

城里町国民健康保険 保健事業総合計画

平成30年度～平成35年度

(2018年4月～2024年3月)

城里町

平成30年3月

は じ め に



国民健康保険を取り巻く環境は、医療技術の高度化、加入者の高齢化、生活習慣病の増加などにより医療費が膨らみ、年々厳しいものとなっておりま

す。
このような現状の中、平成 27 年 5 月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、国保制度の創設以来の大改革がなされることになり、平成 30 年度から新たに都道府県が保険者に加わり市町村とともに国保運営を担い、財政運営の責任主体となることで国保事業の健全な運営の中心的な役割を果たすことになりました。

また、平成 30 年度から医療費適正化への取組みなど適正かつ客観的な指標を踏まえ、保険者として努力した都道府県や市町村に交付金を交付する保険者努力支援制度も導入されました。

このようなことから、第 2 次城里町総合計画に掲げる「健やかに暮らせるまちの実現」を目標に、城里町国民健康保険加入者をはじめとする町民の健康維持・増進や医療の適正化を図るため、「城里町国民健康保険保健事業総合計画」を策定しました。

今後引き続き、この計画に基づき特定健康診査・特定保健指導をはじめとした保健事業を実施し、生活習慣病の発症や重症化を予防し、町民一人ひとりの健康づくりを応援してまいります。

最後に、本計画の策定にあたりまして城里町国民健康保険運営協議会の委員の皆様をはじめ、ご協力を賜りました多くの関係者の皆様に心よりお礼を申し上げます。

平成 30 年 3 月

城里町長 上遠野 修

目次

序章 計画策定にあたって	1
1. 現状分析	3
(1) 人口	4
(2) 死亡	6
(3) 国・県・同規模市町村平均と比べてみた城里町の位置	8
(4) 国民健康保険医療費等	9
(5) 健診結果等	12
(6) 健診保健指導	17
(7) 介護	20
2. データヘルス計画	21
(1) 計画の基本的事項	22
(2) これまでの取組みと評価	23
(3) 重点課題	26
(4) 対策の方針	27
(5) 保健事業の内容	27
(6) 計画の評価と見直し	31
(7) 事業運営上の留意事項	31
3. 特定健康診査・特定保健指導実施計画	32
(1) これまでの取組みと評価	33
(2) 特定健康診査実施計画	36
(3) 特定健診の対策と方針	37
(4) 特定保健指導実施計画	38
(5) 特定保健指導の対策の方針	39
(6) 計画の評価と見直し	40
(7) 事業運営上の留意事項	40
4. その他	41
(1) 計画の公表と周知	42
(2) 個人情報の保護	42
(3) その他計画策定にあたっての留意事項	42
5. 参考資料	43
(1) 茨城県内の特定健診受診率の状況	44
(2) 茨城県内の特定保健指導実績の状況	45
(3) 健診リピーター率	46
(4) 人間（脳）ドック費用補助制度の利用者数の実績	46
(5) 訪問の実績	47
(6) 各種教室の実績	48

序章 計画策定にあたって

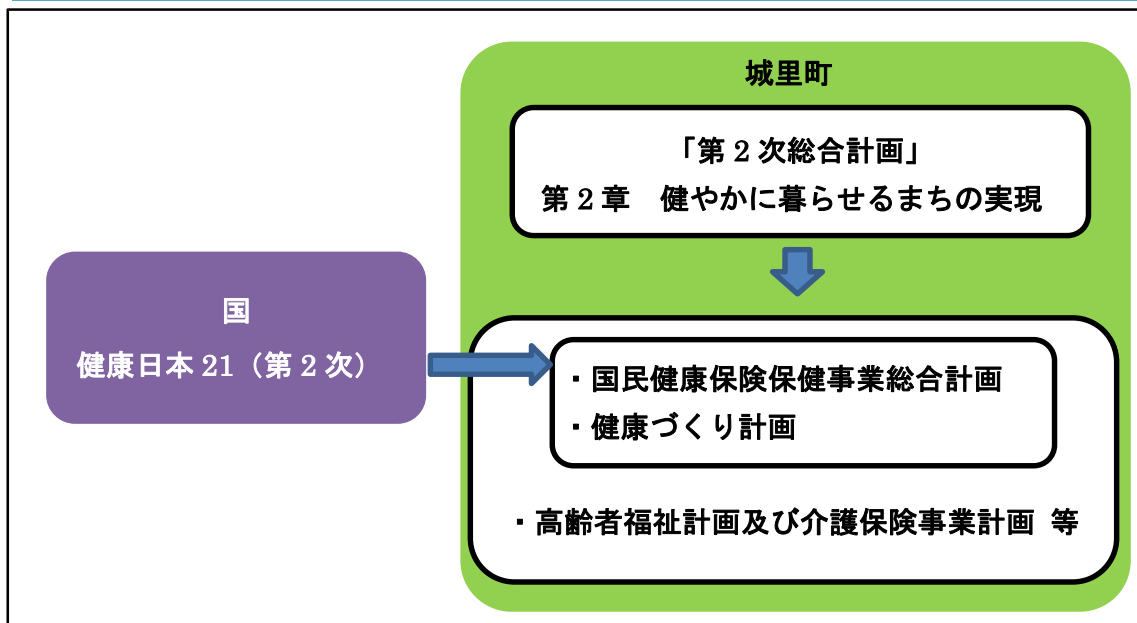
計画策定の背景・経緯

平成 25 年 3 月に「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、「城里町特定健康診査等実施計画（第 2 期）」を策定し、国民健康保険被保険者を対象に、生活習慣病の早期発見・早期治療の観点から、特定健康診査・特定保健指導を実施してきました。

また、平成 25 年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略」の一つとして、“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱として位置づけされた中、平成 28 年 3 月に「城里町国民健康保険データヘルス計画（第 1 期）」を策定し、効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価をしてきました。

これらの計画が平成 29 年度で終了するにあたって、必要なデータや目指すべき方向が共通する二つの計画内容の見直し等を行い、この度「城里町国民健康保険保健事業総合計画」を策定し、より一層の事業の具現化を図ります。

計画の位置づけ



関係法令

高齢者の医療の確保に関する法律第 18 条に基づく特定健康診査等基本指針

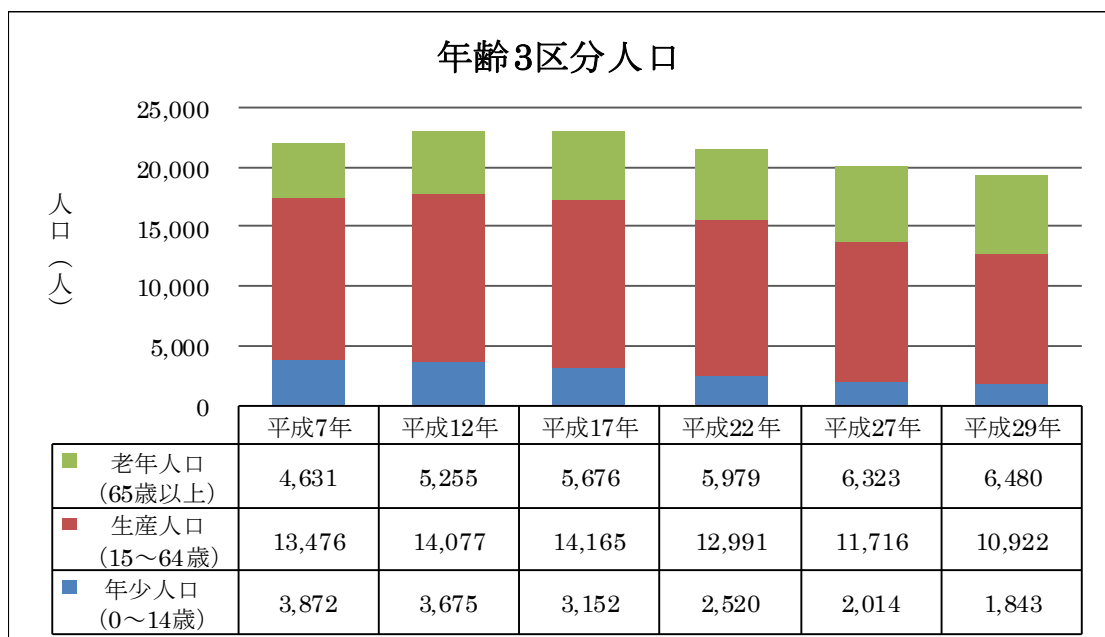
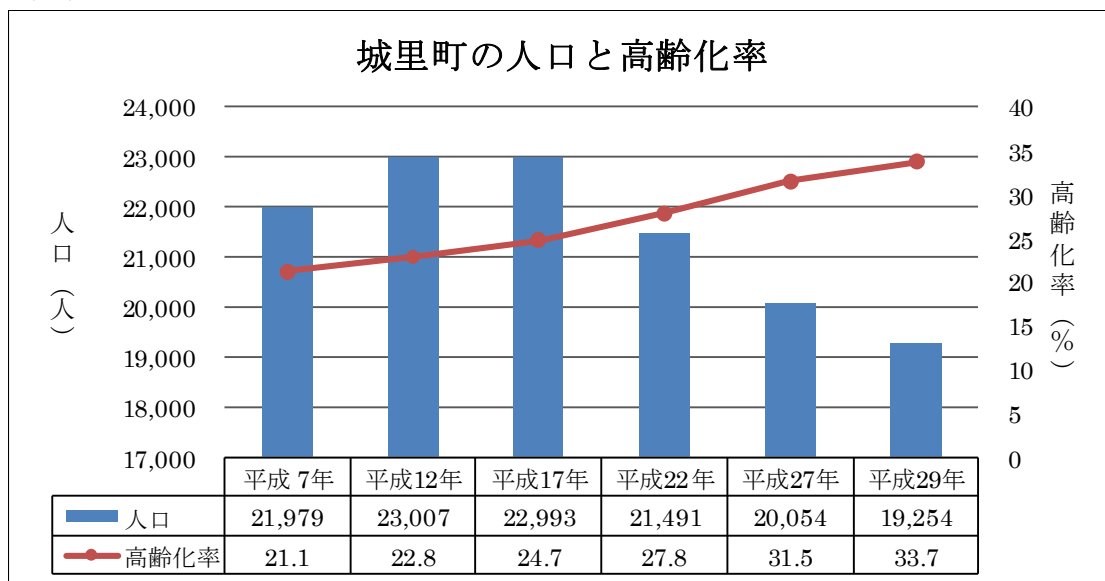
計画の期間

平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 33 年度 (2021 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 35 年度 (2023 年度)
第 2 期 特定健康診査等 実施計画 (平成 25～29 年度)			国民健康保険保健事業総合計画 (平成 30～35 年度)					
第 1 期 データヘルス計画 (平成 27～29 年度)								
健康づくり計画 (平成 27～31 年度)					健康づくり計画 (平成 32 年度～)			
高齢者福祉計画及び 第 6 期介護保険事業計画			高齢者福祉計画及び 第 7 期介護保険事業計画			高齢者福祉計画及び 第 8 期介護保険事業計画		
健康日本 21 (第 2 次) (平成 25～34 年度)								

計画期間については、「特定健診等実施計画や健康づくり計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」となっていること、また介護保険事業計画との整合性も踏まえて、平成 30 年度から平成 35 年度の 6 カ年計画とします。

1. 現状分析

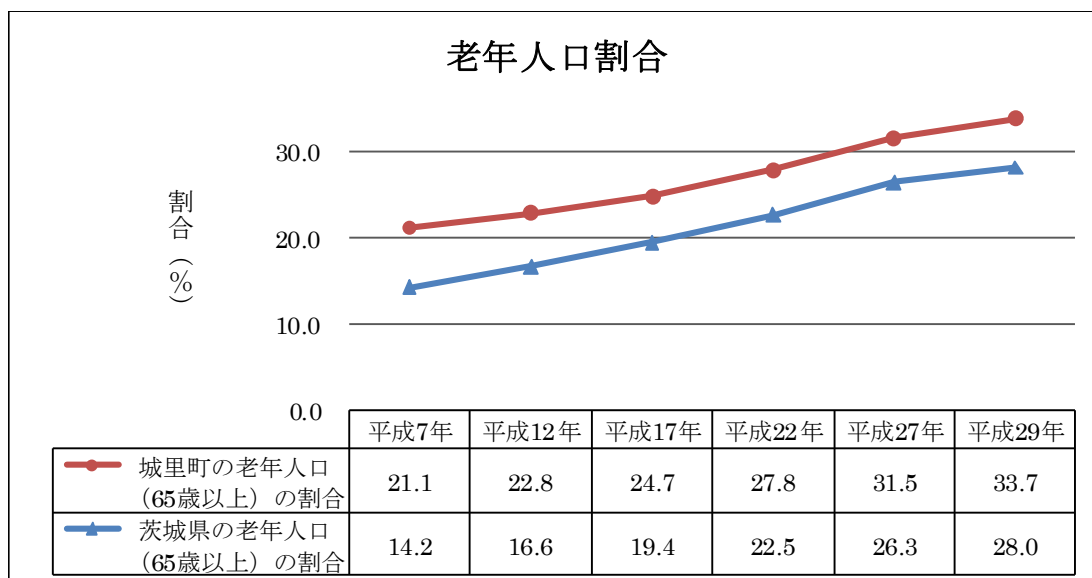
(1) 人口



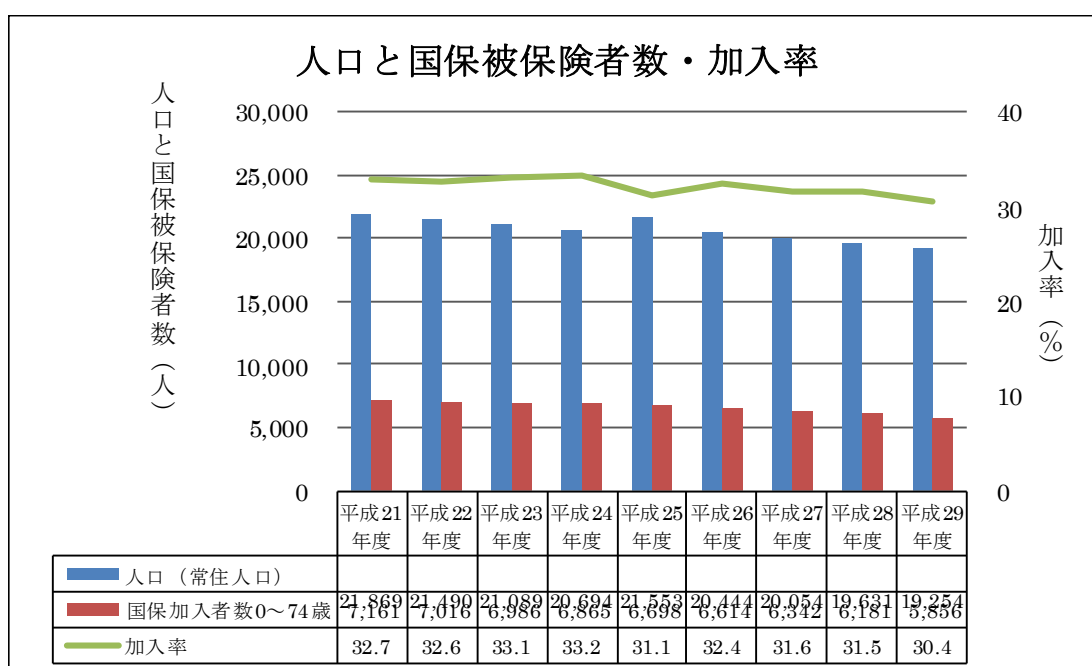
平成 7～22 年は国勢調査，平成 27・29 年は茨城県常住人口調査（各年 4 月 1 日現在）

注）総数には年齢不詳を含む

城里町の人口は，近年徐々に減少傾向にあり，高齢化率は上昇傾向にあります。
3 区分人口の推移では年少人口や生産人口は減少し，老年人口は年々増加しています。



平成 7～22 年は国勢調査、平成 27・29 年は茨城県常住人口調査（各年 4 月 1 日現在）
 老年人口割合は、県と比較しても高齢化が進んでいる地域であることがわかります。



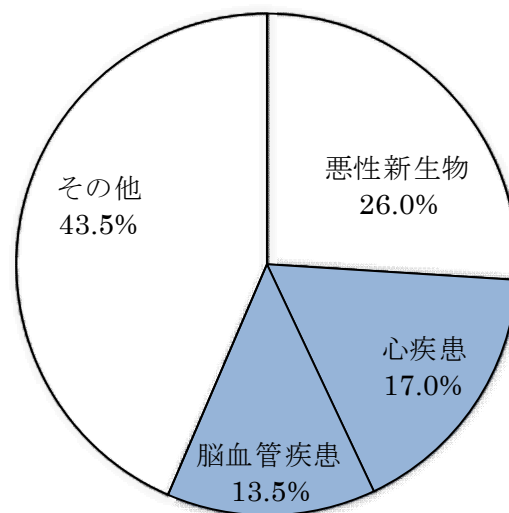
人口（常住人口）：茨城県常住人口調査（各年 4 月 1 日現在）
 国保加入者数：国民健康保険事業月報（各年 3 月 31 日現在）
 人口とともに加入者数も減り、加入率も少しずつ減少しています。

(2) 死亡

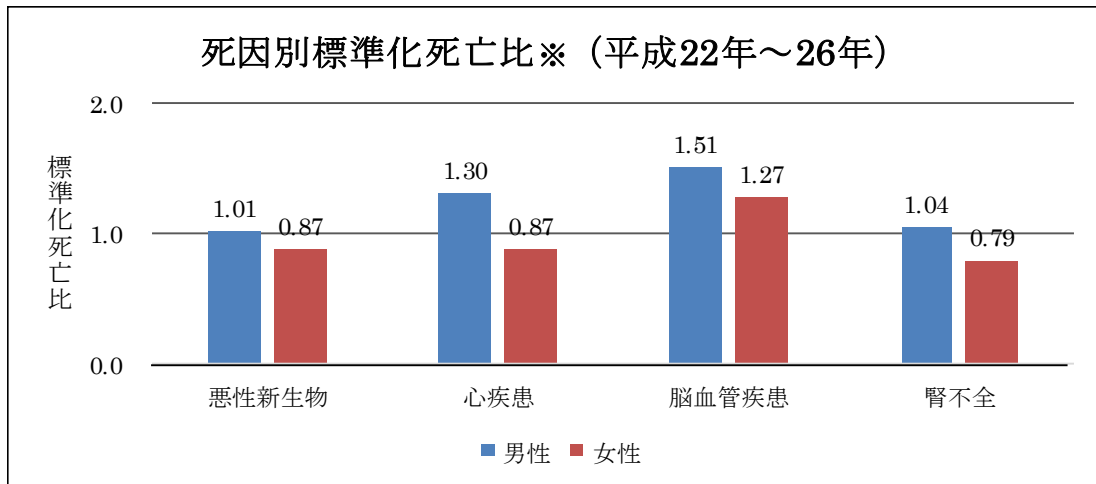
平成 22 年～26 年 死亡数と死因割合

死因	死亡数(人)	割合 (%)
全死因	1,410	100.0
悪性新生物	366	26.0
心疾患	239	17.0
脳血管疾患	190	13.5
その他	615	43.5

出典：茨城県保健福祉部，茨城県立健康プラザ編『平成 29 年茨城県市町村別健康指標』

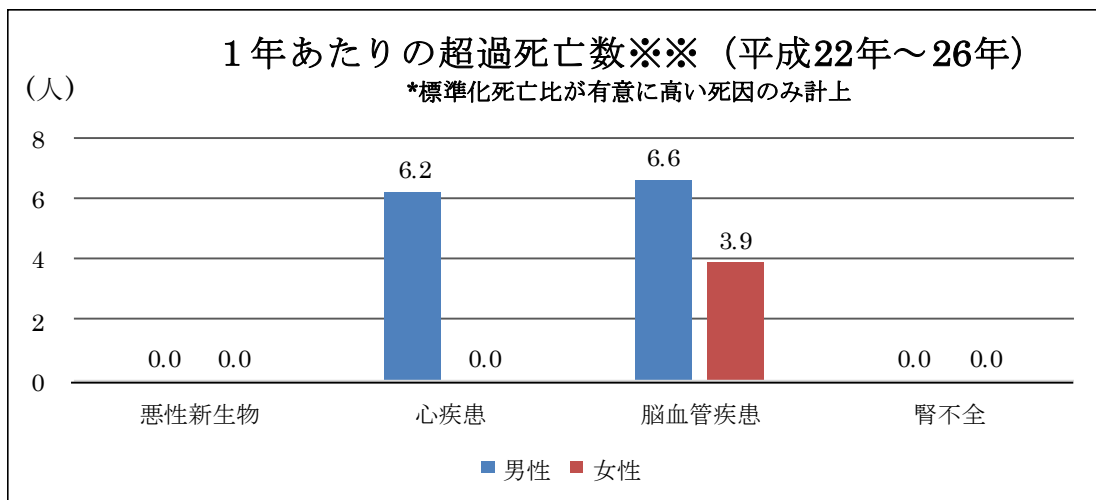


城里町の死因では、血管系疾患（心臓病や脳血管疾患等）が約 30%を占めています。



出典：茨城県保健福祉部，茨城県立健康プラザ編『平成 29 年茨城県市町村別健康指標』

標準化死亡比（高齢化率の違いを除いた上で全国の死亡率の何倍かを示したもの）を見ると，男性では心疾患と脳血管疾患，女性では脳血管疾患が全国に比べて多くなっています。



出典：茨城県保健福祉部，茨城県立健康プラザ編『平成 29 年茨城県市町村別健康指標』より算出

仮に全国並みの死亡率であったら，1 年あたり 17 人程度の死亡が防げたはずと推計されます。

※標準化死亡比…市町村別に，死亡数を人口で除した死亡率を比較すると，各市町村の年齢構成に差があるため，高齢者の多い市町村では高くなり，若年者の多い市町村では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる場合でも死亡状況が比較できるように年齢構成を調整した死亡率を標準化死亡比といいます。標準化死亡比が 1 以上あると，死亡率が高いといえます。

※※超過死亡数…実際の死亡数と期待死亡数（全国と同じ死亡率ならこの市町村では何人死亡するかを表した数）との差を表します。

(3) 国・県・同規模市町村平均と比べてみた城里町の位置

項目			城里町		同規模市町村平均		県		国		データ元 (CSV)	
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
平均寿命	男性		79.2		79.7		79.1		79.6		KDB,NO.1 地域全体像 の把握	
	女性		85.7		86.5		85.8		86.4			
健康寿命	男性		65.3		65.4		65.1		65.2		KDB,NO.1 地域全体像 の把握	
	女性		66.4		66.9		66.8		66.8			
死亡の状況	標準化死亡比(SMR)	男性	100.7		98.8		104.2		100.0		KDB,NO.1 地域全体像 の把握	
		女性	94.0		98.9		105.5		100.0			
	死因	がん	70	39.3	13,676	49.0	8,639	48.1	367,905	49.6		
		心臓病	53	29.8	7,410	26.6	4,762	26.5	196,768	26.5		
		脳疾患	40	22.5	4,436	15.9	3,048	17.0	114,122	15.4		
		糖尿病	2	1.1	538	1.9	381	2.1	13,658	1.8		
		腎不全	7	3.9	920	3.3	574	3.2	24,763	3.3		
		自殺	6	3.4	924	3.3	568	3.2	24,294	3.3		
介護保険	1号認定者数(認定率)		1,200	19.8	214,304	19.5	121,496	18.1	5,885,270	21.2	KDB,NO.1 地域全体像 の把握	
	新規認定者		23	0.4	3,881	0.3	2,393	0.3	105,636	0.3		
	2号認定者		31	0.4	5,773	0.4	3,814	0.4	151,813	0.4		
有病状況	糖尿病		228	17.8	50,726	22.7	28,379	22.3	1,350,152	22.1		
	高血圧症		703	56.4	116,656	52.4	67,924	53.7	3,101,200	50.9		
	脂質異常症		355	26.9	62,464	27.9	33,615	26.3	1,741,866	28.4		
	心臓病		771	62.7	132,934	59.8	76,051	60.2	3,529,682	58.0		
	脳疾患		325	26.5	59,484	26.9	34,670	27.6	1,538,683	25.5		
	がん		119	9.5	22,320	9.9	12,783	10.0	631,950	10.3		
	筋・骨格		671	54.8	114,481	51.4	64,311	50.7	3,067,196	50.3		
	精神		343	26.4	80,074	35.8	43,508	34.0	2,154,214	35.2		
介護給付費	1件当たり給付費(全体)		75,798		62,901		66,869		58,284			
		居宅サービス	47,298		40,734		41,817		39,662			
		施設サービス	274,061		277,659		274,807		281,186			
医療費の 状況	一人当たり医療費		22,744	県内 25 位 同規模 143 位	25,606		22,467		24,245		KDB,NO.3 健診・医療・介護データから みる地域の健康課題 KDB,NO.1 地域全体像の把握	
	受診率		653.129		712.241		645.487		686.286			
	外来	費用の割合	60.3		59.2		62.2		60.1			
		件数の割合	97.5		97.2		97.5		97.4			
	入院	費用の割合	39.7		40.8		37.8		39.9			
		件数の割合	2.5		2.8		2.5		2.6			
	1件あたり在院日数		15.1 日		15.8 日		15.1 日		15.6 日			
医療費分析 生活習慣病に 占める割合	がん		232,455,980	23.2	25.2		26.1		25.6		KDB,NO.3 健診・医療・介護データから みる地域	
	慢性腎不全(透析あり)		105,577,440	10.5	9.3		7.9		9.7			
	糖尿病		121,757,730	12.1	10.1		11.2		9.7			
	高血圧症		110,740,000	11.0	8.8		9.8		8.6			
	精神		126,198,170	12.6	16.6		15.8		16.9			
最大医療資源傷病名 (調剤含む)		筋・骨格		151,862,750	15.1	15.5		14.9		15.2		
費用額 (1件あたり) 県内順位 順位総数 46	入院	糖尿病	599,742	20 位 (15)							KDB,NO.3 健診・医療・介護データから みる地域	
		高血圧	582,022	39 位 (15)								
		脂質異常症	515,830	41 位 (13)								
		脳血管疾患	667,519	20 位 (18)								
		心疾患	620,601	35 位 (9)								
		腎不全	757,852	12 位 (16)								
		精神	442,884	18 位 (25)								
		悪性新生物	681,516	11 位 (13)								
	入院の()内は 在院日数	外来	糖尿病	35,061	22 位							
		高血圧	27,125	38 位								
脂質異常症		26,417	29 位									
脳血管疾患		32,667	32 位									
特定健診の 状況	メタボ	心疾患	38,466	38 位							KDB,NO.3 健診・医療・介護データから みる地域の健康課題 KDB,NO.1 地域全体像の把握	
		腎不全	155,977	25 位								
		精神	27,269	39 位								
		悪性新生物	41,530	46 位								
		該当者	430	19.6	59,567	17.8	33,209	16.9	1,365,855	17.3		
		男性	316	31.1	40,619	27.7	23,147	27.1	940,335	27.5		
女性	114	9.7	18,948	10.1	10,062	9.1	425,520	9.5				
予備群	218	9.9	36,195	10.8	19,746	10.0	847,733	10.7				
男性	147	14.5	25,013	17.0	14,070	16.5	588,308	17.2				
女性	71	6.0	11,182	5.9	5,676	5.1	259,425	5.8				

(平成 28 年度のデータを主にまとめたもの)

国・県・同規模市町村(※)平均と比較すると、死因について城里町は心臓病・脳疾患・腎不全等が高く、有病状況については、心臓病・高血圧症などが高い状況です。また、1件当たりの介護給付費が高くなっています。特定健診の結果では男性のメタボリックシンドローム該当率が高い状況です。

※同規模市町村…人口規模に応じて市町村を 13 段階に区分しています。城里町と同規模市町村は、県内では茨城町、東海村、阿見町等があります(都道府県別同規模区分一覧表平成 25 年度版より)。

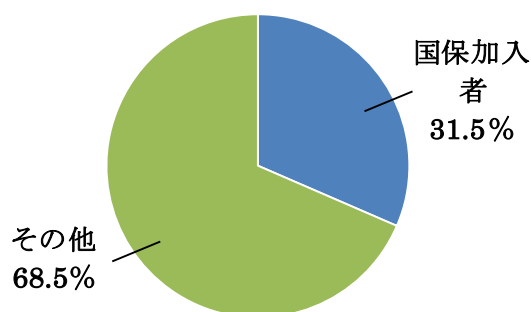
現状分析

(4) 国民健康保険医療費等
平成 28 年度 人口に占める国保加入者

医療保険	人数(人)
国保	6,181
その他	13,450
人口総数	19,631

出典：人口（常住人口）…茨城県常住人口調査（H28 年 4 月 1 日現在）

国保加入者数…国民健康保険毎月事業状況報告書（H28 年 3 月 31 日現在）



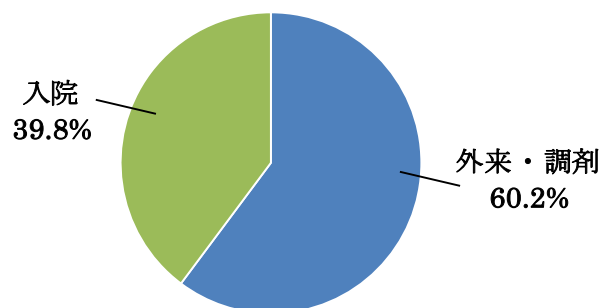
城里町の 31.5%の方が国民健康保険に加入しています。

平成 28 年度 医科・調剤保険点数

区分	保険点数(点)
外来・調剤	98,942,351
入院	65,330,969
合計	164,273,320

出典：KDB システム，画面番号 S23_003. 平成 28 年度（累計）

※保険点数…1 点当たり 10 円



医科・調剤の保険点数から見ると，60.2%が調剤を含む外来による医療費でした。

平成 28 年度 傷病別医科・調剤保険点数

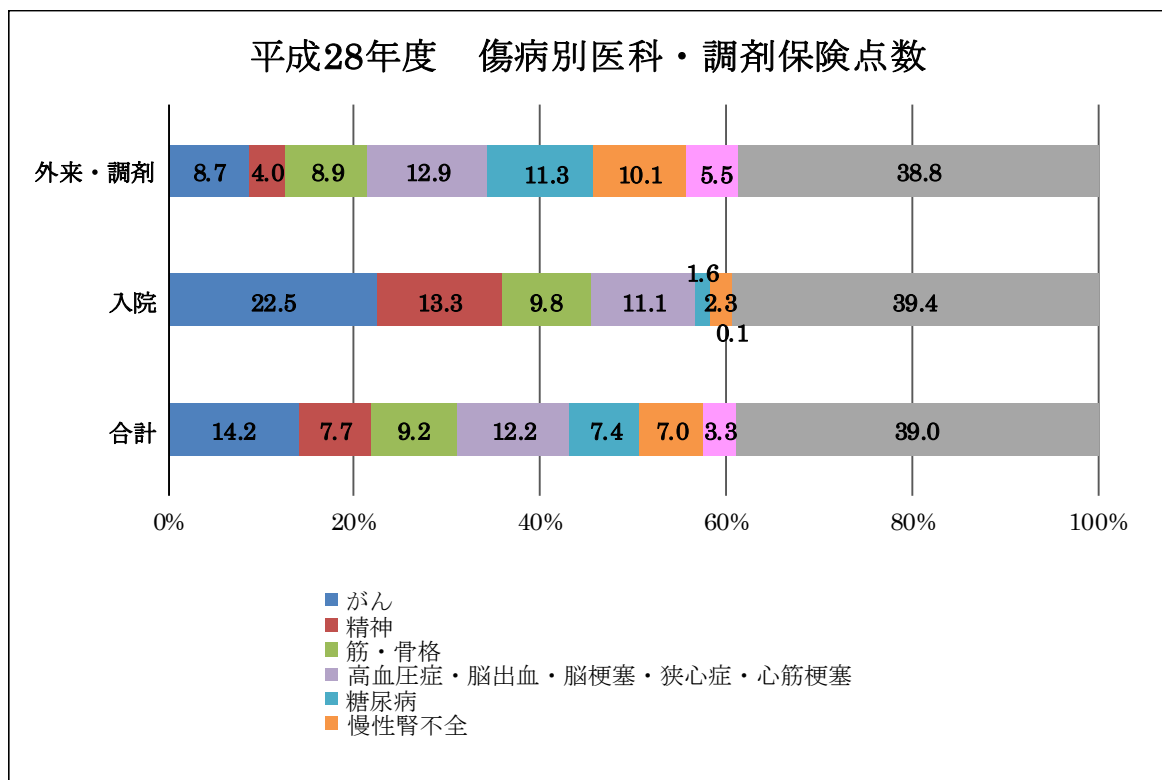
傷病名	外来・調剤(点)	入院 (点)	合計 (点)
がん	8,562,184	14,683,414	23,245,598
精神	3,917,927	8,701,890	12,619,817
筋・骨格	8,816,318	6,369,957	15,186,275
高血圧症・脳出血・脳梗塞・狭心症・心筋梗塞	12,739,526	7,278,541	20,018,067
糖尿病	11,148,723	1,027,050	12,175,773
慢性腎不全	9,947,539	1,486,031	11,433,570
脂質異常症	5,433,176	52,602	5,485,778
その他	38,376,958	25,731,484	64,108,442
合計	98,942,351	65,330,969	164,273,320

出典（総点数）：KDB システム，画面番号 S23_003. 平成 28 年度(累計)

出典（傷病別点数）：KDB システム，画面番号 S23_006. 平成 28 年度(累計)

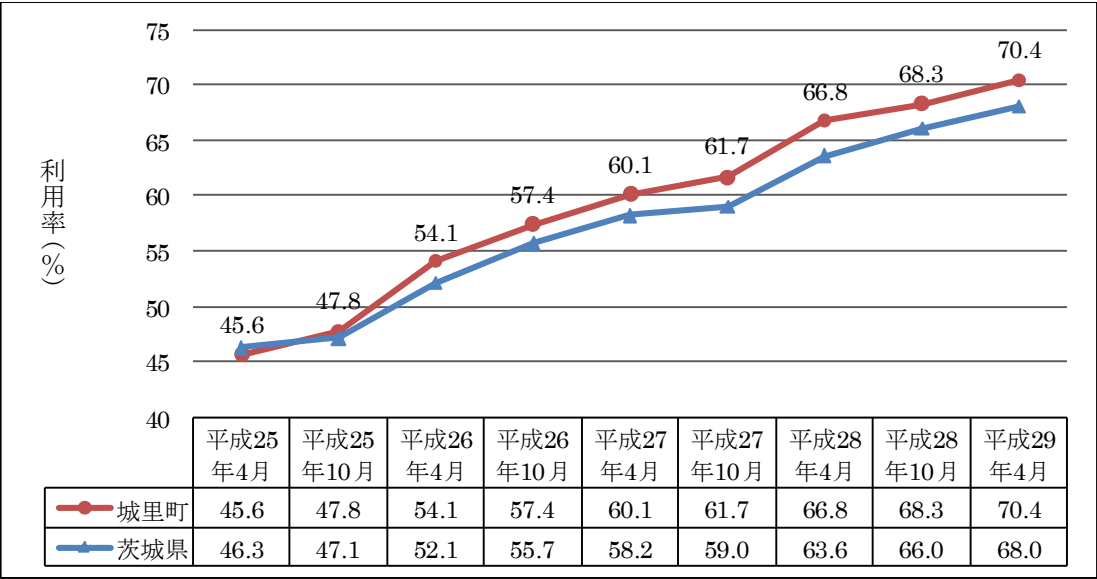
出典（腎不全）：KDB システム，画面番号 S23_004. 平成 28 年度(累計)

※保険点数...1 点当たり 10 円



医科・調剤の医療費のうち、14.2%ががんの治療に要したもので、12.2%が高血圧等の循環器疾患に要したものでした。

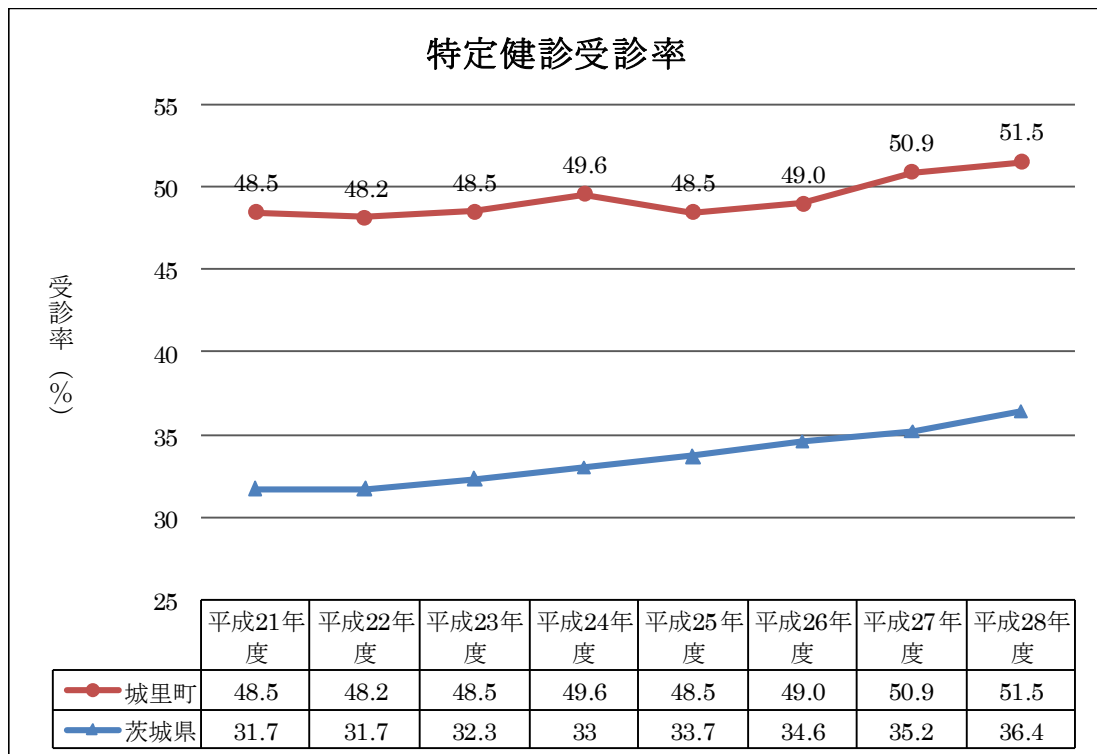
ジェネリック医薬品利用率



出典：茨城県国民健康保険団体連合会提供参考資料

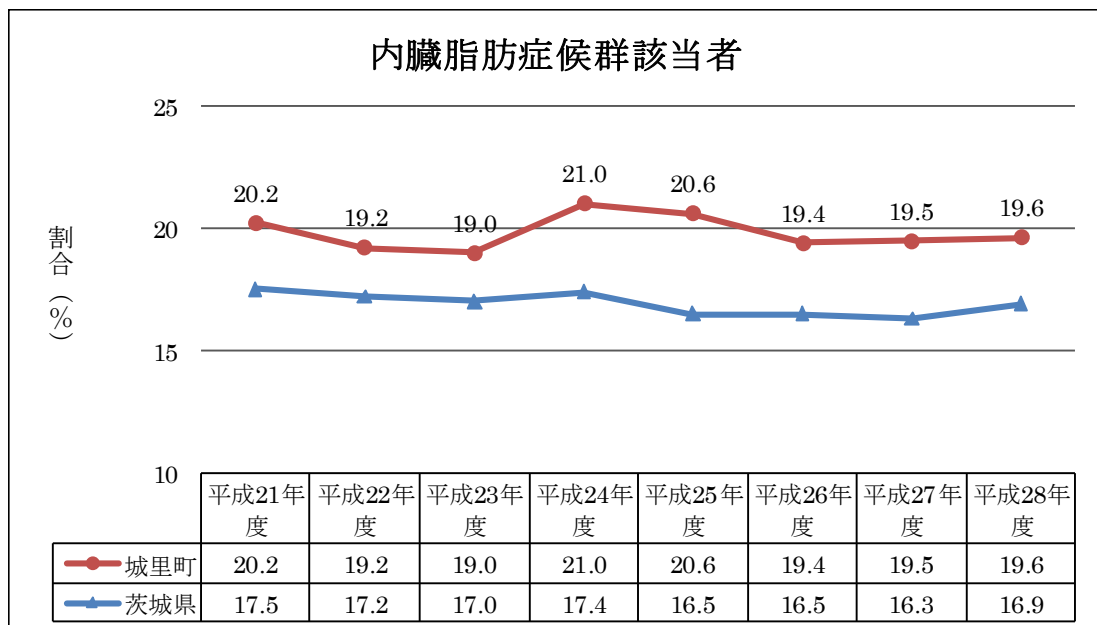
ジェネリック医薬品利用率は，年々増えており県平均を上回っています。

(5) 健診結果等



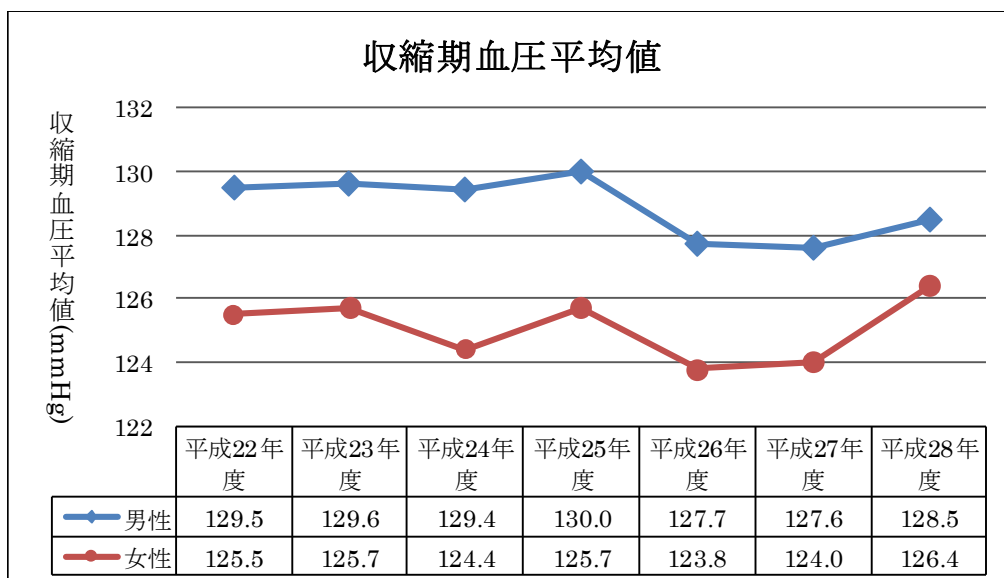
出典：特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果報告書

特定健康診査の受診率は少しずつ上昇しています。県と比較しても高いことがわかります。



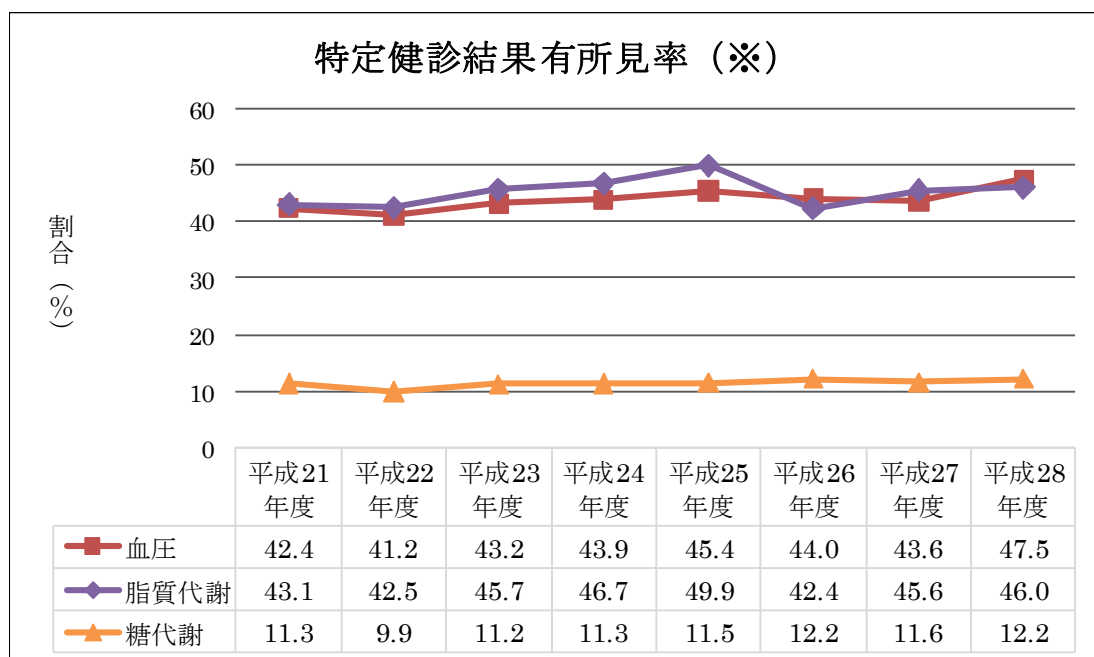
出典：特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果報告書

内臓脂肪症候群該当者の割合は、ここ数年あまり変化はありませんが、県と比較して高いことがわかります。



出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計。平成 29 年 12 月 18 日作成

収縮期血圧は男性の方が高いことがわかります。女性の平均値も男性に近づく傾向があります。



出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計。平成 29 年 12 月 18 日作成

有所見率は、血圧・脂質代謝が少しずつ増え、割合も多いことがわかります。

※有所見率は健診受診者全体を 100 とした時、有所見者の割合を表したものです。

【有所見者の定義】

血圧：収縮期血圧 140 mm Hg 以上、拡張期血圧 90 mm Hg 以上または服薬者の人数

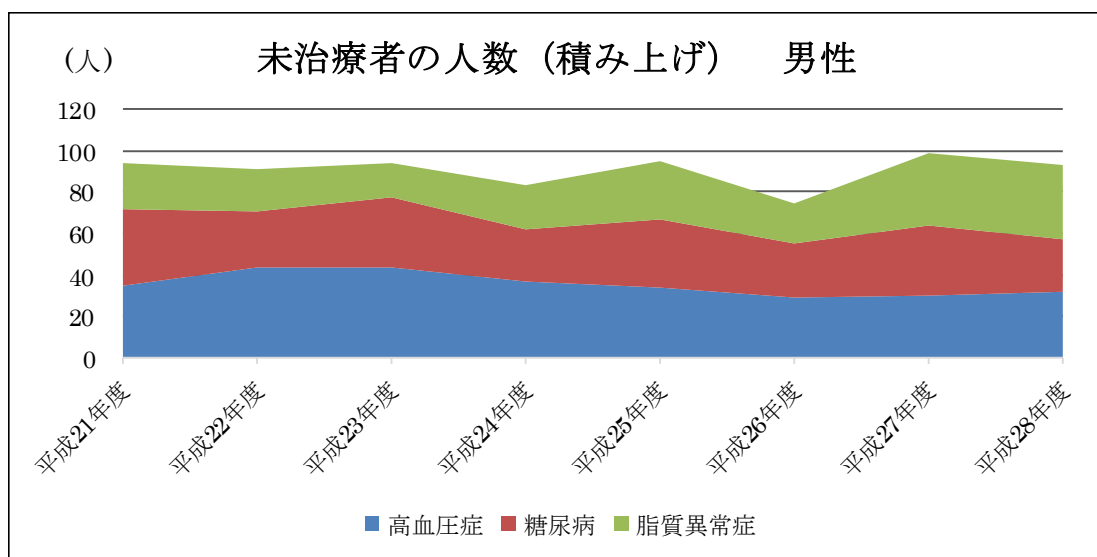
脂質代謝：LDL(悪玉)コレステロール 140mg/dl 以上または服薬者の人数

糖代謝：血糖検査 HbA1c 6.5%以上または服薬者の人数

未治療ハイリスク者

【男性】

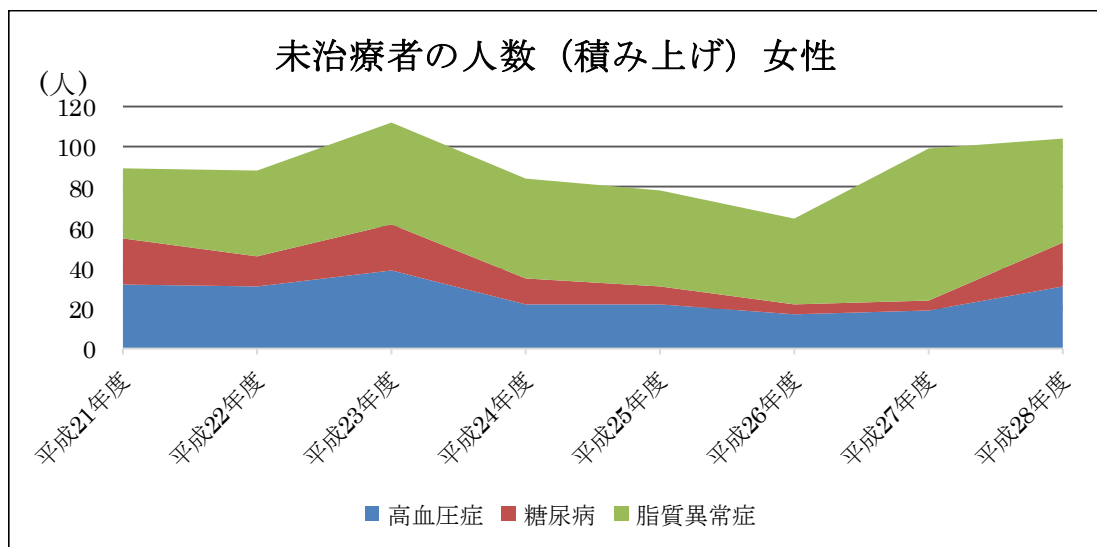
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
血圧								
■160/100mmHg 以上の数（人）	57	65	65	58	55	38	38	48
うち未治療者の数（人）	35	43	43	37	34	29	30	32
割合（％）	61.4	66.2	66.2	63.8	61.8	76.3	78.9	66.7
糖代謝:HbA1c								
■7.0%以上の数（人）	73	56	66	55	68	67	79	74
うち未治療者の数(人)	37	28	34	25	33	26	34	25
割合（％）	50.7	50.0	51.5	45.5	48.5	38.8	43.0	33.8
脂質代謝:LDL(悪玉)コレステロール								
■180mg/dL 以上の数（人）	23	20	18	21	30	22	37	38
うち未治療者の数（人）	22	20	17	21	28	19	35	36
割合（％）	95.7	100.0	94.4	100.0	93.3	86.4	94.6	94.7



出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計。平成 29 年 11 月 24 日作成

【女性】

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
血圧								
■160/100mmHg 以上の数（人）	41	49	54	32	37	27	26	39
うち未治療者の数（人）	32	31	39	22	22	17	19	31
割合（％）	78.0	63.3	72.2	68.8	59.5	63.0	73.1	79.5
糖代謝:HbA1c								
■7.0%以上の数（人）	46	38	49	45	38	32	31	56
うち未治療者の数(人)	22	15	22	13	9	5	5	21
割合（％）	47.8	39.5	44.9	28.9	23.7	15.6	16.1	37.5
脂質代謝:LDL(悪玉)コレステロール								
■180mg/dL 以上の数（人）	37	42	53	52	48	50	79	57
うち未治療者の数（人）	35	42	51	49	47	42	75	52
割合（％）	94.6	100.0	96.2	94.2	97.9	84.0	94.9	91.2



出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計。平成 29 年 11 月 24 日作成

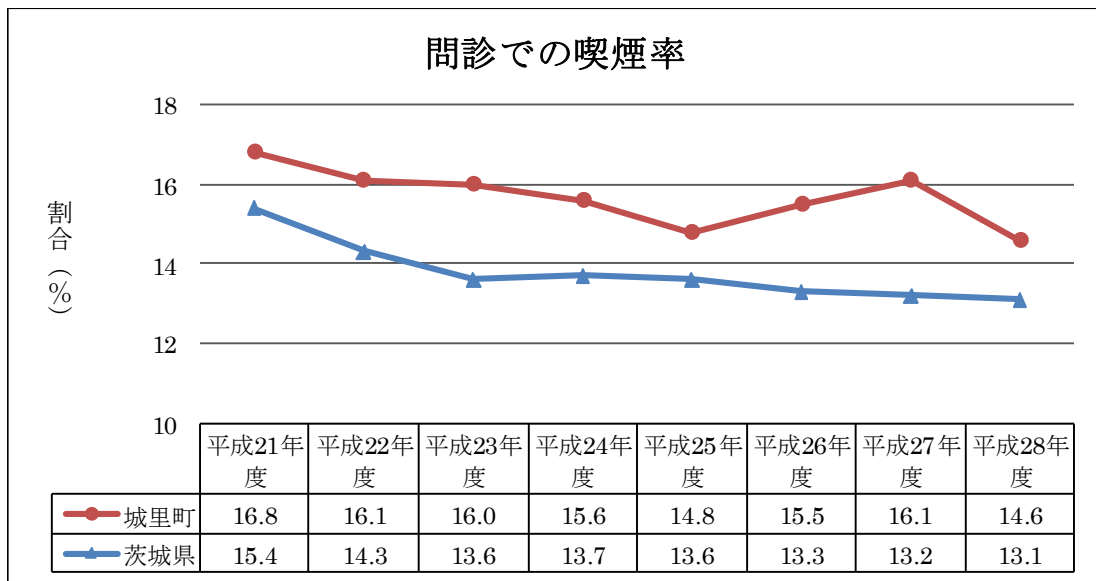
医療機関受診が必要にもかかわらず未治療である「未治療ハイリスク者」の人数は、男性は高血圧症、女性は脂質異常症に多いことがわかります。

※■の値はハイリスクで、医療機関受診の必要性が高い状態です。

※一人が複数の疾患で計上されている場合がありますので、実際の人数とは異なります。

※未治療ハイリスク者の基準値は、町で実施している受療勧奨対象者の基準値に合わせました。

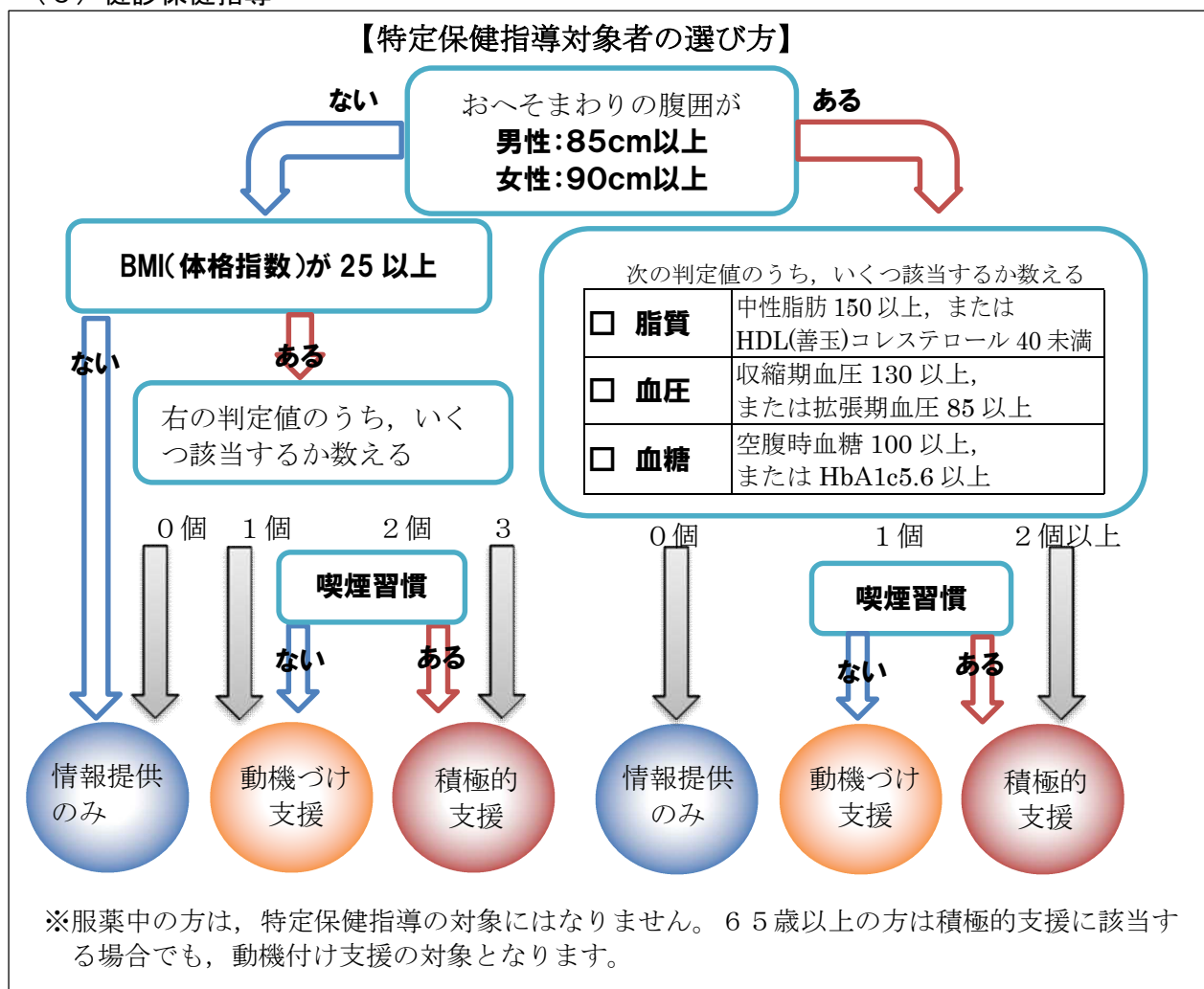
喫煙率



出典：国保情報ネットワーク電子書庫：あなみツール
 （平成 28 年度のみ特定健診等データ管理システム TKCA004 平成 29 年 11 月 2 日作成）

県と比べて喫煙者の割合が多いことがわかります。

（6）健診保健指導



【特定保健指導の実施内容】

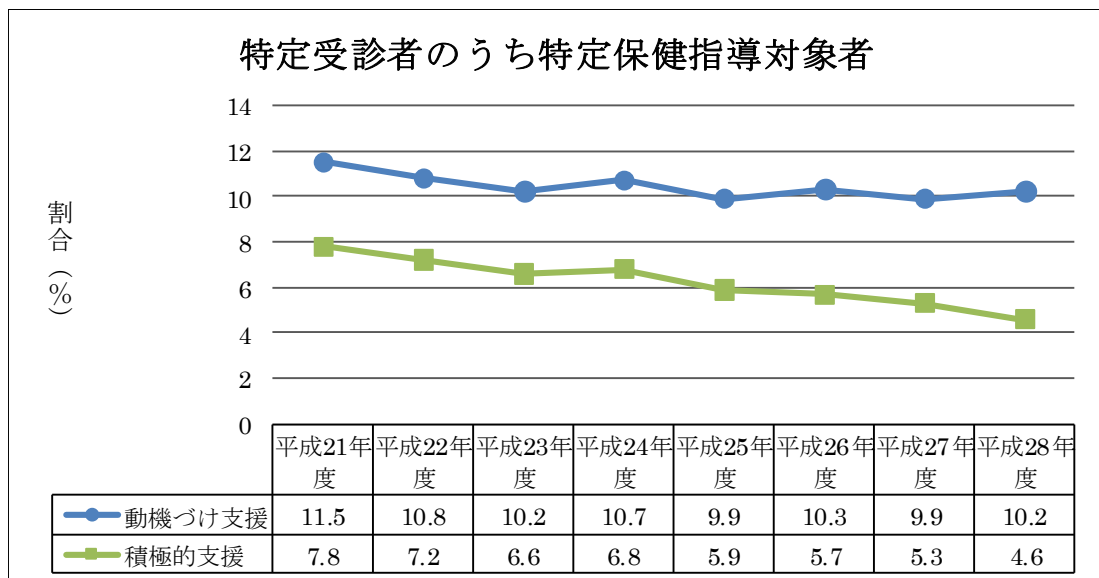
動機づけ支援

健診受診から約 1 ヶ月後	初回面接から 3 か月後	初回面接から 6 か月後
・ 初回面接 ・ 20 分以上の個別支援 ・ 生活習慣改善の計画立案等	・ 励ましレターの送付	・ アンケート送付や電話による評価 ・ 身体状況や生活習慣に変化が見られたかの確認等

積極的支援

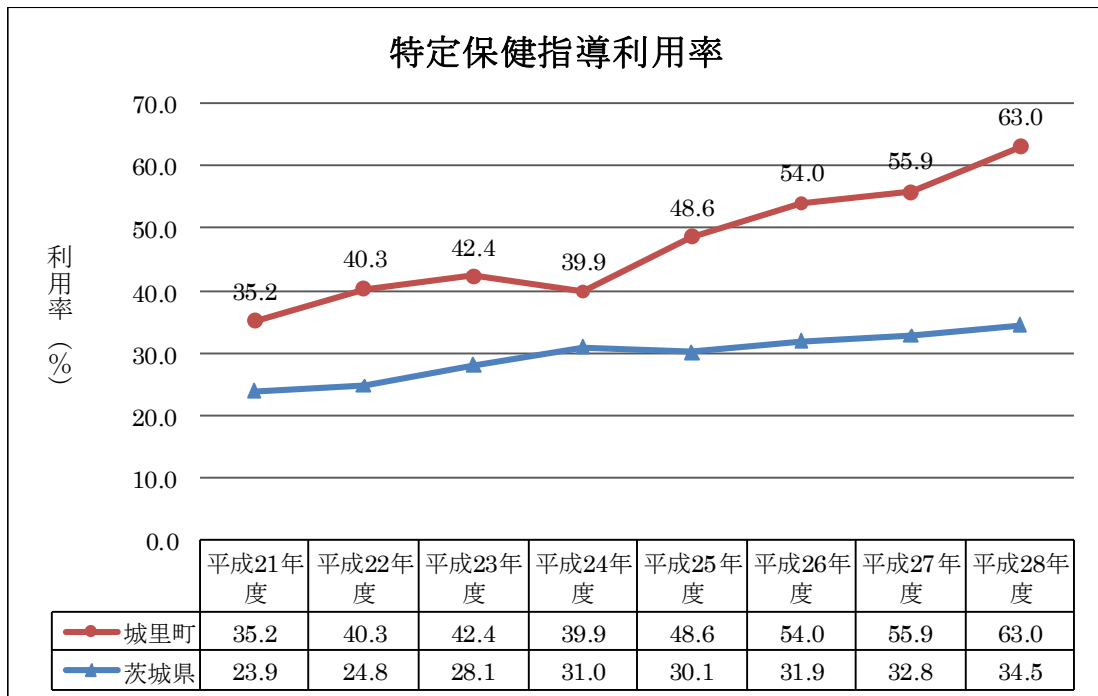
健診受診から約 1 ヶ月後	初回面接から約 6 か月間	初回面接から 6 か月後
・ 初回面接 ・ 20 分以上の個別支援 ・ 生活習慣改善の計画立案等	・ 電話や面接等による定期的な支援 ・ 取組み状況の確認や助言等	・ アンケート送付や電話による評価 ・ 身体状況や生活習慣に変化が見られたかの確認等

※平成 30 年度からの実施方法は、一部変更になります（38 ページ参照）

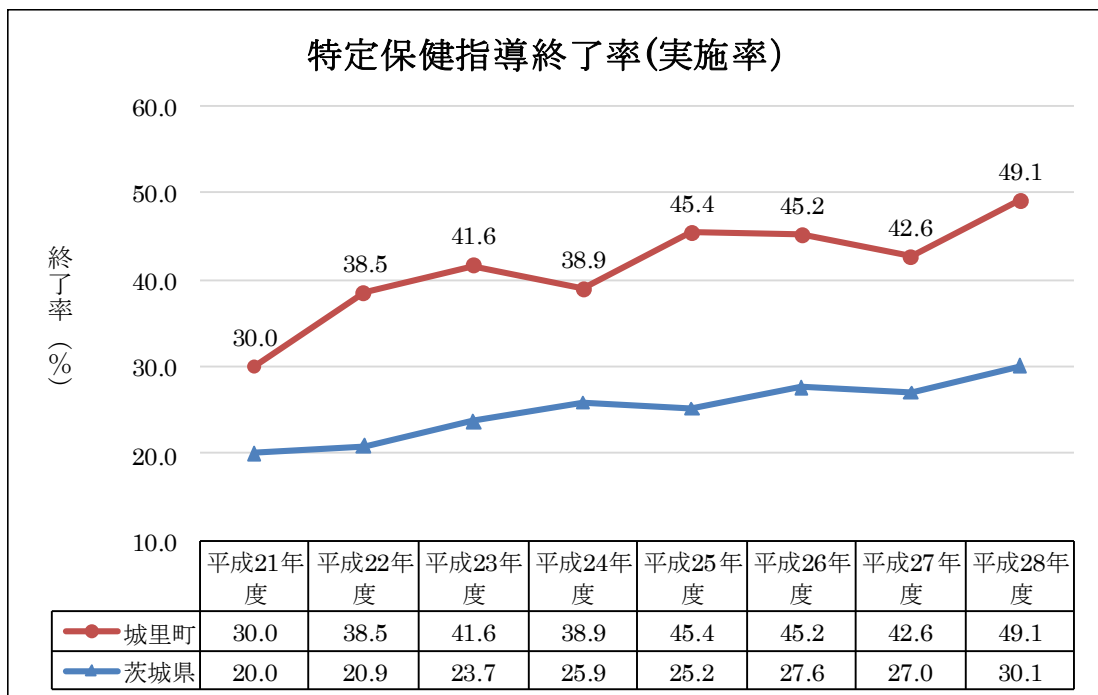


出典：特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果報告書

特定保健指導対象者の割合は、特に積極的支援が減少傾向にあります。



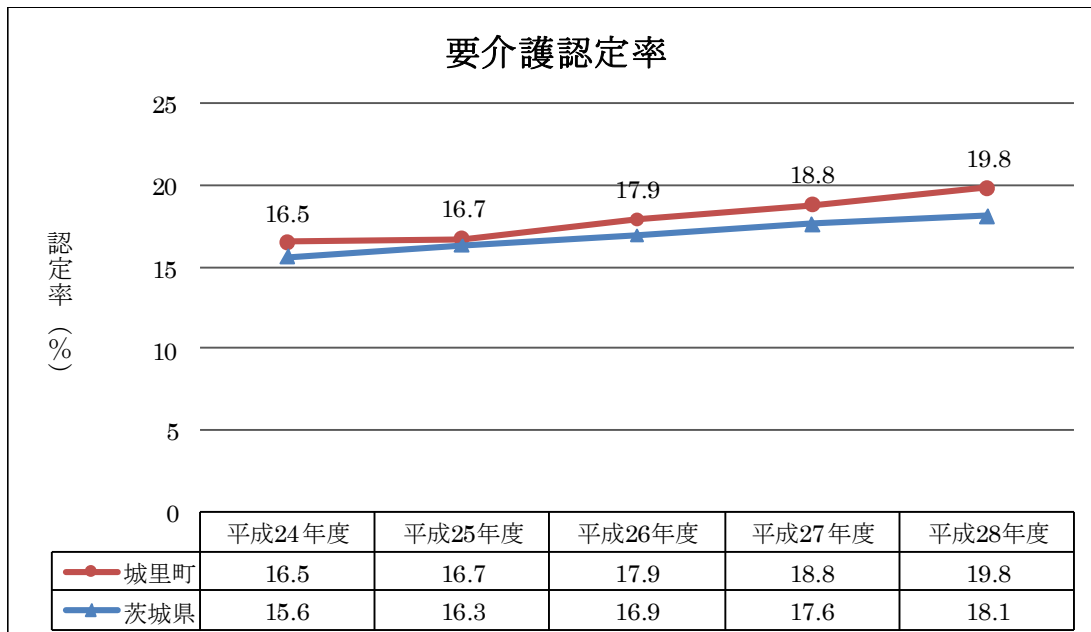
出典：特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果報告書



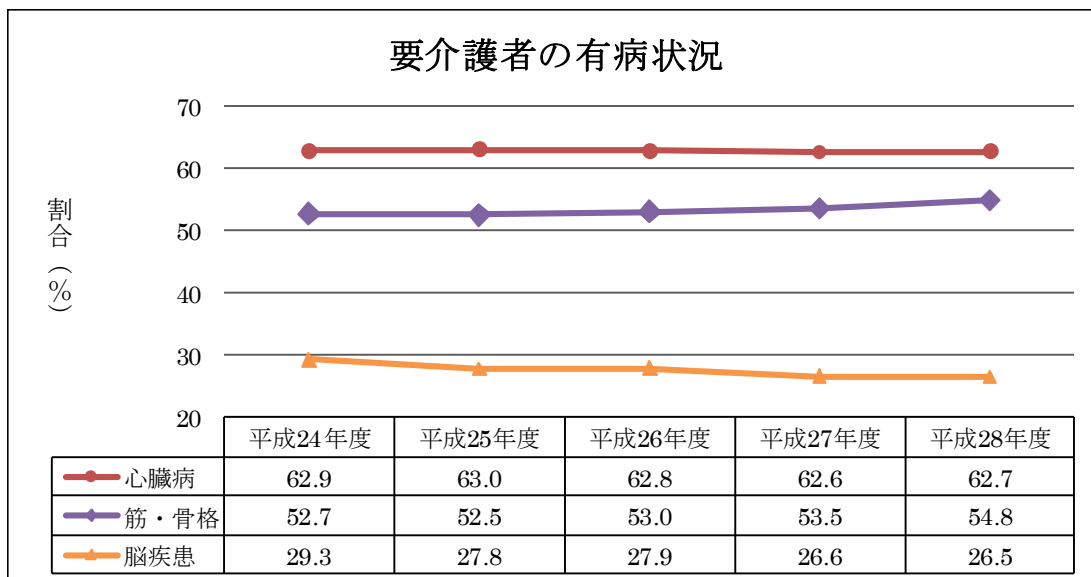
出典：特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果報告書

特定保健指導の利用率（初回面接利用率）と終了率（実施率）は少しずつ上昇しています。県と比較しても高いことがわかります。

(7) 介護



出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」各年度の累計
 ※高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画とは集計方法の違いから、認定率が異なります。



出典：KDBシステム「要介護（支援）者認定状況」各年度の累計
 要介護者の認定率は県とともに増加傾向にあり、県より高くなっています。要介護者の有病状況では心臓病が高くなっています。

2. データヘルス計画

（１）計画の基本的事項

①データヘルス計画の背景

「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）において、「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、評価等の取組みを求めるとともに市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する。」とされました。

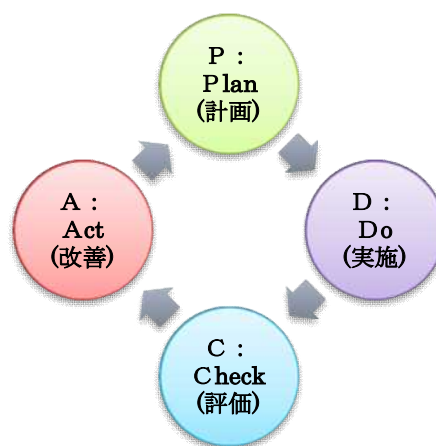
レセプト等のデータの分析のため、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等が整備され、これにより市町村国保が被保険者・被扶養者（以下「被保険者等」という。）の健康課題の分析や、保健事業の評価等を行うための基盤が整いました。

城里町においては、平成 25 年 3 月に「第 2 期 特定健康診査・特定保健指導実施計画」、平成 28 年 3 月に「第 1 期 データヘルス計画」を策定し、健康・医療情報を活用しながら 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ってきたところです。本年度は、当該データヘルス計画の最終年度にあたるため、今までの保健事業等を評価し、必要な見直しを行うものです。

②計画の位置づけ

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データを活用し、PDCA サイクルの考えに基づき効果的かつ効率的な保健事業を行うための実施計画です。

本計画は、健康日本 21（第二次）に示された基本方針を踏まえるとともに、城里町の第 2 次総合計画、健康づくり計画、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画との整合性を図っています。



（２）これまでの取組みと評価

【評価の考え方】

アウトカム指標（検査値の改善等）の評価にあたっては、以下の定義に従い、A～Cの３段階に区分します。

- A: 目標を達成している。
- B: 目標には届かなかったが改善が見られる。
- C: 改善が見られない。

アウトプット指標（事業の実施量等）の評価にあたっては、以下の定義に従い、A～Cの３段階に区分します。

- A: 実施目標を達成している。
- B: 実施目標には届かなかったが実施した。
- C: 実施しなかった。

なお、アウトプット指標は目標達成しているにも関わらず、アウトカム指標に改善が見られない場合は、事業量の不足や事業とアウトカムとの関連が弱いこと等が考えられるため、事業量の増加や事業内容の見直しを検討します。

①高血圧

アウトカム	当初 (平成 26 年度)	目標 (平成 29 年度)	直近 (平成 28 年度)	評価
収縮期血圧の 平均値 (mmHg)	男性：127.7 女性：123.8	減少させる	男性：128.5 女性：126.4	C
有所見率 (%)	44.0	減少させる	47.5	C
未治療者の 割合 (%)	男性：76.3 女性：63.0	減少させる	男性：66.7 女性：79.5	B

出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計

アウトプット	当初 (平成 26 年度)	目標 (平成 29 年度)	直近 (平成 28 年度)	評価
ヘルス サポート教室	継続実施	平成 28 年度 6 回実施	減塩に関する内 容で 8 回実施 102 人参加。	A
健康講話	未実施	平成 28 年度 実施	健診会場等で受 診者等に高血圧 症予防（減塩に 関する内容）に ついてミニ講話 を実施 H28 年度 15 回 で 656 人参加。	A
受療勧奨	継続実施	実施	収縮期血圧 160mmHg 以上 で未受診の方に 受診勧奨の電話 又は文書等送 付。	A

高血圧症予防に関する事業を目標通り実施しました。それに伴って、目標には達しなかったものの、男性の未治療者の割合に改善が見られました。

②脂質異常症

アウトカム	当初 (平成 26 年度)	目標 (平成 29 年度)	直近 (平成 28 年度)	評価
有所見率 (%)	42.4	減少させる	46.0	C
未治療者の割合 (%)	男性：86.4 女性：84.0	減少させる	男性：94.7 女性：91.2	C

出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計

アウトプット	当初 (平成 26 年度)	目標 (平成 29 年度)	直近 (平成 28 年度)	評価
受療勧奨	未実施	実施	未実施 ※平成 29 年度 に実施中	C
各種運動教室	実施	実施	実施	A
ヘルス サポート教室	未実施	脂質異常症に 関する内容で 実施	未実施	C

脂質異常症の有所見率や未治療者の割合が依然として上昇傾向にあるので、引き続き改善を図ります。

③喫煙

アウトカム	当初 (平成 26 年度)	目標 (平成 29 年度)	直近 (平成 28 年度)	評価
喫煙率 (%)	15.5	13.3	14.6	B

出典：あなみツールまたは特定健診等データ管理システム

アウトプット	当初 (平成 26 年度)	目標 (平成 29 年度)	直近 (平成 28 年度)	評価
城里町オリジナルの禁煙に関するチラシ作成・配布	健診会場で 喫煙者に配布	実施	実施	A

禁煙に関する事業を目標通りに実施しました。それに伴って、目標には達しなかったものの喫煙率に若干改善が見られました。

(3) 重点課題

- ・ **血管系疾患（心疾患・脳血管疾患等）**が多く(6 ページ)，標準化死亡比では男性に心疾患・脳血管疾患，女性に脳血管疾患が多い。(7 ページ)
- ・ 医療費では外来，調剤の中で**高血圧症**関係の疾患が多い。(10 ページ)
- ・ 内臓脂肪症候群該当者の割合が，やや多い。(12 ページ)
- ・ 有所見率では，**血圧・脂質代謝**が多い。(13 ページ)
- ・ **脂質異常症**の未治療者の割合が女性に多い。(15 ページ)
- ・ 喫煙率が県平均より高い。(16 ページ)
- ・ 介護認定率が増えている。また，心臓病を持つ者の割合が多い。(20 ページ)

これらの状態をイメージで表すと・・・



色のついたマス目は，項目に該当することを示します。

30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代・・・	(項目)
					喫煙
					肥満
					脂質異常症
					高血圧症
					心疾患・脳梗塞
					要介護

少しくらい太っていても大丈夫だろう。(本当に?)

自覚症状がなければ，大丈夫だろう。(本当に?)

早く生活習慣を改善していれば・・・

早期に生活習慣を改善し，健診を受診し，異常が見つかったら早期治療に結びつけることで，リスクは最小限に抑えることが可能です。

高血圧症・脂質異常症の発症予防と重症化予防を健康課題とします

（４）対策の方針

24～25 ページの「（２）これまでの取組みと評価」から事業実施（アウトプット指標）については、概ねＡ評価であり、ほぼ計画どおり実施されてきたといえます。しかしながら、アウトカム目標には届いていない現状があります。

重点課題を踏まえ、高血圧症・脂質異常症対策では、重症化予防（医療機関への受診勧奨）を強化するとともに、ポピュレーションアプローチとして高血圧症予防につながる減塩・適塩の啓発や脂質改善につながる運動教室等を推進します。

（５）保健事業の内容

①高血圧症

アウトカム	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
収縮期血圧の平均値 (mmHg)	男性：128.5 女性：126.4	減少させる
有所見率 (%)	47.5	減少させる
未治療者の割合 (%)	男性：66.7 女性：79.5	減少させる

出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計

アウトプット	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
ヘルスサポート教室	実施	継続実施
健康講話	実施	継続実施
受療勧奨	実施	継続実施

②脂質異常症

アウトカム	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
有所見率 (%)	46.0	減少させる
未治療者の割合 (%)	男性：94.7 女性：91.2	減少させる

出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計

アウトプット	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
受療勧奨	未実施	実施
運動教室等の実施	実施	継続実施

③糖尿病

アウトカム	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
未治療者の割合 (%)	男性：33.8 女性：37.5	減少させる

出典：特定健診等データ管理システム FKAC167 を集計

アウトプット	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
受療勧奨	実施	実施

【糖尿病性腎症重症化予防の取組みについて】

県の糖尿病対策推進協議会，町内医療機関を中心としたかかりつけ医等との連携を図り，糖尿病性腎症重症化予防についての取組みを実施します。

受療勧奨対象者：特定健診結果で HbA1c7.0%以上または eGFR（※）50 未満または尿蛋白 2+に該当し，問診で該当疾患未受診と回答している者

受療勧奨の方法：対象者に文書等を送付

受療勧奨の評価方法：文書送付の数か月後に電話等により受療確認
(必要に応じて保健師等が保健指導)
また，指導後の検査結果を確認

※eGFR：血液による腎機能検査のひとつ

④喫煙

アウトカム	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
喫煙率 (%)	14.6	減少させる

出典：あなみツールまたは特定健診等データ管理システム

アウトプット	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
禁煙に関するリーフレット等の配布	実施	継続実施

⑤ジェネリック医薬品

アウトカム	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
ジェネリック医薬品 利用率 (%)	70.4	73.0

出典：茨城県国民健康保険団体連合会提供参考資料

アウトプット	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
対象者※にジェネリック医薬品に関する 通知とチラシを送付	実施	継続実施

※対象者：40～74 歳で血圧降下剤・高脂血症剤・糖尿病剤を処方されている方
(1 被保険者あたり差額 300 円以上該当者)

⑥歯周疾患

歯周疾患は、心筋梗塞や糖尿病などさまざまな全身疾患とも深い関係があると言われています。歯周疾患を予防・改善するために、平成 30 年度より対象者に歯周疾患の検診費用助成を行います。

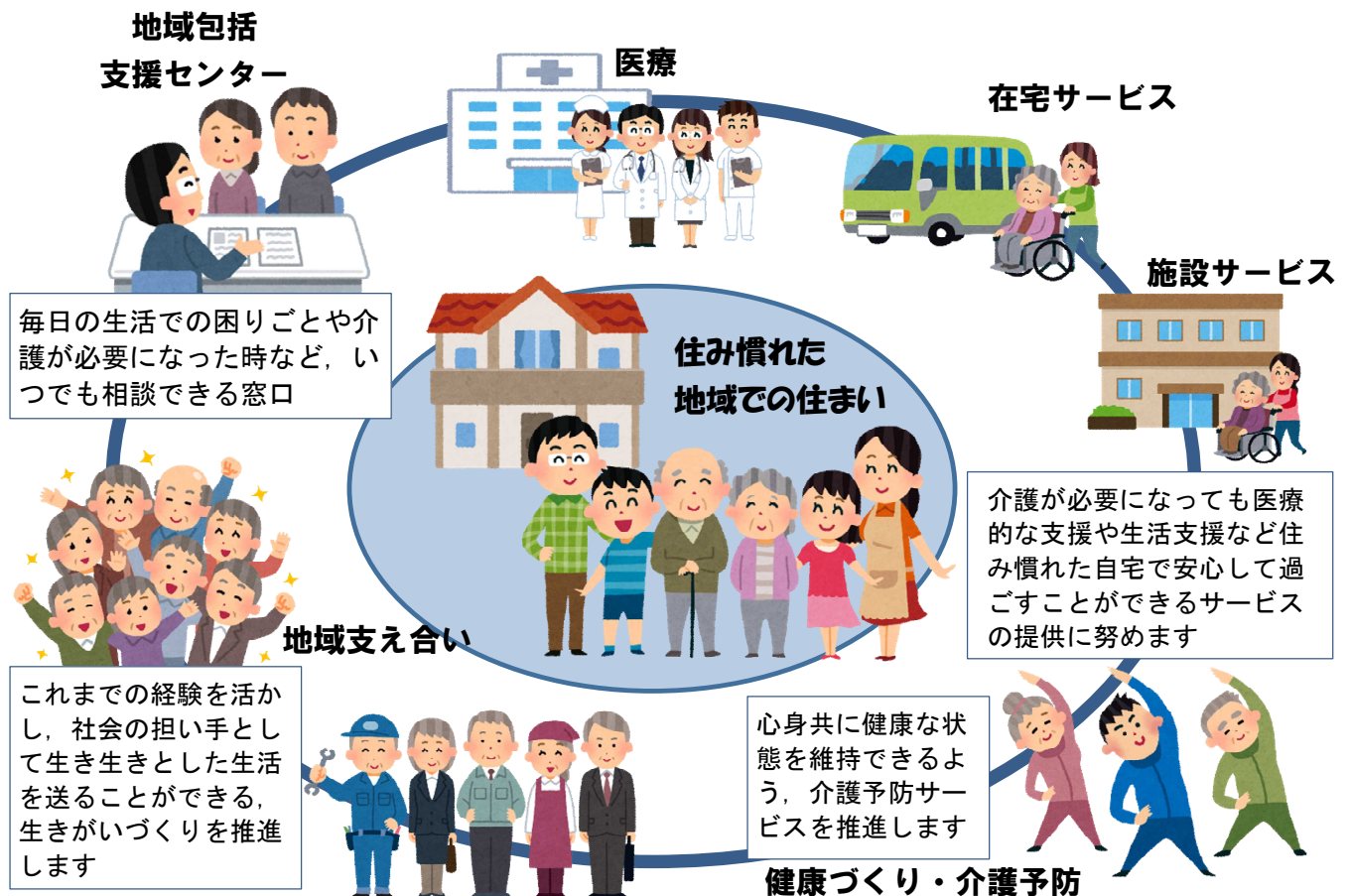
⑦地域包括ケアシステムに係る取組み・連携

地域包括支援センターを中心に、高齢者一人ひとりが、どのような心身の状態にあっても可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち、自分らしい生活ができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを進めています。

介護予防に関する主な事業として、「元気はつらつ教室」「ふれあいサロン」「65歳からはじめる健康づくり教室」「シルバーリハビリ体操指導士の養成」などがあります。

国民健康保険の主管課としては、KDBシステムを活用した住民の健康状態の把握や健診結果やレセプト等のデータを分析することで得られた情報や健康課題を共有し、健康づくりや介護予防のための保健事業に活用するなど、さらなる連携を図っていきます。

◆城里町が目指す地域包括ケアシステムのイメージ図◆



（６）計画の評価と見直し

特定健診の結果や受療状況を経年的に把握し，改善度を評価します。必要に応じて平成 31 年度までの状況で平成 32 年度に中間評価をすることとし，平成 34 年度までの状況で平成 35 年度に最終評価をすることとします。目標の達成状況を踏まえ，必要に応じて事業内容の見直しを行います。

また，茨城県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会の指導・助言を適宜，受けるものとします。

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	平成 36 年度
← 計 画 期 間 →						
		平成 31 年度まで の状況で 中間評価			平成 34 年度まで の状況で 最終評価 次年度か らの計画 策定	

（７）事業運営上の留意事項

今まで，国保年金グループと健康増進グループが連携して保健事業を推進してきました。今後も引き続き，本計画の実践と事業評価を通じて連携を図りつつ，本計画を推進します。

3. 特定健康診査・特定保健指導実施計画

（１）これまでの取組みと評価

【評価の考え方】

アウトカム指標（検査値の改善等）の評価にあたっては、以下の定義に従い、A～Cの３段階に区分します。

A: 目標を達成している。

B: 目標には届かなかったが改善が見られる。

C: 改善が見られない。

アウトプット指標（事業の実施量等）の評価にあたっては、以下の定義に従い、A～Cの３段階に区分します。

A: 実施目標を達成している。

B: 実施目標には届かなかったが実施した。

C: 実施しなかった。

なお、アウトプット指標は目標達成しているにも関わらず、アウトカム指標に改善が見られない場合は、事業量の不足や事業とアウトカムとの関連が弱いこと等が考えられるため、事業量の増加や事業内容の見直しを検討します。

①特定健康診査受診率に関する評価

アウトカム	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	評価
目標値 (%)	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0	B
現実値 (%)	48.5	49.0	50.9	51.5	未定	

アウトプット	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	評価
受診券発行方法	個人通知					A
がん検診同時実施	○	○	○	○	○	
人間（脳）ドック費用補助	○	○	○	○	○	
ポスター掲示	○	○	○	○	○	
広報誌掲載	○	○	○	○	○	
追加健診	○	○	○	○	○	
土日健診・夜間健診	○	○	○	○	○	
町内無線放送による周知	○	○	○	○	○	
受診勧奨訪問		○	○	○	○	
受診勧奨漫画を受診券に掲載	○	○	○	○	○	
追加健診受診券を色付きの用紙で送る			○	○	○	
受診勧奨はがき送付			40 歳代	前年度受診率が低かった 3 地区	追加健診時 40～45 歳未受診者	
ウォーキングマップ作成	○					
キャンペーン		ウォーキングマップを受診者全員に配布	受診勧奨はがきを持参し受診した方に特典		受診勧奨はがきを持参し受診した方に特典	
JA 健診の費用負担			○	○	○	
町内小中学校 PTA を通して健康に関する児童・生徒からのメッセージ付きチラシ配布				○	○	
町内医療機関を通して受診勧奨に関するチラシ配布				○	○	
消防団に受診勧奨に関するチラシ配布				○	○	
商工会員に受診勧奨に関するチラシ配布					○	

特定健診受診率向上のための対策を目標通りに実施しました。それに伴って、目標値には届かなかったものの、受診率に改善が見られました。

②特定保健指導実施率に関する評価

アウトカム	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	評価
目標値 (%)	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0	B
現実値 (%)	45.4	45.2	42.6	49.1	未定	

アウトプット		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	評価
対 策	呼び出し方法	個別通知					A
	指導内容	個別指導					
	指導体制	直営(雇いあげ管理栄養士等)					
	健診結果説明 会(初回面接)	健診結果を返却しながら初回面接の実施					
	訪問による 初回面接		○	○	○	○	
	アクアエクサ サイズ教室	○	○	○	○	○	
	ヘルス サポート教室	○ 肥満予防	○ 糖尿病予防	○ 糖尿病予防	○ 高血圧症予防	○ 慢性腎臓病予防	
	スマート 教室関係	○ スマートウォーク 教室	○ スマートウォーク 教室	○ スマートエクササイズ 教室	○ スマートチャレンジ 教室	○ スマートチャレンジ 教室	
	スリムストレ ッチ教室	○	○	○	○	○	
	ウォーキング 教室(初級・ 中級)		○	○	○	○	
	ウォーキング 啓発グッズ 作成		○				
	自主グループ 「さわやか 会」運営協力	○	○	○	○	○	
	自主グループ「ス リムなでしこ」 運営協力				○	○	
	その他の運動 教室	○	○	○	○	○	

特定保健指導に関する事業を目標通りに実施しました。それに伴って、目標値には届かなかったものの、特定保健指導実施率に改善が見られました。

(2) 特定健康診査実施計画

①目標値

	現状値	目標値					
年度	H28	H30	H31	H32 中間評価	H33	H34	H35
特定健診受診率 (%)	51.5	52.5	54.0	55.5	57.0	58.5	60.0

②実施内容

対 象 者：実施年度内に 40 歳以上の城里町国民健康保険加入者

実施形態：集団健診（公益財団法人 茨城県総合健診協会に委託）または、

人間（脳）ドック（町近郊の 6 医療機関に委託）

年度内にいずれか一つを受診

検査項目：下表参照

検査項目	健診項目		必須項目	詳細項目
診察	質問（問診）		○	
	計測	身長，体重，BMI（標準体重），腹囲	○	
	理学的所見（身体観察），血圧		○	
脂質	中性脂肪，HDL コレステロール，LDL コレステロール		○	
肝機能	AST（GOT），ALT（GPT）， γ -GTP（ γ -GT）		○	
代謝系	空腹時血糖またはヘモグロビン A1c，尿糖		○	
血液一般	ヘマトクリット値，血色素，赤血球			○
尿	尿蛋白		○	
腎機能	血清クレアチニン（e-GFR）			○
心機能	12 誘導心電図			○
眼底検査	両眼			○

(3) 特定健診の対策と方針

34 ページのこれまでの評価を踏まえ、特定健診受診率をさらに伸ばす必要があると思われます。そこで今後も引き続き以下のような受診勧奨等に関する事業を実施し、受診率の向上を図ります。

アウトカム	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
健診受診率 (%)	51.5	58.5

アウトプット	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
受付票発行方法	個別送付	継続実施
がん検診同時実施	実施	継続実施
人間(脳)ドック費用補助	実施	継続実施
ポスター掲示	実施	継続実施
広報誌掲載	実施	継続実施
追加健診	実施	継続実施
土日健診・夜間健診	実施	継続実施
町内無線放送による周知	実施	継続実施
受診勧奨訪問	実施	継続実施
受診勧奨漫画を受付票に掲載等	実施	継続実施
追加健診受付票を色付きの用紙で送付	実施	継続実施
受診勧奨はがき送付	実施	継続実施
キャンペーン	実施	継続実施
JA 健診の費用負担	実施	継続実施
児童・生徒からの健康メッセージ付きチラシ配布	実施	継続実施
町内医療機関を通して受診勧奨に関するチラシ配布	実施	継続実施
消防団に受診勧奨に関するチラシ配布	実施	継続実施
商工会員に受診勧奨に関するチラシ配布	未実施	29 年度から継続実施

(4) 特定保健指導実施計画

①目標値

	現状値	目標値					
年度	H28	H30	H31	H32 中間評価	H33	H34	H35
特定保健指導 実施率 (%)	49.1	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0
特定保健指導 利用率 (%)	63.0	66.5	68.2	69.9	71.6	73.3	75.0
運動教室等により 特定保健指導対象 者の割合を減らす 上段：動機づけ支援 下段：積極的支援	10.2 4.6	10.0 4.4	9.9 4.3	9.8 4.2	9.7 4.1	9.6 4.0	9.5 3.9

②実施内容

対 象 者：実施年度内に 40 歳以上の城里町国民健康保険加入者で，特定健診を受診した方のうち，健診結果より特定保健指導の対象となった方
(詳細は 17 ページ【特定保健指導対象者の選び方】参照)

運営方法：直営

実施内容：下表参照

動機づけ支援

健診受診から約 1 ヶ月後	初回面接から約 1 か月後	初回面接から 3 か月後
・ 初回面接 ・ 20 分以上の個別支援 ・ 生活習慣改善の計画立案等	・ 励ましレターの送付	・ アンケート送付や電話による評価 ・ 身体状況や生活習慣に変化が見られたかの確認等

※平成 30 年度から動機づけ支援の実施評価時期が「3 か月後」に変更になります。

積極的支援

健診受診から約 1 ヶ月後	初回面接から約 6 か月間	初回面接から 6 か月後
・ 初回面接 ・ 20 分以上の個別支援 ・ 生活習慣改善の計画立案等	・ 電話や面接等による ・ 定期的な支援 ・ 取組み状況の確認や助言等	・ アンケート送付や電話による評価 ・ 身体状況や生活習慣に変化が見られたかの確認等

(5) 特定保健指導の対策の方針

35 ページのこれまでの評価を踏まえ、特定保健指導に関する事業だけでなく、運動教室等を合わせて継続実施することにより、特定保健指導の対象者を減らし、実施率の向上を図ります。

アウトカム	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
特定保健指導実施率 (%)	49.1	58.0
特定保健指導利用率 (%)	63.0	73.3
運動教室等により特定保健指導対象者の割合を減少させる	10.2	9.6
上段：動機づけ支援 (%)	4.6	4.0
下段：積極的支援 (%)		

アウトプット	直近 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
個人通知	実施	継続実施
健診結果説明会 (初回面接)	実施	継続実施
訪問による初回面接	実施	継続実施
アクアエクササイズ教室	実施	継続実施
ヘルスサポート教室	実施	継続実施
スマート教室関係	実施	継続実施
ウォーキング教室	実施	継続実施
自主グループ「さわやか会」運営協力	実施	継続実施
自主グループ「スリムなでしこ」運営協力	実施	継続実施

（６）計画の評価と見直し

特定健診の結果や受療状況を経年的に把握し，改善度を評価します。必要に応じて平成 31 年度までの状況で平成 32 年度に中間評価をすることとし，平成 34 年度までの状況で平成 35 年度に最終評価をすることとします。目標の達成状況を踏まえ，必要に応じて事業内容の見直しを行います。

また，茨城県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会の指導・助言を適宜，受けるものとします。

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	平成 36 年度
← 計 画 期 間 →						
		平成 31 年度まで の状況で 中間評価			平成 34 年度まで の状況で 最終評価 次年度か らの計画 策定	

（７）事業運営上の留意事項

今まで，国保年金グループと健康増進グループが連携して保健事業を推進してきました。今後も引き続き，本計画の実践と事業評価を通じて連携を図りつつ，本計画を推進します。

4. その他

（１）計画の公表と周知

策定した計画は、城里町のホームページに掲載し周知を図ります。また、計画の概要版は自治会等を通して配布します。

（２）個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、城里町個人情報保護条例（平成 17 年 2 月 1 日条例第 11 号）によるものとします。

（３）その他計画策定にあたっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、関係機関と連携を図ります。また事業推進に向け、国民健康保険運営協議会等の意見を聞く場を設けます。

5. 參考資料

(1) 茨城県内の特定健診受診率の状況

平成26年度特定健康診査実績				
順位	市町村名	特定健康診査		
		対象者数	受診者数	実施率
1	常陸大宮市	9,355	4,721	50.5%
2	守谷市	9,930	4,900	49.3%
3	城里町	4,485	2,197	49.0%
4	東海村	5,602	2,565	45.8%
5	利根町	4,683	2,099	44.8%
6	大子町	4,760	2,098	44.1%
7	境町	5,865	2,427	41.4%
8	かすみがうら市	8,642	3,570	41.3%
9	美浦村	3,270	1,333	40.8%
10	常陸太田市	10,400	4,204	40.4%
11	取手市	23,795	9,438	39.7%
12	笠間市	16,194	6,391	39.5%
13	那珂市	10,491	4,111	39.2%
14	牛久市	15,779	6,162	39.1%
15	潮来市	6,822	2,663	39.0%
16	鉾田市	14,144	5,267	37.2%
17	行方市	9,338	3,461	37.1%
18	小美玉市	10,592	3,918	37.0%
19	阿見町	8,990	3,310	36.8%
20	八千代町	5,225	1,911	36.6%
21	坂東市	13,165	4,762	36.2%
22	下妻市	9,235	3,310	35.8%
23	稲敷市	9,835	3,514	35.7%
24	高萩市	5,711	2,039	35.7%
25	北茨城市	8,540	3,030	35.5%
26	桜川市	10,071	3,548	35.2%
27	石岡市	15,975	5,614	35.1%
28	五霞町	2,023	708	35.0%
29	茨城町	7,489	2,612	34.9%
市町村計		570,419	197,098	34.6%
30	土浦市	27,397	9,314	34.0%
31	大洗町	4,107	1,395	34.0%
32	神栖市	19,004	6,294	33.1%
33	河内町	2,224	735	33.0%
34	筑西市	22,369	7,328	32.8%
35	鹿嶋市	15,529	5,087	32.8%
36	つくばみらい市	9,071	2,963	32.7%
37	つくば市	31,385	10,051	32.0%
38	ひたちなか市	24,888	7,783	31.3%
39	古河市	29,945	9,180	30.7%
40	常総市	12,956	3,852	29.7%
41	日立市	28,249	8,280	29.3%
42	龍ヶ崎市	14,331	4,069	28.4%
43	結城市	11,041	2,989	27.1%
44	水戸市	47,517	11,895	25.0%

平成27年度特定健康診査実績				
順位	市町村名	特定健康診査		
		対象者数	受診者数	実施率
1	城里町	4,400	2,238	50.9%
2	常陸大宮市	9,071	4,584	50.5%
3	守谷市	9,899	4,873	49.2%
4	利根町	4,573	2,148	47.0%
5	東海村	5,521	2,540	46.0%
6	大子町	4,599	2,105	45.8%
7	境町	5,702	2,428	42.6%
8	常陸太田市	10,287	4,351	42.3%
9	美浦村	3,244	1,362	42.0%
10	牛久市	15,693	6,486	41.3%
11	取手市	23,182	9,304	40.1%
12	潮来市	6,504	2,580	39.7%
13	かすみがうら市	8,360	3,236	38.7%
14	坂東市	12,803	4,955	38.7%
15	那珂市	10,312	3,988	38.7%
16	行方市	9,082	3,488	38.4%
17	鉾田市	13,815	5,302	38.4%
18	八千代町	5,156	1,971	38.2%
19	小美玉市	10,281	3,882	37.8%
20	高萩市	5,574	2,087	37.4%
21	笠間市	15,680	5,825	37.1%
22	石岡市	15,542	5,680	36.5%
23	北茨城市	8,289	3,017	36.4%
24	茨城町	7,307	2,625	35.9%
25	桜川市	9,787	3,491	35.7%
26	下妻市	8,879	3,162	35.6%
27	阿見町	8,838	3,146	35.6%
28	五霞町	1,993	706	35.4%
市町村計		557,380	196,172	35.2%
29	稲敷市	9,553	3,348	35.0%
30	鹿嶋市	14,993	5,240	34.9%
31	つくばみらい市	9,011	3,139	34.8%
32	大洗町	3,965	1,378	34.8%
33	神栖市	18,496	6,354	34.4%
34	土浦市	26,824	9,131	34.0%
35	つくば市	31,111	10,382	33.4%
36	河内町	2,123	688	32.4%
37	筑西市	21,949	7,106	32.4%
38	ひたちなか市	24,479	7,784	31.8%
39	古河市	29,160	9,037	31.0%
40	龍ヶ崎市	14,197	4,333	30.5%
41	日立市	27,522	8,095	29.4%
42	常総市	12,717	3,619	28.5%
43	結城市	10,780	3,041	28.2%
44	水戸市	46,127	11,937	25.9%

平成28年度特定健康診査実績(速報値)				
順位	市町村名	特定健康診査		
		対象者数	受診者数	実施率
1	常陸大宮市	8,706	4,567	52.5%
2	城里町	4,251	2,191	51.5%
3	守谷市	9,584	4,857	50.7%
4	東海村	5,250	2,631	50.1%
5	大子町	4,426	2,112	47.7%
6	利根町	4,376	2,066	47.2%
7	常陸太田市	10,040	4,336	43.2%
8	境町	5,475	2,357	43.1%
9	鉾田市	13,218	5,549	42.0%
10	潮来市	6,104	2,554	41.8%
11	那珂市	10,024	4,157	41.5%
12	美浦村	3,128	1,286	41.1%
13	牛久市	15,095	6,108	40.5%
14	笠間市	14,989	6,018	40.1%
15	取手市	21,809	8,733	40.0%
16	行方市	8,716	3,455	39.6%
17	小美玉市	9,842	3,897	39.6%
18	坂東市	12,283	4,847	39.5%
19	かすみがうら市	8,099	3,184	39.3%
20	北茨城市	7,929	3,074	38.8%
21	八千代町	4,942	1,876	38.0%
22	高萩市	5,290	1,998	37.8%
23	五霞町	1,899	714	37.6%
24	河内町	2,020	759	37.6%
25	桜川市	9,324	3,455	37.1%
26	下妻市	8,525	3,129	36.7%
27	石岡市	14,983	5,493	36.7%
28	茨城町	7,054	2,566	36.4%
市町村計		533,418	193,987	36.4%
29	阿見町	8,516	3,079	36.2%
30	稲敷市	9,201	3,297	35.8%
31	鹿嶋市	13,834	4,942	35.7%
32	土浦市	25,587	8,965	35.0%
33	日立市	26,331	9,209	35.0%
34	つくば市	30,079	10,378	34.5%
35	つくばみらい市	8,697	2,966	34.1%
36	大洗町	3,825	1,256	32.8%
37	筑西市	21,116	6,910	32.7%
38	ひたちなか市	23,456	7,672	32.7%
39	古河市	27,736	8,896	32.1%
40	神栖市	17,279	5,486	31.7%
41	常総市	12,196	3,837	31.5%
42	龍ヶ崎市	13,678	4,167	30.5%
43	結城市	10,257	3,015	29.4%
44	水戸市	44,249	11,943	27.0%

出典：茨城県国民健康保険団体連合会

(2) 茨城県内の特定保健指導実績の状況

平成 26 年度 特定保健指導実績(市町村国保)				
順位	市町村名	特定保健指導		
		対象者数	終了数	終了率
1	潮来市	348	236	67.8%
2	常陸大宮市	550	304	55.3%
3	牛久市	773	410	53.0%
4	那珂市	522	276	52.9%
5	利根町	328	157	47.9%
6	城里町	352	159	45.2%
7	下妻市	467	206	44.1%
8	鹿嶋市	756	330	43.7%
9	東海村	377	160	42.4%
10	常陸太田市	637	266	41.8%
11	桜川市	558	225	40.3%
12	石岡市	820	321	39.1%
13	筑西市	1055	403	38.2%
14	つくば市	1185	448	37.8%
15	行方市	594	218	36.7%
16	高萩市	294	105	35.7%
17	北茨城市	471	155	32.9%
18	河内町	120	39	32.5%
19	大子町	309	100	32.4%
20	笠間市	992	315	31.8%
21	神栖市	1024	320	31.3%
22	古河市	1260	373	29.6%
23	五霞町	105	30	28.6%
24	守谷市	689	193	28.0%
25	龍ヶ崎市	531	147	27.7%
市町村計		28370	7836	27.6%
26	坂東市	709	195	27.5%
27	八千代町	299	77	25.8%
28	日立市	1239	286	23.1%
29	美浦村	207	46	22.2%
30	常総市	586	128	21.8%
31	小美玉市	636	131	20.6%
32	結城市	453	89	19.6%
33	茨城町	494	82	16.6%
34	つくばみらい市	452	72	15.9%
35	大洗町	233	35	15.0%
36	境町	349	50	14.3%
37	水戸市	1630	225	13.8%
38	土浦市	1176	132	11.2%
39	ひたちなか市	1066	118	11.1%
40	鉾田市	937	103	11.0%
41	かすみがうら市	552	44	8.0%
42	阿見町	492	38	7.7%
43	取手市	1249	68	5.4%
44	稲敷市	494	21	4.3%

平成 27 年度 特定保健指導実績(市町村国保)				
順位	市町村名	特定保健指導		
		対象者数	終了者数	終了率
1	那珂市	479	317	66.2%
2	潮来市	347	218	62.8%
3	常陸大宮市	534	261	48.9%
4	龍ヶ崎市	508	242	47.6%
5	五霞町	106	50	47.2%
6	利根町	316	149	47.2%
7	牛久市	776	357	46.0%
8	河内町	106	47	44.3%
9	鹿嶋市	744	325	43.7%
10	城里町	340	145	42.6%
11	守谷市	695	295	42.4%
12	石岡市	786	333	42.4%
13	大子町	262	104	39.7%
14	常陸太田市	651	250	38.4%
15	坂東市	722	260	36.0%
16	神栖市	997	354	35.5%
17	下妻市	454	157	34.6%
18	東海村	332	112	33.7%
19	つくば市	1,157	388	33.5%
20	桜川市	508	164	32.3%
21	笠間市	860	249	29.0%
22	古河市	1,326	376	28.4%
23	筑西市	1,009	285	28.2%
24	行方市	563	158	28.1%
25	北茨城市	428	117	27.3%
市町村計		27,316	7,385	27.0%
26	美浦村	197	52	26.4%
27	高萩市	341	90	26.4%
28	日立市	1,125	293	26.0%
29	小美玉市	605	147	24.3%
30	八千代町	294	62	21.1%
31	常総市	520	95	18.3%
32	鉾田市	956	171	17.9%
33	つくばみらい市	475	79	16.6%
34	結城市	439	63	14.4%
35	ひたちなか市	1,037	143	13.8%
36	大洗町	222	26	11.7%
37	稲敷市	466	47	10.1%
38	かすみがうら市	451	39	8.6%
39	水戸市	1,583	136	8.6%
40	阿見町	429	36	8.4%
41	境町	351	25	7.1%
42	茨城町	472	30	6.4%
43	取手市	1,198	73	6.1%
44	土浦市	1,149	65	5.7%

平成 28 年度 特定保健指導実績(速報値)				
順位	市町村名	特定保健指導		
		対象者数	終了者数	終了率
1	那珂市	456	337	73.9%
2	潮来市	337	237	70.3%
3	常陸大宮市	532	312	58.6%
4	利根町	281	145	51.6%
5	常陸太田市	624	312	50.0%
6	城里町	324	159	49.1%
7	牛久市	772	370	47.9%
8	龍ヶ崎市	543	260	47.9%
9	鹿嶋市	705	303	43.0%
10	東海村	337	141	41.8%
11	石岡市	740	308	41.6%
12	高萩市	296	121	40.9%
13	河内町	129	52	40.3%
14	坂東市	698	276	39.5%
15	美浦村	178	68	38.2%
16	守谷市	681	260	38.2%
17	下妻市	454	167	36.8%
18	笠間市	916	336	36.7%
19	桜川市	504	180	35.7%
20	古河市	1,334	462	34.6%
21	神栖市	816	275	33.7%
22	筑西市	977	328	33.6%
23	大子町	269	90	33.5%
24	小美玉市	616	203	33.0%
25	稲敷市	483	159	32.9%
26	八千代町	266	87	32.7%
27	つくば市	1,223	400	32.7%
市町村計		27,166	8,170	30.1%
28	行方市	574	165	28.7%
29	境町	341	94	27.6%
30	五霞町	106	25	23.6%
31	日立市	1,292	294	22.8%
32	ひたちなか市	1,001	227	22.7%
33	常総市	567	120	21.2%
34	鉾田市	972	204	21.0%
35	大洗町	205	42	20.5%
36	北茨城市	474	67	14.1%
37	土浦市	1,086	147	13.5%
38	つくばみらい市	455	59	13.0%
39	かすみがうら市	450	57	12.7%
40	結城市	430	54	12.6%
41	水戸市	1,598	143	8.9%
42	取手市	1,163	73	6.3%
43	阿見町	461	25	5.4%
44	茨城町	500	26	5.2%

出典：茨城県国民健康保険団体連合会

(3) 健診リピーター率

単位：％

	県内 1 位	県内 2 位	県内 3 位
平成 21 年度全受診者・ 平成 22 年度健診リピーター率	城里町 84.7	那珂市 84.2	銚田市 82.5
平成 22 年度全受診者・ 平成 23 年度健診リピーター率	城里町 85.2	常陸大宮市 82.3	利根町 82.2
平成 23 年度全受診者・ 平成 24 年度健診リピーター率	城里町 86.1	那珂市 84.3	常陸大宮市 83.4
平成 24 年度全受診者・ 平成 25 年度健診リピーター率	那珂市 85.7	城里町 85.1	牛久市 84.6
平成 25 年度全受診者・ 平成 26 年度健診リピーター率	城里町 86.6	那珂市 86.1	常陸大宮市 83.9
平成 26 年度全受診者・ 平成 27 年度健診リピーター率	城里町 85.1	那珂市 84.0	常陸大宮市 83.8
平成 27 年度全受診者・ 平成 28 年度健診リピーター率	那珂市 85.7	城里町 85.6	常陸大宮市 84.7

健診リピーター率…2年連続して特定健診を受診した方の割合

(4) 人間（脳）ドック費用補助制度の利用者数の実績

(単位：人)

	人間ドック	脳ドック	合計
平成 21 年度	97	35	132
平成 22 年度	104	22	126
平成 23 年度	103	17	120
平成 24 年度	99	18	117
平成 25 年度	144	14	158
平成 26 年度	153	35	188
平成 27 年度	165	34	199
平成 28 年度	229	63	292

（５）訪問の実績

【特定健診受診勧奨訪問実績】

（単位：人）

	① 訪問人数	② ①のうち本人に会って受診勧奨した人数	③ ①のうち健診を受診した人数
平成 26 年度	89	41	13
平成 27 年度	100	20	19
平成 28 年度	125	29	27

【特定保健指導（初回面接）訪問実績】

（単位：人）

	① 訪問人数	② ①のうち保健指導を実施した人数
平成 26 年度	138	54
平成 27 年度	152	74
平成 28 年度	129	69

（６）各種教室の実績

【ヘルスサポート教室】

特定健診受診者の中から、その年のテーマに合った対象者を選定し、簡易的な検査や健康講話、栄養講話、手軽にできる運動、試食などを実施しました。

	内容	実施回数（回）	参加者実人数（人）
平成 25 年度	高血圧症・肥満予防	7	70
平成 26 年度	糖尿病予防	8	174
平成 27 年度	糖尿病予防	8	144
平成 28 年度	高血圧症予防	8	102

【アクアエクササイズ教室】

特定保健指導に該当している方などに、「ホロルの湯」内の温水プールにて、インストラクターの指導のもと水中ウォーキング等を春と秋にわけて実施しました。

[春]

	実施回数（回）	参加者実人数（人）	参加者延人数（人）
平成 25 年度	6	18	83
平成 26 年度	6	21	87
平成 27 年度	6	18	88
平成 28 年度	6	25	123

[秋]

	実施回数（回）	参加者実人数（人）	参加者延人数（人）
平成 25 年度	6	26	129
平成 26 年度	6	22	105
平成 27 年度	6	26	117
平成 28 年度	6	30	147

【スリムストレッチ教室（ストレッチ体操教室）】

特定保健指導に該当している方などに、ストレッチを中心とした運動をインストラクターの指導のもと実施しました。

	実施回数（回）	参加者実人数（人）	参加者延人数（人）
平成 25 年度	24	46	359
平成 26 年度	6	23	109
平成 27 年度	12	37	300
平成 28 年度	12	27	265

【ウォーキング教室】

特定保健指導に該当している方などに、初級（4～5km 程度）と中級（6～7km 程度）に分けてインストラクターの指導のもとウォーキングを実施しました。

〔初級〕

	実施回数（回）	参加者実人数（人）	参加者延人数（人）
平成 26 年度	6	27	122
平成 27 年度	6	28	131
平成 28 年度	6	30	141

〔中級〕

	実施回数（回）	参加者実人数（人）	参加者延人数（人）
平成 26 年度	6	31	161
平成 27 年度	6	29	134
平成 28 年度	6	26	124

【スマート教室関係】

特定保健指導に該当している方などに、その年のテーマに合わせて健康に関する講演会や運動、調理実習など各回とも多彩な内容で実施しました。

	実施教室	実施回数 (回)	参加者実人数 (人)	参加者延人数 (人)
平成 25 年度	スマートウォーク教室	6	21	94
平成 26 年度	スマートウォーク教室	5	39	136
平成 27 年度	スマートエクササイズ教室	5	28	90
平成 28 年度	スマートチャレンジ教室	4	32	91

【自主グループ「さわやか会」】

平成 24 年度より代表者を中心に、年間 24 回の活動を通して町内をウォーキングしています。登録者数は 150 名（平成 29 年 12 月 20 日現在）です。

【自主グループ「スリムなでしこ」】

平成 28 年度より代表者を中心に、年間 12 回の活動を継続しています。

	実施回数 (回)	参加者実人数 (人)	参加者延人数 (人)
平成 28 年度	12	20	207

城里町国民健康保険 保健事業総合計画

**平成 30 年度～平成 35 年度
(2018 年 4 月～2024 年 3 月)**

平成 30 年 3 月発行

発行・編集者 城里町 健康保険課

〒311-4391 茨城県東茨城郡城里町大字石塚 1428-25

電話 029-288-3111 (代表)