第２期
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３０年度～平成３５年度

平成３０年１０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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
（１） 健診受診率・保健指導実施率・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
（２） 特定健康診査受診者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
（３） 健診有所見者状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
（４） 特定健康診査受診者における服薬状況・・・・・・・・・・・・・１７
（５） 特定健康診査受診者における喫煙状況・・・・・・・・・・・・・１７

５．　第１期データヘルス計画の振り返り・・・・・・・・・・・・・・・１８
（１） 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・・１８
（２） 第１期データヘルス計画の実績と評価・・・・・・・・・・・・・１９

６．　健康課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
（１） データ分析から見える主な健康課題・・・・・・・・・・・・・・２０
（２） 対策の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
（３） 第２期（Ｈ３０～Ｈ３５）の保健事業の取り組み・・・・・・・２１

７．　計画の評価方法および計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・２３

８．　計画の公表・周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３

９．　事業運営の留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３

１０．個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３

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、平成２８年３月に第１期データヘルス計画を策定し、事業を実施してきたところである。平成３０年度以降についても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３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（改訂版）～」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３期特定健康診査等実施計画の最終年度と整合させ、平成３０年度から平成３５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２３年	平成２４年	平成２５年	平成２６年	平成２７年	平成２８年	平成２９年
人口推移	8,098	8,064	8,006	7,911	7,827	7,656	7,585
国保加入者数	2,477	2,431	2,355	2,317	2,249	2,116	1,990
後期加入者数	1,036	1,064	1,065	1,080	1,125	1,166	1,194

各年９月末

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２９年９月末現在で７，５８５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２９年９月末現在で１，９９０人となっており、減少傾向となっている反面、後期高齢者医療制度加入者は微増傾向となっている。

（２）高齢者と介護状況

●総人口と高齢化人口　　出典：住民基本台帳（各年９月末）

	住民基本台帳人口（人）					構成比(%)				
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総　　数	8,006	7,911	7,827	7,656	7,585	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0～14歳	891	864	829	772	757	11.1	10.9	10.6	10.1	10.0
15～39歳	2,135	2,043	1,990	1,892	1,885	26.7	25.8	25.4	24.7	24.8
40～64歳	2,682	2,643	2,577	2,527	2,468	33.5	33.4	32.9	33.0	32.5
65歳以上	2,298	2,361	2,431	2,465	2,476	28.7	29.8	31.1	32.2	32.6
65～74歳	1,180	1,227	1,251	1,232	1,210	14.7	15.5	16.0	16.1	16.0
65～69歳	617	619	666	704	650	7.7	7.8	8.5	9.2	8.6
70～74歳	563	608	585	528	560	7.0	7.7	7.5	6.9	7.4
75歳以上	1,118	1,134	1,180	1,233	1,266	14.0	14.3	15.1	16.1	16.7
75～79歳	464	460	453	467	473	5.8	5.8	5.8	6.1	6.2
80～84歳	374	369	402	411	401	4.7	4.7	5.1	5.4	5.3
85～89歳	191	206	214	227	254	2.4	2.6	2.7	3.0	3.3
90歳以上	89	99	111	128	138	1.1	1.3	1.4	1.7	1.8
高齢化率	28.7%	29.8%	31.1%	32.2%	32.6%					

●介護認定状況　　出典：介護保険事業状況報告（各年９月末）

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
第1号被保険者	2,164	2,250	2,293	2,359	2,426	2,462	2,469
前年度比		104.0%	101.9%	102.9%	102.8%	101.5%	100.3%
要介護認定者数	370	392	419	425	454	488	468
要介護（支援）認定率	17.1%	17.4%	18.3%	18.0%	18.7%	19.8%	19.0%

高齢者人口は、２，４７６人（平成２９年９月末）で高齢化率は３２．６％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２３年の２，１６４人から平成２９年には２，４６９人となっている。

要介護（支援）認定率は１８％代から１９％代へと増加傾向である、。

（３）死亡状況（死因別死亡数と標準化死亡比）

●死因別死亡数　　京都府統計書

疾患名	平成２５年	平成２６年	平成２７年	平成２８年
悪性新生物	28	30	32	27
脳血管疾患	9	7	5	11
心疾患（高血圧除く）	12	14	15	10
肺炎	14	8	7	9
腎不全	4	2	1	3
肝疾患	0	1	3	0
糖尿病	1	1	0	1
高血圧性疾患	2	1	0	0
老衰	5	5	3	8
不慮の事故	2	2	4	1
自殺	6	2	2	3
総数	108	88	87	95

死因別死亡数では平成２７年までは１位:悪性新生物、２位:心疾患、３位:肺炎であり、平成２８年は１位:悪性新生物、２位:脳血管疾患、３位:心疾患となっている。

●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）

平成２４年から過去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（１３５．６）	大腸（１１９．０）
３位	胃（　９０．１）	胃（　７９．２）

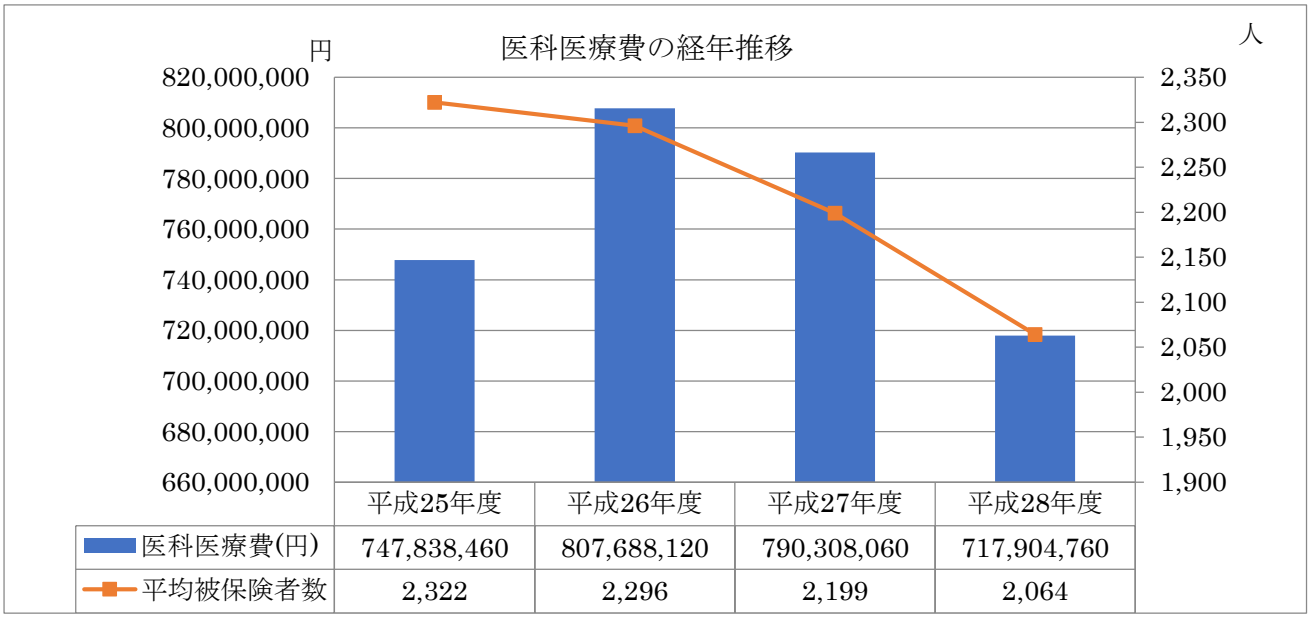
悪性新生物の部位別標準化死亡比は、男女ともに最近５年間では全国の傾向と同様に大腸がんが上位となっているが、１０年間を通じて男性の気管、気管支及び肺、女性の肝及び肝内胆管が上位にあるのは特徴的な傾向といえる。

３．医療費分析

（１）医療機関への受診状況、医療費の状況

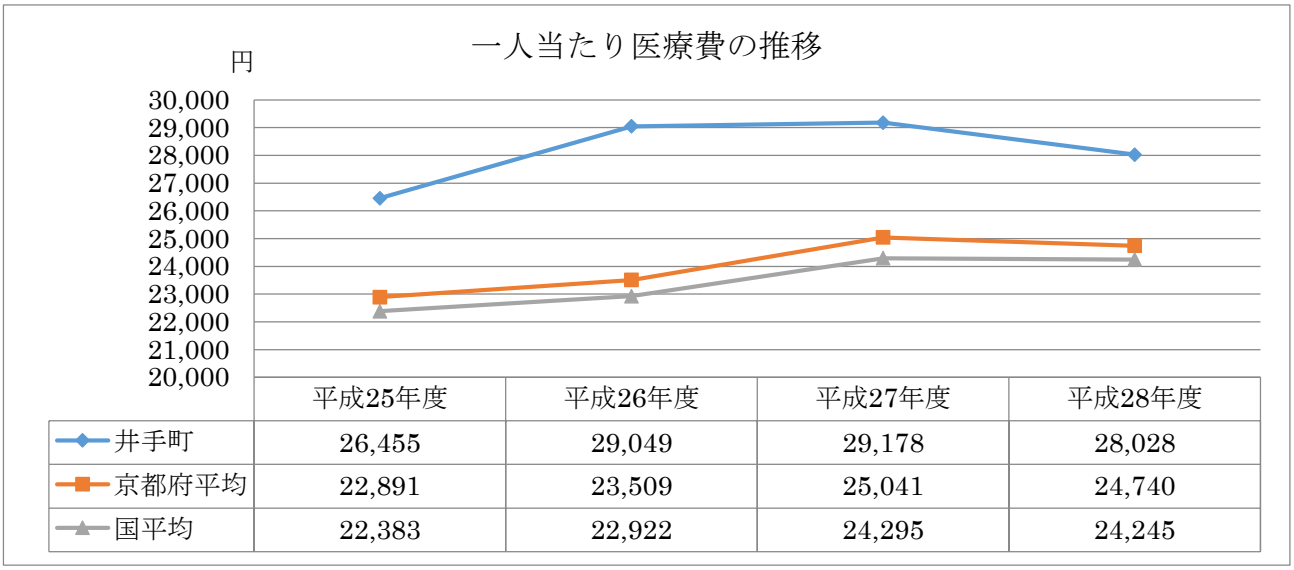
●医療費総額の経年推移　KDB 帳票 No4 年度累計

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
医科医療費(円)	747, 838, 460	807, 688, 120	790, 308, 060	717, 904, 760
平均被保険者数	2, 322	2, 296	2, 199	2, 064



●一人当たり医療費（円）　　KDB 帳票 No3 年度累計（医科+調剤）

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
井手町	26, 455	29, 049	29, 178	28, 028
京都府平均	22, 891	23, 509	25, 041	24, 740
国平均	22, 383	22, 922	24, 295	24, 245



●国民健康保険の医療費動向　　京医１号　京都府国民健康保険団体連合会

			平成２５年度	平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度
A	被保険者数（人）		2, 340	2, 304	2, 241	2, 119
B	レセプト件数（件）	入院	502	568	584	527
		入院外	18, 855	19, 225	18, 561	17, 278
		歯科	4, 099	4, 220	4, 151	3, 988
		調剤	8, 248	8, 598	8, 418	9, 096
		合計	31, 704	32, 611	31, 714	30, 889
C	医療費（円）		843, 878, 560	884, 973, 050	868, 916, 770	799, 902, 700
C/A	被保険者一人当たり医療費（円）		360, 632	384, 103	387, 736	377, 491
C/B	レセプト一件当たり医療費（円）		26, 617	27, 137	27, 399	25, 896

医療費の動向をみると、平成２５年度から平成２８年度にかけ医療費の総額は減少しているものの、１人当たりの医療費は京都府平均や国平均よりも高額となっている。

●医療費の状況比較（医科（入院＋入院外）のみ）

KDB 帳票 No1 平成２８年度累計

項目		井手町	同規模平均	京都府	国
一件当たり点数		4,064	3,878	3,724	3,533
受診率(千人当たり)		689.662	682.952	664.332	686.286
外来	費用の割合	59.2%	56.6%	59.6%	60.1%
一件当たり受診回数		1.6	1.5	1.6	1.6
入院	費用の割合	40.8%	43.4%	40.4%	39.9%
一件当たり在院日数		15.1	16.3	14.7	15.6

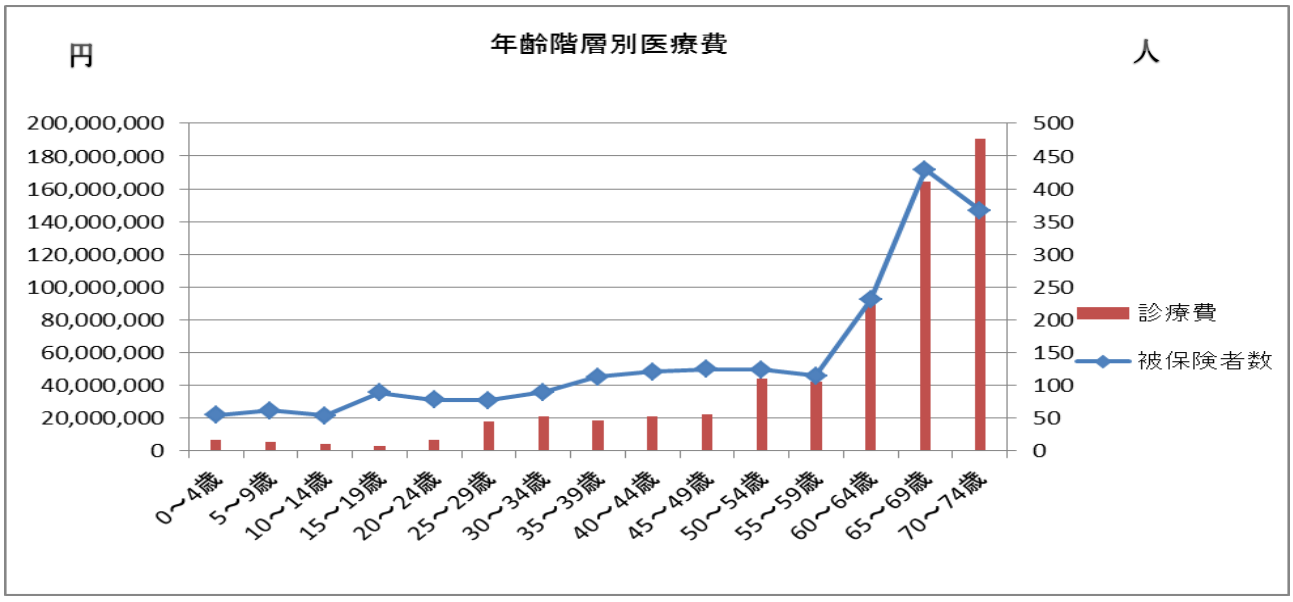
●年齢階層別医療費　　京医 3-2 号　京都府国民健康保険団体連合会

平成２８年４月～平成２９年３月審査　一般＋退職分　診療費計

	0～4 歳	5～9 歳	10～14 歳	15～19 歳	20～24 歳	25～29 歳
被保険者数	55	62	54	89	78	77
診療費	6,662,550	5,509,580	4,487,420	3,083,400	6,732,520	18,032,630

30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳
90	113	121	125	124	115	231
20,922,440	18,926,800	20,890,990	22,494,370	44,111,440	42,151,020	89,755,660

65～69 歳	70～74 歳
429	367
164,314,200	190,414,290

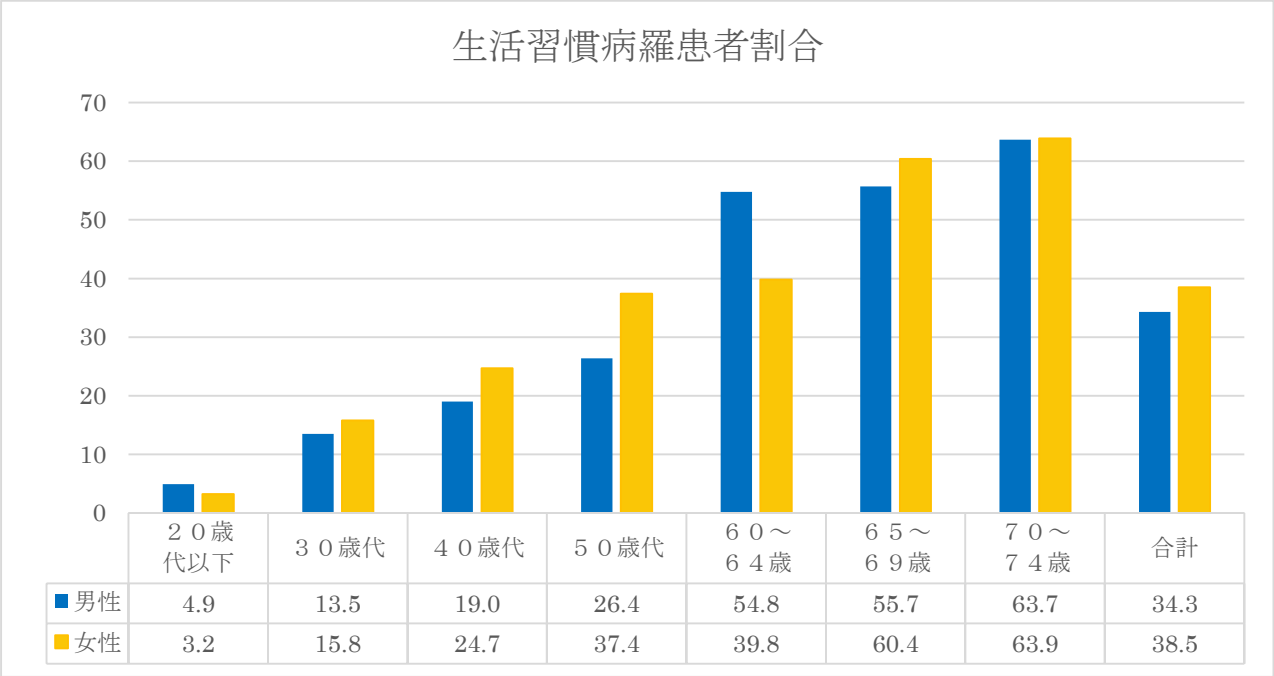


レセプト１件当たりの点数が同規模平均、京都府、国に比べて高く、７０歳～７４歳の医療費が被保険者数の割合からみて診療費が高く、１人当たりの医療費が高額といえる。

●生活習慣病罹患者割合

KDB 帳票 13 厚労省様式 3-1　平成２９年７月(5 月診療分)

	２０歳代以下	３０歳代	４０歳代	５０歳代	６０～６４歳	６５～６９歳	７０～７４歳	合計
男性	4.9	13.5	19.0	26.4	54.8	55.7	63.7	34.3
女性	3.2	15.8	24.7	37.4	39.8	60.4	63.9	38.5

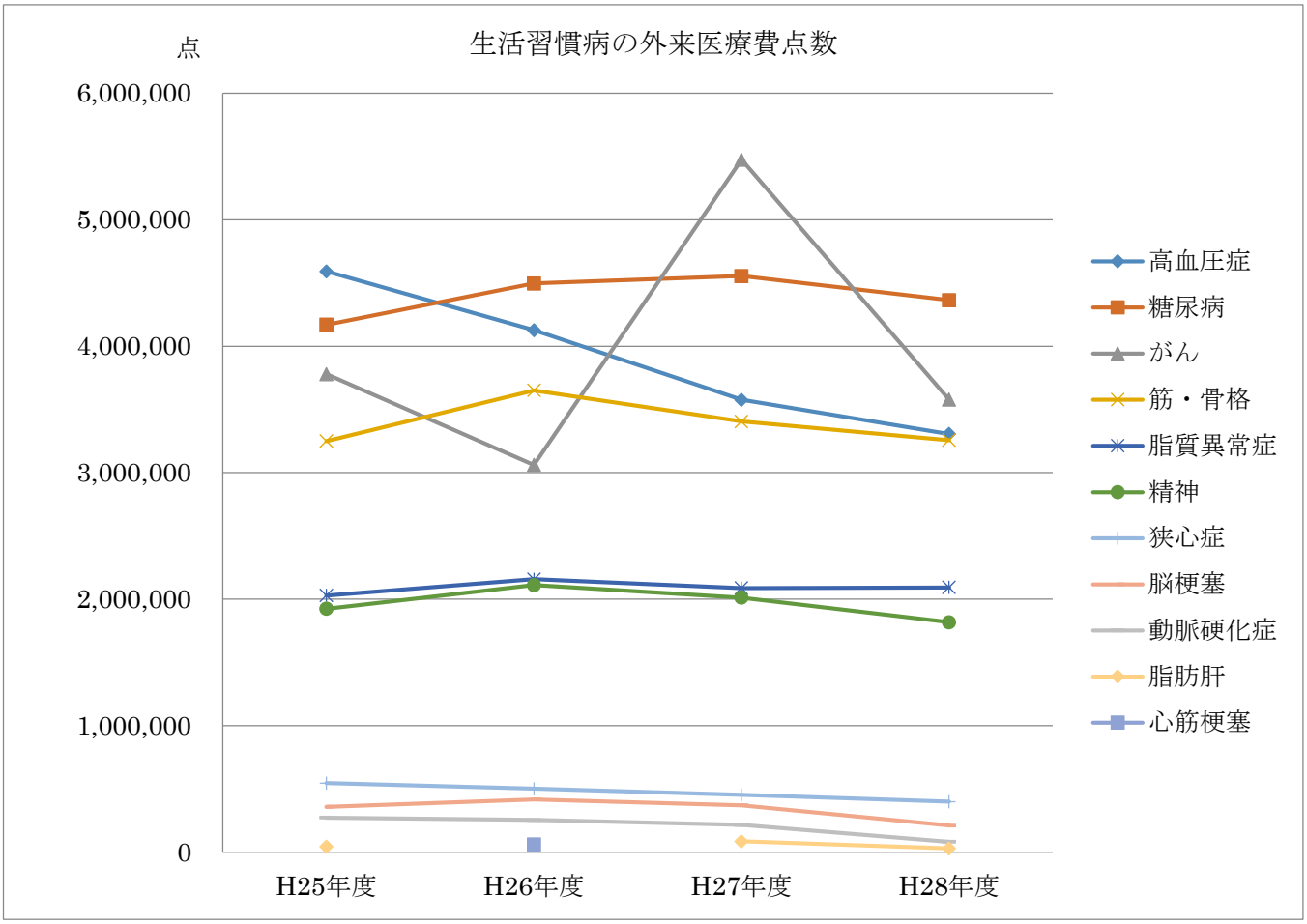


生活習慣病罹患者割合は、年齢とともに高くなり、５０歳代では女性の割合が１０％程度高いが、６０～６４歳では男性の割合が１５％程度高い。

出典：KDB 帳票　医療費分析（１）細小分類

●生活習慣病の外来医療費点数

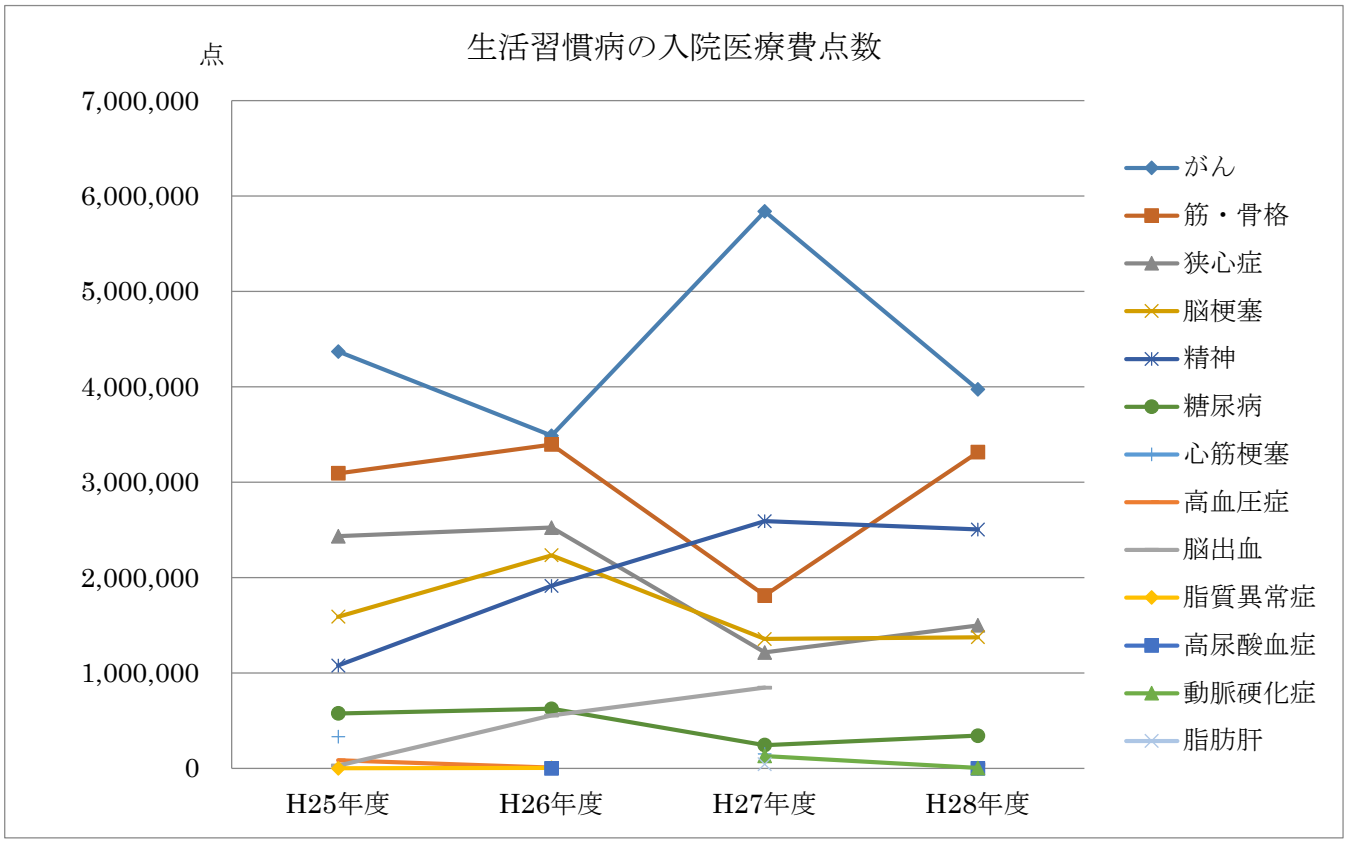
	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
高血圧症	4,591,428	4,126,163	3,575,739	3,305,910
糖尿病	4,168,871	4,496,286	4,554,832	4,363,832
がん	3,779,357	3,061,476	5,474,782	3,577,543
筋・骨格	3,249,200	3,650,763	3,405,472	3,256,727
脂質異常症	2,029,309	2,157,952	2,087,958	2,093,098
精神	1,923,853	2,111,705	2,012,715	1,818,178
狭心症	545,892	501,837	453,259	399,048
脳梗塞	358,246	416,987	370,664	210,807
動脈硬化症	272,702	255,320	215,690	81,801
脂肪肝	42,694		86,009	29,923
心筋梗塞		59,823		



出典：KDB 帳票　医療費分析（１）細小分類

●生活習慣病の入院医療費点数

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
がん	4, 368, 360	3, 486, 119	5, 836, 299	3, 971, 424
筋・骨格	3, 092, 570	3, 394, 606	1, 811, 375	3, 313, 633
狭心症	2, 432, 302	2, 522, 906	1, 214, 894	1, 498, 216
脳梗塞	1, 587, 965	2, 233, 761	1, 355, 118	1, 373, 747
精神	1, 076, 022	1, 912, 295	2, 590, 057	2, 503, 631
糖尿病	575, 444	624, 559	243, 660	342, 669
心筋梗塞	331, 407		148, 268	
高血圧症	84, 000	7, 385		37, 560
脳出血	27, 679	552, 543	845, 751	
脂質異常症	0	4, 820		0
高尿酸血症		0		0
動脈硬化症			128, 561	3, 756
脂肪肝			42, 909	



外来医療費点数では、糖尿病、がん、高血圧症、筋・骨格等が高く、入院では、がん、筋・骨格、精神が高くなっています。

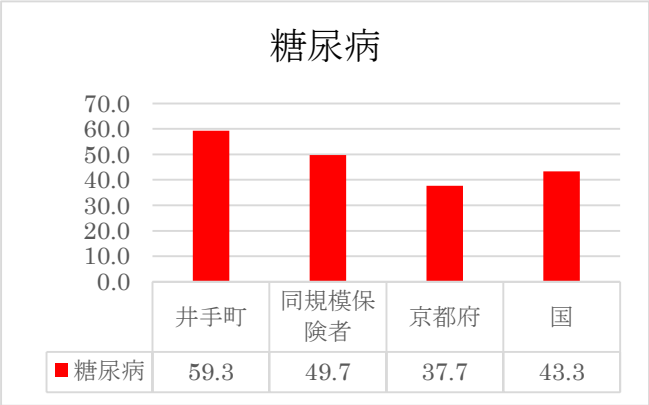
●被保険者千人当たり生活習慣病レセプト件数（入院外）

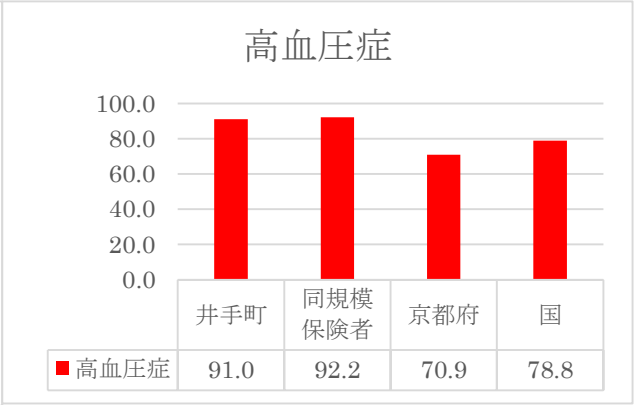
（単位：件）

	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	腎不全
井手町	59.3	91.0	52.3	1.7	0.7	0.9	0.0	2.8	5.4	0.0	6.7
同規模	49.7	92.2	48.0	3.0	1.2	0.9	0.3	4.5	5.9	0.3	2.7
京都府	37.7	70.9	49.6	2.0	1.2	0.9	0.2	3.2	5.9	0.3	2.5
国	43.3	78.8	46.3	2.6	1.1	0.9	0.2	4.1	5.5	0.3	2.6

※腎不全は「透析あり」を計上している

KDB 帳票　疾病別医療費分析細小 82 分類　平成 28 年度累計





●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＞

男性	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
井手町	11.1	17.8	45.0	90.8	135.1	86.3	154.3	65.2
同規模	19.5	30.7	43.8	56.0	74.2	88.5	102.7	56.8
京都府	14.2	24.9	33.6	50.4	67.5	82.7	95.4	45.7
国	16.4	26.8	40.9	55.3	75.0	92.5	104.9	51.7
女性	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
井手町	0.0	9.1	31.8	55.9	46.2	93.8	123.4	53.5
同規模	12.1	18.9	29.3	40.9	51.6	62.6	71.5	42.3
京都府	6.7	11.2	17.0	22.1	35.3	49.9	63.0	30.3
国	9.0	13.4	21.1	32.5	45.2	58.0	69.4	35.2

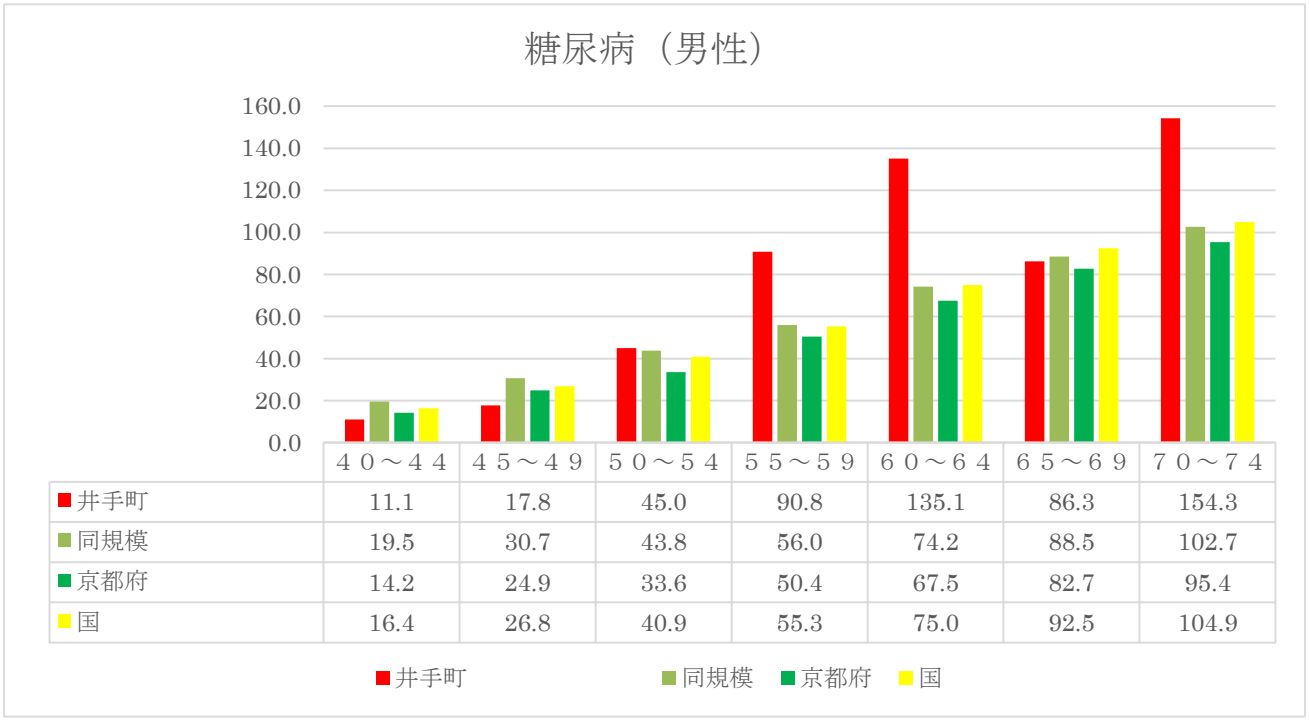
＜高血圧症＞

男性	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
井手町	16.6	41.4	58.7	99.3	124.1	164.2	169.6	83.2
同規模	22.2	37.0	60.0	87.9	124.3	156.9	173.0	93.8
京都府	15.5	30.3	54.6	77.5	107.0	140.0	155.4	73.2
国	18.4	34.1	56.9	85.3	119.2	152.9	168.1	81.1
女性	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
井手町	1.8	32.0	78.1	45.6	112.8	185.1	198.9	98.7
同規模	15.1	31.7	52.2	77.0	107.0	138.7	165.4	90.5
京都府	7.4	19.0	37.1	55.6	80.8	116.1	145.2	68.7
国	10.7	23.4	44.6	69.3	96.0	130.0	158.5	76.6

赤字：同規模保険者、京都府、国より千人あたり件数が多い

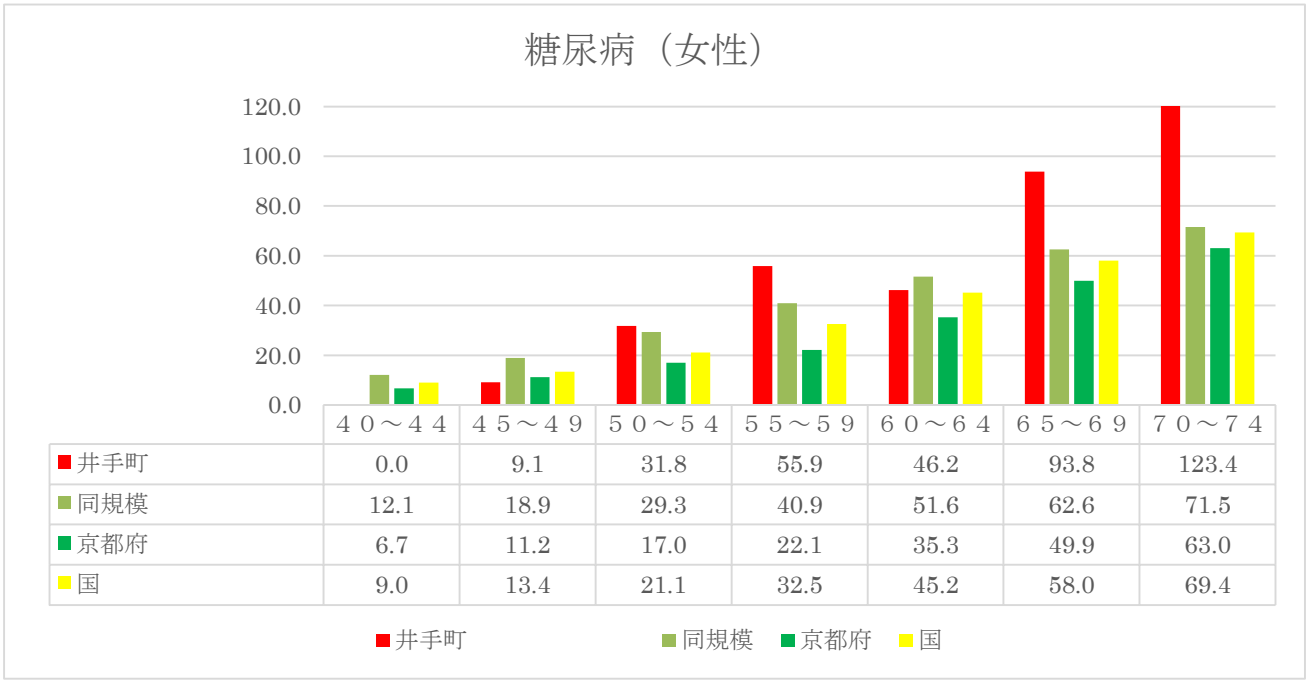
●上位疾病の男女別年代別件数（千人当たり）

（単位：件数）



	４０～４４	４５～４９	５０～５４	５５～５９	６０～６４	６５～６９	７０～７４
井手町	11.1	17.8	45.0	90.8	135.1	86.3	154.3
同規模	19.5	30.7	43.8	56.0	74.2	88.5	102.7
京都府	14.2	24.9	33.6	50.4	67.5	82.7	95.4
国	16.4	26.8	40.9	55.3	75.0	92.5	104.9

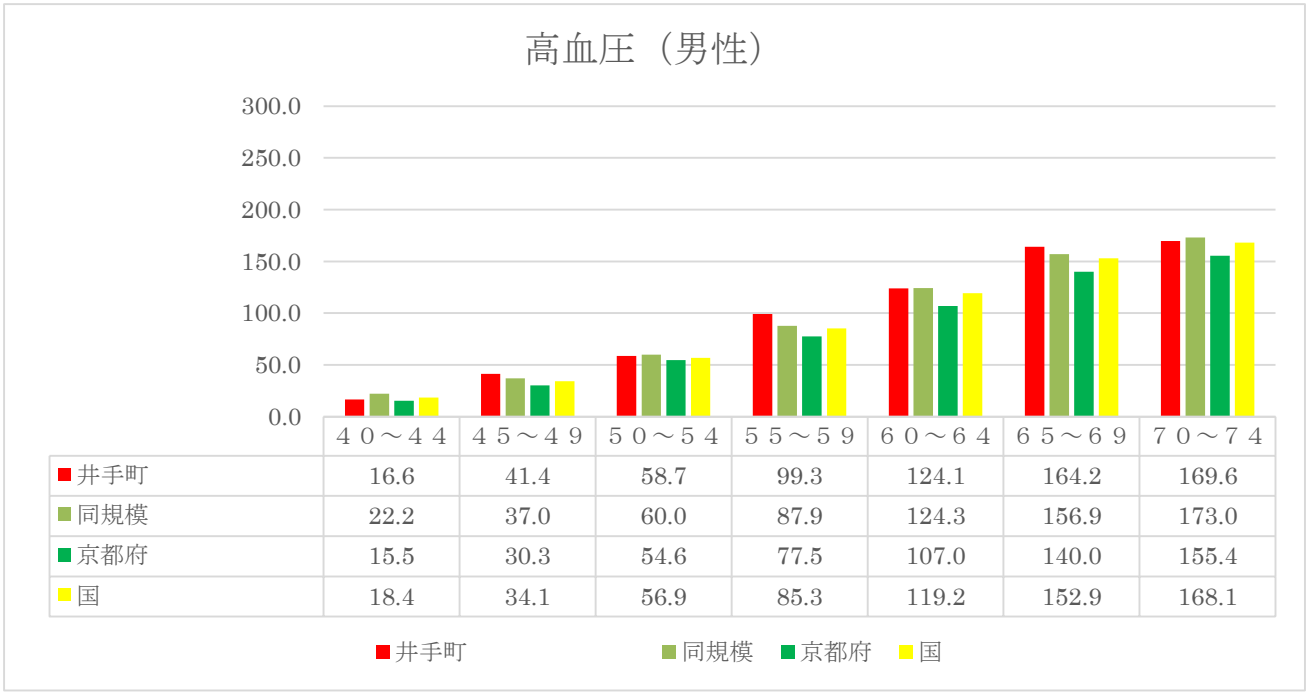
（単位：件数）



	４０～４４	４５～４９	５０～５４	５５～５９	６０～６４	６５～６９	７０～７４
井手町	0.0	9.1	31.8	55.9	46.2	93.8	123.4
同規模	12.1	18.9	29.3	40.9	51.6	62.6	71.5
京都府	6.7	11.2	17.0	22.1	35.3	49.9	63.0
国	9.0	13.4	21.1	32.5	45.2	58.0	69.4

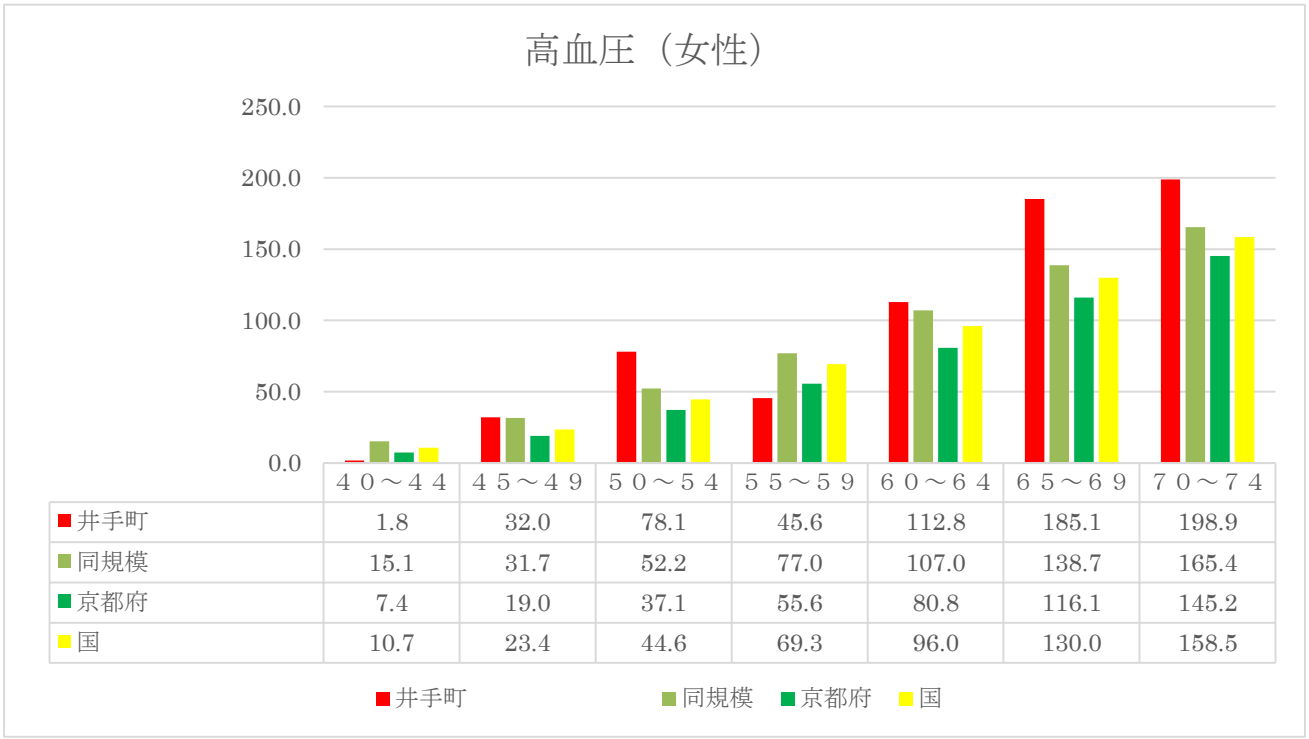
糖尿病：男性の６５歳～６９歳、女性の６０歳～６４歳を除き、男女とも５０歳～７４歳にかけて京都府や同規模保険者と比較すると件数が多くなっている。

（単位：件数）



	４０～４４	４５～４９	５０～５４	５５～５９	６０～６４	６５～６９	７０～７４
井手町	16.6	41.4	58.7	99.3	124.1	164.2	169.6
同規模	22.2	37.0	60.0	87.9	124.3	156.9	173.0
京都府	15.5	30.3	54.6	77.5	107.0	140.0	155.4
国	18.4	34.1	56.9	85.3	119.2	152.9	168.1

（単位：件数）



	４０～４４	４５～４９	５０～５４	５５～５９	６０～６４	６５～６９	７０～７４
井手町	1.8	32.0	78.1	45.6	112.8	185.1	198.9
同規模	15.1	31.7	52.2	77.0	107.0	138.7	165.4
京都府	7.4	19.0	37.1	55.6	80.8	116.1	145.2
国	10.7	23.4	44.6	69.3	96.0	130.0	158.5

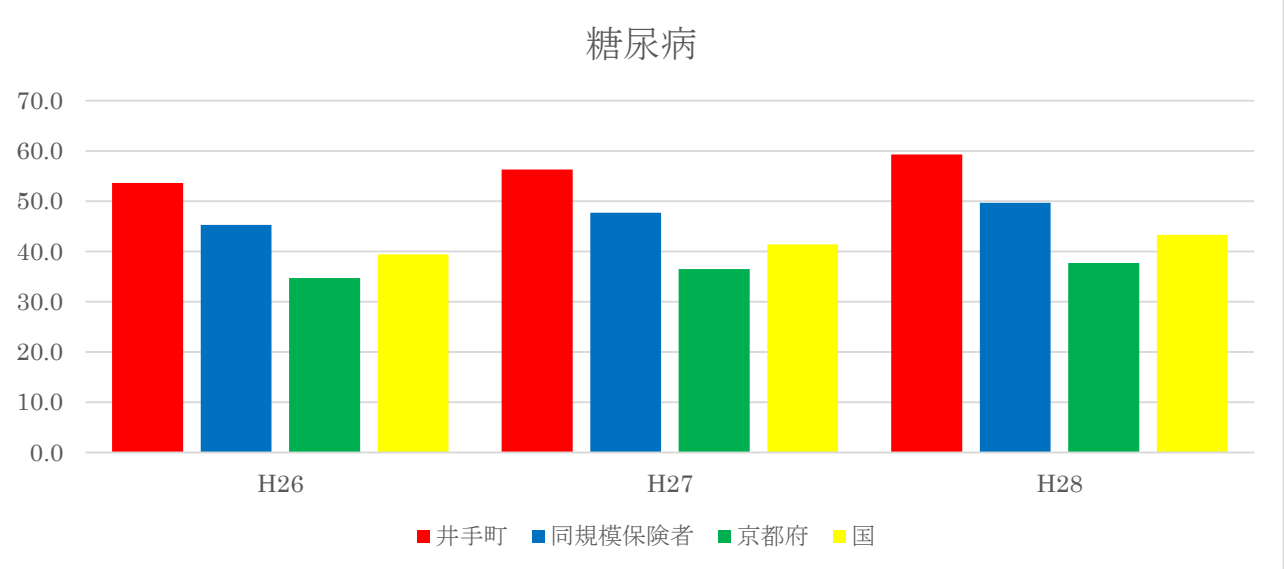
高血圧症：男女ともに京都府や同規模保険者と比較すると、５０歳以降で件数が多くなる傾向は国、京都府や同規模保険者と同様の特徴といえる。特に６５～６９歳の女性に関しては件数が同規模保険者と比較すると４７件程度多く、血圧コントロール対策が必要である。

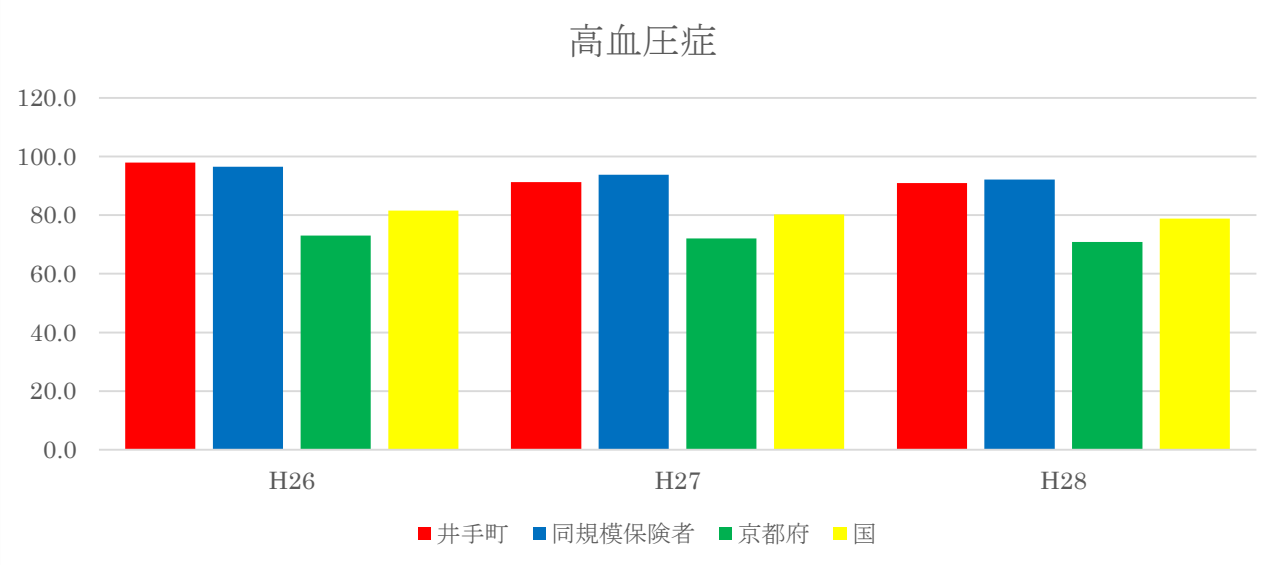
●被保険者千人当たりレセプト件数（入院外）

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 26 年度		平成 27 年度		平成 28 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	５３．６	９７．９	５６．３	９１．３	５９．３	９１．０
同規模	４５．３	９６．５	４７．７	９３．８	４９．７	９２．２
京都府	３４．７	７３．０	３６．５	７２．１	３７．７	７０．９
国	３９．４	８１．６	４１．４	８０．２	４３．３	７８．８

KDB 帳票　疾病別医療費分析細小 82 分類　平成 26 年度累計～平成 28 年度累計





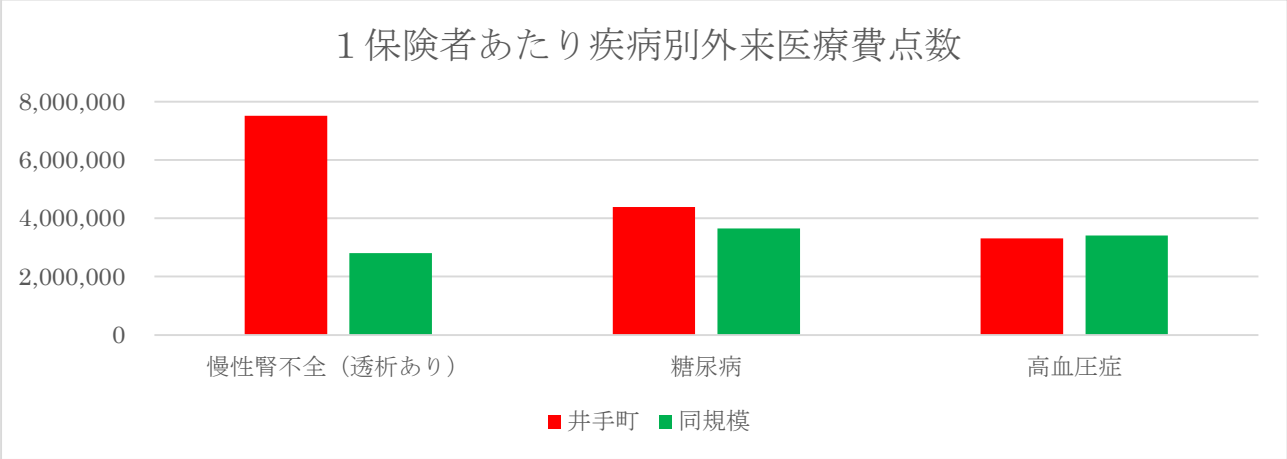
被保険者千人当たりレセプト件数で糖尿病、高血圧症について経年比較をしたところ、高血圧症は減少傾向で同規模保険者との比較でも件数の差はわずかである。糖尿病については経年的に件数が増加傾向であり、平成２８年度では同規模保険者と比較しても１０件程度多い状況である。

●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）	糖尿症	高血圧病
井手町	７，５１９，８３２	４，３８１，８４３	３，３０５，９１０
同規模	２，８１０，０４０	３，６４７，７２５	３，４１３，６２１

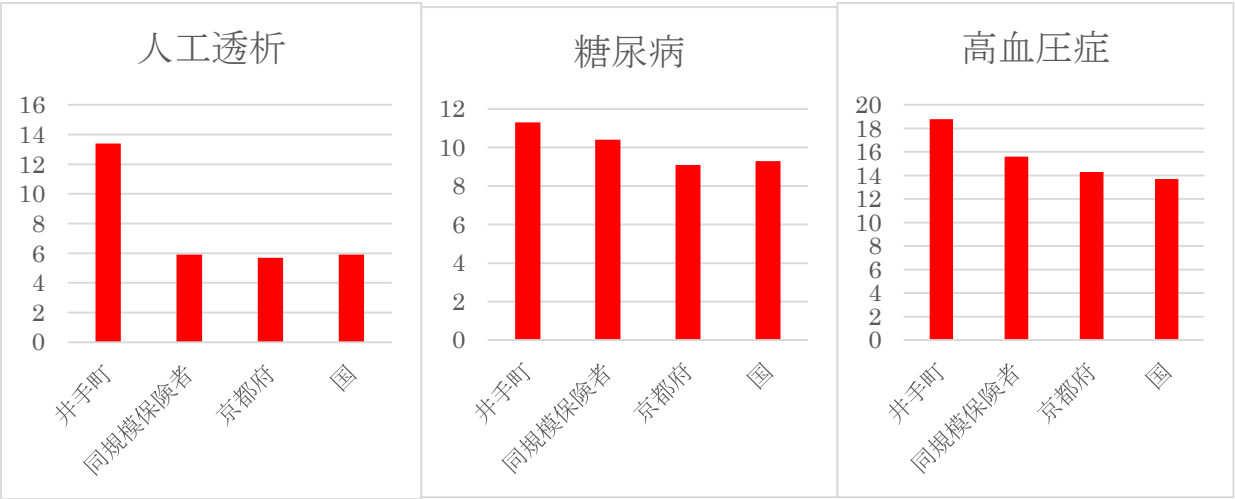
KDB 帳票　疾病別医療費分析細小 82 分類　平成 28 年度累計



●患者千人当たり３０万円以上レセプト患者数　（単位：人）

	人工透析	糖尿病	高血圧症
井手町	１３．４	１１．３	１８．８
同規模	５．９	１０．４	１５．６
京都府	５．７	９．１	１４．３
国	５．９	９．３	１３．７

KDB 帳票　疾病別医療費分析細小 82 分類　平成 28 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、２．２倍となっている。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・保健指導実施率（法定報告結果）

●特定健康診査受診率（％）

平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
３５．０	３２．５	４０．７	４３．１	４３．０	４４．１

●特定保健指導実施率（％）

平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
２．５	１３．２	２５．０	２５．３	２２．１	１８．８

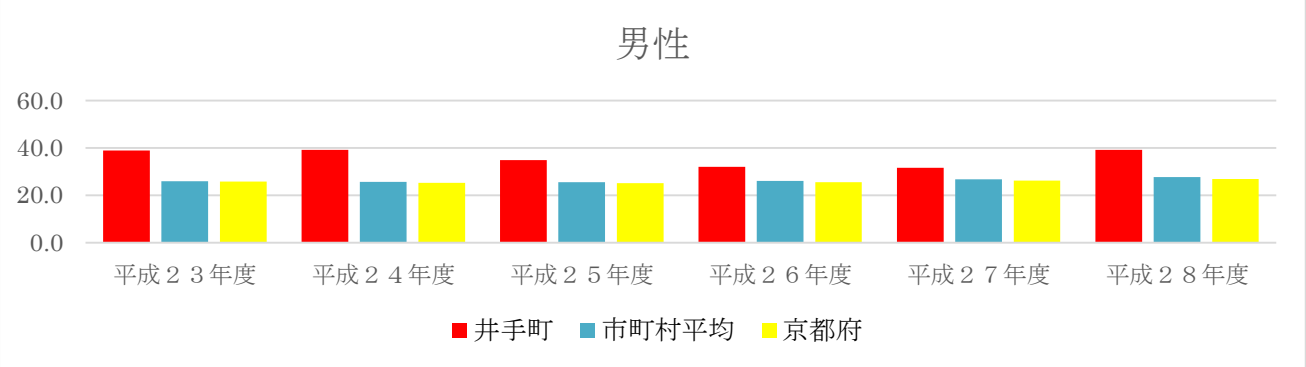
平成２０年度から特定健康診査・特定保健指導がスタートし、健康診査に関しては個別の受診勧奨や健康診査費用一部負担金の無料化、健康診査項目の追加、受診医療機関の拡大など受診内容の充実及び受診しやすい環境整備により、受診率の向上につながってきた。今後は国の目標値に向かってさらに受診率を向上させるために、未受診者対策の強化や継続受診者の増加を目指す。

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。また、平成２５年度から平成２９年度までは直営で出来る体制が無かったため事業所委託方式で実施してきたが、平成３０年度からは再度直営で実施し、特定保健指導実施率向上を目指す。

（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＞

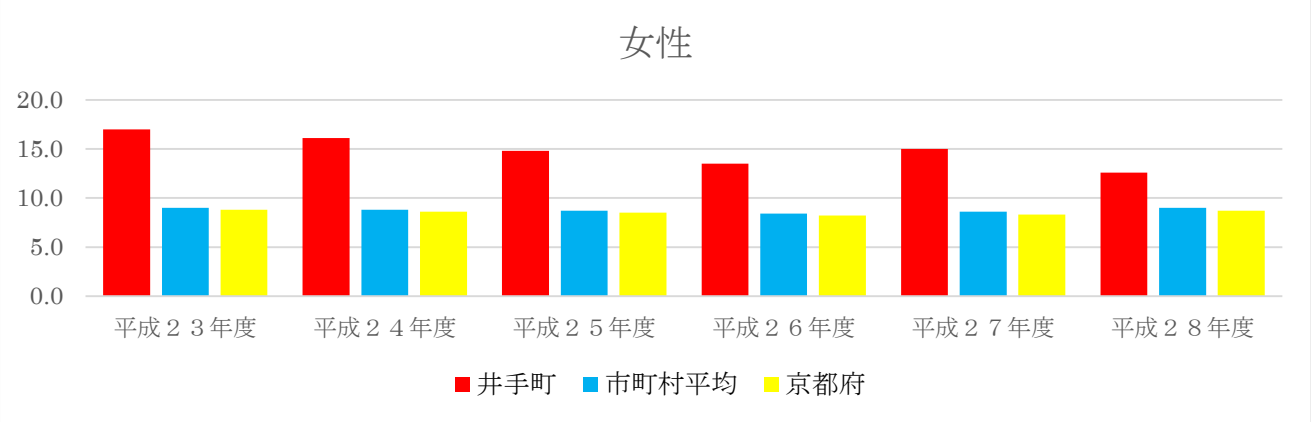
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
井手町	３８．９	３９．１	３４．８	３２．０	３１．５	３９．１
市町村平均	２５．９	２５．６	２５．５	２６．０	２６．７	２７．７
京都府	２５．７	２５．２	２５．１	２５．５	２６．１	２６．９



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23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
井手町	１７．０	１６．１	１４．８	１３．６	１５．０	１２．６
市町村平均	９．０	８．８	８．７	８．４	８．６	９．０
京都府	８．８	８．６	８．５	８．２	８．３	８．７



メタボリックシンドローム該当者の割合は、女性では減少傾向であり、平成２８年度は京都府や市町村平均を４%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５－２）　KDB システムＨ２８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＞
BMI２５以上、腹囲８５以上(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５０歳代・６０～６４歳の男性に顕著に差が出ている。
＜血管を傷つける項目＞
HbA1c５．６以上、尿酸、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以上の項目で男女での有所見者割合が全国より０．１、京都府より０．２と高い。

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23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
井手町	３９．３	３９．７	３８．８	３９．４	３８．９	４１．３
市町村平均	３０．７	３１．２	３２．０	３１．８	３２．１	３２．３

●脂質異常症薬の服薬者割合（%）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
井手町	２６．７	２７．３	２７．６	２４．７	２４．２	２７．７
市町村平均	２２，４	２３．３	２４．３	２４．６	２５．０	２５．６

●糖尿病薬の服薬者割合（%）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
井手町	９．７	１１．１	１１．８	１０．５	９．４	１１．０
市町村平均	５．６	５．７	６．１	６．１	６．５	６．７

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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
井手町	男性	３４．５	３０．６	３２．２	２９．３
	女性	１０．５	１２．５	１４．４	１３．２
市町村平均	男性	２３．５	２３．３	２３．２	２２．９
	女性	５．６	５．８	５．８	５．７

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．第１期データヘルス計画の振り返り

（１）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～	・特定健康診査対象者 （４０～７４歳の被保険者）
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	・メタボ基準該当者 （特定保健指導該当者除く） ・人間ドック受診者
なるほど栄養教室（特定保健指導）	Ｈ２１年度～ Ｈ２３年度	・メタボ基準該当者 （特定保健指導該当者含む）

●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 ・健診結果でメタボ基準該当者 （特定保健指導該当者除く）
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～	がん検診対象者
二十歳からの健康づくり事業	Ｈ２８年度～	２０歳～３９歳の住民

(2)第1期データヘルス計画の実績と評価

事業名	目標値	アウトプット 平成28年度実績	アウトカム	実績から見る今後の課題
特定健診未受診者対策事業	特定健診受診率60%	・葉書による勧奨 対象1，585人中1，181件	・特定健診受診率 H28年度44．1% ・勧奨を行った1，181人中受診につながった率　235人、19．9%	特定健診受診率は44.1%であり、国の目標値である60%には届かなかった。しかしながら、受診率は毎年上昇しており、生活習慣病予防の推進のためには、今後も未受診者対策を行うことで受診率向上に取り組んでいくことが重要である。
特定保健指導事業	特定保健指導対象となる人の割合20%	・特定保健指導対象者　64人中 12人実施、実施率18．8%	・特定保健指導対象となる人の割合 H28年度10．9%	特定保健指導は特定健診受診者のうち特定保健指導対象となる人の割合を20%にするという目標に対し、10.9%と目標を達成している。第2期の保健事業では、保健指導の質のさらなる向上を目指し、評価指標を見直す。
防煙対策広報事業	喫煙率 男性34．0% 女性10．0%	・健康のつどいで、タバコ、禁煙等のパンフレット配布 ・肺がん検診時に喫煙者にタバコ・禁煙に関するパンフレット配布。	・特定健診受診者の喫煙率 男性　H28年度　29．3% 女性　H28年度　13．2%	防煙対策広報事業については喫煙率の減少を目指しており、男性では目標の34.0%に対し29.3%と目標を達成することができた。しかし、女性では10.0%の目標に対し13.2%と目標未達成であった。今後は特に女性への取組の強化が必要と考える。
糖尿病重症化予防対策	糖尿病有所見者 55．0%	パンフレット送付 ・HbA1c6.5以上の未受診者　4人 ・HbA1c6.0～6.4管理中を除く42人 ・HbA1c5.6～5.9かつ空腹時血糖100以上11人	・糖尿病有所見率 H28年度　61．5% ・訪問等は希望がなく未実施。	糖尿病重症化予防対策については、特定健診での有所見者割合を55.0%にすることを目標としていたが、61.5%と目標未達成であった。糖尿病は重症化すると人工透析導入につながるため、検査結果に応じた保健指導及び医療機関受診勧奨などの取組を引き続き行うことが重要である。
慢性腎不全発症予防対策	特定健診受診率60%	・健診案内時のCKDパンフレット送付数　対象1，585人中1，503件	・特定健診受診率 H28年度　44．1%	慢性腎不全発症予防対策については、多くの被保険者が特定健診を受診することで早期に腎不全につながる疾病の予防の対策を行うことを目指していたが、受診率が44.1%と目標未達成であった。今後は特定健診受診率向上とあわせて要医療者への取組も重要と考える。
二十歳からの健康づくり事業	受診率　5．0%	・健診受診体制整備　町内2医療機関で受診可能とした。 ・各種健診のお知らせを各戸配布。20歳、25歳、30歳、35歳297人に個別通知。	・20～39歳の健診受診者数 H28年度　受診率5．2% H29年度　受診率4．5%	二十歳からの健康づくり事業については、受診率5.0%という目標を達成し5.2%であった。生活習慣病の予防は若年層から行うことが重要であると考えるので、引き続き受診率を向上させるための取組を行っていく。

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。	疾病が重症化してからの受診の傾向がみられる。特に「糖尿病」では合併症の腎不全に進行させないための重症化予防が重要である。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。
	医療機関への受診状況、医療費の状況の１人当たり医療費は、国・京都府と比較して４，０００円程度の差がある。	
	被保険者千人当たり生活習慣病レセプト件数（入院外）では、糖尿病は国、京都府、同規模保険者より多く、「高血圧症」では国、京都府より多い。	「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。	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。	
	「２０歳時体重から１０kg以上増加」の割合が国・同規模保険者より高い。	
	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。	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）第２期（H30～H35）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	◇未受診者への受診勧奨率１００％ ◆特定健診受診率 Ｈ２５年度　４０．７％　→　Ｈ２８年度　４４．１％　→　Ｈ３５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	◇特定保健指導実施率　６０％ ◆特定保健指導による指導対象数減少率 Ｈ２５年度　４０．０％　→　Ｈ２８年度　２５．０％　→　Ｈ３５年度　２５．０％
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	◇特定健診問診票にて喫煙のある人にパンフレットを１００％発送する ◇肺がん検診時ＣＯＰＤに関する広報実施　１回 肺がん検診受診者への広報率　２６８人　１００％ ◆特定健診受診者の喫煙率 Ｈ２５年度 男性：３４．５％ → Ｈ２８年度２９．３％ → Ｈ３５年度２４．０％ 女性：１０．５％ → Ｈ２８年度１３．２％ → Ｈ３５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。

＜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	◇対象者への介入率　郵送、電話、訪問等あわせて１００％ ◆訪問等介入を行った人で受診につながった率　２０％ ◆糖尿病有所見率 Ｈ２５年度５６．５％　→　Ｈ２８年度５９．９％　→　Ｈ３５年度５５．０％
対象者	糖尿病未治療者、治療中断者で特定健診結果 ① 空腹時血糖が 126 mg/dl 以上 ② 随時血糖が 200 mg/dl 以上 ③ HbA１c が 6.5%以上
事業方法	個別訪問、電話、パンフレット送付で治療の必要性を説明、受診勧奨を行う

＜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	◇健診案内時、健診未受診者への案内時のＣＫＤパンフレット送付率　１００％ ◆特定健診受診率 Ｈ２５年度４０．７％　→　Ｈ２８年度４４．１％　→　Ｈ３５年度６０％
対象者	特定健診対象者、特定健診結果で腎機能要医療者
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。 特定健診結果にて腎機能要医療者へ受診勧奨を行う。

＜二十歳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５．２％　→　Ｈ２９年度４．５％　→　Ｈ３５年度７．０％
対象者	20 歳以上の井手町住民
事業方法	「二十歳からの健診」として特定健診と同時期、同内容にて実施（個別方式）

評価指標の◇はアウトプット評価、◆はアウトカム評価

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３５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５－２)
健診有所見者状況（男女別・年代別）　H28年度　　（KDB）

男性		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	3,416,820	1,045,058	30.6	1,714,251	50.2	964,319	28.2	1,904,728	55.7	419,833	12.3	1,687,370	49.4	825,003	24.1	60,107	1.8
	京都府	51,191	13,875	27.1	25,281	49.4	13,961	27.3	30,167	58.9	7,405	14.5	23,740	46.4	13,446	26.3	785	1.5
	井手町	257	87	33.9	147	57.2	99	38.5	158	61.5	56	21.8	169	65.8	65	25.3	5	1.9
再掲	40歳代	30	9	30.0	13	43.3	17	56.7	8	26.7	9	30.0	12	40.0	10	33.3	0	0.0
	50歳代	15	9	60.0	11	73.3	7	46.7	5	33.3	6	40.0	9	60.0	7	46.7	0	0.0
	60～64歳	31	13	41.9	23	74.2	15	48.4	22	71.0	5	16.1	25	80.6	16	51.6	0	0.0
	65～69歳	86	26	30.2	50	58.1	27	31.4	57	66.3	13	15.1	55	64.0	18	20.9	1	1.2
	70～74歳	95	30	31.6	50	52.6	33	34.7	66	69.5	23	24.2	68	71.6	14	14.7	4	4.2

女性		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	4,481,600	921,428	20.6	776,329	17.3	727,269	16.2	2,475,800	55.2	68,482	1.5	1,915,700	42.7	646,284	14.4	9,294	0.2
	京都府	63,339	10,942	17.3	9,903	15.6	9,799	15.5	36,250	57.2	1,003	1.6	25,802	40.7	9,189	14.5	121	0.2
	井手町	334	80	24.0	64	19.2	92	27.5	196	58.7	10	3.0	179	53.6	42	12.6	1	0.3
再掲	40歳代	19	3	15.8	2	10.5	3	15.8	4	21.1	0	0.0	1	5.3	1	5.3	0	0.0
	50歳代	39	9	23.1	6	15.4	9	23.1	18	46.2	1	2.6	12	30.8	6	15.4	0	0.0
	60～64歳	55	8	14.5	8	14.5	16	29.1	29	52.7	1	1.8	27	49.1	4	7.3	1	1.8
	65～69歳	112	34	30.4	25	22.3	33	29.5	65	58.0	4	3.6	73	65.2	18	16.1	0	0.0
	70～74歳	109	26	23.9	23	21.1	31	28.4	80	73.4	4	3.7	66	60.6	13	11.9	0	0.0

総数		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	7,898,420	1,966,486	24.9	2,490,580	31.5	1,691,588	21.4	4,380,528	55.5	488,315	6.2	3,603,070	45.6	1,471,287	18.6	69,401	0.9
	京都府	114,530	24,817	21.7	35,184	30.7	23,760	20.7	66,417	58.0	8,408	7.3	49,542	43.3	22,635	19.8	906	0.8
	井手町	591	167	28.3	211	35.7	191	32.3	354	59.9	66	11.2	348	58.9	107	18.1	6	1.0
再掲	40歳代	49	12	24.5	15	30.6	20	40.8	12	24.5	9	18.4	13	26.5	11	22.4	0	0.0
	50歳代	54	18	33.3	17	31.5	16	29.6	23	42.6	7	13.0	21	38.9	13	24.1	0	0.0
	60～64歳	86	21	24.4	31	36.0	31	36.0	51	59.3	6	7.0	52	60.5	20	23.3	1	1.2
	65～69歳	198	60	30.3	75	37.9	60	30.3	122	61.6	17	8.6	128	64.6	36	18.2	1	0.5
	70～74歳	204	56	27.5	73	35.8	64	31.4	146	71.6	27	13.2	134	65.7	27	13.2	4	2.0

全国または、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）