

第2期野洲市国民健康保険保健事業
実施計画（データヘルス計画）・
第3期野洲市特定健康診査等実施計画

平成30年度～平成35年度

平成30年3月
野洲市

- 目次 -

第1章 計画の基本的事項	1
1. 計画策定の背景と目的	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の期間	3
4. 関係者が果たすべき役割	3
(1) 実施主体・関係部局の役割	
(2) 外部有識者等の役割	
(3) 被保険者の役割	
第2章 第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価	4
1. 重点施策の評価	
第3章 野洲市国民健康保険の背景・現状	6
1. 人口構成	6
(1) 総人口	
(2) 被保険者数	
2. 医療環境	8
3. 死亡原因	8
(1) 死因	
(2) 標準化死亡比	
第4章 データ分析による現状把握	10
1. 医療費データ	10
(1) 医療費	
(2) 入院と外来の医療費の割合	
(3) 疾病別医療費割合（入院・外来）	
(4) 被保険者1人当たり医療費（入院）	
(5) 被保険者1人当たり医療費（外来）	
(6) 高額な医療	
(7) 人工透析にかかる医療費	
2. 介護保険2号認定者の原因疾患	14
3. 糖尿病重症化予防指導事業の状況	15
(1) 人工透析患者の実態	
(2) 糖尿病重症化予防指導事業	
4. がん検診の実施状況	16

5. COPD検診の実施状況	18
6. ジェネリック医薬品の実施状況	18
第5章 特定健診・特定保健指導（第3期特定健康診査等実施計画）	19
1. 第2期計画における目標値と実績値	19
2. 特定健診に係る現状と課題	19
（1）受診率の状況と課題	
（2）受診推進の方法	
（3）実施方法等の現状と課題	
3. 健康データ	25
（1）特定健診受診有無別医療費	
（2）有所見者の状況	
4. 特定保健指導の事業運営に係る現状と課題	30
（1）特定健診から保健指導等の流れ	
（2）特定保健指導の実施状況	
（3）実施方法等の現状	
5. 事業展開の方針・改善目標等	35
（1）特定健康診査事業	
（2）特定保健指導事業	
6. 目標値の設定と対象者数の推計	36
（1）特定健康診査及び特定保健指導目標	
（2）メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率目標	
第6章 健康課題に対する目的・目標と保健事業実施計画	38
1. 健康課題の目的・目標の設定	38
2. 保健事業実施計画	39
第7章 計画の評価・見直し	42
1. 評価の時期	42
2. 評価方法・体制	42
第8章 計画の推進	43
1. 計画の公表・周知	43
2. 個人情報の保護	43
3. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	43
（1）地域で被保険者を支える連携の促進	

- (2) 課題を抱える被保険者層の分析
- (3) 地域で被保険者を支える事業の実施

第1章 計画の基本的事項

1. 計画策定の背景と目的

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、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や保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日に閣議決定）では「国民の健康寿命の延伸」を重要施策とし、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく被保険者の健康保持増進のための事業計画として保健事業実施計画（データヘルス計画）の作成・公表・事業実施・評価等の取り組みを求めるとともに、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ました。

また、厚生労働省では、保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）※（以下「国指針」という。）の一部を改正する等により、保険者等は健康・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健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。

これまでも、野洲市においては、レセプトや統計資料等を活用することにより、「第2期野洲市特定健康診査等実施計画」や「第1期野洲市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきました。

このたび、今後これらの事業をさらに発展し、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、住民による啓発の展開などの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図るため、「第2期野洲市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「保健事業実施計画（データヘルス計画）」という。）及び「第3期野洲市特定健康診査等実施計画（以下「特定健診等実施計画」という。）」を策定することとし、被保険者の健康増進を図るための保健事業の実施及び評価を行い、健康の保持増進の取組を支援する事業を進め、個々の生活の質の維持及び向上を図るとともに、結果として医療費全体の抑制・適正化を図るものです。

※保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）：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）

※ポピュレーションアプローチ：対象を一部に限定せず、集団全体にアプローチを行い、リスクを下げていく方法。

2. 計画の位置付け

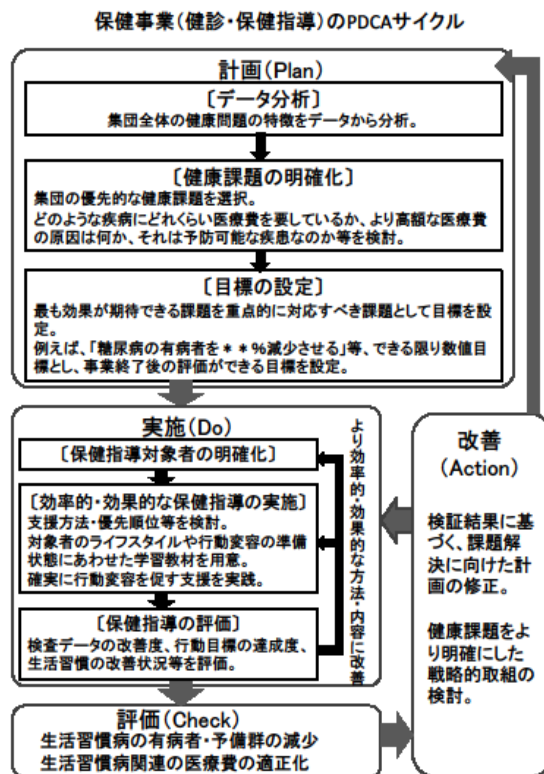
特定健診等実施計画は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、保健事業実施計画（データヘルス計画）と合わせて策定を行います。（以下両計画を合わせて、「計画」という。）

当該計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、被保険者の健康・医療情報を活用し、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ります。（図1）

また、計画の策定にあたっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」※を踏まえるとともに、「野洲市ほほえみやす 21 健康プラン」、「野洲市 高齢者福祉計画・介護保険事業計画」および「滋賀県国民健康保険事業実施計画（データヘルス計画）」との整合を図ります。（図2）

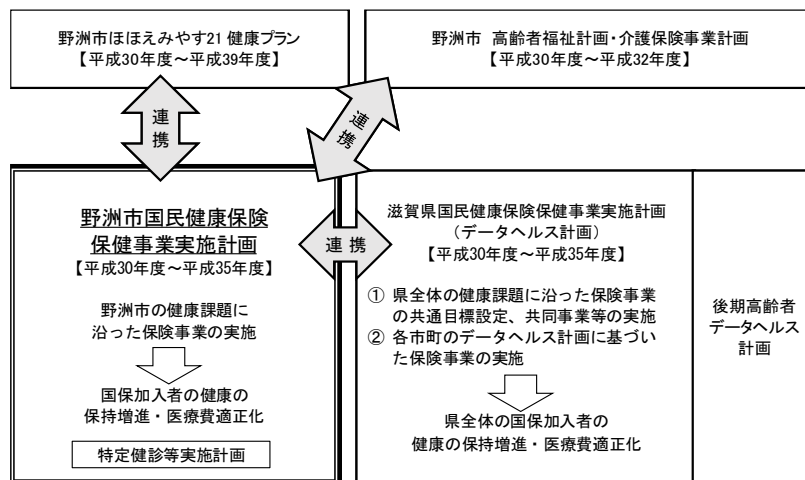
※現行方針は、平成 25 年度から同 34 年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」を推進するものであり、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向としている。

図1 保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル



厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」より抜粋

図2 計画の位置付け



3. 計画の期間

本計画の期間について、法改正により平成30年4月1日から特定健康診査等実施計画の計画期間が5か年から6か年とされたこと、及び滋賀県国民健康保険保健事業実施計画（県データヘルス計画）の計画期間が6か年であることとの整合性を図り、平成30年度から平成35年度までの6か年とします。

4. 関係者が果たすべき役割

（1）実施主体・関係部局の役割

野洲市国民健康保険を実施主体とし、関係各課との連携や調整を図り、計画を実施します。特に、これまでと同様に保険年金課（保険部門）と健康推進課（衛生部門）と連携し、共通認識をもって取り組みます。

（2）外部有識者等の役割

野洲市地域医療あり方検討会*や滋賀県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連合会」という。）が開催する保健事業支援・評価委員会において、医療機関等関係機関や有識者等の専門的知見を有する第三者への支援・評価を受け、計画を実施します。

（3）被保険者の役割

野洲市国民健康保険運営協議会において、被保険者から意見聴取を行い、被保険者等自身が状況を把握して、主体的・積極的に参画をいただき計画を実施します。

※野洲市地域医療あり方検討会：本市の地区医師会や在宅看護介護関係機関などの関係者で構成し、入院から在宅療に至るまで切れ目のない医療ができることを目的に、市の地域医療における現状と課題を協議する検討会です。作業部会（在宅ケア、訪問介護、母子保健、生活習慣病部会）で具体的な仕組みづくりや活動を進めています。

第2章 第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)の評価

1. 重点施策の評価

第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)においては、次の8つの柱の重点施策を行い、評価をまとめました。

重点施策	事業名	対象者		事業の目的 及び概要	事業内容 (第1期計画時の ●継続・★新規)	評価						
		区分	年齢			アウトプット(実施内容)		アウトカム(事業の成果)				まとめ
						目標値	現状値 (現時点の数値)	指標	1期計画策定時	目標値	現状値 (現時点の数値)	
①健康意識の 向上と生活習 慣病の正しい 理解の啓発	健康づくりの情報 の周知・啓発	市民	-	【目的】 健康づくり情報の周知 【概要】 健康づくりに主体的に取組み、充実した毎日を すすめるための情報発信を行う	●健康づくり情報の周知 広報・HP・健康サロン・ がん検診時・乳幼児健診 時	【広報】 ・健康サロン:毎月	【広報】 ・健康サロン:毎月	特定健診受診率・特定 保健指導終了率・ がん検診受診率	特定健診受診率: 54.0% 特定保健指導終了 率:33.3% がん検診受診率 胃(4.2%) 大腸(7.9%) 子宮(20.2%) 乳(14.5%)	特定健診受診率: 60% 特定保健指導終了 率:60% 各がん検診受診率 5%向上(県平均並 み)	特定健診受診率: 53.3% 特定保健指導終了 率:29.9% がん検診受診率 胃(3.2%) 大腸(8.4%) 子宮(16.8%) 乳(14.6%) 肺(1.8%) 1回30分以上運動な し:63.3%	・健康づくり情報の周知、健康相 談、健康サロン、健康を考える会、 健康チャレンジ教室については計 画とおり実施した。 ・健康を考える会では、市民が主 体的に地域の健康課題の解決策 を話し合うことができた。地域に よって、健康づくりへの啓発チラシ やウォーキングマップの作成をし、 地域の啓発活動を活性化すること ができた。
	健康相談	市民	-	【目的】 自らの健康意識の向上 【概要】 健康相談を実施することで、自らの健康意識を 高め、健康増進を図る	●所内健康相談 ●各地域健康サロン	所内健康相談(週1 回) 各地域健康サロン(月 1回×6ヶ所)	所内健康相談(週1 回) 各地域健康サロン(月 1回×6ヶ所)	喫煙率	1回30分以上運動な し:57.2% 喫煙率: 男性:24.5% 女性:3.0%	1回30分以上運動な し:5%以上の減少 喫煙率:男性の喫煙 率の2%減少(県平均 並み)	喫煙率: 男性:26.4% 女性:3.2%	・しかし、特定健診受診率、特定保 健指導終了率、各がん検診受診 率、1回30分以上運動なし、男性 の喫煙率などの目標値は達成がで きていない。
	健康を考える会	市民	-	【目的】 地域の実情に応じた具体的な健康づくりの実践 【概要】 各地域の健康課題や地域の課題についての取 り組みを検討し、実態に応じた実践活動へ展開 していく	●各自治会より推薦を受 けた委員を中心に、各学 区単位で健康課題や地 域の課題についての取 り組みを検討し、実態に応 じた実践活動へ展開して いく	・継続実施 ・各学区5回以上の開 催 ・参加率の維持	7学区で実施 H26 43回開催 358人参加(55.1%)	参加前後のアンケート により、委員自身の意 識や地域活動への取 り組みの変化	参加前後の健康に関 するアンケート:前後 の差は5～15% (17項目中15項目改 善、内3項目15%以上 改善)	参加前後の健康に関 するアンケート:前後 の差を全てを15%以 上にする	17項目中14項目改 善、内2項目15%以上 改善	・充実したポピュレーションアプ ローチがそれに続く保健事業の基 盤となることから、事業は継続実施 しながら、改善点の検討や新たな 手法のポピュレーションアプロー チを検討していく必要がある。
	健康チャレンジ集 団教室	市民	40～74歳	【目的】 自らの健康意識の向上 【概要】 自らの健康意識を高め、健康増進を図る	●生活習慣病・栄養・運 動についての講義と実践 教室	1回／年 (2回シリーズ)	1回／年 (2回シリーズ)	1回30分以上運動習 慣なしの者の減少	1回30分以上運動な し:57.2%	1回30分以上運動な し:5%以上の減少	1回30分以上運動な し:63.3%	
②生活習慣病 の発症を抑える ③特定健診の 受診率・特定保 健指導の実施 率の向上	特定健康診査	被保 険者	40歳～74歳	【目的】 生活習慣病の予兆を早期に発見することを目的 【概要】 メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の 蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、 脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	●無料受診券送付 ●広報掲載 ●未受診者へ受診勧奨 通知	100%	100%	特定健診受診率	H26実績 54.0%	60.0%	H28実績 51.1%	・無料受診券を個別に送付すると ともに、わかりやすいパンフレットを 同封し啓発につとめた。 ・未受診者には受診勧奨通知を送 付した。(9月) ・受診率は減少傾向にあるため、さ らなる対策が必要。
	健康状態不明者 対策	被保 険者	42歳～64歳	【目的】 被保険者の健康状態の把握 【概要】 過去3年間健診の受診履歴もレセプトもない者 の健康状態を把握し、健診や医療受診へつな げる	●スマホドックの案内 ●医療受診対象者へ受 診勧奨	実施	実施	受診履歴がない者の 減少率	567人	10%減少	H28年度 受診履歴がないもの 748人	・H27年度モデル事業として実施し たが申込者19人、検査数16人であり、 事業参加者が少なかった。 ・本格実施には時期尚早と判断 し、翌年度からの事業実施はして いない。
	生活習慣病健診	市民	18歳～39歳	【目的】 若い頃から健康意識を高め、生活習慣の改善 を目的に健診を実施 【概要】 メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の 蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、 脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	●健診票・問診票の送付 ★保険証更新時・特定健 診受診券送付時、生活 習慣病健診の案内通知 (自己負担有り)	実施	-	受診者数の向上	H26実績 29人 (うち国保加入者15人 受診者の51.7%)	受診者数のうち、国保 加入者がしめる割合 を5%増加させる	H27実績 45人 (うち国保加入者7人 受診者の15.5%)	・生活習慣病健診の国保加入者の 受診率は低下している。 ・40歳未満から毎年健診受診をする 習慣づけが、特定健診の受診率 にも影響することから、受診率の向 上が必要である。
	人間ドック・脳ドク 健診助成	被保 険者	-	【目的】 生活習慣病の予兆を早期に発見することを目的 【概要】 メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の 蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、 脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	●検診費用の一部助成 ●特定保健指導との連 携	100%	平成26年度実績 150人 ↓ 平成28年度実績 178人	メタボ該当者及び予 備群の減少	メタボ該当者及び予 備群 H25男44.7% 女17.1%	メタボ該当者及び予 備群の 20%減少	メタボ該当者及び予 備群 H27男45.3% 女17.3%	・検診費用の一部を助成した。 ・事業参加者は増加した。 ・メタボ該当者及び予備群の率は 増加しており、さらなる対策が必要。 要。
	特定保健指導事業	被保 険者	40～74歳	【目的】 自らの健康状態を自覚し生活習慣の改善を目的 【概要】 自らの健康課題を正しく理解し、健康増進および 疾病予防のための保健指導・健康教室を実施	●無料利用券の送付 ●未利用者へ利用勧奨 案内	60%	33.3%	メタボ該当者及び予 備群の減少	メタボ該当者及び予 備群の減少 29.1%(H26)	メタボ該当者及び予 備群の 20%減少	メタボ該当者及び予 備群の減少 24.3%(H27)	・特定保健指導対象者に要否通知 書を医師と連携し、手渡しすることが できた。 ・直営にて個別電話勧奨を実施し たが、実施目標を達成する事がで きなかった為、対象者の利便性を 図るために、職員体制を見直し、 相談枠を拡大をしている。

重点施策	事業名	対象者		事業の目的 及び概要	事業内容 (第1期計画時の ●継続・★新規)	評価						
		区分	年齢			アウトプット(実施内容)		アウトカム(事業の成果)				まとめ
						目標値	現状値 (現時点の数値)	指標	1期計画策定時	目標値	現状値 (現時点の数値)	(プロセス評価、ストラクチャー評価、アウトプット評価、アウトカム評価)
④糖尿病重症化予防対策 ⑤人工透析移行者の減少	特定健診受診後要医療対象者受診勧奨事業	被保険者	40～74歳	【目的】 疾病の早期治療を目的 【概要】 健診の結果、受診勧奨判定値以上の者で、その後、医療機関受診確認ができない者に受診勧奨を実施	●受診確認できない者へ状況確認通知 ★訪問・電話等の受診勧奨	100%	実施	対象者の受診率	H26実績15人/69人 人	100%	H27実績13人/75人	・対象者に状況確認通知を送付するとともに確認書を返送いただいた。 ・必要な対象者に訪問・電話等の受診勧奨を行った。 ・対象者の受診率は目標に到達していなため、引き続いた事業実施が必要。
	糖尿病重症化予防事業	被保険者	-	【目的】 糖尿病治療を受けている者に対し、糖尿病重症化予防を行うことで、透析への移行を抑制する 【概要】 レセプトから対象者を選定し、生活習慣改善に向けた個別指導(6ヶ月)を実施	●6ヶ月間の集中的な面談・電話等による個別指導	1回／年	1回／年	HbA1cの値が事業参加時点からの変化	H26実績 HbA1cの値が事業参加時点からの改善10人(19%)、維持36人(69%)、悪化6人(12%)	HbA1cの値が事業参加時点から、改善・維持が100%	H28実績 HbA1cの値が事業参加時点からの改善5人(18%)、維持13人(46%)、悪化10人(36%)	・対象者に案内し、事業への参加募集を行い、6ヶ月間の個別指導を行った。 ・また、実施済み者に対して、交流会を開催し、自己意識を高めることができた。 ・目標値のHbA1cの悪化はあるものの、行動変容は一定成果があがっていることから、引き続いた取り組みが必要である。
⑥がん検診の受診率の向上	平成28年度新規 肺がん検診	市民	40歳以上	【目的】 肺がんによる死亡を減少させる 【概要】 集団・個別医療機関でのがん検診実施	★個人通知による受診勧奨 (自己負担有り*1参照)	実施	-	がん検診の受診率の向上	-	受診率:5%	がん検診受診率 胃(3.2%) 大腸(8.4%) 子宮(16.8%) 乳(14.6%) 肺(1.8%)	・子宮頸がん検診20歳、乳がん検診40歳には無料クーポン券を送付し、受診促進を図った。 ・目標値に達することが出来ていないために、H29年度より個別勧奨・再勧奨通知をし受診促進を図っている。
	胃・大腸・子宮頸・乳がん検診	市民	胃・大腸:40歳以上 乳房:40歳以上・隔年 子宮頸:20歳以上・隔年	【目的】 がんによる死亡を減少させる 【概要】 集団・個別医療機関でのがん検診実施	●個人通知による受診勧奨 ★未受診者へ受診勧奨 (自己負担有り*1参照)	実施	実施	がん検診の受診率の向上	胃(4.2%) 大腸(7.9%) 子宮(20.2%) 乳(14.5%)	各がん検診受診率5%増加(県平均並み)		
⑦喫煙対策の強化およびCOPD対策	平成28年度新規 COPD検診	被保険者	40歳～74歳	【目的】 COPDに関する情報提供と早期発見・治療につなげる 【概要】 COPD検診問診票を個別送付し、4点以上の方にCOPD検診(スパイログラフィ)の実施	★COPD検診問診票の送付 ★COPD検査対象者への受診勧奨 (自己負担有り*1参照)	実施	-	喫煙者の減少	喫煙率: 男性:24.5% 女性:3.0%	喫煙率:男性の喫煙率の2%減少(県平均並み)	喫煙率: 男性:26.4% 女性:3.2%	・新規事業としてCOPD検診を実施し、COPDの周知に努めながら、質問票やCOPD検診をきっかけに禁煙相談の利用を勧奨することができた。 ・特定保健指導時には、喫煙者には必ず禁煙相談の勧奨ができた。 ・ポピュレーションアプローチとともに、学校教育と連携しながら、最初の1本を吸わない喫煙防止教育の充実が必要である。 ・喫煙率を下げるためには、総合的な対策が必要である。
	禁煙相談	市民	20歳以上	【目的】 喫煙率の減少 【概要】 禁煙希望者に健康教育を行い、継続的な支援により禁煙をサポートを実施	●禁煙教育・相談	実施	実施					
	喫煙防止教育	市民	-	【目的】 未成年からの喫煙のきっかけを予防 【概要】 小・中学校へ出向き、喫煙防止教室を実施	●喫煙防止教育	実施	実施					
⑧医療費適正化	ジェネリック医薬品差額通知	被保険者	-	【目的】 医療費の適正化 【概要】 ジェネリック医薬品への切替による医療費の適正化・抑制を図る	●差額通知の送付	実施	実施	ジェネリック医薬品への切替率(人数)	26.1%(H27.6月) (人数ベース切替率)	5%増	15.0%(H28.1月) (人数ベース切替率)	・ジェネリック医薬品の差額通知をはがきにて送付した。 ・対象者人数ベースの切替率では減少しているが、市全体薬剤数量ベース使用率では55.6%→63.7%と上昇している。今後も、継続した取組みが重要。(次期計画では、市全体薬剤数量ベースに見直す必要あり)

第3章 野洲市国民健康保険の背景・現状

1. 人口構成

(1) 総人口

平成28年10月1日時点の野洲市の人口は、50,935人で高齢化率(65歳以上)は24.7%です。高齢化率については国より2.6ポイント低いものの、滋賀県とは同レベルとなっています。過去3年の経年推移を見ると、国と滋賀県の人口は減少傾向にあるのに対して、野洲市はほぼ横ばいとなっています。高齢化率では、野洲市・滋賀県・国のいずれも毎年1ポイント前後ずつ上昇しており、急速に高齢化が進んでいる現状が分かります。中でも野洲市の上昇率がわずかに高く、今後も65歳以上の高齢者の人口は増加することが見込まれます。

【総人口と年齢別構成割合の経年推移】

(単位: 人[市・県]、千人[国]、%)

		平成26年		平成27年		平成28年	
		人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
野 洲 市	総人口	50,806		50,775		50,935	
	0～14歳	7,622	15.0	7,608	15.0	7,609	14.9
	15～39歳	14,909	29.3	14,586	28.7	14,303	28.1
	40～64歳	16,404	32.3	16,376	32.3	16,464	32.3
	65～74歳	6,750	13.3	6,926	13.6	7,003	13.7
	75歳以上	5,121	10.1	5,279	10.4	5,556	10.9
	65歳以上(再掲)	11,871	23.4	12,205	24.0	12,559	24.7
滋 賀 県	総人口	1,416,500		1,415,373		1,413,079	
	0～14歳	209,471	14.8	207,771	14.7	203,515	14.4
	15～39歳	409,626	28.9	400,871	28.3	395,519	28.0
	40～64歳	465,275	32.8	464,108	32.8	463,951	32.8
	65～74歳	175,953	12.4	181,812	12.8	184,127	13.0
	75歳以上	156,175	11.0	160,811	11.4	165,967	11.7
	65歳以上(再掲)	332,128	23.4	342,623	24.2	350,094	24.8
国	総人口	127,081		127,094		126,931	
	0～14歳	16,233	12.8	15,946	12.5	15,780	12.4
	15～39歳	35,022	27.6	34,492	27.1	33,957	26.8
	40～64歳	42,826	33.7	42,790	33.7	42,604	33.6
	65～74歳	17,082	13.4	17,545	13.8	17,683	13.9
	75歳以上	15,918	12.5	16,321	12.8	16,907	13.3
	65歳以上(再掲)	33,000	26.0	33,866	26.6	34,590	27.3

野洲市の情報は住民基本台帳人口による(毎年10月1日現在)

県の情報は滋賀県人口推計年報による(毎年10月1日現在)

国の情報は総務省統計局の推計人口による(毎年10月1日現在)

※年齢不詳者は按分して加算

(2) 被保険者数

平成28年度の野洲市の被保険者数は、10,722人で、人口に占める国保加入率は21.1%です。国と比較すると4.6ポイント、滋賀県と比較しても0.7ポイント低い状況ですが、

加入者の平均年齢は 53.7 歳で、滋賀県や国と比較しても高くなっています。そのため構成比率は、男女ともに若年層の加入者数が少なく、65 歳から 74 歳の前期高齢者の占める割合が高いことが特徴となっています。これらのことから、野洲市は相当高齢化した保険集団であるといえ、今後、団塊の世代が後期高齢者医療に移行する平成 37 年頃までは、この傾向が維持されると推測されます。

また、経年推移を見ると、野洲市と滋賀県は国保被保険者数と加入率が減少傾向にあるといえます。

【被保険者数と国保加入率の経年推移】

(単位: 人、%)

		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
		人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
野 洲 市	被保険者数	11,127		11,018		10,722	
	加入率	21.9		21.7		21.1	
	0～14歳	784	7.0	788	7.2	762	7.1
	15～39歳	1,966	17.7	1,911	17.3	1,805	16.8
	40～64歳	3,365	30.2	3,252	29.5	3,057	28.5
	65～74歳	5,012	45.0	5,067	46.0	5,098	47.5
滋 賀 県	被保険者数	322,757		314,696		307,590	
	加入率	22.8		22.2		21.8	
	0～14歳	26,002	8.1	24,539	7.8	23,155	7.5
	15～39歳	60,639	18.8	57,068	18.1	54,842	17.8
	40～64歳	104,676	32.4	99,092	31.5	94,736	30.8
	65～74歳	131,440	40.7	133,997	42.6	134,857	43.8
国	被保険者数	32,318,324		33,767,446		32,587,223	
	加入率	25.4		26.6		25.7	
	0～14歳	2,672,195	8.3	2,742,349	8.1	2,570,224	7.9
	15～39歳	6,675,094	20.7	6,946,058	20.6	6,608,253	20.3
	40～64歳	11,257,199	34.8	11,577,016	34.3	10,946,693	33.6
	65～74歳	11,713,836	36.2	12,502,023	37.0	12,462,053	38.2

KDB帳票: No.5被保険者の状況(CSV)

データ元: 特定健診用被保険者データ

算出方法: 被保険者数はH29年3月の時点での加入者数。

加入率は、被保険者数÷「(1)①総人口(H28年10月1日)」で計算。

【加入者の平均年齢】

(単位: 歳)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
野洲市	53.3	53.4	53.7
滋賀県	51.7	52.2	52.6
国	50.3	50.4	50.7

KDB帳票No.3「地域の健康課題」

2. 医療環境

野洲市の医療環境として、被保険者千人あたりの病院・診療所数については、滋賀県や国と比較して多く、医療機関との連携もスムーズにできており、市民が身近な医療に受診しやすい環境であることが伺えます。

【被保険者千人あたりの病院・診療所数】

(単位:件)

	野洲市	滋賀県	国
病院数	0.3	0.2	0.2
診療所数	3.6	3.2	2.8
病床数	41.1	46.5	44.8

KDB帳票:No.1地域の全体像(CSV)

算出方法:病院・診療所数・病床数÷被保険者数×1000

被保険者数はH28年3月の時点での加入者数。

3. 死亡原因

(1) 死因

平成27年度を見ると、野洲市の死因で最も多いのは「がん」で、次いで「心疾患」、「肺炎及び気管支炎」の順で死亡数が多く、中でも、がんによる死亡数は、経年的に見ても他の死因より多い状況です。

男女別の死亡の状況を見ても、男性では肺がんや胃がん、女性では膵がんや胃がんによる死亡比が高くなっています。

【死因順位】

(単位:件)

	1位		2位		3位		4位		5位		全数	自殺者
H20	がん	123	心疾患	65	脳血管疾患	36	肺炎	28	不慮の事故	17	378	13
H21	がん	116	心疾患	59	肺炎及び気管支炎	47	脳血管疾患	28	不慮の事故	19	392	9
H22	がん	106	心疾患	57	肺炎及び気管支炎	32	脳血管疾患	29	腎不全	14	372	7
H23	がん	110	心疾患	64	肺炎及び気管支炎	39	脳血管疾患	30	老衰	23	393	11
H24	がん	126	心疾患	62	肺炎及び気管支炎	39	脳血管疾患	34	不慮の事故	14	401	7
H25	がん	103	心疾患	61	肺炎及び気管支炎	41	脳血管疾患	35	老衰	21	389	7
H26	がん	150	心疾患	52	肺炎及び気管支炎	36	脳血管疾患	33	老衰	22	418	6
H27	がん	116	心疾患	70	肺炎及び気管支炎	43	脳血管疾患	31	老衰	27	446	8

資料:平成27年度 野洲市保険事業年報 死亡順位

(2) 標準化死亡比

全国と比較すると男性では慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺がん、腎不全、女性では胃がん、くも膜下出血、肺疾患、腎不全の死亡比が高くなっています。

【死因別死亡数】

(単位:人)

男 性	H22	H23	H24	H25	H26	合計	EBSMR (H16~25)
死亡総数	177	196	228	208	224	1,033	94.7
悪性新生物	57	77	72	67	90	363	96.3
" (胃)	5	8	11	9	15	48	99.2
" (肝及び肝内胆管)	8	6	3	7	4	28	75.3
" (気管、気管支及び肺)	13	23	21	17	26	100	108.4
" (大腸)	6	6	7	10	15	44	88.6
心疾患(高血圧性疾患を除く)	20	25	29	25	25	124	88
急性心筋梗塞	6	7	8	5	9	35	89.6
その他虚血性心疾患	2	5	4	8	3	22	58.2
心不全	5	8	9	8	6	36	90.6
脳血管疾患	17	11	19	15	16	78	85.2
くも膜下出血	3	0	0	1	3	7	96
脳内出血	3	3	7	3	4	20	79.8
脳梗塞	10	7	11	9	9	46	86.4
肺 炎	18	11	26	24	20	99	94
慢性閉塞性肺疾患	5	11	5	8	6	35	147.6
肝 疾 患	4	3	5	4	2	18	80.8
腎 不 全	6	3	3	4	4	20	100.5
老 衰	1	4	5	9	9	28	103.3
不慮の事故	3	5	10	3	7	28	91.2
自 殺	4	8	5	7	4	28	91.6

女 性	H22	H23	H24	H25	H26	合計	EBSMR (H16~25)
死亡総数	195	197	173	181	194	940	98.3
悪性新生物	49	33	51	36	60	229	93.4
" (胃)	8	8	10	3	9	38	105.9
" (肝及び肝内胆管)	2	2	2	2	4	12	83.5
" (気管、気管支及び肺)	5	7	5	4	6	27	91
" (大腸)	5	4	4	4	10	27	86
心疾患(高血圧性疾患を除く)	37	39	33	36	27	172	99.3
急性心筋梗塞	7	4	3	10	6	30	92.3
その他虚血性心疾患	4	4	4	2	4	18	75.6
心不全	22	20	15	16	13	86	97.7
脳血管疾患	12	19	15	20	17	83	89.5
くも膜下出血	3	2	5	3	3	16	103.9
脳内出血	2	1	3	3	2	11	83
脳梗塞	7	12	6	13	9	47	91.8
肺 炎	14	28	13	17	16	88	89.3
慢性閉塞性肺疾患	0	2	2	0	0	4	97
肝 疾 患	4	0	3	2	1	10	100.3
腎 不 全	8	8	1	7	4	28	102.5
老 衰	9	19	8	12	13	61	97.8
不慮の事故	8	6	4	6	4	28	111.5
自 殺	3	3	2	0	2	10	93.3

死因別死亡数(H22~26の各年度):人口動態調査 保管統計表・都道府県編・死亡・死因(厚生労働省)

市町村別標準化死亡比(EBSMR):滋賀県健康づくり支援資料集(平成26年度版)

第4章 データ分析による現状把握

1. 医療費データ

(1) 医療費

1人当たりの医療費について、県や湖南圏域と比較して高い状態です。前期高齢者が県平均より高い高齢偏重によるものと、特定の児童福祉施設入所者の入院費用による特別事情などで引き上がっていることが確認されています。

【1人当たり療養諸費（一般＋退職）】

	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	
保険者名	費用額(円)	伸率(%)	費用額(円)	伸率(%)	費用額(円)	伸率(%)	費用額(円)	伸率(%)	費用額(円)	伸率(%)
野洲市	338,064	6.79	339,419	0.40	361,720	6.57	360,193	-0.42	373,650	3.74
県計	310,173	2.07	321,718	3.72	334,785	4.06	351,598	5.02	355,663	1.16
湖南圏域	309,022	1.89	323,687	4.75	337,451	4.25	352,203	4.37	360,620	2.39

国民健康保険事業状況・指標(速報版)「12. 1人当たり療養諸費(一般＋退職)」

(2) 入院と外来の医療費の割合

外来の占める割合を見ると、滋賀県や国より少し高い状況です。

【入院と外来の医療費割合】

(単位: %)

平成27年度	野洲市		滋賀県	国
	金額	割合	割合	割合
入院	13億2,524万円	38.7	40.0	39.2
外来	21億 297万円	61.3	60.0	60.8

KDB帳票: No.45疾病別医療費分析(生活習慣病)

算出方法: 割合は総点数(入院・外来)に占める割合である。

(3) 疾病別医療費割合(入院・外来)

入院、外来とも「がん」の占める割合が高いですが、滋賀県や国もほぼ同様な状況です。

生活習慣病の視点から見ると、入院では狭心症、脳梗塞、脳出血、糖尿病の医療費が高く、外来では糖尿病、高血圧症、脂質異常症といった疾病の医療費が高い状況です。

【疾病別医療費割合】

入院	野洲市			滋賀県			国		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
糖尿病	1.5 %	1.1 %	1.4 %	1.4 %	1.3 %	1.2 %	1.2 %	1.1 %	1.1 %
高血圧症	0.3 %	0.2 %	0.1 %	0.4 %	0.3 %	0.2 %	0.4 %	0.3 %	0.3 %
脂質異常症	0.1 %	0.0 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %
高尿酸血症	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %
脂肪肝	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %
動脈硬化症	0.5 %	0.2 %	0.3 %	0.2 %	0.2 %	0.2 %	0.2 %	0.2 %	0.2 %
脳出血	1.6 %	1.0 %	2.2 %	1.6 %	1.4 %	1.5 %	1.8 %	1.6 %	1.6 %
脳梗塞	2.8 %	2.2 %	3.5 %	2.8 %	2.6 %	2.8 %	3.3 %	3.0 %	3.0 %
狭心症	4.5 %	5.9 %	3.8 %	5.3 %	4.9 %	4.4 %	3.0 %	3.0 %	2.8 %
心筋梗塞	0.3 %	2.0 %	0.8 %	1.0 %	1.0 %	1.0 %	0.8 %	0.8 %	0.8 %
がん	20.5 %	20.9 %	19.7 %	19.6 %	19.9 %	21.1 %	18.3 %	18.6 %	19.1 %
筋・骨格	7.9 %	6.6 %	8.7 %	7.2 %	7.8 %	7.9 %	7.3 %	7.5 %	7.7 %
精神	9.6 %	12.2 %	12.2 %	11.1 %	11.0 %	10.8 %	15.3 %	14.9 %	15.0 %

外来	野洲市			滋賀県			国		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
糖尿病	9.1 %	9.0 %	8.8 %	8.8 %	8.7 %	8.6 %	8.4 %	8.2 %	8.3 %
高血圧症	8.7 %	7.8 %	7.1 %	9.1 %	8.3 %	7.8 %	9.3 %	8.3 %	7.7 %
脂質異常症	6.1 %	5.9 %	5.9 %	5.9 %	5.6 %	5.6 %	5.1 %	4.9 %	4.9 %
高尿酸血症	0.0 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %
脂肪肝	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.2 %	0.2 %	0.2 %
動脈硬化症	0.7 %	0.5 %	0.4 %	0.3 %	0.2 %	0.2 %	0.3 %	0.2 %	0.2 %
脳出血	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %
脳梗塞	0.7 %	0.6 %	0.4 %	0.7 %	0.6 %	0.5 %	0.9 %	0.8 %	0.6 %
狭心症	1.7 %	1.4 %	1.3 %	1.7 %	1.5 %	1.3 %	1.2 %	1.1 %	0.9 %
心筋梗塞	0.0 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %	0.1 %
がん	10.0 %	11.4 %	13.7 %	10.3 %	11.0 %	12.3 %	9.3 %	9.7 %	10.9 %
筋・骨格	8.6 %	8.2 %	8.0 %	9.3 %	9.0 %	8.9 %	9.2 %	9.0 %	9.0 %
精神	5.4 %	5.1 %	5.0 %	4.8 %	4.7 %	4.7 %	5.7 %	5.6 %	5.7 %

KDB帳票№45「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

総点数(入院・外来)に占める割合である。

各年度1年間の累計

(4) 被保険者1人当たり医療費(入院)

1人当たりの医療費を見ると、狭心症、脳梗塞、脳出血の医療費が高い状況で、なかでも、脳梗塞や脳出血は、滋賀県や国よりも医療費が高くなっています。

【被保険者1人当たり医療費(入院)】

入院	野洲市			滋賀県			国		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
糖尿病	1,940 円	1,267 円	1,900 円	1,689 円	1,578 円	1,465 円	1,281 円	1,312 円	1,297 円
高血圧症	459 円	196 円	135 円	453 円	412 円	309 円	424 円	394 円	383 円
脂質異常症	70 円	27 円	68 円	123 円	102 円	101 円	82 円	88 円	93 円
高尿酸血症	0 円	0 円	0 円	5 円	8 円	4 円	7 円	9 円	8 円
脂肪肝	0 円	10 円	0 円	17 円	25 円	26 円	28 円	28 円	29 円
動脈硬化症	632 円	222 円	412 円	285 円	293 円	215 円	230 円	221 円	208 円
脳出血	2,149 円	1,197 円	2,949 円	2,011 円	1,698 円	1,962 円	1,862 円	1,776 円	1,884 円
脳梗塞	3,665 円	2,638 円	4,574 円	3,464 円	3,275 円	3,552 円	3,526 円	3,436 円	3,517 円
狭心症	6,045 円	7,129 円	4,941 円	6,447 円	6,171 円	5,595 円	3,145 円	3,368 円	3,269 円
心筋梗塞	432 円	2,413 円	1,059 円	1,249 円	1,248 円	1,289 円	855 円	947 円	993 円
がん	27,344 円	25,171 円	25,787 円	24,075 円	24,999 円	26,781 円	19,359 円	21,261 円	22,668 円
筋・骨格	10,469 円	7,921 円	11,382 円	8,863 円	9,779 円	10,019 円	7,704 円	8,528 円	9,067 円
精神	12,746 円	14,702 円	16,019 円	13,587 円	13,847 円	13,646 円	16,253 円	17,048 円	17,779 円

KDB帳票№45「疾病別医療費分析(生活習慣病)(CSV)」より国保連合会で作成

1人当たり医療費は、レセプト総点数×10÷被保険者数(各年度3月時点)

各年度1年間の累計(被保険者数は各年度3月時点)

(5) 被保険者1人当たり医療費(外来)

1人当たりの医療費を見ても、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の医療費が高い状況です。
なかでも、糖尿病や脂質異常症は、滋賀県や国よりも医療費が高くなっています。

【被保険者1人当たり医療費(外来)】

外来	野洲市			滋賀県			国		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
糖尿病	16,262 円	17,104 円	16,934 円	15,221 円	16,316 円	15,910 円	13,192 円	14,545 円	14,745 円
高血圧症	15,427 円	14,951 円	13,648 円	15,829 円	15,740 円	14,444 円	14,647 円	14,647 円	13,730 円
脂質異常症	10,914 円	11,260 円	11,408 円	10,139 円	10,623 円	10,334 円	7,960 円	8,709 円	8,663 円
高尿酸血症	79 円	111 円	142 円	108 円	132 円	180 円	104 円	133 円	171 円
脂肪肝	194 円	217 円	175 円	211 円	221 円	202 円	275 円	296 円	275 円
動脈硬化症	1,192 円	962 円	752 円	517 円	446 円	356 円	408 円	375 円	287 円
脳出血	62 円	62 円	37 円	85 円	87 円	73 円	76 円	72 円	66 円
脳梗塞	1,172 円	1,109 円	718 円	1,221 円	1,134 円	879 円	1,424 円	1,367 円	1,140 円
狭心症	2,947 円	2,644 円	2,439 円	2,892 円	2,809 円	2,366 円	1,924 円	1,928 円	1,682 円
心筋梗塞	49 円	133 円	112 円	157 円	153 円	130 円	120 円	123 円	113 円
がん	17,848 円	21,784 円	26,487 円	17,896 円	20,699 円	22,861 円	14,605 円	17,275 円	19,482 円
筋・骨格	15,386 円	15,657 円	15,379 円	16,137 円	16,994 円	16,624 円	14,413 円	15,867 円	16,021 円
精神	9,597 円	9,704 円	9,732 円	8,379 円	8,779 円	8,649 円	8,966 円	9,913 円	10,091 円

KDB帳票No.45「疾病別医療費分析(生活習慣病)(CSV)」より国保連合会で作成

1人当たり医療費は、レセプト総点数×10÷被保険者数(各年度3月時点)

各年度1年間の累計(被保険者数は各年度3月時点)

(6) 高額な医療

1件200万円以上の高額な医療を年度ごとに比較すると、件数、医療費ともに増加の状態です。

【1件200万円以上の高額医療】

野洲市					
H26		H27		H28	
74 件	22,635 万円	61 件	19,299 万円	86 件	32,886 万円

KDB帳票No.10「基準金額以上となったレセプト一覧」

各年度1年間の累計

【1件200万円以上の高額レセプト件数・点数】

	野洲市					
	H26		H27		H28	
脳血管疾患	5 件	1,628 万円	0 件	0 万円	2 件	563 万円
虚血性心疾患	7 件	2,050 万円	13 件	3,271 万円	5 件	1,319 万円
悪性新生物	14 件	3,460 万円	10 件	2,826 万円	18 件	6,660 万円

KDB帳票No.10「基準金額以上となったレセプト一覧」

200万円以上を抽出し、主病名が脳血管疾患、虚血性心疾患、悪性新生物の件数と金額を算出

脳血管疾患:くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞

虚血性心疾患:虚血性心疾患

悪性新生物:胃・結腸・直腸・肝内胆管・肺・乳房・子宮の悪性新生物、白血病、悪性リンパ腫、

その他の悪性新生物、その他の新生物

各年度1年間の累計

（７）人工透析にかかる医療費

平成 26 年度から平成 28 年度の診療分で比較すると、医療費は若干増えています。

また、有病状況を見ると、人工透析の人は、ほぼ高血圧症を罹患しています。

電子レセプト分析（ポテンシャル分析）から、人工透析の原因疾患では糖尿病の割合が 78.4 %と最も多くなっています。

【人工透析レセプト件数・費用額】

		H26	H27	H28
野洲市	件数	379 件	410 件	406 件
	費用額	18,474 万円	19,646 万円	20,878 万円
滋賀県	件数	11,635 件	12,197 件	12,544 件
	費用額	577,235 万円	609,010 万円	613,536 万円
国	件数	1,100,704 件	1,245,612 件	1,267,769 件
	費用額	51,696,944 万円	59,221,332 万円	59,459,069 万円

KDB帳票No.40「医療費分析(1)」

各年度1年間の累計

【慢性腎不全（人工透析）被保険者1人当たり医療費（外来）】

		H26	H27	H28
慢性腎不全(人工透析)	野洲市	12,302 円	14,660 円	13,620 円
	滋賀県	12,560 円	13,706 円	14,038 円
	国	11,621 円	12,749 円	13,122 円

KDB帳票No.45「疾病別医療費分析(細小分類)(CSV)」より連合会で作成

1人当たり医療費は、レセプト総点数×10÷被保険者数(各年度3月時点)

各年度1年間の累計

【脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析の生活習慣病と基礎疾患の重なり】

		H26			H27			H28		
脳血管疾患	患者数		417 人	3.7 %	373 人	3.4 %	387 人	3.6 %		
	基礎疾患	高血圧症	322 人	77.2 %	289 人	77.5 %	301 人	77.8 %		
		糖尿病	211 人	50.6 %	175 人	46.9 %	175 人	45.2 %		
		脂質異常症	249 人	59.7 %	226 人	60.6 %	231 人	59.7 %		
虚血性心疾患	患者数		633 人	5.7 %	564 人	5.1 %	566 人	5.3 %		
	基礎疾患	高血圧症	514 人	81.2 %	450 人	79.8 %	442 人	78.1 %		
		糖尿病	312 人	49.3 %	274 人	48.6 %	272 人	48.1 %		
		脂質異常症	391 人	61.8 %	342 人	60.6 %	341 人	60.2 %		
人工透析	患者数		25 人	0.2 %	29 人	0.3 %	29 人	0.3 %		
	基礎疾患	高血圧症	25 人	100.0 %	28 人	96.6 %	26 人	89.7 %		
		糖尿病	18 人	72.0 %	22 人	75.9 %	17 人	58.6 %		
		脂質異常症	10 人	40.0 %	12 人	41.4 %	13 人	44.8 %		

KDB帳票No.18「脳血管疾患のレセプト分析」、KDB帳票No.17「虚血性心疾患のレセプト分析」、KDB帳票No.19「人工透析のレセプト分析」

各年度5月診療(KDB帳票は7月帳票)

患者数の割合は、被保険者に占める割合を示し、高血圧症・糖尿病・脂質異常症の割合は、脳血管疾患(虚血性心疾患・人工透析)のうち、高血圧症・糖尿病・脂質異常症と判定したレセプトを持つ人の割合を示す。

【透析患者の起因】

透析に至った起因		透析患者数 (人)	割合 ※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導することで 重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
①	糖尿病性腎症 Ⅰ型糖尿病	0	0.0%	－	－
②	糖尿病性腎症 Ⅱ型糖尿病	29	78.4%	●	●
③	糸球体腎炎 IgA 腎症	0	0.0%	－	－
④	糸球体腎炎 その他	2	5.4%	－	●
⑤	腎硬化症 本態 性高血圧	1	2.7%	●	●
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0%	－	－
⑦	痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧	起因が特定でき ない患者	5	13.5%	－	－
透析患者合計		37			

野洲市国民健康保険 ポテンシャル分析

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年3月～平成28年2月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

⑧起因が特定できない患者5人のうち高血圧症が確認できる患者は4人、高血圧性心疾患が確認できる患者は0人、痛風が確認できる患者は0人。高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は1人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しない。

2. 介護保険2号認定者の原因疾患

原因疾患は、1位が脳血管疾患、2位はがん、3位は糖尿病合併症の順で多い状況です。

【介護保険2号認定者の原因疾患】

	野洲市			滋賀県		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28
脳血管疾患	43.1 %	54.8 %	50.0 %	44.2 %	46.9 %	45.7 %
初老期認知症	10.8 %	3.2 %	5.3 %	8.2 %	8.3 %	10.3 %
糖尿病合併症	9.2 %	9.7 %	7.9 %	5.4 %	5.2 %	5.3 %
がん	15.4 %	19.4 %	10.5 %	14.3 %	14.6 %	15.2 %
筋・骨格	0.0 %	0.0 %	2.6 %	1.5 %	1.7 %	2.5 %
パーキンソン関連	4.6 %	3.2 %	5.3 %	4.3 %	4.3 %	4.1 %
難病	10.8 %	6.4 %	7.8 %	11.5 %	10.6 %	9.8 %
慢性関節リウマチ	4.6 %	1.6 %	5.3 %	4.3 %	3.2 %	3.0 %

国民健康保険保健指導事業管理ガイドラインに基づくまとめ

3. 糖尿病重症化予防指導事業の状況

(1) 人工透析患者の実態

人工透析となった患者のうち、**第3章. 1. (3) 【透析患者の起因】**のとおり、78.4%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

(2) 糖尿病重症化予防指導事業

野洲市では、平成26年度から糖尿病性腎症重症化予防に着目し、糖尿病重症化予防指導事業を実施しています。

当該事業は、被保険者のレセプトデータの分析結果から、対象者を抽出し、抽出者に糖尿病重症化予防指導（6ヶ月集中プログラム）事業の案内を行い、参加希望のあった者に対して、面談（2回以上）及び電話（3ヶ月間で2回以上）による保健指導を行ないます。

また、主治医からは指示箋による指導をいただき、指導内容は主治医へ報告するなど、医療機関との連携を図りながら事業を進めています。

さらに平成28年度からは、平成26年度から実施済みの者も含めた、全体研修会を開催し、実施済み者にも健康意識の継続が図れるような取組みを行っています。

【平成28年度事業実施結果】

①参加者数 参加者数：31名（男性17名 女性14名）

⇒ 最終参加者数：28名（男性16名 女性12名）

指導終了率：90.3%

対象者

年齢	性別		計
	男性	女性	
50～54歳	1		1
55～59歳	1		1
60～64歳	2	2	4
65～69歳	4	4	8
70～74歳	9	8	17
計	17	14	31

最終対象者

年齢	性別		計
	男性	女性	
50～54歳			
55～59歳	1		1
60～64歳	2	2	4
65～69歳	4	3	7
70～74歳	9	7	16
計	16	12	28

*指導途中終了者数：1名（50～54歳 男性1名）

<理由>総合病院内分泌内科に転院のため。

*指導辞退者数：2名（65～69歳 女性1名、70～74歳 女性1名）

<理由>家族の介護のため。（65～69歳 女性）

自身の急病で、総合病院への通院を優先する必要が生じたため。（70～74歳 女性）

②実施結果

HbA1c 値が事業参加時点から『改善・維持』: 64.3%

- ・参加者の HbA1c 値の変化割合をみると、事業参加時点から『改善』した者は 5 名（17.9%）、『維持』した者は 13 名（46.4%）で、合わせて 18 名（64.3%）でした。また、『悪化』した者も 10 名（35.7%）でした。
- ・HbA1c 値の数値変化を見ると、事業参加時に 6.9%～7.4%未満であった 9 名のうち 4 名が、6.2%～6.9%未満へ改善した点に着目できます。糖尿病治療中である者の合併症予防のための血糖コントロール目標値は HbA1c7.0%未満であり、この 4 名の数値改善は一定の指導効果があったと評価できます。

開始時	(人)	6ヶ月後HbA1c (人)				
		6.2%未満	6.2%～6.9%未満	6.9%～7.4%未満	7.4%～8.4%未満	8.4%以上
6.2%未満	4	2	2			
6.2%～6.9%未満	11		7	3	1	
6.9%～7.4%未満	9		4	2	3	
7.4%～8.4%未満	3			1	1	1
8.4%以上	1					1
	28	2	13	6	5	2

※日本糖尿病学会編「糖尿病治療ガイド2012-2013」血糖コントロール目標 参照

その他、血圧やBMIの変化なども概ね同様の変化となっており、大きく改善が図れたという数値が出ているものではありませんが、疾病の遅延に一定の効果があったものとみられます。また、自ら主体となって自身が管理する力をつけられるという点については効果的であったと考えます。

4. がん検診の実施状況

野洲市では大腸がん、胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん検診を実施しているが、どの検診の受診率も低い状況です。

協会けんぽの健診とがん検診の同時実施や、がん検診の個別通知等など、受診率向上に努めています。

【年度別がん検診受診状況（野洲市）】

		H24	H25	H26	H27	H28
大腸	受診者数(集団)	1185	1229	1004	812	663
	受診者数(個別)	H27年度から開始			1072	397
	要精検者数	76	81(24)	52	136	77
	要精検率(%)	6.4	6.6	5.2	7.2	7.3
	精検受診率(%)	92.1	87.7	79.8	88.2	85.7
	がん発見者数	2	3	2	9	0
胃	受診者数(集団)	544	529	379	372	306
	受診者数(個別)	H26年度から開始			153	102
	要精検者数	79	40(13)	44	62	35
	要精検率(%)	14.5	7.6	8.3	11.5	8.6
	精検受診率(%)	94.9	100.0	88.6	93.5	97.1
	がん発見者数	1	3	3	2	1
子宮	受診者数(集団)	152	138	107	113	92
	受診者数(個別)	1194	1147	709	859	667
	要精検者数	19	14(3)	8	10	7
	要精検率(%)	1.4	1.0	1.0	1.0	1.0
	精検受診率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	がん発見者数	0	2	0	1	0
乳房	受診者数(集団)	153	162	123	137	133
	受診者数(個別)	588	539	349	521	378
	要精検者数	90	109(107)	51	74	57
	要精検率(%)	12.1	15.5	10.8	11.2	11.2
	精検受診率(%)	97.8	94.5	96.1	96.0	98.2
	がん発見者数	0	5	2	4	0
肺	受診者数(集団)	H28年度から開始				148
	受診者数(個別)					83
	要精検者数					4
	要精検率(%)					1.7
	精検受診率(%)					100.0
	がん発見者数					0

平成29年度野洲市保険推進連絡調整会議資料

【年度別がん検診受診率 県比較の推移】

(単位: %)

		H24	H25	H26	H27	H28
大腸	野洲市	9.3	9.7	6.6	14.9	8.4
	滋賀県	17.8	18.7	18.8	19.2	—
胃	野洲市	4.3	4.1	3.5	4.3	3.2
	滋賀県	5.9	6.1	6.0	6.3	—
子宮	野洲市	24.6	25.3	20.2	17.2	16.8
	滋賀県	24.3	24.0	25.4	25.4	—
乳房	野洲市	18.4	18.0	12.7	14.1	14.6
	滋賀県	21.0	20.5	21.7	22.4	—
肺	野洲市	H28年度から開始				1.8
	滋賀県	8.2	11.0	11.8	11.3	—

平成29年度野洲市保険推進連絡調整会議資料

5. COPD検診の実施状況

野洲市ではCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する正しい知識を普及させるとともに、COPD検診の受診促進を図り、自身のCOPDの状況を認識し、必要に応じて保健指導等を受け、医療機関へ受診することにより、COPDによる健康障害の回避、症状の軽減、又は進行の遅延を図ることを目的とし、平成28年度からCOPD検診を実施しています。

実施に関して、国保特定健診対象者（40-74歳）のうち、質問票（COPD-PS）で4点以上に該当する対象者へ受診券を送付しています。（検診自己負担：1,900円）

平成28年度の受診率は送付対象者に対して9.7%となっています。

平成30年度からは国保被保険者に限らず、市民全体の検診として実施する予定です。

【H28年度COPD検診実施状況】

（単位：通、人）

		質問票 発送数	回収数	受診券 発行数 (4点以上)	スパイロ メトリー 検査	要精検者 数	精検 受診者数	精検結果内訳						
								異常なし	COPD	気管支 喘息	間質性 肺炎	気管支 拡張症	陳旧性 肺結核	その他
野洲市	男性	3,884	1,835	1,297	120	30	26	5	11	2	1	1	0	6
	女性	4,347	2,234	220	27	5	5	2	0	0	0	0	0	3
	合計	8,231	4,069	1,517	147	35	31	7	11	2	1	1	0	9

	受診率			精検率	精検受診率	COPD発見率
	男性	女性	合計			
野洲市	9.3%	12.3%	9.7%	23.8%	97.1%	8.2%

平成28年度COPD検診検討会資料

6. ジェネリック医薬品の実施状況

ジェネリック医薬品について、市全体での使用率（薬剤数量ベース）の増加が見られる状態です。

【ジェネリック医薬品使用率と削減効果額】

（単位：円、%）

調剤月	市全体		市内差額通知対象者					
	使用率		軽減効果額		切替率			
	薬剤数量 ベース	県内 市町別 順位	薬剤料金額	軽減効果額	人数 ベース	県内 市町別 順位	薬剤数量 ベース	県内 市町別 順位
平成26年6月	50.3	6位	1,429,040	78,860	14.8	17位	18.5	11位
平成26年12月	57.5	5位	1,536,520	110,540	15.9	17位	15.1	18位
平成27年1月	57.4	5位	1,482,750	106,880	15.3	18位	17.8	14位
平成27年6月	55.6	7位	1,631,980	175,830	26.1	12位	24.4	11位
平成28年1月	63.7	11位	1,448,870	102,780	15.0	12位	19.3	9位
平成28年6月	68.4	6位	1,311,170	103,420	18.8	15位	21.4	15位
平成29年1月	70.4	9位	1,137,410	52,640	11.5	18位	18.5	11位
平成29年6月	72.1	6位	1,073,510	60,530	11.0	17位	18.4	10位

参考資料 後発医薬品利用差額通知削減効果分析結果報告

第5章 特定健診・特定保健指導（第3期特定健康診査等実施計画）

1. 第2期計画における目標値と実績値

平成25年度から発効した本計画の第2期計画においては、「特定健診受診率」「特定保健指導実施率」「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」の3つの目標値が評価指標として掲げられ、いずれも国の参酌基準に準じた目標値となっています。

最終年度である平成29年度の数値は未定であるが、平成28年度までの実績と照らすと、「特定健診実施率」は達成率88.1%で概ね達成と評価できる。一方「特定保健指導実施率」については、目標値との乖離が相当見られます。

また「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」については、目標値については達成しているが、実績値に浮き沈みがある状態となっています。

【第2期計画に掲げた目標値と実績値】

目標項目		H25	H26	H27	H28	H29
特定健診受診率	目標値	52.0 %	54.0 %	56.0 %	58.0 %	60.0 %
	実績値	54.0 %	53.6 %	53.3 %	51.1 %	(未定) %
	達成率	103.8 %	99.3 %	95.2 %	88.1 %	%
特定保健指導実施率	目標値	22.0 %	25.0 %	28.0 %	31.0 %	35.0 %
	実績値	31.0 %	33.0 %	29.9 %	20.1 %	(未定) %
	達成率	140.9 %	132.0 %	106.8 %	64.8 %	%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(※)	目標値	20.0 %	20.0 %	20.0 %	20.0 %	20.0 %
	実績値	25.6 %	24.7 %	24.3 %	25.1 %	(未定) %
	達成率	128.0 %	123.5 %	121.5 %	125.5 %	%

各年度法定報告(TKCA002)

※法定報告(TKCA002)の項目20番より。第2期実績値の計算式とは異なる。

2. 特定健診に係る現状と課題

(1) 受診率の状況と課題

特定健診の受診率は、特定健診が始まった平成20年度から高く、平成23年度以降は50%を超える受診率で、第2期の実施計画で定めた60%には届いていないものの、県や国と比較しても高い傾向にあり県内市でトップの受診率を保っています。

平成23年度から、64歳以下の自己負担を廃止したことで、無料化の年齢層の受診率が若干伸びたものの、依然、40～59歳の若い年齢層の受診率は60歳以上の受診率より低い現状です。

また、継続受診者については高い傾向にあるものの、新規受診者の受診率が低く、健診未受診かつ生活習慣病治療なし（レセプトなし）者についても多い状態です。

特定健診の対象となるまでの40歳以下の年齢層や、40～59歳の若い年齢層に健康意識を高めてもらうことで、後の特定健診の受診につながると考えられます。

【特定健診年代別受診者数・受診率（法定報告数値）】

(単位:人、%)

年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	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
	7,286	7,428	7,356	7,455	7,617	7,679	7,694	7,639	7,480
受診者数・受診率	3,134 43.0	3,398 45.7	3,588 48.8	3,885 52.1	4,050 53.2	4,150 54.0	4,126 53.6	4,073 53.3	3,821 51.1
40～44歳 男性	20 9.7	29 13.0	42 17.6	65 24.3	78 27.2	68 23.4	67 21.5	68 22.5	60 20.5
40～44歳 女性	35 19.0	29 14.6	40 18.0	65 28.3	60 27.0	56 27.3	63 30.1	62 33.5	55 28.9
45～49歳 男性	22 12.7	23 12.8	36 19.4	44 22.2	47 22.4	48 23.8	59 29.4	56 25.2	64 25.6
45～49歳 女性	27 18.1	30 17.6	48 28.9	60 38.2	45 26.0	54 29.7	44 25.4	60 30.2	50 23.6
50～54歳 男性	25 11.5	34 18.2	27 15.0	34 19.0	37 22.0	37 21.0	39 21.5	42 26.6	47 27.3
50～54歳 女性	39 18.5	46 22.2	46 27.4	61 36.7	63 34.8	54 32.5	57 34.5	53 34.2	46 33.8
55～59歳 男性	55 18.8	45 16.2	61 23.2	68 28.3	67 28.2	69 29.6	60 30.0	53 27.6	40 22.3
55～59歳 女性	137 35.1	126 36.1	129 38.5	135 42.9	142 46.1	116 39.5	118 42.1	97 39.8	86 38.1
60～64歳 男性	176 29.9	186 31.6	193 31.7	227 37.5	241 40.4	220 42.0	190 40.3	163 37.7	138 38.9
60～64歳 女性	426 45.5	447 46.6	481 49.4	516 54.9	479 55.8	440 56.8	387 54.4	377 55.4	300 49.5
65～69歳 男性	489 45.7	561 50.0	554 52.6	563 54.5	588 55.0	570 53.5	584 54.1	610 53.0	534 49.9
65～69歳 女性	636 56.6	683 59.7	688 63.6	739 64.0	822 65.0	839 65.1	847 64.0	903 64.6	863 61.8
70～74歳 男性	487 54.5	538 57.8	591 52.8	643 63.0	669 64.7	740 65.2	762 63.8	714 61.6	701 59.8
70～74歳 女性	560 65.7	621 69.6	652 69.5	665 70.1	712 70.8	839 73.3	849 71.3	815 70.2	837 68.6

各年度法定報告 (TKCA002)

【特定健診受診率の推移】

	野洲市		滋賀県		国
	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診率
H25	4,150 人	54.0 %	79,585 人	37.0 %	34.3 %
H26	4,126 人	53.6 %	82,417 人	38.2 %	35.4 %
H27	4,073 人	53.3 %	81,383 人	38.2 %	36.3 %

各年度法定報告 (TKCA002)

【男女別・年代別健診受診率】

男性	野洲市			滋賀県			全国		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
40歳代	23.6 %	24.6 %	23.7 %	16.4 %	17.2 %	17.4 %	16.6 %	17.1 %	17.9 %
50歳代	25.9 %	26.0 %	27.1 %	20.7 %	21.2 %	22.1 %	21.1 %	21.8 %	22.5 %
60歳代	49.7 %	49.9 %	48.9 %	35.4 %	36.7 %	37.0 %	33.3 %	34.5 %	35.7 %
70～74歳	65.2 %	63.8 %	61.6 %	43.6 %	45.8 %	44.7 %	40.7 %	41.7 %	42.4 %
(再)65～74歳	59.5 %	59.2 %	57.3 %	41.5 %	43.2 %	42.2 %	38.6 %	39.6 %	40.3 %

女性	野洲市			滋賀県			全国		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
40歳代	28.4 %	28.0 %	31.8 %	20.6 %	21.2 %	21.4 %	21.1 %	21.7 %	22.6 %
50歳代	37.0 %	39.3 %	37.6 %	29.4 %	30.0 %	30.4 %	29.0 %	29.7 %	30.2 %
60歳代	62.0 %	60.6 %	61.6 %	44.1 %	44.6 %	45.0 %	41.1 %	42.2 %	43.2 %
70～74歳	73.3 %	71.3 %	70.2 %	48.6 %	49.9 %	48.6 %	45.1 %	46.2 %	46.9 %
(再)65～74歳	69.0 %	67.4 %	67.1 %	47.5 %	48.6 %	47.7 %	44.1 %	45.2 %	45.9 %

各年度法定報告 (TKCA002)

【新規・継続受診者の状況】

	野洲市				滋賀県			
	継続受診者	割合	新規受診者	割合	継続受診者	割合	新規受診者	割合
H25	3,269 人	80.7 %	707 人	17.0 %	55,623 人	73.8 %	19,406 人	24.4 %
H26	3,283 人	79.1 %	574 人	13.9 %	58,414 人	73.4 %	16,670 人	20.2 %
H27	3,247 人	78.7 %	526 人	12.9 %	58,704 人	71.2 %	14,277 人	17.5 %

あなみツール評価ツール「受診率」

新規受診者は、過去5年間に1度も受診したことのない者のこと。新規受診者の割合は、健診受診者に対する割合。

継続受診者は、前年度健診を受診した者のこと。継続受診者の割合は、前年度健診受診者に対する割合。

各年度法定報告後

【健診未受診かつ生活習慣病治療なし（レセプトなし）者の状況（G）】

	野洲市		滋賀県	
H25	1,432 人	40.6 %	51,298 人	37.9 %
H26	1,420 人	39.9 %	48,971 人	36.7 %
H27	1,401 人	39.4 %	47,537 人	36.0 %

KDB帳票№26「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」

健診未受診者のうち治療なしの者の数（G）と健診未受診者に占める割合

各年度法定報告後

（2）受診推進の方法

主な対策	効果等	備考
医療機関での個別健診方式	身近なところに受診機会を提供する	
受診期間の限定化	全体に対する受診意識の喚起	現行5月～10月。
受診勧奨の個別通知	忘失者への対応	・受診率換算で12%以上の向上効果 ・9月上旬
自己負担金の無料化	負担していた64歳以下の階層における受診率向上の効果	・医療費適正化対策として受益者負担を求めない
チラシ等でのインパクトのある表記・表現	全体に対する受診意識の喚起	・広報：「無料！」、「期間間近！」等 ・勧奨通知：「8,000円相当の検査が無料で受けられます」等
街区内への広報物の掲示	全体に対する受診意識の喚起	・庁舎横断幕、公共機関及び医療機関へのポスター掲示

今後においても、上記の対策を基本として、逐次、必要な改善を加えながら推進し、被保険者への浸透をさらに図っていく必要があります。

（3）実施方法等の現状と課題

① 検査実施項目

特定健診制度開始時、次の（A）項目を実施項目として設定しました。その後平成24年度からは、糖尿病検査の精度向上と腎疾患の早期発見が被保険者の健康づくりと医療費の適正化に効果的であると判断し、4項目（B）を追加しました。

(A)	・問診(服薬歴、喫煙歴など) ・診察 ・身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) ・血圧測定 ・血中脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール) ・血糖検査(空腹時血糖又はヘモグロビンA1c、尿糖) ・肝機能検査(AST、ALT、γ-GTP) ・腎機能検査(尿たんぱく) ——検査結果に基づき医師の判断により実施—— ・12誘導心電図検査、貧血検査、眼底検査
(B)	・ヘモグロビンA1c・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血

② 実施対象者及び実施方法

特定健診の対象者は、当該年度中に満40歳に到達する者で国民健康保険の健診受診当日に本市国民健康保険の資格を有する被保険者としています。

また、実施方法については制度開始時から、滋賀県医師会との集合契約に基づく医療機関等での「個別方式」で推進してきました。平成28年度の市内の実施機関数は24機関で、特定健診対象者100人当りの実施機関数は0.320機関と、滋賀県全体の0.267機関に対して約1.2倍となっています。

このことから、身近なところで健診を受けられる環境は、十分整備できているものと考えられ、引き続いて現行の方式と水準を維持していく必要があると考えています。

いわゆる「J A ドック」(集団方式)については、該当項目の費用を特定健診の扱いとする契約を平成21年度から市独自で締結してきましたが、平成24年度からは全県契約に移行しています。

さらに、治療中患者や、商工会・商工会議所が実施する事業主健診の対象者について、それぞれデータの提供により、実施率の向上を図っています。

【実施機関数の比較(受診者100人あたり) 平成28年度】

	野洲市内	滋賀県内
実施機関数(個別)	24 機関	566 機関
特定健診対象者数	7,493 人	211,830 人
100人あたり	0.320	0.267

KDB帳票: No.1 地域の全体像(CSV)

平成28年度特定健診 実施機関一覧表

③ 実施時期

制度の開始時は実施時期について6月開始としていましたが、平成25年度からは5月を開始としています。終了時期については現在10月としています。

④ 健診受診券の送付と周知方法

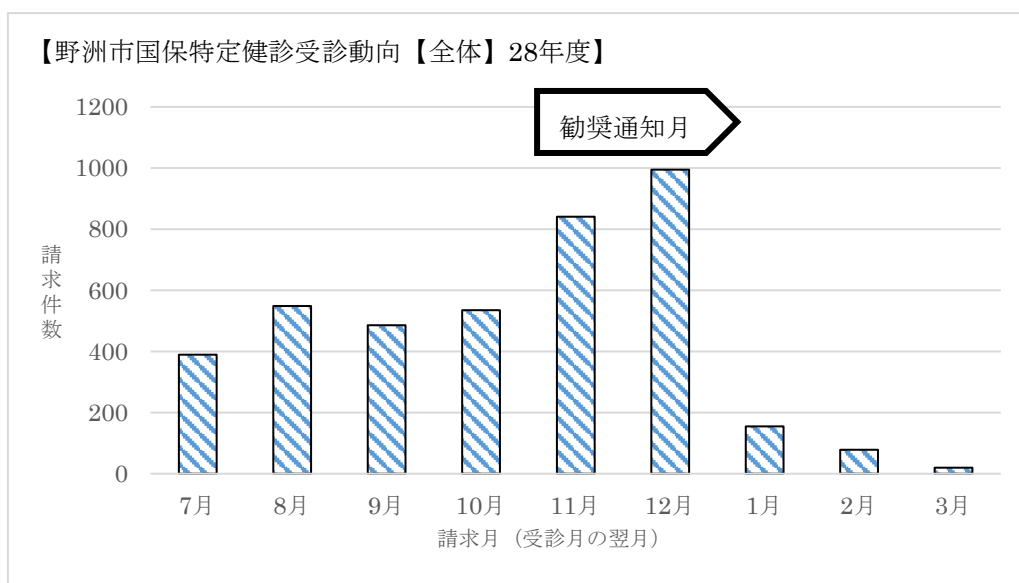
健診の受診券についてはA4版の色上質紙を用いて個人宛郵送しています。

また市内の実施機関の診療時間を入れるなど内容を工夫したパンフレットや、がん検診のパンフレット等も同封しています。

未受診者への受診勧奨対策としては、健診開始後4ヶ月分（現行：5月～8月）の受診者を消し込んだ残りの全対象者に対して、受診勧奨通知を封書で送付しています。平成28年度の送付実績は6,841人（／受診券当初送付者数7,639人）でした。そのほか、これに併せて、庁舎への横断幕の設置と市内公共施設及び実施機関に周知用のポスターを掲示し啓発を行っています。

こうした一連の取組み等により、本市国保の特定健診の受診率は県下でも最も高い水準を維持していると考えられるところです。

なお、未受診者への受診勧奨対策事業の成果については、次のグラフのとおり、平成28年度の実績で、約12%受診率を向上させることに繋がっており、周知事業として非常に重要なものであると考えています。



⑤ 特定健診の一部負担金

平成23年度から、それまで64歳以下の受診者に課していた一部負担金（1,500円。非課税世帯のみ申請により無料化）を廃止し、受診者全員が無料で健診を受診できるように制度を改めました。これは、特定健診事業の趣旨等次に掲げる理由に基づいて決定したものであり、当該無料化層で大幅な受診率の向上を図ることができています。

〔理由等〕

○特定健診事業の趣旨は医療費の適正化策であり、受益者負担は馴染まないと考えられ

ること。

- 特定健診事業の目的(一次予防)から考え、若年層の受診拡大も重要と考えられること。
- 若年層の受診意識が低いことを考えると、高齢者のみ無料にする合理性はないこと。
- 免除申請に係る受診者及び市役所の手間も省けること。
- 財源は約 150 万円と試算され (H22 実績ベース)、人間ドック助成制度の合理化で財源の捻出が適うこと。

⑥ 他検診との同時実施等について

市民向けの検診のうち、特定健診と同様の市内等医療機関での個別方式で実施しているもので、実施時期や対象者が相当数重複している次の検診等については、受診券を同時に発送したり同時申出を広報したり、受診者の利便性と検査コスト等の効率性の向上に努めています。

検診等	対象者	実施期間	一部負担金等
肝炎ウイルス検診	40歳以上で過去に受けたことがない人	通年	・600円又は1,000円 ・40、45、50、55、60歳は無料券を同封
結核検診	65歳以上	通年	・無料 ・特定健診と同時に実施

⑦ 健診結果の通知

健診結果の通知については、集合契約でも特定健診と一連のものとして扱われ、各個別の実施機関から受診者に対して、原則、手渡しで行っています。

具体的な通知内容等については、滋賀県医師会が医療機関に向けて例年作成している手引きの中で次のように定められています。

- 対象者が自らの身体状況を認識し生活習慣を見直すキッカケとなるように、個人に合わせて健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供する。
- 判定の基準値を参考に、異常値の程度や年齢等を考慮した上で、医療受診の必要性を通知することが重要である。また階層化の結果、該当者には、特定保健指導の利用が望ましいこと等を説明する。

⑧ 特定健診データの整理及び管理・保管

健診を行った各実施機関は、支払代行機関である滋賀県国民健康保険団体連合会へ提出し、当該機関の電子管理組織で保管しています。データの整理及び分析等の内部的利用に係る利便も一定保たれており、また、これまで情報管理に係る事故等は発生していません。

3. 健康データ

(1) 特定健診受診有無別医療費

1人当たりの医療費において、健診受診者より健診未受診者の医療費が高い状況です。
平成26年度からはレセプトデータを分析し、既に糖尿病の治療を受けている者に対し、今後透析に至らないようにするため、糖尿病重症化予防の保健指導を実施しています。

【1人当たりの医療費】

(単位:円)

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	受診者	未受診者	受診者	未受診者	受診者	未受診者
野洲市	3,990	10,628	4,184	11,210	3,493	12,550
滋賀県	2,296	12,311	2,481	12,866	2,306	12,904
国	2,656	11,272	2,147	12,679	2,065	12,683

KDB帳票:No.3「地域の健康課題」

算出方法:健診受診者(未受診者)の生活習慣病対象者の決定点数×10÷健診対象者数で計算
値は1カ月の平均値

(2) 有所見者の状況

① 健診有所見率以上の状況

健診有所見率以上の状況では、男性はHbA1c、収縮期血圧、腹囲、LDL、空腹時血糖の順に該当する者が多く、女性はHbA1c、LDL、収縮期血圧、BMI、中性脂肪の順に該当する者が多い状況です。

また、男性は収縮期血圧、HbA1c、eGFRに該当する者が県と比較して多く、女性はBMI、腹囲、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪、HDL、LDL、ALT(GPT)、HbA1c、eGFR、尿蛋白、尿酸に該当する者が県と比較して多い状況です。

HbA1cについては、健診有所見者の割合及び標準化比が男女ともに過去3年間増加しています。

女性については、特にALT(GPT)、収縮期血圧の健康有所見の割合及び標準化比が悪い状態です。

【健診有所見率】

(保健指導判定値:腹囲 男性85cm・女性90cm以上/BMI 25以上/空腹時血糖 100以上/収縮期血圧 130以上/拡張期血圧 85以上/HbA1c 5.6以上/中性脂肪 150以上/HDL 40未満/LDL 120以上/ALT(GPT) 31以上/尿蛋白 +以上/eGFR 60未満/尿酸 7.1以上)

男性	野洲市									滋賀県		
	H25			H26			H27			H25	H26	H27
腹囲	881 人	50.3 %	5 位	866 人	49.1 %	7 位	848 人	49.6 %	11 位	48.5 %	49.2 %	49.5 %
BMI	442 人	25.2 %	16 位	453 人	25.7 %	13 位	430 人	25.1 %	18 位	26.6 %	26.6 %	27.1 %
収縮期血圧	865 人	49.3 %	8 位	909 人	51.6 %	4 位	884 人	51.7 %	7 位	48.8 %	49.6 %	50.1 %
拡張期血圧	332 人	18.9 %	17 位	337 人	19.1 %	15 位	323 人	18.9 %	18 位	22.9 %	23.0 %	23.4 %
空腹時血糖	330 人	30.9 %	16 位	352 人	32.9 %	17 位	311 人	30.5 %	16 位	35.8 %	35.3 %	36.2 %
HbA1c	966 人	55.1 %	10 位	996 人	56.5 %	8 位	1,041 人	60.9 %	5 位	54.4 %	54.3 %	57.9 %
中性脂肪	494 人	28.2 %	12 位	534 人	30.3 %	8 位	490 人	28.7 %	11 位	29.4 %	29.3 %	28.7 %
HDL	154 人	8.8 %	10 位	150 人	8.5 %	11 位	130 人	7.6 %	12 位	8.6 %	8.4 %	8.1 %
LDL	772 人	44.0 %	16 位	746 人	42.3 %	16 位	819 人	47.9 %	9 位	47.7 %	45.5 %	48.1 %
ALT(GTP)	332 人	18.9 %	9 位	339 人	19.2 %	9 位	326 人	19.1 %	10 位	19.4 %	19.0 %	19.6 %
尿蛋白	122 人	7.0 %	8 位	142 人	8.1 %	5 位	142 人	8.3 %	3 位	6.8 %	7.0 %	7.0 %
eGFR	317 人	18.1 %	12 位	325 人	18.4 %	5 位	318 人	18.6 %	7 位	18.3 %	16.9 %	18.3 %
尿酸	249 人	14.2 %	16 位	278 人	15.8 %	12 位	263 人	15.4 %	14 位	15.9 %	16.2 %	16.2 %

女性	野洲市									滋賀県		
	H25			H26			H27			H25	H26	H27
腹囲	451 人	18.8 %	5 位	443 人	18.7 %	5 位	449 人	19.0 %	3 位	16.6 %	16.6 %	16.2 %
BMI	521 人	21.7 %	3 位	505 人	21.3 %	5 位	503 人	21.2 %	4 位	19.2 %	19.0 %	18.8 %
収縮期血圧	1,197 人	49.9 %	1 位	1,224 人	51.7 %	1 位	1,192 人	50.3 %	1 位	44.5 %	45.4 %	45.1 %
拡張期血圧	362 人	15.1 %	4 位	342 人	14.4 %	4 位	348 人	14.7 %	6 位	14.4 %	14.4 %	14.1 %
空腹時血糖	243 人	16.9 %	14 位	287 人	19.5 %	10 位	267 人	18.6 %	14 位	19.4 %	19.0 %	19.7 %
HbA1c	1,273 人	53.1 %	12 位	1,290 人	54.5 %	6 位	1,429 人	60.3 %	8 位	53.6 %	52.3 %	57.4 %
中性脂肪	515 人	21.5 %	6 位	491 人	20.7 %	5 位	469 人	19.8 %	9 位	19.0 %	18.4 %	18.3 %
HDL	52 人	2.2 %	9 位	45 人	1.9 %	12 位	42 人	1.8 %	12 位	1.9 %	1.8 %	1.7 %
LDL	1,368 人	57.0 %	11 位	1,279 人	54.0 %	14 位	1,418 人	59.9 %	8 位	57.6 %	55.6 %	59.4 %
ALT(GTP)	247 人	10.3 %	1 位	250 人	10.6 %	1 位	247 人	10.4 %	1 位	8.7 %	8.3 %	8.8 %
尿蛋白	78 人	3.3 %	6 位	101 人	4.3 %	2 位	118 人	5.0 %	1 位	3.3 %	3.3 %	3.3 %
eGFR	319 人	13.3 %	8 位	269 人	11.4 %	10 位	313 人	13.2 %	8 位	13.7 %	11.9 %	12.6 %
尿酸	31 人	1.3 %	14 位	49 人	2.1 %	1 位	52 人	2.2 %	4 位	1.7 %	1.7 %	1.8 %

あなみツール集計ツール「様式6-2〜7」

各年度法定報告 (TKCA002)

評価対象者で作成

健診受診者のうち、保健指導判定値以上の人の割合

【（年齢調整）健診有所見率（年齢調整割合と標準化比）】

男性	野洲市						滋賀県			国					
	H25		H26		H27		H25	H26	H27	H25		H26		H27	
	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	割合	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比	割合
腹囲	50.3 %	104.0	49.4 %	100.3	49.5 %	100.6	48.5 %	49.3 %	49.5 %	48.3 %	99.7	48.5 %	*98.4	49.0 %	98.9
BMI	26.4 %	95.9	27.0 %	97.9	26.0 %	94.4	27.3 %	27.4 %	27.8 %	29.6 %	*108.7	29.5 %	*108.1	29.8 %	*107.9
収縮期血圧	48.2 %	100.0	49.6 %	103.0	49.9 %	102.4	47.6 %	48.3 %	48.8 %	49.4 %	*104.0	49.8 %	*103.3	49.6 %	*102.0
拡張期血圧	20.2 %	*85.1	20.2 %	*85.3	19.7 %	*83.4	23.5 %	23.7 %	24.0 %	24.1 %	*102.8	24.2 %	*102.4	24.3 %	101.6
空腹時血糖	18.3 %	*88.4	19.7 %	94.8	17.6 %	*84.3	20.7 %	20.5 %	20.9 %	26.5 %	*127.9	26.9 %	*130.8	27.1 %	*128.8
HbA1c	53.0 %	100.8	54.0 %	103.3	58.5 %	104.4	52.4 %	52.2 %	55.8 %	50.7 %	*96.5	53.1 %	101.1	54.8 %	*97.7
中性脂肪	29.2 %	97.4	32.1 %	104.9	29.6 %	100.9	30.0 %	29.9 %	29.5 %	28.2 %	*93.4	28.1 %	*93.6	28.0 %	*94.7
HDL	9.1 %	102.6	9.2 %	100.3	7.5 %	92.9	8.7 %	8.5 %	8.3 %	9.1 %	*105.0	8.7 %	102.6	8.8 %	*106.4
LDL	45.8 %	93.6	43.5 %	94.2	49.4 %	100.8	48.5 %	46.4 %	48.7 %	48.9 %	101.3	49.0 %	*106.3	48.6 %	100.0
ALT(GTP)	20.8 %	100.9	20.9 %	103.9	20.6 %	101.2	20.5 %	20.2 %	20.7 %	20.0 %	97.7	19.7 %	*97.6	20.2 %	98.1
尿酸	16.0 %	91.4	18.0 %	99.3	17.7 %	96.3	17.6 %	18.0 %	18.4 %	12.0 %	*68.4	12.7 %	*70.9	13.6 %	*74.0

女性	野洲市						滋賀県			国					
	H25		H26		H27		H25	H26	H27	H25		H26		H27	
	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	割合	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比	割合
腹囲	18.4 %	*111.8	18.2 %	*111.7	18.5 %	*115.6	16.3 %	16.3 %	15.9 %	17.5 %	*107.4	17.1 %	*104.7	17.0 %	*106.6
BMI	21.8 %	*112.4	21.3 %	*111.7	20.9 %	*112.1	19.1 %	18.9 %	18.7 %	20.8 %	*108.7	20.2 %	*107.1	20.3 %	*108.2
収縮期血圧	47.4 %	*109.6	49.0 %	*111.6	47.7 %	*109.5	43.2 %	44.0 %	43.8 %	43.0 %	99.5	43.2 %	*98.2	43.1 %	*98.4
拡張期血圧	15.1 %	105.0	14.2 %	100.3	14.2 %	104.3	14.2 %	14.2 %	13.9 %	14.6 %	102.0	14.6 %	102.4	14.6 %	*104.7
空腹時血糖	9.7 %	*87.4	11.7 %	105.2	10.9 %	94.8	11.1 %	11.0 %	11.3 %	15.8 %	*142.2	16.0 %	*145.1	16.2 %	*142.5
HbA1c	50.7 %	98.1	52.4 %	103.1	57.9 %	104.3	51.8 %	50.6 %	55.7 %	50.6 %	*97.4	52.6 %	*103.7	54.4 %	*97.5
中性脂肪	20.8 %	*111.7	19.8 %	*111.3	19.0 %	106.7	18.7 %	18.0 %	18.0 %	16.7 %	*89.0	16.2 %	*89.5	16.0 %	*88.7
HDL	2.1 %	108.1	1.8 %	101.5	1.7 %	101.5	1.9 %	1.8 %	1.7 %	2.1 %	*108.1	1.9 %	104.7	1.9 %	*109.8
LDL	56.9 %	99.2	53.7 %	97.3	59.4 %	100.8	57.2 %	55.3 %	58.9 %	58.9 %	*103.1	58.8 %	*106.7	58.4 %	99.2
ALT(GTP)	10.3 %	*119.1	10.3 %	*128.0	10.7 %	*119.2	8.6 %	8.3 %	8.8 %	8.7 %	100.2	8.4 %	101.6	8.7 %	98.5
尿酸	1.6 %	86.3	2.4 %	125.2	2.2 %	113.5	1.9 %	1.9 %	2.0 %	1.5 %	*77.9	1.6 %	*83.5	1.7 %	*86.0

KDB帳票№23「厚生労働様式（様式6-2〜7）」CSVより「厚生労働省様式（様式6-2〜7）」年齢調整ツール（国立保健医療科学院）で作成

標準化比は県を基準とした間接法で算出。標準化比に「*」が付記されたものは、基準に比べて有意な差があることを意味する。

各年度法定報告 (TKCA002)

② 受診勧奨判定値

受診勧奨判定値では、男女とも収縮期血圧、LDL、HbA1cに該当する者が多い状況です。

【受診勧奨判定値】

(単位: 人、%)

		平成26年度				平成27年度			
		男性		女性		男性		女性	
収縮期血圧	140以上	456	25.8%	611	25.8%	444	26.0%	610	25.8%
拡張期血圧	90以上	170	9.6%	163	6.9%	163	9.6%	140	5.9%
中性脂肪	300以上	67	3.8%	32	1.3%	58	3.4%	46	1.9%
LDL-ch	140以上	333	18.8%	664	28.0%	383	22.5%	786	33.2%
	160以上	103	5.8%	274	11.6%	131	7.7%	337	14.2%
血糖値	126以上	93	5.3%	55	2.3%	75	4.4%	44	1.9%
HbA1c	6.5以上	250	14.1%	179	7.5%	242	14.2%	196	8.3%
	8.4以上	19	1.1%	12	0.5%	13	0.8%	9	0.4%

KDB帳票No.56「保健指導対象者一覧(受診勧奨値以上の者)」(健診受診者は各年度法定報告(TKCA002)より)

算出方法: 割合は、各年度健診受診者のうち受診勧奨値以上の者÷健診受診者で計算(検査を受けた人に占める割合でない)

③ メタボ有所見状況

メタボ有所見状況では、男女を比較すると、予備群、該当者ともに男性の該当者が多いです。また、県と比較して男女ともに該当者が多く、虚血性心疾患や脳卒中といった心血管疾患の発症が懸念されます。

【メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況(人数と割合と県内順位)】

男性		H25			H26			H27		
野洲市	メタボ該当者	486 人	27.7 %	3 位	504 人	28.6 %	4 位	483 人	28.2 %	8 位
	予備群	298 人	17.0 %	11 位	294 人	16.7 %	12 位	291 人	17.0 %	8 位
	合計	784 人	44.7 %	4 位	798 人	45.3 %	5 位	774 人	45.3 %	7 位
滋賀県	メタボ該当者	8,787 人	26.1 %	-	9,466 人	26.9 %	-	9,580 人	27.6 %	-
	予備群	5,755 人	17.1 %	-	6,076 人	17.3 %	-	5,782 人	16.6 %	-
	合計	14,542 人	43.3 %	-	15,542 人	44.2 %	-	15,362 人	44.2 %	-
国	メタボ該当者	-	26.1 %	-	-	26.5 %	-	-	27.6 %	-
	予備群	-	17.2 %	-	-	17.0 %	-	-	16.6 %	-
	合計	-	43.3 %	-	-	43.5 %	-	-	44.2 %	-

女性		H25			H26			H27		
野洲市	メタボ該当者	266 人	11.1 %	3 位	251 人	10.6 %	5 位	260 人	11.0 %	4 位
	予備群	144 人	6.0 %	5 位	154 人	6.5 %	4 位	151 人	6.4 %	3 位
	合計	410 人	17.1 %	3 位	405 人	17.1 %	3 位	411 人	17.3 %	2 位
滋賀県	メタボ該当者	4,324 人	9.4 %	-	4,483 人	9.5 %	-	4,443 人	9.5 %	-
	予備群	2,476 人	5.4 %	-	2,504 人	5.3 %	-	2,368 人	5.1 %	-
	合計	6,800 人	14.8 %	-	6,987 人	14.8 %	-	6,811 人	14.6 %	-
国	メタボ該当者	-	9.3 %	-	-	9.3 %	-	-	9.5 %	-
	予備群	-	6.0 %	-	-	5.9 %	-	-	5.1 %	-
	合計	-	15.3 %	-	-	15.2 %	-	-	14.6 %	-

特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)(TKCA003)

各年度法定報告(TKCA002)

【メタボ判定基準】 腹囲が男性85cm・女性90cmを超え、血圧・血糖・脂質代謝の3つのうち2つ以上が基準値を超える場合は、メタボリックシンドロームと判定され、1つ基準値を超える場合は、メタボリックシンドローム予備群と判定される。 基準値 ・ 収縮期（最大）血圧が130mmHg以上、もしくは、拡張期（最小）血圧が85mmHg以上。 ・ 血糖値が[※]、110mg/dl以上。 ・ 中性脂肪が[※]、150mg/dl以上もしくは、HDLコレステロールが[※]、40mg/dl以下。

④ 質問票の状況

【特定健診質問票結果】

男性	野洲市						滋賀県			国		
	H25		H26		H27		H25	H26	H27	H25	H26	H27
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
服薬状況 高血圧症	701 人	40.0 %	713 人	40.4 %	680 人	39.8 %	38.1 %	38.3 %	38.9 %	37.9 %	38.6 %	38.2 %
服薬状況 糖尿病	194 人	11.1 %	188 人	10.7 %	186 人	10.9 %	9.4 %	9.8 %	10.0 %	9.5 %	10.3 %	9.9 %
服薬状況 脂質異常症	363 人	20.7 %	363 人	20.6 %	355 人	20.8 %	19.8 %	20.4 %	21.2 %	17.5 %	18.9 %	18.2 %
週3回以上朝食を抜く	111 人	6.3 %	88 人	5.0 %	91 人	5.3 %	6.9 %	7.0 %	7.1 %	8.4 %	8.7 %	8.5 %
週3回以上夕食後間食	172 人	9.8 %	143 人	8.1 %	133 人	7.8 %	10.4 %	10.4 %	10.8 %	9.2 %	9.3 %	9.2 %
週3回以上就寝前に夕食	342 人	19.5 %	302 人	17.1 %	303 人	17.7 %	17.5 %	17.0 %	16.6 %	18.1 %	17.6 %	17.7 %
食べる速度が速い	471 人	26.9 %	438 人	24.8 %	428 人	25.0 %	26.9 %	26.6 %	26.6 %	24.0 %	24.3 %	24.1 %
運動習慣	778 人	44.4 %	696 人	39.5 %	686 人	40.1 %	41.2 %	41.2 %	40.5 %	38.1 %	38.3 %	38.1 %
1日1時間以上の運動	874 人	49.9 %	734 人	41.6 %	725 人	42.4 %	48.3 %	47.9 %	46.1 %	46.7 %	46.5 %	46.6 %
20歳の時より10kg以上の体重増加	606 人	34.6 %	527 人	29.9 %	555 人	32.5 %	36.1 %	36.2 %	35.8 %	33.2 %	33.8 %	33.3 %
睡眠が不十分	1,280 人	73.0 %	1,151 人	65.3 %	1,159 人	67.8 %	72.8 %	71.8 %	70.9 %	65.8 %	66.3 %	66.1 %
喫煙	429 人	24.5 %	415 人	23.5 %	424 人	24.8 %	23.1 %	22.8 %	22.6 %	24.4 %	24.1 %	24.2 %
飲酒習慣 毎日	759 人	43.3 %	680 人	38.6 %	693 人	40.5 %	45.0 %	43.9 %	43.3 %	42.0 %	41.6 %	41.7 %
飲酒習慣 時々	332 人	18.9 %	309 人	17.5 %	314 人	18.4 %	18.6 %	18.9 %	18.5 %	21.0 %	21.3 %	21.0 %
飲酒量 1合未満	525 人	29.9 %	424 人	24.0 %	510 人	29.8 %	31.7 %	31.4 %	31.0 %	33.3 %	33.8 %	33.2 %
飲酒量 1～2合	447 人	25.5 %	407 人	23.1 %	398 人	23.3 %	25.7 %	25.7 %	25.3 %	25.9 %	26.1 %	25.8 %
飲酒量 2～3合	128 人	7.3 %	114 人	6.5 %	112 人	6.5 %	9.2 %	9.1 %	9.2 %	11.2 %	11.5 %	11.3 %
飲酒量 3合以上	16 人	0.9 %	20 人	1.1 %	21 人	1.2 %	2.2 %	2.3 %	2.2 %	3.2 %	3.3 %	3.2 %

女性	野洲市						滋賀県			国		
	H25		H26		H27		H25	H26	H27	H25	H26	H27
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
服薬状況 高血圧症	821 人	34.2 %	807 人	34.1 %	817 人	34.5 %	31.8 %	31.6 %	31.5 %	30.9 %	30.6 %	30.8 %
服薬状況 糖尿病	122 人	5.1 %	131 人	5.5 %	125 人	5.3 %	4.8 %	5.1 %	5.1 %	5.0 %	5.3 %	5.1 %
服薬状況 脂質異常症	740 人	30.8 %	733 人	31.0 %	739 人	31.2 %	30.2 %	30.4 %	30.5 %	26.4 %	27.3 %	26.8 %
週3回以上朝食を抜く	74 人	3.1 %	70 人	3.0 %	76 人	3.2 %	4.0 %	4.1 %	4.0 %	5.3 %	5.4 %	5.4 %
週3回以上夕食後間食	231 人	9.6 %	226 人	9.5 %	233 人	9.8 %	10.9 %	11.2 %	11.4 %	10.0 %	10.2 %	10.0 %
週3回以上就寝前に夕食	277 人	11.5 %	226 人	9.5 %	240 人	10.1 %	8.9 %	8.8 %	8.5 %	9.6 %	9.2 %	9.3 %
食べる速度が速い	523 人	21.8 %	458 人	19.3 %	472 人	19.9 %	21.5 %	21.4 %	21.6 %	19.2 %	19.4 %	19.2 %
運動習慣	899 人	37.5 %	788 人	33.3 %	833 人	35.2 %	35.9 %	36.3 %	36.3 %	33.6 %	34.5 %	33.9 %
1日1時間以上の運動	1,036 人	43.2 %	910 人	38.4 %	969 人	40.9 %	46.2 %	45.6 %	45.0 %	45.4 %	45.7 %	45.5 %
20歳の時より10kg以上の体重増加	635 人	26.5 %	555 人	23.4 %	577 人	24.4 %	23.2 %	22.9 %	22.5 %	21.9 %	21.7 %	21.7 %
睡眠が不十分	1,620 人	67.5 %	1,467 人	62.0 %	1,533 人	64.7 %	69.3 %	68.8 %	68.3 %	61.5 %	62.3 %	62.0 %
喫煙	72 人	3.0 %	75 人	3.2 %	75 人	3.2 %	4.0 %	4.0 %	4.0 %	5.9 %	5.9 %	5.9 %
飲酒習慣 毎日	165 人	6.9 %	150 人	6.3 %	149 人	6.3 %	7.8 %	8.0 %	8.3 %	8.8 %	9.3 %	9.0 %
飲酒習慣 時々	434 人	18.1 %	383 人	16.2 %	418 人	17.6 %	18.2 %	18.0 %	18.0 %	19.0 %	19.4 %	19.1 %
飲酒量 1合未満	636 人	26.5 %	447 人	18.9 %	614 人	25.9 %	30.7 %	29.7 %	30.0 %	47.7 %	48.9 %	47.5 %
飲酒量 1～2合	71 人	3.0 %	58 人	2.4 %	58 人	2.4 %	3.8 %	4.2 %	4.4 %	6.5 %	7.0 %	6.7 %
飲酒量 2～3合	14 人	0.6 %	9 人	0.4 %	11 人	0.5 %	0.8 %	0.8 %	0.9 %	1.4 %	1.6 %	1.5 %
飲酒量 3合以上	5 人	0.2 %	1 人	0.0 %	2 人	0.1 %	0.3 %	0.3 %	0.3 %	0.4 %	0.4 %	0.4 %

質問票項目別集計表（TKCA004）

割合は、各質問項目に「あり」と回答した件数÷各質問項目に回答のあった件数で算出。

各年度法定報告（TKCA002）

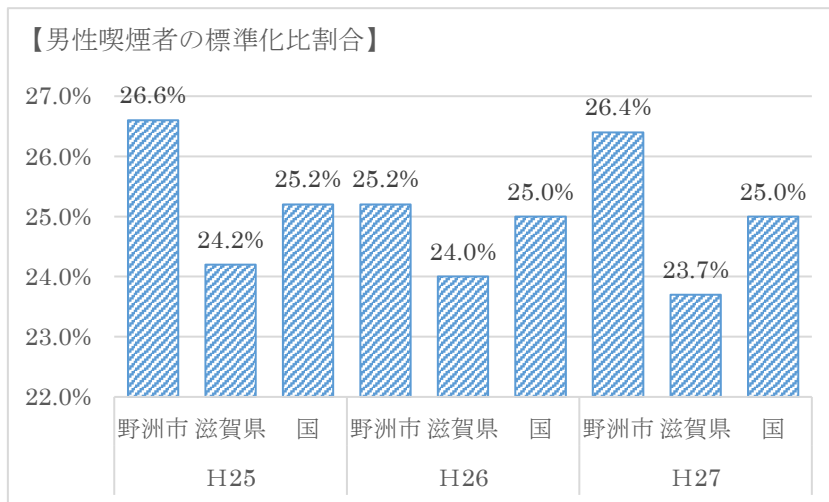
【特定健診質問票結果（年齢調整割合、標準化比）】

男性	野洲市						滋賀県			国					
	H25		H26		H27		H25	H26	H27	H25		H26		H27	
	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	割合	割合	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比
服薬状況 高血圧症	36.7 %	101.7	37.4 %	103	37.4 %	99.7	35.9 %	36.0 %	36.6 %	36.6 %	98.2	37.1 %	97.1	37.5 %	97.7
服薬状況 糖尿病	10.5 %	114.9	10.2 %	106.3	10.3 %	106.3	8.9 %	9.3 %	9.5 %	9.2 %	97.1	9.5 %	97.3	9.9 %	95.6
服薬状況 脂質異常症	19.8 %	102.4	19.2 %	99.2	19.9 %	96.4	18.9 %	19.4 %	20.2 %	16.5 %	114.0	17.5 %	110.8	18.1 %	110.9
週3回以上朝食を抜く	8.9 %	99.9	7.6 %	85.2	8.0 %	85.7	8.6 %	8.9 %	9.0 %	9.9 %	86.3	10.6 %	83.1	10.6 %	82.5
週3回以上夕食後間食	12.3 %	98.7	11.2 %	89.4	10.2 %	*77.8	12.2 %	12.2 %	12.8 %	11.2 %	108.0	11.2 %	108.5	11.1 %	113.5
週3回以上就寝前に夕食	23.6 %	*115.2	22.2 %	*113.7	21.5 %	*114.1	20.0 %	19.7 %	19.3 %	22.1 %	89.8	21.9 %	89.8	21.4 %	89.8
食べる速度が速い	30.3 %	101.4	31.4 %	105.3	30.4 %	100.4	30.1 %	30.0 %	30.3 %	29.3 %	102.6	29.3 %	102.5	29.3 %	102.8
運動習慣	55.7 %	96	55.5 %	97.1	56.4 %	99	57.4 %	57.1 %	57.4 %	57.0 %	100.9	56.5 %	101.2	56.6 %	101.4
1日1時間以上の運動	48.9 %	97.8	51.1 %	104.4	52.4 %	105.4	49.4 %	49.4 %	50.5 %	46.0 %	107.3	45.8 %	107.8	46.3 %	108.5
20歳の時より10kg以上の体重増加	39.0 %	97.3	38.2 %	93.5	39.1 %	96.8	40.1 %	40.5 %	40.3 %	39.3 %	101.8	39.5 %	102.3	39.7 %	100.9
睡眠が不十分	22.2 %	101.3	21.9 %	99.5	22.7 %	101.5	21.3 %	21.9 %	22.3 %	22.2 %	95.7	21.7 %	100.6	22.3 %	99.7
喫煙	28.4 %	109.6	25.2 %	106	26.4 %	*113.4	24.2 %	24.0 %	23.7 %	25.2 %	97.3	25.0 %	97.0	25.0 %	96.0
飲酒習慣 毎日	45.8 %	96.6	45.8 %	97.5	46.2 %	98.3	47.7 %	46.9 %	46.5 %	47.0 %	102.4	46.3 %	102.3	45.9 %	102.4
飲酒習慣 時々	20.2 %	103.4	21.4 %	103.9	21.3 %	104.9	20.1 %	20.6 %	20.4 %	22.6 %	89.0	23.0 %	89.8	23.0 %	88.4
飲酒量 1合未満	46.8 %	101.3	43.1 %	95	48.1 %	106.5	45.7 %	45.5 %	45.5 %	44.0 %	102.8	44.3 %	101.7	44.4 %	101.8
飲酒量 1～2合	39.1 %	106.1	41.0 %	*111.4	37.7 %	101.5	36.8 %	36.8 %	36.7 %	35.9 %	102.9	35.3 %	105.0	35.3 %	104.6
飲酒量 2～3合	12.1 %	88.5	13.0 %	92.2	11.4 %	*80.9	13.9 %	13.8 %	14.1 %	15.6 %	89.5	15.8 %	87.6	15.8 %	89.0
飲酒量 3合以上	2.0 %	*50.3	3.0 %	67.6	2.8 %	66.3	3.6 %	3.9 %	3.8 %	4.4 %	80.7	4.6 %	83.1	4.6 %	81.1

女性	野洲市						滋賀県			国					
	H25		H26		H27		H25	H26	H27	H25		H26		H27	
	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	割合	割合	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比
服薬状況 高血圧症	31.6 %	103.9	31.3 %	104.4	32.0 %	106.3	30.5 %	30.2 %	30.1 %	30.5 %	99.9	30.2 %	100.1	30.2 %	100.5
服薬状況 糖尿病	4.8 %	101.8	5.2 %	105.7	5.0 %	100.3	4.7 %	4.9 %	4.9 %	4.7 %	95.1	5.0 %	96.7	5.2 %	95.1
服薬状況 脂質異常症	28.7 %	98.7	28.7 %	98.7	28.9 %	99.5	29.0 %	29.1 %	29.1 %	25.7 %	112.4	26.5 %	110.7	26.8 %	109.5
週3回以上朝食を抜く	3.8 %	83.6	4.2 %	88.4	4.3 %	92.1	4.6 %	4.8 %	4.8 %	6.0 %	75.6	6.6 %	72.3	6.4 %	70.9
週3回以上夕食後間食	11.2 %	91.9	12.6 %	98.9	12.4 %	94.3	12.1 %	12.5 %	12.8 %	12.2 %	98.6	12.2 %	102.1	12.1 %	103.3
週3回以上就寝前に夕食	12.7 %	*134.3	11.8 %	*122.9	12.2 %	*129.1	9.7 %	9.8 %	9.5 %	11.6 %	83.4	11.3 %	86.1	11.0 %	85.6
食べる速度が速い	23.6 %	102.4	23.6 %	100.6	22.7 %	97.1	23.0 %	23.1 %	23.4 %	23.4 %	98.2	23.3 %	99.2	23.2 %	100.3
運動習慣	61.9 %	98.4	62.5 %	100.8	62.2 %	100.1	63.0 %	62.5 %	62.3 %	61.2 %	103.1	60.5 %	103.4	60.2 %	103.3
1日1時間以上の運動	54.2 %	105.5	55.2 %	*106.6	54.6 %	104.3	51.6 %	52.0 %	52.1 %	47.0 %	110.0	46.2 %	112.7	46.4 %	112.2
20歳の時より10kg以上の体重増加	28.1 %	*114.8	28.0 %	*113.5	27.5 %	*113.7	24.6 %	24.5 %	24.2 %	26.3 %	93.7	25.7 %	95.2	25.5 %	94.7
睡眠が不十分	28.5 %	108.2	27.0 %	103	27.6 %	103.1	26.2 %	26.2 %	26.6 %	26.6 %	98.4	25.9 %	101.3	26.3 %	100.6
喫煙	3.6 %	80.1	3.7 %	84.5	3.6 %	83.7	4.4 %	4.4 %	4.4 %	5.6 %	78.9	6.0 %	72.5	6.0 %	71.5
飲酒習慣 毎日	7.9 %	92.5	7.9 %	91.2	7.5 %	*82.4	8.5 %	8.9 %	9.1 %	9.4 %	90.4	10.0 %	89.1	10.1 %	89.1
飲酒習慣 時々	19.6 %	101.6	19.6 %	100.7	20.2 %	104.2	19.4 %	19.3 %	19.4 %	20.4 %	95.8	21.2 %	91.8	21.2 %	91.4
飲酒量 1合未満	87.2 %	100.6	86.4 %	101.6	89.3 %	105.7	86.3 %	84.7 %	84.5 %	85.4 %	101.1	84.3 %	100.6	84.2 %	100.8
飲酒量 1～2合	10.1 %	95.5	11.5 %	96.9	8.6 %	*69.4	10.7 %	12.0 %	12.3 %	11.5 %	93.3	12.2 %	98.2	12.3 %	98.0
飲酒量 2～3合	2.0 %	95.6	1.9 %	78.4	1.8 %	69.1	2.3 %	2.5 %	2.5 %	2.4 %	92.3	2.7 %	90.3	2.7 %	87.3
飲酒量 3合以上	0.7 %	107.6	0.2 %	28.3	0.4 %	44.6	0.7 %	0.8 %	0.7 %	0.7 %	103.1	0.8 %	101.5	0.8 %	89.3

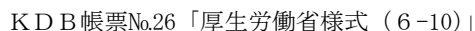
KDB株式会社「実証調査の状況」CSVより「質問票調査の状況」年齢調整ツール（国立保健医療科学院）で作成
標準化比は県を基準とした間接法で算出。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差があることを意味する。
各年度法定報告後

○ 喫煙率について、特に男性で平成27年度は26.4%（標準化比：113.4）と県や国と比べて高い状態です。



○ 週3回以上就寝前に夕食をとる者について、男女ともに標準化比が高い状態です。
（H27：男性：114.1、女性：129.1）

【特定健診から保健指導実施へのフローチャート】



特定健診の未受診者で、生活習慣病の治療を行っていない者が 1,401 人、特定健診受診者で、生活習慣病の治療が必要であるにもかかわらず医療機関受診していない者が 373 人という状況です。

(2) 特定保健指導の実施状況

【特定保健指導実施率等の推移】

(単位: 人、%)

			平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健診受診者数(A)			4,150	4,126	4,073	3,821
発生率 (B) (B/A)	積極的	対象者数	81	93	66	77
		発生率	2.0	2.3	1.6	2.0
	動機付	対象者数	332	344	342	306
		発生率	8.0	8.3	8.4	8.0
	合計	対象者数	413	437	408	383
		発生率	10.0	10.6	10.0	10.0
実施率 (=終了者) (C) (C/A)	積極的	終了者数	28	21	17	7
		実施率	34.5	22.6	25.8	9.1
	動機付	終了者数	100	123	105	70
		実施率	30.1	35.8	30.7	22.9
	合計	終了者数	128	144	122	77
		実施率	31.0	33.0	29.9	20.1
利用率 (=初回実施者) (D) (D/A)	積極的	利用者数	31	29	14	20
		利用率	38.3	31.2	21.2	26.0
	動機付	利用者数	93	138	104	99
		利用率	28.0	40.1	30.4	32.4
	合計	利用者数	124	167	118	119
		利用率	30.0	38.2	28.9	31.1
完遂率 (C/D)	積極的支援の場合		90.3	72.4	121.4	35.0
	動機付け支援の場合		107.5	89.1	101.0	70.7
	合計		103.2	86.2	103.4	64.7

各年度法定報告(TKCA002)

【特定保健指導年代別対象者数・終了率(法定報告数値)】

(単位: 人、%)

年度	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		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・終了率	396	8.1	405	10.1	395	19.5	451	16.0	468	19.4	413	31.0	437	33.0	408	29.9	383	20.1
40～	男性	6 16.7	8 0.0	12 0.0	25 8.0	24 8.3	19 21.1	18 33.3	16 31.3	15 13.3								
44歳	女性	2 0.0	2 0.0	0 0.0	6 16.7	5 0.0	7 14.3	7 28.6	6 0.0	2 0.0								
45～	男性	6 0.0	10 0.0	10 20.0	17 35.3	10 40.0	15 20.0	17 35.3	12 41.7	24 8.3								
49歳	女性	4 0.0	0 0.0	3 0.0	5 20.0	5 20.0	6 33.3	6 50.0	7 14.3	7 28.6								
50～	男性	8 0.0	11 9.1	7 0.0	8 25.0	11 18.2	6 50.0	9 0.0	12 25.0	10 30.0								
54歳	女性	6 0.0	8 0.0	7 28.6	4 0.0	2 0.0	3 33.3	6 16.7	4 25.0	3 33.3								
55～	男性	12 0.0	8 0.0	13 7.7	10 10.0	14 28.6	16 18.8	15 6.7	5 60.0	9 0.0								
59歳	女性	12 0.0	13 15.4	11 27.3	22 22.7	26 19.2	13 76.9	7 14.3	14 21.4	9 44.4								
60～	男性	40 0.0	39 2.6	42 14.3	45 20.0	40 7.5	40 42.5	37 29.7	34 20.6	27 18.5								
64歳	女性	32 6.3	33 9.1	32 25.0	26 26.9	30 30.0	29 48.3	26 38.5	22 40.9	23 17.4								
65～	男性	97 11.3	100 12.0	80 32.5	99 19.2	100 29.0	72 25.0	82 34.1	93 30.1	84 22.6								
69歳	女性	48 6.3	44 15.9	43 23.3	41 12.2	55 12.7	56 32.1	59 45.8	58 32.8	51 19.6								
70～	男性	81 11.1	84 10.7	95 14.7	104 11.5	105 19.0	94 29.8	101 35.6	83 30.1	78 19.2								
74歳	女性	42 14.3	45 13.3	40 12.5	39 5.1	41 12.2	37 16.2	47 36.2	42 31.0	41 24.4								

各年度法定報告(TKCA002)

(単位: 人、%)

年度	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		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	
終了者・終了率	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率
保健指導終了者	32	8.1	41	10.1	77	19.5	72	16.0	91	19.4	128	31.0	149	34.1	122	29.9	77	20.1
積極的支援	2	2.8	2	2.9	9	11.0	15	17.9	12	14.8	28	34.6	21	22.6	17	25.8	7	9.1
動機付け支援	30	9.2	39	11.6	68	21.7	57	15.5	79	20.4	100	30.1	123	35.8	105	30.7	70	22.9

各年度法定報告(TKCA002)

特定保健指導については、平成 22 年度から利用券の送付とリスクの高い積極的支援対象者を優先に電話勧奨や訪問を実施しています。

特に時間の都合で保健センターへの来所が困難な人には、各地域のコミュニティーセンターの健康サロンでの指導実施や、管理栄養士による訪問指導も導入するなど、特定保健指導が受けやすい体制の整備に努めてきたところですが、特定保健指導の終了者の割合は 29.9%（平成 27 年度）で、まだ約 7 割の方には特定保健指導が実施できていない現状です。

また、特定保健指導は結果としてほとんど市直営での実施となっており、委託医療機関での利用は少ないという現状から、今後特定保健指導の実施医療機関や地域の医師会等との連携強化を図りながら、丁寧な勧奨を行っていく必要があるといえます。

これについて、「合計利用率」（＝初回実施者（D））は停滞している状況が見受けられる一方で、「合計完遂率」（終了者数（C）を初回実施者数（D）で除した値）は、動機付け・積極的のいずれも比較的高い率となっている。このことから、「合計実施率」が依然として低調な最大の要因は、利用率の低調さにある、つまり対象者が初回面談になかなか至らないことであると考えられます。

特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率が向上していることは、保健指導により生活習慣病の改善が継続できているということにつながります。

【特定保健指導対象者減少率】

	野洲市	滋賀県	国
H25	27.3 %	23.1 %	24.4 %
H26	32.1 %	24.0 %	24.0 %
H27	27.6 %	22.9 %	23.3 %

各年度法定報告（TKCA002）

昨年度保健指導利用者のうち、今年度保健指導対象者でなくなった者が、昨年度保健指導利用者に占める割合

（３）実施方法等の現状

① 実施方法

制度開始後平成 22 年度までは直営方式のみで実施していましたが、平成 23 年度からは滋賀県の集合契約に参加し機関委託方式による実施も追加しました（平成 27 年度は市内に 2 機関）。

平成 27 年度中の委託による実施件数は 4 件で、平成 27 年度の全体件数 122 件の 3%となっています。

② 実施期間

当該年度の健診実施後、最初の対象者が把握できる 9 月から翌年度初月の対象者が把握

されるまでの8月を概ねの実施期間としています。

③ 対象者と階層化

次のステップで対象者を選定し、年齢及びリスクに応じて「積極的支援」又は「動機付け支援」若しくは「情報提供」（＝対象外）に階層化をしています。

ステップ1	● 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定 ・腹囲 男性$\geq 85\text{cm}$、女性$\geq 90\text{cm}$ …(1) ・腹囲 男性$< 85\text{cm}$、女性$< 90\text{cm}$ かつBMI≥ 25 …(2)																																
ステップ2	● 検査結果、質問票より追加リスクをカウント ● ①～③は内臓脂肪症候群の判定項目、④はその他の関連リスクとし、①～③のリスクが1つ以上の場合にカウント ① 血糖 a 空腹時血糖 100mg/dl以上 又は - b HbA1cの場合5.6%(NGSP値)以上 又は - c 薬剤治療を受けている ② 脂質 a 中性脂肪 150mg/dl以上 又は - b HDLコレステロール40mg/dl未満 又は - c 薬剤治療を受けている ③ 血圧 a 収縮期 130mmHg以上 又は - b 拡張期 85mmHg以上 又は - c 薬剤治療を受けている ④ 喫煙歴あり																																
ステップ3	ステップ1、ステップ2から保健指導レベル等を階層化 <table><tr><th rowspan="2">腹囲</th><th>追加リスク①～③</th><th>追加リスク④</th><th colspan="2">対象年齢</th></tr><tr><th>①血糖 ②脂質 ③血圧</th><th>④喫煙歴</th><th>～64歳</th><th>65歳～</th></tr><tr><td rowspan="2">ステップ1で(1)</td><td>2つ以上</td><td></td><td>積極的支援</td><td rowspan="2">動機付支援</td></tr><tr><td>1つ該当</td><td>あり なし</td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">ステップ1で(2)</td><td>3つ該当</td><td></td><td>積極的支援</td><td rowspan="3">動機付支援</td></tr><tr><td>2つ該当</td><td>あり なし</td><td></td></tr><tr><td>1つ該当</td><td></td><td></td></tr></table> ※ 質問票から服薬治療を行っていることが明らかな場合は対象外 ※ 受療中の者や受診勧奨判定値を超えている者であっても、服薬治療を行っていなければ対象					腹囲	追加リスク①～③	追加リスク④	対象年齢		①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	～64歳	65歳～	ステップ1で(1)	2つ以上		積極的支援	動機付支援	1つ該当	あり なし		ステップ1で(2)	3つ該当		積極的支援	動機付支援	2つ該当	あり なし		1つ該当		
腹囲	追加リスク①～③	追加リスク④	対象年齢																														
	①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	～64歳	65歳～																													
ステップ1で(1)	2つ以上		積極的支援	動機付支援																													
	1つ該当	あり なし																															
ステップ1で(2)	3つ該当		積極的支援	動機付支援																													
	2つ該当	あり なし																															
	1つ該当																																

④ 周知と利用（参加）勧奨の方法

上記（2）で述べたとおり、積極的支援及び動機付け支援とも実施率は目標に対しては低調といわざるを得ず、これには利用率の低さ、つまり対象者が初回面談になかなか至らないことが影響しているものと考えられます。なお、県内他市町では動機付け支援の実施率が高いことにより、相当高い数値実績を達成しているところもありますが、これらの市町は特定健診が集団方式であり、結果返しと同時に初回面談を実施することができる状況にある市町です。

○「実施要否通知書」の手交

実施機関での結果返しの際に、指導領域にある被保険者は、自身が当該領域にあることを

十分認識しておらず、そのため後日に「特定保健指導」の通知等を受けても意識付けが難しくなっているという可能性があるため、市内の実施機関の協力を得て、結果返しの際、すべての受診者に対して「特定保健指導実施要否通知書」を手交願うようにしています。

平成 28 年 度

野洲市国民健康保険

「特定保健指導」実施要否通知書

受 診 者 様

野洲市国民健康保険

今回実施した健康診査の実施結果に基づいて、あなたの「特定保健指導」の実施の要否について、次のとおり通知します。

生活習慣病に係る服薬の現状	特定保健指導の要否	通 知 内 容 等
あり	☐ 服薬治療中のため特定保健指導対象外	医師による治療を続けてください。
なし	☐ 服薬等治療の開始を優先のため 特定保健指導対象外	医師による治療を受けてください。
	☐ 特 定 保 健 指 導 対 象 (服薬等治療と並行すべき場合→ ☐)	生活習慣病の予防等のために 「特定保健指導」を受けてください。 下記までご連絡ください。 ◎ 野洲市健康福祉センター 健康推進課 TEL 588-1788
	☐ 要指導判定値未満のため 特定保健指導対象外	次年度以降も継続的に健診を受け、適正な生活習慣の維持・改善に努めてください。

* 担当医様へ

1. 該当の項目に☒を入れてください。
2. 「服薬」とは、糖尿病・高血圧症・脂質異常症等の生活習慣病に係るものをいいます。質問票等から把握してください。
3. 健診実施時に生活習慣病に係る服薬ありの人は☒「服薬治療中のため特定保健指導対象外」となります。
4. 服薬なしの人は、健診結果に基づき、通常☒「特定保健指導対象」又は☒「要指導判定値未満のため特定保健指導対象外」のどちらかになります。
5. 例外的に、特定保健指導が馴染まないような場合は☒「服薬等治療の開始を優先のため特定保健指導対象外」を、特定保健指導と服薬等治療の並行が望ましいような場合は「服薬等治療と並行すべき場合→☒」をご使用ください。

平成 年 月 日

受診医療機関

※ この通知についてのお問合せは、野洲市役所 保険年金課まで TEL 587-6081

図 3 特定保健指導実施要否通知書

○「利用券」の送付

特定健診と同様に、特定保健指導の対象者に対しても「利用券」を送付しています。事務通知のみを送付する場合よりも勧奨の効果は大きいものと考えています。

○機関委託による同時実施

結果返しと同時に実施されるケースが大半と想定され、健診結果の説明と一体的に保健指導が効率的に実施されていると考えています。

5. 事業展開の方針・改善目標等

前項に掲げたポイント等を踏まえ、今期においては各事業を次の方針と改善目標を持って展開します。

(1) 特定健康診査事業

〔方針〕

特定健診を、受診者に行動変容を促す効果的で効率的なポピュレーションアプローチ事業として位置づけ、多くの被保険者の受診を促すとともに、受診結果が受診者に重く認識されるよう、必要な対策を行う。

〔改善等目標〕

- ① 受診率を引き続き高く維持するため、従来実施してきた受診率向上のための具体的対策を継続実施する。具体的な目標値については次項に記す。
- ② 治療中の患者や事業主健診を受けた被保険者の関係データを効率的かつ合理的に収集できる制度の確立を国等に求めていく。
- ③ 健診の結果が受診者に重く認識されるよう、従来の「手渡しと説明」によることの徹底を実施機関及び被保険者の双方に十分に周知する。また、従来の方法に問題が潜在していないか実態調査を行うなどし、必要な場合は改善を検討する。
- ④ 法定の実施項目に加え、平成 23 年度から追加実施している項目（尿酸、尿潜血、血清クレアチニン、HbA1c）を、追加健診として継続実施する。
- ⑤ 健診期間について、終了時期を現行の 10 月から 2 月へ延長し、未受診者への受診勧奨通知送付を年 2 回できるよう検討する。
- ⑤ 40 代 50 代の受診率を向上させるためのアプローチを検討する。
- ⑥ その他については、法令、告示、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版）」の内容に基づいて行う。

(2) 特定保健指導事業

〔方針〕

特定保健指導の対象と選定された受診者に対して、指導領域にあることの意味及び特定保健指導の必要性和重要性が正しく認識されるよう必要な対策を行い、利用（希望）者の増加を図る。

〔改善等目標〕

- ① 糖尿病、肥満、高血圧症への対応を必須として指導を行う。
- ② 禁煙・卒煙対策を生活習慣改善の最重点課題として位置づけて指導等を実施していく。
- ③ すべての特定健診実施機関で特定保健指導の意義等が共有され、特定健診の結果返しの際等に対象者に適正な利用勧奨が行われるよう、必要な資料の提供等を行う。
- ④ 直営方式による実施を基本としながら、集合契約に基づく外部委託による利用数の拡大を図る。
- ⑤ 実施期間、周知と参加勧奨の方法については、平成 27 年度の実績に準じて行うこととする。
- ⑥ 対象者の選定・階層化の方法、指導の実施内容、その他については、法令、告示、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版）」の内容に基づいて行う。

6. 目標値の設定と対象者数の推計

事業の成果指標等は、国の基本指針に掲げる次の 3 つの目標について、国民健康保険者に対する参酌基準を基に設定します。なお、前述のとおり、特定健診を個別方式によっている本市では、特定保健指導の実施率が低くならざるを得ず、参酌基準を唯一の目標値に設定することは非現実的であると考えます。このため、特定保健指導の実施率については、事業改善成果を踏まえて独自に推計した「下限目標」を追加するものです。

(1) 特定健診及び特定保健指導目標

〔平成 35 年度〕

- | | |
|---------------|-----|
| ○ 特定健康診受診率目標 | 60% |
| ○ 特定保健指導実施率目標 | 60% |
| * 下限目標 | 35% |

【特定健診受診率目標値、特定保健指導実施率下限目標値の年度別目標 及び対象者等実数見込み】

(単位:人、%)

			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	
各年度末被保険者数		①	10,372	10,202	10,034	9,869	9,706	9,547	
特定健診	対象者の割合	A	70.9%	71.4%	72.0%	72.6%	73.1%	73.7%	
	対象者数(＊)	②…①×A	7,351	7,287	7,224	7,161	7,099	7,038	
	受診率(＊)	B	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	59.0%	60.0%	
	受診者数(＊)	③…②×B	3,822	3,935	4,045	4,154	4,189	4,223	
特定保健指導	積極的	発生率	C	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%
		該当者数	④…③×C	61	63	65	66	67	68
		利用率	D	25.0%	27.0%	30.0%	33.0%	36.0%	40.0%
		利用者数	⑤…④×D	15	17	19	22	24	27
		完遂率	E	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%
		終了者数	⑥…⑤×E	15	16	18	21	23	26
		実施率	…⑥÷④	23.8%	25.7%	28.5%	31.4%	34.2%	38.0%
		動機付け	発生率	F	8.4%	8.4%	8.4%	8.4%	8.4%
	該当者数		⑦…③×F	321	331	340	349	352	355
	利用率		G	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%	34.5%	35.0%
	利用者数		⑧…⑦×G	100	106	112	119	121	124
	完遂率		H	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%
	終了者数		⑨…⑧×H	99	105	111	117	120	123
	合計	実施率	…⑨÷⑦	30.7%	31.7%	32.7%	33.7%	34.2%	34.7%
		終了者数	⑩…⑥+⑨	113	121	129	138	143	149
		実施率	…⑩÷(④+⑦)	30.0%	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%	35.0%

(2) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率目標

[平成35年度]

- 平成20年度と比較して 25%の減少

*第2期における減少率は、いわゆる内科系8学会の基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を指し、第1期及び第3期においては特定保健指導対象者の減少率を指す。

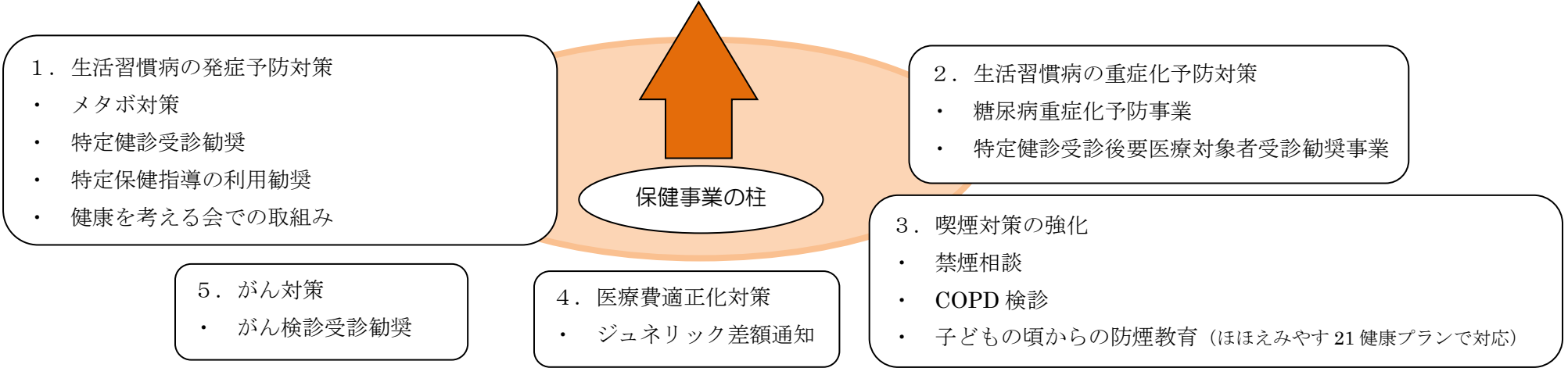
第6章 健康課題に対する目的・目標と保健事業実施計画

1. 健康課題の目的・目標の設定

目 的
市民がいいきと充実した毎日をおくることができる。

市民・被保険者のあるべき姿（目標値）

- 1、中長期目標：健康寿命を延伸するために、生活習慣病の発症と重症化を防ぐ。
- ・ 糖尿病を起因とする新規透析導入患者の人数の増加を抑制する。（H27：29 人）
 - ・ 糖尿病腎症重症化予防事業においてHbA1cの参加時点から「改善・維持」が増加する（H28：64.3%→80%以上）
 - ・ メタボ該当者・予備群の割合の維持（H27：男性：45.3%（774 人） 女性：17.3%（411 人））
 - ・ HbA1cの健診有所見（男女）の割合が減る。（H27：男性：60.9%（1,041 人）→57.9%）
（H27：女性：54.5%（1,429 人）→51.5%）
 - ・ 男性の特定健診受診者の喫煙者の割合が減る。（H27：24.8%（424 人）→22%以下）
 - ・ 収縮期血圧の健診有所見者の割合が減る。（H27：男性：51.7%（884 人）→45%）（H27：女性：50.3%（1,192 人）→45%）
 - ・ 運動習慣がある人の割合が増える（H27:男性：40.1%→43.1% 女性：35.2%→38.2%）
 - ・ 喫煙率の減少（H27：男性：26.4% →25.0%）（H27：女性：3.6% →3.5%）
2. 短期目標：自分の健康に関心をもつ人が増える。
- ・ 特定健診の新規受診者数が増える。（H27:526 人→773 人）
 - ・ 若年層（40～50 歳代）で特定健診を受ける人の割合が増える。
（H27：男性 40 歳代：23.7%→25.0% 男性 50 歳代：27.1%→30.0%）
（H27：女性 40 歳代：31.8%→35.0% 女性 50 歳代：37.6%→40.0%）
 - ・ 特定保健指導終了率が増加する。（H27：29.9%→35%以上）
 - ・ 受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率が増える。（H27：17%（13 人／75 人）→60%）
 - ・ 禁煙相談の実施者数が増える（H27：12 人→20 人）
 - ・ がん検診や COPD 検診の受診者が増える。



野洲市が抱える健康課題

- 1）糖尿病が多く、コントロールが悪化により透析にすすむリスクが高いことが推察される。（糖尿病の有病率が高い。KDB データ）
- ① HbA1cの健診有所見（男女）の割合及がいずれも過去3年増加している。
（男性：H25：55.1%→H26：56.5%→H27：60.9% 女性：H25：53.1%→H26：54.5%→H27：60.3%）
- ② 要介護2号認定者の原因疾患では、糖尿病合併症の割合が県と比較して多い。（H27：県：5.2% 野洲：9.7%）
- ③ 人工透析の原因疾患では糖尿病の割合が78.4%と最も多い。（H27.3～H28.2 診療分：電子レセプト分析より）
- ④ 1期計画時より糖尿病重症化予防事業を実施しているが、未参加の対象者もあり、今後も医療機関と連携しながら取り組みを継続する必要がある。
- 2）特定健診においてメタボ該当者予備群が多く、心血管疾患発症の危険性が高まっている。
- ① メタボ該当者・予備群が多い。（H27：男性：45.3%（774 人）女性：17.3%（411 人））
- ② 特に女性の腹囲・BMI・収縮期血圧で健診有所見の割合及び標準化比及び県内順位がいずれも高い。
（H27：男性：腹囲 割合：49.6%（順位 11 位）、標準化比：100.6 BMI 割合：25.1%（順位 18 位）、標準化比：94.4 収縮期血圧 割合：51.7%（順位 18 位）、標準化比：102.4）
（H27：女性：腹囲 割合：19.0%（順位 3 位）、標準化比：115.6 BMI 割合：21.2%（順位 4 位）、標準化比：112.1 収縮期血圧 割合：50.3%（順位 1 位）、標準化比：109.5）
- ③ 特定健診受診者で就寝前に夕食を摂る人の割合が高い。（H27：割合（年齢調整） 男性：21.5% 女性：12.2% 標準化比 男性：114.1 女性：129.1）
- ④ 男性の特定健診受診者の喫煙率が高い（H27：24.8%）
- ⑤ 要介護2号認定者の原因疾患では脳血管疾患の割合が県と比較して多い（H27：県：46.9% 野洲：54.8%）
- ⑥ 運動習慣がある人の割合が低い（H27：男性：40.1% 女性：35.2%）
- ⑦ 1期計画時、特定保健指導を中心にメタボ対策をしているが、特定保健指導終了率は29.9%（H27）であり、今後更に終了率の向上を目指す必要がある。
- 3）がん検診受診率及びCOPD 検診の受診率が低く、医療費が高いことから早期発見に繋がっていない。
- ① 受診率：H27：胃がん検診（3.2%）大腸がん検診（8.4%）肺がん検診（1.8%）子宮頸がん検診（16.8%）乳がん検診（14.6%）COPD 検診（9.7%）
- ② がんの医療費は疾病別医療費割合において、入院（H28：19.7%） 外来（H28：13.7%）共に最も割合が高い。

2. 保健事業実施計画

区分	事業の項目	事業名	事業の目的及び概要	実施内容	対象者	実施体制		目標					
						担当課	実施時期	アウトプット			アウトカム		
								指標	現状値	目標値	指標	現状値	目標値
発症予防対策	啓発	健康づくりの情報の周知・啓発	〔目的〕健康づくり情報の周知 〔概要〕望ましい生活習慣や健診に対する正しい知識を啓発し、健康づくりを主体的に取り組む事ができる為の情報発信を行う。	・健康づくり情報の周知 広報、チラシ、HP、ポスター、健康サロン、がん検診時、乳幼児健診時など様々な媒体及び機会により実施	市民	保険年金課 健康推進課	通年	・広報掲載の回数 ・健康サロンの実施回数 ・がん検診時の啓発回数 ・乳幼児健診時の啓発回数	・広報：毎月 ・健康サロン：毎月 ・がん検診時の啓発：年16回	・広報：毎月 ・健康サロン：毎月 ・がん検診時：年16回 ・乳幼児健診時（1歳半・2歳半）年36回	・特定健診受診率 ・がん検診受診率 ・就寝前の夕食を摂る人の割合 ・特定健診未受診者かつ医療機関未受診者の割合 ・運動習慣がある人の割合	・特定健診受診率：53.3% ・がん検診受診率（H28）：胃3.2%、大腸8.4%肺1.8%乳14.6%、子宮16.8% ・就寝前の夕食を摂る人の割合：男性21.5%、女性12.2% ・特定健診未受診者かつ医療機関未受診者の割合：39.4% ・運動習慣のある人の割合：男性40.1%、女性35.2%）	・特定健診受診率：60% ・がん検診受診率：胃5.2%、大腸10.4%肺3.8%乳18.6%、子宮19.8% ・就寝前の夕食を摂る人の割合：男性20%、女性10% ・特定健診未受診者かつ医療機関未受診者の割合：35%以下 ・運動習慣のある人の割合：男性43.1%、女性38.2%）
	相談	健康相談	〔目的〕自らの健康意識を高め、健康増進を図る。 〔概要〕心身の健康に関する個別の相談に応じ、自らの健康増進を資する。	・所内健康相談の実施 ・各地域の健康サロン	市民	健康推進課	通年	・所内健康相談の実施回数 ・地域健康サロンの実施回数 ・健康相談来所者数	・所内健康相談（週1回） ・地域健康サロン（月1回×6ヶ所） ・健康相談来所者数：584人	・継続実施 ・健康相談来所者数：642人			
	健康づくりへの地区組織活動	健康を考える会	〔目的〕地域の実情に応じた具体的な健康づくりの実践により、健康づくりの意識を向上を図る。 〔概要〕各地域の健康課題や地域の課題解決に向けた取り組みを検討し、実践に応じた実践活動へ展開していく。	・各自自治会より推薦を受けた委員を中心に、各学区単位での健康課題や地域の課題の解決に向けた取り組みを検討し、実践に応じた実践活動へ展開していく。	市民	健康推進課	通年	・7学区で実施回数 ・委員の出席率	H27 ・実施回数：47回 ・委員の出席率：53.9%	・実施回数の維持 ・委員の出席率の維持	・参加前後のアンケートにより、委員自身の健康意識や、地域活動への取り組みの変化 ・参加後アンケートにおいて地域の活動の項目の増加割合	参加前後の健康に関するアンケート：前後の差は5～15% ・参加後アンケートにおいて地域の活動の項目の増加割合（H27データなし）	参加前後の健康に関するアンケート：前後の差を全て15%以上にする ・参加後アンケートにおいて地域の活動の項目の増加割合：70%以上
	健診	特定健康診査	〔目的〕生活習慣病の予兆を早期に発見することを目的 〔概要〕生活習慣病予防の為の特定健診の実施	・特定健康診査	40～74歳の被保険者	保険年金課	5月～10月	・無料受診券を送付したか ・広報に1回以上掲載したか	100%	100%	特定健診受診率	H27 特定健診受診率：53.3%	60%
		特定健康診査受診率向上	〔目的〕特定健康診査の受診率向上 〔概要〕受診率向上に向けての取り組みを行う	・未受診者への受診勧奨通知 ・証発行時に個別受診勧奨	新規受診者 40歳代～50歳代の被保険者	保険年金課	5月～10月	・未受診勧奨通年したか ・証発行時受診個別勧奨をしたか。 ・未受診者の40-50代に3回目の受診勧奨を行う	H27 50%	H30 100% 100%	・新規受診者割合 ・40歳代～50歳代の受診率	・新規受診者割合12.9% 40歳（H27） 男：23.7%（124人） 女：31.8%（122人） 50歳（H27） 男：27.1%（95人） 女：37.6%（150人）	・新規受診者割合19%以上 40歳 男：25.0% 女：35.0% 50歳 男：30.0% 女：40.0%
		生活習慣病健診	〔目的〕若い頃から健康意識を高め、生活習慣の改善を目的に健診を実施 〔概要〕メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	・生活習慣病健診	市民	健康推進課 保険年金課	5月～10月	・健診票・問診票を送付したか ・保険証交付時、特定健診受診時、送付時に受診勧奨	100% 0%	100% 100%	受診者数の増加	H27実績 45人 （40歳未満の国保加入者の受診者数 7人）	40歳未満の国保加入者の受診者数 10人

区分	事業の項目	事業名	事業の目的及び概要	実施内容	対象者	実施体制		目標					
						担当課	実施時期	アウトプット			アウトカム		
								指標	現状値	目標値	指標	現状値	目標値
	健診助成	人間ドック ・脳ドック	〔目的〕 生活習慣病の予兆を早期に発見することを目的 〔概要〕 メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	・健診費用の一部助成 ・特定保健指導との連携	被保険者	保険年金課	5月～10月	・広報に1回以上掲載したか ・啓発文を全戸送付したか(税決定時)	100%	100%	健診助成数の増加	H27実績 人間ドック 69件 脳ドック 1件 組合せドック 42件 合計 112件	健診助成数 合計 150件
	COPD検診	COPD検診	〔目的〕 COPDに関する情報提供と早期発見・治療につなげる 〔概要〕 COPD検診問診票を個別送付し、4点以上の方にCOPD検診(スパイログラフィ)の実施 55,60,65,70歳	・COPD検診問診票の送付 ・COPD検査対象者への受診勧奨・再勧奨 (自己負担有り)	55,60,65,70歳の市民	健康推進課	通年	・検診受診率 ・COPD検診対象者への個別勧奨及び再勧奨をしたか	H28検診受診率9.7%(147/1517人) 再勧奨:0%	H28検診受診率15% 再勧奨:100%	喫煙者の減少	H27喫煙 男:26.4%(424人)	男:25.0%
	特定保健指導	特定保健指導	〔目的〕 自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善 〔概要〕 特定保健指導対象者に対し、保健指導を実施	・直営	特定保健指導対象者	健康推進課	通年	・特定保健指導 実施率(積極的・動機づけ支援) ・未利用者への利用勧奨実施率	・特定保健指導実施率 H27 29.9%(122人/408人)	・特定保健指導実施率 35%	・メタボ該当者、予備群の減少率 ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 ・就寝前に夕食を摂る人の割合が減る ・HbA1cの健診有所見(男女)の割合が減る ・収縮期血圧の健診有所見の割合 ・運動習慣がある人の割合	・メタボ該当者、予備群の減少率: H27 24.3% ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率:H27 27.6% ・就寝前に夕食を摂る人の割合:男性 21.5%、(303人)女性 12.2%(240人) ・HbA1cの健診有所見(男女)の割合: H27男:58.5% 女:57.9% ・収縮期血圧の健診有所見の割合:男性:51.7%女性50.3% ・運動習慣のある人の割合:男性40.1%、女性35.2%)	・メタボ該当者、予備群の減少率:27% ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率:30% ・就寝前に夕食を摂る人の割合:男 20% 女 10% ・HbA1cの健診有所見(男女)の割合: 男:54.0% 女:54.0% ・収縮期血圧の健診有所見の割合:男性:48.7%女性:47.3% ・運動習慣のある人の割合:男性43.1%、女性38.2%)
	生活習慣病予防セミナー	生活習慣病予防セミナー	〔目的〕 自らの健康意識を高め、健康増進を図る 〔概要〕 自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善を図る	・生活習慣病、栄養、運動についての講義と実践教室	40歳～74歳の市民	健康推進課	10月～3月	・実施回数 ・参加人数	H27 2回 延26人	継続実施			
重症化予防対策	受診勧奨	特定健診受診後要医療対象者受診勧奨事業	〔目的〕生活習慣病の早期発見・早期治療〔概要〕健診の結果、受診勧奨値以上の者で、その後、医療機関の受診確認ができない者に受診勧奨	・受診確認できない者へ状況確認通知 ・訪問・電話等の受診勧奨	40歳～74歳の被保険者	健康推進課 保険年金課	10月～3月	・通知をしたか ・訪問・電話等の受診指導をしたか。	100%	100%	・受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率	・受診勧奨判定値以上の者の医療機関 H27:受診率17%(13人/75人)	・受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率60%
	糖尿病の重症化予防	糖尿病重症化予防事業	〔目的〕 糖尿病治療を受けている者に対し、糖尿病重症化予防を行うことで、透析への移行を抑制する 〔概要〕 レセプトから対象者を選定し、生活習慣改善に向けた個別指導(6ヶ月)を実施	・6ヶ月間の集中的な面談・電話等による個別指導 ・指導にあたり、主治医と「指示箋」と「指導報告書」により連携を図る。	40歳～74歳の被保険者	保険年金課 健康推進課	10月～3月	・事業の参加人数の維持	H27: 42人 H28: 28人	事業参加人数 39人	H27 HbA1cの値が事業参加時時点からの変化	H27実績 42人 HbA1cの値 改善19% 維持67% 悪化14%	HbA1cの値が事業参加時時点からの改善・維持が90%
喫煙対策	喫煙対策	禁煙相談	〔目的〕 喫煙率の減少 〔概要〕 禁煙希望者に健康教育を行い、継続的な支援により禁煙サポートを実施	・禁煙教育・相談	市民	健康推進課	通年	・禁煙相談の回数 ・禁煙相談の実人数	H27:12回、12人	継続実施 20人	喫煙率の減少	H27 男性:26.4%以下 女性:3.6%以下	男性:25.0%以下 女性:3.5%以下

区分	事業の項目	事業名	事業の目的及び概要	実施内容	対象者	実施体制		目標					
						担当課	実施時期	アウトプット			アウトカム		
								指標	現状値	目標値	指標	現状値	目標値
医療費適正化	医療費適正化	ジェネリック医薬品 差額通知	〔目的〕 医療費の適正化 〔概要〕 ジェネリック医薬品への切替による医療費の適正化・抑制を図る。	・差額通知の送付	被保険者	保険年金課	定期	・差額通知を送付したか	年2回	継続実施	ジェネリック医薬品使用率 (薬剤数量ベース)	63.7% (H28.1月)	80%
	医療費適正化	医療費通知	〔目的〕 医療費の適正化 〔概要〕 医療費の自己管理及び請求内容の確認により医療費の適正化・抑制を図る。	・医療費通知の送付	被保険者	保険年金課	定期	・通知を送付したか	未実施	年4回	医療費の削減	—	—
	医療費適正化	医療機関受診の適正化	〔目的〕 医療機関受診の適正化 〔概要〕 重複、頻回受診、重複服薬の対象者に対し適正受診をすすめ、医療費の適正化を図る	・通知、訪問指導により実施	被保険者	保険年金課	定期	・通知をしたか ・訪問指導をしたか	未実施	100% 100%	重複、頻回受診、重複服薬の対象者の通知・指導1年後の医療費合計の減少	—	通知・指導時より80%の減少
がん対策	がん検診	がん検診	〔目的〕 がんによる死亡を減少させる 〔概要〕 集団・個別医療機関でのがん検診実施	・個人通知による受診勧奨 ・未受診者へ受診勧奨 ・精密検査対象者へ個別受診勧奨	市民	健康推進課	定期	・個別通知 ・再勧奨通知をしたか ・精密検査対象者へ個別受診勧奨をしたか	H27 未実施(個別通知)	100%	がん検診の受診率 精密検査受診率	H28 胃がん:3.2%(408人) 大腸がん:8.4%(1060人) 肺がん:1.8%(231人) 子宮頸がん:16.8%(759人) 乳がん:14.6%(511人) 精密検査受診率88-100%	胃がん:5.2%以上(659) 大腸がん:10.4%以上(1318) 肺がん:3.8%以上(482) 子宮頸がん:19.8%以上(1027人) 乳がん:18.6%以上(746人) 精密検査受診率:100%

第7章 計画の評価・見直し

1. 評価の時期

毎年度、第6章「健康課題に対する目的・目標と保健事業実施計画」に掲げる目標の達成状況および事業の実施状況について、調査およびデータ分析を行い、事業の成果について、PDCAサイクルにより評価を行い、事業の改善を図ります。

保健事業実施計画をより実効性の高いものにするため、平成32年度に中間評価をおこなう進捗状況や評価結果により、必要に応じて見直しを行います。

また、最終年度（平成35年度）には、次の期の策定を円滑に行うため、上半期で仮評価を行い次期計画へ準備するとともに、平成36年度以降の実施に向けた保健事業実施計画の改定を行います。

2. 評価方法・体制

評価には、KDB等を活用し、目標値は可能な限り数値を用いて行うものとし、国保連合会が実施する保健事業支援・評価委員会の指導・助言を得ながら、野洲市国民健康保険運営協議会の審議を経て、評価を行います。

第8章 計画の推進

1. 計画の公表・周知

保健事業実施計画は、野洲市のホームページにおいて公表および周知を行います。また、計画に変更が生じた場合にも、ホームページを利用して周知します。

2. 個人情報の保護

保健事業の実施に当たり収集した個人情報については、「野洲市個人情報保護条例」等の関係例規の規定に基づき、適正に管理・保護します。

また、個人情報保護法に基づき国が定めた「健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」の策定趣旨を尊重して管理・保護等を行います。

3. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

(1) 地域で被保険者を支える連携の促進

野洲市地域医療あり方検討会在宅ケア部会に国保保険者として参画し、医療・介護・予防・住まい・生活支援など全般を支えるための直面する課題などについて協議します。

(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別・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し、関係者と共有します。

(3) 地域で被保険者を支える事業の実施

野洲市地域医療あり方検討会在宅ケア部会での協議を進め、フレイル[※]等の高齢者の特性に応じた、事業の実施を協議・検討します。

※「フレイル」とは：加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像をいいます。

第2期野洲市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）
・第3期野洲市特定健康診査等実施計画

発行日 平成30年3月
発行者 野洲市 健康福祉部 保険年金課
住 所 〒520-2395
滋賀県野洲市小篠原 2100 番地 1
TEL 077-587-1121（代表）
URL <http://www.city.yasu.lg.jp/>