

1. 基本的事項

(1) 計画の趣旨

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合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、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、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、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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「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、国民健康法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正（平成 26 年 4 月 1 日）された。

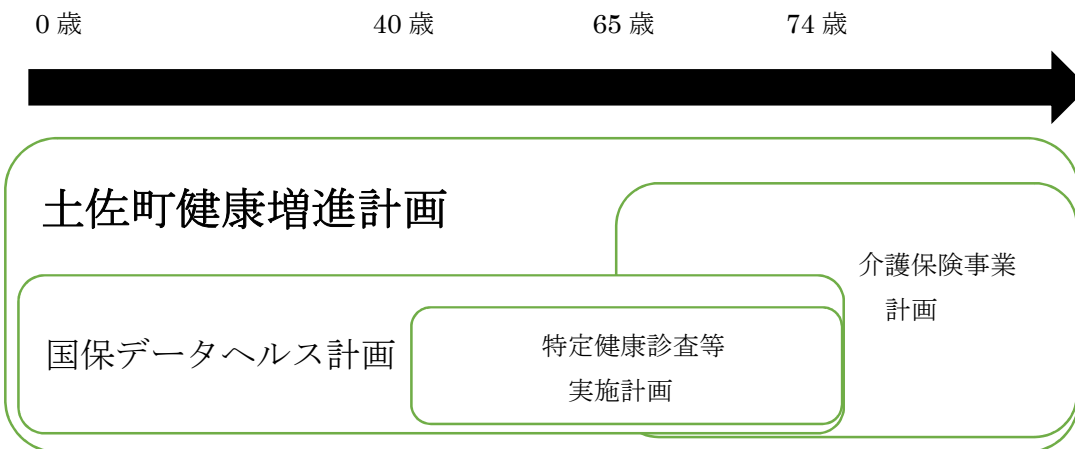
保険者等においては、レセプト等や統計資料等のデータを活用することにより、地域の健康課題を洗い出し、PDCA サイクルに沿った効果的な保健事業の実施を図るため、第 1 期保健事業実施計画（データヘルス計画）、特定健康診査実施計画の策定や見直し等を実施してきたところである。

第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）では、「第 1 期保健事業実施計画（データヘルス計画）の考察を行い、さらに見えてきた課題に優先的に取り組み、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) 計画の位置づけ及び計画期間

計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、高知県健康増進計画や土佐町健康増進計画、食育推進計画、高知県医療費適正化計画、介護保険事業計画と調和のとれたものとする。

計画期間については、他の保健医療関係の法定計画との整合性を図る計画から、平成 30 年度から 35 年度までとする。



(3) 実施体制・関係者連携

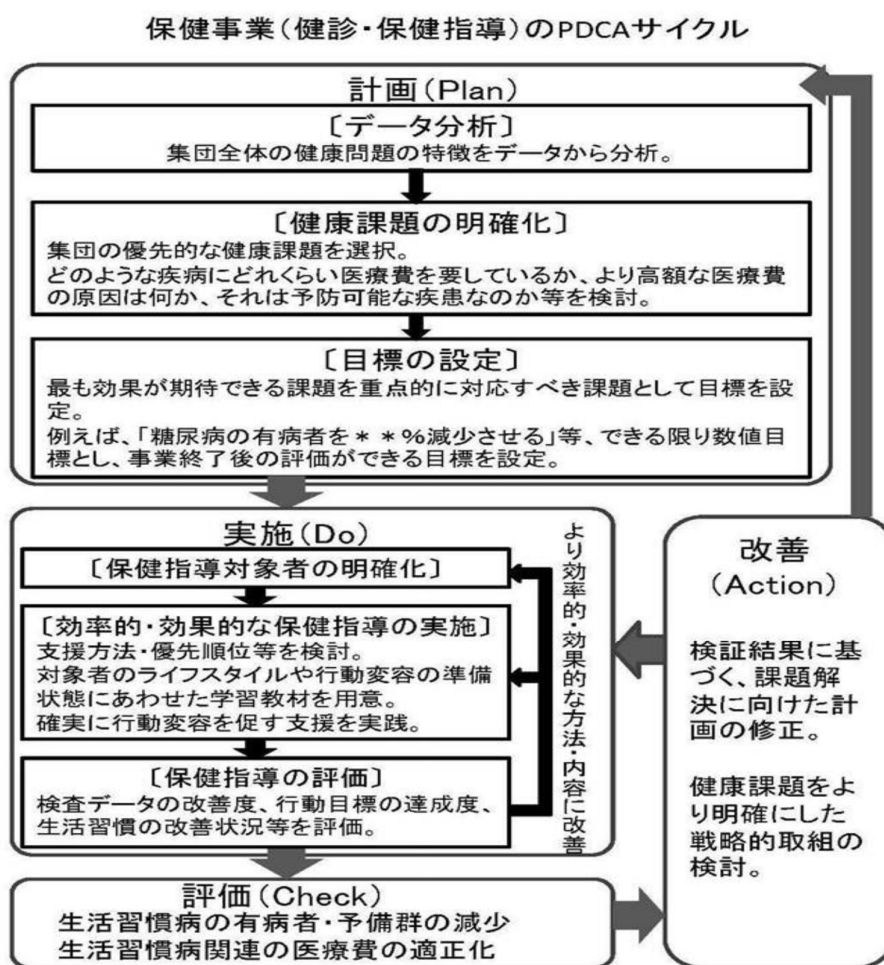
① 関係部局の連携による実施体制

計画は、土佐町国保係が主体となり策定等することを基本とするが、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっていることから、町一体となって、関係部局（高齢者医療部局・保健衛生部局・介護部局）と連携して計画策定等を進める。

加えて、計画の策定に当たっては、職員の資質向上（研修受講等）、好事例の情報収集・分析等に努めるほか、土佐町の実情に応じ、専任の職員や、保健師等の専門職の配置、その他必要な措置を講じる。

さらに、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引き継ぎを行う等の体制を整える。

図 3



② 外部有識者の参画

計画の実効性を高めるためには、被保険者や外部有識者の立場からの意見を計画等に反映させるため、情報提供や意見交換が必要となる。情報提供や意見交換に当たっては、土佐町国民健康保険運営協議会等の場を通じて議論に参加してもらい、計画への意見反映に努める。

2. 現状の整理

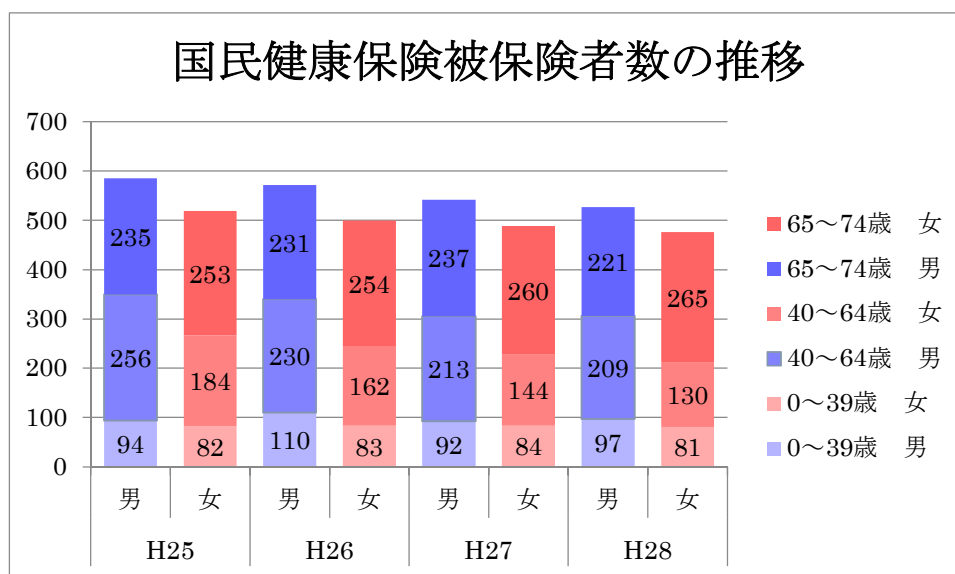
(1) 保険者の特性

図1) 人口及び国民健康保険者の状況(年齢、性別で分類)

人口及び被保険者の状況 (KDB)H29年3月時点

	土佐町				県				国			
	人口	割合	被保険者数	加入率	人口	割合	被保険者数	加入率	人口	割合	被保険者数	加入率
0～9歳	255	6.4%	42	16.5%	53,066	7.4%	7,717	14.5%	10,287,493	8.2%	1,634,164	15.9%
10～19歳	234	5.9%	36	15.4%	63,603	8.8%	10,634	16.7%	11,607,705	9.2%	2,050,025	17.7%
20～29歳	203	5.1%	35	17.2%	55,223	7.7%	9,499	17.2%	12,377,739	9.9%	2,513,774	20.3%
30～39歳	325	8.1%	65	20.0%	77,619	10.8%	14,111	18.2%	15,607,035	12.4%	2,981,578	19.1%
40～49歳	356	8.9%	71	19.9%	91,312	12.7%	19,489	21.3%	18,395,022	14.6%	3,897,091	21.2%
50～59歳	522	13.1%	128	24.5%	89,640	12.4%	21,812	24.3%	15,445,542	12.3%	3,668,867	23.8%
60～69歳	661	16.5%	407	61.6%	118,183	16.4%	67,719	57.3%	18,098,877	14.4%	10,161,496	56.1%
70～74歳	291	7.3%	219	75.3%	48,963	6.8%	36,628	74.8%	7,695,811	6.1%	5,680,871	73.8%
75歳以上	1,150	28.8%			123,892	17.2%			16,125,763	12.8%		
合計	3,997	100.0%	1,003	25.1%	721,501	100.0%	187,609	26.0%	125,640,987	100.0%	32,587,866	25.9%
再掲_65歳以上	1,792	44.8%	486	27.1%	237,012	32.8%	81,706	34.5%	33,465,441	26.6%	12,461,613	37.2%

※人口はH27年国勢調査より集計



KDB H29年3月時点

図1)を基に分析する。本町の国民健康保険加入率は、25.1%で、県、国と比較して低い。年齢別では、60歳～69歳の加入率が最も高く、10歳から19歳までの加入率が最も低い。本町の人口全体に占める65歳以上の高齢化率は44.8%となっている。国民被保険者の推移を年度ごとに見ると、男女とも年々少なくなっていることが分かる。

(2) 前期計画等に係る考察

① 中長期的な目標に対する分析

前期計画では、医療費が高額となる疾患、6か月以上の入院における疾患、長期化することで高額になる疾患で、介護認定者の有病状況の多い疾患でもある虚血性疾患、脳血管疾

患、糖尿病性腎症を減らしていくことを中長期的な目標として設定していた。



男女を入院・外来別に前年度に比較して医療費の増減がどうなっているかを分析する。さらに年度ごとに患者数（年度内月平均）の増減を分析する。

狭心症 図2)、図3) 参照

男性入院

- ・H25年度からH28年度にかけて年々下がっている。
- ・その中でも、H25年度からH26年度にかけて1,653,280円と最も医療費が下がっている。

男性外来

- ・H25年度からH26年度にかけて505,710円上がっている。
- ・H26年度からH28年度にかけて年々下がっているが、その中でもH27年度からH28年度にわたって773,550円と最も医療費が低くなっている。

これによると男性は外来で一時期医療費上がっているが、H26年度以降、入院・外来共に医療費が下がってきている。

女性入院

- ・H25年度からH28年度にかけて年々低くなっている。H28年度は医療費がかかっていない。その中でも、H25年度からH26年度にかけて1,415,810円と最も医療費が低くなっている。

女性外来

- ・H25年度からH27年度にかけて年々上がっている。その中でも、H26年度からH27年度にかけて163,620円と最も医療費が高くなっている。
- ・H27年度からH28年度にかけて医療費が下がっている。

これによると、H27年度から医療費が年々減少してきていることが分かる。

患者数

- ・年々減少してきている。

心筋梗塞 図2)、図3) 参照

男性入院

- ・H25年度、H27年度、H28年度は医療費がかかっていない。
- ・H25年度からH26年度にかけて高くなっているが、それ以降医療費はかかっていない。

男性外来

- ・H25年度からH27年度にかけて医療費はかかっていないが、H28年度は医療費がかかっており、前年度に比べて高くなっている。

これによると、男性は入院と外来でH25年度、H27年度の医療費がかかっていない点では同じである。しかし、H27年度からH28年度にかけて、入院は医療費がかかっていないが、外

来が高くなっているという違いがある。このことから、医療費が低くなってきているとは言えない。来年度の動向を見ていく必要がある。

女性入院・外来

- ・ H25年度からH28年度まで医療費はかかっていない。

患者数

- ・ H26年度からH27年度にかけては少し増加しているが、H28年度にかけて減少してきている。

脳出血 図2)、図3) 参照

男性入院

- ・ H25年度からH27年度にかけて年々高くなっている。その中でも、H25年度からH26年度にかけて703,170円と最も医療費が高くなっている。H28年度の医療費はかかっていない。

男性外来

- ・ H25年度～H26年度にかけて58,980円少なくなっている。H26年度からH28年度にかけて、年々高くなってきている。

これによると、男性入院についてはH27年度以降医療費が低くなってきているが、外来について、H26年度以降医療費が高くなってきていることから、全般的に医療費が低くなってきているとは言えない。

女性入院

- ・ H25年度は医療費がかかっていない。H25年度からH27年度にかけて医療費は高くなっているが、H27年度以降低くなってきている。

女性外来

- ・ H26年度、H28年度は医療費がかかっていない。H25年度からH26年度にかけて医療費が低くなっているが、H26年度からH27年度にかけて医療費は高くなっており、H28年度は前年度と比べて医療費が少なくなっている。

これによると、H25年度からH27年度にかけて傾向に違いがあるが、平成27年度以降、医療費が低くなってきている。

患者数

- ・ 年々増加してきている。だが、新規患者数が年々減少してきているため、これから減少していくことが期待できると考える。

脳梗塞 図2)、図3) 参照

男性入院

- ・ H25年度からH26年度にかけて2,608,050円高くなっており、H26年度からH28年度にかけて低くなっている。その中でも、H27年度からH28年度にかけて1,681,990円と最も少なくなっている。

男性外来

- ・ H25 年度から H26 年度にかけて少なくなってきているが、H26 年度から H27 年度にかけて高くなっており、H27 年度から H28 年度にかけて少なくなっている。

これによると、H27 年度以降、医療費が低くなってきている。

女性入院

- ・ H25 年度、H27 年度は医療費がかかっていない。H25 年度から H26 年度にかけて高くなっており、H26 年度から H27 年度にかけて低くなっている。H27 年度～H28 年度にかけて高くなっている。

女性外来

- ・ H25 年度から H28 年度にかけて年々低くなってきている。その中でも、H26 年度から H27 年度にかけて 596,140 円と最も低くなっている。

これによると、外来は年々下がってきているものの、平成 27 年度から 28 年度にかけて入院における医療費が高くなっていることから医療費が低くなってきているとは言えない。

患者数

- ・ 年々減少してきている。

糖尿病 図 2) 図 4) 参照

男性入院

- ・ H27 年度の医療費はかかっていない。H25 年度から H26 年度は高くなっているが、H26 年度から H27 年度にかけて低くなり、H27 年度から H28 年度にかけて高くなっている。

男性外来

- ・ H25 年度から H28 年度にかけて年々低くなっているが、その中でも H27 年度から H28 年度にかけて 908,920 円と最も低くなっている。

これによると、外来は年々医療費が低くなっているが、入院については H27 年度以降高くなっている。

女性入院

- ・ H25 年度から H26 年度にかけて低くなっている。H27 年度以降、医療費はかかっていない。

女性外来

- ・ H25 年度から H26 年度にかけて高くなっているが、H26 年度から H27 年度にかけて低くなっており、H27 年度から H28 年度にかけて高くなっている。

これによると H27 年度以降、入院については医療費がかかっていないが、外来については医療費が高くなっている。よって、全般的に医療費が低くなってきているとは言えない。

患者数

・年々減少してきている

目標達成度

	狭心症	心筋梗塞	脳出血	脳梗塞	糖尿病
医療費	減少 (H27年度以降) ★目標達成	▲男性外来以外は H26年度以降減少あ るいは医療費がかか っていない。しか し、全般的には目標 達成していると言 えない。	男性外来以外は H27 年度以降減少してき ていることから、全 般的には、概ね減少 してきている。 ★ 改善傾向	女性入院以外は H27 年度以降減少してき ていることから、全 般的には概ね減少し てきている。 ★ 改善傾向	▲目標達成している とは言えない (理由：H27年度以 降、男性入院、女性 外来で増加)
患者数	減少 ★目標達成	減少 ★目標達成	★目標達成したとは 言えないが、減少が 期待できる (理由:新規患者数の 減少)	減少 ★目標達成	減少 ★目標達成

② 短期的な目標に対する分析

中・長期目標として掲げる虚血性疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の共通リスクである、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標として設定していた。



男女、入院・外来別に前年度に比べての医療費の増減を分析する。さらに年度ごとに患者数(月平均の数)の増減を分析する。

高血圧症 図2)、図4) 参照

男性入院

・H25年度からH26年度にかけて医療費が低くなっているが、H26年度からH27年度にかけて高くなり、H27年度からH28年度にかけて低くなっている。

男性外来

・H25年度からH27年度にかけて年々医療費が低くなってきている。その中でもH26年度からH27年度にかけて2,580,080円と最も下がり幅が大きい。H27年度からH28年度にかけて医療費が高くなっている

これによると、H27年度以降、男性外来の医療費が高くなってきている。

女性入院

・H25年度からH26年度にかけて医療費が高くなっているが、H26年度からH27年度にかけて低くなり、H27年度からH28年度にかけて高くなっている

る。

女性外来

- ・ H25 年度から H27 年度にかけて年々低くなっているが、特に H26 年度から H27 年度にかけて 3,22,5330 円と最も下がり幅が大きい。H27 年度から H28 年度にかけて高くなっている。

これによると、H27 年度以降、入院、外来共に医療費が高くなってきている。

患者数

- ・ 年々減少してきている。

脂質異常症 図 2)、図 4) 参照

男性入院

- ・ H25 年度から H28 年度にかけて医療費がかかっていない。

男性外来

- ・ H25 年度から H27 年度にかけて高くなっており H27 年度から H28 年度にかけて低くなっている。

これによると、H27 年度以降、医療費は年々低くなってきていることが分かる。

女性入院

- ・ H25 年度～H28 年度にかけて医療費がかかっていない。

女性外来

- ・ H25 年度から H26 年度にかけて医療費が高くなっているが、H26 年度から H28 年度にかけて医療費が低くなってきている。

これによると、H26 年度以降、医療費は年々低くなってきていることが分かる。

患者数

- ・ 年々減少してきている。

メタボリックシンドローム 該当者 図 5) 参照

メタボリックシンドローム該当者の人数(割合)の増減を年度・男女別に分析する

男性

H26 年度健診受診者数 171 人(被保険者数のうち 39.7%が受診)のうち、46 人(26.9%)

H27 年度健診受診者数 168 人(被保険者数のうち 39.9%が受診)のうち、44 人(26.2%)

H28 年度健診受診者数 204 人(被保険者数のうち 51.3%が受診)のうち、57 人(27.9%)

健診受診者に占めるメタボリックシンドロームの該当者数は、H26 年度から H27 年度にかけて大きな増減はなく経過している。H27 年度以降は増加してきている。

女性

H26 年度健診受診者数 202 人(被保険者数のうち 51.5%が受診)のうち、29 人(14.4%)

H27 年度健診受診者数 196 人(被保険者数のうち 52.5%が受診)のうち、29 人(14.8%)

H28 年度健診受診者数 208 人(被保険者数のうち 57.5%が受診)のうち、26 人(12.5%)

健診受診者に占めるメタボリックシンドロームの該当者数に大幅な変化はないが、H28 年度は前年度に比べ

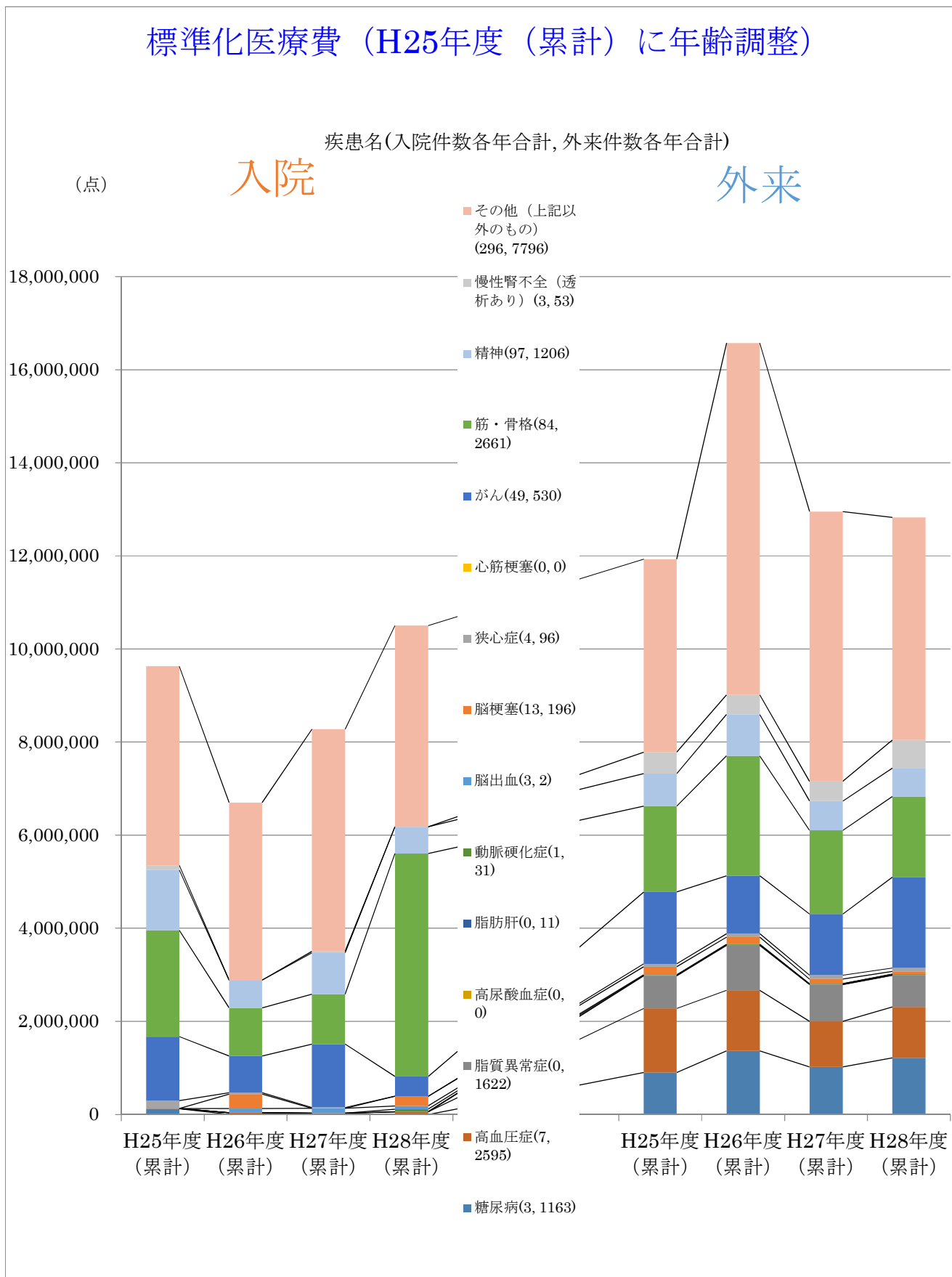
で減少してきている。

目標達成度

	高血圧	脂質異常症
医療費	▲目標達成しているとは言えない (理由：H27年度以降、男性外来、女性入院・外来で増加)	減少 (H27年度以降) ☆ 目標達成
患者数	減少 ☆ 目標達成	減少 ☆ 目標達成

	メタボ
該当者数	▲男性が H27 年度以降増加してきているが、女性は年々減少している。 (要因：健診受診率が上がったことにより、潜在的なものが掘り起こされたと考えられる。)

図2) 土佐町 H25 年度 (累計) ~H28 年度 (累計) 男性 0 ~ 7 4 歳の疾病別医療費分析 (生活習慣病)



入院・外来	性別	疾患名	H25年度(累計)			標準化医療費(期待総点数)			標準化医療費の差(vs.H25年度(累計))			標準化医療費の比(地域差指数)(vs.H25年度(累計))			標準化比(レセプト件数)(vs.H25年度(累計))		
			被保険者数	レセプト件数	総点数(A)	H26年度(累計)(B)	H27年度(累計)(C)	H28年度(累計)(D)	H26年度(累計)(B-A)	H27年度(累計)(C-A)	H28年度(累計)(D-A)	H26年度(累計)(B/A)	H27年度(累計)(C/A)	H28年度(累計)(D/A)	H26年度(累計)	H27年度(累計)	H28年度(累計)
入院	男性	糖尿病	585	4	99,594	647,955	0	167,492	548,361	-99,594	67,898	6.51	0.00	1.68	4.41	0.00	1.41
入院	男性	高血圧症	585	2	13,916	1,935	43,248	10,070	-11,981	29,332	-3,846	0.14	3.11	0.72	0.48	1.80	0.90
入院	男性	脂質異常症	585	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	男性	高尿酸血症	585	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	男性	脂肪肝	585	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	男性	動脈硬化症	585	0	0	0	3,523	0	0	3,523	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	男性	脳出血	585	1	17,433	87,750	91,779	0	70,317	74,346	-17,433	5.03	5.26	0.00	1.15	3.07	0.00
入院	男性	脳梗塞	585	2	109,628	370,433	217,661	49,462	260,805	108,033	-60,167	3.38	1.99	0.45	4.17	3.55	0.25
入院	男性	狭心症	585	1	284,013	118,685	96,663	54,943	-165,328	-187,350	-229,070	0.42	0.34	0.19	1.96	1.93	0.63
入院	男性	心筋梗塞	585	0	0	159,986	0	0	159,986	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	男性	がん	585	19	1,445,609	2,393,889	1,870,186	2,176,359	948,280	424,577	730,750	1.66	1.29	1.51	1.57	1.14	1.45
入院	男性	筋・骨格	585	18	969,488	903,654	1,380,608	1,469,631	-65,834	411,120	520,143	0.93	1.42	1.54	1.18	0.98	1.25
入院	男性	精神	585	69	2,720,488	3,053,441	2,947,834	2,822,871	332,953	227,346	102,383	1.12	1.08	1.04	1.23	1.08	0.97
入院	男性	慢性腎不全(透析あり)	585	1	66,427	683,104	249,321	490,688	616,677	182,894	423,661	10.28	3.75	7.38	10.00	3.75	13.01
入院	男性	その他(上記以外のもの)	585	99	4,309,744	6,256,507	4,035,307	3,826,797	1,946,763	-274,437	-482,947	1.45	0.94	0.89	1.42	0.85	0.84
入院	男性	計	585	216	10,036,340	14,677,339	10,936,131	11,087,713	4,640,999	899,791	1,051,373	1.46	1.09	1.10	0.68	0.98	0.97
入院	女性	糖尿病	519	2	122,420	3,240	0	0	-119,180	-122,420	-122,420	0.03	0.00	0.00	0.69	0.00	0.00
入院	女性	高血圧症	519	1	5,468	37,726	30,213	57,420	32,258	24,745	51,952	6.90	5.53	10.50	1.38	1.56	3.06
入院	女性	脂質異常症	519	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	女性	高尿酸血症	519	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	女性	脂肪肝	519	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	女性	動脈硬化症	519	0	0	0	0	57,522	0	0	57,522	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	女性	脳出血	519	0	0	87,780	104,969	68,824	87,780	104,969	68,824	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	女性	脳梗塞	519	0	0	309,757	0	207,272	309,757	0	207,272	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	女性	狭心症	519	2	171,779	30,198	16,046	0	-141,581	-155,733	-171,779	0.18	0.09	0.00	0.58	0.48	0.00
入院	女性	心筋梗塞	519	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
入院	女性	がん	519	18	1,373,810	785,724	1,364,012	426,489	-588,086	-9,798	-947,321	0.57	0.99	0.31	0.79	0.69	0.27
入院	女性	筋・骨格	519	28	2,288,333	1,034,714	1,067,979	4,788,727	-1,253,619	-1,220,354	2,500,394	0.45	0.47	2.09	0.59	0.65	1.94
入院	女性	精神	519	38	1,293,993	598,523	889,202	572,827	-695,470	-404,791	-721,166	0.46	0.69	0.44	0.39	0.68	0.51
入院	女性	慢性腎不全(透析あり)	519	2	96,201	0	29,477	0	-96,201	-66,724	-96,201	0.00	0.31	0.00	0.00	0.45	0.00
入院	女性	その他(上記以外のもの)	519	87	4,278,742	3,813,951	4,776,255	4,325,219	-464,791	497,513	46,477	0.89	1.12	1.01	0.90	1.07	1.19
入院	女性	計	519	178	9,630,746	6,701,613	8,276,154	10,504,300	-2,929,133	-1,352,592	873,554	0.70	0.86	1.09	1.29	1.16	0.94
外来	男性	糖尿病	585	490	1,367,810	1,300,738	1,216,478	1,125,586	-67,072	-151,332	-242,224	0.95	0.89	0.82	1.03	0.96	0.90
外来	男性	高血圧症	585	816	1,276,385	1,261,794	1,003,786	1,075,952	-14,591	-272,599	-200,433	0.99	0.79	0.84	1.04	0.81	0.85
外来	男性	脂質異常症	585	192	363,885	469,834	507,182	396,540	105,949	143,297	32,655	1.29	1.39	1.09	1.24	1.46	1.26
外来	男性	高尿酸血症	585	19	15,293	12,528	24,206	47,489	-2,765	8,913	32,196	0.82	1.58	3.11	0.72	1.12	1.46
外来	男性	脂肪肝	585	6	10,750	13,797	9,515	8,084	3,047	-1,235	-2,666	1.28	0.89	0.75	1.23	1.00	1.18
外来	男性	動脈硬化症	585	38	108,011	27,775	25,091	20,657	-80,236	-82,920	-87,354	0.26	0.23	0.19	0.24	0.31	0.27
外来	男性	脳出血	585	1	5,898	0	4,996	5,300	-5,898	-942	-599	0.00	0.84	0.90	0.00	1.64	1.50
外来	男性	脳梗塞	585	103	279,206	243,463	261,027	167,264	-35,743	-18,179	-111,942	0.87	0.93	0.60	0.91	0.99	0.67
外来	男性	狭心症	585	55	139,128	189,699	118,271	40,916	50,571	-20,857	-98,212	1.36	0.85	0.29	1.22	0.89	0.37
外来	男性	心筋梗塞	585	0	0	0	0	5,526	0	0	5,526	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
外来	男性	がん	585	105	668,523	1,177,038	523,785	538,780	508,515	-144,738	-129,743	1.76	0.78	0.81	1.05	0.72	0.85
外来	男性	筋・骨格	585	478	1,016,730	1,197,740	751,419	761,156	181,010	-265,311	-255,574	1.18	0.74	0.75	1.14	0.81	0.98
外来	男性	精神	585	205	492,313	803,943	972,385	891,871	311,630	480,072	399,558	1.63	1.98	1.81	1.43	1.47	1.32
外来	男性	慢性腎不全(透析あり)	585	47	1,559,790	2,032,578	2,408,575	2,367,151	472,788	848,785	807,361	1.30	1.54	1.52	1.25	1.46	1.35
外来	男性	その他(上記以外のもの)	585	2,146	4,626,102	4,918,464	4,499,895	4,456,302	292,362	-126,207	-169,800	1.06	0.97	0.96	1.07	0.91	0.92
外来	男性	計	585	4,701	11,929,824	13,649,392	12,326,573	11,908,575	1,719,568	396,749	-21,249	1.14	1.03	1.00	0.92	1.07	1.07
外来	女性	糖尿病	519	293	905,213	1,367,585	1,023,003	1,215,842	462,372	117,790	310,629	1.51	1.13	1.34	1.59	1.07	1.31
外来	女性	高血圧症	519	771	1,373,318	1,300,127	977,594	1,087,816	-73,191	-395,724	-275,502	0.95	0.71	0.80	1.11	0.83	0.91
外来	女性	脂質異常症	519	425	700,140	965,558	788,355	675,360	265,418	88,215	-24,780	1.38	1.13	0.96	1.17	0.93	0.84
外来	女性	高尿酸血症	519	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
外来	女性	脂肪肝	519	3	6,237	13,989	5,214	1,699	7,752	-1,023	-4,538	2.24	0.84	0.27	1.49	0.60	0.45
外来	女性	動脈硬化症	519	7	14,352	10,073	16,833	27,388	-4,279	2,481	13,036	0.70	1.17	1.91	0.85	1.32	1.29
外来	女性	脳出血	519	1	3,750	0	179	0	-3,750	-3,571	-3,750	0.00	0.05	0.00	0.00	0.96	0.00
外来	女性	脳梗塞	519	66	172,147	154,535	94,921	60,453	-17,612	-77,226	-111,694	0.90	0.55	0.35	0.92	0.63	0.49
外来	女性	狭心症	519	19	62,381	71,988	88,350	69,475	9,607	25,969	7,094	1.15	1.42	1.11	1.71	1.47	1.57
外来	女性	心筋梗塞	519	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
外来	女性	がん	519	157	1,545,589	1,244,312	1,311,651	1,952,330	-301,277	-233,938	406,741	0.81	0.85	1.26	1.10	1.06	1.32
外来	女性	筋・骨格	519	751	1,840,913	2,577,186	1,797,030	1,732,190	736,273	-43,883	-108,723	1.40	0.98	0.94	1.32	0.96	1.00
外来	女性	精神	519	347	703,334	888,873	630,138	609,686	185,539	-73,196	-93,648	1.26	0.90	0.87	1.30	0.85	0.78
外来	女性	慢性腎不全(透析あり)	519	12	455,999	421,259	421,830	604,295	-34,740	-34,169	148,296	0.92	0.93	1.33	0.89	0.92	1.35
外来	女性	その他(上記以外のもの)	519	2,056	4,148,040	7,557,526	5,796,442	4,777,859	3,409,486	1,648,402	629,819	1.82	1.40	1.15	1.23	1.11	1.04
外来	女性	計	519	4,908	11,931,413	16,573,012	12,951,540	12,824,391	4,641,599	1,020,127	892,978	1.39	1.09	1.07	0.		

図3) 疾病の発生状況の経年変化

疾病の発生状況(中長期的な目標疾患)										
KDB帳票No.40「医療費分析(1)細小分類」 平成29年12月7日抽出										
虚血性心疾患										
狭心症										
	患者数 (年度内月平均)	増減	伸び率	新規患者数(※1)			入院医療費(※2)			
				(年度内合計)			(被保険者千人当たり)		医療費(円) (年度内合計 円)	伸び率
				保険者	保険者	同規模(※3)				
平成26年	35.8			16	14.500	23.211	1,458,210			
平成27年	34.8	-0.9	-2.6%	34	31.960	23.343	1,193,130	-18.2%		
平成28年	31.3	-3.5	-10.0%	11	10.688	22.014	867,520	-27.3%		
平成29年										
平成30年										
平成31年										
心筋梗塞										
	患者数 (年度内月平均)	増減	伸び率	新規患者数(※1)			入院医療費(※2)			
				(年度内合計)			(被保険者千人当たり)		医療費(円) (年度内合計 円)	伸び率
				保険者	保険者	同規模(※3)				
平成26年	0.8			1	0.906	2.292	2,017,220			
平成27年	0.9	0.1	10.0%	1	0.940	2.222	0	-100.0%		
平成28年	0.2	-0.8	-81.8%	1	0.972	2.188	0			
平成29年										
平成30年										
平成31年										
脳血管疾患										
脳出血										
	患者数 (年度内月平均)	増減	伸び率	新規患者数(※1)			入院医療費(※2)			
				(年度内合計)			(被保険者千人当たり)		医療費(円) (年度内合計 円)	伸び率
				保険者	保険者	同規模(※3)				
平成26年	6.4			6	5.438	3.223	1,711,450			
平成27年	7.1	0.7	10.4%	5	4.700	2.831	2,100,620	22.7%		
平成28年	7.3	0.2	2.4%	2	1.943	2.918	879,420	-58.1%		
平成29年										
平成30年										
平成31年										
脳梗塞										
	患者数 (年度内月平均)	増減	伸び率	新規患者数(※1)			入院医療費(※2)			
				(年度内合計)			(被保険者千人当たり)		医療費(円) (年度内合計 円)	伸び率
				保険者	保険者	同規模(※3)				
平成26年	56.1			47	42.595	20.698	6,821,020			
平成27年	50.5	-5.6	-10.0%	54	50.760	20.028	1,897,420	-72.2%		
平成28年	48.3	-2.2	-4.3%	37	35.951	18.719	3,520,900	85.6%		
平成29年										
平成30年										
平成31年										
糖尿病性腎症										
糖尿病性腎症										
	患者数 (年度内月平均)	増減	伸び率	新規患者数(※1)			入院医療費(※2)			
				(年度内合計)			(被保険者千人当たり)		医療費(円) (年度内合計 円)	伸び率
				保険者	保険者	同規模(※3)				
平成26年	10.0			3	2.719	5.101	4,642,510			
平成27年	11.4	1.4	14.2%	3	2.820	4.772	0	-100.0%		
平成28年	10.8	-0.6	-5.1%	3	2.915	4.666	1,281,440			
平成29年										
平成30年										
平成31年										

図4) 疾病の発症状況と経年変化

共通する基礎疾患(短期的な目標疾患)

KDB帳票No40 平成29年12月7日抽出

疾患	糖尿病				高血圧				脂質異常症				高尿酸血症							
	患者数	増減	増減率	新規患者数(患者千人当たり)		患者数	増減	増減率	新規患者数(患者千人当たり)		患者数	増減	増減率	新規患者数(患者千人当たり)						
				保険者	同規模				保険者	同規模				保険者	同規模	保険者	同規模			
平成26年	141			6.80	14.88	260			13.61	14.26	199			3.40	10.52	49			3.40	2.88
平成27年	120	-21	-15%	13.57	14.26	237	-23	-9%	15.50	15.11	190	-9	-5%	15.50	10.91	48	-1	-2%	3.88	3.02
平成28年	122	2	2%	11.90	15.42	223	-14	-6%	13.89	15.98	178	-12	-6%	17.86	11.37	50	2	4%	5.95	3.19

疾患	糖尿病				高血圧				脂質異常症				高尿酸血症							
	患者数(月平均)	増減	増減率	新規患者数(保険者千人当たり)		患者数(月平均)	増減	増減率	新規患者数(保険者千人当たり)		患者数(月平均)	増減	増減率	新規患者数(保険者千人当たり)						
				保険者	同規模				保険者	同規模				保険者	同規模	保険者	同規模			
平成26年	137			90.63	99.78	256			109.66	95.43	208			96.97	76.17	53			29.00	19.44
平成27年	123	-14	-10%	72.38	99.32	246	-10	-4%	107.16	99.16	189	-19	-9%	81.78	79.04	50	-3	-6%	17.86	21.01
平成28年	122	-2	-1%	70.93	100.32	233	-13	-5%	87.45	97.46	185	-4	-2%	91.34	76.02	55	6	11%	29.15	20.31

図5) メタボリック該当者・予備群の経年変化

メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握(厚生労働省様式6-8)

KDB帳票No24 平成29年1月1日抽出

男性	健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血圧			高血圧			脂質異常症			該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て				
							人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	
H26	合計	171	39.7	9	5.3	35	20.5	2	1.2	22	12.9	11	6.4	46	26.9	6	3.5	5	2.9	20	11.7	15	8.8		
	40-64	64	30.6	3	4.7	9	14.1	0	0.0	4	6.3	5	7.8	13	20.3	0	0.0	3	4.7	8	12.5	2	3.1		
	65-74	107	48.2	6	5.6	26	24.3	2	1.9	18	16.8	6	5.6	33	30.8	6	5.6	2	1.9	12	11.2	13	12.1		
H27	合計	168	39.9	8	4.8	29	17.3	4	2.4	21	12.5	4	2.4	44	26.2	9	5.4	4	2.4	19	11.3	12	7.1		
	40-64	60	30.9	4	6.7	10	16.7	1	1.7	5	8.3	4	6.7	11	18.3	1	1.7	1	1.7	7	11.7	2	3.3		
	65-74	108	47.6	4	3.7	19	17.6	3	2.8	16	14.8	0	0.0	33	30.6	8	7.4	3	2.8	12	11.1	10	9.3		
H28	合計	204	51.3	9	4.4	34	16.7	8	3.9	21	10.3	5	2.5	57	27.9	12	5.9	5	2.5	25	12.3	15	7.4		
	40-64	81	44.0	5	6.2	11	13.6	1	1.2	6	7.4	4	4.9	19	23.5	5	6.2	2	2.5	10	12.3	2	2.5		
	65-74	123	57.5	4	3.3	23	18.7	7	5.7	15	12.2	1	0.8	38	30.9	7	5.7	3	2.4	15	12.2	13	10.6		

女性	健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て		
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て		
							人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	
H26	合計	202	51.5	10	5.0	13	6.4	1	0.5	10	5.0	2	1.0	29	14.4	5	2.5	0	0.0	7	3.5	17	8.4
	40-64	62	43.4	3	4.8	4	6.5	0	0.0	2	3.2	2	3.2	7	11.3	2	3.2	0	0.0	2	3.2	3	4.8
	65-74	140	56.2	7	5.0	9	6.4	1	0.7	8	5.7	0	0.0	22	15.7	3	2.1	0	0.0	5	3.6	14	10.0
H27	合計	196	52.5	5	2.6	11	5.6	0	0.0	9	4.6	2	1.0	29	14.8	7	3.6	1	0.5	12	6.1	9	4.6
	40-64	53	42.4	1	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	11.3	1	1.9	1	1.9	3	5.7	1	1.9
	65-74	143	57.7	4	2.8	11	7.7	0	0.0	9	6.3	2	1.4	23	16.1	6	4.2	0	0.0	9	6.3	8	5.6
H28	合計	208	57.5	8	3.8	16	7.7	2	1.0	10	4.8	4	1.9	26	12.5	6	2.9	2	1.0	6	2.9	12	5.8
	40-64	54	46.2	3	5.6	2	3.7	0	0.0	1	1.9	1	1.9	5	9.3	1	1.9	1	1.9	2	3.7	1	1.9
	65-74	154	62.9	5	3.2	14	9.1	2	1.3	9	5.8	3	1.9	21	13.6	5	3.2	1	0.6	4	2.6	11	7.1

対策

目標達成していない項目に対する有効な対策として、特定健診受診率、特定保健指導利用・終了率を向上させることを挙げる。早期発見し、事前に予防することで、医療費や患者数の増加抑制につなげる。

特定健診の受診率について図6を基に分析する。現状、特定健診受診率は男性全体で見ると、年々増加してきている。特にH27年度からH28年度にかけて11.2%と大幅に増加している。年齢別に見ると、50歳から59歳の年齢層で減少しているが、その他の年齢層では増加している。

女性は全体で見ると年々増加してきているが、特にH27年度からH28年度にかけては5.1%と最も増加している。年齢別では40代が減少しているが、他の年齢層では増加している。受診率が上がった要因として、これまで継続して土佐町食生活改善推進協議会や健康づくり婦人会の協力を得て、啓発チラシ配りや個別訪問、講演などを行ったことが挙げられる。

またH28年度の新規患者数を見ると、目標を達成していない全ての項目について前年度と同様、あるいは減少していることから、今までの取り組みの成果が出てきていることが分かる。現在行っている受診勧奨の取り組みを継続して行うことで特定健診受診率が向上し、医療費、患者数の減少につながることを期待できると考える。

特定保健指導に関して図7を基に分析する。利用率、終了率共に、年度によってばらつきがあるが、利用した方についてはほぼ終了している。しかし、対象者の中で保健指導を利用している者は多いとは言えないのが現状である。保健指導対象者の意識改善を促す働きかけが今後の課題となっている。

H28年度、双方において利用率が大幅に増加している。特定健診結果報告会に来ていなかった人に対する家庭訪問数を増やしたことが増加の要因として考えられるため、今後も継続して行っていく。

また、特定健診受診率や特定保健指導利用率の増加は、目標が達成されている項目の達成要因にもなっていると考えられる。

図6) 特定健診受診率 (法定報告)

性・年齢階級別 特定健診受診率(法定報告)

男	H24			H25			H26			H27			H28		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40～44歳	26	5	19.2%	25	7	28.0%	21	8	38.1%	24	9	37.5%	20	12	60.0%
45～49歳	17	9	52.9%	15	5	33.3%	21	6	28.6%	22	5	22.7%	22	7	31.8%
50～54歳	48	16	33.3%	40	9	22.5%	36	12	33.3%	31	13	41.9%	27	14	51.9%
55～59歳	50	16	32.0%	49	15	30.6%	46	15	32.6%	42	14	33.3%	45	13	28.9%
60～64歳	98	33	33.7%	94	24	25.5%	85	23	27.1%	76	19	25.0%	70	35	50.0%
65～69歳	96	48	50.0%	105	55	52.4%	107	55	51.4%	121	60	49.6%	116	61	52.6%
70～74歳	134	53	39.6%	122	57	46.7%	115	52	45.2%	106	48	45.3%	98	61	62.2%
合計	469	180	38.4%	450	172	38.2%	431	171	39.7%	422	168	39.8%	398	203	51.0%

女	H24			H25			H26			H27			H28		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40～44歳	15	4	26.7%	14	5	35.7%	14	5	35.7%	10	6	60.0%	8	3	37.5%
45～49歳	10	1	10.0%	10	1	10.0%	7	2	28.6%	11	3	27.3%	13	3	23.1%
50～54歳	27	9	33.3%	21	9	42.9%	15	7	46.7%	14	5	35.7%	13	6	46.2%
55～59歳	38	20	52.6%	40	13	32.5%	29	10	34.5%	31	11	35.5%	29	13	44.8%
60～64歳	88	40	45.5%	81	45	55.6%	77	38	49.4%	58	28	48.3%	52	29	55.8%
65～69歳	117	56	47.9%	114	68	59.6%	126	74	58.7%	131	77	58.8%	128	81	63.3%
70～74歳	129	66	51.2%	126	61	48.4%	122	65	53.3%	116	66	56.9%	116	73	62.9%
合計	424	196	46.2%	406	202	49.8%	390	201	51.5%	371	196	52.8%	359	208	57.9%

性・年齢階級別_特定健診受診率(法定報告)

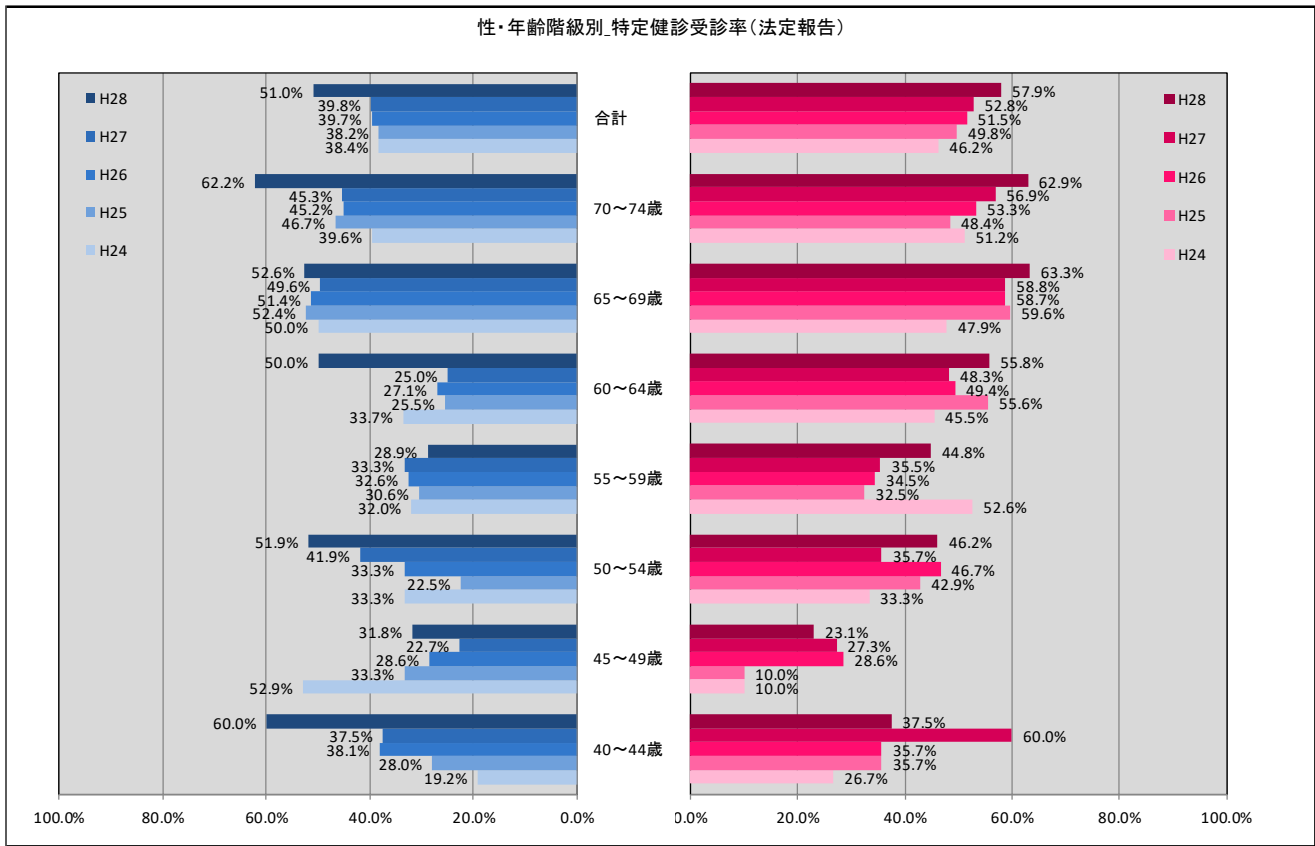
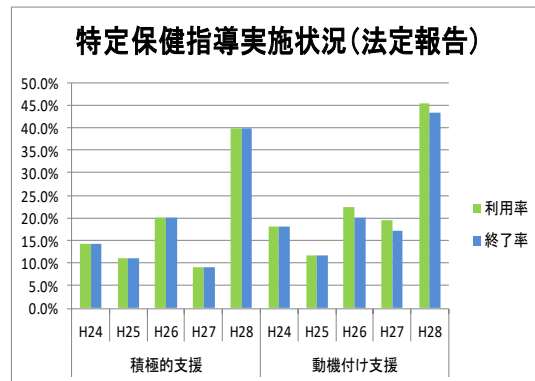


図7) 特定保健指導実施状況(法定報告)

特定保健指導実施状況(法定報告)

		特定保健指導実施状況(法定報告)				
		対象者	利用者	終了者	利用率	終了率
積極的支援	H24	14	2	2	14.3%	14.3%
	H25	9	1	1	11.1%	11.1%
	H26	10	2	2	20.0%	20.0%
	H27	11	1	1	9.1%	9.1%
	H28	15	6	6	40.0%	40.0%
動機付け支援	H24	44	8	8	18.2%	18.2%
	H25	34	4	4	11.8%	11.8%
	H26	40	9	8	22.5%	20.0%
	H27	41	8	7	19.5%	17.1%
	H28	53	24	23	45.3%	43.4%



3 健康・医療情報の分析・分析結果に基づく健康課題

(1) 健康・医療情報の分析

① 死亡

図9)によると、本町の平均寿命は、男性 79.5 歳、女性 87.9 歳となっており、健康寿命は、男性 65.1 歳、女性 66.6 歳となっている。また、図8を基に分析すると、平成 20 年から平成 24 年の死亡総数は男性 204 人、女性 211 人となっている。中でも、死亡が高くなっている疾患として、男性は悪性新生物、女性は心疾患（高血圧性疾患を除く）によるものが挙げられる。

図8)平成 20～24 年 保健所・市町村別死因別標準化死亡比(SMR)と死亡数・過剰死亡数

平成20～24年 保健所・市町村別死因別標準化死亡比(SMR)と死亡数・過剰死亡数

*P<0.05で有意に高い又は低い

男性	土佐町			中央東保健所			県		
	SMR	死亡数	過剰死亡数	SMR	死亡数	過剰死亡数	SMR	死亡数	過剰死亡数
死亡総数	88.2	204	-27	102.9	4343	122	103.4 *	24633	810
悪性新生物	78.5	54	-15	93.8 *	1251	-83	98.7	7586	-100
悪性新生物(胃)	46.5	5	-6	80.4 *	167	-41	89.8 *	1074	-122
悪性新生物(大腸)	.	.	.	78.2 *	118	-33	90.5 *	789	-83
悪性新生物(肝及び肝内胆管)	138.8	9	3	122.1 *	159	29	112.8 *	857	97
悪性新生物(気管、気管支及び肺)	54.2	9	-8	94.1	301	-19	98.9	1823	-20
心疾患(高血圧性疾患を除く)	88.2	30	-4	97.6	593	-15	106.5 *	3626	221
急性心筋梗塞	181.8 *	15	7	139.7 *	216	61	150.6 *	1328	446
心不全	79.9	9	-2	113.9	213	26	132.1 *	1350	328
脳血管疾患	130.9	30	7	132.2 *	542	132	108.2 *	2488	189
脳内出血	115.9	7	1	126.4 *	148	31	118.1 *	797	122
脳梗塞	113.4	17	2	124.5 *	316	62	101.2	1413	17
肺炎	98.8	29	0	99.4	479	-3	105.5 *	2764	144
肝疾患	.	.	.	115.2	68	9	114.6 *	404	51
腎不全	124.8	6	1	134.0 *	109	28	126.3 *	565	118
老衰	.	.	.	51.8 *	51	-47	68.8 *	348	-158
不慮の事故	126.7	10	2	132.4 *	206	50	130.4 *	1161	271
自殺	238.2 *	9	5	124.5 *	125	25	124.7 *	756	150

女性	土佐町			中央東保健所			県		
	SMR	死亡数	過剰死亡数	SMR	死亡数	過剰死亡数	SMR	死亡数	過剰死亡数
死亡総数	85.5 *	211	-36	98.1	4284	-83	96.3 *	24051	-924
悪性新生物	77.4	39	-11	89.8 *	885	-101	93.8 *	5372	-355
悪性新生物(胃)	123.8	8	2	78.8 *	97	-26	86.1 *	612	-99
悪性新生物(大腸)	.	.	.	80.3 *	118	-29	85.4 *	725	-124
悪性新生物(肝及び肝内胆管)	.	.	.	107.5	85	6	107.1	488	32
悪性新生物(気管、気管支及び肺)	.	.	.	82.3 *	112	-24	96.0	756	-32
心疾患(高血圧性疾患を除く)	84.7	40	-7	105.2	852	42	102.9	4731	133
急性心筋梗塞	177.1 *	15	7	147.1 *	222	71	134.6 *	1155	297
心不全	81.5	17	-4	113.2 *	391	46	115.8 *	2264	309
脳血管疾患	116.2	34	5	117.4 *	598	89	104.6 *	3028	133
脳内出血	97.0	6	0	99.6	113	0	109.8 *	713	64
脳梗塞	129.0	25	6	121.8 *	395	71	102.1	1868	38
肺炎	133.4	37	9	102.3	473	11	103.6	2709	94
肝疾患	.	.	.	77.4	30	-9	90.9	205	-21
腎不全	183.3	11	5	99.2	102	-1	106.4	619	37
老衰	.	.	.	56.2 *	174	-136	61.6 *	1088	-678
不慮の事故	114.2	8	1	115.4	152	20	108.0 *	820	61
自殺	.	.	.	102.1	46	1	96.2	266	-11

「平成20年～平成24年 人口動態保健所・市町村別統計」第3表・第5表に基づき計算
厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による
地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)-一般-014)

※ SMR：全国=100とした時の、各保健所・市町村の死亡しやすさ

※ 死亡数：H20～24年間に死亡した実人数

図9) 平均寿命・健康寿命

		土佐町	県	同規模	国
平均寿命	男	79.5	78.9	79.4	79.6
	女	87.9	86.5	86.5	86.4
健康寿命	男	65.1	64.7	65.1	65.2
	女	66.6	66.8	66.7	66.8
不健康な期間(平均寿命-健康寿命)	男	14.4	14.2	14.3	14.4
	女	21.3	19.7	19.8	19.6

KDB H28年度

② 介護

平成29年3月時点のKDBデータによると、本町の介護保険被保険者のうち、13.2%が要介護認定を受けている。

また、図11)によると、要介護者が持っている病気で一番多いのは筋・骨格疾患で88.1%、2番目に多いのは、高血圧で80.5%、3番目に多いのは脳梗塞で55%となっている。特に脳梗塞は死因の中でも比較的高い割合を占めており、死のリスクが高い。そのため、健診等を通じて自分の健康状態を把握し、事前に予防することが課題となっている。また、食生活の改善や適度な運動習慣を身に付けることが効果的である。

図12)によると、1件当たりの介護給付費は93,816円とH27年度から高くなってきている。介護給付費は主に公費と保険料から成り立っていることから、給付費が上がることで町や被保険者の負担が増えることになる。H28年度のサービスごとに見ると、居宅サービスは前年度に比べて増加しており、施設サービスは前年度に比べて減少してきている。

図10) 要介護認定者の状況

要介護認定者の状況

(KDB)H29年3月時点

受給者区分	2号		1号						合計		
	40～64歳		65～74歳		75歳以上		計				
被保険者数 ※1	1,188人		642人		1,150人		1,792人		2,980人		
認定率	0.3%		3.9%		31.7%		21.7%		13.2%		
認定者数	4人		25人		364人		389人		393人		
新規認定者数 ※2	1人		7人		47人		54人		55人		
介護度別人数・割合	介護度	人数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
	要支援1	2	50.0%	5	20.0%	46	12.6%	51	13.1%	53	13.5%
	要支援2	1	25.0%	6	24.0%	48	13.2%	54	13.9%	55	14.0%
	要介護1	0	0.0%	3	12.0%	62	17.0%	65	16.7%	65	16.5%
	要介護2	0	0.0%	2	8.0%	44	12.1%	46	11.8%	46	11.7%
	要介護3	0	0.0%	4	16.0%	60	16.5%	64	16.5%	64	16.3%
	要介護4	0	0.0%	1	4.0%	68	18.7%	69	17.7%	69	17.6%
要介護5	1	25.0%	4	16.0%	36	9.9%	40	10.3%	41	10.4%	

※1 被保険者数はH27年度国勢調査人口より集計

※2 新規認定者数は年度内に新規認定を受けた者の合計

図 11) 国保被保険者における介護認定者の有病状況

国保・後期被保険者における介護認定者の有病状況

(KDB)H29年3月時点

受給者区分		2号		1号				合計						
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計						
認定者数		4		19		330		349						
(レセプトの診断名より重複して計上) 有病状況	血管疾患	循環器疾患	再掲	脳血管疾患	3	75.0%	12	63.2%	189	57.3%	201	57.6%	204	57.8%
				脳出血	2	50.0%	3	15.8%	21	6.4%	24	6.9%	26	7.4%
				脳梗塞	2	50.0%	11	57.9%	181	54.8%	192	55.0%	194	55.0%
			虚血性心疾患	1	25.0%	3	15.8%	100	30.3%	103	29.5%	104	29.5%	
			腎不全		0.0%	3	15.8%	41	12.4%	44	12.6%	44	12.5%	
		人工透析		0.0%	1	5.3%	1	0.3%	2	0.6%	2	0.6%		
		基礎疾患	再掲合併症	糖尿病	2	50.0%	7	36.8%	117	35.5%	124	35.5%	126	35.7%
				腎症	1	25.0%	1	5.3%	15	4.5%	16	4.6%	17	4.8%
				網膜症		0.0%		0.0%	16	4.8%	16	4.6%	16	4.5%
			神経障害		0.0%		0.0%	1	0.3%	1	0.3%	1	0.3%	
	高血圧		4	100.0%	13	68.4%	267	80.9%	280	80.2%	284	80.5%		
	脂質異常症	1	25.0%	10	52.6%	156	47.3%	166	47.6%	167	47.3%			
	高尿酸血症	1	25.0%	5	26.3%	66	20.0%	71	20.3%	72	20.4%			
	血管疾患合計	4	100.0%	16	84.2%	306	92.7%	322	92.3%	326	92.4%			
	認知症		0.0%	5	26.3%	174	52.7%	179	51.3%	179	50.7%			
	筋・骨格疾患	2	50.0%	15	78.9%	294	89.1%	309	88.5%	311	88.1%			
	歯肉炎歯周病	1	25.0%	10	52.6%	70	21.2%	80	22.9%	81	22.9%			

※医療保険が土佐町の国保又は後期である介護認定者のみ集計

図 12) 年度ごと及び県・同規模平均・国と比べてみた土佐町の位置

様式6-1 年度ごと及び県・同規模平均・国と比べてみた土佐町の位置

項目	H26		H27		H28			
	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
① 介護保険	1号認定者数(認定率)		394	20.8	389	21.0	389	20.8
	新規認定者		3	0.3	4	0.2	7	0.2
	2号認定者		5	0.4	4	0.3	4	0.3
② 有病状況	糖尿病		72	17.4	70	18.6	62	18.2
	高血圧症		181	43.3	170	45.3	179	45.4
	脂質異常症		86	21.4	87	22.3	89	23.2
	心臓病		217	53.4	221	56.1	220	56.1
	脳疾患		108	29.5	113	28.7	108	28.5
	がん		27	6.7	26	6.9	26	7.3
	筋・骨格		180	47.4	198	48.7	193	49.5
	精神		151	37.0	146	36.9	142	38.0
③ 介護給付費	1件当たり給付費(全体)		90,150		86,136		93,816	
	居宅サービス		36,482		35,046		39,142	
	施設サービス		301,277		300,330		298,478	
④ 医療費等	要介護認定別		認定あり		12,245		11,307	
	医療費(40歳以上)		認定なし		4,545		4,428	

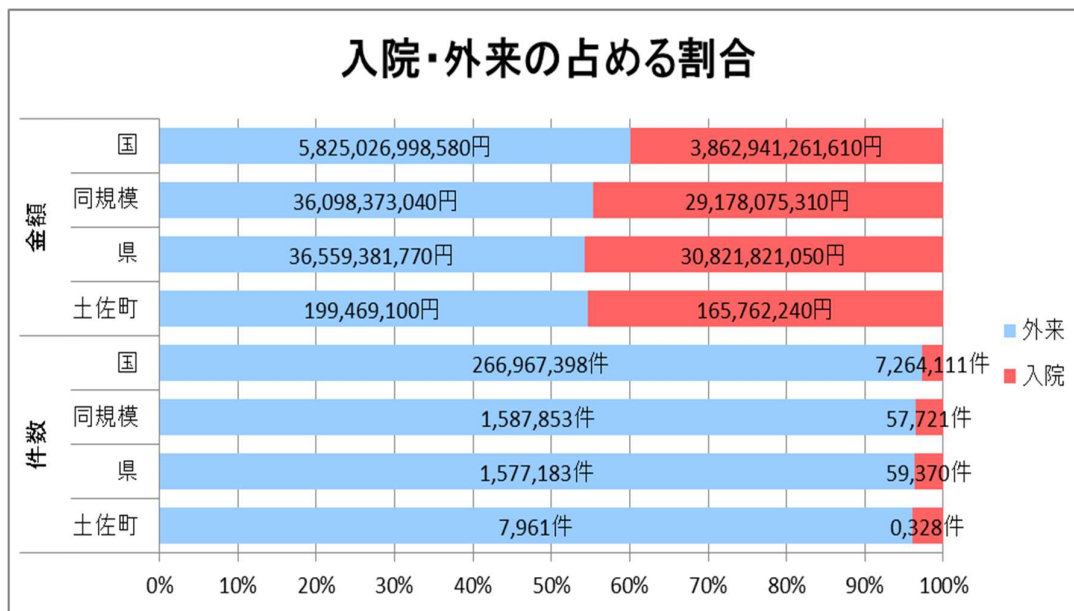
KDB 経年結果抽出ツール

③ 医療情報の分析

I 医療の状況

図 13)によると、H28 年度にかかった医療費は 365,231,340 円、入院・外来別では、入院が全体の約 55%、外来が 45%となっている。この割合は同規模市町村と比較しても、同様になっている。

図 13) 国保被保険者医療費に占める入院・外来の割合



(KDB) H28 年度

図 14)によると、年代別の総医療費は H26 年度以降年々下がってきている。入院・外来別に見ると入院は年々下がってきており、外来も H27 年度以降、下がってきている。

図 14) 医療費の経年比較

医療費分析の経年比較

(1) 総医療費

項目	総医療費【円】					
	全体		入院		入院外	
	費用額	増減	費用額	増減	費用額	増減
平成26年度	407,838,820		186,504,910		221,333,910	
平成27年度	388,739,870	-19,098,950	167,252,010	-19,252,900	221,487,860	153,950
平成28年度	365,231,340	-23,508,530	165,762,240	-1,489,770	199,469,100	-22,018,760

KDB 帳票 No1、No3 平成 29 年 12 月 7 日抽出

図 15)によると、平成 28 年度疾病別 1 件あたりの費用額では、入院では心疾患、悪性新生物、脂質異常症が上位を占め、在院日数を見ると、精神(24 日)、次いで高血圧と腎不全(20 日)となっている。外来では腎不全、悪性新生物、心疾患が上位を占めている。また経年比較では、どの年度においても心疾患や悪性新生物については上位を占めている。

図 15) 年度ごと及び県・同規模平均・国と比べてみた土佐町の位置

様式6-1 年度ごと及び県・同規模平均・国と比べてみた土佐町の位置

		H26 年度			H27 年度			H28 年度		
費用額 (1件あたり)	入院	糖尿病	542,046	16位 (14)	558,531	14位 (15)	394,950	34位 (12)		
		高血圧	486,522	28位 (20)	469,941	33位 (21)	450,306	32位 (20)		
		脂質異常症	485,482	21位 (20)	463,867	29位 (22)	485,584	24位 (18)		
		脳血管疾患	489,080	31位 (20)	488,592	33位 (19)	392,257	32位 (18)		
		心疾患	601,570	10位 (15)	677,579	9位 (15)	798,815	5位 (16)		
		腎不全	460,090	29位 (21)	418,380	32位 (22)	386,120	35位 (20)		
		精神	400,440	25位 (25)	408,789	28位 (26)	405,259	30位 (24)		
		悪性新生物	563,805	29位 (13)	768,025	7位 (14)	604,623	27位 (11)		
		県内順位 順位総数35	入院の()内 は在院日数	糖尿病	40,452	7位	43,060	6位	41,820	9位
高血圧	29,188			23位	33,882	8位	30,227	20位		
脂質異常症	27,553			24位	29,001	23位	28,965	17位		
脳血管疾患	28,954			34位	39,537	19位	42,908	8位		
心疾患	37,513			26位	41,395	25位	43,464	20位		
腎不全	132,235			24位	162,680	16位	166,098	13位		
精神	29,069			21位	31,846	13位	31,226	14位		
悪性新生物	48,610			21位	47,071	24位	44,856	29位		
	外来									

KDB 経年結果抽出ツール

医療費が高額になっている疾患、長期入院することによって、医療費の負担が増大している疾患、また長期化する疾患について分析する。(図 16、17)

医療費総額に占める割合が一番高い疾患は、筋・骨疾患で2番目はがん、3番目は精神となっている。

II 重症化した生活習慣病 (H28 年度 KDB データより)

- (ア) ひと月 30 万円以上の高額になる疾患を分析すると、1 位が腎不全で医療費の合計が 26,774,410 円となっている。
- (イ) 6 カ月以上の長期入院レセプトの分析では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の医療費の合計が 1,511,020 円、次いで その他の皮膚及び皮下組織の疾患が 566,880 円と高くなっている。
- (ウ) 長期療養する疾患である人工透析を分析すると、医療費の合計は 30,927,090 円となっている。

図 16) 年度ごと及び県・同規模平均・国と比べてみた土佐町の位置 (医療費分析)

		H26 年度		H27 年度		H28 年度	
医療費分析 総額に占める割合	新生物	49,953,250	20.5	47,881,040	20.9	41,547,780	18.4
	慢性腎不全 (透析あり)	24,490,300	10.0	28,118,940	12.3	28,638,650	12.7
	糖尿病	24,688,310	10.1	20,468,580	8.9	21,639,110	9.6
	高血圧症	21,535,090	8.8	19,028,070	8.3	18,800,530	8.3
	精神	44,749,690	18.3	48,910,650	21.3	39,855,800	17.7
最大医療資源傷病 名 (調剤含む)	筋・骨疾患	45,756,580	18.8	40,120,660	17.5	53,777,220	23.9

KDB 経年結果抽出ツール

図 17) 1 件当たり医療費 300,000 以上のレセプト、長期(6 カ月以上)入院者のレセプト
人工透析を算定しているレセプト

1件当たり医療費300,000円以上のレセプト集計

(KDB)H28年度

順位	主傷病名	レセプト件数	人数	医療費合計
1位	腎不全	61 件	7 人	26,774,410 円
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	55 件	7 人	23,167,270 円
3位	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	16 件	2 人	8,437,570 円
4位	その他の悪性新生物	14 件	8 人	14,014,900 円
5位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	13 件	4 人	11,535,970 円

※レセプト件数順

※最大医療資源傷病名による

長期(6ヶ月以上)入院者のレセプト集計

(KDB)H28年度

順位	主傷病名	レセプト件数	人数	医療費合計 (直近レセプト)	【参考】総費用額合計 (直近レセプト費用×入院月数)
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	48 件	4 人	1,511,020 円	271,611,590 円
2位	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	12 件	1 人	566,880 円	295,911,360 円
3位	その他の精神及び行動の障害	12 件	1 人	374,930 円	13,122,550 円
4位	糖尿病	2 件	1 人	172,600 円	1,380,800 円
5位					

※該当人数順

※最大医療資源傷病名による

人工透析を算定しているレセプト集計

(KDB)H28年度

件数	人工透析患者数	糖尿病有病者数	合計金額	新規透析患者数
76	7 人	5 人	30,927,090 円	1 人

血管病の重症化予防対策としては、未治療者や治療中断者に対して特定健診結果報告会に案内し、フィールド医学医師により個別に指導を行う、その他保健師が訪問し、面談を行うといった取り組みをしている。

III 生活習慣病

生活習慣病の質問票調査を男女別に比較して国、県より高いものについて分析する。(図 18) 質問票調査とは、健診の際の問診票の項目である。但し、対象は年度を通じた国民健康保険被保険者のうち、健診を受診した者である。

男性 ・喫煙者の割合

・ 1 回 3 0 分以上の運動習慣のない者の割合

・ 週三回以上就寝前に夕食をとる割合、歩行速度遅い者の割合

- ・生活習慣を改善する意欲のないものの割合
- ・1日飲酒量（3合以上）の者の割合

この中で最も注目すべきは、生活習慣を改善する意欲のないものの割合が高いことである。保健指導を利用し、意識を向上させることも1つの手段といえる。県や国と比較すると、保健指導を利用すると答えた方の割合は高いが、前年度よりも低くなっており伸び悩んでいる。健診を受診しても保健指導を利用しないことから、保健指導の利用者を増加させることが課題となる。（この点は、前期計画等にかかる考察でも述べている）

既往歴では、国・県双方に比べて高くなっている項目はない。しかし、脳卒中は4.4%、貧血は1.0%となっており県より高い。服薬では、糖尿病が12.7%と国や県より高い。

- 女性
- ・1回30分以上の運動習慣のない者の割合、歩行速度遅い者の割合
 - ・週3回以上就寝前に夕食をとる者の割合、週3回夕食後間食をとるものの割合
 - ・時々飲酒する者の割合
 - ・生活習慣を改善する意欲がある者の割合

女性については、特に食生活習慣において改善の余地がある方が多いように思われる。また、保健指導を利用する方が国や県よりも多いことから、健康づくりに対して意識の高い方が多いことも分かる。課題としては、1回30分以上の運動習慣のない者の割合が国や県と比べて6~7%近く低いことから、意識の改善が課題となっている。

既往歴では、脳卒中の割合が2.4%、心臓病の割合が8.7%、腎不全の割合が0.5%と国や県と比較して高くなっている。服薬に関しては高血圧症が国や県よりも高い。

個別課題と対策

課題	対策
1. 喫煙者の割合が高い	・各種健診・保健指導において、たばこが自分や他者の健康に与える影響を啓発。
2. 1回30分以上の運動習慣のない者の割合が高い	・健康パスポート事業の普及活動 具体的には、がんばる私☆コースチャレンジなど土佐町独自の取り組みへの参加者を増やす。
3. 週3回以上就寝前に夕食をとる割合が高い。 週3回夕食後間食をとるものの割合が高い。	・メタボリックシンドロームにつながることのないよう、ヘルスアップ教室を通じて自分の食生活を見直してもらう。 <u>ヘルスアップ教室</u> ⇒高知県総合保健協会から管理栄養士の方に来てもらい、特定保健指導対象者への食事調査及び栄養指導を行う。

参考：第2期土佐町健康増進計画・食育推進計画

図 18)健診時に回答頂いた質問票の集計 (男女別)

生活習慣等		質問票調査の状況【補足】 (男女別・年齢調整)											作成年月:	H28年度(累計)		
単位: %		総人数		該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.			印刷日:	2017/11/29
		地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国(基準)	同規模(=100)	県(=100)	全国(=100)	ページ:	3/4	
男 性	服薬 高血圧症	204	35.8%	38.9%	39.5%	38.1%	36.6%	40.1%	38.8%	38.1%	90.2	93	94.8			
	服薬 糖尿病	204	12.7%	11.5%	11.5%	10.3%	12.9%	11.9%	11.3%	10.3%	108.6	113.3	125.3			
	服薬 脂質異常症	204	12.3%	18.0%	14.0%	18.8%	12.2%	18.2%	13.8%	18.8%	67.5	89.2	*65.5			
	既往歴 脳卒中	204	4.4%	4.2%	4.1%	4.5%	4.5%	4.4%	4.1%	4.5%	102.4	110.7	99.4			
	既往歴 心臓病	204	5.9%	7.1%	6.8%	7.7%	6.2%	7.5%	6.7%	7.7%	79.7	88.3	78.2			
	既往歴 腎不全	204	0.0%	0.7%	0.5%	0.7%	0.0%	0.7%	0.5%	0.7%	0	0	0			
	既往歴 貧血	203	1.0%	3.3%	0.8%	4.8%	1.1%	3.4%	0.8%	4.8%	29.3	128.8	*206.1			
	喫煙	204	25.5%	28.4%	23.6%	24.9%	24.6%	27.4%	23.8%	24.9%	91.5	105.6	101.1			
	20歳時体重から10kg以上増加	203	39.9%	40.3%	42.2%	40.5%	39.8%	39.7%	42.3%	40.5%	100.1	93.7	98			
	1回30分以上の運動習慣なし	203	58.1%	65.6%	56.5%	56.8%	57.7%	64.6%	56.5%	56.8%	89.3	101.9	101.2			
	1日1時間以上運動なし	203	39.9%	49.6%	44.0%	47.1%	38.7%	49.0%	43.8%	47.1%	81	90.6	84.1			
	歩行速度遅い	203	54.2%	54.8%	51.4%	49.3%	55.2%	54.8%	51.3%	49.3%	98.7	105.1	109.5			
	1年間で体重増減3kg以上	203	17.2%	23.7%	17.0%	21.4%	18.0%	23.5%	17.3%	21.4%	73.2	99.4	80.1			
	食べる速度が速い	203	30.5%	31.5%	33.4%	29.5%	31.4%	31.1%	33.7%	29.5%	97.9	90.8	103.2			
	食べる速度が普通	203	61.6%	61.0%	58.0%	62.3%	60.7%	61.1%	57.8%	62.3%	100.7	106.5	98.9			
	食べる速度が遅い	203	7.9%	7.5%	8.6%	8.2%	7.9%	7.7%	8.5%	8.2%	103	92.5	96.8			
	週3回以上就寝前夕食	203	25.6%	21.4%	23.3%	21.4%	25.8%	21.2%	23.6%	21.4%	120.5	108.1	118.6			
	週3回以上夕食後間食	203	9.4%	13.4%	13.0%	11.3%	9.1%	13.2%	13.3%	11.3%	70.8	69.6	82.1			
	週3回以上朝食を抜く	203	4.9%	10.3%	10.7%	11.1%	4.9%	10.0%	11.2%	11.1%	*48.8	*43.5	*44.0			
	毎日飲酒	203	51.2%	46.8%	52.4%	45.4%	50.5%	46.7%	52.0%	45.4%	109.6	98.3	112.6			
	時々飲酒	203	18.7%	24.1%	18.4%	23.1%	19.2%	24.0%	18.6%	23.1%	77.8	100.7	81			
	飲まない	203	30.0%	29.0%	29.2%	31.5%	30.2%	29.3%	29.4%	31.5%	102.9	102.6	95.6			
	1日飲酒量(1合未満)	203	44.3%	37.8%	43.3%	44.3%	44.8%	38.6%	43.6%	44.3%	115.7	102.2	100.8			
	1日飲酒量(1~2合)	203	29.6%	37.7%	25.1%	35.1%	29.4%	37.7%	25.0%	35.1%	78.4	118.9	84.2			
	1日飲酒量(2~3合)	203	11.3%	17.5%	17.8%	15.9%	11.7%	17.1%	17.7%	15.9%	65.6	*64.0	70.4			
	1日飲酒量(3合以上)	203	14.8%	6.9%	13.8%	4.7%	14.1%	6.6%	13.8%	4.7%	*220.3	105.1	*308.0			
睡眠不足	203	24.6%	21.9%	25.5%	22.8%	25.6%	21.6%	25.6%	22.8%	113.3	95.5	107				
改善意欲なし	203	45.3%	40.2%	36.1%	34.7%	45.1%	40.7%	35.8%	34.7%	111.7	*127.1	*130.7				
改善意欲あり	203	33.5%	24.6%	37.8%	26.1%	33.3%	24.2%	38.1%	26.1%	*137.8	87.3	127.3				
改善意欲ありかつ始めている	203	4.9%	11.7%	5.7%	11.7%	4.8%	11.4%	5.8%	11.7%	*43.0	85.2	*42.1				
取り組み済み6ヶ月未満	203	3.9%	6.6%	4.5%	7.1%	4.2%	6.5%	4.6%	7.1%	59.8	86.9	55.2				
取り組み済み6ヶ月以上	203	12.3%	16.9%	15.9%	20.4%	12.6%	17.2%	15.8%	20.4%	72.2	78.7	*61.0				
保健指導利用しない	203	53.7%	58.5%	56.7%	60.8%	53.5%	58.4%	56.7%	60.8%	92.1	94.6	88.3				

国保データベース(KDB)のCSVファイル(質問票調査の状況)より計算。
 年齢調整(%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値となることあるため、標準化比で評価することが望ましい。
 標準化比は同規模、県、または全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

Ver. 2.0 (2015.2.18) 平成28年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・腫瘍病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を促す生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生活)一般-014) (研究代表: 横山龍樹)

生活習慣等		質問票調査の状況【補足】 (男女別・年齢調整)											作成年月:	H28年度(累計)		
単位: %		総人数		該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.			印刷日:	2017/11/29
		地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国(基準)	同規模(=100)	県(=100)	全国(=100)	ページ:	4/4	
女 性	服薬 高血圧症	208	33.7%	34.1%	31.9%	30.1%	31.8%	35.1%	31.0%	30.1%	89	101.1	103.5			
	服薬 糖尿病	208	5.8%	6.8%	6.3%	5.3%	5.1%	6.9%	6.2%	5.3%	78.2	87.6	100.5			
	服薬 脂質異常症	208	26.4%	27.1%	24.2%	27.2%	24.4%	27.8%	23.4%	27.2%	88.2	104.9	90			
	既往歴 脳卒中	208	2.4%	2.3%	2.1%	2.3%	2.3%	2.4%	2.1%	2.3%	93	107.6	97			
	既往歴 心臓病	208	8.7%	4.0%	3.4%	3.9%	8.0%	4.2%	3.4%	3.9%	*194.8	*239.3	*206.6			
	既往歴 腎不全	208	0.5%	0.5%	0.3%	0.4%	0.4%	0.5%	0.3%	0.4%	89.2	177.2	119.8			
	既往歴 貧血	208	2.9%	12.9%	1.2%	14.3%	4.9%	12.6%	1.2%	14.3%	*25.0	*266.7	*21.9			
	喫煙	208	2.9%	6.4%	5.2%	6.1%	3.0%	6.1%	5.6%	6.1%	54.5	60.8	54.9			
	20歳時体重から10kg以上増加	208	24.5%	28.6%	28.9%	25.7%	25.1%	28.6%	29.0%	25.7%	85.7	85	95.7			
	1回30分以上の運動習慣なし	208	68.8%	69.9%	60.2%	60.4%	66.7%	69.4%	60.9%	60.4%	97.8	112.9	114.5			
	1日1時間以上運動なし	208	44.2%	50.6%	43.4%	47.0%	45.4%	50.4%	43.5%	47.0%	88.2	102.4	95.7			
	歩行速度遅い	208	59.1%	58.4%	51.6%	51.0%	57.6%	58.2%	51.9%	51.0%	102.6	115.2	117.9			
	1年間で体重増減3kg以上	208	13.0%	19.7%	15.2%	18.0%	14.4%	19.6%	15.6%	18.0%	69.3	87.3	76.2			
	食べる速度が速い	208	22.6%	25.0%	27.1%	23.4%	23.3%	24.9%	27.2%	23.4%	92.5	84.2	98.5			
	食べる速度が普通	208	67.8%	65.7%	63.0%	68.1%	68.0%	65.8%	62.9%	68.1%	102.3	107.2	98.8			
	食べる速度が遅い	208	9.6%	9.3%	9.9%	8.6%	8.7%	9.3%	10.0%	8.6%	103.5	97.1	114.1			
	週3回以上就寝前夕食	208	13.9%	11.5%	11.3%	11.0%	14.2%	11.5%	11.6%	11.0%	125.8	126.6	138.1			
	週3回以上夕食後間食	208	16.8%	14.3%	15.0%	12.3%	18.8%	14.0%	15.5%	12.3%	126.2	116.6	*146.4			
	週3回以上朝食を抜く	208	2.9%	5.5%	5.9%	6.8%	3.2%	5.4%	6.4%	6.8%	61.6	54	50.3			
	毎日飲酒	208	10.1%	9.1%	13.6%	10.5%	11.5%	8.9%	13.9%	10.5%	124.8	76.6	102.4			
	時々飲酒	208	24.5%	21.2%	19.9%	21.3%	25.6%	20.9%	20.0%	21.3%	121.4	124.9	118.7			
	飲まない	208	65.4%	69.7%	66.5%	68.1%	62.9%	70.2%	66.1%	68.1%	91.2	97.3	94.1			
	1日飲酒量(1合未満)	208	88.5%	81.4%	87.4%	83.4%	86.6%	82.1%	86.5%	83.4%	105	100.3	103.7			
	1日飲酒量(1~2合)	208	9.6%	14.6%	8.8%	12.8%	10.7%	14.1%	9.2%	12.8%	75	114.4	81.7			
	1日飲酒量(2~3合)	208	1.4%	3.1%	2.5%	2.9%	2.1%	2.9%	2.8%	2.9%	62.2	61.7	61.4			
	1日飲酒量(3合以上)	208	0.5%	0.9%	1.3%	0.8%	0.5%	0.8%	1.5%	0.8%	77.7	43.9	85.8			
睡眠不足	208	26.4%	26.3%	28.3%	26.9%	26.5%	26.1%	28.6%	26.9%	104.2	94.4	101.5				
改善意欲なし	208	26.0%	30.2%	23.8%	27.6%	25.4%	30.4%	23.5%	27.6%	84.6	107.4	92				
改善意欲あり	208	45.7%	28.0%	44.3%	28.2%	45.8%	27.8%	44.7%	28.2%	*167.5	104.4	*168.5				
改善意欲ありかつ始めている	208	7.7%	13.6%	7.8%	14.4%	8.5%	13.4%	7.9%	14.4%	*59.2	99.5	*54.8				
取り組み済み6ヶ月未満	208	5.8%	7.9%	6.5%	8.8%	5.5%	7.9%	6.6%	8.8%	73.9	89.8	66.4				
取り組み済み6ヶ月以上	208	14.9%	20.3%	17.6%	21.0%	14.8%	20.5%	17.3%	21.0%	70.2	83.1	*67.8				
保健指導利用しない	208	51.0%	53.3%	53.0%	58.2%	51.5%	53.2%	53.1%	58.2%	97.3	96.4	87.6				

国保データベース(KDB)のCSVファイル(質問票調査の状況)より計算。
 年齢調整(%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値となることあるため、標準化比で評価することが望ましい。
 標準化比は同規模、県、または全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

Ver. 2.0 (2015.2.18) 平成28年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・腫瘍病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を促す生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生活)一般-014) (研究代表: 横山龍樹)

総人数: H28年度に特定健診(個別,集団)を受けた方。(年度の途中での資格変更者、除外者等は含まない)

③健診情報の分析

I 生活習慣病予備群

H28年度 KDB システムのメタボ該当者・予備群のデータの中から土佐町における生活習慣病予備群の動向について分析する。(図 19)

腹囲が男性 85cm、女性が 90cm 以上で、高血圧、高血糖、脂質異常症の二つ以上が該当する場合、メタボ該当となる。また1つでも該当すれば、メタボ予備群になる。

メタボ該当者の割合は、男性 27.9%、女性は 12.5%となっている。メタボ予備群の割合は 16.7%、女性は 7.7%となっている。メタボ該当・予備群共に同規模平均より男女とも高い。

さらに、重なっている項目を見ると、男性は血圧+脂質が 12.3%、次に3項目全てが 7.4%となっている。一方、女性は3項目全てが 5.8%、次に血糖+血圧、血圧+脂質が 2.9%となっている。

男性については、前年度と比較してメタボ該当者の人数は増えているが、予備群の人数は減っている。女性については、該当者の人数は減っているが予備群の人数は増えている。

メタボ対策として、①食生活の改善(早食い、間食、夜食を控える)②日常生活の中で運動する習慣を身につける③十分な睡眠をとり、ストレスを溜めない(メンタルヘルスに努める)ことが一般的に挙げられている。その中でも本町は運動習慣が身につけていない者、食生活習慣が偏っている者の割合が全国的に見ても高いことから対策をする必要がある。また、生活習慣を改善する意欲のないものの割合を下げ、自己啓発を促すことも重要である。これまでの取り組みの成果として、H28年度健診受診者は増えているが、受診者を増やす取り組みを続けていく必要がある。

図 19)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該当者・予備群の把握(厚生労働省様式6-8)

KDB帳票No24 平成29年1月1日抽出

性別	健診受診者	腹囲のみ				予備群						該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て			
		人数		割合(%)		人数		割合(%)		人数		割合(%)		人数		割合(%)		人数		割合(%)			
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)		
H26 男性	合計	171	39.7	9	5.3	35	20.5	2	1.2	22	12.9	11	6.4	46	26.9	6	3.5	5	2.9	20	11.7	15	8.8
	40-64	64	30.6	3	4.7	9	14.1	0	0.0	4	6.3	5	7.8	13	20.3	0	0.0	3	4.7	8	12.5	2	3.1
	65-74	107	48.2	6	5.6	26	24.3	2	1.9	18	16.8	6	5.6	33	30.8	6	5.6	2	1.9	12	11.2	13	12.1
H27 男性	合計	168	39.9	8	4.8	29	17.3	4	2.4	21	12.5	4	2.4	44	26.2	9	5.4	4	2.4	19	11.3	12	7.1
	40-64	60	30.9	4	6.7	10	16.7	1	1.7	5	8.3	4	6.7	11	18.3	1	1.7	1	1.7	7	11.7	2	3.3
	65-74	108	47.6	4	3.7	19	17.6	3	2.8	16	14.8	0	0.0	33	30.6	8	7.4	3	2.8	12	11.1	10	9.3
H28 男性	合計	204	51.3	9	4.4	34	16.7	8	3.9	21	10.3	5	2.5	57	27.9	12	5.9	5	2.5	25	12.3	15	7.4
	40-64	81	44.0	5	6.2	11	13.6	1	1.2	6	7.4	4	4.9	19	23.5	5	6.2	2	2.5	10	12.3	2	2.5
	65-74	123	57.5	4	3.3	23	18.7	7	5.7	15	12.2	1	0.8	38	30.9	7	5.7	3	2.4	15	12.2	13	10.6

性別	健診受診者	腹囲のみ				予備群						該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て			
		人数		割合(%)		人数		割合(%)		人数		割合(%)		人数		割合(%)		人数		割合(%)			
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)		
H26 女性	合計	202	51.5	10	5.0	13	6.4	1	0.5	10	5.0	2	1.0	29	14.4	5	2.5	0	0.0	7	3.5	17	8.4
	40-64	62	43.4	3	4.8	4	6.5	0	0.0	2	3.2	2	3.2	7	11.3	2	3.2	0	0.0	2	3.2	3	4.8
	65-74	140	56.2	7	5.0	9	6.4	1	0.7	8	5.7	0	0.0	22	15.7	3	2.1	0	0.0	5	3.6	14	10.0
H27 女性	合計	196	52.5	5	2.6	11	5.6	0	0.0	9	4.6	2	1.0	29	14.8	7	3.6	1	0.5	12	6.1	9	4.6
	40-64	53	42.4	1	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	11.3	1	1.9	1	1.9	3	5.7	1	1.9
	65-74	143	57.7	4	2.8	11	7.7	0	0.0	9	6.3	2	1.4	23	16.1	6	4.2	0	0.0	9	6.3	8	5.6
H28 女性	合計	208	57.5	8	3.8	16	7.7	2	1.0	10	4.8	4	1.9	26	12.5	6	2.9	2	1.0	6	2.9	12	5.8
	40-64	54	46.2	3	5.6	2	3.7	0	0.0	1	1.9	1	1.9	5	9.3	1	1.9	1	1.9	2	3.7	1	1.9
	65-74	154	62.9	5	3.2	14	9.1	2	1.3	9	5.8	3	1.9	21	13.6	5	3.2	1	0.6	4	2.6	11	7.1

II 不適切な生活習慣、問診

健診有所見者状況（男女別・年代別）から、国や県と比較して割合が高い項目について分析する。

(図 20、厚生労働省様式 6-2～7 参照)

男性は、摂取エネルギーの過剰につながる項目の中で、BMI25 以上の割合、HDL コレステロール 40 未満の割合の 2 つが国や県と比べて高い。血管を傷つけることにつながる項目の中では、HbA1c が 5.6 以上、尿酸 7.0 以上が高い。最後に臓器障害につながる項目の中では、クレアチニン 1.3 以上の割合が高い。

女性は、摂取エネルギーの過剰につながる項目の中で、BMI25 以上の割合、腹囲 85 以上の割合、HDL コレステロール 40 未満の割合の 3 つが国や県と比べて高い。血管を傷つけることにつながる項目の中では、HbA1c が 5.6 以上、尿酸 7.0 以上が高い。最後に臓器障害につながる項目の中では、血清クレアチニン 1.3 以上の割合が高い。

この結果からも分かるように男女とも摂取エネルギーの過剰につながる項目の割合、血管を傷つけることにつながる項目の割合が高くなっている。

次に国や県より高い項目について、前年度と比較しての傾向を分析する。男性の摂取エネルギーの過剰につながる項目の中では腹囲 85 以上、血管を傷つけることにつながる項目の中の HbA1c5.6 以上が高くなっている。女性の摂取エネルギーの過剰につながる項目の中では、BMI25 以上、腹囲 85 以上、血管を傷つけることにつながる項目の中では、HbA1c5.6 以上の割合が高くなっている。臓器障害につながる項目の中では、血清クレアチニン 1.3 以上の割合が高くなっている。

一般的に HbA1c を 7%未満に維持することが、糖尿病の合併症のリスク低減に関与すると考えられている。この数値を超えないよう対策を講じる必要がある。本町でも、血管病の重症化予防対策として未治療ハイリスク者への早期介入及び治療中断者に対する治療継続の支援を行っている。具体的には該当者を把握し、特定健診の受診勧奨を電話で行い健診受診時に保健師により面談を行い、結果報告会にてフィールド医学医師により個別面談を行うといった対策を行っている。今後もこうした対策を続けていき、出来る限り介入していかなければならない。

図 20)健診データのうち、有所者割合

表 17)

健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する (厚生労働省様式6-2～6-7)

KD8帳票No23 平成29年1月1日抽出

性別		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上	
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
男性	合計	59	34.5	90	52.6	46	26.9	47	27.5	25	14.6	0	0.0	104	60.8	43	25.1	61	35.7	36	21.1	79	46.2	2	1.2
	40-64	20	31.3	25	39.1	19	29.7	22	34.4	5	7.8	0	0.0	33	51.6	21	32.8	17	26.6	13	20.3	29	45.3	0	0.0
	65-74	39	36.4	65	60.7	27	25.2	25	23.4	20	18.7	0	0.0	71	66.4	22	20.6	44	41.1	23	21.5	50	46.7	2	1.9
H27	合計	66	39.3	81	48.2	39	23.2	37	22.0	24	14.3	0	0.0	100	59.5	46	27.4	67	39.9	34	20.2	79	47.0	2	1.2
	40-64	23	38.3	25	41.7	13	21.7	17	28.3	5	8.3	0	0.0	27	45.0	17	28.3	17	28.3	13	21.7	26	43.3	0	0.0
	65-74	43	39.8	56	51.9	26	24.1	20	18.5	19	17.6	0	0.0	73	67.6	29	26.9	50	46.3	21	19.4	53	49.1	2	1.9
H28	合計	71	34.8	100	49.0	54	26.5	43	21.1	24	11.8	0	0.0	141	69.1	51	25.0	77	37.7	46	22.5	87	42.6	5	2.5
	40-64	30	37.0	35	43.2	23	28.4	27	33.3	10	12.3	0	0.0	47	58.0	23	28.4	24	29.6	21	25.9	34	42.0	0	0.0
	65-74	41	33.3	65	52.8	31	25.2	16	13.0	14	11.4	0	0.0	94	76.4	28	22.8	53	43.1	25	20.3	53	43.1	5	4.1

性別		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上	
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
女性	合計	57	28.2	52	25.7	24	11.9	23	11.4	7	3.5	0	0.0	124	61.4	7	3.5	66	32.7	23	11.4	115	56.9	1	0.5
	40-64	15	24.2	14	22.6	8	12.9	7	11.3	3	4.8	0	0.0	29	46.8	1	1.6	19	30.6	9	14.5	35	56.5	0	0.0
	65-74	42	30.0	38	27.1	16	11.4	16	11.4	4	2.9	0	0.0	95	67.9	6	4.3	47	33.6	14	10.0	80	57.1	1	0.7
H27	合計	54	27.6	45	23.0	23	11.7	14	7.1	6	3.1	0	0.0	118	60.2	7	3.6	69	35.2	27	13.8	110	56.1	2	1.0
	40-64	11	20.8	7	13.2	6	11.3	5	9.4	3	5.7	0	0.0	25	47.2	2	3.8	16	30.2	8	15.1	32	60.4	0	0.0
	65-74	43	30.1	38	26.6	17	11.9	9	6.3	3	2.1	0	0.0	93	65.0	5	3.5	53	37.1	19	13.3	78	54.5	2	1.4
H28	合計	61	29.3	50	24.0	35	16.8	17	8.2	6	2.9	0	0.0	152	73.1	6	2.9	73	35.1	29	13.9	108	51.9	1	0.5
	40-64	15	27.8	10	18.5	10	18.5	6	11.1	2	3.7	0	0.0	29	53.7	3	5.6	13	24.1	8	14.8	24	44.4	0	0.0
	65-74	46	29.9	40	26.0	25	16.2	11	7.1	4	2.6	0	0.0	123	79.9	3	1.9	60	39.0	21	13.6	84	54.5	1	0.6

厚生労働省様式(様式6-2~7) 健診有所見者状況(男女別・年齢調整)の経年推移【男性】

健診受診者数		H25	H26	H27	H28
40-64歳	全国	1321326	1285245	1245366	1184844
	県	8039	7745	7441	7065
	地域(地区)	60	64	60	81
65-74歳	全国	2050545	2168427	2222463	2232018
	県	12274	12574	13360	13885
	地域(地区)	112	107	108	123
総数	全国	3371871	3453672	3467829	3416862
	県	20313	20319	20801	20950
	地域(地区)	172	171	168	204

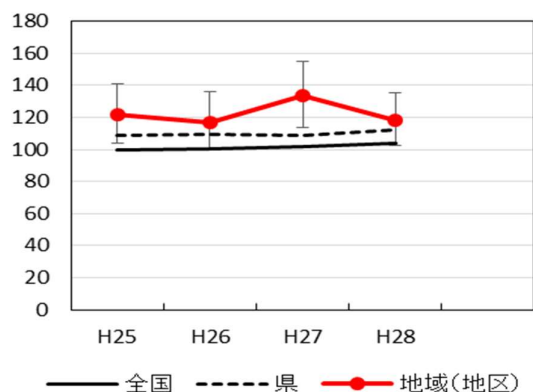
※ 地域(地区)が本町の値を示している。

※ 以下、健診有所見者状況のグラフについても同様とする。

※ 標準化比：国を100とした時の県・地域の値

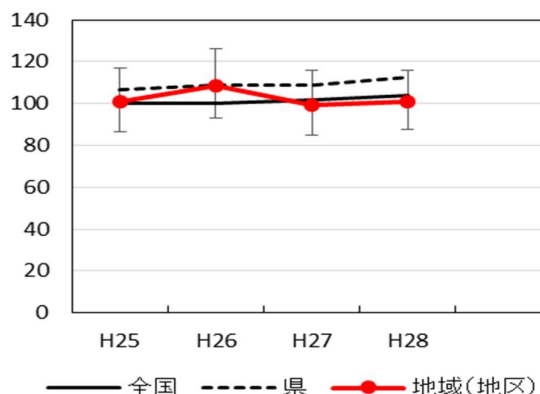
BMI25以上

標準化比(vs.全国初年)



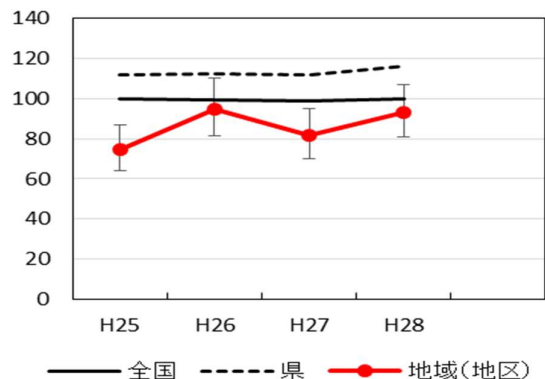
腹囲85以上

標準化比(vs.全国初年)



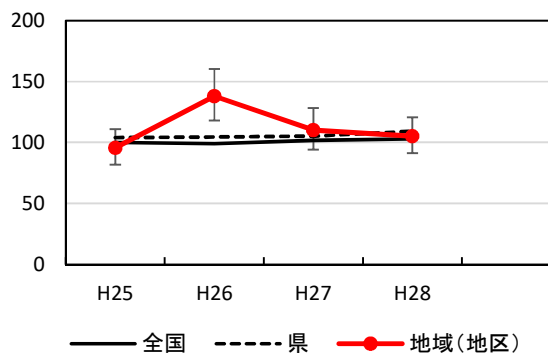
中性脂肪150以上

標準化比(vs.全国初年)



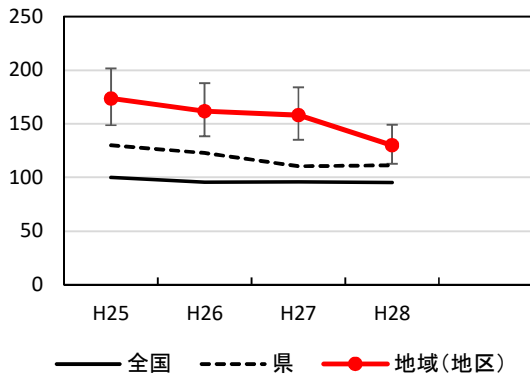
ALT(GPT)31以上

標準化比(vs.全国初年)



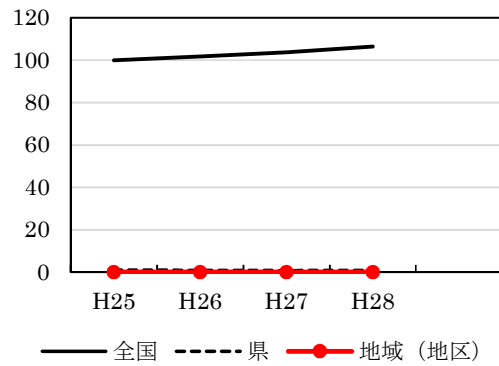
HDLコレステロール40未満

標準化比(vs.全国初年)



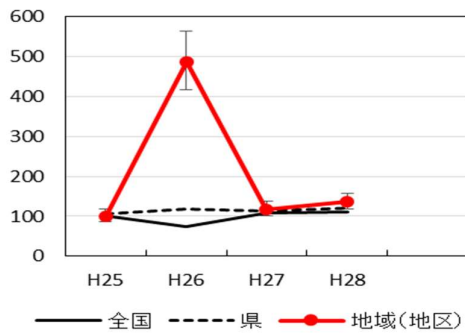
血糖100以上

標準化比(vs.全国初年)



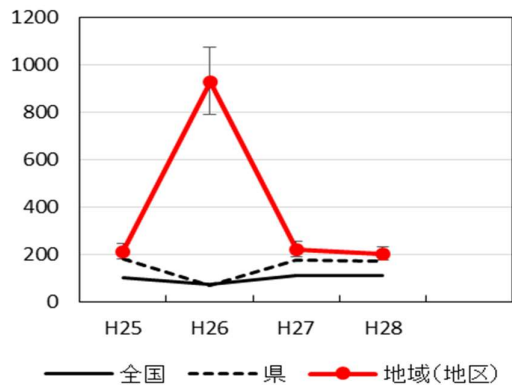
HbA1c5.6以上

標準化比(vs.全国初年)



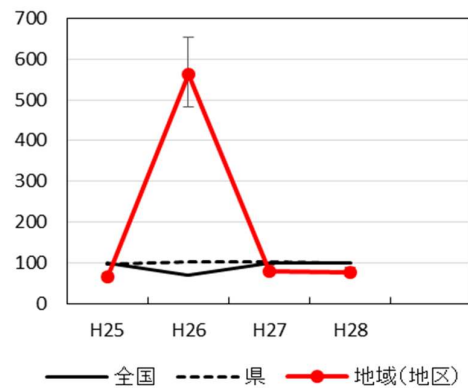
尿酸7.0以上

標準化比(vs.全国初年)



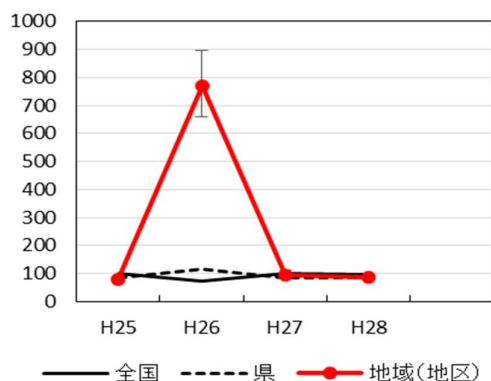
収縮期血圧130以上

標準化比(vs.全国初年)



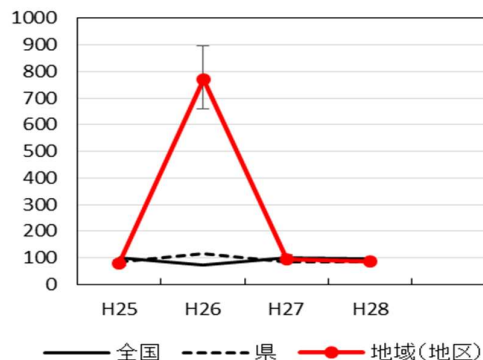
拡張期血圧85以上

標準化比 (vs.全国初年)



LDLコレステロール120以上

標準化比 (vs.全国初年)



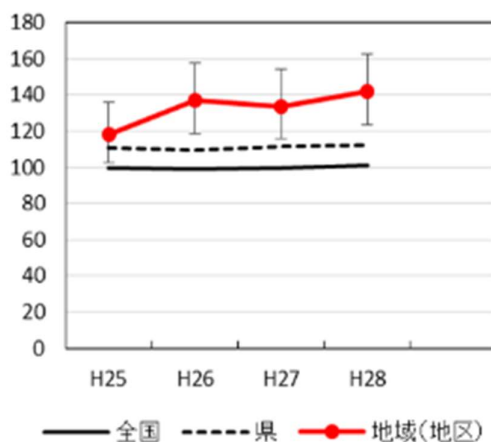
厚生労働省様式(様式6-2~7) 健診有所見者状況(男女別・年齢調整)の経年推移【女性】

健診受診者数		H25	H26	H27	H28
40-64歳	全国	1779049	1706506	1637097	1531982
	県	10403	9583	9220	8640
	地域(地区)	73	62	53	54
65-74歳	全国	2713839	2866395	2932034	2949751
	県	16806	17533	18244	18857
	地域(地区)	129	140	143	154
総数	全国	4492888	4572901	4569131	4481733
	県	27209	27116	27464	27497
	地域(地区)	202	202	196	208

- ※ 地域(地区)が本町の値を示している。
- ※ 以下、健診有所見者状況のグラフについても同様とする
- ※ 標準化比：国を100とした時の県・地域の値

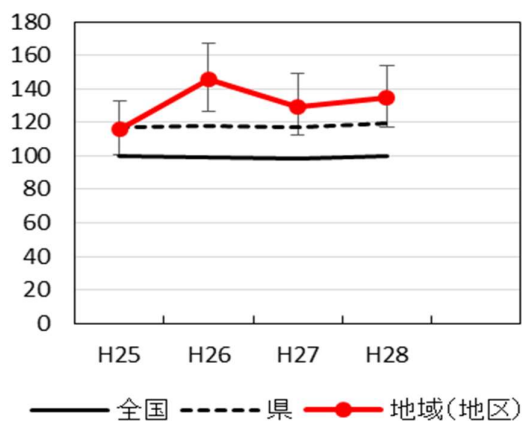
BMI25以上

標準化比 (vs.全国初年)



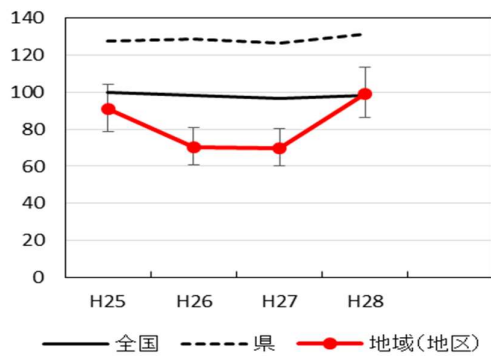
腹囲85以上

標準化比 (vs.全国初年)



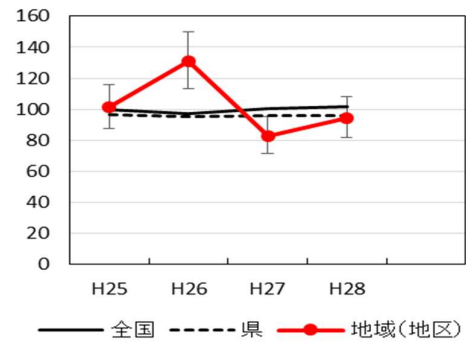
中性脂肪150以上

標準化比 (vs.全国初年)



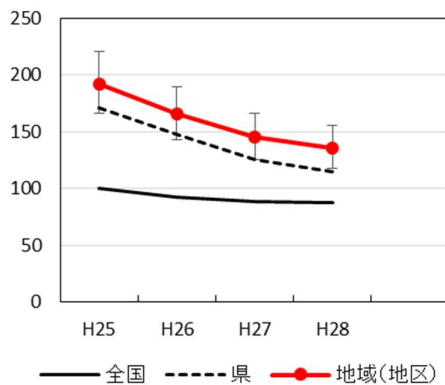
ALT(GPT)31以上

標準化比 (vs.全国初年)



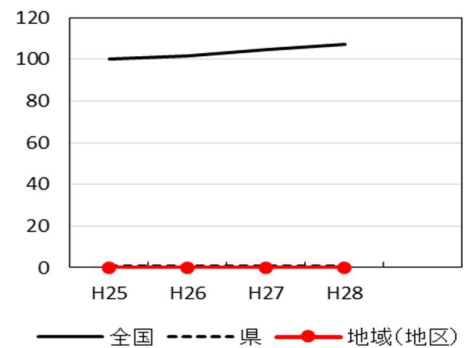
HDLコレステロール40未満

標準化比 (vs.全国初年)



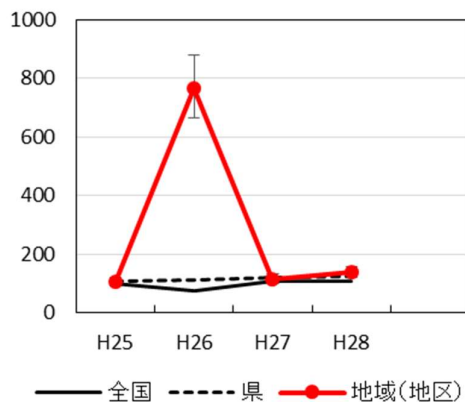
血糖100以上

標準化比 (vs.全国初年)



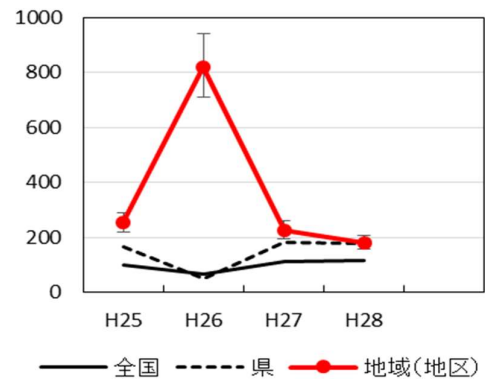
HbA1c5.6以上

標準化比 (vs.全国初年)



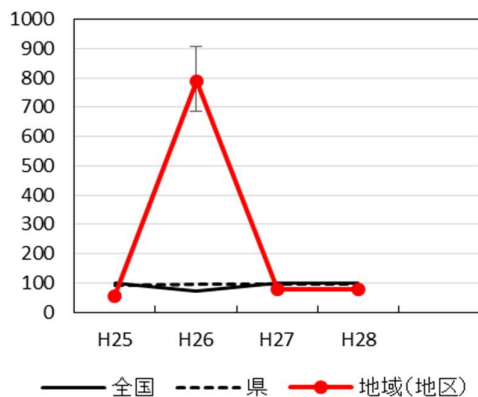
尿酸7.0以上

標準化比 (vs.全国初年)



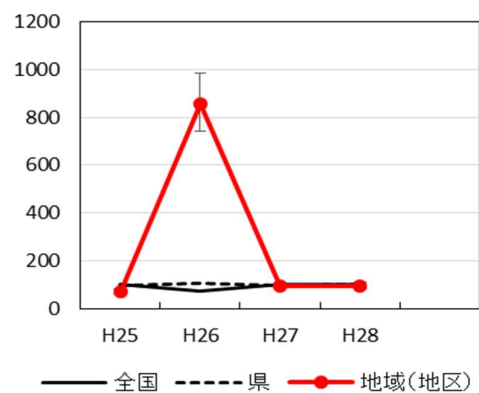
収縮期血圧130以上

標準化比 (vs. 全国初年)



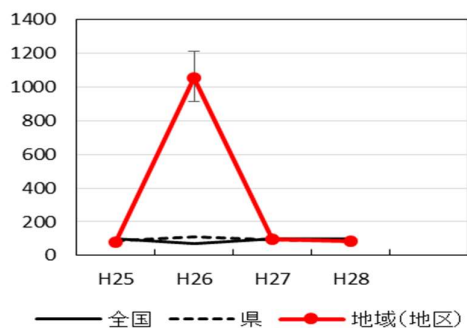
拡張期血圧85以上

標準化比 (vs. 全国初年)



LDLコレステロール120以上

標準化比 (vs. 全国初年)



参考) 年齢別の健診有所見者状況

健診有所見者状況(男女別・年齢調整)

保険者番号: 390427 作成年月: H28年度
 保険者名: 土佐町 印刷日: 2017/11/29
 地区: ページ: 1/3

性別	年齢	人数	摂取エネルギーの過剰																								
			BMI				腹囲				中性脂肪				ALT(GPT)				HDLコレステロール								
			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)	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未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40~64歳	全国	1,184,726	416,283	35.1%	35.1%	100(基準)	*95.2	593,885	50.1%	50.1%	100(基準)	*92.3	384,226	32.4%	32.4%	100(基準)	*86.6	331,237	28.0%	28.0%	100(基準)	*92.5	105,614	8.9%	8.9%	100(基準)	92.7
県	7,065	2,590	36.7%	36.8%	*105.0	100(基準)	3,863	54.7%	54.3%	*108.4	100(基準)	2,632	37.3%	37.5%	*115.4	100(基準)	2,077	29.4%	30.1%	*108.1	100(基準)	673	9.5%	9.6%	107.9	100(基準)	*82.3
地域(地区)	81	30	37.0%	35.0%	106.4	101.4	35	43.2%	44.1%	85.7	79.0	23	28.4%	28.7%	88.2	76.2	27	33.3%	31.3%	123.0	113.0	10	12.3%	14.4%	139.9	128.4	
65~74歳	全国	2,232,094	628,775	28.2%	28.2%	100(基準)	*91.1	1,120,366	50.2%	50.2%	100(基準)	*92.4	580,093	26.0%	26.0%	100(基準)	*86.4	367,889	16.5%	16.5%	100(基準)	*96.0	189,769	8.5%	8.5%	100(基準)	*82.3
県	13,885	4,305	31.0%	30.9%	*109.7	100(基準)	7,555	54.4%	54.4%	*108.2	100(基準)	4,192	30.2%	30.1%	*115.7	100(基準)	2,399	17.3%	17.2%	*104.2	100(基準)	1,432	10.3%	10.4%	*121.4	100(基準)	*109.7
地域(地区)	123	41	33.3%	33.4%	118.5	107.8	65	52.8%	52.8%	105.4	97.2	31	25.2%	25.2%	97.2	84.0	16	13.0%	13.0%	79.2	76.1	14	11.4%	11.3%	133.8	109.7	
総数	全国	3,416,820	1,045,058	30.6%	30.6%	100(基準)	*92.7	1,714,251	50.2%	50.2%	100(基準)	*92.3	964,319	28.2%	28.2%	100(基準)	*86.5	699,126	20.5%	20.5%	100(基準)	*94.4	295,383	8.6%	8.6%	100(基準)	*85.6
県	20,950	6,895	32.9%	33.0%	*107.9	100(基準)	11,418	54.5%	54.4%	*108.3	100(基準)	6,824	32.6%	32.6%	*115.6	100(基準)	4,476	21.4%	21.6%	*105.9	100(基準)	2,105	10.0%	10.1%	*116.8	100(基準)	
地域(地区)	204	71	34.8%	33.9%	113.1	105.0	100	49.0%	49.8%	97.5	90.0	54	26.5%	26.4%	93.1	80.5	43	21.1%	19.3%	102.0	95.7	24	11.8%	12.4%	136.3	116.8	

性別	年齢	人数	摂取エネルギーの過剰																								
			BMI				腹囲				中性脂肪				ALT(GPT)				HDLコレステロール								
			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)	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未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40~64歳	全国	1,531,823	298,576	19.5%	19.5%	100(基準)	*87.3	228,251	14.9%	14.9%	100(基準)	*79.4	218,570	14.3%	14.3%	100(基準)	*73.9	143,592	9.4%	9.4%	100(基準)	100.8	23,186	1.5%	1.5%	100(基準)	88.3
県	8,640	1,948	22.5%	22.5%	*114.6	100(基準)	1,660	19.2%	19.0%	*126.0	100(基準)	1,727	20.0%	19.4%	*135.4	100(基準)	825	9.5%	9.3%	99.2	100(基準)	147	1.7%	1.7%	113.3	100(基準)	
地域(地区)	54	15	27.8%	25.5%	140.1	122.8	10	18.5%	18.8%	119.2	95.2	10	18.5%	14.9%	121.8	90.4	6	11.1%	11.7%	112.3	113.5	2	3.7%	3.0%	249.7	219.6	
65~74歳	全国	2,949,777	622,852	21.1%	21.1%	100(基準)	*90.6	548,078	18.6%	18.6%	100(基準)	*85.3	508,699	17.2%	17.2%	100(基準)	*75.3	246,431	8.4%	8.4%	100(基準)	*108.6	57,702	2.0%	2.0%	100(基準)	*72.2
県	18,858	4,394	23.3%	23.3%	*110.4	100(基準)	4,104	21.8%	21.8%	*117.2	100(基準)	4,322	22.9%	22.9%	*132.9	100(基準)	1,453	7.7%	7.7%	*92.1	100(基準)	510	2.7%	2.7%	*138.5	100(基準)	
地域(地区)	154	46	29.9%	29.9%	*141.5	128.1	40	26.0%	26.0%	*139.8	119.3	25	16.2%	16.2%	94.1	70.8	11	7.1%	7.1%	85.4	92.7	4	2.6%	2.6%	132.9	95.9	
総数	全国	4,481,600	921,428	20.6%	20.6%	100(基準)	*89.6	776,329	17.3%	17.3%	100(基準)	*83.6	727,269	16.2%	16.2%	100(基準)	*74.9	390,023	8.7%	8.7%	100(基準)	*105.8	80,888	1.8%	1.8%	100(基準)	*75.8
県	27,498	6,342	23.1%	23.0%	*111.6	100(基準)	5,764	21.0%	20.8%	*119.6	100(基準)	6,049	22.0%	21.7%	*133.6	100(基準)	2,278	8.3%	8.3%	*94.5	100(基準)	657	2.4%	2.4%	*131.9	100(基準)	
地域(地区)	208	61	29.3%	28.4%	*141.1	126.8	50	24.0%	23.5%	*135.2	113.5	35	16.8%	15.8%	100.7	75.5	17	8.2%	8.7%	93.3	99.2	6	2.9%	2.7%	157.4	118.1	

国保データベース(KDB)のCSVファイル(厚生労働省様式(様式6-2~7)) 健診有所見者状況(男女別・年代別)より計算。
 年齢調整(%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましい。
 標準化比は全国または県を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

Ver. 1.3 (2016.9.2) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を行う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)一般-014)(研究代表 横山敬順)

健診有所見者状況(男女別・年齢調整)

保険者番号: 390427 作成年月: H28年度
 保険者名: 土佐町 印刷日: 2017/11/29
 地区: ページ: 2/3

性別	年齢	人数	血管を傷つける																								
			血糖				HbA1c				尿酸				収縮期血圧				拡張期血圧								
			100以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	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)	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	1,184,726	284,831	24.0%	24.0%	100(基準)	*765.17	541,091	45.7%	45.7%	100(基準)	*84.0	181,890	15.4%	15.4%	100(基準)	*65.9	475,964	40.2%	40.2%	100(基準)	97.8	335,036	28.3%	28.3%	100(基準)	*93.6
県	7,065	23	0.3%	0.3%	*1.3	100(基準)	3,959	56.0%	54.7%	*119.0	100(基準)	1,629	23.1%	23.3%	*151.7	100(基準)	3,001	42.5%	41.1%	102.3	100(基準)	2,165	30.6%	30.1%	*106.8	100(基準)	
地域(地区)	81	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	47	58.0%	53.7%	123.0	103.2	23	28.4%	27.7%	*187.1	123.3	24	29.6%	29.1%	71.2	69.6	21	25.9%	25.9%	90.8	84.8	
65~74歳	全国	2,232,094	681,367	30.5%	30.5%	100(基準)	*18.4433	1,363,637	61.1%	61.1%	100(基準)	*93.4	288,919	12.9%	12.9%	100(基準)	*64.4	1,211,406	54.3%	54.3%	100(基準)	102.1	489,967	22.0%	22.0%	100(基準)	*96.3
県	13,885	23	0.2%	0.2%	*0.5	100(基準)	9,069	65.3%	65.4%	*107.0	100(基準)	2,797	20.1%	20.1%	*155.3	100(基準)	7,376	53.1%	53.2%	98.0	100(基準)	3,190	23.0%	22.8%	*103.8	100(基準)	
地域(地区)	123	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	94	76.4%	76.4%	*125.0	116.8	28	22.8%	22.9%	*176.0	113.4	53	43.1%	42.9%	79.4	81.0	25	20.3%	20.2%	92.9	89.5	
総数	全国	3,416,820	966,218	28.3%	28.3%	100(基準)	*13.0475	1,904,728	55.7%	55.7%	100(基準)	*90.6	470,809	13.8%	13.8%	100(基準)	*65.0	1,687,370	49.4%	49.4%	100(基準)	100.8	825,003	24.1%	24.1%	100(基準)	*95.2
県	20,950	46	0.2%	0.2%	*0.8	100(基準)	13,028	62.2%	61.7%	*110.4	100(基準)	4,426	21.1%	21.2%	*154.0	100(基準)	10,377	49.5%	49.0%	99.2	100(基準)	5,355	25.6%	25.3%	*105.0	100(基準)	
地域(地区)	204	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	141	69.1%	68.5%	*124.3	111.9	51	25.0%	24.6%	*180.8	117.7	77	37.7%	38.1%	*76.6	*77.1	46	22.5%	22.2%	91.9	87.3	

性別	年齢	人数	血管を傷つける																								
			血糖				HbA1c				尿酸				収縮期血圧				拡張期血圧								
			100以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	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)	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	1,531,823	197,882	12.9%	12.9%	100(基準)	*11.7957	677,285	44.2%	44.2%	100(基準)	*81.5	230,992	1.5%	1.5%	100(基準)	*59.7	452,304	29.5%	29.5%	100(基準)	102.7	219,826	14.4%	14.4%	100(基準)	97.2
県	8,640	10	0.1%	0.1%	*0.8	100(基準)	4,921	57.0%	54.5%	*122.8	100(基準)	225	2.6%	2.6%	*167.6	100(基準)	2,627	30.4%	29.0%	97.4	100(基準)	1,317	15.2%	14.8%	102.9	100(基準)	
地域(地区)	54	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	29	53.7%	48.2%	111.3	90.8	3	5.6%	5.2%	346.7	209.2	13	24.1%	22.5%	73.8	76.3	8	14.8%	14.3%	97.1	95.0	
65~74歳	全国	2,949,777	564,205	19.1%	19.1%	100(基準)	*24.0354	1,798,515	61.0%	61.0%	100(基準)	*89.0	57,306	1.9%	1.9%	100(基準)	*68.0	1,463,396	49.6%	49.6%	100(基準)	*105.8	426,458	14.5%	14.5%	100(基準)	103.1
県	18,858	15	0.1%	0.1%	*0.4	100(基準)	12,915	68.5%	68.5%	*112.4	100(基準)	538	2.9%	2.9%	*147.1	100(基準)	8,834	46.8%	46.8%	*94.5	100(基準)	2,649	14.0%	14.0%	97.0	100(基準)	
地域(地区)	154	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	123	79.9%	79.9%	*131.0	116.6	3	1.9%	2.0%	100.4	68.2	60	39.0%	39.0%	78.6	83.1	21	13.6%	13.6%	94.3	97.2	
総数	全国	4,481,600	762,087	17.0%	17.0%	100(基準)	*19.1395	2,475,800	55.2%	55.2%	100(基準)	*86.9	80,398	1.8%	1.8%	100(基準)	*65.5	1,915,700	42.7%	42.7%	100(基準)	*105.1	646,284	14.4%	14.4%	100(基準)	101.1
県	27,498	25	0.1%	0.1%	*0.5	100(基準)	17,836	64.8%	63.7%	*115.1	100(基準)	763	2.8%	2.8%	*152.6	100(基準)	11,461	41.7%	40.8%	*95.2	100(基準)	3,966	14.4%	14.3%	98.		

健診有所見者状況(男女別・年齢調整)

保険者番号: 390427
 保険者名: 土佐町
 地区:

作成年月: H28年度
 印刷日: 2017/11/29
 ページ: 3/3

性別	年齢	受診者	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因								臓器障害(※は詳細検査)											
			LDLコレステロール				クレアチニン				心電図※						眼底検査※					
			120以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	1.3以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40~64歳	全国	1,184,728	615,414	51.9%	51.9%	100(基準)	*113.0	9,652	0.8%	0.8%	100(基準)	*67.4	179,965	15.2%	15.2%	100(基準)	*3,127.2	186,674	15.8%	15.8%	100(基準)	*7,478.3
	県	7,065	3,227	45.7%	46.1%	*89.5	100(基準)	92	1.3%	1.2%	*148.3	100(基準)	35	0.5%	0.5%	*3.2	100(基準)	15	0.2%	0.2%	*1.3	100(基準)
	地域(地区)	81	34	42.0%	43.1%	81.5	92.2	0	0.0%	0.0%	0.0	0.0	1	1.2%	1.0%	*7.9	232.2	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0
65~74歳	全国	2,232,094	1,008,918	45.2%	45.2%	100(基準)	*114.9	50,455	2.3%	2.3%	100(基準)	*81.6	473,748	21.2%	21.2%	100(基準)	*4,133.8	313,015	14.0%	14.0%	100(基準)	*7,518.0
	県	13,885	5,478	39.5%	39.3%	*87.1	100(基準)	380	2.7%	2.8%	*122.5	100(基準)	71	0.5%	0.5%	*2.4	100(基準)	26	0.2%	0.2%	*1.3	100(基準)
	地域(地区)	123	53	43.1%	43.1%	95.4	109.7	5	4.1%	4.0%	178.8	146.0	2	1.6%	1.6%	*7.6	319.3	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0
総数	全国	3,416,820	1,624,332	47.5%	47.5%	100(基準)	*114.2	60,107	1.8%	1.8%	100(基準)	*78.8	653,713	19.1%	19.1%	100(基準)	*3,801.4	499,689	14.6%	14.6%	100(基準)	*7,503.5
	県	20,950	8,705	41.6%	41.7%	*87.6	100(基準)	472	2.3%	2.2%	*126.9	100(基準)	106	0.5%	0.5%	*2.6	100(基準)	41	0.2%	0.2%	*1.3	100(基準)
	地域(地区)	204	87	42.6%	43.1%	89.5	102.1	5	2.5%	2.6%	142.2	111.1	3	1.5%	1.4%	*7.7	283.8	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0

性別	年齢	受診者	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因								臓器障害(※は詳細検査)											
			LDLコレステロール				クレアチニン				心電図※						眼底検査※					
			120以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	1.3以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40~64歳	全国	1,531,823	857,720	56.0%	56.0%	100(基準)	*106.1	1,904	0.1%	0.1%	100(基準)	101.8	190,566	12.4%	12.4%	100(基準)	*3,122.9	213,433	13.9%	13.9%	100(基準)	*7,568.2
	県	8,640	4,697	54.4%	52.7%	*94.2	100(基準)	11	0.1%	0.1%	98.2	100(基準)	35	0.4%	0.4%	*3.2	100(基準)	16	0.2%	0.2%	*1.3	100(基準)
	地域(地区)	54	24	44.4%	43.1%	74.9	79.3	0	0.0%	0.0%	0.0	0.0	1	1.9%	1.5%	*14.5	451.9	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0
65~74歳	全国	2,949,777	1,706,893	57.9%	57.9%	100(基準)	*108.8	7,390	0.3%	0.3%	100(基準)	*63.5	469,414	15.9%	15.9%	100(基準)	*5,166.9	345,953	11.7%	11.7%	100(基準)	*15,822.9
	県	18,858	10,035	53.2%	53.1%	*91.9	100(基準)	74	0.4%	0.4%	*157.4	100(基準)	58	0.3%	0.3%	*1.9	100(基準)	14	0.1%	0.1%	*0.6	100(基準)
	地域(地区)	154	84	54.5%	54.5%	94.2	102.6	1	0.6%	0.7%	259.7	165.3	1	0.6%	0.7%	*4.1	211.1	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0
総数	全国	4,481,600	2,564,613	57.2%	57.2%	100(基準)	*108.0	9,294	0.2%	0.2%	100(基準)	*68.5	659,980	14.7%	14.7%	100(基準)	*4,397.6	559,386	12.5%	12.5%	100(基準)	*11,420.4
	県	27,498	14,732	53.6%	53.0%	*92.6	100(基準)	85	0.3%	0.3%	*146.0	100(基準)	93	0.3%	0.3%	*2.3	100(基準)	30	0.1%	0.1%	*0.9	100(基準)
	地域(地区)	208	108	51.9%	50.6%	89.1	96.3	1	0.5%	0.4%	218.6	148.1	2	1.0%	0.9%	*6.4	287.7	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0

国保データベース(KDB)のCSVファイル(厚生労働省様式(様式6-2~7) 健診有所見者状況(男女別・年代別))より計算。
 年齢調整(%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値になることがあるため、標準化比で評価することが望ましい。
 標準化比は全国または県を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

Ver. 1.3 (2016.9.21) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・腫瘍病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生涯)一般-014)(研究代表 横山康樹)

4. 目標

(1) 目標の設定

健康寿命を延ばすこと

(2) 目標の設定

I 中長期目標の設定

- ① 脳血管疾患の減少
- ② 虚血性心疾患の減少

II 短期目標の設定

- ① 高血圧の改善
- ② 脂質異常症の減少
- ③ 糖尿病有病者の増加の抑制



中・長期目標

項目	現状(H28 データ) (年度内月平均患者数)	平成 35 年度(H34 データ) の達成目標
①脳血管疾患の減少	55.6 人	44.5 人
②虚血性心疾患の減少	31.5 人	25.2 人



短期目標

項目	現状(H28 データ) (月平均患者数)	平成 35 年度(H34 データ) の達成目標
①高血圧の改善	233 人	186.4 人
②脂質異常症の減少	185 人	148 人
③糖尿病有病者の増加抑制	122 人	97.6 人

5.保健事業の実施内容

本町においては、国民健康保険担当課に保健師等の専門職が配置されていないため、保健衛生担当課に所属している保健師と協力しながら本計画に沿った事業を展開することとする。

具体的な保健事業計画については、下記のように整理する。ポピュレーションアプローチとして特定健診に関する取り組みを位置づけ、ハイリスクアプローチは肥満者、非肥満者も含めた下記の取り組みを行っていく。さらに重症化予防への取り組みとして、高知県、国保連合会作成による血管病重症化予防システムやKDBシステムを活用し、未治療ハイリスク者への早期介入や治療中断者に対する治療継続の支援を行っていく。

別紙 個別保健事業実施計画		保健事業の実施内容										
事業名	目的	目標	対象者	事業内容	方法	実施者	期間	場所	評価			
ポピュレーションアプローチ	特定健診	全体の健康度向上	40歳~74歳の被保険者	1.特定健診	①集団健診:6日間町内各地で実施 ②個別健診:医療機関で実施 ※HAIc、尿酸、クレアチニン検査を実施 ※eGFRと尿蛋白にて腎機能判定	①外部委託、保健師 ②医療機関	①6日間 ②受診券の有効期限内	①保健福祉センター ②医療機関	特定健診受診率54.3%			
			特定健診未受診者	2.未受診者対策	①訪問・電話 ②ハガキ等個別通知 ③地区長会での勧奨 ④広報での勧奨 ※KDBシステムを活用し、未受診者のうち、医療機関受診中の者に対して個別健診の紹介	保健師他	集団健診後、随時行う。	土佐町役場	特定健診受診率54.3%			
ハイリスクアプローチ	特定保健指導	住民の健康増進	肥満者における重症化予防	特定健診結果で勧奨付け、積極的支援と判定された者	3.特定保健指導	対象者に郵送または訪問により利用勧奨 ①初回面接 ②保健指導 ③6か月後評価(体重・体等の把握)①~③は未所訪問により実施。	保健師、管理栄養士	集団健診後、随時行う。	土佐町役場	未利用者への勧奨率100%、指導利用率42.6%		
			非肥満者も含めた重症化予防	特定健診結果で要精密・要医療と判定された者(通院中を除く)	4.紹介状発行による受診勧奨	①集団健診実施後に、紹介状結果通知書を作成し個別通知(返信用封筒同封)→本人が医療機関に受診 ②医療機関から返信のあった結果通知書にて状況確認	保健師が発行	集団健診後、随時行う。	土佐町役場	通知送付者のうち、医療機関からの返信率(受診率)22.2%		
			40歳~74歳の被保険者	5.未治療ハイリスク者への早期介入	高知県、国保連合会作成による血管病重症化予防システムを活用し、放置の重症者を特定し、医療機関につなぐ	保健師、管理栄養士	データ取得後、随時行う。	土佐町役場	未治療ハイリスク者の状況把握率100%			
			40歳~74歳の被保険者	6.治療中断者に対する治療継続支援	高知県、国保連合会作成による血管病重症化予防システムを活用し、放置の重症者を特定し、医療機関につなぐ	保健師、管理栄養士	データ取得後、随時行う。	土佐町役場	医療中断者の状況把握率100%			
ポピュレーション+ハイリスク	ワールド医学事業	非肥満者も含めた対策	特定健診(集団)受診者	7.結果報告会	①集団健診実施後に報告会案内を個別通知 ②町内4会場にて2日間実施 ③フィールド医学医師による講話、個別相談	医師、保健師、管理栄養士	集団健診後行う	設定した会場	参加者における、自身の健診結果について理解した方・健診受診の重要性について理解した方の割合(報告会アンケート) 結果理解100% 受診重要性100%			
			40歳から74歳の者	8.時間医学健診	①初回面接にて24時血圧計を貸与、24時間連続で血圧測定 ②家庭血圧計を貸与、朝晩血圧測定(1か月間) ③6月に結果報告会にて個別相談	医師、保健師、管理栄養士			H28年度事業終了			

添付：個別保健事業計画実施計画

6. 計画の評価・見直し

(1) 評価の時期

計画の見直しは、最終年度となる平成 35 年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。

(2) 評価方法・体制

国保データベース（KDB）システムに毎月健診・医療・介護のデータが反映されるので、健診の受診率や医療の動向等を保健師、栄養士それぞれが把握し、評価を行う。具体的には、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」で用いられた「目標の評価」の方法で行う。中・長期目標、短期目標について各目標に掲げた指標の経年データを抽出し、A（目標値に達した）、B（目標値に達していないが、改善傾向にある）、C（変わらない）、D（悪化している）、E（判定不能）といったように複数のレベルで評価する。この評価を通して、庁内や関係機関・団体との連携を強化するとともに、共通認識をもって引き続き課題解決に取り組むものとする。

7. 計画の公表・周知

策定した計画は、本町のホームページに掲載する。

8. 個人情報の保護

本町における個人情報の取り扱いは、土佐町個人情報保護条例（平成 27 年 9 月 17 日条例第 23 号）によるものとする。

9. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

KDB データなどを活用してハイリスク群・予備群のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域に着目して抽出し関係者と共有、前期高齢者で国保被保険者における、健診結果・レセプト分析（認知症、骨格系疾患、脳血管疾患など）の情報提供などを行う。データを分析し保健師の訪問活動などにより、働きかけを行う。