

保健事業実施計画（データヘルス計画）

第2期 平成30年度～令和5年度

# 中間評価報告書

佐世保市国民健康保険

令和3年3月

## 目次

### 第1章 中間評価にあたって

- 1 中間評価の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 中間評価の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

### 第2章 特定健康診査・特定保健指導に対する中間評価

- 1 特定健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

### 第3章 個別事業に対する中間評価

- 1 重症化予防の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
  - (1) 糖尿病性腎臓病重症化予防（旧：糖尿病性腎症重症化予防）
  - (2) 慢性腎臓病（CKD）重症化予防
- 2 その他の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
  - (1) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進
  - (2) 重複・頻回受診者への適切な受診指導の促進
  - (3) 地域包括ケアにかかる取組
  - (4) がん検診助成事業
  - (5) 脳ドック検診
  - (6) 若年者健康診査
- 3 ポピュレーションアプローチ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
  - (1) ポピュレーションアプローチ

### 第4章 目標に対する中間評価

- 1 中長期的な目標の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
- 2 短期的な目標の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

### 第5章 中間評価を反映したこれからの保健事業（まとめ）

- 1 健康課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 2 目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 3 個別事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

参考資料

1	特定健診受診率	25
	(1) 受診率の推移、年齢別受診率、地区別受診率、継続受診者	
2	様式5-1 国・県・同規模平均と比べてみた佐世保市の位置	27
3	様式6-1 佐世保市国民健康保険 平成27年～令和元年度比較	29
4	血圧の年次比較	31
5	LDL-Cの年次比較	32
6	HbA1cの年次比較	33

# 第1章 中間評価にあたって

## 1 中間評価の趣旨

本市国民健康保険では保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）に基づき、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に、「佐世保市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「データヘルス計画」という。）を策定し、生活習慣病を起因とする被保険者の疾病の予防・健康増進、医療費の適正化に努めています。

令和2年度は、第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）の中間年にあたり、平成30年度からの国民健康保険を取り巻く状況の変化を把握するとともに、実施してきた各事業の取組実績や目標の達成度に関して中間評価を行い、今後の方向性や取組内容に反映させます。

## 2 中間評価の方法

【特定健康診査・特定保健指導、個別事業に対する中間評価】

### ①事業の整理

背景	事業の背景
目的	事業の目的
具体的内容	<b>【対象者】</b> . . . . . <b>【事業内容】</b> . . . . . <b>【実施方法】</b> . . . . .

### ②評価

平成29年度から令和元年度の実績等により、4段階（A～D）で評価・見直しを行いました。また、具体的な目標を設定していなかった事業については新たに目標を設定しました。

指標	年度	H28	H29	...	R4	R5	中間評価
	当初 目標値						A：改善している B：変わらない
	実績値						C：悪化している D：評価困難
評価内容					課題		
【うまくいった要因】や【うまくいかなかった要因】等を分析し、事業を評価します。					評価内容と課題		

### ③今後の事業計画

評価・課題を反映させ、今後の事業計画を作成しました。

具体的内容	評価を踏まえた今後の具体的な取り組み内容
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	事業実施のための体制・システムを整えることを目標とします。
プロセス (実施過程)	事業実施のための手順作成・データ収集等を適切に行うことを目標とします。
アウトプット (実施内容)	適切に事業を実施することを目標とします。
アウトカム (成果)	事業を実施したことによる成果に目標値を設定します。

## 第2章 特定健康診査・特定保健指導に対する中間評価

### 1 特定健康診査

#### ①事業の整理

背景	健康の保持増進のためには、被保険者が日頃から生活習慣病に気を配れるように定期的な健康診査の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施していくことが重要です。
目的	内臓脂肪型肥満に着目し、健康診査によって保健指導対象者を抽出し対象者の状況に応じた保健指導に繋がります。
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> 40～74歳国民健康保険被保険者</p> <p><b>【事業内容】</b></p> <p>①特定健康診査を実施します。 ②受診しやすい環境を整備します。 ③受診率向上に取り組みます。 ④関係機関との連携を図ります。</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <p>①医療機関で実施する個別健康診査及び各地区の公民館等で実施する集団健康診査を実施します。 ②自己負担額無料、総合がん検診との同時実施や、土日祝日の集団健康診査を実施します。 ③受診券の個別送付、訪問・ハガキ・電話による受診勧奨、広報させば等でPRを行います。 ④医師会との連携、情報提供事業、支所、行政センター等へ受診勧奨呼び掛けの協力依頼を行います。</p>

#### ②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
特定健康診査実施率(%)	当初目標値			36.5	37.0	37.5	38.0	39.0	40.0	C
	実績値	35.5	35.9	35.9	34.2	—	—	—	—	
評価内容						課題				
<p><b>【うまくいった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受診券個別送付や受診勧奨等の活動により特定健康診査を受診するような行動変容に繋がりました。</li> </ul> <p><b>【うまくいかなかった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症の発生による緊急事態宣言や、新しい生活様式の中で、受診増に繋がりませんでした。</li> <li>未受診の理由で治療中だからという意見が多く、そ</li> </ul>						<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症対策を行い、集団健診実施継続ができていない。</li> <li>受診率向上に係る手法の検討</li> <li>治療中の方々に対して情報提供書が活用されていない。</li> <li>新型コロナウイルス感染症の影響（集団健康診査の中止、受診勧奨の縮小等）による</li> </ul>				

③今後の事業計画

<p>具体的内容</p>	<p>① 医療機関で実施する個別健康診査及び各地区の公民館等で実施する集団健康診査を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予約制にする。</li> <li>・ 集団健康診査会場は密を避け、換気、消毒等予防対策をとり実施。</li> <li>・ 特定健康診査と総合がん検診の同時実施日を増やす。</li> <li>・ 40～50歳代の就労層をターゲットに土日祝日の集団健康診査を実施。</li> </ul> <p>② 受診勧奨・PRに関しては、感染症を考慮しつつ実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ AIによる分析をもとに受診勧奨を行っている保険者の情報を確認し、受診勧奨の手法を検討。</li> <li>・ 看護師による個別訪問や電話での健康診査の必要性を含めた受診勧奨</li> <li>・ 集団健康診査の日程に合わせたハガキでの受診勧奨</li> <li>・ 初めて特定健康診査の対象となる40歳の方への封書等での受診勧奨</li> <li>・ イベント等によるPR</li> <li>・ 町内会などの地区組織を通じて健康診査の必要性の説明や受診勧奨の呼びかけ</li> <li>・ 支所・行政センター等に対して、受診勧奨呼びかけの協力を依頼する。</li> </ul> <p>③ 医師会との連携、情報提供事業等を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 登録医療機関に対して受診勧奨呼びかけへの協力を依頼する。</li> <li>・ 通院治療中の方で健康診査受診を希望されない方への情報提供書提出を依頼する。</li> </ul> <p>④ 新型コロナウイルス感染症の影響（集団健康診査の中止、受診勧奨の縮小等）をふまえ受診率の目標値を見直す。</p>						
<p>区分</p>	<p>目標</p>						
<p>ストラクチャー (構成・実施体制)</p>	<p>特定健康診査の実施医療機関（個別・集団）との連携を図る。</p>						
<p>プロセス (実施過程)</p>	<p>集団健康診査を全日程予約制で実施する。 対象者に応じた手法を用いて受診勧奨を行う。 関係機関との連携を図る。</p>						
<p>アウトプット (実施内容)</p>	<p>集団健康診査を実施。 総合がん健診との同時実施。 看護師による個別訪問を実施。 情報提供書の活用を促進する。</p>						
<p>アウトカム (成果)</p>	<p>特定健康診査実施率</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>令和3年</td> <td>33.6%</td> </tr> <tr> <td>令和4年</td> <td>35.8%</td> </tr> <tr> <td>令和5年</td> <td>36.0%</td> </tr> </table>	令和3年	33.6%	令和4年	35.8%	令和5年	36.0%
令和3年	33.6%						
令和4年	35.8%						
令和5年	36.0%						

## 2 特定保健指導

### ①事業の整理

背景	健康寿命の延伸と健康を守るため、健康診査を受けてもらい、健康づくりや生活習慣病予防の必要な方に対し保健指導を実施しています。
目的	佐世保市国民健康保険特定健康診査受診者のうち、生活習慣病の発症の恐れがあると判断された方の生活習慣を改善し、発症防止、重症化予防を図ります。
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> 佐世保市国民健康保険特定健康診査受診者のうち、生活習慣病の発症の恐れがあると判断された方</p> <p><b>【事業内容】</b> 特定保健指導を実施します。</p> <p>①動機付け支援 ②積極的支援</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <p>①専門職による個別面接で、対象者が生活改善の必要性を理解し、自ら取り組み可能な目標を立て、対象者の状況等に応じ、3カ月経過後に対象者の健康状態や生活習慣の確認と評価を行います。</p> <p>②動機付け支援の内容に加えて、3カ月以上の継続支援を行います。</p> <p>※特定保健指導の対象者にならなかった方には、生活習慣の見直しや改善に役立つ情報提供も行います。</p>

### ②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
特定保健指導実施率 (%)	当初目標値			60	60	60	60	60	60	A
	実績値	58.9	60.9	63.4	63.3	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<p><b>【うまくいった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康診査会場での保健師初回分割を利用したことで実施率が上がりました。</li> <li>前回指導拒否の対象者に積極的に実施しました。</li> <li>個別指導に取り組みました。</li> <li>指導スタッフのスキルアップのための研修会を定期的に開催しました。</li> </ul> <p><b>【うまくいかなかった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症の影響を受け、対象者数、指導者数が減少しました。</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症のフェーズに応じて指導内容を検討する。</li> <li>指導実施率は向上しているが具体的な数値目標が設定されておらず、目標が明確にできていない。</li> <li>具体的な目標値の設定がされていないため、目標値を設定する必要がある。</li> </ul>					

③今後の事業計画

具体的内容	①感染症に配慮し、現行計画を継続して実施します。 ②指導実施率が向上したため、目標値の見直しを行います。
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	保健指導を行うための資源の確保、体制の構築を図ります。
プロセス (実施過程)	保健指導の勧奨を適切に実施します。
アウトプット (実施内容)	対象者に保健指導を実施します。
アウトカム (成果)	特定保健指導率 令和3年 64.0% 令和4年 64.5% 令和5年 65.0%

### 第3章 個別事業に対する中間評価

#### 1 重症化予防の取組

##### (1) 糖尿病性腎臓病重症化予防（旧：糖尿病性腎症重症化予防）

###### ①事業の整理

背景	糖尿病患者数の増加に伴い、人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防が課題となっています。
目的	糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者・治療中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病で通院する方のうち重症化するリスクの高い者に対し、医療機関と連携して保健指導等を行い、人工透析への移行を防止することによって、対象者のQOL、健康増進と医療費の増加抑制を図ります。
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> 糖尿病が重症化するリスクの高い方</p> <p><b>【事業内容】</b> ①医療機関未受診者・中断者に対し受診勧奨を行います。 ②ハイリスク者に対し保健指導を行います。</p> <p><b>【実施方法】</b> 専任の管理栄養士を雇用し受診勧奨、保健指導を実施します。</p>

###### ②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
新規人工透析患者数（人）	当初目標値	/	/	34	34	34	34	34	34	A
	実績値	34	38	33	21	—	—	—	—	
新規人工透析患者のうち糖尿病性腎症由来の患者数（人）	当初目標値	/	/	7	7	7	7	7	7	B
	実績値	7	7	2	3	—	—	—	—	
糖尿病性腎症患者数（人）	当初目標値	/	/	計画策定時 未設定						/
	実績値	729	707	659	619	—	—	—	—	
HbA1c8.0%以上の未治療者割合（%）	当初目標値	/	/	計画策定時 未設定						/
	実績値	0.5	0.6	0.6	0.6	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<b>【うまくいった要因】</b> ・受診勧奨は対象者すべてに実施し受診につながりま					・フェーズに応じた対応を行いながら受診勧奨を継続させる					

<p>した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導は支援終了した者の検査値改善が見られました。</li> </ul> <p>【うまくいかなかった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関受診勧奨は訪問・電話でも連絡が取れない対象者も多く、それらの医療機関の受診率が低かった。(医師からの説明内容などを聞き取れないため)</li> <li>・保健指導ではかかりつけ医及び本人の承諾を得られないために保健指導につながらなかった。保健指導が長期にわたることが要因と考えられる。また書類等の煩雑さによる、医療機関への伝達不備があった。</li> <li>・目標「新規人工透析患者のうち糖尿病性腎症由来の患者数」の算出方法(特定疾病認定申請書の新規人工透析患者からレセプトにて糖尿病性腎症の診断名があるものを糖尿病性腎症とする)には現状との乖離がありました(糖尿病の既往があっても診断名に含まれていないものが多数あるため)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不在表や郵送物の見直しが必要。</li> <li>・他都市の同事業を参考に、実施手順や医療機関との書類等を検討したほうがよい。</li> <li>・糖尿病性腎症の評価指標の見直し(特定疾病認定申請書から算出→厚生労働省様式3-2(基準月7月))</li> <li>・「HbA1c8.0%以上の未治療者割合」が令和3年度から新たに保険者努力支援制度の評価指標に追加されたため、新規指標として追加</li> </ul>
---	---

### ③今後の事業計画

具体的内容	<p>①専任の管理栄養士を雇用し感染症予防対策を行い、保健指導を継続します。</p> <p>②市版プログラムを改定、書類等の見直しを実施します。</p> <p>③評価指標を「新規人工透析患者のうち糖尿病性腎症由来の患者数(人)」から「糖尿病性腎症の患者数(人)」に変更します。</p> <p>④令和3年度から新たに保険者努力支援制度の評価指標が追加されたため、指標を追加変更します。</p>
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	事業実施のための資源の確保、体制の構築を図ります。
プロセス (実施過程)	市版プログラムに沿った事業実施をします。
アウトプット (実施内容)	対象者に受診勧奨・保健指導を実施します。
アウトカム (成果)	<p>新規人工透析患者数</p> <p>令和3年 34人</p> <p>令和4年 34人</p> <p>令和5年 34人</p> <p>糖尿病性腎症患者数(人)</p> <p>令和3年 619人</p> <p>令和4年 619人</p> <p>令和5年 619人</p> <p>HbA1c8.0%以上の未治療者割合</p>

	令和3年 0.6%
	令和4年 0.6%
	令和5年 0.6%

## (2) 慢性腎臓病（CKD）重症化予防

### ①事業の整理

背景	糖尿病性腎症等を原因とする透析患者が多い状況であるため、新規人工透析導入患者数を減らす必要があります。
目的	行政や医師会等の関係機関が連携しCKDの早期発見・早期治療により疾病の進展や重症化予防及び新規人工透析導入患者数の減少につなげます。
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> CKDの定義*に該当する国民健康保険被保険者</p> <p><b>【事業内容】</b> ①～④は計画策定時、⑤～⑦は計画策定後の事業内容</p> <p>①保健指導（受診勧奨及び保健指導）を行います。</p> <p>②対象者の進捗管理を行います。</p> <p>③医療機関との連携を行います。</p> <p>④高齢者福祉部門との連携を行います。</p> <p>⑤CKD予防講演会を行います。</p> <p>⑥腎臓専門医との事例検討会を行います。</p> <p>⑦腎臓専門医及び糖尿病専門医との意見交換会を行います。</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <p>①個別及び集団特定健康診査での尿蛋白（+）の人への尿提案書の訪問面接や送付での受診勧奨及び保健指導を実施します。</p> <p>②健康診査及びレセプトデータを活用した進捗管理を行います。</p> <p>③適切な検査、腎機能の評価を行う連携医登録数を増やし、重症化予防に向けた保健指導を医療機関と連携して行います。</p> <p>④高齢者福祉部門での情報共有の機会を設け効果的な保健指導への連携を強化します。</p> <p>⑤個別及び集団特定健康診査でCKD重症度分類G3abの希望者を対象にCKD予防講演会を開催します。</p> <p>⑥疾病の進展や重症化予防につなげるために効果的な保健指導のための事例検討会を開催します。</p> <p>⑦本市国民健康保険の医療における現状や課題の共有及び予防対策等について意見交換会を開催します。</p>

②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
新規人工透析患者数（人）	当初目標値			34	34	34	34	34	34	A
	実績値	34	38	33	21	—	—	—	—	
新規人工透析患者のうち糖尿病性腎症由来の患者数（人）	当初目標値			7	7	7	7	7	7	B
	実績値	7	7	2	3	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<p>【うまくいった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨や講演会で CKD 重症化予防の周知ができました。</li> <li>事例検討を行い、保健指導従事者のスキルアップを図ることができた。</li> <li>専門医とかかりつけ医との意見交換会を実施し、本市国民健康保険の医療における現状について認識を高めることができました。</li> </ul> <p>【うまくいかなかった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>講演会は一定の役割を果たしたものの、これのみでは受診や生活改善を必要とする人の行動変容を促すことが十分ではありませんでした。</li> <li>尿提案書については専門医への紹介基準が曖昧なことや連携数の把握ができず、対象者を十分に把握できませんでした。</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>講演会だけでは、受診勧奨や早期発見・早期治療へつなげるのが難しいため、引き続き医師による個別相談会を行い、行動変容を促す取り組みが必要。</li> <li>栄養・食事指導は医療機関とのスムーズな連携が必要。</li> <li>より効果的かつ効率的な保健指導の実践に向け、研修会の内容や庁内連携の検討。</li> <li>目標「新規人工透析患者のうち糖尿病性腎症由来の患者数」の算出方法（特定疾病認定申請書の新規人工透析患者からレセプトにて糖尿病性腎症の診断名があるものを糖尿病性腎症とする）には、現状との乖離がある（糖尿病の既往があっても診断名に含まれていないものが多数ある）。</li> </ul>					

③今後の事業計画

<p>具体的内容</p>	<p>①意見交換会は腎臓及び糖尿病専門医並びにかかりつけ医、歯科医師会・薬剤師会等と CKD 等予防対策について意見交換会を開催します。また、より効果的に事業を推進するため、健康づくり課、長寿社会課との連携を推進します。</p> <p>②CKD 等連携医登録制度（腎臓専門医とかかりつけ医等が連携し佐世保市国保の紹介基準の活用等により、適切な検査や腎機能評価を行うことで CKD 等の早期発見・早期治療につなげることを目的としている）の創設については、登録のための研修会の開催及びホームページや案内送付による周知を行います。</p> <p>③特定健康診査受診者のうち、G3b を対象に個別相談会を開催し、早期治療による適切な医療を実現するために、かかりつけ医及び腎臓病専門医への確実な受診につなげます。また、医師の指示に基づく管理栄養士による栄養・食事指導で重症化予防へつなげます。</p>
--------------	---

	<p>④CKDの早期発見・早期治療のために、個別及び集団特定健康診査での尿蛋白(+)の人への尿検査実施の勧奨を行います。</p> <p>⑤CKD 重症化予防対象者への生活背景等を踏まえて保健師・管理栄養士による受診勧奨及び保健指導を行います。</p> <p>⑥「新規人工透析患者のうち糖尿病性腎症由来の患者数」を目標から削除。</p>
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	実施に必要な体制を整備し、佐世保市医師会及び市内等と連携を図ります。
プロセス (実施過程)	CKDの早期発見・早期治療むけて、意見交換会などで事業の検討を行う
アウトプット (実施内容)	新規人工透析導入患者数を減少させる取組(意見交換会、CKD連携医登録研修会、個別相談会等)を実施します。
アウトカム (成果)	<p>新規人工透析患者数</p> <p>令和3年 34人以下</p> <p>令和4年 34人以下</p> <p>令和5年 34人以下</p>

## 2 その他の取組

### (1) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進

#### ①事業の整理

背景	平成29年6月の閣議決定において、「2020年9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進を検討する。」と定められ、後発医薬品の使用促進が進められています。
目的	後発医薬品を普及させることで、被保険者費用負担の軽減や医薬品保険財政の改善につなげます。
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> 国民健康保険被保険者</p> <p><b>【事業内容】</b> 後発医薬品の促進を図ります。</p> <p><b>【実施方法】</b> 先発医薬品から後発医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額の差額について被保険者に通知します。</p>

#### ②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
後発医薬品 使用率 (%)	当初 目標値			計画策定時 未設定						
	実績値	69.5	73.7	77.5	80.4	-	-	-	-	

評価内容	課題
<p><b>【うまくいった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師や薬剤師の協力により使用率が増加しました。</li> <li>・被保険者への差額通知を送付することや広報することにより趣旨を理解してもらい切り替えにつながりました。</li> </ul> <p><b>【うまくいかなかった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品に切り替えをしたが薬が合わない等の理由で先発医薬品に戻すことがありました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な指標が設定されていなかったため、新たに目標を掲げ、取り組みの評価を行う必要がある。</li> <li>・国が掲げる目標を達成するため、これまでの取り組みを継続していく必要がある。</li> </ul>

### ③今後の事業計画

具体的内容	差額通知の送付、パンフレット等による広報を行い、後発医薬品の理解の促進を図ります。 指標に「後発医薬品使用率」を設定
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	事業を行うための体制構築を図ります。
プロセス (実施過程)	差額通知対象者を抽出します。
アウトプット (実施内容)	対象者に通知します。
アウトカム (成果)	後発医薬品使用率 令和3年 80%以上 令和4年 80%以上 令和5年 80%以上

## (2) 重複・頻回受診者への適切な受診指導の促進

### ①事業の整理

背景	度重なる検査や投薬により、被保険者本人にとっても多くの時間や費用を要するとともに、社会的にも医療費の高額化の要因となっています。
目的	重複・頻回受診者に対し、受診指導を行うことによって、健康の保持と早期回復を目指すとともに医療費の適正化を図ります。
具体的内容	<p><b>【対象者】</b></p> <p>同一の疾病で複数の医療機関に重複して受診している国民健康保険被保険者 同じ医療機関に頻繁に受診している国民健康保険被保険者</p> <p><b>【事業内容】</b></p> <p>看護師が自宅を訪問し、必要な受診指導を行います。</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <p>看護師による訪問指導を行います。</p>

②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間 評価
訪問指導人数 (人)	当初 目標値			計画策定時 未設定						
	実績値	178	186	202	228	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<b>【うまくいった要因】</b> ・看護師が訪問指導をすることにより周知ができ、病院受診が減る等医療費適正化が図られました。 <b>【うまくいかなかった要因】</b> ・新型コロナウイルス感染症の影響を受け、訪問ができない時期があり、訪問対象者が減少しました。					・訪問指導を継続して行えるように、感染状況に応じた手法の検討が必要。 ・具体的な指標が設定されていなかったため、新たに目標を掲げ、取り組みの評価を行う必要がある。					

③今後の事業計画

具体的内容	①重複受診・服薬者、頻回受診者等を抽出し、市のフェーズに応じた感染予防対策を取りながら看護師が自宅を訪問して受診指導を行います。 ②訪問自粛期間は手紙を送付等、訪問以外で対象者にアプローチを行います。
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	事業を行うための体制構築を図ります。
プロセス (実施過程)	対象者を抽出します。
アウトプット (実施内容)	看護師が対象者を訪問し、指導を行います。
アウトカム (成果)	訪問指導人数 令和3年 200人 令和4年 200人 令和5年 200人

(3) 地域包括ケアにかかる取組

① 事業の整理

背景	本市国保被保険者のうち65歳以上の高齢者の割合は約5割で、重度の要介護状態となる原因として生活習慣病の重症化によるものが多く占めています。
目的	本市の高齢者が地域で元気に暮らし、医療、介護サービスをできるだけ必要としないように、地域包括ケアシステムの一環として、関係部門と連携を図りながら、国保加入者の重症化予防を推進し、市民一人ひとりの健康寿命延伸へつなげます。
具体的内容	<b>【対象者】</b> 国保被保険者・65歳以上の国保被保険者 医療・介護・保健・福祉サービスの関係者

	<p><b>【事業内容】</b> 健康診査・レセプトデータの分析結果を活用し、関係部署と連携しながら地域包括ケアシステムを推進します。</p> <p><b>【実施方法】</b> 健康づくり課、長寿社会課、障がい福祉課、地域包括支援センター等が開催する会議や研修会へ参画し、検討内容を踏まえて保健指導を実施します。</p>
--	--

②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
関係部署との連携回数	当初目標値			計画策定時 未設定						
	実績値	—	1	1	4	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<p><b>【うまくいった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステム構築のために、関係部門で開催されている会議を確認し、国保として参画可能か相談を行ったことで、地域包括関係の会議へ参加できるようになりました。国保の現状、健康課題、地域の特性、国保の保健事業について説明することができました。</li> </ul> <p><b>【うまくいかなかった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な取り組み内容について明確にされていない</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な指標が設定されていなかったため、新たに目標を掲げ、取り組みの評価を行う必要がある。</li> </ul>					

③今後の事業計画

具体的内容	健康づくり課、長寿社会課、障がい福祉課、地域包括支援センター等が開催する会議や研修会へ参画し、検討内容を踏まえて保健指導を実施します。
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	関係機関との連携体制の構築を図ります。
プロセス (実施過程)	関係機関の会議に出席し、国保の現状、課題、事業内容周知を行います。 個別ケア会議では、保険者として支援内容について検討します。
アウトプット (実施内容)	地域包支援センター長会議、介護予防担当者会議、個別ケア会議に出席し、国保の現状、課題、事業内容の周知を行います。
アウトカム (成果)	関係部署との連携回数（会議・研修会への出席回数） 令和3年 2回 令和4年 2回 令和5年 2回

#### (4) がん検診助成事業

##### ①事業の整理

背景	がんによる死亡率が昭和55年から本市死亡原因の1位となっています。
目的	がんの早期発見・重症化の予防を図ります。
具体的内容	<p>【対象者】 各種がん検診に定める性・年齢の国民健康保険被保険者</p> <p>【事業内容】 がん検診の受診率を向上させるため、がん検診にかかる自己負担金を全額助成します。</p> <p>【実施方法】 健康づくり課と連携して実施します。</p>

##### ②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
6つのがん検診の平均受診率 (%)	当初目標値			計画策定時 未設定						
	実績値	16.4	16.8	16.5	16.2	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<p>【うまくいった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査と同時に実施する機会を毎年提供。</li> </ul> <p>【うまくいかなかった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和2年3月に実施を予定していた集団健康診査(4回)を中止した等もあり、受診率が減少しました。</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な指標が設定されていなかったため、新たに目標を掲げ、取り組みの評価を行う必要がある。</li> </ul>					

##### ③今後の事業計画

具体的内容	健康づくり課と連携して実施します。受診率を向上させるため、がん検診にかかる自己負担金の全額助成を継続します。 目標に「6つのがん検診の平均受診率」を設定します。
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	健康づくり課との連携を図ります。
プロセス (実施過程)	がん検診を受診できる医療機関、総合がん検診日程の周知を行います。
アウトプット (実施内容)	がん検診にかかる自己負担金を全額助成します。
アウトカム (成果)	6つのがん検診の平均受診率 令和3年 16.6% 令和4年 16.6% 令和5年 16.6%

## (5) 脳ドック検診

### ① 事業の整理

背景	本市脳血管疾患による死亡率は、全国と比較して高い水準にあります。
目的	自覚症状のない異常の早期発見、早期治療による重症化予防、循環器系疾患（脳梗塞、くも膜下出血、脳血管性認知症等）の予防と意識改善を図ります。
具体的内容	<p>【対象者】 40～74歳までの国民健康保険被保険者</p> <p>【事業内容】 ①脳ドック検診を実施します（脳ドック検診にかかる費用の約7割を助成）。 ②脳ドックで要医療・要精密検査と判定された人に対して、受診勧奨を行います。 ※脳ドックには、特定健康診査検査項目を含んでいます。</p> <p>【実施方法】 脳ドック検診実施医療機関と連携して実施します。</p>

### ②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
脳ドックで要医療・要精密検査と判定された方のうち医療機関受診率（%）	当初目標値			計画策定時 未設定						
	実績値	—	74.5	83.8	86.7	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<p>【うまくいった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>脳ドック後の要医療・要精密検査と判定された方のうち医療機関未受診者に対して電話で受診勧奨を行い、治療につなげることができました。</li> </ul> <p>【うまくいかなかった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受診希望者が減少しています。</li> <li>医療機器の老朽化や専門医不足により受け入れ可能医療機関が減少しています。</li> <li>医療機関受診を勧奨したが、受診されなかった方の緊急入院の事例もあり、要医療・要精密検査の重要性を認識してもらえませんでした。</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>受診希望者の減少、受け入れ医療機関の体制変化もあるため、申し込み定員数、申し込み条件の検討が必要である。</li> <li>具体的な指標が設定されていなかったため、新たに目標を掲げ、取り組みの評価を行う必要がある。</li> <li>脳ドック申し込み時点で、受診結果判明後の対応について説明を確実に実施していく。</li> <li>要受診者フォローについて医療機関との連携も検討していく。</li> </ul>					

### ③今後の事業計画

具体的内容	<p>① 脳ドック検診実施医療機関と連携して実施します。</p> <p>② 受診希望者の減少、受け入れ医療機関の体制変化もあるため、申し込み定員数、申し込み条件については継続して検討していきます。</p> <p>③ 申し込み時、検査が必要な時の受診について説明をします。</p> <p>④ 医療機関との要受診の方へのフォローについて連携を図ります。</p> <p>⑤ 「脳ドックで要医療・要精密検査と判定された方のうち医療機関受診率」を新たな指標に設定する。</p>
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	実施医療機関との連携を図ります。
プロセス (実施過程)	広報させば、ホームページでの脳ドック募集の情報提供を行います。
アウトプット (実施内容)	脳ドック検診にかかる費用の約7割を助成します。
アウトカム (成果)	脳ドックで要医療・要精密検査と判定された方のうち医療機関受診率 令和3年 100% 令和4年 100% 令和5年 100%

### (6) 若年者健康診査

#### ①事業の整理

背景	健康の保持増進のためには、被保険者が日頃から生活習慣病に気を配れるように定期的な健康診査の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施していくことが重要です。
目的	特定健康診査の対象ではない 30～39 歳の被保険者が特定健康診査と同様の健康診査を受診することで、自分自身の健康に関心を持ってもらいます。
具体的内容	<p><b>【対象者】</b> 30～39 歳国民健康保険被保険者</p> <p><b>【事業内容】</b></p> <p>①若年者健康診査を実施します。</p> <p>②受診しやすい環境を整備します。</p> <p>③受診率向上に取り組みます。</p> <p>④保健指導を実施します。</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <p>①各地区の公民館等で実施する集団健康診査を実施します。</p> <p>②健康診査にかかる費用の負担（自己負担額 1,000 円）、総合がん検診と同時実施、土日祝日の集団健康診査を実施します。</p> <p>③ハガキによる受診勧奨、広報させば、ホームページでのPRを行います</p> <p>④特定保健指導等に準じた保健指導を実施します。</p>

②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間 評価
若年者健康診査 実施率 (%)	当初 目標値			計画策定時 未設定						
	実績値	5.0	4.6	5.2	3.8	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<p><b>【うまくいかなかった要因】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症の発生による緊急事態宣言や、新しい生活様式の中で、受診増に繋がりませんでした。</li> <li>・ハガキによる受診勧奨を行ったものの、若年者に対して健康意識の向上に繋がりませんでした。</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な指標が設定されていなかったため、新たに目標を掲げ、取り組みの評価を行う必要がある。</li> <li>・ハガキ勧奨だけではなく、今後はSNSなどの周知方法の拡大が求められている。</li> </ul>					

③今後の事業計画

具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>①各地区の公民館等で実施する集団健康診査にて実施します。</li> <li>②健康診査にかかる費用を負担します（自己負担額1,000円）。</li> <li>③総合がん検診と同時実施、土日祝日の集団健康診査を継続実施します。</li> <li>④ハガキによる受診勧奨、広報させば、ホームページ等でのPRに加え、SNS等による周知を行います。</li> <li>⑤特定保健指導等に準じた保健指導を実施します。</li> <li>⑥「若年者健康診査実施率」を新たな指標に設定する。</li> </ul>
区分	目標
ストラクチャー (構成・実施体制)	集団健康診査実施機関との連携を図ります。
プロセス (実施過程)	集団健康診査を全日程予約制とし、感染症予防対策を行いながら実施します。 健康づくり課や委託業者との連携を図ります。
アウトプット (実施内容)	集団健康診査を実施します。 総合がん検診と同時に実施します。
アウトカム (成果)	若年者健康診査実施率 令和3年 5.0% 令和4年 5.0% 令和5年 5.0%

### 3 ポピュレーションアプローチ

#### (1) ポピュレーションアプローチ

##### ①事業の整理

背景	生活習慣病の重症化により、医療費、介護費などの社会保障費が増加しています。
目的	生活習慣病の重症化により、医療費、介護費などの社会保障費が増加している実態やその背景にある地域特性の関連を分析し、広く周知します。
体的内容	<p><b>【対象者】</b> 市民・国保被保険者</p> <p><b>【事業内容】</b> 生活習慣病の重症化により、医療費、介護費などの社会保障費が増加している実態やその背景にある地域特性の関連を分析し、広く周知する</p> <p><b>【実施方法】</b> 広報させば国保特集号に記事を掲載する。</p>

##### ②評価

指標	年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	中間評価
広報させば特集号への記事掲載(回)	当初目標値			計画策定時 未設定						
	実績値	1	1	1	1	—	—	—	—	
評価内容					課題					
<p><b>【うまくいった要因】</b> ・毎年広報させば11月特集号で市民に対し、地域の特性(生活習慣病の実態等)を情報発信できました。</p>					<p>・具体的な指標が設定されていなかったため、新たに目標を掲げ、取り組みの評価を行う必要がある。</p>					

##### ③今後の事業計画

具体的内容	生活習慣病の重症化により、医療費、介護費などの社会保障費が増加している実態やその背景にある地域特性の関連を分析し、広報させば国保特集号に記事を掲載し「広報させば特集号への記事掲載回数」を指標に設定
区分	目標
ストラクチャー(構成・実施体制)	本市の実態を分析する体制を整えます。
プロセス(実施過程)	本市の実態を分析します。
アウトプット(実施内容)	分析した結果を市民が理解できるものにします。
アウトカム(成果)	広報させば特集号への記事掲載回数 令和3年 1回 令和4年 1回 令和5年 1回

## 第4章 目標に対する中間評価

### 1 中長期的な目標の評価

#### ①評価

目標		実績値				中間評価
指標	目標値	基準値	経年変化			
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
脳血管疾患の患者数割合 (%)	増加させない	4.5	4.4	4.3	4.4	B
虚血性心疾患の患者数割合 (%)	増加させない	4.4	4.5	4.6	4.6	B
新規透析患者の患者数 (人)	減少させる	34	38	33	21	A
評価内容						
<p>・「脳血管疾患」・「虚血性心疾患」の患者数割合については、平成28年度から若干の増減はあるもののほぼ変わらず推移しています。「新規透析患者の患者数」については、平成28年度と比較し、徐々に減少しています。</p>						

#### ②今後の目標

目標		
指標	基準値 平成28年度	目標値
脳血管疾患の患者数割合 (%)	4.5	増加させない
虚血性心疾患の患者数割合 (%)	4.4	増加させない
新規透析患者の患者数 (数)	34	減少させる
今後の方向性		
<p>・「脳血管疾患」・「虚血性心疾患」・「糖尿病性腎臓病」が医療費が高額となる疾患、6カ月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び要介護（要支援）認定者の有病状況の多い疾患であるため目標を継続します。</p> <p>・特定健康診査、特定保健指導、重症化予防事業、その他の取組、ポピュレーションアプローチ（各個別事業参照）の取組を継続します。</p>		

## 2 短期的な目標の評価

### ①評価

目標		実績値				評価
指標	目標値	基準値	経年変化			
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
メタボ該当者の割合 (%)	同規模平均	17.7	18.2	18.7	19.3	B
	佐世保	19.2	19.7	19.7	20.5	
血圧Ⅱ度以上の割合 (%)	5.0 (R5)	6.4	6.4	5.5	5.0	A
LDL コレステロール 180 mg/dl 以上の割合 (%)	3.6 (R5)	3.8	3.6	3.7	4.5	C
HbA1c 6.5%以上の割合 (%)	7.5 (R5)	8.2	9.5	9.7	9.0	C
評価内容		課題				
<p>【うまくいった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧に関しては、保健指導、受診勧奨により、本人の予防行動の変化や医療機関受診につながりました。</li> </ul> <p>【うまくいかなかった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>HbA1c、LDL コレステロールについては、医療機関受診につなげる取組はできたが、コントロールは難しく減少させることができませんでした。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>短期目標の改善のために、糖尿病性腎臓病重症化予防、慢性腎臓病（CKD）重症化予防の取り組みを継続していく必要があります。</li> <li>従前から取り組んでいる生活習慣病重症化予防についての取り組み方法は、目標達成にむけて見直しが必要。</li> </ul>				

### ②今後の目標

目 標				
指標	基準値	目標値		
	平成28年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
メタボ該当者の割合 (%)	19.2	同規模平均以下		
血圧Ⅱ度以上の割合 (%)	6.4	5.2	5.1	5.0
LDL コレステロール 180 mg/dl 以上の割合 (%)	3.8	3.65	3.62	3.6
HbA1c 6.5%以上の割合 (%)	8.2	7.7	7.6	7.5
今後の方向性				
<p>関係機関との情報の共有、連携強化を図ります。</p> <p>重症化するリスクの高い方たちへ受診勧奨、保健指導を継続します。</p> <p>短期目標改善のために取り組み方法などを検討します。</p>				

## 第5章 中間評価を反映したこれからの保健事業（まとめ）

### 1 健康課題

- ・人工透析患者数は年々増加傾向であり、新規透析導入患者数をさらに減らす必要があります。
- ・生活習慣病の重症化により、医療費、介護費などの社会保障費が増加しています。
- ・糖尿病患者数の増加に伴い、人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防が課題となっています。
- ・度重なる検査や投薬により、国民健康保険被保険者本人にとっても多くの時間や費用を要するとともに、社会的にも医療費の高額化の要因となっています。
- ・国保被保険者のうち65歳以上の高齢者の割合は5割で、重度の要介護状態となる原因として生活習慣病の重症化によるものが多く占めています。
- ・脳血管疾患、虚血性心疾患の基礎疾患である高血圧、糖尿病、脂質異常症の割合は、まだ高い状況が続いています。

### 2 目標

目標値		実績		目標値			
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
中 長 的 目 標	脳血管疾患の患者数割合を増やさない(%)	4.3	4.4	増加させない			
	虚血性心疾患の患者数割合を増やさない(%)	4.6	4.6	増加させない			
	新規透析患者数を減らす	33	21	減少させる			
短 期 的 目 標	メタボ該当者の割合(%)	19.7	20.5	同規模平均以下			
	血圧Ⅱ度以上の割合(%)	5.5	5.0	—	5.2	5.1	5.0
	LDL コレステロール 180 mg/dl 以上の割合(%)	3.7	4.5	—	3.65	3.62	3.6
	HbA1c 6.5%以上の割合(%)	9.7	9.0	—	7.7	7.6	7.5

### 3 個別事業

事業名		ストラクチャー (構成・実施体制)	プロセス (実施過程)
特定健康診査		特定健康診査の個別実施医療機関及び集団実施機関との連携を図ります。	<p>集団健康診査を全日程予約制とします。</p> <p>健康づくり課や委託業者との連携を図ります。</p> <p>個別訪問時の接触者を増やします。</p> <p>各機関との連携を図ります。</p>
特定保健指導		保健指導を行うための資源の確保、体制の構築を図ります。	保健指導の勧奨を適切に実施します。
重症化予防の取組	糖尿病性腎臓病 重症化予防	事業実施のための資源の確保、体制の構築を図ります。	市版プログラムに沿った事業実施をします。
	慢性腎臓病（CKD） 重症化予防	実施に必要な体制を整備し、佐世保市医師会及び市内等と連携を図ります。	CKDの早期発見・早期治療に向けた事業の検討をします。
その他の取組	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進	実施に対する体制を整備します。	差額通知対象者を抽出します。
	重複・頻回受診者への適切な受診指導推進	実施に対する体制を整備します。	対象者を抽出します。
	地域包括ケアにかかる取組	関係機関との連携体制の構築を図ります。	<p>関係機関の会議に出席し、国保の現状、課題、事業内容周知を行います。</p> <p>個別ケア会議では、保険者として支援内容について検討します。</p>
	がん検診助成事業	健康づくり課との連携を図ります。	がん検診を受診できる医療機関、総合がん検診日程の周知を行います。
	脳ドック健康診査	実施医療機関との連携を図ります。	広報させば、ホームページでの脳ドック募集の情報提供を行います。
	若年者健康診査	集団実施機関との連携を図ります。	<p>集団健康診査を全日程予約制とし、感染症予防対策を行いながら実施します。</p> <p>健康づくり課や委託業者との連携を図ります。</p>
ポピュレーションアプローチ		本市の実態を分析する体制を整えます。	本市の実態を分析します。

アウトプット (実施内容)	アウトカム (成果)
<p>集団健康診査を実施します。</p> <p>総合がん検診と同時に実施します。</p> <p>対象者に応じた手法を用いて受診勧奨を行います。</p> <p>情報提供書の件数を増やします。</p>	<p>特定健康診査実施率</p> <p>令和3年 33.6%、令和4年 34.6%、令和5年 35.6%</p>
<p>対象者に保健指導を実施します。</p>	<p>特定保健指導率</p> <p>令和3年 64.0%、令和4年 64.5%、令和5年 65.0%</p>
<p>対象者に受診勧奨・保健指導を実施します。</p>	<p>新規人工透析患者数</p> <p>令和3年 34人、令和4年 34人、令和5年 34人</p> <p>糖尿病性腎症患者数(人)</p> <p>令和3年 619人、令和4年 619人、令和5年 619人</p> <p>HbA1c8.0%以上の未治療者割合</p> <p>令和3年 0.6%、令和4年 0.6%、令和5年 0.6%</p>
<p>新規人工透析導入患者数を減少させる取組(意見交換会、CKD連携医登録研修会、個別相談会等)を実施します。</p>	<p>新規人工透析患者数</p> <p>令和3年 34人、令和4年 34人、令和5年 34人</p>
<p>対象者に通知します。</p>	<p>後発医薬品使用率</p> <p>令和3年 80%、令和4年 80%、令和5年 80%</p>
<p>看護師が対象者を訪問し、指導を行います。</p>	<p>訪問指導人数</p> <p>令和3年 200人、令和4年 200人、令和5年 200人</p>
<p>地域包支援センター長会議、介護予防担当者会議、個別ケア会議に出席し、国保の現状、課題、事業内容の周知を行います。</p>	<p>関係部署との連携回数(会議・研修会への出席回数)</p> <p>令和3年 2回、令和4年 2回、令和5年 2回</p>
<p>がん検診にかかる自己負担金を全額助成します。</p>	<p>6つのがん検診の平均受診率</p> <p>令和3年 16.6%、令和4年 16.6%、令和5年 16.6%</p>
<p>脳ドック検診にかかる費用の約7割を助成します。</p>	<p>脳ドックで要医療・要精密検査と判定された方のうち医療機関受診率</p> <p>令和3年 100%、令和4年 100%、令和5年 100%</p>
<p>集団健康診査を実施します。</p> <p>総合がん検診と同時に実施します。</p>	<p>若年者健康診査実施率</p> <p>令和3年 5.0%、令和4年 5.0%、令和5年 5.0%</p>
<p>分析した結果を市民が理解できるものにします。</p>	<p>広報させば特集号への記事掲載回数</p> <p>令和3年 1回、令和4年 1回、令和5年 1回</p>

## 参考資料

### 1 特定健診受診率

受診率の推移

	項目	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度
特定健康診査	対象者 (人)	43,274	41,125	39,249	38,058	37,130
	受診者 (人)	15,354	14,609	14,078	13,649	12,692
	受診率	35.5%	35.5%	35.9%	35.9%	34.2%
特定保健指導	対象者 (人)	1,661	1,564	1,510	1,409	1,295
	受診者 (人)	945	921	919	893	820
	実施率	56.9%	58.9%	60.9%	63.4%	63.3%

法定報告より

年齢別受診率

【対象者 (人)】

	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	計
H27 年度	2,661	2,534	2,658	3,584	7,048	13,436	11,353	43,274
H28 年度	2,473	2,448	2,428	3,180	6,282	13,077	11,237	41,125
H29 年度	2,262	2,405	2,282	2,910	5,583	12,058	11,749	39,249
H30 年度	2,069	2,384	2,240	2,710	5,066	11,116	12,473	38,058
R 元年度	1,925	2,340	2,230	2,536	4,576	10,119	13,404	37,130

【受診者 (人)】

	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	計
H27 年度	412	446	502	869	2,305	5,548	5,272	15,354
H28 年度	433	424	456	722	2,008	5,355	5,211	14,609
H29 年度	357	395	423	671	1,783	4,945	5,504	14,078
H30 年度	313	383	432	623	1,635	4,541	5,722	13,649
R 元年度	291	382	430	563	1,419	3,886	5,721	12,692

【受診率】

	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	計
H27 年度	15.5%	17.6%	18.9%	24.2%	32.7%	41.3%	46.4%	35.5%
H28 年度	17.5%	17.3%	18.8%	22.7%	32.0%	40.9%	46.4%	35.5%
H29 年度	15.8%	16.4%	18.5%	23.1%	31.9%	41.0%	46.8%	35.9%
H30 年度	15.1%	16.1%	19.3%	23.0%	32.3%	40.9%	45.9%	35.9%
R 元年度	15.1%	16.3%	19.3%	22.2%	31.0%	38.4%	42.7%	34.2%

法定報告より

地区別受診率

年度	宇久	世知原	中里	愛宕	日宇	崎辺	早岐
平成 28 年度	52.2%	47.6%	34.3%	37.4%	37.2%	38.7%	37.5%
平成 29 年度	53.2%	48.9%	37.0%	36.9%	38.3%	40.0%	36.8%
平成 30 年度	51.5%	47.1%	37.7%	38.2%	39.0%	38.4%	37.3%
令和元年度	48.7%	46.0%	37.7%	37.1%	36.5%	36.4%	35.8%

年度	光海	鹿町	柚木	相浦	吉井	清水	広田
平成 28 年度	37.8%	35.8%	35.6%	33.1%	37.1%	35.8%	34.9%
平成 29 年度	37.5%	37.3%	37.6%	37.2%	36.8%	34.5%	35.3%
平成 30 年度	36.3%	36.5%	35.1%	35.3%	38.2%	35.7%	34.9%
令和元年度	35.7%	34.9%	34.8%	34.4%	34.4%	33.9%	33.8%

年度	三川内	福石	山澄	江迎	大野	日野	東明
平成 28 年度	34.3%	32.6%	34.7%	40.1%	35.8%	33.8%	32.8%
平成 29 年度	37.7%	34.3%	34.1%	36.3%	34.9%	34.0%	33.6%
平成 30 年度	36.6%	33.0%	34.7%	34.9%	35.0%	35.7%	31.9%
令和元年度	33.8%	33.0%	32.7%	32.5%	32.5%	31.7%	31.5%

年度	祇園	浅子	黒島	宮	野崎	小佐々	合計
平成 28 年度	31.1%	17.1%	31.8%	31.8%	34.6%	26.6%	35.5%
平成 29 年度	30.0%	25.7%	33.9%	29.8%	36.4%	28.8%	35.9%
平成 30 年度	31.3%	31.0%	38.8%	28.5%	34.7%	28.7%	35.9%
令和元年度	30.6%	30.0%	29.2%	29.0%	27.3%	27.0%	34.2%

法定報告より

継続受診者

元年度	30.2%
2年連続	21.6%
3年連続	16.8%
4年連続	13.5%
5年連続	11.1%

健康管理システムより

様式5-1 国・県・同規模平均と比べてみた佐世保市の位置 平成30年

項目			保険者		同規模平均		県		国		データ元 (CSV)		
			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		253,620		29,499,559		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）	73,685	29.1	7,358,189	24.9	404,686	29.6	33,465,441	26.6		
			75歳以上	37,889	14.9			212,587	15.6	16,125,763	12.8		
			65～74歳	35,796	14.1			192,099	14.1	17,339,678	13.8		
			40～64歳	81,796	32.3			459,861	33.6	42,295,574	33.7		
	39歳以下	98,139	38.7			502,563	36.8	49,879,972	39.7				
	②	産業構成	第1次産業	4.3		1.8		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	19.0		21.2		20.1		25.0			
			第3次産業	76.7		77.1		72.2		71.0			
	③	平均寿命	男性	80.4		80.8		80.4		80.8		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
女性			87.0		87.1		87.0		87.0				
④	健康寿命	男性	0.0		0.0		0.0		0.0		KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		女性	0.0		0.0		0.0		0.0				
2	①	死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)	男性	105.9		99.9		103.1		100	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
				女性	99.9		100.4		98.1		100		
			死因	がん	875	49.2	82,849	50.7	4,714	49.6	373,187		49.9
				心臓病	486	27.3	44,376	27.1	2,704	28.5	204,720		27.4
				脳疾患	265	14.9	23,441	14.3	1,333	14.0	109,818		14.7
				糖尿病	26	1.5	3,029	1.9	138	1.5	13,964		1.9
				腎不全	86	4.8	5,239	3.2	400	4.2	25,127		3.4
	自殺	40	2.2	4,564	2.8	214	2.3	20,385	2.7				
	②	早世予防からみた死亡 (65歳未満)	合計									厚労省HP 人口動態調査	
			男性										
女性													
3	①	介護保険	1号認定者数（認定率）	15,663	21.2	1,508,355	20.6	89,039	21.8	6,467,463	19.6	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
			新規認定者	369	0.2	25,933	0.3	2,017	0.3	113,806	0.3		
			2号認定者	320	0.4	37,534	0.4	1,809	0.4	152,813	0.4		
	②	有病状況	糖尿病	4,056	25.2	366,748	23.5	24,329	26.6	1,537,914	23.0		
			高血圧症	9,590	59.5	807,330	51.7	55,796	61.0	3,472,146	51.7		
			脂質異常症	5,790	35.6	488,039	31.2	31,442	34.2	2,036,238	30.1		
			心臓病	10,855	67.8	916,621	58.8	63,328	69.4	3,939,115	58.7		
			脳疾患	4,515	28.4	365,757	23.8	24,725	27.2	1,587,755	24.0		
			がん	1,881	11.4	177,432	11.4	12,554	13.6	739,425	11.0		
			筋・骨格	9,610	60.3	810,587	52.2	57,396	63.0	3,448,596	51.6		
	精神	7,164	44.3	568,373	36.6	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）	78,909		56,981		69,458		61,336			
			居宅サービス	55,096		41,398		48,912		41,769			
			施設サービス	298,122		298,484		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	8,247		8,341		8,587		8,385			
		認定なし	4,008		3,862		4,118		3,943				
4	①	国保の状況	被保険者数		53,249		6,268,002		323,114		27,083,475	KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況	
			65～74歳	25,092	47.1			148,325	45.9	11,778,022	43.5		
			40～64歳	15,911	29.9			103,288	32.0	8,588,709	31.7		
			39歳以下	12,246	23.0			71,501	22.1	6,716,744	24.8		
	加入率		21.0		21.2		25.1		23.8				
	②	医療の概況 (人口千対)	病院数	25	0.5	1969	0.3	150	0.4	8,411	0.3		
			診療所数	226	4.2	27,259	4.3	1,380	4.0	101,457	3.4		
			病床数	4,769	89.6	374,100	59.7	26,301	76.6	1,554,824	52.0		
			医師数	662	12.4	94,757	15.1	4,218	12.3	319,466	10.7		
			外来患者数	732.1		689.1		739.7		682.3			
			入院患者数	27.6		18.6		28.8		18.7			
	③	医療費の状況	一人当たり医療費		31,046	県内12位 同規模12位	26,729		31,653		26,225		
			受診率		759.683		707.641		768.487		701.027		
			外来	費用の割合	52.8		60.0		52.7		59.6		
				件数の割合	96.4		97.4		96.3		97.3		
			入院	費用の割合	47.2		40.0		47.3		40.4		
				件数の割合	3.6		2.6		3.7		2.7		
			1件あたり在院日数		18.2日		15.7日		17.9日		15.7日		
	④	医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷病 名（調剤含む）	がん	3,109,569,690	28.1	30.0		27.0		30.1			
			慢性腎不全（透析あり）	1,017,818,730	9.2	9.3		10.2		8.4			
糖尿病			1,002,285,010	9.0	9.8		8.9		10.2				
高血圧症			765,115,620	6.9	6.2		6.8		6.6				
精神			1,997,213,010	18.0	15.4		17.6		15.0				
筋・骨格		1,882,576,470		17.0		17.8		16.6					

4	⑤	費用額 (1件あたり)  県内順位 順位総数25	入院	糖尿病	587,662	11位	(18)						KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域		
				高血圧	594,286	10位	(18)								
				脂質異常症	604,448	5位	(17)								
				脳血管疾患	663,819	9位	(20)								
				心疾患	719,953	4位	(15)								
				腎不全	678,714	11位	(17)								
				精神	455,416	11位	(27)								
				悪性新生物	675,106	9位	(14)								
			外来	糖尿病	34,881	19位									
				高血圧	29,673	11位									
				脂質異常症	28,373	10位									
				脳血管疾患	35,538	14位									
				心疾患	43,298	13位									
				腎不全	118,611	16位									
				精神	27,215	17位									
				悪性新生物	65,659	1位									
	⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	2,244		1,963		2,549		2,091		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域		
				健診未受診者	14,348		13,656		13,903		13,176				
			生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	5,896		5,807		6,944		6,153				
				健診未受診者	37,708		40,391		37,871		38,764				
	⑦	健診・レセ 実合	受診勧奨者	7,286	57.1	872,197	56.9	53,039	56.0	4,332,524	57.3		KDB_NO.1 地域全体像の把握		
			医療機関受診率	6,900	54.1	815,760	53.3	49,223	52.0	3,987,819	52.7				
			医療機関非受診率	386	3.0	56,437	3.7	3,816	4.0	344,705	4.6				
5	①	特定健診の 状況  県内順位 順位総数25	健診受診者	12,756		1,531,530		94,697		7,563,597		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 地域全体像の把握			
	②		受診率	34.3	県内23位 同規模52位	36.8	39.3	全国23位	37.6						
	③		特定保健指導終了者(実施率)	679	52.3	27,504	16.1	4,803	47.4	217,065	23.8				
	④		非肥満高血糖	1,021	8.0	132,491	8.7	7,926	8.4	700,602	9.3				
	⑤		メタボ	該当者	2,619	20.5	295,332	19.3	19,360	20.4	1,433,832		19.0		
	⑥			男性	1,717	31.3	199,955	31.8	13,011	31.1	992,895		29.9		
	⑦			女性	902	12.4	95,377	10.6	6,349	12.0	440,937		10.4		
	⑧			予備群	1,570	12.3	168,422	11.0	11,602	12.3	842,767		11.1		
	⑨		メタボ該当・予備群 レベル	腹囲	男性	1,049	19.1	113,812	18.1	7,914	18.9		586,375	17.7	
	⑩				女性	521	7.2	54,610	6.1	3,688	7.0		256,392	6.0	
	⑪		BMI	総数	男性	4,616	36.2	517,745	33.8	34,175	36.1		2,561,575	33.9	
	⑫				女性	3,033	55.4	348,728	55.4	23,030	55.0		1,773,388	53.4	
	⑬				男性	1,583	21.8	169,017	18.7	11,145	21.1		788,187	18.6	
	⑭				女性	540	4.2	72,913	4.8	4,864	5.1		376,021	5.0	
	⑮				男性	81	1.5	10,074	1.6	774	1.8		60,796	1.8	
	⑯				女性	459	6.3	62,839	7.0	4,090	7.7		315,225	7.4	
	⑰				血糖のみ	87	0.7	9,558	0.6	574	0.6		52,539	0.7	
	⑱				血圧のみ	1,168	9.2	116,577	7.6	8,709	9.2		583,865	7.7	
					脂質のみ	315	2.5	42,287	2.8	2,319	2.4		206,363	2.7	
			血糖・血圧	424	3.3	42,336	2.8	3,060	3.2	221,782	2.9				
			血糖・脂質	117	0.9	15,949	1.0	842	0.9	79,619	1.1				
			血圧・脂質	1,284	10.1	143,129	9.3	9,612	10.2	677,427	9.0				
			血糖・血圧・脂質	794	6.2	93,918	6.1	5,846	6.2	455,004	6.0				
6	①	生活習慣の 状況	服薬	高血圧	5,241	41.1	542,016	35.4	39,279	41.5	2,608,036	34.5	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
	②			糖尿病	1,207	9.5	129,490	8.5	8,615	9.1	626,852	8.3			
	③				脂質異常症	3,713	29.1	413,432	27.0	25,300	26.7	1,932,531		25.6	
	④			既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	613	4.8	52,516	3.6	3,660	4.0	237,216		3.3	
	⑤				心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	800	6.3	87,960	6.0	6,506	7.0	411,206		5.7	
	⑥				腎不全	161	1.3	12,069	0.8	796	0.9	54,141		0.7	
	⑦				貧血	1,508	11.9	172,850	11.8	13,610	14.7	771,908		10.7	
	⑧				喫煙	1,720	13.5	204,130	13.3	12,664	13.4	1,055,608		14.0	
	⑨				週3回以上朝食を抜く	1,175	9.3	143,420	10.7	8,558	9.3	619,548		9.2	
	⑩				週3回以上食後間食	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0		0.0	
	⑪				週3回以上就寝前夕食	1,586	12.6	222,209	16.8	12,836	14.0	1,117,523		16.6	
	⑫				食べる速度が速い	3,438	27.1	365,555	27.7	26,386	28.7	1,849,590		27.5	
	⑬				20歳時体重から10kg以上増加	4,326	34.1	457,716	34.3	32,219	35.0	2,296,818		34.2	
	⑭				1回30分以上運動習慣なし	7,102	56.1	765,762	57.2	55,481	60.3	4,053,206		59.9	
			1日1時間以上運動なし	5,673	44.8	623,593	47.3	38,242	41.6	3,232,166	47.8				
			睡眠不足	3,037	24.2	330,954	25.2	21,421	23.3	1,734,939	25.8				
			毎日飲酒	2,927	23.0	345,190	25.0	22,443	24.1	1,827,172	25.6				
			時々飲酒	2,820	22.1	331,216	24.0	19,363	20.8	1,620,013	22.7				
	⑭	一日 飲酒 量	1合未満	6,060	68.4	724,146	66.0	42,675	66.7	3,326,730	64.2				
			1~2合	1,960	22.1	245,310	22.4	14,915	23.3	1,225,622	23.7				
			2~3合	662	7.5	97,459	8.9	5,119	8.0	483,402	9.3				
			3合以上	183	2.1	30,466	2.8	1,266	2.0	143,467	2.8				

様式6-1

佐世保市国民健康保険 平成27年度～令和元年度比較

項目		H27年度		H28年度		H29年度		H30年度		令和元年度		データ元 (CSV)		
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1 人口動態	① 人口構成	総人口		257,069		257,069		253,620		253,620		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）		66,514	25.9	66,514	25.9	73,685	29.1	73,685	29.1		73,685	29.1
		75歳以上		35,591	13.8	35,591	13.8	37,889	14.9	37,889	14.9		37,889	14.9
		65～74歳		30,923	12.0	30,923	12.0	35,796	14.1	35,796	14.1		35,796	14.1
		40～64歳		86,761	33.8	86,761	33.8	81,796	32.3	81,796	32.3		81,796	32.3
	39歳以下		103,794	40.4	103,794	40.4	98,139	38.7	98,139	38.7	98,139	38.7		
	② 産業構成	第1次産業		4.5		4.5		4.5		4.3		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		19.6		19.6		19.6		19.0				
		第3次産業		75.9		75.9		75.9		76.7				
	③ 平均寿命	男性		78.9		78.9		78.9		80.4		KDB_NO.1 地域全体像の把握		
女性		86.2		86.2		86.2		87.0						
2 死亡	① 死亡の状況	標準化死亡比（SMR）		105.9		105.9		105.9		105.9		KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		男性		105.9		105.9		105.9		105.9				
	女性		99.9		99.9		99.9		99.9		KDB_NO.1 地域全体像の把握			
	がん		970	51.2	893	51.5	849	50.0	876	50.3		875	49.2	
	心臓病		471	24.8	430	24.8	449	26.5	476	27.3		486	27.3	
	脳疾患		317	16.7	269	15.5	256	15.1	257	14.8		265	14.9	
	糖尿病		26	1.4	31	1.8	40	2.4	25	1.4		26	1.5	
	腎不全		57	3.0	65	3.8	61	3.6	68	3.9		86	4.8	
	自殺		55	2.9	45	2.6	42	2.5	39	2.2		40	2.2	
	3 介護	① 介護保険	1号認定者数（認定率）		16,763	25.2	16,553	25.1	15,747	22.2	15,854	21.6	15,663	21.2
新規認定者			213	0.3	193	0.3	146	0.2	189	0.2	369	0.2		
2号認定者		389	0.5	346	0.4	327	0.4	324	0.4	320	0.4			
② 有病状況		糖尿病		4,218	24.2	4,143	24.4	4,125	24.8	4,084	25.2	4,056	25.2	
		高血圧症		10,284	59.3	10,175	59.5	9,715	59.8	9,648	59.6	9,590	59.5	
		脂質異常症		6,042	34.6	6,000	35.1	5,842	35.5	5,775	35.6	5,790	35.6	
		心臓病		11,709	67.5	11,581	67.8	11,076	68.2	11,000	67.8	10,855	67.8	
		脳疾患		5,083	29.4	4,954	29.2	4,777	29.3	4,645	28.8	4,515	28.4	
		がん		1,900	10.9	1,919	11.2	1,826	11.4	1,841	11.4	1,881	11.4	
		筋・骨格		10,470	60.6	10,401	61.2	9,853	61.1	9,820	60.6	9,610	60.3	
	精神		6,971	39.8	7,108	41.3	6,999	42.6	7,095	43.6	7,164	44.3		
③ 介護給付費	1件当たり給付費（全体）		68,606		67,024		71,844		78,890		78,909			
	居宅サービス		48,156		47,233		51,380		55,381		55,096			
	施設サービス		288,523		284,755		283,640		294,080		298,122			
	④ 医療費等	要介護認定別		7,158		7,244		7,564		7,945		8,247		
医療費（40歳以上）		3,830		3,859		3,969		3,934		4,008				
4 国保・医療	① 国保の状況	被保険者数		63,297		59,726		56,972		55,156		53,249		
		65～74歳		26,164	41.3	25,633	42.9	25,409	44.6	25,378	46.0	25,092	47.1	
		40～64歳		20,790	32.8	19,108	32.0	17,784	31.2	16,762	30.4	15,911	29.9	
		39歳以下		16,343	25.8	14,985	25.1	13,779	24.2	13,016	23.6	12,246	23.0	
	加入率		24.6		23.2		22.5		21.7		21.0			
	② 医療の概況 （人口千対）	病院数		26		26		26		26		25		
		診療所数		232		227		228		225		226		
		病床数		4,892		4,867		4,821		4,815		4,769		
		医師数		658		653		653		662		662		
		外来患者数		714.4		715.4		721.2		725.3		732.1		
入院患者数		27.0		27.5		27.8		27.8		27.6				
③ 医療費の 状況	一人当たり医療費		29,249	県内8位 同規模4位	29,109	県内7位 同規模4位	29,990	県内10位 同規模11位	30,204	県内10位 同規模11位	31,046	県内12位 同規模12位		
	受診率		741.417		742.915		748.978		753.143		759.683			
	外来	費用の割合		55.0		53.4		52.6		51.8		52.8		
		件数の割合		96.4		96.3		96.3		96.3		96.4		
	入院	費用の割合		45.0		46.6		47.4		48.2		47.2		
		件数の割合		3.6		3.7		3.7		3.7		3.6		
1件あたり在院日数		18.6日		18.3日		18.4日		18.1日		18.2日				
④ 医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷病 名（調剤含む）	がん		2,760,784,790	207	2,963,877,660	232	2,823,957,900	233	2,973,125,230	263	3,109,569,690	281		
	慢性腎不全（透析あり）		1,816,596,120	136	1,572,264,180	123	1,228,918,110	102	1,041,326,380	92	1,017,818,730	92		
	糖尿病		1,125,608,170	84	1,048,374,270	82	1,060,351,830	88	1,026,542,360	91	1,002,285,010	90		
	高血圧症		1,209,885,640	91	1,055,010,940	82	944,828,250	78	806,690,340	71	765,115,620	69		
	精神		2,845,375,590	213	2,690,753,200	210	2,604,681,420	215	2,081,880,520	184	1,997,213,010	180		
	筋・骨格		1,999,107,640	150	2,040,485,990	159	1,952,909,720	161	1,948,115,640	172	1,882,576,470	170		

4 国保・医療	⑤	費用額 (1件あたり)	入院 県内順位 順位総数25	糖尿病	522,178	11位	(19)	537,202	14位	(18)	566,895	11位	(18)	590,070	10位	(18)	587,662	11位	(18)			
				高血圧	538,056	12位	(19)	550,066	9位	(18)	589,104	8位	(18)	595,213	9位	(18)	594,286	10位	(18)	594,286	10位	(18)
				脂質異常症	511,056	12位	(19)	527,587	9位	(19)	550,337	10位	(18)	573,406	9位	(18)	604,448	5位	(17)	604,448	5位	(17)
				脳血管疾患	634,585	6位	(21)	614,228	10位	(20)	673,567	3位	(20)	660,681	9位	(21)	663,819	9位	(20)	663,819	9位	(20)
				心疾患	608,444	6位	(17)	593,150	12位	(17)	669,870	5位	(17)	699,295	5位	(15)	719,953	4位	(15)	719,953	4位	(15)
				腎不全	641,584	9位	(17)	627,904	12位	(17)	665,032	10位	(17)	676,025	10位	(17)	678,714	11位	(17)	678,714	11位	(17)
				精神	425,607	14位	(27)	430,852	11位	(27)	433,866	13位	(27)	443,497	10位	(27)	455,416	11位	(27)	455,416	11位	(27)
				悪性新生物	631,545	9位	(15)	650,000	6位	(14)	641,683	6位	(14)	668,927	10位	(14)	675,106	9位	(14)	675,106	9位	(14)
				外来	糖尿病	36,936	10位		34,583	14位		35,310	15位		34,238	13位		34,881	19位		34,881	19位
				高血圧	31,843	8位		30,077	9位		29,745	9位		28,914	9位		29,673	11位		29,673	11位	
				脂質異常症	28,778	9位		28,271	9位		28,261	9位		27,373	9位		28,373	10位		28,373	10位	
				脳血管疾患	38,244	14位		37,026	13位		36,608	14位		35,749	11位		35,538	14位		35,538	14位	
				心疾患	47,593	4位		45,866	5位		44,864	9位		43,173	10位		43,298	13位		43,298	13位	
				腎不全	219,561	3位		203,107	4位		187,203	6位		121,516	12位		118,611	16位		118,611	16位	
精神	30,029	13位		27,968	17位		27,744	17位		26,771	16位		27,215	17位		27,215	17位					
悪性新生物	55,888	2位		57,171	3位		60,072	2位		60,286	1位		65,659	1位		65,659	1位					
⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者	健診受診者	2,368		2,433		2,491		2,256		2,244										
		一人当たり	健診未受診者	13,503		13,897		13,885		14,063		14,348										
		生活習慣病対象者	健診受診者	6,083		6,305		6,476		5,946		5,896										
		一人当たり	健診未受診者	34,696		36,008		36,094		37,070		37,708										
⑦	健診・レセ 実合	受診勧奨者	9,273	60.4	8,511	58.3	8,285	58.5	7,928	57.8	7,286	57.1										
		医療機関受診率	8,657	56.4	7,995	54.8	7,813	55.2	7,444	54.2	6,900	54.1										
		医療機関非受診率	616	4.0	516	3.5	472	3.3	484	3.5	386	3.0										
5 特定健診	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱	特定健診の 状況 県内順位 順位総数25	健診受診者	15,357		14,602		14,157		13,722		12,756										
			受診率	35.5	県内19位	35.5	県内19位 同規模19位	35.8	県内22位 同規模43位	35.9	県内23位 同規模46位	34.3	県内23位 同規模52位									
			特定保健指導終了者(実施率)	945	56.9	921	58.9	0	0.0	875	62.0	679	52.3									
			非肥満高血糖	1,331	8.7	1,306	8.9	1,288	9.1	1,181	8.6	1,021	8.0									
			メタボ	該当者	2,809	18.3	2,805	19.2	2,787	19.7	2,700	19.7	2,619	20.5								
				男性	1,801	28.1	1,807	29.5	1,824	30.4	1,746	30.0	1,717	31.3								
				女性	1,008	11.3	998	11.8	963	11.8	954	12.1	902	12.4								
				予備群	1,732	11.3	1,648	11.3	1,711	12.1	1,675	12.2	1,570	12.3								
			メタボ該当・予備群 レベル	男性	1,137	17.8	1,079	17.6	1,088	18.1	1,127	19.4	1,049	19.1								
				女性	595	6.6	569	6.7	623	7.6	548	6.9	521	7.2								
				総数	5,002	32.6	4,904	33.6	4,945	34.9	4,816	35.1	4,616	36.2								
				BMI	総数	656	4.3	628	4.3	645	4.6	614	4.5	540	4.2							
			生活習慣の 状況	男性	94	1.5	98	1.6	100	1.7	100	1.7	81	1.5								
				女性	562	6.3	530	6.3	545	6.7	514	6.5	459	6.3								
				血糖のみ	70	0.5	87	0.6	96	0.7	92	0.7	87	0.7								
				血圧のみ	1,357	8.8	1,255	8.6	1,269	9.0	1,269	9.2	1,168	9.2								
				脂質のみ	305	2.0	306	2.1	346	2.4	314	2.3	315	2.5								
				血糖・血圧	462	3.0	479	3.3	513	3.6	465	3.4	424	3.3								
				血糖・脂質	99	0.6	124	0.8	126	0.9	135	1.0	117	0.9								
血圧・脂質	1,356	8.8		1,344	9.2	1,253	8.9	1,281	9.3	1,284	10.1											
血糖・血圧・脂質	892	5.8		858	5.9	895	6.3	819	6.0	794	6.2											
6 生活習慣	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭	服薬 既往歴 喫煙 週3回以上朝食を抜く 週3回以上食後間食 週3回以上就寝前夕食 食べる速度が速い 20歳時体重から10kg以上増加 1回30分以上運動習慣なし 1日1時間以上運動なし 睡眠不足 毎日飲酒 時々飲酒 一日飲酒量	高血圧	5,973	38.9	5,728	39.2	5,657	40.0	5,583	40.7	5,241	41.1									
			糖尿病	1,307	8.5	1,263	8.6			1,297	9.5	1,207	9.5									
			脂質異常症	3,893	25.4	3,758	25.7	H29年度より書式変更		3,842	28.0	3,713	29.1									
			脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	741	4.9	677	4.8			664	4.9	613	4.8									
			心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	910	6.1	866	6.1	1,266	8.9	887	6.5	800	6.3									
			腎不全	172	1.1	173	1.2			186	1.4	161	1.3									
			貧血	1,865	12.5	1,689	11.9	H29年度より書式変更		1,595	11.7	1,508	11.9									
			喫煙	2,142	13.9	2,080	14.2	3,793	26.8	1,875	13.7	1,720	13.5									
			週3回以上朝食を抜く	1,428	9.6	1,329	9.4	727	5.3	1,330	9.8	1,175	9.3									
			週3回以上食後間食	1,821	12.2	1,678	11.9	842	6.2	0	0.0	0	0.0									
			週3回以上就寝前夕食	1,624	10.9	1,565	11.1	134	1.0	1,676	12.3	1,586	12.6									
			食べる速度が速い	3,767	25.2	3,469	24.6	1,587	11.6	3,749	27.5	3,438	27.1									
			20歳時体重から10kg以上増加	4,839	32.3	4,622	32.7	1,949	13.8	4,629	33.9	4,326	34.1									
			1回30分以上運動習慣なし	8,297	54.1	8,121	56.0	4,429	32.5	7,751	56.9	7,102	56.1									
1日1時間以上運動なし	5,814	38.9	5,836	41.3	7,904	56.0	5,866	43.1	5,673	44.8												
睡眠不足	3,382	22.2	3,283	22.7	5,594	41.1	3,251	24.1	3,037	24.2												
毎日飲酒	3,482	22.7	3,399	23.3	6,538	48.1	3,126	22.8	2,927	23.0												
時々飲酒	2,901	18.9	2,735	18.7	2,665	19.7	3,034	22.1	2,820	22.1												
一日飲酒量	1合未満	6,021	65.0	6,021	65.3	3,312	24.3	6,422	67.9	6,060	68.4											
	1～2合	2,232	24.1	2,190	23.7	9,239	67.8	2,134	22.6	1,960	22.1											
	2～3合	796	8.6	783	8.5	1,078	7.9	714	7.5	662	7.5											
	3合以上	219	2.4	228	2.5	1,540	11.3	190	2.0	183	2.1											

## 血圧の年次比較

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	B	B/A	C	C/A	B	B/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	
H26	16,066	3,630	22.6%	2,779	17.3%	4,658	29.0%	3,863	24.0%	908	5.7%	228	1.4%
H27	15,830	3,450	21.8%	2,778	17.5%	4,604	29.1%	3,849	24.3%	946	6.0%	203	1.3%
H28	15,047	3,385	22.5%	2,771	18.4%	4,307	28.6%	3,616	24.0%	797	5.3%	171	1.1%
H29	14,536	3,409	23.5%	2,756	19.0%	4,040	27.8%	3,406	23.4%	784	5.4%	141	1.0%
H30	14,124	3,487	24.7%	2,665	18.9%	4,226	29.9%	2,974	21.1%	664	4.7%	108	0.8%
R1	13,136	3,208	24.4%	2,696	20.5%	3,948	30.1%	2,633	20.0%	561	4.3%	90	0.7%

アウトカム(結果)評価 糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の25%減少を目指して

重症化しやすいⅡ度高血圧以上の方の減少は

年度	健診受診者	正常 正常高値	高値	Ⅰ度 高血圧	Ⅱ度高血圧以上			再掲		再掲割合
					再)Ⅲ度高血圧	未治療	治療	再掲割合	再掲割合	
H26	16,066	6,409 39.9%	4,658 29.0%	3,863 24.0%	1,136	639	497	7.1%	43.8%	7.1%
					228	153	75	1.4%	67.1%	
H27	15,830	6,228 39.3%	4,604 29.1%	3,849 24.3%	1,149	674	475	7.3%	41.3%	7.3%
					203	133	70	1.3%	65.5%	
H28	15,047	6,156 40.9%	4,307 28.6%	3,616 24.0%	968	564	404	6.4%	41.7%	6.4%
					171	122	49	1.1%	71.3%	
H29	14,536	6,165 42.4%	4,040 27.8%	3,406 23.4%	925	536	389	6.4%	42.1%	6.4%
					141	89	52	1.0%	63.1%	
H30	14,124	6,152 43.6%	4,226 29.9%	2,974 21.1%	772	423	349	5.5%	45.2%	5.5%
					108	73	35	0.8%	67.6%	
R1	13,136	5,904 44.9%	3,948 30.1%	2,633 20.0%	651	377	274	5.0%	42.1%	5.0%
					90	53	37	0.7%	58.9%	

## 治療と未治療の状況

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値							
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
A	B	B/A	C	C/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A			
治療中	H26	6,239	38.8%	795	12.7%	1,000	16.0%	2,073	33.2%	1,874	30.0%	422	6.8%	75	1.2%
	H27	6,105	38.6%	715	11.7%	1,031	16.9%	2,035	33.3%	1,849	30.3%	405	6.6%	70	1.1%
	H28	5,866	39.0%	703	12.0%	1,076	18.3%	1,930	32.9%	1,753	29.9%	355	6.1%	49	0.8%
	H29	5,784	39.8%	761	13.2%	1,082	18.7%	1,870	32.3%	1,682	29.1%	337	5.8%	52	0.9%
	H30	5,703	40.4%	826	14.5%	1,111	19.5%	1,930	33.8%	1,487	26.1%	314	5.5%	35	0.6%
	R1	5,351	40.7%	751	14.0%	1,161	21.7%	1,839	34.4%	1,326	24.8%	237	4.4%	37	0.7%
治療なし	H26	9,827	61.2%	2,835	28.8%	1,779	18.1%	2,585	26.3%	1,989	20.2%	486	4.9%	153	1.6%
	H27	9,725	61.4%	2,735	28.1%	1,747	18.0%	2,569	26.4%	2,000	20.6%	541	5.6%	133	1.4%
	H28	9,181	61.0%	2,682	29.2%	1,695	18.5%	2,377	25.9%	1,863	20.3%	442	4.8%	122	1.3%
	H29	8,752	60.2%	2,648	30.3%	1,674	19.1%	2,170	24.8%	1,724	19.7%	447	5.1%	89	1.0%
	H30	8,421	59.6%	2,661	31.6%	1,554	18.5%	2,296	27.3%	1,487	17.7%	350	4.2%	73	0.9%
	R1	7,785	59.3%	2,457	31.6%	1,535	19.7%	2,109	27.1%	1,307	16.8%	324	4.2%	53	0.7%

LDL-Cの年次比較

	LDL測定者	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値						
		120未満		120～139		140～159		160～179		180以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	
総数	H26	16,066	7,550	47.0%	4,002	24.9%	2,606	16.2%	1,225	7.6%	683	4.3%
	H27	15,830	7,169	45.3%	3,965	25.0%	2,643	16.7%	1,318	8.3%	735	4.6%
	H28	15,047	7,249	48.2%	3,760	25.0%	2,360	15.7%	1,107	7.4%	571	3.8%
	H29	14,537	7,051	48.5%	3,702	25.5%	2,280	15.7%	976	6.7%	528	3.6%
	H30	14,123	6,743	47.7%	3,442	24.4%	2,290	16.2%	1,126	8.0%	522	3.7%
	R1	13,136	5,991	45.6%	3,335	25.4%	2,176	16.6%	1,044	7.9%	590	4.5%
男性	H26	6,646	3,513	52.9%	1,579	23.8%	935	14.1%	419	6.3%	200	3.0%
	H27	6,605	3,360	50.9%	1,580	23.9%	991	15.0%	440	6.7%	234	3.5%
	H28	6,321	3,373	53.4%	1,499	23.7%	873	13.8%	397	6.3%	179	2.8%
	H29	6,156	3,270	53.1%	1,527	24.8%	838	13.6%	349	5.7%	172	2.8%
	H30	6,007	3,203	53.3%	1,380	23.0%	890	14.8%	364	6.1%	170	2.8%
	R1	5,637	2,831	50.2%	1,359	24.1%	872	15.5%	377	6.7%	198	3.5%
女性	H26	9,420	4,037	42.9%	2,423	25.7%	1,671	17.7%	806	8.6%	483	5.1%
	H27	9,225	3,809	41.3%	2,385	25.9%	1,652	17.9%	878	9.5%	501	5.4%
	H28	8,726	3,876	44.4%	2,261	25.9%	1,487	17.0%	710	8.1%	392	4.5%
	H29	8,381	3,781	45.1%	2,175	26.0%	1,442	17.2%	627	7.5%	356	4.2%
	H30	8,116	3,540	43.6%	2,062	25.4%	1,400	17.2%	762	9.4%	352	4.3%
	R1	7,499	3,160	42.1%	1,976	26.4%	1,304	17.4%	667	8.9%	392	5.2%

アウトカム(結果)評価 糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の25%減少を目指して

重症化しやすいLDL160以上の方の減少は

年度	健診受診者	120未満	120～139	140～159	160以上			再掲		割合	
					再)180以上	未治療	治療	割合	割合		
H26	16,066	7,550 47.0%	4,002 24.9%	2,606 16.2%	1,908	1,748	160	11.9%	91.6%	8.4%	4.3%
					683	636	47	4.3%	93.1%	6.9%	
H27	15,830	7,169 45.3%	3,965 25.0%	2,643 16.7%	2,053	1,890	163	13.0%	92.1%	7.9%	4.6%
					735	677	58	4.6%	92.1%	7.9%	
H28	15,047	7,249 48.2%	3,760 25.0%	2,360 15.7%	1,678	1,511	167	11.2%	90.0%	10.0%	3.8%
					571	521	50	3.8%	91.2%	8.8%	
H29	14,537	7,051 48.5%	3,702 25.5%	2,280 15.7%	1,504	1,365	139	10.3%	90.8%	9.2%	3.6%
					528	486	42	3.6%	92.0%	8.0%	
H30	14,123	6,743 47.7%	3,442 24.4%	2,290 16.2%	1,648	1,496	152	11.7%	90.8%	9.2%	3.7%
					522	479	43	3.7%	91.8%	8.2%	
R1	13,136	5,991 45.6%	3,335 25.4%	2,176 16.6%	1,634	1,469	165	12.4%	89.9%	10.1%	4.5%
					590	526	64	4.5%	89.2%	10.8%	

治療と未治療の状況

	LDL測定者	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値							
		120未満		120～139		140～159		160～179		180以上			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A		
治療中	H26	3,990	24.8%	2,642	66.2%	847	21.2%	341	8.5%	113	2.8%	47	1.2%
	H27	3,972	25.1%	2,597	65.4%	863	21.7%	349	8.8%	105	2.6%	58	1.5%
	H28	3,844	25.5%	2,625	68.3%	736	19.1%	316	8.2%	117	3.0%	50	1.3%
	H29	3,872	26.6%	2,636	68.1%	785	20.3%	312	8.1%	97	2.5%	42	1.1%
	H30	3,933	27.8%	2,705	68.8%	776	19.7%	300	7.6%	109	2.8%	43	1.1%
	R1	3,780	28.8%	2,457	65.0%	836	22.1%	322	8.5%	101	2.7%	64	1.7%
治療なし	H26	12,076	75.2%	4,908	40.6%	3,155	26.1%	2,265	18.8%	1,112	9.2%	636	5.3%
	H27	11,858	74.9%	4,572	38.6%	3,102	26.2%	2,294	19.3%	1,213	10.2%	677	5.7%
	H28	11,203	74.5%	4,624	41.3%	3,024	27.0%	2,044	18.2%	990	8.8%	521	4.7%
	H29	10,665	73.4%	4,415	41.4%	2,917	27.4%	1,968	18.5%	879	8.2%	486	4.6%
	H30	10,190	72.2%	4,038	39.6%	2,666	26.2%	1,990	19.5%	1,017	10.0%	479	4.7%
	R1	9,356	71.2%	3,534	37.8%	2,499	26.7%	1,854	19.8%	943	10.1%	526	5.6%

HbA1cの年次比較

	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲			
				正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病			合併症の危険が更に大きくなる						
				5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標				8.0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
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	
H26	16,030	8,258	51.5%	4,649	29.0%	1,743	10.9%	652	4.1%	471	2.9%	257	1.6%	469	2.9%	183	1.1%
H27	15,790	7,423	47.0%	4,942	31.3%	2,036	12.9%	701	4.4%	462	2.9%	226	1.4%	432	2.7%	166	1.1%
H28	15,004	7,845	52.3%	4,245	28.3%	1,689	11.3%	621	4.1%	404	2.7%	200	1.3%	367	2.4%	139	0.9%
H29	14,501	6,529	45.0%	4,762	32.8%	1,838	12.7%	646	4.5%	503	3.5%	223	1.5%	430	3.0%	145	1.0%
H30	14,067	5,789	41.2%	4,985	35.4%	1,933	13.7%	686	4.9%	476	3.4%	198	1.4%	396	2.8%	125	0.9%
R1	13,090	6,366	48.6%	4,002	30.6%	1,548	11.8%	567	4.3%	424	3.2%	183	1.4%	361	2.8%	112	0.9%

アウトカム(結果)評価 糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の25%減少を目指して

重症化しやすいHbA1c6.5以上の方の減少は

年度	HbA1c測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上			再掲		再掲割合
					再掲7.0以上	未治療	治療	再掲7.0以上	治療	
H26	16,030	8,258 51.5%	4,649 29.0%	1,743 10.9%	1,380	603	777	8.6%	56.3%	8.6%
					728 4.5%	252 34.6%	476 65.4%	4.5%		
H27	15,790	7,423 47.0%	4,942 31.3%	2,036 12.9%	1,389	591	798	8.8%	57.5%	8.8%
					688 4.4%	231 33.6%	457 66.4%	4.4%		
H28	15,004	7,845 52.3%	4,245 28.3%	1,689 11.3%	1,225	503	722	8.2%	58.9%	8.2%
					604 4.0%	180 29.8%	424 70.2%	4.0%		
H29	14,501	6,529 45.0%	4,762 32.8%	1,838 12.7%	1,372	578	794	9.5%	57.9%	9.5%
					726 5.0%	248 34.2%	478 65.8%	5.0%		
H30	14,067	5,789 41.2%	4,985 35.4%	1,933 13.7%	1,360	542	818	9.7%	60.1%	9.7%
					674 4.8%	198 29.4%	476 70.6%	4.8%		
R1	13,090	6,366 48.6%	4,002 30.6%	1,548 11.8%	1,174	439	735	9.0%	62.6%	9.0%
					607 4.6%	189 31.1%	418 68.9%	4.6%		

治療と未治療の状況

	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲					
				正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病			合併症の危険が更に大きくなる								
				5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標				合併症の危険が更に大きくなる			
		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				
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A			
治療中	H26	1,283	8.0%	67	5.2%	152	11.8%	287	22.4%	301	23.5%	316	24.6%	160	12.5%	305	23.8%	106	8.3%
	H27	1,326	8.4%	75	5.7%	121	9.1%	332	25.0%	341	25.7%	327	24.7%	130	9.8%	281	21.2%	88	6.6%
	H28	1,295	8.6%	87	6.7%	147	11.4%	339	26.2%	298	23.0%	289	22.3%	135	10.4%	259	20.0%	92	7.1%
	H29	1,290	8.9%	37	2.9%	134	10.4%	325	25.2%	316	24.5%	339	26.3%	139	10.8%	290	22.5%	79	6.1%
	H30	1,321	9.4%	42	3.2%	132	10.0%	329	24.9%	342	25.9%	350	26.5%	126	9.5%	284	21.5%	73	5.5%
	R1	1,226	9.4%	54	4.4%	136	11.1%	301	24.6%	317	25.9%	301	24.6%	117	9.5%	248	20.2%	60	4.9%
治療なし	H26	14,747	92.0%	8,191	55.5%	4,497	30.5%	1,456	9.9%	351	2.4%	155	1.1%	97	0.7%	164	1.1%	77	0.5%
	H27	14,464	91.6%	7,348	50.8%	4,821	33.3%	1,704	11.8%	360	2.5%	135	0.9%	96	0.7%	151	1.0%	78	0.5%
	H28	13,709	91.4%	7,758	56.6%	4,098	29.9%	1,350	9.8%	323	2.4%	115	0.8%	65	0.5%	108	0.8%	47	0.3%
	H29	13,211	91.1%	6,492	49.1%	4,628	35.0%	1,513	11.5%	330	2.5%	164	1.2%	84	0.6%	140	1.1%	66	0.5%
	H30	12,746	90.6%	5,747	45.1%	4,853	38.1%	1,604	12.6%	344	2.7%	126	1.0%	72	0.6%	112	0.9%	52	0.4%
	R1	11,864	90.6%	6,312	53.2%	3,866	32.6%	1,247	10.5%	250	2.1%	123	1.0%	66	0.6%	113	1.0%	52	0.4%