

# 井手町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

井手町保健医療課

## 【目次】

1.	はじめに	1
(1)	計画の趣旨	1
(2)	計画の位置づけ	1
(3)	計画期間	1
2.	井手町の現状	1
(1)	人口および井手町国民健康保険加入状況	1
(2)	高齢者と介護状況	2
(3)	死亡状況	3
3.	医療費分析	4
(1)	医療機関への受診状況、医療費の状況	4
4.	特定健康診査について	10
(1)	健診受診率・保健指導率	10
(2)	特定健康診査受診者の状況	10
(3)	健診有所見者状況	11
(4)	特定健康診査受診者における服薬状況	12
(5)	特定健康診査受診者における喫煙状況	12
5.	健康づくり生活習慣状況調査について	13
(1)	栄養・食生活	13
(2)	たばこ	13
6.	健康課題	14
(1)	データ分析から見える主な健康課題	14
(2)	対策の方向性	14
(3)	これまでの井手町での保健事業の主な取り組み状況について	15
(4)	今後の保健事業の取り組み	16
7.	計画の評価方法および計画の見直し	18
8.	計画の公表・周知	18
9.	事業運営の留意事項	18
10.	個人情報保護	18

## 1. はじめに

### (1) 計画の趣旨

井手町国民健康保険の保険者である井手町は、被保険者の健康の保持増進のために、「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一部改正について」（平成26年3月31日付け厚生労働省保健局長通知）に基づき、健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施および評価を行うためデータヘルス計画を策定する。

P	Plan（計画）	健康・医療情報を活用し、被保険者の健康課題を明確にした上で事業を計画する。
D	Do（実施）	費用対効果の観点を考慮しつつ、効果的な保健事業を実施する。
C	Check（評価）	客観的な指標を用いて保健事業の評価を行う。
A	Act（改善）	評価結果に基づき、事業内容等を見直す。

### (2) 計画の位置づけ

この計画は「井手町総合計画」に示された基本方針を踏まえるとともに、「井手町第2期特定健康診査等実施計画」、「井手町すこやかプラン～井手町健康増進計画～」との整合性を図っている。

### (3) 計画期間

計画期間は井手町第2期特定健康診査等実施計画の最終年度と整合させ、平成28年度から平成29年度までとする。

## 2. 井手町の現状

### (1) 人口および井手町国民健康保険加入状況

単位（人）

	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年
人口推移	8,512	8,408	8,447	8,098	8,064	8,006	7,911	7,827
国保加入者数	2,585	2,575	2,490	2,477	2,431	2,355	2,317	2,249
後期加入者数	971	983	1,006	1,036	1,064	1,065	1,080	1,125

各年9月末時点

井手町の人口推移は平成7年をピークに人口減少が続き平成26年を境に8,000人を下回り、平成27年9月末現在で7,827人となっている。

国民健康保険加入者については平成20年度の後期高齢者医療制度の開始以後は、2,500人を下回り、平成27年9月末現在で2,249人となっており、微減が続いている。

(2) 高齢者と介護状況

(人口と高齢化率、介護認定状況：H24年～26年)

●総人口と高齢化人口

	住民基本台帳人口及び外国人登録人口(人)				構成比			
	平成15年	平成20年	平成25年	平成26年	平成15年	平成20年	平成25年	平成26年
総人口	8,855	8,512	8,006	7,911				
0～39歳	3,973	3,529	3,026	2,907	44.9%	41.5%	37.8%	36.7%
40～64歳	3,001	2,871	2,682	2,643	33.9%	33.7%	33.5%	33.4%
65歳以上	1,881	2,112	2,298	2,361	21.2%	24.8%	28.7%	29.7%
65～74歳	1,132	1,120	1,180	1,227	12.7%	13.1%	14.7%	15.5%
65～69歳	580	597	617	619	6.5%	7.0%	7.7%	7.8%
70～74歳	552	523	563	608	6.2%	6.1%	7.0%	7.7%
75歳以上	749	992	1,118	1,134	8.5%	11.7%	14.0%	14.4%
75～79歳	349	476	463	460	3.9%	5.6%	5.8%	5.8%
80～84歳	201	287	375	369	2.3%	3.4%	4.7%	4.7%
85～89歳	120	131	191	206	1.4%	1.5%	2.4%	2.6%
90歳以上	79	98	89	99	0.9%	1.2%	1.1%	1.3%

●介護認定状況・高齢化率

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	8,512	8,408	8,275	8,165	8,064	8,006	7,911
第1号被保険者	2,112	2,172	2,161	2,164	2,240	2,298	2,361
65～74歳	1,120	1,162	1,126	1,094	1,134	1,180	1,227
75歳以上	992	1,010	1,035	1,070	1,106	1,118	1,134
前年度比		102.8%	99.5%	100.1%	103.5%	102.6%	102.7%
高齢化率	24.8%	25.8%	26.1%	26.5%	27.8%	28.7%	29.8%

高齢者人口は、2,361人(平成26年9月末)で高齢化率は29.8%となっている。また、高齢化に伴い、第1号被保険者(65歳以上)数は一貫して増加しており、平成20年の2,112人から平成26年には2,361人となっている。

(3) 死亡状況（標準化死亡比）

●標準化死亡比（男性）

厚生労働省統計表

	平成15～19年	平成20～24年
1位	腎不全（202.2）	肺疾患（187.1）
2位	肺疾患（137.4）	腎不全（182.2）
3位	急性心筋梗塞（119.0）	老衰（168.8）

●標準化死亡比（女性）

厚生労働省統計表

	平成15～19年	平成20～24年
1位	老衰（262.5）	老衰（151.7）
2位	腎不全（139.1）	腎不全（146.1）
3位	急性心筋梗塞（138.0）	脳梗塞（114.3）

井手町の過去10年間の標準化死亡比をみると、男性では腎不全と肺疾患が1、2位、女性では老衰と腎不全が1、2位で男女ともに腎不全が上位を占めている。

●悪性新生物の部位別標準化死亡比（男性）

厚生労働省統計表

	平成15～19年	平成20～24年
1位	大腸（168.5）	気管、気管支及び肺（132.0）
2位	気管、気管支及び肺（135.6）	大腸（103.8）
3位	肝及び肝内胆管（125.9）	胃（101.6）

●悪性新生物の部位別標準化死亡比（女性）

厚生労働省統計表

	平成15～19年	平成20～24年
1位	肝及び肝内胆管（143.4）	肝及び肝内胆管（121.2）
2位	気管、気管支及び肺（143.1）	大腸（119.0）
3位	胃（90.1）	胃（79.2）

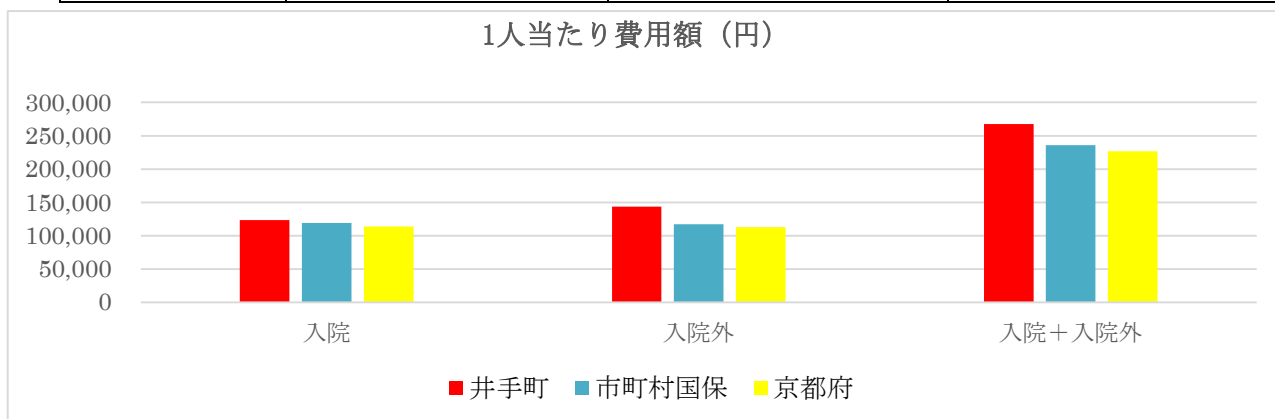
悪性新生物の部位別標準化死亡比は、男女ともに最近5年間では全国の傾向と同様に大腸がんが上位となっているが、10年間を通じて男性の気管、気管支及び肺、女性の肝及び肝内胆管が上位にあるのは特徴的な傾向といえる。

### 3. 医療費分析

(1) 医療機関への受診状況、医療費の状況

#### ● 1人当たり費用額 (円)

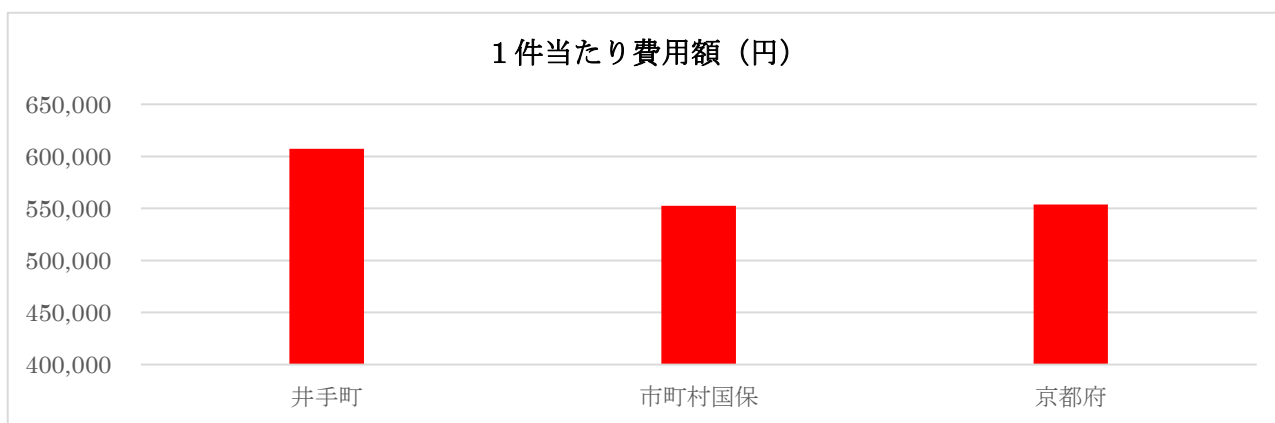
	入院	入院外	入院 + 入院外
井手町	1 2 3, 6 1 9	1 4 3, 7 7 9	2 6 7, 3 9 8
市町村国保	1 1 9, 0 8 3	1 1 6, 9 7 9	2 3 6, 0 6 2
京都府	1 1 3, 9 9 4	1 1 2, 9 3 9	2 2 6, 9 3 3



#### ● 入院の諸率

	受診率 (件)	1件当たり費用 (円)	1日当たり費用 (円)
井手町	20.35	607,471	38,197
市町村国保	21.55	552,680	36,038
京都府	20.58	553,782	36,726

京医5号 H25.4~H26.3 平成27年8月京都府国民健康保険団体連合会提供



1人当たり費用額は入院・入院外ともに京都府、市町村国保と比較して高額となっている。特に入院外では1人当たり3万円程度の差がある。

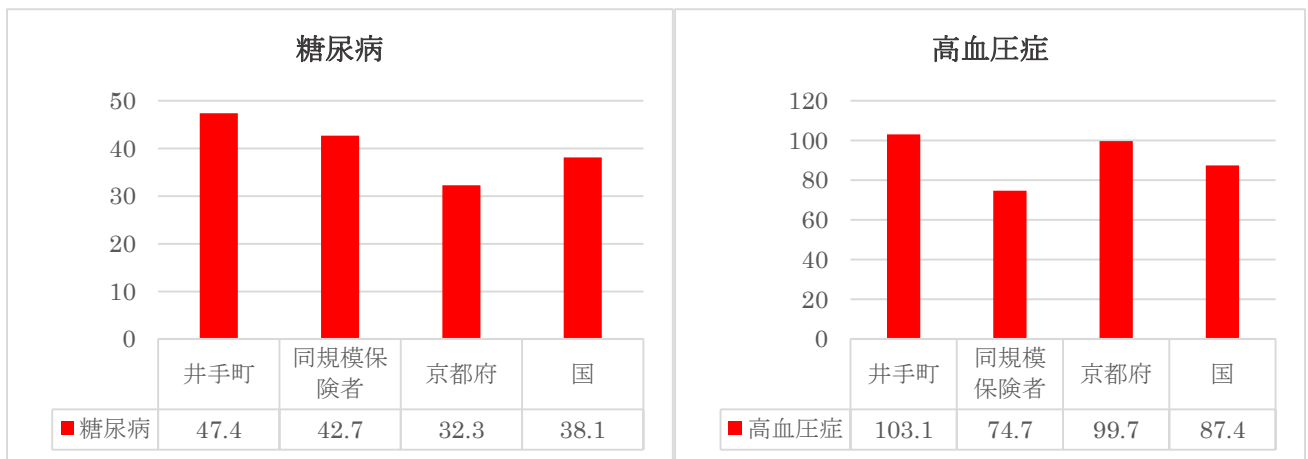
また、入院の諸率では受診率は京都府や市町村国保と差がない状況であるのに対し、1件当たり費用額が5万円程度の差がある。これは入院、入院外ともに高額な治療費を要する治療内容であることが伺え、重症化してからの治療となっている可能性がある。

●被保険者千人当たりレセプト件数（入院外）

（単位：件）

	糖尿病	高血 圧症	脂質 異常症	高尿酸 血症	脂肪肝	動脈 硬化症	脳出血	脳梗塞	狭心症	心筋 梗塞
井手町	47.4	103.1	43.4	0.9	0.7	2.1	0.2	3.2	5.8	0.3
同規模	42.7	99.7	44.2	1.0	1.1	1.3	0.3	4.8	6.6	0.3
京都府	32.3	74.7	45.1	0.7	1.2	1.3	0.2	3.5	6.2	0.3
国	38.1	87.4	43.7	0.8	1.2	1.3	0.2	4.6	6.1	0.3

KDB（国保データベース）による平成25年度累計（H25.4～H26.3）



●上記件数のうち、上位疾病（糖尿病・高血圧症）の男女別年代別件数

<糖尿病>

性別	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70～	合計
男性	44	49	54	59	64	69	74	
井手町	29.5	1.2	36.3	88.7	60.2	112.6	87.3	48.2
同規模	17.0	26.6	39.0	53.0	67.3	84.0	94.3	49.0
京都府	12.5	22.2	30.1	44.0	60.8	74.4	84.4	39.2
国	14.7	24.9	36.6	49.6	69.2	83.5	95.2	45.5
女性	44	49	54	59	64	69	74	
井手町	0.0	23.2	43.3	57.2	60.8	94.7	75.8	46.6
同規模	11.8	16.9	26.8	37.0	47.1	58.1	63.1	36.2
京都府	5.6	8.7	13.2	22.8	34.7	46.1	53.9	26.0
国	7.5	12.0	19.8	30.7	42.8	54.0	61.8	31.0

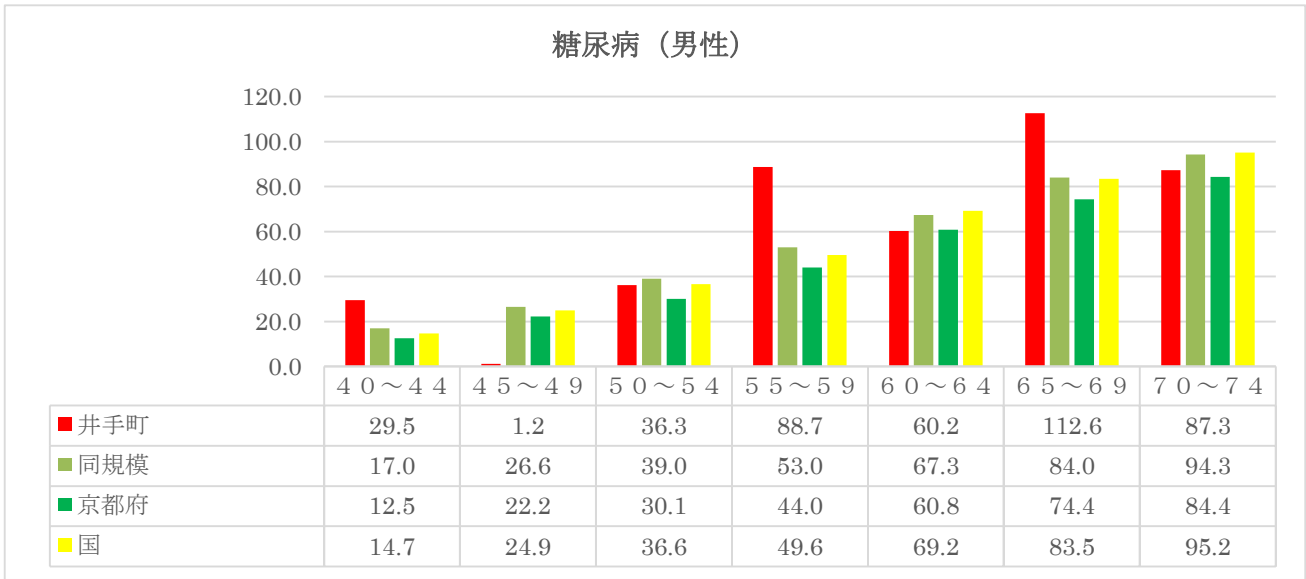
<高血圧症>

性別	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70～	合計
男性	44	49	54	59	64	69	74	
井手町	25.3	73.2	57.0	105.8	141.5	187.6	181.5	89.9
同規模	23.2	41.8	70.8	97.2	139.8	176.7	202.4	99.0
京都府	18.1	33.4	57.8	83.2	119.0	149.9	169.1	76.3
国	20.7	39.1	65.9	94.7	135.9	169.9	195.3	89.1
女性	44	49	54	59	64	69	74	
井手町	18.0	15.9	24.5	123.8	169.7	221.1	248.4	117.2
同規模	17.5	34.7	62.1	91.0	127.8	164.3	196.6	100.5
京都府	8.6	22.6	41.2	64.1	96.8	132.3	156.4	73.2
国	12.5	27.8	54.1	82.5	115.0	151.5	181.5	85.7

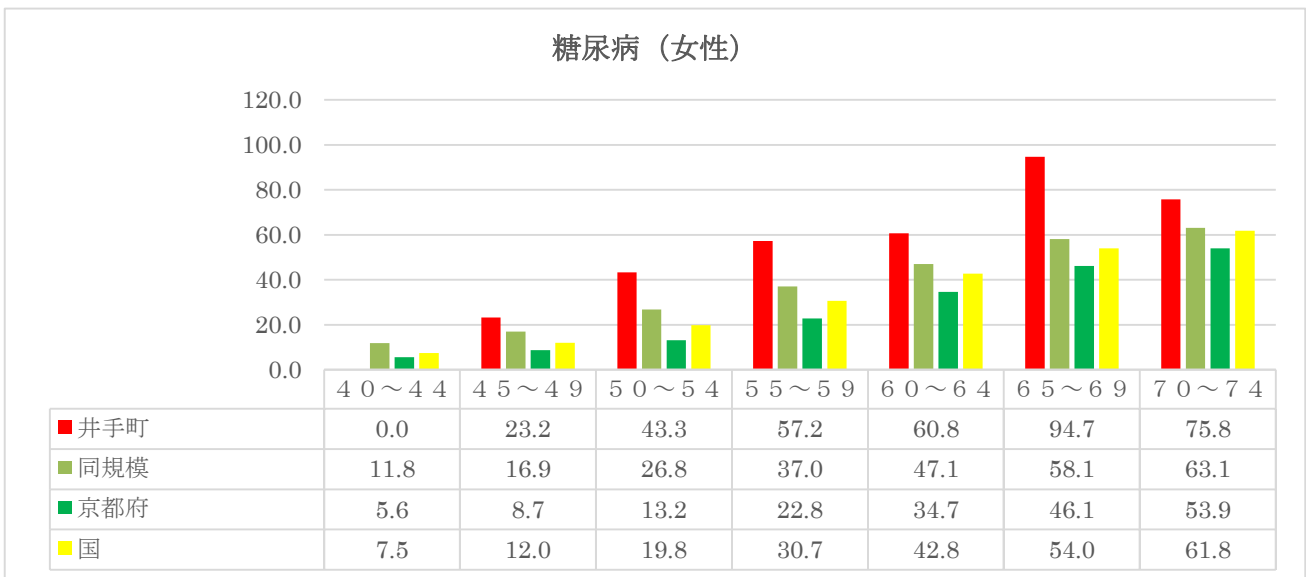
赤字：同規模保険者、京都府、国より上位の件数

●上位疾病の男女別年代別件数（千人あたり）

（単位：件数）



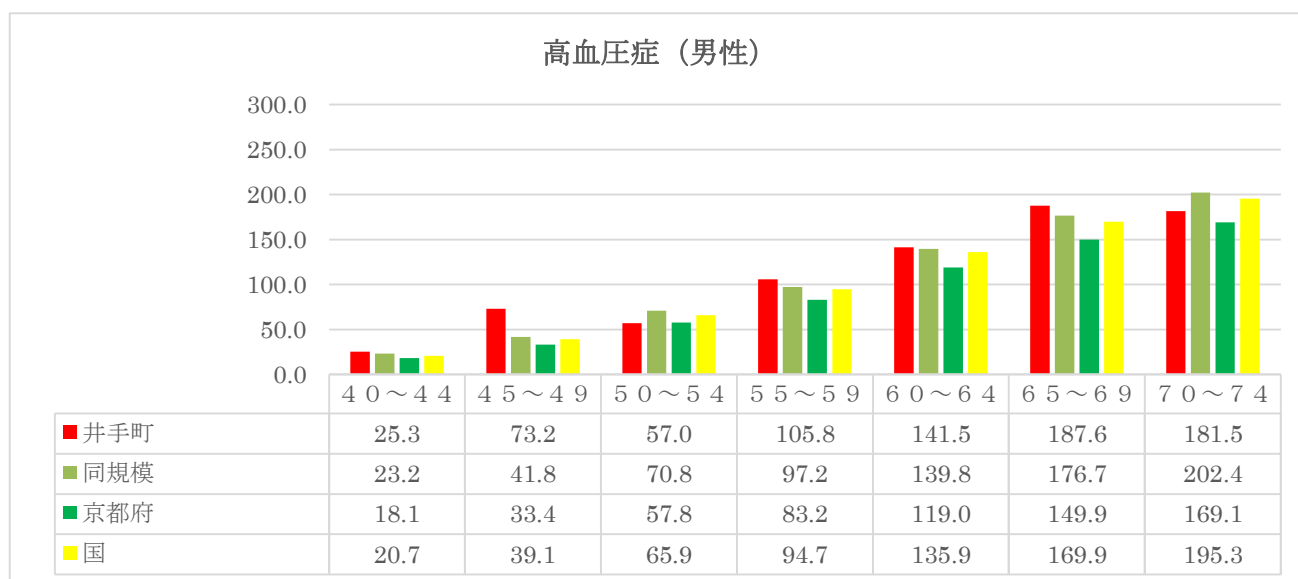
（単位：件数）



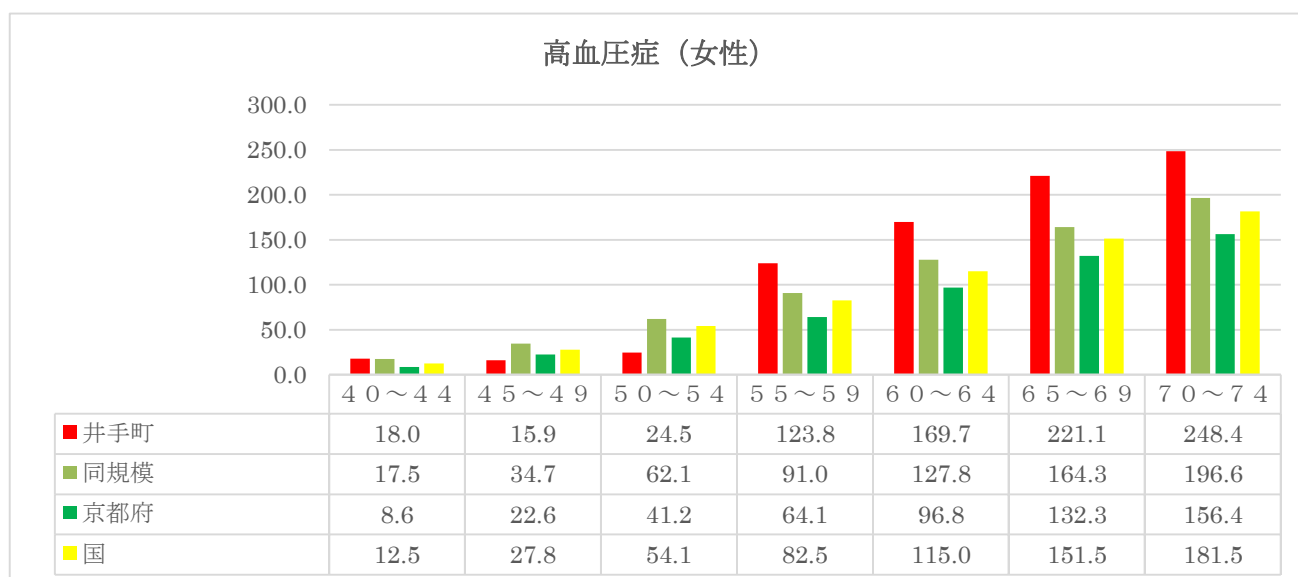
糖尿病：女性の45歳～74歳にかけて京都府や同規模保険者と比較すると件数が多く、男性では55歳と65歳で件数が増えている。



(単位：件数)



(単位：件数)



高血圧症：男女ともに京都府や同規模保険者と比較すると、55歳以降で件数が多くなる傾向は国、京都府や同規模保険者と同様の特徴といえる。特に55歳以降の女性に関しては件数が同規模保険者と比較すると40件程度多く、血圧コントロール対策が必要である。

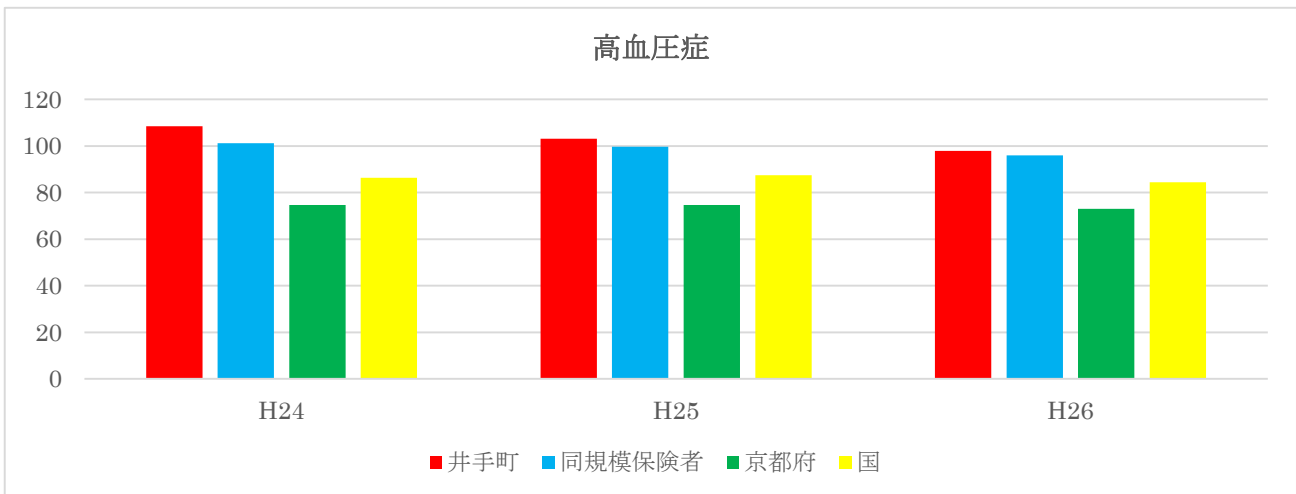
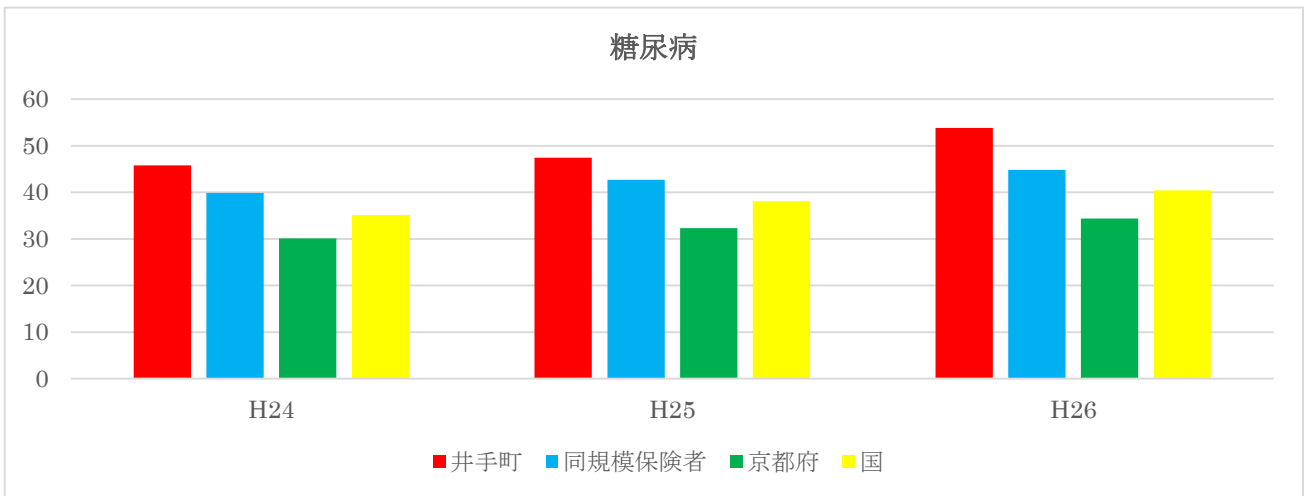
●被保険者千人当たりレセプト件数（入院外）

上位疾病の経年比較（糖尿病・高血圧症のみ再掲）

（単位：件）

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	糖尿病	高血圧症	糖尿病	高血圧症	糖尿病	高血圧症
井手町	45.8	108.4	47.4	103.1	53.8	97.9
同規模	39.9	101.2	42.7	99.7	44.8	95.9
京都府	30.1	74.7	32.3	74.7	34.4	73.0
国	35.1	86.4	38.1	87.4	40.4	84.4

KDB（国保データベース）による平成 24 年度累計～平成 26 年度累計



糖尿病、高血圧症について経年比較をしたところ、高血圧症は減少傾向で同規模保険者との比較でも件数の差はわずかである。糖尿病については経年的に件数が増加傾向であり、平成 26 年度では同規模保険者と比較しても 10 件程度多い状況である。

● 1 保険者当たり疾病別入院外医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）上位3疾病  
（単位：点数）

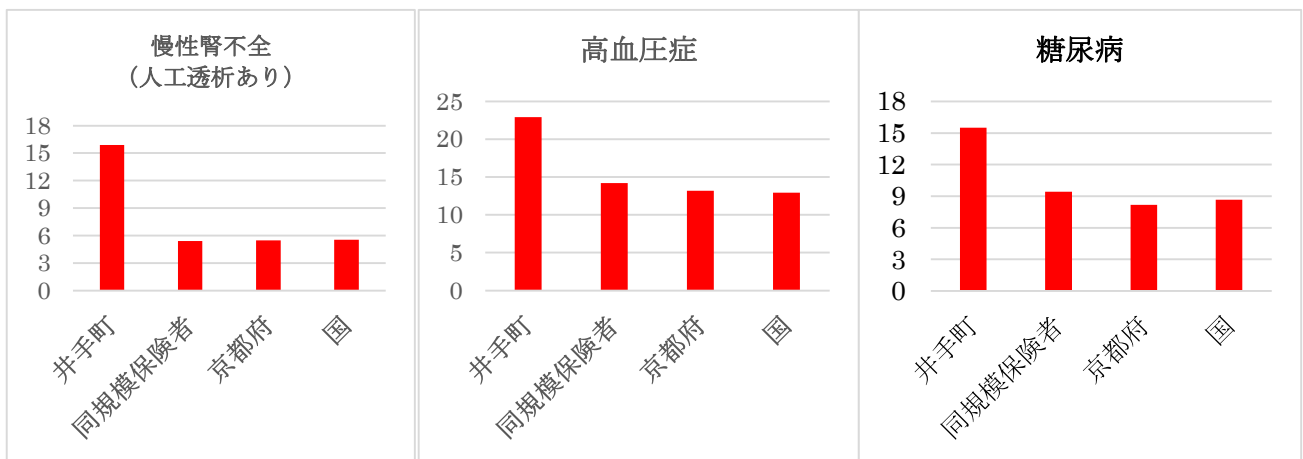
	慢性腎不全（透析あり）	高血圧症	糖尿病
井手町	9,948,970	4,594,883	4,193,584
同規模	2,688,604	4,500,092	3,557,755



● 患者千人当たり30万円以上レセプト患者数（単位：人）

	慢性腎不全（透析あり）	高血圧症	糖尿病
井手町	15.9	22.9	15.5
同規模	5.4	14.2	9.4
京都府	5.5	13.2	8.2
国	5.5	12.9	8.7

KDB（国保データベース）による 平成25年度累計



井手町で外来医療費点数が高い疾病は「慢性腎不全（透析あり）」「高血圧症」「糖尿病」となっている。特に「慢性腎不全」については同規模保険者と比較してかなり高い点数であり、患者千人当たり30万円以上レセプト患者数を見ても、3倍近い人数となっている。また、慢性腎不全を引き起こす主要疾病となる「高血圧症」「糖尿病」も同規模保険者や京都府・国と比較してかなり高い数値となっている。

#### 4. 特定健康診査について

##### (1) 健診受診率・保健指導率（法定報告結果）

###### ●特定健康診査受診率（％）

平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
26.3	28.8	25.1	35.0	32.5	40.7

###### ●特定保健指導実施率（％）

平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
27.4	7.8	31.4	2.5	13.2	25.0

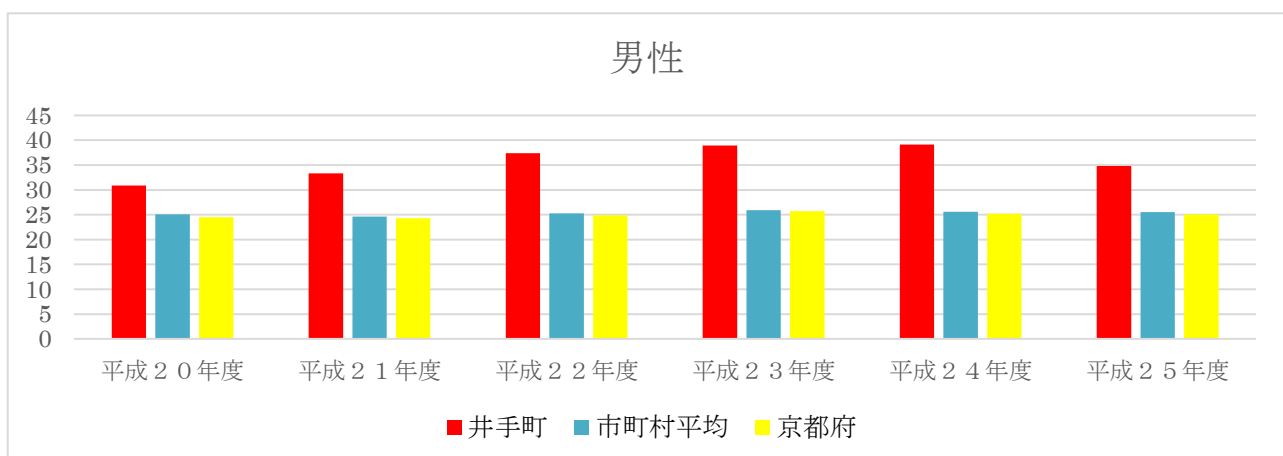
平成20年度から特定健康診査・特定保健指導がスタートし、健康診査に関しては個別の受診勧奨や健康診査費用一部負担金の無料化、健康診査項目の追加、受診医療機関の拡大など受診内容の充実及び受診しやすい環境整備により、受診率の向上につながってきた。今後は国の目標値に向かってさらに受診率を向上させるために、未受診者対策の強化や継続受診者の増加を目指す。

特定保健指導については平成20年度から24年度までは井手町直営で実施し、既存の健康教室の改善や個別の家庭訪問指導など工夫をしてきたが、直営での事業展開の困難さがあり、受診率に年度での変動が出てきた。こうした状況から平成25年度より事業所委託方式に変更し、特定保健指導率向上を目指す。

##### (2) 特定健康診査受診者の状況（法定報告結果）

###### ●メタボリックシンドローム該当者の割合（％） <男性>

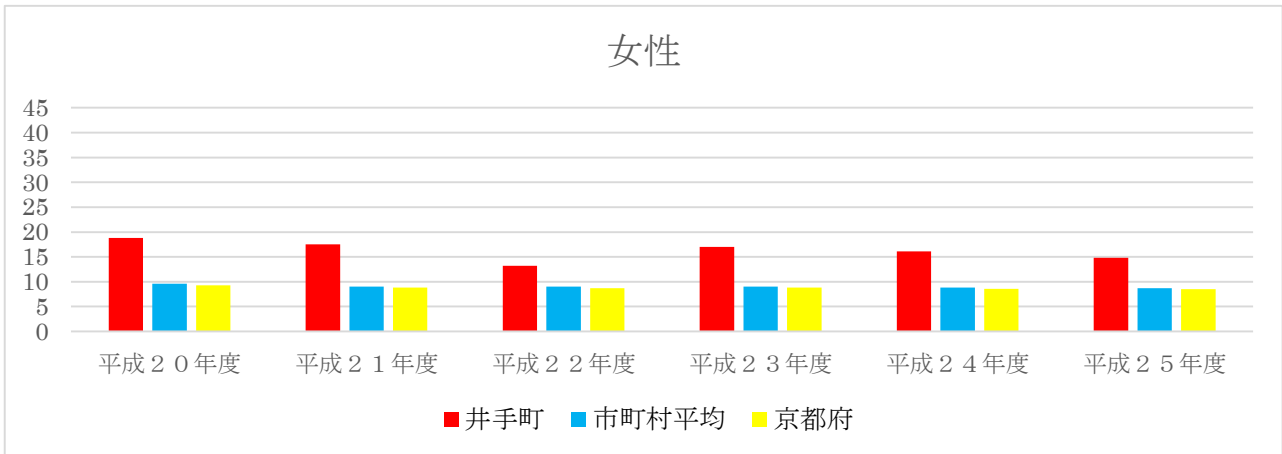
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
井手町	30.9	33.3	37.4	38.9	39.1	34.8
市町村平均	25.1	24.6	25.3	25.9	25.6	25.5
京都府	24.5	24.3	24.9	25.7	25.2	25.1



メタボリックシンドローム該当者の割合は、男性では京都府や市町村平均を10%程度、上回っている状況である。

●メタボリックシンドローム該当者の割合（％） <女性>

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
井手町	18.8	17.5	13.2	17.0	16.1	14.8
市町村平均	9.6	9.0	9.0	9.0	8.8	8.7
京都府	9.3	8.8	8.7	8.8	8.6	8.5



メタボリックシンドローム該当者の割合は女性では男性ほどの差はないものの、京都府や市町村平均を7%程度上回っている状況である。

(3) 健診有所見者状況（男女別・年代別） 別紙

厚生労働省様式（様式6-2～7） KDB システム H25年度

別紙の表から以下の内容が読み取れる。

<摂取エネルギー過剰項目>

BMI 25以上、腹囲 85（男性）、90以上（女性）、中性脂肪 150以上の項目において全国、京都府と比較して有所見者割合が高く、特に40～50代の男性に顕著に差が出ている。

<血管を傷つける項目>

HbA1c 5.6以上、尿酸値、収縮期血圧の項目においては年齢とともに耐糖能低下・血管疲弊に伴い所見が現れることは、全国、京都府と同様の傾向であるが、総数として全体的に高い。

<臓器障害項目>

腎機能低下の指標であるクレアチニン 1.3以上の項目で男性の有所見者割合が国、京都府の2倍とかなり高い。

以上の状態から井手町では男女ともにメタボリックシンドローム該当者割合が高いことが、健診有所見率の高さの要因であることが伺える。このことから、メタボ対策の強化が今後の保健事業の重点項目であるといえる。

(4) 特定健康診査受診者における服薬状況（法定報告結果：質問票の結果より）

●高血圧薬の服薬者割合（％）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
井手町	30.1	34.5	38.7	39.3	39.8	38.8
市町村平均	29.1	29.3	30.0	30.7	31.2	32.0

●脂質異常症薬の服薬割合（％）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
井手町	26.8	23.0	29.6	26.7	27.3	27.6
市町村平均	18.8	20.3	21.6	22.4	23.3	24.3

●糖尿病薬の服薬割合（％）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
井手町	7.8	8.1	7.9	9.7	11.1	11.8
市町村平均	5.3	5.3	5.3	5.6	5.7	6.1

井手町においては、高血圧、脂質異常症、糖尿病ともに服薬者割合が市町村平均と比較して高い状況である。特に糖尿病に関しては市町村平均の2倍近くとなっている。この状況は健診受診者に治療中の方が多いことを示しているが、治療中であっても生活習慣病関連項目の有所見率が高いことから、服薬によるコントロール不良者が多いことが伺える。

(5) 特定健康診査受診者における喫煙状況（法定報告結果：質問票の結果より）（％）

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
井手町	男性	35.4	36.0	36.6	34.5
	女性	8.1	11.1	10.9	10.5
市町村平均	男性	24.8	23.3	23.6	23.5
	女性	5.6	5.5	5.5	5.6

井手町においては、男女ともに喫煙率が市町村平均と比較してかなり高い状況である。喫煙はがんの発症率に大きく関与していることや、タバコの煙がCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の最大の危険因子で、COPD患者の約90％に喫煙歴があることがわかっている。また、井手町の男性の悪性新生物の部位別標準化死亡比は過去10年間「気管、気管支及び肺」が1、2位となっており、禁煙の推進によってがんの発症率低下や、COPDの発症や進行を未然に防ぐことが可能であるため、喫煙者への働きかけが重要である。

## 5. 健康づくり生活習慣状況調査について（井手町すこやかプランより抜粋）

きょうと健康地図作成事業において「健康づくり生活習慣状況調査」を実施し、集計結果で以下のような現状が得られている。

### （1）栄養・食生活

#### ●摂取カロリー

適正摂取カロリーは、性別や年齢などで異なるが、概ね2,000Kcal前後とされているが、2,000Kcal以上摂取している人は全体で29.2%となっており、**約30%の人がカロリーの摂りすぎである**。その中でも2,500Kcal以上摂取している人の割合は5.8%となっている。

#### ●脂肪エネルギー比率

脂肪エネルギー比の目標値は25%以下となっているが、目標値を達成できているのは全体で30.5%程度となっている。脂肪エネルギー比が25%以上については、69.5%と高い数値を示しており、**全体的に脂肪の過剰摂取**が伺える。

#### ●塩分摂取量

1日の塩分摂取量の目標値は10g未満とされるが、目標値を達成できているのは全体で44.2%となっており、**5割以上の方が10g以上摂取**している現状となっている。

#### ●野菜摂取量

1日の野菜摂取量の目標値は350gとなっているが、目標値を達成できているのは全体で3.3%にとどまっており、**90%以上の方が野菜不足**の状態である。

#### ●甘いものを好んで食べる割合

甘いものを「よく食べる」人の割合は全体で50%となっており、特に女性の青年期や壮年前期では70%近くになっている。

#### ●脂肪分の多い食事を好んで食べる割合

脂肪分の多い食事を「好んで食べる」人の割合は男女で32.1%だが、男性では青年期の53.0%、壮年前期の41.9%、壮年後期の32.4%とかなり高い割合となっている。以上から**食生活（食習慣）としては糖分と脂肪分の過剰摂取状態**であるといえる。

### （2）たばこ

#### ●喫煙状況

喫煙率は全体で25.5%、性別で見ると男性の喫煙率が高く特に青年期、壮年前・後期で40%を超えている。また、女性では青年期で18.5%と全国平均8.4%よりかなり高い現状である。

#### ●禁煙希望

禁煙を希望している人の割合は全体で41.2%と喫煙者の半数近くが禁煙を希望している現状がわかる。特に女性の青年期で60.0%、壮年前期で66.7%と若い世代に禁煙希望割合が高い現状である。

\*この調査での年齢区分

青年期：20～34歳 壮年前期：35～44歳 壮年後期：45～64歳 高齢期：65歳以上

## 6. 健康課題

### (1) データ分析から見える主な健康課題

### (2) 対策の方向性

#### 医療費データ

患者千人当たり30万円以上レセプト患者数では、国、京都府、同規模保険者と比較して人工透析患者数が多く、疾病別入院外医療費点数上位3疾病では、1保険者当たりの慢性腎不全(透析あり)にかかる医療費の割合が非常に高い。



腎不全を発症する前の段階の者を対象に生活習慣の改善を働きかけて、人工透析に移行することを予防する。

医療機関の受診状況、医療費の状況の1人当たり費用額は京都府・市町村国保と比較して入院で4～10万円程度、入院外では3万円程度の差がある。入院の諸率では受診率はほぼ差が無く、1件当たり費用額では5万円程度の差がある。



重症化してからの受診による医療費の差が大きい。特に「糖尿病」の重症化予防が重要である。

被保険者千人当たりレセプト件数(入院外)では、国、京都府、同規模保険者より「糖尿病」と「高血圧症」の件数が多い。



「糖尿病」「高血圧症」を発症する前の段階の者を対象に生活習慣の改善と受診勧奨を働きかけて発症と重症化を予防する。

#### 特定健診・健康づくり生活習慣状況調査データ

健診受診者で京都府・市町村平均と比較してメタボリックシンドロームの方が多い。



健診受診者で京都府・市町村平均と比較して生活習慣病で服薬中の方の割合が高い。



約30%の人がカロリーの摂りすぎであり、全体的に脂肪の過剰摂取状態



メタボ対策の強化が重要。服薬治療中であっても健診結果で、**血糖**コントロール不良となっている者に対する医療連携を図る必要がある。

健診受診者で京都府・市町村平均と比較して男女ともに喫煙者の割合が高い。



調査結果では喫煙率は25.5%、男女ともに喫煙率が高い。禁煙希望者は41.2%と喫煙者の半数近くとなっている。



地域ぐるみでの広報活動が必要。喫煙による健康障害について広く住民に伝える必要がある。禁煙希望者に対する支援策が必要。



(3) これまでの井手町での保健事業の主な取り組み状況について

●国民健康保険被保険者を対象としたもの

事業名	実施年度	対象者
特定健康診査未受診者への受診勧奨	H21年度～	/
特定健康診査受診医療機関の拡大	H23年度～	
特定健康診査受診費用一部負担金の無料化	H25年度～	
特定健康診査の結果説明（家庭訪問）	H20年度～ H24年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボ基準該当者 （特定保健指導該当者除く）</li> <li>・人間ドック受診者</li> </ul>
なるほど栄養教室（特定保健指導）	H21年度～ H23年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボ基準該当者 （特定保健指導該当者含む）</li> </ul>

●井手町住民を対象としたもの

事業名	実施年度	対象者
健康相談	S55年度 以前～	40歳以上の住民
健康講座	S55年度 以前～	40歳以上の住民
ダイエット教室 （楽笑健康づくり教室）	H18年度～ H21年度	40歳以上の住民 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果でメタボ基準該当者 （特定保健指導該当者除く）</li> </ul>
介護予防教室（山吹体操クラブ）	H18年度～	65歳以上の住民
がん検診受診費用一部負担金の無料化	H26年度～	/

#### (4) 今後の保健事業の取り組み

##### ●既存事業の強化

＜特定健診未受診者対策事業＞	
目的	目標値に向けて未受診者の把握と効果的な勧奨を実施することにより、特定健診受診率の向上を目的とする。
目標	特定健診新規受診者の受診率向上 特定健診継続受診者の受診率向上
評価指標	特定健診受診率 H25年度 40.7% → H29年度 60.0%
対象者	特定健診対象者
事業方法	受診履歴から未受診者の把握 個別通知や勧奨ハガキによる受診勧奨 町内医療機関等関係機関との連携体制の構築

＜特定保健指導事業＞	
目的	高血圧症や糖尿病等の発生要因となるメタボリックシンドロームに着目した保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防を目的とする。
目標	メタボリックシンドローム該当者の減少
評価指標	メタボリックシンドローム該当者の割合 H25年度 24.8% → H29年度 20.0%
対象者	特定保健指導対象者
事業方法	6ヶ月間の継続した保健指導の実施 必要時、医療機関への受診勧奨

＜防煙対策広報事業＞	
目的	がんの発症率に関連が深いたばこによる疾病予防や受動喫煙を防止するため、喫煙率の減少を図ることを目的とする。
目標	男女ともに喫煙率の減少
評価指標	特定健診受診者の喫煙率 H25年度 男性：34.5% → H29年度 34.0% 女性：10.5% → H29年度 10.0%
対象者	井手町住民
事業方法	肺がん検診受診時に COPD に関する広報を実施する。 特定健診受診者で喫煙者に対する禁煙指導パンフレットの送付、受診勧奨。

●新規事業

＜糖尿病重症化予防対策＞	
目的	特定健診結果で耐糖能が低下しているにもかかわらず、受診行動が取れていない方を適切に受診につなげる。また、「要指導者」に対して適切な指導を行うことにより発症予防、重症化予防を図ることを目的とする。
目標	特定健診受診者で糖尿病の有所見者の割合を現状維持とする。
評価指標	H25年度 55.7% → H29年度 55.0%
対象者	糖尿病未治療者で特定健診結果 ① HbA1cが7.0以上の方 ② HbA1cが6.0～6.9の方 ③ HbA1cが5.6以上かつ空腹時血糖が100以上の方
事業方法	①については個別訪問 ②パンフレット個別送付 ③リーフレット個別送付

＜慢性腎不全（CKD）発症予防対策＞	
目的	特定健診対象者に対して健診案内時に井手町の疾病の特徴や現状を広報し慢性腎不全（CKD）予防の意識づけをして受診率向上を目的とする。
目標	慢性腎不全（CKD）についての理解を促して特定健診受診率を向上させる。
評価指標	特定健診受診率 H25年度 40.7% → H29年度 60.0%
対象者	特定健診対象者全員
事業方法	特定健診案内を送付する時に井手町の疾病の特徴や現状を表記した資料と慢性腎不全（CKD）に関するパンフレットを同封する。 未受診者対策についても同様の内容の資料等を送付する。

＜はたちからの健康づくり事業＞	
目的	健診受診の機会が少ない若い世代に受診機会を提供することにより、生活習慣病予防の意識づけを行い、若い世代からの健康づくりを支援することを目的とする。
目標	健診受診を契機に生活習慣病予防の意識づけを促す。
評価指標	健診受診率 H28年度開始 → H29年度 5.0%
対象者	20歳以上の井手町住民
事業方法	「はたちからの健診」として特定健診と同時期、同内容にて実施（個別方式）

## 7. 計画の評価方法および計画の見直し

個別の事業については毎年度、成果目標の達成状況について評価し、必要に応じて計画を見直すこととする。

平成29年度においては目標達成の評価を行う。

## 8. 計画の公表・周知

策定した計画は、町のホームページに掲載する。

## 9. 事業運営の留意事項

本計画の事業運営にあたっては、井手町関係機関各課のほか、町内医療機関、事業を委託する事業所等との連携を強化し、効果的な事業運営となるよう努める。

## 10. 個人情報の保護

井手町における個人情報の取り扱いは、井手町個人情報保護条例（平成17年3月29日井手町条例第4号）によるものとする。

別紙

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) H25年度 (KDB)

性別	受診者	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						臓器障害				
		BMI		腹囲		中性脂肪		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		クレアチニン		
		25以上 (人)	割合 (%)	85以上 (人)	割合 (%)	150以上 (人)	割合 (%)	5.6以上 (人)	割合 (%)	7.0以上 (人)	割合 (%)	130以上 (人)	割合 (%)	85以上 (人)	割合 (%)	1.3以上 (人)	割合 (%)	
総数	全国	2,858,256	845,430	29.6	1,381,625	48.3	804,792	28.2	1,449,723	50.7	342,459	12.0	1,413,116	49.4	689,728	24.1	40,518	1.4
	京都府	47,906	12,375	25.8	22,852	47.7	13,007	27.2	26,286	54.9	7,316	15.3	21,905	45.7	12,504	26.1	690	1.4
	井手町	264	75	28.4	152	57.6	92	34.8	147	55.7	67	25.4	154	58.3	55	20.8	7	2.7
再掲	40歳代	29	13	44.8	18	62.1	17	58.6	6	20.7	14	48.3	8	27.6	6	20.7	0	0.0
	50歳代	24	11	45.8	16	66.7	11	45.8	15	62.5	10	41.7	17	70.8	10	41.7	0	0.0
	60~64歳	35	7	20.0	18	51.4	14	40.0	20	57.1	10	28.6	20	57.1	10	28.6	1	2.9
	65~69歳	86	29	33.7	52	60.5	20	23.3	56	65.1	11	12.8	54	62.8	18	20.9	1	1.2
	70~74歳	90	15	16.7	48	53.3	30	33.3	50	55.6	22	24.4	55	61.1	11	12.2	5	5.6

性別	受診者	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						臓器障害				
		BMI		腹囲		中性脂肪		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		クレアチニン		
		25以上 (人)	割合 (%)	90以上 (人)	割合 (%)	150以上 (人)	割合 (%)	5.6以上 (人)	割合 (%)	7.0以上 (人)	割合 (%)	130以上 (人)	割合 (%)	85以上 (人)	割合 (%)	1.3以上 (人)	割合 (%)	
総数	全国	3,742,500	776,825	20.8	654,678	17.5	623,452	16.7	1,894,179	50.6	54,589	1.5	1,609,889	43.0	544,813	14.6	6,947	0.2
	京都府	60,206	10,179	16.9	9,381	15.6	9,478	15.7	31,884	53.0	1,016	1.7	23,512	39.1	8,725	14.5	106	0.2
	井手町	345	81	23.5	77	22.3	77	22.3	197	57.1	10	2.9	156	45.2	34	9.9	1	0.3
再掲	40歳代	24	5	20.8	3	12.5	2	8.3	5	20.8	1	4.2	4	16.7	2	8.3	1	4.2
	50歳代	44	7	15.9	7	15.9	13	29.5	19	43.2	2	4.5	13	29.5	7	15.9	0	0.0
	60~64歳	71	16	22.5	18	25.4	14	19.7	41	57.7	2	2.8	29	40.8	10	14.1	0	0.0
	65~69歳	100	23	23.0	23	23.0	16	16.0	63	36.0	1	1.0	53	53.0	6	6.0	0	0.0
	70~74歳	106	30	28.3	26	24.5	32	30.2	69	65.1	4	3.8	57	53.8	9	8.5	0	0.0

性別	受診者	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						臓器障害				
		BMI		腹囲		中性脂肪		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		クレアチニン		
		25以上 (人)	割合 (%)	85、90以 上(人)	割合 (%)	150以上 (人)	割合 (%)	5.6以上 (人)	割合 (%)	7.0以上 (人)	割合 (%)	130以上 (人)	割合 (%)	85以上 (人)	割合 (%)	1.3以上 (人)	割合 (%)	
総数	全国	6,600,756	1,622,255	24.6	2,036,303	30.8	1,428,244	21.6	3,343,902	50.7	397,048	6.0	3,023,005	45.8	1,234,541	18.7	47,465	0.7
	京都府	108,112	22,554	20.9	32,233	29.8	22,485	20.8	58,170	53.8	8,332	7.7	45,417	42.0	21,229	19.6	796	0.7
	井手町	609	156	25.6	229	37.6	169	27.8	344	56.5	77	12.6	310	50.9	89	14.6	8	1.3
再掲	40歳代	53	18	34.0	21	39.6	19	35.8	11	20.8	15	28.3	12	22.6	8	15.1	1	1.9
	50歳代	68	18	26.5	23	33.8	24	35.3	34	50.0	12	17.6	30	44.1	17	25.0	0	0.0
	60~64歳	106	23	21.7	36	34.0	28	26.4	61	57.5	12	11.3	49	46.2	20	18.9	1	0.9
	65~69歳	186	52	28.0	75	40.3	36	19.4	119	64.0	12	6.5	107	57.5	24	12.9	1	0.5
	70~74歳	196	45	23.0	74	37.8	62	31.6	119	60.7	26	13.3	112	57.1	20	10.2	5	2.6

全国・京都府平均より保険者が上回っている項目(黄色部分は年齢別の再掲)