

# 犬山市国民健康保険データヘルス計画 (案)

平成 年 月



# 目 次

## 第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨	1
2 背景	1
3 計画の位置づけ	2
4 他計画との関連	2
5 計画期間	2

## 第2章 犬山市の現状

### 1 人口の推移や状況

(1) 人口の推移	3
(2) 年齢別人口構成	4
(3) 平均寿命と健康寿命	4
(4) 死因の状況	5

### 2 国民健康保険被保険者の状況

(1) 国保加入者、加入率の推移	6
(2) 年齢別被保険者の割合	7

### 3 医療費の状況

(1) 国民健康保険給付の推移	8
(2) 疾病別医療費の状況	9
(3) 重症生活習慣病治療者における重複疾病の状況	13
(4) 人工透析患者における糖尿病保有状況	14

### 4 特定健診の状況

(1) 特定健診受診率の年度推移	16
(2) 男女年齢別受診率及び継続受診者等割合	17
(3) 生活習慣病受診有無及び特定健診受診有無の状況	19
(4) 特定健診結果による階層化全体図	20
(5) 特定健診の有所見者状況	21
(6) メタボ該当者、予備群該当者の状況	22

(7) 質問票調査結果（生活習慣）	23
(8) 質問票調査結果（生活習慣病医療受診状況）	25
(9) 生活習慣病リスクの状況	26
(10) 生活習慣病リスクと治療状況	27
(11) CKD（慢性腎臓病）に関する健診結果状況	30

## 5 特定保健指導の状況

(1) 特定保健指導の対象者及び実施状況	32
(2) 特定保健指導対象者及び内臓脂肪症候群減少率	34

## 6 各種がん検診の状況

各種がん検診の年度別受診状況	35
----------------	----

## 7 介護保険の状況

(1) 認定状況	36
(2) 要介護者の有病状況	38
(3) 介護認定有無別の一人当たり医療費の比較	38

## 8 後発医薬品の使用状況

後発医薬品の使用状況	39
------------	----

## 第3章 健康課題と事業計画

1 健康課題の抽出	40
2 既存保健事業の評価	42
3 保健事業の実施計画	46

## 第4章 保健事業の円滑な実施のために

1 計画の公表・周知	50
2 計画の評価と見直し	50
3 関係部署との連携	50
4 個人情報取り扱い	50

【参考資料】用語解説	51
------------	----

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画の趣旨

犬山市国民健康保険データヘルス計画は、特定健康診査の結果やレセプト等の分析に基づき現状を分析した上で健康課題を明確にし、当市の特性に合わせた効果的かつ効率的な保健事業を行うことで、被保険者の健康増進や生活習慣病の発症予防及び重症化予防を推進するものです。

## 2 背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（レセプト）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

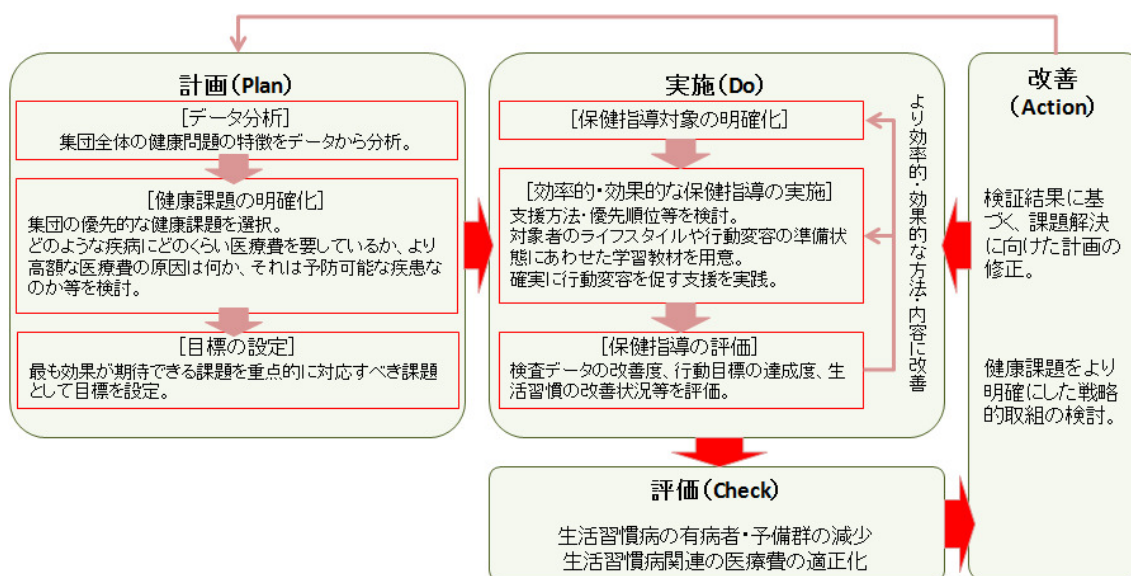
こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

これまでも、国民健康保険の保険者として、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきましたが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるために、保有しているデータを活用しながら、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示307号）の一部が改正され、保険者は健康・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、保健事業の実施及び評価を行うものとされました。

### 3 計画の位置づけ

データヘルス計画は、健診・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実施計画です。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果やレセプト等のデータを活用し分析を行うことや、計画に基づく事業の評価においても、健診・医療情報を活用して行います。



出典：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」（平成 25 年 4 月）

### 4 他計画との関連

「第2次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」（平成26～35年度）及び「第2期犬山市特定健康診査等実施計画」（平成25～29年度）と整合性を図ります。

### 5 計画期間

計画の期間は、平成29年度から平成30年度までの2年間としますが、必要に応じて見直しを行うものとします。

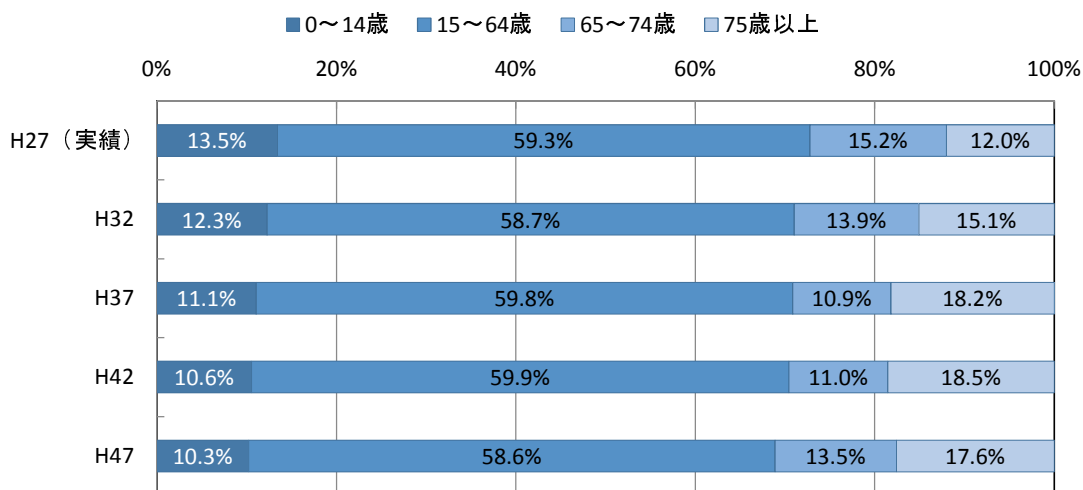
## 第2章 犬山市の現状

### 1 人口の推移や状況

#### (1)人口の推移

年齢別人口割合の推移をみると、平成27年時点では65歳以上割合は27.2%（4人に1人）と超高齢社会となっていますが、平成47年には31.1%（3人に1人）となり、高齢者の占める割合は年々増加する傾向にあります。

犬山市年齢階層別人口割合の推移(%)



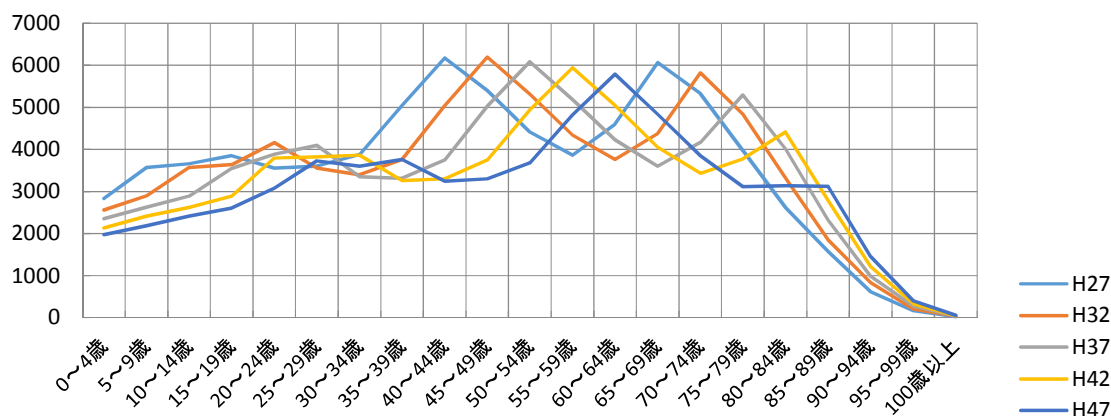
出典：犬山市健康福祉部（コーホート変化率に基づく人口推計）

## (2)年齢別人口構成

年齢別の推移を見ると、平成27年時点では、40～44歳と65歳～69歳の人口が突出して多くなっています。

現在35～39歳の世代が5年以内に健診受診スタートとなるため、若年層の健康維持対策を推進することと、60歳～64歳の世代を中心に健康寿命の延伸、病気の早期発見治療を行い、健康な高齢者を増やす取り組みが肝要であると考えられます。

### 犬山市年齢別人口の推移(人)



	平成27年9月30日	平成32年9月30日	平成37年9月30日	平成42年9月30日	平成47年9月30日
0～14歳	13.5%	12.3%	11.1%	10.6%	10.3%
15～64歳	59.3%	58.7%	59.8%	59.9%	58.6%
65～74歳	15.2%	13.9%	10.9%	11.0%	13.5%
75歳以上	12.0%	15.1%	18.2%	18.5%	17.6%

出典：犬山市健康福祉部（コーホート変化率に基づく人口推計）

## (3)平均寿命と健康寿命

犬山市民の平均寿命と健康寿命は、男性は県とほぼ同水準で、女性は県よりも平均寿命が0.5歳、健康寿命が0.4歳長い状況でした。平均寿命と健康寿命の差は、男性が14.2歳、女性が19.2歳で、女性が男性よりも5年間、不健康な期間が長くなっています。

平均寿命(27年度)

	犬山市	愛知県	国
男性	79.9歳	79.7歳	79.6歳
女性	86.7歳	86.2歳	86.4歳

健康寿命(27年度)

	犬山市	愛知県	国
男性	65.7歳	65.7歳	65.2歳
女性	67.5歳	67.1歳	66.8歳



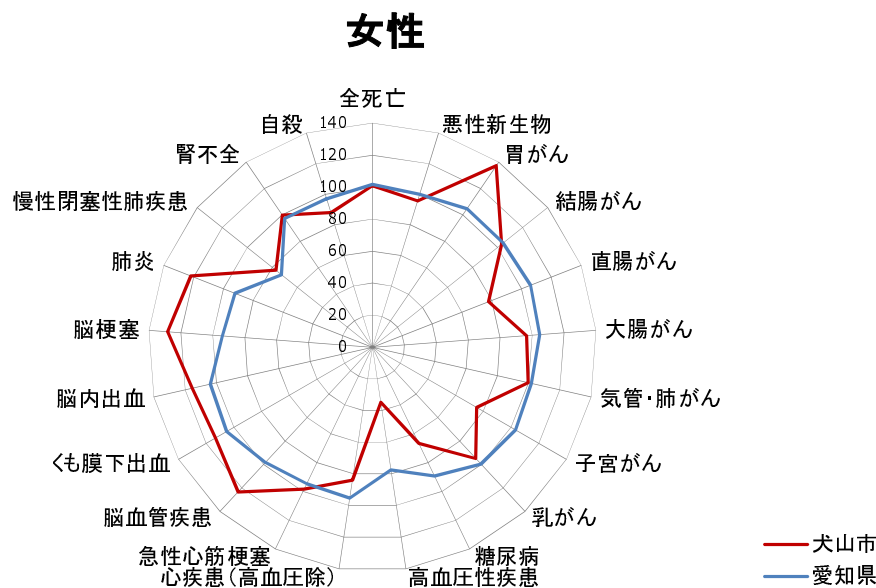
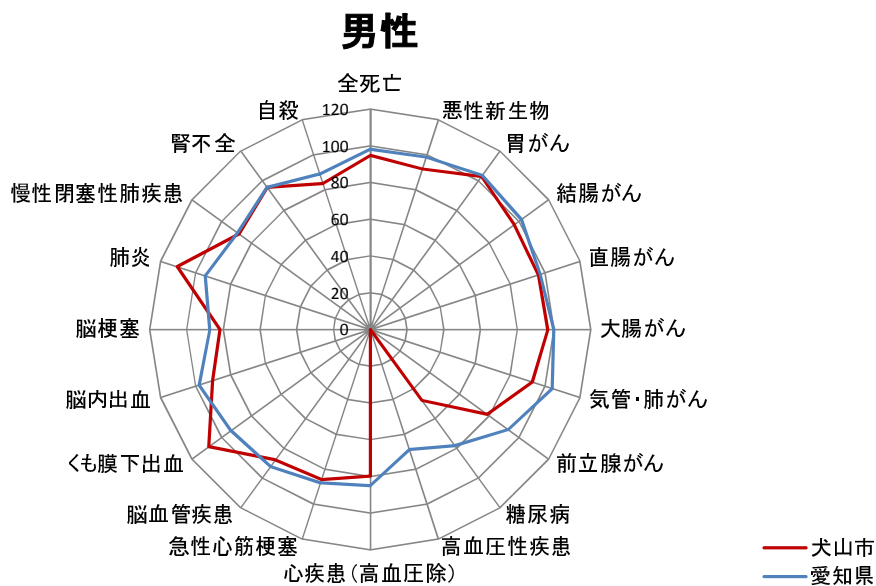
出典：KDB

### (4)死因の状況

全死亡と疾患別の標準化死亡比(平成22-26年)をみると、全体的に県より低い状況ですが、男性は肺炎・くも膜下出血が高くなっています。

一方、女性は胃がん・脳梗塞・脳血管疾患・肺炎・脳内出血・くも膜下出血・急性心筋梗塞が高い状況です。

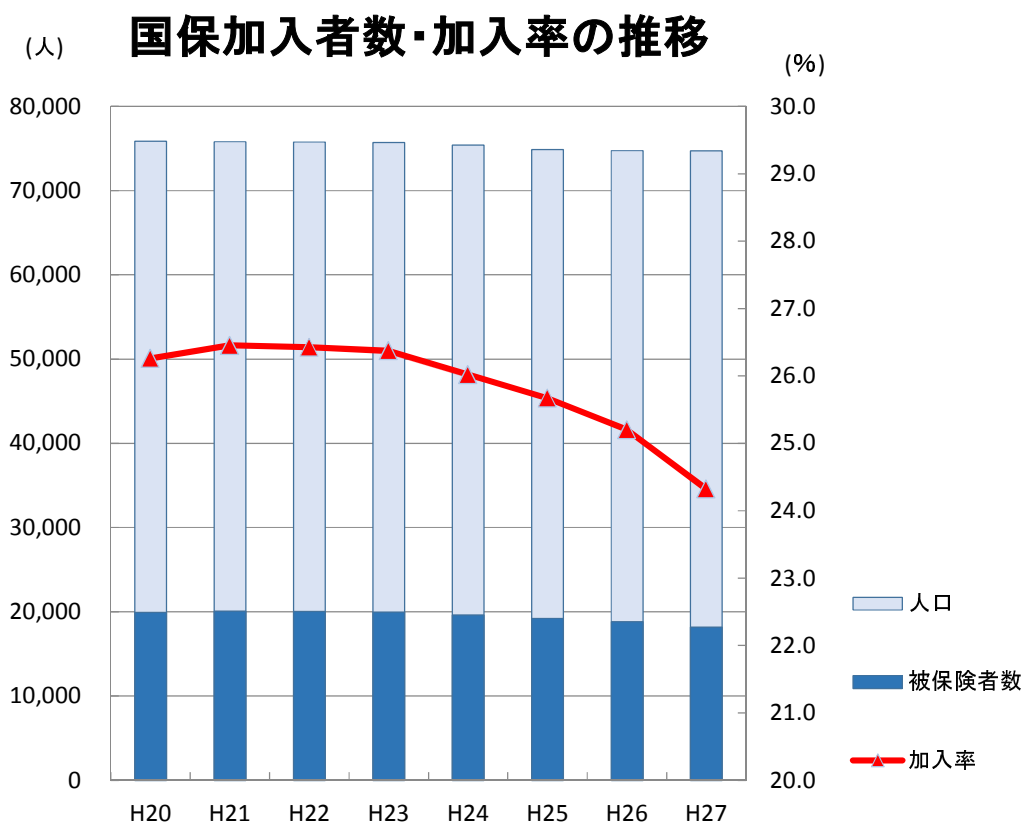
犬山市疾患別標準化死亡比(平成22-26年)



## 2 国民健康保険被保険者の状況

### (1) 国保加入者、加入率の推移

国民健康保険の被保険者数及び加入率は、平成 21 年度までは一貫して増加傾向にありましたが、平成 21 年度をピークに、その後は減少傾向にあります。



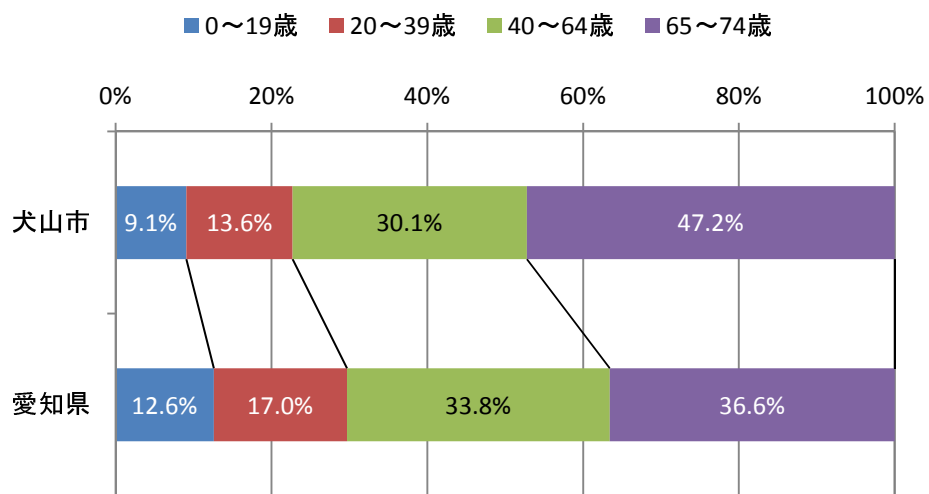
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
人口	75,864	75,820	75,749	75,702	75,388	74,881	74,726	74,709
被保険者数	19,923	20,056	20,017	19,964	19,615	19,221	18,831	18,170
加入率	26.3	26.5	26.4	26.4	26.0	25.7	25.2	24.3

出典：犬山市保険年金課

## (2)年齢別被保険者の割合

犬山市は県と比較し、突出して65歳以上人口割合が高くなっています。未成年者及び20～39歳人口割合が県より低い状況です。

### 27年度 被保険者の年齢構成



	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
犬山市	1.6%	2.3%	2.2%	3.0%	3.6%	3.0%	3.1%	3.9%	5.4%	5.0%	4.4%	4.9%	10.4%	24.2%	23.0%
愛知県	2.5%	3.0%	3.3%	3.8%	3.9%	3.8%	4.3%	5.0%	6.4%	6.0%	5.4%	5.7%	10.3%	19.6%	17.0%

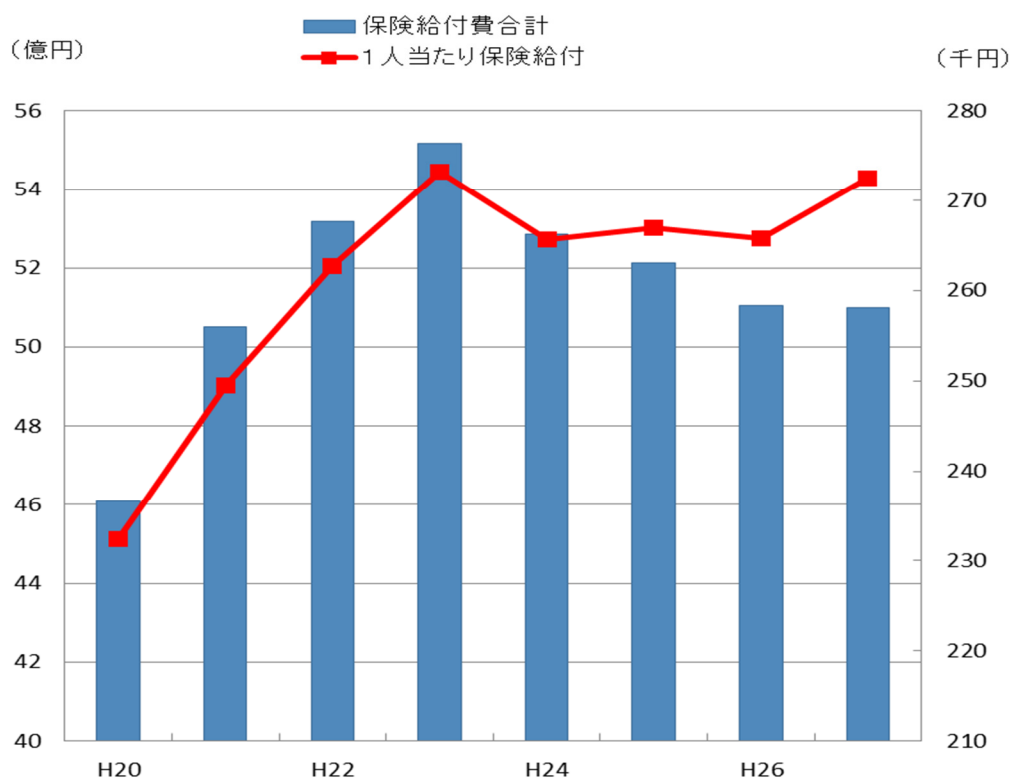
出典：犬山市保険年金課

### 3 医療費の状況

#### (1)国民健康保険給付の推移

国保給付費の合計は、平成23年をピークに減少に転じていますが1人当たりの保険給付費については近年増額傾向にあります。これは、国保加入者の高齢化が要因であると考えられます。そのため、高齢者への健康増進への取り組みが必要です。

#### 犬山市国保歳出決算額の推移

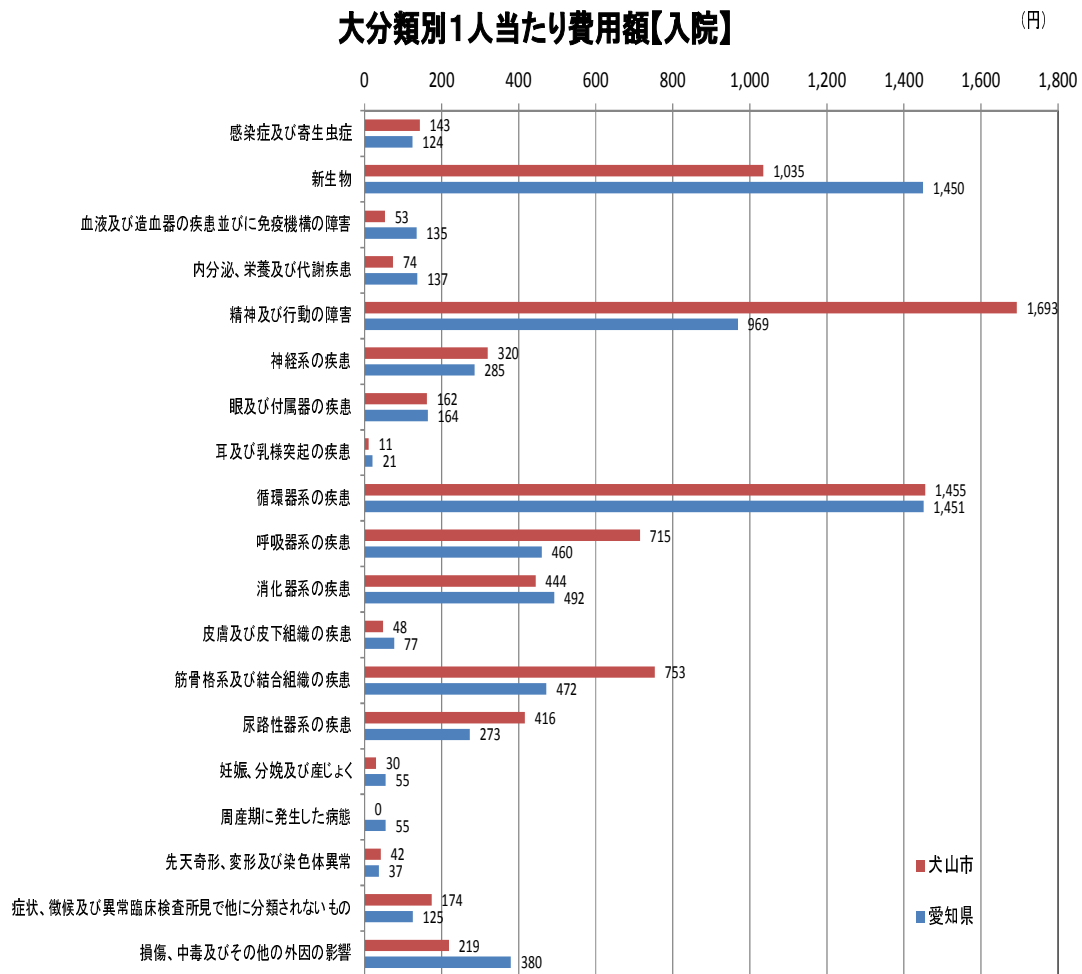


	保険給付費合計(円)	1人当たり保険給付(円)
H20	4,608,040,065	232,459
H21	5,049,859,854	249,462
H22	5,317,665,540	262,718
H23	5,517,744,559	273,169
H24	5,286,171,318	265,677
H25	5,211,584,812	266,905
H26	5,104,067,781	265,823
H27	5,098,420,965	272,541

出典：犬山市保険年金課

## (2) 疾病別医療費の状況

1人当たり「入院」費用額を大分類疾病別にみると、「精神及び行動の障害」「循環器疾患」「新生物」の順で高く、県より著しく高いのは、「精神及び行動の障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患」でした。

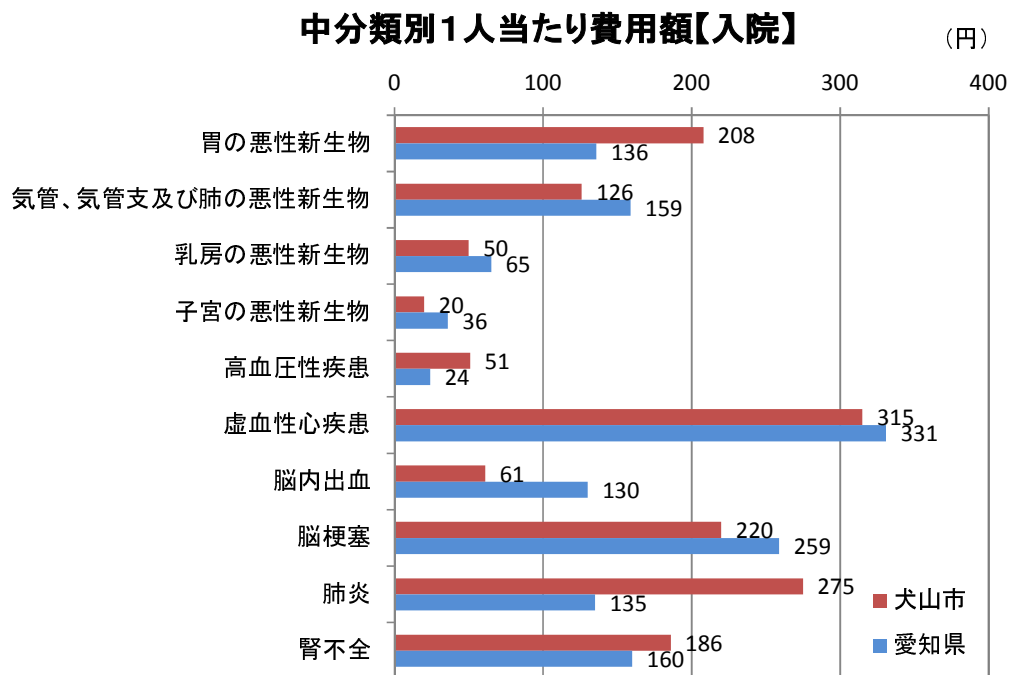


出典：KDB (平成27年7月作成分(6月審査分))

※数値は費用総額を国民健康保険全加入者数で割った金額

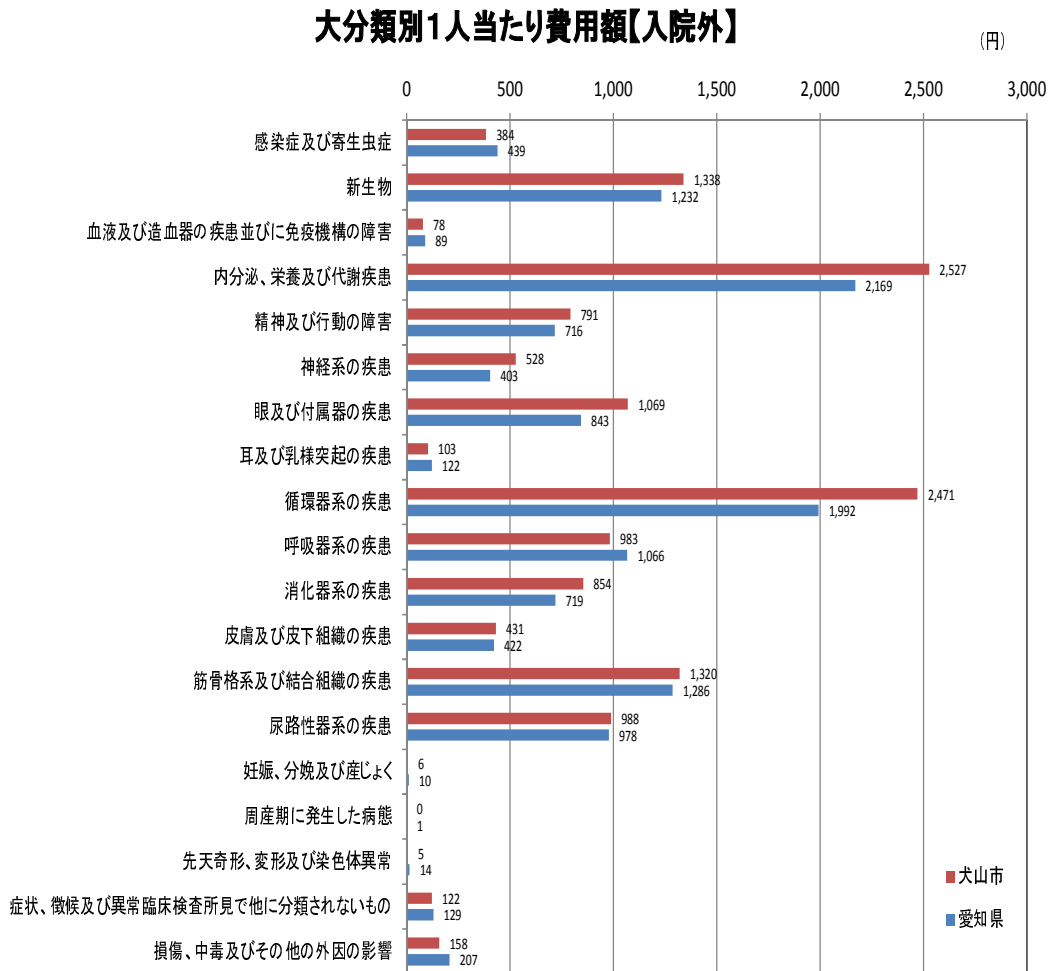
さらに生活習慣病に焦点を当てて「入院」費用額を中分類疾病別にみると、「虚血性心疾患」が最も高く、次に「肺炎」「脳梗塞」「胃の悪性新生物」「腎不全」の順で高い状況でした。

これらのことから、生活習慣病の重症化が懸念されます。



出典：KDB (平成27年7月作成成分(6月審査分))

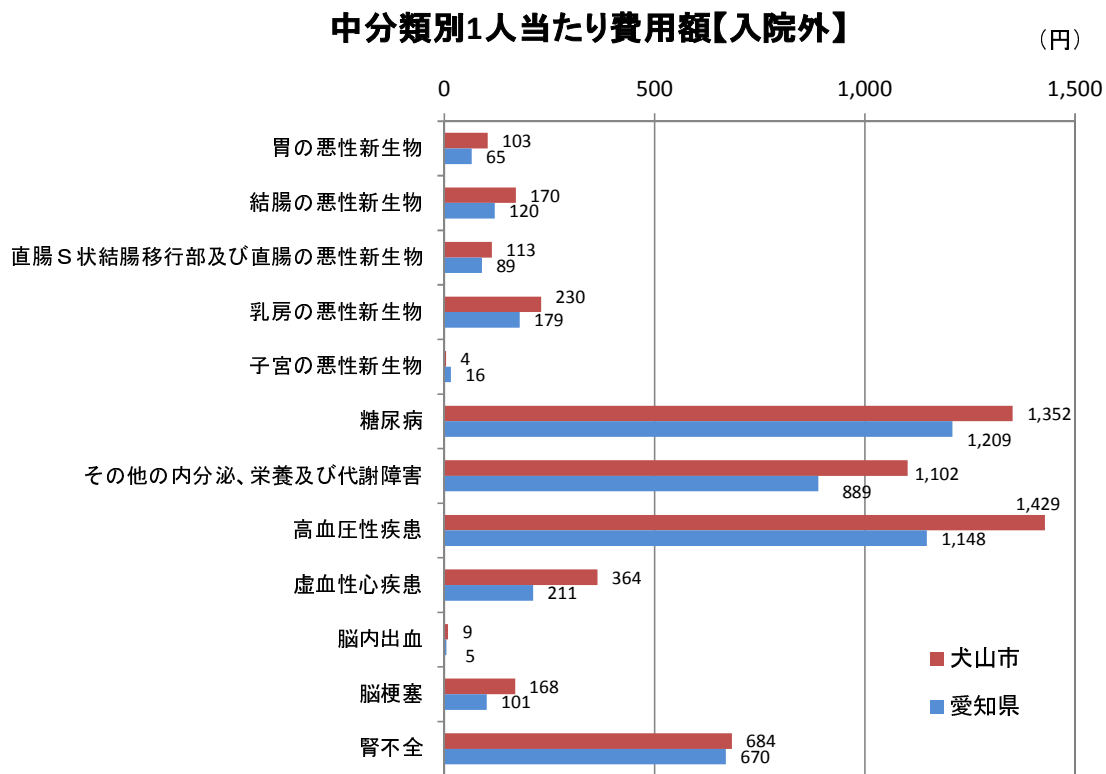
次に、1人当たり「入院外」費用額を大分類疾病別にみると「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」「新生物」の順に高く、いずれも県を上回っています。



出典：KDB (平成27年7月作成分(6月審査分))

さらに生活習慣病に焦点を当てて「入院外」費用額を中分類疾病別にみると、「高血圧性疾患」「糖尿病」が県を大きく上回り高い状況にあり、この「高血圧」「糖尿病」の早期治療や治療状況が、入院費用額や死因に影響を与える要因であると考えられます。

また、「新生物」については「乳房」「結腸」「直腸」「胃」の医療費が高い状況です。



出典：KDB (平成27年7月作成分(6月審査分))



### (3)重症生活習慣病治療者における重複疾病の状況

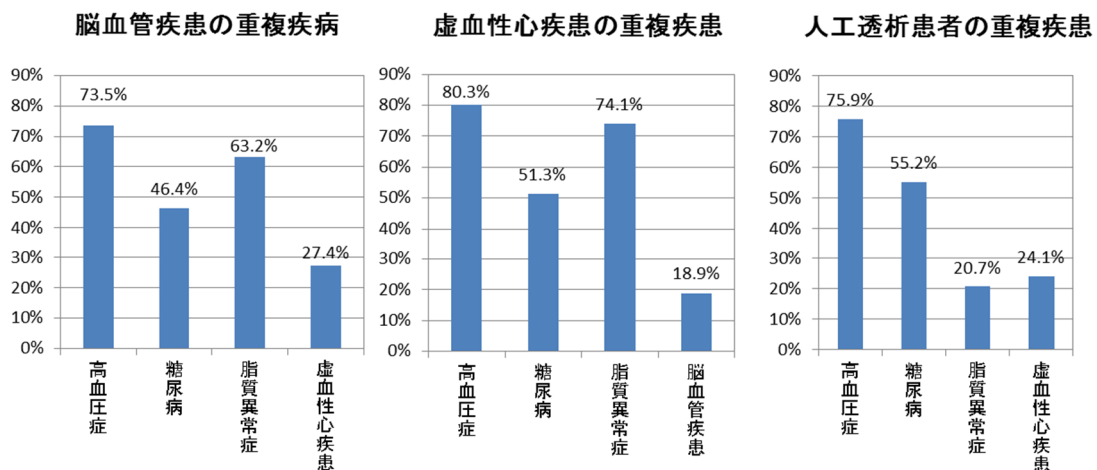
重症生活習慣病治療者のレセプトから、重症疾患の重複状況をみると、脳血管疾患治療者の27%が「虚血性心疾患」を、虚血性心疾患の19%が「脳血管疾患」を、人工透析患者の24%が「虚血性心疾患」を保有しています。

次に、基礎疾患の状況をみると、脳血管疾患治療者の74%が「高血圧症」を、63%が「脂質異常症」を、46%が糖尿病を保有しています。

また、虚血性心疾患治療者の80%が「高血圧症」を、74%が「脂質異常症」を、51%が「糖尿病」を保有しています。

さらに、人工透析患者の76%が「高血圧症」を、55%が「糖尿病」を、24%が「虚血性心疾患」を保有しています。

これらより、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の重症化予防が重要と考えられます。

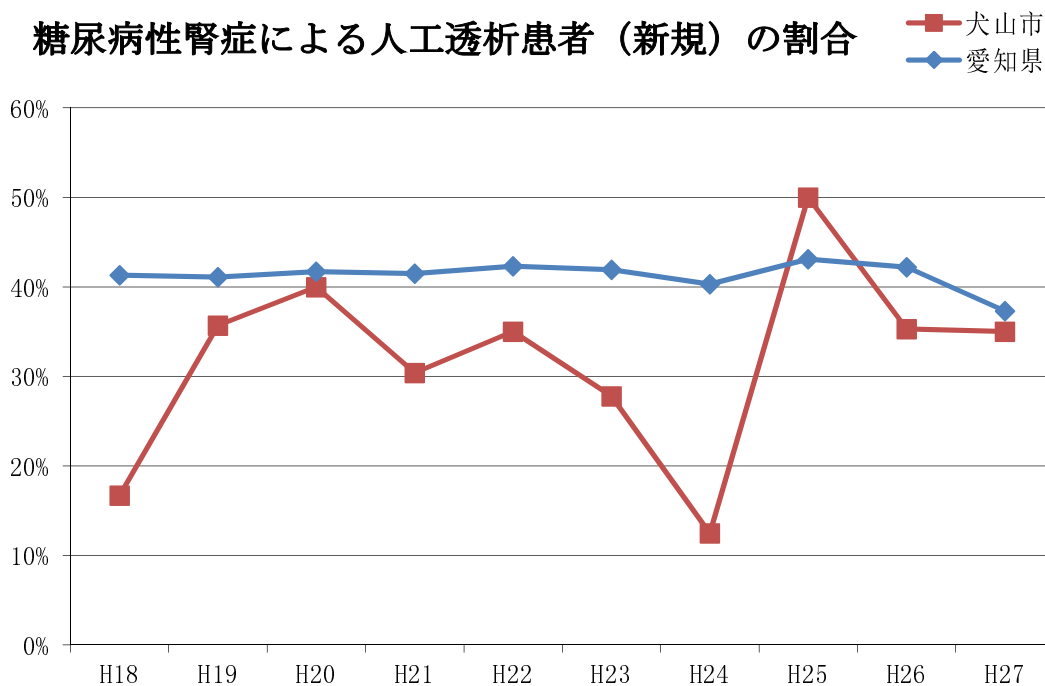


出典：KDB 平成27年7月作成分（27年6月審査分）

#### (4)人工透析患者における糖尿病保有状況

犬山市における新規の人工透析患者のうち糖尿病性腎症による者の割合は、県全体では4割を占めていますが、犬山市においては年度による変動はあるものの、約3割を占めています。

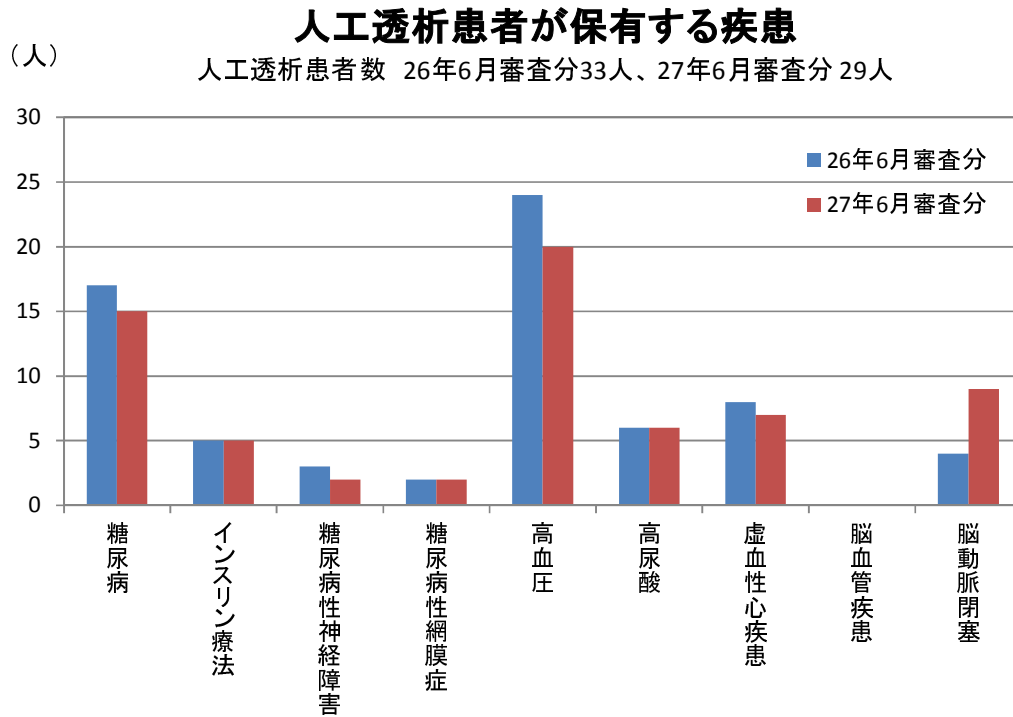
糖尿病性腎症による人工透析患者（新規）の割合



		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
県	人工透析患者	1,783	1,978	1,946	1,934	1,989	1,995	2,003	1,949	1,929	1,632
	糖尿病性腎症患者	737	812	812	803	842	836	807	840	815	609
犬山市	人工透析患者	12	14	25	23	20	18	16	22	17	20
	糖尿病性腎症患者	2	5	10	7	7	5	2	11	6	7

出典：「慢性腎不全患者の実態」愛知腎臓財団

また、犬山市の国保における人工透析患者が保有している疾病は、「高血圧」、「糖尿病」が多くなっています。



出典：KDB

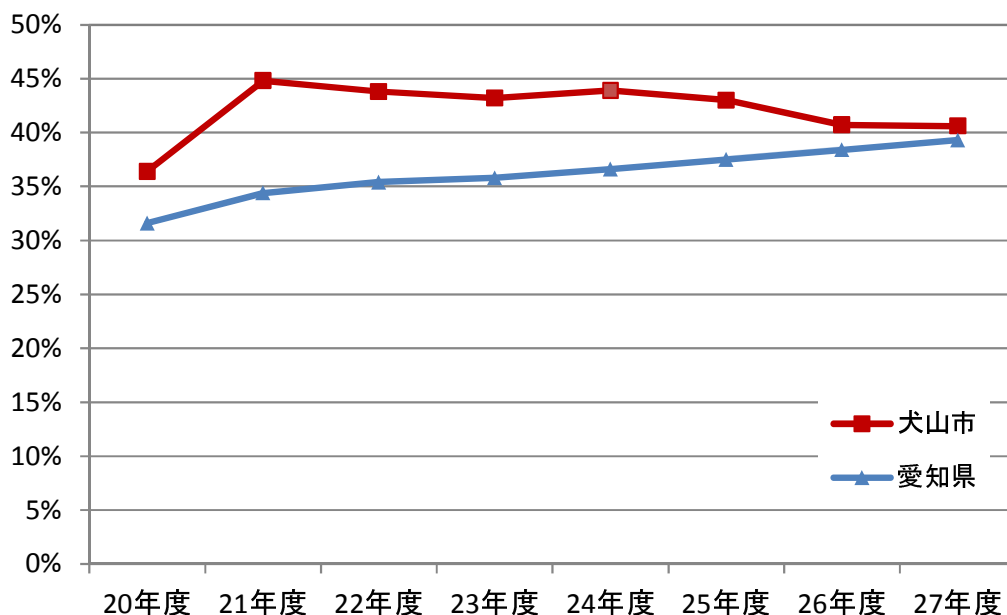
## 4 特定健診の状況

### (1) 特定健診受診率の年度推移

平成27年度の特定健康診査(以下「特定健診」という。)受診者数は5,401人(40.6%)で、県平均受診率の39.3%を上回り、開始年度の20年度から継続して県より高い水準で推移しています。

しかし、24年度から受診率・健診受診者数ともに減少傾向にあります。

特定健診受診率の年度推移



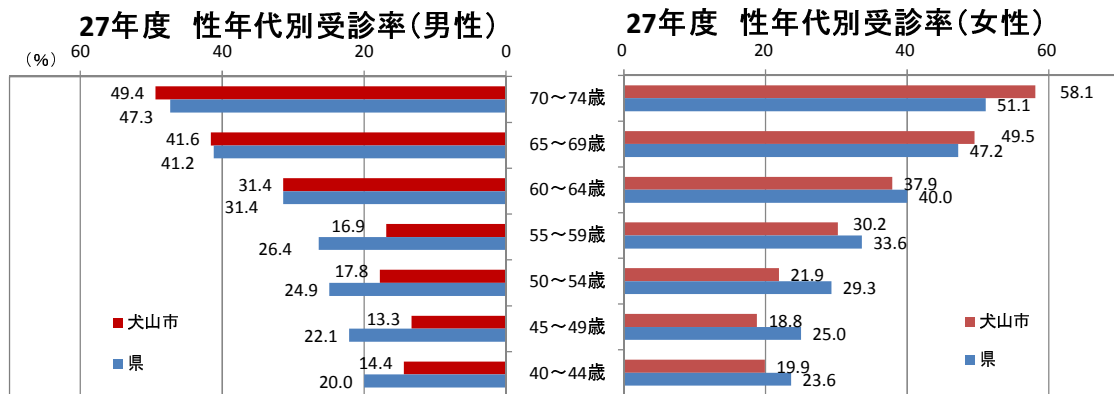
年度	対象者数(人)	受診者数(人)	犬山市受診率	愛知県受診率
平成20年度	13,142	4,779	36.4%	31.6%
平成21年度	13,485	6,044	44.8%	34.4%
平成22年度	13,649	5,981	43.8%	35.4%
平成23年度	13,914	6,008	43.2%	35.8%
平成24年度	13,963	6,135	43.9%	36.6%
平成25年度	13,807	5,932	43.0%	37.5%
平成26年度	13,706	5,576	40.7%	38.4%
平成27年度	13,295	5,401	40.6%	39.3%

出典：法定報告

## (2)男女年齢別受診率及び継続受診者等割合

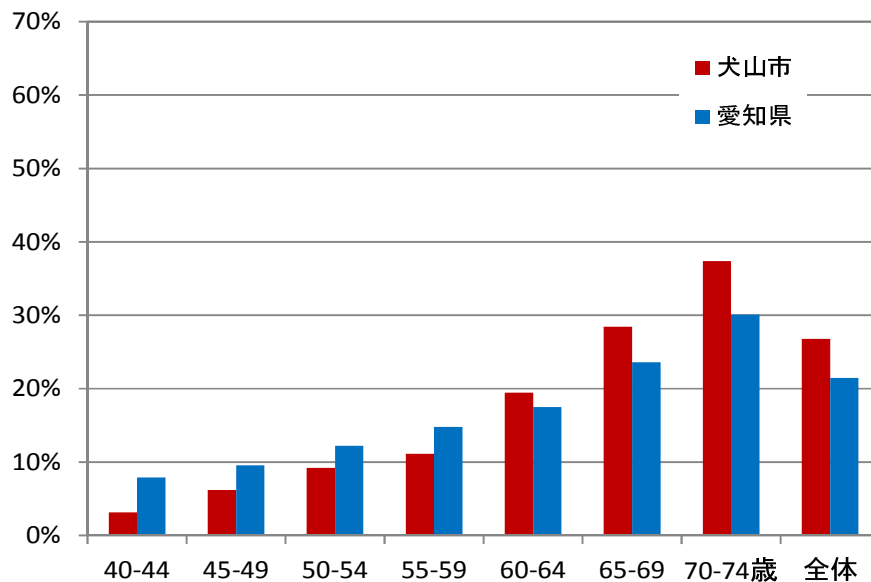
特定健診受診率を性年齢階級別にみると、65歳以上の受診率は男女とも県より高い傾向にありますが、40代・50代の受診率が著しく低い状況にあります。

また、27年度受診者のうち5年間継続受診者割合をみると、60代以上が県よりも高く、40代・50代が県と比べて低い状況でした。



出典：KDB

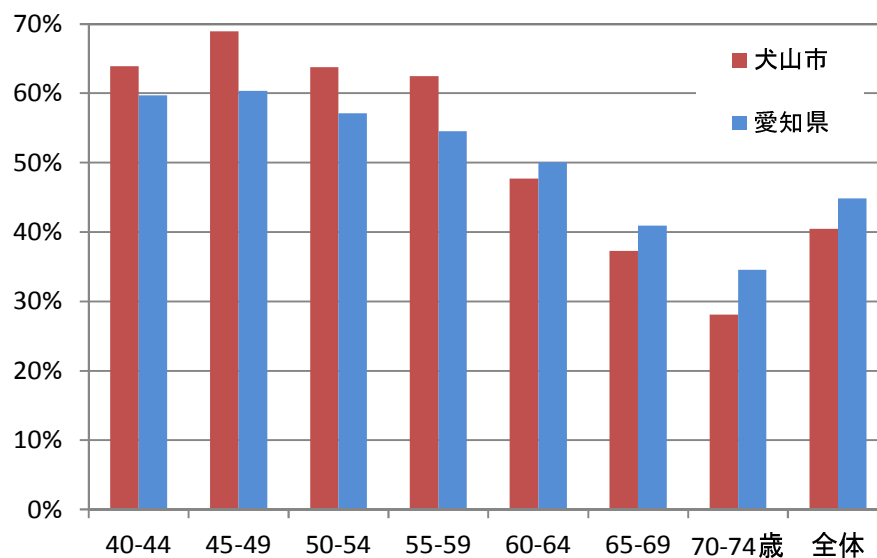
## 特定健診5年継続受診者の割合



出典：AI Cube

加えて、27年度健診対象者のうち過去5年間に一度も受診しなかった人の割合が、40代・50代は6割以上と高い状況でした。

### 5年間に特定健診を一度も受けなかった人の割合



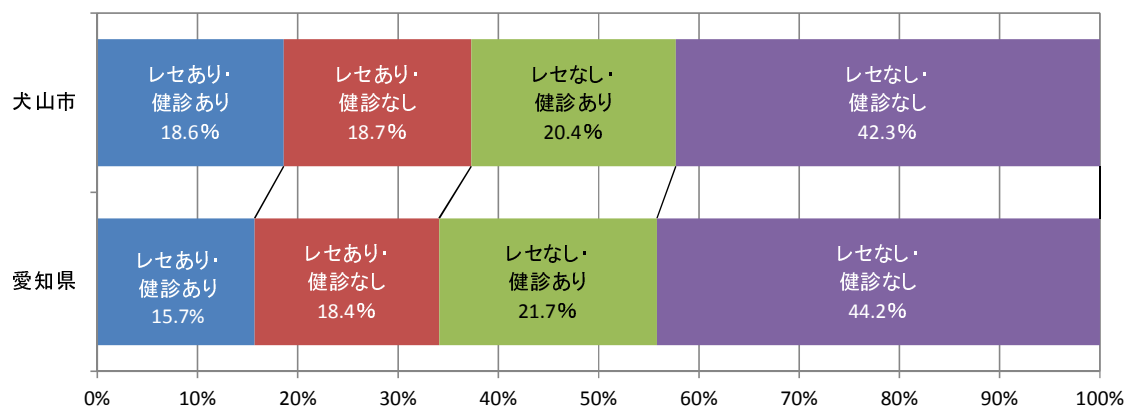
出典：AI Cube

### (3)生活習慣病受診有無及び特定健診受診有無の状況

健診対象者について、主な生活習慣病 10 疾病（糖尿病・高血圧症・脂質異常症・高尿酸血症・脂肪肝・動脈硬化症・脳出血・脳梗塞・狭心症・心筋梗塞）のレセプト有無及び健診受診有無の状況をみると、「レセプトあり」「健診あり」の人数の割合が県より高く、生活習慣病で医療を受診している人のうち健診を受診した割合が高い状況です。

一方で、4 割以上が「レセプトなし・健診なし」であり、リスクのある人が放置されている可能性が考えられます。

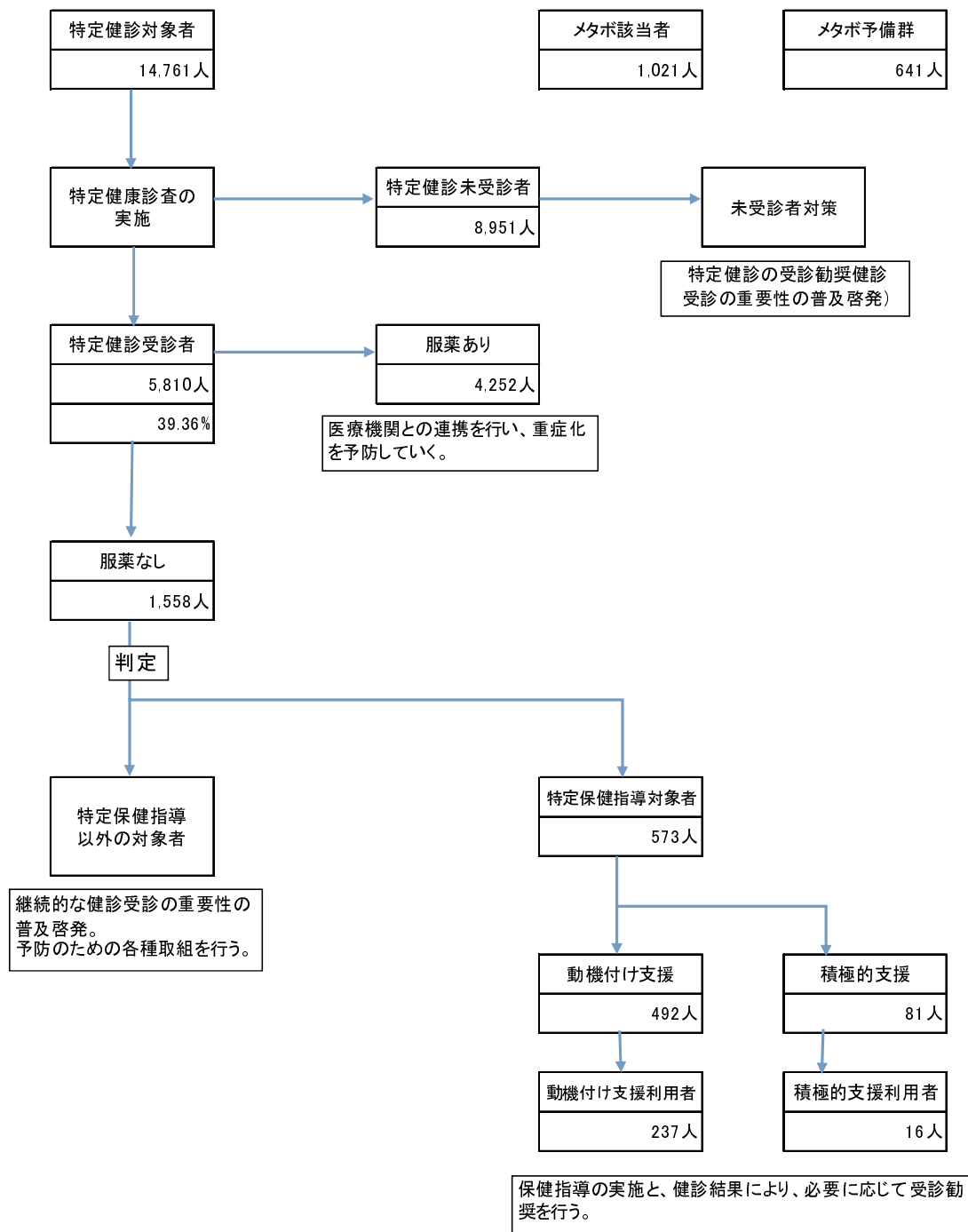
平成27年度 生活習慣病受診有無・健診受診有無の状況



出典：AI Cube

### (4) 特定健診結果による階層化全体図

平成 27 年度特定健診・保健指導事業対象者の全体像は以下のとおりです。



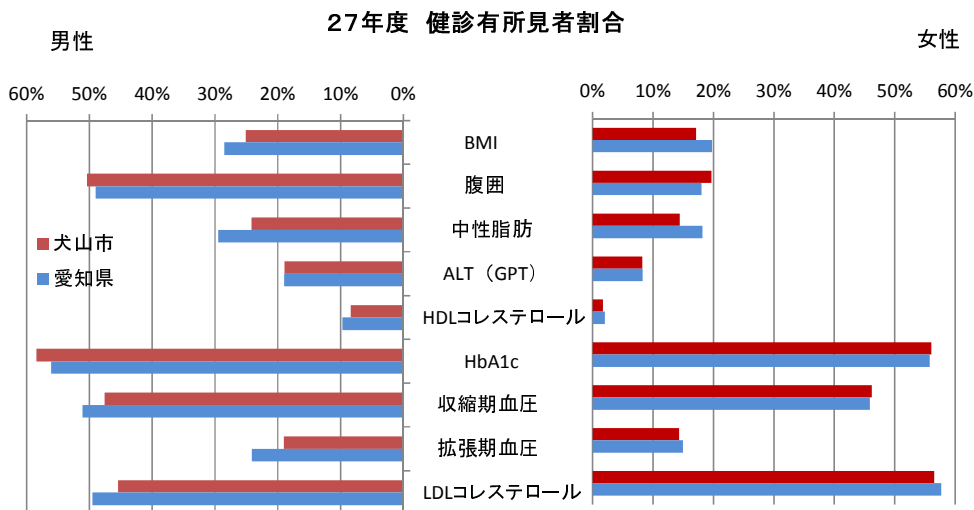
※人数については実数値であり、年間を通じて国民健康保険に加入していた人のみを対象とする法定報告の値とは異なります。

出典：犬山市保険年金課

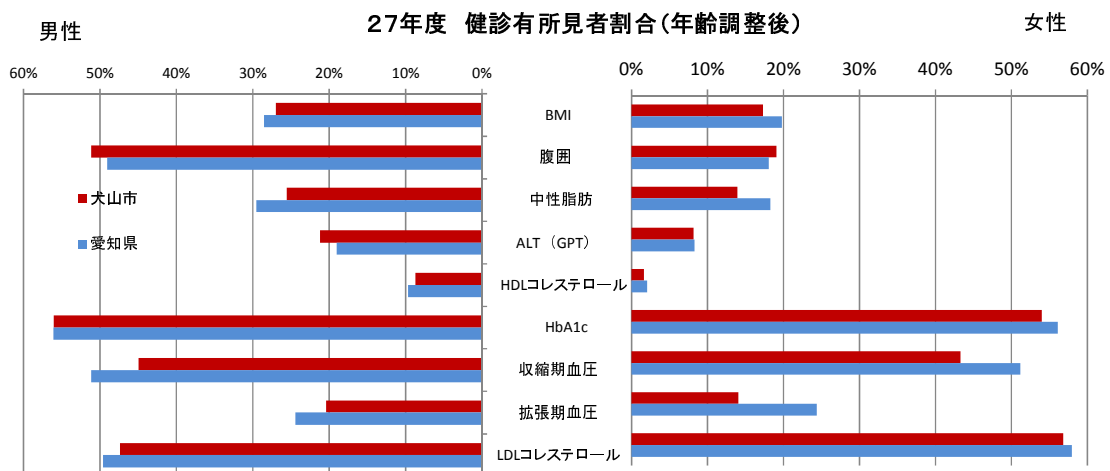


### (5)特定健診の有所見者状況

健診受診者の有所見者割合を見ると、男女とも「HbA1c」と「腹囲」が県を上回っています。年齢調整後の比較によると、男女の「腹囲」と、男性の「ALT」が県を上回っており、摂取エネルギーの過剰が疑われます。



出典：KDB



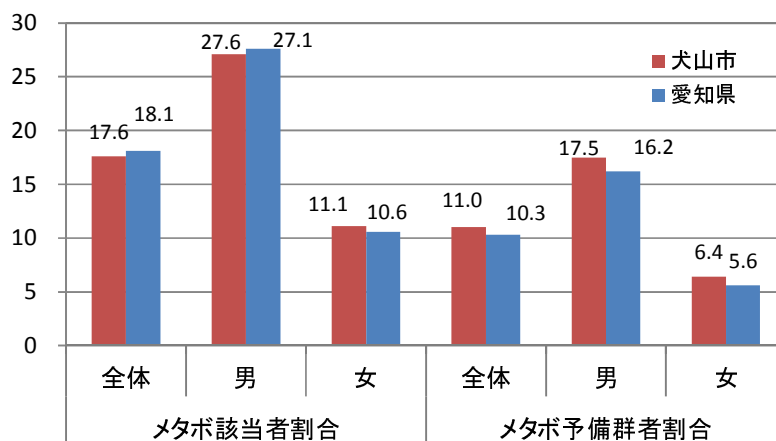
※年齢調整：年齢構成の異なる集団を比較する場合に用いる手法で、それにより、年齢構成の異なる集団の比較が可能となる。年齢調整の方法には、直接法と間接法があり、本項では、全国受診者数（男女別）を基準人口とした直接法によって算出している。

出典：愛知県国民健康保険団体連合会（KDB を加工）

### (6)メタボ該当者、予備群該当者の状況

健診受診者に占めるメタボ該当者と予備群者の割合をみると、該当者割合は女性が県より高く、予備群者割合は男女とも県より高くなっています。

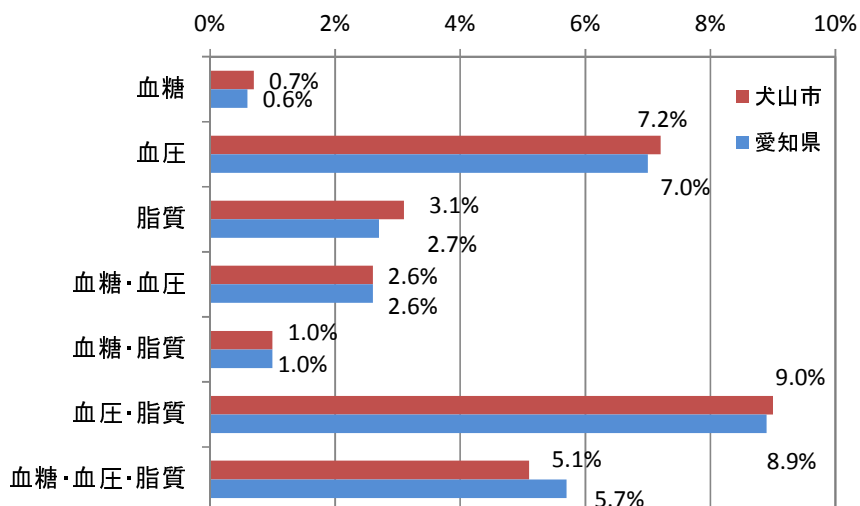
(%) 27年度メタボ該当者・予備群割合



出典：法定報告

メタボ該当者と予備群者が、どのようなリスク（血糖・血圧・脂質において基準値を超える状態）を保有しているかをみると、県より割合が高いのは、単独リスク保有者では「脂質」「血圧」「血糖」で、重複リスク保有者では「血圧・脂質」です。

27年度 メタボ該当者及びメタボ予備群者の保有リスク状況



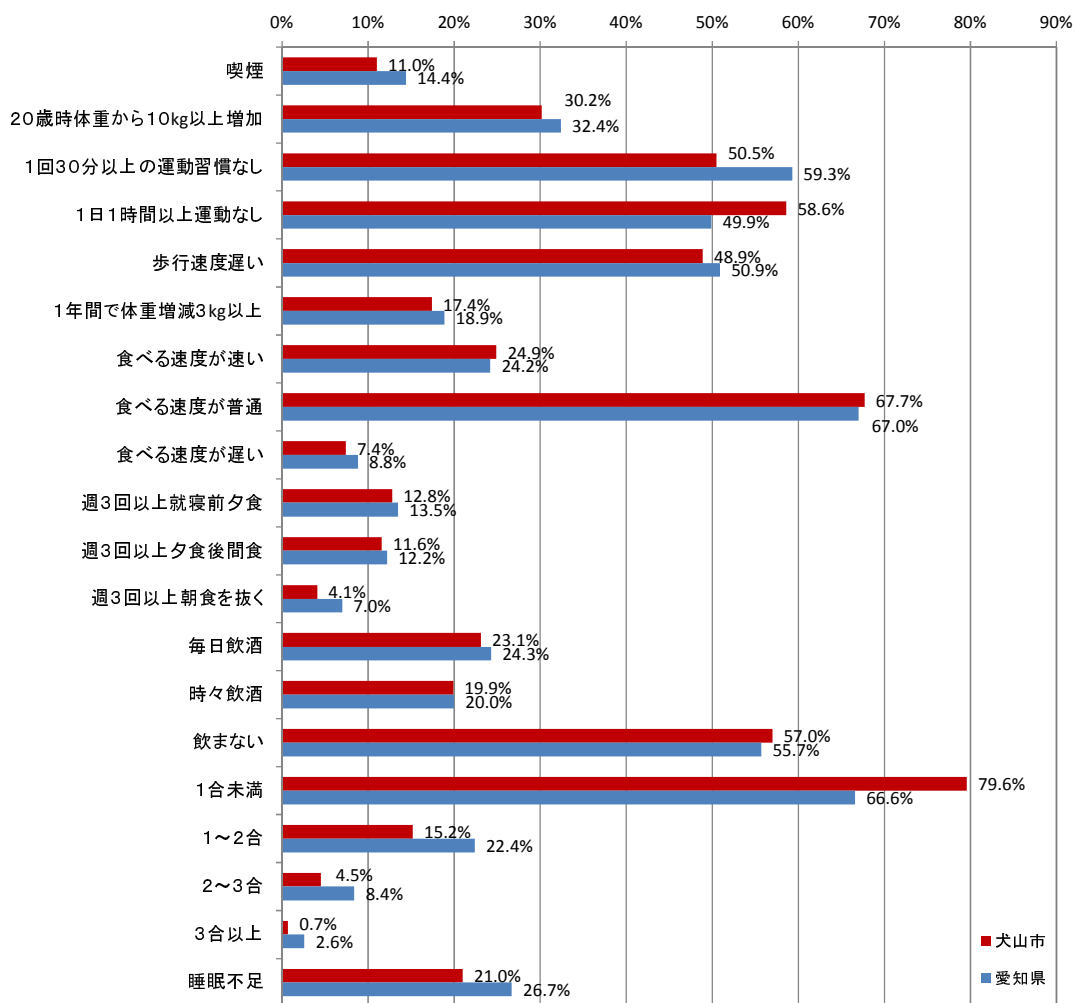
出典：KDB

(7)質問票調査結果(生活習慣)

健診受診者の生活習慣について質問票調査をみると、食生活・飲酒習慣・喫煙・睡眠において良好な傾向が見られます。

しかし、運動において「1日1時間以上運動なし(日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施しない)」人の割合が58.6%と県の49.9%を上回っています。

27年度健診受診者の質問票調査の状況

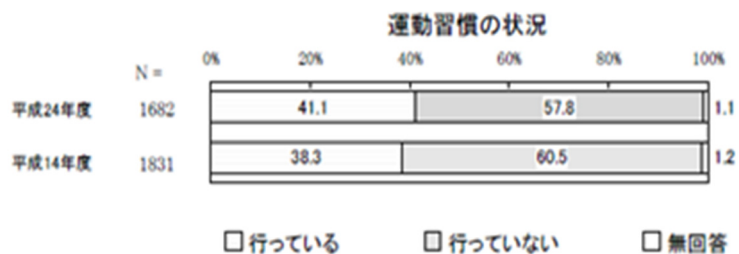


出典：KDB

**参考情報:「第2次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」策定時調査より**

平成24年9月に15歳以上の市民4000人を対象に行った調査によると、「1日30分以上の運動を週2回以上行っている」人の割合は、計画策定当初の平成14年度と比べ、2.8ポイント増加していますが、約6割の人において運動習慣がない状況です。

また、性・年齢階級別にみると、65歳未満の男性35.8%、女性27.8%、65歳以上の男性で62.0%、女性50.8%と高い傾向で、20～39歳の若年世代では19.7%と、低い状況であり、市国保の健診受診者に限らず、若年世代においても運動不足についての課題がみられます。

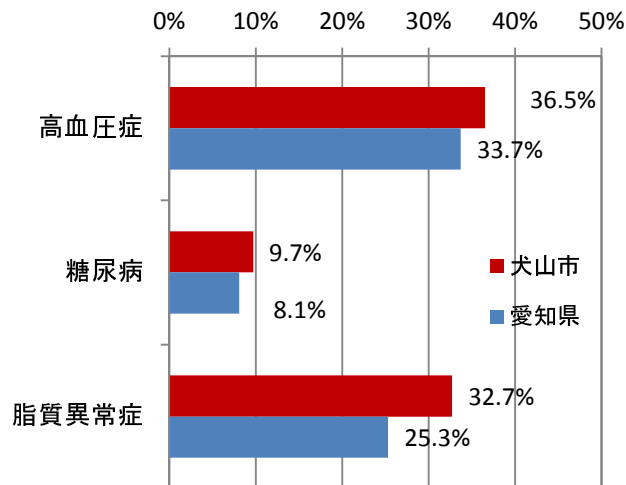


出典：犬山市健康推進課

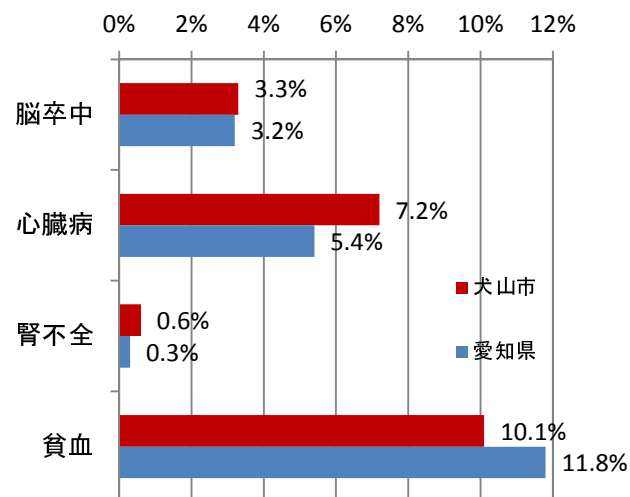
**(8)質問票調査結果(生活習慣病医療受診状況)**

質問票調査から特定健診受診者の生活習慣病受療状況をみると、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の服薬者割合や、「心臓病」「腎不全」の既往歴がある人の割合が県を上回っています。

**27年度 質問票調査による服薬者割合**



**27年度 質問票調査による既往歴の状況**

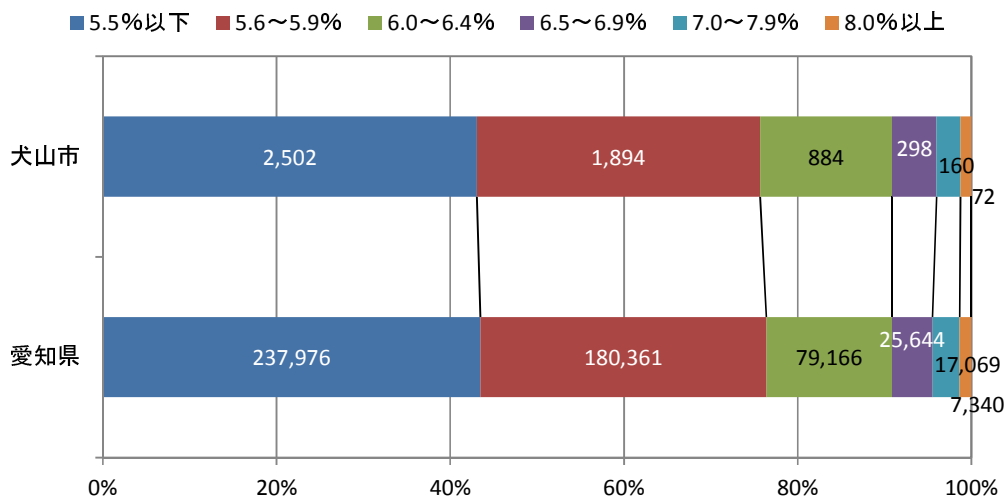


出典：KDB

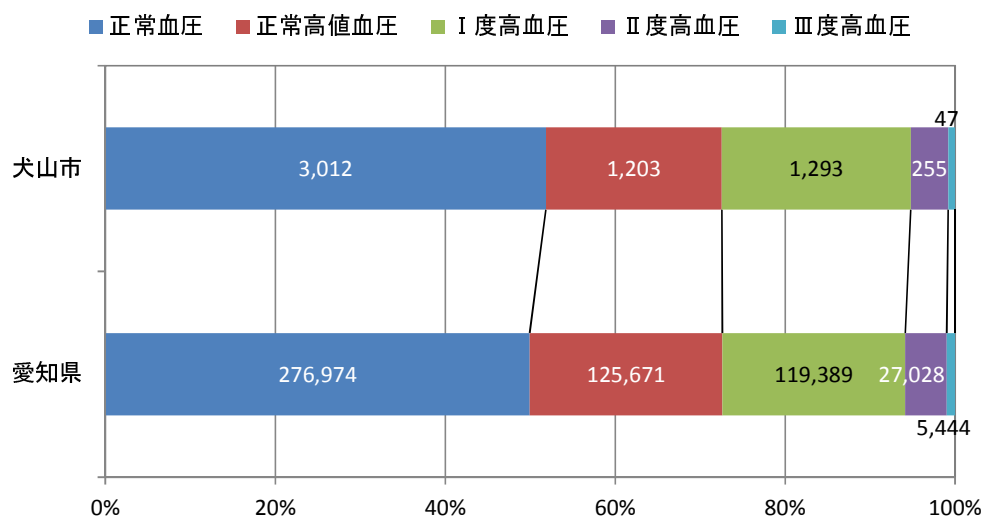
### (9)生活習慣病リスクの状況

健診結果のうち、「HbA1c」と「血圧」について区分毎の人数をみると、いずれも正常域の人の割合は半数程度ですが、県と比較すると「HbA1c」は県と同程度、高血圧は県よりやや多い状況でした。

#### 27年度 HbA1c数値区分ごとの人数



#### 27年度 高血圧区分ごとの人数

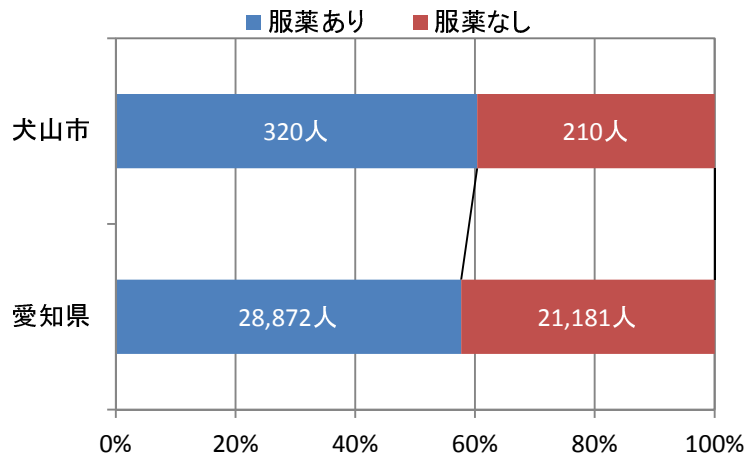


出典：AI Cube

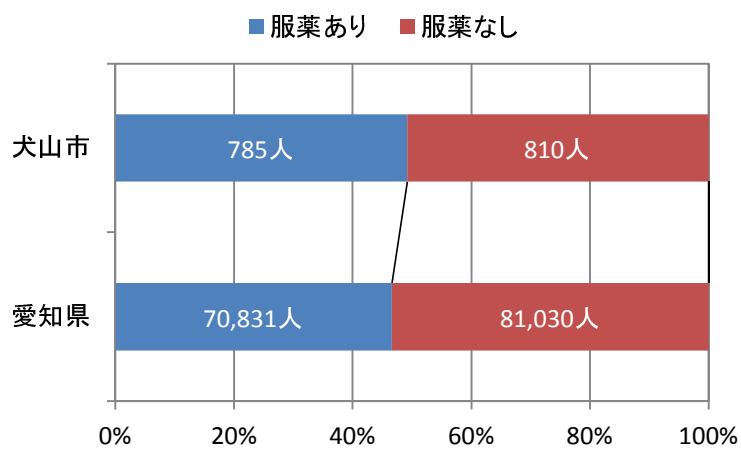
**(10)生活習慣病リスクと治療状況**

医療機関受診勧奨値以上で服薬している人の割合を質問票調査からみると、「HbA1c」は6割程度、「血圧」は5割程度あり、いずれも県より高い割合でした。

**H27年度 HbA1c6.5以上の人の服薬有無**



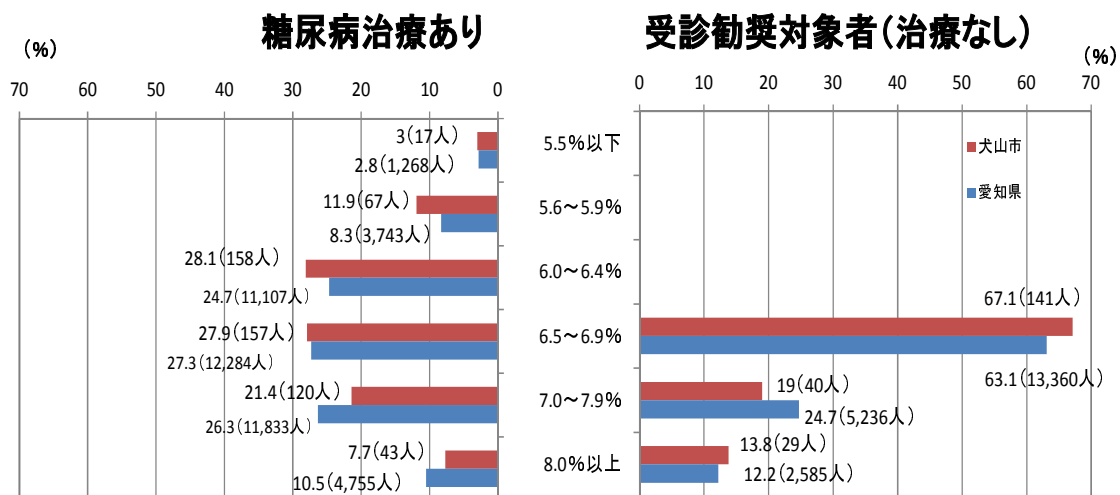
**H27年度高血圧 I 度以上の人の服薬有無**



出典：AI Cube

「HbA1c」の数値と質問票回答による服薬状況を合わせて見てみると、「糖尿病治療あり」では、糖尿病コントロール目標値とされる「7.0」未満の割合が県より高く良好な状況でした。

また、「受診勧奨対象者（治療なし）」では「8.0」以上のハイリスク者が29人あり、その割合が県より高くなっています。早期治療に向けた介入が重要と考えられます。

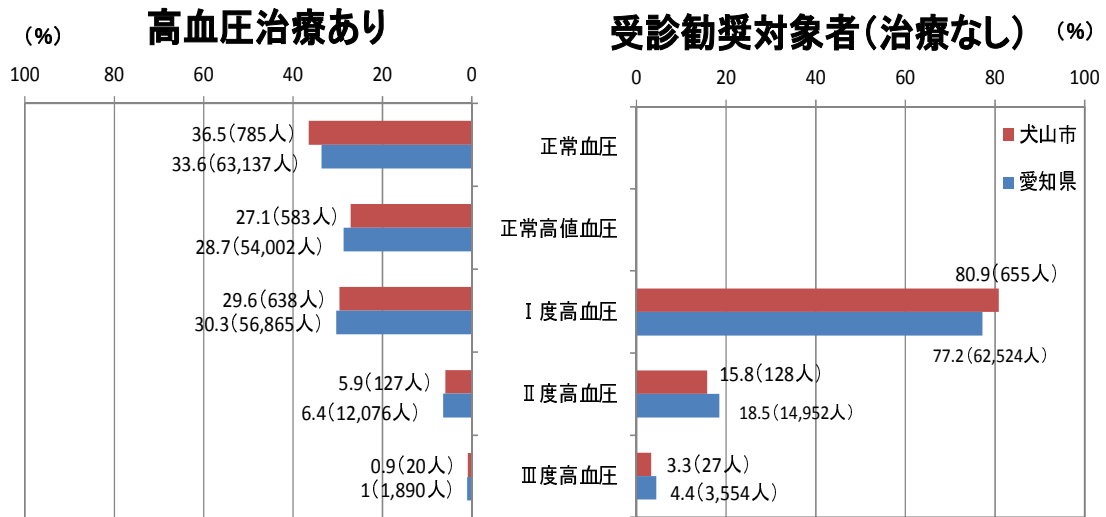


出典：AI Cube



次に、「血压」区分と質問票回答による服薬状況を合わせて見ると、「高血圧治療あり」の「血压」コントロール状況は県と同等で概ね良好でした。

また、「受診勧奨対象者（治療なし）」について血压区分ごとの人数と割合をみると、県よりも軽度者割合が高い傾向でしたが、治療がないⅢ度高血圧者が27人いました。

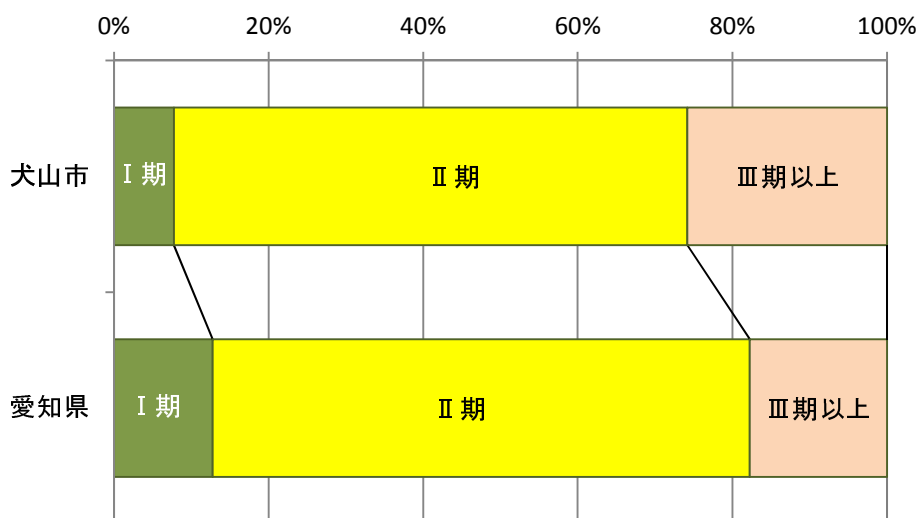


出典：AI Cube

(11)CKD(慢性腎臓病)に関する健診結果状況

重症生活習慣病であるCKD(慢性腎臓病)の状況を、健診結果「eGFR」に基づくデータからみると、腎機能の軽度低下が疑われるCKD病期Ⅲ期以上の人の割合は、25.8%で、県の17.7%を上回っています。

27年度 CKD病期ごとの人数割合



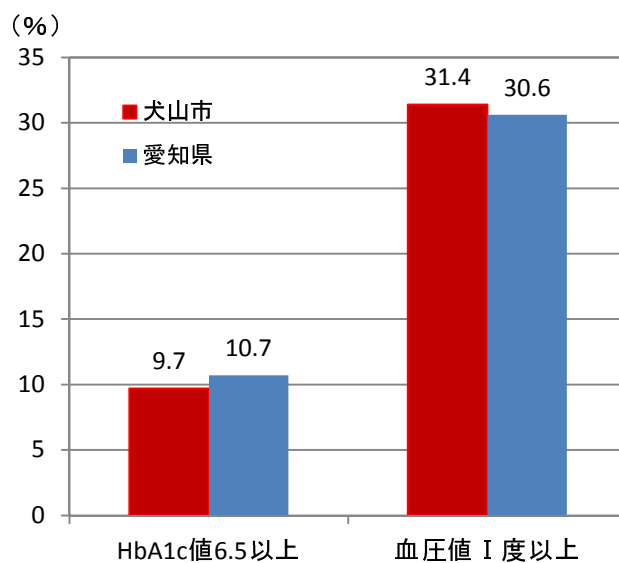
		犬山市		愛知県	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
I期	G1 正常または高値	450	7.8	59,985	12.8
II期	G2 正常または軽度低下	3,859	66.4	326,761	69.5
III期	G3a 軽度から中等度低下	1,352	23.3	73,843	15.7
	G3b 軽度から高度低下	128	2.2	8,163	1.7
IV期	G4 高度低下	14	0.2	1,151	0.2
V期	G5 末期腎不全	5	0.1	235	0.1
		5,808	100.0	470,138	100.0

出典：AI Cube

また、病期と「血圧」「HbA1c」の状況を見ると、病期Ⅲ期以上の者のうちHbA1c6.5以上の者の割合は9.7%と、県の10.7%より低い状況でしたが、高血圧者の割合は31.4%と県の30.6%より高い状況でした。

腎機能の低下が疑われる人の割合が県より高いことから、医療機関と連携し生活習慣の改善、適切な医療に繋ぐための体制整備が重要と考えます。

**CKD病期Ⅲ以上の人のHbA1cと血圧値の状況**



出典：AI Cube

## 5 特定保健指導の状況

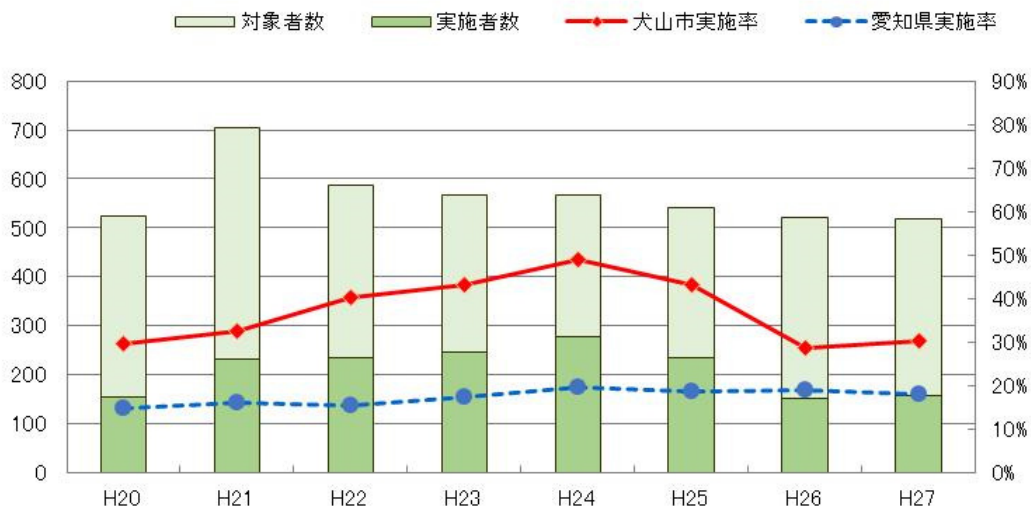
### (1) 特定保健指導の対象者及び実施状況

特定保健指導の実施率は、積極的支援・動機付け支援とも県よりも高い水準で推移しています。平成27年度に特定保健指導の実施率が減少していますが、一部報告が間に合わなかったためであり、減少分は平成28年度の実施率に反映されるため、平成28年度は実施率が増加する見込みです。

年度	特定保健指導				動機付け支援				積極的支援			
	対象人数	実施人数	犬山市実施率	愛知県実施率	対象人数	実施人数	犬山市実施率	愛知県実施率	対象人数	実施人数	犬山市実施率	愛知県実施率
H20	523	154	29.45%	14.80%	428	148	34.58%	16.00%	95	6	6.32%	11.40%
H21	706	230	32.58%	16.10%	577	221	38.30%	17.60%	129	9	6.98%	11.90%
H22	586	235	40.10%	15.30%	459	215	46.84%	16.60%	127	20	15.75%	11.80%
H23	568	245	43.13%	17.20%	454	218	48.02%	19.10%	114	27	23.68%	12.00%
H24	567	243	42.86%	19.40%	446	236	52.91%	21.40%	121	7	5.79%	13.60%
H25	541	233	43.07%	18.50%	435	198	45.52%	20.30%	106	35	33.02%	13.10%
H26	522	150	28.74%	19.00%	436	138	31.65%	20.50%	86	12	13.95%	14.20%
H27	519	158	30.44%	18.10%	442	149	33.71%	19.80%	77	8	10.39%	12.60%

出典：犬山市健康推進課

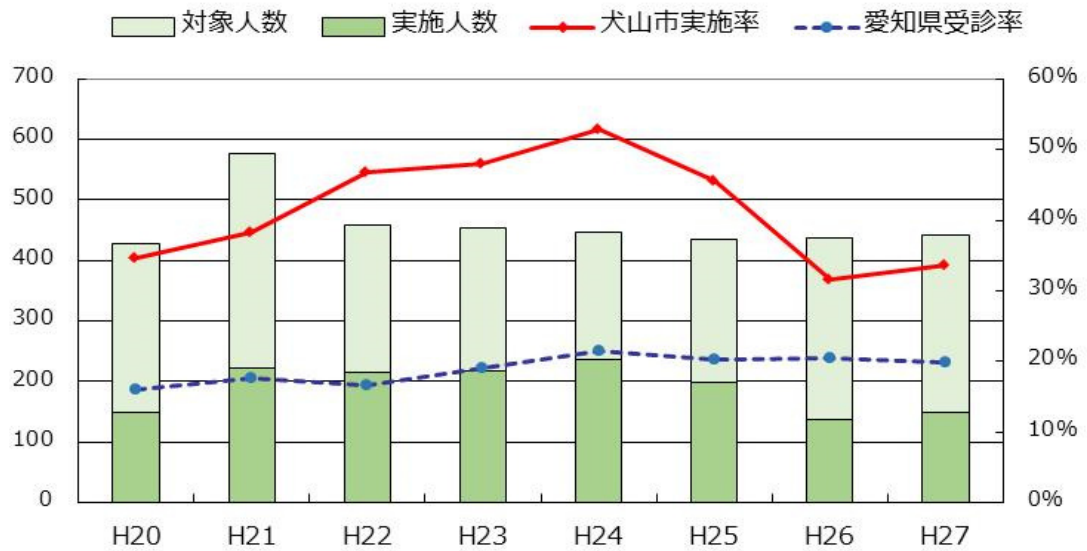
### 特定保健指導実施状況



### 積極的支援実施状況



### 動機付け支援実施状況



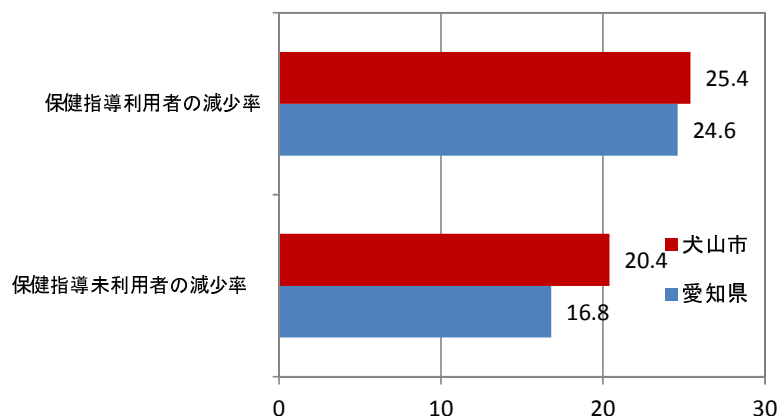
出典：犬山市健康推進課

## (2) 特定保健指導対象者及び内臓脂肪症候群減少率

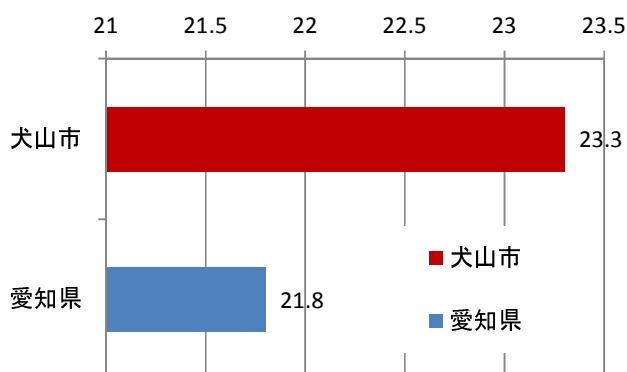
特定保健指導対象者の減少率をみると、26年度保健指導利用者のうち27年度に指導対象でなくなった者は25.4%と県とほぼ同じ水準でした。また26年度保健指導未利用者の減少率は20.4%と県の16.8%に比べ高くなっており、保健指導を利用しなくても健康への意識が高まり、自ら生活の見直しをした人がいたことや服薬治療を開始し指導対象から外れた人もいたと考えられます。

内臓脂肪症候群該当者並びに予備群該当者の減少率は23.3%で、県の21.8%を上回っていました。これらのことから、特定保健指導が生活習慣病発症予防に一定の効果があると推測されます。

特定保健指導対象者減少率  
(26年度保健指導対象者で27年度保健指導対象者でなくなった人の割合)  
(%)



内臓脂肪症候群減少率  
(%)



出典：AI Cube

## 6 各種がん検診の状況

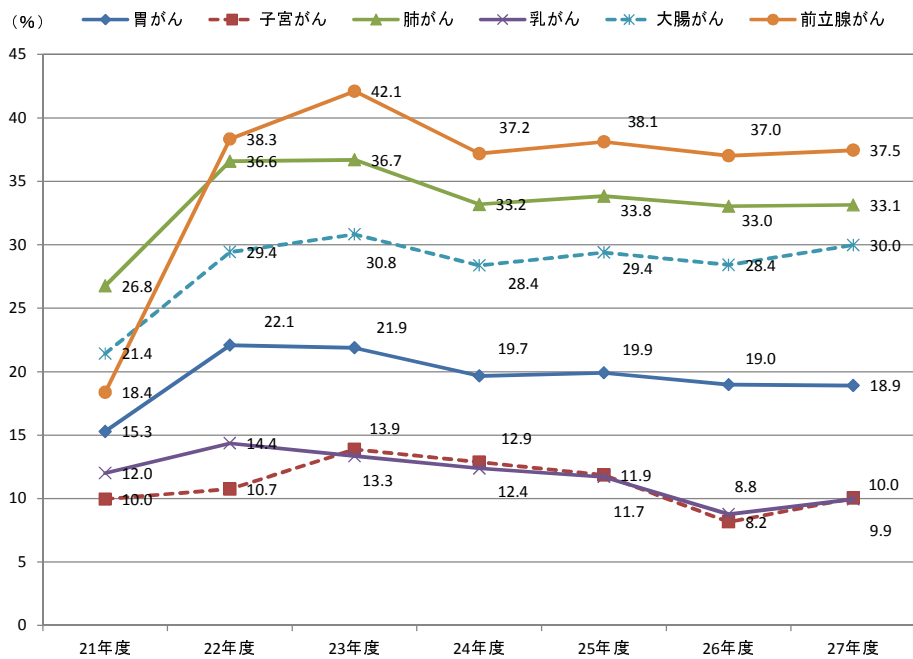
### 各種がん検診の年度別受診状況

各種がん検診の受診状況をみると、前立腺がん検診・肺がん検診・大腸がん検診の受診率が3割を超えています。

一方、乳がん検診・子宮がん検診・胃がん検診は低い状況です。

区分	受診者(人)							
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	
胃がん	レントゲン	2,389	2,456	2,397	2,030	1,955	1,835	1,828
	胃カメラ	1,423	1,678	1,708	2,308	2,393	2,394	2,305
	検診車	452	435	420	353	400	298	378
	計	4,264	4,569	4,525	4,691	4,748	4,527	4,511
肺がん	医療機関	5,587	6,184	6,581	6,680	6,894	6,766	6,973
	検診車	1,335	1,113	740	754	763	712	528
	集団(喀欠)	88	86	87	78	—	—	—
	計	7,010	7,383	7,408	7,512	7,657	7,478	7,501
大腸がん	医療機関	5,126	5,459	5,740	5,979	6,172	6,004	6,291
	集団	485	482	482	443	482	428	494
	計	5,611	5,941	6,222	6,422	6,654	6,432	6,785
子宮がん	医療機関	969	1,147	1,646	1,654	1,442	991	1,182
	検診車	624	552	550	468	514	354	472
	計	1,593	1,699	2,196	2,122	1,956	1,345	1,654
乳がん	医療機関	770	1,191	1,120	1,285	1,164	848	984
	デジタルマンモグラフィ	—	—	—	—	—	—	—
	マンモグラフィ	714	613	537	420	420	305	354
	超音波(エコー)	208	274	274	201	219	196	193
計	1,692	2,078	1,931	1,906	1,803	1,349	1,531	
前立腺がん	医療機関	2,021	2,422	2,660	2,727	2,795	2,715	2,747
合計		22,191	24,092	24,942	25,380	25,613	23,846	24,729

### がん検診受診率の推移

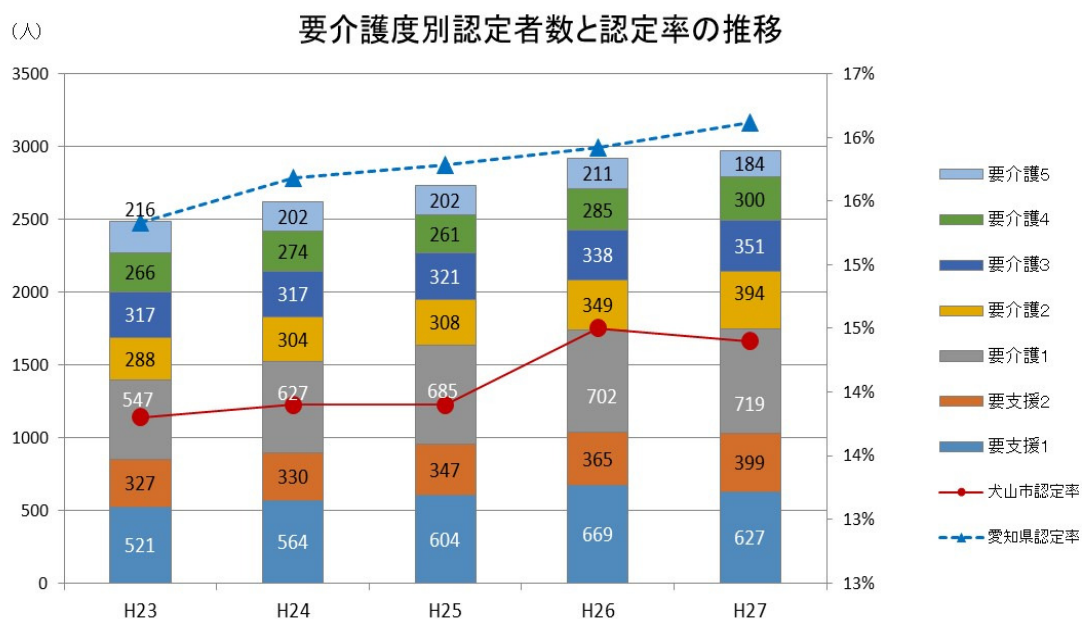


出典：犬山市健康推進課

## 7 介護保険の状況

### (1) 認定状況

要介護認定者数は年々増加しており、平成27年度の要介護認定者は2,974人となっています。介護度別にみると要支援1・要支援2・要介護1・要介護2の増加が目立っています。

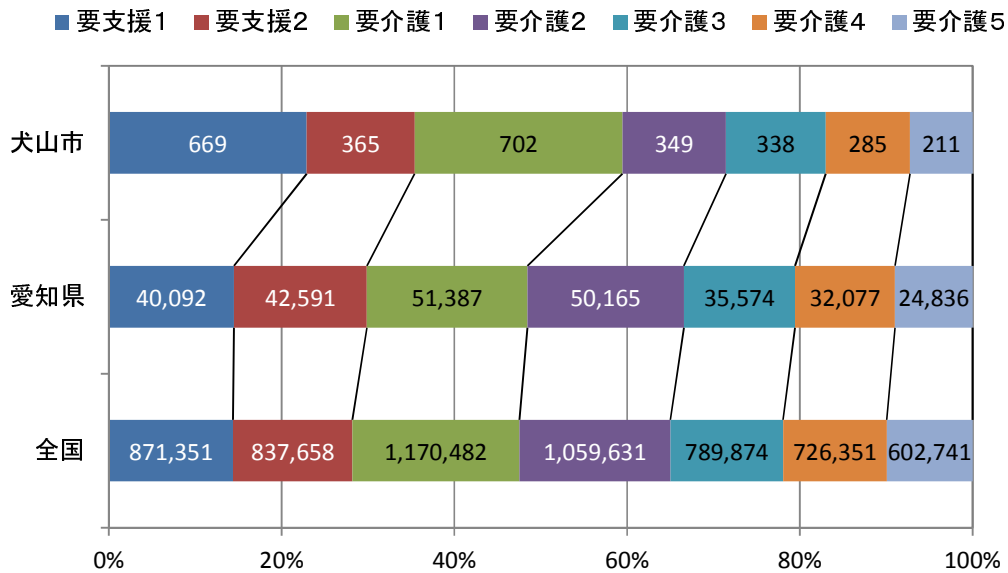


出典：犬山市長寿社会課



次に、平成 26 年度介護保険事業状況報告から認定区分別割合をみると、「要支援 1」と「要介護 1」の割合が県より高い状況です。

### 26年度 要介護認定者の認定区分別人数

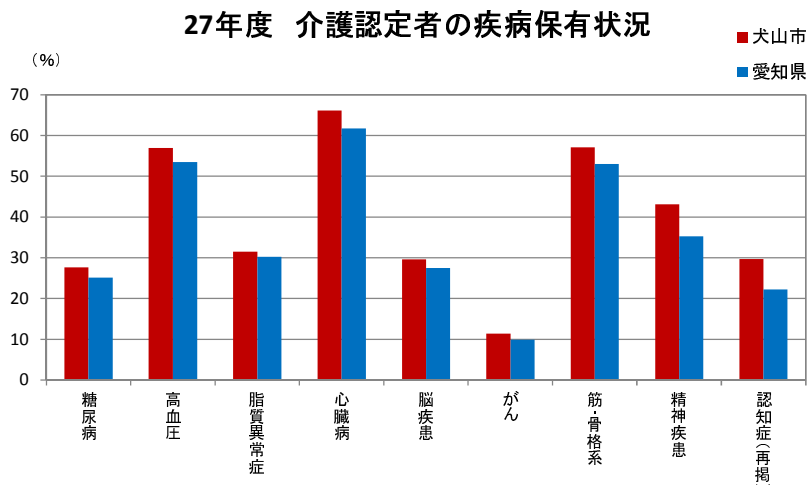


	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
犬山市	22.9%	12.5%	24.0%	12.0%	11.6%	9.8%	7.2%	100.0%
愛知県	14.5%	15.4%	18.6%	18.1%	12.8%	11.6%	9.0%	100.0%

出典：平成 26 年度介護保険事業状況報告

### (2)要介護者の有病状況

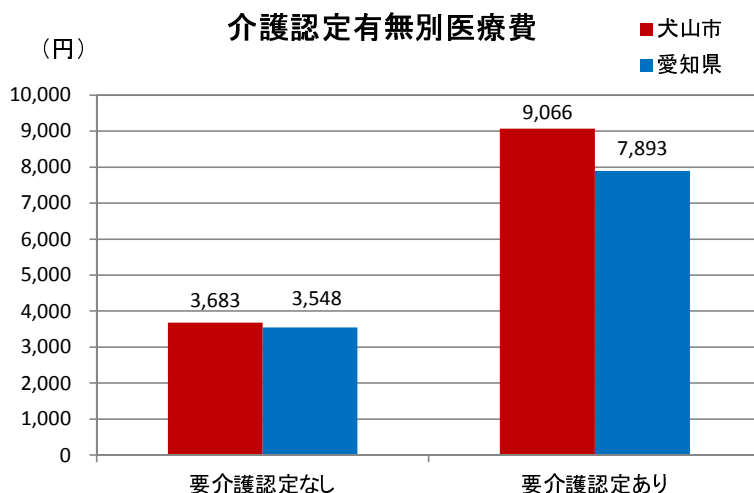
平成27年度の要介護者が保有している疾病状況をみると、主な9疾病のすべてが県よりも高い状況です。



出典：KDB

### (3)介護認定有無別の一人当たり医療費の比較

平成27年度の40歳以上で介護認定有無別に一人当たり医療費（年度内平均月額）をみると、犬山市・愛知県ともに介護認定を受けている人の医療費が高く、犬山市は県と比較して高い傾向にあります。

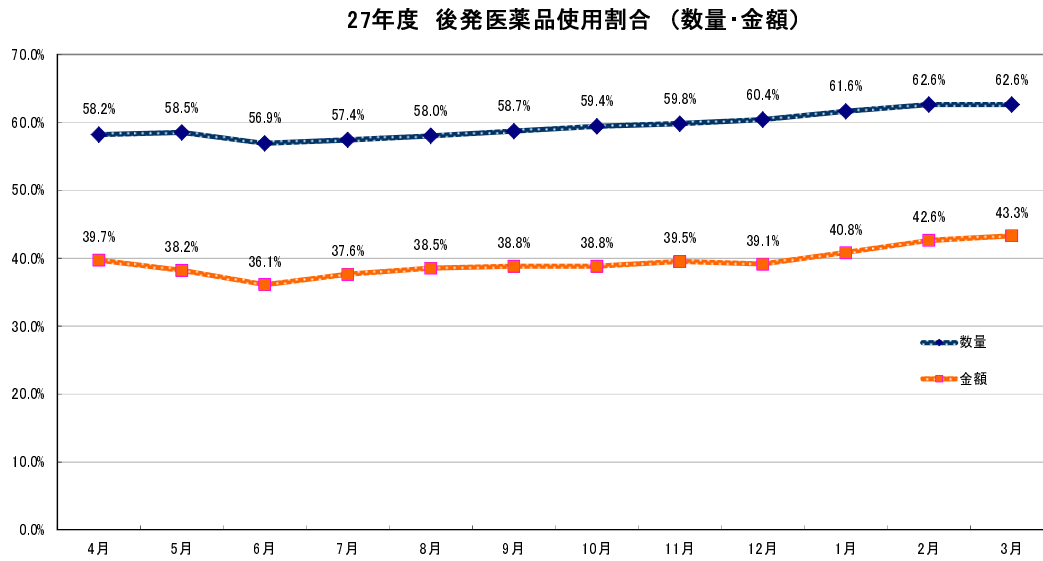


出典：KDB

## 8 後発医薬品の使用状況

### 後発医薬品の使用状況

平成27年度の後発医薬品の使用割合をみると、数量ベースで約6割、金額ベースで約4割と、増加傾向にあります。



出典：愛知県国民健康保険団体連合会

## 第3章 健康課題と事業計画

### 1 健康課題の抽出

	データ分析	健康課題	目標
死亡	標準化死亡比を見ると、男性はくも膜下出血が県より高く、女性では胃がん、脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）、虚血性心疾患が高い。	1. 虚血性心疾患や脳血管疾患による入院医療費がく、死亡では、脳血管疾患による死亡率が高い。 その背景に糖尿病や高血圧など生活習慣病が関連している。	1-1 生活習慣病の重症化が予防できる。 ①メタボリックシンドローム該当者の減少 H27 男性 27.6%、 女性 11.1% ⇒ 男性 20.4% 女性 8.3% ②予備群者割合の減少 H27 男性 17.5% 女性 6.4% ⇒ 男性 13.1% 女性 4.8% ③血糖リスク者の減少 H27 0.7%⇒0.6% ④血圧リスク者の減少 H27 7.2%⇒7.0%
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院医療費では、精神疾患が最も高く、次いで、虚血性心疾患、脳血管疾患が高い。これらの重症な疾患をもつ者のうち70%以上が高血圧症を保有し、半数近くが糖尿病を保有している。</li> <li>入院外医療費では、高血圧症、糖尿病、虚血性心疾患、悪性新生物の順で、一人当たり医療費が県よりも高い。</li> <li>人工透析患者（H27.6月審査分）のうち、高血圧症を保有している人は76%、糖尿病は55%、虚血性心疾患は24%が保有している。</li> <li>入院外医療費1人当たり費用額のうち新生物は3番目に高く、胃及び結腸、乳房の医療費が県よりも高い。</li> </ul>	2. 特定健診の受診率が伸び悩み、特に若い世代の受診率が低率である。生活習慣病のリスクのある人が放置されている可能性がある。  3. 健診結果でメタボリックシンドローム予備群者の割合が多く、生活習慣の改善への取り組みを支援する環境整備が必要である。	1-2 脳血管疾患、虚血性心疾患による費用額が減少する。  1-3 糖尿病の重症化による糖尿病性腎症の発症を予防する。 ①血糖コントロール指標不良者の減少 0.5%以下 ②新規に糖尿病による人工透析者が減少する。
健診データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>血圧、脂質のリスク者の割合が高い。</li> <li>HbA1cと腹囲の有所見者割合が県より多い。</li> <li>女性はメタボ割合が、男女ともメタボ予備群割合が県よりも高い。</li> <li>生活習慣病で治療中の受診者の割合が高く、血圧のコントロール状況は県並みで、血糖のコントロール状況は県よりも良好である。</li> <li>健診受診率は40.6%（H27年度）で、県平均より高いが、減少傾向にある。年代別では、65歳以上の受診率は高い傾向にあるが、40・50代の受診率は著しく低い。</li> <li>e-GFRに基づくCKD病期分類ではⅢ期以上者割合が25.8%と県を上回り、病期Ⅲ期以上のうち高血圧者割合が県よりも高い。</li> </ul>	4. がんに係る医療費が高く、検診の受診率を上げ、早期発見し、治療につなげる。	1-4 適切に医療にかかることができる。（被保険者が個々の健康状態に応じた保健行動がとれる。）

<p>がん検診データ</p>	<p>・継続受診者の割合は全体では、県よりも高いが年代別では、60歳未満の割合は県よりも3~4%低率である。                  ・がん検診の受診率は、胃がん、大腸がんは県並だが、子宮がん乳がんは10%台（H24年度）と低率である。</p>		<p>①重複・頻回受診、多剤服用者の減少                  2-1 特定健診受診率の向上                  ①H27 39.36%⇒50%                  ②40代、50代の受診率を県並にするため、3%アップする。</p>
<p>介護保険の状況</p>	<p>・要介護認定者・認定率は年々増加傾向にあるが、要介護認定率は県よりやや低い。                  また、認定区分では、要支1、要介護1の認定者割合が県よりも高い。</p>		<p>2-2 健診結果要医療となった者が適切に治療を受け、生活習慣改善につながる。</p>
<p>その他</p>			<p>①健診結果受診勧奨となった者の医療機関受診率、継続治療率                  2-3. 保健指導を受ける人の増加                  ①特定保健指導実施率 30.25%⇒40%                  ②メタボ該当・予備群者割合の減少                  3-1 健康づくりを支援する環境整備                  ①健康啓発事業数                  ②健康づくりに取組む人の増加（質問票）                  ③運動習慣・食習慣の改善者割合（健康プランアンケート項目による）                  4-1 がん検診受診率の向上                  ①早期発見者の増加                  ②受診率の増加                  胃がん検診目標 40%以上                  大腸がん検診目標 40%以上                  子宮頸がん検診目標 50%以上                  乳がん検診目標 50%以上                  ③精密検診受診率 100%                  ④早期に発見できた人の数の増加</p>

## 2 既存保健事業の評価

事業名 【実施担当課】	事業開始年度	事業の目的	事業概要	対象者	成果
					アウトプット
特定健康診査 【保険年金課】	H20	生活習慣病、メタボリックシンドロームリスク者の発見と健康意識の向上により、生活習慣病の発症や重症化を予防する。	メタボリックシンドロームに着目した健康診査を、市内30か所の医療機関に委託し実施。 内容：基本《必須》項目（問診、身体計測、理学的所見、血圧測定、血液検査、尿検査）（及び詳細《追加》項目（貧血検査、心電図、眼底検査）） ※基本項目の血液検査にクレアチニンと尿酸を追加して実施。 実施期間：6月～12月	特定健診の実施年度中に40～74歳となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している人（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた人 対象者（法定報告値） 13,706名（H26） 13,295名（H27）	特定健診受診者（法定報告値） 5,576名（H26） 5,401名（H27） 特定健康診査受診率（法定報告値） 40.7%（H26） 40.6%（H27） 継続受診者の割合 26.8%（H27） 啓発：健診案内詳細を記載した受診券送付 健診案内チラシを広報と同時に配布
ミニ健康診査 【健康推進課】	H8	若い頃から健康管理を意識し健診を受けることで生活習慣病の早期発見、早期治療につなげるため	身体計測、問診、血圧測定、尿検査、貧血検査、肝機能検査、脂質検査、糖代謝検査、歯科健診（希望者：骨密度測定） 実施月：10月 3回 実施場所：犬山市民健康館 個別指導実施：健診結果が要医療、要精密検査、要指導になった人に対し、電話・訪問等により個別指導を実施	18歳～39歳の市民のうち、健診を受ける機会の無い人	受診者数：226名（H26） 214名（H27） 内訳： 午前165名 午後61名（H26） 午前169名 午後45名（H27） 受診結果要指導：109名（50.9%） 受診結果要医療：25名（11.7%）
脳検診 【保険年金課】	H14	脳疾病の早期発見・早期治療を進め、健康意識の向上により疾病の発症・重症化を予防する。	総合犬山中央病院に委託し、実施。 実施期間：6月～翌年2月 内容 MRIによる脳の断層撮影、血管撮影等	40歳以上の国民健康保険被保険者で国保税の滞納がない人、過去4年間に助成を受けていない人 対象者14,531人（H27）、14,659人（H26）	脳検診受診者 297名（H26） 352名（H27） 脳検診受診希望者 848名（H26） 2146名（H27） 脳検診費用助成者 300名（H26） 350名（H27）
特定健診の受診勧奨 【保険年金課】	H22	特定健診受診率は県と比較して高いが年々受診率が減少しているため、受診者を増やし、生活習慣病、メタボリックシンドロームの発症・重症化を予防する。	これまで一度も健診を受けていない未受診者に受診勧奨ハガキを送付。年度内1回実施 2,520通（H26.10） 2,265通（H27.10）	健診対象者のうち、これまで一度も健診を受けていない人	・受診勧奨対象者数（通知数） 2,520通（H26） 2,265通（H27）
がん検診（胃、肺、大腸、乳、子宮、前立腺） 胃がんリスク検診 【保険年金課】 【健康推進課】	H1以前	がんの早期発見・早期治療を進め、健康意識の向上によりがんの発症・重症化を予防する。 胃がんのリスクに関係するピロリ菌の検査により、菌陽性者が除菌治療で胃がんのリスクを下げるができるため。	各種がん検診 集団検診6月～10月 延べ26回 4会場にて実施 個別検診6月～12月 尾北医師会市内受託医療機関27か所 胃がんリスク検診・血液検査 定員300名 市健康推進課の実施するがん検診の自己負担分に対し、2分の1を助成。 結果が要精密検査者の内、未受診者に対して受診勧奨の通知、電話、訪問を実施。	胃：30歳以上 肺：35歳以上 大腸：35歳以上 乳：30歳以上 子宮：20歳以上 前立腺：50歳以上 胃がんリスク：40歳以上	がん検診受診者 12,455名（H27） 12,508名（H26） 受診率（県報告）：25.0%（H27） 25.3%（H26） 受診結果精検率：胃8.0%、肺2.9%、 大腸8.4%、乳9.3%、子宮1.9%、前立腺7.8% 精検受診率：胃87.2%、肺90.7%、大腸79.0%、乳83.9%、子宮58.1%、前立腺76.7%

成果 アウトカム	成功・推進要因	ふりかえり 課題・阻害要因	現時点での評価
<p>メタボ該当者割合 17.6% 男27.2% 女11.1%</p> <p>メタボ予備群者割合11.0% 男17.5% 女 6.4%</p> <p>(H27)</p>	<p>・経年して特定健康診査を受診することで健康保持につながっている。</p> <p>・市内医療機関のほとんどで健診が受けられるため、受診機会が高い。</p>	<p>・65歳以下、とりわけ50歳以下の若年層の受診率が低い。</p> <p>・平成26年度から、一度も受診がない対象者に絞って個別に受診勧奨のはがきを送付したが、受診者は、そのうちの4.6%と低率である。(平成27年度:2,265通)</p>	<p>・健康に関心が高い前期高齢者層が後期高齢者に移行しており、受診率の低下の要因となっていると推察される。</p> <p>・若年層、新規加入者への受診勧奨を中心に、啓発を進めていく。</p>
<p>やせ:55名(25.7%)肥満:14名(6.5%) 脂質異常症:59名(27.6%) 集団指導実施:参加率3.9%</p>	<p>要指導、要医療者への個別・集団指導を実施</p>	<p>・個別指導を希望する割合が少ない、教室を実施しても参加者が少ない。</p> <p>・受診者の半数以上が要指導のため、10代からの健康教育が必要。</p> <p>・若年層への周知方法として、園を通じてチラシの配布やメールの配信を実施した。</p> <p>・午前と午後に健診を実施しているが、午後の受診者が少ないので実施時間の検討が必要。</p> <p>・受診者数が減少してきているので、実施場所を市民健康館以外で利用の便のよいところでの実施も検討。</p>	<p>・受診者数が年々減少している。</p> <p>・個別指導により生活習慣改善が期待できる。</p>
<p>脳検診受診者のうち 経過観察者 59名(H26) 68名 治療者 22名(H26) 34名 (H27)</p> <p>脳血管疾患の医療費減少</p>	<p>受診者、受診希望者の増加により、健康意識が向上。脳疾病の早期発見・早期治療に繋がった。</p> <p>健康意識の向上により、脳検診受診希望者の増加。受診希望者の増加に併せて、受診定員の増加</p>	<p>希望者が急速に増え、抽選により全員に受診助成が出来ていない。</p> <p>・受診希望者2,164名(倍率約6倍)</p>	<p>・定員を大幅に超える希望者がおり、一定の負担をしても脳の健康のための検診を受けようとする意欲が伺える。</p> <p>・保健事業費の予算増額とともに、総合犬山中央病院と協議し、より多くの受診希望者が受診できるよう推進する。</p>
<p>・受診勧奨者2,265名のうち健診受診者104名 (受診率4.6%)</p>	<p>・平成25年度までは、当該年度の未受診者に通知していたが、26年度からは、一度も受けていない人へターゲットを絞った。</p>	<p>・通知だけでは、なかなか受診につながらない。</p> <p>・平成28年度は試験的に、一度も受診したことのない方を数訪問、聞き取り調査を実施</p>	<p>・受診勧奨にに応じてくれる人が少なからずいる。</p> <p>・未受診者の理由が分析できず、効果的な対策が考えられない。</p>
<p>がん発見率 胃:0.24% 肺:0.11% 大腸:0.34% 乳:0.33% 子宮:0% 前立腺:0.4%</p>	<p>要精密検査者で未受診者に対して受診勧奨をすることで、フォローアップにつなげている。</p>	<p>・がん検診を受けても要精密検査者の受診率が低い(子宮、前立腺)。要精密検査者へのアプローチの検討。</p> <p>・女性がん(乳がん、子宮がん)の受診率が低い。対象者への周知検討。</p> <p>・検診受診者、受診率はほぼ横ばい。</p>	<p>・集団検診の受診者数は概ね定員を満たしていたが、子宮がん検診は定員割れだった。</p> <p>・世相によっては受診意欲の高まりがあるので、臨機応変に対応していく。検診受診者の増加を目指し、啓発活動を進めていく。</p>

	事業名 【実施担当課】	事業開始年度	事業の目的	事業概要	対象者	成果
						アウトプット
特定保健指導	特定保健指導 【保険年金課】 【健康推進課】	H20	特定健康診査の結果から、生活習慣病、メタボリックシンドロームリスク者への健康意識の向上により、生活習慣病の発症・重症化を予防する。	特定健康診査結果より国の基準に基づき階層化にて指導 実施期間：8月～翌年3月(初回面接) 【動機づけ支援】 ①初回面接 ②最終評価(6カ月後)…電話を中心に行う 【積極的支援】 ①初回面接 ②3か月以上継続的に支援(電話やメール、講座への参加勧奨) ③最終評価	特定健診の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る人のうち、糖尿病、高血圧症、または高脂血症の治療に係る薬剤の服用者を除く特定健康診査受診者で国の基準に該当する人	特定保健指導対象者 動機付け支援 436人(H26) 442人(H27) 積極的支援 86人(H26) 77人(H27) 初回面談者数・指導率 動機付け支援 176人・40.4%(H26) 149人・33.7%(H27) 積極的支援 12人・14.0%(H26) 9人・11.7%(H27) 終了者数・終了率 動機付け支援 138人・31.7%(H26) 149人・33.7%(H27) 積極的支援 12人・14.0%(H26) 8人・10.4%(H27)
	糖尿病予防講座 【健康推進課】	H23	糖尿病についての基礎知識を提供し、その後の生活習慣の改善につなぐことで重症化予防を図る。	6～7月に講座を実施 (内容) 保健師編：予防のためにできること 栄養士編：食生活のポイント 調理実習編：食事例の調理 運動編：効果的な運動方法	前年度の特定健診結果より、空腹時血糖126mg/dlもしくはHbA1c6.0%以上で過去に参加したことがない人	H27対象1,233人中 保健師編：54人(4.4%) 栄養士編：46人(3.7%) 調理実習編：30人(2.4%)
	糖尿病予防講座復習編 【健康推進課】	H24	前年度までの糖尿病予防講座参加者または少人数じっくりコース参加者に対し、復習の機会とする。	6月に講座を実施 (内容) 保健師による生活習慣の振り返りと予防のための再確認	前年度の特定健診結果より空腹時血糖126mg/dl以上もしくはHbA1c(NGSP値)6.0%以上の人で、平成25年度～平成27年度の予防講座または平成24年度～平成27年度少人数じっくりコースの参加者	H27対象130人中53人参加(40.1%)
	糖尿病予防講座 少人数じっくりコース 【健康推進課】	H24	7回コースにより、より具体的な知識を提供し、その後の生活習慣の改善につなげる。	10人前後のグループに分け、約6か月かけて生活習慣改善に取り組む。 (内容) -個別面談 -生活習慣改善目標設定 -栄養バランスチェック -運動講座 2回 -糖尿病網膜症眼科検診(希望者) -評価として講座終了時期にHbA1c測定 従事者：保健師、管理栄養士、健康運動指導士	過去に同講座を受講していない人で 前年度の特定健診結果が64歳以下は空腹時血糖126mg/dl以上もしくはHbA1c6.0%以上の人 65歳以上は空腹時血糖126mg/dl以上もしくはHbA1c6.5%以上の人	H27対象657人中30人参加(4.6%) H26 対象786人中43人参加(5.4%) H25 対象936人中41人参加(4.3%)
	慢性腎臓病予防講座 【健康推進課】	H26	慢性腎臓病についての基礎知識を提供し、その後の生活習慣の改善につなぐことで重症化予防を図る。	6～8月に講座を実施 (内容) -医師による病期の概要 -保健師・栄養士による生活改善改善ポイント -調理実習 -運動講座 従事者：医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士	前年度の特定健診結果において、慢性腎臓病の一つの指標であるeGFRが45以上60未満の人、ただし、糖尿病予防講座の対象の人を除く(糖尿病予防講座の対象者には講座案内時に慢性腎臓病予防のパンフレットを同封)	H27対象1097人中 医師編：185人(16.9%) 保健師・栄養編：155人(14.1%) 調理実習編：31人(2.8%) 運動編(糖尿病対象者と合同)123人/1,233人+1,097人(5.3%)参加



成果 アウトカム	成功・推進要因	ふりかえり 課題・阻害要因	現時点での評価
(H27) ○メタボ予備群・該当者 メタボ予備群 11.0%(県10.3%) メタボ該当者17.6%(県18.1%) メタボ予備群の減少率 21.6%(県21.5%) メタボ該当者の減少率 23.3%(県21.8%) ○特定保健指導対象者の減少率 昨年度保健指導未利用者の減少率20.4%(県16.8%) 昨年度保健指導利用者の減少率25.4%(県24.6%) 生活習慣質問票改善率	保健指導の個別対応(訪問含)が指導率向上につながっている。 H27初面接158人中訪問者12人(7.6%)、個別対応者32人(20.3%)	①若年者の指導率が少ない ②毎年指導対象となる人に対する指導内容の検討 ③積極的支援対象者に対するアプローチ方法 動機付け支援の初回面接利用率33.7%(H27)に比べ、積極的支援の初回面接利用率11.7%(H27)と低くなっている。	・65歳以上の高齢者で生活習慣改善意識の高い人に対する指導が主体となっており、本来の生活習慣病予防、医療費の適正化から考えれば、若年者に対する施策を改めて検討する。 ・積極的支援対象者が実施を希望するように、魅力ある内容や実施方法を検討する
H27年度講座受講者(実76人)の改善率、H26年度とH28年度比較 改善18人 変化なし7人 悪化31人 H28の健診受診なし20人(改善率23.7%)	講座参加者より、「初めての機会なので聞いてみたいと思った」や「どんな病気かより詳しく知りたいと思った」、「予防・改善のためにできることを見つけるため」との回答が多く、生活習慣改善の取り組みのきっかけとなった。	・新規受講者の減少 ・PR方法 ・講座受講後の検診未受診者対策。 H27受講者の10人は以降受診なし。	・新規受講者を拡大を図るために、健診受診者の増加や、また講座の周知方法や内容を検討していく必要がある。
H27年度講座受講者(実70人)の改善率、H26年度とH28年度比較 改善17人 変化なし6人 悪化17人 H28年度健診受診なし30人(改善率24.3%)	一度参加したことのある関心の高い人はリピーター率が高い。参加者のうち復習をしたいとの回答は76.4%	・講座受講後の検診未受診者対策。 H27受講者はH27以降受診なし10人。	・講座のやりっ放しではなく、ふりかえる機会があることは生活習慣を見直すきっかけとしての効果はあると考える。
H27年度講座受講者23人の改善率、講座前後の比較 改善10人 変化なし7人 悪化5人 不明1人(改善率43.5%) H26年度講座受講者36人の改善率、講座前後の比較 改善20人 変化なし5人 悪化9人 不明2人(改善率55.6%)	変化なしも含めた改善はH26、H27両年とも約7割と悪化を防ぐには効果が出ている。	月1回開催ではあるが6か月間の介入のため、途中脱落者がみられる(H27 30人中7人、H26 43人中7人脱落)	・H27講座受講によるHbA1cの変化22人中 減少 10人 変化なし 7人 増加 5人 母数は少ないものの、増加者が少ないことから一定の効果はあると考えられる。 (受講後アンケートより) ・よく動くようになった 47.8% ・糖質量を減らした 60.9% ・野菜を多く摂るようになった 82.6%
生活習慣に取り組むと回答:医師編52%、保健師・栄養士編55.5% 定期的に検査を受けると回答:医師編40%、保健師・栄養士編59.4% 薄味を意識すると回答:調理実習83.3% 現在より身体を動かす機会を増やしたいと思った:運動編71.7%	病気の知識や対応について周知につながっている。	・対象者の選定 ・リピーターへの対応	医師が直接講演することで、対象者の選定や病気についての説明についてより説得力のある内容につながっている。まだ認知が低いと考えられ、今後も早期の対策の必要性を考慮して実施していく必要がある。 また、今後について国が健康日本21計画において、糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少を目標と掲げていることもふまえ、糖尿病性腎症重症予防にも取り組んでいく。

	事業名 【実施担当課】	事業開始 年度	事業の目的	事業概要	対象者	成果
						アウトプット
ポピュレーション アプローチ	健康マイレージ事業 【健康推進課】	H26	いぬやま健康プラン21計画に基づき、市民がそれぞれの年代においてできる健康づくりを自ら積極的に取組み、生涯にわたり自分らしい生活を送ることができるよう環境の整備を図る。	対象事業 【必須項目】 各種健診事業 【選択項目】 健康づくりに関連した講座・イベント等への参加。 40ポイント集めると、県内の協力店舗で割引サービス等を受けられるカード「まいか」と交換。 さらに、H28より抽選で景品を呈呈 実施期間:5月～翌年1月	18歳以上の市民	達成者243人(H28)男性25.9%、女性74.1% 39歳以下24.2%、40～59歳14.8%、60歳以上61.0%、
	ウォーキングコースの設置 【健康推進課】	H18	ウォーキングコースを設置し、市民が広く活用することで健康の保持・増進を図る。	ウォーキングマップ掲載の9コースを活用し、健康づくり推進員によるウォーキング、ウォーキングイベントの開催	市民全般	ちょこっと歩こう 実施回数7回 参加者221人
	食生活改善推進員養成 【健康推進課】	H9 (市の養成開始)	食生活改善推進員を要請し、市民の健康づくりを支援する	7回の養成講座と1回の事業体験実施 (講座内容) ・栄養・調理の基本と食品衛生 ・健康づくりとは ・乳幼児・妊婦の食事と食生活、歯の健康 ・生活習慣病予防の食事と食生活 等	健康づくり(食生活改善)に関心のある市民	平成26年度6人受講中登録者5人 平成27年度6人受講中登録者6人
	健康づくり推進員養成 【健康推進課】	H15	健康づくり推進員を要請し、市民の健康づくりを支援する	8回の養成講座(内3回事業体験実施) (講座内容) ・高齢化の現状と介護予防 ・栄養講座 ・こころの健康について ・母子保健、歯科保健について ・体験(介護予防事業等)等	健康づくりに関心のある市民	平成24年度8人受講中登録者8人 平成26年度5人受講中登録者4人
医療費適正化	重複・頻回受診者訪問指導 【保険年金課】	H20	同一の疾病等により複数の医療機関を受診している重複者、頻回受診者の家庭を訪問し、健康相談や適正受診指導を行い、国民健康保険被保険者の健康増進及び医療費の適正化を図る。	保険年金課事務員と保健師又は看護師の2名が毎月、対象者を訪問し、健康相談や適正受診指導を行う。	重複受診:1ヶ月当りのレセプト件数が4件以上あり、その状態が3か月以上継続している人 頻回受診:1件のレセプトで通院が15日以上あり、その状態が3か月以上継続している人	平成26年度 重複受診:13件 頻回受診:65件 平成27年度 訪問件数0件
	医療費通知 【保険年金課】	H1 以前	医療機関より提供されるレセプト内容を被保険者に通知することにより、医療や健康に関する関心を高めたり、自身の健康管理や医療費の適正化を促す。	毎年偶数月に(2か月分の診療内容)送付	対象期間中に医療機関を受診した国保加入者	発送件数は各月に約9,000通(年6回)

成果 アウトカム	ふりかえり		
	成功・推進要因	課題・阻害要因	現時点での評価
前年度健診未受診者39名中ポイント獲得のために受診した人5名	<p>・2等景品について、市内12事業所より提案を受け魅力あるインセンティブにつながった。</p> <p>・市内事業所に呼びかけ、従業員の参加を募集した。</p>	<p>・チャレンジポイント獲得のために健診を受診した人は、全体の2%と少なく、40～59歳の割合も低い。</p> <p>・市内事業所に協力を呼びかけた時期が、事業終了間近だった。</p>	<p>周知方法を工夫し、働いている人も参加しやすい事業となるよう検討が必要。</p>
いぬやま健康プラン21より日常生活における歩数(H24) 男性 65歳未満 6,747人 65歳以上 6,549人 女性 65歳未満 5,943人 65歳以上 5,228人	<p>健康づくり推進員の協力により、参加者一人ひとりに合わせ、声かけをしながら実施している。</p>	<p>参加者が固定しており、新規の参加者が少ない。</p>	<p>毎年、参加者数が増減しながら推移しているが、前年度と比べ88人減少しており、健康意識の高い層や若年層に対するアプローチも検討が必要。</p>
地域の健康づくり事業に協力した推進員数 H26実人数43人、延べ441人 H27実人数40人、延べ430人	<p>主に栄養・食事に関する委託事業について、円滑に実施ができています。</p>	<p>年々会員数が低下 新規受講者が少ない</p>	<p>新規受講者を増やすことが必要。</p>
地域の健康づくり事業に協力した推進員数 H26実人数47人、延べ1,971人 H27実人数47人、延べ1,706人	<p>現任の健康づくり推進員により、円滑に健康づくり推進員委託事業が実施できている。</p>	<p>年々会員数が低下 新規受講者が少ない</p>	<p>新規受講者が少なく、会員数も減少してきているので、健康づくり推進員の活動を広く周知していく必要がある。</p>
訪問指導した78件のうち26件について受診日数を減らせたり、医師や看護師の指示により必要な受診であると判断された。	<p>重複受診者、頻回受診者を訪問指導することにより、多くの被保険者に適正受診の理解を得られた。</p>	<p>柔道整復施術受診者について対象としていないため訪問指導できていない。対象者を拡大し、より多くの被保険者に適正受診について理解、改善してもらうことが必要である。</p>	<p>訪問指導件数を増やし、引き続き実施するとともに柔道整復施術受診者も対象とする。</p>
健康管理に関する啓発および医療費の適正化を促した。	<p>健康管理に関する啓発、医療費の適正化を促す。</p>	<p>発送したことによる効果を測定することが困難なため、費用対効果を判定しづらい。</p>	<p>送付対象者は健康管理に心掛け、将来的な医療費の抑制につながる可能性はある。</p>

### 3 保健事業の実施計画

目標	事業名 【実施担当課】	事業 開始	事業の目的、対象者、内容
生活習慣病の重症化が予防できる	特定健康診査 【保険年金課】	H20	目的: 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出するため。 対象: 40歳から74歳の被保険者 周知方法: 対象者に個別に受診券と受診案内を通知。 内容: 市内委託医療機関30か所で個別受診方式で実施。
	ミニ健康診査 【健康推進課】	H8	目的: 若い頃から健康管理を意識し健診を受けることで生活習慣病の早期発見、早期治療につなげるため。 対象: 18歳～39歳の市民のうち、健診を受ける機会の無い人 周知方法: 広報、ホームページ、園を通じて保護者に案内配布、メールの配信、乳幼児健診保護者に案内配布 内容: 身体計測、問診、血圧測定、尿検査、貧血検査、肝機能検査、脂質検査、糖代謝検査、歯科健診 (希望者: 骨密度測定) 健診実施月: 9・10月 3回 実施場所: 市民健康館、保健センター 保健指導実施方法: 結果が要医療、要精密検査、要指導の人に対し、電話や面接での個別指導、チラシの郵送
	脳検診 【保険年金課】	H14	目的: 脳疾病の早期発見・早期治療を進め、健康意識の向上により疾病の発症・重症化を予防する。 対象: 40歳以上の国民健康保険被保険者で国保税の滞納がない人、過去4年間に助成を受けていない人 周知方法: 対象者へ受診案内を送付。広報掲載 内容: 対象者へ通知して応募受け付け、応募多数は抽選。検診は総合犬山中央病院に委託し、結果通知を病院から送付。
	健診受診勧奨 【保険年金課】	H22	目的: 特定健診受診率は県と比較して高いが年々受診率が減少しているため、受診者を増やし、生活習慣病、メタボリックシンドロームの発症・重症化を予防する。 対象: 健診未受診者(一度も健診を受けていない人や若年者層など) 周知方法: 対象者への通知、広報、ホームページ、庁内電光案内板による。 内容: 受診勧奨はがきを送付。年度内1回実施(10月)
	がん検診 (胃、肺、大腸、乳、子宮、前立腺) 胃がんリスク検診 【保険年金課】 【健康推進課】	H1 以前	目的: がんの早期発見と早期治療を進め、健康意識の向上によりがんの発症・重症化を予防するため。 ※胃がんのリスクに関係するピロリ菌の検査により、菌陽性者が除菌治療で胃がんのリスクを下げるため。 実施方法: ①集団及び尾北医師会内委託医療機関27か所における個別受診方式で各種がん検診を実施。 ②胃がんリスク検診は事前に市民健康館にて申し込みの上、尾北医師会内委託医療機関21か所にて血液検査を実施。定員300名 実施期間: 集団検診6月～10月 延べ31回 4会場にて実施、個別検診6月～12月 周知方法: 広報、ホームページ 市健康推進課の実施するがん検診の自己負担分に対し、2分の1を助成。 胃: 30歳以上、肺: 35歳以上、大腸: 35歳以上、乳: 30歳以上、子宮: 20歳以上、前立腺: 50歳以上 胃がんリスク: 40歳以上
	特定保健指導 【保険年金課】 【健康推進課】	H20	目的: 生活習慣病リスク者の生活習慣や健康状態の改善を図るために保健指導を実施し、健康意識の向上、生活習慣病の発症・重症化を予防する。 対象: 特定健康診査結果より階層化(動機付け支援、積極的支援)により抽出された人(高血圧、糖尿病、脂質異常症で服薬中の者を除く) 周知方法: 対象者への個別案内通知 実施期間: 6月～翌年3月 実施方法: 平成27年度集団中心で個別、訪問も対応 平成28年度は集団を廃止(各回の参加者が少ない、個別で柔軟に対応などの理由)

計画		評価指標	
平成29年度	平成30年度	事業実施量(アウトプット)	結果評価(アウトカム)目標値
平成29年6月～12月 (継続実施) 特定健診等実施計画の策定 (H30～34)	平成30年6月～12月 (継続実施) 新計画に基づく健診の実施	健診受診率 現計画目標値 60% 実目標値 29年度 45% 30年度 50%	受診者の健康保持 メタボ該当者率H27年度の 80%以下 メタボ該当者の減少率H27年 度の20%以上 血圧、脂質異常、血糖リスク者 の割合の減少
・午後実施の健診受診者数が 少ないため、3回全てを午前実 施にする。 ・市民健康館のみで実施してい たが、保健センターで1回実施 する。	PR方法について検討	受診者数:260人 保健指導率:90%	前年度受診結果と比較して、数 値が改善:50%
平成29年6月～平成30年2月 (継続実施)	平成30年6月～平成31年2月 (継続実施) ※保健事業予算の検討と委託 医療機関との協議により、定員 枠拡大を検討。	検診案内通知数 脳検診受診者数	脳検診で疾患が発見された者 の数や割合 治療につながった人の数
未受診者への受診勧奨通知の 実施 (継続実施) 40～60歳未満の対象者への受 診勧奨の実施(試行)	未受診者への受診勧奨通知の 実施 (継続実施) 40～60歳未満の対象者への受 診勧奨の実施	健診受診勧奨対象者への通知 数 受診勧奨の実施人数	60歳未満の健診受診者の割合 受診勧奨実施者のうち特定健 診を受けた人の割合
健診受診者を増加させるよう啓 発事業の検討 協会けんぽの被扶養者への受 診券の通知にがん検診の案内 を同封 広報に掲載(H28まではチラシ を広報と同時配布)	国のマニュアルに基づき、胃が ん検診(胃カメラ)の実施を隔 年実施にするよう検討。	がん検診受診率 30% 精検未受診者への受診勧奨実 施率 100%	精検受診率:90%
平成29年6月～平成30年3月 (継続実施) 特定健診等実施計画の策定 (H30～34)	平成30年6月～平成31年3月 (継続実施) 新計画に基づく健康指導の実 施	実施人数 指導率 現計画目標値 60% 実目標値 29年度 35% 30年度 40%	参加者の生活習慣改善 翌年度の健診データの改善状 況

目標	事業名 【実施担当課】	事業 開始	事業の目的、対象者、内容
糖尿病の重症化による糖尿病性腎症の予防ができる	糖尿病予防講座 【健康推進課】	H23	目的: 糖尿病についての基礎知識を提供し、その後の生活習慣の改善につなぐことで重症化予防を図る。 対象: 前年度の特定健康診査結果、基準値を超えたハイリスク者 周知方法: 個別通知 内容: 医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士による講座 1講座より参加可能。
	糖尿病予防講座復習編 【健康推進課】	H24	目的: 過去に糖尿病予防講座を受講し、その後の生活習慣を振り返る機会をつくることで、悪化を防止し、重症化予防を図る。
	慢性腎臓病予防講座 【健康推進課】	H26	目的: 慢性腎臓病についての基礎知識を提供し、その後の生活習慣の改善につなぐことで重症化予防を図る。 対象: 前年度の特定健診結果のeGFR45～60 周知方法: 個別通知 内容: 医師編、生活改善編(保健師、栄養士)はセットで受講。調理実習編、運動編追加オプションで設定。
	糖尿病性腎症重症化予防 【健康推進課】	新規	目的: 糖尿病から腎臓病へ至り重症化することを防止し、人工透析患者の減少を目指す。 対象: 特定保健指導の非対象で、慢性腎臓病予防の対象者 内容: 厚生労働省の示す「糖尿病重症化予防プログラム」に沿った事業を実施する。
	糖尿病重症化予防眼検診実施 【健康推進課】	新規	目的: 糖尿病の慢性合併症の一つである糖尿病網膜症は他の全身合併症より早く発症する可能性があり、QOL、QOVの低下が顕著にみられるため、成人の失明原因の上位にあり、早期発見し適切な治療をすることにより、進行を抑制し、失明を防ぐ。 対象: 平成28年度の犬山市特定健康診査受診者のうち、空腹時血糖126mg/dl以上、またはHbA1c7.0%以上で治療をしていない人 内容: 問診、検査(視力検査・眼底検査・眼底カメラ・眼圧検査・細隙灯顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)※特定健康診査で眼科医による眼底検査を実施した者については、上記検査から項目から眼底検査を除く。

計画		評価指標	
平成29年度	平成30年度	事業実施量(アウトプット)	結果評価(アウトカム)目標値
平成29年6月～8月継続実施	H29年度実施の結果より、実施内容の検討、継続実施	事業参加率 保健師編:6% 栄養士編:5% 調理実習編:2.5%	H30度講座受講者の改善率、 H29とH31比較 改善率26% H31の健診受診なしの人 5人
平成29年6月27日、7月7日実施(2日間同内容)	H29年度実施の結果より、実施内容の検討、継続実施	事業参加者数 65人 事業参加率 50%	H30度講座受講者の改善率、 H29とH31比較 改善率26% H31の健診受診なしの人 5人
H29年6月～9月継続実施 医師編、保健師・栄養士編、調理実習編、運動編	H29年度実施の結果より、実施内容の検討、継続実施	事業参加率 医師編:19% 保健師・栄養士編:16% 調理実習編:3% 運動編(糖尿病対象者と合同):6%	生活習慣に取り組むと回答:医師編60%、保健師・栄養士編60% 定期的に検査を受けると回答:医師編50%、保健師・栄養士編65% 薄味を意識すると回答:調理実習90% 現在より身体を動かす機会を増やしたいと思った:運動編75%
保険年金課と連携し上半期に実施のための具体的な計画を医師会等の協力を仰ぎながら作成する。下半期に半年サイクルの事業を試行する。	H29年度実施の結果より、実施内容の検討、継続実施	事業参加者数 事業参加率 (H29対象者抽出予定の為、その後、数値指標を決定)	H30度講座受講者eGFR値の改善率(H29とH31比較) 人工透析患者数の減少
実施期間:6月1日(木)～12月30日(土) 検診場所:尾北医師会犬山支部に所属する市内の受託眼科医療機関	H29年度実施の結果より、実施内容の検討、継続実施	検診受診者数 要精検者数	眼検診で疾患が発見された人の数や割合、治療につながった人の数

目標	事業名 【実施担当課】	事業 開始	事業の目的、対象者、内容
健康 環境 づく り を 支 援 す る	健康マイレージ事業 【健康推進課】	H26	目的: いぬやま健康プラン21計画に基づき、市民がそれぞれの年代においてできる健康づくりを自ら積極的に取組み、生涯にわたり自分らしい生活を送ることができるよう環境の整備を図る。 対象: 18歳以上の市民 内容: 対象事業 【必須項目】市や会社で実施されている健康診断や各種がん検診等の受診 【選択項目】健康づくりに関連した講座等への参加、健康への取り組みを実施し、40ポイント集めると、県内の協力店舗で割引サービス等を受けることができるカード「まいか」と交換。さらに、H28より抽選で景品を進呈。
	ウォーキングコースの 設置 【健康推進課】	H18	目的: ウォーキングコースを設置し、市民が広く活用することで健康の保持・増進を図る。 対象: 一般市民 内容: ウォーキングマップ掲載の9コースを活用し、健康づくり推進員によるウォーキング、ウォーキングイベントを開催
	食生活改善推進委員 養成 【健康推進課】	H9 (市の 養成 開始)	目的: 食生活改善推進員を要請し、市民の健康づくりを支援する 対象: 健康づくり(食生活改善)に関心のある市民 内容: 7回の養成講座と1回の事業体験実施
	健康づくり推進員養成 【健康推進課】	H15	目的: 健康づくり推進員を要請し、市民の健康づくりを支援する 対象: 健康づくりに関心のある市民 内容: 8回の養成講座
適 正 に 医 療 に か か る こ と が で き る  (医療費適正化)	重複・頻回受診者訪 問指導 【保険年金課】	H20	目的: 同一の疾病等により複数の医療機関を受診している重複者、頻回受診者の家庭を訪問し、健康相談や適正受診指導を行い、国民健康保険被保険者の健康増進及び医療費の適正化を図る。 対象: 重複受診: 1か月当りのレセプト件数が4件以上あり、その状態が3か月以上継続している国保被保険者 頻回受診: 1件のレセプトで通院が15日以上あり、その状態が3か月以上継続している国保被保険者 周知方法: 対象者への訪問事前通知 実施方法: 保険年金課事務員と保健師(看護師)の2名が毎月、対象者を訪問し、健康相談や適正受診指導を行う。
	後発医薬品(ジェネ リック)差額通知 【保険年金課】	新規	目的: 後発医薬品(ジェネリック)の普及率を向上させ、医療費の抑制に繋げる。 対象: 後発医薬品(ジェネリック)への切り替えにより500円以上かつ40歳以上の被保険者(被保険者あたり差額の合計が500円以上) ※抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等に指定されている成分でかつ、後発医薬品をもつ先発医薬品は対象医薬品から除外。 内容: 個別通知書を送付。通知予定数は約400人。
	医療費通知 【保険年金課】	H1 以前	目的: 医療機関から提供されるレセプト内容を被保険者に通知することにより、医療や健康に関する関心を高めたり、自身の健康管理や医療費の適正化を促す。対象・実施方法: 毎年偶数月に(2ヶ月分の診療内容)送付対象期間中に医療機関に受診した国保加入者に通知する。



計画		評価指標	
平成29年度	平成30年度	事業実施量(アウトプット)	結果評価(アウトカム)目標値
<p>年度開始早期から事業所へ働きかけ、参加者拡大を目指す。また、景品の提供においても企業に協力を呼びかける。JC青年部、体育協会、スポーツ推進員、文化協会など様々な団体へ周知を行っていく。</p>	<p>企業に協力を呼びかけることで、魅力あるインセンティブ、若い世代の参加者拡大を目指す。</p>	<p>参加者数 320人</p>	<p>前年度健診未受診者の内、ポイント獲得のために受診した人の増加10名 59歳以下の参加者拡大 全参加者の45%以上</p>
<p>ウォーキングアプリの導入 9コース中、1コースを新しいコースに変更したため、その周知を図る。</p>	<p>ウォーキングアプリ(29年度導入)を周知し、活用する。</p>	<p>参加者数の拡大 300人</p>	<p>健康プラン評価にて(H30のみ) 日常生活における歩数 男性 65歳未満7,200歩 65歳以上7,000歩 女性 65歳未満6,500歩 65歳以上5,600歩</p>
<p>養成講座を実施。広報やホームページで周知していく。</p>	<p>平成29年度の状況をみながら実施し、周知していく。</p>	<p>健康づくり推進員養成講座の参加者拡大6人以上</p>	<p>受講者のうち食生活改善推進として活動する意欲のある人の数6人以上 地域の健康づくり事業に協力した推進員数 45人</p>
<p>次年度の健康づくり推進員養成講座の参加者拡大に向け、健康づくり推進員の活動を広く周知する。</p>	<p>養成講座を実施し、新規に健康づくり推進員として活動する者の人数を増やす</p>	<p>健康づくり推進員養成講座の参加者拡大5人</p>	<p>受講者のうち健康づくり推進員として活動する意欲のある人の数 5人</p>
<p>マンパワー不足のため実施方法見直し 訪問スタッフの確保。柔道整復施術受診者を対象に加える。</p>	<p>訪問スタッフの確保</p>	<p>年間訪問実施日数 訪問指導実施者数</p>	<p>訪問者の訪問後の医療受診状況の改善</p>
<p>年3回、6月、10月、2月に送付</p>	<p>継続実施</p>	<p>差額通知の送付枚数 ジェネリック医薬品の切り替え率30%</p>	<p>後発医薬品数量シェア(新指標) 70% 薬剤料 前年度実績以下</p>
<p>年6回、各偶数月に送付</p>	<p>継続実施</p>	<p>年間通知数 医療費情報の提供数</p>	<p>対象者自身の医療受診状況の確認と理解</p>

## 第4章 保健事業の円滑な実施のために

### 1 計画の公表・周知

この計画の公表や周知については、犬山市ホームページに掲載するなどの方法によって行います。また、特定健康診査受診券の発送や会議、イベント等の機会を利用して、計画の概要を周知します。

### 2 計画の評価と見直し

計画は、毎年度2月から3月にかけて事業の実施状況や目標達成状況についての検証を行い、計画期間の最終年度である平成30年度には次期計画へ向けての評価と見直しを実施します。また、平成31年度前期に本計画の評価について、国民健康保険運営協議会へ報告します。

### 3 関係部署との連携

本計画の実施や評価、見直しについては、健康事業の担当課である「健康推進課」と協働して行います。また、介護保険の担当課である「長寿社会課」等、必要に応じて個々の事業に関わる担当課との連携を図るものとします。

### 4 個人情報の取り扱い

この計画や保健事業の実施で得られる個人情報の取り扱いについては、以下の法令等に定めるところに従い、適正に管理します。

- 犬山市個人情報保護条例（平成10年12月18日条例第34号）
- 犬山市個人情報保護条例施行規則（平成11年3月23日規則第2号）
- 犬山市セキュリティポリシー（平成16年2月17日）
- 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（平成16年12月 厚生労働省）

## 【参考資料】

### 用語解説

#### あ行

##### AI Cube (アイ キューブ)

愛知県国民健康保険団体連合会が独自に開発した医療費分析システム。ポータルサイトを構築し、KDB システムとは異なる切り口でデータを集計し、図表を用いて分析するシステム。

##### アウトカム

事業を実施し、「その結果どうなったか」といった成果のこと。例えば、健診結果の変化、合併症発生率の低下、医療費の変化などが用いられる。

##### アウトプット

事業を「どれだけやった」といった直接的に発生した結果、事業実施量のこと。例えば、健診の受診率や保健指導利用率、健康教室等の参加者数などが用いられる。

##### eGFR (イージーエフアール)

推計糸球体ろ過量。血清クレアチニン値と年齢・性別から計算式を用いて、腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示す推定値。健康な人では eGFR は 100ml/分/1.73 m<sup>2</sup>前後である。

##### ALT (エーエルティ)

アミノ酸の合成に必要な酵素で、肝臓に多く含まれる。脂肪肝など、肝臓の細胞に障害があると、数値が高くなる。特定健康診査では 31U/l 以上でリスクありと判定される。

##### HDL コレステロール (エイチディーエル コレステロール)

善玉コレステロールとも呼ばれ、血液中において動脈硬化の原因となるコレステロールを取り除き、肝臓へ運ぶ働きをしている。特定健康診査では、40mg/dl 未満でリスクありと判定される。

##### LDL コレステロール (エルディーエル コレステロール)

悪玉コレステロールとも呼ばれ、肝臓から血管にコレステロールを運ぶ機能があり、数値が高くなると、血管に沈着して動脈硬化の原因になる。特定健康診査では 120mg/dl 以上でリスクありと判定される。

## か行

### 拡張期血圧

心臓が拡張したときの血圧。全身を循環する血液が肺静脈から心臓へ戻った状態で、血圧が最も低くなるため、最低血圧とも呼ばれる。血圧値は血管の硬さ（血管抵抗）と血液量（心拍出量）によって決まる。血液の粘度が高くなったり、血管が硬化すると、血液が流れにくくなり、血管壁にかかる圧力が高くなる。特定健康診査では、85mmHg以上でリスクありと判定される。

### 基礎疾患

ある病気や症状の原因となる病気。例えば、高血圧、脂質異常症、糖尿病は虚血性心疾患の基礎疾患とされる。

### 虚血性心疾患

心筋梗塞や狭心症など、心臓の筋肉（心筋）に栄養や酸素を運んでいる血管に動脈硬化が起こり血流が悪くなって起こる障害で、狭心症は酸素不足の状態が一時的のため回復するのに対し、心筋梗塞は冠状動脈が完全に塞がって、その先の血流が途絶えて心筋が壊死してしまう病気。

### KDB（国保データベースシステム）

国民健康保険中央会が開発した国保データベースシステム。国民健康保険団体連合会と市町村保険者等を専用線で結び、特定健康診査・特定保健指導、医療、介護等の各種データを管理及び利活用することで、地域における重点課題を明確にすることなどができる。

### 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「健康ではない期間」を意味する。なお、本計画の算出方法は、以下のとおりである。

$$\text{〇歳平均余命} - (\text{65} \sim \text{69歳平均余命} - (1 - (\text{介護認定者数} \div \text{40歳以上の人口}) \times \text{65} \sim \text{69歳の定常人口} \div \text{65歳生存数}))$$

### 後発医薬品（ジェネリック医薬品）

先発医薬品（新薬）の有効成分そのものに対する特許である物質特許が切れた医薬品を他の製薬会社が製造・供給する医薬品で、先発医薬品と同等の有効成分・効果を持つ。先発医薬品が研究や実験などの開発に膨大な費用を要するのに対し、後発医薬品は開発費が抑えられるため、一般的に低価格である。

## さ行

### CKD（シーケーディー）

慢性腎臓病のこと。慢性に経過する全ての腎臓病をさす。軽い方から腎機能障害、腎不全、尿毒症に分類される。正常の2分の1以下に低下した段階から慢性腎不全という。近年、慢性腎不全の多くは、糖尿病や、高血圧に起因する腎硬化症を原疾患とし、初期には症状がなく、健診による早期発見や、生活習慣改善による予防が重要とされる。

### 脂質異常症

従来、総コレステロール、LDLコレステロール、中性脂肪のいずれかが基準より高いか、「善玉」とされるHDLコレステロール値が基準より低い場合を総称して「高脂血症」と呼んでいたが、善玉コレステロール値が低い場合も「高脂血症」と呼ぶのは適当でないとして、平成19年4月に日本動脈硬化学会は病名を「高脂血症」から「脂質異常症」に変更した。

### 疾病分類

異なる国や地域から、異なる時点で集計された死亡や疾病のデータの体系的な記録、分析、解釈及び比較を行うため、世界保健機関（WHO）が作成した分類。我が国では、これに準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」を作成している。総務省告示により、部位、原因等で大きくまとめた大分類、共通項目を有する疾患でまとめた中分類、病態等の共通の性質を持った疾患でまとめた小分類に分類されている。

### 質問票

特定健診時に実施する問診票で「標準的な質問票」という。服薬や治療状況、喫煙や運動、食事などの生活習慣に関する項目がある。

### 収縮期血圧

心臓が収縮したときの血圧。血液が心臓から全身に送り出された状態で、血圧が最も高くなるため、最高血圧とも呼ばれる。血圧値は血管の硬さ（血管抵抗）と血液量（心拍出量）によって決まる。血液の粘度が高くなったり、血管が硬化すると、血液が流れにくくなり、血管壁にかかる圧力が高くなる。特定健康診査では、130mmHg以上でリスクありと判定される。

### 診療報酬明細書（レセプト）

医療費の請求明細 のことで、保険医療機関・保険薬局が保険者に医療費などを請求する際に使用するもの。病名、薬剤名、検査名などの医療費の明細が記載されている。

## 生活習慣病

食生活や運動、喫煙、飲酒、ストレスなど、生活習慣の良くない積み重ねによって引き起こされる病気の総称。脂質異常症、高血圧、糖尿病、心筋梗塞、狭心症など、多くの生活習慣病は、自覚症状がなく進行するため予防が重要となる。

# た行

## 第2次犬山市特定健診等実施計画

生活習慣病の発症前の段階であるメタボリックシンドロームの該当者及びその予備群に対して、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年4月より、医療保険者に義務付けられた健康診査（特定健康診査）及び保健指導（特定保健指導）についての平成25年度から平成29年度までの実施計画。

## 第2次みんなが進めるいぬやま健康プラン21

高齢者の増加や生活習慣の変化によるがん、心臓病、脳卒中等の生活習慣病患者の増加という新たな課題に対して、国の基本方針や愛知県の計画との整合を図りながら、「健康寿命の延伸」を目標に、市民が主体的な健康づくりの実現に向けた取組みができるよう、地域や市民団体、保健医療の専門機関と連携しながら、市全体で健康づくりを推進していくための行動計画。平成26年3月に策定。

## 中性脂肪

肝臓で作られたり食物から吸収される脂質の一種で、体を動かしたり、体温を保持するエネルギー源となる。中性脂肪が過剰に蓄積されると、動脈硬化の要因となるLDL（低比重リポたんぱく）コレステロール増加や、善玉コレステロールであるHDL（高比重リポたんぱく）コレステロール減少につながる。

## 特定健康診査（特定健診）

平成20年4月から開始された、医療保険者が実施する40歳～74歳の加入者を対象としてメタボリックシンドロームに着目した検査項目による健康診査のこと。

## 特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）

特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い方に対し、医師・保健師・管理栄養士等が生活習慣改善のサポートを行うもの。特定保健指導には、リスクが高い対象者に数ヶ月の継続的なサポートをする「積極的支援」と、リスクが中程度の対象者に原則1回の支援を行う「動機づけ支援」がある。

## な行

### 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質異常が重なり、虚血性心疾患や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態。診断基準は「ウエスト周囲径（おへその高さの腹囲）が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で、高血圧・高血糖・脂質異常のうち 2 つが基準値を超えている」ことが条件。診断基準値は世界各国で異なり、日本では日本人のデータに基づき平成 17 年に決められた。

## は行

### BMI（ビーエムアイ）

ボディ・マス・インデックスの略語で、体重(kg) ÷身長(m) ÷身長(m)で算出。日本肥満学会では 22 を標準とし、18.5 未満を痩せ、25 以上を肥満としている。

### PDCA（ピーディーシーイー）サイクル

業務プロセスの管理手法の一つで、計画（plan）→実行（do）→評価（check）→改善（action）という 4 段階の活動を繰り返し行うことで、継続的にプロセスを改善していく手法。

### 1 人当たり医療費

一定期間内に要した被保険者 1 人当たりの国民健康保険医療費のことで「費用額合計 ÷ 被保険者数」で算出。KDB においては、年度内の平均額を 1 人当たり医療費として算出しており、算出方法は「年度内の総費用額 ÷ 年度内の総被保険者数（延べ人数）」である。

### 標準化死亡比

年齢構成が異なる集団間の死亡傾向を比較するために用いる指標。基準死亡率を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待死亡数と実際の死亡数を比較する。全国の平均を 100 とし、標準化死亡比が 100 以上の場合は全国の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

### ピロリ菌除去

保菌者の胃の粘膜に生息するらせんの形をした細菌。慢性胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍等の原因と考えられており、胃がん発症とも関連があると報告されている。ピロリ菌の検査には血液や尿、便、呼気等によるものがあり、菌の有無を確かめてから服薬による除菌療法を行う。

## 平均寿命

0歳児が平均して何年生きられるかという指標。若年者の死亡が多いと、平均寿命は引き下げられる。寿命には、生活習慣や医療環境など様々な要素が影響するとされる。

## 腹囲

へそのある位置から水平に巻き尺をまいて計測する。内臓脂肪の蓄積状態を知るための目安。メタボリックシンドロームの基準となる 男性85センチ以上 女性90センチ以上は内臓脂肪100cm<sup>3</sup>に相当する。

## HbA1c（ヘモグロビン・エイワンシー）

過去約1～2か月間の平均的な血糖状態を反映するため、糖尿病やその疑いの判断などの指標に用いられる。特定健康診査では、5.6%以上でリスクありと判定される。

## 法定報告

特定健診等の実績を国に報告するもので、対象者は特定健診等の実施年度中に40～74歳になる人で当該年度の1年間を通じて犬山市国民健康保険に加入していることが条件となる。

## ポピュレーションアプローチ

多くの人々が少しずつリスクを軽減することで、集団全体としては多大な恩恵をもたらす事に注目し、集団全体をよい方向にシフトさせる働きかけ。または環境整備。

## ま行

### メタボ該当者・メタボ予備群者

メタボとは、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の略で、内臓脂肪型肥満に加えて血糖・血圧・脂質の基準のうち、2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム該当者（メタボ該当者）」、1つに該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群者（メタボ予備群者）」という。

## や行

### 有所見者

健診結果の数値が基準値より高いまたは低い等の異常があった者。

### 要介護度

要介護認定において被保険者の介護を必要とする度合いとして設けられている要支援1・2、要介護1～5の7段階のこと。



## 要介護認定

介護保険制度で、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）にあるかどうか、またその程度を判定すること。