

八幡浜市国民健康保険  
第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画  
-概要版-  
令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

1 基本的事項

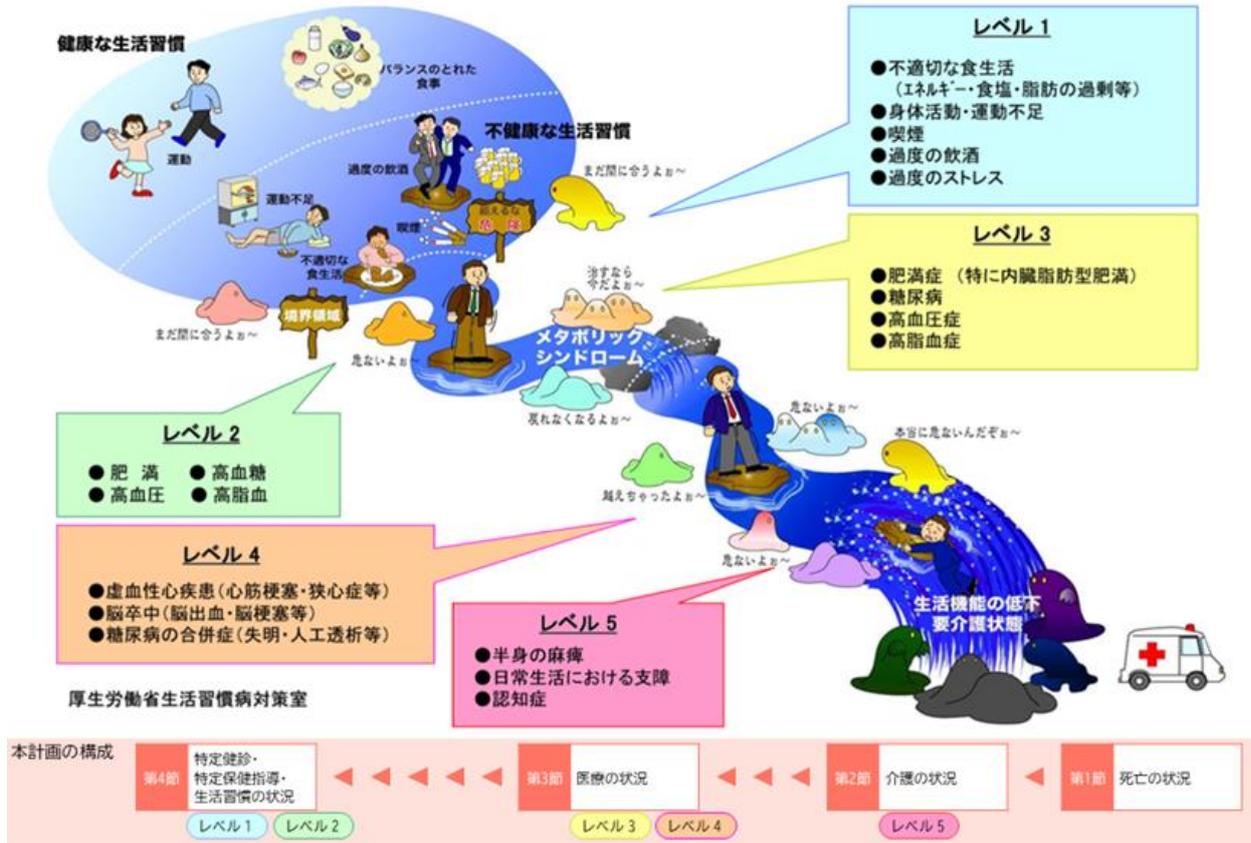
1. データヘルス計画の主旨と他計画との整合性

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
「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」ことが掲げられた。これを踏まえ、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）を策定する。	平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定する。
データヘルス計画の目的	
八幡浜市民が生活習慣病を重症化することなく、元気にいきいきと自立して暮らせる	
他計画との位置づけ	
本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、健康増進計画や医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健事業の実施計画及び国民健康保険運営方針と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
国保担当が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。また、後期高齢者医療担当や介護保険担当、生活保護（福祉事務所）担当と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。	
計画の評価	個別事業の評価
設定した計画の評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。	設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、毎年度、評価を実施し、必要に応じて次年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

2. データヘルス計画の構成

基本構成								
計画策定に際しては、まず、KDBシステムや公的統計等を用いて死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、地域における健康課題を抽出する。健康課題の整理に際しては、以下の生活習慣病の進行イメージに沿って、特に保健事業における介入により予防可能な疾患に着目する。								
次に、整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目的及び目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。								
生活習慣病の進行イメージ								
<table><tbody><tr><td>不健康な生活習慣</td><td>▶</td><td>生活習慣病予備群 メタボリックシンドローム</td><td>▶</td><td>生活習慣病</td><td>▶</td><td>生活習慣病重症化 死亡・介護</td></tr></tbody></table>		不健康な生活習慣	▶	生活習慣病予備群 メタボリックシンドローム	▶	生活習慣病	▶	生活習慣病重症化 死亡・介護
不健康な生活習慣	▶	生活習慣病予備群 メタボリックシンドローム	▶	生活習慣病	▶	生活習慣病重症化 死亡・介護		
【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 ※本紙P.24								

# 生活習慣病のイメージ



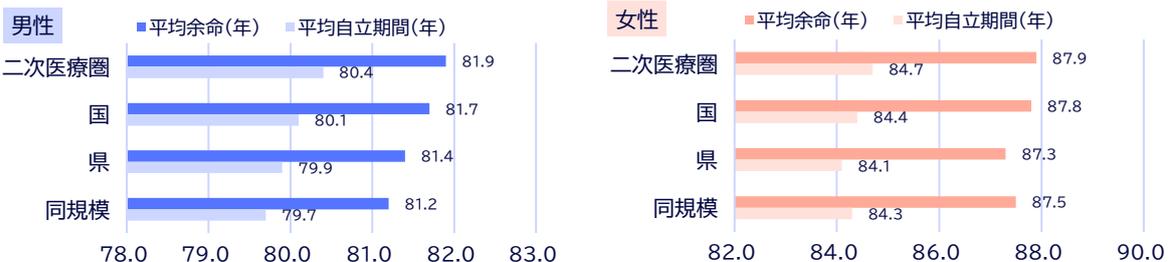
【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 一部改変

## 2 健康課題の抽出

### 1. 死亡・介護・生活習慣病重症化

#### 【平均余命・平均自立期間】 (二次医療圏)

平均余命をみると、男性は81.9年で国より0.2年長く、女性は87.9年で、国より0.1年長い。  
 平均自立期間をみると、男性は80.4年で国より0.3年長く、女性は84.7年で国より0.3年長い。  
 平均余命・平均自立期間 ※本紙 P.6



※平均余命 : ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、本計画書では0歳での平均余命を示している。  
 ※平均自立期間: 要介護2以上を「不健康」と定義して、平均余命からこの不健康期間を除いたもので、0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間。

【死亡】

令和3年の生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数及び総死亡者数に占める割合は「心不全」48人（8.5%）、「脳血管疾患」40人（7.1%）、「虚血性心疾患」20人（3.5%）、「腎不全」15人（2.6%）となっている。

平成25年から29年の標準化死亡比は、「心不全」221.3（男性）161.0（女性）、「急性心筋梗塞」77.3（男性）73.0（女性）、「脳血管疾患」102.6（男性）105.3（女性）、「腎不全」113.4（男性）127.3（女性）となっている。

死亡割合\_上位15疾患 ※本紙P. 25



標準化死亡比 (SMR) ※本紙P. 27, 28

死因	標準化死亡比 (SMR)		
	八幡浜市		国
	男性	女性	
心不全	221.3	161.0	100
急性心筋梗塞	77.3	73.0	100
脳血管疾患	102.6	105.3	100
腎不全	113.4	127.3	100

【介護】

要介護認定の状況は、第1号被保険者における要介護認定率は19.3%で、国（19.4%）や県（21.6%）より低い。第2号被保険者における要介護認定率は、0.39%で、国（0.38%）と同程度、県（0.41%）より低いが、介護件数をみると、第2号被保険者である若い世代（40～64歳）の介護件数は一定数存在している。また、介護認定者の有病割合をみると、「脳卒中」は59.4%、「虚血性心疾患」は41.4%となっている。また、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患は95.9%の人が持ち合わせている。

要介護者の有病状況 ※本紙P. 30

受給者区分		2号		1号				合計			
年齢		40～64歳		65～74歳	75歳以上	計					
介護件数(全体)		41		258	2,275	2,533		2,574			
再)国保・後期		25		208	2,059	2,267		2,292			
疾患	順位	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数
			割合		割合		割合		割合		割合
血管疾患	循環器疾患	1 脳卒中	13 52.0%	脳卒中	116 55.8%	脳卒中	1,232 59.8%	脳卒中	1,348 59.5%	脳卒中	1,361 59.4%
		2 虚血性心疾患	6 24.0%	虚血性心疾患	63 30.3%	虚血性心疾患	879 42.7%	虚血性心疾患	942 41.6%	虚血性心疾患	948 41.4%
		3 腎不全	1 4.0%	腎不全	31 14.9%	腎不全	455 22.1%	腎不全	486 21.4%	腎不全	487 21.2%
	合併症	4 糖尿病合併症	5 20.0%	糖尿病合併症	37 17.8%	糖尿病合併症	345 16.8%	糖尿病合併症	382 16.9%	糖尿病合併症	387 16.9%
		基礎疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)	22 88.0%	基礎疾患	188 90.4%	基礎疾患	1,989 96.6%	基礎疾患	2,177 96.0%	基礎疾患	2,199 95.9%
	血管疾患合計		22 88.0%	合計	198 95.2%	合計	2,020 98.1%	合計	2,218 97.8%	合計	2,240 97.7%

【生活習慣病重症化】

八幡浜市の一人当たり医療費は県内と比較しても第4位と高い。  
 中長期目標疾患である慢性腎不全（透析有）、脳梗塞・脳出血、狭心症・心筋梗塞の全体の医療費に占める割合は国や県と比べて低い。短期目標疾患は、高血圧のみ国や県と比較して高い傾向である一方で、精神疾患や筋・骨疾患に占める医療費の割合は高い。

生活習慣病が医療費に占める割合 ※本紙P.39

	一人あたり医療費		中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期)目標疾患医療費計		新生物	精神疾患	筋・骨疾患
	金額(円)	順位	腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症					
			慢性腎不全(透析有)	慢性腎不全(透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
H28	27,859	14位	4.20%	0.28%	2.56%	1.67%	4.79%	5.42%	2.66%	790,196,420	21.58%	13.22%	15.13%	9.88%
H30	29,474	12位	2.20%	0.33%	3.15%	1.44%	5.42%	4.49%	2.30%	680,470,160	19.32%	15.00%	11.01%	9.97%
R4	33,894	4位	1.77%	0.18%	1.63%	1.21%	4.90%	3.39%	1.72%	526,671,670	14.80%	14.56%	11.01%	10.42%
R4	愛媛県	-	3.75%	0.27%	2.30%	1.58%	5.53%	3.10%	1.91%	20,202,784,900	18.45%	17.44%	8.34%	9.80%
	国	-	4.26%	0.29%	2.03%	1.45%	5.41%	3.06%	2.10%	1,737,066,709,990	18.60%	16.69%	7.63%	8.68%

重篤な疾患における受診率の推移をみると、令和1年度と令和4年度の比較では、「虚血性心疾患」と「脳血管疾患」の受診率は、国や県が減少している中、増加している。「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率の伸び率は、国や県よりも大きい。

生活習慣病における重篤な疾患の受診率 ※本紙P.40

虚血性心疾患	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と令和4年度の変化率(%)
八幡浜市	4.2	6.1	5.9	4.3	2.4
国	5.7	5.0	5.0	4.7	-17.5
県	6.0	5.7	5.5	5.3	-11.7
同規模	6.1	5.6	5.4	5.1	-16.4
脳血管疾患	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と令和4年度の変化率(%)
八幡浜市	10.0	12.4	14.1	10.9	9.0
国	10.6	10.4	10.6	10.2	-3.8
県	13.1	12.9	12.5	12.6	-3.8
同規模	12.3	12.2	12.2	11.7	-4.9
慢性腎臓病(透析あり)	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と令和4年度の変化率(%)
八幡浜市	12.9	14.8	16.0	14.9	15.5
国	28.6	29.1	29.8	30.3	5.9
県	25.3	25.7	26.7	27.5	8.7
同規模	28.7	29.5	30.4	31.0	8.0

## 2. 生活習慣病

### 【生活習慣病】外来医療、特定健診受診者のうち、有所見者の割合・受診勧奨対象者

生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は、「糖尿病」が8.7%、「高血圧症」が6.2%、「脂質異常症」が3.1%となっている。これらの疾患の外来受診率は、いずれも国より高い。

疾病分類（中分類）別\_外来医療費\_基礎疾患（男女合計） ※本紙P.37

疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
糖尿病	167,745,950	8.7%
高血圧症	119,908,430	6.2%
脂質異常症	59,543,590	3.1%

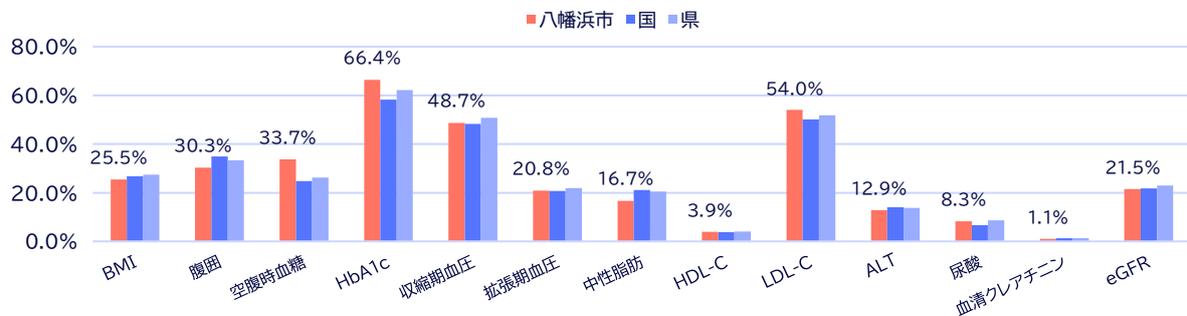
受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）\_基礎疾患 ※本紙P.38

基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	八幡浜市	国	国との比
糖尿病	809.0	651.2	1.24
高血圧症	1266.2	868.1	1.46
脂質異常症	623.4	570.5	1.09



令和4年度特定健診受診者における有所見者の割合をみると、国や県と比較して「空腹時血糖」「HbA1c」「LDL-C」の有所見率が高い。

有所見者の割合 ※本紙P.46



受診勧奨対象者のうち、治療が確認されていない人の割合は、血糖がHbA1c6.5%以上であった139人の48.9%、血圧がⅡ度高血圧以上であった130人の57.7%、脂質がLDL-C180mg/dL以上であった79人の96.2%である。

未治療者の状況 ※本紙P.58

	受診勧奨対象者数（人）	未治療者数（人）	未治療者割合
血糖（HbA1c 6.5%以上）	139	68	48.9%
血圧（Ⅱ度高血圧 160/100mmHg以上）	130	75	57.7%
脂質（LDL-C 180mg/dL以上）	79	76	96.2%

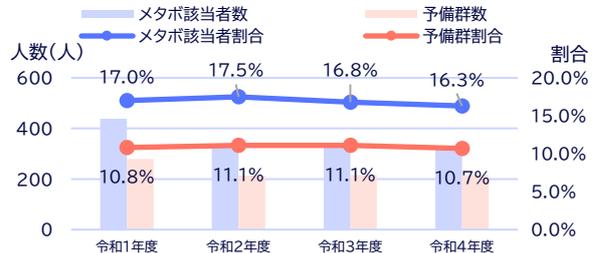
### 3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

#### 【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者のうち、メタボ該当者は329人（16.3%）であり、国・県より低い。メタボ予備群該当者は216人（10.7%）であり、国・県より低い。令和4年度と令和1年度の該当者割合を比較すると、メタボ該当者の割合は0.7ポイント減少しており、メタボ予備群該当者の割合は0.1ポイント減少している。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数 ※本紙P. 48, 49

	八幡浜市		国	県
	対象者数（人）	割合	割合	割合
メタボ該当者	329	16.3%	20.6%	19.3%
メタボ予備群該当者	216	10.7%	11.1%	11.0%

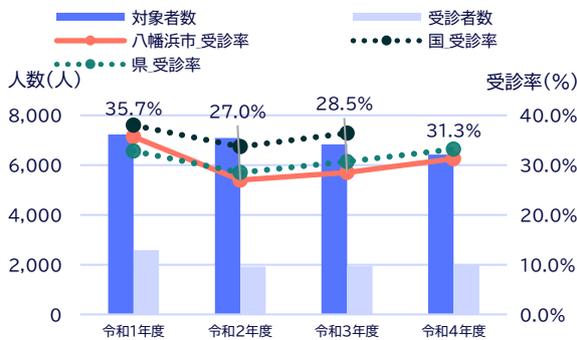


### 4. 不健康な生活習慣

#### 【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

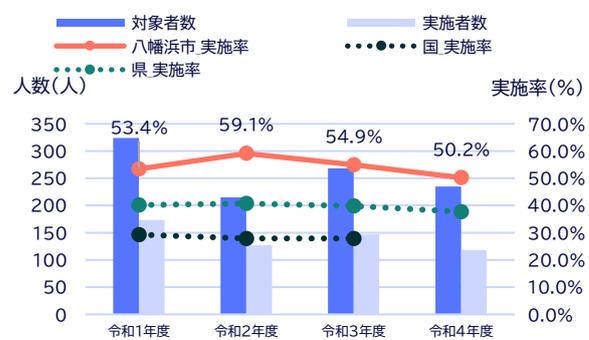
令和4年度の特定健診受診率は31.3%で、県（33.2%）より低い。

特定健診受診率（法定報告値） ※本紙P. 43



令和4年度の特定保健指導実施率は50.2%で、県（37.7%）より高い。

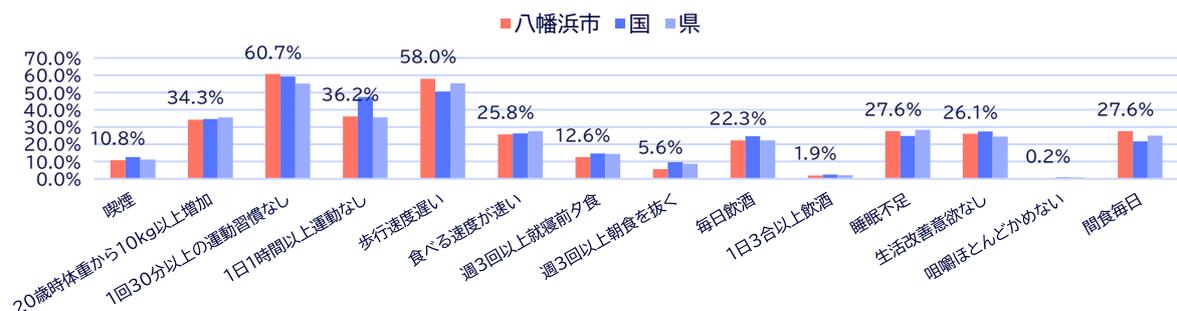
特定保健指導実施率（法定報告値） ※本紙P. 52



#### 【生活習慣】質問票の回答割合

令和4年度の特定健診受診者のうち、国や県と比較して「1回30分以上の運動習慣なし」「歩行速度遅い」「間食毎日」の回答割合が高い。

質問票項目別回答者の割合 ※本紙P. 60



## 5. 健康課題の整理

考察	健康課題
<p><b>◀重症化予防</b> 心不全・虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全といった生活習慣に関わりのある疾患は死因の上位に位置している。標準化死亡比をみると、特に心不全と腎不全は高い傾向であり、国と比較して死亡率が高い可能性がある。</p> <p>これらの疾患の受診率の推移をみると、令和4年度では慢性腎臓病（透析あり）や心疾患（虚血性心疾患やその他の心疾患）、脳血管疾患は、国と同水準もしくはやや高く、令和1年度からの伸び率も国や県と比較し増加傾向にある。今後、医療費の抑制を目指した対策が必要であると考えられる。</p> <p>上述の重篤な疾患発症の原因となりうる基礎疾患の外來受診状況をみると、糖尿病・高血圧症・脂質異常症の受診率はいずれも国より高い傾向であり、受診すべき者が適切に外來治療を受けている可能性がある一方で、健診受診者における受診勧奨対象者を検査項目別にみると、血糖では48.9%、血圧では57.7%、血中脂質では96.2%の者が未治療者である。この者たちを適切な外來受診につなげることによって、重篤な生活習慣病の発症を抑制する必要があると考えられる。</p>	<p>#1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心不全・腎不全で死亡する割合が高い</li> <li>・脳梗塞の入院が多い</li> <li>・心疾患や脳血管疾患は経年で増加傾向</li> </ul> <p>➡人工透析になる者の割合は抑えられているが、HbA1cは国より高く、引き続き重症化予防が必要。またこれに加え、心不全による死亡を抑えるため、高血圧対策が必要。</p>
<p><b>◀生活習慣病発症予防・保健指導</b> 特定保健指導を国・県の水準より多く実施できていることで、メタボ該当者の割合が国・県と比較して低く、また経年で減少できている可能性が考えられる。一方で、特定健診受診者のうち受診勧奨対象者の割合は、国の水準以上で推移している。有所見者割合では空腹時血糖・HbA1c・LDL-Cが高い。</p> <p>そのため特定保健指導の実施率をさらに向上させ、メタボ該当者・予備群該当者を減少させることで、受診勧奨対象になる者や生活習慣病の発症者の数を抑制する必要があると考えられる。</p>	<p>#2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボ該当者の割合は、国、県と比較して低いが、特定健診受診者のうち受診勧奨対象者の割合は、国の水準以上で推移している</li> <li>・男性、女性ともに空腹時血糖・HbA1c・LDL-Cが国より高い</li> <li>・LDLコレステロール増加者が多い（第2期評価より）</li> </ul> <p>➡メタボ該当者・予備群該当者の悪化を防ぎ、減少させることを目的に、特定保健指導実施率をさらに向上させ、健診受診者が食習慣や運動等の生活習慣を改善につなげるための情報提供と指導を行う。加えて、受診勧奨判定値を超えた者に対しては、適切な医療機関への受診を促進することが必要。</p>
<p><b>◀早期発見・特定健診</b> 特定健診受診率は国・県と比較して低い状態で推移している。また特定健診対象者のうち、21.2%の人が健診未受診かつ生活習慣病の治療を受けていない健康状態が不明の状態にあることから、本来医療機関受診勧奨や特定保健指導による介入が必要な人を特定健診で捉えられていない可能性が考えられる。</p> <p>これらの状況から、今後より多くの有病者や健康状態が不明の人を健診で捉え、必要に応じて医療につなげる必要があると考えられる。</p>	<p>#3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率が県内・国と比較しても低い、特に、50代の受診率が低い</li> <li>・受診者の7割がリピーター</li> <li>・特定健診対象者の内、約20%の人が健診未受診、且つ生活習慣病の治療を受けていない健康状態が不明な状態であるが、取り組みができていない</li> <li>・65歳未満の死亡率が高い</li> <li>・介護保険2号被保険者（40～64歳）では、男性の生活習慣病基礎疾患所有者が、国・県よりかなり高い</li> </ul> <p>➡健診受診者を増やすことで、より多くの有病者や健康状態が不明の人を保健指導での生活習慣の見直しや改善、また、適切な医療へとつなぐ必要がある。また、65歳未満の若い年齢層の死亡や、生活習慣病の基礎疾患を有する者の介護保険の移行もみられるため、若い年齢層の健診受診者を増やし定着させることや、早期の適切な特定保健指導や重症化予防事業につなぐことで、循環器疾患を重篤化させないための取り組みが必要。</p>

<p><b>◀健康づくり</b></p> <p>特定健診受診者における有所見者の割合をみると、空腹時血糖や脂質で対象になる者が国と比較して多く、また質問票の回答割合をみると、運動習慣、食習慣の改善が必要と思われる者が国より多いか同水準の割合で存在している。</p> <p>これらの状況から、被保険者の意識と生活習慣の改善により、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の基礎疾患の発症を予防できるよう、地域での健康づくり対策をさらに推進していく必要がある。</p>	<p>#4</p> <p>生活習慣病の発症・進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における運動・食習慣の改善を促すような対策が必要</p>
<p><b>◀介護予防・一体的実施</b></p> <p>介護認定者における有病割合をみると、糖尿病等の生活習慣病基礎疾患や、心臓病等の重篤な疾患の有病割合は前期高齢者より後期高齢者で高い。また医療費の観点では、透析や脳梗塞、狭心症の医療費が総医療費に占める割合は、国保被保険者よりも後期高齢者で高い。</p> <p>国保被保険者へ生活習慣病の重症化予防対策を行うことで、後期高齢期において重篤な疾患への発症を抑制できる可能性がある。</p>	<p>#5</p> <p>将来の重篤な疾患の予防のために国保世代への重症化予防が必要</p>
<p><b>◀社会環境・体制整備</b></p> <p>重複服薬者が58人、多剤服薬者が10人であり、医療費適正化・健康増進の観点で服薬を適正化すべき人が一定数存在する可能性がある。</p> <p>後発医薬品の使用割合が県より低いことから、医療費をさらに抑制できる可能性がある。</p>	<p>#6</p> <p>重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要</p> <p>医療費適正化に直結する取り組みとして、ジェネリック医薬品の使用割合の増加が必要。</p> <p>保険者努力支援制度（取組評価分）のアウトカム評価の点数改善</p>
<p><b>◀その他（がん）</b></p> <p>検診による早期発見で予防可能な悪性新生物は、死因の上位にある。</p> <p>国が推奨する5がんの検診受診率をさらに向上させ、早期発見・早期治療につなげることで、死亡者数・死亡率を抑制できる可能性がある。</p>	<p>#7</p> <p>がん検診の受診率を向上させることが必要</p>

3 データヘルス計画の全体像

目的～6年後に目指したい姿～  
八幡浜市民が生活習慣病を重症化することなく、元気にいきいきと自立して暮らせる

医療費適正化による  
医療制度・提供体制の維持

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

長期目標  
介護予防・一体的実施へつなげる



生活習慣病該当者の減少

長期目標	第3期計画における取り組み
生活習慣病該当者の重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防 高血圧重症化予防（新規）

生活習慣病予備群該当者の減少

長期目標	第3期計画における取り組み
生活習慣病・メタボ該当者の減少 生活習慣病予備群該当者の減少	特定保健指導の実施 受診勧奨値を超えるものに医療機関受診勧奨の実施

健康状態の早期把握

長期目標	第3期計画における取り組み
早期発見	特定健診の実施 特定健診受診率向上に向けた取り組み

健康に暮らすための社会環境・体制整備

長期目標	第3期計画における取り組み
健康づくり（不健康な生活習慣の改善） 社会環境・体制整備	重症化予防のためのポピュレーションアプローチ 健康ポイント事業 歯周病検診受診率向上に向けた取り組み 医療機関への重複頻回受診・重複服薬対策 ジェネリック医薬品の普及啓発 がん検診受診率の向上に向けた取り組み

## 4 データヘルス計画の目標と個別保健事業

### ◀全体目標

目標			
個別事業をそれぞれ行うことにより、八幡浜市民が生活習慣病を重症化することなく、後期高齢者になっても、元気にいきいきと自立して暮らせることを目標とする。			
共通指標	アウトカム指標	開始時	目標値
市（中長期目標）	平均自立期間（要介護2以上）の延伸（男性）	80.4歳	開始時より向上
市（中長期目標）	平均自立期間（要介護2以上）の延伸（女性）	84.7歳	開始時より向上
県（中長期目標）	心疾患による死亡の割合の減少	34.4%	27.5%
県（中長期目標）	脳血管疾患による死亡の割合の減少	11.3%	10.6%
市（中長期目標）	被保険者一人あたり医療費の伸び率の抑制	1.8%	伸び率を抑える
県（中長期目標）	脳血管疾患の総医療費に占める割合	1.63%	1.49%
県（中長期目標）	虚血性心疾患の総医療費に占める割合	1.21%	1.14%
県（中長期目標）	慢性腎臓病（透析あり）の総医療費に占める割合	1.77%	1.63%
市（中長期目標）	血管疾患による介護保険認定者の割合の減少	97.7%	94.3%

### ◀重症化予防

保健事業の方向性（目標を達成するための主な戦略）			
<p>糖尿病性腎症重症化予防事業は、受診勧奨と保健指導を継続して実施することにより、重症化予防を図る。また、その他の病態栄養相談や一般の健康相談、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等と上手く連動させ、医療機関との連携した保健事業の体制をより構築していく。</p> <p>これに加え、新たに「愛媛県高血圧重症化予防プログラム」を参考に高血圧対策を実施することで、心不全による死亡を減らし、比較的若い年齢層において重篤な心臓病や脳血管疾患を有することや、介護が必要な状態へ移行することを抑制していく。</p>			
優先度	継続/新規	個別事業名	事業の概要
A	継続	糖尿病性腎症重症化予防	<p>&lt;対象者&gt; 医療機関未受診者・医療機関受診中断者・糖尿病治療中者</p> <p>&lt;実施方法&gt;</p> <p>「愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、対象者の抽出を行い、ハイリスク者に対する受診勧奨、保健指導、治療中の患者に対する医療と連携した保健指導、糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する対応を行う。</p>
A	新規	高血圧重症化予防	<p>&lt;対象者&gt; 医療機関未受診者・医療機関受診中断者</p> <p>&lt;実施方法&gt;</p> <p>「愛媛県高血圧重症化予防プログラム」を参考に、対象者の抽出を行い、ハイリスク者に対する受診勧奨、保健指導を行う。</p>
共通指標	アウトプット・アウトカム指標		目標値
県（短期目標）	糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合		100%
県（短期目標）	高血圧の未治療者を治療に結び付ける割合		100%
県（短期目標）	受診勧奨後、医療につながった数（糖尿病）		58.8%
県（短期目標）	受診勧奨後、医療につながった数（高血圧）		46.2%
国（短期目標）	健診受診者のうち、HbA1cが6.5以上の割合の減少		6.9%
国（短期目標）	健診受診者のうち、HbA1cが8.0以上の人の割合の減少		0.7%
国（短期目標）	新規透析導入者の割合の減少		0.03%
国（短期目標）	新規透析導入者のうち、糖尿病性腎症の新規発症の割合の減少		66.7%
県（短期目標）	健診受診者のうち、血圧がⅡ度高血圧以上の人の割合の減少		6.5%

※本紙P.72-77

## ◀生活習慣病発症予防・保健指導

保健事業の方向性（目標を達成するための主な戦略）					
<p>第2期計画期間では保健指導実施率も高い水準で行えており、メタボ該当者も抑えられている。第3期計画においては、引き続き特定保健指導に係るスタッフの資質向上と、受けやすい実施方法や指導媒体の工夫に努める。</p> <p>また、医療機関への受診勧奨値については、受診勧奨の効果等の検証を行うなかで、現状に合った効果的な基準設定の検討を行う。</p>					
優先度	継続/新規	個別事業名	事業の概要		
A	継続	特定健診・特定保健指導の実施（特定保健指導）	<p>&lt;対象者&gt; 特定保健指導対象者</p> <p>&lt;実施方法&gt;</p> <p>①保健センター専門職（保健師・栄養士等）による面接・電話等による保健指導</p> <p>②受診勧奨値を超えた人への医療機関受診勧奨（対面・電話・通知）</p> <p>③健康ポイントプラス事業によるインセンティブの提供</p> <p>※事業内容の詳細は第10章に記載</p>		
共通指標		アウトプット・アウトカム指標		開始時	目標値
国（短期目標）	特定保健指導実施率			50.2%	60.0%
国（短期目標）	特定保健指導対象者の減少率			18.0%	前年比20%減
国（短期目標）	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率			22.7%	26.2%
県（短期目標）	健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者の割合の減少			16.3%	12.8%
県（短期目標）	健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群の割合の減少			10.7%	7.2%
県（短期目標）	健診受診者のうち、LDL-Cが180mg/dl以上の人の割合の減少			3.9%	2.5%

※本紙P.78-79

## ◀早期発見・特定健診

保健事業の方向性（目標を達成するための主な戦略）					
<p>当市の優先的課題は、特定健診受診率の向上である。このため、適切な受診勧奨や利便性の向上など健診体制全般に関する調整を行うとともに、未受診者への受診勧奨方法等を工夫することで、より多くの有病者や健康状態不明な者の割合の減少を目指す。</p>					
優先度	継続/新規	個別事業名	事業の概要		
A	継続	特定健診・特定保健指導の実施（特定健診）	<p>&lt;対象者&gt; 40歳以上74歳未満の国民健康保険被保険者</p> <p>&lt;実施内容&gt; ①特定健診の実施 ②特定健診受診率向上のための取り組み</p> <p>※事業内容の詳細は第10章に記載</p>		
共通指標		アウトプット・アウトカム指標		開始時	目標値
国（短期目標）	特定健診受診率の向上			31.3%	60.0%
市（短期目標）	健康状態不明者割合の減少			21.3%	19.2%
県（短期目標）	継続受診者の割合の向上			74.5%	78.0%

※本紙P.80-81

## ◀健康づくり

保健事業の方向性（目標を達成するための主な戦略）					
第2期計画では、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業中止や事業変更を余儀なくされたが、第3期計画では、地域全体の健康意識の醸成を目指し、第2期からの事業の再開や、作成した健康教育番組を健康教育の場面で活用する等、良い部分は手早く残しながら、集団への介入を拡げていく。					
優先度	継続/新規	個別事業名	事業の概要		
B	継続	重症化予防のためのポピュレーションアプローチ	<p>&lt;対象者&gt;被保険者全員</p> <p>&lt;実施方法&gt;結果返し会での健康教育を充実させる。医師等の講話、運動指導士等による教室を合わせて実施する。</p> <p>また、SNSや八西CATV等を利用し、若年者や健康意識が低い層への啓発に努める。</p>		
B	継続	健康ポイント事業	<p>&lt;対象者&gt;特定健診を受診した20歳以上の国保被保険者、または、後期高齢者医療被保険者</p> <p>&lt;実施方法&gt;特定健診やがん検診の受診（継続受診）に加え、健康に関する取り組みを行う事毎に健康ポイントを付与し、ポイント数に応じて市内で使える入浴券やクーポン券を贈呈する。</p>		
C	継続	歯周病検診受診率の向上に向けた取り組み	<p>&lt;対象者&gt;市内に住民票を有する者のうち、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の節目年齢に該当する者</p> <p>※年度末年齢</p> <p>&lt;実施方法&gt;</p> <p>歯科医院での歯周病検診に合わせて、希望者は簡易血糖検査が受けられる。歯周疾患予防に加えて、自身の血糖値を知る機会にもなり、糖尿病の早期発見と予防につながる他、八幡浜市糖尿病対策事業のチラシを案内に同封することで、糖尿病に関する普及啓発も行う。</p> <p>定期的な検診受診行動の定着化により、後期高齢期の歯科口腔検診へとつなげることができる。</p>		
共通指標		アウトプット・アウトカム指標		開始時	目標値
市（短期目標）		特定健診新規受診率の向上		11.9%	15.4%
市（短期目標）		健診受診者の質問票「1日30分以上の運動習慣なし」項目の改善		60.7%	57.2%
市（短期目標）		健診受診者の質問票「毎日飲酒」項目の改善		22.3%	18.8%
市（短期目標）		健診受診者の質問票「2合以上」項目の改善		11.1%	7.6%
市（短期目標）		健診受診者の質問票「間食」項目（毎日間食）の改善		27.6%	24.1%
市（短期目標）		「健康ポイント事業」参加者の健康意識の向上		92.6%	100%
市（短期目標）		歯周疾患検診受診率		7.6%	開始時を下回らない
市（短期目標）		簡易血糖検査実施率 （簡易血糖検査実施者数/歯周疾患検診受診者）		35.5%	開始時を下回らない
市（短期目標）		歯周疾患検診精密検査受診率		69.3%	開始時を下回らない

※本紙P.82-85

## ◀社会環境・体制整備

保健事業の方向性（目標を達成するための主な戦略）			
第2期計画から引き続き、医療費抑制・適正受診のため、訪問による重複頻回受診および重複多剤服薬対策、ジェネリック医薬品の普及啓発を行っていく。			
優先度	継続/新規	個別事業名	事業の概要
C	継続	医療機関への重複頻回受診・重複多剤服薬対策	<p>&lt;対象者&gt; 同一月に複数の医療機関や同一医療機関を何度も受診する被保険者や、複数の医療機関から同一薬効の薬剤を調剤されている被保険者</p> <p>&lt;実施内容&gt; 国保部局の専門職が、KDBシステムを活用し対象者を抽出、家庭訪問による保健指導を実施。健康状態・家庭環境・生活環境を把握して訪問調査票に記録し、適正な受診及び服薬について指導を行う。</p>
C	継続	ジェネリック医薬品の普及啓発	<p>&lt;対象者&gt; 被保険者全員</p> <p>&lt;実施内容&gt; 医療費適正化のため、ジェネリック医薬品の使用促進を目的とした差額通知の発送、周知広報を行う。</p>
共通指標		アウトプット・アウトカム指標	
市（短期目標）	保健指導実施率		93.3%
市（短期目標）	後発医薬品利用割合の向上 （厚生労働省調剤医療費の動向調査）		82.9%
			95.0%
			86.4%

※本紙P. 87-88

## ◀その他（がん）

保健事業の方向性（目標を達成するための主な戦略）			
第2期計画では個別の受診勧奨により一定程度の受診率向上はみられたが、いずれのがんも受診率が低迷している。第3期計画では、さらに検診受診者を増やすための取り組みとして、周知のためのチラシの内容の変更や、検診のPRの方法についても、関係者と協議しながら適宜見直ししていく。また、特定健診と合わせた集団健診を継続するとともに、女性が受けやすいレディース検診を増やすなど、検診体制の充実にもつなげたい。			
優先度	継続/新規	個別事業名	事業の概要
B	継続	がん検診受診率の向上に向けた取り組み	<p>&lt;対象者&gt; 住民全体（がん検診対象年齢に限る）</p> <p>&lt;内容&gt; 衛生部門と連携し、特定健診と合わせて健診・検診の受診率向上を図る。ワンコインがん検診やレディースがん検診、日曜健診の実施等の受診しやすい検診体制を整えるとともに、精密検査対象者へ医療機関受診勧奨等のフォローアップを行う。</p>
共通指標		アウトプット・アウトカム指標	
市（短期目標）	胃がん検診受診率の向上		16.4%
市（短期目標）	肺がん検診受診率の向上		11.4%
市（短期目標）	大腸がん検診受診率の向上		20.7%
市（短期目標）	子宮頸がん検診受診率の向上		19.3%
市（短期目標）	乳がん検診受診率の向上		22.6%
市（短期目標）	5つのがん検診平均受診率の向上		18.0%
市（短期目標）	胃がん検診精密検査受診率の向上		94.7%
市（短期目標）	肺がん検診精密検査受診率の向上		94.7%
市（短期目標）	大腸がん検診精密検査受診率の向上		80.0%
市（短期目標）	子宮頸がん検診精密検査受診率の向上		75.0%
市（短期目標）	乳がん検診精密検査受診率の向上		90.9%
			19.9%
			14.9%
			24.2%
			22.8%
			26.1%
			21.5%
			前年比増

※本紙P. 89-81