

第2章 現状の整理

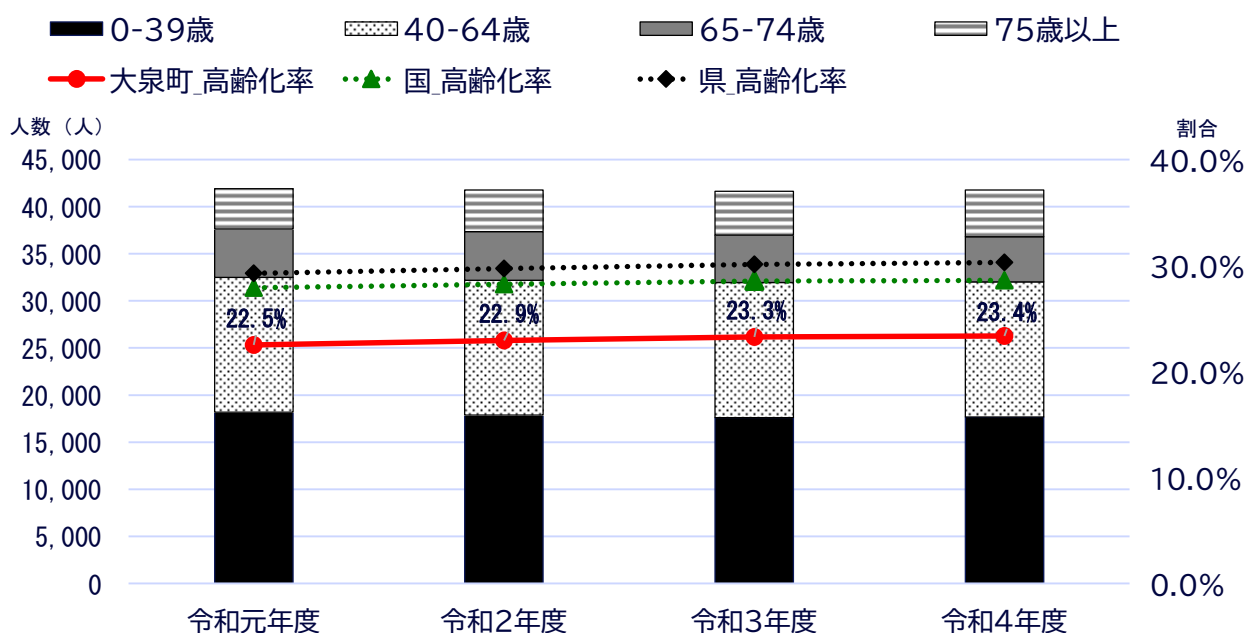
1 大泉町の特性

(1) 人口動態

大泉町の人口をみると（図表 2-1-1-1）、令和 4 年度の人口は 41,762 人で、令和元年度（41,911 人）以降 149 人減少しています。

令和 4 年度の 65 歳以上人口の占める割合（高齢化率）は 23.4%で、令和元年度の割合（22.5%）と比較して、0.9 ポイント上昇しているが国・県と比較すると、高齢化率は低くなっています。

図表 2-1-1-1：人口の変化と高齢化率



	令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	人数 (人)	割合	人数 (人)	割合	人数 (人)	割合	人数 (人)	割合
0-39 歳	18,198	43.4%	17,884	42.8%	17,623	42.3%	17,670	42.3%
40-64 歳	14,282	34.1%	14,304	34.2%	14,319	34.4%	14,339	34.3%
65-74 歳	5,147	12.3%	5,168	12.4%	5,037	12.1%	4,783	11.5%
75 歳以上	4,284	10.2%	4,414	10.6%	4,645	11.2%	4,970	11.9%
合 計	41,911	-	41,770	-	41,624	-	41,762	-
大泉町_高齢化率		22.5%		22.9%		23.3%		23.4%
国_高齢化率		27.9%		28.2%		28.5%		28.6%
県_高齢化率		29.3%		29.7%		30.1%		30.3%

【出典】住民基本台帳 令和元年度から令和 4 年度

※大泉町に係る数値は、各年度の 3 月末時点の人口を使用し、国及び県に係る数値は、総務省が公表している住民基本台帳を参照しているため、各年度の 1 月 1 日の人口を使用している。（住民基本台帳を用いた分析においては以下同様）

(2) 平均余命・平均自立期間

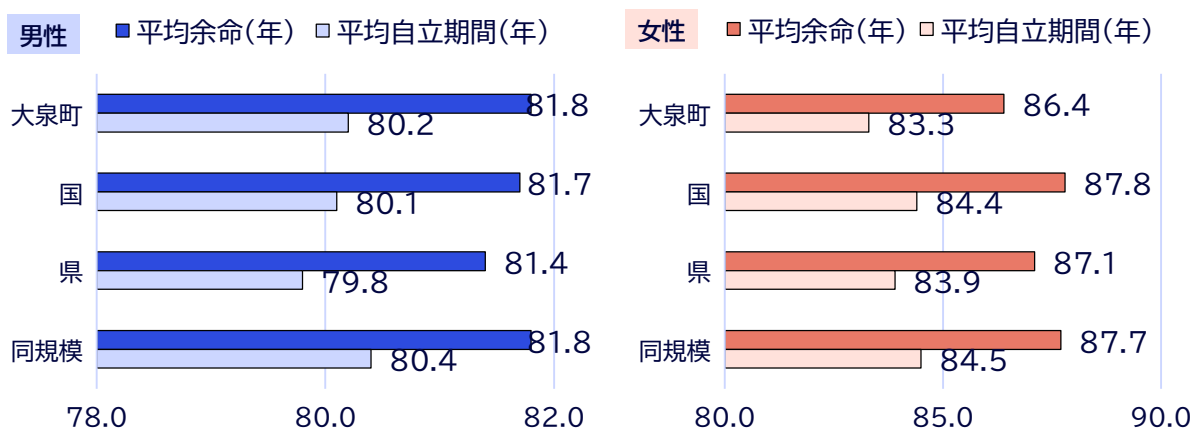
男女別に平均余命（図表 2-1-2-1）をみると、男性の平均余命は 81.8 年で、国・県と同程度であり、国と比較すると、+0.1 年です。女性の平均余命は 86.4 年で、国・県より短く、国と比較すると、-1.4 年です。

男女別に平均自立期間（図表 2-1-2-1）をみると、男性の平均自立期間は 80.2 年で、国・県と同程度であり、国と比較すると、+0.1 年です。女性の平均自立期間は 83.3 年で、国・県より短く、国と比較すると、-1.1 年です。

令和 4 年度における平均余命と平均自立期間の推移（図表 2-1-2-2）をみると、男性ではその差は 1.6 年で、令和元年度以降拡大しています。女性ではその差は 3.1 年で、令和元年度以降増減はありません。

※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、下表では 0 歳での平均余命を示している。

※平均自立期間：0 歳の人が必要介護 2 の状態になるまでの期間



図表 2-1-2-1：平均余命・平均自立期間

	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
大泉町	81.8	80.2	1.6	86.4	83.3	3.1
国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
県	81.4	79.8	1.6	87.1	83.9	3.2
同規模	81.8	80.4	1.4	87.7	84.5	3.2

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 4 年度 累計

※表内の「国」とは、市町村国保全体を指す。（KDB 帳票を用いた分析においては以下同様）

※表内の「同規模」とは、人口規模が同程度の市町村を指す。（以下同様）

図表 2-1-2-2：平均余命と平均自立期間の推移

	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
令和元年度	80.3	78.9	1.4	86.6	83.5	3.1
令和 2 年度	80.1	78.8	1.3	86.8	83.7	3.1
令和 3 年度	80.6	79.2	1.4	86.7	83.6	3.1
令和 4 年度	81.8	80.2	1.6	86.4	83.3	3.1

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和 4 年度 累計

(3) 産業構成

産業構成の割合（図表 2-1-3-1）は、国・県と比較すると第二次産業比率が高いです。

図表 2-1-3-1：産業構成

	大泉町	国	県	同規模
一次産業	0.7%	4.0%	5.1%	5.4%
二次産業	52.0%	25.0%	31.8%	28.7%
三次産業	47.3%	71.0%	63.1%	66.0%

【出典】KDB 帳票 S21_003-健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 令和4年度 累計
 ※KDB システムでは国勢調査をもとに集計している。

(4) 医療サービス（病院数・診療所数・病床数・医師数）

被保険者千人当たりの医療サービスの状況（千人当たり）をみると、国・と比較するといずれも少ない。

図表 2-1-4-1：医療サービスの状況

（千人当たり）	大泉町	国	県	同規模
病院数	0.1	0.3	0.3	0.3
診療所数	2.7	4.0	3.7	3.0
病床数	8.3	59.4	56.2	54.3
医師数	2.6	13.4	11.3	10.7

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計
 ※病院数・診療所数・病床数・医師数を各月ごとの被保険者数から算出する年間平均被保険者数で割ったものである。
 ※KDB システムでは医療施設（動態）調査及び医師・歯科医師・薬剤師統計をもとに集計している。

(5) 被保険者構成

被保険者構成をみると（図表 2-1-5-1）、令和4年度における国保加入者数は8,631人で、令和元年度の人数（9,793人）と比較して1,162人減少しています。国保加入率は20.7%で、県より低い、国より高いです。

65歳以上の被保険者の割合は37.6%で、令和元年度の割合（37.6%）と比較して増減はありません。

図表 2-1-5-1：被保険者構成

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合
0-39歳	3,105	31.7%	2,963	31.0%	2,862	31.2%	2,744	31.8%
40-64歳	3,010	30.7%	2,926	30.6%	2,785	30.4%	2,644	30.6%
65-74歳	3,678	37.6%	3,663	38.3%	3,526	38.4%	3,243	37.6%
国保加入者数	9,793	100.0%	9,552	100.0%	9,173	100.0%	8,631	100.0%
大泉町_総人口	41,911人		41,770人		41,624人		41,762人	
大泉町_国保加入率	23.4%		22.9%		22.0%		20.7%	
国_国保加入率	21.3%		21.0%		20.5%		19.7%	
県_国保加入率	23.1%		22.8%		22.1%		21.1%	

【出典】住民基本台帳 令和元年度から令和4年度 KDB 帳票 S21_006-被保険者構成 令和元年から令和4年 年次
 ※加入率は、KDB 帳票における年度毎の国保加入者数を住民基本台帳における年毎の人口で割って算出している。
 ※表内の「国保」とは、国民健康保険を指す。（以下同様）

2 前期計画等に係る考察

(1) 第2期データヘルス計画の目標評価・考察

第2期データヘルス計画の中長期及び短期目標について、下表のとおり評価しました。

【評価の凡例】										
○「指標評価」欄：5段階										
A：目標達成 B：目標達成はできていないが改善傾向 C：変わらない D：悪化傾向 E：評価困難										

	項目名	開始時	目標値	実績値						評価
				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	
中長期目標	健康寿命の延伸 (男性・女性) (歳)	78.6 83.0	延伸	78.8 83.0	78.9 83.5	78.8 83.7	79.2 83.6	80.2 83.3	—	A
	特定健診の受診率の向上 (受診率：%)	37.5	60.0	41.1	41.2	39.2	40.9	43.3 (R5.6月時点)	—	B
短期目標	特定保健指導の実施率の 向上 (実施率：%)	6.0	60.0	6.9	10.1	16.0	17.6	24.8 (R5.6月時点)	—	B
	未治療者の減少 (未治療者率：%)	—	減少	7.9	7.8	8.8	8.9	7.1 (R5.6月時点)	—	C

振り返り① データヘルス計画全体の指標評価の振り返り

健康寿命は男女ともに延伸した。
 特定健診の受診率は目標に達しなかったが、開始時に比べ5.8ポイント増加した。
 特定保健指導の実施率は目標に達しなかったが、開始時に比べ18.8ポイント増加した。
 未治療者率は計画期間を通して7～8%で推移しており変わらなかった。

振り返り② 第2期計画全体をとおしてうまく出来ていた点

特定保健指導は、健診会場で特定保健指導の対象となる可能性の高い者に対して、初回面接を実施し、実施率が向上した。
 医師会の協力を得ながら個別健診の実施期間を延長や利用可能な健診実施医療機関を増やすなど、健診対象者の利便性の向上を図ることができた。

振り返り③ 第2期計画全体をとおしてうまく出来ていなかった点

未治療者の減少については、電話による受診勧奨を実施したが、対象者の数が多いや不在などで連絡が取れなかった者もいたため、効果がでなかった。
 特定保健指導の抽出対象者となる、メタボリックシンドローム該当者の割合が令和元年度の19.6%から令和4年度では21.2%と1.6ポイント増加している。

振り返り④ 第3期計画への考察

特定保健指導の実施率は伸びているため、事業内容を継続し、メタボリックシンドローム該当者の割合の減少を目指す。
 特定健診の受診率はやや増加したものの目標値を達成していないため、受診勧奨の方法を検討する。また、国保被保険者であるが、事業所等で就労しており、労働安全衛生法に基づく事業所健診を受診しているため、国保の特定健診を受診していない場合が想定される。国保被保険者の健康状態を把握するため、事業所健診と重複する者の実態を明らかにしていく必要がある。
 未治療者対策とともに脳血管疾患対策や脂質異常症対策を推進していく必要がある。

※表内の「未治療者率」とは、特定健診の結果が受診勧奨者に該当しかつ健診実施から6ヶ月以内に医療機関を受診していない健診受診者÷健診受診者×100で求められる数値である。

(2) 第2期データヘルス計画の個別事業評価・考察

第2期データヘルス計画における個別事業について、下表のとおり評価をしました。

<p>【評価の凡例】</p> <p>○「事業評価」欄：5段階 A：うまくいっている B：まあうまくいっている C：あまりうまくいっていない D：まったくうまくいっていない E：わからない</p> <p>○「指標評価」欄：5段階 A：目標達成 B：目標達成はできていないが改善傾向 C：変わらない D：悪化傾向 E：評価困難</p>
<p>【保健事業の分類例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防：糖尿病性腎症重症化予防対策 ・生活習慣病発症予防・保健指導：特定保健指導の利用勧奨対策、医療受診の勧奨 ・早期発見・特定健診：特定健診、人間ドック検診費助成事業 ・健康づくり：生活習慣病予防講演会、健康教室（健康栄養教室）

① 重症化予防

事業タイトル		事業評価						
糖尿病性腎症重症化予防対策		E						
事業目的								
糖尿病が重症化するリスクが高い未受診者などを適切な治療に結びつけるとともに、糖尿病性腎臓病等で通院している重症化リスクの高い者に対して保健指導を行うことにより重症化を 방지、人工透析等への移行を防止する。								
事業内容								
群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム（以下「県プログラム」という。）により、健診データ及びレセプトデータから抽出した受診勧奨対象者に対して受診勧奨又は保健指導を行う。 国民健康保険課及び健康づくり課が連携して実施。 国保健康保険課が対象者を抽出する。 国民健康保険課又は健康づくり課の保健師等が対象者宅へ訪問し受診勧奨をする。 医師会には6月に、受診勧奨対象者、保健指導対象者への対応及び保健指導従事者への情報提供並びに助言指導について事業協力依頼をする。 情報提供や実施結果報告には県プログラムの連絡票を使用する。 対象者は40～64歳の者で以下のとおり 【特定健康診査受診者】 ・県プログラムにより、健診データ及びレセプトデータから次のアとイのいずれにも該当する者。 ア. 健診データ ①と②のいずれにも該当する者 ①「空腹時血糖 126 mg/dl（随時血糖 200 mg/dl）以上」または、「HbA1c6.5%以上」 ②「尿蛋白(+)以上」または「eGFR60ml/分/1.73㎡未満」 イ. レセプトデータ 直近1年間に糖尿病の受診歴がない者 【特定健康診査未受診者】 レセプトデータから過去に糖尿病受診歴があるが、直近約1年間に糖尿病受診歴がない者。								
アウトプット								
評価指標	開始時	評価指標						
保健師・看護師の訪問件数（件）	-	目標値						
		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	令和5年度	E
		3	17	5	13	3		

アウトカム									
評価指標	開始時		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	評価 指標
医療機関受診数（人）	-	目標値	-	-	-	-	-	-	E
		実績値	0	6	1	1	1		
振り返り 成功・促進要因					振り返り 課題・阻害要因				
受診勧奨を目的とした訪問により、治療状況を把握することができた。					医療機関受診が確認できた人数が少ない。自覚症状が無いので医療機関受診に結びつかない事例がある。適切な時期に治療を開始することや、生活習慣の改善を並行して行う必要があることを周知していく。				
次期計画の方針（継続の有無、見直し事項等）									
<p>糖尿病の重症化を防ぎ、人工透析への移行を防止するため、継続して実施する。</p> <p>糖尿病の発症予防や、重症化予防のため医療機関への受診が必要であることを周知する。</p> <p>重篤な疾患の原因となる生活習慣病を有病しながら医療機関受診につながっていないと思われる国保被保険者に対して、適切な医療機関の受診を促進する。また、対象者及びその主治医双方の承諾が得られたものについては、生活習慣改善のための保健指導を行う。</p> <p>健康づくり課が実施する保健事業と連携し、利用者の生活実態に即した保健指導を実施する。</p>									

※表内の「群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」とは、群馬県糖尿病対策推進協議会、群馬県医師会、群馬県保険者協議会及び群馬県が県内の各医療保険者による糖尿病性腎臓病重症化予防に向けた取組を更に推進するため、共同して策定したものである（平成31年3月策定 令和2年8月改定）

② 生活習慣病発症予防・保健指導

事業タイトル		事業評価																		
特定保健指導の利用勧奨対策		B																		
事業目的																				
特定保健指導の実施率の向上																				
事業内容																				
<p>特定健診受診者から、「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿って、積極的支援対象者（40～65歳）または動機付け支援対象者（40歳以上）を抽出し、特定保健指導を実施する。</p> <p>【抽出方法】</p> <p>ステップ1：腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腹囲 男性 85cm以上、女性 90cm以上 → (1) ・腹囲 (1)以外かつ BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ → (2) <p>ステップ2：検査結果及び質問票から追加リスクをカウントする</p> <p>①血圧高値 a 収縮期血圧 130 mm Hg以上又は b 拡張期血圧 85 mm Hg以上</p> <p>②脂質異常 a 空腹時中性脂肪 150mg/dl以上又は b HDLコレステロール 40/mg/dl以下</p> <p>③血糖高値 a 空腹時血糖 100mg/dl以上又は b HbA1c (NGSP) 5.6%以上</p> <p>④質問票 喫煙あり</p> <p>⑤質問票 ①、②又は③の治療に係る薬剤を服用している。</p> <p>○①～③はメタボリックシンドロームの判定項目、④はそのほかの関連リスクとし、④喫煙については①～③までのリスクが一つ以上の場合にのみカウントする。</p> <p>○⑤に該当する者は特定保健指導の対象にならない。</p> <p>特定保健指導を公益財団法人群馬県健康づくり財団に委託して実施する。</p> <p>特定保健指導の対象者数（人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>積極的支援</td> <td>70</td> <td>60</td> <td>64</td> <td>67</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援</td> <td>152</td> <td>178</td> <td>197</td> <td>222</td> <td>241</td> </tr> </tbody> </table>				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	積極的支援	70	60	64	67	66	動機付け支援	152	178	197	222	241
	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															
積極的支援	70	60	64	67	66															
動機付け支援	152	178	197	222	241															
アウトプット																				
評価指標	開始時		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	評価指標											
受診勧奨、生活指導をした割合（%）	6.0	目標値	15.0	20.0	30.0	40.0	50.0	60.0	B											
		実績値	6.9	10.1	16.0	17.6	24.8													
アウトカム			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	評価指標											
特定保健指導実施率（%）	6.0	目標値	15.0	20.0	30.0	40.0	50.0	60.0	B											
		実績値	6.9	10.1	16.0	17.6	24.8													
振り返り 成功・促進要因			振り返り 課題・阻害要因																	
<p>集団健診会場で、特定保健指導の初回面接を実施したため、実施率が向上し、県平均を上回った。</p>			<p>個別健診では、特定保健指導の初回面接を実施している健診実施医療機関がなく、また、特定保健指導の必要性について対象者の理解が得られず、保健指導実施率が低かった。</p>																	
次期計画の方針（継続の有無、見直し事項等）																				
<p>集団健診会場で、特定保健指導の初回面接を実施したことにより実施率が向上した。個別健診受診者の特定保健指導の実施率を向上させるため、特定保健指導の必要性について周知していく。また、健診結果と生活習慣の改善の必要性の関連付けが容易になるよう、健診結果の提供時期に合わせて特定保健指導への誘導を行う。</p>																				

③ 生活習慣病発症予防・保健指導

事業タイトル									事業評価
医療受診の勧奨									E
事業目的									
特定健診の受診結果が要医療となった人への医療受診を勧奨し生活習慣病の重症化を予防する。									
事業内容									
特定健診の受診結果が要医療となった人へ、国民健康保険課の保健師・看護師が文書や電話で医療機関への受診を勧奨する。									
アウトプット									
評価指標	開始時		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	評価指標
文書や電話勧奨できた割合(%)	-	目標値	-	-	-	-	-	-	E
		実績値	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
アウトカム									
評価指標	開始時		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	評価指標
特定保健指導実施率(%)	6.0	目標値	15.0	20.0	30.0	40.0	50.0	60.0	B
		実績値	6.9	10.1	16.0	17.6	24.8		
振り返り 成功・促進要因					振り返り 課題・阻害要因				
文書や電話による医療機関への受診勧奨は、従事者を確保し、計画どおりに実施できた。					未治療率が7~8%で推移しており改善が見られない。「悪いところはない(自覚症状がない)」「忙しい」等の理由により受診行動に結びつかない人がいる。				
次期計画の方針(継続の有無、見直し事項等)									
生活習慣病の重症化予防の観点から、健診で発見された受診勧奨対象者への受診勧奨を継続する。									

④ 早期発見・特定健康診査

事業タイトル		事業評価							
特定健康診査		B							
事業目的									
特定健診の実施									
事業内容									
1. 対象者：国民健康保険に加入する 40～74 歳の者 2. 周知方法：個別通知、町広報紙、町ホームページ、SNS（LINE、X、FaceBook） 3. 実施方法：集団健診（公益財団法人群馬県健康づくり財団委託）、個別健診（一般社団法人館林市邑楽郡医師会委託） 4. 実施内容：「標準的な健診・保健指導プログラム」に規定される健診項目、尿酸、詳細な健診に該当しないクレアチニン検査 5. 結果通知：受診者に結果通知書を交付 6. 健診未受診者への受診勧奨									
アウトプット									
評価指標	開始時		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	評価 指標
受診勧奨通知を送付した人数 (人)	7,832	目標値	—	—	—	—	—	—	E
		実績値	7,295	6,840	6,605	6,508	6,204		
電話勧奨できた割合 (%)	—	目標値	—	—	—	—	—	—	
		実績値	5.9	6.5	—	—	—		
アウトカム									
評価指標	開始時		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	評価 指標
特定健診受診率 (%)	37.5	目標値	45.0	45.0	50.0	50.0	55.5	60.0	B
		実績値	41.1	41.2	39.2	40.9	43.3		
振り返り 成功・促進要因			振り返り 課題・阻害要因						
個別健診と集団健診を選択できるようにしたことや、個別健診の実施機関を 2 ヶ月間から 5 ヶ月間に延長したこと、実施医療機関の数が増加し、受診者の利便性が向上したことにより、5.8 ポイント受診率が向上した。			健診の実施体制に変わりは無かったが、令和 2 年度は、感染症の流行により、集団健診の受診率が低下した。						
次期計画の方針（継続の有無、見直し事項等）									
特定健康診査は継続して実施する。 特定健診の受診勧奨については、SNS 等を活用し継続して実施する。 特定健診未受診者への受診勧奨は文書による勧奨を主体に実施する。									

⑤ 早期発見・特定健康診査

事業タイトル		事業評価							
人間ドック検診費助成事業		B							
事業目的									
健康の保持増進を目的として、人間ドックの受診者に対し、検診費用の一部助成を行う。									
事業内容									
検診費用の6割に相当する金額または助成限度額のどちらか低い方の金額を申請に基づき助成する。 ・対象者：国民健康保険の加入者で、国民健康保険税を完納している世帯に属する人間ドック受診者 ・助成限度額：日帰りドック20,000円、一泊ドック30,000円、脳ドック30,000円 ・助成回数：日帰りドック1年度に1回、一泊ドック1年度に1回、脳ドック5年度に1回 ・町広報紙、町ホームページ等で、人間ドック検診費助成制度について周知する。									
アウトプット									
評価指標	開始時		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	評価指標
受診した人数(人)	357	目標値	－	－	－	－	－	－	E
		実績値	294	288	194	213	221		
アウトカム									
評価指標	開始時		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	評価指標
特定健診受診率(%)	37.5	目標値	45.0	45.0	50.0	50.0	55.5	60.0	
		実績値	41.1	41.2	39.2	40.9	43.3		
振り返り 成功・促進要因					振り返り 課題・阻害要因				
広報紙等で毎年度人間ドック検診費助成事業の周知を行った。 人間ドック検診費助成事業を毎年利用している加入者がいる。					人間ドック検診費助成金の申請者は固定化している傾向にあるので、新規申請者の開拓が必要である。				
次期計画の方針（継続の有無、見直し事項等）									
特定健診を補完する事業として継続して実施する。 人間ドック検診費助成事業を周知していく。									

⑥ 健康づくり

事業タイトル									事業評価
生活習慣病の予防									E
事業目的									
生活習慣病予防の普及啓発、要介護状態の予防のための講演会を実施する。									
事業内容									
生活習慣病予防の普及啓発、要介護状態の予防のため、心身機能の維持や栄養改善をテーマに講演会を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者：町民 ・実施回数：年1回 ・周知方法：町広報紙、町ホームページ、ちらし等 									
アウトプット									
評価指標	開始時		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	評価 指標
生活習慣病予防の講演会の 実施回数（回）	-	目標値	-	-	-	-	-	-	E
		実績値	1	1	0	1	1		
アウトカム									
評価指標	開始時		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	評価 指標
生活習慣病予防の講演会の 参加人数（人）	-	目標値	-	-	-	-	-	-	E
		実績値	38	30	0	20	41		
振り返り 成功・促進要因					振り返り 課題・阻害要因				
生活習慣病予防講演会の演題については、対象者の興味関心をリサーチして決定した。令和3年度は感染症の流行により、対面での講演会の実施を見合わせ、代わりに運動をテーマとしたDVDを作成し、20カ所の介護予防活動団体に配付した。					感染症拡大防止のため、令和2年度、令和3年度は対面による講演会を実施できなかった。動画配信などの対面によらない実施方法を検討する必要がある。				
次期計画の方針（継続の有無、見直し事項等）									
メタボリックシンドローム該当者やメタボリックシンドローム予備群を減少させる手段として、継続して実施する。									

⑦ 健康づくり

事業タイトル									事業評価
健康教室（健康栄養教室）									E
事業目的									
生活習慣病予防の普及啓発のため、健康教室を実施する。									
事業内容									
生活習慣病予防の普及啓発のため、栄養改善をテーマに健康教室を実施する。 ・対象者：町民 ・実施回数：年2回 ・周知方法：町広報紙、町ホームページ、ちらし等									
アウトプット									
評価指標	開始時		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	評価 指標
健康教室の回数（回）	2	目標値	－	－	－	－	－	－	E
		実績値	2	2	0	1	1		
アウトカム									
評価指標	開始時		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	評価 指標
健康教室の参加人数（人）	56	目標値	－	－	－	－	－	－	E
		実績値	50	51	0	15	323		
振り返り 成功・促進要因					振り返り 課題・阻害要因				
継続的に実施している健康教室のため、一定数の参加者に参加していただけた。 令和3～4年度は感染症流行のため集客方式の教室が開催できなかったため、栄養改善をテーマとした動画配信を行った。					令和3～4年度は感染症流行のため集客方式の教室が開催できなかった。				
次期計画の方針（継続の有無、見直し事項等）									
健康教室（健康栄養教室）は栄養改善の基礎となる知識の普及や簡単な調理技術の習得の場として実施を継続する。対面による教室運営を基本とするが、感染症流行の状況により動画配信等の手法を取り入れて実施する。									

※令和3～4年度は動画の再生回数をアウトカム評価指標とした。

3 保険者努力支援制度

(1) 保険者努力支援制度の得点状況

保険者努力支援制度は、保険者の取組状況等に応じて点数が配分され、その得点の合計点により交付金が交付される制度であり、計画に基づく保健事業の実施及び計画策定に係る費用の一部に対して助成されるものです。本町においても、同制度を有効に活用しながら、より質の高い保健事業に取り組めるように計画を策定します。

令和5年度の得点状況（図表2-3-1-1）をみると、合計点数は532点で、達成割合は56.6%となっており、全国順位は第1,042位となっています。

項目別にみると、いずれの項目もプラスとなっている一方、国平均と比較して「特定健診・特定保健指導・メタボ」「がん検診・歯科健診」「個人インセンティブ・情報提供」「収納率」「適正化かつ健全な事業運営」の得点が低く、県平均と比較して「特定健診・特定保健指導・メタボ」「がん検診・歯科健診」「個人インセンティブ・情報提供」「収納率」「適正化かつ健全な事業運営」の得点が低くなっています。

図表 2-3-1-1：保険者努力支援制度の得点状況

		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		
						大泉町	国平均	県平均
点数	総点数（満点）	880点	995点	1000点	960点	940点		
	合計点数	422	505	405	453	532	556	542
	達成割合	48.0%	50.8%	40.5%	47.2%	56.6%	59.1%	57.7%
	全国順位	1,375	1,145	1,561	1,481	1,042	-	-
共通	①特定健診・特定保健指導・メタボ	25	10	-30	10	25	54	38
	②がん検診・歯科健診	25	23	38	33	32	40	40
	③生活習慣病の発症予防・重症化予防	75	120	90	120	85	84	76
	④個人インセンティブ・情報提供	20	20	20	15	20	50	49
	⑤重複多剤	50	50	50	50	50	42	37
	⑥後発医薬品促進の取組・使用割合	95	86	40	10	110	62	78
国保	①収納率	0	0	0	25	25	52	50
	②データヘルス計画	42	40	40	30	25	23	21
	③医療費通知	25	25	25	20	15	15	15
	④地域包括ケア・一体的実施	0	15	15	40	40	26	27
	⑤第三者求償	29	40	38	38	43	40	41
	⑥適正化かつ健全な事業運営	36	76	79	62	62	69	69

【出典】厚生労働省 国民健康保険制度の保険者努力支援制度の集計結果について