

安堵町国民健康保険
保健事業実施計画(データヘルス計画)

平成28～29年度

平成29年2月

安堵町役場 住民課

第1章 計画の基本的事項

1 背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「すべての健康保険組合に対し、レセプトなどのデータの分析、それに基づく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」の作成、公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

これまで、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める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（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・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を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとした。

本町においては、保健事業実施指針に基づき、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進・糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとする。

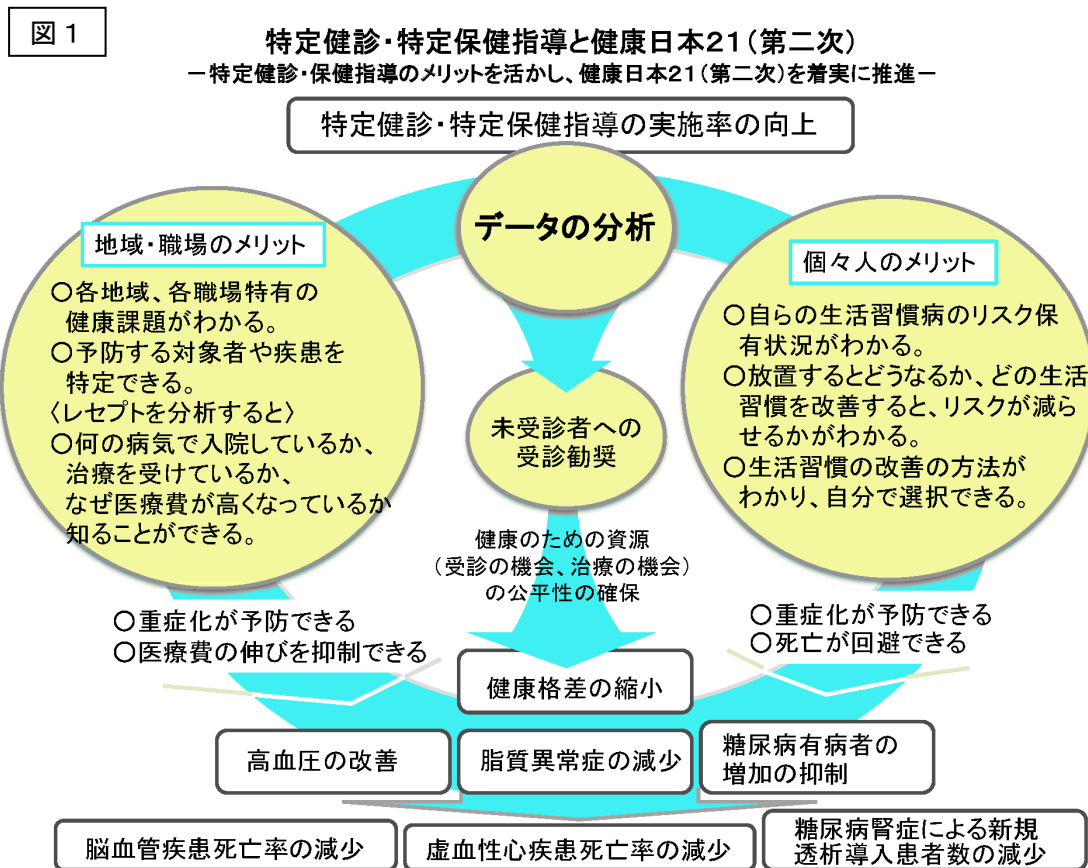
2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

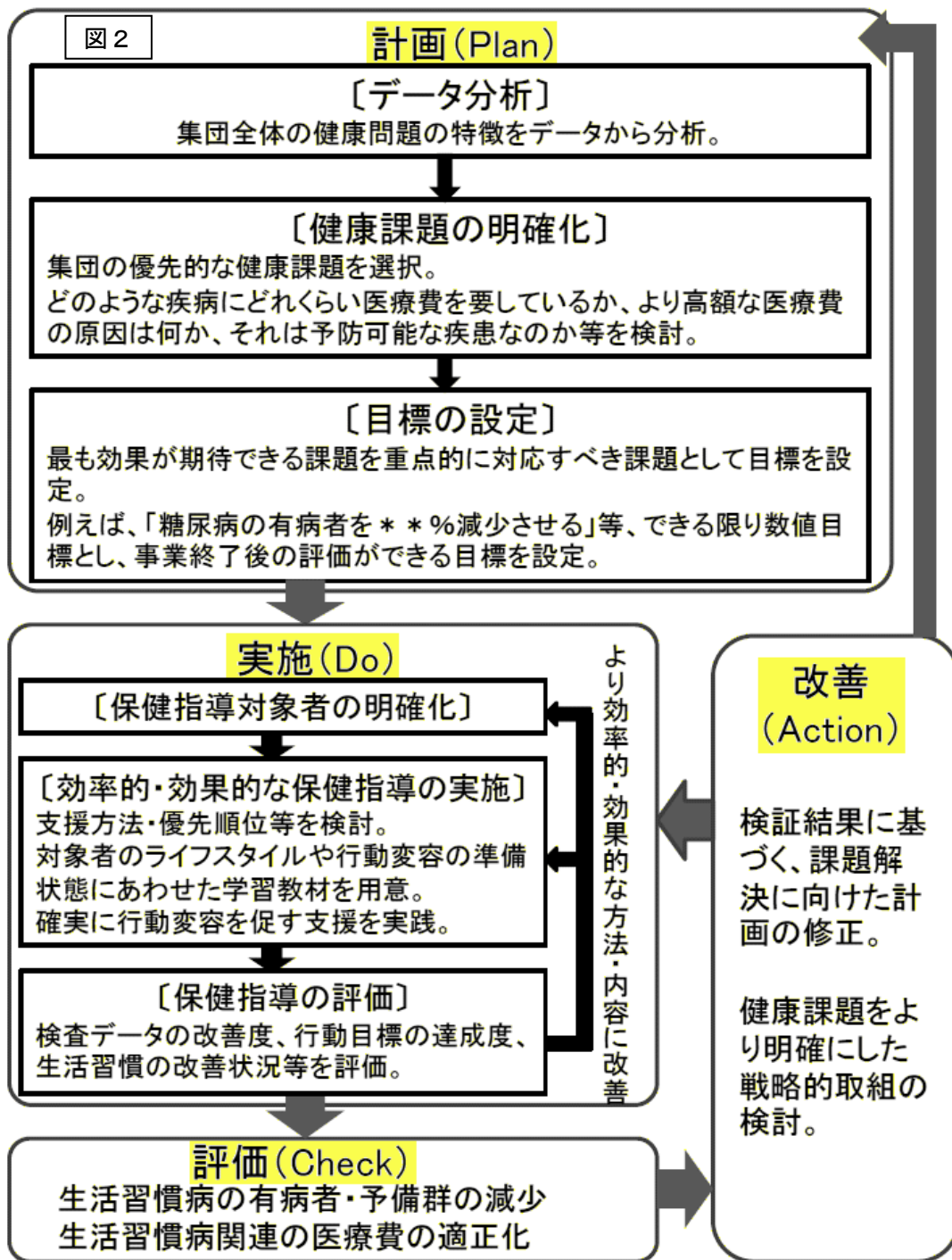
保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画である。計画の策定に当たっては、特定健診の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行う。（図1、図2）

保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに、「なら健康長寿基本計画」及び「安堵町健康増進計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性

を図る。

なお、「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診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）と一体的に策定する。





3 計画期間

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針の第4の5において、「特定健診等実施計画や健康増進計画との整合性も踏まえ、複数年とすること」を踏まえ、具体的には、平成28年度中に保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、計画期間は、安堵町国民健康保険特定健康診査等実施計画の第2期の最終年度である平成29年度までとする。

第2章 安堵町の健康課題

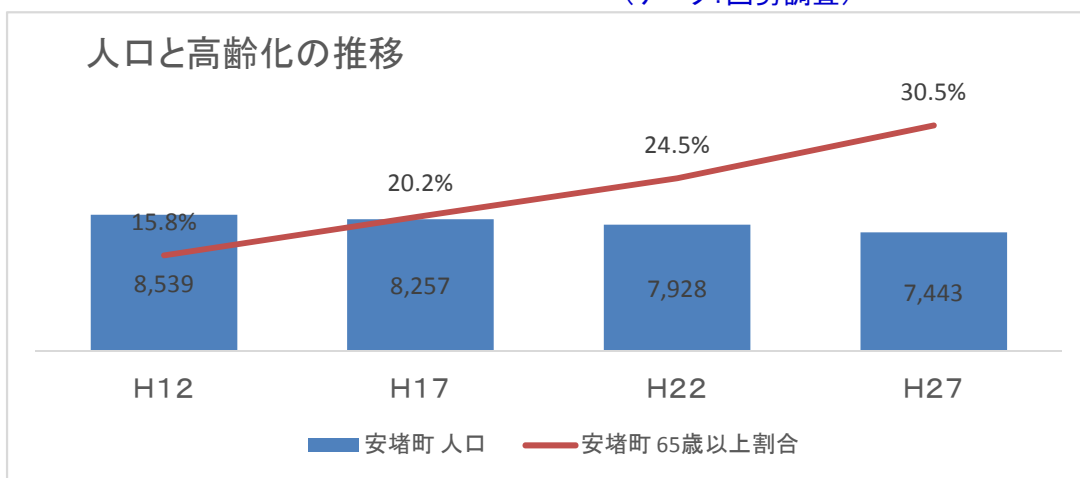
1 地域の特性

(1) 人口と高齢化の推移

本町人口は、平成7年度をピークに毎年減少が続き、国勢調査の平成27年度人口では、7,443人となっています。一方、高齢者（65歳以上割合）は年々増加し、平成27年度が30.5%で、平成12年度と比べて約2倍に増加し、高齢化が大きく進行しています。

		H12	H17	H22	H27
安堵町	人口	8,539	8,257	7,928	7,443
	65歳以上割合	15.8%	20.2%	24.5%	30.5%
奈良県	人口	1,442,795	1,421,310	1,400,728	1,364,316
	65歳以上割合	16.6%	19.9%	23.8%	27.8%
全国	人口(千人)	126,926	127,768	128,057	127,110
	65歳以上割合	17.3%	20.2%	23.0%	26.6%

(データ:国勢調査)

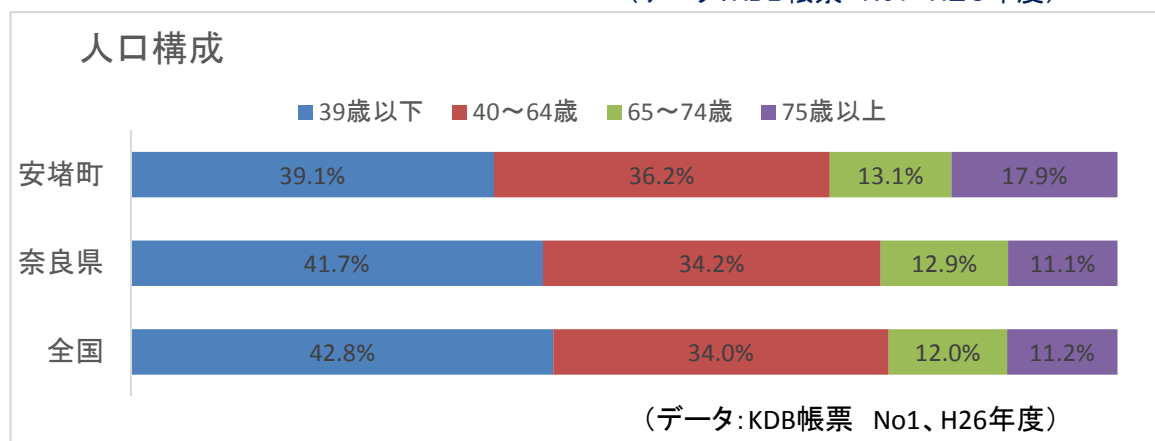


(2) 人口構成

人口構成の年代別割合は、「39歳以下」が奈良県、全国を下回り、「40～64歳」「65～74歳」「75歳以上」は奈良県、全国を上回っています。特に「75歳以上」は、かなり高い割合となっています。

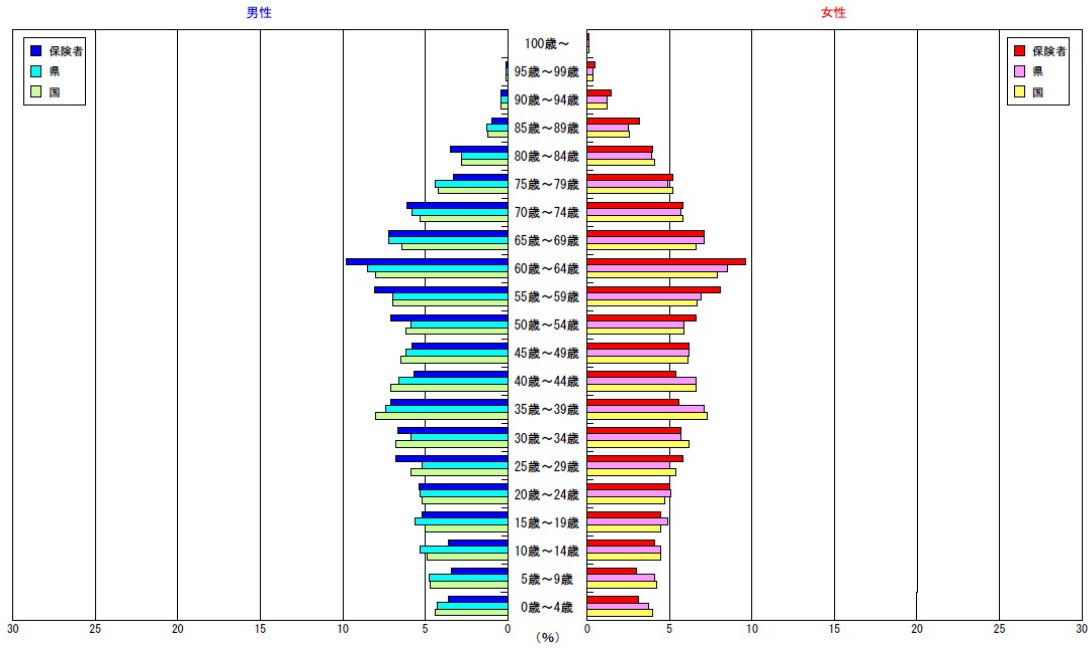
	総人口(人)	39歳以下	40～64歳	65～74歳	75歳以上
安堵町	7,850	39.1%	36.2%	13.1%	17.9%
奈良県	1,381,476	41.7%	34.2%	12.9%	11.1%
全国	124,852,975	42.8%	34.0%	12.0%	11.2%

(データ:KDB帳票 No1 H26年度)



(データ:KDB帳票 No1、H26年度)

人口構成ピラミッド



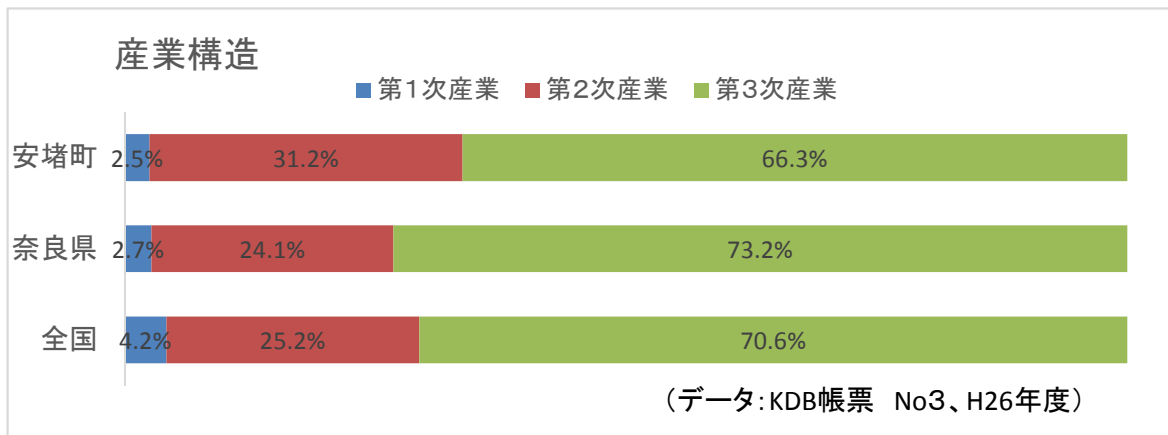
(データ:KDB帳票 No6 H26年度)

(3) 産業構造

本町の産業別の状況は、第1次産業（農業、林業、漁業）が奈良県・全国より低く、第2次産業（鉱業、建設業、製造業）は奈良県、全国を超えて高い状況です。本町の国保加入割合は28.6%と奈良県より高く、第2次産業の自営業等に多く従事していると考えられます。

	第1次産業	第2次産業	第3次産業
安堵町	2.5%	31.2%	66.3%
奈良県	2.7%	24.1%	73.2%
全国	4.2%	25.2%	70.6%

(データ:KDB帳票 No3 H26年度)



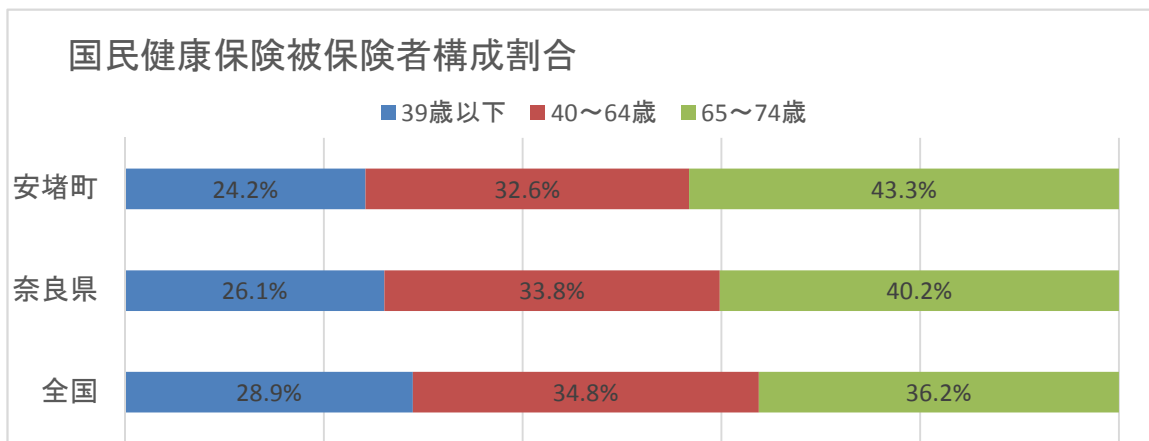
(データ:KDB帳票 No3、H26年度)

(4) 国民健康保険被保険者の状況

国保の加入割合の比較は、奈良県を上回り、全国と同じ割合となっています。
被保険者構成割合は、人口構成と同様に39歳以下、40～64歳の割合は、奈良県・全国を下回り、65歳～74歳の割合は、奈良県・全国を上回っており、高齢者の加入割合が高いことがわかります。

	被保険者数	39歳以下	40～64歳	65～74歳	加入率
安堵町	2,263	24.2%	32.6%	43.3%	28.8%
奈良県	370,183	26.1%	33.8%	40.2%	26.8%
全国	32,318,324	28.9%	34.8%	36.2%	28.8%

(データ:KDB帳票 No1、No5 H26年度)



2 死亡などの状況

(1) 65歳からの平均寿命と健康寿命

65歳からの平均余命・健康寿命は、男女ともに全国・奈良県に比べて短くなっています。また、平均要介護期間は、男性が全国・奈良県より長く、女性は短くなっています。

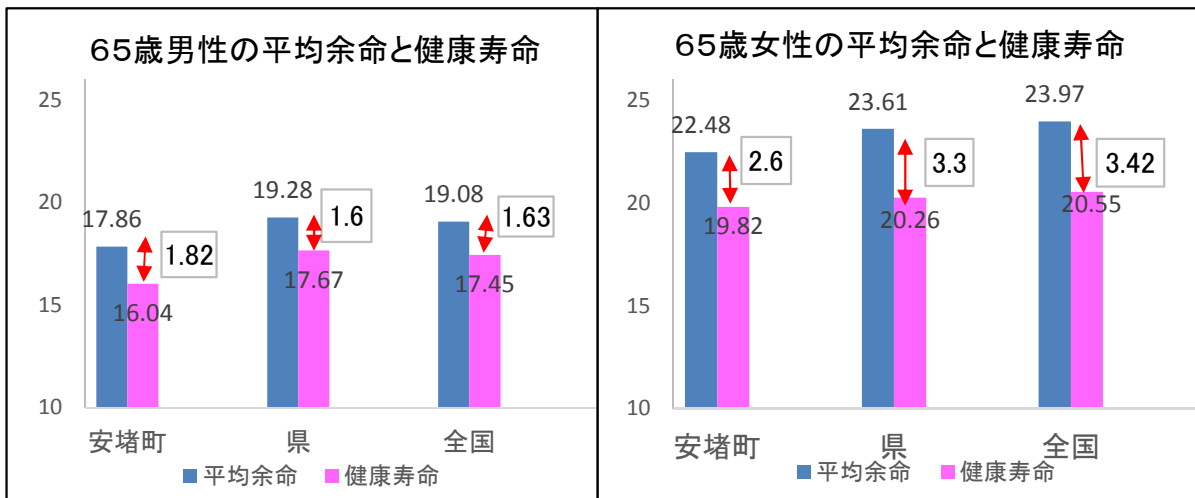
<65歳男性の平均余命と健康寿命(平均自立期間)> (年)

	安堵町	県	全国
平均余命	17.86	19.28	19.08
健康寿命	16.04	17.67	17.45
平均要介護期間	1.82	1.61	1.63

<65歳女性の平均余命と健康寿命(平均自立期間)> (年)

	安堵町	県	全国
平均余命	22.48	23.61	23.97
健康寿命	19.82	20.26	20.55
平均要介護期間	2.66	3.35	3.42

(単位:年、データ:安堵町H23~25年、県H25年、全国H25年)



(データ:県健康づくり推進課 健康寿命資料)

(2) 死亡の状況

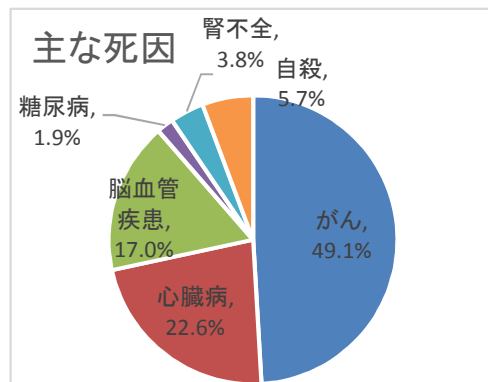
国民健康保険被保険者の主な死因で、最も高い割合は「がん」で49.1%となっています。次に心臓病、脳血管疾患が高い割合となっています。生活習慣病が高い割合となっており、特定健康診査やがん検診の受診率を向上させ、予防及び早期発見・早期治療に取り組む必要があります。

<主な死因>

※主な死因のみ

	がん	心臓病	脳血管疾患	糖尿病	腎不全	自殺
安堵町	49.1%	22.6%	17.0%	1.9%	3.8%	5.7%

(データ:KDB帳票 No1 H26年度)

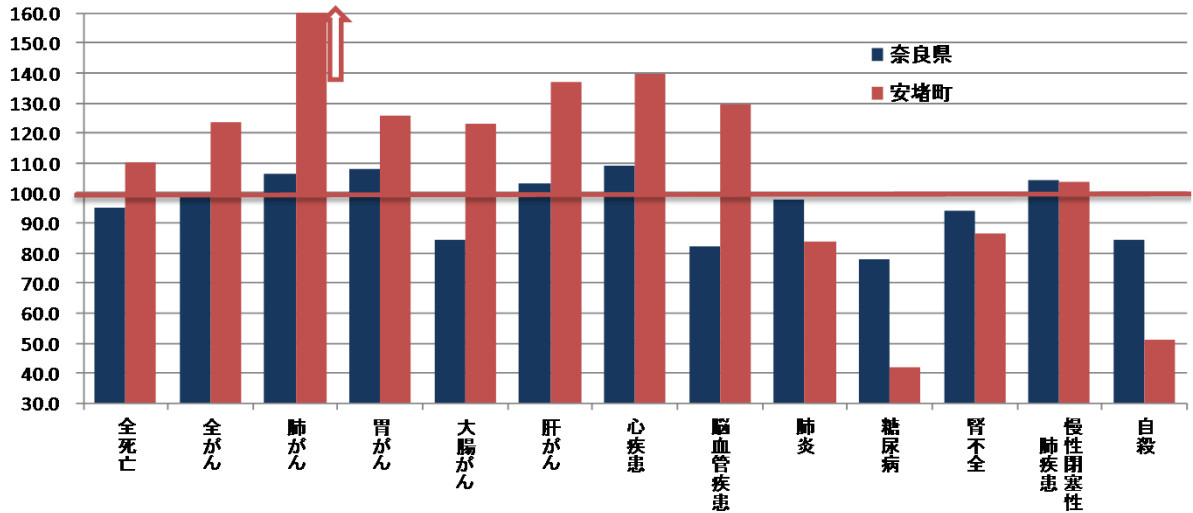


＜標準化死亡比＞

男性は、肺がんが全国に比べて顕著に高く、全死亡・全がん・胃がん・大腸がん・肝がん・心疾患・脳血管疾患・慢性閉塞性肺疾患が全国に比べて高い傾向にあります。
 女性は、肺がん・乳がん・心疾患・脳血管疾患・肺炎・腎不全が全国に比べて高く、全がんが低くなっています。

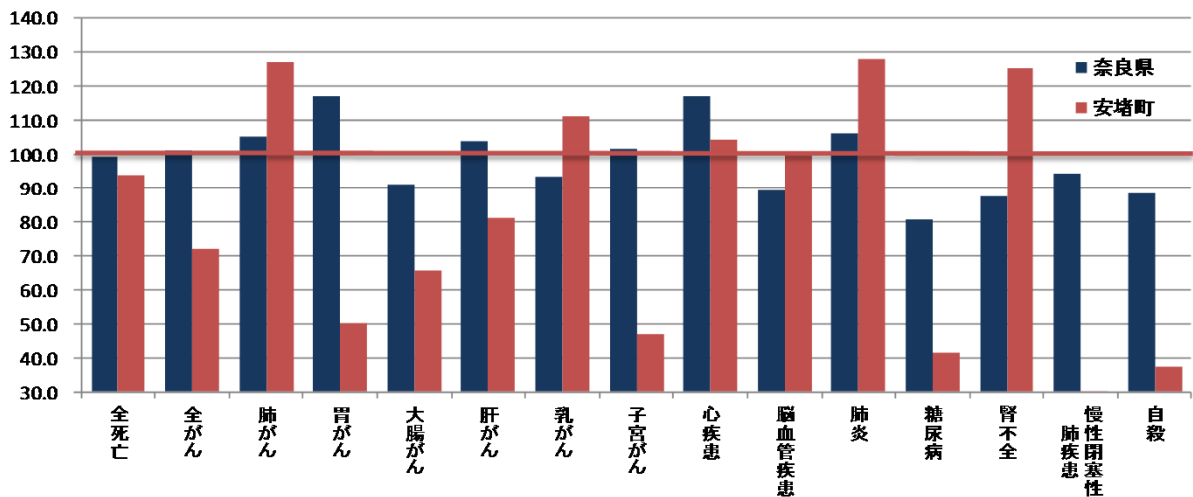
安堵町 標準化死亡比 (2010~2014)

男性



標準化死亡比	奈良県	95.2	99.0	106.4	108.3	84.2	108.2	109.1	82.3	97.9	78.0	94.0	104.5	84.4
	安堵町	110.3	123.5	163.6	126.0	123.2	137.2	139.7	129.5	83.7	42.0	86.4	103.6	50.9
死亡数		222	85	27	13	10	9	39	23	16	1	3	4	3
期待死亡数		201.2	68.8	16.5	10.3	8.1	6.6	27.9	17.8	19.1	2.4	3.5	3.9	5.9
期待死亡数との差		20.8	16.2	10.5	2.7	1.9	2.4	11.1	5.2	-3.1	-1.4	-0.5	0.1	-2.9
全国に比べて有意に高い				↑										
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	奈良県	99.1	101.1	104.9	117.1	91.2	103.6	93.4	101.3	116.9	89.4	106.0	80.7	87.5	94.4	88.4
	安堵町	93.9	71.9	126.8	50.1	65.5	80.8	111.0	47.1	104.2	100.6	127.8	41.6	125.3	0.0	37.3
死亡数		204	37	9	3	5	3	5	1	40	23	27	1	6	0	1
期待死亡数		217.3	51.5	7.1	6.0	7.6	3.7	4.5	2.1	38.4	22.9	21.1	2.4	4.8	1.3	2.7
期待死亡数との差		-13.3	-14.5	1.9	-3.0	-2.6	-0.7	0.5	-1.1	1.6	0.1	5.9	-1.4	1.2	-1.3	-1.7
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い		↓														

3 医療費の状況

国民健康保険被保険者の一人当たりの医療費・1件当たりの医療費・受診率すべてにおいて、奈良県・全国より高い数値となっています。一人当たりの医療費を経年で見ると、一般被保険者の医療費は年々増加しています。退職者医療については、特定疾病（人工透析）対象者の減により減少しています。

(1) 医療費の状況

(月)

	安堵町	奈良県	全国
1人当たり医療費	24,122	21,909	23,292
1件当たり点数	3,525	3,433	3,474
受診率(件)	684.368	638.109	670.435
外来			
費用の割合	58.2%	59.9%	59.7%
1人当たり点数	1,404	1,313	1,391
1件当たり点数	2,110	2,112	2,132
1件当たり回数	1.6回	1.6回	1.6回
入院			
費用の割合	41.8%	40.1%	40.3%
1人当たり点数	1,007	878	1,093
1件当たり点数	52,380	53,544	51,793
1件あたりの在院日数	14.9日	15.0日	15.9日

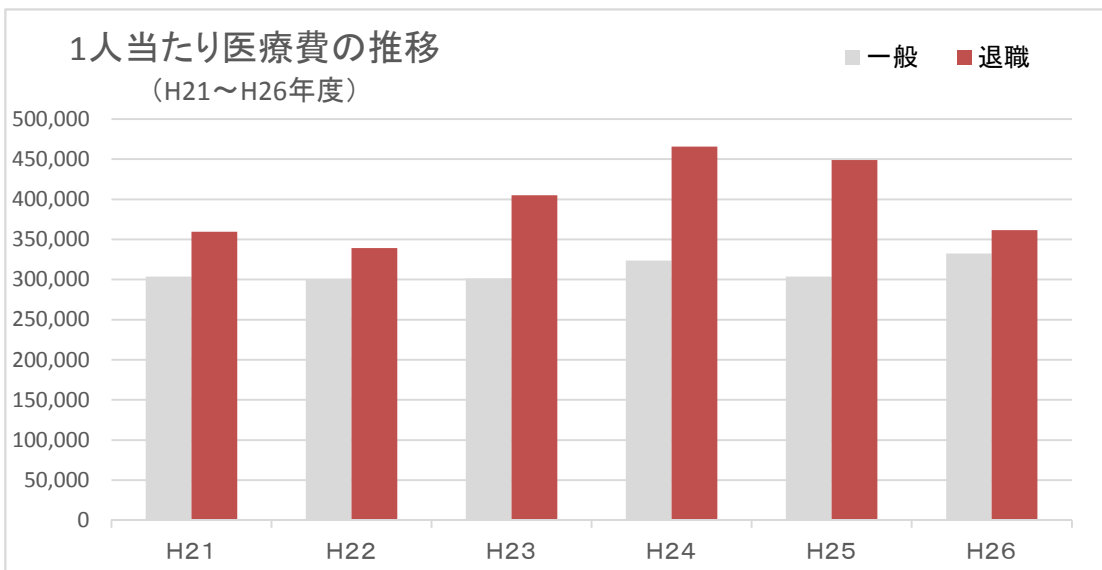
(データ:KDB帳票 No1、No3、H26年度)

※受診率…一定期間内に医療機関にかかった人の割合(千人当たりのレセプト件数)を表す指標
(レセプト÷被保険者数)

※一件当たり点数…レセプト一件当たりの点数(医療費)

安堵町	H21	H22	H23	H24	H25	H26
一般	303,535	299,763	301,355	323,784	303,682	332,339
退職	359,529	339,342	404,855	465,701	448,987	361,360

※退職者医療制度の新規取得はH27.3.31まで。
取得済みの方が65歳になったら制度廃止。



(データ:保険指導課資料)

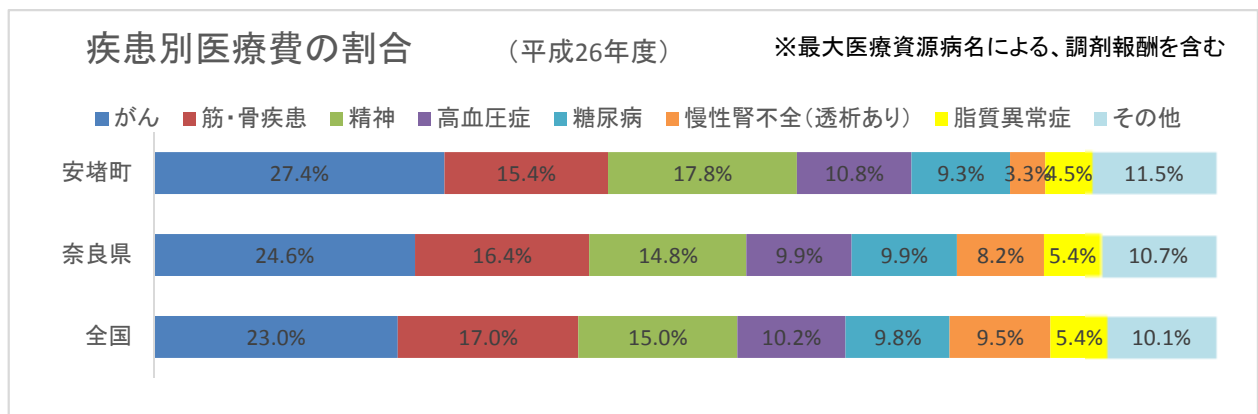
(2) 疾患別医療費の割合

疾患別医療費で最も高い割合は、がんの27.4%で奈良県・全国よりも高い割合となっています。次いで精神疾患が高い割合となっています。精神疾患も奈良県・全国よりも高い割合となっており、本町の医療費の課題といえます。

※最大医療資源病名による、調剤報酬を含む

	がん	筋・骨疾患	精神	高血圧症	糖尿病	慢性腎不全(透析あり)	脂質異常症	その他
安堵町	27.4%	15.4%	17.8%	10.8%	9.3%	3.3%	4.5%	11.5%
奈良県	24.6%	16.4%	14.8%	9.9%	9.9%	8.2%	5.4%	10.7%
全国	23.0%	17.0%	15.0%	10.2%	9.8%	9.5%	5.4%	10.1%

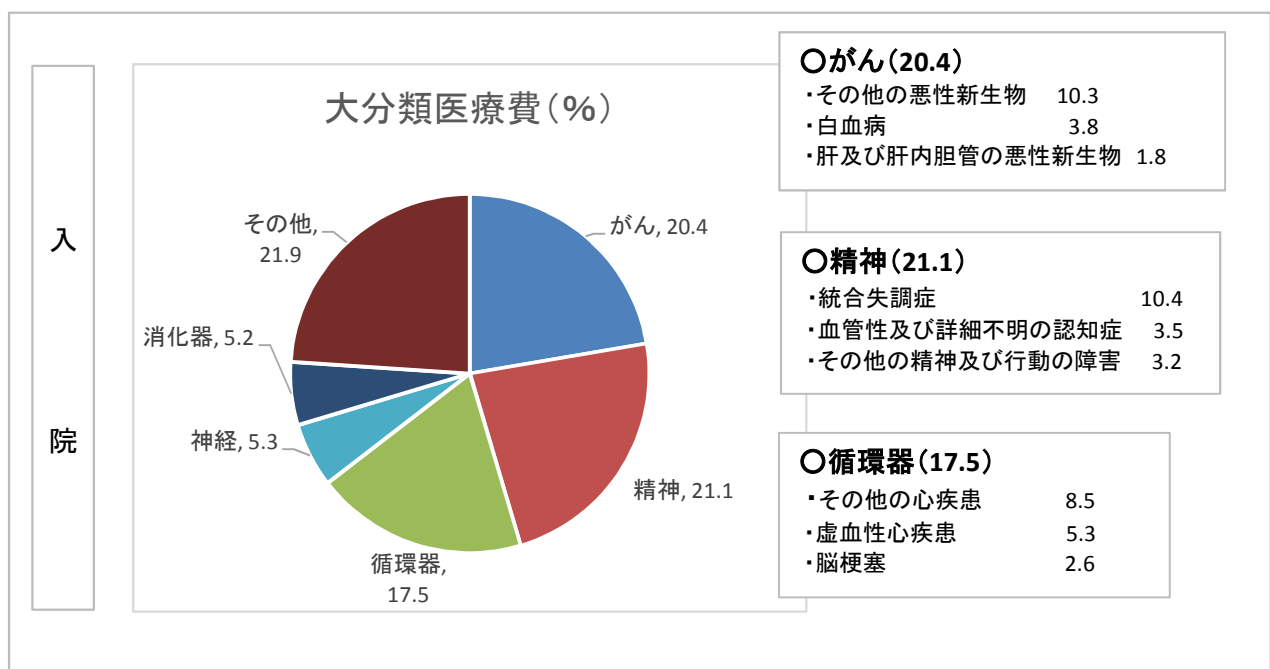
(データ:KDB帳票 No3 H26年度)



(3) 医療費の割合(大・中・細小分類)

① 疾患別医療費(入院)

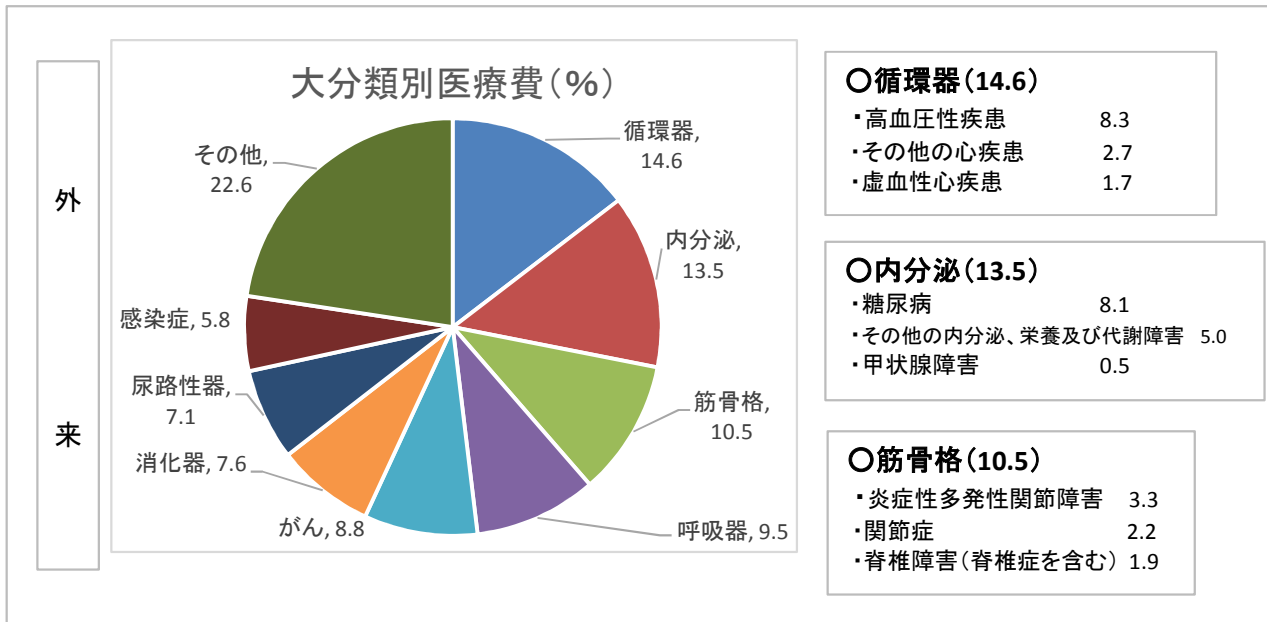
疾患別医療費(入院)では、精神疾患(21.1%)・がん(20.4%)・循環器(17.5%)の順で高い割合となっています。



(データ:KDB帳票 No41 H26年度)

②疾患別医療費(外来)

疾患別医療費(外来)では、循環器(14.6%)・内分泌(13.5%)・筋骨格(10.5%)の順で高い割合となっています。



(データ:KDB帳票 No41 H26年度)

(4) 生活習慣病の医療費点数(高い順、最大医療資源傷病名、1保険者当たりによる)

生活習慣病等の医療費点数では、入院・外来ともに「がん」が最も高い数値となっています。

	入院医療費点数		外来医療費点数	
	疾病名	医療費	疾病名	医療費
1	がん	5,588,006	がん	4,411,538
2	精神	4,347,558	筋・骨格	3,879,328
3	筋・骨格	1,721,571	高血圧症	3,791,162
4	狭心症	1,026,139	糖尿病	3,240,365
5	脳梗塞	694,045	精神	2,143,707
6	脳出血	612,463	脂質異常症	1,635,934
7	糖尿病	167,239	狭心症	488,364
8	高血圧症	134,510	脳梗塞	187,543
9	脂質異常症	12,814	動脈硬化症	176,278
10	高尿酸血症	0	心筋梗塞	62,642

(データ:KDB帳票 No40 H26年度)

(5) 生活習慣病の医療費分析

生活習慣病の医療費分析では、生活習慣病対象者が男性で33.2%、女性で37.4%で女性のほうが高い割合となっています。
 そのうち、男性・女性ともに高血圧症・脂質異常症が高い割合となっており、さらに男性は、糖尿病・高尿酸血症が女性よりも高い割合となっています。
 また、脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析患者は、男性の方が高い割合となっており、男性・女性とも、これらの疾患がある方については、生活習慣病基礎疾患にも高い割合で該当していることがわかります。

男性		脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析	女性		脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析
被保険者数	1112人	50人	52人	3人	被保険者数	1159人	22人	33人	1人
		4.5%	4.7%	0.3%			1.9%	2.8%	0.1%
脳血管疾患・ 虚血性心疾患・ 人工透析患者のうち、 基礎疾患がある者	高血圧	35人	43人	2人	脳血管疾患・ 虚血性心疾患・ 人工透析患者のうち、 基礎疾患がある者	高血圧	18人	22人	1人
		70.0%	82.7%	66.7%			81.8%	66.7%	100.0%
	糖尿病	25人	29人	2人		糖尿病	8人	15人	1人
		50.0%	55.8%	66.7%			36.4%	45.5%	100.0%
	脂質異常症	28人	35人	1人		脂質異常症	11人	19人	0人
		56.0%	67.3%	33.3%			50.0%	57.6%	0.0%
生活習慣病対象者	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	生活習慣病対象者	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
369人	195人	142人	145人	58人	434人	216人	102人	191人	5人
33.2%	52.8%	38.5%	39.3%	15.7%	37.4%	49.8%	23.5%	44.0%	1.2%

(データ:KDB帳票No13~19、厚生労働省様式(様式3-1~7) H27.10月)

4 介護の状況

本町の要介護の段階別認定率は、要介護1と要介護2の割合が奈良県・全国よりも高く、要介護3・要介護4・要介護5は、奈良県・全国よりの低くなっています。要支援の割合は、奈良県より低いものの、全国は上回っています。全体の要介護認定率は、奈良県、全国を大きく上回っています。

(1) 要介護(支援)認定者数

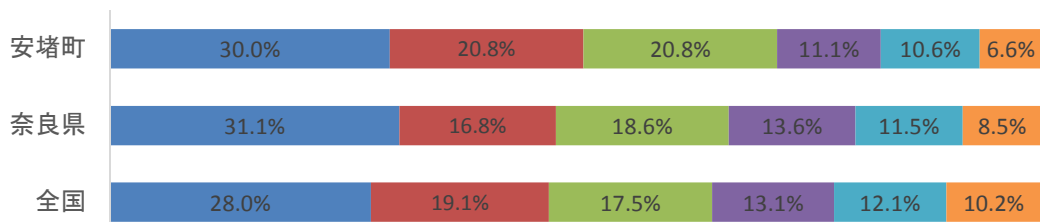
(H25.10月末現在)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	要介護認定率
安堵町	127	88	88	47	45	28	423	21.2%
	30.0%	20.8%	20.8%	11.1%	10.6%	6.6%	100.0%	
奈良県	20,963	11,318	12,537	9,172	7,764	5,705	67,459	18.6%
	31.1%	16.8%	18.6%	13.6%	11.5%	8.5%	100.0%	
全国	1,680,441	1,147,911	1,052,241	784,409	723,844	612,910	6,001,756	18.6%
	28.0%	19.1%	17.5%	13.1%	12.1%	10.2%	100.0%	

要介護(支援)認定者数

(H25年10月末現在)

■ 要支援 ■ 要介護1 ■ 要介護2 ■ 要介護3 ■ 要介護4 ■ 要介護5

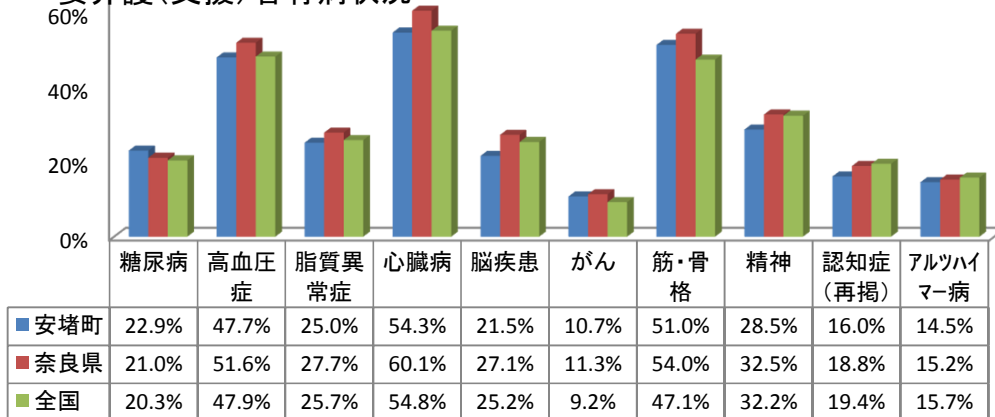


(2) 要介護(支援)者有病状況

要介護(支援)者有病状況は、奈良県・全国と同様に、心臓病、筋・骨格、高血圧症が高い割合となっています。安堵町と奈良県・全国との比較では、比較対象疾病のほとんどで下回っていますが、糖尿病のみ奈良県・全国の割合を上回っています。

	安堵町	奈良県	全国
糖尿病	22.9%	21.0%	20.3%
高血圧症	47.7%	51.6%	47.9%
脂質異常症	25.0%	27.7%	25.7%
心臓病	54.3%	60.1%	54.8%
脳疾患	21.5%	27.1%	25.2%
がん	10.7%	11.3%	9.2%
筋・骨格	51.0%	54.0%	47.1%
精神	28.5%	32.5%	32.2%
認知症(再掲)	16.0%	18.8%	19.4%
アルツハイマー病	14.5%	15.2%	15.7%

要介護(支援)者有病状況



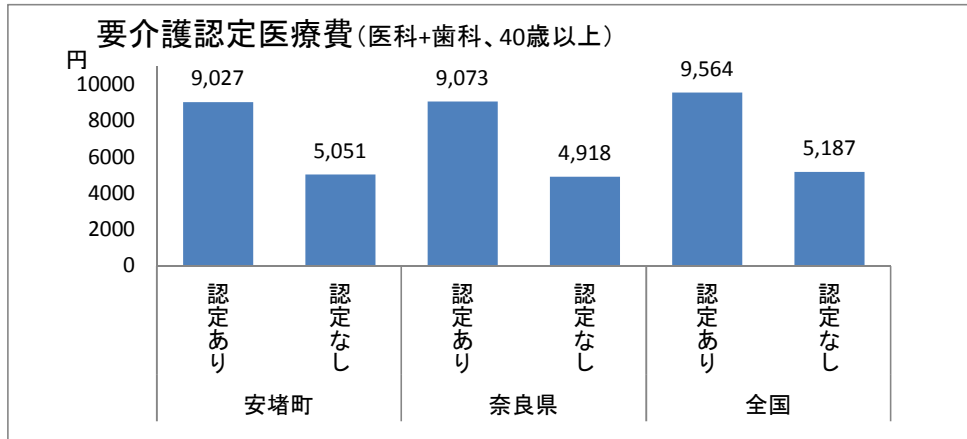
(データ: KDB帳票No1H26年度)

(3) 要介護認定別医療費（40歳以上）

要介護認定別の医療費は、奈良県・全国の数値とほぼ同じ水準となっており、要介護認定者の医療費は、非認定者を大きく上回っています。

	安堵町		奈良県		全国	
	認定あり	認定なし	認定あり	認定なし	認定あり	認定なし
医科	7,775	3,801	7,633	3,660	7,952	3,816
歯科	1,252	1,250	1,440	1,258	1,612	1,371
合計	9,027	5,051	9,073	4,918	9,564	5,187

(データ:KDB帳票 No1、H26年度)



5 特定健診の受診状況

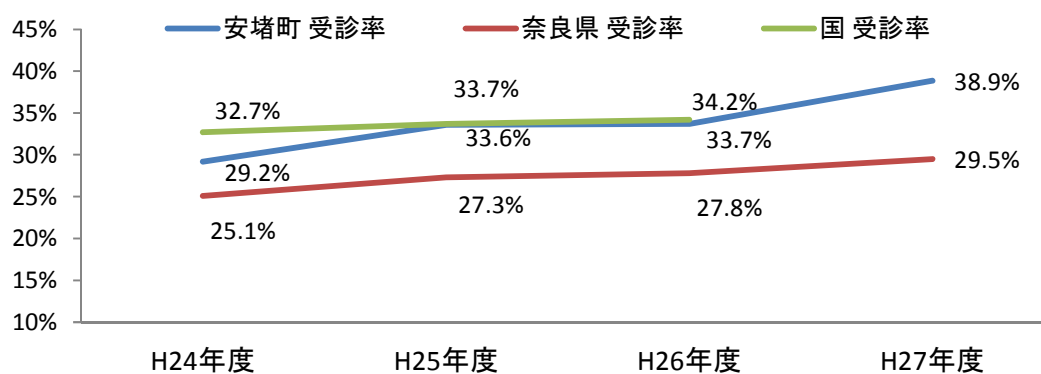
(1) 特定健診受診率

特定健診受診率は、奈良県の受診率を上回っていますが、国の受診率は下回っています。受診者の内訳は、性別では女性の受診率が高く、年齢別では60歳以上が高くなっています。40～50歳代の受診者数が少なく、この世代の受診率の向上が課題となっています。

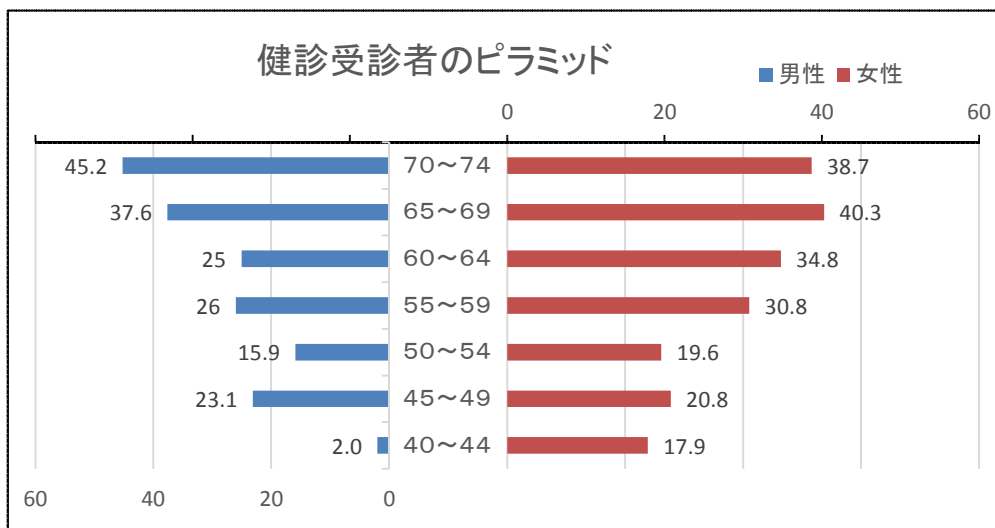
	安堵町			奈良県	国
	対象者数	受診者数	受診率	受診率	受診率
H24年度	1,524	445	29.2%	25.1%	32.7%
H25年度	1,560	524	33.6%	27.3%	33.7%
H26年度	1,571	529	33.7%	27.8%	34.2%
H27年度	1,516	589	38.9%	29.5%	

(データ:法定報告)

特定健診受診率(H22～H26・市町村国保)



(2) 特定健診の年代別・男女別受診率



(データ:KDB帳票 N025 厚生労働省様式6-9、H26年度)

(3) 特定保健指導実施率

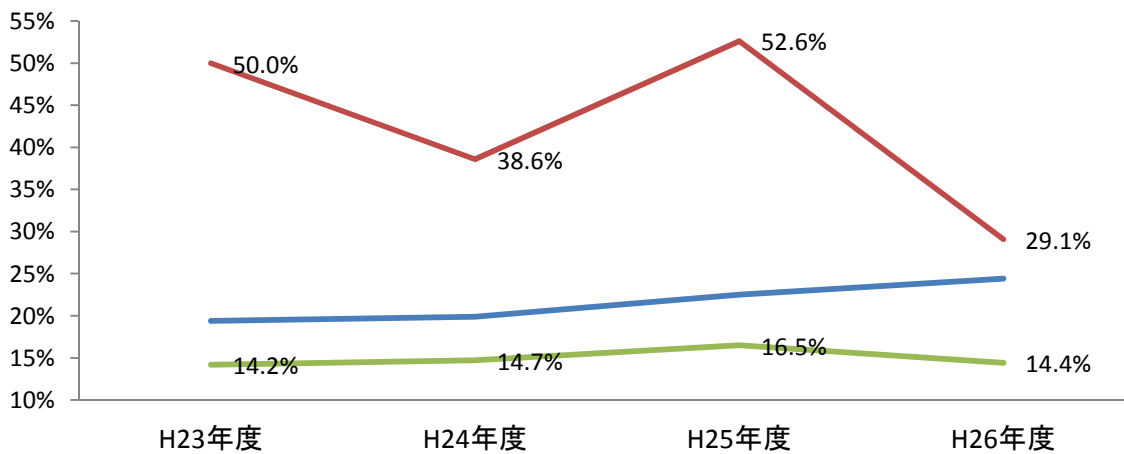
特定保健指導実施率は、奈良県・全国の数値を大きく上回っています。
対象者の内訳は、性別では男性の実施率が高く、年齢別では65歳以上の方の実施率が高くなっています。

	安堵町	奈良県	国
	実施率	実施率	実施率
H23年度	50.0%	14.2%	19.4%
H24年度	38.6%	14.7%	19.9%
H25年度	52.6%	16.5%	22.5%
H26年度	29.1%	14.4%	24.4%

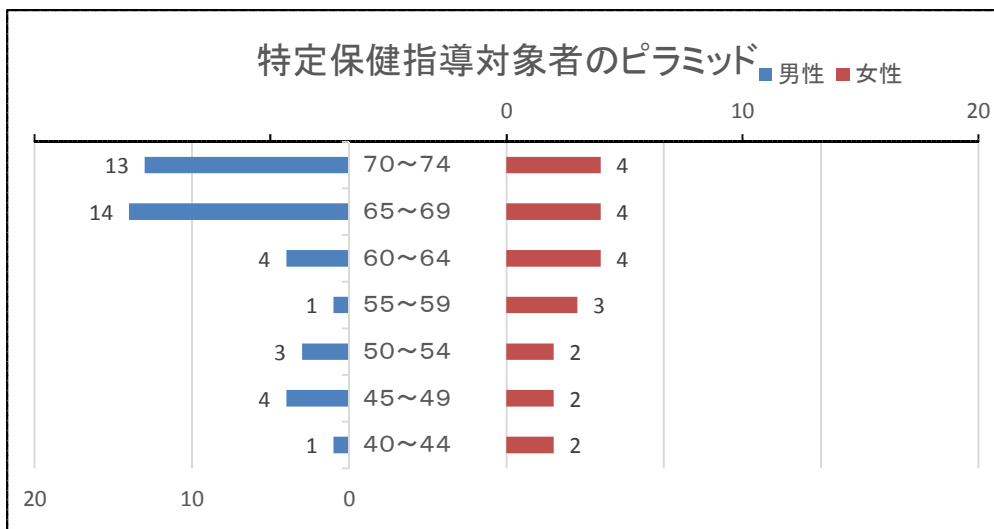
(データ:法定報告)

特定保健指導終了率の推移

— 安堵町 実施率 — 奈良県 実施率



(4) 特定保健指導の年代別・男女別対象者数



(データ:H27年度特定健康診査結果)

(5) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群ともに、男性の割合が女性を大きく上回っています。該当者のうち、高血圧・脂質異常症の割合が高く、男性は、高血糖・高血圧・脂質異常症の割合も高くなっています。

(データ:KDB帳票 N024 厚生労働省様式6-8)

男性	健診受診者①		腹囲のみ		メタボ予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	245	34.8%	23	9.4%	34	13.9%	2	0.8%	22	9.0%	10	4.1%
40~64歳	63	14.7%	11	17.5%	9	14.3%	0	0.0%	5	7.9%	4	6.3%
65~74歳	182	43.9%	12	6.6%	25	13.7%	2	1.1%	17	9.3%	6	3.3%

男性	メタボ該当者		高血糖・高血圧		高血糖・脂質異常症		高血圧・脂質異常症		高血糖・高血圧・脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	56	22.9%	6	2.4%	5	2.0%	27	11.0%	18	7.3%
40~64歳	13	20.6%	0	0.0%	1	1.6%	11	17.5%	1	1.6%
65~74歳	43	23.6%	6	3.3%	4	2.2%	16	8.8%	17	9.3%

女性	健診受診者		腹囲のみ		メタボ予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	284	42.0%	7	2.5%	16	5.6%	2	0.7%	9	3.2%	5	1.8%
40~64歳	104	28.2%	2	1.9%	7	6.7%	1	1.0%	3	2.9%	3	2.9%
65~74歳	180	40.2%	5	2.8%	9	5.0%	1	0.6%	6	3.3%	2	1.1%

女性	メタボ該当者		高血糖・高血圧		高血糖・脂質異常症		高血圧・脂質異常症		高血糖・高血圧・脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	19	6.7%	1	0.4%	3	1.1%	11	3.9%	4	1.4%
40~64歳	5	4.8%	1	1.0%	1	1.0%	1	1.0%	2	1.9%
65~74歳	14	7.8%	0	0.0%	2	1.1%	10	5.6%	2	1.1%

(6) 健診結果別有所見者状況

健診結果別有所見者の割合は、男性が女性を大きく上回っています。男性・女性ともに、HbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧で高い割合となっています。さらに男性は、腹囲、BMI、中性脂肪でも高い割合となっています。

(データ:KDB帳票23(厚生労働省様式6-2~7)、年齢調整ツール)

○BMI・腹囲

男性	受診者	BMI					腹囲					
		25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40~64歳	全国	1,269,158	426,800	33.6%	33.6%	100(基準)	98.6	620,579	48.9%	48.9%	100(基準)	*94.0
	県	8,982	3,043	33.9%	34.2%	101.4	100(基準)	4,678	52.1%	52.1%	*106.3	100(基準)
	安堵町	63	17	27.0%	30.5%	81.5	79.8	33	52.4%	52.0%	105.7	99.5
65~74歳	全国	2,144,854	579,887	27.0%	27.0%	100(基準)	*111.2	1,034,101	48.2%	48.2%	100(基準)	99.8
	県	21,240	5,159	24.3%	24.4%	*90.0	100(基準)	10,249	48.3%	48.3%	100.2	100(基準)
	安堵町	182	32	17.6%	17.6%	*64.9	71.7	80	44.0%	43.8%	91.0	90.6
総数	全国	3,414,012	1,006,687	29.5%	29.5%	100(基準)	*106.5	1,654,680	48.5%	48.5%	100(基準)	*98.0
	県	30,222	8,202	27.1%	28.0%	*93.9	100(基準)	14,927	49.4%	49.7%	*102.0	100(基準)
	安堵町	245	49	20.0%	22.4%	*69.8	*74.3	113	46.1%	46.9%	94.9	93.0

女性	受診者	BMI					腹囲					
		25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	90以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40~64歳	全国	1,683,310	320,920	19.1%	19.1%	100(基準)	*121.5	243,784	14.5%	14.5%	100(基準)	*113.1
	県	14,919	2,359	15.8%	15.7%	*82.3	100(基準)	1,944	13.0%	12.8%	*88.4	100(基準)
	安堵町	104	14	13.5%	13.6%	69.6	84.8	14	13.5%	13.2%	90.3	102.0
65~74歳	全国	2,833,210	592,672	20.9%	20.9%	100(基準)	*120.6	526,645	18.6%	18.6%	100(基準)	*110.6
	県	29,651	5,143	17.3%	17.3%	*82.9	100(基準)	4,984	16.8%	16.8%	*90.5	100(基準)
	安堵町	180	20	11.1%	11.3%	*53.3	64.3	28	15.6%	16.2%	84.4	93.5
総数	全国	4,516,520	913,592	20.2%	20.2%	100(基準)	*120.9	770,429	17.1%	17.1%	100(基準)	*111.3
	県	44,570	7,502	16.8%	16.7%	*82.7	100(基準)	6,928	15.5%	15.3%	*89.9	100(基準)
	安堵町	284	34	12.0%	12.1%	*59.0	71.4	42	14.8%	15.1%	86.2	96.1

○血圧

男性	受診者	収縮期血圧					拡張期血圧					
		130以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40~64歳	全国	1,269,158	525,387	41.4%	41.4%	100(基準)	101.2	359,321	28.3%	28.3%	100(基準)	*106.7
	県	8,982	3,742	41.7%	41.0%	98.9	100(基準)	2,388	26.6%	26.5%	*93.7	100(基準)
	安堵町	63	22	34.9%	41.5%	78.7	79.9	10	15.9%	19.1%	54.0	57.4
65~74歳	全国	2,144,854	1,173,926	54.7%	54.7%	100(基準)	*102.7	467,160	21.8%	21.8%	100(基準)	*113.2
	県	21,240	11,327	53.3%	53.3%	*97.4	100(基準)	4,061	19.1%	19.2%	*88.3	100(基準)
	安堵町	182	70	38.5%	38.7%	*70.4	*72.2	15	8.2%	8.0%	*37.4	*42.3
総数	全国	3,414,012	1,699,313	49.8%	49.8%	100(基準)	*102.3	826,481	24.2%	24.2%	100(基準)	*110.8
	県	30,222	15,069	49.9%	48.7%	*97.7	100(基準)	6,449	21.3%	21.9%	*90.2	100(基準)
	安堵町	245	92	37.6%	39.7%	*72.2	*73.9	25	10.2%	12.1%	*42.6	*47.3

女性	受診者	収縮期血圧					拡張期血圧					
		130以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	全国	1,683,310	525,292	31.2%	31.2%	100(基準)	101.7	247,481	14.7%	14.7%	100(基準)	*109.4
	県	14,919	4,764	31.9%	30.6%	98.4	100(基準)	2,046	13.7%	13.3%	*91.4	100(基準)
	安堵町	104	13	12.5%	11.2%	*37.4	*38.0	3	2.9%	2.7%	*19.0	*20.8
65～74歳	全国	2,833,210	1,424,018	50.3%	50.3%	100(基準)	101.4	412,444	14.6%	14.6%	100(基準)	*113.9
	県	29,651	14,691	49.5%	49.6%	98.6	100(基準)	3,792	12.8%	12.8%	*87.8	100(基準)
	安堵町	180	59	32.8%	33.7%	*65.7	*66.6	9	5.0%	4.7%	*34.0	*38.6
総数	全国	4,516,520	1,949,310	43.2%	43.2%	100(基準)	*101.5	659,925	14.6%	14.6%	100(基準)	*112.3
	県	44,570	19,455	43.7%	42.5%	*98.5	100(基準)	5,838	13.1%	13.0%	*89.0	100(基準)
	安堵町	284	72	25.4%	25.3%	*57.8	*58.6	12	4.2%	4.0%	*28.4	*31.8

○中性脂肪・ALT(GOT)

男性	受診者	中性脂肪					ALT(GOT)					
		150以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	31以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	全国	1,269,158	412,329	32.5%	32.5%	100(基準)	97.6	336,123	26.5%	26.5%	100(基準)	*94.1
	県	8,982	2,971	33.1%	33.3%	102.5	100(基準)	2,484	27.7%	28.2%	*106.3	100(基準)
	安堵町	63	21	33.3%	34.8%	103.8	101.2	11	17.5%	21.1%	70.2	66.4
65～74歳	全国	2,144,854	546,992	25.5%	25.5%	100(基準)	100.7	337,727	15.7%	15.7%	100(基準)	*103.7
	県	21,240	5,365	25.3%	25.4%	99.3	100(基準)	3,211	15.1%	15.2%	*96.4	100(基準)
	安堵町	182	35	19.2%	18.9%	75.0	75.3	25	13.7%	13.7%	86.5	89.6
総数	全国	3,414,012	959,321	28.1%	28.1%	100(基準)	99.6	673,850	19.7%	19.7%	100(基準)	99.5
	県	30,222	8,336	27.6%	28.3%	100.4	100(基準)	5,695	18.8%	20.0%	100.5	100(基準)
	安堵町	245	56	22.9%	24.8%	83.7	83.3	36	14.7%	16.5%	80.8	80.9

女性	受診者	中性脂肪					ALT(GOT)					
		150以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	31以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	全国	1,683,310	245,101	14.6%	14.6%	100(基準)	*111.7	151,061	9.0%	9.0%	100(基準)	*108.2
	県	14,919	1,992	13.4%	12.9%	*89.5	100(基準)	1,257	8.4%	8.2%	*92.4	100(基準)
	安堵町	104	13	12.5%	11.8%	82.6	91.5	9	8.7%	9.2%	94.7	102.2
65～74歳	全国	2,833,210	486,343	17.2%	17.2%	100(基準)	*105.6	228,143	8.1%	8.1%	100(基準)	103.3
	県	29,651	4,819	16.3%	16.3%	*94.7	100(基準)	2,311	7.8%	7.8%	96.8	100(基準)
	安堵町	180	28	15.6%	15.8%	90.6	96.0	7	3.9%	4.0%	47.9	49.5
総数	全国	4,516,520	731,444	16.2%	16.2%	100(基準)	*107.4	379,204	8.4%	8.4%	100(基準)	*105.1
	県	44,570	6,811	15.3%	15.0%	*93.1	100(基準)	3,568	8.0%	8.0%	*95.2	100(基準)
	安堵町	284	41	14.4%	14.3%	87.9	94.5	16	5.6%	5.9%	66.4	69.7

○HbA1c・尿酸

男性	受診者	HbA1c					尿酸					
		5.6以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	7.0以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	全国	1,269,158	563,378	44.4%	44.4%	100(基準)	*106.5	177,608	14.0%	14.0%	100(基準)	*69.1
	県	8,982	3,809	42.4%	41.6%	*93.9	100(基準)	1,807	20.1%	20.3%	*144.8	100(基準)
	安堵町	63	24	38.1%	31.0%	80.3	84.8	10	15.9%	14.4%	116.0	80.5
65～74歳	全国	2,144,854	1,247,914	58.2%	58.2%	100(基準)	*104.0	257,405	12.0%	12.0%	100(基準)	*68.4
	県	21,240	11,895	56.0%	56.0%	*96.2	100(基準)	3,724	17.5%	17.6%	*146.3	100(基準)
	安堵町	182	110	60.4%	60.7%	104.0	108.0	26	14.3%	14.2%	118.7	81.0
総数	全国	3,414,012	1,811,292	53.1%	53.1%	100(基準)	*104.6	435,013	12.7%	12.7%	100(基準)	*68.6
	県	30,222	15,704	52.0%	50.7%	*95.6	100(基準)	5,531	18.3%	18.6%	*145.8	100(基準)
	安堵町	245	134	54.7%	49.7%	98.8	102.9	36	14.7%	14.3%	118.0	80.8

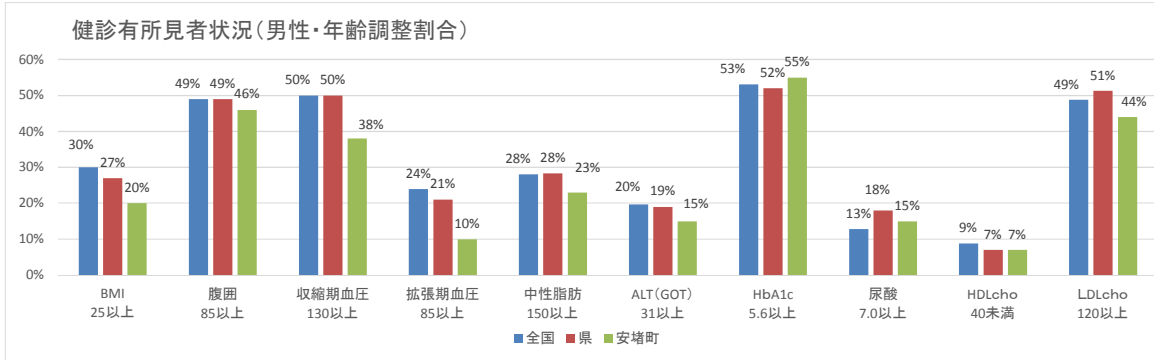
女性	受診者	HbA1c					尿酸					
		5.6以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	7.0以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	全国	1,683,310	724,293	43.0%	43.0%	100(基準)	*113.7	21,647	1.3%	1.3%	100(基準)	95.0
	県	14,919	5,843	39.2%	37.7%	*88.0	100(基準)	206	1.4%	1.4%	105.3	100(基準)
	安堵町	104	41	39.4%	35.9%	86.6	98.3	2	1.9%	2.5%	145.8	137.6
65～74歳	全国	2,833,210	1,652,426	58.3%	58.3%	100(基準)	*109.1	49,716	1.8%	1.8%	100(基準)	*83.5
	県	29,651	15,850	53.5%	53.5%	*91.7	100(基準)	623	2.1%	2.1%	*119.8	100(基準)
	安堵町	180	81	45.0%	44.5%	*77.3	84.4	2	1.1%	1.0%	64.2	54.0
総数	全国	4,516,520	2,376,719	52.6%	52.6%	100(基準)	*110.3	71,363	1.6%	1.6%	100(基準)	*86.3
	県	44,570	21,693	48.7%	47.6%	*90.6	100(基準)	829	1.9%	1.8%	*115.8	100(基準)
	安堵町	284	122	43.0%	41.3%	*80.2	88.6	4	1.4%	1.6%	89.2	77.6

○HDLコレステロール・LDLコレステロール

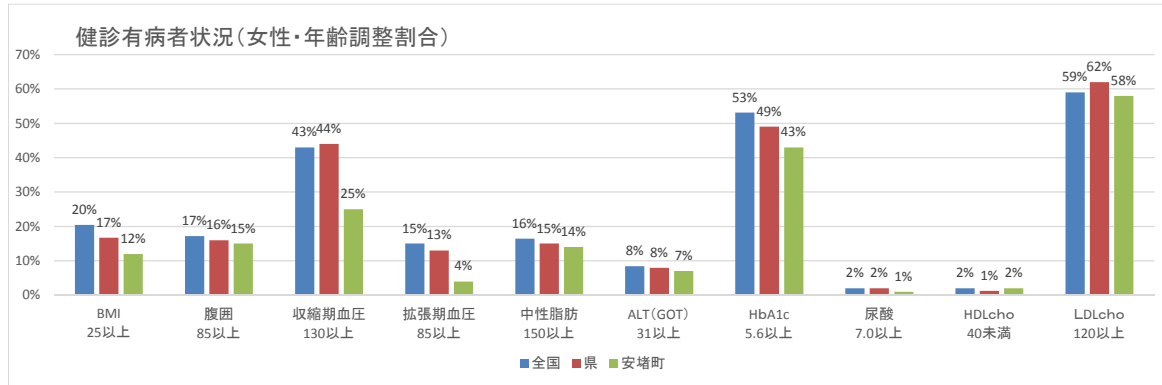
男性	受診者	HDLコレステロール					LDLコレステロール					
		40未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	120以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	全国	1,269,158	111,257	8.8%	8.8%	100(基準)	106.4	673,067	53.0%	53.0%	100(基準)	*95.3
	県	8,982	737	8.2%	8.2%	94.0	100(基準)	4,978	55.4%	55.6%	*104.9	100(基準)
	安堵町	63	4	6.3%	5.5%	73.7	77.5	35	55.6%	60.4%	105.7	101.1
65～74歳	全国	2,144,854	185,087	8.6%	8.6%	100(基準)	*123.1	1,001,057	46.7%	46.7%	100(基準)	*95.5
	県	21,240	1,491	7.0%	7.0%	*81.2	100(基準)	10,361	48.8%	48.9%	*104.7	100(基準)
	安堵町	182	14	7.7%	7.5%	89.4	108.8	72	39.6%	39.5%	84.4	80.7
総数	全国	3,414,012	296,344	8.7%	8.7%	100(基準)	*117.6	1,674,124	49.0%	49.0%	100(基準)	*95.4
	県	30,222	2,228	7.4%	7.5%	*85.1	100(基準)	15,339	50.8%	51.4%	*104.8	100(基準)
	安堵町	245	18	7.3%	6.8%	85.3	99.8	107	43.7%	47.3%	90.4	86.4

女性	受診者	HDLコレステロール					LDLコレステロール					
		40未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	120以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	全国	1,683,310	26,154	1.6%	1.6%	100(基準)	*154.2	977,171	58.1%	58.1%	100(基準)	*95.5
	県	14,919	151	1.0%	1.0%	*64.9	100(基準)	9,244	62.0%	60.8%	*104.7	100(基準)
	安堵町	104	1	1.0%	0.7%	60.9	94.0	61	58.7%	57.7%	98.3	93.7
65～74歳	全国	2,833,210	59,471	2.1%	2.1%	100(基準)	*142.4	1,679,011	59.3%	59.3%	100(基準)	*96.1
	県	29,651	437	1.5%	1.5%	*70.2	100(基準)	18,287	61.7%	61.7%	*104.1	100(基準)
	安堵町	180	5	2.8%	3.0%	133.9	190.5	103	57.2%	56.4%	96.0	92.3
総数	全国	4,516,520	85,625	1.9%	1.9%	100(基準)	*145.4	2,656,182	58.8%	58.8%	100(基準)	*95.9
	県	44,570	588	1.3%	1.3%	*68.8	100(基準)	27,531	61.8%	61.3%	*104.3	100(基準)
	安堵町	284	6	2.1%	2.2%	111.6	162.7	164	57.7%	56.9%	96.9	92.9

男性	受診者	BMI 25以上	腹囲 85以上	収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	中性脂肪 150以上	ALT(GOT) 31以上	HbA1c 5.6以上	尿酸 7.0以上	HDLcho 40未満	LDLcho 120以上
全国	3,414,012	30%	49%	50%	24%	28%	20%	53%	13%	9%	49%
県	30,222	27%	49%	50%	21%	28%	19%	52%	18%	7%	51%
安堵町	245	20%	46%	38%	10%	23%	15%	55%	15%	7%	44%



女性	受診者	BMI 25以上	腹囲 85以上	収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	中性脂肪 150以上	ALT(GOT) 31以上	HbA1c 5.6以上	尿酸 7.0以上	HDLcho 40未満	LDLcho 120以上
全国	4,516,520	20%	17%	43%	15%	16%	8%	53%	2%	2%	59%
県	44,570	17%	16%	44%	13%	15%	8%	49%	2%	1%	62%
安堵町	284	12%	15%	25%	4%	14%	7%	43%	1%	2%	58%



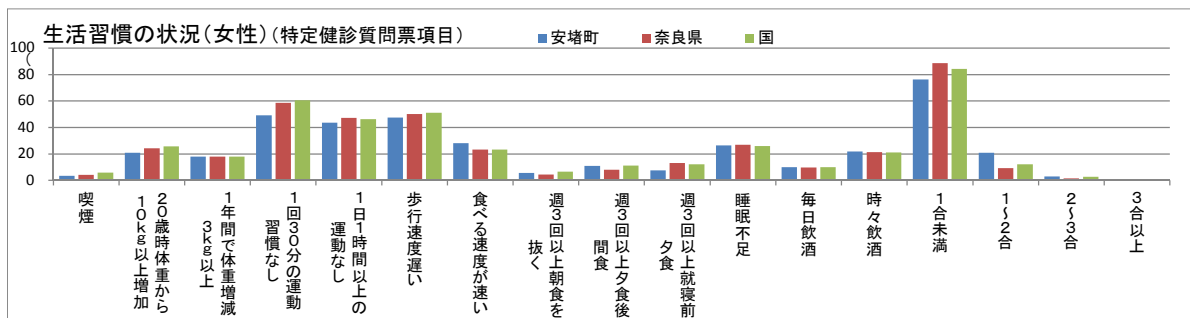
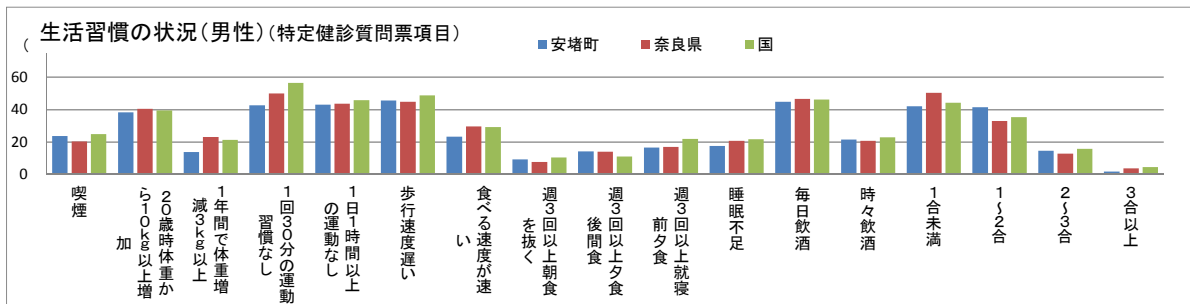
(7) 質問票調査の状況

質問票の状況では、男性では、喫煙者の割合が奈良県を上回っています。また、男性・女性とも飲酒量の質問で1～2合、2～3合の割合が奈良県よりも高くなっており、飲酒の量が多いことがわかります。その他ほとんどの項目で、奈良県・全国の割合を下回っています。

男性	安堵町	奈良県	国
喫煙	23.7	20.4	25.0
20歳時体重から10kg以上増加	38.4	40.5	39.5
1年間で体重増減3kg以上	13.9	23.2	21.3
1回30分の運動習慣なし	42.6	50.0	56.5
1日1時間以上の運動なし	43.0	43.7	45.8
歩行速度遅い	45.7	44.8	48.9
食べる速度が速い	23.3	29.7	29.3
週3回以上朝食を抜く	9.4	7.8	10.6
週3回以上夕食後間食	14.3	14.0	11.2
週3回以上就寝前夕食	16.7	17.1	21.9
睡眠不足	17.6	20.8	21.7
毎日飲酒	44.9	46.7	46.3
時々飲酒	21.6	20.8	23.0
1合未満	42.1	50.3	44.3
1～2合	41.5	33.1	35.3
2～3合	14.6	12.8	15.8
3合以上	1.8	3.8	4.6

女性	安堵町	奈良県	国
喫煙	3.5	4.1	6.0
20歳時体重から10kg以上増加	20.8	24.4	25.7
1年間で体重増減3kg以上	18.0	18.1	18.0
1回30分の運動習慣なし	49.3	58.7	60.5
1日1時間以上の運動なし	43.7	47.2	46.2
歩行速度遅い	47.5	50.1	51.0
食べる速度が速い	28.2	23.3	23.3
週3回以上朝食を抜く	5.6	4.5	6.6
週3回以上夕食後間食	11.0	8.2	11.3
週3回以上就寝前夕食	7.7	13.1	12.2
睡眠不足	26.5	26.9	25.9
毎日飲酒	9.9	9.8	10.0
時々飲酒	21.8	21.5	21.2
1合未満	76.2	88.6	84.3
1～2合	20.8	9.3	12.2
2～3合	3.0	1.6	2.7
3合以上	0.0	0.5	0.8

(データ:KDB帳票No50 H26年度)

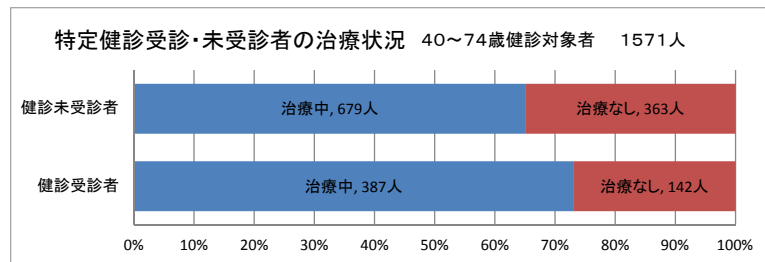


(8) 健診受診者・未受診者別治療状況

	治療中	治療なし	総数
健診受診者	387	142	529
健診未受診者	679	363	1042

健診未受診者のうち、治療なしの363人は、本人の健康状態が不明であり、医療費の増加につながる可能性があるため、健診等を受診するように啓発する必要があります。
健診受診者のうち、治療なしの142人については、健診内容について説明等を行い、受診を促す必要があります。

(データ:KDB帳票 No26(厚生労働省様式6-10))

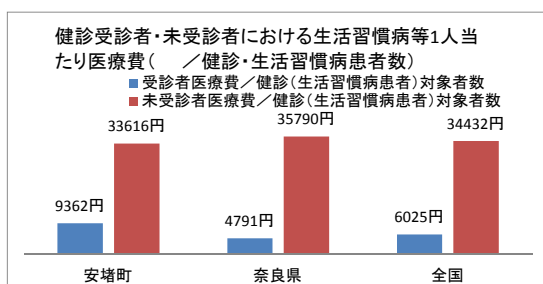
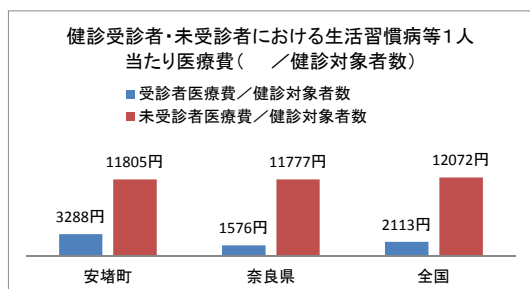


(9) 健診受診者・未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費(単位:円)

健診対象者のうち、健診受診者の医療費は、奈良県・全国の数値を大きく上回っています。健診対象者で生活習慣病患者のうち、健診受診者の医療費についても、奈良県・全国を大きく上回っています。

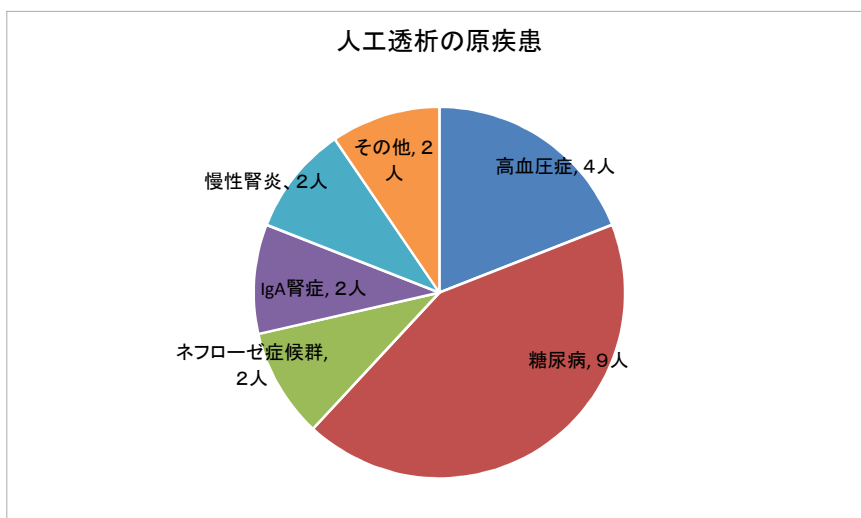
H26年度 入院+外来	安堵町	奈良県	全国
受診者医療費 /健診対象者数	3,288	1,576	2,113
未受診者医療費 /健診対象者数	11,805	11,777	12,072
受診者医療費/健診(生活習慣病患者)対象者数	9,362	4,791	6,025
未受診者医療費/健診(生活習慣病患者)対象者数	33,616	35,790	34,432

(データ:KDB帳票N03)



(10) 人工透析が必要となった原疾患

人工透析を受けるため自立支援医療費受給申請する方(住民全体)のうち、腎不全に至った原疾患で最も多い要因が糖尿病となっています。次いで高血圧症が多くなっています。

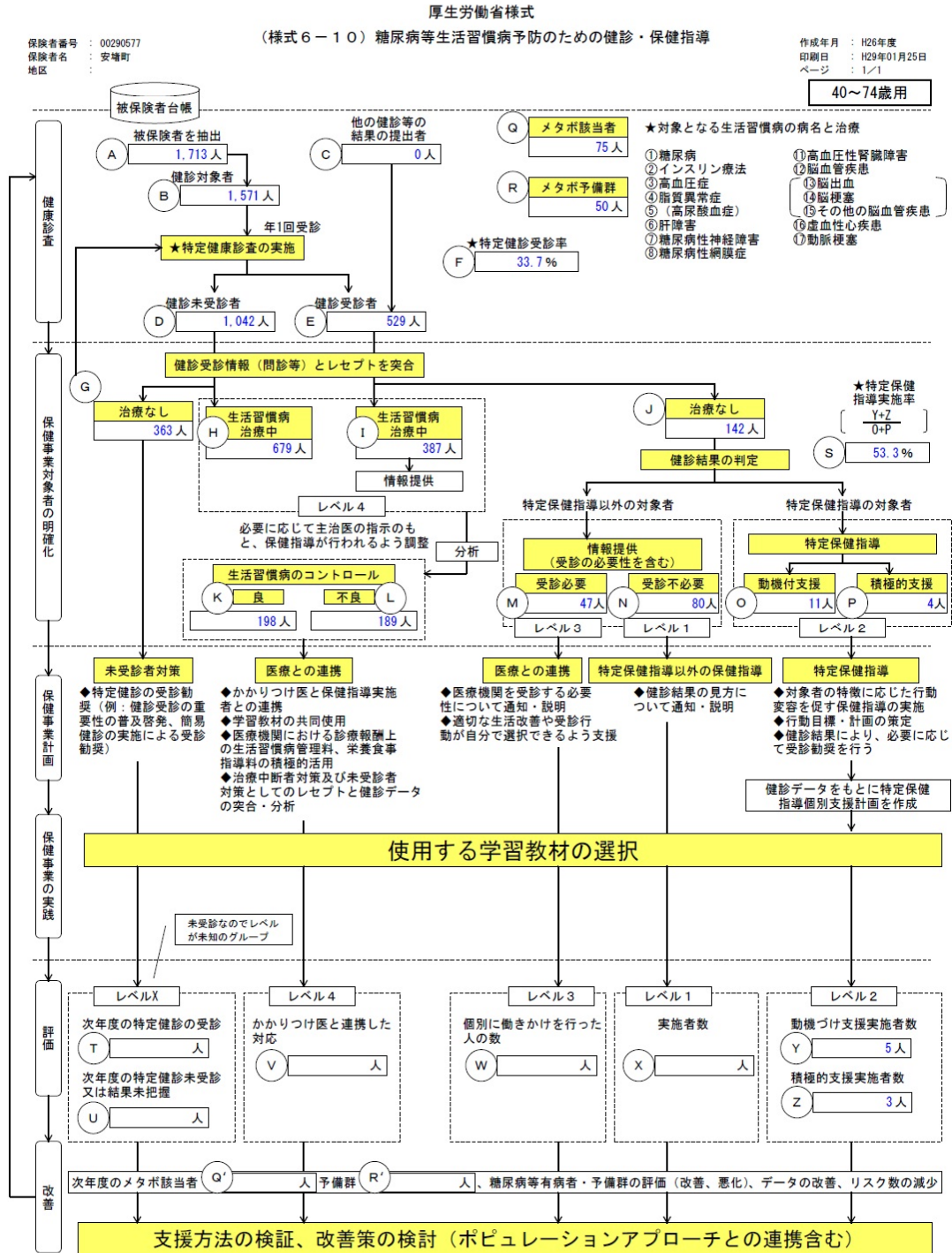


(データ:平成26年度自立支援医療費受給申請意見書)

(11) 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導
(データ元・KDB No23「厚生労働省様式」)

特定健診受診者で、387名の方が生活習慣病を治療されています。このうち生活習慣病のコントロール不良者が189名(48.8%)、コントロール良好者が198名(51.2%)となっています。生活習慣病コントロール不良者につきましては、生活習慣の見直しについて、個別相談を実施する必要があります。

特定健康診査から特定保健指導等へのフローチャート(流れ図)



(データ:KDB帳票 No26(厚生労働省様式6-10))

第3章 健康課題と目的・目標

1 健康課題の抽出

	現状	課題
地域の特性 死亡等の状況	本町の人口は、近年、減少が続き、高齢化率(65歳以上人口の割合)は、大きく進行しています。人口に対する国保の加入率は高く、国保加入者のうち、65歳以上の割合が高い状況です。平均余命及び健康寿命は短く、死亡要因で「がん」が最も高い割合となっています。	以上の現状とこれまでの取組より、次の3点を健康課題として取り上げました。
健診データ	特定健診受診率は、県内平均を上回っています。受診者の内訳は、60歳以上が多く、男性が少ない状況です。特定保健指導実施率についても、県内平均を大きく上回っています。対象者は、65歳以上の男性が多くなっています。メタボリックシンドローム該当者及びその予備軍は、男性の割合が情勢を大きく上回っており、高血圧・脂質異常症の割合が高くなっています。	I がん・循環器疾患などの生活習慣病が多くの医療費を占めており、質問票より喫煙者と飲酒量が多く、運動習慣者が少ない II 40～50歳代の特定健診・特定保健指導の受診率・特定保健指導率が低い
医療費データ	医療費の状況は、一人当たりの医療費・1件当たりの医療費ともに高い数値となっています。疾患別医療費の割合は、がん(悪性新生物)が最も高く、次いで精神疾患となっています。入院・外来の医療費割合は、入院では精神疾患が最も高く、次いでがん(悪性新生物)となっています。外来では、循環器疾患、内分泌疾患の順となっています。生活習慣病の医療費分析は、男女とも高血圧症・脂質異常症が高い割合となっています。	III 人工透析患者の生活習慣基礎疾患では、高血圧症と糖尿病が多い
介護データ	全体の要介護認定率は、高い割合となっています。要介護段階の内訳は、要介護1・要介護2の割合が高くなっています。要介護者有病状況は、心臓病、筋・骨格、高血圧症が高い割合となっており、医療費は、非認定者を大きく上回っています。	
その他 定量的データ	特定健診時の質問票状況は、男性の喫煙割合が高く、また、男女とも飲酒の割合が高くなっています。さらに、男女とも約4割の方が運動習慣がないと回答しています。	
質的情報	健診結果別有所見者状況は、男女ともHbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧の割合が高くなっています。さらに男性は、腹囲、BMI、中性脂肪でも高い割合となっています。	

2 目的・目標の設定

目的

がんや循環器疾患等の死亡を減らし、健康寿命を延伸し、健康格差を縮小することにより、生涯すこやかに生活し安堵するまちの実現を目指す。



課題

課題Ⅰ がん・循環器疾患などの生活習慣病が多くの医療費を占めており、質問票より喫煙者と飲酒量が多く、運動習慣者が少ない

課題Ⅱ 40～50歳代の特定健診・特定保健指導の受診率が低い

課題Ⅲ 人工透析者の生活習慣基礎疾患では、高血圧症と糖尿病が多い



目標

目標Ⅰ がん・循環器疾患などの生活習慣病重症化予防

目標Ⅱ 40歳～50歳代の特定健診受診率・特定保健指導実施率・がん検診受診率の向上

目標Ⅲ 特定健診受診者で新規人工透析者ゼロ

3 保健事業の計画・目標(評価指標)

	事業名	事業内容	評価指標	H27	H28目標	H29目標
がん・循環器疾患などの生活習慣病重症化予防	喫煙者・毎日飲酒習慣者に生活習慣改善の啓発	・健診時生活習慣質問票より、毎日飲酒するまたは喫煙習慣がある方に、生活改善のきっかけとなるリーフレットや個別相談・禁煙外来の案内	①教室終了時尿中塩分濃度測定値が4g以下の方の割合 ②精密検査未受診者への受診勧奨実施率 ③精密検査未受診者数	①40% ②87.5% ③5人	①45% ②95% ③3人	①50% ②100% ③0人
	健診時軽度高血圧者との個別健康相談	・特定健診時に収縮期血圧が130mmHgもしくは拡張期血圧が90mmHg以上で、内服治療をしていない方を対象に、保健師との個別健康相談を実施 ・必要に応じて管理栄養士との個別相談を実施 ・生活習慣を見直し、取組計画を立案				
	高血圧が気になる方のための塩分2gのおいしい教室	血圧治療中の方、健診結果で軽度高血圧症異常の方を対象に、減塩と血圧の講義・調理実習を実施				
	精密検査未受診者フォロー	精密検査結果票未返送者に1月～2月にかけて受診勧奨を行う				
40歳～50歳代の特定健診受診率・特定保健指導実施率・がん検診受診率の向上	健診案内の個別通知の工夫	・4月に健診案内申込みハガキを個別送付 ・わかりやすく、目を引く案内を作成する	①40～50歳代特定健診受診率 ②特定保健指導の申込みのなかった方への結果説明実施率 ③40～50歳代保健指導実施率 ④人間ドックの費用助成者数 ⑤40～50歳代国民健康保険被保険者のがん検診受診率	①19.4% ②80% ③37.5% ④— ⑤24.2%	①23% ②90% ③42% ④20人 ⑤27.1%	①25% ②100% ③50% ④25人 ⑤30.0%
	受けやすい健診体制づくり	・日曜日の休日実施 ・がん検診との同時実施 ・健診時の託児実施 ・がんを予防する生活習慣情報が入っている健康ファイルの交付 ・人間ドックの費用助成実施(平成28年度より実施)				
	健診時内臓脂肪肥満者との個別健康相談	・特定健診時に、腹囲が男性85cm、女性90cm以上もしくはBMIが28以上の方で、高血圧・高脂血症・糖尿病の内服治療をしていない方を対象に保健師との個別健康相談を実施 ・必要に応じて管理栄養士との個別相談を実施 ・生活習慣の見直し、取組目標・計画を立案				
	特定保健指導の充実	特定保健指導では、運動習慣の増加をメインとする健康教室を実施。また、継続の支援として、活動歩行計の貸し出しを行い、運動習慣の見直しのきっかけとする。ストレスによって生活改善が難しい方にはこころの相談を勧める。				
	特定保健指導未実施者の個別勧奨	・特定保健指導該当者に個別案内を送付し、参加申込みがない方には、訪問し、結果説明と保健指導を行う ・特定保健指導では、継続して取り組みやすい内容で、6か月にわたり集団教室もしくは個別支援を行う				

	事業名	事業内容	評価指標	H27	H28目標	H29目標
特定健診受診者で新規人工透析者ゼロ	健診結果情報提供者で腎機能が低下している方への個別フォロー	eGFRが40以下の方に医療機関受診状況・疾病への理解を確認し、必要に応じて、ストップ・ザ・腎臓病教室や個別栄養相談を勧める	①eGFRが40以下の方の受診状況・疾患への理解の把握・結果説明実施率 ②腎機能低下で精密検査未受診者数 ③特定健診受診者で新規透析者数	①100% ②1名 ③0名	①100% ②0名 ③0名	①100% ②0名 ③0名
	ストップ・ザ・腎臓病教室	eGFRが50未満、または前年度より10以上下がった方を対象に、腎機能低下を和らげる食事についての講話・適塩メニューの試食を実施。				
	腎機能低下の精密検査未受診者フォロー	精密検査結果票未返送者に1月～2月にかけて受診勧奨を行う				
	個別栄養相談	糖尿病治療中でHbA1cが6.5以上の方とeGFRが40以下の方に、医療機関受診状況・疾病への理解を確認し、必要に応じて、医療機関の受診勧奨や個別栄養相談を実施				

4 計画の見直し

計画の最終年度（平成29年度）に、計画に掲げる目標の達成状況及び事業の実施状況に関する調査並びにデータ分析を行い、実績に関する評価を行う。さらに最終評価後、次期計画の参考とする。

また、計画の期間中においても、目標の達成状況や実施状況の変化等により、計画の見直しが必要になった場合は、必要に応じて修正する。

第4章 計画の推進

1 計画の公表及び周知

策定した計画は、町の広報誌やホームページに掲載するとともに、実施状況のとりまとめを行い、評価・見直しに活用するため報告書を作成する。

2 事業運営上の留意事項

本計画を実施するに当たっては、関係機関との連携強化が重要であり、庁内の衛生部門や介護部門等、関係各課が横断的に連携して取り組んでいく体制を整備するとともに、医療機関等の関係機関との連携体制を確立し、計画の円滑な推進を図る。

3 個人情報の保護

本町における個人情報の取り扱いは、安堵町町個人情報保護条例（平成16年安堵町条例第6号）によるものとする。