

## 第2章 現状の整理

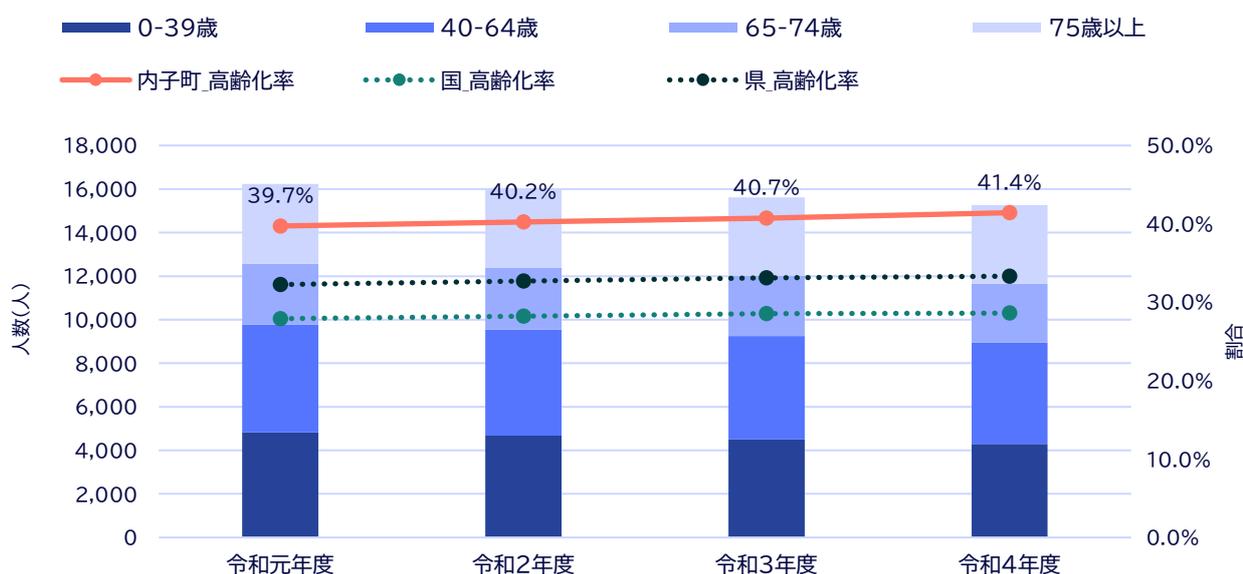
### 1 内子町の特徴

#### (1) 人口動態

内子町の人口をみると（図表2-1-1-1）、令和4年度の人口は15,267人で、令和元年度（16,234人）以降967人減少している。

令和4年度の65歳以上人口の占める割合（高齢化率）は41.4%で、令和元年度の割合（39.7%）と比較して、1.7ポイント上昇している。国や県と比較すると、高齢化率は高い。

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	4,829	29.7%	4,670	29.2%	4,501	28.8%	4,300	28.2%
40-64歳	4,955	30.5%	4,876	30.5%	4,755	30.4%	4,643	30.4%
65-74歳	2,776	17.1%	2,829	17.7%	2,773	17.8%	2,716	17.8%
75歳以上	3,674	22.6%	3,595	22.5%	3,592	23.0%	3,608	23.6%
合計	16,234	-	15,970	-	15,621	-	15,267	-
内子町_高齢化率	39.7%		40.2%		40.7%		41.4%	
国_高齢化率	27.9%		28.2%		28.5%		28.6%	
県_高齢化率	32.3%		32.7%		33.1%		33.3%	

【出典】住民基本台帳 令和元年度から令和4年度

※内子町に係る数値は、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

内子町を含む八幡浜・大洲二次医療圏における平均余命及び平均自立期間を概観する。

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81.9年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.2年である。女性の平均余命は87.9年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.1年である。

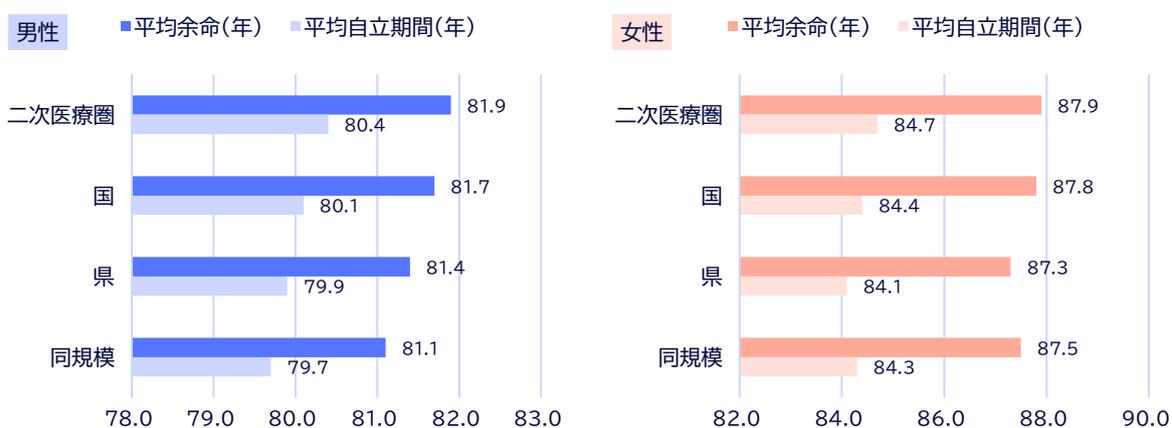
男女別に平均自立期間（図表2-1-2-1）をみると、男性の平均自立期間は80.4年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.3年である。女性の平均自立期間は84.7年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.3年である。

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1.5年で、令和元年度以降ほぼ一定で推移している。女性ではその差は3.2年で、令和元年度以降拡大している。

※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)
内子町 (二次医療圏)	81.9	80.4	1.5	87.9	84.7	3.2
国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
県	81.4	79.9	1.5	87.3	84.1	3.2
同規模	81.1	79.7	1.4	87.5	84.3	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

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	80.2	78.8	1.4	86.7	84.0	2.7
令和2年度	80.4	79.1	1.3	87.3	84.3	3.0
令和3年度	80.9	79.6	1.3	87.4	84.5	2.9
令和4年度	81.9	80.4	1.5	87.9	84.7	3.2

【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）をみると、国と比較して第一次産業比率が高く、県と比較して第一次産業比率が高い。

図表2-1-3-1：産業構成

	内子町	国	県	同規模
一次産業	21.1%	4.0%	7.7%	10.9%
二次産業	23.7%	25.0%	24.2%	27.1%
三次産業	55.2%	71.0%	68.0%	61.9%

【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（図表2-1-4-1）をみると、国と比較していずれも少なく、県と比較していずれも少ない。

図表2-1-4-1：医療サービスの状況

（千人当たり）	内子町	国	県	同規模
病院数	0.3	0.3	0.5	0.3
診療所数	3.6	4.0	4.2	2.7
病床数	23.5	59.4	72.0	44.1
医師数	4.8	13.4	13.4	6.4

【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3,824人で、令和元年度の人数（4,313人）と比較して489人減少している。国保加入率は25.0%で、国・県より高い。

65歳以上の被保険者の割合は51.6%で、令和元年度の割合（49.3%）と比較して2.3ポイント増加している。

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	800	18.5%	743	17.9%	704	17.4%	667	17.4%
40-64歳	1,388	32.2%	1,282	30.9%	1,248	30.9%	1,183	30.9%
65-74歳	2,125	49.3%	2,125	51.2%	2,087	51.7%	1,974	51.6%
国保加入者数	4,313	100.0%	4,150	100.0%	4,039	100.0%	3,824	100.0%
内子町_総人口	16,234		15,970		15,621		15,267	
内子町_国保加入率	26.6%		26.0%		25.9%		25.0%	
国_国保加入率	21.3%		21.0%		20.5%		19.7%	
県_国保加入率	22.4%		22.2%		21.8%		20.9%	

【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

## 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目標及び短期目標について、下表のとおり評価した。

【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					

No	項目名	目標値	実績値			指標評価
			平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	令和4年度 (最終結果)	
1	特定健診受診率60%以上	60.0%	32.4%	41.5%	36.8%	B
2	特定保健指導実施率60%以上	60.0%	48.8%	38.2%	58.5%	B
3	特定保健指導対象者の減少率25%	25.0%	13.7%	12.1%	16.9%	D
4	脳血管疾患の総医療費に占める割合0.5%減少	2.0%	2.5%	3.8%	2.6%	D
5	虚血性心疾患の総医療費に占める割合0.3%減少	2.0%	2.3%	2.3%	1.4%	A
6	糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少3%	3.0%	6.0%	4.7%	6.3%	D
7	メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25%	25.0%	27.7%	27.5%	27.8%	D
8	健診受診者の高血圧者の割合減少0.5%(160/100以上)	5.2%	5.7%	5.9%	4.9%	A
9	健診受診者の脂質異常者の割合減少0.5%(LDL140以上)	21.8%	22.3%	22.1%	20.8%	A
10	健診受診者の糖尿病患者の割合減少0.5%(HbA1c6.5%以上)	5.0%	5.5%	8.0%	6.5%	D
11	健診受診者のHbA1c8.0%以上の未治療者の割合減少	0.5%	-	0.3%	0.4%	D
11	糖尿病の未治療者を治療に結びつける割合100%	100.0%	50.0%	45.0%	54.0%	B
12	糖尿病の保健指導を実施した割合80%以上	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A
13	がん検診受診率 胃がん検診20%以上	20.0%	10.2%	15.8%	14.4%	B
14	肺がん検診25%以上	25.0%	8.4%	14.6%	10.5%	B
15	大腸がん検診30%以上	30.0%	13.7%	12.5%	17.5%	B
16	子宮頸がん検診30%以上	30.0%	19.0%	20.9%	22.2%	B
17	乳がん検診40%以上	40.0%	32.6%	32.8%	31.2%	D
18	5つのがん検診の平均受診率	25.0%	-	19.3%	19.2%	C
19	歯科健診(歯周病検診)の受診率 増加	20.0%	-	6.6%	2.6%	D
20	健康ポイントの取組みを行う実施者の割合40%以上	40.0%	0.0%	0.9%	2.9%	B
21	後発医薬品の使用割合80.0%以上	80.0%	66.5%	13.7%	78.3%	B

### 振り返り① 第2期計画の指標の振り返り（概要）

第2期計画の評価では、評価Aもしくは評価Bとなった指標が多く見られた。

#### ①特定健診

・H30年度からナッジ理論を活用した受診勧奨事業（委託）を実施している。受診率は、H29年度34.9%からH30年度42.6%に上昇したが、その後は新型コロナの流行の影響等により低下し、伸び悩んでいる。

・うちっこ元気ドックの開始、Web予約の導入、案内通知の改良等、様々な年代やライフスタイルに合わせた体制作りを実施した。

#### ②特定保健指導

・H30年度より健診当日にみなし保健指導（初回面談の分割実施）を開始し、実施率が向上した。新型コロナの流行によりR2年度には中止したため実施率が一時低下したが、再開したR3年度からはおおむね回復し、県内20市町と比較しても高い水準をキープできている。

#### ③重症化予防

・集団の特定健診で受診勧奨判定値となった者には紹介状を作成・送付し、受診勧奨を実施している。その中で糖尿病（糖尿病疑い含む）の判定となった者のうち、紹介状を使用して医療機関を受診した者は半数程度に留まっている。

・健診会場での簡易結果を用いた保健指導ならびに受診勧奨を実施した。高血圧指導では、家庭血圧の測定を勧めるために血圧手帳の配布・血圧計の貸出を実施した。

・糖尿病管理台帳を作成し訪問・電話による受診勧奨ならびに保健指導を実施した。プログラムに基づく医療機関と連携した保健指導は実施件数が伸び悩んでいる。

#### ④健康づくり・がん

・がん検診の受診率は横ばいであるが、県平均と比較するといずれも高い。

・がん検診の受診率向上に向けたニーズ調査のためアンケートを実施した。国の指針に基づき、5がん検診の受診率向上のためにリーフレットの作成、検診料金の見直しを行った。

・中間評価時に『歯科健診（歯周病検診）の受診率増加』を評価指標に追加した。受診率は伸び悩んでいるが、町の検診では受けられる歯科医院が限定されていることから、町の検診以外で受診している人が一定数存在すると考えられる。

・健康意識を高める働きかけとして、健診会場等での健康ポイントの周知や、住民の関心にあった健康教育を実施した。

### 振り返り② 第2期計画全体をとおして得られた課題/今後必要とされる取組

#### ①特定健診

・受診率の向上

・受診勧奨事業の評価、効果検証

#### ②特定保健指導

・初回面接につながりやすいアプローチ方法の検討と実施

・特定保健指導後の効果検証、保健指導技術の向上

#### ③重症化予防

・糖尿病性腎症重症化予防事業および高血圧重症化予防事業の体制整備

・健診受診後の医療機関未受診者対策

・後期高齢者へのフォロー強化（一体的事業と連携）

・治療中断者やコントロール不良者へのアプローチ

・医療機関との連携

#### ④健康づくり

・5がん検診の受診率向上

・地域全体の健康意識向上に向けたポピュレーションアプローチ

### 振り返り③ 第3期計画の方針

全体的におおむね改善傾向であったため、現状の取組は継続しつつ、効果の検証を行う。重症化予防に関して、糖尿病に関する評価指標が悪化傾向であったため、医療機関と連携した保健指導をはじめ、糖尿病予防に関する事業を展開していく。

第3期計画では①重症化予防②生活習慣病予防③早期発見④健康づくり⑤社会環境・体制整備⑥その他（がん）の6本柱とする。

## (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た。

<b>【評価の凡例】</b> ○「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 ○「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
---

### ① 特定健診

事業タイトル					事業評価
特定健診					B
ストラクチャー		プロセス			
事業運営のための担当職員配置：100%		・H30年度から委託による受診勧奨事業を実施 ・案内、申込方法の改良 ・実施方法や効果を評価：年1回以上実施			
アウトプット					
評価指標	目標値	実績値			指標評価
		平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	最終目標 結果 (R4)	
受診勧奨事業の実施	100%	100%	100%	100%	A
アウトカム					
評価指標	目標値	実績値			指標評価
		平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	最終目標 結果 (R4)	
特定健診受診率60%以上	60.0%	32.4%	41.5%	36.8%	B
第3期計画への考察及び補足事項					
特定健診の受診率向上に向けて、現事業の効果検証ならびに現状分析を行い、受診勧奨事業を継続していく。不定期受診者が減っていないことが課題となっていることから『継続受診率』を評価指標に追加する。					

### ② 特定保健指導

事業タイトル					事業評価
特定保健指導					C
ストラクチャー		プロセス			
事業運営のための担当職員配置：100%		・H30年度から健診当日のみなし保健指導を実施 ・実施方法や効果を評価：年1回以上実施			
アウトプット					
評価指標	目標値	実績値			指標評価
		平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	最終目標 結果 (R4)	
特定保健指導実施率60%以上	60.0%	48.8%	38.2%	58.5%	B
特定保健指導対象者の減少率25%	25.0%	13.7%	12.1%	16.9%	D
アウトカム					
評価指標	目標値	実績値			指標評価
		平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	最終目標 結果 (R4)	
メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25%	25.0%	27.7%	27.5%	27.8%	D
第3期計画への考察及び補足事項					
・健診当日のみなし保健指導や結果説明会への参加勧奨を継続し、実施率向上を目指す。 ・保健指導従事者の保健指導技術の向上に努め、参加者の満足度が高まることでリピート率を増やす。					

### ③ 重症化予防

事業タイトル					事業評価
重症化予防事業					B
ストラクチャー		プロセス			
事業運営のための担当職員配置：100%		<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症重症化予防事業</li> <li>・受診勧奨判定値者への受診勧奨事業</li> <li>・未治療者へのフォロー</li> <li>・健診当日に簡易結果を用いた保健指導ならびに受診勧奨</li> <li>・糖尿病管理台帳の作成</li> <li>・医療機関との連携</li> <li>・ポピュレーションアプローチ（糖尿病予防教室等）</li> <li>・実施方法や効果を評価：年1回以上実施</li> </ul>			
アウトプット					
評価指標	目標値	実績値			指標評価
		平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	最終目標 結果 (R4)	
糖尿病の未治療者を治療に結びつける割合100%	100.0%	50.0%	45.0%	54.0%	B
糖尿病の保健指導を実施した割合80%以上	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A
アウトカム					
評価指標	目標値	実績値			指標評価
		平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	最終目標 結果 (R4)	
健診受診者の高血圧者の割合減少0.5%(160/100以上)	5.2%	5.7%	5.9%	4.9%	A
健診受診者の脂質異常者の割合減少0.5%(LDL140以上)	21.8%	22.3%	22.1%	20.8%	A
健診受診者の糖尿病者の割合減少0.5%(HbA1c6.5%以上)	5.0%	5.5%	8.0%	6.5%	D
健診受診者のHbA1c8.0%以上の未治療者の割合減少	0.5%	-	0.3%	0.4%	D
脳血管疾患の総医療費に占める割合0.5%減少	2.0%	2.5%	3.8%	2.6%	D
虚血性心疾患の総医療費に占める割合0.3%減少	2.0%	2.3%	2.3%	1.4%	A
糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少3%	3.0%	6.0%	4.7%	6.3%	D
第3期計画への考察及び補足事項					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通知による受診勧奨だけでなく、訪問や電話によるアプローチを増やす。</li> <li>・県のプログラムに基づき、糖尿病性腎症重症化予防ならびに高血圧重症化予防に取り組む。</li> </ul>					

#### ④ 健康づくり・がん

事業タイトル					事業評価
がん検診・医療費適正化事業・ポピュレーションアプローチ等					B
ストラクチャー		プロセス			
事業運営のための担当職員配置：100%		<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診受診率向上のための取組（受診勧奨等）</li> <li>・健康ポイントの利用勧奨</li> <li>・医療費適正化のための案内通知</li> <li>・実施方法や効果を評価：年1回以上実施</li> </ul>			
アウトプット					
評価指標	目標値	実績値			指標評価
		平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	最終目標 結果 (R4)	
がん検診の受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	A
アウトカム					
評価指標	目標値	実績値			指標評価
		平成28年度 (策定時)	令和元年度 (中間評価時)	最終目標 結果 (R4)	
がん検診受診率 胃がん検診20%以上	20.0%	10.2%	15.8%	14.4%	B
肺がん検診25%以上	25.0%	8.4%	14.6%	10.5%	B
大腸がん検診30%以上	30.0%	13.7%	12.5%	17.5%	B
子宮頸がん検診30%以上	30.0%	-	20.9%	22.2%	B
乳がん検診40%以上	40.0%	32.6%	32.8%	31.2%	D
5つのがん検診の平均受診率	25.0%	-	19.3%	19.2%	A
歯科健診(歯周病検診)の受診率 増加	20.0%	-	6.6%	2.6%	D
健康ポイントの取組みを行う実施者の割合40%以上	40.0%	0.0%	0.9%	2.9%	B
後発医薬品の使用割合64.4%以上	80.0%	66.5%	13.7%	78.3%	B
第3期計画への考察及び補足事項					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の指針に基づき適切に5がん検診を実施し、受診率向上を目指す。</li> <li>・医療費適正化に向けて『重複受診』『多剤服薬』を評価指標に挙げ、取組を行う。</li> </ul>					

### 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

国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度であり、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がなされる。内子町においても、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組めるように計画の策定をすすめる。

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581で、達成割合は61.8%となっており、全国順位は第699位となっている。

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」「後発医薬品促進の取組・使用割合」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」「後発医薬品促進の取組・使用割合」の得点が低い。

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		
						内子町	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	681	526	582	523	581	556	570
	達成割合	77.4%	52.9%	58.2%	54.5%	61.8%	59.1%	60.6%
	全国順位	29	1,015	724	1,135	699	-	-
共通	①特定健診・特定保健指導・メタボ	85	15	65	40	20	54	59
	②がん検診・歯科健診	35	28	28	28	50	40	37
	③生活習慣病の発症予防・重症化予防	100	120	90	90	100	84	91
	④個人インセンティブ・情報提供	75	35	95	50	65	50	55
	⑤重複多剤	50	50	45	45	45	42	43
	⑥後発医薬品促進の取組・使用割合	110	10	10	10	10	62	30
国保	①収納率	55	75	70	85	85	52	70
	②データヘルス計画	50	40	40	30	25	23	25
	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	20	25	10	12	40	26	34
	⑤第三者求償	37	37	35	45	50	40	41
	⑥適正化かつ健全な事業運営	39	66	69	68	76	69	71

【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