

釜石市国民健康保険
データヘルス計画
(第3期保健事業実施計画
第4期特定健康診査等実施計画)
(案)

令和6年3月



目次

第1章 データヘルス計画の基本的な事項	1
1. 背景及び目的	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画期間	2
4. 実施体制・関係者連携	3
(1) 保険者内の実施体制	3
(2) 関係機関との連携	3
第2章 現状の整理	4
1. 釜石市の特性	4
(1) 人口及び被保険者等の推移	4
(2) 医療資源の状況	6
(3) 地域資源の状況	6
2. 前期計画等に係る考察	7
(1) 第2期データヘルス計画全体評価	7
(2) 第2期データヘルス計画個別事業評価	8
(3) 第2期データヘルス計画の実施体制の評価	11
(4) 第2期データヘルス計画の総合評価	11
(5) 第3期特定健康診査等実施計画評価	12
第3章 健康医療情報等の分析と課題	13
1. 健康医療情報の分析	13
(1) 平均余命と平均自立期間（要介護2以上）	13
(2) 三大死因年齢調整死亡率	14
(3) 悪性新生物（がん）部位別年齢調整死亡率	15
(4) 脳血管疾患の病型割合	15
2. 医療費の分析	16
(1) 受診率について	16
(2) 医療費について	18
3. 特定健康診査・特定保健指導等の健診データの分析	24
(1) 特定健康診査受診状況	24
(2) 特定保健指導実施状況	26
(3) 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率	28
(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合	29
(5) 釜石市の特定健康診査受診者における有所見率と内容	31
(6) 質問調査票に見る生活習慣	33
4. レセプト・健診データ等を組み合わせた分析	39
(1) 特定健診受診行動と生活習慣病医療費の状況	39
5. 介護費関係の分析	41

6. 分析結果から考えられる健康課題	42
第4章 データヘルス計画の目的、目標、目標を達成するための戦略	44
1. 保険者の健康課題	44
2. データヘルス計画全体における目的	44
3. データヘルス計画の目標を達成するための戦略	45
4. 個別保健事業	45
第5章 健康課題を解決するための個別の保健事業	46
1. 特定健康診査受診率向上対策事業	46
2. 特定保健指導利用促進事業	48
3. 重症化予防事業	49
(1) 生活習慣病重症化予防	49
(2) 慢性腎臓病（糖尿病性腎症）重症化予防	50
4. 生活習慣病予防事業	51
5. 適正受診・適正服薬促進事業	53
6. 後発医薬品の利用促進事業	54
第6章 第4期釜石市特定健康診査等実施計画	55
1 目標の設定	55
2 特定健康診査の対象者数及び受診者数	55
3 特定保健指導の対象者数及び実施者数	56
4 特定健康診査等の実施方法	57
(1) 特定健康診査	57
(2) 特定保健指導	59
(3) 年間スケジュール	60
第7章 データヘルス計画の評価・見直し	61
1. 評価の時期	61
2. 評価方法・体制	61
第8章 計画の公表・周知	61
第9章 個人情報取り扱い	61
第10章 地域包括ケアに係る取組み及びその他留意事項	61

第1章 データヘルス計画の基本的な事項

1. 背景及び目的

平成20年度に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行されたことにより、特定健康診査及び特定保健指導の実施がすべての保険者に義務化されました。

また、平成25年に閣議決定された「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。

さらに、平成26年3月には、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）の一部が改正され、「健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うこと」と定められました。

こうした背景を踏まえ、釜石市では平成20年3月に「釜石市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下、「特定健康診査等実施計画」という。）を、平成28年7月には「釜石市国民健康保険データヘルス計画」（以下、「データヘルス計画」という。）を策定し、特定健康診査（以下、「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施、生活習慣病の早期発見・予防による健康保持増進、医療費適正化に取り組んできました。

この度、「第2期データヘルス計画」及び「第3期特定健康診査等実施計画」が令和5年度をもって計画期間が終了することから、「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健康診査等実施計画」を策定します。

また、特定健診及び特定保健指導は保健事業の中核をなす事業であることから、今回の計画から「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を一体的に策定するものとします。

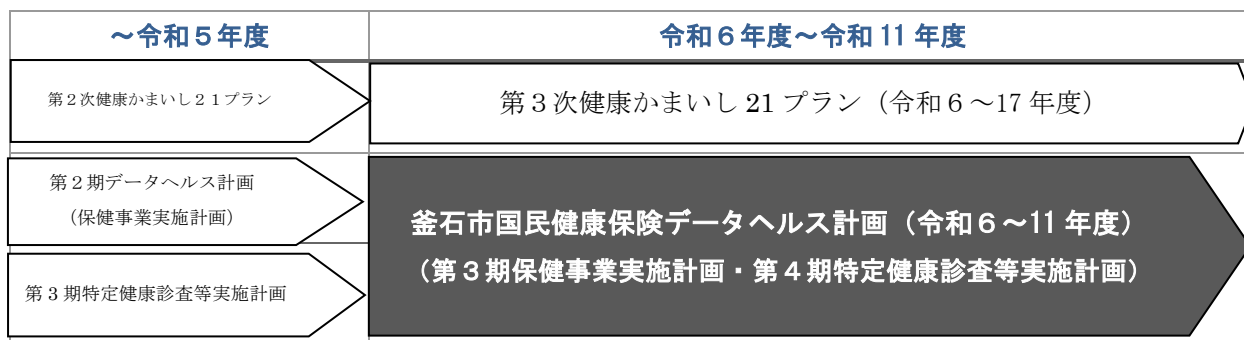
2. 計画の位置付け

本計画は、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」に示された基本方針を踏まえ、釜石市が策定した「第3次健康かまいし21プラン」のほか、釜石市の最上位計画である「第6次総合計画」とも十分な整合性を図ることとします。

計画名	データヘルス計画	特定健康診査等実施計画	健康日本21プラン (健康増進計画)
根拠法	国民健康法第82条	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	健康増進法第8条
指針等	国民健康法に基づく保健事業の実施等に関する指針	特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本指針	国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
計画策定者	医療保険者	医療保険者	市町村
対象	被保険者全員	40～74歳の被保険者	全住民
対象とする 主な疾病	メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症、COPD、がん	メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症	メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症、COPD、がん、ロコモティブシンドローム、認知症、メンタルヘルス

3. 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。



4. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の実施体制

本計画においては国民健康保険担当部局である市民課と保健衛生担当部局である健康推進課が主体となり計画を策定しますが、計画の推進においては後期高齢者医療担当部局や介護保険担当部局等、庁内関係部署の連携が不可欠であるため、それぞれの健康課題の共有を図りながら計画を推進します。

国保担当部局は、研修の受講等により職員の資質向上に努め、計画期間を通じてP D C Aサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保します。

また、本計画は被保険者の健康増進のための計画であることから、国保運営協議会等の場において被保険者への情報提供や意見交換の場を設けることで意見の反映に努めます。

(2) 関係機関との連携

共同保険者である県や国民健康保険団体連合会等からの情報提供や技術的な支援を受けること、釜石医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係医療機関へ情報提供を行い、助言・指導を求めることで、より効果的・効率的な事業の推進に努めます。

また、令和4年度からは、後期高齢者医療広域連合から委託を受け、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始していることから、情報を共有し、切れ目のない支援に取り組みます。

第2章 現状の整理

1. 釜石市の特性

(1) 人口及び被保険者等の推移

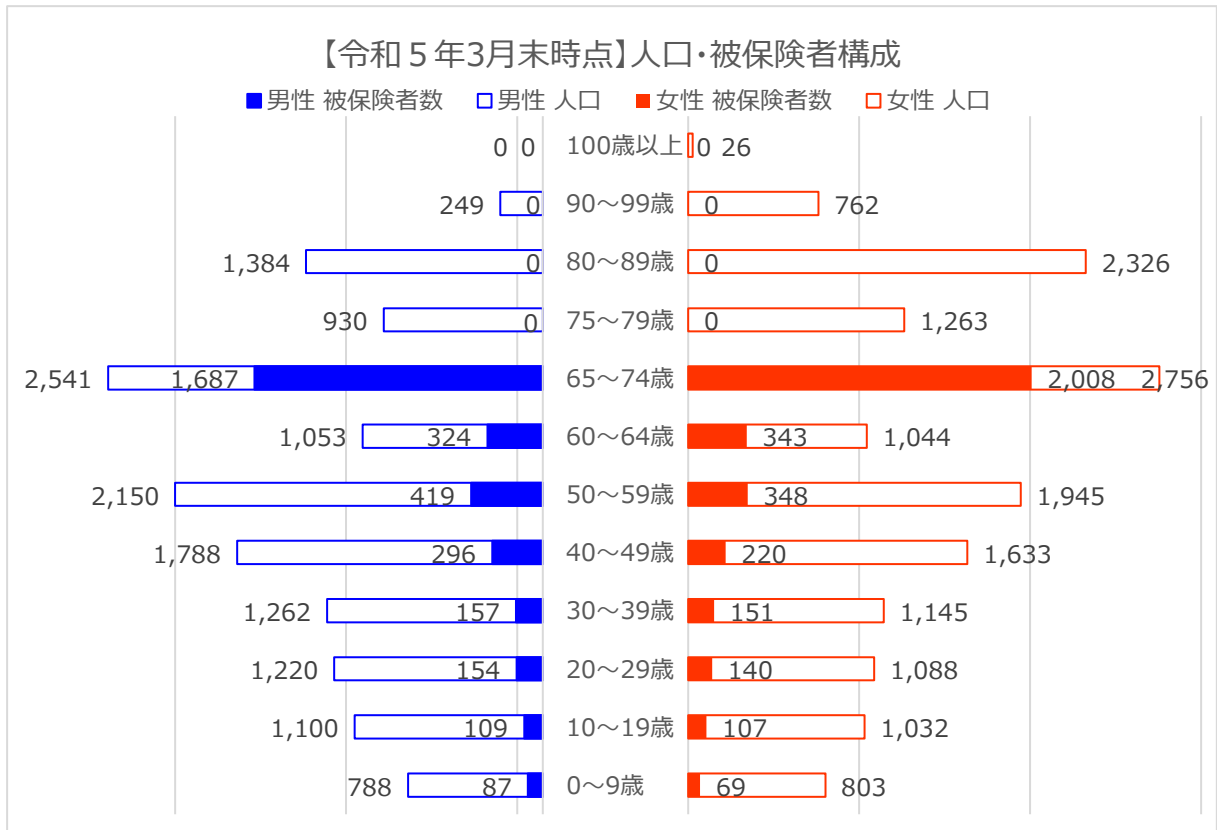
当市の人口は30,288人(令和5年3月末現在、住民基本台帳調べ)で、65歳以上人口は12,237人(高齢化率40.4%)と、高齢者の割合は年々増加傾向にあります。

令和4年度の国民健康保険の被保険者数は6,619人(加入率21.9%)であり、被保険者数は年々減少しています。加入者の6割近くが65歳以上と、被保険者に占める65歳以上の割合は非常に高くなっています。<図表1-1>

<図表1-1>【令和5年3月末時点】人口・被保険者構成

【算出元】住民基本台帳、KDBシステム「地域の全体像の把握」(令和4年度)

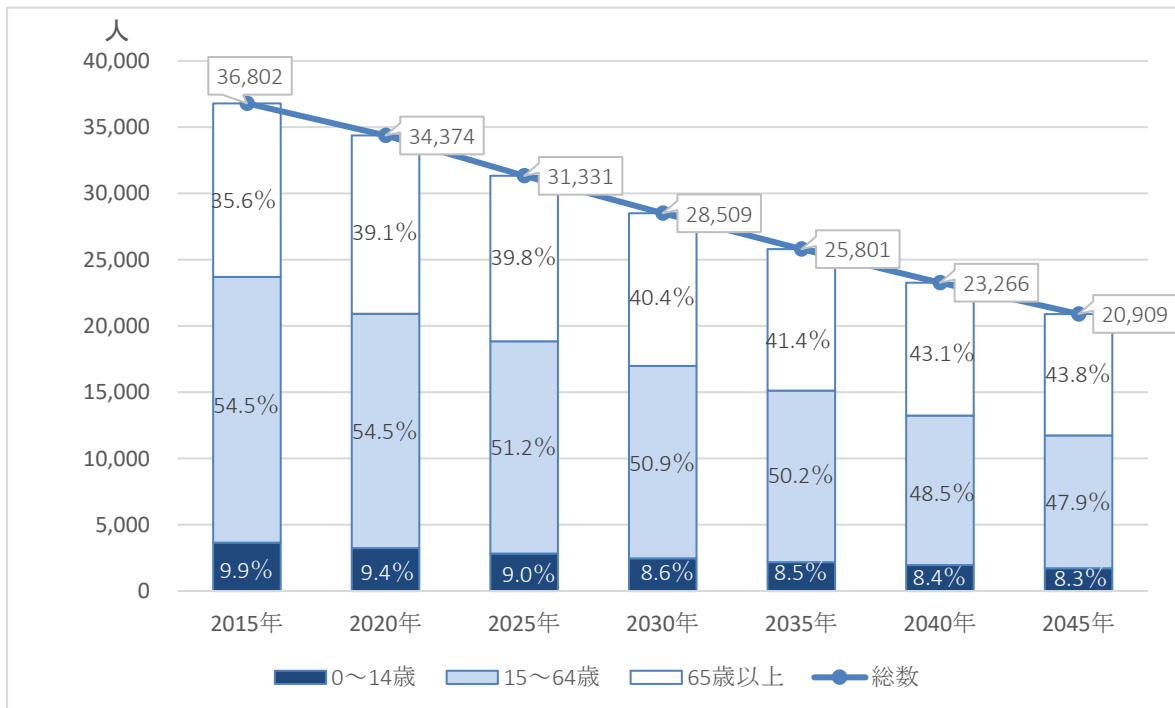
釜石市		(参考)											
		令和5年3月末			令和4年3月末			令和3年3月末			令和2年3月末		
		人口	被保険者数	割合	人口	被保険者数	構成割合	人口	被保険者数	構成割合	人口	被保険者数	構成割合
		(A)	(B)	(B)/(A)	(A)	(B)	(B)/(A)	(A)	(B)	(B)/(A)	(A)	(B)	(B)/(A)
総数	総数	30,288	6,619	21.9%	31,031	7,006	22.6%	31,840	7,227	22.7%	32,609	7,483	22.9%
	男性	14,465	3,233	22.4%	14,762	3,353	22.7%	15,118	3,453	22.8%	15,487	3,554	22.9%
	女性	15,823	3,386	21.4%	16,269	3,653	22.5%	16,722	3,774	22.6%	17,122	3,929	22.9%
0~9歳	総数	1,591	156	9.8%	1,708	172	10.1%	1,829	152	8.3%	1,903	187	9.8%
	男性	788	87	11.0%	850	95	11.2%	905	85	9.4%	938	95	10.1%
	女性	803	69	8.6%	858	77	9.0%	924	67	7.3%	965	92	9.5%
10~19歳	総数	2,132	216	10.1%	2,199	242	11.0%	2,289	281	12.3%	2,427	303	12.5%
	男性	1,100	109	9.9%	1,125	118	10.5%	1,162	136	11.7%	1,237	152	12.3%
	女性	1,032	107	10.4%	1,074	124	11.5%	1,127	145	12.9%	1,190	151	12.7%
20~29歳	総数	2,308	294	12.7%	2,336	280	12.0%	2,410	280	11.6%	2,410	313	13.0%
	男性	1,220	154	12.6%	1,236	147	11.9%	1,265	145	11.5%	1,271	163	12.8%
	女性	1,088	140	12.9%	1,100	133	12.1%	1,145	135	11.8%	1,139	150	13.2%
30~39歳	総数	2,407	308	12.8%	2,505	307	12.3%	2,651	340	12.8%	2,779	385	13.9%
	男性	1,262	157	12.4%	1,316	147	11.2%	1,406	179	12.7%	1,470	197	13.4%
	女性	1,145	151	13.2%	1,189	160	13.5%	1,245	161	12.9%	1,309	188	14.4%
40~49歳	総数	3,421	516	15.1%	3,532	557	15.8%	3,606	566	15.7%	3,746	612	16.3%
	男性	1,788	296	16.6%	1,839	304	16.5%	1,864	305	16.4%	1,950	330	16.9%
	女性	1,633	220	13.5%	1,693	253	14.9%	1,742	261	15.0%	1,796	282	15.7%
50~59歳	総数	4,095	767	18.7%	4,145	781	18.8%	4,206	861	20.5%	4,231	850	20.1%
	男性	2,150	419	19.5%	2,182	423	19.4%	2,195	460	21.0%	2,181	461	21.1%
	女性	1,945	348	17.9%	1,963	358	18.2%	2,011	401	19.9%	2,050	389	19.0%
60~64歳	総数	2,097	667	31.8%	2,102	739	35.2%	2,128	789	37.1%	2,218	854	38.5%
	男性	1,053	324	30.8%	1,042	336	32.2%	1,071	353	33.0%	1,130	380	33.6%
	女性	1,044	343	32.9%	1,060	403	38.0%	1,057	436	41.2%	1,088	474	43.6%
65~74歳	総数	5,297	3,695	69.8%	5,558	3,928	70.7%	5,624	3,958	70.4%	5,604	3,979	71.0%
	男性	2,541	1,687	66.4%	2,652	1,783	67.2%	2,665	1,790	67.2%	2,644	1,776	67.2%
	女性	2,756	2,008	72.9%	2,906	2,145	73.8%	2,959	2,168	73.3%	2,960	2,203	74.4%
75~79歳	総数	2,193	0	0.0%	2,135	0	0.0%	2,317	0	0.0%	2,549	0	0.0%
	男性	930	0	0.0%	896	0	0.0%	970	0	0.0%	1,057	0	0.0%
	女性	1,263	0	0.0%	1,239	0	0.0%	1,347	0	0.0%	1,492	0	0.0%
80~89歳	総数	3,710	0	0.0%	3,790	0	0.0%	3,795	0	0.0%	3,798	0	0.0%
	男性	1,384	0	0.0%	1,374	0	0.0%	1,384	0	0.0%	1,396	0	0.0%
	女性	2,326	0	0.0%	2,416	0	0.0%	2,411	0	0.0%	2,402	0	0.0%
90~99歳	総数	1,011	0	0.0%	991	0	0.0%	953	0	0.0%	924	0	0.0%
	男性	249	0	0.0%	249	0	0.0%	228	0	0.0%	211	0	0.0%
	女性	762	0	0.0%	742	0	0.0%	725	0	0.0%	713	0	0.0%
100歳以上	総数	26	0	0.0%	30	0	0.0%	32	0	0.0%	20	0	0.0%
	男性	0	0	0.0%	1	0	0.0%	3	0	0.0%	2	0	0.0%
	女性	26	0	0.0%	29	0	0.0%	29	0	0.0%	18	0	0.0%



年齢3区分別人口推計を見ると、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）すべての年代で減少に転じていく見込みとなっています。＜図表1-2＞

＜図表1-2＞総人口及び年齢3区分別人口の推移・推計（1980～2040）

【算出元】国立社会保障・人口問題研究所



(2) 医療資源の状況

病院数等医療資源の情報を見ると、千人当たりの病院数及び病床数が国や県を大きく上回っています。また、それに伴い、入院患者数も多くなっています。〈図表 1-3〉

〈図表 1-3〉釜石市の医療資源
【算出元】KDB システム「地域の全体像の把握」(令和 4 年度)

	釜石市	県	同規模団体	国
千人当たり				
病院数	0.8	0.4	0.4	0.3
診療所数	2.6	3.6	3.5	3.7
病床数	140.4	67.1	67.7	54.8
医師数	7.3	11.0	9.7	12.4
外来患者数	661.8	740.9	728.3	687.8
入院患者数	31.6	20.7	23.6	17.7

※ 国と比較し、有意差が見られたものを○で標記

(3) 地域資源の状況

市内 8 か所に点在する生活応援センターを拠点に、市、地域住民及び民間事業者が主体となり、グラウンドゴルフや体操などの運動から囲碁・将棋等、様々な社会活動を展開しています。

また各生活応援センターごとに地域会議を設置することで地域の課題を共有し、その課題を住民と行政が協働で解決しています。

このほか釜石市食生活改善推進員協議会や釜石市スポーツ推進委員協議会等様々な健康づくりに関わる団体が活動しています。

2. 前期計画等に係る考察

第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画の評価を行いました。

(1) 第2期データヘルス計画全体評価

	項目	目標		基準値 (平成28年度)	実績値		最終評価 (基準値との比較)
		評価指標	目標値 (達成時期: 令和5年度)		中間 (令和元年度)	最終 (令和4年度)	
目的	「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「慢性腎臓病」の発症を予防する	-	-	-	-	-	-
目標	特定健康診査受診率の目標値を50%及び保健指導実施率の目標値を15%とする	特定健康診査受診率	50%	35.4%	37.1%	41.0%	B
		特定保健指導実施率	15%	8.7%	16.2%	13.2%	A
	メタボリックシンドローム該当者の割合目標値を、男性20%、女性5%以下とする	該当者の割合	男性20% 女性5%	男性29.4% 女性12.6%	男性33.9% 女性12.7%	男性35.3% 女性13.4%	C
	「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、関係機関と連携した枠組みを構築し、「腎不全」「人工透析」新規患者数を減らす	プログラムの策定 透析患者数の減少	-	未策定 透析患者数 37人	市・2次医療圏プログラム策定済 透析患者数 49人	市・2次医療圏プログラム策定済 透析患者数 44人	C
「高血圧症」の重症化を防ぐため、減塩指導による取組みを強化し、最終年度には塩分の平均摂取量を9g以下にする	推定塩分摂取量	9g以下	9.49g (平成30年度)	9.43g	9.52g	C	

【評価指標の到達度算定方法】

- ① 目標値が基準値を上回っている場合： $(\text{実績値} - \text{基準値}) / (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100$
 ② 目標値が基準値を下回っている場合： $(\text{基準値} - \text{実績値}) / (\text{基準値} - \text{目標値}) \times 100$

到達度		到達度の数値
A	改善している	概ね40%以上
B	変わらない	概ね40%未満
C	悪化している	0%以下(マイナス)
D	評価困難	—

(2) 第2期データヘルス計画個別事業評価

保健事業	事業内容	目標		基準値 (平成28年度)	実績値		評価
		評価指標	目標値 (令和5年度)		中間 (令和元年度)	最終 (令和4年度)	
①、③ 特定健診及び未受診者対策	休日健診、追加健診、がん検診との同日開催実施する。	開催日数	休日健診3日 追加健診1日 同日開催6日	休日健診1日 追加健診0日 同日開催4.5日	休日健診3日 追加健診1日 同日開催4日	休日健診4日 追加健診2日 同日開催26日	A
	通年で健診を受けられる機会を確保するため、病院や健診機関での個別健診ができる環境を整える。	環境の整備	契約の締結	未実施	未実施	未実施	C
	かかりつけ医から健診データの提供を受け、特定健診の受診者数を増やす。	環境の整備	契約の締結	未実施	未実施	未実施	C
	生活習慣病の発症を予防するため、若年者(35～39歳の被保険者)に健診を受けさせる。	35～39歳の受診率	25.0%	20% (平成29年度)	16.4%	15.1%	C
	AIを活用した個人にあった効果的な受診勧奨や未受診者アンケート調査を実施する。	40～59歳の受診率	25.0%	22.3%	22.3%	27.4%	A
		アンケート回収率	60.0%	未実施	未実施	48.7% (令和3年度)	B
	特定健診に加えて、市独自で検査できる測定器を活用し、健診への理解を深めてもらう。	利用者数	健診受診者の10%	34.3% (利用者1,394人) (平成30年度)	未実施	未実施	C
② 尿中塩分測定の実施	尿中塩分測定を特定健康診査に追加実施する。	推定塩分摂取量	塩分の平均摂取量を9g以下にする	9.49g (平成30年度)	9.43g	9.52g	C
④ 特定保健指導	保健師、管理栄養士による保健指導及び個別評価等を、夜間開催や家庭訪問等の実施により、40～59歳代男性の参加率を高めることを重点とする。	保健指導実施率	15.0%	8.7%	16.2%	13.2%	A
	活動量計、体組成計等を活用し、データによる効果的な保健指導を実施する。	対象者数	200人	355人	259人	242人	

保健事業	事業内容	目標		基準値 (平成 28 年度)	実績値		評価
		評価指標	目標値 (令和 5 年度)		中間 (令和元年度)	最終 (令和 4 年度)	
⑤ 特定健診結果説明会	生活習慣病リスクが高い方を対象に、参加を募る。参加対象者には、保健師や管理栄養士が生活習慣改善の取り組みを支援する。	結果説明会への参加率	10.0%	6.4%	12.7%	13.7%	A
⑥ 糖尿病性腎症重症化予防対策	関係機関との連携によるハイリスク対象者への受診勧奨、保健指導。重症化するリスクの高い方に対する保健指導。	医療機関と連携して保健指導をした人数	10 人/年	3 人/年 (平成 29 年度)	8 人/年	0 人/年	C
⑦ 特定健康診査・受診勧奨判定値を超えている者への対策	健診当日、基準値を超えた高血圧であった方及び至急受診連絡者は保健指導を実施し、治療状況を把握する。健診結果通知を発送後、医療機関受診が必要な方に対し、勧奨及び保健指導を実施する。	特定健診後未治療者率	3.0%	7.0%	76.7%	91.9%	C
⑧ 生活習慣教室	高血圧や糖尿病について学ぶ「糖尿病予防教室」「減塩チャレンジ教室」を実施し、対象者に合わせて「運動教室」などを開催する。	教室開催数と延べ人数	75 教室 延べ 700 人	69 教室 延べ 619 人	142 教室 延べ 1,462 人	24 教室 延べ 193 人	C
⑨ 食生活改善推進事業	地域ごとに脳卒中予防等の食生活改善活動を展開する。食生活改善推進員のスキルアップを図りながら、地域の健康づくり活動を推進する。	食生活改善推進員数	120 名	94 名	92 名	92 名	B
		ヘルスマイト推進員手帳を使用している会員の割合	90%	71.3% (67/94 名)	90% (83/92 名)	100% (92/92 名)	A

保健事業	事業内容	目標		基準値 (平成 28 年度)	実績値		評価
		評価指標	目標値 (令和 5 年度)		中間 (令和元年度)	最終 (令和 4 年度)	
⑩喫煙者を減らす取り組み	<p>[禁煙チャレンジ事業]</p> <p>禁煙希望者に対して、保健師等による健康相談の実施や、市内薬局との連携により、禁煙支援剤を無料配付し禁煙を促す。</p> <p>[啓発事業]</p> <p>がん検診、各種教室で喫煙の健康への影響やリスクを啓発する。</p>	延べ指導件数	30 人	3 人	5 人	7 人	B
		指導後 3 か月間禁煙達成率	60.0%	33.3%	20%	71.4%	A
⑪がん対策	<p>がん検診と特定健診の同日実施や、休日及び夜間検診など一般市民が検診を受けやすい体制を整備し受診率向上を図る。</p>	がん検診受診率 (%)					
		肺がん	30.0	26.9	29.1	25.7	B
		胃がん	20	17.5	16.8	13.9	C
		大腸がん	33	30.4	33.2	32.1	B
		乳がん	25	23.3	18.9	19.7	C
		子宮がん	20	18.3	17.3	16.0	C
		精密検査 (胃がん)	95	94.1	92.5	85.5	B
		精密検査 (大腸がん)	90	87.6	90.7	88.8	A
⑫重複多受診者への適切な受診指導	<p>レセプト担当者が該当者を抽出し、国保担当者と保健師等が家庭訪問を行う。また、受診勧奨通知を発送する。</p>	実施率	100%	66% (平成 29 年度)	100%	0%	C
⑬後発医薬品の使用促進	<p>ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の調剤額及び差額を通知する。</p>	毎年 12 月 数量シェア	70.0%	64.8% (新指標)	78.8%	81.0%	A
⑭健康チャレンジポイント事業	<p>18 歳以上の市民が市及び地域団体等が主催する健診、健康イベント等に参加した際にポイントを付与し、ポイント数に応じた特典が得られる。</p>	延べ参加者数	18,700 人	11,534 人	20,915 人	26,759 人	A

(3) 第2期データヘルス計画の実施体制の評価

国民健康保険担当部局である市民課国保年金係と保健衛生担当部局である健康推進課保健予防係のほか、後期高齢者医療保険担当部局である市民課医療給付係が連携し、保健事業を推進できました。しかし、新型コロナウイルス感染症流行の影響によるマンパワー不足等もあり、縮小せざるを得ない事業もありました。

(4) 第2期データヘルス計画の総合評価

目標を達成できた事業においては庁内担当課及び関係機関が連携し取り組むことができていたことが要因と考えられ、未達成の事業においては庁内外の連携が足りなかった、またはできていなかったことが要因だと考えられます。

目標の達成には庁内外の連携のほか、市民全体の健康意識の高揚が必要であることから、健康無関心層の行動変容を促す仕掛けづくりや、環境整備による健康格差の是正に取り組むことが必要となってきます。

(5) 第3期特定健康診査等実施計画評価

特定健診受診率は目標 50%に対し、実績 41%と目標に届きませんでした。

特定保健指導実施率は目標 15%に対し、実績 13.2%とわずかに目標に届きませんでした。

新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度には受診率・実施率共に低下したものの、令和4年度には流行前の数字に戻ってきています。〈図表2-1〉

〈図表2-1〉特定健康診査及び特定保健指導目標及び実績値

【算出元】法定報告資料

	目標・推計値					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健診対象者(人)	6,679	6,587	6,497	6,409	6,323	6,218
特定健診受診者(人)	2,669	2,768	2,861	2,951	3,037	3,112
特定健診受診率目標(%)	40.0	42.0	44.0	46.0	48.0	50.0
特定保健指導対象者(人)	258	263	268	274	279	282
特定保健指導実施者(人)	26	29	32	35	39	42
特定保健指導実施率目標(%)	10.0	11.0	12.0	13.0	14.0	15.0

	実績値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診対象者(人)	5,776	5,610	5,547	5,374	5,014
特定健診受診者(人)	2,236	2,081	1,589	1,843	2,056
特定健診受診率(%)	38.7	37.1	28.6	34.3	41.0
特定保健指導対象者(人)	355	259	245	236	242
特定保健指導実施者(人)	34	42	0	26	32
特定保健指導実施率(%)	9.6	16.2	0.0	11.0	13.2

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の発令により通常7～8月に実施している健診を1～2月に延期したこと、集団健診であることから感染への不安等から受診率が伸び悩んだ。また、通常の健診時期からずれたことにより、保健指導が実施できなかった。

第3章 健康医療情報等の分析と課題

1. 健康医療情報の分析

(1) 平均余命と平均自立期間（要介護2以上）

令和4年度の平均余命は、男性は77.6歳で、国と比較すると4.1歳、県と比較すると3.3歳短くなっています。女性は86.0歳で国と比較すると1.8歳、県と比較すると1.2歳短くなっています。

令和4年度の平均自立期間は、男性は76.3歳で、国と比較すると3.8歳、県と比較すると3.0歳短くなっています。女性は83.2歳で国と比較すると1.2歳、県と比較すると0.7歳短くなっています。＜図表3-1＞

＜図表3-1＞《男女別》平均余命及び平均自立期間の推移

【算出元】 KDB データヘルス計画策定支援ツール「(計画様式Ⅱ出力)平均寿命・標準化死亡比 等」(岩手県提供) (歳)

【男性】		令和元年度	95%信頼区間		令和2年度	95%信頼区間		令和3年度	95%信頼区間		令和4年度	95%信頼区間	
平均余命	釜石市	77.6	75.8	~ 79.3	78.1	76.2	~ 80.0	77.6	75.9	~ 79.3	77.6	75.3	~ 79.8
	岩手県	79.8	79.5	~ 80.1	79.9	79.6	~ 80.3	80.1	79.7	~ 80.4	80.9	80.5	~ 81.2
	全国	81.1	81.1	~ 81.2	81.3	81.3	~ 81.3	81.5	81.4	~ 81.5	81.7	81.7	~ 81.7
平均自立期間 (要介護2以上)	釜石市	76.4	74.7	~ 78.0	76.7	74.9	~ 78.6	76.3	74.7	~ 78.0	76.3	74.1	~ 78.5
	岩手県	78.2	77.9	~ 78.6	78.4	78.1	~ 78.7	78.6	78.2	~ 78.9	79.3	79.0	~ 79.6
	全国	79.6	79.6	~ 79.6	79.8	79.7	~ 79.8	79.9	79.9	~ 79.9	80.1	80.1	~ 80.2

【女性】		令和元年度	95%信頼区間		令和2年度	95%信頼区間		令和3年度	95%信頼区間		令和4年度	95%信頼区間	
平均余命	釜石市	84.9	83.4	~ 86.3	85.2	83.9	~ 86.5	86.2	84.7	~ 87.7	86.0	84.8	~ 87.2
	岩手県	86.8	86.5	~ 87.1	86.8	86.5	~ 87.1	86.7	86.4	~ 87.0	87.2	86.9	~ 87.4
	全国	87.3	87.2	~ 87.3	87.3	87.3	~ 87.4	87.5	87.4	~ 87.5	87.8	87.7	~ 87.8
平均自立期間 (要介護2以上)	釜石市	82.1	80.8	~ 83.4	82.4	81.2	~ 83.5	83.3	82.0	~ 84.7	83.2	82.1	~ 84.3
	岩手県	83.5	83.3	~ 83.8	83.5	83.2	~ 83.8	83.5	83.2	~ 83.8	83.9	83.6	~ 84.1
	全国	84.0	84.0	~ 84.0	84.0	84.0	~ 84.1	84.2	84.1	~ 84.2	84.4	84.4	~ 84.5

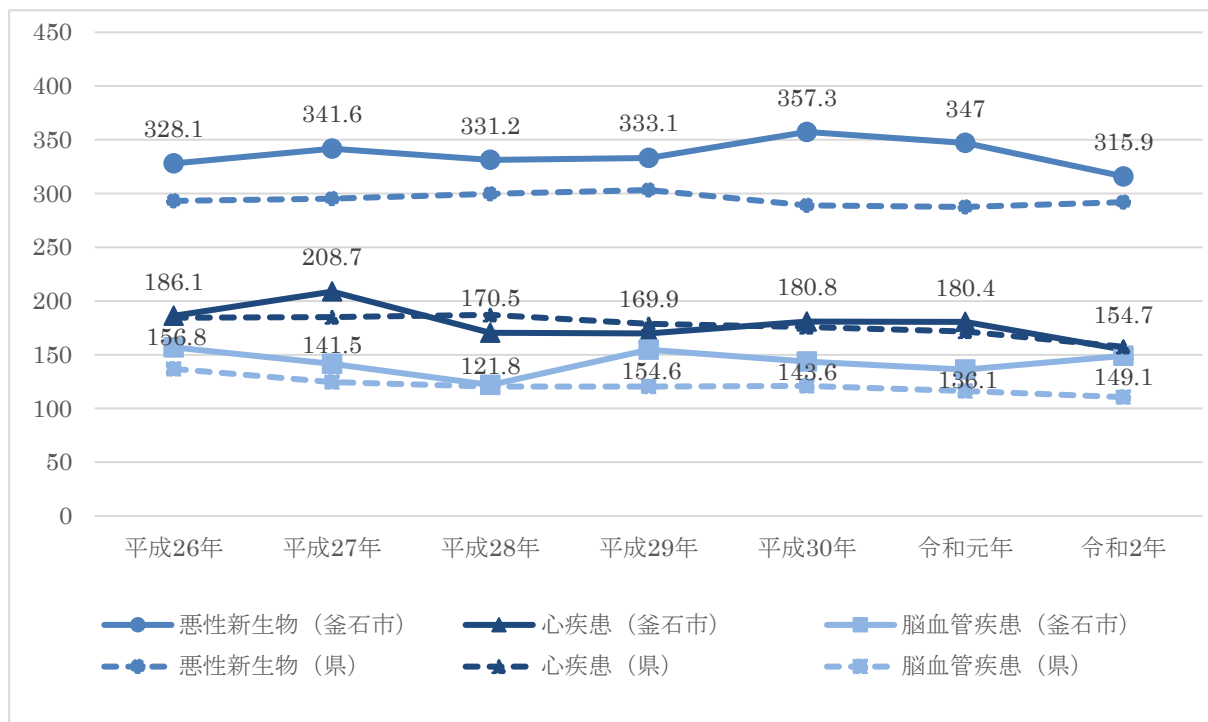
- ※ 1 平均自立期間：介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義し、平均余命からこの不健康期間を除いたもの。(国保データベース(KDB)システムでは、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称している)
- ※ 2 平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値。平均自立期間の比較対象値として、ここでは0歳時点の平均余命を示す。
- ※ 3 統計情報年度：KDBシステムにおける平均自立期間及び平均余命は、データ作成年度から2年度の前の情報を使用し、算出している。(例：データ作成年度が令和5年度→令和3年度の統計情報で算出)

(2) 三大死因年齢調整死亡率

年によりばらつきがあるものの、悪性新生物及び心疾患、脳血管疾患ともに県より高い状態が続いています。特に脳血管疾患による死亡割合が県と比較すると高くなっています。＜図表3-2＞

＜図表3-2＞三大死因年齢調整死亡率（県比較）（人口10万人対人数）

【算出元】人口動態統計データ：岩手県環境保健研究センター



※年齢調整死亡率とは…年齢構成の異なる地域間で単純比較ができないため、死亡要因別に比較するよう年齢構成を調整した死亡率

(3) 悪性新生物（がん）部位別年齢調整死亡率

悪性新生物全体の年齢調整死亡率は県と比較しても高い状態が続いていますが、令和2年の男性は肺が最も高く、県と比較しても高い割合になっています。女性は大腸が最も高くなっています。〈図表3-3〉

〈図表3-3〉年代別悪性新生物年齢調整死亡率（県比較）（人口10万人対）上位3項目

【算出元】岩手県環境保健研究センター人口動態統計

男性	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総数	504.0	494.2	442.7	503.7	502.9	486.5	475.5
1位	肺 (115.5)	肺 (110.4)	胃 (88.1)	大腸 (92.8)	肺 (120.0)	肺 (119.4)	肺 (117.2)
2位	胃 (90.9)	大腸 (91.3)	肺 (59.7)	肺 (73.2)	胃 (71.2)	大腸 (79.8)	胃 (65.3)
3位	大腸 (50.9)	胃 (80.2)	大腸 (37.9)	胃 (42.2)	大腸 (67.0)	胃 (38.2)	大腸 (64.8)

女性	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総数	216.7	244.3	280.2	215.2	272.1	254.4	211.2
1位	大腸 (32.7)	大腸 (35.4)	大腸 (38.9)	肺 (28.3)	大腸 (60.0)	大腸 (58.5)	大腸 (49.3)
2位	胃 (27.2)	胃 (34.5)	乳 (36.6)	大腸 (25.8)	肺 (29.1)	乳 (29.1)	乳 (35.4)
3位	乳 (20.6)	子宮 (22.0)	胃 (30.1)	乳 (22.9)	乳 (25.2)	肺 (21.0)	肺 (15.9)

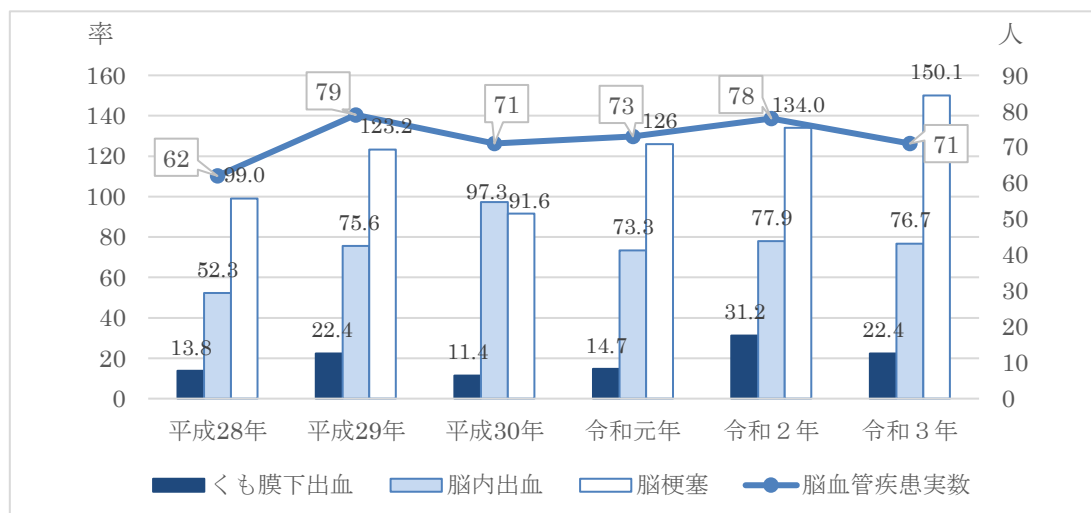
※ 総数は年齢調整人口10万人当たりの死亡数、割合は県を100として比較したものを示す

(4) 脳血管疾患の病型割合

経年比較してみると、脳血管疾患実数は増加傾向にあります。特にも脳梗塞による死亡割合は年々高くなってきており、6年間で1.5倍となっています。〈図表3-4〉

〈図表3-4〉脳血管疾患死亡数及び率（県比較）（人口10万人対）

【算出元】岩手県保健福祉年報



2. 医療費の分析

(1) 受診率について

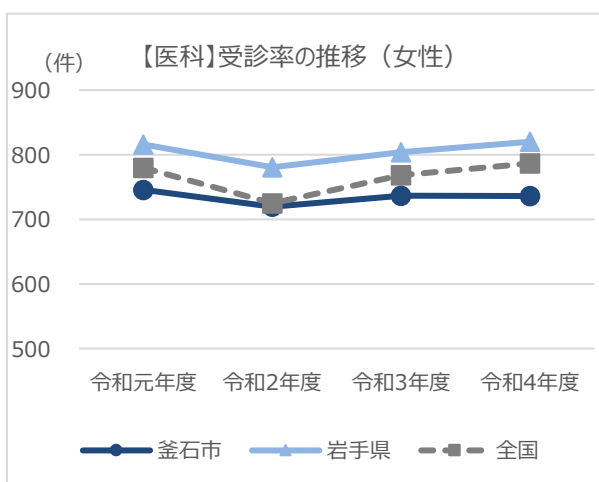
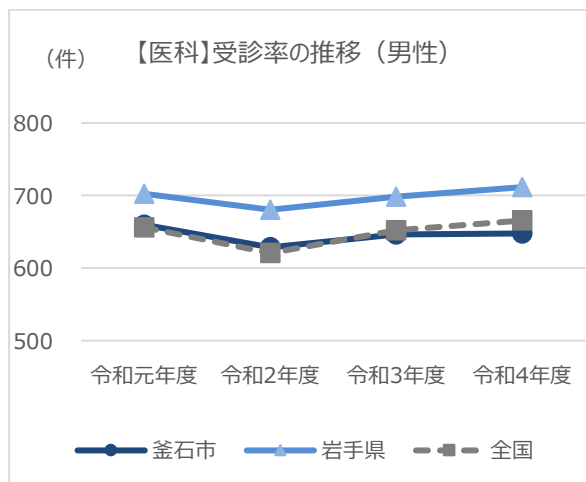
男女別受診率を見ると、医科・歯科ともに女性のほうが受診率が高くなっています。
国や県と比較すると医科・歯科共に受診率は低くなっています。〈図表3-5〉

〈図表3-5〉男女別受診率（医科）

【算出元】 KDB データヘルス計画策定支援ツール「（計画様式Ⅱ出力）医療費の分析」（岩手県提供）

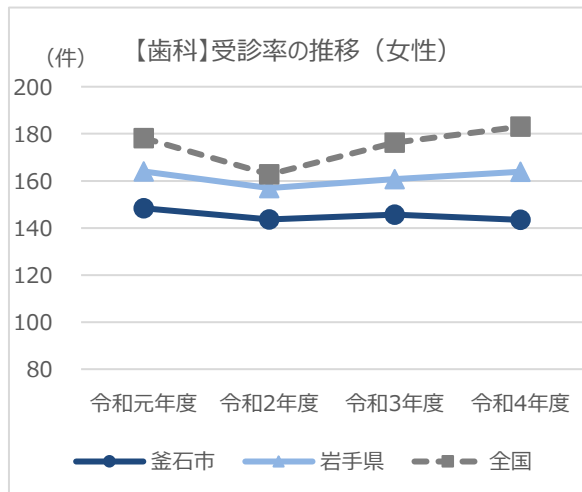
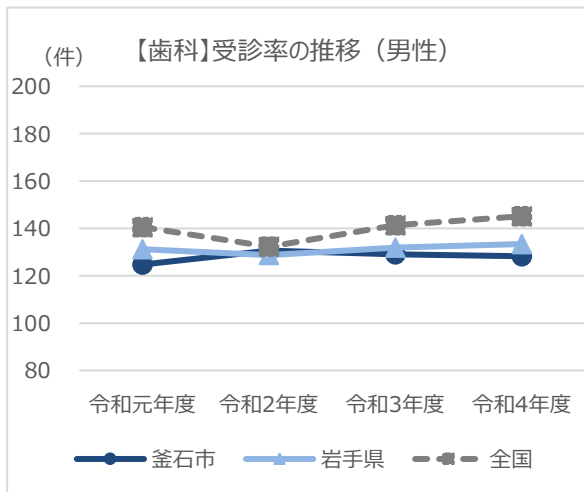
【医科】			総計			
			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	受診率 (※)		705.2	676.2	693.6	693.4
	レセプト数 (件)		63,920	59,671	59,538	56,589
	被保険者数 (人)		90,643	88,239	85,837	81,614
岩手県	受診率 (※)		760.4	731.4	752.3	766.8
	レセプト数 (件)		2,442,223	2,297,607	2,320,516	2,277,267
	被保険者数 (人)		3,211,855	3,141,196	3,084,757	2,969,971
全国	受診率 (※)		720.2	674.7	712.5	728.3
	レセプト数 (件)		237,999,122	217,709,962	225,105,928	221,710,299
	被保険者数 (人)		330,465,276	322,676,155	315,930,082	304,418,450
【医科】			男性			
			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	受診率 (※)		659.7	628.6	646.5	647.8
	レセプト数 (件)		28,146	26,386	26,535	25,568
	被保険者数 (人)		42,665	41,976	41,041	39,467
岩手県	受診率 (※)		702.4	680.4	698.5	711.5
	レセプト数 (件)		1,103,192	1,047,999	1,057,728	1,037,309
	被保険者数 (人)		1,570,504	1,540,238	1,514,370	1,457,827
全国	受診率 (※)		656.1	620.7	652.2	665.6
	レセプト数 (件)		104,248,975	96,404,232	99,110,413	97,470,979
	被保険者数 (人)		158,887,023	155,320,210	151,958,918	146,447,931
【医科】			女性			
			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	受診率 (※)		745.6	719.5	736.7	736.0
	レセプト数 (件)		35,774	33,285	33,003	31,021
	被保険者数 (人)		47,978	46,263	44,796	42,147
岩手県	受診率 (※)		815.8	780.5	804.1	820.0
	レセプト数 (件)		1,339,031	1,249,608	1,262,788	1,239,958
	被保険者数 (人)		1,641,351	1,600,958	1,570,387	1,512,144
全国	受診率 (※)		779.5	724.8	768.4	786.5
	レセプト数 (件)		133,750,147	121,305,730	125,995,515	124,239,320
	被保険者数 (人)		171,578,253	167,355,945	163,971,164	157,970,519

※ 受診率は（レセプト数 / 被保険者数）* 1000 で算出。



【歯科】		総計			
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	受診率 (※)	137.2	137.4	137.7	136.1
	レセプト数 (件)	12,440	12,127	11,819	11,106
	被保険者数 (人)	90,643	88,239	85,837	81,614
岩手県	受診率 (※)	147.9	143.1	146.6	148.9
	レセプト数 (件)	475,172	449,504	452,122	442,370
	被保険者数 (人)	3,211,855	3,141,196	3,084,757	2,969,971
全国	受診率 (※)	160.1	148.1	159.5	164.8
	レセプト数 (件)	52,894,972	47,777,912	50,390,286	50,167,853
	被保険者数 (人)	330,465,276	322,676,155	315,930,082	304,418,450
【歯科】		男性			
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	受診率 (※)	124.7	130.6	129.0	128.2
	レセプト数 (件)	5,322	5,483	5,294	5,061
	被保険者数 (人)	42,665	41,976	41,041	39,467
岩手県	受診率 (※)	131.2	128.7	131.8	133.4
	レセプト数 (件)	206,019	198,256	199,645	194,478
	被保険者数 (人)	1,570,504	1,540,238	1,514,370	1,457,827
全国	受診率 (※)	140.5	132.3	141.4	145.2
	レセプト数 (件)	22,321,334	20,545,468	21,490,278	21,257,302
	被保険者数 (人)	158,887,023	155,320,210	151,958,918	146,447,931
【歯科】		女性			
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	受診率 (※)	148.4	143.6	145.7	143.4
	レセプト数 (件)	7,118	6,644	6,525	6,045
	被保険者数 (人)	47,978	46,263	44,796	42,147
岩手県	受診率 (※)	164.0	156.9	160.8	163.9
	レセプト数 (件)	269,153	251,248	252,477	247,892
	被保険者数 (人)	1,641,351	1,600,958	1,570,387	1,512,144
全国	受診率 (※)	178.2	162.7	176.3	183.0
	レセプト数 (件)	30,573,638	27,232,444	28,900,008	28,910,551
	被保険者数 (人)	171,578,253	167,355,945	163,971,164	157,970,519

※ 受診率は (レセプト数 / 被保険者数) * 1000 で算出。



(2) 医療費について

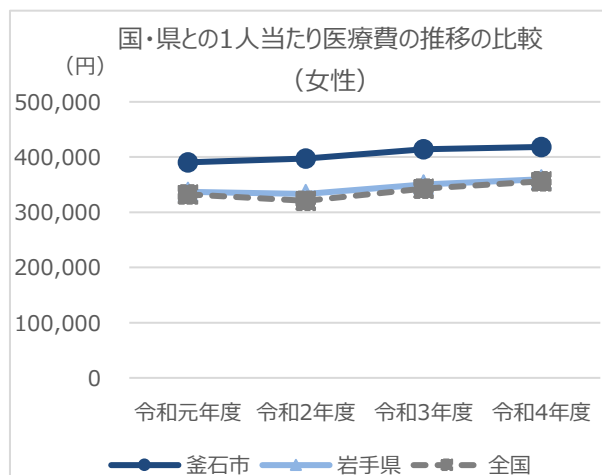
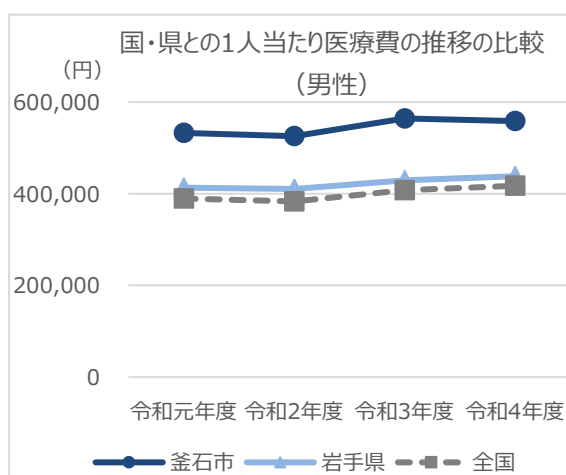
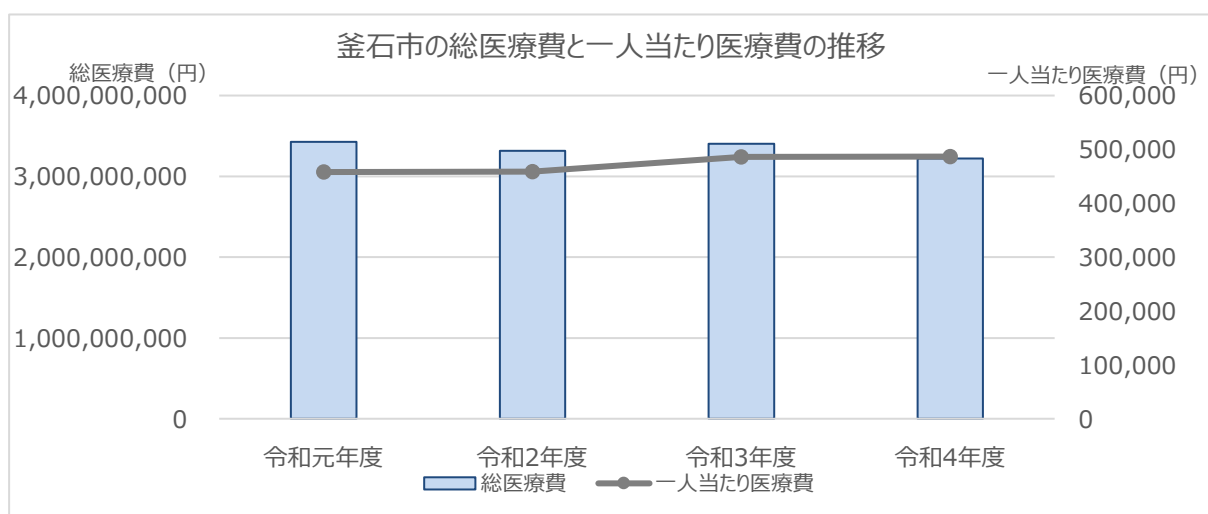
一人当たり医療費

国や県よりも高い状態が続いております。総医療費は横ばいにあるものの、一人当たり医療費は若干ですが、増加傾向にあります。＜図表3-6＞

＜図表3-6＞被保険者一人当たりの医療費の推移

【算出元】 KDB「医療費の状況【P21_009 (S21_009)】」（岩手県提供） (円)

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	総計	457,971	458,649	485,952	486,665
	男性	532,575	525,620	564,368	558,247
	女性	390,489	397,374	413,976	418,317
岩手県	総計	374,312	371,131	389,291	398,368
	男性	413,312	410,466	429,693	438,244
	女性	336,961	333,207	350,341	359,799
全国	総計	360,052	350,900	373,961	385,625
	男性	389,727	383,332	407,894	417,412
	女性	332,553	320,760	342,568	356,043
釜石市 総医療費		3,426,999,950	3,314,655,860	3,404,579,740	3,221,235,360



男女別・年齢階級別医療費

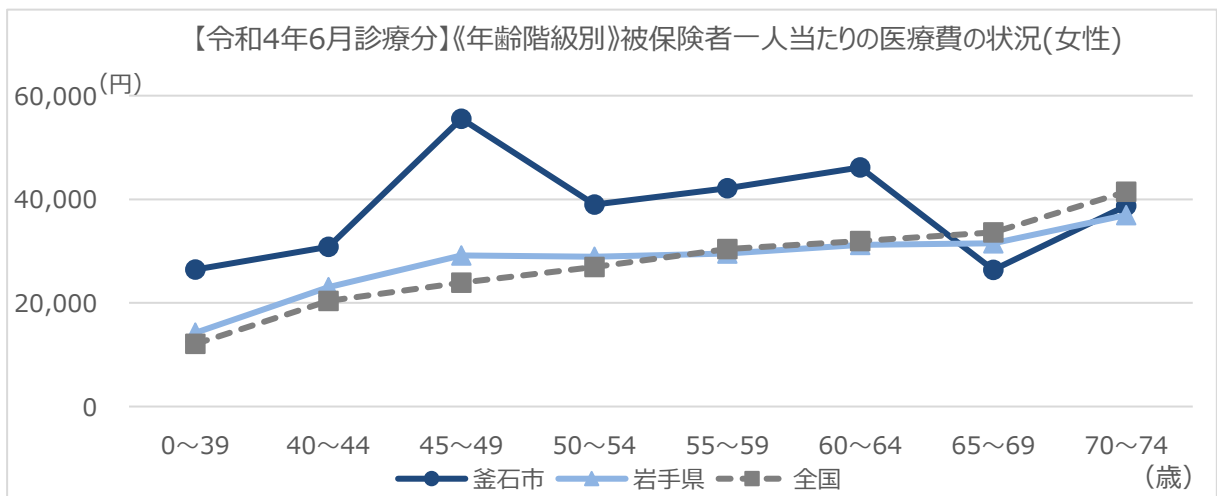
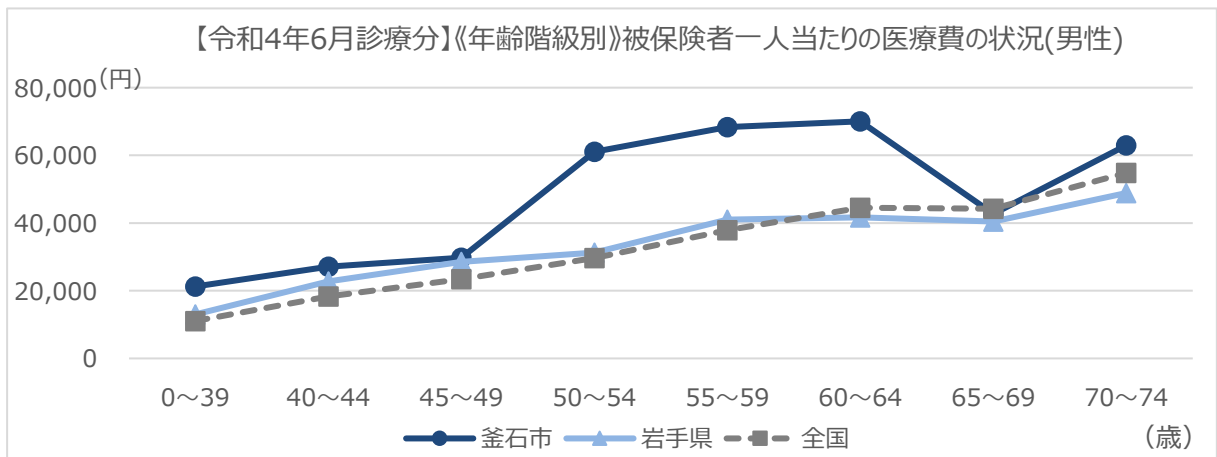
年代が上がるにつれて高くなる傾向が見られますが、男性は50～64歳、女性は45～49歳で特に高くなっており、若年期からの疾病予防の重要性がうかがえます。一方で男女共に65歳以降になると、国及び県の平均値と近い値になっています。〈図表3-7〉

〈図表3-7〉【令和4年6月診療分】《男女別》《年齢階級別》被保険者一人当たりの医療費の状況

【算出元】 KDB「医療費の状況【P21_009（S21_009）】」（岩手県提供） (円)

【男性】	0～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
釜石市	21,258	27,119	29,791	61,048	68,358	70,043	42,723	62,957
岩手県	13,014	22,754	28,532	31,259	41,019	41,643	40,473	48,865
全国	11,076	18,278	23,434	29,702	37,857	44,554	44,242	54,814

【女性】	0～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
釜石市	26,414	30,802	55,543	38,986	42,119	46,143	26,384	38,767
岩手県	14,242	23,036	29,136	28,932	29,503	31,172	31,528	36,970
全国	12,087	20,366	23,901	26,963	30,373	31,963	33,625	41,448



医療費の多い疾患

外来では男女共に1位が糖尿病、また高血圧症や慢性腎臓病（透析あり）も上位の疾患となっていますが、標準化比を見ると国及び県との差はそれほど大きくありません。

入院では男女共に1位は統合失調症、男性は脳梗塞と慢性腎臓病（透析あり）が2位と3位を占め、女性は2位に骨折、令和2・3年度は3位が脳梗塞となっており、いずれの疾患も国及び県と比較し、非常に高額な医療費が発生していることが分かります。〈図表3-8〉

〈図表3-8〉《男女別》医療費の多い疾患(上位10疾患)

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」（岩手県提供）

【外来】	男性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	糖尿病	7,890,324	0.97	0.91	糖尿病	8,015,757	0.95	0.89	糖尿病	7,600,936	0.92	0.86
2	高血圧症	4,872,790	1.00	0.93	高血圧症	4,649,197	0.98	0.93	高血圧症	4,415,058	0.99	0.94
3	慢性腎臓病（透析あり）	4,700,056	0.70	0.94	慢性腎臓病（透析あり）	4,529,682	0.68	0.90	肺がん	4,355,250	1.46	1.36
4	前立腺がん	3,329,370	1.66	1.39	前立腺がん	4,456,031	2.01	1.65	前立腺がん	4,199,302	1.82	1.40
5	不整脈	3,273,645	1.27	0.97	不整脈	3,472,595	1.27	0.98	慢性腎臓病（透析あり）	3,940,329	0.61	0.82
6	脂質異常症	2,299,230	0.91	1.09	肺がん	3,039,509	0.96	0.95	不整脈	3,359,618	1.24	0.95
7	大腸がん	2,224,641	1.37	1.43	脂質異常症	2,183,979	0.85	1.04	脂質異常症	1,992,589	0.88	1.05
8	肺がん	1,786,812	0.59	0.67	大腸がん	1,784,912	1.10	1.28	統合失調症	1,887,028	1.44	0.94
9	統合失調症	1,665,878	1.19	0.77	統合失調症	1,609,375	1.20	0.80	肝がん	1,601,854	2.52	2.99
10	うつ病	1,500,010	1.24	1.07	うつ病	1,418,317	1.20	1.04	胃がん	1,555,602	1.57	1.74
【外来】	女性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	糖尿病	6,178,321	1.10	0.99	糖尿病	6,091,163	1.06	0.96	糖尿病	5,740,237	1.05	0.94
2	関節疾患	6,033,211	1.23	1.43	関節疾患	5,304,577	1.05	1.26	骨粗しょう症	4,347,583	1.77	1.40
3	高血圧症	5,169,815	1.10	1.03	高血圧症	4,676,306	1.03	0.98	高血圧症	4,119,499	0.99	0.94
4	脂質異常症	3,197,832	0.75	0.82	乳がん	3,835,316	1.21	1.53	関節疾患	3,930,728	0.83	1.01
5	慢性腎臓病（透析あり）	3,083,276	1.03	1.62	骨粗しょう症	3,327,112	1.29	1.00	乳がん	3,928,537	1.24	1.55
6	乳がん	3,062,891	0.99	1.20	脂質異常症	3,310,212	0.77	0.87	慢性腎臓病（透析あり）	2,907,654	1.07	1.66
7	骨粗しょう症	2,755,551	1.04	0.84	慢性腎臓病（透析あり）	3,089,446	1.05	1.62	脂質異常症	2,903,800	0.78	0.86
8	統合失調症	2,223,400	1.88	1.21	統合失調症	2,148,174	1.86	1.19	統合失調症	1,957,541	1.78	1.20
9	うつ病	1,766,148	1.10	0.98	うつ病	1,528,237	0.97	0.85	うつ病	1,386,531	0.96	0.88
10	脳腫瘍	1,623,534	27.05	12.48	不整脈	1,433,421	1.12	0.87	白内障	1,273,610	1.19	1.20

【入院】	男性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	統合失調症	8,934,413	2.34	1.49	統合失調症	8,364,013	2.34	1.52	統合失調症	7,184,966	2.07	1.34
2	慢性腎臓病（透析あり）	4,192,552	2.18	2.91	脳梗塞	6,733,075	2.70	2.51	脳梗塞	6,064,350	2.56	2.34
3	脳梗塞	4,116,170	1.68	1.64	うつ病	3,094,001	2.69	2.09	慢性腎臓病（透析あり）	3,255,246	1.74	2.32
4	うつ病	2,964,602	2.51	1.88	骨折	2,782,738	1.60	1.79	脳出血	2,413,321	2.10	1.98
5	大腸がん	2,218,543	1.22	1.55	大腸がん	2,618,116	1.45	1.78	肺がん	1,978,323	1.00	1.27
6	肺がん	1,795,761	0.83	1.06	肺がん	2,385,940	1.10	1.25	狭心症	1,618,806	0.93	1.42
7	脳出血	1,721,277	1.42	1.31	慢性腎臓病（透析あり）	1,844,194	0.96	1.16	白血病	1,616,599	2.88	4.61
8	大動脈瘤	1,547,394	1.58	1.42	肺炎	1,675,209	1.71	2.31	胃がん	1,610,285	1.74	1.75
9	糖尿病	1,239,366	2.08	1.92	脳出血	1,405,385	1.18	1.12	胆石症	1,101,623	2.05	2.99
10	前立腺がん	1,179,445	1.38	1.27	胃がん	1,181,838	1.19	1.27	うつ病	1,042,774	0.91	0.72
【入院】	女性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	統合失調症	8,713,586	2.55	1.76	統合失調症	8,952,497	2.76	1.88	統合失調症	8,442,840	2.79	1.98
2	骨折	2,969,896	1.16	1.43	骨折	3,696,140	1.38	1.62	骨折	1,847,956	0.73	0.94
3	脳梗塞	2,931,508	2.70	2.74	脳梗塞	2,275,028	2.06	2.23	大腸がん	1,618,595	1.55	1.80
4	大腸がん	2,484,955	2.21	2.75	うつ病	1,798,336	1.50	1.22	うつ病	1,604,796	1.39	1.16
5	うつ病	2,089,455	1.73	1.32	大腸がん	1,461,146	1.29	1.33	関節疾患	1,531,927	0.49	0.73
6	関節疾患	1,742,791	0.60	0.85	心臓弁膜症	1,197,467	3.30	4.02	脳梗塞	1,422,472	1.39	1.58
7	慢性腎臓病（透析あり）	1,689,046	2.00	2.60	肺がん	1,060,942	1.07	1.06	慢性腎臓病（透析あり）	1,419,137	1.86	2.63
8	心臓弁膜症	1,072,529	3.11	3.59	関節疾患	1,059,610	0.34	0.45	パーキンソン病	897,916	2.17	1.87
9	クモ膜下出血	1,069,289	2.58	3.02	乳がん	939,883	0.97	1.37	乳がん	895,089	0.95	1.22
10	乳がん	975,232	1.02	1.28	慢性腎臓病（透析あり）	688,535	0.85	1.25	胆石症	767,627	2.05	2.50

※ 標準化比については、全国及び岩手県の医療費点数を年齢調整（全国及び岩手県の年齢別人口構成が各市町村と同一だった場合に期待される医療費点数の総額を計算）したうえで、「vs. 国」では全国を1、「vs. 県」では岩手県を1として比較したものを示す。

レセプト件数の多い疾患

外来では男女共に1位が高血圧症、男性は2位が糖尿病、3位が脂質異常症、女性は2位が脂質異常症、3位が糖尿病となっており、いずれも標準化比は国や県より低くなっています。

入院では男女共に1位は統合失調症、男性はうつ病、脳梗塞、慢性腎臓病（透析あり）が上位を占め、女性はうつ病、骨折、脳梗塞が上位を占め、いずれの疾患も国や県と比較し、非常に高い割合で発生していることが分かります。標準化比を見ると、精神疾患が国の約3倍、県の約2倍となっています。＜図表3-9＞

＜図表3-9＞《男女別》レセプト件数の多い疾患（上位10疾患）

【算出元】KDB「疾病別医療費分析（細小（82）分類）【P23_005（S23_005）】」、国立保健医療科学院作成「疾病別医療費分析（細小（82）分類）年齢調整ツール」（岩手県提供）

【外来】	男性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	高血圧症	3,078	0.80	0.78	高血圧症	3,014	0.79	0.78	高血圧症	2,995	0.82	0.81
2	糖尿病	2,384	0.83	0.79	糖尿病	2,387	0.80	0.77	糖尿病	2,307	0.78	0.75
3	脂質異常症	1,078	0.67	0.80	脂質異常症	1,143	0.68	0.82	脂質異常症	1,131	0.72	0.87
4	うつ病	964	1.66	1.52	うつ病	940	1.61	1.48	うつ病	831	1.40	1.34
5	不整脈	750	1.01	0.77	不整脈	803	1.02	0.78	統合失調症	791	1.91	1.38
6	統合失調症	706	1.64	1.19	統合失調症	710	1.71	1.26	不整脈	780	1.00	0.77
7	関節疾患	594	0.71	0.74	関節疾患	620	0.70	0.74	関節疾患	593	0.68	0.73
8	緑内障	580	0.78	0.75	緑内障	554	0.71	0.70	緑内障	569	0.73	0.72
9	前立腺肥大	466	0.78	0.69	逆流性食道炎	381	0.90	1.17	逆流性食道炎	345	0.89	1.07
10	逆流性食道炎	436	1.06	1.35	痛風・高尿酸血症	348	1.20	1.06	前立腺肥大	337	0.59	0.55
【外来】	女性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	高血圧症	3,561	0.91	0.88	高血圧症	3,289	0.86	0.84	高血圧症	3,016	0.85	0.83
2	脂質異常症	2,143	0.65	0.70	脂質異常症	2,325	0.67	0.74	脂質異常症	2,117	0.68	0.75
3	糖尿病	1,877	0.92	0.84	糖尿病	1,883	0.89	0.82	糖尿病	1,808	0.89	0.83
4	関節疾患	1,664	0.89	0.89	関節疾患	1,556	0.79	0.82	骨粗しょう症	1,507	1.12	0.95
5	うつ病	1,244	1.49	1.40	骨粗しょう症	1,377	0.98	0.84	関節疾患	1,362	0.72	0.75
6	骨粗しょう症	1,130	0.79	0.69	うつ病	1,177	1.40	1.32	うつ病	1,131	1.40	1.35
7	緑内障	961	0.95	0.93	緑内障	992	0.94	0.95	緑内障	938	0.91	0.92
8	統合失調症	782	1.91	1.41	統合失調症	784	1.94	1.46	統合失調症	745	1.93	1.51
9	逆流性食道炎	604	1.18	1.31	胃潰瘍	540	1.80	1.67	気管支喘息	486	0.79	1.02
10	気管支喘息	524	0.81	1.01	逆流性食道炎	506	0.96	1.09	胃潰瘍	468	1.73	1.58

【入院】	男性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	統合失調症	300	3.06	1.95	統合失調症	277	3.06	2.04	統合失調症	235	2.77	1.78
2	うつ病	104	3.48	2.47	うつ病	105	3.66	2.69	脳梗塞	89	2.77	2.41
3	脳梗塞	59	1.72	1.59	脳梗塞	98	2.86	2.56	慢性腎臓病（透析あり）	37	1.58	2.04
4	慢性腎臓病（透析あり）	55	2.25	2.90	大腸がん	40	1.85	2.24	うつ病	36	1.30	0.97
5	大腸がん	35	1.59	2.14	肺炎	34	2.20	2.57	脳出血	27	1.85	1.60
6	糖尿病	34	2.13	1.93	骨折	34	1.38	1.48	肺がん	24	1.03	1.21
7	肺がん	26	1.04	1.29	慢性腎臓病（透析あり）	32	1.34	1.52	胆石症	24	2.72	3.58
8	肺炎	25	1.68	1.82	糖尿病	27	1.73	1.44	胃がん	21	1.75	1.65
9	脳出血	23	1.48	1.31	不整脈	24	1.22	1.24	肺炎	16	1.17	1.22
10	胆石症	19	2.09	2.38	肺がん	23	0.92	1.04	狭心症	15	0.69	1.13
【入院】	女性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比		最大医療資源 傷病名	件数	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	統合失調症	268	3.10	2.09	統合失調症	292	3.62	2.41	統合失調症	271	3.69	2.50
2	うつ病	72	2.39	1.72	うつ病	63	2.15	1.63	うつ病	54	1.95	1.49
3	骨折	53	1.43	1.60	骨折	55	1.44	1.53	骨折	33	0.93	1.13
4	脳梗塞	41	2.72	2.60	脳梗塞	38	2.53	2.58	脳梗塞	26	1.90	2.07
5	大腸がん	37	2.66	3.36	大腸がん	21	1.53	1.58	関節疾患	22	0.68	0.99
6	慢性腎臓病（透析あり）	23	2.13	2.72	関節疾患	21	0.64	0.84	パーキンソン病	19	2.91	2.45
7	関節疾患	19	0.59	0.85	乳がん	16	1.06	1.59	大腸がん	19	1.49	1.82
8	乳がん	14	0.95	1.20	慢性腎臓病（透析あり）	12	1.16	1.56	胆石症	14	2.17	2.47
9	クモ膜下出血	11	3.00	2.92	胃がん	11	2.08	2.89	慢性腎臓病（透析あり）	14	1.46	2.15
10	肺炎	11	1.78	2.24	卵巣腫瘍（悪性）	11	2.03	2.05	乳がん	14	0.97	1.30

※ 標準化比については、全国及び岩手県の医療費点数を年齢調整（全国及び岩手県の年齢別人口構成が自市町村と同一だった場合に期待される医療費点数の総額を計算）したうえで、「vs. 国」では全国を1、「vs. 県」では岩手県を1として比較したものを示す。

3. 特定健康診査・特定保健指導等の健診データの分析

(1) 特定健康診査受診状況

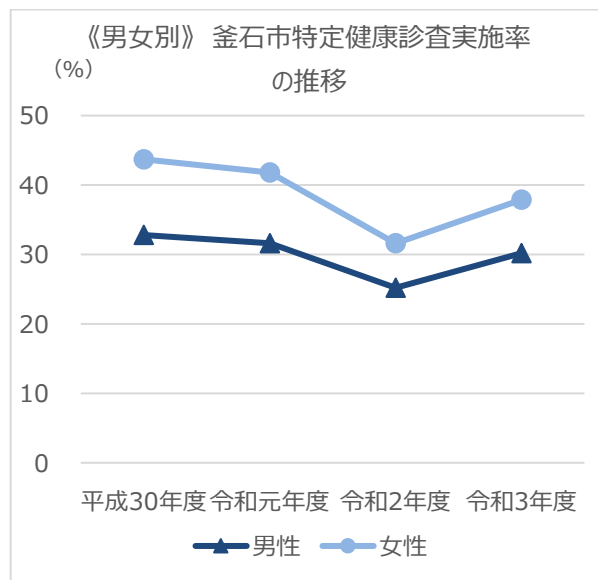
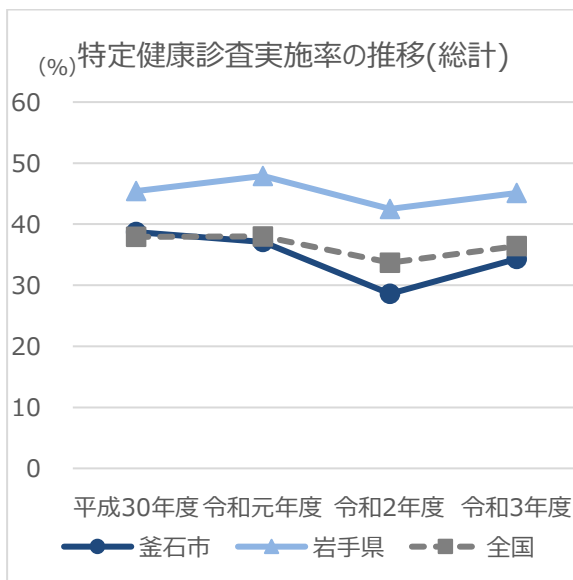
令和2年度には新型コロナウイルス感染症の影響により落ち込みましたが、令和3年度には回復傾向となり、令和4年度には41.0%となりました。しかし、県平均との差は依然として大きいままであり、さらなる受診率向上の取り組みが必要です。毎年、女性のほうが男性よりも受診率が高くなっています。〈図表3-10〉

〈図表3-10〉特定健康診査実施率の推移

【算出元】法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」(岩手県提供)

	総計					男性					女性				
	釜石市			(参考)	(参考)	釜石市			(参考)	(参考)	釜石市			(参考)	(参考)
	対象者数	受診者数	実施率	岩手県	全国	対象者数	受診者数	実施率	岩手県	全国	対象者数	受診者数	実施率	岩手県	全国
平成30年度	5,776	2,236	38.7%	45.4%	37.9%	2,659	873	32.8%	40.6%	34.1%	3,117	1,363	43.7%	49.8%	41.2%
令和元年度	5,603	2,077	37.1%	47.9%	38.0%	2,591	818	31.6%	43.1%	34.5%	3,012	1,259	41.8%	52.4%	41.2%
令和2年度	5,547	1,589	28.6%	42.5%	33.7%	2,574	649	25.2%	38.4%	30.6%	2,973	940	31.6%	46.3%	36.4%
令和3年度	5,374	1,843	34.3%	45.1%	36.4%	2,531	765	30.2%	40.8%	33.1%	2,843	1,078	37.9%	49.0%	39.3%
令和4年度	5,014	2,056	41.0%	-	-	2,389	884	37.0%	-	-	2,625	1,172	44.6%	-	-

※令和4年度データのみ法定報告資料より作成

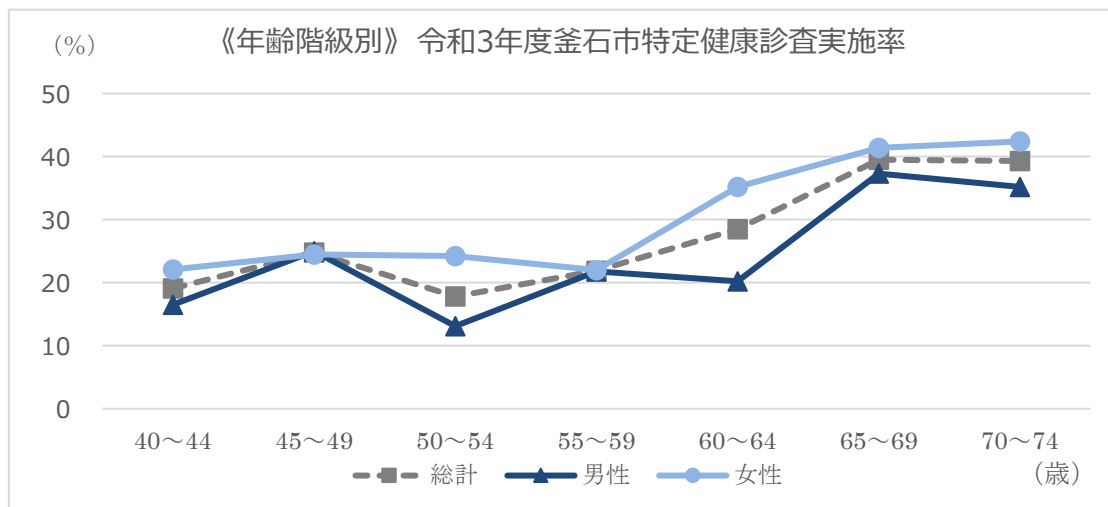


男女別・年代別の対象者数・受診者数を見ると、年代が上がるにつれて高くなる傾向にあります。平成30年度では60代が最も多かったものの、令和3年度では70代が最も多くなっています。これは、いわゆる団塊の世代の推移に伴うものです。〈図表3-11〉

〈図表3-11〉《年齢階級別》特定健康診査実施率の推移

【算出元】 法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」（岩手県提供）

釜石市		平成30年度					令和元年度					令和2年度					令和3年度				
		対象者数	受診者数	実施率	(参考)岩手県	(参考)全国	対象者数	受診者数	実施率	(参考)岩手県	(参考)全国	対象者数	受診者数	実施率	(参考)岩手県	(参考)全国	対象者数	受診者数	実施率	(参考)岩手県	(参考)全国
40~44歳	総計	231	53	22.9%	23.8%	20.7%	231	49	21.2%	27.4%	21.0%	204	38	18.6%	22.7%	17.9%	204	39	19.1%	25.7%	20.6%
	男性	126	26	20.6%	21.7%	18.4%	127	23	18.1%	25.8%	18.9%	107	16	15.0%	20.6%	15.9%	109	18	16.5%	23.5%	18.3%
	女性	105	27	25.7%	26.5%	23.5%	104	26	25.0%	29.6%	23.6%	97	22	22.7%	25.4%	20.5%	95	21	22.1%	28.7%	23.5%
45~49歳	総計	273	51	18.7%	24.9%	21.3%	274	65	23.7%	27.4%	21.6%	263	37	14.1%	23.1%	18.4%	258	64	24.8%	26.8%	21.3%
	男性	146	20	13.7%	22.7%	19.2%	143	28	19.6%	26.0%	19.7%	149	22	14.8%	21.5%	16.7%	148	37	25.0%	25.2%	19.2%
	女性	127	31	24.4%	27.7%	23.9%	131	37	28.2%	29.4%	24.0%	114	15	13.2%	25.1%	20.5%	110	27	24.5%	28.9%	23.9%
50~54歳	総計	383	86	22.5%	29.6%	24.2%	339	67	19.8%	31.3%	24.2%	333	50	15.0%	26.9%	20.7%	303	54	17.8%	29.0%	23.3%
	男性	203	43	21.2%	27.1%	21.4%	192	35	18.2%	28.2%	21.5%	188	20	10.6%	25.2%	18.6%	175	23	13.1%	26.6%	20.8%
	女性	180	43	23.9%	32.5%	27.5%	147	32	21.8%	34.9%	27.3%	145	30	20.7%	29.0%	23.1%	128	31	24.2%	31.8%	26.2%
55~59歳	総計	377	113	30.0%	34.0%	29.0%	364	97	26.6%	36.2%	29.0%	369	73	19.8%	31.7%	24.8%	343	75	21.9%	33.8%	27.4%
	男性	206	47	22.8%	28.7%	24.8%	194	43	22.2%	31.3%	25.0%	192	33	17.2%	28.0%	21.7%	179	39	21.8%	30.6%	24.1%
	女性	171	66	38.6%	39.2%	33.0%	170	54	31.8%	41.3%	32.8%	177	40	22.6%	35.7%	27.8%	164	36	22.0%	37.3%	30.8%
60~64歳	総計	787	295	37.5%	42.9%	36.3%	699	238	34.0%	44.6%	36.2%	648	162	25.0%	38.3%	31.4%	624	178	28.5%	41.2%	34.4%
	男性	349	104	29.8%	36.8%	31.0%	308	80	26.0%	38.7%	31.1%	281	46	16.4%	32.9%	26.9%	277	56	20.2%	35.8%	29.8%
	女性	438	191	43.6%	48.0%	40.3%	391	158	40.4%	49.5%	40.0%	367	116	31.6%	42.8%	34.7%	347	122	35.2%	45.7%	37.8%
65~69歳	総計	1,804	780	43.2%	50.5%	43.4%	1,694	671	39.6%	52.8%	43.4%	1,553	484	31.2%	46.6%	38.5%	1,385	547	39.5%	49.3%	41.5%
	男性	801	293	36.6%	45.1%	39.9%	760	267	35.1%	47.7%	40.1%	703	216	30.7%	42.4%	35.7%	649	242	37.3%	45.0%	38.7%
	女性	1,003	487	48.6%	55.2%	46.1%	934	404	43.3%	57.1%	46.0%	850	268	31.5%	50.2%	40.7%	736	305	41.4%	52.9%	43.8%
70~74歳	総計	1,921	858	44.7%	54.4%	46.1%	2,002	890	44.5%	56.7%	46.0%	2,177	745	34.2%	50.7%	41.1%	2,257	886	39.3%	52.7%	43.6%
	男性	828	340	41.1%	51.5%	43.9%	867	342	39.4%	53.1%	44.0%	954	296	31.0%	47.6%	39.3%	994	350	35.2%	49.3%	41.6%
	女性	1,093	518	47.4%	56.9%	48.0%	1,135	548	48.3%	59.8%	47.8%	1,223	449	36.7%	53.5%	42.7%	1,263	536	42.4%	55.7%	45.2%



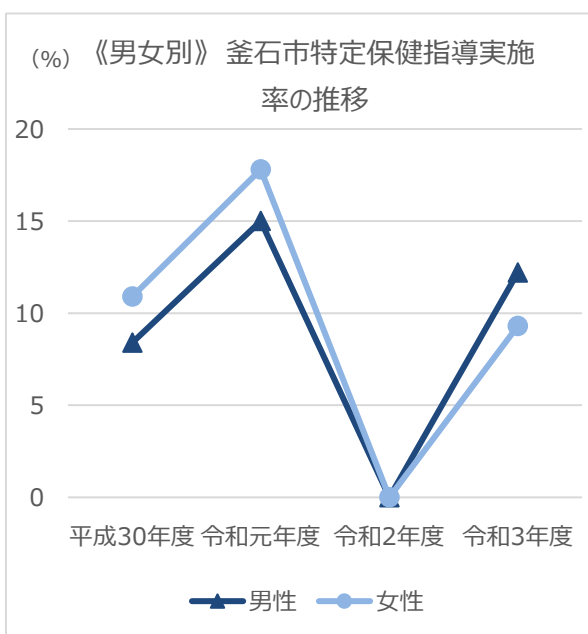
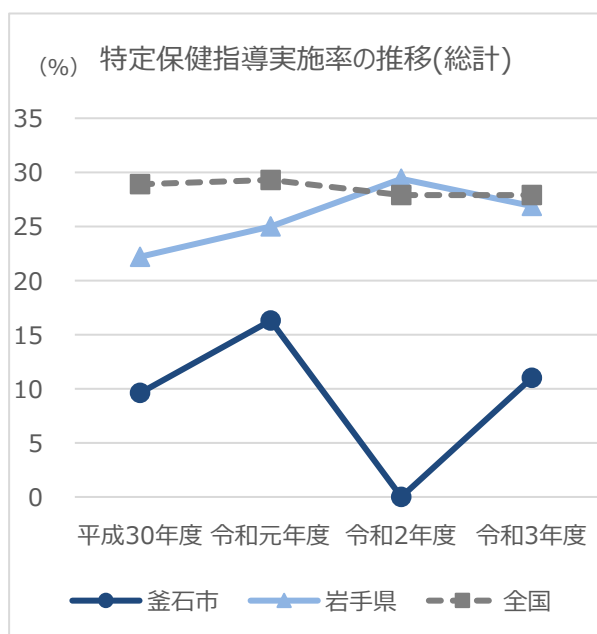
(2) 特定保健指導実施状況

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により保健指導が実施できませんでした。全体的に依然として国・県と比較すると実施率が低いままであり、対象者への通知方法やタイミング、開催方法等全体的に見直します。〈図表3-12〉

〈図表3-12〉特定保健指導実施率の推移

【算出元】法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」(岩手県提供)

	総計							男性						女性							
	釜石市					(参考) 岩手県	(参考) 全国	釜石市					(参考) 岩手県	(参考) 全国	釜石市					(参考) 岩手県	(参考) 全国
	積極的支援		動機付け支援		実施率			積極的支援		動機付け支援		実施率			積極的支援		動機付け支援		実施率		
	対象者数	終了者数	対象者数	終了者数		対象者数	終了者数	対象者数	終了者数	対象者数	終了者数		対象者数	終了者数	対象者数	終了者数					
平成30年度	94	7	261	27	9.6%	22.2%	28.9%	64	4	126	12	8.4%	19.0%	26.9%	30	3	135	15	10.9%	27.1%	32.6%
令和元年度	65	2	193	40	16.3%	25.0%	29.3%	43	1	97	20	15.0%	21.8%	27.5%	22	1	96	20	17.8%	30.0%	32.9%
令和2年度	47	0	198	0	0.0%	29.4%	27.9%	33	0	116	0	0.0%	26.2%	26.4%	14	0	82	0	0.0%	34.3%	30.9%
令和3年度	46	2	190	24	11.0%	26.9%	27.9%	29	2	110	15	12.2%	24.0%	26.4%	17	0	80	9	9.3%	31.5%	31.0%
令和4年度	63	0	179	32	13.2%	-	-	46	0	95	16	11.3%	-	-	17	0	84	16	15.8%	-	-

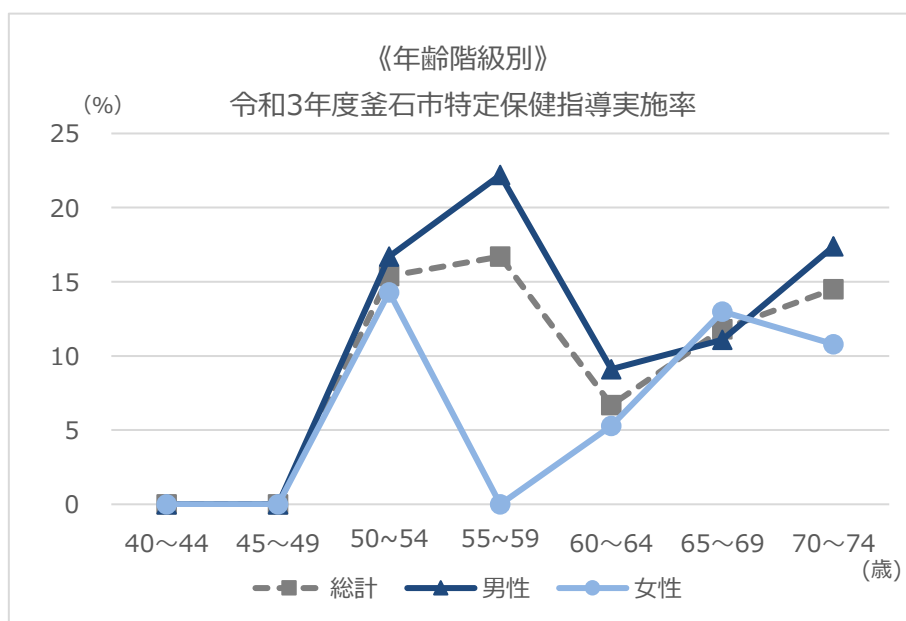


年代別の実施率を見ると、令和3年度は40代の実施率は0%、50代の実施率が最も高くなっておりますが、令和元年度を見ると40代の実施率が最も高くなっており、傾向をつかむことは難しくなっています。〈図表3-13〉

〈図表3-13〉《年齢階級別》特定保健指導実施率の推移

【算出元】法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」（岩手県提供）

釜石市	平成30年度						令和元年度						令和2年度						令和3年度										
	積極的支援		動機付け支援		実施率	(参考) 岩手県	(参考) 全国	積極的支援		動機付け支援		実施率	(参考) 岩手県	(参考) 全国	積極的支援		動機付け支援		実施率	(参考) 岩手県	(参考) 全国								
	対象者数	終了者数	対象者数	終了者数				対象者数	終了者数	対象者数	終了者数				対象者数	終了者数	対象者数	終了者数				対象者数	終了者数						
40~44歳	総計	14	2	6	2	20.0%	16.3%	20.7%	7	1	4	0	9.1%	14.3%	21.0%	8	0	4	0	0.0%	22.1%	20.8%	2	0	4	0	0.0%	23.0%	22.1%
	男性	10	1	3	1	15.4%	15.4%	19.5%	7	1	3	0	10.0%	12.3%	19.7%	7	0	1	0	0.0%	20.0%	19.8%	0	0	3	0	0.0%	21.9%	21.0%
	女性	4	1	3	1	28.6%	18.8%	24.5%	0	0	1	0	0.0%	21.5%	25.4%	1	0	3	0	0.0%	27.5%	24.4%	2	0	1	0	0.0%	25.7%	25.6%
45~49歳	総計	5	1	3	1	25.0%	15.6%	19.2%	16	0	3	1	5.3%	15.4%	19.6%	7	0	6	0	0.0%	21.8%	19.5%	17	0	7	0	0.0%	18.2%	21.0%
	男性	4	0	2	1	16.7%	13.9%	17.6%	11	0	2	1	7.7%	15.0%	18.2%	4	0	5	0	0.0%	20.0%	18.0%	14	0	5	0	0.0%	15.7%	19.6%
	女性	1	1	1	0	50.0%	19.4%	23.9%	5	0	1	0	0.0%	16.6%	23.7%	3	0	1	0	0.0%	26.6%	23.9%	3	0	2	0	0.0%	24.7%	24.9%
50~54歳	総計	18	1	2	0	5.0%	15.1%	20.2%	8	0	3	1	9.1%	19.7%	20.7%	7	0	4	0	0.0%	22.4%	20.2%	5	0	8	2	15.4%	21.2%	20.6%
	男性	13	1	1	0	7.1%	13.1%	18.1%	6	0	2	0	0.0%	17.4%	18.7%	5	0	1	0	0.0%	19.0%	18.6%	3	0	3	1	16.7%	17.8%	18.9%
	女性	5	0	1	0	0.0%	19.5%	25.6%	2	0	1	1	33.3%	23.7%	25.8%	2	0	3	0	0.0%	28.7%	24.2%	2	0	5	1	14.3%	28.8%	24.8%
55~59歳	総計	21	1	10	1	6.5%	16.3%	23.8%	16	0	5	1	4.8%	16.1%	23.2%	10	0	10	0	0.0%	23.3%	22.6%	6	2	6	0	16.7%	22.1%	22.9%
	男性	12	1	2	1	14.3%	12.8%	20.9%	10	0	1	0	0.0%	13.6%	20.5%	9	0	5	0	0.0%	20.5%	20.4%	5	2	4	0	22.2%	19.3%	20.4%
	女性	9	0	8	0	0.0%	21.6%	29.5%	6	0	4	1	10.0%	20.1%	28.6%	1	0	5	0	0.0%	28.5%	27.1%	1	0	2	0	0.0%	27.1%	28.0%
60~64歳	総計	36	2	27	1	4.8%	21.7%	26.7%	18	1	14	3	12.5%	26.0%	30.6%	15	0	12	0	0.0%	28.8%	27.1%	16	0	14	2	6.7%	25.2%	26.9%
	男性	25	1	4	0	3.4%	16.9%	22.9%	9	0	3	1	8.3%	22.9%	27.8%	8	0	2	0	0.0%	24.4%	24.5%	7	0	4	1	9.1%	21.4%	24.3%
	女性	11	1	23	1	5.9%	27.3%	32.2%	9	1	11	2	15.0%	29.7%	34.7%	7	0	10	0	0.0%	33.7%	30.9%	9	0	10	1	5.3%	30.0%	30.9%
65~69歳	総計	0	0	110	8	7.3%	25.2%	35.4%	0	0	76	13	17.1%	27.6%	34.6%	0	0	80	0	0.0%	33.0%	33.9%	0	0	68	8	11.8%	31.3%	33.8%
	男性	0	0	63	4	6.3%	21.5%	34.0%	0	0	42	7	16.7%	22.5%	33.3%	0	0	54	0	0.0%	30.3%	32.7%	0	0	45	5	11.1%	28.7%	32.7%
	女性	0	0	47	4	8.5%	30.4%	37.8%	0	0	34	6	17.6%	34.6%	36.7%	0	0	26	0	0.0%	36.5%	36.0%	0	0	23	3	13.0%	34.9%	35.7%
70~74歳	総計	0	0	103	14	13.6%	24.7%	30.7%	0	0	88	21	23.9%	29.0%	31.6%	0	0	82	0	0.0%	31.6%	29.5%	0	0	83	12	14.5%	28.5%	29.6%
	男性	0	0	51	5	9.8%	22.3%	29.8%	0	0	44	11	25.0%	27.3%	30.7%	0	0	48	0	0.0%	28.7%	29.0%	0	0	46	8	17.4%	26.1%	28.8%
	女性	0	0	52	9	17.3%	28.2%	32.2%	0	0	44	10	22.7%	31.5%	33.3%	0	0	34	0	0.0%	36.2%	30.5%	0	0	37	4	10.8%	32.0%	30.9%



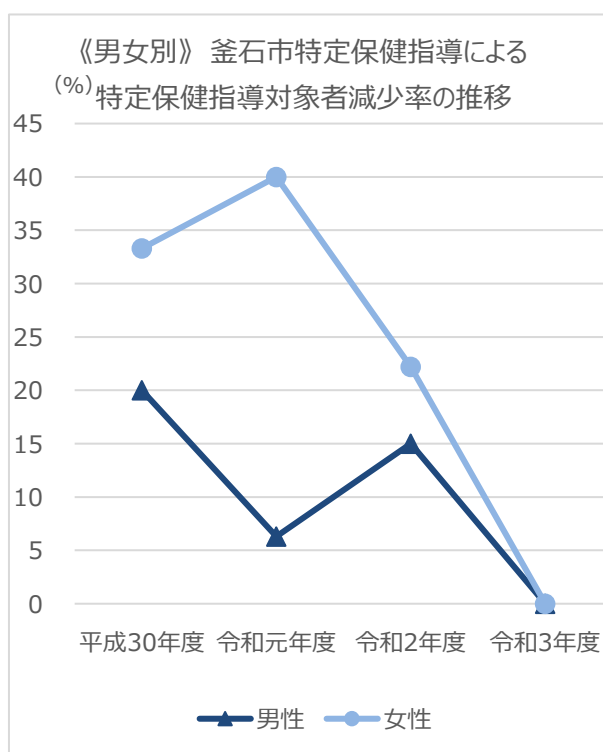
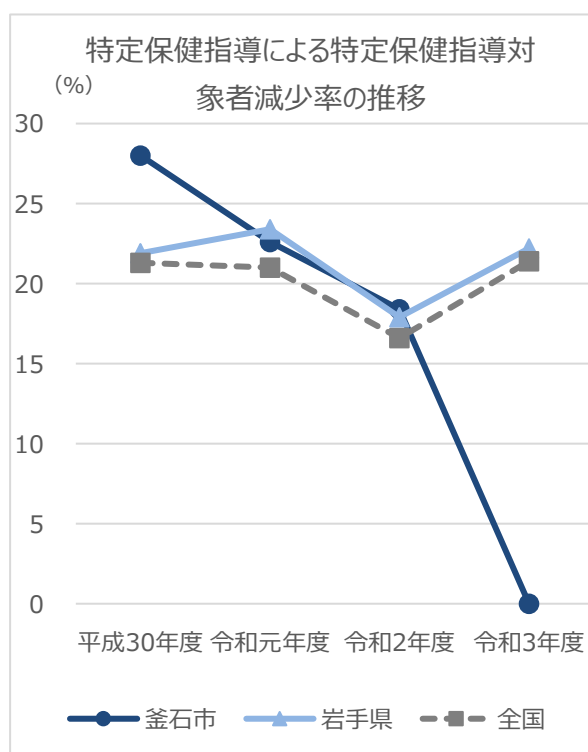
(3) 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率

平成30年度は国・県と比較し、高くなっていましたが、令和元年度及び令和2年度は県と同程度となっています。男女別にみると女性のほうが減少率が高い傾向にあります。〈図表3-14〉

〈図表3-14〉特定保健指導による特定保健指導対象者減少率の推移

【算出元】 法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」(岩手県提供)

	総計					男性					女性				
	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国
	前年度特定 保健指導利 用者数(A)	Aのうち当年度 保健指導対象 ではなかった 者の数(B)	減少率 (B/A)			前年度特定 保健指導利 用者数(A)	Aのうち当年度 保健指導対象 ではなかった者 の数(B)	減少率 (B/A)			前年度特定 保健指導利 用者数(A)	Aのうち当年度 保健指導対象 ではなかった者 の数(B)	減少率 (B/A)		
平成30年度	25	7	28.0%	21.9%	21.3%	10	2	20.0%	18.5%	19.9%	15	5	33.3%	25.3%	23.6%
令和元年度	31	7	22.6%	23.4%	21.0%	16	1	6.3%	21.6%	19.5%	15	6	40.0%	25.3%	23.3%
令和2年度	38	7	18.4%	17.9%	16.6%	20	3	15.0%	15.5%	15.4%	18	4	22.2%	20.5%	18.7%
令和3年度	0	0	0.0%	22.2%	21.4%	0	0	0.0%	21.0%	19.7%	0	0	0.0%	23.7%	24.3%



(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合

割合は、平成30年度は国及び県と比較し高い傾向にありましたが、令和3年度は同程度となっています。〈図表3-15〉

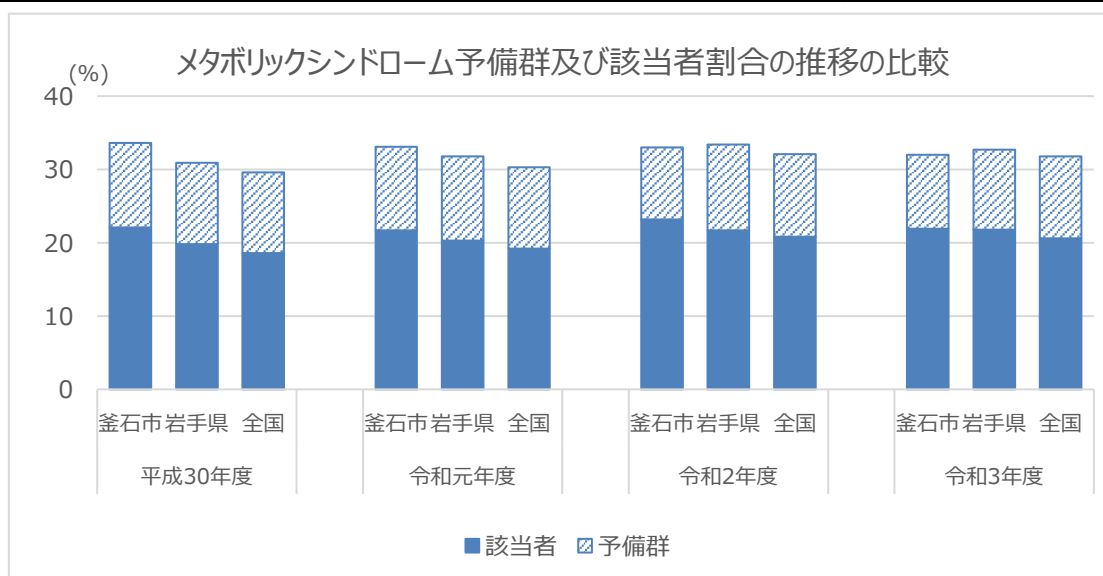
令和2年度を除くと、該当者は徐々に減少していますが、予備軍の減少率は横ばい、女性においては増加傾向にあります。〈図表3-16、3-17〉

〈図表3-15〉メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合の推移

【算出元】法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」(岩手県提供)

釜石市	該当者														
	総計					男性					女性				
	評価対象者数	メタボ該当者数	割合	(参考)岩手県	(参考)全国	評価対象者数	メタボ該当者数	割合	(参考)岩手県	(参考)全国	評価対象者数	メタボ該当者数	割合	(参考)岩手県	(参考)全国
平成30年度	2,238	495	22.1%	19.8%	18.6%	873	314	36.0%	30.4%	30.0%	1,365	181	13.3%	11.9%	10.3%
令和元年度	2,078	451	21.7%	20.3%	19.2%	819	277	33.8%	31.2%	30.7%	1,259	174	13.8%	12.0%	10.6%
令和2年度	1,589	369	23.2%	21.7%	20.8%	649	253	39.0%	33.2%	33.2%	940	116	12.3%	12.8%	11.6%
令和3年度	1,843	404	21.9%	21.8%	20.6%	765	269	35.2%	33.2%	33.0%	1,078	135	12.5%	12.9%	11.4%

釜石市	予備群														
	総計					男性					女性				
	評価対象者数	メタボ予備群者数	割合	(参考)岩手県	(参考)全国	評価対象者数	メタボ予備群者数	割合	(参考)岩手県	(参考)全国	評価対象者数	メタボ予備群者数	割合	(参考)岩手県	(参考)全国
平成30年度	2,238	257	11.5%	11.1%	11.0%	873	157	18.0%	17.1%	17.6%	1,365	100	7.3%	6.6%	6.0%
令和元年度	2,078	237	11.4%	11.5%	11.1%	819	154	18.8%	17.4%	17.7%	1,259	83	6.6%	6.9%	6.1%
令和2年度	1,589	155	9.8%	11.7%	11.3%	649	109	16.8%	18.0%	18.0%	940	46	4.9%	6.8%	6.3%
令和3年度	1,843	187	10.1%	10.9%	11.2%	765	128	16.7%	16.9%	18.0%	1,078	59	5.5%	6.3%	6.2%



＜図表3-16＞メタボリックシンドローム該当者減少率

【算出元】法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」（岩手県提供）

	総計					男性					女性				
	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国
	前年度 メタボ該当者 数 (A)	Aのうち「当 年度メタボ予 備群の者」+ 「当年度メ ボ該当もし くはメタボ予 備群ではな くなった者」 (B)	減少率 (B/A)			前年度 メタボ該当者 数 (A)	Aのうち「当 年度メタボ予 備群の者」+ 「当年度メ ボ該当もし くはメタボ予 備群ではな くなった者」 (B)	減少率 (B/A)			前年度 メタボ該当者 数 (A)	Aのうち「当 年度メタボ予 備群の者」+ 「当年度メ ボ該当もし くはメタボ予 備群ではな くなった者」 (B)	減少率 (B/A)		
平成30年度	381	72	18.9%	22.0%	20.6%	238	46	19.3%	21.0%	19.1%	143	26	18.2%	23.9%	23.7%
令和元年度	445	97	21.8%	22.0%	20.0%	273	60	22.0%	20.8%	18.4%	172	37	21.5%	24.1%	23.3%
令和2年度	407	56	13.8%	18.1%	17.0%	254	32	12.6%	17.2%	15.4%	153	24	15.7%	19.9%	20.5%
令和3年度	346	78	22.5%	21.0%	19.8%	238	50	21.0%	20.0%	18.0%	108	28	25.9%	22.8%	23.7%

＜図表3-17＞メタボリックシンドローム予備群減少率の推移

【算出元】法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」（岩手県提供）

	総計					男性					女性				
	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国	釜石市			(参考) 岩手県	(参考) 全国
	前年度 メタボ予備群 者数 (A)	Aのうち「当 年度メタボ該 当もしくはメ タボ予備群 ではなくな った者」 (B)	減少率 (B/A)			前年度 メタボ予備群 者数 (A)	Aのうち「当 年度メタボ該 当もしくはメ タボ予備群 ではなくな った者」 (B)	減少率 (B/A)			前年度 メタボ予備群 者数 (A)	Aのうち「当 年度メタボ該 当もしくはメ タボ予備群 ではなくな った者」 (B)	減少率 (B/A)		
平成30年度	208	32	15.4%	17.4%	19.9%	132	16	12.1%	15.6%	17.4%	76	16	21.1%	21.0%	25.3%
令和元年度	235	32	13.6%	18.9%	19.7%	145	16	11.0%	17.1%	17.3%	90	16	17.8%	22.3%	24.9%
令和2年度	219	21	9.6%	14.7%	16.3%	139	8	5.8%	12.6%	14.0%	80	13	16.3%	18.7%	21.5%
令和3年度	137	25	18.2%	19.0%	19.9%	93	18	19.4%	16.9%	17.2%	44	7	15.9%	23.1%	25.8%

(5) 釜石市の特定健康診査受診者における有所見率と内容

男女共にBMI、中性脂肪、HDLコレステロールの有所見率が国、県と比べて有意に高くなっています。〈図表3-18〉

〈図表3-18〉【令和4年度】《男女別》健診有所見者の状況比較(標準化比)

【算出元】

KDB「厚生労働省様式(様式5-2) 健診有所見者状況(男女別・年代別)【P21_Q24(S21_Q24)】」、国立保健医療科学院作成「厚生労働省様式(様式5-2) 年齢調整ツール(岩手県提供)

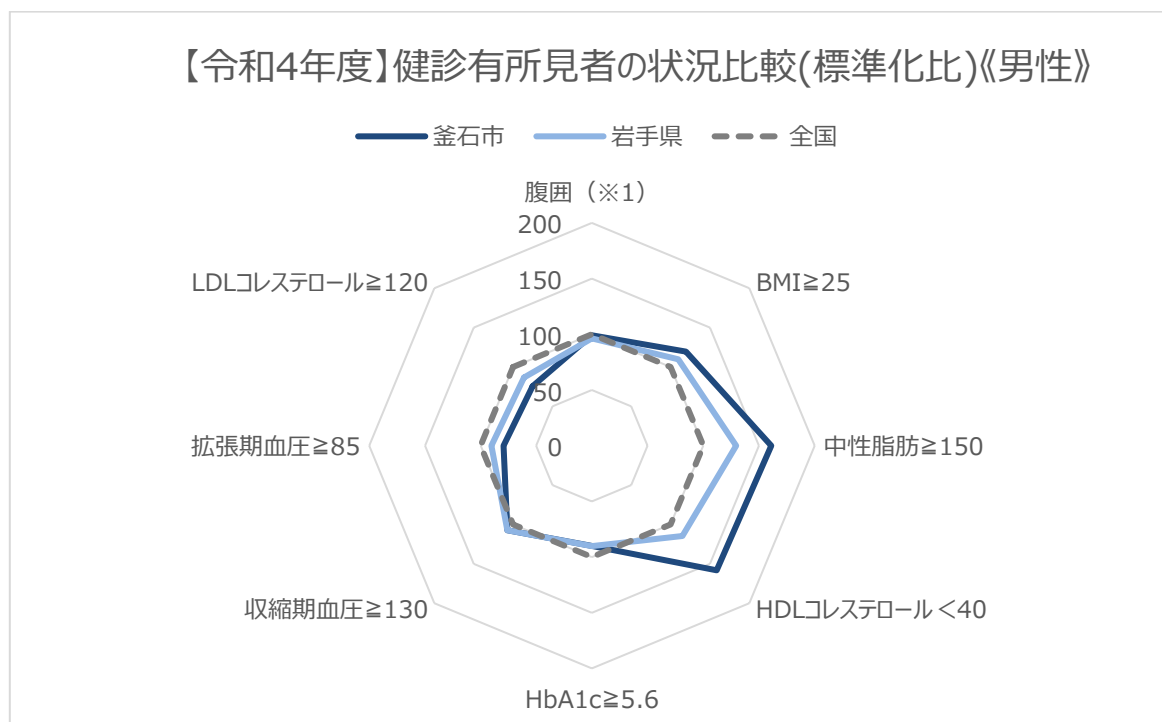
(男性)

*は有意差あり(※2)

令和4年度	腹囲(※1)	BMI≥25	中性脂肪≥150	ALT(GPT)≥31	HDLコレステロール<40	空腹時血糖≥100	HbA1c≥5.6	尿酸≥7.0	収縮期血圧≥130	拡張期血圧≥85	LDLコレステロール≥120	
釜石市	有所見者率	55.4%	40.0%	44.7%	22.9%	11.4%	10.5%	54.0%	0.3%	55.5%	20.2%	33.4%
	有所見者数	490	354	396	203	101	93	478	3	491	179	296
	受診者数	885	885	885	885	885	885	885	885	885	885	885
	標準化比	99.1	*119.3	*161.0	114.6	*158.3	*32.9	*90.0	*2.7	107.3	*79.4	*75.4
岩手県	有所見者率	53.8%	36.9%	36.2%	22.3%	8.3%	18.1%	53.9%	11.9%	55.3%	23.2%	38.5%
	有所見者数	19,469	13,355	13,084	8,058	2,990	6,535	19,520	4,317	20,006	8,404	13,917
	受診者数	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190	36,190
	標準化比	*96.3	*109.5	*129.5	*110.1	*114.7	*56.7	*90.2	*92.7	*107.4	*90.3	*86.3
全国	有所見者率	55.8%	33.9%	28.1%	20.7%	7.3%	31.4%	59.1%	13.0%	50.8%	25.7%	44.8%
	有所見者数	1,490,020	905,914	749,761	552,578	193,921	839,104	1,578,485	348,234	1,357,923	687,906	1,198,511
	受診者数	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630	2,672,630
	標準化比	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

※1 腹囲は「内臓脂肪面積≥100」又は内臓脂肪面積がない場合であって「男性≥85」「女性≥90」の場合。

※2 標準化比は全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、全国と比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。



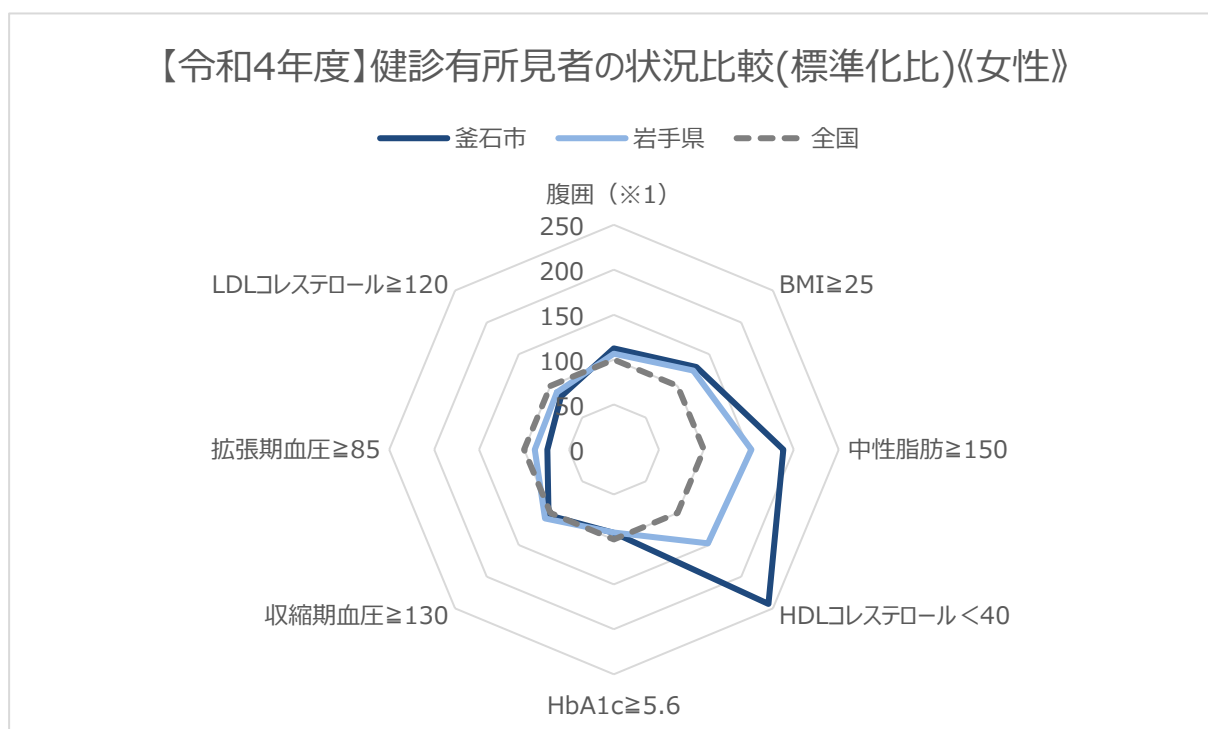
(女性)

*は有意差あり(※2)

令和4年度		腹囲(※1)	BMI≥25	中性脂肪≥150	ALT(GPT)≥31	HDLコレステロール<40	空腹時血糖≥100	HbA1c≥5.6	尿酸≥7.0	収縮期血圧≥130	拡張期血圧≥85	LDLコレステロール≥120
釜石市	有所見者率	21.8%	28.0%	30.4%	9.0%	3.1%	7.2%	54.7%	0.2%	49.5%	12.6%	45.3%
	有所見者数	255	328	356	105	36	84	640	2	580	148	531
	受診者数	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171
	標準化比	112.5	*129.9	*188.4	100.8	*242.9	*35.1	92.5	*9.2	103.1	*74.1	*83.5
岩手県	有所見者率	20.5%	26.8%	24.5%	9.5%	1.9%	10.6%	54.1%	1.7%	51.5%	15.0%	49.0%
	有所見者数	9,467	12,365	11,319	4,385	856	4,878	24,947	799	23,729	6,937	22,593
	受診者数	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113	46,113
	標準化比	*106.6	*124.5	*152.9	*106.4	*147.6	*52.3	*92.3	93.5	*108.6	*88.1	*90.1
全国	有所見者率	19.1%	21.5%	15.9%	9.0%	1.3%	19.8%	57.6%	1.8%	46.3%	16.9%	54.1%
	有所見者数	676,186	761,633	562,816	317,204	44,686	700,998	2,037,846	65,289	1,639,846	599,837	1,915,035
	受診者数	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990	3,538,990
	標準化比	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

※1 腹囲は「内臓脂肪面積≥100」又は内臓脂肪面積がない場合であって「男性≥85」「女性≥90」の場合。

※2 標準化比は全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、全国と比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。



(6) 質問調査票に見る生活習慣

喫煙者の割合は男女とも有意ではありませんが、高くなっています。

運動習慣を見ると「1日1時間以上運動なし」（「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上行っている。（仕事・農作業を含む）」に「いいえ」と回答した方が男女共に優位に低くなっている、つまり何かしらの身体活動を行っている方が優位に高い一方で、「1回30分以上の運動習慣なし」（「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上行っている。（仕事・農作業を含まない）」に「いいえ」と回答した方が、特に女性では有意に高くなっています。

飲酒については「飲まない」と回答した方が男女とも有意に高い一方で、毎日または時々飲むと回答した方の飲酒量は「1～2合」、「2～3合」と回答した方の割合が有意に高く、全く飲まない人と、ある程度飲む人の二極化が伺えます。

咀嚼については男女とも「何でも（かめる）」人が有意に低く、「ほとんどかめない」人が男性では国の2倍、女性では国の4倍近く高くなっています。

間食や甘い飲み物の頻度も女性では有意に高くなっています。〈図表3-19〉

〈図表3-19〉【令和4年度】《男女別》質問票における生活習慣の状況比較（標準化比）

【算出元】

KDB「質問票調査の状況【P21_007（S21_007）】」、国立保健医療科学院作成「質問票調査の状況」年齢調整ツール（岩手県提供）

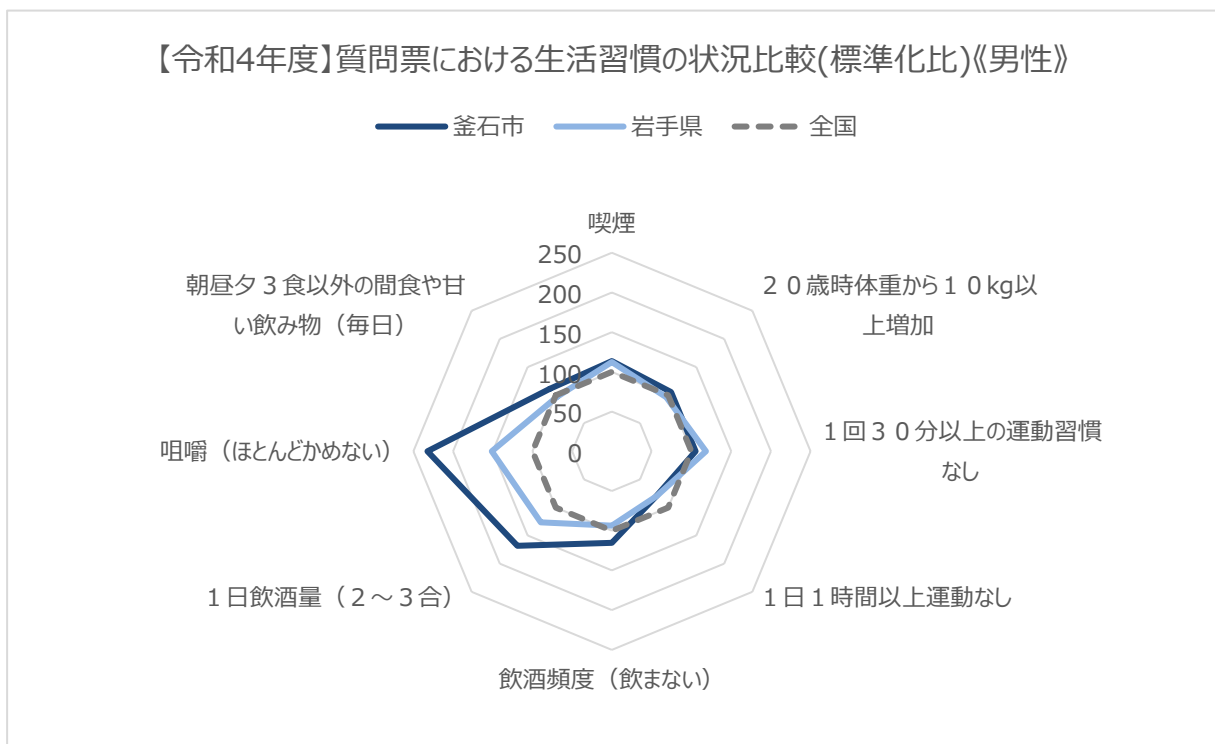
(男性)

*は有意差あり

令和4年度		喫煙	20歳時体重から10kg以上増加	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上運動なし	歩行速度遅い	食事速度(速い)	食事速度(普通)	食事速度(遅い)	週3回以上就寝前夕食	週3回以上朝食を抜く	飲酒頻度(毎日)	飲酒頻度(時々)
釜石市	有所見者率	24.3%	46.7%	59.0%	38.2%	55.4%	27.9%	63.4%	8.7%	21.8%	12.7%	40.1%	19.7%
	有所見者数	215	413	522	338	490	247	561	77	193	112	355	174
	回答数	885	885	885	885	885	885	885	885	884	885	885	885
	標準化比	113.6	105.3	105.3	*79.4	*111.1	94	101.6	109.5	111	111.1	95.1	*86.0
岩手県	有所見者率	24.3%	42.9%	66.6%	38.4%	56.0%	26.7%	64.4%	8.8%	24.8%	8.9%	46.0%	21.3%
	有所見者数	8,794	15,319	23,848	13,706	20,003	9,547	23,018	3,159	8,849	3,182	16,484	7,623
	回答数	36,177	35,712	35,798	35,725	35,696	35,724	35,724	35,724	35,680	35,699	35,811	35,811
	標準化比	*112.4	*96.4	*118.3	*79.5	*112.3	*89.6	*103.5	*112.0	*125.1	*76.7	*109.2	*92.8
全国	有所見者率	22%	45%	57%	48%	50%	30%	62%	8%	20%	12%	42%	23%
	有所見者数	586,851	1,088,683	1,378,716	1,174,999	1,209,699	732,892	1,501,642	190,305	493,781	297,964	1,065,297	588,901
	回答数	2,672,172	2,438,477	2,434,499	2,437,578	2,424,197	2,424,839	2,424,839	2,424,839	2,434,021	2,428,038	2,553,859	2,553,859
	標準化比	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

令和4年度		飲酒頻度(飲まない)	1日飲酒量(1合未満)	1日飲酒量(1~2合)	1日飲酒量(2~3合)	1日飲酒量(3合以上)	睡眠不足	咀嚼(何でも)	咀嚼(かみにくい)	咀嚼(ほとんどかめない)	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(毎日)	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(時々)	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(ほとんど摂取しない)
釜石市	有所見者率	40.2%	26.9%	44.4%	24.9%	3.8%	26.0%	69.6%	27.6%	2.8%	15.7%	60.2%	24.1%
	有所見者数	356	143	236	132	20	230	616	244	25	139	533	213
	回答数	885	531	531	531	531	885	885	885	885	885	885	885
	標準化比	*115.2	*56.9	*130.5	*168.2	97.8	*116.2	*90.9	*124.0	*232.3	111	106.6	*82.1
岩手県	有所見者率	32.7%	35.2%	42.2%	18.9%	3.7%	22.3%	74.0%	24.2%	1.8%	13.8%	60.0%	26.2%
	有所見者数	11,704	9,103	10,905	4,898	955	7,954	26,393	8,626	655	4,917	21,430	9,341
	回答数	35,811	25,861	25,861	25,861	25,861	35,626	35,674	35,674	35,674	35,688	35,688	35,688
	標準化比	*93.6	*74.7	*124.4	*126.7	*92.0	99.4	*96.5	*109.3	*151.3	97.3	*106.4	*89.1
全国	有所見者率	35%	47%	33%	15%	4%	23%	77%	22%	1%	14%	56%	29%
	有所見者数	899,661	969,487	686,600	307,572	87,693	551,042	1,865,711	528,211	29,134	344,818	1,356,497	702,778
	回答数	2,553,859	2,051,352	2,051,352	2,051,352	2,051,352	2,433,784	2,423,132	2,423,132	2,423,132	2,404,151	2,404,151	2,404,151
	標準化比	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

※ 標準化比は全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、全国と比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。



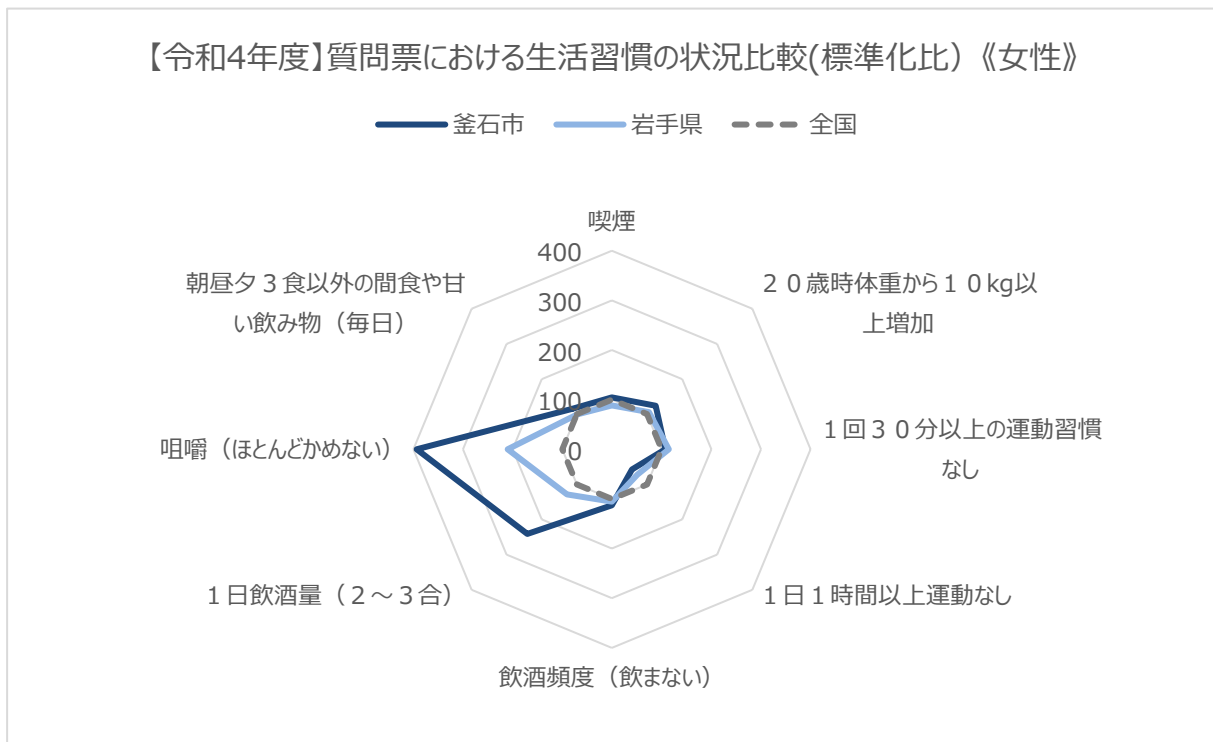
(女性)

*は有意差あり

令和4年度		喫煙	20歳時体重から10kg以上増加	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上運動なし	歩行速度遅い	食事速度(速い)	食事速度(普通)	食事速度(遅い)	週3回以上就寝前夕食	週3回以上朝食を抜く	飲酒頻度(毎日)	飲酒頻度(時々)
釜石市	有所見者率	5.6%	33.2%	64.8%	26.7%	52.3%	24.6%	66.2%	9.1%	10.8%	6.8%	8.7%	15.5%
	有所見者数	65	388	758	312	612	288	775	107	126	79	102	181
	回答数	1,171	1,170	1,170	1,170	1,170	1,170	1,170	1,170	1,169	1,169	1,169	1,169
	標準化比	104.6	*124.2	*107.5	*57.2	103.6	105.8	96	117.9	108	97.9	*76.9	*72.5
岩手県	有所見者率	4.8%	28.3%	69.5%	33.8%	56.2%	23.2%	67.8%	9.0%	14.9%	5.2%	9.7%	19.6%
	有所見者数	2,221	12,887	31,725	15,407	25,565	10,576	30,877	4,118	6,804	2,372	4,439	8,962
	回答数	46,090	45,562	45,649	45,564	45,526	45,571	45,571	45,571	45,522	45,520	45,665	45,665
	標準化比	*88.4	*105.7	*114.5	*72.3	*111.0	99.3	*98.4	*116.0	*148.2	*73.2	*84.6	*91.2
全国	有所見者率	5.8%	26.9%	61.3%	46.9%	50.9%	23.5%	68.6%	7.9%	10.5%	7.7%	11.7%	21.7%
	有所見者数	203,707	867,793	1,971,616	1,509,449	1,629,172	753,049	2,196,994	254,031	337,210	247,464	395,118	734,615
	回答数	3,538,499	3,223,525	3,214,632	3,219,293	3,200,081	3,204,074	3,204,074	3,204,074	3,216,322	3,208,739	3,384,199	3,384,199
	標準化比	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

令和4年度		飲酒頻度(飲まない)	1日飲酒量(1合未満)	1日飲酒量(1~2合)	1日飲酒量(2~3合)	1日飲酒量(3合以上)	睡眠不足	咀嚼(何でも)	咀嚼(かみにくい)	咀嚼(ほとんどかめない)	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(毎日)	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(時々)	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(ほとんど摂取しない)
釜石市	有所見者率	75.8%	65.4%	27.3%	6.6%	0.7%	29.4%	71.5%	26.5%	2.0%	30.9%	59.3%	9.8%
	有所見者数	886	187	78	19	2	343	837	310	23	361	693	115
	回答数	1,169	286	286	286	286	1,168	1,170	1,170	1,170	1,169	1,169	1,169
	標準化比	*112.6	*78.2	*210.4	*241.0	99.8	*111.6	*89.4	*136.2	*393.4	*114.7	101.1	*68.0
岩手県	有所見者率	70.7%	76.8%	18.7%	3.7%	0.8%	25.8%	76.0%	22.9%	1.0%	26.8%	60.9%	12.2%
	有所見者数	32,264	13,676	3,330	657	149	11,706	34,614	10,429	473	12,217	27,749	5,574
	回答数	45,665	17,812	17,812	17,812	17,812	45,414	45,516	45,516	45,516	45,540	45,540	45,540
	標準化比	*105.4	*92.3	*142.2	*128.4	108.2	*97.7	*94.8	*118.9	*210.1	99.2	*104.1	*84.8
全国	有所見者率	66.6%	83.0%	13.2%	3.0%	0.8%	26.6%	80.5%	19.0%	0.5%	27.2%	58.3%	14.5%
	有所見者数	2,254,466	1,793,049	285,402	63,960	17,983	855,624	2,581,360	608,104	15,856	864,710	1,855,207	459,958
	回答数	3,384,199	2,160,394	2,160,394	2,160,394	2,160,394	3,217,104	3,205,437	3,205,437	3,205,437	3,179,970	3,179,970	3,179,970
	標準化比	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

※ 標準化比は全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、全国と比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。



喫煙習慣者の割合の推移を見ると、ほぼ横ばいで推移しており、特に女性の喫煙者が県平均と比較し、高くなっています。＜図表3-20＞

運動習慣有の方の割合もほぼ横ばいとなっており、国に比べると低いものの、県平均と比較すると高くなっています。＜図表3-21＞

咀嚼良好者の割合もほぼ横ばいですが、国及び県と比較し低くなっています。男女で比較した場合、差は大きくありません。＜図表3-22＞

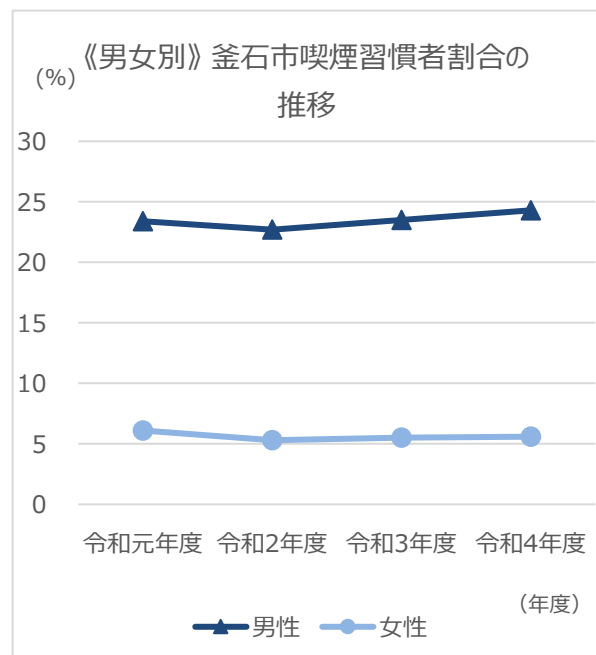
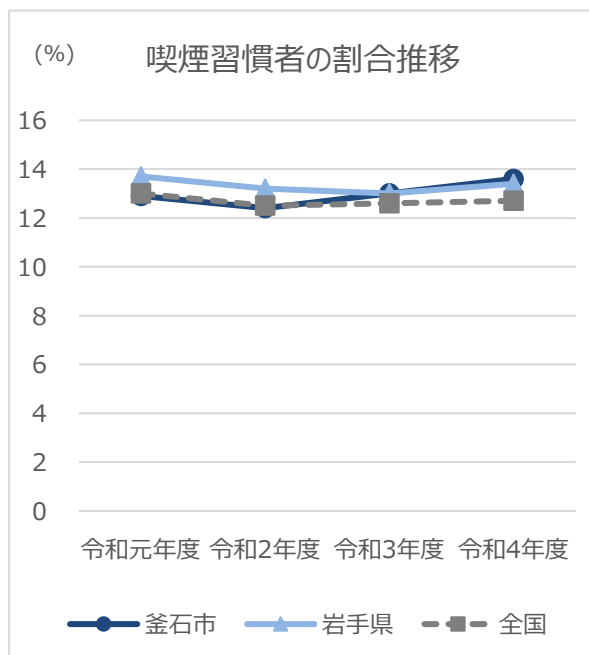
＜図表3-20＞喫煙習慣者の割合推移

【算出元】

KDB データヘルス計画策定支援ツール「（計画様式Ⅱ出力）特定健診・保健指導等のデータの分析」（岩手県提供）

		総計				男性				女性			
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	有所見者率 (%)	12.9	12.4	13.0	13.6	23.4	22.7	23.5	24.3	6.1	5.3	5.5	5.6
	有所見者数 (人)	269	197	239	280	192	147	180	215	77	50	59	65
	回答数 (件)	2,081	1,588	1,841	2,056	822	649	765	885	1,259	939	1,076	1,171
岩手県	有所見者率 (%)	13.7	13.2	13.0	13.4	25.3	24.4	23.8	24.3	4.7	4.5	4.6	4.8
	有所見者数 (人)	12,825	10,944	11,146	11,015	10,308	8,828	8,918	8,794	2,517	2,116	2,228	2,221
	回答数 (件)	93,919	83,059	85,458	82,267	40,679	36,220	37,393	36,177	53,240	46,839	48,065	46,090
全国	有所見者率 (%)	13.0	12.5	12.6	12.7	22.7	21.7	21.8	22.0	5.8	5.6	5.7	5.8
	有所見者数 (人)	913,599	773,451	819,310	790,558	681,159	576,077	607,912	586,851	232,440	197,374	211,398	203,707
	回答数 (件)	7,025,742	6,194,146	6,500,561	6,210,671	3,002,693	2,650,419	2,786,247	2,672,172	4,023,049	3,543,727	3,714,314	3,538,499

※ 有所見者率 は (有所見者数 / 回答数) * 100 で算出。



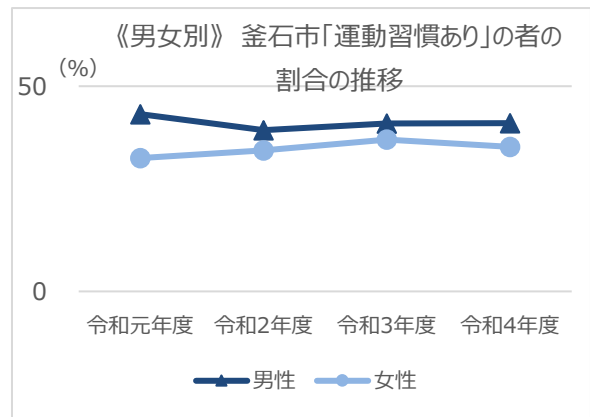
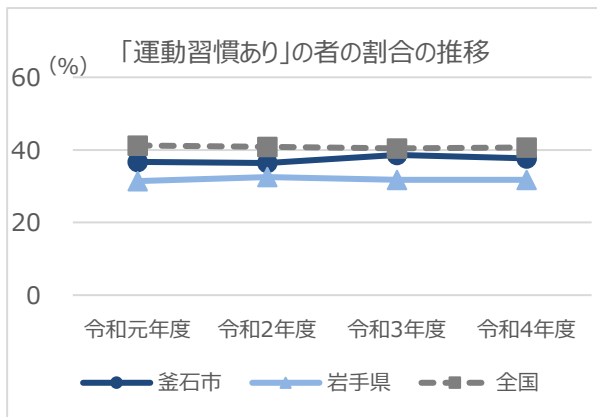
＜図表 3-21＞1 回 30 分以上の運動を週 2 日以上、1 年以上実施ありの者の割合推移

【算出元】 KDB データヘルス計画策定支援ツール「(計画様式Ⅱ出力) 特定健診・保健指導等のデータの分析」(岩手県提供)

		総計				男性				女性			
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
釜石市	有所見者率 (%)	36.7	36.4	38.6	37.7	43.2	39.3	40.9	41.0	32.5	34.4	37.0	35.2
	有所見者数 (人)	764	578	711	775	355	255	313	363	409	323	398	412
	回答数 (件)	2,081	1,588	1,841	2,055	822	649	765	885	1,259	939	1,076	1,170
岩手県	有所見者率 (%)	31.4	32.5	31.8	31.8	33.1	34.5	33.7	33.4	30.2	31.0	30.3	30.5
	有所見者数 (人)	29,043	26,726	26,890	25,874	13,216	12,345	12,466	11,950	15,827	14,381	14,424	13,924
	回答数 (件)	92,459	82,184	84,606	81,447	39,982	35,821	37,016	35,798	52,477	46,363	47,590	45,649
全国	有所見者率 (%)	41.2	40.8	40.4	40.7	43.6	43.8	43.3	43.4	39.5	38.5	38.3	38.7
	有所見者数 (人)	2,575,377	2,267,500	2,384,932	2,298,799	1,163,760	1,043,389	1,095,734	1,055,783	1,411,617	1,224,111	1,289,198	1,243,016
	回答数 (件)	6,247,616	5,555,682	5,898,629	5,649,131	2,671,918	2,380,011	2,531,493	2,434,499	3,575,698	3,175,671	3,367,136	3,214,632

※ 運動習慣あり：1 回 30 分以上の運動を週 2 日以上、1 年以上実施あり。

※ 有所見者率は(有所見者数 / 回答数) * 100 で算出。



＜図表 3-22＞咀嚼良好者(50 歳以上 74 歳以下)の割合推移

【算出元】 KDB データヘルス計画策定支援ツール「(計画様式Ⅱ出力) 特定健診・保健指導等のデータの分析」(岩手県提供)

【総計】		令和元年度						令和2年度					
		50歳以上計	(内訳)					50歳以上計	(内訳)				
			50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳		50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
釜石市	咀嚼良好者率 (%)	72.8	85.1	70.1	73.5	72.7	72.0	69.1	78.0	71.2	69.8	69.6	67.9
	咀嚼良好者数 (人)	1,429	57	68	175	490	639	1,046	39	52	113	337	505
	回答数 (件)	1,964	67	97	238	674	888	1,513	50	73	162	484	744
岩手県	咀嚼良好者率 (%)	76.3	83.6	80.4	76.9	75.6	75.4	75.5	82.2	79.2	76.6	74.9	74.6
	咀嚼良好者数 (人)	66,061	2,949	4,069	8,971	22,208	27,864	58,415	2,495	3,394	7,013	18,240	27,273
	回答数 (件)	86,566	3,529	5,060	11,663	29,359	36,955	77,372	3,037	4,285	9,152	24,363	36,535
全国	咀嚼良好者率 (%)	79.1	84.8	82.2	80.8	78.8	77.8	78.6	84.7	82.2	80.8	78.5	77.1
	咀嚼良好者数 (人)	4,507,337	237,759	286,418	560,164	1,409,933	2,013,063	3,996,193	210,133	246,178	460,182	1,158,004	1,921,696
	回答数 (件)	5,699,812	280,404	348,459	693,218	1,790,123	2,587,608	5,083,816	247,959	299,654	569,459	1,474,767	2,491,977
【総計】		令和3年度						令和4年度					
		50歳以上計	(内訳)					50歳以上計	(内訳)				
			50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳		50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
釜石市	咀嚼良好者率 (%)	68.7	90.7	62.7	71.9	65.6	69.2	70.0	80.0	74.5	72.2	66.7	70.0
	咀嚼良好者数 (人)	1,196	49	47	128	359	613	1,361	60	79	151	353	718
	回答数 (件)	1,740	54	75	178	547	886	1,944	75	106	209	529	1,025
岩手県	咀嚼良好者率 (%)	74.6	82.3	79.1	76.3	74.2	73.3	74.2	82.4	79.3	75.5	74.5	72.5
	咀嚼良好者数 (人)	59,245	2,696	3,381	7,033	18,032	28,103	56,750	2,628	3,323	6,658	16,882	27,259
	回答数 (件)	79,370	3,274	4,272	9,223	24,287	38,314	76,454	3,188	4,188	8,814	22,661	37,603
全国	咀嚼良好者率 (%)	78.2	84.5	82.0	80.4	78.3	76.5	78.2	84.9	82.4	80.6	78.5	76.2
	咀嚼良好者数 (人)	4,230,469	248,005	270,741	487,791	1,180,272	2,043,660	4,070,446	247,793	272,289	481,877	1,128,307	1,940,180
	回答数 (件)	5,411,343	293,447	330,076	607,069	1,507,749	2,673,002	5,203,450	291,830	330,324	597,586	1,437,857	2,545,853

4. レセプト・健診データ等を組み合わせた分析

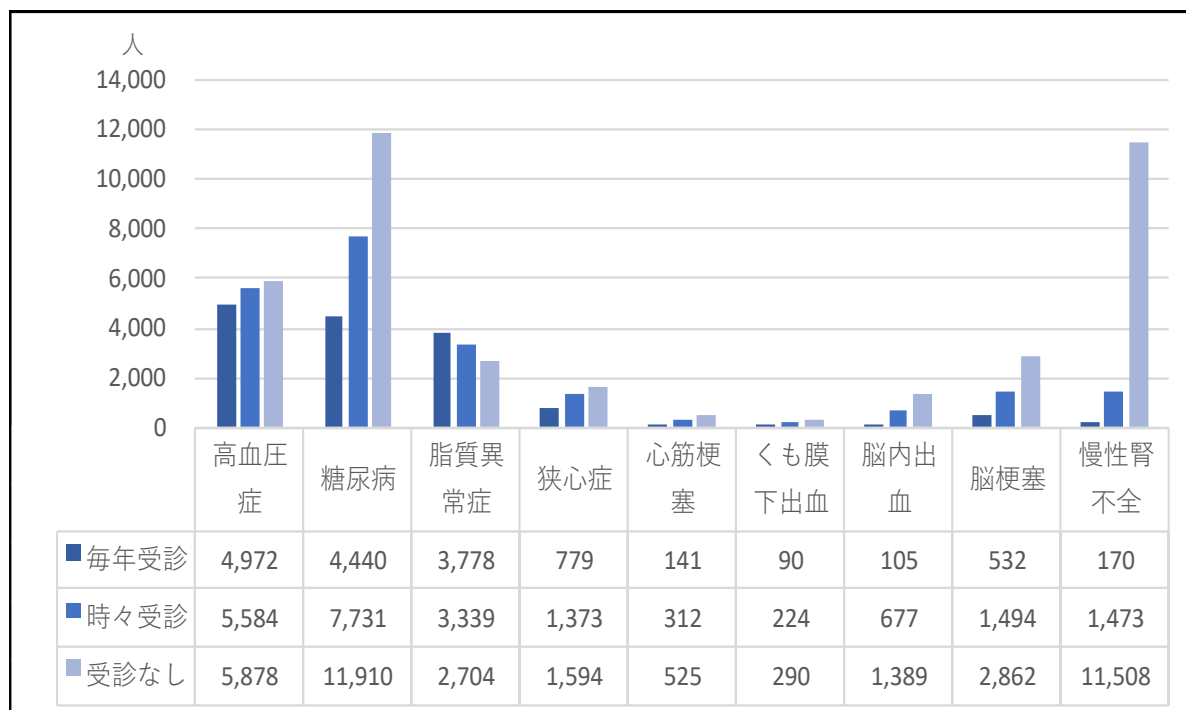
(1) 特定健診受診行動と生活習慣病医療費の状況

特定健診受診行動別の被保険者 1 人当たりの生活習慣病にかかる医療費の状況を見ると、全体的に受診行動が少ない方ほど、医療費が高くなっています。

特に糖尿病及び慢性腎不全の方は健診受診行動が見られません。＜図表 3-23～25＞

＜図表 3-23＞ 受診行動別被保険者 1 人当たりの生活習慣病医療の医療費の状況（男女計）

【算出元】令和 4 年度「データで見る健康課題」【釜石市版】（岩手県保健福祉部健康国保課提供）



<図表3-24> 受診行動別被保険者1000人当たりの生活習慣病医療費の状況（男女別）

【算出元】令和4年度「データで見る健康課題」【釜石市版】（岩手県保健福祉部健康国保課提供）

	男性						女性					
	被保険者1000人当たり該当者数 (単位：人)			標準化該当比 (SMR) (岩手県=100)			被保険者1000人当たり該当者数 (単位：人)			標準化該当比 (SMR) (岩手県=100)		
	毎年受診	時々受診	受診なし	毎年受診	時々受診	受診なし	毎年受診	時々受診	受診なし	毎年受診	時々受診	受診なし
高血圧症	89	117	121	51.1	94.7	141.7	101	116	96	67.9	95.7	155.6
糖尿病	42	66	87	67.4	80.4	118.5	36	49	53	51.8	89.8	146.4
脂質異常症	50	55	47	65.0	97.6	144.7	106	96	58	66.1	102.9	148.0
狭心症	12	19	21	44.1	73.7	109.7	11	12	10	45.4	86.6	144.0
心筋梗塞	1	2	4	73.8	139.7	103.9	0	1	1	130.3	243.8	267.8
くも膜下出血	0	1	1	0.0	86.6	0.0	1	1	1	0.0	301.8	96.8
脳内出血	1	2	4	69.1	114.4	149.4	1	1	2	0.0	179.3	86.1
脳梗塞	9	16	21	98.5	103.9	152.8	10	12	10	72.2	145.9	187.3
慢性腎不全	3	5	12	71.3	95.9	148.6	2	3	4	138.8	111.5	156.8

※ 標準化該当比：110 以上の場合 ○ で標記

<図表3-25> 受診行動別被保険者1人当たりの生活習慣病医療費の状況（男女別）

【算出元】令和4年度「データで見る健康課題」【釜石市版】（岩手県保健福祉部健康国保課提供）

	男性						女性					
	被保険者1人当たり医療費 (単位：円)			標準化該当比 (SMR) (岩手県=100)			被保険者1人当たり医療費 (単位：円)			標準化該当比 (SMR) (岩手県=100)		
	毎年受診	時々受診	受診なし	毎年受診	時々受診	受診なし	毎年受診	時々受診	受診なし	毎年受診	時々受診	受診なし
高血圧症	4,999	5,932	6,675	47.0	82.8	155.8	4,927	5,251	5,141	61.1	90.1	158.6
糖尿病	5,307	9,544	14,679	69.3	61.4	110.9	3,611	6,025	9,346	39.0	90.8	135.4
脂質異常症	2,489	2,415	2,443	56.6	78.9	178.9	4,968	4,190	2,947	52.2	84.3	125.0
狭心症	1,175	2,150	2,580	11.9	43.5	67.8	404	642	680	9.7	118.8	146.5
心筋梗塞	243	529	903	47.9	120.8	113.5	127	294	306	0.0	490.4	2.3
くも膜下出血	53	154	272	0.0	19.1	0.0	127	294	306	0.0	490.4	2.3
脳内出血	129	797	2,013	6.8	184.2	128.7	82	576	812	0.0	205.6	85.8
脳梗塞	657	2,082	4,177	45.7	130.9	318.8	412	932	1,649	54.1	197.5	280.2
慢性腎不全	238	2,040	17,847	2.7	71.7	115.1	106	946	5,761	11.4	137.7	166.1

※ 標準化該当比：110 以上の場合 ○ で標記

5. 介護費関係の分析

介護被保険者における1号認定率は、国や県と比較しやや高くなっています。一方で、1件当たりの介護・居宅・施設等給付費を見ると国や県より低くなっています。介護認定率は、年齢が上がるにつれ高くなりますが、釜石市の2号被保険者（年齢40歳～64歳以下）の認定率は県などより有意に高くなっています。

要介護者の生活習慣病有病状況を見ると、心臓病51.6%、高血圧症46.6%、筋・骨格43.7%の順に有病率が高くなっており、介護予防の視点からも生活習慣病予防が重要となっています。＜図表3-26＞

※介護認定率とは …被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合

※介護給付費とは …1年間の介護保険給付費の総額。居宅介護サービス費・施設介護サービス費などの介護給付にかかる費用、および居宅支援サービス費等の予防給付に要する金額の合計

※居宅給付費とは …施設等給付費以外の給付費

※施設等給付費とは…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、特定施設等に係る給付費

＜図表3-26＞介護認定率・有病状況・1件当たり介護給付費
【算出元】KDBシステム「地域の全体像の把握」（令和4年度）

		釜石市	県	同規模	全国
介護認定	1号介護認定率（%）	20.3	19.9	19.1	19.4
	2号介護認定率（%）	0.5	0.4	0.4	0.4
有病状況	糖尿病（%）	16.6	19.9	23.8	24.3
	高血圧症（%）	46.6	49.7	54.8	53.3
	脂質異常症（%）	22.9	28.8	31.2	32.6
	心臓病（%）	51.6	55.7	61.9	60.3
	脳疾患（%）	23.4	24.7	23.9	22.6
	がん（%）	9.9	8.7	11.4	11.8
	筋・骨格（%）	43.7	47.8	54.5	53.4
	精神（%）	32.6	34.7	38.6	36.8
	（認知症（再掲）（%））	(18.2)	(22.5)	(25.8)	(24.0)
アルツハイマー病（%）	12.8	18.9	19.3	18.1	
給付費	介護給付費（円）	63,567	68,662	70,503	59,662
	居宅給付費（円）	38,877	42,972	43,936	41,272
	施設等給付費（円）	281,587	299,720	291,914	296,364

※ 国と比較し、有意差が見られたものを○で標記

6. 分析結果から考えられる健康課題

第3章の現状の整理から明らかになった釜石市の健康課題をまとめると、次のとおりとなります。

	分析結果	健康課題
平均寿命・死亡原因等から 見えてくる健康課題	平均余命及び平均自立期間は男女共に国や県よりも短い。	釜石市の特徴として、がん及び脳血管疾患による死亡率が高いことが挙げられる。特に脳血管疾患の死亡割合が県と比較しても高くなっている。 脳血管疾患は救命できたとしても重い後遺症が残ることも多く、療養及び介護負担を考慮すると予防対策を優先すべき疾患の一つである。
	三大死因年齢調整死亡率全てにおいて県よりも高い状態が続いており、割合で見ると、「がん」が最も高くなっているが、県との比較で見ると「脳血管疾患」による死亡割合が高い。	
医療情報等から見えてくる健康課題	医療受診率は国や県と比較し低いものの、一人当たりの医療費は高く、増加傾向にある。	総医療費は減少傾向にあるものの、一人当たりの医療費は増加しており、医療費の適正化は急務となっている。
	医療費が高い要因として65歳以上の被保険者割合が高いこと、病床数が多く、入院患者数が多いことなどが影響している。	
	医療費の多い疾患を見ると外来では男女共に「糖尿病」、「高血圧症」、「慢性腎臓病（透析あり）」が負担が大きい疾患であるが、国や県との差は大きくはない。 入院では男女共に1位は「統合失調症」、男性は「脳梗塞」と「慢性腎臓病（透析あり）」が2位と3位を占め、女性も令和2・3年度は「脳梗塞」が上位の疾患となっており、いずれも国や県と比較し、医療費が多くなっている。	脳血管疾患や慢性腎臓病、それらに関連する糖尿病や高血圧症の医療費が非常に多くなっている。これらの疾病は生活習慣の改善により予防できる疾病であることから、引き続き、生活習慣病発症予防の取組が必要である。 また、慢性腎臓病は重症化すると人工透析が必要となる。人工透析は患者への負担が大きく、1件当たりの医療費も高額となるため重症化予防の対策が必要である。
	レセプト件数の多い疾患を見ると外来では男女共に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位を占めているが、標準化比は国や県より低くなっている。 入院では男女共に1位は「統合失調症」、男性は「うつ病」、「脳梗塞」、「慢性腎臓病（透析あり）」が上位を占め、女性は「うつ病」、「骨折」、「脳梗塞」が上位を占め、いずれの疾患も国や県と比較し、非常に高い割合で発生していることが分かる。	

	分析結果	健康課題
健診結果等から見えてくる健康課題	健診受診率、保健指導実施率ともに低い。	健診受診者を増やすことで、自分の体の状態を把握する者を増やすことが必要である。
	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍を合わせた割合の国・県との差は縮まってきているが、該当者の割合は高いままである。	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍は生活習慣病を発症する恐れが高いことから保健指導または病院受診へとつなぐ取り組みが必要である。
	特定健診受診者のBMI・中性脂肪・HDLコレステロールの有所見率は国や県より高い。	喫煙がもたらす健康への影響は大きく、取り組むべき課題の一つである。
	喫煙者の割合が高い。特に女性の喫煙者が県平均と比較し、多くなっている。	日常生活で1時間以上の身体活動を行う方が多い一方で運動習慣がない方が多く、肥満傾向の方が多くことから、意識して運動や食生活の改善に取り組んでもらう必要がある。
	「1日1時間以上の身体活動なし」と回答した方が有意に少ない一方で「1回30分以上の運動習慣なし」と回答した方が有意に多くなっている。	口腔機能の低下は生活習慣病やフレイルへとつながる恐れがあるため、歯周病予防の取組を進める必要がある。
	飲酒の状況は、男女共に「飲まない」と回答した方が有意に多い一方、飲む人の1回あたりの飲酒量は「1～2合」、「2～3合」と二極化が伺える。	生活習慣病予防を図るためには、まずは広く市民に予防の重要性を認識してもらい、“自分事”として生活習慣改善に取り組んでもらう必要がある。そのためにも、地域での保健活動や健診等の機会を活用し、広く市民を対象とした普及啓発活動や自然と健康になれる社会づくりを推進していくとともに、
	咀嚼の状況は男女共に「かみにくい」、「ほとんどかめない」と回答した方の割合が有意に多くなっている。特に女性は若い年代でも有意に多くなっている。	併せて重症化予防が必要な対象者には確実に保健指導を行い、病院への受診を促す取り組みが必要となる。

第4章 データヘルス計画の目的、目標、目標を達成するための戦略

1. 保険者の健康課題

第3章の分析結果から、次の2点を取り組むべき健康課題とします。

- A 脳血管疾患による死亡率が高い
- B 脳血管疾患・慢性腎臓病の医療費が高く、レセプト件数も多い

2. データヘルス計画全体における目的

大目標：健康寿命の延伸		
中目標：生活習慣病重症化予防、医療費適正化		
データヘルス計画の目的（小目標）	評価指標	健康課題の項目
特定健康診査受診率向上	特定健康診査受診率	A、B
特定保健指導実施率向上	特定保健指導実施率	A、B
生活習慣病未治療者の減少	受診勧奨後の受診率	A、B
透析患者数の減少	事業対象者の人工透析導入者数	A、B
塩分摂取量の減少	推定塩分摂取量	A、B
適正受診・適正服薬の促進	事業対象者の服薬状況改善割合	B
ジェネリック医薬品利用促進	ジェネリック医薬品利用率	B

評価指標	計画策定時の実績	目標値					
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率	41.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導実施率	13.2%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	45.0%	60.0%
受診勧奨後の受診率	8.1%	10.0%	14.0%	18.0%	22.0%	26.0%	30.0%
事業対象者の人工透析導入者数	-	0人	0人	0人	0人	0人	0人
推定塩分摂取量	9.52g	8.90g	8.75g	8.60g	8.40g	8.20g	8.0g以下
事業対象者の服薬状況改善割合	未実施	(関係者協議)	(実施準備)	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%
ジェネリック医薬品利用率	81.0%	81.0%	81.0%	81.0%	81.0%	81.0%	81.0%

3. データヘルス計画の目標を達成するための戦略

<p>保健事業に関する好事例の情報収集 保健・医療・介護関係者との連携 データを活用した保健事業の推進</p>

4. 個別保健事業

	事業名称	事業概要	重点・優先度
1	特定健康診査受診率向上対策事業	受診しやすい環境の整備や、通院中未受診者への受診勧奨を実施する。	1
2	特定保健指導利用促進事業	効果的な実施方法の検討や、対象者への利用勧奨を実施する。	2
3	重症化予防事業	特定健康診査の結果、重症化リスクが高い方へ医療機関への受診勧奨・保健事業を実施する。	3
4	生活習慣病予防事業	健康教育や健診項目を追加して実施する。	4
5	適正受診・適正服薬促進事業	重複受診・頻回受診・重複服薬・多剤投与をしている被保険者へ通知及び訪問指導を行う。	5
6	後発医薬品利用促進事業	ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の調剤額及び差額の周知を行う。	6

これらの事業のほか、保健衛生部門の担当課である健康推進課と協力し、がん検診受診率の向上、運動習慣・食生活の改善等がピュレーションアプローチを展開していく。

第5章 健康課題を解決するための個別の保健事業

1. 特定健康診査受診率向上対策事業

事業の目的	特定健診の受診率を向上させ、特定保健指導や医療機関受診へとつなげることで、生活習慣病の早期発見・予防を図る。
対象者	19～74歳の釜石市国民健康保険加入者
現在までの事業結果	令和3年度に行った未受診者アンケートから受診しない理由として「定期的に通院しているから」としている方が多いことを把握。受診者の特性に合わせた受診勧奨通知の発送や医師会と連携した受診勧奨等実施しているが、目標値には到達していない。

今後の目標

指標	評価指標	策定時の実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム指標（成果）	特定健診受診率	41.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
	個別健診またはみなし健診の実施	未実施	関係課検討	医師会協議	実施準備	実施	実施	実施
アウトプット指標（実施量・率）	若年者への受診勧奨実施率	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%

現在までの実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成30年度から35～39歳の若年者健診を実施 ● 令和3年度から受診勧奨を外部委託し、受診者の特性に合わせた通知をすることで未受診者の掘り起こしを行い、受診率向上につながっている。 ● 令和4年度から医師会と連携した受診勧奨を実施 ● 人間ドックの費用助成を実施
現在までの実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 休日健診、追加健診、がん検診との同日開催により受診しやすい環境づくりを実施した。 ● 一方、受診率の向上やがん検診との同時実施による、会場の混雑が課題 ● 個別健診の必要性を把握したが、医師会との協議はできておらず、情報共有にとどまっている。
今後の実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ● 地球温暖化等により真夏の健診開催が難しくなっていることや、会場の混雑が課題となっていることから、健診時期及び会場の見直しを図る（冷暖房、駐車場完備の会場への集約、秋開催等） ● 受診者の特性に合わせた受診勧奨の継続 ● 医師会と連携した医療機関からの受診勧奨の強化 ● 40歳未満の若年者健診の対象を拡大（35～39歳→19～39歳へ） ● 個別健診・みなし健診の実施（実施に向けた医師会との協議） ● 人間ドック費用助成の継続

評価計画	① ストラクチャー（構造）評価：関係機関との連携体制の構築 ② プロセス（過程）評価：勸奨方法・対象者の適切な選定 事業実施スケジュール ③ アウトプット評価：前頁のとおり ④ アウトカム評価：前頁のとおり
-------------	---

2. 特定保健指導利用促進事業

事業の目的	特定保健指導利用者を増やし、実施率を向上させることで、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍を減少させ、生活習慣病の発症を予防する。
対象者	特定保健指導対象者
現在までの事業結果	実施方法等工夫しているものの、実施率の目標値は達成できていない。 前年度指導対象だった方が引き続き連続で対象となる場合が多くなっている。

今後の目標

指標	評価指標	策定時の実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム指標（成果）	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	45.5%	46.0%	46.5%	47.0%	47.5%	48.0%	50.0%
	初回面接の分割実施またはICTの活用	未実施	関係課協議	実施準備	実施	実施	実施	実施
アウトプット指標（実施量・率）	対象者への利用案内率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	特定保健指導実施率	13.2%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	45.0%	60.0%

現在までの実施方法	<ul style="list-style-type: none"> 案内方法（結果と同封、結果とは別に個別に案内）や実施方法（個別、集団、訪問）等試行錯誤したものの結果につながっていない C判定者は病院受診を優先し、保健指導の案内を実施していない
現在までの実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度から民間事業者に委託した運動指導を実施 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施できていない 毎年従事者は県主催の研修を受講
今後の実施計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用案内通知の発送 C判定者への保健指導の実施 初回面接の分割実施 情報通信技術（ICT）を活用した特定保健指導の推進
評価計画	<ol style="list-style-type: none"> ① ストラクチャー（構造）評価：関係機関との連携体制の構築 ② プロセス（過程）評価：勧奨方法・対象者の適切な選定 ③ アウトプット評価：上記のとおり ④ アウトカム評価：上記のとおり

3. 重症化予防事業

(1) 生活習慣病重症化予防

事業の目的	健診の結果、生活習慣病の重症化リスクが高い方を医療機関につなぐことで、生活習慣病重症化予防と、健康寿命の延伸、医療費の適正化を図る。
対象者	(1) 血圧高値者への保健指導・受診勧奨 健診当日に基準値を超えた高血圧であった方 (2) 医療機関受診勧奨 健診の結果、受診勧奨値を超過したものの受診行動が見られなかった方
現在までの事業結果	(1) 健診会場での保健指導・受診勧奨を実施。受診率の向上に伴い対象者が増加している。 (2) 対象者に受診勧奨を実施。通知による勧奨のみでは受診率は停滞している。

今後の目標

指標	評価指標	策定時の実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム指標 (成果)	受診勧奨後受診率	8.1%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	27.0%	30.0%
アウトプット指標 (実施量・率)	受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

現在までの実施方法	(1) 健診当日に血圧が基準値を超えた方へ保健指導を行っている。必要な方へは血圧教室等保健事業の案内も実施 (2) 健診結果発送後レセプトを確認し、血圧・血糖・脂質において受診勧奨値を超えているが受診行動が見られなかった方へ受診勧奨を行った。令和4年度からは3項目(血圧・脂質・血糖)に加え、CKD(慢性腎臓病)の受診勧奨も追加。
現在までの実施体制	(1) 令和5年度から薬剤師会と連携し実施 (2) 医師会と受診勧奨値等協議のうえ事業を実施 令和元年度までは、保健師による訪問・電話での受診勧奨を行っていたが、令和2年度以降は、マンパワー不足等により、通知での受診勧奨に変更した。
今後の実施計画	(1) 対象者への保健指導の継続、薬剤師会と連携した取り組みの実施 (2) リスクの高い複数該当者への保健指導の実施 医師会と連携した受診勧奨の実施
評価計画	① ストラクチャー(構造)評価: 関係機関との連携体制の構築 ② プロセス(過程)評価: 勧奨方法・対象者の適切な選定 ③ アウトプット評価: 上記のとおり ④ アウトカム評価: 上記のとおり

(2) 慢性腎臓病（糖尿病性腎症）重症化予防

事業の目的	慢性腎臓病重症化リスクが高い方へ受診勧奨、保健指導を実施することで、重症化を予防する。慢性腎臓病、人工透析への移行を防ぐことで、健康寿命の延伸と、医療費の適正化を図る。
対象者	前年度の健診結果において慢性腎臓病の疑いが高い方 (eGFR 及び尿蛋白の値が医療機関受診勧奨値であった方)
現在までの事業結果	二次医療圏プログラムは策定できた。引き続き釜石市国民健康保険としてのプログラムは策定を目指す。

今後の目標

指標	評価指標	策定時の実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム指標（成果）	事業対象者の人工透析導入者数	-	0人	0人	0人	0人	0人	0人
アウトプット指標（実施量・率）	治療中断者への受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

現在までの実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和4年度から治療中断者への受診勧奨を実施 ● 令和5年度から重症化リスクが高い方への受診勧奨を実施
現在までの実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和4年度から担当者レベルの庁内協議を実施 ● 令和5年度から庁内連携会議を開催
今後の実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ● 庁内連携会議の継続 ● 医師会との情報共有・連携 ● 重症化リスクが高い方への保健指導の実施
評価計画	<ol style="list-style-type: none"> ① ストラクチャー（構造）評価：関係機関との連携体制の構築 ② プロセス（過程）評価：勧奨方法・対象者の適切な選定 ③ アウトプット評価：上記のとおり ④ アウトカム評価：上記のとおり

4. 生活習慣病予防事業

事業の目的	健康教育の実施や健診項目を追加することで、生活習慣病の発症を防ぎ、医療費の適正化を図る。
対象者	(1) 禁煙チャレンジ：20歳以上の喫煙者である釜石市国民健康保険被保険者 (2) 血圧教室：健診当日血圧が基準値を超えていた方 (3) 歯周病検診：年度末に40・50・60・70歳となる釜石市国民健康保険被保険者 (4) 健診追加項目：健診受診者
現在までの事業結果	(1) 平成27年度から実施。令和4年度から当日の保健指導に薬剤師会の協力が得られたことで、成功率が上がった。 (2) 平成28年度から実施。令和4年度から高齢者の保健事業を一体的に実施 (3) 令和5年度から歯科医師会へ委託し実施 (4) 基本項目に項目を追加し実施。有所見者については医療機関への受診勧奨を行っている。

今後の目標

指標	評価指標	策定時の実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム 指標（成果）	禁煙成功率	71.4%	72.0%	72.0%	72.5%	72.5%	73.0%	73.0%
	健診における収縮期血圧有所見者割合	男性：55.5% 女性：49.5%	男性：55.0% 女性：49.0%	男性：54.5% 女性：48.5%	男性：54.0% 女性：48.0%	男性：53.5% 女性：47.5%	男性：53.0% 女性：47.0%	男性：52.5% 女性：46.5%
	健診における咀嚼良好者の割合	男性：69.6% 女性：71.5%	男性：71.0% 女性：73.0%	男性：71.5% 女性：73.5%	男性：72.0% 女性：74.0%	男性：72.5% 女性：74.5%	男性：73.0% 女性：75.0%	男性：73.5% 女性：75.5%
	推定塩分摂取量	9.52g	8.90g	8.75g	8.60g	8.40g	8.20g	8.0g以下
アウトプット 指標（実施量・率）	禁煙参加者数	7名	15名	20名	25名	30名	35名	40名
	血圧教室参加者数	21名	30名	35名	40名	45名	50名	50名
	歯科健診受診率	-	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
	追加項目実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

<p>現在までの 実施方法</p>	<p>(1) 保健師による禁煙指導のほか、禁煙支援剤を配布 (2) 血圧と減塩についての講話や正しい血圧測定等のアドバイスを実施 (3) 歯科医師会へ委託して実施。個別案内のほか、広報、ホームページ等で周知を行っている。 (4) 基本項目に項目を追加し、実施。結果、要治療となった方へは医療機関の受診を勧めている。</p>
<p>現在までの 実施体制</p>	<p>(1) 薬剤師会協力のもと禁煙支援剤の配布 (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により後期高齢者担当部署と連携のうえ、事業を実施 (3) 釜石歯科医師会へ委託 (4) 健診を予防医学協会へ委託</p>
<p>今後の 実施計画</p>	<p>(1) より効果的な事業とするための周知方法の検討、薬剤師会と連携した支援の継続 (2) より効果的な事業とするための周知方法・対象者・内容の見直し (3) 検診の周知・受診勧奨、検診後のフォロー体制の構築 (4) 結果を活用した保健事業の実施、他の事業へ横の展開</p>
<p>評価計画</p>	<p>① ストラクチャー（構造）評価：関係機関との連携体制の構築 ② プロセス（過程）評価：案内方法の適切な選定 ③ アウトプット評価：前頁のとおり ④ アウトカム評価：前頁のとおり</p>

5. 適正受診・適正服薬促進事業

事業の目的	重複受診・頻回受診・重複服薬・多剤投与をしている被保険者へ通知を行うことにより、医療費の縮小・適正化を図る。
対象者	同一疾病重複多受診者
現在までの事業結果	レセプト担当者が該当者を抽出し、保健師等が家庭訪問を行っていたが、令和2年度以降マンパワー不足により事業を実施できていない。

今後の目標

指標	評価指標	策定時の実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム指標（成果）	事業対象者の通知後の改善割合	未実施	（関係者協議）	（実施準備）	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%
	医師会・薬剤師会との連携体制の構築	未実施	協議	情報共有	情報共有	連携	連携	連携
アウトプット指標（実施量・率）	通知率	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

現在までの実施方法	<ul style="list-style-type: none"> レセプト担当者が該当者を抽出し、保健師等が家庭訪問を行っていた。
現在までの実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度以降マンパワー不足により事業を実施できていない。
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> 医師会・薬剤師会との情報共有・連携 対象者への通知の発送、必要な方への保健指導 ホームページや広報等での幅広い周知
評価計画	<ol style="list-style-type: none"> ストラクチャー（構造）評価：関係機関との連携体制の構築 プロセス（過程）評価：実施方法の適切な選定 アウトプット評価：上記のとおり アウトカム評価：上記のとおり

6. 後発医薬品の利用促進事業

事業の目的	後発医薬品の利用を促進することで、医療費の適正化を図る。
対象者	釜石市国民健康保険国保被保険者のうち40歳以上かつ基準該当者
現在までの事業結果	新指標において国の目標値（80%）を達成している。

今後の目標

指標	評価指標	策定時の実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム指標（成果）	数量シェア	81.0%	81.0%	81.0%	81.0%	81.0%	81.0%	81.0%
アウトプット指標（実施量・率）	対象者への周知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

現在までの実施方法	ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の調剤額及び差額の周知（年2回）
現在までの実施体制	岩手県国民健康保険団体連合会へ委託し、利用差額通知を作成している。
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ● ホームページや広報等での幅広い周知 ● 薬剤師会との情報共有・連携 ● ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の調剤額及び差額の周知の継続
評価計画	<ol style="list-style-type: none"> ① ストラクチャー（構造）評価：関係機関との連携体制の構築 ② プロセス（過程）評価：周知方法の適切な選定 ③ アウトプット評価：上記のとおり ④ アウトカム評価：上記のとおり

第6章 第4期釜石市特定健康診査等実施計画

1 目標の設定

特定健診受診率・特定保健指導実施率ともに市町村国保の全国目標は60%となっています。

本市においては、現状の実績値を踏まえ、実現可能性を考慮し、各年度の目標を設定します。

また、PDCAサイクルを取り入れ、計画は毎年度評価を実施し、中間年で計画の見直しを行います。

釜石市の目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査の受診率	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導の実施率	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	45.0%	60.0%

2 特定健康診査の対象者数及び受診者数

令和5年3月31日現在の釜石市年齢区分別人口に過去の国保加入率等を乗じて特定健康診査対象者数と受診者数（見込）を次のとおり推計しました。

(人)

特定健康診査		年齢	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者数	男性	40-64	782	728	679	628	576	523
		65-74	1,770	1,788	1,781	1,789	1,789	1,776
		計	2,552	2,515	2,460	2,417	2,364	2,299
	女性	40-64	722	674	621	571	524	477
		65-74	1,869	1,829	1,814	1,783	1,761	1,752
		計	2,591	2,503	2,435	2,355	2,285	2,228
	全体	40-64	1,504	1,402	1,300	1,200	1,099	1,000
		65-74	3,639	3,617	3,594	3,572	3,550	3,528
		計	5,143	5,019	4,895	4,772	4,649	4,527
受診者数 (見込)	男性	40-64	391	378	367	352	334	314
		65-74	885	930	962	1,002	1,037	1,066
		計	1,276	1,308	1,329	1,354	1,371	1,380
	女性	40-64	361	351	335	320	304	286
		65-74	935	951	979	999	1,022	1,051
		計	1,296	1,302	1,314	1,319	1,326	1,337
	全体	40-64	752	729	702	672	638	600
		65-74	1,820	1,881	1,941	2,001	2,059	2,117
		計	2,572	2,610	2,643	2,673	2,697	2,717
受診率			50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%

※受診者数（見込）は、当該年度の特定健康診査対象者数に目標受診率を乗じた数値。

3 特定保健指導の対象者数及び実施者数

特定健康診査受診者数（見込）を基に、過去の特定保健指導対象者割合を乗じて特定保健指導の対象者数と実施者数（見込）を推計しました。

●「動機付け支援」対象者数及び実施者数

(人)

動機付け支援		年齢	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者数	男性	40～64	30	29	28	27	26	24
		65～74	150	157	163	169	175	180
	女性	40～64	30	30	28	27	26	24
		65～74	78	80	82	84	86	88
	年齢別計	40～64	61	59	57	54	51	48
		65～74	228	237	245	253	261	268
総合計	40～74	288	296	301	307	312	316	
実施者数 (見込)	男性	40～64	5	6	7	8	12	14
		65～74	22	31	41	51	79	108
	女性	40～64	5	6	7	8	12	15
		65～74	12	16	21	25	38	53
	年齢別計	40～64	9	12	14	16	23	29
		65～74	34	47	61	76	117	161
総合計	40～74	43	59	75	92	141	190	
実施率			15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	45.0%	60.0%

●「積極的支援」対象者数及び実施者数

積極的支援		年齢	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者数	男性	40～64	86	84	81	78	74	69
	女性		26	26	24	23	22	21
	計		113	109	105	101	96	90
実施者数 (見込)	男性	40～64	13	17	20	23	33	42
	女性		4	5	6	7	10	12
	計		17	22	26	30	43	54
実施率			15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	45.0%	60.0%

※動機付け支援及び積極的支援の対象者数は、令和元～4年度法定報告の動機付け支援及び積極的支援対象者割合の平均値を用いて算出した。

※動機付け支援及び積極的支援実施者数（見込）は、各対象者数に保健指導実施率（目標値）を乗じて算出した。

4 特定健康診査等の実施方法

(1) 特定健康診査

<p>① 対象者</p>	<p>釜石市国民健康保険被保険者のうち実施年度中に40から74歳になる者（受診日現在で75歳未満）で、当該実施年度の4月1日に加入している者を対象に年1回の健康診査を実施します。</p> <p>特定健康診査の対象外となる方は次のとおりです。（「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第1条第1項の規定に基づき厚生労働省が定める者」による。）</p> <p>ア. 妊産婦 イ. 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者 ウ. 国内に住所を有しない者 エ. 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者 オ. 病院又は診療所に6月以上継続して入院している者 カ. 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者</p>
<p>② 実施方法</p>	<p>集団健診・個別健診</p>
<p>③ 実施場所</p>	<p>ア. 集団健診 … 市内の公共施設や集会所、体育館等市内各所 これまで各生活応援センターベースの市内の公共施設や集会所等を中心に行ってきましたが、近年の異常気象から受診者の体調不良が懸念されるため、冷暖房設備や駐車場を完備した健診会場へのシフトや、待ち時間を減らすために予約制を導入するなど、受診者の利便性を考慮しながら検討していきます。</p> <p>イ. 個別健診 … 市内の医療機関 市内医療機関で個別受診できるよう第4期計画内に協議を進めます。</p>
<p>④ 実施項目</p>	<p>特定健康診査の実施項目については、省令等で定められている基本的な健診項目と医師の判断で実施される詳細な健診項目があります。また、市の健康課題解決のため必要な独自項目を追加実施します。</p> <p>ア. 基本的な健診の項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 問診（服薬歴及び生活習慣に関する質問） ・ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲） ・ 理学的検査（身体診察） ・ 血圧測定 ・ 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール） ・ 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GTP（γ-GTP）） ・ 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 尿検査（尿糖、尿蛋白） <p>イ. 詳細項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 心電図検査 ・ 眼底検査 ・ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値） ・ 血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む） <p>ウ. 釜石市独自項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 心電図検査 ・ 眼底検査 ・ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値） ・ 血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む） ・ 尿中塩分測定 ・ 血中脂質検査（総コレステロール） ・ 肝機能検査（アルブミン） ・ 腎機能検査（尿素窒素） ・ 尿酸代謝検査（尿酸） ・ 白血球数 <div style="position: absolute; top: 130px; right: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px;">医師が必要と判断した場合</div> <div style="position: absolute; top: 240px; right: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px;">医師が必要と判断した場合以外</div>
⑤ 実施期間	<p>集団健診は毎年7月から10月にかけて実施します。</p> <p>個別健診は毎年7月から12月までをベースとし、委託先と協議することとします。</p>
⑥ 外部委託の有無及び契約形態	<p>国の「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」の委託基準を満たす健診機関への委託により実施します。</p>
⑦ 周知や案内の方法	<p>対象者の方へは個別に案内を送付するほか、広報、ホームページ、公共施設等へのポスター掲示、チラシの配布等により周知します。</p>
⑧ 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法	<p>特定健康診査以外で事業主健診や人間ドックを受診した方に対し、受診券送付時やホームページ等で結果の提供を呼び掛ける旨の案内を掲載します。</p>

(2) 特定保健指導

① 対象者	<p>特定健康診査の結果、高血圧、症脂質異常症又は糖尿病の治療に係る薬剤を服用している方を除いて、腹囲のほか、血圧、脂質、血糖が基準値を上回る方を特定保健指導の対象者に選定します。</p>											
② 実施場所	<p>市内の公共施設、各地区生活応援センター及び健康増進施設で行います。また、来場での実施が難しい場合はICTを活用した実施について検討します。</p>											
③ 実施項目	<p>「標準的な健診・保健指導プログラム」を基に以下の支援を行います。</p> <p>ア. 動機付け支援</p> <p>特定健康診査結果から動機付け支援該当者と判断された者を対象に、「初回面接」と「最終評価」を行います。実施中に目標変更等の必要がある場合は、必要に応じて支援を行います。</p> <p>「初回面接」は個人面接またはグループによる面接で、「最終評価」は個人面接または通信により実施します。</p> <p>イ. 積極的支援</p> <p>特定健康診査結果から積極的支援該当者と判断された者を対象に、「初回面接」「3～6か月以上の継続した支援」「最終評価」を実施します。最終評価では「アウトカム評価」と「プロセス評価」を合計し、180ポイント以上の支援を実施することで保健指導終了とします。</p> <table border="1" data-bbox="475 1126 1302 1520"> <tr> <td data-bbox="475 1126 746 1274" rowspan="3">アウトカム評価</td> <td data-bbox="746 1126 1302 1178">腹囲2cmかつ体重2kgの減少</td> </tr> <tr> <td data-bbox="746 1178 1302 1229">腹囲1cmかつ体重1kgの減少</td> </tr> <tr> <td data-bbox="746 1229 1302 1274">食生活・運動習慣・喫煙習慣の改善等</td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 1274 746 1520" rowspan="4">アウトプット評価</td> <td data-bbox="746 1274 1302 1326">個別支援</td> </tr> <tr> <td data-bbox="746 1326 1302 1377">グループ支援</td> </tr> <tr> <td data-bbox="746 1377 1302 1429">電話支援</td> </tr> <tr> <td data-bbox="746 1429 1302 1480">電子メール・チャット等支援</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="746 1480 1302 1520">健診当日の初回面接等</td> </tr> </table>	アウトカム評価	腹囲2cmかつ体重2kgの減少	腹囲1cmかつ体重1kgの減少	食生活・運動習慣・喫煙習慣の改善等	アウトプット評価	個別支援	グループ支援	電話支援	電子メール・チャット等支援	健診当日の初回面接等	
アウトカム評価	腹囲2cmかつ体重2kgの減少											
	腹囲1cmかつ体重1kgの減少											
	食生活・運動習慣・喫煙習慣の改善等											
アウトプット評価	個別支援											
	グループ支援											
	電話支援											
	電子メール・チャット等支援											
健診当日の初回面接等												
④ 実施期間	<p>初回面接（毎年概ね10月～12月）から3か月以上にわたり実施することとし、実施者によって当年度または翌年度に最終評価を行います。</p>											
⑤ 外部委託の有無及び契約形態	<p>外部委託による専門的な保健指導も取り入れていきます。</p>											
⑥ 周知や案内の方法	<p>特定保健指導対象者には、個別に案内を郵送します。</p>											

(3) 年間スケジュール

	項目	当年度												次年度			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	
特定健康診査	対象者抽出		←→														
	受診券送付			←→													
	特定健康診査実施				←→→→												
	受診勧奨				←→→												
特定保健指導	対象者抽出						←→→→										
	利用案内送付						←→→→										
	特定保健指導実施						←→→→→→→→→→										
	未利用者利用勧奨								←→		←→						
	計画	←→→															
	事業評価																←→

第7章 データヘルス計画の評価・見直し

1. 評価の時期

個別の保健事業については、KDBシステム（健診・医療・介護の各種データを利活用して統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム）等を活用し毎年評価を行います。

中・長期的目標については計画の中間年度である令和8年度に中間評価を行い、進捗状況の確認を行います。また、最終年度である令和11年度においては、これまでの評価と課題を整理し、次期計画策定に向け全体的な評価を行います。

2. 評価方法・体制

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、KDBシステム等の健診・医療情報を活用し、主管部局をはじめ、関係課全体で行うこととし、釜石市国民健康保険運営協議会にて、報告します。

第8章 計画の公表・周知

計画は市のホームページ上に掲載し、広く閲覧できるようにします。

また、医師会等関係機関への周知も併せて行います。

第9章 個人情報の取り扱い

この計画による事業は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び釜石市個人情報の保護に関する条例（令和5年釜石市条例第1号）に基づき、個人の権利利益を侵害することのないよう個人情報を適正に取り扱います。

第10章 地域包括ケアに係る取組み及びその他留意事項

釜石市の要介護者の有病状況を見ると生活習慣病の割合が高くなっていることから、医療・介護・保健・福祉等が連携した地域包括ケアの取組みが必要であることが伺えます。

釜石市ではこれまで、地域包括ケア推進本部を設置し、すべての住民が、住み慣れた地域で、安心して、できる限り暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいのサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの推進を部局横断的に取り組んできました。

また、日常生活圏域ごとの地域包括ケアの実働拠点として、市内8カ所に生活応援センターが設置され、地域コミュニティによる健康安心づくりが推進されています。

計画の推進にあたっては、これら関係部局との連携を図り、効果的・効率的な事業の推進に努めます。

