

第3期湖南省国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)

第4期湖南省国民健康保険特定健康診査等
実施計画

令和6(2024)年度～ 令和11(2029)年度

令和6年3月

湖南省

—目次—

I 基本情報	
(1) 基本的事項	1
(2) 現状の整理	2
基本的事項データ一覧	3
II 健康医療情報等の分析	5
III 計画全体	20
IV 個別の保健事業(令和6年度)	
(事業番号)(1) 特定健診受診率向上事業	21
(事業番号)(2) 糖尿病重症化予防事業	23
(事業番号)(3) 生活習慣病重症化予防事業(要医療受診対象者への受診勧奨事業)	25
(事業番号)(4) 特定保健指導利用勧奨・指導の実施	27
(事業番号)(5) 早期介入対象者への保健指導事業	28
(事業番号)(6) 医療費適正化事業	30
(事業番号)(7) フレイル予防(オーラルフレイル)対策事業	32
V その他	34
第4期特定健康診査等実施計画	35
用語解説集	44

第3期データヘルス計画

I 基本情報

	H22		H27		R02	
人口※	52,230人		53,891人		53,636人	
高齢化率	17.1%		21.5%		25.0%	
	H29	H30	R01	R02	R03	R04
国保被保険者数※	11,481人	11,102人	10,938人	10,751人	10,456人	9,946人
国保加入率	21.3%	20.6%	20.3%	19.9%	19.4%	18.5%
国保加入者平均年齢	53.2歳	53.4歳	53.6歳	54.3歳	54.7歳	54.9歳

出典:「国勢調査」「KDB(人口の状況)」「地域の健康課題」「Focus(地域の特性)」

(1) 基本的事項

①計画策定の趣旨	背景	<p>(保健事業実施計画の背景)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。 ○ 平成26年3月、「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」(以下「国指針」という。)において、市町村国保及び国民健康保険組合(以下「国保組合」といい、以下、両者を併せて「保険者」という。)は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとした。 ○ その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する。」と示された。 ○ このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められている。
	目的	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等にに応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、「健康寿命の延伸」等を目指す。
②計画期間	令和6年(2024年)度～令和11年(2029年)度	
③実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 計画の評価: 本計画に挙げる目標の達成状況や事業の実施状況について、毎年度調査・データの分析を行い、事業の改善を図る。また、本計画は湖南市国民健康保険事業の運営に関する協議会や、湖南市医師連絡調整会議等に進捗状況等について報告する。 ○ 計画の見直し: 計画の中間年にあたる令和8年度に中間評価を行い、目標の達成状況や事業内容の変更等により必要に応じ計画の見直しを行う。また、計画の最終年度には目標達成状況をふまえて、計画全体を見直し、改定を行う。 	
④関係者連携	<p>保険者は被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や回復を図るために、保健衛生部局が中心となり関係機関の協力を得て被保険者の健康課題を分析し、計画を実施する。</p>	
市国保 (庁内の各部局)	<p>市の国保部局は保健事業の積極的な推進を図るために保健衛生部局等の住民の健康の保持増進に関係する部局に協力を求め、市一体となって計画の策定を進める。高齢者医療部局、保健衛生部局、介護予防事業を管轄する高齢部局とも連携し、計画を実施する。</p>	

都道府県 (国保部局)	市保険者は被保険者の健康の保持増進のために、効果的・効率的に保健事業を実施する事ができるよう、県国保部局に關係機関との連絡調整や助言の技術的な支援、情報提供を求める。
都道府県 (保健衛生部局)	市保険者は、県の健康づくり施策を担っている県保健衛生部局に対し、保健師等の専門職による技術的な支援を求める。
保健所	都道府県や国保連、医師会をはじめとする地域の保健医療関係者との連携・調整を行い、地域の社会資源や地域の実情を踏まえた保健所に対し、市保険者は支援を求める。また、市保険者は滋賀県保健事業実施計画(データヘルス計画)と共通の目標をもち、滋賀県と連携しながら保健事業を推進していく。
国保連および支援・ 評価委員会	市保険者は計画策定・実施・評価等の一連の流れに対して支援を求める。また会議や研修会に参加し、スキルアップを図り、KDBシステム等を活用し、健康・医療情報の分析結果やその活用法等の提供を受ける。また、市保険者自らもKDBシステムを利用し健康課題の分析や保健事業の対象者抽出や保健事業の評価等ができるよう活用支援を受け、相談を積極的に行う。
後期高齢者医療広 域連合	広域連合は75歳以上の健診・レセプト情報等を自らの現状分析に活用し、市保険者が地域の世代間の疾病構造や医療費等の動向を連続して把握することができるよう、市保険者と必要な情報の共有を図るよう努める。市保険者は共有された情報の活用を図る。
保健医療関係者	市保険者は、計画策定時のみではなく、保健事業の実施や評価、保健事業に従事する者の人材育成等、保健医療に係る専門的見地からの支援等を求める。

(2)現状の整理

①被保険者の特徴	国保加入率は平成30年度20.6%から年々減少傾向で、令和4年度は18.5%で、国の22.3%よりは低く、県の18.6%と同等程度となっている。年齢構成別にみると、65～74歳の割合が49.4%と、国40.5%、県47.3%と比較しても高い状況である。そのため、国保加入者の平均年齢は54.9歳であり、国51.9歳、県54.3歳に比較するとともに高い。
社会資源の状況	本市では区・自治会が設置されるとともに市内7か所でまちづくり協議会が組織され、地域福祉や環境保全・防災等の分野で活発な活動が推進されている。また、本市には野洲川総合運動公園等のスポーツ施設の充実した公園等の他、市民体育館や地域の広場も含めさまざまな憩いやスポーツ等の場が整備されている。また、湖南三山をはじめウォーキングコースもあり各地域でウォーキングマップの作成に取り組んでいる。医療機関は市内に25カ所、歯科医院は13カ所(歯科医師会所属)ある。
②前期計画に係る 考察 ※実績管理表は データ一覧参照	1. 長期目標 心疾患による死亡者数としては年度によりばらつきがあるが、減少している。 糖尿病性腎症による年間新規透析導入者数は減少していない。 脳血管疾患による介護保険2号被保険者の新規認定者数は目標を達成している。 2. 中期目標 健診結果ハイリスク者の医療機関受診率は増加している。 動脈硬化を促進する要因となる有所見率はBMI・HbA1cは悪化、収縮期血圧は一時期改善傾向であったが、再度悪化した。 特定保健指導の終了率は減少している。 3. 短期目標 特定健診の受診率は増加しているが、国の目標には届いていない。 特定健診の新規受診率、健診未受診かつ医療機関受診なしの割合は減少傾向である。 がん検診の受診率は増加傾向である。 喫煙者の割合は目標を達成している。 野菜を意識して食べる人の割合は横ばいで目標達成にいたっていない。

基本的事項データ一覧

性・年齢別人口の状況	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	0～39歳	12,076	43.7%	10,255	39.5%	22,331
40～49歳	4,258	15.4%	3,676	14.1%	7,934	14.8%
50～59歳	3,453	12.5%	3,257	12.5%	6,710	12.5%
60～69歳	3,440	12.4%	3,467	13.3%	6,907	12.9%
70～79歳	3,114	11.3%	3,273	12.6%	6,387	11.9%
80～89歳	1,125	4.1%	1,533	5.9%	2,658	5.0%
90歳以上	177	0.6%	532	2.0%	709	1.3%

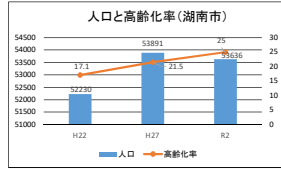
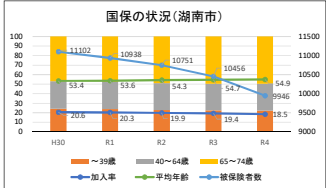
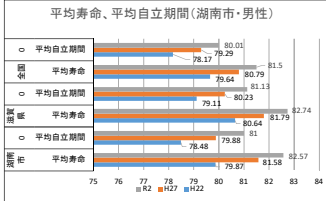
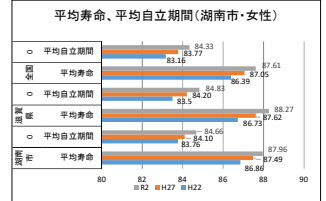
性・年齢別被保険者の状況	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	0～39歳	1,150	23.9%	1,065	20.8%	2,215
40～49歳	500	10.4%	408	8.0%	908	9.1%
50～59歳	571	11.8%	477	9.3%	1,048	10.5%
60～69歳	1,187	24.6%	1,546	30.2%	2,733	27.5%
70～74歳	1,411	29.3%	1,631	31.8%	3,042	30.6%
(再)65～74歳	2,258	46.9%	2,659	51.9%	4,917	49.4%

	目標	第2期データヘルス計画							評価
		計画策定時	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	現状 R4 (2022)	
長期目標	心疾患による死亡者数を減らす(5年間累計) 虚血性心疾患	H26～30 51人 33人	H27～H31 47人 29人		H28～R2 41人 24人		H29～R3 32人 23人	男性 42人以下 女性 41人以下	S
	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数(被保険者)を減らす	7人	2人	7人	7人	12人	6人	0人	B
	脳血管疾患による介護保険2号被保険者の新規認定者を減らす		6人				4人	10人以下	S
中期目標	ハイリスク者の医療機関受診率を上げる		66.3% 96.7%		67.4%	79.8%	92.30%	Ⅱ度以上高血圧 80%以上 HbA1c7.0以上 80%以上	S
	動脈硬化を促進する原因となる有所見率を減らす(BMI)	28.3% 21.2%	29.3% 21.7%	32.1% 23.8%	32.2% 24.0%	32.9% 23.3%	32.9% 23.0%	男性 27.9%以下 女性 19.0%以下	C
	“(収縮期血圧)	49.7% 46.1%	48.6% 47.8%	48.3% 46.0%	51.0% 49.0%	49.5% 48.9%	50.5% 49.6%	男性 49.9%以下 女性 46.6%以下	C
	“(HbA1c)	61.8% 60.2%	54.8% 56.1%	55.2% 53.2%	55.5% 52.0%	60.0% 58.5%	61.3% 59.0%	男性 55.8%以下 女性 55.7%以下	B
	特定保健指導終了率が増える	38.1%	38.3%	43.3%	44.1%	42.8%	36.60%	60%以上	C
短期目標	特定健診受診率が増える	44.5%	43.4%	49.3%	45.6%	48.3%	46.10%	60%以上	A
	特定健診の新規受診率が増える	13.9%	13.1%	17.9%	13.8%	15.3%	12.90%	19%以上	C
	健診未受診者かつ医療機関受診なしの者の割合が減る	39.2%	39.2%	39.5%	40.4%	39.4%	38.09%	35%以下	A
	がん検診の受診率が増える		(全人口) 1.5%, 5.4% (国保) 7.6%, 7.3%	(国保) 肺がん8.4% 大腸がん 8.1%	(国保) 肺がん2.9% 大腸がん 6.3%	(国保) 肺がん6.3% 大腸がん 10.4%	(国保) 肺がん5.2% 大腸がん 14.6%	肺がん検診50%以上 大腸がん検診50%以上	B
	喫煙者を減らす		23.5% 5.6%	23% 5.6%	23.1% 4.2%	21.8% 5.0%	21.0% 4.3%	男性 23%以下 女性 4.4%以下	S
	野菜を意識して食べる人が増える		73.6%			71.3%		90%以上	C

【評価】 S:目標達成 A:改善 B:大きな変化なし C:悪化

滋賀県・市町国保における共通目標の状況	目標	第2期データヘルス計画							評価
		計画策定時	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	現状 R4 (2022)	
特定健診受診率	特定健診受診率	44.5%	43.4%	49.3%	45.6%	48.3%	46.1%	60%以上	A
	継続受診割合	77.6%	74.9%	79.6%	74.3%	77.2%	72.3%	75%以上	c
	新規受診者割合	13.9%	13.1%	17.9%	13.8%	15.3%	12.9%	19%以上	c
	3年連続未受診者割合	36.8%	37.2%	35.9%	35.3%	35.2%	36.3%	40%以下	S
	40歳代の健診受診率	21.2%	21.5%	27.4%	19.2%	25.4%	25.3%	19%以上	S
	50歳代の健診受診率	28.6%	26.4%	31.5%	26.7%	31.4%	30.7%	28.5%以上	S
	特定健診未受診者かつ医療機関受診なしの者の割合	39.3%	39.2%	39.47%	40.4%	39.4%	38.1%	35%以下	C
	情報提供実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100%	S
	特定保健指導実施率	38.1%	38.3%	43.3%	44.1%	42.8%	36.6%	60%以上	C
受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率	受診判定値以上の者の医療機関受診率	16.6%	54.2%	67.6%	77.8%	83.7%	86.7%	60%以上	S
	上記のうち、別に定めるハイリスク者の勧奨・再勧奨実施率	38.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100%	S
	上記のうち、別に定めるハイリスク者の医療機関受診率	21.1%	31.9%	65.9%	71.6%	61.8%	92.3%	80%以上	S

II 健康医療情報等の分析

項目	健康医療情報										分析結果	データの出典	健康課題との対応																																																						
(1) 被保険者構成の将来推計	①人口と高齢者化率											令和2年度の国勢調査のデータより湖南省の人口は53,636人です。高齢化率は25.0%で、県の26.4%や国の28.7%よりは低い。	KDB帳票No.3「地域の健康課題」 Focus「地域の特性」 各年度国勢調査																																																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="2">H22</th> <th colspan="2">H27</th> <th colspan="2">R2</th> <th colspan="2">国 (R4)</th> <th colspan="2">県 (R4)</th> </tr> <tr> <th>人口</th> <th>実数</th> <th>割合</th> <th>実数</th> <th>割合</th> <th>実数</th> <th>割合</th> <th>実数</th> <th>割合</th> <th>実数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>52,230人</td> <td>-</td> <td>53,891人</td> <td>-</td> <td>53,636人</td> <td>-</td> <td>123,214,261人</td> <td>-</td> <td>1,381,461人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>高齢化率</td> <td>8,916人</td> <td>17.1%</td> <td>11,576人</td> <td>21.5%</td> <td>13,387人</td> <td>25.0%</td> <td>35,335,905人</td> <td>28.7%</td> <td>365,311人</td> <td>26.4%</td> </tr> </tbody> </table>																H22		H27		R2		国 (R4)		県 (R4)		人口	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	合計	52,230人	-	53,891人	-	53,636人	-	123,214,261人	-	1,381,461人	-	高齢化率	8,916人	17.1%	11,576人	21.5%	13,387人	25.0%	35,335,905人	28.7%	365,311人	26.4%								
		H22		H27		R2		国 (R4)		県 (R4)																																																									
人口	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合																																																									
合計	52,230人	-	53,891人	-	53,636人	-	123,214,261人	-	1,381,461人	-																																																									
高齢化率	8,916人	17.1%	11,576人	21.5%	13,387人	25.0%	35,335,905人	28.7%	365,311人	26.4%																																																									
(1) 被保険者構成の将来推計	②被保険者の状況											令和4年度の国民健康保険の加入率は県の18.6%と同レベルで国の22.3%よりは低い。加入者数は年々減少している。	KDB帳票No.1「地域の全体像」 KDB帳票No.3「地域の健康課題」 Focus「地域の特性」																																																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>国 (R4)</th> <th>県 (R4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">割合</td> <td>被保険者数</td> <td>11,102人</td> <td>10,938人</td> <td>10,751人</td> <td>10,456人</td> <td>9,946人</td> <td>27,488,882人</td> <td>256,968人</td> </tr> <tr> <td>～39歳</td> <td>24.1%</td> <td>23.9%</td> <td>22.9%</td> <td>22.6%</td> <td>22.3%</td> <td>26.5%</td> <td>22.7%</td> </tr> <tr> <td>40～64歳</td> <td>28.9%</td> <td>28.7%</td> <td>28.2%</td> <td>27.9%</td> <td>28.3%</td> <td>33.1%</td> <td>29.9%</td> </tr> <tr> <td>65～74歳</td> <td>47.0%</td> <td>47.4%</td> <td>48.9%</td> <td>49.5%</td> <td>49.4%</td> <td>40.5%</td> <td>47.3%</td> </tr> <tr> <td>加入率</td> <td>20.6%</td> <td>20.3%</td> <td>19.9%</td> <td>19.4%</td> <td>18.5%</td> <td>22.3%</td> <td>18.6%</td> </tr> <tr> <td>平均年齢</td> <td>53.4歳</td> <td>53.6歳</td> <td>54.3歳</td> <td>54.7歳</td> <td>54.9歳</td> <td>51.9歳</td> <td>54.3歳</td> </tr> </tbody> </table>																H30	R1	R2	R3	R4	国 (R4)	県 (R4)	割合	被保険者数	11,102人	10,938人	10,751人	10,456人	9,946人	27,488,882人	256,968人	～39歳	24.1%	23.9%	22.9%	22.6%	22.3%	26.5%	22.7%	40～64歳	28.9%	28.7%	28.2%	27.9%	28.3%	33.1%	29.9%	65～74歳	47.0%	47.4%	48.9%	49.5%	49.4%	40.5%	47.3%	加入率	20.6%	20.3%	19.9%	19.4%	18.5%	22.3%	18.6%	平均年齢	53.4歳	53.6歳
		H30	R1	R2	R3	R4	国 (R4)	県 (R4)																																																											
割合	被保険者数	11,102人	10,938人	10,751人	10,456人	9,946人	27,488,882人	256,968人																																																											
	～39歳	24.1%	23.9%	22.9%	22.6%	22.3%	26.5%	22.7%																																																											
	40～64歳	28.9%	28.7%	28.2%	27.9%	28.3%	33.1%	29.9%																																																											
	65～74歳	47.0%	47.4%	48.9%	49.5%	49.4%	40.5%	47.3%																																																											
加入率	20.6%	20.3%	19.9%	19.4%	18.5%	22.3%	18.6%																																																												
平均年齢	53.4歳	53.6歳	54.3歳	54.7歳	54.9歳	51.9歳	54.3歳																																																												
(1) 被保険者構成の将来推計	①平均寿命と平均自立期間											平均寿命・平均自立期間ともに男女とも延びているが、男性に比べ女性の方が平均介護期間が長い。男性・女性ともに平均寿命・平均自立期間ともに県より下回っているが、国よりは高い。	滋賀県健康づくり支援資料集 平成24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の費用対効果に関する研究)健康寿命の算出プログラム2012.9により計算)																																																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>H22</th> <th>H27</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">男性</td> <td>平均寿命</td> <td>79.87</td> <td>81.58</td> <td>82.57</td> </tr> <tr> <td>平均自立期間</td> <td>78.48</td> <td>79.88</td> <td>81.00</td> </tr> <tr> <td>平均介護期間</td> <td>1.40</td> <td>1.70</td> <td>1.56</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">女性</td> <td>平均寿命</td> <td>86.86</td> <td>87.49</td> <td>87.96</td> </tr> <tr> <td>平均自立期間</td> <td>83.76</td> <td>84.10</td> <td>84.66</td> </tr> <tr> <td>平均介護期間</td> <td>3.10</td> <td>3.39</td> <td>3.30</td> </tr> </tbody> </table>																H22	H27	R2	男性	平均寿命	79.87	81.58	82.57	平均自立期間	78.48	79.88	81.00	平均介護期間	1.40	1.70	1.56	女性	平均寿命	86.86	87.49	87.96	平均自立期間	83.76	84.10	84.66	平均介護期間	3.10	3.39	3.30																						
		H22	H27	R2																																																															
男性	平均寿命	79.87	81.58	82.57																																																															
	平均自立期間	78.48	79.88	81.00																																																															
	平均介護期間	1.40	1.70	1.56																																																															
女性	平均寿命	86.86	87.49	87.96																																																															
	平均自立期間	83.76	84.10	84.66																																																															
	平均介護期間	3.10	3.39	3.30																																																															
(1) 被保険者構成の将来推計	①平均寿命と平均自立期間											平均寿命・平均自立期間ともに男女とも延びているが、男性に比べ女性の方が平均介護期間が長い。男性・女性ともに平均寿命・平均自立期間ともに県より下回っているが、国よりは高い。	滋賀県健康づくり支援資料集 平成24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の費用対効果に関する研究)健康寿命の算出プログラム2012.9により計算)																																																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>H22</th> <th>H27</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">男性</td> <td>平均寿命</td> <td>79.87</td> <td>81.58</td> <td>82.57</td> </tr> <tr> <td>平均自立期間</td> <td>78.48</td> <td>79.88</td> <td>81.00</td> </tr> <tr> <td>平均介護期間</td> <td>1.40</td> <td>1.70</td> <td>1.56</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">女性</td> <td>平均寿命</td> <td>86.86</td> <td>87.49</td> <td>87.96</td> </tr> <tr> <td>平均自立期間</td> <td>83.76</td> <td>84.10</td> <td>84.66</td> </tr> <tr> <td>平均介護期間</td> <td>3.10</td> <td>3.39</td> <td>3.30</td> </tr> </tbody> </table>																H22	H27	R2	男性	平均寿命	79.87	81.58	82.57	平均自立期間	78.48	79.88	81.00	平均介護期間	1.40	1.70	1.56	女性	平均寿命	86.86	87.49	87.96	平均自立期間	83.76	84.10	84.66	平均介護期間	3.10	3.39	3.30																						
		H22	H27	R2																																																															
男性	平均寿命	79.87	81.58	82.57																																																															
	平均自立期間	78.48	79.88	81.00																																																															
	平均介護期間	1.40	1.70	1.56																																																															
女性	平均寿命	86.86	87.49	87.96																																																															
	平均自立期間	83.76	84.10	84.66																																																															
	平均介護期間	3.10	3.39	3.30																																																															

(2)死亡の状況

③死因別死亡数

男 性	H30	R1	R2	R3	R4	合計	EBSMR (H23-R2)
死亡総数	244	219	224	253	239	1,179	96.7
悪性新生物	86	74	80	93	65	398	95.4
" (胃)	14	10	19	16	6	65	92.5
" (肝及び胆内臓管)	7	7	2	4	4	24	92.2
" (気管、気管支及び肺)	27	22	21	18	20	108	104.4
" (大腸)	9	5	12	12	10	48	84.4
心疾患(高血圧性疾患を除く)	47	40	29	47	66	229	149.5
急性心筋梗塞	8	6	4	12	14	44	112.2
その他虚血性心疾患	8	3	3	5	5	24	107.0
心不全	27	27	19	22	43	138	309.6
脳血管疾患	17	9	15	15	11	67	79.9
くも膜下出血	4	1	2	1	3	11	100.6
脳内出血	6	4	8	8	5	31	90.7
脳梗塞	6	4	5	6	3	24	70.0
肺 炎	5	15	13	13	15	61	75.1
慢性閉塞性肺疾患	9	5	5	5	4	28	110.2
肝 疾 患	3	8	4	2	3	20	74.2
腎 不 全	6	5	6	5	6	28	99.7
老 衰	2	2	3	3	4	14	33.9
不慮の事故	9	4	9	10	4	36	99.7
自 殺	8	11	10	2	6	37	91.6

女 性	H30	R1	R2	R3	R4	合計	EBSMR (H23-R2)
死亡総数	170	203	217	203	203	996	97.1
悪性新生物	46	47	52	59	48	252	97.9
" (胃)	6	2	5	4	4	21	101.1
" (肝及び胆内臓管)	2	3	5	4	1	15	95.8
" (気管、気管支及び肺)	3	9	15	13	5	45	100.8
" (大腸)	6	14	6	6	5	37	104.7
心疾患(高血圧性疾患を除く)	68	62	71	57	70	328	209.4
急性心筋梗塞	3	5	8	10	8	34	113.5
その他虚血性心疾患	5	3	0	4	2	14	127.6
心不全	58	51	57	35	50	251	365.4
脳血管疾患	6	13	10	9	10	48	65.8
くも膜下出血	3	3	1	3	3	13	97.0
脳内出血	1	5	2	4	4	16	85.5
脳梗塞	2	5	6	2	3	18	58.8
肺 炎	4	14	11	11	9	49	72.2
慢性閉塞性肺疾患	0	0	0	0	0	0	74.1
肝 疾 患	0	1	2	1	1	5	95.0
腎 不 全	1	1	4	1	6	13	89.7
老 衰	2	16	17	19	9	63	30.5
不慮の事故	11	0	6	1	3	21	104.3
自 殺	2	2	7	4	3	19	105.3

EBSMRのH30年度から令和2年度までをみると男性は悪性新生物の気管、気管支及び肺、急性心筋梗塞、慢性閉塞性肺疾患が高く、女性では悪性新生物の大腸、急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患、自殺で高くなっている。

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

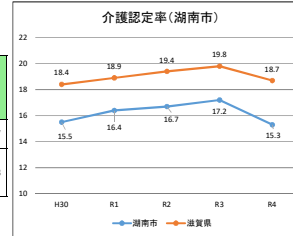
標準化死亡比(SMR)：人口動態保健所・市町村別統計(厚生労働省)

市町村別標準化死亡比(EBSMR)：滋賀県健康づくり支援資料集

項目A

①介護保険第1号被保険者の認定者数・認定率・新規認定者数・新規認定率

	H30	R1	R2	R3	R4	国 (R4) (率)	県 (R4) (率)					
認定者数・ 認定率 (1号)	1,896	15.5	1,974	16.4	2,039	16.7	2,112	17.2	2,086	15.3	19.4	18.7
新規認定者数・ 新規認定率	246	0.3	285	0.3	313	0.3	325	0.3	278	0.2	0.3	0.3



令和4年度の介護保険第1号被保険者の認定率は県18.7%、国19.4%より「低く」、新規認定率は0.2%で、県0.3%、国0.3%よりも低い。

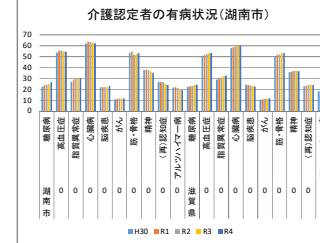
KDB帳票No.47「介護認定者状況」

新規認定者数: KDB帳票No.49「要介護支援者突合状況」CSV(介護のID)

新規認定者は各年度3月時点で初回認定時が各年度内の人数

②介護認定者の有病状況

介護認定者の有病状況	H30	R1	R2	R3	R4	国 (R4)	県 (R4)
糖尿病	22.3	24.0	24.3	25.0	26.7	24.3	26.7
高血圧症	53.6	55.4	55.9	55.0	54.4	53.3	55.8
脳血管疾患	26.9	29.2	30.2	30.2	30.6	32.6	33.7
心臓病	61.9	63.6	63.5	62.7	62.2	60.3	64.8
脳疾患	22.0	22.1	22.3	22.0	23.1	22.6	20.4
がん	10.9	11.4	11.9	11.8	11.7	11.8	11.7
筋・骨格	53.5	54.4	51.8	52.2	53.1	53.4	56.5
精神	37.8	38.2	37.6	36.4	35.4	36.8	38.2
(特) 認知症	27.0	26.6	26.6	25.1	24.0	24.0	25.7
アルツハイマー病	21.8	21.9	21.5	20.4	19.4	18.1	20.5



介護認定者の有病状況は心臓病・高血圧症・筋骨格の順で高く、県・国と同傾向であるが、脳疾患が23.1%で、県20.4%、国22.6%より高い。

KDB帳票No.1「地域の全体像」

項目A

③要介護の年齢別割合

要介護の年齢割合	H30	R1	R2	R3	R4
40～64歳 (2号)	3.4	3.2	3.5	3.7	2.9
65～74歳	13.6	13.8	13.2	12.5	11.7
75歳以上	83.0	83.0	83.3	83.7	85.4

75歳以上の要介護者の割合が増えてきている。

KDB帳票No.47「介護認定者状況」

(3)介護の状況

④要介護度の割合

全体	H30	R1	R2	R3	R4
要支援1	10.1	10.8	11.1	11.4	11.6
要支援2	8.8	9.3	9.7	10.1	10.7
要介護1	26.0	26.6	25.3	24.0	22.7
要介護2	18.4	18.1	17.5	18.0	17.2
要介護3	11.5	11.5	13.1	13.3	13.7
要介護4	12.7	12.2	12.7	12.6	12.7
要介護5	12.4	11.5	10.5	10.6	11.2
40～64歳	H30	R1	R2	R3	R4
要支援1	6.5	13.1	12.2	9.7	8.7
要支援2	14.4	15.5	13.6	15.2	17.5
要介護1	23.1	22.3	18.1	17.9	22.0
要介護2	23.2	19.4	17.7	15.2	16.6
要介護3	9.3	8.9	15.9	16.5	15.5
要介護4	6.3	6.1	7.4	9.3	7.9
要介護5	17.1	14.7	15.1	16.3	11.9
65～74歳	H30	R1	R2	R3	R4
要支援1	15.7	15.5	16.2	12.1	11.0
要支援2	8.2	9.7	11.2	14.4	16.7
要介護1	24.3	24.4	23.7	20.5	18.6
要介護2	19.2	16.2	14.5	15.0	16.3
要介護3	10.6	11.4	11.9	12.8	12.1
要介護4	9.5	10.6	10.4	11.1	11.4
要介護5	12.5	12.1	12.2	14.0	13.8
75歳以上	H30	R1	R2	R3	R4
要支援1	9.4	9.9	10.3	11.4	11.9
要支援2	8.7	9.0	9.3	9.2	9.6
要介護1	26.4	27.1	25.9	24.8	23.4
要介護2	18.1	18.3	18.0	18.6	17.4
要介護3	11.8	11.7	13.2	13.2	13.9
要介護4	13.5	12.7	13.3	13.0	13.1
要介護5	12.2	11.2	10.1	9.8	10.8

⑤介護給付費の状況

1件当たり介護給付費	H30	R1	R2	R3	R4	国 (R4)	県 (R4)
介護給付費	62,983	61,448	62,524	62,555	62,946	59,662	58,088
居宅	39,269	39,319	40,124	39,996	40,100	41,272	39,792
施設	289,223	299,107	301,479	302,599	300,480	296,364	297,548
介護度別1件当たり介護給付費	H30	R1	R2	R3	R4	国 (R4)	県 (R4)
要支援1	7,564	8,384	8,173	9,181	9,405	9,568	8,512
要支援2	13,586	14,572	12,666	11,583	12,180	12,723	11,195
要介護1	34,425	33,865	35,894	35,703	34,612	37,331	35,625
要介護2	51,708	49,981	49,546	47,393	46,590	45,837	44,006
要介護3	89,028	82,811	82,377	86,098	86,963	78,504	80,701
要介護4	106,385	106,146	110,232	110,958	108,039	103,025	104,379
要介護5	123,640	123,544	126,151	127,879	126,107	113,314	113,752

KDB帳票No.47「介護認定者状況」

KDB帳票No.3「地域の健康課題」

KDB帳票No.1「地域の全体像」

1件当たりの介護給付費は居宅・施設ともに県より高く、介護給付費と施設給付費は国よりも高い。また、介護度別1件当たりの給付費も県よりおおむね高く、国と比べても介護度が上がるにつれて高い。

⑥2号被保険者の原因疾患

2号被保険者の原因疾患	H30		R1		R2		R3		R4		県(R4)	
糖尿病性網膜症	1	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	16	2.0
後縦韌帯骨化症	0	0.0	0	0.0	1	5.3	0	0.0	0	0	9	1.2
骨折を伴う骨粗鬆症	2	3.3	1	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0	11	1.4
多系統萎縮症	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	11	1.4
初老期における認知症	8	13.1	2	4.9	1	5.3	5	10.6	1	2.9	67	8.6
脊髄小脳変性症	2	3.3	1	2.4	0	0.0	1	2.1	2	5.7	22	2.8
脊髄管狭窄症	1	1.6	2	4.9	0	0.0	0	0.0	1	2.9	26	3.3
早老症	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
糖尿病合併症	2	3.3	2	4.9	0	0.0	1	2.1	1	2.9	41	5.2
脳血管疾患	34	55.7	26	63.4	13	68.4	25	53.2	20	57.1	317	40.6
パーキンソン病 関連疾患	3	4.9	1	2.4	1	5.3	2	4.3	3	8.6	38	4.9
閉塞性動脈硬化症	1	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
関節リウマチ	3	4.9	1	2.4	1	5.3	2	4.3	0	0.0	18	2.3
慢性閉塞性肺疾患	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.3
変形性関節症	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	0	0.0	12	1.5
がん（末期）	4	6.6	5	12.2	2	10.5	10	21.3	7	20.0	189	24.2
特定疾患以外	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.3

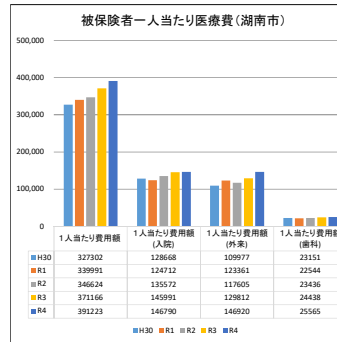
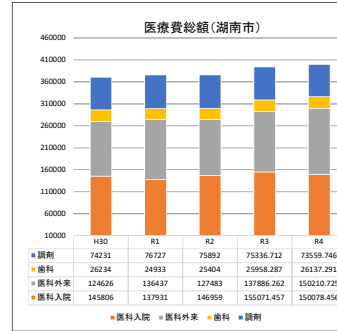
2号被保険者の原因疾患は脳血管疾患の割合が57.1%で県40.6%より高い。ついでがん20%で県の24.2%よりは低い。パーキンソン病関連疾患8.6%や脊柱管狭窄症5.7%は県4.9%-2.8%より高い。

県からの提供(各市町から県に報告データ)

項目A

①医療の状況

	H30	R1	R2	R3	R4					
医療費										
医療費総額	37億0898万円	37億6030万円	37億5740万円	39億4253万円	39億9986万円					
医療入院	14億5806万円	13億7931万円	14億6959万円	15億5071万円	15億0078万円					
医療外来	12億4626万円	13億8437万円	12億7483万円	13億7886万円	15億0211万円					
歯科	2億6234万円	2億4933万円	2億5404万円	2億5958万円	2億6137万円					
調剤	7億4231万円	7億6727万円	7億5892万円	7億5337万円	7億3560万円					
受診率										
入院率	22.11	21.79	21.94	22.64	21.62					
外来受診率	796.06	808.35	755.3	797.4	819.6					
歯科受診率	208.72	209.12	195.78	212.07	219.71					
医療費の状況										
1人当たり医療費(円)	327,302	339,991	346,624	371,166	391,223					
1件当たり医療費(円)	31,873	32,714	35,824	35,962	36,876					
1件当たり日数(日)	1.82	1.78	1.81	1.82	1.80					
1日当たり医療費(円)	17,492	18,355	19,629	19,789	20,515					
入院医療費の状況										
1人当たり医療費(円)	128,668	124,712	135,572	145,991	146,790					
1件当たり医療費(円)	582,062	572,329	617,998	644,788	679,088					
1件当たり日数(日)	14.68	14.22	14.88	14.69	14.94					
1日当たり医療費(円)	39,647	40,252	41,531	43,903	45,463					
外来医療費の状況										
1人当たり医療費(円)	109,977	123,361	117,605	129,812	146,920					
1件当たり医療費(円)	13,815	15,261	15,571	16,279	17,926					
1件当たり日数(日)	1.51	1.49	1.48	1.52	1.52					
1日当たり医療費(円)	9,136	10,226	10,522	10,727	11,765					
歯科医療費の状況										
1人当たり医療費(円)	23,151	22,544	23,436	24,438	25,565					
1件当たり医療費(円)	11,092	10,780	11,970	11,524	11,636					
1件当たり日数(日)	1.64	1.61	1.64	1.57	1.53					
1日当たり医療費(円)	6,753	6,708	7,283	7,339	7,622					
疾病別医療費	費用額	割合	費用額	割合	費用額	割合	費用額	割合	費用額	割合
脳血管疾患	8162万円	2.4%	8363万円	1.8%	8154万円	2.3%	7425万円	2.0%	1億987万円	2.7%
虚血性心疾患	7976万円	2.3%	1億254万円	2.9%	7036万円	2.0%	7725万円	2.1%	8401万円	2.2%
人工透析	1億9197万円	5.6%	1億8943万円	5.4%	1億8388万円	5.5%	2億4907万円	6.7%	2億9869万円	8.0%
疾病別患者数	患者数	診療録者平均	患者数	診療録者平均	患者数	診療録者平均	患者数	診療録者平均	患者数	診療録者平均
糖尿病	1,172	135.32	1,122	132.08	997	117.72	1,116	133.16	1,111	137.19
高血圧症	2,150	248.24	2,027	238.81	1,744	208.02	2,045	244.00	1,973	243.64
脂質異常症	1,719	198.45	1,593	187.52	1,390	165.79	1,633	194.85	1,613	199.18
脳血管疾患	334	38.56	308	36.26	256	30.53	284	33.89	310	38.28
虚血性心疾患	401	46.30	380	44.73	352	41.98	388	46.30	372	45.94
人工透析	28	3.23	29	3.41	31	3.70	36	4.30	37	4.57
疾病別新患者数										
脳血管疾患	112人		130人		108人		111人		127人	
虚血性心疾患	145人		175人		146人		131人		141人	
人工透析	8人		5人		3人		8人		6人	



医療費総額は年々増加している状況である。一人当たりの医療費も年々増加している。人工透析の新規患者数は年度により差はあるものの、平均値をとると年々6人と横ばいと言える。

focus「疾病統計」

②入院医療費の状況

	H30			R1			R2			R3			R4		
	件数	費用額	割合	件数	費用額	割合	件数	費用額	割合	件数	費用額	割合	件数	費用額	割合
入院															
脳出血	13	782万円	0.5%	17	1,487万円	1.1%	33	3,163万円	2.2%	30	2,492万円	1.6%	28	2,463万円	1.6%
脳梗塞	83	6,665万円	4.6%	59	4,202万円	3.1%	63	4,338万円	3.0%	47	4,330万円	2.8%	81	6,874万円	4.6%
狭心症	60	4,637万円	3.2%	96	7,194万円	5.2%	69	4,169万円	2.8%	59	4,404万円	2.8%	67	4,738万円	3.2%
心筋梗塞	4	689万円	0.5%	5	686万円	0.5%	6	580万円	0.4%	7	1,180万円	0.8%	11	1,773万円	1.2%
がん	380	3億2031万円	22.1%	330	2億4886万円	19.2%	354	2億9431万円	21.1%	369	3億2399万円	20.9%	283	2億8803万円	19.2%
筋・骨格	151	1億0708万円	7.4%	148	1億1118万円	8.0%	157	1億3170万円	9.0%	178	1億3912万円	9.0%	163	1億3430万円	8.9%
精神	259	1億0479万円	7.2%	264	1億0588万円	7.7%	330	1億4246万円	9.7%	329	1億4594万円	9.4%	282	1億2583万円	8.4%

入院医療費の状況ではがんが占める割合が高い。ついで筋・骨格、精神となっている。

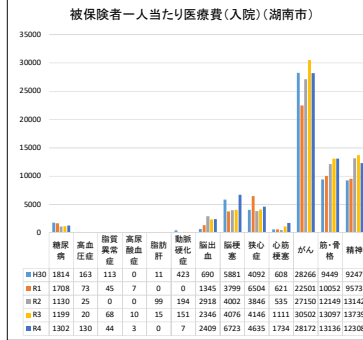
focus「疾病統計」

疾病別医療費割合：総点数(入院・外来)に占める割合

項目C

③被保険者一人当たり医療費(入院)

入院	H30		R1		R2		R3		R4	
	金額	県内順位	金額	県内順位	金額	県内順位	金額	県内順位	金額	県内順位
脳出血	690	14	1,345	11	2,918	4	2,346	6	2,409	6
脳梗塞	5,881	4	3,799	12	4,002	9	4,076	7	6,723	1
狭心症	4,092	16	6,504	4	3,846	12	4,146	10	4,635	8
心筋梗塞	608	13	621	17	535	15	1,111	6	1,734	3
がん	28,266	5	22,501	16	27,150	4	30,502	2	28,172	5
筋・骨格	9,449	17	10,052	15	12,149	8	13,097	8	13,136	6
精神	9,247	16	9,573	15	13,142	9	13,739	4	12,308	6



入院の一人当たりの医療費は脳梗塞・心筋梗塞で県内でも高い順位である。循環器疾患が高いと言える。

focus「疾病統計」
疾病別医療費割合：総点数(入院・外来)に占める割合

1人当たり医療費は、レセプト総点数×10÷被保険者数(各年度3月時点)

項目C

④医療費細小分類の状況(入院)

H30	R1	R2	R3	R4					
脳梗塞	4.8	狭心症	5.2	関節疾患	3.4	関節疾患	3.4	脳梗塞	4.6
関節疾患	4.0	骨折	4.5	統合失調症	3.4	骨折	3.2	骨折	4.0
統合失調症	3.3	関節疾患	3.6	骨折	3.2	統合失調症	3.2	関節疾患	3.5
狭心症	3.2	不整脈	3.5	脳梗塞	3.0	肺がん	3.2	狭心症	3.2
骨折	3.1	統合失調症	3.4	狭心症	2.8	不整脈	3.0	うつ病	3.0
胃がん	2.9	脳梗塞	3.1	肺がん	2.8	狭心症	2.9	大腸がん	2.9
肺がん	2.8	肺がん	2.8	不整脈	2.3	脳梗塞	2.8	不整脈	2.6
大腸がん	2.5	胃がん	2.5	大腸がん	2.3	うつ病	2.7	肺がん	2.2
慢性腎臓病(透析あり)	2.3	慢性腎臓病(透析あり)	2.3	うつ病	2.2	大腸がん	2.7	統合失調症	2.2
不整脈	2.0	白内障	2.3	脳出血	2.2	胃がん(大腸がんを除く)	1.7	慢性腎臓病(透析あり)	2.1
その他	69.5	その他	66.8	その他	72.5	その他	71.2	その他	69.7

年度により差はあるものの、H30年R4年とも1番目に脳梗塞ついて骨折、関節疾患で、4番目に狭心症となり、循環器の疾患が多い事がわかる。

focus「疾病統計」
小児科とその他の疾患を除き、上位10位を記載。

割合は1年間の総点数に占める割合を算出

⑤高額レセプトの状況

高額レセプト	H30		R1		R2		R3		R4	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
脳血管疾患	2件	521万円	0件	0万円	2件	590万円	1件	249万円	2件	532万円
虚血性心疾患	6件	1,402万円	6件	1,847万円	1件	257万円	4件	1,132万円	9件	1,688万円
悪性新生物	22件	5,793万円	18件	4,520万円	16件	4,808万円	25件	7,160万円	32件	11,026万円

高額レセプトは悪性新生物が件数・費用額ともに高く、虚血性心疾患でも高い。

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

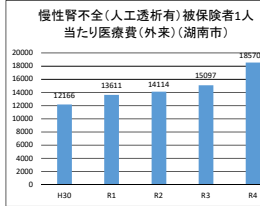
脳血管疾患：くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞
虚血性心疾患：虚血性心疾患
悪性新生物：胃・結腸・直腸・肝内胆管・肺・乳房・子宮の悪性新生物、白血病、悪性リンパ腫、その他の悪性新生物、その他新生物

項目C

⑥人工透析の状況

人工透析の状況	H30		R1		R2		R3		R4		県(R4)	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
人工透析	434件	20,258万円	446件	19,904万円	475件	23,001万円	547件	25,290万円	589件	30,633万円	13,042件	637,083万円
慢性腎不全(人工透析有) 継続治療1人当たり医療費(外来)		12,166円		13,611円		14,114円		15,097円		18,570円		12,408円
身体障がい者手帳交付対象(慢性腎不全1名)★	13人		13人		9人		9人		11人		11人	

※R4はデータ未提供



慢性腎不全(人工透析有)被保険者1人当たり医療費(外来)は年々上昇し、R4年度では18,570円で県の12,408円より高い。

focus「汎用抽出」
focus「疾病統計」

身体障害者手帳交付申請から県障害福祉課

項目B

(4)医療費の状況

⑦疾患の重なり												疾患の重なりはどの疾患においても、糖尿病の割合が年々高くなってきている。人工透析に関しては県と比較して糖尿病より高血圧症の割合が高い。	KDB帳票№18「脳血管疾患のレセプト分析」 KDB帳票№17「虚血性心疾患のレセプト分析」 KDB帳票№19「人工透析のレセプト分析」 患者数の割合は、被保険者に占める割合を示し、高血圧症・糖尿病・脂質異常症の割合は、脳血管疾患(虚血性心疾患・人工透析)のうち、高血圧症・糖尿病・脂質異常症と判定したレセプトを持つ人の割合を示す。	項目B	
疾患の重なり	H30		R1		R2		R3		R4		集計(R4)				
	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合	患者数				割合
脳血管疾患	337人		312人		257人		288人		311人		8,495人				
高血圧症	243人	74.8%	237人	76.0%	202人	78.6%	229人	79.5%	245人	78.8%	6,549人				77.1%
糖尿病	187人	47.3%	151人	48.4%	125人	48.6%	137人	47.6%	153人	48.2%	3,770人				44.4%
脂質異常症	224人	64.1%	217人	69.6%	180人	70.0%	194人	67.4%	209人	67.2%	5,725人				67.4%
虚血性心疾患	402人		381人		354人		390人		373人		11,826人				
高血圧症	330人	81.3%	307人	80.6%	274人	77.4%	306人	78.5%	298人	79.9%	9,439人				79.8%
糖尿病	208人	49.4%	204人	53.5%	179人	50.6%	195人	50.0%	199人	53.4%	6,128人				51.8%
脂質異常症	292人	71.3%	271人	71.1%	258人	72.9%	287人	73.6%	284人	76.1%	8,843人				74.8%
人工透析	29人		31人		34人		37人		38人		971人				
高血圧症	27人	93.1%	28人	90.3%	32人	94.1%	36人	97.3%	37人	97.4%	907人	93.4%			
糖尿病	12人	37.9%	16人	51.6%	15人	44.1%	18人	48.6%	21人	55.3%	552人	56.9%			
脂質異常症	13人	48.3%	18人	58.1%	19人	55.9%	21人	56.8%	26人	68.4%	543人	55.9%			

⑧外来医療費の状況												外来医療費では、がんについて糖尿病の費用額が高くなっている。	focus「疾病統計」 疾病別医療費割合:総点数(入院)に占める割合	項目B・C				
外来	H30			R1			R2			R3					R4			
	件数	費用額	割合	件数	費用額	割合	件数	費用額	割合	件数	費用額				割合	件数	費用額	割合
糖尿病	7,790	2億2654万円	11.5%	7,433	2億2274万円	10.5%	7,235	2億1741万円	10.8%	7,503	2億2697万円				10.7%	7,272	2億1320万円	9.5%
高血圧症	9,965	1億2462万円	6.4%	9,554	1億1837万円	5.6%	9,104	1億1157万円	5.6%	9,159	1億0866万円				5.1%	8,790	1億0152万円	4.5%
脂質異常症	5,590	7,715万円	4.0%	5,248	7,409万円	3.5%	4,827	6,608万円	3.3%	4,874	6,442万円				3.0%	4,622	5,775万円	2.8%
高尿酸血症	234	202万円	0.1%	248	241万円	0.1%	201	195万円	0.1%	204	199万円				0.1%	150	131万円	0.1%
脂肪肝	87	158万円	0.1%	94	184万円	0.1%	94	154万円	0.1%	97	168万円				0.1%	76	147万円	0.1%
動脈硬化症	69	220万円	0.1%	59	173万円	0.1%	45	99万円	0.0%	62	114万円				0.1%	49	83万円	0.0%
がん	2,668	2億8472万円	14.6%	2,687	3億0064万円	14.3%	2,588	3億0904万円	15.3%	2,676	3億5237万円				16.5%	2,654	3億9845万円	17.8%
筋・骨格	10,647	1億8139万円	9.3%	10,729	1億7663万円	8.4%	9,764	1億6435万円	8.2%	10,689	1億8797万円				8.8%	10,244	1億7572万円	7.9%
精神	3,826	7,667万円	3.9%	4,048	8,154万円	3.9%	3,984	7,824万円	3.9%	3,955	7,780万円				3.7%	3,983	7,503万円	3.4%

⑨被保険者一人当たり医療費(外来)												外来の一人当たり医療費は県内でも糖尿病が高く、ついでがんも高い。	focus「疾病統計」 1人当たり医療費は、レセプト総点数×10÷被保険者数(各年度3月時点)	項目B・C	
外来	H30		R1		R2		R3		R4		集計(R4)				
	金額	県内順位	金額	県内順位	金額	県内順位	金額	県内順位	金額	県内順位	金額				
糖尿病	19,991	1	20,140	1	20,056	3	21,368	3	20,853	4	18,060				
高血圧症	10,997	15	10,703	16	10,292	16	10,230	15	9,929	15	10,890				
脂質異常症	6,808	19	6,699	19	6,096	19	6,065	19	5,648	19	7,957				
高尿酸血症	179	8	218	8	180	12	187	12	128	17	149				
脂肪肝	139	15	166	11	143	14	158	15	144	16	226				
動脈硬化症	194	14	156	12	92	18	108	15	81	15	127				
がん	25,126	12	27,182	14	28,509	13	33,174	8	38,972	5	35,600				
筋・骨格	16,007	14	15,970	16	15,162	16	17,696	11	17,187	11	16,774				
精神	6,766	15	7,372	14	7,218	15	7,325	16	7,338	15	8,546				

⑩医療費最小分類の状況(外来)												慢性腎臓病(透析あり)8.7%・糖尿病8.5%とともに県の慢性腎臓病6.0%糖尿病8.2%より高い割合である。	focus「疾病統計」 小児科とその他の疾患を除き、上位10位を記載。 割合は1年間の総点数に占める割合を算出	項目B
H30	R1		R2		R3		R4		(集計)R4					
	糖尿病	慢性腎臓病(透析あり)	糖尿病	慢性腎臓病(透析あり)	糖尿病	慢性腎臓病(透析あり)	慢性腎臓病(透析あり)	糖尿病	慢性腎臓病(透析あり)	慢性腎臓病(透析あり)				
糖尿病	10.2	糖尿病	9.2	糖尿病	9.6	糖尿病	9.6	慢性腎臓病(透析あり)	8.7	糖尿病	8.2			
慢性腎臓病(透析あり)	7.0	慢性腎臓病(透析あり)	7.1	慢性腎臓病(透析あり)	7.6	慢性腎臓病(透析あり)	7.7	糖尿病	8.5	慢性腎臓病(透析あり)	6.0			
高血圧症	6.4	高血圧症	5.6	高血圧症	5.6	高血圧症	5.2	高血圧症	4.6	高血圧症	5.3			
関節疾患	4.3	関節疾患	3.9	関節疾患	3.8	関節疾患	3.8	関節疾患	3.4	脂質異常症	3.9			
脂質異常症	4.0	脂がん	3.6	脂質異常症	3.3	脂質異常症	3.1	脂質異常症	2.6	関節疾患	3.9			
肺がん	2.5	脂質異常症	3.5	肺がん	2.7	不整脈	2.4	肺がん	2.6	肺がん	2.9			
乳がん	2.4	不整脈	2.4	不整脈	2.4	肺がん	2.1	不整脈	2.4	不整脈	2.5			
不整脈	2.1	うつ病	1.8	うつ病	1.9	緑内障	2.1	白内障	2.3	乳がん	2.2			
前立腺がん	1.7	乳がん	1.8	乳がん	1.8	うつ病	1.8	緑内障	2.0	うつ病	1.9			
骨粗しょう症	1.7	骨粗しょう症	1.6	緑内障	1.7	乳がん	1.6	貧血	1.8	緑内障	1.6			
その他	57.9	その他	59.6	その他	59.6	その他	60.5	その他	61.1	その他	61.6			

①服薬者の状況(特定健診)

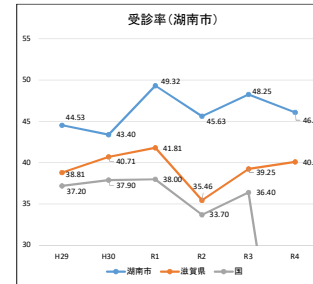
性別		H30		R1		R2		R3		R4	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
服薬	高血圧	567	39.4	651	41.2	644	43.9	634	42.8	591	43.3
	糖尿病	173	12.0	204	12.9	185	12.6	185	12.5	166	12.2
	脂質異常症	294	20.4	337	21.3	344	23.4	321	21.7	316	23.1
女性		H30		R1		R2		R3		R4	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
服薬	高血圧	580	31.3	654	31.1	649	33.3	666	32.9	631	34.7
	糖尿病	140	7.5	160	7.6	154	7.9	162	8.0	140	7.7
	脂質異常症	484	26.1	557	26.5	560	28.7	564	27.9	545	30.0

割合で見ると女性・男性とも高血圧、脂質異常症ともにR2からR3下がっているが、R4では増加傾向である。

質問票項目別集計表(TKAC024)

①特定健診受診率の状況

特定健診受診率	H30		R1		R2		R3		R4	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
特定健診受診率	3,290	43.40	3,678	49.32	3,413	45.63	3,504	48.25	3,185	46.09
滋賀県										
特定健診受診率	H30		R1		R2		R3		R4	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
特定健診受診率	80,221	40.71	80,637	41.81	68,191	35.46	74,087	39.25	71,833	40.06
国										
特定健診受診率	H30		R1		R2		R3		R4	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
特定健診受診率		37.90		38.00		33.70		36.40		



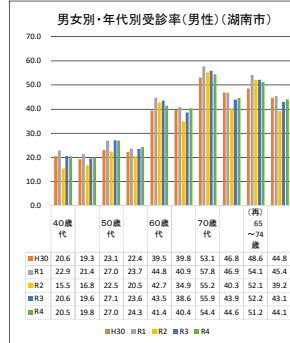
特定健診の受診率は国の目標値60%には届いていないが、滋賀県・国に比べて高く、滋賀県内でも受診率は高い水準である。

特定健診実施結果総括表(TKCA012)より

項目D

②男女別・年代別受診率

年代	性別	受診率					
		H30	R1	R2	R3	R4	
40歳代	湖南市	20.6	22.9	15.5	20.6	20.5	
	滋賀県	19.3	21.4	16.8	19.6	19.8	
50歳代	湖南市	23.1	27.0	22.5	27.1	27.0	
	滋賀県	22.4	23.7	20.5	23.6	24.3	
60歳代	湖南市	39.5	44.8	42.7	43.5	41.4	
	滋賀県	39.8	40.9	34.9	38.6	40.4	
70歳代	湖南市	53.1	57.8	55.2	55.9	54.4	
	滋賀県	46.8	46.9	40.3	43.9	44.6	
(再) 65~74歳	湖南市	48.6	54.1	52.1	52.2	51.2	
	滋賀県	44.8	45.4	39.2	43.1	44.1	
40歳代	女性						
	湖南市	22.8	33.2	24.0	31.1	30.9	
50歳代	女性						
	湖南市	23.5	26.2	20.7	24.7	26.1	
60歳代	女性						
	湖南市	29.6	36.0	31.2	36.6	35.3	
70歳代	女性						
	湖南市	30.7	32.5	26.5	29.9	30.7	
(再) 65~74歳	女性						
	湖南市	48.2	55.3	49.1	53.0	48.8	



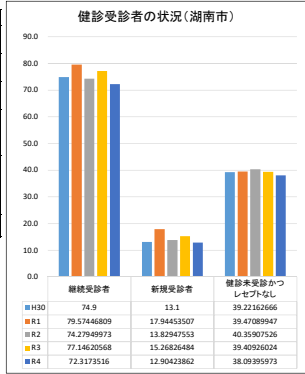
男女別・年代別受診率は、滋賀県より高い状況ではあるが、40代・50代の若い世代の受診率が低い。

特定健診実施結果総括表(TKCA012)より

項目D

③新規、継続受診者等の状況

	H30		R1		R2		R3		R4		県(R4)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
継続受診者	2,611	74.90	2,618	79.60	2,732	74.28	2,633	77.15	2,534	72.32	52,512	70.88
新規受診者	430	13.10	660	17.94	472	13.83	535	15.27	411	12.90	11,783	16.40
継続受診かつ 医師等指導なし (レセプトなし)者	1,683	39.22	1,492	39.47	1,641	40.36	1,481	39.41	1,419	38.09	38,361	35.70
3年連続未受診者	2,822	37.22	2,677	35.89	2,640	35.30	2,556	35.20	2,510	36.32	75,659	42.20
5年間に1回以上 受診者	4,678	61.71	4,780	64.09	4,786	63.99	4,749	63.50	4,554	65.90	107,369	59.88



県と比べて継続受診者が多く、新規受診者が少ない現状である。今後、新規受診者を増やす取り組みが必要。

新規受診率、継続受診率：
滋賀県国保連合会作成データ
新規受診者は、過去5年間に1度も受診したことのない者のこと。
継続受診者は、前年度健診を受診した者のこと。
新規受診者の割合は、健診受診者に対する割合。
継続受診者の割合は、前年度健診受診者に対する割合。
健診未受診かつレセプトなしの者：
KDB帳票№26「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」
健診未受診のうち治療なしの者の数(G)と健診未受診者に占める割合
3年連続未受診者：
特定健診未受診者勧奨リスト(連合会作成)
過去3年間健診未受診者を抽出し、特定健診対象者(法定報告)に占める割合。
5年間のうちに健診を1回以上受診した者：
滋賀県国保連合会作成データ
5年間のうちに健診を1回以上受診した者が、最終年度の特定健診対象者(法定報告)に占める割合。

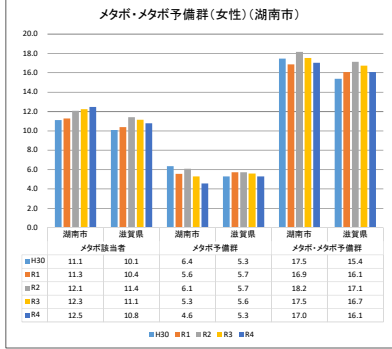
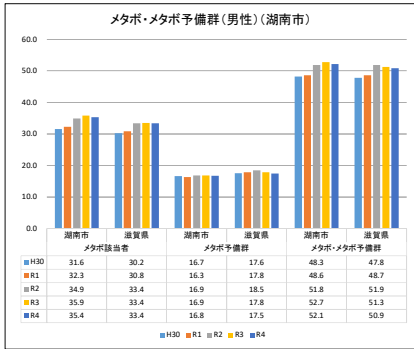
④メタボ該当者の状況

	H30			R1			R2			R3			R4			県(R4)	
	人数	割合	県内順位	人数	割合	県内順位	人数	割合	県内順位	人数	割合	県内順位	人数	割合	県内順位	人数	割合
男性																	
メタボ該当者	454	31.6	5	510	32.3	4	513	34.9	6	531	35.9	3	483	35.4	4	10,304	33.4
メタボ予備群	240	16.7	14	258	16.3	15	248	16.9	18	250	16.9	14	229	16.8	13	5,404	17.5
メタボ該当者・予備群	694	48.3	11	768	48.6	10	761	51.8	11	781	52.7	6	712	52.1	7	15,708	50.9
女性																	
メタボ該当者	206	11.1	5	237	11.3	5	235	12.1	7	246	12.3	6	227	12.5	3	4,434	10.8
メタボ予備群	118	6.4	2	117	5.6	10	119	6.1	6	107	5.3	16	83	4.6	16	2,178	5.3
メタボ該当者・予備群	324	17.5	3	354	16.9	9	354	18.2	7	353	17.5	8	310	17.0	9	6,612	16.1

メタボ該当者の割合が県内で男女ともに高い。

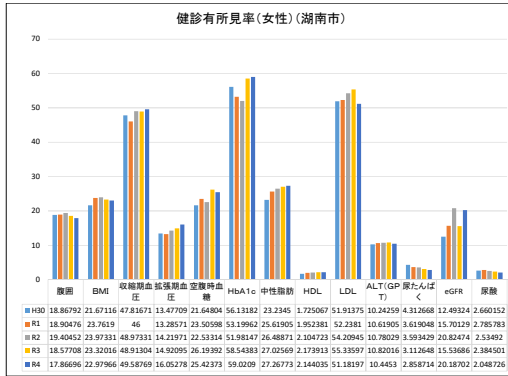
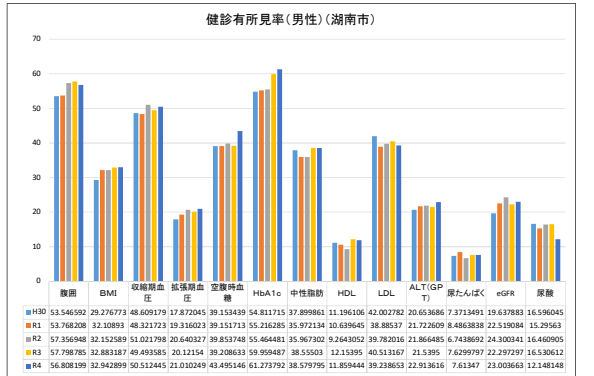
特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)(TKCA013)

項目A



⑤有所見者の状況

	H30			R1			R2			R3			R4		
	人数	割合	県内順位	人数	割合	県内順位	人数	割合	県内順位	人数	割合	県内順位	人数	割合	県内順位
男性															
腹囲	770	53.5	8	849	53.8	11	842	57.4	7	856	57.8	6	776	56.8	7
BMI	421	29.3	12	507	32.1	5	472	32.2	9	487	32.9	8	450	32.9	5
収縮期血圧	699	48.6	14	783	49.3	13	749	51.0	14	733	49.5	17	690	50.5	13
拡張期血圧	257	17.9	19	305	19.3	17	303	20.6	18	298	20.1	18	287	21.0	17
空腹時血糖	222	39.2	15	240	39.2	15	218	39.9	14	218	39.2	16	224	43.5	10
HbA1c	786	54.8	15	868	55.2	13	812	55.5	8	888	60.0	9	837	61.3	7
中性脂肪	545	37.9	1	568	36.0	1	528	36.0	1	571	38.6	1	527	38.6	1
HDL	161	11.2	1	168	10.6	1	136	9.3	1	180	12.2	1	162	11.9	1
LDL	604	42.0	10	614	38.9	15	584	39.8	17	600	40.5	18	536	39.2	16
ALT (GPT)	297	20.7	14	343	21.7	3	321	21.9	9	319	21.5	12	313	22.9	3
尿たんぱく	106	7.4	6	134	8.5	3	99	6.7	11	113	7.6	6	104	7.6	5
eGFR	282	19.6	6	354	22.5	7	356	24.3	9	330	22.3	8	314	23.0	13
尿酸	235	16.6	5	238	15.3	10	240	16.5	4	243	16.5	4	164	12.1	19
女性															
腹囲	350	18.9	5	397	18.9	8	378	19.4	8	376	18.6	10	325	17.9	11
BMI	402	21.7	3	499	23.8	1	467	24.0	3	472	23.3	5	418	23.0	2
収縮期血圧	887	47.8	6	986	46.0	11	954	49.0	14	990	48.9	15	902	49.6	11
拡張期血圧	250	13.5	14	279	13.3	16	277	14.2	18	302	14.9	18	292	16.1	14
空腹時血糖	155	21.6	15	177	23.5	8	153	22.5	15	181	26.2	6	150	25.4	12
HbA1c	1,039	56.1	13	1,114	53.2	11	1,010	52.0	10	1,182	58.5	8	1,073	59.0	12
中性脂肪	431	23.2	1	538	25.6	1	516	26.5	1	547	27.0	1	486	27.3	1
HDL	32	1.7	8	41	2.0	3	41	2.1	1	44	2.2	3	39	2.1	3
LDL	963	51.9	10	1,087	52.2	9	1,056	54.2	6	1,120	55.3	3	931	51.2	9
ALT (GPT)	190	10.2	4	223	10.6	1	210	10.8	4	219	10.8	3	190	10.4	2
尿たんぱく	80	4.3	4	76	3.6	9	70	3.6	6	63	3.1	11	52	2.9	12
eGFR	231	12.5	15	328	15.7	16	404	20.8	7	314	15.5	18	367	20.2	7
尿酸	49	2.7	3	58	2.8	2	49	2.5	5	48	2.4	2	37	2.0	2



⑥特定健診受診者の治療状況

○生活習慣病治療中のうちコントロール不良者の状況(L)

治療中生活習慣病コントロール不良(L)とは、問診票にて高血圧・脂質異常症・糖尿病の治療薬の内服ありと回答した者のなかで、健診結果が受診勧奨判定値以上に該当する者の数と内服ありと回答した者のなかで占める割合。

	H30	R1	R2	R3	R4			
湖南省	923	58.6	1,071	60.2	1,101	63.1	1,021	61.4
滋賀県	23,574	58.0	23,826	57.9	22,039	60.2	23,619	60.2

○情報提供対象者のうち受診が必要な者の状況(M)

受診勧奨判定値以上：血圧140/90以上/中性脂肪300以上/HDL34以下/LDL140以上/空腹時血糖126以上/HbA1c6.5以上/AST(GOT)31以上/ALT(GPT)31以上/γ-GTP51以上/尿酸蛋白2+以上/尿酸2+以上

	H30	R1	R2	R3	R4			
湖南省	583	46.1	649	46.6	601	49.4	537	47.4
滋賀県	14,910	48.8	14,703	48.3	12,349	51.5	13,564	51.4

男性では毎年中性脂肪・HDLの有所見が県内でワースト1であり、ALT(GPT)も県内順位が良くない。女性も中性脂肪ワースト1であり、BMI・ALT(GPT)・尿酸と県内順位が良くない。血圧は割合としては高いものの、県内順位は良い状態である。

滋賀県国保連合会作成データ
 評価対象者で作成
 健診受診者のうち、保健指導判定値以上の人数
 保健指導判定値
 腹囲 男性85cm・女性90cm以上/BMI25以上/空腹時血糖100以上/収縮期血圧130以上/拡張期血圧85以上/HbA1c5.6以上/中性脂肪150以上/HDL40未満/LDL120以上/ALT(GPT)31以上/尿酸蛋白以上/eGFR60未満/尿酸7.1以上

項目A・B

コントロール不良者の割合が61.4%で県59.1%よりも高い。

滋賀県国保連合会作成データ
 治療中生活習慣病コントロール不良(L)とは、問診票にて高血圧・脂質異常症・糖尿病の治療薬の内服ありと回答した者のなかで、健診結果が受診勧奨判定値以上に該当する者の数と内服ありと回答した者のなかで占める割合。
 情報提供対象者のうち受診が必要な者(M)とは、特定保健指導の階層が情報提供対象者である者のなかで、健診結果が受診勧奨判定値以上に該当する者の数と情報提供者に占める割合。

(5) 特定健康診査の状況

⑦重症化予防対策の状況

	H30		R1		R2		R3		R4	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
治療なし										
血圧160/100以上	109	5.1	115	4.8	122	5.7	136	6.2	140	7.1
LDL180以上	91	3.6	97	3.5	86	3.4	111	4.0	72	2.9
中性脂肪300以上	124	4.9	127	4.6	126	5.0	131	5.0	108	4.6
メタボ診断	157	9.1	167	8.8	152	9.1	163	9.3	130	8.5
メタボ重症以上診断	30	1.7	28	1.5	25	1.5	27	1.5	23	1.5
HbA1c6.5以上	105	3.5	133	4.0	130	4.2	150	4.8	130	4.5
黒いばく(2+)以上	14	0.8	14	0.7	8	0.5	11	0.6	9	0.6
●GFR50未満(70歳以上40未満)	14	0.8	19	1.0	18	1.1	13	0.7	14	0.9
治療あり										
血圧160/100以上	59	5.1	78	6.0	90	7.0	92	7.1	88	7.2
LDL180以上	8	1.0	6	0.7	6	0.7	7	0.7	4	0.4
中性脂肪300以上	25	3.2	45	5.0	33	3.7	47	5.3	45	5.2
メタボ診断	503	32.0	580	32.6	596	34.0	616	35.3	580	34.9
メタボ重症以上診断	180	11.4	214	12.0	218	12.4	246	14.1	228	13.7
HbA1c6.5以上	195	62.3	229	62.9	217	64.4	248	71.7	220	71.9
黒いばく(2+)以上	39	2.5	47	2.7	40	2.3	33	1.9	36	2.2
●GFR50未満(70歳以上40未満)	48	3.1	66	3.7	72	4.1	66	3.8	64	3.9

重症化している人の人数・割合がR3年までは年々上昇しているが、R4年に改善しているデータもある。単年では評価が難しいため、経過を見ていく必要がある。治療ありも増加しており、医療機関につながっているとはいえるが、結果としては高い値のままである。

滋賀県国保連合会作成データ
血圧、LDL、中性脂肪、HbA1cの内服治療あり(なし)は、それぞれの疾患に対して内服治療あり(なし)のものごと。メタボ、CKDの内服治療あり(なし)とは、高血圧症、脂質異常症、糖尿病いずれかの内服あり(なし)の者のこと。
内服治療あり(なし)の者に対する割合
評価対象者で作成

項目B

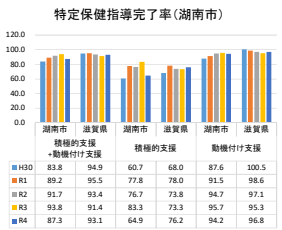
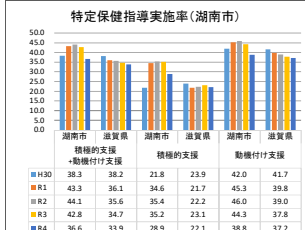
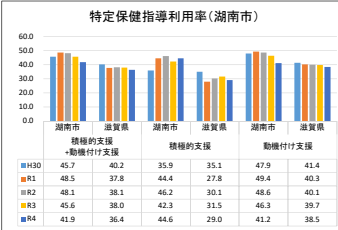
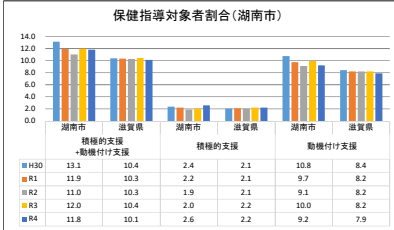
⑧特定保健指導の状況

	H29		H30		R1		R2		R3		R4		県(R4)	
	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
積極的支援+動機づけ支援	444	12.7	433	13.1	439	11.9	376	11.0	421	12.0	374	11.8	-	10.1
積極的支援	77	2.2	78	2.4	81	2.2	65	1.9	71	2.0	83	2.6	-	2.2
動機づけ支援	367	10.5	355	10.8	358	9.7	311	9.1	350	10.0	291	9.2	-	7.9
利用率・利用率														
積極的支援+動機づけ支援	185	41.7	198	45.7	213	48.5	181	48.1	192	45.6	158	42.2	-	36.4
積極的支援	29	37.7	28	35.9	36	44.4	30	46.2	30	42.3	37	44.6	-	29.0
動機づけ支援	156	42.5	170	47.9	177	49.4	151	48.6	162	46.3	121	41.2	-	38.5
終了者・終了率														
積極的支援+動機づけ支援	169	38.1	166	38.3	190	43.3	166	44.1	180	42.8	138	36.8	-	33.9
積極的支援	15	19.5	17	21.8	28	34.6	23	35.4	25	35.2	24	28.9	-	22.1
動機づけ支援	154	42.0	149	42.0	162	45.3	143	46.0	155	44.3	114	38.8	-	37.2
完了率														
積極的支援+動機づけ支援		91.4		83.8		89.2		91.7		93.8		87.3		93
積極的支援		51.7		60.7		77.8		76.7		83.3		64.9		76.2
動機づけ支援		98.7		87.6		91.5		94.7		95.7		94.2		96.8
保健指導による保健指導対象者の減少率		22.5		21.4		25.1		17.3		23.0		22.3		20.8

特定保健指導の利用率、実施率がR2年をピークに減少傾向である。

特定健診実施結果総括表(TKCA012)より対象者割合は、法定報告評価対象者に占める割合
利用率は、特定保健指導対象者に占める割合
終了率は、特定保健指導対象者に占める割合
完了率は、特定保健指導終了者の特定保健指導利用者に占める割合

項目D

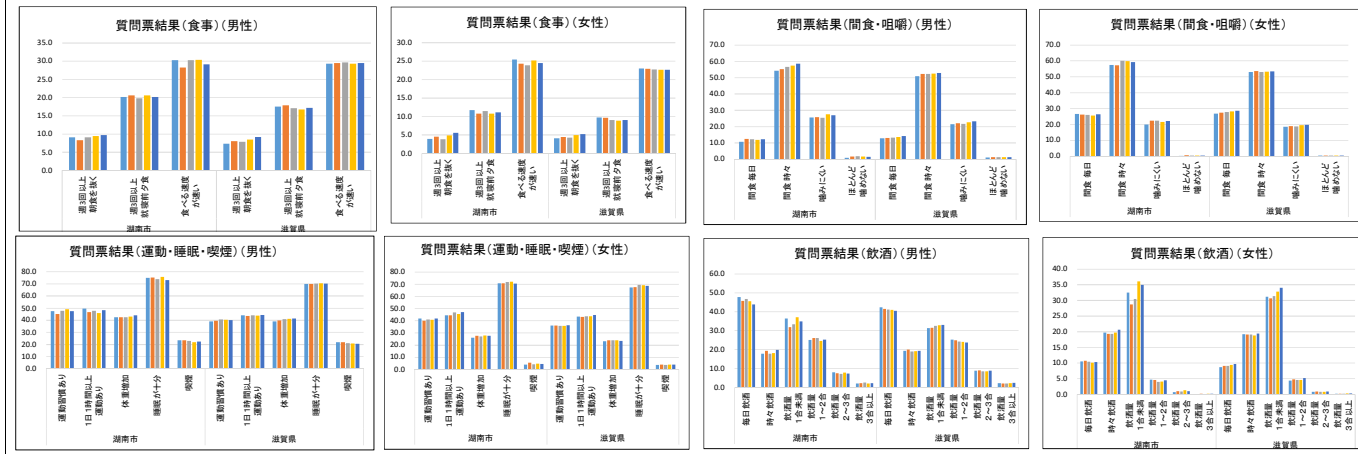


⑨健診問診票の状況		瀬賀町										瀬賀町	
		R30		R1		R2		R3		R4		R4	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
健康	男性												
	高血圧	567	39.4	651	41.2	644	43.9	634	42.8	591	43.3	-	-
	糖尿病	173	12.0	204	12.9	185	12.6	185	12.5	166	12.2	-	-
	脂質異常症	294	20.4	337	21.3	344	23.4	321	21.7	316	23.1	-	-
	週3回以上朝食を抜く	131	9.1	131	8.3	133	8.9	140	9.1	133	9.7	-	-
	週3回以上朝食前夕食	290	20.2	325	20.6	281	19.8	305	20.6	276	20.2	-	-
	食べる速度が遅い	435	30.3	446	28.2	445	30.3	450	30.4	398	29.1	-	-
	3食以外の朝食を毎日摂取	155	10.8	197	12.5	181	12.3	177	12.0	168	12.3	-	-
	3食以外の朝食を時々摂取	781	54.3	871	55.2	830	56.5	849	57.3	800	58.6	-	-
	噛みにくい	369	25.7	407	25.8	374	25.5	409	27.6	368	26.9	-	-
噛みたくない	14	1.0	27	1.7	27	1.8	25	1.7	21	1.5	-	-	
週3回以上	683	47.5	712	45.1	703	47.9	726	49.0	647	47.4	-	-	
週3回以上	712	49.5	739	46.8	702	47.8	680	45.9	661	48.4	-	-	
20歳未満より10年以上の喫煙歴あり	611	42.5	673	42.6	625	42.6	637	43.0	600	43.9	-	-	
喫煙歴	喫煙が十分	1,077	74.9	1,187	75.2	1,065	73.9	1,123	75.8	999	73.1	-	-
喫煙	喫煙	338	23.5	370	23.4	336	22.9	323	21.8	307	22.5	-	-
喫煙	毎日	687	47.8	724	45.9	687	46.8	676	45.6	599	43.9	-	-
喫煙	ときどき	255	17.7	306	19.4	262	17.8	268	18.1	272	19.9	-	-
喫煙	1回未満	524	36.4	503	31.9	489	33.3	551	37.2	477	34.9	-	-
喫煙	1~2回	361	25.1	412	26.1	382	26.0	364	24.6	346	25.3	-	-
喫煙	2~3回	114	7.9	119	7.5	105	7.2	115	7.8	100	7.3	-	-
喫煙	3回以上	29	2.0	34	2.2	38	2.6	30	2.0	30	2.2	-	-
健康	女性												
	高血圧	580	31.3	654	31.1	649	33.3	666	32.9	631	34.7	-	-
	糖尿病	140	7.5	160	7.6	154	7.9	162	8.0	140	7.7	-	-
	脂質異常症	404	26.1	557	26.5	560	28.7	564	27.9	545	30.0	-	-
	週3回以上朝食を抜く	73	3.9	95	4.5	74	3.8	99	4.9	102	5.6	-	-
	週3回以上朝食前夕食	218	11.8	227	10.8	223	11.4	218	10.8	203	11.2	-	-
	食べる速度が遅い	472	25.4	510	24.3	466	23.9	510	25.2	446	24.5	-	-
	3食以外の朝食を毎日摂取	494	26.6	552	26.3	506	26.0	517	25.5	482	26.5	-	-
	3食以外の朝食を時々摂取	1,067	57.5	1,205	57.4	1,171	60.1	1,212	59.9	1,079	59.3	-	-
	噛みにくい	371	20.0	468	22.3	436	22.4	438	21.6	404	22.2	-	-
噛みたくない	5	0.3	14	0.7	7	0.4	10	0.5	8	0.4	-	-	
週3回以上	779	42.0	840	40.0	801	41.1	825	40.8	762	41.9	-	-	
週3回以上	827	44.6	935	44.5	915	47.0	922	45.6	856	47.1	-	-	
20歳未満より10年以上の喫煙歴あり	484	26.1	580	27.6	530	27.2	566	28.0	537	27.7	-	-	
喫煙歴	喫煙が十分	1,314	70.8	1,486	70.8	1,399	71.8	1,456	71.8	1,290	70.4	-	-
喫煙	喫煙	78	4.2	117	5.6	84	4.3	97	4.8	82	4.5	-	-
喫煙	毎日	196	10.6	225	10.7	203	10.4	204	10.1	188	10.3	-	-
喫煙	ときどき	366	19.7	405	19.3	377	19.4	399	19.7	376	20.7	-	-
喫煙	1回未満	604	32.6	604	28.8	593	30.4	731	36.1	636	35.0	-	-
喫煙	1~2回	87	4.7	97	4.6	78	4.0	83	4.1	82	4.5	-	-
喫煙	2~3回	13	0.7	22	1.0	17	0.9	26	1.3	19	1.0	-	-
喫煙	3回以上	1	0.1	5	0.2	2	0.1	4	0.2	3	0.2	-	-

R4特定健診問診票の結果より、週3回以上就寝前に夕食を食べている人(男:20.2%、女:11.2%)、週3回以上朝食を抜く(男9.7%女5.6%)毎日飲酒している人(男:43.9%、女:10.3%)、20歳より体重増加(男43.9%女27.7%)喫煙者(男:22.5%、女:4.5%)噛みにくい(男26.9%女22.2%)・ほとんど噛みたくない(男1.5%)と滋賀県と比べて多い状況にある。

質問票項目別集計表(TKAC024)

項目E

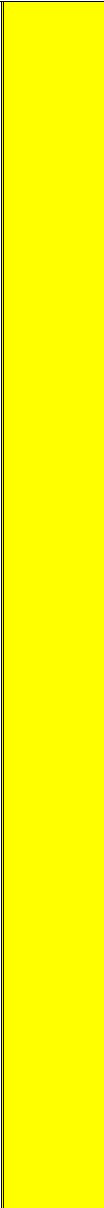


④後期高齢者健康診査質問票結果

		福清市				鹿野町			
		R2		R3		R4		R4	
男性		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
服薬	高血圧	162	40.0	179	41.1	202	42.9	2,982	39.7
	糖尿病	26	6.4	32	7.3	40	8.5	468	6.2
	脂質異常症	73	18.0	83	19.0	95	20.2	1,422	19.0
健康状態	よい	98	24.1	91	21.0	91	19.4	1,733	23.5
	まあよい	73	18.0	67	15.5	70	14.9	1,209	16.4
	ふつう	199	49.1	236	54.5	270	57.4	3,870	52.4
	あまりよくない	34	8.4	32	7.4	32	6.8	493	6.7
	よくない	1	0.2	7	1.6	7	1.5	83	1.1
毎日の生活	満足	193	47.7	212	49.0	243	51.8	3,940	53.1
	やや満足	186	45.9	188	43.4	184	39.2	2,883	38.8
	やや不満	22	5.4	28	6.5	37	7.9	546	7.4
	不満	4	1.0	5	1.2	5	1.1	52	0.7
食習慣	1日3食きちんと食べている	379	93.6	405	93.1	437	93.2	7,046	95.1
咀嚼	半年前と比べて固いものが食べにくい	138	34.1	128	29.4	164	35.0	1,958	26.4
体重変化	お茶や汗物等でむせる	85	21.0	84	19.4	96	20.5	1,326	17.9
	8ヶ月間で2～3kg以上の体重減少	59	14.6	50	11.6	41	8.8	769	10.4
転倒	以前と比べて多く転倒がましい	185	46.0	229	52.9	236	50.2	3,611	48.6
運動	この1年間に転んだ	65	16.2	63	14.5	63	13.4	1,031	13.9
認知機能	ウォーキング等の運動を週に1回以上	288	71.3	290	66.7	314	67.2	4,940	66.6
	同じことを同じ程度の頻度で繰り返す	60	14.9	63	14.5	84	17.9	1,101	14.8
喫煙	今日の目覚めがわからない	98	24.4	101	23.3	90	19.1	1,408	19.0
	たばこ吸っている	42	10.4	51	11.8	52	11.0	867	11.7
	たばこ吸っていない	202	50.0	235	54.3	268	56.9	4,079	54.8
社会活動	やめた	160	39.6	147	33.9	151	32.1	2,495	33.5
	週1回以上は外出	376	93.3	388	89.6	428	90.9	6,914	93.1
	家族や友人と付き合いがある	383	95.0	401	92.4	446	94.9	7,039	94.6
	身近に相談できる人がいる	378	93.8	401	92.6	442	93.8	7,029	94.5
女性									
服薬	高血圧	202	42.0	227	42.6	219	39.8	3,698	39.5
	糖尿病	20	4.2	14	2.6	26	4.7	327	3.5
	脂質異常症	131	27.2	148	27.8	160	29.1	2,592	27.7
健康状態	よい	96	20.0	93	17.6	106	19.4	1,787	19.3
	まあよい	68	14.2	75	14.2	69	12.6	1,344	14.5
	ふつう	269	56.0	316	59.7	334	61.1	5,331	57.5
	あまりよくない	41	8.5	41	7.8	29	5.3	683	7.4
	よくない	6	1.3	4	0.8	9	1.6	123	1.3
毎日の生活	満足	235	49.1	251	47.4	252	46.0	4,436	47.8
	やや満足	210	43.8	236	44.5	253	46.2	4,023	43.3
	やや不満	30	6.3	36	6.8	41	7.5	734	7.9
	不満	4	0.8	7	1.3	2	0.4	94	1.0
食習慣	1日3食きちんと食べている	461	96.0	504	95.1	526	96.0	8,884	95.5
咀嚼	半年前と比べて固いものが食べにくい	125	26.0	169	31.9	162	29.5	2,741	29.5
体重変化	お茶や汗物等でむせる	95	19.8	111	20.9	105	19.2	1,717	18.5
	8ヶ月間で2～3kg以上の体重減少	57	11.9	59	11.2	57	10.5	1,014	10.9
転倒	以前と比べて多く転倒がましい	249	51.9	307	58.1	304	55.7	5,160	55.5
運動	この1年間に転んだ	80	16.7	92	17.4	88	16.1	1,757	18.9
認知機能	ウォーキング等の運動を週に1回以上	263	54.8	302	57.3	333	61.3	5,615	60.5
	同じことを同じ程度の頻度で繰り返す	70	14.6	74	14.0	78	14.3	1,296	14.0
喫煙	今日の目覚めがわからない	98	20.4	123	23.4	112	20.6	1,914	20.7
	たばこ吸っている	12	2.5	13	2.5	12	2.2	146	1.6
	たばこ吸っていない	461	96.0	507	96.2	525	96.2	8,965	96.4
社会活動	やめた	7	1.5	7	1.3	9	1.6	188	2.0
	週1回以上は外出	424	88.5	472	89.4	513	93.8	8,546	91.9
	家族や友人と付き合いがある	461	96.0	514	97.0	540	98.4	9,049	97.2
	身近に相談できる人がいる	460	96.2	508	95.8	533	97.1	8,975	96.5

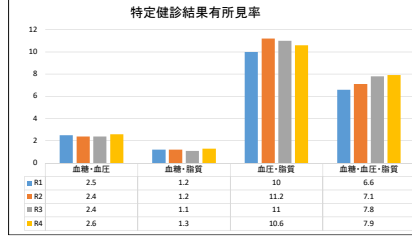
後期高齢者健康診査の質問票からみると、特に男性が咀嚼機能で固いものが食べにくい、むせると答えた人の割合が滋賀県と比べて高い。
また、男性の服薬者の割合が高血圧・糖尿病・脂質異常症で増加傾向で、県の割合よりも高い。女性は脂質異常症で増加傾向で県の割合よりも高い。

KDB帳票No.6「問診表の状況」



①特定健診結果有所見率と県内順位

	R1		R2		R3		R4	
	割合	県内順位	割合	県内順位	割合	県内順位	割合	県内順位
血糖・血圧	2.5	12	2.4	12	2.4	13	2.6	9
血糖・脂質	1.2	2	1.2	1	1.1	4	1.3	1
血圧・脂質	10.0	13	11.2	7	11.0	7	10.6	10
血糖・血圧・脂質	6.6	3	7.1	6	7.8	3	7.9	3



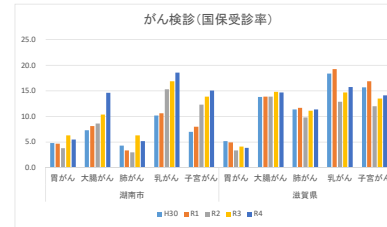
「血糖・脂質」「血糖・血圧・脂質」の危険因子が重なっている割合が県順位が1位・3位と悪い。

KDB帳票「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

①がん検診(国保受診率)の状況

	湖南市					滋賀県				
	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
H30	4.8	7.3	4.3	10.2	7.0	5.2	13.8	11.4	18.4	15.7
R1	4.7	8.1	3.4	10.6	8.0	4.9	13.9	11.7	19.3	16.9
R2	3.8	8.6	3.0	15.3	12.3	3.4	13.9	9.8	12.9	12.0
R3	6.3	10.4	6.3	16.9	13.9	4.1	14.8	11.1	14.7	13.5
R4	5.5	14.6	5.2	18.6	15.1	3.9	14.7	11.4	15.8	14.1

※滋賀県がん検診精度管理事業がん検診検討会各部会資料より
 ※R1年度までは40～69歳(子宮は20～69歳)
 ※R2年度は40～74歳(子宮は20～74歳)



がん検診受診率は5がんとも滋賀県の受診率より低かったが、R2年度より胃がん・乳がん・子宮がんは高くなり、年々受診率は向上している。また、大腸がん検診・肺がん検診は年々受診率は向上しているものの、滋賀県の受診率より低い。

滋賀県健康づくり支援資料集

項目C

(6)その他

②ジェネリック医薬品(数量シェア)

H30	R1	R2	R3	R4
77.7%	80.2%	81.3%	81.8%	83.3%

③重複受診者・頻回受診者・重複服薬者の状況

	重複受診者	頻回受診者	重複服薬者	計(実人数)	訪問指導対象者	改善率
H30	4	8	7	18	6	60.0%
R1	2	4	6	10	4	75.0%
R2	4	7	7	16	6	66.7%
R3	4	5	8	16	4	75.0%
R4	3	6	6	14	4	25.0%

重複受診者: ①3ヶ月間連続して、同一診療科又は同一病態により1ヶ月間に3か所以上の受診がみられた者

②3ヶ月間に毎月5か所以上の医療機関の受診がみられた者

③3ヶ月間に2つの診療科を各々2か所以上の受診がみられた者

頻回受診者: 3ヶ月間連続して、同一医療機関において、1ヶ月間に15回(日)以上受診がみられた者(人工透析は除く)

重複服薬者: 同一月に3ヶ月以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤投与を受けている者(医科外来・調剤)

III 計画全体

(1)健康課題				
項目	課題	課題解決に係る取組の方向性	優先する課題	対応する施策
A	循環器疾患での死亡者数が多い。 ・心疾患の死亡者数は、女性では死因第1位である(男229人、女328人[H30～R4累計])。うち、生活習慣で予防可能な虚血性心疾患は、男44人、女34人となっており、この死亡者数を減らしていく必要がある。 ・介護保険2号認定者の原因疾患は、脳血管疾患がR3では53.2%、R4では57.1%で第1位であり、H26以降から同様の順位となっている。 ・脳血管疾患死亡者数は、男性が死因第3位、女性が第5位である(男67人、女48人[H30～R4累計])。また、介護認定者の有病状況では、脳疾患で県(20.4%)・国(22.6%)より高くなっている。 ・循環器疾患に大きく関与している動脈硬化を促進する原因となる健診所見率が高い。(R4:BMI 男:32.9%5位女:23%2位、中性脂肪 男:38.6%1位 女:27.3%1位、HbA1c 男:61.3% 7位女:59%12位 メタボ該当者男性4位女性3位)。ただし、収縮期血圧の割合は高くなっているものの県内順位はよい状況である。	・心疾患や脳血管疾患の罹患率が減少するように危険因子を重くしている人に対して、健診受診を勧奨し機会をとらえて情報提供を実施する。	✓	2-3-6
B	糖尿病患者が増加している。 ・健診受診者の有見ではR3男性が県内で9位、女性が8位R4男性7位女性12位と県内順位が男性は悪化し、男女ともに有見の割合が上昇している。また、被保険者一人当たりの外来医療費はがんに次ぎ20,853円と高く、県内でも4位である。糖尿病で通院中の住民も多く、受診動向が、がん(県3.9%)、内服あり(71.7%)県(6.9%)[R3]。 ・外来医療費ではがんについて糖尿病が費用額が高くなっている。 ・医療費最小分類の状況(外来)では、慢性腎臓病(透析あり)(8.7%)・糖尿病(8.5%)ともに県より高い割合である。(R4年度糖尿病8.2%・慢性腎臓病6.0%) ・透析患者の年間レセプト件数が年々増加している(H30:434件→R4:589件)。糖尿病性腎症による新規透析導入患者数はR1で2人であった。	・糖尿病発症予防と重症化予防への取り組みを実施し、新たな人工透析となる人が減少するように、リスクの高い人への支援を強化する。	✓	2
C	がん検診の受診率が低く、入院医療費、外来医療費、死亡者数も多い。 ・がんは男性の死因第1位、女性は第2位である。 ・被保険者1人当たり医療費(外来)は県内5位でR4年度は38,972円と年々高くなっている。 ・高額レセプトの状況はR4年度には32件と最も多く、費用額も高い。 ・入院医療費(R4:1人あたり28,172円)も高く、年々高くなっている。また、割合が19.2%と全体に占める割合が一番高い。 ・外来医療費はがんの費用額がもっとも高い。 ・がんの死亡者数は、特に男性は肺がん、女性は肺・続いで大腸がんが多い(男性 肺がん108人、女性 肺がん45人大腸がん37人[H30～R4累計])。がん検診の固受診率は、肺がん検診(R3)6.3%(R4)5.2%、大腸がん検診(R3)10.4%(R4)14.6%と年々増加しているが、県内では低い。	・がん検診の受診率を上げて早期発見・早期治療ができるようにしていく必要がある。 (本項目については「健康こころ21計画」にて検診、対策を講ずることとする。)		
D	自らの健康状態を把握していない人が多い。 ・健診受診率をみると働き世代の40～50歳代男性(40歳代 R3:20.6%R4:20.5%、50歳代 R3:27.1%R4:27%)の受診率が低い。女性も同様、(40歳代 R3:31.1%、R4:30.9%50歳代 R3:36.6%R4:35.3%)と年代別でみると低い。全体としては受診率は増加傾向であったが、現在減少傾向で、3年～5年連続未受診者も変わらず。目標値には達していない。 ・低迷している特定保健指導終了率はR2年度をピークに減少傾向であるため、自らの健康課題に気づいてもらい、行動変容を促し、改善していく人を増やしていく必要がある。	・特に40～50歳代男性40歳代 R4:20.5%、50歳代 R4:27%の受診率を増やし、全体の特定保健指導率(R4:46.1%)や特定保健指導率(R4:36.8%)を上げていく必要がある。		1-4
E	不適切な生活習慣がある。 ・R4特定健診質問票の結果より、週3回以上就寝前に夕食を食べている人(男:20.2%、女:11.2%)、週3回以上朝食を抜く(男:9.7%女:5.6%)食べる速度が速い(女24.5%)毎日飲酒している人(男:43.9%、女:10.3%)、20歳より体重増加(男43.9%女27.7%)喫煙者(男22.5%、女4.5%)噛みくいていない(男26.9%女22.2%)・ほとんども噛めない(男1.5%)も滋養料と比べて高い。	・動脈硬化を促進する原因となる有見率を上げる生活習慣をしている人を減らしていくことが必要である。 口腔機能に対して課題を感じている人が多いため、率値を調査していく必要があり、歯科検診の受診率の向上を図る必要がある。	✓	4-5-7

(2)データヘルス計画全体における目的・目標

①第3期データヘルス計画の目標

項目	目標	評価指標	計画開始時	第3期データヘルス計画						
				R5(2023)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)	R9(2027)	R10(2028)	目標 R11(2029)
A	循環器疾患や糖尿病で重症化することなく、いづれでも元気に生活する事ができる。	心疾患のESMRを100に近づける。		男性)159.6 女性)205.6	男性)158.6 女性)204.6	男性)157.6 女性)203.6	男性)156.6 女性)202.6	男性)155.6 女性)201.6	男性)154.6 女性)200.6	男性)153.6 女性)199.6
		新規人工透析患者数の増加抑制		R4年度6人	6人以下	6人以下	6人以下	6人以下	6人以下	6人以下
		脳血管疾患による介護保険2号被保険者を減らす。		20人	19人	18人	17人	16人	16人	16人
B	生活習慣を改善し、適切に医療にかかることによって、生活習慣病を発症・重症化せずに生活することができる。	特定保健指導終了率(積極的支援)が増える		28.9	29	30	31	32	33	34%以上
		特定保健指導終了率(動機付け支援)が増える		38.9	39	40	41	42	43	44%以上
		ハイリスク者の医療受診率を上げる。		92.30%	93%以上	93%以上	93%以上	93%以上	93%以上	93%以上
C	健(検)受診を受けてからの健康状態を知り、健康課題を見つけ、改善に取り組みながら生活することができる。	糖尿病有病者(血糖値薬中の人とHbA1c6.5%以上(内服なし)の)人の増加抑制		医薬有(64.5%) 医薬なし(71.7%)	医薬有(60%以下) 医薬なし(70%以下)	医薬有(60%以下) 医薬なし(70%以下)	医薬有(60%以下) 医薬なし(70%以下)	医薬有(60%以下) 医薬なし(70%以下)	医薬有(60%以下) 医薬なし(70%以下)	医薬有(60%以下) 医薬なし(70%以下)
		特定健診受診率が増える		46.1	47	48	49	50	50	50%以上
		特定健診の新規受診率が増える		12.9	13	13.4	13.8	14.2	14.4	14.8
		健診所見(中性脂肪)割合の減少		男性)38.6 女性)27.2	男性)38.5 女性)27.1	男性)38.4 女性)27.1	男性)38.3 女性)27	男性)38.2 女性)26.9	男性)38.1 女性)26.8	男性)38.1 女性)26.8
		歯科受診勧奨実施者の歯科受診率		実績なし						

②滋賀県・市町国保における共通目標の状況

目標	計画開始時	第3期データヘルス計画							
		R5(2023)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)	R9(2027)	R10(2028)	目標 R11(2029)	
特定健診受診率		46.1	47	48	49	50	50	50%以上	60%以上
40歳代の健診受診率		25.3	26	27	28	29	30%	25%以上	25%以上
3年連続未受診者割合		36.3	36	36	36	36	36	40%以下	40%以下
特定健診未受診者かつ医療機関受診なし者の割合		38.09	37.5	37	36.5	36	35.5	35%以下	35%以下
特定保健指導実施(終了)率		36.6	38	42	44	46	48	50%以上	60%以上
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率		23.1	24	25	26	26	26	26%以上	26%以上
HbA1c8.0%以上の者の割合		1.4	1.3	1.2	1.1	1	1	1.0%以下	1.0%以下
高血糖者の割合(HbA1c6.5%以上の者の割合)		11	10.6	10.2	10	9.8	9.5	9.2%以下	9.2%以下
HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトのない者の割合)		17.1	16.1	15.1	14.1	13.1	13	12.9%以下	12.9%以下
血圧が保健指導判定値以上の者の割合		51.1	50	49	48	47	46	44%以下	44%以下

(3)個別の保健事業

事業番号	事業名	重点・優先度
1	特定健診受診率向上事業	
2	糖尿病重症化予防事業	
3	生活習慣病重症化予防事業(要医療受診対象者への受診勧奨事業)	
4	特定保健指導利用勧奨・指導の実施	
5	早期介入対象者への保健指導事業	
6	医療費適正化事業	
7	フレイル予防(オラルフレイル)対策事業	

IV 個別の保健事業(令和6年度)

(事業番号)(1)	特定健診受診率向上事業
①事業の目的	・メタボリックシンドロームおよびそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査・特定保健指導を進めるため、広報・受診勧奨・再勧奨等の取り組みを行う事で、特定健康診査の受診率向上を目的とする。
②対象者	(1)特定健診の対象である40～74歳の被保険者 (2)今年度初めて特定健診の対象となる40歳到達者 (3)40代の5年連続未受診者 (4)商工会健診等を利用する被保険者
③現在までの事業結果	(1)対象者の特性に応じた受診勧奨啓発資料の送付 県作成のナッジ理論に基づいた受診勧奨通知4,601通を9月に1回送付し、うち1,070人が特定健診を受診。(受診率23.3%) (2)40歳到達者への受診勧奨 40歳到達者に対し、9月に受診勧奨ハガキ79通を送付し、うち12人が特定健診を受診。(受診率15.2%) (3)5年連続未受診者への訪問勧奨 対象者の抽出(5年連続特定健診未受診者の40代を小学校区別にリスト化)後、訪問前に地区担当保健師等との打ち合わせや情報共有を行った。9月～10月にかけて対象者100名へ地区担当保健師等による訪問により受診勧奨を行った。うち、6名が特定健診を受診した。(受診率6.0%) (4)事業主健診等の情報提供受付事業 通年を通して、情報提供受付を実施。 10月から商工会と事前に連携し、11月の健診会場では受診者全員に検温ブースでの情報提供の啓発を行った。国保特定健診対象者本人からの了承を得て31人のデータ情報提供を得た。また商工会と事後にも協議し、来年度も継続することより効率的な方法について検討した。

④今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値						
		R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	
アウトカム	(全体)特定健診受診率(3月時点) (1)受診勧奨通知送付者の健診受診率(3月時点) (2)40歳到達者の健診受診率(3月時点) (3)訪問対象者の健診受診率(3月時点) (4)情報提供件数	全体 46.6% (1)23.3% (2)15.2% (3)6.0% (4)45件	全体 47.0% (1)25% (2)20.0% (3)10.0% (4)50件	全体 48.0% (1)25% (2)20.0% (3)10.0% (4)50件	全体 49.0% (1)25% (2)20.0% (3)10.0% (4)50件	全体 50.0% (1)25% (2)20.0% (3)10.0% (4)50件	全体 50.0% (1)25% (2)20.0% (3)10.0% (4)50件	全体 50.0% (1)25% (2)20.0% (3)10.0% (4)50件	全体 50.0% (1)25% (2)20.0% (3)10.0% (4)50件
アウトプット	(1)受診勧奨通知の実施率 (2)受診勧奨通知の実施率 (3)未受診者訪問の実施率 (4)情報提供依頼の実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

⑤目標を達成するための主な戦略	(1)未受診者への通知 特定健診未受診者に対して、対象者をそれぞれの特性に応じた個性を踏まえた通知を送付 (2)40歳到達者への通知 40歳到達者へ受診券送付後に通知はがきを送付 (3)5年連続未受診者(レセプトなし) 45歳～49歳の5年以上未受診者の生活習慣病レセプトなしの方に地区担当保健師等が訪問実施 (4)事業主健診からの情報提供 商工会で実施する健診時に情報提供の同意をもらえるように事業主を通じて依頼
-----------------	--

⑥現在までの実施方法(プロセス)

- (1)対象者の特性に応じた受診勧奨啓発資材の送付
 - 8月 対象者抽出
 - 9月 受診勧奨啓発資材の印刷、通知
 - 3月 KDB補完システムを活用し受診勧奨後の分析
- (2)40歳到達者への受診勧奨
 - 8月 対象者抽出(年度末年齢40歳到達者)
 - 勧奨通知送付
 - 3月 事業評価
- (3)5年連続未受診者への訪問勧奨
 - 8月 対象者の抽出(5年連続特定健診未受診者の40代を小学校区別にリスト化)
 - 9月～10月 地区担当保健師等による対象者への訪問勧奨・記録
 - 3月 事業評価・課内協議
- (4)事業主健診等の情報提供受付事業
 - 4月～令和5年3月(随時) 情報提供受付・情報提供者への粗品贈呈
 - 10月 商工会と連携
 - 事業主健診時に情報提供について事業主へ依頼
 - 11月 健診会場にて啓発
 - 1月 商工会と協議
 - 3月 事業評価・課内協議

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・滋賀県および国保連合会と連携し、KDBシステム等を活用した効果的な対象者抽出、健診受診勧奨通知を実施する。
- ・年1回、健診実施医療機関での健診受診勧奨や治療中患者情報提供について説明依頼する。

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・滋賀県および国保連合会と連携し、KDBシステム等を活用した効果的な対象者抽出、健診受診勧奨通知を実施する。
- ・年1回、健診実施医療機関での健診受診勧奨や治療中患者情報提供について説明依頼する。
- ・地区担当保健師等との打ち合わせ・協議
- ・商工会健診実施前後の打ち合わせ・協議

⑨今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・予算編成や関係機関との連絡調整・計画書の作成
- ・湖南市医師会への事業説明および協力依頼
- ・滋賀県国民健康保険連合会の保健事業を活用する。

⑩評価計画

3月:年度末に評価指標の確認、翌年の法定報告後、事業評価の実施

IV 個別の保健事業(令和6年度)

(事業番号)(2)	糖尿病重症化予防事業
①事業の目的	年々増加している糖尿病有所見者を確実に医療機関受診につなぎ、医師と連携した生活習慣の改善に向けた指導を行うことで糖尿病および糖尿病性腎症の重症化の予防、人工透析への移行を予防する。
②対象者	(1) 糖尿病性腎症3期・4期の者で質問票の回答から血圧・血糖・脂質の内服のない者 (2) 糖尿病性腎症3期・4期の者で(1)以外の者(かかりつけ医のいる者) (3) HbA1c6.5%以上かつ(1)、(2)以外のもので質問票の回答から血圧・血糖・脂質の内服のない者 (4) HbA1c6.5%以上かつ質問票の回答から血圧・脂質の内服はあるが、血糖の内服のない者 (5) 糖尿病治療歴があるが、過去1年間に糖尿病で医療機関受診歴がない者(かつ健診未受診の者) (6) 特定健診の結果、血糖のハイリスク値の項目がある人で該当項目服薬中の人
③現在までの事業結果	医療費分析の過去5年間の実績から、糖尿病に係る医療費はがん・筋骨格に続き第3位で県平均よりも高い。また、外来医療費は県と比較し有意に高い。 過去5年間で糖尿病性腎症による新規透析患者数は毎年3~4人であったが、R2年度は7人と全体における透析患者数も増加傾向である。 特定健診の有所見者のうち血糖の有所見者が40%以上を占めており、県と比較しても有所見割合が高い。 平成30年度より開始した本事業について令和2年度に行った効果検証では、本事業により医療機関受診につながった人のHbA1c分布は6.5~12.5%⇒5.2~9.9%へ変化し、約8割の人がHbA1c7%以下でコントロールできている。

④今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
アウトカム	対象者(1)(2)(3)(4)医療機関受診率	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	対象者(5)健診受診率	7.4%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
	対象者(2) 1)介入後の塩分チェックシートが改善した人の割合 2)介入後のHbA1c、BMIの改善・維持できた人の割合	介入後の改善割合 塩分:83.3%、 HbA1c:83.3%	介入後の改善割合 塩分:80%、 HbA1c:80%	介入後の改善割合 塩分:80%、 HbA1c:80%	介入後の改善割合 塩分:80%、 HbA1c:80%	介入後の改善割合 塩分:80%、 HbA1c:80%	介入後の改善割合 塩分:80%、 HbA1c:80%	介入後の改善割合 塩分:80%、 HbA1c:80%
	1)健診受診者のうち血糖服薬なしでbA1c6.5%以上の人の割合 2)健診受診者のうち血糖服薬中でHbA1c6.5%以上の人の割合 3)健診受診者のうち血糖服薬中でHbA1c7.0%以上の人の割合	1)4.5% 2)71.9% 3)42.8%	1)5%以下を維持 2)70%以下を維持 3)40%以下を維持	1)5%以下を維持 2)70%以下を維持 3)40%以下を維持	1)5%以下を維持 2)70%以下を維持 3)40%以下を維持	1)5%以下を維持 2)70%以下を維持 3)40%以下を維持	1)5%以下を維持 2)70%以下を維持 3)40%以下を維持	1)5%以下を維持 2)70%以下を維持 3)40%以下を維持
	糖尿病性腎症による新規透析導入者数	6人	増加抑制 6人以下	6人以下	6人以下	6人以下	6人以下	6人以下
アウトプット	1)対象者(1)(3)(4)(5)(6)受診勧奨通知等の実施率 2)対象者(2)保健指導実施率	1)100% 2)50%	1)100% 2)80%	1)100% 2)80%	1)100% 2)80%	1)100% 2)80%	1)100% 2)80%	1)100% 2)80%

⑤目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と連携して、医療機関への受診勧奨・継続受診の勧奨を行う ・医療機関と連携して、保健指導を実施する
-----------------	--

⑥現在までの実施方法(プロセス)

<p>糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業</p> <p>5～6月 市内特定健診実施医療機関(18ヶ所)への説明・依頼</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度の本事業の実施状況・評価について報告 ・今年度の特定健診の実施説明と、健診後フォローについて説明(本事業含む) ・医師連絡票や受診確認アンケートの送付についての説明と、医師連絡票の返送依頼 ・保健指導可否についての様式返送の依頼 <p>甲賀湖南糖尿病対策プロジェクトチーム担当者会議への参加</p> <p>6月 糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業のLongtermeGFRplotを用いた保健指導について報告発表</p> <p>※甲賀湖南糖尿病研究会にて報告/再度医療機関連携について依頼</p> <p>7～10月 特定健診(医療機関での個別健診)の実施</p> <p>10～11月 特定健診(市の集団健診)の実施</p> <p>9～2月 月次処理にて対象者の抽出・通知作成・送付</p> <ul style="list-style-type: none"> アンケートの返送分・医師連絡票の返送分のデータ入力 アンケート送付後1か月以上返送がない人に対し電話による医療機関受診勧奨 主治医より保健指導の了承が得られた人に対し、保健指導実施→医療機関へ報告 ※保健指導は初回面談/3か月後/初回面談から6か月後の評価 <p>3月 事業評価のため課内協議</p> <p>事業の実施状況・評価内容についてまとめる(次年度の医療機関への説明時に報告する)</p>
--

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・再勧奨実施率 100%
--

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・6月特定健診実施前に、市内特定健診実施医療機関への説明・報告を実施 ・年2回甲賀湖南糖尿病対策プロジェクトチーム担当者会議への参加・協力
--

⑨今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・6月特定健診実施前に、市内特定健診実施医療機関への説明・報告を実施 ・年2回甲賀湖南糖尿病対策プロジェクトチーム担当者会議への参加、協力 ・保健指導参加勧奨について連携医療機関等に事業全体の成果等を報告 ・医療圏域で実施される糖尿病研修会等への参加、協力

⑩評価計画

<p>9月～2月:月次処理にて対象者の返送分のデータを入力、返送状況の把握、電話等による医療機関受診勧奨</p> <p>3月:評価指標(医療機関レセプト含む)の確認、最終介入時、保健指導実施者の評価指標確認、事業評価の実施</p>

IV 個別の保健事業(令和6年度)

(事業番号)(3)	生活習慣病重症化予防事業(要医療受診対象者への受診勧奨事業)
-----------	--------------------------------

①事業の目的	受診勧奨判定値以上の人を適切に医療につなぐことで、生活習慣病(高血圧症・脂質異常症等)の重症化予防を図る。心電図を全数実施し、循環器疾患の意識啓発・早期発見(特に心房細動による脳血管疾患)を目指す。
②対象者	①特定健診の結果、ハイリスク値の項目がある人で該当項目の服薬がない人 ②特定健診の結果、受診勧奨判定値以上かつ未治療(服薬なし)の人
③現在までの事業結果	当市の死因別死者数は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡数が多く、いずれも生活習慣病が発症の原因・誘因になることが多い疾患である。また、特定健診の有所見割合(受診勧奨判定値以上割合)では、収縮期血圧、HbA1c、中性脂肪、HDLが県と比較して高い現状がある。生活習慣病は早期発見早期治療が望ましく、令和4年度は以下の評価指標の通り対象者①は90%以上、対象者②は80%以上を健診後医療機関受診につなぐことができていた。 これまで集団健診受診者のうち血圧・血糖・脂質のハイリスク値の項目があり該当項目服薬中の人に通知を行っていたが、個別健診受診者は個別保健事業(5)の早期介入事業対象者としてきた。集団・個別健診ともに基準を統一し、事業評価を行うため、ハイリスク値の項目があり服薬中の人をわけて分析したところ、R4年度は、服薬中でハイリスク値であった人が血圧7.2%、血糖42.7%、脂質0.8%であり、血糖でのハイリスク値割合が突出していた。そこで、血糖内服中かつハイリスク値の人を個別保健事業(2)糖尿病重症化予防事業での対象者として介入するように整理した。

※滋賀県の定めるハイリスク値: 血圧(収縮期血圧 \geq 160mmHg、拡張期血圧 \geq 100mmHg)、血糖(HbA1c \geq 7.0%)、脂質(LDL \geq 180mg/dl、中性脂肪 \geq 500mg/dl) 腎機能 (eGFR<45、70歳以上は<40、尿蛋白 \geq 2+、尿たんぱく \geq +かつ尿潜血+)

④今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値						
		R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	
アウトカム	対象者①② 医療機関受診率	①92.3% ②86.7%	①93%以上 ②87%以上	①93%以上 ②87%以上	①93%以上 ②87%以上	①93%以上 ②87%以上	①93%以上 ②87%以上	①93%以上 ②87%以上	
アウトプット	対象者への医療機関 受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

⑤目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・医師連絡票、病態別のパンフレット等を活用し、医療機関と連携した受診勧奨を行い、生活習慣の改善を促す ・受診確認アンケートの返送依頼や電話勧奨等、対象者の反応に応じて段階的に受診勧奨を行い、受診行動を促す ・特定健診詳細項目の心電図検査に該当しない受診者に対しても市独自で心電図検査を実施する
-----------------	--

⑥現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・重複・頻回受診者に対し、訪問にて指導を行うと同時に地域資源等についての情報提供を行い、必要に応じて地域の集団へのつながりを行う ・服薬情報通知および後発医薬品差額通知事業の実施 <p>5～6月 市内特定健診実施医療機関への説明・依頼</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度の本事業の実施状況・評価について報告 ・今年度の特定健診の実施説明と、健診後フォローについて説明(本事業含む) ・医師連絡票や受診確認アンケートの送付についての説明と、医師連絡票の返送依頼 ・医師の判断にて必要時、保健センターでの保健指導案内 <p>7～10月 特定健診(医療機関での個別健診)の実施</p> <p>10～11月 特定健診(市の集団健診)の実施</p> <p>9～2月 月次処理にて対象者の抽出・通知作成・送付</p> <ul style="list-style-type: none"> アンケートの返送分・医師連絡票の返送分のデータ入力 アンケート送付後1か月以上返送がない人に対し電話等による医療機関受診勧奨 必要に応じ、保健指導の実施 <p>3月 事業評価のため課内協議</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業の実施状況・評価内容についてまとめる(次年度の医療機関への説明時に報告する)

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・医師連絡票および受診確認アンケートの返送率、目標 各通知の返送率 60% ・アンケート等通知後未返信者への再勧奨実施率、目標 100%

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

年1回、健診実施前に各市内特定健診実施医療機関への説明および前年度の報告を実施

⑨今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

年1回、健診実施前に各市内特定健診実施医療機関への説明および前年度の報告を実施

⑩評価計画

9月～2月:月次処理にて対象者の返送分のデータを入力、返送状況の把握、電話等による医療機関受診勧奨
3月:評価指標(医療機関レセプト含む)の確認、事業評価の実施

IV 個別の保健事業(令和6年度)

(事業番号)(4)	特定保健指導利用勧奨・指導の実施
-----------	------------------

①事業の目的	特定保健指導を実施する事で、受診者が健診結果を理解して身体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できる。
②対象者	特定健診受診者で特定保健指導の対象となる者(国基準)
③現在までの事業結果	特定保健指導実施率は増加傾向であったが、令和2年度の44.1%をピークに、年々減少傾向である。特に、集団健診受診者は初回面談の実施率は高いが、終了率までつながらない。

④今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
アウトカム	特定保健指導該当者の減少率	19.3%	19.2%	19.1%	19%	18.9%	18.8%	18.7%
アウトプット	動機づけ支援	41.2%	42%	43%	44%	45%	46%	47%
	①特定保健指導初回面接率 ②特定保健指導実施率(終了率)	38.9%	40%	41%	42%	43%	44%	45%
アウトプット	積極的支援	44.6%	45%	46%	47%	48%	49%	50%
	①特定保健指導初回面接率 ②特定保健指導実施率(終了率)	28.9%	29%	30%	31%	32%	33%	34%

⑤目標を達成するための主な戦略	・特定保健指導実施医療機関を増やす ・特定保健指導対象者で連絡つかない人に対して訪問実施
-----------------	---

⑥現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果により、特定保健指導対象者に対して案内ハガキを送付 ・対象者に対して専門職による特定保健指導を実施 ・実施評価を行う

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

前年度の評価も踏まえながら改善策の検討について打合せを年一回以上実施する。

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

対象者への電話連絡回数 不在者への対応について

⑨今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<p>電話をかける時間帯等を変更し、土日にかける機会も設ける。 電話にでなかった人に対しては、案内通知を送る。 アクションのなかった人には訪問実施</p>

⑩評価計画

<p>10月から3月:月1回対象者の特定保健指導実施状況を把握する。 10月:法定報告時に特定保健指導終了率・メタボリックシンドロームの該当者および予備軍の減少率を確認する。</p>

IV 個別の保健事業(令和6年度)

(事業番号)(5)	早期介入対象者への保健指導事業
-----------	-----------------

①事業の目的	特定保健指導の対象者には該当しないが、市の健康課題である循環器疾患、糖尿病に関して今後リスクのある人に対して早期に介入し、生活習慣の改善を促すことで発症リスクの低減を図る。
②対象者	①血圧・脂質がいずれも保健指導値以上受診勧奨値未満の人 ②HbA1cが5.6%以上6.5%未満の人 ※特定保健指導対象者・糖尿病重症化予防事業・服薬(血圧・血糖・脂質)の人を除く
③現在までの事業結果	循環器疾患、糖尿病に関してリスクのある人に対し、個別通知、パンフレット、保健指導の案内等を実施している。面談による保健指導実施者は少ないが、通知により一定の改善は見られており、対象者への意識啓発や行動変容につながっていると考えられる。R4年度まで対象者抽出基準には服薬中の人が含まれていたが事業目的である生活習慣病発症予防としての事業評価を行うため服薬中を除外することに見直した。

④今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
アウトカム	①血圧・脂質のいずれかが翌年度改善した人／前年度対象者①で2年連続受診者 ②HbA1c値が翌年度改善した人／前年度対象者②で2年連続受診者 ※保健指導値未満になった人を改善した人とする。	R4受診結果より ① 28.5% (36人/73人) ② 10.8% (25人/202人)	①30% ②10%	①30% ②10%	①30% ②10%	①30% ②10%	①30% ②10%	①30% ②10%
アウトプット	早期介入保健指導(面談・電話・通知)の実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

⑤目標を達成するための主な戦略	通知、電話、保健指導いずれかの方法により、発症リスク保有の意識づけ、生活習慣の改善の促しを実施する。集団健診では、状況に応じて面談、電話、通知とし、個別健診(人間ドック含む)では通知やパンフレットを郵送、希望者には個別健康相談を実施する。
-----------------	---

⑥現在までの実施方法(プロセス)

5～6月	市内特定健診実施医療機関(18ヶ所)への説明・依頼
7～12月	特定健診(市の集団健診含む)の実施
9～2月	月次処理にて対象者の抽出・通知作成・送付 結果返し会にて保健指導の実施 必要に応じ、保健指導の実施
3月	事業評価のため課内協議 事業の実施状況・評価内容についてまとめる

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

早期介入保健指導(通知)の実施率 100%

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

年1回、健診実施前に各市内特定健診実施医療機関への説明および前年度の報告を実施

⑨今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

年1回、健診実施前に各市内特定健診実施医療機関への説明および前年度の報告を実施

⑩評価計画

当年度3月末:対象者数、実施結果の評価。

翌年度3月末:2年間の健診結果を踏まえて評価指標の確認、事業評価の実施

IV 個別の保健事業(令和6年度)

(事業番号)(6)	医療費適正化事業
-----------	----------

①事業の目的	レセプト点検を行い、書面通知や重複・頻回受診・多剤投薬者等を対象に保健師等による訪問指導を実施し、適正な医療の受診及び医療費適正化につなげることを目的とする。
②対象者	1. レセプト点検は被保険者で医療を利用した人 2. 重複・頻回受診者や多剤投薬者で、かつ訪問指導が必要と判断できる人 3. 処方薬に後発医薬品(ジェネリック医薬品)があり、切り替えにより医療費削減が見込まれる人
③現在までの事業結果	1. レセプト点検における再生効果率はR4年は0.89%であった。 2. 重複・頻回受診・多剤投薬者が毎年10～40人おり、対象者への書面通知を行い、改善可能な者への訪問指導を実施している。訪問指導は本人の同意があった者のみのため、選定者全員には訪問指導は実施できていない。 3. 県内でも後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用率が上位(市83.3%/県81.7%)となっている。

④今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
アウトカム	保健指導実施者の改善率(受診状況の改善がみられた人/選定者)	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%
アウトカム	後発医薬品(ジェネリック医薬品)利用割合	83.3%	80%維持 ※国の目標値 80%	80%維持	80%維持	80%維持	80%維持	80%維持
アウトプット	保健指導実施率(訪問もしくは電話での保健指導実施率/選定者)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

⑤目標を達成するための主な戦略	1. レセプト点検調査(被保険者資格点検、給付発生原因の把握、請求内容点検、重複・頻回受診者等の把握) 2. 重複・頻回受診者に対し、訪問にて指導を行うと同時に地域資源等についての情報提供を行い、必要に応じて地域の集団へのつなぎを行う 3. 服薬情報通知および後発医薬品差額通知事業の実施、「ジェネリック医薬品お願いシール」の配付と活用啓発
-----------------	--

⑥現在までの実施方法(プロセス)

滋賀県、国保連合会との共同事業として実施
1. レセプト点検調査：通年でレセプト点検・評価
2. 重複・頻回受診者の訪問
4月 レセプト抽出時期について決定
5月 国保連合会が対象者の対象者候補リスト作成し、国保連合会担当者と市担当者と協議し訪問指導対象者最終選定
5～7月 訪問対象者への電話連絡・通知、訪問指導実施(国保連合会担当者・市担当者)
8～12月 市町担当者による訪問指導後の継続支援(訪問・面談・電話等)
12月 事業評価(訪問指導評価・中間評価)・課内協議
1～3月 評価後再訪問
3. 服薬情報通知
7月 調剤レセプトの点検、対象者への通知
3月 (通知後6か月間後)分析、評価を実施

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

1. レセプト点検調査効果(財政効果率) 0.67以上
2. 重複受診者、頻回受診者・多剤併用者への書面通知 100%
改善可能で訪問指導を希望する者への相談、指導の実施 100%
3. 服薬情報通知および後発医薬品差額通知 100%

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

滋賀県国民健康保険団体連合会、湖南市国民健康保険者(保険年金課)、健康政策課が協議を行い実施している。

⑨今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

滋賀県国民健康保険団体連合会、湖南市国民健康保険者(保険年金課)、健康政策課の連携の強化を行い、書面通知対象者の選定や訪問指導者の選定、実施する。

⑩評価計画

3月:評価指標(医療機関レセプト含む)の確認、事業評価の実施

IV 個別の保健事業(令和6年度)

(事業番号)(7)	フレイル予防(オーラルフレイル)対策事業
-----------	----------------------

①事業の目的	特定健診対象となる40歳代からフレイル予防を行うことで、加齢に伴う心身の虚弱な状態を早期に予防し、市民全体の「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目的とする。市では口腔機能に対して課題を感じている人が多く、40歳代からの定期的な歯科検診の受診者数の増加を図り、オーラルフレイルを予防することを目的とする。
②対象者	①特定健診受診者の質問票で「噛みにくい」「ほとんど噛めない」と回答かつ前年度に歯科受診レセプトがない人
③現在までの事業結果	令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業でフレイル予防に取り組んでおり、65歳以上のフレイル質問票では固いものが食べにくいと感じている者が30.8%と県(28.4%)よりも多く、増加傾向にある。一方で、40歳～65歳へのフレイル予防対策は実施しておらず、実態の把握も十分ではない。対象者の生活実態や背景の把握とともに、歯科受診勧奨を行うことで、オーラルフレイルの予防を目指していく。

④今後の目標値

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値						
		R5(2023)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)	R9(2027)	R10(2028)	R11(2029)	
アウトカム	歯科受診勧奨実施者の歯科受診率	実績なし	15%	※初年度の実績を確認し目標値を設定する					
アウトプット	歯科受診勧奨の実施率	実績なし	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

⑤目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳～65歳までの歯科受診やオーラルフレイルに関する実態把握を行う。 ・対象者①に電話もしくは通知による歯科受診勧奨、状況に応じて訪問による保健指導、歯科受診勧奨を行う。
-----------------	--

⑥現在までの実施方法(プロセス)

<p>(R6年度から新規事業)</p> <p>5～6月 市内特定健診実施医療機関(18ヶ所)への説明・依頼</p> <p>7～12月 特定健診(市の集団健診含む)の実施</p> <p>9～2月 月次処理にて対象者の抽出・通知作成・送付 必要に応じ、電話・訪問による保健指導の実施</p> <p>3月 事業評価のため課内協議 事業の実施状況・評価内容についてまとめる</p>
--

⑦今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・通知・電話・訪問による歯科受診勧奨率:100%

⑧現在までの実施体制(ストラクチャー)

・6月特定健診実施前に、市内特定健診実施医療機関への説明を実施

⑨今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

年1回、健診実施前に各市内特定健診実施医療機関への説明および前年度の報告を実施

⑩評価計画

3月:評価指標(医療機関レセプト含む)の確認、事業評価の実施

V その他

<p>(1) データヘルス計画の評価・見直し</p>	<p>○個別の保健事業の評価・見直し 個別の保健事業の評価は毎年行う事を基本とし、事業の効果や目標の達成状況を確認する。また、必要に応じて実施体制や実施方法、評価指標および目標値が適切かどうか検討を行い、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。また、保険運営の健全化の観点から、湖南省国民健康保険運営協議会に進捗状況等について報告する。</p> <p>○データヘルス計画全体の評価・見直し 評価の時期は設定した「評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度に最終評価を行う。 評価方法は、国保連合会が実施する保健事業支援・評価委員会から指導助言を受けながら、中長期目標の評価を実施する。</p>
<p>(2) データヘルス計画の公表・周知</p>	<p>計画は、市ホームページ等で広く周知を図り、必要に応じて県・国保連合会・保健医療関係団体等地域の関係機関にも周知を図る。</p>
<p>(3) 個人情報の取扱い</p>	<p>個人情報の取り扱いに当たっては「個人情報の保護に関する法律」やガイドラインに基づき、適切に管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう、委託契約書に定めるとともに、個人情報の取り扱いが適切に執り行えるよう対策を講じる。</p>
<p>(4) 地域包括ケアに係る取組</p>	<p>本市では令和2年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業が開始し、地域包括ケアシステムの充実、強化が推進されている。KDBシステムによるデータ等を活用して地域の健康課題や対象者抽出を行い、関係者と共有し地域活動などの事業展開に活用する。</p>
<p>(5) その他留意事項</p>	<p>計画の実施にあたっては、庁内外の関係機関との連携を図る。</p>

第4期特定健康診査等実施計画

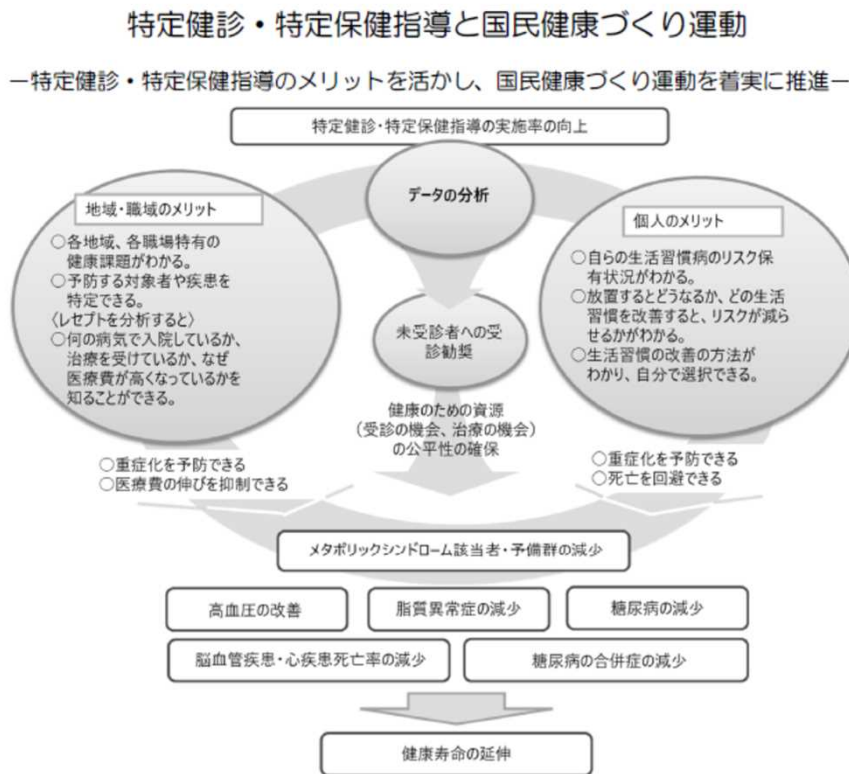
1 計画の策定にあたって

本実施計画は、国の特定健康診査等基本指針に沿って「高齢者の医療の確保に関する法律」により市が策定する計画であり、特定健診および特定保健指導の実施並びに目標に関する基本的事項について定めるものです。

実施計画は、平成20年度から平成24年度の5年を第1期とし、5年ごとに見直し、データヘルス計画に合わせて、平成30年度から令和5年度の6年を第3期として策定され、今回令和6年度から令和11年度までを第4期として策定します。

特定健診および特定保健指導の対象となる糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積に起因する 경우가多く、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常等のリスク要因が重複した場合、虚血性心疾患や脳血管疾患等を発症する危険性が増大します。メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した「特定健診・特定保健指導」が導入され、内臓脂肪型肥満の要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことで健康寿命の延伸を図ることを目的としています。

(図1) 特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動



出典：標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

2. 特定健康診査等実施計画(第3期)の現状と課題

「第3期データヘルス計画(令和6年3月作成) I 基本情報(P1~3)」を参照。

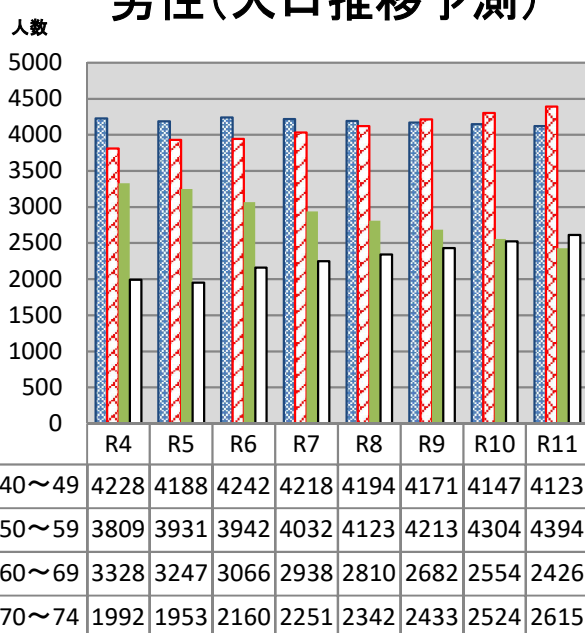
3. 目標値の設定

高齢者の医療の確保に関する法律第18条および第19条に定められている特定健康診査等基本指針に基づき、毎年度の目標値は令和11年度の目標値に到達できるように次のとおり設定します。(表1)

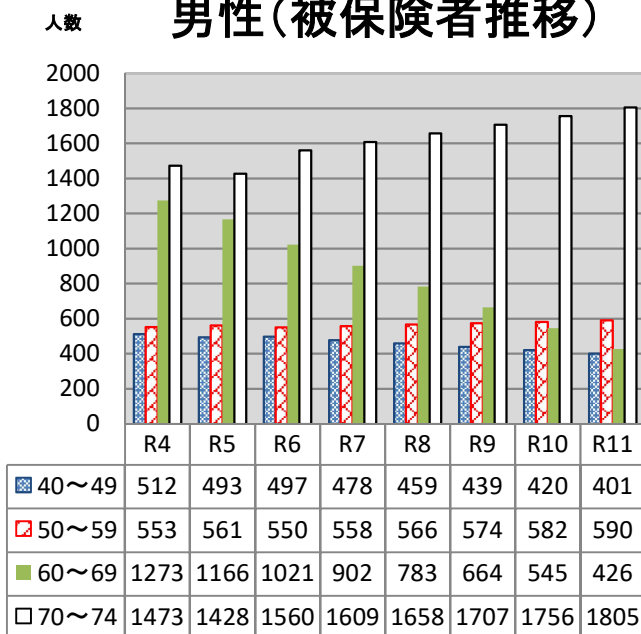
項目	R6	R7	R8	R9	R10	R11
①特定健診実施率	47%	48%	49%	50%	50%	50%以上
②特定保健指導実施率(積極的支援)	29%	30%	31%	32%	33%	34%以上
③特定保健指導実施率(動機づけ支援)	39%	40%	41%	42%	43%	44%以上
④メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少率(平成20年度比)	25%	25%	25%	25%	25%	25%
⑤特定保健指導対象者の減少率(平成20年度比)	25%	25%	25%	25%	25%	25%

(図2) 特定健康診査等の対象者把握のための年齢別男女別人口および国民健康保険加入者数推移予測

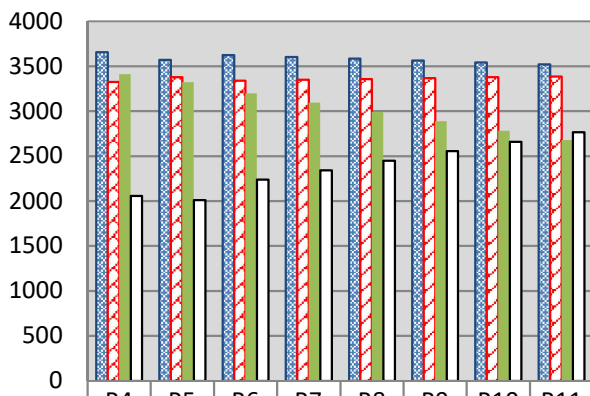
男性(人口推移予測)



男性(被保険者推移)

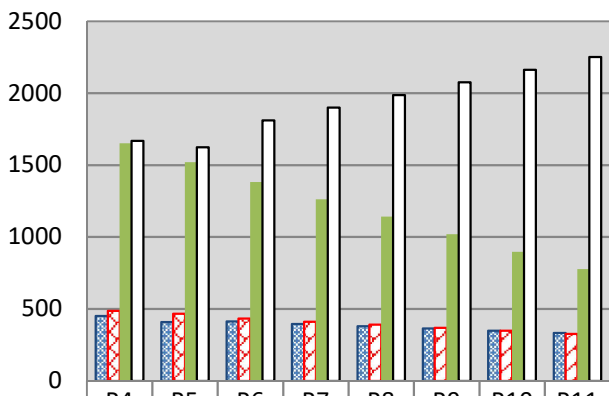


女性(人口推移予測)



	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
40～49	3656	3572	3624	3604	3583	3563	3543	3522
50～59	3324	3378	3339	3349	3358	3368	3377	3387
60～69	3410	3322	3197	3093	2989	2885	2781	2677
70～74	2057	2009	2237	2343	2448	2554	2660	2765

女性(被保険者推移)



	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
40～49	450	408	412	396	380	364	348	332
50～59	487	467	432	411	390	369	348	327
60～69	1650	1520	1382	1261	1140	1018	897	776
70～74	1669	1624	1811	1899	1987	2075	2163	2251

(表2) 令和11年度までの各年度の実施予定者数

(人)

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健診受診者数	3,603	3,607	3,608	3,605	3,530	3,454
特定保健指導者数	458	458	458	458	448	439
動機付け支援	339	339	339	339	332	325
積極的支援	119	119	119	115	117	114

4. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健診

< 集団健診 >

実施時期 : 10～11月頃

実施場所 : 保健センター等

対象者 : 40～74歳の湖南省国民健康保険加入者

< 個別健診 >

実施時期 : 7月～10月末

実施場所 : 集合契約に基づく県内実施医療機関・健診機関

対象者 : 40～74歳の湖南省国民健康保険加入者

【基本的な健診項目】

- 質問項目(服薬歴・喫煙歴等)
- 身体計測(身長・体重・BMI・腹囲)
- 理学的検査(身体診察)
- 血圧測定
- 脂質検査(空腹時中性脂肪、やむを得ない場合には随時中性脂肪(空腹時(絶食10時間以上)以外に採血を行う、HDLコレステロール、LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール)
- 血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c検査、やむを得ない場合には随時血糖)
- 肝機能検査(AST(GOT)・ALT(GPT)・ γ -GT(γ -GTP))
- 腎機能検査(eGFR・クレアチニン・尿酸)
- 尿検査(尿糖・尿蛋白・尿潜血)

【詳細な健診項目】

医師が必要と認めた場合(一定基準あり)には、下記の検査も実施します。

- 心電図検査 ※詳細な健診項目として該当しなかった場合も市独自の追加項目として実施
- 眼底検査
- 貧血検査(赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値)

※健診項目は標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)および滋賀県方式に基づいて設定します。

＜その他の実施方法＞

生活習慣病の治療のために受けた検査や人間ドックが特定健診の基本的な検査項目を含有している場合に、その検査結果を市に提供することで、特定健診の実施に代えることとします。また、全国健康保険協会滋賀支部（協会けんぽ）やJA、商工会等と連携し、受診できる環境を整えます。

(2) 特定保健指導

実施時期：7月～翌年9月末

実施場所：保健センター等

対象者：標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）に基づき、受診者を階層化（保健指導のレベル分け）し抽出します。

特定保健指導の対象者選定のための階層化の基準

腹囲	追加リスクⅠ ※ 1	追加リスクⅡ	対象年齢	
	①血圧 ②脂質 ③血糖	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 (もしくは内臓 脂肪 $\geq 100\text{cm}^2$)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外かつ BMI $\geq 25\text{kg}/\text{m}^2$	3つ該当		積極的支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当			

※ 1：追加リスクⅠの判定値

- ①血圧高値：収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上
- ②脂質異常：中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL40mg/dl 未満
- ③血糖高値：空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）100mg/dl 以上、または HbA1c5.6%（NGSP 値）以上

※ 2：質問票により糖尿病、高血圧症、脂質異常症で服薬治療を行っていることが明らか場合は特定保健指導の対象者とならない

※ 3：糖尿病、高血圧症、脂質異常症以外の疾病等で医療機関を受療中の者や、当該疾病である者または受診勧奨判定値を超えている者でも服薬を行っていない場合は、特定保健指導の対象者として抽出される（受診勧奨判定値は、P 49『健診判定値』参照）

※ 4：65～74歳の者は、積極的支援の分類となった場合でも動機付け支援の対象となる

※ 5：喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する

実施方法：

①積極的支援

原則として委託(委託で未実施者について市が直接実施)

本人が実践可能な目標を選択して、3～6か月間継続的に実践できるようサポート

②動機付け支援

原則として委託(委託で未実施者について市が実施)

本人が生活習慣の改善点に気づき、目標を設定し、行動できるようサポート

※健診当日に初回面談を実施

集団健診において今まで結果返しに参加しなかった積極的・動機付け支援対象者に、集団健診時に計測、血圧測定結果より保健指導を実施し、その後結果に応じて追加支援を実施
※2年連続積極的支援の該当者への2年目の特定保健指導を「動機付け支援相当」として実施

・対象:前年度に積極的支援に該当し、積極的支援を終了した者

当該年度の特定健診の結果が前年度の健診結果と比べて、以下に該当する者

BMI<30 腹囲1.0cmかつ体重1.0kg減少している者

BMI≥30 腹囲2.0cmかつ体重2.0kg減少している者

※2年連続で積極的支援に該当した者の判定時期は、平成29年度から1年目として取り扱う

③情報提供

階層化により市独自の基準のレベルに区分し、必要な人には面談もしくは電話にて保健指導を実施

【特定保健指導対象者以外の湖南省独自の階層化の基準】

○早期介入：生活習慣病の要因となる、高血圧症、脂質異常症、糖尿病などは、
腹囲とは関係なく発症することから、市独自の階層化により予防

・ HbA1cかつ脂質(TGもしくはHDLもしくはLDL)かつ血圧(収縮期もしくは拡張期)
が保健指導値以上

・ HbA1cが6.0%以上

○早期介入以外の保健指導対象

・ 要受診

・ 受診中(検査項目の状況を見て検討)

○保健指導の対象外(検査結果に関する情報提供は実施)

・ 保健指導レベル(上記の階層に当てはまらない保健指導値がある者)

・ 異常なし

(3) 外部委託の有無や契約形態、外部委託者選定にあたっての考え方

特定健診・特定保健指導の実施にあたっては、高齢者の医療の確保に関する法律第28条および同法の「特定健康診査および特定保健指導の実施に関する基準」の下記項目ごとの定めに基づき、厚生労働大臣の告示において定める者に委託します。必要に応じてプロポーザルもしくは入札を行い決定します。

- ・ 人員に関する基準
- ・ 施設または設備等に関する基準
- ・ 精度管理に関する基準
- ・ 健診結果等の情報の取り扱いに関する基準

個人情報の取り扱いについては、その他湖南省個人情報保護条例(平成16年条例第11号)を遵守

- ・ 運営等に関する基準

① 特定健康診査

集団健診は、39歳以下の成人健診と同時実施し、健診委託機関との個別契約

個別健診は、滋賀県医師会と滋賀県各市町の委任により代表保険者による集合契約

② 特定保健指導

委託機関と個別契約(ただし、医師会との契約は集合契約)

(4) 周知や案内の方法

年度初めに特定健診の対象者に受診券を送付

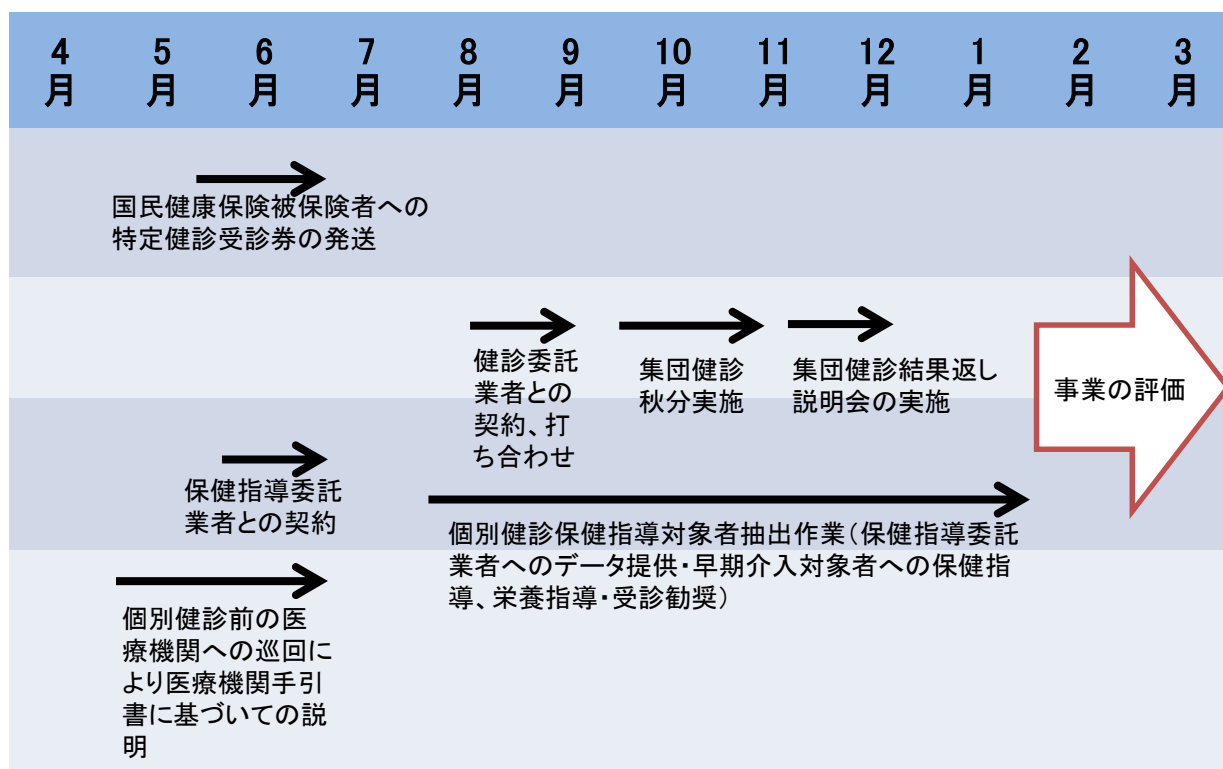
特定健診結果により、特定保健指導の対象となった者にはがき等で通知および連絡
未受診者への再通知

(5) 事業主健診等受診者の健診データを受領する方法

事業主健診等の受診者については、健診データを原則電子データで提供するように依頼

(6)年間計画等

(図3)



※湖南省の国民健康保険事業の運営に関する協議会・医師連絡調整会議で随時報告

5. 個人情報の保護

特定健診及び特定保健指導の記録の保存にあたっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第4版)」を参考に、個人情報を漏えいしないよう、厳格に管理した上で適切に活用します。

個人情報の取扱いに関しては個人情報に基づくガイドライン等を踏まえ、情報の保存及び管理体制を確保し、外部への委託に際しては、委託先との契約書に個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止を定めます。

6. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

第4期特定健康診査等実施計画をホームページに掲載します。また、特定健康診査を実施する趣旨等の普及啓発に努めます。

7. 特定健康診査等実施計画の評価および見直し

特定健診・特定保健指導は、できる限り多くの対象者に効果的・効率的に実施することによって内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病などのリスクを有する者を減らしていく事が重要です。そのため、特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率等について評価を行います。

また、計画の見直しについては、毎年度目標および達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。

用語解説集

用語		説明
あ行	アウトカム	事業を通じて対象者の健康状況や生活習慣、受診行動が改善したか等の成果を測るもの。
	アウトプット	事業の実施量・実施率を測るもの。
か行	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	ストラクチャー	事業成果を上げるための実施体制のこと。
は行	標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。
	フレイル	フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階をさす。 年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していく。
ま行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満 内臓肥満・腹部肥満に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
や行	有所見	検査の結果、何らかの異常 検査基準値を上回っている等 が認められたことをいう。
ら行	レセプト	診療報酬明細書の通称。
A～Z	ICT	Information and Communications Technology(インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー/情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方。 特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。
	KDB	「国保データベース(システム)」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健診・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できるシステムのこと。
	KPI	Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。



湖南省健康づくりキャラクター
「湖なすちゃん」

滋賀県湖南省