

豊後大野市国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査等実施計画
平成30（2018）年度 ～ 35（2023）年度



あなたの けんこう あなた じしんで

平成30（2018）年3月

目次

第1章 豊後大野市第2期データヘルス計画の

策定にあたって（基本的事項）

- 1) 計画の背景と目的 P 1
- 2) 計画の趣旨と期間
- 3) 実施体制、関係部局の連携
- 4) 計画の位置づけ P 2

第2章 現状の整理

- 1) 地域の特性 P 3～6

第3章 健康・医療情報の分析

- 1) 特定健診・保健指導の状況 P 7～30
- 2) 医療の状況 P 31～43
- 3) 後期高齢者医療の状況 P 44～46
- 4) 介護の状況 P 47～49

第4章 第1期計画等に係る考察と評価 P 50

- 1) 特定健診未受診者対策 P 51～52
- 2) 糖尿病の発生・重症化の予防 P 53～55
- 3) 生活習慣の改善 P 56～57

第5章 健康課題の抽出と目標・第2期データヘルス計画

- 1) 健康課題の抽出 P 58～59
- 2) 保健事業の展開 P 60～61
- 3) 保健事業の目的と目標値の設定 P 62～63

第6章 第3期特定健診・特定保健指導等実施計画 P 64～65

第7章 その他 P 66

- 1) 計画の評価・見直し
- 2) 計画の公表・周知
- 3) 個人情報の取扱い
- 4) 地域包括ケアに係る取組
- 5) 国からの支援等

1.背景と目的

平成25年6月に政府が閣議決定した「日本再興戦略」の中で、「国民の健康寿命の延伸」が挙げられている。健康寿命とは、「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」のことで、健康寿命を延伸し、健康寿命と平均寿命の差（日常生活に制限がある健康ではない期間）を縮めることが重要であり、その実現に向け、保険者は、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施及び評価を行うことが必要とされている。

2.計画の趣旨と期間

豊後大野市は、少子高齢化が年々進行しており、国民健康保険の被保険者の半数以上が65歳から74歳の前期高齢者となっている。また、一人当たり医療費も年々増加傾向にあり、県内でも常に上位となっている。このような状況を踏まえ、レセプトや各種統計データ等を活用し、地域の課題を把握、分析し、効果的かつ効率的に保健事業を実施することで、被保険者の健康寿命の延伸を図るために当計画を策定する。

計画期間については、「大分県医療費適正化計画」や「第3期豊後大野市特定健康診査等実施計画」等の関係する計画と整合性を図るため、平成30年度から平成35年度までとする。

3.実施体制、関係部局の連携

①関係機関との連携による実施体制の強化

計画は、市民生活課国保年金係及び健康推進室が主体となって策定するが、他にも高齢者福祉課、社会福祉課等の市役所内の関係部局のほか、大分県豊肥保健所等、住民の健康保持に関わる部局と連携して計画を策定する。また、関係部局間の連携を促進するために、課長級の幹部職員にも計画に参画してもらう。

計画の策定にあたっては、研修を受講するなど職員の資質向上に努めるほか、他市の好事例の情報収集・分析等を行い策定の参考とする。

②外部有識者や被保険者からの意見聴取

計画の策定にあたっては、被保険者や医師会、公益団体の代表等で構成する豊後大野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会において、委員等から意見を聴取する。

《豊後大野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会委員》

被保険者代表、医師会代表、歯科医師会代表、薬剤師会代表、自治会連合会代表、民生委員会代表、女性団体連合会代表、商工会代表、被用者保険代表

4.計画の位置づけ

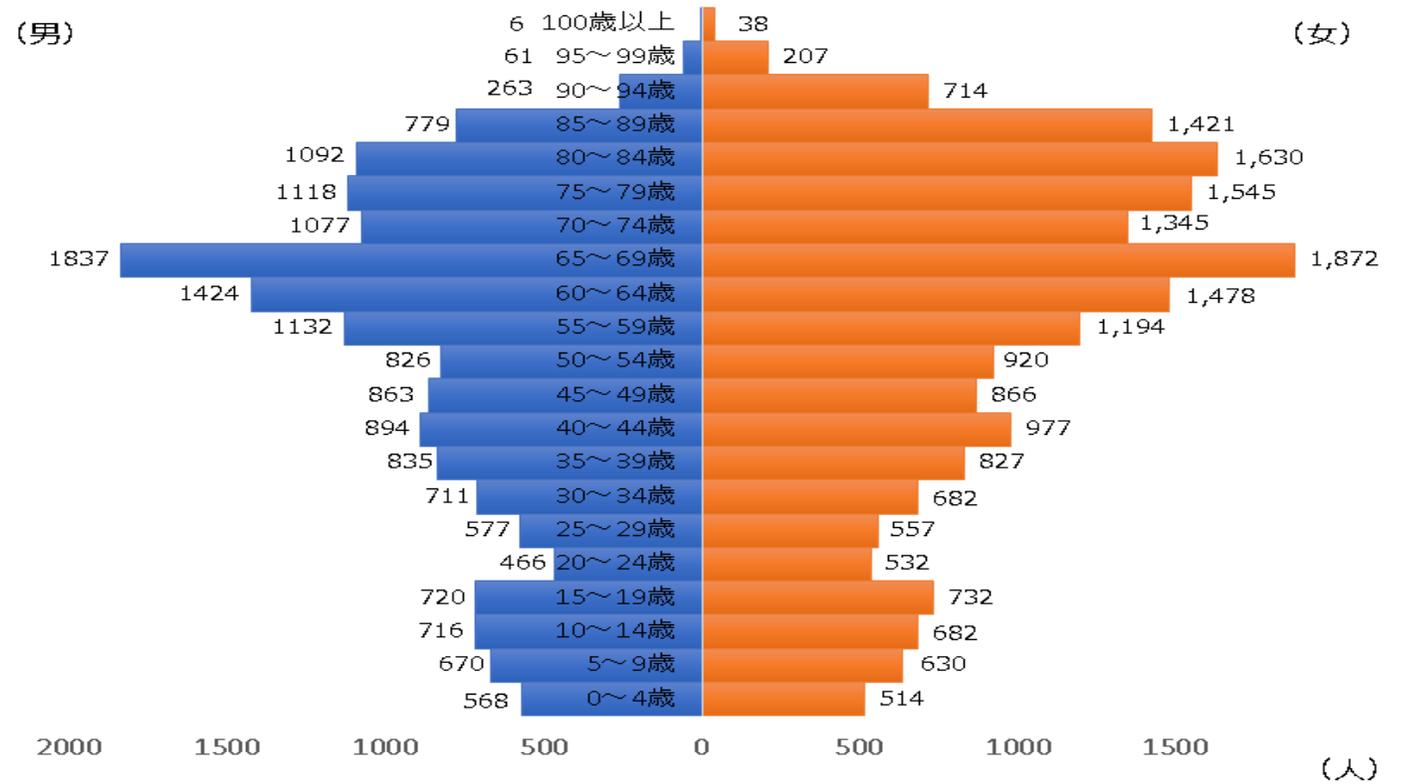
データヘルス計画は、健康増進法に基づく「21世紀における国民健康づくり運動（健康21（第2次）」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、「第2次健康県おおいた21」及び「第2次豊後大野市健康づくり計画」、「豊後大野市老人福祉計画及び第7期介護保険計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ることとする。なお、「第3期豊後大野市特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであるから、本計画で第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）と一体的に策定した。

計画名	第2次豊後大野市健康づくり計画	豊後大野市国民健康保険第2期データヘルス計画	豊後大野市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画	豊後大野市老人福祉計画及び第7期介護保険計画
法律	健康増進法第8条、9条	国民健康保険法第82条	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	老人福祉法第20条の8第1項、介護保険法第117条第1項
計画策定者	市町村	医療保険者	医療保険者	市町村
計画期間	平成26年度～平成35年度	平成30年度～平成35年度	平成30年度～平成35年度	平成30年度～平成32年度
目的	市民の健康寿命の延伸	国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸と医療費適正化	国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸と医療費適正化	高齢者福祉の推進、介護保険の円滑な運営の推進
対象者	市民	国民健康保険被保険者 0～74歳	国民健康保険被保険者 40～74歳	40歳以上の市民

1. 地域の特性

豊後大野市の状況 (平成28年10月1日現在)

年齢	男	女	計
0～4歳	568	514	1,082
5～9歳	670	630	1,300
10～14歳	716	682	1,398
15～19歳	720	732	1,452
20～24歳	466	532	998
25～29歳	577	557	1,134
30～34歳	711	682	1,393
35～39歳	835	827	1,662
40～44歳	894	977	1,871
45～49歳	863	866	1,729
50～54歳	826	920	1,746
55～59歳	1,132	1,194	2,326
60～64歳	1,424	1,478	2,902
65～69歳	1,837	1,872	3,709
70～74歳	1,077	1,345	2,422
75～79歳	1,118	1,545	2,663
80～84歳	1,092	1,630	2,722
85～89歳	779	1,421	2,200
90～94歳	263	714	977
95～99歳	61	207	268
100歳以上	6	38	44
年齢不詳	39	40	79
合計	16,674	19,403	36,077



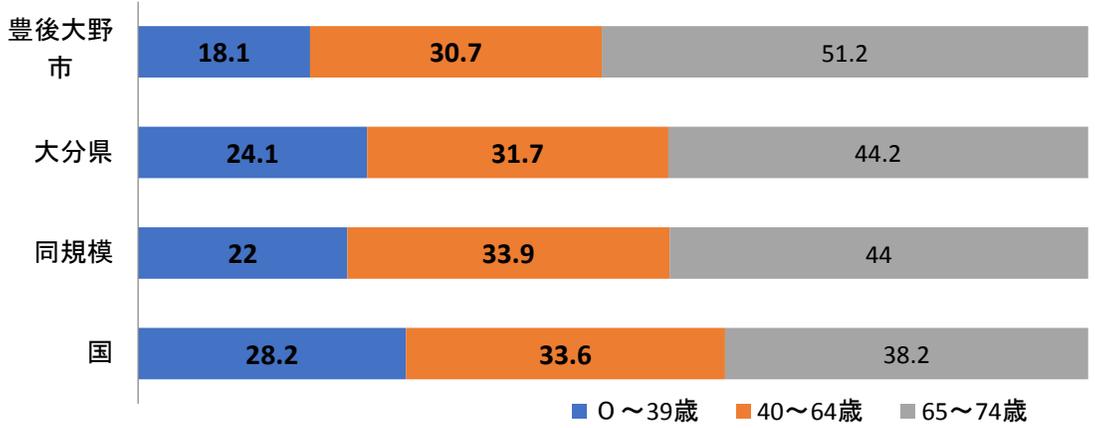
大分県統計調査課 (大分県の人口推計の年報の第21表 人口動態統計)

豊後大野市の平成28年10月1日現在の人口は、36,077人で高齢化率は 41.59%。人口ピラミッドに見るように、60代の人口が多い。

豊後大野市 国保被保険者数の推移

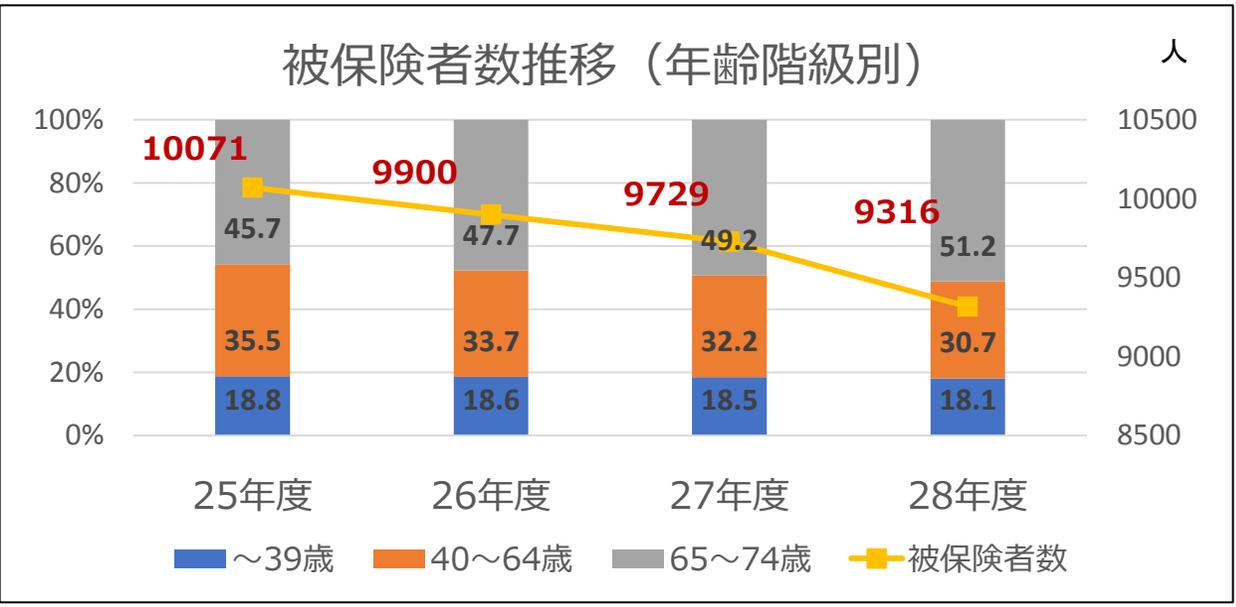
年齢階級別国保加入率

	豊後大野市	大分県	同規模	国
合計	9,316人	288,991人	8,743人	32,587,866人
～39歳	18.10%	24.10%	22.00%	28.20%
40～64歳	30.70%	31.70%	33.90%	33.60%
65～74歳	51.20%	44.20%	44.00%	38.20%



KDB「地域の全体像の把握」 (28年度累計)

28年度	人口総数(人)	高齢化率 (%) (65歳以上)	被保険者数と加入率		被保険者 平均年齢(歳)	出生率 (人口千対)	死亡率 (人口千対)	財政 指数	財政構成率(%)		
			被保険者数(人)	加入率(%)					第1次 産業	第2次 産業	第3次 産業
豊後大野市	39,320	37.4	9,316	23.7	56.6	6.5	15.2	0.3	22	20	59
大分県	1,178,822	26.8	288,988	24.5	53.2	8.5	11	0.3	7.5	24	68
同規模自治体	34,868	29.1	8,742	25.1	53.9	7.2	13	0.4	11	28	61
国	124,852,975	23.2	32,587,223	26.9	50.7	8.6	9.6	0.5	4.2	25	71



KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」 (28年度累計)

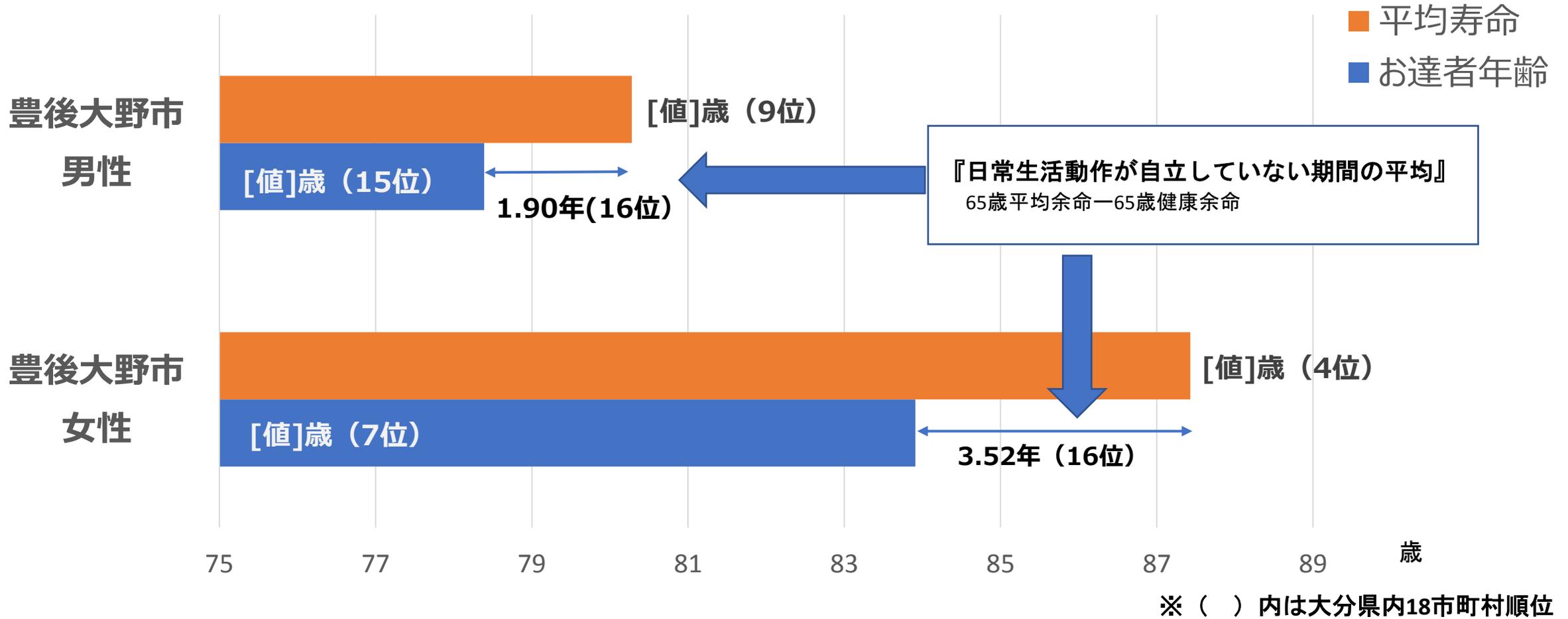
平成28年度の国保の被保険者数は9,316人、人口に占める割合は 23.7%で、被保険者数は減少傾向にある。国民健康保険被保険者のうち、65歳から74歳までの前期高齢者の占める割合は51.2%で、年々増加しており、県や国、同規模自治体と比較しても高い。

平均寿命、健康寿命と死因

平均寿命(歳)

		豊後大野市	県	同規模	国
平均寿命(歳)	男性	80.0	80.1	79.2	79.6
	女性	86.8	86.9	86.4	86.4
健康寿命(歳)	男性	64.8	65.4	65.1	65.2
	女性	66.1	66.9	66.8	66.8
死因(%)	がん	47.8	49.2	46.4	49.6
	心臓病	24.3	26.4	28.2	26.5
	脳疾患	20.4	16.5	17.0	15.4
	糖尿病	0.6	1.7	1.9	1.8
	腎不全	5.0	3.6	3.7	3.3
	自殺	1.9	2.6	2.7	3.3
KDBデータ「地域の全体像の把握」より(28年度累計)					

平均寿命は、国県や同規模自治体とあまり変わらないが、健康寿命は、他と比較して男女ともに低い。死因では、脳疾患や腎不全の割合が他と比較して高い。

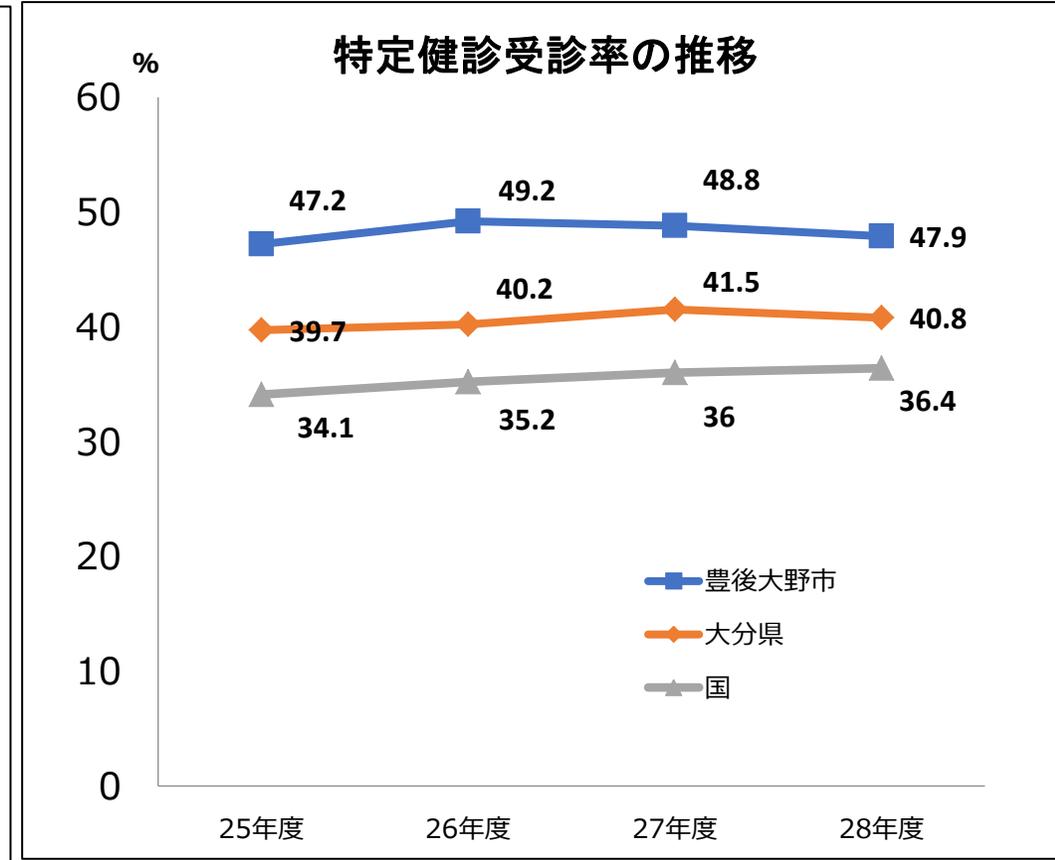
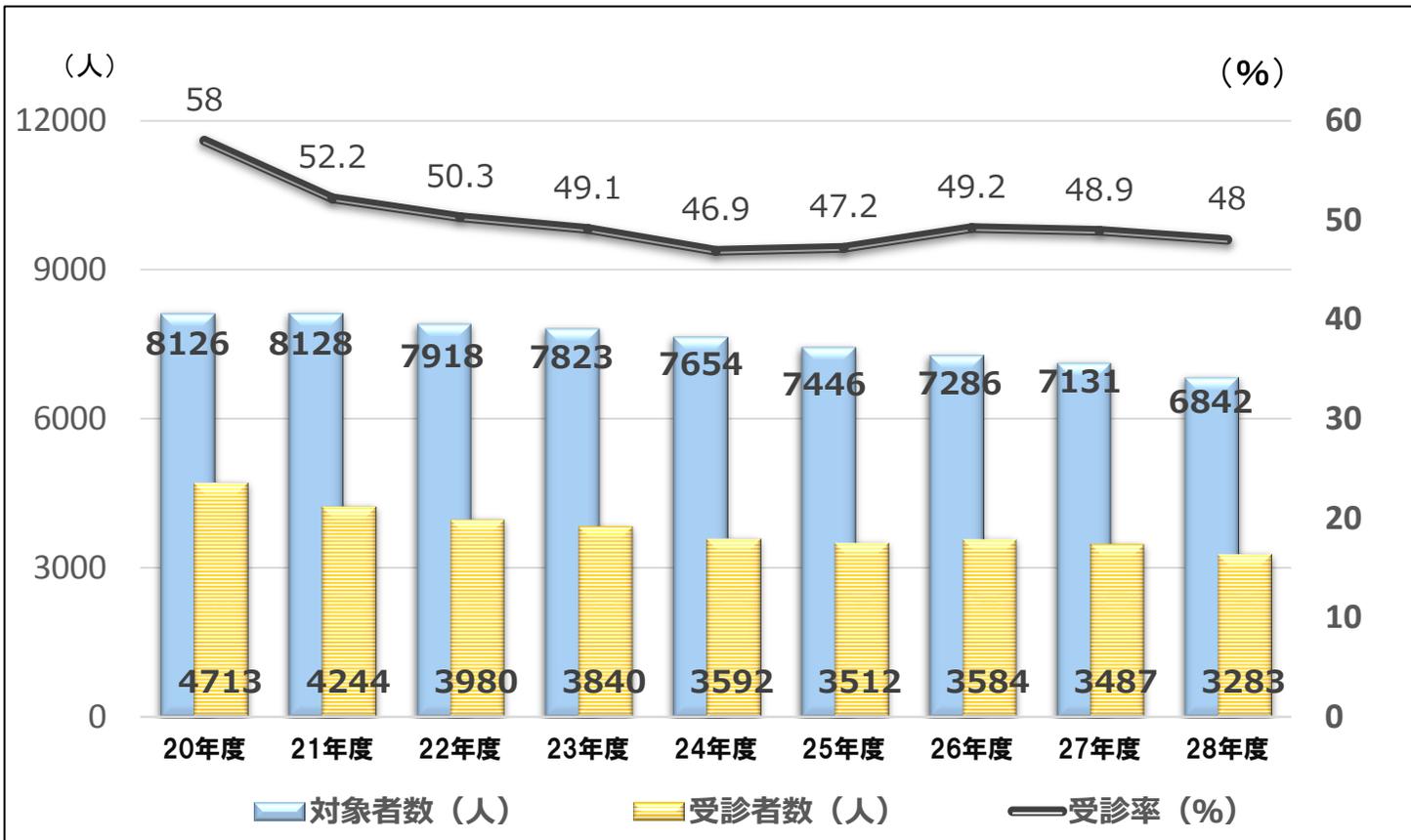


データ：大分県健康指標計算システム（平成24-28年統計）

- 豊後大野市男性のお達者年齢は、県平均に比べ低い状況にあります。「日常生活動作が自立していない期間の平均」では、男性1.90年（16位）女性3.52年（16位）で、大分県平均男性1.56年・女性3.18年よりも長くなっている。
- *お達者年齢は、人口規模の小さい市町村では、国と同様の調査による「健康寿命」の算出は困難なため、類する指標として大分県が毎年公表している。「要介護2以上に認定を受けていない方」を健康として定義している。

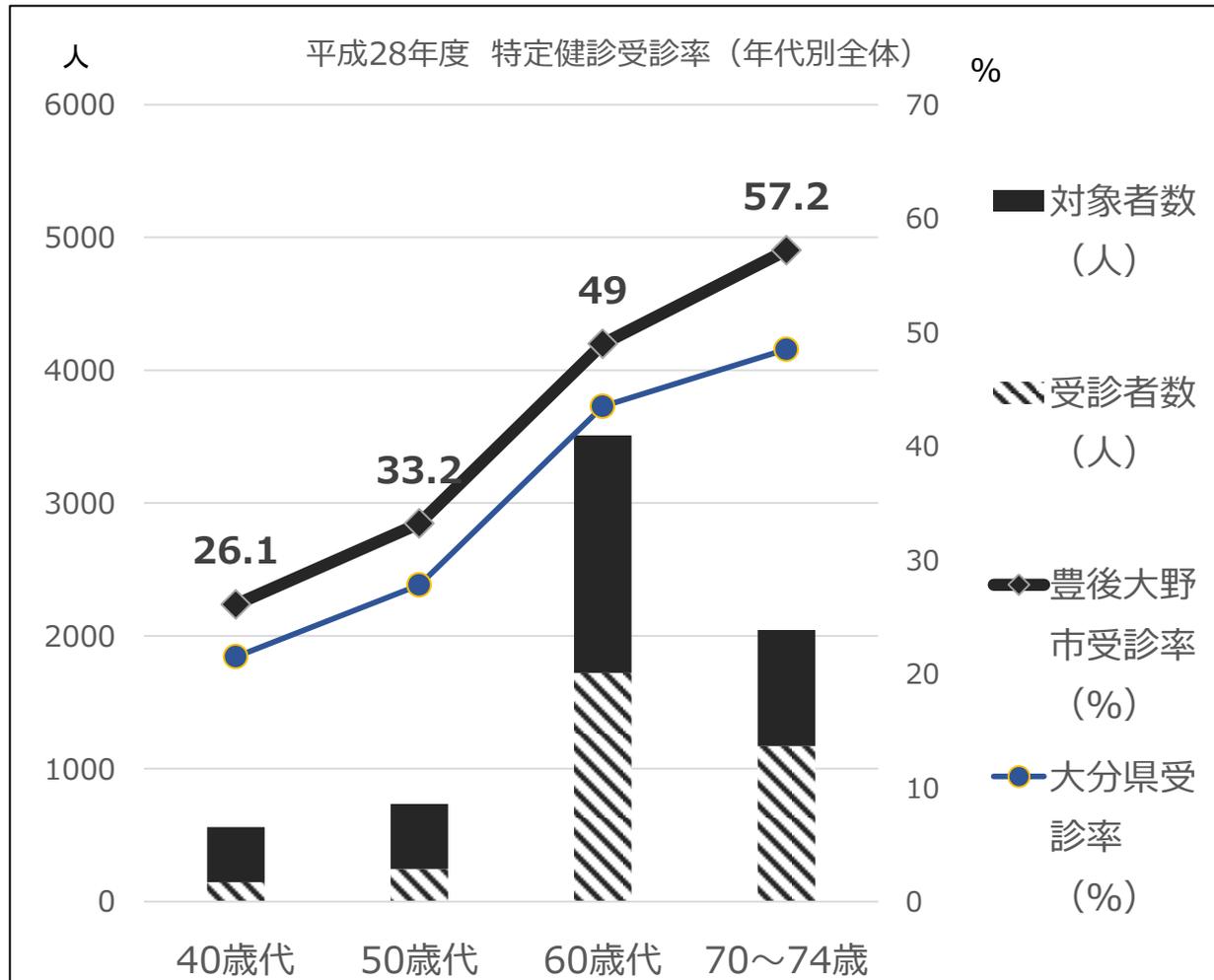
1. 特定健診・保健指導の状況

豊後大野市 特定健康診査の分析



データ：特定健診実施結果報告（平成20-28年度）

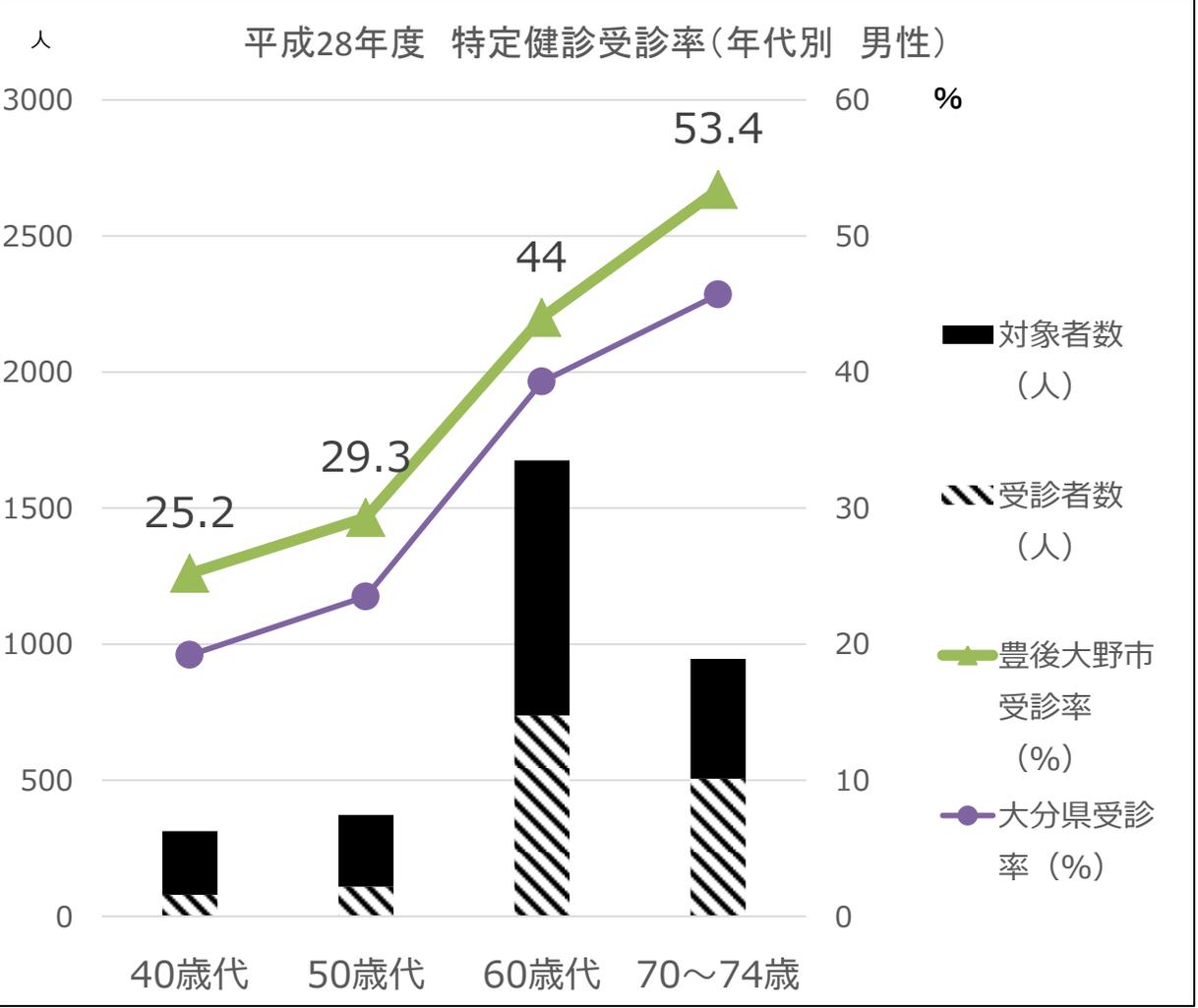
- ・特定健診受診率は開始時58%から少しずつ減少し、28年度は48%。
- ・受診率は、大分県・全国よりも高い受診率で推移している。



	豊後大野市			大分県受診率 (%)
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	
40歳代	560	146	26.1	21.5
50歳代	734	244	33.2	27.8
60歳代	3,511	1,721	49.0	43.5
70~74歳	2,045	1,170	57.2	48.5

データ：特定健診実施結果報告（法定報告）

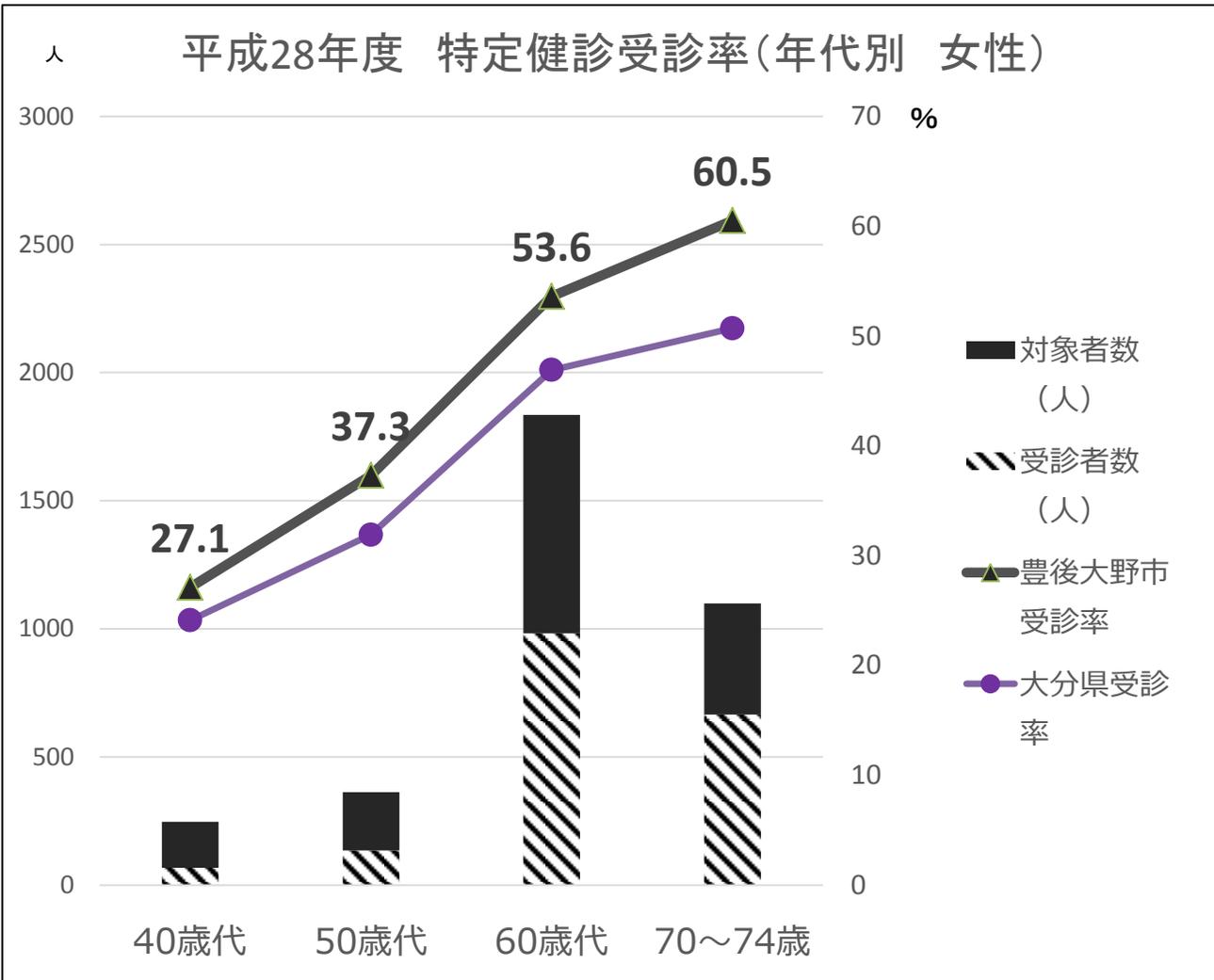
年代別の全体受診率は、どの年代も大分県平均受診率よりも高い水準だが、他の年代の受診率と比較して 40歳代・50歳代の受診率が低い状況にある。



	豊後大野市			大分県 受診率 (%)
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	
40歳代	313	79	25.2	19.2
50歳代	372	109	29.3	23.5
60歳代	1,676	738	44	39.3
70~74歳	946	505	53.4	45.7

データ：特定健診実施結果報告（法定報告）

年代別の男性の受診率は、どの年代も大分県平均受診率よりも高い水準だが、他の年代の受診率と比較して 40歳代・50歳代の受診率が低い状況にある。



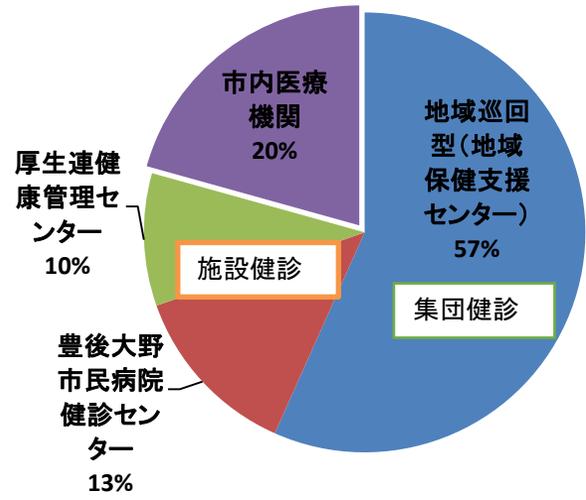
	豊後大野市			大分県 受診率 (%)
	受診者数 (人)	対象者数 (人)	受診率 (%)	
40歳代	67	180	27.1	24.1
50歳代	135	227	37.3	31.9
60歳代	983	852	53.6	46.9
70~74歳	665	434	60.5	50.7

データ：特定健診実施結果報告（法定報告）

年代別の女性の受診率は、どの年代も大分県平均受診率よりも高い水準だが、他の年代の受診率と比較して 40歳代・50歳代の受診率が低い状況にある。

委託先別の受診率（平成28年度）

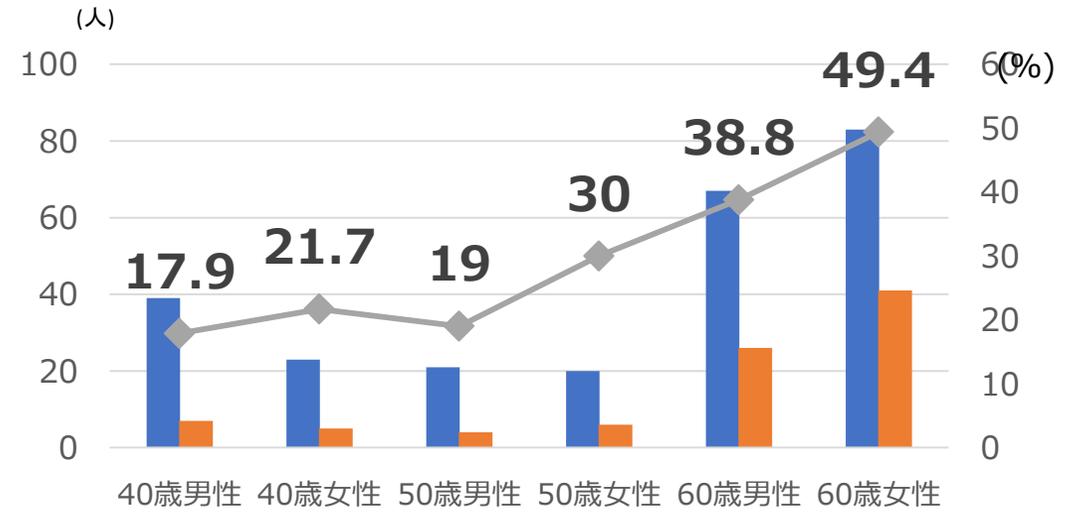
【 受診率48.9%の内訳 】



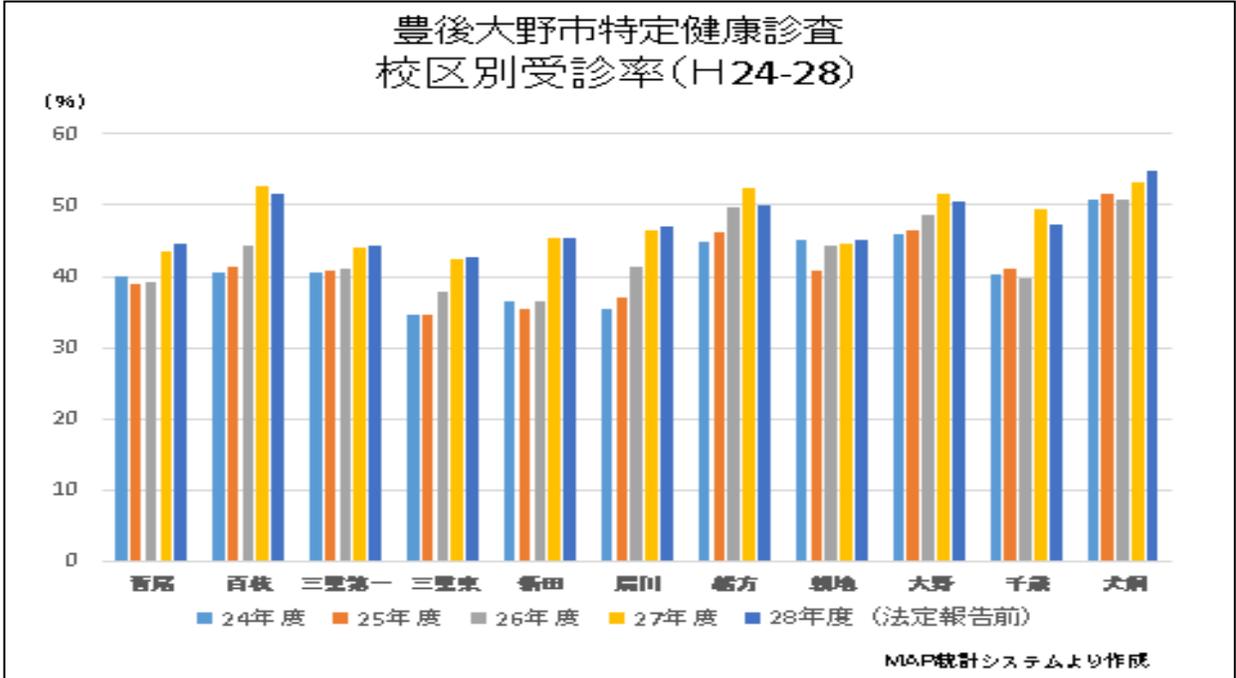
平成28年度の受診者のうち受診場所を見ると、地域巡回型 57%、施設健診 23%、個別医療機関 20%となっている。

節目健診の受診率【年代別】

※平成28年度実績



	対象者	受診者	受診率
40歳	62	12	19.4%
50歳	41	10	24.4%
60歳	150	67	44.7%
合計	253	89	35.2%



・ 節目検診（施設健診）は10年に一度の無料で人間ドックが受けられる機会であるが、3人に1人しか受診していない。特に特定健診の対象に初めて該当になる40歳は5人に1人しか受診していない。
 ・ 受診機関は市民病院健診センターが72人（81%）、厚生連が17人（19%）となっている。

豊後大野市の未受診の理由はなんだろう？

28年度特定健診希望調査票

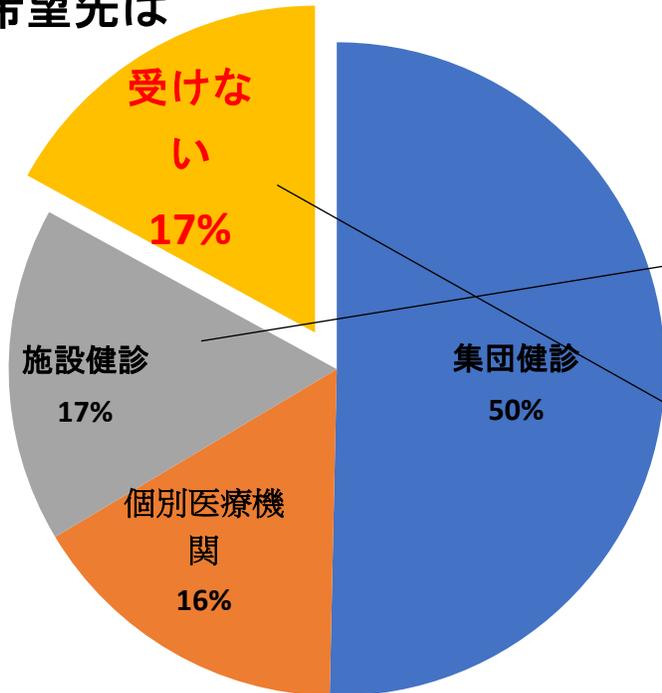
H28.5.19集計結果から

(被保険者7,645人－除外者241人＝7,404人

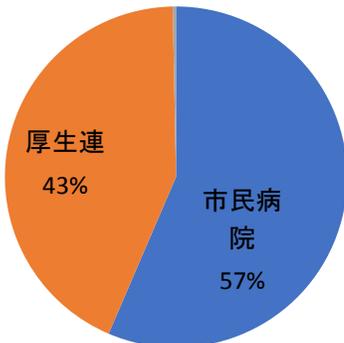
回収率

53%)

受診希望先は

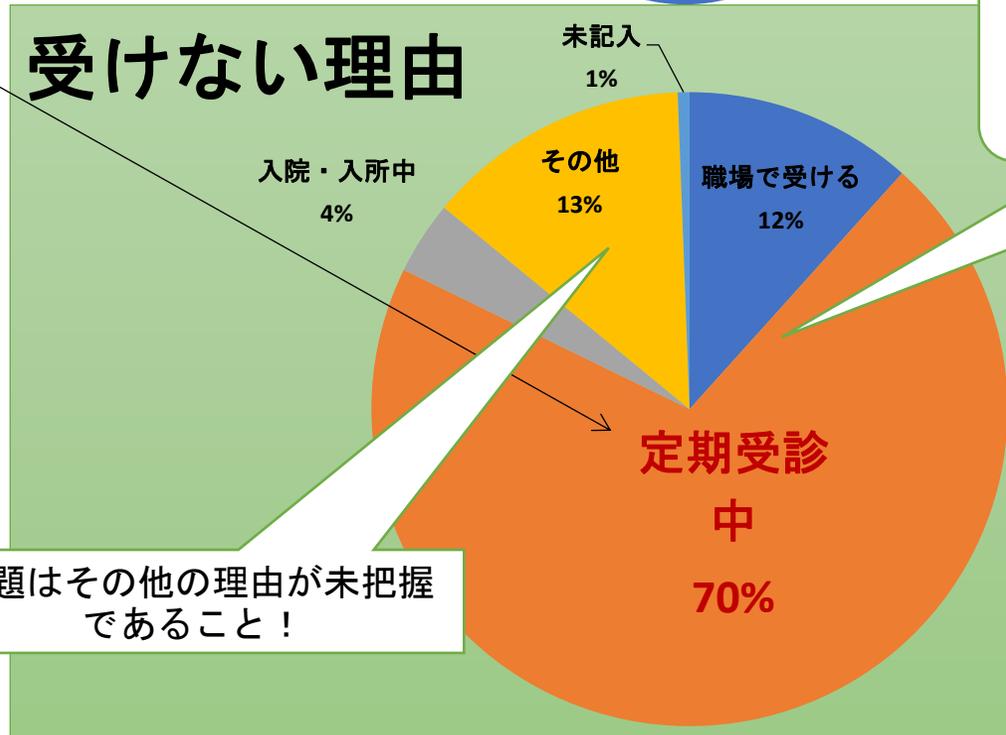


施設健診の希望先は？



希望先	人数	%
市民病院	368	56.4
厚生連	282	43.3
未記入	2	0.3
合計	652	100

受けない理由



通院中の方が医療機関で健診を受けたら受診率は6%は増える！

課題はその他の理由が未把握であること！

受診希望は？	人数	%
集団健診	1,982	50.3
個別医療機関	633	16.1
施設健診 (人間ドック)	652	16.6
受けない	670	17.0
合計	3,937	100

受けない理由	人数	%
職場で受ける	78	11.6
定期受診中	473	70.6
入院・入所中	25	3.7
その他	90	13.4
未記入	4	0.6
合計	670	100

出典：KDBシステム 平成28年度厚生労働省様式（様式6-10）
糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導

被保険者を抽出

7,627人

健診対象者

6,850人

特定健康診査の実施（年1回）

健診未受診者

3,569人

健診受診者

3,281人

健診受診情報（問診等）とレセプトを突合

約半数はコントロール不良である

治療なし

1,085人

生活習慣病治療中

2,484人

生活習慣病治療中

2,670人

治療なし

611人

未受診者対策

生活習慣病のコントロール

良

1,301人

不良

1,369人

分析

特定保健指導以外の対象者

受診必要

178人

受診不必要

282人

情報提供(受診必要性含む)

特定保健指導の対象者

動機付支援

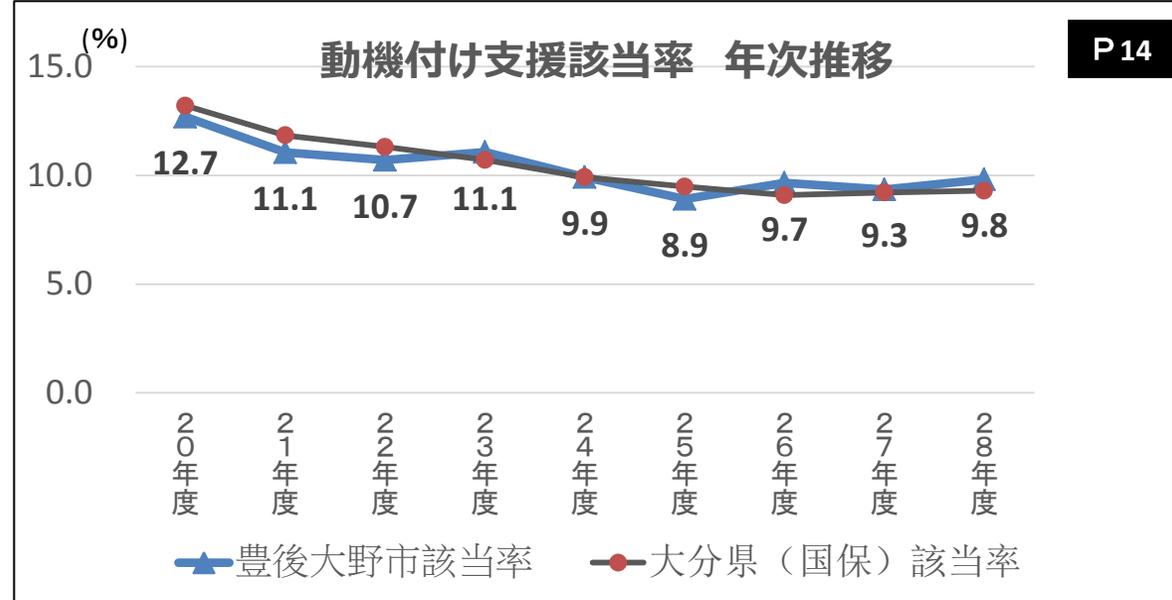
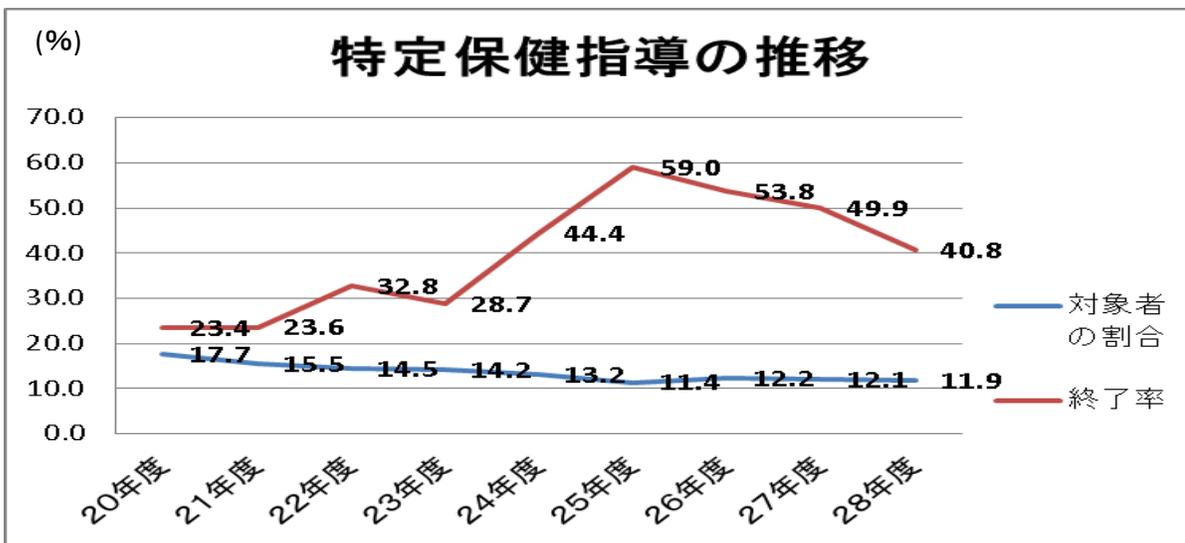
126人

積極的支援

25人

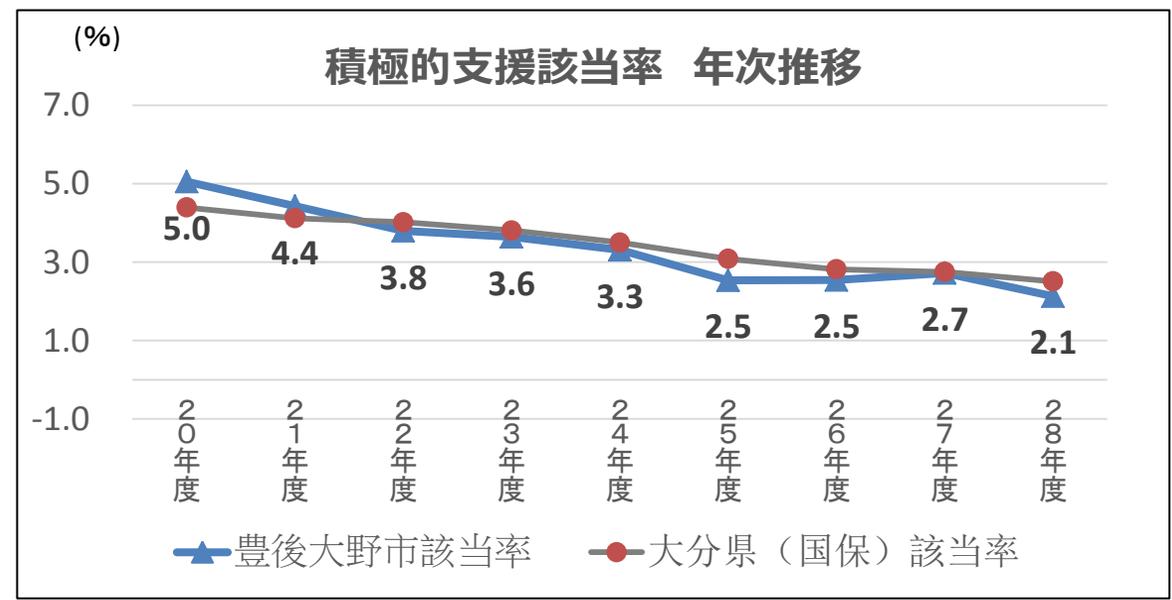
特定保健指導

豊後大野市 特定保健指の対象者と終了率の推移



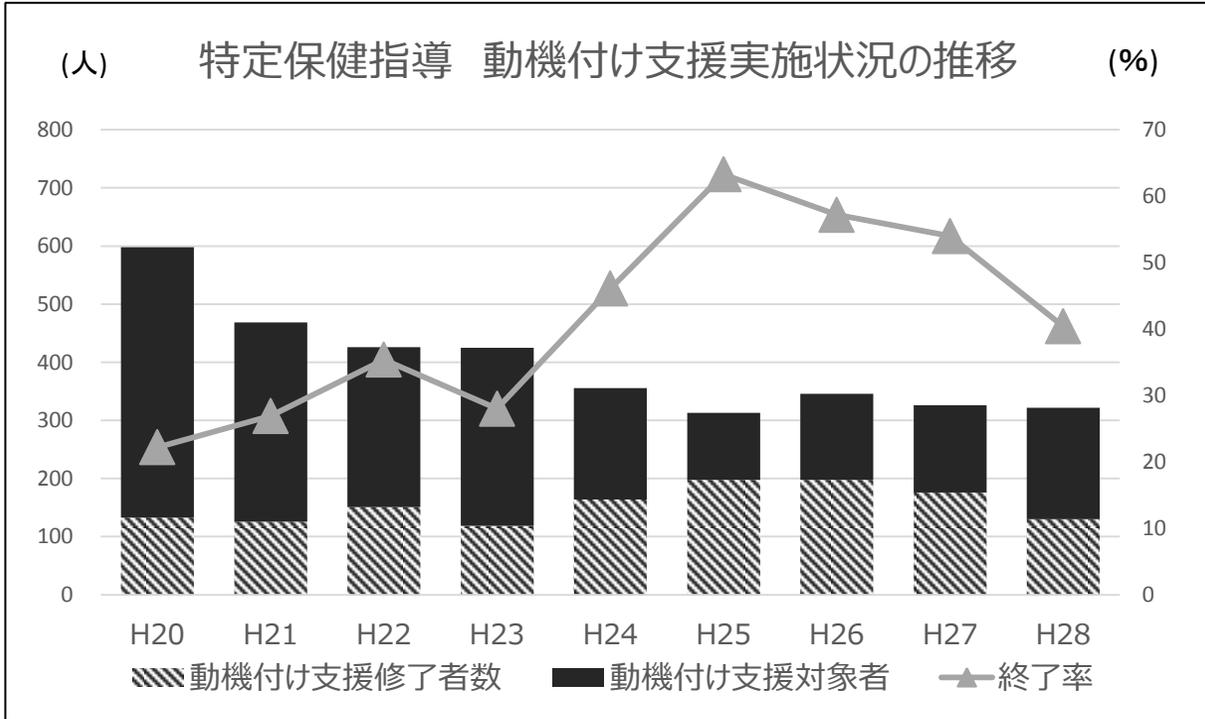
年度	特定保健指導							
	対象者数				終了者			終了率(G) =(F)/(E) * 100
	動機付け	積極的	合計(E)	(E)/(C)*100	動機付け	積極的	合計(F)	
20年度	598	238	836	17.7%	133	63	196	23.4%
21年度	469	188	657	15.5%	126	29	155	23.6%
22年度	426	151	577	14.5%	151	38	189	32.8%
23年度	425	140	565	14.2%	119	43	162	28.7%
24年度	356	119	475	13.2%	164	47	211	44.4%
25年度	313	89	402	11.4%	198	39	237	59.0%
26年度	346	91	437	12.2%	198	37	235	53.8%
27年度	326	95	421	12.1%	176	34	210	49.9%
28年度	322	70	392	11.9%	130	30	160	40.8%

※1 4月1日から年間を通して加入中の者
 ※2 ※1の中で3月31日までに特定健診を受診した者 (法定報告データ 市町村国保)

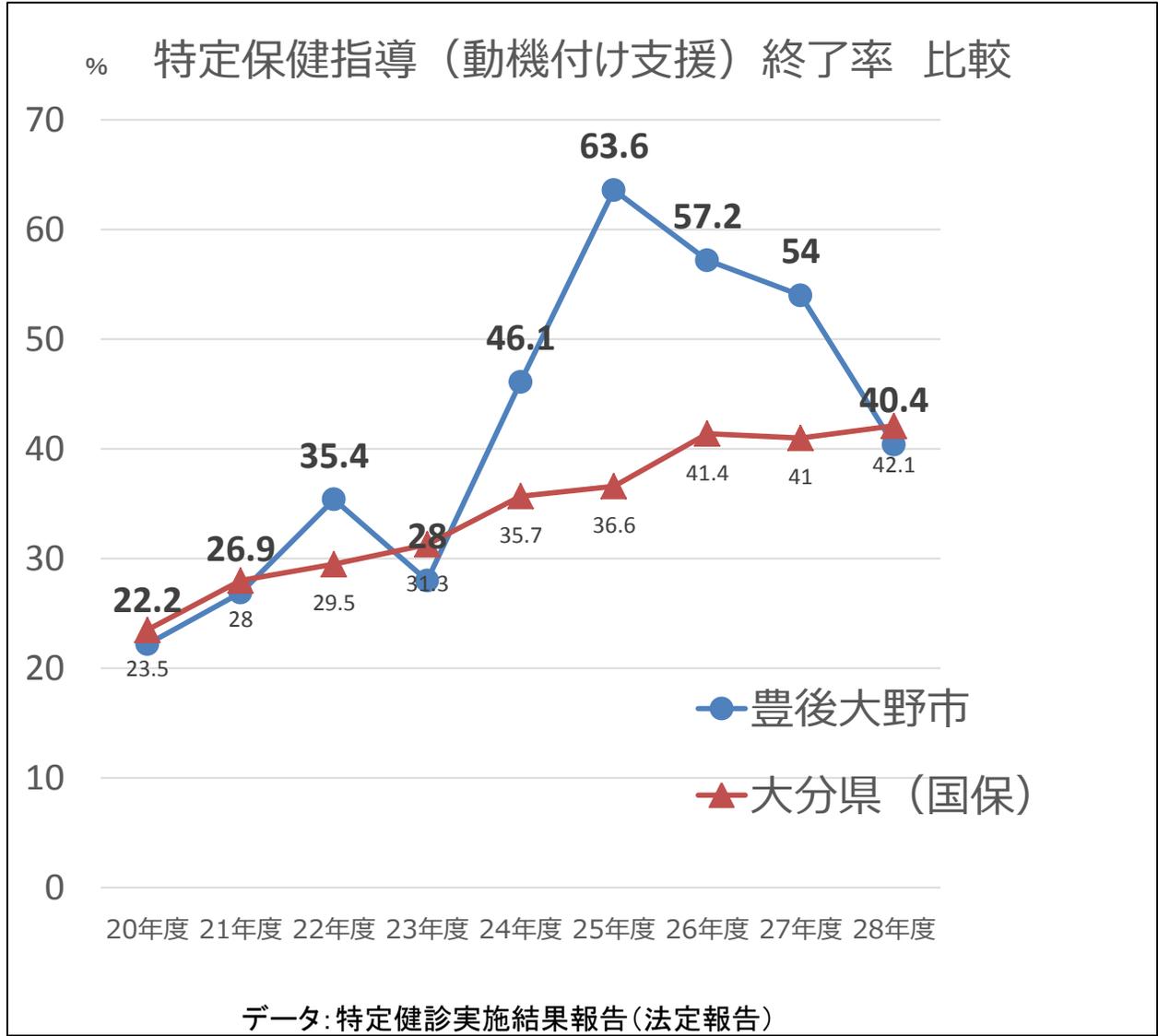


データ：特定健診実施結果報告 (法定報告)

特定保健指導の対象者の割合（該当率）は開始当初より減少しているが、保健指導終了率は25年度をピークに減少している。

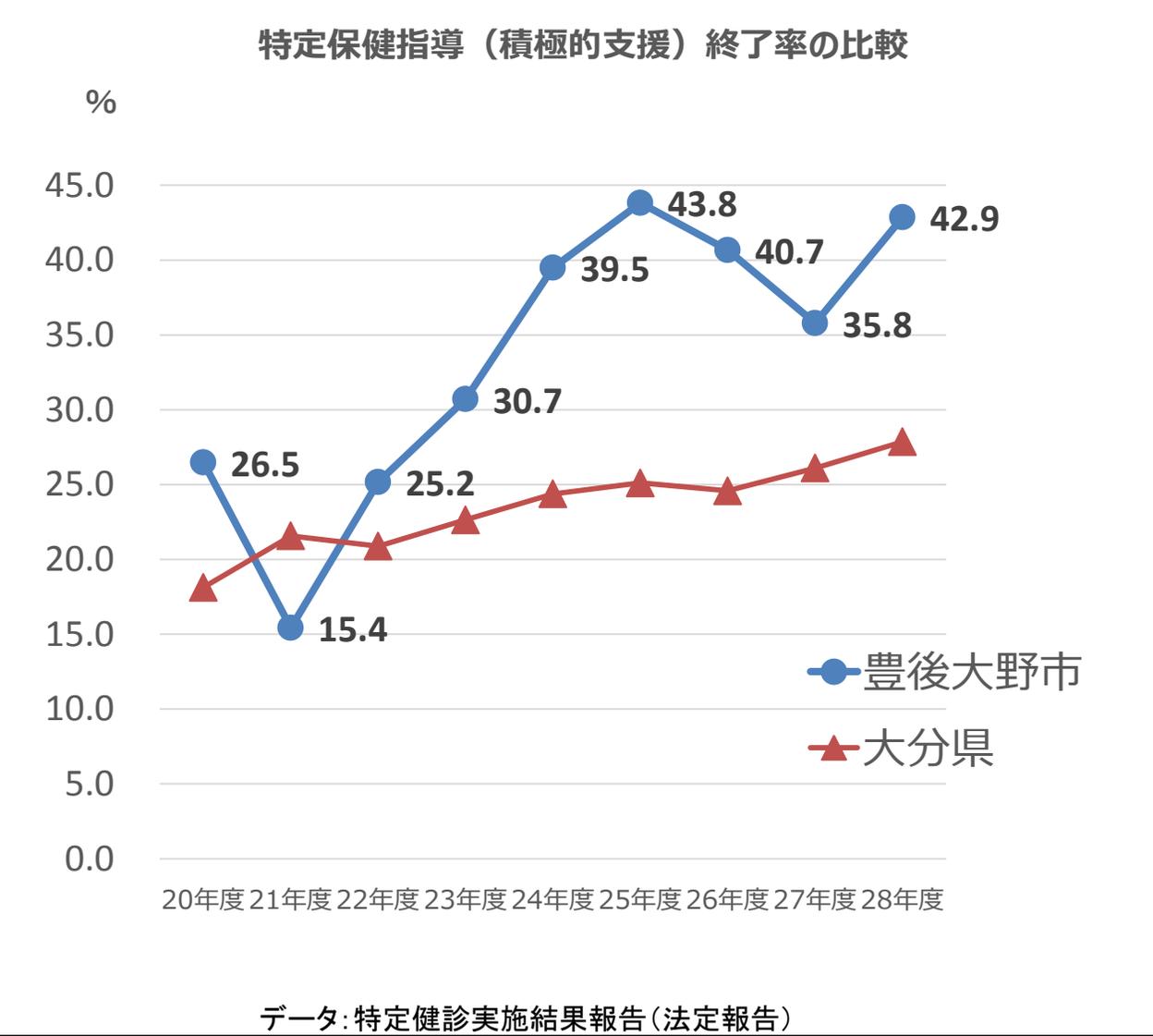
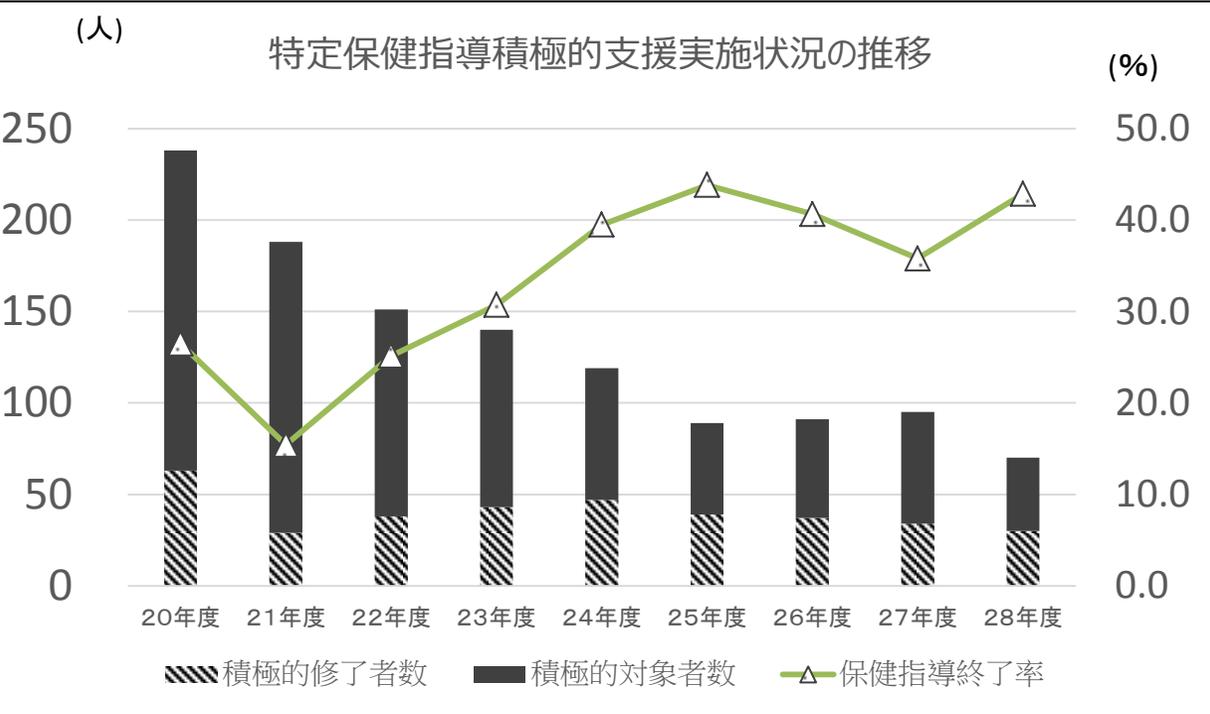


	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
動機付け対象者数 (人)	598	469	426	425	356	313	346	326	322
動機付け修了者数 (人)	133	126	151	119	164	198	198	176	130
保健指導終了率 (%)	22.2	26.9	35.0	28.0	46.0	63.3	57.2	54.0	40.1



特定保健指導（動機付け支援）の対象者は減少傾向だが、支援修了率は平成25年度の63.3%をピークに減少している。

豊後大野市 特定保健指導（積極的支援）の分析



	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
積極的対象者数 (人)	238	188	151	140	119	89	91	95	70
積極的修了者数 (人)	63	29	38	43	47	39	37	34	30
保健指導終了率 (%)	27	15.4	25.2	30.7	39.5	43.8	40.7	35.8	42.9

特定保健指導（積極的支援）の対象者は年々減少しているが、支援者の修了率は28年度は42.9%で対象者の半分以下の状態である。

		豊後大野市(%)	大分県(%)	同規模(%)	国(%)	
メタボ	該当者	20.1	17.0	17.7	17.3	
	男	28.8	26.4	27.3	27.5	
	女	13.4	10.3	10.1	9.5	
	予備軍	11.2	11.4	10.7	10.7	
	男	17.0	18.1	16.6	17.2	
	女	6.8	6.8	6.1	9.3	
メタボ該当・予備軍レベル	腹囲	総数	35.6	31.8	31.7	31.5
		男	51.9	49.7	48.9	50.1
		女	23.0	19.3	18.2	17.3
	BMI	総数	4.1	4.8	5.2	4.7
		男	1.5	1.8	1.9	1.7
		女	6.1	6.9	7.9	7.0
	血糖のみ		1.2	0.9	0.7	0.7
	血圧のみ		7.5	8.2	7.4	7.4
	脂質のみ		2.5	2.4	2.5	2.6
	血糖・血圧		4.5	3.4	2.9	2.7
	血糖・脂質		1.4	1.0	1.0	1.0
血圧・脂質		7.1	7.4	8.3	8.4	
血糖・血圧・脂質		7.0	5.1	5.5	5.2	

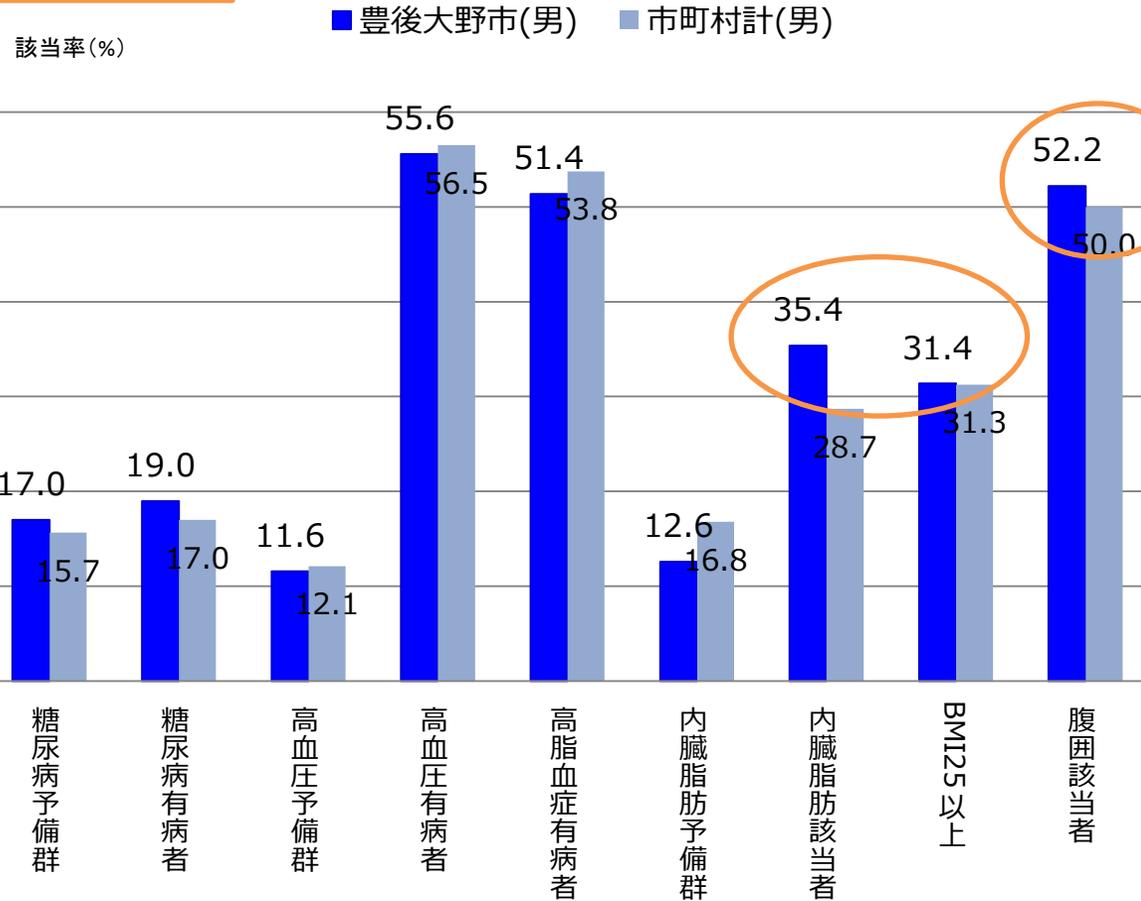
- 特定健診でのメタボリックシンドローム状況は、大分県・同規模・国と比較し、メタボ該当者の基準値以上の者の割合が男女共に高い。

腹囲の基準値以上の者が男女共に割合が高く、有所見の重複状況では、血糖単独や血糖重複での該当者割合が高い。

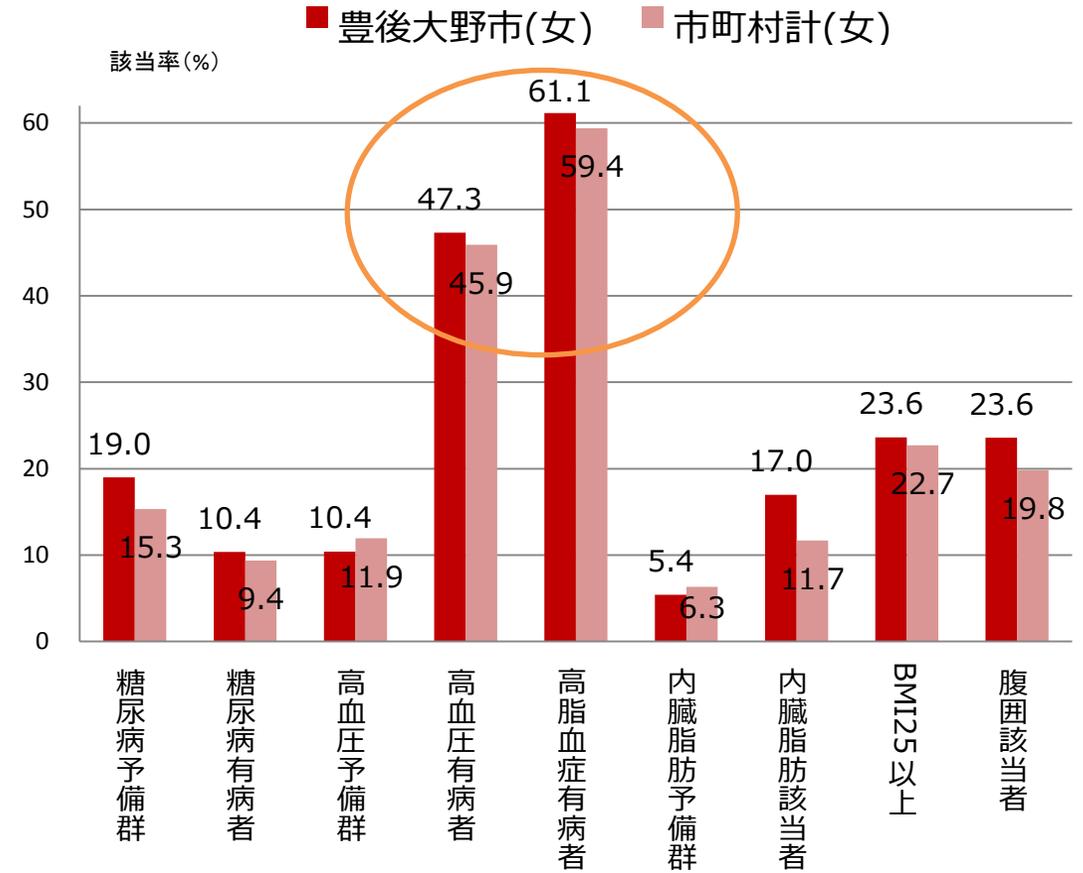
平成28年度特定健康診査有所見者状況

大分県国民健康保険団体連合会（平成29年11月1日作成）

男性

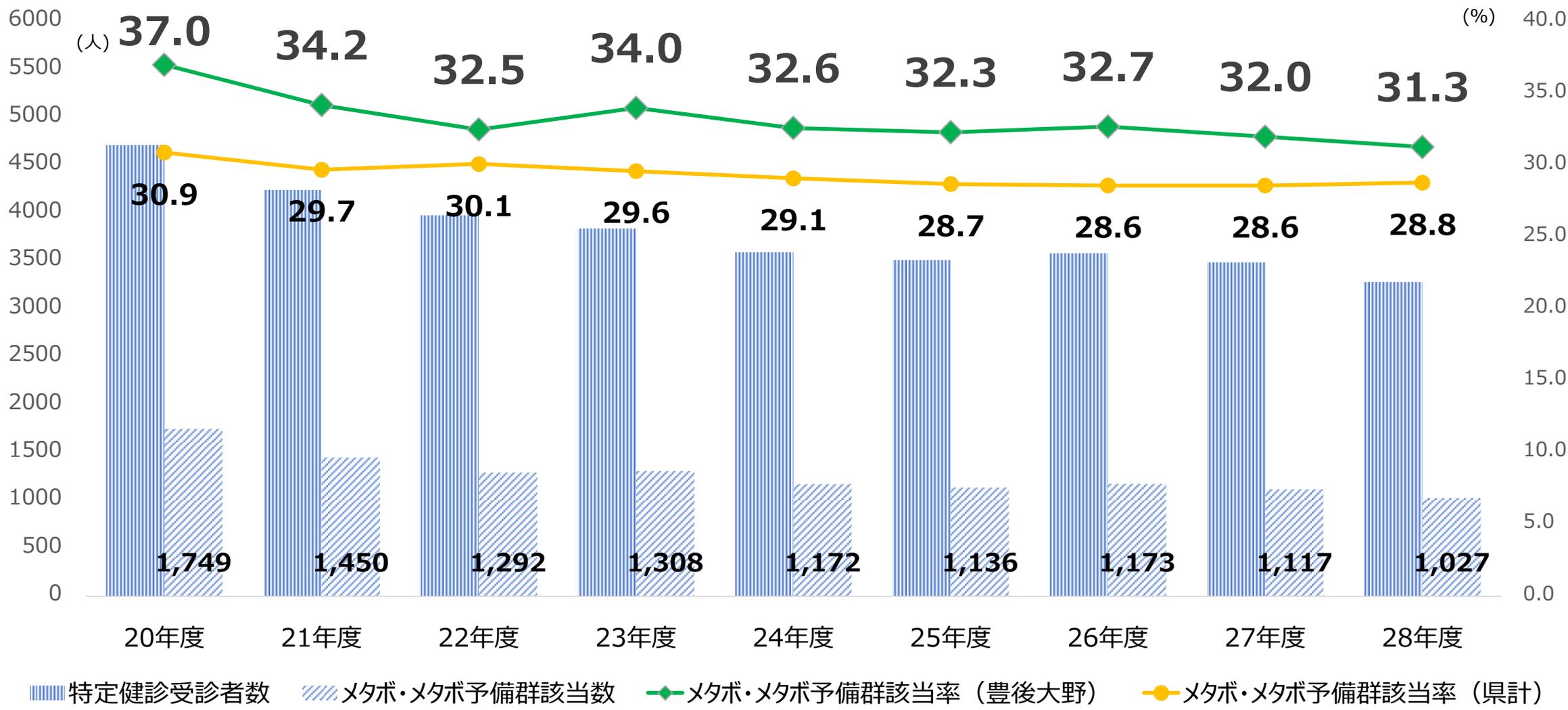


女性



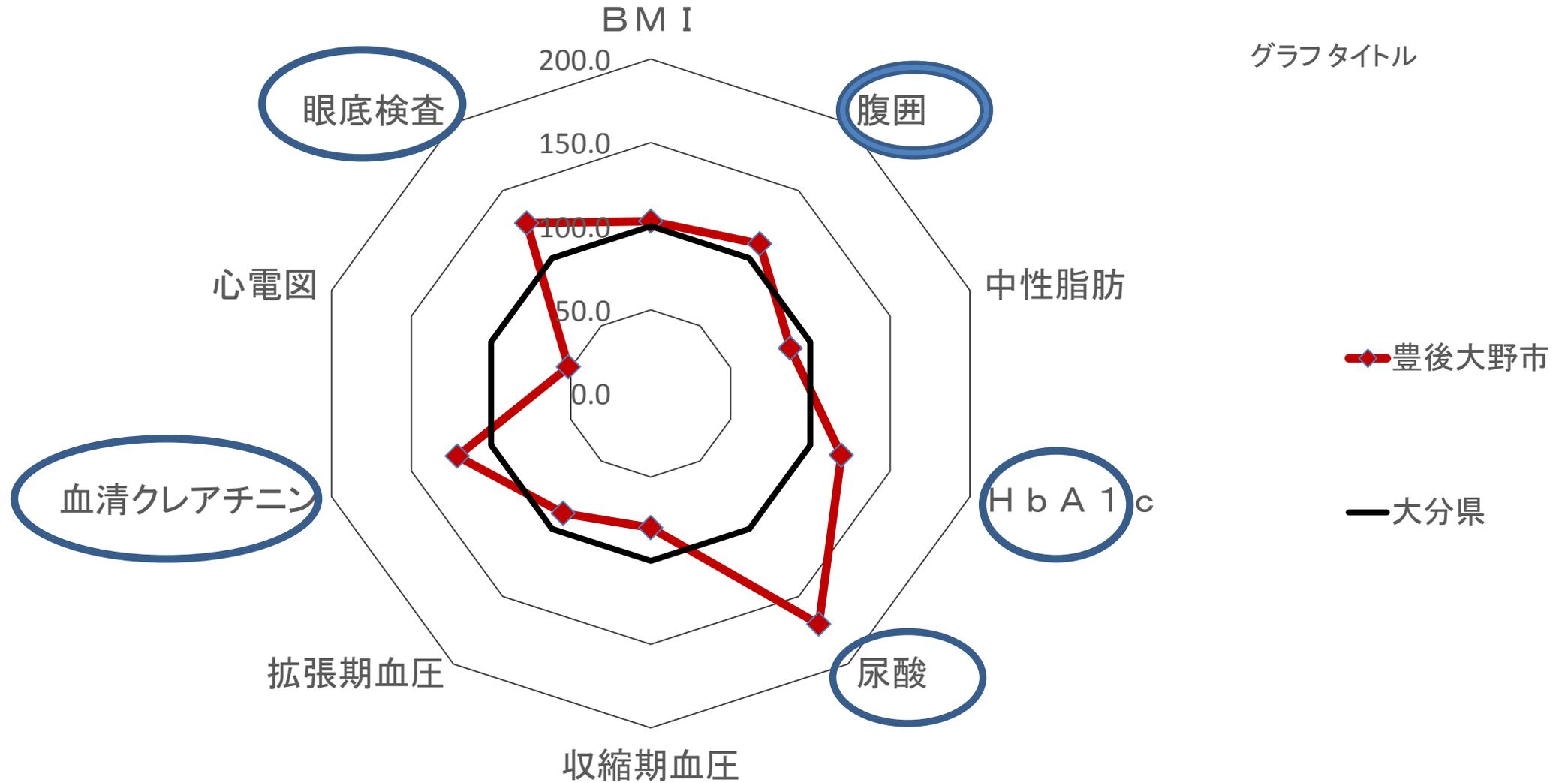
平成28年度特定健診結果では、男女ともに高血圧、高脂血症有病者の割合が高い。
県平均と比較すると、男性は内臓脂肪該当者や腹囲該当者が多く、肥満傾向。女性は糖や血圧、高脂血症有病者が多い。

特定健康診査メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の推移



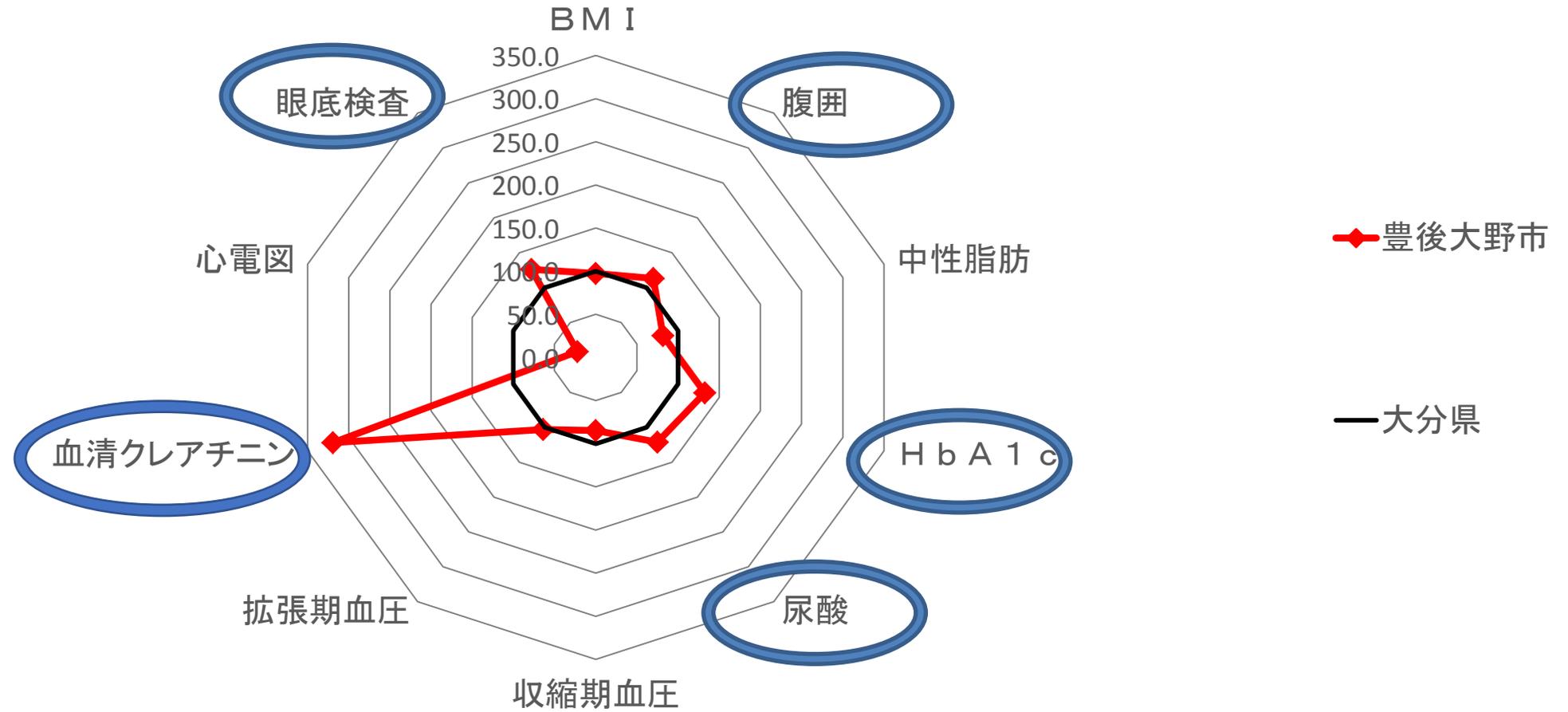
データ：特定健診実施結果報告（法定報告）

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍は、特定健診開始当初から大分県平均を大きく上回っているが、年々微減している。



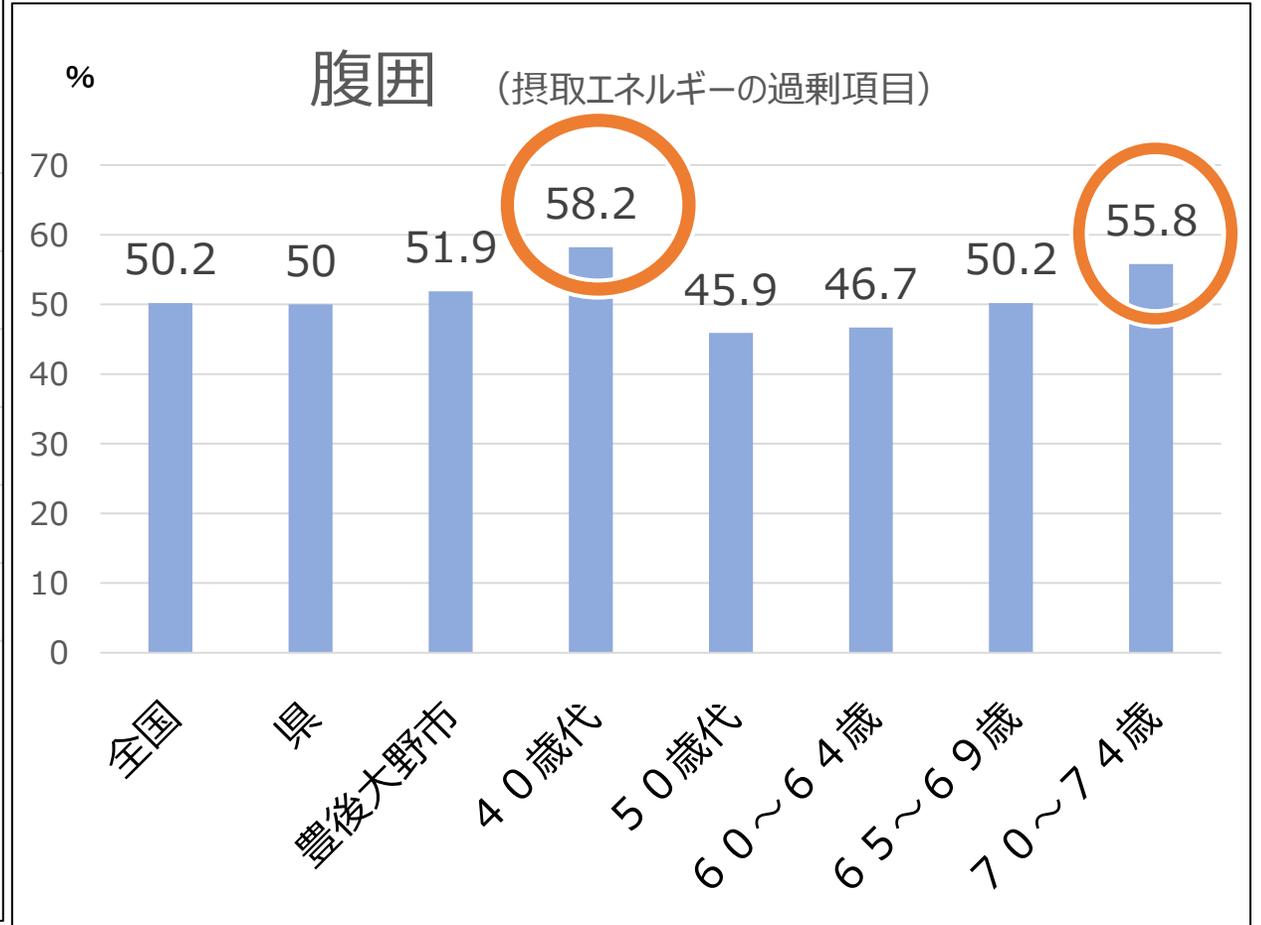
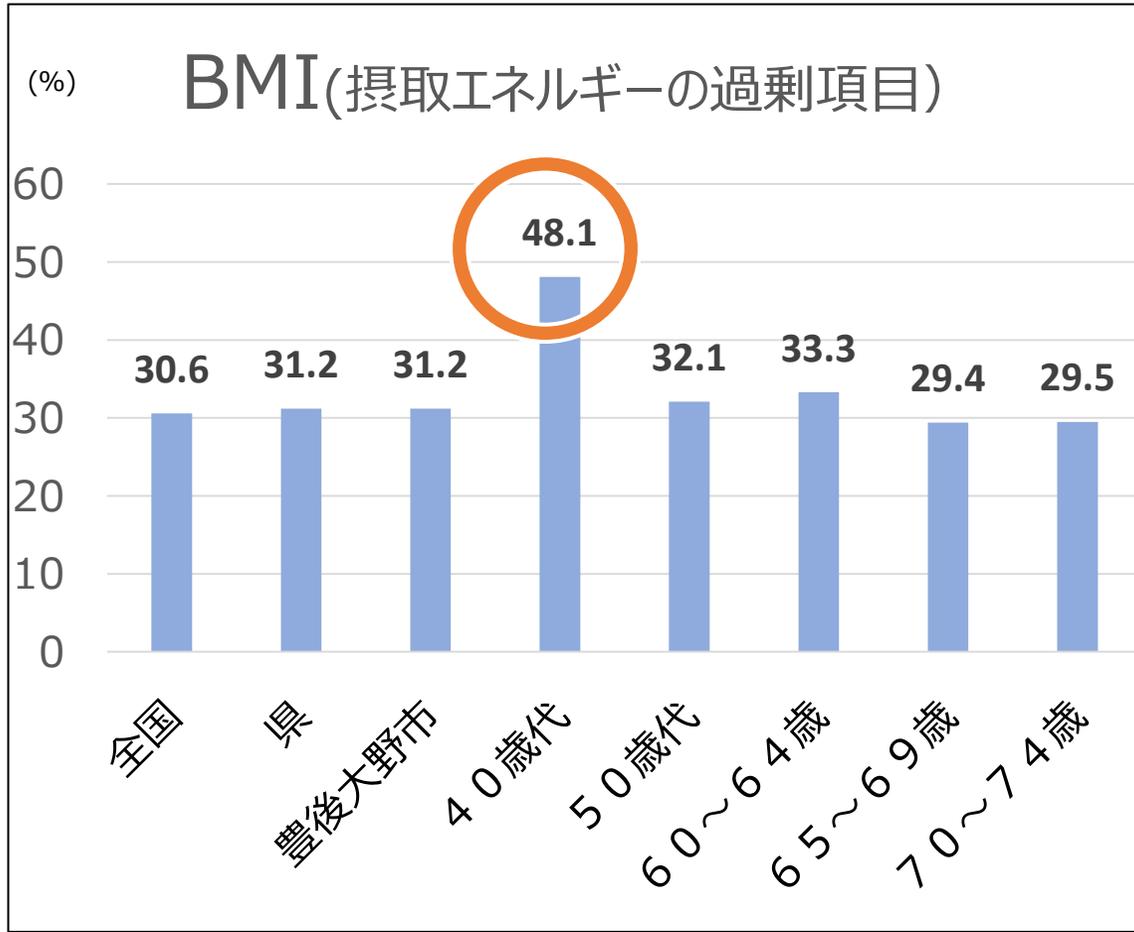
資料 K D B 厚生労働省様式（様式6-2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）平成28年度（平成30年1月抽出）をMAPシステム分析（計算方法 標準化比-県）判定値基準値HbA1c 5.6mg/dl

健診有所見者率は大分県平均と比較して、尿酸・HbA1c・血清クレアチニン・眼底検査・腹囲が高い状況。



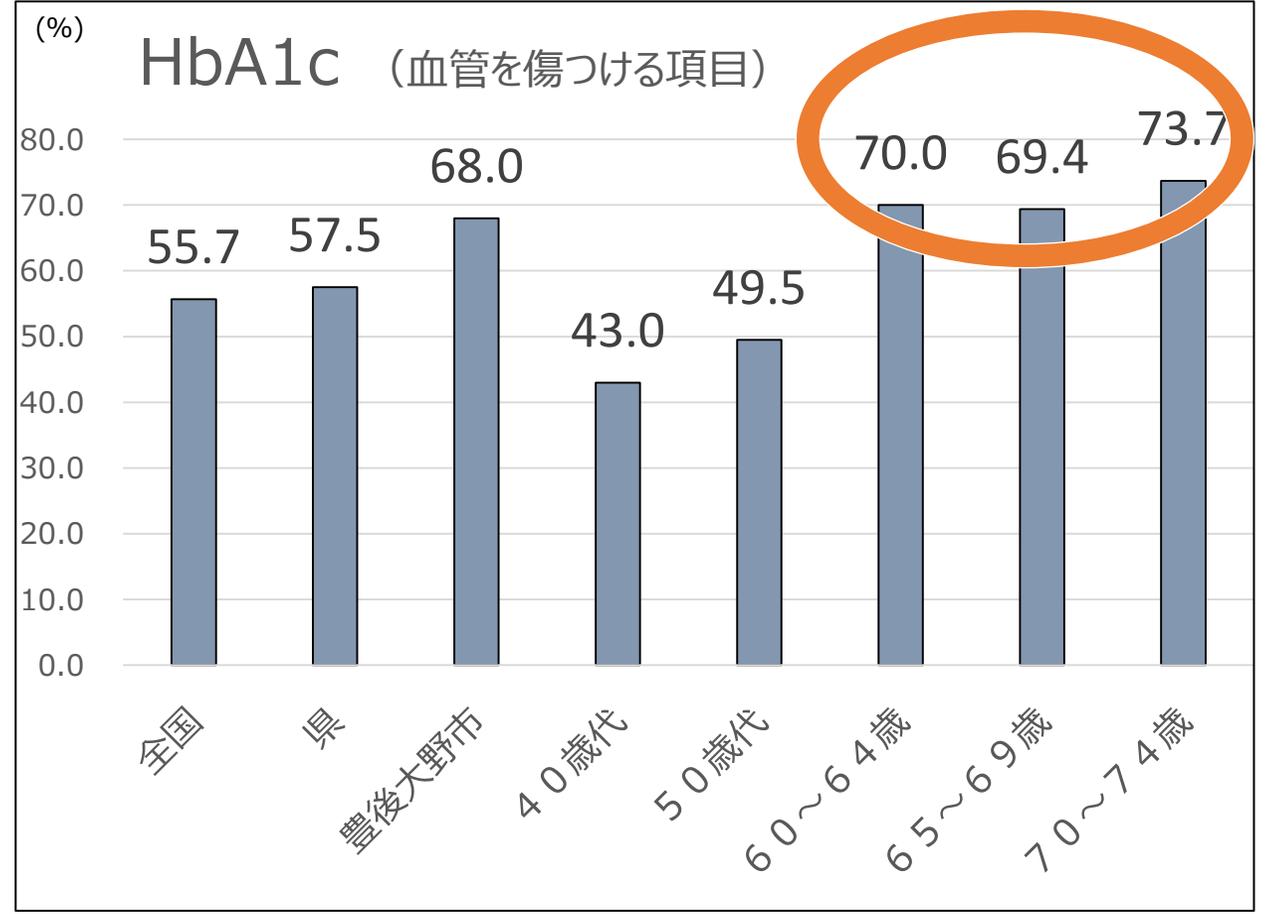
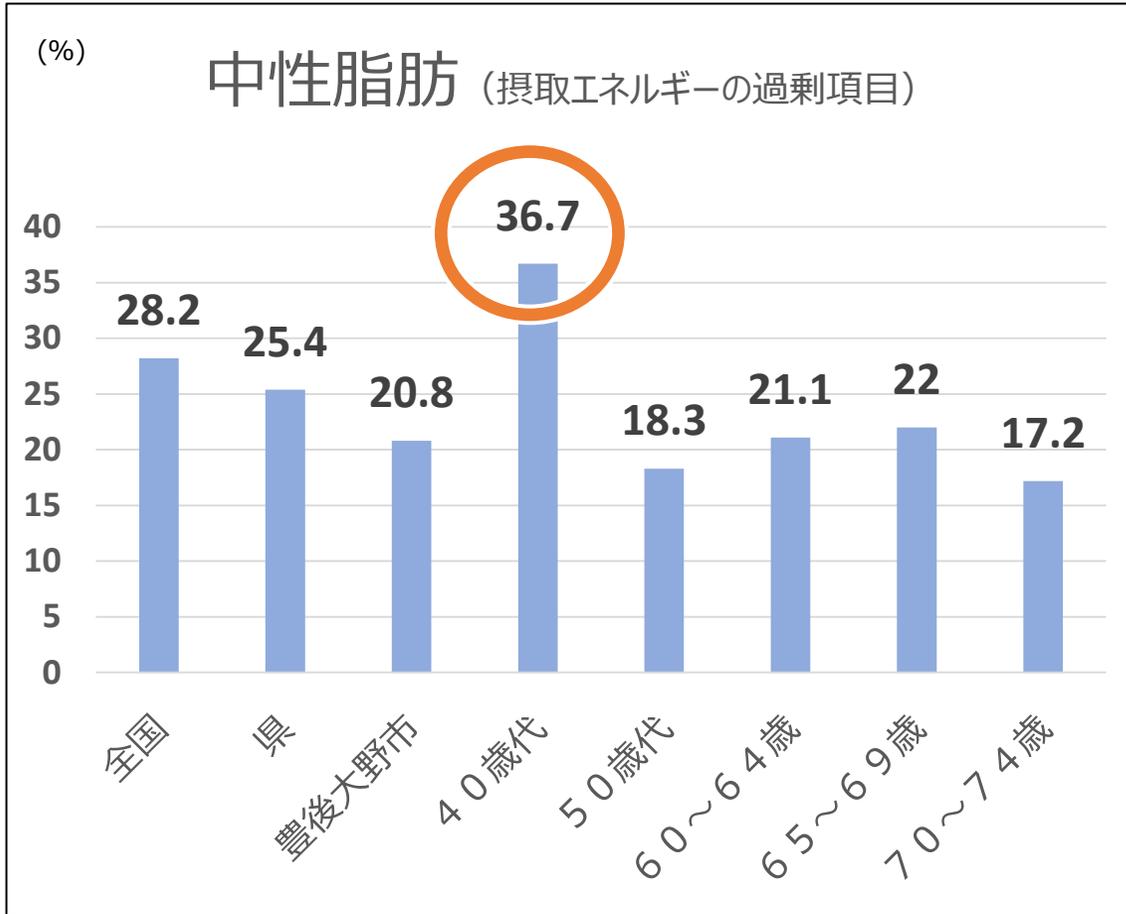
資料 KDB厚生労働省様式（様式6-2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）平成28年度（平成30年1月抽出）をMAPシステム分析（計算方法 標準化比一県） 判定値基準値HbA1c5.6mg/dl

健診有所見者率は女性では大分県平均と比較して、血清クレアチニン・尿酸・HbA1c・眼底検査・腹囲が高く、特に血清クレアチニンが高い状況。



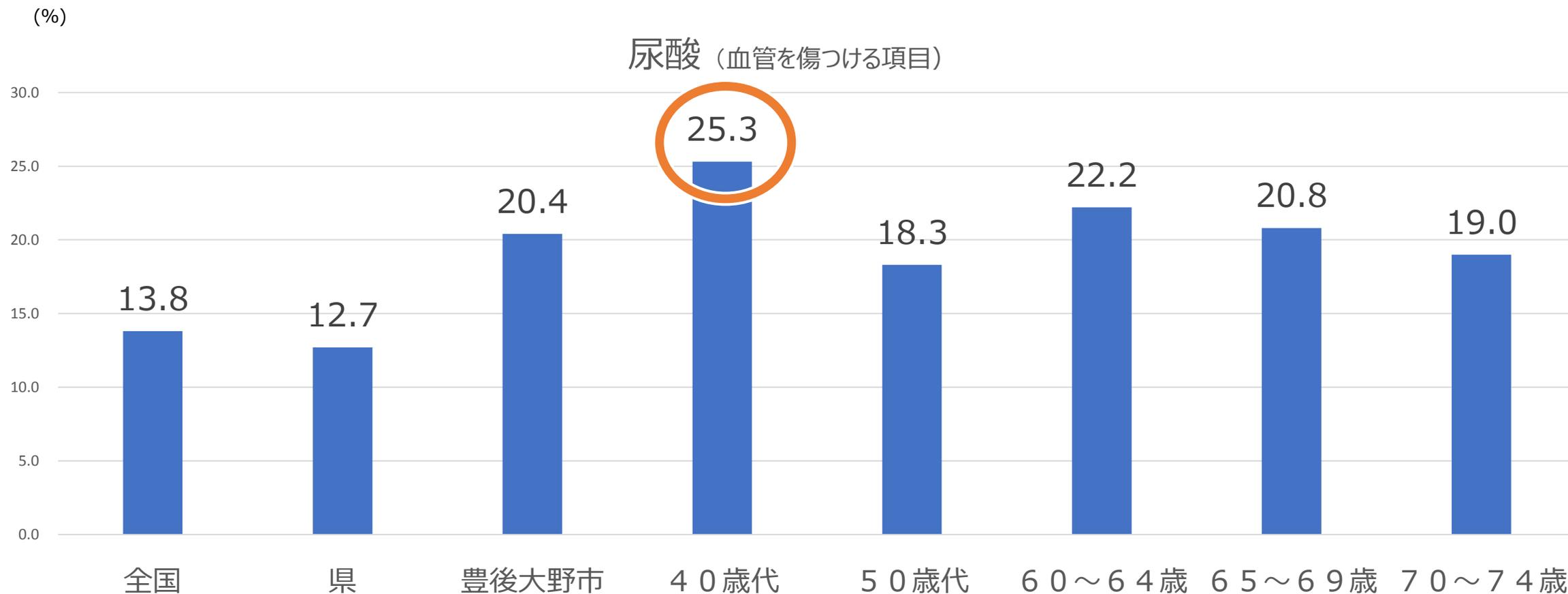
資料 KDB厚生労働省様式（様式6-2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）平成28年度（平成30年1月抽出）

- ・豊後大野市、県、全国との比較ではBMI有所見率に大きな差はないが、40歳代で有所見率が他の年代よりも高い状況。
- ・腹囲有所見率も大きな差はないが、40歳代・70～74歳で有所見率が他の年代よりも高い状況になっている。



資料 KDB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）平成28年度（平成30年1月抽出）

・豊後大野市、県、全国との比較では豊後大野市の中性脂肪有所見率は低い水準だが、40歳代で有所見率が他の年代よりも高い状況。HbA1c有所見率は高い水準だが、60歳代・70歳代で有所見率が他の年代よりも高い。



資料 KDB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）平成28年度（平成30年1月抽出）

・豊後大野市、県、全国との比較では豊後大野市の尿酸有所見率は高い水準だが、40歳代で有所見率が他の年代よりも高い。

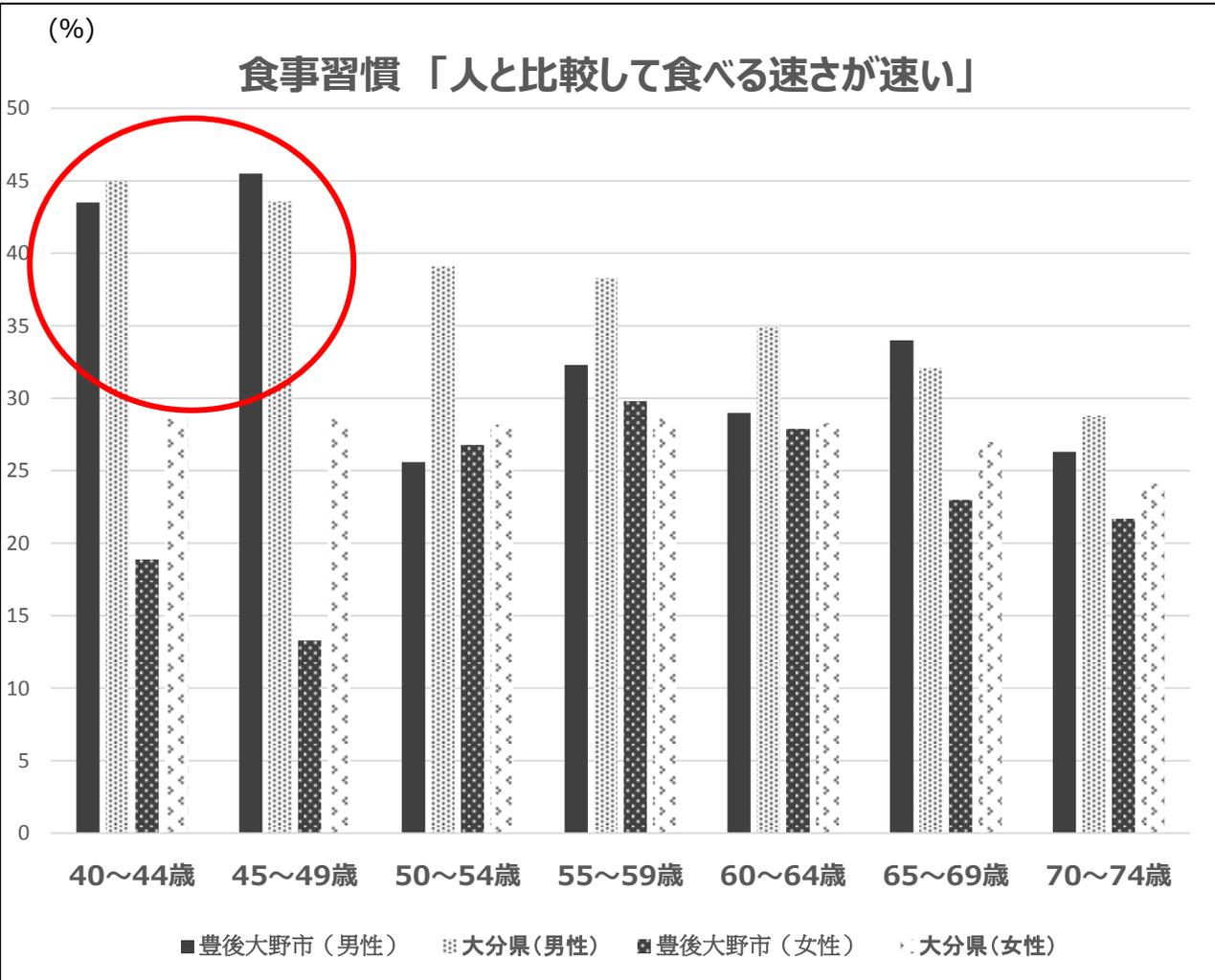
生活習慣病（質問票調査結果）

		(単位；%)			
項 目		豊後大野市	大分県	同規模	国
服薬	高血圧症	39.5	34.4	35.4	33.7
	糖尿病	10.4	7.7	8.2	7.5
	脂質異常症	27.6	21.8	23.7	23.6
既往歴	脳卒中	3.5	3.0	3.3	3.3
	心臓病	7.7	6.8	5.7	5.5
	腎不全	1.9	0.6	0.5	0.5
	貧血	4.8	7.8	9.1	10.1
喫煙	喫煙している	11.6	12.2	13.5	14.2
体重	20歳から10kg増加	29.7	31.7	31.2	32.1
	1年間で3kg以上増加	17.6	19.1	18.8	19.5
運動習慣	1回30分以上の習慣なし	55.7	56.1	62.1	58.7
	1日1時間以上の習慣なし	34.6	38.2	44.8	46.9
	歩行速度遅い	63.4	51.9	55.1	50.4

		(単位；%)			
項 目		豊後大野市	大分県	同規模	国
食事	食事速度速い	26.7	29.1	26.4	25.9
	〃 普通	63.4	62.3	64.8	65.8
	〃 遅い	9.8	8.6	8.8	8.3
	週3日以上就寝前に夕食	11.1	12.3	14.5	15.4
	週3日以上夕食後に間食	11.5	14.0	12.0	11.8
	週3日以上朝食を抜く	5.3	7.8	6.8	8.5
生活習慣改善	改善意欲なし	31.6	30.7	33.6	30.9
	改善意欲あり	23.8	26.9	27.6	27.2
	改善意欲ありかつ始めている	9.1	10.6	10.9	13.0
	取り組み済み（6ヶ月未満）	7.0	7.6	7.2	8.1
	取り組み済み（6ヶ月以上）	28.5	24.2	20.6	20.8
	保健指導利用しない	71.4	64.1	61.9	59.4
出典 KDB「地域の全体像の把握」より抜粋 H28年度累計					

- ・服薬項目では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の全ての項目で、国、県、同規模より該当率が高い。
- ・既往症項目では、脳卒中、心臓病、腎不全で該当率が高い。
- ・運動習慣項目の歩く速度の遅い人の割合が他と比較して高い。
- ・生活習慣改善項目の保健指導利用しない人の割合が71.4%と他と比較して高い。

単位：(%)



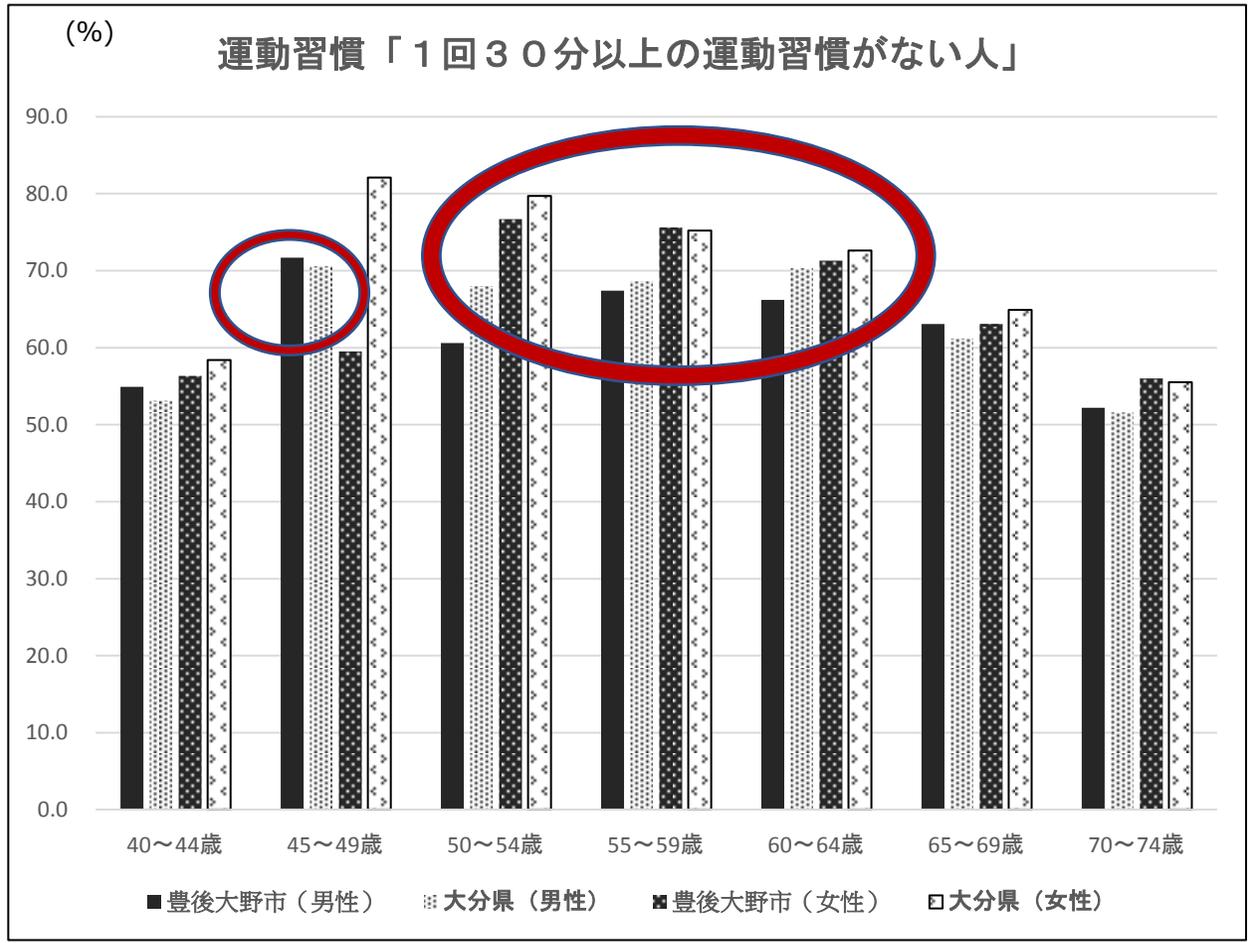
	豊後大野市 (男性)	大分県 (男性)	豊後大野市 (女性)	大分県 (女性)
40~44歳	43.5	45	18.9	28.6
45~49歳	45.5	43.6	13.3	28.6
50~54歳	25.6	39.1	26.8	28.2
55~59歳	32.3	38.3	29.8	28.7
60~64歳	29	34.9	27.9	28.3
65~69歳	34	32.1	23	27
70~74歳	26.3	28.8	21.7	24.1

資料 K D B 質問票調査の状況 28年度

「人と比較して食べる速さが速い」については、大分県と比較して大きな差はないが、40歳代男性の4割以上が速いと回答している。

特定健診 質問票調査「運動習慣ない人」

単位：(%)



	豊後大野市 (男性)	大分県 (男性)	豊後大野市 (女性)	大分県 (女性)
40~44歳	54.9	53.1	56.3	58.4
45~49歳	71.7	70.6	59.5	82.1
50~54歳	60.6	68.0	76.7	79.7
55~59歳	67.4	68.6	75.6	75.2
60~64歳	66.2	70.3	71.3	72.6
65~69歳	63.1	61.2	63.1	64.9
70~74歳	52.2	51.6	56.0	55.5

資料 K D B 質問票調査の状況 28年度

「1回30分以上の運動習慣のない人」については、「45~49歳男性」、「50~54歳、55~59歳、60~64歳女性」が他の年代と比較して高く、運動習慣がない人が7割以上である。

地区別の状況 (肥満・運動習慣)

BMI(25以上)の割合
平成28年度 国保特定健診(40~74歳男女)結果

統計情報集計条件

年度	平成28年度
年齢階層	40~74歳
性別	男女計
検査項目	BMI
計算方法	年齢調整後割合 ※25以上

順位	校区	割合(%)
1	清川小学校	31.50%
2	大野小学校	30.30%
3	緒方小学校	29.80%
4	菅尾小学校	28.70%
5	千歳小学校	28.40%
6	豊後大野市	27.30%
7	百枝小学校	27.30%
8	犬飼小学校	26.90%
9	三重第一小学校	26.60%
10	大分県	26.10%
11	朝地小学校	25.80%
12	全国	24.90%
13	三重東小学校	23.70%
14	新田小学校	16.60%



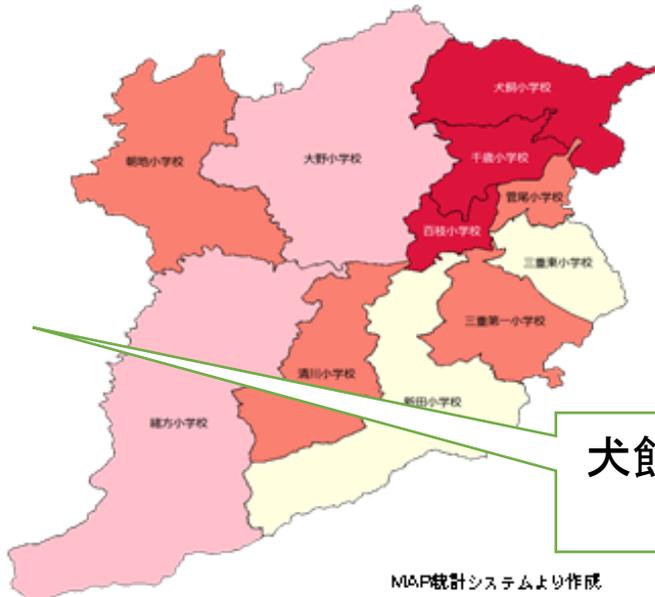
市全域に高い

「腹囲」標準化比 ~県と比較して~
平成28年度 国保特定健診(40~74歳)結果

統計情報集計条件

年度	平成28年度
年齢階層	40~74歳
性別	男女計
検査項目	腹囲
計算方法	標準化比(県) ※内臓脂肪厚0以上 腹囲(男性:93以上 女性:90以上)

順位	校区	割合(%)
1	犬飼小学校	127.80%
2	千歳小学校	126.50%
3	百枝小学校	120.10%
4	菅尾小学校	116.80%
5	清川小学校	115.20%
6	朝地小学校	111.30%
7	豊後大野市	110.80%
8	三重第一小学校	110.20%
9	大野小学校	106.20%
10	緒方小学校	104.30%
11	大分県	100.00%
12	全国	93.30%
13	新田小学校	96.30%
14	三重東小学校	95.90%



犬飼、千歳、百枝の順に高い

「30分以上の運動習慣なし」標準化比~県と比較して
平成28年度 国保特定健診質問項目(40~74歳)男女

統計情報集計条件

年度	平成28年度
年齢階層	40~74歳
性別	男女計
検査項目	15分30分以上の運動習慣なし
計算方法	標準化比(県)

順位	校区	割合(%)
1	千歳小学校	118.20%
2	緒方小学校	109.40%
3	大野小学校	106.60%
4	全国	102.90%
5	犬飼小学校	102.40%
6	豊後大野市	100.90%
7	朝地小学校	100.60%
8	大分県	100.00%
9	清川小学校	98.80%
10	三重第一小学校	98.60%
11	新田小学校	94.20%
12	菅尾小学校	94.20%
13	三重東小学校	88.40%
14	百枝小学校	87.40%



運動習慣がないのは千歳

地区別の状況 (糖尿病)

「HbA1c」の標準化比 ~県と比較して~ 平成28年度 国保特定健診(40~74歳)結果

「糖尿病」の標準化比~県と比較して 平成28年5月診療分 (0~74歳)

統計情報集計条件

診療年月	平成28年05月
年齢階層	0~74歳
性別	男女計
検査項目	様式3-2 糖尿病
計算方法	標準化比_県

順位	校区	割合(%)
1	大綱小学校	130.40%
2	三重東小学校	118.90%
3	千歳小学校	115.30%
4	三重第一小学校	112.80%
5	朝地小学校	111.70%
6	豊後大野市	108.70%
7	百枝小学校	105.80%
8	大野小学校	103.90%
9	清川小学校	100.20%
10	大分県	100.00%
11	菅尾小学校	99.10%
12	緒方小学校	95.70%
13	新田小学校	88.00%



MAP統計システムより作成

年度	平成28年度
年齢階層	40~74歳
性別	男女計
検査項目	HbA1c
計算方法	標準化比_県 ※7以上

順位	校区	割合(%)
1	全国	1492.50%
2	大野小学校	147.40%
3	菅尾小学校	140.40%
4	朝地小学校	129.70%
5	三重東小学校	102.40%
6	大分県	100.00%
7	緒方小学校	99.30%
8	豊後大野市	97.20%
9	大綱小学校	91.70%
10	清川小学校	71.30%
11	千歳小学校	70.40%
12	百枝小学校	69.10%
13	三重第一小学校	65.40%
14	新田小学校	54.30%
-	その他	



MAP統計システムより作成

大野、菅尾、朝地が高い

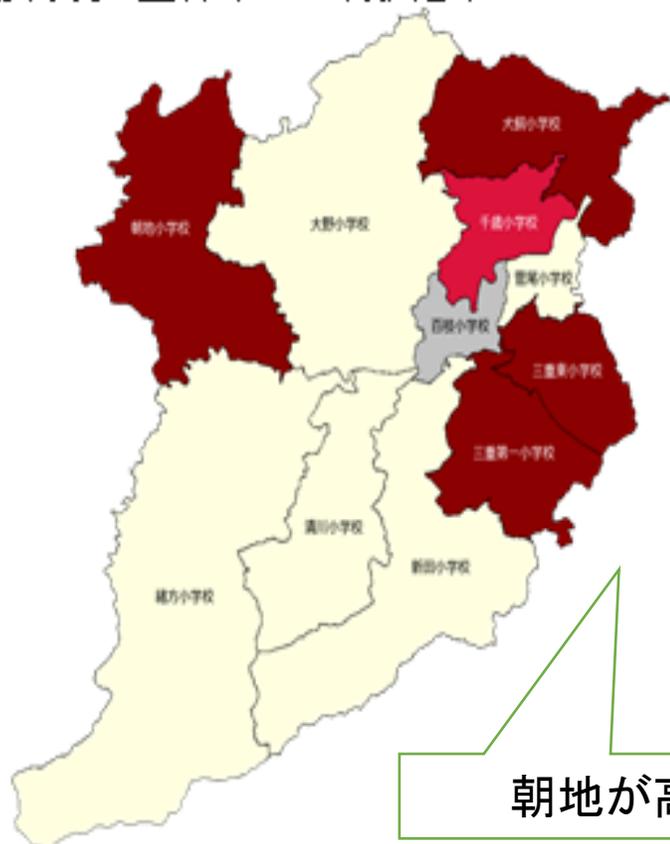
地区別の状況 (透析・腎機能)

「血清クレアチニン」標準化比 ～県と比較して～ 平成28年度 国保特定健診(40～74歳男女)結果

「人工透析」標準化比 ～県と比較して～ 平成29年5月診療分 国保(0～74歳)結果

診療年月	平成29年05月
年齢階層	0～74歳
性別	男女計
検査項目	様式3-7 人工透析
計算方法	標準化比_県

順位	校区	割合(%)
1	三重県小学校	206.90%
2	朝地小学校	169.00%
3	大野小学校	157.10%
4	三重第一小学校	154.70%
5	千歳小学校	148.20%
6	豊後大野市	113.70%
7	大分県	100.00%
8	猪方小学校	87.50%
9	大野小学校	84.80%
10	管尾小学校	67.40%
11	新田小学校	48.80%
12	清川小学校	41.30%
14	百枝小学校	
-	その他	



朝地が高い!

年度	平成28年度
年齢階層	40～74歳
性別	男女計
検査項目	血清クレアチニン
計算方法	標準化比_県 ※13以上

順位	校区	割合(%)
1	朝地小学校	209.60%
2	大野小学校	189.30%
3	大野小学校	181.40%
4	新田小学校	157.80%
5	管尾小学校	137.60%
6	千歳小学校	132.10%
7	豊後大野市	120.90%
8	大分県	100.00%
9	三重第一小学校	88.80%
10	清川小学校	86.90%
11	三重県小学校	75.20%
12	全国	72.60%
13	猪方小学校	59.90%
14	百枝小学校	40.80%

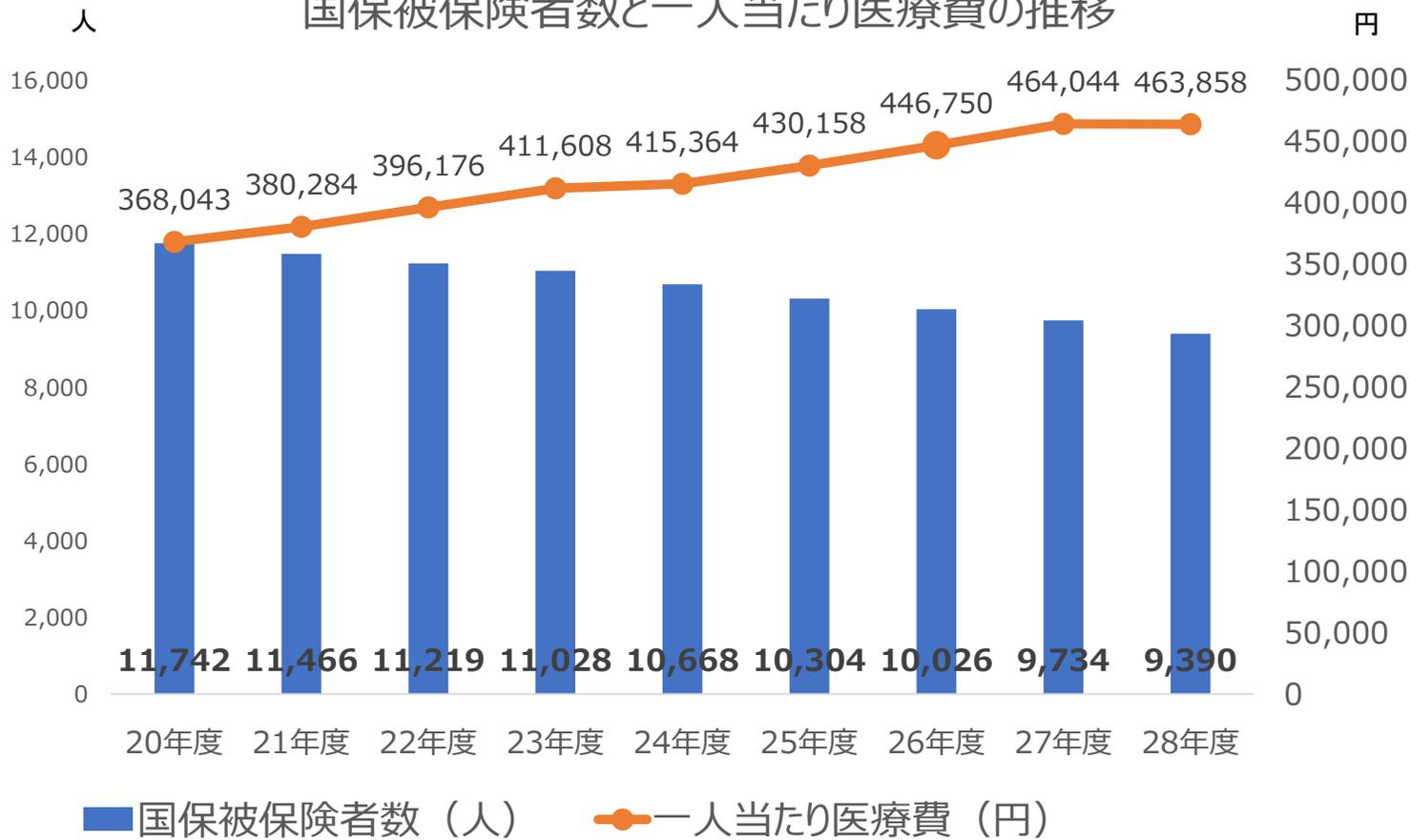


MAP統計システムより作成

2. 医療の状況

豊後大野市 国民健康保険の状況

国保被保険者数と一人当たり医療費の推移



データ：国民健康保険の実態

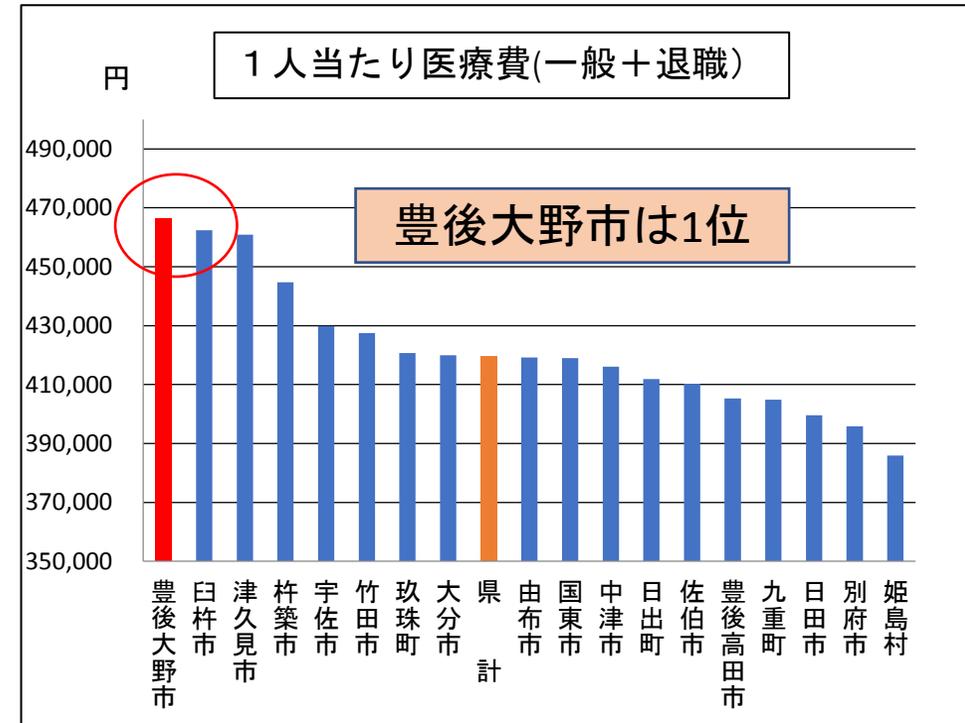
後発医薬品使用割合

P 31



データ：国保連合会情報管理課提供

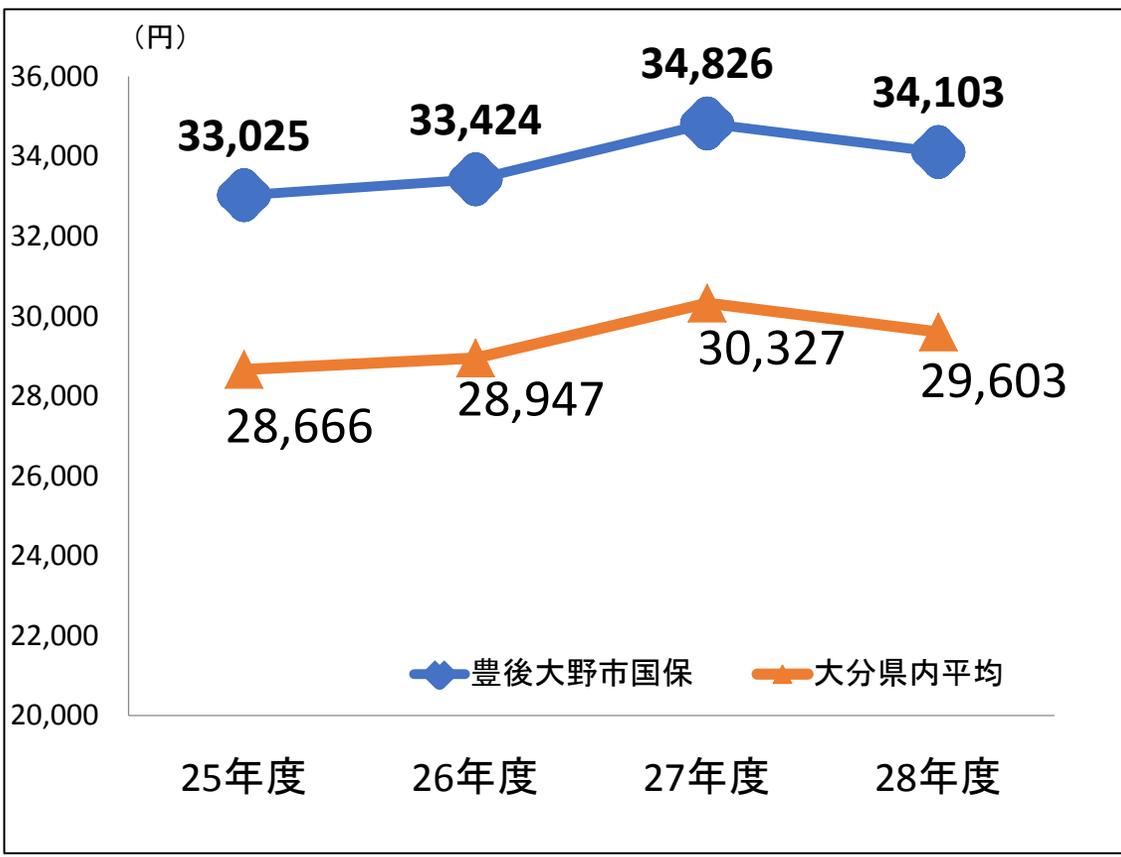
1人当たり医療費(一般+退職)



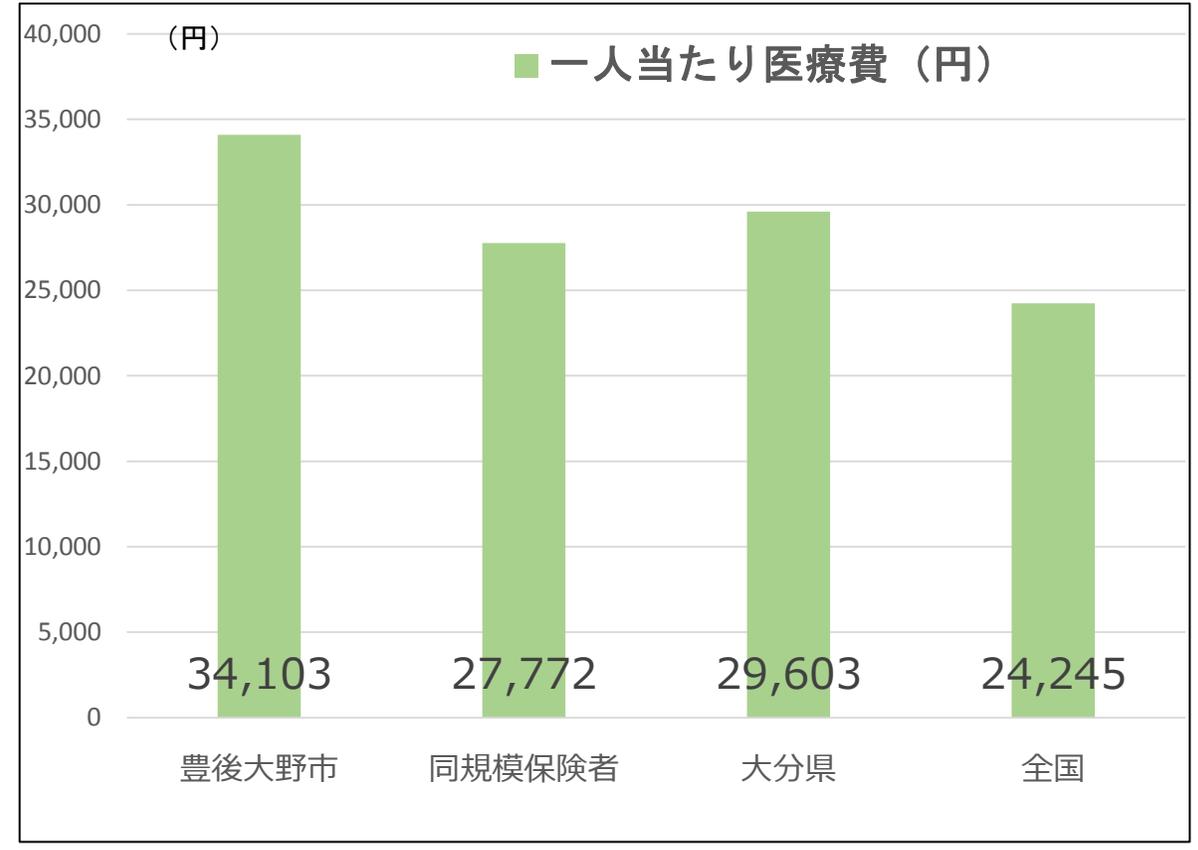
データ：平成28年度事業年報(速報値)

国保被保険者数は減少している。一人当たり医療費は増加しており、全国、県、同規模保険者と比較して高い。平成28年度は、診療報酬や薬価のマイナス改定の影響で全国的に減少しているが、県内では1番高い金額となっている。後発医療品使用割合は、年々増加している。

一人当たり医療費推移 (豊後大野市と県平均比較)



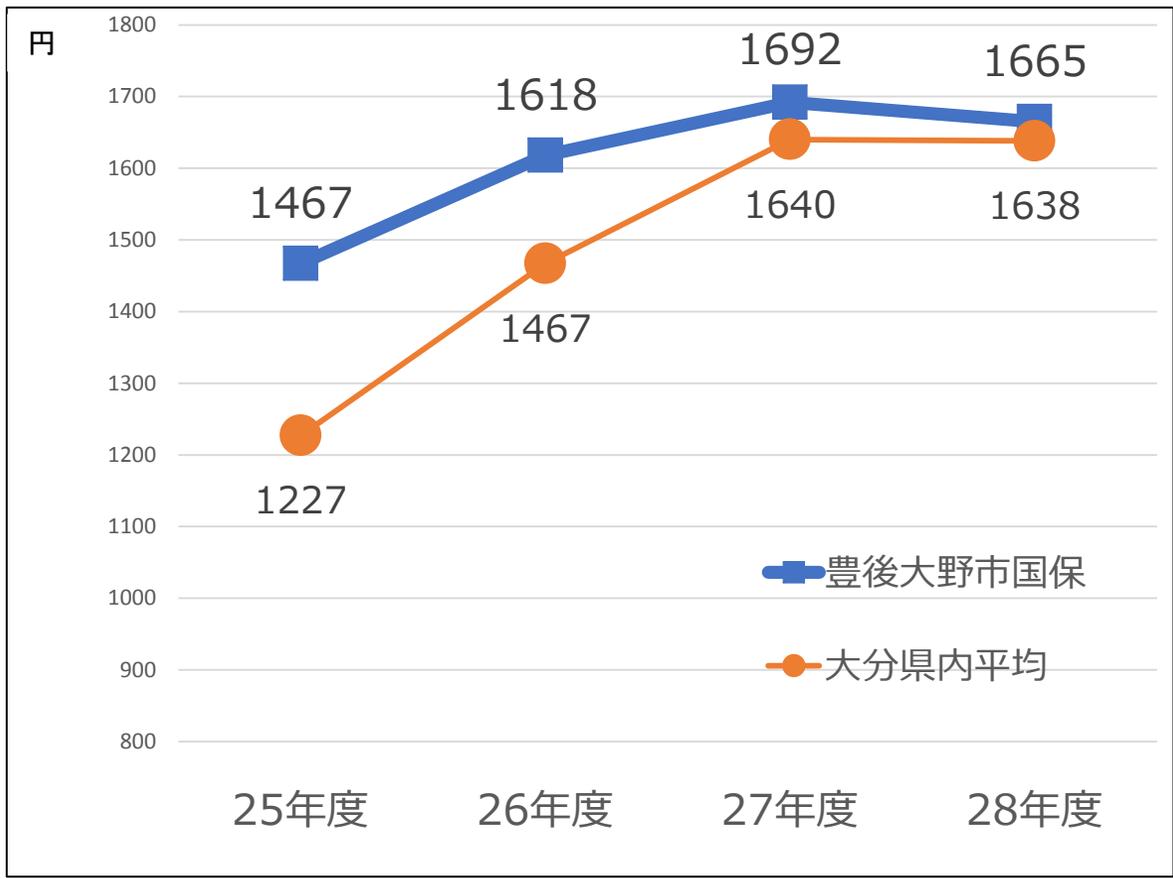
一人当たり医療費比較 (医科) (平成28年度)



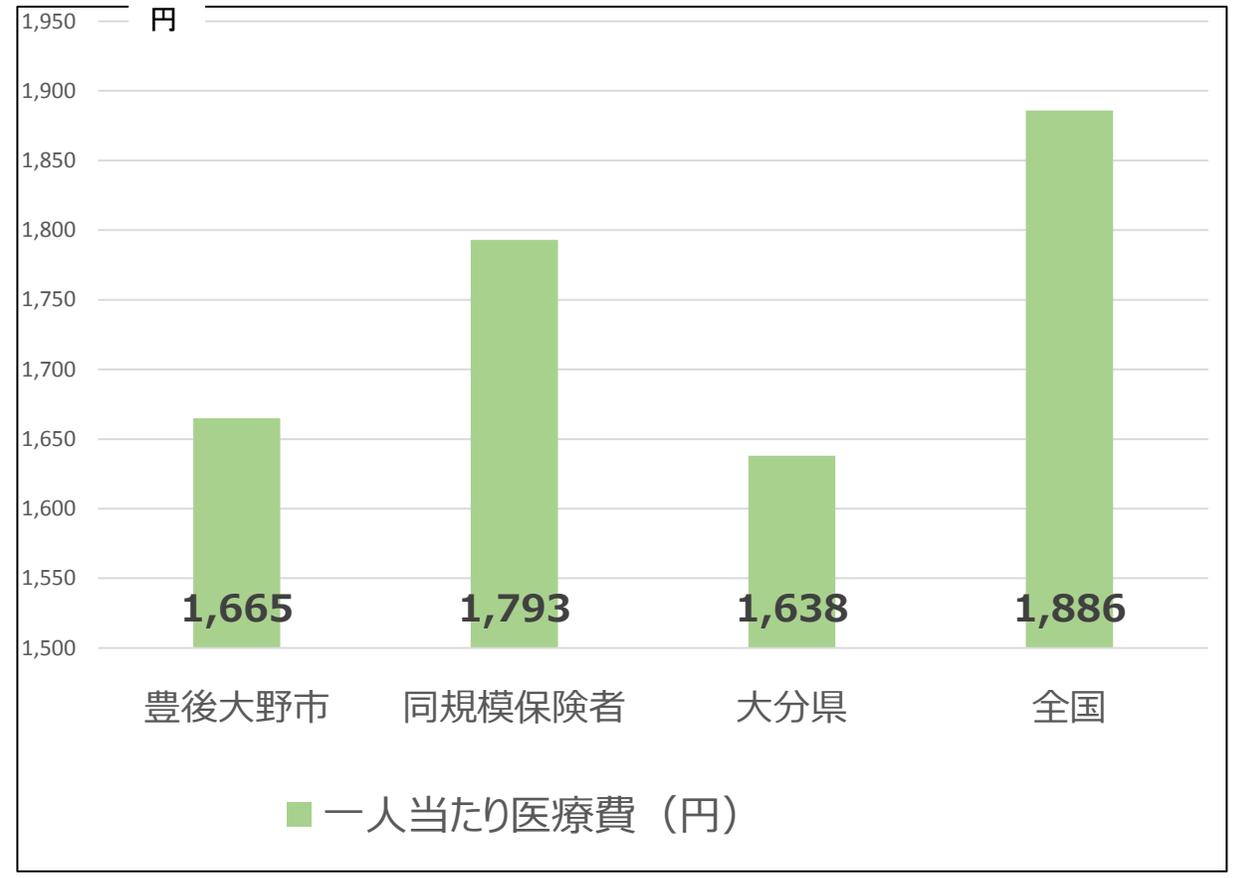
出典：国保データベースシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

一人当たり医療費は、県平均と比較して、高い水準で推移している。
28年度の一人当たり医療費は、同規模保険者・大分県・全国と比較すると高い水準である。

一人当たり歯科医療費推移 (豊後大野市と県平均比較)



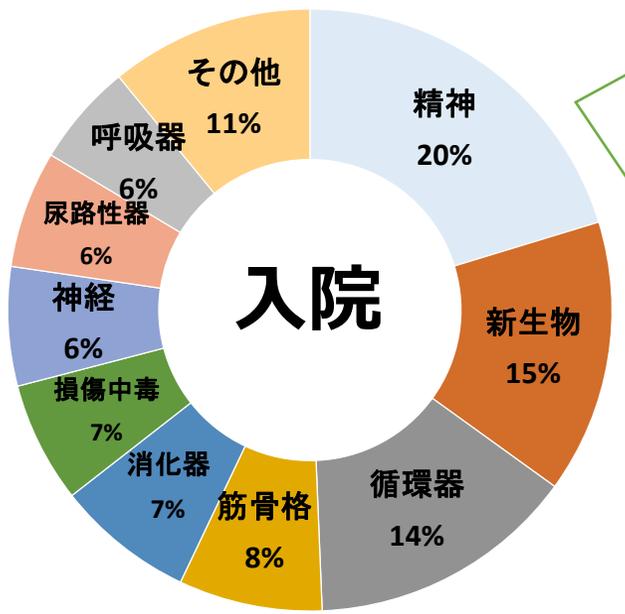
一人当たり歯科医療費比較 (平成28年度)



(資料:KDB 健康・医療・介護データから見る地域の健康課題)

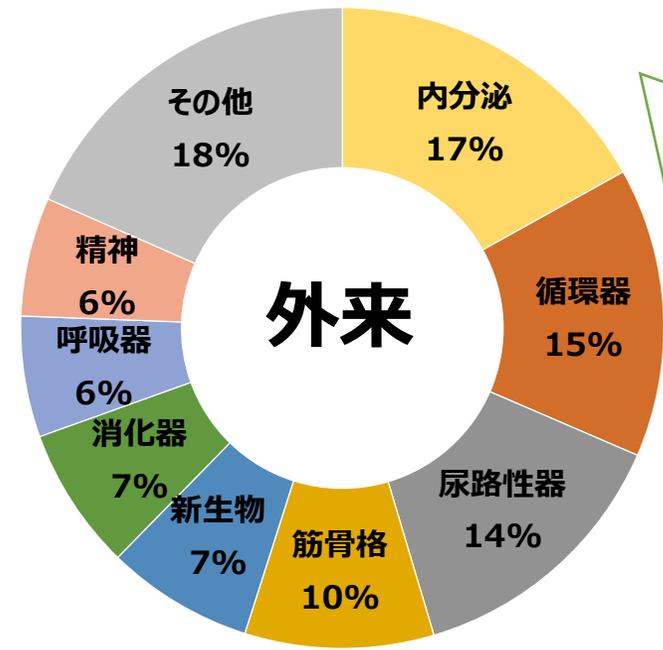
一人当たり歯科医療費は、県平均と比較して、高い水準で推移していたが、27年度からは県平均と大きな差はない。
一人当たり医療費及び受診率は、同規模保険者・大分県・全国と比較すると県平均と比較して、低い水準となっている。

入院 医療費の高い疾患の状況
（最大医療資源傷病名による）



- (主な疾患名)
- 統合失調症 14.3
 - うつ病 2.8
 - 良性新生物その他 1.7
 - 肺がん 1.6
 - 卵巣腫瘍（悪性） 0.9
 - 脳梗塞 2.9
 - 狭心症 2.5
 - 脊椎障害（脊椎症含む） 2.1

外来 医療費の高い疾患の状況
（最大医療資源傷病名による）

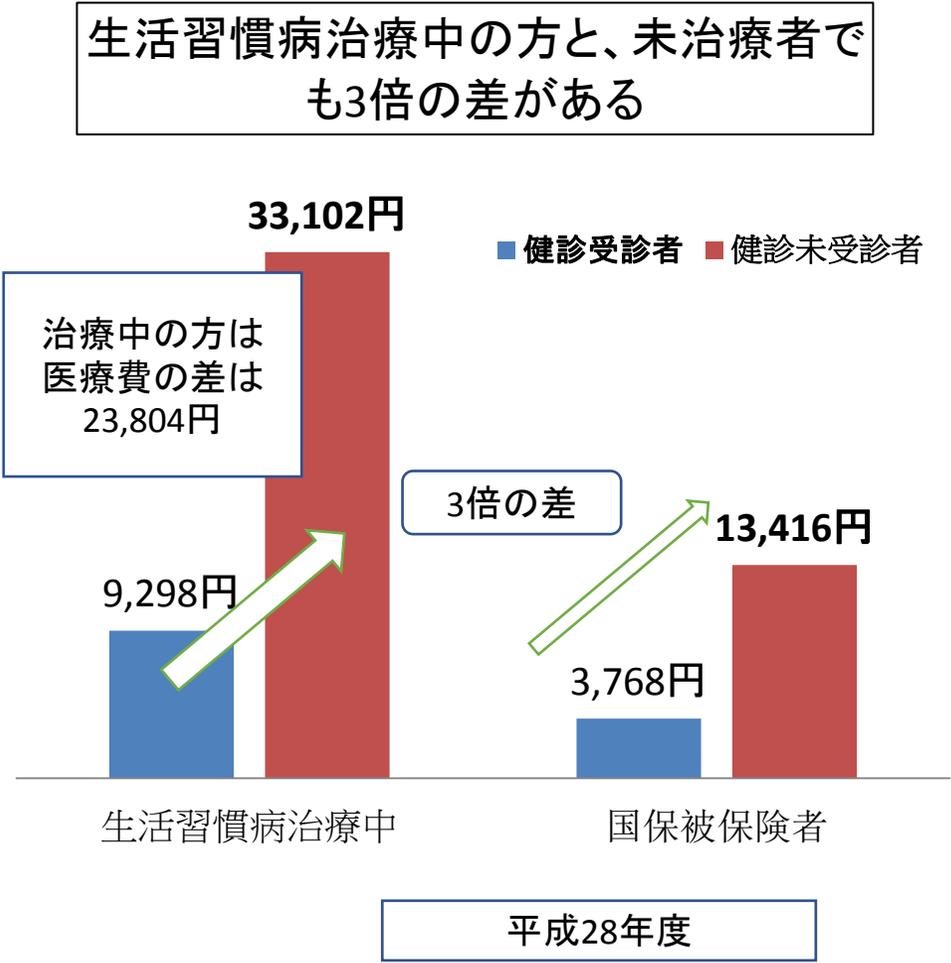
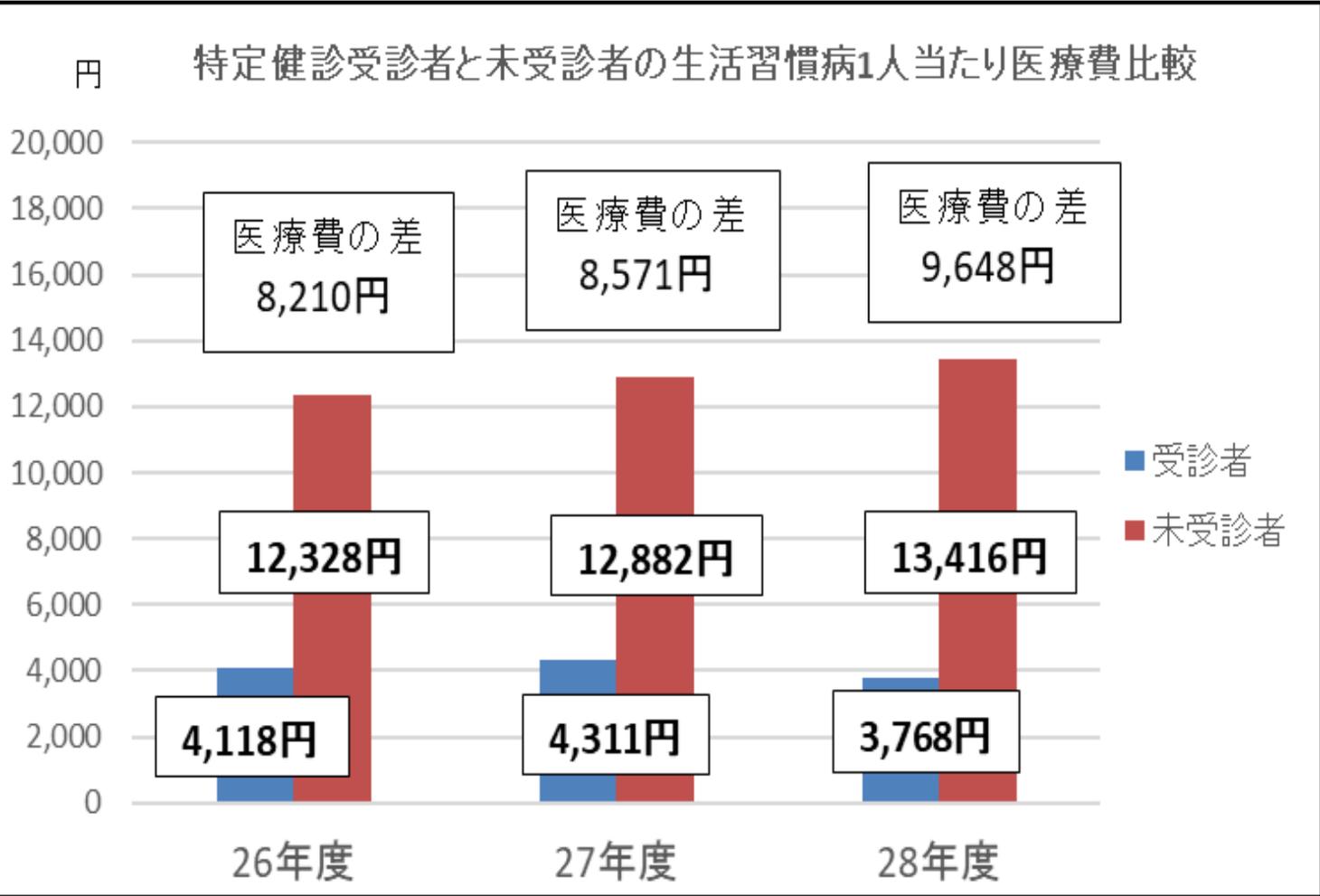


- (主な疾患名)
- 糖尿病 10.8
 - 高血圧 8.2
 - 慢性腎不全（透析あり） 10.5
 - 慢性腎不全（透析なし） 0.5
 - 前立腺肥大 0.8
 - 関節疾患 3.2
 - 骨粗しょう症 1.8

出典：国保データベースシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類【平成28年度（累計）】

医療費の高い疾患状況は、入院では精神、新生物、循環器、外来では内分泌、循環器、尿路性器（慢性腎不全含む）の順に高くなっている。

特定健診と医療費～健診受診者と未受診者の医療費比較



資料:KDB 健康・医療・介護データから見る地域の健康課題

特定健診受診者と未受診者では未受診者の方が一人当たり医療費が高く、経年での一人当たり医療費の推移を見ると、未受診者の生活習慣病一人当たり医療費が健診受診者より上昇していく傾向にあり、その差は約3倍となっている（平成28年度は被保険者一人当たりでは9,648円の差、治療中の方では23,804円の差となっている）。

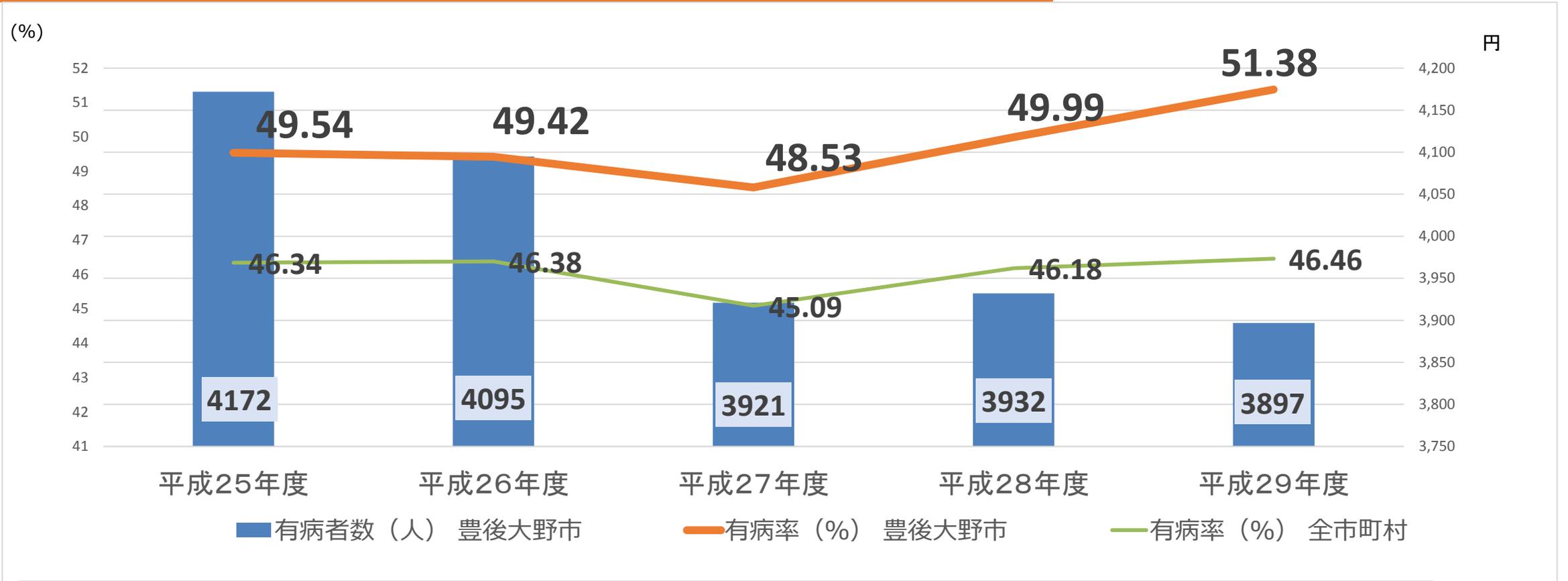
平成29年度 疾病別有病率順位表(対象被保険者 40~74歳の5月診療分から)(大分県国民健康保険団体連合会)

	生活習慣病	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	虚血性心疾患	脳血管疾患	人工透析	高尿酸血症
1	津久見市	由布市	津久見市	津久見市	津久見市	津久見市	玖珠町	津久見市
2	臼杵市	豊後大野市	国東市	豊後大野市	由布市	日田市	竹田市	玖珠町
3	豊後大野市	臼杵市	竹田市	臼杵市	豊後大野市	玖珠町	日田市	竹田市
4	由布市	津久見市	豊後大野市	由布市	臼杵市	別府市	日出町	日出町
5	竹田市	玖珠町	姫島村	国東市	大分市	日出町	豊後大野市	由布市
6	国東市	大分市	臼杵市	日出町	宇佐市	臼杵市	九重町	佐伯市
7	玖珠町	豊後高田市	由布市	竹田市	国東市	由布市	中津市	九重町
8	姫島村	佐伯市	宇佐市	大分市	九重町	九重町	国東市	国東市
9	佐伯市	国東市	豊後高田市	宇佐市	日田市	佐伯市	大分市	臼杵市
10	日出町	宇佐市	日出町	佐伯市	中津市	豊後大野市	由布市	宇佐市

	生活習慣病	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	虚血性心疾患	脳血管疾患	人工透析	高尿酸血症
平成25年度	4位	4位	5位	4位	8位	14位	2位	16位
平成26年度	4位	3位	5位	5位	8位	12位	4位	12位
平成27年度	5位	4位	6位	3位	6位	10位	6位	7位
平成28年度	3位	4位	3位	3位	5位	9位	4位	9位
平成29年度	3位	2位	4位	2位	3位	10位	5位	12位

どの疾病も県内上位である

生活習慣病有病者数・率 豊後大野市 年次推移



疾病別有病率 県内順位

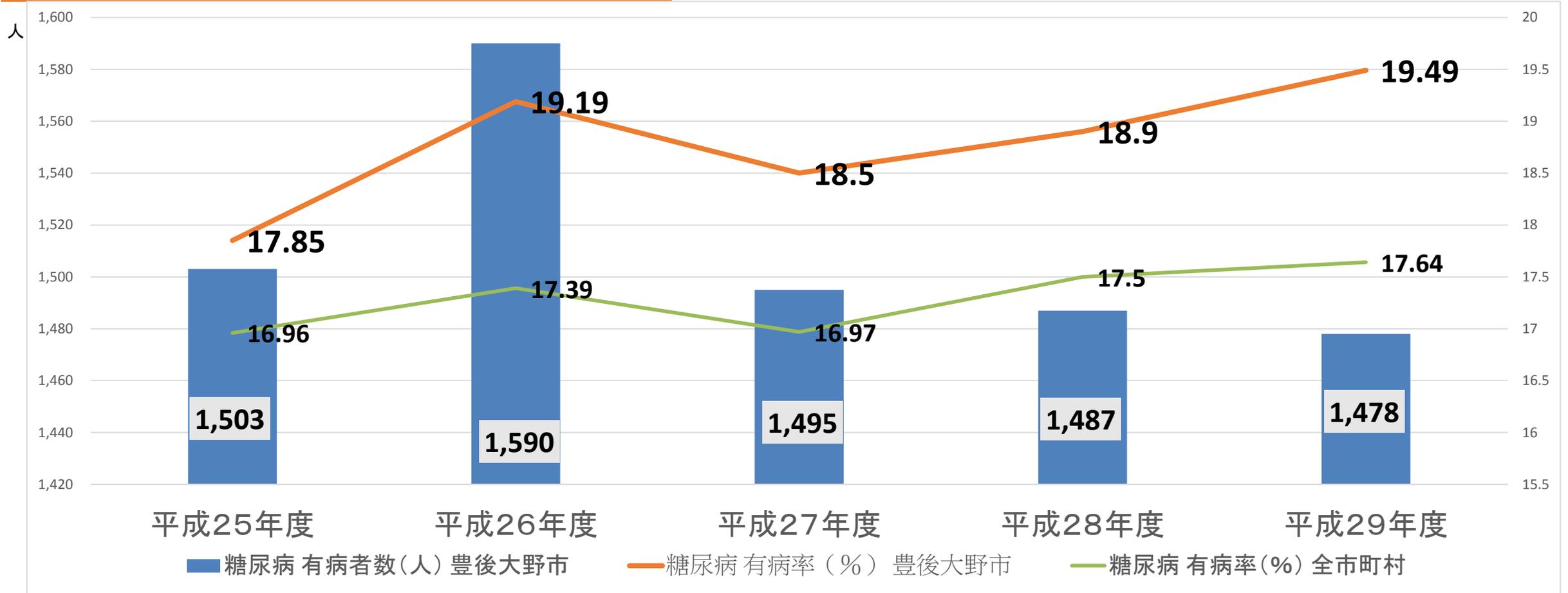
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
生活習慣病	4位	4位	5位	3位	3位

出典：平成29年度版大分国民健康保険 生活習慣病の実態

生活習慣病有病率は、県平均と比較して高い水準で推移しており、2人に1人は生活習慣病である。

生活習慣病有病者数は減少しているが、有病率は平成27年度から上昇している。

糖尿病有病者数・率の年次推移



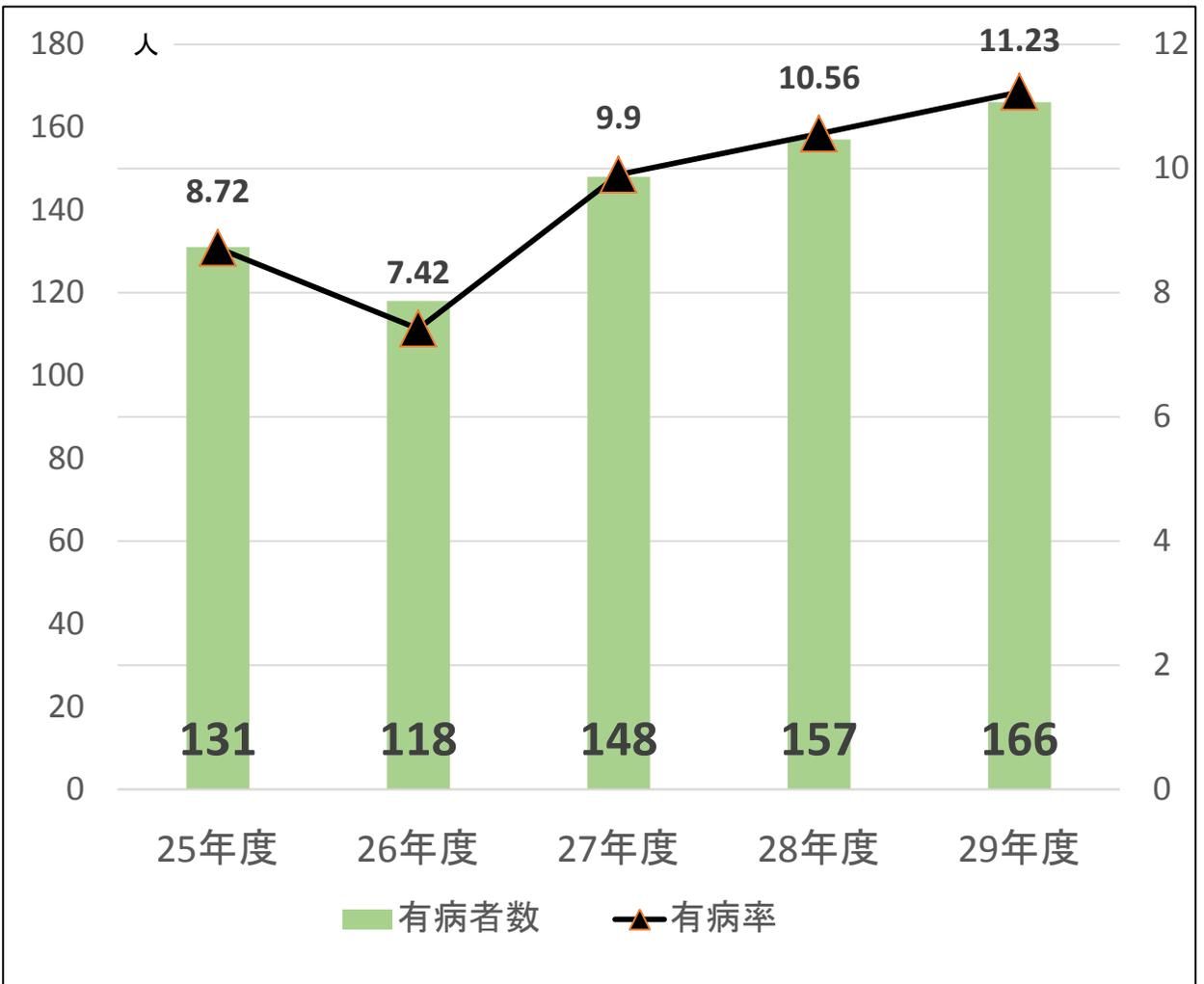
疾病別有病率 県内順位

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
糖尿病	4位	3位	4位	4位	2位

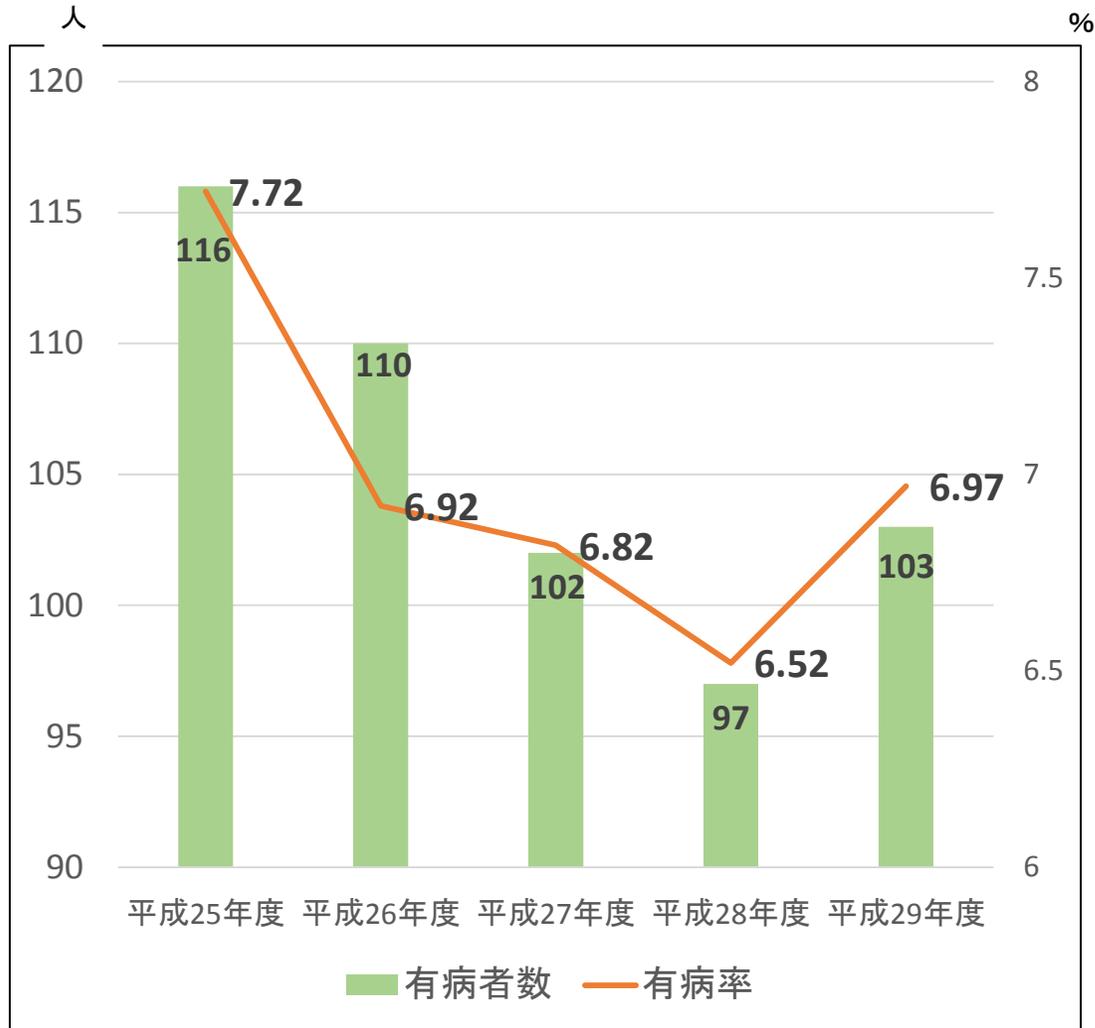
出典：平成29年度版大分国民健康保険 生活習慣病の実態

糖尿病有病者数・率は、平成27年度からわずかながら減少しているが、有病率は上昇している。糖尿病有病者率は、大分県平均と比較して、高い水準で推移している。5人に1人は糖尿病で治療している。

糖尿病のうち糖尿病性腎症の年次推移



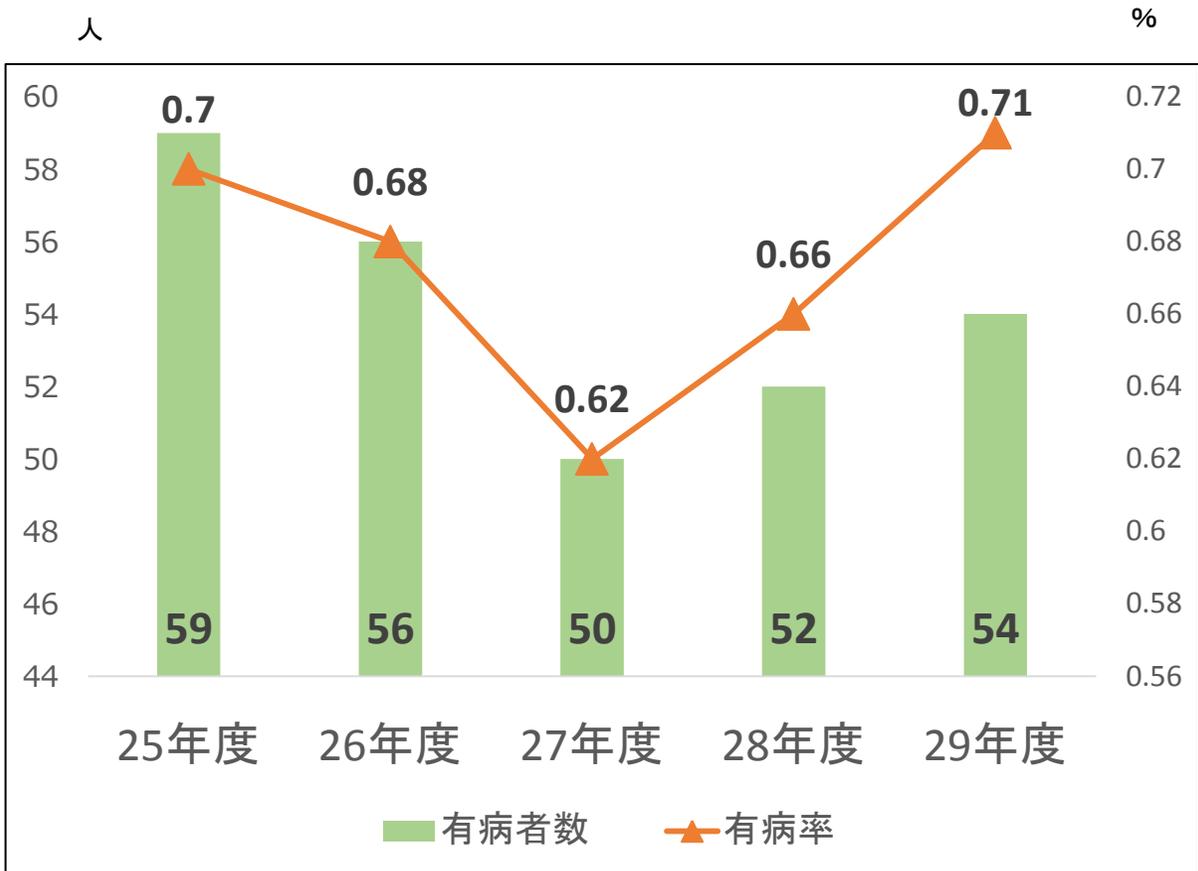
糖尿病のうちインスリン療法の年度推移



出典：平成29年度版大分国民健康保険 生活習慣病の実態

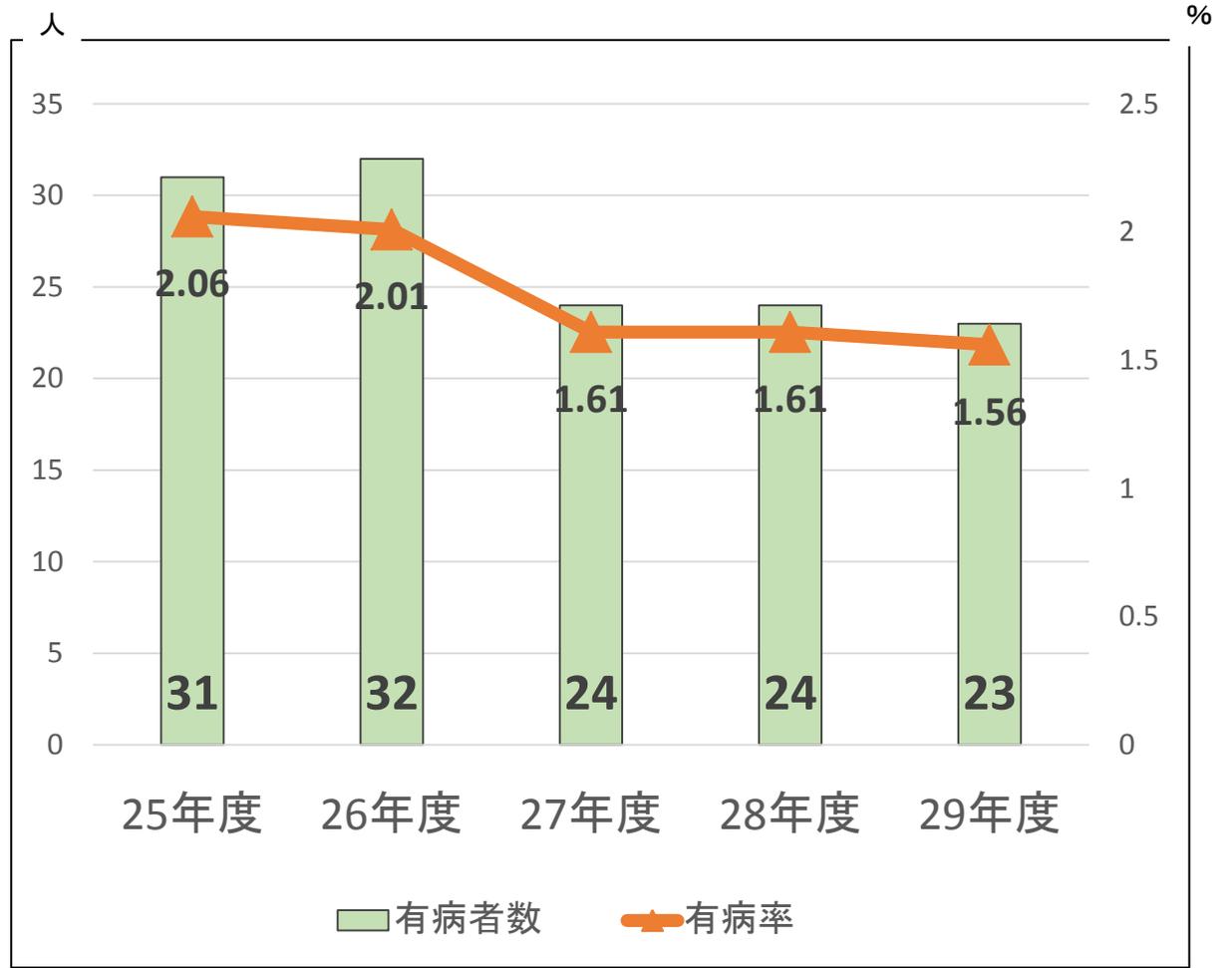
糖尿病のうち糖尿病性腎症の有病者数及び有病率は、平成26年度から上昇してる。

人工透析有病者数・率の年度推移



疾病別有病率 県内順位		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
人工透析		2位	4位	6位	4位	5位

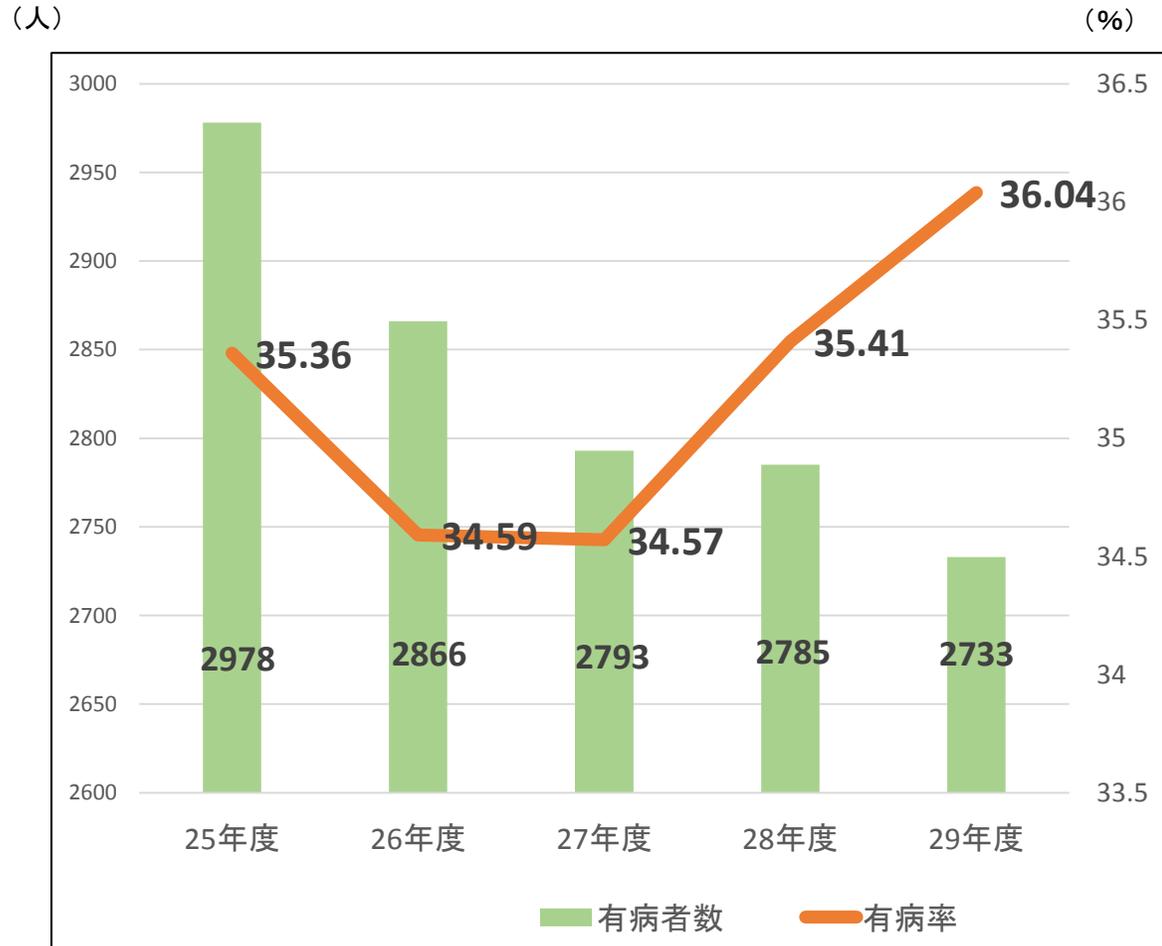
糖尿病のうち人工透析の年度推移



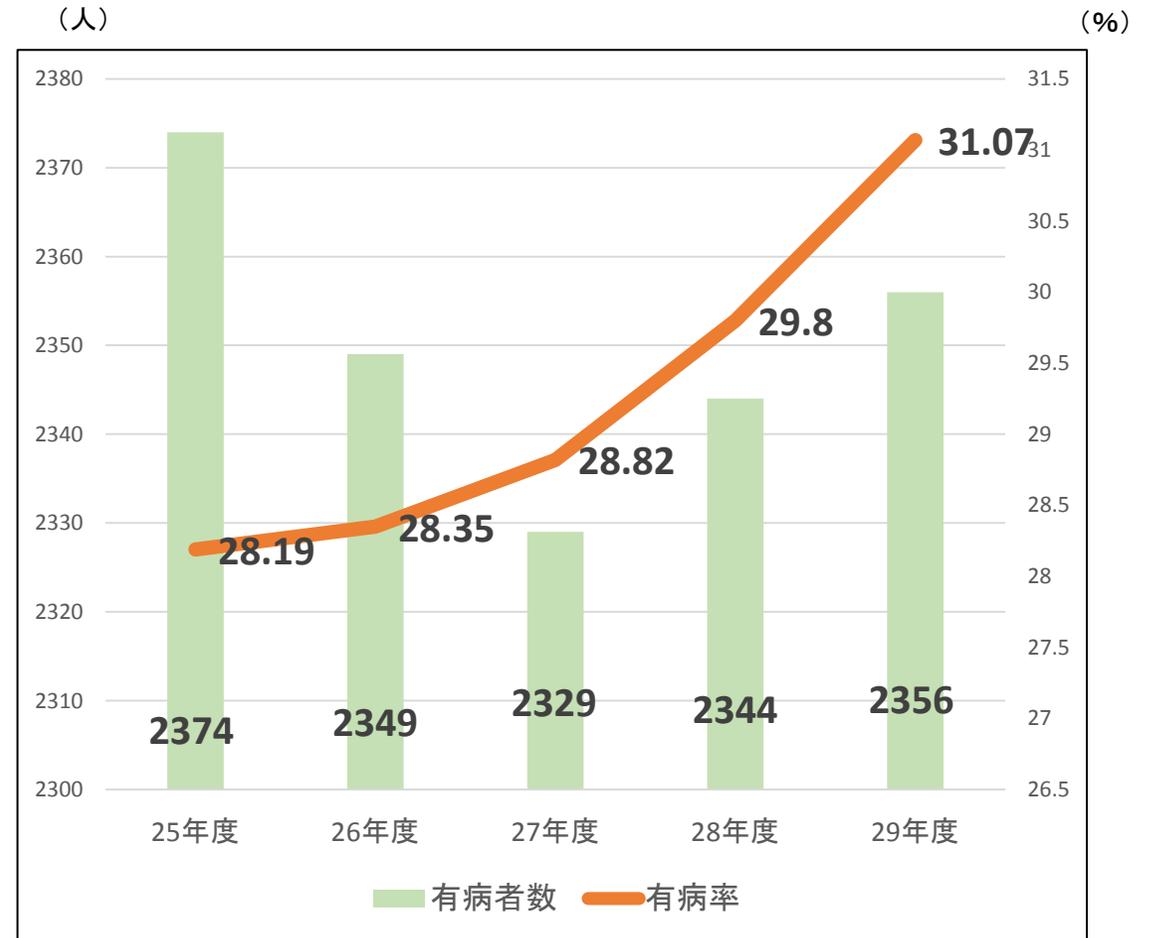
出典：平成29年度版大分国民健康保険 生活習慣病の実態

人工透析有病者率は、平成27年度に低下したが、28年度以降上昇している。有病者数は、50人台を推移している。
 糖尿病のうち人工透析の有病者数及び率は、平成27年度から減少したまま推移している。

高血圧症有病率の年次推移



脂質異常症有病率の年度推移

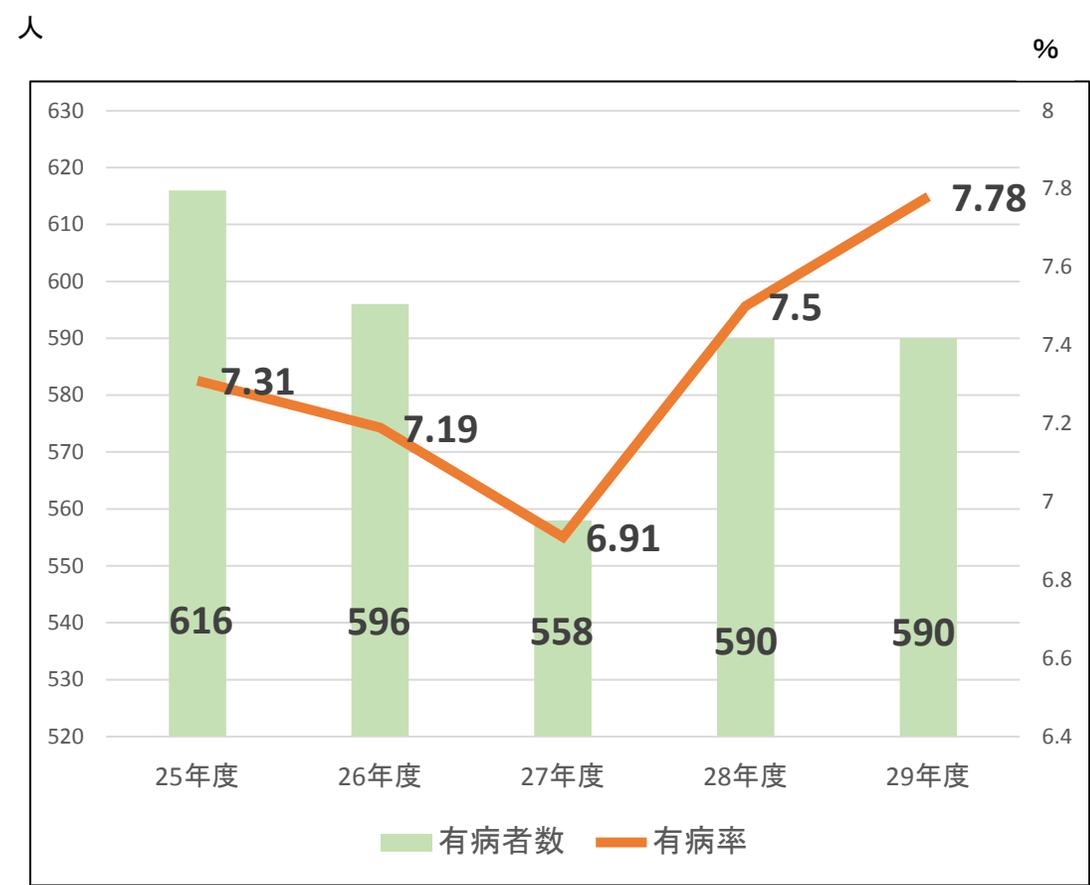


疾病別有病率 県内順位					
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
高血圧症	5位	5位	6位	3位	4位

疾病別有病率 県内順位					
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
脂質異常症	4位	5位	3位	3位	2位

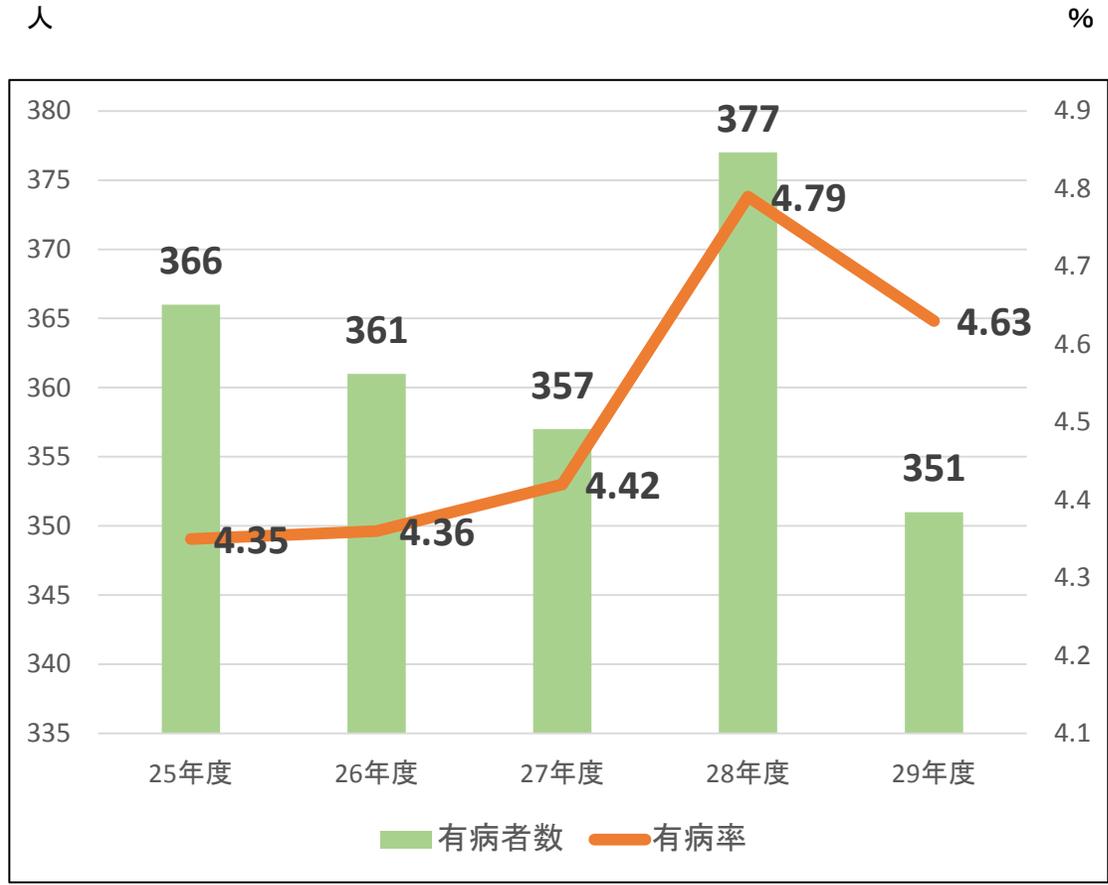
出典：平成29年度版大分国民健康保険 生活習慣病の実態

虚血性心疾患有病率の年度推移



疾病別有病率 県内順位					
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
虚血性心疾患	8位	8位	6位	5位	3位

脳血管疾患有病率の年度推移



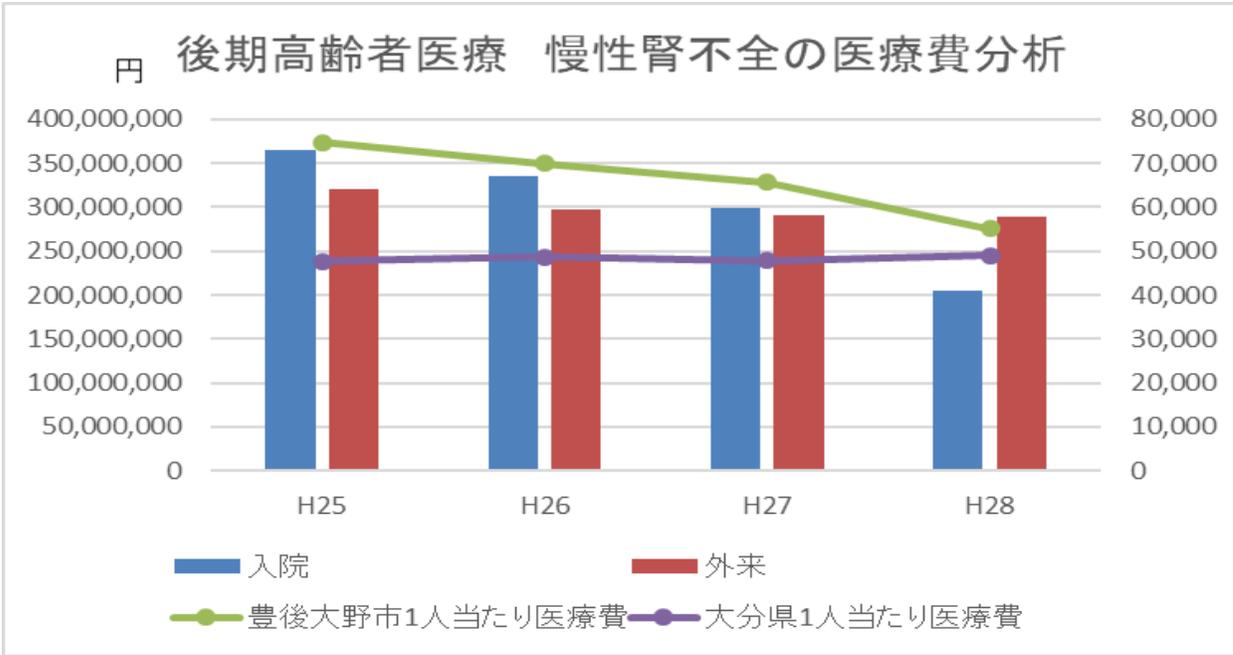
疾病別有病率 県内順位					
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
脳血管疾患	14位	12位	10位	9位	10位

大分県内悪性新生物部位別SMR値（平成26年）

悪性新生物		肝			肺		胃		膵		胆のう		大腸		食道		白血病		悪性リンパ腫		乳房		子宮								
日田市	102.2	豊後大野市	158.0	**	姫島村	135.6	玖珠町	101	由布市	124.8	竹田市	121.4	豊後高田市	107	姫島村	131	姫島村	280.7	姫島村	242.3	玖珠町	205.8	**	中津市	129						
豊後高田市	102.2	中津市	156.1	**	豊後高田市	104.4	津久見市	93.4	国東市	119.4	宇佐市	121.3	別府市	106	日田市	97.7	竹田市	202.0	**	津久見市	149.3	別府市	116.5	豊後高田市	128						
別府市	98.9	宇佐市	152.9	**	日出町	102.9	日出町	91.3	日出町	107.7	日田市	116.5	姫島村	103	由布市	90.9	佐伯市	201.8	**	日出町	121.8	大分市	99.8	竹田市	124						
中津市	98.2	日田市	147.1	**	別府市	100.0	日田市	90.6	日田市	106.2	九重町	113	日田市	95.6	国東市	90.1	豊後高田市	190.3	*	豊後高田市	118.6	臼杵市	90.9	日田市	121						
日出町	97.5	中津市	144.3	**	臼杵市	98.5	宇佐市	90.1	中津市	101.4	姫島村	111.0	中津市	90.2	豊後高田市	88.8	津久見市	187.8	*	日田市	110.1	豊後高田市	89.9	臼杵市	114						
宇佐市	97.4	別府市	122.4	**	佐伯市	94.7	中津市	87.3	玖珠町	99.7	大分市	110.2	九重町	87.8	竹田市	87.9	豊後大野市	176.4	**	豊後大野市	109.5	大分県	88.1	**	別府市	111					
臼杵市	93.9	杵築市	116.6		日田市	94.1	佐伯市	86.8	杵築市	99.0	日出町	107.4	佐伯市	86.7	臼杵市	80.6	由布市	171.3	*	宇佐市	108.2	日出町	84.5	佐伯市	105.0						
玖珠町	93.9	豊後高田市	116.5		津久見市	93.2	杵築市	86.1	大分市	97.1	由布市	106.8	日出町	85.4	豊後大野市	77.6	臼杵市	171.0	**	佐伯市	101.8	九重町	83.6	日出町	92.5						
姫島村	93.3	大分県	114.1	**	国東市	93.2	豊後高田市	85.7	大分県	96.6	大分県	103.8	宇佐市	85.0	別府市	74.7	*	宇佐市	170.2	**	杵築市	100.4	日田市	81.3	大分県	90.3					
由布市	93.2	九重町	106.0		大分市	93.1	*	別府市	82.3	**	臼杵市	95.0	国東市	103.8	大分県	82.3	**	津久見市	73.9	別府市	149.4	**	大分県	99.0	宇佐市	81.2	九重町	83.9			
大分県	93.0	**	玖珠町	101.1		中津市	93.1	由布市	82.1	佐伯市	92.8	中津市	101.6	杵築市	82.1	玖珠町	73.6	大分県	141.4	**	別府市	98.4	中津市	77.8	杵築市	82.2					
佐伯市	91.9	**	臼杵市	98.9		大分県	92.8	**	大分県	80.5	**	竹田市	92.8	臼杵市	101.2	大分市	78.4	**	大分県	73.5	**	中津市	133.4	大分市	95.7	竹田市	67.9	大分市	77.1	*	
大分市	90.3	**	大分市	98.7		宇佐市	91.3	臼杵市	78.7	*	豊後大野市	90.5	別府市	99.3	玖珠町	74.6	杵築市	72.1	杵築市	122.7	中津市	95.1	佐伯市	65.6	*	国東市	76.6				
杵築市	90.1	*	津久見市	98.5		杵築市	88.3	大分市	77.6	**	別府市	89.7	玖珠町	97.9	臼杵市	73.1	**	大分市	70.5	**	大分市	117.3	*	玖珠町	88.7	由布市	63.3	由布市	68.3		
津久見市	87.2	**	日出町	95.6		竹田市	86.8	九重町	71.6	宇佐市	89.4	豊後高田市	92.0	由布市	63.6	*	宇佐市	63.8	*	日田市	111.4	国東市	84.9	津久見市	62.2	豊後大野市	66.4				
九重町	87.2	**	国東市	94.6		玖珠町	83.4	豊後大野市	63.3	**	津久見市	87.3	津久見市	87.6	国東市	63.0	**	佐伯市	63.6	*	国東市	110.6	由布市	84.5	杵築市	61.5	宇佐市	55.5			
国東市	85.9	**	佐伯市	86.6		豊後大野市	78.9	**	竹田市	60.9	**	豊後高田市	82.6	佐伯市	87.4	津久見市	62.9	**	九重町	58.9	九重町	102.7	臼杵市	79.9	姫島村	61.1	津久見市	46.8			
竹田市	85.8	**	竹田市	76.2		由布市	78.8	*	国東市	54.0	**	九重町	55.5	*	杵築市	82.9	竹田市	58.6	*	中津市	55.9	**	日出町	82.6	九重町	79.7	豊後大野市	48.1	**	玖珠町	39.2
豊後大野市	84.7	**	姫島村	72.3		九重町	64.3	*	姫島村	29.5	姫島村	22.7	豊後大野市	79.0	豊後大野市	58.3	**	日出町	51.3	玖珠町	73.7	竹田市	71.9	国東市	38.1	**	姫島村	0			

平成26年悪性新生物の部位別SMR値（標準化死亡比）では豊後大野市は肝臓がんが高い。

後期高齢者医療データからみる地域の健康課題（慢性腎臓病）



	入院(円)	外来(円)	豊後大野市 1人当たり医療費(円)	大分県 1人当たり医療費(円)
H25	365,343,220	320,025,380	74,708	47,625
H26	336,082,930	298,047,900	70,016	48,595
H27	299,695,670	290,017,280	65,728	47,861
H28	204,325,550	289,403,440	55,122	49,053

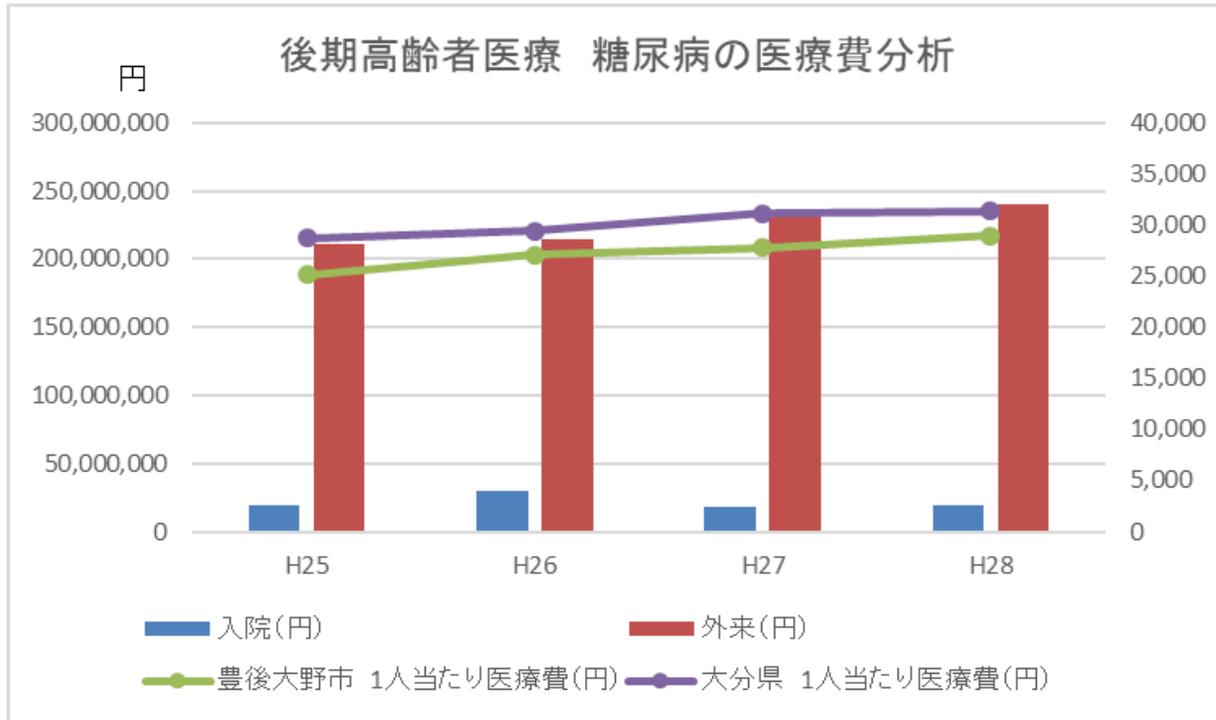
資料：後期高齢者医療広域連合 KDB医療費分析（1）細小分類 H29.11月抽出

	慢性腎臓病医療費の 市町村順位	一人当たり医療費 (入院+外来)
H25	1位	74,708円
H26	1位	70,016円
H27	1位	65,728円
H28	5位	55,122円

	慢性腎臓病医療費の 市町村順位	一人当たり医療費 (外来)
H25	4位	34,884円
H26	6位	32,908円
H27	6位	32,325円
H28	6位	32,325円

後期高齢医療における慢性腎不全の一人当たり医療費は、大分県よりも高い水準で推移しているが年々減少している。

後期高齢者医療データからみる地域の健康課題（糖尿病）



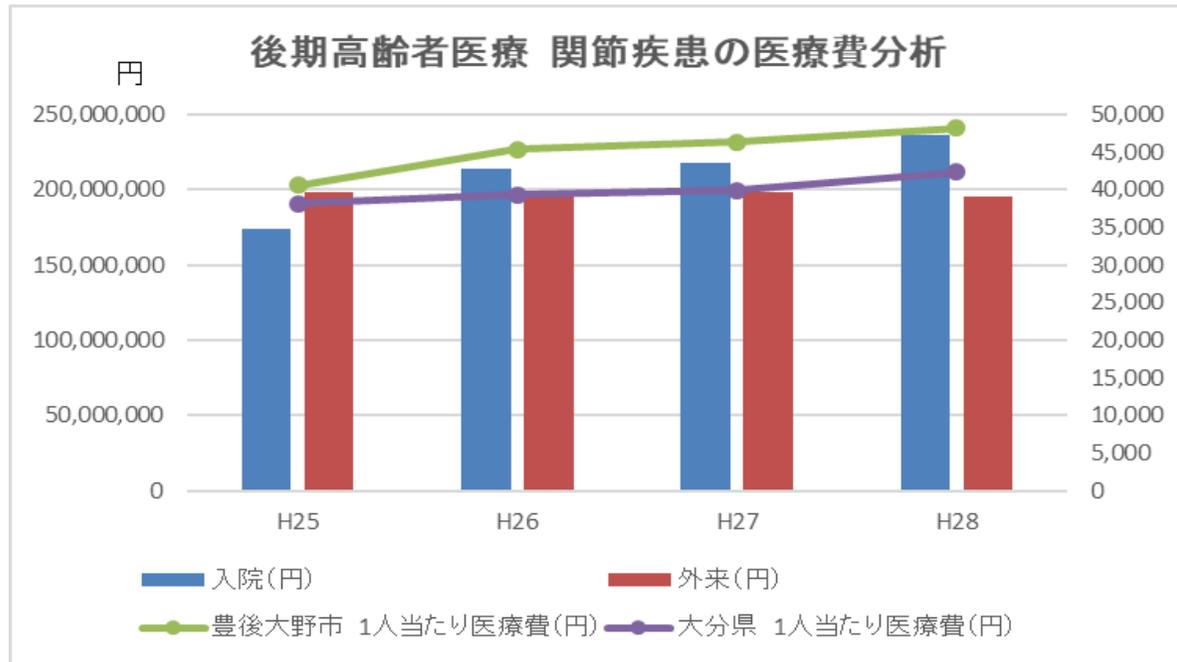
	入院(円)	外来(円)	豊後大野市 1人当たり医療費(円)	大分県 1人当たり医療費(円)
H25	19,697,760	211,121,290	25,160	28,736
H26	30,521,760	214,571,570	27,061	29,428
H27	18,701,350	230,690,210	27,797	31,184
H28	19,023,780	240,319,880	28,954	31,353

資料：後期高齢者医療広域連合 KDB医療費分析（1）細小分類 H29.11月抽出

	糖尿病医療費の 市町村順位	一人当たり医療費 (入院+外来)
H25	10位	25,160円
H26	8位	27,061円
H27	12位	27,797円
H28	9位	28,954円

	糖尿病医療費の 市町村順位	一人当たり医療費 (外来)
H25	13位	2,147円
H26	7位	3,370円
H27	15位	2,084円
H28	17位	2,124円

後期高齢医療における糖尿病の一人当たり医療費は、大分県よりも低い水準で推移しているが、一人当たり医療費（入院＋外来）は微増。



	入院(円)	外来(円)	豊後大野市 1人当たり医療費(円)	大分県 1人当たり医療費(円)
H25	173,650,440	198,543,250	40,570	38,193
H26	214,341,850	196,178,390	45,326	39,302
H27	217,628,530	198,460,360	46,376	39,919
H28	236,720,610	195,190,240	48,220	42,387

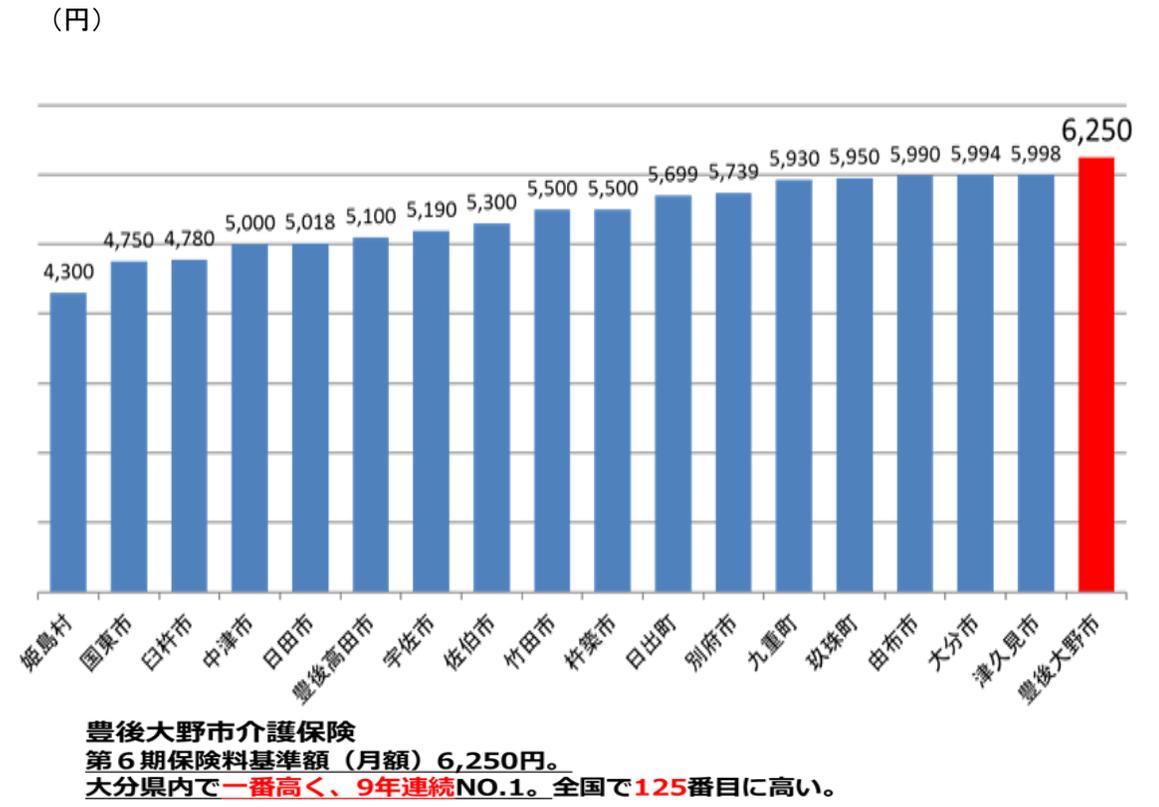
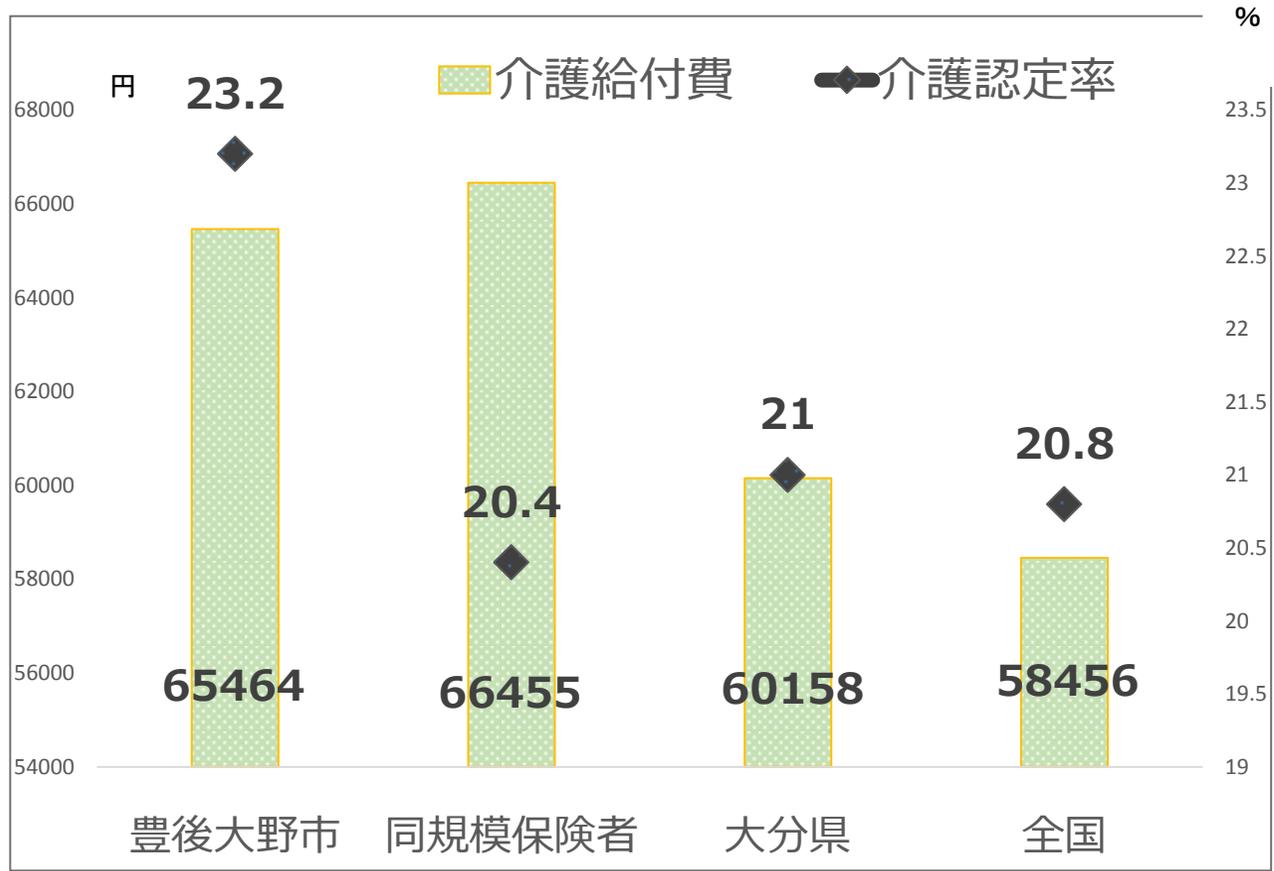
	関節疾患医療費の 市町村順位	一人当たり医療費 (入院+外来)
H25	4位	40,570円
H26	3位	45,326円
H27	4位	46,376円
H28	3位	48,220円

	関節疾患医療費の 市町村順位	一人当たり医療費 (入院)
H25	10位	18,929円
H26	6位	23,666円
H27	8位	24,256円
H28	8位	26,429円

資料：後期高齢者医療広域連合 KDB医療費分析（1）細小分類 H29.11月抽出

後期高齢医療における関節疾患一人当たり医療費は、大分県よりも高い水準で推移しており年々増加している。外来費総額は減少しているが、入院費総額は増加傾向にある。

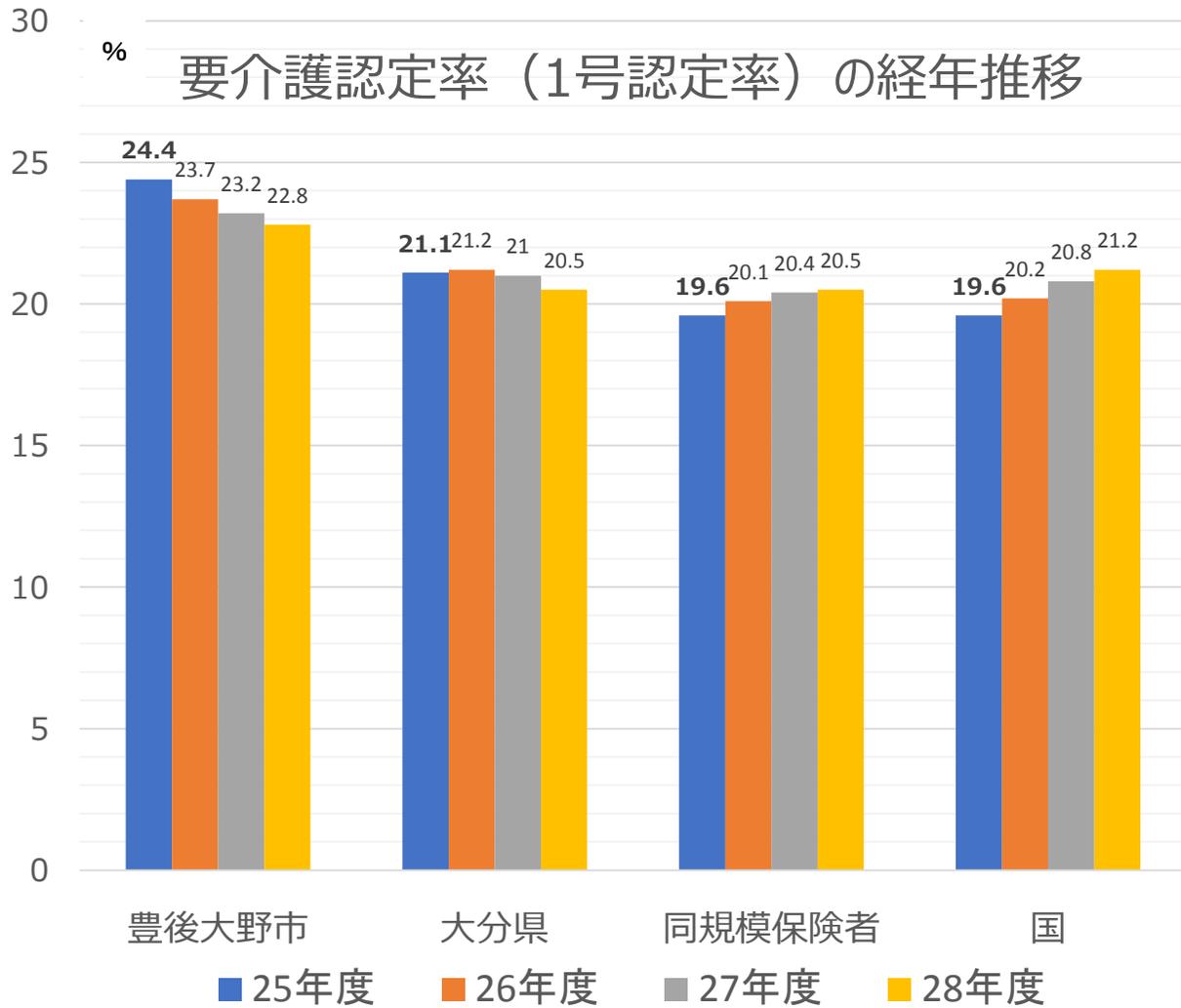
介護認定率・介護給付費の比較



出典：国保データベースシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 平成28年度

豊後大野市の平成28年度の介護認定率は、国、県、同規模市と比較して高い。介護給付費は、大分県・全国と比較して高い水準。介護保険料(第6期保険料基準額)は、6,250円で県内では、9年連続で一番高く、全国でも125番目に高い額となっている。

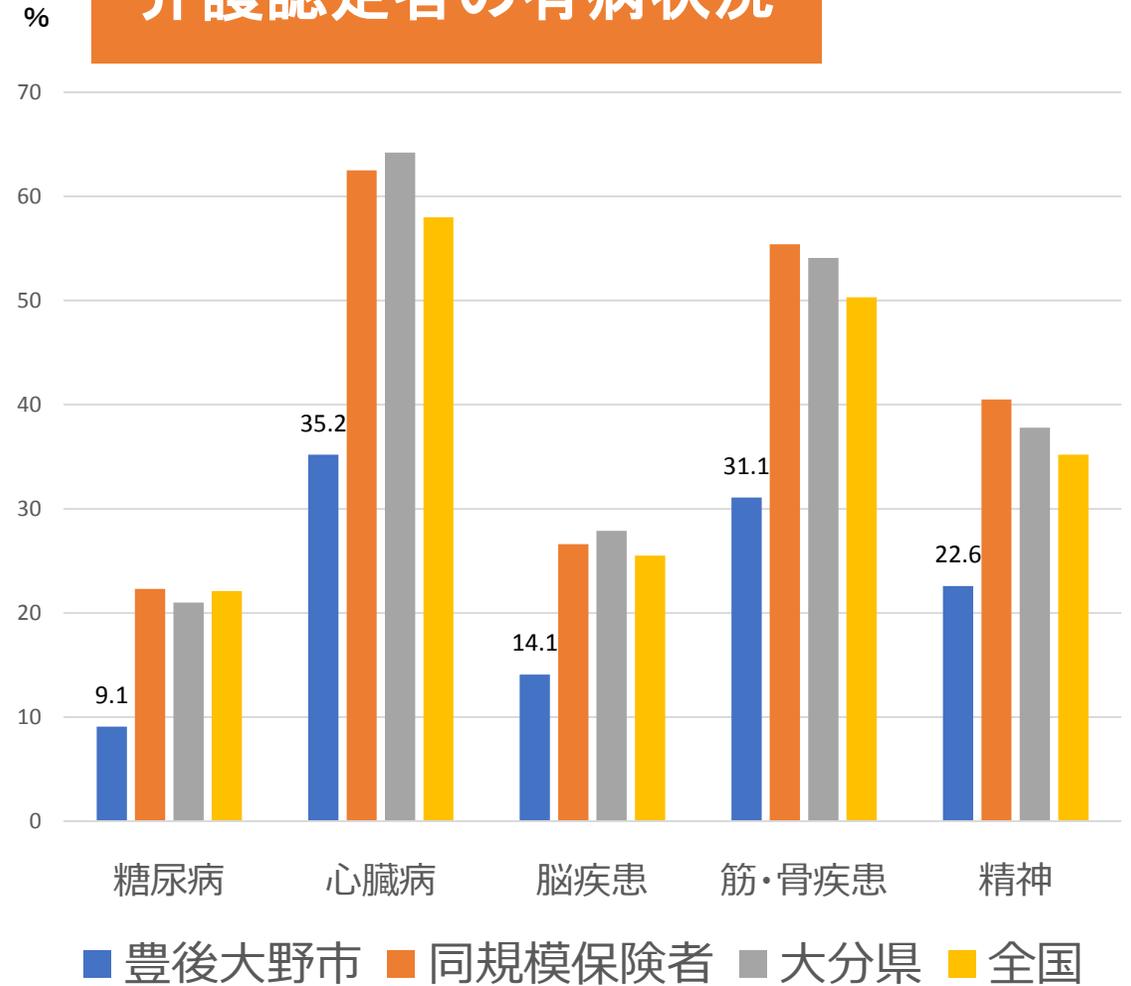
介護認定率・介護給付費の比較



データ：KDBシステム地域の全体像の把握（平成25-28年度）

豊後大野市の要介護認定率（1号認定率）は、減少している。

介護認定者の有病状況



データ：KDBシステム地域の全体像の把握（平成28年度）

・国、県、同規模保険者と比較すると有病率は低い。有病状況をみると心臓病や筋・骨格、精神疾患の占める割合が高い。

年齢別新規認定者原因疾患

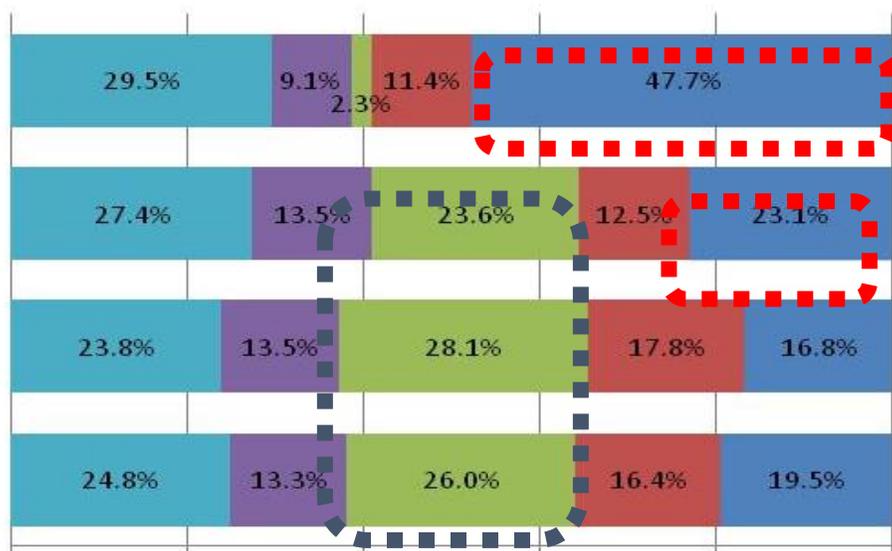
- 男性は生活習慣病の重症化と足腰が弱って介護保険へ。
- 女性は足腰が弱って介護保険へ。

【平成22-26年度豊後大野市で新たに要支援・要介護認定を受けた方：3,242名】

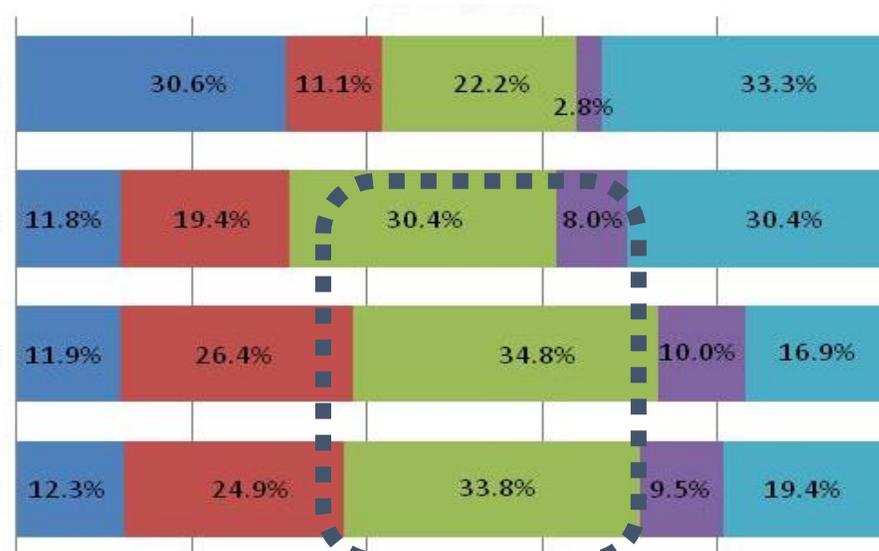
年齢別新規認定者原因疾患

■生活習慣病 ■認知症 ■ロコモティブシンドローム ■骨折・転倒

【男性】



【女性】



第1期特定保健事業（データヘルス計画）に係る考察

第1期豊後大野市保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下、「計画」という。）においては、①特定健診の未受診者対策 ②糖尿病の発症、重症化の予防 ③生活習慣の改善について、それぞれ目標設定をして保健事業を実施してきた。

市の特性が県や同規模自治体、全国との比較等により分析されており、事業実施内容においても従来の保健事業の内容を更に充実させたものとなっている。しかし、分析の基になるデータが少ないことや、目標設定の基準や視点が曖昧な点、データの出典が明示されていない等の課題があった。

第2期計画では、第1期計画での反省点を踏まえて、KDBや各種統計資料など、できるだけ多くの視点からデータを抽出、分析することで、健康課題をより明確化することとした。目標設定については、実施する保健事業ごとに、短期的な目標と中長期的な目標を設定することとした。特に主要事業については、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの視点に立って多角的に評価できるよう目標設定を行うこととした。目標設定は、可能な限り、具体的な数値により根拠をもって行い、数値目標については、健康日本21や市の健康増進計画等の各種計画における目標値を参考とした。

また第1期計画では、他課との連携について実施体制が整備されていなかったが、第2期計画では、重症化予防事業や地域包括ケアなど他部署や医師会等の関係機関との連携について盛り込むこととした。

(1) 特定健診未受診者対策

特定健診受診率が平成27年度、平成28年度と減少している。豊後大野市国保の被保険者は65歳以上の前期高齢者が過半数を超えており、受診率も高齢層ほど高くなっている。未受診者対策で若者層の受診率向上を掲げてきたが、40歳代、50歳代の年齢階層別、性別受診率の各年代で5%程度の上昇という目標は、男性は45～49歳の階層以外は達成しているが、女性は40～44歳の階層以外は達成できていない。若年層向けの健診日を土日に設定したり、受診勧奨通知を出したり、電話での受診勧奨を行ってきたが、なかなか受診率の向上へ結びつかない状況である。
(単位;%)

	年齢階層	策定時	目標	H27	目標との差	H28	目標との差	H29	目標との差	評価
男性	40～44歳	23.9	プラス5%	22.9	-1.0	24.4	0.5	31.8	7.9	○
	45～49歳	20.6	〃	18.1	-2.5	23.2	2.6	20.1	-0.5	×
	50～54歳	24.9	〃	26.8	1.9	26.1	1.2	31.9	7	○
	55～59歳	21.4	〃	31.6	10.2	31.2	9.8	27.8	6.4	○
	40～59歳	22.7		24.9	2.2	26.2	3.5	27.9	5.2	○
女性	40～44歳	22.7	〃	26.4	3.7	30.1	7.4	30.6	7.9	○
	45～49歳	25.4	〃	24.8	-0.6	26.8	1.4	24.4	-1	×
	50～54歳	32.1	〃	31	-1.1	31.3	-0.8	32.3	0.2	×
	55～59歳	38.8	〃	43.7	4.9	44.9	6.1	40.2	1.4	×
	40～59歳	29.75	〃	31.5	1.7	33.3	3.5	31.9	2.1	×
	平均	26.23	〃	28.2	1.9	29.8	3.5	29.9	3.7	×

H25法定

H26法定

H27法定

H28法定

これまでの取り組みと成果

事業名	実施内容	平成29年度までの実績
<p>(1)特定健診の未受診者対策 (策定時47.2%→目標60%/40歳代、50歳代の各年代で5%の上昇)</p>	<p>【受診率向上対策】 ①受診しやすい環境の整備 ・集団健診(38日間、うち土曜5日・日曜7日間実施)、個別医療機関健診(市内18医療機関)・施設健診の実施 ・がん検診との総合健診の実施 ・自己負担無料での健診実施 ・若年層対象はつらつ健診の設定 ・介助・支援が必要な方の健診日 ・未受診者健診の実施(2月) ②追加検診の実施(厚生労働省が定める検査項目に市独自の項目の尿酸・血清クレアチンを追加) ③節目検診の実施(40歳、50歳、60歳の国保加入者:自己負担なし) ④未受診者への受診勧奨の実施 未受診者通知(10月・11月・1月)と未受診者勧奨(電話・訪問) 受診券に受診歴の印字をして過去受診状況の見える化 ⑤「広報活動」 市報・ホームページ・ケーブルテレビ(週間!情報トレインやぶんごおの便利カレンダー)などを用いた普及啓発</p>	<p>受診率(法定報告数) 平成25年度 47.2% → 平成28年度 48.0% 40代受診率 26.1% 50代受診率 27.8%</p> <p>節目検診の受診率 平成28年度 35.2%</p>

(2) 糖尿病の発生・重症化の予防

特定保健指導の実施率が年々減少しており、目標は達成できていないが、人工透析者の抑制、病態別教室の参加率増加、糖尿病有病率の減少はいずれも目標を達成している。

項目	第1期計画策定時	目標	H27年度	H28年度	H29年度	28年度評価
人工透析者数の抑制	新規透析者数 7名	新規透析者数6人以下	新規透析者数 3名	新規透析者数 3名		○
病態別教室への参加率の増加	対象者の約5%	現状より増加	5.30%	5.50%		○
糖尿病有病率の減少	19.60%	現状より減少	18.5% (1495人)	18.9% (1487人)		○
特定保健指導の実施率	(H25年度法定報告) 59%	60%	(H26年度法定報告) 53.8%	(H27年度法定報告) 49.9%	(H28年度法定報告) 40%	×

事業名	実施内容	平成29年度までの実績
<p>(2)糖尿病の発症・重症化の予防</p> <p>①人工透析者の抑制</p>	<p>・糖尿病性腎症重症化予防事業 平成28年度から豊肥保健所や竹田市、医師会等と連携して、糖尿病性腎症重症化予防事業に取り組んでいる。</p>	<p>新規人工透析者の推移 (策定時 7名→目標 6名以下) 平成27年度3名 平成28年度3名 平成29年度</p>
<p>②病態別教室への参加率の増加</p>	<p>糖尿病予備軍・境界型糖尿病患者を対象にした病態別教室の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こんぺいとう教室 ・減塩(あけあじ減る塩)教室 ・慢性腎臓病予防教室 ・市民公開講座の開催 	<p>糖尿病教室や減塩教室への参加者 (策定時 対象者の5%→目標 5%より増加) 平成27年度5.3%、 平成28年度5.5% 平成29年度11%(こんぺいとう教室11%、慢性腎臓病予防教室33%、市民公開講座14%)</p>
<p>③糖尿病有病率の減少</p>	<p>・重症化予防事業 健診結果で基準値を超える者へのフォローアップ事業(紹介状の発送、受診勧奨と未受診者への訪問指導)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診当日の指導の実施 ・ケーブルテレビを活用した啓発活動の実施率 	<p>糖尿病有病率 (策定時 19.6%→目標 19.6%より減少) 平成27年度 1,495人 18.5% 平成28年度 1,487人 18.9% 平成29年度 紹介状発送者の返信率 54%(フォロー率は94.3%)</p>
<p>④特定保健指導の実施率</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健診時にあけあじ保健指導コーナーの開設 ・特定保健指導の実施 	<p>特定保健指導実施率(法定報告数) (策定時 59.0%→目標 60%) 平成27年度 49.9% 平成28年度 40.0%</p>

糖尿病性腎症重症化予防推進事業の取り組み

平成28年度より大分県糖尿病対策推進委員会と連携し、「豊後大野市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿って対象者の把握と個別指導、関係機関との協議を行った。

豊後大野市糖尿病性腎症における対象者状況(平成28年度)

		健診受診 生活習慣病治療なし (607人 19.2%)	健診未受診 生活習慣病治療なし (1,154人 30.9%)
レセプトなし	糖尿病性腎症+受診なし (41人)	4期 0人 3期 4人 2期 37人 うち蛋白± 4人	過去に糖尿病治療歴あり 現在治療中断
	事業対象者 52人 治療中47人・受診なし5人		
レセプトあり	糖尿病腎症 該当 治療中 (931人)	4期 9人 3期 40人 2期 882人 うち蛋白± 87人	糖尿病治療中 (638人)
	健診受診 生活習慣病治療中 (2,560人 80.8%)		健診未受診 生活習慣病治療中 (2,579人 69.1%)
		健診受診者 3,167人 (45.9%)	健診未受診者 3,733人 (54.1%)

◆「病期」の定義

- 「4期」: eGFR30未満 (明かな腎症あり)
- 「3期」: 尿蛋白+以上かつeGFR30以上 (明かな腎症あり)
- 「2期以下」: 尿蛋白±以下かつeGFR30以上

豊後大野市のCKD予防対策

糖尿病性腎症患者の生活の質(QOL)の維持・向上のため、医療機関等との連携により患者の重症化を予防する体制を整備する。

	ステージ	取り組み	CKDの重症化防止と新規人工透析患者の減少
腎機能の程度の応じた対策	潜在患者・異常なし	市民向け周知活動 ・各種イベントや広報等での啓発 ・減塩対策～あけあじ減る塩大作戦～	
	腎機能軽度低下	重症化予防 ・健診結果で要医療者へ紹介状の発送、訪問保健指導の実施 ・糖尿病予防教室 (こんぺいとう教室) ・慢性腎臓病予防教室 ・市民公開講座	
	腎機能中等度低下～透析予備軍	CKD対策の連携 ・糖尿病性腎症重症化予防連携推進会議の開催 ・糖尿病連携手帳を活用し、かかりつけ医との連携システムの構築 ・医師、コメディカルスタッフ研修会の開催 病診連携システムの構築	

【糖尿病性腎症重症化予防連携推進会議】

- 1年目 (平成28年度)・・・企画評価会議の開催 (竹田市と合同2回)
対象者の抽出を行い、モデル事業で個別支援の実施
- 2年目 (平成29年度)・・・連携推進会議の開催 (竹田市と合同1回、個別2回)
事業対象者への個別支援の介入
病期2～3期の中で未治療者への積極的な介入の実施
- 3年目以降の計画 (平成30年度～)・・・連携推進会議の開催
医療機関との連携やケース対応等の協議

(3) 生活習慣の改善

生活習慣では食事、運動の2項目を挙げていた。いずれの項目も男性、女性ともに達成できていなかった。若年層の肥満が課題であり、今後も病態別教室や講演会、保健指導や広報等で若年層の生活習慣の改善に向けて普及啓発を行う必要がある

項目		性別	第1期計画策定時	目標	H27年度	目標との差	H28年度	目標との差	H29年度	目標との差	評価
食事習慣	人と比較して食べる速さが早い人の割合(%)	男性	31.2	28.0	30.4	2.4	30.9	2.9	30.6	2.6	×
		女性	25.4	23.0	24.1	1.1	23.5	0.5	23.4	0.4	×
運動習慣	1日30分以上の運動習慣のない人の割合(%)	男性	55.3	50.0	54.7	4.7	54.9	4.9	54.8	4.8	×
		女性	56.9	50.0	54.3	4.3	56.3	6.3	56.2	6.2	×
		H25特定健診質問票				H26質問票		H27質問票		H28質問票	

事業名	実施内容	平成29年度までの実績
(3)生活習慣病の改善 ①(生活習慣)人と比較して食べる速さが速い人の割合 【男性】	保健指導、健康教室等での指導 ・PTAや商工会等各種団体への健康教室の実施やチラシ等での普及啓発	食べる速度が速い人の割合(KDBより) (策定時31.2%→目標28.0%以下) 平成27年度 30.9% 平成28年度 30.6%
①(生活習慣)人と比較して食べる速さが速い人の割合 【女性】		食べる速度が速い人の割合(KDBより) (策定時25.4%→目標23.0%以下) 平成27年度 23.5 % 平成28年度 23.4 %
②(運動習慣)1日30分以上の運動習慣のない人の割合 【男性】	・チャレンジデーの開催 ・運動教室の開催、案内(年2回) ・県の健康アプリ あるとっくのモデル事業への参加	運動習慣のない人の割合(KDBより) (策定時56.3%→目標50.0%以下) 平成27年度 54.9% 平成28年度 54.8%
②(運動習慣)1日30分以上の運動習慣のない人の割合 【女性】		運動習慣のない人の割合(KDBより) (策定時56.9%→目標50.0%以下) 平成27年度 56.3% 平成28年度 56.2%

1.健康課題の抽出

～県民健康調査から見てきたもの～

平成28年度県民健康意識行動調査より

	20～39歳 肥満者割合 が多い	就寝前2時間 以内の食事を する人が多い	食塩摂取量 が多い	純アルコールの 摂取量が多い	朝食摂取頻度 が多い
1位	津久見市	豊後大野市	日出町	姫島村	豊後大野市
2位	豊後大野市	豊後高田市	姫島村	九重町	国東市
3位	姫島村	国東市	九重町	別府市	豊後高田市
4位	由布市	竹田市	宇佐市	豊後大野市	由布市
5位	九重町	宇佐市	豊後大野市	由布市 玖珠町	竹田市

健康・医療情報の分析などから、豊後大野市国民健康保険では、次のような健康課題等が明らかになった。

生活習慣

- 若者の肥満割合が高い（20～39歳の肥満者割合は県2位と高い）
- 運動習慣のある人は44%と半数以下である。
- 就寝前2時間以内に食事をする人は県1位と高い
- 塩分摂取量が県内5位と高い
- 特定健診結果における有所見率は、問診票からは歩行速度の遅さがみられる。

健診

- 特定健診受診率が50%を下回っている。男女ともにメタボリックシンドローム該当率が、国、県、同規模自治体より高い。特に男性の肥満が多い
- 特定健診の受診率及び特定保健指導等の実施率が伸び悩み、なかでも40～50歳代の健診受診率が低いことから、生活習慣病の発症や重症化の予防への早期介入が難しい状況となっている。

医療

- 生活習慣病疾病別有病率では糖尿病、脂質異常症は2位、生活習慣病、虚血性心疾患は3位、高血圧は4位、人工透析は5位と県内でも高い。
- 生活習慣病有病率は2人に1人、糖尿病有病率は5人に1人と年々増加傾向にある。
- 1人当たり医療費が県内で上位。（平成28年度は1位）
医療費の高い疾患 入院・・・①精神（統合失調症）、②新生物、③循環器、④筋骨格、
外来・・・①内分泌（糖尿病、高血圧）②循環器（慢性腎不全）③尿路性器、④筋骨格
- 歯科医療費は全国や同規模自治体と比べると低いが、県平均よりは高い。

介護

- お達者年齢は県平均と比較して男女ともに低い。
- 介護認定率が国県、同規模自治体に比べて高い。
- 介護の新規認定疾患は、男性が生活習慣病の重症化とロコモティブシンドローム、女性はロコモティブシンドロームが多い。

保健事業の目的

生活習慣病の発症予防及び重症化を予防し、市民の健康増進と医療費適正化を目指す

事業の4本柱

```
graph TD; A[事業の4本柱] --> B[① 健診受診率の向上と  
保健指導の充実]; A --> C[② 生活習慣病の  
重症化予防の推進]; A --> D[③ 健康づくりの  
普及推進]; A --> E[④ 医療費の適正化  
の推進];
```

① 健診受診率の向上と
保健指導の充実

② 生活習慣病の
重症化予防の推進

③ 健康づくりの
普及推進

④ 医療費の適正化
の推進

事業の4つの柱を定め、重点事業として取り組んでいく

豊後大野市の取り組みの4つの柱

(重点施策 1)

- ① 受診率向上対策
受診しやすい健診の体制整備
- ② 特定保健指導実施率の向上と効果的な保健指導の実施
- ③ 若年層からの健診受診の推進

① 健診
受診率の
向上と保
健指導の
充実

(重点施策 3)

- ① 若者の肥満対策
- ② 減塩対策
あけあじ減る塩普及啓発
- ③ 口腔ケアの推進
(歯周疾患検診の実施)
- ④ 運動習慣の定着
筋骨格系(関節疾患)の
発症を防ぐ対策

③ 健康づ
くりの普
及啓発

(重点施策 2)

- ① 糖尿病性腎症の重症化予防事業
- ② 健診要医療者への保健指導・
受診勧奨の実施
- ③ 糖尿病・高血圧・慢性腎臓病の
重症化予防対策

② 生活
習慣病の
重症化予
防の推進

(重点施策 4)

- ① 医療費通知の送付
- ② 後発医薬品の使用促進
- ③ 重複多受診、重複服薬
対象者への訪問指導

④ 医療費
の適正化
の推進

3・保健事業の目的と目標の設定

第2期データヘルス計画保健事業の目的と目標の設定・実施計画(平成30～35年度)

目的	事業の柱	重点施策	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施計画	目標(評価指標)								
								アウトプット	現状値(28年度)	目標値	アウトカム	現状値(28年度)	目標値			
生活習慣病の発症予防及び、重症化を予防し、市民の健康増進と医療費適正化を目指す	①健診受診率の向上と保健指導の充実	受診率向上対策	特定健診	メタボに着目し、健康診査を通じて健康の保持増進と、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防する	受けやすい健診の実施 ・がん検診と総合健診で地域巡回型の集団健診 ・個別医療機関での受診の推進 ・施設健診の実施	40～74歳	・受診希望調査の実施 ・受診券と合わせた問診キットの発送 ・総合健診の実施 ・県内委託医療機関での受診体制の整備 ・節目検診の積極的な受診勧奨	・特定健診受診率	48%	年2%上昇	・特定健診受診率	48%	60%			
			基本健診		若いうちからの健康の保持増進を目的に、特定健診と同一内容の健診を実施 ・30代国保の方への受診勧奨	18歳～39歳	がん検診と同時に受診できる総合健診の実施	・30代国保者の受診率	—	25%						
			特定健診 未受診者対策	特定健診の受診を勧奨し、率の向上により、被保険者の健康保持増進につなげる	・通知発送時点で特定健診未受診者に対し、受診勧奨の実施 ・医師会や商工会、事業所への協力依頼	特定健診未受診者	・集団健診未受診者健診の実施 ・未受診理由に合わせた受診勧奨を行う ・未受診への電話や訪問等での積極的な介入 ・年度途中加入者への積極的な受診勧奨	・受診勧奨実施率 ・40～50歳代の受診率	28年度法定報告比	100%				100%	5%増	
		特定保健指導実施率の向上と効果的な保健指導の実施	特定保健指導	生活習慣病リスク保有者の生活習慣や健康状態を改善する	特定保健指導の必要性を説明し、利用促進を行う。 メタボ解消を目的に、保健指導を実施。 ・健診当日の保健指導の実施	特定保健指導基準該当者	集団健診、医療機関健診の保健指導対象者は市の保健師、管理栄養士、看護師で保健指導の実施 (委託)地域保健支援センター、厚生連健康管理センター、市民病院健診センター、みえ病院	・特定保健指導実施率 ・食べる速さが早い人の割合の減少(40代男性)	28年度比	年2%上昇	40%	・特定保健指導の実施率 ・特定保健指導対象者の減少(20年度比)	40.8%	60%	26.8%	28%
	②生活習慣病重症化予防	生活習慣病の重症化予防	精密検査受診勧奨事業	健診結果で要医療者を早期受診につなげ、重症化を予防する	特定健診で医療機関受診基準値を超えている高リスク者へ早期の医療機関受診の促進。	医療機関受診勧奨基準該当者	健診結果に紹介状を同封し受診勧奨。通知後に受診状況を確認し、未受診者へ3か月後、電話・訪問にて受診勧奨	・受診勧奨対象者への受診勧奨実施率 ・紹介状返信率	94.3%	54%	100%	80%	・生活習慣病有病者の減少 ・HbA1c有所見者の割合	49.9%	48%	60%
			高血圧、糖尿病等の重症化予防指導事業	高血圧、糖尿病等の悪化予防、合併症予防	・病態別テーマに沿って集団教室を実施し、専門職による栄養、運動指導の実施	①HbA1c6.5以上の未治療者 ②血圧重度Ⅱ・Ⅲ度で未治療者	・訪問または来所で保健指導の実施 ・病態別教室の開催 (①あけあじ減る塩教室、②コンベイ糖教室)の実施 ・医療機関との連携	・教室対象者の参加率 ・生活習慣病コントロール不良者の割合の減少	5.5%	51.2%	10%	45%以下				
			慢性腎臓病・糖尿病性腎症の重症化予防・医療連携	重症化予防し人工透析への移行を防ぐ	・重症化予防のため、ハイリスク者へ受診勧奨や生活指導の実施 ・糖尿病性腎症連携推進事業の実施	①糖尿病性腎症重症化予防事業対象者 ②70歳以下でeGFR50以下	①慢性腎臓病予防教室、市民公開講座の開催 ②糖尿病性腎症重症化予防事業プログラムに沿った事業の実施	・教室対象者の参加・フォロー率 ・事業対象者の医療機関受診率 ・連携推進会議の開催	33%	—	35%	100%				
	③健康づくりの普及啓発	若者の肥満対策	若者の肥満対策	若者が肥満を防止生活習慣病予防のための行動変容ができる	・基本健診の実施 ・教室やセミナーなどの普及啓発	働き盛り世代	18～39歳の無料基本健診の実施 ・健康診査受診の推進「年1回は健診を受けよう」PR ・リーフレットの配布 ・「体重を計ろう」キャンペーンの実施 ・歩得アプリの活用	・40～50歳代の受診率 ・食べる速さが早い人の割合	40代 26.1% 50代 33.2%	40代26.1% 50代33.2%	男性30.6% 女性23.4%	男性28% 女性22%	40～50代の男性のBMI、腹囲基準値以上の者の割合(28年度比)	—	—5%	
			減塩対策	あけあじ減る塩普及啓発	塩分摂取を減らし、生活習慣病の発症を抑制する	・減塩の具体的な方法の普及啓発	市民(特に働き盛り世代)	・減塩グッズを活用した減塩の普及啓発 ・減る塩教室の開催(保育園、幼稚園での実施)	・減る塩教室の実施回数 ・減塩に心がけている人の割合(60%) ※健康づくり計画35年度目標値	2回	—	2回以上	60%	・高血圧の有病率の減少	—	—
			口腔ケアの推進	口腔ケアの推進	生活習慣病の重症化と関連の深い口腔ケア対策の推進を図る	・口腔ケアの普及啓発 ・歯周疾患健診の実施	市民	・病態別教室での歯科講話の実施 ・子育て世代への歯科講話の実施 ・歯周疾患健診の実施(平成31年度以降)	歯周疾患健診の受診率 (※健康づくり計画の目標値を参照)	—	15.50%	—	15.50%	・自分の歯が20本以上ある人の割合 ※健康づくり計画の目標値	—	(65歳以上で50%)
			運動習慣の定着	運動の普及促進事業	メタボ解消により、生活習慣病発症のリスクを抑制すること ・筋骨格系(関節疾患)の発症を防ぐ対策として運動習慣の定着化	運動習慣がない方や若年層への健康意識啓発のための教室開催 ・県や事業所など地域職域と連携した運動の普及啓発 ・メタボに関する情報の発信(広報や回覧、ポスターやホームページ、ケーブルテレビの活用)	市民(特に働き盛り世代)	・運動教室 ・チャレンジデーの推進 ・健康アプリ 歩得の普及 ・健康セミナーの開催(県や社会教育課、関係機関等と協議し実施)	・1回30分以上の運動習慣のない人の割合 ・健康アプリ参加者の増加	男性54.9% 女性56.3%	—	50%以下	県平均	メタボ該当者及び予備軍の該当率	31.30%	30%以下
	④医療費の適正化の推進	適正受診・適正服薬の促進	医療費通知	医療費の実態を理解していただくとともに、医療機関からの請求ミスなどを防止し、医療費の適正化を図る	年6回のハガキによる通知	国保の医療受給者	年6回実施	・医療費情報の提供	100%	100%	—	100%	一人当たり医療費の減少	県1位	減少	
後発医薬品の普及啓発			医薬品調剤料の自己負担を軽減するとともに、医療費の削減を図る	後発医薬品利用差額通知の送付	各基準該当者	年3回実施	・後発医薬品の使用割合	67%	70%	—	100%					
重複多受診、重複服薬訪問事業			不適正受診の減少	頻回重複多受診者、重複服薬者を把握し、適正な受診について保健指導(訪問・電話)を実施	各基準該当者 重複多受診:同一月に4以上の医療機関を受診、または1件が15日以上 重複服薬者:同一月に3以上の医療機関より同一の薬剤の薬剤の投与を受けている者で2月以上続いている者	レセプトから抽出した対象者に保健師、看護師が訪問等で指導を行う。 ・文書による通知 ・基準を設け訪問の実施	・基準から抽出した対象者の把握 ・文書または電話、訪問等での介入率	—	—	100%	県平均					

【糖尿病重症化予防事業の推進について】

健診結果からの対応		平成30年度計画		糖尿病/CKD対策	
検査値	HbA1c	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5～6.9	
	糖尿病の場合のe-GFR			50未満	糖尿病性腎症 事業対象者
糖尿病の場合の尿蛋白			±以上	+以上	
情報提供	方法	パンフレット等配布			
受診勧奨	方法	結果同封			
	再勧奨方法	電話勧奨・受診確認・個別面談			
保健指導	集団（通知対象）	市民公開講座			
		こんぺいとう教室（糖尿病教室）2クール			
		慢性腎臓病予防教室			
	個別	特定保健指導該当者：3～6か月のプログラムまたは1～2回の個別指導(訪問含む)教室の案内		特定保健指導または重症化予防指導(1～2回の保健指導)	
主治医との連携		紹介状の活用・受診勧奨とフォロー			

第6章 第3期特定健診・特定保健指導等実施計画 (数値目標)

特定健診等の実施の成果にかかると目標

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
① 特定健診の実施率 (数)	50.0% 3,545人	52.0% 3,484人	54.0% 3,408人	56.0% 3,316人	58.0% 3,209人	60.0% 3,087人
② 特定保健指導の実 施率 (数)	50.0% 205人	52.0% 204人	54.0% 201人	56.0% 196人	58.0% 191人	60.0% 184人
③ 特定保健指導対象者 数の減少率 (数)	27.0%	27.2%	27.4%	27.6%	27.8%	(H20年度比) 28.0%

特定健診対象者及び実施予定者の推移 (単位：人)

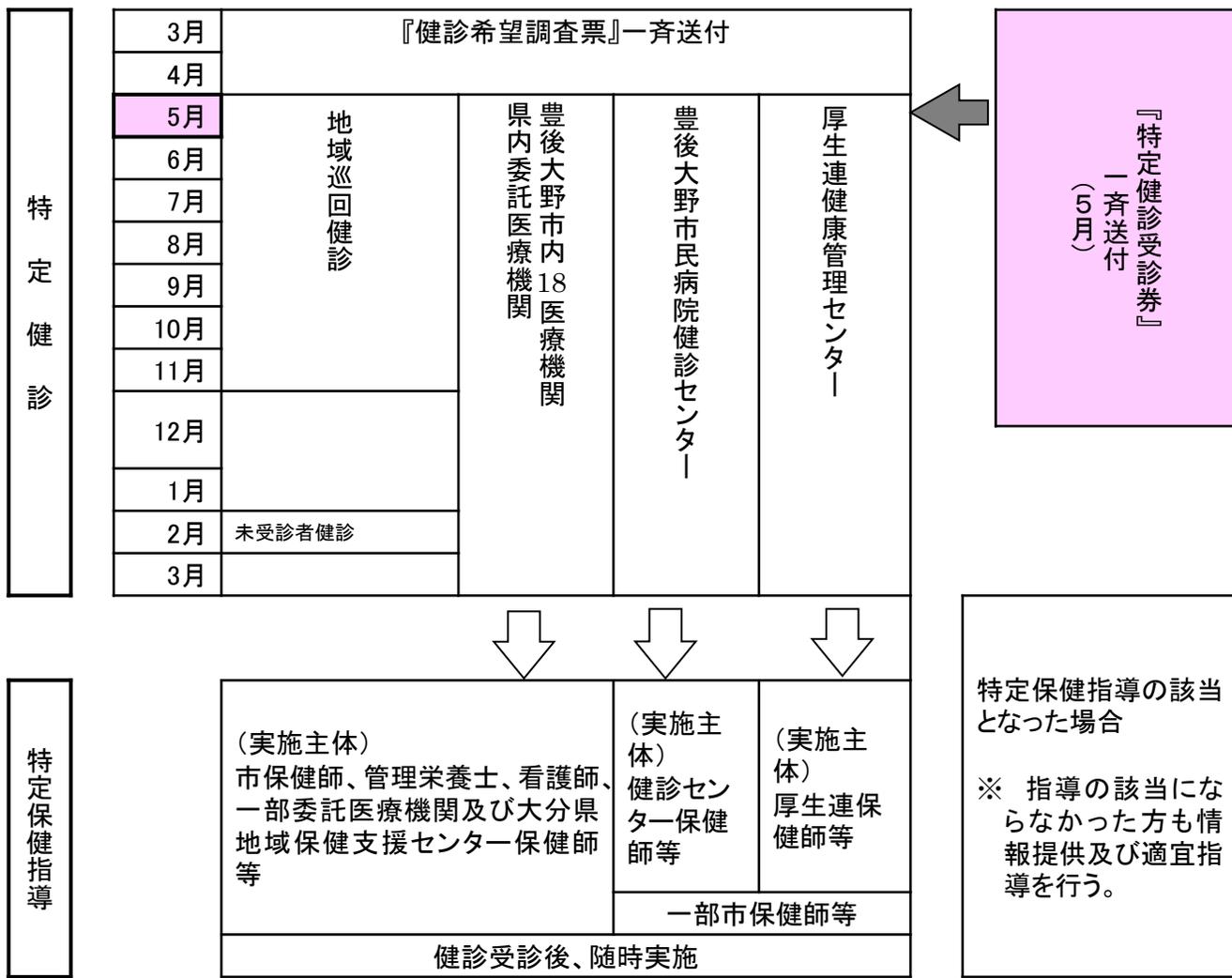
年 度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数	7,090	6,701	6,312	5,923	5,534	5,145
実施予定者数	3,545	3,484	3,408	3,316	3,209	3,087

特定保健指導対象者及び実施予定者の推移 (単位：人)

年 度		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者	数	411	393	374	351	330	308
	対象者割合 ※1に対して	11.6%	11.3%	11.0%	10.6%	10.3%	10.0%
実施 予定者	数	205	204	201	196	191	184
	割合	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%

平成30年度 特定健診・特定保健指導の実施(スケジュール)

平成30年度 特定健診・特定保健指導の実施(スケジュール案)



特定保健指導の対象者(階層化)

	追加リスク			④喫煙歴	対象	
	① 血糖 ※空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	② 脂質 ※中性脂肪 150mg/dl以上 又はHDLコレ ステロール 40mg/dl未満	③ 血 圧 ※収縮期 130mm Hg以上 又は拡張期 85mm Hg以上		40歳 ~64 歳	65歳 ~74 歳
腹 囲						
≥85cm (男)	2つ以上該当			あり	積極的 支援	
≥90cm (女)	1つ該当					
上記以外 で BMI≥25	3つ該当			あり	積極的 支援	
	2つ該当					
	1つ該当					

※ 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判断が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

具体的な内容は、「豊後大野市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画 行動計画」に沿って実施することとする。

1.計画の評価・見直し

評価及び見直しについては、予め設定した評価指標により、短期的、中長期的に実施します。短期的評価は毎年度末、中期的評価は計画の中間年である平成32年度末、長期的評価は計画の最終年度である平成35年度末に、それぞれ豊後大野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会の場で実施し、必要に応じてその都度計画の見直しを行う。なお、最終年度の平成35年度については、上半期の状況で仮評価を行い、年度終了後に計画全体の評価を行うこととする。

2.計画の公表・周知

計画は、豊後大野市のホームページに掲載する。

また、要旨をまとめた簡易版を作成し、市報への掲載や、各機会を通じて市民や医療機関等に周知を図ることとする。

3個人情報取り扱い

本計画の策定、保健事業の実施等にあたり「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）、「匿名データの作成・提供に係るガイドライン」（平成24年8月31日総務省政策統括官（統計基準担当）決定）、「豊後大野市個人情報保護条例」（平成27年3月31日豊後大野市条例第2号）等に基づき、被保険者等の個人情報は適切に取り扱うものとする。

4.地域包括ケアに係る取組

医療、介護、保健、福祉等の地域住民の暮らしを支えるための課題についての議論の場（地域ケア会議等）に国保保険者として参加する。また、健診データやレセプトデータ等を活用して、ハイリスク群、予備軍等のターゲット層を抽出し、関係機関に情報を提供することで問題を共有していく

5.国からの支援等

●保険者努力支援制度等の保険者インセンティブ

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、新たに保険者努力支援制度を創設し、平成28年度から市町村に対して特別調整交付金の一部を活用して前倒しで実施している。この制度の評価指標を参考に保健事業計画の目標値を設定し、交付金に反映できるように事業に取り組んでいく。