

名張市国民健康保険  
第二期 データヘルス計画  
(保健事業実施計画)  
及び

第三期 特定健康診査等実施計画

【平成30年度(2018年度)～平成35年度(2023年度)】

平成30年3月  
名張市



# 目次

## 第1章 計画の基本事項

- 1 計画策定の背景及び趣旨……………1
- 2 計画の位置付け……………2
- 3 計画の期間……………3
- 4 実施体制・関係者連携……………3

## 第2章 市を取り巻く現状

- 1 人口構成の状況……………4
- 2 国民健康保険の状況……………7
- 3 介護の状況……………9
- 4 医療費の状況……………14
- 5 がん検診の状況……………21
- 6 死亡の状況……………22
- 7 特定健康診査・特定保健指導の状況……………24

## 第3章 これまでの取組と課題

- 1 重点的な取組……………33
- 2 一般的な取組……………35
- 3 分析結果に基づく健康課題……………37

## 第4章 保健事業の実施計画

- 1 まちじゅう元気推進都市宣言……………38
- 2 新生活習慣病予防重点プロジェクト……………39
  - (1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上……………40
  - (2) がん検診受診率、がん精密検査受診率の向上及び精度管理向上の取組……………51
  - (3) 糖尿病の重症化予防……………54
- 3 新まちじゅう!!元気プロジェクト……………55
- 4 「いただきます」からはじめる食プロジェクト……………58
- 5 一般的な取組……………60

## 第5章 計画の推進に向けて

- 1 計画の公表・周知……………62
- 2 計画の評価及び見直し……………62
- 3 個人情報の保護……………62
- 4 計画に関する留意事項……………62

## 第1章 計画の基本事項

### 1. 計画策定の背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険制度のもと、保健・医療の進歩や生活水準の向上等により平均寿命が延伸しています。しかしながら、急速に高齢化が進展し、生活習慣病等の増加や医療技術の進歩等により医療費が増大する中で、医療保険制度を将来にわたり持続可能なものにすることが求められています。平成20年4月には、「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、医療保険者への特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施が義務付けられました。

本市におきましては、平成20年3月に「名張市特定健康診査等実施計画」（第一期計画：平成20年度～24年度、第二期計画：平成25年度～29年度）を策定し、事業を実施してまいりました。

一方、政府が発表した「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、これを踏まえ、平成26年3月には「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」が一部改正され、市町村国保保険者においても健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととされました。

本市におきましても、平成27年度に「名張市国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）」を策定し、効果的な保健事業の推進に努めてまいりました。

本計画は、本市の「第二期特定健康診査等実施計画」と「データヘルス計画（保健事業実施計画）」の終了年度が同時期となることを受け、目標値や事業の評価を踏まえて、相互の連動も念頭に置いた「第二期データヘルス計画（保健事業実施計画）」と「第三期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定するものです。

## 2. 計画の位置付け

「データヘルス計画（保健事業実施計画）」は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効率的な保健事業の実施を目的としています。

一方、「特定健康診査等実施計画」は、本市が国民健康保険の保険者として、厚生労働大臣が定める特定健康診査等基本計画に即し、保健事業の中核である特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する事項を定める計画です。

また、両計画とも、国の「健康日本21（第二次）」、三重県の「三重の健康づくり基本計画」をはじめ、本市の最上位計画である「名張市総合計画」や、その他関連する「第3次健康なばり21計画（健康増進計画）」「名張市ばりばり食育推進計画」「名張市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」等との整合を図っています。

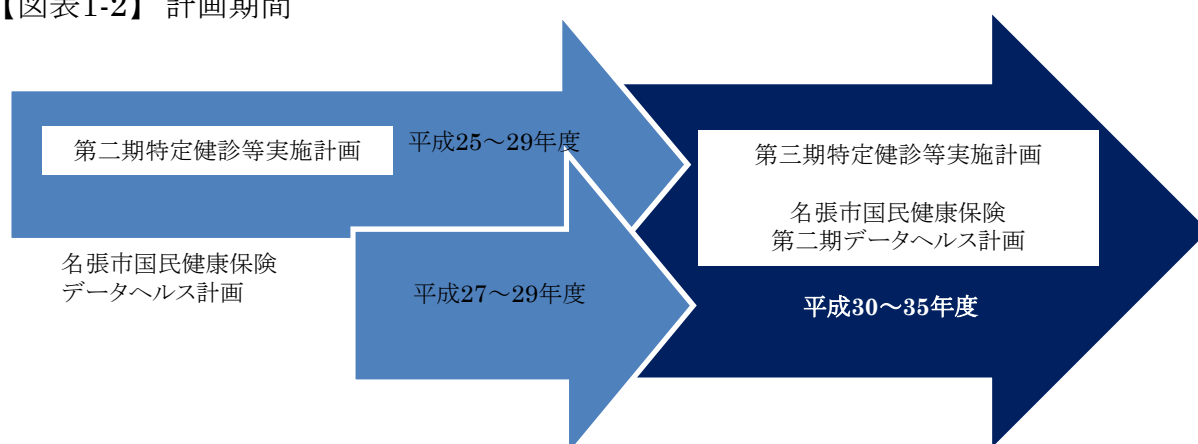
【図表1-1】 各計画の根拠法や指針等

| 計画名       | データヘルス計画<br>(保健事業実施計画)                                            | 特定健康診査等実施計画                                     | 健康なばり21計画<br>(健康増進計画)                                                                      |
|-----------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 根拠法       | 国民健康保険法 第82条                                                      | 高齢者の医療の確保に関する法律 第19条                            | 健康増進法 第8条                                                                                  |
| 指針等       | 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                                         | 特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針            | 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針                                                                |
| 計画策定者     | 医療保険者                                                             | 医療保険者                                           | 都道府県：義務<br>市町村：努力義務                                                                        |
| 対象年齢      | 被保険者全員                                                            | 40～74歳                                          | 全住民                                                                                        |
| 対象とする主な疾病 | メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、がん | メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症 | メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、がん、ロコモティブシンドローム、認知症、メンタルヘルス |
| 目標        | 分析に基づき、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値を設定する。               | 医療保険者ごとに目標値を設定<br>・特定健診受診率<br>・特定保健指導実施率        | 市町村は国や都道府県が設定した目標を勘案し、具体的な各種施策や事業、基盤整備等に関する目標に重点を置いて設定（努力義務）                               |

### 3. 計画の期間

本計画における計画期間は、法に定める「特定健康診査等実施計画」の計画期間と整合を図るため、平成30年(2018年)度から平成35年(2023年)度までの6年間とします。

【図表1-2】 計画期間



### 4. 実施体制・関係者連携

本計画の推進においては、庁内関係部署の連携が不可欠であるため、国民健康保険担当部局が中心となり、健康・子育て支援室、地域包括支援センター、介護・高齢支援室、地域経営室と連携し、計画を進めていきます。

また、三重県、三重県国民健康保険団体連合会、関係医療機関等に協力を求め、計画の実効性を高めるよう努めます。

## 第2章 市を取り巻く現状

### 1. 人口構成の状況

#### (1) 人口の推移

本市の人口は、大規模な住宅地開発に伴い、昭和45年(1970年)以降、増加を続けていましたが、平成12年(2000年)を境に減少傾向にあります。また、人口の増加と共に増え続けていた世帯数は、人口のピークを過ぎた今も増え続け、1世帯当たりの人員が年々減少していることから、一人暮らし等の世帯が増えているものと考えられます。

【図表2-1】 人口等の推移と見通し

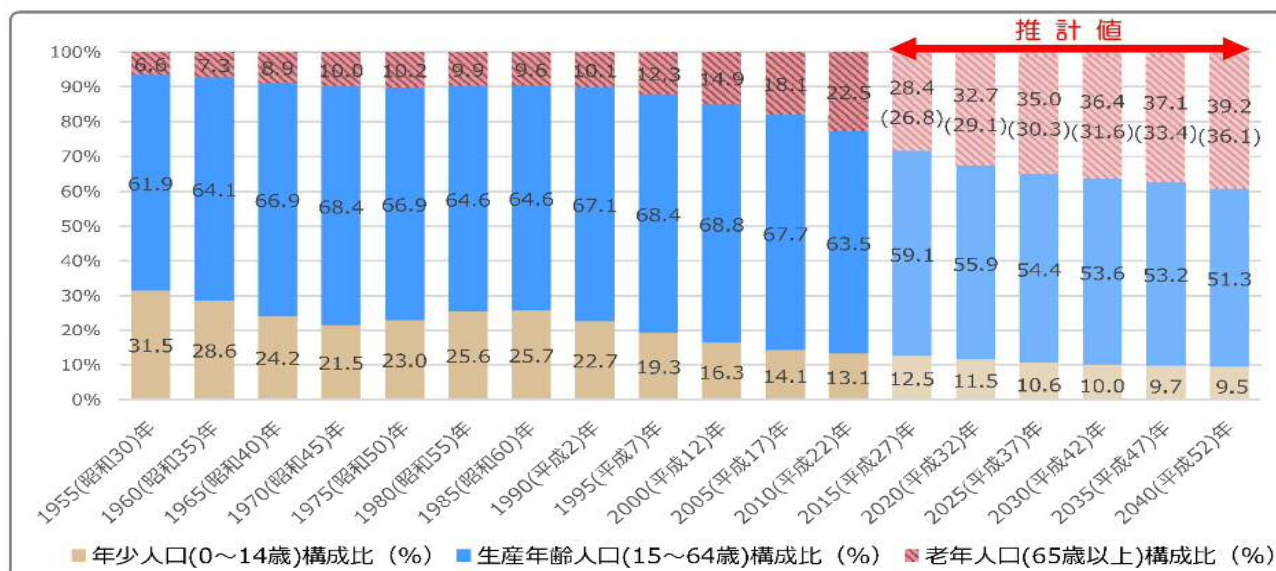


資料：2010(平成22)年までの実績値は、国勢調査(各年10月1日現在)の値。2015(平成27)年以降の人口総数は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」の値。

資料：名張市総合計画「新・理想郷プラン」より抜粋

年齢階層別人口の状況は、生産年齢人口割合が減少し、65歳以上人口割合は、平成27年(2015年)、35.0%ですが今後急増していく見込みです。

【図表2-2】 名張市の年齢階層別人口構成比(割合)の推移と見通し

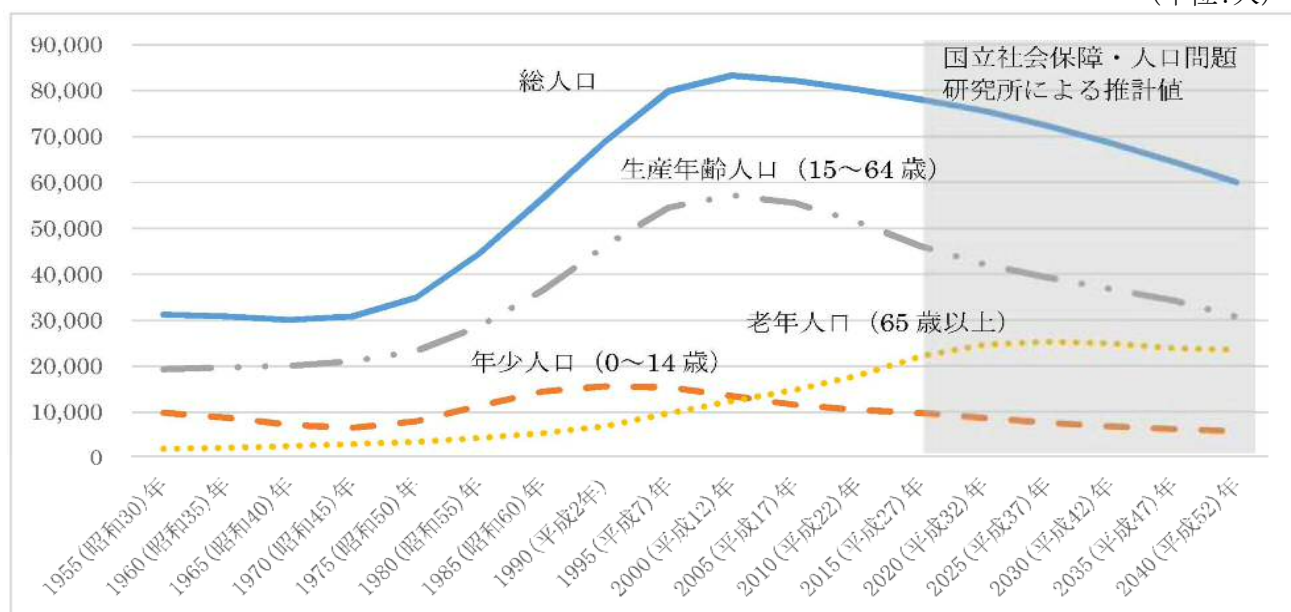


資料：2010（平成 22）年までの実績値は、国勢調査(各年 1 0 月 1 日現在)の値。2015（平成 27）年以降の値は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」の値。老年人口の推計値の（ ）内は全国値

資料：名張市総合計画「新・理想郷プラン」より抜粋

【図表2-3】 名張市の年齢階層別人口(実数)の推移と見通し

(単位：人)



※1955 年～2010 年は国勢調査、2015 年以降は国立社会保障・人口問題研究所推計人口

資料：「名張市まち・ひと・しごと創生総合戦略2017(平成29)年度改定」より抜粋

## (2) 後期高齢者数の増加

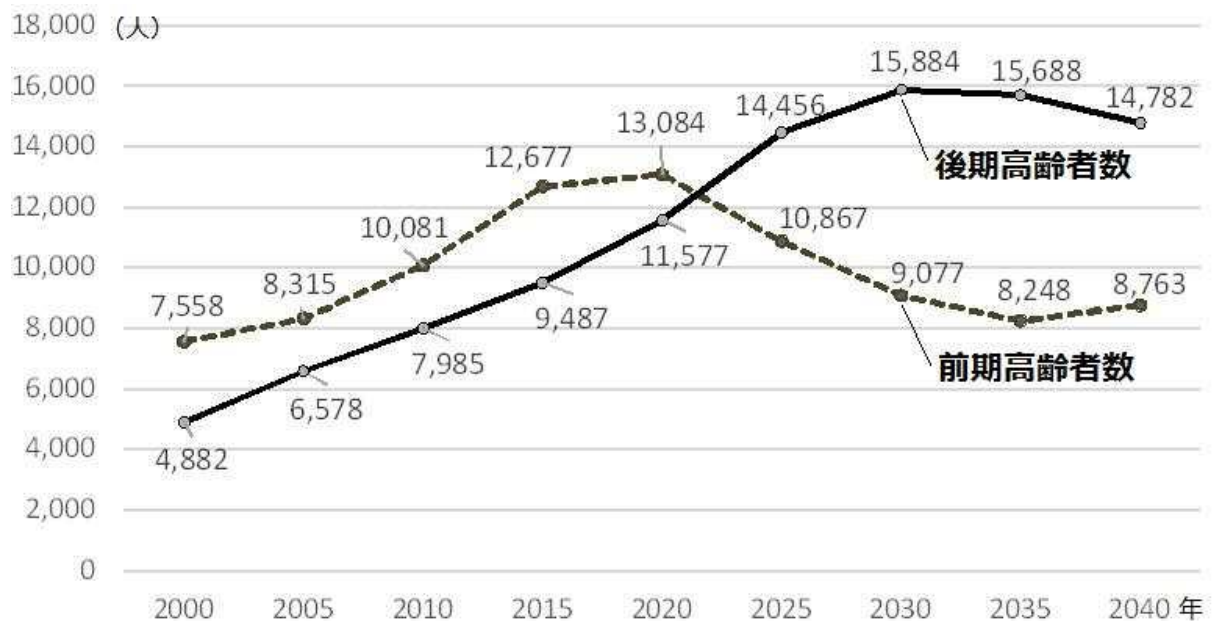
全国・県平均と比較して、名張市の高齢化率が急激に高くなっていきます。

なかでも、平成34年(2022年)には前期高齢者数と後期高齢者数が逆転するなど、後期高齢者数が増加していきます。総人口に占める後期高齢者の割合は平成22年(2010年)の9.9%から平成32年(2020年)には15.3%になると見込まれ、後期高齢者人口の増加により要支援・要介護者の増加が見込まれます。

【図表2-4】 全国・三重県と比較した高齢化率と見通し (%)

|              | 名張市  | 三重県  | 全国   |
|--------------|------|------|------|
| 平成22年(2010年) | 22.5 | 24.1 | 22.8 |
| 平成37年(2025年) | 35.0 | 30.8 | 30.2 |
| 平成52年(2040年) | 39.2 | 36.0 | 36.0 |

【図表2-5】名張市の前期・後期高齢者数の推移と見通し



・2010年以前の値は実績値、2015年以降の値は推計値です。

【出典】

- ・2010年(平成22年)以前 総務省「国勢調査人口等基本集計」
- ・2015年(平成27年)以降 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」

## 2. 国民健康保険の状況

### (1) 国民健康保険被保険者数の推移

平成20年度から平成29年度までの人口と被保険者数の推移を表しています(図表2-6)。国保加入者数及び加入率は、ともにここ数年減少傾向にあります。これは後期高齢者医療制度への移行が増加していることと、被用者保険の適用拡大(平成28年10月から)によるものと考えられます。

【図表2-6】名張市国民健康保険被保険者数の推移

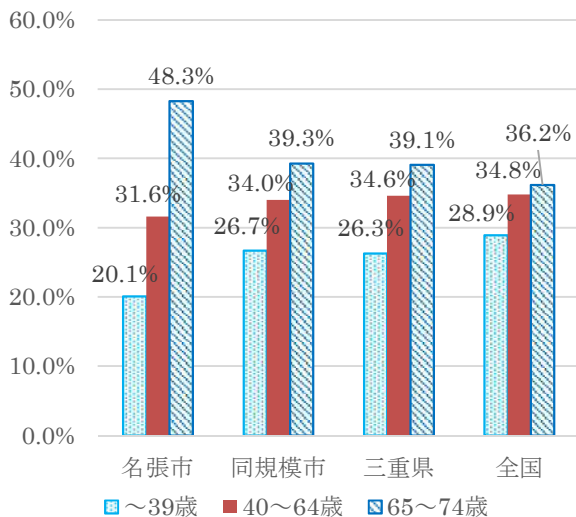
|             | 20年度   | 21年度   | 22年度   | 23年度   | 24年度   | 25年度   | 26年度   | 27年度   | 28年度   | 29年度   |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 人口(人)       | 83,436 | 83,053 | 82,739 | 82,626 | 82,235 | 81,700 | 81,088 | 80,619 | 80,056 | 79,317 |
| 国民健康保険 加入者数 | 19,714 | 19,876 | 20,025 | 20,004 | 19,973 | 19,979 | 19,870 | 19,552 | 18,864 | 17,961 |
| 国民健康保険 加入率  | 23.8%  | 24.1%  | 24.2%  | 24.2%  | 24.3%  | 24.5%  | 24.5%  | 24.3%  | 23.6%  | 22.6%  |
| 市の世帯数       | 31,332 | 31,610 | 31,864 | 32,410 | 32,658 | 32,887 | 33,068 | 33,255 | 33,545 | 33,695 |
| 国民健康保険 世帯数  | 11,176 | 11,335 | 11,464 | 11,570 | 11,666 | 11,778 | 11,835 | 11,788 | 11,529 | 11,148 |
| 市の世帯数に対する割合 | 36.4%  | 35.8%  | 35.9%  | 35.7%  | 35.7%  | 35.8%  | 35.8%  | 35.4%  | 34.4%  | 33.1%  |

資料:「各年10月1日現在年次別人口統計表、国保事業月報」

## (2) 国民健康保険被保険者の年齢構成

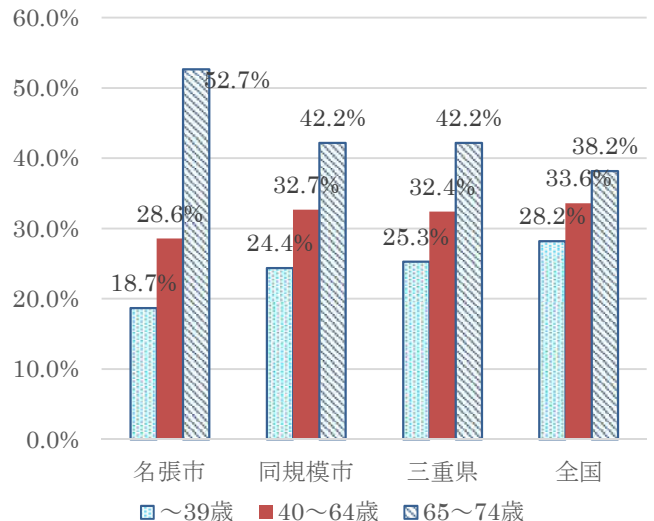
本市の平成28年度の被保険者の年齢構成比は39歳以下の割合が県、国と比較して低く、65歳～74歳の割合が県、国と比較して高い状況です(図表2-7 図表2-8 図表2-9)。

【図表2-7】被保険者の年齢構成の比較  
(平成26年度)



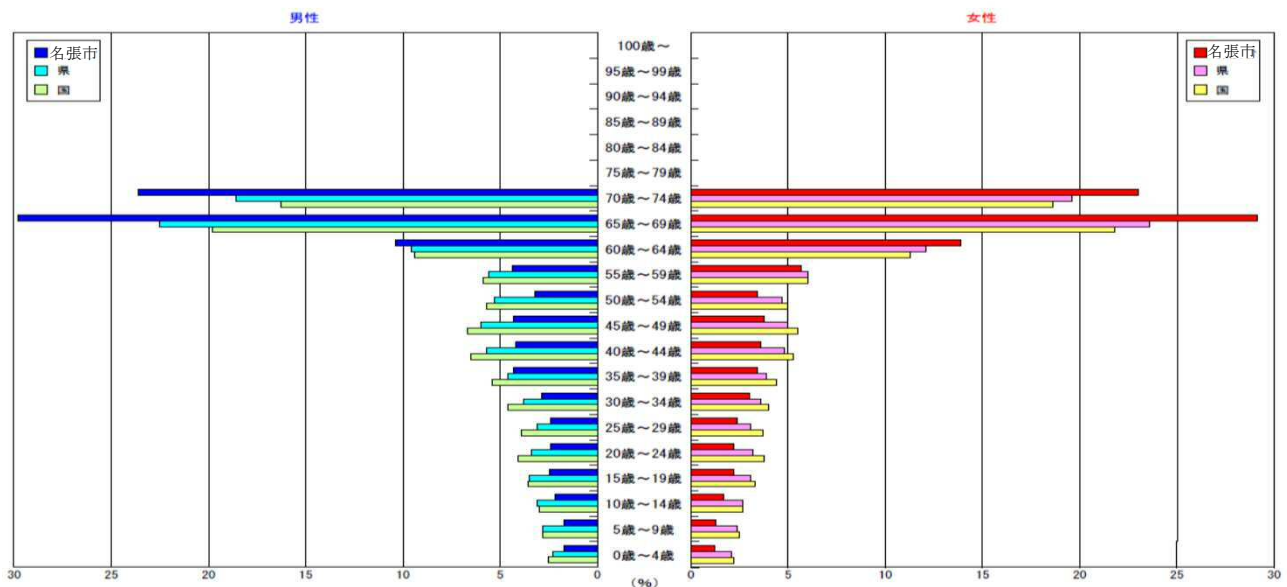
資料:KDBシステム「地域の全体像の把握」平成26年度(累計)

【図表2-8】被保険者の年齢構成の比較  
(平成28年度)



資料:KDBシステム「地域の全体像の把握」平成28年度(累計)

【図表2-9】被保険者の年齢構成比(平成28年度)



資料:KDBシステム「地域の全体像の把握」被保険者構成平成28年度

### 3. 介護の状況

#### (1) 要介護認定率と有病状況

本市の要介護認定率は県、国と比べると若干低い状況です。

要介護度別で比較すると、本市では特に、軽度認定者のうち要支援1・2、要介護1の認定率が低くなっています。高齢者単身・夫婦世帯構成比が全国や県と比較して突出して低くないことから、「同居家族による介護によって、認定を受けずに済んでいる高齢者が多い」という要因は考えにくい状況です。本市は、地域による生活支援活動が活発に実施されていることから、要介護(支援)認定を受けなくても地域で必要なサービスが受けられる高齢者が多く、「住み慣れた地域で暮らしていける」といった安心感につながっていることが一つの要因ではないかと推測されます。

【図表2-10】 介護の認定率の状況

| 項目           | 名張市    | 三重県     | 全国         |
|--------------|--------|---------|------------|
| 認定率(%)       | 16.0%  | 18.3%   | 18.0%      |
| 認定者数(人)      | 3,744  | 94,680  | 6,186,862  |
| 第1号被保険者数(人)  | 23,366 | 516,470 | 34,405,430 |
| 認定率(要支援1)(%) | 1.1%   | 2.3%    | 2.6%       |
| 認定率(要支援2)(%) | 2.1%   | 2.4%    | 2.5%       |
| 認定率(要介護1)(%) | 2.9%   | 3.8%    | 3.6%       |
| 認定率(要介護2)(%) | 3.6%   | 3.3%    | 3.1%       |
| 認定率(要介護3)(%) | 2.6%   | 2.5%    | 2.4%       |
| 認定率(要介護4)(%) | 2.4%   | 2.3%    | 2.2%       |
| 認定率(要介護5)(%) | 1.4%   | 1.7%    | 1.7%       |

時点:平成28年(2016年)

(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成28.29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報

介護認定別医療費については、「認定あり」「認定なし」とともに、県、国と比べると若干低い状況です。なお、本市の要介護認定者の有病状況は心臓病、高血圧症、筋・骨格の順で高い割合となっています。

【図表2-11】 介護認定別1カ月医療費、要介護認定者の有病状況

| 項目                       |       | 名張市   | 三重県   | 同規模市  | 全国    |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 介護認定別<br>医療費(円)<br>40歳以上 | 認定あり  | 6,271 | 6,814 | 8,027 | 7,980 |
|                          | 認定なし  | 3,267 | 3,415 | 3,808 | 3,816 |
| 要介護認定者<br>有病状況           | 糖尿病   | 23.3% | 23.4% | 22.0% | 22.1% |
|                          | 高血圧症  | 52.0% | 54.8% | 51.8% | 50.9% |
|                          | 脂質異常症 | 28.8% | 29.3% | 27.6% | 28.4% |
|                          | 心臓病   | 60.6% | 61.8% | 59.2% | 58.0% |
|                          | 脳疾患   | 24.9% | 27.7% | 26.2% | 25.5% |
|                          | がん    | 10.4% | 9.6%  | 10.0% | 10.3% |
|                          | 筋・骨格  | 48.5% | 52.4% | 50.8% | 50.3% |
|                          | 精神    | 31.8% | 34.4% | 35.6% | 35.2% |

資料:KDBシステム「地域の全体像の把握」平成28年度(累計)

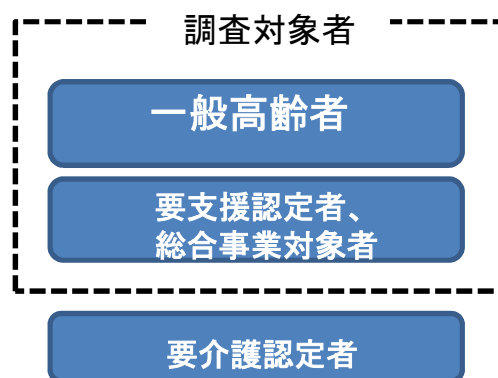
## (2) アンケート調査にみる実態

「名張市高齢者保健福祉計画(第7次改訂)・介護保険事業計画(第6次改訂)」の策定のために実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」で介護・介助が必要になった主原因は、フレイル、ロコモティブシンドローム(以下ロコモと称す)、生活習慣病となっています。

### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

#### ◆調査対象

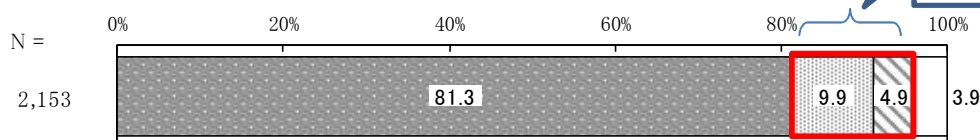
要介護認定を受けていない名張市内に住民登録のある高齢者(一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援認定者)から、日常生活圏域の人口割合等に応じて、3,035人を無作為に抽出しました。



#### ◆調査結果

Q あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

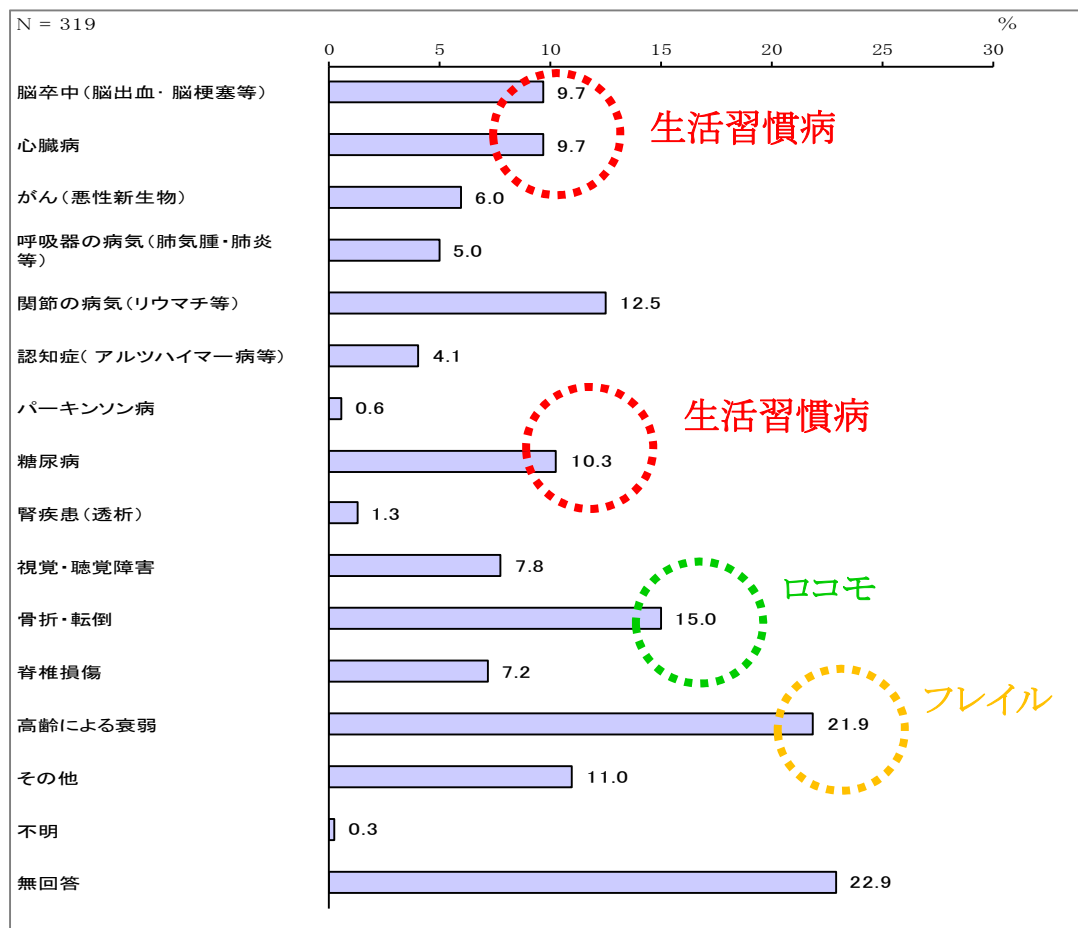
- ☐ 介護・介助は必要ない
- ☐ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- ☐ 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)
- ☐ 無回答



14.8%が何らかの介護・介助が必要

「介護・介助は必要ない」以外の方が回答

Q. 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）



資料:「名張市高齢者保健福祉計画(第7次改訂)・介護保険事業計画(第6次改訂)」

※ロコモ:ロコモティブシンドローム(運動機能症候群)の略称。運動機能の障害のために移動機能低下をきたした状態。進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。

※フレイル:加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

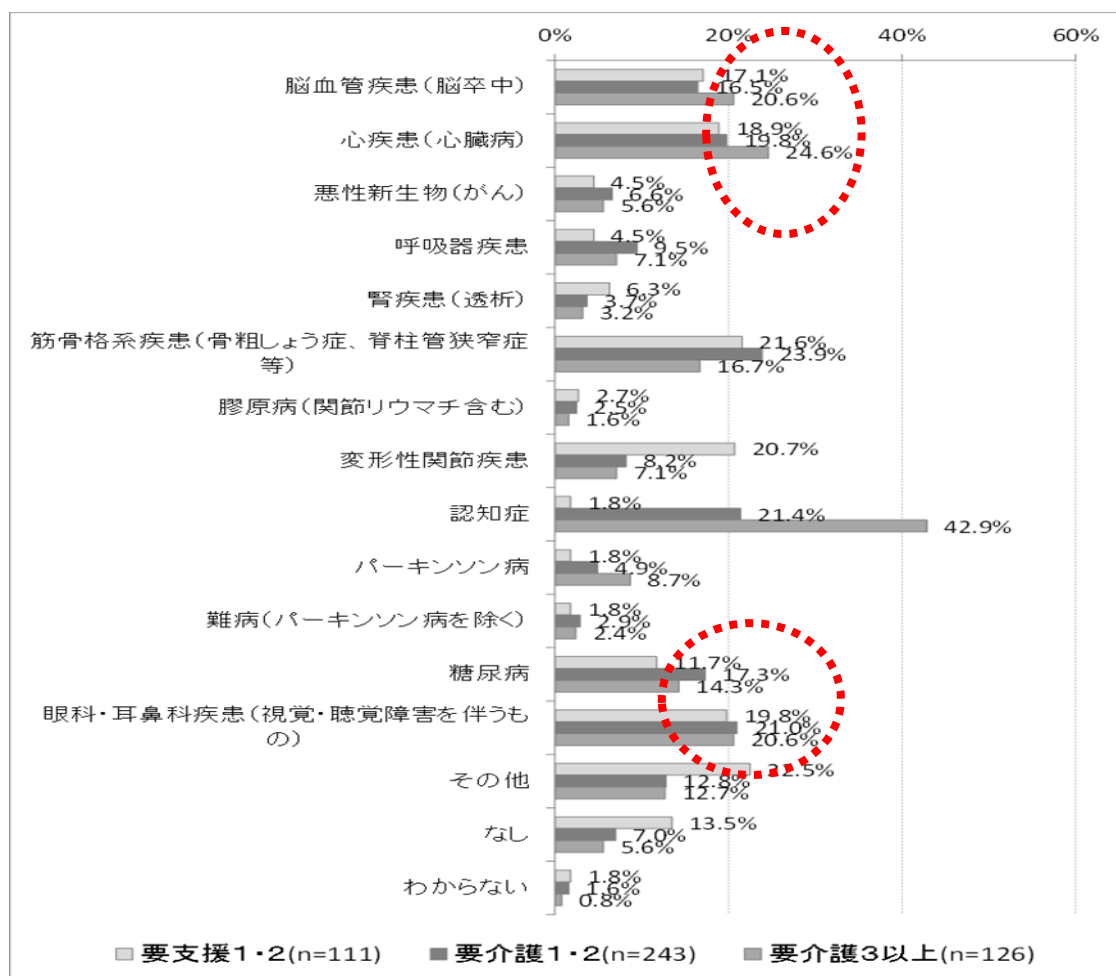
同計画策定のため実施した、「在宅介護実態調査」で現在抱えている傷病は、脳血管疾患(脳卒中)、心疾患(心臓病)、糖尿病等生活習慣病が多い状況です。

## 【在宅介護実態調査】

### ◆調査対象

在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしており、平成28年10月1日～平成29年3月14日の間に認定調査を行った方に、現在抱えている傷病について(複数選択可)を問いました(回収数525)。

### ◆集計結果



介護度別の抱えている傷病をみると要介護度の重度化に伴って割合が高まっている傷病は、「認知症」、「脳血管疾患(脳卒中)」、「心疾患(心臓病)」となっています。

## 4. 医療の状況

### (1) 医療の提供体制

本市の医療機関の状況は、病院数が少なく、診療所が多い状況です。そのため、病床数が少なく、外来患者が多い傾向が見られます。

【図表2-12】医療の提供体制等

|       | 名張市     |        | 三重県       |        | 国           |        |
|-------|---------|--------|-----------|--------|-------------|--------|
|       | 数       | 国保人口千対 | 数         | 国保人口千対 | 数           | 国保人口千対 |
| 病院数   | 2       | 0.1    | 102       | 0.2    | 8,255       | 0.3    |
| 診療所数  | 64      | 3.5    | 1,527     | 3.3    | 96,727      | 3      |
| 病床数   | 335     | 18.2   | 20,535    | 44.5   | 1,524,378   | 46.8   |
| 医師数   | 108     | 5.9    | 3,942     | 8.5    | 299,792     | 9.2    |
| 外来患者数 | 180,565 | 795    | 4,217,394 | 740.3  | 266,967,398 | 668.1  |

資料：KDBシステム 地域の全体像の把握 平成28年度(累計)

### (2) 医療の提供体制

高齢化の伸展に伴い、国保の一人当たり医療費が年々増加傾向にあります。

【図表2-13】国保1カ月平均の一人当たり医療費

(単位:円)

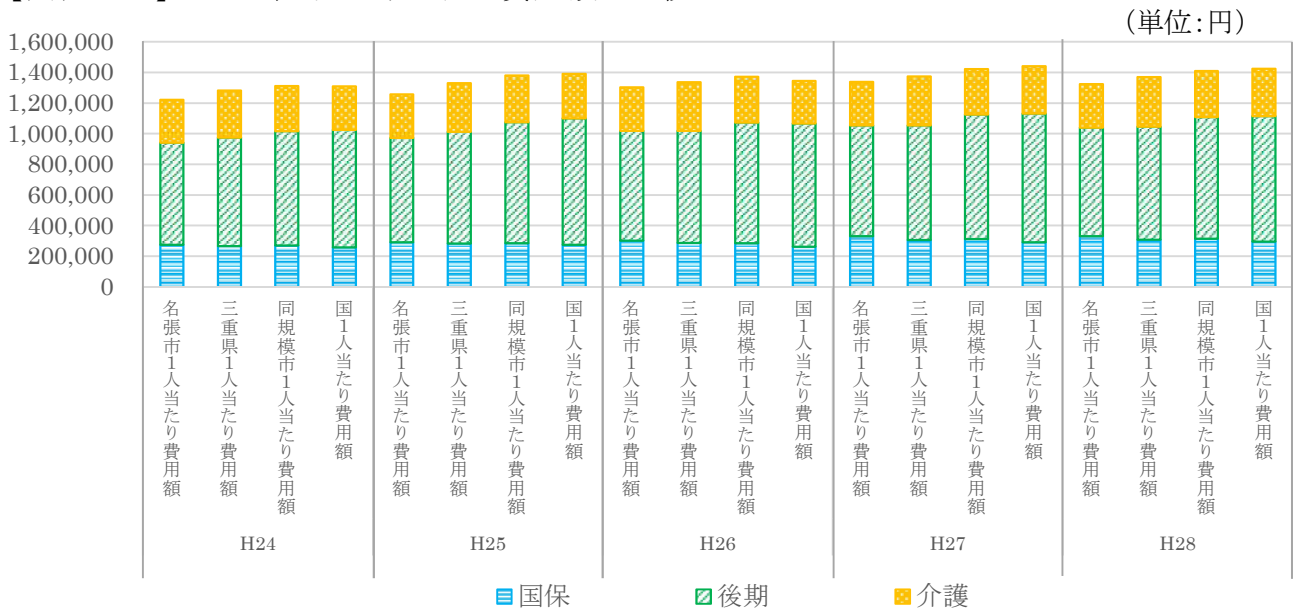
|       | 国保一人当たり医療費 |         |         |
|-------|------------|---------|---------|
|       | 名張市        | 県       | 国       |
| H24年度 | 274,885    | 266,365 | 258,109 |
| H25年度 | 292,639    | 283,169 | 276,095 |
| H26年度 | 302,913    | 287,745 | 263,125 |
| H27年度 | 332,427    | 307,509 | 291,446 |
| H28年度 | 332,528    | 308,917 | 296,921 |

資料：KDBシステム市区町村別データ平成24～28年度

### (3) 国保医療費、後期高齢者医療費、介護保険給付費の総費用額の状況

本市の、国保の一人当たり費用額は、県・国と比較すると高い状況にありますが、国保医療費、後期高齢者医療費、介護保険給付費の総計費用額でみると、県、国と比べると低い状況にあります。

【図表2-14】一カ月平均の一人当たり費用額の比較



※一カ月平均費用額とは  
 国保医療費、後期高齢者医療費、介護保険給付費の総計費用額  
 資料:KDBシステム地域の全体像の把握 平成28年度(累計)

【図表2-15】一カ月平均の一人当たり費用額の比較

(単位:円)

| 一人当たり<br>費用額 | H26年度     |           |           |           | H27年度     |           |           |           | H28年度     |           |           |           |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|              | 名張市       | 三重県       | 同規模市      | 国         | 名張市       | 三重県       | 同規模市      | 国         | 名張市       | 三重県       | 同規模市      | 国         |
| 国保           | 302,913   | 287,745   | 286,638   | 263,125   | 332,427   | 307,509   | 311,843   | 291,446   | 332,528   | 308,917   | 315,905   | 296,921   |
| 後期           | 716,192   | 731,733   | 787,585   | 804,154   | 722,284   | 748,290   | 813,847   | 841,452   | 707,736   | 737,802   | 794,259   | 818,991   |
| 介護           | 284,269   | 318,595   | 298,428   | 278,603   | 284,748   | 320,352   | 297,987   | 308,304   | 285,322   | 325,167   | 301,390   | 310,082   |
| 計            | 1,303,374 | 1,338,073 | 1,372,651 | 1,345,882 | 1,339,459 | 1,376,151 | 1,423,677 | 1,441,203 | 1,325,586 | 1,371,886 | 1,411,553 | 1,425,994 |

資料:KDBシステム地域の全体像の把握 平成28年度(累計)

#### (4) 医療費の疾患別割合

本市の国保の医療費の割合をみると、筋・骨格の疾患は県よりは高く、国よりは低い状況にあり、糖尿病は県よりは低く、国よりは高い状況にあります。生活習慣病による治療者の状況をみると、高血圧症で治療している人が最も多く、次いで脂質異常症となっています。虚血性心疾患・糖尿病性腎症の基礎疾患の重なり状況を見ると、高血圧症・糖尿病・脂質異常症のリスクを予防し、コントロールすることが、これらの疾患の発症を予防する上で大切です。

【図表2-16】 国民健康保険医療費の疾患別割合

|           | 名張市   | 三重県   | 同規模市  | 全国    |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| がん        | 26.4% | 25.6% | 25.0% | 25.6% |
| 精神        | 15.2% | 17.9% | 17.6% | 16.9% |
| 筋・骨格      | 14.6% | 14.3% | 14.9% | 15.2% |
| 高血圧症      | 8.5%  | 8.7%  | 8.9%  | 8.6%  |
| 糖尿病       | 10.0% | 10.1% | 10.1% | 9.7%  |
| 慢性腎不全(透析) | 8.8%  | 9.5%  | 9.5%  | 9.7%  |

※最大医療資源傷病名(診療行為・医薬品・特定機材等のレセプトデータから最も医療資源を要した傷病名)による、調剤報酬を含む

資料:KDBシステム国保「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」平成28年度(累計)

【図表2-17】 後期高齢者医療費の疾患別割合

|           | 名張市   | 三重県   | 同規模市  | 全国    |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| がん        | 17.7% | 19.3% | 18.0% | 18.2% |
| 精神        | 9.4%  | 7.8%  | 8.2%  | 7.9%  |
| 筋・骨格      | 20.2% | 21.8% | 24.7% | 25.2% |
| 高血圧症      | 9.7%  | 10.9% | 9.7%  | 9.4%  |
| 糖尿病       | 7.7%  | 8.3%  | 7.8%  | 7.7%  |
| 慢性腎不全(透析) | 12.0% | 12.2% | 11.9% | 11.7% |

※最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む

資料:KDBシステム国保「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」平成28年度(累計)

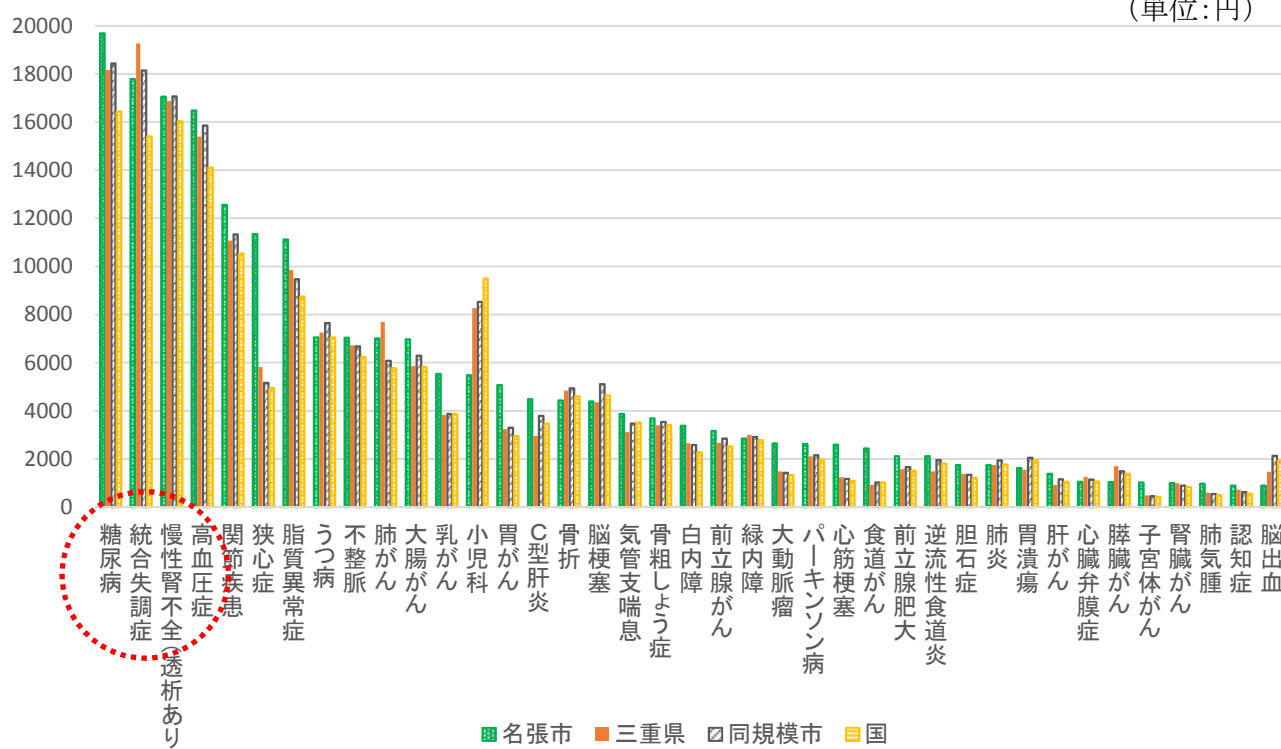
【図表2-18】 名張市国保の生活習慣病治療者の状況(平成29年3月レセプト)

| 生活習慣病<br>対象者<br>(全体) | 脳血管疾患  | 虚血性心疾患 | 糖尿病性腎症 |
|----------------------|--------|--------|--------|
|                      | 719人   | 825人   | 156人   |
|                      | 9.2%   | 10.6%  | 2.0%   |
| 7,786人<br>(42.2%)    | 高血圧症   | 高尿酸症   | 脂質異常症  |
|                      | 4,253人 | 688人   | 3,761人 |
|                      | 54.6%  | 8.8%   | 48.3%  |

資料:KDBシステム 厚労省様式3-1(平成29年3月)

【図表2-19】 国保 一人当たり医療費

(単位:円)



資料:KDB 疾病別医療費分析(細小82分類) 平成28年度(累計)

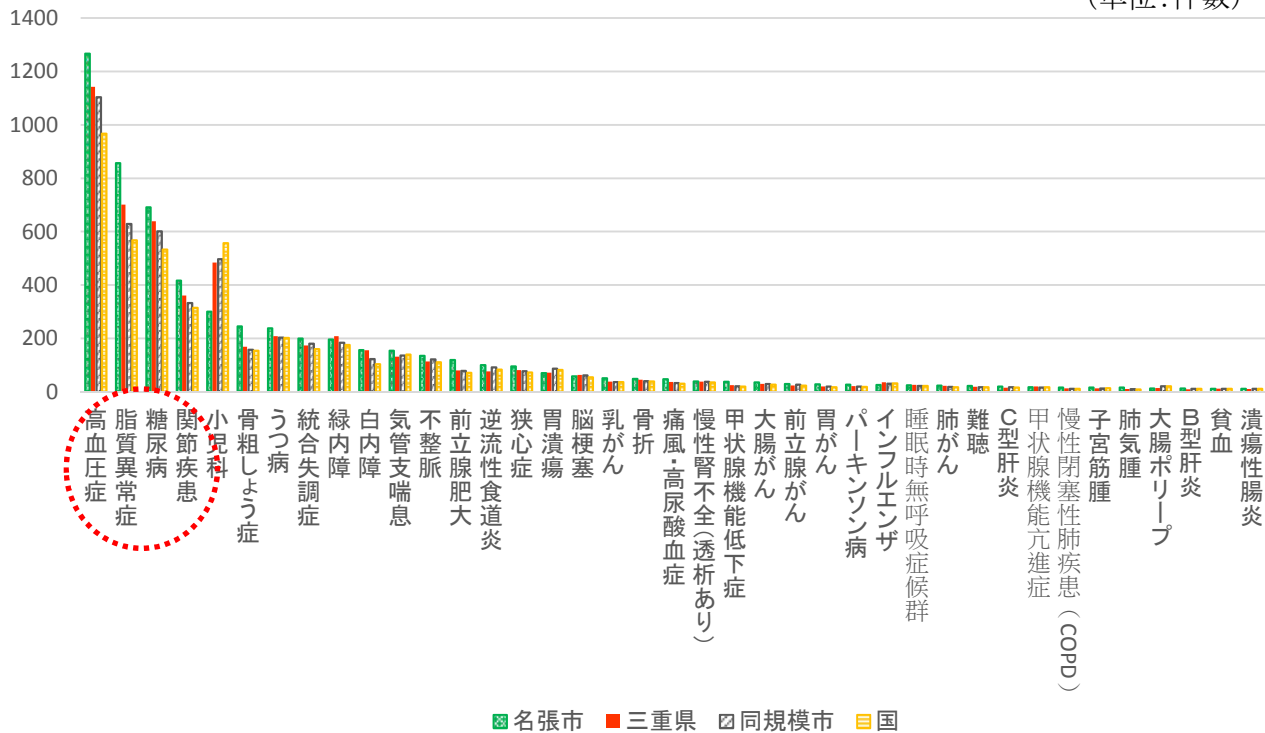
【図表2-20】 名張市国保の疾病別一人当たり医療費(対国の指数)

|       | 糖尿病   | 高血圧症  | 狭心症   | 脂質異常症 | 心筋梗塞  | 痛風高尿酸 | 慢性腎不全<br>透析あり | 慢性腎不全<br>透析なし | 基準(国) |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|---------------|-------|
| H24年度 | 0.889 | 0.917 | 0.848 | 0.966 | 1.695 | 1.140 | 0.936         | 1.072         | 1.000 |
| H25年度 | 0.894 | 0.903 | 1.500 | 0.981 | 0.566 | 1.166 | 0.831         | 1.062         | 1.000 |
| H26年度 | 0.980 | 0.985 | 1.608 | 1.084 | 0.726 | 1.146 | 0.949         | 0.914         | 1.000 |
| H27年度 | 0.935 | 0.919 | 2.131 | 1.030 | 0.975 | 1.133 | 0.964         | 0.849         | 1.000 |
| H28年度 | 0.972 | 0.924 | 1.797 | 1.006 | 1.918 | 1.042 | 0.946         | 0.518         | 1.000 |

資料:KDB 疾病別医療費分析(細小82分類) 平成24年度～ 平成28年度(各累計)

【図表2-21-1】 平成28年度 国保 千人当たり件数

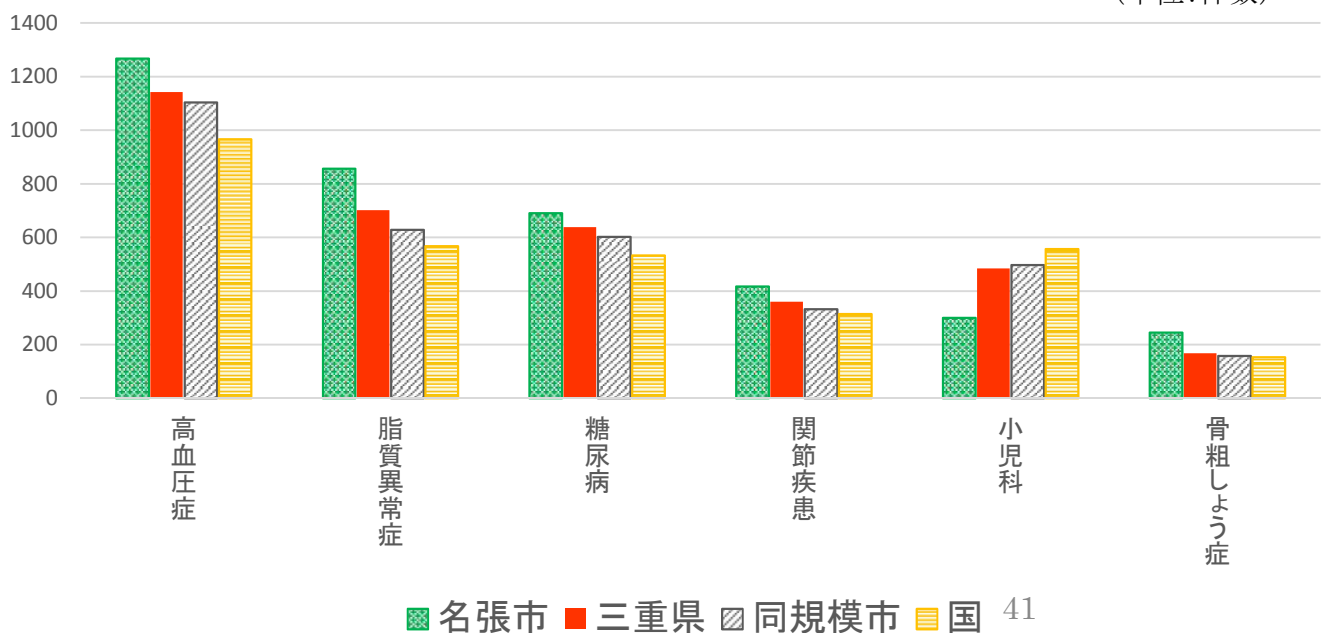
(単位:件数)



資料:KDB 疾病別医療費分析(細小82分類) 平成28年度(累計)

【図表2-21-2】 平成28年度 国保 千人当たり件数比較 上位6疾患(再掲)

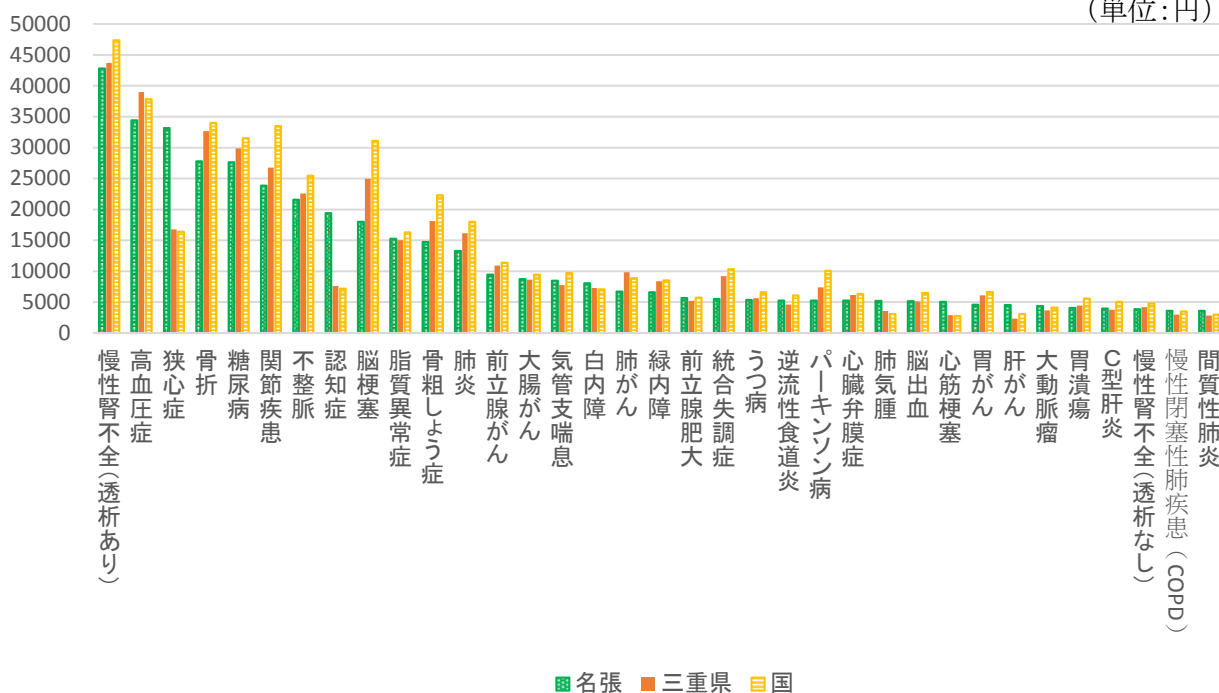
(単位:件数)



資料:KDB 疾病別医療費分析(細小82分類) 平成28年度(累計)

【図表2-22】後期高齢者 平成28年度 一人当たり医療費

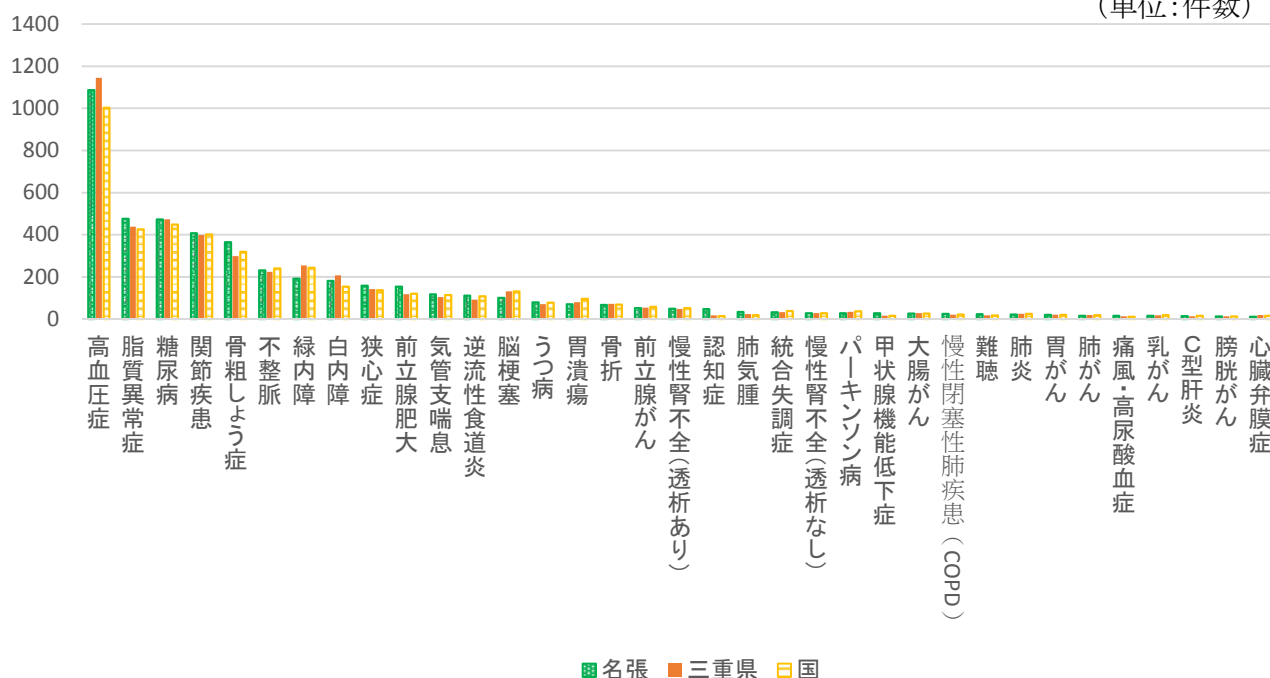
(単位:円)



資料:KDB後期 疾病別医療費分析(細小82分類) 平成28年度(累計)

【図表2-23】後期高齢者 平成28年度 千人当たり件数

(単位:件数)



資料:KDB後期 疾病別医療費分析(細小82分類) 平成28年度(累計)

## 5. がん検診の状況

平成26年度から平成28年度までのがん検診受診状況と、がん検診後の精密検査受診状況を見たところ、精密検査受診率は低い状況にあります。がん検診受診率と共に、要精密検査となった方への受診啓発が必要です。

【図表2-24】 名張市各種がん検診受診結果、及び精密検査受診率

### 胃がん検診結果

|      | 対象者数<br>(人) | 受診者数(人)    | 要精密検査者数<br>(精検率) | 精密検査<br>受診者数<br>(精検受診率) | 精密検査内訳 |      |      |      |     |     |
|------|-------------|------------|------------------|-------------------------|--------|------|------|------|-----|-----|
|      |             |            |                  |                         | がん     | がん疑い | がん以外 | 異常なし | 未受診 | 未把握 |
| 平成26 | 23,668      | バリウム 3,030 | 136(4.4%)        | 95(69.8%)               | 1      | 0    | 64   | 30   | 19  | 22  |
|      |             | 内視鏡 719    |                  |                         |        |      |      |      |     |     |
| 平成27 | 34,147      | バリウム 3,421 | 233(6.8%)        | 86(36.9%)               | 0      | 0    | 58   | 28   | 15  | 132 |
|      |             | 内視鏡 589    |                  |                         |        |      |      |      |     |     |
| 平成28 | 34,320      | バリウム 3,056 | 157              | 76(48.4%)               | 1      | 0    | 43   | 32   | 4   | 77  |
|      |             | 内視鏡 628    | 19               | 12(63.1%)               | 1      | 0    | 10   | 1    | 3   | 4   |

### 肺がん検診結果

|      | 対象者数<br>(人) | 受診者数(人) | 要精密検査者数<br>(精検率) | 精密検査<br>受診者数<br>(精検受診率) | 精密検査内訳 |      |      |      |     |     |
|------|-------------|---------|------------------|-------------------------|--------|------|------|------|-----|-----|
|      |             |         |                  |                         | がん     | がん疑い | がん以外 | 異常なし | 未受診 | 未把握 |
| 平成26 | 23,668      | 7,475   | 366(4.8%)        | 96(26.2%)               | 1      | 2    | 54   | 39   | 10  | 260 |
| 平成27 | 34,147      | 7,858   | 108(1.3%)        | 13(12.0%)               | 0      | 0    | 7    | 6    | 2   | 93  |
| 平成28 | 34,320      | 7,571   | 87(1.1%)         | 45(51.7%)               | 2      | 3    | 21   | 19   | 6   | 36  |

### 大腸がん検診結果

|      | 対象者数<br>(人) | 受診者数(人) | 要精密検査者数<br>(精検率) | 精密検査<br>受診者数<br>(精検受診率) | 精密検査内訳 |      |      |      |     |     |
|------|-------------|---------|------------------|-------------------------|--------|------|------|------|-----|-----|
|      |             |         |                  |                         | がん     | がん疑い | がん以外 | 異常なし | 未受診 | 未把握 |
| 平成26 | 23,668      | 4,809   | 443(9.2%)        | 329(74.2%)              | 5      | 2    | 190  | 94   | 69  | 83  |
| 平成27 | 34,147      | 5,628   | 420(7.4%)        | 220(52.3%)              | 10     | 2    | 133  | 75   | 45  | 155 |
| 平成28 | 34,320      | 4,804   | 307(6.4%)        | 187(60.9%)              | 8      | 0    | 93   | 80   | 17  | 109 |

### 乳がん検診結果

|      | 対象者数<br>(人) | 受診者数(人)   | 要精密検査者数<br>(精検率) | 精密検査<br>受診者数<br>(精検受診率) | 精密検査内訳 |      |      |      |     |     |
|------|-------------|-----------|------------------|-------------------------|--------|------|------|------|-----|-----|
|      |             |           |                  |                         | がん     | がん疑い | がん以外 | 異常なし | 未受診 | 未把握 |
| 平成26 | 15,300      | マンモ 3,274 | 322(9.8%)        | 242(75.1%)              | 7      | 2    | 141  | 92   | 60  | 20  |
|      |             | エコー 470   |                  |                         |        |      |      |      |     |     |
| 平成27 | 17,873      | マンモ 3,312 | 290(8.7%)        | 147(50.6%)              | 5      | 2    | 95   | 45   | 24  | 119 |
|      |             | エコー 544   |                  |                         |        |      |      |      |     |     |
| 平成28 | 17,735      | マンモ 3,279 | 254(7.7%)        | 160(62.9%)              | 4      | 2    | 62   | 92   | 10  | 84  |
|      |             | エコー 666   |                  |                         |        |      |      |      |     |     |

### 子宮がん検診結果

|      | 対象者数<br>(人) | 受診者数(人)  | 要精密検査者数<br>(精検率) | 精密検査<br>受診者数<br>(精検受診率) | 精密検査内訳 |      |      |      |     |     |
|------|-------------|----------|------------------|-------------------------|--------|------|------|------|-----|-----|
|      |             |          |                  |                         | がん     | がん疑い | がん以外 | 異常なし | 未受診 | 未把握 |
| 平成26 | 18,555      | 頸部 4,764 | 34(0.7%)         | 17(50.0%)               | 2      | 0    | 0    | 12   | 3   | 14  |
|      |             | 体部 166   |                  |                         |        |      |      |      |     |     |
| 平成27 | 27,279      | 頸部 4,520 | 26(0.5%)         | 9(34.6%)                | 2      | 1    | 1    | 4    | 2   | 15  |
|      |             | 体部 200   |                  |                         |        |      |      |      |     |     |
| 平成28 | 26,093      | 頸部 4,272 | 36(0.8%)         | 10(27.7%)               | 1      | 0    | 6    | 3    | 2   | 20  |
|      |             | 体部 277   |                  |                         |        |      |      |      |     |     |

## 6. 死亡の状況

年齢調整死亡率では、悪性新生物は男女ともに県平均よりも高くなっています。また、40～64歳の生活習慣病死亡率も県平均よりも高く、特に男性の死亡率が高い状況にあります。

【図表2-25】 年齢調整死亡率 人口10万人対

| 死因    | 男性               | 女性             |
|-------|------------------|----------------|
| 悪性新生物 | 165.4<br>[160.2] | 84.0<br>[81.0] |
| 心疾患   | 55.7<br>[65.6]   | 31.0<br>[34.6] |
| 脳血管疾患 | 33.1<br>[39.1]   | 17.5<br>[22.7] |
| 交通事故  | 5.6<br>[6.8]     | 2.5<br>[2.2]   |
| 肝疾患   | 5.2<br>[7.6]     | 2.8<br>[2.9]   |
| 糖尿病   | 7.0<br>[5.8]     | 2.6<br>[2.9]   |
| 高血圧   | 0.9<br>[1.5]     | 0.4<br>[1.4]   |

【図表2-26】 40～64歳における生活習慣病死亡率

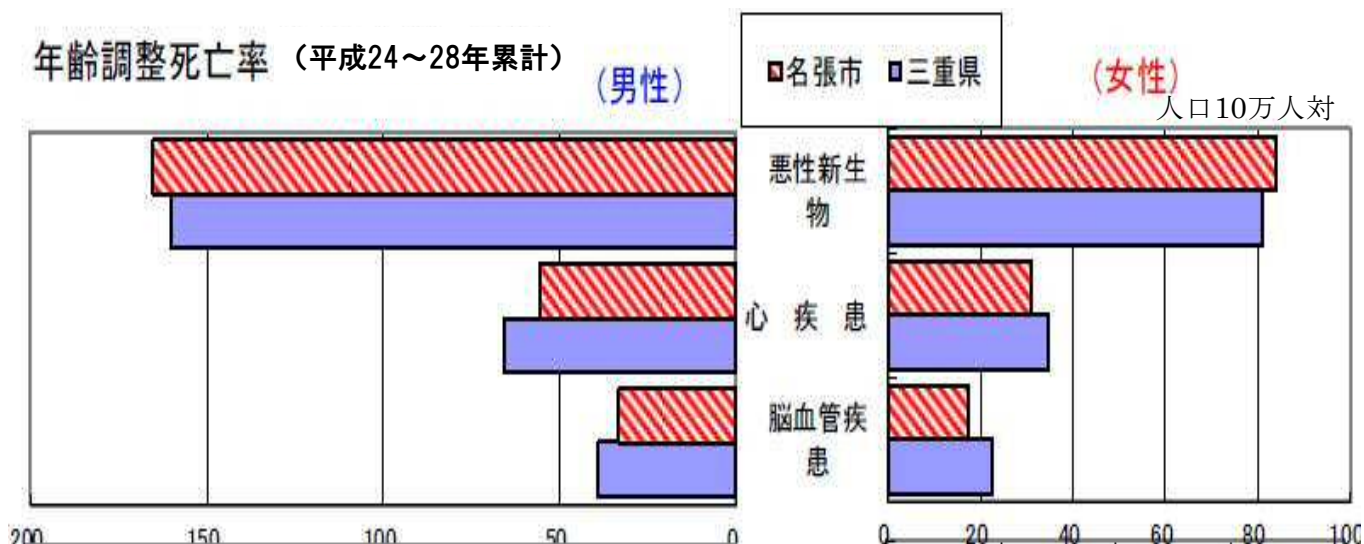
|     | 計     | 男性    | 女性    |
|-----|-------|-------|-------|
| 名張市 | 189.3 | 256.4 | 128.2 |
| 三重県 | 183.6 | 238.2 | 129.7 |

資料:みえの健康指標平成28年度

平成24～28年累計  
(年齢調整は昭和60年モデル人口を仕様)  
[ ]内は三重県

資料:みえの健康指標平成28年度

【図表2-27】 40歳～64歳における生活習慣病死亡率



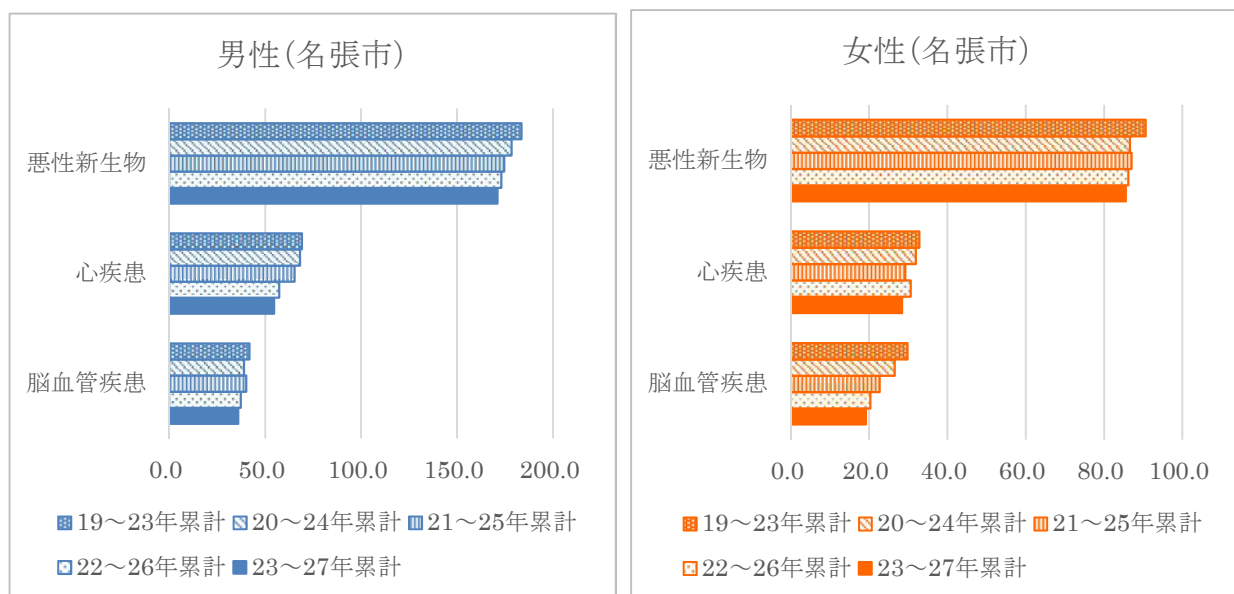
資料:みえの健康指標平成28年度

【図表2-28】 年齢調整死亡率経年 人口10万人対

| 男性(名張市) | 19～23年累計 | 20～24年累計 | 21～25年累計 | 22～26年累計 | 23～27年累計 |
|---------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 悪性新生物   | 183.4    | 178.3    | 174.5    | 172.9    | 171.1    |
| 心疾患     | 69.1     | 68.0     | 65.2     | 57.2     | 54.8     |
| 脳血管疾患   | 41.7     | 38.9     | 40.1     | 37.2     | 36.0     |
| 男性(三重県) | 19～23年累計 | 20～24年累計 | 21～25年累計 | 22～26年累計 | 23～27年累計 |
| 悪性新生物   | 175.0    | 172.6    | 169.6    | 167.8    | 165.7    |
| 心疾患     | 75.4     | 73.0     | 69.9     | 69.2     | 67.0     |
| 脳血管疾患   | 47.0     | 46.2     | 44.8     | 42.9     | 41.2     |
| 女性(名張市) | 19～23年累計 | 20～24年累計 | 21～25年累計 | 22～26年累計 | 23～27年累計 |
| 悪性新生物   | 90.6     | 86.6     | 87.0     | 86.2     | 85.6     |
| 心疾患     | 32.8     | 31.9     | 29.2     | 30.6     | 28.5     |
| 脳血管疾患   | 29.8     | 26.5     | 22.7     | 20.3     | 19.3     |
| 女性(三重県) | 19～23年累計 | 20～24年累計 | 21～25年累計 | 22～26年累計 | 23～27年累計 |
| 悪性新生物   | 83.8     | 82.7     | 82.6     | 81.8     | 81.3     |
| 心疾患     | 40.3     | 38.7     | 37.5     | 36.8     | 35.5     |
| 脳血管疾患   | 28.4     | 27.3     | 26.0     | 25.1     | 24.2     |

資料:みえの健康指標平成23～27年度

【図表2-29】 名張市年齢調整死亡率経年 人口10万人対



資料:みえの健康指標平成23～27年度

## 7. 特定健康診査・特定保健指導の状況

### (1)これまでの取組み

第二期特定健診等実施計画期間中の特定健康診査受診率は、微増ながらも毎年上昇させることができました。平成28年度以降は、平成28年3月に策定した「名張市国民健康保険データヘルス計画(保健事業実施計画)」の事業展開に沿って取り組みをすすめてきましたが、目標値の特定健康診査受診率60%には届かず目標達成とはなりませんでした。

健診未受診者のうち、生活習慣病関連の疾患により医療機関を受診している方が、本市では7割弱を占めています。また、電話による受診勧奨を行う中で、未受診と回答された方のうち受診しない理由として、定期的に病院に行っている(通院中、治療中)という回答が最も多く37.8%、次いで他健診(人間ドックや職場の健診)を受診したという回答が18.8%という状況でした。

年齢階層別の特定健康診査受診率でみると、70~74歳の受診率が最も高く43.2%、60歳代の受診率が41.2%という傾向にありました。このことから、若年層からの定期的な健診受診の習慣化を図る取組と、更に他健診(人間ドックや職場の健診)を受診をされた方の検査データの活用等、取組の工夫が必要と考えられます。

### (2)特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率

本市の平成28年度の特定健診受診率は38.9%で、国の示す目標値には達していません。平成20年度からの特定健康診査スタート時と比較すると、受診者は約2,000人増加しています。これは、平成24年度から開始した生活習慣病予防重点プロジェクトにより、全地域で集団健診を実施したことや、平成25年から集団がん健診と特定健診をセット健診として実施したことなどによるものと考えられます。これらのことにより年々受診率は微増状況にあります。

【図表2-30】名張市の特定健診の状況及びメタボ率、特定保健指導実施率(経年)

|       | 対象者(人) | 受診者(人) | 特定健康診<br>査受診率 | メタボ該<br>当者数(人) | メタボ予<br>備群数(人) | メタボ率                                               | 特定保健指<br>導実施率 |
|-------|--------|--------|---------------|----------------|----------------|----------------------------------------------------|---------------|
| 国の目標  |        |        | 60.0%         |                |                | H20年度比<br>25%減少<br>(名張市の<br>メタボ率目<br>標値は<br>19.8%) | 60.0%         |
| H20年度 | 13,224 | 3,353  | 25.4%         | 481            | 404            | 26.4%                                              | 11.2%         |
| H24年度 | 14,008 | 4,735  | 33.8%         | 722            | 558            | 27.0%                                              | 23.2%         |
| H25年度 | 14,154 | 5,056  | 35.7%         | 786            | 594            | 27.3%                                              | 14.1%         |
| H26年度 | 14,294 | 5,069  | 35.5%         | 802            | 544            | 26.6%                                              | 20.8%         |
| H27年度 | 14,145 | 5,332  | 37.7%         | 901            | 558            | 27.4%                                              | 16.4%         |
| H28年度 | 13,700 | 5,333  | 38.9%         | 943            | 592            | 28.8%                                              | 15.7%         |

資料:法定報告より抜粋

※法定報告:対象者・受診者とも当該実施年度の1年間を通じて加入している者(年度途中での加入・脱退等異動のあったものを除いた数)。保険者ごとや全国の市町村国保の状況が毎年11月に公開されます。

※メタボ率とはメタボリックシンドローム(以下「メタボ」と称する)の該当者・予備群の出現率  
メタボ率=(メタボ該当者数+メタボ予備群数)÷受診者数

※平成20年度メタボ率26.4%×0.75=19.8%【メタボ率25%減少の目標値】

【図表2-31】年齢階級別特定健康診査受診率(経年)

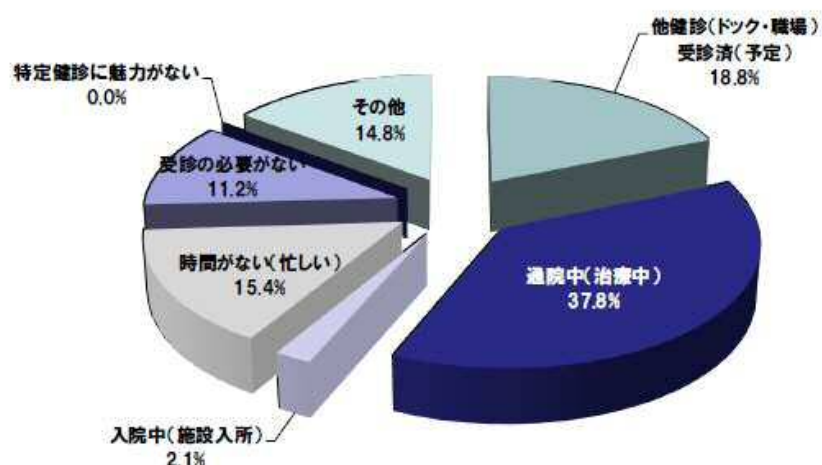
|        | 受診率   | 年齢別受診率 |        |        |        |        |
|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
|        |       | 40-49歳 | 50-59歳 | 60-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 |
| 平成20年度 | 25.4% | 14.2%  | 17.0%  | 24.5%  | 30.4%  | 30.8%  |
| 平成21年度 | 24.2% | 13.3%  | 15.4%  | 23.7%  | 27.3%  | 29.6%  |
| 平成22年度 | 26.9% | 16.0%  | 19.2%  | 19.2%  | 28.1%  | 32.0%  |
| 平成23年度 | 27.0% | 14.4%  | 24.3%  | 24.3%  | 29.7%  | 34.3%  |
| 平成24年度 | 33.8% | 18.2%  | 24.5%  | 33.0%  | 39.4%  | 37.5%  |
| 平成25年度 | 35.7% | 20.0%  | 26.8%  | 34.7%  | 40.8%  | 39.1%  |
| 平成26年度 | 35.5% | 20.9%  | 26.3%  | 32.3%  | 40.0%  | 39.7%  |
| 平成27年度 | 37.7% | 20.6%  | 31.1%  | 33.6%  | 42.0%  | 41.8%  |
| 平成28年度 | 38.9% | 23.2%  | 27.3%  | 38.3%  | 42.4%  | 43.3%  |

資料:法定報告より抜粋

本市が平成29年度の特定健診未受診者1,363人に対して行った電話による受診勧奨の中で、「受診未承諾」と回答した方が474人おられました。その理由を尋ねたところ、「通院中(治療中)」の回答37.8%が最も多く、その内訳としては、未承諾者の40歳代・50歳代では2割ほどでしたが、60歳代では4割を超える状況でした。次いで多かったのが「他健診(ドック・職場)受診済(予定)」の18.8%でした。

【図表2-32】 名張市の特定健康診査未受診理由(平成29年度)

| コール結果 | 他健診<br>(ドック・職場)<br>受診済(予定) | 通院中<br>(治療中) | 入院中<br>(施設入所) | 時間がない<br>(忙しい) | 受診の必要が<br>ない | 特定健診に<br>魅力がない | その他   | 未受診理由<br>合計 |
|-------|----------------------------|--------------|---------------|----------------|--------------|----------------|-------|-------------|
| 件数    | 89                         | 179          | 10            | 73             | 53           | 0              | 70    | 474         |
| 比率    | 18.8%                      | 37.8%        | 2.1%          | 15.4%          | 11.2%        | 0.0%           | 14.8% | 100.0%      |



資料:平成29年度未受診者受診電話勧奨実施報告より

本市の受診率は年々微増となっていますが、依然として健診未受診者のうち生活習慣病治療中の人の割合が50.5%となっています。また健診未受診者のうち治療なし(医療レセプトのない人)が10.7%となっています。

【図表2-33】 特定健診対象者における特定健診受診と医療機関受診の関係図(平成28年度)

| 名張市        |    |             | 医療機関への受診 |        |         |
|------------|----|-------------|----------|--------|---------|
|            |    |             | 有        | 無      | 合計      |
| 特定健診の受診    | 有  | 受診者数        | 4,992人   | 360人   | 5,352人  |
|            |    | 健診対象者に占める割合 | 36.2%    | 2.6%   | 38.8%   |
|            |    | うち生活習慣病有    | 3,401人   |        | 3,401人  |
|            |    | 受診者数に占める割合  | 68.1%    |        | 63.5%   |
|            | 無  | 未受診者数       | 6,957人   | 1,473人 | 8,430人  |
|            |    | 健診対象者に占める割合 | 50.5%    | 10.7%  | 61.2%   |
|            |    | うち生活習慣病有    | 4,745人   |        | 4,745人  |
|            |    | 未受診者数に占める割合 | 68.2%    |        | 56.3%   |
|            | 合計 | 合計人数        | 11,949人  | 1,833人 | 13,782人 |
|            |    | 健診対象者に占める割合 | 86.7%    | 13.3%  | 100.0%  |
| うち生活習慣病有   |    | 8,146人      |          | 8,146人 |         |
| 合計人数に占める割合 |    |             | 68.2%    |        | 59.1%   |

| 三重県        |    |             | 医療機関への受診 |          |          |
|------------|----|-------------|----------|----------|----------|
|            |    |             | 有        | 無        | 合計       |
| 特定健診の受診    | 有  | 受診者数        | 118,839人 | 5,956人   | 124,795人 |
|            |    | 健診対象者に占める割合 | 39.9%    | 2.0%     | 41.9%    |
|            |    | うち生活習慣病有    | 84,314人  |          | 84,314人  |
|            |    | 受診者数に占める割合  | 70.9%    |          | 67.6%    |
|            | 無  | 未受診者数       | 137,963人 | 35,062人  | 173,025人 |
|            |    | 健診対象者に占める割合 | 46.3%    | 11.8%    | 58.1%    |
|            |    | うち生活習慣病有    | 88,839人  |          | 88,839人  |
|            |    | 未受診者数に占める割合 | 64.4%    |          | 51.3%    |
|            | 合計 | 合計人数        | 256,802人 | 41,018人  | 297,820人 |
|            |    | 健診対象者に占める割合 | 86.2%    | 13.8%    | 100.0%   |
| うち生活習慣病有   |    | 173,153人    |          | 173,153人 |          |
| 合計人数に占める割合 |    |             | 67.4%    |          | 58.1%    |

| 全国集計（市町村国保） |    |             | 医療機関への受診    |             |             |
|-------------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             |    |             | 有           | 無           | 合計          |
| 特定健診の受診     | 有  | 受診者数        | 6,901,173人  | 485,758人    | 7,386,931人  |
|             |    | 健診対象者に占める割合 | 33.9%       | 2.4%        | 36.3%       |
|             |    | うち生活習慣病有    | 4,764,004人  |             | 4,764,004人  |
|             |    | 受診者数に占める割合  | 69.0%       |             | 64.5%       |
|             | 無  | 未受診者数       | 10,095,026人 | 2,857,835人  | 12,952,861人 |
|             |    | 健診対象者に占める割合 | 49.6%       | 14.1%       | 63.7%       |
|             |    | うち生活習慣病有    | 6,466,319人  |             | 6,466,319人  |
|             |    | 未受診者数に占める割合 | 64.1%       |             | 49.9%       |
|             | 合計 | 合計人数        | 16,996,199人 | 3,343,593人  | 20,339,792人 |
|             |    | 健診対象者に占める割合 | 83.6%       | 16.4%       | 100.0%      |
| うち生活習慣病有    |    | 11,230,323人 |             | 11,230,323人 |             |
| 合計人数に占める割合  |    |             | 66.1%       |             | 55.2%       |

資料:KDBシステム特定健診対象者における特定健診受診と医療機関受診の関係図の集計について  
国民健康保険中央会提供データより

15地域別に経年で特定健診受診率を比較したところ、集団健診を実施した年度より各地域ともに受診率が伸びたことがわかります。

【図表2－34】 15地域別特定健診受診率(経年)

| 地域              | 20年度  | 21年度  | 22年度  | 23年度  | 24年度  | 25年度  | 26年度  | 27年度  | 28年度  |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 名張地域            | 23.5% | 22.9% | 27.4% | 29.0% | 34.9% | 37.3% | 39.5% | 39.7% | 41.2% |
| 鴻之台・希<br>央台地域   | 19.0% | 22.6% | 26.2% | 20.9% | 25.7% | 26.2% | 23.9% | 28.1% | 32.5% |
| 蔵持地域            | 31.0% | 29.1% | 30.8% | 33.6% | 42.6% | 39.4% | 35.1% | 42.6% | 40.9% |
| 川西梅が丘<br>地域     | 26.0% | 27.6% | 32.8% | 31.2% | 33.6% | 42.0% | 40.8% | 44.3% | 44.3% |
| 薦原地域            | 29.5% | 26.7% | 27.4% | 29.7% | 38.5% | 33.3% | 30.6% | 33.7% | 37.4% |
| 美旗地域            | 24.6% | 23.2% | 26.9% | 24.3% | 31.0% | 30.7% | 30.6% | 31.6% | 32.8% |
| ひなち地域           | 21.3% | 20.4% | 22.4% | 21.1% | 33.0% | 34.7% | 32.4% | 36.7% | 37.5% |
| すずらん台<br>地域     | 26.0% | 20.3% | 25.8% | 25.5% | 33.4% | 36.0% | 34.1% | 34.3% | 34.6% |
| つつしが丘・<br>春日丘地域 | 25.0% | 23.8% | 26.8% | 26.9% | 32.2% | 33.3% | 34.3% | 36.5% | 37.5% |
| 錦生地域            | 14.4% | 19.4% | 23.3% | 25.1% | 37.1% | 42.6% | 43.2% | 43.0% | 41.9% |
| 赤目地域            | 20.3% | 21.9% | 24.5% | 24.9% | 32.3% | 34.7% | 37.4% | 35.5% | 34.2% |
| 箕曲地域            | 17.3% | 20.2% | 23.5% | 23.3% | 31.4% | 32.2% | 31.6% | 33.6% | 33.8% |
| 青蓮寺・百合<br>が丘地域  | 28.2% | 24.9% | 27.9% | 26.2% | 33.0% | 34.0% | 35.6% | 35.9% | 34.6% |
| 国津地域            | 18.4% | 20.2% | 16.9% | 22.1% | 25.6% | 24.7% | 26.3% | 48.1% | 44.0% |
| 桔梗が丘<br>地域      | 30.3% | 26.0% | 27.1% | 28.6% | 36.0% | 37.0% | 37.6% | 37.9% | 38.9% |

※実受診者数のため、法定報告の数とは異なります 資料：特定健診データ管理システム 131より抽出  
 ※■は集団特定健康診査を実施

本市の平成28年度メタボ予備群は全体で11.1%で、男性38.5%、女性6.2%と県、国（男性を除く）と比較して高い状況にあります。

メタボ該当者は全体で17.7%となっており、男性で27.8%、女性で10.1%です。全体、男性、女性のいずれにおいても国よりは高いものの、県よりは低い状況にあります。

【図表2-35】特定健康診査受診率、メタボ該当者

|        | 名張市   | 三重県   | 国     |
|--------|-------|-------|-------|
| 健診受診率  | 38.9% | 42.4% | 34.0% |
| メタボ予備群 | 11.1% | 10.6% | 10.7% |
| 男性     | 38.5% | 38.6% | 17.2% |
| 女性     | 6.2%  | 5.7%  | 5.8%  |
| メタボ該当者 | 17.7% | 18.3% | 17.3% |
| 男性     | 27.8% | 28.9% | 27.5% |
| 女性     | 10.1% | 10.4% | 9.5%  |

資料:KDB 地域の全体像の把握平成28年度(累計)

【図表2-36】性別・年齢階層別の特定健康診査受診率

|           |    | 計     | 40歳代  | 50歳代  | 60歳代  | 70～74歳 |
|-----------|----|-------|-------|-------|-------|--------|
| 特定健康診査受診率 | 計  | 38.9% | 23.2% | 27.3% | 41.2% | 43.2%  |
|           | 男性 | 36.2% | 22.4% | 23.8% | 38.4% | 40.6%  |
|           | 女性 | 41.2% | 24.0% | 30.0% | 43.5% | 45.6%  |

資料:法定報告 平成28年度より抜粋

特定健康診査の間診結果からみる生活習慣の本市の状況は、「喫煙」(12.2%)、「20歳から体重が10kg以上増加」(30.8%)、「1回30分以上の運動習慣なし」(55.9%)、「食事速度が速い」(25.4%)、「週3回以上就寝前夕食あり」(10.5%)、週3回以上夕食後間食あり」(10.5%)、「週3回以上朝食を抜く」(5.3%)、「1日飲酒量3合以上」(1.5%)、「睡眠不足」(16.4%)で、県、国よりも低い状況にあります。

【図表2-37】生活習慣の状況

|                  | 名張市   | 三重県   | 国     |
|------------------|-------|-------|-------|
| 喫煙               | 12.2% | 13.4% | 14.2% |
| 20歳から体重が10kg以上増加 | 30.8% | 31.2% | 32.1% |
| 1回30分以上の運動習慣なし   | 55.9% | 61.8% | 58.8% |
| 1日1時間以上の身体活動なし   | 52.1% | 54.4% | 47.0% |
| 歩行速度が遅い          | 51.8% | 56.2% | 50.3% |
| 食事速度が速い          | 25.4% | 25.7% | 26.0% |
| 週3回以上就寝前夕食あり     | 10.5% | 11.8% | 15.5% |
| 週3回以上夕食後間食あり     | 10.5% | 11.2% | 11.9% |
| 週3回以上朝食を抜く       | 5.3%  | 6.7%  | 8.7%  |
| 飲酒頻度毎日           | 24.3% | 22.5% | 25.6% |
| 1日飲酒量3合以上        | 1.5%  | 1.8%  | 2.7%  |
| 睡眠不足             | 16.4% | 19.2% | 25.1% |

資料:KDB 地域の全体像の把握平成28年度(累計)

本市のメタボ予備群の割合を見ると、県、国と比較して高い状況にあります。  
メタボ予備群の状況では「血圧のみ」の割合が7.7%と、県、国と比較して高い状況にあります。  
メタボ該当者の状況では、「血圧・脂質」の割合が9.5%であり、県も9.6%ではありますが、国と比較すると1.1ポイント高い状況にあります。ただ、「血糖・血圧・脂質」の3項目すべてが高い割合については4.9%であり、県・国と比較すると、低い状況にあります。さらに非肥満高血糖者の割合は7.7%で、県、国と比較すると低い状況にあります。

【図表2-38】メタボ予備群・該当者等の比較

|            |          | 名張市   | 三重県   | 同規模市  | 全国    |
|------------|----------|-------|-------|-------|-------|
| メタボ予備群の割合  |          | 11.1% | 10.6% | 10.8% | 10.7% |
| メタボ該当者の割合  |          | 17.7% | 18.3% | 17.5% | 17.3% |
| メタボ予備群の状況  | 血糖のみ     | 0.6%  | 0.6%  | 0.7%  | 0.7%  |
|            | 血圧のみ     | 7.7%  | 7.1%  | 7.4%  | 7.4%  |
|            | 脂質のみ     | 2.8%  | 2.9%  | 2.6%  | 2.6%  |
| メタボ該当者の状況  | 血糖・血圧    | 2.2%  | 2.2%  | 2.8%  | 2.7%  |
|            | 血糖・脂質    | 1.0%  | 1.0%  | 1.0%  | 0.9%  |
|            | 血圧・脂質    | 9.5%  | 9.6%  | 8.4%  | 8.4%  |
|            | 血糖・血圧・脂質 | 4.9%  | 5.4%  | 5.3%  | 5.3%  |
| 非肥満高血糖者の割合 |          | 7.7%  | 8.6%  | 10.0% | 9.3%  |

資料: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」平成28年度(累計)

【図表2-39】名張市のメタボ予備群・該当者の男女別出現状況

(単位:人)

|    |        | 健診受診者 |       | 予備群・該当者 |       | 予備群 |       |     |      |     |       | 該当者   |      |     |       |       |      |       |      |       |       |       |      |
|----|--------|-------|-------|---------|-------|-----|-------|-----|------|-----|-------|-------|------|-----|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|------|
|    |        |       |       |         |       |     |       | 高血糖 |      | 高血圧 |       | 脂質異常症 |      |     |       | 血糖+血圧 |      | 血糖+脂質 |      | 血圧+脂質 |       | 3項すべて |      |
|    |        | 人数    | 割合    | 人数      | 割合    | 人数  | 割合    | 人数  | 割合   | 人数  | 割合    | 人数    | 割合   | 人数  | 割合    | 人数    | 割合   | 人数    | 割合   | 人数    | 割合    | 人数    | 割合   |
| 男性 | 合計     | 2,277 | 36.2% | 1,157   | 50.8% | 402 | 17.7% | 19  | 0.8% | 281 | 12.3% | 102   | 4.5% | 633 | 27.8% | 94    | 4.1% | 40    | 1.8% | 314   | 13.8% | 185   | 8.1% |
|    | 40-64歳 | 520   | 26.6% | 282     | 54.2% | 100 | 19.2% | 4   | 0.8% | 56  | 10.8% | 40    | 7.7% | 132 | 25.4% | 13    | 2.5% | 12    | 2.3% | 71    | 13.7% | 36    | 6.9% |
|    | 65-74歳 | 1,757 | 40.5% | 875     | 49.8% | 302 | 17.2% | 15  | 0.9% | 225 | 12.8% | 62    | 3.5% | 501 | 28.5% | 81    | 4.6% | 28    | 1.6% | 243   | 13.8% | 149   | 8.5% |
| 女性 | 合計     | 3,059 | 41.2% | 573     | 18.7% | 190 | 6.2%  | 15  | 0.5% | 130 | 4.2%  | 45    | 1.5% | 309 | 10.1% | 25    | 0.8% | 11    | 0.4% | 195   | 6.4%  | 78    | 2.5% |
|    | 40-64歳 | 864   | 34.3% | 132     | 15.3% | 59  | 6.8%  | 2   | 0.2% | 36  | 4.2%  | 21    | 2.4% | 47  | 5.4%  | 6     | 0.7% | 2     | 0.2% | 27    | 3.1%  | 12    | 1.4% |
|    | 65-74歳 | 2,195 | 44.7% | 441     | 20.1% | 131 | 6.0%  | 13  | 0.6% | 94  | 4.3%  | 24    | 1.1% | 262 | 11.9% | 19    | 0.9% | 9     | 0.4% | 168   | 7.7%  | 66    | 3.0% |

資料:KDBシステム「厚生労働省様式 様式6-8」平成28年度

本市の特定健康診査データのうち有所見割合から、県、国より高い項目は、男性では「尿酸7.0以上」、「LDLコレステロール120以上」、女性では「BMI25以上」、「腹囲85以上」、「GPT(ALT)31以上」、「拡張期血圧85以上」、「LDLコレステロール120以上」、「クレアチニン1.3以上」となっています。特に、「LDLコレステロール120以上」は男女ともに県、国を上回っています。

【図表2-40】健診の有所見率の比較(男・女別)

| 男性  |        | BMI  | 腹囲   | 中性脂肪  | GPT  | HDL-C | 空腹時血糖 | HbA1c | 尿酸    | 収縮時血圧 | 拡張期血圧 | LDL-C | クレアチニン |
|-----|--------|------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
|     |        | 25以上 | 85以上 | 150以上 | 31以上 | 40未満  | 100以上 | 5.6以上 | 7.0以上 | 130以上 | 85以上  | 120以上 | 1.3以上  |
| 全国  |        | 30.6 | 50.2 | 28.2  | 20.5 | 8.6   | 28.3  | 55.7  | 13.8  | 49.4  | 24.1  | 47.5  | 1.8    |
| 三重県 |        | 29.9 | 51.2 | 30.9  | 21.0 | 10.0  | 22.3  | 43.1  | 17.2  | 50.3  | 20.7  | 46.3  | 2.2    |
| 名張市 | 合計     | 28.0 | 50.8 | 26.0  | 20.9 | 8.6   | 13.6  | 42.9  | 17.8  | 49.8  | 23.4  | 49.5  | 1.8    |
|     | 40歳代   | 39.3 | 55.0 | 35.7  | 40.0 | 12.1  | 7.1   | 21.4  | 22.9  | 32.9  | 25.7  | 52.9  | 0.0    |
|     | 50歳代   | 35.0 | 54.7 | 30.7  | 34.3 | 8.0   | 7.3   | 34.3  | 21.9  | 27.7  | 24.1  | 59.1  | 1.5    |
|     | 60-64歳 | 29.6 | 53.5 | 27.6  | 25.5 | 9.9   | 13.2  | 44.9  | 19.8  | 51.0  | 25.5  | 46.5  | 0.4    |
|     | 65-69歳 | 17.0 | 51.6 | 26.9  | 19.7 | 7.1   | 16.0  | 44.5  | 19.1  | 51.5  | 26.4  | 51.4  | 1.3    |
|     | 70-74歳 | 25.5 | 47.8 | 22.2  | 15.4 | 9.5   | 13.1  | 45.4  | 14.2  | 53.9  | 18.7  | 46.2  | 3.0    |

| 女性  |        | BMI  | 腹囲   | 中性脂肪  | GPT  | HDL-C | 空腹時血糖 | HbA1c | 尿酸    | 収縮時血圧 | 拡張期血圧 | LDL-C | クレアチニン |
|-----|--------|------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
|     |        | 25以上 | 85以上 | 150以上 | 31以上 | 40未満  | 100以上 | 5.6以上 | 7.0以上 | 130以上 | 85以上  | 120以上 | 1.3以上  |
| 全国  |        | 20.6 | 17.3 | 16.2  | 8.7  | 1.8   | 17.0  | 55.2  | 1.8   | 42.7  | 14.4  | 57.2  | 0.2    |
| 三重県 |        | 20.2 | 17.8 | 19.6  | 9.2  | 2.0   | 11.7  | 38.9  | 2.6   | 47.1  | 13.6  | 56.4  | 0.2    |
| 名張市 | 合計     | 21.4 | 18.7 | 16.2  | 9.8  | 1.7   | 7.4   | 39.3  | 2.2   | 46.2  | 16.1  | 59.6  | 0.3    |
|     | 40歳代   | 17.6 | 12.7 | 9.2   | 6.3  | 2.1   | 0.7   | 7.0   | 1.4   | 19.7  | 12.7  | 33.1  | 0.0    |
|     | 50歳代   | 21.3 | 15.1 | 13.8  | 10.2 | 0.4   | 4.9   | 29.3  | 0.9   | 29.3  | 16.0  | 67.1  | 0.0    |
|     | 60-64歳 | 20.1 | 16.1 | 18.5  | 9.9  | 1.2   | 6.6   | 33.4  | 1.4   | 41.4  | 15.5  | 63.2  | 0.2    |
|     | 65-69歳 | 21.4 | 18.6 | 16.9  | 11.1 | 2.2   | 7.7   | 42.0  | 2.4   | 48.9  | 17.5  | 61.9  | 0.3    |
|     | 70-74歳 | 22.5 | 21.9 | 15.9  | 8.6  | 1.7   | 8.8   | 45.8  | 2.7   | 52.8  | 15.4  | 57.2  | 0.6    |

資料:KDBシステム 厚生労働省様式6-2～7 平成28年度

## 第3章 これまでの取組と課題

平成27年度に策定した「名張市国民健康保険データヘルス計画（保健事業計画）」では、「1. がん死亡者の割合が多い」「2. 健（検）診の受診率が低い」「3. 高血圧患者が多い」「4. 若年男性の肥満の割合が高い」の4つの健康課題をあげました。これらの課題に対し、「生涯現役のまち」「支え合いのまち」「健康なひと・まち」「なばり」を目指し、“名張の強みを活かした健康づくりを展開”する以下のような取組みを行いました。

### 1. 重点的な取組み

名張市生活習慣病予防重点プロジェクト～ばりばり現役プロジェクト～

#### 事業目的

地域づくり組織と協働し、特定健康診査やがん検診の受診率向上を図る。また高血圧、慢性腎臓病等重症化予防を図る

#### 内容

- ・地域づくり組織協働による健（検）診の実施
- ・地域づくり組織による受診啓発の取組
- ・地域ごとの健診・医療費データの分析及び活用
- ・医師会連携による受診率向上に向けた取組
- ・三重大学との協働による市民公開講座の実施
- ・職域連携による健康づくりの推進
- ・協会けんぽ、市町村共済組合タイアップ健診継続
- ・学校保健連携による生活習慣病予防、がん教育の取組
- ・人間ドック等任意での健診データー提供の呼びかけ

#### 結果

| 平成27年度                                                                                                                                                                                                                                                   | 平成28年度                                                                                                                                                                                                                                                    | 平成29年度                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・地域での集団特定健診実施：全15地域</li><li>・がん検診、特定健康診査のセット健診：6日間実施（うち3回土・日曜に実施）</li><li>・特定健康診査受診率：37.7%</li><li>・がん検診受診率<br/>大腸がん 男8.3% 女15.2%<br/>胃がん 男5.8% 女15.2%<br/>肺がん 男12.1% 女18.6%<br/>乳がん 5.4%<br/>子宮がん 25.6%</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・地域での集団特定健診実施：全15地域</li><li>・がん検診、特定健康診査のセット健診：7日間実施（うち4回土・日曜に実施）</li><li>・特定健康診査受診率：38.9%</li><li>・がん検診受診率<br/>大腸がん 男6.0% 女12.1%<br/>胃がん 男8.2% 女15.1%<br/>肺がん 男11.0% 女17.4%<br/>乳がん 10.3%<br/>子宮がん 24.7%</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・地域での集団特定健診実施：全15地域</li><li>・がん検診、特定健康診査のセット健診：7日間実施（うち4回土・日曜に実施）</li><li>・特定健康診査受診率：40.9（速報値）</li><li>・がん検診受診率<br/>大腸がん 男6.1% 女12.1%<br/>胃がん 男9.9% 女15.1%<br/>肺がん 男9.8% 女15.1%<br/>乳がん 21.3%<br/>子宮がん 22.0%</li></ul> |

※大腸がん・胃がん・肺がん・乳がんは受診率の算定対象年齢を40～69歳までとして計算しています。

※子宮頸がん受診率の算定対象年齢を20～69歳までとして計算しています。

※平成28年度から大腸がん無料クーポン廃止

※平成29年度から胃がん・肺がん・乳がん・子宮がん無料クーポン廃止

## まちじゅう元気!!プロジェクト～地域の元気づくり・人づくりのプロジェクト～

### 事業目的

生活習慣病予防、介護予防、健康づくりに関する正しい知識や技術を学び、地域の中で普及啓発、実働する人材を育成。同時に自身の健康意識の向上、社会的役割を担う

### 内容

- ・まちじゅう元気!!リーダー養成講座の開催
- ・まちじゅう元気!!スキルアップ研修等の開催
- ・まちじゅう元気!!リーダー同士で課題共有、解決方法など報告交流会の実施
- ・まちじゅう元気!!チームで活動に向けた協議、企画運営を実施
- ・「よくバリ青春体操」の実施場所拡大に向けた体操の効果判定
- ・「よくバリ青春体操」を普及よくばリーダー養成講座の開催

### 結果

| 平成27年度                                                                                                  | 平成28年度                                                                                                  | 平成29年度                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・まちじゅう元気!!リーダー :268名育成</li> <li>・地域支え合い事業を運営する地域数:6地域</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・まちじゅう元気!!リーダー :299名育成</li> <li>・地域支え合い事業を運営する地域数:7地域</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・まちじゅう元気!!リーダー :430名育成</li> <li>・よくばリーダー養成講座参加者 :82名</li> <li>・地域支え合い事業を運営する地域数:8地域</li> </ul> |

## 食のまちづくり推進 ～名張市ばりばり食育推進計画～

### 事業目的

ライフスタイルに応じ、健全な食生活を実践することにより心身の健康保持増進を促す

### 結果

| 平成27年度                                                                                                          | 平成28年度                                                         | 平成29年度                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| ①食生活改善推進協議会<br>・活動の場回数 11 回<br>・栄養教室受講者 13 名<br>・食生活改善推進員 91 名<br>②地域づくり組織、教育委員会、食改、民間団体等の協働による食育推進に向けた視察研修実施1回 | ①食生活改善推進協議会<br>・活動の場回数 30 回<br>・栄養教室受講者 11 名<br>・食生活改善推進員 93 名 | ①食生活改善推進協議会<br>・活動の場回数 12 回<br>・栄養教室受講者 0 名<br>・食生活改善推進員 71名 |

## 2. 一般的な取組

### 特定健康診査

#### 事業目的

名張市国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪肥満に着目した生活習慣病の発症・重症化予防及び医療費の適正化を図る

#### 内容

のぼり、マグネットを作成し受診啓発  
 特定健康診査とがん検診のセット健診の実施(土日含む7日間)  
 平成24年度から自己負担金を半額に(特定健康診査500円、特定健診プラス1,000円)  
 平成27年度より15地域全てで実施開始  
 個別発送による啓発  
 対象者を絞った電話による受診勧奨  
 広報・ラジオ放送による受診勧奨を実施

#### 結 果

| 平成27年度          | 平成28年度          | 平成29年度                        |
|-----------------|-----------------|-------------------------------|
| 特定健康診査受診率:37.7% | 特定健康診査受診率:38.9% | 特定健康診査受診率:<br>40.5%(3月末時点速報値) |

### 特定保健指導、糖尿病重症化予防

#### 事業目的

名張市国民健康保険被保険者を対象に、生活習慣病リスク保有者へ内臓脂肪肥満解消に向けた生活習慣病(食生活及び運動習慣等)の改善を目指す

#### 内容

平成24年度より委託開始  
 平成29年度より集団健診受診者に対し結果説明会時に特定保健指導初回面接の実施  
 平成29年度より糖尿病性腎症の重症化予防を目的に訪問指導等を実施

#### 結 果

| 平成27年度          | 平成28年度          |
|-----------------|-----------------|
| 特定保健指導利用率:17.5% | 特定保健指導利用率:17.6% |
| 特定保健指導終了率:16.4% | 特定保健指導終了率:15.7% |
| 特定保健指導実施率:16.4% | 特定保健指導実施率:15.7% |

## 重複頻回受診者への適切な受診指導

### 事業目的

重複頻回受診は、重複投与や過剰投与の原因となり、被保険者の健康を損なう可能性があるため、対象に受診指導等を実施し適正医療につなげる

### 内容

重複多受診者の健康相談、受診指導を実施

## 後発医薬品の使用促進

### 事業目的

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進による医療費抑制

### 内容

年1回後発医薬品の差額通知を発送

### 結 果

| 平成27年度     | 平成28年度                   | 平成29年度                   |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| 発送数:1,591通 | 発送数:1,211通<br>使用割合:40.8% | 発送数:1,401通<br>使用割合:41.7% |

## 歯周疾患検診

### 事業目的

口腔内の健康維持を図るとともに、早期に歯周疾患を発見し治療につなげる

### 内容

40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢の方を対象に5月～10月の間に、歯周疾患検診を実施。平成29年度より従来の節目年齢に加えて55歳、65歳の節目年齢も実施

### 結 果

| 平成27年度                                | 平成28年度                                | 平成29年度                                                           |
|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 受診率:15.1%<br>受診者数:604人<br>(発送数4,000人) | 受診率:14.8%<br>受診者数:616人<br>(発送数4,166人) | 受診率:15.3%<br>受診者数:1,055人<br>(発送数6,917人)<br>※平成29年度より55歳65歳の年齢も対象 |

### 3. 分析結果に基づく健康課題

---

#### 特定健康 診査

#### 特定保健 指導

- 特定健康診査受診率が、県平均より低い
- 特定保健指導実施率が国平均より低い

#### 医療

- 一人当たり医療費では、糖尿病が最も多く、国、県より多い

#### 介護

- 介護、介助が必要になった主な原因は、「フレイル」「ロコモ」「生活習慣病」が多い

#### 死亡

- 悪性新生物(がん)の年齢調整死亡率が、県平均より高い

## 第4章 保健事業の実施計画

### 4つの健康課題

1. 健（検）診の受診率が低い  
保健指導実施率が低い

2. 糖尿病医療費が高い

3. 介護、介助の主原因は、フレイル、ロコモ、生活習慣病が多い

4. がん死亡者の割合が多い

## 1. まちじゅう元気推進都市宣言 ～一生涯を通じた切れ目ない健康づくりの推進～

### 新 生活習慣病予防重点プロジェクト

- (1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上
- (2) がん検診受診率、がん精密検査受診率の向上及び  
精度管理向上の取組
- (3) 糖尿病の重症化予防

### 新 まちじゅう元気!!プロジェクト

- (1) まちじゅう元気!!チームミーティングの開催と活性化  
を図る取組
- (2) まちじゅう元気!!リーダーの地域活動支援の取組
- (3) ケンコー!マイレージの推進

### 「いただきます」からはじめる食プロジェクト

- (1) 幼い頃からの食習慣をはじめとする健康的な生活習慣  
の確立支援
- (2) 食ボランティアの活動支援及び養成

## 2. 新 生活習慣病予防重点プロジェクト

### (1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上

#### ア. 基本指針における国の目標値

達成しようとする目標は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第2項2号と、国が示した「特定健康診査等基本指針」に基づき、「特定健康診査実施率」「特定保健指導実施率」「メタボ該当者・予備群の減少率」に係る計画最終年度の目標値を設定するとともに、それらを達成するための各年度の目標値を次のとおり設定しています。

【図表4-1】（参考）第三期特定健康診査等実施計画における国の目標値

| 項目       |                    |                 | 平成35年度の目標                                                        |
|----------|--------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------|
| 実施に関する目標 | ①特定健康診査受診率         |                 | 市町村国保の加入者に係る受診率60%以上                                             |
|          | ②特定保健指導実施率         |                 | 特定健診の結果をもとに階層化(保健指導のレベル分け)を行った結果、生活習慣の改善が必要と判断された対象者に係る実施率が60%以上 |
| 成果に関する目標 | ③メタボ該当者及び予備群の減少率※1 | 特定保健指導対象者の減少率※2 | 25%以上減少(2008年度比)                                                 |

※1 保険者が数値目標として定める必要はないが、目標としての活用を推奨されている項目

※2 第3期計画で設定された目標

## イ. 第三期における目標値（平成30年度～平成35年度の各目標値）

特定健診の受診率は、平成28年度法定報告では38.9%となっています。そのため、平成35年度の目標値については、国の目標値である60%を達成できるよう設定します。

特定保健指導の実施率は、平成28年度法定報告値で15.7%となっています。そのため、第三期計画では、指導の内容やPRの方法をこれまで以上に充実させ、多くの参加者を見込めるように取り組んでいます。そのことから、平成35年度の目標値を、第二期計画に引き続き60%と設定します。

第三期計画では、「特定健康診査等指針」において、特定保健指導対象者の出現率が25.0%に減少するよう目標値を設定します。

【図表4-2】 名張市の第三期特定健康診査等計画の目標値

| 項目                      |     | 【現状値】<br>平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 |
|-------------------------|-----|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健康診査                  | 受診率 | 38.9%           | 41.9%  | 44.9%  | 47.9%  | 50.9%  | 53.9%  | 56.9%  | 60.0%  |
| 特定保健指導                  | 実施率 | 15.7%           | 22.0%  | 28.3%  | 34.6%  | 40.9%  | 47.2%  | 53.5%  | 60.0%  |
| 特定保健指導対象者減少率(平成20年度比)※1 |     | 34.3%※2         | 25.0%  | 25.0%  | 25.0%  | 25.0%  | 25.0%  | 25.0%  | 25.0%  |

※1平成20年度の特定保健指導対象者出現率は16.6%（指導対象者：556名/受診者数：3,353人）

※2（平成20年度の特定保健指導対象者出現率16.6%－平成28年度特定保健指導対象者出現率10.9%）／（平成20年度の特定保健指導対象者出現率16.6%）

【図表4-3】 名張市の各年度の特定健康診査・特定保健指導の対象者数及び実施予定者数等（推計）

|        |      | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 |
|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健康診査 | 対象者  | 13,870 | 13,498 | 13,422 | 13,365 | 13,309 | 13,252 | 13,196 |
|        | 受診者数 | 5,811  | 6,060  | 6,429  | 6,802  | 7,173  | 7,540  | 7,917  |
|        | 受診率  | 41.9%  | 44.9%  | 47.9%  | 50.9%  | 53.9%  | 56.9%  | 60.0%  |
| 特定保健指導 | 対象者  | 723    | 754    | 800    | 846    | 893    | 938    | 985    |
|        | 受診者数 | 159    | 213    | 276    | 346    | 421    | 501    | 591    |
|        | 実施率  | 22.0%  | 28.3%  | 34.6%  | 40.9%  | 47.2%  | 53.5%  | 60.0%  |

※特定健康診査対象者は「日本の地域別将来推計人口」より名張市国民健康保険において平成29年度加入率(22.6%)をもとに途中資格喪失者年間1,000人として独自算出

※特定保健指導対象者は特定保健指導対象者減少率25%に基づき、名張市国民健康保険において独自算出

## ウ. 実施計画

| 事業名  |                     | 特定健康診査受診率の向上                                                                                                                                                                         |                    |                    |
|------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| 事業目的 |                     | 生活習慣病の発症・重症化予防及び医療費の適正化を図るため、名張市国民健康保険被保険者のうち40歳以上75歳未満の人に特定健康診査を実施することにより、健康寿命の延伸を目指す                                                                                               |                    |                    |
| 実施計画 |                     | ①地域づくり組織と協働した受診啓発の強化<br>②ラジオ、広報による啓発の継続<br>③未受診者へのハガキによる個別啓発<br>④セット健診実施などの環境整備の継続<br>⑤医師会との連携による未受診者受診勧奨及びデータ提供<br>⑥未受診者へ特定健康診査以外で他健診受診者のデータを提供いただけるよう啓発<br>⑦治療中の方も特定健診受診対象であることの周知 |                    |                    |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | 健診未受診者(生活習慣病治療中)50.5%を減少させる<br>各地区および各種団体による受診啓発活動の実施                                                                                                                                |                    |                    |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成28年度                                                                                                                                                                       | (中間)<br>平成33年度     | (最終)<br>平成35年度     |
|      |                     | 特定健康診査受診率<br>38.9%                                                                                                                                                                   | 特定健康診査受診率<br>53.9% | 特定健康診査受診率<br>60.0% |

| 事業名  |                             | 特定保健指導実施率の向上                                                                                                   |                                  |                                  |
|------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 事業目的 |                             | 生活習慣病の重症化予防及び医療費の適正化を図るため、特定保健指導を実施し、健康寿命の延伸を目指す                                                               |                                  |                                  |
| 実施計画 |                             | ①集団健診結果説明会実施し特定保健指導初回面接同時実施<br>②地域活動栄養士と連携した特定保健指導の実施<br>③特定保健指導実施期間を3カ月とする<br>④医師会との連携を図り、特定保健指導実施につながるよう環境整備 |                                  |                                  |
| 目標   | アウト<br>プット<br>(事業実施<br>量評価) | (現状)<br>平成28年度                                                                                                 | (中間)<br>平成33年度                   | (最終)<br>平成35年度                   |
|      |                             | 特定保健指導実施率<br>15.7%                                                                                             | 特定保健指導実施率<br>47.2%               | 特定保健指導実施率<br>60.0%               |
|      | アウト<br>カム<br>(事業成<br>果評価)   | (現状)<br>平成28年度                                                                                                 | (中間)<br>平成33年度                   | (最終)<br>平成35年度                   |
|      |                             | 保健指導対象者減少率<br>(平成20年度比)<br>34.3%                                                                               | 保健指導対象者減少率<br>(平成20年度比)<br>25.0% | 保健指導対象者減少<br>率(平成20年度比)<br>25.0% |

## エ. 特定健康診査の実施

### 【第三期計画における特定健康診査の対策】

これまでの分析から、第三期計画における特定健診の対策を以下のとおりとします。

#### ①健診機会の確保及び受診勧奨の充実

- ・地域と協働した受診啓発の強化
- ・ケーブルテレビやラジオによる啓発
- ・がん検診と特定健康診査のセット健診の実施、環境整備
- ・自己負担金の見直しを検討
- ・医師会との連携によるかかりつけ医からの受診勧奨継続およびデータ提供など

#### ②40～50歳代の対象者へのPR

特定健康診査受診者のうち、40～50歳代の受診が少ないため、特定健康診査を受診することのメリットについて、広報なびり等を用いてPRを行い、その増加を図っていきます。

#### ③人間ドックなどの受診者への任意の情報提供の呼びかけ、周知

受診券の案内封筒に、治療中の方も健診対象者であることを明記し、生活習慣病治療者への受診勧奨を行うとともに、人間ドックや職場健診などで受けられた健診結果を任意で情報提供してもらえるよう健診対象者に広く周知していきます。

#### ④健康増進法等による健診項目との関連

- ・健康・子育て支援室が実施しているがん検診において、特定健康診査を同時実施する機会を設けます。
- ・後期高齢者医療制度の保健事業の健診を集団健診で同時に受診できる体制を整備します。

## オ. 特定健康診査の内容

### 【検査項目等】

特定健康診査の実施項目については、省令・告示に定められている基本的な健診項目と独自の追加項目、また医師の判断で実施される詳細な健診項目があります。また、名張市独自で実施する検査として、特定健康診査の法定項目を含有する形で、「特定健康診査プラス」を実施します。

個別健診の結果通知は、実施医療機関から受診者に郵送します。

集団健診では健診結果説明会で個人の結果を返却します。

#### < 基本的な健康診査の項目 >

- ・ 問診(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査)
- ・ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- ・ 理学的検査(身体診察)
- ・ 血圧測定
- ・ 血中脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)  
※ただしLDLコレステロールについては一定基準の下、non-HDLコレステロールにて評価することがある
- ・ 血糖検査(空腹時血糖またはヘモグロビンA1c)  
※やむを得ない場合は随時血糖(食事開始時から3.5時間未満を除く)
- ・ 肝機能検査(GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP、アルブミン)
- ・ 尿検査(尿糖、尿蛋白、尿潜血)
- ・ 腎機能検査(尿素窒素)
- ・ 尿酸代謝検査(尿酸)

#### < 詳細項目または追加項目 >

- ・ 心電図検査
- ・ 腎機能検査(クレアチニン、eGFR)
- ・ 貧血検査(赤血球数、血色素量及びヘマトクリット値)

#### < 詳細な健診項目 >

- ・ 眼底検査  
※ただし、一定の基準の下、医師の判断に基づき実施  
血圧が収縮期140mmHg以上または拡張期90mmHg以上、及び、空腹時血糖値が126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上または随時血糖値が126mg/dl以上

#### < 特定健診プラス 独自項目 >

- ・ 末梢血液一般検査  
(総たん白、LDH、ALP、総ビリルビン、総コレステロール、血小板数、白血球数)
- ・ 肺がん検診(胸部レントゲン検査)

#### ※特定健診プラスの全健診内容

< 独自項目 > + < 基本的な健康診査の項目 > + < 詳細項目または追加項目 >

## カ. 特定保健指導の実施

特定健康診査の結果に基づき、保健指導の必要性ごとに以下の条件により階層化し、対象者を選定します。

【図表4-4】 特定保健指導の階層化の基準

| 項目  |                 | 追加リスク           | 対象     |        |
|-----|-----------------|-----------------|--------|--------|
|     |                 | ①血糖 ②脂質 ③血圧 ④喫煙 | 40～64歳 | 65～74歳 |
| 腹囲  | ≥85cm(男性)       | 2つ以上に該当         | 積極的支援  | 動機付け支援 |
|     | ≥90cm(女性)       | 1つ該当            | 動機付け支援 |        |
| BMI | 上記以外で<br>BMI≥25 | 3つ以上に該当         | 積極的支援  | 動機付け支援 |
|     |                 | 1つまたは2つ該当       | 動機付け支援 |        |

①血糖 a空腹時血糖100mg/dl以上 またはb HbA1c5.2%以上 またはc薬剤治療を受けている場合(質問票より)

②脂質 a中性脂肪150mg/dl以上 またはb HDLコレステロール40mg/dl未満 またはc薬剤治療を受けている場合(質問票より)

③血圧 a収縮期血圧130mmHg以上 またはb 拡張期血圧85mmHg以上 またはc薬剤治療を受けている場合(質問票より)

④質問票 喫煙歴あり(①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウントしています)

※服薬中の方は特定保健指導の対象としておりません。

※65～74歳の方は、積極的支援に該当していても動機付け支援の対象としています。

資料:厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」より抜粋

### ①動機付け支援

対象者本人が自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し、行動に移すことができるための支援とします。

面接による初回支援と3カ月経過後の評価を行います。

面接による支援として、1人20分以上の個別支援、または1グループ80分以上のグループ支援(1グループは8名以下)を実施します。

### ②積極的支援

定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践(行動)に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることを目指します。

初回時に動機付け支援と同様の支援を行い、その後3カ月以上の継続的な支援を実施します。

## キ. 実施場所

### ①特定健康診査

#### (ア) 個別健診

対象者の居住地に近い、随時受診可能な医療機関を受診できるように、医師会の協力により実施します。

#### (イ) 集団健診

市役所や武道交流館いきいき等駐車場を十分確保できるところや、公共交通機関によりアクセスしやすい場所を実施します。また、15地域の地域づくり組織との協働により、地区市民センター等でも実施します。

### ②特定保健指導

特定保健指導の実施場所は市役所や武道交流館のほか、地域づくり組織との協働で行う集団健診対象者に地区市民センター等で実施します。特定保健指導実施率等を勘案し、必要時見直すこととします。

## ク. 実施時期

### ①特定健康診査

個別健診・集団健診ともに、7月から11月まで実施します。

### ②特定保健指導

実施スケジュールは次のとおりです。特定保健指導実施率等を勘案し、必要時見直すこととします。

【図表4-5】 年間スケジュール

|      |     | 特定健康診査                 | 特定保健指導                                                                           |                                                     |
|------|-----|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 実施年度 | 4月  |                        |                                                                                  | 指の引前<br>導特き年<br>の定続度<br>実保いか<br>施健てら                |
|      | 5月  |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 6月  | 受診券送付                  |                                                                                  |                                                     |
|      | 7月  | 期診特<br>間査定<br>実健<br>施康 |                                                                                  |                                                     |
|      | 8月  |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 9月  |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 10月 |                        | 3 結 集<br>力 果 団<br>月 説 健<br>間 明 診<br>実 会 受<br>施 後 診<br>者<br>は<br>順<br>健<br>次<br>診 |                                                     |
|      | 11月 |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 12月 |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 1月  |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 2月  |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 3月  |                        |                                                                                  |                                                     |
| 翌年度  | 4月  |                        |                                                                                  | 施 特 医<br>期 定 療<br>間 保 機<br>健 関<br>指 受<br>導 診<br>実 者 |
|      | 5月  |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 6月  | 受診券送付                  |                                                                                  |                                                     |
|      | 7月  |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 8月  |                        |                                                                                  |                                                     |
|      | 9月  |                        |                                                                                  |                                                     |

## ケ. 自己負担額

### ①特定健康診査

健診の自己負担額は500円で、特定健康診査プラスは1,000円です。

ただし、国民健康保険の財政状況や特定健康診査受診率等を勘案し、必要時見直すこととします。

### ②特定保健指導

特定保健指導の自己負担額はありません。

## コ. 周知や案内方法、及び受診券の発行

### ①特定健康診査

受診券と受診の案内を個別郵送するとともに、広報なびり、ホームページ等による周知、広報活動に努めます。

受診券の様式は、次のように定めます(図表4-12)。4月30日を基準日とし、6月下旬に受診券を個別通知により交付します。5月以降、8月までに加入した者には、加入の2カ月後に受診券を交付します。9月以降の加入者は、翌年度対象者となります。

### ②特定保健指導

特定健康診査結果に基づき、特定保健指導対象者に個別に案内し、実施します。さらに、参加・不参加の意思表示がなかった人に対しては、再通知や電話での参加勧奨を行い、利用勧奨及び状況の把握を行います。

〒 市 区 町 丁目 番 号

姓

〒 市 区 町 丁目 番 号

**平成 年度 特定健康診査受診券**

平成 年 月 日 交付

受診券整理番号

被保険者証番号

氏名

生年月日 昭和 年 月 日 性別

有効期限 平成 年 11月 30日

特定健康診査受診上の注意事項

- 下記の住所欄に変更がある場合、すぐに新住所記入欄へご自宅の住所を自署してください。  
(特定健康診査受診結果及び介護予防事業の案内等の送付に用います。)
- 特定健康診査を受診するときには、受診券と国民健康保険被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
- 特定健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診してください。  
なお、受診される前に必ず医療機関へ診察時間等をお問い合わせください。
- 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者及び地域包括支援センターにおいて保存し、必要に応じ、保健指導及び介護予防事業等に活用します。また、この券で受診する追加項目についても同様です。
- 健診結果は、済済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。すみやかに処分してください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑罰により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に申し出て訂正を受けてください。
- この受診券は、平成25年4月30日現在で作成しています。

住所 市 区 町 丁目 番 号

新住所記入欄(住所変更のある場合記入)

〒 市 区 町 丁目 番 号

名張市 市民部 保険年金室

〒 518-0492

名張市鴻之台1 番町 1 番地

Tel 0595-63-7445

保険者所在地 名張市鴻之台1 番町 1 番地

電話番号 0595-63-7445

保険者番号 240085

保険者名称 名張市

支払代行機関番号 92499029

支払代行機関名 三重県国民健康保険団体連合会

111067

### ①特定健康診査

個別健診は、三重県医師会等と三重県内の代表保険者との集合契約での委託により実施しています。集団健診についても、国の「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」の委託基準を満たす健診機関への委託により実施します。委託先における健診の質を確保することに留意し、国の「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、実施医療機関の質の確保に努めます。

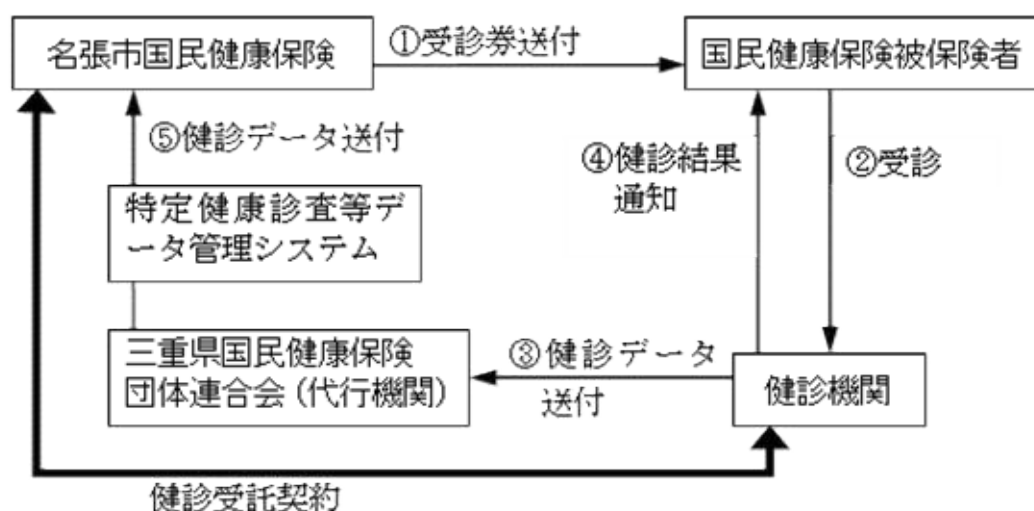
特定保健指導は、国の委託基準を満たす特定保健指導事業者への委託により、国の「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、実施します。

## シ. 費用の支払い、及びデータの流れ

### ①特定健康診査

健診等費用の決済処理及び、健診機関より送付された健診結果データの管理等は、代行機関である三重県国民健康保険団体連合会に委託して行います。なお、特定健康診査プラスの独自項目部分は紙データでの納品とし、市でデータを管理します。委託料は健診機関に直接支払います。

【図表4-7】 健診データの流れ



### ②特定保健指導

特定保健指導の委託料の支払いは、実施機関に直接支払います。指導結果についてはデータの形式での納品とし、システムに取り込みます。

## ス. 他健診受診者のデータ収集方法

人間ドックやパート等で職場の健診を受けている国民健康保険加入者に対して、受診券の案内らし等で健診結果の提供を依頼する内容の周知を行い、受領した健診結果についてはデータの入力を行います。

## セ. 特定健康診査・特定保健指導の結果の管理と保存期間

特定健康診査等の記録の保存義務期間は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」第9に基づき、記録の作成の日から最低5年間又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなります。ただし、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供する等、加入者が生涯にわたり健診情報を活用し、健康づくりに役立てるための支援を行うよう努めます。

## 2. 新 生活習慣病予防重点プロジェクト

### (2) がん検診受診率、がん精密検査受診率の向上及び精度管理向上の取組

#### ア. がん検診受診率向上の取組

##### 【実施計画】

| 事業名                       |                                               | がん検診受診率の向上                                                                                                                                            |                |                |
|---------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| 事業目的                      |                                               | がんによる死亡を減らすため、早期発見、早期治療を行えるようがん検診の受診率の向上を目指す                                                                                                          |                |                |
| 実施計画                      |                                               | ①喫煙の健康影響に関する普及啓発等、がんにならないための活動と共に、がんを早期発見し、早期に治療するためにがん検診が有効であることの啓発に努める<br>②個別通知による受診勧奨を実施を行う<br>③事前予約通知による受診勧奨を実施を行う<br>④乳幼児の託児付き集団がん検診等検診受診環境を整備する |                |                |
| 目標                        |                                               | 託児付き集団がん検診の実施個所の拡充<br>肺がん受診率 大腸がん受診率 胃がん受診率 乳がん受診率 子宮がん受診率 の向上                                                                                        |                |                |
|                           | アウト<br>プット<br>(事業実施<br>量評価)                   | (現状)<br>平成29年度                                                                                                                                        | (中間)<br>平成33年度 | (最終)<br>平成35年度 |
|                           |                                               | 大腸がん受診率 男6.1% 女12.1%<br>胃がん受診率 男9.9% 女15.1%<br>肺がん受診率 男9.8% 女15.1%<br>乳がん受診率 21.3%<br>子宮がん受診率 22.0%                                                   | 40%            | 50%            |
|                           |                                               |                                                                                                                                                       |                |                |
|                           |                                               |                                                                                                                                                       |                |                |
|                           | 悪性新生物による死亡の減少<br>(年齢調整死亡率経年 人口10万人対) ※みえの健康指標 |                                                                                                                                                       |                |                |
| アウト<br>カム<br>(事業成<br>果評価) | (現状)<br>平成24～28                               | (中間)<br>平成33年度                                                                                                                                        | (最終)<br>平成35年度 |                |
|                           | 男性:165.4<br>女性:84.0<br>(年齢調整死亡率経年<br>人口10万人対) | 男女ともに減少                                                                                                                                               | 男女ともに減少        |                |

## 2. 新 生活習慣病予防重点プロジェクト

### イ. がん精密検査受診率向上の取組

#### 【実施計画】

| 事業名  |                             | がん精密検査受診率の向上                                                                                                                                         |                                        |                                        |
|------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| 事業目的 |                             | がんによる死亡を減らすため、がんの発見、早期治療を行えるようがん検診受診後の精密検査受診率向上を目指す                                                                                                  |                                        |                                        |
| 実施計画 |                             | ①がん検診受診勧奨時に要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることと、精密検査の方法について説明用リーフレットを送付する<br>②要精密検査者全員に受診可能な精密検査機関名の一覧を提示し、精密検査の受診を促す<br>③精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨に努める |                                        |                                        |
| 目標   | アウト<br>プット<br>(事業実施<br>量評価) | がん検診精密検査受診率の向上<br>がん検診精密検査未把握、未受診の減少                                                                                                                 |                                        |                                        |
|      |                             | (現状)<br>平成28年度                                                                                                                                       | (中間)<br>平成33年度                         | (最終)<br>平成35年度                         |
|      |                             | 肺がん精密検査受診率: 51.7%<br>大腸がん精密検査受診率: 60.9%<br>胃がん精密検査受診率:<br>(バリウム) 48.4%<br>(胃部内視鏡) 63.1%<br>乳がん精密検査受診率: 62.9%<br>子宮がん精密検査受診率: 27.7%                   | ・がん検診精密検査受診率の向上<br>・がん検診精密検査未把握、未受診の減少 | ・がん検診精密検査受診率の向上<br>・がん検診精密検査未把握、未受診の減少 |
|      | アウト<br>カム<br>(事業成<br>果評価)   | 悪性新生物による死亡の減少<br>(年齢調整死亡率経年 人口10万人対) ※みえの健康指標                                                                                                        |                                        |                                        |
|      |                             | (現状)<br>平成24～28                                                                                                                                      | (中間)<br>平成33年度                         | (最終)<br>平成35年度                         |
|      |                             | 男性: 165.4<br>女性: 84.0<br>(年齢調整死亡率経年<br>人口10万人対)                                                                                                      | 男女ともに減少                                | 男女ともに減少                                |

## 2. 新 生活習慣病予防重点プロジェクト

### ウ. 精度管理向上の取組

#### 【実施計画】

| 事業名  |                             | 精度管理の向上                                                                                                                                                                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                       |
|------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業目的 |                             | がん検診によってがん死亡を減らすために、死亡率減少効果が科学的に証明されている検診を、適切な精度管理の下で実施する                                                                                                                                   |                          |                                                                                                                                                                                                                       |
| 実施計画 |                             | ①必要最低限の精度管理項目を明記した仕様書による契約を行う<br>②がん検診のためのチェックリスト等による精度管理評価を実施し、フィードバックする<br>③がん検診についての勉強会、情報交換会等を実施する                                                                                      |                          |                                                                                                                                                                                                                       |
| 目標   | アウト<br>プット<br>(事業実施<br>量評価) | (現状)<br>平成28年度                                                                                                                                                                              | (中間)<br>平成33年度           | (最終)<br>平成35年度                                                                                                                                                                                                        |
|      |                             | がん発見率<br>肺がん:0.02%<br>大腸がん:0.16%<br>胃がん(バリウム)0.03%<br>(胃部内視鏡)0.15%<br>乳がん:0.12%<br>子宮がん:0.02%<br>陽性反応適中度<br>肺がん:2.2%<br>大腸がん:2.6%<br>胃がん:(バリウム)0.6%<br>(胃部内視鏡)5.2%<br>乳がん:1.5%<br>子宮がん:2.7% | がんの発見率<br>陽性反応適中度<br>の向上 | がんの発見率許容値達成<br>肺がん:0.03%以上<br>大腸がん:0.13%以上<br>胃がん:0.11%以上<br>乳がん:0.23%以上<br>子宮がん:0.05%以上<br>陽性反応適中度許容値達成<br>肺がん:1.3%以上<br>大腸がん:1.9%以上<br>胃がん:1.0%以上<br>乳がん:2.5%以上<br>子宮がん:4.0%以上<br>(2015年国立がん研究センター<br>がん対策情報センターより) |
|      | アウト<br>カム<br>(事業成<br>果評価)   | 悪性新生物による死亡の減少<br>(年齢調整死亡率経年 人口10万人対) ※みえの健康指標                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                       |
|      |                             | (現状)<br>平成24～28                                                                                                                                                                             | (中間)<br>平成33年度           | (最終)<br>平成35年度                                                                                                                                                                                                        |
|      |                             | 男性:165.4<br>女性:84.0<br>(年齢調整死亡率経年<br>人口10万人対)                                                                                                                                               | 男女ともに減少                  | 男女ともに減少                                                                                                                                                                                                               |

## 2. 新 生活習慣病予防重点プロジェクト

### (3) 糖尿病の重症化予防

#### 【実施計画】

| 事業名  |                         | 糖尿病重症化予防事業                                                                                                                                                          |                              |                              |
|------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 事業目的 |                         | 糖尿病への進展予防及び糖尿病治療継続の促進を図り、腎不全等合併症の発症を防止する、または遅らせることを目的とする                                                                                                            |                              |                              |
| 実施計画 |                         | ①広報、ホームページによる情報発信と共に、ポスター、リーフレット、ステッカー等広報活動により、糖尿病についての啓発強化を図る<br>②糖尿病連携会議等の開催により、保健予防部門と、かかりつけ医との連携や、かかりつけ医と専門医の連携、歯科医や薬剤師等多職種との連携強化を図る<br>③ハイリスク者への受診勧奨、保健指導を実施する |                              |                              |
| 目 標  | アウトプット<br>(事業実施量<br>評価) | (現状)<br>平成29年度                                                                                                                                                      | (中間)<br>平成33年度               | (最終)<br>平成35年度               |
|      |                         | 糖尿病連携会議等の設置なし                                                                                                                                                       | 糖尿病連携会議等の開催                  | 糖尿病連携会議等の定期開催                |
|      | アウトカム<br>(事業成果<br>評価)   | (現状)<br>平成28年度                                                                                                                                                      | (中間)<br>平成33年度               | (最終)<br>平成35年度               |
|      |                         | 特定健診受診者のうち平成bA1c8.0%以上の割合1.0%                                                                                                                                       | 特定健診受診者のうち平成bA1c8.0%以上の割合の減少 | 特定健診受診者のうち平成bA1c8.0%以上の割合の減少 |

### 3. 新 まちじゅう元気!!プロジェクト

#### (1) まちじゅう元気!!チームミーティングの開催と活性化を図る取組

##### 【実施計画】

| 事業名  |                     | まちじゅう元気!!チームミーティングの開催と活性化事業                                                                                                |                |                 |
|------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------|
| 事業目的 |                     | 地域状況の把握や、地域の担い手養成等を検討するチームミーティングの活性化を図り、いつまでも安心して健康に暮らせる地域をめざす                                                             |                |                 |
| 実施計画 |                     | ①既存の保健・医療・介護等に関する情報や統計及びアンケート調査等により地域診断を行い、チームミーティングの中で共有する。<br>②地域内のボランティアによる活動状況や地域づくりの部会の活動状況の検証を行い、新たな人材育成の必要性について検討する |                |                 |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | (現状)<br>平成29年度                                                                                                             | (中間)<br>平成33年度 | (最終)<br>平成35年度  |
|      |                     | チームミーティング等の開催<br>実施地域なし                                                                                                    | チームミーティング等の開催  | チームミーティング等の定期開催 |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成28年度                                                                                                             | (中間)<br>平成33年度 | (最終)<br>平成35年度  |
|      |                     | 健康寿命(Sullivan法)<br>男性 77.7歳<br>女性 81.0歳<br>(みえの健康指標より抜粋)                                                                   | 健康寿命の延伸        | 健康寿命の延伸         |

### 3. 新 まちじゅう元気!!プロジェクト

#### (2) まちじゅう元気!!リーダーの地域活動支援の取組

##### 【実施計画】

| 事業名  |                     | まちじゅう元気!!リーダーの地域活動支援事業                                                                                              |                |                |
|------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| 事業目的 |                     | 健康づくり、介護予防の担い手養成講座を受講した、まちじゅう元気!!リーダーの地域での活動を支援し、健康づくりと地域の支え合いの一体的な推進を行う                                            |                |                |
| 実施計画 |                     | ①まちじゅう元気!!リーダーの活動状況を確認し、課題を共有し、解決に向けた支援に取り組む<br>②まちじゅう元気!!リーダーの活動報告会の実施を継続する<br>③まちじゅう元気!!リーダーの活動に必要なフォローアップ研修を実施する |                |                |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | (現状)<br>平成29年度                                                                                                      | (中間)<br>平成33年度 | (最終)<br>平成35年度 |
|      |                     | リーダー研修受講者数<br>430名                                                                                                  | リーダー研修受講者数の増加  | リーダー研修受講者数の増加  |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成29年度                                                                                                      | (中間)<br>平成33年度 | (最終)<br>平成35年度 |
|      |                     | リーダー活動回数<br>493回(ラジオ体操300回含む)                                                                                       | 活動回数の増加        | 活動回数の増加        |

### 3. 新 まちじゅう元気!!プロジェクト

#### (3) ケンコー!マイレージの推進

##### 【実施計画】

| 事業名  |                     | ケンコー!マイレージの推進                                                                                                                 |                |                |
|------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| 事業目的 |                     | 健康増進や閉じこもり防止につながる地域づくりの取り組みや、イベント参加等にポイント(マイレージ)を付与・還元するケンコー!マイレージを継続することにより、生活習慣病、フレイル、認知症などを予防し、健康寿命の延伸をめざす                 |                |                |
| 実施計画 |                     | ①通年の取り組みに変更し、継続した健康増進、閉じこもり防止に努める。<br>②ポイント(マイレージ)を付与する地域づくりの取組やイベントを増やし、健康増進、閉じこもり防止に努める。<br>③三重県の実施する健康マイレージ事業と連動した取り組みとする。 |                |                |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | (現状)<br>平成29年度                                                                                                                | (中間)<br>平成33年度 | (最終)<br>平成35年度 |
|      |                     | 交換ポイント数3,490ポイント                                                                                                              | 交換ポイント数の増加     | 交換ポイント数の増加     |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成28年度                                                                                                                | (中間)<br>平成33年度 | (最終)<br>平成35年度 |
|      |                     | 健康寿命(Sullivan法)<br>男性 77.7歳<br>女性 81.0歳<br>(みえの健康指標より抜粋)                                                                      | 健康寿命の延伸        | 健康寿命の延伸        |

## 4. 「いただきます」からはじめる食プロジェクト

### (1) 幼い頃から食習慣をはじめとする健康的な生活習慣の確立支援

#### 【実施計画】

| 事業名  |                     | 幼い頃からの食習慣をはじめとする健康的な生活習慣の確立支援                                                                                                                                                    |                                |                                |  |
|------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|
| 事業目的 |                     | 幼い頃からの食習慣や健康的な生活習慣の確立を支援することにより、生活習慣病の予防や、豊かな人間性を育むことを目的とする                                                                                                                      |                                |                                |  |
| 実施計画 |                     | ①学校保健委員会等と連携しながら、食習慣や早く就寝する習慣等について児童、生徒に考える機会を作るとともに親子に啓発を行う。<br>②地域づくり組織と連携しながら、食ボランティアとともに幼い頃から食について体験できる機会を設ける。<br>③1歳6カ月児健康診査や3歳6カ月児健康診査等において、食をはじめとする健康的な生活習慣確立に向けた支援を強化する。 |                                |                                |  |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | (現状)<br>平成28年度                                                                                                                                                                   | (中間)<br>平成33年度                 | (最終)<br>平成35年度                 |  |
|      |                     | 地域の中で、食ボランティアとともに子どもの食体験の機会0回                                                                                                                                                    | 地域の中で、食ボランティアとともに子どもの食体験の機会の増加 | 地域の中で、食ボランティアとともに子どもの食体験の機会の増加 |  |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成28年度                                                                                                                                                                   | (中間)<br>平成33年度                 | (最終)<br>平成35年度                 |  |
|      |                     | 朝食を食べる児童の割合<br>小学6年生 86.3%<br>中学3年生 86.0%                                                                                                                                        | 朝食を食べる児童の割合の増加                 | 朝食を食べる児童の割合の増加                 |  |

## 4. 「いただきます」からはじめる食プロジェクト

### (2) 食ボランティアの活動支援及び養成

#### 【実施計画】

| 事業名  |                     | 食ボランティアの活動支援及び養成                                                                                   |                          |                          |
|------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 事業目的 |                     | 食生活改善推進協議会やボランティア楽食会等、食に関するボランティア団体の活動を支援し、新たなボランティアを養成することにより、食育を推進する中核的な存在とすることを目的とする            |                          |                          |
| 実施計画 |                     | ①新たなボランティアを養成する栄養教室を継続して実施する。<br>②先進的な活動をしている他地域の団体等との交流や、視察研修を実施する。<br>③食に関するボランティア団体の活動交流の場を設ける。 |                          |                          |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | (現状)<br>平成28年度                                                                                     | (中間)<br>平成33年度           | (最終)<br>平成35年度           |
|      |                     | 食に関するボランティア団体の活動交流の回数 0回                                                                           | 食に関するボランティア団体の活動交流の回数の増加 | 食に関するボランティア団体の活動交流の回数の増加 |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成29年度                                                                                     | (中間)<br>平成33年度           | (最終)<br>平成35年度           |
|      |                     | 食に関するボランティア会員数 73名                                                                                 | 食に関するボランティア会員数の増加        | 食に関するボランティア会員数の増加        |

## 5. 一般的な取組

| 事業名  |                     | 重複頻回受診者への適切な受診指導                                              |                 |                 |
|------|---------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| 事業目的 |                     | 重複頻回受診は、重複投与や過剰投与の原因となり、被保険者の健康を損なう可能性があるため、幅広い年齢層を対象に受診指導を行う |                 |                 |
| 実施計画 |                     | レセプトデータより、複数月にわたる、同科受診者に対し訪問、面接電話指導を実施し適切な受診行動や内服を促す。         |                 |                 |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | 重複頻回受診者への指導の実施(人)                                             |                 |                 |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成29年度                                                | (中間)<br>平成33年度  | (最終)<br>平成35年度  |
|      |                     | 現状確認把握率<br>100%                                               | 現状確認把握率<br>現状維持 | 現状確認把握率<br>現状維持 |

| 事業名  |                     | 歯周疾患検診                                                                     |                   |                   |
|------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| 事業目的 |                     | 口腔内の健康維持を図るとともに早期に歯周疾患を発見し治療につなげる                                          |                   |                   |
| 実施計画 |                     | 40・50・55・60・65・70歳の節目対象年齢の方に個別に受診券案内を発送(平成29年度より55歳65歳の年齢も対象)<br>実施は契約医療機関 |                   |                   |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | 歯周疾患検診案内<br>平成29年度発送数 6,917通                                               |                   |                   |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成29年度                                                             | (中間)<br>平成33年度    | (最終)<br>平成35年度    |
|      |                     | 歯周疾患検診の受診率<br>15.3%                                                        | 歯周疾患検診の受診率<br>の向上 | 歯周疾患検診の受診率<br>の向上 |

| 事業名  |                     | 後発医薬品の使用促進                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                        |
|------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| 事業目的 |                     | 医療費の抑制を目的に差額通知を実施。使用率が向上すると差額通知効果も増加するため、医療費の抑制につなげる                                                                                                                                                           |                                        |                                        |
| 実施計画 |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・差額通知を年1回通知</li> <li>・後発医薬品に切り替えた場合、被保険者にあたり200円以上の差額があり、14日以上投与がある場合に通知</li> <li>・医薬品に関する問い合わせに対応するコールセンターの設置を委託</li> <li>・保険証発送時、ジェネリック使用促進リーフレットの同封し啓発を行う</li> </ul> |                                        |                                        |
| 目標   | アウトプット<br>(事業実施量評価) | 差額通知数:1,401通(平成29年度) ➡減少を目指します                                                                                                                                                                                 |                                        |                                        |
|      | アウトカム<br>(事業成果評価)   | (現状)<br>平成28年度<br><br>後発医薬品使用割合<br>41.7%                                                                                                                                                                       | (中間)<br>平成33年度<br><br>後発医薬品使用割合の<br>増加 | (最終)<br>平成35年度<br><br>後発医薬品使用割合の<br>増加 |

## 第5章 計画の推進に向けて

### 1. 計画の公表・周知

本計画は、市公式ホームページに掲載し公表します。

### 2. 計画の評価及び見直し

本計画に掲げた事業・取組については、KDBシステム等も活用し、可能な限り客観的な数値結果に基づいた目標の達成状況を年度ごとに評価し、必要に応じて事業内容の見直しを行います。

目標の達成状況及び事業の実施状況については、関係部署会議等の場を利用して把握・評価を行い、評価結果については、国民健康保険運営協議会に年1回報告することとします。また、計画期間の中間年度にあたる、平成33年(2021年)度と最終年度にあたる、平成35年(2023年)度においては、新たな課題や状況を踏まえ、数値目標を含めた計画の見直しを図っていきます。

なお、今後、分析結果に関する知見や国の動向により、必要な場合には計画期間内においても計画の見直しを行うこととします。

### 3. 個人情報の保護

本計画における個人情報の取り扱いは「個人情報保護に関する基本方針」及び「名張市情報セキュリティポリシー」に基づきます。

### 4. 計画に関する留意事項

本計画を実施するにあたっては、関係部署(国民健康保険・保健衛生・介護・包括・地域部門等)の連携強化が重要となります。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、国保連合会等が行うデータヘルス計画に関する研修に関係部署が積極的に参加するとともに、今後も連携を強化し共通認識をもって、計画策定、見直し、課題解決に取り組むものとします。

名張市国民健康保険 第二期データヘルス計画  
(保健事業実施計画)  
第三期特定健康診査等実施計画

発行年月：平成30年3月

発行：名張市 市民部 保険年金室

住所：〒518-0492 三重県名張市鴻之台1番町1番地

電話：0595-63-7445

FAX：0595-64-2560（共用）