


**南島原市国民健康保険
第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)
中間評価(平成30年度～令和5年度)**

令和3年3月 南島原市

目次

第1章	保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	1
1.	目的	
2.	計画期間・評価	
3.	関係者が果たすべき役割と連携	
4.	保険者努力支援制度	
5.	本市の概況	
第2章	第2期計画の中間評価 ～健康課題の明確化～	6
1.	市全体の経年変化	
2.	医療費の変化・分析	
3.	介護給付費の変化・分析	
4.	特定健診有所見者の変化	
5.	健診受診者の状況	
6.	がん検診の受診状況	
7.	保健事業の実施状況	
8.	その他の保健事業	
9.	地区別の健康実態	
第3章	地域包括ケアに係る取組	20
1.	地域包括ケアの推進	
2.	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について	
第4章	母子保健に係る取組	23
第5章	計画の最終評価にむけた見直し	24
第6章	中間評価の公表・周知	25
参考資料		26

※本文中の図表の  はH28年度と比較してR1年度の値が悪化しているデータ、及び同規模市等と比較して課題と考えたデータを示しています。

※本文中の図表の  はH28年度と比較してR1年度の値が改善しているデータを示しています。

※本計画は、主に国保データベースシステム（KDB）のデータを活用しています。KDBは地域の現状や健康課題を把握するための膨大なデータの分析を行い、より効果的な保健事業を実施するために作られたものです。特定健診の法定報告や介護保険事業状況報告年報等とは人数が異なる箇所があります。

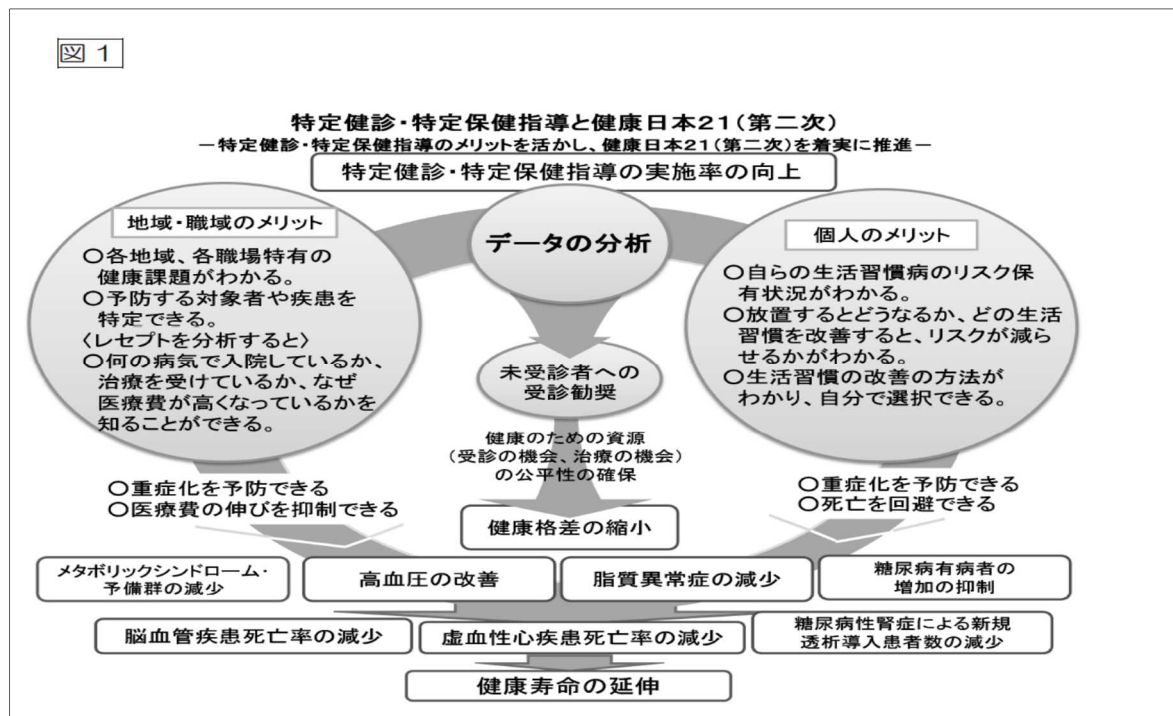
また、図表の「同規模」とは、KDBに参加している全国市町のうち、人口が同規模市の平均値です。

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

1. 目的（図表1）

平成29年度、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）（以下「指針」という。）の一部改正により、保険者は健康・医療情報を活用してPDC A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データヘルス計画（保健事業実施計画）を策定しました。

【図表1】



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

2. 計画期間・評価（図表2）

計画期間は平成30年度から令和5年度の6年間です。

計画期間については、指針第4の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、また、手引書において、他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮するとなっており、長崎県の医療計画や医療費適正化計画が平成30年度から令和5年度までを次期計画期間としていることに基づきます。

令和2年度に進捗確認のため、中間評価を行い、事業の実施・評価・改善等を行います。評価については、【図表2】で示す4つの指標で評価を行います。

【図表 2】

ストラクチャー (保健事業実施のための体制 ・システムを整えているか)	・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。 (予算等も含む) ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB 活用環境の確保
プロセス (保健事業の実施過程)	・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット (保健事業の実施量)	・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム (成果)	・設定した目標に達することができたか (検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など)

3. 関係者が果たすべき役割と連携 (図表 3)

(1) 実施主体・関係部局の役割

本市においては、健康づくり課が計画策定・評価を行っていますが、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっているため、福祉課、こども未来課等と十分な連携を図ります。

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・チームの業務を明確化・標準化するとともに、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等の体制を整えることも重要です。

(2) 外部有識者等の役割

計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、外部有識者等との連携・協力が重要となります。

外部有識者等とは、国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）及び国保連合会に設置される支援・評価委員会等のことをいいます。

本市においては、令和 2 年度より支援・評価委員会を活用し、事業評価を行い、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目指します。

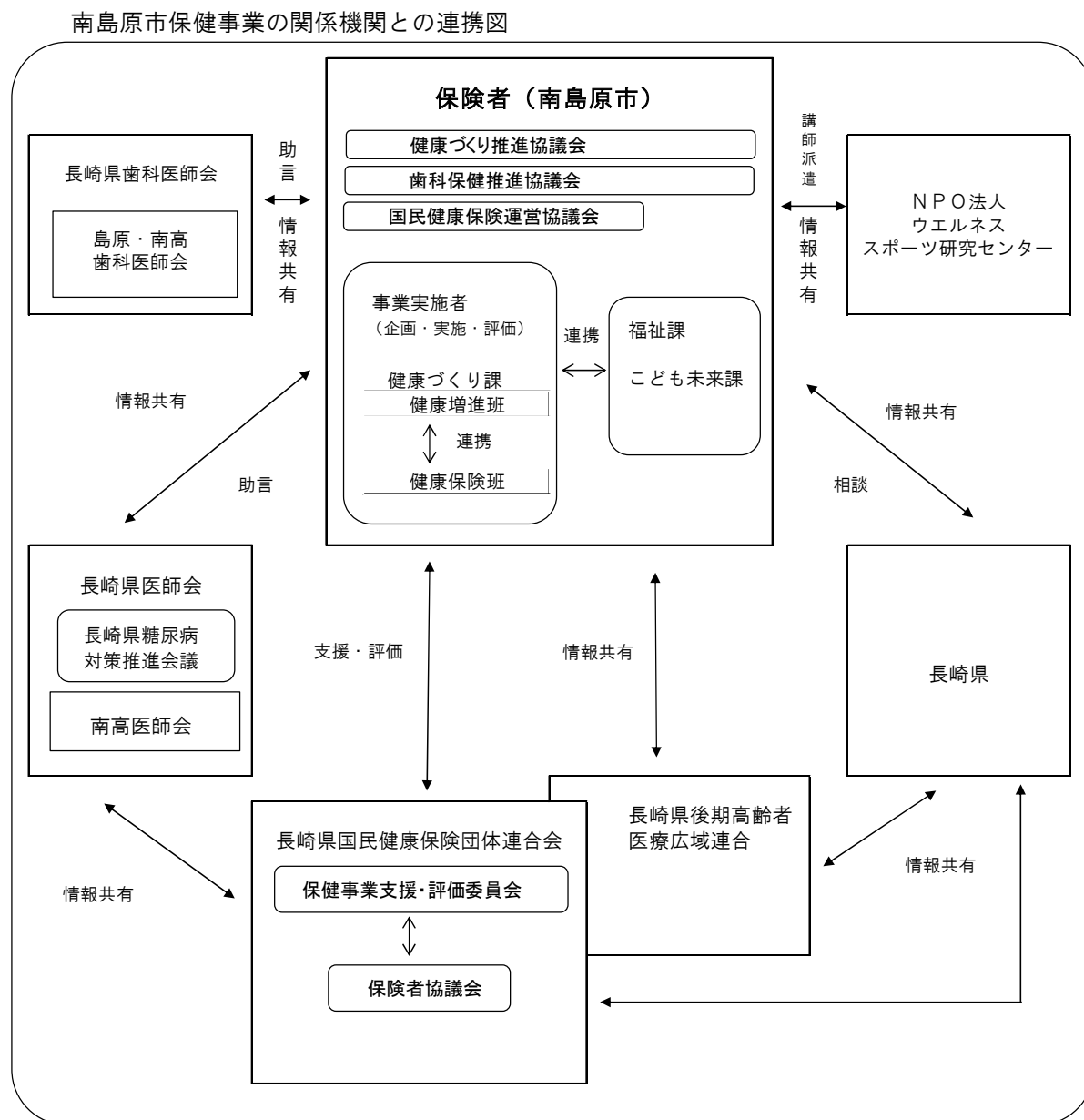
また、市町村国保の保険者機能の強化については、都道府県の関与が更に重要となります。このため、計画の推進について、県関係課と意見交換を行う等連携に努めます。

国保は、被保険者の異動が多いことから、長崎県保険者協議会等を活用し、他の医療保険者と健康・医療情報の分析結果の共有、保険者事業の連携等に努めます。

(3) 被保険者の役割

計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解し、主体的に積極的に取り組むことが重要です。

【図表 3】



4. 保険者努力支援制度（図表 4）

国は、医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、新たに保険者努力支援制度を創設し、平成 28 年度から、市町村に対して特別調整交付金の一部を活用して前倒しで実施しています。

保険者努力支援制度の評価指標については、毎年の取組状況をみながら進化発展させるとされており、現在は、糖尿病等の重症化予防の取組や後発医薬品の取組を高く評価しています。

【図表 4】

評価指標		H28 (前倒し) 実績/配点	H29 (前倒し) 実績/配点	H30 実績/配点	H31 実績/配点	R2 実績/配点
南島原市 交付額 (千円)		11,420	17,278	22,891	25,658	30,629
南島原市 総得点 (体制構築加点含む)		263/345	385/580	549/850	559/920	645/995
南島原市 県内順位 (21市町中)		4位	12位	12位	17位	11位
南島原市 全国順位 (1,741市町村中)		-	-	371位	842位	363位
共通 ①	特定健診受診率	45/60	60/105	95/150	40/150	75/190
	特定保健指導実施率					
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率					
共通 ②	がん検診受診率	20/20	25/35	40/55	35/55	25/70
	歯周疾患 (病) 検診の実施状況					
共通 ③	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	40/40	70 /70	100/100	100/100	120/120
共通 ④	個人へのインセンティブ提供の実施	20/40	15/60	25/95	20/90	110/110
	個人への分かりやすい情報提供の実施					
共通 ⑤	重複服薬者に対する取組	10/10	25/25	35/35	50/50	50/50
共通 ⑥	後発医薬品の促進の取組	15/30	35/55	50/75	65/135	10/130
	後発医薬品の使用割合					
小計		150/200	230/350	345/510	310/580	390/670
固有 ①	収納率向上に関する取組の実施状況	15/40	30 /70	50/100	50/100	50/100
固有 ②	データヘルス計画の策定状況	10/10	25 /30	33/40	50/50	40/40
固有 ③	医療費通知の取組の実施状況	10/10	15/15	25/25	25/25	25/25
固有 ④	地域包括ケア推進の取組	5/5	6/15	9/25	5/25	20/25
固有 ⑤	第三者求償の取組状況	3/10	9/30	10/40	34/40	35/40
固有 ⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況			17/50	45/60	80/95
		43/75	85/160	144/280	209/300	255/325
体制構築加点		70/70	70/70	60/60	40/40	

6. 本市の概況 (図表 5・6・7)

本市の人口は減少傾向にあり、65歳以上の高齢化率は、平成28年度36.6%から、令和元年度39.2%と上昇し、少子高齢化が進行しています。

国保の加入率は、平成28年度36.4%から、令和元年度34.8%と減少していますが、同規模市、長崎県、全国よりも高く、年齢構成をみますと、65歳以上の高齢期の割合が増加しています。

特定健診受診率・特定保健指導実施率については、増減を繰り返しており、目標達成にむけた体制づくりや対策を実施する必要があります。

南島原市の人口構成の状況【図表5】

年度	総人口(人)	65歳以上高齢化率(%)	年齢区分別割合(%)			
			39歳以下	40～64歳	65～74歳	75歳以上
H28	47,514	36.6	30.6	32.8	15.8	20.8
R1	44,887	39.2	29.1	31.8	17.6	21.5

住民基本台帳資料(各年度3月末)

被保険者の状況【図表6】

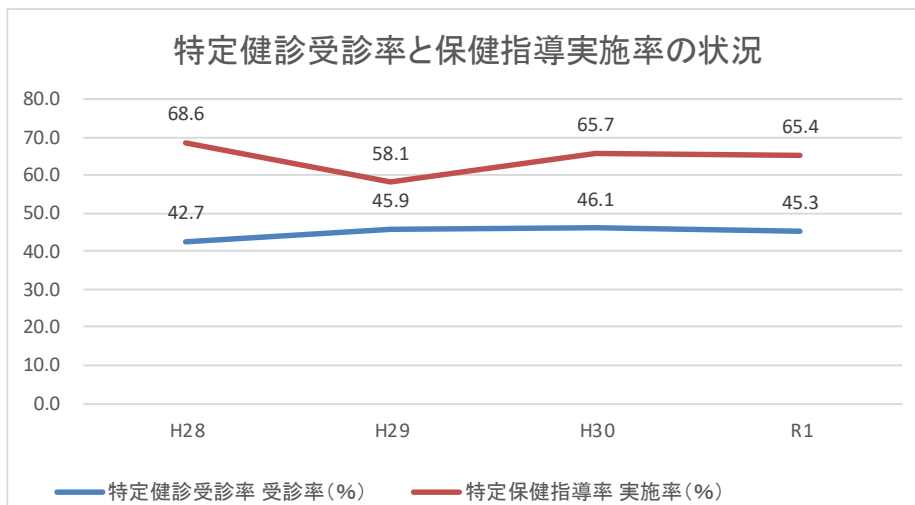
	年度	国民健康保険加入率(%)	被保険者の年齢区分別割合(%)		
			39歳以下	40～64歳	65～74歳
南島原市	H28	36.4	27	38.7	34.3
	R1	34.8	24.8	36	39.1
同規模市	R1	23.3	20	31.4	48.6
長崎県		25.1	23.3	32.4	44.2
全国		23.8	26.8	32.6	40.6

KDBシステム「被保険者の状況」

特定健診・保健指導の状況【図表7】

	特定健診			特定保健指導		
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	実施率(%)
H28	12,637	5,391	42.7	577	396	68.6
H29	12,160	5,584	45.9	626	364	58.1
H30	11,825	5,456	46.1	581	382	65.7
R1	11,415	5,170	45.3	547	358	65.4

特定健診等データ管理システムにおける法定報告



第2章 第2期計画の中間評価 ～健康課題の明確化～

1. 市全体の経年変化（別紙資料1（様式6-1））

令和元年度の本市平均寿命は同規模市・長崎県・国と並んできています。

健康寿命（平均自立期間）においては、女性は平成28年度より伸び、同規模市・県・国より長くなっていますが、男性は平成28年度より短くなり、同規模市、県、国より短い状況です。本市の男女差が4.3歳から5.4歳と開いてきています。

死亡の状況は、平成28年度と令和元年度を比較すると、がん・自殺による死亡割合が減少していますが、生活習慣病である心臓病・脳疾患・糖尿病・腎不全による死亡割合は増加しています。とくに、心臓病による死亡割合は同規模市、長崎県、国より高くなっています。

重症化の指標となる介護の状況をみると、1号認定率は低下していますが、給付費は増加しています。また、医療費については、1人当たりの医療費は増加しています。内訳をみると、入院費の割合が増加し、県よりも高くなっています。

最大医療費資源傷病で比較すると、生活習慣病での高血圧症は減少し、同規模市・県・国より低くなっていますが、糖尿病は増加傾向にあります。筋・骨格系の医療費が伸びており、同規模市・県・国より高くなっています。

重症化予防の取組の始点ともなる特定健診の受診率は増減をしながらも、やや増加傾向にあり、医療費適正化の観点からも、特定健診受診率向上への取組は重要と考えます。

2. 医療費の変化・分析

(1) 一人あたりの医療費（図表8～11）

総医療費は減少していますが、一人あたりの医療費は増加しています。ただ、一人あたりの医療費は同規模市・県より低く、医療費の伸び率は抑えられています。医療費の状況では、外来費用より入院費用が増加しています。（図表8・9・11）

医療費の変化【図表8】

項目		全体				入院				外来			
		費用額(円)	増減	伸び率(%)		費用額(円)	増減	伸び率(%)		費用額(円)	増減	伸び率(%)	
				南島原市	同規模			南島原市	同規模			南島原市	同規模
総医療費	H28	62億3,319万円	△4,341万円	99.3		29億1,224万円	△5,369万円	98.1		33億2,094万円	1,027万円	100.3	
	R1	59億4,948万円	△2億8,371万円	95.4		28億5,725万円	△5,499万円	98.1		30億9,222万円	△22,872万円	93.1	
1人あたり医療費 (月平均額)	H28	27,842円	2,955円	111.8	117.9	13,010円	1,250円	110.6	124.2	15,790円	2,660円	120.2	113.4
	R1	30,110円	2,268円	108.1	108.7	14,460円	1,450円	111.1	111.5	15,650円	△140円	99.1	106.6

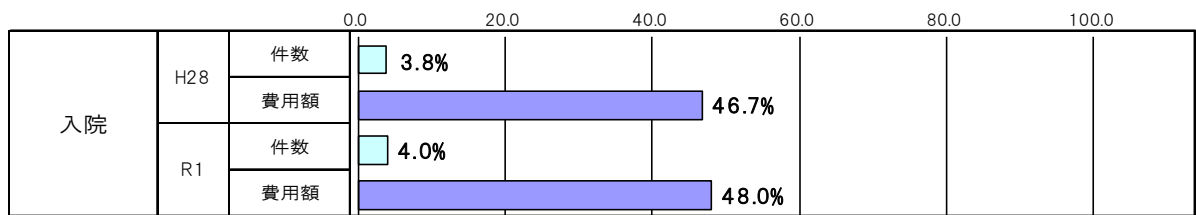
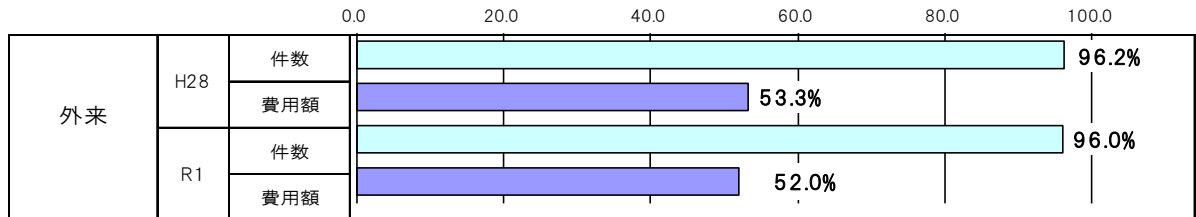
KDBシステム「地域の全体像の把握」「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

一人当たりの医療費【図表9】

年度	保険者	同規模市	県	国
H28	27,842円	27,772円	29,109円	24,245円
R1	30,110円	30,201円	31,524円	26,100円

KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

入院と入院外の件数・費用額の割合の比較【図表10】



KDBシステム「地域全体の把握」

入院費用の割合【図表11】

	南島原市		同規模市	同規模市との差
	一人あたりの金額	医療費内の割合		
H28	13,010円	46.7%	43.1%	3.6%
R1	14,460円	48.0%	44.2%	3.8%

KDBシステム「地域全体像の把握」

(2) 最大医療資源の変化(図表12・13)

総医療費における、中長期目標疾患である慢性腎不全(透析有)と虚血性心疾患に係る費用の割合は平成28年度より減少していますが、脳血管疾患は増加しています。脳血管疾患と心疾患は同規模市・県・国との比較し、高い状況にあります。

中長期・短期目標疾患の医療費割合を比較すると、平成28年度23.2%から20.4%に減少していますが、県・国よりも高いため、引き続き、中長期目標疾患対策に取り組むことが重要です。(図表12)

さらに医療費の負担額が大きい疾患の状況をみると、1件あたり200万円以上の高額レセプトは91件あり、そのうち8件が脳血管疾患と虚血性心疾患で、費用額の8.5%を占めています。ただし、平成28年度10.6%から減少してきています。

また、6か月以上の長期入院となったレセプトは1,858件あり、そのうち336件が脳血管疾患と虚血性心疾患で、費用額の20.7%を占めています。平成28年度と比較すると、脳血管疾患による長期入院が増加しています。

長期療養となる人工透析者は、糖尿病性腎症が背景となっている人の割合が53.1%と最も高くなっていますが、費用額の割合は減少しています。(図表13)

データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合【図表12】

市町村名	給医療費	一人あたり医療費		中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計		新生物	精神疾患	筋・骨疾患	
		金額(円)	順位	腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症	14億4,660万円	23.21%				
				県内	慢性腎不全(透析有)											慢性腎不全(透析無)
南島原市	H28	62億3,319万円	27,842	14位	7.23%	0.33%	1.96%	2.01%	4.48%	4.44%	2.75%	14億4,660万円	23.21%	13.60%	11.29%	9.68%
	R1	59億4,948万円	30,110	15位	5.28%	0.21%	2.63%	1.92%	4.66%	3.25%	2.45%	12億1,383万円	20.40%	14.07%	8.46%	11.08%
同規模市		7,930億6,637万円	30,201	--	4.13%	0.37%	2.22%	1.55%	5.81%	3.82%	2.52%	1,619億9,509万円	20.43%	15.78%	9.38%	9.11%
長崎県	R1	1,317億2,869万円	31,524	--	5.47%	0.36%	2.26%	1.47%	4.79%	3.69%	2.09%	265億1,575万円	20.13%	14.57%	9.54%	9.61%
国		9兆5,007億6,139万円	26,100	--	4.43%	0.35%	2.12%	1.70%	5.43%	3.54%	2.59%	1兆9,155億7,077万円8320	20.16%	16.06%	8.02%	8.83%

最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果

KDBシステム「健診・医療介護データからみる地域の健康課題」

◆「最大医療資源傷病名」とは、レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

医療費の負担額が大きい疾患の状況【図表13】

対象レセプト		全体		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病性腎症		
		H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	
高額になる疾患 (200万円以上レセ) ※最大医療資源傷病名 (主病)で計上	件数	118件	91件	2件	2件	11件	6件	—	—	
				1.7%	2.2%	9.3%	6.6%	—	—	
				40歳未満	0	0	0	0	-	-
				40代	0	0	1	0	-	-
				50代	0	0	0	0	-	-
	60代	1	2	9	5	-	-			
70-74歳	1	0	1	1	-	-				
費用額	3億2,712万円	2億6,683万円	559万円	583万円	2,922万円	1,691万円	—	—		
				1.7%	2.2%	8.9%	6.3%	—	—	
長期入院 (6か月以上の入院)	人数	195人	185人	22人	25人	12人	10人	—	—	
				11.3%	13.2%	6.2%	5.3%	—	—	
	件数	1,925件	1,858件	189件	231件	104件	105件	—	—	
				9.8%	12.4%	5.4%	5.7%	—	—	
費用額	7億7,138万円	8億3,947万円	8347万円	1億1,170万円	5,307万円	5,477万円	—	—		
				10.8%	13.9%	6.9%	6.8%	—	—	
人工透析患者 (長期化する疾患)	人数 (各年5月診療分)	76人	64人	18人	13人	33人	27人	41人	34人	
				23.7%	20.3%	43.4%	42.2%	53.9%	53.1%	
	件数	1,076件	940件	242件	188件	410件	411件	560件	449件	
				22.5%	20.0%	38.1%	43.7%	52.0%	47.8%	
費用額	4億8,424万円	4億2,562万円	1億1,074万円	9,259万円	1億9,010万円	1億7,586万円	2億5,402万円	2億0,000万円		
				22.9%	21.8%	39.3%	41.3%	52.5%	47.0%	

*糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

KDBシステム「厚生労働省様式1-1、2-1~2、3-7」

(3) 中長期目標疾患の変化(図表14・15)

中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対策は、高額な医療費を要する疾患対策として、医療費の抑制につながることを期待できます。

また、その背景にある高血圧、糖尿病、脂質異常症の重症化予防対策（適切な医療の継続支援等）も併せて重要です。

中長期目標疾患の人工透析と虚血性心疾患患者で、脂質異常症を有している人が増加し、脳血管疾患と虚血性心疾患患者では、糖尿病を有している人が増加しています。中長期目標疾患患者全体において、高血圧を有している人の割合は高く、人工透析患者で96.9%と最も高くなっています。（図表 14）

ただし、患者 1,000 人あたりの新規患者数をみると、中長期目標疾患の患者は減少傾向にあります。とくに、人工透析は、患者数が少なくても医療費の割合が高いため、新規患者数を減らすことが重要です。（図表 15）

【図表 14】

厚生労働省様式 様式3-7（毎年5月診療分）		中長期的な目標								短期的な目標							
		被保険者数		人工透析				脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	19,059	76	0.4%	18	23.7%	33	43.4%	70	92.1%	41	53.9%	36	47.4%			
	64歳以下	12,806	42	0.3%	11	26.2%	20	47.6%	39	92.9%	22	52.4%	19	45.2%			
	65歳以上	6,253	34	0.5%	7	20.6%	13	38.2%	31	91.2%	19	55.9%	17	50.0%			
R1	全体	16,179	64	0.4%	13	20.3%	27	42.2%	62	96.9%	34	53.1%	34	53.1%			
	64歳以下	9,849	29	0.3%	6	20.7%	7	24.1%	29	100.0%	13	44.8%	17	58.6%			
	65歳以上	6,330	35	0.6%	7	20.0%	20	57.1%	33	94.3%	21	60.0%	17	48.6%			

厚生労働省様式 様式3-6（毎年5月診療分）		中長期的な目標								短期的な目標							
		被保険者数		脳血管疾患				虚血性心疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	19,059	589	3.1%	147	25.0%	18	3.1%	451	76.6%	221	37.5%	370	62.8%			
	64歳以下	12,806	184	1.4%	38	20.7%	11	6.0%	130	70.7%	70	38.0%	104	56.5%			
	65歳以上	6,253	405	6.5%	109	26.9%	7	1.7%	321	79.3%	151	37.3%	266	65.7%			
R1	全体	16,179	476	2.9%	105	22.1%	13	2.7%	359	75.4%	201	42.2%	296	62.2%			
	64歳以下	9,849	124	1.3%	20	16.1%	6	4.8%	86	69.4%	52	41.9%	71	57.3%			
	65歳以上	6,330	352	5.6%	85	24.1%	7	2.0%	273	77.6%	149	42.3%	225	63.9%			

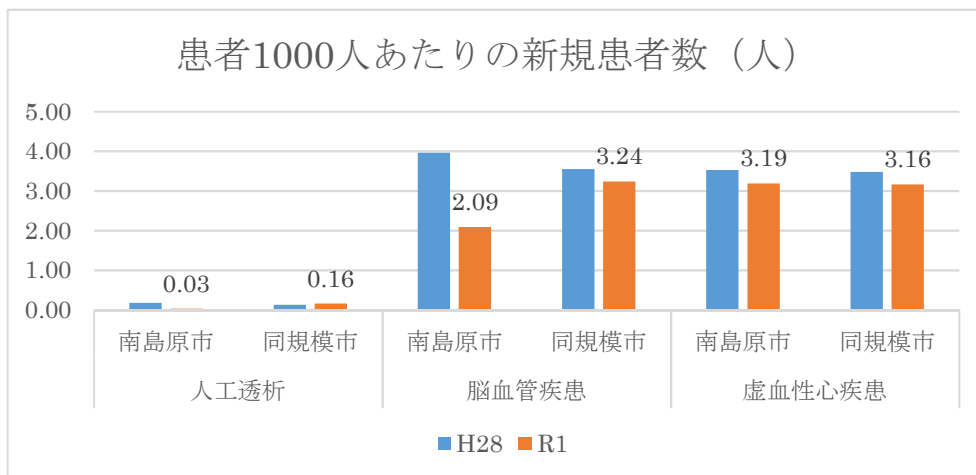
厚生労働省様式 様式3-5（毎年5月診療分）		中長期的な目標								短期的な目標							
		被保険者数		虚血性心疾患				脳血管疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	19,059	694	3.6%	147	21.2%	33	4.8%	538	77.5%	273	39.3%	452	65.1%			
	64歳以下	12,806	209	1.6%	38	18.2%	20	9.6%	149	71.3%	93	44.5%	130	62.2%			
	65歳以上	6,253	485	7.8%	109	22.5%	13	2.7%	389	80.2%	180	37.1%	322	66.4%			
R1	全体	16,179	597	3.7%	105	17.6%	27	4.5%	465	77.9%	263	44.1%	415	69.5%			
	64歳以下	9,849	131	1.3%	20	15.3%	7	5.3%	90	68.7%	58	44.3%	96	73.3%			
	65歳以上	6,330	466	7.4%	85	18.2%	20	4.3%	375	80.5%	205	44.0%	319	68.5%			

KDBシステム「厚生労働省様式 3-5~7」毎年5月診療分

患者1,000人あたりの新規患者数(人) 【図表15】

	人工透析		虚血性心疾患		脳血管疾患	
	南島原市	同規模市	南島原市	同規模市	南島原市	同規模市
H28	0.18	0.13	3.53	3.48	3.96	3.55
R1	0.03	0.16	3.19	3.16	2.09	3.24

KDBシステム「医療費分析(1)細小分類」毎年度累計



(4) 短期目標疾患の変化(図表 16)

中長期目標疾患の共通のリスクとなる短期目標疾患の患者では、糖尿病の患者割合は増加していますが、インスリン療法を伴う治療の人は減少しています。

高血圧と脂質異常症の患者割合は増加していますが、虚血性心疾患、脳血管疾患が重なる人の割合が減少していることから、早期受診や治療により重症化予防ができていていると考えられます。ただし、人工透析が重なる人の割合は横ばい状態です。

【図表 16】

厚生労働省様式 様式3-2(毎年5月診療分)		短期的な目標									中長期的な目標					
		糖尿病			心臓治療法		高血圧		脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析	
		被保険者数	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
H28	全体	19,059	1,719	9.0%	145	8.4%	1,120	65.2%	1,071	62.3%	273	15.9%	221	12.9%	41	2.4%
	64歳以下	12,806	654	5.1%	63	9.6%	384	58.7%	390	59.6%	93	14.2%	70	10.7%	22	3.4%
	65歳以上	6,253	1,065	17.0%	82	7.7%	736	69.1%	681	63.9%	180	16.9%	151	14.2%	19	1.8%
R1	全体	16,179	1,635	10.1%	127	7.8%	1,059	64.8%	1,061	64.9%	263	16.1%	201	12.3%	34	2.1%
	64歳以下	9,849	552	5.6%	58	10.5%	293	53.1%	338	61.2%	58	10.5%	52	9.4%	13	2.4%
	65歳以上	6,330	1,083	17.1%	69	6.4%	766	70.7%	723	66.8%	205	18.9%	149	13.8%	21	1.9%

厚生労働省様式 様式3-3 (毎年5月診療分)		短期的な目標								中長期的な目標					
		被保険者数		高血圧		糖尿病		脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	19,059	3,753	19.7%	1,120	29.8%	1,969	52.5%	538	14.3%	451	12.0%	70	1.9%	
	64歳以下	12,806	1,328	10.4%	384	29.0%	644	48.5%	149	11.2%	130	9.8%	39	2.9%	
	65歳以上	6,253	2,425	38.8%	736	30.4%	1,325	54.6%	389	16.0%	321	13.2%	31	1.3%	
R1	全体	16,179	3,426	21.2%	1,059	30.9%	1,895	55.3%	465	13.6%	359	10.5%	62	1.8%	
	64歳以下	9,849	999	10.1%	293	29.3%	490	49.0%	90	9.0%	86	8.6%	29	2.9%	
	65歳以上	6,330	2,427	38.3%	766	31.6%	1,405	57.9%	375	15.5%	273	11.2%	33	1.4%	

厚生労働省様式 様式3-4 (毎年5月診療分)		短期的な目標								中長期的な目標					
		被保険者数		脂質異常症		糖尿病		高血圧		虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	19,059	3,004	15.8%	1,071	35.7%	1,969	65.5%	452	15.0%	370	12.3%	36	1.2%	
	64歳以下	12,806	1,115	8.7%	390	35.0%	644	57.8%	130	11.7%	104	9.3%	19	1.7%	
	65歳以上	6,253	1,889	30.2%	681	36.1%	1,325	70.1%	322	17.0%	266	14.1%	17	0.9%	
R1	全体	16,179	2,878	17.8%	1,061	36.9%	1,895	65.8%	415	14.4%	296	10.3%	34	1.2%	
	64歳以下	9,849	902	9.2%	338	37.5%	490	54.3%	96	10.6%	71	7.9%	17	1.9%	
	65歳以上	6,330	1,976	31.2%	723	36.6%	1,405	71.1%	319	16.1%	225	11.4%	17	0.9%	

KDBシステム「厚生労働省様式 3-2~4」毎年5月診療分

3. 介護給付費の変化・分析 (図表 17)

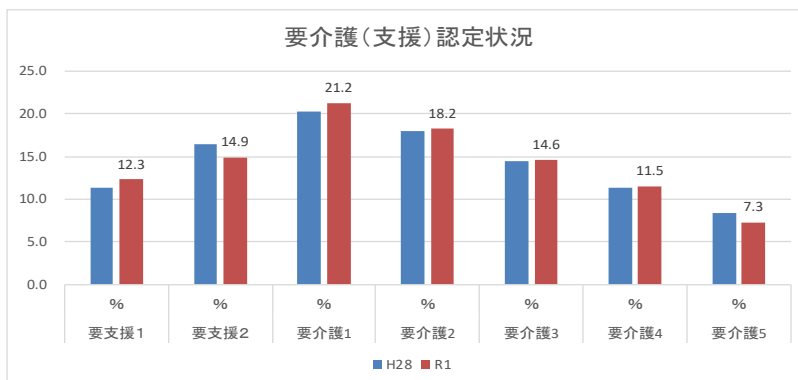
(1) 介護保険認定の状況

認定者数は増加していますが、最も介護度が高い要介護5は減少しています。

要介護(支援)者認定状況【図表17】

年度	要支援1		要支援2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		計 人
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	
H28	474	11.4	648	16.4	855	20.2	752	18.0	606	14.4	473	11.3	375	8.4	4,183
R1	518	12.3	597	14.9	938	21.2	747	18.2	620	14.6	482	11.5	301	7.3	4,203

KDBシステム「要介護(支援)者認定状況」



(2) 介護給付費の状況 (図表 18・19・20)

1 件あたり介護給付費は同規模市より高く、増加しています。内訳をみると、居宅サービスが増加しており、介護度別では、要介護 4・5 認定者の 1 件あたり介護給付費が増加しています。(図表 18・19)

また、被保険者の一人当たりの介護給付費は増加しており、要介護状態となるリスクを減らすことや介護度を上げないような取り組みが重要となります。(図表 20)

介護給付費の変化【図表18】

年度	南島原市								同規模市				
	介護給付費		介護認定率		1件当たり 給付費(全体)	1件当たり			介護認定率		1件当たり 給付費(全体)	1件当たり	
	全体	伸び率	2号 (40-64歳)	1号 (65歳以上)		伸び率	居宅サービス	施設サービス	2号 (40-64歳)	1号 (65歳以上)		居宅サービス	施設サービス
H28	61億2,205万円	102.9% (H25比%)	0.5%	25.2%	77,253円	102.8% (H25比%)	54,307円	274,508円	0.4%	20.5%	66,717円	41,744円	278,164円
R1	62億0,803万円	101.4% (H28比%)	0.4%	24.2%	85,107円	110.1% (H28比%)	58,973円	284,385円	0.4%	19.5%	71,699円	41,529円	289,602円

KDBシステム「地域の全体像の把握」年度累計

1件あたり給付費の介護度別内訳【図表19】

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
H28	11,392円	19,210円	49,283円	72,703円	121,182円	160,327円	202,723円
R1	11,952円	19,471円	50,540円	70,646円	118,235円	172,549円	204,365円

KDBシステム「地域の全体像の把握」

一人当たりの介護給付費【図表20】

年度	南島原市											
	介護給付費		被保険者(人)			被保険者一人当たり		介護認定者(人)			介護認定者一人当たり	
	全体	伸び率	2号 (40-64歳)	1号 (65歳以上)	計	給付費(全体)	伸び率	2号 (40-64歳)	1号 (65歳以上)	計	給付費(全体)	伸び率
H28	61億2,205万円	102.9% (H25比)	17,570	16,250	33,820	181,019円		88	4,095	4,183	1,463,557円	106.3% (H25比)
R1	62億0,803万円	101.4% (H28比)	15,723	16,866	32,589	190,495円	105.0% (H28比)	72	4,131	4,203	1,477,049円	100.9% (H28比)

KDBシステム「市町村別データ」

(3) 介護認定者の有病状況 (図表 21)

介護認定者の有病状況をみると、心臓病を有する人の割合は平成 28 年度より減少していますが、66.4%と最も高くなっています。脳血管疾患を有する人の割合は減少していますが、2号認定者(40~64歳)では増加しています。

認知症を有する人の割合は増加しており、とくに、2号認定者で増加が目立っており、

若年期からの認知症予防の視点も重要です。

介護認定者の有病状況（レセプトの診断名より重複して計上）【図表21】

受給者区分	2号		1号				合計	
	40～64歳		65～74歳		75歳以上			
年齢								
年度	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1
被保険者数	17,570人	15,723人	6,934人	7,227人	9,316人	9,639人	33,820人	32,589人
認定者数	88人	72人	313人	323人	3,782人	3,808人	4,183人	4,203人
認定率	0.50%	0.50%	4.5%	4.5%	40.6%	39.5%	25.2%(1号のみ)	24.5%(1号のみ)
新規認定者数	6人	4人	10人	14人	52人	68人	68人	86人
疾病	件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数
	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
糖尿病	15 17.0%	11 15.3%	77 24.6%	81 25.1%	790 20.9%	785 20.6%	882 21.1%	877 20.9%
糖尿病合併症	4 4.5%	2 2.8%	14 4.5%	19 5.9%	108 2.9%	117 3.1%	126 3.0%	138 3.3%
心臓病	30 34.1%	23 31.9%	163 52.1%	147 45.5%	2,680 70.9%	2,620 68.8%	2,873 68.7%	2,790 66.4%
脳血管疾患	23 26.1%	21 29.2%	71 22.7%	56 17.3%	922 24.4%	837 22.0%	1,016 24.3%	914 21.7%
筋・骨格系	26 29.5%	20 27.8%	157 50.2%	142 44.0%	2,545 67.3%	2,537 66.6%	2,728 65.2%	2,699 64.2%
認知症	3 3.4%	8 11.1%	48 15.3%	46 14.2%	1,380 36.5%	1,498 39.3%	1,431 34.2%	1,552 36.9%

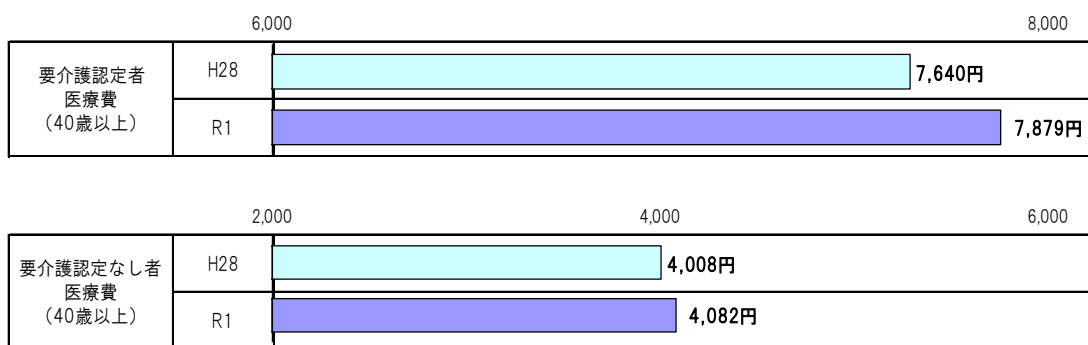
KDBシステム「要介護認定状況」「要介護（支援者）実合状況」5月診療分

(4) 介護認定者の医療費の比較（図表22）

介護認定者と認定を受けていない者の、1件あたりの医療費を比較すると、3,500円以上の差があり、差額は微増しています。

認定の原因疾患となる心血管疾患、脳血管疾患及び認知症の共通のリスクは糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病です。それらの重症化予防対策は、医療費の抑制、介護予防にもつながることが期待できます。

介護を受けている人と受けていない人の1件あたり医療費の比較 【図表22】



KDBシステム「地域全体像の把握」

4. 特定健診有所見者の変化

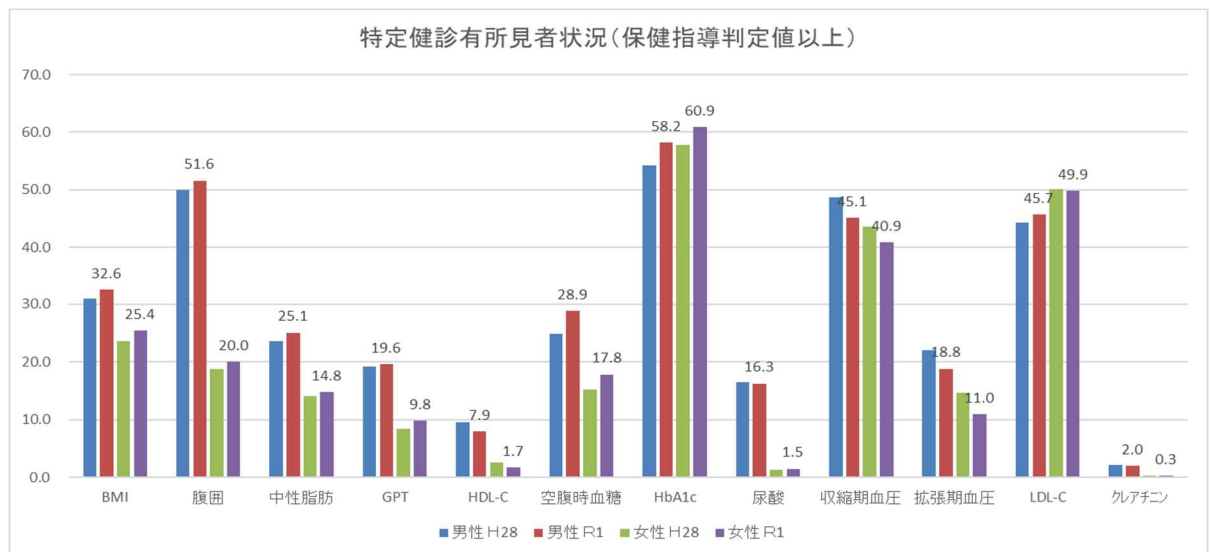
(1) 保健指導判定値の状況 (図表 23・24)

特定健診有所見者の状況をみると、平成 28 年度と比べ、男女とも、肥満 (BMI25 以上)、腹囲 (内臓脂肪蓄積)、空腹時血糖、HbA1c が増加し、血圧は減少しています。HbA1c は県・国よりも高く、特に 65 歳以上で増加しています。男性は尿酸、女性は GPT (肝機能) が県・国より高くなっています。(図表 23)。

保健指導判定値以上の状況【図表23】

		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	全国	30.5		50.1		28.2		20.4		8.7		27.9		55.6		13.9		49.2		24.1		47.3		1.8	
	県	13,105	31.7	21,200	51.2	10,595	25.6	8,550	20.7	3,952	9.5	13,474	32.6	21,140	51.1	7,089	17.1	22,494	54.3	10,120	24.5	17,911	43.3	1,011	2.4
	全体	739	31.0	1,191	49.9	563	23.6	459	19.2	229	9.6	592	24.8	1,295	54.3	392	16.4	1,162	48.7	525	22.0	1,057	44.3	51	2.1
	64歳以下	327	33.3	478	48.7	274	27.9	236	24.1	92	9.4	212	21.6	466	47.5	172	17.5	391	39.9	230	23.4	462	47.1	14	1.4
	65歳以上	412	29.3	713	50.8	289	20.6	223	15.9	137	9.8	380	27.1	829	59.0	220	15.7	771	54.9	295	21.0	595	42.4	37	2.6
R1	全国	32.7		53.3		28.1		21.0		7.7		30.3		57.6		12.8		48.8		24.8		48.2		2.2	
	県	13,510	33.7	22,010	54.8	10,573	26.3	8,584	21.4	3,166	7.9	13,745	34.2	21,878	54.5	6,385	15.9	20,912	52.1	8,771	21.9	18,301	45.6	997	2.5
	全体	771	32.6	1,221	51.6	593	25.1	463	19.6	188	7.9	683	28.9	1,376	58.2	385	16.3	1,067	45.1	445	18.8	1,082	45.7	47	2.0
	64歳以下	328	36.9	437	49.2	247	27.8	220	24.8	70	7.9	200	22.5	438	49.3	175	19.7	321	36.1	200	22.5	431	48.5	12	1.4
	65歳以上	443	30.0	784	53.0	346	23.4	243	16.4	118	8.0	483	32.7	938	63.5	210	14.2	746	50.5	245	16.6	651	44.0	35	2.4
女性	全国	20.6		17.3		16.3		8.7		1.8		16.8		55.2		1.8		42.7		14.4		57.1		0.2	
	県	12,562	23.0	10,760	19.7	8,377	15.4	4,986	9.1	1,203	2.2	10,781	19.8	27,528	50.5	1,137	2.1	26,145	47.9	8,554	15.7	29,534	54.1	189	0.3
	全体	710	23.6	565	18.8	426	14.1	253	8.4	79	2.6	457	15.2	1,740	57.8	41	1.4	1,314	43.6	442	14.7	1,509	50.1	11	0.4
	64歳以下	289	24.1	210	17.5	160	13.3	105	8.8	31	2.6	126	10.5	600	50.0	11	0.9	401	33.4	183	15.3	633	52.8	5	0.4
	65歳以上	421	23.2	355	19.6	266	14.7	148	8.2	48	2.6	331	18.3	1,140	62.9	30	1.7	913	50.4	259	14.3	876	48.3	6	0.3
R1	全国	21.5		18.5		16.0		8.9		1.5		18.5		56.9		1.7		42.9		15.1		57.5		0.2	
	県	12,073	23.9	10,652	21.1	7,743	15.3	4,779	9.5	810	1.6	10,535	20.8	27,113	53.6	1,030	2.0	23,254	46.0	7,118	14.1	27,991	55.4	162	0.3
	全体	713	25.4	562	20.0	416	14.8	276	9.8	48	1.7	501	17.8	1,712	60.9	42	1.5	1,149	40.9	308	11.0	1,401	49.9	8	0.3
	64歳以下	266	26.9	190	19.2	132	13.4	118	11.9	17	1.7	125	12.7	496	50.2	10	1.0	300	30.4	134	13.6	503	50.9	2	0.2
	65歳以上	447	24.5	372	20.4	284	15.6	158	8.7	31	1.7	376	20.6	1,216	66.8	32	1.8	849	46.6	174	9.6	898	49.3	6	0.3

KDBシステム「厚生労働省様式6-2~6-7」



メタボリックシンドローム該当者が増加していることから、内臓脂肪を基盤としたインスリン抵抗性による高血糖状態等が起こっている人が増加していることが推測されます。
(図表 24)

メタボリックシンドロームの状況【図表24】

	H28	R1	長崎県	同規模市	全国
メタボ予備群の割合(合計)	12.1%	11.4%	12.3%	11.0%	11.2%
男性	19.0%	17.4%	18.9%	17.0%	17.7%
女性	6.6%	6.4%	7.0%	6.2%	6.0%
メタボ該当者の割合(合計)	16.6%	18.9%	20.4%	19.6%	19.0%
男性	24.9%	28.0%	31.0%	30.2%	30.0%
女性	10.1%	11.3%	12.0%	11.1%	10.4%
メタボ予備群の状況					
血糖のみ	0.6%	0.8%	0.6%	0.7%	0.7%
血圧のみ	8.7%	8.0%	9.2%	7.8%	7.7%
脂質のみ	2.8%	2.6%	2.5%	2.5%	2.7%
メタボ該当者の状況					
血糖・血圧	2.1%	2.7%	3.2%	3.3%	2.9%
血糖・脂質	0.9%	1.2%	0.9%	1.1%	1.0%
血圧・脂質	9.4%	9.9%	10.1%	8.9%	9.0%
血糖・血圧・脂質	4.3%	5.2%	6.2%	6.4%	6.0%
非肥満高血糖	7.1%	7.9%	8.4%	10.6%	9.3%

KDBシステム「地域全体像の把握」R1年度

(2) 重症化予防対象者の状況(図表 25)

医療機関の受診が必要な重症化予防対象者において、高血圧は減少していますが、高血糖は増加しています。腎機能については、下記の腎臓専門医へ紹介基準対象者(※)を計上しています。集団健診において、平成30年度より尿検査の尿蛋白(±)判定が標記されることとなり、令和元年度は増加しています。

重症化予防対象者の状況【図表25】

集団健診はH30年度より尿検査 尿蛋白(±)判定あり

	(人)	Ⅱ度高血圧以上		LDL-C		中性脂肪		メタボ 該当者		HbA1c 6.5%以上		腎臓専門医紹介基準対象者※		重症化予防対象者	
		160/100mmHg以上		180mg/dl以上		300mg/dl以上		(2項目以上)		(治療中7.0以上)					
H28	全体	334	6.1%	144	2.6%	132	2.4%	911	16.6%	262	4.8%	373	1.6%	1,552	28.3%
	治療なし	193	5.5%	128	3.2%	94	2.3%	156	5.9%	122	2.5%	110	0.7%	456	16.7%
	治療あり	141	7.0%	16	1.1%	38	2.6%	755	27.3%	140	31.2%	263	2.5%	1,096	39.7%
R1	全体	211	4.0%	149	2.8%	124	2.4%	1,001	19.0%	291	5.5%	533	10.1%	1,653	31.3%
	治療なし	105	3.2%	138	3.7%	86	2.3%	164	6.5%	147	3.1%	184	7.3%	467	18.4%
	治療あり	106	5.3%	11	0.7%	38	2.5%	837	30.5%	144	29.6%	349	12.7%	1,186	43.3%

KDBシステム付属ツール「集計ツール資料B」

※腎臓専門医への紹介基準対象者

1. 高度の蛋白尿(A3区分(尿蛋白+以上))
2. 微量アルブミン尿(A2区分(尿蛋白±))でGFR区分がG3a以上
3. 尿蛋白が正常(A1区分(尿蛋白-))でGFR区分G3b以上
4. 尿蛋白がA2区分(尿蛋白±)であっても尿潜血が陽性(+以上)

エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018

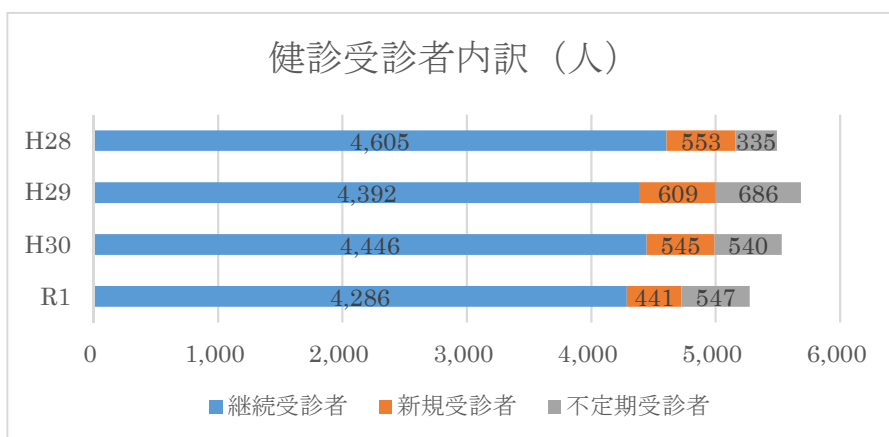
5. 健診受診者の状況（図表 26・27）

受診状況を見ると、不定期受診者が多く、新規受診者が増えていないため、受診率向上につながっていないことがわかります。とくに、40～54歳の受診率は30%を超えていません。受診率向上に向けた取り組みの見直しも検討する必要があります。

特定健診受診者の内訳【図表26】

年度(人)	対象者	受診者	継続受診者	新規受診者	不定期受診者
H28	13,276	5,493	4,605	553	335
H29	12,881	5,687	4,392	609	686
H30	12,428	5,531	4,446	545	540
R1	12,109	5,274	4,286	441	547

特定健診等データシステムより「評価ツール」



年齢階級別での受診率【図表27】

	40～44歳			45～49歳			50～54歳			55～59歳			60～64歳			65～69歳			70～74歳		
	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	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
H28	869	186	21.4%	1,019	252	24.7%	1,075	306	28.5%	1,603	510	31.8%	2,444	978	40.0%	3,637	1,789	49.2%	2,629	1,472	56.0%
H29	814	220	27.0%	944	268	28.4%	1,028	324	31.5%	1,549	527	34.0%	2,228	946	42.5%	3,525	1,745	49.5%	2,793	1,657	59.3%
H30	750	191	25.5%	893	244	27.3%	991	273	27.5%	1,364	505	37.0%	2,056	870	42.3%	3,352	1,707	50.9%	3,022	1,741	57.6%
R1	713	188	26.4%	844	213	25.2%	970	279	28.8%	1,277	450	35.2%	1,972	802	40.7%	3,098	1,532	49.5%	3,235	1,810	56.0%

特定健診等データ管理システムデータより「評価ツール」

6. がん検診の受診状況（別紙資料1・図表28）

がんは国、県と同様、本市の死因第1位であり、令和元年度医療費では、全体の44.5%を占めています。（参考資料1）

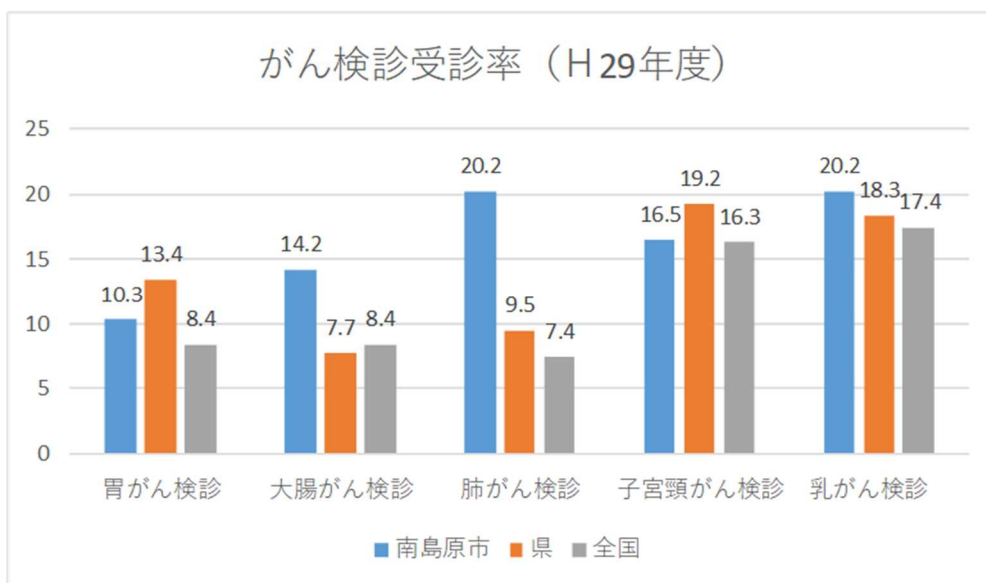
健診と同様、がん検診の受診勧奨に取り組んでいますが、大腸がんと肺がんの検診は減少傾向にあり、子宮頸がんと乳がんの検診は増加しています。県との比較では、胃がんと子宮頸がん検診が低い状況にあります。

※平成29年度より集計方法が変更になり、40歳以上（胃がんは50歳以上、子宮頸がんは20歳以上）から69歳までで算出しています。

がん検診受診率【図表28】

項目（%）	南島原市		県	全国
	H28	H29	H29	H29
胃がん検診	9.9	10.3	13.4	8.4
大腸がん検診	16.5	14.2	7.7	8.4
肺がん検診	24.9	20.2	9.5	7.4
子宮頸がん検診	14.3	16.5	19.2	16.3
乳がん検診	16.5	20.2	18.3	17.4

長崎県がん対策情報システム



7. 保健事業の実施状況（別表2）

保健事業の実施にあたっては、糖尿病性腎臓病、虚血性心疾患、脳血管疾患の共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すために、特定健診における肥満、血糖、血圧、脂質、CKDの検査結果を改善していくことが重要です。そのため、特定保健指導だけでなく、重症化予防の取組に力を入れています。

他にも、若年者健診・保健指導、歯周病予防健診、重複・頻回受診者への訪問等の保健事業を実施しており、健康教育等のポピュレーションアプローチと組み合わせ取り組んでいます。

各保健事業については、4つの指標で評価を行い、内容の充実や見直しを図っていきます。

（1）歯周病予防健診の受診向上

歯周病予防健診の受診率はわずかではありますが、年々増加しています。歯科における1人当たりの医療費は同規模市より高いため、定期的な歯科健診・早期治療により、歯科における医療費の伸びを抑えることが大切です。

歯周病は、歯の喪失だけでなく生活習慣病など全身の健康にも影響しますので、今後も歯周病予防健診の受診勧奨に努めます。

（2）重複・頻回受診者への訪問

近年、医療費は増加傾向です。被保険者の過度な医療負担を軽減するとともに、医療費の適正化を図るため、看護師等が対象者を訪問し、適切な健康の保持管理と状態に応じた適正な受診を促していきます。

8. その他の保健事業

（1）健康づくりポイント事業

令和元年度から各種健診（検診）の受診率向上、健康意識の向上と健康づくりのきっかけやその取り組みを習慣化することを支援することを目的として、取り組みを開始しました。

健診（検診）の受診や相談の参加に加え、家庭での体重や血圧の測定、野菜摂取や口腔ケアの習慣により、ポイントを貯め、商品券等と交換する仕組みとなっています。

今後も、庁内連携を図り、健康づくりに関連した各種イベントや講演会なども、ポイント事業の対象とし、より一層健康づくりに取り組んでいきます。

（2）後発医薬品の使用促進

後発医薬品の使用割合は年々増加しています。今後も、レセプト等をもとに後発医薬品に切り替えた場合の自己負担の差額について、被保険者に定期的に通知を行うなど、後発医薬品の使用促進に努めていきます。

9. 地区別の健康実態（別表 3）

地区による健診結果、医療費や介護給付費の分析も行い、各地区の特性を市民と共有し、健康課題解決のための取り組みを検討していく必要があります。

人口構成では、有家・深江地区が多く、北有馬地区とは4,000人以上の差があります。高齢化率は深江地区が32.4%と最も低く、最も高い口之津地区の47.9%とは15.5%の差があります。北有馬～加津佐地区の高齢化が進んでいます。

（1）健診の受診および有所見状況

- ・若年者健診（20～39歳の国保加入者）

受診率は、北有馬地区が最も高く23.3%、布津地区が13.9%と低くなっています。

- ・特定健診（40歳～74歳の国保加入者）

受診率は、口之津地区が最も高く49.2%、深江地区が37.7%と約10%の差があります。特定健診受診者の有所見者状況ですが、内臓脂肪と血圧・血糖・脂質異常の重なるメタボリックシンドローム予備群および該当者は、有家地区が最も多くなっています。BMI（25以上）では北有馬地区が33.6%、最も低い口之津地区25.5%と約8%の差があります。高血圧では、布津地区が、高血糖では口之津地区が高い状況にあります。

- ・後期高齢者健診（65歳以上の後期高齢者医療保険加入者）

受診率は加津佐・口之津地区が高く、特定健診の受診がそのままつながっていると考えられます。後期高齢者健診受診者のBMI（25以上）では有家地区が高く30.1%で、南有馬地区は23.2%と約7%に差があります。高齢化率が最も高い口之津地区で、高血圧が多くなっています。

（2）医療費の状況

国保加入者（40～74歳）の医療費は加津佐地区が高く、最も低い布津地区と年額約5万円の差があります。しかし、国保加入者の介護給付費は、認定率が低い布津地区が最も高額となっており、介護度が高いことを示しています。

第3章 地域包括ケアに係る取組

1. 地域包括ケアの推進

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」によると、本市の高齢化率は、国や県よりも高く、2045年の高齢化率をみると、65歳以上の人口割合は55.1%、75歳以上の人口割合は37.0%と推計されており、今後、医療費・介護費ともに増加することが推測されます。（図表29）

このような高齢化の進展状況から、包括ケアの推進がより一層、重要となります。

将来の65歳以上人口割合（%） 【図表29】

	2015年 (H27年)	2020年 (R2年)	2025年 (R7年)	2030年 (R12年)	2035年 (R17年)	2040年 (R22年)	2045年 (R27年)
全国	26.6	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8
長崎県	29.6	33.0	35.2	336.6	37.8	39.6	40.6
南島原市	36.3	40.9	45.1	48.1	50.5	53.1	55.1

将来の75歳以上人口割合（%）

	2015年 (H27年)	2020年 (R2年)	2025年 (R7年)	2030年 (R12年)	2035年 (R17年)	2040年 (R22年)	2045年 (R27年)
全国	12.8	14.9	17.8	19.2	19.6	20.2	21.4
長崎県	15.6	17.0	20.0	22.7	24.2	24.9	25.3
南島原市	20.8	22.3	25.8	30.0	31.2	34.1	37.0

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」

2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について

令和元年5月に成立した、医療費保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部改正する法律（健保法等改正法）において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について規定されました。そのことを踏まえ、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」が改正されました。

本市では、「高齢者の特性を踏まえた地域保健事業（一体的実施）」として、KDBシステム等を活用した健診・医療・介護のデータから健康課題を整理していきます。

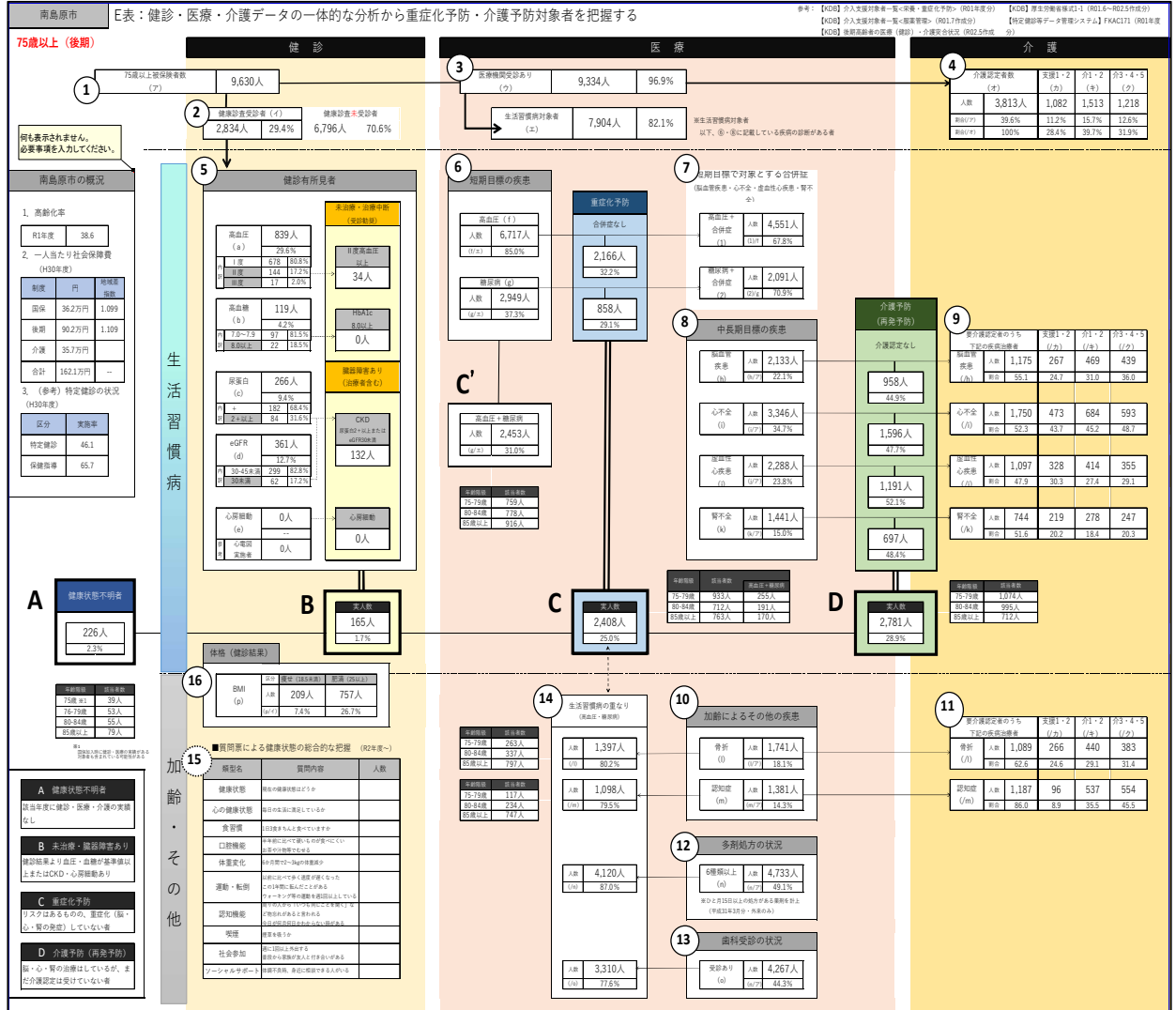
第2章の要介護状態となる原因として、虚血性心疾患、脳血管疾患等、生活習慣病の重症化によるものが多くを占めており、国保加入者の生活習慣病重症化予防の取り組みを、後期高齢者へも途切れることなく実施し、要介護認定者の減少や市民の健康寿命の延伸につなげます。（図表30・31）

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と連携し、①個別的支援（ハイリスクアプローチ）：低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の保健指導、②通いの場等への積極的な関与等（ホピュル

シオンアプローチ)の双方を取り組んでいきます。

介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施する取り組みを推進するため、庁内体制を整備し、県、市医師会、市包括支援センター等の関係機関との連携を取りながら、健康課題を共有し、対応策を検討・実施してまいります。

【図表 30】



E表：健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者の把握 【図表 31】

R元年度		40～64歳	65～74歳	75歳以上	
全体像 (健診・医療・介護)	① 被保険者数	5,830人	6,376人	9,630人	
	② 健診受診率	32.4%	51.9%	29.4%	
	③ ①における医療機関受診率	医療機関受診中の生活習慣病保有者	82.7%	93.2%	96.9%
			32.1%	62.5%	82.1%
	④ 介護認定者	38人	267人	3,813人	
	①における介護認定率	0.7%	4.2%	39.6%	
	認定者のうち要支援 1・2	21.1%	34.8%	28.4%	
	認定者のうち要介護 1・2	31.6%	39.0%	39.7%	
	認定者のうち要介護 3・4・5	47.4%	26.2%	31.9%	
	A 健康状態不明者 (健診・医療・介護の実績なし)	885人 15.2%	345人 5.4%	226人 2.3%	
健診	B 健診からの重症化予防対象者 (高血圧、高血糖、腎機能、心房細動の受診勧奨等)	54人 0.9%	125人 2.0%	165人 1.7%	
医療	C' 高血圧、糖尿病の重複治療中者	430人 23.0%	1,168人 29.3%	2,453人 31.0%	
	C 高血圧、糖尿病治療中の重症化予防対象者 (短期目標疾患の合併症なし)	1,097人 18.8%	2,046人 32.1%	2,408人 25.0%	
介護予防	D 中長期目標疾患治療中のうち介護認定なし 介護予防(再発予防)対象者	740人 12.7%	1,780人 27.9%	2,781人 28.9%	
医療	⑧ 中長期目標疾患 1位 (脳血管疾患・心不全・虚血性心疾患・腎不全)	心不全 6.4%	心不全 16.6%	心不全 34.7%	
介護	⑨ 介護認定者の中長期目標疾患 1位	脳血管疾患 13.9%	脳血管疾患 15.0%	脳血管疾患 55.1%	
	介護認定者の中長期目標疾患 2位	虚血性心疾患 2.7%	心不全 8.4%	心不全 52.3%	
加齢	⑪ 介護認定者のうちの認知症治療者	6人 42.9%	38人 53.5%	1,187人 86.0%	
	⑭ 認知症治療者の生活習慣病(高血圧・糖尿病)ありの者	71.4%	78.9%	79.5%	
	⑫ 多剤処方(多職種連携)	10.5%	23.8%	49.1%	
	⑬ 歯科受診(口腔機能)	41.3%	49.5%	44.3%	
健診	⑮ BMI18.5未満 (75歳以上は⑯)	129人 6.8%	205人 6.2%	209人 7.4%	

KDB 厚労省様式(1-1)、介入支援対象者一覧・特定健診等データ管理システム

第4章 母子保健に係る取組

生活習慣病は、遺伝的な要因もありますが、食習慣や生活リズム、運動習慣等の生活習慣が背景にあります。これらの生活習慣は、子どもの頃に培われた生活習慣が大きく影響することから、乳幼児期から生活習慣病予防を視野にいれた生活習慣を身につけていくことが重要です。そのためには、保護者が子どもの成長発達の原因を理解し、子どもの生活環境を作っていくことが重要であることから、保護者が学習できる機会を充実する等、乳幼児健診等の母子保健事業における取組も行います。

また、子どもだけでなく、保護者自身の生活習慣病の発症と重症化予防のためにも、若年期からの継続した健診の受診勧奨を行う等、生涯にわたった生活習慣病の予防にむけて、母子保健事業と一体となって取組みます。

第5章 計画の最終評価に向けた見直し（別表4・5・6）

1. 目標管理（別表4）

中長期目標疾患、短期目標疾患について、特定健診等の国への実績報告データやKDBシステムを活用して、目標管理一覧表により評価を行います。

（1）中長期的目標の視点における医療費適正化の取組

- 一人あたりの医療費、介護給付費の伸びを抑える。
- 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の背景にある高血圧、糖尿病、脂質異常症の重症化予防対策を継続する。
- 市で作成した管理台帳（糖尿病・高血圧・心房細動）等により、経年的に健診結果と医療機関受診状況を確認し、後期高齢者の保健事業（重症化予防）へとつなげていく。

（2）健診受診者への取組

- 肥満・内臓脂肪に着目した発症予防・重症化予防対策として、保健指導のプロセス計画に基づいた具体的な指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者の減少を目指す。
- 市で策定した糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムのもと、対象者の選定基準を明確化し、医療機関等と連携した重症化予防の保健指導を実施する。

（3）健診未受診者への取組

- 受診状況を分析し、不定期や無関心層など対象者に合わせた受診勧奨を行い、健診受診率の向上をめざす。
- 健康づくりポイント事業の活用

（4）がん検診の取組

- 未受診者対策を検討し、がん検診受診率の向上を図る

（5）ポピュレーション

- 市の健康課題から、望ましい食や運動の習慣を考える機会を設ける。

（6）地域包括ケアの取組

- 高齢者の特性を踏まえた地域保健事業（一体的実施）の実施

生活習慣病の重症化による医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を明らかにするため、個人の実態と社会環境等について広く市民へ周知していきます。

第6章 中間評価の公表・周知

1. 中間評価の公表・周知

中間評価については、国保連合会における支援・評価委員会、本市国保運営協議会での評価や意見を求めると共に、県や南高医師会等の関係団体経由で医療機関等に周知を行います。

2. 個人情報の取扱い

計画における個人情報の取扱いは、本市個人情報保護条例（平成18年3月31日条例第11号）によるものとします。

参考資料

別表 1 国・県・同規模平均と比べてみた本市の位置（様式 6-1）

別表 2 保健事業の実施状況

別表 3 地区別の健康課題

別表 4 計画目標一覧

別表 5 令和 2 年度の取り組みと課題整理～令和 3 年度にむけて～

別表 6 本市の健康課題を生活習慣とつなげて考える(社会保障費分析)

項目		南島原市				同規模平均		県		国		データ元 (CSV)		
		H28		R1		R1		R1		R1				
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1	① 人口構成	総人口	50,151		46,460		9,235,889		1,367,110		125,640,987		KDB NO.5 人口の状況 KDB NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題	
		65歳以上 (高齢化率)	16,250	32.4	16,866	36.3	3,036,277	32.9	404,686	29.6	33,465,441	26.6		
		75歳以上	9,316	18.6	9,639	20.7			212,587	15.6	16,125,763	12.8		
		65~74歳	6,934	13.8	7,227	15.6			192,099	14.1	17,339,678	13.8		
		40~64歳	17,570	35.0	15,723	33.8			459,861	33.6	42,295,574	33.7		
	39歳以下	16,331	32.6	13,871	29.9			502,563	36.8	49,879,972	39.7			
	② 産業構成	第1次産業	25.0		23.9		10.9		7.7		4.0		KDB NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題	
		第2次産業	20.2		19.8		27.1		20.1		25.0			
		第3次産業	54.8		56.3		62.0		72.2		71.0			
	③ 平均寿命	男性	78.3		80.6		80.4		80.4		80.8		KDB NO.1 地域全体の把握 健康スコアリング	
女性		85.5		86.9		86.9		87.0		87.0				
④ 健康寿命(平均自立期間:要介護2以上)	男性	78.8		78.7		79.2		79.2		79.6				
	女性	83.1		84.1		84.0		83.9		84.0				
2	① 死亡の状況	標準化死亡率 (SMR)	103.4		103.4		104.7		103.1		100		KDB NO.1 地域全体の把握	
			男性	103.4		103.4		104.7		103.1		100		
			女性	104.4		104.4		101.4		98.1		100		
		死因	がん	221	49.7	194	44.5	33,789	46.6	4,714	49.6	373,187		49.9
			心臓病	144	32.4	143	32.8	21,109	29.1	2,704	28.5	204,720		27.4
			脳疾患	47	10.6	67	15.4	11,869	16.4	1,333	14.0	109,818		14.7
			糖尿病	3	0.7	4	0.9	1,336	1.8	138	1.5	13,964		1.9
	腎不全		16	3.6	18	4.1	2,755	3.8	400	4.2	25,127	3.4		
	自殺	14	3.1	10	2.3	1,673	2.3	214	2.3	20,385	2.7			
	② 早世予防からみた死亡 (65歳未満)	合計											厚生省HP 人口動態調査	
男性														
3	① 介護保険	1号認定者数 (認定率)	4,095	25.2	4,131	24.2	595,070	19.5	89,039	21.8	6,467,463	19.6	KDB NO.1 地域全体の把握	
		新規認定者	62	0.3	82	0.3	10,714	0.3	2,017	0.3	113,806	0.3		
		2号認定者	88	0.5	72	0.4	10,975	0.4	1,809	0.4	152,813	0.4		
	② 有病状況	糖尿病	882	20.7	877	20.8	139,887	23.1	24,329	26.6	1,537,914	23.0		
		高血圧症	2,509	58.5	2,432	57.9	333,418	54.9	55,796	61.0	3,472,146	51.7		
		脂質異常症	1,399	32.9	1,512	36.2	181,020	29.7	31,442	34.2	2,036,238	30.1		
		心臓病	2,873	67.0	2,790	66.7	378,090	62.4	63,328	69.4	3,939,115	58.7		
		脳疾患	1,016	24.5	914	21.9	155,845	26.0	24,725	27.2	1,587,755	24.0		
		がん	488	11.6	533	12.3	67,192	11.0	12,554	13.6	739,425	11.0		
		筋・骨格	2,728	64.3	2,699	64.5	330,145	54.6	57,396	63.0	3,448,596	51.6		
精神	1,495	34.9	1,495	36.1	238,440	39.3	40,009	43.7	2,437,051	36.4				
③ 介護給付費	1件当たり給付費 (全体)	77,253		85,107		71,699		69,458		61,336				
	居宅サービス	54,307		58,973		44,529		48,912		41,769				
	施設サービス	274,508		284,385		289,602		294,101		293,933				
④ 医療費等	要介護認定別医療費 (40歳以上)	認定あり	7,640	7,879	8,790	8,566	8,360							
	認定なし	4,008	4,082	4,176	4,106	3,929								
4	① 国保の状況	被保険者数	18,249		16,179		2,153,815		343,150		29,893,491		KDB NO.1 地域全体の把握 KDB NO.5 被保険者の状況	
		65~74歳	6,259	34.3	6,330	39.1			151,725	44.2	12,122,844	40.6		
		40~64歳	7,065	38.7	5,829	36.0			111,328	32.4	9,745,338	32.6		
		39歳以下	4,925	27.0	4,020	24.8			80,097	23.3	8,025,309	26.8		
	加入率	36.4		34.8		23.3		25.1		23.8				
	② 医療の概況 (人口千対)	病院数	4	0.2	4	0.2	873	0.4	150	0.4	8,411	0.3		
		診療所数	34	1.9	32	2.0	6,956	3.2	1,380	4.0	101,457	3.4		
		病床数	460	25.2	453	28.0	140,524	65.2	26,301	76.6	1,554,824	52.0		
		医師数	53	2.9	52	3.2	18,294	8.5	4,218	12.3	319,466	10.7		
		外来患者数	699.4		718.1		719.0		739.7		682.3			
入院患者数	27.9		29.9		24.8		28.8		18.7					
③ 医療費の状況	一人当たり医療費	27,842	県内14位 同規模133位	30,110	県内15位 同規模143位	30,201		31,524		26,100		KDB NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB NO.1 地域全体の把握		
	受診率	727.328		747.967		743.736		768.487		701.027				
	外来	費用の割合	53.3		52.0		55.8		52.5		59.4			
		件数の割合	96.2		96.0		96.7		96.3		97.3			
	入院	費用の割合	46.7		48.0		44.2		47.5		40.6			
		件数の割合	3.8		4.0		3.3		3.7		2.7			
1件あたり在院日数	17.3日		17.6日		17.1日		17.9日		15.7日					
④ 医療費分析 生活習慣病に 占める割合 (調剤含む)	がん	847,774,310	23.4	836,796,620	25.9	28.7		27.0		30.1		KDB NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域		
	慢性腎不全 (透析あり)	450,756,990	12.5	314,245,780	9.7	7.5		10.1		8.3				
	糖尿病	280,043,200	7.7	277,449,990	8.6	10.6		8.9		10.2				
	高血圧症	277,678,290	7.7	193,305,280	6.0	7.0		6.8		6.6				
	精神	703,381,470	19.4	503,613,990	15.6	17.1		17.6		15.0				
	筋・骨格	601,638,410	16.6	658,913,160	20.4	16.6		17.8		16.6				

南島原市における保健事業の実施状況

【別表2】

▷ データヘルス計画の4つの視点での評価

計画の目的	実績値				指標				達成につながる取組・要素	未達成につながる背景・要因	今後の方向性	改善状況等に関する評価(選択)	最終目標値
	ベース	H29年度	H30年度	R1年度	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム					
1 健康寿命の延伸 (平均自立期間(要介護2以上))	80.9歳	81.3歳	81.5歳	81.4歳	体制や予算の確保	医療費等統計資料作成	保健事業の実施状況や健診結果の変化	健康寿命の延長(0.9歳)	高齢者の保健事業の一体的実施		地域包括ケアの構築	a	81.8歳

▷ 個別保健事業の4つの視点での評価

事業名	実績値				指標(●は実績値の指標)				成功要因	未達成要因	事業の方向性	改善状況等に関する評価(選択)	最終目標値
	ベース	H29年度	H30年度	R1年度	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム					
1 特定健診	42.7%	45.9%	46.1%	45.3%	関係機関との連携(医師会等)	受診券の発送	受診勧奨通知の発送回数	●健診受診率	継続受診者がいる	40歳の受診率が低い	対象者に合った受診勧奨を行う	a'	60%
2 がん検診	16.4%	15.7%	15.3%	15.3%	関係機関との連携(医師会等)	受診券の発送	受診勧奨通知の発送回数	●がん検診受診率	継続受診者がいる		未受診者対策の検討	c	50%
3 若年者健診	12.5%	15.4%	15.9%	17.8%	関係機関との連携(医師会等)	受診券の発送	受診勧奨通知の発送回数	●健診受診率	継続受診者がいる	新規の受診者が少ない	対象者に合った受診勧奨を行う	a	20%
4 後期高齢者健診	—	—	28.3%	29.4%	関係機関との連携(医師会等)	受診券の発送	受診勧奨(自治会世帯配布)の回数	●健診受診率	継続受診者がいる	治療中の人が健診受診しないことがある	かかりつけ医からの受診勧奨のため医療機関との連携	d	35%
5 特定保健指導	68.6%	58.1%	65.7%	65.4%	予算・人員の確保	対象者の抽出(月1回以上)	●保健指導実施率	対象者の変化(次年度健診の改善率)		積極的支援の初回拒否・途中脱落者が60%出現(集団・個別)	初回面接を結果説明会で実施	b	72%
6 重症化予防保健指導(糖未治療者受診勧奨)	95.9%	83.7%	68.9%	66.4%	専門職の確保	対象者の抽出(月1回以上)	●受診勧奨対象者のうち、保健指導実施率	受診勧奨後の医療機関受診割合		医療機関受診後、健診継続受診につながらない	初回及び継続面接の実施	c	75%
7 若年者保健指導	78.7%	64.8%	65.3%	68.4%	予算・人員の確保	対象者の抽出(月1回以上)	●保健指導実施率	対象者の変化(次年度健診の改善率)			継続指導を行う	b	70%
8 健康教育	29.8%	29.0%	29.1%	30.1%	講師の確保	実施計画書の作成	教室への参加人数	●運動習慣がある人の割合			生活に取り入れやすい運動方法を指導・紹介する。	b	40%
9 食のポピュレーション	—	—	3回	2回	予算の確保	実施計画書の作成	●実施回数	イベントコーナー来場者及び講座参加者		参加(周知)人数の確保	各種団体へPRを行うと共に広報紙周知	c	3回
10 健康相談	881人	931人	1180人	1178人	専門職の確保	実施計画書の作成	実施回数	●参加人数			個別相談による健康づくり	a	1200人
11 歯周病予防健診	0.3%	0.4%	0.8%	1.5%	関係機関(歯科医師会)との連携	対象者の把握	●歯周病予防健診受診率	歯周病予防健診受診者の定期受診率	歯周病健診を健康づくりポイント事業の対象としたため、受診率は増加している	歯科定期健診未受診理由の未把握	対象者へ受診勧奨を行う	a	2%
12 お口の健康相談	35.9%	53.8%	47.5%	38.9%	専門職(歯科衛生士)の確保	実施会場ごとの関係者会議	●お口の健康相談参加者の割合	歯周病予防健診受診率		健診の流れによって、相談数にばらつきがある。定期的な歯科健診への意識も低い傾向にある	健全な口腔衛生の普及啓発	b	55%
13 重複・頻回受診者への訪問	未把握	未把握	1.5%(1人/67人)	8.8%(6人/68人)	看護師の確保	対象者の把握	実施人数	●重複・頻回受診者の減少		訪問指導の拒否や不在も多い	訪問指導の実施と共に関係機関との連携を行う	d	増加

(参考) ベースラインと実績値を見比べて、下記の4段階で評価
 a: 改善している/b: 変わらない
 c: 悪化している/d: 評価困難
 ・「a: 改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a」と記載

南島原市における地区別の健康課題

【別表3】

データ元	概況										医療										介護(国保加入者)		1人あたりの 社会保障費 (医療費+介護費: 年間) 円		
	①人口構成				②国保被保険者		③食環境	④医療	⑤健診受診率			⑥健診有所見者数						⑦保健指導		国保(40歳~74歳)	⑧介護給付費	⑨認定状況			
	人口 人	世帯 戸	高齢化率 %	75歳以上 %	世帯 戸 %	加入者 (0~74歳) 人 %	コンビニや スーパー数 店	医療機関数	国保		後期	国保(40歳~74歳)5,432人			後期(75歳~)2,822人			特定保健指 導(40~74 歳) 人 %	重症化保健 指導(20~ 74歳) 人 %	1人あたりの医 療費(年間) 円	1人あたりの介 護給付費(年 間) 円	認定者率 %			
									若年者 (20~39歳) %	特定 (40~74歳) 人 %	(75歳以上) 人 %	メタボ予備群 人 %	メタボ該当者 人 %	BM1 25 以上 人 %	高血圧 160/100以 上 人 %	HbA1c 6.5% 以上 人 %	BM1 25 以上 人 %							高血圧 160/100以 上 人 %	HbA1c 7.0% 以上 人 %
全体	44,887	18,879	39.2	21.5	8,767 46.4	16,295 36.3	30	23	17.8	5,170 45.3	2,822 29.4	616 11.3	1,026 18.9	1,548 28.5	214 3.9	460 8.5	756 26.8	162 5.7	118 4.2	(対象者) 547 (実施終了者382人)	(対象者) 149 (初回面接終了者99人)	430,545	19,882	302 2.5	450,428
深江	7,380	2,953	32.4	16.3	1,282 43.4	2,416 32.7	5	3	16.9	671 37.7	301 25.1	80 11.9	110 16.4	184 27.4	24 3.6	55 8.2	80 26.6	12 4.0	13 4.3	(対象者) 66 (47人)	(対象者) 14 (8人)	433,029	20,525	43 2.5	453,554
布津	4,118	1,628	36.4	19.4	732 45.0	1,435 34.8	3	1	13.9	461 41.8	220 27.5	60 13.0	86 18.7	127 27.5	28 6.1	36 7.8	53 24.1	5 2.3	9 4.1	(対象者) 47 (33人)	(対象者) 14 (9人)	401,203	25,616	20 1.9	426,819
有家	7,385	2,896	34.6	18.5	1,254 43.3	2,623 35.5	10	4	16.2	787 39.7	306 22.4	104 13.2	159 20.2	235 29.9	19 2.4	56 7.1	92 30.1	16 5.2	14 4.6	(対象者) 99 (64人)	(対象者) 18 (14人)	401,926	20,093	49 2.6	420,020
西有家	6,836	2,669	36.6	19.8	1,221 45.7	2,469 36.1	1	4	15.4	789 40.8	319 23.5	100 12.7	150 19.0	237 30.0	27 3.4	67 8.5	93 29.2	15 4.7	9 2.8	(対象者) 82 (48人)	(対象者) 25 (11人)	447,212	18,425	42 2.3	465,637
北有馬	3,288	1,356	40.9	24.3	646 47.6	1,269 38.6	2	2	23.3	435 44.3	278 34.8	49 11.3	85 19.5	146 33.6	18 4.1	37 8.5	73 26.3	14 5.0	8 2.9	(対象者) 52 (41人)	(対象者) 10 (6人)	404,881	12,663	19 2.0	417,545
南有馬	4,718	2,031	43.5	24.5	981 48.3	1,850 39.2	3	4	22.9	652 45.7	357 30.9	74 11.3	106 16.3	179 27.5	23 3.5	48 7.4	83 23.2	18 5.0	19 5.3	(対象者) 58 (47人)	(対象者) 17 (13人)	421,592	14,687	38 2.7	436,280
口之津	5,020	2,440	47.9	27.9	970 39.8	1,570 31.3	5	4	17.6	682 49.2	460 32.8	60 8.8	137 20.1	174 25.5	34 5.0	73 10.7	127 27.6	39 8.5	21 4.6	(対象者) 46 (34人)	(対象者) 26 (20人)	406,884	20,255	35 2.6	427,139
加津佐	6,142	2,906	46.1	25.8	1,322 45.5	2,376 38.7	4	2	18.8	955 48.5	581 36.7	89 9.3	193 20.2	266 27.9	41 4.3	88 9.2	155 26.7	43 7.4	25 4.3	(対象者) 97 (68人)	(対象者) 25 (18人)	454,309	21,471	56 2.9	475,780
					国保世帯 町世帯	国保人口 町人口				FOCUS	後期受診者 後期人口			各地区の該当者 各地区の健診受診者											
データ元	住民基本台帳				国保システム				健診データ Excel	FOCUS	保健事業支援システム(FOCUS)						H31進捗状況エ クセルシート	健康管理システ ム(ログヘルス)	E表(KDB(介入支援対象者一覧)、厚労省様式1-1、健診等データ管理システム)						

南島原市における地区別の健康課題

【地区分析】

地区	概況	健診（R1年度）	医療・介護・社会保障
深江	8町の中で高齢化率が最も低く（口之津と比べると-15.5%）、若い人が多い。コンビニの数が多く、需要が高いと考えられる。	一人あたりの医療費は高いが特定健診受診率は低く、医療は受けても健診は受けていない。生活圏が市外の方は、かかりつけ医も市外の可能性があり健診に繋がりにくい。	高齢化率は低い介護認定率や1人あたりの介護給付費が高い。健診を受ける習慣がないため早期発見できず、医療費と介護給付費が高くなっていると考えられる。
布津	市内8町のうち人口は4,118人と2番目に少ない。高齢化率や国保被保険者数は全体平均に近い。	健診受診率は特定、後期高齢者共に全体の真ん中あたりで突出して少ないとは考えられない。健診有所見者の割合は高血圧が市内で一番多く、血圧コントロール不良が伺える。一方、後期高齢者では高血圧は市内で一番少なくなっている。一人あたりの年間医療費が市内で一番低く、医療機関受診につながっていないのか、または生活習慣等の改善が困難な環境にある可能性も考えられる。	国保加入者の介護保険認定率は市内で一番低い。高齢化率は他町と大差はないことから自立している高齢者が多いのではないかと予測される。
有家	8町の中で人口が一番多く、高齢化率は深江の次に低いが、人口に占める一世帯あたりの世帯構成人数が一番多く（2.76人（平均2.37人））である。市内では、ほぼ真ん中に位置し、大型スーパーやコンビニ数も一番多い。	健診の受診率は市内平均を下回っている。BMI25以上の割合は、40歳～74歳で市の平均を超えておりメタボ予備軍、メタボ該当者割合が市内で一番多い結果となっている。75歳以上では、BMI25以上が一番多い高血圧者は市内平均より低いがHbA1cについては、75歳以上になると平均を上回っている。	一人当たりの医療費は布津の次に低い。介護給付費については、市の平均を上回っている。
西有家	人口は6,826人と深江、有家次いで3番目に多い。高齢化率や国保加入者数は、どちらも市内では真ん中程に位置している。コンビニやスーパーの数は少ないため、近隣町のスーパー等を利用していると考えられる。	健診受診率も市内では真ん中程に位置しており、メタボリックシンドロームの予備軍の割合が市内で2位、該当者の割合が3位となっており、リスクの重なりがある人が多いと考えられる。特定保健指導及び重症化予防指導の指導率が低いため、改善につなげられていないことが要因と考えられる。	一人当たりの医療費は市内で加津佐町に次いで2番目に高い。リスクの重なりを放置することで、重症化しているのではないかと予測される。
北有馬	8町の中で人口、世帯数とも一番少なく、高齢化率は全体平均に近い。国保被保険加入者の割合は38.6%と南有馬、加津佐に次いで多い。	健診受診率は若年者と後期高齢者の割合が高く、特定健診対象者は全体平均並みである。健診有所見者の割合では、40～74歳のBMI25以上の割合が一番多いがメタボ該当者・予備軍は全体平均並みである。血管内皮障害が続き今後メタボ該当者・予備軍や脳血管疾患患者の割合が増える懸念がある。	一人当たりの医療費及び介護費ともに低い。
南有馬	高齢化率が市平均を超えている。国保加入者世帯、人数とも市で最も多い地区である。	若年者健診は市平均より高く、健康意識も高いことが考えられる。特定健診受診率、後期健診受診率とほぼ同程度にとどまっている。国保加入者のメタボリックシンドローム、高血圧や高血糖該当者は市平均より低いが、後期高齢者健診の高血糖者は市内で最も多く、血糖コントロール不良者や受診につながっていないことも考えられる。	介護保険認定状況は市平均より高く、高齢化が進むと医療費・介護給付費が増加してくる可能性がある。
口之津	高齢化率が47.9%と最も高く、後期高齢者の割合も最も少ない深江地区と比べると13.6%の差があります。国保加入率は最も低く、他地区と産業分類別の就業者割合が異なることが伺える。	BMI25以上の割合に比べてメタボ該当者の割合が多く、内臓脂肪の蓄積により高血圧やHbA1c6.5%以上の増加に影響を及ぼしていると考えられます。一方、保健指導を受ける人は7割を超えており、介護度を抑えるため今後も重症化予防に取り組む必要があります。	健康への関心が高く、医療費や介護給付費の抑制に繋がっている。
加津佐	高齢化率が口之津に次いで2番目に高く、人口に対する世帯構成人数（人口/世帯数）は2.1人と少なく、高齢独居が多いことが考えられる。	若年者健診は平均程度。特定・後期ともに平均より受診率は高い。特定のメタボ該当者が多く、高血圧やHbA1c6.5%以上の該当者も多いことからリスクの重なりのある人が多いことが考えられる。また、それが後期へと移行している。	一人当たりの医療費と介護給付費が高い。加津佐地区は地理的に広く、医療機関へ通院するために介護認定を受けてサービスを利用している場合や、そもそのADL低下により介護が必要になり給付を受けている場合が考えられる。

中間評価（令和元年度データ）後のデータヘルス計画の目標管理一覧表

★は追加目標

【別表4】

関連計画		健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値				中間評価				最終評価	現状値の把握方法
					H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
特定健診等 実施計画	短期目標	・特定健診受診率、特定保健指導実施率が目標に達成していない。	医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率(目標 60%)	42.7%	45.9%	46.1%	45.3%						特定健診・特定保健指導結果（厚生労働省）
	特定保健指導実施率(目標 72.0%)			68.6%	58.1%	64.5%	65.4%							
データヘルス計画	中長期的目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合減少(目標2.2%(同規模))	2.0%	2.3%	2.0%	2.6%						KDBシステム
				虚血性心疾患の総医療費に占める割合減少(目標1.6%(同規模))	2.0%	2.0%	2.1%	1.9%						
				新規透析導入者における糖尿病性腎症による者の割合減少	9/13人	3/5人	9/6人	1/3人					保健事業支援システム	
	短期的目標	・脳血管疾患、虚血性心疾患の新規患者数は減少しているが、総医療費に占める割合は同規模市よりも高い。 ・人工透析新規患者数、及び透析が総医療費に占める割合は減少しているが、同規模市より高い。 ・メタボリックシンドローム該当者の割合が増加している。 ・健診受診者のⅡ度高血圧以上者は減少してきているが、未治療者が3.2%(105人)いる。 ・健診受診者の糖尿病患者の割合が増加しており、未治療者の割合が3.1%(147人)いる。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	健診受診者のメタボリックシンドローム予備群の割合減少	12.1%	11.7%	11.7%	11.5%						特定健診・特定保健指導結果（厚生労働省）
				健診受診者のメタボリックシンドローム該当者の割合減少	16.6%	18.1%	18.5%	19.0%						
				健診受診者の高血圧者の割合減少 (収縮期160mmHg以上、拡張期100mmHg以上)	6.1%	6.6%	4.2%	4.0%					KDBシステム付属ツール（保健事業ツール）	
				健診受診者の脂質異常者の割合減少 (LDLコレステロール180mg/dl以上)	2.6%	2.7%	2.3%	2.8%						
				健診受診者の糖尿病患者の割合減少 (HbA1c6.5%以上、治療中者は7.0%以上)	4.8%	5.5%	5.8%	5.5%						
				★健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合減少	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%						
				健診受診者の蛋白尿（2+以上）者の割合減少	1.6%	1.6%	1.7%	1.1%						
				健診受診者の腎機能低下者の割合減少 (eGFR50未満、70歳以上は40未満)	2.4%	2.2%	2.0%	2.1%						
				糖尿病の未治療者の保健指導を実施した割合増加	95.9%	83.7%	68.9%	66.4%					健康管理システム（ログヘルス）	
				糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合増加	未把握	61.4%	66.0%	58.6%						
				保険者努力支援制度	・がんによる死亡の割合は増加しており、同規模市より高い。 ・歯科の一人当たりの医療費が同規模市より高い。 ・後発医薬品の使用により、医療費の削減 ・介護保険認定者が増加し、1件あたりの給付費も伸びている。	がんの早期発見、早期治療	胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診の平均受診率向上(目標25%)	16.4%	15.7%	15.3%	15.3%			
★歯周病予防健診の受診率向上	0.3%	0.4%	0.8%				1.5%							
後発医薬品の使用割合80%	65.8%	68.9%	73.6%				76.5%					南島原市 健康保険班		
★高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施												KDBシステム 健康管理システム		

R元年度の課題・R2年度目標	R2評価(良くなったところ)				⑤残っている課題																																																																																																																																																																																																																	
	①プロセス(残された課題をふまえ、やってきた実践事項を振り返ってみる)	②アウトプット(事業実施量)	③アウトカム(結果)	④ストラクチャー(構造)																																																																																																																																																																																																																		
<p>目標</p> <p>○特定健診受診率 60%</p> <p>○特定保健指導率 72%</p> <p>○中長期目標疾患による医療費の伸びを抑制する</p> <p>○短期目標疾患(高血圧・脂質異常症・糖尿病・メタボリックシンドローム等)対象者を減らす</p> <p>全体</p> <p>○健診・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施する、</p> <p>○データヘルス計画の中間評価により、事業の実施・評価・改善等を行う。</p> <p>○個別事業を評価指標の視点で、計画の目標につながっているかを考える。</p> <p>・透析が総医療費に占める割合は減少しているが、県や国より高い</p> <p>・虚血性心疾患の医療費が減少していない。</p> <p>・健診結果メタボ該当者、高血糖者が増加</p> <p>・地区毎の健康事態を把握・分析し、</p> <p>○地区別の健康実態把握から課題の分析ができていない。</p> <p>○母子保健から生涯にわたる“ライフサイクル”で生活習慣病対策を考える</p> <p>健診受診率向上対策</p> <p>・集団健診受診率の伸び悩みがある。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>若年</th> <th>特定</th> <th>後期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>199人 (8.7%)</td> <td>3,134人 (23.3%)</td> <td>1,210人 (12.3%)</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>176人 (8.5%)</td> <td>2,967人 (22.8%)</td> <td>1,169人 (11.8%)</td> </tr> <tr> <td>H31</td> <td>196人 (9.9%)</td> <td>2,841人 (22.5%)</td> <td>1,177人 (11.9%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・治療中で健診未受診者を健診につなぐため、医療機関との連携を図る</p> <p>・未受診者の年齢層や受診歴などの分析から、対象者に合わせた受診勧奨</p> <p>重症化予防対策</p> <p>・対象者実態(地区毎・市全体)をみて、保健活動の展開を検討する</p> <p>・医療機関との連携を図る</p> <p>→ 保健指導の内容等について、医師会との共有を図る</p> <p>・心電図有所見者の実態をみて、心対策も考える</p> <p>高齢者の保健事業</p> <p>・高齢者の健康実態をみて、効果的/効率的な保健事業を検討する</p> <p>・後期高齢者保健事業の内容を検討する</p> <p>* 高齢者の特性、フレイルについての学習</p> <p>* 保険年金課、福祉課、介護保険課との協議</p>		若年	特定	後期	H29	199人 (8.7%)	3,134人 (23.3%)	1,210人 (12.3%)	H30	176人 (8.5%)	2,967人 (22.8%)	1,169人 (11.8%)	H31	196人 (9.9%)	2,841人 (22.5%)	1,177人 (11.9%)	<p>○データヘルス計画の目標管理一覧により、進捗状況を把握する。</p> <p>○地区ごとの台帳管理により、地区の健康実態や対象者の経年的変化を意識する。</p> <p>健診受診率向上対策</p> <p>▽商工会への健診受診勧奨</p> <p>コロナウイルス感染拡大予防のため実施なし</p> <p>○健康づくりポイント事業を活用した健診受診勧奨</p> <p>・健診や結果説明会会場での申請受付を行い、健康づくり動機づけを図る</p> <p>○母子保健事業における受診勧奨 * ことも未来課との連携</p> <p>・健康増進事業チラシを配布</p> <p>○イベント等における健診の周知</p> <p>・ひまわりラジオで健診等健康増進事業の周知</p> <p>・イベント時の血管年齢等測定、健診普及グッズの配布</p> <p>○訪問・封書による健診受診勧奨</p> <p>・集団健診前、全対象者訪問(臨時職員)</p> <p>・追加健診前、健診未受診者への訪問(臨時職員)と受診勧奨通知の送付案内チラシに市の健診所見データを掲載し、健康実態を</p> <p>○診療における検査データの活用</p> <p>・未受診者への医療情報提供事業(県事業)個人通知を送付(R2.1月)</p> <p>重症化予防対策</p> <p>○「第2期データヘルス計画」「南島原市糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」に基づく保健指導の実施</p> <p>・保健指導対象者</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 特定保健指導(H30～人間ドック受診結果による対象者も含む) ② 健診結果、HbA1c6.5%以上で未治療者 ③ 糖尿病治療中断者(糖尿病管理台帳より把握) ④ 健診結果、糖尿病治療中でHbA1c7.0%以上の者 ⑤ 糖尿病管理台帳で前年度健診未受診者 * 健診受診勧奨 ⑥ 高血圧管理台帳で前年度健診未受診者のうち、eGFR60未満又は尿蛋白(±)以上の者 * 健診受診勧奨 <p>・地区担当が、糖尿病管理台帳・高血圧管理台帳により地区の対象者の実態を把握</p> <p>医療機関との連携</p> <p>○医療機関へ出向き、KDB等を活用した「市の健康課題」並びに「糖尿病性腎臓病重症化予防事業」等の取組状況を共有する。</p> <p>・医療機関と市の健康課題を共有し、医療機関における患者への健診受診勧奨、重症化予防の取組についての理解・支援を得る</p> <p>・事業説明、保健指導実施の可否を確認、糖尿病連携手帳の活用の確認</p> <p>▽糖尿病連携手帳の活用が少なく、保健指導の内容等との共有が十分にできていない</p> <p>▽コロナ感染拡大予防のため、面会できない医療機関もあった。</p>	<p>健診受診率向上対策</p> <p>○健診受診勧奨の実施状況</p> <p>重症化予防対策</p> <p>○特定保健指導実施率</p> <p>○重症化予防保健指導の実施状況</p> <p>○糖尿病・高血圧管理台帳を活用した健診受診勧奨の実施状況</p>	<p>全体</p> <p>健診受診率向上対策</p> <p>○特定健診受診率・特定保健指導実施率(法定報告)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">特定健診</th> <th colspan="2">特定保健指導</th> </tr> <tr> <th>受診者数</th> <th>受診率</th> <th>終了者数</th> <th>実施率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>5,391人</td> <td>42.7%</td> <td>396人</td> <td>68.6%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>5,584人</td> <td>45.9%</td> <td>364人</td> <td>58.1%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>5,456人</td> <td>46.1%</td> <td>382人</td> <td>65.7%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>5,170人</td> <td>45.3%</td> <td>358人</td> <td>65.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>重症化予防対策</p> <p>○保健指導実施者の翌年の健診結果状況</p> <p>○特定健診結果 重症化予防対象者の割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>メタボ該当者</th> <th>Ⅱ度高血圧以上</th> <th>LDL-C 180㎍/dl以上</th> <th>HbA1c 6.5%±</th> <th>eGFR 45未満</th> <th>蛋白尿(+)以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>16.5%</td> <td>6.2%</td> <td>2.6%</td> <td>7.0%</td> <td>1.8%</td> <td>5.4%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>18.3%</td> <td>6.8%</td> <td>2.6%</td> <td>8.0%</td> <td>2.0%</td> <td>5.3%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>18.6%</td> <td>4.3%</td> <td>2.3%</td> <td>8.5%</td> <td>2.0%</td> <td>5.0%</td> </tr> <tr> <td>H31</td> <td>18.9%</td> <td>3.9%</td> <td>2.8%</td> <td>8.5%</td> <td>1.9%</td> <td>5.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>FOCUS</p> <p>○入院に要する費用・件数の割合(%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">南島原市</th> <th colspan="2">同規模市</th> </tr> <tr> <th>費用の割合</th> <th>件数の割合</th> <th>費用の割合</th> <th>件数の割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>46.7</td> <td>3.8</td> <td>43.1</td> <td>3.3</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>47.8</td> <td>4.0</td> <td>43.5</td> <td>3.3</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>48.2</td> <td>4.0</td> <td>44.4</td> <td>3.3</td> </tr> <tr> <td>H31</td> <td>48.0</td> <td>4.0</td> <td>44.4</td> <td>3.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>(KDB地域全体の把握)</p> <p>○中長期目標となる疾患が総医療費に占める割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">市町村名</th> <th rowspan="2">一人あたり医療費(円)</th> <th colspan="4">中長期目標疾患</th> </tr> <tr> <th>虚血腎不全(透析者)</th> <th>虚血腎不全(透析前)</th> <th>脳梗塞脳出血</th> <th>狭心症心筋梗塞</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H25</td> <td>24,887</td> <td>5.03%</td> <td>0.50%</td> <td>2.58%</td> <td>1.90%</td> </tr> <tr> <td>H28 南島原市</td> <td>27,842</td> <td>7.23%</td> <td>0.33%</td> <td>1.96%</td> <td>2.01%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>30,110</td> <td>5.28%</td> <td>0.21%</td> <td>2.83%</td> <td>1.92%</td> </tr> <tr> <td>同規模市</td> <td>30,201</td> <td>4.13%</td> <td>0.37%</td> <td>2.22%</td> <td>1.55%</td> </tr> <tr> <td>R1 長崎県</td> <td>31,524</td> <td>5.47%</td> <td>0.36%</td> <td>2.26%</td> <td>1.47%</td> </tr> <tr> <td>国</td> <td>28,100</td> <td>4.43%</td> <td>0.35%</td> <td>2.12%</td> <td>1.70%</td> </tr> </tbody> </table> <p>KDB:健診・医療介護データからみる地域の健康課題</p> <p>○虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析の新規患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">脳血管疾患</th> <th colspan="2">虚血性心疾患</th> <th colspan="2">人工透析</th> </tr> <tr> <th>新規患者数</th> <th>被保険者千対</th> <th>新規患者数</th> <th>被保険者千対</th> <th>新規患者数</th> <th>被保険者千対</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>245人</td> <td>13.4</td> <td>190人</td> <td>10.4</td> <td>13人</td> <td>0.7</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>205人</td> <td>11.8</td> <td>183人</td> <td>10.5</td> <td>5人</td> <td>0.3</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>188人</td> <td>11.2</td> <td>173人</td> <td>10.3</td> <td>9人</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>H31</td> <td>159人</td> <td>9.8</td> <td>162人</td> <td>10</td> <td>3人</td> <td>0.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>FOCUS</p> <p>○新規透析導入患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>人数</th> <th>うち、糖尿病性腎症</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>13</td> <td>9(69.2%)</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>5</td> <td>3(60.0%)</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>9</td> <td>6(66.7%)</td> </tr> <tr> <td>H31</td> <td>3</td> <td>1(33.3%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>FOCUS</p>		特定健診		特定保健指導		受診者数	受診率	終了者数	実施率	H28	5,391人	42.7%	396人	68.6%	H29	5,584人	45.9%	364人	58.1%	H30	5,456人	46.1%	382人	65.7%	R1	5,170人	45.3%	358人	65.4%	メタボ該当者	Ⅱ度高血圧以上	LDL-C 180㎍/dl以上	HbA1c 6.5%±	eGFR 45未満	蛋白尿(+)以上	H28	16.5%	6.2%	2.6%	7.0%	1.8%	5.4%	H29	18.3%	6.8%	2.6%	8.0%	2.0%	5.3%	H30	18.6%	4.3%	2.3%	8.5%	2.0%	5.0%	H31	18.9%	3.9%	2.8%	8.5%	1.9%	5.3%		南島原市		同規模市		費用の割合	件数の割合	費用の割合	件数の割合	H28	46.7	3.8	43.1	3.3	H29	47.8	4.0	43.5	3.3	H30	48.2	4.0	44.4	3.3	H31	48.0	4.0	44.4	3.3	市町村名	一人あたり医療費(円)	中長期目標疾患				虚血腎不全(透析者)	虚血腎不全(透析前)	脳梗塞脳出血	狭心症心筋梗塞	H25	24,887	5.03%	0.50%	2.58%	1.90%	H28 南島原市	27,842	7.23%	0.33%	1.96%	2.01%	R1	30,110	5.28%	0.21%	2.83%	1.92%	同規模市	30,201	4.13%	0.37%	2.22%	1.55%	R1 長崎県	31,524	5.47%	0.36%	2.26%	1.47%	国	28,100	4.43%	0.35%	2.12%	1.70%		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		新規患者数	被保険者千対	新規患者数	被保険者千対	新規患者数	被保険者千対	H28	245人	13.4	190人	10.4	13人	0.7	H29	205人	11.8	183人	10.5	5人	0.3	H30	188人	11.2	173人	10.3	9人	0.5	H31	159人	9.8	162人	10	3人	0.2		人数	うち、糖尿病性腎症	H28	13	9(69.2%)	H29	5	3(60.0%)	H30	9	6(66.7%)	H31	3	1(33.3%)	<p>○関係機関との連携し、地域包括ケアの体制の充実</p> <p>・包括会議の参加</p> <p>○国保連合会の支援・評価委員会【個別事業】を受ける。</p> <p>・データヘルス計画の全体目標達成にむけ、個別事業の評価を行う。</p> <p>◆人員</p> <p>[令和2年度現在]</p> <p>保健師：8人(会計年度1人含)</p> <p>(管理)栄養士：4人(会計年度2人含)</p> <p>看護師：1人(会計年度)</p> <p>・臨時雇用職員も保健指導に従事</p> <p>○地区別の健康課題を意識し、優先順位をたてて課題解決に取り組む</p> <p>○母子保健から生涯にわたる“ライフサイクル”で生活習慣病対策を考える</p> <p>・若年者健診、保健指導のデータの活用</p> <p>健診受診率向上対策</p> <p>・未受診者の年齢層や受診歴などの分析から、対象者に合わせた受診勧奨(AI活用)</p> <p>・治療中の健診未受診者の受診勧奨にむけた、医療機関との連携</p> <p>重症化予防対策</p> <p>・管理台帳や評価表から対象者の健診や医療情報を把握し、重症化を予防する。</p> <p>・医療機関との連携を図る</p> <p>→ 保健指導の内容等について、医師会との共有を図る</p> <p>・血圧の学習、家庭血圧手帳の活用</p> <p>・血管を守るための食の保健指導とその学習</p> <p>・心電図有所見者の実態をみて、心対策も考える</p> <p>高齢者の保健事業</p> <p>○高齢者の健康実態をみて、効果的・効率的な保健事業の実践</p> <p>・低栄養・重症化予防の保健指導</p> <p>・後期高齢者医療健康診査質問票の活用</p> <p>・健康に関する相談や通いの場などフレイル予防に取り組む</p> <p>* 高齢者の特性、フレイルについての学習</p> <p>* 福祉課、健康づくり課での連携</p>
	若年	特定	後期																																																																																																																																																																																																																			
H29	199人 (8.7%)	3,134人 (23.3%)	1,210人 (12.3%)																																																																																																																																																																																																																			
H30	176人 (8.5%)	2,967人 (22.8%)	1,169人 (11.8%)																																																																																																																																																																																																																			
H31	196人 (9.9%)	2,841人 (22.5%)	1,177人 (11.9%)																																																																																																																																																																																																																			
	特定健診		特定保健指導																																																																																																																																																																																																																			
	受診者数	受診率	終了者数	実施率																																																																																																																																																																																																																		
H28	5,391人	42.7%	396人	68.6%																																																																																																																																																																																																																		
H29	5,584人	45.9%	364人	58.1%																																																																																																																																																																																																																		
H30	5,456人	46.1%	382人	65.7%																																																																																																																																																																																																																		
R1	5,170人	45.3%	358人	65.4%																																																																																																																																																																																																																		
メタボ該当者	Ⅱ度高血圧以上	LDL-C 180㎍/dl以上	HbA1c 6.5%±	eGFR 45未満	蛋白尿(+)以上																																																																																																																																																																																																																	
H28	16.5%	6.2%	2.6%	7.0%	1.8%	5.4%																																																																																																																																																																																																																
H29	18.3%	6.8%	2.6%	8.0%	2.0%	5.3%																																																																																																																																																																																																																
H30	18.6%	4.3%	2.3%	8.5%	2.0%	5.0%																																																																																																																																																																																																																
H31	18.9%	3.9%	2.8%	8.5%	1.9%	5.3%																																																																																																																																																																																																																
	南島原市		同規模市																																																																																																																																																																																																																			
	費用の割合	件数の割合	費用の割合	件数の割合																																																																																																																																																																																																																		
H28	46.7	3.8	43.1	3.3																																																																																																																																																																																																																		
H29	47.8	4.0	43.5	3.3																																																																																																																																																																																																																		
H30	48.2	4.0	44.4	3.3																																																																																																																																																																																																																		
H31	48.0	4.0	44.4	3.3																																																																																																																																																																																																																		
市町村名	一人あたり医療費(円)	中長期目標疾患																																																																																																																																																																																																																				
		虚血腎不全(透析者)	虚血腎不全(透析前)	脳梗塞脳出血	狭心症心筋梗塞																																																																																																																																																																																																																	
H25	24,887	5.03%	0.50%	2.58%	1.90%																																																																																																																																																																																																																	
H28 南島原市	27,842	7.23%	0.33%	1.96%	2.01%																																																																																																																																																																																																																	
R1	30,110	5.28%	0.21%	2.83%	1.92%																																																																																																																																																																																																																	
同規模市	30,201	4.13%	0.37%	2.22%	1.55%																																																																																																																																																																																																																	
R1 長崎県	31,524	5.47%	0.36%	2.26%	1.47%																																																																																																																																																																																																																	
国	28,100	4.43%	0.35%	2.12%	1.70%																																																																																																																																																																																																																	
	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析																																																																																																																																																																																																																	
	新規患者数	被保険者千対	新規患者数	被保険者千対	新規患者数	被保険者千対																																																																																																																																																																																																																
H28	245人	13.4	190人	10.4	13人	0.7																																																																																																																																																																																																																
H29	205人	11.8	183人	10.5	5人	0.3																																																																																																																																																																																																																
H30	188人	11.2	173人	10.3	9人	0.5																																																																																																																																																																																																																
H31	159人	9.8	162人	10	3人	0.2																																																																																																																																																																																																																
	人数	うち、糖尿病性腎症																																																																																																																																																																																																																				
H28	13	9(69.2%)																																																																																																																																																																																																																				
H29	5	3(60.0%)																																																																																																																																																																																																																				
H30	9	6(66.7%)																																																																																																																																																																																																																				
H31	3	1(33.3%)																																																																																																																																																																																																																				

南島原市の健康課題を生活習慣とつなげて考える(社会保障費分析)

【別表6】

Table with 5 main sections: 自然環境・社会状況, 健診, 医療, 介護, 死亡. Each section contains detailed data tables and text reports. Includes sub-sections like 地理的環境, 特定健診, 地域差指数, 介護給付費, and 平均寿命.