

胎内市国民健康保険 保健事業実施計画 (データヘルス計画)

(平成 28 年度～平成 29 年度)



平成 28 年 3 月
新 潟 県 胎 内 市

目次

第1章	計画策定の概要	1
1	計画策定の背景	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	事業展開にあたっての基本的な視点	2
第2章	国民健康保険を取り巻く現状	4
1	胎内市の概況	4
2	国民健康保険被保険者の状況	7
3	国民健康保険医療費の状況	9
4	特定健康診査の実施状況	15
5	生活習慣病重症化予防対策の実施状況	25
6	特定保健指導の実施状況	27
7	要介護・要支援認定者の状況	30
8	住民アンケート結果	30
第3章	既存の保健事業の考察	31
第4章	健康課題の把握と目的・目標の設定	37
1	医療情報・健診等の分析結果	37
2	健康課題と対策の方向性	39
3	保健事業の目的・目標	40
第5章	保健事業実施計画	41
第6章	データヘルス計画の見直し	47
第7章	計画の公表・周知	47
第8章	事業運営上の留意事項	47
第9章	個人情報の保護	47
第10章	その他計画策定にあたっての留意事項	47

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の背景

我が国では、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は年々増加し、平成26年には26.0%（内閣府「平成26年版高齢社会白書」（平成26年10月1日現在））と世界トップの水準になっています。

医療技術の高度化や急速な高齢化が進展していく中で、国民皆保険制度を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくために、生活習慣の変容などに伴う疾病構造の変化に対応した取組みがより一層求められています。

国民の健康増進の重要性が高まる中で、21世紀に入ってから「健康日本21」の提唱、特定健康診査・特定保健指導の実施、「健康日本21（第二次）」のスタートなど、健康づくりに視点を据えた様々な取組みが段階的に進められてきました。

そして、平成25年6月14日「日本再興戦略」が閣議決定され、重要施策“国民の健康寿命の延伸”の実現のため、医療保険者はレセプト等のデータの分析や分析結果に基づき加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」を作成・公表、事業実施、評価等の取組みをする必要があるとの方針が示されました。

これらを踏まえ、平成26年3月31日に「データヘルス計画」の推進を目指し、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の改正が行われました。この改正に基づき、胎内市においても健康・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を図るため、「胎内市保健事業実施計画」（データヘルス計画）を策定するものです。

この計画により、胎内市において、近年増加している糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症及び重症化予防対策を中心に、市民一人ひとりが健康で幸福な人生を送ることができるよう、個々の健康課題に基づき焦点を絞った保健事業を効果的に実施していきます。

2 計画の位置づけ

本計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに「健康にいがた21（第2次）」及び「胎内市総合計画」のもと施策に関する計画として、市民の健康づくりの方針を示した「第2次健康たいない21」をはじめとする関連計画との整合性を図ります。

また、「胎内市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画」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ことから、保健事業実施計画（データヘルス計画）と一体的に策定します。

3 計画の期間

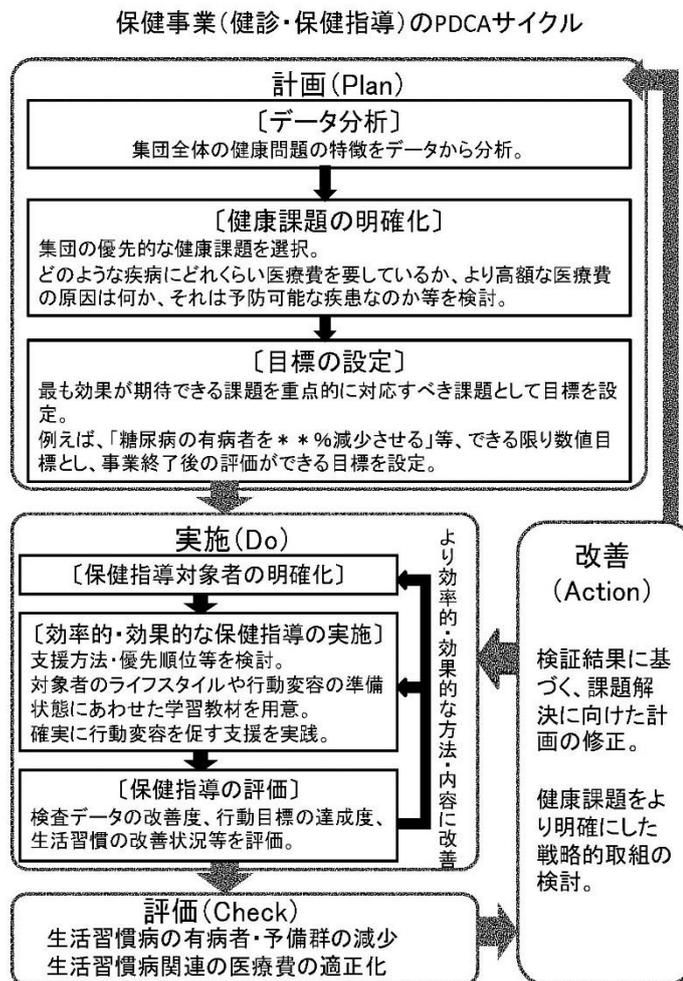
本計画の期間は平成28年度から平成29年度までの2か年とします。

4 事業展開にあたっての基本的な視点

データヘルス計画では、国保データベースシステム（KDBシステム）等のデータを活用し、多角的な視点から事業の実効性を高めていきます。

事業展開を図る上で、PDCAサイクル（P：計画、D：実施、C：評価、A：改善）の視点に着目し、より効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ります。（図1）

図1 PDCAサイクル



*厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」より

① P l a n (計画)

これまでの保健事業のふり返りとデータ分析によって胎内市国民健康保険被保険者(以下「国保被保険者」という。)の健康課題を把握し、特に重点的に対応すべき課題について計画を立案します。その際は、一部の高リスク者だけを対象とするのではなく、健康な者も含めた国保被保険者全体を健康づくりに取り組む対象とします。また、短期間での効果を評価する指標と、中長期間での効果を評価する指標を設定します。

② D o (実施)

立案した計画に沿って、保健事業を実施します。

③ C h e c k (評価)

計画時に設定した保健事業ごとの評価指標をもとに、実施結果を分析・評価します。

④ A c t i o n (改善)

評価結果に基づき、各保健事業計画の修正・改善、実施体制の見直しを行っていきます。

第2章 国民健康保険を取り巻く現状

1 胎内市の概況

(1) 位置・地勢・気象

本市は、平成17年9月に旧中条町と旧黒川村が合併して誕生しました。新潟県の北東部、県都・新潟市から北に約40kmに位置しています。飯豊連峰を源とする市名にもなっている母なる川・胎内川を中心に形成された市域は東西に細長く、上流部は季節ごとの渓谷美、中流部の扇状地は肥沃な優良水田、海岸線には砂丘畑と松林が広がっています。

本市は、豊かな自然に恵まれており、先人達が築き上げてきた歴史・文化を背景に観光施設、社会教育施設などを整備し、農業と観光を結びつけた地域振興を行っています。

図2 胎内市の位置



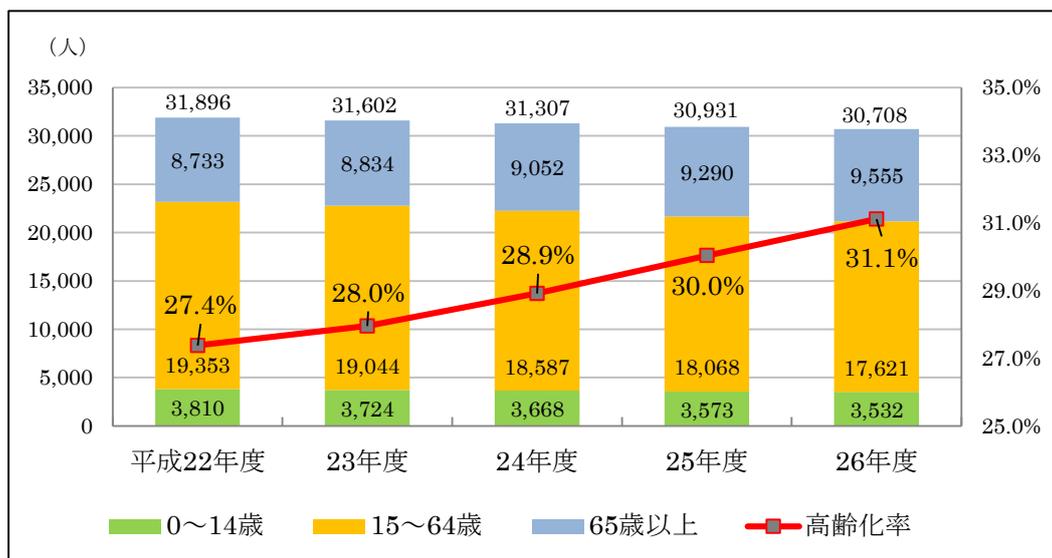
人口 30,708 人
世帯数 10,614 世帯

平成27年3月末現在

(2) 人口構成

本市の人口は、年々減少しており、平成 27 年 3 月末現在で 30,708 人となっています。また、65 歳以上の人口は年々増加し、高齢化率（65 歳以上人口が総人口に占める割合）も上昇しており、今後も高齢化は続くと考えられます。（図 3）

図 3 人口・高齢化率の推移



* 住民基本台帳（各年度末現在）より

(3) 平均寿命・健康寿命

平均寿命・健康寿命を国・県・同規模平均と比較すると、いずれも上回っています。また、平均寿命と健康寿命には、男性で 15 歳、女性で 20 歳程度の差があります。

(表 1)

平均寿命の延伸に伴い、この差が拡大すると、生活の質の低下を招き、医療・介護等の負担が大きくなります。

表 1 国・県・同規模平均と比較した胎内市の寿命

		胎内市	新潟県	同規模平均	国
平均寿命	男性	79.7 歳	79.5 歳	79.2 歳	79.6 歳
	女性	87.6 歳	87.0 歳	86.4 歳	86.4 歳
健康寿命	男性	65.5 歳	65.1 歳	65.1 歳	65.2 歳
	女性	67.3 歳	67.0 歳	66.8 歳	66.8 歳

* KDB システム「地域の全体像の把握」（平成 26 年度）より

※健康寿命は、国民生活基礎調査や介護保険の情報等をもとに算出する方法がありますが、本市の健康寿命を算出するには、国・県との比較の課題があり正確な算出が困難なため、KDB システムのデータを指標としています。

(4) 死亡要因

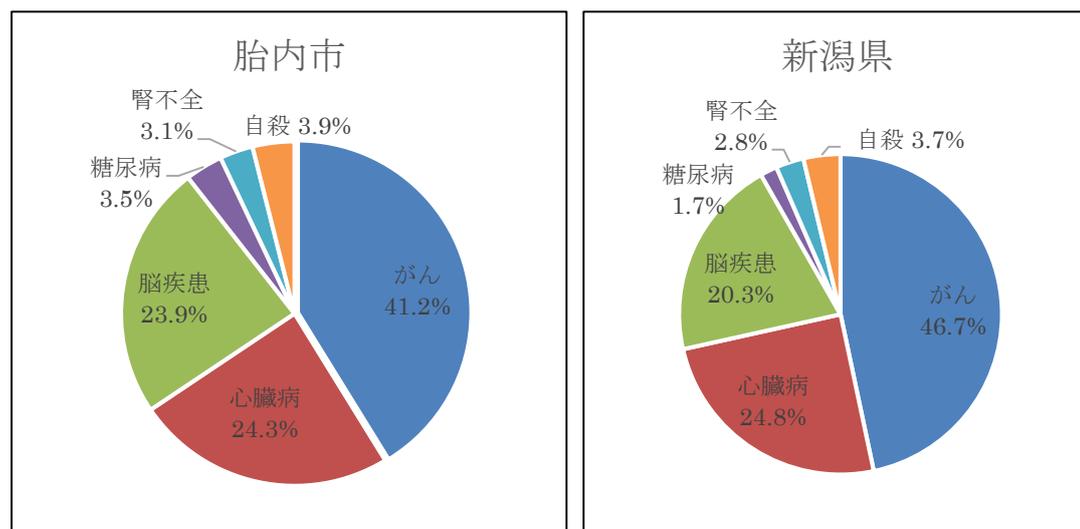
死因は、がん(41.2%)、心臓病(24.3%)、脳疾患(23.9%)の順で多くなっています。国・県・同規模平均と比較すると、脳疾患、糖尿病、自殺の割合が高くなっており、特に糖尿病は約2倍となっています。(表2・図4)

表2 国・県・同規模平均と比較した胎内市の死因の状況

		胎内市	新潟県	同規模平均	国
死 因	がん	41.2%	46.7%	45.0%	48.3%
	心臓病	24.3%	24.8%	28.2%	26.6%
	脳疾患	23.9%	20.3%	18.3%	16.3%
	糖尿病	3.5%	1.7%	1.8%	1.9%
	腎不全	3.1%	2.8%	3.7%	3.4%
	自殺	3.9%	3.7%	3.1%	3.5%

* K D Bシステム「地域の全体像の把握」(平成26年度)より

図4 胎内市と県の死因の状況



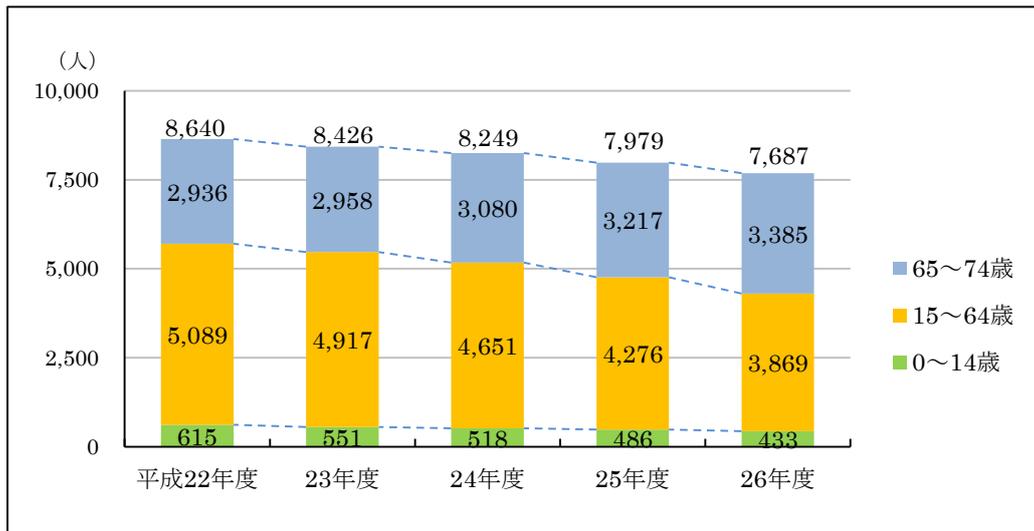
* K D Bシステム「地域の全体像の把握」(平成26年度)より

2 国民健康保険被保険者の状況

(1) 国民健康保険被保険者数の推移

平成26年度の国保被保険者数は7,687人で、平成22年度以降年々減少していますが、65～74歳の人数は増加しています。(図5)

図5 国民健康保険被保険者数の推移

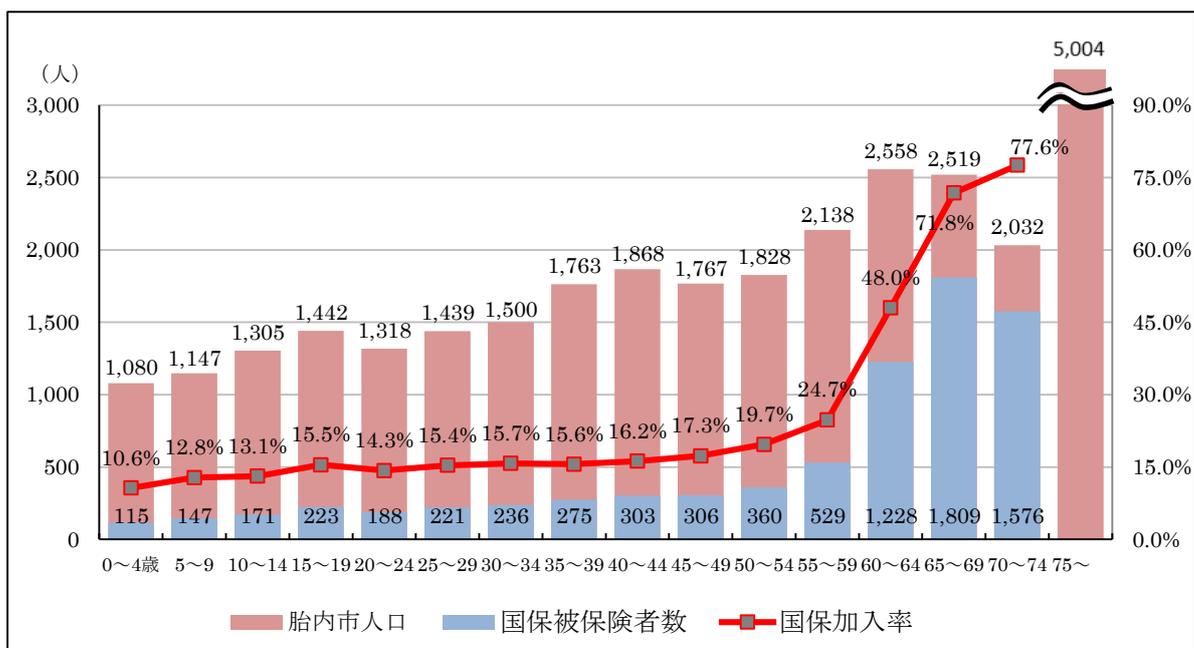


* 胎内市の国民健康保険事業年報より (各年度末現在)

(2) 年代別国民健康保険被保険者数

年代別の国保加入率をみると、0～54歳までは20%未満となっていますが、60歳以上の国保被保険者数は4,613人で、市全体の60～74歳人口(7,109人)の約65%の方が加入しています。また、70～74歳は77.6%の方が加入しています。(図6)

図6 年代別人口及び国民健康保険被保険者数(平成27年3月末現在)



* 住民基本台帳、胎内市の国民健康保険より

3 国民健康保険医療費の状況

(1) 医療費の状況

① 国保被保険者1人当たり医療費（入院・入院外）の状況

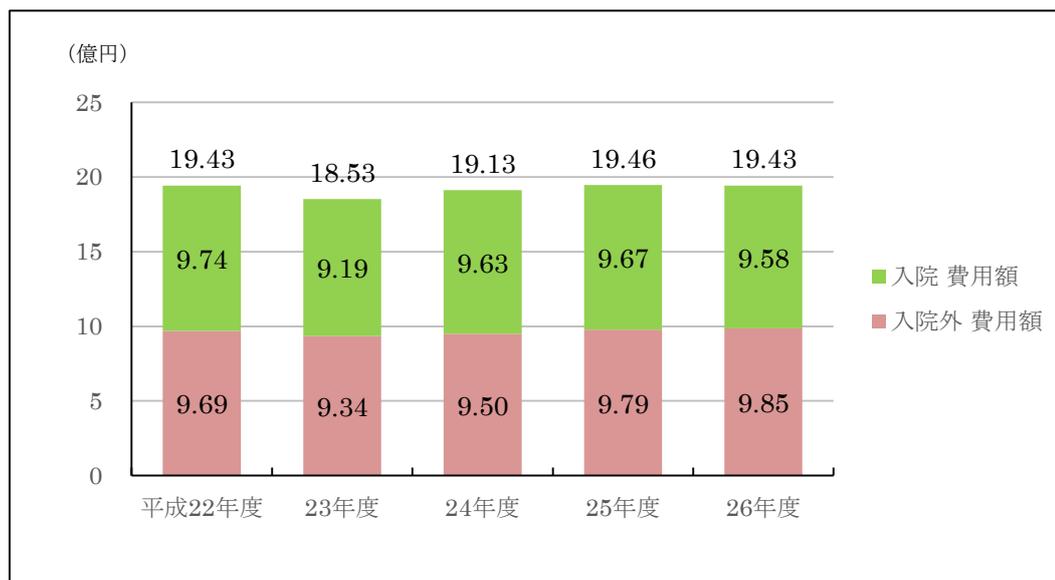
医療費（入院・入院外）の推移をみると、平成23年度以降年々増加し、平成26年度で約19.4億円となっています。入院の費用額は平成26年度は前年と比較すると、若干の減少がありましたが、平成24年度以降約9.6億円で推移しています。入院外の費用額は平成23年度以降年々増加しています。（図7）

国保被保険者数は、年々減少傾向となっていますが、国保被保険者1人当たりの医療費（入院・入院外）の推移をみると、入院・入院外ともに平成23年度以降年々増加しており、平成26年度は入院で121,980円、入院外で125,425円となっています。

（図8）

新潟県の1人当たり総医療費と比較すると、県全体も年々増加していますが、本市は県平均を毎年上回っています。（図9）

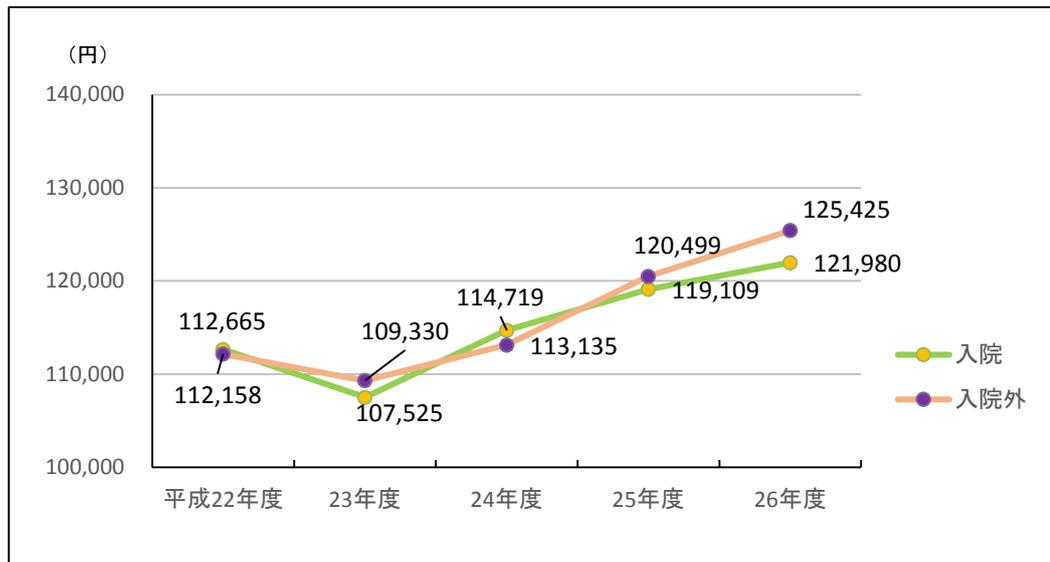
図7 医療費（入院・入院外）の推移



※歯科、調剤、食事療養費、訪問看護療養費は除く

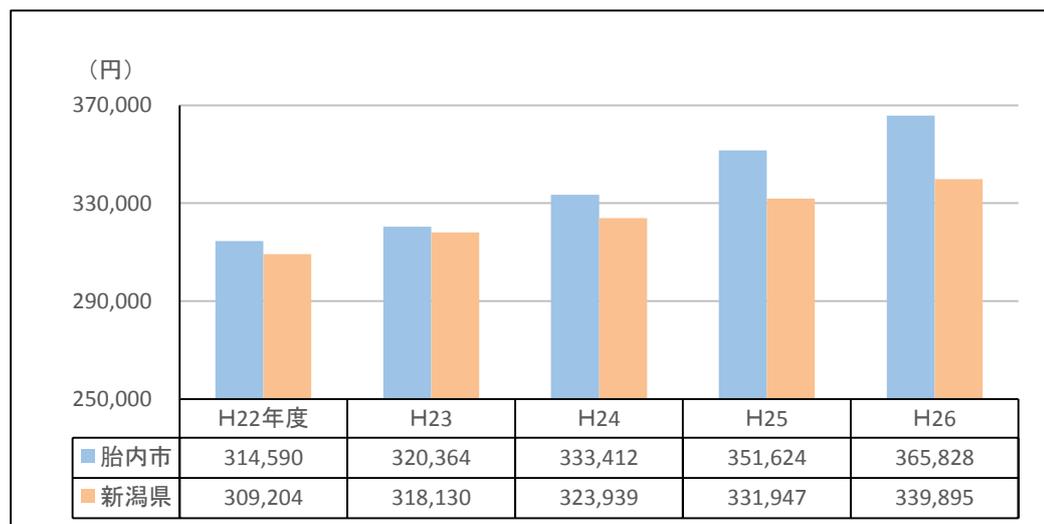
*胎内市の国民健康保険事業年報より

図8 1人当たり医療費（入院・入院外）の推移



※歯科、調剤、食事療養費、訪問看護療養費は除く
* 胎内市の国民健康保険事業年報より

図9 1人当たり総医療費の推移（胎内市と新潟県の比較）



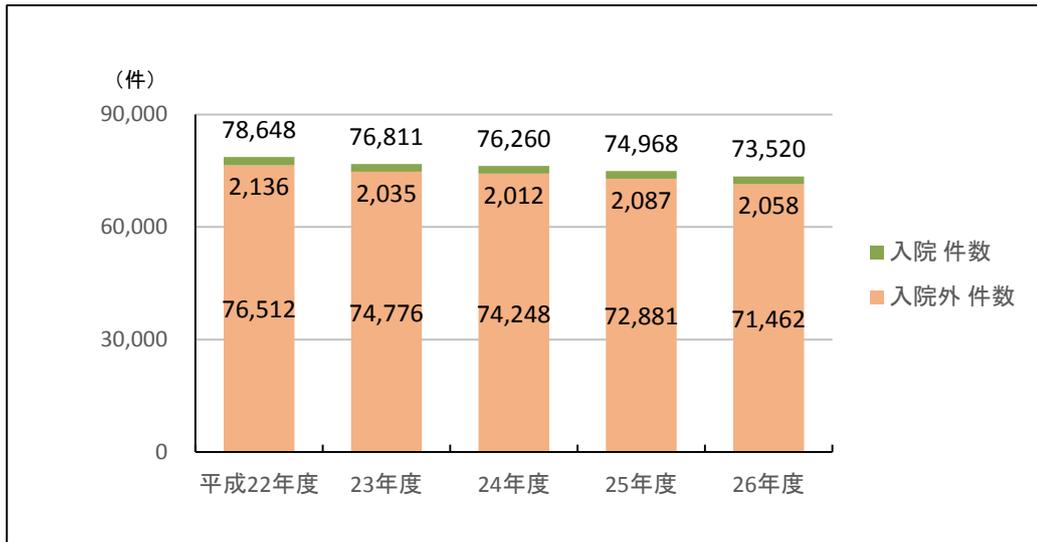
* 胎内市・新潟県の国民健康保険事業年報より

② 国保被保険者1件当たり医療費（入院・入院外）の状況

件数（入院・入院外）の推移をみると、平成22年度以降減少傾向にあり、平成26年度は入院2,058件、入院外71,462件となっています。（図10）

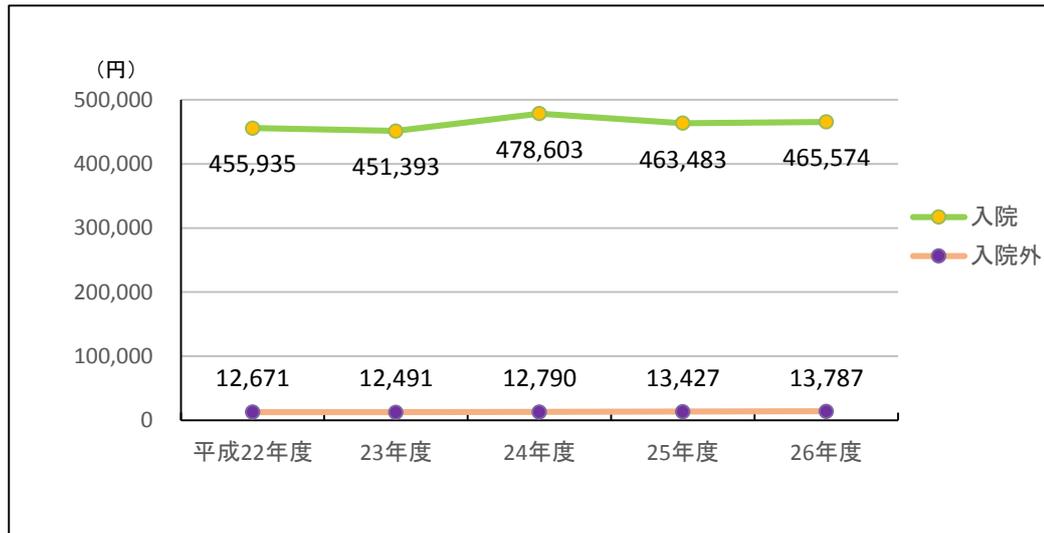
一方、国保被保険者1件当たりの医療費（入院・入院外）の推移をみると、入院外が平成23年度以降年々増加しています。（図11）

図10 件数（入院・入院外）の推移



※歯科、調剤、食事療養費、訪問看護療養費は除く
 ＊胎内市の国民健康保険事業年報より

図11 1件当たり医療費（入院・入院外）の推移



※歯科、調剤、食事療養費、訪問看護療養費は除く
 ＊胎内市の国民健康保険事業年報より

(2) 最大医療資源傷病名でみた医療費の状況

最大医療資源傷病名（医療資源を最も投入した傷病名）別医療費をみると、入院では統合失調症が1億6,000万円で全体の約17%、外来では糖尿病が1億5,000万円で全体の約10%を占めています。（表3・4）

表3 【入院】最大医療資源傷病名による疾病別医療費（上位10項目）

疾病名	レセプト件数	医療費（円）	構成比
統合失調症	460	164,298,530	17.48%
関節疾患	65	34,257,200	3.64%
脳梗塞	50	30,994,070	3.30%
骨折	37	23,490,670	2.50%
大腸がん	26	21,457,260	2.28%
肺炎	47	20,681,490	2.20%
胃がん	34	20,362,370	2.17%
大動脈瘤	7	17,727,690	1.89%
うつ病	48	17,716,000	1.88%
肺がん	24	17,208,820	1.83%

表4 【外来】最大医療資源傷病名による疾病別医療費（上位10項目）

疾病名	レセプト件数	医療費（円）	構成比
糖尿病	4,733	150,079,270	9.66%
高血圧症	9,478	147,249,180	9.48%
慢性腎不全（透析あり）	301	123,764,790	7.97%
脂質異常症	6,090	94,493,890	6.08%
統合失調症	1,179	48,732,810	3.14%
関節疾患	2,209	46,399,370	2.99%
不整脈	935	30,989,810	2.00%
乳がん	251	30,983,670	2.00%
大腸がん	203	30,458,520	1.96%
うつ病	1,129	24,535,220	1.58%

* K D Bシステム（平成26年度分）より

(3) 人工透析患者の状況

① 人工透析患者数の状況

人工透析の原因となる腎不全は、慢性腎臓病が進行した状態であり、腎不全状態になった腎臓は元の状態に戻ることはなく、人工透析が生涯続くことがほとんどです。人工透析は、1か月の医療費が30～50万円程度と高額な医療費が長期間続くだけでなく、生活の質の低下にもつながります。

本市の人工透析患者数は若干増加傾向で、そのうち国保被保険者は約4割です。人工透析の原因疾患の内訳をみると、糖尿病性によるものが約3割となっています。

(表5)

表5 人工透析患者の状況

	人工透析患者数	人口 10万人対	県内での 順位	糖尿病性 の割合	国保被保険者
平成25年度	59人	192.7人	18位		24人(40.7%)
平成26年度	61人	201.6人	17位	30.6%	27人(44.3%)
平成27年度	63人	209.7人	13位	29.4%	26人(41.3%)

*平成25～27年度新潟県人工透析実施状況調査および胎内市福祉介護課調査結果より

(4) レセプト分析から見た生活習慣病の状況

① 糖尿病と糖尿病合併症・血管を痛める因子の合併状況

生活習慣病は相互に影響し合っているとされています。糖尿病レセプトの中で高血圧もある人は約6～7割、脂質異常症のある人は6割以上で、生活習慣病は相互に絡み合っていることがわかります。(表6)

表6 糖尿病レセプト分析(糖尿病合併症・血管を痛める因子の合併状況)

		糖尿病	インスリン 療法	腎症	網膜症	神経 障害	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	高血圧	脂質 異常症
平成24年	レセプト数	1,000	74	47	85	26	160	106	637	613
	合併割合		7.4%	4.7%	8.5%	2.6%	16.0%	10.6%	63.7%	61.3%
平成25年	レセプト数	1,038	84	47	73	29	196	115	684	647
	合併割合		8.1%	4.5%	7.0%	2.8%	18.9%	11.1%	65.9%	62.3%
平成26年	レセプト数	1,018	85	57	79	29	172	120	683	649
	合併割合		8.3%	5.6%	7.8%	2.8%	16.9%	11.8%	67.1%	63.8%
平成27年	レセプト数	987	75	57	81	21	178	118	673	598
	合併割合		7.7%	5.8%	8.3%	2.1%	18.2%	12.1%	68.8%	61.1%

*KDBシステム 各年度7月のレセプト分析より

② 脳血管疾患・虚血性心疾患と生活習慣病の合併状況

脳血管疾患のレセプトのうち、4割以上が糖尿病をもっており、高血圧は7割、脂質異常症は約6割をもっています。また、虚血性心疾患のレセプトのうち、約5割が糖尿病を、約8割が高血圧を、約7割が脂質異常症をもっています。(表7)

こうしたことから、脳血管疾患や虚血性心疾患には、糖尿病、高血圧、脂質異常症が関係しており、脳血管疾患や虚血性心疾患の予防には、これらの生活習慣病の予防が重要であることがわかります。

表7 脳血管疾患・虚血性心疾患と生活習慣病の合併状況

	脳血管疾患			虚血性心疾患		
	糖尿病	高血圧	脂質異常症	糖尿病	高血圧	脂質異常症
平成24年	41.7%	69.0%	56.8%	45.7%	76.7%	64.2%
平成25年	44.6%	68.8%	56.7%	49.1%	77.4%	69.2%
平成26年	44.2%	72.2%	58.6%	51.7%	76.7%	73.3%
平成27年	44.5%	74.8%	56.3%	47.4%	78.3%	69.5%

*KDBシステム 各年度7月のレセプト分析より

4 特定健康診査の実施状況

(1) 特定健康診査の実施状況

① 特定健康診査受診率の推移

特定健康診査受診率は減少傾向にありましたが、平成 25 年度より未受診者訪問を実施したところ、受診者が増加し、平成 24 年度以降年々上昇しています。(表 8)

受診率は、年齢が高くなるにつれ高くなる傾向にあり、男女別で見ると、平成 26 年度は男性が 41.9%、女性が 50.8%で、すべての年代において女性の方が高くなっています。また、60～64 歳の男性を除く、いずれの年代において県平均を上回っています。(表 9)

表 8 特定健康診査受診率の推移

	受診者数	受診率					
		全体		男性		女性	
		胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
平成 22 年度	2,616 人	45.0%	39.6%	40.0%	35.9%	50.2%	43.1%
平成 23 年度	2,550 人	43.0%	39.6%	37.4%	36.1%	48.8%	43.0%
平成 24 年度	2,493 人	42.3%	40.5%	37.3%	37.1%	47.6%	43.8%
平成 25 年度	2,647 人	45.4%	41.0%	40.5%	37.9%	50.4%	44.6%
平成 26 年度	2,654 人	46.3%	42.0%	41.9%	38.7%	50.8%	45.1%

表 9 男女別年代別特定健康診査受診率

	全体		男性		女性	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
40～44 歳	29.3%	21.4%	24.0%	19.7%	35.7%	23.4%
45～49 歳	33.0%	23.4%	25.2%	21.9%	40.6%	25.2%
50～54 歳	34.2%	27.2%	30.3%	25.0%	38.8%	29.6%
55～59 歳	36.3%	31.3%	28.3%	27.5%	44.8%	34.9%
60～64 歳	44.0%	41.5%	34.9%	36.4%	51.9%	46.0%
65～69 歳	52.5%	48.1%	48.7%	44.6%	56.5%	51.3%
70～74 歳	52.2%	50.3%	52.0%	48.9%	52.4%	51.6%

*平成 26 年度新潟県国保連合会「特定健診実施率」より

② 未受診者の状況

平成 25～27 年度に、特定健康診査未受診者のうち 40～59 歳に対して、訪問し受診勧奨とともに、未受診の理由についてアンケート調査を実施しました。未受診者訪問実施後、受診者が増加しています。

また、未受診の理由は表 10 の通りで、「時間がない、忙しい」、「定期的に受診している」が多く見られたため、平成 27 年度より医療機関でも特定健康診査が受診できるよう、施設健診を実施しています。

表 10 未受診理由アンケート調査

	実施数	未受診者アンケート結果				
		時間がない 忙しい	定期的に 受診あり	健康だから	他で健診受診	健診の条件が 合わない
平成 25 年度	242 人	119 人 (49.2%)	52 人 (21.5%)	43 人 (17.8%)	18 人 (7.4%)	24 人 (9.9%)
平成 26 年度	216 人	97 人 (44.9%)	31 人 (14.4%)	12 人 (5.6%)	10 人 (4.6%)	38 人 (17.6%)
平成 27 年度	185 人	82 人 (44.3%)	34 人 (18.4%)	30 人 (16.2%)	18 人 (9.7%)	10 人 (5.4%)

* 複数回答あり

(2) 特定健康診査結果の状況

① BMI の状況

BMI 有所見者の推移をみると、肥満（BMI 25 以上）の割合は減少傾向です。男女とも減少傾向ですが、全体及び女性は毎年県平均を上回っており、特に 40 歳代の女性と 50 歳代後半の男性が高い傾向にあります。（表 11～13）

※25 以上：受診勧奨判定

表 11 BMI 有所見者の推移

	全体		男性		女性	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
平成 21 年度	27.2%	22.6%	28.5%	25.1%	26.1%	20.6%
平成 22 年度	26.7%	22.4%	29.0%	25.3%	24.7%	20.2%
平成 23 年度	24.8%	22.4%	27.4%	25.6%	22.7%	19.9%
平成 24 年度	23.7%	22.5%	26.1%	25.7%	21.8%	20.0%
平成 25 年度	23.3%	22.8%	26.3%	26.4%	20.8%	19.9%

* 新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 12 BMI 男女別年代別有所見者（受診勧奨判定者）

	全体		男性		女性	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
40～44 歳	21.3%	25.0%	18.9%	33.0%	23.3%	17.5%
45～49 歳	31.0%	26.4%	27.3%	33.7%	33.3%	19.1%
50～54 歳	18.8%	24.7%	26.2%	30.0%	11.9%	20.3%
55～59 歳	24.1%	22.4%	35.2%	28.7%	18.0%	18.0%
60～64 歳	23.8%	22.1%	28.9%	27.9%	20.4%	18.4%
65～69 歳	21.4%	22.5%	23.9%	25.7%	19.1%	19.9%
70～74 歳	24.7%	22.7%	26.1%	24.0%	23.4%	21.5%

*平成 25 年度新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 13 BMI 平均値の推移

	平均値
平成 24 年度	23.0
平成 25 年度	22.8
平成 26 年度	22.9

*KDB システム「保健指導対象者の把握」より

② 収縮期血圧・拡張期血圧の状況

(i) 収縮期血圧の状況

収縮期血圧は保健指導判定者・受診勧奨判定者ともに減少傾向で、近年の県内順位も下がっていますが、受診勧奨判定者の割合は県平均よりも割合が高い傾向です。また、男女別年代別でみると、特に 40 歳代後半が男女ともに県平均を大きく上回っています。(表 14～16)

※130～139 mm Hg：保健指導判定、140 mm Hg 以上：受診勧奨判定

表 14 収縮期血圧有所見者の推移

	全体				男性				女性			
	保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
平成 21 年度	20.6%	20.2%	33.9%	23.7%	22.1%	20.5%	37.5%	27.5%	19.3%	19.9%	30.8%	20.8%
平成 22 年度	17.7%	19.8%	31.4%	22.8%	18.2%	20.3%	34.1%	26.2%	17.2%	19.5%	29.2%	20.1%
平成 23 年度	18.0%	20.5%	21.6%	23.0%	19.2%	21.3%	24.9%	26.4%	17.1%	19.9%	19.0%	20.4%
平成 24 年度	18.5%	20.3%	21.0%	22.1%	21.4%	21.4%	23.9%	25.4%	16.1%	19.5%	18.6%	19.5%
平成 25 年度	18.6%	20.5%	21.9%	21.6%	21.7%	21.4%	24.2%	24.7%	16.1%	19.7%	20.1%	19.0%

*新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 15 収縮期血圧男女別年代別有所見者（受診勧奨判定者）

	全体		男性		女性	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
40～44 歳	5.0%	8.6%	5.4%	12.1%	4.7%	5.3%
45～49 歳	17.2%	11.5%	21.2%	14.4%	14.8%	8.7%
50～54 歳	14.1%	15.2%	14.8%	18.8%	13.4%	12.2%
55～59 歳	12.6%	17.7%	16.9%	22.7%	10.2%	14.2%
60～64 歳	23.0%	20.4%	25.2%	25.2%	21.5%	17.2%
65～69 歳	22.0%	22.7%	24.7%	26.2%	19.5%	19.9%
70～74 歳	26.8%	24.8%	27.8%	26.4%	25.8%	23.4%

*平成 25 年度新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 16 収縮期血圧の保健指導判定値・受診勧奨判定値割合と県内順位（低い順）

	合計	保健指導判定	受診勧奨判定
平成 25 年度	40.5% (19 位)	18.6% (16 位)	21.9% (16 位)
平成 26 年度	38.2% (21 位)	18.4% (18 位)	19.8% (26 位)

*新潟県国保連合会 特定健診結果「CKD 予防のための参考資料」より

(ii) 拡張期血圧の状況

保健指導判定者・受診勧奨判定者ともに約 1 割ずつおり、保健指導判定者の割合は常に県平均よりも高い状況ですが、受診勧奨判定者の割合は県平均並みとなっています。また、男女別年代別でみると、40～50 歳代の男性が県平均を大きく上回っています。（表 17～20）

※85～89 mm Hg：保健指導判定、90 mm Hg 以上：受診勧奨判定

表 17 拡張期血圧有所見者の推移

	全体				男性				女性			
	保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
平成 21 年度	10.6%	9.4%	13.4%	10.4%	11.9%	11.6%	19.2%	14.5%	9.4%	7.7%	8.6%	7.3%
平成 22 年度	11.6%	9.1%	12.4%	10.0%	13.9%	11.5%	17.0%	13.8%	9.7%	7.3%	8.6%	7.0%
平成 23 年度	10.4%	9.4%	10.7%	10.8%	14.3%	11.5%	14.8%	14.7%	7.4%	7.7%	7.5%	7.8%
平成 24 年度	10.1%	9.4%	10.3%	10.8%	12.4%	11.4%	14.2%	14.8%	8.2%	7.7%	7.2%	7.6%
平成 25 年度	10.7%	9.5%	10.7%	10.7%	12.9%	11.7%	15.2%	14.6%	8.9%	7.8%	7.1%	7.6%

*新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 18 拡張期血圧男女別年代別有所見者（受診勧奨判定者）

	全体		男性		女性	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
40～44 歳	7.5%	9.0%	8.1%	13.0%	7.0%	5.1%
45～49 歳	14.9%	12.4%	24.2%	16.8%	9.3%	8.1%
50～54 歳	20.3%	14.2%	29.5%	19.8%	11.9%	9.4%
55～59 歳	13.1%	14.0%	25.4%	20.5%	6.3%	9.5%
60～64 歳	11.5%	12.6%	17.8%	18.4%	7.3%	8.7%
65～69 歳	10.2%	10.7%	12.6%	14.6%	8.4%	7.5%
70～74 歳	8.5%	8.4%	12.0%	10.7%	5.1%	6.4%

*平成 25 年度新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 19 拡張期血圧の保健指導判定値・受診勧奨判定値割合と県内順位（低い順）

	合計	保健指導判定	受診勧奨判定
平成 25 年度	21.4% (12 位)	10.7% (9 位)	10.7% (15 位)
平成 26 年度	20.5% (16 位)	10.6% (12 位)	9.9% (19 位)

*新潟県国保連合会 特定健診結果「CKD 予防のための参考資料」より

表 20 収縮期・拡張期血圧平均値の推移

	収縮期	拡張期
平成 24 年度	127.0 mm Hg	76.5 mm Hg
平成 25 年度	126.3 mm Hg	76.4 mm Hg
平成 26 年度	126.3 mm Hg	76.2 mm Hg

*KDB システム「保健指導対象者の把握」より

③ HbA1c（ヘモグロビンA1c）の状況

HbA1c 有所見者の推移をみると、保健指導判定・受診勧奨判定ともに割合が減少傾向でしたが、近年は増加がみられます。保健指導判定者の割合は、全体の 5～6 割で、常に県平均を上回っており、男性よりも女性の割合が高くなっています。一方、受診勧奨判定者の割合をみると、男性の方が高く、女性の約 2 倍となっています。

年代別では、保健指導判定者の全体割合はすべての年代で県平均を上回っており、受診勧奨判定者は、40～50 歳代で県平均より割合が高くなっています。（表 21～24）

※5.6～6.4%：保健指導判定、6.5%以上：受診勧奨判定

表 21 H b A 1 c 有所見者の推移

	全体				男性				女性			
	胎内市		新潟県		胎内市		新潟県		胎内市		新潟県	
	保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定	
平成 21 年度	<u>65.2%</u>	61.7%	<u>8.5%</u>	8.2%	<u>61.2%</u>	57.0%	<u>11.2%</u>	10.6%	<u>68.6%</u>	65.4%	6.3%	6.4%
平成 22 年度	<u>70.1%</u>	62.9%	<u>9.3%</u>	8.5%	<u>65.5%</u>	58.0%	<u>11.7%</u>	11.0%	<u>73.9%</u>	66.7%	<u>7.3%</u>	6.5%
平成 23 年度	<u>66.3%</u>	58.6%	8.1%	8.1%	<u>61.9%</u>	54.3%	10.2%	10.5%	<u>69.8%</u>	62.0%	<u>6.3%</u>	6.1%
平成 24 年度	<u>54.4%</u>	53.8%	6.5%	7.6%	<u>51.3%</u>	49.9%	8.2%	10.0%	<u>57.0%</u>	56.8%	5.1%	5.7%
平成 25 年度	<u>57.3%</u>	49.4%	7.1%	7.5%	<u>54.3%</u>	46.2%	9.3%	10.1%	<u>59.7%</u>	51.9%	5.3%	5.5%

*新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 22 H b A 1 c 男女別年代別有所見者

	全体				男性				女性			
	保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定	
	胎内市		新潟県		胎内市		新潟県		胎内市		新潟県	
40～44 歳	<u>25.0%</u>	24.4%	<u>2.5%</u>	2.0%	27.0%	27.0%	2.7%	3.0%	<u>23.3%</u>	21.9%	<u>2.3%</u>	1.1%
45～49 歳	<u>34.5%</u>	30.8%	<u>3.4%</u>	3.1%	<u>39.4%</u>	33.2%	<u>6.1%</u>	4.6%	<u>31.5%</u>	28.5%	<u>1.9%</u>	1.5%
50～54 歳	<u>52.3%</u>	38.8%	<u>6.3%</u>	4.7%	<u>45.9%</u>	38.1%	<u>8.2%</u>	7.0%	<u>58.2%</u>	39.5%	<u>4.5%</u>	2.8%
55～59 歳	<u>50.5%</u>	47.0%	3.0%	5.1%	42.9%	44.0%	1.4%	7.3%	<u>54.7%</u>	49.0%	<u>3.9%</u>	3.6%
60～64 歳	<u>56.8%</u>	50.1%	<u>7.5%</u>	<u>6.8%</u>	<u>56.0%</u>	46.8%	11.6%	10.0%	<u>57.3%</u>	52.3%	4.7%	4.8%
65～69 歳	<u>60.6%</u>	51.7%	7.2%	8.5%	<u>55.3%</u>	47.9%	9.8%	11.4%	<u>65.3%</u>	54.7%	4.8%	6.2%
70～74 歳	<u>62.4%</u>	52.5%	8.7%	8.7%	<u>59.4%</u>	48.9%	10.0%	10.9%	<u>65.2%</u>	55.6%	<u>7.5%</u>	6.7%

*平成 25 年度新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 23 H b A 1 c の保健指導判定値・受診勧奨判定値割合と県内順位 (低い順)

	合計	保健指導判定	受診勧奨判定
平成 25 年度	64.4% (12 位)	57.3% (8 位)	7.1% (19 位)
平成 26 年度	68.6% (10 位)	60.3% (7 位)	8.3% (13 位)

*新潟県国保連合会 特定健診結果「CKD 予防のための参考資料」より

表 24 H b A 1 c 平均値の推移

	平均値
平成 25 年度	5.7%
平成 26 年度	5.8%

*KDB システム「保健指導対象者の把握」より

④ 中性脂肪の状況

中性脂肪有所見者の推移をみると、保健指導判定者の割合は若干減少傾向ですが、受診勧奨判定者の割合は横ばいとなっています。男女別年代別有所見者の割合をみると、男女ともほぼすべての年代で県平均を上回っており、特に男性は女性よりも数倍割合が高くなっています。(表 25～27)

※150～299 mg/dl：保健指導判定、300 mg/dl 以上：受診勧奨判定

表 25 中性脂肪有所見者の推移

	全体				男性				女性			
	保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
平成 21 年度	28.0%	23.1%	4.4%	3.8%	31.4%	26.8%	6.6%	5.5%	25.1%	20.3%	2.6%	2.4%
平成 22 年度	24.3%	22.0%	4.3%	3.5%	29.0%	25.8%	6.3%	5.2%	20.6%	19.1%	2.7%	2.1%
平成 23 年度	24.4%	22.6%	4.1%	3.7%	28.5%	26.4%	6.2%	5.5%	21.1%	19.6%	2.4%	2.2%
平成 24 年度	24.5%	21.7%	3.7%	3.6%	29.4%	25.4%	5.1%	5.4%	20.5%	18.8%	2.6%	2.2%
平成 25 年度	23.5%	22.0%	4.4%	3.6%	27.3%	25.9%	7.1%	5.5%	20.5%	18.9%	2.3%	2.2%

*新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 26 中性脂肪男女別年代別有所見者（受診勧奨判定者）

	全体		男性		女性	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
40～44 歳	8.8%	5.5%	16.2%	9.6%	2.3%	1.7%
45～49 歳	4.6%	6.3%	6.1%	10.6%	3.7%	2.1%
50～54 歳	8.6%	5.9%	14.8%	10.0%	3.0%	2.4%
55～59 歳	5.0%	4.9%	9.9%	7.9%	2.3%	2.8%
60～64 歳	5.7%	4.0%	10.3%	6.4%	2.5%	2.4%
65～69 歳	3.2%	3.5%	5.4%	4.9%	1.1%	2.2%
70～74 歳	3.6%	2.6%	4.3%	3.6%	2.9%	1.8%

*平成 25 年度度新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 27 中性脂肪平均値の推移

	平均値
平成 24 年度	129.6 mg/dl
平成 25 年度	129.7 mg/dl
平成 26 年度	135.2 mg/dl

*KDBシステム「保健指導対象者の把握」より

⑤ LDLコレステロールの状況

LDLコレステロール有所見者の推移をみると、若干増加傾向です。

男女別年代別有所見者の割合をみると、50～54歳が最も高い割合となっています。

(表 28～30)

※120～139 mg/dl：保健指導判定、140 mg/dl 以上：受診勧奨判定

表 28 LDLコレステロール有所見者の推移

	全体				男性				女性			
	保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
平成 21 年度	25.7%	25.7%	21.5%	24.7%	23.7%	23.6%	17.2%	20.4%	27.3%	27.3%	25.1%	28.0%
平成 22 年度	24.3%	25.6%	21.9%	23.2%	22.8%	23.4%	17.5%	19.4%	25.6%	27.4%	25.6%	26.2%
平成 23 年度	26.4%	25.4%	19.5%	22.9%	24.1%	23.1%	15.7%	19.2%	28.3%	27.2%	22.5%	25.8%
平成 24 年度	23.2%	25.2%	19.9%	22.7%	19.5%	23.2%	17.4%	19.1%	26.3%	26.8%	22.0%	25.5%
平成 25 年度	27.4%	25.5%	22.1%	23.1%	23.6%	23.6%	18.3%	19.3%	30.6%	27.0%	25.2%	26.1%

*新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 29 LDLコレステロール男女別年代別有所見者（受診勧奨判定者）

	全体		男性		女性	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
40～44歳	17.5%	21.1%	24.3%	27.9%	11.6%	14.5%
45～49歳	20.7%	23.1%	24.2%	27.3%	18.5%	19.0%
50～54歳	31.3%	28.2%	27.9%	27.8%	34.3%	28.5%
55～59歳	27.1%	29.7%	23.9%	24.9%	28.9%	33.1%
60～64歳	26.0%	27.2%	21.1%	22.1%	29.3%	30.6%
65～69歳	20.3%	23.2%	16.7%	18.9%	23.4%	26.7%
70～74歳	18.9%	18.6%	14.8%	14.6%	22.9%	22.1%

*平成 25 年度新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表 30 LDLコレステロール平均値の推移

	平均値
平成 24 年度	116.3 mg/dl
平成 25 年度	118.1 mg/dl
平成 26 年度	119.4 mg/dl

*KDBシステム「保健指導対象者の把握」より

⑥ HDLコレステロールの状況

HDLコレステロール有所見者の推移をみると、横ばい～若干減少傾向です。男女別年代別でみると、女性の受診勧奨判定者の割合は常に県平均を上回っており、40～50歳で男女ともに県平均より割合が高くなっています。(表31～33)

※35～39 mg/dl：保健指導判定、34 mg/dl 以下：受診勧奨判定

表31 HDLコレステロール有所見者の推移

	全体				男性				女性			
	保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定		保健指導判定		受診勧奨判定	
	胎内市	新潟県										
平成21年度	<u>4.4%</u>	3.8%	<u>1.8%</u>	1.6%	<u>6.2%</u>	6.0%	2.9%	2.9%	<u>2.9%</u>	2.2%	<u>0.9%</u>	0.6%
平成22年度	<u>4.4%</u>	3.8%	<u>1.9%</u>	1.7%	<u>6.2%</u>	6.0%	<u>3.3%</u>	3.0%	<u>3.0%</u>	2.0%	<u>0.8%</u>	0.7%
平成23年度	3.6%	3.6%	<u>1.8%</u>	1.6%	5.3%	5.8%	<u>3.3%</u>	2.8%	<u>2.2%</u>	1.8%	0.6%	0.6%
平成24年度	<u>4.4%</u>	3.8%	1.7%	1.7%	<u>6.2%</u>	6.1%	2.8%	3.0%	<u>2.8%</u>	2.0%	<u>0.8%</u>	0.7%
平成25年度	3.3%	3.9%	1.7%	1.7%	5.6%	6.3%	2.8%	3.1%	1.5%	2.0%	<u>0.7%</u>	0.6%

*新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表32 HDLコレステロール男女別年代別有所見者（受診勧奨判定者）

	全体		男		女性	
	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県	胎内市	新潟県
40～44歳	<u>3.8%</u>	2.2%	<u>5.4%</u>	3.9%	<u>2.3%</u>	0.6%
45～49歳	<u>2.3%</u>	2.2%	3.0%	3.7%	<u>1.9%</u>	0.6%
50～54歳	1.6%	1.6%	<u>3.3%</u>	3.0%	0.0%	0.4%
55～59歳	<u>2.5%</u>	1.4%	<u>5.6%</u>	2.8%	<u>0.8%</u>	0.4%
60～64歳	1.3%	1.3%	<u>2.9%</u>	2.5%	0.3%	0.5%
65～69歳	0.7%	1.6%	1.3%	2.8%	0.2%	0.6%
70～74歳	<u>2.5%</u>	2.1%	3.5%	3.5%	<u>1.4%</u>	0.8%

*平成25年度新潟県国保連合会「特定健診有所見者状況」より

表33 HDLコレステロール平均値の推移

	平均値
平成24年度	60.4 mg/dl
平成25年度	62.0 mg/dl
平成26年度	62.4 mg/dl

*KDBシステム「保健指導対象者の把握」より

⑦ CKD（慢性腎臓病）に関する状況

eGFR（推算糸球体ろ過量※）、クレアチニン、蛋白尿の状況を見ると、基準に該当する割合は増えており、県内での順位も上がっています。（表 34・35）

※クレアチニン…男性 1.2～1.4 未満 mg/dl、女性 1.0～1.1 未満 mg/dl 保健指導判定

男性 1.4 mg/dl 以上、女性 1.1mg/dl 以上：受診勧奨判定

※eGFR…腎臓に、老廃物を尿へ排泄する能力がどれくらいあるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪いということになります。

表 34 eGFRの状況

	eGFR 合計	40～69 歳 (eGFR50 未満)		70～74 歳 (eGFR40 未満)	
		男性	女性	男性	女性
平成 25 年度	1.2% (23 位)	1.3% (23 位)	1.1% (19 位)	0.8% (23 位)	1.3% (7 位)
平成 26 年度	1.9% (8 位)	2.1% (16 位)	2.1% (8 位)	1.9% (7 位)	1.1% (2 位)

表 35 クレアチニン、尿蛋白・尿潜血検査の状況

	クレアチニン区分	蛋白尿（2+）以上		尿蛋白+尿潜血	
		男性	女性	男性	女性
平成 25 年度	1.6% (16 位)	0.7% (26 位)	0.3% (13 位)	0.7% (15 位)	0.3% (25 位)
平成 26 年度	2.3% (5 位)	1.0% (15 位)	0.4% (8 位)	0.4% (26 位)	0.5% (17 位)

*新潟県国保連合会 特定健診結果「CKD予防のための参考資料」より
～日本腎臓病学会CKDガイドライン基準による専門医に相談すべき人～

⑧ 受診勧奨判定者の受療状況

受診勧奨判定者のうち、内服していない人は多く、特に血压では5割以上、脂質代謝異常（中性脂肪・LDLコレステロール・HDLコレステロール）では6～8割が内服していない状況です。（表 36）

表 36 受診勧奨判定者の内服状況

	HbA1c	収縮期血压	拡張期血压	中性脂肪	LDL コレステロール	HDL コレステロール
対象者	221 人	527 人	263 人	120 人	583 人	31 人
内服なし	78 人 (35.3%)	277 人 (52.6%)	149 人 (56.7%)	76 人 (63.3%)	463 人 (79.4%)	26 人 (83.9%)

*KDBシステム「平成26年度保健指導対象者の把握」より

5 生活習慣病重症化予防対策の実施状況

(1) 重症化予防のための受診勧奨及び医療機関との連携事業

① 糖尿病指示連絡票発行者の状況

対象者のうち、約6割の方が受診しています。(表37)

表37 糖尿病指示連絡票発行者の状況

対象者	連絡票の戻りあり	診療依頼書の戻りのみ	受診者合計	結果の内訳
672人	282人 (42.0%)	106人 (15.8%)	388人 (57.7%)	糖尿病：45人(11.6%) 境界型：80人(20.6%)

*平成26年度特定健診(集団)における有所見者の受診状況集計より

糖尿病指示連絡票発行者の基準

- ① 随時血糖 200 mg/dl 以上、または空腹時血糖 126 mg/dl 以上、HbA1c 6.5%以上の者
- ② 特定保健指導対象者(腹囲等の基準に該当する者)については、空腹時血糖 100～125mg/dl(随時血糖 140～199mg/dl)、またはHbA1c 5.6～6.4%の者
- ③ 特定保健指導対象以外(腹囲等の基準に該当しない者)については、空腹時血糖 110～125mg/dl(随時血糖 140～199mg/dl)、またはHbA1c 6.0～6.4%の者

② CKD進展予防のための診療依頼書発行者の状況

対象者のうち、約5割の方が受診しています。(表38)

表38 CKD進展予防のための診療依頼書発行者の状況

対象者	結果の戻りあり	結果の内訳	異常なし	要治療	経過観察
100人	55人(55%)		6人(6%)	15人(15%)	34人(34%)

*平成26年度特定健診(集団)における有所見者の受診状況集計より

CKD進展予防のための診療依頼書発行者の基準

- ① かかりつけ医受診勧奨判定値

尿蛋白(-)(±)かつ $45 \leq eGFR < 50$
尿蛋白(+)かつ $45 \leq eGFR$
- ② 腎専門医受診勧奨判定値

尿蛋白(-)(±)かつ $eGFR < 45$
尿蛋白(+)かつ $eGFR < 45$
尿蛋白(++)以上
尿蛋白(+)かつ尿潜血(+)以上

(2) 生活習慣病重症化予防指導事業

特定健康診査（集団）の結果、特に重症化が心配される方を対象に、必要な保健指導・受診勧奨を行い、半年後にフォローしています。対象者はその年度によって検討し実施しています。（表 39）

保健指導実施者のうち、翌年度の特定健康診査で検査値の変化を見てみると、改善がみられている人が増えています。（表 40）

【対象者】

特定健康診査（集団）受診者のうち、下記に該当する 40～69 歳の方

【内容】

- 1 回目：結果説明会で保健指導を実施
- 2 回目：訪問、来所、電話等で経過を確認し、必要に応じて保健指導を行う

表 39 重症化予防指導実施状況

訪問基準とした数値		対象者	保健指導実施者	実施割合
H b A 1 c 8.0%以上	平成 25 年度	21 人	12 人	57.1%
	平成 26 年度	19 人	17 人	89.5%
C K D 関連	平成 25 年度	41 人	15 人	36.6%
	平成 26 年度	15 人	13 人	86.7%
中性脂肪 500mg/dl	平成 25 年度	実施なし		
	平成 26 年度	22 人	19 人	86.4%
医療機関から依頼のあった者	平成 25 年度	実施なし		
	平成 26 年度	9 人	9 人	100%

表 40 重症化予防指導実施者の翌年度の特定健康診査結果改善状況

訪問基準とした数値		保健指導実施者のうち継続受診者	健診結果の改善または維持	
H b A 1 c 8.0%以上	平成 25 年度	12 人	9 人	57.1%
	平成 26 年度	12 人	11 人	91.2%
C K D 関連	平成 25 年度	15 人	5 人	33.3%
	平成 26 年度	13 人	7 人	53.4%
中性脂肪 500mg/dl	平成 25 年度	0 人	実施なし	
	平成 26 年度	16 人	14 人	91.2%

* 胎内市健康づくり課集計結果より

6 特定保健指導の実施状況

(1) 特定保健指導対象者^(注1)の状況

特定保健指導対象者数の推移をみると、動機づけ支援と積極的支援ともに減少傾向にあり、平成26年度は動機づけ支援229人、積極的支援97人となっています。(図12) また、特定保健指導対象者の出現率も、年々減少しており、平成26年度は動機づけ支援8.6%、積極的支援3.7%となっています。(図13)

図12 特定保健指導対象者数の推移

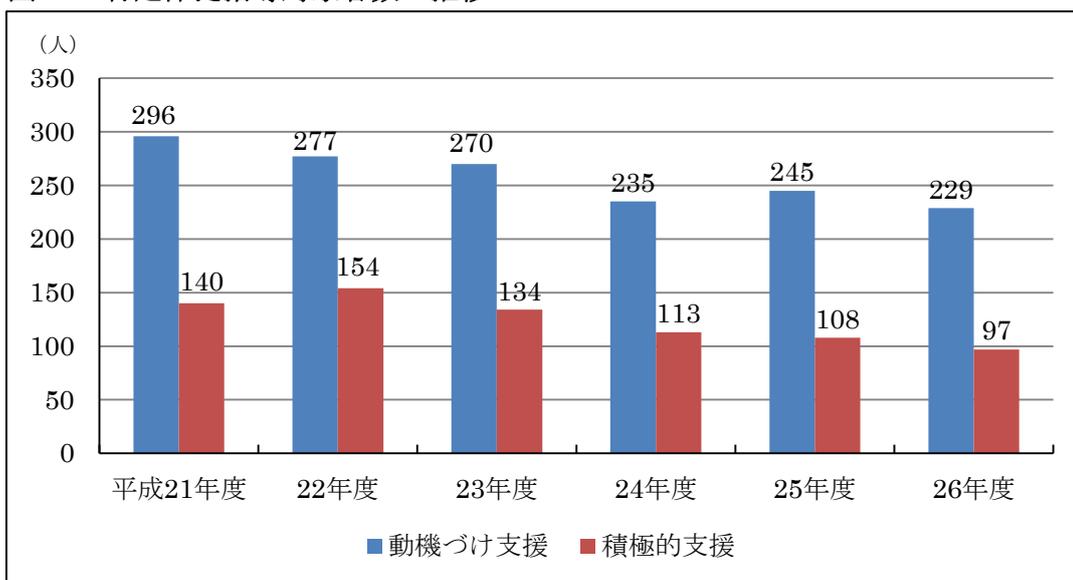
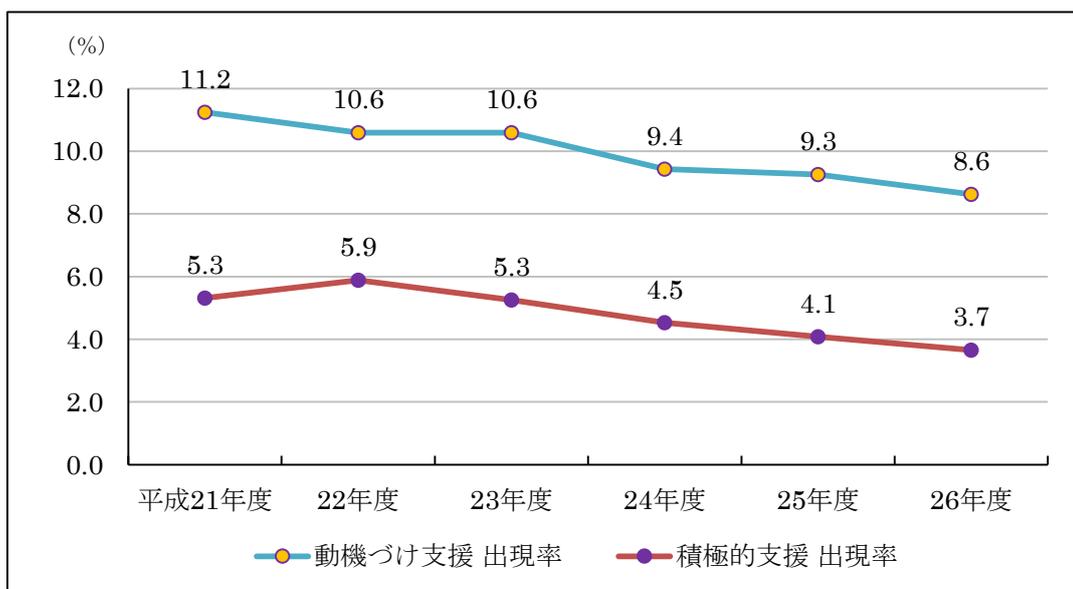


図13 特定保健指導対象者出現率の推移



* 特定健診等データ管理システムより

(2) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施者数・実施率の推移をみると、年によってばらつきがありますが、動機づけ支援は平成24年度以降増加しています。一方、積極的支援は平成22年度以降減少傾向にあります。(図14・15)

図14 特定保健指導実施者数の推移

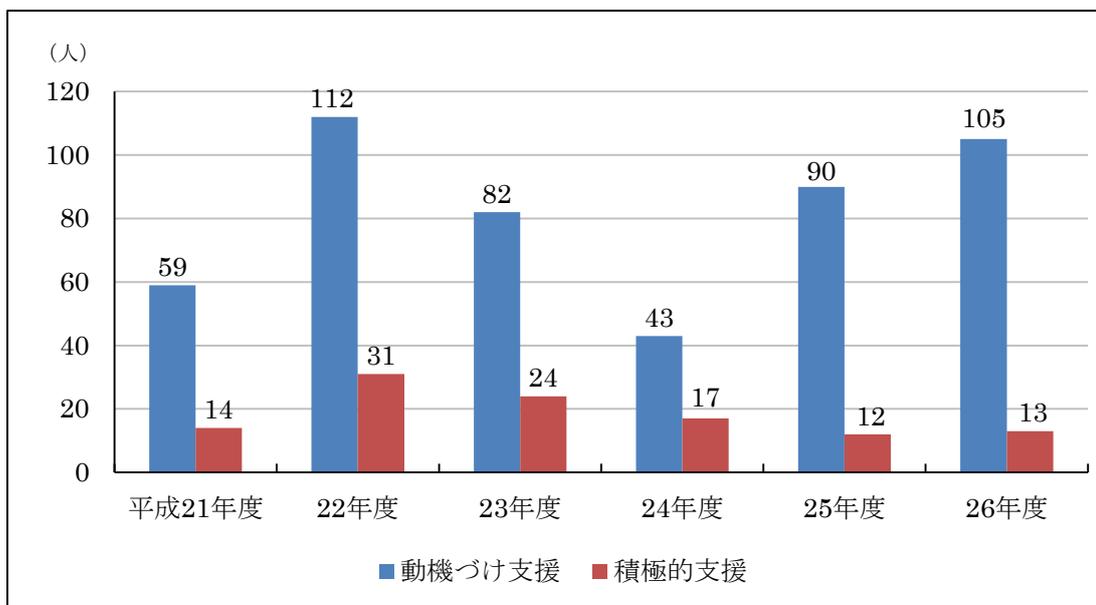
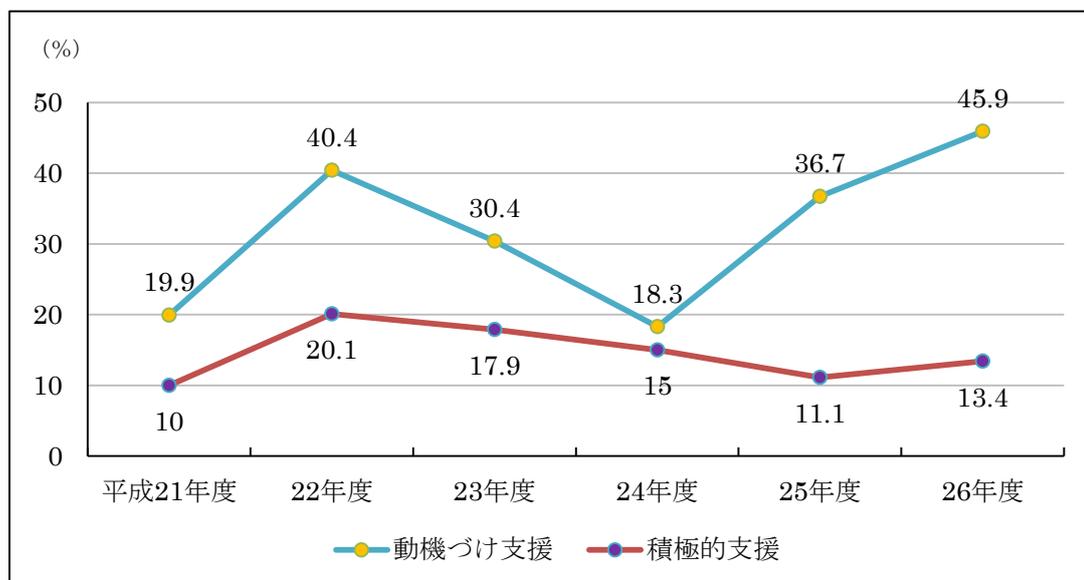


図15 特定保健指導実施率の推移



* 定健診等データ管理システムより

(3) 特定保健指導の課題

平成25年度から特定健康診査受診者全員を対象として、特定健診結果説明会を実施し、その際に保健指導の初回面接が実施できるようになったため、特定保健指導の利用率(初回面接終了者の割合)は上昇しています。

しかし、毎年同じ方が特定保健指導の対象となる場合も多く、「自分で頑張る」、「教室には参加したくない」などといった理由で支援を希望せず、継続的な指導につながりにくい状況です。

また、一度教室に参加した方が再度参加することはほとんどなく、個別支援が中心となってきています。しかし、教室に参加した方からは「食事や運動を意識するようになった」、「自分の事として考えることが出来た」と前向きな意見も聞かれます。

利用率、実施率(6か月間の継続支援終了者の割合)を向上させるために、効果的・効率的な保健指導の実施に向けた体制整備や保健指導プログラムの充実、未受講者・脱落者対策などの充実を図ることが課題となります。

(注1) 【特定保健指導対象者判定基準】

特定保健指導の対象者(階層化)

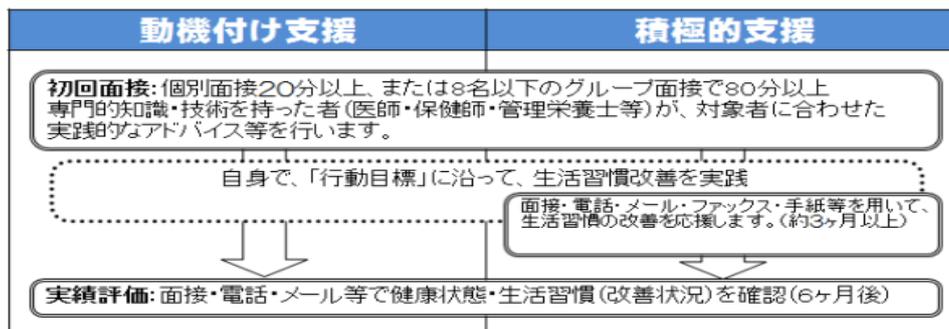
腹囲	追加リスク			④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当					
上記以外で BMI≥25	3つ該当			あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当					
	1つ該当					

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

- 〈追加リスク〉①血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上、またはHbA1c 5.6%以上
 ②脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上、またはHDLコレステロール 40mg/dl 未満
 ③血圧 収縮期血圧 130mmHg、または拡張期血圧 85mmHg 以上

ただし、コレステロールまたは中性脂肪を下げる薬、血圧を下げる薬、血糖を下げる薬を服薬中の方、またはインシュリン注射を行っている方は治療が優先となるため、対象外となります。

特定保健指導の内容



7 要介護・要支援認定者の状況

国保被保険者の要介護・要支援認定者が何の疾患で介護保険を受けているかをみると、血管疾患が8～9割を占めており、第2号被保険者でその割合は高くなっています。

要介護・要支援状態の予防のために、これらの疾患を予防していく必要があります。

(表 41)

表 41 国民健康保険被保険者の要介護・要支援認定者の有病状況

血管疾患の有病状況 *レセプトの診断名より重複して計上		第2号 40～64歳		第1号 65～74歳	
		人数	割合	人数	割合
要介護・要支援認定者数 (胎内市国保被保険者)		30人		98人	
循環器疾患 (重複あり)	脳卒中	18人	60.0%	45人	45.9%
	虚血性心疾患	5人	16.7%	12人	12.2%
	腎不全	1人	3.3%	0人	0.0%
基礎疾患 (重複あり)	糖尿病	18人	60.0%	39人	39.8%
	高血圧	21人	70.0%	55人	56.1%
	脂質異常症	10人	33.3%	43人	43.9%
血管疾患合計(実人数と割合)		27人	90.0%	79人	80.6%

*KDBシステム平成25年度「何の疾患で介護保険を受けているのか」より

8 住民アンケート結果

本市が平成26年度に行った住民アンケート結果によると、減塩・運動の取組み、飲酒習慣で新潟県民調査との差がみられます。(表 42)

表 42 住民アンケート結果

項 目	胎内市	新潟県
バランスの良い食事を1日2回以上とっている	57.0%	57.4%
野菜を毎食食べる	38.0%	調査なし
減塩に取り組んでいる	50.4%	63.9%
たばこを吸っている	17.3%	19.4%
飲酒習慣	32.9%	42.5%
意識的に運動実施	58.7%	51.6%

*胎内市住民アンケート(平成26年度)

*新潟県民調査(平成24・25年度)

事業名	目的及び概要	対象	実施状況	成功・推進要因	課題及び阻害要因
4 特定保健指導会	<p>【目的】 内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣をふり返り、改善するための保健指導を実施することで、糖尿病等の生活習慣病の有病者並びに予備群を減少させる。</p> <p>【概要】 6か月間の継続支援を行う ①集団支援 ・積極的支援、動機付け支援対象者を合わせた教室を開催 ・流れ：初回面接→中間面接（3か月後）→最終面接（3か月連続支援） ・8月、11月、1月から開始の3コースを実施し、対象者に個別通知する ②個別支援 ・対象者の都合に合わせて、訪問等で対応</p>	40～74歳の該当者（注1）P.29	平成26年度実施率 ・動機づけ支援 45.9% ・積極的支援 13.4%	<ul style="list-style-type: none"> 実施率を上げるために、特定健診結果説明会で、特定保健指導対象者には、指導会の利用を勧め、初回面接を実施した。 未利用者には電話での勧奨を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の約半数は、リピーターである。 6か月間のコースを休まずに参加することが、仕事の都合で難しい人がある。
5 重症化予防のための受診勧奨事業	<p>【目的】 特定健診の結果に応じて受診勧奨を行い、生活習慣病の早期発見・治療により、重症化を予防する。</p> <p>【概要】 ・特定健診受診者で①糖代謝検査対象者②CKD進展予防のための判定基準による受診勧奨判定者に対し、特定健診結果説明会の個別面接で一人ひとり診療依頼書及び指示連絡票等を発行し、受診勧奨する。 ・受診結果により医療機関から依頼があれば栄養指導及び保健指導を実施し、指導結果を医療機関に報告する。</p>	30～74歳の該当者 糖代謝検査対象者：648人 CKD対象者：100人	平成27年度 …12月末現在 ・糖尿病指示連絡票：受診者数507人（78.2%） ・CKD進展予防のための依頼書：受診者数55人（55%）、未受診者には1月～電話または訪問を実施予定。	<ul style="list-style-type: none"> 個別指導のため受診率は高い。 受診結果は、糖尿病73人、境界型144人であり、糖尿病予防講演会や健康づくりセミナーへの参加を勧めている。 CKDの受診結果は、異常なし6人、要治療15人、経過観察34人であった。 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病または境界型と診断される人は多く、重症化を予防するためにも、診断を受けた人が継続して医療機関へ受診し治療又は経過観察ができていくか確認していく必要がある。

事業名	目的及び概要	対象	実施状況	成功・推進要因	課題及び阻害要因
重症化予防のための保健指導事業	<p>【目的】 糖尿病や高血圧の重症化を予防することにより、脳血管疾患や虚血性心疾患の併発を防止、慢性腎不全により人工透析に移行する人を減らす</p> <p>【概要】 重症化予防を目的に必要な保健指導・受診勧奨を行い、半年後にフォローする。 ・1回目：結果説明会で保健指導を実施 ・2回目：訪問、来所、電話等で経過を確認し、必要に応じて保健指導を行う</p>	40～69歳の該当者 (注2) P.36	平成26年度実施者の結果（指標：平成27年度特定健診受診結果） HbA1c：12人のうち改善11人 中性脂肪：16人のうち改善14人 CKD判定：13人のうち維持または改善者7人	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導を受けた人は、医療につながらず、生活習慣も改善されていた。 	<ul style="list-style-type: none"> まだ医療につながらず、いない人もいる。 継続して受診勧奨や服薬指導を行う必要がある。
健幸塾	<p>【目的】 ①生活習慣の改善を継続させる ②参加者が健康づくりのリーダーとして意識を持ち、自分ができるようになる</p> <p>【概要】 市の生活習慣病予防教室の卒業生フオーアソシエーションの会として年4回実施。毎年テーマを決め、疾患や予防に関する講義や栄養・運動指導等を実施。健康づくりリーダーの育成。</p>	特定保健指導会や様々な生活習慣病予防教室の卒業生	平成27年度は「CKD」をテーマに講義、栄養指導（調理実習）、運動指導等を実施。 参加人数： 1回目21人、 2回目27人、 3回目27人、 4回目19人	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに関心の高い人が参加し続けている。 「学んだことを周りの人に伝えられるか？」のアンケートに80%ができると答える 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の予防には、食生活の改善や運動に取り組む市民を増やすことが必要である。

	事業名	目的及び概要	対象	実施状況	成功・推進要因	課題及び阻害要因
8	健康体操教室	<p>【目的】</p> <p>①運動を日々の生活に取り入れ、生活習慣病の予防及び重症化予防ができる。</p> <p>②仲間づくりができ、運動を楽しく継続することができている。</p> <p>【概要】</p> <p>月1回6か月間、運動指導を受ける他に食事や運動の講話、個人目標の設定も実施する。</p>	<p>生活の中に運動を取り入れたらいいと思っている人。</p> <p>30～74歳</p>	<p>平成26年度参加者数実人数28人(延べ117人)</p>	<p>・脂肪と筋力に改善がみられる。</p>	<p>・脱落者が約3割いる。主な理由は、忙しいから。</p> <p>・参加者が教室の重要性が認識できず、重要な工夫が必要。</p>
9	生活習慣病予防の知識普及啓発事業	<p>【目的】</p> <p>生活習慣病に関する正しい知識の普及</p> <p>【概要】</p> <p>①糖尿病予防講演会 外部講師を依頼し、講演会を年1回実施</p> <p>②健康体操教室 月1回6か月間の教室、運動指導と合わせて食事指導も実施</p> <p>③広報・ホームページ等による情報提供 糖尿病、禁煙等について広報やホームページに掲載</p> <p>④健康イベント 地区での健康教育 保健師が担当地区で生活習慣病予防をテーマに健康教育を実施</p> <p>⑤中小企業健康管理支援事業(職域対策) 商工会での健康診断に出席し、生活習慣病予防、禁煙についての情報提供を実施</p> <p>⑦パパママ学級・育児教室・3歳児健診 妊産婦や子供の成長に合わせた栄養指導を実施。その際、生活習慣病予防についても指導</p>	<p>①～⑤は全成人市民</p> <p>⑥商工会加入者で健康診断者</p> <p>⑦各教室及び乳幼児健診受診者の保護者</p>	<p>平成27年度</p> <p>①1回開催180人参加</p> <p>②2コース終了、参加人数19人</p> <p>③広報に糖尿病予防の掲載</p> <p>④健康まつりでの啓発</p> <p>⑤34地区で実施</p> <p>⑥糖尿病予防について情報提供：294人</p>	<p>①わかりやすく、講師を依頼し、特定健診でHbA1cの有見者に個別通知を行った。</p> <p>②参加者の自己評価「運動実施に対する自信」、体脂肪と筋力が高い改善がみられた。</p> <p>③「運動実施に体脂肪と筋力が高い改善がみられた。」</p> <p>④「運動実施に体脂肪と筋力が高い改善がみられた。」</p> <p>⑤「運動実施に体脂肪と筋力が高い改善がみられた。」</p> <p>⑥「運動実施に体脂肪と筋力が高い改善がみられた。」</p> <p>⑦「運動実施に体脂肪と筋力が高い改善がみられた。」</p>	<p>①ハイリリスクアプローチとして活用する。</p> <p>②参加者が減少傾向にある。</p> <p>③若い人ほど糖尿病にならないように注意している人が少ない。</p>

事業名	目的及び概要	対象	実施状況	成功・推進要因	課題及び阻害要因
医療費の適正化対策	<p>【目的】 重複・頻回受診者が適切な医療を受けることができる</p> <p>【概要】 訪問指導により状況把握と必要な指導</p>	(注3) P.36	<p>平成27年度 対象者数：4人 訪問指導実施件数：3件</p>	<p>・訪問指導により、受診回数 が抑制され た。</p>	<p>・痛み等の症状が 改善しない人 への支援</p>
	<p>【目的】 医療費の軽減</p> <p>【概要】 ジェネリック医薬品差額通知の送付 (年3回：3、7、11月)</p>	(注4) P.36	<p>平成27年度 ジェネリック医 薬品差額通知 件数： 3月 1,433通 7月 1,397通 11月 1,311通</p>		

(注2) 【生活習慣病重症化予防指導対象者】

- ① HbA1c 8.0%以上
- ② 血圧症度分類Ⅲ以上（収縮期血圧 180mmHg 以上、または拡張期血圧 110mmHg 以上）
- ③ 中性脂肪 500 mg/dl 以上
- ④ 新潟県健（検）診ガイドラインによるCKD判定において、受診勧奨判定者のうち、未受診者

(注3) 【医療費の適正化対策の対象（重複頻回受診者）】

- ・ 重複受診者…同一傷病について同一診療科目 3 件以上の医療機関に同一月内に受診する者
- ・ 頻回受診者…同一傷病について同一月内に同一診療科目を 10 回以上受診する者

(注4) 【医療費の適正化対策の対象（ジェネリック医薬品差額通知対象者）】

- ① 12 歳以上
- ② 差額金額が 100 円以上
- ③ 投与期間が 14 日以上

※腫瘍用薬、精神神経用剤を除く

第4章 健康課題の把握と目的・目標の設定

1 医療情報・健診等の分析結果

表 44 分析結果

	分析結果
死因	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病による死亡が高く、国・県・同規模平均の約2倍である。
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> ・最大医療資源傷病名による疾病別医療費は、外来では糖尿病が1位で、医療費全体の約9.7%を占める。 ・外来の最大医療資源傷病名による疾病別医療費で高血圧症はレセプト件数が1番多く、糖尿病に次いで医療費も高く、医療費全体の約9.5%を占める。 ・糖尿病レセプトの中で高血圧もある人は、約6～7割あり、脂質異常のある人は約6割が多い。 ・脳血管疾患のレセプトのうち糖尿病を持っている人は4割以上で高血圧は7割、脂質異常は約6割であった。また、虚血性心疾患のレセプトのうち約3割が糖尿病を、約8割が高血圧を、約7割が脂質異常症を持っていた。生活習慣病は相互に影響し合っており、併発・合併することでより重症化しやすい。
介護データ	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護(支援)認定者の有病状況を見ると脳卒中が多く、基礎疾患として糖尿病、高血圧を持つ割合が高い。
健診データ	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満の割合は、若干減少傾向であるが、女性は毎年県平均より高く、若い年代が特に高い。 ・特定健康診査の受診率は、県平均を上回っているがまだ50%に満たない。特に40～50歳代は受診率が低い。未受診の理由には、「忙しい」、「定期的に受診している」が多い。 ・特定健康診査の結果、収縮期血圧が保健指導判定者・受診勧奨判定者は約4割、拡張期血圧が保健指導判定者・受診勧奨判定者は約2割で50歳代が高くなっている。 ・HbA1cは、県平均より高い状況が続いている。年代別にみると保健指導判定者は、どの年代も県平均を上回っており、特に50歳代からの増加が著しい。受診勧奨判定者は若い年代が県平均より高い。 ・中性脂肪は、ほぼすべての年代で県平均より高い。 ・eGFR、クレアチニン、蛋白尿は、基準に該当する割合が増えて、県内の順位も上がっている。 ・特定健康診査の結果が受診勧奨判定者で内服していない人が、HbA1cで約4割、高血圧で約5割、中性脂肪で約6割あった。

健診データ	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の実施率は、ばらつきはあるがまだ低い。特定保健指導対象者の出現率は、減少傾向にある。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・人工透析患者数は、若干増加傾向で、糖尿病性によるものが約3割である。
住民アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ・1日2回以上バランスの良い食事をしている人は、6割弱であり、野菜を毎食食べている人は4割弱であった。 ・減塩に取り組んでいる人は5割で県より少ない。 ・意識的に運動を実施している人は、6割弱で県より多い。 ・喫煙者は約2割であり、毎日飲酒する人は約3割である。

2 健康課題と対策の方向性

健康課題

・糖尿病の医療費が高く、糖尿病による死亡が多いことから糖尿病の重症化を防ぐ必要がある。

・特定健康診査では、40歳代からHbA1cが高い人の割合が高く、特に50歳以降HbA1cが保健指導判定に該当する人が、50～60%と増加し、糖尿病の予防に取り組む必要がある。

・人工透析患者数は、増加傾向にあり、増加を抑えるためにも糖尿病の重症化を防ぐ必要がある。

・特定健康診査の結果から肥満の割合が特に女性で高い。

・高血圧は、外来レセプトの件数が多く、医療費も高い。発症を予防するため生活習慣を改善する必要がある。

・脳血管疾患や虚血性心疾患では高血圧や糖尿病を併発している人が多く、そのことが重症化を招いている。

・糖尿病や高血圧が基礎疾患にあり、要介護（支援）認定者になる人が多い。

・特定健康診査で受診勧奨判定者の中で内服していない人があり、糖尿病や高血圧では、受診勧奨と合わせて、内服指導が必要である。

・特定健康診査の受診率がまだ低い。

・特定保健指導の実施率がまだ低い。

対策の方向性

・糖尿病は、予防対策及びリスク者の特定が可能であることから、重点課題に位置付け、ポピュレーションアプローチと重症化予防の両面から対策を講じる。

・糖尿病を発症する前段階の若い年代を対象に、早期発見・早期治療や生活習慣の改善に努めることなど糖尿病予防について啓発を行う。

・特定健康診査結果でHbA1cが高く、未治療の者を対象に治療の勧奨と生活習慣の改善を働きかけ、糖尿病の重症化を予防する。

・生活習慣を改善することで、特定健康診査での肥満者の割合を減らしていく。

・特定健康診査結果で血圧が高く、未治療の者を対象に治療の勧奨と生活習慣の改善を働きかけ、高血圧を予防する。

・市民を対象に講演会や教室等を開催し、高血圧や糖尿病など生活習慣病の予防・治療について、正しい知識を普及する。

・特定健康診査は、平成27年度より施設健診を開始したので、PRや受診勧奨を充分行い、特定健康診査の必要性を住民に理解してもらい、主治医からも特定健康診査を受けるように勧めもらう。

・特定健康診査の未受診者訪問を継続して実施する。

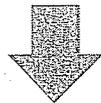
・特定健康診査結果説明会の時に特定保健指導の該当者には初回面接を実施する。初回面接で本人が自分の健康状況を理解し、生活習慣の改善の必要性を認識できるように支援することで特定保健指導の実施率を上げる。

3 保健事業の目的・目標

(1) 目的・大目標

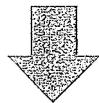
本市の健康増進計画である「第2次健康たいない21」では、「明日に向かって共に元気になるまち」を大目標に掲げ、「その人らしい豊かな人生の構築」を健康づくりの基本理念としています。保健事業の目的として、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図ることを掲げます。

保健事業の目的
健康寿命の延伸及び生活の質の向上
大目標
糖尿病による疾病負荷の軽減 高血圧による疾病負荷の軽減



(2) 中・長期的目標

- ① 糖尿病死亡率及び死亡者数を抑える
- ② 特定健康診査におけるHbA1cの受診勧奨判定者を減少させる
- ③ 特定健康診査における血圧値の受診勧奨判定者を減少させる
- ④ 脳血管疾患及び虚血性心疾患による入院患者の増加を抑える
- ⑤ 糖尿病が原因疾患で人工透析を受ける人の割合を抑える



(3) 短期的目標

- ① 特定健康診査の受診率を向上させる
- ② 特定健康診査受診者でHbA1c及び血圧値の受診勧奨判定者の医療機関への受診率を上げる
- ③ 糖尿病の重症化を予防する
- ④ 運動に取り組む住民を増やす
- ⑤ 食生活の改善をする住民を増やす
- ⑥ 特定健康診査でBMIが25以上の人の割合を減少させる
- ⑦ 喫煙者の割合を減少させる

第5章 保健事業実施計画

表 45 保健事業の実施内容、対象、評価指標

事業名	短期目標 第4章 3(3)	ポ ジ シ ョ ン	ハイ リ ス ク	目的及び概要	対象	実施年度		アウトプット指標		アウトカム指標	
						H 28	H 29	指標	目標値	指標	目標値
1 継続 特定健康診 査 (1次予防)	①	○		<p>【目的】 生活習慣病の早期発見と重症化予防</p> <p>【概要】 ①集団健診：申込み者には1ヶ月前に通知 5、7、10月に市内3か所で実施 ②施設健診：希望者は受診券を申請。 8～12月に指定医療機関で実施</p>	40～74歳 カバ ー 率： 40～74歳人口 18%	○	○	①実施回 数・場所 ②指定医療 機関数	①維持 ②増加	特定健康診 査受診率	60.0%
2 拡大・拡 充 特定健康診 査 未受診者対策 事業 (1次予防)	①	○	○	<p>【目的】 ・受診率の向上 ・未受診者の状況が明らかになる</p> <p>【概要】 ①40～74歳：個別通知による受診勧奨 ②40、50、60歳：訪問による受診勧奨 ③40～69歳：はがきによるアンケート調査</p>	5、7月の 特定健康 診査未受 診者 カバ ー 率： 40～74歳人口 20%	○	○	未受診者へ の受診勧奨 実施率	100%	特定健康診 査受診率	60.0%
3 継続 特定健康診 査 結果説明会 (1次予防) (2次予防)	①～⑦	○	○	<p>【目的】 ①特定健診の結果を理解することができる ②必要な受診や治療を受けようという気持ちになれる ③生活習慣を見直し、改善にとりくむことができる ④特定保健指導の該当者は、受講するという気持ちになれる</p> <p>【概要】 特定健康診査受診者に結果を説明し、必要な保健指導を行う ①集団指導（結果の見方、栄養指導、運動指導等） ②個別指導（一人ひとり生活習慣のふり返りや必要に応じた生 活指導、受診勧奨等を実施） 特定健診終了時に結果説明会を案内、予約を取ってもらおう ※実施日に都合がつかない方は、来所や訪問等で対応する</p>	40～74歳の 特定健康診 査受診者 カバ ー 率： 40～74歳人口 14%	○	○	①結果説明 会実施回 数 ②個別対応 の説明会 実施回数	①維持 ②増加	①参加率 ②次年度の 健診結果	①維持 又は増加 ②維持 又は改善

	事業名	短期目標 第4章 第3(3)	ポピュレーション	ハイリスク	目的及び概要	対象	実施年度		アウトプット指標		アウトカム指標	
							H 28	H 29	指標	目標値	指標	目標値
4	拡大・拡充 特定保健指導実施率向上事業 (2次予防)	③～⑦		○	【目的】 生活習慣病重症化予防のために特定保健指導実施率を向上させる 【概要】 特定保健指導未利用者に対し、電話・通知等で利用勧奨を行う	特定保健指導未利用者 (注1) P.29 カバー率： 40～74歳人口 1.7%	○	○	未利用者への利用勧奨実施率	100%	特定保健指導実施率	動機づけ : 50% 積極的 : 15%
5	拡大・拡充 生活習慣病重症化予防のための 受診勧奨事業 (2次予防)	②～⑦		○	【目的】 生活習慣病重症化予防 【概要】 ①結果説明会で特定健診の受診結果を説明し、新潟県健康(検)診ガイドラインによる該当者(一部胎内市独自の判定を含む)に必要書類を発行し、受診勧奨を行う。 ②受診結果により医療機関から依頼があった場合は管理栄養士などによる保健指導を行い、実施結果を医療機関へ連絡する。 ③受診結果の戻りがない対象者のうち、特に重症化が心配される方については、文書または電話等で、再度受診勧奨する。 ④未受診者のうち、別記「重症化予防保健指導事業対象者」等はKDBシステムで医療機関受診状況の等を確認する。	30～74歳の 該当者 (注5) P.46 カバー率： 40～74歳人口 5%	○	○	受診勧奨実施率	100%	医療機関受診率	60%以上

事業名	短期目標 第4章 3(3)	ポピュレーション	ハイリスク	目的及び概要	対象	実施年度		アウトプット指標		アウトカム指標	
						H28	H29	指標	目標値	指標	目標値
6 [拡大・拡充] 生活習慣病 重症化予防の ための 保健指導事業 (2次予防)	②～⑦		○	<p>【目的】 生活習慣病重症化予防</p> <p>【概要】 重症化予防に必要な保健指導・受診勧奨を行い、半年後にフォローする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回目：結果説明会で保健指導を実施 ・2回目：訪問、来所、電話等で経過を確認し、必要に応じて保健指導を行う 	<p>40～69歳の 該当者 (注6) P.46</p> <p>カバパー率： 40～74歳人口 0.4%</p>	○	○	<p>保健指導対象者 に対するフォロー 一実施率</p>	80% 以上	<p>①指導実施者 の医療機関 受診状況 ②生活習慣改 善者の割合 ③次年度健診 結果の改善 者の割合</p>	<p>①80% 以上 ②50% 以上 ③60% 以上</p>
7 [継続] 健幸塾 (2次予防)	④⑤		○	<p>【目的】 ①生活習慣の改善を継続させる ②参加者が健康づくりのリーダーとしての意識を持ち、自分が学んだことを周りに広めることができるようになる</p> <p>【概要】 市の生活習慣病予防教室の卒業生フォローアップの会として年4回実施。毎年テーマを決め、疾患や予防に関する講義や栄養・運動指導等を実施。健康づくりリーダーの育成。</p>	<p>特定保健指導 会や健康体操 教室等、様々 な生活習慣病 予防教室の卒 業生</p> <p>カバパー率： 40～74歳人口 0.25%</p>	○	○	<p>①参加率</p> <p>②適切な生活 習慣を維持 ・改善でき た人の割合</p>	維持	<p>①48.5% ②8～9 割</p>	

事業名	短期目標 第4章 3(3)	ポピュレーション	ハイリスク	目的及び概要	対象	実施年度		アウトプット指標		アウトカム指標	
						H 28	H 29	指標	目標値	指標	目標値
8 生活習慣病 予防の知識 普及啓発事業 (1次予防)	④～⑦	○ ○ ○	○	<p>【目的】 生活習慣病に関する正しい知識の普及</p> <p>【概要】 ①糖尿病予防講演会 外部講師を依頼し、講演会を年1回実施 ②健康体操教室 月1回6か月間の教室、運動指導と合わせて食事 指導も実施 ③広報・ホームページ等による情報提供 糖尿病、禁煙等について広報やホームページに掲載 ④健康イベント ⑤地区での健康教育 保健師が担当地区で生活習慣病予防をテーマに健 康教育を実施 ⑥中小企業健康管理支援事業(職域対策) 商工会での健康診断に出向き、生活習慣病予防、 禁煙についての情報提供を実施 ⑦パパママ学級・育児教室・3歳児健診 妊産婦や子供の成長に合わせた栄養指導を実施。 その際、生活習慣病予防についても指導</p>	<p>①～⑤は 全成人市民 カバラー率： ①20～74歳人口 1.4% ②40～74歳人口 0.1% ③100% ④100% ⑤40～74歳人口 5% ⑥商工会加入 者で健康診断 受診者 カバラー率： 20～74歳人口 1.4% ⑦各教室参加 者及び乳幼児 健診受診者の 保護者 カバラー率： 20～40歳人口 4%</p>	○	○	<p>①実施回数 ・講演会 ・健康教育 ・職域対策 ・母子関係 ②周知回数 ・広報 ・ホームページ</p>	増加	<p>第2章8「住 民アンケート 結果」参照 住民アンケート トによる適正 な生活習慣を 送る人の割合</p>	増加

事業名	短期目標 第4章 3(3)	ポピュレーション	ハイリスク	目的及び概要	対象	実施年度		アウトプット指標		アウトカム指標	
						H28	H29	指標	目標値	指標	目標値
9 継続 医療費の適正化対策・重復・頻回受診(2次予防)			○	【目的】 重復・頻回受診者が適切な医療を受けることができる 【概要】 訪問指導により状況把握と必要な指導	(注3) P.36	○	○	訪問指導の実施率	75%以上	適性受診改善者の割合	増加
10 継続 医療費の適正化対策・ジェネリック医薬品利用促進(1次予防)			○	【目的】 医療費の軽減 【概要】 ジェネリック医薬品差額通知の送付(年3回：3・7・11月)	(注4) P.36	○	○	①差額通知の回数 ②周知回数	①維持 ②増加	差額通知対象者の切替え実施率	増加

(注5) 【生活習慣病重症化予防受診奨励対象者】

糖代謝 (「糖尿病指示連絡票」発行)

- ① 随時血糖 200mg/dl 以上、または空腹時血糖 126mg/dl 以上、HbA1c 6.5%以上
- ② 特定保健指導対象者：空腹時血糖 100～125mg/dl、HbA1c 5.6～6.4%の者
- ③ 特定保健指導対象者以外：空腹時血糖 110～125mg/dl (随時血糖 140～199mg/dl)、またはHbA1c 6.0～6.4%の者
- ④ その他、空腹時血糖 100～109mg/dl、HbA1c 5.6～6.4%のうち、腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上またはBMIが 25以上の者で、血糖を下げる薬(インシュリン注射を含む)を内服していない者(胎内市独自)

CKD (「診療依頼書 (CKD判定基準等に係る調査依頼) 兼結果通知書」発行)

新潟県健 (検) 診ガイドラインによる「CKD進展予防のための判定基準及びフローチャート」において、「②-1～3」腎専門医受診勧奨判定者

- | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|---|-----------|
| { | ②-1: 「尿蛋白 (-) (±)」 かつ 「eGFR < 45」 | } | eGFRに関わらず |
| | : 「尿蛋白 (+)」 かつ 「eGFR < 45」 | | |
| | ②-2: 「尿蛋白 (2+)」 以上 | | |
| ②-3: 「尿蛋白 (+)」 かつ 「血尿 (+)」 以上 | | | |

血圧 (「診療依頼書」発行)

収縮期血圧 140mmHg 以上、または拡張期血圧 90mmHg 以上

(注6) 【生活習慣病重症化予防指導対象者】

- ① HbA1c 8.0% 以上
- ② 血圧症度分類Ⅲ以上 (収縮期血圧 180mmHg 以上、または拡張期血圧 110mmHg 以上)
- ③ 中性脂肪 500 mg/dl 以上
- ④ LDLコレステロール 200 mg/dl 以上
- ⑤ 新潟県健 (検) 診ガイドラインによるCKD判定において、「腎専門医」受診勧奨判定者
- ⑥ 医療機関から依頼のあった方

※②～④については、該当疾患で内服中の方を除く

第6章 データヘルス計画の見直し

計画期間の最終年度となる平成29年度に、本計画第4章に掲げる目標について、目標の達成状況及び事業の実施状況などに関する調査及びデータ分析を行い、評価します。

評価の結果、本計画の目標設定、取組むべき事業などを見直し、次期計画の参考とします。

また、計画の期間中においても、目標の達成状況や事業の実施状況によっては、保健事業の実施方法、スケジュールの見直し等は適時、その年度内で行うこととします。

第7章 計画の公表・周知

策定した計画は、「成人検診のお知らせ」や市の「ホームページ」などを通じて公表していきます。

第8章 事業運営上の留意事項

保健事業の推進に当たっては、保健衛生部門の保健師・管理栄養士と健康課題についての共通認識を持ち、連携を図りながら課題解決に向けて取り組むものとします。

また、生活習慣病の合併症は、要介護状態の原因疾患になることが多いため、65歳以上の前期高齢者に関する事業は、介護部門との連携を図り、現在実施されている介護予防事業を活用して、より効果的・効率的な事業運営を行っていきます。

第9章 個人情報の保護

本市における個人情報の取り扱いについては、「胎内市個人情報の保護に関する条例」や「レセプト情報・特定健康診査等情報の提供に関するガイドライン」(厚生労働省平成25年8月改正)を遵守し適切な管理に努めます。

第10章 その他計画策定に当たっての留意事項

医師会や薬剤師会等の関係機関と連携するとともに、新潟県国民健康保険団体連合会が設置する保健事業支援・評価委員会の情報提供や助言を積極的に活用し、効果的・効率的に保健事業を推進していきます。

