

徳島県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画

(データヘルス計画)

平成 27 年 6 月

徳島県後期高齢者医療広域連合

保健事業実施計画（データヘルス計画）

第1章 総論

1. 基本的事項

- 1) 背景 1
- 2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ . . . 2
- 3) 計画期間 2
- 4) 現状 2

2. 地域の健康課題

- 1) 地域の特性 3
- 2) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題
の把握 6
- 3) 目標の設定 1 2

- 3. 保健事業の実施 1 4
- 4. その他の保健事業 1 4
- 5. 計画の評価方法の設定 1 4
- 6. 計画の見直し 1 4
- 7. 計画の公表・周知 1 4
- 8. 個人情報の保護 1 5

- KDB の帳票 1 6
- 経年変化 2 3

第2章 保健事業

- 1. 保健事業一覧 3 0
- 2. 健康診査事業 3 2
- 3. 健康教育 3 4
- 4. 訪問指導 3 5

第1章 総論

1. 基本的事項

1) 背景

後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「高齢者医療確保法」という。）第 125 条第 1 項の規定に基づき、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）を行うよう努めなければならないこととされています。

今後、高齢者の大幅な増加が見込まれる中、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、被保険者の健康の保持増進の取組を支援することが重要です。また、個々の被保険者の生活の質の維持及び向上は、結果として医療費全体の適正化にも資するものです。

さらに近年、健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）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）においてレセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の作成等、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。

今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用し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。また、後期高齢者については、健康状態等の個人差が大きいことや加齢に伴う心身機能低下等の高齢者の特性を踏まえ、被保険者の状況に応じた支援を行うことが求められます。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、高齢者医療確保法第 125 条第 3 項の規定に基づき高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成 26 年厚生労働省告示第 141 号。以下「保健事業実施指針」という。）を策定し、広域連合は健康・医療情報（健康診査の結果やレセプト等から得られる情報、各種保健医療関連統計資料、介護に関する情報その他の健康や医療に関する情報をいう。以下同じ。）を活用して PDCA サイクル（Plan（計画）－Do（実施）－Check（評価）－Act（改善））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しています。

徳島県後期高齢者医療広域連合においては、保健事業実施指針に基づき、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定め、高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施及び評価を行うものです。

2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、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計画です。計画の策定に当たっては、健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うとともに、計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行います。

また、計画は、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康推進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との調和を図っています。

3) 計画期間

平成 27 年度～平成 29 年度

4) 現状

① 被保険者数（平成 26 年 3 月 31 日現在）

119,749 人

② 徳島県の人口（平成 27 年 1 月 1 日現在）

762,843 人 男性 362,302 人

女性 400,532 人

※ 「徳島県の統計情報」より

2. 地域の健康課題

1) 地域の特性

徳島県の特性を把握するために、KDBの以下の帳票から情報を把握する。

- ①地域の全体像の把握
- ②同規模保険者比較
- ③人口及び被保険者の状況

(1) 医療の状況

本県の医療の掛かり方は、表1に示すように糖尿病による受療率が入院、入院外ともに上位である。虚血性心疾患、脳血管疾患等の受療率も全国を大きく上回っており、生活習慣病罹患率が高いと言える。早期からの生活習慣改善の意識付けが必要となる。

表1) 医療のかかり方

患者調査 人口10万対	総数	虚血性心疾患	脳血管疾患	腎不全	糖尿病
入院					
順位	6位	5位	6位	7位	4位
受療率	1,708	21	228	41	43
入院外					
順位	4位	3位	6位	37位	2位
受療率	6,538	72	141	68	269

また、腎不全は入院外では37位と低い受療率であるが、入院は7位と高い。このことから、あまり症状がないうちは医療機関へ掛からず、重症化して入院が必要になることが多いと言える。重症化する前の適正な受診をすることも課題となる。

医療給付費と介護給付費の変化をみると、全国と比較して国保では高いが、後期になるとやや低くなっている。一人当たりの介護給付費は、平成23年度3位平成24年度4位と高いことが分かる。

一人当たりの医療費は、入院38,879円、外来34,864円で同規模平均に近いが、全国でみると年間医療費の全国平均より50,000円以上高くなっている。

表2)医療費と介護給付費の変化

医療費の変化、介護給付費の変化(厚生労働省様式4 KDB帳票No.21)

(単位:円)

項目		国保医療費		後期医療費		介護給付費		後期+介護	
		H23年	H24年	H23年	H24年	H23年	H24年	H23年	H24年
順位		9位	9位	15位	15位	3位	4位	13位	12位
一人あたり費用額	徳島県	357,424	362,863	961,293	967,501	345,090	346,859	1,306,383	1,314,360
	全国	305,276	311,899	908,543	907,497	281,171	287,921	1,189,714	1,195,419

(2) 医療施設の状況

本県の人口千人当りの病床数は124.6床で全国でも多い方である。特に療養病床の数は人口10万人当たり全国では257.8床なのに対し、559.7床と2倍以上となっている。

(3) 介護の状況

徳島県の介護保険の認定率は要支援1から要介護2までは国の認定率を下回っているが、要介護3からは国の認定率を上回っている。(KDB帳票「地域の全体像の把握」)

(4) 平均寿命

徳島県の65歳未満の死亡率は男女共に低いにもかかわらず、平均寿命は男性79.4歳で全国28位、女性86.2歳で33位と全国でも下位である。(表3)

表3) 平均寿命と65歳未満死亡率(同規模比較)

項目	平均寿命				65歳未満死亡率			
	男性		女性		男性		女性	
年代	1985年	2010年	1985年	2010年	2000年	2010年	2000年	2010年
徳島県	37位	28位	33位	33位	41位	40位	33位	45位
	74.4歳	79.4歳	80.6歳	86.2歳	21.3%	15.0%	12.0%	6.6%
長野県	2位	1位	9位	1位	44位	47位	46位	44位
	75.9歳	80.9歳	81.1歳	87.2歳	20.4%	13.2%	10.2%	6.7%

(5) 人口と高齢化率

徳島県の総人口は平成 22 年の国政調査によると 785,491 人（男性 372,710 人 女性 412,781 人）となっており、平成 17 年の調査から 24,459 人、3.0%減少している。（全国の人口は、この 5 年間に 0.2%増加）

一方、65 歳以上の人口は平成 12 年から 29,289 人増加し、総人口の減少とは逆に大きく増加している。

本県では昭和 30 年以降急速に高齢化が進み、平成 22 年の国勢調査によると 65 歳以上の高齢者人口は、209,926 人となり、人口総数に占める割合は 27.0%と、全国平均より 5 年程度早いテンポで高齢化が進行している。

・年齢（3 区分）別割合

0～14 歳（年少人口）	12.4%（96,596 人）【全国平均 13.2%】
15～64 歳（生産人口）	60.6%（471,788 人）【全国平均 13.2%】
65 歳以上（老年人口）	27.0%（209,926 人）【全国平均 23.0%】

（徳島県の統計情報より）

2) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

保健事業実施指針では、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、生活習慣病対策をはじめとする疾病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下を防止するための支援を行うことが必要であるとしている。健康の保持増進に向けた取り組みは、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質の維持及び向上に大きく影響し、結果として医療費全体の適正化にも資するものであるとうたわれている。

こうした中で、近年、診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の電子化の進展等により、広域連合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る。

また、指針では広域連合の役割として被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施し、その際には地域の特性にも配慮するとなっていることから、まず地域ごとの健康・医療情報を分析する必要がある。

死亡統計によると、本県は、腎不全による死亡率が高く、特に男性は全国 2 位である。また、閉塞性肺疾患も 6 位で上位となっている。

表4) 死亡統計(2010年)

	虚血性心疾患	脳血管疾患	腎不全	閉塞性肺疾患 (COPD)	大腸癌	乳癌	子宮癌
男性順位	37位	33位	2位	6位	14位		
10万対	28.2	45.7	12.3	10.5	21.3		
(全国値)	(36.9)	(49.5)	(8.3)	(9.1)	(21.0)		
女性順位	38位	36位	11位	10位	27位	35位	35位
10万対	10.8	24.1	5.5	1.6	11.7	10.3	4.8
(全国値)	(15.3)	(26.9)	(4.8)	(1.4)	(12.1)	(11.9)	(5.3)

徳島県の健康・医療情報を分析するために、KDBの以下の帳票から情報を把握する。

- ① 高額になる疾患 様式1-1
- ② 長期入院 様式2-1
- ③ 人工透析患者 様式2-2
- ④ 生活習慣病レセプト 様式3-1～3-7
- ⑤ 要介護認定状況
- ⑥ 健診有所見状況

(1) レセプトの分析

医療費が高額になっている疾患，長期に入院することによって医療費の負担が増大している疾患，また長期化する疾患について分析する。(表5)

- ① 一月 200 万円以上の高額になる疾患を分析すると、1 位が虚血性心疾患で全体の 26.8%を占める。重なりは、高血圧が 33.9%，脂質異常 37.4%，糖尿病 37.8%となっており、3つの疾患の重なりの対象者を明確にすることが必要になる。
- ② 6ヶ月以上の長期入院レセプトの分析では、脳血管疾患が高く、件数、費用共に全体の 40%以上の高い割合を占めている。
- ③ 長期療養する疾患である人工透析を分析すると、全体の 49.9%が糖尿病性であり、糖尿病の重症化を予防することで、新規透析導入者を減らすことができる。

表5)

何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか

医療費の負担額が大きい疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測されている疾患について、予防可能な疾患かどうかを見極める。

厚労省 様式	対象レセプト		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症		
様式1-1	高額になる疾患 (200万円以上レセ)	件数	82 件	11 件 13.4 %	22 件 26.8 %	- 件 -		
		費用額	237,360,370 円	33,464,070 円 14.10 %	75,208,630 円 31.69 %	- 円 -		
	長期入院 (6ヶ月以上の入院)	件数	2,486 件	1,055 件 42.4 %	738 件 29.7 %	- 件 -		
		費用額	1,189,022,760 円	533,449,080 円 44.9 %	357,496,790 円 30.1 %	- 円 -		
様式2-2	人工透析患者 (長期化する疾患)	件数	1,699 件	416 件 24.5 %	927 件 54.6 %	848 件 49.9 %		
		費用額	814,739,560 円	21,907,957 円 2.7 %	43,725,533 円 5.4 %	413,709,850 円 50.8 %		
	様式3	生活習慣病の治療者 数 構成割合	基礎疾患 の重なり	全体	96,057 人	24,667 人 25.7 %	28,911 人 30.1 %	2,577 人 2.7 %
				高血圧	20,195 人 27.8 %	24,635 人 33.9 %	2,214 人 3.0 %	
糖尿病			10,011 人 30.6 %	12,361 人 37.8 %	2,577 人 7.9 %			
			脂質異常症	12,251 人 29.1 %	15,734 人 37.4 %	1,718 人 4.1 %		
高血圧症	72,688 人 75.7 %	32,700 人 34.0 %	42,100 人 43.8 %	10,044 人 10.5 %				

○生活習慣病は、自覚症状がないまま症状が悪化する。生活習慣病は予防が可能であるため、保健事業の対象とする。

(2) 健診結果の分析

糖尿病と生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の発症リスクが高くなる。

「メタボリックシンドロームの定義と診断基準」においては、高中性脂肪血症、耐糖能異常、高血圧、肥満のうち、3個以上合併した場合の危険率は正常の方の30倍以上にも達するとされている。また、内臓脂肪の蓄積は、リスクファクターの悪化や直接心血管疾患につながる。

表6)メタボ該当・予備群レベル

項目		徳島県	国	同規模平均	
		割合(%)	割合(%)	割合(%)	
メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	31.0	11.8	17.4
		男性	43.0	16.6	24.5
		女性	22.1	8.5	12.9
	BMI	総数	20.8	22.9	24.8
		男性	21.3	23	24.7
		女性	20.4	22.7	24.9
	血糖のみ		1.4	4	3.8
	血圧のみ		24.9	23.1	23.4
	脂質のみ		16.8	13.3	13.3
	血糖・血圧		1.2	2.2	2
	血糖・脂質		0.7	1.2	1.2
	血圧・脂質		11.5	7.6	7.3
血糖・血圧・脂質		0.7	0.8	0.7	

* 健診受診者のうち該当者の割合

表7)

メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握(厚生労働省様式6-8)

	健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者									
	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	血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
															人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	2,181	—	132	14.1	436	20.0	21	2.6	350	43.5	65	8.1	368	16.9	65	8.1	19	2.4	211	26.2	73	9.1
女性	2,981	—	83	12.6	314	10.5	11	1.9	262	45.6	41	7.1	261	8.8	27	4.7	5	0.9	170	29.6	59	10.3

* 割合はメタボリックシンドローム該当者及び予備群に占める割合

表8)

健診データのうち有所見者割合の高い項目を把握する(厚生労働省様式6-2～6-7帳票)

* 健診の基本項目(必須)以外については実施者数を分母に割合を算出

男性	健診受診者	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C			
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		実施者	100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	a	G	G/a	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A
全国	—	—	29.6%	—	48.2%	—	28.3%	—	20.0%	—	9.2%	—	—	26.5%	—	50.8%	—	12.6%	—	49.4%	—	23.9%	—	48.6%	
後期	2,181	476	21.8%	936	42.9%	393	18.0%	203	9.3%	298	13.7%	1,350	389	28.8%	1,214	55.7%	282	12.9%	1,350	61.9%	338	15.5%	936	42.9%	

女性	健診受診者	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C			
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		実施者	100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	a	G	G/a	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A
全国	—	—	21.0%	—	17.7%	—	17.0%	—	8.7%	—	2.2%	—	—	15.9%	—	50.9%	—	1.5%	—	43.2%	—	14.5%	—	58.8%	
後期	2,981	639	21.4%	658	22.1%	485	16.3%	142	4.8%	147	4.9%	1,844	393	21.3%	1,664	55.8%	70	2.3%	1,883	63.2%	364	12.2%	1,790	60.0%	

* 全国については、有所見割合のみ表示

(3) 重症化予防対象者の状況

健診受診者のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者は、各学会のガイドラインに基づき対象者を抽出すると1,608人で31.2%である。このうち、治療をしていない人が1,030人となっている。

重症化予防対象者への取り組みは、継続して行うことにより効果があり、保健指導を行った後、確実に医療機関を受診したのか、KDBシステムを活用し、医療受診の状況を確認し、その後も治療中断しないか等の疾病管理を行う必要がある。

※参考 脳卒中治療ガイドライン

虚血性心疾患一時予防ガイドライン

糖尿病治療ガイド、CKD診療ガイド

COPD（慢性閉塞性肺疾患）診断と治療のためのガイドライン

3) 目標の設定

(1) 健康格差（疾病・障害・死亡）の縮小

今回の計画の目的は、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の死亡を減らし、健康格差を縮小することであるが、表12に示したように、徳島県では特に糖尿病の患者数が全国に比べて多く、千人当たりの新規患者数も多い。

長年の生活習慣の結果である糖尿病を減らすには、後期高齢者になる前から予防に取り組むことが必要であると言える。前保険での取組が大きく影響することから、保険者間での連携が重要となる。

(2) 成果目標

① 中長期的な目標の設定

これまでの健診・医療情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、6ヶ月入院における疾患、長期化することで高額になる疾患で、介護認定者の有病状況の多い疾患でもある虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎

症を減らしていくことを目標とする。

29年度には26年度と比較して、3つの疾患をそれぞれ10%減少させることを目標にする。

今後、高齢化が進展すること、また年齢が高くなるほど、心臓、脳、腎臓の3つの血管も傷んでくることを考えると、医療費そのものを抑えることは厳しいことから、医療費の伸びを抑えることを目標とする。

しかし、徳島県の医療の掛かり方は、普段は医療に掛からず、重症化して入院する実態が明らかであり、重症化予防、医療費の適正化へつなげることから、入院外を伸ばし入院を抑えることを目標とし、まずは入院の伸び率を平成29年度に全国並みとすることを目指す。

② 短期的な目標の設定

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標とする。

具体的には、日本人の食事摂取基準（2015年版）の基本的な考え方を基に1年1年、血圧、血糖、脂質、慢性腎臓病（CKD）の検査結果を改善していくこととする。

そのためには、医療受診が必要な者に適切な受診への働きかけ、治療を継続するための働き掛けをするとともに、継続的な治療が必要であるにも関わらず、医療機関の受診を中断している者についても適切な保健指導を行う。その際には、必要に応じて、医療機関と十分な連携を図ることとする。

また、治療におけるデータを見ると、医療機関へ受診していても解決しない疾患にメタボリックシンドロームと糖尿病がある。

これは、治療において薬物療法だけでは改善が難しく、食事療法と併用して治療を行うことが必要な疾患であるため、栄養指導等の保健指導を行っていく。

さらに生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげることが重要であるため、健診受診率の向上にも努める必要がある。その目標値は健康診査実施計画に準ずることとする。

3. 保健事業の実施

具体的な課題別の保健事業実施計画については、第2章の各論で定めることとし、その際は「目的」「目標」「対象者」「実施方法」「実施者」「実施期間」等を記載する。

徳島県後期高齢者医療広域連合においては、保健師等の専門職が配置されていないため、業者委託等により本計画に沿った事業を展開することとする。

4. その他の保健事業

1) 重複受診者への適切な受診指導

健診・医療情報を活用したその他の取組としては、レセプト等情報を活用して、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している被保険者に対し、保健師等が訪問して、適切な受診の指導を行う。

2) 後発医薬品の使用促進

レセプト等情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して被保険者に通知を行う。

5. 計画の評価方法の設定

評価については、KDBの情報を活用し、毎年行うこととする。

また、データについては経年変化、国、同規模保険者との比較を行い評価する。

6. 計画の見直し

計画の見直しは、最終年度となる平成29年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。

7. 計画の公表・周知

策定した計画は、徳島県後期高齢者医療広域連合のホームページに掲載する。

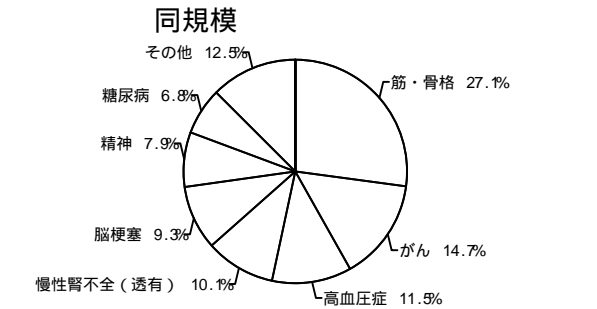
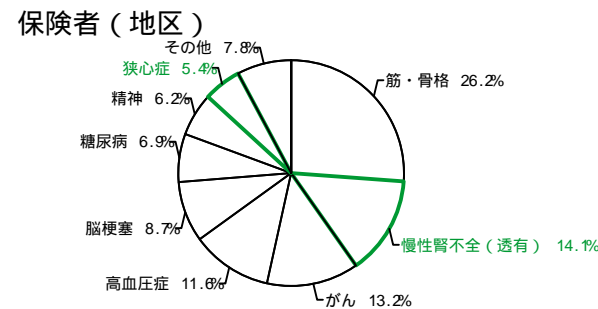
8. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、徳島県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例（平成19年条例第18号）によるものとする。

KDBの帳票

地域の全体像の把握

人口構成					生活習慣					健診					医療					介護									
保険者(地区)	県	同規模	国		保険者(地区)	県	同規模	国		保険者(地区)	県	同規模	国		保険者(地区)	県	同規模	国		保険者(地区)	県	同規模	国						
計	772,357	772,357	861,975	124,852,975	質問票調査					受診率	4.3%	4.3%	15.5%	16.8%	千人当たり					認定率	22.4%	22.4%	21.2%	19.4%					
~ 39歳	38.4%	38.4%	41.2%	42.8%	服薬					メタボ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	病院数	0.0	0.9	0.7	0.5	件当たり円	62,588	62,588	66,337	61,553					
40~ 64歳	34.5%	34.5%	33.7%	34.0%	高血圧症	22.4%	22.4%	56.4%	57.3%	男	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	診療所数	0.0	6.3	5.9	5.9	要支援1	11,968	11,968	12,029	12,039					
65~ 74歳	12.4%	12.4%	11.7%	12.0%	糖尿病	2.7%	2.7%	9.0%	9.6%	女	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	病床数	0.0	124.6	113.4	98.2	要支援2	19,007	19,007	19,138	18,921					
75歳~	14.7%	14.7%	13.5%	11.2%	脂質異常症	9.8%	9.8%	27.6%	29.2%	予備群	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	医師数	0.0	20.3	18.9	17.4	要介護1	37,636	37,636	42,105	40,237					
被保険者構成					既往歴					男	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	外来患者数	1,260.6	1,260.6	1,241.2	1,272.0	要介護2	49,617	49,617	53,875	50,957					
計	120,394	120,394	123,351	13,296,844	脳卒中	3.5%	3.5%	8.3%	8.3%	女	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	入院患者数	80.7	80.7	77.2	69.8	要介護3	86,480	86,480	86,860	80,772					
~ 39歳	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	心臓病	6.3%	6.3%	13.1%	14.0%	非肥満高血糖	7.4%	7.4%	15.7%	17.5%	受診率	1,341.364	1,341.364	1,318.483	1,341.800	要介護4	128,368	128,368	118,663	106,787					
40~ 64歳	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	腎不全	0.6%	0.6%	1.1%	1.1%	特定保健指導実施率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	件当たり点数	5,498	5,498	5,411	5,189	要介護5	149,278	149,278	141,765	124,830					
65~ 74歳	3.8%	3.8%	2.1%	2.6%	貧血	10.6%	10.6%	10.9%	11.1%	検査値(受診勧奨判定値)					一般	0	0	0	0	2号認定率	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%					
75歳~	96.2%	96.2%	97.9%	97.4%	喫煙	5.7%	5.7%	4.3%	5.5%	腹囲	31.0%	31.0%	17.4%	11.8%	退職	0	0	0	0	新規認定率	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%					
平均寿命					20歳時体重から10kg以上増加	21.0%	21.0%	26.2%	25.4%	男	43.0%	43.0%	24.5%	16.6%	後期	5,498	5,498	5,411	5,189	前年との認定率比較	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%					
平均寿命					1回30分以上の運動習慣なし	53.3%	53.3%	58.6%	57.8%	女	22.1%	22.1%	12.9%	8.5%	外来					有病状況									
男	0.0	79.4	79.4	79.6	1日1時間以上運動なし	44.4%	44.4%	48.5%	46.6%	BMI	20.8%	20.8%	24.8%	22.9%	費用の割合	47.3%	47.3%	46.4%	49.1%	糖尿病	26.0%	26.0%	21.5%	20.9%					
女	0.0	86.2	86.5	86.4	歩行速度遅い	55.6%	55.6%	62.5%	59.8%	男	21.3%	21.3%	24.7%	23.0%	受診率	1,260.648	1,260.648	1,241.248	1,272.009	高血圧症	56.6%	56.6%	52.3%	49.6%					
健康寿命					1年間で体重増減3kg以上	14.8%	14.8%	17.1%	16.2%	女	20.4%	20.4%	24.9%	22.7%	1件当点数	2,766	2,766	2,665	2,689	脂質異常症	28.5%	28.5%	26.5%	25.8%					
男	0.0	65.2	65.1	65.2	食事速度					血糖	1.4%	1.4%	3.8%	4.0%	1人当点数	3,486	3,486	3,308	3,420	心臓病	64.8%	64.8%	60.8%	57.0%					
女	0.0	66.7	66.7	66.8	速い	18.5%	18.5%	16.6%	16.6%	血圧	24.9%	24.9%	23.4%	23.1%	1日当点数	1,290	1,290	1,340	1,382	脳疾患	27.5%	27.5%	28.6%	26.6%					
標準化死亡率					普通	62.8%	62.8%	65.1%	68.2%	脂質	16.8%	16.8%	13.3%	13.3%	1件当回数	2.1	2.1	2.0	1.9	がん	9.8%	9.8%	9.6%	9.4%					
男	0.0	104.5	100.9	100.0	遅い	18.8%	18.8%	18.4%	15.2%	血糖・血圧	1.2%	1.2%	2.0%	2.2%	入院					筋・骨格	59.1%	59.1%	53.6%	48.8%					
女	0.0	100.5	95.8	100.0	週3回以上就寝前夕食	18.3%	18.3%	15.9%	16.7%	血糖・脂質	0.7%	0.7%	1.2%	1.2%	費用の割合	52.7%	52.7%	53.6%	50.9%	精神	33.1%	33.1%	35.6%	32.6%					
年齢調整死亡率					週3回以上夕食後間食	13.4%	13.4%	9.1%	7.5%	血圧・脂質	11.5%	11.5%	7.3%	7.6%	入院率	80.716	80.716	77.235	69.791	1件当点数	48,168	48,168	49,546	50,747	認知症(再掲)	20.1%	20.1%	21.4%	19.2%
男	0.0	552.3	550.3	544.3	週3回以上朝食を抜く	5.8%	5.8%	5.2%	4.0%	血糖・血圧・脂質	0.7%	0.7%	0.7%	0.8%	1人当点数	3,888	3,888	3,827	3,542	7/11/17病	16.4%	16.4%	17.3%	15.4%					
女	0.0	277.8	271.2	274.9	飲酒頻度					初回受診者	55.1%	55.1%	33.3%	32.5%	1日当点数	2,460	2,460	2,651	2,780	居宅サービス									
死因					毎日	15.9%	15.9%	14.0%	17.1%	受診勧奨者率	59.4%	59.4%	58.2%	58.4%	1件当日数	19.6	19.6	18.7	18.3	件当給付費	39,496	39,496	43,596	40,587					
がん	47.1%	47.1%	46.8%	48.3%	時々	16.3%	16.3%	13.0%	15.3%	受診勧奨者医療機関受診率	54.8%	54.8%	56.8%	52.3%	千人当事業所	2.02	2.02	2.23	2.20	施設サービス									
心臓病	27.1%	27.1%	28.3%	26.6%	飲まない	67.8%	67.8%	73.0%	67.6%	受診勧奨者医療機関非受診率	4.6%	4.6%	1.4%	6.1%	件当給付費	291,051	291,051	286,942	286,507										
脳疾患	16.4%	16.4%	16.2%	16.3%	1日飲酒量					未治療者率	6.4%	6.4%	1.9%	6.6%	千人当事業所	0.34	0.34	0.25	0.17										
糖尿病	2.7%	2.7%	2.0%	1.9%	1合未満	79.1%	79.1%	83.0%	80.3%	特定健診受診者1件当たり医療レ点数	2,627	2,627	3,103	2,949	要介護認定者医療費(40歳以上)														
腎不全	4.0%	4.0%	3.6%	3.4%	2~3合	3.7%	3.7%	2.5%	3.2%	特定健診未受診者1件当たり医療レ点数	5,456	5,456	5,621	5,359	医科	7,386	7,386	8,256	8,087										
自殺	2.8%	2.8%	3.1%	3.5%	3合以上	0.6%	0.6%	0.6%	0.5%	睡眠不足	21.7%	21.7%	21.6%	19.1%	歯科	1,721	1,721	1,680	1,661										
					生活習慣改善					医療費分析(最大医療資源傷病名による)					同規模														
					改善意欲なし	44.4%	44.4%	47.4%	50.1%																				
					改善意欲あり	22.9%	22.9%	17.5%	18.4%																				
					改善意欲ありかつ始めている	11.7%	11.7%	10.7%	8.8%																				
					取り組み済み6ヶ月未満	4.9%	4.9%	6.6%	5.0%																				
					取り組み済み6ヶ月以上	16.2%	16.2%	17.7%	17.6%																				
					保健指導利用しない	56.2%	56.2%	62.8%	62.6%																				



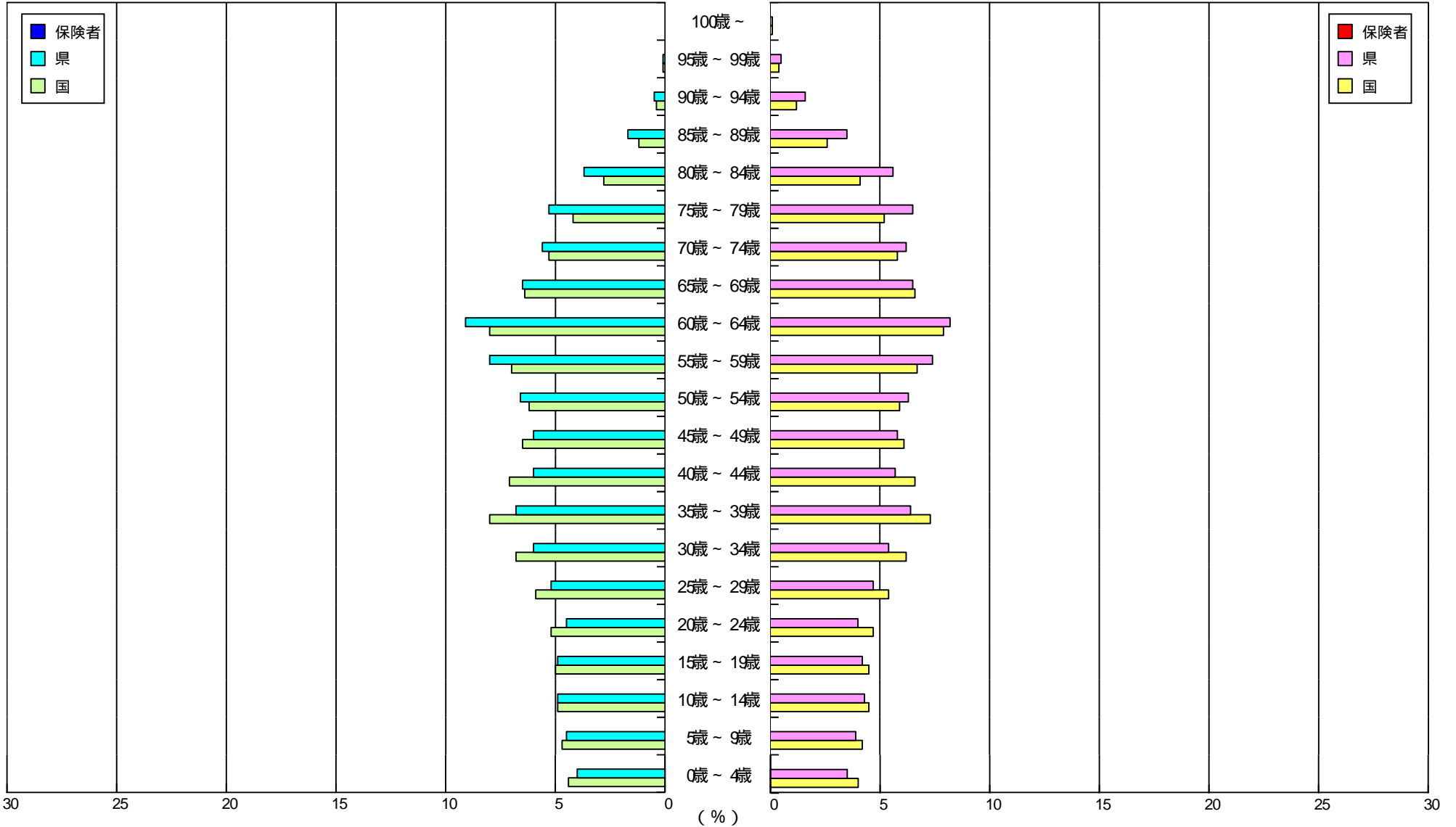
人口構成

保険者番号 : 39360003
 保険者名 : 徳島県後期高齢者医療広域連合

作成年月 : H28年作成
 印刷日 : H27年 06月 17日
 ページ : 1 / 1

男性

女性



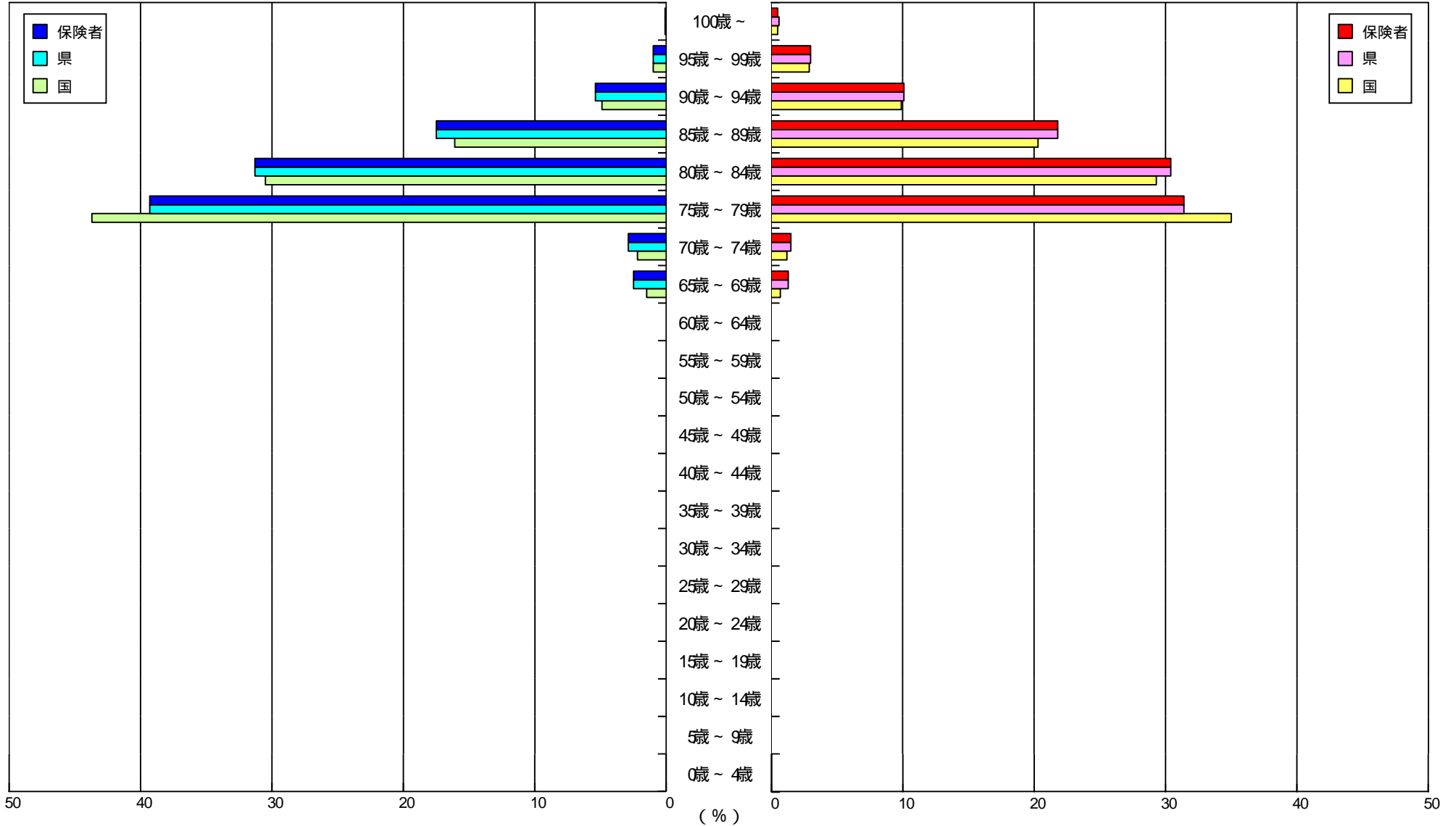
被保険者構成

保険者番号 : 39360003
 保険者名 : 徳島県後期高齢者医療広域連合

作成年月 : H28年作成
 印刷日 : H27年 06月 17日
 ページ : 1/ 1

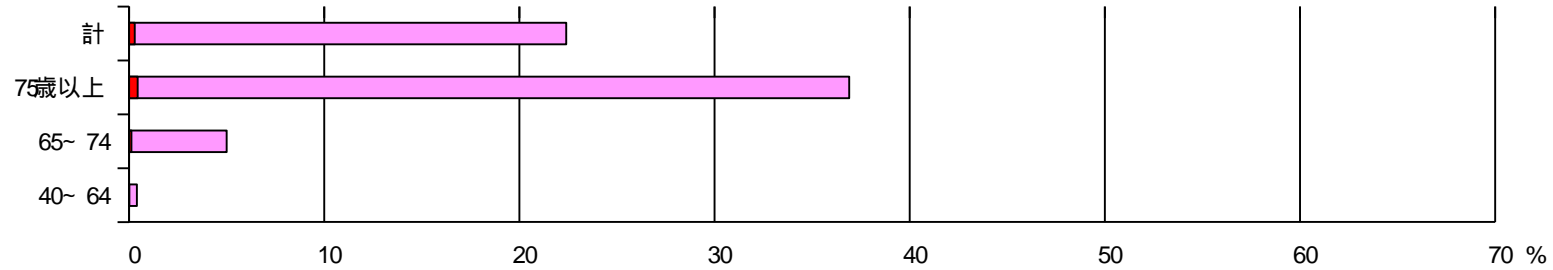
男性

女性



要介護（支援）者認定状況

認定率



年齢	2号		1号		計	
	40~64	65~74	75~			
被保険者数	266,169	95,623	113,837		475,629	
認定者数	1,130	4,967	42,631		48,728	
認定率 %	0.4	5.0	36.9		22.4(1号のみ)	
新規認定者数	60	256	1,080		1,396	
新規認定率 %	0.01	0.12	0.44		0.29(1号のみ)	
支援	要支援 1 (%)	80(7.1)	721(14.3)	5,748(13.9)		6,549(13.8)
	要支援 2 (%)	132(12.0)	858(17.2)	6,803(16.0)		7,793(16.0)
介護	要介護 1 (%)	189(15.8)	883(17.2)	7,126(16.4)		8,198(16.4)
	要介護 2 (%)	264(24.3)	900(19.1)	7,339(17.5)		8,503(17.8)
	要介護 3 (%)	187(16.6)	620(12.3)	5,731(13.3)		6,538(13.3)
	要介護 4 (%)	128(11.0)	510(10.3)	5,482(12.5)		6,120(12.3)
	要介護 5 (%)	150(13.3)	475(9.7)	4,402(10.4)		5,027(10.4)
有病状況	糖尿病 (%)	202(18.0)	1,344(27.2)	11,225(26.1)		12,771(26.0)
	糖尿病合併症 (%)	59(5.3)	293(6.1)	1,676(3.8)		2,028(4.1)
	心臓病 (%)	349(31.3)	2,303(46.9)	28,987(67.8)		31,639(64.8)
	脳疾患 (%)	259(23.7)	1,258(25.0)	11,735(27.9)		13,252(27.5)
	がん (%)	55(4.5)	441(9.2)	4,295(10.0)		4,791(9.8)
	精神疾患 (%)	187(16.3)	1,181(23.9)	14,916(34.7)		16,284(33.1)
	筋・骨格 (%)	322(28.3)	2,231(45.0)	26,391(61.6)		28,944(59.1)
	難病 (%)	84(6.6)	303(6.0)	1,403(3.2)		1,790(3.6)
	その他 (%)	362(32.4)	2,373(48.2)	28,358(66.0)		31,093(63.4)

医療費分析(2)大、中、細小分類

保険者番号 : 39360003
 保険者名 : 徳島県後期高齢者医療広域連合
 地区 :

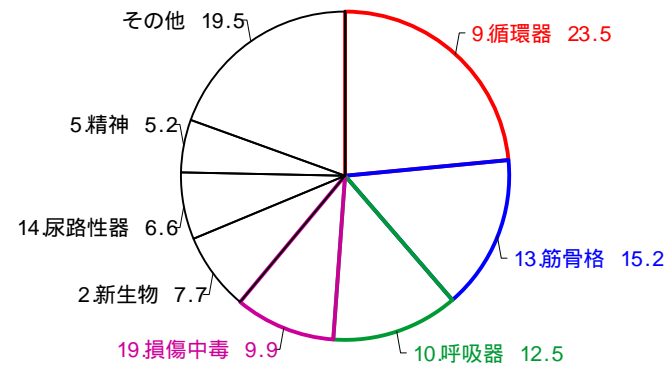
作成年月 : H25年度(累計)
 印刷日 : H27年 06月 17日
 ページ : 1 / 1

保健指導対象者の絞込みに際し、どの疾病をターゲットにするのかの医療費分析例

- ・最大医療資源傷病名を用いて計算
- ・大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・疾病分類上位3位までを表示する

大分類別医療費 (%)

入院



入院医療費全体を 100%として計算

中分類別分析 (%)

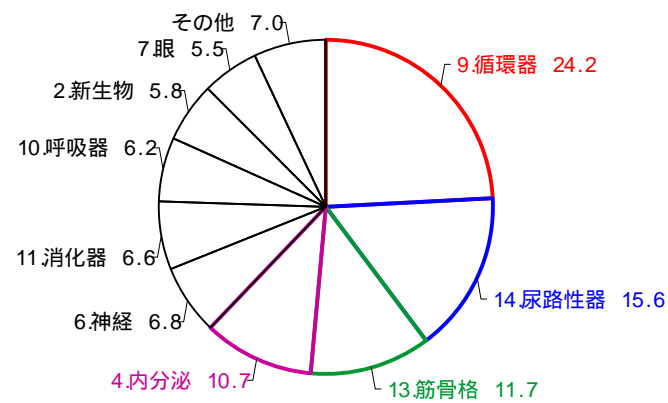
大分類	中分類	割合 (%)	細小分類	割合 (%)
9.循環器 23.5	その他の心疾患	7.4	不整脈	1.5
	脳梗塞	7.0	心臓弁膜症	0.9
	虚血性心疾患	3.4	脳梗塞	7.0
13.筋骨格 15.2	関節症	4.7	狭心症	2.9
	脊椎障害(脊椎症を含む)	4.0	関節疾患	4.7
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3.0		
10.呼吸器 12.5	その他の呼吸器系の疾患	6.7	肺気腫	0.7
	肺炎	5.2	間質性肺炎	0.6
	喘息	0.5	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.1
19.損傷中毒 9.9	骨折	7.5	肺炎	5.2
	その他損傷及びその他外因の影響	1.7	気管支喘息	0.5
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0.7	骨折	7.4
			骨折	0.1

入院+外来 (%)

位	疾病名	割合 (%)
1位	慢性腎不全(透析あり)	7.3
2位	高血圧症	6.0
3位	関節疾患	5.5
4位	脳梗塞	4.5
5位	骨折	4.2
6位	糖尿病	3.6
7位	肺炎	2.8
8位	狭心症	2.8
9位	不整脈	1.9
10位	骨粗しょう症	1.8

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

外来



外来医療費全体を 100%として計算

大分類	中分類	割合 (%)	細小分類	割合 (%)
9.循環器 24.2	高血圧性疾患	12.0	高血圧症	12.0
	その他の心疾患	6.0		
	虚血性心疾患	3.2	不整脈	2.2
14.泌尿器 15.6	腎不全	13.3	狭心症	2.7
	前立腺肥大(症)	1.1	慢性腎不全(透析あり)	11.0
	その他の腎尿路系の疾患	0.9	慢性腎不全(透析なし)	1.1
13.筋骨格 11.7	脊椎障害(脊椎症を含む)	3.4	前立腺肥大	1.1
	関節症	2.8		
	骨の密度及び構造の障害	1.8	関節疾患	2.8
4.内分泌 10.7	糖尿病	6.7	骨粗しょう症	1.8
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	3.6		
	甲状腺障害	0.4	糖尿病	6.7
			脂質異常症	3.4
			甲状腺機能低下症	0.2

表9～表15
(経年変化)

表9)全体の経年変化

年度ごと及び同規模平均と比べてみた徳島県の位置

項目		H26		H27		H28		H29		同規模平均		データ元 (CSV)
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
介護保険	認定者数(認定率)	46,969	22.42%									KDB 地域全 体像の 把握 (H26.7作 成)
	新規認定者	612	0.29%									
要介護(要支 援)認定者の 有病状況	糖尿病	12,549	26.10%									
	高血圧	27,379	57.00%									
	脂質異常症	13,890	28.90%									
	心臓病	31,219	65.00%									
	脳疾患	13,014	27.10%									
	がん	4,708	9.80%									
	筋・骨格	28,511	59.30%									
医療費等	要介護認定別医 療費(40才以上)	認定あり	7,417	-								
		認定なし	4,164	-								
医療の状況	被保険者数	120,307	-									
医療の概況 (人口千対)	病院数	0.9	-									
	診療所数	6.3	-									
	病床数	124.6	-									
	医師数	20.3	-									
	外来患者数	1,271.8	-									
	入院患者数	80.4	-									
医療費の状況	外来	一人当たり医療費(円)	3,561									
		受診率	1,271.755									
		費用の割合(%)	47.1									
		件数の割合	94.1									
	入院	一人当たり医療費(円)	40,010									
		入院率	80.378									
		費用の割合(%)	52.9									
		件数の割合	5.9									
		件あたり在院日数	19.6									
医療費分析 総額に占める割 合 最大医療資源 疾病名(調剤含 む)	新生物	12.8									KDB 健診・医療・介 護データからみ る地域の健康 管理 (H26.7作成)	
	慢性腎不全	16.5										
	糖尿病	6.5										
	高血圧	10.7										
	精神	6.6										
費用額 (1件あたり)	入院 ①内は 在院日 数	糖尿病	515,946	(20)								KDB 健診・医療・介 護データからみ る地域の健康 管理
		高血圧	498,128	(20)								
		脂質異常症	503,546	(19)								
		脳血管疾患	517,856	(23)								
		心疾患	509,911	(20)								
		腎不全	581,653	(21)								
		精神	461,715	(24)								
	悪性新生物	546,965	(18)									
	外来	糖尿病	40,933									
		高血圧	35,269									
		脂質異常症	32,753									
		脳血管疾患	38,503									
		心疾患	43,537									
		腎不全	118,926									
精神		37,216										
悪性新生物	50,012											
健診有無別 一人当たり 点数	健診受診者	2,139									KDB 地域全 体像の	
	健診未受診者	5,580										

表10) 診療諸率の状況

区分	100人当たり受診件数		1件当たり日数		費用額(診療費)						
	(受診率)	対前年度比		対前年度比	1件当たり		1日当たり		1人当たり		
						対前年度比		対前年度比		対前年度比	
		%	日	%	円	%	円	%	円	%	
平成24年度	入院	99.98	99.18	19.55	99.29	475,848	101.33	24,342	102.08	475,740	100.49
	入院外	1,562.14	100.65	2.23	97.81	19,609	99.45	8,809	102.04	306,325	100.10
	歯科	166.48	103.99	2.26	98.69	17,346	99.30	7,689	100.68	28,879	103.27
	計	1,828.60	100.86	3.18	97.85	44,347	99.58	13,964	101.97	810,944	100.44
平成25年度	入院	99.47	99.49	19.58	100.15	483,897	101.69	24,716	101.54	481,345	101.18
	入院外	1,564.81	100.17	2.16	96.86	19,815	101.05	9,156	103.94	310,081	101.23
	歯科	174.92	105.07	2.21	97.79	16,833	97.04	7,630	99.23	29,444	101.96
	計	1,839.20	100.58	3.11	97.80	44,632	100.64	14,351	102.77	820,872	101.22
平成26年度	入院	99.46	99.99	19.44	99.28	490,504	101.37	25,225	102.06	487,853	101.35
	入院外	1,576.12	100.72	2.15	99.54	20,057	101.22	9,340	102.01	316,136	101.95
	歯科	184.46	105.45	2.20	99.55	16,846	100.08	7,651	100.28	31,074	105.54
	計	1,860.04	101.13	3.08	99.04	44,895	100.59	14,587	101.64	835,064	101.73
平成27年度	入院										
	入院外										
	歯科										
	計										
平成28年度	入院										
	入院外										
	歯科										
	計										
平成29年度	入院										
	入院外										
	歯科										
	計										

(注) 1 事業年報報告数値の4～3ベースで記入すること。
 2 「(被保険者)1人当たり診療費(費用額)」は、年間平均の被保険者数を用いて算出すること。

表11)

疾病の発生状況の経年変化(1) 厚生労働省様式(様式3-1), 医療費分析細小分類

疾患	虚血性心疾患									脳血管疾患								
	患者数	増減数	伸び率	新規患者数(千人あたり)		入院医療費(円)				患者数	増減数	伸び率	新規患者数(千人あたり)		入院医療費(円)			
				保険者	国	狭心症	伸び率	心筋梗塞	伸び率				保険者	国	脳出血	伸び率	脳梗塞	伸び率
平成24年	28,896	-	-	2,753	1,033	149,150,450	-	18,219,020	-	24,812	-	-	987	1,375	83,141,610	-	331,574,050	-
平成25年	29,311	415	1.4	1,032	943	126,280,480	-15.3	12,894,520	-29	25,101	289	1.2	1,013	1,264	79,501,170	-4	358,562,560	8
平成26年	28,913	-398	-1.4	971	860	141,892,250	12.4	27,859,610	116	24,668	-433	-1.7	1,003	1,504	88,839,290	12	347,062,280	-3
平成27年																		
平成28年																		
平成29年																		

疾患	糖尿病性腎症						
	患者数	増減数	伸び率	新規患者数(千人あたり)		入院医療費(円)	
				保険者	国	糖尿病	伸び率
平成24年	2,194	-	-	62	84	38,951,710	-
平成25年	2,495	301	14	67	77	42,556,120	9
平成26年	2,577	82	3	91	79	32,251,200	-24
平成27年							
平成28年							
平成29年							

毎年5月診療分(KDB7月作成)

表12) 疾病の発生状況の経年変化(2)

共通する基礎疾患(短期的な目標疾患)

KDB帳票「厚労省様式」医療費分析(1)最小分類

疾患	糖尿病				高血圧				脂質異常症				高尿酸血症			
	患者数 (様式3-1)	増減	新規患者数 (千人当り)		患者数 (様式3-1)	増減	新規患者数 (千人当り)		患者数 (様式3-1)	増減	新規患者数 (千人当り)		患者数 (様式3-1)	増減	新規患者数 (千人当り)	
			保険者	国			保険者	国			保険者	国			保険者	国
平成24年	30,985	-	2,068	1,503	69,736		3,056	2,301	39,181	-	1,151	893	8,678	-	372	335
平成25年	32,046	1,061	2,022	1,450	72,151		2,354	2,195	41,319	2,138	975	885	9,504	826	527	358
平成26年	32,706	660	2,956	1,478	72,689		2,004	2,268	42,102	783	1,000	985	10,045	541	465	333
平成27年																
平成28年																
平成29年																

毎年5月診療分(KDB7月作成)

表13) 有所見割合の経年変化

健診データのうち有所見割合の高い項目や年代を把握する(厚生労働省様式6-2~6-7)

	健診受診者	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A
H25	合計	5,162	1,115	21.6	1,594	30.9	878	17.0	345	6.7	445	8.6
	男性	2,181	476	21.8	936	42.9	393	18.0	203	9.3	298	13.7
	女性	2,981	639	21.4	658	22.1	485	16.3	142	4.8	147	4.9
H26	合計											
	男性											
	女性											
H27	合計											
	男性											
	女性											
H28	合計											
	男性											
	女性											
H29	合計											
	男性											
	女性											

	実施者	空腹時血糖			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C	
		100以上			5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上	
		人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		a	G	G/a	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A
H25	合計	3,194	782	24.5	2,878	55.8	352	6.8	3,233	62.6	702	13.6	2,726	52.8
	男性	1,350	389	28.8	1,214	55.7	282	12.9	1,350	61.9	338	15.5	936	42.9
	女性	1,844	393	21.3	1,664	55.8	70	2.3	1,883	63.2	364	12.2	1,790	60.0
H26	合計													
	男性													
	女性													
H27	合計													
	男性													
	女性													
H28	合計													
	男性													
	女性													
H29	合計													
	男性													
	女性													

表14)メタボリック該当者・予備群の経年変化
メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握(厚生労働省様式6-8)

		健診受診者	肥満	腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
		人数	男性85cm以上 女性90cm以上	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		A	B	C	C/B	D	D/A	E	E/(D+H)	F	F/(D+H)	G	G/(D+H)
H25	合計	5,162	1,594	215	13.5	750	14.5	32	2.3	612	44.4	106	7.7
	男性	2,181	936	132	14.1	436	20.0	21	2.6	350	43.5	65	8.1
	女性	2,981	658	83	12.6	314	10.5	11	1.9	262	45.6	41	7.1
H26	合計												
	男性												
	女性												
H27	合計												
	男性												
	女性												
H28	合計												
	男性												
	女性												
H29	合計												
	男性												
	女性												

		該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
		H	H/A	I	I/(D+H)	J	J/(D+H)	K	K/(D+H)	L	L/(D+H)
H25	合計	629	12.2	92	6.7	24	1.7	381	27.6	132	9.6
	男性	368	16.9	65	8.1	19	2.4	211	26.2	73	9.1
	女性	261	8.8	27	4.7	5	0.9	170	29.6	59	10.3
H26	合計										
	男性										
	女性										
H27	合計										
	男性										
	女性										
H28	合計										
	男性										
	女性										
H29	合計										
	男性										
	女性										

表15)健診受診率経年変化

	全体			生活習慣病等による受診なし			資格取得者		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
H25年度	21,828	5,147	23.58%	19,800	3,802	19.20%	1,660	1,042	62.77%
H26年度	19,807	5,328	26.90%	17,638	3,803	21.56%	1,751	1,169	66.76%
H27年度									
H28年度									
H29年度									

第2章 保健事業

保健事業一覧

項目	目的	内容
1健康診査		
(1)健康診査事業	生活習慣病を早期発見し重症化の予防を図る	集団及び個別での健康診査の実施
(2)歯科健康診査事業	口腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防につなげる	歯科医療機関での歯科健康診査の実施
(3)長寿・健康増進事業	市町村が実施する健康づくりに関する事業の促進	市町村が実施する人間ドック、脳ドック等助成事業への補助
2健康教育		
(1)長寿・健康増進事業	市町村が実施する健康教育に関する事業の推進	市町村が行う健康教育・健康相談等への補助
3訪問指導		
(1)重複・頻回受診者訪問指導	重複・頻回受診者に対し、健康の保持増進と疾病の回復を目指し、適正受診を促す	対象者に対し、保健師等による訪問指導の実施
(2)生活習慣病予防事業	生活習慣病を早期発見し訪問指導等により重症化の予防を図る	健康診査の結果等をもとに重症化していない生活習慣病患者を訪問指導
4その他		
(1)長寿・健康増進事業	市町村が実施する健康づくりに関する事業の促進	市町村が行うスポーツ施設等利用助成事業への補助

(1) 健康診査事業

① 健診実施の目的

被保険者の生活習慣を早期に発見し重症化の予防を図るため、健診を実施する

② 実施方法

徳島県医師会へ業務委託し、各医療機関及び市町村が行っている集団健診で実施

③ 対象者

生活習慣病で治療を受けていない被保険者

④ 業務の内容

I 健診項目

問診・身体計測・血圧・血中脂質検査・肝機能検査・血糖検査・尿検査

II 実施時期

8月～12月

III 自己負担：無料

IV 広報

市町村広報誌及び新聞広告

⑤ 事業実績

健康診査の受診率は、平成22年度から23%～24%を推移しており全国平均をやや下回っていたが、制度開始から6年が過ぎ周知ができてきたため、26年度受診率は27%近くとなった。

健康診査受診率（年度別）

年度	被保険者数	受診対象者	受診者数	受診率
H22年度	113,889	25,320	5,828	23.02
H23年度	115,805	22,792	5,523	24.23
H24年度	117,691	23,168	5,403	23.32
H25年度	119,368	21,828	5,147	23.58
H26年度	119,749	18,812	5,328	26.90

⑥ 成果指標

指標	平成26年度	目標値
健康診査受診率	26.90%	30.40%

(2) 歯科健康診査事業

① 歯科健診実施の目的

歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックし、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防する

② 実施方法

徳島県歯科医師会への業務委託

③ 対象者

1月1日の年齢が満75才，満80才，満85才，満90才以上の被保険者（約26,000人）

④ 業務の内容

I 健診内容

歯科医師会からの提案を参考に協議予定

II 実施時期

9月～11月の間で2ヶ月程度の期間で実施

III 自己負担：無料

IV 広報

市町村広報誌を活用，受診可能な医療機関リストを広域連合及び県歯科医師会のホームページに掲載

⑤ 成果指標

指標	現状値	目標値
歯科健診受診者数	—	2,000人 (H27年度実績に併せて再考)

(3) 長寿・健康増進事業

① 事業の目的

市町村が実施する人間ドック，脳ドック等の費用助成に対し，国の特別調整交付金を活用した補助を行う。

② 事業実績

平成24年度から1町で実施し，健康維持・増進に効果を上げている
受診者数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人間ドック	29	32	18
脳ドック	45	43	49

(1) 長寿・健康増進事業

① 事業の目的

市町村が後期高齢者の日常生活における身体活動や食生活，社会参加の重要性等について普及啓発するために実施している健康教育・健康相談等に対し，国の特別調整交付金を活用した補助を行う。

② 事業実績

平成26年度は1市3町で健康教室，健康に関する講演等を実施

事業名	目的及び内容	参加人数
健康に関する講演会の実施	長年社会に貢献されてきた被保険者への心身の健康保持・増進のために講演会を開催する	158
健康教育・健康相談等	被保険者の心身の健康保持・増進を目的として健康教育（健康講座）を開催	31
健康教室，運動教室開催	被保険者の健康づくり，または体力維持のために保養施設を利用して実践的な健康教室を開催する	40
高齢者学級	被保険者が，急速に変化する社会情勢に適応し，心身ともに健康で生き生きと生活するための情報提供と体験的活動を実施する	—

(1) 重複・頻回受診者訪問指導

① 事業の目的

重複・頻回受診をしている被保険者に対し、保健師が訪問し健康状態の把握及び適正受診を促す。

② 実施方法

広域連合が抽出した被保険者に受託業者の保健師が訪問指導

③ 対象者

3ヶ月連続して4医療機関以上受診

又は

3ヶ月連続して月15日以上受診

④ 事業実績

訪問指導実施は延べ93人、このうち2回訪問した実人数は18人だった。18人中改善が見られたのは11人、1人当たりの効果額は17,331円となった。

⑤ 今後の取組

平成25年度は事業を開始した年であり、被保険者への周知ができていなかった。そのため、訪問を理解し、受け入れてもらうのが難しい場合が見られた。事業の周知及び抽出条件の見直しにより、効率的、効果的な事業の実施を目指す。

⑥ 成果指標

指標	平成25年度	目標値
訪問指導実施人数	18人	増加

(2) 生活習慣病予防事業

① 事業の目的

生活習慣病予備軍又は軽症の生活習慣病患者を抽出し、訪問指導することにより重症化の予防を図る。

② 実施方法

専門業者に委託して実施

③ 対象者

健診結果等から生活習慣病予備軍または軽症の生活習慣病患者を抽出し対象者を選定する予定。詳細については未定。

④ 成果指標

未定