第2期保健事業実施計画 (データヘルス計画)

平成30年3月作成 黒潮町

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

もくじ

1. 基本的事項	
(1)計画の趣旨 (2)計画の位置付け及び計画期間	
(2)計画の位置付け及び計画期間 (3)実施体制・関係者連携	
①関係部局の連携による実施体制	
②外部有識者の参画	
り、田仲の敦明	
2. 現状の整理 (1)保険者等の特性	
(2)前期計画等に係る考察	
3. 健康・医療情報の分析・分析結果に基づく健康課題	1
(1)健康・医療情報の分析 ①死亡	1
①死亡 ②要介護状態	<u>.</u> 1
③医療情報	2
医療の状況	2
重症化した生活習慣病	2
生活習慣病	2
④健診情報 生活習慣病系供報	2
生活習慣病予備群 不適切な生活習慣	3
(2)健康課題の抽出・明確化	3
	3
(1)目的の設定 (2)目標の設定	3
(2) D 1500 BX AC	3
5. 保健事業の内容	3
(1)特定健診受診勧奨事業	3
(2)特定保健指導事業 (3)要医療·要精密者への受診勧奨事業	3
(3) 要医療・要精密者への受診勧奨事業	3
(4) 糖尿病予防教室 (5) 脂質異常改善教室	3
(6)血管病重症化予防事業	3
(7)糖尿病性腎症重症化予防事業	4
(8)がん検診受診勧奨事業	4
(7)糖尿病性腎症重症化予防事業 (8)がん検診受診勧奨事業 (9)その他の保健事業	4
> 레프스캠프 모호!	4
)。計画(/)評/m * 克. []。	
6. 計画の評価・見直し (1)評価の時期	
6. 計画の評価・見直し (1)評価の時期 (2)評価方法・体制	
(1)評価の時期 (2)評価方法・体制	
5. 計画の計価・見直し (1)評価の時期 (2)評価方法・体制 7. 計画の公表・周知 8. 個人情報の取扱い	

1. 基本的事項

(1) 計画の趣旨

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム等の整備により、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合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整備が進んでいる。

こうした中、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「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、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が一部改正(平成26年4月1日)された。

保険者等においては、レセプト等や統計資料等のデータを活用することにより、地域の健康課題を洗い出し、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業の実施を図るため、第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)、特定健康診査等実施計画の策定や見直し等を実施してきたところである。(図1)

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)では、「第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)の考察を行い、さらに見えてきた課題に優先的に取り組み、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとする。

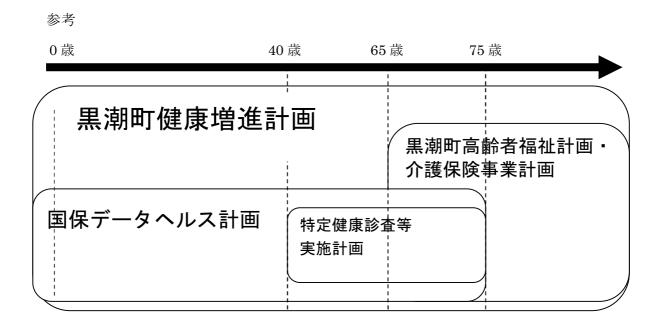
図 1

保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル 計画(Plan) [デ -タ分析] 集団全体の健康問題の特徴をデ タから分析 [健康課題の明確化] 集団の優先的な健康課題を選択 どのような疾病にどれくらい医療費を要しているか、 より高額な医療費 の原因は何か、それは予防可能な疾患なのか等を検討。 〔目標の設定〕 最も効果が期待できる課題を重点的に対応すべき課題として目標を設 定。 例えば、「糖尿病の有病者を**%減少させる」等、できる限り数値目標とし、事業終了後の評価ができる目標を設定。 実施(Do) 改善 [保健指導対象者の明確化] 効率的 (Action) [効率的・効果的な保健指導の実施] ・効果的な方法 検証結果に基 支援方法・優先順位等を検討。 対象者のライフスタイルや行動変容の準備 状態にあわせた学習教材を用意。 づく、課題解 決に向けた計 確実に行動変容を促す支援を実践 画の修正。 内 [保健指導の評価] 健康課題をよ 容に改 検査データの改善度、行動目標の達成度 生活習慣の改善状況等を評価。 り明確にした 戦略的取組の 検討。 評価(Check) 生活習慣病の有病者・予備群の減少 生活習慣病関連の医療費の適正化

(2) 計画の位置付け及び計画期間

計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、高知県健康増進計画(よさこい健康プラン21)や黒潮町健康増進計画・食育推進計画、高知県医療費適正化計画、黒潮町高齢者福祉計画・介護保険事業計画と調和のとれたものとする。

計画期間については、他の保健医療関係の法定計画との整合性を図る観点から、平成 30年度から35年度までとする。



(3) 実施体制 · 関係者連携

① 関係部局の連携による実施体制

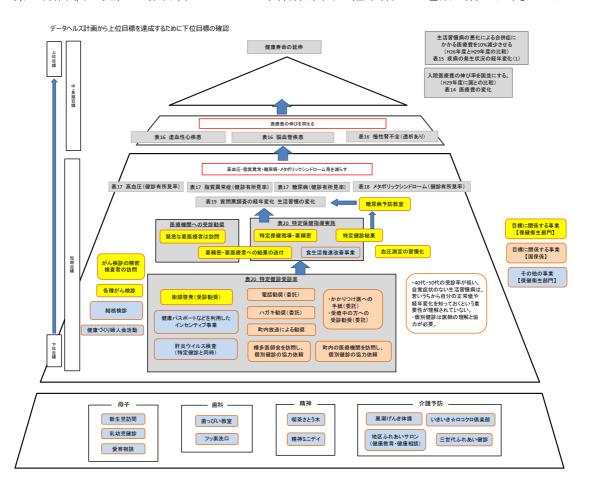
計画は、黒潮町住民課国保係が主体となり策定等することを基本とするが、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっていることから、市町村一体となって、関係部局(健康福祉課保健衛生係・健康福祉課介護保険係・地域住民課保健センター・拳の川診療所)と連携して計画策定等を進める。(図2)

加えて、計画の策定に当たっては、職員の資質向上(研修受講等)、好事例の情報収集・分析等に努めるほか、黒潮町の実情に応じ、その他必要な措置を講じる。

さらに、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、 担当者・チームの業務をマニュアル化等により明確化・標準化するとともに、担当者が 異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等の体制を整える。

図 2

第1期評価・見直し報告書 P11「6. 事業体系図・他事業との連動(様式2)」より



②外部有識者等の参画

計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、健康保険組合等の他の医療保険者、国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)及び国保連に設置される支援・評価委員会や高知県と連携・協力が重要となる。連携・協力に当たっては、データの見える化等により、被保険者の健康課題をこれらの者の間で共有し計画を進めていく。

2. 現状の整理

(1) 保険者等の特性

黒潮町は高知県の西南地域にあり、幡多郡の中では東部に位置している。黒潮町の面積は約188平方キロメートルで、美しい砂浜や磯が続く海岸線と緑豊かな山々が広がる自然あふれる町である。南国特有の温暖な気候で、大方地域では施設園芸や花卉、水稲を中心に栽培が行われ、農業が盛んである。佐賀地域では、土佐カツオー本釣り漁業が盛んで、農業ではシメジなどの栽培が行われている。産業は、第3次産業が最も多いが、国や県・同規模と比較すると、一次産業の割合が多い。(表1)

人口は11,436人(平成29年11月末)で、高齢化率(65歳以上)は42.3%となっている。人口は年々減少を続けており、国立社会保障・人口問題研究所によると平成37年には人口が9,800人となり、高齢化率は46.2%に達すると推計されている。平成29年3月時点の人口の年齢構成を国・県と比較すると、20歳~40歳代の働き世代が少ない傾向にあり、50歳代以上の割合が多くなっていることから、今後も少子高齢化が進んでいくと予想される。(表2)

国民健康保険被保険者数は年々減少傾向にあるが、65歳から74歳の年齢層においては、男性は横ばい、女性は増加傾向にある。平成28年度には、男性の約4割、女性の5割を前期高齢者が占めている(図3)

表 1

産業構成割合

	一次産業	二次産業	三次産業
黒潮町	24.1	17.7	58.2
県	12.4	17.5	70.0
同規模	14.7	26.9	58.3
国	4.2	25.2	70.6

H22年市区町村別統計表より集計

表 2

人口及び被保険者の状況

									(1122)1120 031143 MK			
		黒海	朝町			ļ	₹		国			
	人口	割合	被保険者数	加入率	人口	割合	被保険者数	加入率	人口	割合	被保険者数	加入率
0~9歳	625	5.6%	132	21.1%	53,066	7.4%	7,717	14.5%	10,287,493	8.2%	1,634,164	15.9%
10~19歳	727	6.5%	219	30.1%	63,603	8.8%	10,634	16.7%	11,607,705	9.2%	2,050,025	17.7%
20~29歳	578	5.2%	158	27.3%	55,223	7.7%	9,499	17.2%	12,377,739	9.9%	2,513,774	20.3%
30~39歳	936	8.3%	231	24.7%	77,619	10.8%	14,111	18.2%	15,607,035	12.4%	2,981,578	19.1%
40~49歳	1,199	10.7%	379	31.6%	91,312	12.7%	19,489	21.3%	18,395,022	14.6%	3,897,091	21.2%
50~59歳	1,507	13.4%	440	29.2%	89,640	12.4%	21,812	24.3%	15,445,542	12.3%	3,668,867	23.8%
60~69歳	2,305	20.6%	1,539	66.8%	118,183	16.4%	67,719	57.3%	18,098,877	14.4%	10,161,496	56.1%
70~74歳	878	7.8%	694	79.0%	48,963	6.8%	36,628	74.8%	7,695,811	6.1%	5,680,871	73.8%
75歳以上	2,461	21.9%			123,892	17.2%			16,125,763	12.8%		
合計	11,216	100.0%	3,792	33.8%	721,501	100.0%	187,609	26.0%	125,640,987	100.0%	32,587,866	25.9%
再掲_65歳以上	4,618	41.2%	1,735	37.6%	237,012	32.8%	81,706	34.5%	33,465,441	26.6%	12,461,613	37.2%

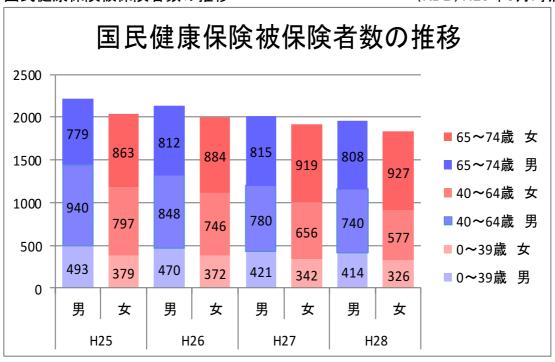
※人口はH27年国勢調査より集計

(KDB)H29年3月時点

図3

国民健康保険被保険者数の推移

(KDB)H29年3月時点



(2) 前期計画等に係る考察

中長期目標を医療費の減少や伸び率の抑制としたが、対象者や評価指標を明確にしていなかったことで評価がしづらくなった。目標を平成26年度と平成29年度の医療費を比較することとしていたが、平成29年度医療費が確定していないことから平成28年度の医療費と比較した。心疾患や脳血管疾患は平成26年度より10%以上減少しておりA判定としたが、糖尿病は10%未満の減少であったためB判定とした。また、目標を医療費の増減や伸び率にすると、被保険者数の減少や高齢者の割合等の影響等から評価が難しくなる。評価できない項目もあったため、第2期データヘルス計画では目標や評価指標を見直すこととした。

短期目標では、高血圧・脂質異常の有所見者割合とメタボリックシンドローム該当者の割合は横ばいであるため C 判定とし、HbA1c と eGFR の有所見者割合は悪化傾向にあるため D 判定とした。

保健事業実施計画では、家庭血圧の測定の習慣化を目標としたが、個別健診の問診の確認ができずE判定となった。今後も家庭血圧の測定の習慣化について啓発を行い、日頃から自分の血圧値を知ることにより早期受診につなげていく。

特定健診受診率は上昇傾向にあったが、平成28年度に若干減少したため、変わらないとみなしC判定とした。特定保健指導の実施率は、動機付け支援では増減があるものの経年変化では改善傾向にあるとみなしB判定としたが、積極的支援はD判定で厳しい状況にある。特定保健指導利用後の改善についてはE判定となったが、その原因として指標が妥当ではなかった、様々な要因を反映するために集計方法が複雑になってしまったなどが考えられる。

糖尿病予防教室は、平成28年度から委託事業としており、平成27年度までの直営事業とは経年比較ができなかった。

評価結果が D 判定となったのはがんの早期発見・早期治療を目的としたがん検診受診だが、評価項目の不足から受診率だけでの評価となってしまい、医療機関での受診者が反映できない数値での評価となった。次期計画では受診後の対応も評価に加える。(表3)

表3

1期評価・見直し報告書 P10「5. 指標の経年データ(様式1) と判定」より

黒潮町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)第1期 評価→目的・目標・指標の確認、達成状況と判定

A(目標値に達した) B(目標値に達していないが、改善傾向にある) C(変わらない) D(悪化している) E(判定不能)

目的:今回の計画の目的は、脳血管疾患の原因となる動脈硬化の予防や重症化予防に取り組むことで、健康格差を縮小を図る。

中	長	83	日	經	(平	時	29	玍	譚	価	

					評価経年モニタリン	7				
		日標	対象者	指標	平成25年	平成26年	平成27年 (策定時)	平成28年	平成29年	判定
	福血管疾患や糖尿病などの生活習慣病の悪化 による腎不全などの合併症を予防することで、関	①生活習慣病の悪化による合併症にかかる平成29 年度の医療費を平成26年度の90%以下にする。	虚血性心疾患患者	狭心症 医療費(入院+外来)	18,785,130	20,350,890	14,160,950	9,753,320		A
	連する医療費を減少させる。 医療費全体の伸びを抑える。 ②入院医療費の伸び率	②入院医療費の仲び事を平成29年度に国並にする。		心筋梗塞 医療費(入院+外来)	469,480	4,993,290	313,460	1,995,900		A
			脳血管疾患患者	脳出血 医療費(入院+外来)	6,952,200	15,300,800	12,125,440	8,179,970		А
				脳梗塞 医療費(入院+外来)	26,183,330	33,214,290	39,792,650	26,323,390		А
			糖尿病患者(透析あり・なし)	糖尿病性腎症 医療費(入院+外来)	測定不可	測定不可	測定不可	測定不可		E
				糖尿病 医療費(入院+外来)	75,660,950	71,420,940	80,917,280	67,100,650		В
				狭心症 入院医療費	11,176,770	13,962,790	7,663,350	5,919,720		A
				心筋梗塞 入院医療費	0	4,552,610	126,690	1,527,470		А
			糖尿病患者(透析あり・なし)	脳出血 入院医療費	3,871,550	13,131,840	11,108,810	7,836,560		A
データヘルス計画 本文より				脳梗塞 入院医療費	18,367,970	26,406,750	30,935,560	18,679,920		А
				糖尿病性腎症 入院医療費	測定不可	測定不可	測定不可	測定不可		E
				糖尿病 入院医療費	6,044,580	4,432,770	10,601,700	6,807,920		D
			虚血性心疾患患者	狭心症 入院医療費の伸び率	-	124.9%	54.9%	77.2%		E
				心筋梗塞 入院医療費の伸び率	-	測定不可	2.8%	1205.7%		E
				脳出血 入院医療費の伸び率	-	339.2%	84.6%	70.5%		E
				脳梗塞 入院医療費の伸び率	-	143.8%	117.25	60.4%		E
				糖尿病性腎症 入院医療費の伸び率	-	測定不可	測定不可	測定不可	,	E
				糖尿病 入院医療費の仲び率	-	73.3%	239.2%	64.2%		E
			入院医療費の伸び率	一人あたりの仲び率 町5/国5	-3%/5%	18%/2%	6%/2%	-6%/1%		А
	•		•	•				KDB帳票 疾病別医療! KDB帳票No.1 1人あたり		より

短期目標(毎年評価する)

						評価経年モニタリン	н			
	日標	日標	対象者	指標	平成25年	平成26年	平成27年 (策定時)	平成28年	平成29年	判定
	高血圧、脂質異常、糖尿病、メタボリックシンド ローム等を減らしていく。	①血圧、脂質、血糖、慢性腎臓病(CKD)の健診結果 の改善。		収縮期血圧 130以上の有所見者割合 (該当者/対象者)	44.2% (512/1159)	48.6% (601/1236)	47.6% (603/1267)	45% (529/1175)		С
		シンドロームと糖尿病患者に対し、栄養指導等の保 糖指導。 ③医療学的必要な方への受診鞘膜、治療中断者	健診受診者	LDLコレステロール120以上の有所見者 割合(該当者/対象者)	43.9% (509/1159)	43% (531/1236)	45% (570/1267)	44.9% (528/1175)		С
			健診受診者	HbA1c5.6以上の有所見書割合(談当者/ 対象者)	59.1% (685/1159)	59.5% (735/1236)	61.4% (778/1267)	64.3% (756/1175)		D
			健診受診者	eGFRの年齢別判定による有所見者割 合(該当者/対象者)	1.7% (20/1159)	22% (27/1236)	2.1% (26/1267)	2.8% (33/1175)		D
データヘルス計画 本文より			の、特定健彦女彦半・特定保護指導実施半の同上に 努める。(目標値は特定健診等実施計画)		メタボリックシンドローム該当者	18.5% (214/1159)	17.7% (219/1236)	18.6% (236/1267)	18.5% (217/1175)	
			未治療者	医療機関への受診率(受診者数/未治療 者数)			-	42.6% (141/331)		E
				医療機関への受診率(受診者数/治療中 断者数)	-	-	-	判定不能		E
			特定健診対象者	受診率(受診者数/対象者)	37.0% (1159/3129)	40.9% (1236/3022)	43.4% (1267/2918)	41.8% (1175/2813)		С
			特定保健指導該当者	実施率(終了者/対象者)	5.2% (9/174)	13.3% (24/180)	8.6% (15/174)	13.6% (23/169)		С

特定健診・特定保健指導法定報告およびXDB帳票kv.24厚生労働省様式を-8より

						評価経年モニタリン	グ			
事業名	目的	日標	対象者	指標	平成25年	平成26年	平成27年 (策定時)	平成28年	平成29年	判定
寺定健診受診率向 E	特定保健指導等の対象者を把握する。	特定健診受診率向上	40歳以上の国民健康保険加入 者	特定健診の受診率	37.0%	40.9%	43.4%	41.85		С
特定保健指導終了	生活習慣病の発症を予防する。	特定保健指導終了率向上	特定保健指導の該当者	特定保険指導(積極的支援)の終了率	0.0%	9.8%	7.0%	0.0%		D
事向上	向上 生活首領所の実施を予約する。 特別	特定体能指導收了中间工		特定保険指導(動機付け支援)の終了率	7.0%	14.75	9.4%	19.3%		В
血圧測定の習慣化	動脈硬化を予防するために血圧値を適正化させる。	家庭血圧の重要性を認識し、血圧測定が習慣化する。	40歳以上の国民健康保険加入 者	実施平	-	-	-	24.7%		E
		①腹囲と体重が改善する。(メタボの解消)	特定保健指導の該当者	参加者の特定保健指導前後の腹囲と体 重の改善率(どちらも改善)	-	-	14.3%	54.2%		В
				参加者の次年度の特定健診結果の改善 率	-	-	-	27.9%		Е
ヘルスアップ(らぶ 特定保健指導の参加者が生活習慣の見直(特定保健指導) を行る。 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	特定保健指導の参加者が生活習慣の見直しと行 動変容を図ることにより、生活習慣病の予防につ	②血圧検査結果の正常化	特定保健指導の該当者	参加者の特定保健指導前後の血圧数値 の改善率	-	-	3.33% (1/30)	一部未確認		E
	4176.			参加者の次年度の特定健診結果の改善 率		-	-	11.65		Е
		③参加者の行動変容(生活習慣の改善)	特定保健指導の該当者	参加者の特定保健指導前後のアンケー トによる改善率	-	-	-	一部未実施		E
				参加者の次年度の特定健診問診による 改善率	-	-	-	未確認		E
		①耐糖能の数値の改善	メタボリックシンドロームに該当 しない、耐糖能判定が5.6~7.3 の方	善辛	-	-	-	22.5%		E
	耐糖能異常のある方が正しい食生活や運動を習		メタボリックシンドロームに該当 しない、耐糖能判定が5.6~7.3 の方	次年度の特定健診の問診による生活習 慣の改善率	-	-	-	未確認		E
糖尿病予防教室	慣化し、教室終了後も自主的にコントロールでき る。			参加者の教室終了後のアンケートによる 改善率	-	-	-	測定不可		E
			メタボリックシンドロームに該当 しない、耐糖能判定が5.6~7.3 の方	教室の参加率(3回コースすべて)	-	-	-	未確認		E
			肺がん検診の対象者	受診率	30.8%	42.5%	40.0%	39.1%		D
			胃がん検診の対象者	受診率	8.85	8.5%	7.8%	7.45		D
がん検診受診率向 上のための受診勧 奨活動	がんの早期発見・早期治療	がん検診を受診することの重要性を認識し、受診する。	大陽がん検診の対象者	平省受	17.8%	18.6%	17.6%	15.8%		D
突石刻			子宮がん検診の対象者	受診率	16.2%	17.2%	16.5%	14.0%		D
			乳がん検診の対象者	受診率	24.5%	24.15	22.15	20.75		0

☆事業や評価項目と	してないが、データヘルス計画中に「目標とする」が	などの文書があるもの								
						評価経年モニタリン	ヴ			
**	目的	日標	対象者	指標	平成25年	平成26年	平成27年 (策定時)	平成28年	平成29年	判定
COPD	「COOPの個性開業性誘係を影響を必要なからの がイナイン 事業に手機要学を必要ながある。 発行によるた。タイに増はCOOPの最大の危険 発行によるた。タイに増はCOOPの最大の危険 のできない。 できない。 できない。 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、		40歳以上の喫煙者					取15.28% 国14.25		D

保健事業評価結果

中:	中長期目標 (策定時と直近時を比較) 項目数					
A	目標値に達した	9				
В	目標値に達していないが改善傾向にある	1				
С	変わらない	0				
D	悪化している	1				
E	判定不能	8				

短其	朝目標(策定時と直近時を比較)	項目数				
A	目標値に達した	0				
В	目標値に達していないが改善傾向にある 0					
С	変わらない	5				
D	悪化している	2				
Е	判定不能	2				

保任	建事業計画(策定時と直近時を比較)	項目数
A	目標値に達した	0
В	目標値に達していないが改善傾向にある	2
C	変わらない	1
D	悪化している	6
E	判定不能	1 0

表 4

第 1 期評価・見直し報告書 P12 「 7 . 次期計画に向けた課題整理」より 1 期計画で達成できなかった目標について、次期計画へ反映させる対策

課題	対策
平成 26 年度と平成 29 年度の被保険者数の	総医療費ではなく、疾病別の新規患者数等で評
減少などの影響を考えると、総医療費の比	価する。
較では正確な評価につながらない。	ш э о
健診結果から、高血圧・脂質異常は横ばい	 特定健診の受診率向上と未治療者の医療機関
で、高血糖は増加傾向にある。医療費は、	付た健認の支影学内工と不力療有の医療機関
平成 28 年度に減少したものの平成 25~27	糖尿病予防教室は対象者の基準を見直しした
年度にかけて著しく増加している。被保険	ため継続実施する。また、重症化予防対策につ
者数の減少を考えると医療費の減少が生活	ため ため
智慣病の改善につながっているとはいえな	いく検討する。 若い世代から健康意識を高めるために 39 歳未
い。健診未受診者や医療機関未受診者の生	満の健康診査を検討する。
活習慣病の重症化、健診や医療機関を受診	両の健康形宜を検討する。
古首頃柄の単症化、健診や医療機関を支診 していても生活習慣の改善に向けた意識が	
低いことなどが考えられる。 家庭での血圧測定は習慣化の基準を週1回	 H30 年度から県内統一で問診に家庭血圧測定
以上とし、改善傾向にあると評価したが、	の項目が追加となり、個別健診も確認できるこ
集団健診でしか確認ができない。 	ととなる。血圧測定の習慣化について、血圧測
特定健診受診率が目標達成していない。特	電話や文書による受診勧奨を継続して行い、新
に 40 代~50 代の受診率が低い。 	規受診者につなげる。通院中の方への受診勧奨
	を強化する。他課との事業連携による受診勧奨
	を検討する。
	保健指導を実施し、健康教育の場を活用して啓
l,°	発を行う。
保健指導実施率が目標達成していない。	集団健診受診者を主体に実施していたが、個別
	健診受診者への保健指導を強化していく。
	保健指導内容は、平成28年度に見直しを行っ
	たため、このまま継続する。
保健指導後の評価がしづらい。(血圧は変動	保健指導前後ではなく、翌年度の特定健診結果
が激しく評価に向かない、血液検査は翌年	で評価する。
度の特定健診でしか確認できないなど。)	
糖尿病予防教室は、直営と委託で対象者の	対象者の基準を見直したため、今後は基準の変
基準を変更したため、経年変化の確認がで	更は行わず、経年変化を確認する。
きない。	
がん検診受診率が目標達成していない。	年齢対象者への無料クーポンの配布や文書に
	よるお知らせなどを引き続き実施し、受診勧奨
	を継続する。受診後の対応も評価に加える。
E判定(判定不能)の項目について	・目標の見直し ・指標の見直し
	・集計方法の見直し

- 3. 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出
- (1)健康・医療情報の分析

①死亡

平成 20~24 年における死因について、標準化死亡比(SMR)※が優位に多いものは、 男女とも心不全で、男性は 169.0、女性は 137.8 であった。他に SMR が優位に多いも のとして、男性は不慮の事故 168.3、自殺 186.0、女性は肺炎 128.5 であった。

SMR が優位ではないが高い死因は、男性では悪性新生物(肝及び肝内胆管)105.7、 悪性新生物(気管、気管支及び肺)118.7、心疾患(高血圧性疾患を除く)108.2、急性 心筋梗塞 124.6、脳血管疾患 113.9、脳内出血 149.2、脳梗塞 107.9、肺炎 122.6、肺疾 患 148.9 であり、女性では悪性新生物(気管、気管支及び肺)106.4、脳内出血 119.8、 不慮の事故 117.9、自殺 147.7 であった。

この中でも血管病に関連する死亡で多い傾向にあるものは 男性は急性心筋梗塞、脳血管疾患、脳内出血、脳梗塞、女性は脳内出血であった。(表 5)

また、死亡状況が経年的にどう推移しているかを見ると、男性は胃の悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、急性心筋梗塞、虚血性心疾患、肺炎、腎不全が、全国では改善傾向にあるのに対し、本町は悪化傾向にあり、特に心疾患(急性心筋梗塞)の悪化が著しい。(図4)女性の全死因は全国が改善傾向にあるのに対し、本町では悪化傾向にある。全国よりも SMR 値が高くなった疾患は、心疾患(高血圧性を除く)、急性心筋梗塞、脳血管疾患、脳梗塞、肺炎などが上げられる。(図5)

※標準化死亡比(SMR):年齢調整後の全国平均を100として、その地域の死亡の起こりやすさを比較する。比較する地域のSMRが100以上の場合は、全国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いとされる。また、SMRに*があれば、偶然変動の範囲とは考えにくい高さ又は低さであることを意味する。

《図4・図5の見方》

黒潮町の SMR は、水色が毎年の値、赤色がそれを標準化した値を示している。赤色の線は「10 年間の値をプールして SMR を計算し、経年的な変化の傾きをつけたものである。黒色の点線が全国、黒色の線が高知県の SMR を表している。

平成20~24年 保健所・市町村別死因別標準化死亡比(SMR)と死亡数・過剰死亡数

表 5

U~24年 保健州・中町村別死囚別標準化死に氏(SMR)と死亡剱・逈剌死亡剱 *P<0.05で有意に高い又は低い

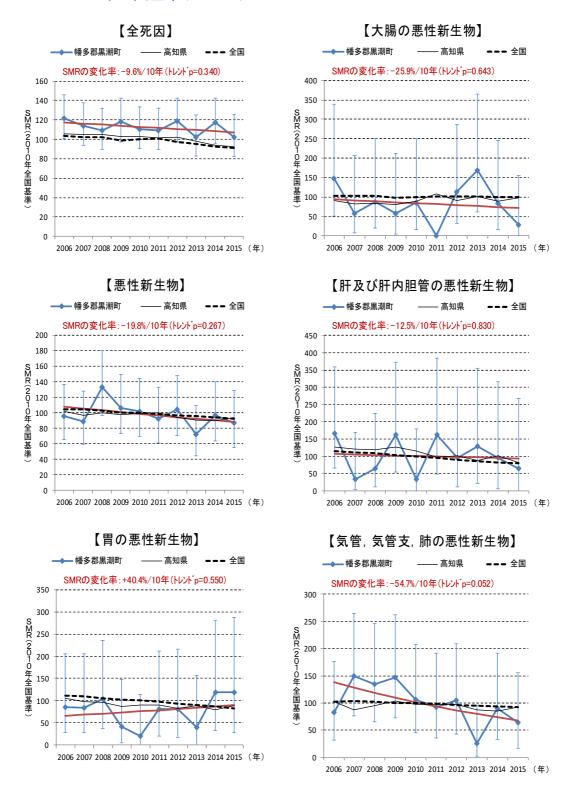
							-1 (0.0	ひて日志に同	0 7(10/5)0
B.44		黒潮町			幡多保健所			県	
男性	SMR	死亡数	過剰 死亡数	SMR	死亡数	過剰 死亡数	SMR	死亡数	過剰 死亡数
死亡総数	114.7 *	547	70	106.8 *	3598	229	103.4 *	24633	810
悪性新生物	109.2	168	14	100.4	1094	4	98.7	7586	-100
悪性新生物(胃)	66.8	16	-8	80.8 *	137	-33	89.8 *	1074	-122
悪性新生物(大腸)	69.1	12	-5	92.5	114	-9	90.5 *	789	-83
悪性新生物(肝及び肝内胆管)	105.7	16	1	101.2	109	1	112.8 *	857	97
悪性新生物(気管、気管支及び肺)	118.7	44	7	96.4	253	-9	98.9	1823	-20
心 疾 患(高血圧性疾患を除く)	108.2	74	6	107.5	518	36	106.5 *	3626	221
急性心筋梗塞	124.6	22	4	119.5 *	149	24	150.6 *	1328	446
心 不 全	169.0 *	35	14	166.1 *	241	96	132.1 *	1350	328
脳血管疾患	113.9	53	6	100.9	330	3	108.2 *	2488	189
脳内出血	149.2	20	7	127.2 *	121	26	118.1 *	797	122
脳梗塞	107.9	31	2	89.9	180	-20	101.2	1413	17
肺 炎	122.6	66	12	111.5 *	418	43	105.5 *	2764	144
肝疾患	148.9	10	3	127.8	62	13	114.6 *	404	51
腎 不 全	76.5	7	-2	104.9	67	3	126.3 *	565	118
老 衰	80.0	8	-2	129.5 *	93	21	68.8 *	348	-158
不慮の事故	168.3 *	29	12	137.3 *	169	46	130.4 *	1161	271
自 殺	186.0 *	19	9	168.9 *	130	53	124.7 *	756	150

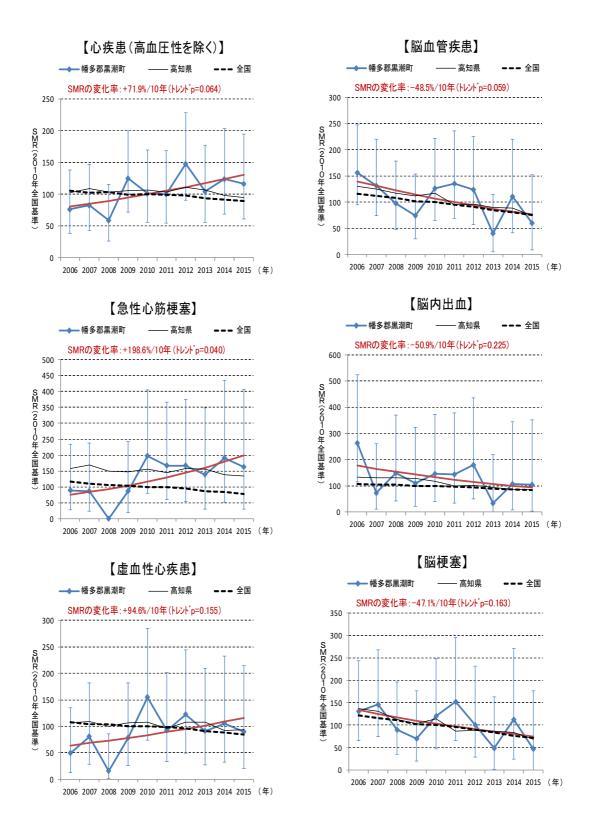
		黒潮町			幡多保健所			県			
女性	SMR	死亡数	過剰 死亡数	SMR	死亡数	過剰 死亡数	SMR	死亡数	過剰 死亡数		
死亡総数	99.2	508	-4	96.7 *	3491	-119	96.3 *	24051	-924		
悪性新生物	88.5	102	-13	85.7 *	701	-117	93.8 *	5372	-355		
悪性新生物(胃)	69.4	10	-4	73.5 *	75	-27	86.1 *	612	-99		
悪性新生物(大腸)	75.5	13	-4	78.0 *	95	-27	85.4 *	725	-124		
悪性新生物(肝及び肝内胆管)	75.3	7	-2	79.1	52	-14	107.1	488	32		
悪性新生物(気管、気管支及び肺)	106.4	17	1	95.5	108	-5	96.0	756	-32		
心 疾 患(高血圧性疾患を除く)	94.4	90	-5	104.9	703	33	102.9	4731	133		
急性心筋梗塞	84.3	15	-3	103.8	130	5	134.6 *	1155	297		
心 不 全	137.8 *	56	15	136.5 *	389	104	115.8 *	2264	309		
脳 血 管 疾 患	86.8	52	-8	93.2	393	-29	104.6 *	3028	133		
脳内出血	119.8	16	3	112.5	106	12	109.8 *	713	64		
脳梗塞	83.7	32	-6	86.6 *	232	-36	102.1	1868	38		
肺炎	128.5 *	70	16	105.2	402	20	103.6	2709	94		
肝疾患				56.0 *	18	-14	90.9	205	-21		
腎 不 全	90.7	11	-1	105.7	90	5	106.4	619	37		
老 衰	71.1	26	-11	95.3	243	-12	61.6 *	1088	-678		
不慮の事故	117.9	18	3	131.9 *	143	35	108.0 *	820	61		
自 殺	147.7	7	2	116.1	41	6	96.2	266	-11		

「平成20年~平成24年 人口動態保健所・市町村別統計」第3表・第5表に基づき計算 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による 地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)-一般-014)

39428 高知県 幡多郡黒潮町 (男性)

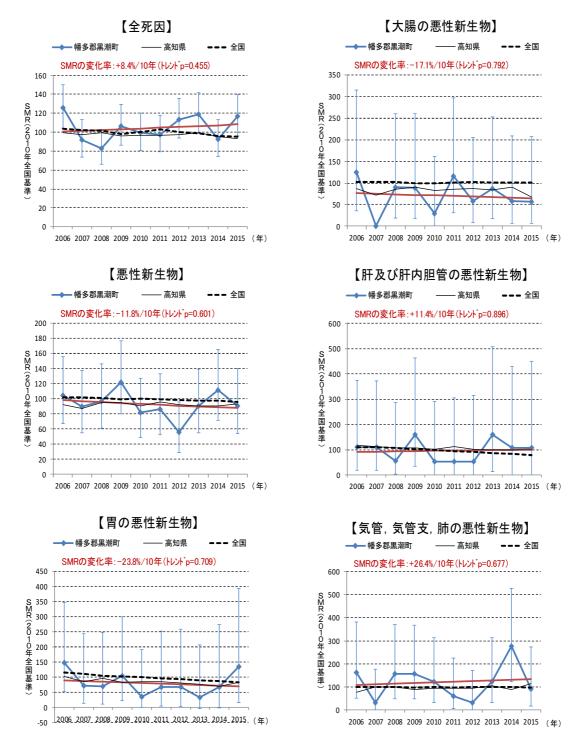
2010年全国基準(=100)

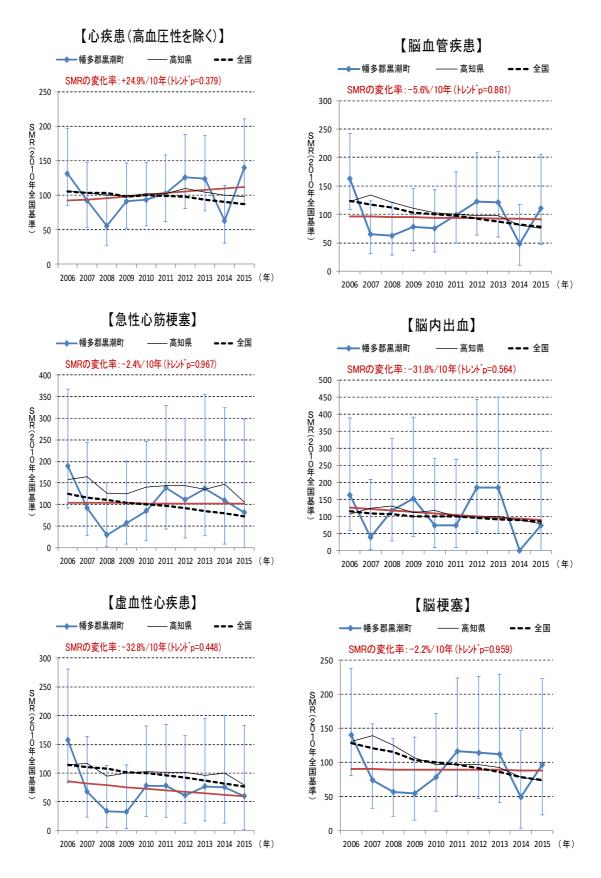


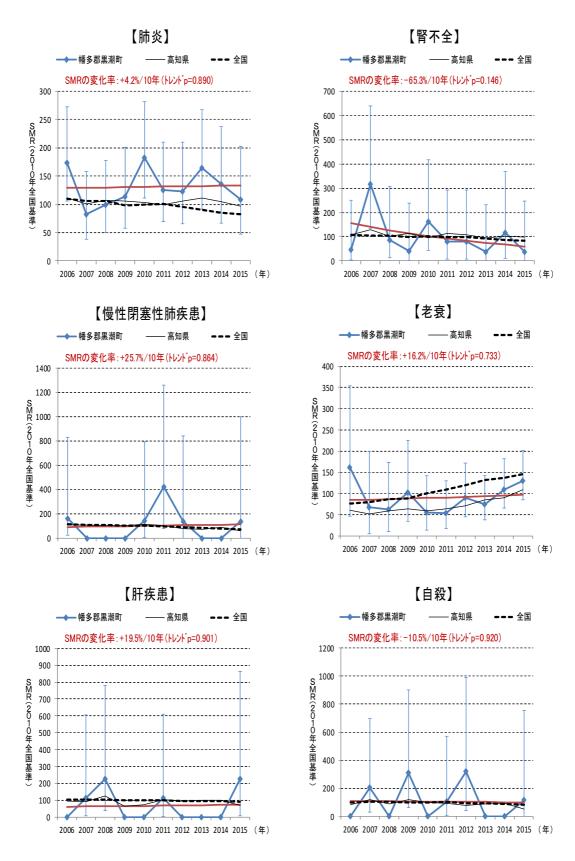


39428 高知県 幡多郡黒潮町 (女性)

2010年全国基準(=100)







② 要介護状態

日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する平均寿命と健康寿命の差は、男女ともに国・県・同規模と同程度である。(表 6)

平成 29 年 3 月の介護認定状況では、黒潮町の介護被保険者全体 8,350 人のうち認定 を受けているのは 826 人で 9.9%が認定を受けている。年齢構成では認定者の約 89%が 75 歳以上である。(表 7)

介護認定者の医科レセプトが把握できる、国保被保険者と後期高齢者の有病状況(レセプト件数)を分析すると、重症化した循環器疾患では脳梗塞 49%が最も多く、次いで虚血性心疾患 32.5%である。64 歳以下の 2 号被保険者は脳出血が 50%と最も多く、65 歳以上の 1 号被保険者では脳梗塞が最も多い。またそのリスク因子となる基礎疾患は、2 号被保険者では、脂質異常 83.3%、糖尿病 66.7%、高血圧が 33.3%、高尿酸血症 33.3%で、血管疾患の有病率は 100%であった。1 号被保険者では、高血圧が 74 歳以下で 64.4%、75 歳以上で 81.6%と最も高く、次いで脂質異常が 74 歳以下で 50.8%、75 歳以上で 56.8%であり、糖尿病は 74 歳以下で 44.1%、75 歳以上で 37.3%となっている。よって、要介護状態となった原因には脳梗塞が多く、脂質異常症の有病率が高い。(表8)

要介護度別の介護給付費について、全年齢の1件当たり給付費を国と比較してみると、 男性は要介護3から高くなり、女性はどの介護度でも高い状況にある。また男性は要介 護3、女性は要介護2から国と2万円以上の差が生じており、特に男性の要介護5で は国の約2倍の給付費となっている。(表9)

介護サービスの需給状況を居宅・施設サービスの件数・金額で割合をみると、施設サービスを利用する割合が国・県・同規模よりも多い。本町の介護サービスの割合を見ると、施設サービスの件数は2割弱だが金額では6割近くを占めている。(表 10)

表 6

平均寿命 · 健康寿命

(KDB)H28年度

		黒潮町	県	同規模	国
平均寿命	男	79.0	78.9	79.3	79.6
十均寿叩	女	87.0	86.5	86.4	86.4
健康寿命	男	64.8	64.7	65.1	65.2
健康	女	67.1	66.8	66.8	66.8
不健康な期間(平均ま会	男	14.2	14.2	14.2	14.4
間(平均寿命 -健康寿命)	女	19.9	19.7	19.6	19.6

表 7

要介護認定者の状況

(KDB)H29年3月時点

	受給者区分	2	号			1	号			_	= .L
	年齢	40~64歳		65~74歳		75歳以上		計		合計	
	被保険者数 ※1	3,73	32人	2,15	57人	2,46	61人	4,6	18人	8,350人	
	認定率	0.	3%	3.	7%	29	.8%	17	.6%	9.	9 %
	認定者数	13	人	80)人	73	3人	81	3人	82	6人
	新規認定者数 ※2	4	人	3.0)人	10	6人	13	6人	14	0人
	介護度	人数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
介	要支援1	1	7.7%	6	7.5%	41	5.6%	47	5.8%	48	5.8%
護度	要支援2	0	0.0%	9	11.3%	54	7.4%	63	7.7%	63	7.6%
別人	要介護1	4	30.8%	17	21.3%	147	20.1%	164	20.2%	168	20.3%
数	要介護2	3	23.1%	16	20.0%	148	20.2%	164	20.2%	167	20.2%
割合	要介護3	2	15.4%	8	10.0%	128	17.5%	136	16.7%	138	16.7%
П	要介護4	1	7.7%	14	17.5%	107	14.6%	121	14.9%	122	14.8%
	要介護5	2	15.4%	10	12.5%	108	14.7%	118	14.5%	120	14.5%

※1 被保険者数はH27年度国勢調査人口より集計

※2 新規認定者数は年度内に新規認定を受けた者の合計

表8

国保・後期被保険者における介護認定者の有病状況

(KDB)H29年3月時点

	3	是給者	区分		2	号			1	号			^	=1				
		年歯	令		40~	64歳	65~	·74歳	75歳	以上	11111	 	合計					
		認定者	香数		(6	5	9	69	97	7 5	56	762					
	疾患				件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合				
			脳血管 疾患		4	66.7%	27	45.8%	360	51.6%	387	51.2%	391	51.3%				
		循	再	脳出血	3	50.0%	7	11.9%	31	4.4%	38	5.0%	41	5.4%				
		環器	掲	脳梗塞	2	33.3%	24	40.7%	347	49.8%	371	49.1%	373	49.0%				
		· 疾 ・ 患		虚血性 心疾患		0.0%	15	25.4%	233	33.4%	248	32.8%	248	32.5%				
ヘレセ			E	腎不全		0.0%	3	5.1%	97	13.9%	100	13.2%	100	13.1%				
プト				人工透析		0.0%	1	1.7%	4	0.6%	5	0.7%	5	0.7%				
の診	血管		,	糖尿病	4	66.7%	26	44.1%	260	37.3%	286	37.8%	290	38.1%				
有断病名	疾患	基		掲 合	腎症	1	16.7%	4	6.8%	28	4.0%	32	4.2%	33	4.3%			
状よ況り					合	合		合	合	合	網膜症	2	33.3%	2	3.4%	16	2.3%	18
重 複		礎 疾	症	神経障害		0.0%	1	1.7%	11	1.6%	12	1.6%	12	1.6%				
し て 計		患	-	高血圧	2	33.3%	38	64.4%	569	81.6%	607	80.3%	609	79.9%				
上			脂	質異常症	5	83.3%	30	50.8%	396	56.8%	426	56.3%	431	56.6%				
			高	尿酸血症	2	33.3%	12	20.3%	140	20.1%	152	20.1%	154	20.2%				
		п	血管疾	患合計	6	100.0%	51	86.4%	654	93.8%	705	93.3%	711	93.3%				
		1	認知症	Ē	2	33.3%	11	18.6%	370	53.1%	381	50.4%	383	50.3%				
		筋·	骨格	疾患	4	66.7%	46	78.0%	634	91.0%	680	89.9%	684	89.8%				
		歯肉	9炎歯	周病	3	50.0%	26	44.1%	188	27.0%	214	28.3%	217	28.5%				

※医療保険が黒潮町の国保又は後期である介護認定者のみ集計

表 9

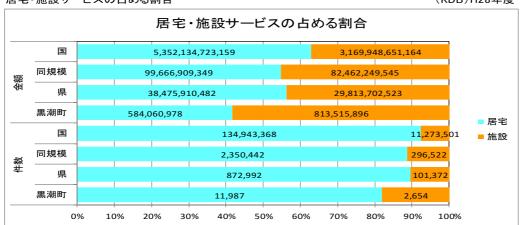
要介護度別介護給付費の比較 (KDB) H28年度

		黒潮田	ht .		1件当た	り給付費			黒潮田	T .	1件当たり給付費			
	男性	総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	围	女性	総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	重
	要支援1	349,820	28	12,494	10,753	11,184	11,152	要支援1	1,147,276	84	13,658	9,387	10,490	10,578
	要支援2	1,578,466	114	13,846	15,614	16,716	16,509	要支援2	6,773,403	374	18,111	14,337	16,164	15,824
全	要介護1	33,110,433	1,043	31,745	36,590	38,439	34,636	要介護1	121,702,257	2,591	46,971	42,516	43,443	39,777
	要介護2	58,995,834	1,471	40,106	44,820	46,257	41,502	要介護2	160,443,745	2,178	73,666	57,213	57,919	51,443
体	要介護3	92,333,504	967	95,484	74,444	75,286	65,500	要介護3	201,642,775	1,651	122,134	96,018	98,144	85,867
	要介護4	85,349,175	747	114,256	109,641	100,265	83,561	要介護4	283,227,078	1,525	185,723	146,655	134,314	113,783
	要介護5	89,109,583	482	184,875	145,801	115,331	91,921	要介護5	261,813,525	1,386	188,899	196,246	160,290	129,802
	合計	360,826,815	4,852	74,367	59,917	58,800	50,096	合計	1,036,750,059	9,789	105,910	74,465	73,120	62,076
		黒潮町			1件当た	り給付費			黒潮田	1		1件当た		
	男性	総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国	女性	総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	围
	要支援1	308,388	24	12,850	11,158	11,108	11,686	要支援1	0	0		11,158	10,121	10,706
4	要支援2	243,000	20	12,150	16,238	17,105	17,447	要支援2	0	0		15,379	14,415	15,683
0	要介護1	142,624	12	11,885	33,206	39,289	33,645	要介護1	2,214,559	87	25,455	33,924	32,205	29,932
6	要介護2	703,757	41	17,165	37,892	41,144	37,489	要介護2	1,425,881	14	101,849	37,174	38,433	33,277
歳	要介護3	4,825,685	37	130,424	57,968	65,314	57,486	要介護3	231,211	11	21,019	54,895	59,007	53,075
	要介護4	2,110,200	36	58,617	80,002	78,065	71,119	要介護4	0	0		77,239	72,459	67,662
	要介護5	2,259,103	72	31,376	115,137	87,052	74,263	要介護5	5,629,958	74	76,081	105,261	92,523	76,930
	合計	10,592,757	242	43,772	49,683	49,719	46,312	合計	9,501,609	186	51,084	49,076	48,932	44,006
	男性	黒潮田	η		1件当た	り給付費		女性	黒潮田	Į.		1件当た	り給付費	
		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国	女庄	総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	H
	要支援1	0	0		11,639	11,612	11,495	要支援1	23,900	4	5,975	9,399	10,248	10,461
6	要支援2	303,481	14	21,677	16,905	17,197	17,032	要支援2	108,881	10	10,888	13,901	15,335	15,244
5	要介護1	7,724,141	238	32,454	34,729	37,988	34,561	要介護1	9,803,014	232	42,254	33,973	35,732	33,621
7	要介護2	6,058,364	155	39,086	41,742	42,294	39,125	要介護2	4,143,459	89	46,556	41,758	43,577	39,145
歳	要介護3	10,417,368	83	125,510	66,796	65,425	59,675	要介護3	5,353,353	103	51,974	70,510	70,304	63,838
	要介護4	19,986,274	194	103,022	90,833	84,134	73,844	要介護4	11,894,071	109	109,120	104,182	92,036	81,865
	要介護5	12,471,290	66	188,959	115,862	95,908	79,993	要介護5	12,320,385	86	143,260	142,185	120,601	96,126
	合計	56,960,918	750	75,948	51,708	53,234	47,106	合計	43,647,063	633	68,953	52,936	52,937	46,149
	男性	黒潮田	τ		1件当た	り給付費		女性	黒潮田	Ţ		1件当た	り給付費	
		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
	要支援1	41,432	4	10,358	10,479	11,099	11,049	要支援1	1,123,376	80	14,042	9,364	10,514	10,590
7	要支援2	1,031,985	80	12,900	15,063	16,571	16,289	要支援2	6,664,522	364	18,309	14,363	16,262	15,892
5 歳	要介護1	25,243,668	793	31,833	37,188	38,480	34,708	要介護1	109,684,684	2,272	48,277	43,268	44,064	40,449
以上	要介護2	52,233,713	1,275	40,968	46,073	47,427	42,424	要介護2	154,874,405	2,075	74,638	58,922	59,327	53,052
_	要介護3	77,090,451	847	91,016	77,174	77,758	67,507	要介護3	196,058,211	1,537	127,559	98,581	100,555	88,438
	要介護4	63,252,701	517	122,346	115,290	104,700	86,927	要介護4	271,333,007	1,416	191,619	150,517	137,940	117,450
	要介護5	74,379,190	344	216,219	157,519	123,269	97,955	要介護5	243,863,182	1,226	198,910	203,107	164,869	135,002
	合計	293,273,140	3,860	75,977	62,663	60,511	51,128	合計	983,601,387	8,970	109,655	76,641	74,929	63,954

図 6

居宅・施設サービスの占める割合





③医療情報

③ -1 医療の状況:医療費の3要素など

入院・外来の状況について、件数・金額の割合をみると、黒潮町の入院件数は件数全体の 4%で国・県・同規模より若干高い。金額は全体の約 45%を占めており、県より若干低いが、国や同規模よりも高くなっている。(図7)

また、医療費の3要素では、入院の状況について国と比較すると1人あたり点数が高い。その要因として1人あたり件数が高く、1件あたり日数も高いが、1日あたり点数は低いことから、長期入院が多いと考えられる。(表 $10 \cdot 表 11$)

医療施設等の状況では、町内に医療機関が少なく、重症化して医療機関を受診することで入院が長期化している可能性がある。(表 12)

図 7 入院・外来の占める割合

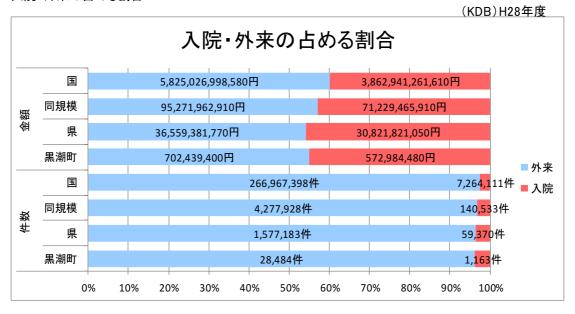


表 10

医療費の3要素

(KDB)H28年度

				\	$\frac{1100/1120+12}{1}$
	入院	黒潮町	県	同規模	国
Α	1人当たり件数	0.02500	0.02569	0.02242	0.01818
В	1件当たり日数	17	17.9	16.7	15.6
С	1日当たり点数	2,891	2,896	3,027	3,403
ABC	1人当たり点数	1,232	1,334	1,137	967

※医療費には調剤費用を含む

※一人当たりは年度内平均1ヶ月による値

表 11

(KDB)H28年度

	外来	黒潮町	県	同規模	国
Α	1人当たり件数	0.61239	0.68245	0.68261	0.66811
В	1件当たり日数	1.5	1.6	1.5	1.6
С	1日当たり点数	1,687	1,470	1,476	1,391
ABC	1人当たり点数	1,510	1,582	1,520	1,458

※医療費には調剤費用を含む

※一人当たりは年度内平均1ヶ月による値

表 12

医療施設等の状況

(KDB)H28年度

		被保険者千人あたり								
	病院数	診療所数	病床数	医師数						
黒潮町	0.0	2.1	0.0	1.1						
県	0.7	3.0	97.6	11.9						
同規模	0.2	2.2	33.8	3.8						
国	0.3	3.0	46.8	9.2						

③ -2 重症化した生活習慣病(高額・6カ月以上入院・人工透析など)

医療費が多くかかっている疾患については、細小 (82) 分類で入院と外来上位 5 位までに、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病と、その生活習慣病が重症化した慢性腎不全 (透析あり) と脳梗塞があった。(表 13)

1 件当たり医療費 30 万円以上のレセプト集計では、腎不全の件数が最も多い。(表 14)

人工透析を算定しているレセプト集計では、19人中5人が糖尿病有病者である。(表 17)

これらの疾患は高額医療や長期入院とも関連があり、リスク因子となる生活習慣病などを減らすことが必要である。

表 13

松計

医療費が多くかかっている疾病

※KDB_疾病別医療費分析(細小(82)分類)より集計(KDB)H28年度

NO D										(1/00/1	割合					
順位		入院+外表	ŧ			入院			外来							
川川山	主傷病名	件数	点数	割合	主傷病名	件数	点数	割合	主傷病名	件数	点数	割合				
1位	慢性腎不全(透析あり)	177 件	8,000,454 点	6.3%	統合失調症	118 件	4,302,201 点	7.5%	慢性腎不全(透析あり)	163 件	6,921,323 点	9.9%				
2位	糖尿病	2051 件	6,705,067 点	5.3%	うつ病	61 件	2,031,641 点	3.5%	高血圧症	3991件	6,084,032 点	8.7%				
3位	高血圧症	3999 件	6,167,866 点	4.8%	骨折	28 件	1,881,954 点	3.3%	糖尿病	2030 件	6,024,275 点	8.6%				
4位	統合失調症	708 件	5,945,314 点	4.7%	脳梗塞	31 件	1,867,992 点	3.3%	関節疾患	1386 件	3,877,688 点	5.5%				
5位	関節疾患	1413 件	5,443,436 点	4.3%	関節疾患	27件	1,565,748 点	2.7%	脂質異常症	1997件	3,380,701 点	4.8%				
6位	脂質異常症	2001 件	3,443,800 点	2.7%	肺がん	14 件	1,560,980 点	2.7%	大腸がん	109件	1,743,367 点	2.5%				
7位	うつ病	669 件	3,242,150 点	2.5%	慢性腎不全(透析あり)	14 件	1,079,131 点	1.9%	不整脈	431 件	1,664,407 点	2.4%				
8位	大腸がん	124 件	2,684,315 点	2.1%	白血病	7件	975,814 点	1.7%	統合失調症	590件	1,643,113 点	2.3%				
9位	脳梗塞	217件	2,623,289 点	2.1%	大腸がん	15 件	940,948 点	1.6%	乳がん	159件	1,306,672 点	1.9%				
10位	肺がん	73 件	2,580,529 点	2.0%	脳出血	11 件	783,656 点	1.4%	骨粗しょう症	539 件	1,212,073 点	1.7%				

表 14 1件当たり医療費300,000円以上のレセプト集計

(KDB)H28年度

順位	主傷病名	レセプト件数	人数	医療費合計
1位	腎不全	187 件	20 人	89,108,300 円
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	111 件	15 人	41,332,870 円
3位	その他の悪性新生物	52 件	24 人	40,366,620 円
4位	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	46 件	9 人	18,025,640 円
5位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	32 件	16 人	22,266,480 円

※レセプト件数順

※最大医療資源傷病名による

表 15

長期(6ヶ月以上)入院者のレセプト集計

(KDB)H28年度

					(1100/1120-12
順位	主傷病名	レセプト件数	人数	医療費合計 (直近レセプト)	【参考】総費用額合計 (直近レセプト費用×入院月数)
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	94 件	9 人	3,249,360 円	392,332,500 円
2位	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	31 件	4 人	1,263,040 円	63,453,110 円
3位	知的障害(精神遅滞)	24 件	2 人	1,399,960 円	121,314,160 円
4位	てんかん	24 件	2 人	1,244,960 円	297,545,440 円
5位	その他の神経系の疾患	24 件	2 人	1,135,220 円	192,868,360 円

※該当人数順

※最大医療資源傷病名による

表 16

6ヶ月以上入院しているレセプトの血管病有病状況

(KDB)H28年度

血管病名	有病者数	割合
虚血性心疾患	5 人	15.2%
脳血管疾患	1 人	3.0%
動脈閉塞性疾患	0 人	0.0%

表 17

人工透析を算定しているレセプト集計

(KDB)H28年度

件数	人工透析患者数	糖尿病有病者数	合計金額	新規透析患者数
196	19 人	5 人	91,924,920 円	

③ -3 生活習慣病

生活習慣病について標準化医療費の国との差を見ると、医療費が多くかかっているものは、男性の外来では脳梗塞、がん、筋・骨格、精神で、入院では脳出血、脳梗塞、がん、筋・骨格、精神であった。リスク因子となる生活習慣病の医療費が国より少なく、重症化した脳出血や脳梗塞が国より高いことから、生活習慣病について早期治療に結びついていない可能性がある。(図8)

また、女性の外来では筋・骨格、精神で、入院ではがん、筋・骨格、精神、その他で あった。リスク因子となる生活習慣病の医療費が国並で、重症化した疾患が少ないとい う状況から早期治療に結びついていると考えられる。(図9)

医療費全体を国・県・同規模と比較してみると、男性は外来医療費が少なく、入院医療費は国・同規模より高い。女性は入院医療費が国・同規模より高い傾向にあった。

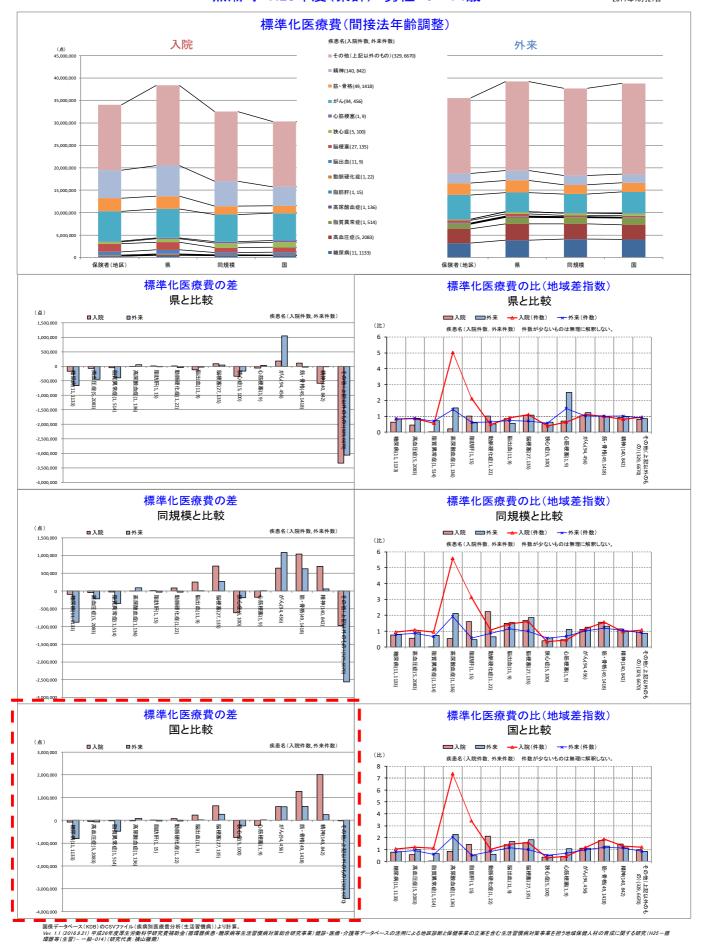
慢性腎不全について標準化医療費の国との差を見ると、男性は透析なしが入院・外来とも高く、女性は透析ありが入院・外来とも高い傾向にある。(表 18)

また慢性閉塞性肺疾患(COPD)の標準化医療費については、男女とも国より低いが、 関連する呼吸器疾患について、男性では肺がん(入院)、気管支喘息(入院)、肺気腫(入 院)、女性では肺がん(入院・外来)が国よりも高かった。(表 19)

疾病別医療費分析(生活習慣病)

黒潮町 H28年度(累計) 男性 0~74歳

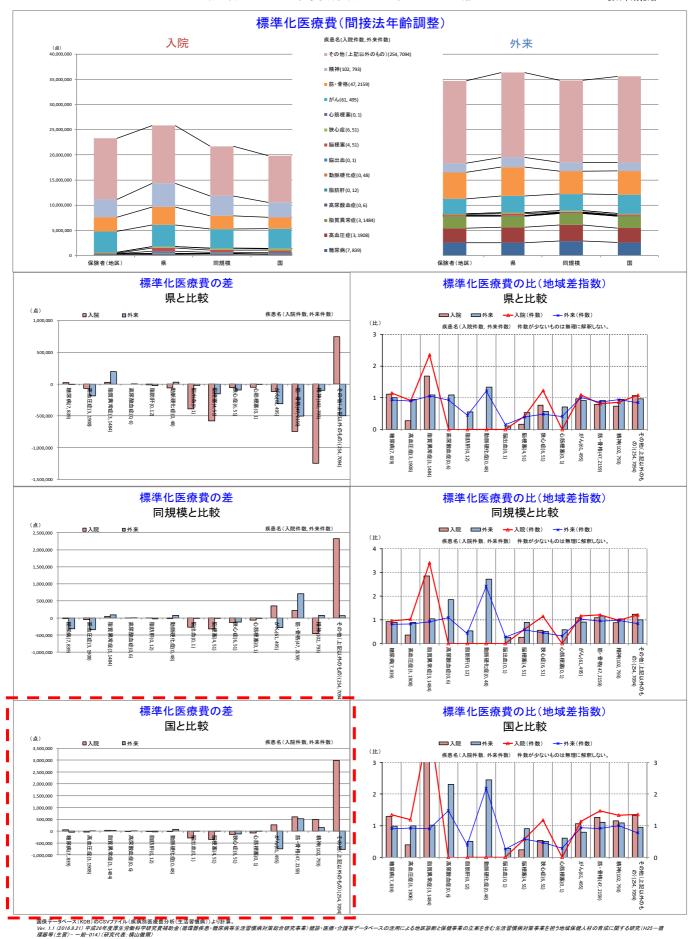
2017年10月27日



疾病別医療費分析(生活習慣病)

黒潮町 H28年度(累計) 女性 0~74歳

2017年10月27日



タベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循

表 18 慢性腎不全の医療費分析

疾病別医療費分析(細小(82)分類)[数値表]

慢性腎不全(透析あり)

男性

黒潮	订 H28	3年度(累計) 0~74歳																	20	017/10/27
入院·外៛	: #4-9il	疾患名	保険者(地区)			標準化医療費(非			標準化医療費(期			標準化医療費の	差			での比(地域差		標準化比(レセ		
7(9), 717	1111	沃志石	被保険者数	レセプト件数	総点数(A)	vs.県(B)	vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県	vs.同規模	vs. ₹	vs.県(A-B)	vs.同規模(A-C)	vs.国(A-D)	vs.県(A/B)	vs.同規模(A/C)	vs.国(A/D)	vs.県	vs.同規模	vs.国
入院	男性	慢性腎不全(透析なし)	1,962	4	249,725	125,135	98,416	103,849	3	2	2	124,590	151,309	145,876	2.00	2.54	2.40	1.34	1.80	1.72
入院	男性	慢性腎不全(透析あり)	1,962	1	7,315	1,089,110	987,702	920,074	15	14	13	-1,081,795	-980,387	-912,759	0.01	0.01	0.01	0.07	0.07	0.08
外来	男性	慢性腎不全(透析なし)	1,962	24	513,321	160,121	201,541	208,326	33	28	27	353,200	311,780	304,995	3.21	2.55	2.46	0.74	0.86	0.88

97

入院 女性 慢性腎不全(透析なし) 1.830 1 25.838 43.098 29.171 44.840 1 1 1 1 -17.260 -3.333 -19.002 0.60 0.89 0.58 0.88 入院 女性 慢性腎不全(透析なり) 1.830 13 1.071.816 404.004 377.547 396.855 6 5 6 667.812 694.269 674.961 2.65 2.84 2.70 2.15 外来 女性 慢性腎不全(透析なし) 1.830 20 79.969 91.760 97.315 98.611 14 14 14 -11.791 -17.346 -18.642 0.87 0.82 0.81 1.44 - *** - *** - *** - *** - ** - ** -		標準化比(レセ vs.県		費の比(地域差指: vs.同規模(A/C) vs			差 vs.同規模(A-C)	標準化医療費の表 vs.県(A-B) v	vs. ≣	待総件数) vs.同規模	標準化医療費(期 vs.県	vs.国(D)	明待総点数) vs.同規模(C)	標準化医療費(其 vs.県(B)	総点数(A)	レセプト件数	保険者(地区) 被保険者数	疾患名	* 性別	入院·外
外来 女性 慢性腎不全(透析なし) 1,830 20 79,969 91,760 97,315 98,611 14 14 14 -11,791 -17,346 -18,642 0.87 0.82 0.81 1.44	8 1.23 1.00	0.88	0.58	0.89	0.60	-19,002	-3,333	-17,260	1	1	1	44,840	29,171	43,098	25,838	1	1,830	慢性腎不全(透析なし)	女性	入院
	5 2.40 2.35	2.15	2.70	5 2.84	2.65	674,961	694,269	667,812	6	5	6	396,855	377,547	404,004	1,071,816	13	1,830	慢性腎不全(透析あり)	女性	入院
N中 女性 帰性竪不全(逐折ねい) 1830 102 4350303 2106217 1757785 1746.066 51 43 43 2253176 2601608 2613327 2.07 2.48 2.50 1.00	4 1.48 1.48	1.44	0.81	0.82	0.87	-18,642	-17,346	-11,791	14	14	14	98,611	97,315	91,760	79,969	20	1,830	慢性腎不全(透析なし)	女性	外来
75% SEE GEEFT-E-(25/16/57) 1,000 102 4,000,000 2,100,217 1,707,700 1,740,000 01 40 2,200,170 2,001,000 2,010,027 2.50 2.50 1.00	9 2.36 2.39	1.99	2.50	2.48	2.07	2,613,327	2,601,608	2,253,176	43	43	51	1,746,066	1,757,785	2,106,217	4,359,393	102	1,830	慢性腎不全(透析あり)	女性	外来

国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(細小(82)分類))より計算。

0.63

0.64

0.63

0.61

Ver. 1.1 (2016.9.21) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(1425ー循環場等)(生態・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(1425ー循環場等)(生態・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(1425ー循環場等)(生態・展生)

100

-1.404.090

-1,269,669

-1,534,179

0.65

0.67

95

表 19 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 等の医療費分析

1,962

61

2,561,930

3.966.020

3,831,599

4,096,109

疾病別医療費分析(細小(82)分類)[数値表]

黒潮田	け H28	年度(累計) 0~74歳																	20	017/10/27
入院·外来	性別	疾患名	保険者(地区) 被保険者数	レセプト件数	総点数(A)	標準化医療費(排 vs.県(B)		vs.Œ(D)	標準化医療費(期 vs.県	待総件数) vs.同規模	vs.≢	標準化医療費の vs.県(A-B)、	差 /s.同規模(A−C)			の比(地域差指数) .同規模(A/C) vs.国(標準化比(レセ vs.県	プト件数) vs.同規模	vs. 🗉
入院	男性	肺がん	1,962	9	956,554	954,550	867,553	912,149	12	11	12	2,004	89,001	44,405	1.00	1.10	1.05	0.73	0.79	0.77
入院	男性	気管支喘息	1,962	13	751,365	146,742	112,807	80,506	3	3	2	604,623	638,558	670,859	5.12	6.66	9.33	3.88	4.46	6.19
入院	男性	肺気腫	1,962	3	87,483	91,031	55,378	53,486	2	1	1	-3,548	32,105	33,997	0.96	1.58	1.64	1.81	2.44	2.62
入院	男性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,962	2	14,512	64,710	65,097	56,023	1	1	1	-50,198	-50,585	-41,511	0.22	0.22	0.26	1.46	1.34	1.57
入院	男性	間質性肺炎	1,962	1	39,172	136,912	120,720	124,621	2	2	2	-97,740	-81,548	-85,449	0.29	0.32	0.31	0.42	0.48	0.46
外来	男性	肺がん	1,962	21	430,698	642,202	726,202	860,870	38	38	41	-211,504	-295,504	-430,172	0.67	0.59	0.50	0.55	0.55	0.51
外来	男性	気管支喘息	1,962	121	299,378	517,259	518,808	535,635	204	208	224	-217,881	-219,430	-236,257	0.58	0.58	0.56	0.59	0.58	0.54
外来	男性	肺気腫	1,962	26	72,439	128,171	131,838	110,186	35	35	33	-55,732	-59,399	-37,747	0.57	0.55	0.66	0.74	0.74	0.80
外来	男性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,962	34	107,270	142,472	143,780	136,792	39	40	39	-35,202	-36,510	-29,522	0.75	0.75	0.78	0.87	0.84	0.87
外来	男性	間質性肺炎	1,962	9	33,349	104,009	115,959	105,442	11	10	10	-70,660	-82,610	-72,093	0.32	0.29	0.32	0.84	0.89	0.86
							•			•			•		•					
入院·外来	性別	疾患名	保険者(地区) 被保険者数	レセプト件数	総点数(A)	標準化医療費(芽 vs.県(B)	朝待総点数) vs.同規模(C)	vs.国(D)	標準化医療費(期 vs.県	待総件数) vs.同規模	vs. 	標準化医療費の vs.県(A-B) 、	差 /s.同規模(A−C)	vs.国(A-D		の比(地域差指数) .同規模(A/C) vs.国(標準化比(レセ vs.県	プト件数) vs.同規模	vs.国
入院	女性	肺がん	1.830	5	604.426	444.405	384.150	394.367	5	5	5	160.021	220.276	210.059	1.36	1.57	1.53	0.99	1.09	1.04

入院·外来	: 作민(疾患名	保険省(地区)			標準10 医微黄(界			標準10 医漿質(期			標準10医療質の			標準10 医療質の			標準10元(レゼ		
7 PJ 7 F A	, IT///	75.60 13	被保険者数	レセプト件数	総点数(A)	vs.県(B)	vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県	vs.同規模	vs.国	vs.県(A-B)	vs.同規模(A-C)	vs.国(A-D)	vs.県(A/B) vs.l	同規模(A/C) vs.	国(A/D)	vs.県	vs.同規模	vs.国
入院	女性	肺がん	1,830	5	604,426	444,405	384,150	394,367	5	5	5	160,021	220,276	210,059	1.36	1.57	1.53	0.99	1.09	1.04
入院	女性	気管支喘息	1,830	0	0	115,969	84,775	72,095	3	2	2	-115,969	-84,775	-72,095	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	肺気腫	1,830	0	0	7,502	9,406	7,147	0	0	0	-7,502	-9,406	-7,147	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,830	0	0	9,616	10,042	10,438	0	0	0	-9,616	-10,042	-10,438	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	間質性肺炎	1,830	0	0	63,802	73,775	53,751	1	1	1	-63,802	-73,775	-53,751	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
外来	女性	肺がん	1,830	38	588,851	368,536	353,791	463,085	21	24	26	220,315	235,060	125,766	1.60	1.66	1.27	1.81	1.58	1.46
外来	女性	気管支喘息	1,830	189	425,593	730,899	711,357	757,624	302	298	323	-305,306	-285,764	-332,031	0.58	0.60	0.56	0.63	0.63	0.58
外来	女性	肺気腫	1,830	0	0	13,378	17,054	18,191	4	5	5	-13,378	-17,054	-18,191	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
外来	女性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,830	0	0	16,200	29,229	29,504	6	7	9	-16,200	-29,229	-29,504	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
外来	女性	間質性肺炎	1,830	9	20,770	27,177	48,278	46,113	6	7	6	-6,407	-27,508	-25,343	0.76	0.43	0.45	1.60	1.33	1.41

国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(細小(82)分類))より計算。
Ver. 1.1 (2016.9.21) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25 - 循環器等(生習) - 一般-014)(研究代表:横山微爾)

④ 健診情報

表 20

健診受診率は男性より女性が高く、年代別では男女とも 40 歳~50 歳代は低い。男性は 65 歳から、女性は 55 歳から受診率が伸びる傾向にある。(表 20・図 10)

特定保健指導では、利用率も低くまた終了率も低い状態にある。(表 21・図 11)

性·年齢階級別 特定健診受診率(法定報告)

•年齡階級別_	特定健診党	診率(法定報	(台)												
Ħ		H24			H25			H26			H27			H28	
男	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40~44歳	111	22	19.8%	109	21	19.3%	109	23	21.1%	91	26	28.6%	98	18	18.4%
45~49歳	102	31	30.4%	92	22	23.9%	92	21	22.8%	91	24	26.4%	99	25	25.3%
50~54歳	134	33	24.6%	117	22	18.8%	98	25	25.5%	90	29	32.2%	85	24	28.2%
55~59歳	178	37	20.8%	163	32	19.6%	153	52	34.0%	145	46	31.7%	136	40	29.4%
60~64歳	374	103	27.5%	346	109	31.5%	291	91	31.3%	265	90	34.0%	223	75	33.6%
65~69歳	371	159	42.9%	418	168	40.2%	437	189	43.2%	471	195	41.4%	468	196	41.9%
70~74歳	336	145	43.2%	340	134	39.4%	340	151	44.4%	307	129	42.0%	310	138	44.5%
合計	1606	530	33.0%	1585	508	32.1%	1520	552	36.3%	1460	539	36.9%	1419	516	36.4%
,		H24			H25			H26			H27			H28	
女	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40~44歳	65	7	10.8%	58	9	15.5%	68	15	22 1%	67	20	29.9%	56	18	32 1%

女		H24			H25			H26			H27			H28	
Ø.	対象者	受診者	受診率												
40~44歳	65	7	10.8%	58	9	15.5%	68	15	22.1%	67	20	29.9%	56	18	32.1%
45~49歳	80	17	21.3%	78	16	20.5%	71	16	22.5%	61	15	24.6%	68	13	19.1%
50~54歳	77	25	32.5%	69	16	23.2%	70	19	27.1%	70	25	35.7%	61	18	29.5%
55~59歳	147	53	36.1%	137	50	36.5%	119	48	40.3%	120	58	48.3%	101	47	46.5%
60~64歳	397	183	46.1%	372	145	39.0%	318	137	43.1%	264	118	44.7%	215	91	42.3%
65~69歳	420	216	51.4%	448	229	51.1%	461	241	52.3%	505	276	54.7%	515	270	52.4%
70~74歳	388	201	51.8%	382	186	48.7%	395	208	52.7%	371	216	58.2%	378	202	53.4%
合計	1574	702	44.6%	1544	651	42.2%	1502	684	45.5%	1458	728	49.9%	1394	659	47.3%

図 10

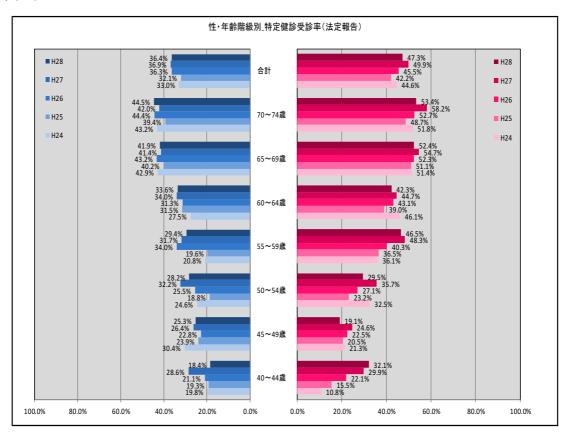
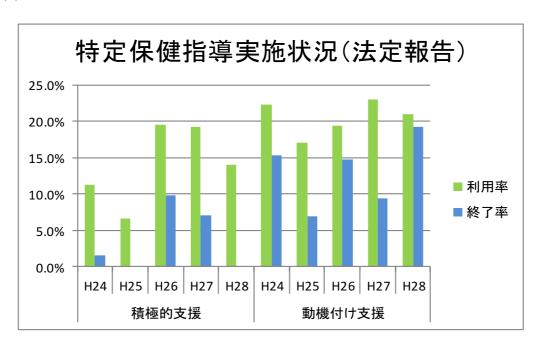


表 21 特定保健指導実施状況(法定報告)

		対象者	利用者	終了者	利用率	終了率
	H24	62	7	1	11.3%	1.6%
	H25	45	3	0	6.7%	0.0%
積極的支援	H26	51	10	5	19.6%	9.8%
	H27	57	11	4	19.3%	7.0%
	H28	50	7	0	14.0%	0.0%
	H24	130	29	20	22.3%	15.4%
	H25	129	22	9	17.1%	7.0%
動機付け支援	H26	129	25	19	19.4%	14.7%
	H27	117	27	11	23.1%	9.4%
	H28	119	25	23	21.0%	19.3%

図 11



④ -1 生活習慣病予備群:メタボ・有所見項目

健診受診者のうちメタボリックシンドローム(以下「メタボ」という)に該当するのは男性が多い。男女ともメタボ予備軍よりメタボ該当者が多く、「高血圧・脂質異常」が最も多く、次いで「高血糖・高血圧・脂質異常」となっている。男性は40歳代では予備軍が多いが、50歳代以降は該当者が多くなる。 女性は40歳代と50歳代で予備軍が多く、60歳代以降は該当者が多くなる。(表22)

健診有所見者状況の標準化比(県)については、女性の $40\sim64$ 歳の尿酸が高いが、男性の $65\sim74$ 歳の尿酸は低い。中性脂肪・HbA1c・血圧の総数では 男女ともあまり差はない。割合については、中性脂肪が 150 以上は、男性 35%、女性 23.8%で、尿酸が 7.0 以上は、男性 18%、女性 3%である。HbA1c が 5.6 以上は男女とも 64.2%と高い。収縮期血圧が 130 以上は、男性の $40\sim64$ 歳で 47%、 $65\sim74$ 歳で 47.9%であり、年齢に関係なく約 50%を占めている。 LDL コレステロールが 120 以上は、男女とも $40\sim64$ 歳が高い。(表 23)

表 22

						40~74歳			40歳代			50歳代			60歳代			70~74歳		((再)65~74歲	表
		男1	狂		人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%)
		健診対	象者数		1424			197			224			692			311			779		
		健診受訊	診者数		517	36.3		43	21.8		65	29.0		271	39.2		138	44.4		334	42.9	
		腹囲(850	cm以上)		265	51.3		19	44.2		35	53.8		139	51.3		72	52.2		168	50.3	
		腹囲	のみ該当者	†	21	4.1	7.9	5	11.6	26.3	О	0.0	0.0	10	3.7	7.2	6	4.3	8.3	12	3.6	7.1
_	ı	高血糖	高血圧	脂質異常																		
再	₹	•			17	3.3	6.4	2	4.7	10.5	3	4.6	8.6	7	2.6	5.0	5	3.6	6.9	11	3.3	6.5
腹 囲 該	備君羊		•		55	10.6	20.8	5	11.6	26.3	5	7.7	14.3	33	12.2	23.7	12	8.7	16.7	38	11.4	22.6
当	***			•	26	5.0	9.8	5	11.6	26.3	5	7.7	14.3	10	3.7	7.2	6	4.3	8.3	12	3.6	7.1
者の			計		98	19.0	37.0	12	27.9	63.2	13	20.0	37.1	50	18.5	36.0	23	16.7	31.9	61	18.3	36.3
有 所	ı	•	•		22	4.3	8.3	0	0.0	0.0	3	4.6	8.6	12	4.4	8.6	7	5.1	9.7	18	5.4	10.7
見 重 複	該	•		•	5	1.0	1.9	0	0.0	0.0	1	1.5	2.9	4	1.5	2.9	О	0.0	0.0	4	1.2	2.4
状	当者		•	•	71	13.7	26.8	2	4.7	10.5	12	18.5	34.3	38	14.0	27.3	19	13.8	26.4	44	13.2	26.2
況	_	•	•	•	48	9.3	18.1	0	0.0	0.0	6	9.2	17.1	25	9.2	18.0	17	12.3	23.6	29	8.7	17.3
			8 +		146	28.2	55.1	2	4.7	10.5	22	33.8	62.9	79	29.2	56.8	43	31.2	59.7	95	28.4	56.5
						40~74歳			40歳代			50歳代			60歳代			70~74歳			(再)65~74点	裁
		女	性		人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2
		健診対	象者数		1395	7.5.		123	7.3.		163		7.1.	731		7.,-	378			893		7
		健診受	診者数		660	47.3		31	25.2		65	39.9		362	49.5		202	53.4		472	52.9	
		腹囲(900	cm以上)		115	17.4		7	22.6		11	16.9		53	14.6		44	21.8		86	18.2	
		腹囲	のみ該当者	†	11	1.7	9.6	1	3.2	14.3	2	3.1	18.2	6	1.7	11.3	2	1.0	4.5	7	1.5	8.1
_		高血糖	高血圧	脂質異常		•	•			•	•							•			•	
再	予	•			4	0.6	3.5	О	0.0	0.0	О	0.0	0.0	3	0.8	5.7	1	0.5	2.3	2	0.4	2.3
			•		23	3.5	20.0	3	9.7	42.9	3	4.6	27.3	11	3.0	20.8	6	3.0	13.6	15	3.2	17.4
腹囲	が 対策			•	6	0.9	5.2	2	6.5	28.6	3	4.6	27.3	1	0.3	1.9	0	0.0	0.0	1	0.2	1.2
該当	1/闸 君羊																					20.9
囲該当者の			a+		33	5.0	28.7	5	16.1	71.4	6	9.2	54.5	15	4.1	28.3	7	3.5	15.9	18	3.8	20.0
囲該当者の有所		•	ā+ •		33 7		28.7 6.1	5 O	16.1 0.0	71.4 0.0	6	9.2 0.0	54.5 0.0	15 3	4.1 0.8	28.3 5.7	7	3.5 2.0	15.9 9.1	18 6	1.3	7.0
囲該当者の有所見重	君羊	•	1	•	33 7 7	5.0	1	5 O			6 0 2			15 3 4			7 4 1			18 6 5		7.0
囲該当者の有所見重複状	群該当		1	•	33 7 7 24	5.0	6.1	5 0 0	0.0	0.0	6 0 2 1	0.0	0.0	15 3 4 11	0.8	5.7	7 4 1	2.0	9.1	18 6 5 21	1.3	7.0 5.8
囲該当者の有所見重複	群		•		7	5.0 1.1 1.1	6.1 6.1	5 0 0 1	0.0	0.0	6 0 2 1	0.0 3.1	0.0 18.2	3	0.8	5.7 7.5	7 4 1 11 19	2.0 0.5	9.1 2.3	6 5	1.3 1.1 4.4	

^{※1} 分母は健診受診者数で割合を表示(ただし、健診受診者数欄は分母を被保険者数で受診率を表示)

^{※2} 分母は腹囲基準値以上者数で割合を表示

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

保険者番号: 391045 保険者名: 黒潮町

														摂取エネ	^{ヘルギーの})過剰											
	男性	受診者			BMI					腹囲				4	性脂肪				А	LT(GPT)				HDL⊐	レステロ-	ール	
			25以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	150以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	31以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	40未満	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
	全国	1,184,726	416,283	35.1%	35.1%	100(基準)	*95.2	593,885	50.1%	50.1%	100(基準)	*92.3	384,226	32.4%	32.4%	100(基準)	*86.6	331,237	28.0%	28.0%	100(基準)	*92.5	105,614	8.9%	8.9%	100(基準)	92.7
64	県	7,065	2,590	36.7%	36.8%	*105.0	100(基準)	3,863	54.7%	54.3%	*108.4	100(基準)	2,632	37.3%	37.5%	*115.4	100(基準)	2,077	29.4%	30.1%	*108.1	100(基準)	673	9.5%	9.6%	107.9	100(基準)
歳	地域(地区)	183	72	39.3%	38.7%	112.7	107.3	97	53.0%	5 <mark>2.4%</mark>	104.7	96.6	75	41.0%	41.3%	*126.9	110.1	55	30.1%	31.8%	111.5	103.2	16	8.7%	8.7%	99.4	92.4
65 ~	全国	2,232,094	628,775	28.2%	28.2%	100(基準)	*91.1	1,120,366	50.2%	50.2%	100(基準)	*92.4	580,093	26.0%	26.0%	100(基準)	*86.4	367,889	16.5%	16.5%	100(基準)	*96.0	189,769	8.5%	8.5%	100(基準)	*82.3
74		13,885	4,305	31.0%	30.9%	*109.7	100(基準)	7,555	54.4%	54.4%	*108.2	100(基準)	4,192	30.2%	30.1%	*115.7	100(基準)	2,399	17.3%	17.2%	*104.2	100(基準)	1,432	10.3%	10.4%	*121.4	100(基準)
歳	地域(地区)	334	82	24.6%	24.8%	86.5	*78.9	168	50.3%	5 <mark>0.5%</mark>	99.8	92.3	106	31.7%	31.9%	120.9	104.5	68	20.4%	20.6%	121.5	116.5	29	8.7%	9.3%	102.4	84.8
総	全国	3,416,820	1,045,058	30.6%		100(基準)	*92.7	.,	50.2%		100(基準)	*92.3	964,319	28.2%		100(基準)	*86.5	699,126	20.5%		100(基準)	*94.4	295,383	8.6%	8.6%	(= /	*85.6
数	県 	20,950	6,895	32.9%	33.0%	*107.9	100(基準)	11,418	54.5%	54.4%			6,824	32.6%	32.6%	*115.6		4,476	21.4%	21.6%			2,105	10.0%	10.1%		100(基準)
	地域(地区)	517	154	29.8%	29.6%	97.0	90.1	265	51.3%	5 <mark>1.2%</mark>	101.6	93.9	181	35.0%	35.1%	*123.3	106.8	123	23.8%	24.5%	116.8	110.2	45	8.7%	9.1%	101.3	87.3
	- Li				血糖					HbA1c				皿官	を傷つけ 尿酸	<u> </u>			ılıı	縮期血圧	-	ı		++-	張期血圧		
	男性	受診者			年齢	標準化	標準化			年齢	標準化	標準化			年齢	標準化	標準化			年齢	標準化	標準化			年齢	標準化	標準化
			100以上	割合(%)	調整(%)	比(全国)	比(県)	5.6以上	割合(%)	調整(%)	比(全国)	比(県)	7.0以上	割合(%)	調整(%)	比(全国)	比(県)	130以上	割合(%)	調整(%)	比(全国)	比(県)	85以上	割合(%)	調整(%)	比(全国)	比(県)
I ~	全国	1,184,726	284,831	24.0%		100(基準)		541,091	45.7%	45.7%		*84.0	181,890	15.4%	15.4%	100(基準)	*65.9	475,964	40.2%		100(基準)	97.8	335,036	28.3%	28.3%		*93.6
64	県	7,065	23	0.3%	0.3%		100(基準)	3,959	56.0%	54.7%			1,629	23.1%	23.3%		100(基準)	3,001	42.5%	41.1%		100(基準)	2,165	30.6%	30.1%	*106.8	100(基準)
	地域(地区)	183	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	112		59.4%	*128.5		41	22.4%	23.2%	*147.9	97.7	86	47.0%	44.8%	111.8	109.3	46	25.1%	24.6%	86.7	81.1
۱	全国	2,232,094	681,387	30.5%	30.5%			1,363,637	61.1%	61.1%		*93.4	288,919	12.9%		100(基準)	*64.4	.,,	54.3%	54.3%		102.1	489,967	22.0%	22.0%	100(基準)	*96.3
74		13,885	23	0.2%	0.2%	*0.5	100(基準)	9,069	65.3% 65.9%	65.4%		100(基準)	2,797	20.1% 15.6%	20.1%		100(基準)	7,376 160	53.1% 47.9%	53.2% 47.9%	98.0		3,190	23.0%	22.8%	*103.8	100(基準)
-	<mark>地域(地区)</mark> 全国	334 3.416.820	966.218	0.0% 28.3%	28.3%		*13.047.5	1.904.728	55.7%	66 <mark>.9%</mark> 55.7%	108.1	*90.6	470.809	13.8%	13.8%	119.6 100(基準)	*65.0		47.9%	47.9%	88.5	90.3	825.003	22.2%	21.7%	98.9	95.3 *95.2
総	土 <u>冯</u> 但	20.950	900,218	0.2%	0.2%		100(基準)	13.028	62.2%	61.7%			4,426	21.1%	21.2%		*00.0	10,377	49.4%	49.4%			5.355	25.6%	25.3%		100(基準)
数	州域(州区)	,	0				0.0	332				4	93		18.3%		****					1-11					89.3
数	地域(地区)	517	0	0.2%	0.0%	*0.0	0.0	332	64.2%	64.3%	*110.4	103.3	93	18.0%	18.3%	*130.6	84.9		49.5%	49.0% 4 <mark>6.8%</mark>	95.5	96.1	120	23.2%	22.7%	93.8	

			内臓	脂肪症候郡	詳以外の動	動脈硬化	要因							臓器障害	(※は詳細	細検査)						
	男性	受診者		LDL⊐	レステロ-	ール			ク	レアチニン	,			ı	※図事公				眼	底検査※		
			120以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	1.3以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	検査あり	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	検査あり	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
	全国	1,184,726	615,414	51.9%	51.9%	100(基準)	*113.0	9,652	0.8%	0.8%	100(基準)	*67.4	179,965	15.2%	15.2%	100(基準)	*3,127.2	186,674	15.8%	15.8%	100(基準)	*7,478.3
64	県	7,065	3,227	45.7%	46.1%	*88.5	100(基準)	92	1.3%	1.2%	*148.3	100(基準)	35	0.5%	0.5%	*3.2	100(基準)	15	0.2%	0.2%	*1.3	100(基準)
	地域(地区)	183	88	48.1%	4 <mark>9.4%</mark>	93.3	105.5	2	1.1%	0.9%	121.7	83.1	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0
	全国	2,232,094	1,008,918	45.2%	45.2%	100(基準)	*114.9	50,455	2.3%	2.3%	100(基準)	*81.6	473,748	21.2%	21.2%	100(基準)	*4,133.8	313,015	14.0%	14.0%	100(基準)	*7,518.0
74	県	13,885	5,478	39.5%	39.3%	*87.1	100(基準)	380	2.7%	2.8%	*122.5	100(基準)	71	0.5%	0.5%	*2.4	100(基準)	26	0.2%	0.2%	*1.3	100(基準)
歳	地域(地区)	334	124	37.1%	<mark>37.0%</mark>	*81.6	93.6	10	3.0%	3.1%	136.7	111.5	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0
	全国	3,416,820	1,624,332	47.5%	47.5%	100(基準)	*114.2	60,107	1.8%	1.8%	100(基準)	*78.8	653,713	19.1%	19.1%	100(基準)	*3,801.4	499,689	14.6%	14.6%	100(基準)	*7,503.5
総数	県	20,950	8,705	41.6%	41.7%	*87.6	100(基準)	472	2.3%	2.2%	*126.8	100(基準)	106	0.5%	0.5%	*2.6	100(基準)	41	0.2%	0.2%	*1.3	100(基準)
	地域(地区)	517	212	41.0%	41.3%	*86.1	98.2	12	2.3%	2.3%	133.9	105.5	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0

\Box		1 1	摂取エネルギーの過剰																								
					BMI		ı			腹囲						ノル・オリ				I T(CDT)				HDI ¬	1.マテロ-		
	女性	受診者	25以上	割合(%)	年齢	標準化	標準化	90以上	割合(%)	年齢	標準化	標準化	150以上	割合(%)	年齢	標準化	標準化	31以上	割合(%)	年齢	標準化	標準化	40未満	割合(%)	年齢	標準化	標準化
H.	1				調整(%)	比(全国)	比(県)			調整(%)	比(全国)	比(県)			調整(%)	比(全国)	比(県)			調整(%)	比(全国)	比(県)			調整(%)	比(全国)	比(県)
40	全国	1,531,823	298,576	19.5%	_	100(基準)	*87.3	228,251	14.9%		100(基準)	*79.4	218,570	14.3%	14.3%		*73.9	143,592	9.4%	9.4%		100.8	23,186	1.5%		100(基準)	88.3
64		8,640	1,948	22.5%	22.5%	*114.6	100(基準)	1,660	19.2%	19.0%	*126.0	100(基準)	1,727	20.0%	19.4%	*135.4	100(基準)	825	9.5%	9.3%	99.2	100(基準)	147	1.7%	1.7%	113.3	100(基準)
献		188	36	19.1%	20.0%	97.4	85.2	29	15.4%	16.5%	101.0	80.3	38		20.8%	136.4	100.7	18	9.6%	9.1%	98.8	100.0	3	1.6%	1.4%	106.9	94.2
65		2,949,777	622,852	21.1%	21.1%		*90.6	548,078	18.6%		100(基準)	*85.3	508,699	17.2%	17.2%		*75.3	246,431	8.4%		100(基準)	*108.6	57,702	2.0%		100(基準)	*72.2
74	- 県	18,858	4,394	23.3%	23.3%		100(基準)	4,104	21.8%	21.8%		100(基準)	4,322	22.9%	22.9%	*132.9	100(基準)	1,453	7.7%	7.7%		100(基準)	510	2.7%	2.7%	*138.5	100(基準)
献		472	105	22.2%	22.3%	105.5	95.7	86	18.2%	18.5%	98.5	84.1	119	25.2%	25.3%	*146.1	110.1	39	8.3%	8.1%	98.2	106.9	15	3.2%	3.2%	163.8	118.6
総	全国	4,481,600	921,428	20.6%	20.6%	100(基準)	*89.6	776,329	17.3%	17.3%	100(基準)	*83.6	727,269	16.2%	16.2%	100(基準)	*74.9	390,023	8.7%	8.7%	100(基準)	*105.8	80,888	1.8%	1.8%	100(基準)	*75.8
数	県	27,498	6,342	23.1%	23.0%	*111.6	100(基準)	5,764	21.0%	20.8%	*119.6	100(基準)	6,049	22.0%	21.7%	*133.6	100(基準)	2,278	8.3%	8.3%	*94.5	100(基準)	657	2.4%	2.4%	*131.9	100(基準)
\vdash	地域(地区)	660	141	21.4%	21.5%	103.3	92.8	115	17.4%	17.8%	99.1	83.1	157	23.8%	23.7%	*143.6	107.6	57	8.6%	8.5%	98.4	104.6	18	2.7%	2.5%	150.4	113.7
														血管	を傷つけ	る											
	女性	受診者			血糖	I				HbA1c				-	尿酸				4 <u>x</u>	縮期血圧		I		拡	張期血圧		
			100以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	5.6以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	7.0以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	130以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
40		1,531,823	197,882	12.9%	12.9%	100(基準)	*11,795.7	677,285	44.2%	44.2%	100(基準)	*81.5	23,092	1.5%	1.5%	100(基準)	*59.7	452,304	29.5%	29.5%	100(基準)	102.7	219,826	14.4%	14.4%	100(基準)	97.2
64	l II	8,640	10	0.1%	0.1%	*0.8	100(基準)	4,921	57.0%	54.5%	*122.8	100(基準)	225	2.6%	2.6%	*167.6	100(基準)	2,627	30.4%	29.0%	97.4	100(基準)	1,317	15.2%	14.8%	102.9	100(基準)
献	地域(地区)	188	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	95	50.5%	4 <mark>9.4%</mark>	108.2	88.0	8	4.3%	4.6%	*272.2	163.1	54	28.7%	28.3%	91.6	94.3	24	12.8%	12.2%	85.9	83.9
65	1	2,949,777	564,205	19.1%	19.1%	100(基準)	*24,035.4	1,798,515	61.0%	61.0%	100(基準)	*89.0	57,306	1.9%	1.9%	100(基準)	*68.0	1,463,396	49.6%	49.6%	100(基準)	*105.8	426,458	14.5%	14.5%	100(基準)	103.1
74	県	18,858	15	0.1%	0.1%	*0.4	100(基準)	12,915	68.5%	68.5%	*112.4	100(基準)	538	2.9%	2.9%	*147.1	100(基準)	8,834	46.8%	46.9%	*94.5	100(基準)	2,649	14.0%	14.0%	97.0	100(基準)
献	地域(地区)	472	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	329	69.7%	70 <mark>.1%</mark>	*114.5	101.9	12	2.5%	2.7%	132.0	89.9	229	48.5%	4 <mark>8.9%</mark>	98.4	104.0	58	12.3%	12.2%	84.3	86.8
4/	全国	4,481,600	762,087	17.0%	17.0%	100(基準)	*19,139.5	2,475,800	55.2%	55.2%	100(基準)	*86.9	80,398	1.8%	1.8%	100(基準)	*65.5	1,915,700	42.7%	42.7%	100(基準)	*105.1	646,284	14.4%	14.4%	100(基準)	101.1
総数		27,498	25	0.1%	0.1%	*0.5	100(基準)	17,836	64.9%	63.7%	*115.1	100(基準)	763	2.8%	2.8%	*152.6	100(基準)	11,461	41.7%	40.8%	*95.2	100(基準)	3,966	14.4%	14.3%	98.9	100(基準)
L	地域(地区)	660	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	424	64.2%	63 <mark>.0%</mark>	*113.1	98.4	20	3.0%	3.3%	*166.3	109.5	283	42.9%	41.8%	97.0	102.0	82	12.4%	12.2%	84.8	85.9

			内臓	脂肪症候	詳以外の	動脈硬化弱	要因	臓器障害(※は詳細検査)																		
	女性	受診者		LDL=	1レステロ-	ール			ク	レアチニン	,			1	※図那公			眼底検査※								
			120以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	1.3以上	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	検査あり	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	検査あり	割合(%)	年齢 調整(%)	標準化 比(全国)	標準化 比(県)				
40	全国	1,531,823	857,720	56.0%	56.0%	100(基準)	*106.1	1,904	0.1%	0.1%	100(基準)	101.8	190,566	12.4%	12.4%	100(基準)	*3,122.9	213,433	13.9%	13.9%	100(基準)	*7,568.2				
64	県	8,640	4,697	54.4%	52.7%	*94.2	100(基準)	11	0.1%	0.1%	98.2	100(基準)	35	0.4%	0.4%	*3.2	100(基準)	16	0.2%	0.2%	*1.3	100(基準)				
	地域(地区)	188	100	53.2%	5 <mark>2.2%</mark>	91.8	97.2	1	0.5%	0.4%	407.3	424.6	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0				
65	全国	2,949,777	1,706,893	57.9%	57.9%	100(基準)	*108.8	7,390	0.3%	0.3%	100(基準)	*63.5	469,414	15.9%	15.9%	100(基準)	*5,166.9	345,953	11.7%	11.7%	100(基準)	*15,822.9				
74	県	18,858	10,035	53.2%	53.1%	*91.9	100(基準)	74	0.4%	0.4%	*157.4	100(基準)	58	0.3%	0.3%	*1.9	100(基準)	14	0.1%	0.1%	*0.6	100(基準)				
歳	地域(地区)	472	216	45.8%	4 <mark>5.6%</mark>	*78.7	*85.6	3	0.6%	0.7%	260.0	163.2	1	0.2%	0.2%	*1.3	69.0	1	0.2%	0.2%	*1.8	283.6				
40	全国	4,481,600	2,564,613	57.2%	57.2%	100(基準)	*108.0	9,294	0.2%	0.2%	100(基準)	*68.5	659,980	14.7%	14.7%	100(基準)	*4,397.6	559,386	12.5%	12.5%	100(基準)	*11,420.4				
総	県	27,498	14,732	53.6%	5 3.0%	*92.6	100(基準)	85	0.3%	0.3%	*146.0	100(基準)	93	0.3%	0.3%	*2.3	100(基準)	30	0.1%	0.1%	*0.9	100(基準)				
	地域(地区)	660	316	47.9%	4 <mark>7.8%</mark>	*82.4	*89.0	4	0.6%	0.6%	285.8	192.9	1	0.2%	0.1%	*1.0	45.4	1	0.2%	0.1%	*1.2	140.9				

国保データベース(KDB)のCSVファイル(厚生労働省様式(様式6-2~7)健診有所見者状況(男女別・年代別))より計算。

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

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

Ver. 1.3 (2016.9.21) 厚生労働科学研究費補助金(循環書疾患・極尿病学生活習慣病対策給合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担ว地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等生苦) - 一般・014) 研究代表・横山懺嗣)

④ -2 不適切な生活習慣:問診

質問票調査の状況から全国と比べた標準化で有意に高いものについて、男性(40~74歳)では毎日飲酒 131.9、1日飲酒量 3 合以上 275、改善意欲なし 126.1、 改善意欲あり 123.4 である。優位差はないが、喫煙 114.1、食べる速度が速い 116.3 と高い状態になっている。(表 24)

女性(40~74歳)では、改善意欲あり151.3が優位に高く、週3回以上夕食後間食119.5、毎日飲酒118.6が優位差はないが高い状態であった。(表25)

表 24

 保険者番号:
 391045
 質問票調査の状況【補足】

 保険者名:
 黒瀬町
 (男女別・年齢調整)

生活習慣等	40~64歳 65~74歳															生活習慣等						総数(40-	~74歳)																
	総人数		該当	者割合	ì			年齢訓	雕割台	<u> </u>		標準	化比 vs.			該当者	割合			年i	冷調整	割合		標	準化比 vs	S.		総人数		該当者	割合			年齢調	と割合		ŧ	摩化比 vs	S.
単位:%	地域	地域	同規模	県	4	全国	地域	同規模	県	全(基		- 1	県 100)(全国 =100)	地域	同規模	県	全国	地域	同規	模		全国 基準)	同規模 (=100)		全国 (=100)	単位:%	地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国 (基準)	同規模 (=100)	県 (=100)	全国 (=100)
服薬_高血圧症	183	25.79	25.69	§ 25.	1% 2	22.5%	23.1%	23.19	23.2	2% 22	2.5% 10	0.00	99.9	102.6	44.0%	46.5%	46.9%	46.3	44.	% 46	.8% 4	17.1%	46.3%	95	94.3	95.9	服薬_高血圧症	517	37.5%	39.1%	39.5%	38.1%	37.2%	38.6%	38.8%	38.1%	96.3	95.6	97.
服薬_糖尿病	183	6.69	7.39	8.	1%	6.3%	5.7%	6.79	7.6	3% 6	6.3%	89.8	79	94	16.2%	13.0%	13.2%	12.3	15.7	% 13	.1% 1	3.3%	12.3%	124.3	123.1	*132.2	服薬_糖尿病	517	12.8%	11.0%	11.5%	10.3%	12.2%	10.9%	11.3%	10.3%	116.2	111.8	123.
服薬_脂質異常症	183	10.49	12.79	10.	3% 1	12.2%	9.4%	11.89	9.7	7% 12	2.2%	81.7	98	77.9	13.5%	19.6%	15.9%	22.4	13.6	<mark>%</mark> 19	.7% 1	15.9%	22.4%	*69.1	84.5	*60.7	服薬_脂質異常症	517	12.4%	17.1%	14.0%	18.8%	12.2%	16.9%	13.8%	18.8%	*72.4	88.1	*65.
既往歴_脳卒中	183	2.29	2.49	6 2.	1%	2.4%	1.8%	2.29	% 2.C)% 2	2.4%	89.3	100.8	82.5	6.0%	5.0%	5.1%	5.6	6.3	% 5	.1%	5.2%	5.6%	121	119.7	109.3	既往歷_脳卒中	516	4.7%	4.1%	4.1%	4.5%	4.7%	4.1%	4.1%	4.5%	114.3	116.1	103.
既往歴_心臓病	183	2.79	3.99	6 3.	7%	3.8%	2.3%	3.69	3.3	3% 3	3.8%	70.2	73.3	64.7	10.5%	9.0%	8.5%	9.7	11.4	% 9	.1%	8.5%	9.7%	117.8	126.4	110.9	既往歴_心臓病	516	7.8%	7.2%	6.8%	7.7%	8.2%	7.2%	6.7%	7.7%	108.6	115.9	101.
既往歴_腎不全	183	0.09	0.59	6 0.	5%	0.5%	0.0%	0.59	0.5	5% C	0.5%	0	0	0	0.3%	0.7%	0.6%	0.8	0.4	% 0	.7%	0.6%	0.8%	40.9	51.7	39.2	既往歴_腎不全	516	0.2%	0.7%	0.5%	0.7%	0.2%	0.7%	0.5%	0.7%	29	36.1	28.
既往歴_貧血	183	0.09	3.09	6 0.	6%	3.6%	0.0%	2.99	% O.6	3% 3	3.6%	* 0.0	0	*0.0	0.9%	4.4%	0.9%	5.5	1.1	% 4	.5%	0.9%	5.5%	*20.5			既往歴_貧血	516	0.6%	3.9%	0.8%	4.8%	0.7%	3.9%	0.8%	4.8%	*14.9	72.6	*12.
喫煙	183	35.09	35.59	32.	8% 3	34.1%	36.2%	36.59	33.4	1% 34	4.1%	98.3	107	105.4	24.9%	21.2%	18.8%	20.0	8 24.4	<mark>%</mark> 20	.9% 1	8.6%	20.0%	116	*130.0	121.9	喫煙	517	28.4%	26.3%	23.6%	24.9%	28.5%	26.3%	23.8%	24.9%	107.6	*118.9	114.
20歳時体重から10kg以上増加	183	51.49	44.19	47.	8% 4	45.4%	51.9%	44.59	¥8.0)% 45	5.4% 1	16.6	107.5	113.4	33.6%	35.7%	39.4%	37.8	34.0	<mark>%</mark> 35	.4% 3	39.2%	37.8%	93.9	84.9	87.9	20歳時体重から10kg以上増加	516	39.9%	38.6%	42.2%	40.5%	40.2%	38.6%	42.3%	40.5%	103	93.9	97.
1回30分以上の運動習慣なし	183	56.39	70.09	64.	8% 6	68.8%	55.9%	70.29	64.7	7% 68	8.8% *	80.3	86.7	82.3	53.8%	57.6%	52.3%	50.4	53.6	% 57	.2% 5	2.1%	50.4%	93	102.3	105.4	1回30分以上の運動習慣なし	516	54.7%	61.9%	56.5%	56.8%	54.4 <mark>%</mark>	61.7%	56.5%	56.8%	*87.9	96	95.
1日1時間以上運動なし	183	39.99	49.89	47.	1% 5	53.0%	39.1%	49.59	46.8	3% 53	3.0%	80	84.2	*74.9	36.6%	44.2%	42.3%	43.9	36.3	% 44	.0% 4	12.2%	43.9%	*82.5	86	*82.6	1日1時間以上運動なし	516	37.8%	46.2%	44.0%	47.1%	37.3%	45.9%	43.8%	47.1%	*81.6	*85.4	*79
歩行速度遅い	183	57.49	55.99	52.	1% 5	51.4%	55.9%	55.89	51.6	3% 51	1.4% 10	02.7	110	111.7	51.7%	53.6%	51.0%	48.2	51.8	% 53	.6% 5	51.1%	48.2%	96.4	101.3	107.1	歩行速度遅い	516	53.7%	54.4%	51.4%	49.3%	53.2 <mark>%</mark>	54.4%	51.3%	49.3%	98.7	104.4	108
1年間で体重増減3kg以上	183	15.89	27.09	21.	4% 2	28.2%	15.5%	28.29	8 21.9	9% 28	8.2% *	58.8	75.1	*58.8	13.5%	18.6%	14.8%	17.79	13.5	<mark>%</mark> 18	.5% 1	14.7%	17.7%	*72.4	90.7	75.3	1年間で体重増減3kg以上	516	14.3%	21.5%	17.0%	21.4%	14.2%	21.9%	17.3%	21.4%	*66.4	83.9	*67
食べる速度が速い	183	33.39	34.99	37.	0% 3	35.7%	33.9%	35.89	37.7	7% 35	5.7%	95.5	90.6	96	34.5%	27.0%	31.6%	26.19	34.	<mark>%</mark> 26	.8% 3	31.5%	26.1%	*127.6	108.7	*130.9	食べる速度が速い	516	34.1%	29.8%	33.4%	29.5%	34.0%	29.9%	33.7%	29.5%	114.3	101.7	116
食べる速度が普通	183	59.69	58.79	55.	6% 5	57.6%	59.8%	58.19	55.0)% 57	7.6% 10	01.4	106.7	101.9	58.3%	63.6%	59.2%	64.9	58.5	% 63	.7% 5	9.3%	64.9%	91.6	98.6	90	食べる速度が普通	516	58.7%	61.9%	58.0%	62.3%	59.0%	61.7%	57.8%	62.3%	94.9	101.4	93
食べる速度が遅い	183	7.19	6.49	6 7.	4%	6.7%	6.3%	6.29	7.3	3% 6	6.7%	112	95.7	104.5	7.2%	9.4%	9.2%	9.0	7.4	% 9	.5%	9.2%	9.0%	77	78.9	81	食べる速度が遅い	516	7.2%	8.3%	8.6%	8.2%	7.0%	8.3%	8.5%	8.2%	86.5	84.1	8
週3回以上就寝前夕食	183	21.39	24.79	27.	7% 2	29.5%	22.2%	25.39	8 28.2	2% 29	9.5%	86	77.3	75.1	19.2%	19.4%	21.1%	17.0	18.7	<mark>%</mark> 19	.4% 2	21.1%	17.0%	98.9	91.2	112.3	週3回以上就寝前夕食	516	20.0%	21.3%	23.3%	21.4%	19.9%	21.4%	23.6%	21.4%	93.6	85.4	94
週3回以上夕食後間食	183	15.89	15.49	17.	7% 1	16.1%	16.4%	16.29	18.3	3% 16	6.1% 10	02.5	90.6	103.2	9.9%	9.2%	10.7%	8.7	9.	% 9	.1% 1	0.6%	8.7%	106.7	92.3	111.6	週3回以上夕食後間食	516	12.0%	11.4%	13.0%	11.3%	12.0%	11.6%	13.3%	11.3%	104.7	91.5	107
週3回以上朝食を抜く	183	10.49	15.49	18.	7% 1	19.9%	11.4%	16.79	19.9	9% 19	9.9%	67.4	*56.8	*56.4	5.1%	5.7%	6.6%	6.3	4.9	% 5	.6%	6.5%	6.3%	88.1	76	78.8	週3回以上朝食を抜く	516	7.0%	9.1%	10.7%	11.1%	7.2%	9.5%	11.2%	11.1%	75.8	*64.4	*65
毎日飲酒	183	55.79	45.49	50.	5% 4	43.2%	54.9%	44.39	% 4 9.6	3% 43	3.2% *1:	22.7	109.8 *	126.1	63.1%	48.7%	53.4%	46.6	62.8	<mark>% 48</mark>	.6% 5	3.3%	46.6%	*129.2	*117.8	*135.0	毎日飲酒	516	60.5%	47.5%	52.4%	45.4%	60.1%	47.1%	52.0%	45.4%	*127.0	*115.1	*131
時々飲酒	183	16.49	23.99	20.	1% 2	24.9%	17.4%	24.49	20.5	5% 24	4.9% *	68.8	82.4	*67.4	15.9%	21.2%	17.5%	22.2	16.0	% 21	.2% 1	7.5%	22.2%	*74.9	91.2	*71.8		516	16.1%	22.2%	18.4%	23.1%	16.5%	22.3%	18.6%	23.1%	*72.6	87.8	*70
飲まない	183	27.99	30.79	6 29.	4% 3	31.9%	27.6%	31.39	8 29.9	31	1.9%	90.6	95	88.5	21.0%	30.0%	29.1%	31.3	21.2	% 30	.2% 2	29.2%	31.3%	*70.2	*72.4	*67.6	かまない さんしょう しゅうしゅう かまない かまない しゅうしゅう しゅうしゅう かんしゅう かんしゅう かんしゅう しゅうしゅう しゅう	516	23.4%	30.3%	29.2%	31.5%	23.4%	30.6%	29.4%	31.5%	*77.6	*80.5	*75
1日飲酒量(1合未満)	183	45.99	37.19	41.	4% 4	40.2%	46.8%	37.59	¥1.9	9% 40	0.2%	124	111.4	115.1	40.8%	42.1%	44.3%	46.5	41.	% 42	.4% 4	14.5%	46.5%	97.4	92.8	88.7	1日飲酒量(1合未満)	516	42.6%	40.3%	43.3%	44.3%	43.1%	40.6%	43.6%	44.3%	106.1	99.1	97
1日飲酒量(1~2合)	183	22.49	34.19	6 22.	2% 3	32.3%	22.6%	33.59	% 21.8	3% 32	2.3% *	65.8	100.5	*68.3	31.5%	38.3%	26.6%	36.7	31.5	% 38	.3% 2	26.7%	36.7%	82.3	118.6	85.9		516	28.3%	36.8%	25.1%	35.1%	28.4%	36.6%	25.0%	35.1%	*76.9	112.9	*80
1日飲酒量(2~3合)	183	17.59	20.19	18.	5% 1	19.3%	17.1%	20.19	18.3	3% 19	9.3%	86.8	93.9	89.6	15.6%	15.4%	17.4%	14.0	15.7	% 15	.2% 1	7.3%	14.0%	100.7	89.2	109.1		516	16.3%	17.1%	17.8%	15.9%	16.2%	16.9%	17.7%	15.9%	94.9	91	100
1日飲酒量(3合以上)	183	14.29	8.79	17.	9%	8.1%	13.5%	9.09	17.9	9% 8	8.1% *1	62.1	79.4 *	182.6	12.0%	4.2%	11.7%	2.8	11.8	% 4	.1% 1	1.6%	2.8%	*283.7	100.9	* 410.0	 1日飲酒量(3合以上)	516	12.8%	5.8%	13.8%	4.7%	12.4%	5.8%	13.8%	4.7%	*219.0	91.2	*275
睡眠不足	183	27.99	26.49	29.	6% 2	29.0%	26.4%	26.89	8 29.7	7% 29	9.0% 10	05.6	94.1	98.2	21.0%	20.3%	23.4%	19.5	8 21.	% 20	.3% 2	23.4%	19.5%	103.3	89.7	107.4	睡眠不足	516	23.4%	22.5%	25.5%	22.8%	23.0%	22.6%	25.6%	22.8%	104.3	91.5	103
改善意欲なし	183	36.19	38.59	30.	0% 3	30.8%	35.5%	37.99	% 29 .3	3% 30	0.8%	93.7	119.3	114.9	48.0%	42.1%	39.2%	36.8	48.2	% 42	.2% 3	39.3%	36.8%	114.3	*123.2	*131.5	改善意欲なし	516	43.8%	40.8%	36.1%	34.7%	43.8%	40.7%	35.8%	34.7%	107.4	*122.0	*126
改善意欲あり	183	41.59	29.19	44.	9% 3	32.4%	42.3%	29.69	45.5	32	2.4% *1	43.1	92.9 *	130.8	27.0%	22.8%	34.2%	22.7	26.9	% 22	.6% 3	34.2%	22.7%	117.9	*78.7	117.7	 改善意欲あり	516	32.2%	25.0%	37.8%	26.1%	32.3%	25.1%	38.1%	26.1%	*128.2	*84.6	*123
改善意欲ありかつ始めている	183	6.09	11.49	6.	7% 1	13.8%	6.2%	11.59	6.8	3% 13	3.8% *	52.7	90	*44.5	5.4%	9.3%	5.2%	10.5	5.4	% 9	.2%	5.2%	10.5%	*58.0	104.5	*51.0	改善意欲ありかつ始めている	516	5.6%	10.0%	5.7%	11.7%	5.7%	10.0%	5.8%	11.7%	*55.8	98.5	*48.
取り組み済み6ヶ月未満	183	4.49	7.09	5.	2%	7.7%	4.4%	7.19	5.3	3% 7	7.7%	62.1	84	57.3	2.4%	6.0%	4.2%	6.8	2.4	% 6	.0%	4.2%	6.8%	*40.0	56.9	*35.1	 取り組み済み6ヶ月未満	516	3.1%	6.4%	4.5%	7.1%	3.1%	6.4%	4.6%	7.1%	*48.7	67.9	*43
取り組み済み6ヶ月以上	183	12.09	14.09	13.	2% 1	15.3%	11.6%	13.89	13.1	1% 15	5.3%	85.7	91.2	76.4	17.1%	19.8%	17.3%	23.1	17.2			7.3%		86.9	99.2	*74.3	取り組み済み6ヶ月以上	516	15.3%	17.8%	15.9%	20.4%	15.2%	17.8%	15.8%	20.4%	86.5	96.9	*74.
保健指導利用しない	183	62.39	63.49	57.	3% 6	60.3%	60.8%	63.79	57.2	2% 60	0.3%	98.1	108.5	103.1	58.9%	60.9%	56.4%	61.19	58.7	% 60	.9% 5	6.4%	61.1%	96.6	104.3	96.5	保健指導利用しない	516	60.1%	61.8%	56.7%	60.8%	59.5%	61.8%	56.7%	60.8%	97.2	105.8	98.

表 25

 保険者番号:
 391045
 質問票調査の状況【補足】

 保険者名:
 黒瀬町
 (男女別・年齢調整)

生活習慣等		40~64歳																	65~74	表					生活習慣等	総数(40~74歳) 総人数 該当者割合 年齢調整管											
	総人数		該当	書			ź	年齢調整	割合		標	準化比	VS.		該当初	割合			年齢記	整割台	È	ł	票準化比	VS.		総人数		該当者	割合			年齢調整	と割合		標	準化比 vs.	
単位:%	6 地域	地域	同規模	県	全国	地地	域同	司規模	県	全国 (基準)	同規模 (=100)	県 (=100)	全国 (=100)	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	果	全国 (基準		1	全国 (=100)	単位:	% 地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国 (基準)	同規模 (=100)	県 (=100)	全国 (=100)
服薬。高血圧症	188	15.4	19.59	18.7	7% 16.	2% 14	1.1%	18.1%	17.3%	16.2%	78.3	82.2	87.1	38.8%	39.2%	38.0%	37.4%	39.39	39.69	38.1	1% 37.4	1% 99.	1 103.2	105	服薬。高血圧症	660	32.1%	32.2%	31.9%	30.1%	30.7%	32.3%	31.0%	30.1%	95.7	99.7	102.2
服薬_糖尿病	188	3.7	3.99	3.8	3% 3.	1% 3	3.2%	3.6%	3.6%	3.1%	95.4	96.6	112	8.9%	7.1%	7.5%	6.5%	9.19	7.29	7.5	5% 6.5	5% 12	5 120	*137.8	服薬 糖尿病	660	7.4%	6.0%	6.3%	5.3%	7.1%	6.0%	6.2%	5.3%	119.7	116	133.4
服薬 脂質異常症	188	14.4	16.39	14.2	2% 14.	8% 12	2.4%	14.9%	12.9%	14.8%	87.2	100.5	87.4	36.2%	32.2%	28.7%	33.6%	37.09	32.49	28.8	8% 33.6	112.	9 *127.3	108.7	服薬、脂質異常症	660	30.0%	26.5%	24.2%	27.2%	28.6%	26.4%	23.4%	27.2%	108.5	*122.8	105.2
既往歴_脳卒中	188	3.2	1.39	1.1	1% 1.	3% 2	2.6%	1.2%	1.1%	1.3%	238.4	*276.5	227.9	3.2%	2.6%	2.6%	2.8%	3.19	2.79	8 2.6	6% 2.8	122.	6 125.2	114.6	既往歴_脳卒中	657	3.2%	2.2%	2.1%	2.3%	2.9%	2.2%	2.1%	2.3%	142.4	148.4	133.6
既往歴_心臓病	188	0.0	1.99	1.7	7% 2.	0% 0	0.0%	1.8%	1.6%	2.0%	0	0	0	4.1%	4.7%	4.2%	4.9%	4.09	4.89	4.3	3% 4.9	86.	97.8	84.6	既往歴_心臓病	657	2.9%	3.7%	3.4%	3.9%	2.7%	3.8%	3.4%	3.9%	74.5	83.9	71.7
既往歴_腎不全	188	0.5	0.39	0.1	1% 0.	3% 0).4%	0.3%	0.1%	0.3%	155.8	411.9	151.8	0.2%	0.4%	0.3%	0.4%	0.29	0.49	6 0.7	3% 0.4	1% 49.	5 67.6	51.4	既往歴_腎不全	657	0.3%	0.4%	0.3%	0.4%	0.3%	0.4%	0.3%	0.4%	75.1	116.2	76.8
既往歴_貧血	188	0.5	17.49	1.7	7% 20.	5% 0	0.6%	18.1%	1.9%	20.5%	*3.1	32.5	*2.7	1.1%	10.0%	0.9%	11.0%	1.09	9.99	6 0.9	9% 11.0	×10.	7 117.6	*9.6	既往歷_貧血	657	0.9%	12.6%	1.2%	14.3%	0.9%	12.7%	1.2%	14.3%	*7.6	81.8	*6.7
喫煙	188	12.8	8.29	9.3	3% 10.	5% 13	3.6%	8.9%	10.0%	10.5%	*157.3	138.5	131.4	1.7%	2.8%	3.4%	3.9%	1.69	2.89	3.4	4% 3.9	9% 59.	8 49.6	*43.2	喫煙	660	4.8%	4.7%	5.2%	6.1%	5.7%	4.9%	5.6%	6.1%	111.8	95.6	87
20歳時体重から10kg以上増加	188	26.1	28.69	29.6	3% 26.	3% 28	3.0%	28.8%	29.6%	26.3%	91.5	88.4	99.7	29.4%	26.4%	28.6%	25.4%	29.49	26.49	6 28.f	6% 25.4	18 111.	3 102.9	115.8	20歳時体重から10kg以上増加	657	28.5%	27.2%	28.9%	25.7%	29.0%	27.2%	29.0%	25.7%	105.3	98.7	111.1
1回30分以上の運動習慣なし	188	71.3	75.59	69.7	7% 72.	2% 73	3.0%	76.1%	70.6%	72.2%	94.4	102.5	100.2	52.2%	60.6%	55.8%	54.1%	51.79	60.39	55.7	7% 54.1	*86.	2 93.4	95.9	1回30分以上の運動習慣なし	657	57.7%	65.9%	60.2%	60.4%	59.1%	65.8%	60.9%	60.4%	*88.9	96.4	97.4
1日1時間以上運動なし	188	48.4	52.29	45.9	9% 51.	9% 48	3.6%	52.2%	45.9%	51.9%	92.8	105.3	93.9	39.7%	45.7%	42.3%	44.4%	39.69	45.59	42.3	3% 44.4	86.	93.5	88.8	1日1時間以上運動なし	657	42.2%	48.0%	43.4%	47.0%	42.7%	47.8%	43.5%	47.0%	*88.6	97	90.4
 歩行速度遅い	188	55.9	60.79	54.7	7% 55.	1% 55	5.9%	61.1%	55.1%	55.1%	92.1	101.7	102.6	55.2%	54.8%	50.2%	48.8%	55.39	54.89	50.2	2% 48.8	100.	7 110.2	113	歩行速度遅い	657	55.4%	56.9%	51.6%	51.0%	5 <mark>5.5%</mark>	57.0%	51.9%	51.0%	98.1	107.6	109.8
1年間で体重増減3kg以上	188	22.9	23.39	18.1	1% 22.	5% 23	3.0%	24.1%	18.7%	22.5%	98.8	126.8	106.2	15.8%	16.0%	13.9%	15.7%	15.59	15.99	13.9	9% 15.7	7% 98.	5 113.1	100.4	1年間で体重増減3kg以上	657	17.8%	18.6%	15.2%	18.0%	18.1%	18.8%	15.6%	18.0%	98.6	117.8	102.5
食べる速度が速い	188	26.1	27.29	28.6	3% 25.	9% 26	6.5%	27.4%	28.9%	25.9%	95.9	91.4	101.4	26.0%	23.1%	26.3%	22.0%	26.49	23.09	26.3	3% 22.0)% 112.	4 98.2	117.5	食べる速度が速い	657	26.0%	24.6%	27.1%	23.4%	26.4%	24.6%	27.2%	23.4%	107.1	96.2	112.4
食べる速度が普通	188	66.0	64.49	61.5	65.	2% 66	6.0%	64.1%	61.1%	65.2%	102.1	107.2	100.5	64.0%	68.0%	63.7%	69.6%	63.59	68.09	63.	7% 69.6	94.	1 100.5	92	食べる速度が普通	657	64.5%	66.7%	63.0%	68.1%	64.4%	66.6%	62.8%	68.1%	96.3	102.4	94.3
女 食べる速度が遅い	188	8.0	8.39	9.8	3% 8.	9% 7	7.5%	8.5%	10.1%	8.9%	97	80.2	91.9	10.0%	8.9%	10.0%	8.4%	10.19	9.09	6 10.0	0% 8.4	112.	7 101.4	120.1	食べる速度が遅い	657	9.4%	8.7%	9.9%	8.6%	9.2%	8.8%	10.0%	8.6%	108.5	95.3	111.8
週3回以上就寝前夕食	188	8.5	12.59	13.6	3% 14.	6% 8	3.4%	13.0%	14.2%	14.6%	68.6	62.6	62.2	8.7%	10.6%	10.3%	9.0%	9.09	10.69	6 10.3	3% 9.0	% 82.	85.1	97.1	週3回以上就寝前夕食	657	8.7%	11.3%	11.3%	11.0%	8.8%	11.4%	11.6%	11.0%	78.2	77.3	83.9
世 週3回以上夕食後間食	188	19.1	16.89	20.8	3% 17.	2% 20).4%	17.2%	21.4%	17.2%	114.7	92	114.6	12.2%	10.2%	12.4%	9.8%	11.79	10.19	12.3	3% 9.8	118.	4 97.3	122.8	週3回以上夕食後間食	657	14.2%	12.6%	15.0%	12.3%	14.7%	12.6%	15.5%	12.3%	117	95.2	119.5
週3回以上朝食を抜く	188	9.6	8.29	9.9	9% 11.	6% 11	1.6%	8.9%	10.9%	11.6%	116.3	98.6	90.2	3.8%	3.5%	4.1%	4.2%	3.99	3.59	4.1	1% 4.2	108.	9 93.4	89.3	週3回以上朝食を抜く	657	5.5%	5.2%	5.9%	6.8%	6.6%	5.4%	6.4%	6.8%	112.4	95.9	89.8
毎日飲酒	188	16.5	11.49	17.7	7% 14.	4% 15	5.7%	11.9%	18.0%	14.4%	*145.8	93.6	117.6	10.2%	6.3%	11.7%	8.5%	9.99	6.29	11.7	7% 8.5	*162.	4 86.6	119.3	毎日飲酒	657	12.0%	8.1%	13.6%	10.5%	11.9%	8.1%	13.9%	10.5%	*155.5	89.2	118.6
時々飲酒	188	22.3	22.19	22.3	3% 25.	2% 23	3.2%	22.4%	22.6%	25.2%	101.4	100.1	90.2	20.0%	16.9%	18.8%	19.3%	20.19	16.99	18.	7% 19.3	118.	1 106.7	103.2	時々飲酒	657	20.7%	18.8%	19.9%	21.3%	21.1%	18.8%	20.0%	21.3%	112.4	104.6	98.8
飲まない	188	61.2	66.59	60.0	0% 60.	3% 61	1.1%	65.7%	59.4%	60.3%	91.8	101.8	99.9	69.7%	76.8%	69.5%	72.2%	70.09	76.99	69.f	6% 72.2	2% 90.	9 100.5	96.8	飲まない	657	67.3%	73.1%	66.5%	68.1%	67. <mark>0%</mark>	73.1%	66.1%	68.1%	91.1	100.8	97.6
1日飲酒量(1合未満)	188	82.4	79.09	80.9	75.	2% 83	3.7%	78.0%	79.6%	75.2%	103.8	101.9	107.7	91.9%	90.2%	90.4%	88.2%	92.09	90.49	6 90.5	5% 88.2	2% 101.	9 101.8	104.4	1日飲酒量(1合未満)	657	89.2%	85.9%	87.4%	83.4%	89.0%	85.9%	86.5%	83.4%	102.4	101.8	105.3
1日飲酒量(1~2合)	188	15.4	16.09	12.3	3% 17.	9% 14	1.1%	16.6%	12.8%	17.9%	98.2	125.7	89.3	6.6%	8.2%	7.2%	10.0%	6.69	8.19	6 7.1	1% 10.0	0% 80.	2 91.4	*65.6	1日飲酒量(1~2合)	657	9.1%	11.2%	8.8%	12.8%	9.3%	11.2%	9.2%	12.8%	88	105.3	*75.3
1日飲酒量(2~3合)	188	2.1	3.79	4.3	3% 5.	2% 2	2.3%	4.0%	4.6%	5.2%	59.1	50.4	45.3	1.3%	1.3%	1.8%	1.6%	1.29	1.39	1.5	8% 1.6	96.	7 71.6	78.4	1日飲酒量(2~3合)	657	1.5%	2.2%	2.5%	2.9%	1.6%	2.3%	2.8%	2.9%	77.1	61.3	60.7
1日飲酒量(3合以上)	188	0.0	1.39	2.6	3% 1.	8% 0	0.0%	1.5%	3.0%	1.8%	0	*0.0	0	0.2%	0.2%	0.7%	0.3%	0.29	0.29	6 0.	7% 0.3	96.	4 32	74.8	1日飲酒量(3合以上)	657	0.2%	0.6%	1.3%	0.8%	0.1%	0.7%	1.5%	0.8%	29.7	*12.6	24.1
睡眠不足	188	25.0	30.59	31.6	31.	9% 25	5.1%	30.9%	32.0%	31.9%	82.3	79	79.8	23.5%	24.2%	26.8%	24.3%	23.59	24.29	6 26.8	8% 24.3	96.	87.5	96.3	睡眠不足	657	23.9%	26.5%	28.3%	26.9%	24.0%	26.5%	28.6%	26.9%	91.9	*84.8	90.7
改善意欲なし	188	20.7	27.69	19.7	7% 23.	4% 19	9.7%	27.5%	19.4%	23.4%	75.2	104.7	87.7	27.1%	31.6%	25.6%	29.8%	27.69	31.89	6 25.	7% 29.8	3% 8	6 106.3	91.7	改善意欲なし	657	25.3%	30.1%	23.8%	27.6%	24.8%	30.3%	23.5%	27.6%	*83.2	105.9	90.8
 改善意欲あり	188	46.3	32.99	49.1	1% 34.	2% 47	7.4%	33.3%	49.8%	34.2%	*140.5	94.5	*138.2	39.9%	25.6%	42.1%	25.0%	39.49	25.49	42.0	0% 25.C)% *155 .	7 94.6	*158.2	改善意欲あり	657	41.7%	28.2%	44.3%	28.2%	42.2%	28.1%	44.7%	28.2%	*150.6	94.5	*151.3
改善意欲ありかつ始めている	188	10.1	14.99	8.8	3% 16.	6% 10	0.3%	15.0%	8.9%	16.6%	67.8	114.6	*61.8	8.1%	12.0%	7.4%	13.3%	8.19	12.09	6 7.4	4% 13.3	*67.	3 109.7	*60.8	改善意欲ありかつ始めている	657	8.7%	13.1%	7.8%	14.4%	8.8%	13.0%	7.9%	14.4%	*67.5	111.2	*61.1
取り組み済み6ヶ月未満	188	5.3	9.09	7.4	1% 9.	5% 5	5.3%	9.0%	7.5%	9.5%	59.3	71.3	55.8	6.2%	7.8%	6.1%	}				1% 8.4		4 101	73.3	取り組み済み6ヶ月未満	657	5.9%	8.2%	6.5%			8.2%	6.6%	8.8%	73	91.2	*67.9
取り組み済み6ヶ月以上	188	17.6	15.69	14.9							112.3		+	18.8%			 				9% 23.6		3 99.5		取り組み済み6ヶ月以上	657	18.4%	20.4%	17.6%			20.4%	17.3%	21.0%	88	103.9	85.1
保健指導利用しない	188	52.7	_	53.6	_	_	_	59.2%	_		_	98.3	-	53.3%	_		_				7% 58.7	_	2 101.1	-	保健指導利用しない	657	53.1%	57.3%	53.0%			57.6%	53.1%	58.2%	93	100.3	91.5

国保データベース(KDB)のCSVファイル(質問票調査の状況)より計算。

年齢調整(%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましい。 標準化比は同規模、県、または全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(ø<0.05)があること意味する。

Ver. 2.0 (2015.2.18) 平成28年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25ー循環器等(生習)- 一般-014)(研究代表: 横山徹爾)

(2) 健康課題の抽出・明確化

黒潮町の死因 SMR の中で優位に多いものは男女とも心不全である。血管病に関連する死亡で多い傾向にあるものは、男性では心疾患(高血圧性疾患を除く)、急性心筋梗塞、脳血管疾患、脳内出血、脳梗塞であり、女性では脳内出血であった。経年変化で見ると、心疾患の悪化が著しい。

日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する平均寿命と健康寿命の差は、男女ともに国・県・同規模と同程度であるが、介護認定者(国保被保険者と後期高齢者)の有病状況においては、循環器疾患では脳梗塞、虚血性心疾患が多く、特に 40~64 歳では脳内出血が最も多い。

入院・外来レセプトで医療費の多くかかる疾患については、高血圧症、糖尿病、脂質 異常症などの生活習慣病と、その生活習慣病が重症化した慢性腎不全と脳梗塞があった。 特に脳梗塞を発症した患者の特定健診受診歴を確認すると、健診未受診者が多く、また これらの疾患は高額医療や長期入院とも関連があり、QOLが低下するだけでなく、医 療費、介護給付費の増加にも影響を招く要因にもなる。

全体の健診受診率は平成 28 年度 41.8%で、健診受診率は男性より女性が高く、年代別では男女とも 40 歳~50 歳代が低い。生活習慣病予防のためにも受診率を向上させ、生活習慣の改善が必要な方を把握することが重要である。

健診結果については、メタボに該当するのは男性が多く、男女ともメタボ予備軍よりメタボ該当者が多い。また、県と比較すると、尿酸の有所見者は女性の $40\sim64$ 歳で高くなっている。男女とも中性脂肪、HbA1c の有所見者は県と比べてあまり差はなく、健診受診者の HbA1c5.6 以上の割合は男女とも 64.2% と高い。

メタボや HbA1c が高くなるような要因となる不適切な生活主習慣にどのようなものがあるか全国と比較して高いものを分析すると、男性では「毎日飲酒」「1 日飲酒量 3 合以上」「喫煙」「食べる速度が速い」があり、女性では「週 3 回以上夕食後間食」「毎日飲酒」であった。黒潮町の背景から見ると、料理に砂糖や醤油を多く使う傾向があり、車での移動が多いことから、運動不足に陥りやすいこともメタボリックシンドロームにつながる要因と考えられる。

医療費が高額になる悪性新生物においても、早期発見・早期治療を行うことが重要で あるため、がん検診の受診率向上に努める必要がある。

慢性閉塞性肺疾患(COPD)については、男女ともに肺がん、男性では気管支喘息、肺気腫が全国と比較して標準化医療費に差があるために、引き続き、経過を見る必要がある。

4. 目標

(1) 目的の設定

「みんながピチピチ元気なまち」「地域が助け合い団結力があるまち」「心がときめきワクワクするまち」の3つが合わさった「まち」が、健康づくりに関する黒潮町の「めざすまち」である。このようなまちをめざし、黒潮町でずっと暮らしていくために、目的を健康寿命の延伸とする。

(2) 目標の設定

- 中・長期目標(できるだけ数値目標を入れる)
- ① 虚血性心疾患の減少
- ② 脳血管疾患の減少
- ③ 腎不全の減少

項目	現状	中間年度	平成 35 年度
	(H28 データ)	(H32年度)	(H34 データ) の
			達成目標
① 心疾患のうち狭心症の 新規患者数の減少	64 人	54 人	44 人
② 脳血管疾患のうち脳梗塞の新規患者数の減少	60 人	50 人	40 人
③ 人工透析患者のうち糖 尿病を有病している患 者数の増加を抑制する	5人	5人	5人

短期目標

①高血圧の改善

• 数值目標

特定健診受診者の収縮期血圧 130 以上の有所見者割合を男性 45%以下、女性 40%以下にする。

	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
男性	47.6%	47.5%	47%	46.5%	46%	45.5%	45%
女性	42.9%	42.5%	42%	41.5%	41%	40.5%	40%

②脂質異常症の減少

• 数値目標

特定健診受診者の LDL コレステロール 120 以上の有所見者割合を男性 35%以下、女性 40%以下にする。

	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
男性	41%	40%	39%	38%	37%	36%	35%
女性	47.9%	46.6%	45.3%	44%	42.7%	41.4%	40%

③糖尿病有病者の増加の抑制

• 数值目標

特定健診受診者の HbA1c 有所見割合を男女とも 60%以下にする。

	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
男性	64.2%	63.5%	62.8%	62.1%	61.4%	60.7%	60%
女性	64.2%	63.5%	62.8%	62.1%	61.4%	60.7%	60%

5. 保健事業の内容

(1) 特定健診受診勧奨事業

目的:生活習慣病のリスクを把握するために特定健診受診者を増やす。

目標:特定健診受診率の向上

40~59歳の特定健診受診率の向上

対象者:国保の特定健診対象者

事業内容:特定健診未受診者に対し受診勧奨を実施する。

実施方法:未受診者に対し、意識調査を実施する。

意識調査結果により、受診予定のない方に、電話による受診勧奨を行う。

未受診者に集団健診日程を記載したハガキを送付する。

告知端末(町内放送)を利用し、集団健診ごとに日程等を周知する。

未受診者に受診勧奨文書とかかりつけ医宛ての文書を送付する。

医師会及び医療機関に特定健診実施の協力を依頼する。

受診率	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
40~74 歳	41.8%	45%	48%	51%	54%	57%	60%
40~59 歳	28.8%	40%	41%	42%	43%	44%	45%

(2) 特定保健指導事業

目的:生活習慣病の発症を予防するために生活習慣を改善する。

目標:特定保健指導終了率の向上

特定保健指導対象者率の減少

対象者:国保の特定保健指導対象者

事業内容:特定保健指導対象者に対し、特定保健指導を実施する。

実施方法:特定健診結果から特定保健指導対象者を抽出する。

通知や電話により特定保健指導の利用勧奨を行う。

運動指導士による運動教室を実施する。

栄養士による栄養教室を実施する。

電話や訪問により経過確認を行い、励ます。

最終評価と今後の行動計画の確認を行い、次年度の特定健診の受診勧奨を する。

保	健指導	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
終了	積極的	0%	10%	11%	12%	13%	14%	15%
一字	動機付	19.3%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
対象	積極的	4.3%	4.25%	4.2%	4.15%	4.1%	4.05%	4%
者率	動機付	10.1%	9.5%	9%	8.5%	8%	7.5%	7%

(3) 要医療・要精密者への受診勧奨事業

目的:特定健診結果からハイリスク者を早期に医療機関へつなげる。

目標:医療機関受診率の向上

対象者:医療機関への受診が必要なハイリスク者

事業内容:ハイリスク者に対し、医療機関の受診勧奨を実施する。 実施方法:通知や電話、訪問により医療機関の受診勧奨を行う。

受診率	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
要医療	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%
要精密	40.1%	41%	42%	44%	46%	48%	50%

(4) 糖尿病予防教室

目的:耐糖能異常のある者が生活習慣を改善することで重症化を防ぐ。

目標:糖尿病予防教室対象者割合の減少

対象者:耐糖能判定が5.6~7.3で、特定保健指導に該当しない者

実施内容:教室対象者に保健指導を実施する。

実施方法:特定健診結果から対象者を抽出する。

教室の案内を通知する。

正しい食生活や運動に対する知識を習得し、生活習慣の改善を図る。

終了時に3ヶ月間の振り返りを行う。

	現状	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	(H28)	年度	年度	年度	年度	年度	年度
対象者割合	60.7%	60%	59%	58%	57%	56%	55%

(5) 脂質異常改善教室

目的:脂質異常のある者が生活習慣を改善することで重症化を防ぐ。

目標:脂質異常改善教室対象者割合の減少

対象者: LDL コレステロールが 120 以上で、特定保健指導に該当しない者

実施内容: 教室対象者に保健指導を実施する。 実施方法: 特定健診結果から対象者を抽出する。

教室の案内を通知する。

正しい食生活や運動に対する知識を習得し、生活習慣の改善を図る。

終了時に3ヶ月間の振り返りを行う。

	現状	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	(H28)	年度	年度	年度	年度	年度	年度
対象者割合	44.5%	44.5%	44%	43%	42%	41%	40%

(6) 血管病重症化予防事業

目的:未受診者・治療中断者を早期に医療機関へつなげることで、重症化を防ぐ。

目標:医療機関受診率の向上

対象者: 高血圧症・糖尿病・脂質異常症・慢性腎臓病に該当する医療機関未受診者

糖尿病患者で糖尿病治療(投薬、インスリン注射等)を中断している者

実施内容:未治療者、治療中断者に対し、医療機関の受診勧奨を実施する。

実施方法:未治療者及び治療中断者一覧作成ツールを使用し、未受診・治療中断者を

抽出する。

電話による受診勧奨を行う。

医療機関	現状	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	(H28)	年度	年度	年度	年度	年度	年度
受診率	26%	50%	50%	50%	50%	50%	50%

(7) 糖尿病性腎症重症化予防事業(新規)

目的:糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析の導入を遅らせる。

目標:事業対象者の HbA1c 数値の改善

対象者:糖尿病で通院する者のうち腎症が重症化するリスクの高い者

実施内容:糖尿病で通院する者のうち、腎症が重症化するリスクの高い者に対し、対

象者の状況に応じ、かかりつけ医と連携しながら保健指導を実施する。

実施方法:高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則り、対象者の抽出ツールを

使用し、腎症が重症化するリスクの高い者を抽出する。かかりつけ医等と

の連携のもと、保健指導を実施する。

HbA1c	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	年度	年度	年度	年度	年度	年度
改善率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(8) がん検診受診勧奨事業

目的:がんを早期発見し、早期治療へつなげる。

目標:がん検診受診率向上

要精密者の医療機関受診率向上

対象者:がん検診対象者

実施内容:がん予防の啓発活動と受診勧奨活動を実施する。

実施方法:各戸にがん検診受診勧奨チラシを配布し、周知啓発を行う。

広報やケーブルテレビを利用し、受診勧奨を行う。 ボランティア組織と連携し、受診勧奨活動を行う。 町内外の関係機関等と連携し、がん予防の啓発を行う。

がん検診 受診率	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
肺がん	39.1%	40%	42.5%	45%	47.5%	50%	50%
胃がん	7.4%	10%	15%	20%	30%	40%	40%
大腸がん	15.8%	20%	25%	30%	35%	40%	40%
子宮がん	14%	20%	27.5%	35%	42.5%	50%	50%
乳がん	20.7%	25%	30%	35%	40%	50%	50%

精密検査 受診率	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
肺がん	94.7%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
胃がん	96.4%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
大腸がん	90.7%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
子宮がん	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
乳がん	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(9) その他の保健事業

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) は、男女ともに肺がん、男性では気管支喘息、肺気腫が全国と比較して標準化医療費に差があることから、引き続き、経過を見る必要がある。タバコ煙は慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の最大の危険因子とされていることから、保健指導等において禁煙指導を実施するとともに、受動喫煙を防止するための啓発を行い、喫煙率を平成 28 年度の国 (14.2%) 以下にする。

	歳以上	現状	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	喫煙率	(H28)	年度	年度	年度	年度	年度	年度
黒	以潮町	15.28%	15%	14.8%	14.6%	14.4%	14.2%	14%

○家庭血圧測定の習慣化

動脈硬化予防のために血圧値の適正化が必要であり、家庭での血圧測定の重要性について広報等を活用して啓発を行うことにより、家庭血圧測定率を向上させる。

血圧測定	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
毎日	13% (集団)	15%	16%	17%	18%	19%	20%
週1回 以上	11.6% (集団)	12%	14%	16%	18%	19%	20%

○重複多受診者への適切な受診指導

診療報酬明細書等情報を活用して、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している場合や重複した薬の処方がみられる被保険者、頻回な受診がみられる被保険者に対し、電話や訪問指導等を行うことで、適正な受診につなげていく。

指導率	現状 (H28)	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
重複受診	未実施	100%	100%	100%	100%	100%	100%
頻回受診	未実施	100%	100%	100%	100%	100%	100%

○後発医薬品の使用促進

診療報酬等情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額について被保険者に通知を行うとともに、広報等を活用して後発医薬品の使用についての啓発を行うことにより、使用割合を向上させる。

後発	現状	H30	H31	H32	H33	H34	H35
医薬品	(H28)	年度	年度	年度	年度	年度	年度
使用割合	63%	65%	66%	67%	68%	69%	70%

○若者健康診査 (新規)

20~30 歳代の被保険者を対象に特定健診項目の健診を実施し、健診結果に基づき 必要に応じて適切な指導を行う。若年期より健診を受診することで健康意識を高め、 生活習慣病予防や疾病の早期発見・早期治療につなげる。

若者健診	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	年度	年度	年度	年度	年度	年度
受診率	20%	22%	24%	26%	28%	30%

6. 計画の評価・見直し

(1) 評価の時期

設定した評価指標に基づき、平成32年度に進捗確認、中間評価を行う。

また、計画の最終年度(平成35年度)においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、該当最終年度の上半期に仮評価を行う。

(2) 評価方法・体制

中・長期目標、短期目標、個別保健事業の目標について、各目標に掲げた指標の経年結果データを抽出し、策定時と直近時を比較したうえで、A(目標値に達した)、B(目標値に達していないが、改善傾向にある)、C(変わらない)、D(悪化している)、E(判定不能)といったように複数のレベルで評価する。この評価・見直し報告書を庁内や幡多福祉保健所等の関係機関・団体に提供し、情報共有と共通した方向性を確認し合うことにより、連携強化を図りながら、課題解決に向け取り組むものとする。

評価する指標の経年データ様式

【総医療費】

医療費の変化

(1)総件数・医療費

	総件数・医療費【円】												
項目		全	:体			入	院			入院外			
	件数	増減	費用額	増減	件数	増減	費用額	増減	件数	増減	費用額	増減	
H28年度													
H29年度													
H30年度													
H31年度													
H32年度													

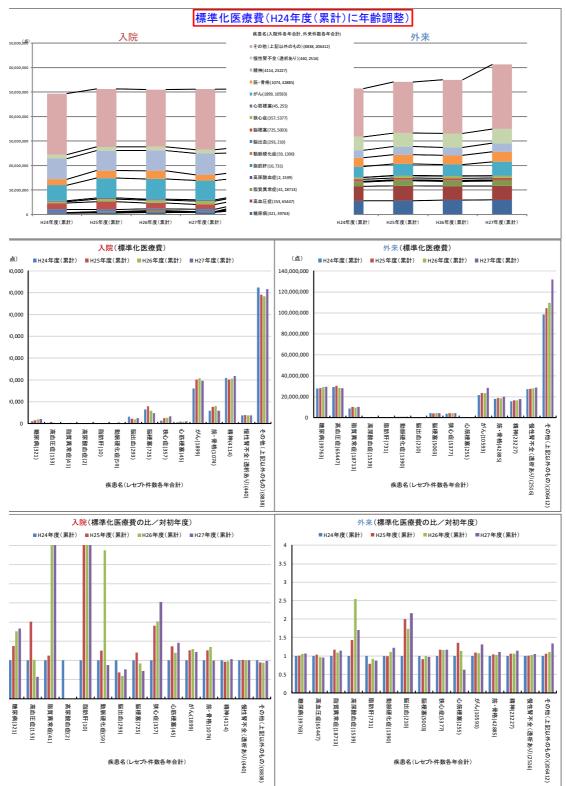
(2)1人あたり医療費

<u>(2)1人あ</u> 7	にり医療質				III.S.							
項	B	1人あた	り医療費【	円】※		増減						
*		全体	入院	入院外	全体	入院	入院外					
	保険者 【地区】											
1100 左 曲	同規模											
H28年度	高知県											
	围											
	保険者 【地区】											
1100 Fr ##	同規模											
H29年度	高知県											
	围											
	保険者 【地区】											
1100 fr de	同規模											
H30年度	高知県											
	国											
	保険者 【地区】											
H31年度	同規模											
1131年及	高知県											
	国											
	保険者 【地区】											
H32年度	同規模											
1102年茂	高知県											
	国											
	保険者 【地区】											
	同規模											
	高知県											
	围											

※1ヶ月医療費の年度内平均を表示

サンプル市 H24年度(累計)~H27年度(累計) 男性 0~74歳

2017年10月26日



国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療見分析(生活習慣病))より計算。 Ver. 05 (2017 8.31) 平成は年度兼生労働科学指導資格制度(国籍商長者・福辰病等生活習慣病対策約合研究等業)保証・原産・介護等データベースの活用による地區診断と保健等象の正案を含む生活習慣病対策等業を紹う地域保健人材の再成に関する研究(H25一層 理論等(名音)一条の40 (研究代表、単位連案)

サンプル市 H24年度(累計)~H27年度(累計) 女性 0~74歳

2017年10月26日



サンプル市 H24年度(累計)~H27年度(累計) 男性 0~74歳

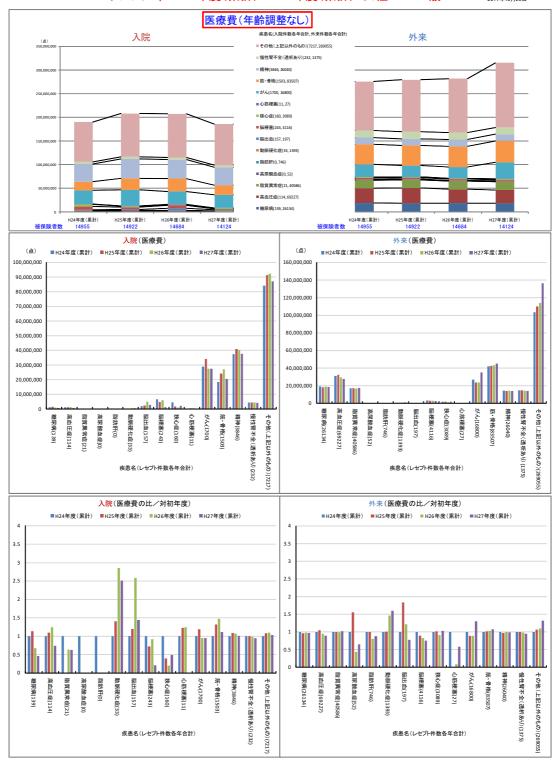
2017年10月26日



国保データペース(VDB)のCSVファイル(集発)医療責任を指言機能)と以計算。 Ve. なら201231)予記さも発揮生労働投行研究情報論と復選商長巻・植奈寿学生活習債務対策総合研究事業)健診・医癒・介護等データペースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣務対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-信 理器等(室) 一条の4(1 保険代表 機能機能)

サンプル市 H24年度(累計)~H27年度(累計) 女性 0~74歳

2017年10月26日



国保子ータベース(KDB)のCSVファイル(疾病)医療員分析(生活管理病))より計算。 Vac 05 (2017.8.11) 干売2か主発療生労動科学研究授権制定(保護商長者・植尿病等生活管理病対策総合研究事業)健診・液療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活管理病対策事業を担う地域保健人科の育成に関する研究(H25-個理論等(281)一条の40(研究代表、健康無)

【重症疾患】

疾病の発生状況の経年変化 疾病の発生状況(中長期的な目標疾患)

	虚血性心疾	患												
	新規患者数	増減		心筋	梗塞			狭山	▷症					
	% 1	增減	患者数	増減	入院医療費(※2)	伸び率	患者数	增減	入院医療費(※2)	伸び率				
H28年度														
H29年度														
H30年度														
H31年度														
H32年度														

	脳血管疾患													
	新規患者数	増減			心筋	梗塞			狭心症					
	% 1	培減	新規患者数※1	増減	患者数	増減	入院医療費(※2)	伸び率	新規患者数※1	増減	患者数	増減	入院医療費(※2)	伸び率
H28年度														
H29年度														
H30年度														
H31年度														
H32年度														

^{※1:}新規患者は費用額〇円以上のレセプトを新規とみなし患者数をカウントする ※2:入院医療費については最大医療資源傷病名をカウントする

人工透析を算定しているレセプト集計

	件数	患者数	新規患者数	糖尿病 有病者数	合計金額
H28年度					
H29年度					
H30年度					
H31年度					
H32年度					

【基礎疾患】

疾病の発症状況と経年変化 共通する基礎疾患(短期的な目標疾患)

			糖尿病	i				高血圧				A	旨質 異常	症		高尿酸血症				
疾患	患者数 (月平均)	增減	增減率	新規患 (被保険者: (年度)	千人当たり)	患者数 (月平均)	増減	増減率	新規患 (被保険者= (年度)	F人当たり)	患者数 (月平均)	増減	増減率	新規患 (被保険者= (年度)	F人当たり)	患者数 (月平均)	増減	増減率	新規患 (被保険者: (年度)	者数※ F人当たり) 中合計)
	071.37			保険者	同規模※				保険者	同規模※				保険者 同規模※					保険者	同規模※
在開催刊													N	/ 年出土	物件检查照	Mar - 100	コー砂病年日の場合に転却しも力い、LLザハス			

患者数は診療開始日=診療年月の場合に新規とカウントしている ※同規模は直接法で保険者の性・年齢構成に調整している

年間集計

【有所見】

健診データの	うち有所見者割合のア	高い項目や年代を把握する

											厚生的	労働省	様式6-	2~6-	7															補足	ğΠ			
		BN	AI .	腴	囲	中性	施助	G	ग	HDI	L-C	空腹	中血糖	Hb/	N1o	尿	ňe.	収縮	明血圧	拡張其	第血圧	LDL	-C	クレア	チニン	e6	FR	原生	長白	G	DΤ	γ-	GTP	収縮期血圧
9	3性	2513	u.E	851	Д£	150	IJĿ	311	u.E	403	未満	100	IJĿ	5. 6	üŁ	7. 0	и£	130	BLE.	8513	u.E	1201	и£	1. 31	üŁ	455	長満	+ 5	u.E	311	и£	511	ц£	平均值
		人教	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割会(%)	人数	割合(5)	人教	割合(%)	人教	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(5)	人数	割合(5)	人教	割会(5)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(5)	nnHg
П	合計																																	
ΙÍ	40-64																																	
Ιí	65-74																														·			
П	合計																																	
1	40-64																																	
Ιİ	65-74		T							*********			T									**********										**********		
П	合計																																	
Ιİ	40-64																																	
ΙÌ	65-74		T						1																		1							
П	合計																																	
1	40-64																																	
H	65-74										1							• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •																
П	合計																																	
Ιİ	40-64																																	
Ιİ	65-74		$\overline{}$																															
П	合計																																	
Ιİ	40-64																																	
H	65-74		<u> </u>																												<u> </u>			

											厚生:	労働省:	株式6-	-2~6-	7															補足	Œ.			
		BA	II.	RMI	刑	中性	印防	GI	PT	HD	L-C	空腹目	中血 88	Hb/	A1o	尿	ñR.	42.887	明血圧	松雅和	明血圧	LDI	c	クレア	チニン	eG	FR	原生	長白	G	T	γ-	GTP	収縮期血圧
女	性	2513	ŁΕ	9019	LE.	150	以上	315	и£	403	未満	100	ШŁ	5. 6	以上	7. 0	以上	130	ULL	851	u.E	120	üŁ	1. 31	以上	459	高	+ 5	u.E	311	u.E	51.9	ı.E	平均值
		人教	割合(%)	人数	割合(5)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人教	割会(5)	人数	割会(%)	人数	割合(%)	人数	割会(%)	人数	割合(5)	人数	割会(5)	人数	割合(5)	人数	割会(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割会(5)	人数	割合(5)	mmHg
	合計								-						-																			
0	40-64																																	
Ш	65-74														3																			
	合計																																	
0	40-64																																	
	65-74																																	
П	合計																																	
0	40-64														00000																			
1 [65-74								Г																									
П	合計																																П	
0	40-64																																П	
1 [65-74																																	
П	合計																																	
0	40-64																																	
Ιľ	65-74						1		1		1				1		T		1		1				l									***************************************
П	合計																																	
	40-64														0																			
	65-74								1		1						T																	***************************************
Ш	65-74																																	

【メタボ】

メタボリック該当者・予備群の経年変化

メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握(厚生労働省様式6-8)

グラル・	Ėĺ							''															
男性		健診を	受診者	腹囲	のみ	予付	蒂群	高血	血糖	高印	血圧	脂質類	具常症	該	当者	血糖-	⊢血圧	血糖	+脂質	血圧	+脂質	3項目	全て
, , , <u>, , , , , , , , , , , , , , , , </u>		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(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
合言	t+																						
40-6	64																						
65-7	74																						
合言	t+																						
40-6	64																						
65-7	74																						
合言	t+																						
40-6	64																						
65-7	74																						
合言	t+																						
40-6	64																						
65-7	74																						
合言	t+																						
40-6	64																						
65-7	74										Ī												
合言	t+																						
40-6	64																		-				
65-7	74				1				T		1												

	女性	健診多	受診者	腹囲	のみ	予付	青群	高血	11 湘吉	高血	n圧	脂質星	東常症	15亥当	当者	血糖⊣	一血圧	血糖	⊢脂質	血圧-	⊢脂質	3項目	全て
	X II	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(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
	合計																						
0	40-64																						
	65-74																						
	合計																						
0	40-64																						
	65-74																						
	合計																						
0	40-64																						
	65-74																						
	合計																						
0	40-64																						
	65-74																						
	合計																						
0	40-64																						
	65-74																						
	合計																						
0	40-64																						
	65-74																						







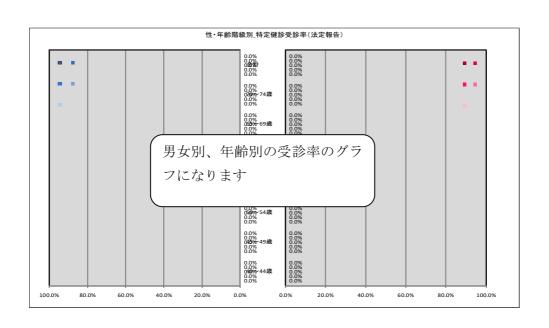
【質問票】

質問票調査の経年変化 生活習慣の変化

		1		2	3	4	(5)	6	7	8	9	10	10	12
項目		服薬			週3回以上部	週3回以上夕	週3回以上就	食べる速度	20歳時体重	1日30分以上	1日1時間以			
77.	高血圧症	糖尿病	脂質 異常症	喫煙	食を抜く	食後間食	寝前夕食	が速い	から10kg体 重増加	運動なし	上運動なし	睡眠不足	毎日飲酒	時々飲酒
平成28年度														
平成29年度														
平成30年度														
平成31年度														
平成32年度														
平成33年度														

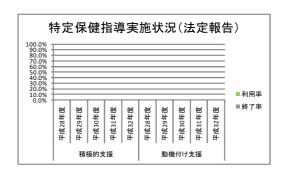
性・年齢階級別 特定健診受診率(法定報告)

m		平成28年度			平成29年度			平成30年度			平成31年度			平成32年度	
男	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40~44歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
45~49歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
50~54歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
55~59歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
60~64歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
65~69歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
70~74歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
合計	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0
女		平成28年度			平成29年度			平成30年度			平成31年度			平成32年度	
Ø.	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40~44歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
45~49歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
50~54歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
55~59歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
60~64歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0
65~69歳	1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1					And the second second	And Additional	et et et ét ét ét é	111212111111	100000000000000000000000000000000000000		101212-1012	100000000000000000000000000000000000000	100000000000000000000000000000000000000	11:02:03:03
65~69歳 70~74歳			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/C



特定保健指導事施状況(法定報告)

Ŧŧ	定保健指導実	施状况(法定	'報告)				
			対象者	利用者	終了者	利用率	終了率
		平成28年度				#DIV/0!	#DIV/0!
		平成29年度				#DIV/0!	#DIV/0!
	積極的支援	平成30年度				#DIV/0!	#DIV/0!
		平成31年度				#DIV/0!	#DIV/0!
		平成32年度				#DIV/0!	#DIV/0!
		平成28年度				#DIV/0!	#DIV/0!
		平成29年度				#DIV/0!	#DIV/0!
	動機付け支援	平成30年度				#DIV/0!	#DIV/0!
		平成31年度				#DIV/0!	#DIV/0!
		平成32年度				#DIV/0!	#DIV/0!



7. 計画の公表・周知

策定した計画は、黒潮町ホームページへの掲載等を通じて周知、啓発を図る。また、 黒潮町国民健康保険運営協議会や庁内外の関係部署、医療機関等に計画を配布し、周知 を行う。

8. 個人情報の取扱い

黒潮町における個人情報の取り扱いは、黒潮町個人情報保護条例(平成 18 年 3 月 20 日黒潮町条例第 13 号)によるものとする。

また、保健事業に係る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ものとする。

9. 地域包括ケアに係る取組

① 地域で被保険者を支える連携の促進

生活支援コーディネーターや地域の関係者が集まり、地域の課題等について協議するネットワーク協議会(協議体)や医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるために直面する課題などについて話し合う会議等に国保保険者として参加する。

② 課題を抱える被保険者層の分析

KDBデータなどを活用して、ハイリスク群・予備群のターゲット層を性・年齢階層等に着目して抽出し、関係者と共有する。

③ 地域で被保険者を支える事業の実施・協力

国保被保険者における健診結果・レセプト分析などの情報を提供し、保健師の 訪問活動などによる働きかけを行う。

国保被保険者に福祉係や介護保険係が実施する事業等の情報を提供し、必要な 支援につながるよう支援する。

- ④ 地域包括ケアに係る事業等(①~③までの取組等)の評価
 - ① の参加状況
 - ② の分析内容の検討
 - ③ の実施状況

