

神石高原町 第2期国民健康保険 データヘルス計画



平成30年3月
神石高原町国民健康保険

目次

I	第2期データヘルス計画策定にあたって	1
II	第1期計画の評価	2
III	神石高原町の概要	4
IV	国民健康保険加入者・医療費の状況	6
V	特定健診および特定保健指導実施状況からみる特徴	32
VI	データからみえる課題	43
VII	第2期計画策定上の課題	44
VIII	第2期データヘルス計画の目標について	45
IX	第2期計画における実施事業について	46
X	第2期データヘルス計画の評価方法	65
XI	その他の事項	67

I. 第2期データヘルス計画の策定にあたって

(1) 計画策定の背景と趣旨

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「すべての健保組合に対しレセプト等のデータの分析に基づく事業計画として『データヘルス計画』の作成・公表，事業実施，評価等の取組を求めるとともに，市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ，保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

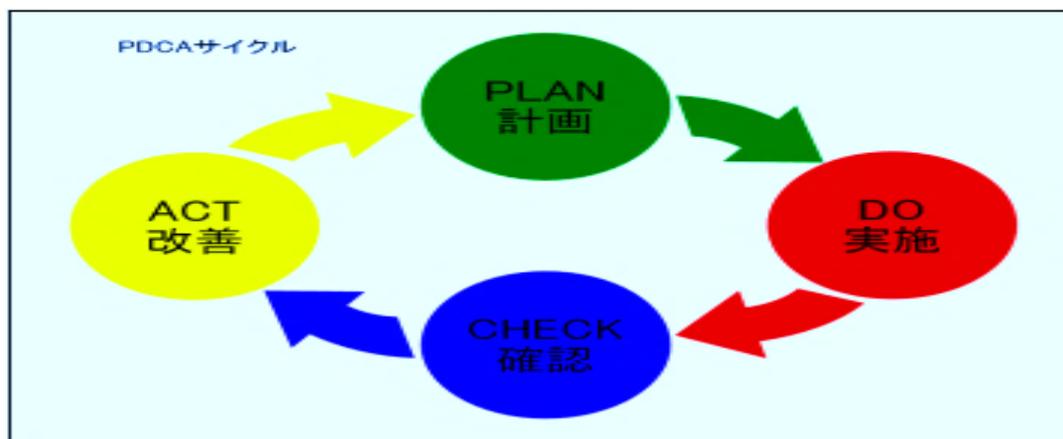
本町では，平成28年3月に『神石高原町第1期国民健康保険データヘルス計画』を策定し，保健事業を推進してきたが，神石高原町国民健康保険被保険者の健康課題に沿い，より効果的な保健事業を展開し，更なる被保険者の健康保持増進に努めるとともに，医療費の適正化を図ることを目的として，神石高原町第2期国民健康保険データヘルス計画を策定する。

(2) 計画期間及び計画の位置づけ

計画期間については，平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

データヘルス計画は，健康・医療情報を活用してP D C A 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である。計画の策定に当たっては，特定健診の結果，レセプト等のデータを活用し分析を行うことや，計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行う。

また，関連計画である「健康神石高原21計画（第2次）」及び「第三期特定健康診査等実施計画」との整合性を図りながら，本計画を策定している。



Ⅱ 第1期データヘルス計画の評価について

第1期データヘルス計画について、KDBシステムを活用し評価を行なった。

第1期データヘルス計画を実施し1年のみ経過したところであり、目標値に対し平成28年度の実績値より達成度を表に記入している。×の項目については、第2期計画で集中的に取り組みをすすめていく必要がある。

1 生活習慣病発症予防のための啓発活動についての評価表

項目	26年度	27年度	28年度		達成度
	実績	実績	目標値	実績	
1回30分以上の運動習慣なし※ (%)	69.5	69.5	66	70.8	×
喫煙※ (%)	13.7	12.9	12	13.4	×
週3回以上就寝前夕食※ (%)	18.5	17.4	17.5	17	○
減塩知識普及のために健康教育の取り組み実施数向上 (回)	1	0	10	21	○

※(KDB 地域の全体像の把握)

○1回30分以上の運動習慣なし

高齢者に対しては”いきいき体操”や”100歳体操”などの取り組みにより運動している人の割合が高いが、若い世代への対策が十分ではないと考えられる。若い世代のライフスタイルやニーズに合わせた対策を検討していく必要がある。

○喫煙

いろいろな機会を捉え啓発活動は実施しているが、効果的な啓発になっていないと考えられる。今後、効果的な対象や機会を検討し啓発していく。また、禁煙希望者への関わりを進めていくとともに、受動喫煙についての取り組みを進めていく。

○週3回以上就寝前夕食

健診結果説明会や各種教室等で、指導したことにより改善したと考えられる。

○減塩知識普及のために健康教育の取り組み実施数向上

計画に沿って出前健康教室実施時に、減塩知識普及の取り組みをする事ができた。今後、生活習慣の改善ができたか確認していく。

2 初期の検査値異常の方への発症・重症化予防についての評価表

(%)

項目	26年度	27年度	28年度		達成度
	実績	実績	目標値	実績	
特定健診受診者に占める特定保健指導該当者の割合※	16.1	14.4	15.1	12.4	○
特定保健指導実施率※	23.4	22.5	30	19.5	×

※(法定報告)

○特定健診受診者に占める特定保健指導該当者の割合

特定保健指導の利用や各種の保健指導により該当者の割合は減少してきている。

○特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率は低く、対象者へ利用勧奨を行なっているが、申込者は増えない現状にある。委託による指導に加え、直営による指導も取り組んでみたが申込者は増えていない。今後、利用勧奨の方法や指導方法について、国保係や委託機関等と連携しながら検討していく必要がある。

3 治療が必要な方に対するアプローチについての評価表 (％)

項目	26年度	27年度	28年度		達成度
	実績	実績	目標値	実績	
未治療者率 ※	11.6	12.1	8	8.8	○
受診勧奨者率 ※	60.6	65.1	59	61.2	○
受診勧奨者医療機関非受診率 ※	9.3	9.5	7.3	8.3	○

※(KDB 地域の全体像の把握)

○健診結果より、受診勧奨に該当した人には、受診勧奨通知を送付するとともに、受診勧奨台帳を作成し、レセプトより受診状況を確認しながら、未受診者の場合は電話にて受診確認及び勧奨をした事により改善傾向が見られている。

4 高度のコントロール不良の方の重症化予防についての評価表 (人)

項目	26年度	27年度	28年度		達成度
	実績	実績	目標値	実績	
糖尿病性腎症による人工透析者数 ※	3	5	5	7	×
新規に人工透析に移行した患者数	0	2	0	3	×

※(KDBデータ帳票 P21-020)

○糖尿病性腎症による人工透析者数が、前年度より増加していることから、慢性糖尿病性腎症の方へのフォローが不十分であったと考えられる。平成29年度から糖尿病性腎症重症化予防事業の取組をスタートさせているので、今後は対象者への関わりを持ちながら本事業への出席者を増やし、生活習慣の改善に努めてもらうよう支援をしていく。

Ⅲ 神石高原町の概況

(1) 人口動態

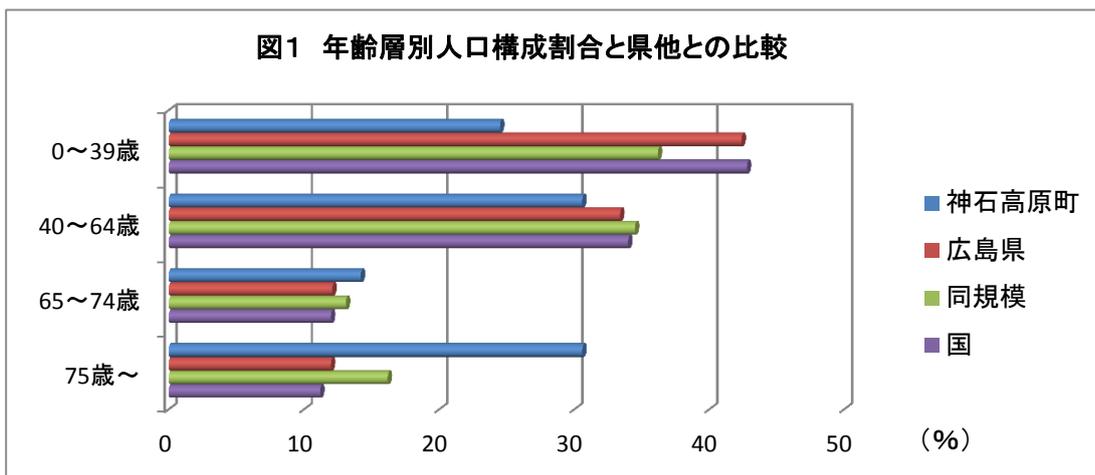
・人口構成割合は、39歳以下の若年層は県や国に比べ低く、75歳以上の後期高齢者は30.6%と3割を超えている。

年齢層別人口構成割合と県他との比較(%)

	0～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳～
神石高原町	24.5	30.6	14.2	30.6
広島県	42.4	33.4	12.1	12.0
同規模	36.2	34.5	13.1	16.2
国	42.8	34.0	12.0	11.2

※人口については平成27年度国勢調査人口等基本集計[総務省HP]を参照

神石高原町人口：10,304人



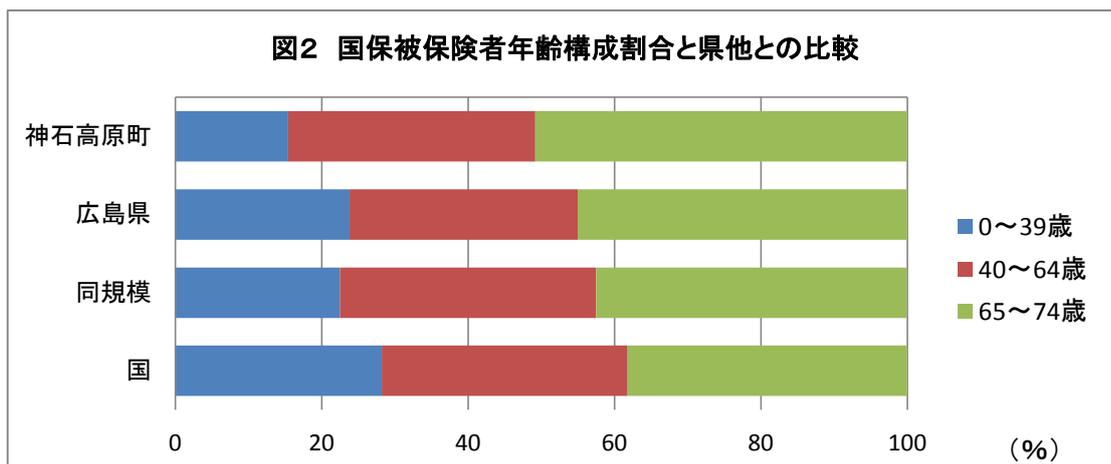
(2) 国保被保険者年齢構成割合

・国保被保険者の年齢構成は、39歳以下の若年層が15.4%と低く、65歳以上の被保険者は50.8%と高い。

(%)

	0～39歳	40～64歳	65～74歳
神石高原町	15.4	33.8	50.8
広島県	23.8	31.2	45.0
同規模	22.5	35.0	42.4
国	28.2	33.6	38.2

神石高原町国保被保険者数：2,234人



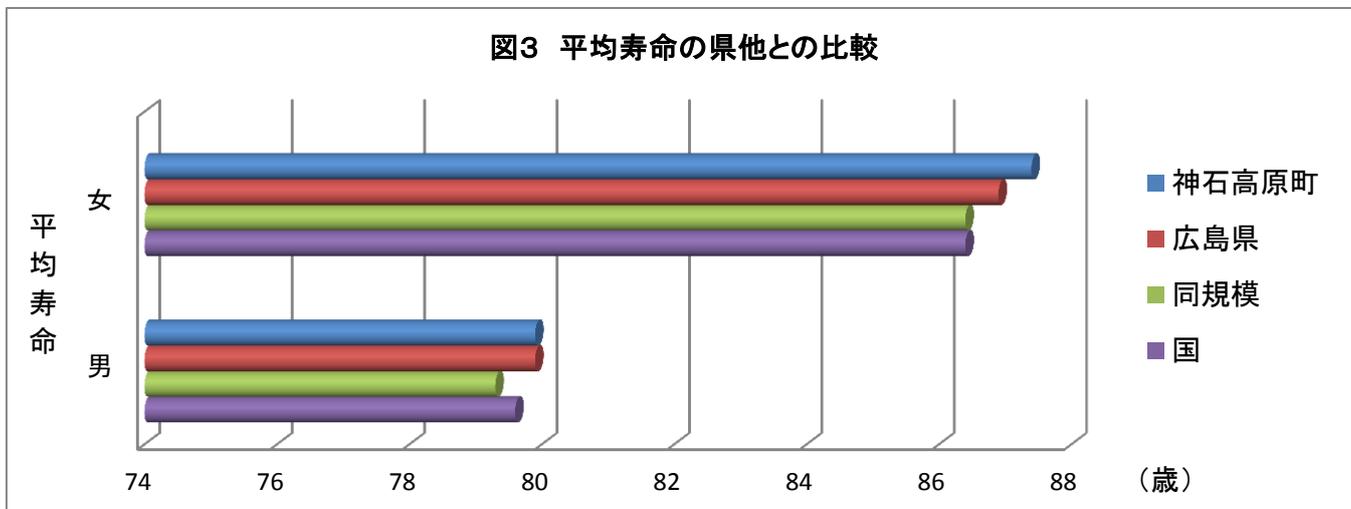
(3) 平均寿命

(帳票ID：P21_001)
H29.11.15付帳票 平成28年度累計

- 平均寿命は、女性（87.4歳）は県他より高く、男性（79.9歳）は県と同じである。

		神石高原町	広島県	同規模	国
平均寿命 (歳)	男	79.9	79.9	79.3	79.6
	女	87.4	86.9	86.4	86.4

図3 平均寿命の県他との比較



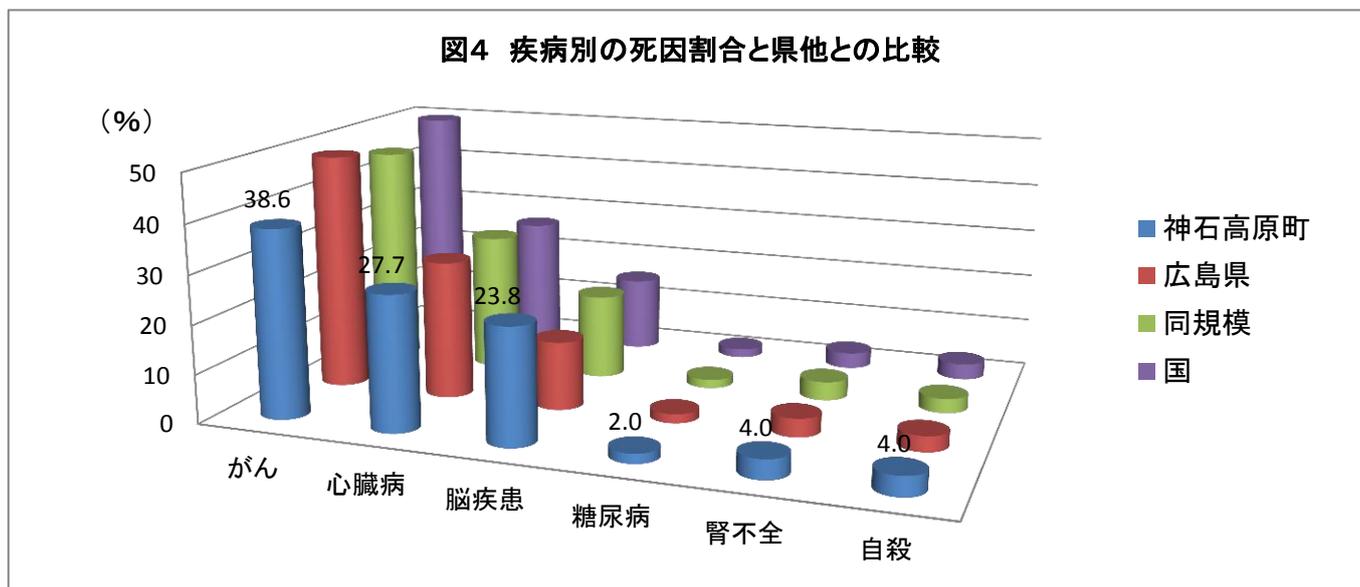
(4) 疾病別の死因割合

- がんと心臓病、脳疾患による死因が90.1%と9割を超えている。
- 他と比較して、脳疾患、糖尿病、腎不全、自殺による死因も高くなっている。

	神石高原町	広島県	同規模	国
がん	38.6	48.6	45.4	49.6
心臓病	27.7	28.4	28.4	26.5
脳疾患	23.8	14.1	17.5	15.4
糖尿病	2.0	1.9	1.8	1.8
腎不全	4.0	3.8	3.9	3.3
自殺	4.0	3.2	3.0	3.3

出力仕様—人口動態統計(死因) [厚生労働省HP]

図4 疾病別の死因割合と県他との比較



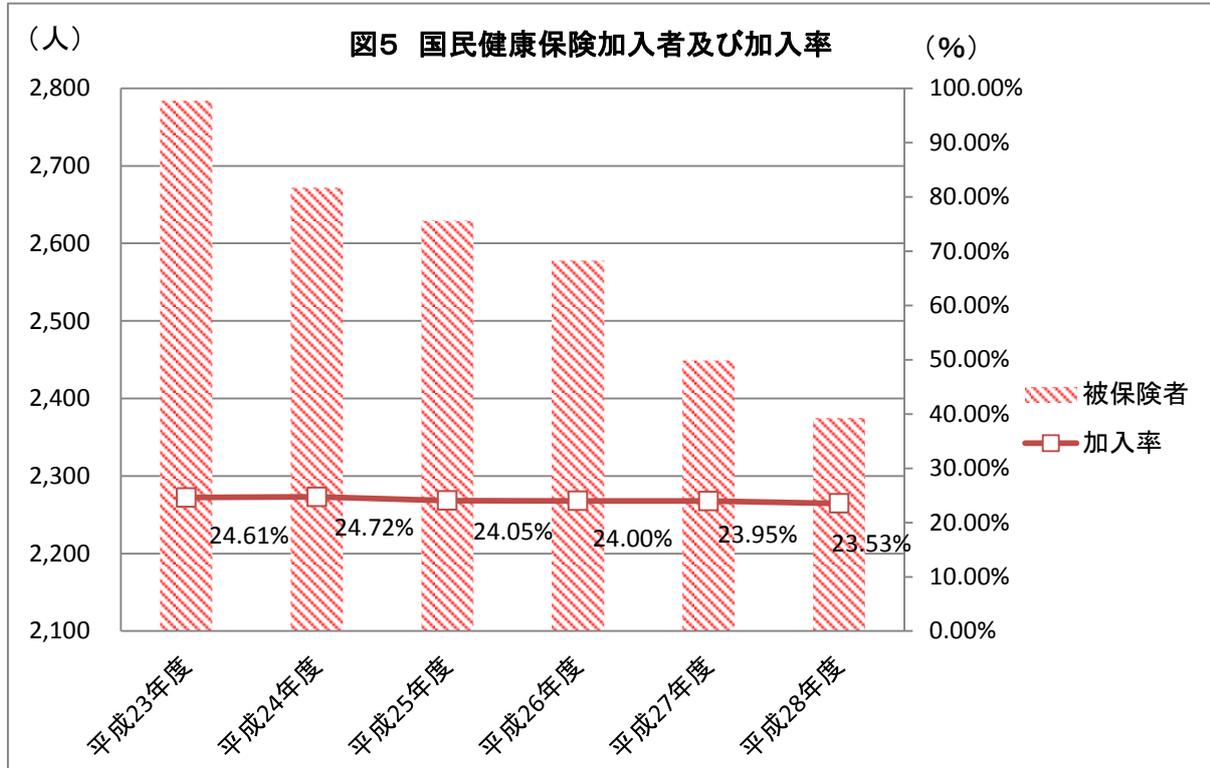
IV 国民健康保険加入者・医療費の状況

(1) 国民健康保険加入者

①国保加入者の推移

平成28年度の国保加入者数は2,222人、国保加入率は23.53%となっている。

平成23年度から平成28年度まで、町全体の人口が減少していることに比例して国保加入率も緩やかに減少しています。

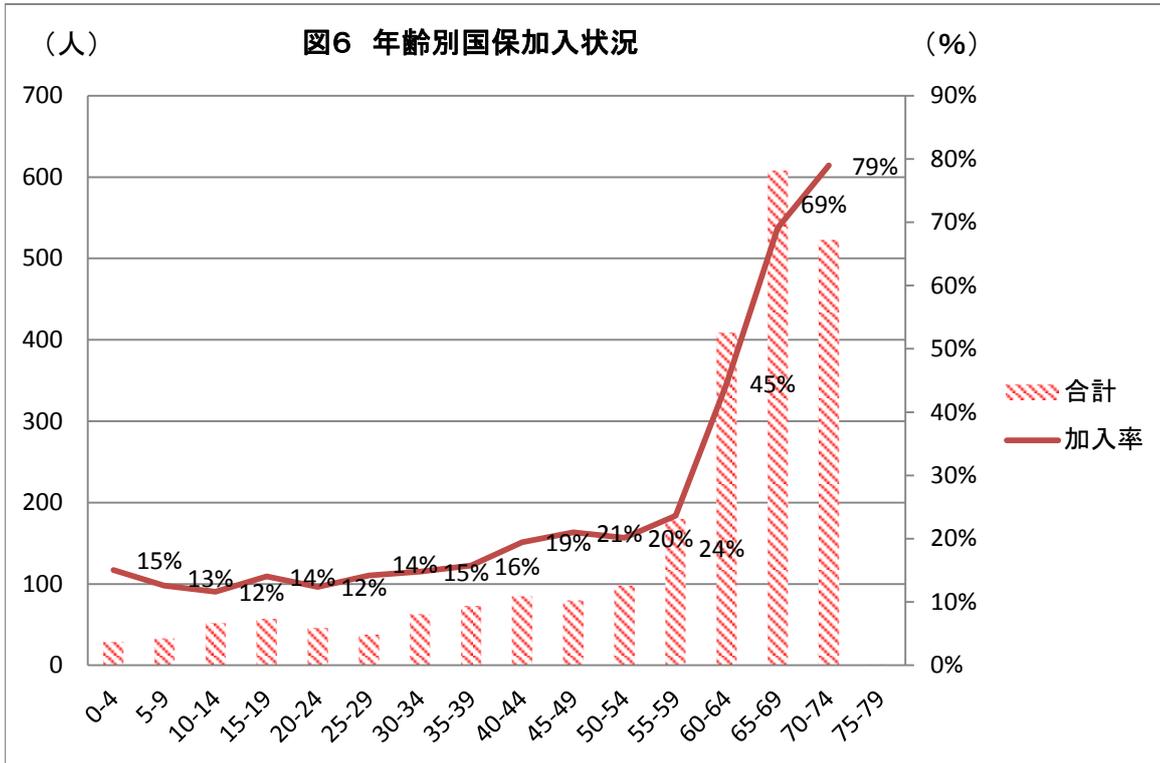


	(人)	(人)	(%)
	町人口	被保険者	加入率
平成23年度	10,681	2,629	24.61%
平成24年度	10,430	2,578	24.72%
平成25年度	10,184	2,449	24.05%
平成26年度	9,895	2,375	24.00%
平成27年度	9,678	2,318	23.95%
平成28年度	9,442	2,222	23.53%

注) 人口、国保加入者数は各年度末現在数にて算定

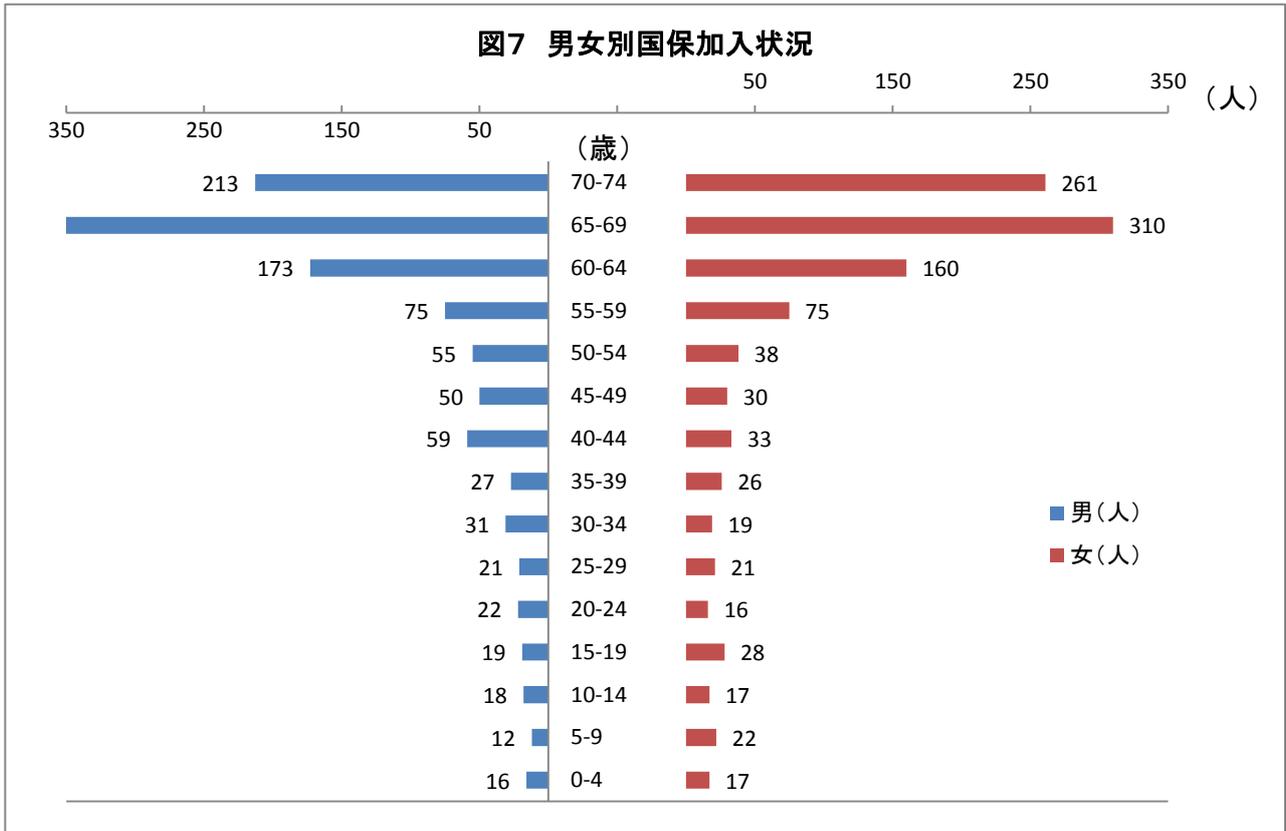
②年代別国保加入者

年齢別の国保加入者は、60歳以上で大きく増加し、構成比の73%を占めている。
 加入率は60歳以上で45%以上、70歳以上では約80%である。
 男女別でみると、男女とも60歳以上の加入者数が多く、70歳以上になると女性の加入者が多くなっている。

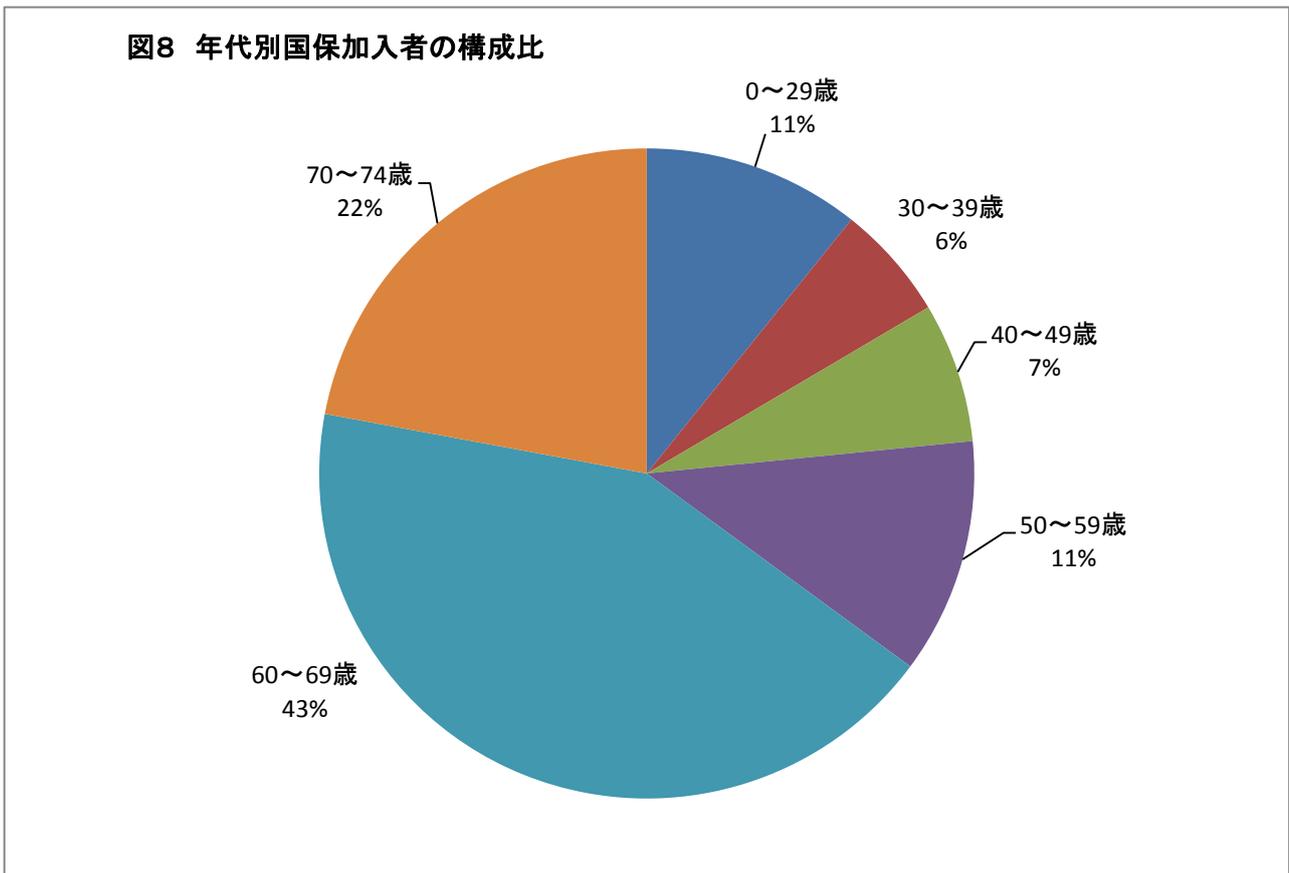


平成27年3月31日時点 年齢階級別 国保加入者人数と割合

年齢階層 (歳)	男 (人)	女 (人)	合計 (人)	人口 (人)	加入率
0-4	16	17	33	219	15%
5-9	12	22	34	270	13%
10-14	18	17	35	301	12%
15-19	19	28	47	335	14%
20-24	22	16	38	307	12%
25-29	21	21	42	296	14%
30-34	31	19	50	338	15%
35-39	27	26	53	336	16%
40-44	59	33	92	473	19%
45-49	50	30	80	381	21%
50-54	55	38	93	461	20%
55-59	75	75	150	634	24%
60-64	173	160	333	747	45%
65-69	358	310	668	967	69%
70-74	213	261	474	600	79%
合計	1,149	1,073	2,222	6,665	33%



③年代別 国保加入者の構成比

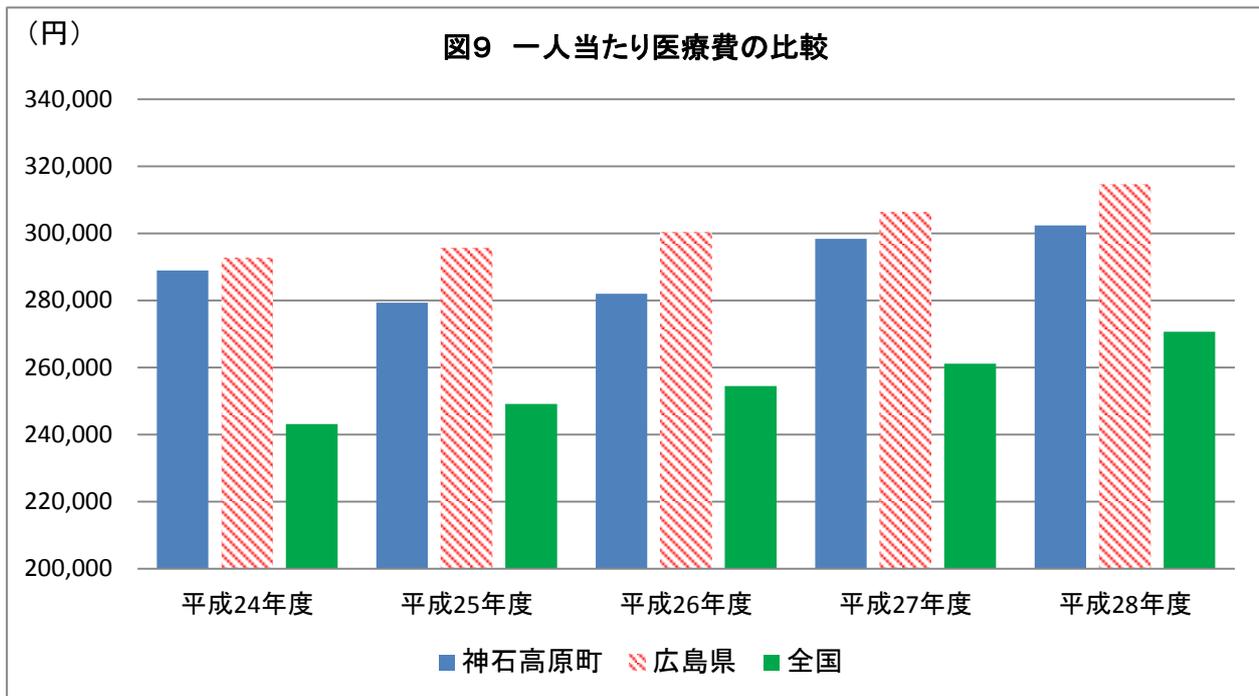


(2) 国民健康保険医療費の状況

①一人当たり医療費について ※各年度の「国民健康保険の実態」より抜粋
 広島県の医療費は全国的にも高く、一人当たり医療費は全国順位で常に上位に位置している。
 神石高原町は広島県内では、一人当たり医療費が常に下位に位置している。

(円)

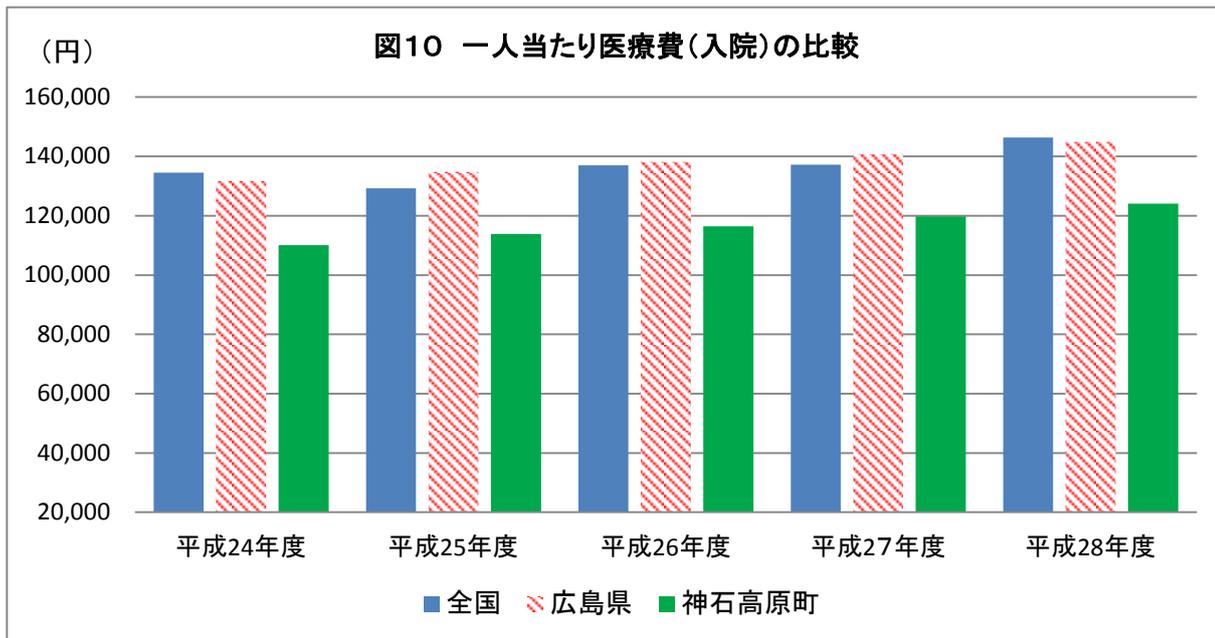
	一人当たり医療費		
	神石高原町	広島県	全国
平成24年度	288,888	292,738	243,133
平成25年度	279,290	295,649	249,142
平成26年度	282,007	300,397	254,435
平成27年度	298,323	306,374	261,126
平成28年度	302,350	314,634	270,628



※各年度の「国民健康保険の実態」より抜粋

(円)

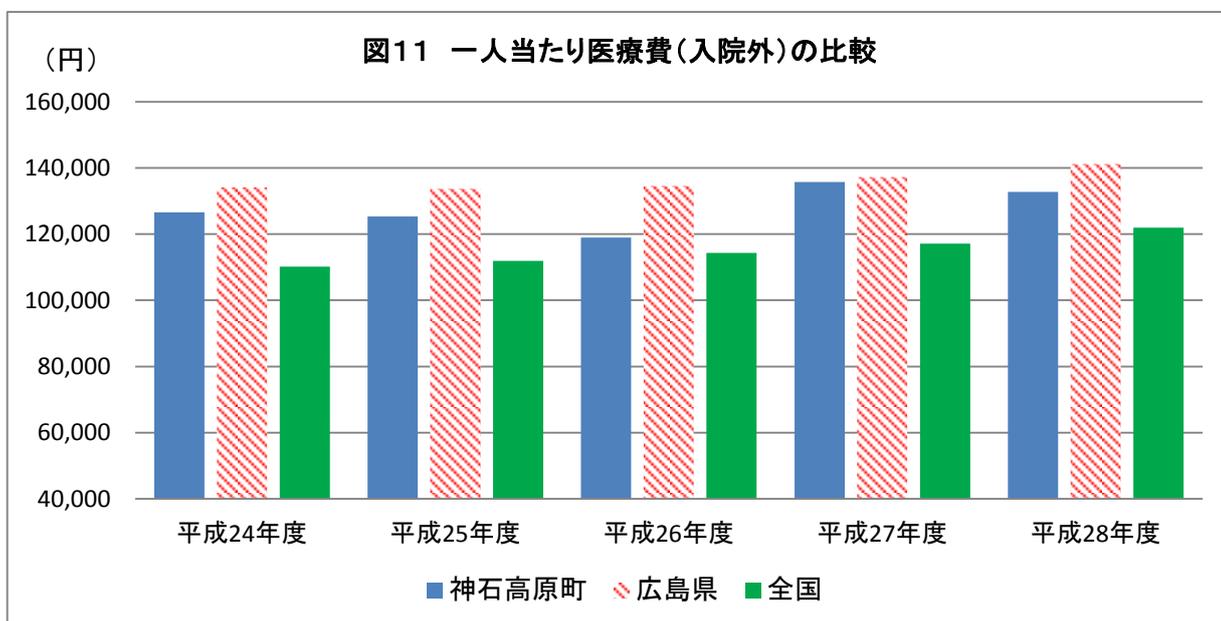
	一人当たり医療費 (入院)		
	神石高原町	広島県	全国
平成24年度	134,525	131,646	110,018
平成25年度	129,289	134,724	113,813
平成26年度	136,973	138,092	116,412
平成27年度	137,230	140,770	119,715
平成28年度	146,340	144,903	124,047



※各年度の「国民健康保険の実態」より抜粋

(円)

	一人当たり医療費(入院外)		
	神石高原町	広島県	全国
平成24年度	126,591	134,045	110,129
平成25年度	125,328	133,634	111,926
平成26年度	118,951	134,480	114,342
平成27年度	135,762	137,213	117,152
平成28年度	132,730	141,147	121,952



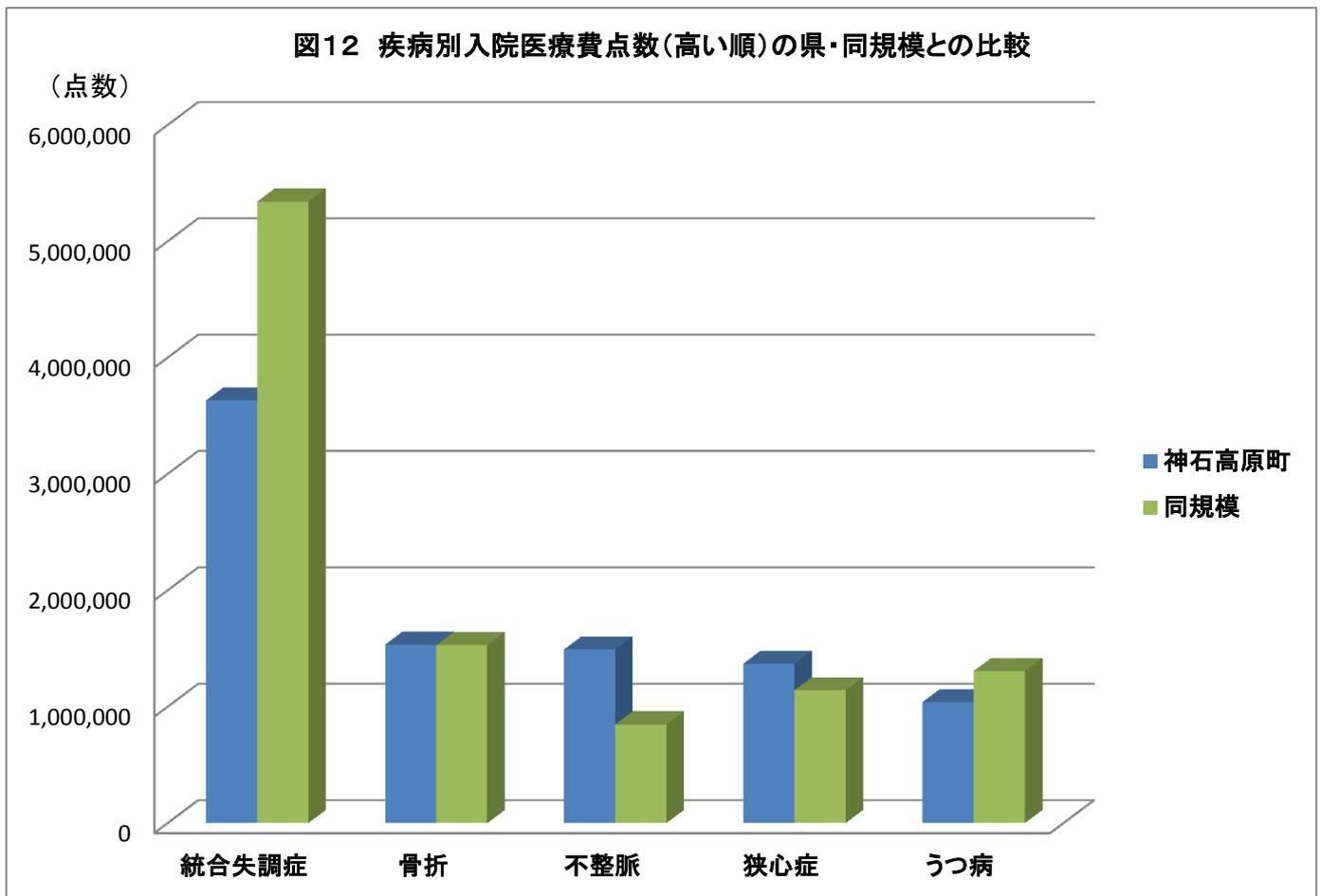
(3) 疾病の状況

①入院における疾病の状況

- ・入院医療費の高い順では統合失調症，骨折，不整脈と続き，骨折，不整脈，狭心症については同規模より高い点数である。

1 保険者当たり疾病別_入院医療費点数(高い順，最大医療資源傷病名による) の同規模との比較 (点)

		統合失調症	骨折	不整脈	狭心症	うつ病
1 保険者あたりの 入院医療費点数	神石高原町	3,631,073	1,533,374	1,492,265	1,368,633	1,039,051
	同規模	5,341,008	1,529,304	847,980	1,140,618	1,306,225



②入院外における疾病の状況

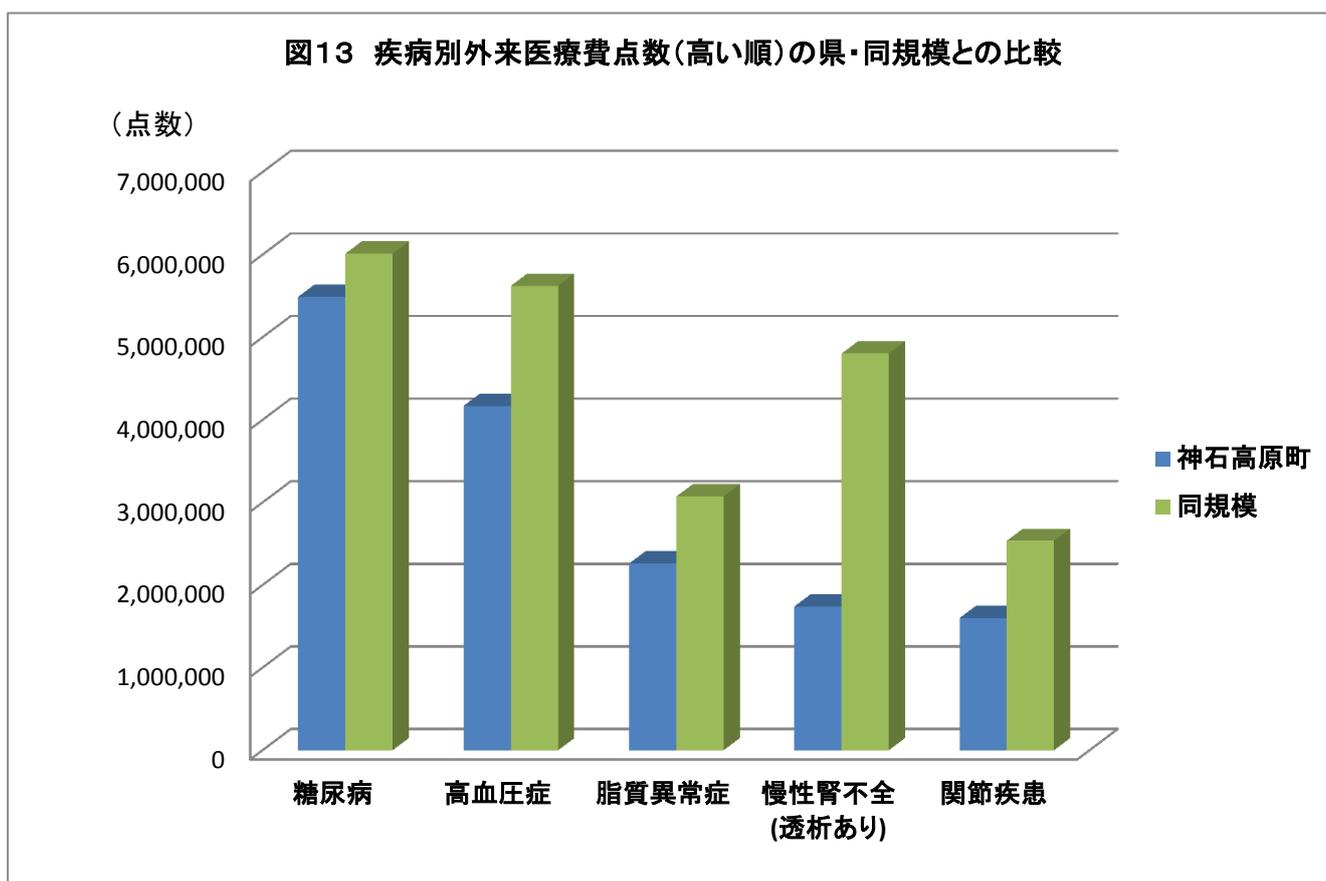
- ・外来医療費では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症と生活習慣病が上位を占めているが、同規模より医療費は低い。

疾病別_外来医療費点数（高い順，最大医療資源傷病名による）の同規模との比較

(点)

		糖尿病	高血圧症	脂質異常症	慢性腎不全(透析あり)	関節疾患
1保険者あたりの 外来医療費点数	神石高原町	5,489,302	4,170,077	2,261,175	1,742,225	1,600,960
	同規模	6,012,550	5,622,840	3,073,472	4,803,667	2,536,687

図13 疾病別外来医療費点数(高い順)の県・同規模との比較



③ 生活習慣病別医療費分析から見た状況

(帳票ID：P21_014)

H29.11.15付帳票 平成28年度累計

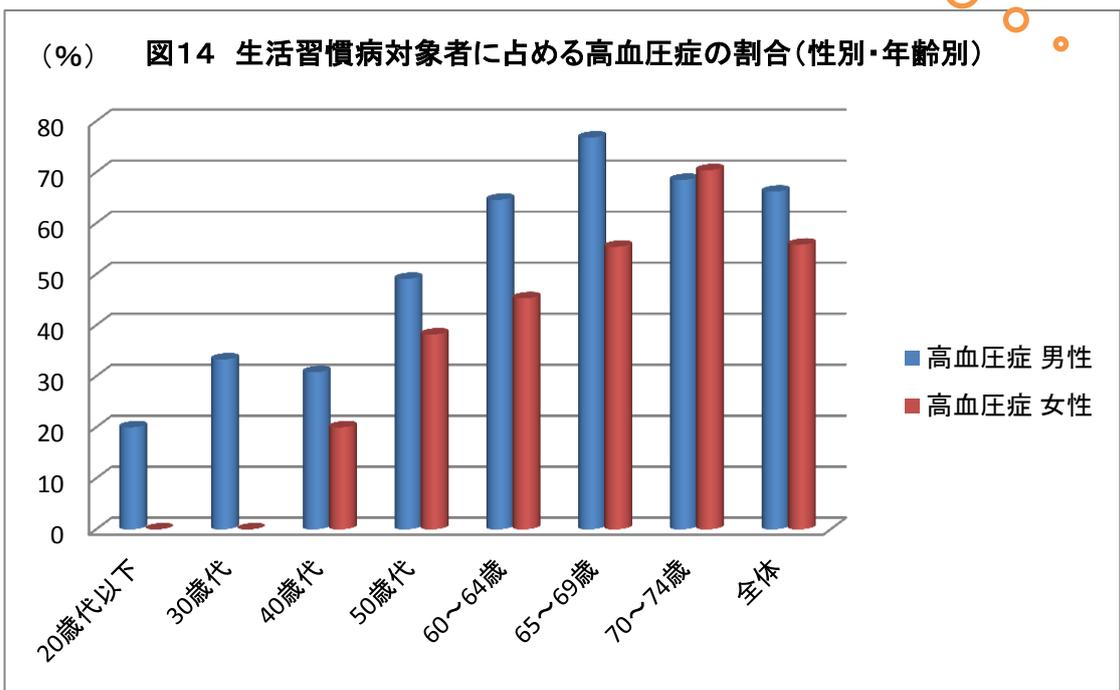
ア 生活習慣病対象者に占める高血圧症の割合（性別・年代別）

- 生活習慣病対象者に占める高血圧症の割合は、男女とも加齢につれ増えている。
- 男女とも50歳代で4～5割近くが高血圧症有病者で60歳以上では6～7割と高くなる。

(%)

	高血圧症	
	男性	女性
20歳代以下	20.0	0.0
30歳代	33.3	0.0
40歳代	30.8	20.0
50歳代	49.1	38.2
60～64歳	64.6	45.3
65～69歳	76.8	55.4
70～74歳	68.5	70.4
全体	66.2	55.8

若いうちから減塩や運動をし、高血圧を予防しよう！



イ 生活習慣病対象者に占める脂質異常症の割合（性別・年代別）

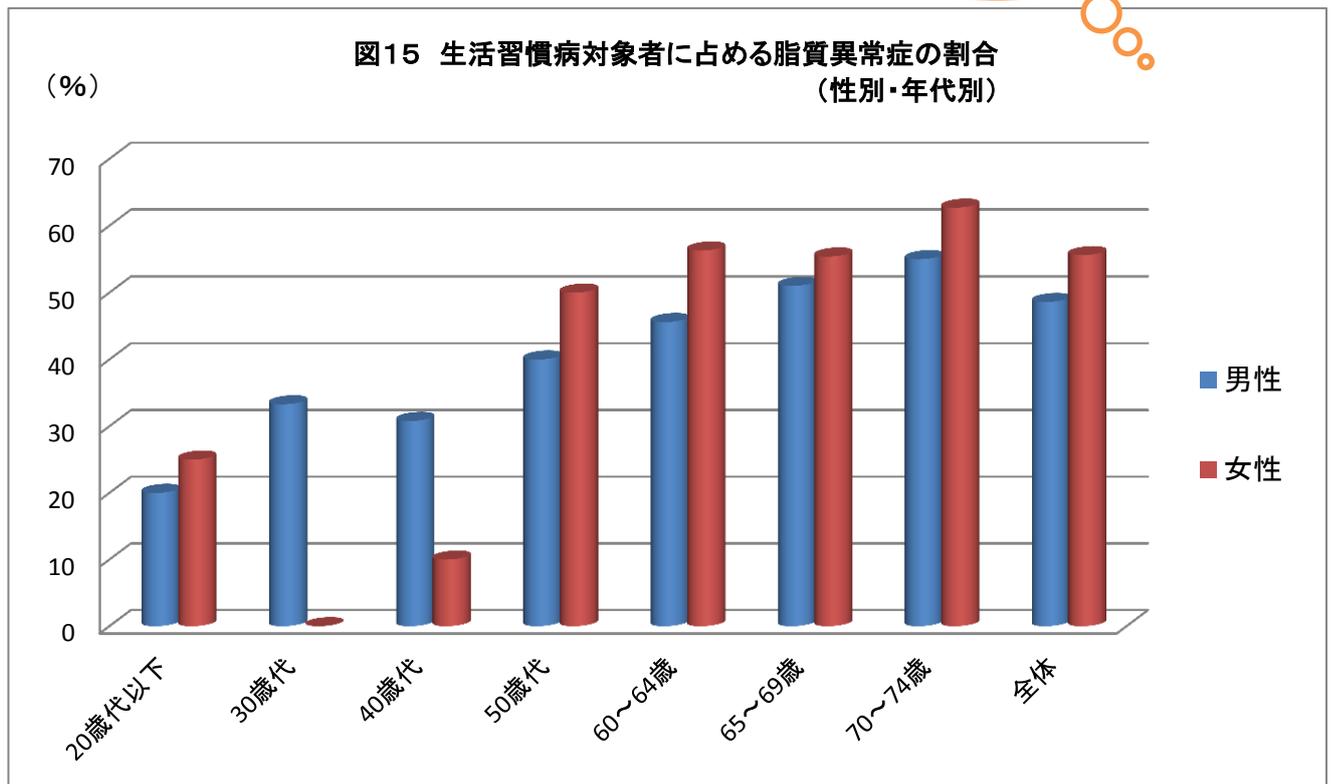
- 女性の脂質異常症の生活習慣病対象者に占める割合は、50歳以降は男性より高く、5～6割近くに増えている。
- 若年層（20歳以下及び30歳代）に2～3割あまりの有病者がみられる。

(%)

	男性	女性
20歳代以下	20.0	25.0
30歳代	33.3	0.0
40歳代	30.8	10.0
50歳代	40.0	50.0
60～64歳	45.6	56.3
65～69歳	51.0	55.4
70～74歳	55.0	62.7
全体	48.6	55.6

女性の方
コレステロールに注意！
食事・運動に取り組みましょう。

図15 生活習慣病対象者に占める脂質異常症の割合
(性別・年代別)

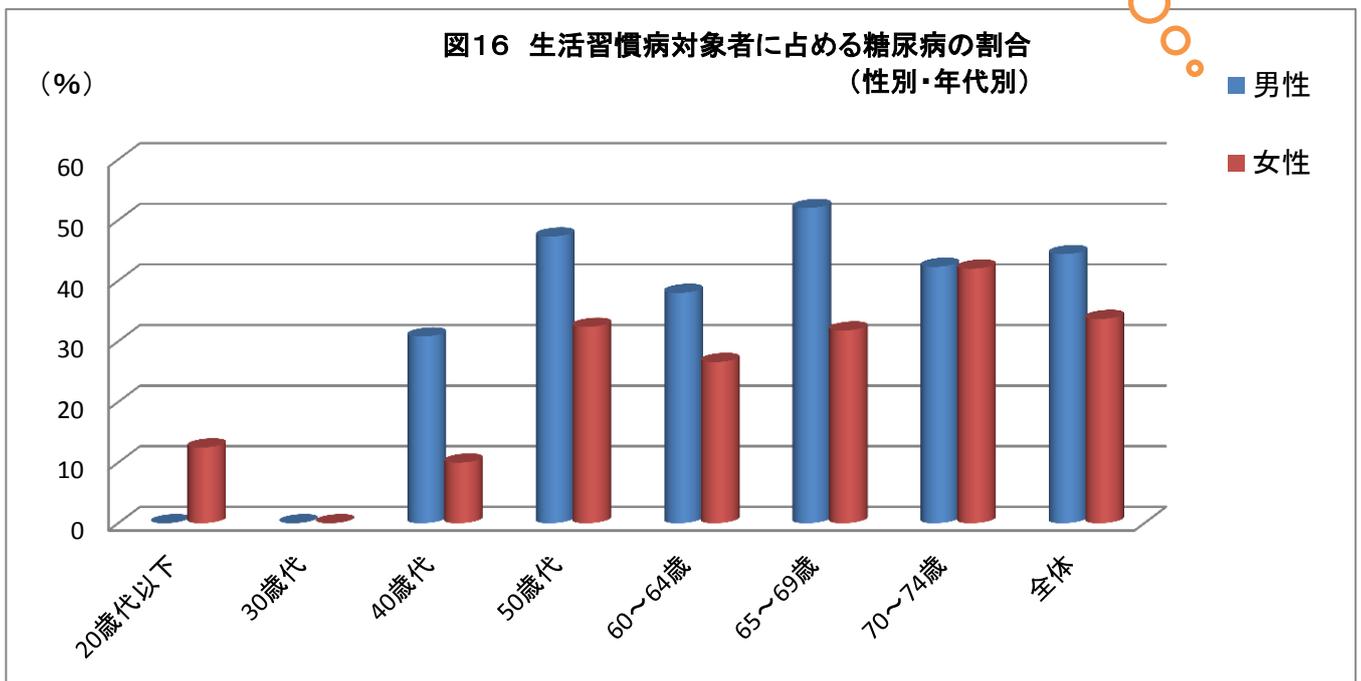
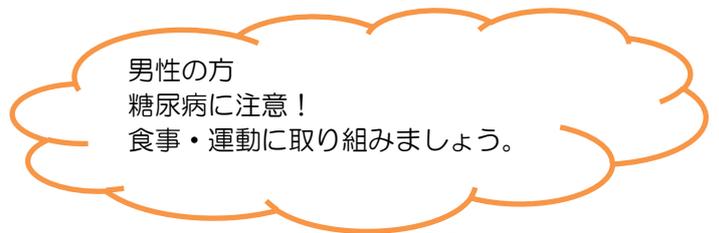


ウ 生活習慣病対象者に占める糖尿病の割合（性別・年代別）

- 生活習慣病対象者に占める糖尿病の割合は、40歳代以降は男性が高い割合で、60歳代までは男女とも加齢につれ増えている。（男性40歳代約3割、50歳代約4割強、60歳代約4割となり女性に比べ男性の糖尿病有病率が高い）
- 生活習慣病対象者で男性44.4%、女性33.7%が糖尿病を有している。

(%)

	糖尿病	
	男性	女性
20歳代以下	0.0	12.5
30歳代	0.0	0.0
40歳代	30.8	10.0
50歳代	47.3	32.4
60～64歳	38.0	26.6
65～69歳	52.0	31.8
70～74歳	42.3	42.0
全体	44.4	33.7

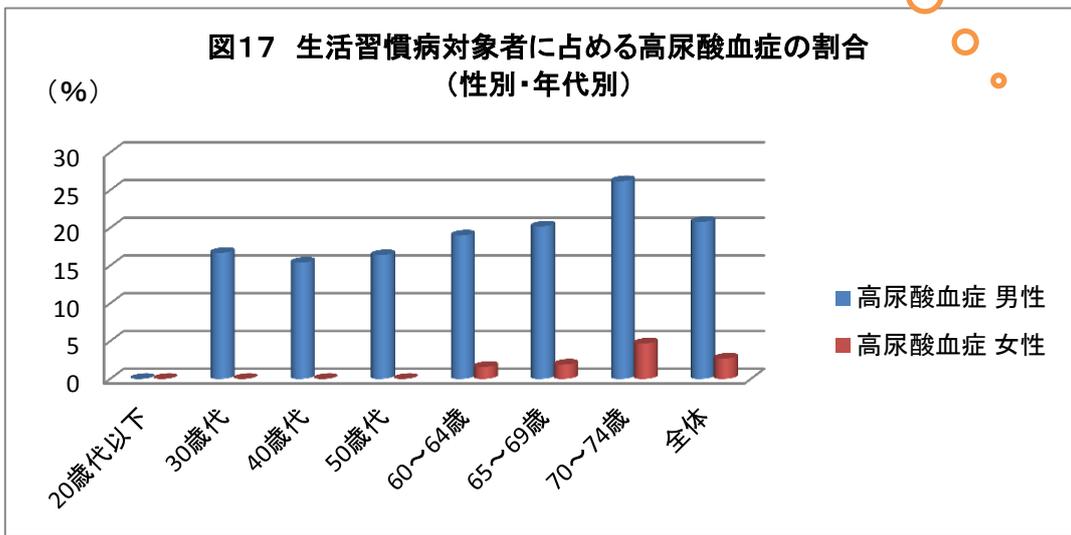


工 生活習慣病対象者に占める高尿酸血症の割合（性別・年代別）・高尿酸血症レセプト件数

- 男性の高尿酸血症有病者は、30歳代からどの年代も1～2割みられ、女性より高い。

(%)

	高尿酸血症	
	男性	女性
20歳代以下	0.0	0.0
30歳代	16.7	0.0
40歳代	15.4	0.0
50歳代	16.4	0.0
60～64歳	19.0	1.6
65～69歳	20.2	1.9
70～74歳	26.2	4.7
全体	20.8	2.7



- 高尿酸血症千人あたりレセプト件数は、他に比べて高く、特に45歳～49歳で高い値を示している。中でも男性の45歳～49歳が高い。

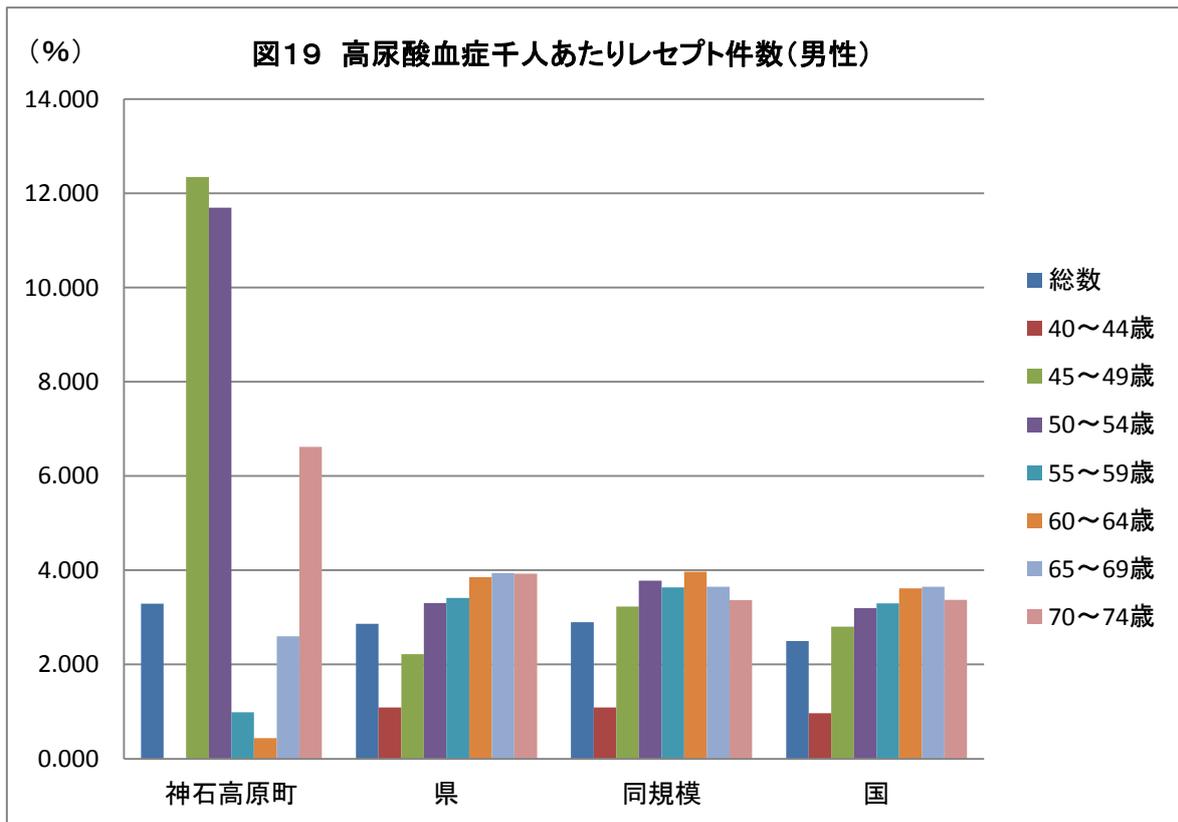
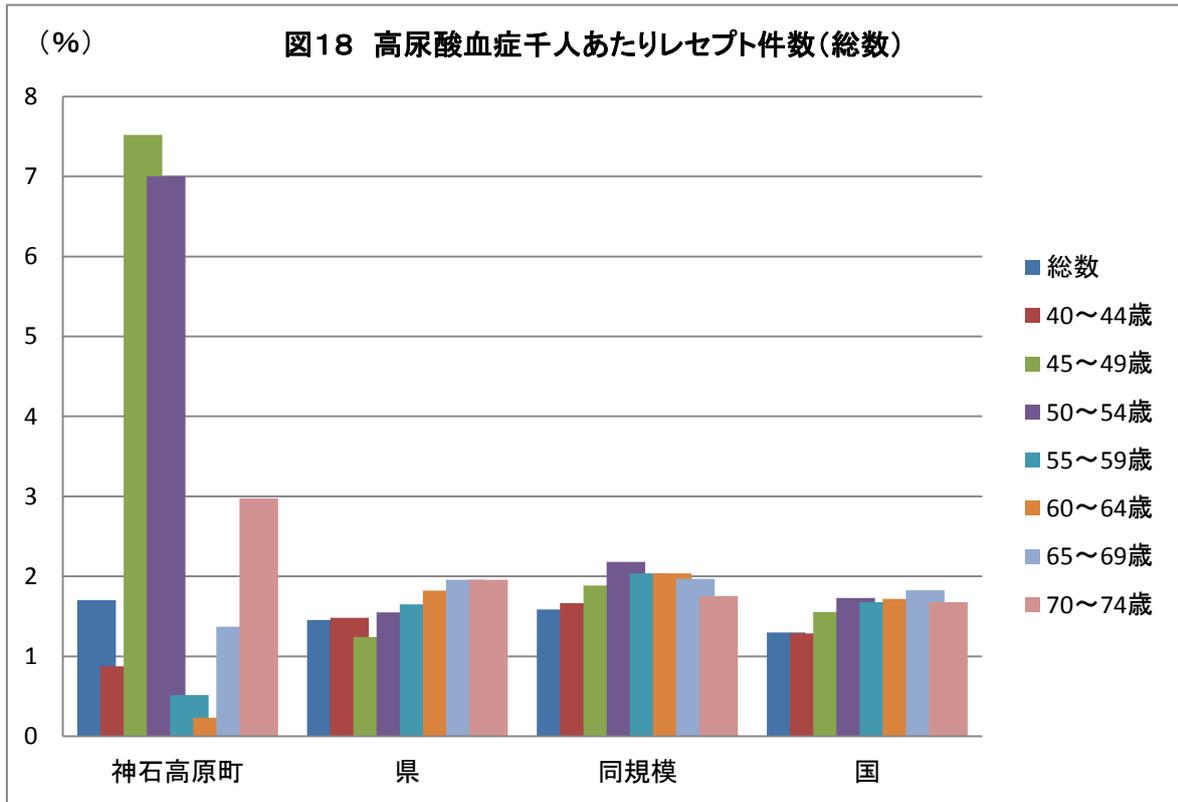
📌 高尿酸血症は40歳代以上の男性に多くなっています。アルコール、ジュース類、おつまみ、魚肉貝類等摂りすぎていませんか。カロリーのとりすぎやバランスに気をつけ、高尿酸血症を予防しましょう。

(%)

	神石高原町	県	同規模	国
	総数	1,703	1,456	1,587
40～44歳	0.876	1.481	1.665	1.286
45～49歳	7.519	1.241	1.884	1.555
50～54歳	6.999	1.551	2.182	1.731
55～59歳	0.516	1.652	2.036	1.677
60～64歳	0.232	1.823	2.037	1.717
65～69歳	1.371	1.957	1.97	1.827
70～74歳	2.977	1.957	1.753	1.678

(%)

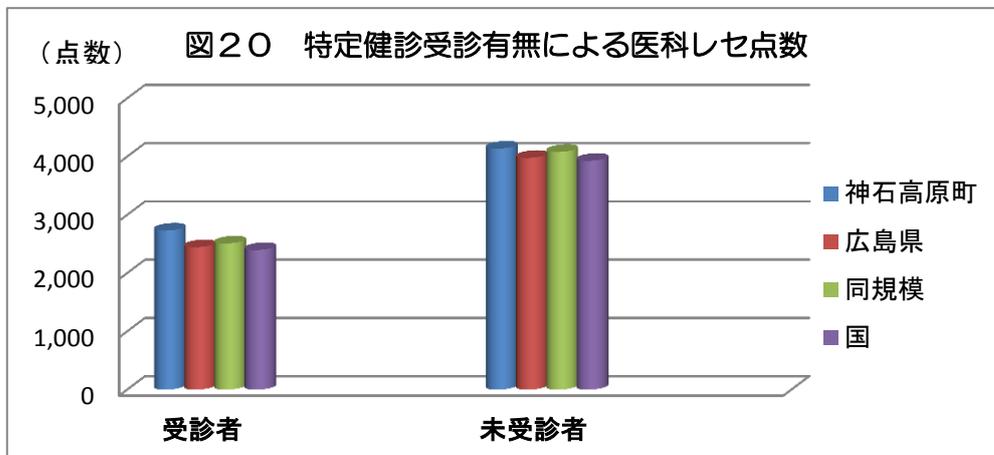
	神石高原町	県	同規模	国
	総数	3,288	2,864	2,900
40～44歳	0.000	1.088	1.088	0.968
45～49歳	12.346	2.218	3.229	2.800
50～54歳	11.696	3.304	3.777	3.193
55～59歳	0.985	3.415	3.635	3.299
60～64歳	0.438	3.856	3.967	3.619
65～69歳	2.600	3.944	3.652	3.653
70～74歳	6.617	3.926	3.368	3.373



工 特定健診受診有無による1件当たりの医科レセプト点数 H28年度累計

- ・特定健診未受診者の1件当たりの医科レセプト件数は、受診者より1,408点高い。
(点)

	神石高原町	広島県	同規模	国
受診者	2,731	2,446	2,510	2,397
未受診者	4,139	3,979	4,080	3,929

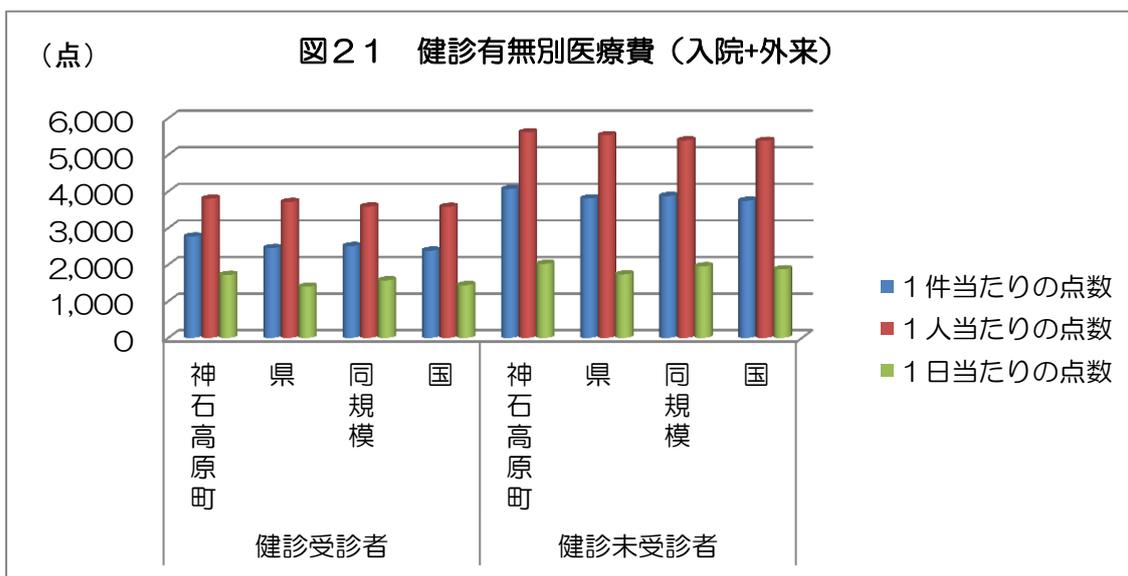


オ 『医療費分析（健診有無別）』 H28年度（累計）

- ・健診受診有無別の医療費は、1件当たり点数、1人当たり点数、1日あたり点数といずれの点数も健診未受診者の方が高い。これは県他も同じ傾向で、既に治療中の人未受診となることも要因の一つであると考えられる。
- ・健診未受診者の医療費は、受診者の約1.5倍と高い。

(点)

	健診受診者				健診未受診者			
	神石高原町	県	同規模	国	神石高原町	県	同規模	国
1件当たりの点数	2,731	2,446	2,510	2,397	4,139	3,979	4,080	3,929
1人当たりの点数	3,660	3,707	3,624	3,633	5,539	5,776	5,709	5,696
1日当たりの点数	1,808	1,443	1,620	1,489	2,123	1,888	2,110	2,005



(4) 精神疾患に関する分析

1 全体の医療費（入院＋外来）（％） 〈平成28年度累計 平成29年4月24日印刷〉

1位	糖尿病	8.0
2位	統合失調症	6.1
3位	高血圧症	6.0
4位	脂質異常症	3.2
5位	関節疾患	3.1
6位	慢性腎不全（透析あり）	3.0
7位	骨折	2.4
8位	不整脈	2.2
9位	うつ病	2.2
10位	肺がん	2.0

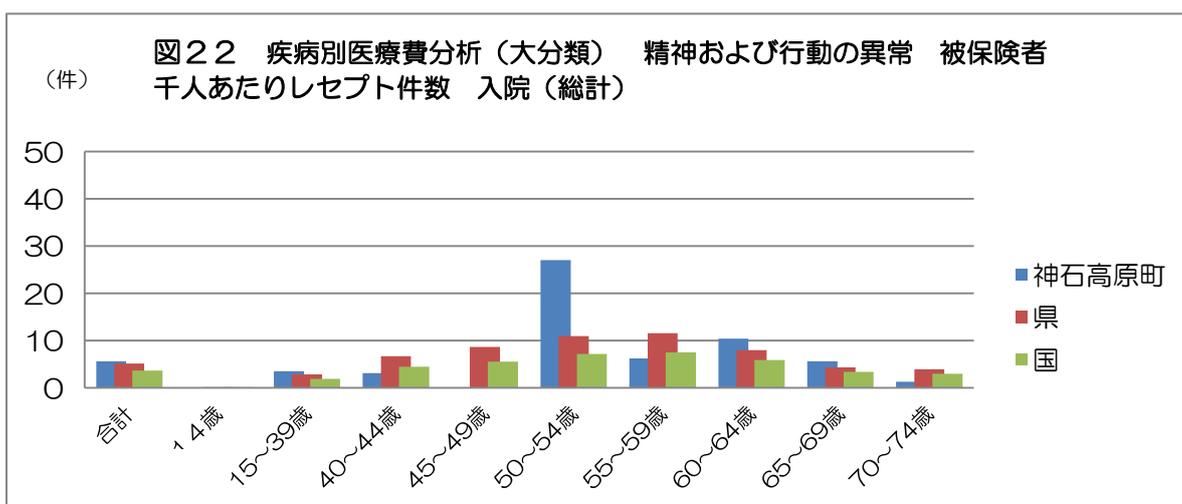
全体の医療費からみると、統合失調症とうつ病をあわせて8.3%と約1割を占めている。

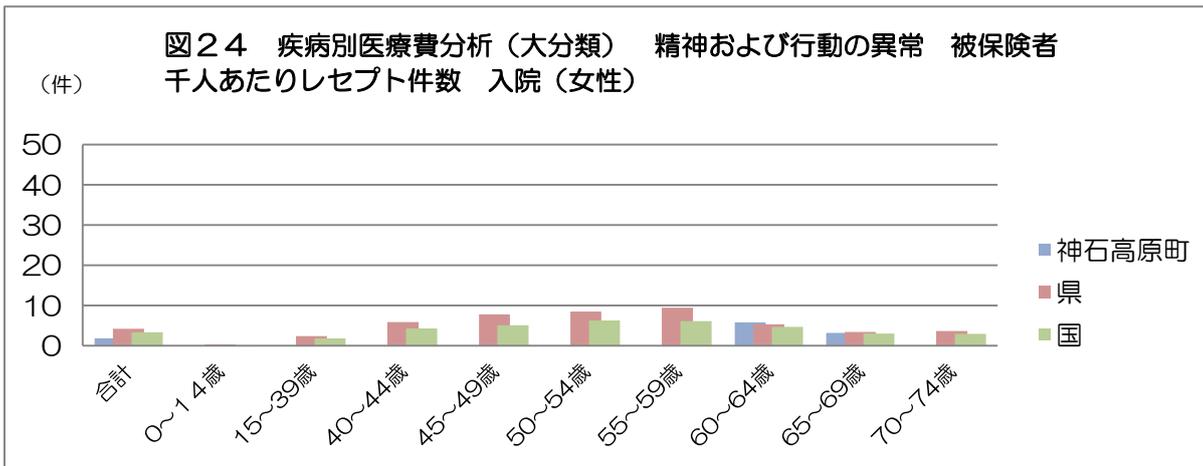
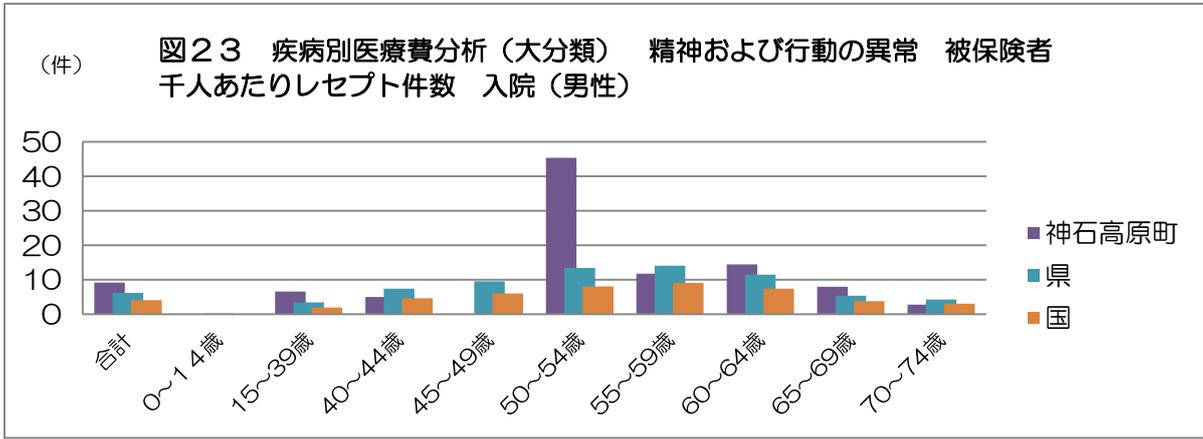
2 疾病別医療費分析（大分類） 精神および行動の異常 被保険者千人あたりレセプト件数 入院

28年度累計 H29年4月24日印刷

		合計	0～14歳	15～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
総計	神石高原町	5.625	0	3.545	3.141	0	27.055	6.188	10.408	5.629	1.255
	県	5.155	0.133	2.868	6.699	8.68	10.94	11.565	7.973	4.303	3.907
	国	3.679	0.111	1.885	4.438	5.571	7.192	7.521	5.894	3.4	3.01
男性	神石高原町	9.19	0	6.574	5.017	0	45.376	11.765	14.485	7.96	2.788
	県	6.226	0.229	3.394	7.412	9.534	13.425	14.088	11.525	5.331	4.235
	国	4.077	0.118	1.935	4.597	5.98	8.019	9.087	7.414	3.797	3.057
女性	神石高原町	1.795	0	0	0	0	0	0	5.821	3.161	0
	県	4.181	0.34	2.348	5.906	7.757	8.48	9.436	5.327	3.39	3.629
	国	3.301	0.103	1.831	4.253	5.101	6.308	6.099	4.682	3.051	2.971

被保険者千人あたりの入院の状況を見ると本町では、男性の割合が女性の約5倍ある。県・国に比較し15～39歳，50～54歳，60～69歳の件数が多い。





3 疾病別医療費分析（大分類） 精神および行動の異常 被保険者千人あたりレセプト件数 外来

28年度累計 H29年8月14日印刷

		合計	0~14歳	15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
総計	神石高原町	30.516	5.106	38.105	73.555	152.524	75.241	40.743	30.823	18.075	8.93
	県	37.919	19.094	43.504	77.95	78.74	74.495	57.746	36.654	24.195	22.856
	国	35.119	14.318	40.521	65.84	63.285	58.144	46.264	31.834	23.173	23.173
男性	神石高原町	34.068	11.551	36.285	79.609	181.658	99.415	31.527	35.933	14.894	6.228
	県	37.637	26.387	42.179	76.025	81.962	76.595	64.365	38.27	21.07	17.786
	国	32.541	19.957	36.554	61.4	60.202	56.209	45.386	29.796	18.379	16.695
女性	神石高原町	26.698	0	40.23	63.38	107.143	39.216	50.866	25.086	21.624	11.39
	県	38.175	11.553	44.816	80.096	75.244	72.411	52.137	35.454	26.97	27.68
	国	37.574	8.388	44.763	71.027	66.833	60.218	47.064	33.455	27.61	28.604

被保険者千人あたりの外来の状況をみると本町では、45~49歳総数では県・国に比較し約2倍と高い。性別で見ると男性では、45~49歳が県の2倍・国の3倍をで示しており、50~54歳でも高値を示している。女性でも45~49歳が県・国の約1.5倍を示している。

図25 疾病別医療費分析（大分類） 精神および行動の異常 被保険者
千人あたりレセプト件数 外来（総計）

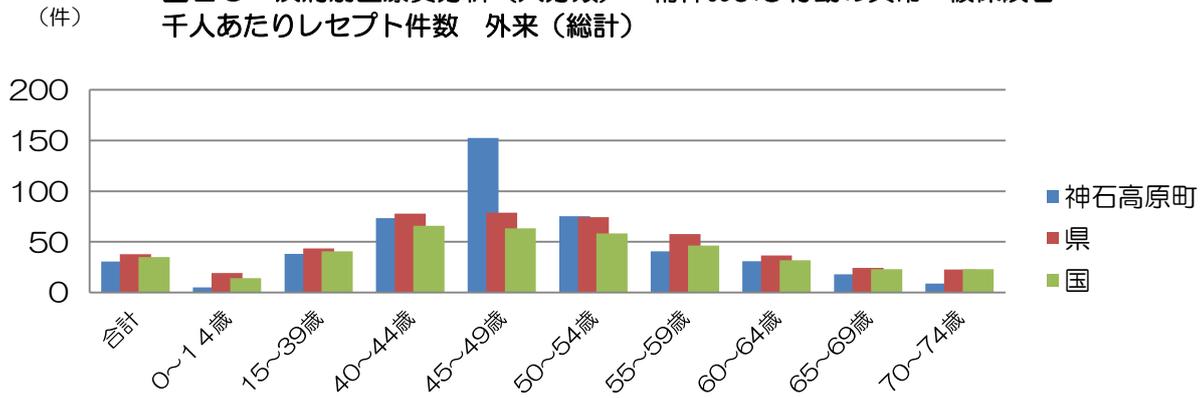


図26 疾病別医療費分析（大分類） 精神および行動の異常 被保険者
千人あたりレセプト件数 外来（男性）

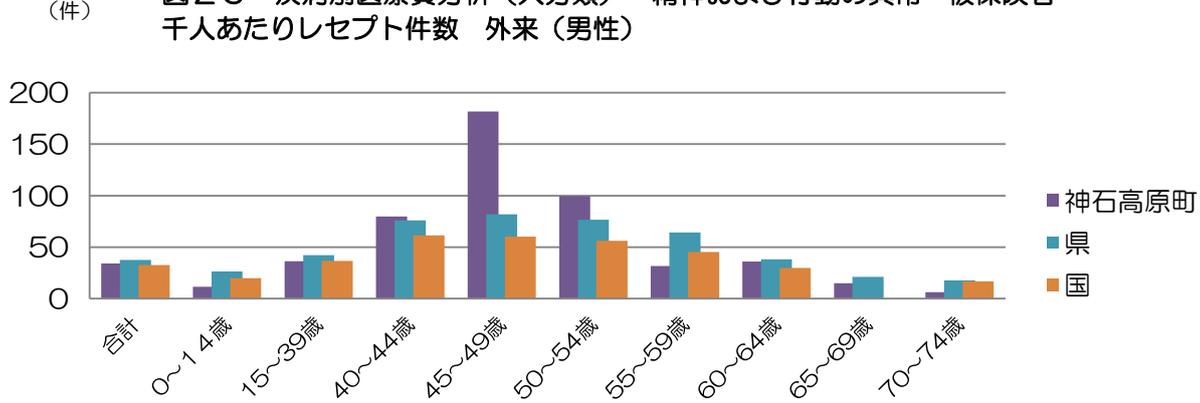
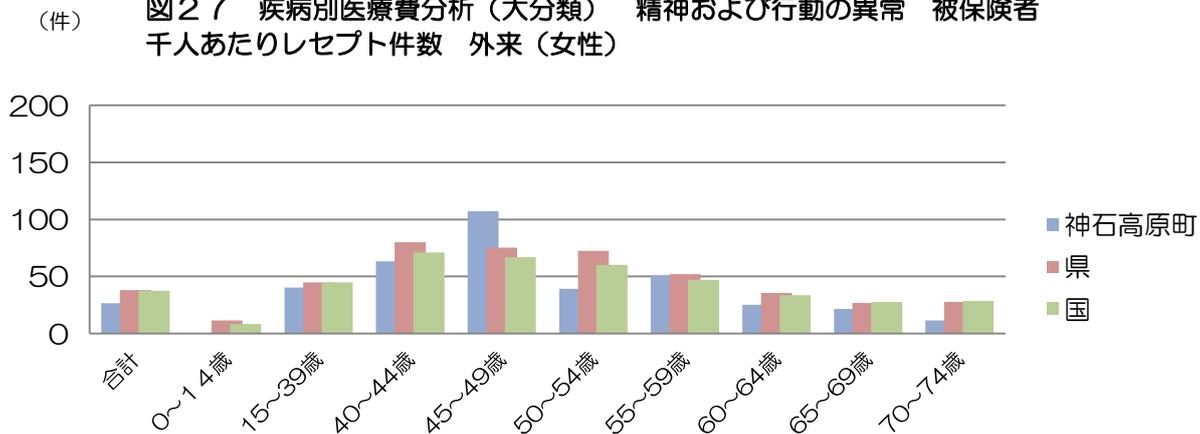


図27 疾病別医療費分析（大分類） 精神および行動の異常 被保険者
千人あたりレセプト件数 外来（女性）



4 統合失調症について

1) 統合失調症にて入院の方の入院先医療機関 〈神石高原町国民健康保険平成29年3・4・5月分レセプトより〉

府中福山圏域の病院	9人 (81.8%)
その他県内の病院	2人 (18.1%)

入院医療機関は、町内にはないので比較的近い府中市内福山府中圏域の病院へ入院中の方が81.8%をしめている。

2) 統合失調症にて入院の方の入院期間 〈神石高原町国民健康保険平成29年3・4・5月分レセプト分より〉

入院期間	人数
1年未満	3人
1から2年未満	2人
2～4年未満	1人
5～10年未満	1人
10～15年未満	2人
21年以上	2人
合計	11人

入院期間をみると、10年以上の人が4人あり、そのなかでも21年間・48年間という人がある。地域での受け皿がないため長期の社会的入院になっていると考えられる。

3) KDBの統合失調症データ（厚生労働省様式1-1）より

平成29年9月診療分統合失調症49人のデータについて、生活習慣病の合併状況をみると24.4%の人が生活習慣病を合併している。その年代をみると、50代・60代の人9割を占めている。また合併している生活習慣病の病名を見ると、高血圧症9人、糖尿病5人、脂質異常症3人などがあげられる。また、合併症有りの内訳をみると、統合失調症に加えて1疾患のみ合併しているという人は8人であるが、3疾患合併している人が1人、4疾患合併している人が1人みられる。

① 生活習慣病合併の状況

	人数 (人) (%)
合併有	12 (24.4)
合併無	37 (75.5)

② 生活習慣病合併の人の年代

年代	人数(人)(%)
20代	0
30代	0
40代	1(8.3)
50代	5(41.7)
60代	6(50.0)
70代	0

1ヶ月の医療費額(円)	人数(人)	(再)合併症のある人数(人)
100,000~400,000未満	12(全員入院中)	3
50,000~100,000未満	1	0
20,000~50,000未満	15	5
10,000~20,000未満	15	4
5,000~10,000未満	6	0

③ 生活習慣病合併症の病名別人数

病名	人数(人)
高血圧症	9
糖尿病	5
脂質異常症	3
高尿酸血症	1
脳血管疾患	1

④ 生活習慣病合併症ありの内訳

合併症数	人数(人)
1疾患のみ合併している	8
2疾患合併している	2
3疾患合併している	1
4疾患合併している	1

⑤ 1ヶ月の医療費額の状況

49人の1ヶ月の平均医療費額 104,155円

生活習慣病合併ある12人の1ヶ月の平均医療費額 110,084円

⑥ 特定健診受診状況

統合失調症49人の特定健診受診状況をみると、平成28年度13人で26.5%、平成29年度9人で18.4%（平成29年11月現在）である。町の特定健診受診率に比べ、統合失調症のある方の特定健診受診率は低い値を示しており受診勧奨が必要である。

5 うつ病について

1) うつ病にて通院中の方の状況〈神石高原町国民健康保険平成29年3・4・5月分レセプトより〉

	合計 (%)
20代	3 (5.5)
30代	3 (5.5)
40代	8 (14.8)
50代	13 (24.0)
60代	17 (31.4)
70代	10 (18.5)
合計	54 (100)

うつ病にて通院中の状況をみると、男性が女性の2倍をしめ、年代でみると50～60代が半数を占めている。

2) うつ病にて通院中の方の治療期間〈神石高原町国民健康保険平成29年3・4・5月分レセプトより〉

治療期間	合計
1年未満	11 (20.3)
3年未満	12 (22.2)
5年未満	5 (9.2)
10年未満	22 (40.7)
10年以上	4 (7.4)
合計	54 (100)

うつ病にて通院中のかたの治療期間をみると1～3年未満が約40%あり、5年以上10年未満が40%、10年以上が7%ある。

3) KDBのうつ病のデータ（厚生労働省様式1-1）より

平成29年9月診療分うつ病61人（延）のデータについて、生活習慣病の合併状況をみると36.0%の人が生活習慣病を合併している。その年代をみると、50代から70代の人が8割を占めているが、20代でも4.5%みられる。また合併している生活習慣病の病名を見ると、脂質異常症15人、高血圧症13人、糖尿病7人などがあげられる。また、合併症有りの内訳をみると、うつ病に加えて1疾患のみ合併しているという人は10人であるが、4疾患・5疾患合併している人がみられる。

① 生活習慣病合併の状況

合併症の有無	人数 (人) (%)
合併有	22 (36.0)
合併無	39 (63.9)

② 生活習慣病合併の人の年代

年 代	人数(人)(%)
20代	1 (4.5)
30代	0 (0.0)
40代	3 (13.6)
50代	5 (22.7)
60代	11 (50.0)
70代	2 (9.0)

③ 生活習慣病合併症の病名別人数

病 名	人
脂質異常症	15
高血圧症	13
糖尿病	7
高尿酸血症	4
脳血管疾患	1

④ 生活習慣病合併症ありの内訳

合 併 症 数	人
1疾患のみ合併している	10
2疾患合併している	5
3疾患合併している	5
4疾患合併している	1
5疾患合併している	1

⑤ 1ヶ月の医療費額の状況

61人の1ヶ月の平均医療費額 47,760円

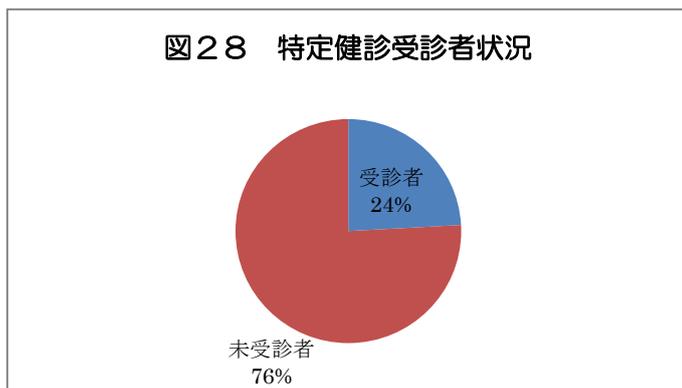
生活習慣病合併ある22人の1ヶ月の平均医療費額 59,473円

⑥ 特定健診受診状況

うつ病55人の特定健診受診状況をみると、平成28年度13人で23.6%、平成29年度8人で14.5%（平成29年11月現在）である。町の特定健診受診率に比べ、うつ病のある方の特定健診受診率は低い値を示しており受診勧奨が必要である。

6 精神疾患のある人の特定健診受診結果について

P21からP24で述べた統合失調症（49人）およびうつ病（55人）の状況を見ると2疾病を併用している人もあるため、実人員は男性56人、女性は31人の合計87人である。この87人について平成28年度特定健診受診状況およびその結果についてKDBシステムを活用し分析を行なった。この87人のうち特定健診を受診した人は男性17人、女性4人、合計21人であった。



受診者数	21人	24.1%
未受診者数	66人	75.8%
合計	87人	100%

平成28年度に特定健診を受診している21人について、特定健診受診結果の分析を次のように行った。

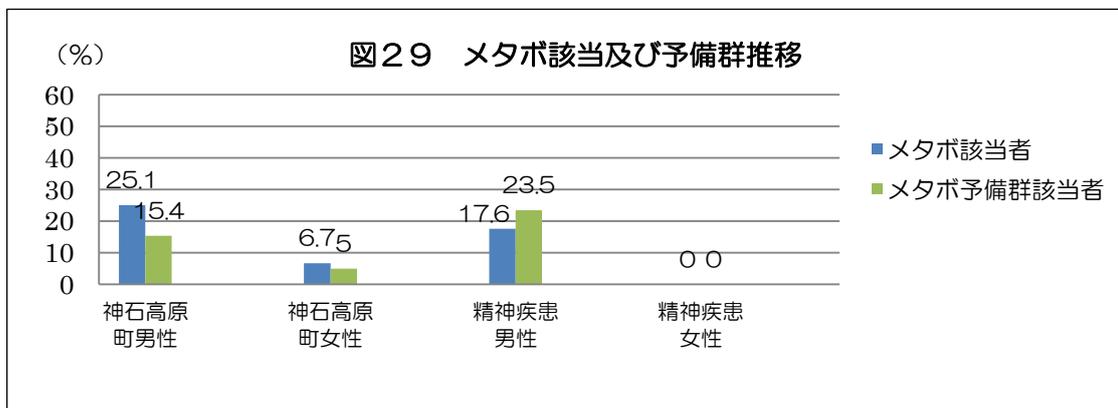
ア. メタボリックシンドローム該当者の状況

	男性	女性
メタボ該当者(人)(%)	3(17.6)	0(0)
メタボ予備群者(人)(%)	4(23.5)	0(0)
特定健診受診者数(人)	17	4

男性17人の内訳をみると、メタボ該当者が17.6%ありメタボ予備群が23.5%ある。

女性4人については、メタボ該当者及び予備群はなかった。

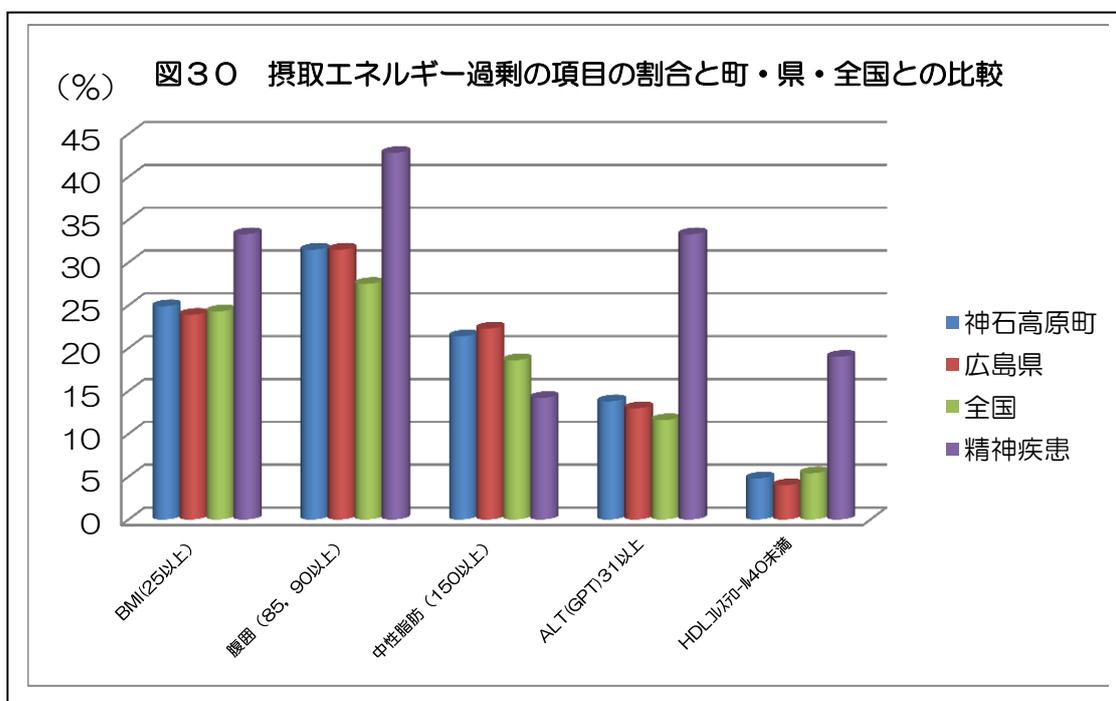
	神石高原町男性	神石高原町女性	精神疾患男性	精神疾患女性
メタボ該当者	25.1	6.7	17.6	0
メタボ予備群該当者	15.4	5	23.5	0



神石高原町男性と精神疾患男性を比べると、メタボ該当者については、神石高原町男性が25.1%に比べ精神疾患男性は17.6%と低い。しかし、メタボ予備群該当者の割合では、神石高原町男性15.4%に比べ精神疾患男性が23.5%と高い割合を示している。

イ. 摂取エネルギーの過剰項目の割合について、町、県、全国との比較 (%)

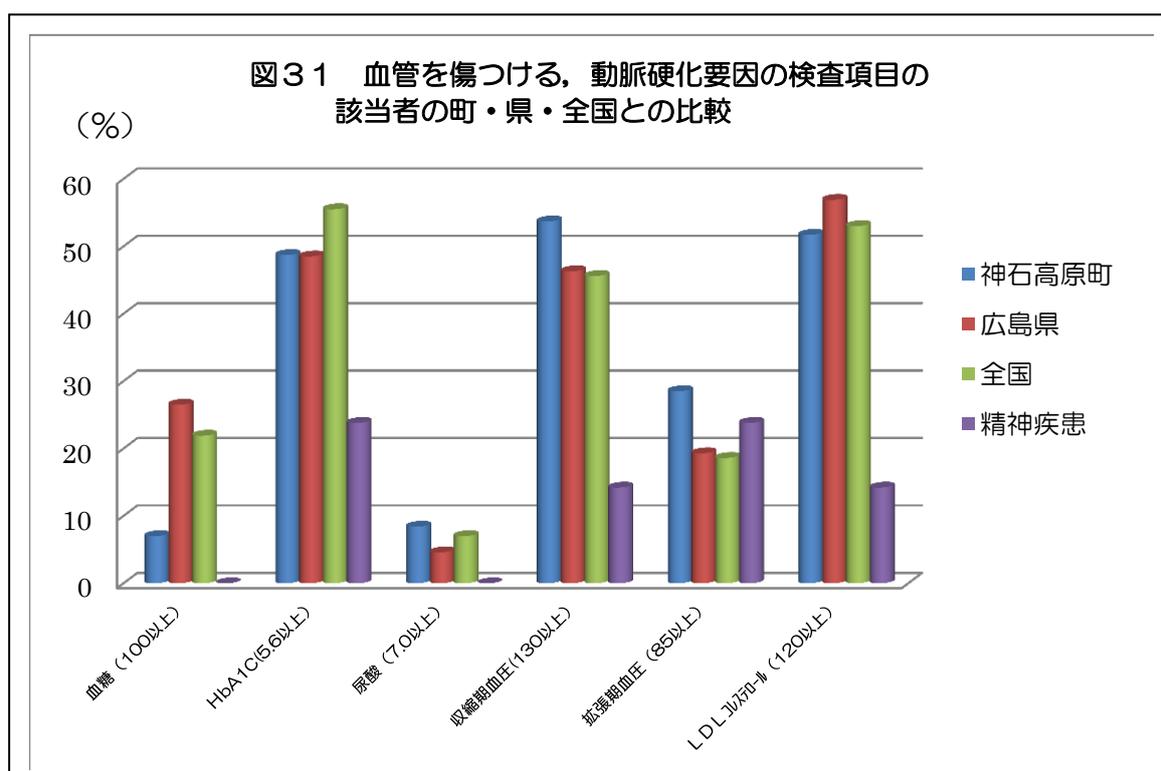
	BMI(25以上)	腹囲(85, 90以上)	中性脂肪(150以上)	ALT(GPT)31以上	HDLコレステロール40未満
神石高原町	24.9	31.5	21.4	13.8	4.8
広島県	23.9	31.5	22.3	13.0	4.0
全国	24.3	27.5	18.6	11.6	5.4
精神疾患の人	33.3	42.8	14.2	33.3	19



精神の人について、町、県、国と比較してみると、中性脂肪については低いが、他の項目については高い割合を示している。

ウ. 血管を傷つける及び内臓症候群以外の動脈硬化要因の有所見者率の町，県，全国との比較 (%)

	血糖 (100 以上)	HbA1C (5.6 以上)	尿酸 (7.0 以上)	収縮期血圧 (130 以上)	拡張期血圧 (85 以上)	LDL コレステロール (120 以上)
神石高原町	7.0	48.7	8.4	53.7	28.5	51.7
広島県	26.5	58.5	4.6	46.3	19.3	56.9
全国	21.9	55.5	7.0	45.6	18.6	53.0
精神疾患の人	—	23.8	—	14.2	23.8	14.2



精神の人について，町・県・国と比較してみると，四糖・尿酸についてはデータが無い為比較はできなかったが，他の項目については低い値を示している。

(5) 人工透析の状況

①人工透析患者数の状況

ア 人工透析治療者の人数の推移

(人)

年月	人工透析治療者数※		
		男性	女性
平成25年 4月	3	3	0
平成26年 4月	3	3	0
平成27年 4月	3	3	0
平成28年 4月	4	4	0
平成29年 4月	4	4	0

※特定疾病療養受療証の交付件数

イ 人工透析の内訳

- 人工透析治療者の内訳をみると、糖尿病・高血圧・高尿酸血症を重複して合併している状況である。

👉高血圧・糖尿病・高尿酸血症のある人は生活習慣の改善により、初期の時期にこれらの病気を改善させ、心臓病や脳血管疾患・腎臓病へ移行させないことが必要です。そうすることで、人工透析になることを予防できます。

(人)

年月	人工透析患者	人工透析患者の内訳								
		糖尿病	糖尿病の再掲			動脈閉塞性疾患	高血圧症	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患
			インスリン療法	糖尿病性神経障害	糖尿病性網膜症					
平成25年 4月	3	2	1	0	1	0	2	1	1	0
平成26年 4月	3	2	0	1	0	0	3	2	0	1
平成27年 4月	3	2	0	1	0	0	3	2	0	1
平成28年 4月	4	3	0	0	0	0	4	2	2	0
平成29年 4月	4	3	0	0	0	0	3	1	1	1

データ:KDBデータ帳票P21-020(H29.11.15現在)より

(6) 介護保険の状況

① 要介護（支援）認定状況

ア 神石高原町の介護の状況

- ・ 介護認定率は、他と比較して高率であり、介護給付費も他と比較して高い状況である。
(平成28年度KDB)

	認定率 (%)	1件あたり給付費 (円)
神石高原町	24.2	72,544
県	22.6	59,456
同規模	20.2	68,805
国	21.2	58,349

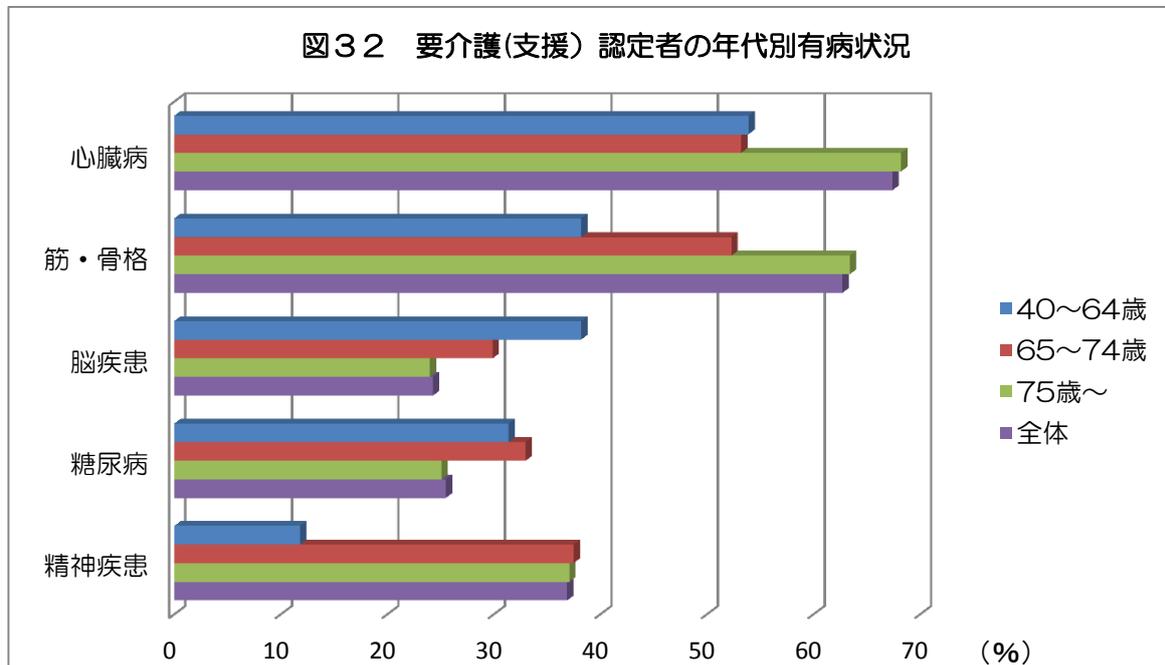
② 要介護（支援）認定者の年代別有病状況

- ・ 要介護認定者の有病状況を見ると、心臓病、筋・骨格によるものが多く、その他でも脳疾患や糖尿病、精神疾患があげられる。
- ・ 糖尿病の有病率が65～74歳では3割を超えている。
- ・ 精神疾患(認知症を中心とした)は、65歳から3割強みられる。

👉心臓病や糖尿病、脳疾患は若い世代からの生活習慣を改善することで予防が可能です。食事・運動に気を付け生活習慣病を予防して要介護状態にならないように元気で過ごしましょう。

	(%)			
	40～64歳	65～74歳	75歳～	全体
心臓病	53.9	53.2	68.2	67.4
筋・骨格	38.2	52.3	63.4	62.7
脳疾患	38.2	29.9	24.0	24.3
糖尿病	31.4	33.0	25.1	25.5
精神疾患	11.8	37.5	37.1	36.9

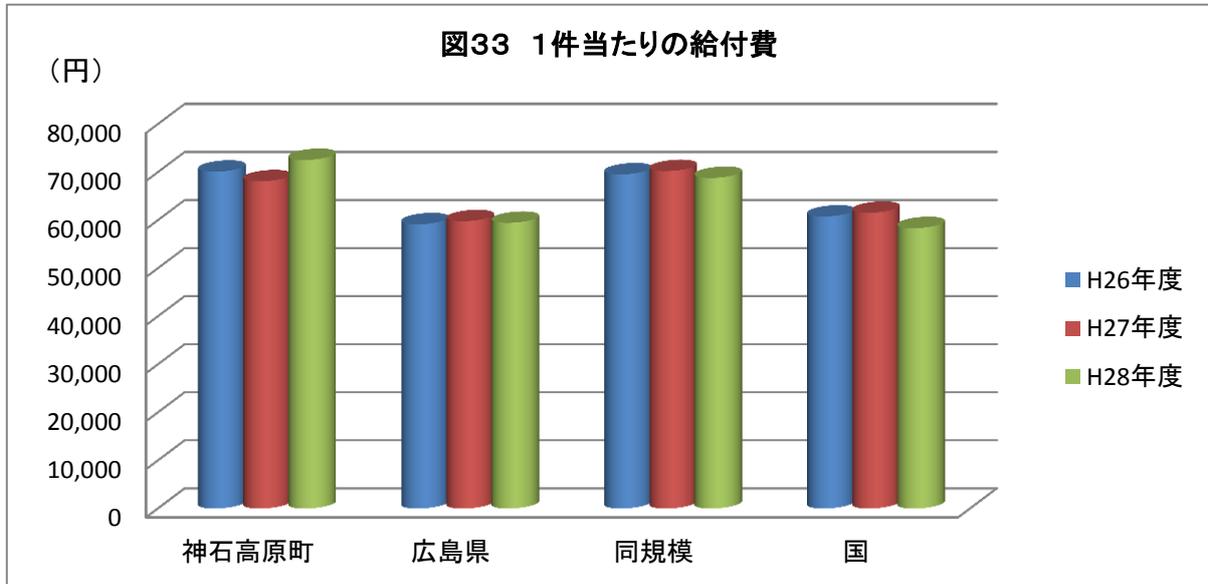
図32 要介護(支援)認定者の年代別有病状況



③ 介護（年度別1件当たり給付費）－経年比較

- 1件当たりの給付費は、県他より高い給付状況である。（円）

	神石高原町	広島県	同規模	国
H26年度	70,103	59,158	69,548	60,773
H27年度	68,099	59,801	70,235	61,553
H28年度	72,544	59,456	68,805	58,349



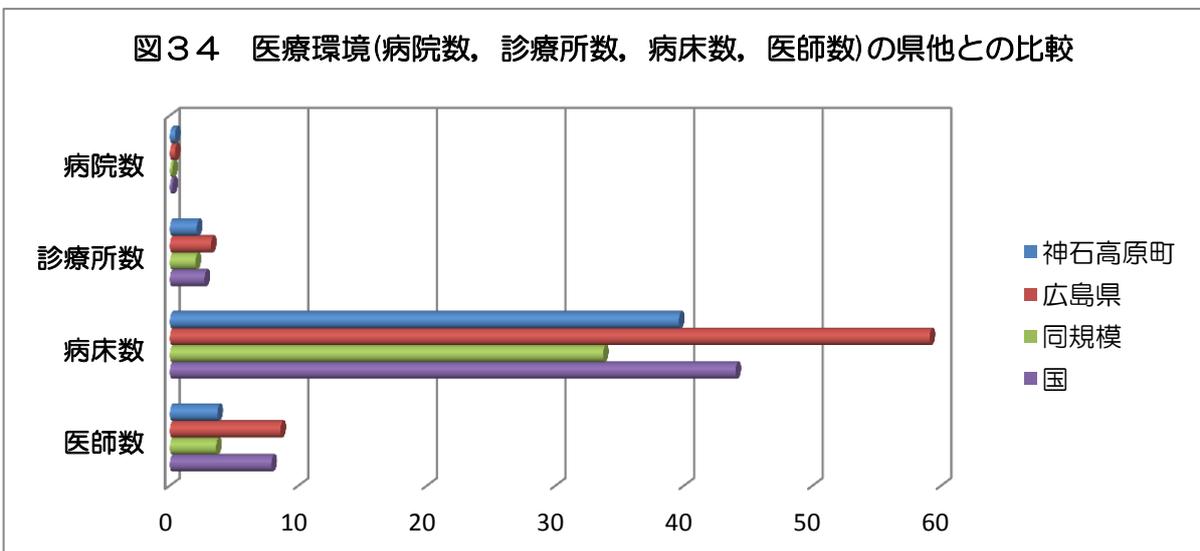
④ 医療環境（病院数，診療所数，病床数，医師数）の県他との比較（人口千人当たり）

- 神石高原町は、診療所数，病床数，医師数は県他より少なく医師数は県の1/3である。
- 医師数，診療所数は同規模とほぼ同じ数である。

医療施設数－病床数他[厚生労働省HP]

（人口千人当たり）

	神石高原町	広島県	同規模	国
病院数	0.4	0.4	0.2	0.3
診療所数	2.2	3.4	2.2	3.0
病床数	42.5	63.3	33.8	46.8
医師数	3.6	9.4	3.8	9.2



V 特定健診及び特定保健指導利用状況

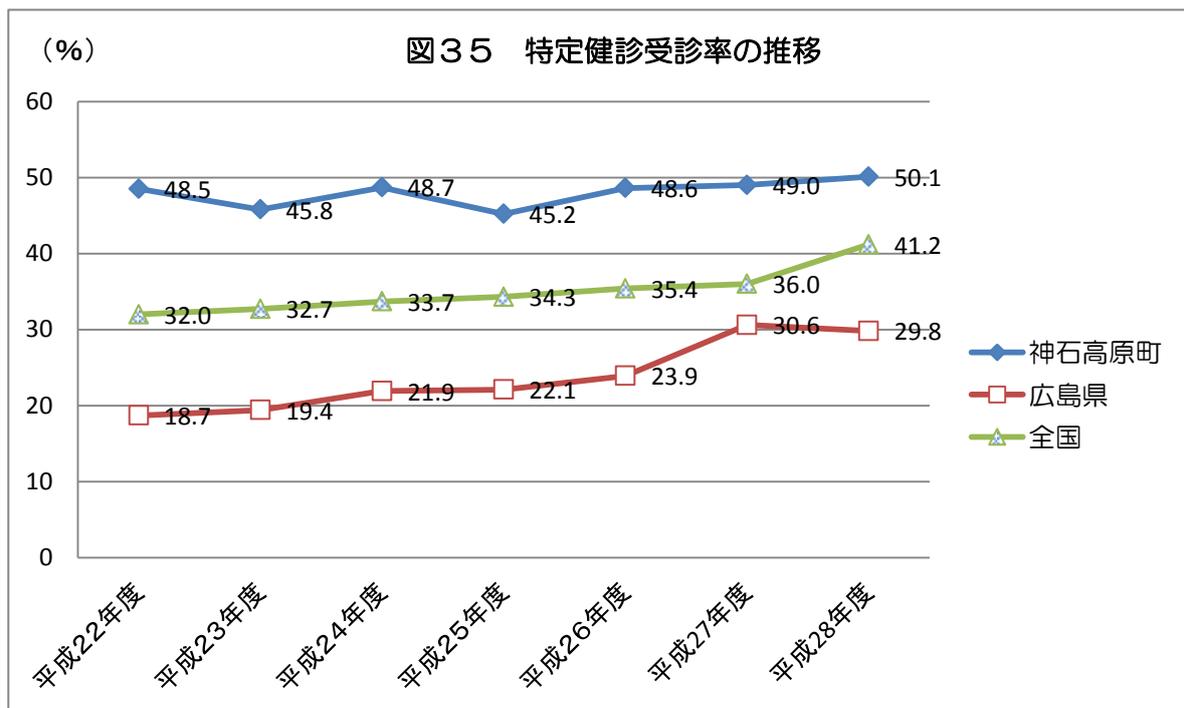
(1) 特定健診受診の状況

ア 特定健診受診率の推移

- ・特定健診受診率は、45%～50%未滿を横ばい状態であるが、国よりも高く、県内順位も上位である。

特定健診の受診率は他と比べ高率ではありますが、約50%の人は受診されていないのが現状です。未受診の方は、特定健診を受けてメタボリックシンドロームになっていないことを確認しましょう。健診結果を自分の生活に活かしましょう。

	(%)						
	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
神石高原町	48.5	45.8	48.7	45.2	48.6	49.0	50.1
広島県	18.7	19.4	21.9	22.1	23.9	30.6	29.8
全国	32.0	32.7	33.7	34.3	35.4	36.0	41.2



(資料：法定報告より)

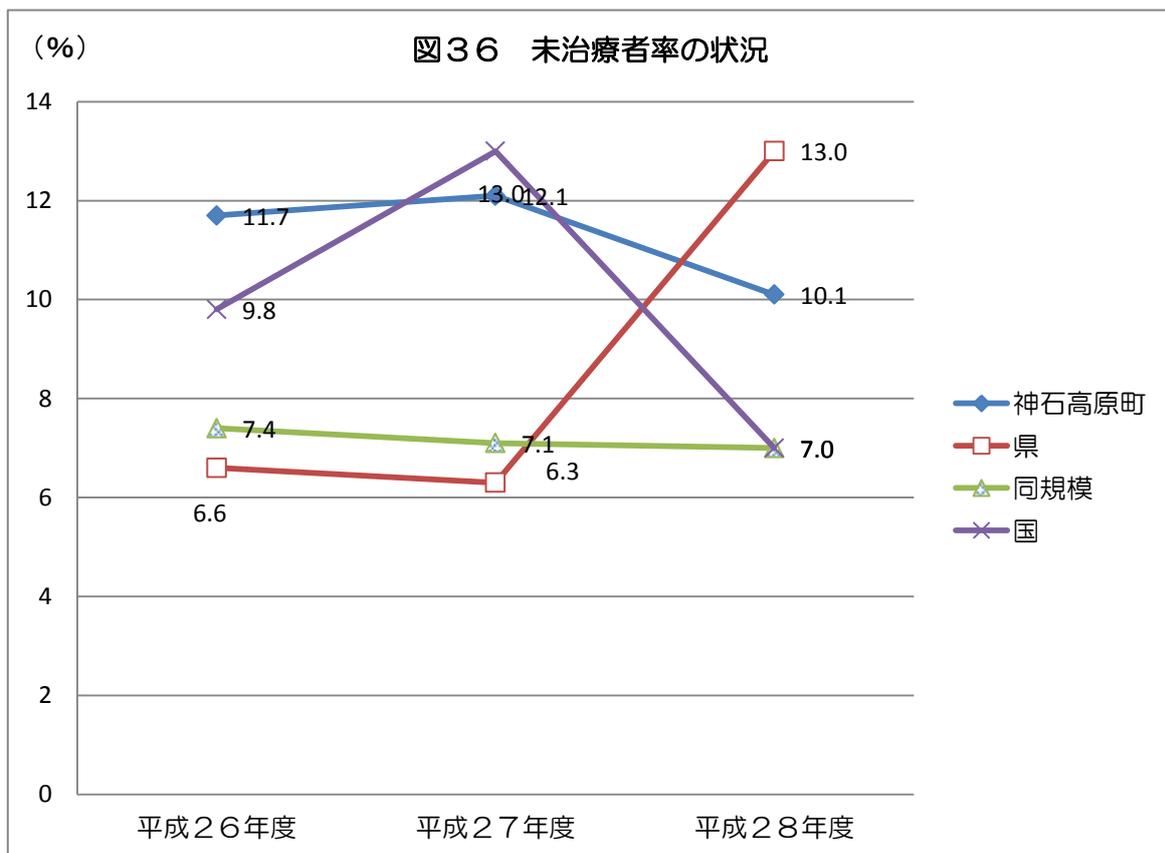
(2) 未治療者の状況

受診勧奨値でありながら、医療機関へ受診していない人の割合は、同規模・国より高率である。

📌 健診結果「要精検・要治療」の場合には、心臓病や脳疾患にかかるリスクが高くなるので、忙しいからと受診を先延ばしせず、早めに受診し、発症や重症化を予防しましょう。

	(%)		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
神石高原町	11.7	12.1	10.1
県	6.6	6.3	13.0
同規模	7.4	7.1	7.0
国	9.8	13.0	7.0

データ：KDBデータ帳票P21-001
(平成29年11月15日現在 平成28年度累計)



(3) 特定保健指導利用の状況

ア 特定保健指導の推移

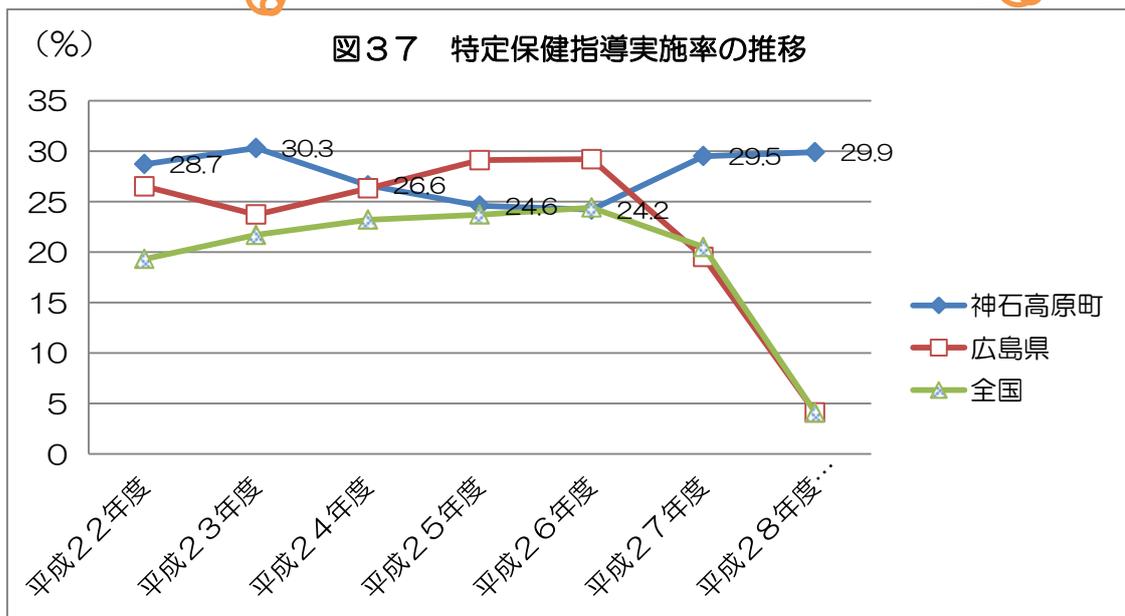
- ・ 県に比べれば高いが、特定健診の受診率に比べると低率である。平成24年度までは上昇傾向を示していたが、平成25年度からは減少している。しかし、平成27年度から再度上昇傾向にある。

(%)

	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 ※H29.11.15現在
神石高原町	28.7	30.3	26.6	24.6	24.2	29.5	29.9
広島県	26.5	23.7	26.3	29.1	29.2	19.5	4.1
全国	19.3	21.7	23.2	23.7	24.4	20.5	4.1

本町の特定保健指導実施率は**目標値に対して**、とても低いです。

まだ自覚症状がない段階ですが、この状態を放っておくと、重症化していきます。特定保健指導のお誘いを受けたら早めに受診し、メタボの改善に取り組み、生活習慣病を予防しましょう。



(資料：法定報告より)

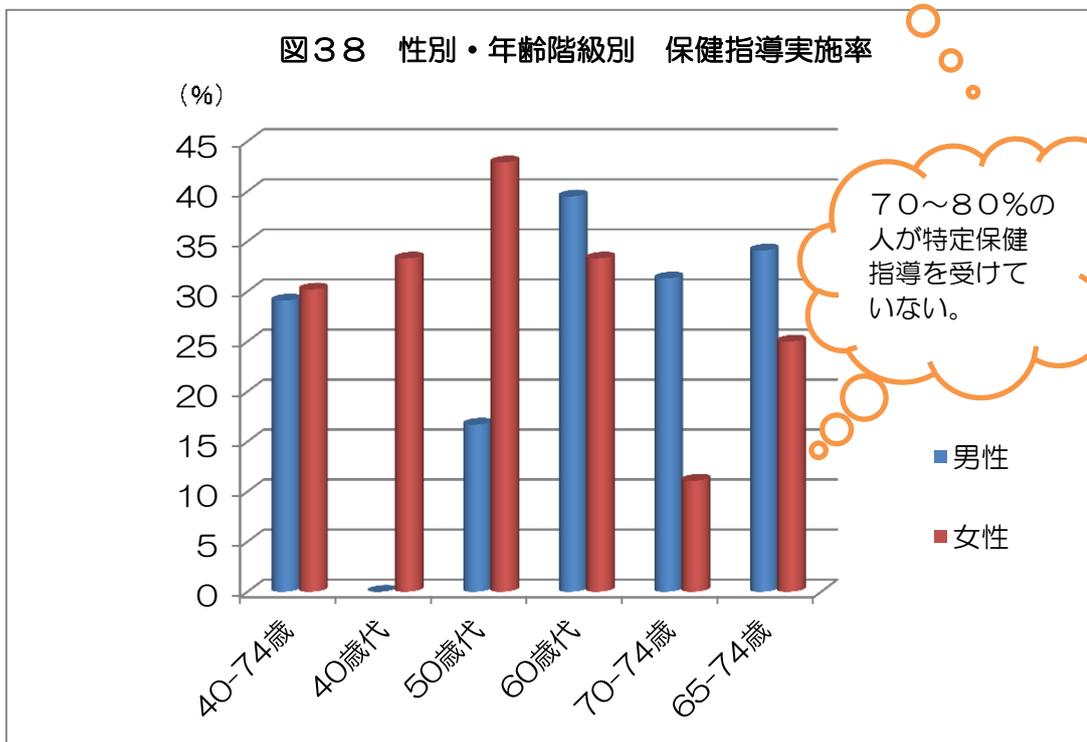
イ 性別・年齢階級別 特定健診保健指導実施率 (H28年度実績)

・特定保健指導実施率は、年代によりバラつきがある。男性では60歳代が、女性では50歳代の受診率が高い。中でも40歳代男性は0%である。

	(%)					
	40-74歳	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳	65-74歳
男性	29.1	0.0	16.7	39.5	31.3	34.1
女性	30.2	33.3	42.9	33.3	11.1	25.0

・注：特定健診保健指導実施率は、前年度に保健指導を完了した人の場合

40歳代男性の実施率0%!
是非、受けましょう!



(4) 健診結果の状況

①質問票調査票より

- ・肥満傾向で40～50歳代では男女とも「20歳時体重から10kg以上増加」, 「1年間で体重増減3kg以上」が県との比較で1.2倍～1.7倍と高い。
- ・食生活では, 「週3回以上就寝前の夕食」が, 65～74歳女性で県全国比較で有意差あり高い。
- ・「1回30分以上運動なし」と回答した人が65～74歳代で男女とも多く, 標準化比においても県他より有意差あり。また40～50歳代の女性では9割前後の人が「1回30分以上運動なし」と回答している。
- ・「生活習慣改善(意欲なし)」と回答した人が男女ともすべての年代において県, 同規模, 全国と比較し有意差あり高い。
- ・アルコールでは男性で「毎日飲酒」が全国比較で有意差あり高い。
- ・既往歴では「貧血の既往」が同規模比較で有意差あり。特に男性において同規模比較で有意差がある。

生活習慣等	40～64歳												
	単位:%	総人数		該当者割合			年齢調整割合				標準化比 vs.		
		地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国(基準)	同規模(=100)	県(=100)	全国(=100)
男性	既往歴_貧血	149	6.0%	3.0%	3.3%	3.6%	5.6%	2.9%	3.3%	3.6%	199.6	175.7	162.2
	20歳時体重から10kg以上増加	145	42.8%	44.1%	41.1%	45.4%	46.0%	44.5%	41.1%	45.4%	97.3	103.1	94.7
	1回30分以上の運動習慣なし	145	66.2%	70.0%	73.0%	68.8%	66.2%	70.2%	73.2%	68.8%	94.8	91.6	97.2
	1日1時間以上運動なし	145	52.4%	49.8%	64.5%	53.0%	53.3%	49.5%	64.6%	53.0%	105.3	81.7	98.8
	1年間で体重増減3kg以上	145	34.5%	27.0%	24.1%	28.2%	36.4%	28.2%	24.2%	28.2%	128.2	*147.7	128.3
	週3回以上就寝前夕食	145	24.8%	24.7%	25.6%	29.5%	26.0%	25.3%	25.8%	29.5%	101.3	99.8	88.4
	毎日飲酒	150	46.7%	45.4%	46.4%	43.2%	42.9%	44.2%	46.2%	43.2%	102.6	98.2	105.4
	1日飲酒量(1合未満)	145	53.8%	37.1%	46.5%	40.2%	55.3%	37.5%	46.5%	40.2%	*145.1	116.4	*134.6
	1日飲酒量(1～2合)	145		34.1%	30.5%	32.3%	28.0%	33.5%	30.3%	32.3%	86.8	95.5	89.9
	1日飲酒量(2～3合)	145	12.4%	20.1%	16.9%	19.3%	12.1%	20.1%	16.9%	19.3%	*61.7	73.5	64.0
	1日飲酒量(3合以上)	145	4.1%	8.7%	6.2%	8.1%	4.7%	9.0%	6.2%	8.1%	48.0	70.9	54.1
	改善意欲なし	145	44.1%	38.5%	32.8%	30.8%	43.3%	37.9%	32.7%	30.8%	114.4	*133.5	*140.0
女性	既往歴_貧血	144	22.2%	17.4%	21.7%	20.5%	22.1%	18.1%	21.8%	20.5%	126.8	104.2	111.5
	20歳時体重から10kg以上増加	143	28.7%	28.6%	23.7%	26.3%	29.1%	28.8%	23.8%	26.3%	100.4	120.3	109.5
	1回30分以上の運動習慣なし	143	79.7%	75.5%	76.3%	72.2%	80.4%	76.1%	76.3%	72.2%	105.3	105.3	111.5
	1日1時間以上運動なし	143	44.8%	52.2%	62.9%	51.9%	44.8%	52.2%	62.9%	51.9%	85.8	*71.4	86.6
	1年間で体重増減3kg以上	143	23.8%	23.3%	20.3%	22.5%	24.8%	24.1%	20.2%	22.5%	101.2	120.2	108.7
	週3回以上就寝前夕食	143	14.0%	12.5%	13.2%	14.6%	14.5%	13.0%	13.2%	14.6%	110.8	110.7	99.9
	毎日飲酒	146	17.8%	11.4%	15.2%	14.4%	16.9%	11.9%	15.2%	14.4%	*155.3	118.8	125.9
	1日飲酒量(1合未満)	141	81.6%	79.0%	82.6%	75.2%	81.2%	78.0%	82.5%	75.2%	103.2	98.0	107.1
	1日飲酒量(1～2合)	141	15.6%	16.0%	12.4%	17.9%	15.7%	16.5%	12.5%	17.9%	97.9	127.3	89.5
	1日飲酒量(2～3合)	141	2.1%	3.7%	3.9%	5.2%	2.1%	4.0%	4.0%	5.2%	57.3	58.3	44.2
	1日飲酒量(3合以上)	141	0.7%	1.3%	1.0%	1.8%	1.0%	1.5%	1.1%	1.8%	54.5	78.1	45.0
	改善意欲なし	143	30.1%	27.6%	23.3%	23.4%	29.9%	27.5%	23.3%	23.4%	109.2	129.4	127.6

生活習慣等	65～74歳												
	総人数	該当者割合			年齢調整割合				標準化比 vs.				
		地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国(基準)	同規模(=100)	県(=100)	全国(=100)
単位:%													
男性	既往歴_貧血	255	4.7%	4.4%	4.8%	5.5%	4.3%	4.4%	4.8%	5.5%	107.2	98.3	87.0
	20歳時体重から10kg以上増加	254	35.4%	35.7%	37.0%	37.8%	35.2%	35.4%	36.9%	37.8%	98.7	95.1	92.5
	1回30分以上の運動習慣なし	254	68.5%	57.6%	54.0%	50.4%	67.8%	57.2%	53.8%	50.4%	*118.4	*125.9	*134.1
	1日1時間以上運動なし	254	40.9%	44.2%	50.8%	43.9%	40.5%	44.0%	50.7%	43.9%	92.1	*79.9	92.2
	1年間で体重増減3kg以上	254	14.2%	18.6%	17.5%	17.7%	13.4%	18.5%	17.4%	17.7%	75.8	80.3	78.8
	週3回以上就寝前夕食	254	19.3%	19.4%	15.7%	17.0%	19.0%	19.4%	15.7%	17.0%	99.3	122.5	112.7
	毎日飲酒	260	58.1%	48.7%	52.2%	46.6%	57.3%	48.6%	52.2%	46.6%	*118.9	110.9	*124.2
	1日飲酒量(1合未満)	250	45.6%	42.1%	53.1%	46.5%	46.8%	42.4%	53.1%	46.5%	108.9	87.0	99.1
	1日飲酒量(1～2合)	250	44.0%	38.3%	34.3%	36.7%	43.4%	38.3%	34.3%	36.7%	114.8	*127.3	119.9
	1日飲酒量(2～3合)	250	9.6%	15.4%	10.7%	14.0%	9.1%	15.2%	10.7%	14.0%	*61.7	86.4	66.9
1日飲酒量(3合以上)	250	0.8%	4.2%	1.9%	2.8%	0.7%	4.1%	1.9%	2.8%	*18.8	41.7	27.2	
改善意欲なし	253	52.2%	42.1%	36.6%	36.8%	52.9%	42.2%	36.6%	36.8%	*124.2	*143.6	*142.9	
女性	既往歴_貧血	311	15.4%	10.0%	12.7%	11.0%	15.5%	9.9%	12.7%	11.0%	*156.7	122.2	*140.9
	20歳時体重から10kg以上増加	310	24.5%	26.4%	24.4%	25.4%	24.4%	26.4%	24.4%	25.4%	92.8	100.3	96.5
	1回30分以上の運動習慣なし	310	70.3%	60.6%	60.5%	54.1%	70.6%	60.3%	60.4%	54.1%	*117.0	*116.8	*130.3
	1日1時間以上運動なし	310	46.1%	45.7%	54.0%	44.4%	46.3%	45.5%	53.9%	44.4%	101.6	85.8	104.2
	1年間で体重増減3kg以上	310	15.2%	16.0%	15.2%	15.7%	15.2%	15.9%	15.2%	15.7%	95.3	100.0	96.8
	週3回以上就寝前夕食	310	14.8%	10.6%	8.4%	9.0%	14.7%	10.6%	8.4%	9.0%	*138.8	*175.8	*163.9
	毎日飲酒	318	8.5%	6.3%	9.7%	8.5%	8.7%	6.2%	9.7%	8.5%	137.8	87.9	100.9
	1日飲酒量(1合未満)	299	94.0%	90.2%	93.2%	88.2%	93.9%	90.4%	93.2%	88.2%	103.8	100.8	106.5
	1日飲酒量(1～2合)	299	5.7%	8.2%	5.5%	10.0%	5.8%	8.1%	5.5%	10.0%	71.1	104.1	*57.5
	1日飲酒量(2～3合)	299	0.3%	1.3%	1.2%	1.6%	0.4%	1.3%	1.2%	1.6%	26.1	28.4	21.1
1日飲酒量(3合以上)	299	0.0%	0.2%	0.1%	0.3%	0.0%	0.2%	0.1%	0.3%	0.0	0.0	0.0	
改善意欲なし	310	41.3%	31.6%	27.3%	29.8%	41.1%	31.8%	27.4%	29.8%	*129.3	*150.3	*138.0	

国保データベース(KDB)のCSVファイル(質問票調査の状況)より計算。

年齢調整(%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値となることあるため、標準化比で評価することが望ましい。

標準化比は同規模、県、または全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

Ver. 2.0 (2015.2.18) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生活)-一般-014)(研究代表:横山隆樹)

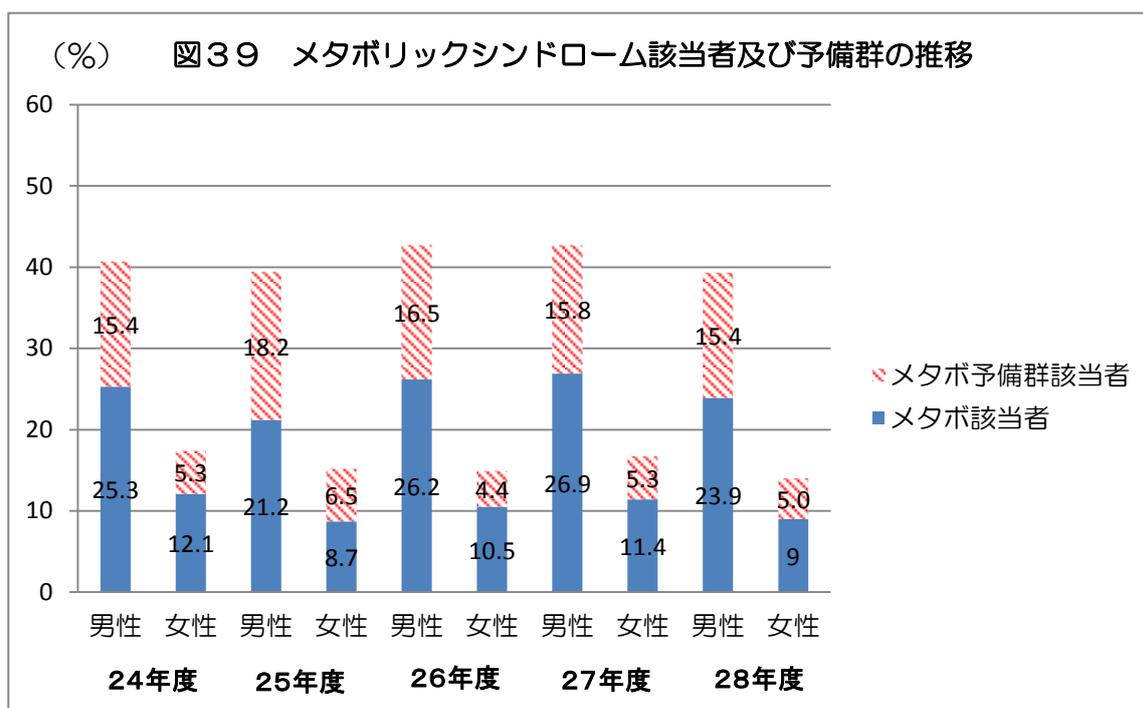
②健診結果

ア メタボリックシンドローム該当者の性別の年次推移（平成24年度～平成28年度法定報告）

- ・メタボリックシンドローム該当者は平成24年度から、横ばいで推移している。
- 男性は上昇傾向にあるが、平成26年度には、男女とも減少が見られる。
- 男性のメタボリックシンドローム該当率が高く、毎年女性より高くなっている。

(%)

	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
メタボ該当者	26.2	10.5	26.9	11.4	23.9	9.0	27.8	6.6	25.1	6.7
メタボ予備群該当者	15.4	5.3	18.2	6.5	16.5	4.4	15.8	5.3	15.4	5.0



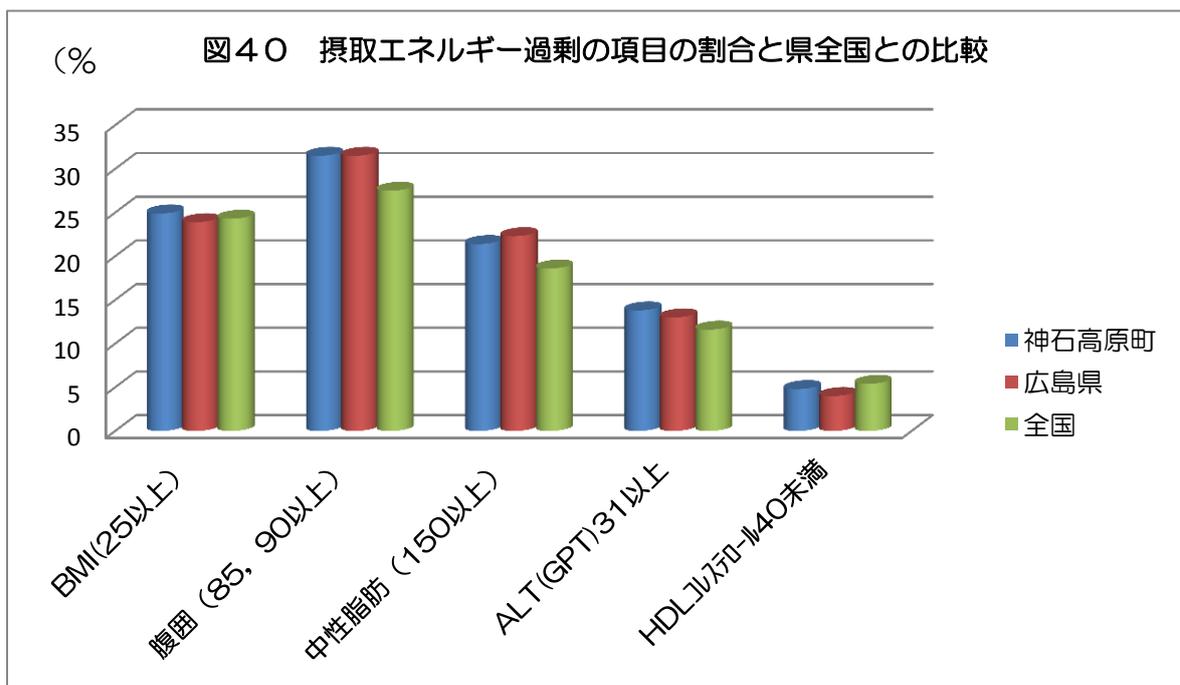
③健診結果の特徴

ア 摂取エネルギーの過剰項目の割合と県他との比較

- いずれの項目も、県、国とほぼ同じ割合である。
- BMI(25以上)が約2割、腹囲該当者が約3割である。

(%)

	BMI(25以上)	腹囲(85, 90以上)	中性脂肪(150以上)	ALT(GPT)31以上	HDLコレステロール40未満
神石高原町	24.9	31.5	21.4	13.8	4.8
広島県	23.9	31.5	22.3	13.0	4.0
全国	24.3	27.5	18.6	11.6	5.4

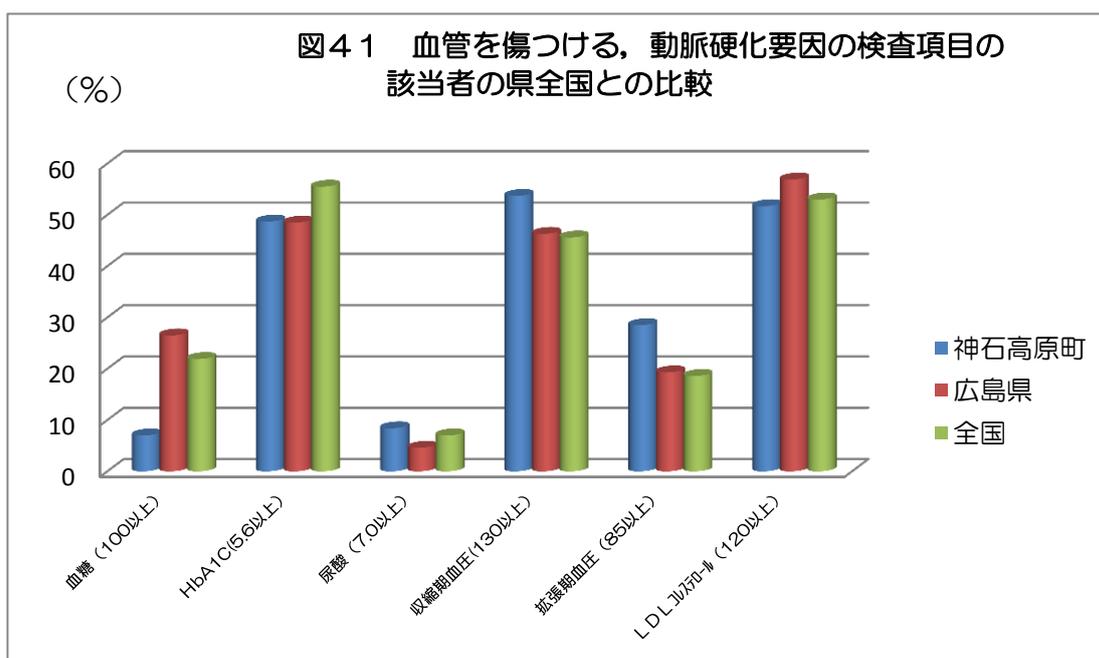


イ 「血管を傷つける」及び「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因」の有所見者率の県全国との比較（血糖，HbA1c，尿酸，収縮期血圧，拡張期血圧，LDLコレステロール）

- ・尿酸（7.0以上）が8.4%と高く，県の2倍である。
- ・血圧は，収縮期（130以上），拡張期（85以上）ともに県，全国より高い割合で，特に収縮期血圧は53.7%と半数を超える人が該当している。
- ・LDLコレステロール（120以上）は51.7%と半数を超える。
- ・HbA1c（5.6以上）は全国より低いが，4割が該当する。

(%)

	血糖（100以上）	HbA1c(5.6以上)	尿酸（7.0以上）	収縮期血圧(130以上)	拡張期血圧（85以上）	LDLコレステロール（120以上）
神石高原町	7.0	48.7	8.4	53.7	28.5	51.7
広島県	26.5	48.5	4.6	46.3	19.3	56.9
全国	21.9	55.5	7.0	45.6	18.6	53.0



*厚生労働省様式（様式6-2~7）【補足】健診有所見者状況（男女別・年齢調整）から

- ・尿酸値は，男性はすべての年齢で高く，県全国との比較で有意差あり高い。
- ・拡張期血圧は65~74歳男性で高く，県全国との比較で有意差あり。

(平成28年度)

男性	受診者	尿酸					
		7.0以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40~64歳	全国	1,184,844	181,926	15.4%	15.4%	100(基準)	*154.5
	県	14,690	1,455	9.9%	9.9%	*64.7	100(基準)
	地域(地区)	150	27	18.0%	17.8%	119.3	*184.7
65~74歳	全国	2,232,018	288,902	12.9%	12.9%	100(基準)	*141.5
	県	37,272	3,409	9.1%	9.1%	*70.7	100(基準)
	地域(地区)	260	39	15.0%	14.9%	115.2	*163.7
総数	全国	3,416,862	470,828	13.8%	13.8%	100(基準)	*145.4
	県	51,962	4,864	9.4%	9.4%	*68.8	100(基準)
	地域(地区)	410	66	16.1%	15.9%	116.8	*171.7

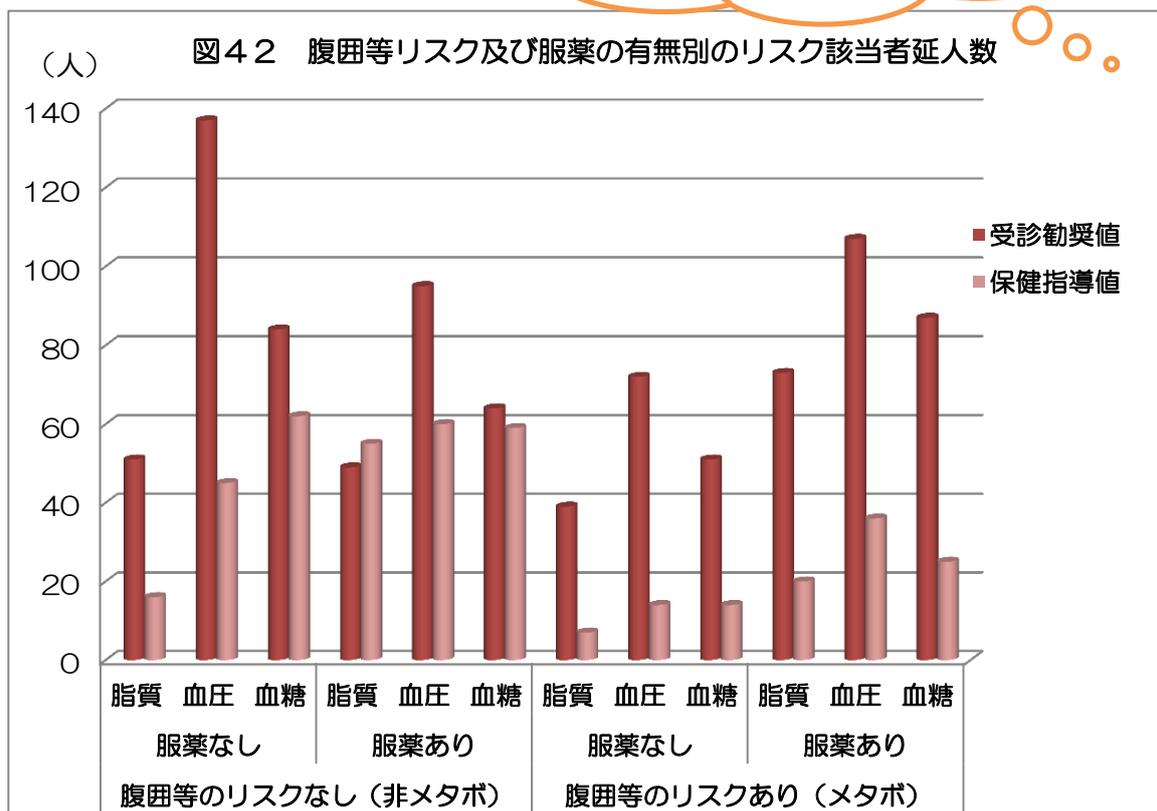
ウ 腹囲等のリスク及び服薬の有無別のリスク該当者延人数

- ・腹囲等リスクの有無にかかわらず、受診勧奨値の該当者が保健指導値の該当者より多い。
- ・腹囲等のリスクなし（非メタボ）では、腹囲等のリスクあり（メタボ）に比べて保健指導値の該当者が多い。
- ・腹囲等のリスクなし（非メタボ）で、服薬なしの人で血圧及び血糖の受診勧奨値の該当者が多い。

(人)

腹囲リスク	服薬の有無	リスク項目	受診勧奨値	保健指導値
腹囲等のリスクなし (非メタボ)	服薬なし	脂質	51	16
		血圧	137	45
		血糖	84	62
	服薬あり	脂質	49	55
		血圧	95	60
		血糖	64	59
腹囲等のリスクあり (メタボ)	服薬なし	脂質	39	7
		血圧	72	14
		血糖	51	14
	服薬あり	脂質	73	20
		血圧	107	36
		血糖	87	25
計			909	413

非メタボと安心せず、血圧や血糖の値が高い人は食事や運動に気を付け数値の改善に取り組みましょう。

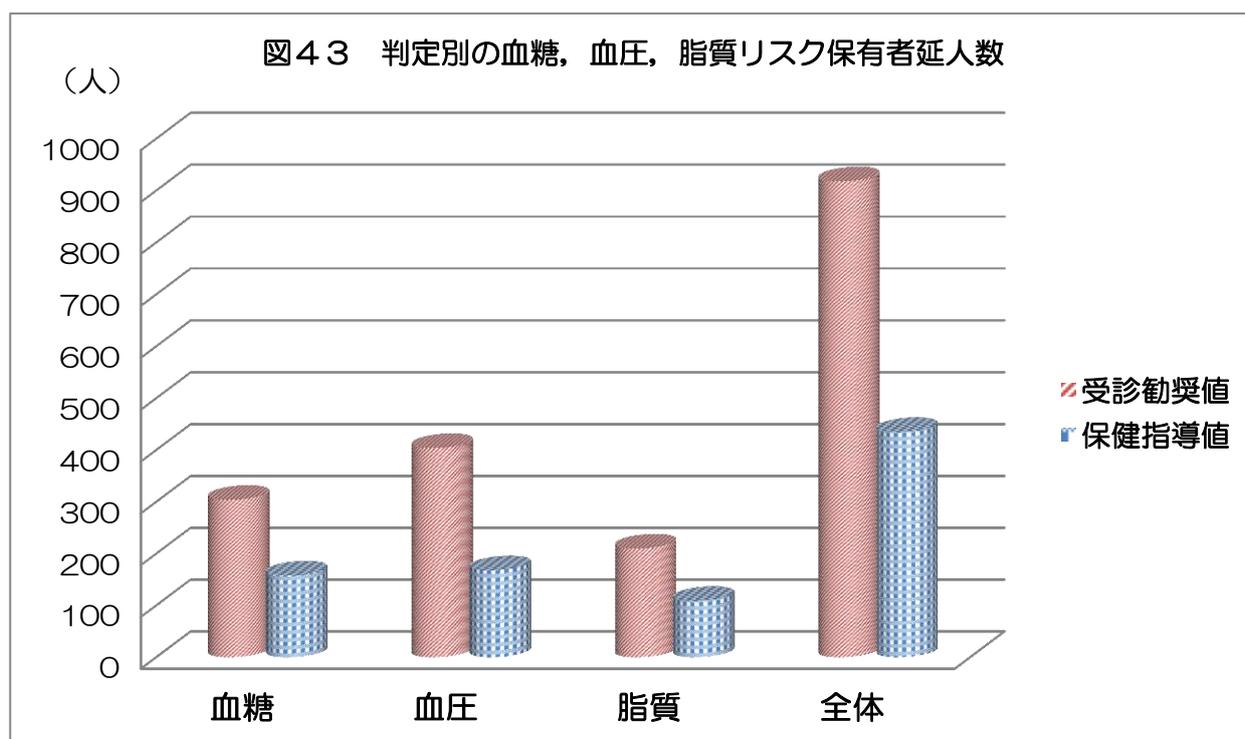


エ 判定別の血糖，血圧，脂質のリスク保有者延人数

- いずれの項目も受診勧奨値の該当者が，保健指導値の該当者の約2倍と多い。

(人)

	受診勧奨値	保健指導値
血糖	286	160
血圧	411	155
脂質	212	98
全体	909	413



VI 性別・年代別でみたデータから見える課題

(男性 女性)

	40～64歳		65～74歳	
	男性	女性	男性	女性
医療費 A	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧症60歳代で6割 ・脂質異常症3～4割 ・糖尿病3～4割 ・高尿酸血症1割 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧症2～4割 ・脂質異常症50歳から64歳で5割 ・糖尿病50～64歳で3割 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧症7割 ・脂質異常症5割 ・糖尿病4～5割 ・高尿酸血症2割 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧症6～7割 ・脂質異常症5～6割 ・糖尿病3～4割
質問票の調査より B	<ul style="list-style-type: none"> ・1日1時間以上運動なし5割 ・1年間で体重3kg以上の増減有3割 ・改善意欲なし4割 ・保健指導利用希望なし7割 	<ul style="list-style-type: none"> ・1回30分以上の運動習慣なし8割 ・1日飲酒量（1合未満）8割 ・保健指導利用希望なし7割 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧症にて服薬4割 ・1回30分以上の運動習慣なし7割 ・毎日飲酒6割 ・改善意欲なし5割 ・保健指導利用希望なし7割 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧症にて服薬3割 ・1回30分以上の運動習慣なし7割 ・毎日飲酒9割 ・改善意欲なし4割 ・保健指導利用希望なし6割
健診有所見者 C	<ul style="list-style-type: none"> ・BMI 3割 ・腹囲 5割 ・HbA1c 3割 ・尿酸 2割 ・収縮期血圧 4割 ・拡張期血圧 4割 ・LDLコレステロール 5割 	<ul style="list-style-type: none"> ・BMI 2割 ・腹囲 1割 ・HbA1c 3割 ・収縮期血圧 4割 ・拡張期血圧 2割 ・LDLコレステロール6割 	<ul style="list-style-type: none"> ・BMI 2割 ・腹囲 4割 ・HbA1c 5割 ・尿酸 1割 ・収縮期血圧 7割 ・拡張期血圧 4割 ・LDLコレステロール 4割 	<ul style="list-style-type: none"> ・BMI 2割 ・腹囲 1割 ・HbA1c 3割 ・収縮期血圧 5割 ・拡張期血圧 2割 ・LDLコレステロール 6割
特定保健指導利用状況 D	40歳代0% 50歳代16.7%	40歳代33.0% 50歳代42.9%	34.3%	25.0%

A：国保医療費の状況 P13～17より

B：質問票調査の状況〔補足〕より

C：様式（6-2-7）〔補足〕より

D：特定保健指導利用状況 P35より

Ⅶ 第2期計画策定上の課題

国保データベース（KDB）システム等により、本町の特定健診、医療費や介護保険等の情報を分析していく中で以下のことを確認できました。

（１） 運動習慣・食生活

運動不足をはじめ、週3回以上就寝前の夕食、喫煙、飲酒等、生活習慣の乱れが高まる傾向がある。また、健康への関心の低さがみられるため、健康意識を高め生活習慣改善に取り組む必要がある。

（２） メタボリックシンドローム

働き盛りの男性のメタボリックシンドローム該当者が多く、健康度の低下や医療費の増加が予測される。働き盛りの男性への生活習慣病予防のための対策が重要である。

（３） 高血圧

特定健診結果より、血圧の有所見者が多い事や、高血圧症有病者は6割弱と多いことから高血圧症の発症予防対策が重要である。

（４） 糖尿病

特定健診結果より、血糖（HbA1c・血糖）の有所見者や非肥満高血糖者が多い事にあわせ糖尿病有病者も多いため糖尿病発症予防対策が重要である。平成29年度より新規に糖尿病性腎症重症化予防事業を行なっているが、より効率的・効果的な事業を展開していくことが必要である。

（５） 高尿酸血症

特定健診結果や被保険者千人あたりのレセプト件数で、高尿酸血症が特異的に男性にみられることから、今後壮年層の生活習慣等背景を把握していくことが必要である。

（６） 受診勧奨

特定健診後の受診勧奨判定値の未受診率や未治療者率が高く、受診をしないと重症化する可能性があるため、受診勧奨者のフォローが必要である。

（７） 精神疾患

精神疾患医療費が高額を占めているが、入院よりも入院外費用額が県内に比較し高い。うつ病及び統合失調症についての理解を深め、早期発見・早期受診に努めることが重要である。今後適切な対応ができるように関係機関や組織と連携しながら取り組みを進めていくことが必要である。また、精神疾患のある方（精神保健福祉手帳所持者・自立支援医療利用者）に対して、特定健診の受診勧奨およびメタボリックシンドローム予防に取り組む事が必要である。

Ⅲ 第2期計画の目標

本町国保が抱える健康課題を解決するため、リスクの進展段階に応じ平成28年度に対する、平成35年度目標値を定め具体的な事業を実施します。

健康課題	目 標		28年度実績	35年度目標値	
	(中・長期的 5~10年)	平成30年度から35年度			
(1) 運動習慣・食生活	(1) 生活習慣病発症予防のために被保険者をはじめ町民へ意識向上のための啓発に努める。	・1回30分以上の運動習慣なしの割合を減少	71%	61%	
		・喫煙ありの割合を減少	13.4%	10.5%	
		・週3回以上の就寝前の夕食の割合を減少	17%	13.5%	
		・減塩知識の普及のための健康教育の取り組み実施数を向上させる	21カ所	10カ所/年	
		・男性：毎日飲酒の割合を減少させる	53.9%	47%	
(2) メタボリックシンドローム	(2) 初期の検査値異常のある方へアプローチし、発症予防・重症化予防をはかる。	・特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の割合を減少	12.40%	8%	
		・特定保健指導実施率を増加	19.5%	55%	
		・血圧が基準値を超えた方の割合			
		収縮期血圧減少	男性59.8%	50%	
			女性48.3%	40%	
		拡張期血圧減少	男性38.5%	30%	
			女性19.6%	10%	
		(4) 糖尿病	・血糖値が基準値を超えた方の割合を減少	男性8.0%	4%
				女性6.0%	3%
		(5) 高尿酸血症	・尿酸値が基準値を超えた方の割合を減少	男性16.1%	15%
女性1.5%	1%				
(6) 受診勧奨	(3) 治療が必要な方に対しリスクに応じた保健指導を行い、重症化を予防する。	・未治療者率※1を減少	8.8%	3%	
		・受診勧奨者率を減少	61.2%	55%	
		・受診勧奨者医療機関非受診率※2を減少	8.3%	3.5%	
	(4) 高度のコントロール不良の状態の方について、生活習慣の向上を図り重症化を予防する。	・糖尿病治療者のうち、早期から慢性腎症期の方の服薬や生活習慣等コントロール良好の状態を保ち症状を悪化させない。 ・人工透析治療者数を増加させない。	7人	5人	
(7) 精神医療費	(5) うつ病・統合失調症の予防および早期発見・早期治療により精神疾患の患者数を増やさないようにする。併せて精神疾患治療中の方の生活習慣病を予防する。	・1件あたり入院費用額 ※3	346,077円	28年度より下げる	
		・1件あたり入院外費用額 ※4	30,528円	28年度より下げる	
		・ゲートキーパー養成者数	20人	20人/年	

※1 未治療率 ……特定健診で受診勧奨値でありながら6カ月以内に医療機関へ受診していない方の割合

※2 非受診率 ……特定健診で受診勧奨値でありながら基準年度内(健診受診年度)に医療機関へ受診していない方の割合

※3・4 ……KDB P21-003

IX 第2期計画における実施事業について

※平成30年度以降の目標値について、平成28年度の実績をもとに設定する。

- ・第1期データヘルス計画評価結果と第2期データヘルス計画の課題より

第2期データヘルス計画においては、①高血圧予防、②糖尿病予防の2つについて重点的に取り組みを進めていく。

(1) 生活習慣病発症予防のための啓発活動

① 年度目標値 (％)

項目	平成28年度実績	平成35年度目標値
1回30分以上の運動習慣なし	70.8	61
喫煙	13.4	10.5
週3回以上就寝前夕食	17	13.5
減塩知識普及のために健康教育の取り組み実施数向上	21か所	10カ所/年
男性：毎日飲酒の割合	53.9	47

※KDB 地域の全体像の把握のデータ・質問票調査の状況より

② 実施事業

ア 運動の普及

(ア) 出前健康教育

目的	運動習慣の必要性がわかり、運動習慣を身に着けるため
内容	冬期も含めた運動習慣の定着のための運動指導及び運動の効用について健康教育を行う。
対象者	住民（保健委員 振興会単位） 出前健康教育申し込み団体
	住民
事業評価	参加人数 参加者の反応（運動習慣がどれくらい身についたか）

(イ) 運動に関する情報提供を行う。

目的	町内の運動に関する情報を提供することにより自分にあった運動を見つけ運動に取り組めるようにする
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・町内の運動に関する自主グループを発掘し、紹介したチラシを作成し配布する ・いきいき体操（CATV 朝夕）をチラシで紹介 ・HMカードヘルスケアポイント制度活用した運動の紹介 ・町内の運動イベント（森林セラピー）の紹介 ・CATV、町のFacebookを活用し運動を紹介 ・冬季の運動の紹介
対象者	住民
事業評価	チラシ配布枚数 チラシ広報発行回数 自主グループ新規把握数 CATV、Facebook活用状況

(ウ) ウォーキング大会の開催により運動を普及させる。

目的	運動を普及させるきっかけづくりとする
内容	ウォーキング、森林セラピーの体験及び自主グループの紹介
対象者	住民
事業評価	参加人数 アンケート（運動に取り組む、きっかけになったか）

(工) 冬季の運動のすすめ

目的	冬場の運動不足を解消させるきっかけづくりとする
内容	・①健康教育, ②運動に関する情報提供により冬季の運動の必要性について機会をとらえての説明 ・いきいき体操 (CATV) ・広報・告知放送にて運動を勧める
対象者	住民
事業評価	住民の反応 (冬場, 運動にどれくらい取り組んでいるか)

イ 喫煙についての事業について

(ア) 健康教育

目的	講演会を開催し、禁煙の意識啓発を行う
内容	講演会 イエローグリーンリボン配布
対象者	保健委員会 住民
事業評価	参加人数 アンケート（禁煙に取り組もうと思ったか）

(イ) イエローグリーンリボンの推進

目的	イエローグリーンリボンを配布し、リボンを着用してもらうことで喫煙者への理解を深める
内容	乳幼児健診・総合健診・講演会などでイエローグリーンリボンの配布
対象者	住民
事業評価	イエローグリーンリボン配布個数 住民の反応（イエローグリーンリボンが理解できたか）

(ウ) 広報誌への掲載

目的	広報誌により、タバコが健康に及ぼす影響について意識啓発をする
内容	タバコが健康に及ぼす影響について広報誌へ掲載する
対象者	住民
事業評価	広報への掲載の有無 住民の反応（タバコが健康に及ぼす影響について理解できたか）

(エ) 母子への家族指導

目的	タバコが健康に及ぼす影響について意識啓発をする
内容	タバコが健康に及ぼす影響について
対象者	妊産婦 乳幼児をもつ保護者 母子関係のスタッフ
事業評価	住民の反応（タバコが健康に及ぼす影響について理解できたか）

(オ) 禁煙希望者への禁煙外来の紹介

目的	禁煙希望者が禁煙できるように支援する
内容	禁煙外来のある医療機関を紹介し禁煙へ結びつける
対象者	特定健診受診者で禁煙を希望される方
事業評価	禁煙希望者が禁煙できたか

ウ 減塩の普及

(ア) 出前健康教室にて減塩の普及

目的	出前健康教室のメニューに減塩対策を追加し、普及させる
内容	出前健康教室のメニューに減塩対策を追加 地域からの出前健康教室申し込み時に減塩メニューを勧める 指導用教材の作成（DVDの活用 保健師・栄養士対応）
対象者	住民
事業評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導用教材作成の有無 ・ 指導用教材を用いた出前健康教室回数 ・ 理解度

(イ) 職域との連携

目的	職域と連携を図り、減塩についての知識の普及をはかる
内容	高血圧予防・減塩について
対象者	商工会・JA・郵便局・福祉施設
事業評価	協力団体数 参加者数 アンケート（減塩の知識が高まったか）

(ウ) 自治振興会への普及

目的	各自治振興会へ出向き、減塩についての知識の普及をはかる
内容	高血圧予防・減塩について
対象者	住民
事業評価	実施自治振興会数及び参加人数

(エ) 講演会の開催

目的	高血圧予防のための知識の普及、減塩・運動について実践者を増やす
内容	保健委員研修会にあわせ講演会をおこなう
対象者	住民
事業評価	参加人数 アンケート（高血圧について理解ができたか、高血圧予防のために何か実践しているか）

(オ) 広報誌への掲載

目的	広報誌や町のFacebook等により、高血圧予防の為、減塩に取り組む必要があることを啓発をする
内容	高血圧予防の為に減塩の必要性を掲載する。
対象者	住民
事業評価	広報誌・Facebookへの掲載回数

エ 糖尿病予防の啓発

(ア) 出前健康教室にて糖尿病予防の普及

目的	出前健康教室のメニューに糖尿病対策を追加し、普及させる
内容	出前健康教室のメニューに糖尿病予防対策を追加 地域からの出前健康教室申し込み時に糖尿病予防メニューを勧める 指導用教材の作成（DVDの活用 保健師・栄養士対応）
	血糖測定を実施（町立病院看護師と連携）
対象者	住民
事業評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導用教材作成の有無 ・ 指導用教材を用いた出前健康教室回数 ・ 理解度

(イ) 職域との連携

目的	職域と連携を図り、糖尿病予防についての知識の普及をはかる
内容	糖尿病予防について
対象者	商工会・JA・郵便局・福祉施設
事業評価	協力団体数 参加者数 アンケート（糖尿病予防について理解が深まったか）

(ウ) 自治振興会への普及

目的	各自治振興会へ出向き、糖尿病予防についての知識の普及をはかる
内容	糖尿病予防について
対象者	住民（自治振興会単位）
事業評価	実施自治振興会数及び参加人数

(エ) 講演会の開催

目的	糖尿病予防のための知識の普及、糖尿病予防について実践者を増やす
内容	保健委員研修会にあわせ講演会をおこなう
対象者	住民
事業評価	参加人数 アンケート（糖尿病予防のための理解が深まったか。糖尿病予防の為に取り組みを行なっているか）

(オ) 広報誌への掲載

目的	広報誌や町のFacebook等により、糖尿病予防の為に組み合わせることを啓発をする
内容	糖尿病予防について掲載する。
対象者	住民
事業評価	広報誌・Facebookへの掲載回数

オ 40歳を迎える方への指導

目的	40歳を迎える方へ、生活習慣病の予防について、指導をする。
内容	総合健診時及び訪問にて、食事・運動・たばこ・歯科・がん予防・検診の受診等についてパンフレットを配布し、指導する。
対象者	町内在住で40歳を迎える方（男女約100名）
事業評価	指導人数

カ 飲酒

(ア) 自治振興会への普及

目的	各自治振興会へ出向き，アルコールについての知識の普及をはかる
内容	アルコールについて
対象者	住民
事業評価	実施自治振興会数及び参加人数

(イ) 講演会の開催

目的	アルコール知識の普及，節酒について実践者を増やす
内容	保健委員研修会にあわせ講演会をおこなう
対象者	住民
事業評価	<ul style="list-style-type: none"> ・参加人数 ・アンケート（アルコールについての理解が深まったか。節酒のための取り組みを行なっているか）

(ウ) 広報誌への掲載

目的	広報誌や町のFacebook等により，アルコールについて啓発をする
内容	アルコールについて掲載する。
対象者	住民
事業評価	広報誌・Facebookへの掲載回数

(エ) 家族機能相談

目的	アルコール・ギャンブル・買い物などの依存症等の相談を行い，不安の解消及び解決を図る。
内容	<p>精神保健福祉士による個別相談（1時間/1人）</p> <p>保健福祉センターにて毎月1回開催</p>
対象者	住民
事業評価	<ul style="list-style-type: none"> ・指導人数 ・相談後の経過 ・出席者の声（不安が解消できたか。問題解決につながったか）

(才) アルコール相談

目的	アルコール依存の方や家族の相談を行い、不安の軽減を図る。
内容	断酒会会長による個別相談（1時間/1人）
	保健福祉センターにて毎月1回開催
対象者	住民
事業評価	・指導人数　・相談後の経過 ・出席者の声（不安が解消できたか。禁酒や断酒に繋がったか）

(2) 初期の検査値異常の方への発症・重症化予防

①年度目標値

(%)

項目	28年度実績	35年度目標値
特定健診受診者に占める特定保健指導該当者の割合	12.4	8
特定保健指導実施率	19.5	55
血糖値が基準値を超えた方の割合	男 8.0	4
	女 6.0	3
収縮期血圧が基準値を超えた方の割合	男 59.8	50
拡張期血圧が基準値を超えた方の割合	男 38.5	30
収縮期血圧が基準値を超えた方の割合	女 48.3	40
拡張期血圧が基準値を超えた方の割合	女 19.6	10
尿酸値が基準値を超えた方の割合	男 16.1	15
	女 1.5	1

②実施事業

ア 特定保健指導

特定保健指導の参加意識向上のため、訪問・電話により参加勧奨を行う。

目的	対象者へ訪問や電話にて必要性を伝え参加意識を向上させ、実施率を高める。
内容	案内文送付と同時に対象者へ早期に訪問・電話にて勧奨を行う
対象者	①春の総合健診分 ②脳ドック分 ③秋の個別健診分
事業評価	訪問や電話での勧奨数 勧奨後の受診者数 特定保健指導実施率

イ 特定保健指導非該当者のうち有所見者の生活習慣改善を図るため、各種の教室を実施する。

①高血圧予防教室の実施

目的	高血圧有所見者の生活習慣改善を図り、特定保健指導への移行を予防する。						
対象者	高血圧有所見者（血圧オレンジゾーンの方） <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>140mmHg ≤ 収縮期血圧 < 160mmHg または</p> <p>90mmHg ≤ 拡張期血圧 < 100mmHg</p> </div>						
内容	1 教室 2 回コース <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>1 回目：高血圧について 運動</p> <p>2 回目：栄養</p> </div> <p>・対象者数抽出区分</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>① 総合健診分</td> <td>4 地区 × 1 回 = 4 回</td> </tr> <tr> <td>② 脳ドック受診者分</td> <td>1 回</td> </tr> <tr> <td>③ 個別健診受診者分</td> <td>1 回</td> </tr> </table>	① 総合健診分	4 地区 × 1 回 = 4 回	② 脳ドック受診者分	1 回	③ 個別健診受診者分	1 回
① 総合健診分	4 地区 × 1 回 = 4 回						
② 脳ドック受診者分	1 回						
③ 個別健診受診者分	1 回						
事業評価	対象者数 参加率 生活習慣改善の有無						

②糖尿病予防教室の実施

目的	糖尿病有所見者の生活習慣改善を図り、特定保健指導への移行を予防する。						
対象者	糖尿病有所見者 空腹時血糖 100～125mg/d l HbA1c (NGSP) 5.6～6.4%						
内容	1 教室 2 回コース <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>1 回目：糖尿病について 運動</p> <p>2 回目：栄養</p> </div> <p>・対象者数抽出区分</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>① 総合健診分</td> <td>4 地区 × 1 回 = 4 回</td> </tr> <tr> <td>② 脳ドック受診者分</td> <td>1 回</td> </tr> <tr> <td>③ 個別健診受診者分</td> <td>1 回</td> </tr> </table>	① 総合健診分	4 地区 × 1 回 = 4 回	② 脳ドック受診者分	1 回	③ 個別健診受診者分	1 回
① 総合健診分	4 地区 × 1 回 = 4 回						
② 脳ドック受診者分	1 回						
③ 個別健診受診者分	1 回						
事業評価	対象者数 参加率 生活習慣改善の有無						

③高尿酸血症予防教室の実施

目的	尿酸値有所見者の生活習慣改善を図り，腎臓病への移行を予防する。						
対象者	尿酸値有所見者（血清尿酸値 7.0～8.0mg/dl）						
内容	<p>1 教室2回コース</p> <p>1 回目：腎臓病について 運動</p> <p>2 回目：栄養</p> <p>・対象者数抽出区分</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>① 総合健診分</td> <td>1 回</td> </tr> <tr> <td>② 脳ドック受診者分</td> <td>1 回</td> </tr> <tr> <td>③ 個別健診受診者分</td> <td>1 回</td> </tr> </table>	① 総合健診分	1 回	② 脳ドック受診者分	1 回	③ 個別健診受診者分	1 回
① 総合健診分	1 回						
② 脳ドック受診者分	1 回						
③ 個別健診受診者分	1 回						
事業評価	対象者数 参加率 生活習慣改善の有無						

ウ 住民が健診結果の見方を理解し，生活習慣の改善・早期受診につなげる。

①健診結果通知にパンフレットを同封する。

目的	健診結果の見方のパンフレットにより自身の状態を理解してもらう
内容	診結果送付時に，健診結果の見方のパンフレットを同封
事業評価	パンフレット送付数

②健診結果説明会の実施

目的	健診結果の見方の説明や不明な点について相談を受け，必要な方へは，生活習慣改善・早期受診をすすめる。
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果が届いたら1か月以内に，地区ごとに日程を決め説明会を開催する。 ・保健師・栄養士による保健指導・栄養指導を行う。あわせて運動指導を行う。
事業評価	参加人数 受診に繋がったか 生活改善ができたか

(3) 治療の必要な方に対してリスクのアプローチ

① 年度目標値 (％)

項目	28年度実績	35年度目標値
未治療者率 ※ (健診後6か月以内の受診状況)	8.8	3
受診勧奨者率	61.2	55
受診勧奨者医療機関非受診率 ※ (健診後1年以内の受診状況)	8.3	3.5

※KDB 地域の全体像の把握

② 実施事業

ア 医療機関への受診勧奨

目的	治療の必要な方へ受診勧奨を行い適切な治療ルートへのせる。
内容	受診勧奨台帳を作成し、担当保健師が訪問等により、受診勧奨を行なう。受診勧奨後は、レセプトにより受診状況を確認する。
対象者	<p>特定健診受診者でKDBシステムにより受診勧奨レベルの方</p> <p>①血圧：収縮期血圧≥ 160mmHgまたは拡張期血圧≥ 100mmHg</p> <p>②血糖：空腹時血糖 126mmg/dl\sim、HbA1c (NGSP) $6.5\% \sim$</p> <p>③脂質異常：LDL≥ 180mm/dl またはTG≥ 1000mg/dl 300mm/dl\leqTG< 100mm/dl</p> <p>④腎臓：eGFR< 50 尿蛋白 (+) 以上</p>
事業評価	対象者数 受診件数

②医師会との連携

目的	医師会との連携を強化し、受診勧奨レベルの方を適切に治療ルートへのせる。
内容	町の健診結果及び事後指導の状況等を、医師会へ連絡し対応をお願いする。
事業評価	連携回数

(4) 高度のコントロール不良の状態の方に対する、生活習慣等の改善のための保健指導

① 年度目標値 (人)

項目	28年度実績	35年度目標値
人工透析者数 ※	7	5
(再掲：性別)	(男6女1)	
(再掲：糖尿病による人)	5	
新規に人工透析に移行した患者数	3	0

※(KDBデータ帳票 P21-020)
(平成29年11月21日現在 平成28年度累計)

② 実施事業

ア 糖尿病性腎症重症化予防事業

目的	糖尿病が重症化するリスクの高い人に対し保健指導することにより腎不全や人工透析への移行を防止するま又は遅らせる。
内容	保健指導プログラムにより6か月間の個別指導を実施
対象者	広島県の事業にそって抽出する
事業評価	検査データの改善または維持 透析への移行の有無 指導人数

(5) 精神疾患の医療費について

① 年度目標値 (人)

項目	28年度実績	35年度目標値
1件あたり入院費用額 (円) ※	346,077	28年度より下げる
1件あたり入院外費用額 (円) ※	30,528	28年度より下げる
ゲートキーパー養成者数 (人)	20	20人/年

※(KDBデータ帳票 P21-003)
(平成29年11月21日現在 平成28年度累計)

② 実施事業

ア 相談事業

目的	精神的な相談を受けつけ不安の解消につとめる
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・心の相談 (精神科医師) 6回/年 ・家族機能相談 (精神保健福祉士) 12回/年 ・ひきこもり相談 (精神保健福祉士) 12回/年 ・アルコール相談 (断酒会の会長) 12回/年
対象者	本人または家族 関係者等
事業評価	利用状況

イ 広報誌へメンタルヘルスについての記事をのせる

目的	メンタルヘルスについて啓発を行う
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌へメンタルヘルスに関する記事掲載する
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・住民
事業評価	広報誌への掲載の有無

ウ うつ病の予防

(ア) 講演会の開催

目的	講演会を開催し、うつ病予防について啓発を行う
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病予防について ・講演会の様子をCATVにて放送する
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・住民 ・40～50歳代 ・職域（町内に住所のある事業所）
事業評価	参加人数 アンケート（うつ病予防について理解できたか）

(イ) うつ病予防について啓発

目的	うつ病をはじめとする精神疾患を予防するための啓発をする
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病予防のパンフレット配布 ・うつ病予防講演会の案内 ・睡眠講演会の案内 ・各種相談のチラシ配布
対象者	住民（特に40～50歳代の方へ重点をおく）
事業評価	パンフレット配布数 講演会参加者数 相談チラシ配布数

エ 精神疾患（精神保健福祉手帳所持者・自立支援医療利用者）で治療中の方の生活習慣病を予防する

(ア) ソーシャルクラブでの保健指導

目的	生活習慣病を予防するために保健指導を実施する
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ソーシャルクラブのメニューに食事・運動指導を取り入れメタボリックシンドローム予防のための指導を実施する ・いきいき体操（CATV）の紹介
対象者	・ソーシャルクラブ出席者
事業評価	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム改善状況 ・特定健診受診状況

(イ) 福祉課窓口でのチラシ配布

目的	メタボリックシンドローム予防に関するチラシを配布することで生活習慣病予防への啓発及び特定健診の受診勧奨を行なう。
内容	精神疾患治療中の方が事務手続きのため福祉課窓口へ来所された際に、メタボリックシンドローム予防及び特定健診受診勧奨のパンフレットを渡す
対象者	精神疾患にて治療中の方（手帳・自立支援医療等手続き来所者）
事業評価	・配布人数

(ウ) 治療中の方への保健指導

目的	保健指導によりメタボリックシンドロームの予防及び重症化を予防する。
内容	ケースへの個別対応時（相談や訪問等）に、特定健診の受診を勧めると共に、ケースに応じて食事・運動指導を行ない、重症化を予防する。
対象者	精神疾患にて治療中の方
事業評価	保健指導実施人数

(エ) 治療中の方へ特定健診の受診勧奨

目的	特定健診の受診によりメタボリックシンドロームを予防する
内容	ケースへの個別対応時（相談や訪問等）に特定健診受診状況を確認し、受診を勧める
対象者	精神疾患にて治療中の方で特定健診未受診者
事業評価	特定健診受診状況

オ ゲートキーパー養成

目的	自殺防止のためゲートキーパーを養成する
内容	・毎年1回（3回シリーズ）養成講座を開催する
対象者	・住民（民生委員等リーダー的な方） ・職域（健康管理を担当される方）
事業評価	ゲートキーパー養成者数

カ 障害ボランティア養成

目的	障害者が地域で生活しやすいように、障害者の理解者を増やす
内容	・ボランティア養成講座の開催 ・ボランティア継続研修会の開催（年1回）
対象者	住民
事業評価	ボランティア養成者数 ボランティアの活動状況

X 第2期データヘルス計画の評価方法

評価については、KDBシステムの情報を活用し毎年行うこととします。

(1) 生活習慣病発症予防のための啓発活動についての評価表(%)

項目	28年度		29年度		30年度		31年度		32年度		33年度		34年度		35年度	
	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績
1回30分以上の運動習慣なし※	66%	70.8	64		66		65		64		63		62		61	
喫煙※	12	13.4	11		13		12.5		12		11.5		11		10.5	
週3回以上就寝前夕食※	17.5	17	16.5		16		15.5		15		14.5		14		13.5	
減塩知識普及のために健康教育の取り組み実施数向上	10	21回	10		10か所/年											
男性：毎日飲酒の割合		53.9			52		51		50		49		48		47	

※(KDB 地域の全体像の把握・質問票調査の状況より)

(2) 初期の検査値異常の方への発症・重症化予防についての評価表(%)

項目	28年度		29年度		30年度		31年度		32年度		33年度		34年度		35年度	
	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績
特定健診受診者に占める特定保健指導該当者の割合※	15.1	12.4	14.1		13		12		11		10		9		8	
特定保健指導実施率※	30	19.5	60		40		43		46		49		52		55	

※ 法定報告

(3) 治療が必要な方に対するアプローチについての評価表(%)

項目	28年度		29年度		30年度		31年度		32年度		33年度		34年度		35年度	
	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績
未治療者率※	8	8.8	6		5.5		5		4.5		4		3.5		3	
受診勧奨者率※	59	61.2	57		60		59		58		57		56		55	
受診勧奨者医療機関非受診率※	7.3	8.3	5.3		6		5.5		5		4.5		4		3.5	

※(KDB 地域の全体像の把握)

(4) 高度のコントロール不良の方の重症化予防についての評価表(人)

項目	28年度		29年度		30年度		31年度		32年度		33年度		34年度		35年度	
	目標値	実績														
糖尿病腎症による人工透析者数 ※	5	7	5		5		5		5		5		5		5	
新規に人工透析に移行した患者数	0	3	0		0		0		0		0		0		0	

(KDBデータ帳票 P21-020)

(5) 精神疾患についての評価表

項目	28年度		29年度		30年度		31年度		32年度		33年度		34年度		35年度	
	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績
1件あたり入院費用額(円) ※		346,077			前年度より下げる											
1件あたり入院外費用額(円) ※		30,528			前年度より下げる											
ゲートキーパー養成者数(人)		20			20/年											

(※ KDBデータ P21-003)

保健事業にかかる年間スケジュール（平成30年度から平成35年度）

事業名		月別の年間計画											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
健診	事業			総合健診				個別健診（特定） 個別検診（がん）					
	準備	申し込みとりまとめ	案内文送付		結果発送		個別案内送付					結果発送	
生活習慣病予防の知識普及啓発 （ポピュレーションアプローチ） ※運動・減塩・就寝前夕食控える・禁煙	事業	→											
	準備												
特定保健指導利用勸奨	事業				① →					② →			
	準備			対象者抽出					対象者抽出				
特定健診事後指導 ①健診結果説明会 ②総検の事後教室 ③個別健診の事後教室	事業				①	② →						③ →	
	準備				②対象者抽出						③対象者抽出		
受診勧奨者フォロー	事業							→				→	
	準備						対象者抽出				対象者抽出		
重症化予防 （糖尿病治療中の方フォロー）	事業				→								
	準備	対象者抽出											
重複頻回受診者対策	事業	→											
	準備	→ 対象者抽出 →											
健康神石高原21計画 （第2版）		26年度～34年度まで（30年度見直し） 自殺計画含む											
データヘルス計画		30年度から35年度まで											

XI その他の事項

(1) データヘルス計画の見直し

計画の見直しは、最終年度となる平成35年度に、目標の達成状況の評価を行う。
KDBに毎月健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向は保健指導に関わる保健師・管理栄養士等が自身の担当地区の被保険者分について適時、行う。
また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、健診結果の改善度を評価する。

(2) 計画の公表

本計画は、町のホームページに掲載します。

(3) 関係機関との連携

データヘルス計画を通じて、福祉課と保健課の連携を強化するとともに、介護部門などの関係部署と共通認識をもって、問題解決に取り組むものとします。

(4) 個人情報の保護

神石高原町における個人情報の取り扱いは、神石高原町個人情報保護条例に沿って行われる。

(5) 地域包括ケアに係る取り組み

①地域で被保険者を支える連携の促進

- ・医療、介護、予防、住まい、生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについての議論（地域ケア会議）に国保被保険者として参加
- ・広域連合においては市町村や地域の医療・介護関係者の取り組みを支援・協力すること。

②課題を抱える被保険者層の分析

- ・KDBデータなどを活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日

常生活圏域等に着目して抽出し、関係者と共有 など

③地域で被保険者を支える事業の実施

- ・②により抽出されたターゲット層にお知らせ・保健師の訪問活動などにより働きかけ

※表紙に登場しているイラストは神石高原町観光協会のマスコット「神石高原町四仙人集」です。

「仙境の里」神石高原町に古くから存在したといわれる「こんにゃく仙人」を筆頭にその弟子の「トマト仙人」「神石牛仙人」「ピオーネ仙人」が観光協会のマスコットとして平成22年より活躍しています。