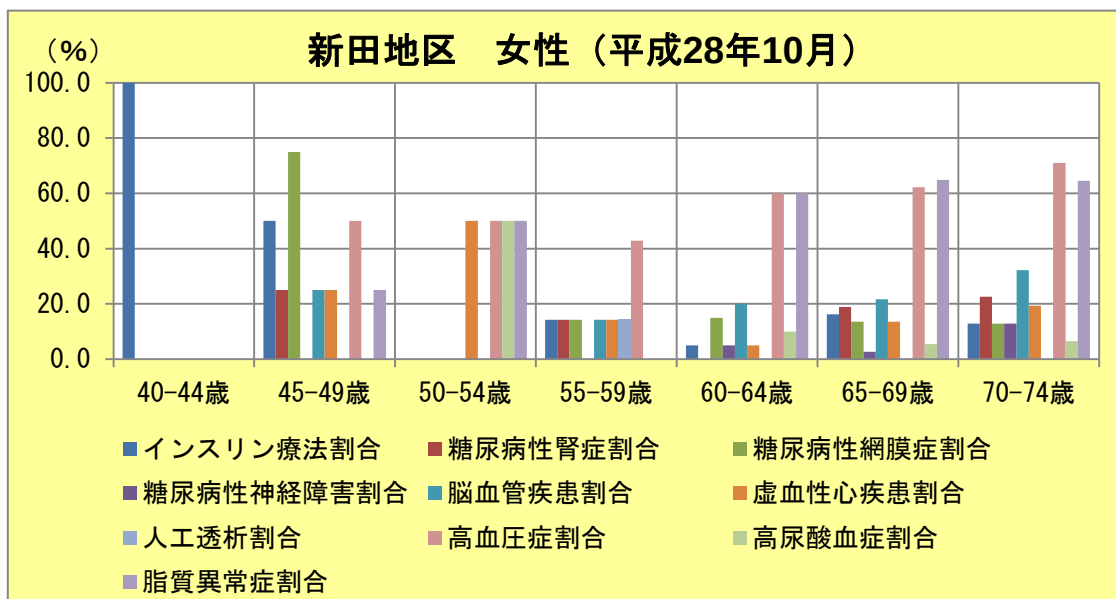


新田地区 女性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	35	40	39	76	188	305	213	896
	糖尿病人数	1	4	2	7	20	37	31	102
	糖尿病割合	2.9%	10.0%	5.1%	9.2%	10.6%	12.1%	14.6%	11.4%
令和3年 3月	被保険者数	29	35	31	52	135	266	291	839
	糖尿病人数	0	0	1	4	11	28	53	97
	糖尿病割合	0.0%	0.0%	3.2%	7.7%	8.1%	10.5%	18.2%	11.6%

(出典：国保データベースシステム)

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の新田地区の女性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、50 歳から 54 歳までは高血圧症割合が増加していますが、糖尿病人数の減少が影響しているとみられます。65 歳から 74 歳の糖尿病性腎症割合が減少しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合



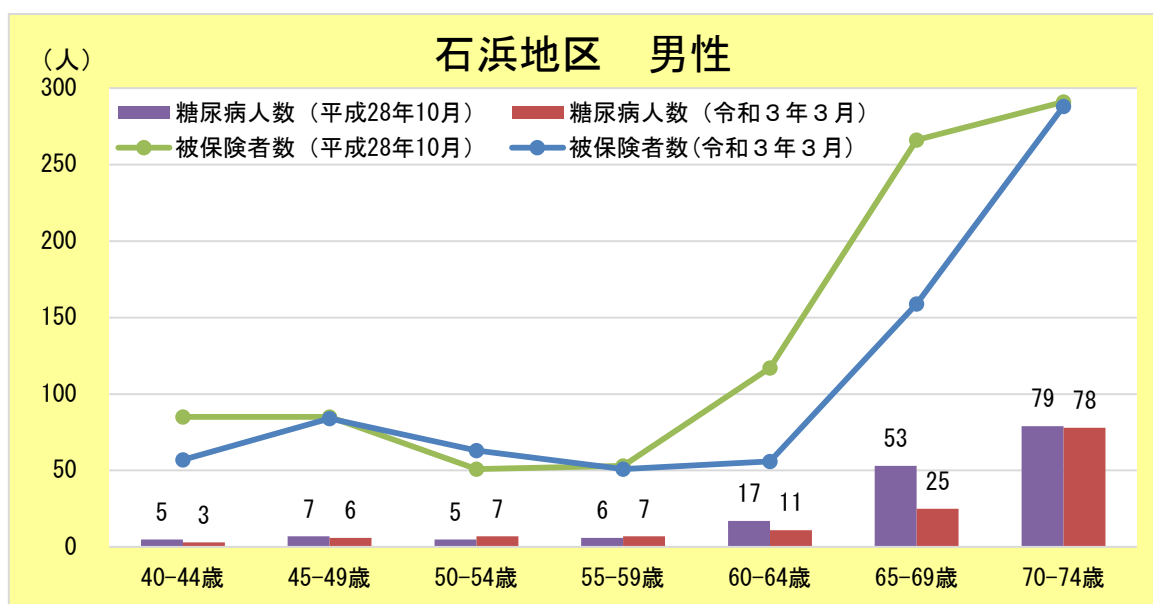
（出典：国保データベースシステム）

石浜地区（県営住宅、駅周辺は単身者用アパートが多い）

平成28年10月と令和3年3月の石浜地区の男性の糖尿病割合を比較すると、40歳から49歳および65歳から69歳では減少していますが、50歳から64歳では増加しています。

令和3年3月の東浦町全体の男性の糖尿病割合と比較すると、石浜地区の男性は60歳から64歳では2.0%、70歳から74歳では3.1%高くなっています。

被保険者数と糖尿病人数

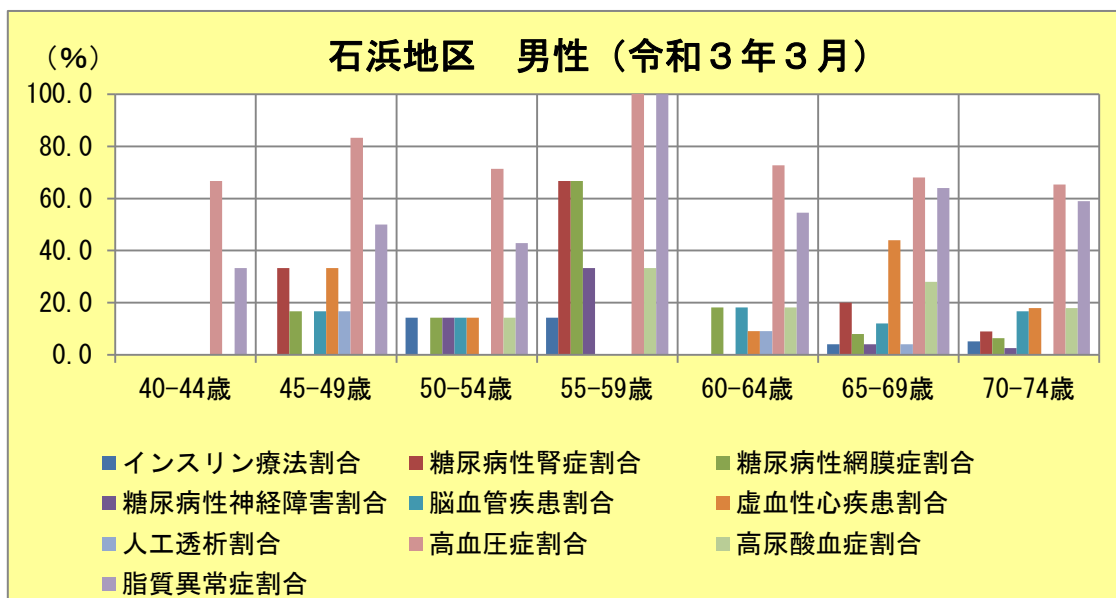
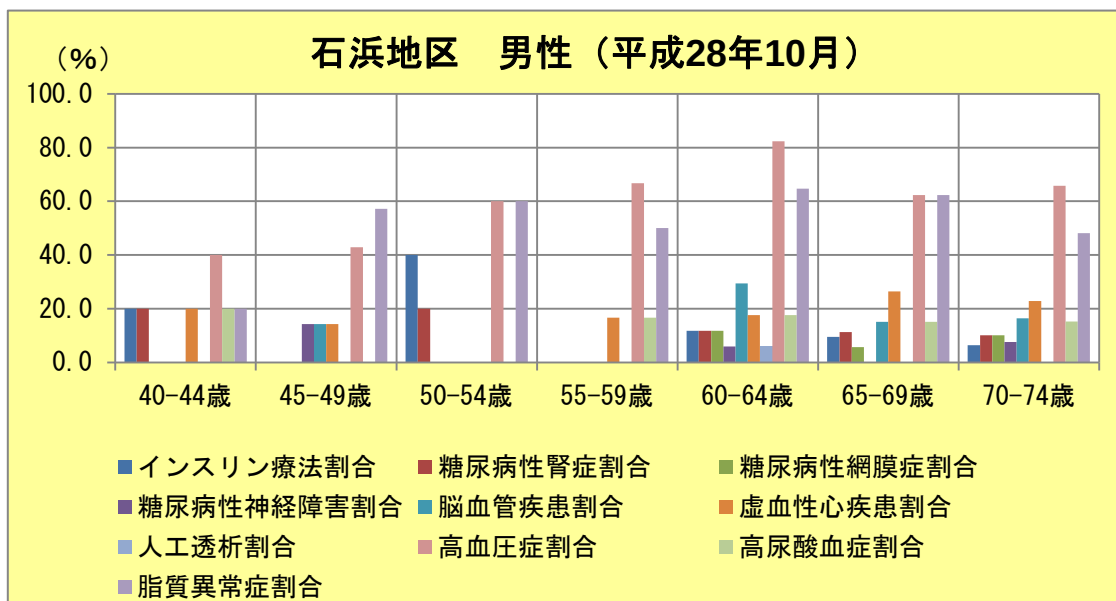


石浜地区 男性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	85	85	51	53	117	266	291	948
	糖尿病人数	5	7	5	6	17	53	79	172
	糖尿病割合	5.9%	8.2%	9.8%	11.3%	14.5%	19.9%	27.1%	18.1%
令和3年 3月	被保険者数	57	84	63	51	56	159	288	758
	糖尿病人数	3	6	7	7	11	25	78	137
	糖尿病割合	5.3%	7.1%	11.1%	13.7%	19.6%	15.7%	27.1%	18.1%

（出典：国保データベースシステム）

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の石浜地区の男性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、40 歳から 49 歳および 55 歳から 59 歳では高血圧症の割合が大幅に増加しています。また、糖尿病割合が増加した 55 歳から 59 歳では糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症および脂質異常症についても割合が大幅に増加しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合

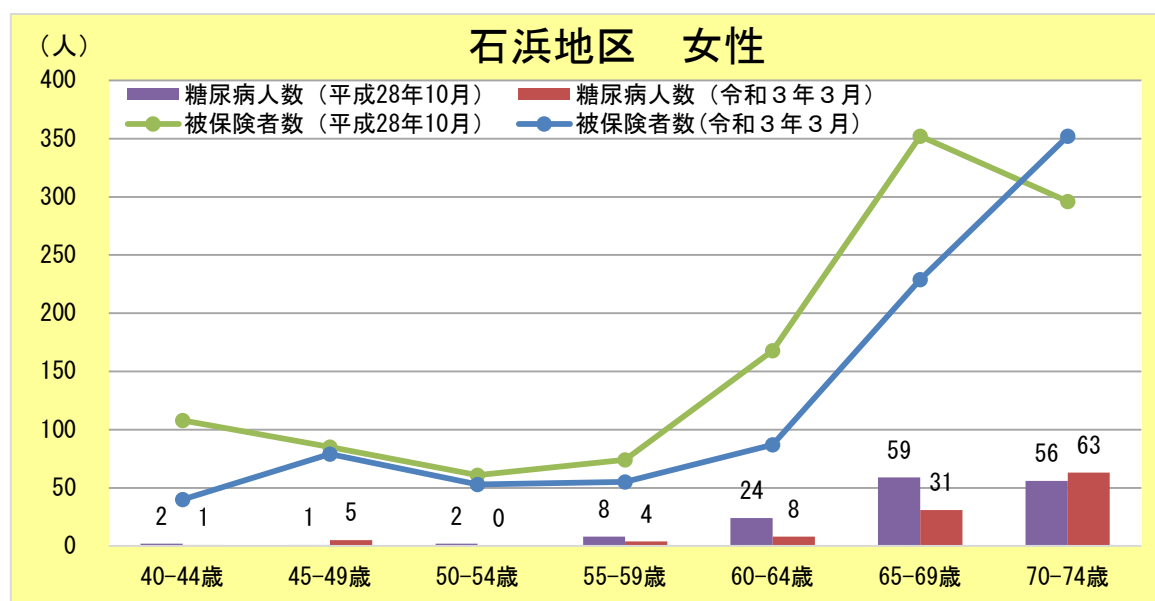


（出典：国保データベースシステム）

平成28年10月と令和3年3月の石浜地区の女性の糖尿病割合を比較すると、40歳から44歳では糖尿病人数は減少していますが、被保険者数の減少により割合が0.6%上昇しています。45歳から49歳では糖尿病人数が増加しています。

また、70歳から74歳について糖尿病人数は増加していますが、割合が1.0%減少しています。

被保険者数と糖尿病人数

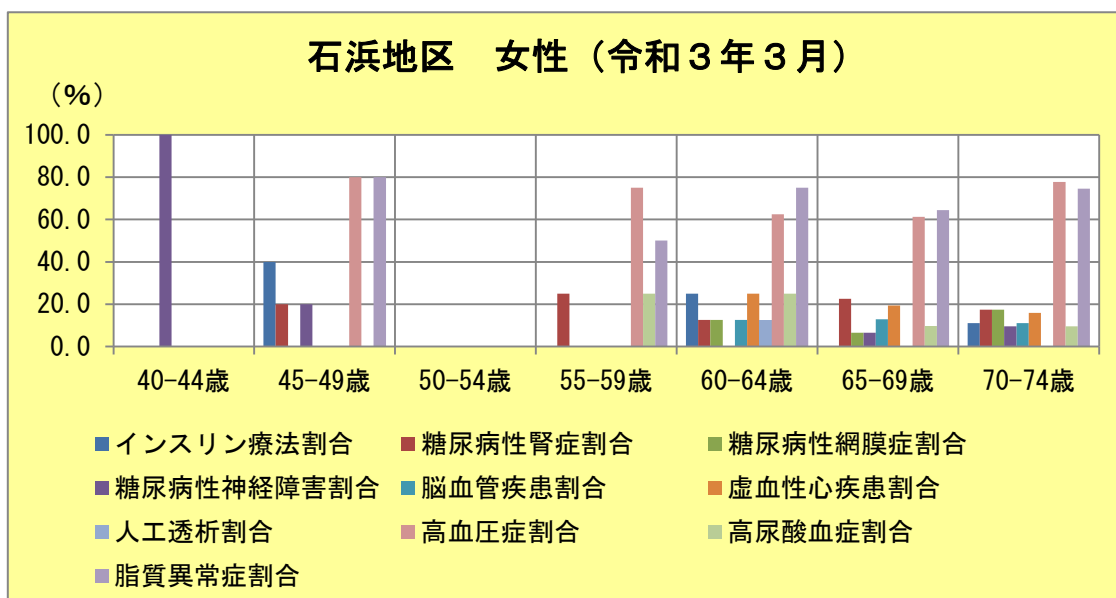
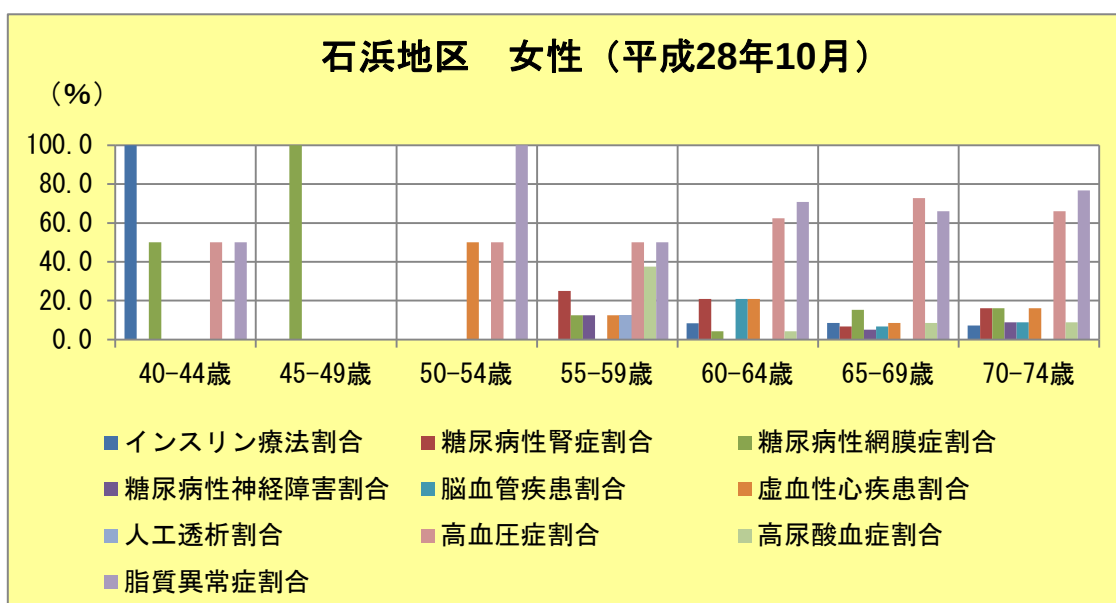


石浜地区 女性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	108	85	61	74	168	352	296	1,144
	糖尿病人数	2	1	2	8	24	59	56	152
	糖尿病割合	1.9%	1.2%	3.3%	10.8%	14.3%	16.8%	18.9%	13.3%
令和3年 3月	被保険者数	40	79	53	55	87	229	352	895
	糖尿病人数	1	5	0	4	8	31	63	112
	糖尿病割合	2.5%	6.3%	0.0%	7.3%	9.2%	13.5%	17.9%	12.5%

(出典：国保データベースシステム)

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の石浜地区の女性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、55 歳から 74 歳では糖尿病割合の減少がみられるものの、高血圧症および脂質異常症を併発する割合は減少していません。45 歳から 49 歳では糖尿病割合が増加しており、それに伴い関連疾患割合も増加しています。55 歳から 59 歳は、関連疾病を併発する割合が減少しています。60 歳から 64 歳では平成 28 年 10 月にはなかった人工透析割合と、高尿酸血症割合の上昇がみられます。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合



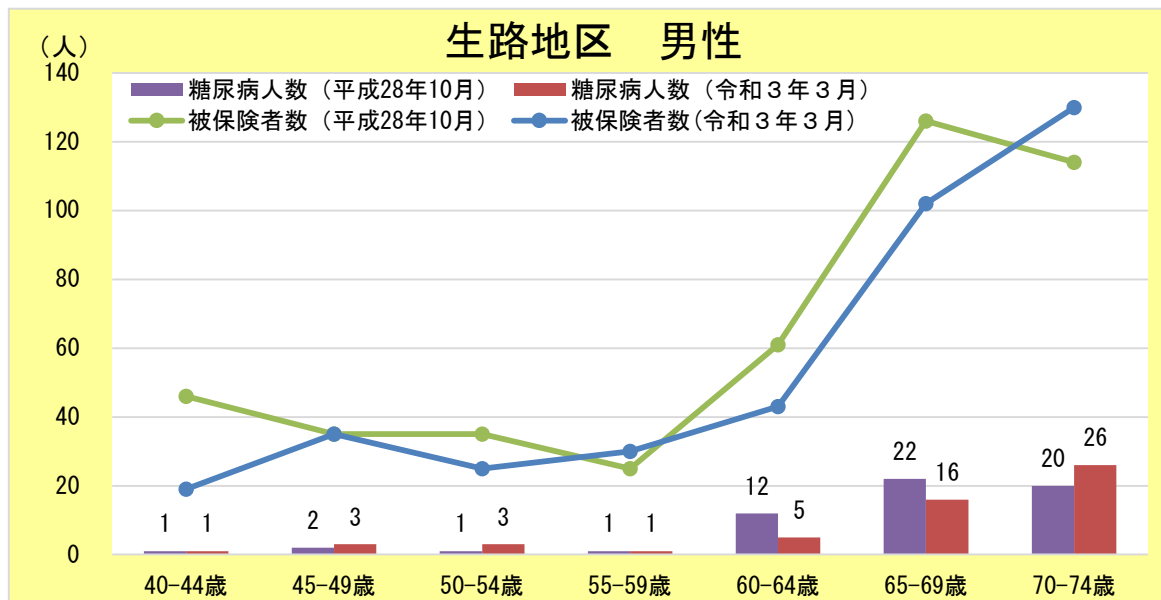
(出典：国保データベースシステム)

生路地区（かつて木綿工業で栄えた、マンション急増）

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の生路地区の男性の糖尿病割合を比較すると、40 歳から 54 歳および 70 歳から 74 歳で増加しています。40 歳から 54 歳の割合の増加については被保険者数減少の影響がみられます。55 歳から 69 歳は糖尿病人数は減少傾向になっています。

令和 3 年 3 月の東浦町全体の男性の糖尿病割合と比較すると、生路地区の男性全体の割合は 3.0% 低く、特に、55 歳から 59 歳は 7.7%、60 歳から 64 歳は 6.0% 低くなっています。

被保険者数と糖尿病人数

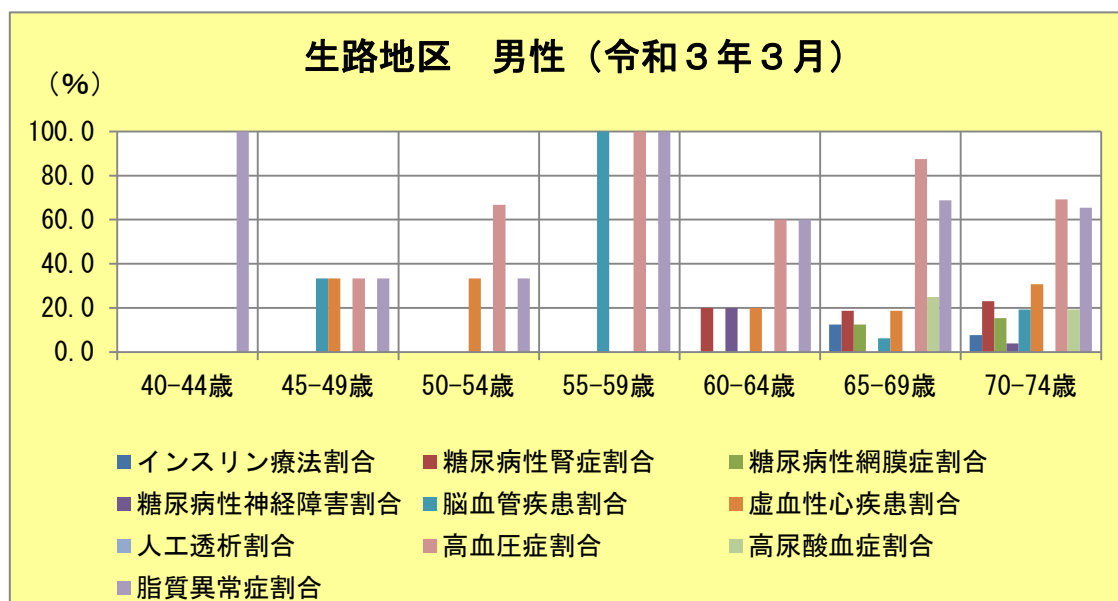
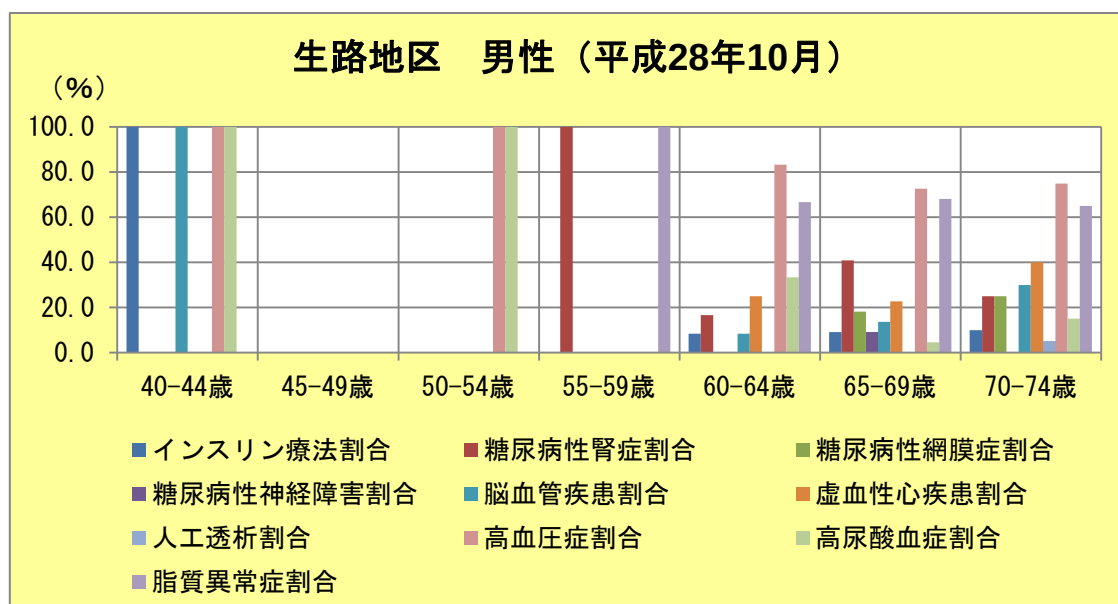


生路地区 男性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10 月	被保険者数	46	35	35	25	61	126	114	442
	糖尿病人数	1	2	1	1	12	22	20	59
	糖尿病割合	2.2%	5.7%	2.9%	4.0%	19.7%	17.5%	17.5%	13.3%
令和3年 3 月	被保険者数	19	35	25	30	43	102	130	384
	糖尿病人数	1	3	3	1	5	16	26	55
	糖尿病割合	5.3%	8.6%	12.0%	3.3%	11.6%	15.7%	20.0%	14.3%

（出典：国保データベースシステム）

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の生路地区の男性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、40 歳から 44 歳で複数の関連疾患を抱えていましたが、脂質異常症のみとなり、45 歳から 49 歳では併発する関連疾患が増加しています。55 歳から 59 歳および 65 歳から 69 歳では糖尿病性腎症の割合が大幅に減少していますが、55 歳から 59 歳で脳血管疾患および高血圧症割合が増加しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合



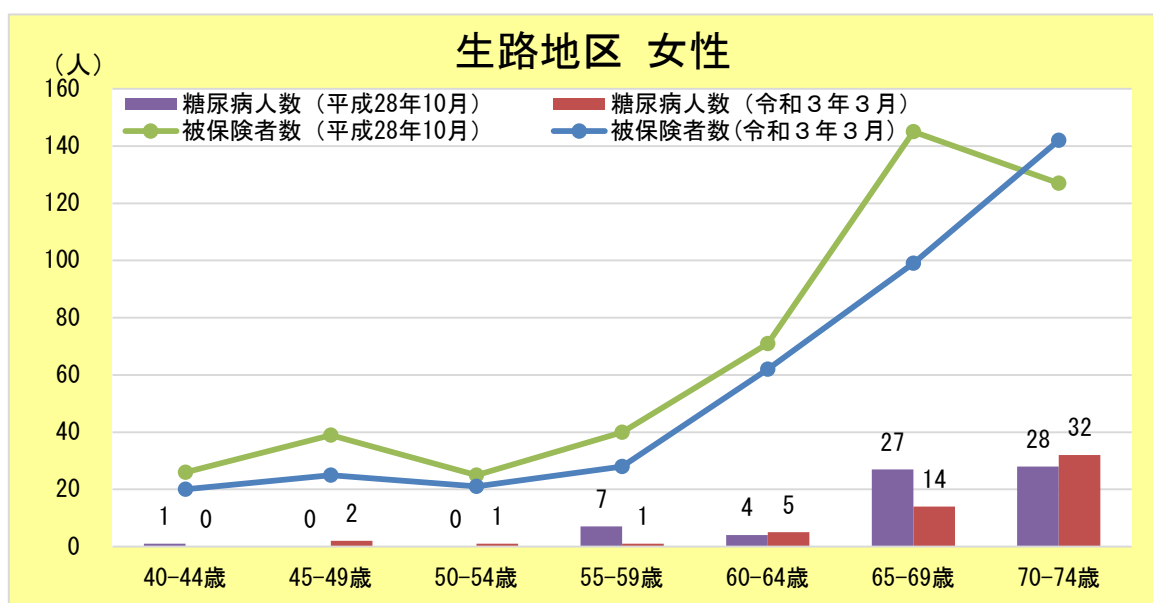
（出典：国保データベースシステム）

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の生路地区の女性の糖尿病割合を比較すると、70 歳から 74 歳が変わらず最も高くなっています。また、被保険者数の減少により 60 歳から 64 歳が大幅に増加しています。

55 歳から 59 歳では被保険者数と糖尿病人数が減少したため、大幅に減少しています。

令和 3 年 3 月の東浦町全体の女性の糖尿病割合と比較すると、45 歳から 49 歳は 3.9%、50 歳から 54 歳は 2.9%、70 歳から 74 歳は 4.4%高くなっています。

被保険者数と糖尿病人数

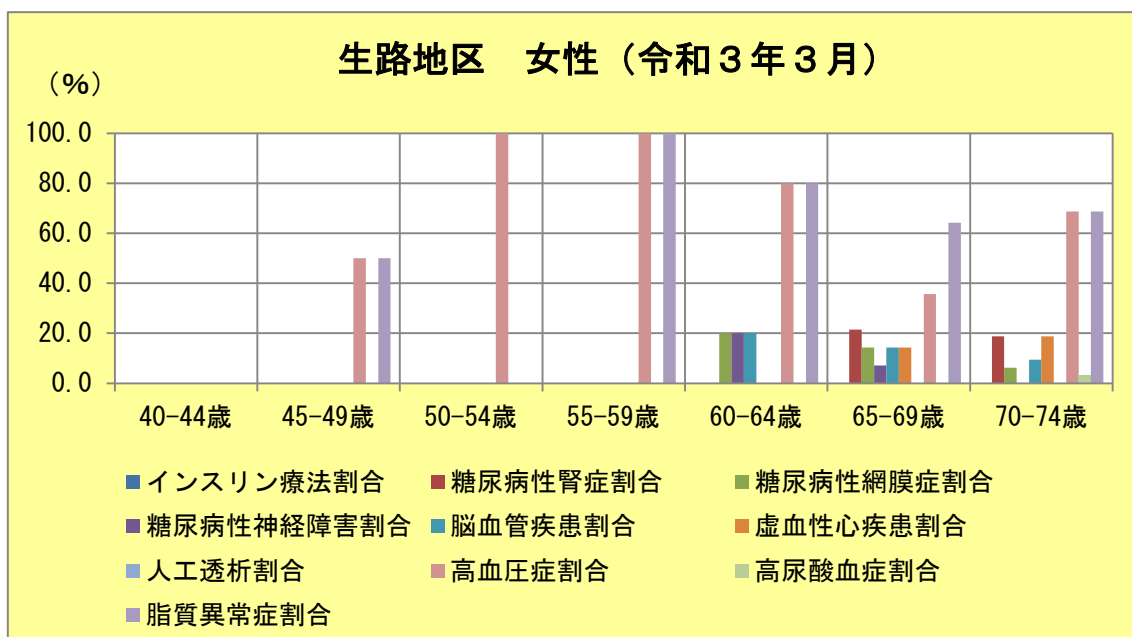
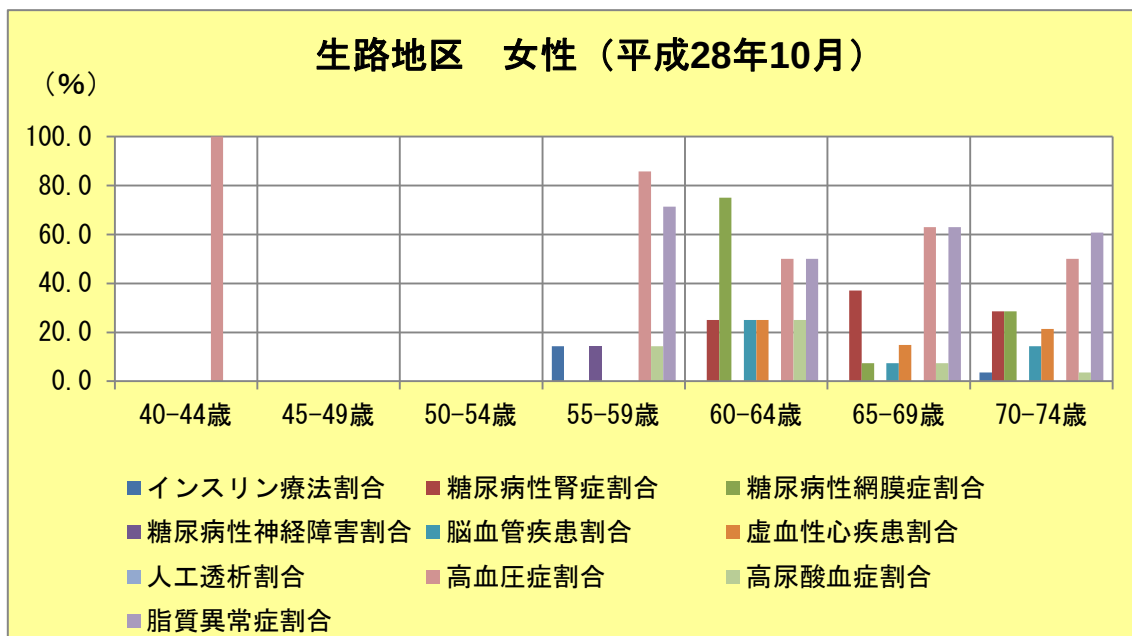


生路地区 女性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10 月	被保険者数	26	39	25	40	71	145	127	473
	糖尿病人数	1	0	0	7	4	27	28	67
	糖尿病割合	3.8%	0.0%	0.0%	17.5%	5.6%	18.6%	22.0%	14.2%
令和3年 3 月	被保険者数	20	25	21	28	62	99	142	397
	糖尿病人数	0	2	1	1	5	14	32	55
	糖尿病割合	0.0%	8.0%	4.8%	3.6%	8.1%	14.1%	22.5%	13.9%

(出典：国保データベースシステム)

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の生路地区の女性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、45 歳から 64 歳および 70 歳から 74 歳では、高血圧症の割合が増加しています。60 歳から 64 歳で高かった糖尿病性網膜症の割合は減少し、60 歳から 74 歳の糖尿病性腎症の割合も減少しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合



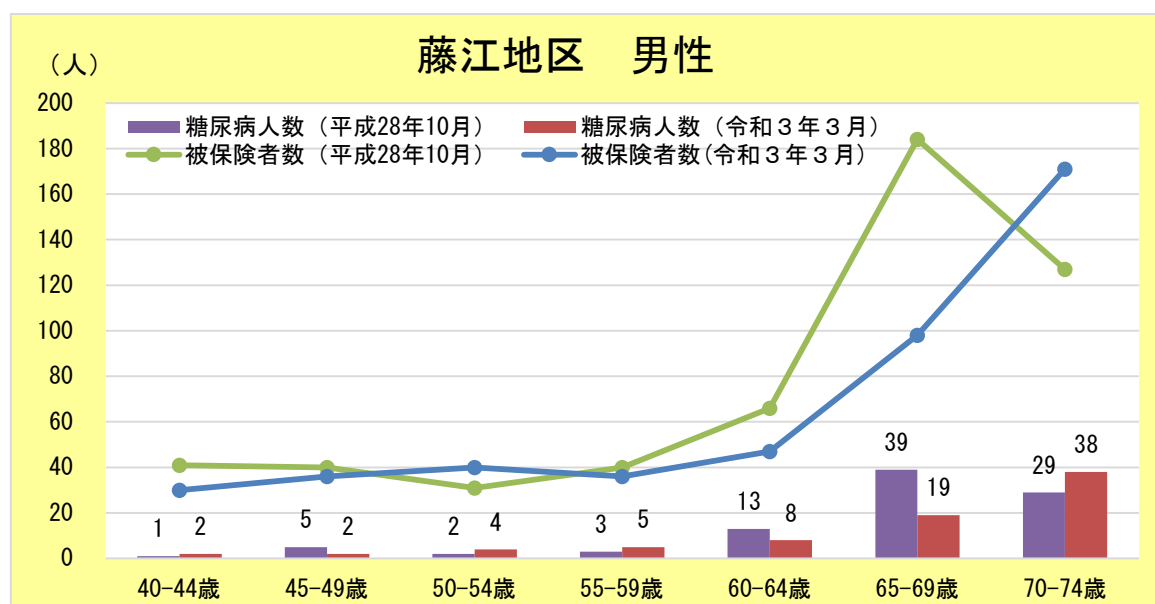
（出典：国保データベースシステム）

藤江地区（工業団地、衣浦湾）

平成28年10月と令和3年3月の藤江地区の男性の糖尿病割合を比較すると、40歳から44歳および50歳から59歳では増加しています。その他の年齢区分では減少傾向です。

令和3年3月の東浦町全体の男性の糖尿病割合と比較すると、年齢別では増加傾向にありますが、藤江地区の男性合計の糖尿病割合は低くなっています。

被保険者数と糖尿病人数

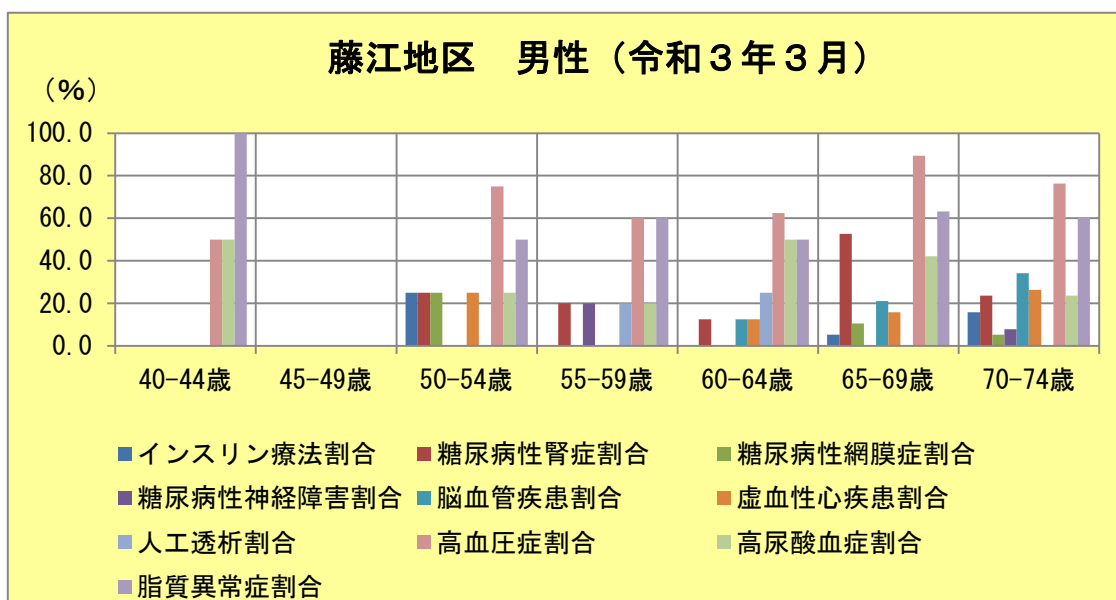
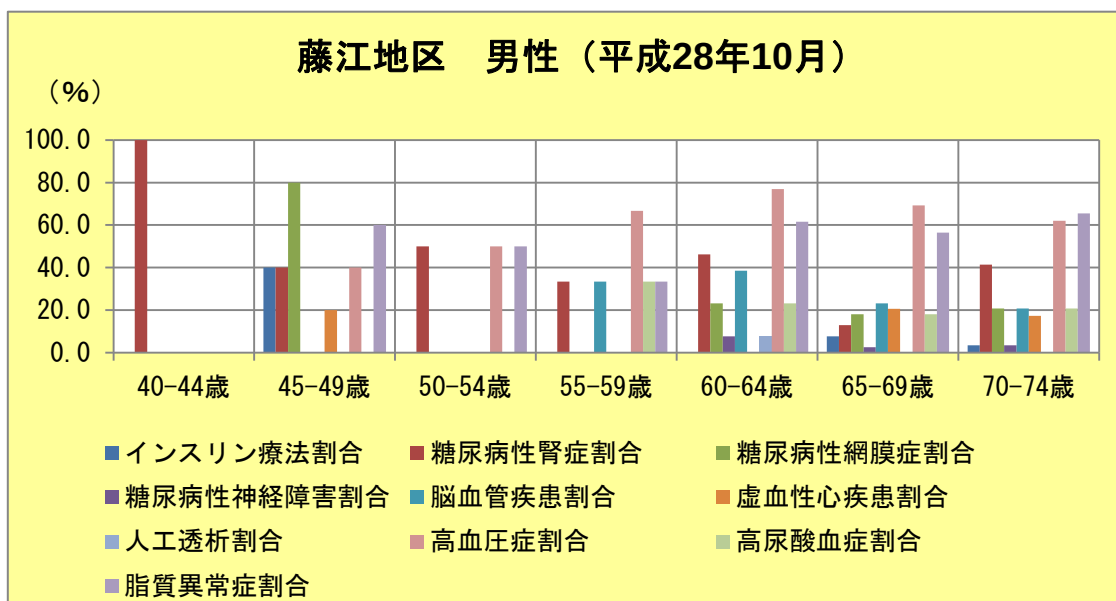


藤江地区 男性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	41	40	31	40	66	184	127	529
	糖尿病人数	1	5	2	3	13	39	29	92
	糖尿病割合	2.4%	12.5%	6.5%	7.5%	19.7%	21.2%	22.8%	17.4%
令和3年 3月	被保険者数	30	36	40	36	47	98	171	458
	糖尿病人数	2	2	4	5	8	19	38	78
	糖尿病割合	6.7%	5.6%	10.0%	13.9%	17.0%	19.4%	22.2%	17.0%

（出典：国保データベースシステム）

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の藤江地区の男性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、65 歳から 69 歳以外で、糖尿病性腎症の割合が減少しています。また、特に 40 歳から 44 歳および 65 歳から 74 歳で高血圧症の割合が増加しています。

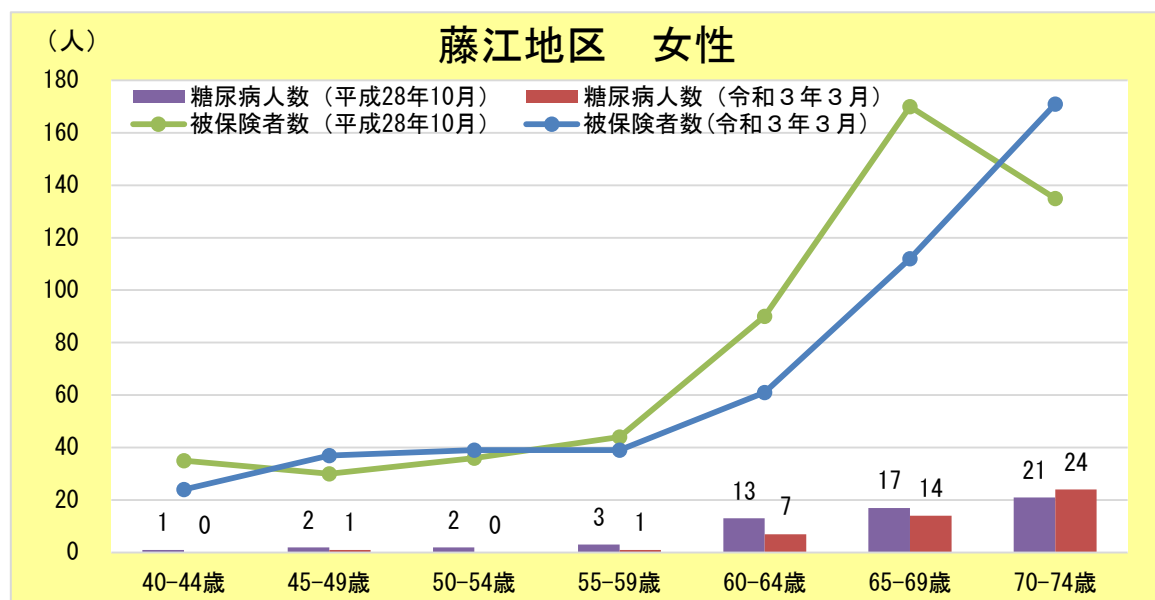
年齢区分別糖尿病関連疾患割合



(出典：国保データベースシステム)

平成28年10月と令和3年3月の藤江地区の女性の糖尿病割合を比較すると、65歳から69歳が2.5%増加したのみで、その他の年齢は減少しています。また、藤江地区女性の糖尿病割合合計が最も町内で低くなっています。

被保険者数と糖尿病人数

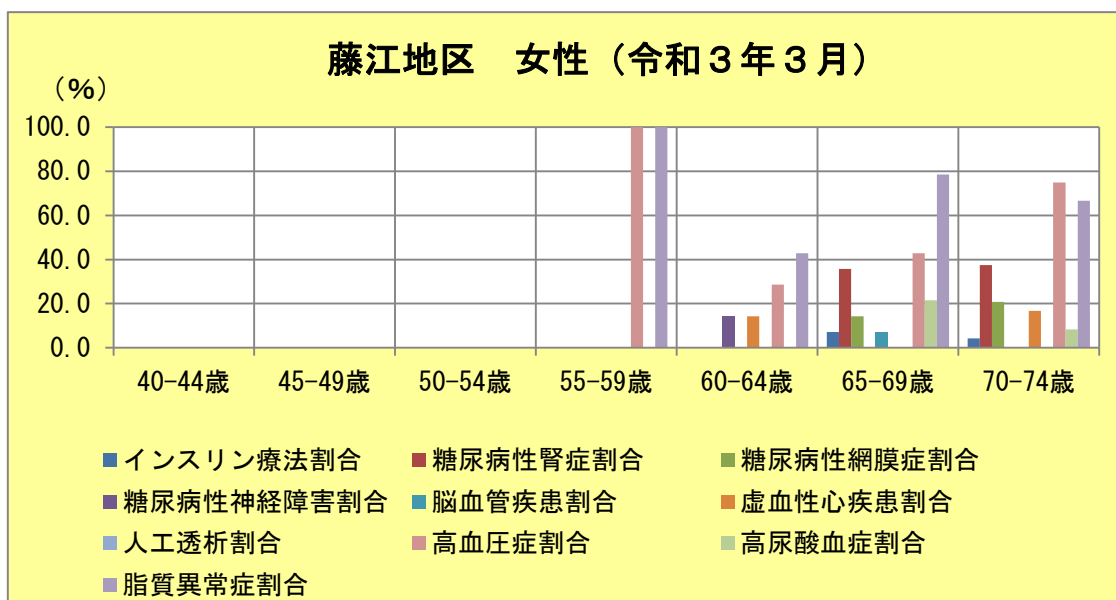
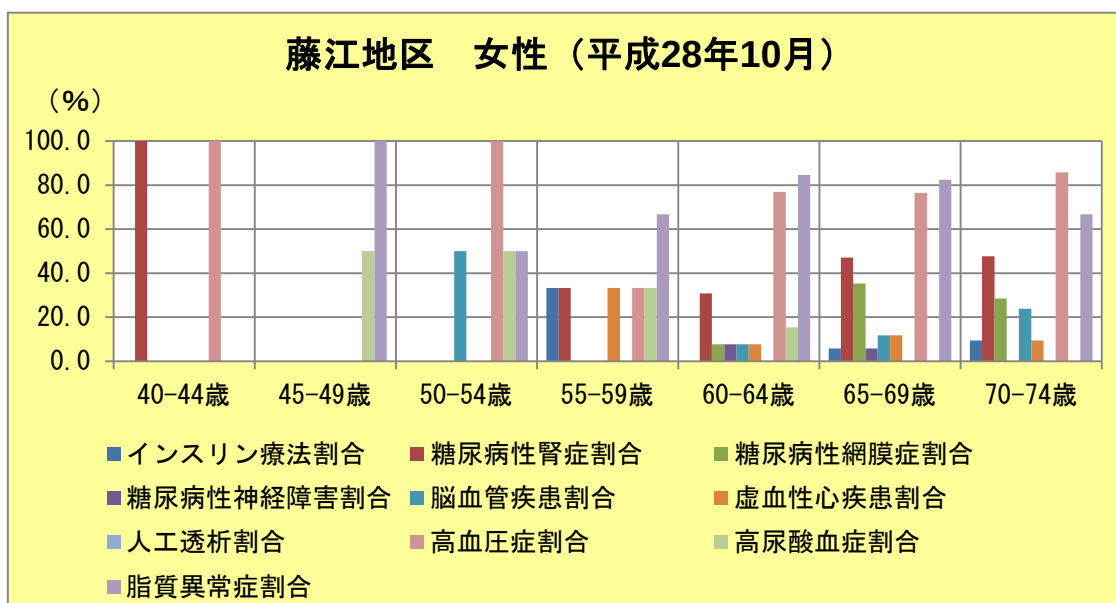


藤江地区 女性		40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	合計
平成28年 10月	被保険者数	35	30	36	44	90	170	135	540
	糖尿病人数	1	2	2	3	13	17	21	59
	糖尿病割合	2.9%	6.7%	5.6%	6.8%	14.4%	10.0%	15.6%	10.9%
令和3年 3月	被保険者数	24	37	39	39	61	112	171	483
	糖尿病人数	0	1	0	1	7	14	24	47
	糖尿病割合	0.0%	2.7%	0.0%	2.6%	11.5%	12.5%	14.0%	9.7%

(出典：国保データベースシステム)

平成 28 年 10 月と令和 3 年 3 月の藤江地区の女性の年齢区分別糖尿病関連疾患割合を比較すると、40 歳から 54 歳では、関連疾患の割合が減少しています。また、60 歳から 74 歳では高血圧症の割合が減少し、45 歳から 54 歳および 60 歳から 64 歳では脂質異常症割合が減少しています。

年齢区分別糖尿病関連疾患割合

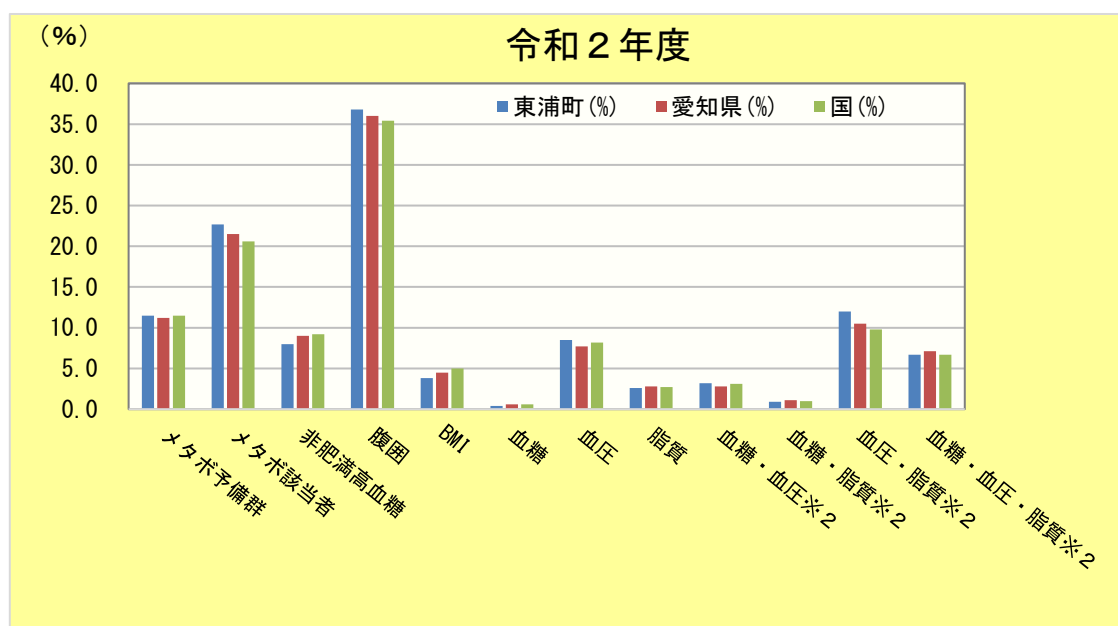
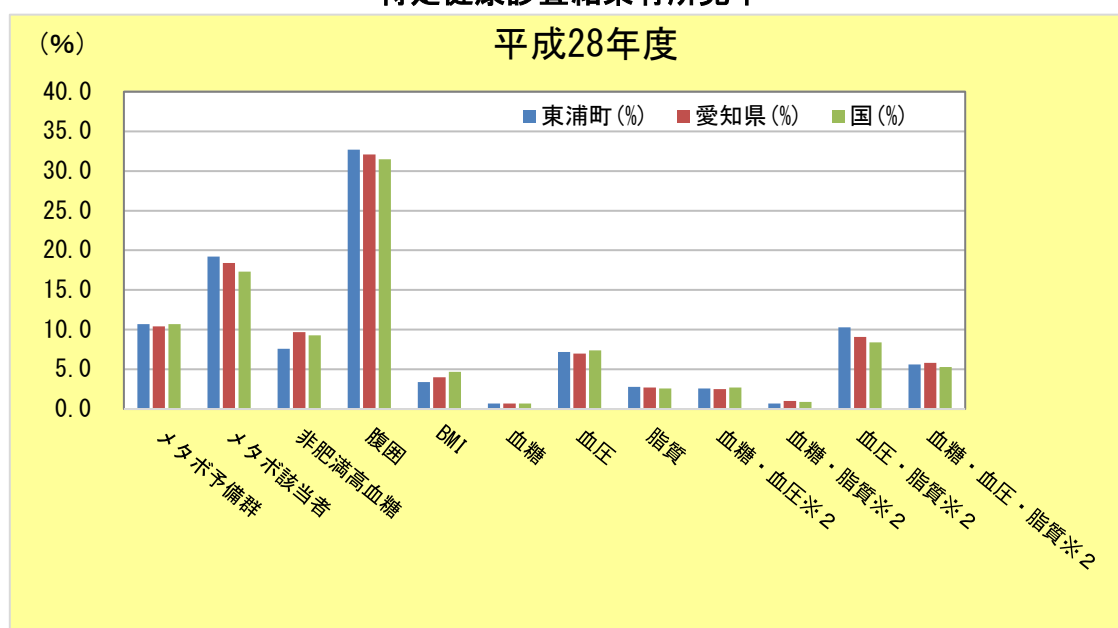


（出典：国保データベースシステム）

3 特定健康診査などのデータの分析

東浦町の特定健康診査結果有所見率で高いのは、平成 28 年度、令和 2 年度ともに、腹囲、メタボ該当者、メタボ予備群です。上位 3 項目の変化はなく、メタボ該当者および腹囲の割合は、国や愛知県と比較してやや高い結果となっています。また、生活習慣病リスクの因子である「血糖・脂質」の割合が国や愛知県よりも高くなっています。

特定健康診査結果有所見率



(出典：国保データベースシステム)

特定健康診査結果有所見率県内順位

項目		メタボ予備群	メタボ該当者	非肥満高血糖	腹囲	BMI	血糖	血圧	脂質	血糖・血圧 ※2	血糖・脂質 ※2	血圧・脂質 ※2	血糖・血圧・脂質 ※2
県内順位	平成28年度	24	22	48	27	50	22	22	28	19	55	18	36
	令和2年度	19	22	44	24	52	54	12	38	14	44	10	41

(出典：国保データベースシステム)

※1 愛知県内60保険者のうち、有所見率の高い順

※2 腹囲該当者のうち、それぞれの項目に該当する率。各項目とも重複しない。

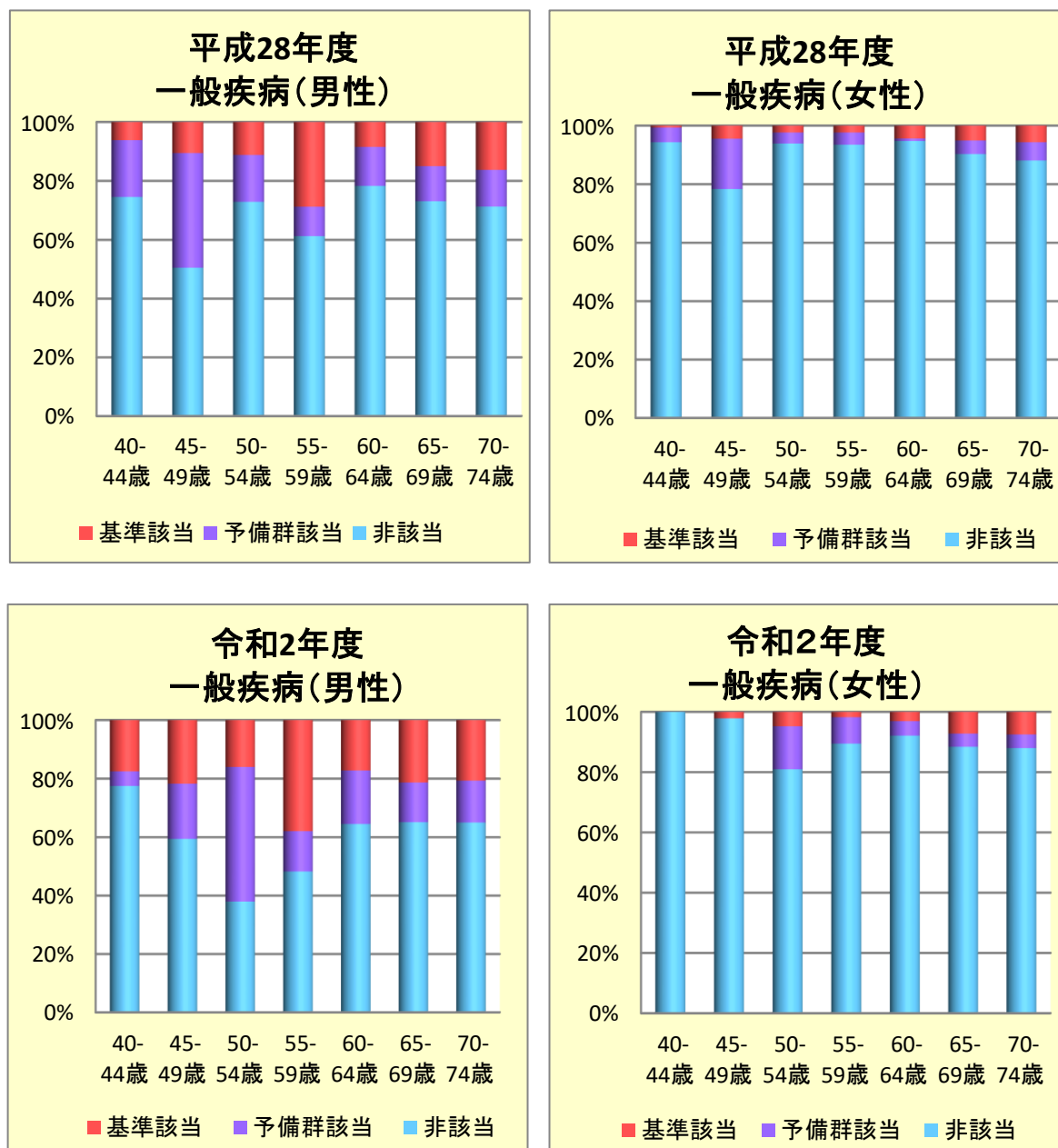
例：「血糖・血圧」該当者は、「腹囲」+「血糖」+「血圧」該当者。「血糖」のみ、「血圧」のみの項目には計上されない。

(1) 一般疾病※

平成28年度と令和2年度を比較すると、男性は全年齢で「メタボ該当」の割合が増加しています。

一方、女性は、40歳から49歳で「メタボ該当」および「予備群」の割合がともに減少しています。

東浦町 年齢区分別医療受診状況ごとのメタボ区分別該当者の割合



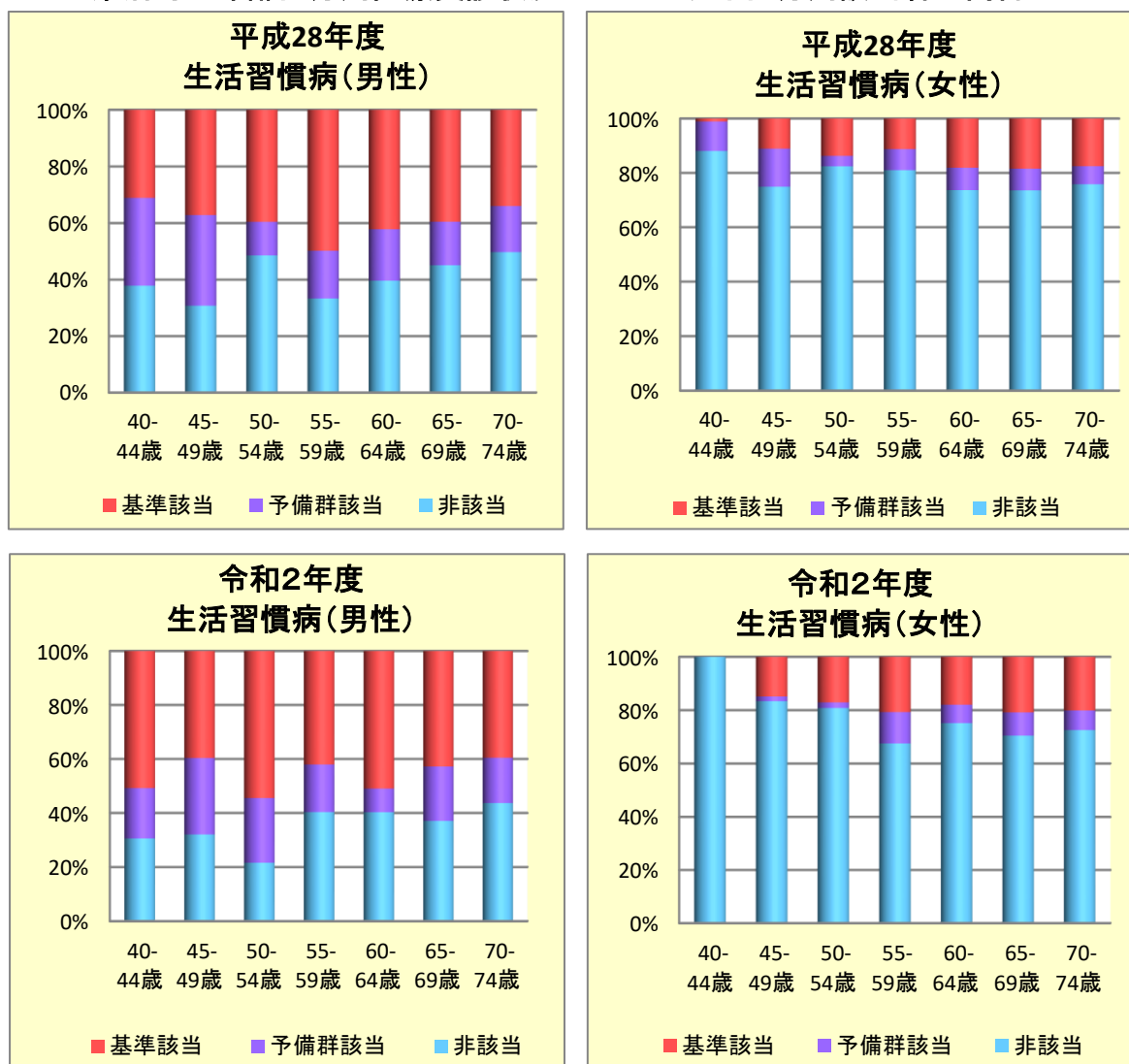
(出典：AICube)

（２）生活習慣病※

平成 28 年度と令和 2 年度を比較すると、男性は 55 歳から 59 歳の年齢区分では「メタボ該当」の割合が減少しています。また、平成 28 年度と令和 2 年度のいずれも、全年齢で 50%以上が「メタボ該当」または「予備群」となっています。

一方女性は、40 歳から 44 歳の年齢区分で「メタボ該当」および「予備群」の割合がともに減少しています。45 歳から 59 歳では「メタボ該当」の割合が増加していますが、平成 28 年度と令和 2 年度のいずれも、全年齢で「メタボ該当」または「予備群」の割合は 40%以下となっています。

東浦町 年齢区分別医療受診状況ごとのメタボ区分別該当者の割合



(出典：AICube)

※「一般疾病」、「生活習慣病」の区分については、巻末「用語集」を参照。

4 介護データの分析

(1) 介護認定率と介護給付費の状況

平成 28 年度と令和 2 年度の東浦町の介護認定率および介護給付費の状況を比較すると、介護認定率は減少していますが、1 件当たりの介護給付費、居宅給付費、施設給付費はすべて増加しています。愛知県や国においても同様の状況であることから、給付費の増加については全国的な傾向であると考えられます。

介護認定率と 1 件当たり介護給付費の比較

平成 28 年度	東浦町	愛知県	国
介護認定率 (%)	20.3	19.6	21.2
介護給付費 (円)	54,075	55,425	58,284
居宅給付費 (円)	38,841	38,849	39,662
施設給付費 (円)	268,055	278,860	281,186

令和 2 年度	東浦町	愛知県	国
介護認定率 (%)	18.3	18.1	19.9
介護給付費 (円)	56,856	58,222	61,864
居宅給付費 (円)	40,223	40,839	42,170
施設給付費 (円)	287,662	296,997	298,785

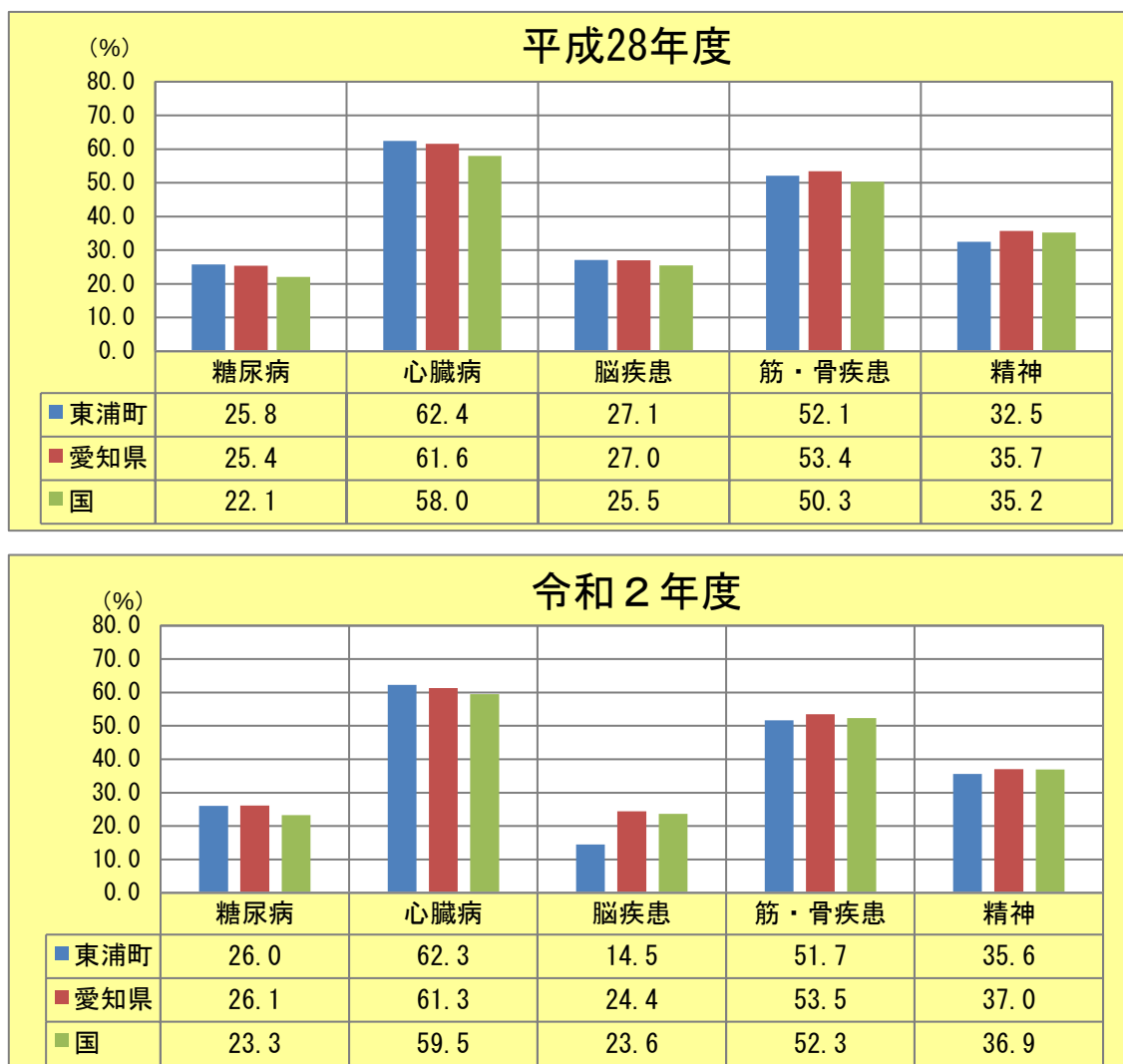
(出典：国保データベースシステム)

（２）要介護認定者の有病状況

平成 28 年度と令和 2 年度の東浦町の要介護認定者のうち、有病者（各病名のレセプトがある方）の割合を比較すると、上位 3 項目は、心臓病、筋・骨疾患、精神疾患で変動はありませんでした。国や愛知県も同様にほとんど変動はありません。

平成 28 年度と令和 2 年度の脳疾患を比較すると、大幅に減少しており、国や愛知県よりも特に低い割合となっています。糖尿病については、令和 2 年度でも国割合より高い結果となっているため、他の疾患と比べてより重点的に対策をすることで要介護認定者の減少につながると考えられます。

要介護認定者の有病状況



（出典：国保データベースシステム）

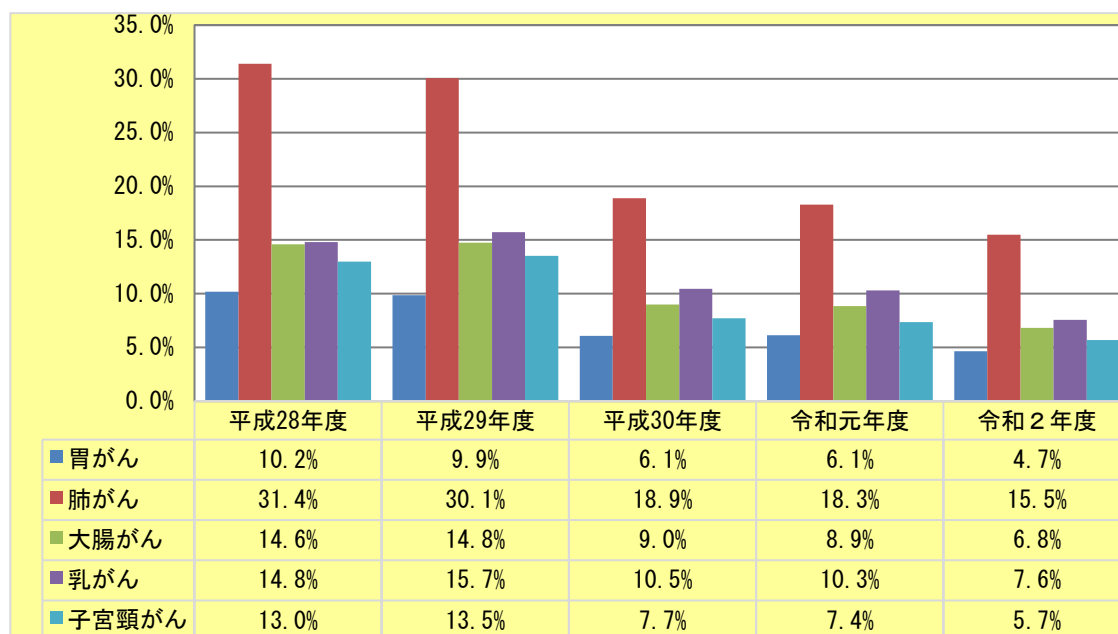
5 その他関連事項の分析

(1) 各種がん検診の受診状況

各種がん検診の受診率の推移は、減少傾向となっています。胃がん検診、子宮頸がん検診の受診率が平成30年度以降いずれも10.0%未満と特に低くなっています。減少率が最も高いのは、大腸がん検診となっています。

受診率の向上につなげるために、無料クーポンを活用した受診促進、はがきなどによる個別勧奨、窓口でのチラシの配布等、受診を促す取り組みを引き続き行っています。

東浦町各種がん検診の受診率



(出典：愛知県がん検診結果報告等調査)

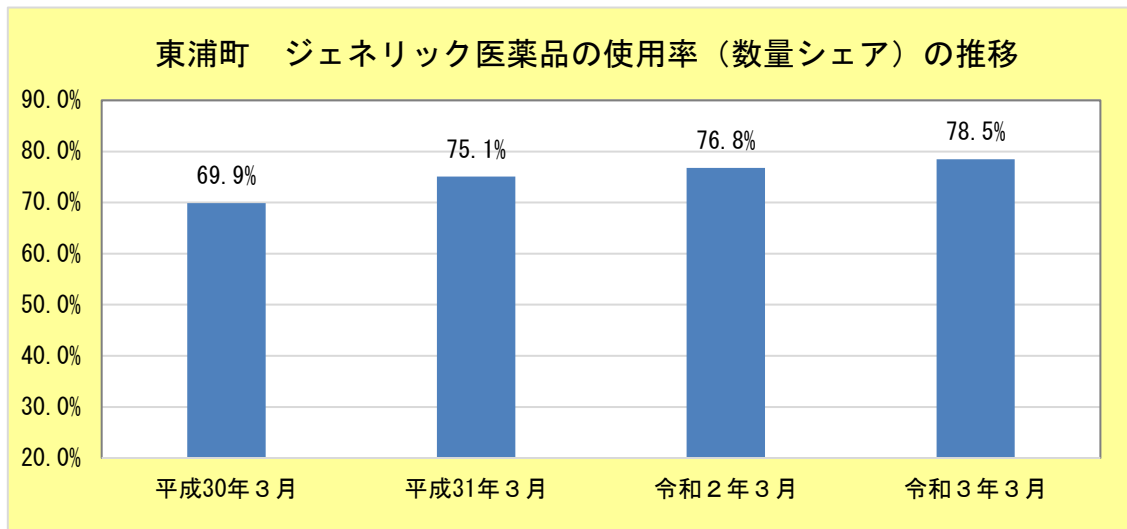
(2) 医療費適正化の状況

ア ジェネリック（後発）医薬品の使用状況

本町では、医療費の適正化を促進する啓発活動として、先発医薬品の投薬を受けている方へジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額の通知を、平成26年度から年に2回郵送しています。使用率の推移は、上昇を続けており、中間目標として設定した令和2年度の目標値70%を上回っています。

令和5年度の最終目標に向けて、ジェネリック医薬品使用率向上のため、引き続きジェネリック医薬品の普及啓発と利用促進に取り組めます。

ジェネリック医薬品の使用率の推移



（出典：国保連合会 数量シェア集計表）

イ 重複頻回受診・重複服薬者の状況

健康増進及び医療費の適正化を図るため、同一疾病等により複数の医療機関を受診している重複・頻回受診者を訪問し、健康状態や生活状況を把握するとともに健康相談や適正受診指導を実施しました。

また、適正受診と適正服薬を推進するため特定の薬剤の重複投薬者へ服薬リフレットを送付し、重複投薬の抑制とお薬手帳の活用を啓発しました。

事業	概要	実施回数	委託先・連携
重複・頻回受診者・重複服薬者の訪問指導	愛知県国民健康保険団体連合会の保健師と対象者を訪問し、健康状態や生活状況を把握するとともに、健康相談や適正受診・服薬指導を実施する。	年 1 回	愛知県国民健康保険団体連合会 保険医療課
医薬品適正使用推進	特定の薬剤の服薬情報を抽出し重複投薬者へ通知を送付する。	毎月	愛知県国民健康保険団体連合会

第4章 課題と目標

1 東浦町の課題と保健事業

	課題	原因・背景	目標	目標実現のための保健事業
1	医療費の増大	・若年世代が少なく、医療費が増大する高齢世代が多い。	・特定健診の受診率を向上させ、高齢世代の疾病の予防や早期治療につなげる。 ・医療費を抑える意識を持ち、予防行動につなげる。	⇒特定健診受診勧奨事業 (P54～P56) ⇒意識啓発事業 (P59～P61)
2	糖尿病関連疾患・生活習慣病の患者が多い。	・60歳以降の生活習慣病が多い。 ・特定健診でメタボ該当者が多い。	・特定保健指導の効果的な指導を実施し、重大疾病の予防につなげる。 ・糖尿病関連疾患について啓発を行い、予防および早期発見につなげる。	⇒特定保健指導実施勧奨事業 (P58～P59) ⇒糖尿病性腎症重症化予防プログラム（重点保健事業） (P62～P66)
3	がん（新生物）が原因での入院が多い。	・がん検診の受診率が低い。	・がん検診の受診率を向上させ、がん（新生物）の早期発見・治療につなげる。	⇒がん検診受診勧奨事業 (P56～P58)

2 中間評価について

第2期計画の目標について、各保健事業の平成29年度から令和2年度までの達成状況を次の評価基準により評価しました。

評価区分	評価基準	判定
a	過達成	目標値を上回って達成している
b	達成	目標値を達成している
c	未達成	目標値を達成できなかった

3 保健事業の内容、目標および実施状況

(1) 特定健診受診勧奨事業

(事業の目的)

特定健診の受診を促し、疾病の早期発見、早期治療につなげる。

(事業の内容・目標・実績)

項 目 概 要	目標値				評価
	実績値				
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
【啓発チラシ】 保険証などの書類送付時に啓発 チラシを配布	通年実施				—
	実施	実施	実施	実施	
【啓発ポスター】 健診実施機関や公共施設などに 啓発ポスターを掲示	年 1 回以上				b
	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	
【日程の周知】 実施日程表の配布やチラシの回 覧により健診を周知	年 2 回以上				b
	年 2 回	年 2 回	年 2 回	年 2 回	
【受診しやすい環境づくり】 かかりつけ医で受診できるよう 個別健診を町内医療機関へ委託	通年実施				—
	実施	実施	実施	実施	
【未受診者への勧奨】 受診歴や問診票から対象者を絞 り込み、電話やはがきなどによる 受診勧奨	年 2 回以上				b
	年 2 回	年 2 回	年 2 回	年 2 回	
【健診前の若年者への勧奨】 翌年度に特定健診受診の対象と なる 39 歳の被保険者へ、インタ ーネット上で結果が確認できる 簡易な血液検査キットを送付。 検査数値を確認することで、自身 の健康への意識を高めてもらい、 次年度以降の特定健診受診への きっかけとする。	年 1 回				b
	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	

(出典：健康課資料)

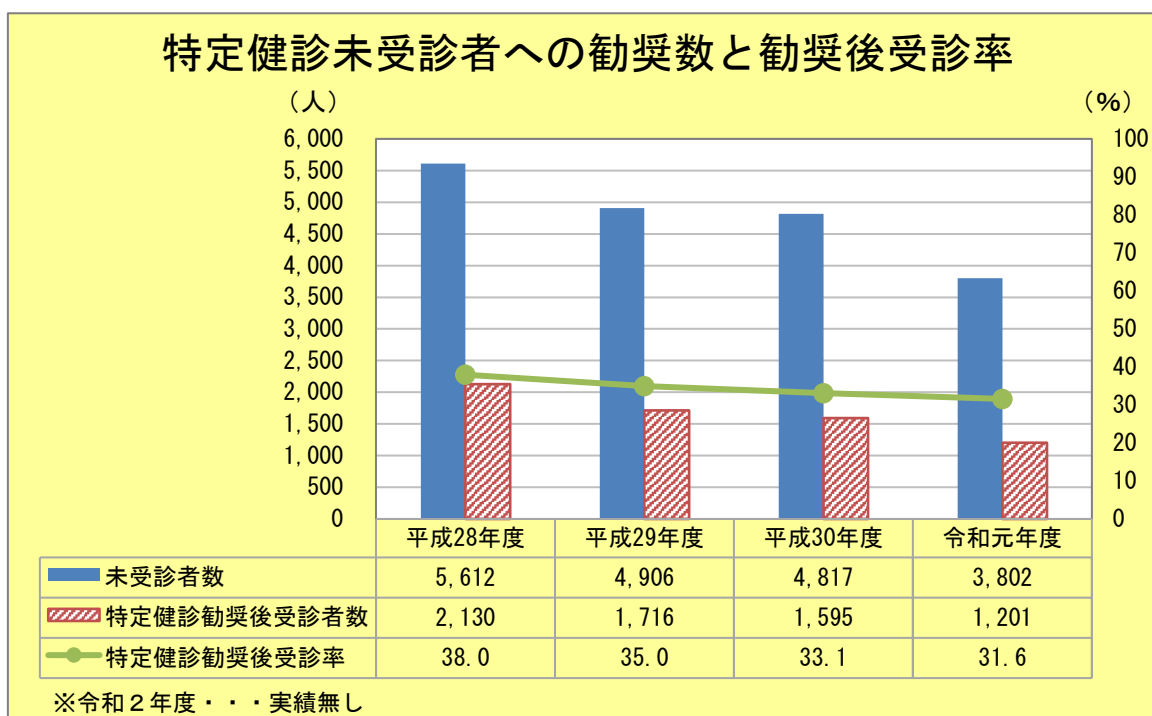
ア 特定健診受診率

平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	最終目標値	評価
					見直し後	
58.9%	59.4%	57.4%	55.3%	51.9%	62.0%	c
					62.0%	

(出典：健康課資料)

特定健診受診率は、平成 29 年度までは増加傾向であったが、平成 30 年度以降は減少傾向となったことに加え、令和 2 年度のコロナ禍により大幅に受診率が減少しました。今後も、コロナ禍の状況において、疾病の早期発見・治療には特定健診が重要な役割を果たすため、状況を把握しながら特定健診を実施し糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防し生活習慣の改善につなげます。

イ 特定健診未受診者への勧奨



(出典：健康課資料)

特定健診未受診者への勧奨について、勧奨後の受診につながった割合は減少傾向となっています。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、受診勧奨を控えめました。しかし、コロナ禍の状況が長引く中で検討した結果、受診率の向上のためにも特定健診未受診勧奨を積極的に実施していくこととしました。今後の未受診者の勧奨方法について、受診勧奨の内容や回数を見直すことが必要だと考えられます。

ウ 健診前の若年者への勧奨

39歳の被保険者を対象とした健診前の若年者への勧奨では、勧奨件数に対する利用率は10%台で微増になっていますが、翌年度の特定健診の受診につながった者は42.9%から25%と減少しています。令和2年度には対象年齢を拡大して実施しましたが、受診率の増加は見られませんでした。今後は勧奨方法を変更し実施します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
			39歳	42～45歳
勧奨件数	64	61	51	187
利用者数	7	5	8	23
利用率	10.9%	8.2%	15.7%	12.3%
翌年度受診者数	3	1	2	1
翌年度受診率	42.9%	20.0%	25.0%	4.3%

(出典：健康課資料)

エ 目標値の新規設定

【啓発チラシ】を【啓発物品等】に変更して、概要の修正と実施回数を見える化することで進捗を把握します。

項目 概要	目標値			
	実績値			
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
【啓発物品等】 特定健診を周知するため、 啓発物品等を配布	年1回以上			
	年1回	年1回	年1回	年1回

(出典：保険医療課資料)

(2) がん検診受診勧奨事業

(事業の目的)

がん検診の受診を促し、がんの早期発見、早期治療につなげる。

(事業の内容)

健康増進法、がん対策基本法に基づいた各種がん検診を実施する。

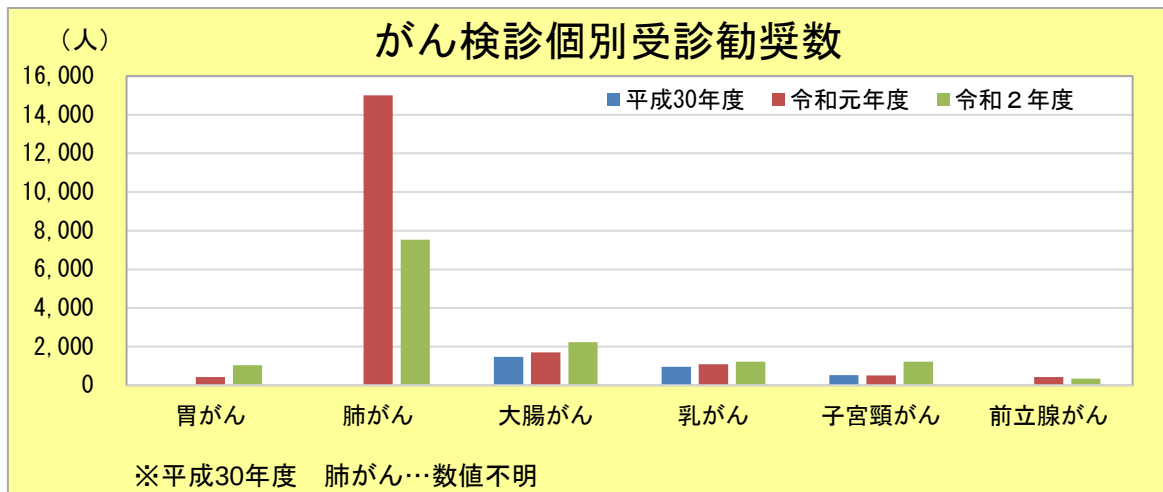
項 目	目標値				評価
	実績値				
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診	年 1 回				b
	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	
乳がん検診	年 1 回				b
	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	
子宮頸がん検診	年 1 回				b
	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	

前立腺がん検診	年 1 回				b
	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	
町広報紙に申込票を同封して配布	年 2 回				b
	年 2 回	年 2 回	年 2 回	年 2 回	
無料クーポンの送付による受診勧奨（大腸がん・乳がん・子宮頸がん）	年 1 回				b
	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	

（出典：健康課資料）

（中間評価）

ア がん検診受診対象者への勧奨



（出典：健康課資料）

イ がん検診受診率

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	最終目標値	評価
						見直し後	
胃がん	10.2%	9.9%	6.1%	6.1%	4.7%	50.0%	c
						50.0%	
肺がん	31.4%	30.1%	18.9%	18.3%	15.5%	50.0%	c
						50.0%	
大腸がん	14.6%	14.8%	9.0%	8.9%	6.8%	50.0%	c
						50.0%	
乳がん	14.8%	15.7%	10.5%	10.3%	7.6%	50.0%	c
						50.0%	
子宮頸がん	13.0%	13.5%	7.7%	7.4%	5.7%	50.0%	c
						50.0%	
前立腺がん	7.7%	17.3%	10.6%	10.6%	8.4%	50.0%	c
						50.0%	

（出典：健康課資料）

がん検診受診率は減少傾向となっており、計画策定時の平成 28 年度と令和 2 年度の実績値を比較すると、前立腺がんを除くすべてのがん検診で半分以下の割合となっています。個別受診勧奨数が多い肺がん検診は、最も受診率が高いですが、減少幅は大きくなっています。がん検診の受診率向上には、受診勧奨が有効な手段と考えられます。

がん検診の受診率については、第 2 期東浦町いきいき健康プラン 21 との整合性を図るため、共通の目標となっています。

※受診率は、国民健康保険加入者のみの受診率ではありません。

※最終目標率は、町内の対象年齢全員に対してのものになります。

(3) 特定保健指導実施勧奨事業

(事業の目的)

特定保健指導を受けてもらい、腎症などの重大疾病を予防する。

(事業の内容)

健診結果の返却と初回面接を同時に実施し、来庁回数を減らすことで対象者の負担軽減を図るとともに、効果的な指導を行う。また、保健指導従事者の指導技術の向上を図り、対象者の行動変容に結び付ける。

項 目	目標値				評価
	実績値				
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
特定健診の結果返却と 初回面接の一括実施	通年実施				—
	通年	通年	通年	通年	
効果的な指導の実施（指導 技術の向上ための研修受講）	通年実施				—
	通年	通年	通年	通年	

ア 保健指導終了率

※保健指導対象者のうち、初回面接から 6 か月評価まで終了した人の割合

平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	最終目標値	評価
					見直し後	
60.9%	60.4%	63.6%	68.6%	63.4%	61.0%	a
					62.5%	

(出典：健康課資料)

保健指導終了率は、平成 28 年度から令和元年度まで目標値を超えた割合で推移しています。この実績から、令和 5 年度の最終目標値を 62.5%と上方修正します。

イ メタボ該当者率

平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	最終目標値	評価
					見直し後	
19.2%	19.4%	18.6%	19.2%	22.7%	19.2%未満	c
					19.2%未満	

(出典：健康課資料)

メタボ該当者率は、令和 2 年度は平成 28 年度より減少できず未達成となっていますが、平成 30 年度には減少していることを踏まえ、引き続き特定保健指導を実施していきます。策定時（平成 28 年度）の実績より減少することを目標とします。

ウ 目標値の新規設定

実施回数の通年を実施率に変更し、見える化することで現状を把握します。

項 目	目標値			
	実績値			
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
特定健診の結果返却と 初回面接の一括実施	100%			
	68.5%	71.0%	71.1%	69.4%
効果的な指導の実施（指導 技術の向上のための研修受講）	年 1 回以上受講			
	7 回	7 回	2 回	2 回

(出典：健康課資料)

(4) 意識啓発事業

(事業の目的)

被保険者の健康に対する意識を高め、予防行動につなげる。

(事業の内容)

項 目 概 要	目標値				評価
	実績値				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
【医療費通知】 医療費額などの内容（2か月分）を 記載した医療費通知を対象者に送付	年6回（偶数月 ※1）				b
	年6回	年6回	年6回	年6回	
【ジェネリック医薬品差額通知】 ジェネリック医薬品に切り替えた 場合の自己負担軽減額を記載した 通知を送付（※2）	年2回（8月・2月）				b
	年2回	年2回	年2回	年2回	

【健診事後教室（町主催）】 運動を中心に生活習慣を見直し、生活習慣病を予防する各種健診事後教室を開催	年度内 1 教室以上開催				a
	3 教室	3 教室	3 教室	2 教室	
【あいち健康プラザ開催講座の受講料助成（プラザ主催）】 あいち健康プラザ健康づくり講座 受講料の半額を町が助成し、国保の被保険者は、さらに 1/4 を助成	5 年度ごとに 1 回利用可				—
	実施	実施	実施	実施	

（出典：保険医療課・健康課資料）

※ 1…平成 29 年度までは奇数月

※ 2…薬剤あたり 300 円以上の指定医薬品（血圧降下剤、血管拡張剤、高脂血症用剤、消化性潰瘍用剤、糖尿病用剤）の投薬がある被保険者

（中間評価）

ア ジェネリック医薬品の使用率（数量シェア）の推移

平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月	令和 2 年 3 月	令和 3 年 3 月	最終目標値	評価
				見直し後	
69.9%	75.1%	76.8%	78.5%	80.0%	a
				80.0%	

（出典：ファイル授受システム「数量シェア集計表」）

ジェネリック医薬品の使用率（数量シェア）は、増加傾向で推移しています。中間目標として設定した令和 2 年度の目標値は 70.0%でしたが、平成 30 年度以降、毎年度達成しています。令和 5 年度の最終目標値は、国の目標値と同様の 80.0%を継続します。

イ ジェネリック医薬品差額通知書の送付数

送付月	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
	8 月	2 月	8 月	2 月	8 月	2 月	8 月	2 月	8 月	2 月
送付件数（通）	158	142	325	232	115	105	80	96	151	98

（出典：保険医療課資料）

ジェネリック医薬品差額通知書の送付数は、平成 29 年度に大幅に増加しましたが、平成 30 年度には減少し、その後は増減しながら推移しています。平成 30 年度にはジェネリック医薬品の使用率が増加したため、通知対象者が減少したことが影響したと考えられます。また、指定医薬品の服用者の減少も一因として考えられます。

ジェネリック医薬品の使用率向上のため、普及啓発と利用促進に取り組んでいきます。

ウ 1人当たり医療費（1か月平均）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	評価
東浦町	23,031 円	23,574 円	24,664 円	25,834 円	25,940 円	c
国	24,245 円	25,148 円	25,437 円	26,225 円	25,629 円	
国との差	△1,214 円	△1,574 円	△773 円	△391 円	311 円	

（出典：「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」）

1人当たり医療費は、年々増加しています。また、令和元年度までは国の平均値を下回っていましたが、令和2年度には国の平均値を上回っています。

1人当たり医療費の増加を抑制するためには、被保険者一人一人の健康意識を向上させることで疾病の予防を図ることが不可欠です。今後も引き続き、適正な医療受診、ジェネリック医薬品の利用勧奨を実施していきます。

エ 目標値の新規設定

実施回数の5年度ごとに1回利用を利用者の増加に変更し実績値を実施人数にすることで、見える化し現状を把握します。

項 目 概 要	目 標 値			
	実 績 値			
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
【あいち健康プラザ開催講座の受講料助成（プラザ主催）】 あいち健康プラザ健康づくり講座受講料の半額を町が助成し、国保の被保険者は、さらに1/4を助成	利用者の増加（前年度比）			
	16 人	32 人	4 人	0 人

（出典：保険医療課・健康課資料）

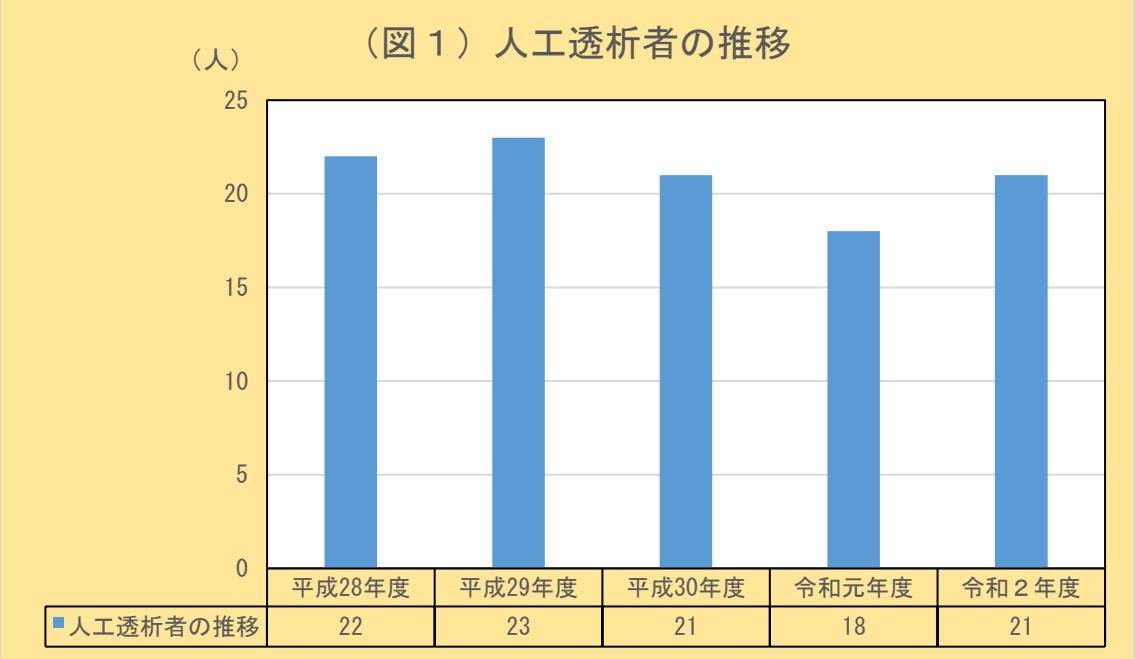
※令和2年度は、あいち健康プラザが新型コロナウイルス感染症の療養施設として利用されたこともあり、1講座のみの開催になりました。

第5章 重点保健事業

1 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

(1) 現状

東浦町の国民健康保険加入者で糖尿病性腎症による透析者は、平成28年度から令和2年度までを比較すると、転入、転出、社会保険からの変更による透析者の増減のみです。また、糖尿病性腎症重症化予防プログラム該当者の新規透析導入患者数は、令和2年度まで0人です。



(出典：保険医療課)

(2) 糖尿病性腎症の病期別受診勧奨実績

項 目 (対 象)	目標値				評価
	実績値				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和 2 年度	
医療機関への受診勧奨 (糖尿病性腎症病期 3 期)	年 3 回程度				b
	年 3 回	年 3 回	年 3 回	年 3 回	
あいち健康プラザ教室 の受講勧奨 (糖尿病性腎症病期 2 期以下)	年 1 回				b
	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	

(出典：保険医療課)

(3) 取組体制

	概 要	連携・委託先
庁内連携体制	・平成28年度より糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取組みと連携体制の整備	保険医療課・健康課
地域連携体制	・早期腎症の診断や継続的な保健指導を委託 ・県、保健所主催の会議に参加し、情報提供及び助言の拝受	公益財団法人愛知県健康づくり振興事業団 愛知県保健医療局健康医務部 愛知県半田保健所
医師会、医療機関との連携体制	・町内の医師会において、プログラム計画の相談及び実績報告 ・事前に関係機関と協議した紹介状、保健指導実施報告書を作成し、医療機関に未受診者及び治療中断者を斡旋 ・町内の医療機関から生活習慣指導等の必要な方の紹介を受け保健指導を実施	町内の医療機関

(4) 対象者

①から③のすべてに該当する者

- ①国民健康保険加入者で40歳以上の特定健康診査受診者
- ②特定受診結果が、HbA1c6.5%以上でありeGFR30未満またはeGFR30以上かつ尿蛋白+以上もしくは尿蛋白±以下に該当する者
- ③特定健康診査の問診またはレセプトより糖尿病または生活習慣病の治療をしていないことが確認できた者

(5) 事業内容

平成28年度より事業を開始し、平成30年度から平成28年度以降の当該プログラム対象者の追跡調査を始めました。

対象者を抽出後、医療機関未受診者への受診勧奨及び保健指導（訪問または電話）を実施し、未受診者のフォローアップを継続的に行っています。

	保険医療課・健康課	あいち健康プラザ
糖尿病性腎症 1 期 [HbA1c6.5%以上 尿蛋白±以下 eGFR30以上]	・ あいち健康プラザ教室の参加勧奨通知を送付(年1回) ・ 電話による教室参加の再勧奨 ・ 電話または、訪問による受診勧奨及び保健指導	・ 糖尿病予防の保健指導と受診勧奨 ・ 半日教室開催 ・ 尿中微量アルブミン検査実施 ・ 参加者へ検査結果と紹介状の送付 ・ 継続支援
糖尿病性腎症 2 期 [HbA1c6.5%以上 尿蛋白± eGFR30以上]		・ 半日教室開催 ・ 尿中微量アルブミン検査実施 ・ 検査結果と紹介状の送付 ・ 6ヵ月の保健指導及び受診勧奨 ・ 6ヵ月後の健診
糖尿病性腎症 3 期 糖尿病性腎症 4 期 [HbA1c6.5%以上 尿蛋白+以上 eGFR30以上 (3期) eGFR30以下 (4期)]	・ 電話または訪問による受診勧奨及び保健指導 ・ 未実施者へ受診勧奨通知送付(年3回程) ・ レセプトデータより未受診者に電話または訪問による受診勧奨及び保健指導	

(6) 年度別糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者医療機関への受診実績
【平成28年度】

	腎症病期3期以上			腎症病期2期以下		
年度末実績	対象者数	受診数	受診率	対象数	受診数	受診率
平成 28 年度	11	6	54.5%	11	8	72.7%
平成 30 年度	11	9	81.8%	11	9	81.8%
令和元年度	8	6	75.0%	11	6	90.9%
令和2年度	8	7	87.5%	11	11	100%

(出典：保険医療課)

* 計画策定時の糖尿病性腎症病期４期の糖尿病治療なしの１名については、後期高齢者のため対象外

* 令和元年度の腎症３期以上の対象者数は、他保険加入・転出・死亡（心不全）により３名減

【平成 29 年度】

	腎症病期3期以上			腎症病期2期以下		
年度末実績	対象者数	受診数	受診率	対象数	受診数	受診率
平成 29 年度	8	4	50.0%	14	11	78.6%
平成 30 年度	8	4	50.0%	14	11	78.6%
令和元年度	8	6	75.0%	13	9	69.2%
令和2年度	8	6	75.0%	13	10	76.9%

（出典：保険医療課）

* 令和元年度の腎症病期２期以下の対象者数は、他保険加入により１名減

【平成 30 年度】

	腎症病期3期以上			腎症病期2期以下		
年度末実績	対象者数	受診数	受診率	対象数	受診数	受診率
平成 30 年度	2	2	100%	12	5	41.7%
令和元年度	2	2	100%	12	9	75.0%
令和2年度	2	1	100%	12	9	75.0%

（出典：保険医療課）

【令和元年度】

	腎症病期3期以上			腎症病期2期以下		
年度実績	対象数	受診数	受診率	対象数	受診数	受診率
令和元年度	2	1	50.0%	8	7	87.5%
令和2年度	1	1	100%	7	7	100%

（出典：保険医療課）

* 令和２年度の腎症病期３期以上、腎症病期２期以下の対象者数は、持病の治療専念のため各１名減

【令和２年度】

	受診勧奨のみ			保健指導		
年度実績	対象数	受診数	受診率	対象数	受診数	受診率
令和２年度	16	3	18.8%	2	2	100.0%

（出典：保険医療課）

令和２年度の腎症病期３期以上の対象者は、コロナ禍によりKDBを活用し令和元年度の特定健診未受診者及び令和元年度以前に医療機関の糖尿病または糖尿病性腎症の治療中断者としてしました。

（６）評価

人工透析者数は、平成28年度から増減（図１）を繰り返してはいるが、新規導入者の増加はないため、糖尿病性腎症重症化予防プログラムが新規透析導入の抑制に繋がっていると推察できます。

年度ごとで当初の特定健康診査受診率を令和元年度と比較した結果、平成28年度は受診率12.9%増、平成29年度は8%増、平成30年度は21.4%増、令和元年度は20%増になりました。定期的にレセプトで医療機関への受診状況を確認することやフォローアップしながら受診勧奨を継続することで、健康診査の重要性と早い段階から対処し重症化を抑える等、勧奨や保健指導が成果に繋がっています。

（７）今後の課題

糖尿病性腎症は、自覚症状がほとんどないまま進行してしまうため、継続的な特定健康診査受診が重要であり、また健診未受診者には健診受診の啓発が必要です。特定健康診査の結果により糖尿病性腎症が疑われる方には、継続的な定期通院や治療が必要になり定期通院が中断されないよう保健指導を今後も継続して実施します

医療費の適正化のためには糖尿病性腎症の未治療者に対し、病態への理解を深め、定期的な通院を促すための指導及び生活習慣改善指導を実施することが大切です。

（８）目標

●対象者を受診勧奨により医療機関への受診に繋がります。

年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和５年度
目標	100%					
実績	94.7%	76.2%	71.4%	100%	—	—

* 令和２年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により対象者の抽出方法を変更したため、実績から除く。

第6章

第3期東浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画

1 特定健康診査等実施計画の概要

(1) 計画策定の目的

医療費の伸びを過大にしないために、糖尿病などの生活習慣病の発病や重症化を予防し、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少を目指します。

(2) 計画の取組方法

特定健康診査として、メタボリックシンドロームに着目した検査項目を実施します。更に、特定保健指導として、結果から生活習慣等の見直しのための情報提供、動機付支援、積極的支援の保健指導を実施します。

また、特定健診の定期的な受診者を増やすための啓発や勧奨に取り組んでいます。

2 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査

受診対象者	4月1日時点で年度内に40～74歳となる国民健康保険加入者
受診券の交付	年1人1回
実施期間	概ね6月及び7月
実施場所	知多郡医師会加入の町内医療機関のうち、厚生労働省の告示で定められた委託基準を満たした医療機関
受診結果	健診実施機関等から通知、医療機関への受診勧奨

※勤務先で特定健康診査と同様の内容の健診を受診した場合は、健診結果を町に提出することで、特定健康診査の受診者となります。

(2) 特定健康診査項目

健 診 項 目	
診 察	問診、身長、体重、BMI、腹囲、理学的所見（身体診察）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	GOT、GPT、 γ -GTP

血糖検査	ヘモグロビンA1c、空腹時血糖
貧血検査	ヘマトクリット値、血色素量測定赤血球数
腎機能検査	クレアチニン
尿酸検査	尿酸
心電図検査	12誘導心電図
尿検査	尿蛋白、尿糖、尿潜血
眼底検査※	眼底撮影

※眼底検査は、前年の健診結果等において一定の基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者について選択的に実施します。

(3) 特定保健指導

特定健康診査受診後、健診結果のうち肥満・血圧・脂質・血糖及び問診結果から「積極的支援」、「動機付け支援」、「なし」、「判定不能」の4つの区分に階層化して、「積極的支援」または「動機付け支援」に区分された者に実施します。

腹 囲	追加リスク	喫煙歴	対 象	
	脂糖、脂質、血圧		40～64 歳	65～74 歳
≥ 85 cm (男性) ≥ 90 cm (女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で $BMI \geq 25$	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当			

【支援内容】

	実施機関	実施内容	経過状況
積極的支援	保健センター	個別支援面接、生活習慣改善の支援計画作成	電話・面接等で支援計画実施状況を確認 約6ヵ月後に聴取
動機付け支援	委託	グループ支援生活習慣改善の支援計画	約3ヵ月後に電話等で計画実施状況を聴取

※動機付け支援で初回面接に参加できなかった場合は、保健センター職員が面接を実施します。

3 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査

特定健康診査の受診率は、平成 29 年度をピークに年々減少傾向ですが、毎年度県の受診率を大幅に上回っています。年代別の受診率では、他の年代と比べると 40～50 代の受診率が特に低い状況です。また、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響があり、大きな減少がみられました。

受診率の推移

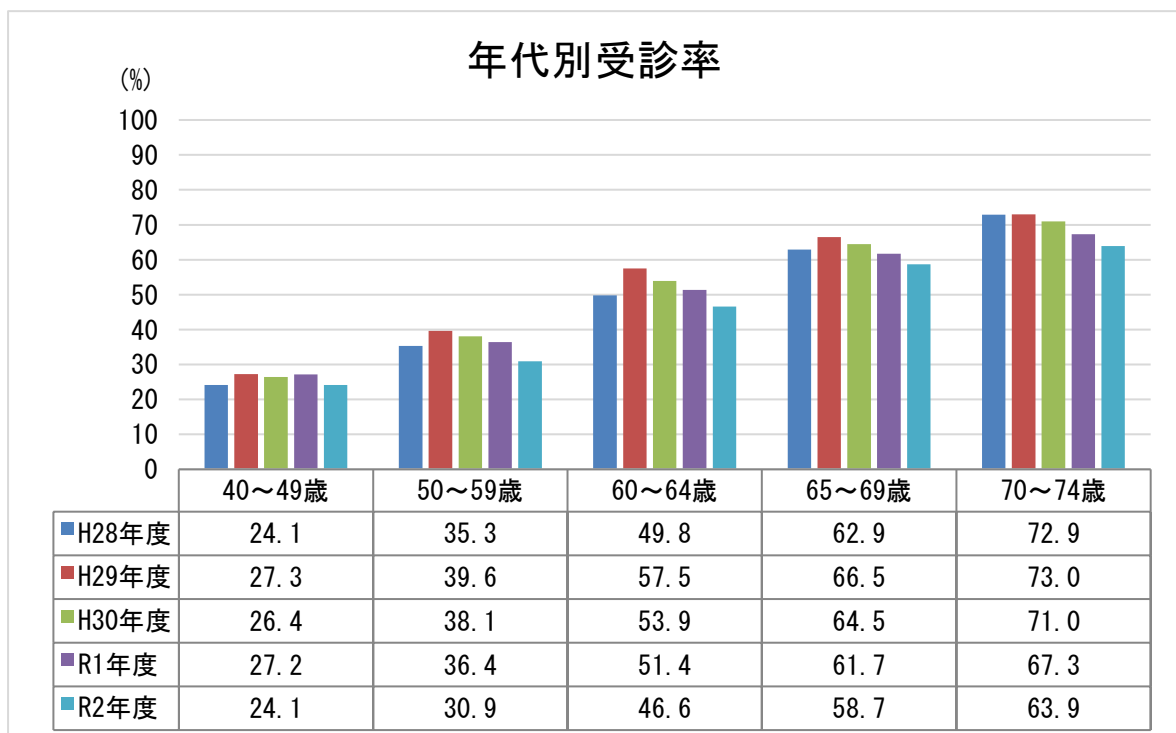
(単位：％)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
東浦町	58.9	59.4	57.4	55.3	51.9
愛知県	39.6	39.7	39.7	39.5	35.9

※受診率の平成 28～令和元年度は法定報告。令和 2 年度は法定報告の速報値。

(参考：法定報告)

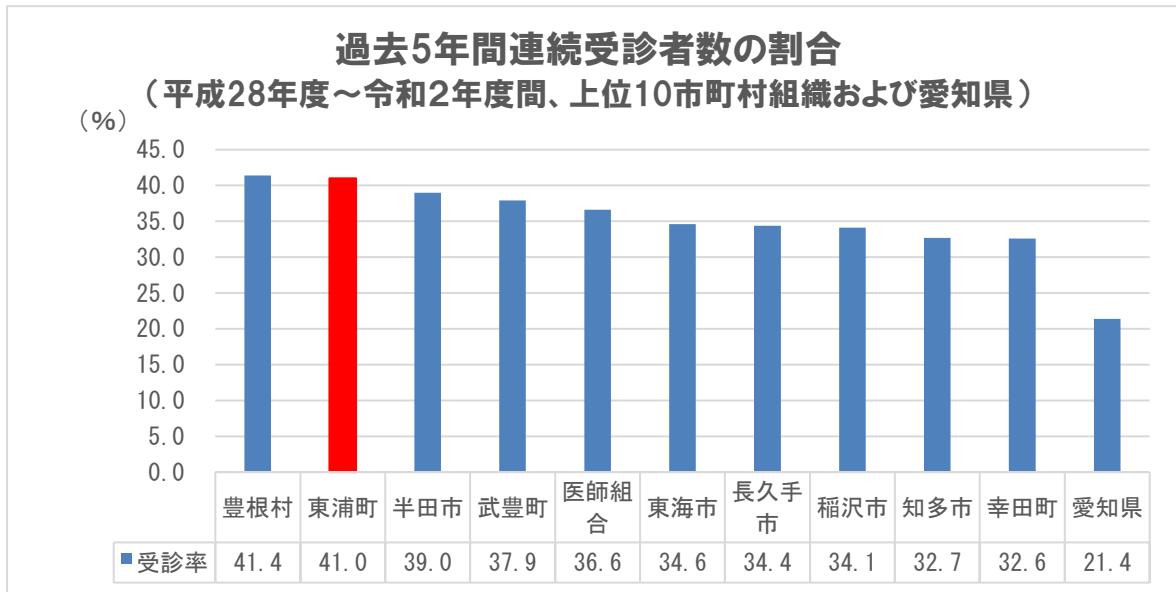
年代別受診率



令和 2 年度は、速報値。

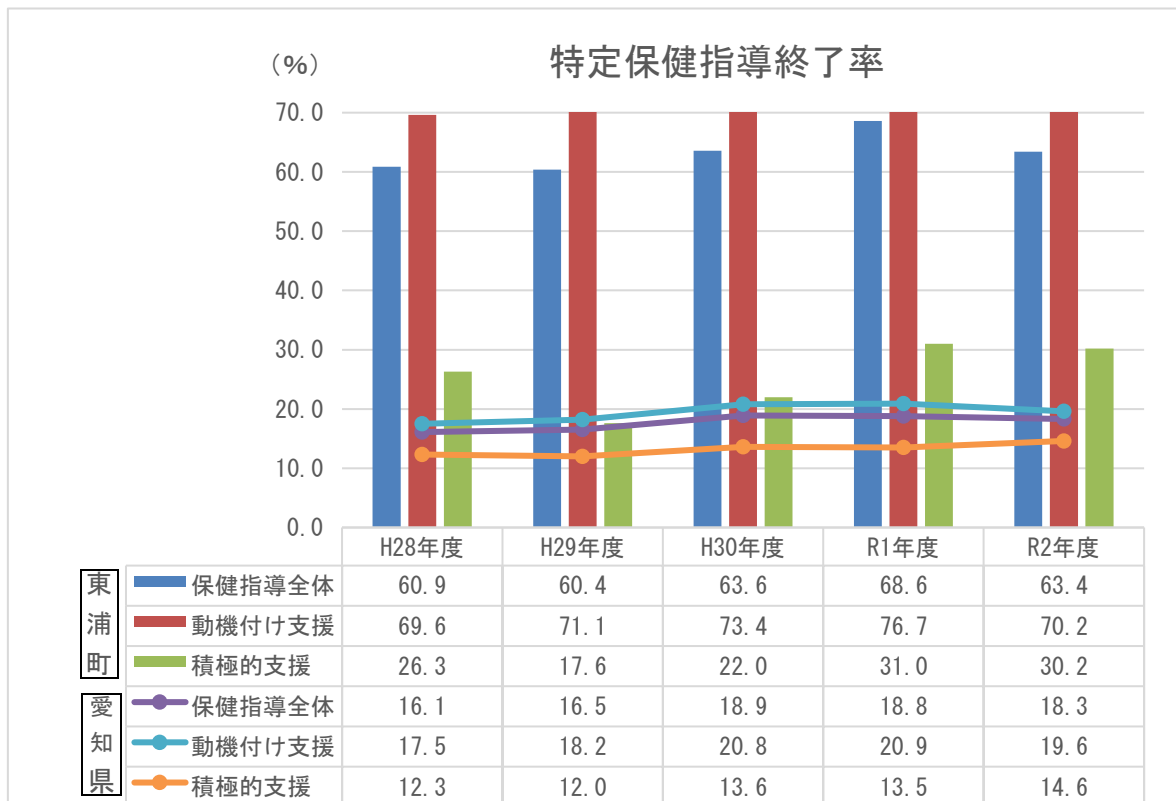
(参考：法定報告)

(2) 平成28年度から令和2年度の過去5年間連続受診者数の割合では、41.0%で県下2位になりました。平成28年度から高い受診者率を維持しています。



(参考：法定報告の速報値)

(3) 特定保健指導の終了率は、例年ほぼ横ばいであり、愛知県全体の終了率を大きく上回る終了率になっています。



※令和2年度は、速報値。

(参考：法定報告)

4 中間評価について

中間年度に特定健診や特定保健指導の実績を評価し、最終目標達成に向けて効果的かつ効率的な対策の検討と見直しを行います。また、達成状況を次の評価基準により評価しました。

評価区分	評価基準	判定
a	過達成	目標値を上回って達成している
b	達成	目標値を達成している
c	未達成	目標値を達成できなかった

(1) 特定健康診査

①各評価指標の現状と目標達成状況

新型コロナウイルス感染症の影響により、どの指標も中間目標を達成できず、計画策定時の数値を下回るまたは維持という結果になっています。新型コロナウイルス感染症の影響による一時的な受診控えは、感染症の状況や新しい生活様式への適応具合により改善すると考えられるため、最終目標値は変更せず、引き続き積極的な受診勧奨を行い、目標値の達成を目指します。

(単位：％)

指標	平成 28 年度	目標値		評価
		令和 2 年度実績値	見直し後最終目標値	
健診受診率	58.9	61.0	62.0	c
		51.9	62.0	
5 年連続継続受診率 (県内順位)	45.1 (1 位)	45.0	45.0	c
		41.0 (2 位)	45.0	
40～49 歳 受診率	24.1	26.0	27.0	c
		24.1	27.0	
50～59 歳 受診率	35.3	36.0	37.0	c
		30.9	37.0	
60～64 歳 受診率	49.8	51.0	51.0	c
		46.6	51.0	

②今後の取り組み方針

特定健診の受診率は、下降傾向です。特に、5 年連続受診率が下がってしまったことや、40～50 代の受診率が低いことが課題であると認識しています。そのため、連続受診者数を増加させることや 40～50 代の受診者数を増加させる取り組みを推進していきます。

取 組	取組の内容	実施回数
啓発物品等の配布	特定健診を周知するため、啓発物品等を配布します。	年 1 回 以上
啓発ポスターの掲示	健診実施機関や公共施設等に、啓発ポスターを掲示します。	年 1 回 以上
受けやすい健診の場づくり	かかりつけ医での受診が行えるよう、個別検診を町内医療機関へ委託し実施します。	通年
日程等のお知らせ	実施日程表の配布や、チラシを町内へ回覧し、健診の周知をします。	年 2 回 以上
未受診者への勧奨	受診歴や問診票の回答から、対象者を絞り込み、電話やはがき等により、受診勧奨をします。	年 2 回 以上
(変更) 40～50 歳代の対象者へのリーフレット送付	40～50 歳代の対象者に対し、受診勧奨リーフレットを受診券に同封する。	対象年齢 に年 1 回

(2) 特定保健指導

① 各評価指標の現状と目標達成状況

特定保健指導の動機付け支援についてはわずかに目標値に届いていませんが、保健指導全体や積極的支援については目標値を達成しています。そのため、令和 5 年度の最終目標値の見直しを行い、最終目標値を上方修正しました。

(単位：％)

	平成 28 年度	目標値		評価
		令和 2 年度 実績	見直し後 最終目標値	
保健指導全体	60.9	61.0	61.0	a
		63.4	62.5	
動機付け支援	69.6	70.5	71.0	c
		70.2	71.0	
積極的支援	23.3	27.5	28.0	a
		30.2	28.0	

②今後の取り組み方針

特定保健指導の終了率は、県平均を大きく上回っています。どの指標も本取り組みを継続することで、最終目標は達成可能なものであると考えます。しかし、保健指導の効果を測定する指標がないため、メタボ該当率を評価指標として追加し、保健指導の質を向上させる取り組みを実施します。

取 組	取組の内容
健診結果返却と初回面接の一括実施	健診結果返却と、初回面接を一括実施し、健診結果に基づいた効果的な指導を行う。
対象者へのリーフレット送付	保健指導対象者に対し、通知とともにリーフレットを送付し、自身の生活の振り返りができるよう働きかける。

③目標値の追加

特定保健指導の内容を評価するにあたり、アウトカム指標が必要であるため、以下の評価指標を追加します。

評価指標	メタボ該当者率		
基準値及び目標値	現状値 (平成 28 年度)	中間値 (令和 2 年度)	目標値 (令和 5 年度)
	19.2	22.7	19.2 未満
変更内容	メタボ該当者率を評価指標として追加する。		

【参考・経年推移】

メタボ該当者率

(単位：％)

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度
東浦町	19.2	19.4	18.6	19.2	22.7
市町村国保	18.9	19.4	19.8	20.4	22.1
愛知県	18.4	18.8	19.3	19.8	21.5

※令和 2 年度は、速報値。

(参考：法定報告)

第7章 成果および見直し結果一覧

項目	実績値 (平成28年度)	中間実績 (令和2年度)	最終目標 (令和5年度)	最終目標 見直し結果
(1) 特定健診受診勧奨事業				
啓発物品等	年1回	年1回	年1回以上	事業内容の 変更
啓発ポスター	年1回	年1回	年1回以上	修正なし
日程の周知	年2回	年2回	年2回以上	修正なし
受診しやすい環境づくり	実施	実施	実施	修正なし
未受診者への勧奨	年2回	年2回	年2回以上	修正なし
特定健診受診率	58.9%	51.9%	62.0%	修正なし
健診前の若年者への勧奨 ※令和4年度より新規事業へ変更	年1回	年1回	—	事業内容の 変更
【新規】40～50歳代の対象者 へのリーフレット送付	—	—	年1回	新規設定
(2) がん検診受診勧奨事業				
胃がん検診、肺がん検診、 大腸がん検診の勧奨	年1回	年1回	年1回	修正なし
乳がん検診の勧奨	年1回	年1回	年1回	修正なし
子宮頸がん検診の勧奨	年1回	年1回	年1回	修正なし
前立腺がん検診の勧奨	年1回	年1回	年1回	修正なし
町広報紙に申込票を 同封して配布	年2回	年2回	年2回	修正なし
無料クーポンの送付による 受診勧奨（大腸がん・ 乳がん・子宮頸がん）	年1回	年1回	年1回	修正なし
胃がん検診受診率	10.2%	4.7%	50.0%	修正なし
肺がん検診受診率	31.4%	15.5%	50.0%	修正なし
大腸がん検診受診率	14.6%	6.8%	50.0%	修正なし
乳がん検診受診率	14.8%	7.6%	50.0%	修正なし
子宮頸がん検診受診率	13.0%	5.7%	50.0%	修正なし
前立腺がん検診受診率	7.7%	8.4%	50.0%	修正なし

項目	実績値 (平成28年度)	中間実績 (令和2年度)	最終目標 (令和5年度)	最終目標 見直し結果
(3) 特定保健指導実施勧奨事業				
特定健診の結果返却と 初回面接の一括実施	68.5%	69.4%	100%	新規設定
効果的な指導の実施 (指導技術の向上のための研修 を年1回以上受講)	—	2回	年1回以上	新規設定
保健指導終了率	60.9%	63.4%	62.5%	上方修正
メタボ該当者率	19.2%	22.8%	19.2%未満	下方修正
(4) 意識啓発事業				
医療費通知の送付	年6回	年6回	年6回	修正なし
ジェネリック医薬品差額通知 の送付	年2回	年2回	年2回	修正なし
ジェネリック医薬品の使用率 (数量シェア)	—	78.5%	80.0%	修正なし
健診事後教室の開催(町主催)	1教室	2教室	年1教室以上	修正なし
あいち健康プラザ開催講座 の受講料助成(プラザ主催)	16人	0人	↑ ※	新規設定
1人当たり医療費	23,031円	25,940円	↓ ※	下方修正

※最終目標の「↑」は中間実績よりも増加、「↓」は中間実績よりも減少を表しています。

あ行

◆AICube（アイキューブ）

愛知県国民健康保険団体連合会が独自に開発したシステム。医療費分析関連システムとしてポータルサイトを構築し、国保データベースシステムでは出力されない帳票を保険者へ提供する。

◆一般疾病

生活習慣病以外の疾病のこと。

この計画においては、次のように区分されている。

	生活習慣病	一般疾病 (医科レセプトのみ)
AICube、 KDB シス テム	糖尿病、高血圧症、脂質異常症、 高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、 脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗 塞、がん、筋・骨格、精神	左記以外の疾病 (かぜなども含む)

◆eGFR

慢性腎臓病（CKD）は、その重症度に応じて、ステージ1からステージ5の5段階に分けられていて、この指標となるのが推算糸球体濾過量（eGFR）。

これは、腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪いことになる。

か行

◆介護給付費

介護保険制度のサービス利用料のうち、市町村などの保険者が負担する金額。

◆後期高齢者医療制度

75歳以上の方（65歳から74歳で一定の障害のある方）が加入する医療制度。

◆居宅給付費

介護保険事業に必要な法定サービスに係る給付費で施設等給付費以外の給付費

◆国保データベース（KDB）システム

国保中央会が「特定健診・特定保健指導」、「医療」、「介護保険」などに係る情報を利活用して保険者向けに統計情報等を提供し、保険者の効率的・効果的な保健事業の実施をサポートするために開発されたシステム。

さ行

◆施設給付費

都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費

◆ジェネリック医薬品（後発医薬品）

新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に販売される、新薬と同じ有効成分を同量含み、基本的に同じ効能・効果を持つ薬品。

新薬（先発医薬品）に対して「後発医薬品」とも呼ばれている。患者さんにとっては、先発医薬品と同等の薬を使いながら、薬代にかかる自己負担額を軽減できるメリットがあり、医療費保険財源の節減につながる。

◆生活習慣病

食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群のこと。

「生活習慣病」の範囲には、生活習慣と疾病との関連があるもので、糖尿病・肥満・高血圧症・高脂血症・歯周病などがある。

※区分については、「◆一般疾病」を参照

た行

◆地域包括ケア

高齢者やその家族が安心して暮らすことができるよう、在宅での自立した生活の支援や介護者家族の支援などの福祉サービスを提供し、医療・介護・福祉の関係者の連携により、地域ケア体制の充実を図る。

◆特定健康診査（特定健診）

平成20年度から保険者が行う、糖尿病などの生活習慣病に関する健康診査のこと。年1回、40歳以上75歳未満の方を対象に、腹囲測定や血圧・血糖・脂質・尿検査・肝機能検査といった基本的な検査と、喫煙歴などの生活習慣について問診を行う。

◆特定保健指導

特定健診の結果から、健康の保持に努める必要がある方に対して行う保健指導のこと。

メタボに着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、生活習慣病を予防することを目的に実施される。

「積極的支援」、「動機付け支援」に区分された人を対象に保健指導を行う。

積極的支援	メタボリスクが重なりだした段階の人への支援
動機付け支援	メタボリスクが現れ始めた段階の人への支援

は行

◆費用額

保険診療に係る医療費の総額（10割分）。保険者負担額（7割分）と自己負担額（3割分）の合計額。

◆HbA1c（ヘモグロビンエー・ワン・シー）

糖化ヘモグロビンがどのくらいの割合で存在しているかをパーセント（%）で表したもの。HbA1cは1～2か月前の血糖値を反映するので、当日の食事や運動など短期間の血糖値の影響を受けない。

◆保険給付費

保険者から給付される金額。医療費から自己負担額を除いたもの。
療養給付費、療養費、高額療養費などがある。

◆保健事業費

早期発見・早期治療を行うことで疾病の重症化を防ぎ、被保険者の健康増進、医療費の抑制を図るために実施される、特定健診・特定保健指導、がん検診などにかかる額。

ま行

◆メタボリックシンドローム（メタボ）

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧のいずれか2つ以上を合わせもった状態にあること。その予備群とは、高血糖、脂質異常、高血圧のいずれか1つの要因をもっている状態のこと。

や行

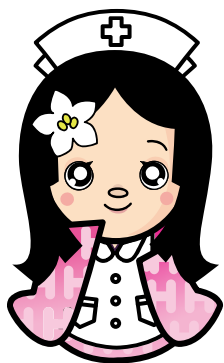
◆要介護認定

寝たきりや認知症などにより常時介護を要する状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度などの日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）になった場合、介護保険制度による介護サービスを受けることができる。

ら行

◆レセプト

患者が受けた診療について、医療機関が保険者へ保険診療分を請求する診療報酬明細書。



「東浦町国民健康保険データヘルス計画 中間評価」

（第2期） 令和4年3月

発行 東浦町

編集 東浦町 健康福祉部 保険医療課 健康課

