

九度山町国民健康保険 第2期データヘルス計画

令和6年3月
九度山町

第1章 計画策定について	
1.計画の趣旨	1
2.計画期間	2
3.実施体制・関係者連携	2
4.データ分析期間	3
第2章 地域の概況	
1.地域の特性	4
2.人口と高齢化の状況	5
3.平均余命と平均自立期間	6
4.介護保険の状況	8
5.死亡の状況	10
6.被保険者の状況	11
第3章 医療情報等の分析	
1.医療基礎情報	12
2.医療費の状況	13
3.ジェネリック医薬品普及率に係る分析	16
4.生活習慣病に関する分析	17
(1)生活習慣病患者の状況	17
(2)透析患者の状況	18
5.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	19
(1)特定健康診査	19
(2)特定保健指導	21
6.健康診査データによる分析	22
7.被保険者の階層化	24
第4章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	25
2.健康課題を解決するための個別の保健事業	27
第5章 その他	
1.計画の評価及び見直し	31
2.計画の公表・周知	31
3.個人情報の取扱い	31
巻末資料	
和歌山県共通指標(令和4年度)	32

第1章 計画策定について

1.計画の趣旨

(1)背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。またこれを受け、「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」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)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を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI※の設定を推進するとの方針が示されました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。本計画は、第1期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

(2)計画の位置づけ

本計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

計画策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、関連する他計画と調和のとれたものとします。

2.計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

3.実施体制・関係者連携

(1)保険者内の連携体制の確保

九度山町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、国保部局が主体となって、後期高齢者医療部局や介護保険部局、福祉部局等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

(2)関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である和歌山県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会等の保健医療関係者と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

4.データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1.地域の特性

(1)地理的・社会的背景

本町は、県庁所在地である和歌山市から東に約40kmの位置にあり、東と北は橋本市に、西はかつらぎ町に、南は高野町に隣接しています。面積は44.15平方km(東西約11.8km、南北8.5km)です。紀伊山地の支脈によって覆われ、陰しい急傾斜面が多く、総面積の約75%が森林地帯となっています。本町は瀬戸内気候区に属し、年間降水量は1,400mm程度で、気温は年平均14.6℃、温暖で適度な降雨がありますが、山間地域では夏期と冬期の気温差が大きくなっています。

本町は、高野山への物資の集散地・宿場町として、明治維新に至るまで栄えてきました。また、戦国武将真田昌幸・幸村父子が隠棲していたことでも知られ、歴史的由緒のある土地柄です。

道路・交通網においては、昭和4年(1929年)高野山電気鉄道の開通により、大阪難波と高野山が鉄道で直結され、さらに、昭和35年(1960年)に下古沢～高野山大門間の自動車専用道路が新設されました。これにより、物資の集散地及び宿場町として栄えてきた本町域は、山林業や地場産業の織物業、柿やみかん等の果樹栽培を中心とした地域に変貌していきました。山林業や織物業の不振等により、現在では、日本一の品質を誇る富有柿を中心とする果樹栽培が本町の主要産業となっています。

(2)医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。診療所数・医師数が和歌山県より少ないことを踏まえた考察が必要となります。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	九度山町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.9	0.4	0.3	0.3
診療所数	3.5	4.6	3.6	4.2
病床数	106.2	58.9	21.9	61.1
医師数	8.8	13.4	3.3	13.8
外来患者数	935.9	782.2	653.6	709.6
入院患者数	24.1	19.2	22.9	18.8

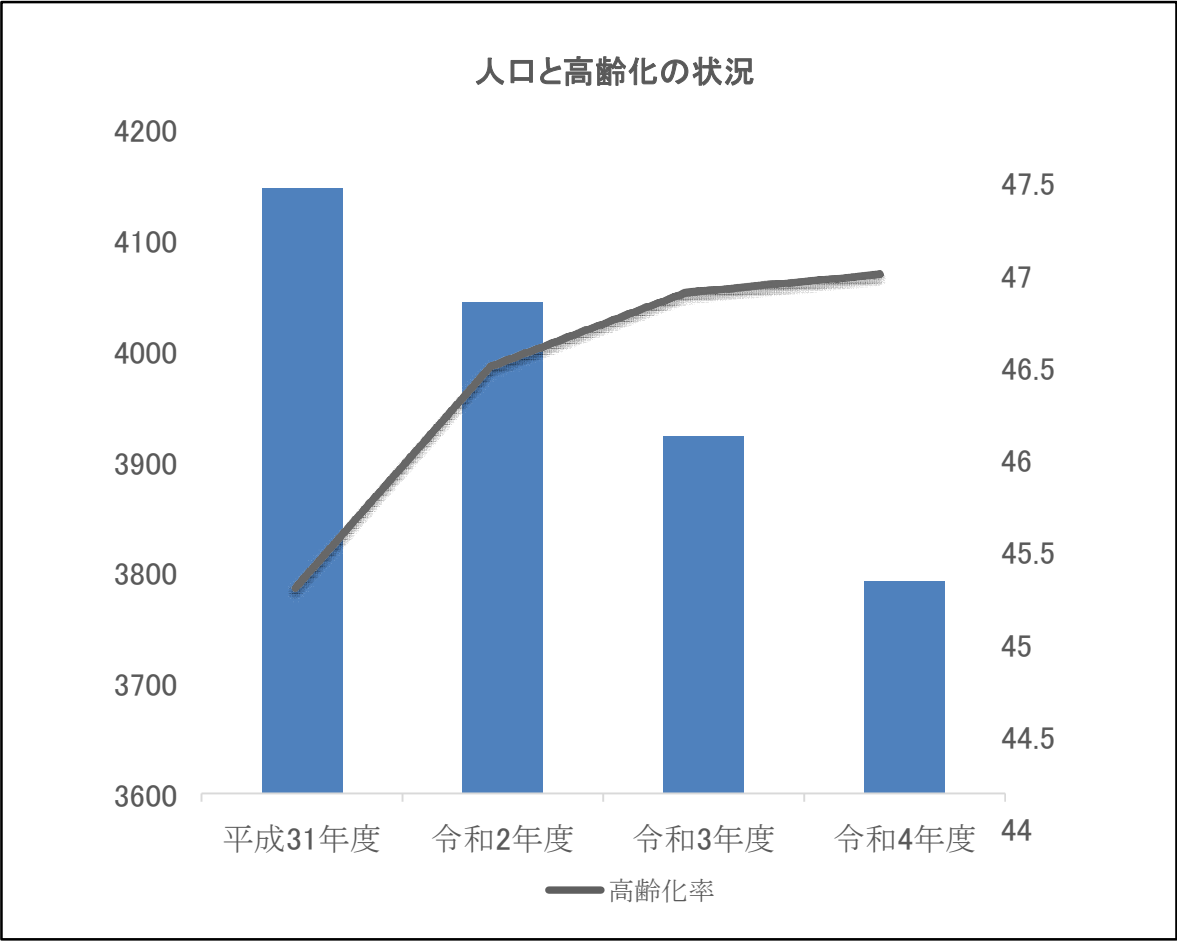
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2.人口と高齢化の状況

本町の令和4年度における人口は、3,792人となっており年々減少しています。また、高齢化率は令和4年度47.0%で年々増加しています。

	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人口	4,147	4,044	3,923	3,792
高齢化率	45.3%	46.5%	46.9%	47.0%

資料：九度山町 住民基本台帳（年度末時点の人口）

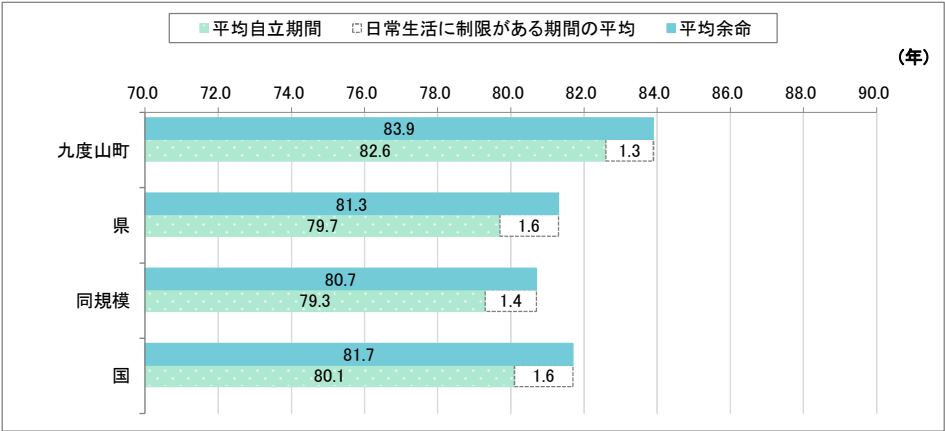


資料：九度山町 住民基本台帳（年度末時点の人口）

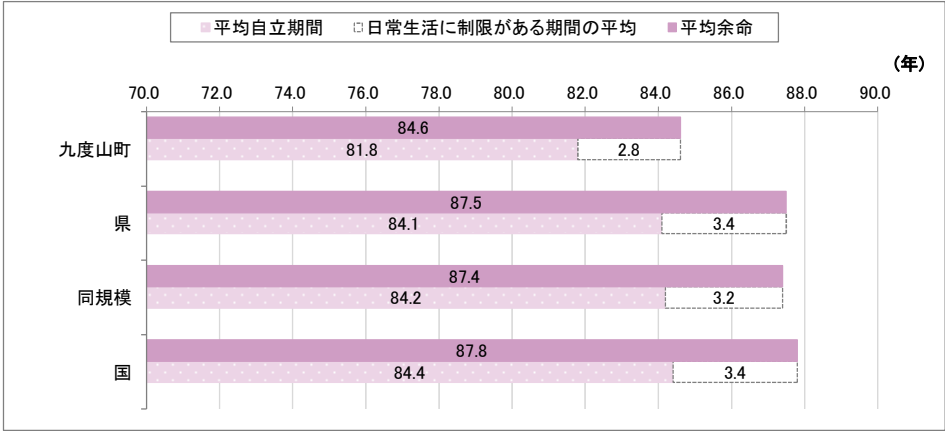
3.平均余命と平均自立期間

本町の男性の平均余命は83.9年で和歌山県より2.6年長く、平均自立期間は82.6年で和歌山県より2.9年長いです。日常生活に制限がある期間の平均は1.3年で、和歌山県の1.6年よりも短いです。本町の女性の平均余命は84.6年で和歌山県より2.9年短く、平均自立期間は81.8年で和歌山県より2.3年短いです。日常生活に制限がある期間の平均は2.8年で、和歌山県の3.4年よりも短いです。

(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)

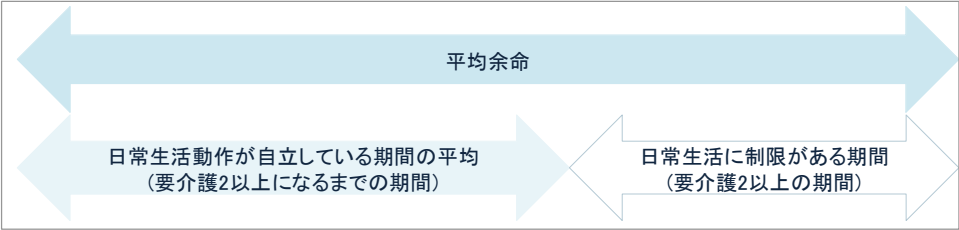


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



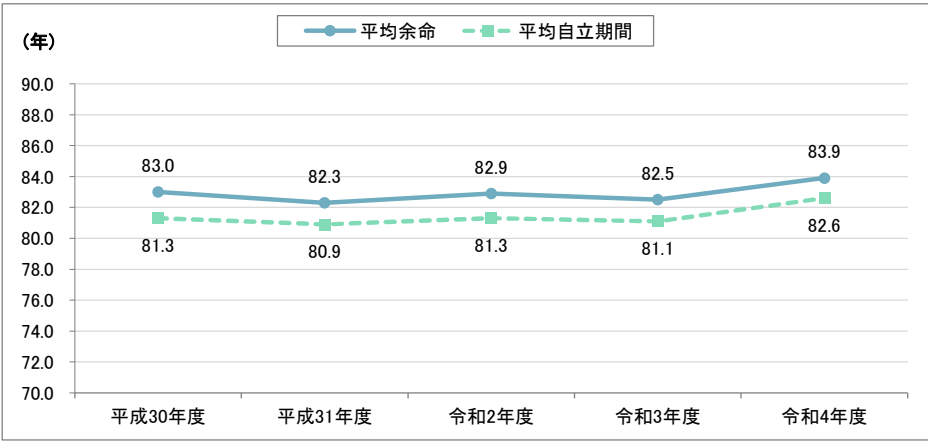
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について

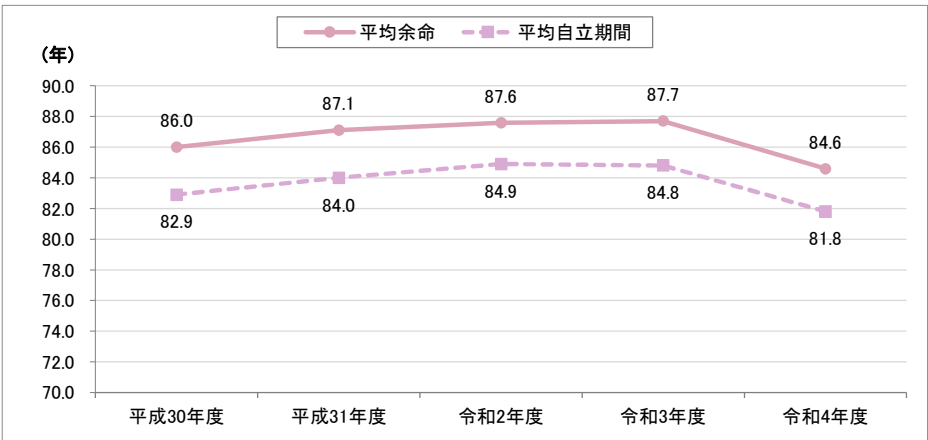


以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。男性における令和4年度の平均自立期間82.6年は平成30年度81.3年から1.3年延伸しています。女性における令和4年度の平均自立期間81.8年は平成30年度82.9年から1.1年短縮しています。男性の平均余命は0.9年延伸していますが、女性の平均余命が1.4年短縮したことについては、令和4年度に女性の平均余命が大きく短縮したことが影響しています。

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



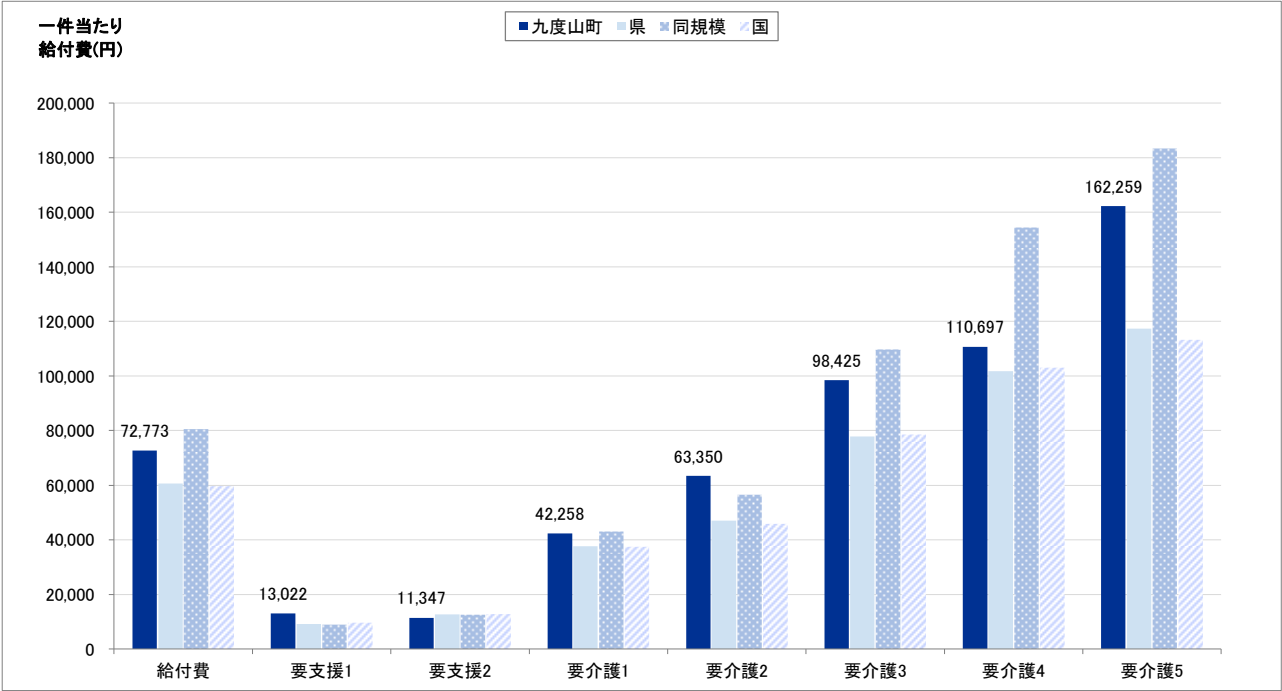
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

4.介護保険の状況

(1)要介護(支援)認定状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。認定率18.7%は和歌山県より3.8ポイント低く、一件当たり給付費72,773円は和歌山県より20.1%高いです。一件当たり給付費は、要支援2以外で和歌山県より高くなっていることが影響しています。

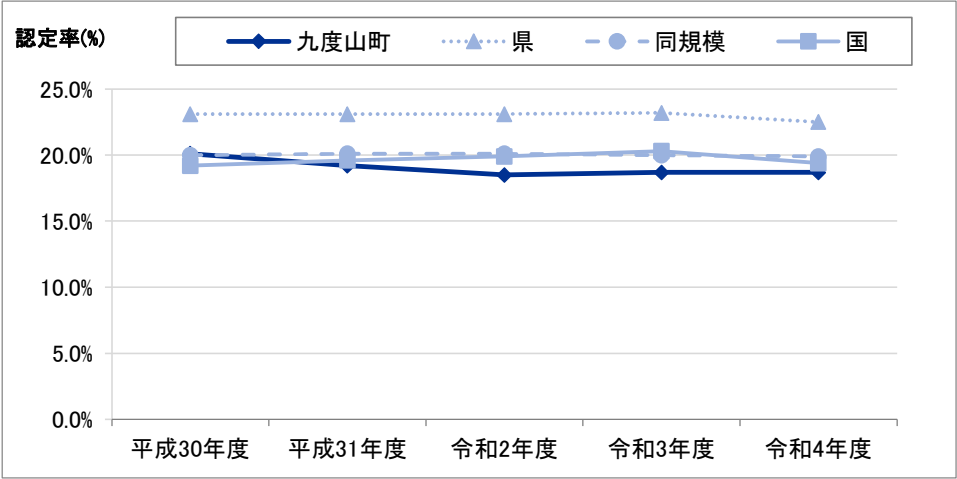
要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率18.7%は平成30年度20.1%より1.4ポイント減少しています。下降幅は和歌山県よりも大きく、いずれの年度も本町の認定率は和歌山県を下回っています。

年度別 要介護(支援)認定率

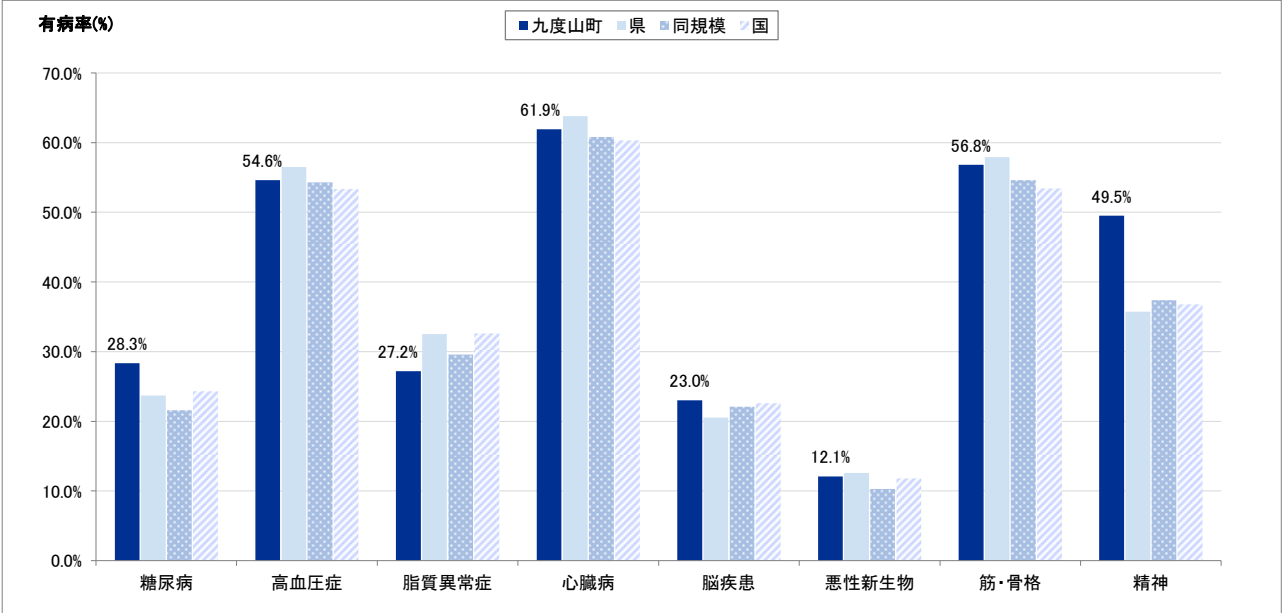


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2)要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものです。心臓病61.9%が第1位、筋・骨格56.8%が第2位、高血圧症54.6%が第3位です。上位3疾病は和歌山県と同一であり、本町の有病率はいずれも和歌山県より低いです。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれており、この点について留意する必要があります。

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)

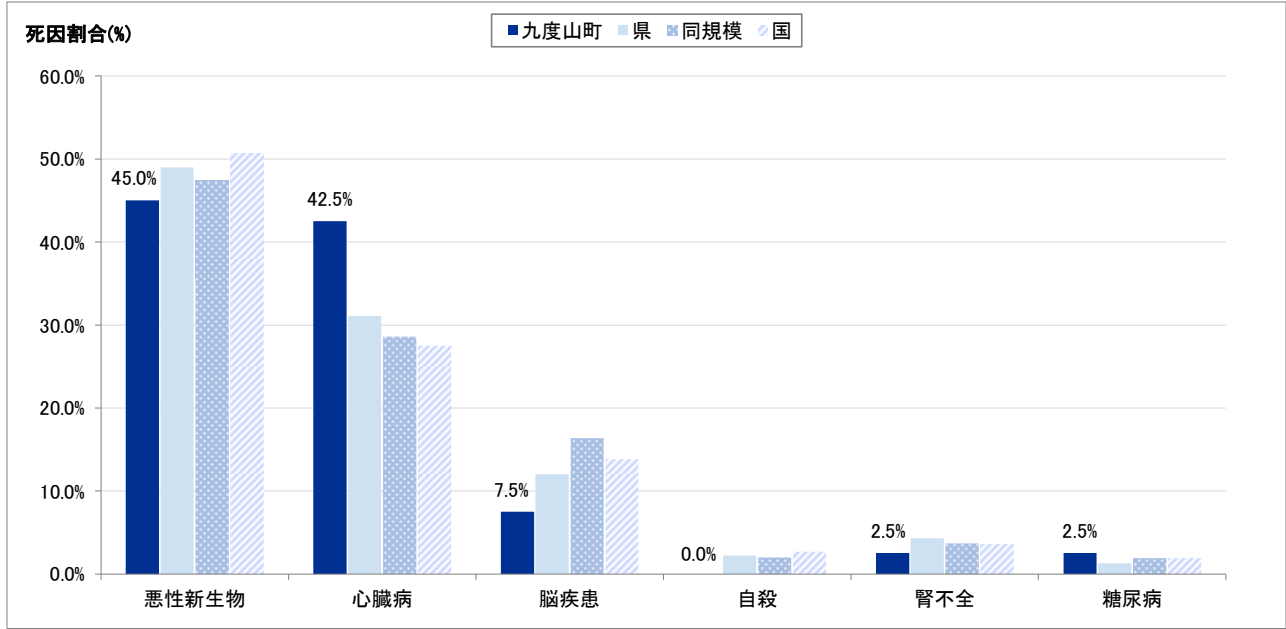


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5.死亡の状況

本町の令和4年度の主たる死因をみると、心臓病の割合が和歌山県より11.4ポイント高くなっています。一方で、脳疾患の割合は和歌山県より4.5ポイント低く、悪性新生物の割合は和歌山県より4.0ポイント低くなっています。なお、死因はKDBで定義された6死因となっています。

主たる死因の割合(令和4年度)

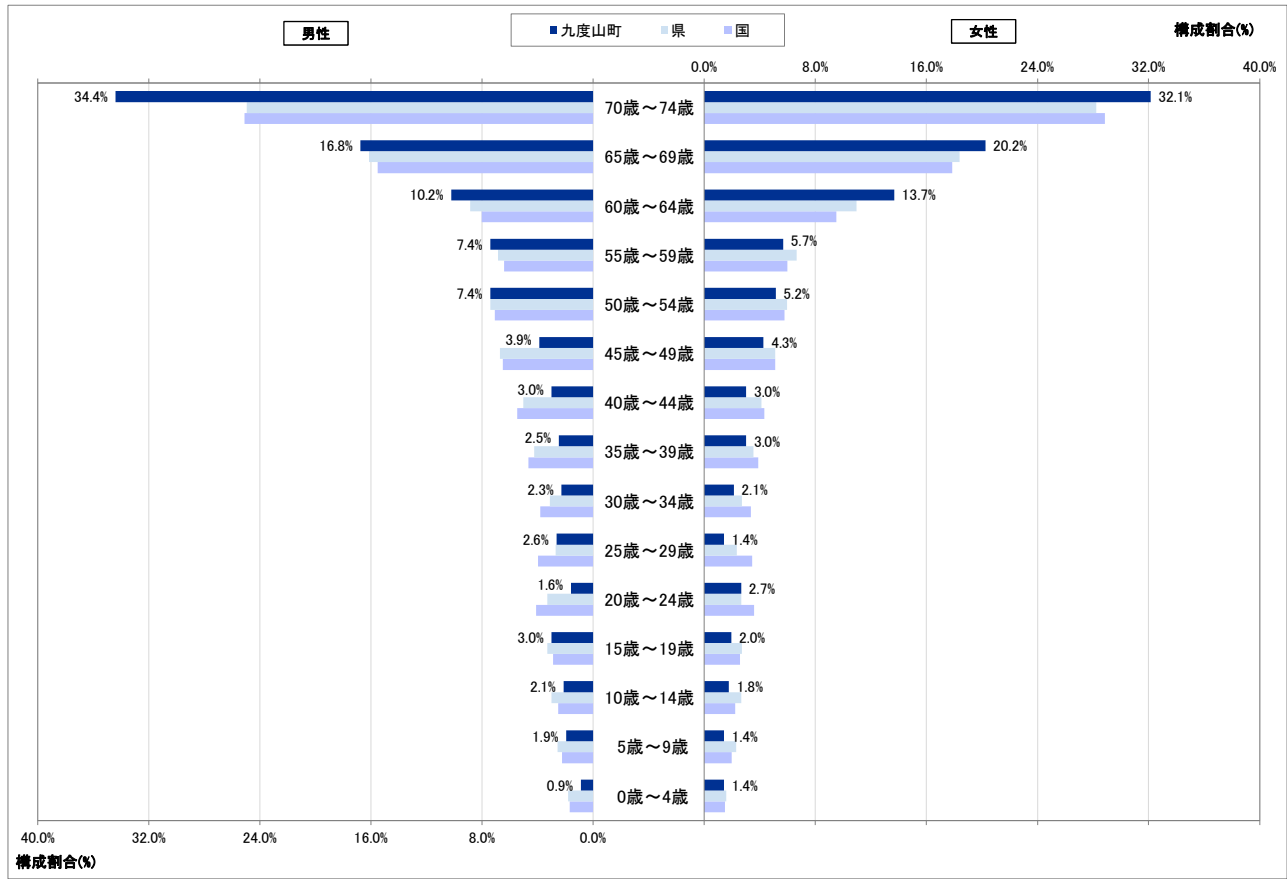


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6.被保険者の状況

以下は、本町の令和4年度における被保険者数の構成概要を示したものです。国民健康保険被保険者数は1,130人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は29.3%です。国民健康保険被保険者平均年齢は57.6歳で、国53.4歳より4.2歳高く、和歌山県53.9歳より3.7歳高いです。男女・年齢階層別にみると、70～74歳の年齢階層で男女共に和歌山県を大きく上回っています。

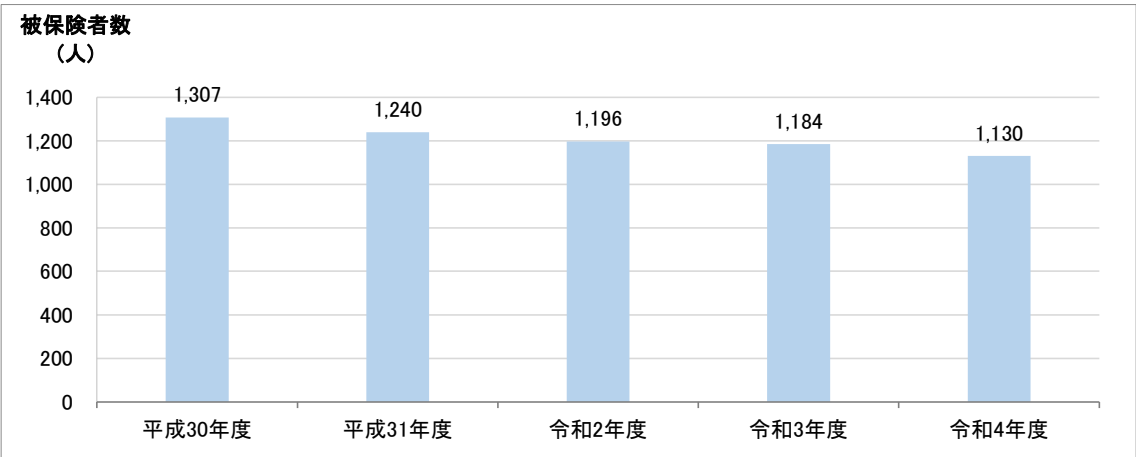
男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、被保険者数を年度別に示したものです。

年度別 被保険者数



第3章 医療情報等の分析

1.医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。本町の受診率は960.0であり、和歌山県より158.6ポイント高いです。また、一件当たり医療費は37,970円であり、和歌山県と比較すると4.2%高いです。外来・入院別にみても、いずれも受診率(入院率)は和歌山県より大幅に高く、一件当たり医療費は和歌山県より高いです。

医療基礎情報(令和4年度)

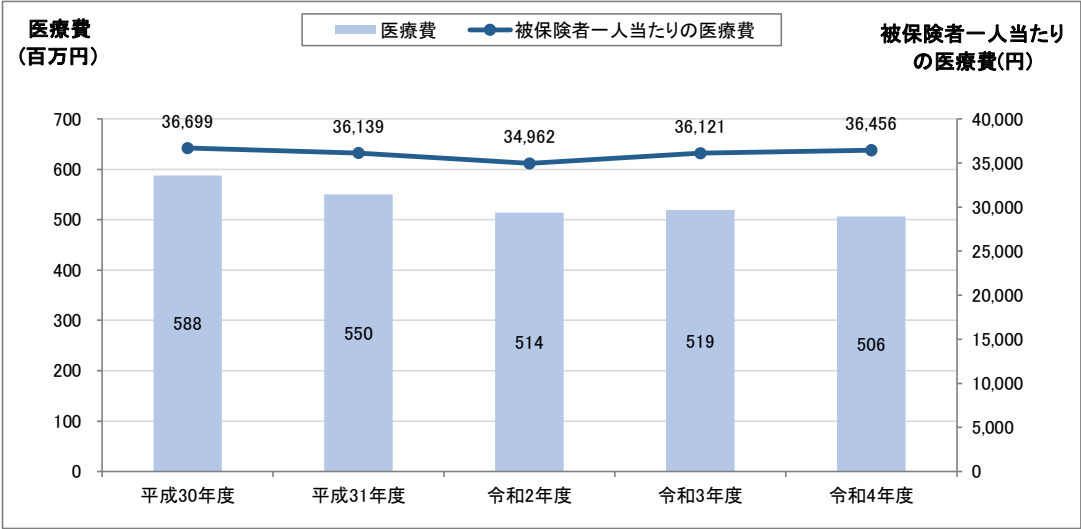
医療項目	九度山町	県	同規模	国
受診率	960.0	801.4	676.5	728.4
一件当たり医療費(円)	37,970	36,450	44,340	39,870
一般(円)	37,970	36,450	44,340	39,870
退職(円)	0	0	239,550	67,230
外来				
外来費用の割合	58.6%	60.3%	55.1%	59.9%
外来受診率	935.9	782.2	653.6	709.6
一件当たり医療費(円)	22,830	22,500	25,290	24,520
一人当たり医療費(円) ※	21,370	17,600	16,530	17,400
一日当たり医療費(円)	14,110	15,270	18,540	16,500
一件当たり受診回数	1.6	1.5	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	41.4%	39.7%	44.9%	40.1%
入院率	24.1	19.2	22.9	18.8
一件当たり医療費(円)	625,480	605,040	588,220	619,090
一人当たり医療費(円) ※	15,090	11,610	13,460	11,650
一日当たり医療費(円)	36,370	37,920	36,390	38,730
一件当たり在院日数	17.2	16.0	16.2	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
※一人当たり医療費…1カ月分相当。

2.医療費の状況

以下は、本町の医療費の状況を示したものです。被保険者数が減少する中、令和4年度の医療費5億6百万円は平成30年度5億8千8百万円と比べて14.0%減少しており、被保険者一人当たりの医療費は0.7%減少しています。

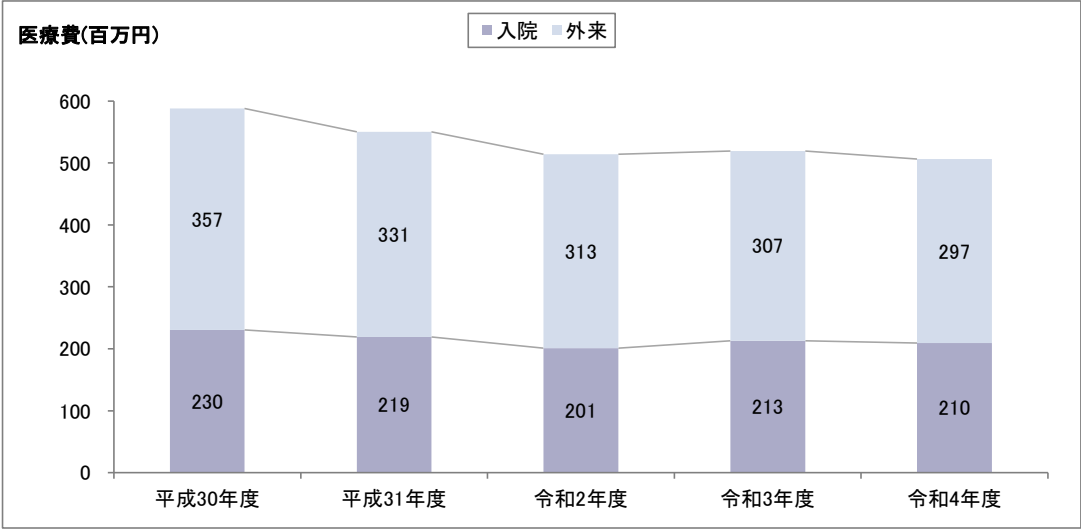
年度別 医療費の状況



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて、入院医療費は8.7%減少、外来医療費は16.8%減少しています。

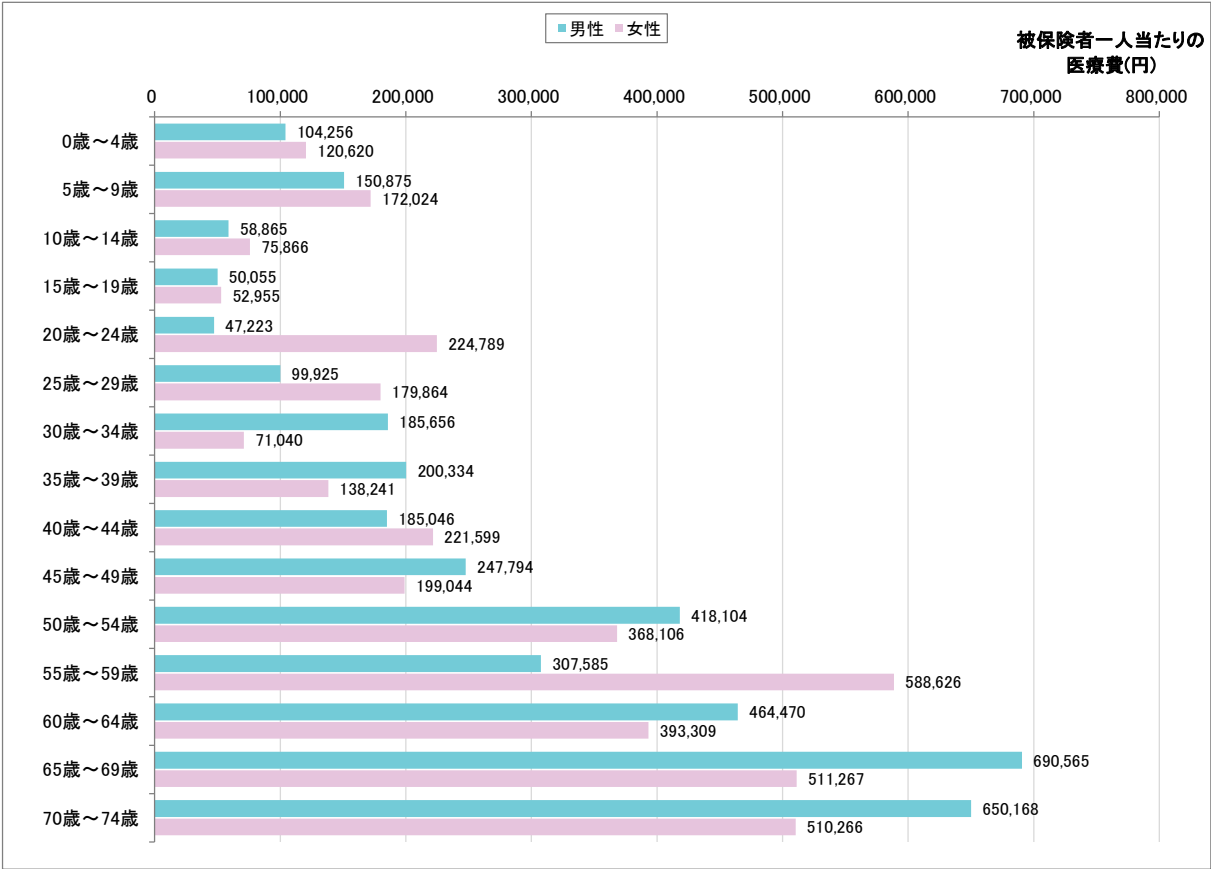
年度別 入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものです。20～29歳、55～59歳の年齢階層では女性が男性より大幅に高い一方、30～39歳、60～74歳の年齢階層では男性が女性より大幅に高くなっています。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」となっています。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	31,874,790	6.4%
2	うつ病	24,948,270	5.0%
3	骨折	21,963,610	4.4%
4	高血圧症	21,718,300	4.3%
5	肺がん	21,545,750	4.3%
6	慢性腎臓病(透析あり)	16,925,700	3.4%
7	統合失調症	13,688,190	2.7%
8	不整脈	12,848,480	2.6%
9	関節疾患	12,517,490	2.5%
10	前立腺がん	11,474,480	2.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※割合…総医療費に占める割合。

※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については上位10疾病の対象外としている。

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものです。上位5疾病をみると、がん、筋・骨格、精神は入院・外来共通ですが、入院では、脳梗塞と心筋梗塞、外来では糖尿病と高血圧症が上位となっています。

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	1,272,490	0.6%	6	5	1.5%	5	254,498	7
高血圧症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
脂質異常症	118,790	0.1%	8	1	0.3%	6	118,790	8
高尿酸血症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
脂肪肝	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
動脈硬化症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
脳出血	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
脳梗塞	7,069,160	3.4%	4	8	2.4%	4	883,645	2
狭心症	670,680	0.3%	7	1	0.3%	6	670,680	5
心筋梗塞	2,259,160	1.1%	5	1	0.3%	6	2,259,160	1
がん	34,617,650	16.5%	2	51	15.2%	2	678,777	4
筋・骨格	16,509,760	7.9%	3	21	6.3%	3	786,179	3
精神	35,616,570	17.0%	1	78	23.3%	1	456,623	6
その他(上記以外のもの)	111,401,720	53.2%		169	50.4%		659,182	
合計	209,535,980			335			625,481	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度)

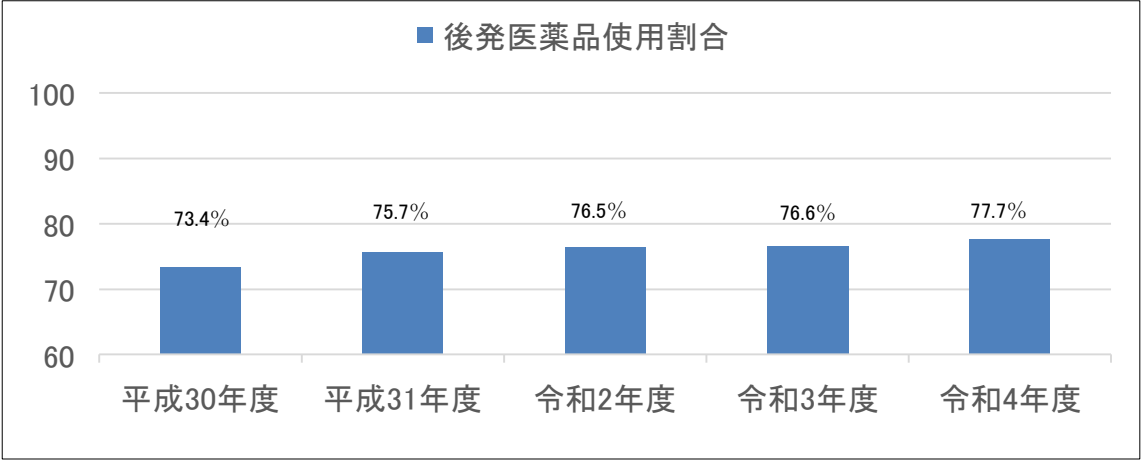
疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	33,158,230	11.4%	2	1,314	10.1%	3	25,235	4
高血圧症	21,718,300	7.5%	4	1,763	13.6%	1	12,319	12
脂質異常症	9,180,850	3.2%	6	738	5.7%	4	12,440	11
高尿酸血症	204,230	0.1%	12	28	0.2%	9	7,294	13
脂肪肝	209,090	0.1%	11	11	0.1%	11	19,008	6
動脈硬化症	228,780	0.1%	10	14	0.1%	10	16,341	8
脳出血	56,820	0.0%	13	1	0.0%	13	56,820	2
脳梗塞	2,212,110	0.8%	7	152	1.2%	7	14,553	10
狭心症	1,431,690	0.5%	8	82	0.6%	8	17,460	7
心筋梗塞	358,590	0.1%	9	9	0.1%	12	39,843	3
がん	68,533,270	23.6%	1	543	4.2%	5	126,212	1
筋・骨格	23,899,490	8.2%	3	1,630	12.5%	2	14,662	9
精神	9,894,530	3.4%	5	508	3.9%	6	19,477	5
その他(上記以外のもの)	119,338,520	41.1%		6,206	47.7%		19,230	
合計	290,424,500			12,999			22,342	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

3.ジェネリック医薬品普及率に係る分析

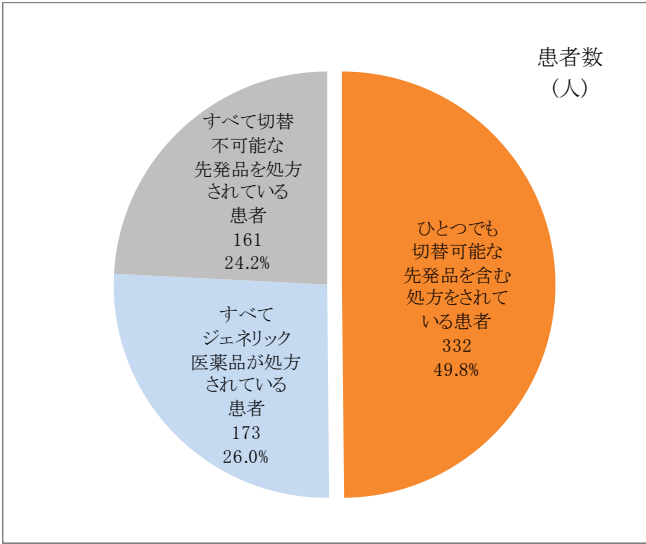
先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し患者の経済的負担の軽減と薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

以下は、年度毎の状況について示したものです。



以下は、令和5年3月診療分のレセプトデータから、薬剤処方状況別の患者数を示したものです。患者数は666人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は332人で患者数全体の49.8%を占めています。

ジェネリック医薬品への切り替え ポテンシャル(患者数ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和5年3月診療分(1カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方ものは含まない)。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

4.生活習慣病に関する分析

(1)生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものです。高血圧症63.0%、脂質異常症52.9%、糖尿病36.2%が上位3疾病です。

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C
20歳代以下	129	65	9	7.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	11.1%	1	11.1%
30歳代	60	20	6	10.0%	0	0.0%	2	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	94	62	33	35.1%	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	24.2%	3	9.1%
50歳代	145	81	51	35.2%	2	3.9%	8	15.7%	0	0.0%	19	37.3%	1	2.0%
60歳～64歳	127	128	74	58.3%	6	8.1%	2	2.7%	0	0.0%	24	32.4%	0	0.0%
65歳～69歳	238	275	160	67.2%	13	8.1%	17	10.6%	1	0.6%	64	40.0%	10	6.3%
70歳～74歳	390	487	283	72.6%	29	10.2%	39	13.8%	2	0.7%	107	37.8%	12	4.2%
全体	1,183	1,118	616	52.1%	51	8.3%	68	11.0%	3	0.5%	223	36.2%	27	4.4%
再掲	40歳～74歳	994	1,033	60.5%	51	8.5%	66	11.0%	3	0.5%	222	36.9%	26	4.3%
	65歳～74歳	628	762	44.3%	42	9.5%	56	12.6%	3	0.7%	171	38.6%	22	5.0%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	33.3%	1	16.7%	3	50.0%	
40歳代	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	24.2%	4	12.1%	11	33.3%	
50歳代	2	3.9%	0	0.0%	0	0.0%	31	60.8%	9	17.6%	26	51.0%	
60歳～64歳	1	1.4%	0	0.0%	1	1.4%	44	59.5%	7	9.5%	40	54.1%	
65歳～69歳	6	3.8%	6	3.8%	3	1.9%	112	70.0%	25	15.6%	96	60.0%	
70歳～74歳	7	2.5%	6	2.1%	4	1.4%	191	67.5%	40	14.1%	150	53.0%	
全体	17	2.8%	12	1.9%	8	1.3%	388	63.0%	86	14.0%	326	52.9%	
再掲	40歳～74歳	17	2.8%	12	2.0%	8	1.3%	386	64.2%	85	14.1%	323	53.7%
	65歳～74歳	13	2.9%	12	2.7%	7	1.6%	303	68.4%	65	14.7%	246	55.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

(2)透析患者の状況

本町の令和4年度における被保険者に占める透析患者の割合は0.35%で和歌山県より0.02ポイント高く、国と同水準です。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
九度山町	1,130	4	0.35%
県	219,856	731	0.33%
同規模	195,140	573	0.29%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

本町の令和4年度の透析患者数4人は、平成30年度と比較すると2人増加しています。(透析治療開始後に国保へ加入)本町の令和4年度の患者一人当たりの透析医療費は、平成30年度と比較すると増加しています。

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	2	11,938,480	5,969,240
平成31年度	3	26,856,060	8,952,020
令和2年度	3	19,648,360	6,549,453
令和3年度	3	23,326,560	7,775,520
令和4年度	4	30,522,530	7,630,633

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」
※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数(人)
血液透析のみ	4
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	4

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

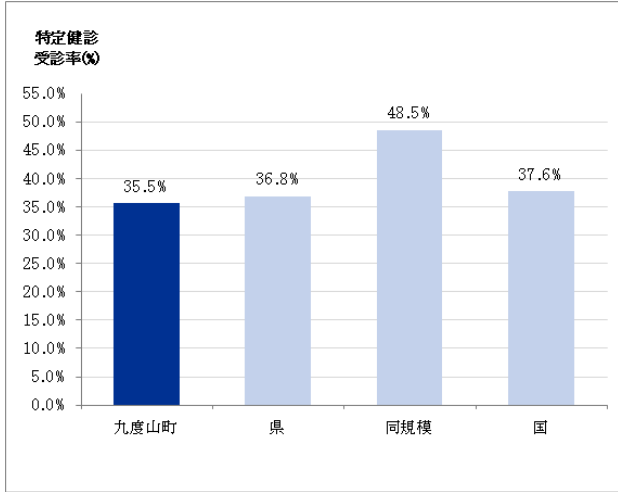
分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、80.0%が生活習慣を起因とするものであり、全員がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

5.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1)特定健康診査

本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は35.5%であり、和歌山県より1.2ポイント低いです。

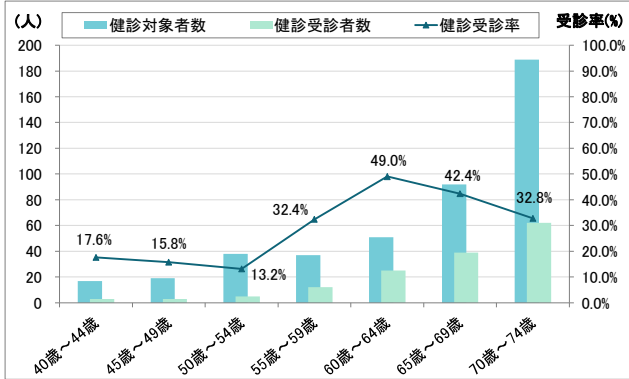
特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

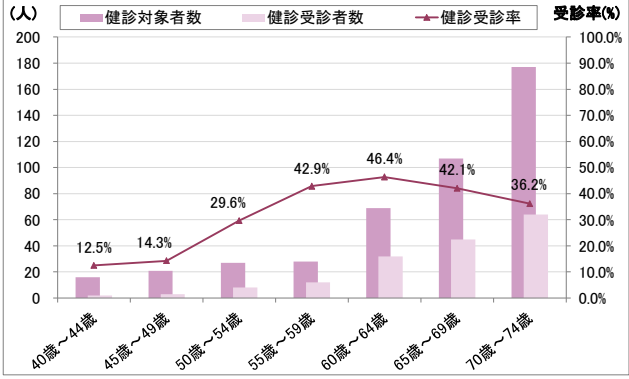
男女共に60歳代の受診率が最も高い一方で、男女共に40歳代の受診率が低いです。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



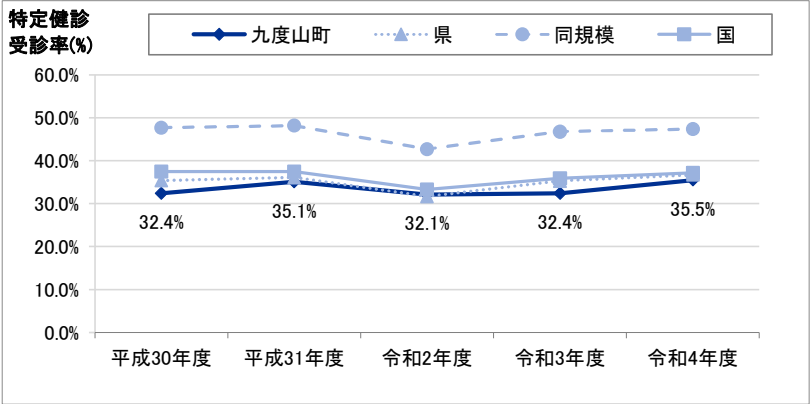
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和2年度はコロナウィルス拡大の影響もあり、本町の受診率は下降していますが、その後は回復傾向にあり、令和4年度の受診率35.5%は平成30年度32.4%より3.1ポイント増加しています。

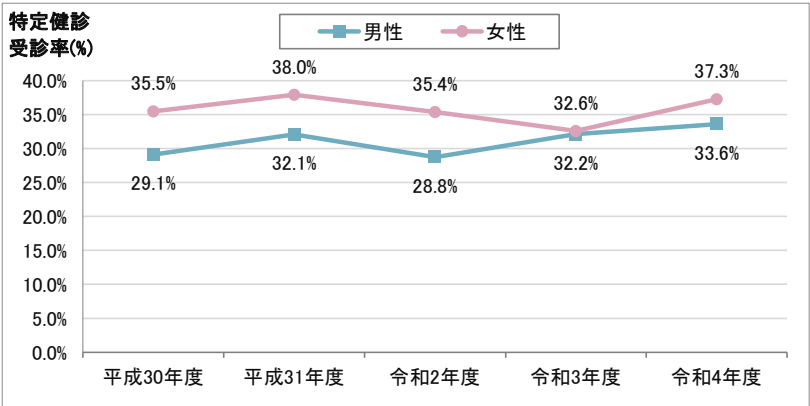
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、この5年間、女性の受診率が男性を上回っていますが、差は縮小しています。男性の令和4年度受診率33.6%は平成30年度29.1%より4.5ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率37.3%は平成30年度35.5%より1.8ポイント増加しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率



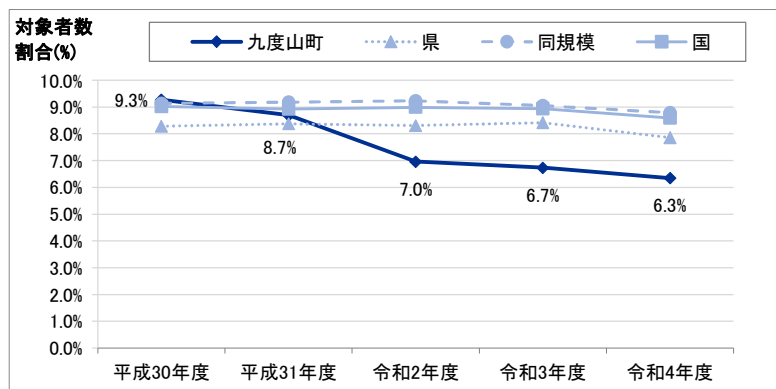
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2)特定保健指導

本町の令和4年度における特定保健指導の実施率は56.5%であり、和歌山県よりも29.1ポイント高いです。

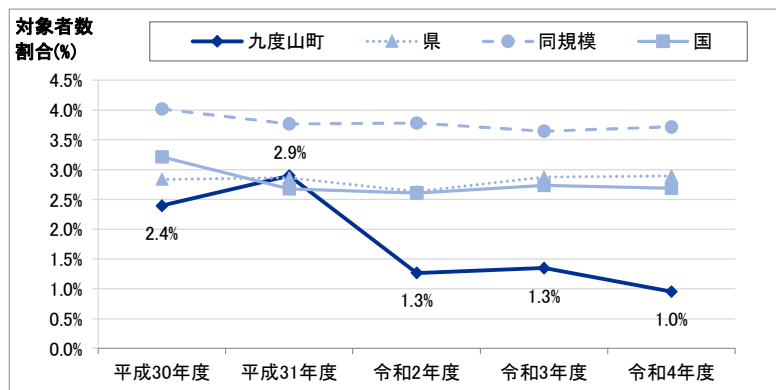
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率56.5%は平成30年度5.1%より51.4ポイントと大幅に増加しており、本町の実施率は令和2年度から和歌山県を大幅に上回っています。

年度別 動機付け支援対象者数割合



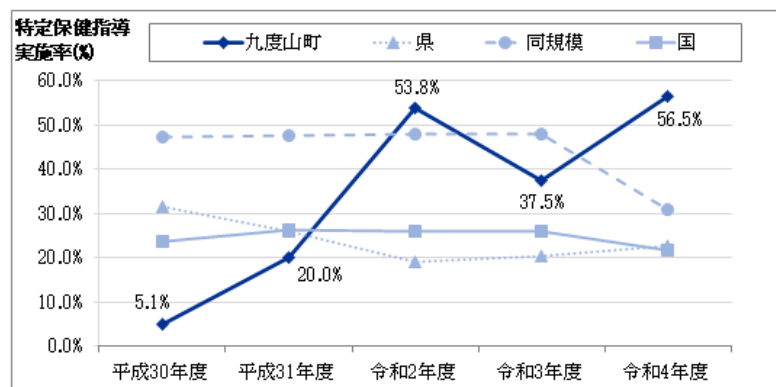
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6.健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものです。
健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の54.0%を占めています。
16検査項目すべてにおいて和歌山県の有所見者割合より低くなっており、中長期的に健康寿命の延伸が期待されます。なお、検査項目によっては検査の対象外である可能性があります。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
九度山町	40歳～64歳	人数(人)	26	31	12	12	3	3	46	9
		割合(%)	24.8%	29.5%	11.4%	11.4%	2.9%	2.9%	43.8%	8.6%
	65歳～74歳	人数(人)	54	76	33	21	8	7	124	9
		割合(%)	25.7%	36.2%	15.7%	10.0%	3.8%	3.3%	59.0%	4.3%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	80	107	45	33	11	10	170	18
		割合(%)	25.4%	34.0%	14.3%	10.5%	3.5%	3.2%	54.0%	5.7%
県		割合(%)	25.5%	34.8%	20.7%	13.7%	3.9%	23.4%	60.6%	7.7%
国		割合(%)	27.1%	35.0%	21.1%	14.5%	3.8%	24.8%	57.1%	6.5%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
九度山町	40歳～64歳	人数(人)	39	17	62	0	28	0	3	12
		割合(%)	37.1%	16.2%	59.0%	0.0%	26.7%	0.0%	2.9%	11.4%
	65歳～74歳	人数(人)	117	31	92	3	58	0	5	54
		割合(%)	55.7%	14.8%	43.8%	1.4%	27.6%	0.0%	2.4%	25.7%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	156	48	154	3	86	0	8	66
		割合(%)	49.5%	15.2%	48.9%	1.0%	27.3%	0.0%	2.5%	21.0%
県		割合(%)	50.0%	20.6%	53.2%	1.4%	29.6%	9.2%	10.2%	21.9%
国		割合(%)	47.5%	21.1%	50.3%	1.2%	21.0%	18.0%	5.6%	20.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は11.1%、該当者は20.0%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は4.1%です。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	105	32.5%	4	3.8%	8	7.6%	2	1.9%	6	5.7%	0	0.0%
65歳～74歳	210	37.2%	5	2.4%	27	12.9%	1	0.5%	23	11.0%	3	1.4%
全体(40歳～74歳)	315	35.5%	9	2.9%	35	11.1%	3	1.0%	29	9.2%	3	1.0%

年齢階層	該当者									
			血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	19	18.1%	2	1.9%	1	1.0%	13	12.4%	3	2.9%
65歳～74歳	44	21.0%	9	4.3%	2	1.0%	23	11.0%	10	4.8%
全体(40歳～74歳)	63	20.0%	11	3.5%	3	1.0%	36	11.4%	13	4.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク(①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥ 85cm(男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥ 90cm(女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。
①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
②血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
③脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

第4章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための目標を示したものです。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	1. 生活習慣病 ・特定健康診査受診率は、35.5%と増加傾向にあるが、県より1.2ポイント低い水準にあるため特定健康診査の受診勧奨を継続して行う必要がある。 ・生活習慣病等疾病医療費統計において、がん、筋骨格、精神を除くと、糖尿病、高血圧症、脂質異常症と生活習慣に關係する疾病が上位3位を占めている。また、健康診査情報とレセプトを突合したデータでは、健診受診者で治療はしていないが、受診が必要な者がいるため、適切な医療につなげる必要がある。以上のことから生活習慣病の重症化を予防するとりくみを引き続き行う必要がある。 ・被保険者に占める透析患者の割合は、県・同規模と比較して高く、透析患者も増加傾向にある。また、透析患者のうち、Ⅱ型糖尿病が約80%を占めているため糖尿病早期発見、早期治療に取り組み重症化を予防する必要がある。	1	① ② ③ ⑤	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 特定健康診査受診率が低いことから生活習慣病予防に早期に取り組むことができるよう受診率を向上させる必要性がある。 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。また、患者の経済的負担を考慮しジェネリック医薬品の普及啓発を行う。 新規の透析患者増加を防ぐために、糖尿病の未治療、未受診、治療中断者の受診勧奨をはかる。また、糖尿病治療中の患者のうち、ハイリスク者への保健指導を行うことに努める。
B	2. 介護、高齢者支援 ・要介護度別医療費及び患者数において、高血圧性疾患、糖尿病は全体で5位以内に入っており疾病別有病状況から高血圧が3位以内に入っているため高血圧症について受診勧奨および健康状態の確認を実施する必要がある。	2	④	健康寿命延伸と高齢者支援の充実 医療・介護データの連携を進め、フレイル予防、高血圧性疾患の重症化予防に取り組み介護予防に努める。 地域で一体となって高齢者の医療・介護・暮らしを支援する体制づくりに努める。高齢者の健康の保持増進のために健康診査の勧奨を行う。また、高齢者の健康の保持増進のために健康診査の受診勧奨を行うことに努める。

個別の保健事業については「2.健康課題を解決するための個別の保健事業」に記載

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健康診査受診率	35.5%	35.7%	36.0%	36.2%	36.5%	36.7%	37.0%
健診異常値放置者の医療 機関受診率	62.5%	62.5%	63.0%	63.5%	64.0%	64.5%	65.0%
①医療機関受診率 ②保健指導を受けた人の HbA1cとeGFRの維持ある いは改善	①100% ②実績なし	①100% ②維持ある いは改善	①100% ②維持ある いは改善	①100% ②維持ある いは改善	①100% ②維持ある いは改善	①100% ②維持ある いは改善	①100% ②維持ある いは改善
①高血圧未医療者の医療 機関受診率 ②通いの場の継続参加率 ③健康診査受診率	未実施	①60.0% ②90.0% ③19.5%	①60.0% ②90.0% ③20.0%	①60.0% ②90.0% ③20.5%	①60.0% ②90.0% ③21.0%	①60.0% ②90.0% ③21.5%	①60.0% ②90.0% ③22%
後発医薬品使用割合	77.7%	83%以上	83%以上	83%以上	83%以上	83%以上	83%以上

2.健康課題を解決するための個別の保健事業

(1)保健事業一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題に対する対策の検討結果を踏まえ、第2期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものです。

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
①	特定健康診査受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上を目的とし未受診に対してハガキ及び電話にて受診勧奨する。	継続	1
②	生活習慣病重症化予防事業	医療機関への早期受診を促進するために集団特定健康診査受診者で医療にかかっていない要精密検査・要医療判定の人に医療受診勧奨を行った後受診確認をする。	継続	2
③	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病気進行阻止のため、未治療・治療中断の糖尿病患者の受診勧奨を図り、ハイリスク者へ保健指導を行う。	継続	3
④	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	健康寿命の延伸のため高齢者の多様な課題に対応しきめ細かな支援を実施する。 【ハイリスクアプローチ】 高血圧症疑いの者に早期に介入し適切な医療受診につなげる。また健康状態の良くない者に対して健康状態の把握と健診への勧奨、適切な保健指導を行う。対象者全員に次年度の健康診査受診勧奨を行う。 【ポピュレーションアプローチ】 地域の通いの場にて介護予防のための健康教育の実施、アンケート、保健指導を行う。 【共通】 高齢者の健康診査の受診勧奨を実施、健診受診率の向上につなげる。	新規	4
⑤	後発医薬品使用割合の向上	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	新規	5

(2)各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

事業番号:① 特定健康診査受診勧奨事業【継続】

事業の目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	40歳以上の特定健康診査対象者のうち、受診勧奨することで受診率向上が期待できる者
現在までの事業結果	年一回(毎年11月下旬ごろ)のはがきによる受診勧奨および受診率の向上が見込める年代に対する電話勧奨。平成31年度までは受診率が順調に伸びていたが新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け令和2年度より受診率の低下がみられている。令和5年度にははがきの勧奨の仕方を変更し受診勧奨を継続、受診率は上昇傾向である。

今後の目標 ※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定健康診査受診率	35.5%	35.7%	36.0%	36.2%	36.5%	36.7%	37.0%
アウトプット(実施量・率)指標	①対象者へのはがき通知率100% ②電話勧奨率10%	①100% ②10%	①100% ②10%	①100% ②10%	①100% ②10%	①100% ②10%	①100% ②10%	①100% ②10%

事業番号:② 生活習慣病重症化予防事業【継続】

事業の目的	医療機関への早期受診の促進
対象者	特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者
現在までの事業結果	平成31年度から集団健康診査を受診したもののうち要医療者は生活習慣病重症化予防事業として結果説明および受診勧奨を実施。新型コロナウイルス感染拡大による医療機関受診控えもあり医療機関受診率が低下した年もあったが、健診結果を個別に詳しく説明して勧奨することで生活習慣病の未受診者への早期アプローチを行い年々受診率は上がっている状況である。

今後の目標 ※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	受診勧奨者への医療機関受診率	62.5%	62.5%	63.0%	63.5%	64.0%	64.5%	65.0%
アウトプット(実施量・率)指標	①対象者への通知率 ②受診勧奨率 ③受診確認及び再勧奨率100%	①100% ②100% ③100%	①100% ②100% ③100%	①100% ②100% ③100%	①100% ②100% ③100%	①100% ②100% ③100%	①100% ②100% ③100%	①100% ②100% ③100%

事業番号:③ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止
対象者	①HbA1c6.5以上のもので糖尿病の治療をしたことのないもの ②HbA1cが6.5以上かつ尿蛋白＋以上もしくはe-GFR45以下で糖尿病治療中の者
現在までの事業結果	①糖尿病重症化予防受診勧奨は健診結果を確認後電話もしくは訪問にて受診勧奨を実施。 ②令和2年度より伊都圏域3医療機関に委託して実施。糖尿病性腎症病期分類2期～4期を対象としていたが、特定健康診査の結果に基づいた対象者抽出であるため、対象者が少なく保健指導が実施できない年度もある。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	①医療機関受診率 ②保健指導を受けた人のHbA1cとeGFRの維持あるいは改善	①100% ②実績なし	①65.0% ②維持あるいは改善	①65.0% ②維持あるいは改善	①65.0% ②維持あるいは改善	①65.0% ②維持あるいは改善	①65.0% ②維持あるいは改善	①65.0% ②維持あるいは改善
アウトプット(実施量・率)指標	①対象者への通知率 ②対象者への通知率 保健指導実施数	①100 ②通知率・把握率100% 実施数0	①100% ②通知率100% 実施数1	①100% ②通知率100% 実施数1	①100% ②通知率100% 実施数1	①100% ②通知率100% 実施数1	①100% ②通知率100% 実施数1	①100% ②通知率100% 実施数1

事業番号:④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業【新規】

事業の目的	高齢者の抱えるフレイル等の多様な課題に対応した高齢者の特性に応じたきめ細やかな支援を実施し健康の保持増進を図る
対象者	①後期高齢者医療健診受診者の内、高血圧者もしくは体調不良者 ②通いの場に通っている高齢者
現在までの事業結果	令和4年度通いの場で栄養指導を実施した。フレイル予防など自らの健康意識の維持向上を目指し教室にて再度食事や栄養の重要性について認識してもらう。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	①高血圧未医療者の医療機関受診率 ②通いの場の継続参加率 ③健康診査受診率	未実施	①60.0% ②90.0% ③19.5%	①60.0% ②90.0% ③20.0%	①60.0% ②90.0% ③20.5%	①60.0% ②90.0% ③21.0%	①60.0% ②90.0% ③21.5%	①60.0% ②90.0% ③22.0%
アウトプット(実施量・率)指標	①対象者への通知率 ②講義後のアンケート実施率	未実施	①100% ②100%	①100% ②100%	①100% ②100%	①100% ②100%	①100% ②100%	①100% ②100%

事業番号:⑤ 後発医薬品使用促進通知事業【新規】

事業の目的	後発医薬品使用割合の向上
対象者	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者
現在までの事業結果	平成24年度より和歌山県国保連合会に委託して実施し、令和4年度末まで、後発医薬品使用割合は緩やかに上昇し続けている。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	後発医薬品使用割合	77.7%	83.0%以上	83.0%以上	83.0%以上	83.0%以上	83.0%以上	83.0%以上
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

第5章 その他

1.計画の評価及び見直し

(1)個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

(2)データヘルス計画全体の評価・見直し

①評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度に評価を行います。

②評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行います。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他保険者との連携・協力体制を整備します。

2.計画の公表・周知

本計画は、ホームページで公表します。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

3.個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

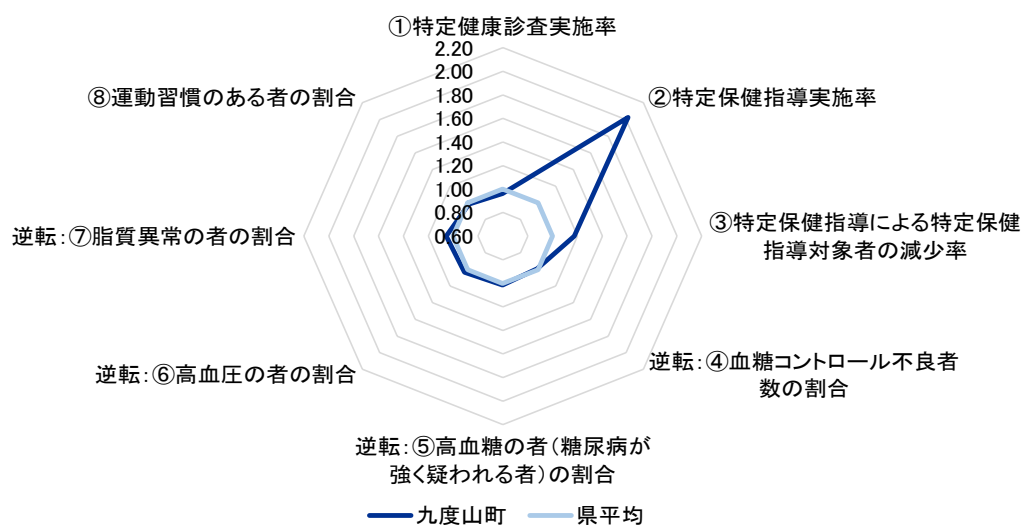
和歌山県共通指標(令和4年度)

和歌山県共通指標

指標	分母	分子	指標	分母	分子
①特定健康診査実施率	特定健康診査対象者数	特定健康診査受診者数	35.5%	888	315
②特定保健指導実施率	特定保健指導対象者数	特定保健指導終了者数	56.5%	23	13
③特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	昨年度の特定保健指導の利用者数	分母のうち、今年度は特定保健指導の対象者ではなくなった者の数	25.0%	8	2
④血糖コントロール不良者数の割合	特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数	HbA1c 8.0%以上の者の数	2.2%	315	7
⑤高血糖の者(糖尿病が強く疑われる者)の割合	特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数	HbA1c 6.5%以上の者の数	8.9%	315	28
⑥高血圧の者の割合	特定健康診査受診者のうち、血圧の検査結果がある者の数	収縮期血圧が140mmHg以上の者の数	24.4%	315	77
⑦脂質異常の者の割合	特定健康診査受診者のうち、LDLコレステロールの検査結果がある者の数	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の数	6.7%	315	21
⑧運動習慣のある者の割合	特定健康診査受診者のうち、当該回答がある者の数	標準的な質問票10(1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施)で、「①はい」と回答した者の数	38.7%	315	122

(2)各指標値の実績と和歌山県平均値との比較の見える化

各指標値の実績と和歌山県平均値との比較の見える化



	レーダーチャートの数値		実績値	
	九度山町 (a/b or (100-a)/(100-b))	県平均	九度山町 (a)	県平均 (b)
①特定健康診査実施率	0.96	1.00	35.5%	36.8%
②特定保健指導実施率	2.03	1.00	56.5%	27.9%
③特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	1.18	1.00	25.0%	21.3%
逆転:④血糖コントロール不良者数の割合	0.99	1.00	2.2%	1.5%
逆転:⑤高血糖の者(糖尿病が強く疑われる者)の割合	1.02	1.00	8.9%	10.3%
逆転:⑥高血圧の者の割合	1.03	1.00	24.4%	27.0%
逆転:⑦脂質異常の者の割合	1.06	1.00	6.7%	11.7%
⑧運動習慣のある者の割合	0.98	1.00	38.7%	39.3%

発 行 九度山町
編 集 九度山町住民課
〒648-0198 和歌山県伊都郡九度山町九度山1190
TEL 0736-54-2019(代表) FAX 0736-54-2022