

第3期湯梨浜町保健事業実施計画 (データヘルス計画)

令和6年3月
湯梨浜町国民健康保険

目次

	ページ数
I 基本的事項	1
（1）計画策定の背景・目的	1
（2）計画の位置付け	1
（3）標準の推進	1
（4）計画期間	1
（5）計画の目的	1
II 現状の整理	2
（1）人口・被保険者の状況	2
（2）前期計画等に係る考察	3～5
III 健康・医療情報等の分析・分析に基づく健康課題の抽出	6
（1）平均寿命・健康寿命	6
（2）死因の状況	7
（3）医療費の状況	8～16
（4）特定健康診査の状況	17
（5）特定保健指導の状況	18
（6）特定健診結果の状況	19～20
（7）介護の状況	21～22
（8）データから見る健康課題	23
IV 保健事業全体計画	24
V 個別保健事業計画	25
VI 国民健康保険保健事業の実施計画策定に係る共通指標について	42
VII その他	43
（1）計画の公表・周知	43
（2）事業運営上の留意事項	43
（3）個人情報の保護	43
（4）用語の説明	43

(1) 計画策定の背景・目的

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。また、平成26年3月、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「指針」という。）において、市町村国民健康保険には健康・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）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うことが求められています。

その後、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められています。

本町では、国民健康保険被保険者の健康保持増進を目的に、「湯梨浜町保健事業実施計画（データヘルス計画）」の第1期を平成28年3月、第2期を平成30年3月に策定し、評価・見直しを行いながら保健事業を進めてきました。この度、これまでの経緯や第2期計画の評価をふまえ、「第3期データヘルス計画」を策定するものです。国民健康保険被保険者の幅広い年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確にとらえ、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上が図られ、結果として医療費の適正化につながるものと考えられます。

(2) 計画の位置付け

本計画は、被保険者の健康の保持増進を目的に第3期計画を策定し、保険者である町が効果的・効率的な保健事業を実施するため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく基本方針を踏まえるとともに、湯梨浜町特定健康診査等実施計画、健康ゆりはま21のほか、関連する町の計画と協調して策定します。

(3) 標準化の推進

市町村データヘルス計画については、効果的・効率的な保健事業の実施を目的に、県レベルでの標準化の方針が示されており、鳥取県が抱えている健康課題のうち特に重要な事項について共通の目標を定め、県・市町村それぞれが目標達成に向けて取り組みます。標準化することにより、同じ指標で経年的にモニタリングできるようになるほか、他の保険者と比較したり、客観的な状況を把握したりすることができるようになります。

(4) 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

(5) 計画の目的

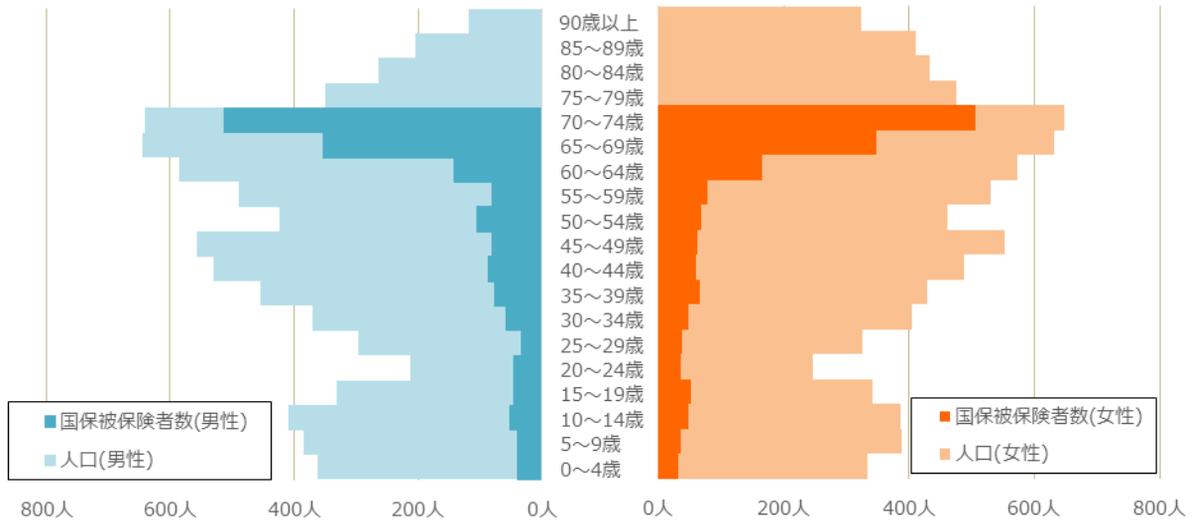
本計画では、生活習慣病（高血圧症・糖尿病性腎症）の重症化予防を行い、健康寿命の延伸を図ることを目指し、保健事業に取り組みます。

II 現状の整理

(1) 人口・被保険者の状況

- ・ 高齢化率は鳥取県より低く、人口ピラミッドは少子高齢化が進んだ構成を示す。
- ・ 人口はほぼ横ばいであり、経年的に年齢構成に大きな変化はない。
- ・ 国保被保険者は保険制度の性質上、特に65歳から74歳の国保加入率が高い。

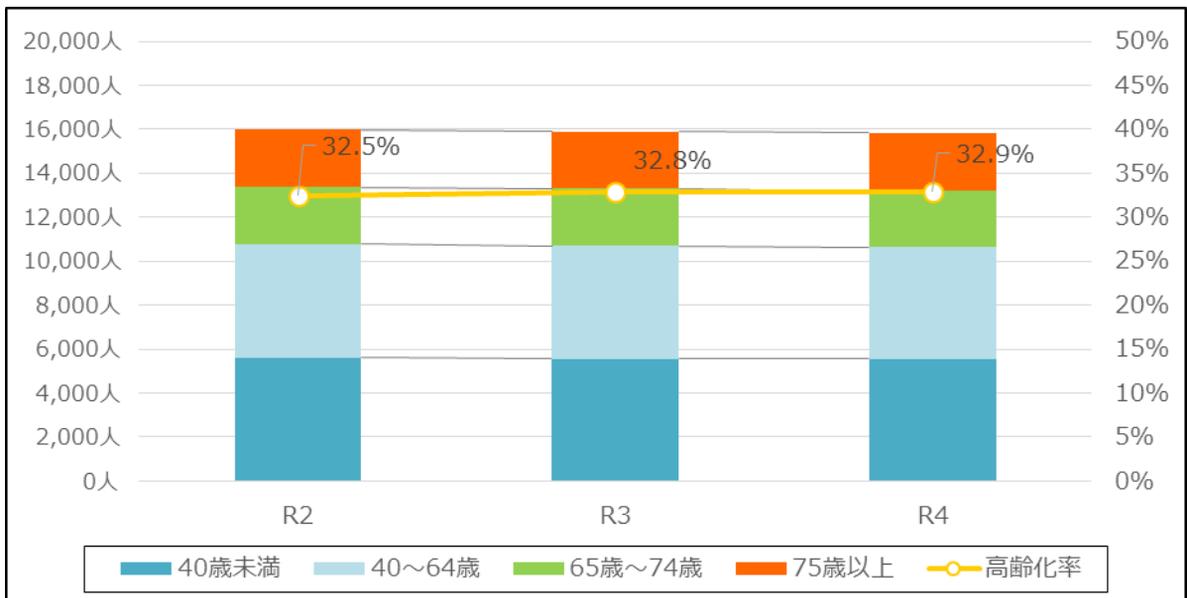
■ 人口ピラミッド・国保被保険者ピラミッド（令和4年度）



		40歳未満	40～64歳	65～74歳	75歳以上	高齢化率 (65歳以上)
湯梨浜町 (国保)	男性	389人	493人	866人	—	50.8%
	女性	352人	433人	853人	—	
湯梨浜町 (人口)	男性	2,824人	2,587人	1,284人	936人	32.1%
	女性	2,853人	2,602人	1,277人	1,642人	
鳥取県 (人口)	男性	98,590人	86,753人	40,766人	33,850人	32.5%
	女性	94,603人	88,386人	43,805人	58,625人	

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

■ 人口と高齢化率（65歳以上）の推移



（鳥取県統計課 鳥取県の推計人口）

(2) 前期計画等に係る考察

①未受診者対策事業

目標	特定健診・がん検診未受診者へのアプローチを図ることで、町民一人一人の健康状態を把握することができ、また受診率の向上を目指す。					
対象者	特定健診・がん検診未受診者					
事業内容	<p>① 過去に受診歴はあるが、ここ2～3年受診していない方に対するハガキ・電話での受診勧奨を行う。</p> <p>② 年度当初に取りまとめる受診希望調査で、受診希望とあるが受診できていない方にハガキでの受診勧奨を行う。</p>					
達成状況	特定健診受診率（法定報告）					
	実績値 （目標値）	H30 31.2%	R1 34.0%	R2 34.9%	R3 35.2%	R4 36.4% (60%)
評価	<ul style="list-style-type: none"> 目標値の60%には及ばなかったが、平成30年から経年的に特定健診受診率は向上している。 					

②重複頻回対策事業

目標	同一疾病で複数の医療機関を受診することのないよう指導するとともに、医療費適正化を図ること。					
対象者	重複頻回受診者					
事業内容	同一疾病で医療機関を受診している方を抽出し、訪問等により聞き取りを行い適正に指導する。					
達成状況	重複頻回受診者					
	実績値 （目標値）	H30 1人	R1 6人	R2 6人	R3 3人	R4 3人 (0人)
評価	<ul style="list-style-type: none"> 重複頻回受診者は、目標値である対象者0人には及ばなかったが、対象者は各年度とも数名程度である。 					

③運動教室連携事業

目標	各機関で開催している運動教室等を町民に周知し、各教室へ参加していただくことにより生活習慣病の予防を行い、健康寿命の延伸や医療費の抑制を図る。					
対象者	町民					
事業内容	<p>① つみたて貯筋運動教室（昼） 専門の運動指導士による健康運動教室を泊・東郷地域で継続的に実施する。</p> <p>② ココカラ運動教室（夜） 専門の運動指導士による健康運動教室を龍鳳閣で継続的に実施する。</p> <p>③ 温泉ウォーキング教室 龍鳳閣の温水プールを活用した運動教室を継続的に実施する。</p> <p>④ ノルディックウォーキング教室 ノルディックウォーキング用ポールを使用したウォーキング教室を継続的に実施する。</p> <p>⑤ 他の教室との連携 生涯学習が実施しているウォーキング教室やニュースポーツ教室、あやめ池スポーツセンターが実施している各種教室と連携し、広報を行いながら、町民のニーズにあった運動教室を提供する。</p>					
達成状況	メタボリックシンドローム該当者率（KDBシステム）					
	実績値 （目標値）	H30	R1	R2	R3	R4
	15.4%	16.8%	19.8%	16.9%	14.8% (10%)	
評価	<ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドローム該当者率は、計画策定時は14.3%（平成28年度）であったが、平成30年度以降の該当率は計画策定時よりも増加しており、目標達成値にも及ばなかった。 					

④糖尿病性腎症重症化予防事業

目標	生活習慣改善・状態の維持。糖尿病重症化・鈍化を図る。					
対象者	① 特定健診受診者の内、検査異常値の者 ② 2型糖尿病かつ腎機能低下の者					
事業内容	① ハガキや電話等による受診勧奨を行い、軽度の段階で医療機関を受診することにより重症化を予防する。 ② ハイリスク者の抽出を行い、かかりつけ医や専門医と連携し、電話や訪問などによる保健指導を実施する。 ③ ①②の対象者に対し、食事や運動を中心とした生活習慣改善を図るための健康教室を実施する。					
達成状況	e-GFR65 以下のもの					
	実績値 (目標値)	H30	R1	R2	R3	R4
		228人	188人	244人	220人	259人 (180人)
評価	<ul style="list-style-type: none"> e-GFR65以下の人は、計画策定時215人（平成28年度）であったが、平成30年度以降の対象者は多くの年で計画策定時よりも増加しており、目標達成値にも及ばなかった。 					

⑤食生活改善事業

目標	間食や飲酒などの食生活の習慣化を改善する。					
対象者	町民					
事業内容	① 健診結果説明会での管理栄養士による指導 ② 広報紙やケーブルテレビ等を活用した啓発活動 ③ 「休閒食」「休肝日」の推進					
達成状況	週3回以上夕食後間食（KDBシステム 特定健康診査質問票）					
	実績値 (目標値)	H30	R1	R2	R3	R4
	男性	32.8%	19.8%	25.1%	22.8%	20.0% (20%)
女性	19.8%	17.6%	11.7%	11.2%	10.0% (20%)	
評価	<ul style="list-style-type: none"> 前期計画で評価指標としていた「週3回以上夕食後間食」は特定健診質問票の一部改正により令和2年度から質問項目から外れたため、「週3回以上夕食後間食」に変更。質問内容が異なるため、達成状況は確認できなかった。 					

III 健康・医療情報等の分析・分析に基づく健康課題の抽出

(1) 平均寿命・平均自立期間

- 男性の平均寿命・平均自立期間は令和元年に比べ伸びている。
- 女性の平均寿命は令和元年に比べ伸びているが、平均自立期間は1歳短くなっている。
- 令和5年度の平均自立期間は男女ともに、鳥取県・同規模自治体・全国より短い。
- 平均寿命から平均自立期間を引いた、男性の不健康期間は令和元年度は2.2歳、令和5年度は2.6歳、女性の不健康期間は、令和元年度は2.8歳、令和5年度は4.2歳と男女ともに不健康期間が伸びている。

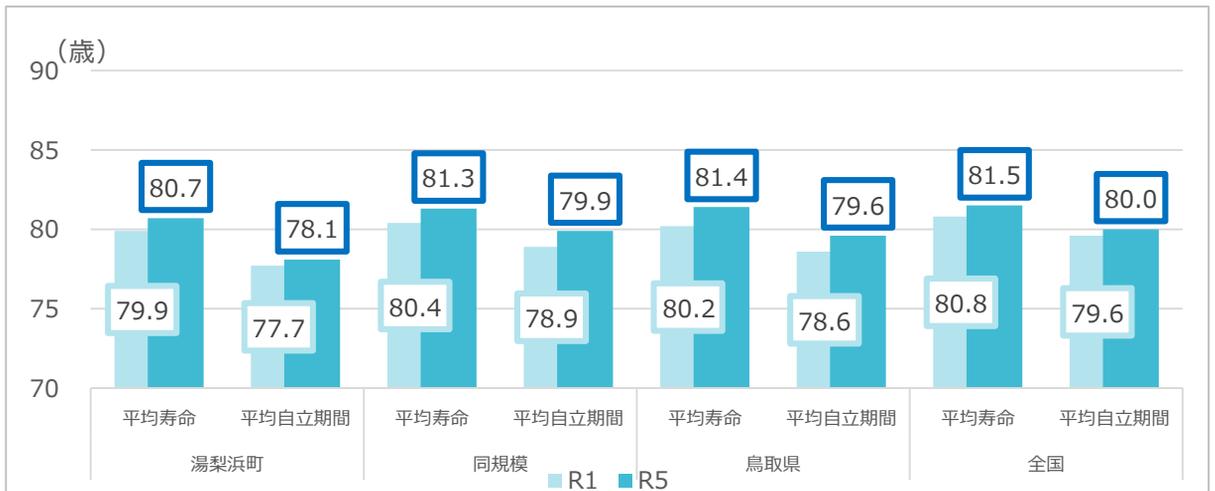
■ 平均寿命・平均自立期間

		湯梨浜町		同規模		鳥取県		全国	
		R1	R5	R1	R5	R1	R5	R1	R5
平均寿命	男	79.9歳	80.7歳	80.4歳	81.3歳	80.2歳	81.4歳	80.8歳	81.5歳
	女	86.9歳	87.3歳	86.9歳	87.5歳	87.3歳	87.9歳	87.0歳	87.6歳
平均自立期間	男	77.7歳	78.1歳	78.9歳	79.9歳	78.6歳	79.6歳	79.6歳	80.0歳
	女	84.1歳	83.1歳	83.8歳	84.3歳	83.9歳	84.6歳	84.0歳	84.3歳

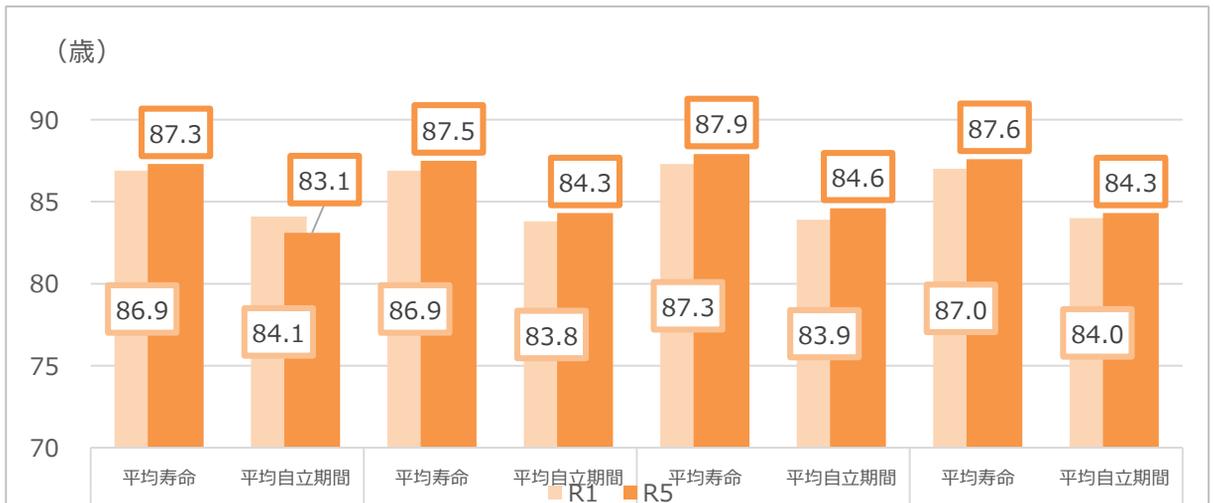
※平均自立期間：日常生活動作が自立している期間の平均。

平均自立期間＝「平均寿命」－「介護保険の要介護2以上の期間」

(男性)



(女性)

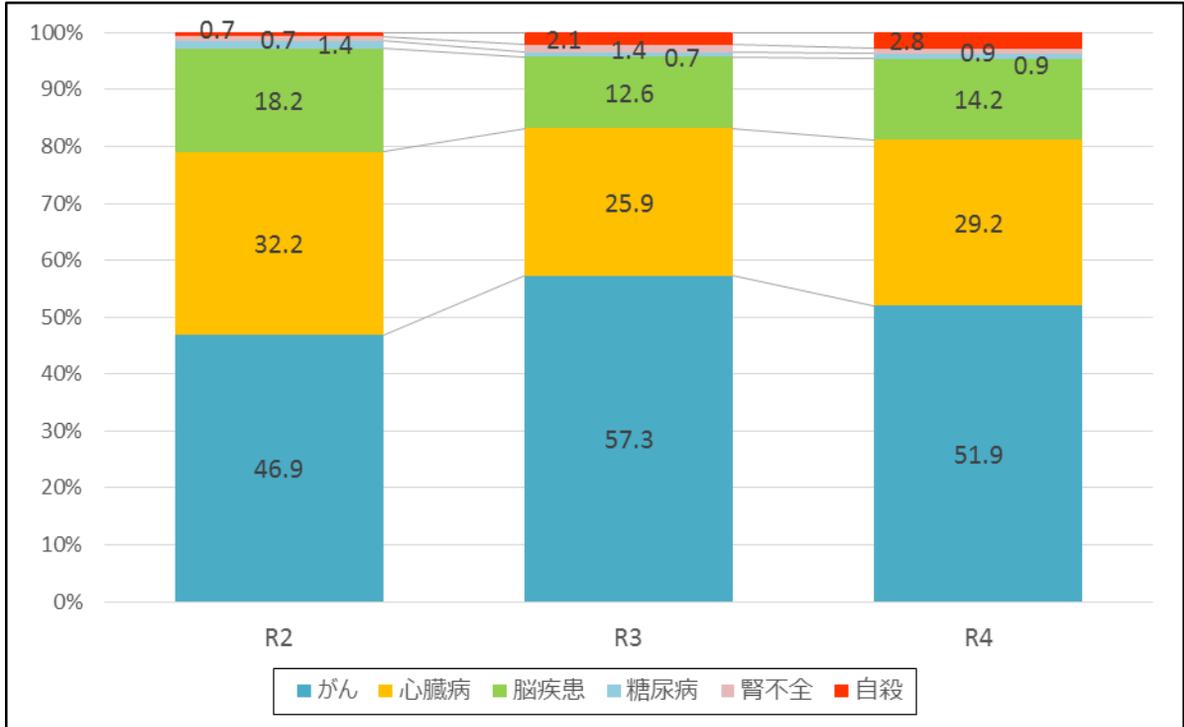


(KDBシステム 地域の全体像の把握)

(2) 死因の状況

- がん及び心臓病による死亡割合が経年的に高く、R4 はがんが約50%、心臓病が約30%を占める。
- 男性は、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患の標準化死亡比が鳥取県・国より高い。
- 女性は、悪性新生物、脳血管疾患の標準化死亡比が鳥取県・国より高い。

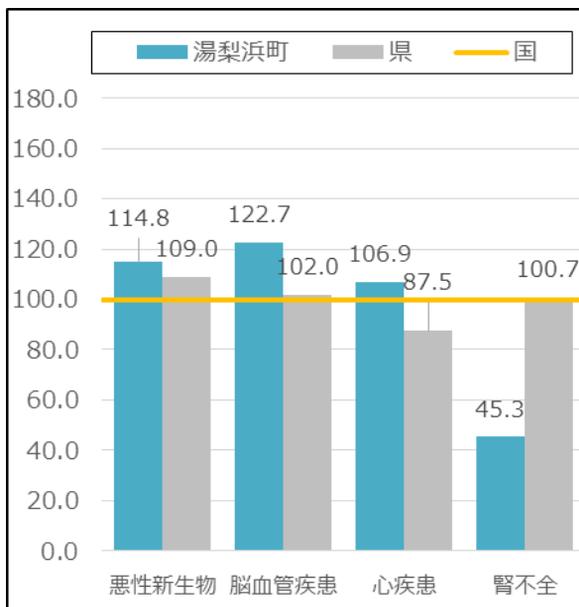
■ 死因の推移



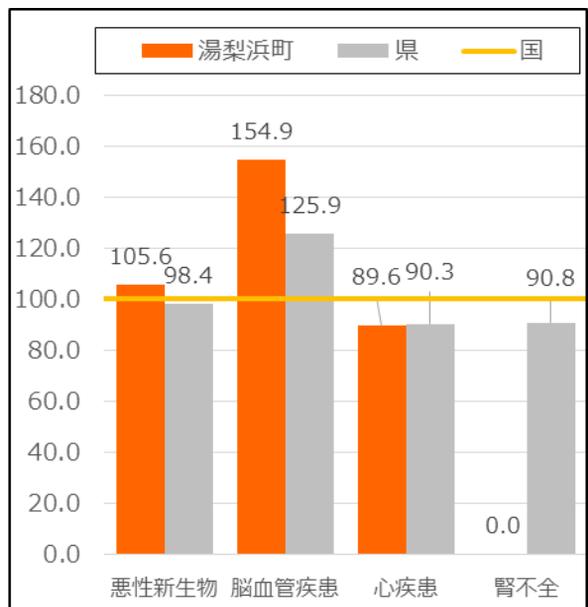
(KDBシステム 地域の全体像の把握)

■ 標準化死亡比 (令和3年)

(男性)



(女性)

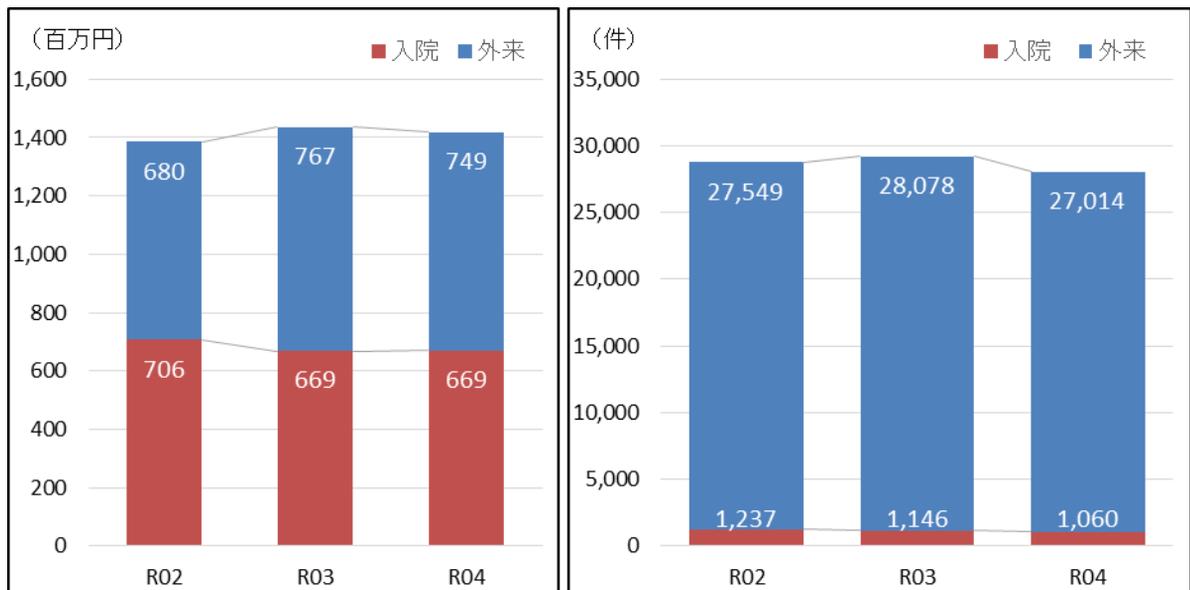


(鳥取県福祉保健課 人口動態統計 標準化死亡比)

(3) 医療費の状況

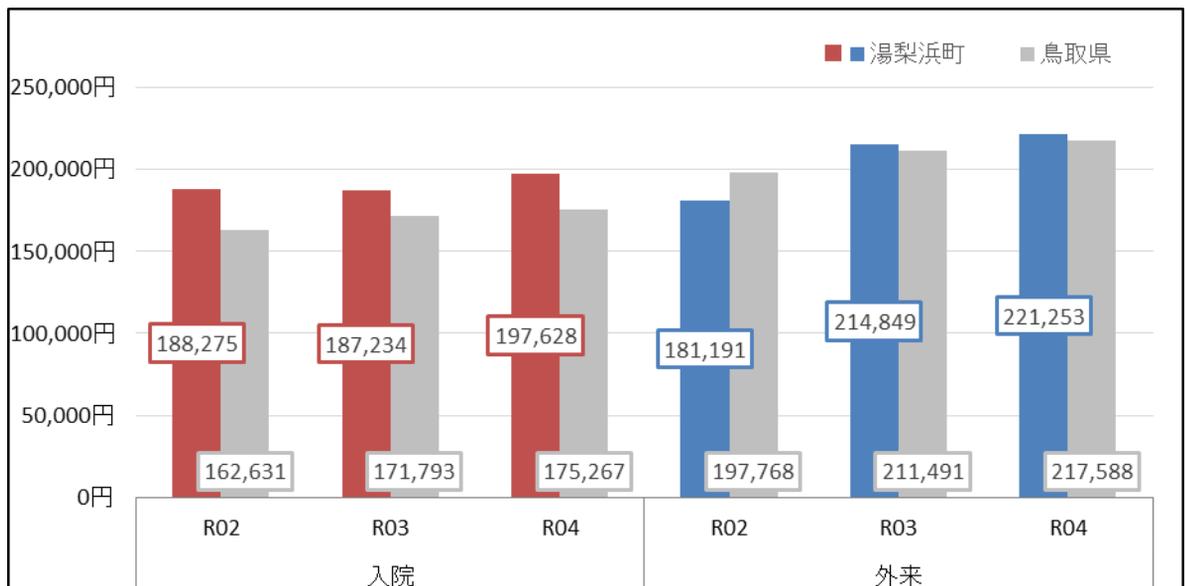
- 入院レセプトの件数は全体の約4%を占めるが、入院医療費は医療費全体の約47%を占める。(P.7)
- 被保険者一人当たり入院医療費は経年的に鳥取県より高く、一人当たり外来医療費はR3年から鳥取県より高い。(P.7)
- 男性の60～74歳において、医療費に占める新生物、循環器系の割合が高く、40～59歳において尿路性器系の割合が高い。また、若い年代において精神の割合が高い傾向にある。(P.12)
- 女性の40～74歳において、医療費に占める新生物の割合が最も高い。(P.12)
- 男女ともに腎不全・糖尿病の一人当たり外来医療費が高い。(P.13,14)
- 生活習慣病の患者割合は鳥取県より低い傾向がみられる中で、女性の40～59歳における、糖尿病の患者割合が鳥取県と同等であり、高血圧の患者割合は鳥取県より高い。(P.15)

■ 医療費及びレセプト件数



(KDBシステム 市町村別データ)

■ 被保険者1人当たり医療費



(KDBシステム 市町村別データ)

■ 疾病大分類別被保険者1人当たり年間入院医療費（3年平均）

番号	疾病大分類	医科・入院			
		男性		女性	
		医療費(円)	標準化比	医療費(円)	標準化比
1	感染症及び寄生虫症 (結核、ウイルス性肝炎など)	2,076	112.4	3,065	277.2
2	新生物<腫瘍>(がん)	60,697	172.1	32,795	145.0
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血など)	2,848	127.9	2,431	176.9
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、脂質異常症など)	4,196	152.2	1,853	114.6
5	精神及び行動の障害 (アルツハイマー病の認知症など)	30,254	158.0	11,029	73.4
6	神経系の疾患 (細菌性髄膜炎、片頭痛など)	16,492	119.6	9,870	98.8
7	眼及び付属器の疾患 (結膜炎、白内障など)	3,058	120.1	3,612	143.8
8	耳及び乳様突起の疾患 (外耳炎、白内障など)	182	61.3	748	216.0
9	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞など)	41,960	111.1	20,551	123.9
10	呼吸器系の疾患 (喘息など)	9,730	84.4	2,239	44.0
11	消化器系の疾患 (胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	14,094	127.8	7,260	121.3
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎及び湿疹など)	3,495	198.9	1,592	142.2
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (骨粗しょう症、関節リウマチなど)	16,123	138.7	18,310	124.0
14	尿路性器系の疾患 (腎不全、尿路結石症など)	8,294	89.2	6,276	136.3
15	妊娠、分娩及び産じょく (流産、妊娠高血圧症候群など)	0	0.0	1,227	133.2
16	周産期に発生した病態	53	8.5	63	12.2
17	先天奇形、変形及び染色体異常 (心臓の先天奇形など)	149	27.0	1,397	306.3
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類され ないもの	4,340	164.7	963	58.2
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折、熱傷及び腐食など)	12,631	141.4	12,025	138.5
合計		230,671	—	137,306	—

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

■ 疾病大分類別被保険者1人当たり年間外来医療費（3年平均）

番号	疾病大分類	医科・外来+調剤			
		男性		女性	
		医療費(円)	標準化比	医療費(円)	標準化比
1	感染症及び寄生虫症 (結核、ウイルス性肝炎など)	4,832	89.7	5,059	124.9
2	新生物<腫瘍>(がん)	42,566	108.4	35,304	121.2
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血など)	1,444	44.6	1,801	106.9
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、脂質異常症など)	27,944	78.9	27,269	92.9
5	精神及び行動の障害 (アルツハイマー病の認知症など)	12,801	135.7	10,193	109.4
6	神経系の疾患 (細菌性髄膜炎、片頭痛など)	7,391	70.6	11,114	116.0
7	眼及び付属器の疾患 (結膜炎、白内障など)	6,876	63.6	9,623	70.3
8	耳及び乳様突起の疾患 (外耳炎、白内障など)	857	86.6	972	67.9
9	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞など)	25,529	84.3	15,864	76.6
10	呼吸器系の疾患 (喘息など)	8,564	68.4	7,920	67.3
11	消化器系の疾患 (胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	11,176	81.0	8,782	66.5
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎及び湿疹など)	5,179	88.3	4,550	82.0
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (骨粗しょう症、関節リウマチなど)	7,988	70.4	22,761	87.8
14	尿路性器系の疾患 (腎不全、尿路結石症など)	45,389	151.5	19,375	132.4
15	妊娠、分娩及び産じょく (流産、妊娠高血圧症候群など)	5	1,864.1	151	104.5
16	周産期に発生した病態	35	131.2	3	13.4
17	先天奇形、変形及び染色体異常 (心臓の先天奇形など)	98	33.2	62	19.6
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類され ないもの	2,383	103.7	2,319	82.9
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折、熱傷及び腐食など)	2,342	82.1	2,508	81.8
合計		213,397	—	185,629	—

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

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

番号	疾病大分類	医科・入院			
		男性		女性	
		医療費(円)	標準化比	医療費(円)	標準化比
1	感染症及び寄生虫症 (結核、ウイルス性肝炎など)	3,962	87.8	5,405	158.9
2	新生物<腫瘍>(がん)	89,544	144.2	34,250	116.1
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血など)	12,085	223.8	1,210	32.9
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、脂質異常症など)	4,721	87.9	5,943	114.5
5	精神及び行動の障害 (アルツハイマー病の認知症など)	22,931	91.6	22,351	81.3
6	神経系の疾患 (細菌性髄膜炎、片頭痛など)	50,302	176.5	42,592	145.0
7	眼及び付属器の疾患 (結膜炎、白内障など)	7,505	140.5	7,631	168.4
8	耳及び乳様突起の疾患 (外耳炎、白内障など)	95	24.2	135	30.9
9	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞など)	171,831	142.7	127,667	134.8
10	呼吸器系の疾患 (喘息など)	64,271	105.5	41,486	122.7
11	消化器系の疾患 (胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	26,390	98.2	21,190	105.2
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎及び湿疹など)	3,106	76.4	6,047	135.8
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (骨粗しょう症、関節リウマチなど)	65,028	131.7	115,241	162.5
14	尿路性器系の疾患 (腎不全、尿路結石症など)	31,479	98.5	15,531	86.9
15	妊娠、分娩及び産じょく (流産、妊娠高血圧症候群など)	0	0.0	0	0.0
16	周産期に発生した病態	0	0.0	0	0.0
17	先天奇形、変形及び染色体異常 (心臓の先天奇形など)	0	0.0	0	0.0
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類され ないもの	12,670	152.2	15,454	187.6
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折、熱傷及び腐食など)	48,663	138.9	75,609	124.0
合計		614,582	—	537,742	—

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

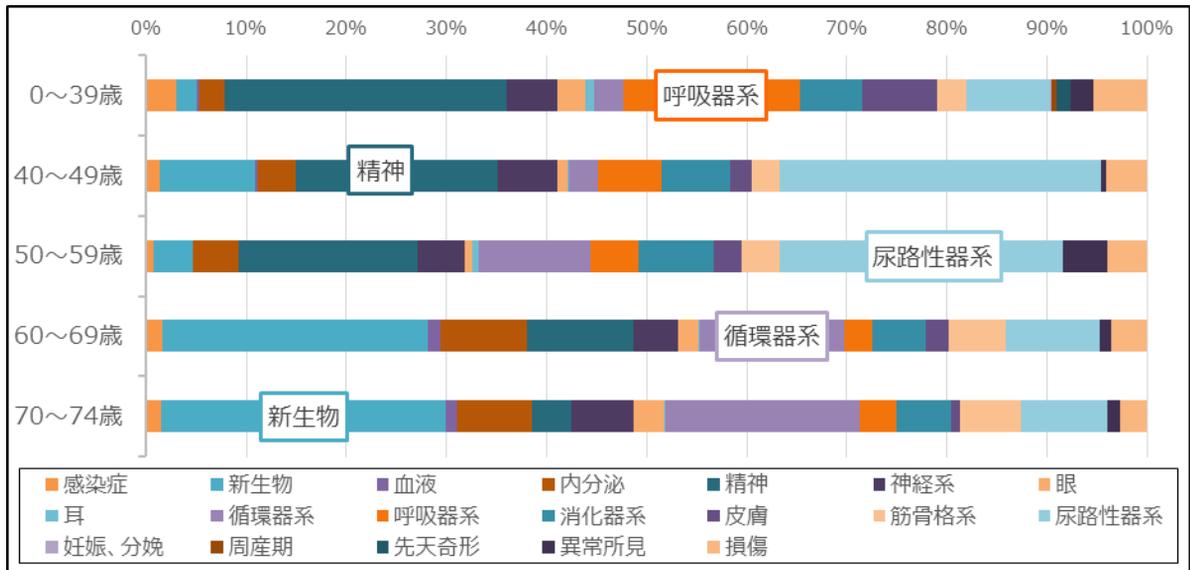
■ 【参考：後期】 疾病大分類別被保険者1人当たり年間外来医療費（3年平均）

番号	疾病大分類	医科・外来+調剤			
		男性		女性	
		医療費(円)	標準化比	医療費(円)	標準化比
1	感染症及び寄生虫症 (結核、ウイルス性肝炎など)	7,067	119.1	4,091	83.3
2	新生物<腫瘍>(がん)	85,197	118.7	24,071	96.7
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (貧血など)	1,182	39.5	434	22.0
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、脂質異常症など)	49,596	90.9	37,877	87.2
5	精神及び行動の障害 (アルツハイマー病の認知症など)	2,688	76.5	3,850	72.4
6	神経系の疾患 (細菌性髄膜炎、片頭痛など)	18,113	87.8	19,781	75.5
7	眼及び付属器の疾患 (結膜炎、白内障など)	18,119	68.4	16,024	67.0
8	耳及び乳様突起の疾患 (外耳炎、白内障など)	1,053	68.4	1,020	61.7
9	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞など)	72,485	83.7	66,195	87.9
10	呼吸器系の疾患 (喘息など)	22,317	82.7	11,058	71.8
11	消化器系の疾患 (胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	22,000	81.9	21,711	75.9
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (皮膚炎及び湿疹など)	4,928	64.3	3,302	53.9
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (骨粗しょう症、関節リウマチなど)	16,663	62.4	36,494	64.0
14	尿路性器系の疾患 (腎不全、尿路結石症など)	45,682	56.8	32,312	106.8
15	妊娠、分娩及び産じょく (流産、妊娠高血圧症候群など)	0	0.0	0	0.0
16	周産期に発生した病態	0	0.0	0	0.0
17	先天奇形、変形及び染色体異常 (心臓の先天奇形など)	20	30.4	34	66.2
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	3,482	65.2	2,580	49.4
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (骨折、熱傷及び腐食など)	3,906	82.9	3,915	67.9
合計		374,496	—	284,749	—

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

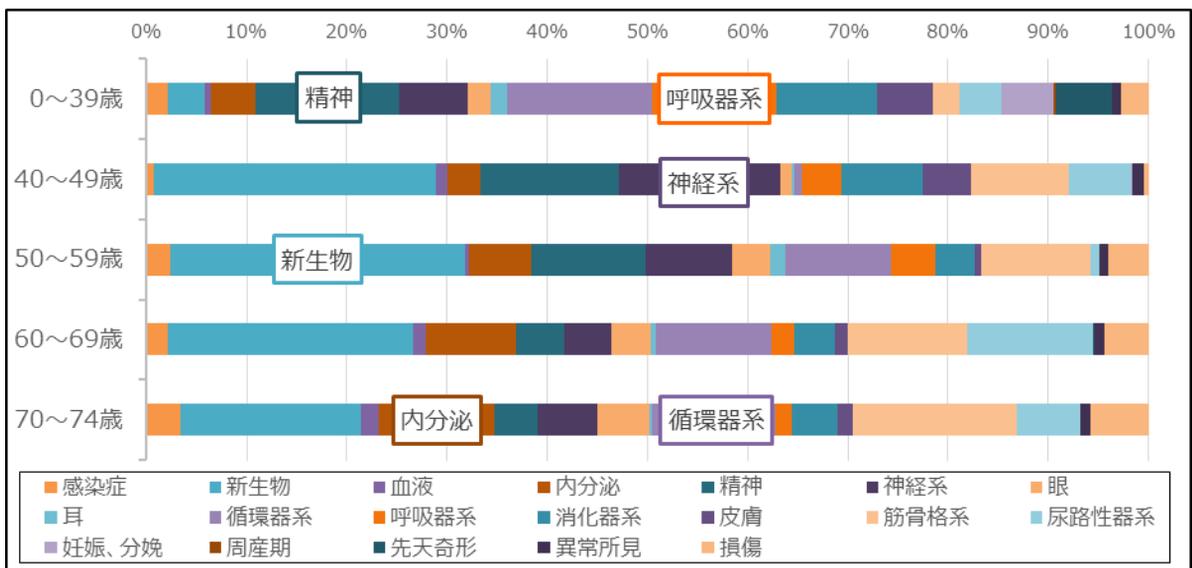
■ 疾病大分類別医療費（3年平均）

(男性)



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

(女性)



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

(KDBシステム 疾病別医療費(大分類))

■ 疾病中分類別被保険者1人当たり医療費（3年平均）（単位:円）

・入院（医科）

（男性）

順位	疾病中分類	医療費
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	24,912
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12,463
3	その他の心疾患	12,235
4	その他の消化器系の疾患	9,771
5	その他の神経系の疾患	8,972
6	脳梗塞	8,647
7	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7,423
8	その他の循環器系の疾患	7,055
9	骨折	6,798
10	脊椎障害（脊椎症を含む）	6,226

（女性）

順位	疾病中分類	医療費
1	骨折	8,899
2	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	7,640
3	悪性リンパ腫	7,416
4	関節症	6,059
5	脳梗塞	5,311
6	その他の神経系の疾患	5,137
7	その他の消化器系の疾患	4,861
8	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	4,597
9	腎不全	4,589
10	その他の心疾患	4,277

・外来（医科）

（男性）

順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	41,108
2	糖尿病	21,392
3	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	15,063
4	高血圧性疾患	11,931
5	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	11,061
6	その他の心疾患	10,030
7	その他の消化器系の疾患	6,368
8	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5,840
9	その他の眼及び付属器の疾患	5,155
10	脂質異常症	4,798

（女性）

順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	15,515
2	糖尿病	14,609
3	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	12,091
4	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	10,794
5	高血圧性疾患	9,378
6	脂質異常症	9,317
7	炎症性多発性関節障害	8,188
8	その他の神経系の疾患	7,958
9	その他の眼及び付属器の疾患	6,758
10	骨の密度及び構造の障害	6,286

（KDBシステム 疾病別医療費(中分類)）

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

・入院（医科）

（男性）

順位	疾病中分類	医療費
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	23,638
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12,094
3	その他の心疾患	11,024
4	その他の神経系の疾患	8,430
5	脳梗塞	8,262
6	その他の消化器系の疾患	8,029
7	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7,213
8	その他の循環器系の疾患	7,012
9	骨折	6,400
10	脊椎障害（脊椎症を含む）	5,944

（女性）

順位	疾病中分類	医療費
1	骨折	8,526
2	悪性リンパ腫	7,357
3	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	7,314
4	関節症	5,847
5	脳梗塞	5,175
6	その他の神経系の疾患	4,596
7	腎不全	4,262
8	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	4,119
9	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	4,094
10	その他の心疾患	3,998

・外来（医科）

（男性）

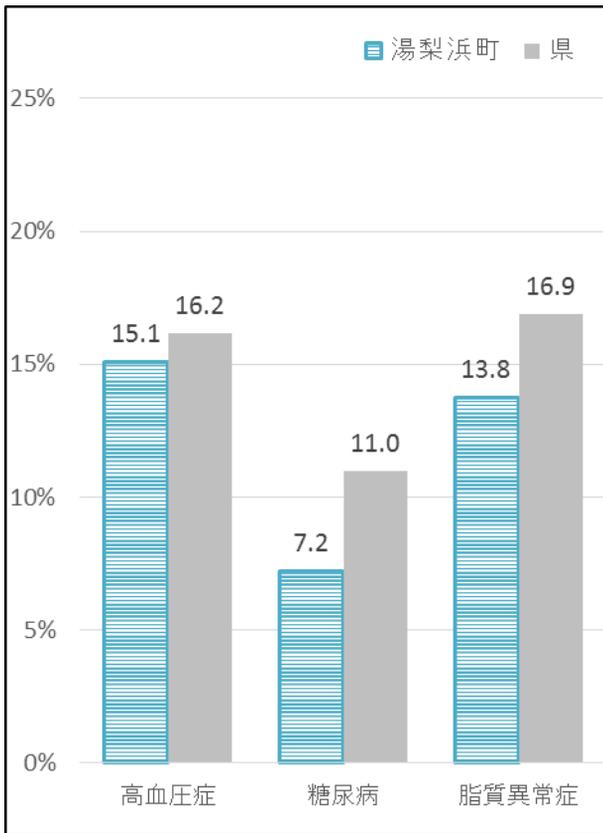
順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	39,846
2	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	9,776
3	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	8,906
4	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	3,340
5	白血病	1,949
6	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	1,925
7	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	1,734
8	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1,557
9	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	1,025
10	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	559

（女性）

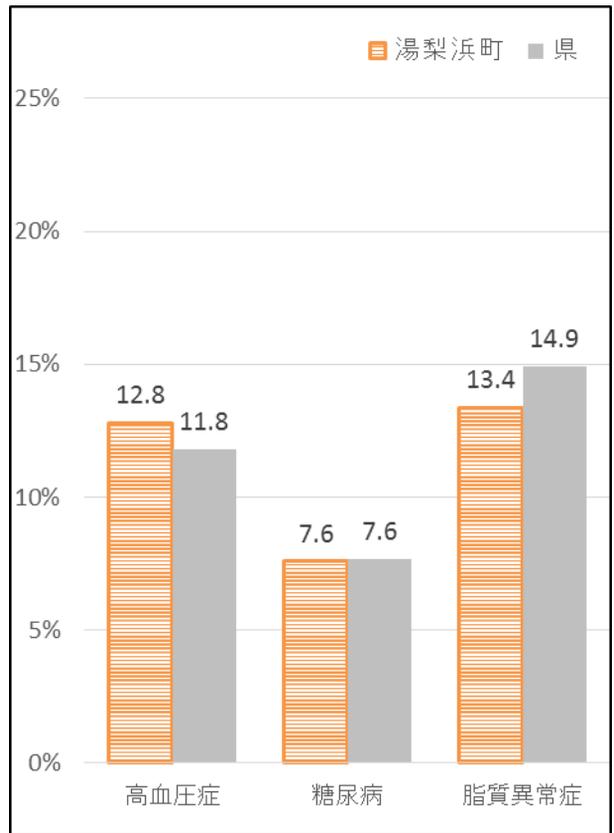
順位	疾病中分類	医療費
1	腎不全	14,036
2	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	10,272
3	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	8,240
4	炎症性多発性関節障害	2,963
5	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	2,850
6	悪性リンパ腫	1,646
7	その他の神経系の疾患	1,556
8	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,020
9	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	960
10	ウイルス性肝炎	904

（KDBシステム 基準金額以上（30万円以上）となったレセプト一覧）

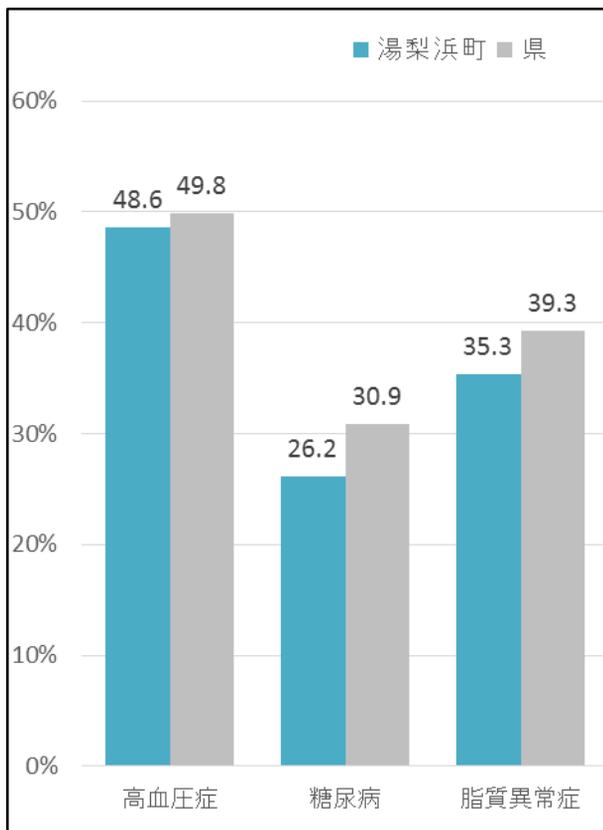
■ 生活習慣病男性患者割合（40～59歳）



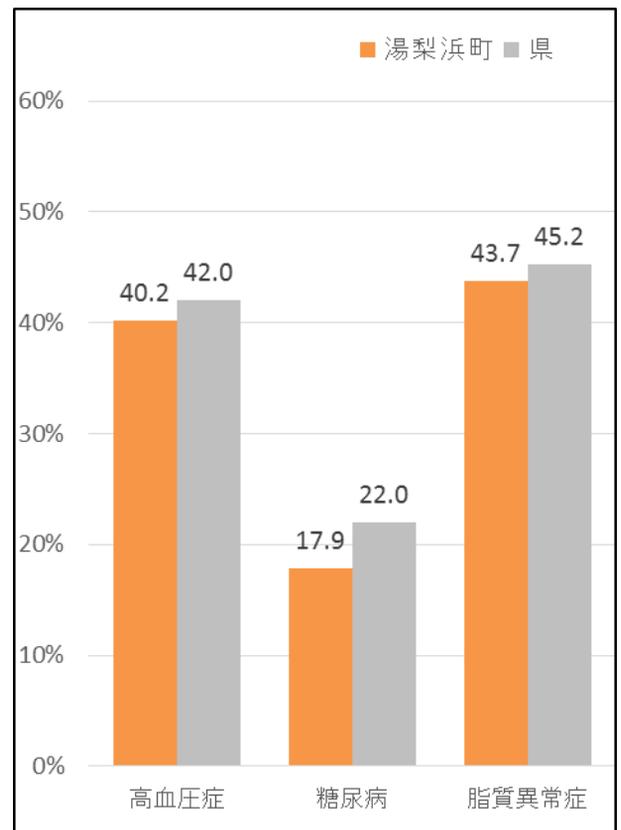
■ 生活習慣病女性患者割合（40～59歳）



■ 生活習慣病男性患者割合（60～74歳）



■ 生活習慣病女性患者割合（60～74歳）



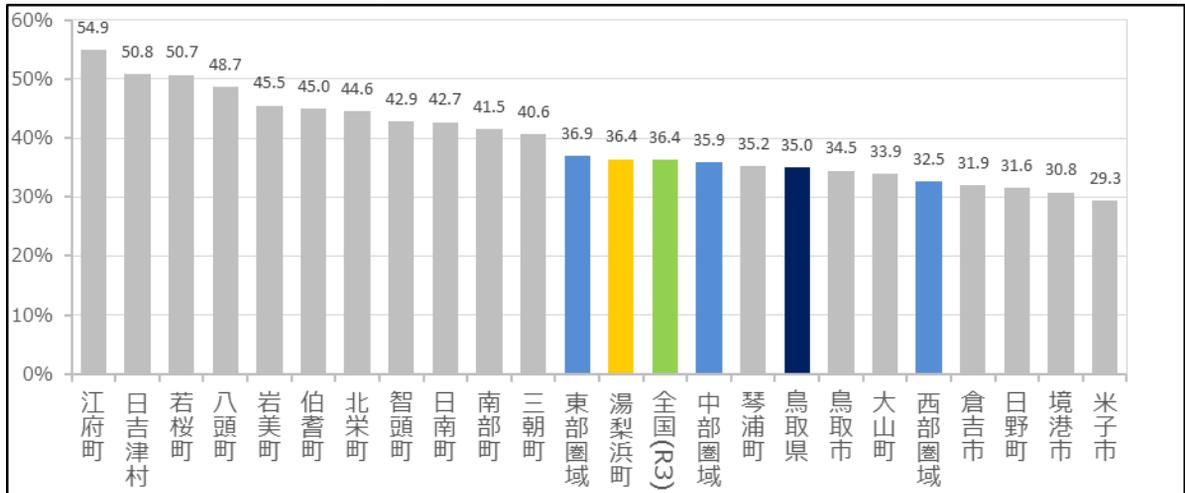
(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

(4) 特定健康診査の状況（令和4年度）

- ・ 特定健康診査実施率は鳥取県より高い。
- ・ 男性は70～74歳を除いて鳥取県より受診率が高く、女性は60代を除いて鳥取県より受診率が低い。

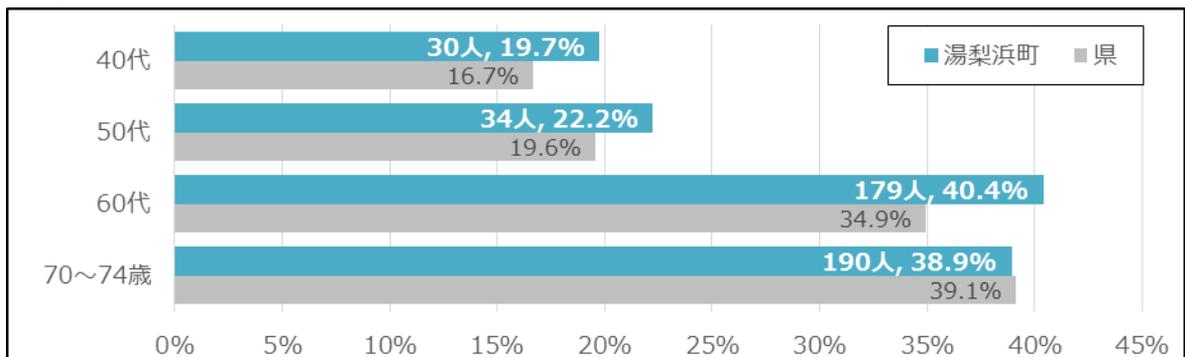
■ 特定健康診査の受診者数と実施率

年度	対象者数	受診者数	実施率	県実施率	国実施率
R02	2,618人	914人	34.9%	32.5%	33.7%
R03	2,565人	904人	35.2%	34.5%	36.4%
R04	2,402人	875人	36.4%	34.9%	—

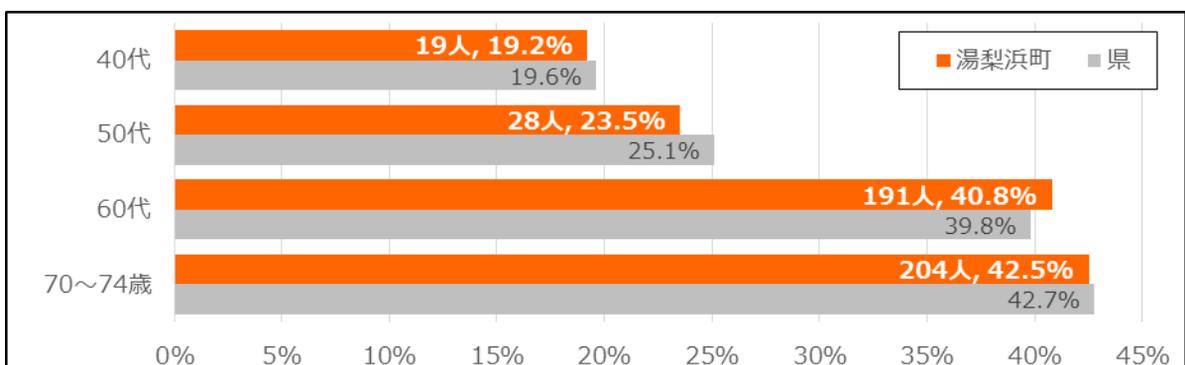


■ 年齢階層別・男女別特定健康診査実施率

(男性)



(女性)

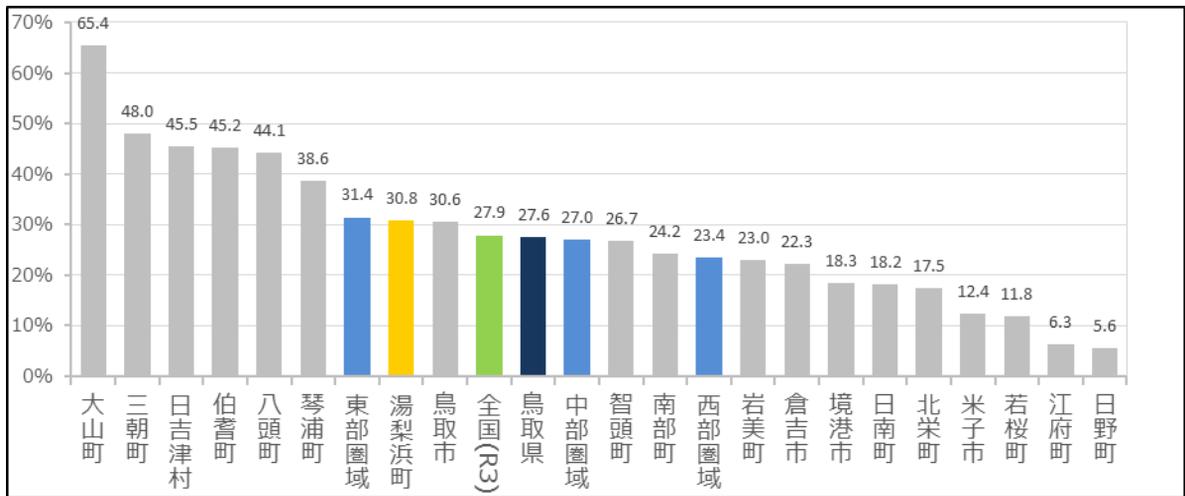


(5) 特定保健指導の状況（令和4年度）

- ・ 特定保健指導実施率は鳥取県より高い。男性の実施率は50代を除いて鳥取県より高いが、女性は60代以上が鳥取県より低い。

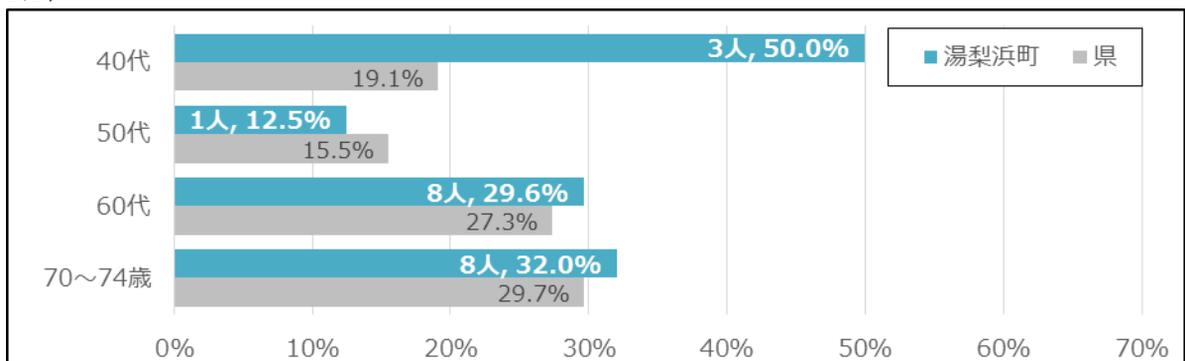
■ 特定保健指導の受診者数と実施率

年度	対象者数	受診者数	実施率	県実施率	国実施率
R02	104人	68人	65.4%	30.8%	27.9%
R03	86人	36人	41.9%	29.3%	27.9%
R04	91人	28人	30.8%	27.5%	—

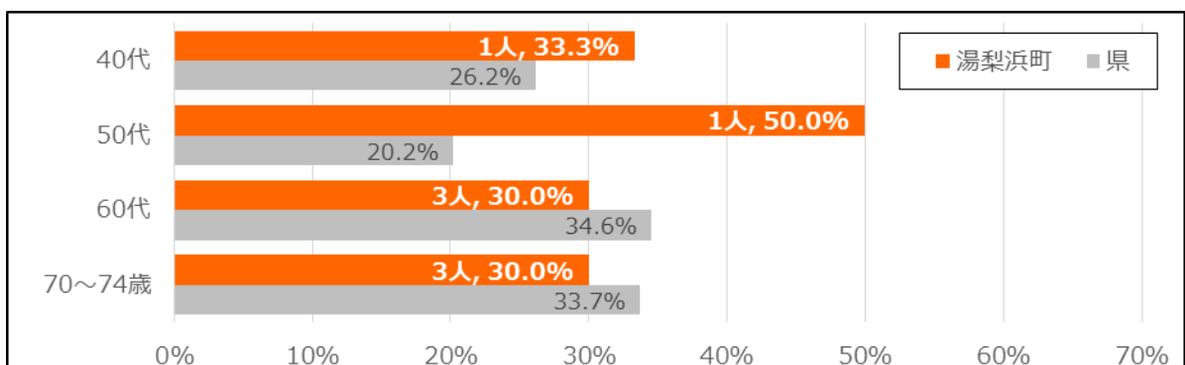


■ 年齢階層別・男女別特定保健指導実施率

(男性)



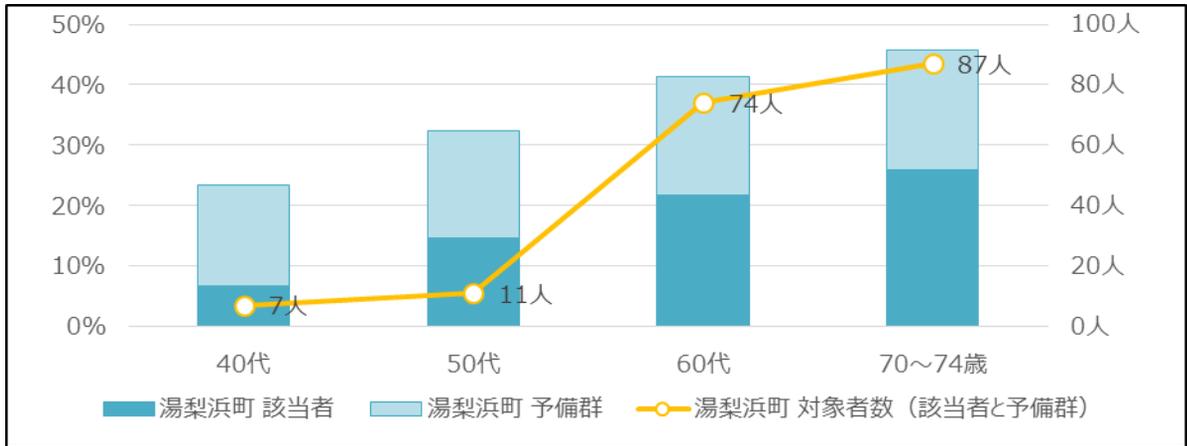
(女性)



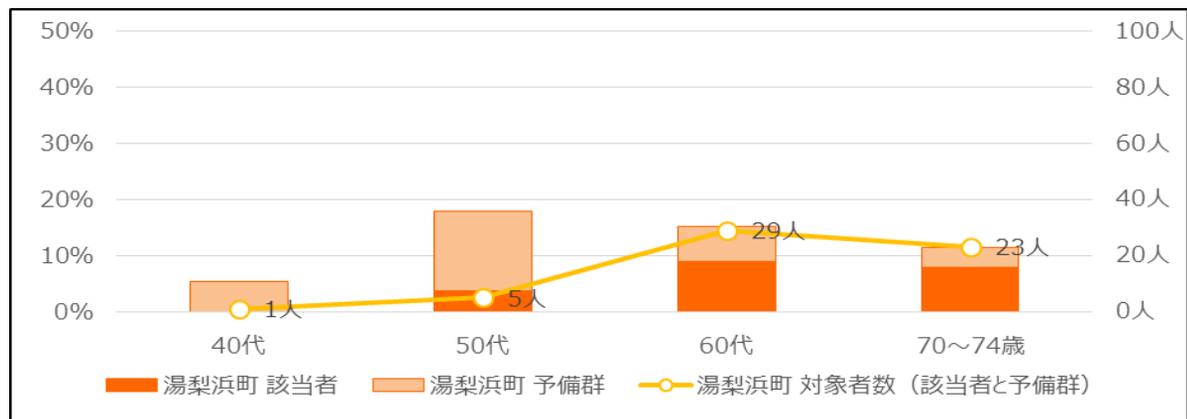
(6) 特定健診結果の状況 (令和4年度)

- 男性のメタボリックシンドローム対象者数 (該当者及び予備群) は、全年齢階層において女性の約2倍以上。(P.18)
- 肥満割合は県内で一番低い。(P.18)
- 男女ともに血圧の有所見者割合が国と比較して高い。(P.19)
- 男女ともに運動習慣なし、“咀嚼_かみにくい”の割合が国と比較して高い。(P.19)
- 男性は、“毎日飲酒”、“1日飲酒量(1~3合)”の割合が国と比較して高い。(P.19)
- 女性は、“3食以外間食_毎日”の割合が国と比較して高い。(P.19)

■ メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合 (男性)

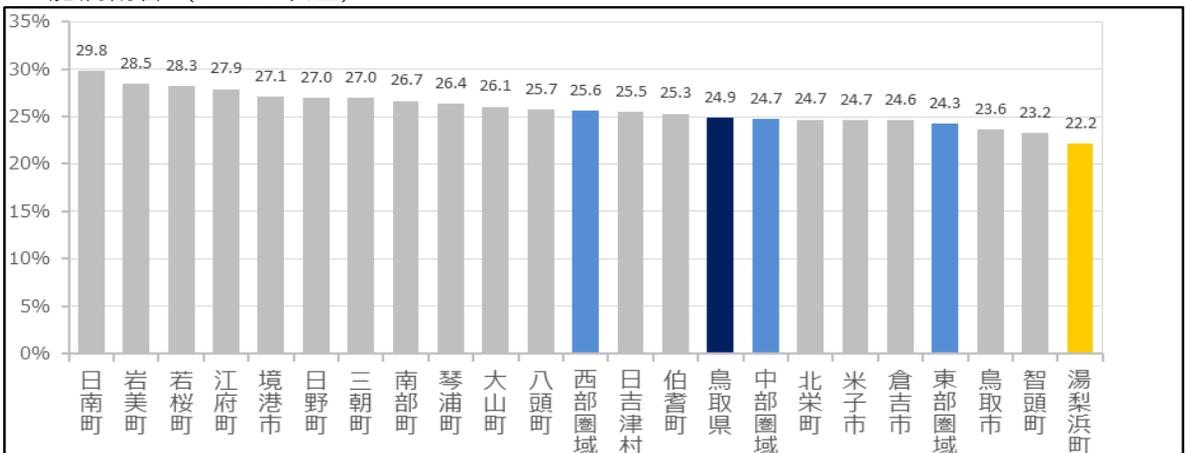


(女性)



(特定健診データ管理システム 法籍 告資料)

■ 肥満割合 (BMI25以上)



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 特定健康診査検査項目の有所見者割合（保健指導判定値以上）（3年平均）

（男性）

（女性）

	有所見者割合	標準化比
BMI	26.4%	*78.0
腹囲	47.8%	*85.2
中性脂肪	22.9%	*80.8
ALT(GPT)	19.8%	93.1
HDLコレステロール	3.1%	*42.1
血糖	9.4%	*29.3
HbA1c	49.8%	*84.1
尿酸	11.4%	86.7
収縮期血圧	54.5%	103.6
拡張期血圧	30.7%	*118.5
LDLコレステロール	43.3%	93.3
クレアチニン	1.4%	*53.9

	有所見者割合	標準化比
BMI	20.0%	90.8
腹囲	15.3%	*77.9
中性脂肪	14.9%	90.3
ALT(GPT)	8.9%	94.2
HDLコレステロール	0.7%	55.6
血糖	4.7%	*22.9
HbA1c	51.3%	*88.0
尿酸	1.9%	100.1
収縮期血圧	54.0%	*111.0
拡張期血圧	21.1%	*122.7
LDLコレステロール	59.7%	105.7
クレアチニン	0.4%	134.2

（KDBシステム 介入支援対象者一覧表）

■ 質問票の結果（生活習慣の状況）（3年平均）

特定健診の質問票		男性		女性	
		割合	標準化比	割合	標準化比
喫煙	喫煙	22.2%	102.7	2.9%	*55.8
体重変化	20歳時体重から10kg以上増加	36.6%	*82.1	23.9%	*88.5
運動	1回30分以上の運動習慣なし	61.4%	*109.1	66.1%	*108.7
	1日1時間以上運動なし	60.7%	*125.8	62.0%	*130.7
	歩行速度遅い	55.2%	*111.9	55.8%	*111.1
食習慣	食べる速度が速い	27.1%	*89.5	25.5%	107.9
	食べる速度が普通	57.5%	92.9	61.3%	*89.3
	食べる速度が遅い	15.4%	*195.9	13.1%	*170.9
	週3回以上就寝前夕食	22.6%	*113.9	11.0%	109.9
	週3回以上朝食を抜く	10.9%	97.2	5.5%	83.7
飲酒	毎日飲酒	55.2%	*128.7	10.5%	93.7
	時々飲酒	14.9%	*65.8	15.4%	*72.8
	飲まない	29.9%	*86.8	74.1%	*109.6
	1日飲酒量（1合未満）	35.0%	*73.9	84.3%	99.6
	1日飲酒量（1～2合）	41.6%	*122.2	12.6%	102.6
	1日飲酒量（2～3合）	18.3%	*124.0	2.7%	108.5
	1日飲酒量（3合以上）	5.2%	133.2	0.4%	64.9
睡眠	睡眠不足	22.0%	100.9	22.5%	*87.9
口腔機能	咀嚼_何でも	69.6%	*90.6	73.9%	*92.0
	咀嚼_かみにくい	29.2%	*132.7	25.6%	*133.4
	咀嚼_ほとんどかめない	1.2%	99.0	0.5%	97.2
食習慣	3食以外間食_毎日	12.9%	93.3	29.7%	*112.7
	3食以外間食_時々	53.6%	95.2	57.7%	98.1
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	33.5%	*112.1	12.6%	*85.0

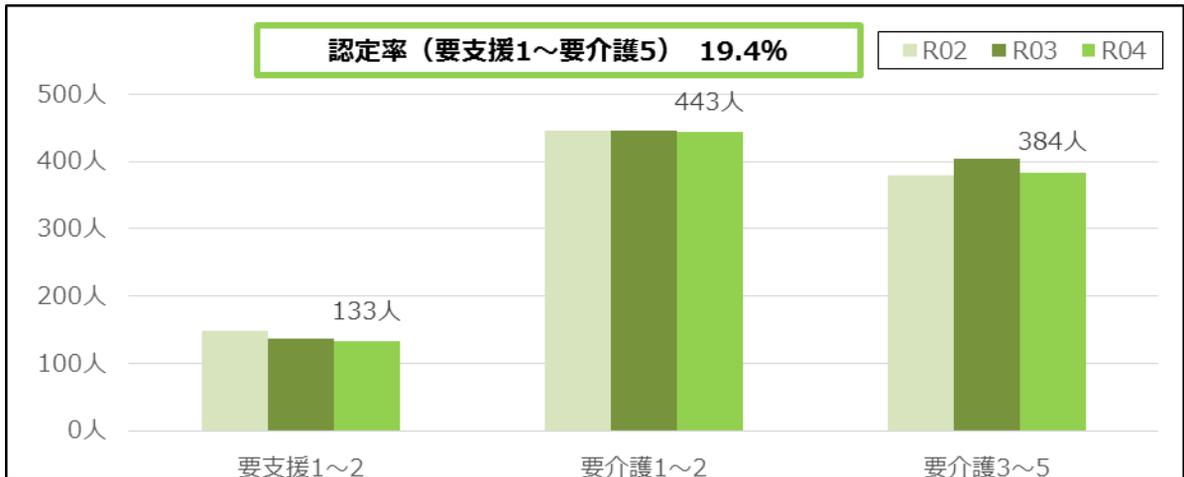
※全国と比較をした時の年齢調整後の標準化比（間接法）を表示している。
 ※「*」は、全国に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

（KDBシステム 質問票の状況）

(7) 介護の状況

- 要支援・要介護認定者における認定割合は、鳥取県、国と比較して要支援は低く、要介護1～5は高い。(P.20)
- 要介護度別1件あたり介護給付費は、要介護4を除く区分において鳥取県より高く、要介護5が鳥取県より特に高い。(P.21)
- 要支援・要介護認定者において、高血圧、心臓病、筋・骨格の有病率が高い。(P.21)

■ 要支援・要介護認定者数

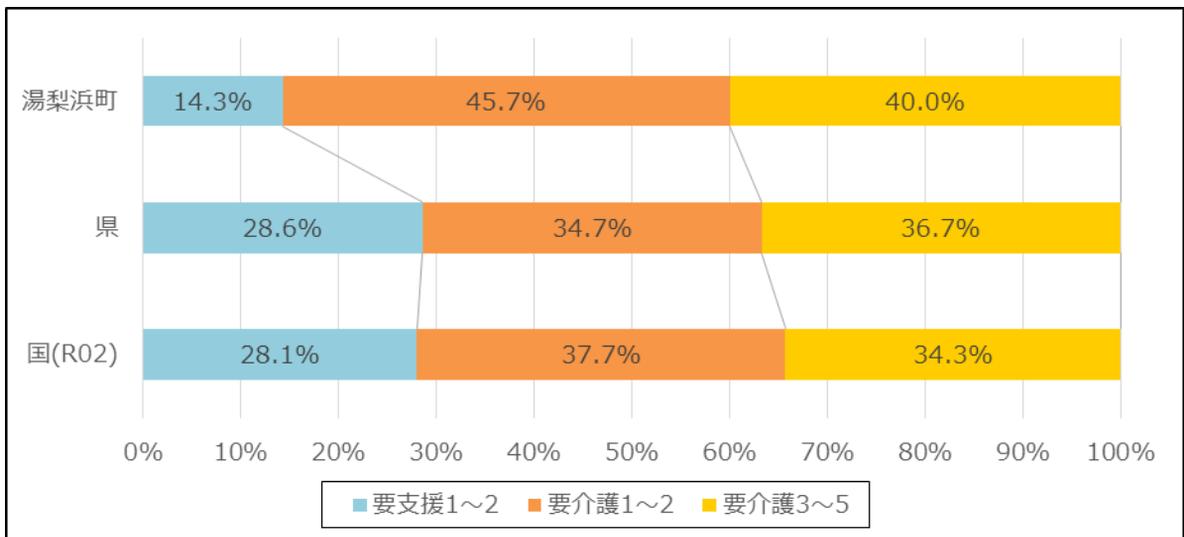


※ 認定数 は、令和4年度のみをグラフに表示する。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
R02	42人	107人	221人	225人	137人	141人	101人
R03	32人	105人	194人	252人	163人	140人	101人
R04	43人	90人	192人	251人	152人	138人	94人

(KDBシステム 要介護(支援)者認定状況)

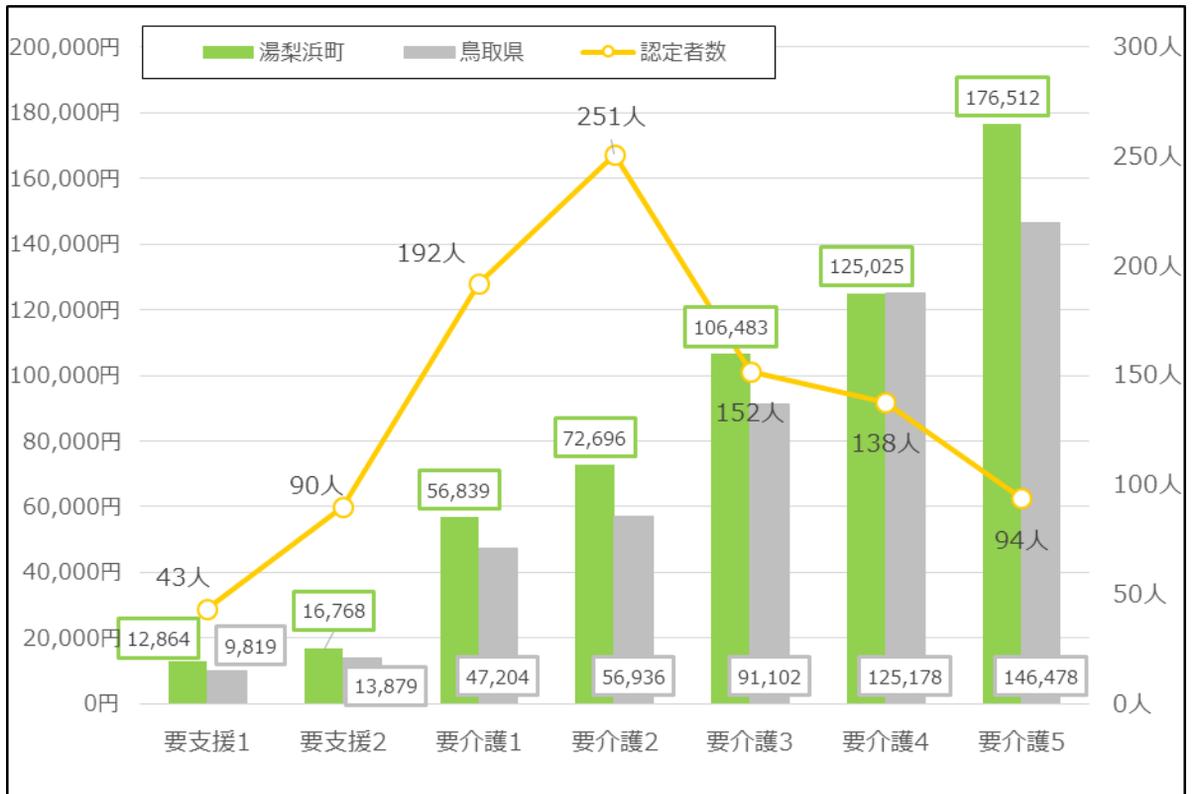
■ 要支援・要介護認定者における認定状況の比較 (令和2年度～令和4年度)



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

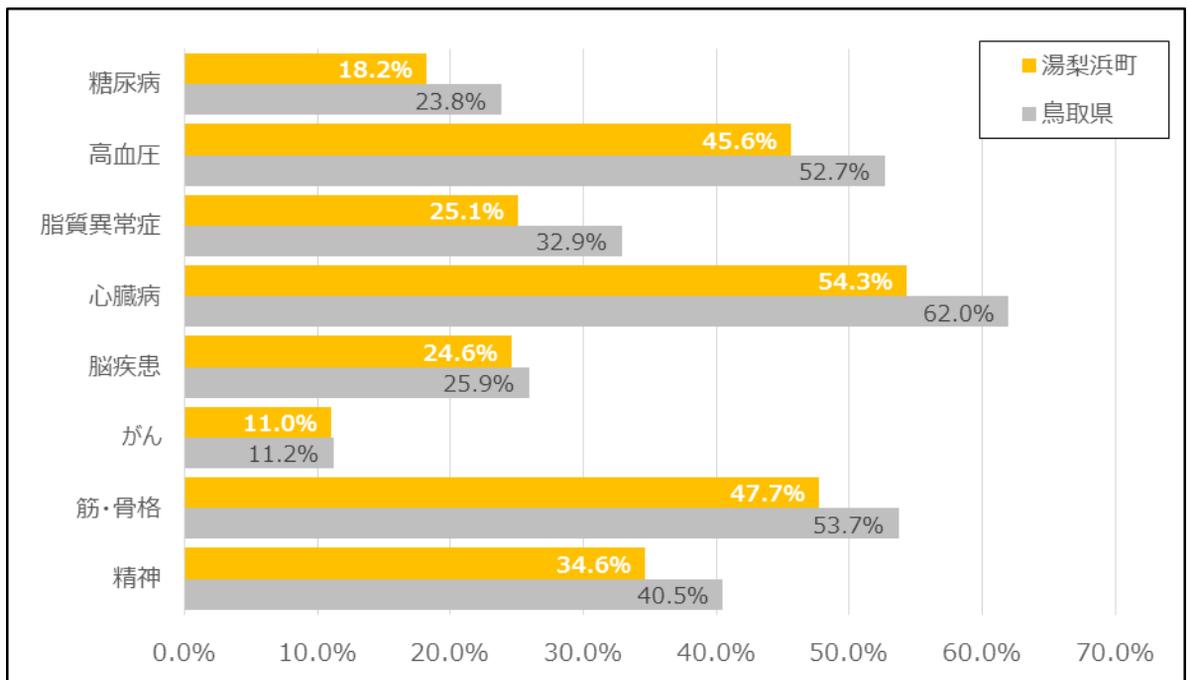
※ 要支援・要介護の認定数 および認定率は、第1号被保険者(65歳以上)を集計対象とする。

■ 要介護度別1件当たり介護給付費および認定者数（令和4年度）



(KDBシステム 地域の全体像の把握)

■ 要支援・要介護認定者の有病状況（令和4年度）



(KDBシステム 地域の全体像の把握)

(8) データから見る健康課題

①大分類	②分析結果	関連ページ	③健康課題との対応※
平均寿命 平均自立期間等	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度の平均自立期間は男女ともに鳥取県・同規模自治体・全国より短い。 平均寿命から平均自立期間を引いた、男性の不健康期間は令和元年度は2.2歳、令和5年度は2.6歳、女性の不健康期間は、令和元年度は2.8歳、令和5年度は4.2歳と男女ともに不健康期間が伸びている。 	P.6	A B C D
標準化死亡比等	<ul style="list-style-type: none"> がん及び心臓病による死割合が経年的に高く、R4はがんが約9%、心臓病が約9%を占める。 男性は、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患の標準化死亡比鳥取県・国より高い。 女性は、悪性新生物、脳血管疾患の標準化死亡比鳥取県・国より高い。 	P.7	B
医療費の分析	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者一人当たり入院医療費は経年的に鳥取県より高く、一人当たり外来医療費はR3年か鳥取県より高い。 男性の0～74歳において、医療費に占める新生物、循環器系割合が高く、0～59歳において尿生殖器系割合が高い。また、若い年代において精神割合が高い傾向にある。 女性の0～74歳において、医療費に占める新生物割合が最も高い。 男女ともに腎不全・糖尿病の一人当たり外来医療費が高い。 女性の0～59歳において、高血圧の患割合鳥取県より高い。 	P.7 P.12 P.13 P.14 P.15	A B C D
特定健康診査 特定保健指導の分析	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査実施率鳥取県より高い。 特定保健指導実施率鳥取県より高い。 男女ともに血圧の有所見者が国と比較して多い。 男女ともに運動習慣なし、“咀嚼_かみにくい”割合が国と比較して高い。 男性は、“毎日飲酒”、“1日飲酒量(1～3合)”割合が国と比較して高い。 女性は、“3食以外間食_毎日”割合が国と比較して高い。 	P.17 P.18 P.19	A E
介護の分析	<ul style="list-style-type: none"> 要支援・要介護認定者における要介護1～5割合鳥取県・国と比較して高い。 要介護度別1件あたり介護給付費は、要介護4を除く区分において鳥取県より高く、要介護5鳥取県より特に高い。 要支援・要介護認定者において、高血圧、心臓病、筋・骨格の有病率が高い。 	P.21 P.22	B

※ P24「IV 保健事業全体計画」の①項目

IV 保健事業全体計画

保険者の健康課題	循環器疾患や腎不全などの重篤な生活習慣病による医療費が高く、その原因となりうる高血圧症や糖尿病の被保険者1人当たりの医療費や罹患割合が高いことから、生活習慣病の重症化を予防するための生活習慣改善に向けた対策が必要となっている。
-----------------	---

①項目	②健康課題	③優先する健康課題	④対応する事業番号※
A	1人当たり医療費が鳥取県より高い。また、特定健康診査受診率が低く、健診未受診者の1人あたり医療費が高い。	1	1
B	脳血管疾患の標準化死亡率が高い、また、高血圧症未治療者のうち、血圧分類Ⅱ以上の割合が経年的に増加している。	2	2
C	生活習慣の改善が必要な者（運動習慣・飲酒・間食）の対象者割合が高く、生活習慣病の有病率も高い。	4	3、5
D	慢性腎臓病（CKD）重症度分類の異常値対象者割合が経年的に増加している。	3	4
E	健診の質問票にてかみにくいと回答した該当者割合が高い。	5	6

※ ⑩事業番号

データヘルス計画全体における目的	生活習慣病（高血圧症・糖尿病性腎症）の重症化予防を行い、健康寿命の延伸を図る。
-------------------------	---

⑤項目	⑥データヘルス計画全体における目的	⑦評価指標	⑧計画策定時実績	⑨目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
A	市民の健康状態の把握	特定健康診査受診率	36.4%	43%	46%	50%	53%	56%	60%
B	高血圧症の重症化予防	高血圧該当者割合（血圧分類正常高値以上）	54.2%	54%	53%	52%	51%	50%	50%
C	生活習慣の改善	1日30分以上、週2日以上 の運動習慣のない該当者割合	61.6%	60%	58%	55%	53%	52%	50%
		毎日飲酒の該当者割合（男性）	56%	55%	54%	53%	52%	51%	50%
		毎日間食の該当者割合（女性）	33%	31%	30%	28%	27%	26%	25%
D	糖尿病性腎症の重症化予防	慢性腎臓病（CKD）重症度分類①～④の該当者割合	24%	23%	22.5%	22%	21%	20.5%	20%
E	口腔機能の低下予防	咀嚼かみにくいと回答した該当者割合	28%	27%	25%	24%	23%	21%	20%

（注1）太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

（注3）目標値は、必要な年度に記載。

（注2）実績年度が異なる場合には、欄外等に注釈を記載。

個別の保健事業	
----------------	--

⑩事業番号	⑪事業名称	⑫重点・優先度
1	未受診者対策事業	1
2	高血圧症重症化予防事業（新規）	2
3	運動教室連携事業	6
4	糖尿病性腎症重症化予防事業	3
5	食生活改善事業	5
6	口腔機能低下予防対策事業（新規）	4

事業番号1 特定健診未受診者対策事業

事業の目的	特定健診 受診者へのアプローチを図ることで、町民一人一人の健康状況を把握することができ、また受診率の <u>向上</u> を図る。
対象者	特定健診 受診者
現在までの事業結果	令和4年度の特定健診の受診率36.4%と目標値の <u>60</u> %には及ばなかったが、平成 <u>30</u> 年度から経年的に特定健診受診率は <u>向上</u> している。

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	特定健康診査受診率	36.4%	43%	46%	50%	53%	56%	60%
アウトプット (実施量・率)	受診勧奨者への通知回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回	2回

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

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

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】
①直近2～3年連続受診していない者や過去受診したことのない者に対し、ハガキでの受診勧奨を行う。
②レセプト情報から定期通院中の未受診者に対して、みなし健診の受診勧奨を行うとともに、地元事業者等に働きかけ、職場等で健診を受診している国保被保険者の情報把握を行う。
③働き世代の多く加入する協会けんぽ鳥取支部や地元事業者と連携した受診勧奨や広報を行う。
④ウェブ予約システム体制整備や待ち時間を活用した健康教育の実施など、集団健診会場の受入環境を充実させ、受診しやすい環境づくりを行う。
【目標】
勧奨対象者の抽出方法について年に1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】
協会けんぽや地元企業等と連携した受診勧奨を行う。
【目標】
関係団体への連携を年1回実施する。

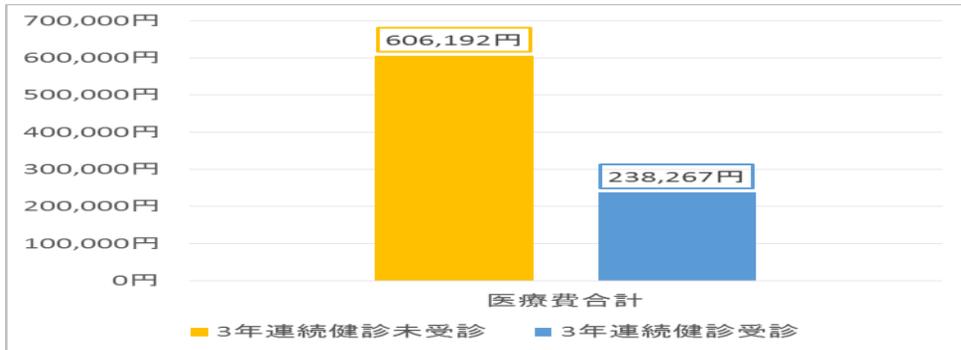
評価計画

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

(1) 健診受診と医療費の状況

- 3年連続健診未受診者の1人当たり医療費は、3年連続健診受診者の約2.5倍高い。
- 令和4年度新規入院患者の3年連続健診未受診者の1人当たり医療費は、3年連続健診受診者の2倍以上高く、糖尿病・高血圧症・脂質異常症の有病率も高い。このことから、健診未受診者が医療受診した時には、重症化していることが考えられる。
- 特定健康診査の若年層の受診率が低い傾向にある。また、若年層は高齢者に比べ集団健診で受診している割合がやや高い。
- 年齢が進むにつれ、未受診者の医療機関での血液検査等実施者の割合が高くなる傾向にある。
- 高齢者層にはかかりつけ医と連携したみなし健診等での受診勧奨を行い、若年層には、若いうちから健診受診を定着させるため、若年層のニーズに対応した集団健診の実施を図るなど年代別での受診勧奨が有効であると考えられる。

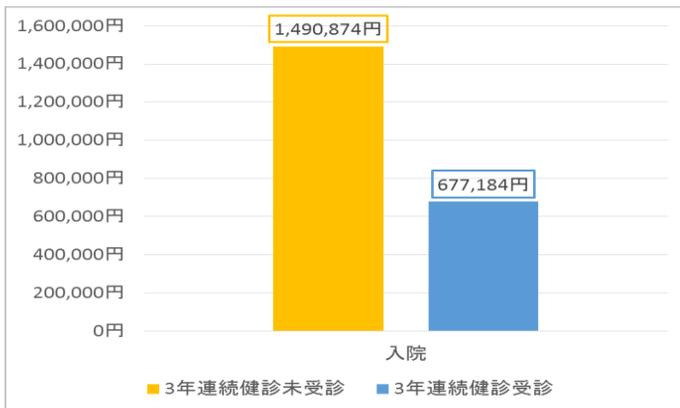
■ 1人当たり医療費（3年連続健診受診者と3年連続健診未受診者）



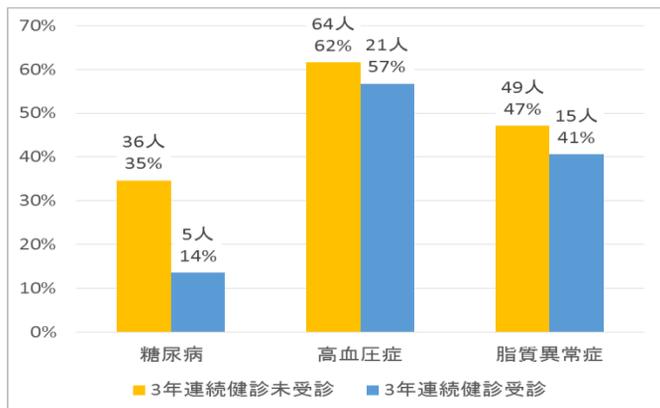
(KDBシステム)

■ 令和4年度新規入院患者の入院医療費・有病率（令和2～3年度入院歴なし）

(1人当たり入院医療費)



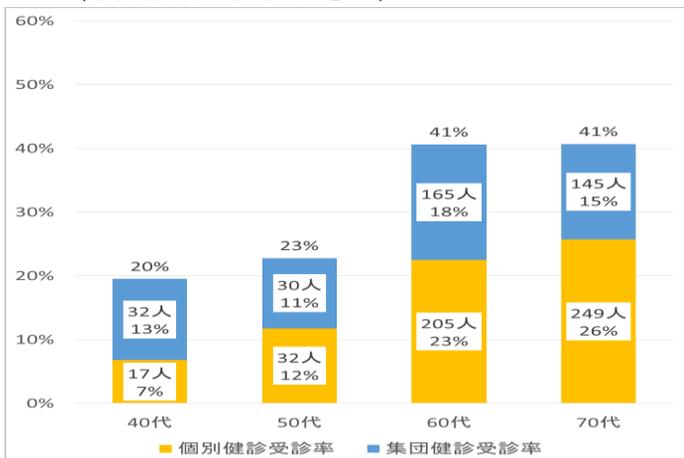
(有病率)



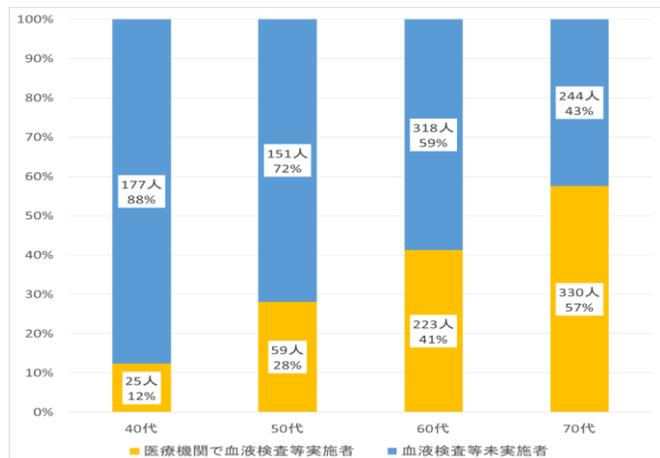
(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 令和4年度特定健康診査の状況

(年齢階層・健診形態別)



(健診未受診者の医療機関での血液検査等実施割合)



(特定健診データ管理システム 法定報告資料)

事業番号2 高血圧症重症化予防事業（新規）

事業の目的	健診結果の血圧有所見者を早期に <u>療</u> 受診へつなぎ、重症化の予防及び鈍化を図る。
対象者	特定健診受診者のうち、高血圧者（血圧分類正常高値以上）
現在までの事業結果	

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム（成果）	高血圧該当者割合（血圧分類正常高値以上）	54.2%	54%	53%	52%	51%	50%	50%
アウトプット（実施量・率）	健康教育実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	高血圧該当者に早期に介入し、生活習慣改善を図り重症化を予防する。
-------------	----------------------------------

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】
① I度高血圧症以上（収縮期血圧140以上または拡張期血圧90以上）の精密検査対象者に通知等による受診勧奨を行い、医療機関を受診することにより重症化を予防する。
②結果説明会や電話等による保健指導時にICT（とっとり健康+など）を活用し、対象者に健診情報と医療情報を交えたわかりやすい説明を行うことで、生活習慣の改善を促す。
③①②の対象者のほか、高血圧症などに関心がある人を対象に、食事や運動を中心とした生活習慣の改善に関する講義や実習の実施など、高血圧予防に関する健康教育を実施する。
【目標】
対象者の抽出方法について、年1回見直しを行う。
健康教育の内容について、年1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】
健康推進課が介護予防担当部署、地域資源等と連携し、対象者への早期介入を図るとともに事業実施及び情報共有を行う。
【目標】
関係団体への連携を年1回実施する。

翻 計画

【アウトカム】
翌年度に健診結果を集計し、血圧分類正常高値以上の該当者割合を <u>確</u> する。
【アウトプット】
年度末に健康教育実施回数を <u>確</u> する。
翌年度に対象者への受診勧奨実施率を <u>確</u> する。

(1) 血圧分類と高血圧症未治療者について

- ・女性の血圧分類Ⅰ～Ⅱ度の割合が経年的に増加傾向にある。
- ・高血圧症未治療者のうち、血圧分類Ⅱ度以上の割合が男女ともに経年的に増加傾向にある。
- ・重症化を防ぐため、健診異常値対象者を早期に医療機関へつなぐ取り組みが重要であると考えられる。

(参考) 血圧分類について

血圧分類は、日本高血圧学会によって分類された血圧区分。本報告書では、下図のとおり5つの区分に分けて集計を行っている。

血圧分類	収縮期血圧	拡張期血圧	
正常	130未満	85未満	
正常高値	130～139	85～89	高血圧症の一步手前で注意が必要なレベル
I度	140～159	90～99	I度高血圧症
II度	160～179	100～109	II度高血圧症
III度	180以上	110以上	III度高血圧症

■ 血圧分類対象者数

(40～64歳)

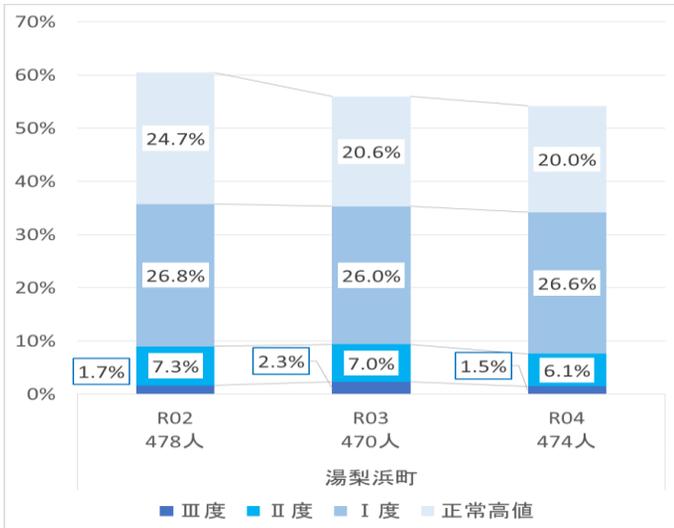
血圧分類	合計	男性	女性
正常	142人	71人	71人
正常高値	19人	12人	7人
I度	40人	16人	24人
II度	12人	6人	6人
III度	2人	1人	1人
合計	215人	106人	109人

(65～74歳)

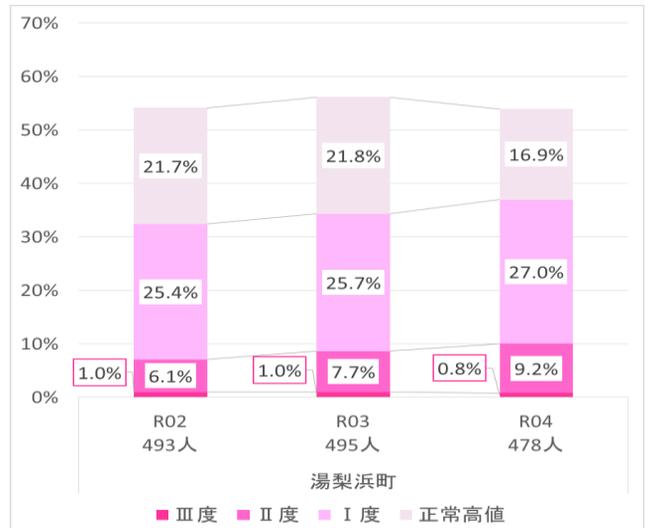
血圧分類	合計	男性	女性
正常	295人	146人	149人
正常高値	157人	83人	74人
I度	215人	110人	105人
II度	61人	23人	38人
III度	9人	6人	3人
合計	737人	368人	369人

■ 血圧分類別経年推移

(男性)

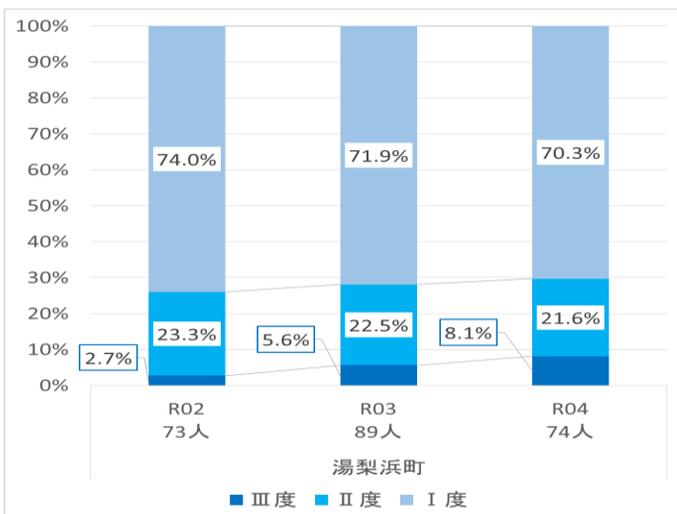


(女性)



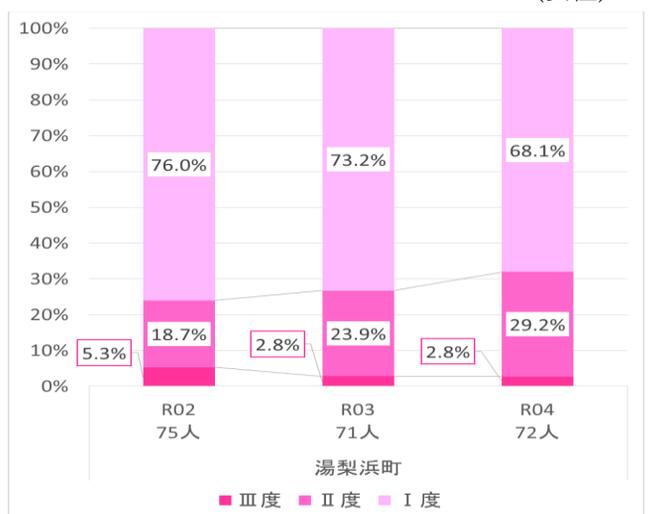
■ 高血圧症未治療者の血圧分類

(男性)



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

(女性)



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

(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

事業番号3 運動教室連携事業

事業の目的	各機関で開催している運動教室等を町民に周知し、各教室へ参加していただくことにより生活習慣の予防を行い、健康寿命の延長や医療費の抑制を図る。
対象者	町民
現在までの事業結果	令和2年度（19.8%）までは、メタボリックシンドロームの該当者割合は増加傾向であったが、その後減少に転じ令和4年度の該当者率は14.8%となった。

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム（成果）	1日30分以上、週2日以上の運動習慣のない該当者割合	61.6%	60%	58%	55%	53%	52%	50%
アウトプット（実施量・率）	ゆりはまヘルシーくらぶ参加者数	734人	1290人	1350人	1400人	1450人	1500人	1600人

※太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

※運動とは、健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的を実施する活動と定義されている。（『健康づくりのための身体活動・運動ガイド』参照）

主な戦略	町内の各運動教室と連携し、戦略的な広報を行い、町民のニーズに合った運動教室を提供する。
-------------	---

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】
①つみたて貯筋運動教室 専門の運動指導士による健康教室を継続的に実施する。
②温泉ウォーキング教室 龍鳳閣の温水プールを活用した運動教室を継続的に実施する。
③ノルディックウォーキング教室 ノルディックウォーキング用ポールを使用したウォーキング教室を継続的に実施する。
④他の教室との連携 生涯学習・人権推進課が実施しているウォーキング教室やニュースポーツ教室、湯梨浜みんなのげんき館やあやめ池スポーツセンターなどが実施している各種教室と連携し、広報を行いながら町民のニーズに合った運動教室を提供する。
⑤ゆりはまヘルシーくらぶ 歩数や運動教室の参加等に応じて会員にポイントを付与する事業を実施する。
⑥利用者の行動変容に繋げる住民向けアプリ（とっとり健康+、からだカルテなど）の利用促進を図り、生活習慣の定着化を図る。
⑦身体活動量を増やすことや運動習慣について、考え方や実践方法を広報し、運動教室を利用しない人の健康・体力の維持・増進を推進する。
【目標】
運動教室の内容について年1回見直しを行う。
ゆりはまヘルシーくらぶのポイント付与事業について年1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】
健康推進課、生涯学習・人権推進課、長寿福祉課、あやめ池スポーツセンターなどと連携し、情報共有を行う。
【目標】
連携会を年1回開催する。

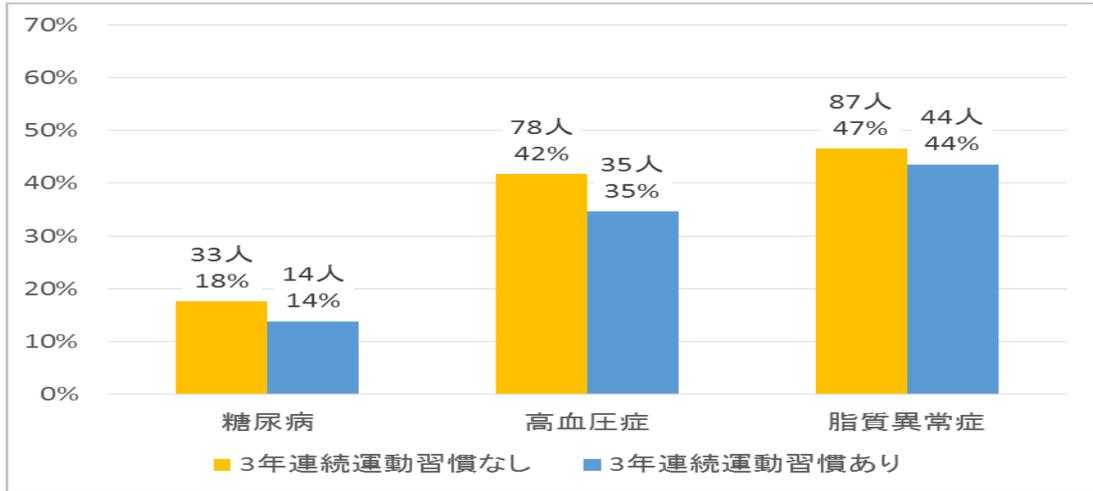
罫 計画

【アウトカム】
KDBシステムの地域の全体像より、「1回30分以上の運動習慣なし」の該当者割合を罫する。
【アウトプット】
年度末にゆりはまヘルシーくらぶ参加者数を罫する。

(1) 運動習慣と有病率の状況

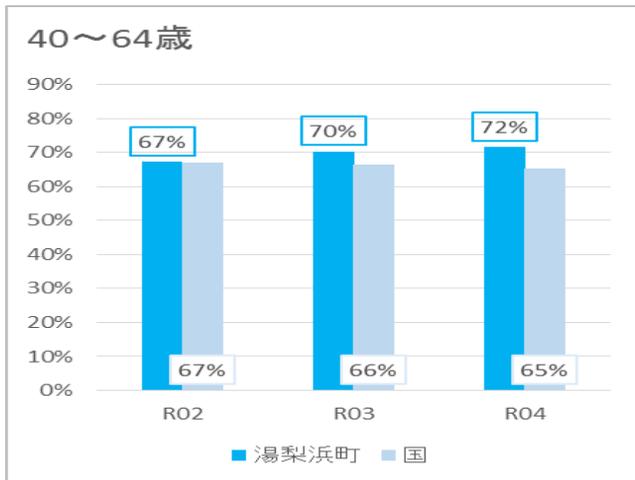
- 3年連続運動習慣なしの糖尿病・高血圧症・脂質異常症の有病率は、3年連続運動習慣ありよりも高い。
- 男女ともに、1日30分以上の運動習慣のない者の割合は、経年的に国よりも高い。
- 男女ともに、40～64歳の運動習慣のない者の割合が、65～74歳に比べて高い傾向にある。
- 生活習慣病予防のため、どの年代においても運動習慣の定着が重要であると考えられる。

■ 有病率

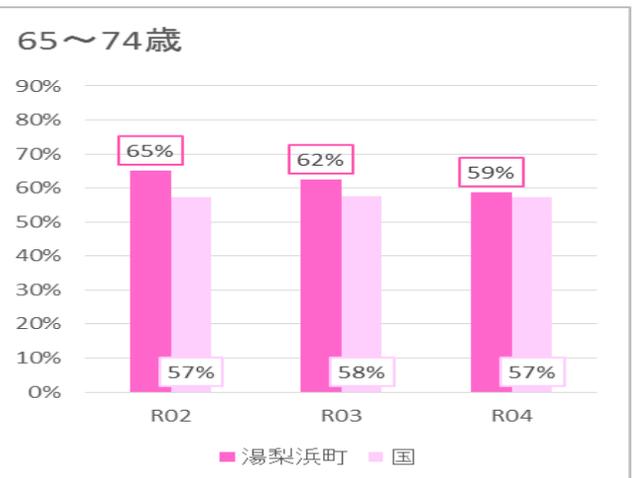
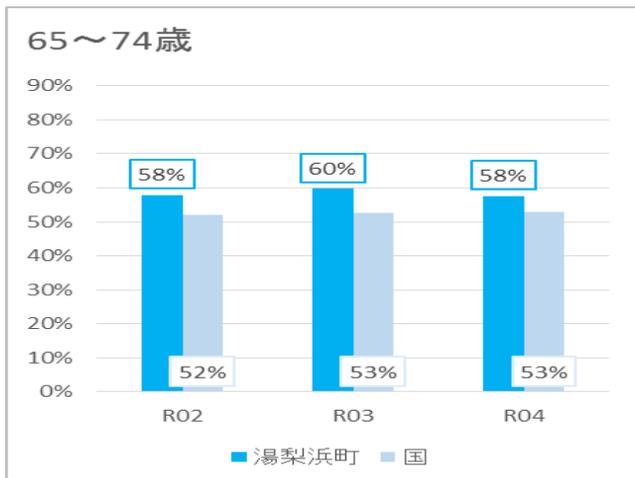
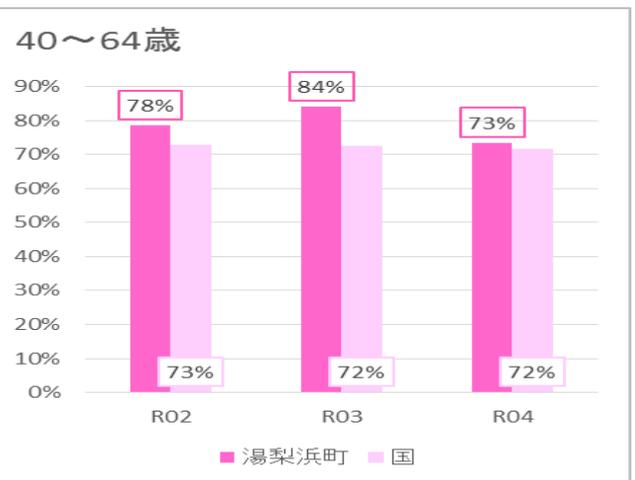


(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 1日30分以上の運動習慣のない者の割合
(男性)



(女性)



(KDBシステム 質問票の状況)

事業番号4 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的	生活習慣改善・状態の維持、糖尿病重症化の及び鈍化を図る。
対象者	①特定健診受診者のうち、検査異常値の者 ②2型糖尿病かつ腎機能低下のもの
現在までの事業結果	eGFR65以下の人は、前回計画策定時（215人）から、増加傾向にあり令和4年度は259人であった。

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	慢性腎臓病（CKD）重症度分類①～④の割合	24.0%	23%	22.5%	22%	21%	20.5%	20%
アウトプット (実施量・率)	健康教育の実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

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

実施方法（プロセス）とその目標

<p>【内容】</p> <p>①医療機関未受診者及び治療中断者を含む検査異常値の対象者にハガキや電話等による受診勧奨を行い、医療機関を受診することにより重症化を予防する。</p> <p>②ICT（とっとり健康+など）を活用したハイリスク者の抽出を行い、かかりつけ医や専門医と連携し、電話や訪問などによる保健指導を実施する。</p> <p>③①②の対象者のほか、糖尿病予防に関心のある人を対象に、糖尿病に関する知識、食事や運動を中心とした生活習慣の改善に関する講義や実習の実施など、高血糖・糖尿病予防に関する健康教育を実施する。</p> <p>【目標】</p> <p>対象者の抽出方法について、年1回見直しを行う。</p> <p>健康教育の内容について、年1回見直しを行う。</p>
--

実施体制（ストラクチャー）とその目標

<p>【内容】</p> <p>健康推進課とかかりつけ医・専門医が連携し、対象者への早期介入を図る。</p> <p>【目標】</p> <p>かかりつけ医・専門医へ訪問し、事業説明を年1回実施する。</p>

■ 計画

<p>【アウトカム】</p> <p>翌年度に健診結果を集計し、慢性腎臓病（CKD）重症度分類①～④の割合を確 する。</p> <p>【アウトプット】</p> <p>年度末に健康教育の実施回数を確 する。</p>

(1) 慢性腎臓病 (CKD) 重症度分類別対象者の状況

- 専門医への受診を強く勧奨する基準である重症度分類②～④の対象者の割合が、男女ともに経年的に増加している。
- 男性においては、重症度分類③の糖尿病患者が経年的に増加している。
- 女性においては、重症度分類②③の糖尿病患者が経年的に増加している。
- 早期に適切な受診勧奨を行い、医療機関と連携し、腎不全・人工透析への移行を遅らせることが重要であると考えられる。

■ 慢性腎臓病 (CKD) 重症度分類別人数 (令和4年)

	全体	男性	女性
正常	658人	311人	347人
重症度分類①	153人	81人	72人
重症度分類②	42人	28人	14人
重症度分類③	13人	10人	3人
重症度分類④	0人	0人	0人
合計	866人	430人	436人

		全体	尿たんぱくステージ たんぱく尿の目安	A1 (-)	A2 (±)	A3 (+) 以上
e G F R 区 分	1期	≥90	正常または高値	89	6	2
	2期	60~89	正常または軽度低下	569	39	19
	3期a	45~59	軽度~中等度低下	108	11	5
	3期b	30~44	中等度~高度低下	10	2	3
	4期	15~29	高度低下	1	1	1
	5期	<15	末期腎不全	0	0	0

(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

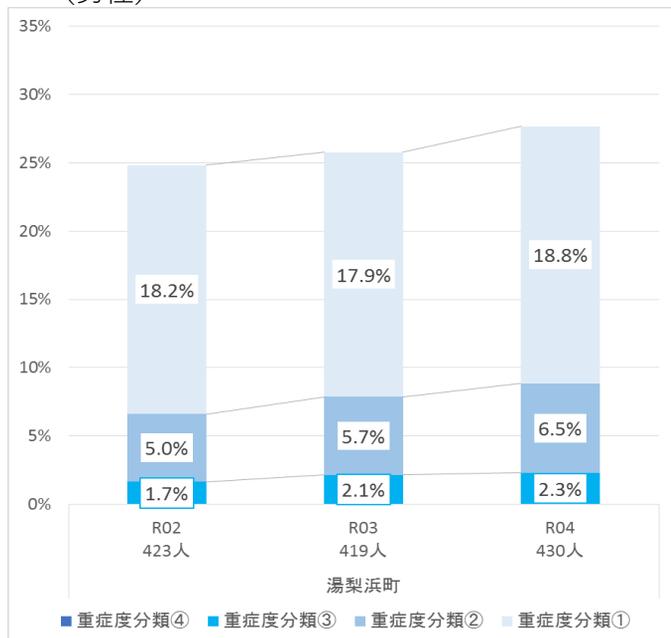
(参考) 慢性腎臓病 (CKD) 重症度分類について

慢性腎臓病 (CKD) 重症度分類は鳥取県糖尿病腎症重症化予防プログラムに定められた基準により、eGFRとたんぱく尿のステージに応じた区分に分けて集計を行っている。

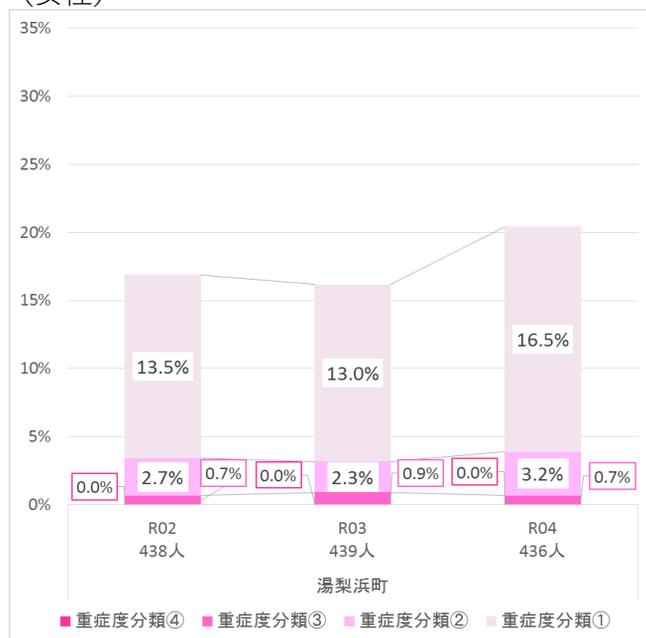
CKD重症度分類	受診勧奨の強さの度合い
重症度分類①	電話又は手紙等により、かかりつけ医への受診を勧奨する
重症度分類②	電話又は手紙等により、かかりつけ医又は専門医への受診を強く勧奨する
重症度分類③	電話又は手紙等により、専門医への受診を強く勧奨する
重症度分類④	電話又は手紙等により、専門医への受診を強く勧奨する

■ 慢性腎臓病 (CKD) 重症度分類別割合

(男性)

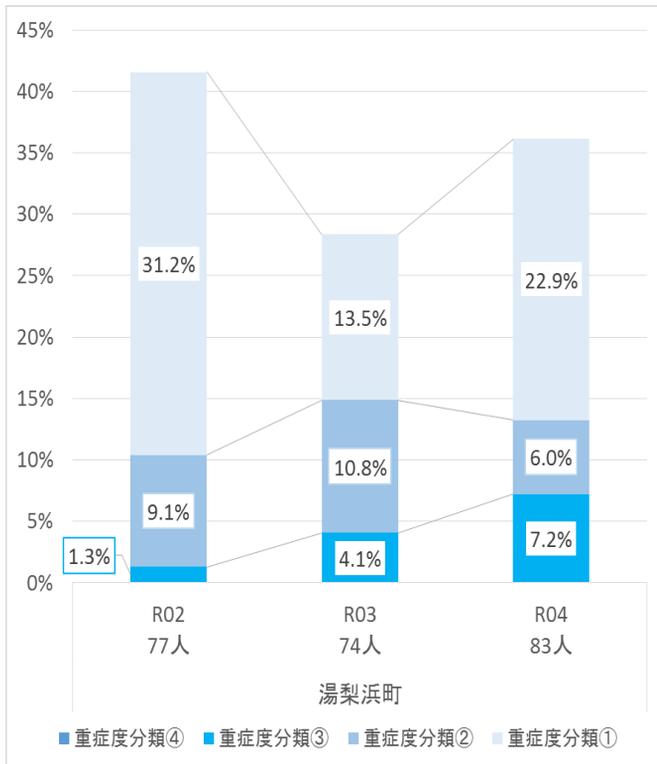


(女性)

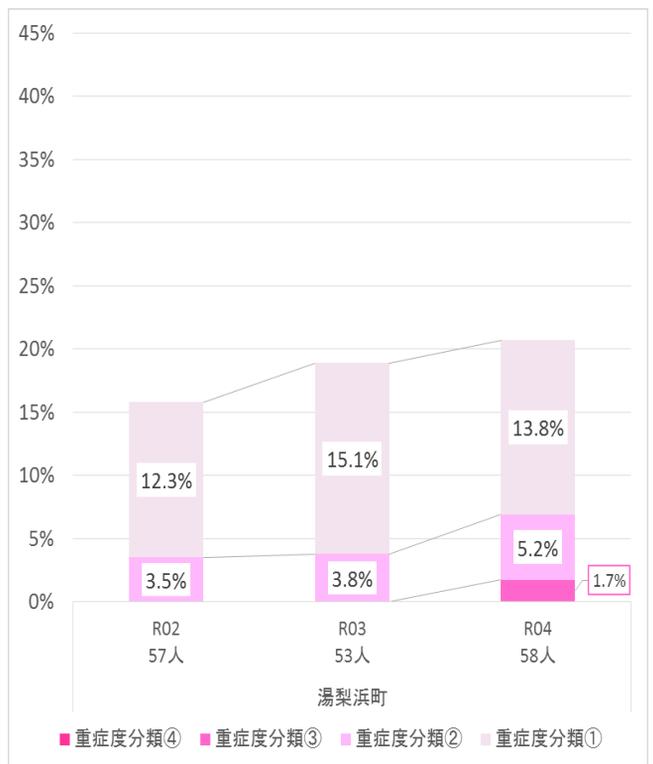


(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 糖尿病患者の慢性腎臓病（CKD）重症度分類別割合
（男性）

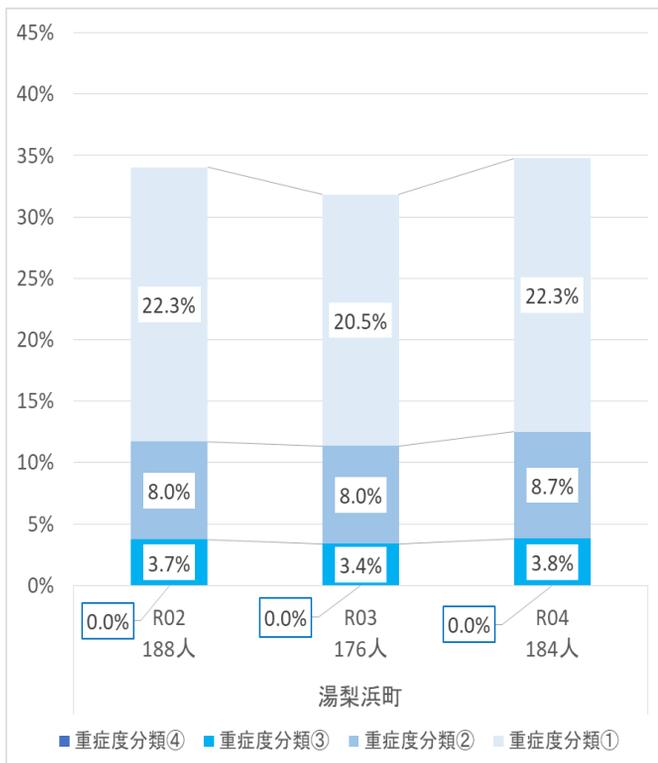


（女性）

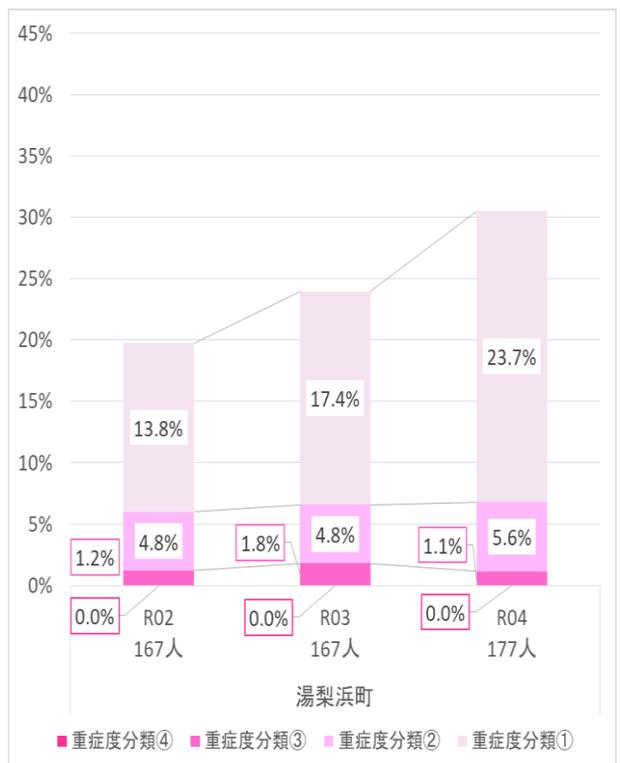


（KDBシステム 介入支援対象者一覧表）

■ 高血圧症患者の慢性腎臓病（CKD）重症度分類別割合（参考）
（男性）



（女性）



（KDBシステム 介入支援対象者一覧表）

事業番号5 食生活改善事業

事業の目的	間食や飲酒などの食生活の習慣化を改善する。
対象者	町民
現在までの事業結果	前期計画で評価指標としていた「週3回以上夕食後間食」は特定健診質問票の一部改正により質問項目から外れたため、「週3回以上夕食後間食」に変更。質問内容が異なるため、達成状況は確認できなかった。

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	毎日飲酒の該当者割合 (男性)	56%	55%	54%	53%	52%	51%	50%
	毎日間食の該当者割合 (女性)	33%	31%	30%	28%	27%	26%	25%
アウトプット (実施量・率)	健診結果説明会実施回数	17回	17回	17回	17回	17回	17回	17回

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	「休肝日」「休閒食」の推進を図り、広報紙やケーブルテレビ等を活用した啓発活動を図る。
-------------	--

実施方法（プロセス）とその目標

<p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 健診結果説明会での管理栄養士、保健師による指導。 ② 「休肝日」や「休閒食」について広く周知・推進を図るため、広報紙やケーブルテレビ等を活用した啓発活動を行う。 ③ 利用者の行動変容に繋げる住民向けアプリ（とっとり健康+、からだカルテなど）の利用促進を図り、生活習慣の定着化を図る。 <p>【目標】</p> <p>広報の内容・方法について、年1回見直しを行う。</p>
--

実施体制（ストラクチャー）とその目標

<p>【内容】</p> <p>健康推進課が食生活改善推進員、保健推進委員と連携し地域への啓発活動を実施する。</p> <p>【目標】</p> <p>食生活改善推進員・保健推進委員への研修会を年1回開催する。</p>

翻 計画

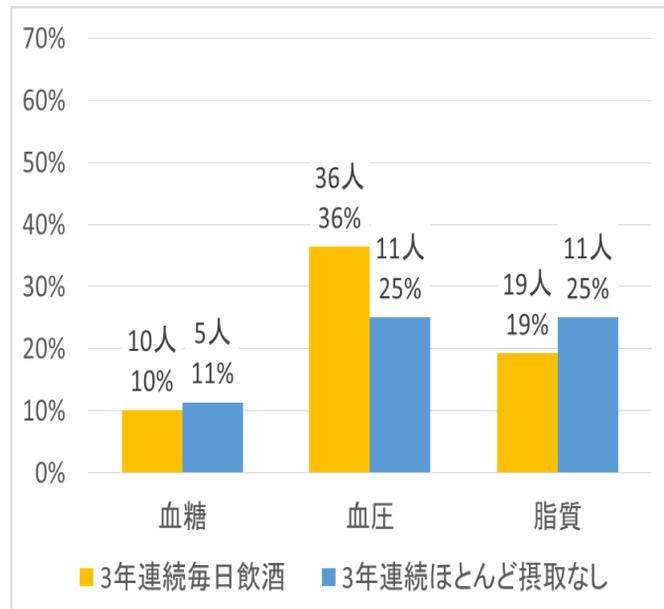
<p>【アウトカム】</p> <p>KDBシステムの質問票の状況より、毎日飲酒（男性）と毎日間食（女性）の該当者割合を<u>確</u>する。</p> <p>【アウトプット】</p> <p>年度末に健診結果説明会の実施回数を<u>確</u>する。</p>
--

(1) 飲酒と有所見者・有病者の状況（男性）

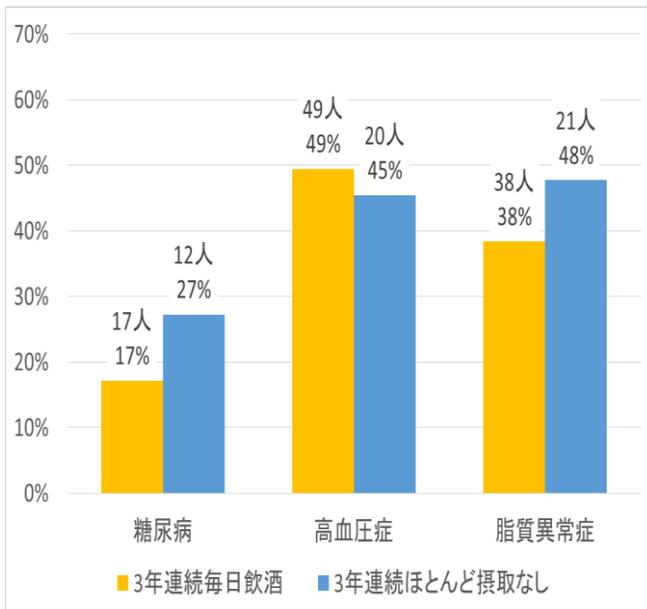
- 3年連続毎日飲酒していると回答した者の血圧の有所見者率は、ほとんど摂取しない者と比較すると11ポイント上回った。
- 3年連続毎日飲酒していると回答した者の高血圧症の有病率は、ほとんど摂取しない者より4ポイント上回った。
- 毎日飲酒すると回答した者の割合は、国と比較して経年的に10ポイント以上高い傾向にあり、休肝日の普及啓発が重要であると考えられる。

■ 令和4年度有所見者率・有病率（3年連続飲酒習慣）

(有所見者率)

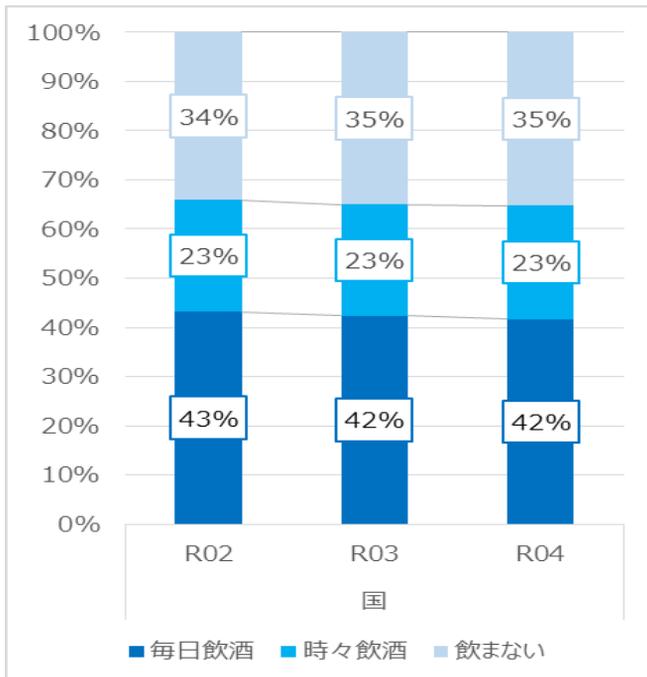
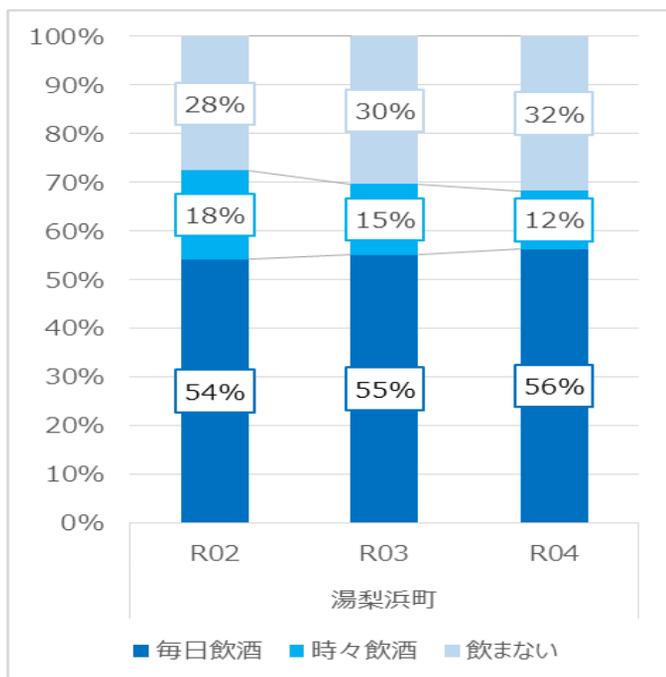


(有病率)



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 特定健康診査質問票の回答状況（飲酒習慣）



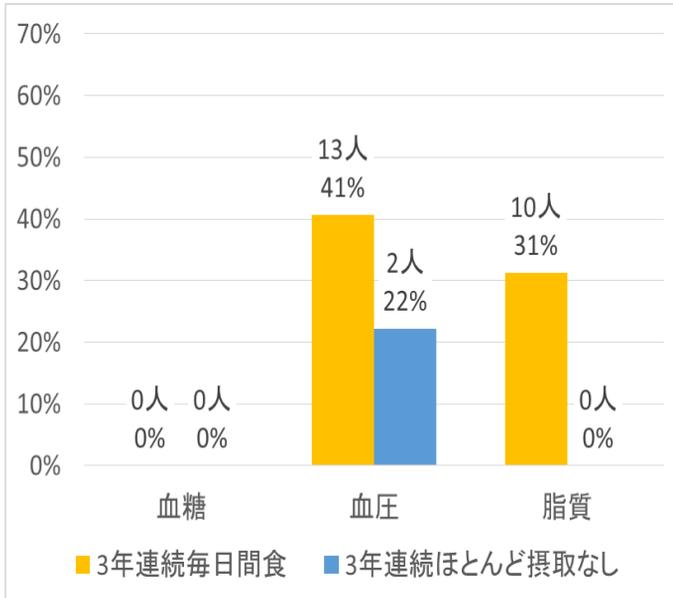
(KDBシステム 質問票の状況)

(2) 間食と有所見者・有病者の状況（女性）

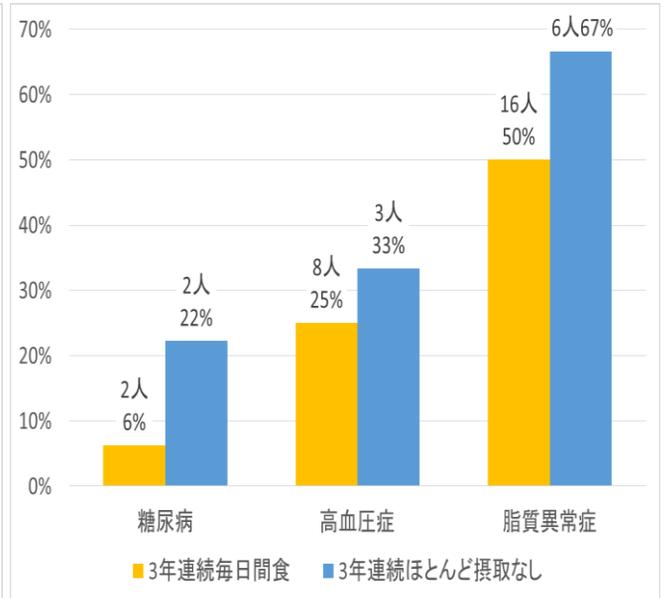
- 3年連続毎日間食していると回答した者の血圧と脂質の有所見者率は、ほとんど摂取しないと回答した者と比較して約20ポイント以上高い。
- 3年連続毎日間食していると回答した者の有病率は、どの項目においてもほとんど摂取なしの者よりも低い。
- 毎日間食する者の有所見者率が高く、有病率が低いことから健診異常値の医療機関未受診者が多いことが考えられる。被保険者本人への働きかけが重要であると考えられる。
- 毎日間食すると回答した者の割合は、経年的に国より高い傾向にある。休閒食の普及啓発が重要であると考えられる。

■ 令和4年度有所見者率・有病率（3年連続間食習慣）

(有所見者率)

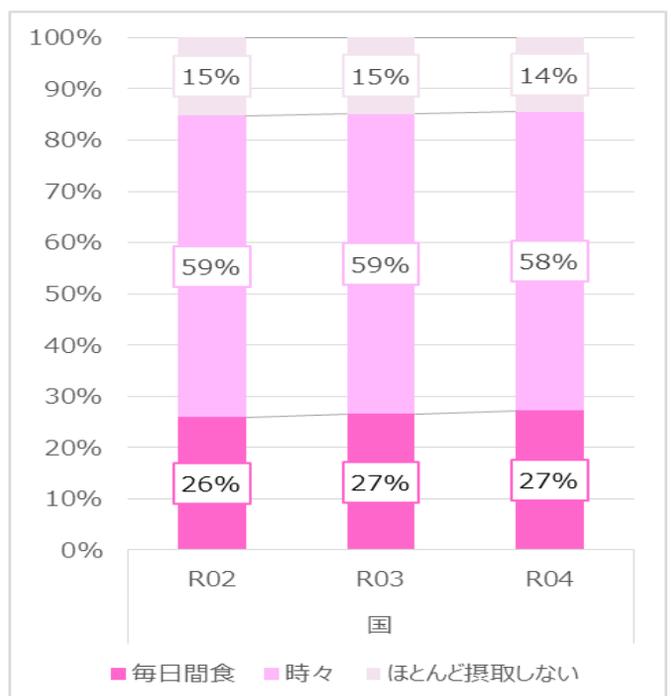
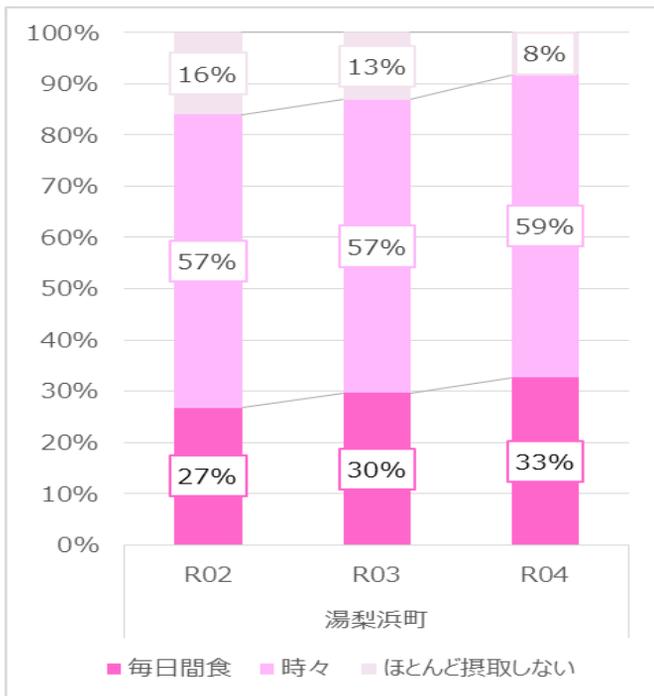


(有病率)



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 特定健康診査質問票の回答状況（間食習慣）



(KDBシステム 質問票の状況)

事業番号 6 口腔機能低下予防対策事業（新規）

事業の目的	口腔機能の低下を防止することで、若年層においては健康な歯を保ち、口腔に関するヘルスリテラシーの向上を図る。また、高齢者においてはオーラルフレイルを予防し、栄養低下の防止など他のフレイル要因への対策に繋げる。
対象者	町民
現在までの事業結果	

今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果)	咀嚼__かみにくいと回答した該当者割合	28%	27%	25%	24%	23%	21%	20%
	歯科検診受診率	8%	13%	14%	15%	16%	17%	18%
アウトプット (実施量・率)	歯科相談の実施回数	13回	13回	13回	13回	13回	13回	13回
	受診勧奨者への通知回数		1回	1回	1回	1回	1回	1回
	広報回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回	2回

※ 太枠のR8年度は中間評価年度、R11年度は最終評価年度。

主な戦略	口腔機能低下予防のための歯科相談・ミニ健康教室を行うとともに、広報紙やケーブルテレビ等を活用した啓発活動を図る。
-------------	--

実施方法（プロセス）とその目標

【内容】
①ふしめ歯科検診（20歳から70歳までの5歳刻みのふしめ検診）の受診勧奨と定期健診の啓発推進を図る。
②集団健診時に歯科相談及びミニ歯科健康教室を実施し、歯科衛生士による歯科相談や歯の磨き方指導等を行うことにより口腔機能低下の予防を行う。
③広報紙やケーブルテレビ等を活用した啓発活動を行う。
【目標】
歯科検診の年齢や健康相談の実施方法について、年1回見直しを行う。
広報の内容・方法について、年1回見直しを行う。

実施体制（ストラクチャー）とその目標

【内容】
地域への啓発活動を実施する。
【目標】
健康推進課と長寿福祉課、子育て支援課と町内歯科医師の連携会を年1回開催する。

翻 計画

【アウトカム】
KDBシステムの質問票の状況より、咀嚼__かみにくいと回答した該当者割合を確 する。
【アウトプット】
年度末に歯科健康相談の実施回数を確 する。
年度末に広報の回数を確 する。

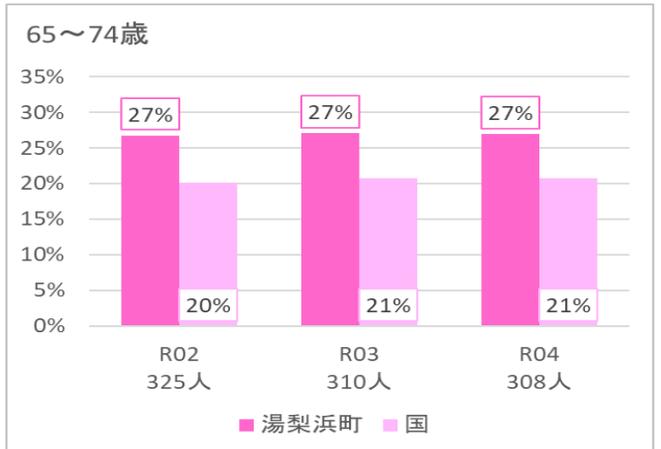
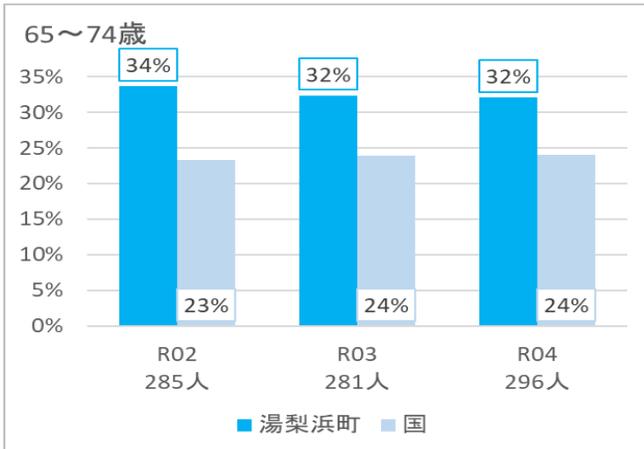
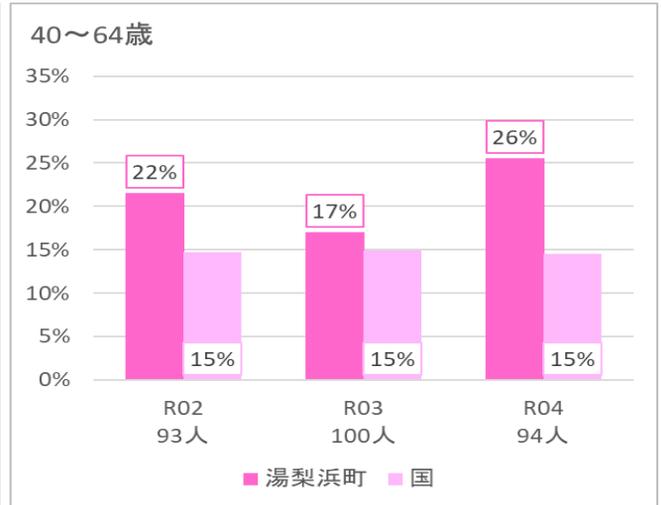
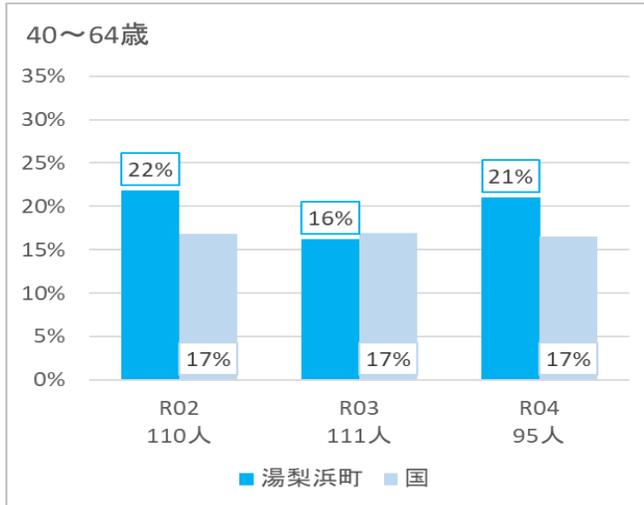
(1) 歯科受診の状況

- 「咀嚼 かみにくい」と回答した者の割合が、男女とも経年的に国より高い傾向にある。令和4年度はどの年代でも4ポイント以上国より高く対策が必要である。
- 40歳以上で歯科受診した者の割合は鳥取県より7ポイント低い。
- 若年層の歯科受診割合が低い傾向にあり、どの年代においても鳥取県より低い。すべての年代において歯科受診の推進が必要であると思われる。

■ 「咀嚼 かみにくい」と回答した者の割合

(男性)

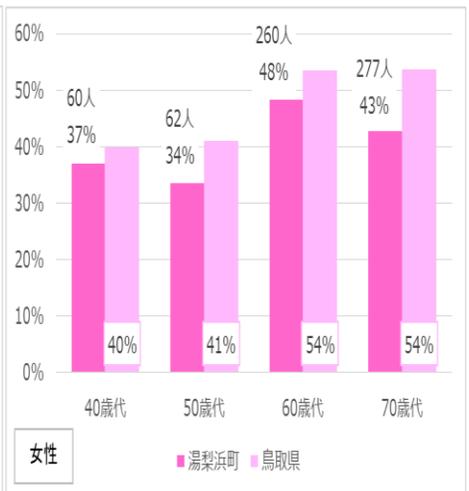
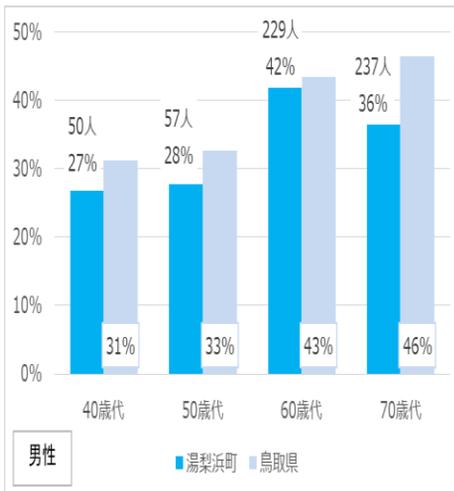
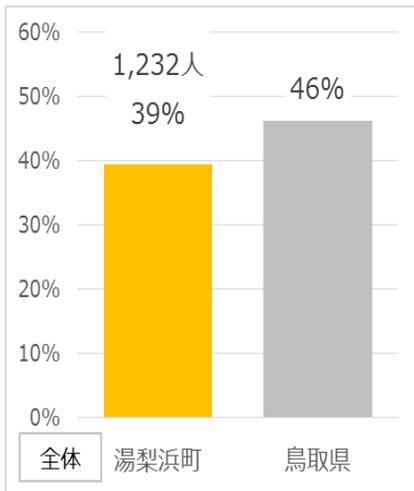
(女性)



※ 人数は対象年度の湯梨浜町の特定健康診査の質問票に回答した人数

(KDBシステム 質問票の状況)

■ 令和4年度歯科受診状況 (40歳～74歳)



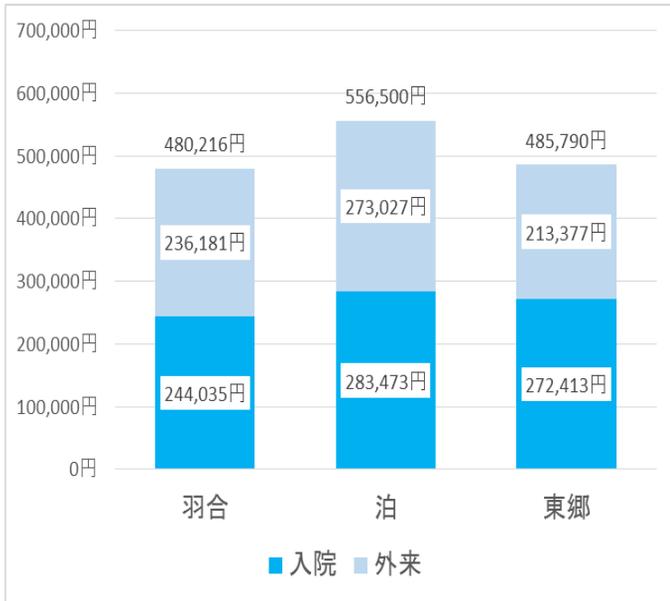
(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

【その他（地区別の状況）】

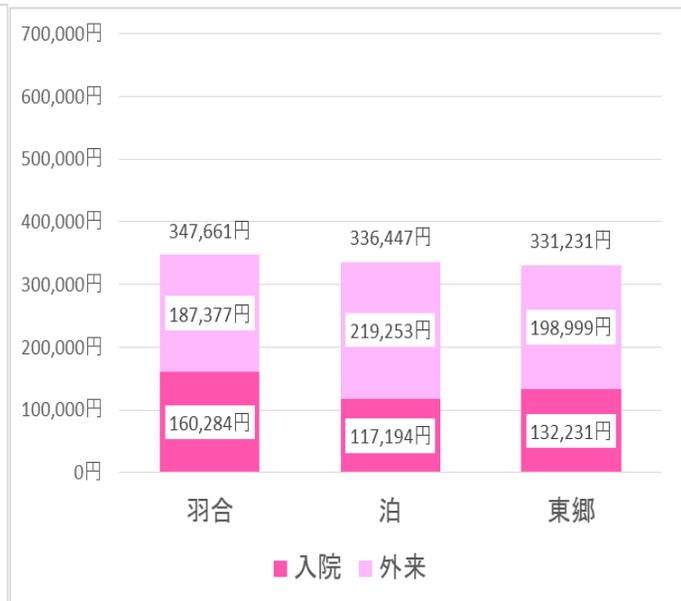
- 男性においては、泊地区の1人当たり医療費が入院・外来ともに他地区より高い。（P.36）
- 女性においては、羽合地区の入院医療費が最も高く、泊地区の外来医療費が最も高い。（P.36）
- 男性の一人当たり医療費は、女性の一人当たり医療費より高い。（P.36）
- 東郷地区の特定健康診査受診率は他地区よりやや高く、個別健診での受診割合が高い。（P.36）
- 女性の運動習慣においては、泊地区の運動習慣なしの者が他地区より高い。（P.37）
- 男性の飲酒習慣においては、泊地区の毎日飲酒の者が他地区より高い。（P.37）
- 女性の間食習慣においては、東郷地区の毎日間食のものが他地区より高い。（P.37）
- 男性の糖尿病の有病率は、泊地区が他地区より5ポイント高い。（P.38）
- 女性の糖尿病・高血圧症・脂質異常症の有病率は泊地区が最も高い。（P.38）

■ 令和4年度1人当たり医療費

(男性)



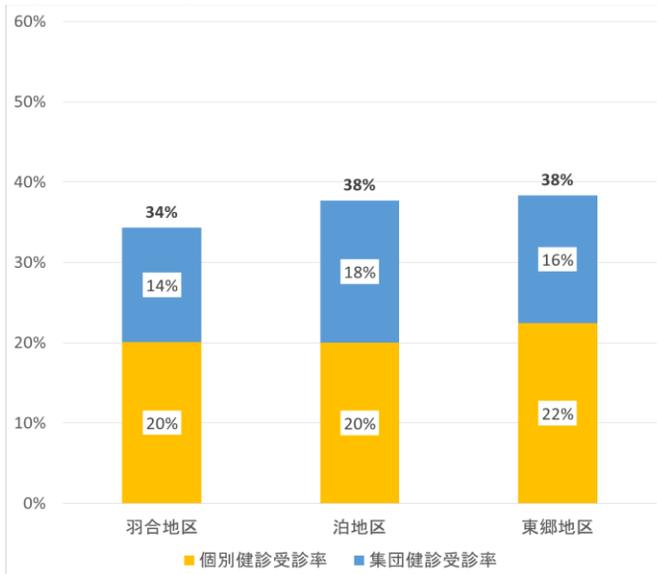
(女性)



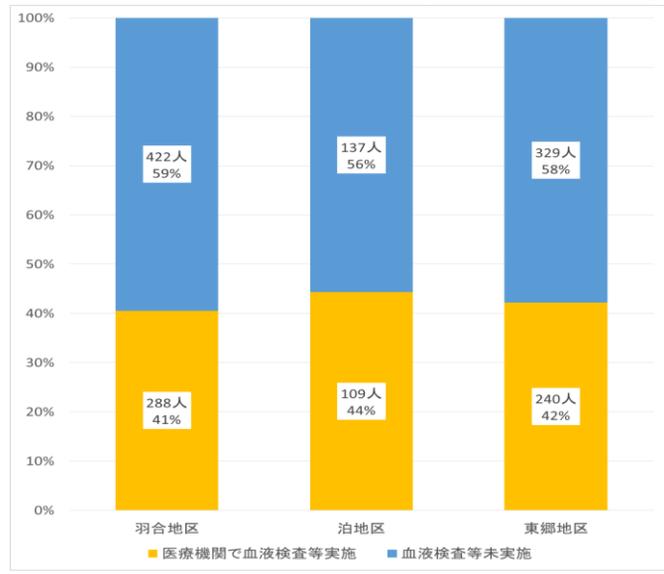
(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

■ 令和4年度特定健康診査の状況

(健診形態別)



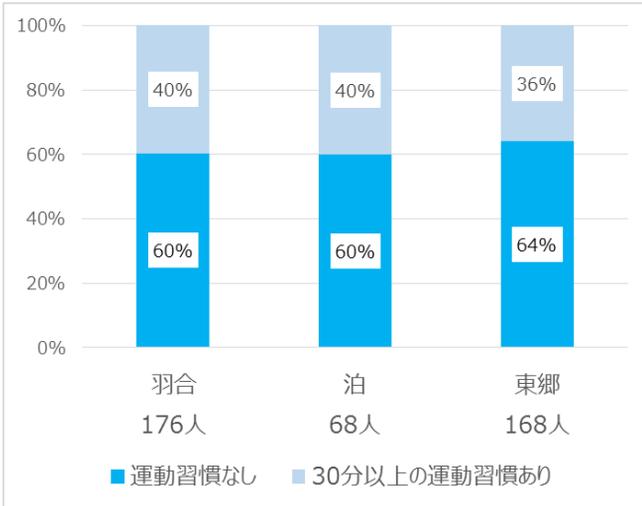
(健診未受診者の医療機関での血液検査等実施割合)



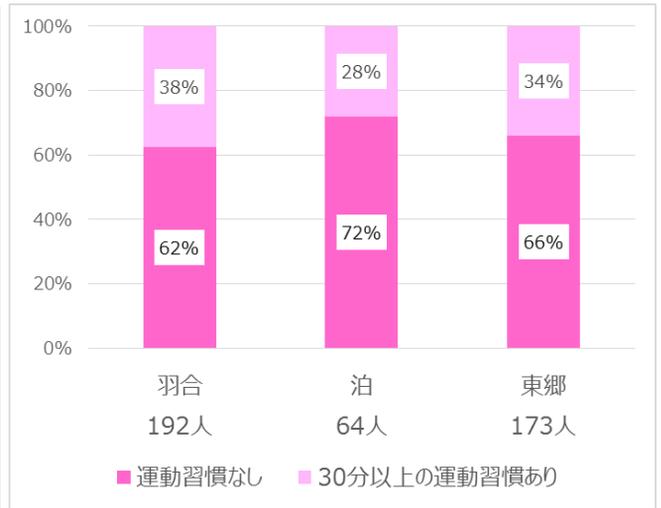
(特定健診データ管理システム 法定報告資料)

■ 運動習慣

(男性)

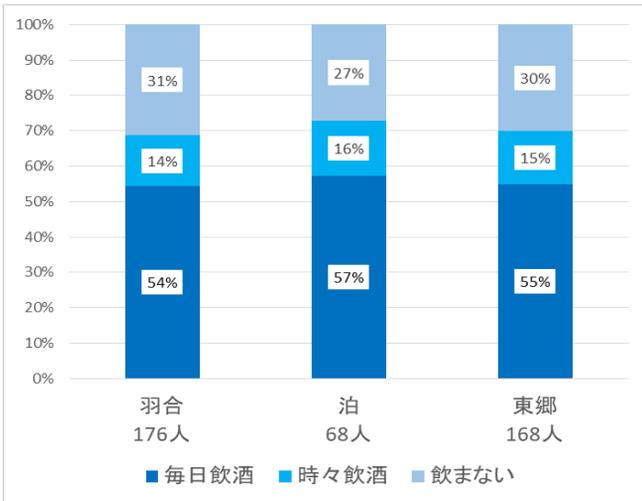


(女性)

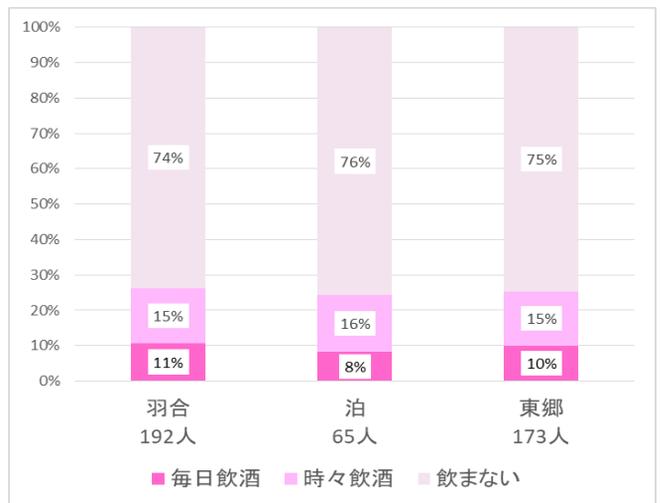


■ 飲酒習慣

(男性)

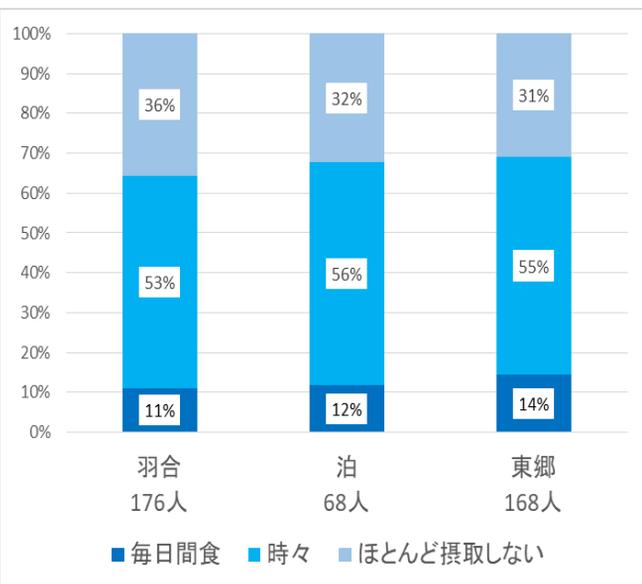


(女性)

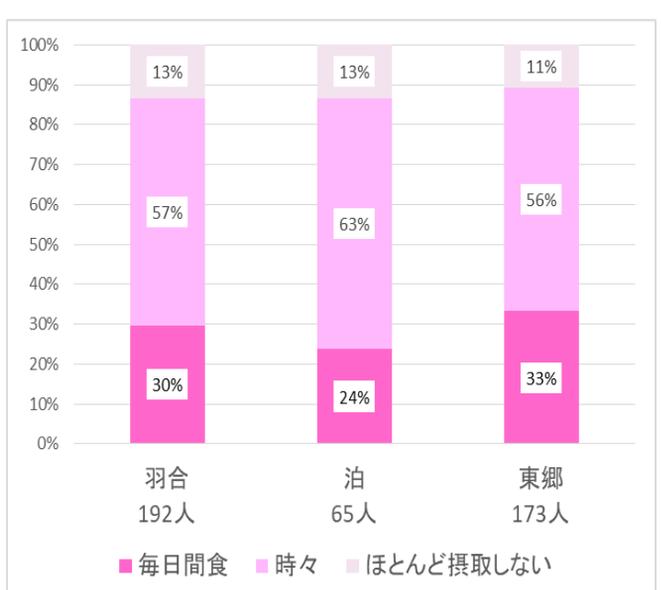


■ 間食習慣

(男性)



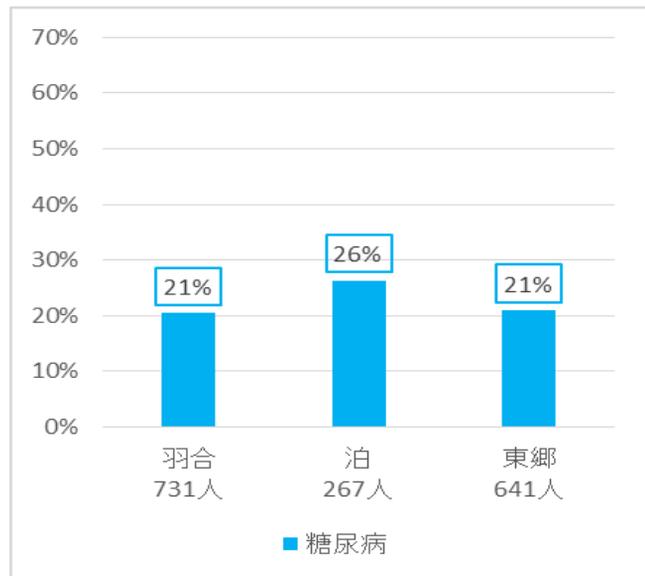
(女性)



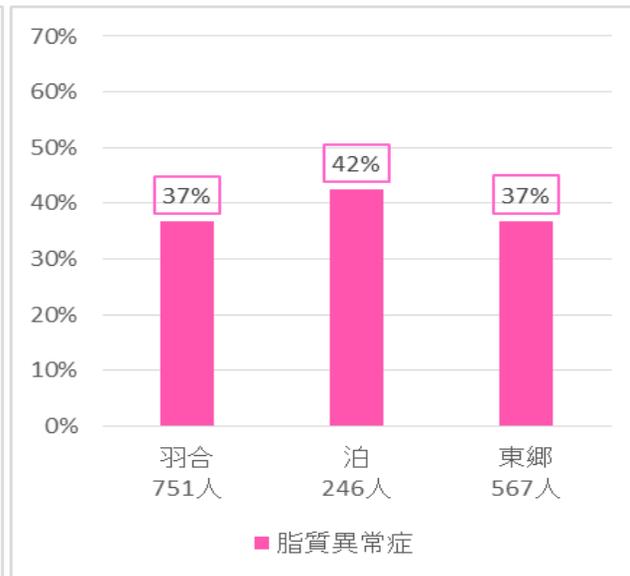
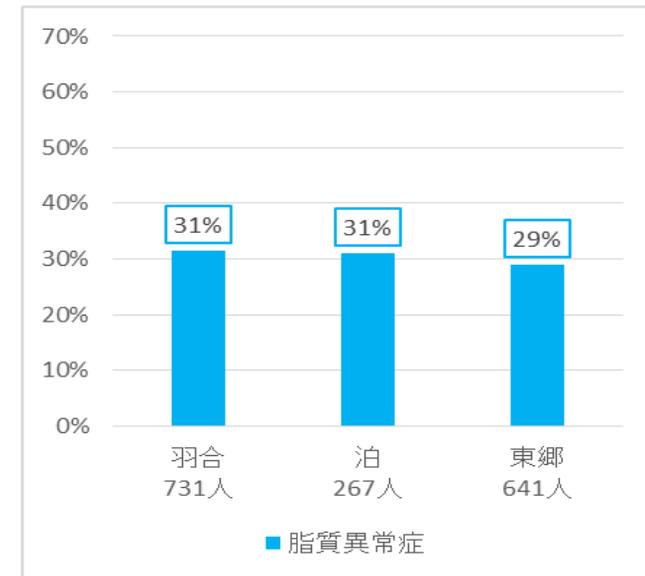
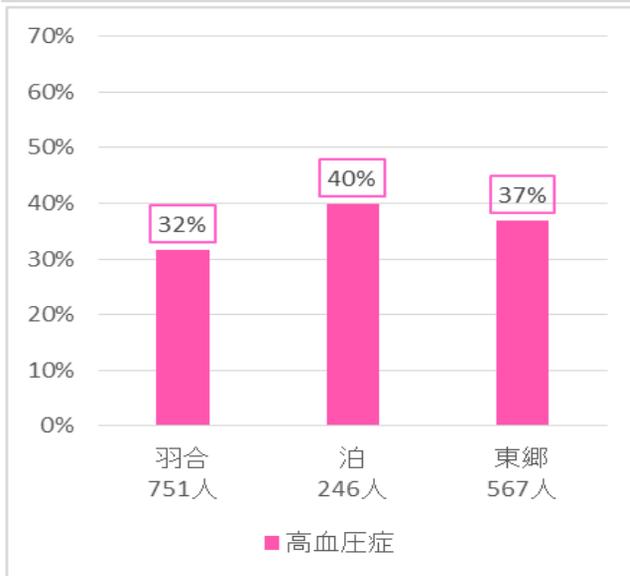
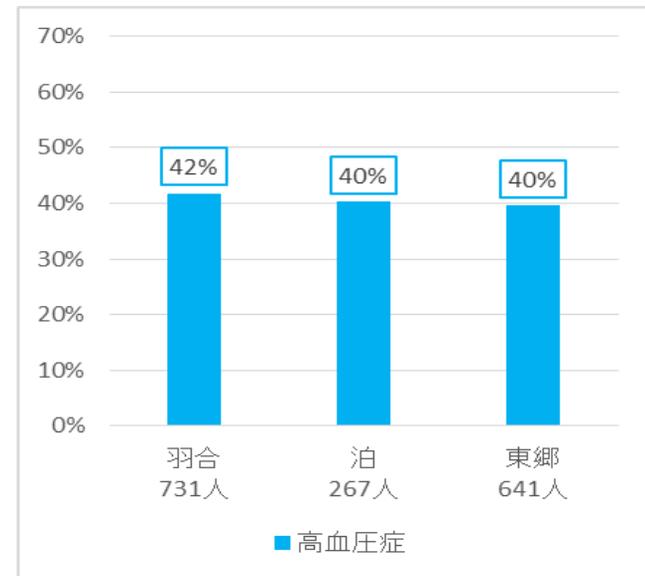
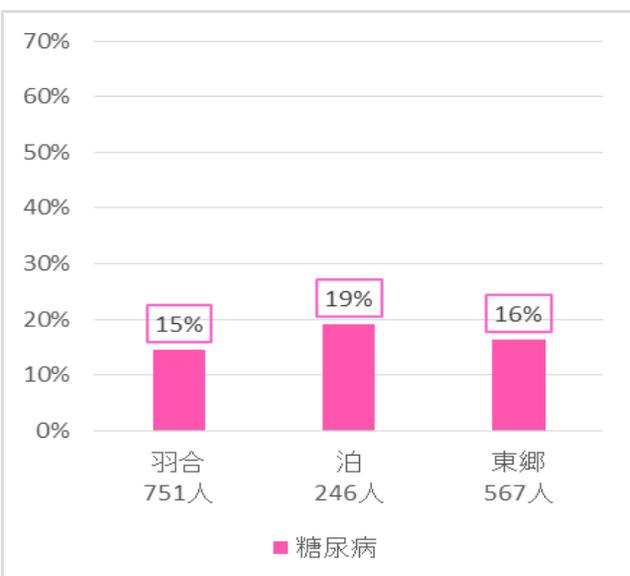
(KDBシステム 質問票の状況)

■ 有病率（3年平均）

(男性)



(女性)



(KDBシステム 介入支援対象者一覧表)

VI 国民健康保険保健事業の実施計画策定に係る共通指標について

市町村データヘルス計画については、効果的・効率的な保健事業の実施を目的に、県レベルでの標準化の方針が示されており、鳥取県が抱えている健康課題のうち特に重要な事項について共通の目標を定め、県・市町村それぞれが目標達成に向けて取り組めます。共通の評価指標を設定することにより、同じ指標で経年的にモニタリングできるようになるほか、他の保険者と比較したり、客観的な状況を把握したりすることができるようになります。

項目	評価指標	計画策定時実績		目標値 (鳥取県)	
		2022年度(R4)		R11年度	
		湯梨浜町	鳥取県		
1	特定健康診査実施率	36.4%	35.0%	60%以上	
2	特定保健指導実施率	30.8%	27.6%	45%以上	
3	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	—	—	25%以上	
4	HbA1c8.0%以上の者の割合	0.8%	1.3%	1.0%	
5	特定健康診査受診者のうち高血圧が保健指導判定値以上の者の割合 ^{※1}	54.1%	56.5%	55.0%	
6	特定健康診査受診者のうち高血糖者の割合(HbA1c) ^{※2}	7.9%	9.8%	9.0%	
7	特定健康診査受診者のうち未治療者 ^{※3} (血圧・血糖・脂質)	血圧	43.1%	45.2%	40.0%
		血糖	14.3%	16.4%	16.0%
		脂質	62.5%	64.5%	60.0%
8	糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者のうち、糖尿病治療なしの者の割合(HbA1c) ^{※4}	19.2%	9.3%	9.0%以下	

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

(注2) 高血糖者（HbA1c6.5%以上）

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

(注4) 8の対象者（血糖値が高く（HbA1c6.5%以上の者）、腎機能の低下（eGFR60未満または尿たんぱく±以上）が見られる者）

(1) 計画の公表・周知

策定した計画は、町の広報誌やホームページに掲載するとともに、実施状況の取りまとめを行い、検証・評価・見直しを行います。

(2) 事業運営上の留意事項

データヘルス計画実施に当たり、健康推進課をはじめ関係部署と共通認識をもって、今後も連携強化を行い、課題解決に取り組みます。

(3) 個人情報の保護

データヘルス計画の実施事業に関わる個人情報の取り扱い、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等に基づき、適正に管理します。

(4) 用語の説明

用語	説明
診療報酬明細書 (レセプト)	医療機関が診療を行った時の医療費を、保険者に対して請求する診療報酬請求書に添付する書類です。1人が1ヶ月間(1日～月末)に受診した医療機関ごとに、レセプトが1件作成されます。
国保データベース (KDB)システム	国民健康保険連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健康診査・特定保健指導」、「医療」、「介護保険」等にかかる情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実務をサポートすることを目的に構築されたシステムです。
特定健康診査	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査です。40歳から74歳が対象で、糖尿病や高血圧症、高脂血症などの生活習慣病を早期発見し、重症化を防ぐことを目的とします。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の可能性のある人に、生活習慣改善のサポートを行うのが、特定保健指導です。動機付け支援と積極的支援があり、より発症リスクの高い人には積極的支援を行います。
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)	内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上を併せ持った状態をいいます。内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化が進行しやすく、心筋梗塞や脳卒中を発症しやすくなります。
ジェネリック医薬品 (後発医薬品)	医薬品の有効成分そのものに対する特許である物質特許が切れた医薬品を、他の製薬会社が製造・供給する医薬品のことです。開発費が大幅に削減できるため、新薬と同じ有効成分、同等の効き目でありながら、薬の価格を低く抑えることができます。
標準化	標準化が100よりも大きいと、比較先(国)よりも医療費や有所見者割合、有病状況などが高いことを示します。