

神戸町データヘルス計画  
(第3期)

令和6年度～令和11年度

令和6年3月  
神戸町国民健康保険

# 神戸町データヘルス計画

## 目次

第1章 計画の基本的事項	1
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
第2章 地域の特性と課題	3
1. 人口の状況	
2. 介護の状況	
3. 医療の状況	
4. 疾病の発生状況	
5. 特定健康診査・特定保健指導	
6. 特定健康診査有所見者	
7. 生活習慣	
第3章 これまでの取り組み（既存の保健事業）	18
1. 保健事業の現状	
2. 第2期計画の実施結果	
第4章 計画の目的・目標	28
1. 目的・目標	
2. 重点的に取り組む健康課題の根拠	
3. 地域包括ケアに係る取組	
第5章 保健事業の実施内容	30
1. 各保健事業の実施内容・評価方法・目標値	
2. 評価方法（共通事項）	
3. 計画の見直し	
第6章 その他	35
1. 計画の公表・周知	
2. 個人情報の保護	
3. 計画策定にあたっての留意事項	

# 第 1 章

---

---

## 計画の基本的事項

---

---

# 第1章 計画の基本的事項

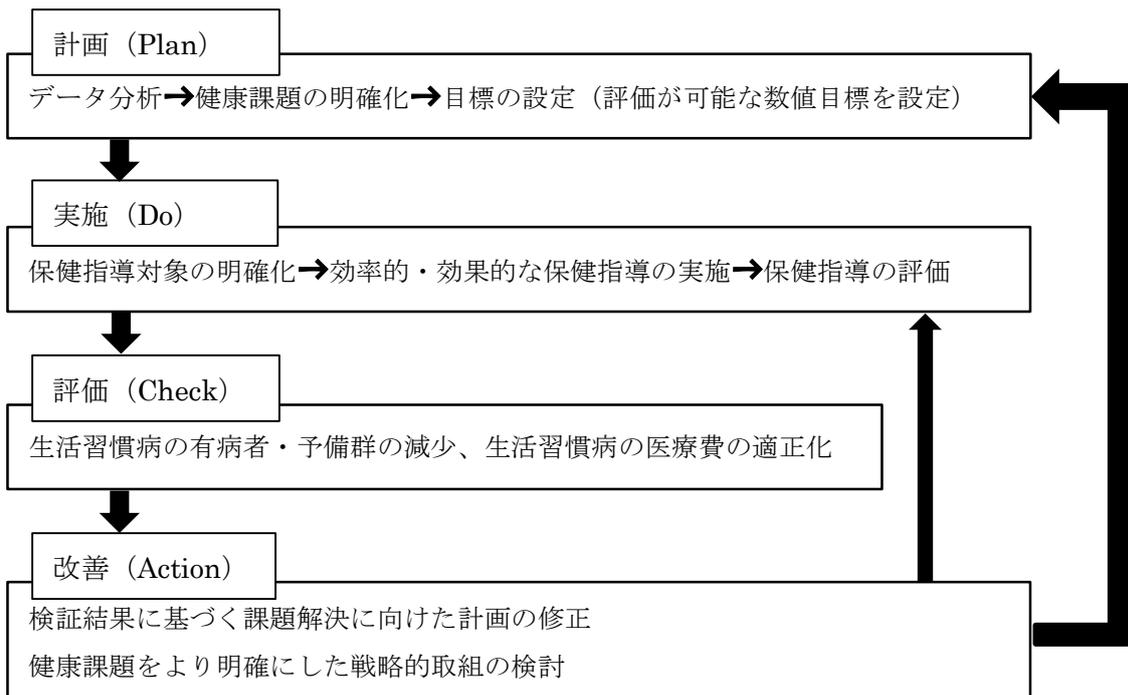
## 1. 計画策定の趣旨

特定健康診査・特定保健指導の実施は、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、平成20年度から各医療保険者に義務付けられました。このため、本町では同年に「神戸町特定健康診査等実施計画」を策定し、被保険者の健康増進、医療費の適正化を目指し取り組みを行ってきました。策定以来、特定健康診査受診率は50%前後を推移しているものの、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加しており、生活習慣病関連の医療費も増加し続けています。

そのような中、平成26年3月「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部改正により、保険者は、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、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・評価・改善等が求められることになりました。その後、平成30年4月から県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和3年12月に経済財政諮問会議の「新経済・財政再生計画改革工程表2021」において、当該計画の標準化を進めるにあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI（重要業績評価指標）の設定が求められることになりました。

そこで、神戸町国民健康保険の保険者である神戸町は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、特定健診等の結果、レセプトデータや国保データベースシステム（KDB）等を活用して被保険者の健康課題を抽出し、より効果的な保健事業を実施するために保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定します。

### ■保健事業のPDCAサイクル



## 2. 計画の位置づけ

本計画は、「国民健康づくり運動（健康日本21（第3次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに、「岐阜県健康増進計画（第4次ヘルスプランぎふ21）」や「神戸町特定健康診査等実施計画」、「神戸町健康増進計画（神戸町すこやかプラン21（第4次）」、「岐阜県医療費適正化計画」、「安八郡介護保険事業計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。

## 3. 計画の期間

計画の期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針第5の5において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としています。また、「神戸町健康増進計画（神戸町すこやかプラン21）」は令和6～17年度まで、「神戸町特定健康診査等実施計画（第4期）」は令和6～11年度となっているため、本計画は令和6～11年度までの6年間とします。

### ■各計画の期間

令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
神戸町特定健康診査等実施計画(平成20年度～)					神戸町特定健康診査等実施計画(第4期)					
本計画(平成29年度～)					神戸町データヘルス計画(第3期)					

※次期計画は令和12年度より実施予定

## 4. 実施体制・関係者連携等

本計画は、国民健康保険担当課が主体となり保健衛生部局と連携し策定します。

また、岐阜県後期高齢者医療広域連合、安八郡広域連合、生活保護担当部局、町財政部局との連携や安八郡地域医療連絡協議会において外部有識者である学識経験者、医師会、歯科医師会、薬剤師会など被保険者の健康保持増進に関わる保健医療関係者と協力し、十分連携を図ります。

## 第2章

---

---

### 地域の特性と課題

---

---

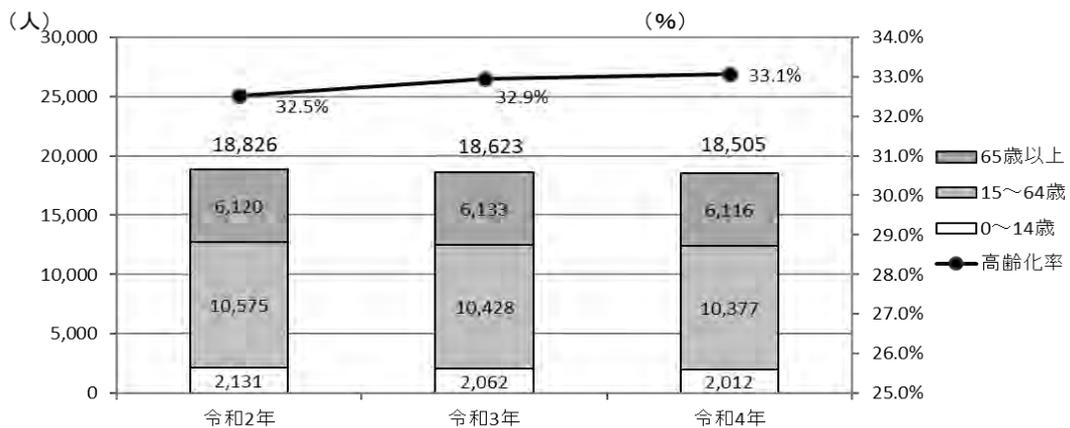
## 第2章 地域の特性と課題

地域の特性と課題について、1) 人口の状況、2) 介護の状況、3) 医療の状況、4) 疾病の発生状況、5) 特定健康診査・特定保健指導、6) 特定健康診査有所見者、7) 生活習慣の7つの項目ごとにとらえました。

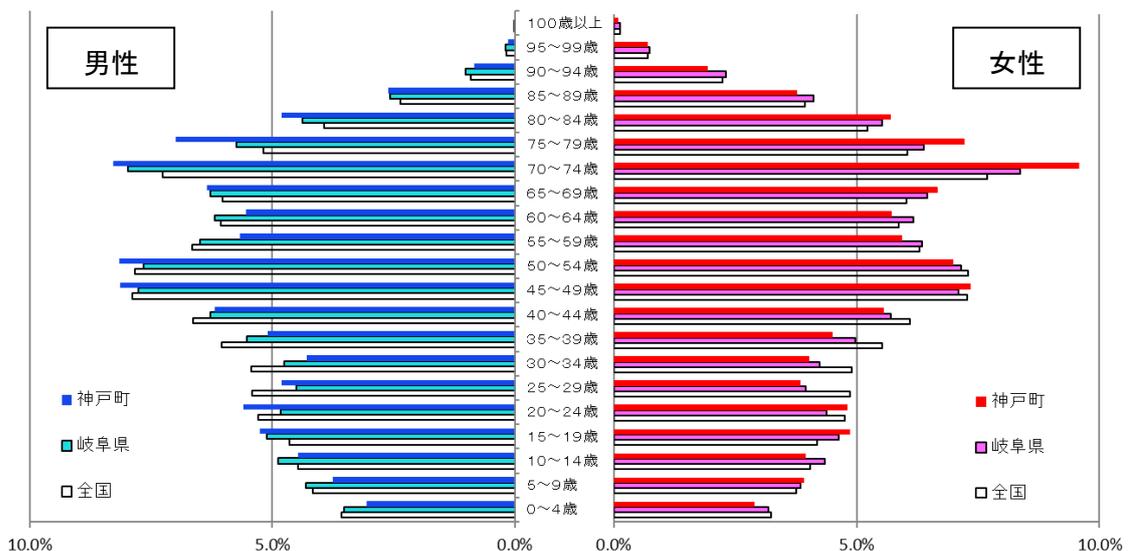
### 1. 人口の状況

神戸町の人口は平成17年をピークに減少傾向となっており、令和5年3月31日現在の人口は18,505人となっています。年齢3区分別人口の推移をみると、65歳以上の高齢人口割合が増加しており、平成2年度の高齢化率は32.5%、令和4年度は33.1%となっています。人口ピラミッドをみると、男性は15～24歳、45～54歳、70歳～89歳、女性は15歳～24歳、65歳～84歳の人口分布が国や県と比べて多く、それ以外の年代は国や県を下回っています。いわゆる元気な高齢者の年代の人口が多く、それらの人々がさらに高齢化するため、医療や介護に係る費用の急速な増加や若い世代への介護負担の増加が予想されます。

■年齢3区分別人口の推移（資料：住民基本台帳（各年10月1日現在））



■人口ピラミッド（資料：KDBシステム（令和4年））

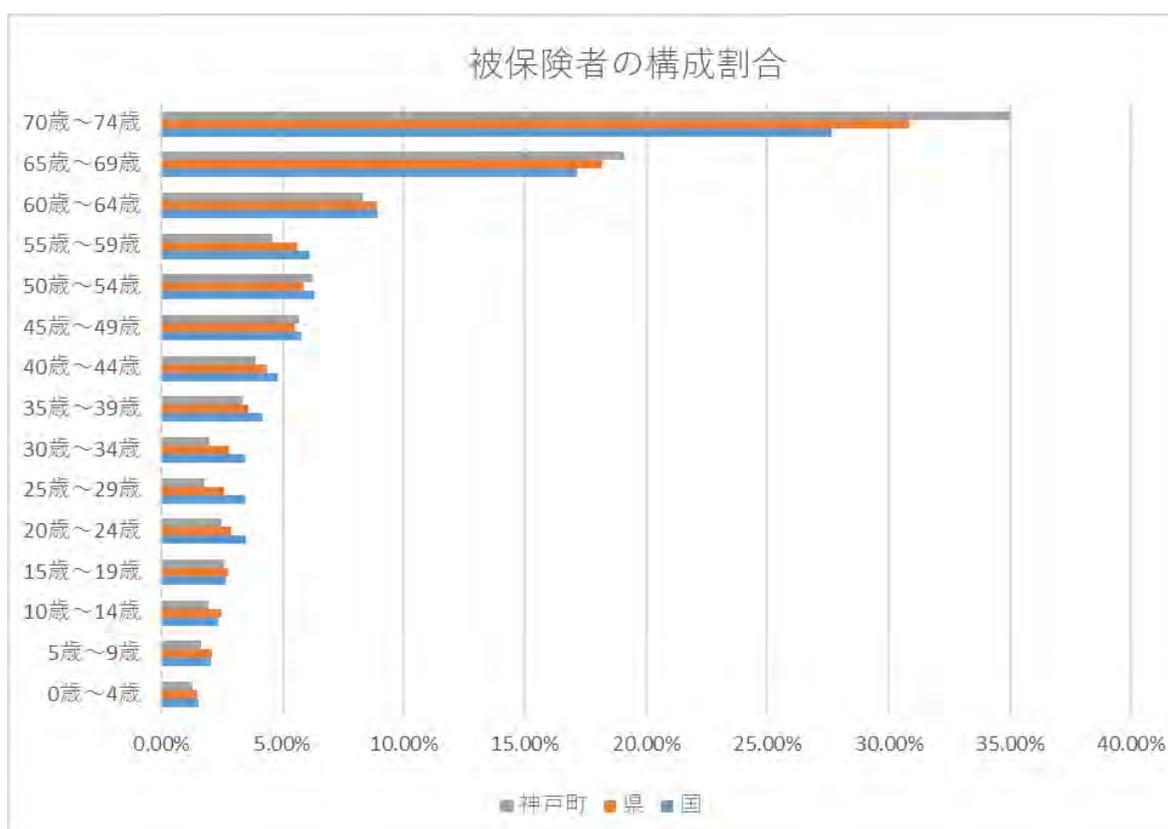


神戸町の国民健康保険被保険者数の推移をみると、人口の減少と被用者保険の適用拡大等により国民健康保険被保険者数と加入率は減少しています。令和4年度の被保険者数は3,712人、加入率は20.0%となっています。被保険者の構成をみると、65歳以上の年代は国や県と比べて被保険者が多く、それ以下の年代では被保険者が少ない状況となっており、被保険者の高齢化が顕著となっています。

■被保険者数(割合)の推移 (資料：KDB システム、住民基本台帳(各年度3月1日現在))

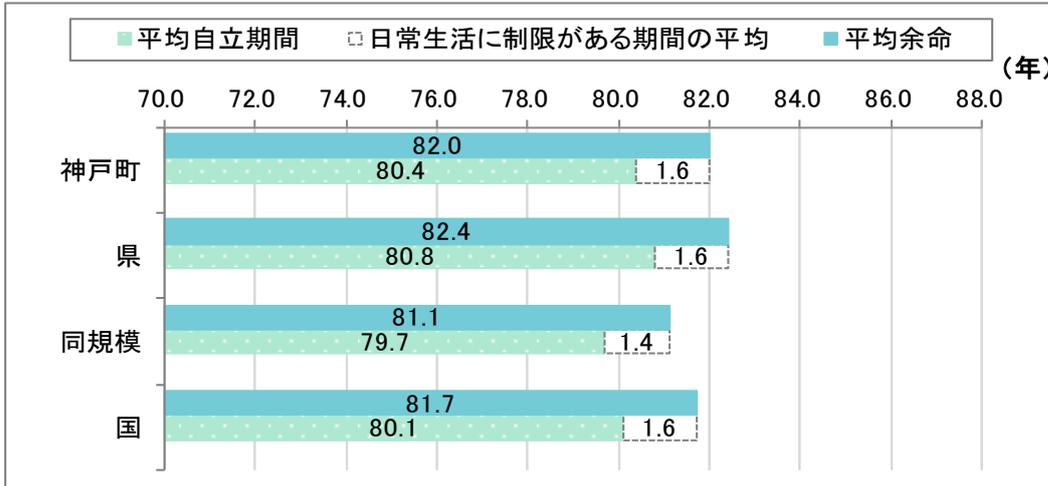
	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
被保険者数(人)	4,754	4,519	4,317	4,199	3,990	3,712
国保加入率(%)	24.4	23.4	22.6	22.2	21.4	20.0
人口(人)	19,508	19,294	19,115	18,877	18,662	18,548

■被保険者の構成割合 (資料：国保実態調査 (令和4年))

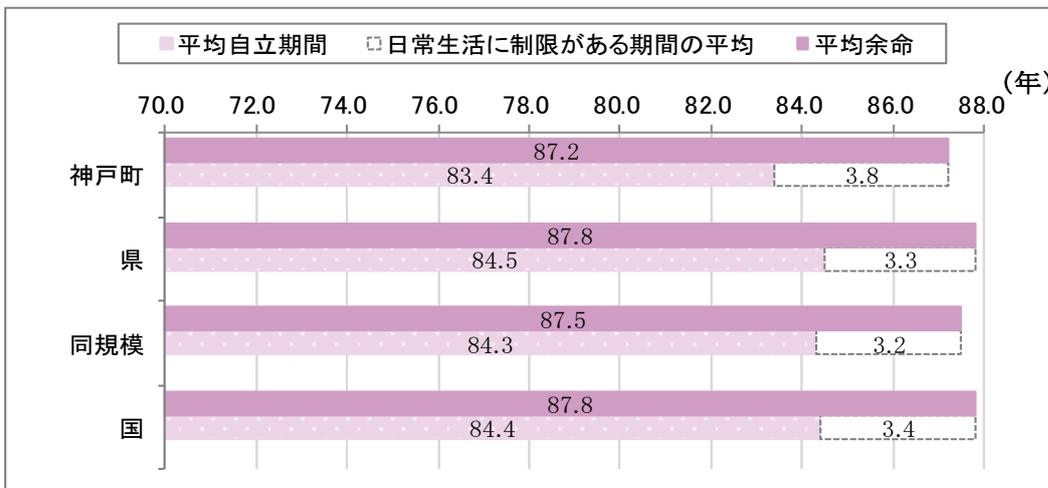


平均余命については、男性は国よりは高いが県より低くなっています。女性は国や県より低くなっています。一方で平均自立期間については、男性も女性も平均余命と同じ傾向となっています。日常生活に制限がある期間の平均については、男性は国や県と同じになっており、女性は国や県より長くなっています。

(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

平均余命…0歳時点の平均余命。平均自立期間…要介護2以上になるまでの期間。

日常生活に制限がある期間の平均…平均余命と平均自立期間の差。

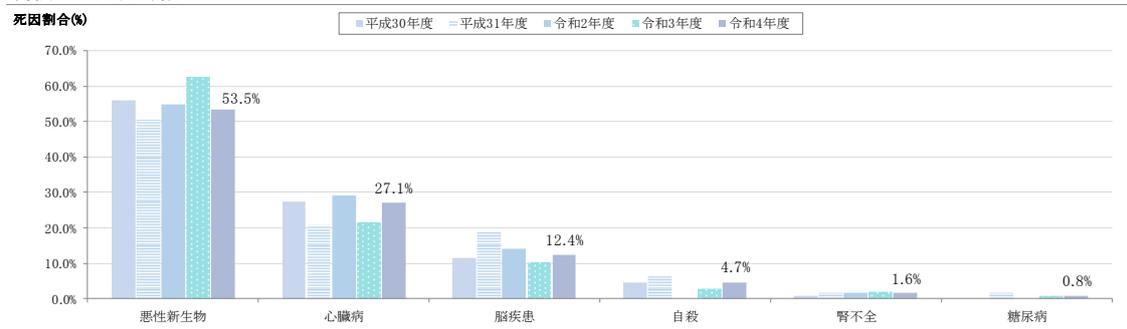
令和4年の死因別死亡割合をみると、「悪性新生物」が53.5%と最も高く、次いで「心臓病」が27.1%、「脳疾患」が12.4%となっています。「悪性新生物」や「自殺」の割合が国や県より高くなっていますが、「心臓病」や「脳疾患」は国や県より低くなっています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	神戸町					県					国				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	56.1%	50.5%	54.9%	62.6%	53.5%	48.9%	49.1%	49.5%	49.9%	50.8%	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%
心臓病	27.3%	20.7%	29.2%	21.5%	27.1%	28.1%	28.2%	28.3%	28.1%	27.6%	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%
脳疾患	11.4%	18.9%	14.2%	10.3%	12.4%	15.3%	15.3%	14.4%	14.2%	14.1%	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%
自殺	4.5%	6.3%	0.0%	2.8%	4.7%	2.8%	2.7%	2.6%	2.6%	2.4%	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%
腎不全	0.8%	1.8%	1.8%	1.9%	1.6%	3.5%	3.3%	3.6%	3.7%	3.7%	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%
糖尿病	0.0%	1.8%	0.0%	0.9%	0.8%	1.4%	1.5%	1.6%	1.6%	1.4%	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



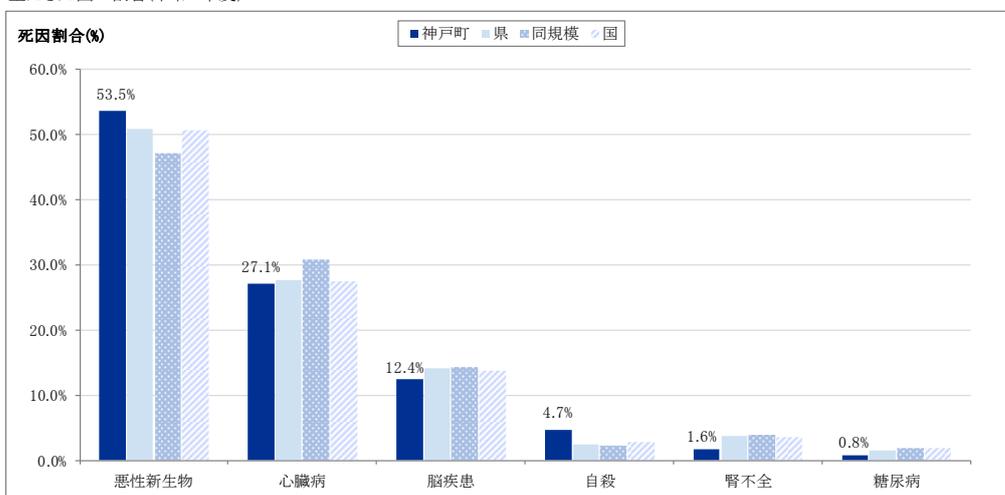
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	神戸町	県	同規模	国
悪性新生物	<b>53.5%</b>	50.8%	47.1%	50.6%
心臓病	<b>27.1%</b>	27.6%	30.7%	27.5%
脳疾患	<b>12.4%</b>	14.1%	14.3%	13.8%
自殺	<b>4.7%</b>	2.4%	2.2%	2.7%
腎不全	<b>1.6%</b>	3.7%	3.9%	3.6%
糖尿病	<b>0.8%</b>	1.4%	1.9%	1.9%
合計				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 2. 介護の状況

介護認定者の状況では、1号認定率は年々増加していますが、国や県と比べて認定率は低くなっています。しかし、1件あたりの給付費は国や県と比べて高くなっており、特に要介護4以上の給付費が高くなっています。

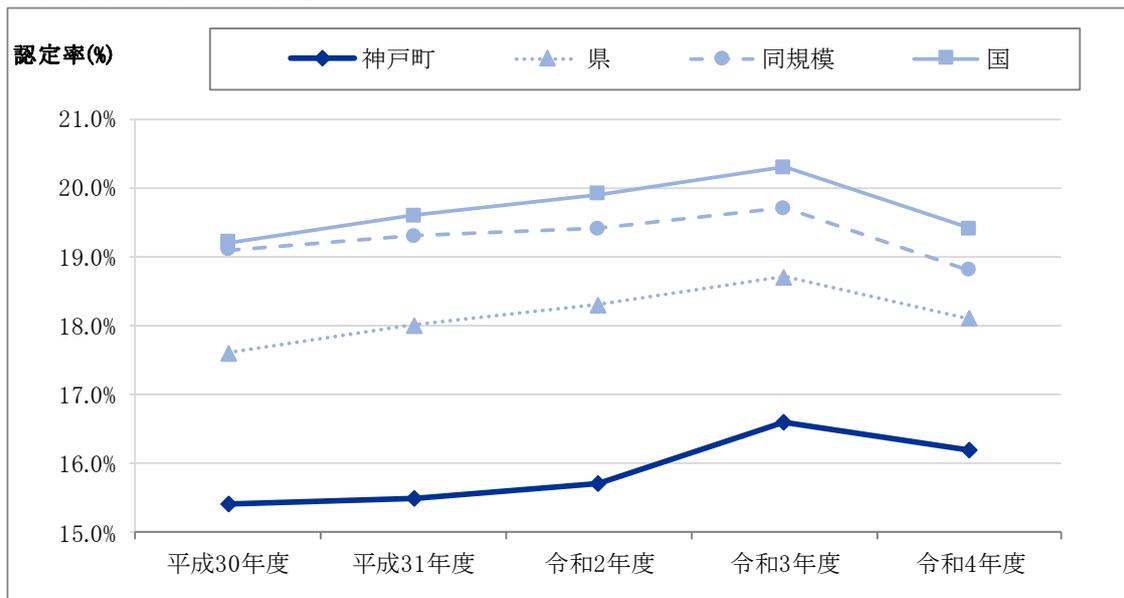
### ■介護認定率及び介護給付費の状況（資料：国保連提供）

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分	認定率	認定者数(人)			
		第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)		
神戸町	平成30年度	15.4%	889	868	21
	平成31年度	15.5%	892	869	23
	令和2年度	15.7%	924	903	21
	令和3年度	16.6%	965	944	21
	令和4年度	16.2%	991	968	23
県	平成30年度	17.6%	102,617	100,388	2,229
	平成31年度	18.0%	105,078	102,866	2,212
	令和2年度	18.3%	107,211	105,007	2,204
	令和3年度	18.7%	108,806	106,573	2,233
	令和4年度	18.1%	109,239	106,977	2,262
同規模	平成30年度	19.1%	126,479	123,850	2,629
	平成31年度	19.3%	129,391	126,837	2,554
	令和2年度	19.4%	133,777	131,252	2,525
	令和3年度	19.7%	130,231	127,797	2,434
	令和4年度	18.8%	124,145	121,841	2,304
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定率



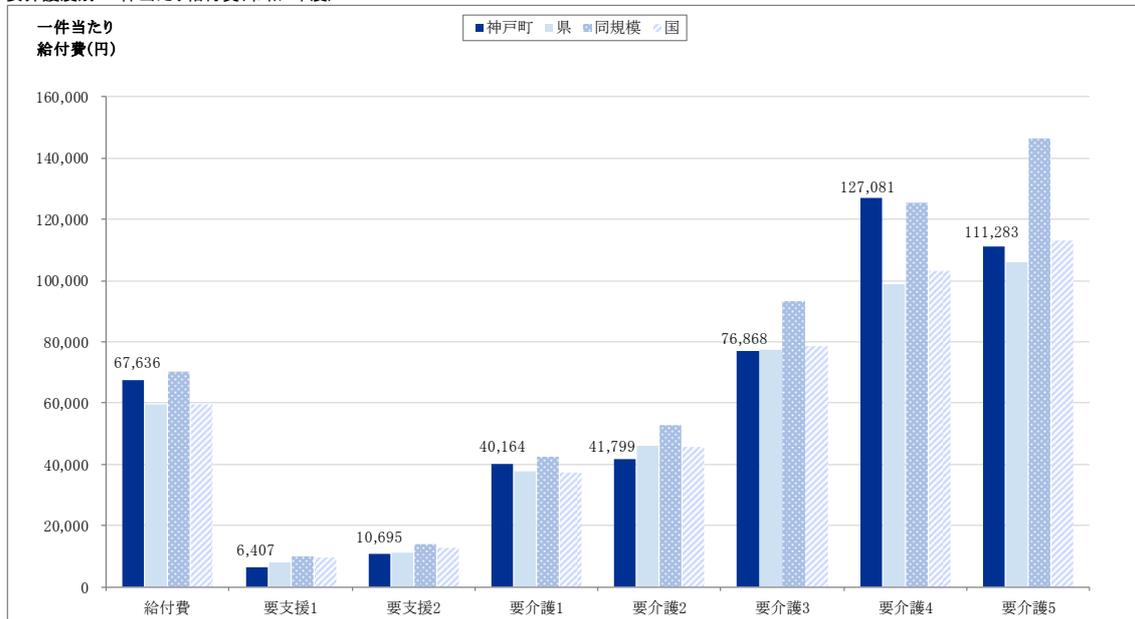
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

介護保険認定率、給付費等の状況(令和4年度)

区分	神戸町	県	同規模	国
認定率	16.2%	18.1%	18.8%	19.4%
認定者数(人)	991	109,239	124,145	6,880,137
第1号(65歳以上)	968	106,977	121,841	6,724,030
第2号(40～64歳)	23	2,262	2,304	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	67,636	59,511	70,292	59,662
要支援1	6,407	8,192	9,793	9,568
要支援2	10,695	11,083	13,796	12,723
要介護1	40,164	37,662	42,671	37,331
要介護2	41,799	45,957	52,634	45,837
要介護3	76,868	77,618	93,173	78,504
要介護4	127,081	98,945	125,621	103,025
要介護5	111,283	106,128	146,391	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

■介護認定者における有病状況（資料：国保連提供）

介護認定者における有病状況では、心臓病が6割を超えており、高血圧・筋・骨格も半数を超えています。心臓病と高血圧症の占める割合は国や県より高くなっています。

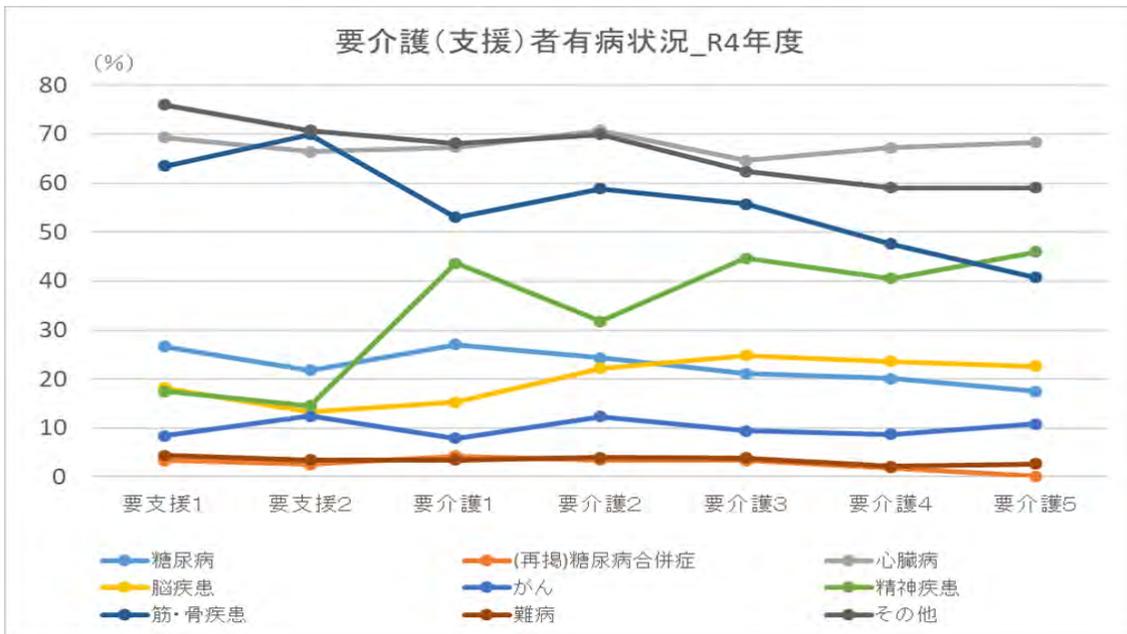
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

区分	神戸町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	991		109,239		124,145		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	229	32,279	6	29,183	6	1,712,613	6
	有病率	22.2%	28.8%	6	22.8%	6	24.3%	6
高血圧症	実人数(人)	609	63,115	2	67,451	2	3,744,672	3
	有病率	58.9%	56.7%	2	53.3%	2	53.3%	3
脂質異常症	実人数(人)	353	37,888	4	38,328	5	2,308,216	5
	有病率	33.5%	33.7%	4	30.0%	5	32.6%	5
心臓病	実人数(人)	683	72,756	1	76,143	1	4,224,628	1
	有病率	67.0%	65.5%	1	60.3%	1	60.3%	1
脳疾患	実人数(人)	200	24,300	7	29,057	7	1,568,292	7
	有病率	20.8%	22.2%	7	23.1%	7	22.6%	7
悪性新生物	実人数(人)	106	12,564	8	14,184	8	837,410	8
	有病率	10.1%	11.2%	8	11.0%	8	11.8%	8
筋・骨格	実人数(人)	557	62,696	3	66,665	3	3,748,372	2
	有病率	54.7%	56.4%	3	52.7%	3	53.4%	2
精神	実人数(人)	349	42,026	5	46,518	4	2,569,149	4
	有病率	35.3%	38.2%	5	36.9%	4	36.8%	4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



### 3. 医療の状況

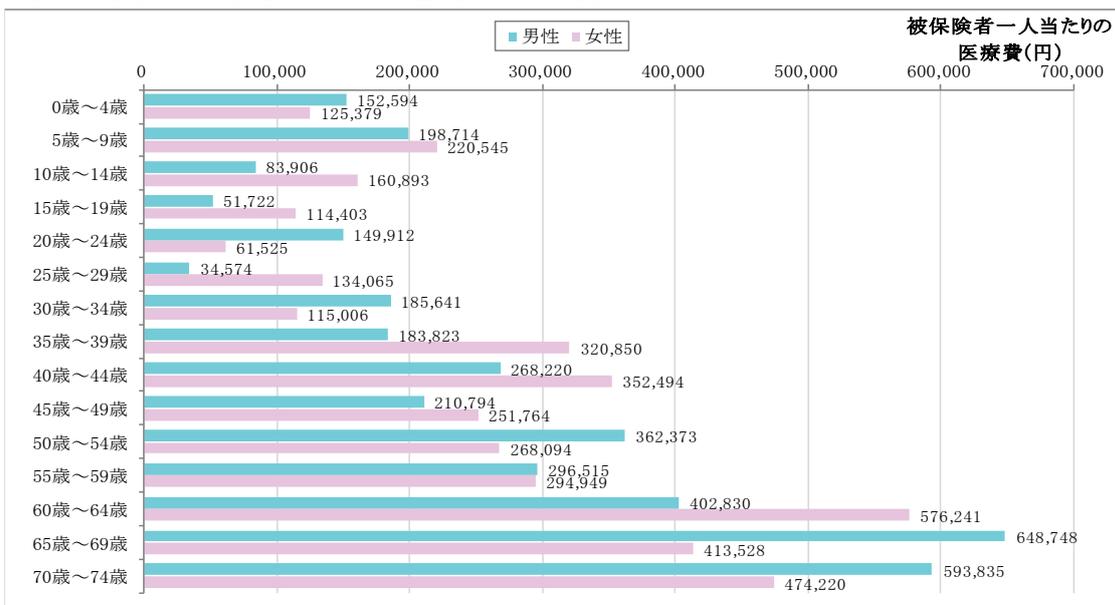
医療費の推移をみると、神戸町では被保険者数の減少に伴い総医療費は減少していますが、一人当たり医療費は近年急速に増加しています。

年齢の分布をみると、10歳未満と60歳以上の一人当たり医療費が増加しています。

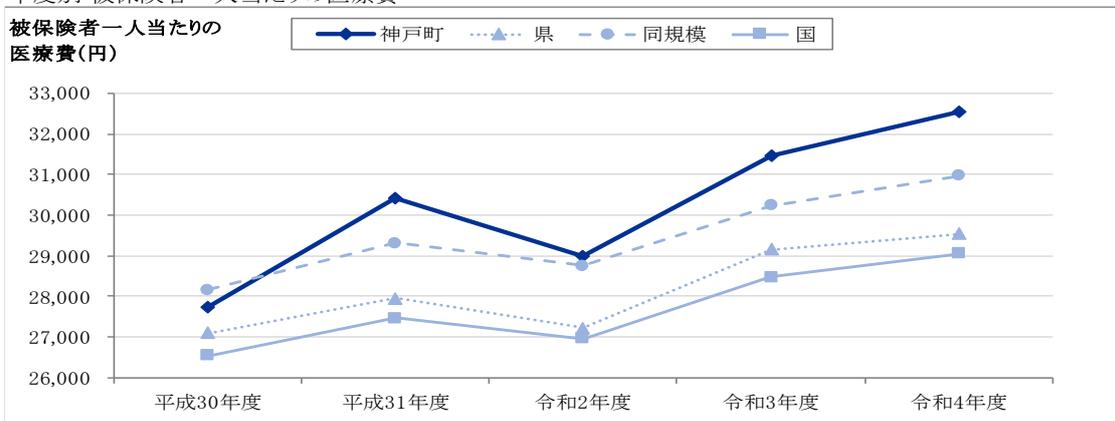
#### ■ 医療費の状況（資料：国保連提供）

R04年度	被保険者数		件数		日数		医療費		受診率	1件当たり医療費	1人当たり医療費	1日当たり医療費
	(人)	割合(%)	(件)	割合	(日)	割合(%)	(円)	割合(%)	千人当たり	(円)	(円)	(円)
0～39歳	909	20.2%	4,037	10.3%	7,183	9.7%	101,392,860	6.7%	4,441.144	25,116	111,543	14,115.670
40～49	428	9.5%	2,679	6.8%	5,857	7.9%	93,995,560	6.2%	6,259.346	35,086	219,616	16,048.414
50～59	477	10.6%	3,055	7.8%	7,559	10.2%	131,634,770	8.6%	6,404.612	43,088	275,964	17,414.310
60～69	1,065	23.7%	11,840	30.2%	21,854	29.6%	505,174,260	33.1%	11,117.371	42,667	474,342	23,115.872
70～74	1,610	35.9%	17,577	44.9%	31,389	42.5%	692,024,970	45.4%	10,917.391	39,371	429,829	22,046.735
合計	4,489	100.0%	39,188	100.0%	73,842	100.0%	1,524,222,420	100.0%	8,729.784	38,895	339,546	20,641.673

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



年度別 被保険者一人当たりの医療費



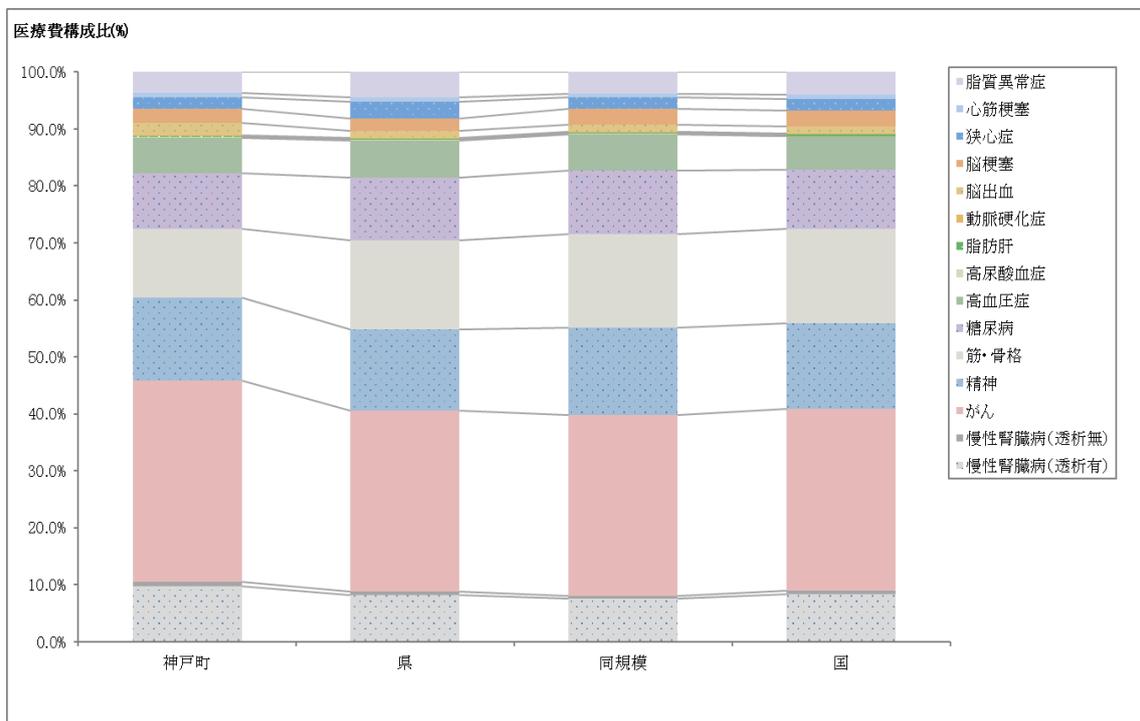
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

医療費については、がん、精神、筋・骨格、糖尿病、慢性腎不全、高血圧症の順に医療費に占める割合が高く、国や県と比べると、がん、糖尿病、慢性腎不全、脳出血の割合が高くなっています。占める割合の順位については、精神は県より高く、筋・骨格は国や県より低くなっています。他の疾病については国や県と同じ傾向になっています。

### ■医療費の構成（資料：国保連提供）

最大医療資源傷病名別 医療費構成比(令和4年度)

傷病名	神戸町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	9.7%	8.2%	7.5%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	0.8%	0.6%	0.5%	0.6%
がん	35.4%	31.8%	31.8%	32.0%
精神	14.5%	14.3%	15.2%	15.0%
筋・骨格	12.1%	15.6%	16.5%	16.6%
糖尿病	9.7%	11.1%	11.1%	10.4%
高血圧症	6.3%	6.5%	6.4%	5.8%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	2.1%	1.3%	1.2%	1.3%
脳梗塞	2.5%	2.2%	2.8%	2.7%
狭心症	2.1%	2.9%	2.0%	2.1%
心筋梗塞	0.7%	0.7%	0.6%	0.7%
脂質異常症	3.7%	4.5%	3.8%	4.0%



## 4. 疾病の発生状況

### (1) 中長期的な目標疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析）

生活習慣病対象者は、被保険者の44.7%を占めており、そのうち虚血性心疾患は9.6%、脳血管疾患は7.2%、人工透析は1.0%が有しています。

虚血性心疾患、脳血管疾患は60歳代から件数が増加していますが、人工透析については50歳代から発生しています。

### (2) 短期的な目標疾患（糖尿病、高血圧、脂質異常症）

糖尿病は男性が37.5%、女性が28.9%と男性の方が多くなっています。また、高血圧においても男性が65.8%、女性が58.8%と男性の方が多くなっています。脂質異常症は男性が45.8%、女性が55.1%と女性の方が多くなっています。

年代別でみると、どの疾患も40歳からの増加が著しくなっています。糖尿病と高血圧症は20歳以下という若い世代から発症しており、どちらも重症化すると脳血管疾患等の生命を脅かす、もしくは後遺症を残す疾患や、人工透析が必要となる疾患の発症を引き起こす可能性があります。早期に治療することで重症化を防ぐことが可能であり、若い世代への関わりが求められます。

## ■生活習慣病全体における有病状況（資料：国保連提供）

生活習慣病全体のレセプト分析（合計）

年齢階層	被保険者数(人)	生活習慣病対象者	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析	糖尿病	インスリン療法	糖尿病性腎症	糖尿病性網膜症	糖尿病性神経障害	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
20歳以下	478	8.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.3%	0.0%	2.4%
30歳代	225	17.3%	5.1%	2.6%	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.3%	2.6%	20.5%
40歳代	394	27.9%	2.7%	0.0%	0.0%	25.5%	2.7%	2.7%	0.9%	0.0%	27.3%	7.3%	27.3%
50歳代	409	35.9%	4.1%	2.7%	1.4%	34.7%	4.8%	6.1%	6.1%	2.0%	58.5%	12.9%	42.2%
60歳～64歳	331	45.6%	7.9%	6.6%	0.7%	31.1%	2.0%	2.6%	2.0%	2.0%	59.6%	7.3%	51.7%
65歳～69歳	781	56.6%	5.9%	10.4%	0.9%	34.8%	3.4%	2.7%	1.6%	2.3%	67.4%	10.9%	53.8%
70歳～74歳	1,378	62.0%	9.2%	12.5%	1.2%	34.7%	2.1%	3.6%	2.1%	1.2%	69.6%	9.4%	57.5%
全体	3,996	44.7%	7.2%	9.6%	1.0%	32.7%	2.6%	3.3%	2.1%	1.5%	62.0%	9.4%	50.9%
再掲	40歳～74歳	3,293	51.8%	7.4%	10.0%	1.0%	33.8%	2.7%	3.5%	2.2%	64.5%	9.7%	52.8%
	65歳～74歳	2,159	60.1%	8.1%	11.8%	1.1%	34.8%	2.5%	3.3%	1.9%	68.9%	9.9%	56.3%

生活習慣病全体のレセプト分析（男性）

年齢階層	被保険者数(人)	生活習慣病対象者	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析	糖尿病	インスリン療法	糖尿病性腎症	糖尿病性網膜症	糖尿病性神経障害	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
20歳以下	218	7.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.8%	0.0%	0.0%
30歳代	106	15.1%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%	6.3%	25.0%
40歳代	201	28.9%	5.2%	3.4%	0.0%	25.9%	3.4%	3.4%	1.7%	0.0%	32.8%	12.1%	32.8%
50歳代	204	39.2%	3.8%	3.8%	2.5%	47.5%	8.8%	7.5%	8.8%	2.5%	62.5%	18.8%	50.0%
60歳～64歳	122	41.8%	13.7%	7.8%	0.0%	31.4%	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%	70.6%	17.6%	43.1%
65歳～69歳	343	58.0%	6.5%	15.6%	1.0%	40.7%	5.0%	2.5%	2.0%	3.0%	73.4%	20.1%	47.7%
70歳～74歳	617	61.6%	14.2%	15.0%	1.3%	38.7%	3.2%	5.0%	3.2%	1.6%	71.3%	17.4%	49.2%
全体	1,811	44.2%	10.0%	12.1%	1.1%	37.5%	3.9%	4.1%	3.0%	1.9%	65.8%	17.2%	45.8%
再掲	40歳～74歳	1,487	51.6%	10.4%	12.6%	1.2%	38.7%	4.0%	4.3%	3.1%	68.0%	17.8%	47.3%
	65歳～74歳	960	60.3%	11.6%	15.2%	1.2%	39.4%	3.8%	4.1%	2.8%	72.0%	18.3%	48.7%

生活習慣病全体のレセプト分析（女性）

年齢階層	被保険者数(人)	生活習慣病対象者	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析	糖尿病	インスリン療法	糖尿病性腎症	糖尿病性網膜症	糖尿病性神経障害	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
20歳以下	260	9.2%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	4.2%
30歳代	119	19.3%	8.7%	4.3%	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	17.4%
40歳代	193	26.9%	0.0%	1.9%	0.0%	25.0%	1.9%	1.9%	0.0%	0.0%	21.2%	1.9%	21.2%
50歳代	205	32.7%	4.5%	1.5%	0.0%	19.4%	0.0%	4.5%	3.0%	1.5%	53.7%	6.0%	32.8%
60歳～64歳	209	47.8%	5.0%	6.0%	1.0%	31.0%	3.0%	3.0%	3.0%	2.0%	54.0%	2.0%	56.0%
65歳～69歳	438	55.5%	5.3%	6.2%	0.8%	30.0%	2.1%	2.9%	1.2%	1.6%	62.6%	3.3%	58.8%
70歳～74歳	761	62.4%	5.3%	10.5%	1.1%	31.6%	1.3%	2.5%	1.3%	0.8%	68.2%	2.9%	64.2%
全体	2,185	45.0%	4.9%	7.5%	0.8%	28.9%	1.5%	2.6%	1.4%	1.1%	58.8%	2.9%	55.1%
再掲	40歳～74歳	1,806	51.9%	4.9%	7.8%	0.9%	29.9%	1.6%	2.8%	1.5%	61.6%	3.1%	57.3%
	65歳～74歳	1,199	59.9%	5.3%	9.1%	1.0%	31.1%	1.5%	2.6%	1.3%	66.3%	3.1%	62.4%

出典：国保データベース(KDB)システム「生活習慣病全体のレセプト分析（令和4年5月診療分）」

疾病別医療費については、高血圧は合計・外来とも件数が多く、がん、心筋梗塞、脳出血は合計・入院とも1件当たり医療費が高い傾向になっています。また精神においては入院において合計が高くなっています。

生活習慣病等疾病別医療費統計（合計）（令和4年度）								
疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト 件数(件)	構成比(%)	順位	一件当たり 医療費(円)	順位
糖尿病	89,018,400	5.9%	4	3,461	8.8%	3	25,720	8
高血圧症	58,050,990	3.8%	5	4,755	12.1%	1	12,208	11
脂質異常症	33,583,070	2.2%	6	2,801	7.1%	4	11,990	12
高尿酸血症	597,020	0.0%	13	77	0.2%	10	7,754	13
脂肪肝	1,169,410	0.1%	12	56	0.1%	11	20,882	9
動脈硬化症	2,261,490	0.1%	11	145	0.4%	9	15,596	10
脳出血	19,201,990	1.3%	8	28	0.1%	13	685,785	1
脳梗塞	23,007,520	1.5%	7	226	0.6%	8	101,803	4
狭心症	19,145,780	1.3%	9	372	0.9%	7	51,467	6
心筋梗塞	6,244,320	0.4%	10	45	0.1%	12	138,763	3
がん	325,592,000	21.4%	1	1,464	3.7%	6	222,399	2
筋・骨格	111,392,240	7.3%	3	3,959	10.1%	2	28,136	7
精神	133,548,440	8.8%	2	2,206	5.6%	5	60,539	5
その他(上記以外のもの)	698,268,340	45.9%		19,593	50.0%		35,639	
合計	1,521,081,010			39,188			38,815	
生活習慣病等疾病別医療費統計（入院）（令和4年度）								
疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト 件数(件)	構成比(%)	順位	一件当たり 医療費(円)	順位
糖尿病	6,036,620	1.1%	7	17	1.9%	6	355,095	8
高血圧症	143,260	0.0%	9	1	0.1%	9	143,260	9
脂質異常症	45,460	0.0%	10	1	0.1%	9	45,460	10
高尿酸血症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脂肪肝	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
動脈硬化症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脳出血	18,985,540	3.4%	5	19	2.1%	5	999,239	2
脳梗塞	19,359,920	3.4%	4	28	3.1%	4	691,426	6
狭心症	11,359,660	2.0%	6	13	1.4%	7	873,820	4
心筋梗塞	5,031,620	0.9%	8	3	0.3%	8	1,677,207	1
がん	132,268,390	23.4%	1	150	16.7%	2	881,789	3
筋・骨格	42,759,500	7.6%	3	54	6.0%	3	791,843	5
精神	91,564,960	16.2%	2	234	26.1%	1	391,303	7
その他(上記以外のもの)	238,268,020	42.1%		378	42.1%		630,339	
合計	565,822,950			898			630,092	
生活習慣病等疾病別医療費統計（外来）（令和4年度）								
疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト 件数(件)	構成比(%)	順位	一件当たり 医療費(円)	順位
糖尿病	82,981,780	8.7%	2	3,444	9.0%	3	24,095	3
高血圧症	57,907,730	6.1%	4	4,754	12.4%	1	12,181	11
脂質異常症	33,537,610	3.5%	6	2,800	7.3%	4	11,978	12
高尿酸血症	597,020	0.1%	12	77	0.2%	10	7,754	13
脂肪肝	1,169,410	0.1%	11	56	0.1%	11	20,882	7
動脈硬化症	2,261,490	0.2%	9	145	0.4%	9	15,596	10
脳出血	216,450	0.0%	13	9	0.0%	13	24,050	4
脳梗塞	3,647,600	0.4%	8	198	0.5%	8	18,422	8
狭心症	7,786,120	0.8%	7	359	0.9%	7	21,688	5
心筋梗塞	1,212,700	0.1%	10	42	0.1%	12	28,874	2
がん	193,323,610	20.2%	1	1,314	3.4%	6	147,126	1
筋・骨格	68,632,740	7.2%	3	3,905	10.2%	2	17,576	9
精神	41,983,480	4.4%	5	1,972	5.2%	5	21,290	6
その他(上記以外のもの)	460,000,320	48.2%		19,215	50.2%		23,940	
合計	955,258,060			38,290			24,948	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

## 5. 特定健康診査・特定保健指導

平成23年度以降の受診率は約50%であり、県平均よりは高くなっていますが、男女とも40歳代の受診率が特に低くなっています。特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム該当者（以下メタボ該当者）と判定された方の割合は、増加傾向を示しています。しかし、減量によりリスクの改善が期待されるメタボリックシンドローム予備群（以下メタボ予備群）の該当者はやや低下傾向にあります。メタボ該当者とメタボ予備群ともに県平均よりも高くなっています。

### ■特定健康診査の受診率【経年・年代別】（資料：国保連提供）

全体	H30年度		H31年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位
神戸町	46.2	11	48.9	11	49.0	4	49.6	6	49.1	9
岐阜県	39.6		40.5		37.9		40.2		40.6	

	計	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男性受診率	45.1	26.6	19.4	26.1	36.1	42.4	44.3	57.5
女性受診率	52.3	34.4	30.8	36.2	36.7	50.6	53.7	60.0
合計受診率	49.1	30.4	24.4	30.7	36.4	47.5	49.8	58.9

### ■メタボ該当者・予備群の割合

	H30年度		H31年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	該当者	予備軍	該当者	予備軍	該当者	予備軍	該当者	予備軍	該当者	予備軍
神戸町	19.6	13.0	20.7	13.5	21.9	11.7	23.2	11.0	22.9	12.3
岐阜県	17.7	10.3	18.6	10.5	19.9	10.7	20.2	10.4	20.2	10.4

### ■メタボ該当者・予備群の減少率

	H30年度		H31年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	該当者	予備軍	該当者	予備軍	該当者	予備軍	該当者	予備軍	該当者	予備軍
神戸町	22.1	25.7	22.3	23.8	23.8	20.4	23.2	16.7	25.2	24.5
岐阜県	21.7	21.1	21.6	21.5	19.2	18.3	21.0	21.7	21.0	24.5

### ■特定保健指導の利用率・終了率（資料：国保連提供）

特定保健指導は個別指導を中心に実施しており、特定保健指導の利用率及び6ヶ月間の指導を終えた終了率は、県より高くなっています。しかし対象者の減少率は県より低くなっています。

特定保健指導利用率・終了率																				
	H30年度				H31年度				R2年度				R3年度				R4年度			
	利用率	順位	終了率	順位	利用率	順位	終了率	順位	利用率	順位	終了率	順位	利用率	順位	終了率	順位	利用率	順位	終了率	順位
神戸町	53.7	21	42.9	23	55.6	20	42.2	23	58.6	20	32.0	27	45.8	27	40.3	28	48.9	27	42.6	26
岐阜県	45.5		40.3		45.1		41.7		43.7		39.4		45.3		40.1		46.5		41.5	
特定保健指導対象者減少率																				
	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度															
神戸町	16.2	23.0	22.5	19.6	20.5															
岐阜県	22.2	22.3	19.3	24.0	22.6															

## 6. 特定健康診査有所見者

特定健康診査の項目別にみると、男女ともに国や県と比べてBMI、腹囲、中性脂肪の基準値を超えている方が多くなっています。また、男性はHDLが、女性はALT、HDL、収縮期血圧が基準値を超えている方が多くなっています。

### ■特定健康診査の項目別結果【男性】（資料：国保連提供）

検査項目別有所見者の状況（男性）（令和4年度）

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			25以上	男性85以上 女性90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	所見あり	検査あり	150以上	60未満
神戸町	40歳～64歳	人数(人)	56	76	46	30	11	1	58	18	51	32	62	1	29	7	0	12
		割合(%)	43.1%	58.5%	35.4%	23.1%	8.5%	0.8%	44.6%	13.8%	39.2%	24.6%	47.7%	0.8%	22.3%	5.4%	0.0%	9.2%
	65歳～74歳	人数(人)	142	267	149	61	52	5	264	51	230	61	171	15	146	69	0	115
		割合(%)	33.1%	62.2%	34.7%	14.2%	12.1%	1.2%	61.5%	11.9%	53.6%	14.2%	39.9%	3.5%	34.0%	16.1%	0.0%	26.8%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	198	343	195	91	63	6	322	69	281	93	233	16	175	76	0	127
		割合(%)	35.4%	61.4%	34.9%	16.3%	11.3%	1.1%	57.6%	12.3%	50.3%	16.6%	41.7%	2.9%	31.3%	13.6%	0.0%	22.7%
県	割合(%)	31.7%	53.7%	30.4%	19.4%	9.3%	24.6%	61.6%	13.9%	49.4%	23.5%	43.3%	2.7%	21.0%	15.5%	4.7%	23.4%	
国	割合(%)	33.9%	55.7%	28.1%	20.7%	7.3%	31.3%	59.1%	13.0%	50.8%	25.7%	44.7%	2.7%	24.7%	20.3%	5.0%	23.7%	

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

### ■特定健康診査の項目別結果【女性】（資料：国保連提供）

検査項目別有所見者の状況（女性）（令和4年度）

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			25以上	男性85以上 女性90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	所見あり	検査あり	150以上	60未満
神戸町	40歳～64歳	人数(人)	49	36	35	18	2	0	75	1	57	27	105	0	35	10	0	11
		割合(%)	25.9%	19.0%	18.5%	9.5%	1.1%	0.0%	39.7%	0.5%	30.2%	14.3%	55.6%	0.0%	18.5%	5.3%	0.0%	5.8%
	65歳～74歳	人数(人)	135	146	157	57	16	3	362	9	323	70	309	1	150	66	0	128
		割合(%)	22.4%	24.3%	26.1%	9.5%	2.7%	0.5%	60.1%	1.5%	53.7%	11.6%	51.3%	0.2%	24.9%	11.0%	0.0%	21.3%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	184	182	192	75	18	3	437	10	380	97	414	1	185	76	0	139
		割合(%)	23.3%	23.0%	24.3%	9.5%	2.3%	0.4%	55.2%	1.3%	48.0%	12.3%	52.3%	0.1%	23.4%	9.6%	0.0%	17.6%
県	割合(%)	20.1%	18.5%	18.6%	8.4%	1.7%	15.2%	60.7%	1.8%	47.2%	15.8%	52.8%	0.3%	17.3%	12.2%	5.3%	19.8%	
国	割合(%)	21.5%	19.1%	16.0%	9.0%	1.3%	19.7%	57.6%	1.8%	46.3%	16.9%	54.0%	0.3%	19.4%	17.5%	5.4%	20.5%	

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

### ■特定健康診査の項目別結果【合計】（資料：国保連提供）

検査項目別有所見者の状況（男女合計）（令和4年度）

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			25以上	男性85以上 女性90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	所見あり	検査あり	150以上	60未満
神戸町	40歳～64歳	人数(人)	105	112	81	48	13	1	133	19	108	59	167	1	64	17	0	23
		割合(%)	32.9%	35.1%	25.4%	15.0%	4.1%	0.3%	41.7%	6.0%	33.9%	18.5%	52.4%	0.3%	20.1%	5.3%	0.0%	7.2%
	65歳～74歳	人数(人)	277	413	306	118	68	8	626	60	553	131	480	16	296	135	0	243
		割合(%)	26.9%	40.1%	29.7%	11.4%	6.6%	0.8%	60.7%	5.8%	53.6%	12.7%	46.6%	1.6%	28.7%	13.1%	0.0%	23.6%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	382	525	387	166	81	9	759	79	661	190	647	17	360	152	0	266
		割合(%)	28.3%	38.9%	28.7%	12.3%	6.0%	0.7%	56.2%	5.9%	49.0%	14.1%	47.9%	1.3%	26.7%	11.3%	0.0%	19.7%
県	割合(%)	25.1%	33.7%	23.7%	13.1%	5.0%	19.3%	61.1%	7.0%	48.1%	19.2%	48.7%	1.3%	18.9%	13.6%	5.1%	21.4%	
国	割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%	

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

## 7. 生活習慣

男女とも国や県と比べて既往歴に貧血の記載が多くなっています。また、喫煙者数は国や県と比べて少なくなっています。また、男女とも1日30分以上の運動習慣がない方が県や国と比べて多くなっています。さらに男女ともに20歳の時と比べて体重が10kg以上増加している方が国・県と比べて多い傾向にあり、体重の増加には運動不足も1つの原因になっていると考えられます。

### ■質問表調査の状況【男性・女性】（資料：国保連提供）

質問票調査の状況（令和4年度）

分類	質問項目	男性									女性								
		40歳～64歳			65歳～74歳			全体(40歳～74歳)			40歳～64歳			65歳～74歳			全体(40歳～74歳)		
		神戸町	県	国	神戸町	県	国	神戸町	県	国	神戸町	県	国	神戸町	県	国	神戸町	県	国
服薬	服薬_高血圧症	26.3%	24.2%	25.0%	47.8%	49.6%	51.0%	42.7%	42.5%	43.2%	14.6%	16.4%	16.3%	41.7%	38.9%	38.2%	35.1%	33.0%	32.0%
	服薬_糖尿病	4.5%	7.7%	7.6%	12.1%	15.1%	14.6%	10.3%	13.0%	12.5%	3.6%	3.8%	3.5%	8.6%	8.3%	7.3%	7.4%	7.1%	6.2%
	服薬_脂質異常症	18.8%	16.0%	16.4%	27.5%	29.2%	29.0%	25.4%	25.5%	25.2%	10.9%	17.0%	16.7%	37.7%	39.0%	38.2%	31.2%	33.2%	32.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.6%	2.4%	2.7%	6.0%	5.1%	5.4%	5.0%	4.3%	4.6%	0.5%	1.3%	1.4%	1.9%	2.2%	2.6%	1.6%	2.0%	2.2%
	既往歴_心臓病	4.7%	4.5%	4.1%	8.8%	10.8%	10.2%	7.8%	9.0%	8.3%	1.6%	2.3%	2.1%	4.0%	4.8%	4.4%	3.4%	4.2%	3.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.8%	0.7%	1.0%	1.4%	1.3%	0.8%	1.2%	1.1%	0.0%	0.6%	0.5%	0.5%	0.8%	0.7%	0.4%	0.8%	0.6%
	既往歴_貧血	3.1%	3.2%	3.7%	9.8%	4.9%	5.2%	8.2%	4.4%	4.8%	25.4%	22.5%	22.5%	13.8%	12.5%	12.3%	16.6%	15.1%	15.2%
喫煙	喫煙	25.6%	28.3%	29.7%	15.4%	18.8%	18.6%	17.8%	21.4%	21.9%	5.2%	8.0%	10.3%	2.3%	3.0%	4.0%	3.0%	4.3%	5.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	51.2%	47.4%	48.7%	44.4%	41.4%	42.9%	46.1%	43.0%	44.7%	33.1%	27.2%	29.2%	29.0%	25.3%	26.0%	30.0%	25.8%	26.9%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	78.6%	67.2%	65.3%	54.9%	55.7%	52.9%	60.7%	58.8%	56.6%	75.1%	75.1%	71.6%	62.6%	60.4%	57.2%	65.6%	64.2%	61.3%
	1日1時間以上運動なし	56.7%	51.4%	49.7%	54.9%	51.5%	47.6%	55.4%	51.5%	48.2%	57.8%	52.7%	49.0%	53.0%	50.3%	46.0%	54.1%	50.9%	46.9%
	歩行速度遅い	62.7%	50.7%	50.7%	52.2%	47.9%	49.5%	54.7%	48.7%	49.8%	56.0%	56.2%	54.8%	54.7%	49.2%	49.3%	55.0%	50.9%	50.9%
食事	食べる速度が速い	31.7%	37.7%	37.0%	21.8%	27.6%	27.3%	24.2%	30.3%	30.2%	25.1%	25.9%	25.7%	20.0%	22.8%	22.6%	21.2%	23.6%	23.5%
	食べる速度が普通	62.5%	56.2%	56.4%	66.4%	63.9%	64.3%	65.4%	61.8%	61.9%	68.3%	66.0%	64.8%	72.7%	70.1%	70.1%	71.7%	69.1%	68.6%
	食べる速度が遅い	5.8%	6.1%	6.6%	11.8%	8.5%	8.4%	10.4%	7.9%	7.8%	6.6%	8.1%	9.5%	7.3%	7.1%	7.3%	7.2%	7.3%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	29.2%	26.7%	28.7%	15.2%	14.0%	16.7%	18.5%	17.5%	20.3%	7.7%	13.2%	15.1%	5.0%	7.8%	8.6%	5.6%	9.2%	10.5%
	週3回以上朝食を抜く	23.6%	18.8%	23.5%	5.8%	5.4%	7.5%	10.1%	8.9%	12.3%	8.8%	10.2%	15.4%	2.2%	2.8%	4.7%	3.8%	4.7%	7.7%
飲酒	毎日飲酒	40.9%	34.3%	35.7%	38.4%	42.3%	44.3%	39.0%	40.2%	41.7%	12.1%	12.5%	15.3%	8.8%	8.6%	10.3%	9.6%	9.6%	11.7%
	時々飲酒	18.1%	24.4%	25.3%	17.6%	19.8%	22.1%	17.7%	21.0%	23.1%	13.7%	22.7%	25.3%	12.7%	17.7%	20.3%	13.0%	18.9%	21.7%
	飲まない	40.9%	41.2%	39.0%	44.0%	37.9%	33.6%	43.2%	38.8%	35.2%	74.2%	64.8%	59.5%	78.5%	73.8%	69.4%	77.5%	71.5%	66.6%
	1日飲酒量(1合未満)	49.5%	48.9%	46.1%	61.3%	51.1%	47.7%	58.2%	50.5%	47.3%	79.8%	78.6%	74.4%	90.2%	88.4%	86.8%	87.0%	85.5%	83.0%
	1日飲酒量(1～2合)	30.9%	28.4%	28.7%	25.9%	34.7%	35.5%	27.2%	33.1%	33.5%	13.5%	16.0%	17.9%	7.8%	9.9%	11.2%	9.6%	11.7%	13.2%
	1日飲酒量(2～3合)	11.3%	16.1%	17.3%	11.3%	12.2%	14.0%	11.3%	13.3%	15.0%	5.6%	3.8%	5.6%	2.0%	1.5%	1.8%	3.1%	2.2%	3.0%
	1日飲酒量(3合以上)	8.2%	6.5%	7.8%	1.5%	1.9%	2.8%	3.2%	3.1%	4.3%	1.1%	1.6%	2.1%	0.0%	0.2%	0.3%	0.3%	0.6%	0.8%
睡眠	睡眠不足	33.9%	27.2%	26.4%	25.2%	24.2%	21.0%	27.3%	25.0%	22.6%	27.5%	30.9%	30.0%	26.0%	26.3%	25.2%	26.4%	27.5%	26.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	30.4%	29.4%	26.7%	41.1%	38.3%	33.6%	38.5%	35.9%	31.5%	26.5%	22.4%	20.1%	28.1%	28.3%	26.1%	27.7%	26.8%	24.4%
	改善意欲あり	38.4%	30.2%	31.5%	26.3%	22.7%	24.3%	29.2%	24.7%	26.4%	35.9%	32.5%	34.0%	27.8%	24.8%	27.3%	29.7%	26.8%	29.2%
	改善意欲あかつ始めている	13.6%	16.0%	14.7%	6.9%	12.9%	11.3%	8.5%	13.7%	12.3%	11.0%	19.2%	17.7%	10.9%	17.4%	14.2%	10.9%	17.8%	15.2%
	取り組み済み6ヶ月未満	4.8%	8.6%	9.0%	6.9%	6.7%	7.5%	6.4%	7.2%	8.0%	11.0%	10.2%	10.7%	11.2%	8.7%	9.4%	11.2%	9.1%	9.7%
	取り組み済み6ヶ月以上	12.8%	15.9%	18.2%	18.9%	19.4%	23.2%	17.4%	18.5%	21.7%	15.5%	15.7%	17.5%	22.0%	20.8%	23.1%	20.4%	19.5%	21.5%
	保健指導利用しない	63.2%	68.6%	64.2%	68.2%	69.3%	65.0%	67.0%	69.1%	64.8%	69.2%	64.9%	60.9%	65.4%	65.9%	61.3%	66.3%	65.7%	61.2%
咀嚼	咀嚼_何でも	81.8%	82.6%	82.4%	76.0%	73.8%	74.7%	77.4%	76.2%	77.0%	89.5%	86.2%	85.0%	77.1%	78.4%	78.8%	79.9%	80.4%	80.6%
	咀嚼_かみにくい	18.2%	16.3%	16.6%	22.6%	24.7%	24.0%	21.5%	22.4%	21.8%	9.9%	13.4%	14.6%	21.5%	21.0%	20.7%	18.9%	19.0%	18.9%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.0%	1.1%	1.1%	1.5%	1.5%	1.3%	1.1%	1.4%	1.2%	0.7%	0.4%	0.5%	1.3%	0.6%	0.5%	1.2%	0.6%	0.5%
間食	3食以外間食_毎日	16.5%	16.6%	16.7%	16.8%	14.9%	13.4%	16.8%	15.3%	14.4%	28.6%	32.5%	29.5%	26.0%	29.5%	26.3%	26.6%	30.3%	27.2%
	3食以外間食_時々	56.7%	56.3%	54.8%	59.8%	58.1%	57.1%	59.0%	57.6%	56.4%	61.0%	55.3%	55.7%	64.0%	58.2%	59.4%	63.3%	57.5%	58.3%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	26.8%	27.0%	28.5%	23.4%	27.0%	29.5%	24.2%	27.0%	29.2%	10.4%	12.2%	14.8%	10.0%	12.3%	14.3%	10.1%	12.2%	14.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

## 第3章

---

---

### これまでの取り組み（既存の保健事業）

---

---

## 第3章 これまでの取り組み（既存の保健事業）

### 1. 保健事業の現状

国保部門の保健事業としては、特定健康診査・特定保健指導をはじめとして、受診率向上のための未受診者勧奨事業や人間ドック費用助成制度、医療費適正化事業など様々な事業を行っています。

特定健診受診率は約50%前後で推移しており、県内でも高い水準を維持していますが、目標値の60%は達成できていません。今後も未受診者勧奨などの事業の継続・充実により受診率向上を目指します。また、医療費の抑制についても、医療費通知、後発薬品の差額通知など被保険者の医療費に対する意識の向上や薬価の低い後発薬品の利用促進を目的としたポピュレーションアプローチを行っています。しかし、被保険者数が年々減少しているにもかかわらず総医療費は増加傾向にあるため、医療費抑制の取り組みについても国保部門と衛生部門が連携を取りながら神戸町全体の保健事業として継続的かつ一体的に取り組みます。

#### ■神戸町の保健事業の現状（国保・後期高齢の保健事業）

事業名	目的・目標	対象者	事業内容 実施方法	実施者	実施期間	実施場所
特定健康診査	健康維持・増進、 生活習慣病予防	40～74歳の 国保加入者	個別健診	住民保険課 (国保担当)	8月～11月	町内の委託 医療機関
特定健診未受診者勧奨		特定健診 未受診者	郵送による個 別通知		9・10月	郵送
特定保健指導	健診結果に応じた 生活習慣改善指導	特定健診 受診者	個別又は集団	保健センター (衛生担当)	9月～翌6月	主に保健セ ンター
医療機関受診勧奨	健康維持・増進、 疾病予防	特定健診 受診者	個別通知		特定健診 受診後	郵送
後期高齢者健康診査	健康維持・増進、 介護予防	後期高齢者医 療保険加入者	個別健診	住民保険課	7月～10月	町内の委託 医療機関
人間ドック費用 助成制度	健康維持・増進、 生活習慣病予防	40～74歳の 国保加入者	受診費用 から上限 12,000円助成	住民保険課 (国保担当)	通年	—
医療費通知	医療費の適正化	国保加入者 全員	郵送による個 別通知	住民保険課 (国保連)	年2回 (12月・2月)	郵送
後発薬品の差額通知	後発医薬品の使用 促進・調剤医療費の 適正化				年2回 (6月・12月)	

国保部門以外で実施されている保健事業は、主に保健センター（衛生担当）で実施されています。衛生部門で行われている保健事業は、加入医療保険に関わらず広く町民を対象とした事業として実施されています。国保部門で実施している保健事業と衛生部門が実施している保健事業とで相互を補完しながら国保被保険者または町民の健康維持・増進を図ります。また、特定健診対象以前の健康診査については、衛生担当でより若い世代からの健康保持・増進を目的として平成30年度からは若い世代のかたも健診が受けられるよう早期介入事業として「U-39健康診査」を実施しています。

■神戸町の保健事業の現状（その他の保健事業）

事業名	目的・目標	対象者	事業内容 実施方法	実施者	実施期間	実施場所	
健康手帳の交付	健康維持・増進	40歳以上	希望者に配布	保健センター (衛生担当)	通年	—	
出前講座（健康相談・健康教育）	健康に関する知識の普及・啓発、個別相談	全町民	集団指導・個別相談		通年	各地区公民館など	
がん検診	がんの予防・早期発見	胃（バリウム）	40歳以上		集団又は個別検診	6月～翌2月	保健センター または委託医療機関
		胃（カメラ）	50歳以上		個別検診	9月～翌2月	町内の委託医療機関
		肺	40歳以上		集団検診	8・9月	保健センター
		大腸	40歳以上		集団検診	8・9月	保健センター
		子宮	20歳以上		個別検診	5月～翌2月	委託医療機関
		乳房	30歳以上		集団又は個別検診	6月～翌2月	保健センター または委託医療機関
		肝がん (肝炎ウイルス)	40歳以上		個別検診	7月～11月	町内の委託医療機関
		前立腺	50歳以上		個別検診	7月～11月	町内の委託医療機関
歯周疾患検診	健康維持・増進	40、50、60歳	個別検診		7月～12月	町内の委託医療機関	
U-39健康診査	健康維持・増進	18歳～39歳	集団健診		12月	保健センター	
75g糖負荷検査(OGTT) 実施勧奨	糖尿病の早期発見・予防	特定健診受診者のうち糖尿病の疑いがある者	個別通知		9月～翌1月	郵送	

■糖尿病重症化予防の現状

事業名		目的・目標	対象者	事業内容 実施方法	実施者	実施期間	実施場所
糖尿病性腎症重症化予防プログラム	糖尿病医療機関 未受診者勧奨事業	糖尿病・腎 臓病の早期 発見・予防	特定健診受診者のうち、医療機関未受診者でA1c(NGSP)6.5%以上の者。	個別通知	保健センター (衛生担当)	9月～翌2月	郵送
	糖尿病医療機関受診 中断者受診勧奨事業		糖尿病通院中の患者で最終受診日から1年経過しても受診記録が無い者。				
	糖尿病治療中ハイリスク者保健指導事業		特定健診受診者のうち、糖尿病治療中で、ハイリスク者の基準に該当する者				
	腎機能低下者医療機関受診勧奨事業		特定健診の結果において腎機能低下が認められる者				

## 2. 第2期計画の実施結果

第2期計画では、国民健康保険加入者の健康増進と医療費の増加抑制を図るため、糖尿病重症化予防及び糖尿病が重症化するリスクの高い者を医療に結びつけ、医療機関と連携して保健指導を行うことで、糖尿病の早期発見・早期治療に繋げ、人工透析への移行を防止する取り組みを進めてきました。

重点保健事業として、75g糖負荷検査（OGTT）勧奨事業や糖尿病医療機関未受診者勧奨事業、糖尿病治療中ハイリスク者保健指導を実施しました。事業期間は、特定健診が8月から11月にかけて実施されるため、9月から翌年2月頃にかけて、それぞれの事業の対象者を抽出し事業を進めました。第2期計画に掲げた目的や目標の達成状況を平成30年度より毎年評価し、計画の最終年度に最終評価を行いました。

### （1）糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおける最終事業評価

#### 【ストラクチャー評価項目】取り組みの推進体制の構造についての評価

- 特定健康診査実施医療機関の状況及び、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組みについて実施している医療機関（眼科、皮膚科、小児科を除く）の数。

表1. 医療機関の協力状況

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健診実施医療機関の数	7	6	6	6	6
プログラム実施医療機関の数	6	6	6	6	6
割合	85.7%	100%	100%	100%	100%

#### ■保健指導についての実施体制（保健師数、研修参加の状況）

保健師6名と管理栄養士1名で特定保健指導を実施しました。国保連合会や県が主催する特定保健指導実践者研修会は、令和2年度と令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により研修会が中止となりましたが、令和4年度はZOOM研修も含めて6回開催されました。

表2. 保健指導の従事者数

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
保健師数	6	7	7	7	6
栄養師数	1	1	1	1	1
研修参加延べ回数	5	2	0	0	6

**【プロセス評価項目】 推進の過程についての評価**

75g 糖負荷検査（OGTT）勸奨事業については、岐阜県糖尿病対策推進協議会において取組みが推進されて以降、西濃圏域の取組みとして当町でも実施をしています。平成29年12月4日に岐阜県医師会・岐阜県糖尿病対策推進協議会・岐阜県から公表された「岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に準じて、平成30年3月に神戸町糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定しました。安八郡糖尿病対策推進連絡会および西濃圏域糖尿病対策ネットワーク会議では、状況報告と事例検討を行い、医師会の助言を受け事業を実施しました。

**■安八郡糖尿病対策推進連絡会の開催実績**

表3. 安八郡糖尿病対策推進連絡会の開催状況

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
開催回数	2	2	1	0	1

**■岐阜県糖尿病対策推進協議会や西濃圏域糖尿病対策ネットワーク会議との連携の状況**

表4. 会議・研修会への参加状況

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
会議・研修会への参加回数	3	3	2	0	1

**【アウトプット評価項目】 事業実施についての評価**

75g 糖負荷検査（OGTT）対象者の健診結果に実施勸奨文を同封し、受診勸奨を行っています。受診勸奨実施者のうち、医療機関を受診者は約20%から30%で、その内OGTT実施者は約13%から23%となりました。

OGTT未実施者への未実施理由のアンケート結果では、他の病気で定期受診している場合や既に糖尿病の診療を受けている、OGTTを過去に受けたという理由が多く、検査の必要性を感じないという理由は少ない状況でした。

**■75g 糖負荷検査（OGTT）勸奨事業**

表5. 75g 糖負荷検査・未実施理由把握事業の実施状況

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数	89	96	97	97	88
実施勸奨数	89	96	97	97	88
勸奨割合	100%	100%	100%	100%	100%
医療機関受診者数	28	20	25	22	22
受診率	31.5%	21.0%	25.7%	22.6%	25.0%
OGTT実施者数	21	14	21	19	12
実施率	23.6%	14.6%	21.6%	19.6%	13.6%
アンケート回収数	13	21	23	23	13
回収率	14.6%	28.0%	23.7%	23.7%	14.8%
未実施理由把握数	13	80	35	23	22
把握率	14.6%	97.6%	48.6%	23.7%	25.0%
未実施者への保健指導実施数	—	1	0	0	—
かかりつけ医との連携数	2	1	0	0	—

### ■糖尿病医療機関未受診勧奨事業

特定健診の結果においてHbA1c(NGSP)6.5%以上の者で、定期的な医療機関受診が無い方に対して受診勧奨を行いました。受診勧奨率は100%であり、医療機関受診率も約90%から100%と高く、多くの方が早期の医療機関受診へと繋がりました。

表 6. 未受診者勧奨事業の実施状況

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数	8	23	25	13	8
受診勧奨実施数	8	23	25	13	8
実施率	100%	100%	100%	100%	100%
医療機関受診者数 (うち町外)	7(0)	18(0)	22(3)	13(0)	8(0)
受診率	87.5%	80%	88%	100%	100%
かかりつけ医との連携件数	7	18	16	13	8

### ■糖尿病治療中ハイリスク者保健指導事業

特定健診の結果で糖尿病治療中の方で、ハイリスクの基準該当者に保健指導を実施しました。ハイリスクの基準該当者をハイリスク候補者として、医療機関へ報告し、医療機関にて保健指導の同意がとれた者に対して保健指導を実施しました。例年ハイリスク候補者は多くいますが、指導に繋がる方は数名となっています。

表 7. ハイリスク者への保健師指導事業実施状況

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
抽出対象者数	143	158	179	97	153
医療機関の選定した対象者数	1	2	4	2	0
対象者割合	0.7%	1.3%	2.2%	2.1%	0%
保健指導実施数	0	2	4	2	0
実施率	0%	100	100	100	0%

### ■糖尿病・糖尿病性腎症に対する普及啓発事業

毎年、広報11月号にて「世界糖尿病デー」についての普及・啓発を実施しています。

**【アウトカム評価項目】実施結果についての効果を評価**

《短期的指標》…令和3年度の対象者について、令和4年度の健診結果を用いて評価

《長期的指標》…医療費等のデータより

**■75g糖負荷検査（OGTT）勸奨事業**

令和3年度の対象者97名のうち、令和4年度も特定健診を受診した69名について健診結果の推移を集計し、評価を行いました。

表8. 75g糖負荷検査対象者の健診受診状況

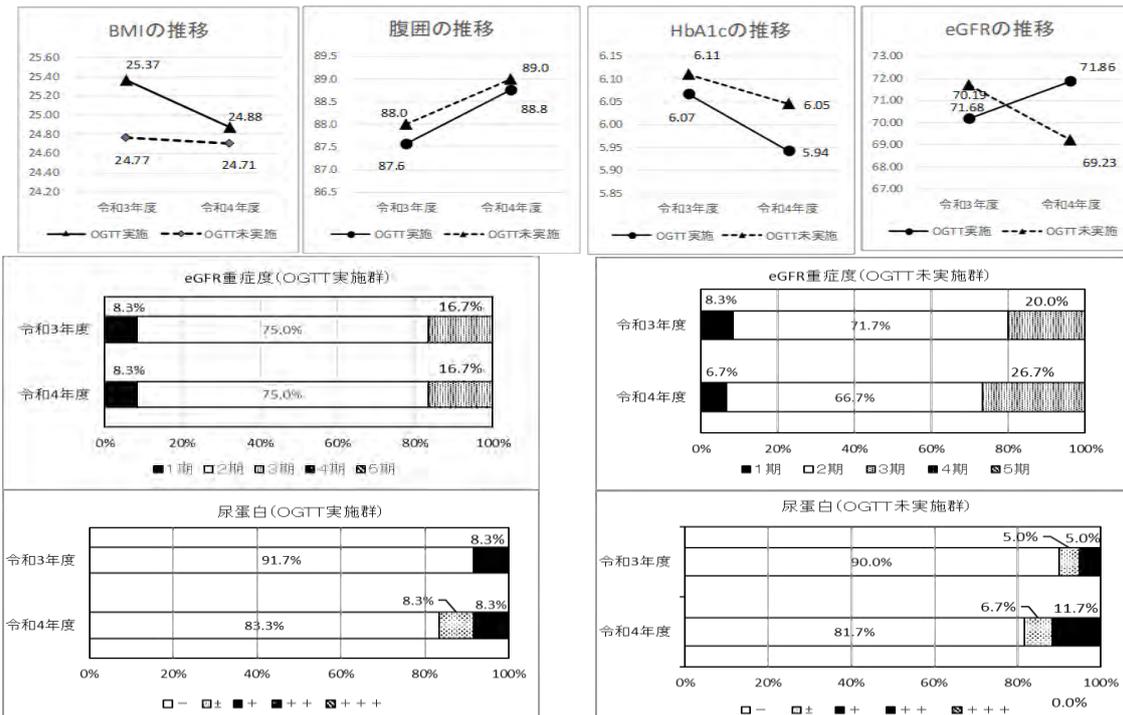
項目	令和3年度	
	OGTT受診勸奨対象者数	翌年も健診を受診した数
令和3年度OGTT実施者	19	12
令和3年度OGTT未実施者	78	57
合計	97	69

**■令和3年度対象者における75g糖負荷検査（OGTT）実施状況別健診結果推移**

令和3年度と令和4年度の75g糖負荷検査（OGTT）実施群と未実施群の健診結果を比較しました。

- ・BMIについては、実施群、未実施群どちらもやや減少し、改善傾向となっています。
- ・腹囲については、実施群及び未実施群どちらも増加し、悪化傾向となっています。
- ・HbA1cについては、実施群及び未実施群どちらも減少し、改善傾向となっています。
- ・eGFRについては、実施群は改善傾向、未実施群は減少し、悪化傾向となっています。  
重症度については、実施群は第2期、第3期への移行が少なく重症化度は維持・改善傾向、未実施群は第3期への移行が増加し悪化傾向となっています。
- ・尿蛋白については、実施群は尿蛋白（±）が増加し、やや悪化傾向となっています。  
未実施群は尿蛋白（±）、（+）が増加し、悪化傾向となっています。
- ・実施群の健診結果が未実施群と比べ、維持改善傾向が多い結果となりました。

表9. 令和3年度対象者75g糖負荷検査（OGTT）実施者翌年度健診結果推移



■令和3年度対象者における糖尿病医療機関未受診勧奨事業実施者翌年度健診結果推移

令和3年度に受診勧奨で介入した16名のうち、翌年も特定健診を受けた者は13名でした。BMIは13人中8名(61.5%)、腹囲は5名(38.4%) HbA1cは10名(76.9%)、eGFRも2名(15.4%)が改善しました。また、2名が糖尿病の内服を開始し、治療に繋がりました。

表10. 令和3年度対象者糖尿病医療機関未受診勧奨事業実施者翌年度健診結果推移

対象者	性別	年齢	健診年度	BMI	改善率	腹囲	改善率	HbA1c	改善率	eGFR	改善率	内服		
												血圧	血糖	脂質
1	女	52	令和3年度	33.1	-2.1%	102.5	-3.4%	6.7	6.0%	78.3	-13.0%	○	×	×
			令和4年度	33.8		106		6.3		68.1		○	×	×
2	男	69	令和3年度	29.6	1.7%	105	3.3%	6.6	3.0%	42.3	5.7%	○	×	○
			令和4年度	29.1		101.5		6.4		44.7		○	×	○
3	男	73	令和3年度	28	-0.4%	100	6.0%	6.5	0.0%	73.6	-4.3%	×	×	○
			令和4年度	28.1		94		6.5		70.4		×	×	○
4	男	74	令和3年度	27.3	-2.6%	96	3.1%	6.6	-6.1%	56.2	-1.4%	○	×	×
			令和4年度	28		93		7		55.4		○	×	×
5	男	68	令和3年度	27.6	1.1%	104	-5.8%	6.8	-2.9%	82.2	-4.6%	×	×	○
			令和4年度	27.3		110		7		78.4		×	×	○
6	男	53	令和3年度	26	0.8%	86	-3.5%	8.7	28.7%	91.3	-4.9%	×	×	×
			令和4年度	25.8		89		6.2		86.8		×	×	○
7	男	71	令和3年度	25.6	0.4%	92	0.0%	6.7	4.5%	74.5	-10.7%	×	×	×
			令和4年度	25.5		92		6.4		66.5		×	×	×
8	女	73	令和3年度	25	0.4%	83.5	-1.2%	6.6	3.0%	85.9	-4.4%	○	×	○
			令和4年度	24.9		84.5		6.4		82.1		○	×	○
9	女	71	令和3年度	24.7	2.0%	93.5	-0.5%	6.5	3.1%	83.1	-12.9%	×	×	×
			令和4年度	24.2		94		6.3		72.4		×	×	×
10	男	60	令和3年度	25.9	9.7%	97	8.2%	6.9	11.6%	71	2.1%	○	×	×
			令和4年度	23.4		89		6.1		72.5		○	○	×
11	男	75	令和3年度	20.8	-3.8%	80	-7.5%	11.7	5.1%	98.6	-8.7%	×	×	×
			令和4年度	21.6		86		11.1		90		×	○	×
12	女	59	令和3年度	20.9	-1.0%	76.5	-11.1%	7	-8.6%	118.6	-3.1%	×	×	×
			令和4年度	21.1		85		7.6		114.9		×	×	×
13	女	70	令和3年度	22.3	6.3%	83	-4.6%	6.5	7.7%	63.8	-4.9%	×	×	×
			令和4年度	20.9		86.8		6		60.7		×	×	×

■糖尿病性腎症を原疾患とした新規人工透析患者数(資料：データバンクシステムより)

表11. 糖尿病性腎症を原疾患とした新規人工透析患者数

平成30年度	新規人工透析患者1名中0名(※糖尿病由来1人)
令和元年度	新規人工透析患者2名中0名(※糖尿病由来0人)
令和2年度	新規人工透析患者4名中0名(※糖尿病由来2人)
令和3年度	新規人工透析患者4名中0名(※糖尿病由来1人)
令和4年度	新規人工透析患者30名中0名(※糖尿病由来2人)

■医療費に占める人工透析医療費の割合

(資料：岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況より)

表12. 医療費に占める人工透析医療費の割合

	人数(人)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)	順位
平成30年度	29	0.6	147,372,600	9.3%	4
令和元年度	26	0.6	137,237,860	8.3%	6
令和2年度	23	0.5	128,887,460	8.5%	7
令和3年度	25	0.6	114,895,820	7.3%	12
令和4年度	22	0.6	115,323,180	7.2%	9

## (2) 最終評価

75g 糖負荷検査 (OGTT) 勸奨事業では、OGTT 実施群の翌年度健診結果が改善傾向となり実施効果がありました。しかし、全対象者に受診勸奨を実施していますが、医療機関受診率及び OGTT 実施率が低い状況であります。OGTT 未実施アンケートや実際に事業を実施する中で、医療機関受診には繋がるものの、医師との相談の結果 OGTT を実施しない場合や他の生活習慣病で定期的に医療機関を受診している者が多いため、実施率だけでなく健診結果の改善値の評価が重要であります。毎年対象者に受診勸奨を行うことで、健診結果に目を向け、正しく受診行動が行えるように継続的に事業を実施していく必要があります。

糖尿病医療機関未受診勸奨事業では、毎年 100%の受診勸奨率で、対象者の医療機関受診に繋がっています。多くの対象者は翌年度の健診結果が改善傾向となり、糖尿病の早期発見・早期治療に繋がっています。今後も継続的に事業を実施していきます。

糖尿病性腎症ハイリスク者に対する保健指導事業では、多くの対象者のうち実際に指導に繋がる者が少なく評価が困難でありました。安八郡糖尿病対策推進会議において、郡内の対象者基準が異なり、対象者数に相違があったため、基準を統一するため安八郡糖尿病対策推進連絡会担当者会議において、対象者の基準と実施方法について統一化を行いました。

また医療費については、新規人工透析者の増加は見られず、医療費に占める人工透析医療費の割合も減少傾向となっています。

糖尿病は、放置すると腎症など様々な合併症を引き起こし、生活の質の低下や医療経済上の負担を増加させる要因となります。医療保険者と自治体、医師会や糖尿病対策推進会議が連携して、重症化予防を進めていくことが求められています。そのため町では安八郡医師会、安八郡糖尿病対策推進会議と連携し、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、事業を実施しています。引き続き、広く糖尿病の知識啓発を図るとともに、受診勸奨による医療機関との連携を行い、糖尿病リスクの低減のために、早期発見・治療及び合併症の予防を図っていきます。

今後も関わりを持った対象者の健診データの変化や、新規人工透析患者数や医療費の変化を踏まえて、この事業の効果検証を行うことが重要であります。

## 第4章

---

---

### 計画の目的・目標

---

---

## 第4章 計画の目的・目標

---

### 1. 目的・目標

目的：被保険者の健康の保持・増進と医療費抑制のため、生活習慣病早期発見および重症化疾患の抑制を目的とします。

目標：多くの医療費を占めている生活習慣病のうち、特に糖尿病性腎症の重症化予防と慢性腎臓病対策を連動させ、効果的・効率的な対策を推進し、また高血圧症は慢性疾患であるため、継続的な生活習慣のコントロールのために各自の健康状態に合わせた生活習慣改善や医療機関受診などを行うことにより病気の早期発見、重症化予防・合併症予防に取り組むことを目標とします。

### 2. 重点的に取り組む健康課題の根拠

当町の特定健診の受診率は岐阜県内でも高く、医療機関の受診率も高くなっています。このことから疾病の早期発見・早期治療の意識は十分根付いて考えられます。一方で、重症化疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析、高血圧症など）における生活習慣病合併の割合が高く、生活習慣病の重症化予防や対策が課題となっています。

糖尿病については、男女とも糖尿病性腎症（透析あり）の医療費割合が国や県と比べて高く、さらに高血圧、脂質異常症に次いで有病割合が高くなっています。糖尿病の悪化は先に挙げた重症化疾患のリスクを高めるだけでなく、基礎疾患に糖尿病があることで、その他のあらゆる疾患の治療を難しくします。

健康寿命の延長や医療費の抑制のためには、病気の早期発見、重症化予防・合併症予防が必要となり、そのためには令和5年12月に改訂した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき実施する事業と糖尿病対策及び高血圧症対策を一体的に行うことが必要であります。

### 3. 地域包括ケアに係る取組

神戸町国民健康保険においては、高齢者を多く抱えるという保険者等の特性をふまえ、医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについて、令和5年度より開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」の活用および地域ケア会議に参加し、関係部署と連携し地域で被保険者を支える体制づくりの推進を図ります。

## 第5章

---

---

### 保健事業の実施内容

---

---

## 第5章 保健事業の実施内容

### 1. 糖尿病重症化予防 高血糖者医療機関未受診勧奨事業

#### 対象者・事業内容

対象者	特定健診受診者のうち、医療機関未受診者でHbA1c(NGSP)6.5%以上の者。
内容と方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 該当者のレセプト情報、健診受診機関に治療や通院の有無の確認。</li> <li>・ 対象者に電話連絡し、健診受診機関で結果の説明と診察を受けるように依頼する。後日、糖尿病未受診者受診勧奨文を郵送する</li> <li>・ 医療機関に、対象者が受診する旨を連絡後、依頼文・健診結果・糖尿病未受診者勧奨連絡票・糖尿病連携手帳・返信用封筒を送付。</li> <li>・ 対象者は、医療機関に出向き、結果の説明と同時に診察を受ける。</li> <li>・ 医療機関は、糖尿病未受診者勧奨連絡票を神戸町に返送する。</li> </ul>
実施時期	9月～翌年1月

#### 評価方法・目標値

指標	評価指標	実績		目標値						
		R3年度	R6年度	R7年度	R8年度		R9年度	R10年度	R11年度	
					数値	評価			数値	評価
アウトカム指標 (成果)	HbA1c値維持・改善者割合	90.0%	90.8	91.6	92.5		93.3	94.2	95	
アウトプット指標 (実施量・率)	医療機関受診勧奨率	100.0%	100	100	100		100	100	100	
	医療機関受診率	84.6%	85.5	86.4	87.3		88.2	89.1	90	
	次年度健診受診率	90.0%	90.8	91.6	92.5		93.3	94.2	95	

### 2. 糖尿病重症化予防 医療機関受診中断者受診勧奨事業

#### 対象者・事業内容

対象者	通院中の患者で最終受診日から1年経過しても受診記録が無い者。
内容と方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中断者に糖尿病受診状況に関するアンケートを郵送する。</li> <li>・ アンケート結果及び受診医療機関の協力により、中断者に電話連絡や訪問等の手段で、受診勧奨を行う。</li> </ul>
実施時期	7月～8月

#### 評価方法・目標値

指標	評価指標	実績		目標値						
		R3年度	R6年度	R7年度	R8年度		R9年度	R10年度	R11年度	
					数値	評価			数値	評価
アウトカム指標 (成果)	HbA1c値維持・改善者割合	0.0%	3.3	6.6	10		13.3	16.6	20	
アウトプット指標 (実施量・率)	医療機関受診勧奨率	100.0%	100	100	100		100	100	100	
	医療機関受診率	50.0%	55	60	65		70	75	80	
	次年度健診受診率	100.0%	100	100	100		100	100	100	

### 3. 糖尿病重症化予防 治療中ハイリスク者保健指導事業

#### 対象者・事業内容

対象者	<p>特定健診受診者のうち、糖尿病治療中の方で、HbA1c (NGSP) 6.5%以上かつ以下のいずれかに該当する者。</p> <p>① 尿蛋白 (+) 以上で eGFR 60ml/min/1.73 m<sup>2</sup>未満</p> <p>② 収縮期血圧 160mmHg 以上または、拡張期血圧 100mmHg 以上</p>
内容と方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 該当者へ保健指導勧奨文、医療機関依頼文、保健指導依頼票、返信用封筒を送付。</li> <li>・ 該当者は医療機関を受診。</li> <li>・ 医療機関は受診者の同意を得た上で、神戸町に保健指導依頼票を送付。その後、保健センターから対象者へ連絡をとり保健指導を実施。</li> </ul>
実施時期	1月～2月

#### 評価方法・目標値

指標	評価指標	実績		目標値						
		R3年度	R6年度	R7年度	R8年度		R9年度	R10年度	R11年度	
					数値	評価			数値	評価
アウトカム指標 (成果)	HbA1c値維持・改善者割合	0.0%	5	10	15		20	25	30	
	eGFR値維持・改善者割合	0.0%	5	10	15		20	25	30	
アウトプット指標 (実施量・率)	次年度健診受診率	0.0%	5	10	15		20	25	30	
	保健指導実施率	2.0%	6.6	11.2	15.8		20.4	25	30	

### 4. 糖尿病重症化予防 75g 糖負荷試験 (OGTT) 勧奨事業

#### 対象者・事業内容

対象者	特定健診受診者のうち、HbA1c : 6.0~6.4%かつ過去5年 OGTT 未実施の者
内容と方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診の結果と一緒に OGTT 実施勧奨文を同封する。</li> <li>※OGTT を実施しない方については、未実施の理由を把握するためのアンケートを実施。またアンケート未回収者は、電話等で聴取するとともに、必要に応じて保健指導を行う。</li> </ul>
実施時期	9月～翌年1月

#### 評価方法・目標値

指標	評価指標	実績		目標値						
		R3年度	R6年度	R7年度	R8年度		R9年度	R10年度	R11年度	
					数値	評価			数値	評価
アウトカム指標 (成果)	HbA1c値維持・改善者割合	83.3%	84.4	85.5	86.6		87.7	89	90	
アウトプット指標 (実施量・率)	医療機関受診勧奨率	100.0%	100	100	100		100	100%	100	
	医療機関受診率	22.6%	23.8	25	26.3		27.5	25.7	30	
	OGTT受診率	19.6%	21.4	23.1	24.8		26.5	28.2	30	
	次年度健診受診率	75.0%	75.8	76.6	77.4		78.2	79	80	

## 5. 高血圧医療機関受診勧奨事業

### 対象者・事業内容

対象者	特定健診受診者のうち、収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上の者。
内容と方法	特定健診の結果と一緒に受診勧奨文と高血圧受診勧奨チラシを同封する。
実施時期	9月～翌年1月

### 評価方法・目標値

指標	評価指標	実績	目標値								
			R3年度	R6年度	R7年度	R8年度		R9年度	R10年度	R11年度	
						数値	評価			数値	評価
アウトカム指標 (成果)	収縮期血圧 維持・改善者割合	77.4%	77.8	78.2	78.6		79	79.5	80		
	拡張期血圧 維持・改善者割合	76.2%	76.8	77.4	78		78.6	79.2	80		
アウトプット指標 (実施量・率)	医療機関受診勧奨率	100.0%	100	100	100		100	100	100		
	医療機関受診率	31.8%	33.1	34.4	35.8		37.1	38.5	40		
	次年度健診受診率	87.8%	88.1	88.4	88.8		89.1	89.5	90		

## 6. 腎機能低下医療機関受診勧奨事業

### 対象者・事業内容

対象者	<p>特定健診受診者のうち、以下のいずれかの基準を満たし、定期的な医療機関の受診がない者。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・尿蛋白 2+以上</li> <li>・G3b : 45ml/min/1.73 m<sup>2</sup>未満</li> <li>・G3a : 60~45ml/min/1.73 m<sup>2</sup>かつ尿蛋白+</li> </ul>
内容と方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・該当者に受診勧奨文と医療機関依頼文、連絡票、受診状況に関するアンケート、慢性腎臓病に関するチラシ、返信用封筒を健診結果に同封して郵送。</li> <li>・対象者は医療機関受診。</li> <li>・医療機関は、慢性腎臓病未受診者勧奨連絡票を神戸町に送付。</li> </ul>
実施時期	9月～翌年1月

### 評価方法・目標値

指標	評価指標	実績	目標値								
			R3年度	R6年度	R7年度	R8年度		R9年度	R10年度	R11年度	
						数値	評価			数値	評価
アウトカム指標 (成果)	収縮期血圧 維持・改善者割合	45.5%	47.9	50.3	52.7		55.1	57.6	60		
	拡張期血圧 維持・改善者割合	59.1%	59.2	59.4	59.5		59.7	59.8	60		
	CKD重症度分類の変化	90.9%	91.4	91.9	92.4		92.9	93.4	94		
アウトプット指標 (実施量・率)	医療機関受診勧奨率	100.0%	100	100	100		100	100	100		
	次年度健診受診率	78.3%	78.5	78.8	79		79.3	79.6	80		

## 7. 適正服薬勧奨事業

### 対象者・事業内容

対象者	3 カ月連続して、同一診療月内で、処方薬剤数が15以上の者 「うつ」「認知症」「がん」「統合失調症」などの傷病名のある者は除外
内容と方法	・ 該当者に勧奨文を通知。または電話、訪問にて保健指導を行う
実施時期	12月

### 評価方法・目標値

指標	評価指標	実績		目標値						
		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		R9年度	R10年度	R11年度	
					数値	評価			数値	評価
アウトカム指標 (成果)	多剤投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	28	前年より減少	前年より減少	前年より減少		前年より減少	前年より減少	前年より減少	
アウトプット指標 (実施量・率)	対象者への通知・訪問回数 (改善状況の確認も含む)	1回	1回以上	1回以上	1回以上		1回以上	1回以上	1回以上	
	取組実施前後の評価	1回	1回	1回	1回		1回	1回	1回	
	医師会・薬剤師会への相談	1回	1回以上	1回以上	1回以上		1回以上	1回以上	1回以上	

### 評価方法(共通事項)

評価については、KDB システム等の情報を活用し、下記の項目から評価します。KDB システムからのデータについては経年変化、同規模保険者、県や国との比較を行い、優先課題を設定します。具体的な目標値については、県や国と比べて高い水準を維持している項目については、現状維持を目標とします。県や国と比べて低い水準にある項目については、県や国と比べて同水準に達することを目標とします。

<KDB システムより>

ア) 全体の経年変化(神戸町の地域特性)

イ) 医療費の変化(総医療費、1人あたりの医療費)

ウ) 疾病の発生状況の経年変化

① 中長期的な目標疾患(虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症、COPD)

② 短期的な目標疾患(糖尿病、高血圧、脂質異常症、高尿酸血症)

エ) 特定健診受診率、特定健診保健指導率、受診勧奨者の経年変化

オ) 健診有所見割合の経年変化

カ) 健診メタボリック該当者、予備群の経年変化

キ) 健診質問票の経年変化

ク) 保健事業介入支援管理(適正服薬)

### 計画の見直し

令和6年度より毎年事業結果を検証し、令和8年度に中間評価・令和11年度に最終評価を実施し、次期計画において見直しを行います。また、KDB システムのデータを用いて受診率・受療率・医療費等の動向を定期的に確認します。さらに、特定健康診査の実績報告後のデータを用いて経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。

## 第6章

---

---

### その他

---

---

## **第6章 その他**

---

### **1. 計画の公表・周知**

策定した計画は、町の広報誌またはホームページに掲載します。また、実施状況の取りまとめを行い、評価・見直しに活用します。

### **2. 個人情報の保護**

神戸町における個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、個人情報の保護に関する法律施行令（平成15年政令第507号）によるものとします。

### **3. 計画策定にあたっての留意事項**

神戸町では、国保・衛生・介護部門等が連携を図りながら、課題の解決に向けて取り組みます。データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、関係部署と連携を図り、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者（国保、衛生、介護部門等）が積極的に参加します。

また、事業推進に向けて担当者間で協議する場を設けるものとします。

---

---

### 神戸町データヘルス計画（第3期）

発 行：神戸町

編 集：神戸町民生部住民保険課

住 所：〒503-2392

岐阜県安八郡神戸町大字神戸 1111 番地

TEL (0584) 27-3111 (代表)

FAX (0584) 27-8443

発行年月：令和6年3月

---

---