

日田市国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成 27 年 11 月

日田市 福祉保健部 健康保険課

目次

第1章 計画策定にあたって

(1) 背景および趣旨	2
(2) 「データヘルス計画」の位置づけ	3
(3) 計画期間	5
(4) これまでの保健事業の取り組み	5

第2章 日田市国民健康保険の現状と課題

(1) 被保険者数と医療費の推移	6
(2) 平均寿命と健康寿命	8
(3) 医療費、特定健康診査等データから見る被保険者の健康の現状	9
(4) 健康課題と対策	23

第3章 計画の骨子

(1) 計画の目的と目標の設定	26
(2) 保健事業の実施と評価の指標	27
(3) 保健事業実施計画の評価方法	33
(4) 保健事業実施計画の見直し	33
(5) 計画の公表・周知	33
(6) 事業運営上の留意点	33
(7) 個人情報保護	34

第1章 計画の策定にあたって

(1) 背景および趣旨

我が国の平均寿命が急速な延びを示す中、「健康」を保つことは誰もが願うこととなっています。しかし、近年は飽食、通信技術や交通手段の発達など環境の変化による生活習慣の変化のほか、世帯構成や地域、職場の人間関係などの社会変化から、がん・心臓病・脳血管疾患などの生活習慣病やこころの病気が増加し深刻な問題となっています。これらのことから日田市国民健康保険（以下「日田市国保」という。）をはじめとする各医療保険者には、被保険者の健康の保持と増進をはかることで、医療保険制度を将来にわたり持続可能なものとするのが求められています。

こうした中、特定健康診査の実施や診療報酬明細等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用した被保険者の健康課題の分析や保健事業の評価を行うための基盤が整備されました。また、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても「全ての健康保険組合に対してレセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画書として保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という。）の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされ、保険者は情報を活用した保健事業を推進することとされました。

本計画は、日田市国保の保険者である市が被保険者の健康増進を目的として、効果的な保健事業を実施し「健康寿命の延伸」を実現させるため策定するものです。

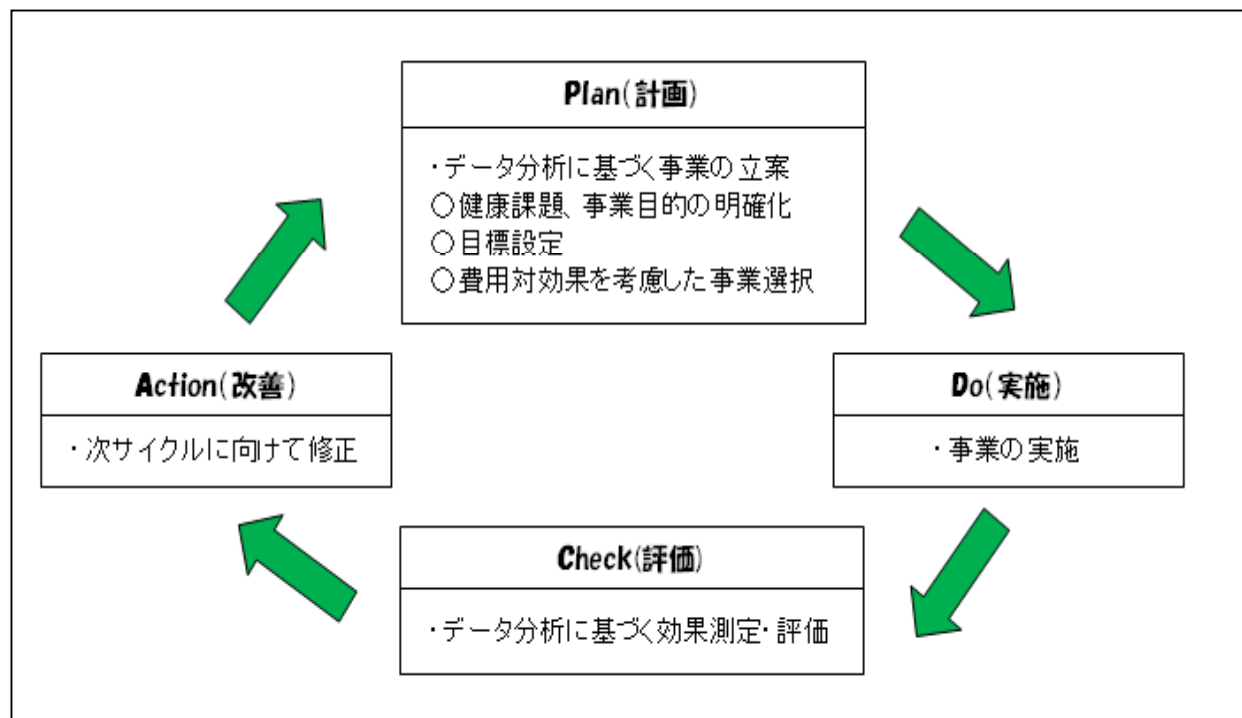
(2) 「データヘルス計画」の位置づけ

この計画は、国民健康保険法第82条第4項で規定される保健事業に関する指針「国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針（平成26年3月一部改正）」に基づき、健康・医療情報を利用してPDCAサイクル※1に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施をはかるための計画です。

計画の策定にあたっては、特定健康診査の結果やレセプト等のデータの分析を踏まえたものとしています。

また、この計画に基づいた事業の評価においても健康・医療情報を活用します。

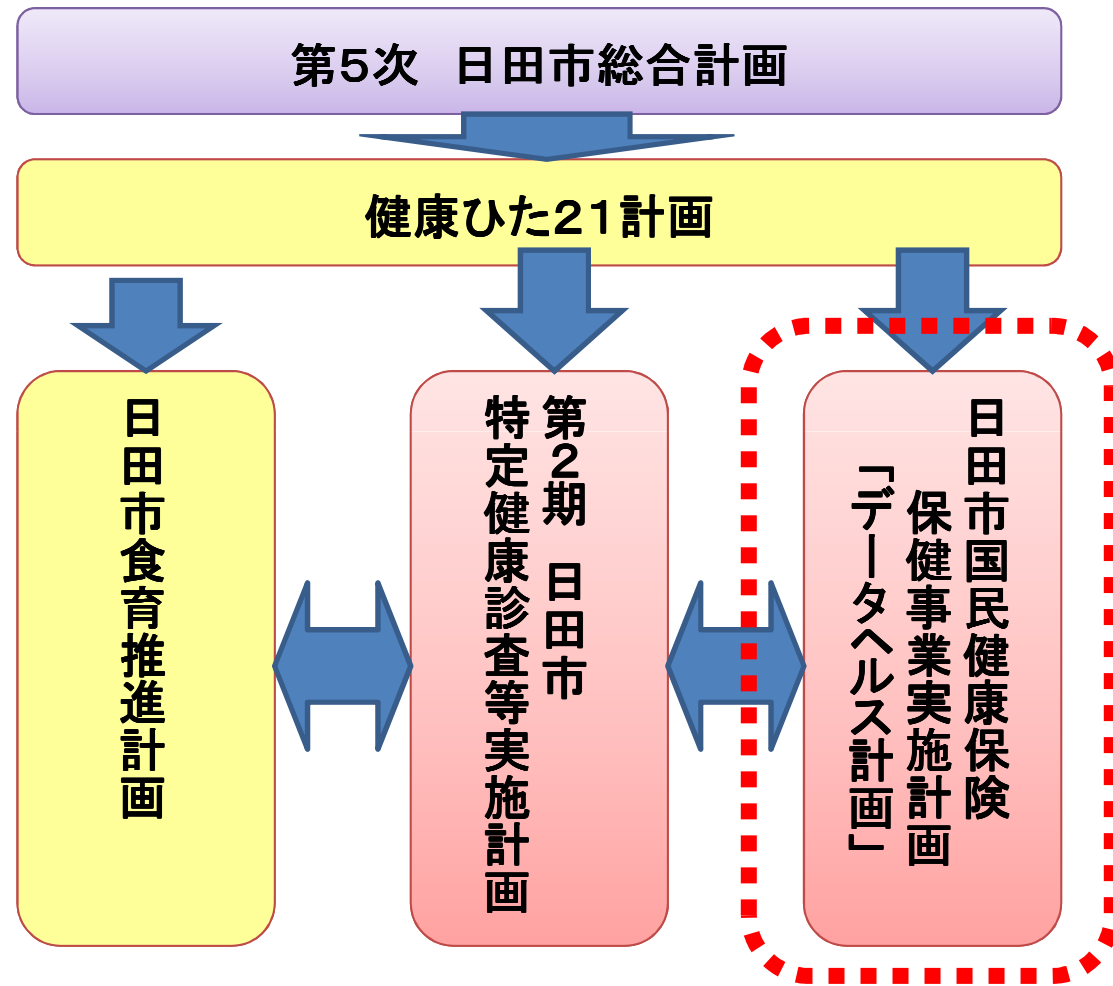
保健事業のPDCAサイクル



「データヘルス計画の推進について」厚生労働省保健局保健課

※1 PDCAサイクル 計画(Plan) → 実行(Do) → 評価(Check) → 改善(Action) の4段階を繰り返し業務を継続的に改善すること。

なお、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」に示された基本方針を踏まえるとともに「大分県健康増進計画」および「健康ひた21計画」との整合性をはかります。



(3) 計画期間

この計画は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針」が「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることから、関係する計画との整合性をはかるため、計画期間を「第2期全国医療費適正化計画」および「第2期日田市特定健康診査等実施計画」の最終年度である平成29年度までとしています。

(4) これまでの保健事業の取り組み

これまでの保健事業は、被保険者の生活習慣病予防やがん、高血圧、糖尿病等の疾病の早期発見に重点を置き「国保人間ドック」を継続して実施してきました。特に、当市では脳血管疾患の受診件数が県内でも高い状況にあったことから、平成14年度に脳血管疾患の早期発見のため脳検査を追加して実施しています。

平成20年度から開始した特定健康診査・特定保健指導は、メタボリックシンドローム該当者※2およびその予備群※3に対して運動習慣の定着やバランスのとれた食生活、禁煙などの生活習慣の改善を行うことにより、高血圧や糖尿病などの生活習慣病発症リスクの低減を目標として実施しており、実施率の向上に努めています。

また、平成26年度からは、運動を通じて健康づくりを推進する「ステップ運動教室」、40歳未満の被保険者に対して健康診査費用の助成と生活習慣病を予防するための保健指導を行う「早期介入事業」、医療費適正化のための「重複・頻回受診者の訪問指導」を開始しています。

※2 メタボリックシンドローム該当者 内臓脂肪型肥満（内臓のまわりに脂肪がたまるタイプの肥満）に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をいう。

※3 メタボリックシンドローム予備群 内臓脂肪型肥満（内臓のまわりに脂肪がたまるタイプの肥満）に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか1つをもった状態をいう。

第2章 日田市国民健康保険の現状と課題

(1) 被保険者数と医療費の推移

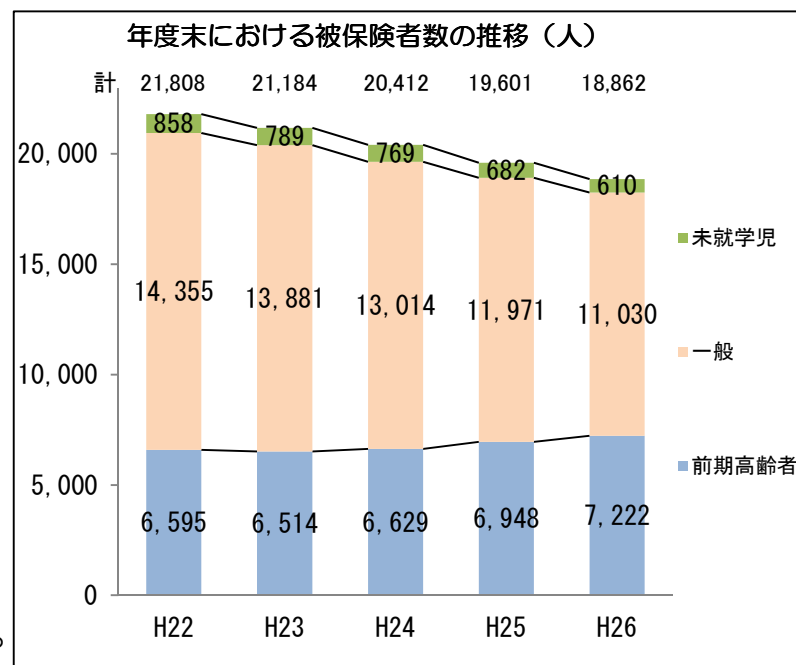
日田市の人口は68,852人、日田市国保の被保険者数は18,862人で加入率は27.4%となっています。(H27.3.31現在：日田市人口異動調査報告書・国保異動状況)

日田市国保の一人当たりの年間医療費では、平成25年度352,070円で県平均380,515円に比べると約2万8千円低くなっていますが、国平均321,378円より約3万円高くなっています。(国保連合会・国保中央会医療費速報値：H25.4～H26.3)

【被保険者の状況】

日田市国保の被保険者数は、近年、減少する傾向にあり、平成27年3月31日現在では、18,862人で、平成23年3月31日現在の21,808人と比べて2,946人減少しています。

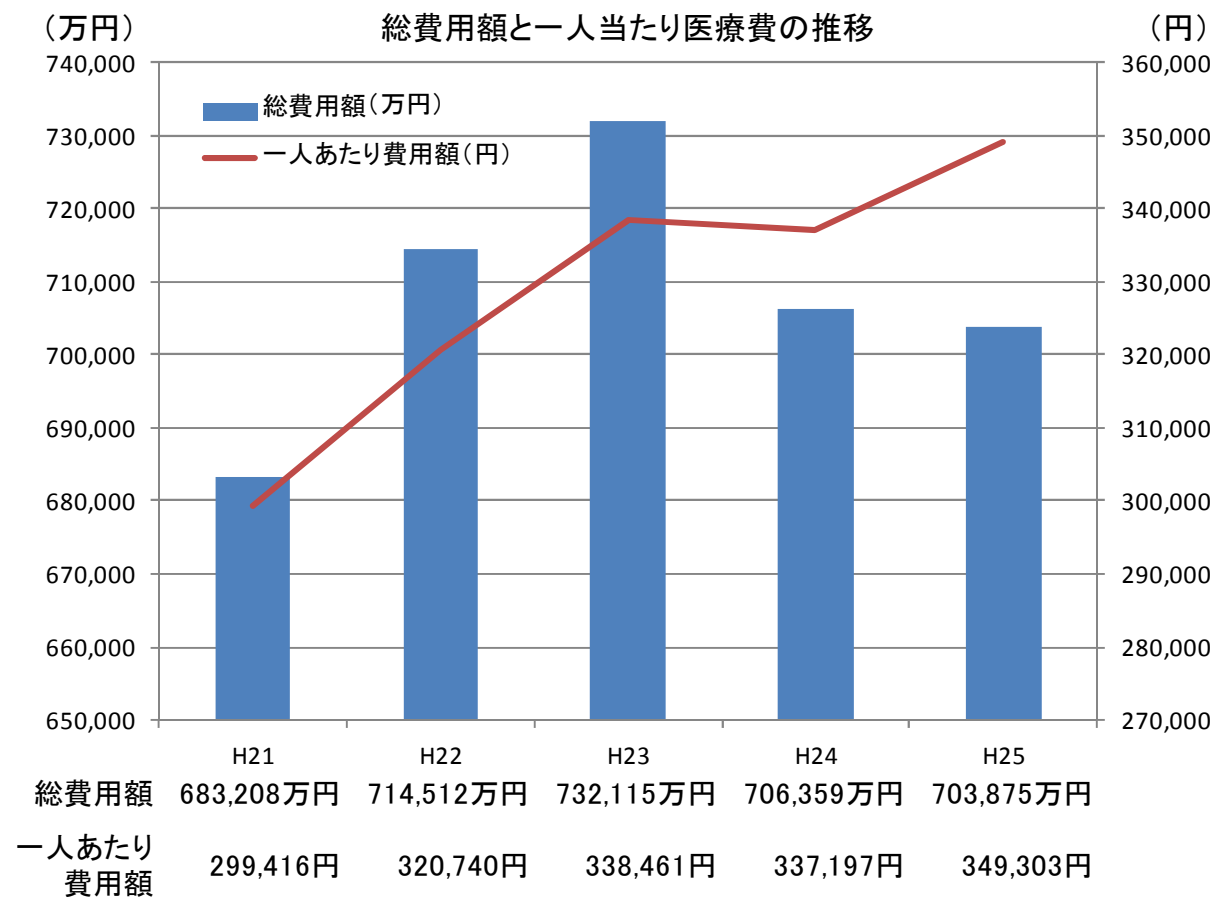
被保険者数のうち前期高齢者（65歳～74歳）の割合は、平成22年度末の30.24%から平成26年度末では38.29%へと増加していますが、7歳から64歳までの割合では65.82%から58.48%へと減少しており、被保険者の構成は高齢化の傾向にあります。



資料：日田市国保データ

【医療費の推移】

日田市の一人当たり医療費は増加傾向にあり、平成21年度と比較して平成25年度は約5万円増加しています。

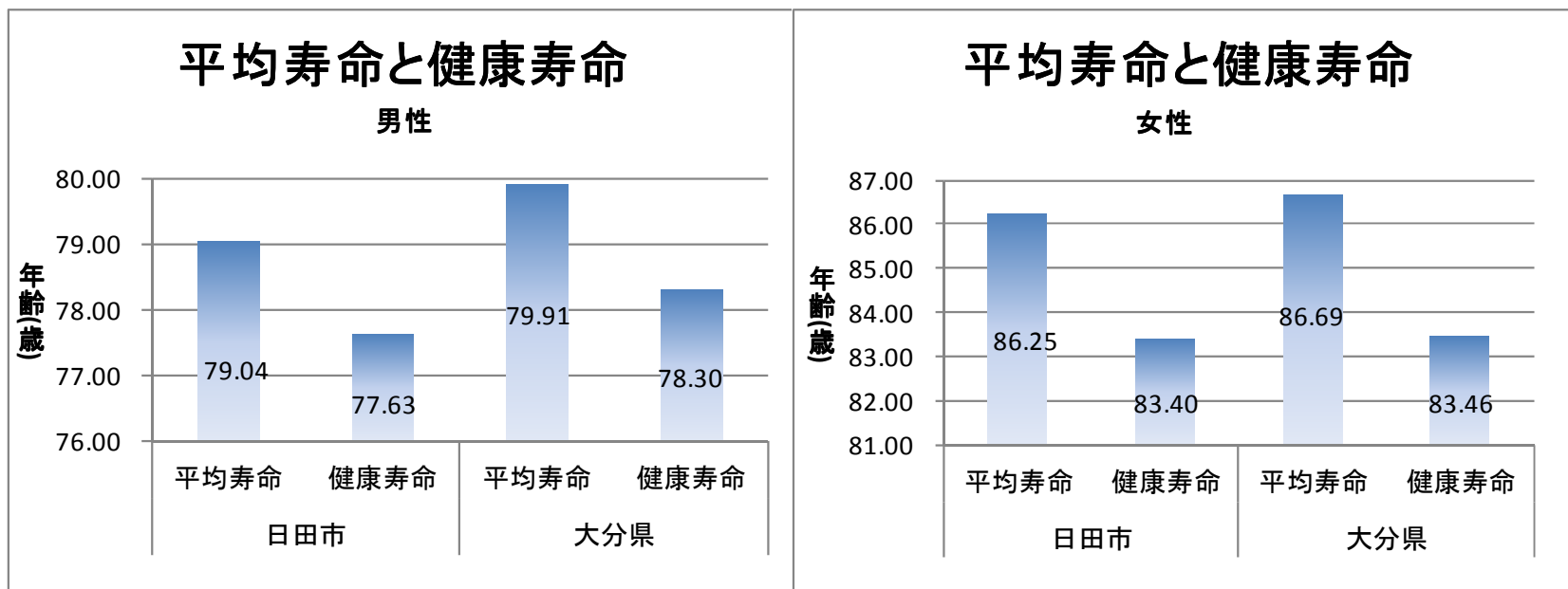


資料: 日田市国保データ

(2) 平均寿命と健康寿命

健康づくりの目的である健康寿命※4は、男性は大分県と比較して0.67歳短く、県内18市町村中14位となっています。女性についても大分県と比較して0.06歳短く県内18市町村中7位となっています。なお、平均寿命※5は男女ともに県平均と比べて短くなっています。

平均寿命と健康寿命



平均寿命、健康寿命は平成21年から平成25年までの平均

資料: 大分県健康指標計算システム

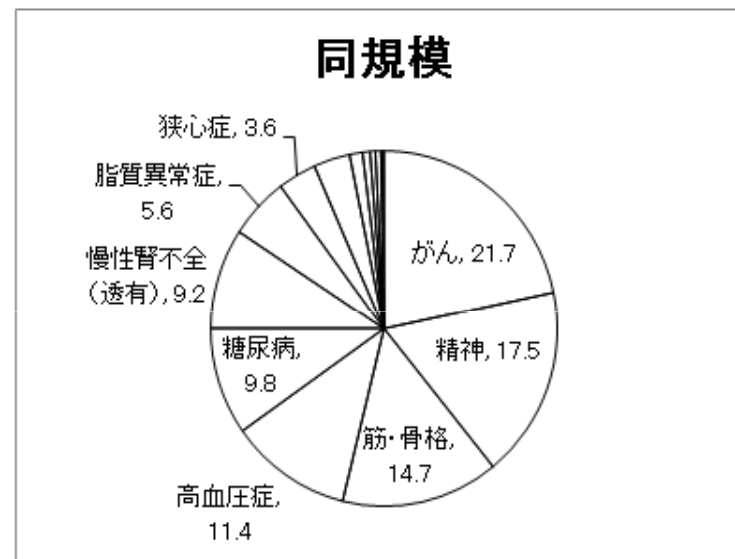
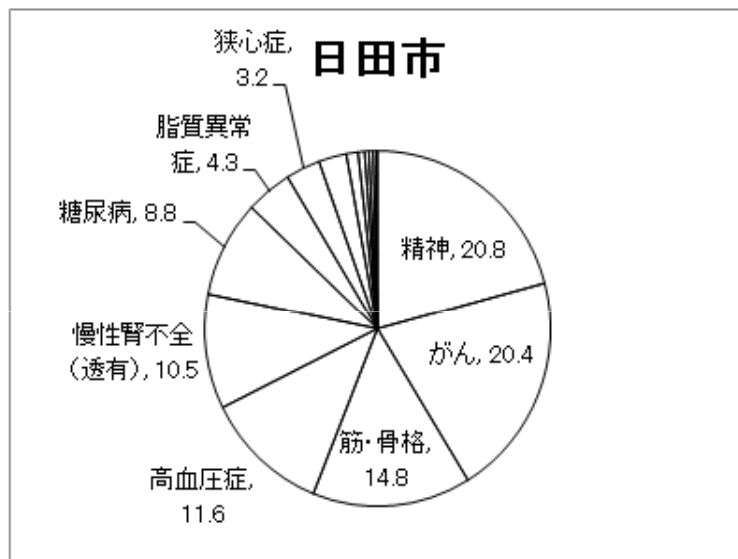
※4 健康寿命 算出方法は複数ありますが、健康で暮らしていける期間のうち日常生活に制限のない期間を大分県が独自に集計したものを使用。

※5 平均寿命 0歳児が平均的にみて今後何年生きられるかという期待値。

(3) 医療費、特定健康診査等データから見る、被保険者の健康の現状

【医療費のデータからの現状①】

医療費の割合(%) <<最大医療傷病名※6による、調剤報酬を含む>>



資料:KDB

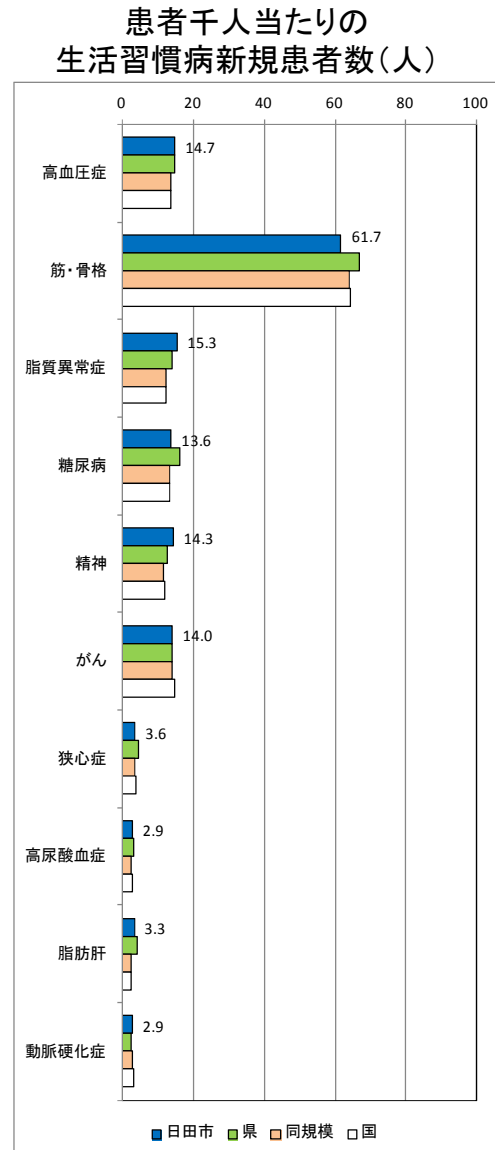
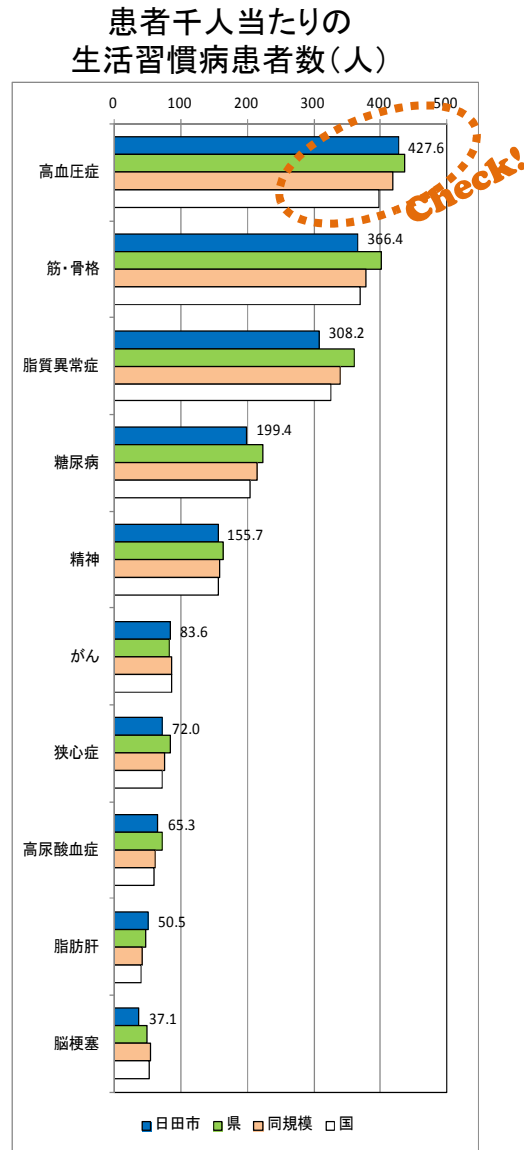
<< 状 況 >>

平成25年度の総医療費の割合を同規模団体※7と比較すると、精神疾患、慢性腎不全(透析有)、高血圧症、筋・骨格疾患が高く、がん、糖尿病が低くなっています。

※6 最大医療傷病名 個人のレセプトデータのうち医療費が最も高い疾病。

※7 同規模団体 全国の市のうち人口が5万人から10万人の252市、大分県内では、中津市、佐伯市、宇佐市が同規模。

【医療費のデータからの現状②】



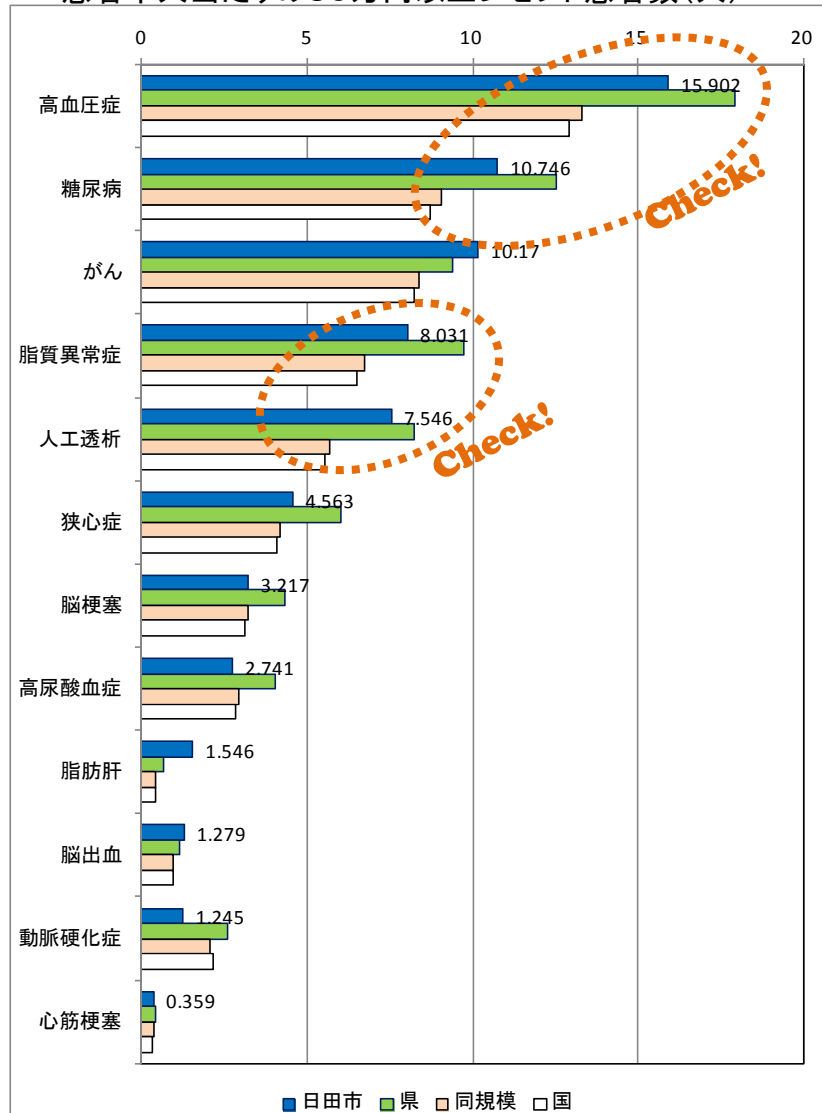
資料:KDB

《 状 況 》
 平成25年度の患者千人当たりの生活習慣病患者数※8は、国や同規模団体と比較して、高血圧症、高尿酸血症、脂肪肝が多くなっています。
 また、その新規患者数は、脂質異常症、高血圧症、精神疾患、糖尿病、脂肪肝、高尿酸血症の順で多くなっています。

※8 患者千人当たりの生活習慣病患者数 各生活習慣病を有する患者数÷患者数（入院・外来レセプトに個人を集計×1,000人）

【医療費のデータからの現状③】

患者千人当たりの30万円以上レセプト患者数(人)



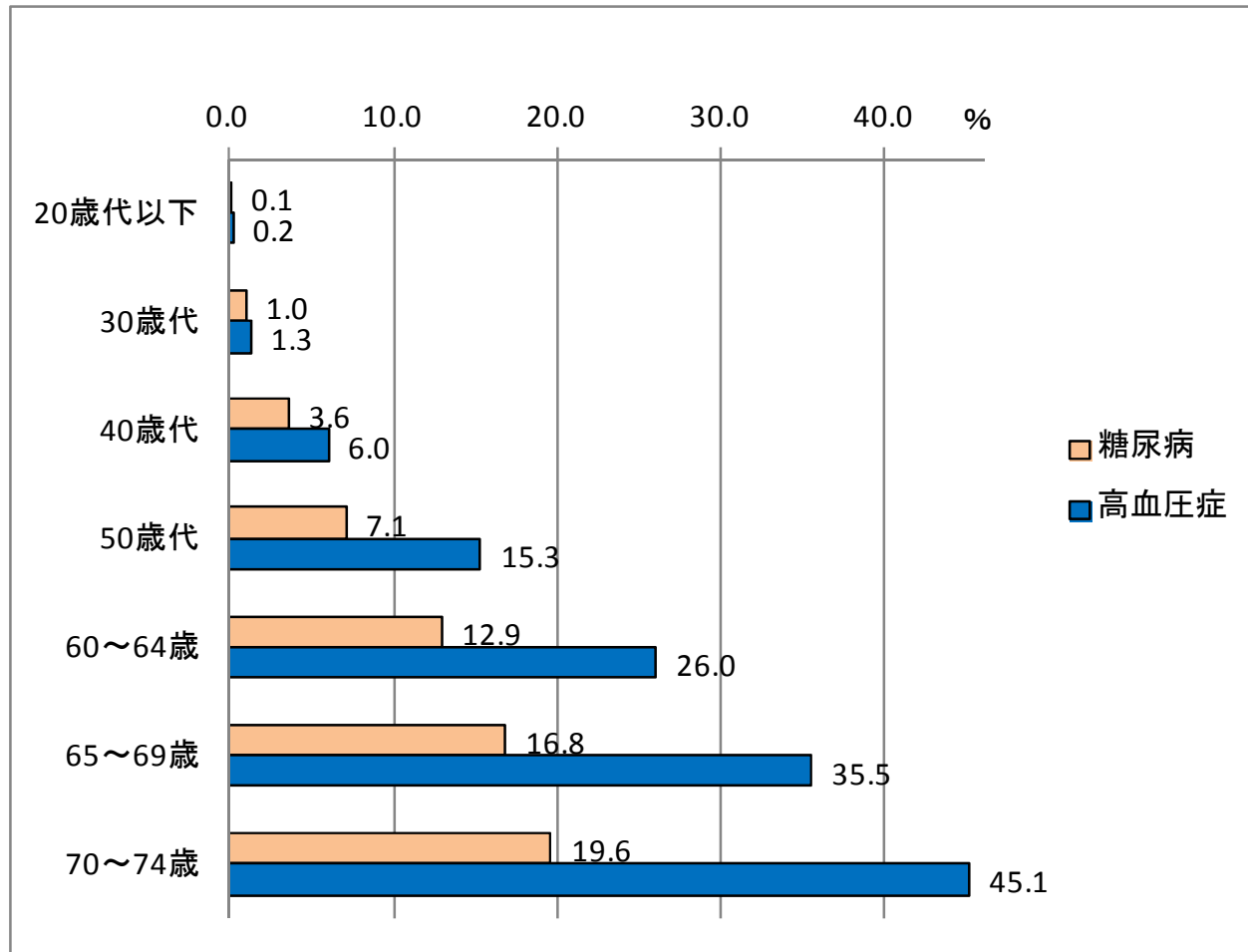
《 状 況 》

平成25年度の患者千人当たりの30万円以上レセプト患者数は、高血圧症、糖尿病、がんの順に高くなっています。

資料:KDB

【医療費のデータからの現状④】

糖尿病、高血圧の年代別患者数の割合(H26. 3月分)



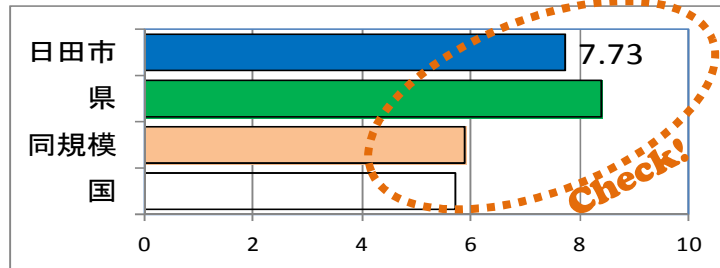
《 状 況 》

生活習慣病の代表的な例として、糖尿病、高血圧症の患者数を年代別にみると、年齢が上がるほど治療を受けている人の割合は増えています。

資料:KDB

【医療費のデータからの現状⑤】

患者千人当たりの人工透析患者数(人)

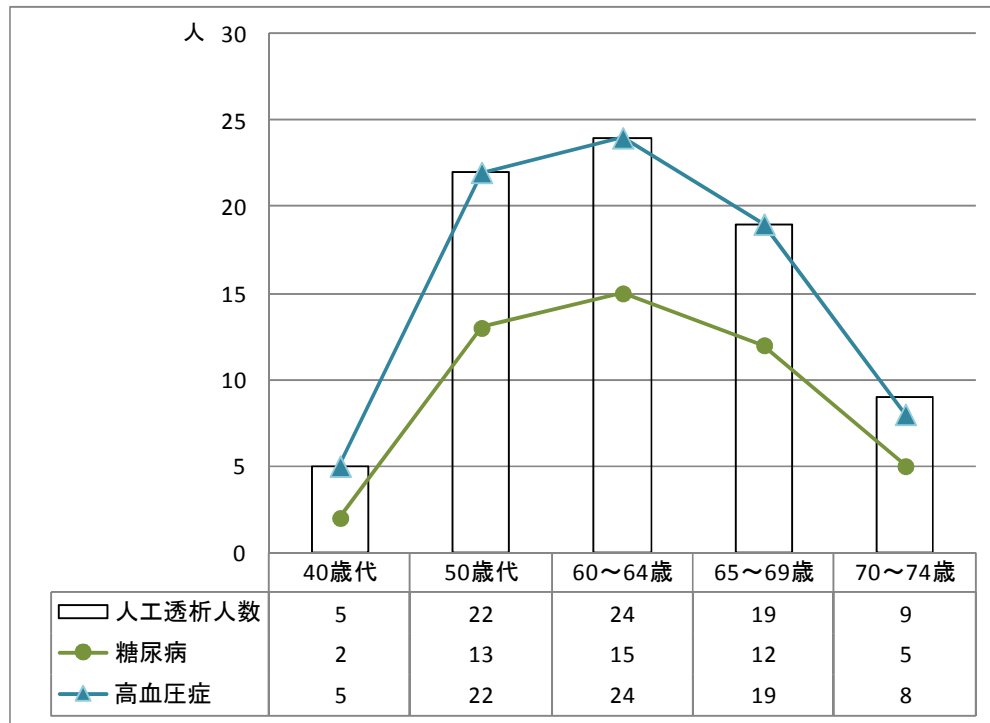


資料:KDB

《 状 況 》

平成25年度の患者千人当たりの人工透析患者数も国や同規模団体と比較して多い現状です。

人工透析患者数(人)(H26. 3月分)



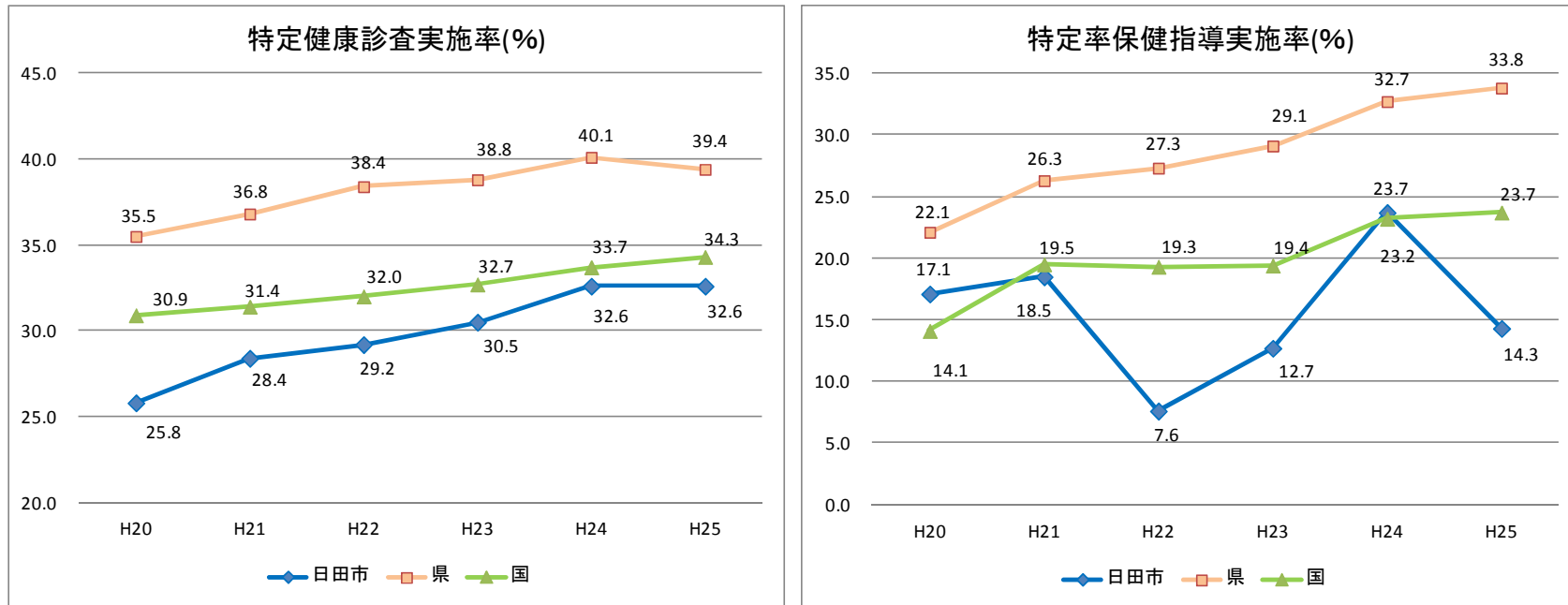
資料:KDB

《 状 況 》

人工透析を受けている人の生活習慣病の状況をみると、ほとんどの人が糖尿病や高血圧症の治療をしています。

【健診のデータからの現状①】

特定健康診査・特定保健指導実施率



資料：日田市国保データ

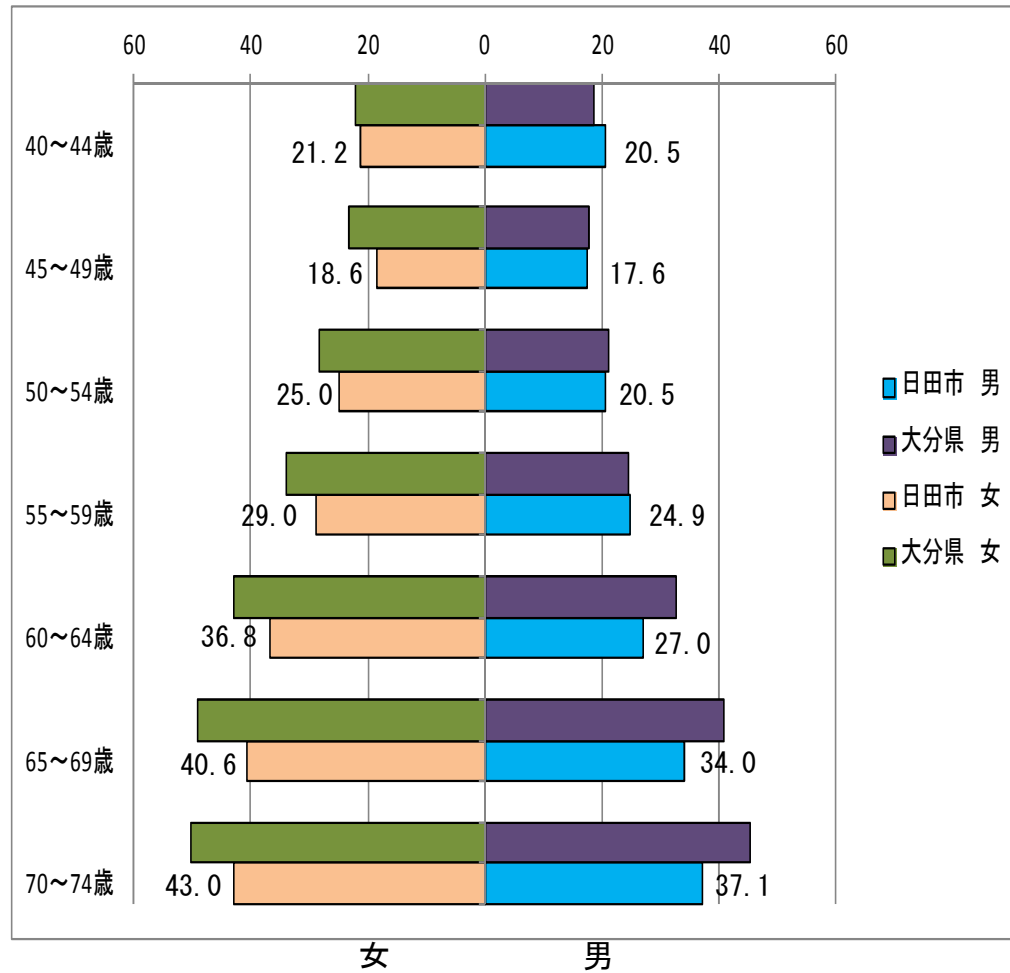
《 状 況 》

日田市の特定健康診査※9、特定保健指導※10の実施率は、国、県と比較して低くなっています。平成25年度の実施率は、特定健康診査32.6%、特定保健指導14.3%と「第2期日田市特定健康診査等実施計画」の目標値35%に達していない状況です。

※ 9 特定健康診査 メタボリックシンドロームを予防・改善するために40歳から74歳を対象に実施される健康診査。
 ※ 10 特定保健指導 特定健康診査の結果をもとに実施される生活改善のための保健指導。

【健診のデータからの現状②】

特定健康診査年齢別・性別受診率(%)



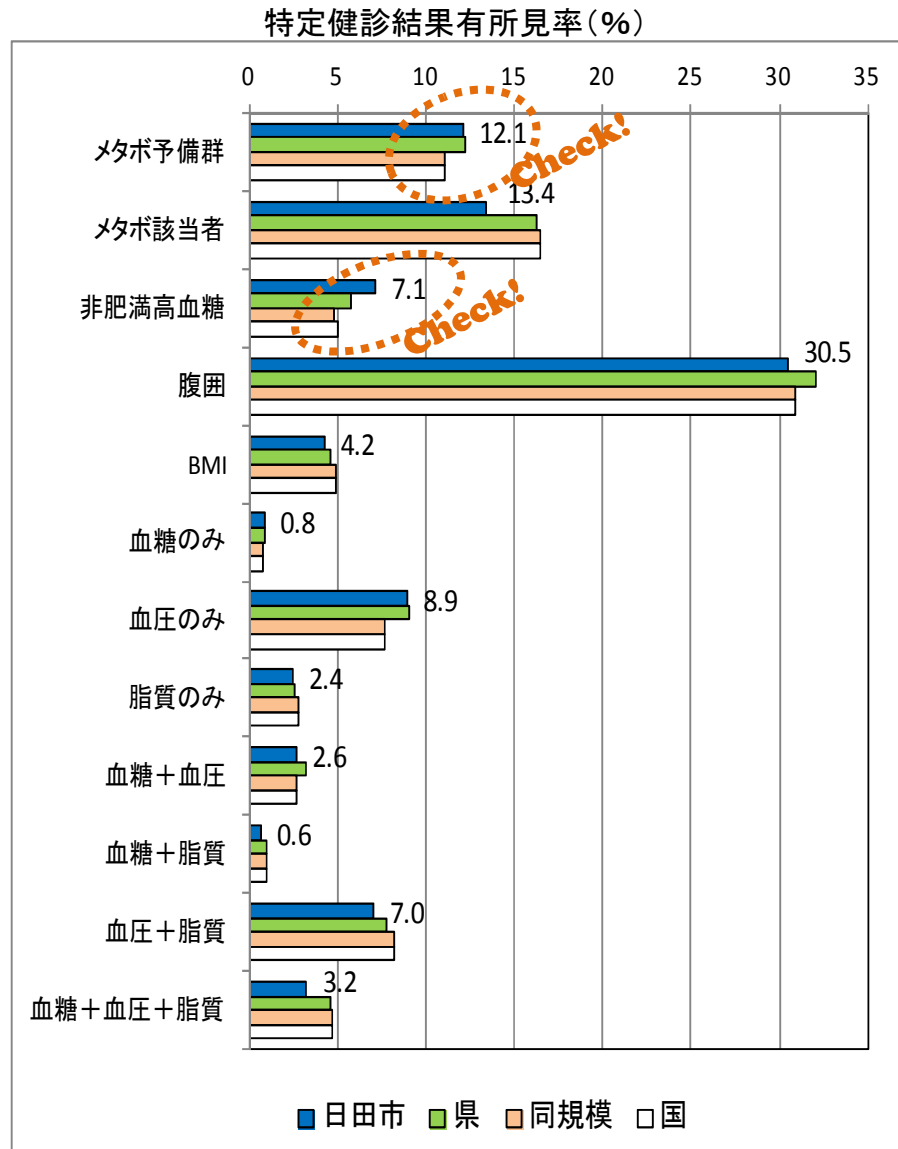
《 状 況 》

平成25年度の特定健診の年齢別・性別受診率は、若い年代の受診率が低くなっています。

また、女性より男性の受診率が低くなっています。

資料：KDB

【健診のデータからの現状③】



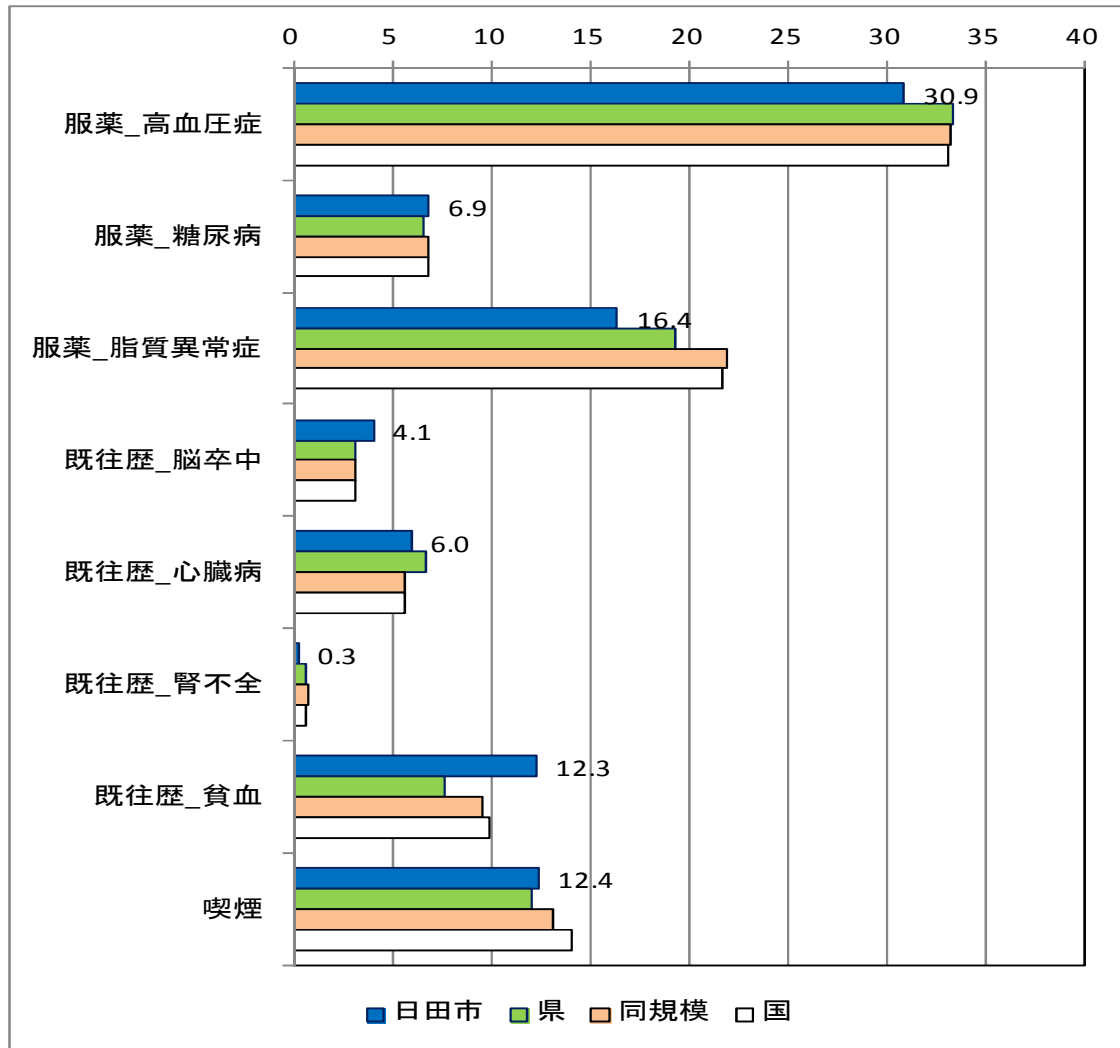
《 状 況 》

平成25年度の特定健診結果有所見率を国や同規模団体と比較すると、メタボ予備群、非肥満高血糖が国や同規模団体より高くなっています。

資料:KDB

【健診のデータからの現状④】

特定健診受診者の既往歴(%)



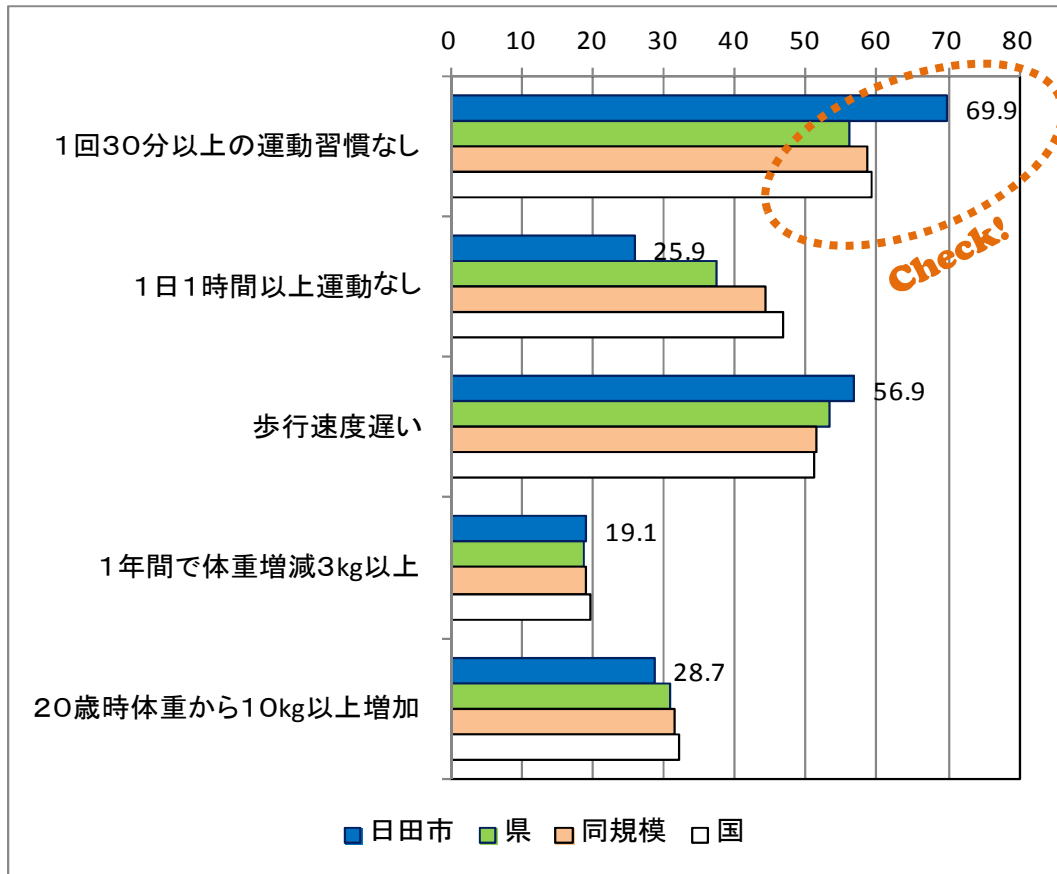
《 状 況 》

平成25年度の特定健診受診者の質問票による既往歴は、同規模団体と比較して脳卒中、心臓病、貧血が高くなっています。

資料:KDB

【健診のデータからの現状⑤】

特定健診受診者の運動習慣(%)

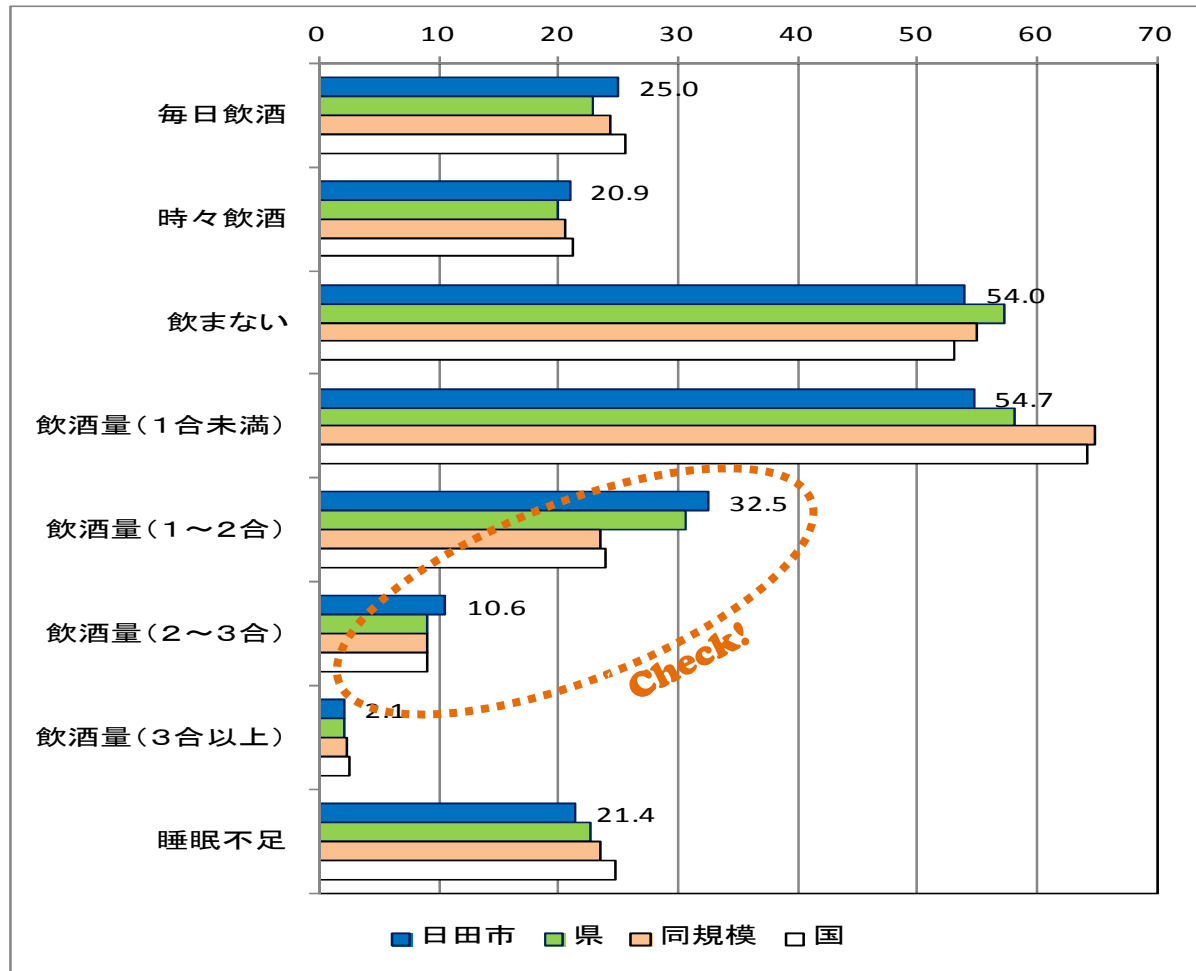


《 状 況 》
 平成25年度の特定健診受診者の質問票による運動習慣では、「1回30分以上の運動習慣なし」の割合が、同規模団体と比較して高くなっています。

資料:KDB

【健診のデータからの現状⑥】

特定健診受診者の飲酒の状況(%)

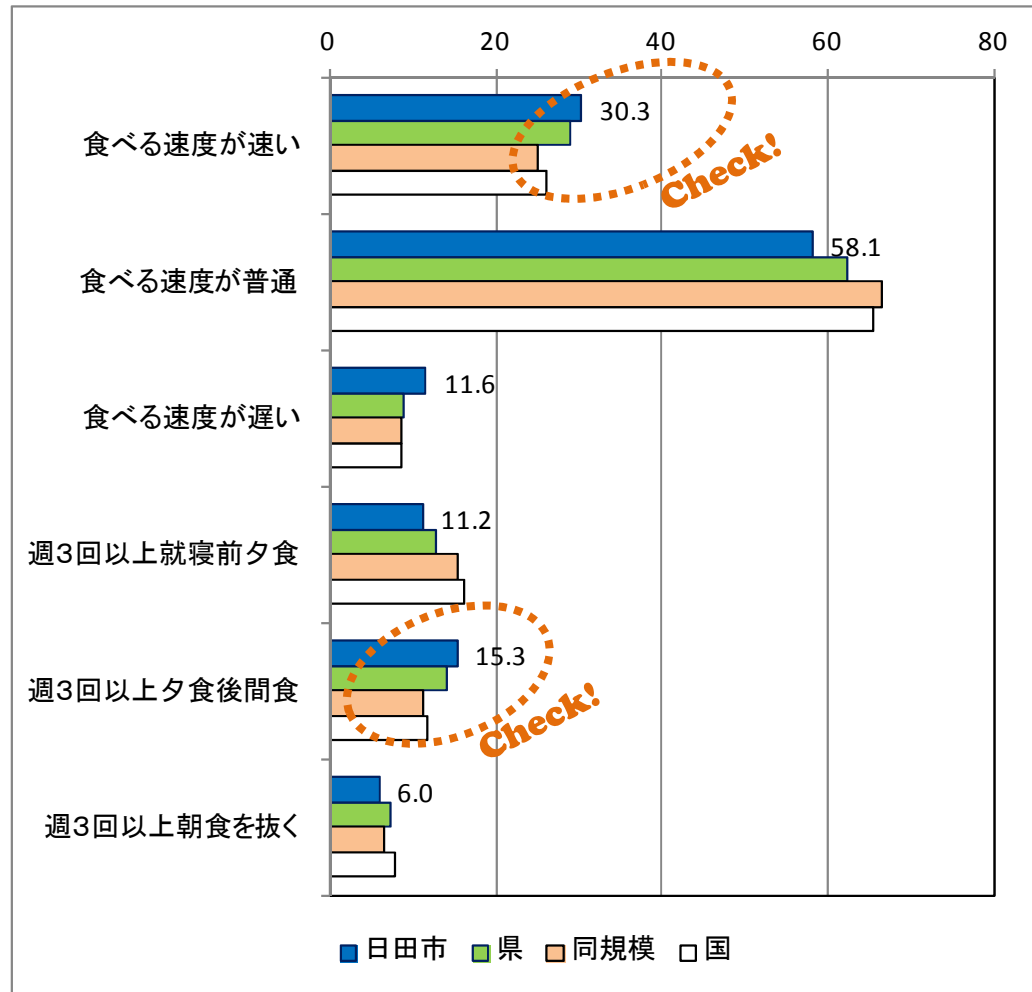


《 状 況 》
 平成25年度の特定健診受診者の質問票による飲酒の状況では、「飲酒日1日当たりの飲酒量が1~2合」と回答した人の割合が、同規模団体と比較して特に高くなっています。

資料:KDB

【健診のデータからの現状⑦】

特定健診受診者の食習慣(%)



《 状 況 》

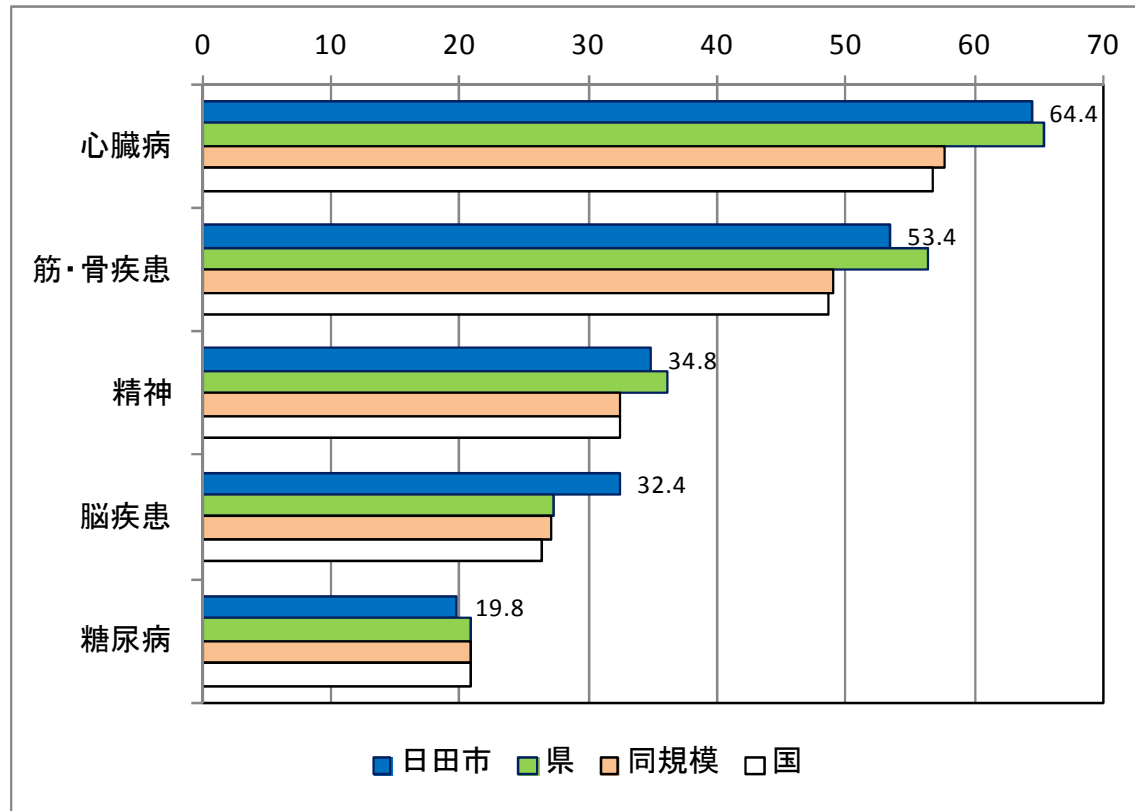
平成25年度の特定健診受診者の質問票による食習慣では、「食べる速度が速い」と回答した人は、国や同規模団体と比較して高くなっています。

また、「夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人」の割合が、国や同規模団体と比較して高くなっています。

資料:KDB

【介護データからの現状】

要介護者の有病状況(%)



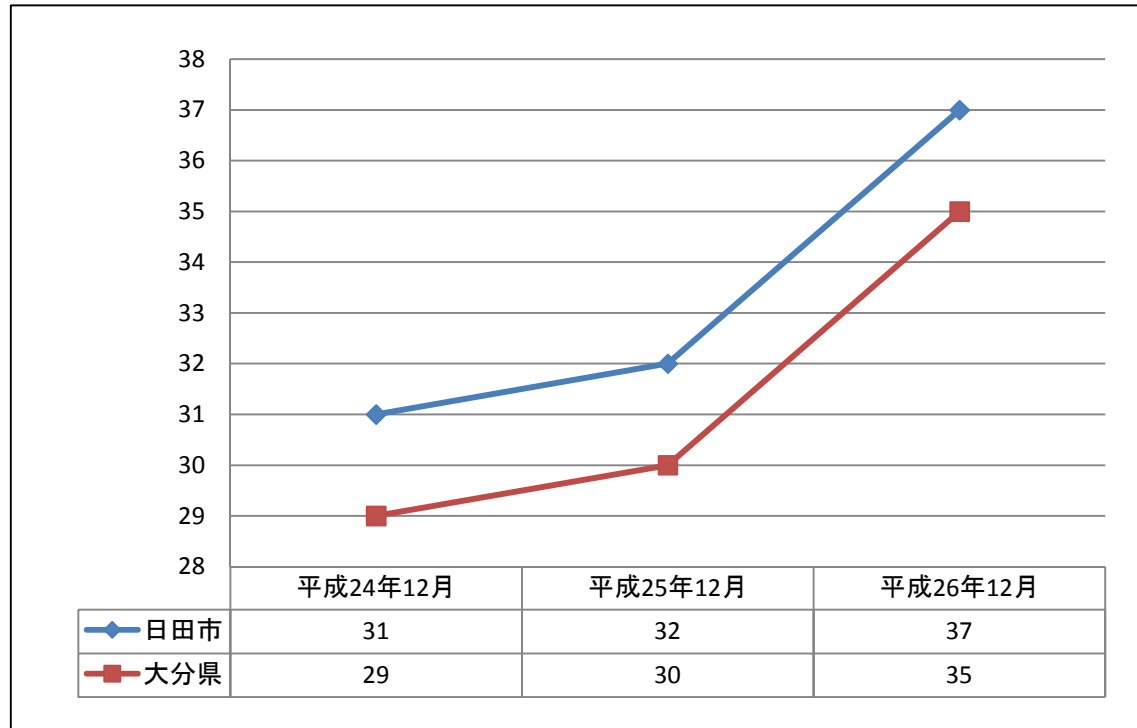
《 状 況 》

平成25年度の要介護者の有病状況は、心臓病の割合が最も高く、次いで筋・骨疾患、精神疾患、脳疾患、糖尿病となっています。その順は、国や同規模団体と同じです。

資料:KDB

【ジェネリック医薬品利用の状況】

ジェネリック医薬品使用率(%)



《 状 況 》

ジェネリック医薬品の使用割合※11は、平成26年時点で大分県の平均より2ポイント高くなっています。

資料:大分県国民健康保険団体連合会

※11 後発医薬品使用率 後発医薬品使用率(%) = 「後発医薬品」 ÷ (「切替不可能先発医薬品」 + 「切替可能先発医薬品」 + 「後発医薬品」)

(4) 健康課題と対策

医療費、健診、介護のデータを国や県、同規模団体と比較して分析した結果、以下の健康課題があげられます。

【医療費のデータからの課題】

高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病で治療している人が同規模団体と比較して多く、治療費も高くなっている。

高血圧症や糖尿病を治療している人は、年齢が上がるほど多くなっている。

人工透析患者の割合は同規模団体より高く、人工透析を受けている人のほとんどが高血圧症や糖尿病の治療をしている。



【対策】

高血圧症や糖尿病などの治療者が多く、重症化した人が人工透析に至っていると考えられます。その予防のためには、若い時からの病気の早期発見・治療と生活習慣の改善に向けた取り組みが必要です。

【健診データからの課題】

特定健診の受診率は国や県と比較して低く、特に40歳代、50歳代の年代は他の年代と比較すると受診率が低い。

特定健診結果では、同規模団体と比較して、メタボ予備群、非肥満高血糖の割合が高い。

特定健診の質問票では、同規模団体と比較して、運動不足、夕食後の間食、飲酒量が多い人の割合が高くなっている。



【対策】

特定健診の受診率は国や県と比較して低い状況です。生活習慣病の予防には、特定健診受診の推進と特定保健指導の充実をはかることが大切です。特に、若い年代の受診率の向上と、生活習慣の改善に向けた取り組みが必要です。

【介護のデータからの課題】

要介護者の有病状況は、心臓病や脳疾患などの生活習慣病で治療をしている人が同規模団体と比較して高い。



【対策】

心臓病や脳疾患は、介護状態につながる要因です。健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の予防につながる運動習慣や適正な食習慣を推進する取り組みが必要です。

第3章 計画の骨子

(1) 計画の目的と目標の設定

① 計画の目的

健康寿命の延伸をはかるためには、生活習慣病の発症や重症化を予防するための施策が重要であることから、短期的（単年度）目標と中長期的（3年後）目標を定め、PDCAサイクルに沿って保健事業に取り組みます。

② 短期的目標の設定

- 運動習慣者の増加
- 食習慣の改善
- 飲酒量の減少
- 特定健診、特定保健指導の実施率の向上
- 非肥満高血糖者の減少
- メタボ予備群の減少
- ジェネリック医薬品の使用促進（普及率の向上）

③ 中長期的目標の設定

- 高血圧症患者の減少
- 糖尿病患者の減少
- 脂質異常症患者の減少

(2) 保健事業の実施と評価の指標

計画の目的と目標達成のために、平成27年度から平成29年度まで以下の保健事業に重点的に取り組みます。

- ① 「特定健診・特定保健指導の実施率の向上」
- ② 「生活習慣改善のための保健指導の充実」
- ③ 「健康意識の向上」

①特定健診・特定保健指導の実施率の向上

実施率向上のために、特定健診対象者にポイントを絞り受診の案内や保健指導を実施します。

- 40歳到達者への個人通知や訪問による受診勧奨
- 40歳代、50歳代の人へ健診結果の手渡しによる保健指導の強化

評価方法

考えられる対策	具体的な取り組み	評価の項目	現状値	評価の指標
○特定健診・特定保健指導の実施率の向上	○40歳到達者への個人通知や訪問による受診勧奨 ○40歳代、50歳代の人へ健診結果の手渡しによる保健指導の強化	○特定健診実施率	32.6%	60.0%
		○40歳代の受診率	男20.5% 女21.2%	50.0% 50.0%
		○特定保健指導実施率	14.3%	60.0%

② 生活習慣改善のための保健指導の充実

運動習慣や適正な飲酒についての保健指導や運動教室を実施することで、生活習慣の改善をはかります。また、適正な飲酒量の指導については、特定健診の血液検査に尿酸値の検査を追加し、飲酒量と健康状態についてデータを基に指導を行います。

また、糖尿病や血圧の検査において、要精密検査や要治療と判定された人については、医療機関への受診勧奨を適切に行い、その後も継続した保健指導をすることにより重症化予防をはかります。

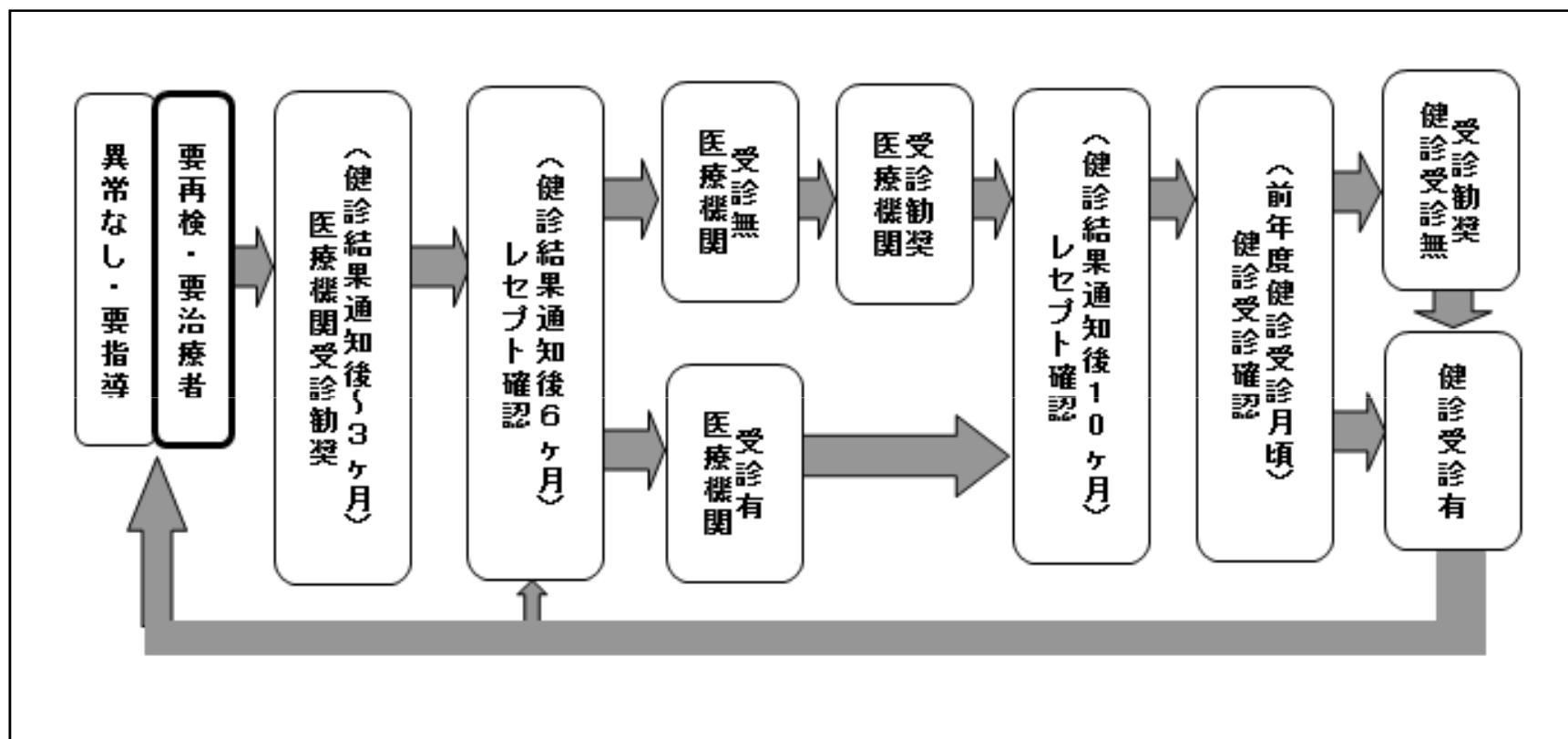
- 運動習慣のない人や、飲酒量の多い人への保健指導の充実
- 尿酸値のデータを活用した適正な飲酒指導の充実
- 特定保健指導の対象者となった人への運動教室の実施
- 要精密・要治療者の継続した保健指導

評価方法

考えられる対策	具体的な取り組み	評価の項目	現状値	評価の指標
○生活習慣改善のための保健指導の充実	○運動習慣のない人や、飲酒量の多い人への保健指導の充実 ○尿酸値のデータを活用した適正な飲酒指導の充実 ○特定保健指導の対象者となった人への運動教室の実施 ○要精密・要治療者※12の継続した保健指導	○1日30分以上の運動習慣が週に2回以上ない人の割合	69.9%	56.1%
		○夕食後に間食をとる習慣が週に3回以上ある人の割合	15.3%	11.1%
		○食べる速度が早い割合	30.3%	29.0%
		○飲酒量の減少（1～2合）	32.5%	30.6%
		（2～3合）	10.6%	9.1%
		○非肥満者高血糖の割合	7.1%	5.7%
		○メタボ予備群の割合	12.1%	11.0%
		○糖尿病受診勧奨フォロー率	49.0%	100.0%
		○高血圧受診勧奨フォロー率	57.1%	100.0%

※12 要精密・要治療者 糖尿病検査については、HbA1c 6.5以上の者。血圧については、高血圧Ⅱ度（収縮期血圧160以上、かつ/または 拡張 期血圧100以上）以上の者

要精密・要治療者の継続した保健指導のためのフロー図



③ 健康意識の向上

健康づくりの必要性について、周知啓発を充実し健康意識の向上をはかります。

- 市の広報誌への掲載
- 医療費や健診の分析結果の周知
- 健康づくりメニューの充実

評 価 方 法

考えられる対策	具体的な取り組み	評価の項目	現状値	評価の指標
○健康意識の向上	○市の広報誌への掲載	○市報掲載	月1回	特集号の追加
	○医療費や健診の分析結果の周知	○分析結果チラシの作成等	—	—
		○市役所窓口での周知	—	—
	○健康づくりメニューの充実	○健康づくりメニューの充実	—	—

(3) 保健事業実施計画の評価方法

事業実施後の評価については、目標を設定し、目標達成のための評価の指標を定め、単年度ごとまたは最終年度に行うこととします。

(4) 保健事業実施計画の見直し

最終年度の29年度に計画に揚げた目的・目標の達成状況の評価を行います。単年度で評価できるものについては、単年度ごとに評価を行います。

また、目標の達成状況を踏まえ、計画の変更の必要性がある場合は、関係担当者で見直しを行うこととします。

(5) 計画の公表・周知

公表については、市の広報誌やホームページに掲載し周知をはかります。

(6) 事業運営上の留意点

保健事業の実施にあたっては、健康増進事業、介護予防事業等つながりがあることから、データヘルス計画の目的達成のために、他の関係の部署と連携をはかり、課題解決に取り組みます。

(7) 個人情報の保護

保健事業やKDBのデータの分析等で得られた健康情報等の取り扱いについては、個人情報保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、日田市個人情報保護に関する条例を遵守するものとします。

また、保健事業を受託した事業者についても、同様の取り扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容を周知することとします。

評価項目シート

別表

年度		平成26年度 (平成25年度累計)		平成27年度 (平成26年度累計)		平成28年度 (平成27年度累計)		平成29年度 (平成28年度累計)		評価	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
A 全体像		項目	70,018								
			総人口								
①	人口構成	65歳以上(高齢化率)		20,382	29.1						
		75歳以上		11,361	16.2						
		65～74歳		9,021	12.9						
		40～64歳		24,131	34.5						
		39歳以下		25,505	36.4						
		第1次産業			11.0						
		第2次産業			25.9						
		第3次産業			63.1						
		②	産業構成 H27市町村別決算 (総務省)								
③	平均寿命 H22生命表	男性			79.9						
		女性			86.6						
①	死亡の状況	標準化死亡比		103.3							
		男性		99.4							
		女性									
		がん		245	45.8						
		心臓病		139	26.0						
		脳血管疾患		113	21.1						
		糖尿病		10	1.9						
		心不全		16	3.0						
		自殺		12	2.2						
		②	早世予防から みた死亡 (65歳未満)	合計		98	10.3				
1号認定者数(認定率)				4,284	20.7						
①	介護保険	新規認定者		76	0.3						
		2号認定者		123	0.5						
		糖尿病		840	19.8						
		高血圧症		2,363	54.7						
		脂質異常症		995	22.7						
		心臓病		2,777	64.4						
		脳疾患		1,370	32.4						
		がん		419	9.7						
		筋・骨格		2,316	53.4						
		精神		1,560	34.8						
③	介護給付費	1件当り給付費(全体)		61,668							
		居宅サービス 施設サービス		41,823	283,818						
④	医療費等	要介護認定別医療費(40歳以上)		認定あり	10,287						
		認定なし			3,594						
C 介護											

評価項目シート

別表

年度		平成26年度 (平成25年度累計)		平成27年度 (平成26年度累計)		平成28年度 (平成27年度累計)		平成29年度 (平成28年度累計)		評価面
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
① 国保の状況	被保険者数	19,831								
		65～74歳	7,014	35.4						
		40～64歳	7,771	39.2						
		39歳以下	5,046	25.4						
	病院数	18	0.9							
	診療所数	55	2.8							
	病床数	1,469	74.1							
	医師数	136	6.9							
	外来患者数	706.1								
	入院患者数	25.7								
② 医療の概況 (人口千人当たり)	一人当たり医療費(点数)	3,574	県内 位							
			同規模 位							
	受診率	731.817								
		費用の割合	54.5							
	外来	外来受診率	706.132							
		費用の割合	45.5							
	入院	入院率	25.685							
		1件当り在院日数	17.5							
	③ 医療費の状況	精神	20.8							
		がん	20.4							
筋・骨格		14.8								
高血圧症		11.6								
慢性腎不全(透有)		10.5								
糖尿病		8.8								
脂質異常症		4.3								
狭心症		3.2								
脳梗塞		2.6								
脳出血		1.1								
④ 医療費分析 総額に占める割合 最大医療費源傷病 名(脚削含む)	心筋梗塞	0.6								
	脂肝	0.4								
	動脈硬化症	0.4								
	慢性腎不全(透無)	0.3								
	高尿酸血症	0.1								
D 医療										

評価項目シート

別表

年度	平成26年度 (平成25年度累計)		平成27年度 (平成26年度累計)		平成28年度 (平成27年度累計)		平成29年度 (平成28年度累計)		評価	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
⑤ 疾病別医療費分 (その他分析) 患者千人当たり 30万円以上レセ プト患者数	糖尿病	10,746								
	高血圧症	15,902								
	脂質異常症	8,031								
	高尿酸血症	2,741								
	脂肪肝	1,546								
	動脈硬化症	1,245								
	脳出血	1,279								
	脳梗塞	3,217								
	狭心症	4,563								
	心筋梗塞	0,359								
	人工透析	7,546								
	がん	10,170								
	⑥ 疾病別医療費分 (生活習慣病) 被保険者千人当たり レセプト件数	糖尿病	0.467							
		高血圧症	0.277							
		脂質異常症	0.037							
		高尿酸血症	0.000							
		脂肪肝	0.070							
		動脈硬化症	0.037							
		脳出血	0.223							
		脳梗塞	0.447							
狭心症		0.438								
心筋梗塞		0.070								
がん		2.655								
筋・骨格		1.724								
精神		5.703								
計		12.150								
外来		糖尿病	41,788							
	高血圧症	109,943								
	脂質異常症	39,997								
	高尿酸血症	1,145								
	脂肪肝	1,443								
	動脈硬化症	1,278								
	脳出血	0.422								
	脳梗塞	2,969								
	狭心症	6,542								
	心筋梗塞	0.207								
	がん	16,305								
	筋・骨格	66,650								
	精神	34,406								
	計	323,697								

D 医療

評価項目シート

別表

項目	平成26年度 (平成25年度累計)		平成27年度 (平成26年度累計)		平成28年度 (平成27年度累計)		平成29年度 (平成28年度累計)		評価
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
①	健診受診者		4,463						↑
	男性	女性							
②	受診率(%)	1,945	2,518						↑
	性別	32.6	県内17位 同規模位						
	40～44歳	20.5%	21.2%						
	45～49歳	17.6%	18.6%						
	50～54歳	20.5%	25.0%						
	55～59歳	24.9%	29.0%						
	60～64歳	27.0%	36.8%						
	65～69歳	34.0%	40.6%						
	70～74歳	37.1%	43.0%						
	特定保健指導修了者(受診率)		14.8						
③	非肥満高血糖者	318	7.1					↓	
④	該当者	599	13.4					↓	
	男性	403	20.6						
⑤	女性	196	7.8					↓	
	予備群	542	12.1						
⑥	男性	362	18.5					↓	
	女性	180	7.1						
⑦	総数	1,366	30.5						
⑧	腹囲	898	46.0						
⑨	男性	468	18.6					↓	
	女性	186	4.2						
⑩	BMI	31	1.6					↓	
	男性	155	6.2						
⑪	女性	38	0.8					↓	
	血糖のみ	396	8.9						
⑫	血糖のみ	108	2.4						
⑬	脂質のみ	116	2.6						
⑭	血糖＋血糖	26	0.6						
⑮	血糖＋脂質	313	7.0						
⑯	血糖＋脂質	144	3.2						
⑰	血糖＋血糖＋脂質								
⑱	血糖＋血糖＋脂質								

特定健診の
状況
県内順位
順位総数(20)

メタボ
該当者・予備群
シケル

E
健診

評価項目シート

別表

項目	平成26年度 (平成25年度累計)		平成27年度 (平成26年度累計)		平成28年度 (平成27年度累計)		平成29年度 (平成28年度累計)		評価
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
1 服薬 高血圧症	1,381	30.9							
2 服薬 糖尿病	307	6.9							
3 服薬 脂質異常症	735	16.4							
4 既往歴 脳卒中	179	4.1							
5 既往歴 心臓病	265	6.0							
6 既往歴 腎不全	11	0.3							
7 既往歴 貧血	542	12.3							
8 喫煙	554	12.4							
9 20歳時体重から10kg以上増加	1,251	28.7							
10 1回30分以上の運動習慣なし	3,049	69.9							↓
11 1日1時間以上運動なし	1,131	25.9							
12 歩行速度遅い	2,477	56.9							
13 1年間で体重増減3kg以上	833	19.1							
14 食べる速度が遅い	1,322	30.3							↓
15 食べる速度が普通	2,533	58.1							
16 食べる速度が遅い	504	11.6							
17 週3回以上就寝前夕食	486	11.2							↓
18 週3回以上夕食後間食	668	15.3							↓
19 週3回以上朝食を抜く	281	6.0							
20 毎日飲酒	1,100	25.0							↓
21 時々飲酒	920	20.9							
22 飲まない	2,374	54.0							
23 飲酒1量日	1合未満	1,122	54.7						
	1～2合	667	32.5						↓
	2～3合	218	10.6						↓
24 3合以上	44	2.1							
26 睡眠不足	933	21.4							
27 改善意欲なし	1,224	28.1							
28 改善意欲あり	1,611	37.0							
29 改善意欲ありかつ始めている	443	10.2							
30 取り組み済み6ヶ月未満	274	6.3							
31 取り組み済み6ヶ月以上	802	18.4							
32 保健指導利用しない	2,308	52.6							

F 生活習慣
生活習慣の
状況

取り組みの重点項目

同規模と比較して、改善が必要な数値