

第2期南房総市保健事業実施計画(データヘルス計画)  
第3期南房総市特定健診等実施計画  
2018.3

平成30年3月30日策定

# 目次

## 〈第2期南房総市保健事業実施計画(データヘルス計画)〉

STEP 1

南房総市の特性の把握

P.3

過去の取組の考察

P.4

STEP 2

健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

①平均寿命・健康寿命・死因等の分析

P.6

②医療費分析の概要

P.7

③レセプト(コスト・リスク)分析の概要

P.8

④介護(コスト・リスク)分析の概要

P.12

⑤健診(リスク)分析の概要

P.13

STEP 3

目標(取り組むべき健康課題の明確化と目標設定)

P.16

STEP 4

保健事業の検討

P.18

# 目次

## 〈第3期南房総市特定健診等実施計画〉

STEP 1

生活習慣病とは

P.22

国民健康保険 平成29年5月の受診内容

STEP 2

特定健康診査

P.24

STEP 3

特定保健指導

P.26

STEP 4

第2期期間の実績・評価

P.29

STEP 5

第3期実施計画の目標値

P.33

STEP 6

個人情報保護

P.36

# 第2期 南房総市 保健事業実施計画(データヘルス計画)

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」及び「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」により策定し、ホームページ等により公表するものです。

本計画は、課題解決に向けた計画であり、積み重ね方式により、課題解決にあたることを基本とし、また、特定健診等実施計画も併せて策定しています。

なお、計画期間は、平成30年度から平成35年度までとし、本計画策定後3年で進捗状況の確認及び課題の見直しを行い、より効果的な健康支援体制を確立することを目指し「行動計画」と位置付けるものとします。

## 南房総市保健事業実施計画(データヘルス計画)策定に係る背景

南房総市国民健康保険の平成29年度累計(29年12月1日現在)の加入者数は12,773人であり、総人口に対する国保加入割合は、32.7%となっています。加入者の年齢階層別でみると39歳まで16.1%、40歳から64歳まで34.1%、65歳から74歳まで49.8%で、市の高齢化率43.1%と比較しても高齢化が進んでいることが分かります。

国保加入者数は、出生数の減少や社会保険加入者増加などの減少要因のほか、75歳到達者は後期高齢者医療制度へ移行し国保から抜けることの影響から、加入者の減少が続いているところであります。

保険給付の状況においては、国保加入者の年齢が高い状況に加え、高度医療対応医療機関の隣接により一人当たり医療費の状況では、平成27年度374,935円であり、県内第3位と相当に高く推移している状況にあります。65歳未満の方に限定した場合でも、県内状況と比較して国保加入者の年齢は高く、医療費も高い状況が続くものと予想されます。

国民健康保険税の状況を、29年度の本算定時の一人当たり調定額で見ると、一般被保険者の医療分は61,881円で前年度と比較すると601円の増となっています。28年度の収納率については、現年度分合計で94.15%でありました。前年度実績との対比では、若干の収納率向上がありますが、引き続き収納率向上対策に重点を置く必要があります。

平成30年4月から都道府県が主体的な保険者となる広域化制度に移行します。広域化により財政的な安定が図られ、急激な医療費の伸びにより本市の国民健康保険特別会計が直ちに逼迫するようにはなくなると考えられますが、医療費が増加すれば、標準保険税率も上昇していくことが見込まれます。

いずれにしても、本市の国保事業運営は、いまだに厳しい状況に置かれております。健全な国保事業運営のため、収入については、財政の健全化を更に進め、所得の適正な把握、適正賦課及び収納率向上など財源の確保を図ることが必要であります。また、支出については、医療費の適正化を図るため、レセプト点検の推進や医療費通知、後発医薬品の使用奨励通知などの啓発事業はもちろんのこと、被保険者一人一人の健康づくり・健康管理のために特定健診をはじめとする健診(検診)事業や保健指導事業のさらなる拡充が重要であります。

## 南房総市

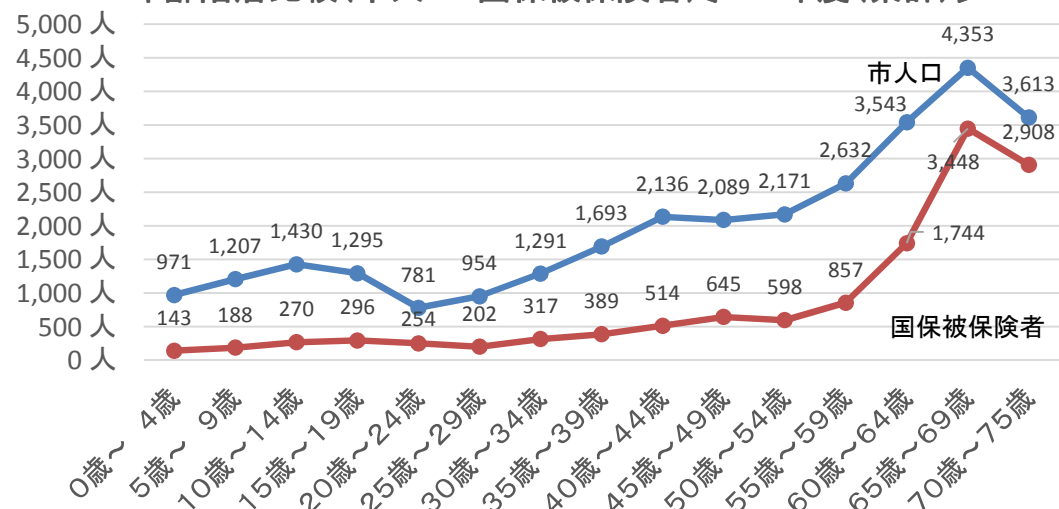
本市国保被保険者数  
(平成29年度累計29.12.1現在) 12,773名  
高齢化率(49.8%)

本市人口  
(平成29年度累計29.12.1現在) 39,019名  
高齢化率(43.1%)  
75歳以上割合(22.7%)

千葉県人口 6,126,343名  
高齢化率(25.9%)  
75歳以上割合(11.4%)

データ:KDB、地域の全体像の把握 H29年度(累計)29.12.1

年齢階層比較(市人口・国保被保険者)[H29年度(累計)]



## 人口構成の比較

	39歳まで	40～64歳	65～74歳	75歳以上
本市国保	16.1%	34.1%	49.8%	0.0%
本市	24.7%	32.2%	20.4%	22.7%
千葉県	39.8%	34.3%	14.5%	11.4%
国	39.7%	33.7%	13.8%	12.8%

データ:KDB、地域の全体像の把握 H29年度(累計)29.12.1

## 保健事業担当者・連携促進の場等

実施体制	南房総市	保険年金課	国民健康保険・後期高齢者医療	
		健康支援課	健診及び保健指導・介護保険	
		会議名	開催回数・頻度等	内容
	連携促進の場	保険年金課・健康支援課 合同会議	年3回程度	特定健診等の打合せ

- 本市の人口は、39,019人であり、年齢階層別で見ると、39歳まで24.7%、40歳～64歳32.2%、65歳～74歳20.4%、75歳以上22.7%と千葉県平均から比べてみると、39歳まで△15.1%、65～74歳+5.9%、75歳以上+11.4%となり、県平均より少子高齢化が進んでいる状況にある。また、国保被保険者数は、12,773人であり、年齢階層別で見ると、39歳まで16.1%、40歳～64歳34.1%、65歳～74歳49.8%であり、H26年度(累計)に比べ若年層の割合は3～4%ずつ減少しており、一層の高齢化状況がみられる。
- 保健事業の実施体制については、国民健康保険主管課は市民生活部保険年金課であり、健診及び保健指導並びに介護保険主管課は保健福祉部健康支援課であり、取組の実施にあたって基盤となる体制の連携強化をさらに促進する必要性がある。

事業名		開始年度	終了年度	効果と課題
1. 健康診査	○特定健康診査	平成20年度		施設健診の拡大、検査結果連絡票の導入により、実施方法を集団健診・施設健診・検査結果連絡票から選択できるようになった。さらに、平成29年度から施設健診の実施医療機関を安房管内に拡大し、受診者の利便性は向上している。受診率は県平均を上回っているが横ばいとなっており、今後は、受診率の向上に向けて、受診者の継続的受診および未受診者への対策が課題と考えられる。
	○フレッシュ健診	平成27年度		若年期からの健康管理を目的に、平成27年度から20～39歳の国保加入者を対象に集団健診・施設健診を開始。対象者全員に案内通知を行い、受診率は平成27年度13.6%、平成28年度12.5%。2年間の継続受診者は平成28年度受診者の59.4%。有所見率は79.4%で、1位脂質、2位糖、3位肥満となっており、生活習慣の改善が特に必要と認められる人には保健指導を実施している。健診を受けることで自分の健康状態を知る機会になっているが、年代的に保健事業への参加にはつながりにくい。 今後は、受診率の向上と、若年期からの健康づくり・生活習慣病予防に向けた情報発信が課題と考えられる。
	○後期高齢者健康診査	平成20年度		施設健診の拡大により、受診者の利便性は向上している。受診者数は増加傾向だが、受診率は県平均を下まわっている。後期高齢者は医療機関管理中の人が多いが、医療機関にかかっていない未受診者への対策が課題と思われる。
2. 健康教育・健康相談	○特定保健指導	平成20年度		特定保健指導参加者の多くが翌年度の特定健診の結果で体重を減少又は維持していて、血液データの改善がみられるが、メタボリックシンドローム該当やメタボリックシンドローム予備群の判定から外れるまでには至らないことが多い。その結果経年で対象となり、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少にはつながっていない。特定保健指導参加者を増やし、効果的な取り組みをしていくことが必要である。
	○生活習慣病予防教室	平成18年度		生活習慣病予防についての知識を得る場として、参加者への効果は高いが、経年で参加する人が多く、新たな参加者が少ないことが課題である。また、内容を病態別に絞っていくか、対象者を生活習慣病のリスクが高い人にするか等の検討が必要である。
	○女性の健康づくり教室	平成18年度		女性特有の疾病や症状についての予防や緩和法などを知る機会となっている。参加者の年齢層が高いため、若い世代の参加者を増やすことが課題である。さらに、女性のメタボリックシンドローム該当率が上昇していることから、生活習慣病予防についても併せて周知していくことも検討したい。

事業名	開始年度	終了年度	効果と課題	
2. 健康教育・健康相談	○楽ラク筋トレ教室	平成19年度	参加者個人の運動習慣のきっかけづくりの場としての効果はあるが、自主サークル等の立ち上げまでには至らず、地域全体への波及効果は少ない。継続的に運動できる仕組みづくりが課題である。	
	○健診後の健康相談	平成18年度	個別の相談支援のため、対象者に合わせ生活習慣改善に向けた支援ができるが、特定健診等の結果から、生活習慣の見直しや改善が必要な人の利用が少ないことが課題である。	
	○一般健康教室・健康相談	平成18年度	市内の各種団体等から健康に関する講話、健康相談の依頼を受けて実施している。内容によっては市民の健診結果などを交えた講話にするなど、市民に向けた情報発信の場として活用している。利用団体が少ないため、取組を周知していくことが必要である。	
	○電話・面接による健康相談	平成18年度	健康について気軽に相談できるよう、随時電話・面接による健康相談を受け付けている。今後も市民の健康に関する身近な相談窓口としての機能は必要である。	
3. その他の保健相談	○健診後、緊急受診勧奨者への訪問指導	平成18年度	速やかな受診行動につながるよう、訪問、面接、電話などで結果説明と受診勧奨、生活習慣改善に向けた保健指導を実施している。今後も速やかな受診につながるよう、タイムリーな対応が必要である。	
	○糖尿病重症化予防のための訪問指導	平成22年度	特定健診の結果、有所見率の高い血圧と血糖について、一定基準を超えた人について、保健指導を実施している。自覚症状がほとんどないため、医療機関を受診していない人や治療を中断する人もいたことから、今後も、対象者に合わせた個別支援が必要であると考え。また、継続受診者の場合、治療と併せて生活面での支援を医療機関と連携し実施していく必要がある。	
4. 介護予防	○ロコモ度テスト	平成27年度	平成29年度	40～74歳を対象に実施。普段の生活では把握できていなかった運動機能の低下を自覚し、早期からの取組を啓蒙できる良い機会となった。総合検診会場での実施はこれで終了となるため、今後の要介護予防者を把握する方法の検討が必要とされる。



## 1. 平均寿命(健康寿命)

項目	平均寿命	健康寿命	差
本市(男)	79.2歳	65.1歳	14.1歳
千葉県(男)	79.9歳	65.4歳	14.5歳
本市(女)	86.2歳	66.7歳	19.5歳
千葉県(女)	86.2歳	67.0歳	19.2歳

データ:KDB、地域の全体像の把握 平成22年度市区町村別生命表

## 2. 本市の死因別割合(上位5疾病※自殺を除く)

項目	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
本市	がん 41.3%	心臓病 37.1%	脳疾患 14.2%	腎不全 3.0%	糖尿病 1.7%
千葉県	がん 48.7%	心臓病 28.8%	脳疾患 14.3%	腎不全 2.7%	糖尿病 1.8%

データ:KDB、地域の全体像の把握 H28年度(累計)

## 3. 医療費分析 (最大医療資源疾病名による)

データ: :KDB、地域の全体像の把握 H28年度(累計)

項目	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位
本市	新生物 26.3%	精神 18.7%	筋・骨格 14.9%	糖尿病 10.5%	高血圧症 10.2%	慢性腎不全 7.6%
千葉県	新生物 25.7%	筋・骨格 15.3%	精神 15.2%	慢性腎不全 11.1%	糖尿病 10.0%	高血圧症 8.4%

### 細小分類分析(最大医療資源疾病名)

項目	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位
本市	統合失調症 7.7%	糖尿病 6.4%	高血圧症 6.1%	慢性腎不全 4.6%	関節疾患 3.9%	肺がん 3.4%

- 本市の平均寿命は、男性79.2歳、女性86.2歳であり、県と比べると男性△0.7歳となっている。また、健康寿命は、男性65.1歳、女性66.7歳であり、県と比べると男性△0.3歳、女性△0.3歳と健康寿命は短い状況にある。
- 死亡原因をみると、がん41.3%、心臓病37.1%、脳疾患14.2%、腎不全3.0%、糖尿病1.7%であり、生活習慣病関連が高い状況は変わらない。平成26年度と比べると、がん、心臓病は増加しており、第3位以下の疾患は減少している。
- 医療費分析における総医療費に占める医療費の多い疾病の順位は、細小分類分析1位 統合失調症7.7%、2位 糖尿病6.4%、3位 高血圧症6.1%、4位 慢性腎不全4.6%、5位 関節疾患3.9%となっており、1～5位全てにおいて平成26年度より割合は減っている。しかし依然として生活習慣病が多く割合を占めている。

## 1. 1人当たり医療費の推移

1人当たり医療費は、県内3位

項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度
本市国保一般	333,872円	347,717円	374,935円
伸率	3.2%	4.1%	7.8%
千葉県国保一般	287,462円	299,051円	315,160円
本市と県の差	116.1%	116.3%	119.0%

データ: 国民健康保険の概況(平成28年度版 他)

## 2. 1人当たり診療費の構成

1人当たり診療費は、県内2位

1人当たり費用額	本市国保	千葉県	比較
医科・入院 (国保一般)	132,337円	105,067円	27,270円
医科・入院外 (国保一般)	145,312円	112,028円	33,284円
歯科 (国保一般)	23,171円	23,933円	▲762円
合計	300,820円	241,028円	59,792円

データ: 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)(平成27年度)A表C表(3)

## 3. 受診率の比較

受診率は、県内3位

受診率	本市国保	千葉県	比較
医科・入院	23.4%	19.2%	4.2%
医科・入院外	893.2%	777.1%	116.1%
歯科	186.2%	192.8%	▲6.6%
合計	1,102.8%	989.1%	113.7%

データ: 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)(平成27年度)A表C表(3)

## 4. 1件当たり日数

入院・入院外ともに長い

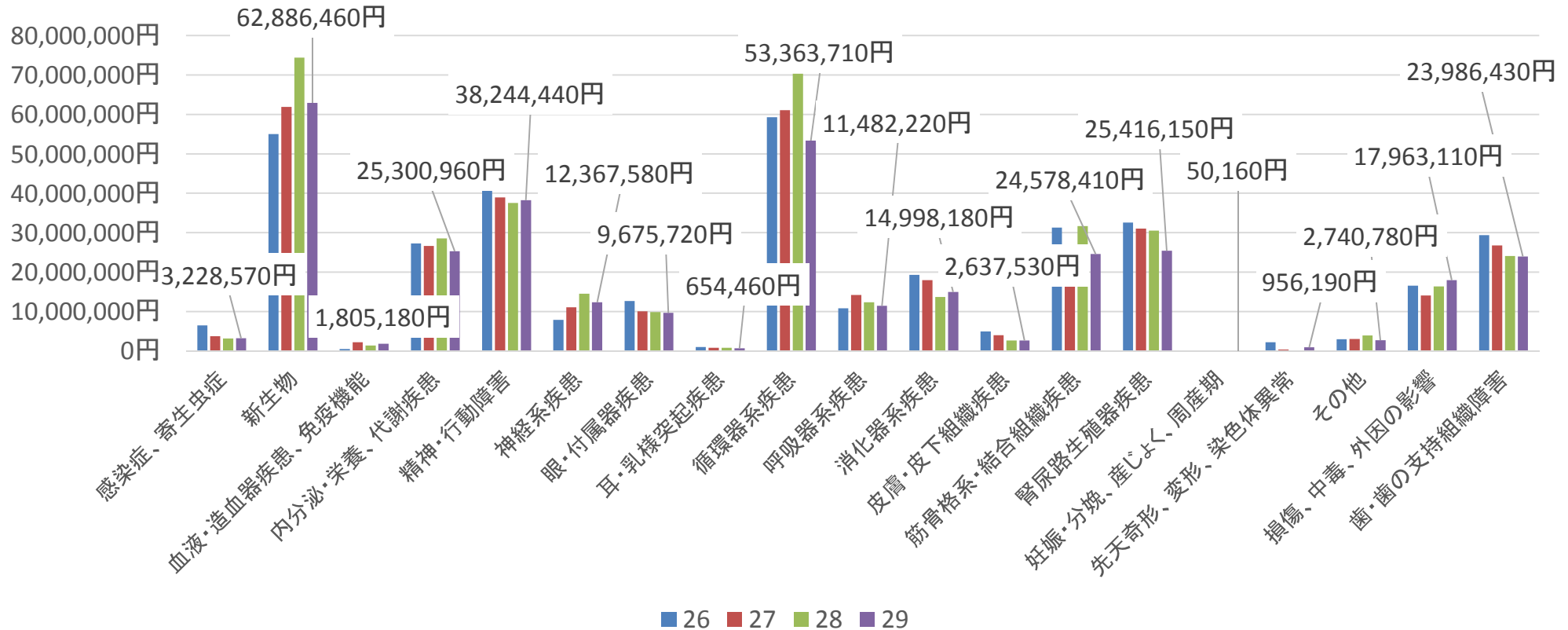
1件当たり日数	本市国保	千葉県	比較
医科・入院	16.92日	14.8日	2.12日
医科・入院外	1.62日	1.58日	0.04日
歯科	1.89日	1.89日	-

データ: 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)(平成27年度)A表C表(3)

- 平成27年度における1人当たり医療費は、374,935円で県内第3位と高額。受診率においては、医科において県内第3位であり、医療機関にかかる者の割合が高いことがわかる。また、1疾病の治療のために医療機関に通った日数である1件当たり日数については、入院・入院外ともに平成24年度に比べ減少はしているものの県より長くなっている。
- 1人当たり診療費、受診率ともに増加している状況にある。

## 1-1-①. 疾病分類別医療費

## 平成26～29年総医療費(各年6月審査)

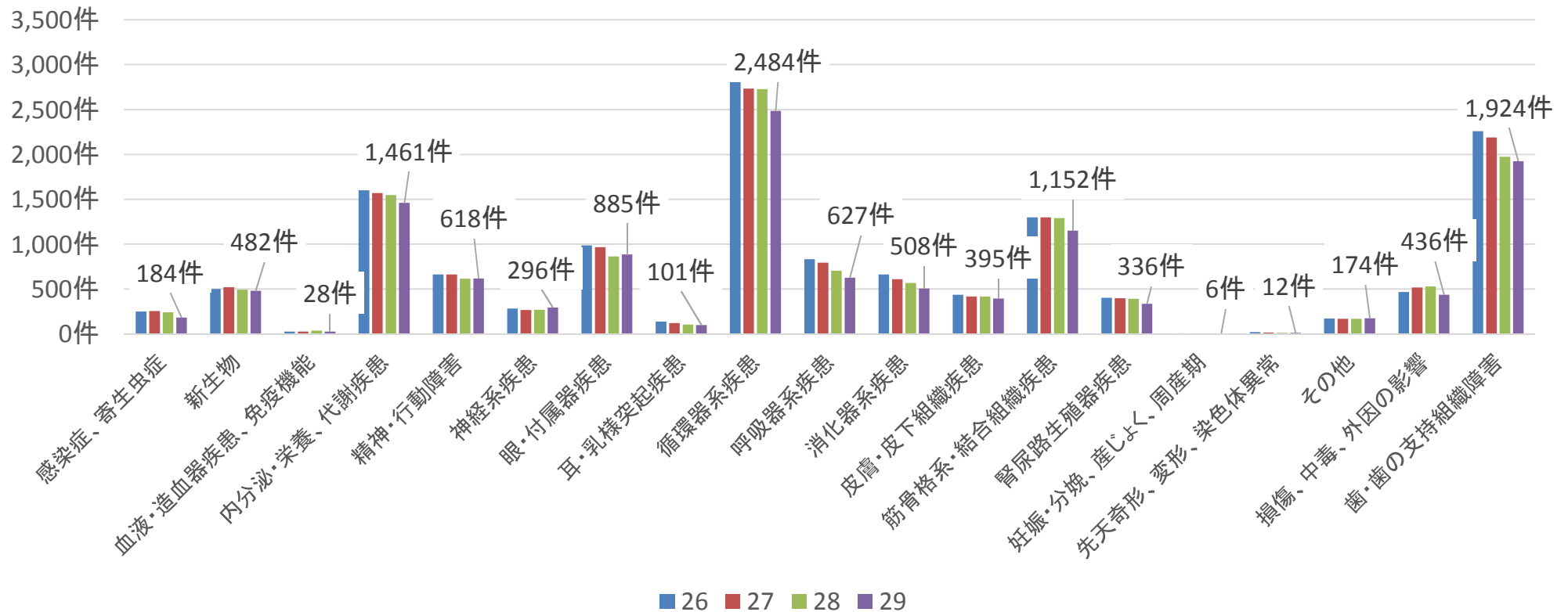


データ: 病類別疾病統計表

- 疾病分類における定点データで総医療費を平成29年と平成26年で比較した場合、内分泌・栄養及び代謝疾患△1,960千円、腎尿路性生殖器系疾患△7,130千円、循環器系疾患△5,901千円など、神経系疾患(パーキンソン・アルツハイマー・てんかん等)以外は概ね減少している。

## 1-1-②. 疾病分類別医療費

## 平成26～29年件数(各年6月審査)

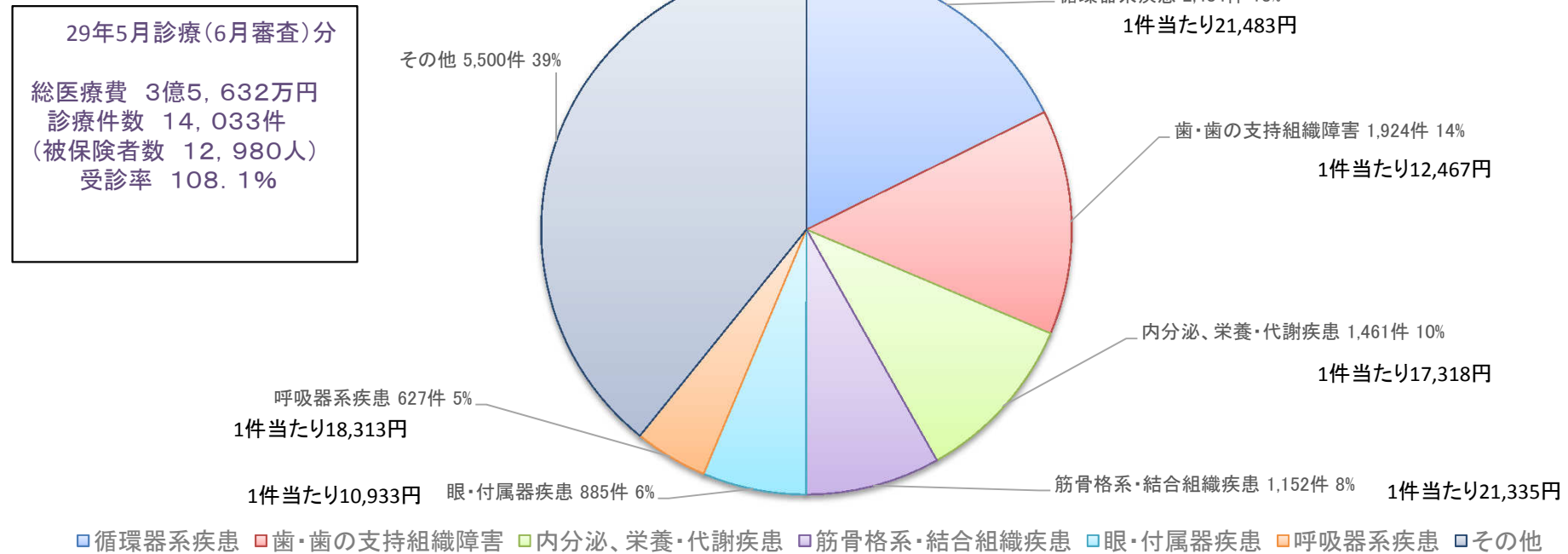


データ: 病類別疾病統計表

- ・ 疾病分類における定点データで件数を平成29年と平成26年で比較した場合についても、概ねの疾患が横ばい又は低下傾向である。前頁の医療費と件数を比較すると、必ずしも関連しているとはいえないことが判り、特に新生物については1件当たりの医療費が群を抜いて高く、次いで腎尿路生殖器疾患も高いことが判る。

## 1-2. 疾病分類別医療費

国民健康保険加入者の平成29年5月に受診された内容  
 ～病気になるように、食生活・運動など生活習慣に気をつけよう！～



データ: 病類別疾病統計表

- 平成29年5月の一か月分の、件数から見た病気の傾向としては、高血圧や脳血管障害などの循環器系疾患が18%を占め、糖尿病などの内分泌、栄養・代謝疾患が10%となっており、生活習慣病が多くを占めている。なお、循環器系疾患では、受診された1件当たり平均医療費が21,483円、内分泌、栄養・代謝疾患が1件当たり平均17,318円かかっており、5月診療の総医療費は、3億5,632万円であった。

## 2. 人工透析者数(率)の推移

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度(12月)
人数(内、糖尿病)	57人(25人43.9%)	54人(27人50.0%)	37人(17人45.9%)	41人(20人48.8%)
被保険者数に対する割合	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%

データ:KDB 厚生労働省様式3-7人工透析のレセプト分析(各年度末として4月作成分を参照)

## 3. 後発医薬品差額通知 効果(置き換え率)

年度	26年度	27年年度	28年度	29年度
数量シェア(置き換え率)	13.4%	17.8%	22.5%	23.4%

データ:千葉県国保連 ジェネリック差額通知書数量シェア(毎年6月審査分)

- ・人工透析者数は、平成26年度と比べて減少しているが、その内の糖尿病患者の割合は増えている。
- ・後発医薬品への置き換え率は年々、伸びている状況。

## <介護保険関係の状況>

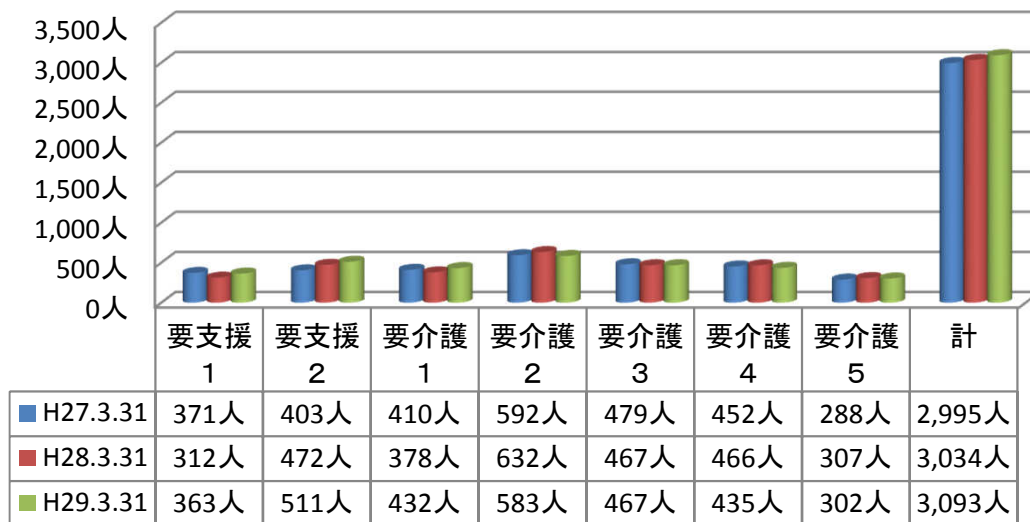
### 1. 介護認定率の推移

項目	1号認定率	2号認定率
本市	19.4%	0.5%
千葉県	18.8%	0.4%

データ:KDB地域の全体像の把握(平成28年度(累計))

### 2. 介護度別認定状況

平成26年度～28年度 要介護(支援)者認定状況



- 介護認定率は、19.4%と県と比較し高い。介護度別の内訳では、要介護2・要支援2・要介護3の順で割合が多い。1件あたり介護給付費は県より高い状況にある。また、有病状況においては、特に高血圧症、心臓病、筋・骨格が県より高率である。

### 3. 1件あたり介護給付費

項目	介護給付費	居宅給付費	施設給付費
本市	60,114円	38,596円	274,622円
千葉県	56,982円	39,240円	276,668円

データ:KDB地域の全体像の把握(平成28年度(累計))

### 4. 有病状況

項目	本市	千葉県
糖尿病	21.3%	20.2%
高血圧症	56.3%	44.8%
脂質異常症	31.6%	24.6%
心臓病	62.7%	50.5%
脳疾患	23.3%	22.1%
がん	9.2%	9.6%
筋・骨格	54.4%	43.1%
精神	35.1%	29.9%

データ:KDB地域の全体像の把握(平成28年度(累計))

## 1. 健診受診状況

### 受診の推移

データ 法定報告

特定健康診査実施率の推移				
	対象者数	受診者数	受診率	受診率(県)
平成23年度	12,163人	4,787人	39.4%	35.1%
24年度	12,092人	4,708人	38.9%	35.7%
25年度	11,981人	4,592人	38.3%	36.5%
26年度	11,670人	4,739人	40.6%	37.4%
27年度	11,187人	4,646人	41.5%	38.7%
28年度	10,414人	4,314人	41.4%	39.2%

### 平成27年度・28年度 フレッシュ健診 受診状況

#### 男女別受診者数

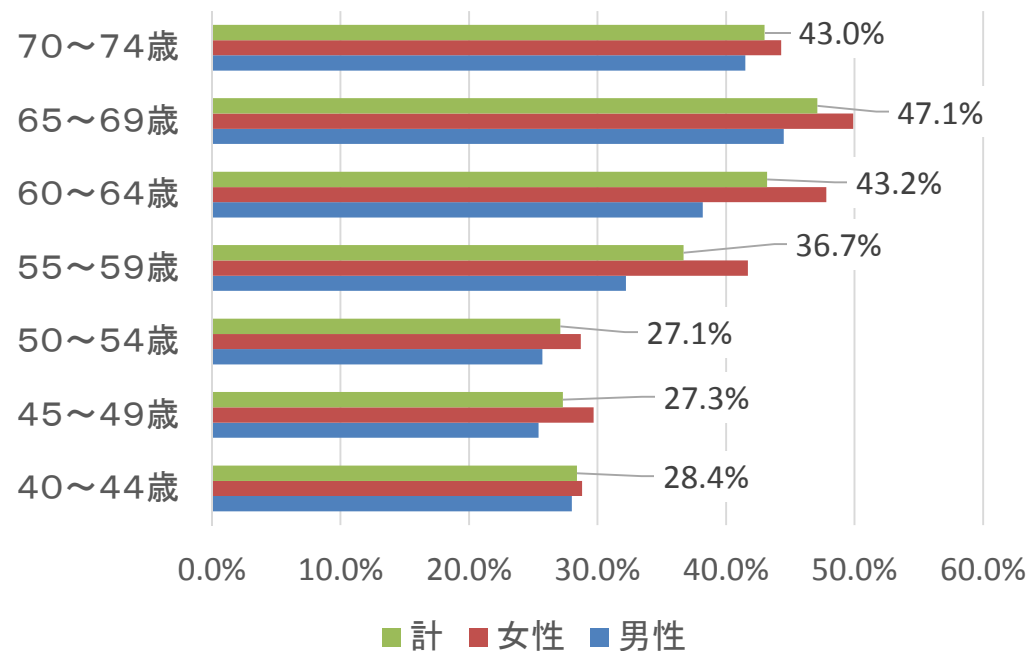
	男性	女性	合計
平成27年度	91(46.0%)	107(54.0%)	198
平成28年度	83(51.9%)	77(48.1%)	160

#### 年齢区分別受診率

	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	合計
平成27年度	5.1%	13.7%	17.8%	15.4%	13.6%
平成28年度	6.0%	13.3%	14.7%	14.1%	12.5%

### 年齢階層別受診率

#### 平成28年度特定健診受診率



データ KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 H28年度(累計)

•平成28年度の市町村別特定健診受診率では、本市41.4%、県39.2%であり、特定保健指導の動機付け支援では、本市13.8%、県23.0%、積極的支援では、本市9.7%、県14.1%と本市の実施結果は、県平均を受診率では上回っているものの保健指導においては下回っており、第2期南房総市特定健診等実施計画における目標値(受診率・保健指導ともに55%)達成には至っていない状況である。

•年代別の受診率をみると若年層(40～54歳)の受診率が低い。また女性より男性の受診率が全体的に低い。

•フレッシュ健診は平成27年度からの新規事業であり、平成28年度受診率12.5%と低く、未だ浸透・定着していない状況。



## 2. 生活習慣 質問票調査

生活習慣	本市	千葉県	国	比較	
服薬あり(高血圧症)	34.4%	32.3%	33.6%	県2.1	国0.8
服薬あり(糖尿病)	7.9%	7.0%	7.5%	県0.9	国0.4
服薬あり(脂質異常症)	24.4%	23.3%	23.6%	県1.1	国0.8
既往歴(脳卒中)	2.8%	3.2%	3.3%	県▲0.4	国▲0.5
既往歴(心臓病)	4.3%	5.2%	5.5%	県▲0.9	国▲1.2
既往歴(腎不全)	0.3%	0.4%	0.5%	県▲0.1	国▲0.2
既往歴(貧血)	8.0%	9.6%	10.2%	県▲1.6	国▲2.2
喫煙	13.1%	13.1%	14.2%	県0.0	国▲1.1
20歳から体重10kg以上増加	31.1%	32.1%	32.1%	県▲1.0	国▲1.0
1回30分以上運動習慣なし	60.2%	54.9%	58.8%	県5.3	国1.4
1日1時間以上身体活動なし	42.2%	43.1%	47.0%	県▲0.9	国▲4.8
週3回以上夕食後間食	8.9%	9.7%	11.9%	県▲0.8	国▲3.0
毎日飲酒	25.2%	24.0%	25.6%	県1.2	国▲0.4
時々飲酒	21.0%	23.0%	22.1%	県▲2.0	国▲1.1
1日飲酒量 1号未満	68.7%	64.8%	64.0%	県3.9	国4.7
1～2合	20.9%	24.1%	23.9%	県▲3.2	国▲3.0
2～3合	8.9%	8.8%	9.3%	県0.1	国▲0.4
3合以上	1.5%	2.3%	2.7%	県▲0.8	国▲1.2

データ:KDB、地域の全体像の把握 H28年度(累計)

- 健康に大きく作用する生活習慣を本市と千葉県を比べた場合、服薬と1回30分以上の運動習慣なしの率が高い。また、平成26年度に比べ、1回飲酒量が1～3合以上の割合が減り、1合未満(ほとんど飲まない)の割合が増えている。
- 表にはないが、保健指導の機会について、利用するかしないかの問いに対し68.2%(千葉県57.3%)が利用しないとしている。

## 3. 健診結果から

項目	本市	千葉県
メタボリックシンドローム該当者	17.8%	16.8%
メタボリックシンドローム予備群	11.1%	10.8%
非肥満高血糖	9.0%	9.3%
特定健診指導実施率	12.6%	18.4%
メタボ、予備群レベル		
腹囲	32.1%	31.1%
BMI	4.5%	4.7%
血糖	0.9%	0.6%
血圧	8.1%	7.5%
脂質	2.2%	2.6%
血糖・血圧	3.0%	2.6%
血圧・脂質	8.4%	8.1%
血糖・血圧・脂質	5.6%	5.1%

データ：KDB、地域の全体増の把握 H28年度(累計)

項目	本市	千葉県
受診勧奨者率	62.6%	56.2%
受診勧奨者医療機関受診率	56.5%	52.1%
受診勧奨者医療機関非受診率	6.1%	4.1%
未治療者率	7.9%	5.8%

平成28年度 フレッシュ健診 判定別人数・割合

総合判定	異常なし	経過観察	保健指導	受診勧奨	継続治療	合計
人数	33	2	75	50	0	160
率	20.6%	1.3%	46.9%	31.3%	0.0%	100%

有所見率1位：脂質44.4%、2位：糖41.2%、3位：肥満25.0%、4位：肝臓23.2%

- ・健診結果を県と比較すると、メタボリックシンドローム該当者が1.0%、メタボリックシンドローム予備群が0.3%高い。また、血糖・血圧・脂質において重複所見者の割合が高く、平成26年度に比べ増加している。
- ・受診勧奨者の医療機関非受診率及び未治療者率は平成26年度に比べ減少しているものの、県よりは高い状況にある。
- ・フレッシュ健診では、経過観察以上の有所見者の割合が79.4%と高い状況。

## STEP 3 目標（取り組むべき健康課題の明確化と目標設定）

	現 状	課 題
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1人当たり医療費が県内で3位と高額である。</li> <li>・受診率は県内3位であり、1人当たり診療費も千葉県を大きく上回っている状況</li> <li>・医療費の高い疾病の順位は、1位統合失調症、2位糖尿病、3位高血圧症、4位慢性腎不全、5位関節疾患6位肺がんとなっており、生活習慣病が多くを占めている。</li> <li>・新生物については1件当たりの医療費が群を抜いて高く、次いで腎尿路生殖器疾患も高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率は、目標達成率に至っておらず、被保険者の健康や健診への関心向上が課題。特に若年層(40～54歳)の受診率が低いことから引き続き若い頃からの健康や健診への関心を持てるような機会を設ける必要がある。</li> </ul>
介護データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護認定率は県と比較し高い。</li> <li>・要介護者の有病率は、高血圧症・心臓病・筋骨格系・脂質異常症等が高く、いずれも県の数値を上回っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1件当たりの医療費が高い新生物の早期発見早期治療、腎尿路生殖器疾患の早期予防をしていく必要がある。</li> </ul>
健診データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率は県平均を上回っているものの、目標達成には至っていない。</li> <li>・健診結果を県と比較すると、メタボリックシンドローム該当者は1.0%、メタボリックシンドローム予備群は0.3%高い。また、血糖・血圧・脂質において重複所見者の割合が高く、平成26年度に比べ増加している。</li> <li>・受診勧奨者の医療機関非受診率及び未治療者率は平成26年度に比べ減少しているものの、県よりは高い状況にある。</li> <li>・生活習慣質問票からは、服薬ありと、運動習慣のない者が県に比べて高く、1～3合以上の飲酒者は平成26年度より減少している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費に対する生活習慣病(糖尿病・高血圧症・慢性腎不全)の影響が大きいことから、重症化を予防する必要がある。</li> <li>・特定健診受診者の問診票から、運動習慣のない者の率が県に比べて高く、運動習慣の定着による生活習慣病予防及び介護予防を図る必要がある。</li> </ul>
その他 定量的データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平均寿命、健康寿命ともに県に比べて短く、平均寿命と健康寿命の差は、男性14.1歳、女性19.5歳。</li> <li>・死因別割合では、がん・心臓病・脳疾患・腎不全・糖尿病といった生活習慣病関連が高くなっている。</li> <li>・フレッシュ健診で経過観察以上の有所見率が79.4%と高い。</li> </ul>	

健康寿命の延伸



### 目的

できる限り長く、QOLが保てる状態で日常生活を送ることができるよう、被保険者の主体的な健康保持増進を図る。



### 目標

#### <短期的目標>

- 特定健診、フレッシュ健診受診率の増加
- がん検診受診率の増加
- 健診結果をふまえた適正受診勧奨機会の増加
- 生活習慣病重症化予防のための啓もう・健康教育の充実
- 運動習慣定着のための周知・体験機会の増加

#### <中長期的目標>

- 糖尿病による人工透析者の減少
- 心臓病及び脳血管疾患の罹患者の減少(罹患率又は受診率)
- がんの早期発見、早期治療による医療費の抑制
- 筋骨格系疾患による要介護(要支援)認定者の減少
- 平均寿命と健康寿命の差の減少

• 国保における一人当たり医療費は、年々上昇傾向にありその中でも生活習慣病及び重症化に起因する疾病が多くを占めている。29年5月診療総医療費中、高血圧症や脳血管障害などの循環器系疾患が18%、糖尿病などの内分泌・栄養、代謝疾患が10%で全体の約3割を占めている。また、健康寿命も千葉県を下回っている状況にある。特定健診等の受診率は、県を上回っているものの27年度、28年度横ばい状況にある。医療費を削減するとともに、生活習慣病を抑制し、重症化を防止することが求められており、特定健康診査・特定健康診保健指導の強化充実とともに、市民の健康寿命の延伸に向け疾病対策を推し進めることが緊喫の課題である。

## 《被験者の生活習慣改善と健康保持・増進によるQOLの向上》

短期目標	手法	取り組み
特定健診・フレッシュ健診受診率の増加	周知・啓もう	広報
		保健事業時の周知
		未受診者への受診勧奨
	健康診査の実施	フレッシュ健診
		特定健康診査
		後期高齢者健康診査
がん検診受診率の増加	周知・啓もう	広報
	がん検診の実施	がん登録事業での周知 各種がん検診
健診結果をふまえた適正受診勧奨機会の増加	訪問・電話指導の実施	精密検査等未受診者の受診勧奨
生活習慣病重症化予防のための啓もう・健康教育の充実	訪問・面接・電話指導の実施	重症化予防事業
	特定保健指導の実施	特定保健指導
	健康教育の実施	生活習慣病予防教室
		女性の健康づくり教室
	健康相談の実施	検診後健康相談
運動習慣定着のための周知・体験機会の増加	周知・啓もう	広報
		保健推進員事業
		楽ラク筋トレ教室
	健康教室の実施	介護予防事業

## [今後の新たな取り組み]

健康ポイント・健康マイレージ事業:健康に対する関心を高め、健康的な生活習慣を实践するきっかけとして、事業の検討実施をしていく。

事業名	事業目的	事業目標	概要	方法・展開	評価方法
フレッシュ健診	若年期からの健康管理	生活習慣病の予防	20～39歳の南房総市国民健康保険加入者に対する健診の実施	H30～H35まで継続実施	受診率 性・年齢別受診率
特定健康診査	40歳からの健康管理	生活習慣病の発症・重症化予防	40～74歳の南房総市国民健康保険加入者に対する健診の実施	H30～H35まで継続実施	受診率 性・年齢別受診率
後期高齢者健康診査	後期高齢者の健康管理	生活習慣病の発症・重症化予防	後期高齢者医療被保険者に対する健診の実施	H30～H35まで継続実施	受診率
がん検診	健康管理	がんの早期発見・早期治療	市民に対する各種がん検診（結核・肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん、子宮頸がん検診）の実施	H30～H35まで継続実施	受診率 精密検査受診率
特定保健指導	健康の保持増進	メタボリックシンドロームに着目し、食生活・運動習慣を改善することで内臓脂肪を減少させ、生活習慣病予防に資する	保健師、管理栄養士による3か月以上の継続した個別支援を実施（業務委託）	H30～H35まで継続実施	参加率 メタボ・予備群に該当する人の率 体重減少率
重症化予防事業	健康の保持増進	健診結果から糖尿病の合併症のリスクについて理解し、受診や生活習慣改善などの行動変容を促す	保健師・管理栄養士による訪問指導を実施	H30～H35まで継続実施	対象者のうち受診した者の数 対象となる人の率
健診後の健康相談	健康の保持増進	健診結果を自身の生活習慣と関連づけて考え、受診や生活習慣改善などの行動変容を促す	保健師・管理栄養士による個別相談を実施。健診結果からリスクの高い人に対し、利用勧奨を実施	H30～H35まで継続実施	参加者数
生活習慣病予防教室	健康の保持増進	生活習慣病の発症予防や重症化予防について理解することができる	医師、管理栄養士、理学療法士を講師に、講話や実技を交えた健康教育を実施	H30～H35まで継続実施	参加者数 理解度
女性の健康づくり教室	健康の保持増進	女性特有の疾病や症状について、予防や緩和方法を知ることができる	骨粗しょう症検診の事後指導を兼ね、医師を講師に、健康教育を実施	H30～H35まで継続実施	参加者数 理解度
楽ラク筋トレ教室	健康の保持増進	生活習慣病予防、ロコモ予防の観点から、継続した運動の必要性を理解し、実践する	保健師・管理栄養士による講話の実施 健康運動実践指導者等による運動指導の実施	H30～H35まで継続実施	参加者数 理解度
介護予防事業	介護予防	高齢者が要介護状態になることを予防し、元気に自立した生活を送ることができる	理学療法士・作業療法士等のリハビリ専門職や保健師による講話や介護予防体操等の実技指導を実施	H30～H35まで継続実施	開催回数、参加者数、地域における活動グループ数

## 第3期 南房総市 特定健診等実施計画

本計画は「高齢者の医療の確保に関する法律」及び「特定健康診査等基本指針」を基に国・県の指導をふまえ、本市国民健康保険被保険者の健康維持・生活の質の向上に努めるために策定し、ホームページ等で公表するものです。

計画期間は、平成30年度から平成35年度までとし、目標の達成状況については毎年度確認を行うとともに本計画策定後3年で課題等の見直しを行います。

## 特定健康診査・特定保健指導の趣旨

- 日本においては、急速な高齢化により疾病の構造に変化があり、毎日の生活様式に起因する「生活習慣病」による死亡が増加しています。(平成27年度人口動態統計より)
- 死亡原因の約6割(平成27年度人口動態統計より)、医療費総額の約3分の1(平成26年度国民医療費より)を、この「生活習慣病」が占めている状況にあります。
- **【生活習慣病】**は、内臓脂肪の備蓄(内臓脂肪型肥満)が原因の場合が多く、「肥満」に加え、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」などが重複することにより「心臓疾患」「脳血管疾患」などを引き起こす危険性があります。
- これに対応するため、内臓脂肪型肥満に着目し、「メタボリックシンドローム(メタボ)」の概念によるメタボの該当者や予備群の方を対象に「運動」「栄養」「喫煙」など「生活習慣病の改善」を行うことにより、「生活習慣病」や重症化による「心臓疾患」「脳血管疾患」などの発症リスクの低減を図ろうとするものです。
- 特定健康診査・特定保健指導は、対象者自らが健康状態を自覚し、「生活習慣病」にならないよう、重症化しないよう実践するための保健事業です。

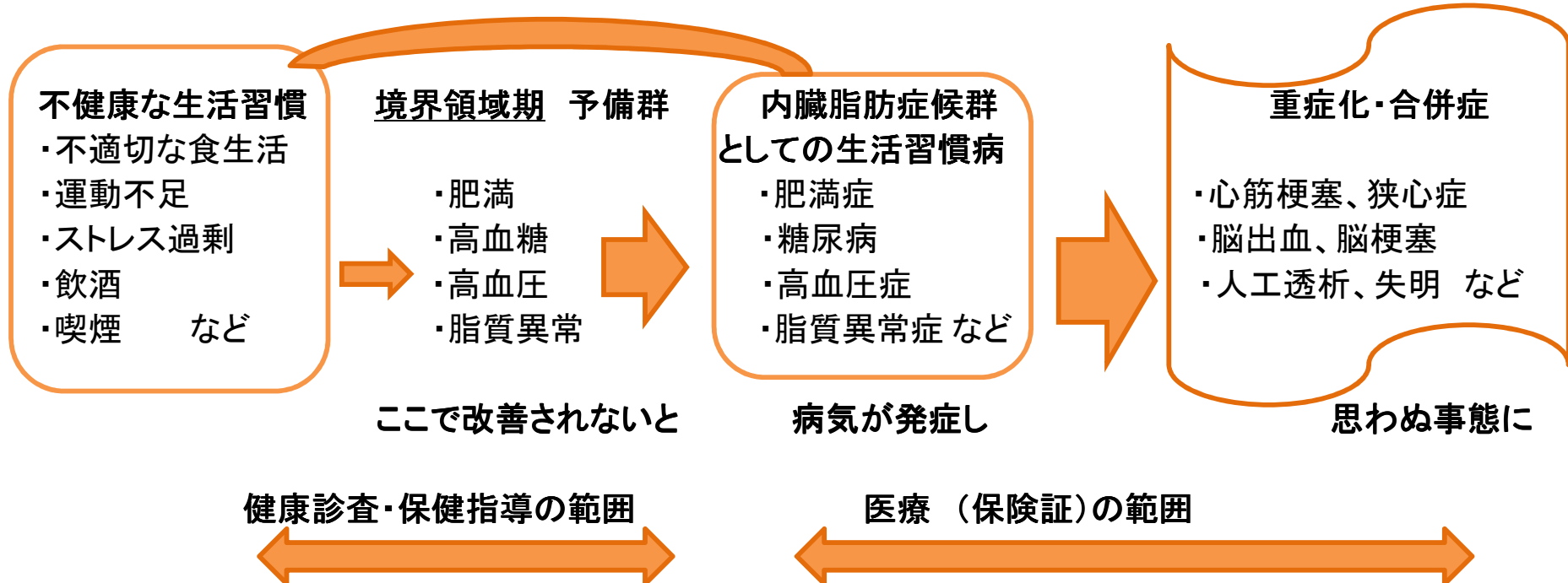


**STEP 1** 生活習慣病とは・・・不適切な食生活、運動不足、喫煙などからおこる病気

○内臓脂肪症候群としての肥満症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症及びこれらの予備群  
自覚症状に乏しく日常生活に大きな支障はないが、健診で発見された後、基本となる生活習慣が改善されないと・・・



○脳血管疾患や虚血性心疾患(心筋梗塞など)  
その他重症の合併症(糖尿病の場合:人工透析、失明など)に進展する可能性が非常に高い



STEP 1

# 国民健康保険 平成29年5月の受診内容

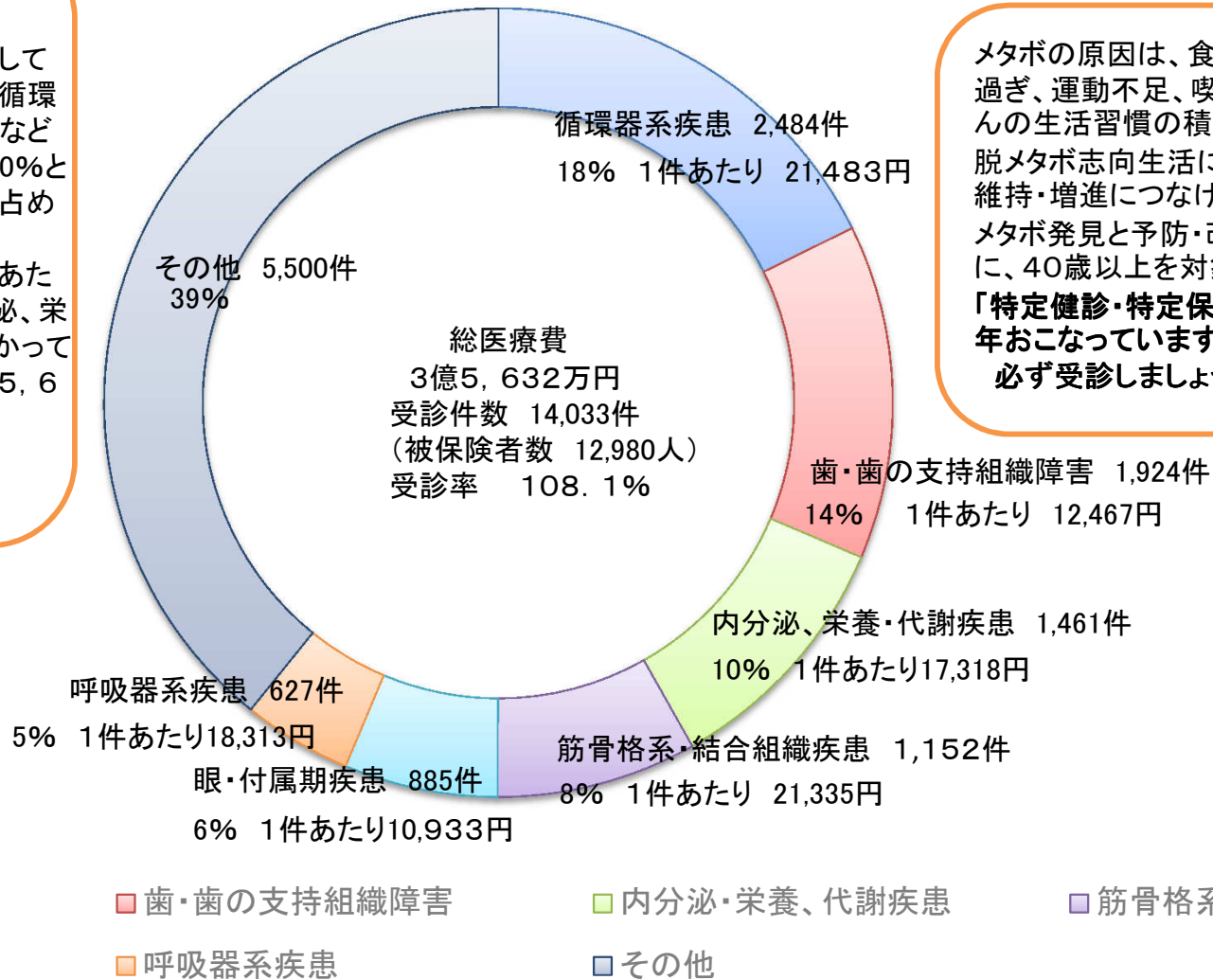
## メタボリックシンドロームにご用心！

5月の一か月分の病気の傾向としては、高血圧や脳血管障害などの循環器系疾患が18%を占め、糖尿病などの内分泌、栄養・代謝疾患が10%となっており、生活習慣病が多くを占めています。

なお、循環器系では、受診1件あたり平均医療費が21,483円、内分泌、栄養・代謝疾患が平均17,318円かかっており、ひと月の総医療費は、3億5,632万円でした。

メタボの原因は、食べ過ぎ、飲み過ぎ、運動不足、喫煙など、ふだんの生活習慣の積み重ねです。脱メタボ志向生活に心がけ、健康維持・増進につなげましょう。メタボ発見と予防・改善を目的に、40歳以上を対象に、「特定健診・特定保健指導」を毎年おこなっています。**必ず受診しましょう！**

生活習慣病にならないように！  
毎日の生活習慣を見直そう！



- 循環器系疾患
- 歯・歯の支持組織障害
- 内分泌・栄養、代謝疾患
- 筋骨格系・結合組織疾患
- 眼・付属器疾患
- 呼吸器系疾患
- その他

# 特定健康診査

- 対象者

南房総市国民健康保険の被保険者で実施年度40歳から74歳までの者  
(健診対象者全員に個人票等を郵送)

以下の者については除外するものとする

○刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者

○病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者

○高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第55条第1項第2号から5号までに  
規定する施設等に入所又は入居している者

○妊婦

- 実施方法

市内各地区の保健センター等での集団健診及び指定医療機関での個別健診

医療機関管理中の者について検査結果連絡票(みなし健診)としてデータを受領

※集団健診委託先:安房地域医療センター 単価契約

個別健診・検査結果連絡票委託先:安房医師会 単価契約

# 特定健康診査

- 実施期間

平成30年度は、集団健診:8月下旬～10月初旬の予定

個別健診・検査結果連絡票:8月下旬～12月下旬の予定

- 検査の内容

- ①基本的な検査項目

問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、尿検査、脂質検査、肝機能検査、血糖検査  
腎機能検査

- ②詳細な検査項目

心電図検査、眼底検査、貧血検査、血清クレアチニン検査  
(一定の基準の下、医師が必要と判断した場合に選択的に実施)

※特定健診の自己負担額: 平成30年度は集団健診 600円  
個別健診 800円

## 特定保健指導

- 特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となった人が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげられるよう、専門職(保健師・管理栄養士)が個別に支援する保健事業です。
- 特定保健指導は、対象者の抱えているリスクにより、「動機づけ支援」、「積極的支援」に区分し実施します。
- 区分については、次頁のとおりで、対象者には特定健康診査結果と共に参加勧奨通知をします。
- 実施方法  
市内各地区の保健センター等での面談及び電話相談  
特定保健指導委託先:千葉薬品 固定費及び単価契約  
※特定保健指導の自己負担額:無料
- 実施期間  
平成30年度は、10月～平成31年7月の予定

## STEP 3 特定保健指導の区分(積極的支援・動機づけ支援)

### 「積極的支援」

- 健診の結果、生活習慣の改善が必要な方を対象に、継続的にきめ細やかな支援をします。
- 保健師・管理栄養士の助言のもと、生活習慣改善のための行動計画をたてるとともに、面談や電話など、個人にあった方法を活用することで自主的・継続的に実践することを支援します。また、3か月経過後、それまでの期間の生活習慣について評価し、生活習慣の改善をチェックします。

### 「動機づけ支援」

- 保健師・管理栄養士の助言のもと、生活習慣改善のための行動計画をたてます。また、3か月経過後、それまでの期間の生活習慣について評価し、生活習慣の改善をチェックします。

# 特定保健指導の対象者(積極的支援・動機づけ支援)

○年齢が40歳～64歳である

腹囲が 男性で85cm以上・女性で90cm以上 に該当する

● リスクの存在

血糖(空腹時血糖100mg/dl以上、またはNGSP値5.6%以上)  
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)  
血圧(収縮期:130mmHg以上、または拡張期:85mmHg以上)  
にあてはまる項目がある

上記のリスクに1つ該当し喫煙歴がある  
上記のリスクに2つ以上該当がある

「積極的支援」に該当します  
※BMI(肥満指数)が25以上で喫煙歴があり、上記リスクの2つ以上該当する場合も「積極的支援」に該当します

上記のリスクに1つ該当がある

「動機づけ支援」に該当します  
※BMI(肥満指数)が25以上で上記リスクに該当する場合も「動機づけ支援」に該当します

※65歳以上の方は、「腹囲」に該当 又は BMI 25以上でリスクの1つに該当がある場合は、「動機づけ支援」に該当します

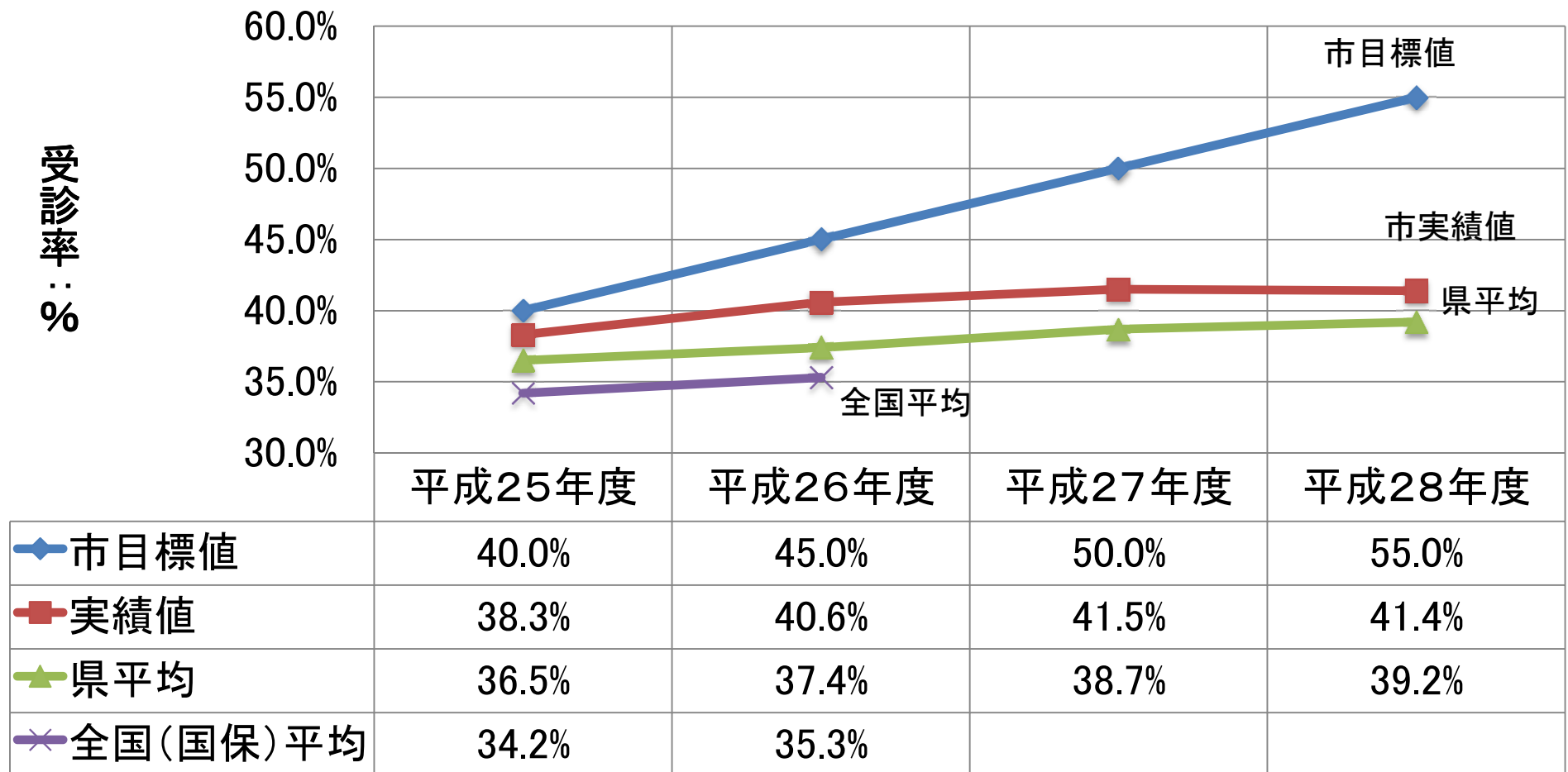
## 第2期期間の実績・評価

- 第2期(平成25年4月～平成29年3月、5年間)期間での実績については、千葉県平均を健診受診率では上回ったものの保健指導においては下回っており、第2期実施計画における目標値(受診率・保健指導実施率ともに55%)には達することができませんでした。
- 周知方法として、対象者への個別通知、広報紙・ホームページ等による啓蒙、保健活動(健康教育・相談・訪問等)を通しての受診勧奨などを実施しました。
- 集団健診会場は、旧地区ごとに一会場の計7会場を設けるとともに、個別健診可能な医療機関も市内から安房管内34医療機関に拡大し、受診率の向上に努力しています。第3期計画の遂行時には、周知方法・実施方法等を更に検討し、対象者が受診行動に結びつきやすい環境整備に努めてまいります。
- 対象者について、性別による受診率は女性が高く、年代別では60歳代が高い傾向にあります。対象年齢は、40歳以上ですので、若年者及び男性の受診率を高める工夫がより一層必要であると考えています。



# (1) 特定健康診査の実施状況

## 特定健康診査の受診率の推移

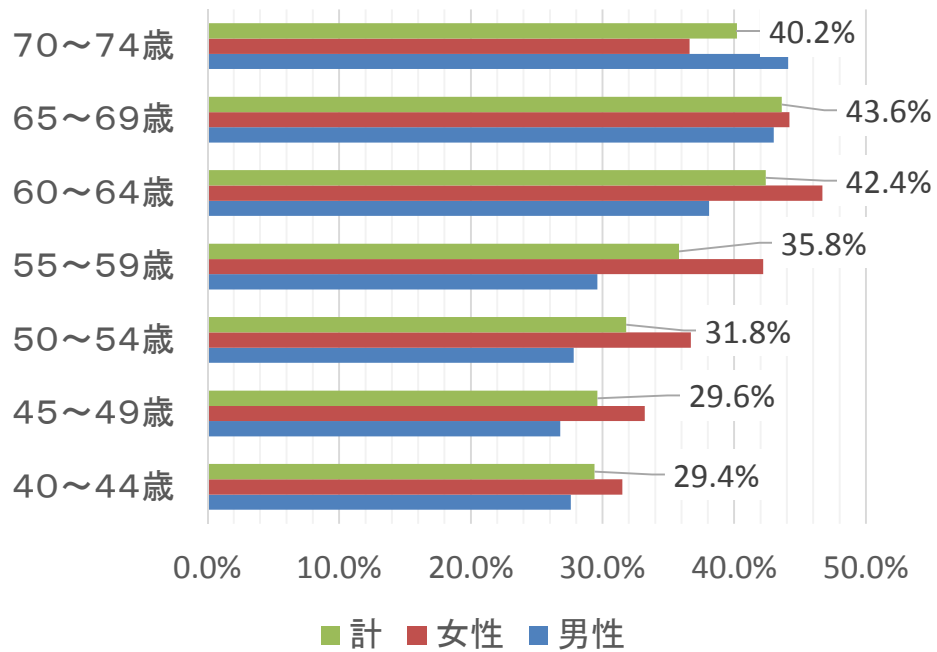


当市の受診率は、おおむね40%程度で推移し、県平均は上回っているものの、平成28年度の目標値には到達することができていない状況。

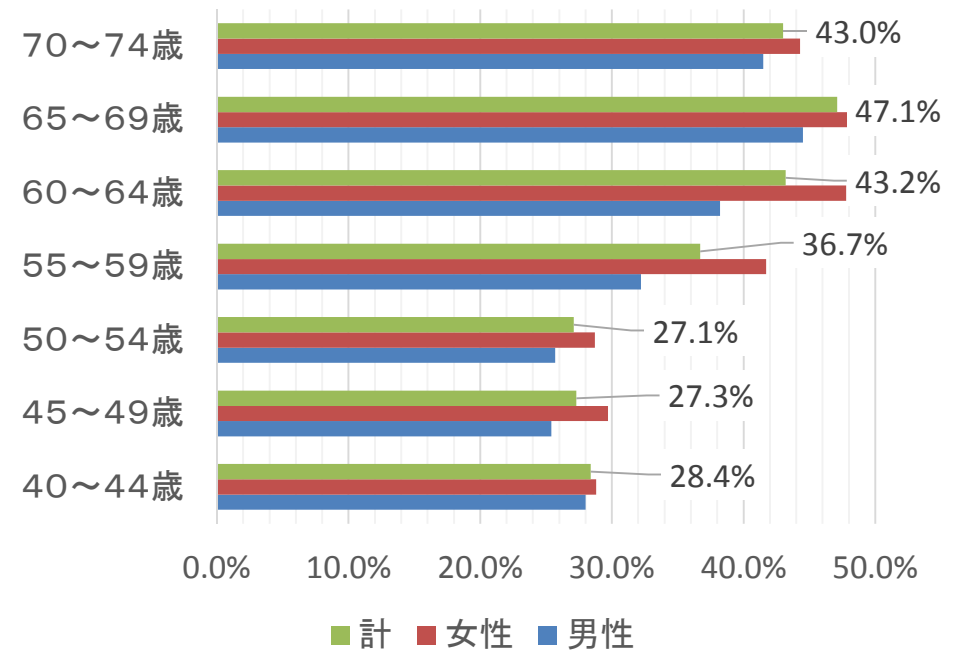
STEP 4

# 年齢階層別受診率

平成23年度特定健診受診率



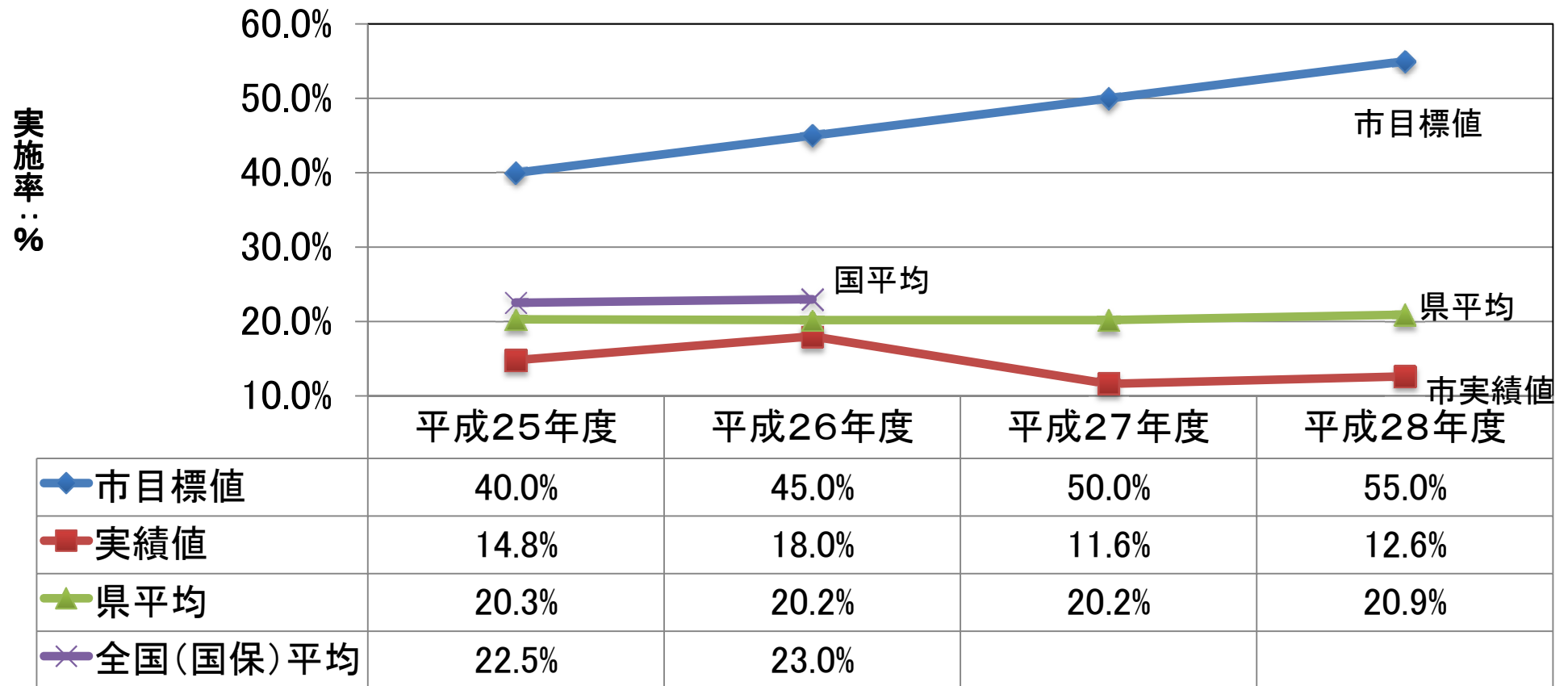
平成28年度特定健診受診率



40～54歳の受診率が伸びない状況。

## (2) 特定保健指導の実施状況

### 特定保健指導の実施率の推移



特定保健指導の実施率は、県平均を下回っており、平成28年度の市目標値を達成できていない状況。

## 第3期 実施計画の目標値

- 第3期特定健康診査等実施計画の目標値については、国・県の通知等を参考にするとともに、第2期計画で目標値達成できなかったことを踏まえ、次のとおり設定し、目標の達成に鋭意努めます。
  - 平成35年度(最終年度)の目標値
    - 特定健康診査受診率 50%(国・県目標値60%)
    - 特定保健指導実施率 50%(国・県目標値60%)
    - 特定保健指導対象者数の減少
- ※最終的な目標は、メタボ予備群・該当者を減少させ、健康の維持・生活の質向上を図ることであり、この達成に努めます。

## 人口推計(国立社会保障・人口問題研究所)からみた 特定健診対象者数見込

	平成26年4月1日 (2014年実績値)	平成29年4月1日 (2017年実績値)	2020年 (推計値)	2025年 (推計値)
人口	41,405	39,468	36,159	33,115
被保険者数	15,779	13,122	11,661	10,348
対象者数	11,670	11,074	9,957	8,940

※人口に対する被保険者数は年々減少しており、2020年推計値には平成29年4月1日における割合-1%、2025年推計値には平成29年4月1日における割合-2%を乗じて試算。

※被保険者数に対する対象者数(40～74歳)の割合は年々増加しているが、2020年推計値には平成29年4月1日における割合+1%、2025年推計値には平成29年4月1日における割合+2%をかけて試算。

## 特定保健指導対象者数見込

	平成26年4月1日 (2014年実績値)	平成29年4月1日 (2017年実績値)	2020年 (推計値)	2025年 (推計値)
健診対象者数	11,670	11,074	9,957	8,940
健診受診者数(率)	4,739(40.6%)	4,314(41.4%)	4,480(45.0%)	4,470(50.0%)
積極的支援対象者数	157	144	143	143
動機づけ支援対象者数	411	362	382	381

※2020年度及び2025年度健診受診者数(見込)は目標とする受診率を乗じて試算。

※2020年度及び2025年度保健指導対象者数(見込)は、平成26年度及び28年度実績における対象者割合の平均値をそれぞれ乗じて試算。

## 個人情報保護

- 特定健康診査や特定保健指導の記録の取り扱いにあたり、個人情報保護の観点から南房総市個人情報保護条例を遵守し、適切な対応を行います。
- 特定健康診査及び特定保健指導委託業者においても、上記同様に取り扱い、業務上知り得た情報については守秘義務を徹底します。
- 受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報に十分に配慮しつつ、効果的な特定健康診査・特定保健指導を実施します。