

鳴門市国民健康保険 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

第3期特定健診等実施計画 2018年度～2023年度 【概要版】

鳴門市保険課 健康増進課

計画の主旨

【データヘルス計画】

「日本再興戦略」（2013年6月14日閣議決定）において、「すべての健保組合に対し、レセプト等のデータ分析に基づくデータヘルス計画の作成、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り組みをおこなうことを推進する」とされ、保険者はレセプト等を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的、効率的な保健事業を推進することとなりました。

【特定健診等実施計画】

2008年4月から、「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行されました。40～74歳の加入者に対し、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査と特定保健指導を実施することにより生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組んでいます。

本計画は、「データヘルス計画」と「特定健診等実施計画」を一体化して作成しました。

目的

本計画は、国の指針に基づき、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化を図ることを目的としています。

計画の構成

第1章 データヘルス計画の基本事項	第5章 保健事業の内容
第2章 現状の整理	第6章 地域包括ケアに係る取組
第3章 第1期計画に係る評価及び考察と 第2期計画における健康課題の明確化	第7章 計画の評価・見直し
第4章 特定健診・特定保健指導の実施	第8章 計画の公表・周知及び 個人情報取扱い

第1期計画に係る評価及び考察

本市の国民健康保険加入者は、年々減少しており、人口に占める割合も、平成25年度は27.4%でしたが、平成28年度では25.8%となっています。一方、加入者に占める65歳以上の方の割合（高齢化率）は、平成25年度は37.3%でしたが、平成28年度は44.3%と増加しています。

1. 第1期計画の目標

短期目標

『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す』

高血圧、脂質異常症、糖尿病をみるといずれも平成25年度と平成28年度では割合が増加しています。特に高血圧の有病者が多く（23.5%）、次いで脂質異常症、糖尿病です。また、各疾患とも、それぞれと重複しており、糖尿病では、高血圧と69.3%、脂質異常症と64.3%が重複しています。

糖尿病においては、インスリン治療者の割合が増加しており、今後も重症化予防に積極的に取り組んでいくことが重要です。

		被保険者数	糖尿病		インスリン療法		高血圧		脂質異常症	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H25	全体	16995	2092	12.3	179	8.6	1462	69.9	1345	64.3
	64歳以下	11057	809	7.3	90	11.1	511	63.2	498	61.6
	65歳以上	5938	1283	21.6	89	6.9	951	74.1	847	66.0
H28	全体	16027	2050	12.8	189	9.2	1420	69.3	1318	64.3
	64歳以下	9220	632	6.9	71	11.2	382	60.4	386	61.1
	65歳以上	6807	1418	20.8	118	8.3	1038	73.2	932	65.7

		被保険者数	高血圧		糖尿病		脂質異常症	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合
H25	全体	16995	3913	23.0	1462	37.4	2210	56.5
	64歳以下	11057	1389	12.6	511	36.8	720	51.8
	65歳以上	5938	2524	42.5	951	37.7	1490	59.0
H28	全体	16027	3765	23.5	1420	37.7	2146	57.0
	64歳以下	9220	1035	11.2	382	36.9	537	51.9
	65歳以上	6807	2730	40.1	1038	38.0	1609	58.9

		被保険者数	脂質異常症		糖尿病		高血圧	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合
H25	全体	16995	3203	18.8	1345	42.0	2210	69.0
	64歳以下	11057	1187	10.7	498	42.0	720	60.7
	65歳以上	5938	2016	34.0	847	42.0	1490	73.9
H28	全体	16027	3072	19.2	1318	42.9	2146	69.9
	64歳以下	9220	908	9.8	386	42.5	537	59.1
	65歳以上	6807	2164	31.8	932	43.1	1609	74.4

【出典】KDBシステム

有所見者の割合を男女別・年代別で見ると、男性では、腹囲、収縮期血圧、HbA1c、LDLコレステロールの順で高く、女性では、LDLコレステロール、HbA1c、収縮期血圧、BMIの順で高くなっています。

HbA1cの有所見者割合は、男女とも5割を超えています。

LDLコレステロールは平成25年度より減少していますが、男性45.9%、女性57.0%となっており、また、年代では65～74歳より40～64歳の方が高い状況です。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況では、該当者・予備群ともに男性が女性より約3倍割合が高くなっています。メタボリックシンドロームは、生活習慣の改善が基本となることから、受診者本人が健診結果を理解して主体的に取り組み、改善につながるよう支援に努めていく必要があります。

健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代の把握

性別	年齢	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		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	
		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
男性	合計	453	33.9	706	52.9	427	32.0	310	23.2	134	10.0	415	31.1	740	55.4	220	16.5	732	54.8	275	20.6	662	49.6	19	1.4
	40-64	184	37.9	244	50.3	166	34.2	139	28.7	45	9.3	137	28.2	235	48.5	87	17.9	222	45.8	110	22.7	254	52.4	4	0.8
	65-74	269	31.6	462	54.4	261	30.7	171	20.1	89	10.5	278	32.7	505	59.4	133	15.6	510	60.0	165	19.4	408	48.0	15	1.8
H28	合計	490	36.7	737	55.2	404	30.3	304	22.8	135	10.1	387	29.0	682	51.1	231	17.3	695	52.1	226	16.9	612	45.9	18	1.3
	40-64	187	42.9	244	56.0	127	29.1	126	28.9	39	8.9	114	26.1	192	44.0	80	18.3	188	43.1	87	20.0	209	47.9	4	0.9
	65-74	303	33.7	493	54.9	277	30.8	178	19.8	96	10.7	273	30.4	490	54.6	151	16.8	507	56.5	139	15.5	403	44.9	14	1.6

性別	年齢	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
		25以上		90以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上	
		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
女性	合計	425	23.7	372	20.7	297	16.5	170	9.5	27	1.5	308	17.2	1,045	58.2	36	2.0	887	49.4	219	12.2	1,096	61.1	6	0.3
	40-64	173	25.2	123	17.9	96	14.0	82	11.9	7	1.0	100	14.6	350	50.9	8	1.2	247	36.0	76	11.1	433	63.0	2	0.3
	65-74	252	22.7	249	22.5	201	18.1	88	7.9	20	1.8	208	18.8	695	62.7	28	2.5	640	57.8	143	12.9	663	59.8	4	0.4
H28	合計	419	23.3	340	18.9	319	17.8	173	9.6	47	2.6	315	17.5	914	50.9	35	1.9	843	46.9	199	11.1	1,025	57.0	7	0.4
	40-64	149	24.8	107	17.8	89	14.8	63	10.5	13	2.2	87	14.5	250	41.7	9	1.5	195	32.5	63	10.5	346	57.7	1	0.2
	65-74	270	22.6	233	19.5	230	19.2	110	9.2	34	2.8	228	19.0	664	55.5	26	2.2	648	54.1	136	11.4	679	56.7	6	0.5

【出典】KDBシステム

メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握

性別	年齢	健診受診者		腹囲のみ		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項目全て					
		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	1,335	24.3	78	5.8%	267	20.0%	20	1.5%	178	13.3%	69	5.2%	361	27.0%	45	3.4%	20	1.5%	201	15.1%	95	7.1%
	40-64	485	18.1	41	8.5%	87	17.9%	7	1.4%	48	9.9%	32	6.6%	116	23.9%	9	1.9%	8	1.6%	67	13.8%	32	6.6%
	65-74	850	30.3	37	4.4%	180	21.2%	13	1.5%	130	15.3%	37	4.4%	245	28.8%	36	4.2%	12	1.4%	134	15.8%	63	7.4%
H28	合計	1,334	25.2	70	5.2%	250	18.7%	19	1.4%	156	11.7%	75	5.6%	417	31.3%	65	4.9%	28	2.1%	238	17.8%	86	6.4%
	40-64	436	19.6	40	9.2%	76	17.4%	5	1.1%	41	9.4%	30	6.9%	128	29.4%	26	6.0%	12	2.8%	69	15.8%	21	4.8%
	65-74	898	29.2	30	3.3%	174	19.4%	14	1.6%	115	12.8%	45	5.0%	289	32.2%	39	4.3%	16	1.8%	169	18.8%	65	7.2%

性別	年齢	健診受診者		腹囲のみ		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項目全て					
		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
女性	合計	1,795	29.3	48	2.7%	120	6.7%	8	0.4%	88	4.9%	24	1.3%	204	11.4%	27	1.5%	8	0.4%	116	6.5%	53	3.0%
	40-64	687	23.7	25	3.6%	40	5.8%	2	0.3%	29	4.2%	9	1.3%	58	8.4%	11	1.6%	3	0.4%	28	4.1%	16	2.3%
	65-74	1,108	34.4	23	2.1%	80	7.2%	6	0.5%	59	5.3%	15	1.4%	146	13.2%	16	1.4%	5	0.5%	88	7.9%	37	3.3%
H28	合計	1,797	31.0	57	3.2%	113	6.3%	7	0.4%	87	4.8%	19	1.1%	170	9.5%	15	0.8%	5	0.3%	102	5.7%	48	2.7%
	40-64	600	25.0	31	5.2%	39	6.5%	3	0.8%	28	4.7%	6	1.0%	37	6.2%	2	0.3%	1	0.2%	21	3.5%	13	2.2%
	65-74	1,197	35.2	26	2.2%	74	6.2%	2	0.2%	59	4.9%	13	1.1%	133	11.1%	13	1.1%	4	0.3%	81	6.8%	35	2.9%

【出典】KDBシステム

中長期目標

『虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症を減らす』

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症（人工透析）のうち、虚血性心疾患で治療を受けている人が、平成25年度と同様に平成28年度も最も多い状況となっています。いずれの疾患についても、有病者数は減少していますが、全体に占める割合はほぼ横ばいです。

		被保険者数	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合
H25	全体	16995	1006	5.9	138	13.7	18	1.8
	64歳以下	11057	299	2.7	33	11.0	18	6.0
	65歳以上	5938	707	11.9	105	14.9	0	0.0
H28	全体	16027	939	5.9	126	13.4	18	1.9
	64歳以下	9220	216	2.3	19	8.8	15	6.9
	65歳以上	6807	723	10.6	107	14.8	3	0.4

		被保険者数	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合
H25	全体	16995	609	3.6	138	22.7	4	0.7
	64歳以下	11057	176	1.6	33	18.8	4	2.3
	65歳以上	5938	433	7.3	105	24.2	0	0.0
H28	全体	16027	568	3.5	126	22.2	6	1.1
	64歳以下	9220	136	1.5	19	14.0	5	3.7
	65歳以上	6807	432	6.3	107	24.8	1	0.2

		被保険者数	人工透析		脳血管疾患		虚血性心疾患	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合
H25	全体	16995	48	0.3	4	8.3	18	37.5
	64歳以下	11057	45	0.4	4	8.9	18	40.0
	65歳以上	5938	3	0.1	0	0.0	0	0.0
H28	全体	16027	44	0.3	6	13.6	18	40.9
	64歳以下	9220	38	0.4	5	13.2	15	39.5
	65歳以上	6807	6	0.1	1	16.7	3	50.0

【出典】KDBシステム

医療費の状況

『短期目標疾患と中長期目標疾患の医療費』

平成25年度と平成28年度を比較すると、医療費全体は減少し、短期目標疾患と中長期目標疾患の医療費も、13億5,000万円から11億5,000万円と2億円減少しています。また、医療費全体の中の割合も、平成25年度25.08%から平成28年度21.90%と減少しており、保健指導の取り組み等が反映しているものと考えられます。

短期目標疾患の糖尿病については増加しており、引き続き課題として取り組んでいく必要があります。

データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合（平成25年度と平成28年度との比較）

市町村名	総医療費	一人あたり医療費			中長期目標疾患					短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計		新生物	精神疾患	筋・骨疾患
		金額	順位		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症						
			同規模	県内	慢性腎不全(透析有)	慢性腎不全(透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞									
H25	5,377,892,590	26,445	50位	13位	4.61%	0.36%	2.52%	2.62%	6.11%	6.07%	2.79%	1,348,841,550	25.08%	12.93%	15.65%	7.13%	
H28	5,254,620,740	27,782	68位	16位	↓4.36%	↓0.33%	↓1.47%	↓1.91%	↑6.27%	↓4.81%	↓2.76%	1,150,999,430	↓21.90%	14.22%	14.49%	7.65%	
H28	徳島県	59,934,641,070	28,005	--	--	4.17%	0.36%	1.84%	2.44%	5.61%	4.88%	13,118,891,830	21.89%	13.36%	14.88%	8.01%	
	国	9,677,041,336,540	24,253	--	--	5.40%	0.35%	2.22%	2.04%	5.40%	4.75%	2,237,085,545,700	23.12%	14.20%	9.39%	8.45%	

【出典】KDBシステム

2. 特定健診の受診率

本市の特定健診受診率（法定報告）の推移を見ると、ほぼ横ばいであり、各年度ともに目標に到達しておらず、県内市町村及び国平均と比較しても低い状況です。

第2期実施状況		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	目標値	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	対象者数	11,361人	11,400人	11,263人	11,044人	-
	受診者数	3,112人	3,219人	3,343人	3,129人	-
	受診率	27.4%	28.2%	29.7%	28.3%	-
	県	34.0%	34.3%	35.2%	34.8%	-
	国(市町村国保)	34.3%	35.4%	36.3%	36.6%	-

3. 特定保健指導の実施率

本市の特定保健指導（法定報告）の推移を見ると、ほぼ横ばいでしたが、平成28年度は大きく上昇しました。しかしながら、各年度ともに目標に到達しておらず、国平均と比較すると高い実施率ですが、県内市町村平均との比較では低い状況です。

第2期実施状況		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	目標値	55.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
	対象者数	428人	435人	466人	392人	-
	動機付け支援	340人	348人	343人	310人	-
	積極的支援	88人	87人	123人	82人	-
	実施者数	215人	208人	225人	225人	-
	動機付け支援	183人	189人	196人	198人	-
	積極的支援	32人	19人	29人	27人	-
	実施率	50.2%	47.8%	48.3%	57.4%	-
	国(市町村国保)	23.7%	24.4%	25.1%	26.3%	-

第2期計画における健康課題の明確化

1. 医療費

(1) 入院と入院外の件数・費用額の割合の比較

入院と入院外の件数を比較すると96.9%が入院外で、残りの3.1%が入院という内訳ですが、入院における費用額は、医療費総額の43%を占めています。重症化予防を図り、入院を減らしていくことは、医療費適正化につながります。

一人あたり医療費 ★NO.3【医療】	保険者		同規模平均		県		国	
	27,782円		25,582円		28,005円		24,253円	

		0.0	20.0	40.0	60.0	80.0	100.0
外来 ★NO.1【医療】	件数	96.9					
	費用額	57					
入院 ★NO.1【医療】	件数	3.1					
	費用額	43					

(2) 高額医療費の状況

1ヶ月あたり200万円以上の高額となるレセプトは全体で89件あり、脳血管疾患、虚血性心疾患がそれぞれ3件（3.4%）となっています。また、6ヶ月以上の長期入院では、虚血性心疾患が224件と全体の13.7%を占めています。長期療養が必要な人工透析を見ると、糖尿病性腎症が全体の58.7%を占めています。基礎疾患の重なりでは、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症ともに病態の重なりが高率で見られており、重篤な疾患の発症を予防するうえでも、糖尿病等の基礎疾患への対応が重要です。

厚労省様式	対象レセプト (H28年度)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	精神疾患	
様式1-1 ★NO.10 (CSV)	高額になる疾患 (200万円以上レセ)	件数	89件	3件 3.4%	3件 3.4%	--	--
		費用額	2億5601万円	1025万円 4.0%	1008万円 3.9%	--	--
様式2-1 (CSV)	長期入院 (6か月以上の入院)	件数	1,638件	76件 4.6%	224件 13.7%	--	1,315件 80.3%
		費用額	6億5665万円	3627万円 5.5%	8701万円 13.3%	--	4億8342万円 73.6%
様式2-2 ★NO.12 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	件数	589件	54件 9.2%	254件 43.1%	346件 58.7%	--
		費用額	2億4464万円	2238万円 9.1%	1億0789万円 44.1%	1億4412万円 58.9%	--

厚労省様式	対象レセプト (H28年5月診療分)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	
様式3 ★NO.13~18 (帳票)	生活習慣病の治療者数 構成割合	全体	6,466人	568人 8.8%	939人 14.5%	298人 4.6%
		の基礎的な疾患	高血圧	424人 74.6%	758人 80.7%	219人 73.5%
			糖尿病	250人 44.0%	428人 45.6%	298人 100.0%
			脂質異常症	332人 58.5%	591人 62.9%	209人 70.1%
		高血圧症	3,765人 58.2%	2,050人 31.7%	3,072人 47.5%	633人 9.8%

2. 介護保険

介護認定者におけるレセプト分析では、血管疾患によるものが95.6%であり、筋・骨格疾患の92.8%を上回っており、どちらも平成25年度より割合が増加しています。

要介護認定者に係る医療費は、認定を受けていない人の約1.6倍になっています。

本計画の対象者は75歳未満ですが、年齢の低い2号認定者では、脳卒中が79.3%を占めています。また、この年齢は特定健診対象者の年齢とも重なり、血管疾患の共通のリスクである高血圧・糖尿病・脂質異常症の重症化を防ぐことは、介護予防、医療費の抑制にもつながると言えます。

要介護認定状況 ★NO.47	受給者区分		2号				1号				合計	
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
	被保険者数			21,234人		7,686人		8,610人		16,296人		37,530人
認定者数	認定率		55人 0.26%		358人 4.7%		3,249人 37.7%		3,607人 22.1%		3,662人 9.8%	
	新規認定者数 (*1)		8人		69人		359人		428人		436人	
介護度別人数	要支援1・2	10	18.2%	86	24.0%	761	23.4%	847	23.5%	857	23.4%	
	要介護1・2	26	47.3%	146	40.8%	1,265	38.9%	1,411	39.1%	1,437	39.2%	
	要介護3～5	19	34.5%	126	35.2%	1,223	37.6%	1,349	37.4%	1,368	37.4%	
要介護突合状況 ★NO.49	受給者区分		2号				1号				合計	
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
	介護件数 (全体)		55		358		3,251		3,609		3,664	
再) 国保・後期		29		292		3,142		3,434		3,463		
(レセプトの診断名より重複して計上) 有病状況	循環器疾患	1	脳卒中	23 79.3%	脳卒中	126 43.2%	虚血性心疾患	1525 48.5%	虚血性心疾患	1635 47.6%	虚血性心疾患	1643 47.4%
		2	虚血性心疾患	8 27.6%	虚血性心疾患	110 37.7%	脳卒中	1325 42.2%	脳卒中	1451 42.3%	脳卒中	1474 42.6%
		3	腎不全	4 13.8%	腎不全	41 14.0%	腎不全	482 15.3%	腎不全	523 15.2%	腎不全	527 15.2%
	基礎疾患 (*2)	糖尿病		16 55.2%	糖尿病	174 59.6%	糖尿病	1658 52.8%	糖尿病	1832 53.3%	糖尿病	1848 53.4%
		高血圧		24 82.8%	高血圧	210 71.9%	高血圧	2661 84.7%	高血圧	2871 83.6%	高血圧	2895 83.6%
		脂質異常症		15 51.7%	脂質異常症	152 52.1%	脂質異常症	1884 60.0%	脂質異常症	2036 59.3%	脂質異常症	2051 59.2%
	血管疾患合計		合計	27 93.1%	合計	274 93.8%	合計	3009 95.8%	合計	3283 95.6%	合計	3310 95.6%
	認知症		認知症	4 13.8%	認知症	62 21.2%	認知症	1312 41.8%	認知症	1374 40.0%	認知症	1378 39.8%
	筋・骨格疾患		筋骨格系	24 82.8%	筋骨格系	253 86.6%	筋骨格系	2935 93.4%	筋骨格系	3188 92.8%	筋骨格系	3212 92.8%

*1) 新規認定者についてはNO.49 要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上
*2) 基礎疾患のうち、糖尿病については、糖尿病の合併症（網膜症・神経障害・腎症）も含む

	0	2,000	4,000	6,000	8,000
要介護認定者医療費 (40歳以上)	7,187				
要介護認定なし医療費 (40歳以上)	4,385				

第2期計画における目標の設定

第1期計画と同様とします。

○中長期目標

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を減らす。

○短期目標

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す。

特定健診・特定保健指導の実施（第3期特定健診等実施計画）

1. 目標値

国の示した市町村国保全体の目標値は、特定健診・特定保健指導ともに2023年（平成35年）度時点で60%とされていることから、国の目標に準じ次のように設定します。

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2021年度 (H33年度)	2022年度 (H34年度)	2023年度 (H35年度)
特定健診実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	55%	60%	60%	60%	60%	60%

2. 対象者の見込み

		2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2021年度 (H33年度)	2022年度 (H34年度)	2023年度 (H35年度)
特定健診	対象者数	11,131人	11,027人	10,924人	10,822人	10,721人	10,621人
	受診者数	3,896人	4,411人	4,916人	5,411人	5,897人	6,373人
特定保健指導	対象者数	523人	592人	660人	726人	792人	856人
	受診者数	288人	355人	396人	436人	475人	514人

3. 特定健診の実施

健診については、特定健診実施機関に委託します。県医師会が実施機関の取りまとめを行い、県医師会と市町村国保側のとりまとめ機関である国保連が集合契約を行います。

実施項目は、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導を必要とする人を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査（血清クレアチニン、尿酸、尿潜血）を実施します。

- ①集団健診（とくしま未来健康づくり機構他）
- ②個別健診（委託医療機関）

4. 特定保健指導の実施

特定保健指導の実施については、一般衛生部門への執行委任の形態で行います。健診結果から対象者を明確にしたうえで、保健指導計画に沿って保健指導を実施します。

5. 結果の報告

特定健診データ管理システムから実績報告用データを作成し、健診実施翌年度 11 月 1 日までに国に報告します。

保健事業の内容

1. 特定健診・特定保健指導事業と重症化予防の取組

「虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病性腎症」の重症化予防を行います。

対象者を明確に抽出し、受診勧奨や保健指導を行います。医療機関や高齢者福祉部門との連携を行い、毎年評価を行います。

2. ポピュレーションアプローチ

生活習慣病の重症化により、医療費や介護費等社会保障の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を広く市民に周知していきます。

地域包括ケアに係る取組

重度の要介護状態となる原因として、生活習慣病の重症化によるものが多くを占めています。

国保加入者の重症化予防をすることで、要介護認定者の減少や健康寿命の延伸を目指します。

鳴門市においては、65歳以上の加入者が全体の約45%を占めており、高齢者が地域で元気に暮らすことが個人にとっても、本市にとっても非常に重要です。個人の状況に応じた包括的な支援につなげるため、医療・介護・保健・福祉サービス関係者とのネットワークや情報共有の仕組みによる地域包括ケアの構築を推進していきます。

計画の評価・見直し

3年後の2020年度に進捗確認のための中間評価を行います。最終年度となる2023年度に、次期計画の策定の準備を行います。

計画の公表・周知及び個人情報の取り扱い

計画については、市公式ウェブサイト等を通じた周知を行います。

また、個人情報の取扱いにあたっては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドライン等によるもののほか、鳴門市個人情報保護条例及び鳴門市情報セキュリティポリシーを踏まえた対応を行います。