

井原市データヘルス計画【第3期】

及び

井原市特定健康診査等実施計画書【第4期】

(令和6年度～令和11年度)

令和6年3月

井原市

目次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画策定の目的	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の位置づけ	2
5. 特定健康診査及び特定保健指導の対象となる生活習慣病	2
第2章 井原市の状況	3
1. 市の概要	3
2. 人口の状況	3
3. 人口割合、寿命・死因	4
4. 井原市国民健康保険の状況	5
(1) 国民健康保険被保険者の状況	5
(2) 国民健康保険の医療費の状況	6
(3) 特定健康診査及び特定保健指導の対象者	7
(4) 特定健康診査及び特定保健指導の現状	7
(5) 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	8
5. 井原市後期高齢者医療の状況	16
(1) 被保険者の状況	16
(2) 医療費の状況	17
(3) 糖尿病のレセプト分析	20
(4) 75歳以上の健康診査	21
第3章 井原市の健康状況と課題分析	22
1. 健康状況	22
(1) 特定健康診査の質問票から見る生活習慣	22
(2) 特定健康診査の結果からわかる健康状態	23
(3) 75歳以上の健康診査の結果からわかる健康状態	23
(4) 人工透析と生活習慣病の状況	24
(5) 井原市の各指標値の実績と岡山県平均値との比較	25
(6) 要介護状態と生活習慣病	26
2. 課題分析	27
第4章 課題対策に向けた保健事業	28
1. 課題及び対策、事業	28
2. 対策ごとの保健事業の実施内容	29
(1) 普及・啓発	29
(2) 特定健康診査の受診勧奨	29

(3) 特定保健指導の勧奨	30
(4) 重症化予防	30
(5) 適正受診・服薬による医療費適正化	31
(6) 一体的実施	31
第5章 生活習慣病（糖尿病）予防及び重症化対策の推進	33
1. ライフステージ別の健康づくり	33
2. 生活習慣病（糖尿病）予防及び重症化対策の推進体制	37
3. 生活習慣病（糖尿病）予防及び重症化対策事業	38
第6章 井原市特定健康診査等実施計画	39
1. 達成しようとする目標	39
[1] 目標の設定	39
(1) 特定健康診査の実施に係る目標	39
(2) 特定保健指導の実施に係る目標	39
2. 特定健康診査及び特定保健指導の対象者数	40
[1] 対象者数	40
(1) 特定健康診査	40
(2) 特定保健指導	40
3. 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法	42
[1] 実施場所	42
(1) 特定健康診査	42
(2) 特定保健指導	42
[2] 実施項目	42
(1) 特定健康診査	42
(2) 特定保健指導	43
[3] 実施期間	44
(1) 特定健康診査	44
(2) 特定保健指導	44
4. 委託基準（外部委託）	44
5. 周知・啓発（案内）	44
6. 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法（データ提供）	44
7. 健診データ等の受領方法	44
第7章 その他	46
1. 計画の見直し	46
2. 計画の公表及び周知	46
3. 事業運営上の留意事項	46
4. 個人情報の保護	46

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健保組合に対し、レセプト等のデータ分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」との方針が打ち出されました。

その方針をふまえ、厚生労働省は平成26年3月、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おいて、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）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととされました。

また、我が国は国民皆保険制度のもと、高い保健医療水準を誇り、世界最長の平均寿命となっています。一方、急激な高齢化などにより生活習慣病等による医療費が増加する中、死亡原因の約5割を生活習慣病が占め、また医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の3割であることなどから、生活習慣病対策が求められています。

このような状況に対応するため、平成18年6月に「医療制度改革関連法」が成立し、平成20年4月には、この改革の大きな柱である「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「高確法」という。）が施行され、医療保険者に対して、40歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

井原市においても、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施に係る目標に関する基本的事項について定めた「井原市特定健康診査等実施計画」（第1期計画期間：平成20年度～平成24年度、第2期計画期間：平成25年度～平成29年度、第3期計画期間：平成30年度～令和5年度）を策定し、事業を実施してきたところです。

本計画は、これまでの実施結果等を踏まえ、計画の見直しを行い、新たにデータヘルス計画（第3期）と特定健康診査等実施計画書（第4期）を一体的に策定するものです。

※用語の解説

特定健康診査 糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うもの

特定保健指導 内臓脂肪型肥満に着目し生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの健康状態や生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを目的とするもの

2. 計画策定の目的

本市では、平成20年4月に生活習慣病等疾病予防を目的に特定健康診査等実施計画を策定しています。その5年後の平成25年4月に計画を見直し、第2期特定健康診査等実施計画を策定、平成30年4月から第3期特定健康診査等実施計画を策定し、特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の充実を目標に事業を進めておりますが、特定健康診査の受診率、特定保健指導の終了率は目標値に達しておらず、また、医療費が増大している状態です。

今回、令和6年4月からの第3期データヘルス計画、第4期特定健康診査等実施計画を策定し、これまでの保健事業の振り返りやデータの分析を行うことによって健康課題の把握や効果的な事業の実施方法等を見定め、本市の特性に合わせた保健事業の展開を進めていくとともに医療費の適正化を目指します。

3. 計画の期間

令和6年度～令和11年度

4. 計画の位置づけ

本市は、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、保険者の健康課題を分析し、計画を策定します。計画に基づき、効果的・効率的な保健事業を実施し、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて計画の見直しを行い、次期計画に反映させていきます。データヘルス計画に基づく事業の実施等については、本市の「健康いばら21」や「特定健康診査等実施計画」と整合性を図り、連携した事業の実施を進めます。

また、特定健康診査等実施計画は「高確法」第18条第2項に規定する特定健康診査等基本指針に基づき、同法第19条の規定により保険者である井原市が策定する計画であり、岡山県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、「健康増進法」第9条第1項に規定する健康診査等指針に定める内容に留意したものとします。

5. 特定健康診査及び特定保健指導の対象となる生活習慣病

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常等の状態が重複した場合には、虚血性疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなることが知られています。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ、特定健康診査及び特定保健指導を通じて、その該当者及び予備群者に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活、禁煙などの生活習慣の改善を行うことにより、発症リスクの低減を図ることが可能となります。

第2章 井原市の状況

1. 市の概要

井原市は、県の西南部に位置し、西は広島県に接しています。高梁川支流の小田川が、地域の南部を西から東へ貫流し、その流域の平野部に市街地が形成されています。また、北部は、標高 200～400 メートルの丘陵地帯で吉備高原へと続いています。地域の面積は、243.54 平方キロメートルで、地形的には井原市街地を除いては、ほとんどが山々に囲まれた農山村です。

全体的に温和な気候に恵まれ、年間平均気温は約 13～15 度、年間降水量は 1,200 ミリメートル前後となっています。

2. 人口の状況

本市の人口は、減少を続けています。75 歳以上人口は増加していますが、その他の年齢区分は減少してします。

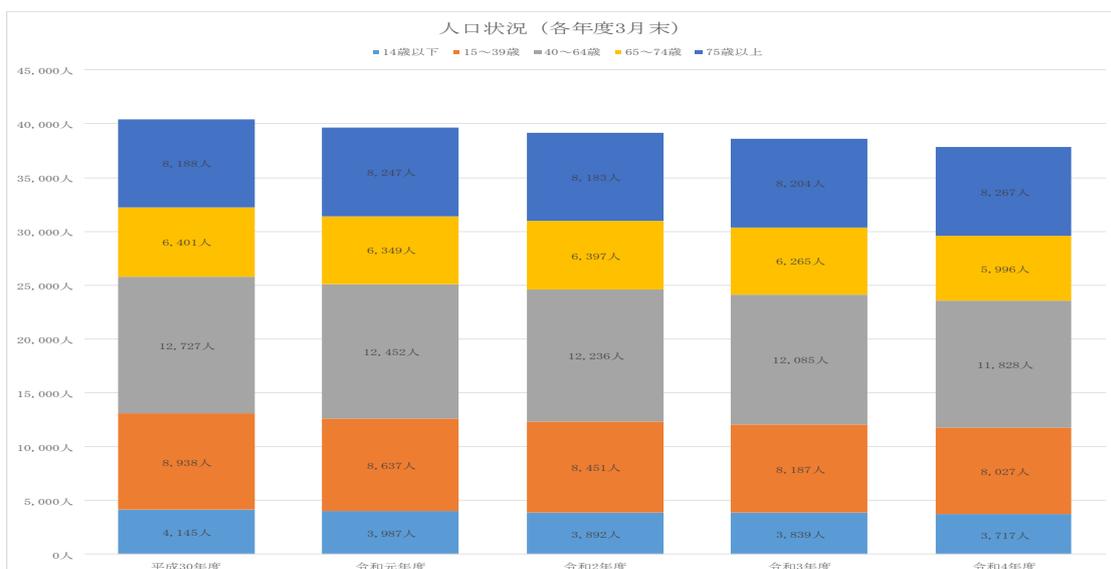
人口及び比率の推移

上段：人口、下段：総人口に占める割合

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
14歳以下	4,145人	3,987人	3,892人	3,839人	3,717人
	10.3%	10.0%	9.9%	10.0%	9.8%
15～39歳	8,938人	8,637人	8,451人	8,187人	8,027人
	22.1%	21.8%	21.6%	21.2%	21.2%
40～64歳	12,727人	12,452人	12,236人	12,085人	11,828人
	31.5%	31.4%	31.2%	31.3%	31.3%
65～74歳	6,401人	6,349人	6,397人	6,265人	5,996人
	15.8%	16.0%	16.3%	16.2%	15.8%
75歳以上	8,188人	8,247人	8,183人	8,204人	8,267人
	20.3%	20.8%	20.9%	21.3%	21.9%
計	40,399人	39,672人	39,159人	38,581人	37,835人

資料：住民基本台帳（各年度3月末）

※令和3年度については、年齢不詳が1人いるため、各区分と合計値が一致しない。



3. 人口割合、寿命・死因

本市の人口に対する年齢階層の割合は、国・県平均に比べ、65歳以上の占める割合が高くなっています。

また、寿命・死因について、平均寿命、平均自立期間とも、国・県平均並みとなる一方で、死因の割合は、心臓病、腎不全が国・県平均より高く、がん、脳疾患などは低くなっています。

○人口割合等国・県比較表

区 分		井原市	国平均	県平均	
人口割合	39歳以下	30.9%	37.6%	37.5%	
	40～64歳	31.6%	33.7%	31.9%	
	65～74歳	16.4%	13.9%	14.4%	
	75歳以上	21.1%	14.8%	16.3%	
寿命・死因	平均寿命	男	80.5歳	80.8歳	81.0歳
		女	87.5歳	87.0歳	87.7歳
	平均自立期間 (要支援・要介護)	男	78.9歳	78.7歳	78.8歳
		女	81.2歳	81.4歳	81.5歳
	死因	がん	42.3%	50.6%	48.8%
		心臓病	39.1%	27.5%	29.7%
		脳疾患	9.8%	13.8%	13.8%
		糖尿病	1.6%	1.9%	1.9%
腎不全		6.2%	3.6%	3.6%	
自殺		1.0%	2.7%	2.2%	

資料：KDBシステム（令和4年度累計）

4. 井原市国民健康保険の状況

(1) 国民健康保険被保険者の状況

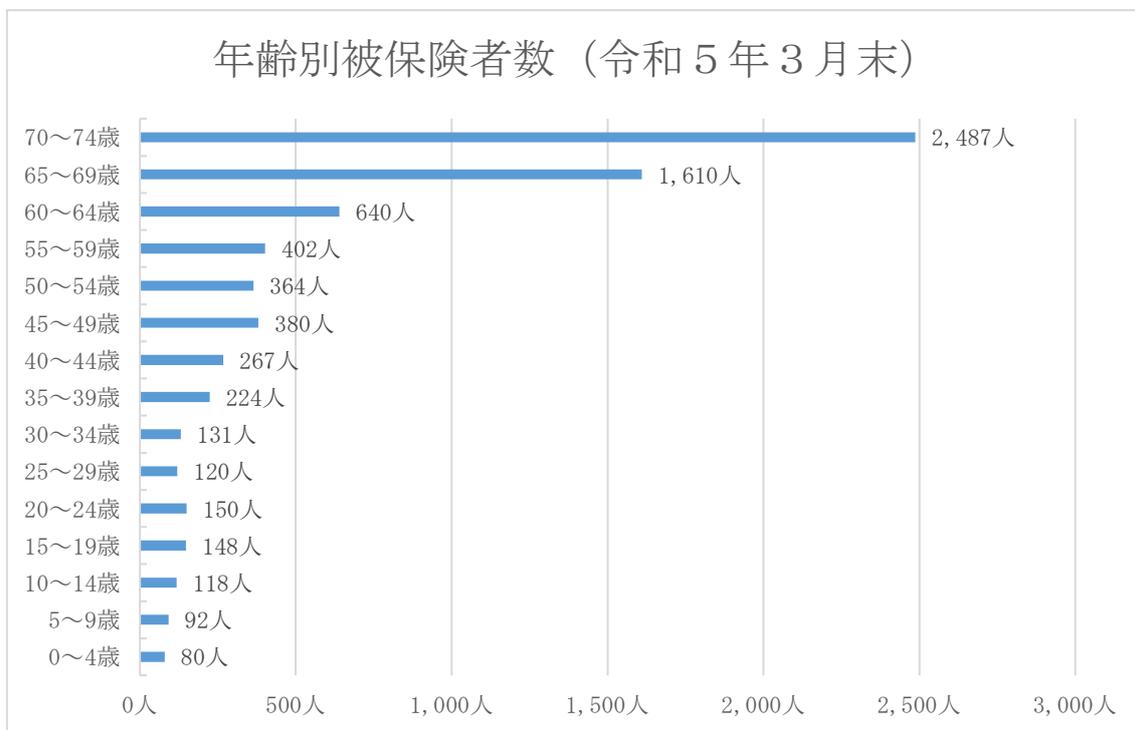
人口の減少に伴い、被保険者数も減少していますが、人口に占める被保険者の割合も年々低くなっています。

○人口及び被保険者数の推移

年度	人口(A)	被保険者数			被保険者割合 (B) ÷ (A)
		一般	退職	計(B)	
平成30年度	40,399 人	8,313 人	44 人	8,357 人	20.7%
令和元年度	39,672 人	8,005 人	2 人	8,007 人	20.2%
令和2年度	39,159 人	7,823 人	0 人	7,823 人	20.0%
令和3年度	38,581 人	7,597 人	0 人	7,597 人	19.7%
令和4年度	37,835 人	7,213 人	0 人	7,213 人	19.1%

資料:住民基本台帳及び国保事業年報(各年度3月末)

被保険者の構成割合は、65 歳以上の前期高齢者が半分以上を占めており、約 3 分の 2 が 60 歳以上となっています。



資料：国保事業年報

(2) 国民健康保険の医療費の状況

○医療費の推移

被保険者数は年々減少、1人あたり費用額は年々増加しており令和4年度では471,598円となっています。

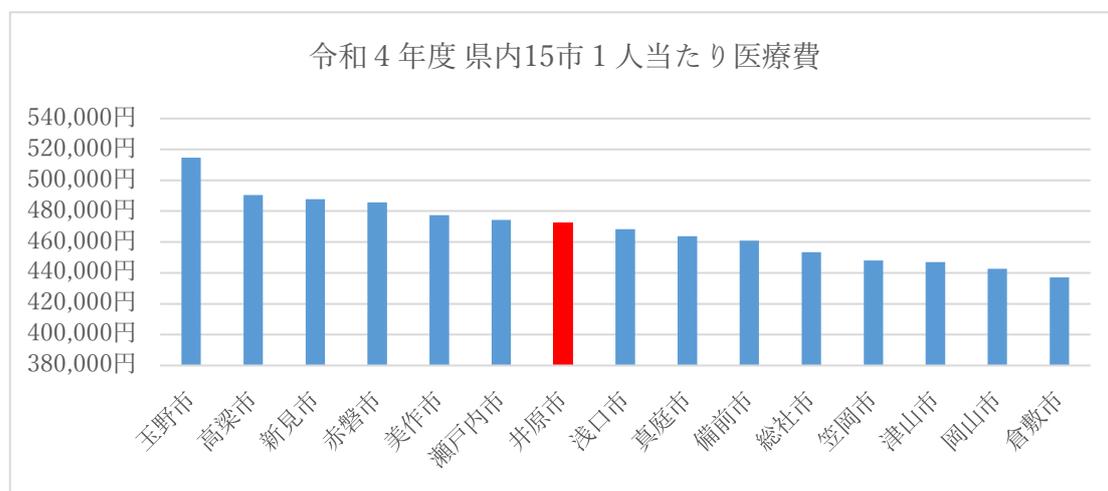
○年度別医療費（費用額）の状況

年度	区分	平均世帯数 (世帯)	平均被保険者数 (人)	件数 (件)	費用額 (円)	費用額 前年度比 (%)	1人あたり 費用額 (円)	1人あたり 費用額 前年比 (%)
R元年度	一般	5,379	8,198	153,920	3,742,547,884	100.9%	456,520	104.3%
	退職	10	22	328	10,166,160	30.8%	462,098	127.4%
	計	5,389	8,220	154,248	3,752,714,044	100.3%	456,535	104.5%
R2年度	一般	5,275	7,966	142,182	3,423,756,981	91.5%	429,796	94.1%
	退職	(※)1	(※)1	5	80,960	0.8%	80,960	17.5%
	計	5,275	7,966	142,187	3,423,837,941	91.2%	429,806	94.1%
R3年度	一般	5,206	7,779	144,096	3,622,422,720	105.8%	465,667	108.3%
	退職	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%
	計	5,206	7,779	144,096	3,622,422,720	105.8%	465,667	108.3%
R4年度	一般	5,073	7,492	142,006	3,533,212,265	97.5%	471,598	101.3%
	退職	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%
	計	5,073	7,492	142,006	3,533,212,265	97.5%	471,598	101.3%

※退職被保険者制度終了により、退職被保険者は令和2年4月請求（3月診療）の2人のみで年平均すると0.167人となるため、1人（また世帯数は1世帯）としている。そのため、被保険者数、世帯数の平均の合計人数は見た目上齟齬が発生する。

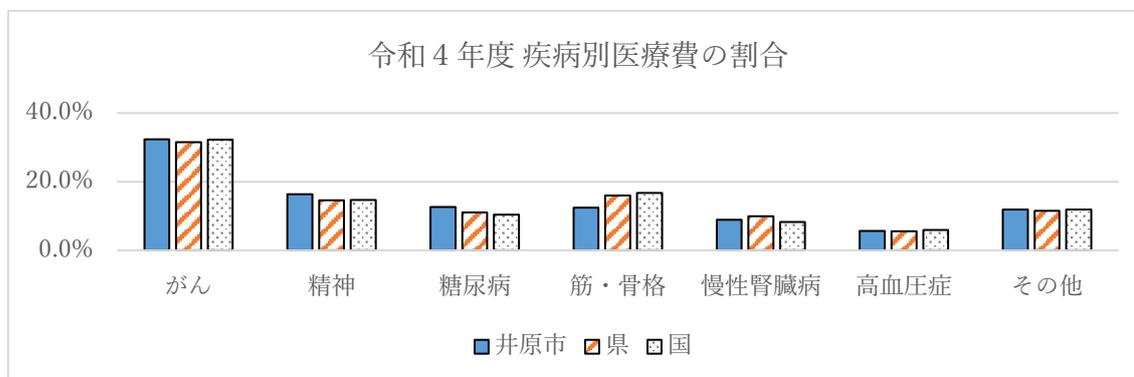
資料：井原市国民健康保険事業特別会計

令和4年度の1人当たりの医療費は、県内15市では7番目となっています。



資料：令和4年度国保事業状況

令和4年度の疾病別医療費の割合は、県や国平均より糖尿病の割合が高く、筋・骨格の割合は低くなっています。

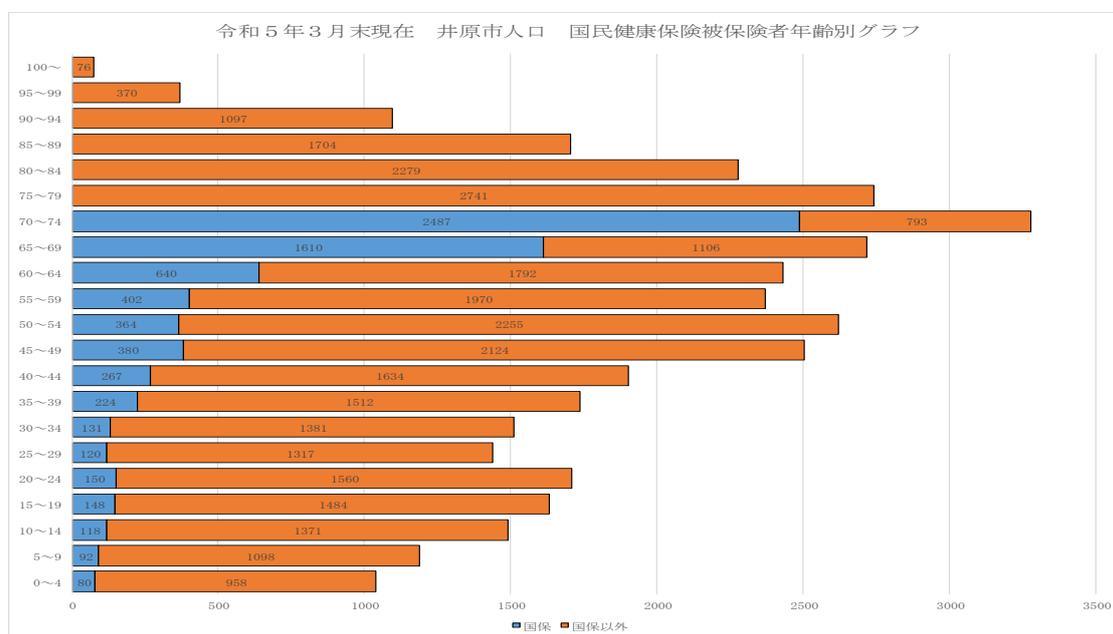


資料：KDB システム

(3) 特定健康診査及び特定保健指導の対象者

本市の人口は、令和5年3月末現在 37,835人（65歳以上 37.7%）で、このうち国民健康保険被保険者は7,213人であり、国民健康保険加入率は19.1%となっています。

また、特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳以上74歳以下の被保険者は6,150人で、被保険者全体の85.3%を占めています。そのうち、40歳代が10.5%、50歳代が12.5%に対し、60歳から64歳が10.4%、65歳から69歳が26.2%、70歳から74歳が40.4%と高齢者の割合が非常に高くなっています。



資料：住民基本台帳及び国保事業年報

(4) 特定健康診査及び特定保健指導の現状

本市では、対象者に受診券を発行し、特定健康診査を一般社団法人井原医師会（以下「井原医師会」という。）と集団健診実施事業者に委託し、自己負担金は無料で実施しています。

特定健康診査の結果、一定の基準により、生活習慣の改善が必要な者に対して、医師や保

健師、管理栄養士（以下「医師等」という。）が、生活習慣病発症のリスクに応じて特定保健指導（積極的支援、動機付け支援）を井原医師会、民間事業者への委託及び直営で、自己負担金は無料で実施しています。

また、特定健診受診率向上事業や、前年度新規国保加入未受診者や不定期受診者を対象に電話等による受診勧奨を行い、特定健康診査の受診率向上に努めています。

令和3年度の国民健康保険の特定健康診査受診率は、市町村国保の全国平均 36.4%、岡山県平均 31.5%に対して井原市は 36.3%です。

一方、特定保健指導終了率は、市町村国保の全国平均 27.9%、市町村国保の岡山県平均 20.3%に対して井原市は 33.2%です。

したがって、第3期の国の目標である特定健康診査の受診率 60.0%、特定保健指導の終了率 60.0%に対して岡山県平均、井原市ともに下回っている状況です。

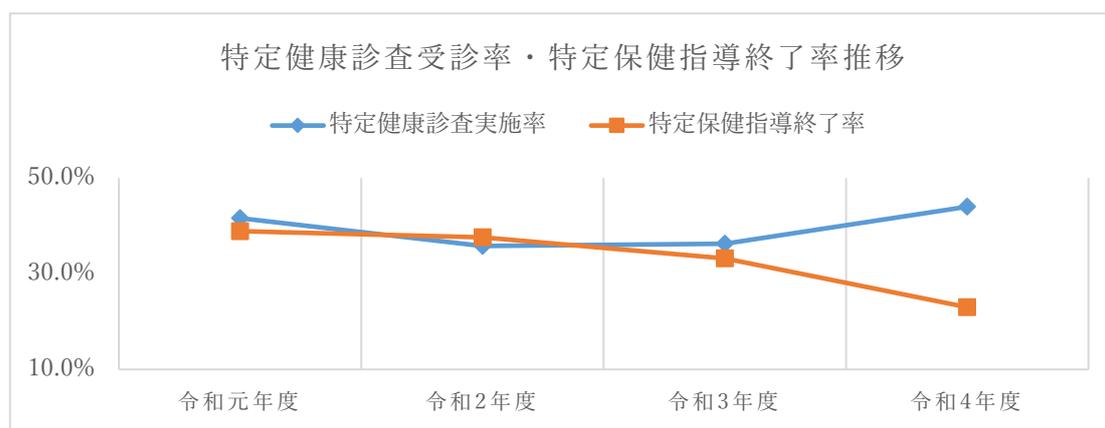
（5）特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

特定健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和2～3年度に低下したものの令和4年度には 44.0%と大きく向上していますが、いずれも目標値には届いていない状況です。

○特定健康診査・特定保健指導実施率の推移

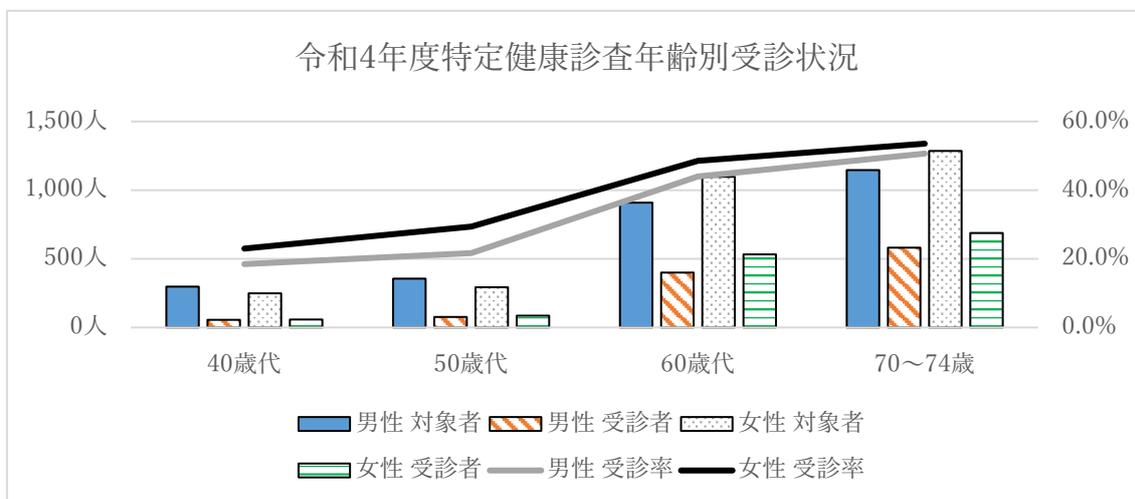
年度	特定健康診査受診率		特定保健指導終了率	
	実績値	目標値	実績値	目標値
令和元年度	41.6%	48%	38.9%	40%
令和2年度	35.8%	51%	37.6%	45%
令和3年度	36.3%	54%	33.2%	50%
令和4年度	44.0%	57%	23.0%	55%

各年度法定報告値

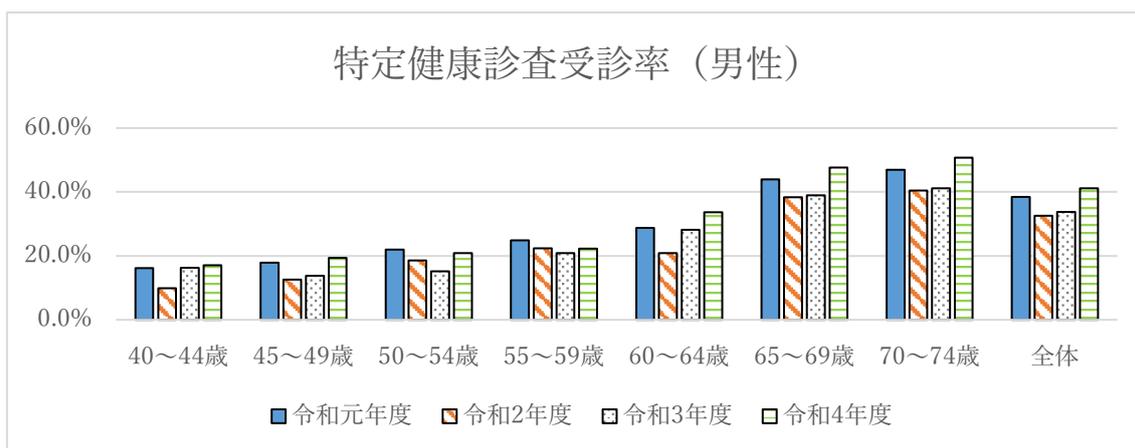


資料：各年度法定報告値

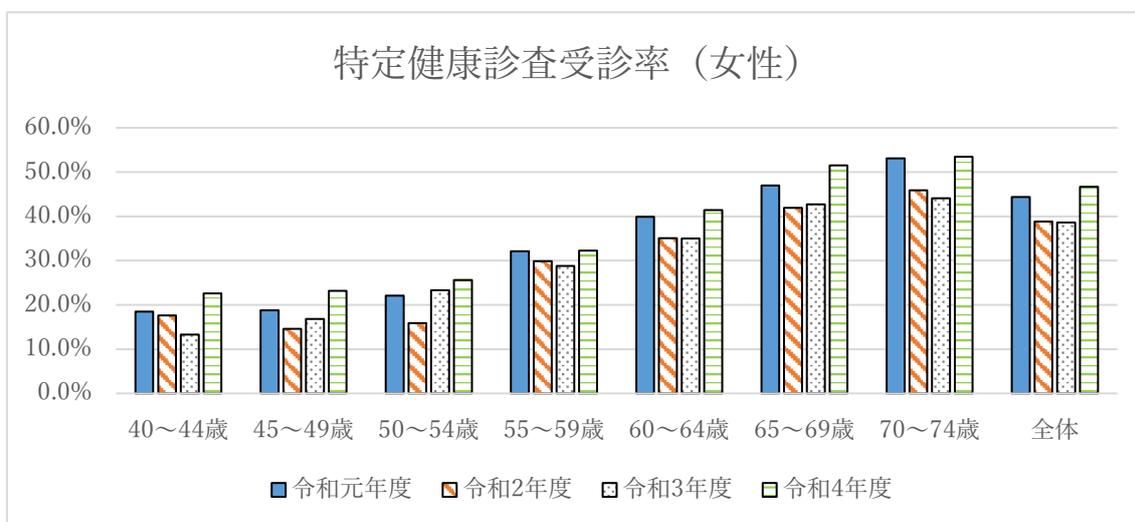
令和4年度の年齢別特定健康診査受診率は、40歳代、50歳代が低く、女性の受診率が男性の受診率を上回っています。



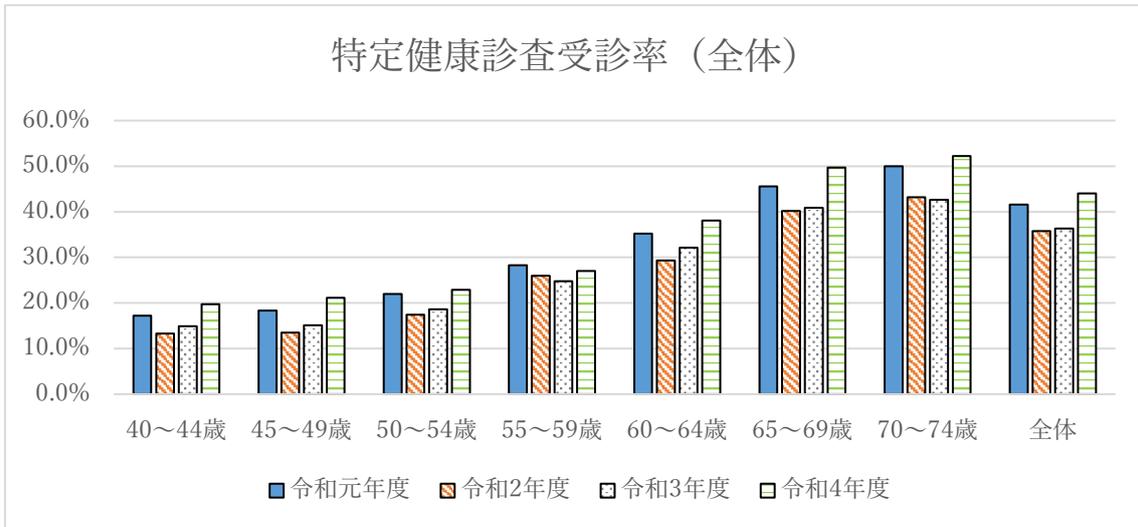
資料：KDBシステム（令和4年度）



資料：KDBシステム

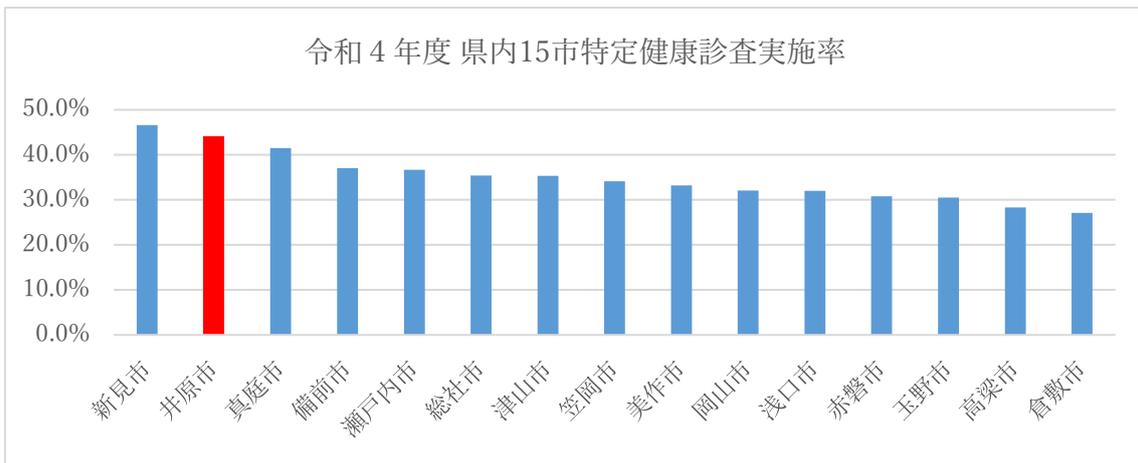


資料：KDBシステム



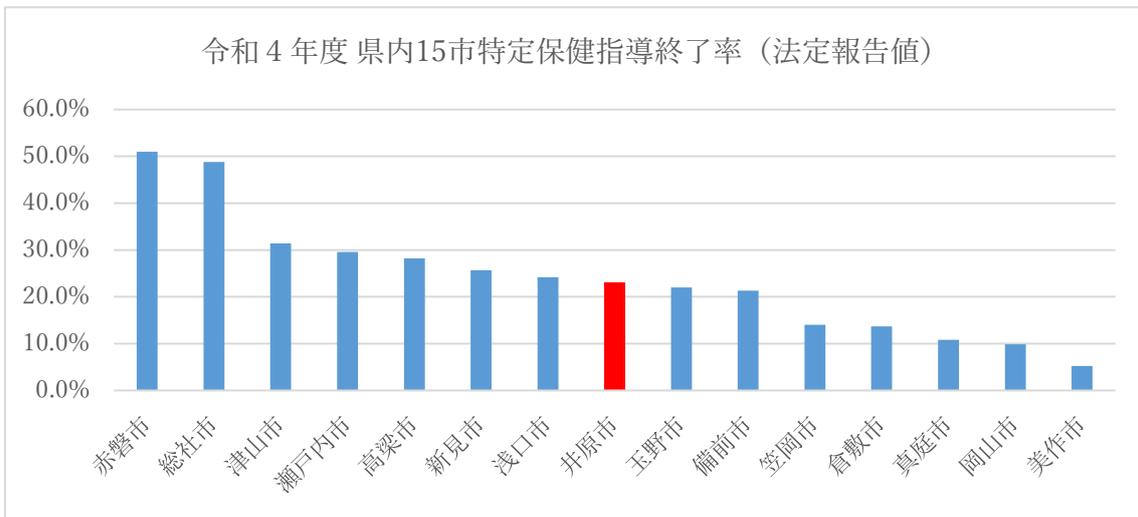
資料：KDBシステム

令和4年度の特定健康診査実施率は、県内15市では2番目となっています。



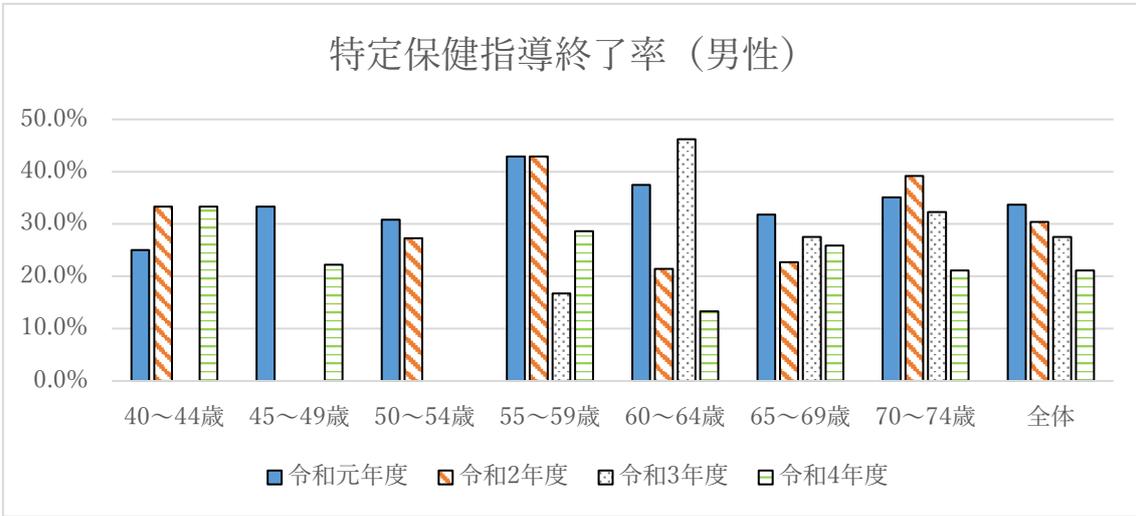
資料：法定報告値

令和4年度の特定保健指導終了率は、県内15市では8番目となっています。

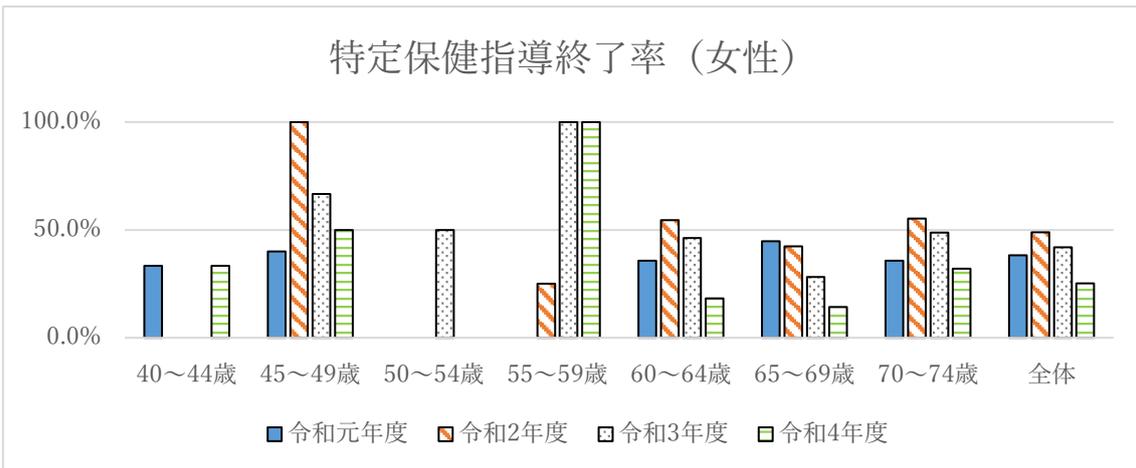


資料：法定報告値

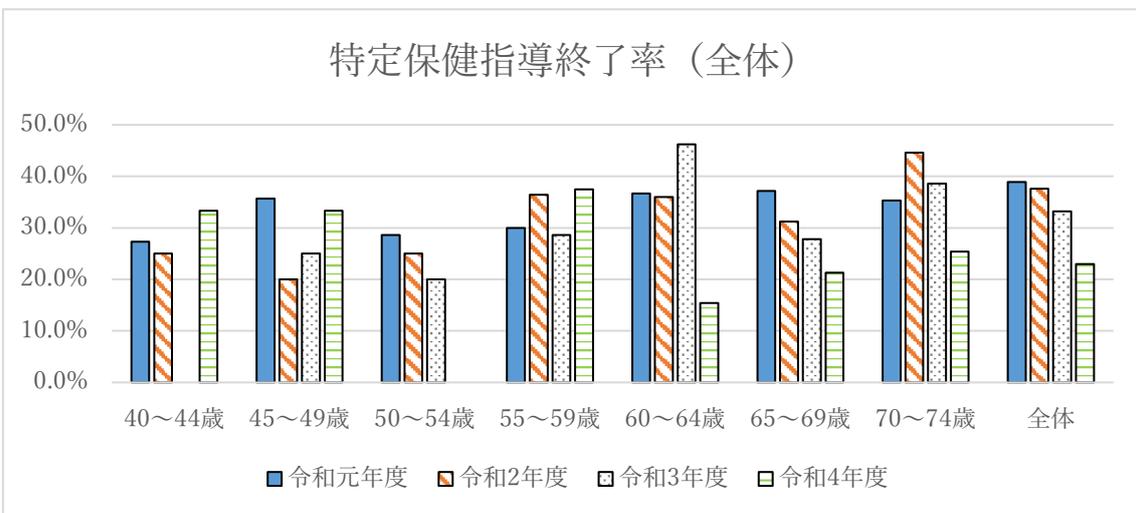
特定保健指導の終了率は、年齢別では60歳以上が高く、男女別では女性の終了率が高くなっています。



資料：KDBシステム



資料：KDBシステム

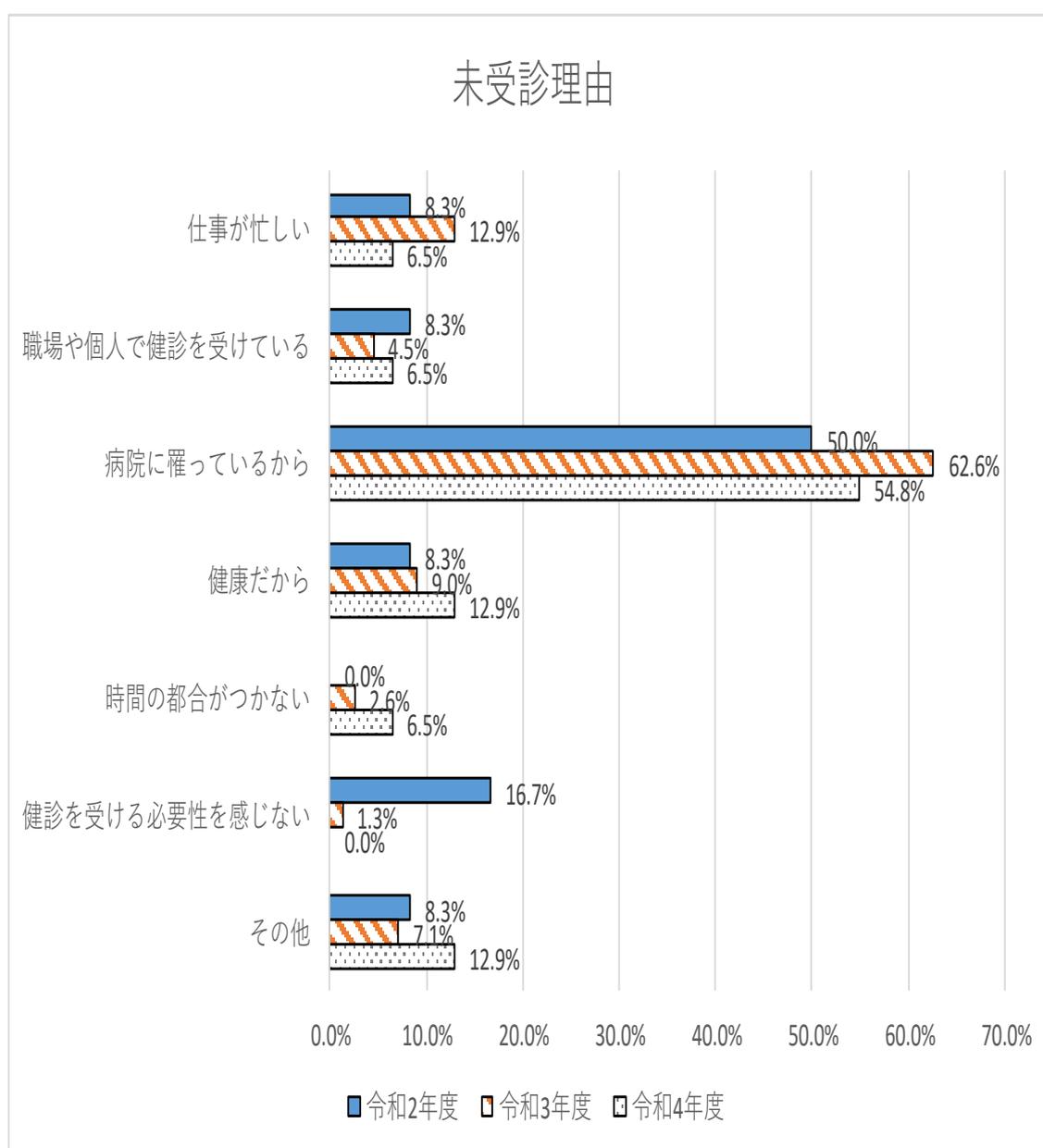


資料：KDBシステム

令和2年度に行った未受診者に対する電話勧奨では、36件の未受診理由回答があり、その集計結果は、「病院に雇っているから」18件（50.0%）、「健診を受ける必要性を感じない」6件（16.7%）、「職場や個人で健診を受けている」3件（8.3%）でした。

令和3年度に行った未受診者に対する電話勧奨では、155件の未受診理由回答があり、その集計結果は、「病院に雇っているから」97件（62.6%）、「仕事が忙しい」20件（12.9%）、「健康だから」14件（9.0%）でした。

令和4年度に行った未受診者に対する電話勧奨では、31件の未受診理由回答があり、その集計結果は、「病院に雇っているから」17件（54.8%）、「健康だから」4件（12.9%）、「職場や個人で健診を受けている」2件（6.5%）でした。



資料：特定健康診査未受診理由回答（令和2年度から令和4年度）

○特定健康診査等実施状況（法定報告）

項 目		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査	対 象 者 数 A	6,165人	6,167人	5,978人	5,626人
	受 診 者 数 B	2,562人	2,209人	2,169人	2,475人
	受 診 率 B÷A	41.6%	35.8%	36.3%	44.0%

積極的支援	対 象 者 数 C	35人	35人	36人	45人
	利 用 者 数 D	14人	10人	10人	9人
	利 用 率 D÷C	40.0%	28.6%	27.8%	20.0%
	終 了 者 数 E	15人	9人	8人	7人
	終 了 率 E÷C	42.9%	25.7%	22.2%	15.6%
動機付け支援	対 象 者 数 F	253人	191人	178人	238人
	利 用 者 数 G	97人	84人	71人	63人
	利 用 率 G÷F	38.3%	44.0%	39.9%	26.5%
	終 了 者 数 H	97人	76人	63人	58人
	終 了 率 H÷F	38.3%	39.8%	35.4%	24.4%
特定保健指導計	対 象 者 数 I=C+F	288人	226人	214人	283人
	利 用 者 数 J=D+G	111人	94人	81人	72人
	利 用 率 (※ 1)	38.5%	41.6%	37.9%	25.4%
	終 了 者 数 K=E+H	112人	85人	71人	65人
	終 了 率 (※ 2)	38.9%	37.6%	33.2%	23.0%

※1 利用率＝初回面接終了者÷特定保健指導対象者

※2 終了率＝6ヶ月後の評価終了者（前年度の初回面接終了者を含む）÷特定保健指導対象者

受診者の内、内臓脂肪該当者及び予備群者の割合はおおむね横ばいの状態です。

○特定健康診査受診者の内臓脂肪症候群に関する事項（法定報告）

項 目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
内臓脂肪該当者数 L	534人	541人	481人	597人
内臓脂肪予備群者 M	306人	245人	242人	266人
内臓脂肪該当者+内臓脂肪予備群者 N=L+M	840人	786人	723人	863人
受診者におけるメタボ率 $N \div B$	32.8%	35.6%	33.3%	34.9%

高血圧症、脂質異常症及び糖尿病に係る服薬者割合が微増で推移しています。

○特定健康診査受診者の服薬状況：特定保健指導対象の除外要件（法定報告）

項 目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高血圧症治療に係る薬剤服薬者数	997人	928人	902人	1,039人
高血圧症治療に係る薬剤服薬者割合	38.9%	42.0%	41.6%	42.0%
脂質異常症治療に係る薬剤服薬者数	785人	771人	713人	848人
脂質異常症治療に係る薬剤服薬者割合	30.6%	34.9%	32.9%	34.2%
糖尿病治療に係る薬剤服薬者数	310人	284人	272人	321人
糖尿病治療に係る薬剤服薬者割合	12.1%	12.9%	12.5%	13.0%

病名別の医療費は、令和4年度診療分の病名別の上位10位のうち、4疾患（糖尿病・慢性腎臓病・高血圧症・脂質異常症）が特定健康診査の対象となる生活習慣病であり、全体の17.0%を占めています。医療費抑制の観点から、特定健康診査、特定保健指導は重要であると考えられます。

○令和4年度病名別医療費

	病名	医療費（円）	構成比
1	糖尿病	21,048,177	6.7%
2	統合失調症	15,863,944	5.0%
3	慢性腎臓病（透析あり）	15,648,675	5.0%
4	肺がん	10,805,873	3.4%
5	高血圧症	9,876,448	3.1%
6	関節疾患	9,602,643	3.0%
7	不整脈	7,583,895	2.4%
8	脂質異常症	7,048,391	2.2%
9	うつ病	6,376,442	2.0%
10	骨折	6,335,710	2.0%
	その他	205,740,070	65.1%
	合計医療費	315,930,268	100.0%

資料：KDB

5. 井原市後期高齢者医療の状況

(1) 被保険者の状況

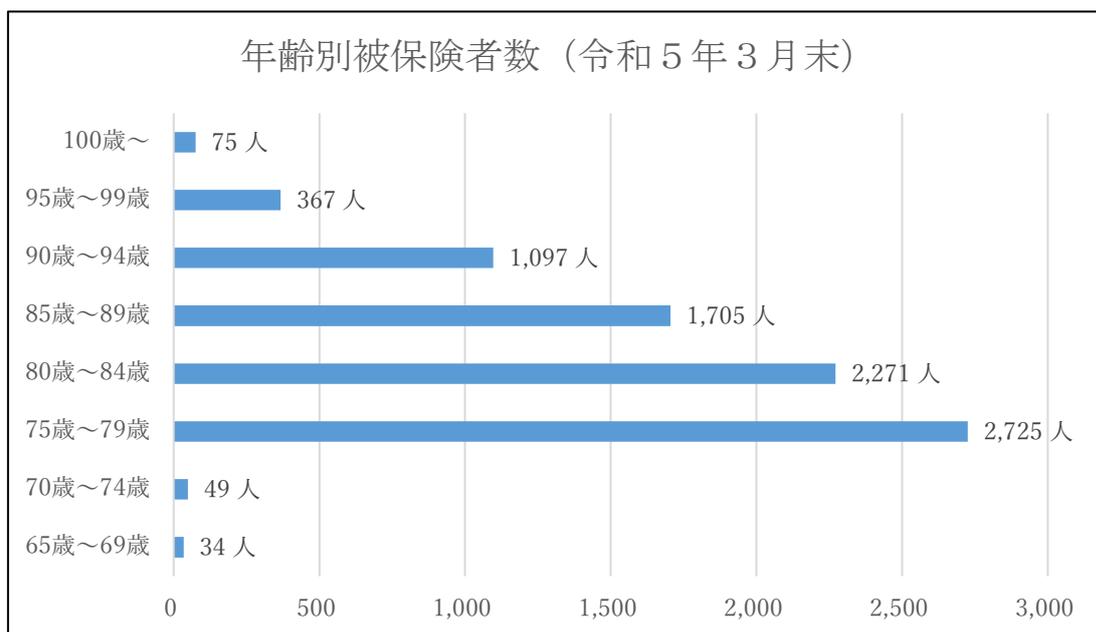
総人口は減少していますが、被保険者数は横ばいの状況です。高齢化に伴い、人口に占める被保険者の割合は年々高くなっています。

○人口及び被保険者数の推移

年度	人口 (A)	被保険者数 (B)	被保険者割合 (B)÷(A)
平成 30 年度	40,399	8,278	20.5%
令和元年度	39,672	8,321	21.0%
令和 2 年度	39,159	8,248	21.1%
令和 3 年度	38,581	8,268	21.4%
令和 4 年度	37,835	8,323	22.0%

資料：住民基本台帳及び後期高齢者医療事業年報（各年度 3 月末）

被保険者の構成割合は、75 歳以上の人 が 99.0% を占め、65 歳から 74 歳までの一定の障害のある人が 1.0% となっています。



資料：岡山県後期高齢者医療広域連合より

(2) 医療費の状況

医療費は令和元年度までは年々伸びていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり一時的に減少しました。しかし、再び増加傾向となっています。一人当たり医療費も同様に増加傾向となっています。

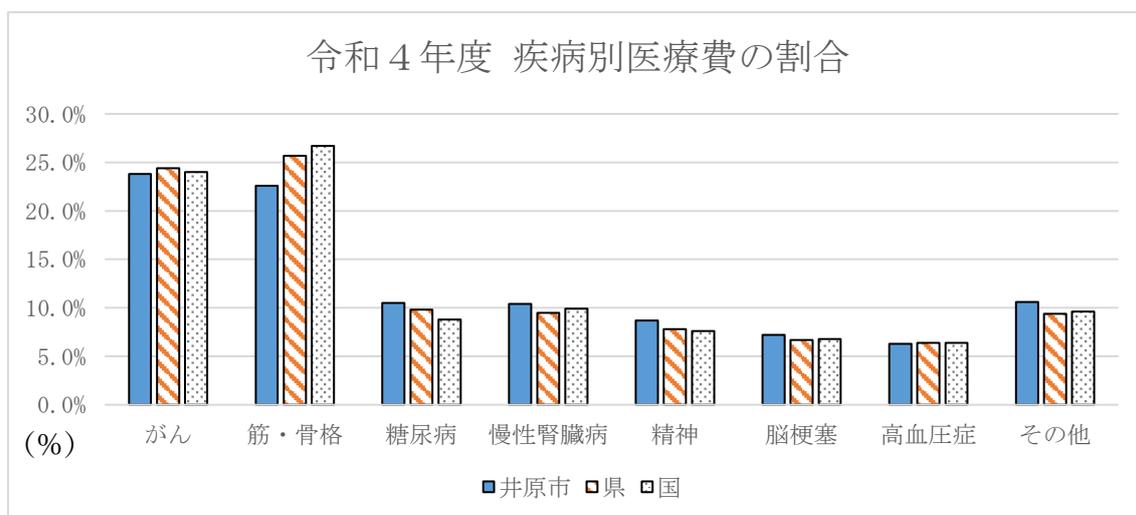
○医療費の推移

年度	医療費総額	1人当たり医療費
平成30年度	7,616,433 千円	923 千円
令和元年度	7,692,973 千円	926 千円
令和2年度	7,244,968 千円	874 千円
令和3年度	7,462,013 千円	904 千円
令和4年度	7,891,561 千円	953 千円

資料：岡山県後期高齢者医療広域連合より

※総医療費を各年度の平均被保険者数で割った値

令和4年度の疾病別医療費の割合は、県や国平均より糖尿病、慢性腎臓病、脳梗塞の割合が高く、筋・骨格の割合は低くなっています。

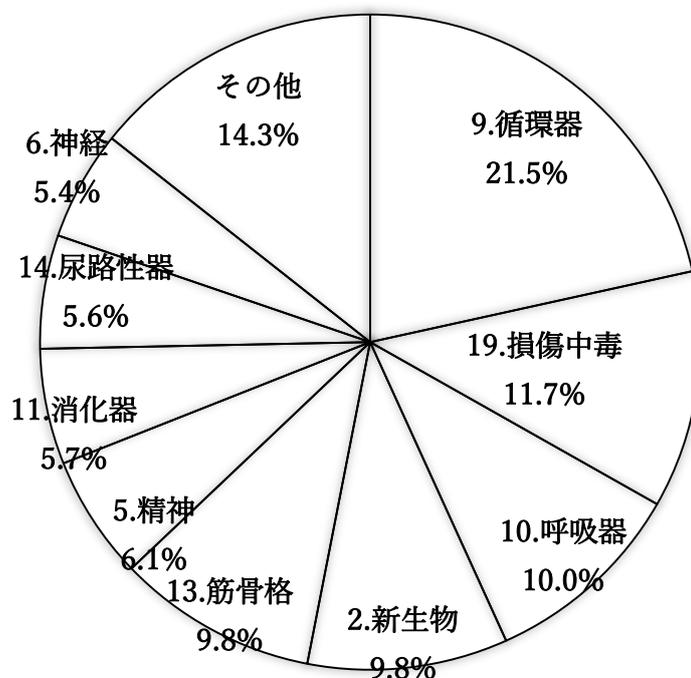


資料：KDBシステム（令和4年度累計）

令和4年度 医療費分析

① 入院

大分類医療費 (%)



中分類別分析 (%)

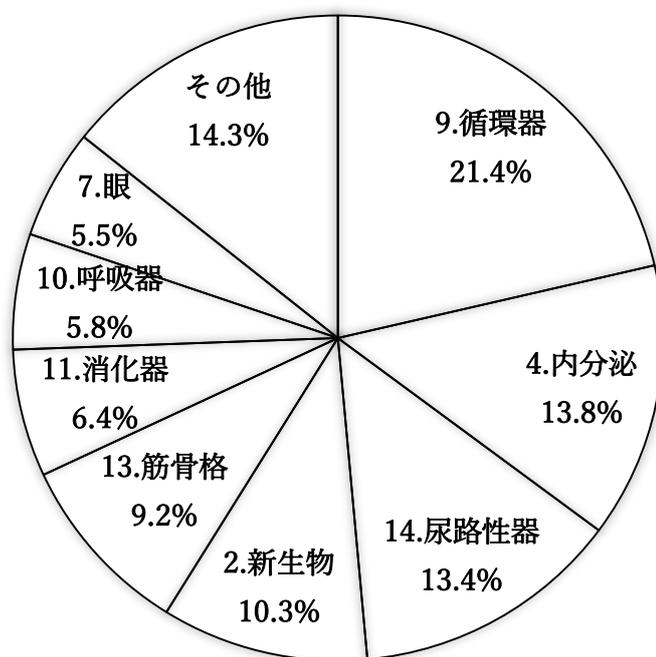
細小分類分析 (%)

9.循環器 21.5%	その他の心疾患	10.4%	不整脈	2.8%
	脳梗塞	4.6%	心臓弁膜症	1.2%
	その他の循環器系疾患	2.5%	脳梗塞	4.6%
			大動脈瘤	2.1%
19.損傷中毒 11.7%	骨折	9.9%	骨折	9.9%
	その他の損傷及びその他の外因の影響	1.3%		
	当該内損傷及び内臓の損傷	0.4%		
10.呼吸器 10.0%	その他の呼吸器系の疾患	6.0%	間質性肺炎	0.7%
	肺炎	2.9%	気胸	0.1%
	慢性閉塞性肺疾患	0.9%	肺炎	2.9%
			肺気腫	0.3%
2.新生物 9.8%	その他の悪性新生物<腫瘍>	3.0%	膵臓がん	0.4%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.4%	膀胱がん	0.3%
	結腸の悪性新生物<腫瘍>	1.2%	卵巣腫瘍(悪性)	0.2%
			肺がん	2.4%
		大腸がん	1.2%	

資料：KDBシステム(令和4年度累計)

② 外来

大分類医療費 (%)



中分類別分析 (%)

細小分類分析 (%)

9.循環器 21.4%	その他の心疾患	12.5%	不整脈	5.9%
	高血圧性疾患	5.4%	心臓弁膜症	0.4%
	虚血性心疾患	1.2%	高血圧症	5.4%
			狭心症	1.0%
4.内分泌 13.8%	糖尿病	8.8%	糖尿病	8.2%
	脂質異常症	3.1%	糖尿病網膜症	0.6%
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.5%	脂質異常症	3.1%
14.尿路性器 13.4%	腎不全	10.2%	痛風・高尿酸血症	0.0%
	その他の腎尿路系の疾患	2.3%	慢性腎臓病（透析あり）	6.1%
	前立腺肥大（症）	0.7%	慢性腎臓病（透析なし）	1.4%
2.新生物 10.3%	その他の悪性新生物<腫瘍>	4.8%	前立腺肥大	0.7%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.0%	前立腺がん	2.7%
	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	0.8%	腎臓がん	0.4%
			卵巣腫瘍（悪性）	0.3%
			肺がん	2.0%
			肝がん	0.8%

資料：KDBシステム（令和4年度累計）

全体の医療費（入院+外来）では、第2位が慢性腎臓病（透析あり）、第4位が糖尿病となっています。

○全体（入院+外来）医療費割合

1位	骨折	5.8%
2位	慢性腎臓病（透析あり）	4.4%
3位	不整脈	4.2%
4位	糖尿病	4.1%
5位	関節疾患	3.7%
6位	脳梗塞	3.0%
7位	高血圧症	2.7%
8位	肺がん	2.3%
9位	骨粗しょう症	1.8%
10位	統合失調症	1.7%

資料：KDBシステム（令和4年度累計）

（3）糖尿病のレセプト分析

糖尿病は、女性に比べ男性の割合が高く、合併症においても全て男性の割合が女性よりも高くなっています。

合併症の1位は、男性・女性ともに糖尿病性腎症（男性11.8%女性6.6%）となっています。

○糖尿病のレセプト分析

	被保険者数	糖尿病		(再掲) 糖尿病合併症							
		人数	%	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害	
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
男性	3,228	1,190	36.9	82	6.9	140	11.8	111	9.3	29	2.4
女性	5,090	1,490	29.3	81	5.4	98	6.6	97	6.5	24	1.6
総数	8,318	2,680	32.2	163	6.1	238	8.9	208	7.8	53	2

	大血管障害				人工透析		糖尿病以外の欠陥を痛める因子					
	脳血管疾患		虚血性心疾患		人数	%	高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数	%	人数	%			人数	%	人数	%	人数	%
男性	351	29.5	297	25	22	1.8	908	76.3	366	30.8	736	61.8
女性	348	23.4	305	20.5	15	1	1,194	80.1	167	11.2	1,066	71.5
総数	699	26.1	602	22.5	37	1.4	2,102	78.4	533	19.9	1,802	67.2

資料：KDBシステム（令和4年11月診療）

(4) 75 歳以上の健康診査

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和 2 年度から令和 4 年度の健康診査の受診率は低く推移しています。

○75 歳以上の健康診査受診率の推移

年度	対象者数	受診者数	受診率
平成 29 年度	8,188 人	1,616 人	19.7%
平成 30 年度	8,058 人	1,645 人	20.4%
令和元年度	8,278 人	1,768 人	21.4%
令和 2 年度	8,321 人	1,285 人	15.4%
令和 3 年度	8,248 人	1,241 人	15.0%
令和 4 年度	8,268 人	1,383 人	16.7%

資料：平成 29 年度～令和 3 年度 保健事業の概要（各年度 3 月末）
令和 4 年度 健康かるてシステム

第3章 井原市の健康状況と課題分析

1. 健康状況

(1) 特定健康診査の質問票から見る生活習慣

国、県平均と比較して喫煙者は少ないですが、受診者には服薬者が多く、運動習慣や1日1時間以上の運動がない人の割合が多くなっています。また、生活習慣改善意欲の低い人が多く、特定保健指導利用を希望しない人も多い結果となっています。

○質問調査票から見る生活習慣の状況

質問事項	井原市			国平均	県平均
	男性	女性	計		
服薬（高血圧症）	47.3%	37.5%	41.9%	34.8%	35.6%
服薬（糖尿病）	18.7%	8.1%	12.9%	8.6%	8.7%
服薬（脂質異常症）	28.2%	38.9%	34.1%	27.7%	27.9%
喫煙	20.5%	3.5%	11.1%	12.4%	13.8%
20歳時体重から10kg以上増加	46.1%	29.4%	36.9%	35.5%	35.0%
1回30分以上の運動習慣なし	59.4%	67.0%	63.6%	60.1%	60.4%
1日1時間以上運動なし	57.2%	65.4%	61.7%	52.6%	48.0%
睡眠不足	22.8%	28.7%	26.0%	26.2%	25.6%
生活習慣改善意欲なし	37.2%	26.4%	31.2%	27.6%	27.6%
生活習慣改善意欲あり	29.8%	34.9%	32.6%	30.8%	28.6%
生活習慣改善（始めている）	10.3%	13.4%	12.0%	12.7%	13.9%
生活習慣改善（取組済6か月未満）	6.5%	9.0%	7.9%	8.6%	9.0%
生活習慣改善（取組済6か月以上）	16.3%	16.3%	16.3%	20.3%	20.9%
特定保健指導利用しない	70.7%	64.6%	67.3%	63.5%	63.3%

資料：KDBシステム（令和4年度累計）

(2) 特定健康診査の結果からわかる健康状態

各種検査項目の有所見者は、男性が女性の割合を全て上回っており、特に腹囲、ALT、中性脂肪は大きく上回っています。国や県平均と比べ、血圧、BMI、腹囲、中性脂肪、HbA1cの有所見者の割合が高く、ALT、尿酸は低くなっています。

○特定健康診査の結果からの有所見者の割合

項目	井原市			国平均	県平均
	男性	女性	計		
BMI (25kg/m ² 以上)	35.0%	26.8%	30.4%	26.4%	27.1%
腹囲(男85/女90cm以上)	54.6%	23.2%	37.3%	34.6%	35.0%
中性脂肪(150mg/dL以上)	30.0%	17.9%	23.3%	22.6%	21.1%
ALT(GPT)(31U/L以上)	20.5%	8.1%	13.6%	13.9%	14.5%
HDLコレステロール(39mg/dL以下)	7.9%	1.2%	4.2%	4.7%	3.8%
空腹時血糖(100mg/dL)	21.8%	15.2%	18.2%	25.7%	24.8%
HbA1c(5.6%以上)	64.0%	63.1%	63.5%	62.6%	57.1%
尿酸(7.0mg/dL以上)	8.4%	1.2%	4.4%	7.5%	6.5%
収縮期(最高)血圧(130mmHg以上)	56.0%	54.0%	54.9%	50.8%	47.5%
拡張期(最低)血圧(85mmHg以上)	28.6%	19.9%	23.8%	23.4%	21.1%

資料：KDBシステム（令和4年度累計）

(3) 75歳以上の健康診査の結果からわかる健康状態

HbA1c、収縮期血圧ともに、基準値を超えている者の割合が半数を超えています。また、年次比較すると、男性ではBMI・HbA1c・収縮期血圧・拡張期血圧ともに割合が高くなっており、女性では収縮期血圧以外の項目の割合が高くなっています。

○75歳以上の健康診査の結果からの有所見者の割合

項目	令和4年度	
	男性	女性
BMI (25kg/m ² 以上)	26.0%	27.5%
HbA1c (5.6%以上)	69.4%	65.1%
収縮期(最高)血圧(130mmHg以上)	58.8%	64.6%
拡張期(最低)血圧(85mmHg以上)	20.6%	15.9%

資料：健康かるてシステム（令和4年度）

(4) 人工透析と生活習慣病の状況

人工透析患者 30 人のうち、高血圧症を合併している人が 29 人の 96.7%、糖尿病が 18 人の 60%、脂質異常症が 19 人の 63.3%となっています。

また、高血圧症患者 1,954 人のうち、糖尿病を合併している人が 845 人の 43.2%、脂質異常症が 1,225 人の 62.7%となっています。さらに糖尿病患者 1,243 人のうち、脂質異常症を合併している人が 847 人の 68.1%となっています。

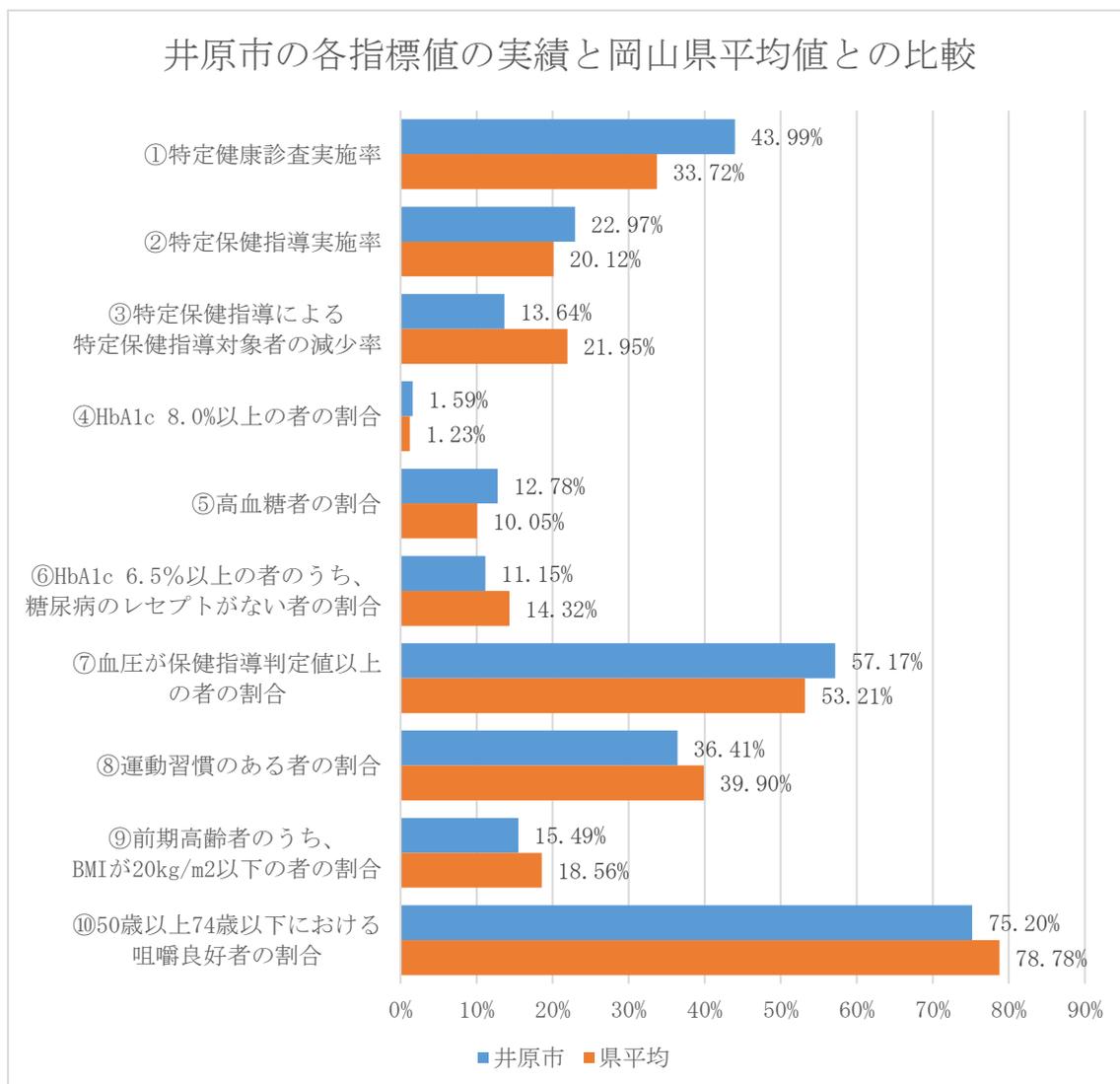
○人工透析、生活習慣病の合併症の状況

項 目	人工透析	高血圧症	糖尿病	脂質異常症
人工透析 30 人のうち		29 人	18 人	19 人
高血圧症 1,954 人のうち	29 人		845 人	1,225 人
糖尿病 1,243 人のうち	18 人	845 人		847 人
脂質異常症 1,782 人のうち	19 人	1,225 人	847 人	

資料：KDBシステム（令和5年11月診療分）

(5) 井原市の各指標値の実績と岡山県平均値との比較

岡山県平均値と比較して高血糖者の割合とHbA1c 8.0%以上の者の割合と血圧が保健指導判定値以上の者の割合が高くなっています。また、運動習慣のある者の割合と50歳以上74歳以下における咀嚼良好者の割合と特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率が低くなっています。



資料：データヘルス計画策定のための共通の様式

(6) 要介護状態と生活習慣病

介護認定率は、県平均よりは低く、国平均よりは高くなっています。また、1件当たりの各給付費は国、県平均より高くなっています。

○介護認定率と1件当たり介護給付費

区 分		井原市	国平均	県平均
介護認定率	1号	21.5%	19.4%	21.6%
	2号	0.3%	0.4%	0.4%
介護給付費(1件当たり)		70,074 円	59,662 円	63,626 円
居宅給付費(1件当たり)		46,804 円	41,272 円	43,331 円
施設給付費(1件当たり)		297,904 円	296,364 円	292,495 円

資料：KDBシステム（令和4年度累計）

要介護者の有病状況は、いずれも県平均が国平均を上回っています。その中でも特に、心臓病、脳疾患、筋・骨格は、県平均を井原市がさらに上回っています。

○要介護者の有病状況

区 分	井原市	国平均	県平均
糖尿病	28.1%	24.3%	25.6%
高血圧症	59.1%	53.3%	56.4%
脂質異常症	35.7%	32.6%	35.5%
心臓病	68.1%	60.3%	64.0%
脳疾患	28.4%	22.6%	24.2%
がん	13.9%	11.8%	12.5%
筋・骨格	62.2%	53.4%	57.2%
精神	45.5%	36.8%	42.6%
アルツハイマー病	23.3%	18.1%	21.3%

資料：KDBシステム（令和4年度累計）

2. 課題分析

平成20年度から、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させることを目的として、特定健康診査・特定保健指導を実施していますが、健康診査の受診率、保健指導の終了率とも目標値には至っていません。特に、40歳代、50歳代の特定健康診査受診率が低く、特定健康診査の質問票からは運動習慣なしの人、生活習慣改善意欲の低い人や特定保健指導利用を希望しない人が多い結果となっています。このため、健康診査、保健指導の利点をさらに周知するとともに実施体制を充実させ、受診率及び終了率の向上に努めていく必要があります。加えて、未受診理由として最も多い、「病院に雇っているから」に対する取組みとして情報提供やデータ提供の協力を促す必要があります。

さらに、1人当たりの医療費は年々伸びており、病名別医療費の割合は、県や国平均より糖尿病の割合が高く、全体の17.0%を生活習慣病が占めており、医療費抑制の観点から、特定健康診査、特定保健指導は重要であると考えられます。また、医療費適正化に向けて重複受診・重複投薬者に対する取組も必要と考えます。重症化の原因疾患である高血圧、糖尿病にならないようにすること、それらを発病したとしても、生活習慣の改善と適切な治療の両輪を継続することで、重症化を防ぐことが重要で啓発も必要となっています。生活習慣病が一度発病すると、生活習慣の改善のみで服薬しない状況に戻ることは難しいため、若いころから自分の体調、生活習慣に関心を持ち、健康行動をとることが必要で、若いうちから生活習慣病の芽を摘むことが重要です。

また、人口に占める後期高齢者の割合は年々増加しており、医療費も増加傾向です。全体の医療費の上位を慢性腎臓病、糖尿病が占めているなか、75歳以上の健診受診率は低下傾向であり、対策が必要です。

第4章 課題対策に向けた保健事業

1. 課題及び対策、事業

「自分の健康は自分でまもる」といった健康意識を上げることを重点とした保健事業を展開し、若年層（40～50歳代）の特定健康診査の受診率を向上させ、その他の年代も含め継続受診に繋がります。

また、健康レベルの違いによって、さまざまなアプローチを展開し、健康増進、重症化予防、生活の質の向上を目指します。

○対策・事業

区分	対策	対策に基づく事業
1. 普及・啓発	生活習慣病の有無の確認、合併症の知識や予防策などを被保険者が知り、自らの生活習慣を振り返り、改善できるような普及啓発を行う。特に健康意識の低い人の行動変容のきっかけづくりとなるような知識・情報の提供を行う。	○健康についての無関心層をとりこんだ普及啓発の展開 ○情報提供の拡充
2. 特定健康診査の受診率の向上	健診受診率を向上させ、生活習慣病（糖尿病、高血圧等）の早期発見・早期治療につなげ、重症化予防を図る。特に若年層（40～50歳代）の特定健康診査の受診率を向上させ、その他の年代も含め継続受診に繋げる。	○ナッジ理論を活用した受診案内 ○電話や郵送による未受診者勧奨 ○情報提供事業（データ提供）の協力依頼
3. 特定保健指導利用率の向上	特定保健指導利用率を向上させ、リスク保有者の重症化予防を図る。	○郵送による利用案内 ○未利用者勧奨（電話等） ○利用しやすい環境の整備
4. 重症化予防	生活習慣病の重症化による腎不全や循環器疾患、脳血管疾患を予防するため、有所見の内容によって保健指導や受診勧奨等を行う。	○有所見者への受診勧奨案内や電話及び訪問などによる受診勧奨 ○生活習慣病予防セミナーへの参加勧奨案内 ○受診中断者への電話及び訪問などによる受診勧奨
5. 適正受診・服薬による医療費適正化	体の負担や医療費の負担を減らし、適正受診を促すような知識・	○重複受診・重複投薬者に対する取り組み

	情報の提供を行い、医療費適正化を目指す。	
6. 一体的実施	健康状態不明者に対し、状態把握を行い、必要に応じて健診や医療の受診勧奨等を行い健康状態不明者を減少させる。また、生活習慣病重症化リスクの高い対象者に対し、保健指導等を行う。	○健康状態不明者把握事業 ○重症化予防事業

2. 対策ごとの保健事業の実施内容

(1) 普及・啓発

制度の普及・啓発

事業名	目的	概要	目標	
			アウトプット	アウトカム
普及・啓発	生活習慣病について無関心層を中心に、普及・啓発に努め、新たな患者発症の防止、重症化予防に努める。	広報、ホームページなどによる普及・啓発	年2回広報誌で啓発	
		イベントでの啓発	はつらつ井原ふれあいフェスタへの参加	

(2) 特定健康診査の受診勧奨

特定健康診査受診率の向上対策

事業名	目的	概要	目標	
			アウトプット	アウトカム
健診受診勧奨	受診率を向上させ、リスク保有者の重症化予防を図る。	ナッジ理論を活用した受診案内(若年層対策含む)	特定健診案内にチラシを同封	受診率 令和11年度 60%
		電話による未受診者勧奨	未受診者の対象を絞り、優先順位をつけ架電	
		郵送による未受診者勧奨	年に数回、未受診者の対象を絞り、優先順位をつけ案内を送付	
健診結果取得	健診結果を取得することで、健診受診率の向上を図るとともに特定保健指導対象	データ提供の協力依頼 結果提供者に粗品を提供	協力依頼送付者の2割から結果取得	

	者、重症化予防対象者をより多く抽出することで、生活習慣病予防及び重症化予防かつ医療費抑制を図る。	情報提供事業の協力依頼 レセプト有・健診未経験者等に協力依頼を送付	協力依頼送付者の2割から結果取得	
--	--------------------------------------------------	--------------------------------------	------------------	--

(3) 特定保健指導の勧奨

特定保健指導利用率の向上対策

事業名	目的	概要	目標	
			アウトプット	アウトカム
保健指導利用勧奨	特定保健指導対象者、重症化予防対象者により多く勧奨することで、早期の保健指導、重症化予防等のアプローチを図る。	利用の必要性を掲載した案内を送付(利用しやすい会場の設定) 保健師等による電話での利用勧奨の強化	未利用者の7割を目標に利用勧奨	利用率 令和11年度 60%

(4) 重症化予防

糖尿病性腎症重症化予防対策

事業名	目的	概要	目標	
			アウトプット	アウトカム
重症化ハイリスク者※1への受診勧奨	腎不全の原因疾患である、高血圧、糖尿病をターゲットとした保健事業を実施することで、早期発見・早期治療・治療継続を図り、重症化を予防する。	重症化ハイリスク者に案内や訪問、電話等により受診勧奨及び生活指導を実施 また、治療中断を防止	重症化ハイリスク者に受診勧奨案内を送付。 その後、未受診者に対し、訪問や電話等により受診勧奨、生活指導を実施 受診後の治療継続状況について、本人へ確認、またはレセプトにより確認し、治療中断を防止	アウトカム評価 報告率2割 又は受診率2割 指導率7割
生活習慣病予防教室参加勧奨		糖尿病に重点を置き、具体的な実技指導を取り入	重症化ハイリスク者に生活習慣病予防教	

		れた予防教室への参加を勧奨	室への参加勧奨	
受診中断者 ※ ₂ への受診勧奨		医療中断が疑われる場合は保健師等が電話により確認し、適宜受診勧奨を実施	電話勧奨後、受診状況確認適宜再勧奨及び保健指導	受診率2割

※₁：空腹時血糖 126mg/dL（随時血糖 200mg/dL）以上又は HbA1c(NGSP) 6.5%以上の者の中で、eGFR 60 以上かつ尿蛋白 ≤ (1+) の者で、医療機関未受診者又は糖尿病治療中断者

※₂：レセプト確認の結果、医療中断が疑われる者

(5) 適正受診・服薬による医療費適正化

重複受診・重複投薬者に対する取り組み

事業名	目的	概要	目標	
			アウトプット	アウトカム
重複受診・重複投薬者に対する取り組み	適正受診・服薬による医療費適正化を図る。	対象者に適正受診を促す通知文を送付し、適正受診の意向なしと判断された人に保健師等が保健指導を実施	対象者を抽出し、全員に通知文を送付 適正受診意向なしと判断された人に訪問指導を実施 訪問指導を実施後も継続した場合、関係機関に適正受診への協力を依頼	重複受診・重複投薬者の減少

(6) 一体的実施

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

事業名	目的	概要	目標	
			アウトプット	アウトカム
健康状態不明者把握	健康状態不明者を減少させ、生活習慣病予防及び重症化予防かつ医療費抑制を図る。	健康状態不明者の健康状態を把握し、希望者に健康相談を実施 適宜、受診勧奨や情報提供をする	健康状態把握アンケートを送付し、返送内容より健康状態の把握を行う 未回答者や把握困難者に対し、訪問や電	健康状態不明者の減少 アンケート返送率2割 健康状態把握率2割 医療・介護に繋がった人の増加

			話等で把握 適宜、必要な 支援につなぐ	
重症化予防		生活習慣病重症 化リスクの高い 対象者に対し、保 健指導等を行う	対象者に保健 指導プログラ ム及び生活習 慣病予防教室 の案内、健康 状態確認のた めのアンケート を送付 希望者に保健 指導プログラ ムを実施	アンケート返送 率2割 指導率2割

第5章 生活習慣病（糖尿病）予防及び重症化対策の推進

1. ライフステージ別の健康づくり

市民が健康上の問題で日常生活が制限されることなく、健やかでいきいきと暮らせるよう、糖尿病に重点を置いた生活習慣病予防などの健康づくりを進めます。

生活習慣病（糖尿病）予防及び重症化対策については、ライフステージ別に下記のとおり、地域・関係機関と連携して取り組めます。

○妊産婦期

項目	取組	関係機関・関係課
生活習慣病予防のための知識の普及等の支援	<p>◆自身の生活習慣やバランスのとれた食事が赤ちゃんを育てるという認識を促す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦面接 ・マタニティセミナー ・マタニティヨガ ・妊婦支援レター ・クッキングセミナー 	生涯学習課 健康医療課

○乳幼児期

項目	取組	関係機関・関係課
規則正しい生活習慣確立への支援	<p>◆年齢に応じた生活習慣の確立に向けて保護者へ指導・助言を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業） ・4か月児、1歳6か月児、2歳児、3歳児の健康診査 ・子育て相談 ・いばらっ子生活リズム向上プロジェクト 	健康医療課 子育て支援課 (つどいの広場、児童会館、子育て支援センター) 学校教育課
生活習慣病予防のための食育の推進	<p>◆バランスのよい食事のとり方や減塩の工夫などについて、知識や手法の普及啓発を行うとともに、レシピ作成や料理教室などを開催し支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族でパクパク食育教室 ・離乳食教室（ごっくん、かみもぐ） 	学校教育課（幼稚園） 子育て支援課（保育園） 健康医療課

○学童期・思春期

項目	取組	関係機関・ 関係課
規則正しい生活習慣確立への支援	◆年齢に応じた生活習慣の確立に向けて本人・保護者へ啓発を行う。 ・いばらっ子生活リズム向上プロジェクト	学校教育課
生活習慣病の発症予防	◆健診結果事後指導等を行い、学童期及び思春期の健康づくりを促す。	学校教育課 (各小・中学校)
生活習慣病の発症予防に関する正しい知識の普及と自主的取組の促進	◆予防に向けた自主的取組の動機付け支援として、健康教育を実施する。 ・子ども料理教室 ・子どもの食事アンケート ・思春期食育教室(栄養委員と学ぶヘルスアップ講座等)	保健所(岡山県栄養改善協議会) 愛育委員(栄養委員) 健康医療課

○青壮年期

項目	取組	関係機関・ 関係課
生活習慣病の発症予防に関する正しい知識の普及と自主的取組の促進	◆予防に向けた自主的取組の動機付け支援として、健康教育、健康相談を実施する。 ・生活習慣病予防教室 ・健康づくり出前講座	市民課 健康医療課
糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防	◆糖尿病等の生活習慣病の早期発見・早期治療につなげ、重症化予防を図る。 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・がん検診 ・歯周病検診	市民課 健康医療課

○高齢期

項目	取組	関係機関・ 関係課
生活習慣病の発症予防及び重症	◆予防に向けた自主的取組の動機付け支援として、健康教育や健康相談を実施する。	市民課 健康医療課

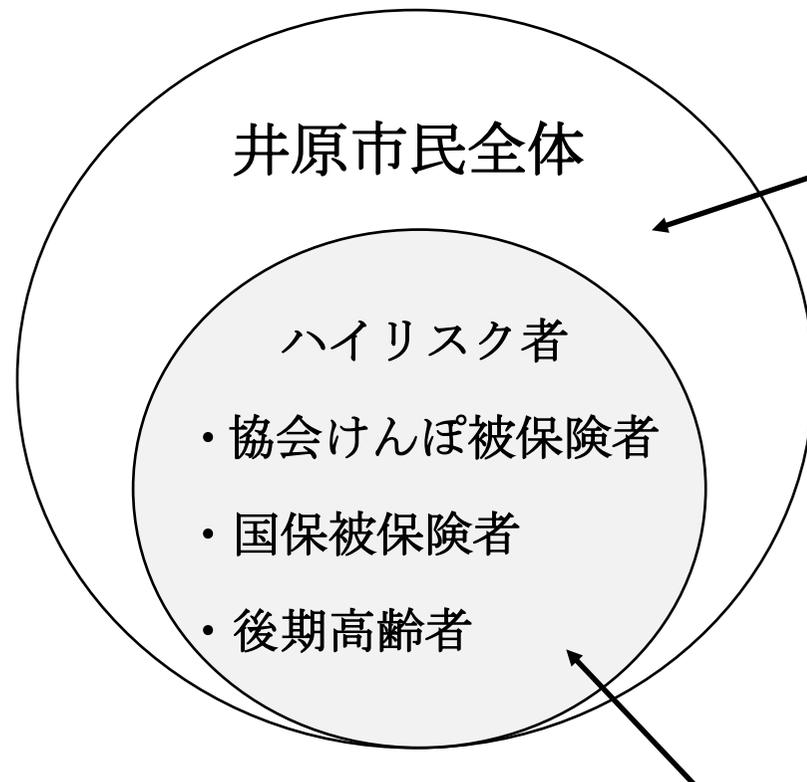
化予防に関する正しい知識の普及と自主的取組の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防教室 ・健康づくり出前講座 ・介護予防出張講座 ・介護予防チャレンジ事業 ・ぼっけえ元気体操普及啓発事業 ・高齢者の健康と生活に関する出前講座 	介護保険課（地域包括支援センター）
糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ◆糖尿病等の生活習慣病の早期発見・早期治療につなげ、重症化予防を図る。 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・75歳以上の健康診査 ・がん検診 ・歯周病検診 	市民課 健康医療課

○全ライフステージ共通

項目	取組	関係機関・関係課
「笑い」による健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ◆笑いの効果について普及啓発を行う。 ・笑いの講座（小田川大学講座、サンサン講演会等） ◆笑い及び体操の効果を周知するとともに運動習慣の定着を図る。 ・親子でスマイル教室 ◆食を通じた健康づくりの普及啓発を行う。 ・学校給食試食体験講座 	福祉課 介護保険課（地域包括支援センター） 子育て支援課 学校給食センター
生活習慣病予防に関する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ◆イベント等において、健康コーナーの設置及び啓発チラシを配布する。 ・はつらつ井原ふれあいフェスタ ・地区健康まつり ◆全国生活習慣病予防月間（毎年2月）と全国糖尿病週間（11月14日を含む1週間）において普及啓発を実施する。 ・広報いばら、市ホームページに掲載 ・ポスター掲示 ・マスメディアを活用した普及啓発活動の実施 	愛育委員（栄養委員） 健康医療課
生活習慣病の発症予防に関する	<ul style="list-style-type: none"> ◆予防に向けた自主的取組の動機付け支援として、健康教育、健康相談を実施する。 	愛育委員（栄養委員）

自主的取組の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養教室 ・健康づくり出前講座 ・栄養相談（電話・面接） ・健康相談（電話・面接） ・井原市民病院の健康まつり ・井原市民病院の健康教室、糖尿病教室 	健康医療課 井原市民病院
生活習慣病予防に取り組む団体への支援	<p>◆生活習慣病予防に取り組む地域の団体に対して支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区健康まつり ・減塩食普及活動 ・生活習慣病予防及び重症化対策事業 	企業 自治会 愛育委員（栄養委員） 健康医療課
重症化予防	<p>◆糖尿病に重点をおき、ハイリスク者に対して、訪問や電話等により医療機関への受診勧奨や生活指導を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトの分析 ・健診結果の分析 ・訪問 ・電話・面接 	市民課 健康医療課

2. 生活習慣病（糖尿病）予防及び重症化対策の推進体制
井原市の保健事業イメージ



ポピュレーションアプローチ

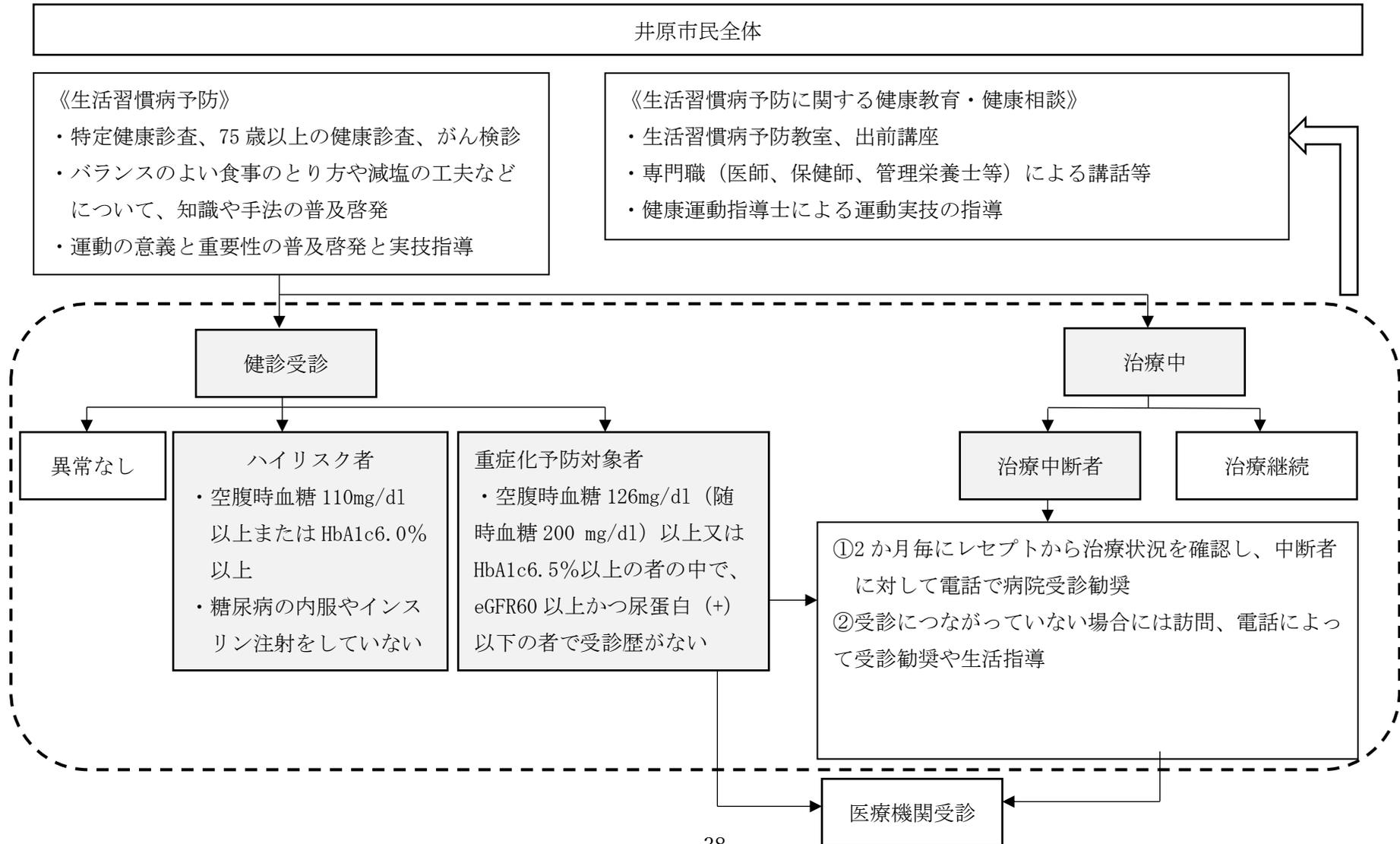
- 妊産婦期：マタニティセミナー、母乳育児の推進
- 乳幼児期：乳幼児健康診査、子育て相談
- 学童期・思春期：小児生活習慣病予防健診、子ども料理教室、思春期食育教室 21 事業
- 青壮年期：特定健康診査、がん検診、歯周病検診、健康づくり出前講座
- 高齢期：特定健康診査、75 歳以上の健康診査、がん検診、歯周病検診、健康づくり出前講座、介護予防講座・体力測定会、ぼっけえ元気体操
- 全ライフステージ共通：健康相談、栄養教室、生活習慣病(糖尿病)予防及び重症化対策事業

ハイリスクアプローチ

- レセプトの分析
- 健診結果の分析
- 特定保健指導
- 有所見者への受診勧奨（訪問、電話）
- 生活習慣病(糖尿病)予防及び重症化対策事業
- 健康状態不明者対策事業

3. 生活習慣病（糖尿病）予防及び重症化対策事業

生活習慣病（糖尿病）予防及び重症化予防の流れ



第6章 井原市特定健診等実施計画

1. 達成しようとする目標

[1]目標の設定

特定健康診査等基本指針では、第4期の保険者種別ごとの目標を次のとおり定めている。

○保険者種別目標値

	全 国 目 標	市 町 村 国 保	国 保 組 合	全 国 健 康 保 険 協 会	単 一 健 保	総 合 健 保 私 学 共 済	共 済 組 合
特定健康診査 受診率	70%	60%	70%	70%	90%	85%	90%
特定保健指導 終了率	45%	60%	30%	35%	60%	30%	60%

保険者ごとの目標によると、市町村国保は特定健康診査受診率60%、特定保健指導終了率60%と、いずれも井原市の令和4年度実績（44.0%、23.0%）と比較して高い目標となっているが、厚生労働省基本指針に掲げる参酌標準、岡山県医療費適正化計画に即して次のとおり目標を設定する。

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

令和11年度における特定健康診査の受診率を60%とする。

○年度別目標値

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
特定健康診査受診率	47.5%	50%	52.5%	55%	57.5%	60%

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

令和11年度における特定保健指導の終了率を60%とする。

○年度別目標値

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
特定保健指導終了率	35%	40%	45%	50%	55%	60%

2. 特定健康診査及び特定保健指導の対象者数

[1] 対象者数

(1) 特定健康診査

特定健康診査の対象者は、実施年度中に40歳以上74歳以下の井原市国民健康保険の被保険者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している者(年度途中での加入・脱退等異動のない者)のうち、長期入院者等の除外対象者を除いた者とする。

4/1現在	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
被保険者数 (推計値)	6,985人	6,734人	6,492人	6,258人	6,033人	5,816人
うち特定健康 診査対象者数	5,293人	5,134人	4,980人	4,831人	4,686人	4,545人
目標受診率	47.5%	50%	52.5%	55%	57.5%	60%
目 標 受診者数	2,514人	2,567人	2,615人	2,657人	2,694人	2,727人

(2) 特定保健指導

特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者が特定保健指導の対象者となる。特定保健指導は、特定健康診査の結果により、腹囲、BMI及び血糖、脂質、血圧値をもとに階層化を行い、情報提供(受診者全員)、動機付け支援、積極的支援に分けて実施する。

		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
目標受診者数		2,514人	2,567人	2,615人	2,657人	2,694人	2,727人
動機 付け 支援	対象者数	250人	256人	262人	268人	274人	281人
	終了率	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	終了者数	88人	102人	118人	134人	151人	169人
積 極 的 支 援	対象者数	45人	45人	45人	45人	45人	45人
	終了率	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	終了者数	16人	18人	20人	23人	25人	27人
計	対象者数	295人	301人	307人	313人	319人	326人
	終了率	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	終了者数	103人	120人	138人	157人	175人	196人

○特定保健指導対象者の階層化選定基準表

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

- ① 血糖（100mg/dl以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上）
 ② 脂質（空腹時中性脂肪150mg/dl以上または随時中性脂肪175mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満）
 ③ 血圧（収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上）

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

※1 BMI

肥満度を測るための指標。「体重(kg)÷身長(m)の2乗」で算出され、25以上が肥満と判定される。

※2 積極的支援

医師等との面接を通して、対象者本人が自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、生活習慣の改善に向けた自主的な取り組みを継続して行うことができるよう支援する保健指導をいう。内容としては、特定健康診査の結果並びに食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び行動計画の進捗状況に関する評価（中間評価）及び実績評価（行動計画作成の日から3ヶ月以上経過後に行う評価）を行う。

※3 動機付け支援

医師等との面接を通して、対象者本人が自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、生活習慣の改善に向けた自主的な取り組みができるよう支援する保健指導をいう。内容としては、特定健康診査の結果並びに食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣、その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び実績評価（行動計画作成の日から3ヶ月以上経過後に行う評価）を行う。

3. 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法

[1]実施場所

(1) 特定健康診査

集団健診と個別健診で実施する。集団健診は、健診機関へ委託し巡回により実施し、個別健診は、井原医師会へ委託し医療機関で実施する。

○集団健診の実施場所

井原保健センター、小中学校、公民館等市内の公共施設

○個別健診の実施場所

井原医師会の会員である実施医療機関

(2) 特定保健指導

井原医師会、民間事業者への委託及び直営で実施する。

実施場所は、井原医師会の会員である実施医療機関、市内の公共施設等とする。

[2]実施項目

(1) 特定健康診査

下記の内容により実施する。

【基本項目】

項 目	内 容
既 往 歴	服薬歴及び生活習慣(喫煙習慣を含む。)の状況に係る調査(質問票)
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査(身体診察)
身 体 計 測	身長、体重、腹囲
B M I の 測 定	$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$ の2乗
血 圧	収縮期血圧、拡張期血圧
血 中 脂 質 検 査	空腹時中性脂肪の量、やむを得ない場合は随時中性脂肪の量、HDL-コレステロールの量、LDL-コレステロールの量
肝 機 能 検 査	GOT(AST)、GPT(ALT)、 γ -GTP
血 糖 検 査	空腹時血糖又はHbA1c(採血時間 食後10時間未満はHbA1c)
尿 検 査	尿中の糖及び蛋白の有無
医 師 の 判 断	医師の所見
メタボリックシンドローム判定	基準該当・予備群該当・非該当

【追加項目】

項 目	内 容
貧 血 検 査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値

心電図検査	12誘導心電図
腎機能検査	血清クレアチニン(eGFRによる腎機能評価含)、尿酸

【詳細項目】 医師の判断により実施

項 目	内 容
眼底検査	個別健診のみで実施(集団健診は追加項目)

(2) 特定保健指導

下記の内容により実施する。

① 情報提供

リーフレット等送付し、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供する。

② 動機付け支援

初回面接による支援のみの原則1回とする。初回面接から実績評価を行うまでの期間は3ヶ月以上経過後となる。ただし、保険者の判断で、対象者の状況等に応じ、6ヶ月後に評価を実施することや、3ヶ月後の実績評価終了後にさらに独自のフォローアップ等もできる。

対象者本人が、自分の健康状態を自覚し、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。特定健康診査の結果並びに食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣、その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び実績評価（行動計画作成の日から3ヶ月以上経過後に行う評価）を行う。

③ 積極的支援

初回面接による支援を行い、その後、3ヶ月以上の継続的な支援を行う。初回面接から実績評価を行うまでの期間は3ヶ月以上経過後となる。ただし、保険者の判断で、対象者の状況等に応じ、6ヶ月後に評価を実施することや3ヶ月後の実績評価の終了後にさらに独自のフォローアップ等もできる。

特定健康診査の結果並びに食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び行動計画の進捗状況に関する評価（中間評価）及び実績評価（行動計画作成の日から3ヶ月以上経過後に行う評価）を行う。

④ 動機付け支援相当

2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当（初回面接と実績評価

は必須だが、その間の必要に応じた支援は180p未満でもよい)の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととなる。

[3]実施期間

(1) 特定健康診査

集団健診は原則6月、7月の実施とし、必要に応じて追加健診を実施する。

個別健診は6月から翌年3月まで実施する。

(2) 特定保健指導

通年実施とする。

4. 委託基準(外部委託)

「高確法」第28条及び「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成19年12月28日厚生労働省令第157号)」第16条第1項に基づき告示で定める基準をみたす実施機関から、特定健康診査及び特定保健指導実施機関を選定する。

選定方法は、人員、施設・設備、保健指導内容、見積価格等から比較検討し選定する。

5. 周知・啓発(案内)

市ホームページ、市広報紙、ケーブルテレビによるCM放映、緊急告知端末器「お知らせくん」の活用など、広報媒体を有効に活用し被保険者への周知・啓発に努める。

実施日程、実施場所等の1年間の計画表を作成し市広報紙へ折り込む。

特定健康診査の案内・受診券等は、5月中旬までに対象者へ郵送し、未受診者等には電話による案内も適宜実施する。また、受診勧奨のため、必要に応じ、未受診者へ案内及び情報提供協力依頼を郵送する。

特定保健指導の案内・利用券等は、特定健康診査受診結果により階層化した後、速やかに郵送し、おおむね一週間後に電話による利用勧奨を実施する。

6. 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法(データ提供)

受診勧奨等により、事業者健診等、市が実施する以外の特定健康診査を受診した被保険者を把握した場合、健診結果送付依頼を行い、データを受領する。

また、データ受領の際は、原則、紙媒体での受領とする。

7. 健診データ等の受領方法

特定健康診査データは、契約健診機関から岡山県国民健康保険団体連合会を通じ、月単位で電子データを受領して、井原市で保管する。

また、特定保健指導データは電子データ又は紙媒体で受領し、井原市で保管する。

第7章 その他

1. 計画の見直し

本計画の期間中であっても、目標値の達成状況や事業の実施状況等によって、計画の見直しを必要に応じて行います。

2. 計画の公表及び周知

本計画は、市のホームページ等で公表し、周知に努めます。

3. 事業運営上の留意事項

本計画の事業等の実施については、庁内関係部課のほか、関係機関、関係団体等と連携して取り組みます。

被用者保険の保険者と連携し、特定健康診査とがん検診を同時に受診できる機会を設け、市民の受診率向上及び健康維持増進に努めます。

4. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、井原市個人情報の保護に関する法律施行条例（令和4年条例第22号）及び「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」（厚生労働省）を遵守し、適切な管理に努めます。

また、特定健康診査及び特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

井原市データヘルス計画【第3期】
及び
井原市特定健康診査等実施計画書【第4期】
(令和6年度～令和11年度)

令和6年3月

◆発行 岡山県井原市
〒715-8601 岡山県井原市井原町 311 番地 1
事務局：市民生活部市民課 TEL 0866-62-9514
FAX 0866-65-0224
E-mail:shimin@city.ibara.lg.jp