

第1章 計画の基本的事項

1. 背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

これまでも古殿町国民健康保険（以下「古殿町国保」という。）においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところである。

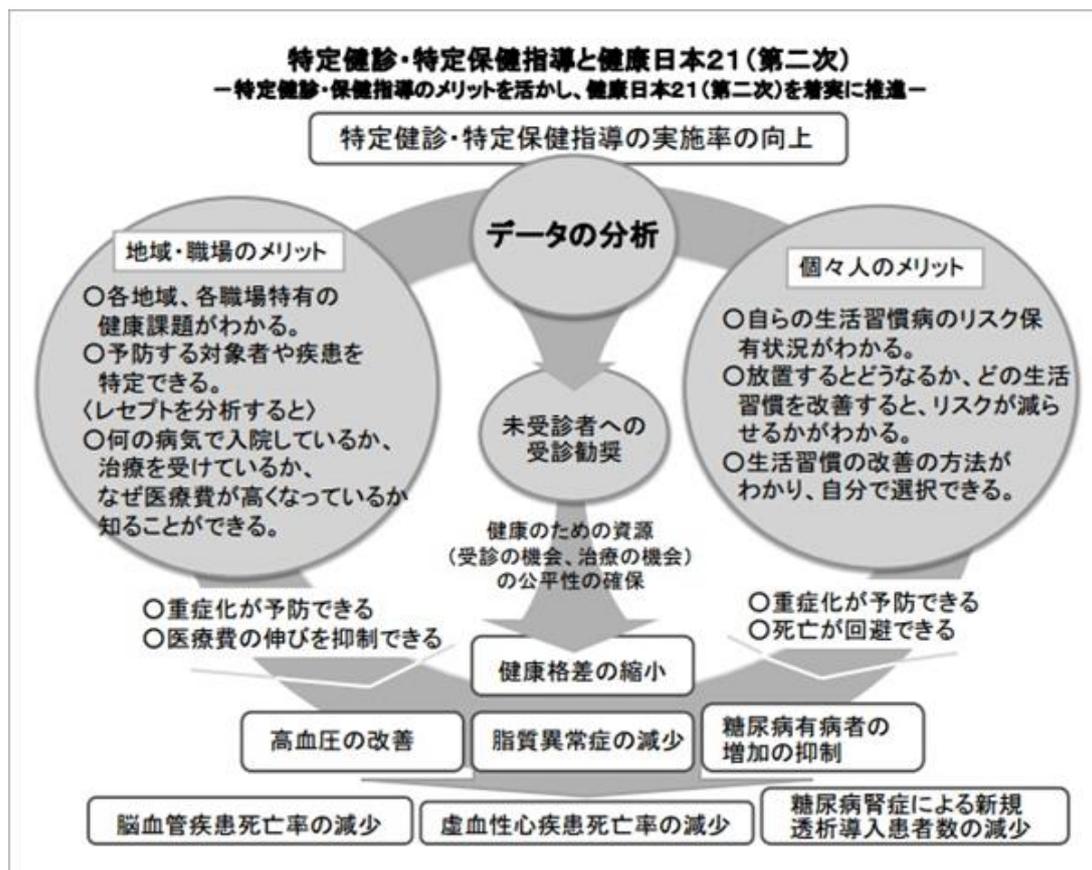
今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことが求められている。

こうした背景を踏まえ、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（平成16年厚生労働省告示第307号）、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成26年厚生労働省告示第141号）（以下「国指針」という。）の一部を改正する等により、古殿町国保は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため「**第3期古殿町特定健康診査等実施計画**」と「**第1期古殿町データヘルス計画**」を一体化させて策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとする。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に基づく「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）を踏まえるとともに「第2次健康ふるどの21」、「第7次古殿町介護保険事業計画」との整合性を図り策定する。

策定にあたっては、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の実施計画である「第3期古殿町特定健康診査等実施計画」を「第1期古殿町データヘルス計画」の一部として位置づける。



3. 関係者が果たすべき役割

(1) 実施主体・関係部局の役割

計画は、国民健康保険担当部局が主体となり策定する。しかし住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっていることから、関係部局と連携して計画策定等を進めていく。

(2) 外部有識者等の役割

計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、外部有識者等との連携・協力が重要となるため、福島県国民健康保険団体連合会に設置されている支援・評価委員会との連携・協力をいただく。

(3) 被保険者の役割

計画は、被保険者の健康増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では被保険者自身が状況を理解して主体的・積極的に取り組むことが重要であるため、町の国民健康保険運営協議会の場を通じて議論に参加していただく。

4. 計画期間

本計画は、「第3期特定健康診査等実施計画」「第3期福島県医療費適正化計画」「第7次福島県医療計画」計画期間と整合性を図るため、平成30年度から平成35年度までの6か年とする。

第2章 現状の整理

1. 背景の整理 (古殿町の全体像の把握)

様式6-1 古殿町の全体像

項目	古殿町		同規模		県		国		データ元 (CSV)		
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1	① 人口構成	総人口	5,972		7,349		2,001,840		124,852,975	KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題	
		65歳以上 (高齢化率)	1,875	31.4	2,330	31.7	500,451	25.0	29,020,766		23.2
		75歳以上	1,188	19.9	1,323	18.0	269,169	13.4	13,989,864		11.2
		65～74歳	687	11.5	1,007	13.7	231,282	11.6	15,030,902		12.0
		40～64歳	2,085	34.9	2,528	34.4	687,856	34.4	42,411,922		34.0
	39歳以下	2,012	33.7	2,491	33.9	813,533	40.6	53,420,287	42.8		
	② 産業構成	第1次産業	14.9		18.4		7.9		4.2	KDB_NO.3 健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題	
		第2次産業	46.0		25.5		30.1		25.2		
		第3次産業	39.1		56.1		62.0		70.6		
	③ 平均寿命	男性	78.2		79.4		78.8		79.6	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
女性		86.5		86.4		86.1		86.4			
④ 健康寿命	男性	64.4		65.2		64.8		65.2	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
	女性	66.9		66.7		66.8		66.8			
2	① 死亡の状況	標準化死亡率比 (SMR)								KDB_NO.1 地域全体像の把握 ※注意! 厚労省HP_人口動態 統計データ (N-2 年) を使用。	
		がん	18	30.5	6,817	45.1	6,128	43.9	367,905		49.6
		心臓病	17	28.8	4,392	29.1	4,151	29.7	196,768		26.5
		脳疾患	19	32.2	2,661	17.6	2,528	18.1	114,122		15.4
		糖尿病	2	3.4	274	1.8	295	2.1	13,658		1.8
		腎不全	1	1.7	548	3.6	439	3.1	24,763		3.3
		自殺	2	3.4	409	2.7	421	3.0	24,294		3.3
	② 早世予防からみた死亡 (65歳未満)	合計	7	7.7			2,643	11.2%	142,481	11.0%	H26 厚労省HP人口動態調査 福島県保健統計の概況
		男性	7	7.7			1,817	15.2%	95,219	14.3%	
		女性	0	0.0			826	7.1%	47,262	7.6%	
3	① 介護保険	1号認定者数 (認定率)	341	18.4	114,751	20.1	106,930	21.1	5,885,270	21.2	KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況
		新規認定者	10	0.3	1,910	0.3	1,974	0.3	105,636	0.3	
		2号認定者	7	0.3	2,325	0.4	2,910	0.4	151,813	0.4	
	② 介護給付費	1件当たり給付費 (全体)	77,173		70,589		61,279		58,284	KDB_NO.3 健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握	
		居宅サービス	36,829		40,981		39,921		39,662		
		施設サービス	281,931		275,251		276,369		281,186		
4	① 国保の状況	被保険者数	1,443		2,075		474,108		32,587,866	KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況	
		65～74歳	509	35.3	856	41.3	192,878	40.7	12,461,613		38.2
		40～64歳	628	43.5	738	35.6	168,394	35.5	10,946,712		33.6
		39歳以下	306	21.2	481	23.2	112,836	23.8	9,179,541		28.2
	加入率	24.2		27.7		23.6		26.9			
	② 医療の概況 (人口千対)	病院数	0	0.0	144	0.3	128	0.3	8,255	0.3	KDB_NO.3 健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握
		診療所数	2	1.4	1,108	2.2	1,366	2.9	96,727	3.0	
		病床数	0	0.0	15,468	31.4	25,835	54.5	1,524,378	46.8	
		医師数	1	0.7	1,575	3.2	3,810	8.0	299,792	9.2	
		外来患者数	633.4		660.2		699.2		668.1		
入院患者数		18.9		22.7		19.4		18.2			
③ 医療費の状況	一人当たり医療費	22,098		26,488		24,816		24,245	KDB_NO.3 健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握		
	受診率	652,299		682,952		718,687		686,286			
	外来費用の割合	54.7		56.6		60.5		60.1			
	入院費用の割合	45.3		43.4		39.5		39.9			
	1件あたり在院日数	17.6日		16.3日		16.4日		15.6日			
	一人当たり医療費	1,545		1,766		1,722		1,886			
	受診率	100.54		126.72		130.80		145.31			
	受診率	44.7		43.7		40.9		36.4			
5	① 特定健診の状況	特定保健指導終了者 (実施率)	36	45.0	8,036	41.1	3,523	21.6	198,683	21.1	KDB_NO.3 健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握
		受診勧奨者率	52.0		51.9		51.7		51.5		
		非肥満高血糖	38	7.9	15,303	10.0	12,058	8.9	737,886	9.3	
		該当者	85	17.6	27,745	18.2	27,212	20.0	1,365,855	17.3	
		メタボ	24	10.0	8,407	10.3	9,086	11.9	425,520	9.5	
	②	予備群	74	15.3	17,604	11.5	16,686	12.3	847,733	10.7	KDB_NO.1 地域全体像の把握
		男性	61	25.1	19,338	27.2	18,126	30.3	940,335	27.5	
		女性	24	10.0	8,407	10.3	9,086	11.9	425,520	9.5	
		男性	48	19.8	12,301	17.3	11,191	18.7	588,308	17.2	
		女性	26	10.8	5,303	6.5	5,495	7.2	259,425	5.8	

※KDB帳票は現時点でH27データを使用。

2. 健康医療情報の分析

(1) 人口及び人口構成の推移【表1・図1】

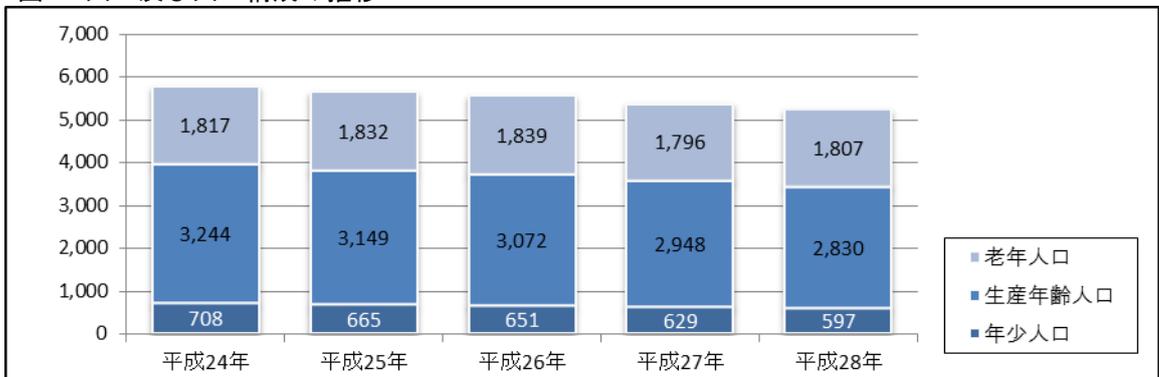
- ・古殿町の人口は、5,234人（平成28年10月1日現在：現住人口調査）。前年度と比較して139人減少している。
- ・人口構成をみると年々老年人口割合が増加の傾向にあり年少、生産年齢人口が減少傾向にある。
- ・高齢化率は34.5%である。

表1 人口及び人口構成の推移

	人口総数	年少人口		生産年齢人口		老年人口（高齢化率）	
		人数	割合（%）	人数	割合（%）	人数	割合（%）
平成24年	5,769	708	12.3	3,244	56.2	1,817	31.5
平成25年	5,646	665	11.8	3,149	55.8	1,832	32.4
平成26年	5,562	651	11.7	3,072	55.2	1,839	33.1
平成27年	5,373	629	11.7	2,948	54.9	1,796	33.4
平成28年	5,234	597	11.4	2,830	54.1	1,807	34.5

※出典：平成24～28年10月1日現在現住人口

図1 人口及び人口構成の推移



(2) 国保人口及び国保人口構成の推移【表2・図2】

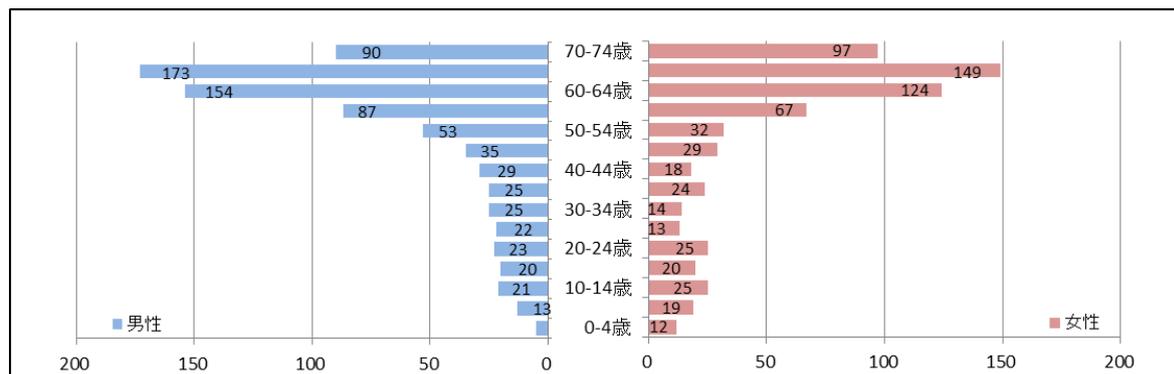
- ・古殿町の国保人口は1,443人（平成28年度末）。前年度と比較して83人減少している。
- ・国保加入率は年々減少している。
- ・国保に占める前期高齢者割合は35.3%と国保人口3分の1を占めている。

表2 国保人口の推移及び加入率

	被保険者数 (人)	前期高齢者		加入率 (%)	平均年齢 (歳)
		人数	割合		
平成24年	1,729	442	25.6	29.0	49.5
平成25年	1,687	463	27.4	28.2	50.1
平成26年	1,606	472	29.4	26.9	51
平成27年	1,526	492	32.2	25.6	52.5
平成28年	1,443	509	35.3	24.2	53.5

抽出データ：KDB「人口及び被保険者の状況2」

図2 国保人口構成（男女別・5歳刻み（平成28年度末）



(3) 死亡の状況

- ・古殿町の死因死亡率は「脳血管疾患」が県・国と比較して高い状況にあり、男女別にみると男性では「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」、女性では「心疾患」「脳血管疾患」が高い状況である。【様式6-1・表3・図3】
- ・全死因の多くを生活習慣病が占めている。
- ・早世死亡を死因別にみると、平成24年度において「脳血管疾患」、平成25年度において「悪性新生物」が県・国の平均に比較して高い状況であった。【様式6-1・表4・5・6】

表3 死因別死亡率(人口10万対)

	古殿町		福島県		国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
死亡総数	1,727.9	1,344.7	1,266.3	1,173.0	1,081.8	951.5
悪性新生物	483.3	183.9	385.6	260.1	357.8	232.5
糖尿病	-	34.5	14.4	16.1	11.9	9.9
心疾患	338.3	298.8	204.0	226.1	151.2	162.5
急性心筋梗塞	96.7	137.9	86.9	69.0	35.7	26.7
その他の虚血性心疾患	24.2	-	20.4	17.3	33.0	22.9
不整脈及び伝導障害	60.4	-	23.4	26.2	23.7	23.8
脳血管疾患	181.2	264.3	122.4	139.5	90.1	92.0
くも膜下出血	12.1	57.5	9.3	16.6	7.7	12.3
脳内出血	72.5	57.5	35.7	30.2	29.2	22.9
脳梗塞	96.7	137.9	75.4	90.6	50.9	54.3
慢性閉塞性肺疾患	24.2	11.5	29.8	5.2	21.3	4.9
腎不全	12.1	11.5	22.1	23.4	19.6	19.9

※古殿町のみ H24~26 平均値。県・全国は H26

※出典：保険者・県 保健統計第 13 表 2 より抜粋

図3-(1) 男性死因別死亡率

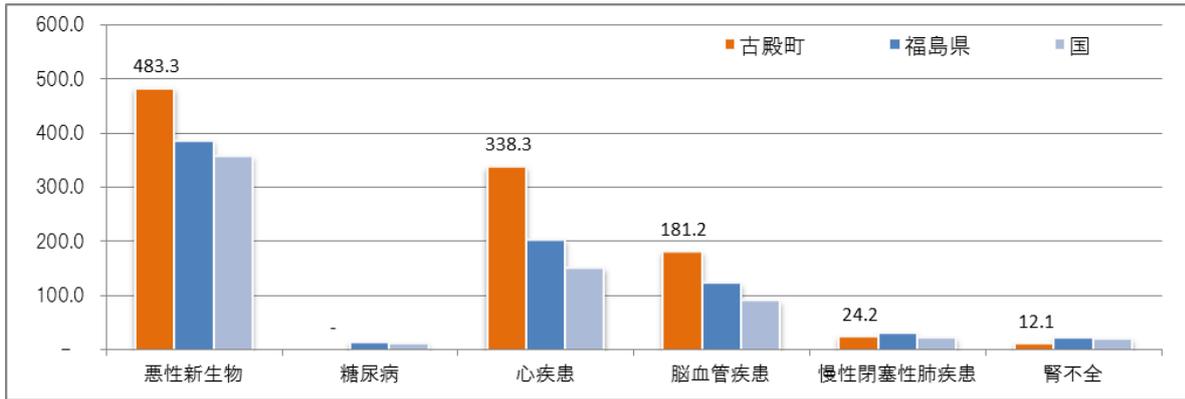


図3-(2) 女性死因別死亡率

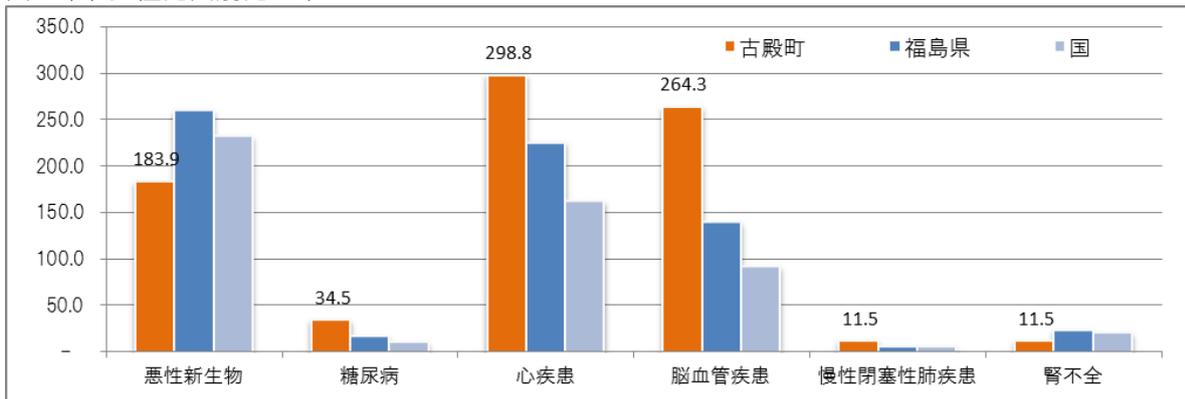


表4 主要死因別早世死亡の状況（古殿町）

古殿町		総数	悪性新生物	心疾患 (高血圧を除く)	脳血管疾患	糖尿病	腎不全	自殺
平成24年	死亡数	86	22	13	13	0	0	2
	65歳未満 死亡数	7	1	0	2	0	0	1
	割合	8.1%	4.5%	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%	50.0%
平成25年	死亡数	83	16	24	6	1	0	1
	65歳未満 死亡数	10	4	0	0	0	0	1
	割合	12.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
平成26年	死亡数	91	18	17	19	2	1	2
	65歳未満 死亡数	7	2	1	1	0	0	1
	割合	7.7%	11.1%	5.9%	5.3%	0.0%	0.0%	50.0%

表5 主要死因別早世死亡の状況（福島県）

福島県		総数	悪性新生物	心疾患 (高血圧を除く)	脳血管疾患	糖尿病	腎不全	自殺
平成24年	死亡数	23,418	6,235	4,235	2,553	305	492	428
	65歳未満 死亡数	2,934	1,112	447	228	45	34	292
	割合	12.5%	17.8%	10.6%	8.9%	14.8%	6.9%	68.2%
平成25年	死亡数	23,611	6,116	4,193	2,637	314	446	420
	65歳未満 死亡数	2,771	1,053	415	196	45	24	261
	割合	11.7%	17.2%	9.9%	7.4%	14.3%	5.4%	62.1%
平成26年	死亡数	23,495	6,128	4,151	2,528	295	439	421
	65歳未満 死亡数	2,643	1,019	401	179	35	20	281
	割合	11.2%	16.6%	9.7%	7.1%	11.9%	4.6%	66.7%

※出典：H26～28 福島県「県勢要覧」、主要死因別（年齢別）死亡者数

表6 主要死因別早世死亡の状況（全国）

全国		総数	悪性新生物	心疾患 (高血圧を除く)	脳血管疾患	糖尿病	腎不全	自殺
平成24年	65歳未満 死亡数	159,863	63,997	18,460	11,192	1,848	1,107	17,752
	割合	12.6%	17.5%	9.4%	9.5%	13.4%	4.4%	68.1%
平成25年	65歳未満 死亡数	151,274	60,088	17,659	10,485	1,707	1,093	16,512
	割合	11.9%	16.3%	9.0%	9.2%	12.5%	4.4%	67.6%
平成26年	65歳未満 死亡数	142,481	56,448	16,447	10,064	1,568	987	15,380
	割合	11.0%	15.2%	8.4%	9.0%	11.8%	4.0%	66.4%

※出典：厚生労働省「性・年齢別にみた死因年次推移分類別死亡数及び率（人口10万対）」

(4) 医療費の推移【表7・図4】

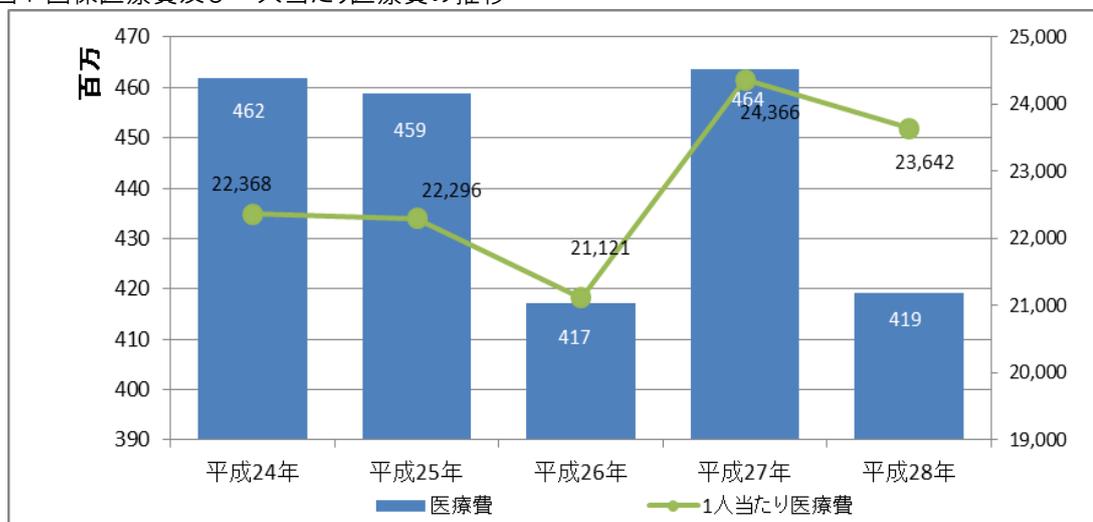
- ・古殿町の平成28年度における国保加入者の医療費は4億2千万円。前年度と比較し約4千4百万円減少している。
- ・一人当たり医療費の県内順位は、これまで下位に位置している。

表7 国保医療費及び一人当たり医療費の推移

	医療費	1人当たり医療費	県内順位	同規模平均	受診率
平成24年	461,922,250	22,368	47	24,683	716.04
平成25年	458,699,310	22,296	52	25,782	715.94
平成26年	417,020,570	21,121	59	26,677	713.64
平成27年	463,701,620	24,366	55	28,329	759.66
平成28年	419,061,200	23,642	57	28,254	752.84

※医療費＝医科+調剤+歯科 ※抽出データ：KDB「健診医療介護からみる地域の健康課題」 同規模238市町村

図4 国保医療費及び一人当たり医療費の推移



(5) 介護費及び介護認定率の推移【表8・図5】

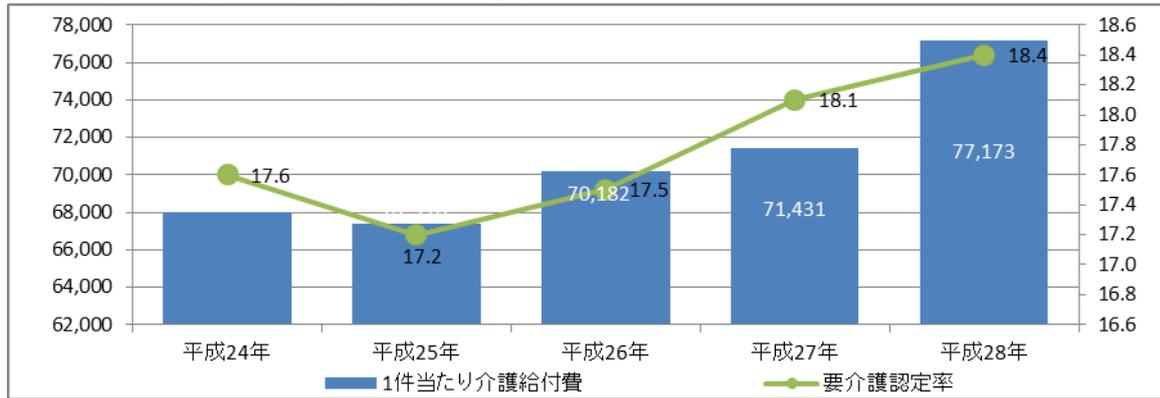
- ・古殿町の介護給付費は、5億9千万円。年々増加している。
- ・1件当たりの介護給付費は増加してきている。
- ・要介護認定率は平成25年度以降増加傾向にある。

表8 1件当たり介護給付費及び要介護認定率の推移

	介護総給付費	総件数	1件当たり介護給付費	要介護認定率
平成24年	502,524,201	7,390	68,001	17.6
平成25年	528,760,676	7,843	67,418	17.2
平成26年	547,697,574	7,804	70,182	17.5
平成27年	574,808,841	8,047	71,431	18.1
平成28年	591,222,670	7,661	77,173	18.4

※要介護認定率＝要介護度1以上と認定された者の割合 ※抽出データ：KDB「地域の全体像の把握」

図5 1件当たり介護給付費及び要介護認定率の推移



3. 介護・医療・健診データの分析

(1) 介護の状況

① 要介護認定状況の推移【表9・図6】

- ・古殿町の要介護認定者数は、過去5年320～350人の間で推移している。
- ・要介護認定者の有病状況をみると、「心臓病」「筋・骨疾患」が高い状況にあり、40歳から64歳の2号被保険者においては「心臓病」が多くを占めている。

表9 要介護認定状況(認定者数)の推移

	2号被保険者	1号被保険者							計
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
平成24年	6	41	37	31	59	42	47	67	324
平成25年	3	43	26	41	59	44	52	63	328
平成26年	5	42	22	57	57	46	37	64	325
平成27年	5	27	27	64	56	62	52	64	352
平成28年	7	20	27	51	73	55	48	67	341

※要介護認定率＝要介護度1以上と認定された者の割合 ※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

図6 要介護認定状況(認定者数)の推移

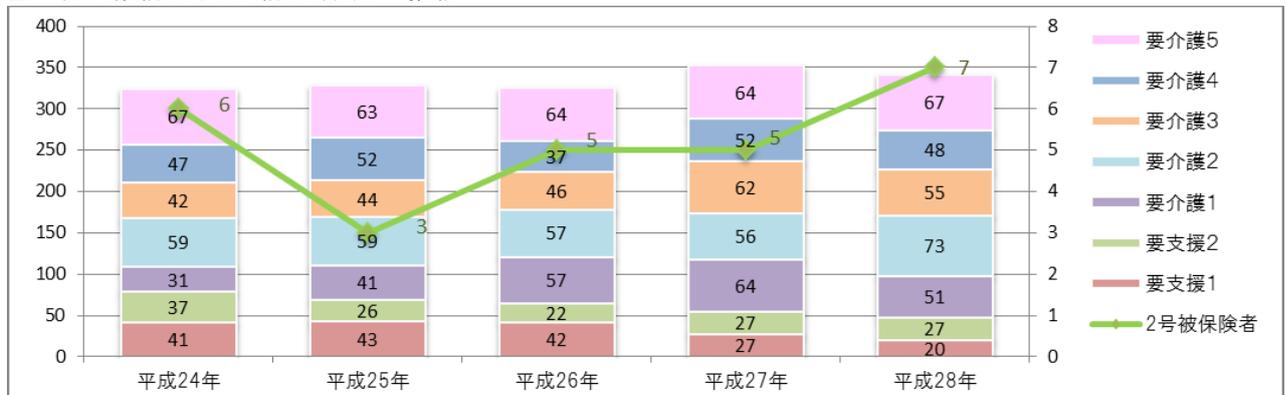


表10 要介護認定者の有病状況(平成28年)

	2号被保険者	1号被保険者						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
糖尿病	6.5	23.6	9.9	12.7	16.7	7.0	11.6	10.2
(再掲)糖尿病合併症	0.0	2.1	0.0	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0
心臓病	39.0	71.9	77.0	71.8	69.7	48.6	61.4	53.3
脳疾患	23.4	14.6	37.6	23.7	28.4	14.7	28.0	27.7
がん	13.0	8.3	10.9	11.9	9.6	10.5	6.7	0.8
精神疾患	10.4	25.3	35.4	54.7	40.0	41.6	34.3	25.1
筋・骨疾患	23.4	69.4	75.2	62.8	66.4	47.1	48.5	29.3
難病	22.1	3.8	1.9	1.6	3.7	0.1	0.0	0.8
その他	41.6	69.4	79.8	69.2	65.1	47.1	52.0	41.7

※抽出データ:KDB「要介護(支援)者有病状況」

(2) 国保における医療の状況

① 疾病別医療費内訳

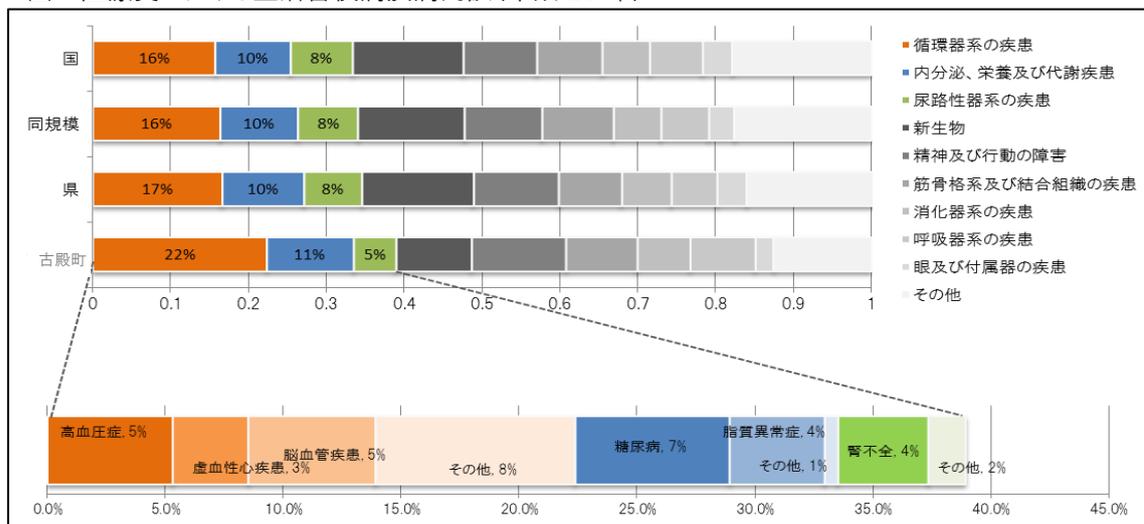
- ・古殿町の医療費（大分類）の多くを「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「内分泌、栄養及び代謝疾患」が占めており、「循環器系の疾患」については同規模・県・国と比較して高い割合となっている。【表11】
- ・医療費（大分類）の多くを占めている「循環器系の疾患」の内訳をみると、生活習慣病である「糖尿病」「高血圧」「脳血管疾患」の医療費が高額となっている。【図7】
- ・生活習慣病に着目すると「糖尿病」「脳血管疾患」が同規模・県・国と比較して高い割合となっている。【表12】
- ・入院・入院外別にみると、いずれも「腎不全」が高額であり、生活習慣病を経年でも「高血圧症」の患者数は多い傾向にある。【表13・表14】

表11 大分類 医療費における疾病内訳(平成28年)

	古殿町		同規模	県	国
	医療費	医療費割合	医療費割合	医療費割合	医療費割合
循環器系の疾患	87,588,480	22.4%	16.4%	16.6%	15.7%
内分泌、栄養及び代謝疾患	43,513,840	11.1%	9.9%	10.5%	9.6%
泌尿器系の疾患	21,215,710	5.4%	7.8%	7.5%	8.0%
新生物	38,018,240	9.7%	13.7%	14.2%	14.2%
精神及び行動の障害	47,708,730	12.2%	9.9%	11.0%	9.4%
筋骨格系及び結合組織の疾患	35,544,390	9.1%	9.1%	8.0%	8.5%
消化器系の疾患	26,909,200	6.9%	6.1%	6.4%	6.1%
呼吸器系の疾患	32,678,310	8.3%	6.1%	5.9%	6.8%
眼及び付属器の疾患	9,495,970	2.4%	3.4%	3.8%	3.8%
その他	48,997,780	12.5%	17.6%	16.0%	17.9%
計	391,670,650	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※医科+調剤 ※大分類 上位9位以外は「その他」に集約 ※抽出データ：KDB「大分類」

図7 医療費における生活習慣病疾病内訳(平成28年)



※大分類 上位9位以外は「その他」に集約 ※医科+調剤

表12 医療費における生活習慣病疾病内訳抜粋(平成28年)

	古殿町		同規模	県	国
	医療費(円)	割合	割合	割合	割合
糖尿病	25,618,970	6.5%	5.9%	6.4%	5.5%
高血圧症	20,801,110	5.3%	5.2%	5.9%	4.8%
脂質異常症	15,740,880	4.0%	2.9%	3.0%	2.9%
虚血性心疾患	12,574,950	3.2%	2.2%	2.4%	2.3%
脳血管疾患	21,064,410	5.4%	3.2%	3.0%	3.0%
腎不全	15,020,890	3.8%	5.9%	5.6%	6.1%
再掲 腎不全(透析あり)	14,317,660	3.7%	5.2%	5.0%	5.4%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	699,920	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%

※抽出データ：KDB[大分類]「中分類」「小分類」

表13 生活習慣病等受診状況(1件あたりの費用額(外来・入院単価))(平成28年)

	入院		入院外	
	1件当たり費用額	件数	1件当たり費用額	件数
糖尿病	532,553 県内41位	74	31,165 県内52位	1,528
高血圧症	667,160 県内6位	123	24,934 県内56位	3,972
脂質異常症	442,021 県内60位	40	23,729 県内47位	2,721
脳血管疾患	671,023 県内20位	67	31,250 県内46位	429
心疾患	525,434 県内56位	60	33,763 県内52位	716
腎不全	985,378 県内7位	9	147,046 県内55位	90
精神	416,270 県内47位	116	23,634 県内56位	1,552
悪性新生物	548,800 県内52位	66	39,430 県内57位	644
歯肉炎/歯周病	0 県内35位	0	15,660 県内7位	1,165

※抽出データ：KDB「健診医療介護からみる地域の健康課題」

表14 生活習慣病患者数の推移

	生活習慣病 総数(人)	脳血管疾患	虚血性心疾患	高血圧症	糖尿病	糖尿病		脂質異常症
						インスリン療法	糖尿病性腎症	
平成24年	605	46	78	354	119	5	5	260
		7.6%	12.9%	58.5%	19.7%	4.2%	4.2%	43.0%
平成25年	629	44	75	351	120	10	7	249
		7.0%	11.9%	55.8%	19.1%	8.3%	5.8%	39.6%
平成26年	602	44	72	340	122	8	4	219
		7.3%	12.0%	56.5%	20.3%	6.6%	3.3%	36.4%
平成27年	577	44	73	341	122	9	4	228
		7.6%	12.7%	59.1%	21.1%	7.4%	3.3%	39.5%
平成28年	567	40	58	325	121	5	4	226
		7.1%	10.2%	57.3%	21.3%	4.1%	3.3%	39.9%

※抽出データ：KDB「様式3-1」

- ② 80万円以上の高額疾病の内訳（平成28年4月～平成29年3月診療分）【表15】
- ・古殿町の80万円以上の高額レセプト状況をみると、生活習慣病である「脳血管疾患」「虚血性心不全」「腎不全」のレセプト件数は、全体の19.1%、費用額は全体の15.6%を占めている。
 - ・年代別には「脳血管疾患」は40歳代という若い世代から発生し、「虚血性心疾患」は50歳代・60歳代で発生し70～74歳に最も多い状況である。

表15 レセプト1件80万円以上の状況

	脳血管疾患	虚血性心疾患	腎不全	がん	その他	不明 (未記載)	総数
実人数	3	3	1	7	24	0	38
総件数	3	5	1	9	29	0	47
	6.4%	10.6%	2.1%	19.1%	61.7%	0.0%	100.0%
40歳未満	0	0	0	0	1	0	1
40歳代	1	0	0	4	4	0	9
50歳代	0	1	0	1	5	0	7
60歳代	2	1	1	2	17	0	23
70～74歳	0	3	0	2	2	0	7
費用額(円)	4,025,500	5,404,580	2,043,870	13,624,340	48,730,350	0	73,828,640
(割合)	5.5%	7.3%	2.8%	18.5%	66.0%	0.0%	100.0%

※抽出データ：KDB「様式1-1」

- ③ 人工透析患者の状況（平成24年～28年の5月診療分より抽出）
- ・平成24年度より人工透析患者数は、2～3人で横ばいの傾向である。

【表16・図8】

- ・人工透析患者のうち、糖尿病を合併症に持つ人がいる。【表17・図9】

表16 人工透析患者数の推移

	実人数	男性			女性		
		40歳未満	40歳～64歳	65歳～ 75歳未満	40歳未満	40歳～64歳	65歳～ 75歳未満
平成24年	3	0	1	0	0	2	0
平成25年	2	0	1	0	0	1	0
平成26年	2	0	1	0	0	1	0
平成27年	2	0	1	0	0	1	0
平成28年	3	0	1	0	0	2	0

※抽出データ：KDB「様式3-7」

図8 人工透析患者数の推移

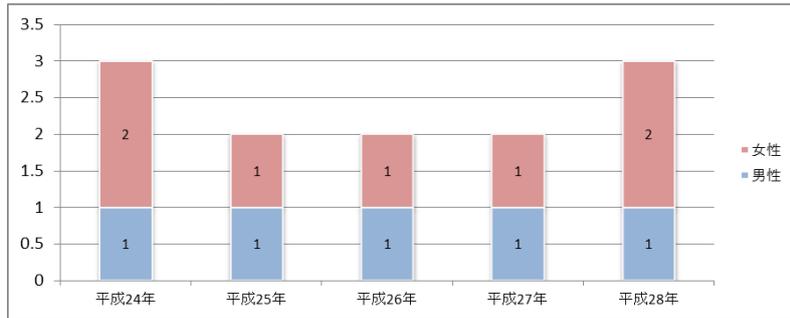


表17 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

	総額(円)	外来		入院	
		総額(円)	件数	総額(円)	件数
平成24年	13,231,040	12,656,410	28	574,630	1
平成25年	10,987,960	10,930,690	24	57,270	1
平成26年	12,176,860	12,176,860	25	0	0
平成27年	14,844,800	10,153,520	23	4,691,280	7
平成28年	14,317,660	10,464,870	26	3,852,790	4

※抽出データ:最小分類 各年累計ー慢性腎不全(透析あり)の年間総医療費より算出)

図9 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

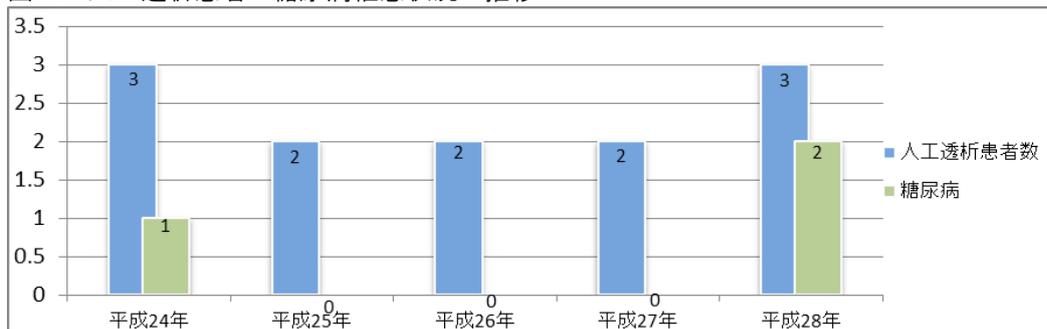


表18 人工透析患者の合併症の推移

	人工透析 実人数	糖尿病		虚血性心疾患		脳血管疾患	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成24年	3	1	33.3%	2	66.7%	1	33.3%
平成25年	2	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%
平成26年	2	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
平成27年	2	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
平成28年	3	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%

※抽出データ:KDB「様式 3-7」

図10 人工透析患者の糖尿病罹患状況の推移



(3) 国保における特定健診・保健指導の状況

① 特定健診受診率の状況

- ・平成28年度の特定健診受診率は44.7%である。平成24年度より増減はありながらもおおむね横ばいで推移している。【表19・図11】
- ・同規模・県・国と比較すると**やや高い状況であるが、国の目標値には届いていない現状である。**
- ・男女別、年代別にみると男女とも若い年代の受診率が低い傾向にあり、特に40～50歳代の受診者数は少ない。【表20・図12】

表19 特定健診受診率の推移

	古殿町				同規模	県	国
	健診対象者	受診者数	受診率	順位			
平成24年	1,195	452	37.8	県内43位	40.1	34.7	33.2
平成25年	1,196	514	43	県内26位	40.9	36.5	34.1
平成26年	1,162	525	45.2	県内26位	42.0	38.4	35.2
平成27年	1,100	352	32	県内59位	43.1	39.8	36.0
平成28年	1,081	483	44.7	県内38位	43.7	40.9	36.4

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図11 特定健診受診率の推移

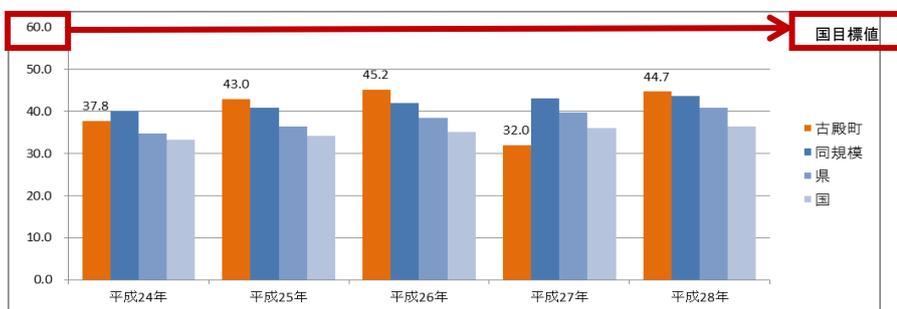


表20 年齢階層別受診率状況(平成28年度)

	男性			女性		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40-44歳	25	5	20.0%	16	3	18.8%
45-49歳	33	9	27.3%	24	7	29.2%
50-54歳	49	12	24.5%	26	9	34.6%
55-59歳	75	31	41.3%	57	28	49.1%
60-64歳	150	62	41.3%	119	55	46.2%
65-69歳	172	83	48.3%	150	99	66.0%
70-74歳	94	41	43.6%	91	39	42.9%
計	598	243	40.6%	483	240	49.7%

図12 年齢階層別受診率状況(平成28年度)

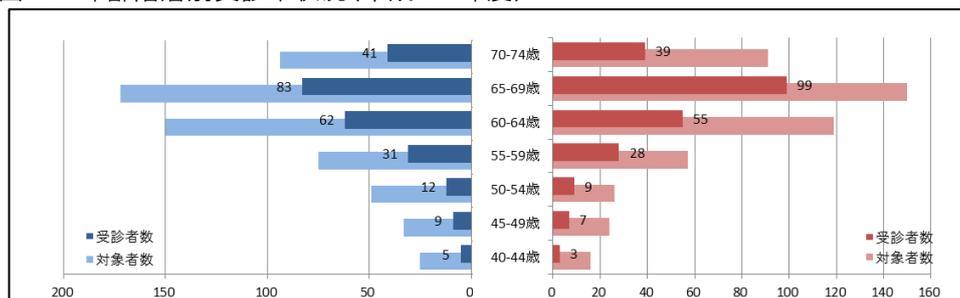
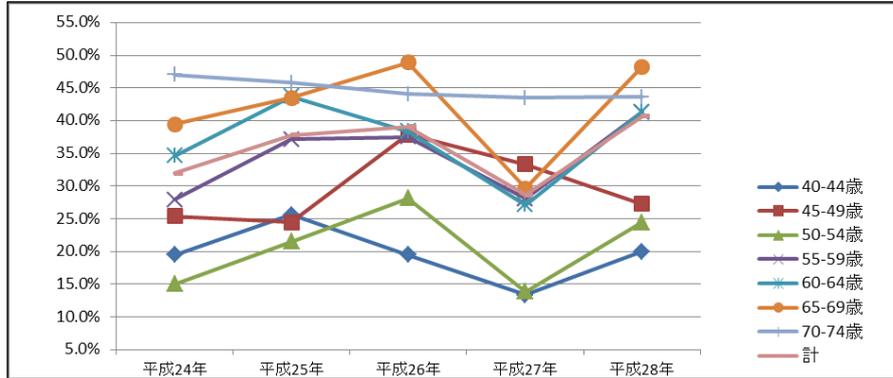
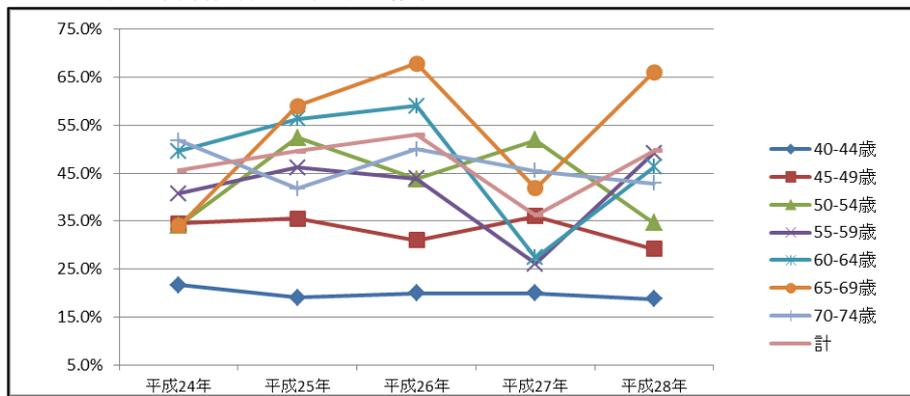


図 13 男性 年齢階層別受診率の推移



※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図 14 女性 年齢階層別受診率の推移



※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

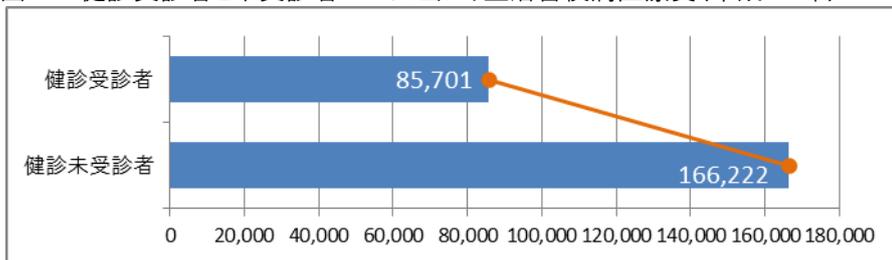
- ② 健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費の状況【表 21・図 15】
 ・古殿町は特定健診未受診者の医療費が特定健診受診者の医療費と比較して
 80,521円(平成28年)の差があり、未受診者の医療費が高い傾向
 にある。

表 21 健診受診者と未受診者の一人当たり生活習慣病医療費の推移

	健診未受診			健診受診		
	未受診者数	生活習慣病総医療費		受診者数	生活習慣病総医療費	
		総額	1人当たり		総額	1人当たり
平成24年	743	121,257,180	163,199	452	71,610,920	158,431
平成25年	844	111,187,340	131,739	514	68,925,380	134,096
平成26年	810	101,137,200	124,861	525	66,550,910	126,764
平成27年	748	115,494,030	154,404	352	59,974,550	170,382
平成28年	729	121,176,100	166,222	483	41,393,670	85,701

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図 15 健診受診者と未受診者の一人当たり生活習慣病医療費(平成28年)



③ 特定健診の結果分析

- ・ 古殿町の平成28年度健診結果を見ると、男性では「HbA1c」「心電図」の有所見者が、女性では「BMI」「腹囲」「HbA1c」「収縮期血圧」の有所見者が平成24年度より増加傾向にある。【表22・23】
- ・ 「HbA1c」については、男女ともに有所見者が多く、県・国と比較しても高い状況である。【表24・25】
- ・ **メタボ予備群は微増傾向で、メタボ該当者は平成26年度をピークに減少傾向にある。該当項目は、メタボ予備群では「高血圧」、メタボ該当者は「血圧+脂質」に該当する者の割合が多い状況であった。【表26・27・28】**
- ・ 「HbA1c」「血圧」「LDL-C」ともに受診勧奨判定値を超えてもなお医療機関未受診の者が存在している。【図16・17・18】

表22 男性 健診受診者の有所見者状況(平成28年)

男性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の 動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
平成24年	人数	90	114	47	63	16	61	98	28	127	64	101	2	24
	割合	41.5%	52.5%	21.7%	29.0%	7.4%	28.1%	45.2%	12.9%	58.5%	29.5%	46.5%	0.9%	11.1%
平成25年	人数	86	132	67	61	23	74	123	29	136	51	110	3	27
	割合	34.0%	52.2%	26.5%	24.1%	9.1%	29.2%	48.6%	11.5%	53.8%	20.2%	43.5%	1.2%	10.7%
平成26年	人数	97	138	53	62	18	91	140	24	132	82	130	2	22
	割合	38.2%	54.3%	20.9%	24.4%	7.1%	35.8%	55.1%	9.4%	52.0%	32.3%	51.2%	0.8%	8.7%
平成27年	人数	64	94	38	41	12	39	81	27	82	25	90	0	30
	割合	36.6%	53.7%	21.7%	23.4%	6.9%	22.3%	46.3%	15.4%	46.9%	14.3%	51.4%	0.0%	17.1%
平成28年	人数	81	122	41	49	18	80	144	19	116	76	119	0	44
	割合	33.3%	50.2%	16.9%	20.2%	7.4%	32.9%	59.3%	7.8%	47.7%	31.3%	49.0%	0.0%	18.1%

(※HbA1cの有病者状況は平成24年度のみJDS値5.2以上の対象者を記載しています。) ※抽出データ:KDB「様式6-2~7」

表23 女性健診受診者の有所見者状況の推移(平成28年)

女性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の 動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
平成24年	人数	59	40	31	21	4	44	110	4	101	27	103	0	15
	割合	25.1%	17.0%	13.2%	8.9%	1.7%	18.7%	46.8%	1.7%	43.0%	11.5%	43.8%	0.0%	6.4%
平成25年	人数	78	52	39	29	2	54	129	4	127	41	129	0	26
	割合	29.9%	19.9%	14.9%	11.1%	0.8%	20.7%	49.4%	1.5%	48.7%	15.7%	49.4%	0.0%	10.0%
平成26年	人数	88	61	39	26	1	69	156	6	131	48	148	1	12
	割合	32.5%	22.5%	14.4%	9.6%	0.4%	25.5%	57.6%	2.2%	48.3%	17.7%	54.6%	0.4%	4.4%
平成27年	人数	59	40	17	15	2	28	101	6	83	20	104	0	13
	割合	33.3%	22.6%	9.6%	8.5%	1.1%	15.8%	57.1%	3.4%	46.9%	11.3%	58.8%	0.0%	7.3%
平成28年	人数	79	56	34	16	4	62	161	7	126	55	125	0	25
	割合	32.9%	23.3%	14.2%	6.7%	1.7%	25.8%	67.1%	2.9%	52.5%	22.9%	52.1%	0.0%	10.4%

(※HbA1cの有病者状況は平成24年度のみJDS値5.2以上の対象者を記載しています。) ※抽出データ:KDB「様式6-2~7」

表24 年齢階層別・男性 健診受診者の有所見者状況(平成28年)

男性	摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の 動脈硬化要因	臓器障害		
	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図	
	25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.2以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上		
40~65 歳未満	人数	39	58	25	27	8	39	71	8	56	40	61	0	16
	割合	32.8%	48.7%	21.0%	22.7%	6.7%	32.8%	59.7%	6.7%	47.1%	33.6%	51.3%	0.0%	13.4%
65~75 歳未満	人数	42	64	16	22	10	41	73	11	60	36	58	0	28
	割合	33.9%	51.6%	12.9%	17.7%	8.1%	33.1%	58.9%	8.9%	48.4%	29.0%	46.8%	0.0%	22.6%
古殿町計	人数	81	122	41	49	18	80	144	19	116	76	119	0	44
	割合	33.3%	50.2%	16.9%	20.2%	7.4%	32.9%	59.3%	7.8%	47.7%	31.3%	49.0%	0.0%	18.1%
県	割合	34.4%	53.8%	26.1%	21.5%	8.8%	44.0%	54.2%	5.6%	51.9%	24.6%	46.7%	0.9%	20.7%
国	割合	30.6%	50.2%	28.2%	20.5%	8.6%	28.3%	55.7%	13.8%	49.4%	24.1%	47.5%	1.8%	19.1%

※抽出データ:KDB「様式 6-2~7」

表25 年齢階層別・女性 健診受診者の有所見者状況(平成28年)

女性	摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の 動脈硬化要因	臓器障害		
	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図	
	25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.2以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上		
40~65 歳未満	人数	32	23	12	8	0	29	65	1	45	24	57	0	9
	割合	31.4%	22.5%	11.8%	7.8%	0.0%	28.4%	63.7%	1.0%	44.1%	23.5%	55.9%	0.0%	8.8%
65~75 歳未満	人数	47	33	22	8	4	33	96	6	81	31	68	0	16
	割合	34.1%	23.9%	15.9%	5.8%	2.9%	23.9%	69.6%	4.3%	58.7%	22.5%	49.3%	0.0%	11.6%
古殿町計	人数	79	56	34	16	4	62	161	7	126	55	125	0	25
	割合	32.9%	23.3%	14.2%	6.7%	1.7%	25.8%	67.1%	2.9%	52.5%	22.9%	52.1%	0.0%	10.4%
県	割合	26.3%	21.5%	15.1%	9.7%	2.0%	29.3%	55.2%	0.7%	44.9%	15.8%	56.8%	0.1%	14.3%
国	割合	20.6%	17.3%	16.2%	8.7%	1.8%	17.0%	55.2%	1.8%	42.7%	14.4%	57.2%	0.2%	14.7%

※抽出データ:KDB「様式 6-2~7」

表26 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

総計	健診 受診者	腹囲 のみ	予備群			該当者						
			高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て			
平成24年	人数	452	27	52	2	47	3	75	18	3	37	17
	割合	100.0%	6.0%	11.5%	0.4%	10.4%	0.7%	16.6%	4.0%	0.7%	8.2%	3.8%
平成25年	人数	514	21	68	6	47	15	95	16	3	62	14
	割合	100.0%	4.1%	13.2%	1.2%	9.1%	2.9%	18.5%	3.1%	0.6%	12.1%	2.7%
平成26年	人数	525	30	70	1	63	6	99	24	3	55	17
	割合	100.0%	5.7%	13.3%	0.2%	12.0%	1.1%	18.9%	4.6%	0.6%	10.5%	3.2%
平成27年	人数	352	24	48	1	33	14	62	13	2	36	11
	割合	100.0%	6.8%	13.6%	0.3%	9.4%	4.0%	17.6%	3.7%	0.6%	10.2%	3.1%
平成28年	人数	483	19	74	1	62	11	85	20	1	46	18
	割合	100.0%	3.9%	15.3%	0.2%	12.8%	2.3%	17.6%	4.1%	0.2%	9.5%	3.7%

※抽出データ:KDB「様式 6-8」

表27 年齢階層別・男性メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成28年)

男性	健診 受診者	腹囲 のみ	予備群			該当者						
			高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て			
40~65 歳未満	人数	119	9	20	0	16	4	29	8	0	17	4
	割合	49.0%	7.6%	16.8%	0.0%	13.4%	3.4%	24.4%	6.7%	0.0%	14.3%	3.4%
65~75 歳未満	人数	124	4	28	0	25	3	32	8	0	16	8
	割合	51.0%	3.2%	22.6%	0.0%	20.2%	2.4%	25.8%	6.5%	0.0%	12.9%	6.5%
計	人数	243	13	48	0	41	7	61	16	0	33	12
	割合	100.0%	5.3%	19.8%	0.0%	16.9%	2.9%	25.1%	6.6%	0.0%	13.6%	4.9%

※抽出データ:KDB「様式 6-8」

表28 年齢階層別・女性メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成28年)

女性		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群			該当者					
				高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		
40～65 歳未満	人数	102	2	9	0	7	2	12	2	1	5	4
	割合	42.5%	2.0%	8.8%	0.0%	6.9%	2.0%	11.8%	2.0%	1.0%	4.9%	3.9%
65～75 歳未満	人数	138	4	17	1	14	2	12	2	0	8	2
	割合	57.5%	2.9%	12.3%	0.7%	10.1%	1.4%	8.7%	1.4%	0.0%	5.8%	1.4%
計	人数	240	6	26	1	21	4	24	4	1	13	6
	割合	100.0%	2.5%	10.8%	0.4%	8.8%	1.7%	10.0%	1.7%	0.4%	5.4%	2.5%

※抽出データ:KDB「様式 6-8」

図 16 HbA1cの有所見状況(詳細)

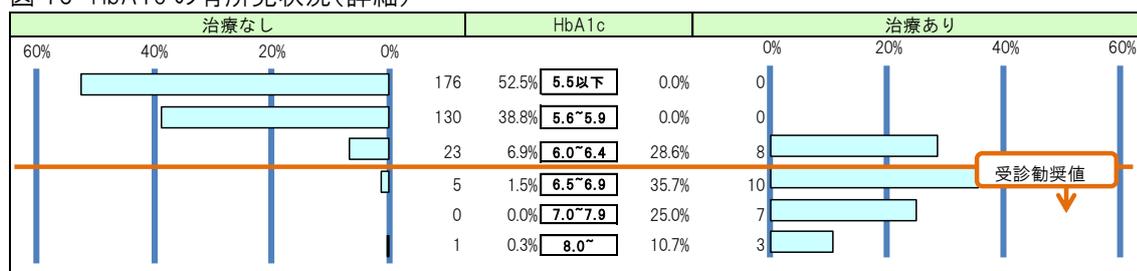


図 17 血圧の有所見状況(詳細)

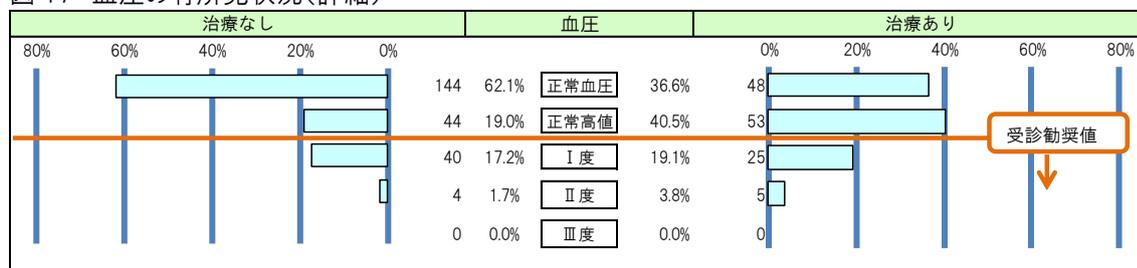
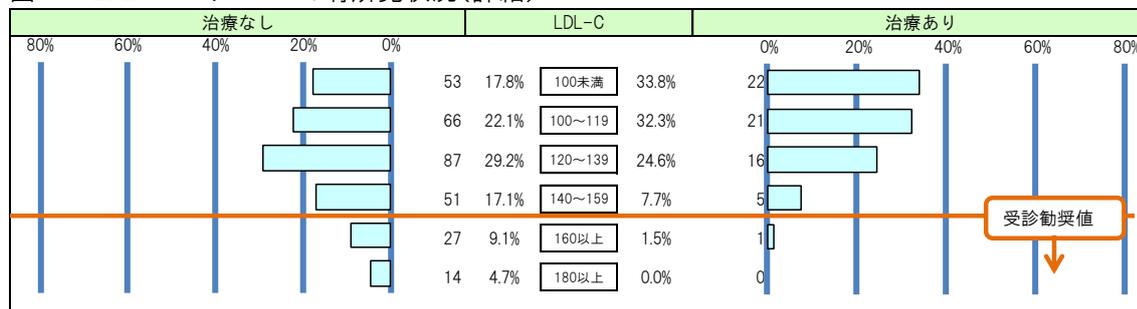


図 18 LDLコレステロールの有所見状況(詳細)



④ 質問票の状況【表29・表30】

- ・古殿町の「脂質異常症」の服薬状況は同規模・県・国と比較しても低い状況である。
- ・既往歴では「脳卒中」「心臓病」が同規模・県・国と比較して高い傾向にある。
- ・喫煙、飲酒、運動習慣なしについては、同規模・県・国と比較して高い状況である。喫煙は40～64歳未満の男性、運動習慣なしは男女とも40～65歳未満の若い世代で特に高い状況である。毎日飲酒する割合が高く、年代別に見ると65～75歳未満の男性が多い。

表29 質問票の状況

質問票項目		保険者				同規模	県	国	
		H24	H25	H26	H27				
服薬	高血圧	36.1	35.0	36.4	35.8	37.3	35.7	39.6	33.6
	糖尿病	6.4	6.0	8.2	7.7	7.5	8.5	8.8	7.5
	脂質異常症	21.9	22.8	21.1	18.5	20.3	22.6	25.7	23.6
既往歴	脳卒中	4.2	3.5	3.6	1.4	3.9	3.3	3.3	3.3
	心臓病	6.9	6.4	5.9	1.4	7.1	5.7	5.6	5.5
	腎不全	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.2	0.5
	貧血	6.2	7.0	6.5	3.1	6.4	8.4	5.4	10.2
生活習慣	喫煙	15.5	16.3	15.8	15.9	16.4	15.6	14.3	14.2
	週3回以上朝食を抜く	4.6	7.0	5.5	6.8	8.1	7.7	7.2	8.7
	週3回以上食後間食	12.8	11.3	11.5	10.5	9.7	13.1	9.8	11.9
	週3回以上就寝前夕食	25.2	25.7	24.2	25.3	23.0	16.4	15.6	15.5
	食べる速度が速い	26.8	28.6	28.6	28.4	28.8	27.2	26.4	26.0
	20歳時の体重から10kg以上増加	36.1	38.3	38.5	35.5	37.7	33.5	35.0	32.1
	1年で体重3kg増加	21.5	21.1	24.0	21.6	21.5	20.7	21.5	19.5
	1回30分以上運動習慣なし	71.5	72.7	71.0	73.9	69.2	65.7	62.3	58.8
	1日1時間以上運動なし	65.3	64.8	65.5	71.9	64.4	48.5	59.8	47.0
	睡眠不足	24.4	24.4	26.3	26.7	28.0	23.6	25.1	25.1
	毎日飲酒	29.2	30.1	27.2	24.7	30.2	26.0	25.6	25.6
	時々飲酒	23.7	25.6	24.6	24.4	24.4	21.4	22.6	22.1
1日飲酒量	1合未満	58.8	53.9	56.4	58.8	57.1	59.5	64.0	64.0
	1～2合未満	30.1	32.2	28.6	29.2	30.9	26.5	25.0	23.9
	2～3合未満	9.4	11.4	13.0	10.8	10.1	10.5	9.1	9.3
	3合以上	1.7	2.5	2.0	1.2	1.9	3.5	1.9	2.7

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

表30 性・年代別にみた質問票の状況(平成28年度)

質問票項目		男性			女性			計		
		40～65歳未満	65～75歳未満	計	40～65歳未満	65～75歳未満	計	40～65歳未満	65～75歳未満	計
服薬	高血圧	28.6%	54.0%	41.6%	24.5%	39.1%	32.9%	26.7%	46.2%	37.3%
	糖尿病	7.6%	8.9%	8.2%	5.9%	7.2%	6.7%	6.8%	8.0%	7.5%
	脂質異常症	10.1%	16.9%	13.6%	22.5%	30.4%	27.1%	15.8%	24.0%	20.3%
既往歴	脳卒中	3.4%	5.6%	4.5%	2.0%	4.3%	3.3%	2.7%	5.0%	3.9%
	心臓病	5.0%	12.9%	9.1%	3.9%	5.8%	5.0%	4.5%	9.2%	7.1%
	腎不全	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	貧血	5.9%	2.7%	4.5%	12.7%	5.1%	8.3%	9.0%	4.2%	6.4%
生活習慣	喫煙	33.6%	21.8%	27.6%	9.8%	1.4%	5.0%	22.6%	11.1%	16.4%
	週3回以上朝食を抜く	10.1%	4.8%	7.4%	13.7%	5.1%	8.8%	11.8%	5.0%	8.1%
	週3回以上食後間食	14.3%	8.1%	11.1%	11.8%	5.8%	8.3%	13.1%	6.9%	9.7%
	週3回以上就寝前夕食	31.1%	27.4%	29.2%	14.7%	18.1%	16.7%	23.5%	22.5%	23.0%
	食べる速度が速い	35.3%	26.6%	30.9%	33.3%	21.7%	26.7%	34.4%	24.0%	28.8%
	20歳時の体重から10kg以上増加	44.5%	41.9%	43.2%	34.3%	30.4%	32.1%	0.0%	35.9%	37.7%
	1年で体重3kg増加	23.5%	19.4%	21.4%	24.5%	19.6%	21.7%	24.0%	19.5%	21.5%
	1回30分以上運動習慣なし	65.5%	65.3%	65.4%	81.4%	66.7%	72.9%	72.9%	66.0%	69.2%
	1日1時間以上運動なし	57.1%	59.7%	58.4%	78.2%	65.0%	70.6%	66.8%	62.5%	64.4%
	睡眠不足	26.9%	24.2%	25.5%	33.3%	28.3%	30.4%	29.9%	26.3%	28.0%
	毎日飲酒	49.6%	53.2%	51.4%	15.7%	3.6%	8.8%	33.9%	27.1%	30.2%
	時々飲酒	21.8%	25.0%	23.5%	27.5%	23.9%	25.4%	24.4%	24.4%	24.4%
1日飲酒量	1合未満	34.7%	32.7%	33.6%	81.8%	96.2%	89.0%	55.1%	59.0%	57.1%
	1～2合未満	41.6%	50.9%	46.4%	15.6%	3.8%	9.7%	30.3%	31.4%	30.9%
	2～3合未満	20.8%	13.6%	17.1%	1.3%	0.0%	0.6%	12.4%	8.0%	10.1%
	3合以上	3.0%	2.7%	2.8%	1.3%	0.0%	0.6%	2.2%	1.6%	1.9%

※抽出データ:KDB「質問票調査の経年比較」

⑤ 重症化予防対象者の状況【表31】

・重症化予防対象者数は99人、うち治療なしが34人で対象者の9.4%は治療につながっていない状況である。また、治療有であるが対象となっているものも65人おり、コントロール不良者であることが疑われる。

表31 重症化予防の観点での保健指導対象者数

予防すべき生活習慣病疾患	脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病性腎症			重症化予防対象者			
	① 高血圧症	② 心房細動	③ 脂質異常症		④ メタボリックシンドローム	⑤ 糖尿病		⑥ 慢性腎臓病	⑦ 重症化予防対象者	⑧ ⑦でかつ喫煙者	
健診受診者 363人											
※65歳以上受診者数 189	Ⅱ度高血圧以上	心房細動	LDLC 180mg/dl以上	中性脂肪 300mg/dl以上	メタボ該当者	HbA1c6.5%以上 (治療あり7.0%以上) 65歳以上 (治療無7.0%・治療中8.0%以上) (再掲)	尿蛋白 (2+)以上	eGFR50 未満 (70歳以上 40未満)	実人数	実人数	
重症化予防対象人数	9	2	14	9	63	16	3	5	3	99	18
割合	2.5%	0.6%	3.9%	0	17.4%	4.4%	1.6%	0	0.8%	27.3%	5.0%
治療なし	4	1	14	9	11	6	0	0	2	34	9
割合	1.1%	0.3%	3.9%	2.5%	3.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.6%	9.4%	2.5%
治療あり	5	1	0	0	52	10	3	5	1	65	9
割合	1.4%	0.3%	0.0%	0.0%	14.3%	2.8%	1.6%	1.4%	0.3%	17.9%	2.5%

(参考)別表1 重症化予防の観点での虚血性心疾患保健指導対象者数

健診受診者	① 高血圧症	② 脂質異常症		③ メタボリックシンドローム	④ 糖尿病	⑤ 習慣的喫煙者	⑦ 重症化予防対象者
	Ⅱ度高血圧以上	LDL-C 160mg/dl以上	中性脂肪 300mg/dl以上	メタボ該当者	HbA1c6.5%以上 (治療中7.0%以上)		実人数
363人							
重症化予防対象人数	9	42	9	63	16	58	161
割合	2.5%	11.6%	2.5%	17.4%	4.4%	16.0%	44.4%
治療なし	4	41	9	11	6	39	80
割合	1.1%	11.3%	2.5%	3.0%	1.7%	10.7%	22.0%
治療あり	5	1	0	52	10	19	81
割合	1.4%	0.3%	0.0%	14.3%	2.8%	5.2%	22.3%

(参考)別表2 重症化予防の観点でのCKD保健指導対象者数(CKD重症度分類)

			糖尿病	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
			高血圧・腎炎など	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
GFR区分			尿蛋白区分 <small>尿検査・GFR共に実施</small>	A1	A2	A3
				(-)or(±)	(+)	(2+)以上
			300人	6人	1人	
			97.7%	2.0%	0.3%	
G1	正常 または高値	90以上	31人	29人	2人	0人
			10.1%	9.4%	0.7%	0.0%
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	222人	217人	2人	1人
			72.3%	70.7%	0.7%	0.3%
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	52人	52人	0人	0人
			16.9%	16.9%	0.0%	0.0%
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	1人	1人	0人	0人
			0.3%	0.3%	0.0%	0.0%
G4	高度低下	15-30 未満	1人	1人	0人	0人
			0.3%	0.3%	0.0%	0.0%
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	0人	0人	0人	0人
			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

⑥ 特定保健指導率の推移【表32】

- ・古殿町の保健指導率は平成28年度47.4%で、実施者は増加している。
- ・同規模・県・国と比較して高い状況であるが、国の目標値と比較すると低い状況である。

表32 特定保健指導の推移

	古殿町			同規模			県			国		
	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率
平成24年	72	12	16.7%	21,779	8,273	38.0%	17,000	2,916	17.2%	965,326	206,674	21.4%
平成25年	81	24	29.6%	20,559	7,806	38.0%	16,528	3,362	20.3%	952,338	202,078	21.2%
平成26年	86	29	33.7%	20,317	7,966	39.2%	16,602	3,642	21.9%	962,135	198,069	20.6%
平成27年	49	29	59.2%	20,033	7,908	39.5%	16,376	3,793	23.2%	961,406	197,158	20.5%
平成28年	80	36	45.0%	19,569	8,036	41.1%	16,285	3,523	21.6%	943,865	198,683	21.0%

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

図19 特定保健指導の推移

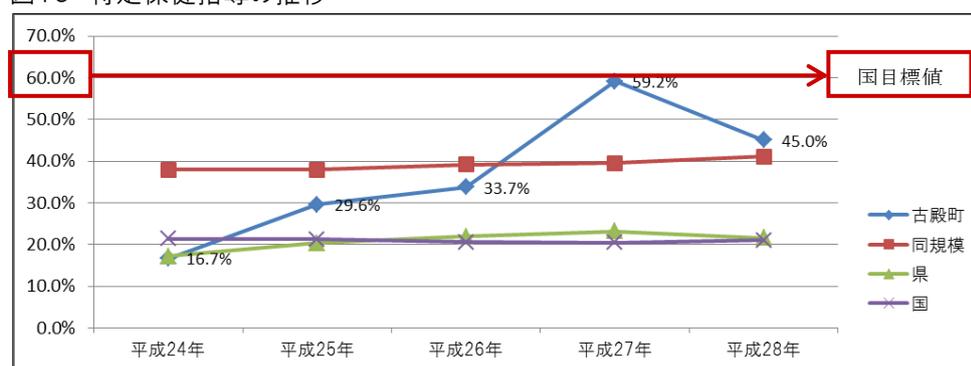


表33 特定保健指導率の詳細(男性・年齢別)

男性	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-44歳	0	0	0	0	
45-49歳	1	0	0	0	0.0%
50-54歳	2	0	1	1	50.0%
55-59歳	11	2	4	6	54.5%
60-64歳	6	1	0	1	16.7%
65-69歳	8	5	0	5	62.5%
70-74歳	4	4	0	4	100.0%
計	32	12	5	17	53.1%

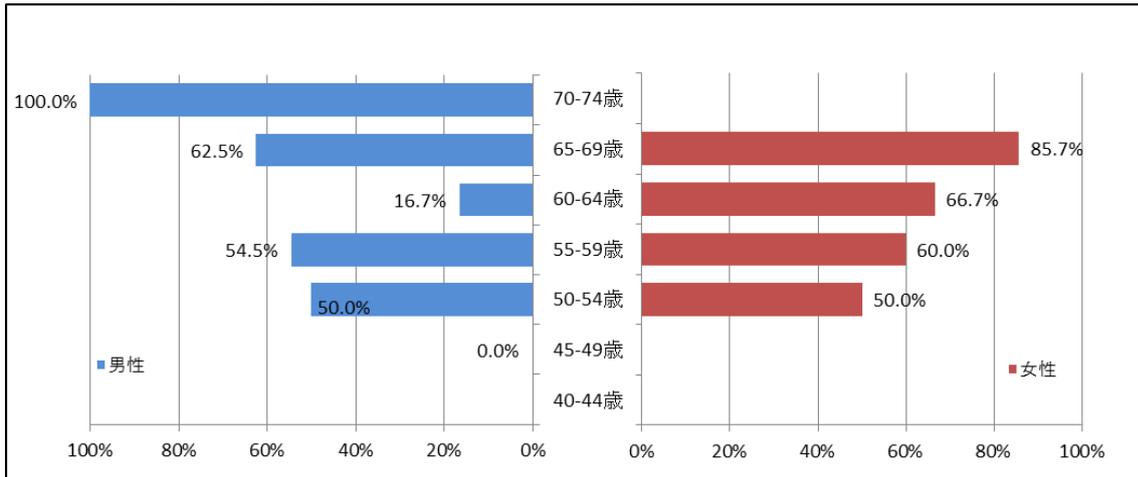
※抽出データ:KDB「健診の状況」

表34 特定保健指導率の詳細(女性・年齢別)

女性	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-44歳	0	0	0	0	
45-49歳	0	0	0	0	
50-54歳	2	1	0	1	50.0%
55-59歳	5	2	1	3	60.0%
60-64歳	3	1	1	2	66.7%
65-69歳	7	6	0	6	85.7%
70-74歳	0	0	0	0	
計	17	10	2	12	70.6%

※抽出データ:KDB「健診の状況」

図20 男女年齢別特定保健指導率の状況(平成28年度)



第3章 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

1. 分析結果に基づく健康課題の明確化

(1) 各種データ分析

① 健康の水準（地域の概要等）

人口構成	国や県と比較して、39歳以下の割合が低く、65歳以上の割合が高くなっている。
平均寿命・健康寿命	平均寿命、健康寿命ともに国や県と同程度である。
死亡の状況	死因別死亡率で見ると、国や県と比較して「脳血管疾患」による死亡が多い。また、「悪性新生物」「心臓病」の死亡率も高い。全死因の多くを生活習慣病が占めている。

② 介護

介護保険の推移	要介護認定率は微増傾向で介護給付費は年々増加している。
要介護状態の原因	要介護認定者の有病状況は「心臓病」「筋・骨疾患」が高い状況である。

③ 医療

医療費の推移	過去5年の1人あたりの医療費は横ばいであり、県内では下位に位置している。
医療費分析	「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「内分泌・栄養代謝疾患」が多く国や県と比較して、「循環器系の疾患」の割合が高くなっている。
疾病別1件あたり費用額	入院・外来いずれも「腎不全」「脳血管疾患」が高額である。また、入院の「高血圧患者」が多く、費用額も県内順位で上位である。

④ 健診

<p>特定健診受診率</p>	<p>同規模・県・国と比較するとやや高い状況であるが、国の目標値には届いていない現状である。 男女別、年代別にみると男女とも若い年代の受診率が低い傾向にあり、特に40～50歳代の受診者数は少ない。</p>
<p>特定健診結果からみる特徴</p>	<p>平成28年度の結果を見ると、男性では「HbA1c」「心電図」の有所見者が、女性では「BMI」「腹囲」「HbA1c」「収縮期血圧」の有所見者が平成24年度より増加傾向にある。 「HbA1c」については、男女ともに有所見者が多く、県・国と比較しても高い状況である。 メタボ該当者及び予備群の状況は横ばいで、メタボ予備群は「BMI」「腹囲」に加え「高血圧」が重複している割合が多く、メタボ該当者は「血圧+脂質」の項目で重複している割合が多い状況であった。 「HbA1c」「血圧」「LDL-C」ともに受診勧奨判定値を超えてもなお医療機関未受診の者が存在している。</p>
<p>特定保健指導実施率</p>	<p>実施率に波があるが、実施者数は増加している。同規模・県・国と比較して高い状況であるが、国の目標値と比較すると低い状況である。</p>

⑤ 生活習慣

<p>喫煙</p>	<p>喫煙率が高く、年代別に見ると40～65歳未満の男性が多い。</p>
<p>飲酒</p>	<p>毎日飲酒する割合が高く、年代別に見ると65～75歳未満の男性が多い。</p>
<p>運動</p>	<p>運動習慣がない者の割合は県・国と比較して高い。 男女ともに40～65歳未満の若い世代で特に高い割合である。</p>

(2) 質的情報の分析

- 塩分を気にする声は多くなってきており、普段の食事で塩分を控えめにする主婦は多くなってきているように思われる。しかし、塩分を控えめにした料理を出しても調味料を足してしまう家族がおり、家族ぐるみで減塩するという意識にはまだまだなっていない。
- 運動に関しては、ウォーキングが体に良いから取り組みたいと考えていても、地域の人が見守る意識が低いように思われる（歩いている人を「暇がある人」だと思う。歩いていると「車が使えない理由がある」と思われる）。
- 糖尿病に関しては、食事療法・運動療法が基本であるが「服薬していれば大丈夫」と思っているケースが多い。糖尿病専門医も近くにいないため、受診行動につながらないこともある。
- 特定健診の未受診理由として「通院しているから」「健康だから」という回答が見受けられ、健診の必要性に対する意識の低さがうかがえる。
- 人間ドックに関する意識は高いが、結果がどうであれ「受けたから大丈夫」という考えの方が多い。

(3) 既存事業の評価

事業名	事業の内容	達成状況
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者医療法に基づく特定健康診査〔集団健診〕 ・町内12か所で7日間実施。休日にも実施。 ・詳細健診対象者以外の者に追加健診（心電図・眼底・クレアチニン）を実施。 〔施設検診〕 ・6月～10月まで石川郡医師会に委託して実施。 	平成28年度 受診率 44.7%
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・階層化の結果、特定保健指導の対象となった方に対し、積極的支援・動機づけ支援を実施。 ・個別アプローチと集団アプローチを対象に合わせて行う。 	平成28年度 実施率 積極的支援 47.8% 動機づけ支援 47.2%
国保人間ドック	<ul style="list-style-type: none"> ・坪井病院、南東北病院に委託して実施。 	平成28年度 受診者数 坪井病院 53名 南東北病院 119名
特定健康診査未受診者対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診に関する意向調査の実施。 	意向調査により、 検診未受診者の理由 は把握できている

事業名	事業の内容	達成状況
ジェネリック医薬品普及啓発事業	・町のホームページにて周知。	平成28年度普及率 70.1%
重複・頻回受診対策事業	・受診した医療機関や医療費のお知らせを被保険者へ通知。	平成28年度通知率 100%

(4) 健康課題の明確化

- 国保被保険者の医療費の状況から、「糖尿病」「高血圧症」「脳血管疾患」にかかる医療費が高い。
- 死因別の死亡統計を見ると、「脳血管疾患」「心疾患」「悪性新生物」の割合が高い。
- 健診結果からHbA1c 有所見者の割合が高く、メタボ該当者及び予備群は「腹囲」「BMI」に加え、「血圧+脂質」の項目が重複している割合が多い。また、「HbA1c」「血圧」「LDL-C」ともに受診勧奨判定値を超えてもなお医療機関未受診の者が存在している。
- 生活習慣の状況では喫煙率、飲酒率が高く、運動習慣がない人が多い。運動習慣については、特に若い世代が高い割合を占めている。

◆以上のことから、特定健診受診率の向上を図るとともに、生活習慣病改善のための保健指導が重要である。また、重症化予防対象者を明確にし、治療の必要性を理解してもらい治療につなげるとともに、治療中の者が治療中断しないよう支援が必要である。

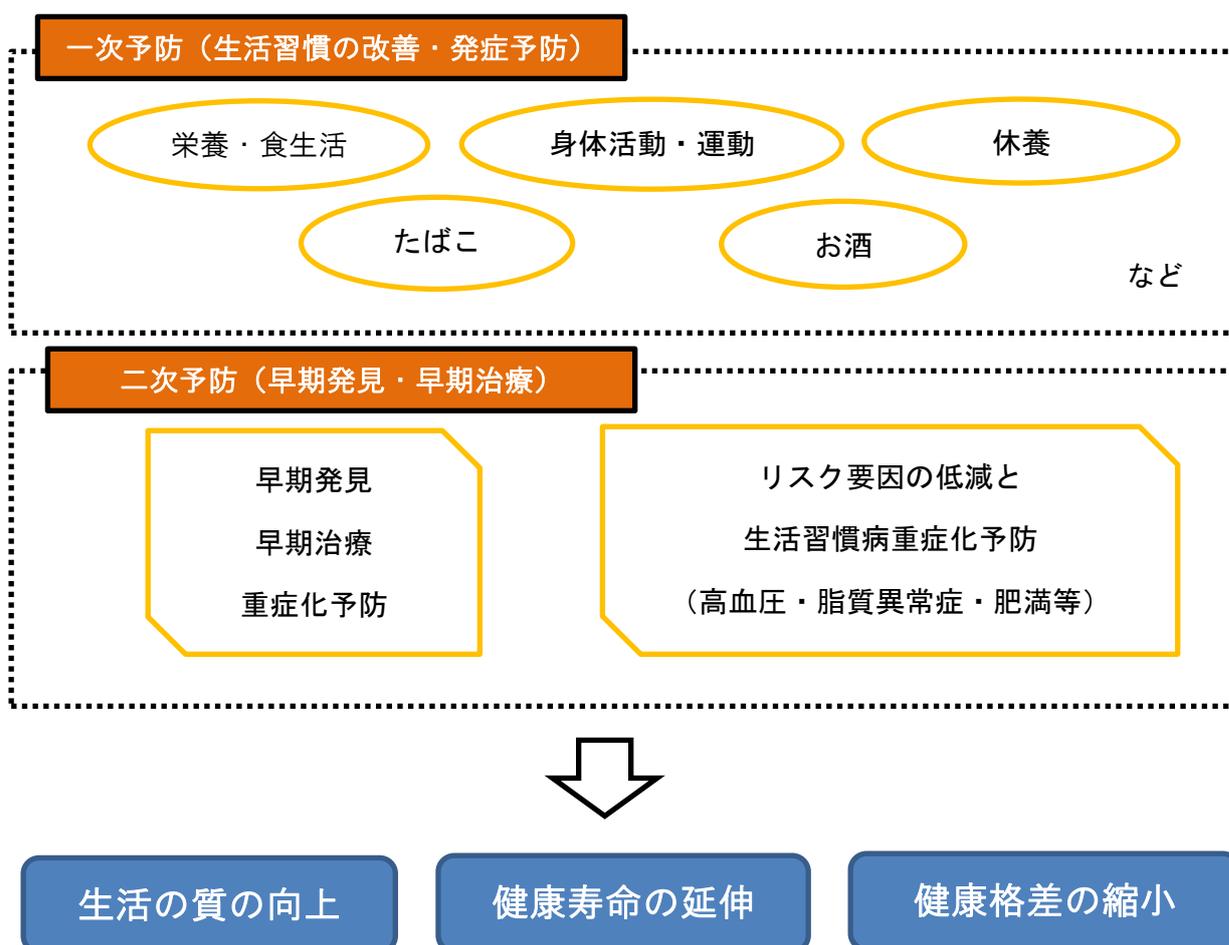
第4章 目的・目標の設定

1. 目的

医療費が高い「糖尿病」「高血圧症」「脳血管疾患」、死亡率の割合が高い「脳血管疾患」「心疾患」の発症予防・重症化予防が最優先課題である。

そのため、被保険者が自分の健康状態を理解し、生活習慣を振り返り、疾病予防（一次予防・二次予防）に取り組むことで、生活の質の向上や健康寿命の延伸、健康格差の縮小が図れるよう保健事業を推進する。

これにより、罹患者の増加を抑制し、健康寿命の延伸を図り、医療費の抑制・適正化を目指すものとする。



2. 目標

(1) 中長期目標

- ① 血圧有所見者の減少を図る
- ② HbA1c 有所見者の減少・HbA1c 値の改善を図る。
- ③ メタボリック該当者・予備群の減少を図る。

項目	現状値	目標値	
		H32年度	H35年度
収縮期血圧 130以上	50.3%	48.0%	45.0%
拡張期血圧 85以上	27.3%	26.5%	25.0%
HbA1c 5.6以上	61.9%	60.0%	58.0%
メタボリック該当者	17.4%	16.0%	15.0%
メタボリック予備群	15.8%	14.5%	13.0%

(2) 短期目標

- ① メタボリックシンドローム予防対策として、特定健康診査の受診率向上を図る。
特に、特定健康診査未受診者に対する受診勧奨をする。
- ② BMI・腹囲有所見者の減少を図る。
- ③ 喫煙している者の割合を減少させる。
- ④ 若い世代の1回30分以上の運動習慣なしの者を減少させる。

項目	現状値	目標値					
		H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
特定健診 受診率	44.7%	45.0%	45.3%	45.7%	46.0%	46.5%	47.0%
BMI 25以上	33.2%	32.5%	32.0%	31.5%	31.0%	30.5%	30.0%
腹囲 85(90)以上	37.0%	36.5%	36.5%	36.0%	36.0%	35.5%	35.0%
喫煙者の割合	16.3%	16.1%	15.9%	15.7%	15.5%	15.3%	15.0%
運動習慣なし (若年男性)	66.3%	65.0%	64.0%	63.0%	62.0%	61.0%	60.0%
運動習慣なし (若年女性)	83.0%	82.0%	81.0%	80.0%	78.0%	76.0%	75.0%

第5章 特定健康診査等実施計画

1. 背景及び現状

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加しています。これは、死亡や要介護状態となること等の主な原因の1つとなっています。

生活習慣病の中でも、特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者は増加しており、生涯にわたっての生活の質の維持・向上、医療費の増加を抑制するためには、これらの疾病の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みが重要となっています。

2. 第3期特定健康診査等実施計画について

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行う健診となっています。

医療保険者は、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19条において、実施計画を定めるものとされています。

なお、第1期及び第2期は5年を1期としていましたが、医療費適正化計画等が見直されたことを踏まえ、第3期（平成30年度以降）からは6年1期として策定します。

3. 目標値の設定

本町は特定健康診査等基本指針で示された目標を参酌しつつ、段階的に各年度達成可能な目標を設定しました。これらの目標の達成に向けた取り組みを強化します。

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診受診率	45.0%	45.3%	45.7%	46.0%	46.5%	47.0%
特定保健指導実施率	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%	50.0%

4. 特定健康診査の実施内容

(1) 実施場所

- ① 集団健診 町内の公共施設で行います。
- ② 施設健診 石川郡医師会所属の指定医療機関で行います。

(2) 実施項目

- ① 基本的な健診項目

- (7) 質問項目（服薬歴・喫煙歴等）
- (イ) 身体測定（身長・体重・BMI・腹囲〈内臓脂肪面積〉）
- (ロ) 理学的検査（身体診察）
- (エ) 血圧測定
- (オ) 血液化学検査（中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール）
- (カ) 肝機能検査（AST〈GOT〉・ALT〈GPT〉・γ-GT〈γ-GTP〉）
- (キ) 血糖検査（空腹時又は随時血糖 HbA1c の双方実施）
- (ク) 尿検査（尿糖・尿蛋白）
- ② 詳細な健診項目（一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択）
 - (7) 貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数）
 - (イ) 心電図検査（12誘導心電図）
 - (ロ) 眼底検査

(3) 実施時期

- ① 集団健診 5月
- ② 施設健診 6月～10月

(4) 特定健康診査の委託機関

- ① 集団健診 公益財団法人福島県保健衛生協会へ委託
- ② 施設健診 石川郡医師会所属の指定医療機関へ委託

(5) 周知・案内方法・健診結果

対象者に特定健康診査の案内と受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知します。併せて、町広報紙、広報無線等で周知を図ります。

健診結果については、受診者本人に伝えるとともに健診結果の見方や生活習慣病に関する基本的な知識など、生活習慣病を見直すきっかけとなる健康に関する「情報提供」を行います。また、情報提供は、健康診査の受診者全員を対象とし、健診結果と同時に行います。

(6) 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託した医療機関が、国の定める電子的標準様式により福島県国民健康保険団体連合会へ提出とします。

特定健康診査に関するデータは、原則5年間保存とし、福島県国民健康保険団体連合会に管理及び保管を委託します。

5. 特定保健指導の実施内容

(1) 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果から、胸囲が男性では85cm以上、女性では90cm以上の者又はBMIが25kg/m²以上の者のうち、次の①～③の追加リスクを有するものを対象とします。

また、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機づけ支援又は積極的支援に区分します。

【追加リスク】

- ① 血糖：空腹時血糖100mg/dl以上又はHbA1c5.6以上
- ② 脂質：中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
- ③ 血圧：収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上

胸 囲	追加リスク	④喫煙歴	対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あ り な し	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当			
上記以外で BMI ≥ 25kg/m ²	3つ該当	あ り な し	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当			
	1つ該当			

(2) 実施時期

特定健康診査結果に基づき、随時実施します。

(3) 実施方法

特定健康診査時に、特定保健指導を実施します。また、集団指導や個別指導を実施します。

(4) 周知・案内の方法

特定保健指導の対象者ごとに、個別通知により周知を図ります。

(5) 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導データは、原則として特定保健指導を受託した医療機関が、国の定める電子的標準様式により福島県国民健康保険団体連合会へ提出とします。

特定保健指導に関するデータは、原則5年間保存とし、福島県国民健康保険団体連合会に管理及び保管を委託します。

(6) 評価

特定保健指導利用者に対し、初回保健指導の6か月後に個別評価を実施します。

6. 特定健康診査及び特定保健指導の年間スケジュール

(1) 特定健康診査

4月 対象者の抽出、受診案内等の送付

5月 特定健康診査（集団健診）

6月～10月 特定健康診査（施設健診）

通年 広報活動

(2) 特定保健指導

6月 対象者の抽出、保健指導通知の送付

7月以降 保健指導の実施

3月 評価の実施

通年 広報活動

第6章 保健事業実施計画

1. 生活習慣病改善に向けた保健事業計画

事業名	生活習慣病の広報事業	特定健康診査事業	健診未受診者対策事業
目的	住民が健診受診の必要性、生活習慣病に関する知識を深めることで、健康意識の高揚を図る	メタボリックシンドロームに着目した健診を実施し、生活習慣病の発症・重症化予防を図る	特定健診未受診者に受診勧奨を行い、受診率の向上及び生活習慣病の発症・重症化予防を図る
目標	広報実施率 100%	受診率 47%	受診率 47% 40代受診率 25%
対象者	全町民	40～74歳の被保険者	特定健診未受診者 (40代は重点対象者)
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 広報紙・ホームページへ記事の掲載（各2回） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 集団健診：福島県保健衛生協会へ委託 ● 施設健診：石川郡医師会へ委託 ● 健診受診者へ健康ポイントを付与 	<ul style="list-style-type: none"> ● 3年連続未受診者へ個別通知 ● 当該年度の集団健診未受診者へ施設健診の案内を個別通知 ● 行政区長や保健協力員へ検診の重要性について周知、学習会の実施
実施者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康管理センター（保健師、栄養士） ・ 住民税務課国保係 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康管理センター（保健師、栄養士等） ・ 住民税務課国保係 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康管理センター（保健師）
実施期間	通年	<ul style="list-style-type: none"> ● 集団：5月 ● 施設：6月～10月 	<ul style="list-style-type: none"> ● 3年連続未受診者：4月 ● 当該年度未受診者：5月

事業名	特定保健指導	特定保健指導未利用者対策	人間ドック費用助成
目的	対象者自身が健診結果を理解し、生活習慣を振り返り、生活習慣改善に向けた取り組みができるよう支援し、メタボリックシンドローム該当者の減少を図る	特定保健指導の必要性を説明し、利用を促すことで、生活習慣病の発症・重症化予防を図る	特定健診・がん検診として人間ドック実施し、健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療を図る。高額となる費用の助成を行うことで受診率向上を図る
目標	利用率 50% メタボ該当者 15% メタボ予備群 13%	利用率 50% メタボ該当者 15% メタボ予備群 13%	受診率 47%
対象者	特定保健指導該当者	特定保健指導未利用者	40～69歳の被保険者
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 集団健診時に保健指導を実施 ● 個別通知による利用勧奨を促し、集団指導や個別指導を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 集団健診時に保健指導を実施 ● ドック受診者へ利用勧奨の個別通知 ● 保健指導利用者へ健康ポイントを付与 	<ul style="list-style-type: none"> ● 指定医療機関にて実施 ● 人間ドックに関する情報を広報紙・ホームページに掲載
実施者	・健康管理センター（保健師、栄養士）	・健康管理センター（保健師）	・住民税務課国保係 ・健康管理センター（保健師等）
実施期間	通年	通年	5月～12月

事業名	運動室利用促進事業	重症化予防事業
目的	運動習慣がない若年層向けに利用方法等の周知を行い運動の推進を図る	生活習慣病の重症化リスクのある対象者が、自分の身体の状態を理解し、生活習慣を見直すことができ、医療機関への受診が必要な方を医療機関につなげることで、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の発症予防・重症化予防を図る
目標	若年層の運動室利用者数が増加する	次年度の検査データが改善する 医療機関未受診者で受診につながった人数が増加する
対象者	65歳未満の町民	高血圧(Ⅱ度以上)、糖尿病(治療なし6.5以上、治療あり7.0以上)、LDL-C(治療なし140以上、治療あり160以上・中性脂肪300以上)、e-GFR50未満(70歳以上は40未満)のいずれかに該当する者
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ●9:00～17:00までの運動室開放(火・金曜日は21:00まで) ●利用者へ健康ポイント付与 ●ホームページ等に利用方法・利用状況に関する記事の掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ●重症化予防対象者名簿を作成し、優先順位の高い方から優先的に個別の保健指導を実施する ●医療機関受診勧奨、生活習慣見直しのためのパンフレットを通知する
実施者	健康管理センター(保健師等)	健康管理センター(保健師等)
実施期間	通年	通年

2. その他の事業

事業名	ジェネリック医薬品普及啓発事業	重複・頻回受診対策事業
目的	ジェネリック医薬品の普及率向上により、医療費の伸びの抑制を図る	同一疾患で複数の医療機関を受診している方やひと月に多数受診している方に適正受診を促し、医療費の伸びを抑制する
目標	普及率 70.6%	通知率 100%
対象者	被保険者	重複・頻回受診者
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ●広報紙に普及に関する記事を掲載 ●差額通知等の送付 	<ul style="list-style-type: none"> ●受診した医療機関や医療費の総額を知らせることで受診状況を確認してもらい、適正受診を促す
実施者	住民税務課国保係	住民税務課国保係 健康管理センター（保健師）
実施期間	年6回	通年
事業名	COPD対策	子どもの生活習慣病対策
目的	COPDの正しい知識の普及を図り、特定健診受診者の喫煙率の減少を図る	将来の生活習慣病予防につながる生活習慣を身につけ、自分の健康は自分で守ることができる子どもの育成を目指す
目標	喫煙者の割合 15%	健康教育実施率 100%
対象者	全町民	0歳～中学3年まで
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ●COPDの正しい知識について広報紙へ掲載 ●健診における保健指導、母子保健事業等において喫煙中の者へ個別指導を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●「健康ふるどの21」に沿って各種事業（歯科保健・禁煙教育・食育）を実施
実施者	健康管理センター（保健師）	健康管理センター・こども園 小学校・中学校
実施期間	通年	通年

3. 地域包括ケアに係る取り組み

(1) 地域で被保険者を支える連携の推進

医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らしの全般を支えるため課題・施策について保険者として参加する。

(2) 課題を抱える被保険者層の分析

KDBデータなどを活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し関係者間で共有する。

(3) 地域で被保険者を支える事業の実施

地域住民で開催する介護予防を目的とした運動指導の実施、健康教育等を開催する。また、自主組織の育成をしていく。

第7章 計画の推進に向けて

1. 計画の評価及び見直し

国保データベース（KDB）システムを活用し、毎年度評価を行うこととする。また、中長期目標に対する評価は中間年である平成32年度に評価を行い、必要に応じて本計画の見直しをする。

本計画の最終年度である平成35年度には、次期計画の策定に向けた評価を行い、より効果的な事業が実施できるよう見直しを図る。

2. 評価の方法・体制

国保データベース（KDB）システムの健診・医療・介護のデータを活用してPDCAサイクルに沿った評価を行う。

事業評価の評価指標は、ストラクチャー評価（構造）、プロセス評価（過程）、アウトプット評価（事業実施量）、アウトカム評価（結果）を用いる。

また、重症化予防事業の事業実施等は、国保連合会に設置する保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受ける。



ストラクチャー評価（構造）

保健事業を実施するための仕組みや体制を評価する

〔評価指標〕

職員の体制、予算、他機関との連携体制 等

アウトプット評価（事業実施状況）

目的・目標の達成のために行われる事業の実施状況の評価する

〔評価指標〕

健診受診率、保健指導実施率、事業の実施回数、参加者数 等

プロセス評価（過程）

目的・目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価する

〔評価指標〕

情報収集、アセスメント、課題分析、目標の設定、指導手段、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度 等

アウトカム評価（結果）

目的・目標の達成度、成果の数値目標を評価する

〔評価指標〕

健診結果の変化、生活習慣病の有病者数の変化、死亡率・要介護認定率・医療費の変化 等

3. 計画の公表及び周知

策定した計画は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する」及び「高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項」に基づき、町のホームページに掲載する。

4. 事業運営上の留意事項

健診・保健指導事業を実施している健康管理センターの保健師・栄養士と引き続き、連携強化するとともに、介護保険（生活福祉課）担当部署と共通認識をもって、課題解決に取り組むものとする。

5. 個人情報の保護

個人情報の取扱いは、古殿町個人情報保護条例（平成14年古殿町条例第21号）による。