

南丹市国民健康保険

第2期データヘルス計画



平成30年3月

南丹市市民福祉部保健医療課

目 次

第1章 計画の基本方針

1	計画策定の趣旨	1
2	計画策定の背景	1
3	計画の期間	1
4	他の計画との関係	2
5	計画の概念図	2

第2章 南丹市の現状と考察

1	南丹市の現状	3
2	南丹市国民健康保険の現状	5
3	第1期データヘルス計画の考察	11

第3章 健康・医療情報の分析及び現状把握

1	特定健康診査の現状	19
2	医療（生活習慣病レセプト）の現状	29
3	がん検診受診率	33
4	介護の現状	34

第4章 健康課題と目的・目標

1	現状分析結果に基づく健康課題	37
2	目的・目標の設定	39
3	保健事業の実施内容	41
4	保健事業実施計画の評価	44
5	計画の見直し	47

第5章 計画の推進

1	計画の公表及び周知	47
2	事業運営上の留意事項	47
3	個人情報の保護	47

第1章 計画の基本方針

1 計画策定の趣旨

南丹市国民健康保険保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という。）は、「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の一部改正について」（平成26年3月31日付け厚生労働省保険局長通知）に基づき、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り、その評価を行うために策定するものである。

2 計画策定の背景

国民健康保険の保険者は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき、特定健康診査及び特定保健指導のほか、同条第1項に規定する健康教育、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）を行うように努めなければならないこととされている。

近年、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきていることから、被保険者本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、意識して、その特徴に応じて生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者が支援していくことが必要となっている。このような生活習慣の改善は、今後の被保険者の生涯にわたる生活の質の維持及び向上に大きく影響し、ひいては医療費全体の適正化にも資するものである。

一方、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展、コクホデータベースシステム（KDB）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「すべての健保組合に対し、レセプト等のデータ分析に基づく「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ところである。

これまで、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、集団全体に対して普及啓発を行うポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

3 計画の期間

計画の期間は、「南丹市国民健康保険特定健康診査等実施計画（以下「実施計画」という。）（第3期）」との整合性を勘案し、この計画の期間は2018（平成30）年度から2023（平成35）年度までの6年間とする。

4 他の計画との関係

（１）南丹市総合振興計画

計画は、南丹市総合振興計画を補完し、具体化するものとして、南丹市総合振興計画との整合性が保たれている。

（２）南丹市健康増進・食育推進計画

南丹市健康増進・食育推進計画は、市民ひとり一人が主人公になって取り組む健康づくり・食育に加え、健康づくりを進めやすい環境を社会全体で作ることを推進する。

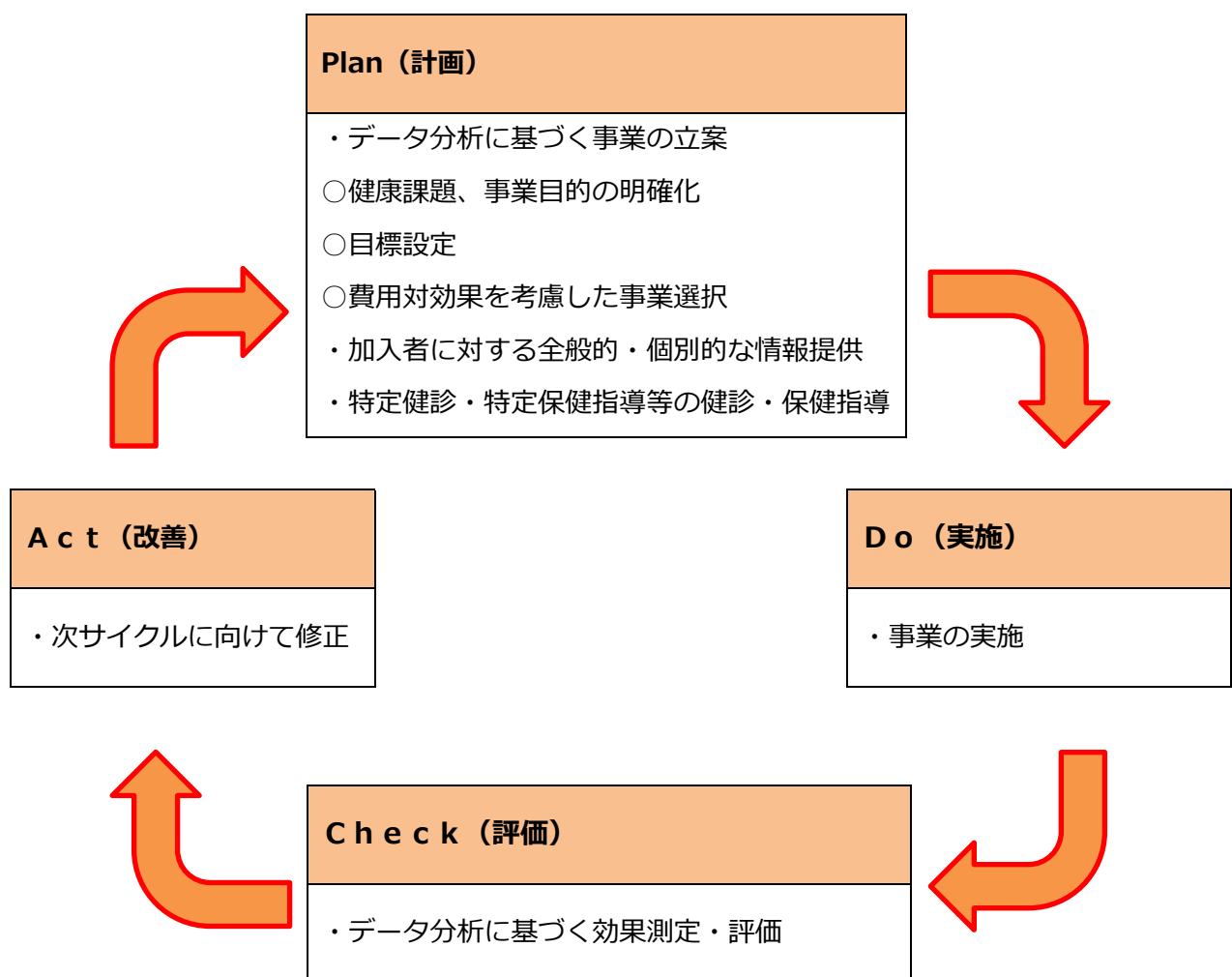
計画は、南丹市健康増進・食育推進計画と調和が図られている。

（３）南丹市介護保険事業計画・高齢者福祉計画

南丹市介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、南丹市が推進する高齢者福祉施策の基本的な方向を定め、その実現に向けての総合的な取り組み方針を明らかにするものである。

計画は、南丹市介護保険事業計画・高齢者福祉計画と調和が図られている。

5 計画の概念図



第2章 南丹市の現状と考察

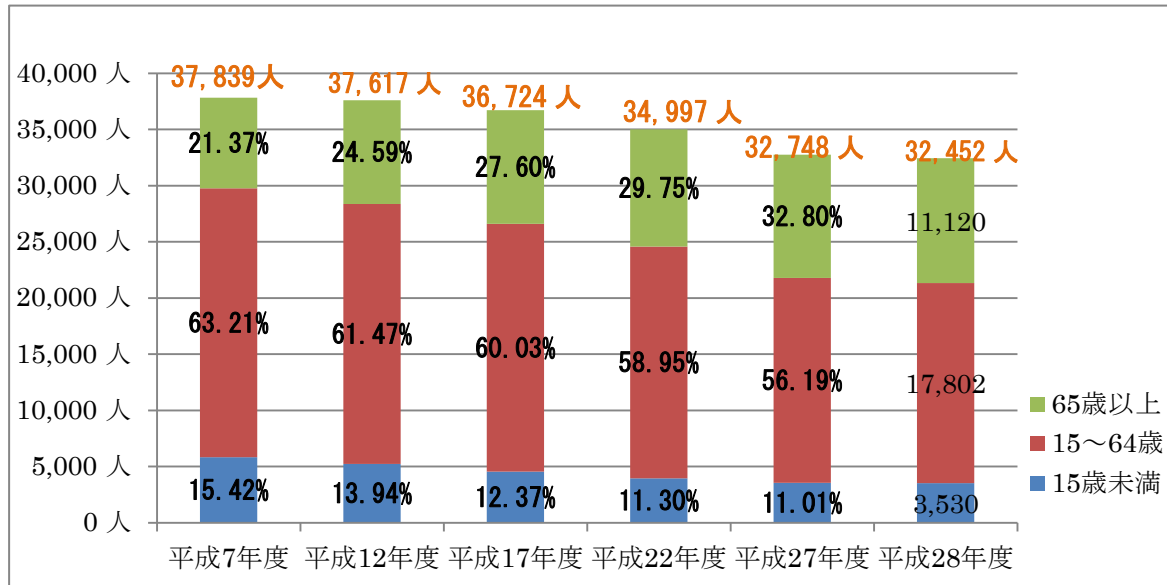
1 南丹市の現状

(1) 人口の推移

平成28年3月末の人口は、32,452人で高齢化率は34.27%となっている。

総人口は、減少傾向にあり、年少人口及び生産年齢人口の減少と老年者人口の増加により少子高齢化が顕著である。

●人口の推移

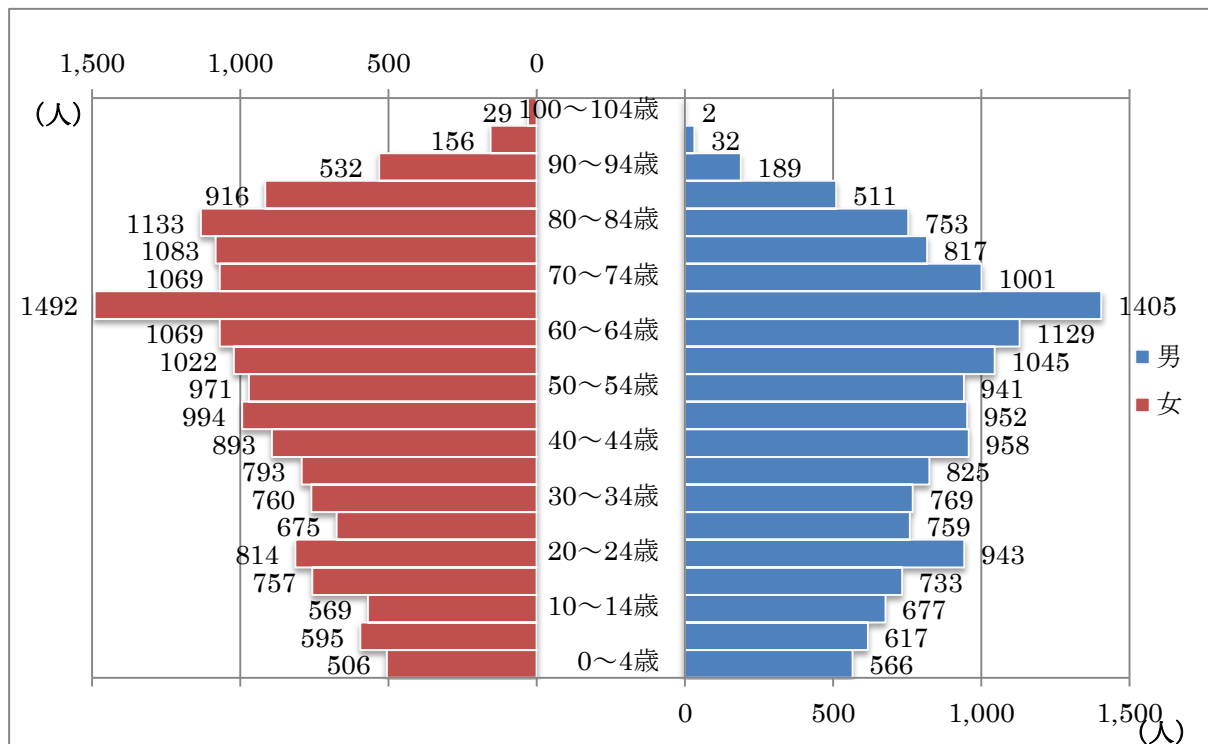


*平成7年度～27年度：国勢調査、平成28年度：南丹市住民記録年齢別人口集計表より

(2) 年齢別人口構成

年齢別の人口構成では65歳から69歳が突出しており、今後、ますます高齢化が加速していくことが予想される。

●人口ピラミッド（平成28年度末）



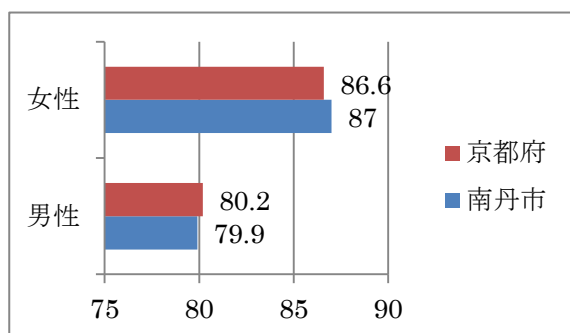
*平成28年度：南丹市住民記録年齢別人口集計表より

(3) 平均寿命、健康寿命及び標準化死亡比の状況

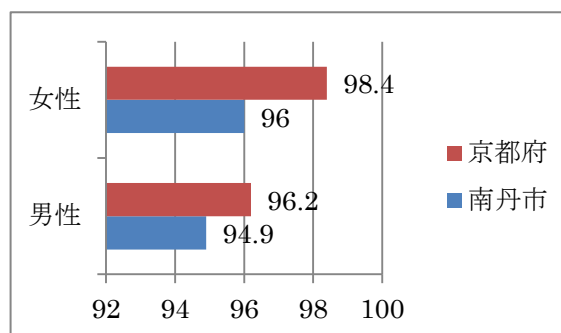
平均寿命では、女性が京都府平均より0.4歳高く、男性は0.3歳低い状況であり、ほぼ変わらない状況である。標準化死亡比を見ると、女性で2.4ポイント、男性で1.3ポイント小さいため、府全体よりやや良い状況である。

標準化死亡比とは、各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの。標準化死亡比が基準値(100)より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より悪いということを意味し、基準値より小さいということは、全国より良いということを意味する。

●平均寿命



●標準化死亡比



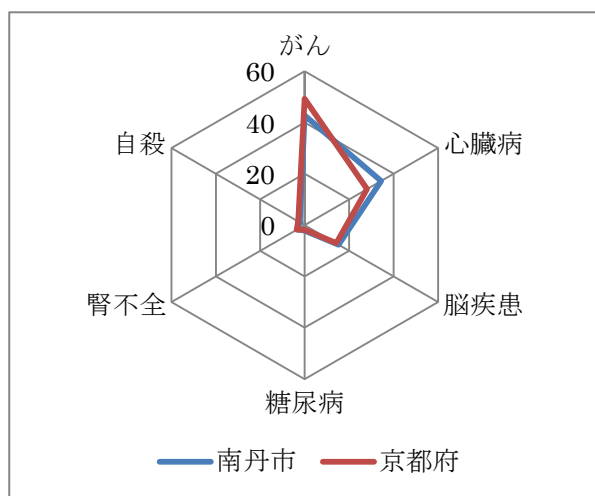
KDBシステムより

※ 現在、KDBシステムにおける健康寿命の算出については、システム内の計算方法により他の統計と比較して著しく低い値となっており、システム改修予定のため、健康寿命については、本計画では記載できない。

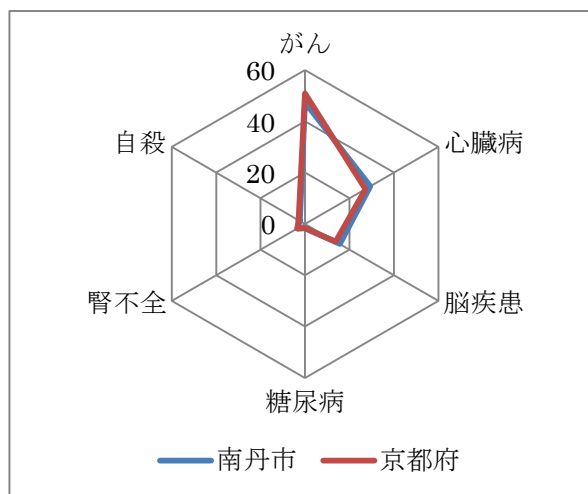
死因の状況

死因の状況については、心臓病が京都府より高い状況にあったが、現在は、京都府の状況と比べて大きな差がない状況である。

●平成26年度累計



●平成28年度累計

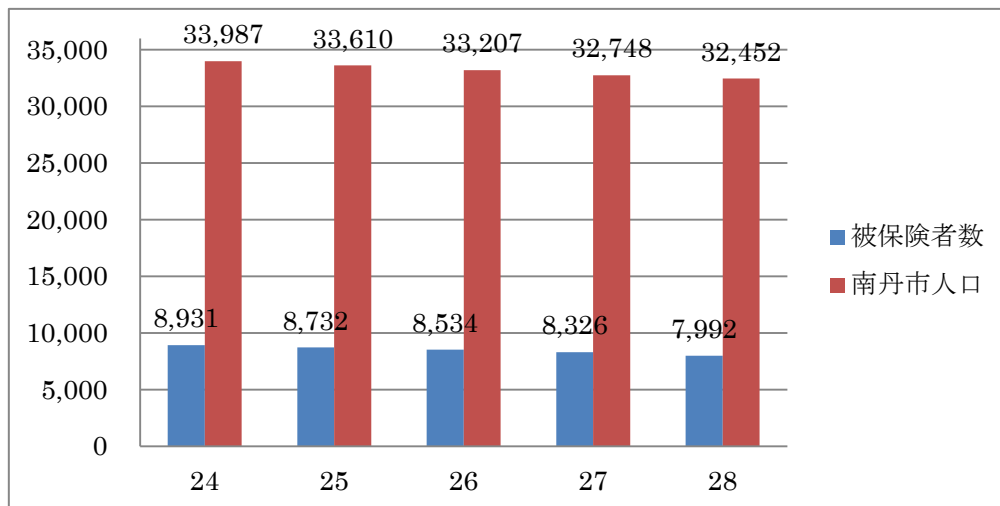


2 南丹市国民健康保険の現状

(1) 国保被保険者数の推移

人口に比例し、被保険者数も減少傾向にある。概ね、全人口の約4分の1（25.7%）が加入している状況にある。

● 被保険者数と人口の推移

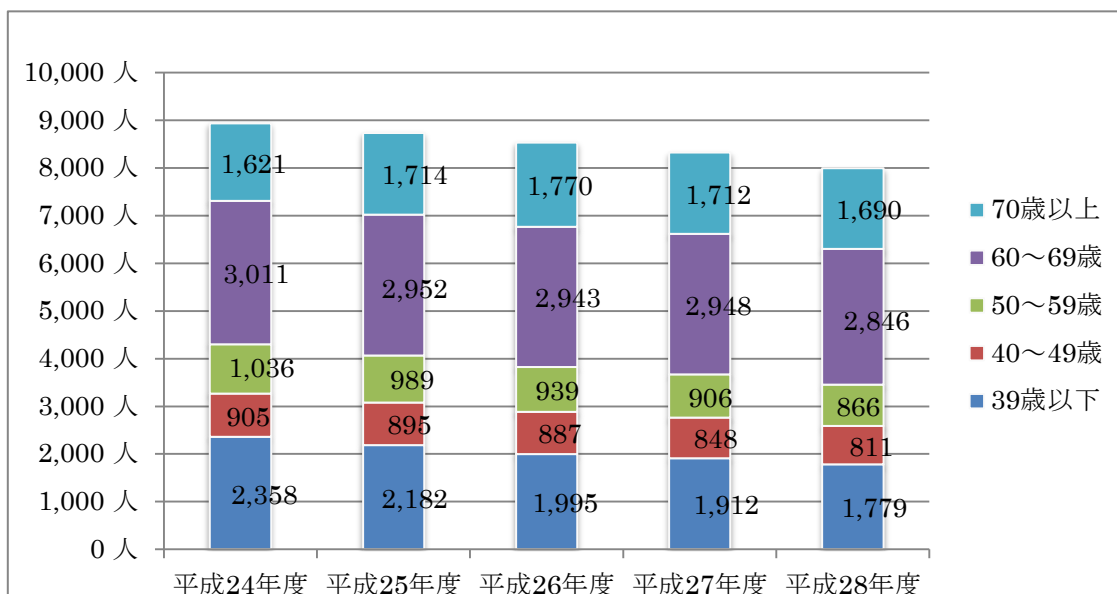


* 南丹市住民記録年齢別人口集計表・国民健康保険年齢別被保険者集計表より

年度（平成）	24	25	26	27	28
被保険者数	8,931	8,732	8,534	8,326	7,992
一般被保険者数	8,470	8,299	8,166	8,049	7,837
退職被保険者数	461	433	368	277	155
南丹市人口	33,987	33,610	33,207	32,748	32,452
加入率	26.3%	26.0%	25.7%	25.4%	24.6%

被保険者を年齢構成別にみると団塊の世代が移行してくる70歳以上の被保険者は増加傾向にあるが、70歳未満は減少の傾向にある。特に40歳未満で減少率が高くなっている。

● 年齢構成別被保険者数の推移



* 国民健康保険年齢別被保険者集計表より

(2) 国保医療費の状況

①医療費総額と一人当たり医療費の推移

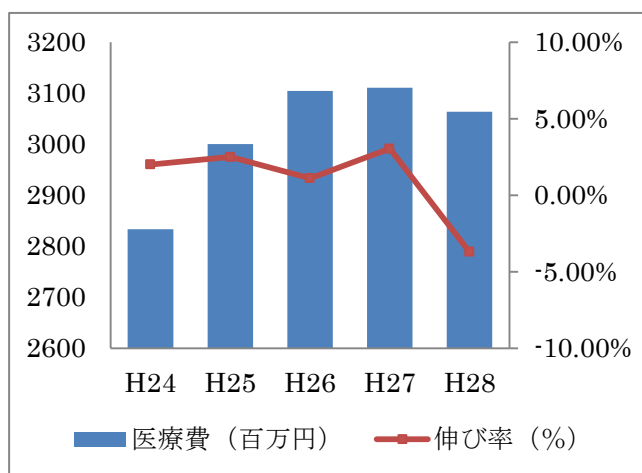
南丹市の医療費は、上昇の一途であったが、被保険者数の減少に伴い、減少している。京都府全体の医療費の伸び率と比較すると、減少幅が小さい状況である。

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
項 目	医療費(千円)	2,833,501	3,000,016	3,104,412	3,110,559	3,063,434
	伸び率(%)		5.55%	3.36%	0.20%	-1.54%
南丹市	医療費(千円)	2,833,501	3,000,016	3,104,412	3,110,559	3,063,434
	伸び率(%)		5.55%	3.36%	0.20%	-1.54%
京都府	医療費(千円)	218,231,337	223,828,680	226,352,380	233,465,492	225,125,463
	伸び率(%)		2.50%	1.11%	3.05%	-3.70%

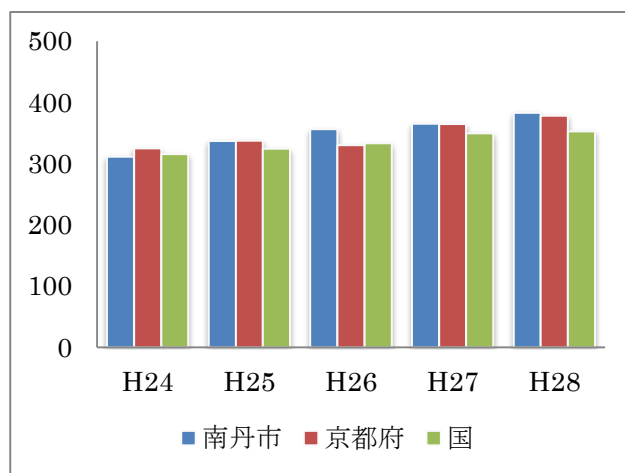
一人当たり医療費、依然、上昇の一途にある。国や府の市町村国保の平均と比較すると、値が高い状況にある。

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
項 目	一人当たり医療費(円)	311,682	337,346	356,460	365,346	383,313
	伸び率(%)	-0.48%	7.61%	5.36%	2.43%	4.69%
南丹市 平均	一人当たり医療費(円)	311,682	337,346	356,460	365,346	383,313
	伸び率(%)	-0.48%	7.61%	5.36%	2.43%	4.69%
京都府 平均	一人当たり医療費(円)	325,233	337,826	346,444	365,132	378,574
	伸び率(%)	4.96%	3.73%	2.49%	5.12%	3.55%
国平均	一人当たり医療費(円)	315,856	324,543	333,461	349,697	352,839
	伸び率(%)	2.28%	2.68%	2.67%	4.64%	0.89%

● 医療費総額 (単位：百万円)



● 一人当たり医療費 (単位：千円)



* 京都府国民健康保険事業概要より

③診療種類別医療費（平成28年度）

診療種類別の医療費でみると、その構成割合においてはほぼ国や京都府の平均水準若しくは下回っているが、入院医療費の割合が、国、府の平均よりも高い率となっている。

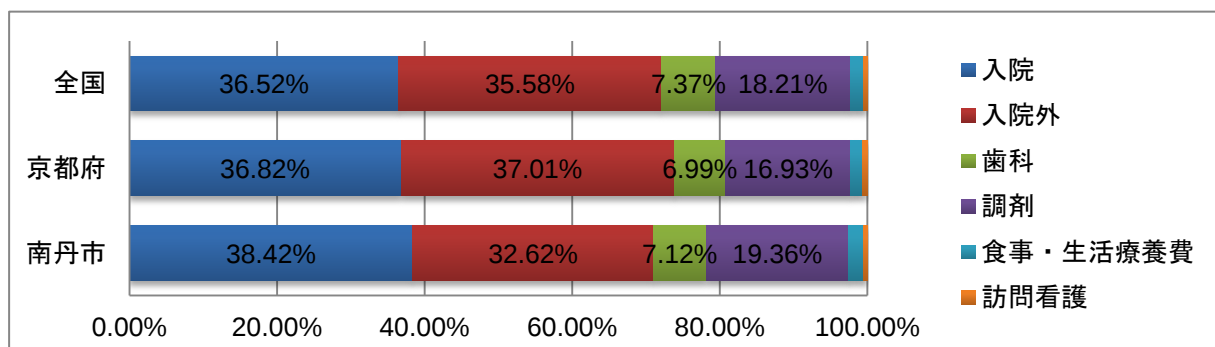
また、一人当たり費用額では、医科入院外以外の額が国、府の平均より高い率となっている。

単位：千円

			南丹市			京都府			国		
			費用額	構成割合	一人当たり費用額	費用額	構成割合	一人当たり費用額	費用額	構成割合	一人当たり費用額
診療費	医科	入院	1,157,779	38.42%	144.830	81,383,488	36.82%	136.860	4,064,185,080	36.52%	126.908
		入院外	982,898	32.62%	122.950	81,818,273	37.01%	137.590	3,959,597,470	35.58%	123.706
	歯科		214,649	7.12%	26.850	15,449,358	6.99%	25.980	820,451,031	7.37%	24.784
調 剤			583,522	19.36%	72.990	37,426,078	16.93%	62.940	2,026,797,861	18.21%	64.605
食事・生活療養費			58,945	1.96%	7.370	3,640,202	1.65%	6.120	203,165,551	1.83%	6.501
訪問看護			15,508	0.51%	1.940	1,339,023	0.61%	2.250	53,493,902	0.48%	1.712

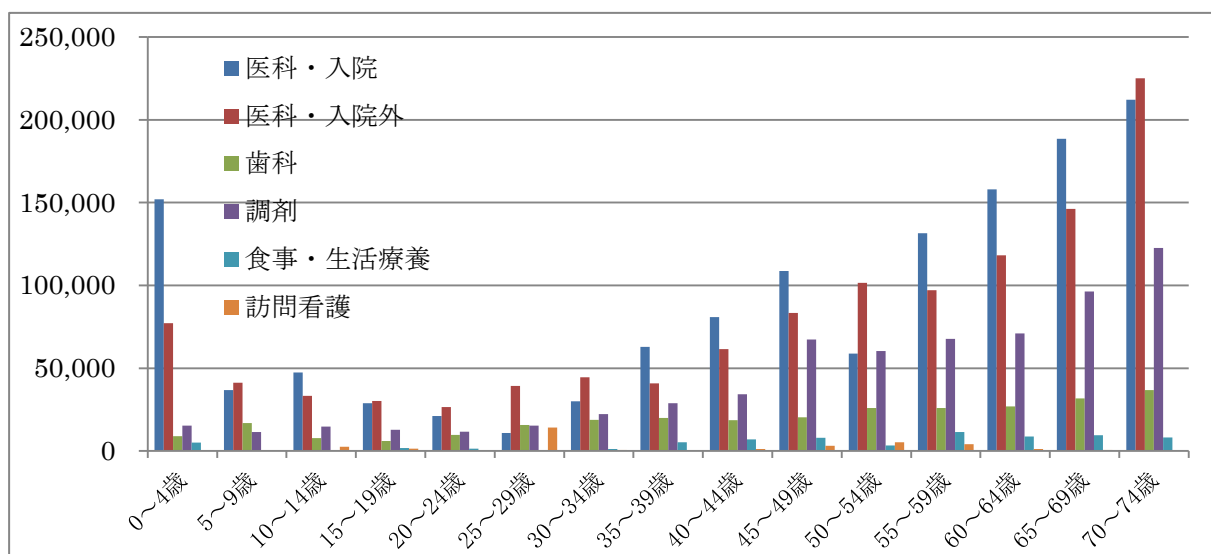
* 国民健康保険事業概要（速報値より）

【診療種類別医療費の構成割合】



④年齢階級別医療費（一人あたり）の動向（平成28年度）

年齢別の医科の状況を時系列に見ると、依然として、40歳を超えると医療費が上昇をはじめ、60歳以上の年齢層で急激に医療費が上がっている。



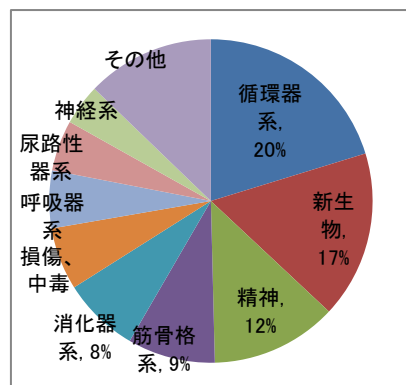
⑤疾病分類別医療費（大分類、平成26年度累計、平成28年度累計）

平成28年度累計の疾病の分類別に医療費の高い上位3疾病を見てみると、入院においては、①「新生物」、②「循環器系」、③「精神及び行動の障害」となっており、平成26年度と比較して、新生物がその比率を上げている。国の平均も上位3つは同じ状況である。

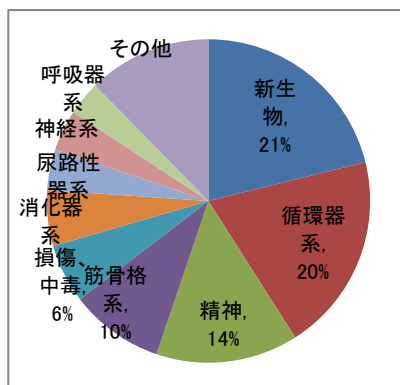
外来では、南丹市の平成28年度累計は、①「循環器系」、②「内分泌系」③「新生物」の順となっている。平成26年度と比較しても大きな変化はない。国の値と比較すると、順位は変わるものの上位3疾病は同様に高い割合を占めている。

【疾病分類別医療費の構成割合：入院】

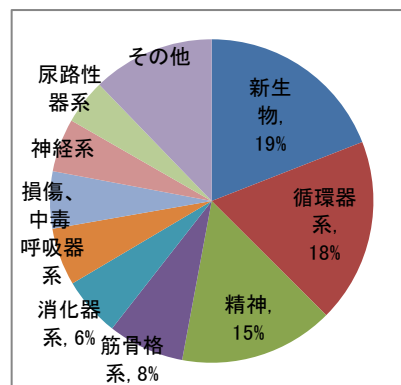
平成26年度 南丹市



平成28年度 南丹市

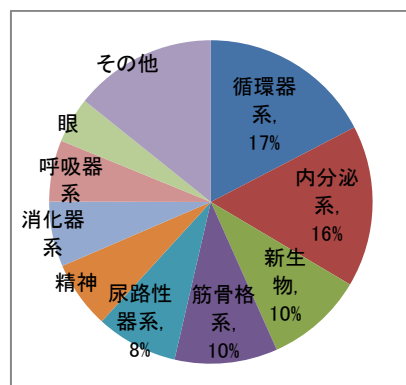


平成28年度 国

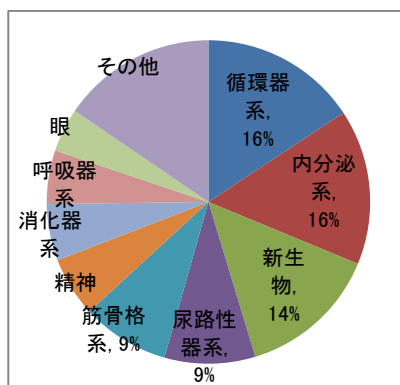


【疾病分類別医療費の構成割合：外来】

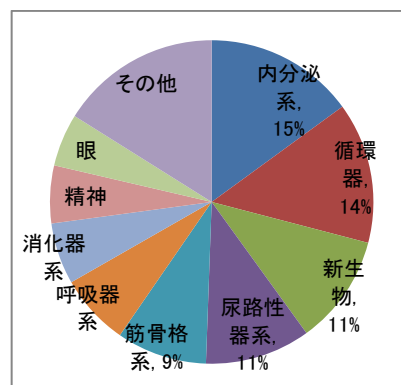
平成26年度 南丹市



平成28年度 南丹市



平成28年度 国



* KDBシステム 疾病別医療費分析（大分類）より

※疾病分類

死因や疾病の国際的な統計基準として、世界保健機関（WHO）によって公表されている分類。

死因や疾病の統計などに関する情報の国際的な比較や、医療機関における診療記録の管理などに活用されており、「大分類」、「中分類」、「小分類」等に整理されている。

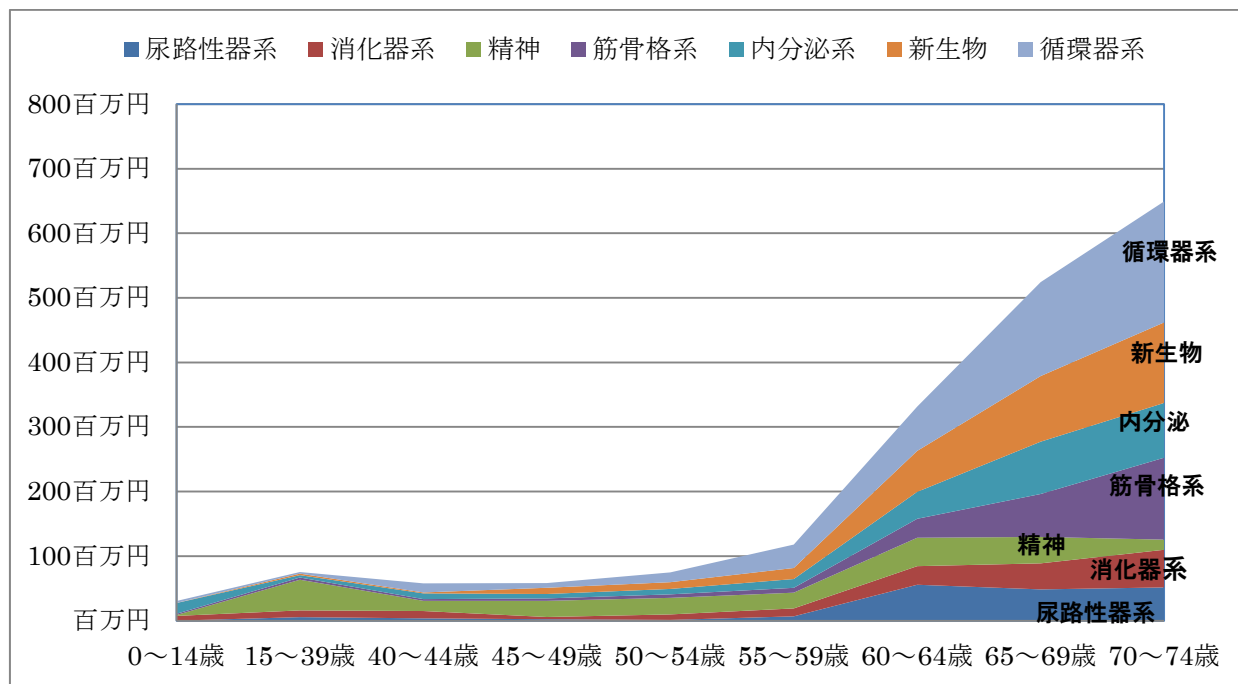
主な分類に含まれる疾病名

- ・新生物…悪性新生物（胃がん、大腸がん）等、白血病、良性新生物（子宮筋腫）等
- ・内分泌系…糖尿病、高脂血症、脂質異常症等
- ・循環器系…高血圧、狭心症、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化等
- ・消化器系…胃潰瘍、アルコール性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、脂肪肝等

⑥疾病分類別年齢階級別医療費（大分類、平成26年度累計、平成28年度累計）

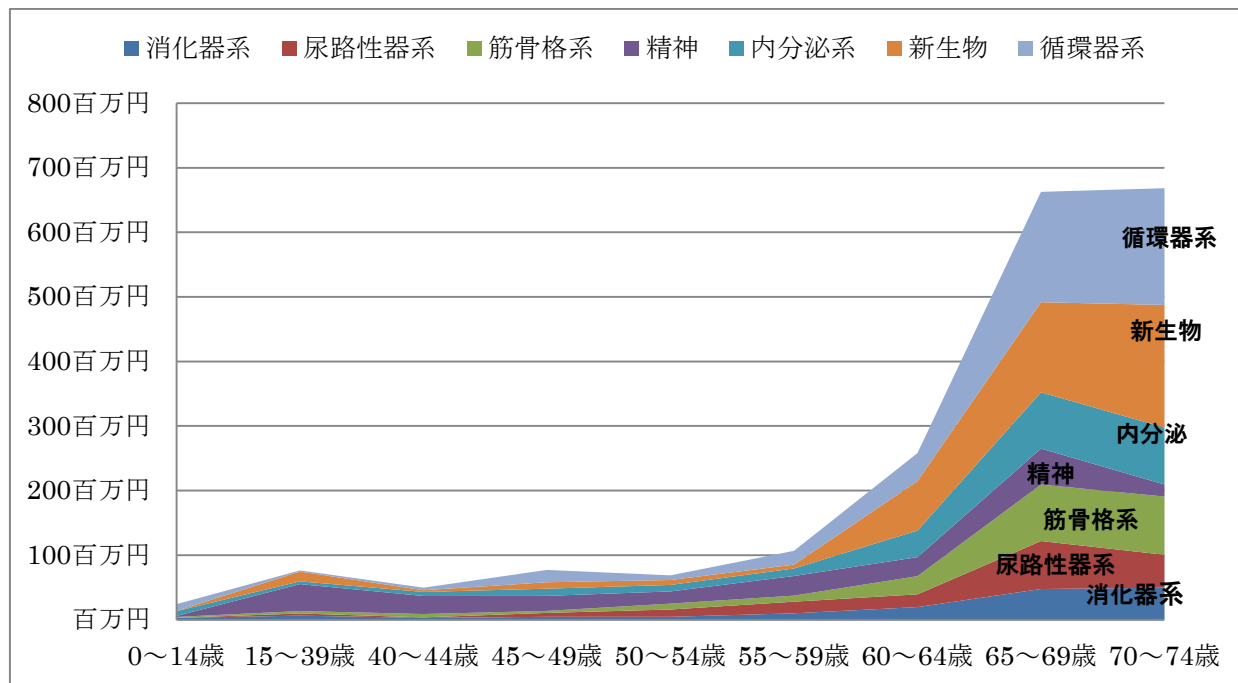
平成26年より依然として、60歳代以降での「新生物」、「循環器系」の増加が著しい。
また、「内分泌系」、「精神」、「消化器系」、「筋骨格系」も増加している。

平成26年度



* KDBシステム 疾病別医療費分析（大分類）より

平成28年度



* KDBシステム 疾病別医療費分析（大分類）より

⑦疾病分類別医療費（細分類、平成28年度累計）

（Ⅰ）入院医療費上位10疾病

入院医療費においては、単一疾病でみると「統合失調症」や「骨折」等が上位となっているが、その他、循環器系の「狭心症」、「脳出血」、「脳梗塞」や新生物の「大腸がん」、また生活習慣病の悪化が要因となる「慢性腎不全（透析あり）」などの生活習慣病に関連する疾病が上位を占める。

平成26年度 入院	費用額（単位：千円）	平成28年度 入院	費用額（単位：千円）
順位	疾病名	大分類	費用額
1	統合失調症	精神	102,028
2	骨折	損傷	39,971
3	関節疾患	筋骨格	38,934
4	狭心症	循環器	34,920
5	脳梗塞	循環器	31,694
6	慢性腎不全 （透析あり）	尿路	31,510
7	大腸がん	新生物	29,969
8	不整脈	循環器	28,830
9	胃がん	新生物	24,200
10	肺炎	呼吸器	22,092

順位	疾病名	大分類	費用額
1	統合失調症	精神	92,999
2	骨折	損傷	42,343
3	関節疾患	筋骨格	39,385
4	狭心症	循環器	34,334
5	慢性腎不全 （透析あり）	尿路	27,777
6	うつ病	精神	27,428
7	大腸がん	新生物	26,999
8	脳出血	循環器	22,956
9	脳梗塞	循環器	21,746
10	糖尿病	内分泌	19,308

* KDBシステム 医療費分析（1）細小分類より

（Ⅱ）外来医療費上位10疾病

外来の医療費では、循環器系の「高血圧症」、内分泌系の「糖尿病」、「脂質異常症」などの生活習慣病関連の疾病が上位を占めている。

平成26年度 外来	費用額（単位：千円）	平成28年度累計 外来	費用額（単位：千円）
順位	疾病名	大分類	費用額
1	高血圧症	循環器	146,943
2	糖尿病	内分泌	128,832
3	脂質異常症	内分泌	88,521
4	慢性腎不全 （透析あり）	尿路	76,295
5	関節疾患	筋骨格	69,568
6	統合失調症	精神	54,205
7	大腸がん	新生物	30,931
8	不整脈	循環器	28,401
9	うつ病	精神	28,306
10	乳がん	新生物	22,541

順位	疾病名	大分類	費用額
1	高血圧症	循環器	136,299
2	糖尿病	内分泌	131,096
3	慢性腎不全 （透析あり）	尿路	96,878
4	脂質異常症	内分泌	91,729
5	関節疾患	筋骨格	67,347
6	肺がん	新生物	55,967
7	統合失調症	精神	49,350
8	不整脈	循環器	34,283
9	大腸がん	新生物	31,284
10	C型肝炎	感染症	31,050

* KDBシステム 医療費分析（1）細小分類より

3 第1期データヘルス計画の考察

保健事業実施計画の評価

【特定健診の新規受診者を増やし、受診率を向上させる】								
事業名	対象者	目標			実施状況（評価）		振り返り	目標達成の成否
	区分	事業内容	事業の成果	現状	実績	成果		
	年齢	（アウトプット）	（アウトカム）	（H26）	（アウトプット）	（アウトカム）		
特定健康診査受診勧奨	被保険者 40～74	申込のない者に勧奨通知を行う。 （年に2回）	特定健診受診率 60.0%	42.8%	〈H28 年〉 4 月： 95 人受診/302 人送付 6 月： 124 人受診/3,116 人送付 〈H29 年〉 4 月： 171 人受診/369 人送付 6 月： 116 人受診/3,464 人送付 7 月： 4 人受診/40 人送付	特定健診受診率 42.8% （H28）	継続受診のために昨年受診者へ案内を送付した。 また、集団健診終了後、対象者全員に再度受診勧奨を行なった。 健診受診者数は増加したが、受診率向上には結びつかなかった。	未達成
		転入者に案内書を送付する。			転入者への案内を3月末まで実施。			
		40 歳になる新規対象者全員に受診票を送付する。			40 歳受診者数 〈H28〉 89 人（26.4%） 〈H29〉 74 人（21.8%）			
人間ドック	被保険者 20～74				〈H28 年度〉507 人 〈H29 年度〉522 人			
特定健康診査受診環境の整備	被保険者 20～74	休日に特定健診を実施する。（年に1回）			休日健診の実施（1回/年） 受診者数 〈H28〉53 人 〈H29〉44 人			

【特定保健指導利用率を向上させる】								
特定保健指導の利用 勧奨	被保険者（対象者） 40～74	特定保健指導の全ての未利用者に対し、利用勧奨の通知を郵送または電話で行う。	特定保健指導利用率 60.0%	34.3%	〈H28〉 対象者： 積極的 79 名 動機付け 216 名 利用者： 積極的 11 名 動機付け 50 名 結果報告会未来所者へ通知にて案内した。	特定保健指導利用率 20.7% (H28)	結果報告会未来所者への利用案内を個別通知で実施。利用者は減少となっている。 メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合をみると、男女ともに平成26年度より増加している。	未達成
特定保健指導の実施 機会の拡大	被保険者（対象者） 40～74	特定保健指導を夜間に開催する（年に1回）	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合 男 30.0% 女 15.0%	男 37.2% 女 9.1%	夜間開催 1 回/年 参加者数 14 名	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合（H28 特定健診） 男 40.7% 女 14.7%		未達成
【脳血管疾患・虚血性心疾患の原因となる生活習慣病の基礎 3 疾患を予防・減少させる】								
健診結果報告会	被保険者 40～74	集団健診受診者に、結果報告会を実施し、保健指導及び精密検査受診勧奨を行なう。 （45 会場・20 日間）	要精密検査受診率 70.0%	要精密検査受診率 46.4%	〈H29〉 40 カ所 19 日間の実施	〈H29〉 結果報告会来所者 1,237 人 （23.0%）	結果報告会の会場によっては、高齢化により、年々参加者数が減少しているところもあり、会場数を40カ所に減らした。また、保健指導を充実させるために対象者を全受診者から基本健診分のある人へと変更した。	未達成
要精密検査の受診勧奨	被保険者（対象者） 40～74	健診の結果、医療機関の受診が必要な者に受診勧奨通知を行なう。 （年に1回）			特定健診受診者のうち、ハイリスク者を選定し、受診勧奨の個別通知を行う。その後さらに対象を絞り、電話勧奨を実施。 〈H28〉受診会場ごとに時期をずらし	要精密検査受診率 (H28) 高血圧 38.7% 糖尿病 58.9% 脂質 43.6% 腎機能 67.3% 肝機能 47.7%	H28 年度は健診会場ごとにタイムリーに受診勧奨を実施することで、受診率が上がった。自覚症状として現れにくい検査の受診率が依然として低い。	

					て勸奨を実施。 163 名に勸奨。 〈H29〉健診終了 3 ヵ月後に勸奨を実 施。 66 名に勸奨。			
メタボ 予防健 診	被保険 者 20～39	20 歳から 40 歳未満 の被保険 者に対し 基本健康 診査を実 施し、早く から意識 付けを行 い、メタボ リックシ ンドロー ムを予防 する。	メタボ予 防健診受 診率 国保 10. 0%	国保 9. 2%	集団健診 〈H28〉 実施日数：28 日間 受診者数：102 人 〈H29〉 実施日数：28 日間 受診者数：108 人	メタボ予防 健診受診率 (H28)9. 12% (H29) 10. 4%	平成 26 年度から実 施している休日健診 が定着してきて、特 に若い世代の受診が 増えている。	達成
メタボ 予防健 診受診 者への 保健指 導	被保険 者（市 民） 20～39	メタボ予 防健診受 診者に対 し、結果報 告会会場 で保健指 導を実施 する。	メタボ予 防健診受 診者の結 果報告会 参加率 20%	11. 2%	健診受診時にメタ ボ予防健診受診者 の結果報告会へ結 果報告会への参加 を呼びかけた	参加率 〈H28〉 11. 0% 〈H29〉 11. 5%	結果報告会を夜間に 開催したり、参加を よびかけて、若干、 参加率があがったも のの目標の 20%に は達していない。	未達成
アンチ エイジ ング教 室	被保険 者（市 民） 20～74	健診結果 の有所見 者に対し、 栄養改善 と運動習 慣定着の ための教 室を実施 する。（9 回）	朝食をほ ぼ毎日食 べる者の 割合の増 加 夕食後に 間食が週 3 回以上あ る者の割 合の減少	< 40～64 歳> 毎日の朝食 男 81. 8% 女 92. 3% 夕食後の間 食 男 16. 4% 女 17. 0%	〈H28〉 10 月～2 月（運動 5 回、栄養 2 回） 参加者 21 名 広報と併せて、特 定保健指導対象者 へ教室チラシを同 封し募集。 〈H29〉 「アンチエイジ ング教室」より「健 美アップ教」に教 室名を変更して実	H29 年度 〈40～64 歳〉 毎日の朝食 男 82. 6% 女 91. 7% 夕食後の間 食 男 21. 3% 女 21. 6%	生活習慣質問票の結 果で、朝食をほぼ毎 日食べる者の割合 は、男性は増えたが、 女性は減少してい る。 夕食後に間食が週 3 回以上ある者の割合 と週 3 回以上 3 0 分 以上の運動習慣のあ る者は男女とも増加 している。	未達成

			30 分以上 の運動習 慣のある 者の割合 の増加	30 分以上 の運動習慣 男 29.7% 女 23.7%	施。 10 月～12 月（運動 3 回、栄養 2 回） 参加者 17 名 広報と併せて、特 定保健指導対象者 へ教室チラシを同 封し募集。	30 分以上の 運動習慣 男 28.2% 女 22.3%	千人あたり患者数で は、高血圧、脂質異 常、糖尿病のいずれ も増加した。	
ウォー キング 教室	被保険 者（市 民） 20～74	運動習慣 定着を目 的に、体力 測定とウ ォーキン グの指導 を行う。（7 回）	代謝、脂質 代謝、肥満 に関する 有所見者 の減少	千人当り患 者数	社会教育課スポー ツ推進員実施のし っかりエクササイ ズ教室を支援。 市内 4 カ所にて実 施される。 〈H29〉 参加者数 18 人	千人当り患 者数（H28）	運動教室の実施を増 やしたり、運動指導 と栄養指導を組み合 わせた教室を行って きたが、参加者が固 定しがちで、なかな か広がらない。 ハイリスク者への指 導とあわせ、より多 くの人々が、生活習慣 を改善できる動機付 けとなるようなポピ ュレーションアプロ ーチの工夫が必要。	
健康プ ール教 室	被保険 者（市 民） 20～74	スプリン グス日吉 温水プー ルで、水中 ウォーキ ング、アク アビクス などを実 施する。 （24 回× 2 コース）	病患者数 の減少	高血圧 428.104 脂質異常 375.394 糖尿病 214.87	健康プール教室 24 回×2 コース（し っかりコース・ぼ ちぼちコース） 実施 実参加者数 〈H29〉 しっかりコース： 29 人 ぼちぼちコース： 29 人	高血圧 453.538 脂質異常 400.527 糖尿病 231.906		
健康講 座	被保険 者（市 民） 20～74	生活習慣 病予防と 健康増進 のため、幅 広く講座 を実施す る。（年 3 回）			健康講座の実施 〈H28〉 2 回 呼吸器疾患と卒煙 の話 参加者数 17 人 血圧の話 参加者数 35 人 〈H29〉 1 回 生活習慣病と認知 症 参加者数 66 人		健康講座の実施回数 は減少したが、実施 回数を増やしても、 講座に参加する人は 意識の高い人が多 く、他の教室同様に 参加者が固定しがち であるので、健康講 座以外の工夫が必 要。	

睡眠講座	被保険者（市民） 20～74	生活習慣病とうつ予防のために、睡眠に関する問診を集団健診受診者全員に行う。ハイリスク者に対し講座を3回実施する。	○不眠症の疑いがある者 現状より減少	睡眠の問診 5,117件 （受診者の96.5%） 不眠症の疑いあり16.9%	睡眠の問診： 〈H28〉5,368人 〈H29〉5,159人 睡眠講座 〈H29〉 基礎講座：1回実施 30名参加 実践講座：3回実施、19名参加 睡眠の問診結果ハイリスク者に対して講座案内を送付：1050名	睡眠問診の結果、不眠症の疑あり 20.9%（H28） 20.4%（H29）	集団健診受診者に睡眠の問診を実施し、結果を返してきた。 また、問診の結果、睡眠障害の疑いのある者に対して、明治国際医療大学（看護学部 佐藤教授）と共催で睡眠講座を実施した。 睡眠講座に参加した者は、睡眠に対する満足度が向上しているが、全体としては、睡眠障害の疑いのある者の割合は増加している。	未達成
卒煙チャレンジ教室	被保険者（市民） 20～74	市民健診受診者の禁煙の意志を把握し、通知を行う。	喫煙率の減少	南丹市喫煙率15.5% 50～54歳男性喫煙率54.0%	〈H28〉 卒煙チャレンジ教室：3人 〈H29〉 薬剤師と保健師による 禁煙相談会：4人	南丹市喫煙率 （H28） 15.5% 50～54歳男性喫煙率 47.0%	特定健診受診者の喫煙率は変わらないが、50～54歳男性の喫煙率は54%から47%と減少した。 喫煙者に対する禁煙指導の受講者数は少ないが、薬剤師の協力を得て実施できたので、個別支援内容の充実を図りながら継続していく。	達成
がん検診受診率向上	被保険者（市民） 20～74	がん検診受診率を向上のため、受診勧奨を行なう。	胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診 受診率40% 乳がん検診・子宮頸がん検診・前立腺	肺がん検診30.9% 胃がん検診16.3% 大腸がん検診31.2% 前立腺がん検診30.0% 乳がん検診40.7% 子宮頸がん検診41.7%	市役所職員による受診啓発キャンペーンを実施。 無料クーポン券を利用したがん検診等で、受診の必要性を伝えた。 ケーブルテレビでの啓発を実施。	がん検診受診率（H28） 肺がん検診34.9% 胃がん検診12.8% 大腸がん検診16.1% 前立腺がん検診16.2% 乳がん検診34.9% 子宮頸がん	特定健診等との同時実施、休日健診の実施など、受診しやすい環境づくりを行ってきた。 また、子宮頸がん検診無料クーポン券、乳がん検診無料クーポン券を5歳刻み節目の者に送付し、個別の受診勧奨を行なってはきたが、受診率はなかなか伸びな	未達成

			がん検診 受診率 50.0%			検診 28.8%	い。	
がん検 診精密 検査受 診勧奨	被保険 者 (市 民) 20～74	がん検診 の要精密 検査と判 定された 者に医療 機関受診 勧奨の通 知あるい は電話を 年に1～2 回行う。	がん検診 精密検査 受診率 100%	各がん検診 精密検査平 均受診率 75.6%(H25)	精密検査の受診 を、医療機関から の結果報告書にて 確認。 未受診者に対し、 受診勧奨通知を1 回実施。 その後、電話にて 勧奨。	精密検査受 診率 (H28) 肺がん検 診：88.0% 胃がん検 診：73.6% 大腸がん検 診：73.8% 乳がん検 診：87.3% 子宮頸がん 検診：86.2%	未受診者に対し、複 数回、受診勧奨を実 施し、受診率は向上 した。 しかし、目標には達 していない。	未達成
健康ポ イント 事業	被保険 者 (市 民) 20～74	各健診会 場、健康教 室等あら ゆる場で、 健康ポイ ント事業 の啓発と ポイント カードの 配布を行 う。	健康ポイ ント事業 参加者数 1,000人	—	市民健診受診者 と、結果報告会来 所者全員にポイン トカードを配布。 各健康教室、さく ら楽習館参加者にも、健康づくりの 実践活動を行いポ イントを貯めるよ うに話をした。	健康ポイン ト事業参加 者 H28：154人 H29：235人	ポイント事業参加者 は初年度より2年目 は増えた。集団健診 受診者、各教室参加 には楽しんでポイン トを貯めてもらうこ とができた。当選者 のロコミもあり少し ずつ広がってきては いる。 市全体には、広報誌 とホームページでお 知らせしているが、 なかなか全体には広 がらない。	未達成
【糖尿病合併症患者数を減らす】								
【高血圧・糖尿病の重症化を防ぎ、新規透析導入を予防または遅延させる】								
高血圧 予防教 室	被保険 者 40～74	高血圧の 発症予防 のために、 生活習慣 改善の教 室を実施 する。	特定健診 結果で血 圧の有所 見者割合 の減少	収縮期血圧 有所見者 男 51.8% 女 44.1% 拡張期血圧 有所見者 男 31.1% 女 16.0%	高血圧に限定した 教室は実施せず、 慢性腎臓病予防教 室を実施した。	収縮期血圧 有所見者 男 51.5% 女 43.1% 拡張期血圧 有所見者 男 27.5% 女 14.1%	特定健診受診者の血 圧の有所見者割合は 減少した。 平成28年度より、健 診項目にeGFRを追 加したので、高血圧 と糖尿病を分けず に、慢性腎臓病予防 ということで実施 し、その講義の中で	達成

							血圧、糖尿病のことに触れた。	
糖尿病 セミナー	被保険者 (対象者) 40～74	糖尿病の重症化予防のため、正しい知識を伝えるとともに、患者同士交流することを目的に教室を実施する。	千人当り糖尿病合併症患者数の減少 新規透析患者数 0 人	千人当り患者数 糖尿病性腎症 26.918 人 糖尿病性網膜症 26.181 人 糖尿病性神経症 11.332 人 新規透析患者数 0.306 人	対象者を選定し、個別通知を実施。 (H28) 糖尿病 (DM) セミナー 1 回目: 医師の講演 2 回目: 運動&栄養参加者数 1 回目: 22 名 2 回目: 21 名 (H29) 慢性腎臓病 (CKD) 予防教室 1 回目: 医師の講演 2 回目: 栄養参加者数 1 回目: 5 名 2 回目: 3 名	千人当り患者数 糖尿病性腎症 24.326 人 糖尿病性網膜症 25.468 人 糖尿病性神経症 12.620 人 新規透析患者数 (H28) 0.042 人	千人当りの糖尿病合併症患者数は、糖尿病性腎症と網膜症は減少したが、糖尿病性神経症は増加している。 糖尿病重症化予防は引き続き必要である。	未達成
【頻回受診・重複受診等の増加を防ぐ】								
医療費 通知	被保険者 0～74	被保険者に自身の医療費を把握してもらうため、全受診世帯へ医療費通知を送付する。		年 6 回送付 (H26) 総通知世帯数 延 23,853 世帯	年 6 回送付 (偶数月に 2 カ月分を送付)	(H27) 総通知世帯数 23,735 世帯 (H28) 総通知世帯数 23,456 世帯	被保険者各位に自身の医療費を確認いただいた。	

後発医薬品差額通知	被保険者 40～74	後発医薬品の使用促進による医療費抑制を目的に、切り替えた場合の自己負担軽減額を通知する。(年2回)	国の示す普及目標 2020年度までに数量ベースで80%	普及率 H26.6診療分 数量ベース 47.63% 金額ベース 27.47%				
広報事業	被保険者 0～74	広報お知らせ版に後発医薬品の利用促進や医療費適正化の記事を掲載する。 被保険者への郵送物等に医療費の適正化や健康増進に関するチラシ等を同封する。						

第3章 健康・医療情報の分析及び現状把握

国保データベースシステム（KDB システム）の帳票等を活用し、健診・医療・介護の現状と南丹市の特性を把握していく。

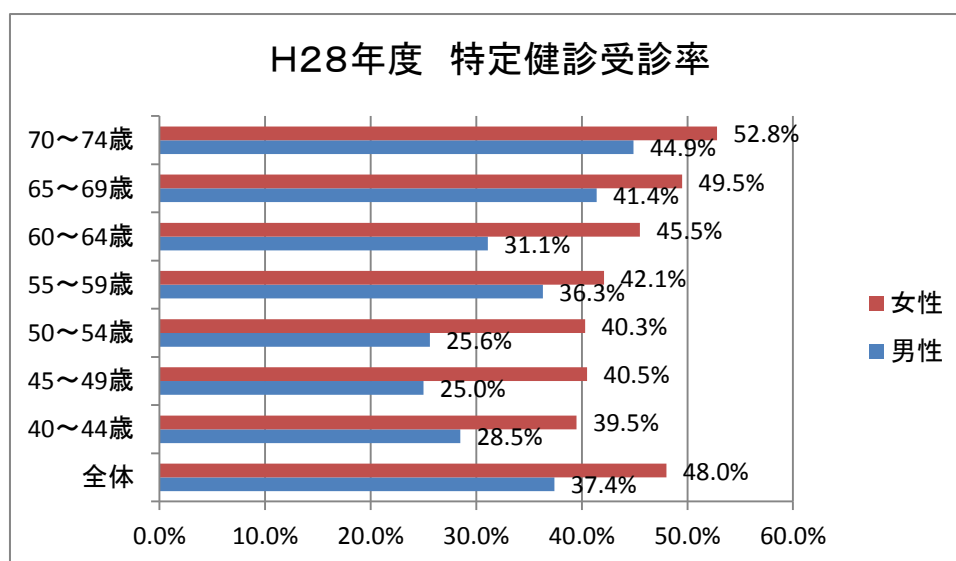
1 特定健康診査の現状

①特定健診受診率

特定健康診査の受診率は、43%前後と横ばいである。性・年齢区分別（平成 28 年度）でみると、45～49 歳男性は 25.0%、70～74 歳女性は 52.8%と差がある。

●壮年期の受診率、特に男性が低い

年 度		H25	H26	H27	H28
特定健診	対象者数	6,008	6,008	5,929	5,704
	受診者数	2,639	2,569	2,555	2,440
	受診率	43.9%	42.8%	43.1%	42.8%
特定保健指導	対象者数	315	268	253	295
	終了者数	92	72	59	52
	終了率	29.2%	26.9%	23.3%	17.6%
	積極的支援利用率	29.7%	17.8%	14.1%	13.9%
	積極的支援終了率	16.2%	8.2%	12.5%	11.4%
	動機付支援利用率	37.3%	40.5%	34.4%	23.1%
	動機付支援終了率	33.2%	33.8%	27.0%	19.9%



②特定保健指導利用率

平成 28 年度特定保健指導利用率は、積極的支援 13.9%、動機付け 23.1%で平成

25 年度から減少している。終了率も平成 25 年度から減少している。

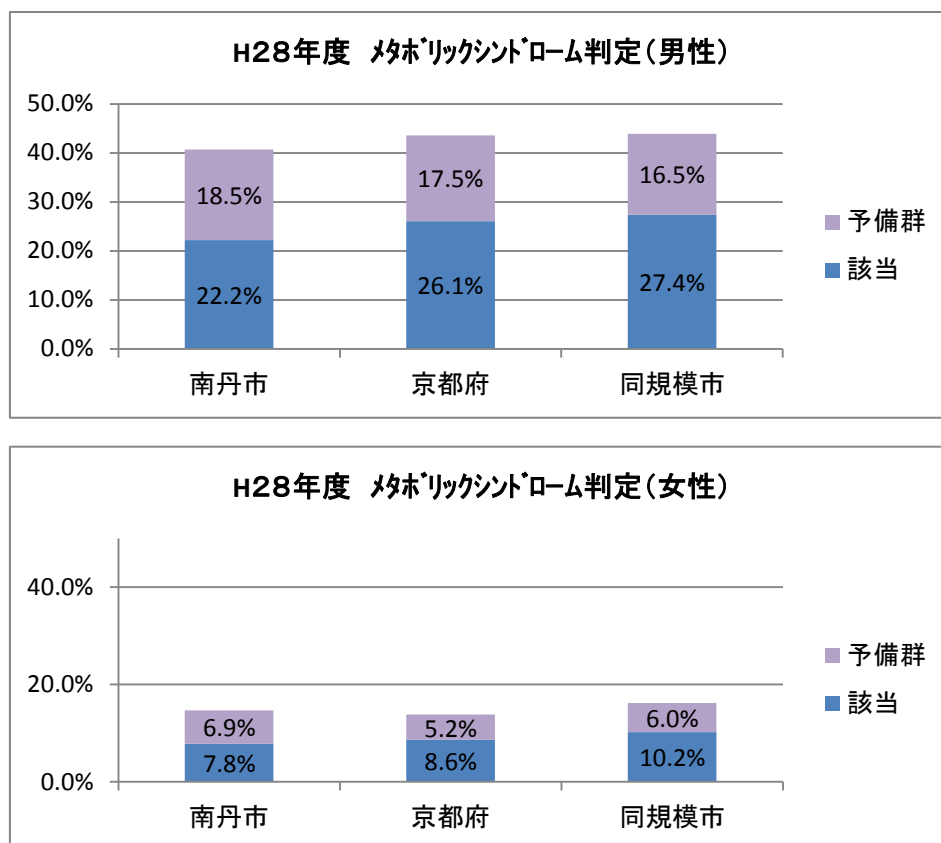
③有所見者状況

<他市との比較>

特定健康診査（H28 年度）の検査項目毎に、京都府平均、同規模市と比較した。

○メタボリックシンドローム該当者と予備軍

男女とも、該当者の割合は他と比べて低いが、予備軍の割合が京都府、同規模市を上回る。判定の内訳では、血圧、血糖のどちらか、または両方該当になっている割合が多い。



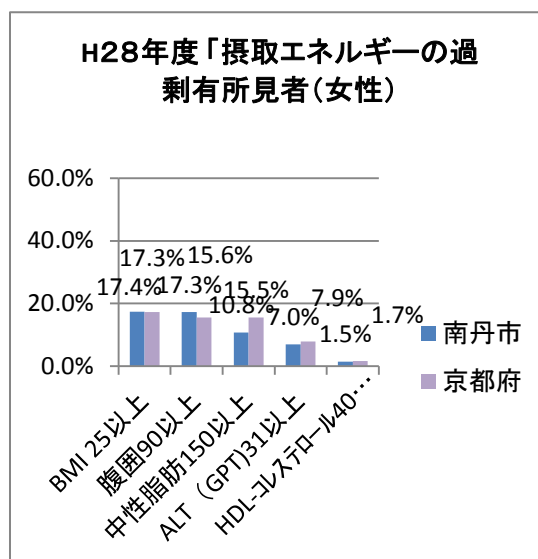
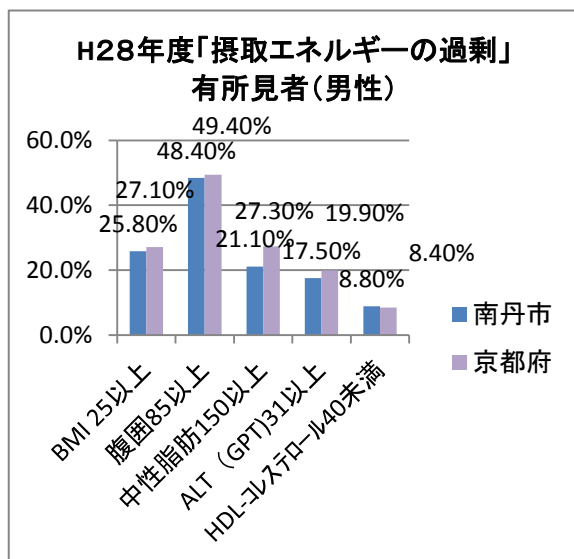
* KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

○メタボリックシンドローム減少率

メタボリックシンドローム減少率は、平成 25 年度は 32.6%、平成 26 年度は 28.9%、平成 27 年度は 29.1%、平成 28 年度は 24.1%と、特定保健指導終了率減少とともに低下している。

○「摂取エネルギーの過剰」 有所見者状況

BMI、腹囲、中性脂肪、ALT(GPT)、HDL コレステロールの有所見者を比較すると、男性では HDL コレステロール、女性では、腹囲が他よりも若干上回る。



* KDB システム (厚労省様式 6-2～7) より

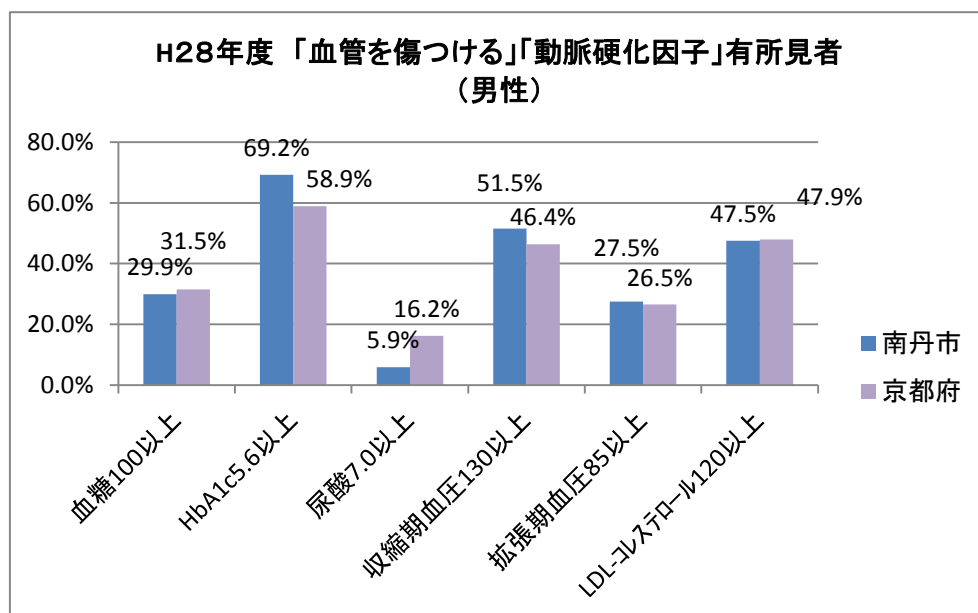
○ 「血管を傷つける」「動脈硬化因子」 有所見者状況

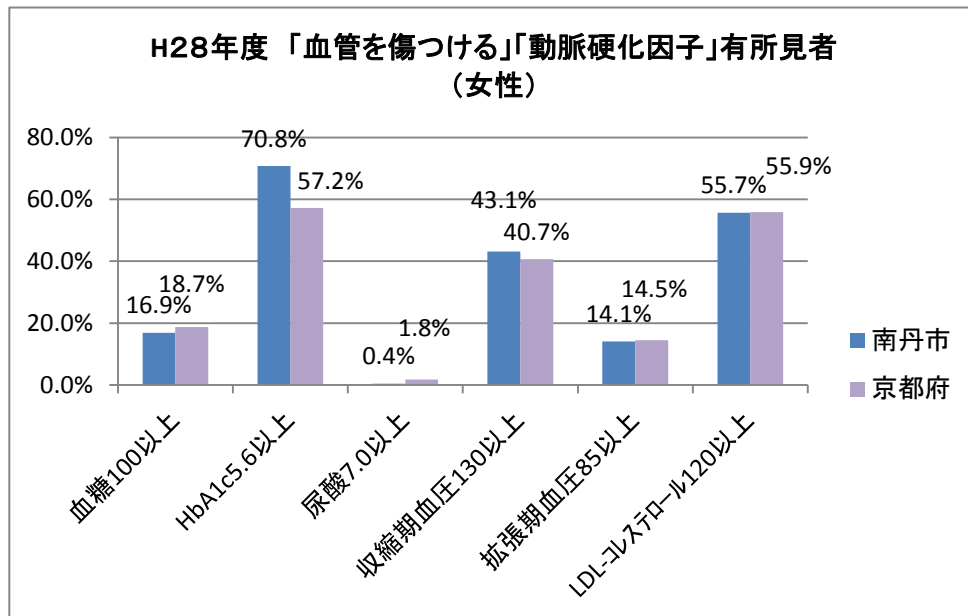
血管を傷つける因子として、血糖値、HbA1c、尿酸値、血圧の有所見者割合を見た。また、メタボ以外の動脈硬化因子として、LDL コレステロールの有所見者割合をみた。

収縮期血圧の有所見者で、男性が南丹市 51.5%、京都府 46.4%、女性が南丹市 43.1%、京都府 40.7%。拡張期血圧で、男性が南丹市 27.5%、京都府 26.5%、女性が南丹市 14.1%、京都府 14.5%と、いずれも京都府より上回る。

HbA1c の有所見者で、男性は、南丹市 69.2%、京都府 58.9%、女性は南丹市 70.8%、京都府 57.2%といずれも京都府を上回る。

● 血圧と H b A 1 c の有所見者が男女とも多い





*KDB システム（厚労省様式 6-2～7）より

<年代毎の特徴>

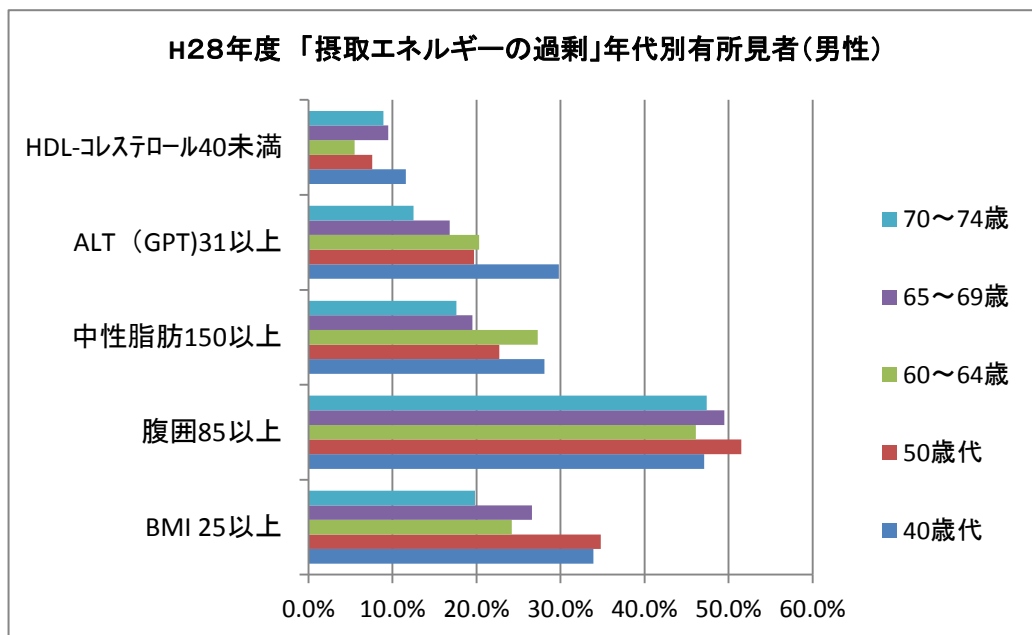
次に、どの年代の有所見者割合が高いかをみてみた。

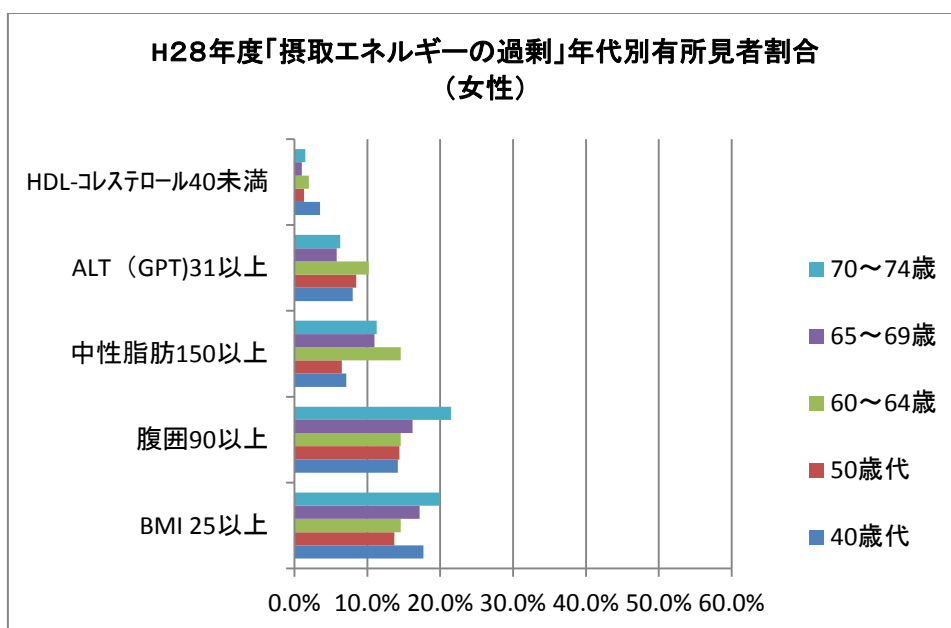
○「摂取エネルギーの過剰」 有所見者状況

男性 40 歳代は、BMI、腹囲が高く、あわせて、HDL コレステロール、ALT (GPT)、中性脂肪の有所見者割合が高い。

女性の 40 歳代、65 歳以上が BMI、腹囲、中性脂肪有所見者割合が高い。

●壮年期の肥満が多い、摂取エネルギーの過剰がある



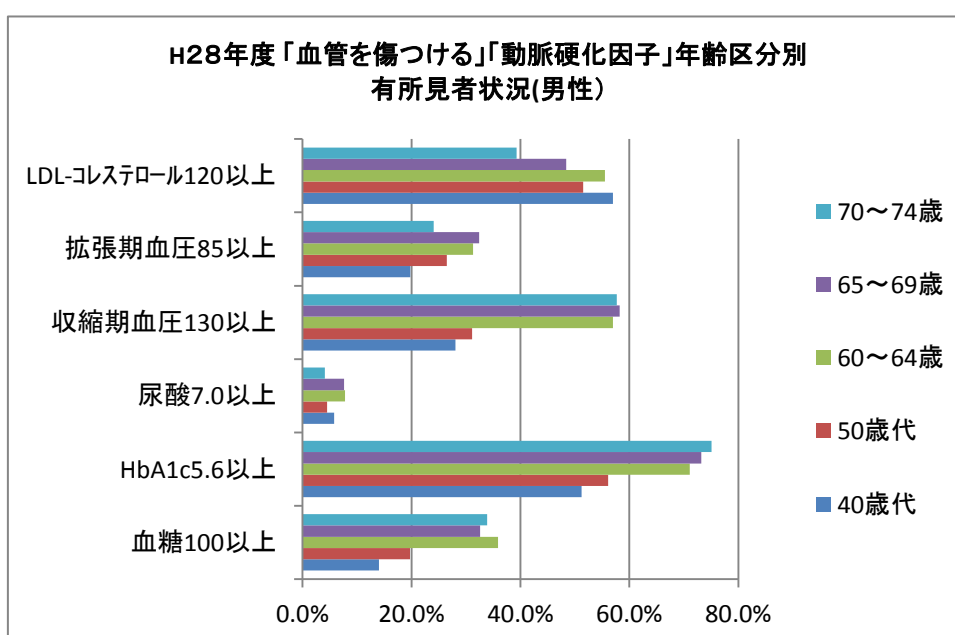


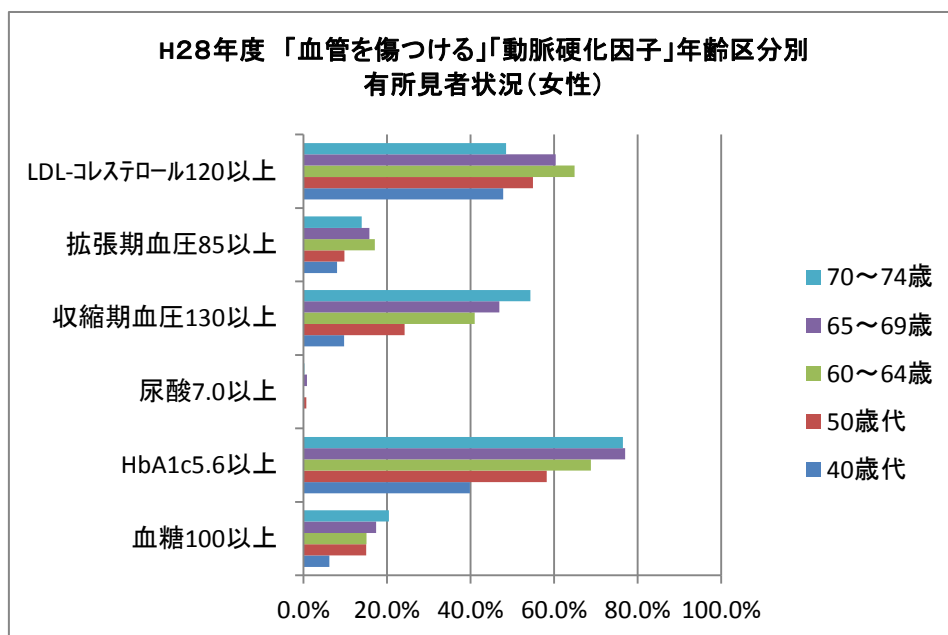
* KDB システム (厚労省様式 6-2～7) より

○ 「血管を傷つける」「動脈硬化因子」 有所見者状況

血圧の有所見者割合が男女とも 60 歳以上で急に高くなる。HbA1c、血糖値は、男性は 60 歳以上で急に有所見者が増える。LDL コレステロールは、男性は 40 歳代と 60～64 歳が高く、それ以上は年齢が上がるにつれて低くなっていく。女性は年齢が高くなるにつれ有所見者割合が増え、60～64 歳が一番高く、それ以降は減少する。

● 60 歳から血圧と HbA1c の有所見者が増える





* KDB システム (厚労省様式 6-2～7) より

④要精密検査（要医療）者の状況

特定健康診査（H28 年度）の結果、医療機関を受診する必要があると判定された者の精検受診率をみると、血圧 38.7%、糖尿病 58.9%、脂質 43.6%、腎機能 67.3%、肝機能 47.7%であった。医療機関受診率は腎機能が一番高いが、その内 67.1%が経過観察である。

受診した者の内、治療開始となった者の割合は高血圧が 38.9%と一番多く、次に糖尿病の 17.1%である。

南丹市特定健康診査(集団健診)・要医療(精検)受診結果(平成28年度)												
要医療判定項目		高血圧		糖尿病		脂質		腎機能		肝機能		
		人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	
要医療判定		93		129		539		321		111		
医療受診者数		36	38.7%	76	58.9%	235	43.6%	216	67.3%	53	47.7%	
受診結果	異常なし	4	11.1%	5	6.6%	11	4.7%	23	10.6%	2	3.8%	
	経過観察	12	33.3%	38	50.0%	154	65.5%	145	67.1%	33	62.3%	
	すでに治療中	6	16.7%	20	26.3%	32	13.6%	36	16.7%	14	26.4%	
	治療開始	14	38.9%	13	17.1%	36	15.3%	12	5.6%	3	5.7%	
	その他	0	0.0%	0	0.0%	2	0.9%	0	0.0%	1	1.9%	

●医療機関受診者の内、治療につながったのは高血圧が一番多い。

⑤治療中者の状況

○高血圧

治療中者の状況をみると、正常が 40.9%、次いでⅠ度高血圧が 26.9%と多い。
治療なしの者と比べるとⅡ度高血圧が 6.0%、Ⅲ度高血圧 1.2%と多い。治療なしでも、Ⅰ度以上は 23.6%と多い。

○糖尿病

糖尿病治療中者で、HbA1c7.0～7.9 が 35.6%、8.0 以上が 13.8%と、コントロール不良が多い。

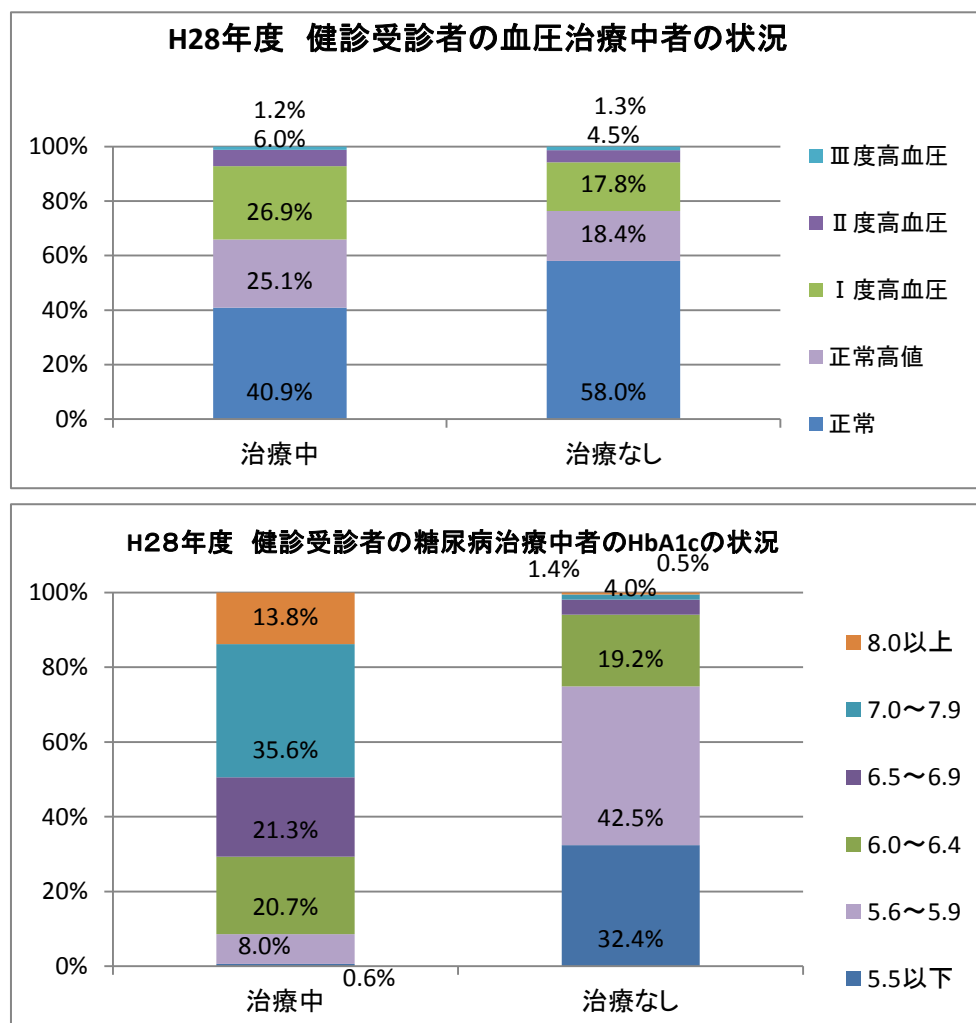
○脂質異常症

中性脂肪 300 以上は 2.1%である。LDL コレステロール 140 以上の者は 13.2%である。治療なしの者の方が検査値が悪い。

○3疾患治療中とメタボリックシンドローム該当者

高血圧、糖尿病、脂質異常症のいずれかの治療中者のメタボリックシンドローム該当状況は、該当 23.5%、予備軍 14.6%と、治療なしの者より多く、治療中であつてもメタボに該当してしまうということは、検査値が改善されていないということが伺える。

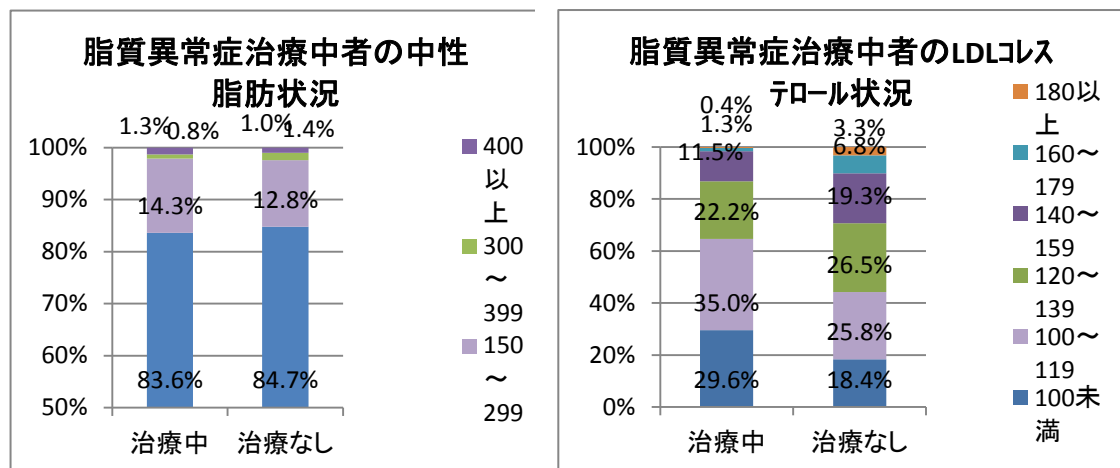
●糖尿病治療中の人のコントロール不良が多い



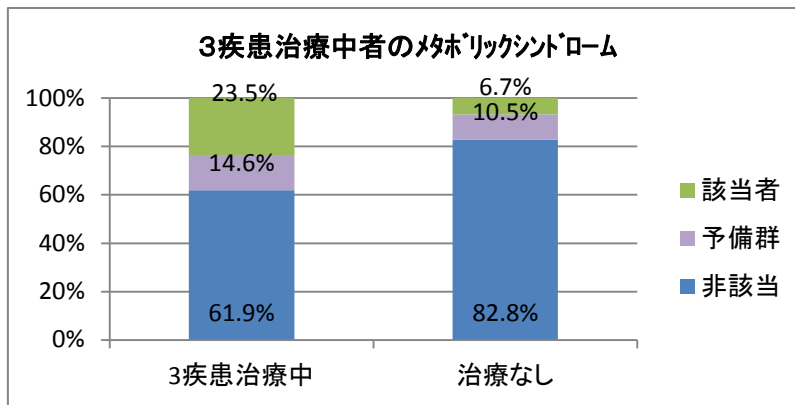
血圧（治療と未治療の状況）													
		血圧測定者		正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値					
				正常		正常高値		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		A'	A'/A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A
治療中	H24	788	29.8%	296	37.6%	167	21.2%	256	32.5%	62	7.9%	7	0.9%
	H25	835	30.9%	352	42.2%	200	24.0%	233	27.9%	41	4.9%	9	1.1%
	H26	835	31.6%	333	39.9%	204	24.4%	238	28.5%	48	5.7%	12	1.4%
	H27	838	31.8%	348	41.5%	201	24.0%	228	27.2%	51	6.1%	10	1.2%
	H28	869	32.4%	355	40.9%	218	25.1%	234	26.9%	52	6.0%	10	1.2%
治療なし	H24	1,859	70.2%	1,041	56.0%	308	16.6%	392	21.1%	96	5.2%	22	1.2%
	H25	1,869	69.1%	1,117	59.8%	328	17.5%	303	16.2%	99	5.3%	22	1.2%
	H26	1,811	68.4%	1,035	57.2%	336	18.6%	333	18.4%	98	5.4%	9	0.5%
	H27	1,799	68.2%	1,047	58.2%	349	19.4%	321	17.8%	64	3.6%	18	1.0%
	H28	1,817	67.6%	1,054	58.0%	335	18.4%	324	17.8%	81	4.5%	23	1.3%

HbA1c（治療と未治療の状況）														上段：NGSP値 下段：JDS値					
		HbA1c測定		正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲			
						正常高値		糖尿病の可能性が 否定できない	糖尿病										
									合併症予防の ための目標		最低限度達成が 望ましい目標		合併症の危険が 更に大きくなる						
				5.5以下 (5.1以下)		5.6～5.9 (5.2～5.5)		6.0～6.4 (5.6～6.0)		6.5～6.9 (6.1～6.5)		7.0～7.9 (6.6～7.5)		8.0以上 (7.6以上)		7.4以上 (7.0以上)		8.4以上 (8.0以上)	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A'	A'/A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A		
治療中	H24	156	5.9%	2	1.3%	13	8.3%	36	23.1%	40	25.6%	43	27.6%	22	14.1%	43	27.6%	13	8.3%
	H25	153	5.7%	2	1.3%	9	5.9%	29	19.0%	48	31.4%	48	31.4%	17	11.1%	35	22.9%	12	7.8%
	H26	164	6.2%	1	0.6%	10	6.1%	30	18.3%	56	34.1%	46	28.0%	21	12.8%	45	27.4%	14	8.5%
	H27	176	6.7%	0	0.0%	13	7.4%	39	22.2%	39	22.2%	68	38.6%	17	9.7%	39	22.2%	10	5.7%
	H28	174	6.5%	1	0.6%	14	8.0%	36	20.7%	37	21.3%	62	35.6%	24	13.8%	48	27.6%	14	8.0%
治療なし	H24	2,489	94.1%	1,357	54.5%	777	31.2%	273	11.0%	51	2.0%	23	0.9%	8	0.3%	19	0.8%	8	0.3%
	H25	2,551	94.3%	1,296	50.8%	864	33.9%	286	11.2%	63	2.5%	29	1.1%	13	0.5%	26	1.0%	9	0.4%
	H26	2,482	93.8%	1,116	45.0%	923	37.2%	323	13.0%	67	2.7%	41	1.7%	12	0.5%	22	0.9%	10	0.4%
	H27	2,461	93.3%	942	38.3%	1,010	41.0%	390	15.8%	85	3.5%	26	1.1%	8	0.3%	20	0.8%	8	0.3%
	H28	2,512	93.5%	813	32.4%	1,067	42.5%	483	19.2%	101	4.0%	35	1.4%	13	0.5%	33	1.3%	11	0.4%

* 特定健診データ統計表（あなみツール）集計ツール HbA1c の分布より



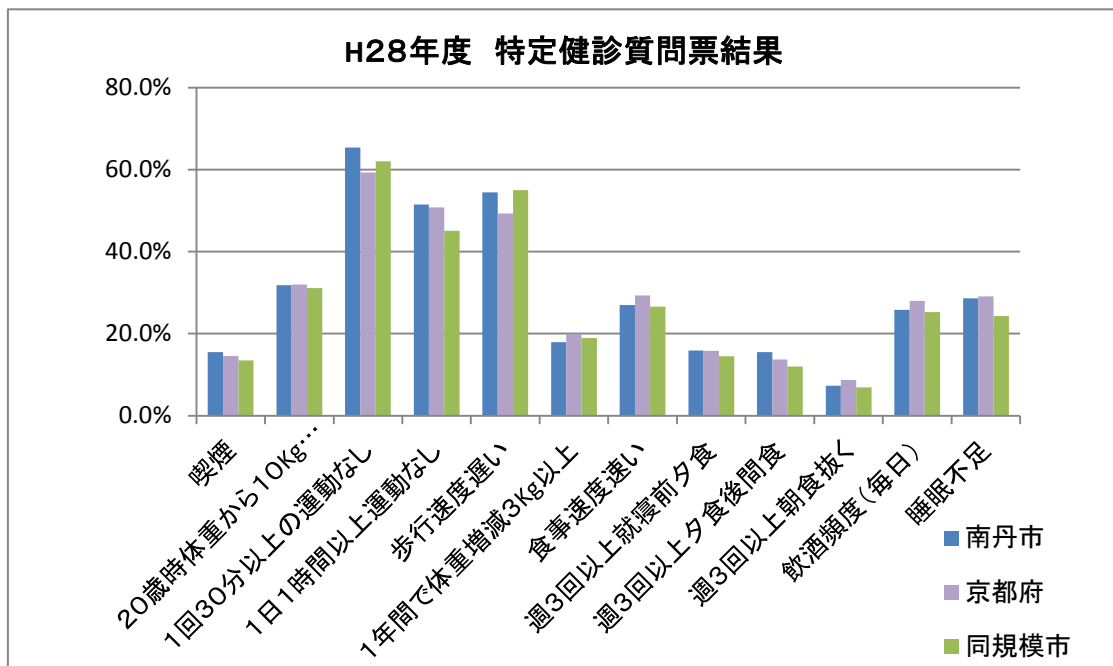
* 特定健診データ統計表（あなみツール）集計ツール健診有所見者状況より



⑥生活習慣について

特定健康診査質問票の結果を京都府、同規模市と比較した。1回30分以上の運動をしない人が、南丹市 65.4%、京都府 59.3%、同規模市 62.0%と上回っている。1日1時間以上の運動（身体活動）をしない人が、南丹市 51.5%、京都府 50.8%、同規模市 45.1%、歩行速度の遅い者の割合が南丹市 54.5%、京都府 49.3%と、いずれも運動不足を思わせる質問結果の割合が高い。

また、次に喫煙者の割合が、南丹市 15.3%、京都府 14.6%、同規模市 13.5%と上回っている。

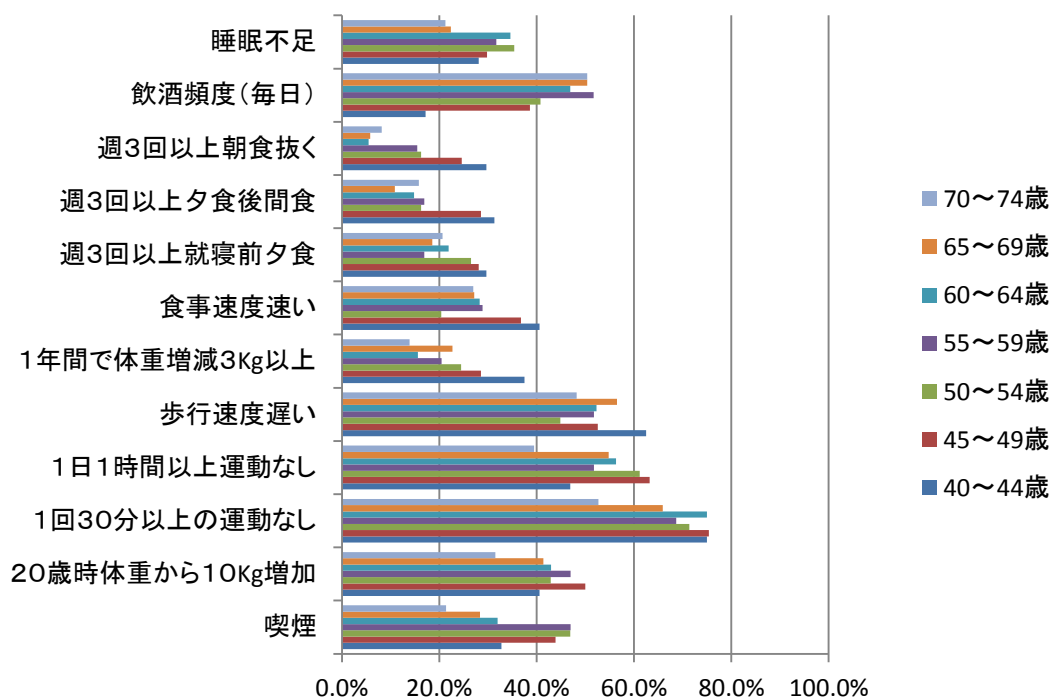


*KDB システム（質問票調査の状況）より

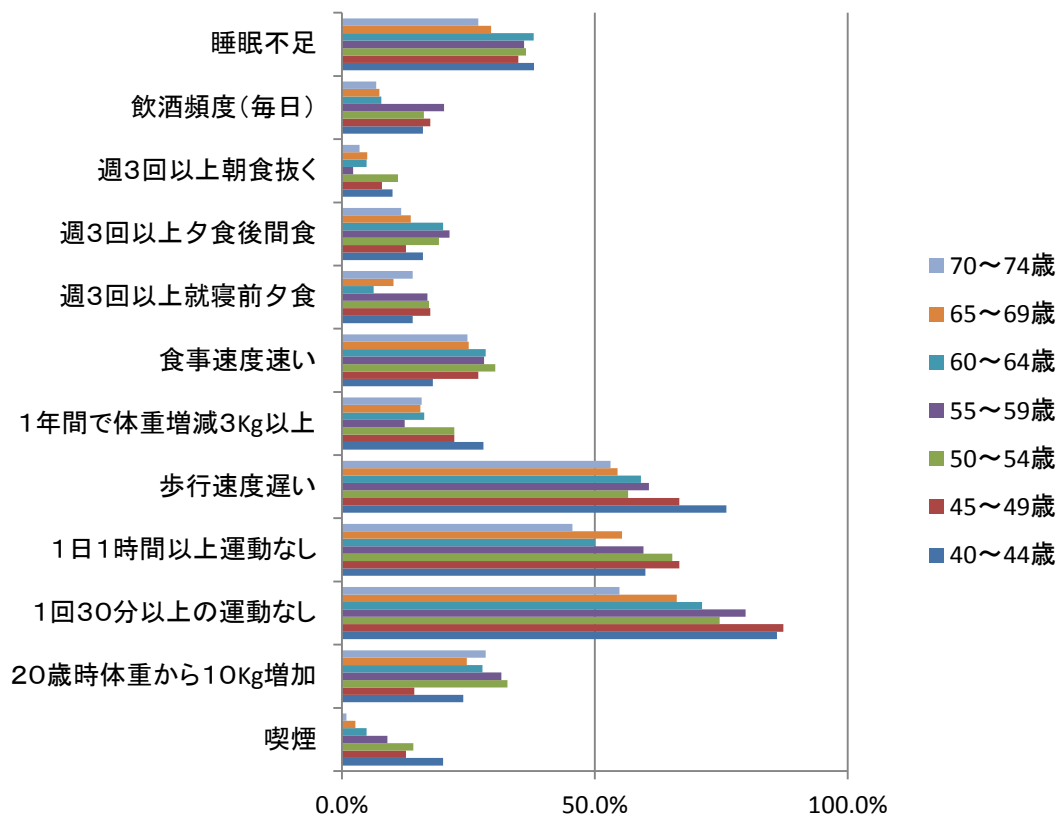
次に年代別・男女別に生活習慣質問票をみると、男性の40歳代で就寝前3時間以内に夕食を摂る人の割合と週に3日以上朝食を抜く者の割合が高く、働き盛りの年代の食生活リズムが崩れていることが感じ取れる。また、飲酒頻度が毎日という者が男性の55歳以上で増加する。女性は40歳代が運動習慣のない者の割合が高い。

- 運動習慣を継続している人が少ない（壮年期）
- 食生活のリズムが整っていない（壮年期）
- 男性の喫煙率が高い

平成28年度 年齢区分別質問票の結果(男性)



平成28年度 年齢区分別質問票の結果(女性)



*KDB システム質問票調査の状況より

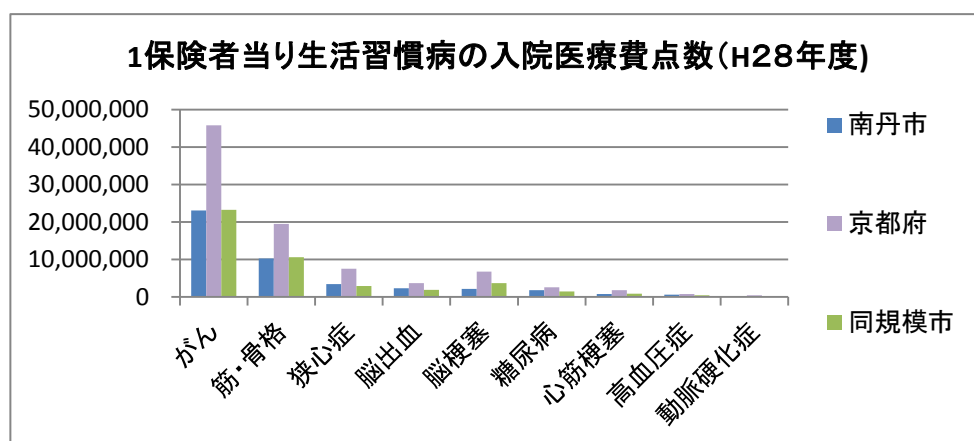
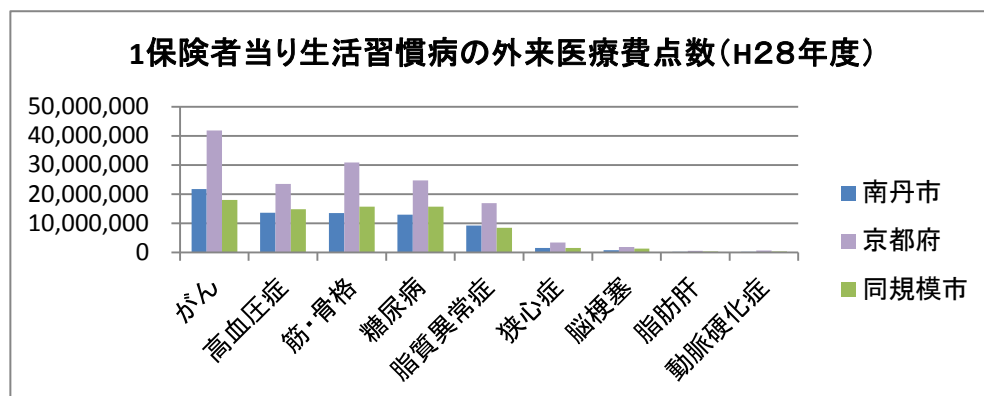
2 医療（生活習慣病レセプト）の現状

KDB システムの帳票（平成 28 年度）から情報を収集し、京都府下、同規模市との比較と、年齢区分毎の特徴を分析した。

①医療費点数の高い疾患（外来・入院）

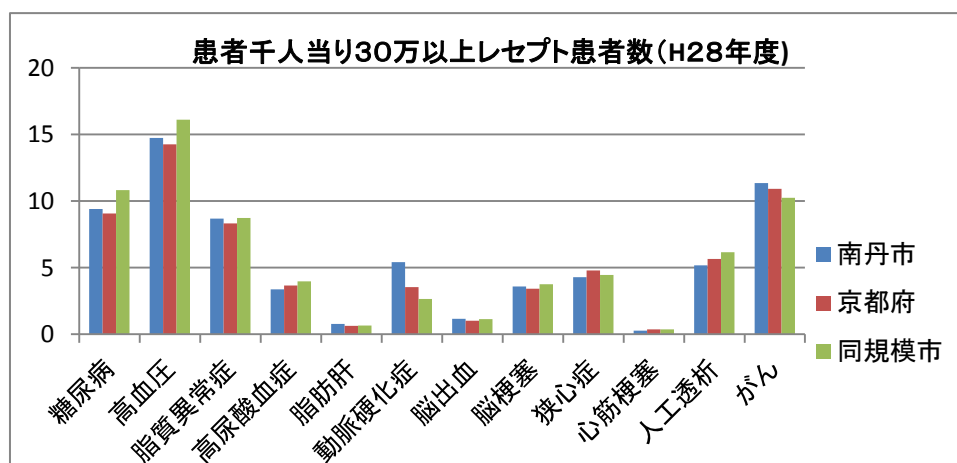
外来で一番高い疾患は、がんで、次に高血圧症、筋・骨格である。同規模市と比較して上回っている疾患は脂質異常症である。

入院で一番高い疾患はがんで、次に筋骨格系である。入院医療費全体として同規模市より上回っている疾患は狭心症、脳出血、糖尿病である。



②患者千人当たり 30 万円以上レセプト患者数

患者千人当たり 30 万円以上レセプト患者数をみると、高血圧症、がんが多い。同規模市と比較して数が上回っているのはがん、動脈硬化、脳出血である。

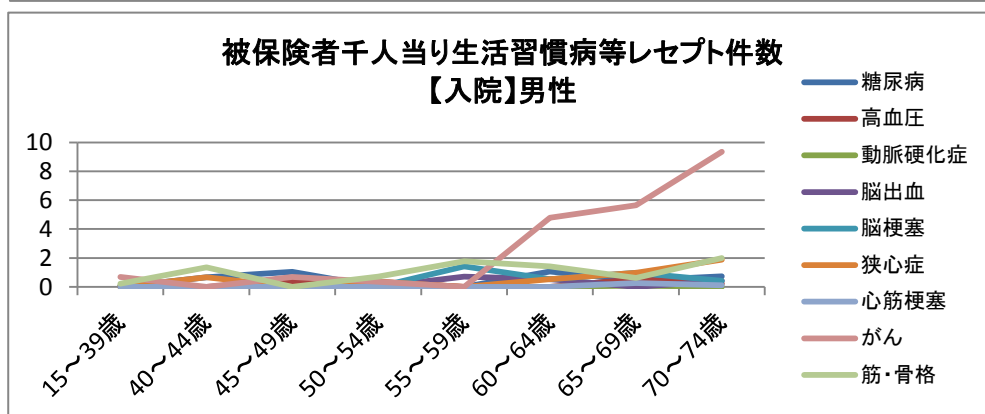
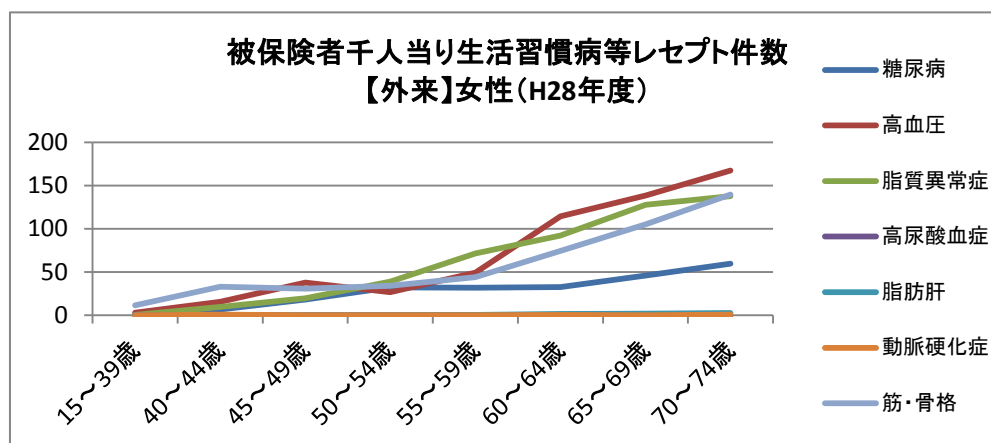
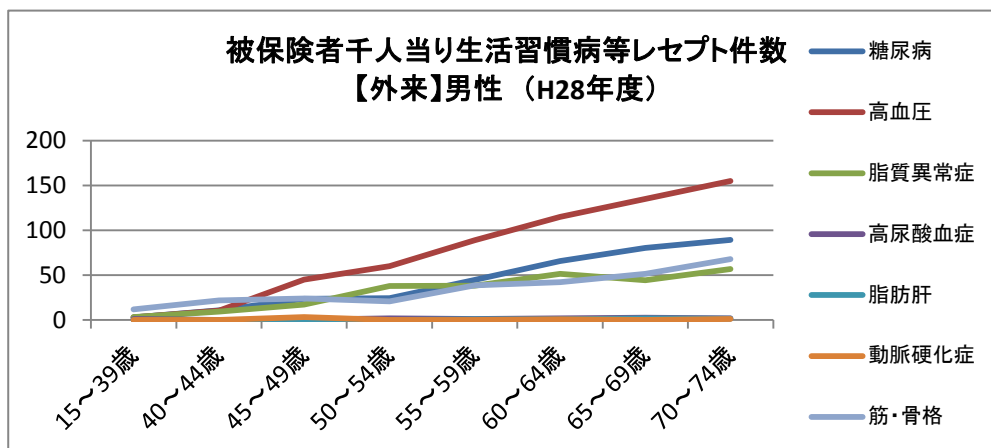


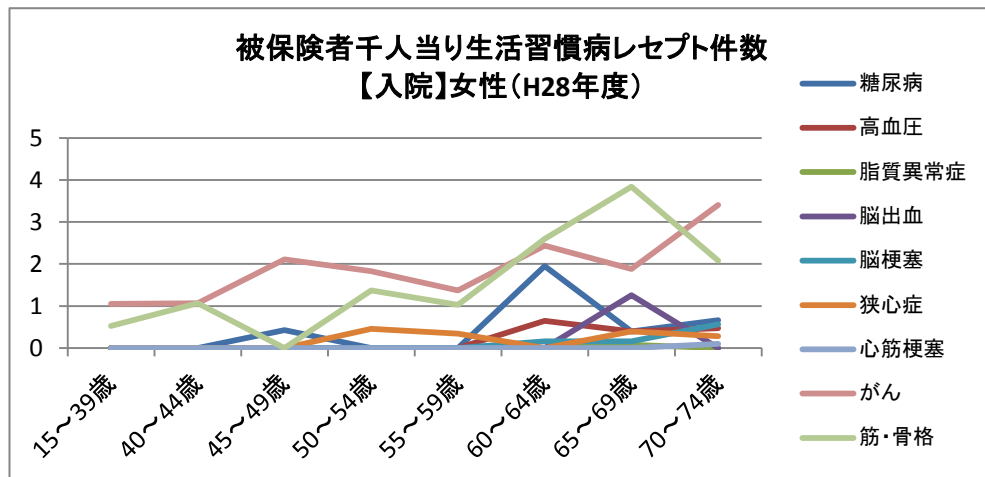
③被保険者千人当たりの生活習慣病レセプト件数（外来・入院）

年齢区分毎にレセプト件数をみると、外来は、男性では45歳以上はどの年代も高血圧症が多く、年齢が上がるにつれてレセプト件数が増えている。女性は45～49歳と60歳以上は高血圧症が一番多い。40歳までと60歳以上は筋・骨格が多くなっていく。

入院をみると、男性60歳以上はがんが一番多い。次に55～59歳は脳梗塞が多く、60歳以上は筋・骨格系、70歳以上はがんが一番多い。女性は59歳までと70歳以上はがんが一番多いが、60歳代は筋・骨格系が多い。

- 外来のレセプトは高血圧症が多い。男性は45歳以上、女性は60歳以上で増える
- 入院のレセプトはがんが多い。55～59歳の男性は脳梗塞が多い

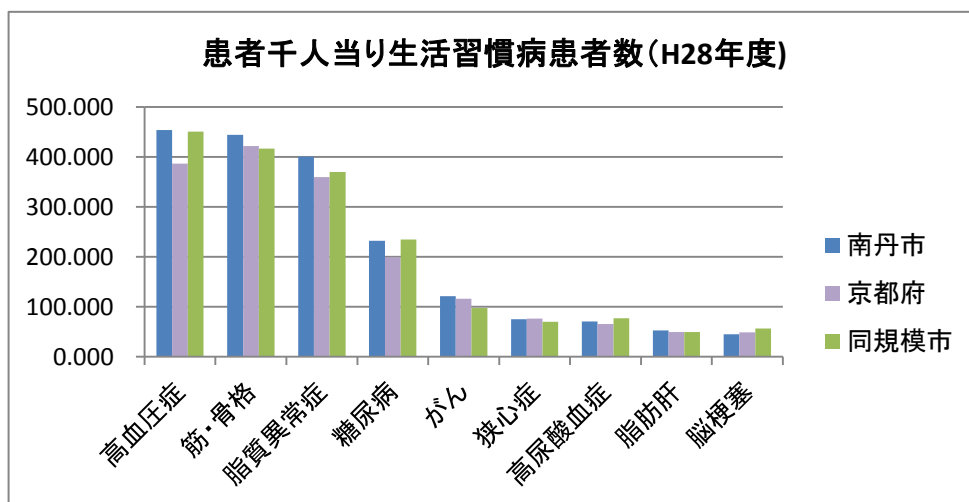




*KDB システム疾病別医療費分析（生活習慣病）より

④患者千人当り生活習慣病患者数

患者千人当りの生活習慣病患者数で多いのは、高血圧症、筋・骨格、脂質異常症である。京都府、同規模市と比較すると、高血圧症、筋・骨格、脂質異常症、がんが上回っている。

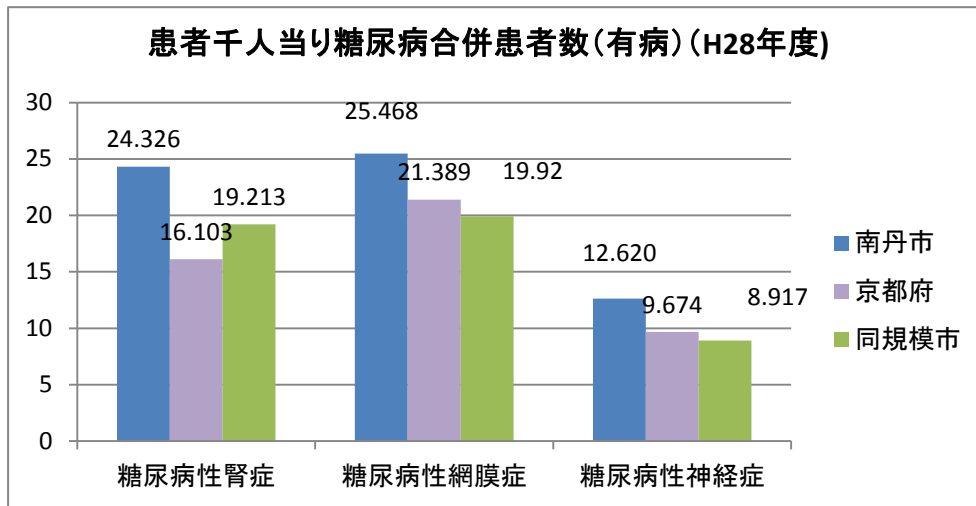


*KDB システム 医療費分析（1）細小分類 より

⑤患者千人当たり糖尿病合併症患者数

糖尿病合併症を患者千人当たり患者数で比較すると、糖尿病性腎症は南丹市 24.326、京都府 16.103、同規模市 19.213 と南丹市は多い。糖尿病性網膜症は、南丹市 24.468 で、京都府 21.389、同規模市 19.920 よりも多い。糖尿病性神経症は、南丹市 12.620 で、京都府 9.674、同規模市 8.917 より多い。

●糖尿病合併症患者が多い

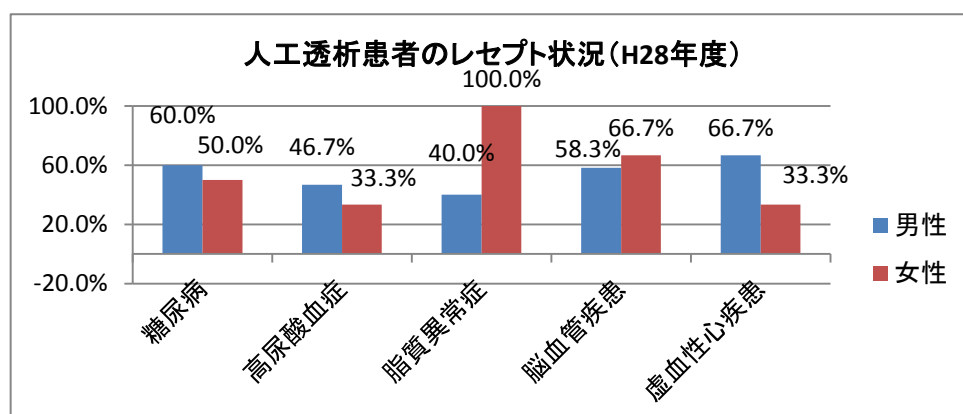
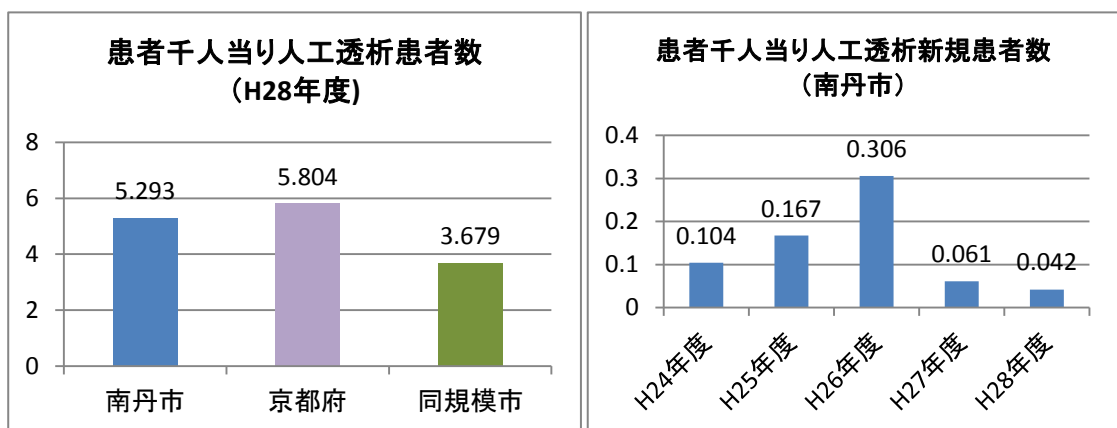


* KDB システム 医療費分析 (1) 細小分類より

⑥人工透析

患者千人当り人工透析患者数は、南丹市 5.093 人、京都府 5.804 人、同規模市 3.679 人で、京都府より少ないが、同規模市より多い。

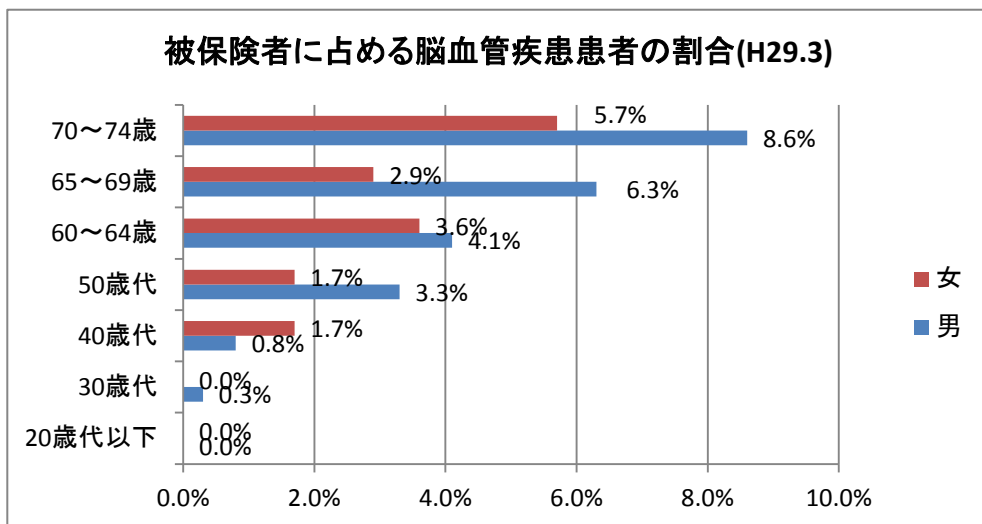
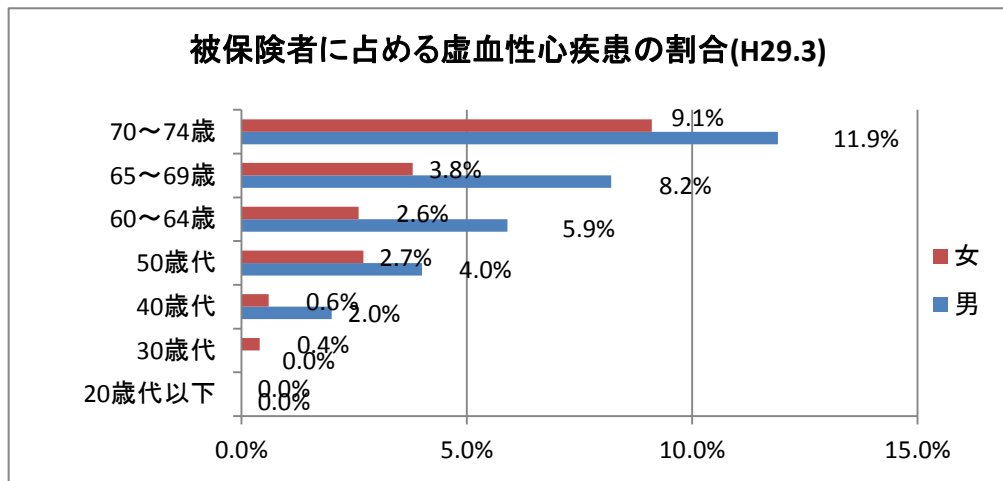
患者千人当り新規透析患者数では、平成 26 年度 0.306 人と多かったが、平成 27 年度は 0.061 人、平成 28 年度は 0.042 人である。



⑦被保険者に占める虚血性心疾患・脳血管疾患の患者割合

被保険者に占める虚血性心疾患患者及び脳血管疾患の割合は、男女とも年齢が高くなるにつれて増加し、女性よりも男性に多い。割合は少ないが、30 歳代男性、40

歳代女性で脳血管疾患患者がいる。

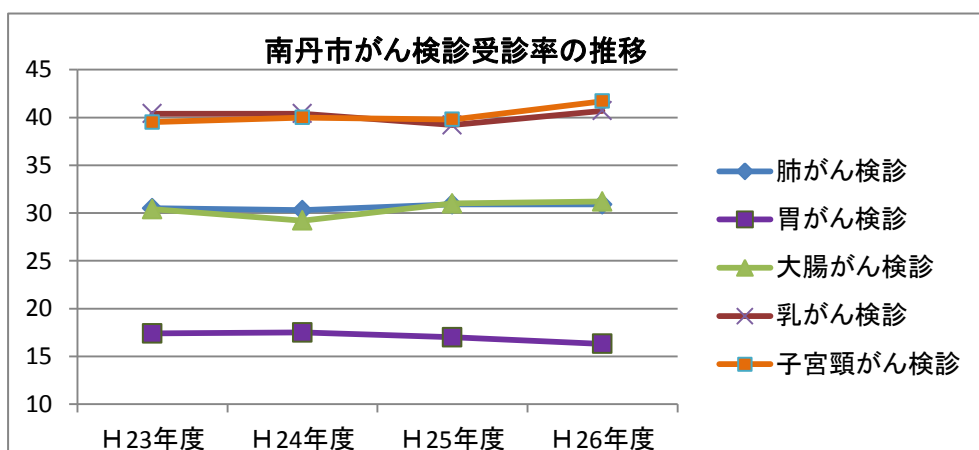


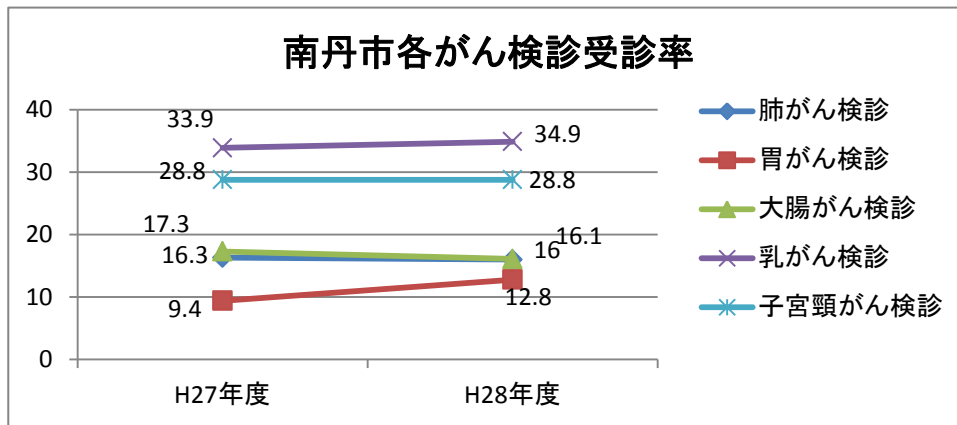
3 がん検診受診率の現状

がん検診受診率は、乳がん検診、子宮頸がん検診は高いが、目標の 50%には達していない。

精密検査が必要な者の精密検査受診率は肺がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診は 85%を越しているが、90%には達していない。胃がん検診、大腸がん検診は低い。

- がん検診受診率は横ばい
- がん検診要精密検査受診率が低い





＊平成 27 年度より受診率の算定方法変更

＊地域保健健康増進事業報告より

＜平成28年度検診別受診率と精密検査受診率＞

検(健)診項目	検診受診率	要精検率	精検受診率
肺がん検診	16.0%	2.1%	88.0%
胃がん検診	12.8%	5.8%	73.6%
大腸がん検診	16.1%	7.3%	73.8%
乳がん検診	34.9%	3.6%	87.3%
子宮頸がん検診	28.8%	1.1%	86.2%

4 介護の現状

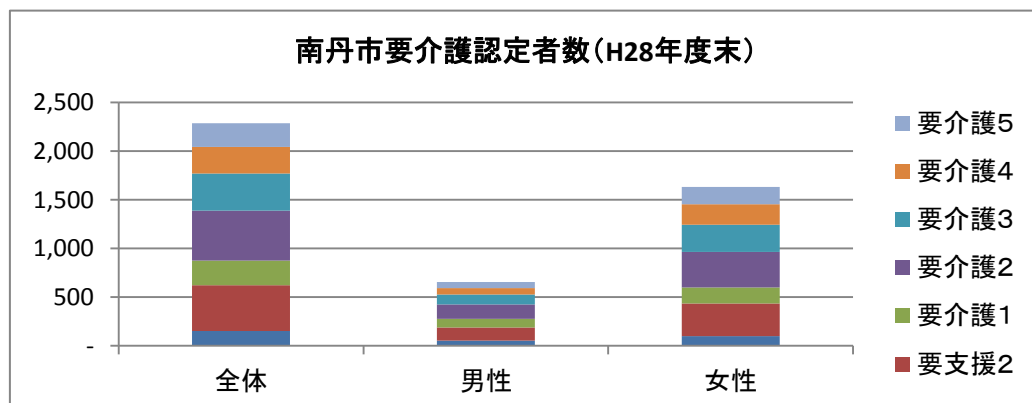
南丹市の要介護認定率（第 1 号被保険者）は、21.22％（H28 年度末）で、全国平均の 18.0％を上回る。また、認定率も年々少しずつ上昇している。

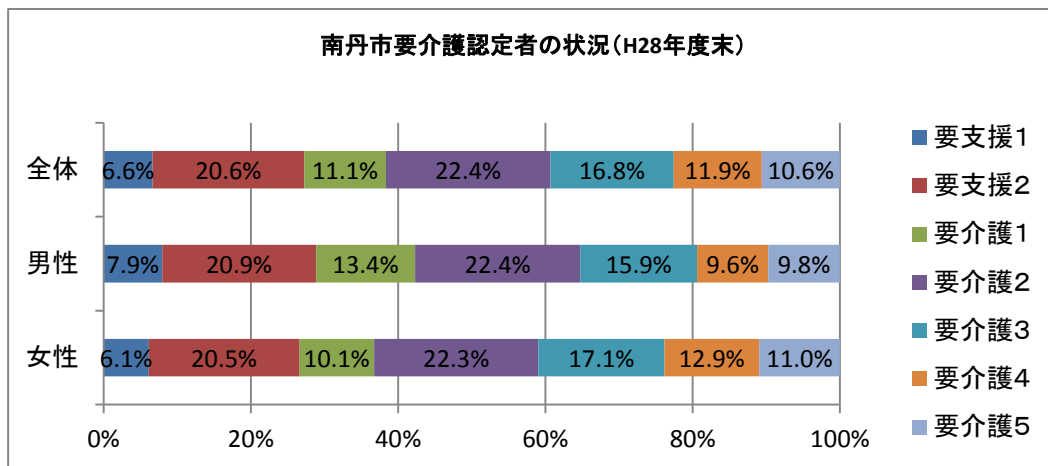
認定者数は、女性は男性の 2 倍以上である。区分別の割合をみると、全体では要介護 2 が多く、次いで要支援 2 が多い。性別で比較すると、女性は男性よりも要介護 4・5 の割合が多い。

認定者の有病者状況は、全体では心臓病、筋・骨格系が多いが、区分毎では、要支援 1・2 は、筋・骨格系の割合が多く、要介護 4 から精神疾患の割合が増え、要介護 5 では脳疾患が増える。

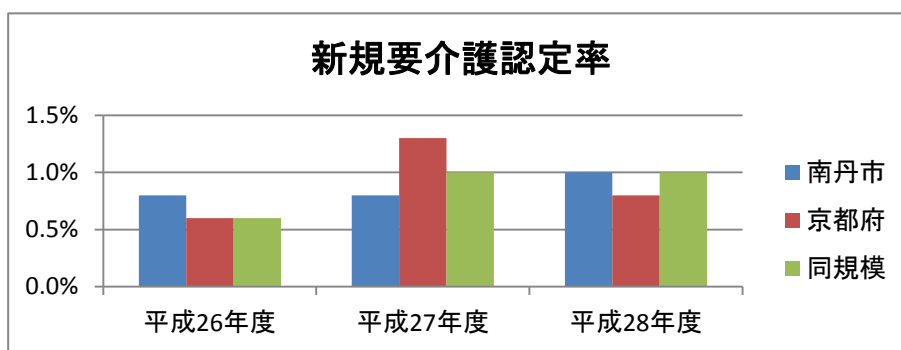
同規模市と比較すると、南丹市は、高血圧症、心臓病、筋・骨格が同規模市より上回る。

- 軽度の認定者は筋・骨格系が多い
- 重度の認定者は精神疾患、脳疾患が多い

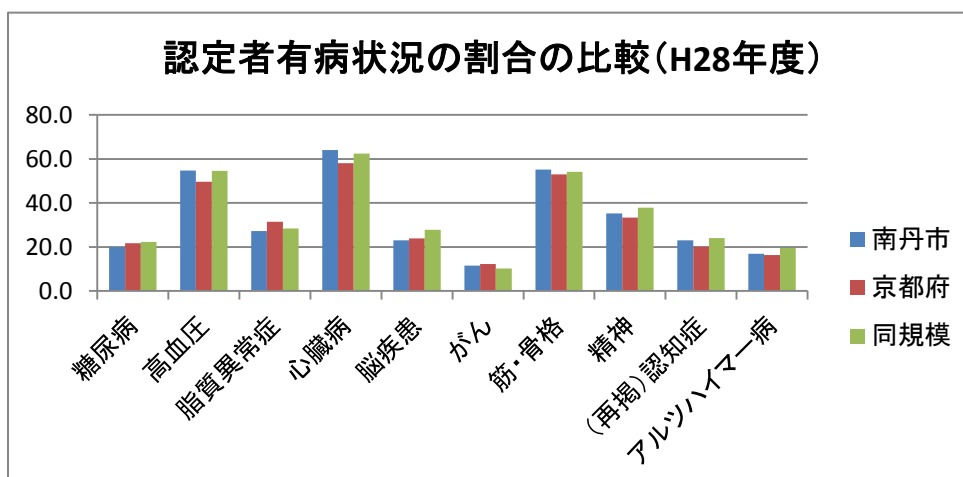
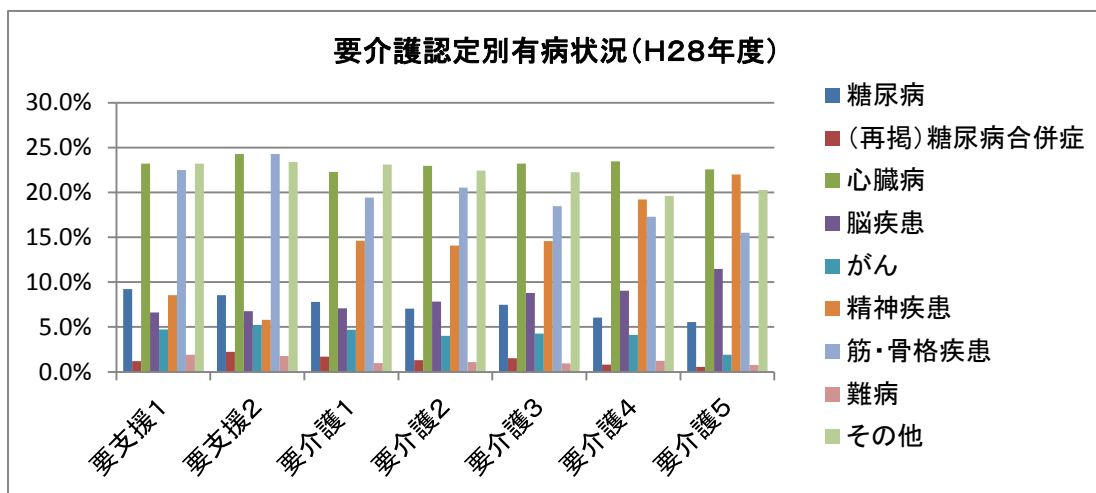




*介護保険事業状況報告月報より

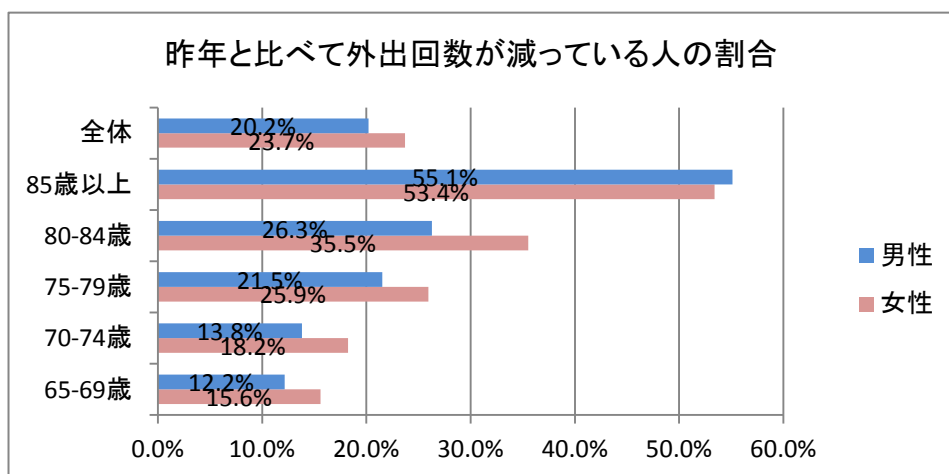
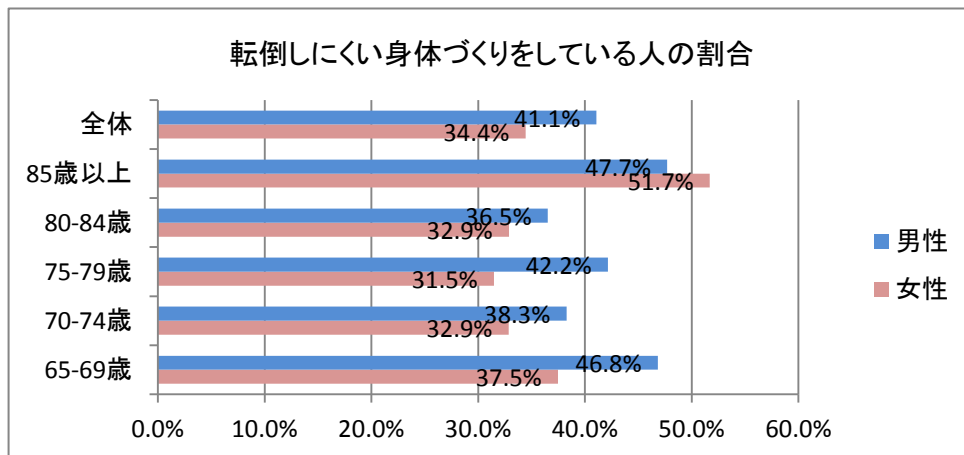


*KDB システムより



5 介護予防に関すること

平成 27 年度に実施した介護予防アンケートの結果では、転倒しにくい身体づくりを行っている人は、男性 44.1%、女性 34.4%だった。また、前年より外出回数が減っている人の割合は、男性 20.2%、女性 23.7%である。



*平成 27 年度南丹市介護予防アンケート結果より

- 高齢者で運動している者は3～4割と少ない。
- 外出回数は加齢とともに減少する。

第4章 健康課題と目的・目標

1 現状分析結果に基づく健康課題

現状分析の結果から以下の健康課題に対して、保健事業を実施していく。

特定健診受診率の向上

特定健診受診率は43%前後の横ばい状態が4年ほど続いている。病気の早期発見・早期治療や、生活習慣の見直しと改善のために、まずは健診受診者を増やす取り組みが必要である。

特定保健指導利用率向上

特定保健指導利用率、終了率ともに減少しているので、メタボリックシンドロームの改善のために、利用者を増やすことが大切である。

壮年期からの生活習慣改善対策

特定健診受診率を年代別、性別でみると、45歳～49歳の男性が25.0%と一番低い。特定健診受診結果では、メタボリックシンドローム予備軍が多く、血圧に関する有所見者、特に40代50代の有所見者が目立つ。また壮年期の肥満が多い。

生活習慣では、運動習慣が継続している人の割合が低い、食生活のバランスが悪いのは、いずれも壮年期である。

以上のことから、生活習慣病の予防は早期からの意識付け、対策が必要であり、効果的なポピュレーションアプローチとあわせて、壮年期にターゲットを絞った運動や栄養教室に取り組む必要がある。

高血圧症の発症予防

特定健康診査の結果、血圧に関する有所見者が多い。また、患者千人当り患者数、外来患者の千人当りレセプト件数でも高血圧症が多い。入院患者の千人当りレセプト件数では男性は40歳代から高血圧症が増加し、50歳代では脳疾患の患者が増える。女性は60歳代から高血圧症が増加し、65歳から循環器の入院が増える。

標準化死亡比では女性の腎不全が多いという現状もある。

脳血管疾患・虚血性心疾患、腎不全等の原因疾患となる高血圧症の発症を予防するため、生活習慣を見直し改善する対策が必要である。

糖尿病の重症化予防

医療費分析の結果では、糖尿病合併症で治療している者が多く、特定健康診査受診者でも、糖尿病治療中の者のコントロール不良が目立つ。

合併症を防ぐことは、医療費を抑えるだけでなく、生活の質を維持するためにも重要なことなので、糖尿病治療のコントロール不良をなくし、合併症を予防する取組が必要である。

がん対策

早期発見・早期治療によって命が助かるがんは、ひとりでも多くの方のがん検診受診が大切であり、受診率が向上することで死亡率の減少効果が認められるので、引き続き受診率向上対策を行う必要がある。また、受診の結果、精密検査が必要と判定されても専門の医療機関を受診しない者が1～2割あるので、受診勧奨に力を入れていかなければいけない。

あわせて、がん予防の啓発も幅広く行う必要がある。

タバコ対策

男性の喫煙者割合が府下の他市町村と比べて高い。喫煙と関係の深い虚血性心疾患の治療者は、65歳以上男性では1割ほどもある。

喫煙は、がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等、生活習慣病や認知症のリスクとなるので、喫煙による超過医療費を抑制するために、タバコ対策をすすめることは大切である。

ロコモ予防

千人当りレセプト件数で、外来も入院も筋・骨格系が多い。要介護認定者の有病状況では、心臓病に続いて、筋・骨格系が多く、特に軽度の要介護認定者ではその割合が高い。壮年期の運動不足が課題であるが、若いときから運動習慣を確立するとともに、高齢期からは介護予防を意識し自ら介護予防活動に取り組める環境整備、対策をしていく必要がある。

医療費適正化対策

医療費増大の要因の一つである重複・頻回受診者に対し、適正な受診について周知していくとともに、後発医薬品の活用など、医療費適正化の取組が必要である。

2 目的・目標の設定

1 目的

被保険者一人ひとりが、自分自身の健康課題を理解し、自ら健康増進・疾病予防に取り組むことで、生涯にわたり住み慣れた地域で、生きいきと健康に暮らすことができるよう保健事業を推進する。

- 特定健診の受診によって、自分の生活習慣を見直し改善できるようにする。
- 特定保健指導の利用者を増やすことで、メタボリックシンドロームを改善できるようにする。
- 働き盛り層が、健康に関心を持ち、生活習慣病を予防できるようにする。
- 高血圧を予防するために生活習慣を見直し、発症を防ぐことができるようにする。
- 糖尿病治療中の者に保健指導を行うことと、血糖値が高いまま未治療である者に対し受診勧奨を行なうことで、重症化を防ぐ。
- がんの早期発見・早期治療により、がんによる死亡を減少させる。
- タバコについて正しい知識と情報を提供し、喫煙者への禁煙支援及び受動喫煙から守るための環境整備を行う。
- 生活習慣病の予防及び介護予防のために、運動習慣を確立し、高齢期の運動器の機能低下を防ぐ。
- 適正受診の啓発や、後発医薬品の利用を促進することで、国保財政の健全化を図る。

2 大目標

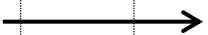
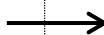
生活習慣病の発症予防と重症化予防を行い、健康寿命を延伸する。

3 中長期目標・短期目標

【中長期目標】	【短期目標】
特定健診受診率の向上対策	
特定健診受診率60%	特定健診受診者の増加 新規受診者の増加
特定保健指導利用率向上対策	
特定保健指導終了率60%	積極的支援利用率の向上 動機付け支援利用率の向上
壮年期からの生活習慣改善対策	

メタボリックシンドローム該当者と予備軍の減少	朝食を毎日食べる人を増やす 運動習慣を継続している人を増やす
高血圧症の発症予防対策	
高血圧有病者の増加の抑制	血圧の有所見者割合の減少
糖尿病の重症化予防対策	
新規透析患者数の減少 慢性腎不全有病者の減少	血糖コントロール不良者の減少 糖尿病に関する精密検査受診率の向上 腎機能に関する精密検査受診率の向上
がん対策	
がん検診受診率５０％ がん検診要精密検査受診率９０％	各がん検診受診率の向上 がん検診要精密検査受診率の向上
タバコ対策	
虚血性心疾患有病者の減少喫煙率の減少	喫煙率の減少 受動喫煙防止協力事業所数を増やす
ロコモ予防対策	
新規要介護認定率の減少	体操教室参加者を増やす 転倒しにくい身体づくり（運動）を行っている人を増やす
医療費適正化対策	
	後発医薬品普及率の向上

3 保健事業の実施計画

事業名	事業の目的及び概要	対象 区分	年 齢	年 度				
				2018			2019	2021
				4～7 月	8～11 月	12～3 月	～ 2020	～ 2023
特定健康診 査受診勧奨	健診の受診勧奨通知を、 申込のない者、及び40 歳到達者に実施する。ま た、新規加入者に啓発パ ンフを送付する。	被 保 険 者	40 ～ 74	通知 (2回) 送付			継続 して 実施	継続 して 実施
人間ドック の助成	被保険者の健康管理を目的に人間ドックの助成を行う。	被 保 険 者	20 ～ 74	実施			継続 して 実施	継続 して 実施
特定健康診 査受診環境 の整備	被保険者が受診しやすい 環境を整えるため、休日 に実施する。	被 保 険 者	20 ～ 74	実施			継続 して 実施	継続 して 実施
特定保健指 導の利用勧 奨	特定保健指導対象者の利 用率を向上させるため、 勧奨通知と電話、訪問に よる勧奨を行なう。	被 保 険 者 (対 象者)	40 ～ 74	通知  電話  訪問			継続 して 実施	継続 して 実施
特定保健指 導の実施機 会の拡大	特定保健指導対象者の利 用しやすい環境づくりの ため、夜間に行う。	被 保 険 者 (対 象者)	40 ～ 74	実施			継続 して 実施	継続 して 実施
メタボ予防 健診の実施	20 歳から 39 歳の被保険 者に対し基本健康診査を 実施し、早くから動機付 けを行い、メタボリック シンдрームを予防す る。	被 保 険 者 ・市民	20 ～ 39	実施			継続 して 実施	継続 して 実施
メタボ予防 健診受診者 への保健指 導	メタボ予防健診受診者 が、生活を振り返り、見 直すことができるように 保健指導を実施する。	被 保 険 者 ・市民	20 ～ 39	実施			継続 して 実施	継続 して 実施

スマホ de ドック	自己採血キットと WEB サービスを組み合わせた 郵送型血液検査	被 保 険者	39 ～ 40	通知 実施 →		継続 して 実施	効果 を確 認し 検討
運動栄養教 室	健診結果の有所見者に対 し、栄養改善と運動習慣 定着のための教室を実施 する。	被 保 険者 ・市民	40 ～ 74	実施 →		継続 して 実施	継続 して 実施
健康プール 教室（しっ かりコー ス）	健診結果の有所見者及び 被保険者の運動習慣定着 を目的に実施する。	被 保 険者 ・市民	40 ～ 64	実施 →		継続 して 実施	継続 して 実施
健康プール 教室（ぼち ぼちコー ス）	健診結果の有所見者及び 被保険者の介護予防を目 的に実施する。	被 保 険者 ・市民	65 ～ 74	実施 →		継続 して 実施	継続 して 実施
健康ポイン ト事業	健康づくりに対する意識 を高め、健康診査の受診 や教室参加者にポイント を付与する。	被 保 険者 ・市民	20 ～	実施 →		継続 して 実施	効果 を確 認し 検討
健診結果報 告会	集団健診受診者に対し て、結果報告会を実施し、 保健指導を行う。	被 保 険者 ・市民	40 ～ 74	通知 実施		継続 して 実施	継続 して 実施
家庭血圧測 定の普及啓 発	家庭での血圧測定の実施 の必要性を伝え、継続で きるようにする。	被 保 険者 ・市民	40 ～ 74	実施 チラシ		継続 して 実施	継続 して 実施
要精密検査 受診の再勧 奨（血圧）	特定健康診査受診の結 果、血圧に関して医療機 関の受診が必要な者に再 勧奨を行なう。	被 保 険者	40 ～ 74	通知 電話		継続 して 実施	継続 して 実施
要精密検査 受診の再勧 奨（糖尿 病・腎機能）	特定健康診査受診の結 果、糖尿病及び腎機能に 関して医療機関の受診が 必要な者に再勧奨を行な う。	被 保 険者	40 ～ 74	通知 電話	訪問	継続 して 実施	継続 して 実施
糖尿病コン トロール不	糖尿病治療中でコントロ ール不良の者に対して、	被 保 険者	40 ～	実施 →		継続 して	継続 して

良者への保健指導	個別指導を行う。		74				実施	実施
糖尿病性腎症ハイリスク者への保健指導	糖尿病性腎症治療中者に対して、個別指導を行う。	被保険者	40 ～ 74	実施	→		継続して実施	継続して実施
糖尿病治療中断に対する受診勧奨	過去に糖尿病治療歴がある者に対して受診勧奨を行なう。	被保険者	40 ～ 74		通知		継続して実施	効果を確認し検討
CKD 予防教室	健診受診者の内、軽度腎機能低下者に対して、生活習慣改善のための教室を実施する。	被保険者	40 ～ 74		実施	→	継続して実施	効果を確認し継続
がん検診受診率向上	がん検診受診率を向上のため、受診勧奨を行なう。	被保険者 ・市民	40 ～ 74	実施			継続して実施	継続して実施
がん検診精密検査受診勧奨	がん検診の要精密検査と判定された者に医療機関の受診を勧める。	被保険者 ・市民	40 ～ 74	面接 通知	通知		継続して実施	継続して実施
がん予防に関する普及啓発	がん予防について啓発する。	被保険者 ・市民	40 ～ 74	パンフ 配布	記事掲載		継続して実施	継続して実施
禁煙相談会の実施	禁煙希望者に対する個別相談会を実施する。	被保険者 ・市民	40 ～		実施	実施	継続して実施	効果を確認し継続
医療費通知	被保険者に自身の医療費を把握してもらうため、全受診世帯へ医療費通知を送付する。	被保険者	0 ～ 74	通知 (隔月)	→		継続して実施	継続して実施
後発医薬品差額通知	後発医薬品の使用促進による医療費抑制を目的に、切り替えた場合の自己負担軽減額を通知する。	被保険者	0 ～ 74		通知		継続して実施	継続して実施
広報事業	国民健康保険の事業内容の周知を図るため、広報誌に記事を掲載する。 被保険者への郵送物に啓発パンフ等を同封する。	被保険者	0 ～ 74	記事掲載 チラシ	記事掲載	記事掲載 チラシ	継続して実施	継続して実施

4 保健事業実施計画の評価

事業名	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム	現状 (H28)
特定健康診 査受診勧奨	○国保担当と 衛生担当の役 割分担は適切 だったか	○事業スケ ジュールは 適切であっ たか	○特定健診受診 率 60% ○勧奨通知の回 数 2 回	○メタボリッ クシンドロー ム予備軍及び 該当者の割合 男 35%以下	特定健診受診率： 42.8%
人間ドック の助成	○予算、マンパ ワーは適切だ ったか	○健診会場、 日程の設定 は適切だっ たか	○休日健診受診 者数	○メタボリッ クシンドロー ム該当者の減 少率 25%以 上	メタボリックシン ドローム該当及び 予備軍の割合 ：男 40.7%
特定健康診 査受診環境 の整備					メタボリックシン ドローム該当者の 減少率：24.1%
特定保健指 導の利用勧 奨	○国保担当と 衛生担当の役 割分担は適切 だったか	○事業スケ ジュールは 適切であっ たか	○特定保健指導 実施率（終了率） 60%		特定保健指導実施 率（終了率）： 17.6%
特定保健指 導の実施機 会の拡大	○予算、マンパ ワーは適切だ ったか ○健指導教材 の準備は適切 だったか	○対象者の 抽出と登録 ができたか			
メタボ予防 健診の実施	○国保担当と 衛生担当の役 割分担は適切 だったか	○事業スケ ジュールは 適切であっ たか	○メタボ予防健 診受診率（国保） 15%		メタボ予防健診受 診率：9.12%（国 保）
メタボ予防 健診受診者 への保健指 導	○予算、マンパ ワーは適切だ ったか	○受診者（ス マホドック）の 満足度・行動 変容	○保健指導実施 人数	○朝食を抜く 人の割合の減 少	朝食を抜く人の割 合：7.3%
スマホ de ドック	○プログラム は適切だった か	○教室参加 者の満足度	○利用者数	○1回30分以上 の運動を週に 2 回以上してい ない者の割合 の減少	1 回 30 分以上の運 動を週に 2 回以上 していない者の割 合：65.4%
運動栄養教 室	○講師等との 調整は十分で きたか		○参加者数	○新規要介護 認定率	新規要介護認定 率：1.0%
健康プール 教室			○参加者数	○高齢者で、転 倒しにくい身 体づくり（運	転倒しにくい身体 づくり（運動）を 行っている人の割 合：男 44.1% 女 34.4%
健康ポイン ト事業			○参加者数		
健診結果報 告会			○実施会場 ○参加者数		

事業名	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム	現状（H28）
				動）を行っている人の割合 男：50% 女：40%	
家庭血圧測定 の普及啓 発	○予算、マンパワーは適切だったか	○実施時期は適切だったか ○データ登録できたか	○広報回数	○千人当り高血圧症患者数の減少 ○収縮期血圧有所見者数の減少 ○拡張期血圧有所見者数の減少	千人当り高血圧症患者数：453.5人 健診受診者の収縮期血圧有所見者：男 51.5% 女 43.1% 拡張期血圧有所見者：男 27.5% 女 14.1% 精密検査受診率 高血圧：38.7%
要精密検査 受診の再勧 奨（血圧）			○要精密検査受診率（高血圧）の向上		
要精密検査 受診の再勧 奨（糖尿病・腎機能）	○予算、マンパワーは適切だったか	○実施時期は適切だったか ○データ登録できたか	○糖尿病及び腎機能に関する要精密検査受診率の向上	○新規透析患者数0人	新規透析患者数0.042人 要精密検査受診率 糖尿病：58.9% 腎機能：67.3%
糖尿病コントロール不良者への保健指導	○国保担当者と衛生担当者の役割分担は適切だったか。 ○予算、マンパワーは適切だったか ○医師会と連携して取り組むことができたか ○保健指導教材の準備は適切だったか	○実施時期は適切だったか ○対象者の抽出、データ登録できたか	○実施者数 ○実施回数	○糖尿病治療中者のHbA1c 8.0以上の割合の減少 ○実施前後の糖尿病検査値の変化	糖尿病治療中者（健診受診者中）のHbA1c 8.0%以上の割合：13.8%
糖尿病性腎症ハイリスク者への保健指導			○対象者に対する実施率	○実施前後の検査値の変化	CKD重症度分類のステージの維持・改善・悪化数 （㊤維持84.2%、改善5.3%、悪化10.5%）
糖尿病治療中断に対する受診勧奨			○治療中断者の医療機関受診率	○CKD重症度分類のステージの維持・改善・悪化数	
CKD 予防教室			○参加者数	○被保険者千人当り慢性腎不全レセプト件数	被保険者千人当り慢性腎不全（透析なし）レセプト件数：1.004

事業名	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム	現状 (H28)
がん検診受診率向上	○予算、マンパワーは適切だったか ○検診実施体制は適切だったか	○事業スケジュールは適切であったか ○健診会場、日程の設定は適切だったか	○受診勧奨の実施回数 ○がん検診受診率	○患者千人当たり 30 万以上レセプト件数 (がん) ○患者千人当たり生活習慣病患者数 (がん)	肺がん検診：16.0% 胃がん検診：12.8% 大腸がん検診：16.1% 乳がん検診：34.9% 子宮頸がん検診：28.8%
がん検診精密検査受診勧奨	○予算、マンパワーは適切だったか ○勧奨方法は適切だったか	○実施時期は適切だったか	○受診勧奨の件数 ○がん検診精密検査受診率 100%		精密検査受診率 肺がん検診 88.0% 胃がん検診 73.6% 大腸がん検診 73.8% 乳がん検診 87.3% 子宮頸がん検診 86.2%
がん予防に関する普及啓発	○啓発方法は適切だったか	○実施時期は適切だったか	○啓発回数		患者千人当たり 30 万以上レセプト件数 がん：11.353 患者千人当たり生活習慣病患者数 がん：120.903
禁煙相談会の実施	○関係機関と連携してできたか ○指導者の資質はどうだったか	○実施時期は適切だったか ○参加者の行動変容、満足度	○実施回数 ○参加人数	○喫煙率	喫煙率：15.5%
医療費通知	○通知内容は適切だったか	○実施時期は適切だったか	○通知回数 ○通知世帯数		6 回 延べ 23,456 世帯
後発医薬品差額通知	○通知方法は適切だったか	○実施時期は適切だったか	○通知回数	○後発医薬品普及率	後発医薬品普及率 37.4% (金額) 62.1% (医薬数量)
広報事業	○啓発方法は適切だったか	○実施時期は適切だったか	○掲載回数		2 回

5 計画の評価・見直し

計画期間の最終年度（2024 年度）に計画に掲げる目標の達成状況及び事業の実施状況に関する調査及びデータ分析を行い、実績に関する評価を行います。この結果は、計画（目標値の設定、取り組むべき事業等）の内容の見直しに活用し次期計画の参考とします。

また、計画の期間中においても、目標の達成状況や事業の実施状況の変化等により計画の見直しが必要になった場合は必要に応じて修正します。

第5章 計画の推進

1 計画の公表及び周知

この計画を推進するため、計画を市のホームページに掲載するなどして公表します。

2 事業運営上の留意事項

この計画を実施するにあたっては、庁内関係各課、関係医療機関、団体等との連携を深め、効果的な事業推進を図ります。

3 個人情報の保護

この計画の実施にあたって得られる個人情報は、次の法令等に定めるところにより適正に管理します。

1. 個人情報保護法（平成 15 年法律第 58 号）
2. 医療・介護保険事業者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（平成 16 年 12 月 24 日 厚生労働省）
3. 健康保険組合等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（平成 16 年 12 月 27 日 厚生労働省）
4. 南丹市個人情報保護条例（平成 18 年条例第 10 号）

ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏えい防止措置、従業者の監督、委託先の監督）についても周知徹底を図り、個人情報の漏えい防止に細心の注意を図ります。

この計画に定める保健事業を外部に委託する場合は、個人情報の厳重な管理、目的外使用の禁止等を契約書等に定めるとともに委託先や契約遵守状況を適時把握、管理します。