

古座川町  
データヘルス計画

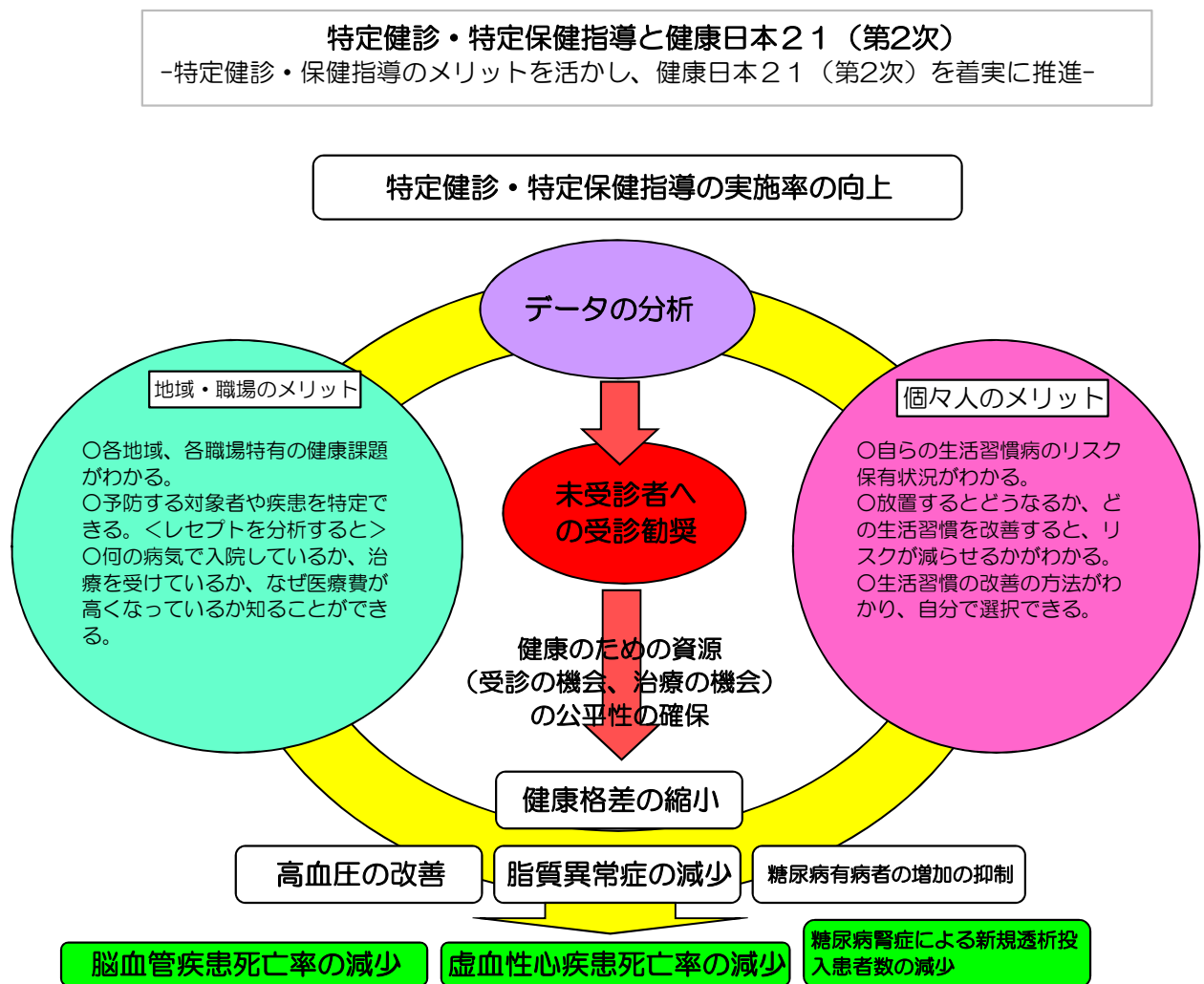
平成30年 3月

<b>第1章</b>	<b>計画策定の概要</b>	.....	<b>P.1</b>
1	背景		
2	他の保険事業計画との整合性、計画の位置づけ		
3	計画期間		
<b>第2章</b>	<b>現状分析</b>	.....	<b>P.4</b>
1	古座川町の現状		
2	古座川町国保の状況		
3	医療費の分析		
<b>第3章</b>	<b>現在実施している保健事業</b>	.....	<b>P.34</b>
1	特定健康診査・特定保健指導		
2	国保保健事業の推進		
3	健康増進法等に基づく健康増進事業等との連携		
4	特定健康診査及び特定保健指導の状況		
<b>第4章</b>	<b>古座川町の課題</b>	.....	<b>P.36</b>
1	生活習慣病の重症化予防の支援体制		
2	特定健診受診率向上		
3	啓発		
4	健康づくりが支援できる環境づくり		
<b>第5章</b>	<b>保健事業の実施計画</b>	.....	<b>P.37</b>
1	目的		
2	目標		
3	具体的な保健事業の実施内容		
4	評価指標		
<b>第6章</b>	<b>その他</b>	.....	<b>P.39</b>
1	計画の見直し		
2	地域包括ケアに係る取組み		
3	計画の公表・周知		
4	個人情報保護		

# 第1章 計画策定の概要

## 1 背景

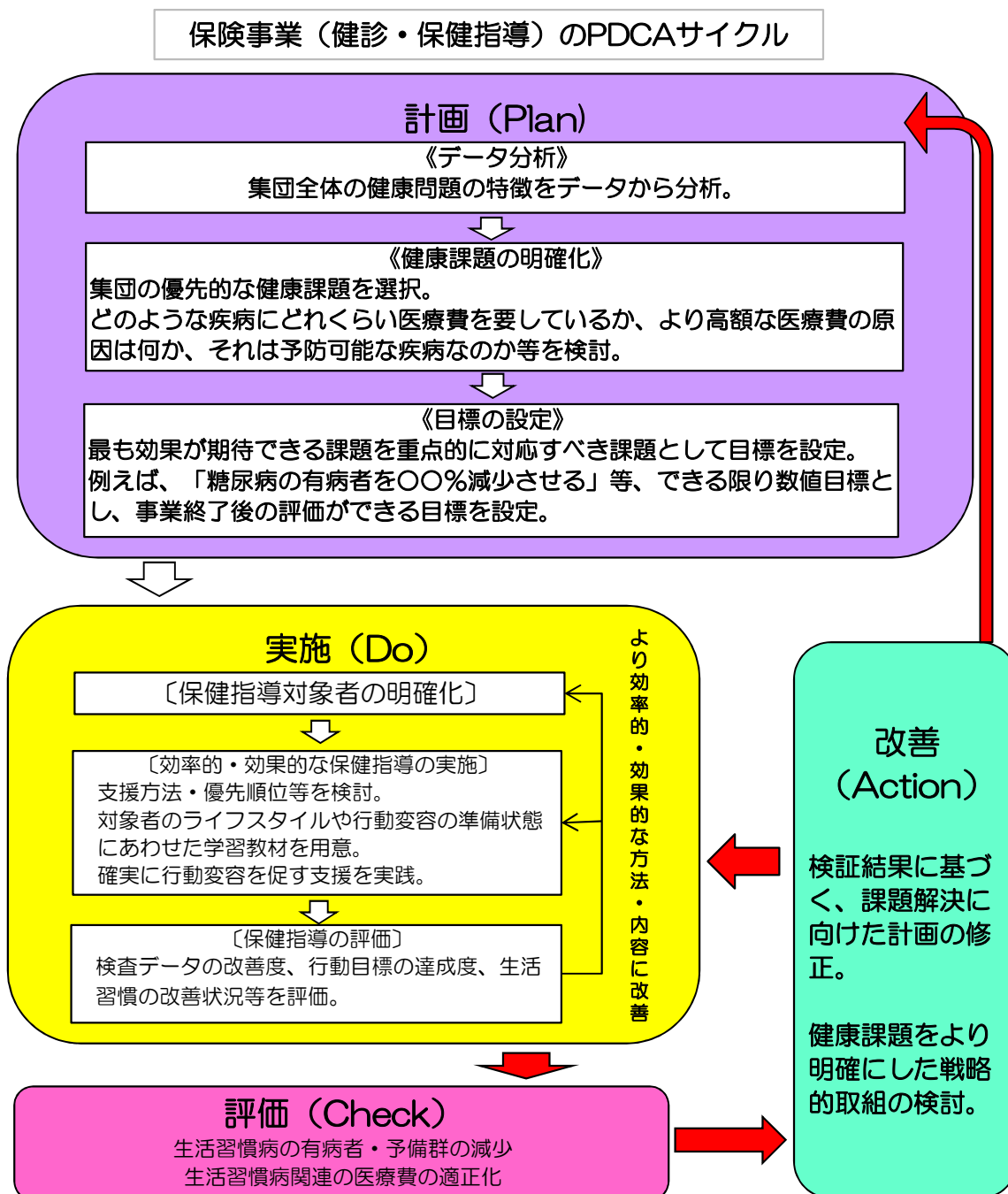
近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保険事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。



これまで、保険者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、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保険事業を実施してきたところであるが、今後はさら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。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める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。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・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の保険事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保険事業の実施及び評価を行うものとしている。



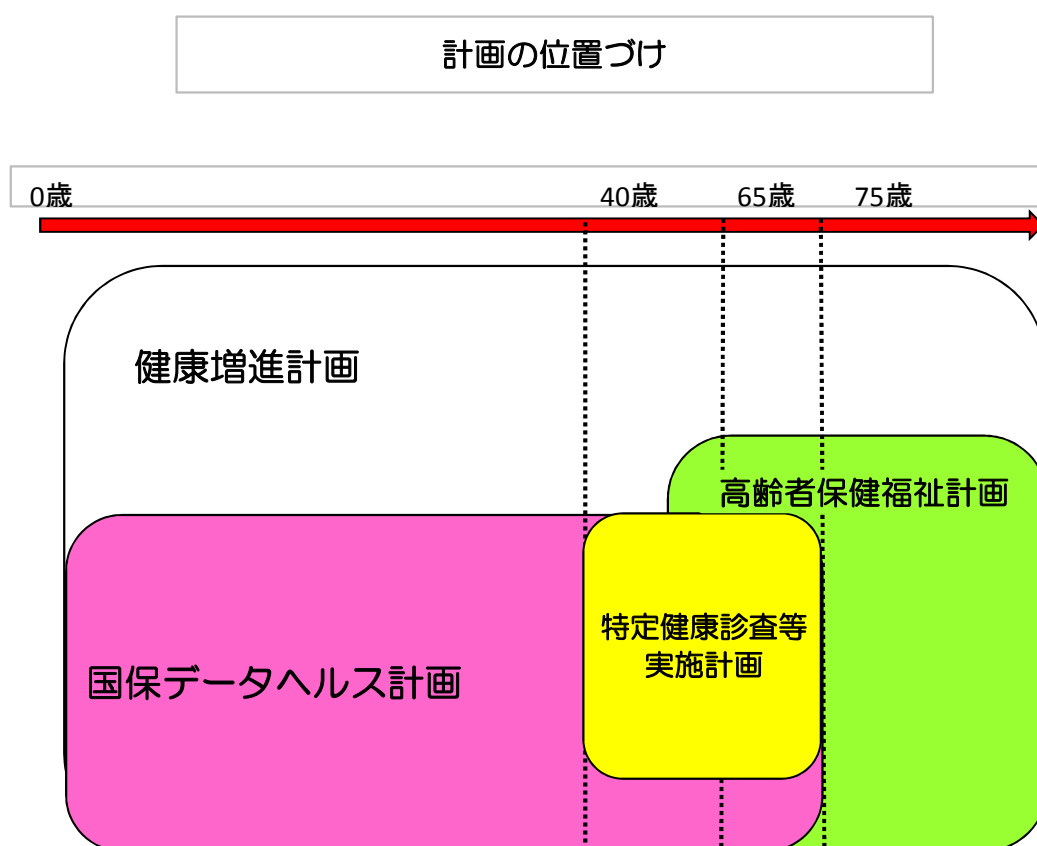
古座川町においては、保険事業実施指針に基づき、「データヘルス計画」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、生活習慣病の発症や重症化予防等の保険事業の実施及び評価を行うものとする。

## 2 他の保健事業計画との整合性、計画の位置づけ

データヘルス計画策定においては、国の保健事業実施指針に基づき、主に特定健康診査の結果やレセプト等を分析し、生活習慣病予防を中心とした保健事業実施計画とした。

保険者として古座川町が分析できるレセプトと健診結果等の情報は古座川町国民健康保険の被保険者（以下「国保被保険者」という。）に限定されている。しかしながら、国民健康保険制度は、「市町村の区域内に住所を有する者は、当該市町村が行う国民健康保険被保険者とする（他の保険に加入できる場合は適用除外）」とされており、国民皆保険体制の中で、職域を単位に組織されている被用者保険に対し、地域住民を対象として組織されている。古座川町国民健康保険（以下「国保」という。）は、人口の減少、また高齢化が進み後期高齢者医療へ移行する方も多く、年々被保険者数は、減少している。

そのため、アプローチの対象を国保被保険者に限っていても、生活習慣病予防の取り組みは不十分である。そこで、年齢、医療保険に関係なく、全住民を対象としている健康増進計画及び、高齢者保健福祉計画とも整合性を図りデータヘルス計画を策定した。



## 3 計画期間

計画期間は、平成30年度から平成35年度6年間とする。

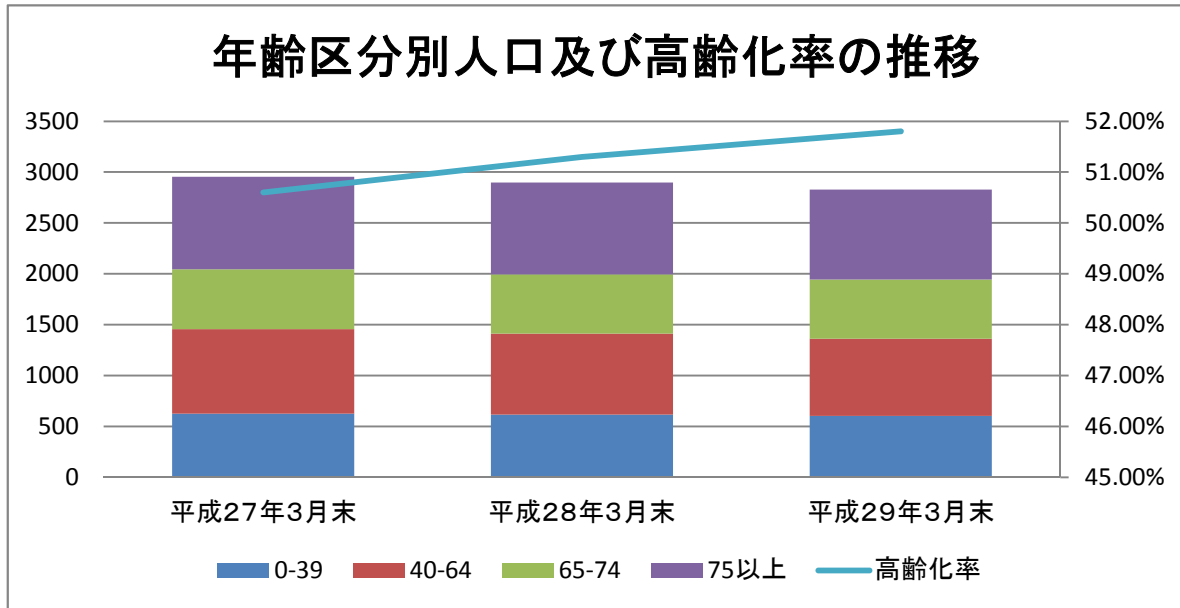
## 第2章 現状分析

### 1 古座川町の状況

#### (1) 人口動態

##### ①年齢区分別人口及び高齢化率の推移

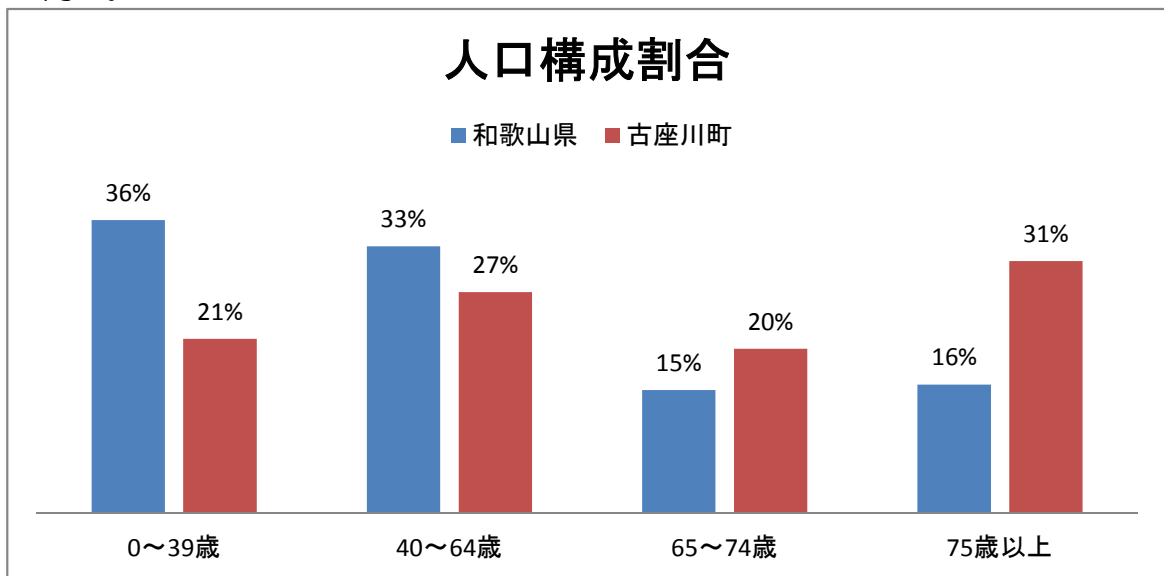
総人口は、平成27年3月末2,953人から平成29年3月末2,829人と年々減少している。特に40歳から64歳までの人口が減少傾向にあり、65歳以上の人口割合を示す高齢化率は50%以上となっている。



住民基本台帳（各年3月31日現）

##### ②人口構成割合

平成28年12月末現在における人口構成割合を、和歌山県と比較すると、古座川町は、0歳～39歳の割合が低く、65歳～74歳、75歳以上の割合が高い。



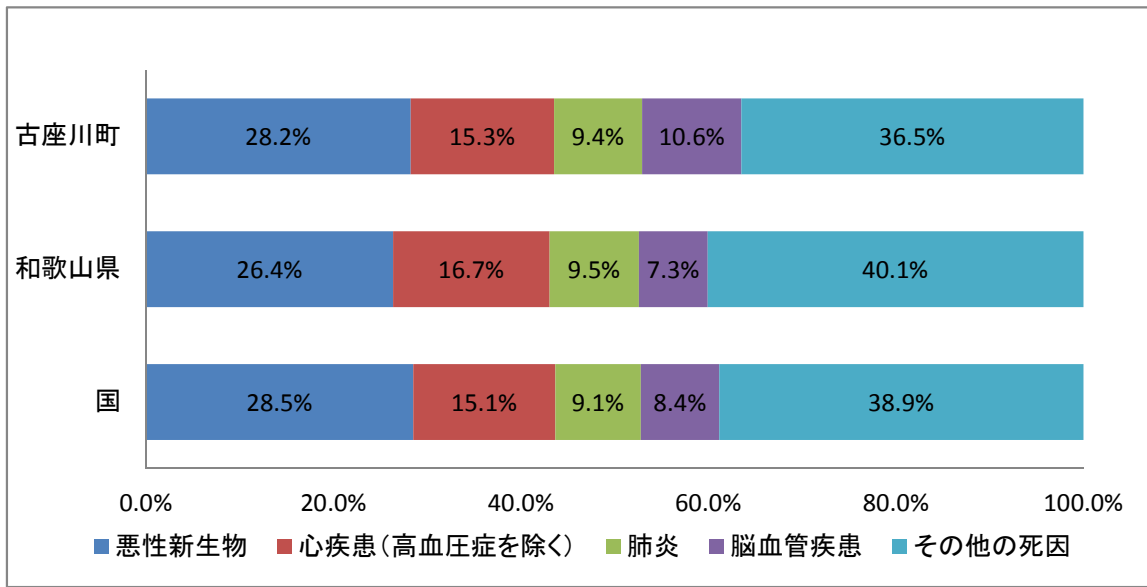
住民基本台帳（平成28年12月末現在）

## (2) 死亡の状況

### ①死因別死亡割合

古座川町の平成28年の死因別死亡割合は、悪性新生物の割合が28.2%と最も高く、次いで心疾患15.3%、脳血管疾患10.6%、肺炎9.4%の順になっている。国・県と比較すると脳血管疾患が10.6%と高くなっている。

### 死因別死亡割合の比較



和歌山県HP人口動態統計（平成28年）より

### ②平均寿命と健康寿命

市町村が算定可能な健康寿命「日常生活動作が自立している期間の平均」では、平均寿命は男性79.2歳、女性は86.6歳、健康寿命（0歳の平均自立期間）は、男性が77.8歳、女性は、83.9歳であった。

市町村が算定できる健康寿命「日常生活動作が自立している期間の平均」

	健康寿命		平均寿命	
	男性	女性	男性	女性
古座川町	77.8歳	83.9歳	79.2歳	86.6歳
和歌山県	77.3歳	82.1歳	79.1歳	87.7歳
全国	-	-	79.6歳	86.4歳

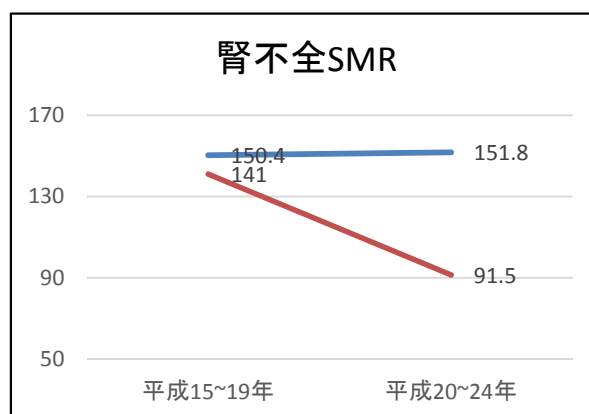
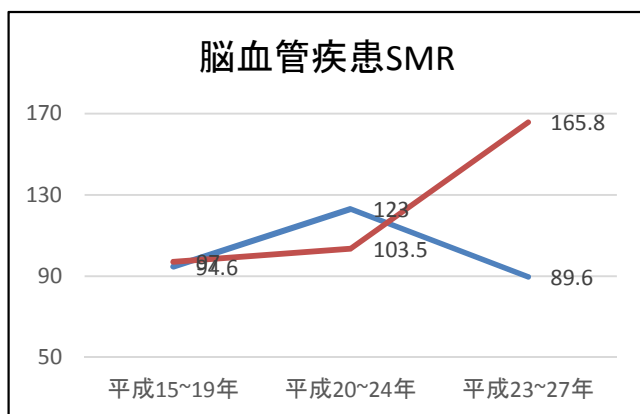
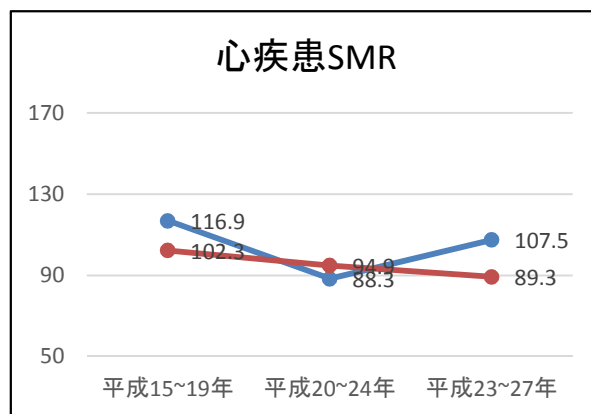
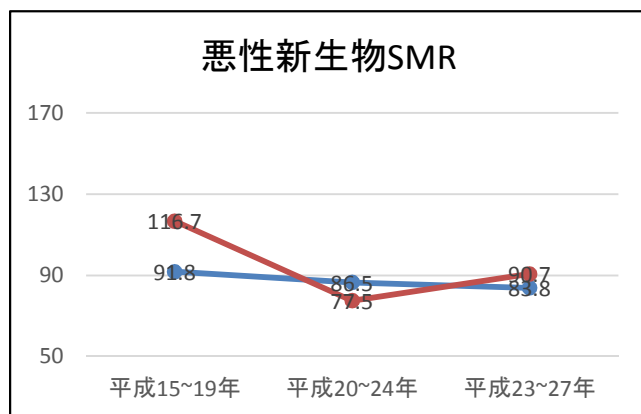
（平成25年度 市町村健康見える化シート）

### ③死亡の状況・標準化死亡比（SMR）

古座川町の12年間（平成15年27年）の標準死亡比（SMR）は、女性の脳血管疾患は著しく増加傾向にある。心疾患、腎不全については横ばい状態である。

古座川町の12年間の標準化死亡比（SMR）

— 男性  
— 女性



#### ※用語の説明

標準化死亡比（SMR）とは、観察集団の年齢構成を基準となる集団の年齢構成に当てはめた実際の死亡数と基準母集団の死亡比の比をいう。



### (3) 介護の状況

#### ①要介護（要支援）認定者数

要介護（要支援）認定者数は、平成24年度は312人で認定率21.31%であり（表2）、国の17.3%（平成25年度3月末時点、出典：平成24年度介護保険事業状況報告（年報）のポイント）より高い。

※用語の説明 第1号被保険者は65歳以上。第2被保険者は40歳～64歳

#### 古座川町介護保険の第1号被保険者数、認定者数、認定率

（単位：人）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
認定者数	312	302	313	332	325
認定率	21.3	20.6	21.2	22.5	22.4
認定率（和歌山県）	21.8	21.9	22.1	22.2	22.2
認定率（全国）	17.6	17.8	17.9	17.9	18.0

（第6期 介護保険事業計画より）

#### ②介護保険給付費

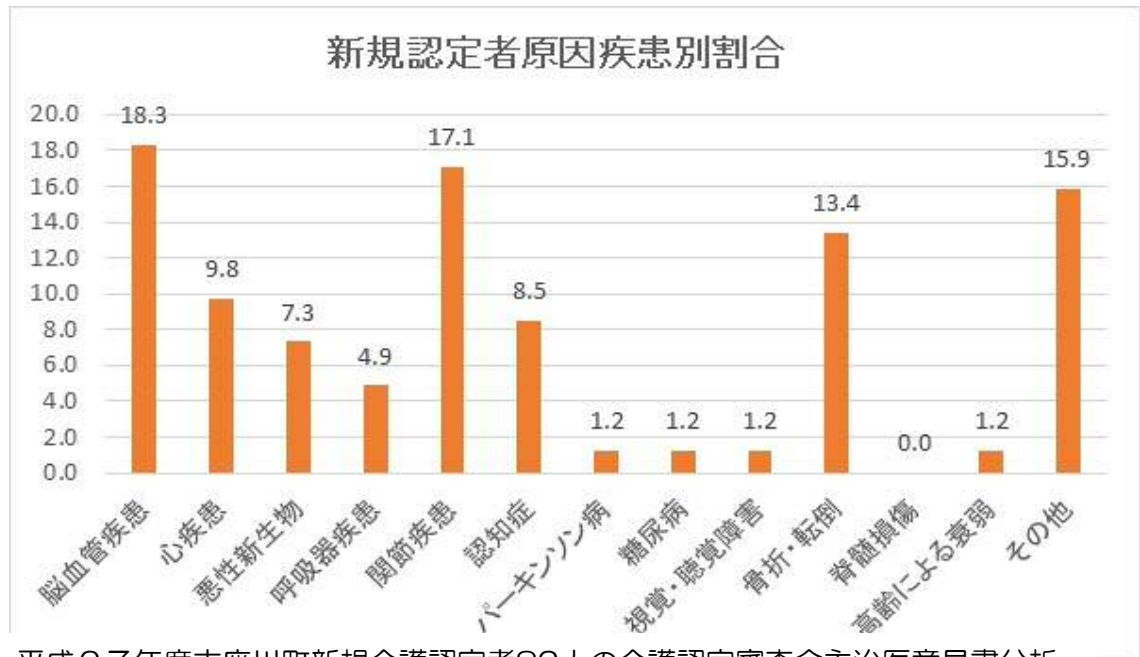
介護保険給付費（介護・介護予防）は平成24年度では、410,484,898円であった。給付費については年々増加傾向である。

#### 介護保険給付費及び第1号被保険者1人1月あたり費用額

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
介護保険総給付費	434,433,126	437,598,520	426,397,117	421,493,083	448,154,293
第1号被保険者1人1月あたり費用額	25,165.3	25,164.1	24,442.3	24,271.6	26,251.2
第1号被保険者1人1月あたり費用額（県）	26,392.7	26,728.9	27,086.1	27,122.4	27,238.0
第1号被保険者1人1月あたり費用額（全国）	22,224.7	22,531.8	22,878.0	22,926.6	23,007.9

## ②介護認定者の原因疾患別割合

平成27年度新規認定者の主治医意見書に記載されている疾患を分析したところ、脳血管疾患で認定を受ける者の割合が高い。



平成27年度古座川町新規介護認定者82人の介護認定審査会主治医意見書分析

また、要介護2以上での原因疾患は認知症が最も多く、次いで脳血管疾患が多い。



平成27年度古座川町介護認定者（要介護2以上：150人）の介護認定審査会主治医意見書分析

## 2 古座川町国保の状況

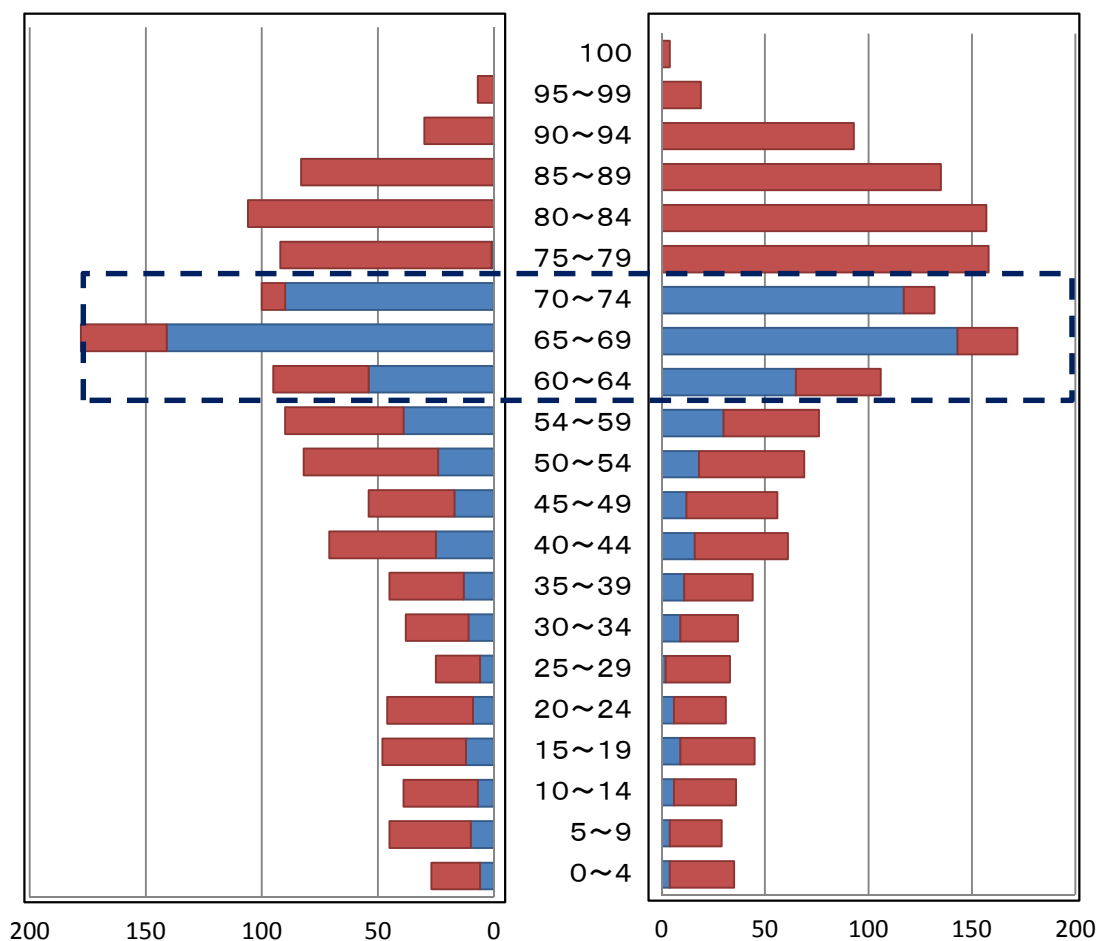
### (1) 国保被保険者の状況

国保被保険者数は、後期高齢者医療制度への移行者の増加や人口の減少などにより、国保被保険者資格の喪失者数が取得者数を上回っており、年々減少している。古座川町の人口に占める国保加入率は、32.4%となっている。平均年齢は58.8歳であり67%が60歳以上である。

古座川町人口区分別国保加入者状況

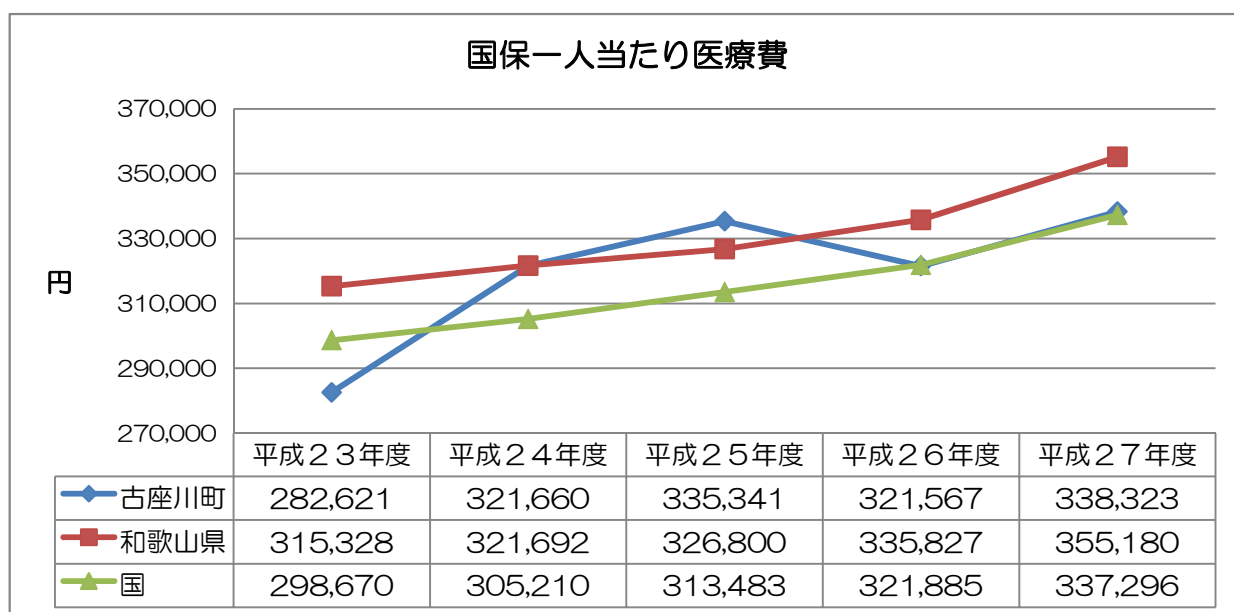
【合計】

- 住民基本台帳人口 2,829人（平成29年4月1日現在）
- 国保被保険者数 917人（平成29年3月31日現在）



## (2) 国保医療費の状況

古座川町国保の1人当たり医療費は平成23年度から増加傾向にある。

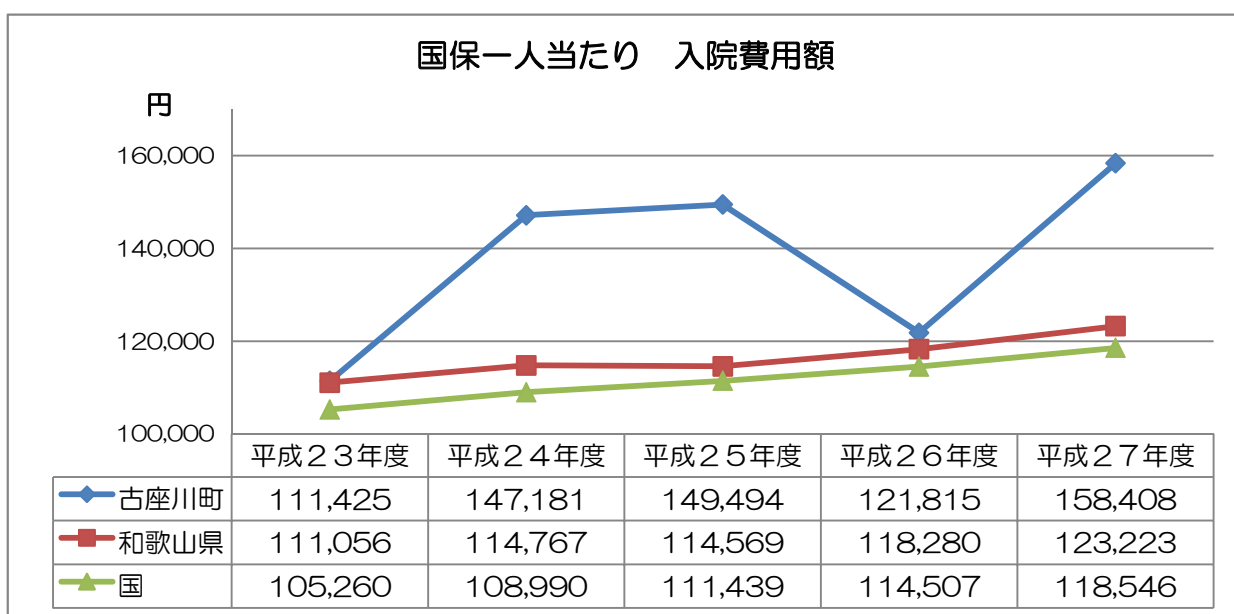


#### ※用語の説明

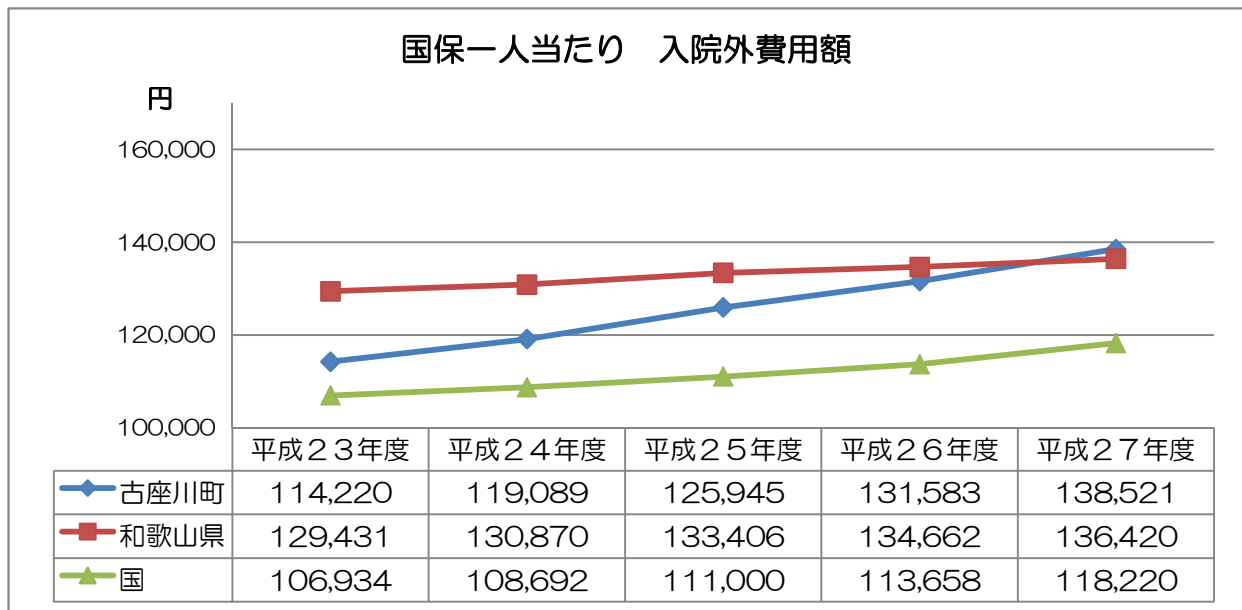
国保一人当たり医療費(円) = 療養諸費(円) ÷ 国保被保険者数年度平均(人)

療養諸費 = 療養給付[診療費(入院、入院外、歯科)と調剤の支給額] + 入院時食事療養・生活療養費  
+ 訪問看護療養費 + 療養費 + 移送費

古座川町国保の1人当たり入院費用額は平成26年度には一度減少したが、増加傾向にある。県・国と比較してもかなり多い。



古座川町国保の1人当たり入院外費用額は年々増加傾向にある。

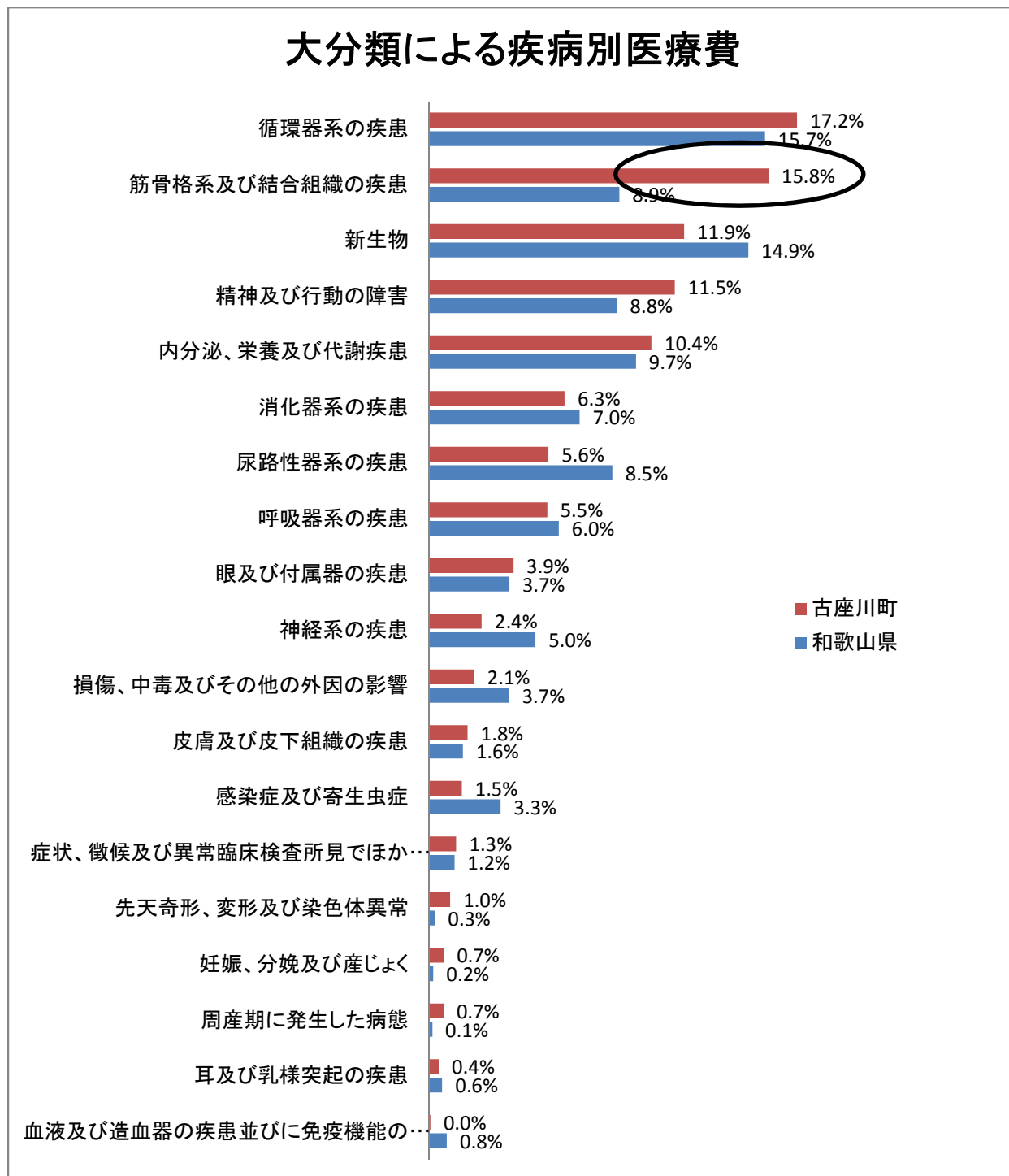


### 3 医療費の分析

#### (1) 大分類による疾病別医療費

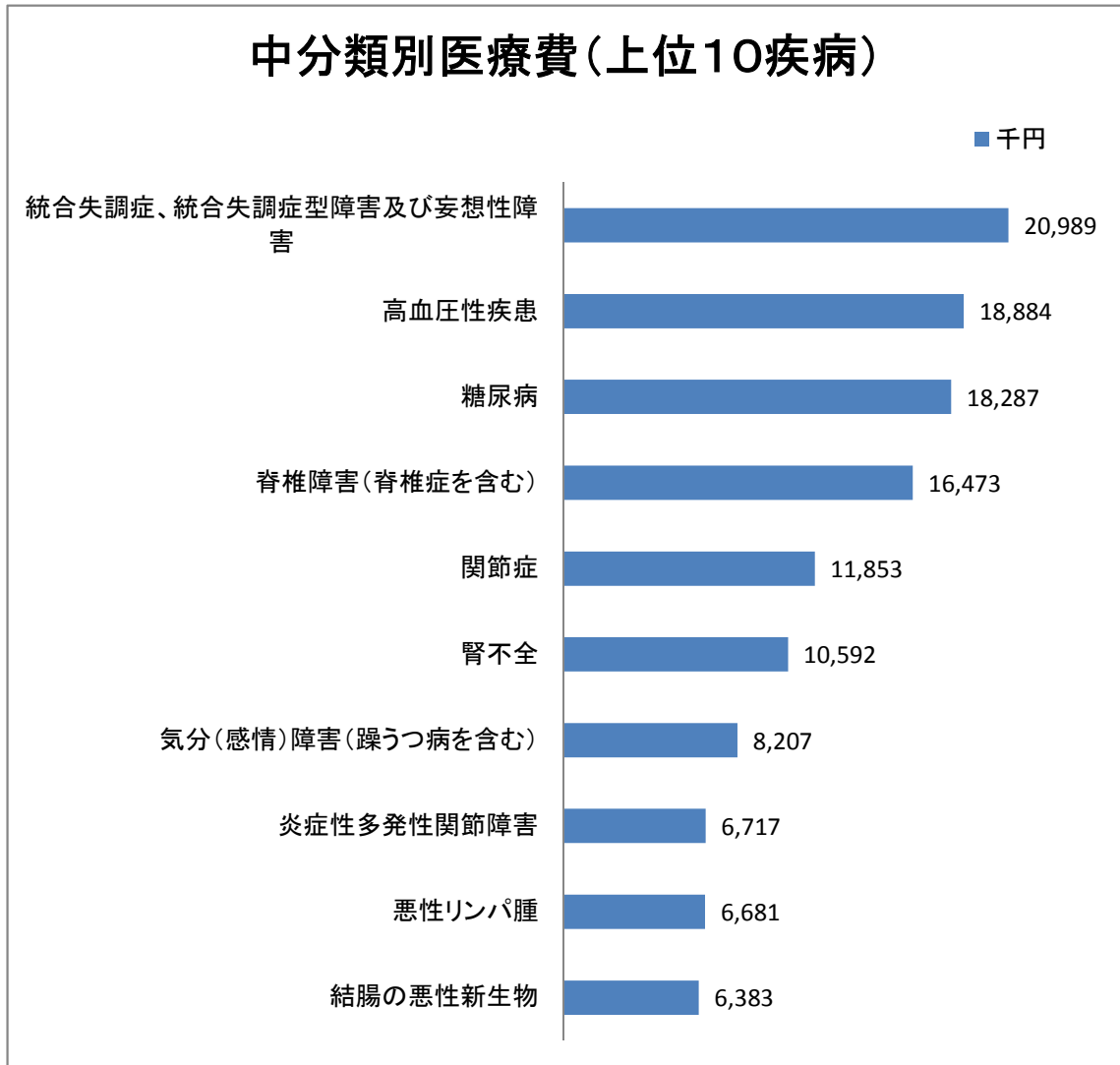
大分類別の医療費では、循環器系の疾患の割合が17.2%と最も高く、次いで筋骨格系及び結合組織の疾患15.8%、新生物11.9%、精神及び行動の障害11.5%、内分泌、栄養及び代謝疾患10.4%の割合が高い。

また、和歌山県と比較すると、筋骨格系及び結合組織の疾患の割合が高い。



## (2) 中分類による疾病別医療費

中分類別の医療費（その他の疾患を除く）では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害で、2098万9千円と最も高くなっている。また高血圧性疾患や糖尿病といった生活習慣病に係る医療費が高くなっている。

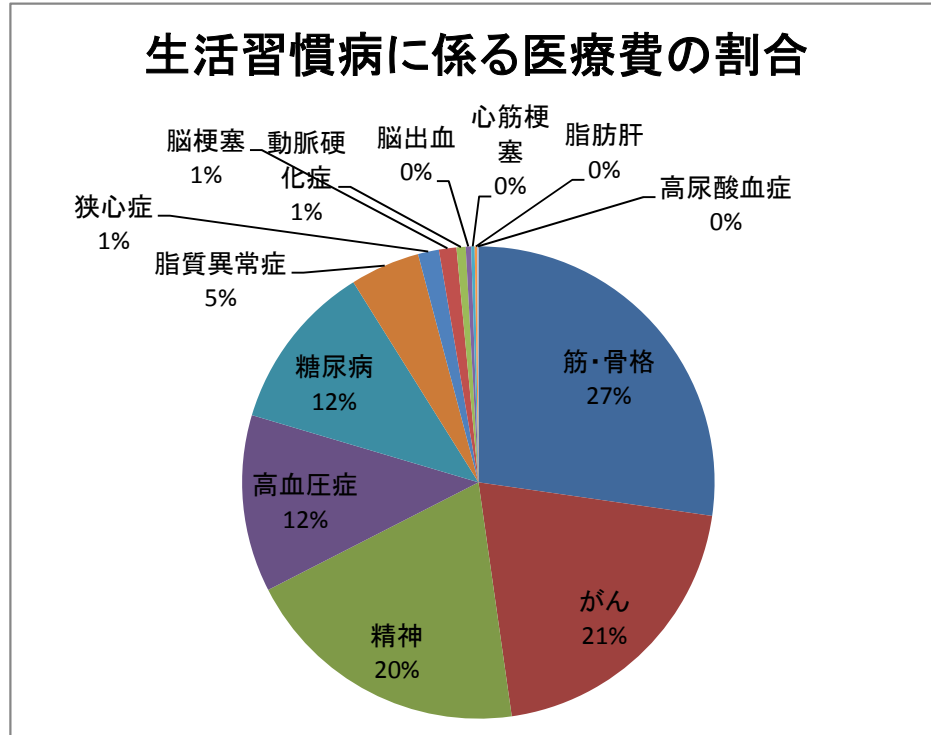


KDBシステム疾病別医療費分析(中分類)平成28年度累計

### (3) 生活習慣病のレセプト分析

#### ①生活習慣病に係る医療費の割合

生活習慣病に係る医療費の内訳をみると、筋・骨格が27%と最も高く、次いでがん21%、精神20%、高血圧症、糖尿病は12%となっている。



KDBシステム疾病別医療費分析(生活習慣病)平成28年度累



## ②生活習慣病の状況

平成29年3月診療分の生活習慣病（新生物を含む）で通院・入院している患者の割合を性別でみると、男性39.7%に対し女性44.3%と女性の割合が高くなっている。

また、年齢区分別にみると、高齢になるほど割合が高く、40歳代から生活習慣病で治療を受けていることがわかる。

生活習慣病で通院・入院している患者

男性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	3人	4.2%	1人	1.8%	2人	3.8%	3人	5.8%
30歳代	4人	10.5%	4人	11.4%	1人	4.3%	0人	0.0%
40歳代	8人	19.0%	7人	17.9%	5人	12.5%	10人	23.8%
50歳代	24人	32.9%	23人	31.5%	22人	31.4%	21人	31.8%
60～64歳	53人	46.9%	37人	44.6%	35人	48.6%	24人	41.4%
65～69歳	60人	53.1%	60人	48.8%	69人	51.1%	71人	50.4%
70～74歳	63人	61.2%	71人	64.5%	65人	65.7%	59人	66.3%
合計	215人	38.9%	203人	39.1%	199人	40.5%	188人	39.7%

女性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	1人	2.4%	0人	0.0%	1人	2.9%
30歳代	5人	20.0%	1人	4.3%	2人	10.0%	1人	4.5%
40歳代	10人	29.4%	11人	34.4%	7人	23.3%	8人	28.6%
50歳代	19人	30.2%	15人	30.0%	16人	32.0%	17人	34.0%
60～64歳	39人	34.5%	37人	38.5%	34人	38.6%	30人	42.3%
65～69歳	75人	56.4%	79人	56.0%	76人	55.9%	82人	55.8%
70～74歳	87人	64.4%	80人	60.6%	82人	63.1%	68人	59.1%
合計	235人	43.0%	224人	43.4%	217人	44.7%	207人	44.3%

※割合：患者数/各年齢区分の被保険者数

KDBシステム生活習慣病全体のレセプト分析より

※割合（合計）：患者数全体/被保険者数全体

### ③脳血管疾患の状況

平成29年3月診療分の脳血管疾患患者の割合を性別で見ると、女性5.3%に対し男性10.1%と男性の割合が高くなっている。

年齢区分別で見ると、男性は65歳以上で割合が高くなっており、女性では、40歳代で割合が高くなっている。

#### 脳血管疾患の状況

男性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
50歳代	1人	4.2%	2人	8.7%	2人	9.1%	1人	4.8%
60～64歳	5人	9.4%	2人	5.4%	4人	11.4%	1人	4.2%
65～69歳	7人	11.7%	4人	6.7%	6人	8.7%	9人	12.7%
70～74歳	7人	11.1%	10人	14.1%	11人	16.9%	8人	13.6%
合計	20人	9.3%	18人	8.9%	23人	11.6%	19人	10.1%

女性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	12.5%
50歳代	1人	5.3%	1人	6.7%	1人	6.3%	0人	0.0%
60～64歳	4人	10.3%	3人	8.1%	2人	5.9%	1人	3.3%
65～69歳	4人	5.3%	6人	7.6%	4人	5.3%	6人	7.3%
70～74歳	7人	8.0%	3人	3.8%	3人	3.7%	3人	4.4%
合計	16人	6.8%	13人	5.8%	10人	4.6%	11人	5.3%

※割合：患者数/各年齢区分の被保険者数

KDBシステム生活習慣病全体のレセプト分析より

※割合（合計）：患者数全体/被保険者数全体

#### ④虚血性心疾患の状況

平成29年3月診療分の虚血性心疾患患者の割合を性別で見ると、女性7.2%に対し男性9%と男性の割合が高くなっている。

また、年齢区分別で見ると、男性では60～64歳で高く、女性では65～69歳で高くなっている。

#### 虚血性心疾患の状況

男性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
50歳代	3人	12.5%	2人	8.7%	2人	9.1%	1人	4.8%
60～64歳	6人	11.3%	4人	10.8%	4人	11.4%	3人	12.5%
65～69歳	9人	15.0%	4人	6.7%	5人	7.2%	6人	8.5%
70～74歳	7人	11.1%	14人	19.7%	13人	20.0%	7人	11.9%
合計	25人	11.6%	24人	11.8%	24人	12.1%	17人	9.0%

女性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	0.0%
30歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
50歳代	4人	21.1%	1人	6.7%	1人	6.3%	0人	0.0%
60～64歳	4人	10.3%	4人	10.8%	2人	5.9%	2人	6.7%
65～69歳	5人	6.7%	6人	7.6%	5人	6.6%	9人	11.0%
70～74歳	14人	16.1%	10人	12.5%	6人	7.3%	3人	4.4%
合計	27人	11.5%	21人	9.4%	14人	6.5%	15人	7.2%

※割合：患者数/各年齢区分の被保険者数

KDBシステム生活習慣病全体のレセプト分析より

※割合（合計）：患者数全体/被保険者数全体

## ⑤糖尿病の状況

平成29年3月診療分の糖尿病患者の割合を性別で見ると、女性24.6%に対し男性38.3%と男性の割合が高くなっている。

また、年齢区分別で見ると、男性では60～64歳でもっとも高く、女性では40歳代で高くなっている。

### 糖尿病の状況

男性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	2人	50.0%	1人	25.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	2人	25.0%	2人	28.6%	3人	60.0%	3人	30.0%
50歳代	7人	29.2%	6人	26.1%	4人	18.2%	5人	23.8%
60～64歳	24人	45.3%	14人	37.8%	9人	25.7%	11人	45.8%
65～69歳	19人	31.7%	25人	41.7%	27人	39.1%	30人	42.3%
70～74歳	25人	39.7%	27人	38.0%	28人	43.1%	23人	39.0%
合計	79人	36.7%	75人	36.9%	71人	35.7%	72人	38.3%

女性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	1人	10.0%	1人	9.1%	2人	28.6%	3人	37.5%
50歳代	6人	31.6%	6人	40.0%	3人	18.8%	6人	35.3%
60～64歳	8人	20.5%	9人	24.3%	6人	17.6%	3人	10.0%
65～69歳	16人	21.3%	15人	19.0%	15人	19.7%	17人	20.7%
70～74歳	20人	23.0%	18人	22.5%	20人	24.4%	22人	32.4%
合計	51人	21.7%	49人	21.9%	46人	21.2%	51人	24.6%

※割合：患者数/各年齢区分の被保険者数

KDBシステム生活習慣病全体のレセプト分析より

※割合（合計）：患者数全体/被保険者数全体

## ⑥高血圧症の状況

平成29年3月診療分の高血圧症患者の割合を性別で見ると、男性63.8%、女性62.3%でほぼ同じ割合となっている。

また、年齢区分別で見ると、男性女性とも40歳代以降年齢が上がるにつれて割合が高くなり70～74歳では男性74.6%、女性73.5%と最も高くなっている。

### 高血圧症の状況

男性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	2人	50.0%	2人	50.0%	1人	100.0%	0人	0.0%
40歳代	2人	25.0%	2人	28.6%	0人	0.0%	3人	30.0%
50歳代	13人	54.2%	15人	65.2%	11人	50.0%	10人	47.6%
60～64歳	35人	66.0%	20人	54.1%	24人	68.6%	14人	58.3%
65～69歳	42人	70.0%	39人	65.0%	48人	69.6%	49人	69.0%
70～74歳	47人	74.6%	56人	78.9%	47人	72.3%	44人	74.6%
合計	141人	65.6%	134人	66.0%	131人	65.8%	120人	63.8%

女性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	3人	30.0%	1人	9.1%	1人	14.3%	1人	12.5%
50歳代	9人	47.4%	11人	73.3%	8人	50.0%	6人	35.3%
60～64歳	31人	79.5%	23人	62.2%	19人	55.9%	16人	53.3%
65～69歳	38人	50.7%	49人	62.0%	43人	56.6%	56人	68.3%
70～74歳	61人	70.1%	55人	68.8%	56人	68.3%	50人	73.5%
合計	142人	60.4%	139人	62.1%	127人	58.5%	129人	62.3%

※割合：患者数/各年齢区分の被保険者数

KDBシステム生活習慣病全体のレセプト分析より

※割合（合計）：患者数全体/被保険者数全体

⑦脂質異常症の状況

平成29年3月診療分の脂質異常症患者の割合を性別で見ると、男性39.4%に対し女性62.3%と女性の割合が高くなっている。

また、年齢区分別で見ると、男性女性とも40歳代以降割合が高くなり70～74歳では男性45.8%、女性は65～69歳で72.0%と最も高くなっている。

脂質異常症の状況

男性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	1人	33.3%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	2人	50.0%	1人	25.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	3人	37.5%	3人	42.9%	2人	40.0%	2人	20.0%
50歳代	7人	29.2%	7人	30.4%	6人	27.3%	4人	19.0%
60～64歳	23人	43.4%	17人	45.9%	17人	48.6%	10人	41.7%
65～69歳	25人	41.7%	20人	33.3%	28人	40.6%	31人	43.7%
70～74歳	35人	55.6%	44人	62.0%	35人	53.8%	27人	45.8%
合計	96人	44.7%	92人	45.3%	88人	44.2%	74人	39.4%

女性	平成26年3月診療分		平成27年3月診療分		平成28年3月診療分		平成29年3月診療分	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20歳以下	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
30歳代	1人	20.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
40歳代	2人	20.0%	3人	27.3%	2人	28.6%	3人	37.5%
50歳代	9人	47.4%	9人	60.0%	7人	43.8%	9人	52.9%
60～64歳	24人	61.5%	19人	51.4%	13人	38.2%	12人	40.0%
65～69歳	47人	62.7%	56人	70.9%	54人	71.1%	59人	72.0%
70～74歳	64人	73.6%	55人	68.8%	53人	64.6%	46人	67.6%
合計	147人	62.6%	142人	63.4%	129人	59.4%	129人	62.3%

※割合：患者数/各年齢区分の被保険者数

KDBシステム生活習慣病全体のレセプト分析より

※割合（合計）：患者数全体/被保険者数全体

⑧慢性腎不全（透析あり）

国保で、特定疾病療養受療証を交付している者は、平成29年度現在で2名。対象者が少ないが、医療費分析では常に上位にある。

⑨糖尿病性腎症

平成29年度特定健診受診者のうち、eGFRの値が60未満かつHbA1cの値が8.0以上の者は35名であった。  
医療費分析で最も多い高血圧も併発している者が多い。

医療費分析（保険事業により予防・改善が可能と思われるもの）

平成28年度

入院		外来	
疾病名	金額（万円）	疾病名	金額（万円）
大腸がん	7,456	高血圧症	18,856
うつ病	6,362	糖尿病	15,887
慢性腎不全（透析あり）	3,507	脂質異常症	7,288
大動脈瘤	3,055	慢性腎不全（透析あり）	4,847

平成27年度

入院		外来	
疾病名	金額（万円）	疾病名	金額（万円）
うつ病	5,713	高血圧症	20,001
大腸がん	4,896	糖尿病	17,191
狭心症	3,382	脂質異常症	8,914
糖尿病	3,341	慢性腎不全（透析あり）	8,823

平成26年度

入院		外来	
疾病名	金額（万円）	疾病名	金額（万円）
狭心症	5,596	高血圧症	22,427
うつ病	4,323	糖尿病	17,189
卵巣腫瘍（悪性）	3,828	脂質異常症	8,930
子宮体がん	2,245	慢性腎不全（透析あり）	8,104

平成25年度

入院		外来	
疾病名	金額（万円）	疾病名	金額（万円）
肺がん	5,721	高血圧症	27,503
脳梗塞	5,008	糖尿病	15,945
卵巣腫瘍（悪性）	3,687	脂質異常症	9,124
狭心症	3,558	大腸がん	8,041

※千の位で四捨五入

## 4 特定健康診査及び特定保健指導の状況

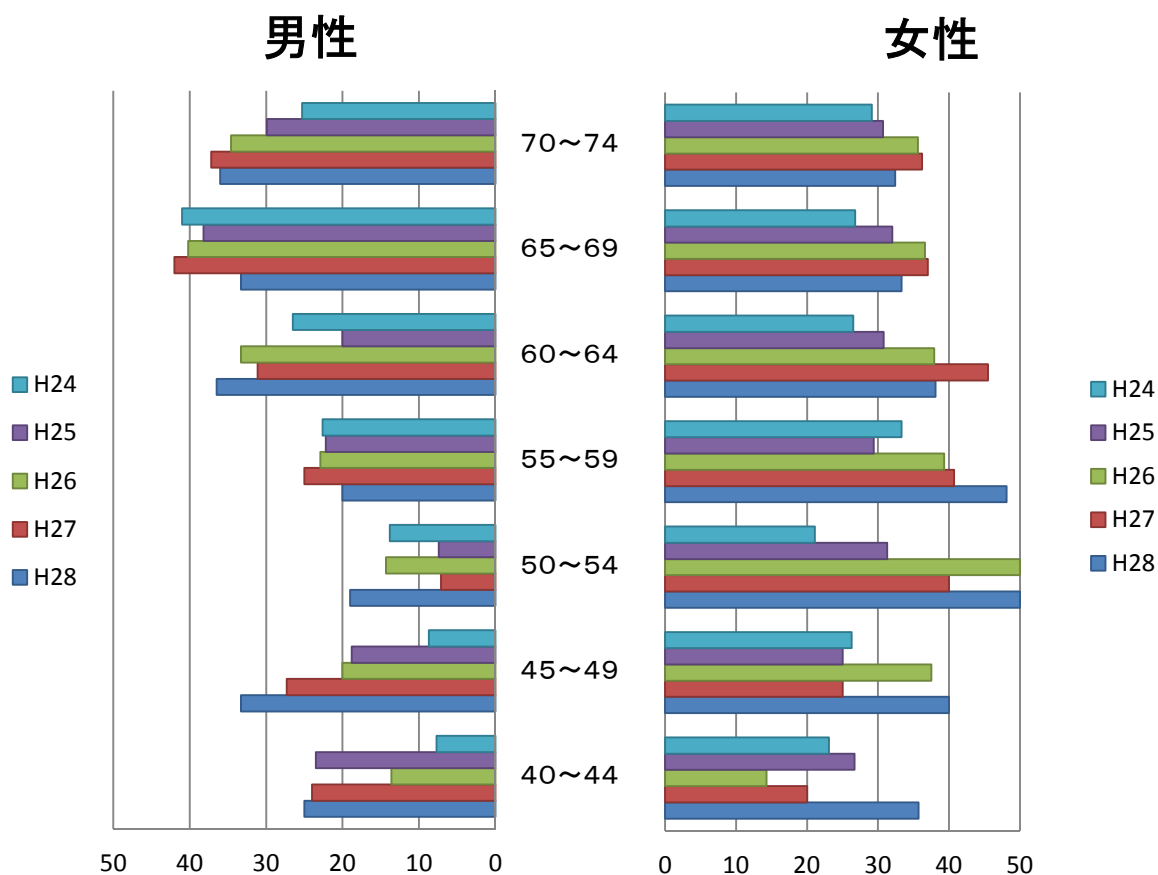
### (1) 特定健診の実施状況

特定健診は、生活習慣病の発症予防、重症化予防のため早期対応を目的としている。平成26年度から集団健診の自己負担を無料化とし受診率は30%台となったが、対象者、受診者ともに減少傾向にある。男女別、年齢別受診率では、50歳～54歳の男性の受診率が特に低い。

特定健診受診率の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数	861	833	817	775	743
受診者数	236	241	280	277	251
受診率	27.4	28.9	34.3	35.7	33.8

性別・年代別特定健診受診率の推移

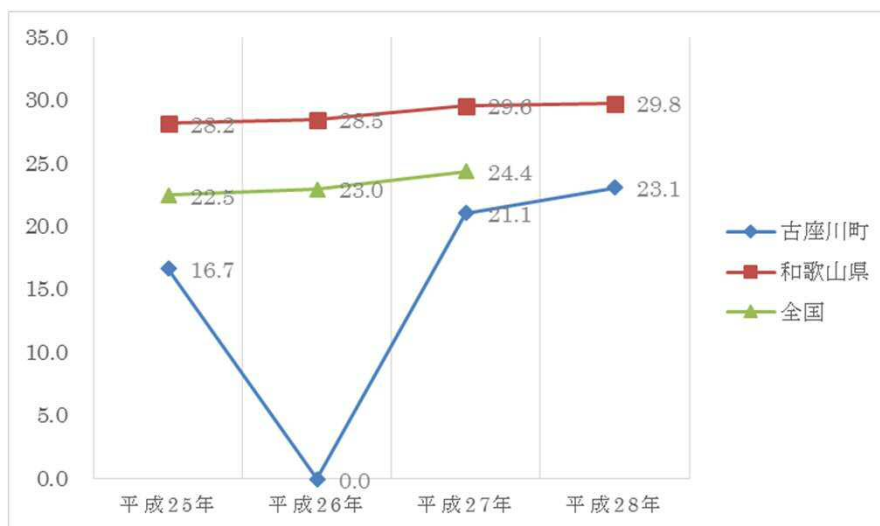




(2) 特定保健指導の状況

平成28年度の特定保健指導利用率は23.1%で年々上昇しており、国・県と比較してもほぼ同率であるが、利用していない人がまだ多い状況である。また、性別でみると、平成28年度は女性50%に対し男性25%と、男性の利用率が低くなっている。

特定保健指導指導率の推移



特定保健指導（積極的支援）の年齢区分別・性別の利用率 平成28年度

年齢区分	男性			女性		
	対象者	利用者数	利用率	対象者	利用者数	利用率
40～44歳	0人	0人	0%	0人	0人	0%
45～49歳	1人	0人	0%	0人	0人	0%
50～54歳	1人	0人	0%	0人	0人	0%
55～59歳	0人	0人	0%	0人	0人	0%
60～64歳	3人	0人	0%	1人	0人	0%
合計	5人	0人	0%	1人	0人	0%

特定保健指導（動機付け支援）の年齢区分別・性別の利用率 平成28年度

年齢区分	男性			女性		
	対象者	利用者数	利用率	対象者	利用者数	利用率
40～44歳	1人	0人	0%	0人	0人	0%
45～49歳	1人	1人	100%	1人	1人	100%
50～54歳	0人	0人	0%	1人	0人	0%
55～59歳	1人	0人	0%	0人	0人	0%
60～64歳	0人	0人	0%	1人	0人	0%
65～69歳	9人	3人	33%	1人	1人	100%
70～74歳	4人	0人	0%	0人	0人	0%
合計	16人	4人	25%	4人	2人	50%

特定保健指導（合計）の年齢区分別・性別の利用率 平成28年度

年齢区分	男性			女性		
	対象者	利用者数	利用率	対象者	利用者数	利用率
40～44歳	1人	0人	0%	0人	0人	0%
45～49歳	2人	1人	50%	1人	1人	100%
50～54歳	1人	0人	0%	1人	0人	0%
55～59歳	1人	0人	0%	0人	0人	0%
60～64歳	3人	0人	0%	2人	0人	0%
65～69歳	9人	3人	33%	1人	1人	100%
70～74歳	4人	0人	0%	0人	0人	0%
合計	21人	4人	19%	5人	2人	40%

資料：法定報告値

### (3) メタボリックシンドローム該当率の状況

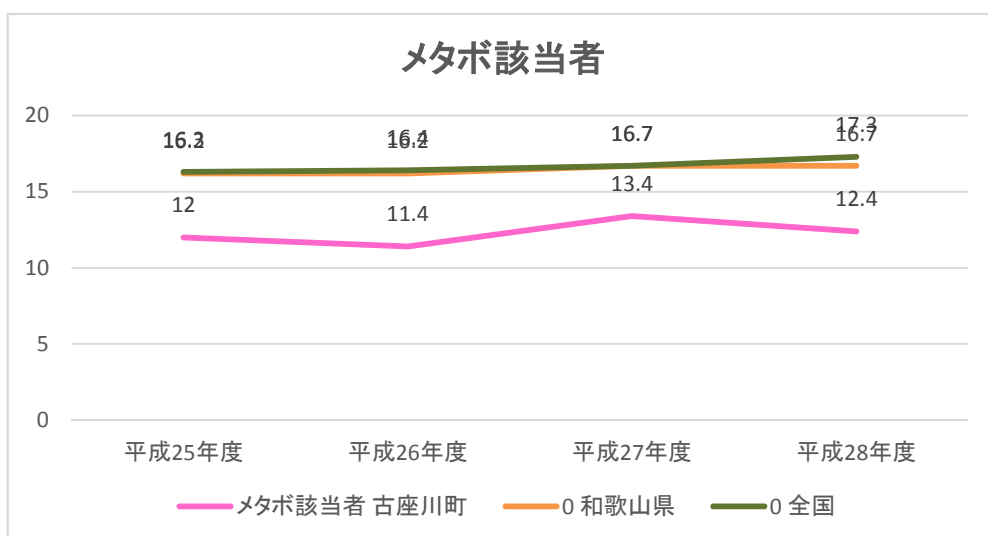
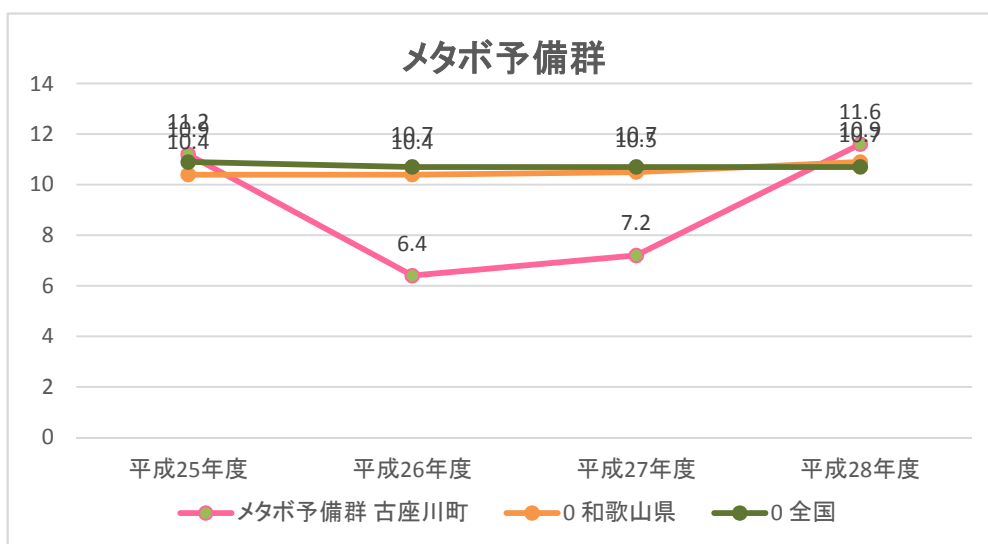
平成27年度の特定健診の結果、メタボリックシンドロームの該当率（予備軍含む）は、健診受診者の約2割で国・県と比較して低率であるが有所見者（LDLコレステロール、HbA1c、収縮期血圧）では40歳代からの若い世代が多い。若い世代からの健康状態の把握、生活習慣病発症予防のため、40歳代から健診受診率を向上させる必要がある。

### メタボ予備群及び該当者の割合

(%)

	メタボ予備群			メタボ該当者		
	古座川町	和歌山県	全国	古座川町	和歌山県	全国
平成25年度	11.2	10.4	10.9	12	16.2	16.3
平成26年度	6.4	10.4	10.7	11.4	16.2	16.4
平成27年度	7.2	10.5	10.7	13.4	16.7	16.7
平成28年度	11.6	10.9	10.7	12.4	16.7	17.3

KDBデータ

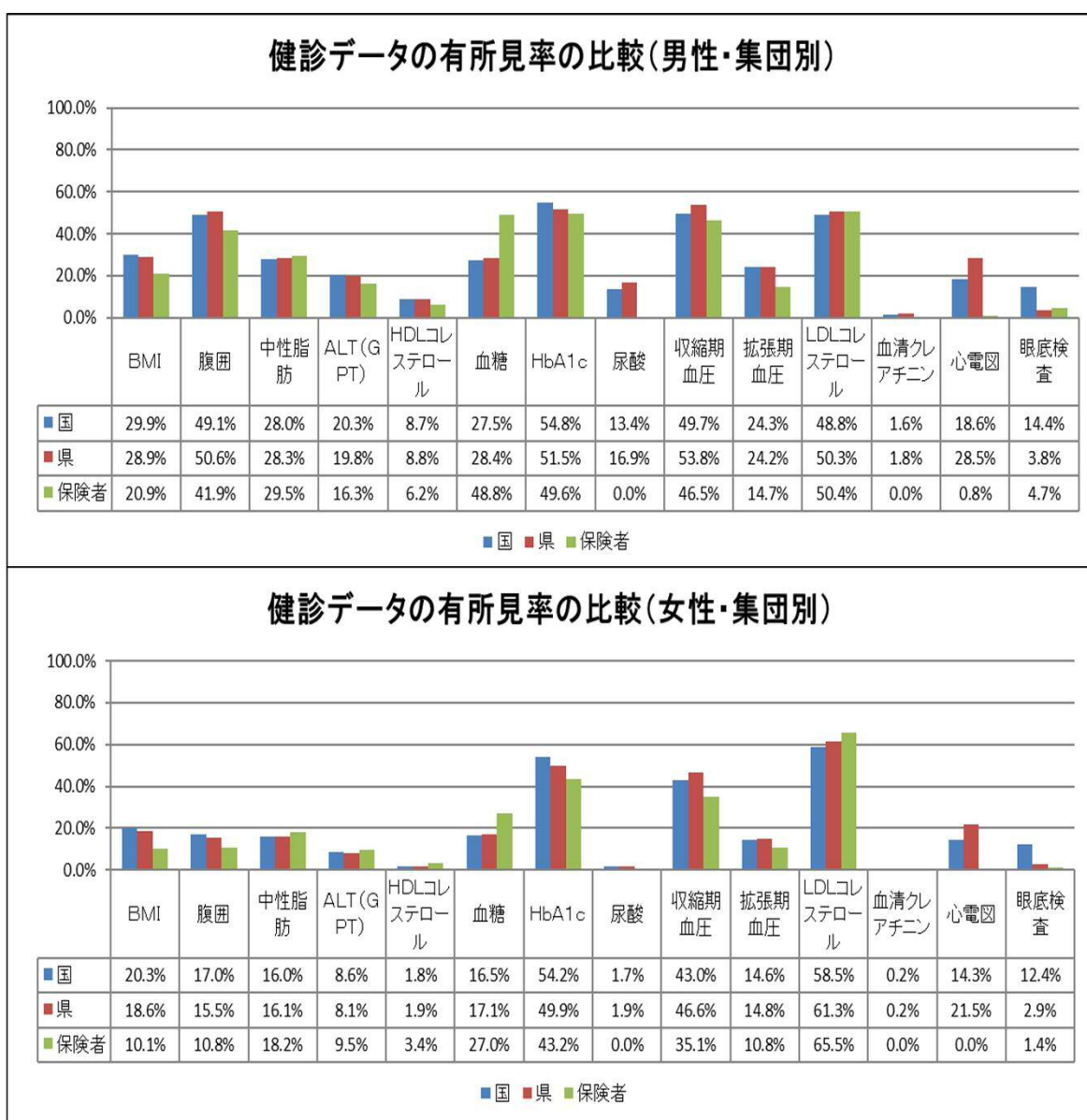


#### (4) 特定健康診査有所見状況（男女別）

平成27年度の特定健診の結果、国・県と比較すると男女ともに血糖、LDLコレステロールが高い。男性ではLDLコレステロールが50.4%、HbA1c49.6%、血糖48.8%の順で高い。女性ではLDLコレステロールが65.5%、HbA1c43.2%、血糖35.1%の順で高く、これらの項目は国や県と同様の傾向となっている。

男性、女性ともに高かったLDLコレステロールとHbA1c、収縮期血圧の有所見率を年齢区分別でみると、LDLコレステロールの割合は40歳代男性で62.5%、女性で40%と高く、全体では60～64歳で64.8%と最も高くなっている。HbA1cの有所見率は男性では60～64歳で60%、女性も60～64歳で50%と最も高くなっている。収縮期血圧については男性では70～74歳で57.1%、女性では60～64歳で47.1%と最も高くなっている。

平成27年度

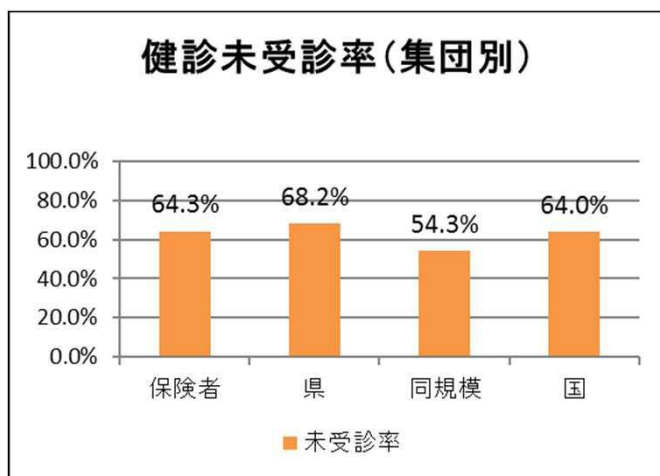


★NO.23 (CSV) 厚生労働省様式(様式6-2~7)

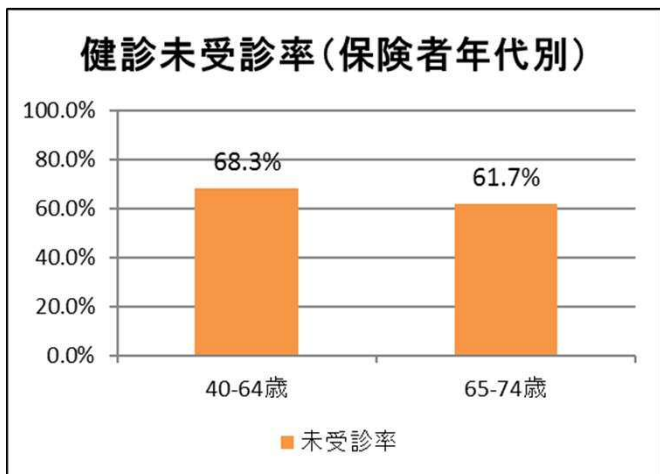
## (2) 健診未受診者の状況

健診未受診者の状況を国、県、同規模と比較してみると未受診率については国とほぼ同率で県よりも低い。同規模と比較しては高い状況にある。健診未受診者の年代については40歳～64歳の若い世代の未受診者が多い。

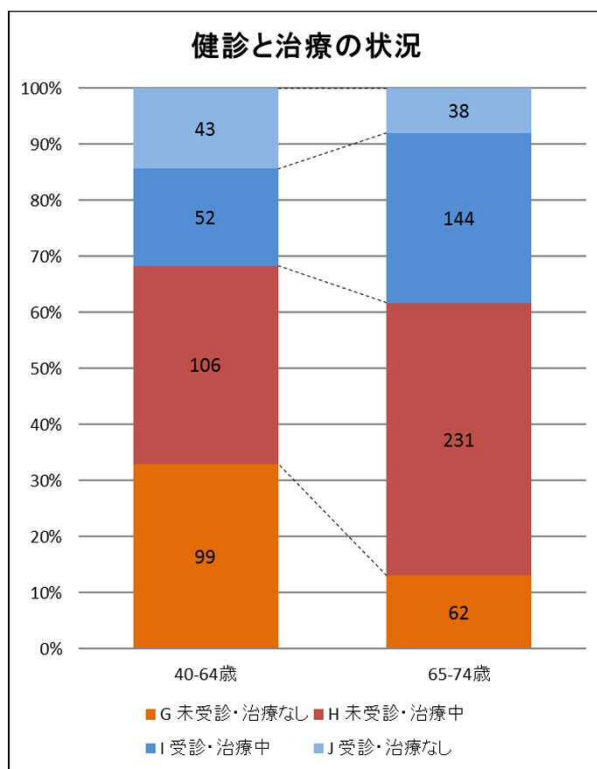
平成27年度（累計）



★NO.1 (CSV) 地域の全体像の把握



★NO.25 (CSV) 厚生労働省様式（様式6-1

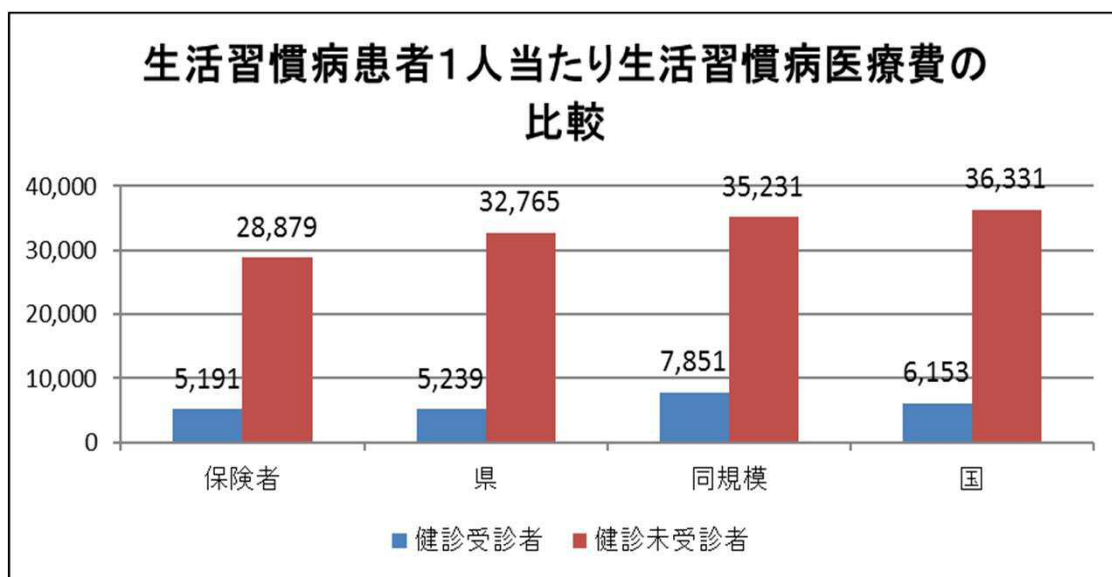
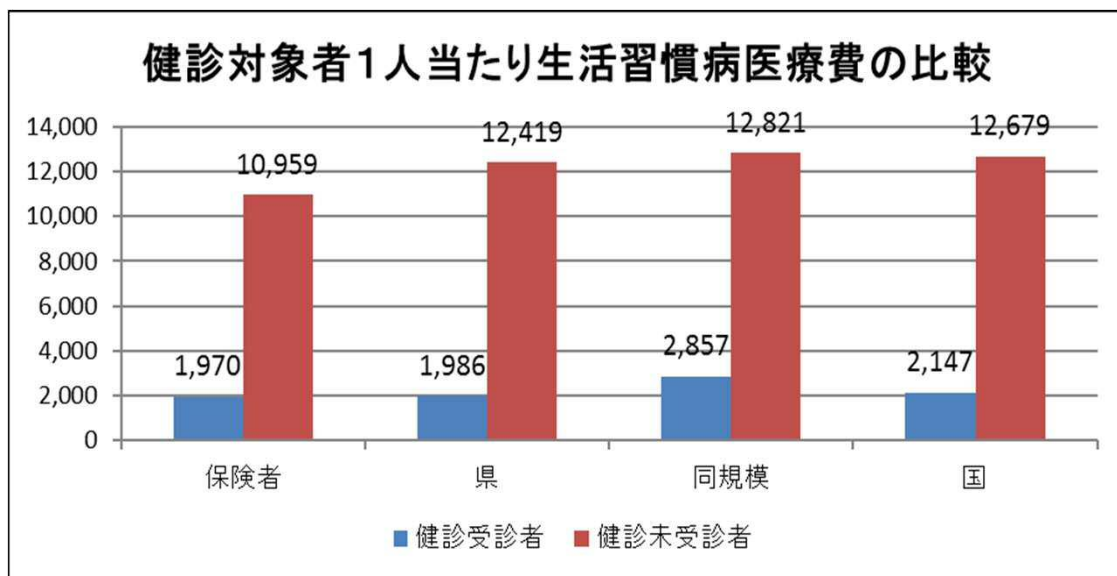


★NO.25 (CSV) 厚生労働省様式（様式6-10）

### (5) 健診受診者と健診未受診者の医療費の比較

生活習慣病にかかる医療費について健診受診者と未受診者で比較すると、いずれも健診受診の方が低い。

平成27年度（累計）



★NO.3（CSV）健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

問診票

既往歴・現病歴	→ なし	<input type="checkbox"/> 特になし	経過区分の説明	治療：治療している 観察中：定期的に通院し診察を受けている。 治療中：現在、薬を使用し通院している							
	→ ありの場合に右に記入して下さい	病名	経過区分			病名	経過区分				
		高血圧	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	肝疾患	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置
		糖尿病	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	腎疾患	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置
		脂質異常症	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	人工透析	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置
		痛風	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	胃腸疾患	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置
		脳血管疾患	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	貧血	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置
		心疾患	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	甲状腺	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置
		肺結核	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	胆のう・膵臓疾患	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置
		肺疾患	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	眼疾患	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置
乳房（乳腺）	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置	女性のみ乳房以外	<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置		
	その他の疾患 内容（					<input type="checkbox"/> 治癒	<input type="checkbox"/> 観察中	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 放置		
自覚症状	→ なし	<input type="checkbox"/> 特に該当なし		3か月以内の症状で、気になる項目にはチェックを入れてください							
	→ ありの場合に右に記入して下さい	自覚症状			自覚症状						
		体がだるく疲れやすい			<input type="checkbox"/> はい	イライラする			<input type="checkbox"/> はい		
		こだわりやすい			<input type="checkbox"/> はい	意欲がわかない			<input type="checkbox"/> はい		
		気が沈んだり、重くなる			<input type="checkbox"/> はい	よく眠れない			<input type="checkbox"/> はい		
		睡眠で十分休息がとれていない			<input type="checkbox"/> はい	胸の痛みがある			<input type="checkbox"/> はい		
		腰痛がある			<input type="checkbox"/> はい	ひざの痛みがある			<input type="checkbox"/> はい		
その他（											
※ 運動や食生活などの生活習慣を改善してみようと思いませんか？											
<input type="checkbox"/> 改善するつもりはない <input type="checkbox"/> 改善するつもりである <input type="checkbox"/> 近いうちに（概ね1か月以内） <input type="checkbox"/> すでに取り組んでいる <input type="checkbox"/> すでに取り組んでいる											
（概ね6か月） 改善するつもりであり、すこしずつ始めている（6か月未満）（6か月以上）											
家族歴	両親に高血圧症の方がいますか？				<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない						
	両親に糖尿病の方がいますか？				<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない						
嗜好品	たばこについて				<input type="checkbox"/> 吸わない <input type="checkbox"/> やめた <input type="checkbox"/> 吸う						
	やめた・吸うと答えた方→ 喫煙年数 □□年 1日 □□□本										
	お酒について				<input type="checkbox"/> 毎日飲む <input type="checkbox"/> 時々飲む <input type="checkbox"/> ほとんど飲まない・飲まない						
	飲むと答えた方→ 1改あたりの飲酒量（日本酒換算で）										
	<input type="checkbox"/> 1合未満 <input type="checkbox"/> 1～2合未満 <input type="checkbox"/> 2～3合未満 <input type="checkbox"/> 3合以上										
日本酒（清酒）1合（180ml）の目安： ビール中瓶1本（500ml）、焼酎35度（約80ml）、ウイスキーダブル1杯（約60ml）、ワイン2杯（約240ml）											
生活習慣	生活習慣（運動や食生活などについて）										
	20歳の時から体重が10kg増加している				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						
	この1年間で体重が3kg以上増減がある				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						
	朝食を抜くことが週3回以上ある				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						
	夕食後間食（3食以外の夕食）をとることが週3回以上ある				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						
	1日30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						
ほぼ同年齢の同性と比較して歩く速度が速い（普通）				<input type="checkbox"/> 速い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 遅い							
保健指導	過去1年間に、健康教室や健康支援などに参加したことがありますか？				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						
	生活習慣の改善に、保健指導を受ける機会があれば利用しますか？				<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						

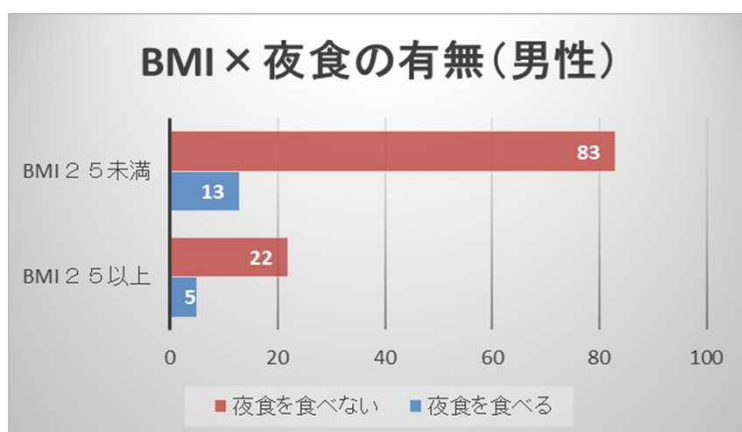
## ①肥満（BMI25以上）と夜食を食べる人のクロス分析

〈平成29年度特定健診受診者（264名）問診票より〉

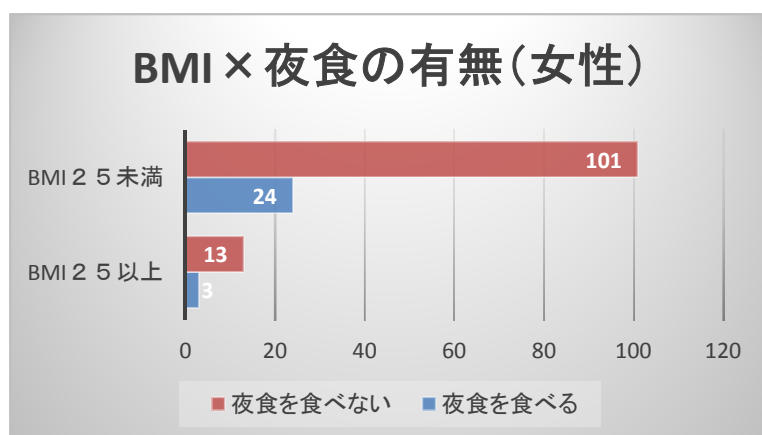
夜食の有無別に、肥満の割合を比較した。

男女ともに、夜食を食べない者の方が肥満者が少ない結果であった。

男性（BMI×夜食）			（単位：人）
	BMI25以上	BMI25未満	合計
夜食を食べる	5	13	18
夜食を食べない	22	83	105
	27	96	123



女性（BMI×夜食）			（単位：人）
	BMI25以上	BMI25未満	合計
夜食を食べる	3	24	27
夜食を食べない	13	101	114
	16	125	141





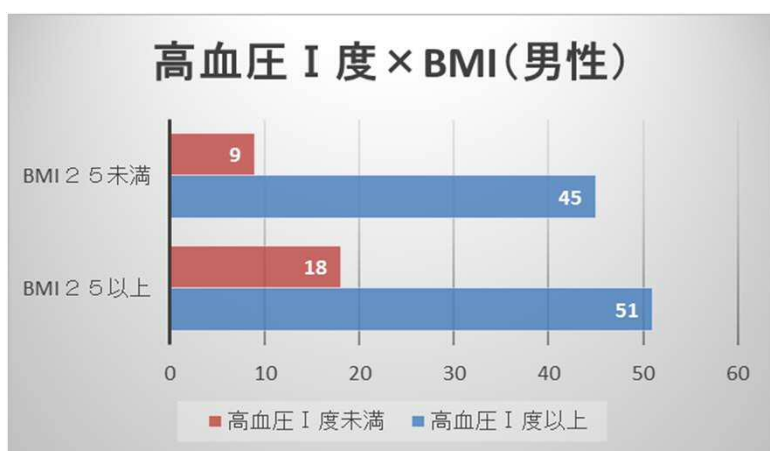
## ②高血圧Ⅰ度※1以上と肥満（BMI25以上）のクロス分析

※1 高血圧Ⅰ度：収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上

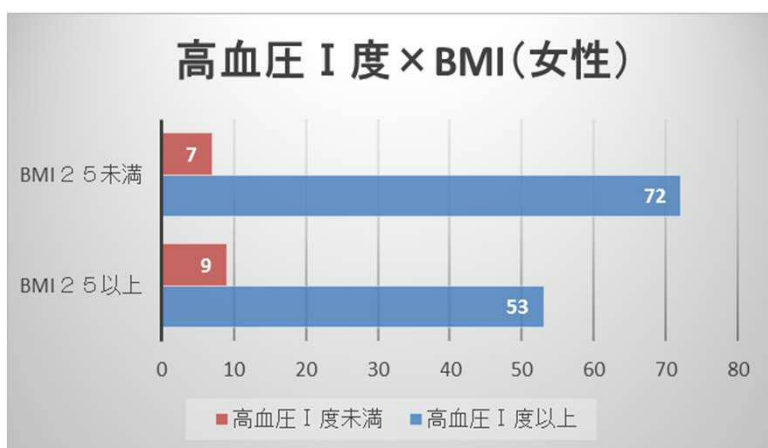
〈平成29年度特定健診受診者（264名）問診票より〉

高血圧症内服治療中の物は除き、肥満の有無別に、高血圧Ⅰ度以上の割合を比較男女ともに、肥満と高血圧には有意に差はみられなかった。

男性（高血圧Ⅰ度×BMI）			（単位：人）
	BMI25以上	BMI25未満	合計
高血圧Ⅰ度以上	51	45	96
高血圧Ⅰ度未満	18	9	27
	69	54	123



女性（高血圧Ⅰ度×BMI）			（単位：人）
	BMI25以上	BMI25未満	合計
高血圧Ⅰ度以上	53	72	125
高血圧Ⅰ度未満	9	7	16
	62	79	141

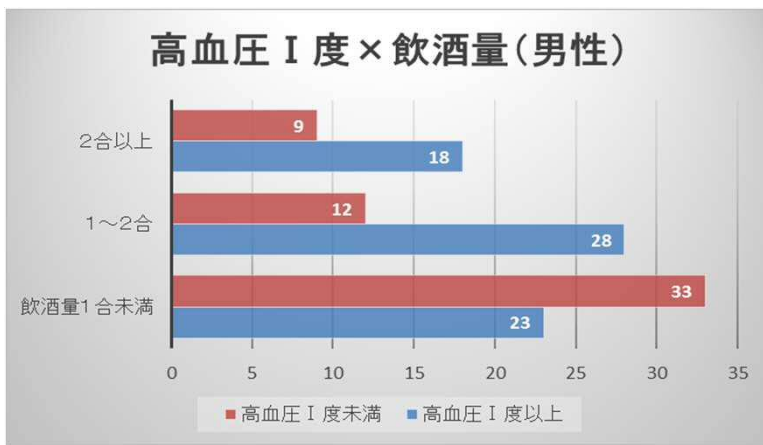


### ③高血圧Ⅰ度以上と多量飲酒のクロス分析

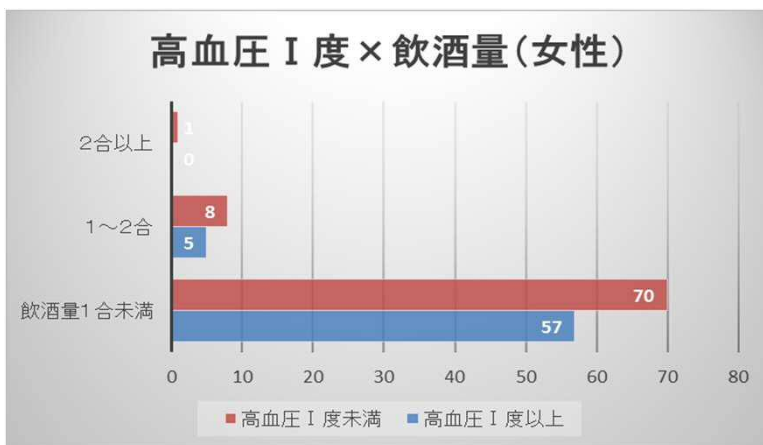
〈平成29年度徳的健診受診者（264名）問診票より〉

高血圧症内服治療中の物は除き、多量飲酒の有無別に、高血圧Ⅰ度以上の割合を比較した。

男性（高血圧Ⅰ度×多量飲酒）				（単位：人）
	飲酒量1合未満	1～2合	2合以上	合計
高血圧Ⅰ度以上	23	28	18	69
高血圧Ⅰ度未満	33	12	9	54
合計	56	40	27	123



女性（高血圧Ⅰ度×多量飲酒）				（単位：人）
	飲酒量1合未満	1～2合	2合以上	合計
高血圧Ⅰ度以上	57	5	0	62
高血圧Ⅰ度未満	70	8	1	79
合計	127	13	1	141



### 成人における血圧値の分類

分類		収縮期血圧		拡張期血圧
正常域血圧	至適血圧	<120	かつ	<80
	正常血圧	120-129	かつ/または	80-84
	正常高値血圧	130-139	かつ/または	85-89
高血圧	I 度高血圧	140-159	かつ/または	90-99
	II 度高血圧	160-179	かつ/または	100-109
	III 度高血圧	$\geq 180$	かつ/または	$\geq 110$
	(孤立性) 収縮期高血圧	$\geq 140$	かつ	<90
(日本高血圧学会ホームページより)				

## 第3章 現在実施している保健事業

### 1 特定健康診査・特定保健指導

#### (1) 特定健康診査

##### 【対象者】

40歳以上の国民健康保険被保険者

##### 【方法等】

- 保健センターや各地区の施設における集団健診を4月～5月まで実施し、町内・近隣の委託医療機関における個別健診を7月～12月まで実施
- 独自の取り組みとして、貧血・心電図・尿酸・クレアチニン・e-GFR等の検査項目を全員に追加して実施しておりH30年度からは眼底検査も全員実施予定
- 平成25年度から、健診自己負担額を無料化（集団健診）

#### (2) 特定保健指導

##### 【対象者】

特定健診受診者のうち、動機づけ支援及び積極的支援の該当者

##### 【方法等】

- 保健センター・診療所等の施設で集団・個別方式（8月～2月）実施
- 初回面接は健診結果説明会時に実施し、その後の集団指導に参加できなかった場合、個別で訪問指導を実施

#### (3) 特定保健指導未利用者への利用勧奨

##### 【対象者】

特定保健指導未利用者

##### 【方法等】

- 特定保健指導利用勧奨案内を郵送後、申込みのなかった人に対し、随時、電話等で利用勧奨を実施
- 集団健診後の健診結果説明会で初回面接を実施

##### 【評価】

集団健診後の健診結果説明会で初回面接を実施することにより、利用率は平成27年度21.1%から平成28年度23.1%に上昇

##### 【課題】

集団健診の結果の郵送を希望した特定保健指導対象者には、結果説明会での初回面接が出来ず保健指導未実施のため、今後家庭訪問等での個別指導が必要

## 2 国保保健事業の推進

### (1) 慢性腎臓病重症化防止のための保健指導

#### 【対象者】

特定健診（集団健診）結果が、腎機能が低下している者

#### 【方法等】

特定健診（集団健診）結果から、慢性腎臓病の検査（尿蛋白・クレアチニン・e-GFR）の数値により重症化予防対象者を選定し、集団・個別方式により栄養、集団指導を個別に実施

#### 【評価】

対象者55人中、8名が集団・個別指導に参加。栄養・運動指導を生活習慣の中に取り入れて実践している者が多かった。半年後の血液検査の結果でも腎機能の低下はみられず維持できていた

#### 【課題】

集団・個別指導の利用勧奨が必要。主治医、腎臓内科医と連携をとりながら医療受診勧奨が必要

### (2) 脳ドック受診補助

#### 【対象者】

古座川町に住所を有する、40歳以上69歳までの人

#### 【方法等】

- 8月～9月初旬回覧にて受診希望者を募集。
- 医療機関と日程等調整し、10月～12月頃受診
- 受診後、申請により費用額の7割を補助

## 3 健康増進法等に基づく健康増進事業等との連携

### (1) がん検診事業

#### 【対象者】

国民健康保険被保険者やその家族を含む40歳以上（子宮がん検診のみ20歳以上）の町民

#### 【方法等】

- 保健センターや各地区の施設における集団健診を4月～5月まで実施し、町内・近隣の委託医療機関における個別健診を7月～12月まで実施（胃・肺・大腸 子宮頸がん・乳がん検診）

## 第4章 古座川町の課題

### 1 生活習慣病の重症化予防の支援体制

レセプト分析によると、高血圧症で受診している方が多い。特に65歳以上になると急激に増えている現状がみえた。生活習慣病に係る現状分析でもわかるように平成27年度の死因別については、脳血管疾患、心疾患、腎不全の順で高くなっている。生活習慣病を早期発見し、発病予防が必要であるとともに、高血圧症・糖尿病・脂質異常症については、過去4年間をみても外来で常に上位となっていることから、すでに医療機関へ受診されている方についても重症化予防が必要である。

### 2 特定健診受診率向上

生活習慣病の発病予防のためには、まず自分の健康状態を知ることが重要であるが、生活習慣病は、自覚症状がないため特定健診を受診し健康状態を知ることが重要である。

しかし、古座川町の特定健診受診率は、低迷している。特に60歳～74歳代で対象者が徐々に増えていくが、受診率は30%代と低い。レセプト分析によると65歳代から高血圧症などの対象者が急激に増えていることから、若いうちから特定健診を受診する必要性を理解してもらう取り組みが必要である。

### 3 啓発

特定健診受診者の生活習慣分析から、多量飲酒で高血圧Ⅰ度以上の者と多量飲酒でないが高血圧Ⅰ度以上の者の割合にあまり差がみられないことから、減塩対策や運動機会の増加等生活習慣全般への取り組みが必要である。病態や生活習慣改善の取り組みについて、地域のふれあい食事会等での健康教育の機会をとおして、広く町民に伝えていくことが重要である。

要介護認定の原因疾病の分析から、平成27年度の新規認定者の原因疾病の一位は脳血管疾患であり、要介護2以上では認知症に次いで二位である。これらの現状から、脳血管疾患を発症するとADLの維持が困難となることや、生活習慣病予防が介護予防につながることを広く知ってもらう必要がある。

あらゆる機会を通じて古座川町の生活習慣病予防に係る現状や課題について関係機関等に広く啓発し、共有していくことが必要である。

### 4 健康づくりが支援できる環境づくり

生活習慣病は自覚症状がないため、必要な治療や特定健診の受診、生活習慣の改善につながりにくい。そのため、町民が運動開始や禁煙などの行動を起こすための支援が求められている。町民一人ひとりが、自分の健康状態や生活に合わせた健康づくりを継続できるための環境づくりについて、関係機関と推進する体制が必要である。

## 第5章 保健事業の実施計画

### 1 目的

被保険者自身が、疾病予防の重要性を認識し、自らの健康状態を把握するとともに、生活習慣病の改善を図り、健康の維持増進に取り組む。

### 2 目標

- ① 特定健診未受診者への受診勧奨を強化する。65～69歳代での有所見者が多いことから若い世代からの意識啓発が必要であるため、特に40歳代への受診勧奨を行い、受診率の向上を図る。
- ② 特定保健指導対象者への利用勧奨を強化し、利用率の向上を図る。
- ③ 健診結果が、要指導のものに対し、重症化予防教室への参加を勧奨し、利用率の向上を図る。

### 3 具体的な保健事業の実施内容

#### (1) 特定健康診査未受診者対策

課題	医療費分析（保険事業により予防・改善が可能だと思われるもの）でみると、外来では高血圧症が1位となっており、生活習慣病の患者数は、平成29年3月診療分で高血圧症が249人で一番多く、次いで脂質異常症203人、糖尿病123人の順で多い。健診結果有所見率では、血糖、LDLコレステロールが男女ともに高い。LDLコレステロールは男女ともに40歳代で最も高く、血糖では、60歳～64歳代で最も高くなっていることが分かる。若い世代から健康状態を把握し、生活習慣病の発症を予防することが重要であり、未受診者対策を実施し受診率を向上させる必要がある。
実施方法	対象者：40歳以上の未受診者 ・ 町内回覧とともにハガキを個別郵送する。 ・ 中学生対象のがん予防教室で保護者向けのパンフレットを配布する。

#### (2) 特定保健指導利用勧奨

課題	メタボ該当者・予備群は、健診受診者の2割で国・県との比較では、定率であるが、有所見者では40歳代からの若い世代が多い。生活習慣病でみると喫煙、飲酒頻度の多い者の割合が高く、運動習慣がない者の割合は、国・県と比較して高い状況にあるため、生活習慣病改善に取り組むものを増加させるため保健指導の利用率を向上させる必要がある。
実施方法	・ 健康診断の説明会を実施 ・ 内臓脂肪計を用いて測定し、自らの状態を知る機会とする。

### (3) 重症化予防教室

課題	死因は、悪性新生物の割合が高く、次いで心疾患、脳血管疾患、肺炎、老衰の順に多い。新規の介護認定理由では、脳血管疾患が多い状況であり、中分類別医療費では、総合失調症等が最も高く次いで高血圧症・糖尿病といった生活習慣病に係る医療費が高くなっており重症化予防に取り組む必要がある。
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>腎重症化予防（そらまめ教室）</li> </ul> 特定健診結果により対象者の選定を行い個別通知を実施。病態理解、栄養指導、運動指導のコースで実施。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧予防（減塩の健康教育教室）</li> </ul> 食生活改善推進協議会員や各地区の民生委員を対象に、減塩教育を含めた料理教室を行う。後日各地区で開かれる食事会で、そこで学んだ減塩の工夫のしかたや適切な塩分量の料理を参加者に提供。

## 4 評価指標

事業名	アウトプット評価			アウトカム評価		
	指標	現状	目標値	指標	現状	目標値
特定健康 診査未受 診者対策	ハガキによる個別郵送	○	100%	特定健診受診率	33.8%	40.0%
	中学生対象のがん予防教室での保護者への啓発（パンフレット配布）	○	100%			
	電話勧奨実施件数	○	30.0%			
特定保健 指導利用 勧奨	特定保健指導対象者への保健指導利用勧奨の接触率	50.0%	100%	特定保健指導（積極的支援）実施率	0%	30.0%
	健康診断説明会での初回面接勧奨率	70.0%	100%	特定保健指導（動機付支援）実施率	30.0%	60.0%
重症化予 防健康教 室	そらまめ教室の参加率	14.5%	50.0%	慢性腎不全（透析あり）にかかる医療費（万円）	H28年度	減少
	個別指導・受診勧奨後の2次健診受診者割合	60.0%	100%		8,353	減少
	減塩の健康教育の実施回数	2年に1回	年50回	高血圧症・脳血管疾患にかかる医療費（万円）	H28年度	減少
				2,443		

※現状の数値は平成28年度数値

※目標値は平成35年度計画終了時の目標値



## 第6章 その他

### 1 計画の見直し

各保健事業の評価は毎年行う。

計画の見直しは、最終年度となる平成35年度に、計画に掲げた目標の達成状況の評価を行う。

### 2 地域包括ケアに係る取組み

#### (1) 地域で被保険者を支える連携の促進

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム実現に向け連携を図る。

#### (2) 課題を抱える被保険者層の分析

国民健康保険においては、前期高齢者が属しているため、KDBシステム等のデータを活用し医療や疾病状況、健診情報を抽出・分析し、関係者と情報共有します。また、後期後期高齢者医療制度についてもデータを共有し、地域課題の抽出、事業の評価等に役立てる。

### 3 計画の公表・周知

策定した計画は、ホームページに掲載する。

### 4 個人情報の保護

古座川町における個人情報の取り扱いは、古座川町個人情報保護条例によるものとする。