市川三郷町
データヘルス計画

平成30年11月

市川三郷町

目　次

１．計画の概要　．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．　1

１）計画策定の背景
２）計画の位置づけ
３）計画の期間
４）計画の進め方

２．町の現状　．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．．　3

１）人口構成
２）高齢化率
３）出生率
４）代表的な死亡原因

３．国民健康保険の医療の現状　．．．．．．．．．．．．．．．．．．　6

１）被保険者数の推移
２）被保険者の年齢構成
３）医療費の推移
４）１人当たりの医療費（市町村別）
５）入院患者の件数
６）外来患者の件数
７）入院患者の医療費
８）外来患者の医療費
９）年代別　入院患者の件数
１０）年代別　外来患者の件数
１１）年代別　入院患者の医療費
１２）年代別　外来患者の医療費

４．特定健診と健診結果の状況　．．．．．．．．．．．．．．．．．．　12

１）特定健診の受診状況
２）特定健診の受診率（性別）
３）メタボリックシンドロームの状況（男女別）
４）メタボリックシンドロームの状況（県比較）
５）診断結果の状況
６）生活習慣の状況（県比較）
７）生活習慣の状況（性別）
８）喫煙の状況（推移）
９）喫煙の状況（性別）
１０）特定保健指導の終了状況
１１）特定保健指導の終了率（性別）

５．介護保険の現状　．．．．．．．．．．．．．．．．．．．　19

１）要支援・要介護認定者の推移
２）介護保険新規申請者 申請理由

6. 生活習慣病の現状 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

1）被保険者の生活習慣病の割合
2）生活習慣病の対象者の比較増減
3）60歳代生活習慣病の有病者の比較増減
4）人工透析導入の要因となった疾患
5）悪性新生物（がん）の内訳
6）悪性新生物（がん）の状況（県比較）

7. 歯科の現状 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

1）歯科における医療費の推移
2）歯科における医療費の割合の推移

8. ジェネリック医薬品の現状 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

1）ジェネリック医薬品使用率
2）ジェネリック医薬品切り替えの効果額

9. 分析のまとめ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

10. 実施している関連事業 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

1）健康づくり
2）健康診査
3）その他の事業

11. 第1期データヘルス計画の評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31

対策内容 ： 生活習慣病からの新規透析導入者の減少
対策内容 ： 生活習慣病予防のための運動習慣の確立
対策内容 ： 40～50代の特定健診受診率の向上
対策内容 ： ジェネリック医薬品利用促進への対策

12. 問題点と対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39

13. 対策の実施 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 40

対策内容 ： メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少
対策内容 ： 生活習慣病対象者の増加の抑制
対策内容 ： 特定健診受診率の向上
対策内容 ： ジェネリック医薬品利用促進への対策

14. その他 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48

1）計画の評価および見直し
2）計画の公表・周知
3）運営上の留意事項
4）個人情報の取り扱い

1．計画の概要

1） 計画策定の背景

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）のデータや診療報酬明細書（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム※1（以下「KDB」という。）の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「すべ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。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

これまでも、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきましたが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチ※2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が求められています。

厚生労働省においてはこうした背景を踏まえ、国民健康保険法第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施および評価を行うものとしています。

本町においても、保健事業実施指針に基づき、「データヘルス計画」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、重症化予防等の保健事業の実施および評価を行い、長期的な医療費抑制を目指すものとします。

2） 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、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あります。計画の策定に当たっては、特定健診の結果、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、本計画は「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」に示された基本方針を踏まえるとともに、市川三郷町第2次総合計画（平成29年度から平成38年度）、第3期市川三郷町特定健康診査等実施計画（平成30年度から平成35年度）等、本町の各種計画と整合性を図るものとします。

※1　各都道府県国民健康保険団体連合会および国民健康保険団体中央会が国保の保険者等からの委託により、健診・保健指導・レセプト等の医療、介護の情報を活用して保険者向けに提供している統計情報システム
※2　対象を一部に限定せず、集団全体にアプローチを行い、リスクを下げていく方法

3） 計画の期間

計画については平成30年度からとし、関係する計画との整合性を図るため、第3期市川三郷町特定健康診査等実施計画の最終年度である平成35年度までの6年間とします。

4） 計画の進め方

計画を実現させるためには、Plan（計画）→Do（実施）→Check（評価）→Action（改善）を繰り返し、継続的な改善を目指す、PDCAサイクルに沿った事業運営が重要となります。

Plan（計画）

これまでの保健事業の振り返りとデータ分析によって現状を把握、整理し、加入者の健康課題に応じた事業を計画します。

Do（実施）

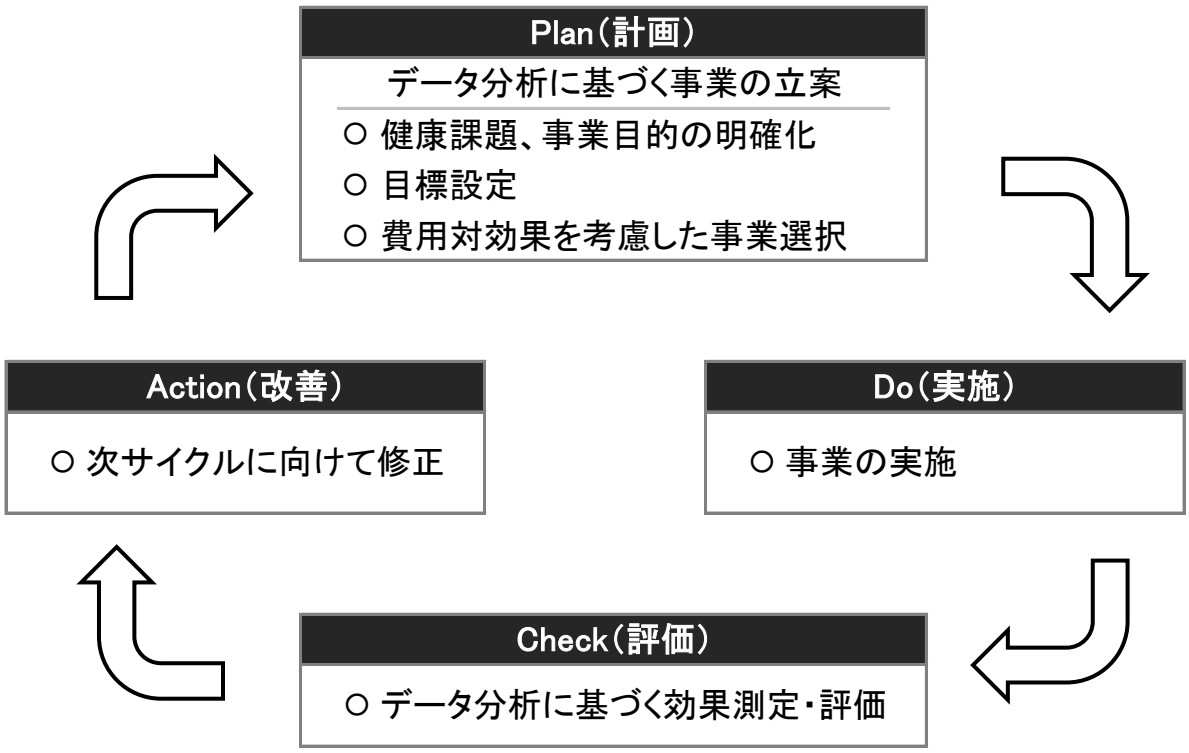
費用対効果の観点を考慮し、計画に沿った事業を実施します。

Check（評価）

計画に沿った事業運営ができているかなど、客観的な指標を用いて評価します。

Action（改善）

評価結果に基づき、単年度毎に事業の改善を図ります。合わせて、データヘルス計画自体も評価に基づき見直しを行います。



2. 町の現状

1） 人口構成

平成29年3月31日現在の本町の人口は男性 7,950人、女性 8,319人、総人口16,269人となっており、このうち国民健康保険加入者は男性2,160人、女性2,022人、総被保険者数4,182人となります。

本町の人口ピラミッドは、人口では男女ともに60歳代がもっとも多く、国民健康保険加入者においては男女ともに前期高齢者である65～74歳がもっとも多く、年々高齢化が進んでいます。

市川三郷町　男女別人口ピラミッド（国保加入者年齢構成）

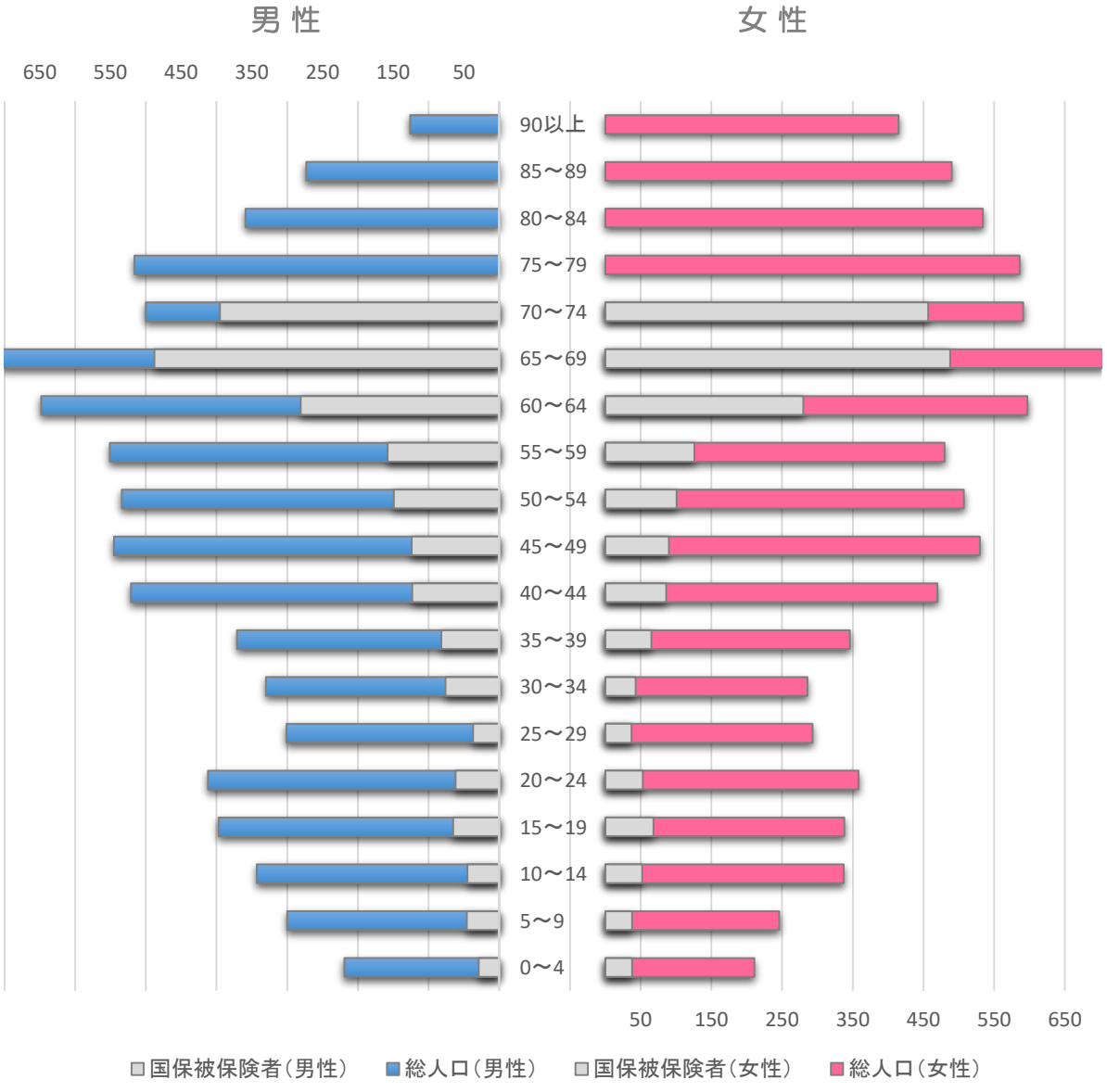


図１　　出典：市川三郷町 外国人を含む住民基本台帳人口、市川三郷町国民健康保険 年齢別被保険者集計表（平成29年3月31日）

2） 高齢化率 ※3

本町の65歳以上の高齢者の人口割合は、平成24年度の31.5%から平成28年度の34.9%と過去5年間で3.4%上昇しています。

山梨県と比較しても平成28年度は6.7%高い状況であり、今後も年々上昇していくと推計されます。

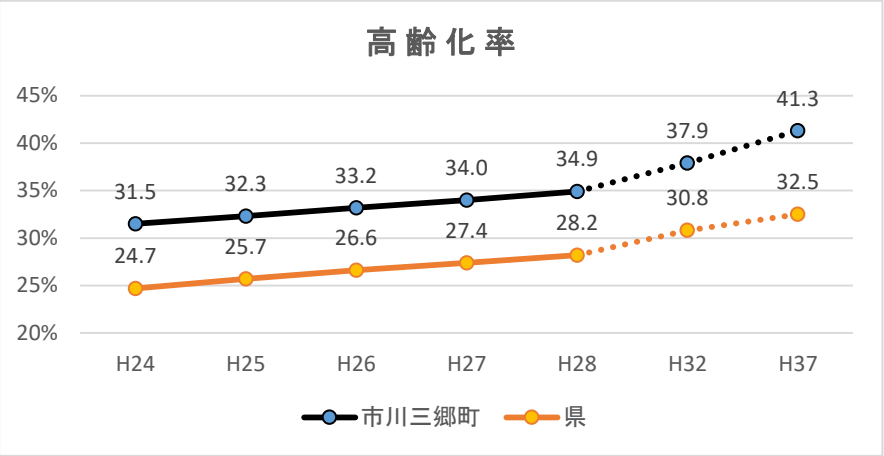


図２　　出典：山梨県高齢者福祉基礎調査

3） 出生率 ※4

本町の平成24年における出生数は81人で、出生率は4.9%でしたが、平成28年の出生数は84人で出生率は5.5%と増加しています。

平成28年から過去5年間の出生率を山梨県と比較してみると、毎年下回っています。

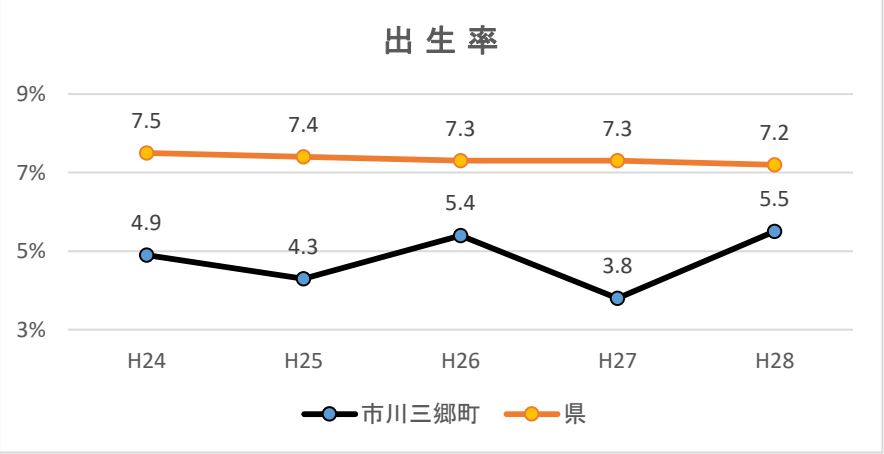


図３　　出典：山梨県人口動態統計

※3　65歳以上の人口が総人口に占める割合
※4　人口1,000人あたりに対するその年の出生数の割合

4） 代表的な死亡原因

本町の平成28年における代表的な死亡原因は、「がん」70人、「心臓病」32人、「肺炎」28人で全死亡数（250人）の52.0%を占めています。

山梨県の代表的な死亡原因は、「がん」2,467人、「心臓病」1,325人、「老衰」897人で全死亡数 9,565人の49.0%を占めており、本町は山梨県よりも「がん」「肺炎」で亡くなる率が高くなっています。

また、本町では、生活習慣病である「心臓病」、「脳卒中」が原因で亡くなる人の割合が全死亡者数の23.6%を占めており、山梨県の23.1%とほぼ同じ状況です。

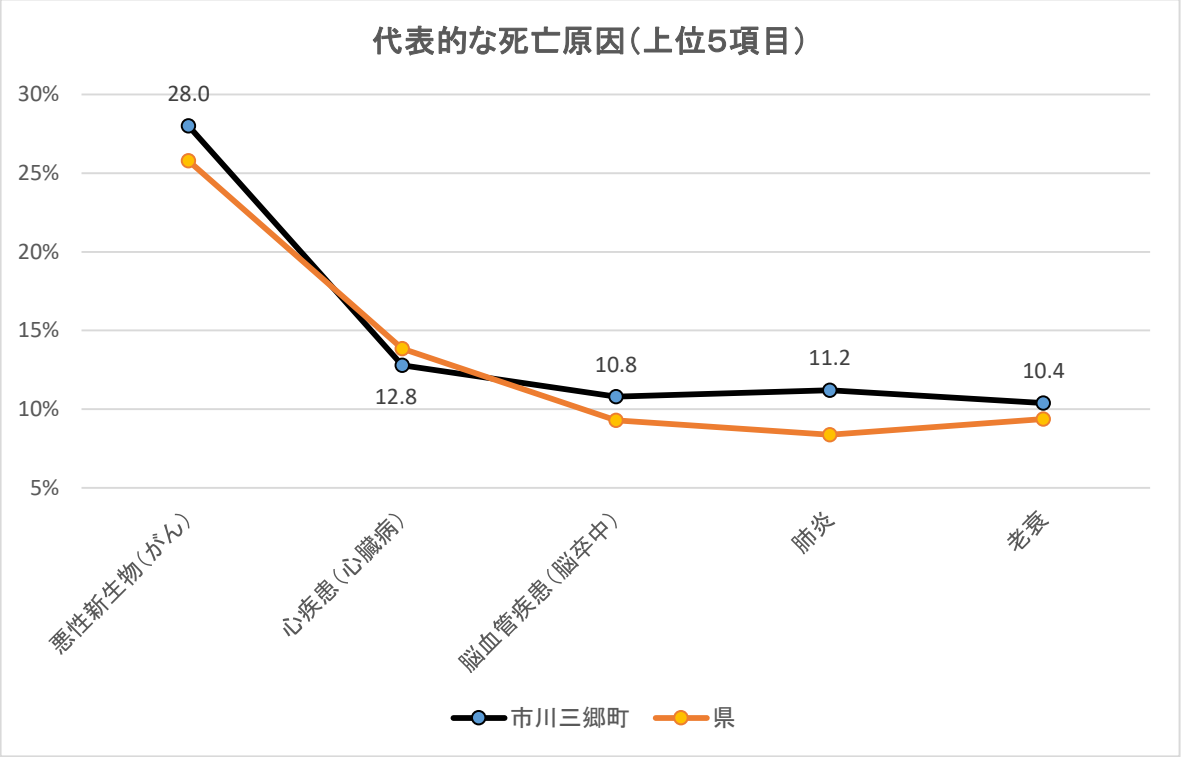


図４　　出典：山梨県人口動態統計

3. 国民健康保険の医療の現状

1） 被保険者数の推移

平成28年度の被保険者数は4,182人で、本町の人口の25.7%を占めています。被保険者数はすべての年代で、平成24年度から減少しています。

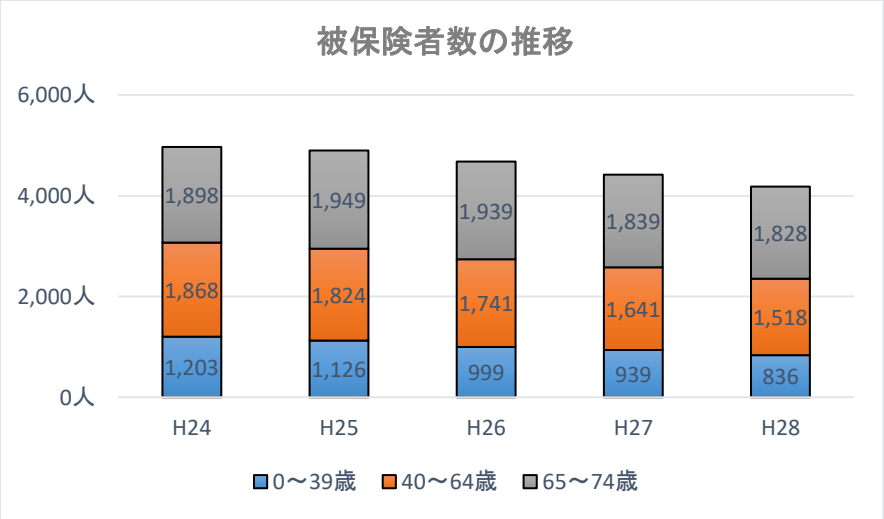


図５　　出典：国民健康保健事業 状況報告書（事業年報）A表

2） 被保険者の年齢構成

平成28年度の被保険者の年齢構成は、65～74歳で43.0%ともっとも多く、続いて40～64歳が36.3%となっており、65～74歳の被保険者に占める割合が高くなっています。また山梨県および全国と比較しても高い割合となっています。

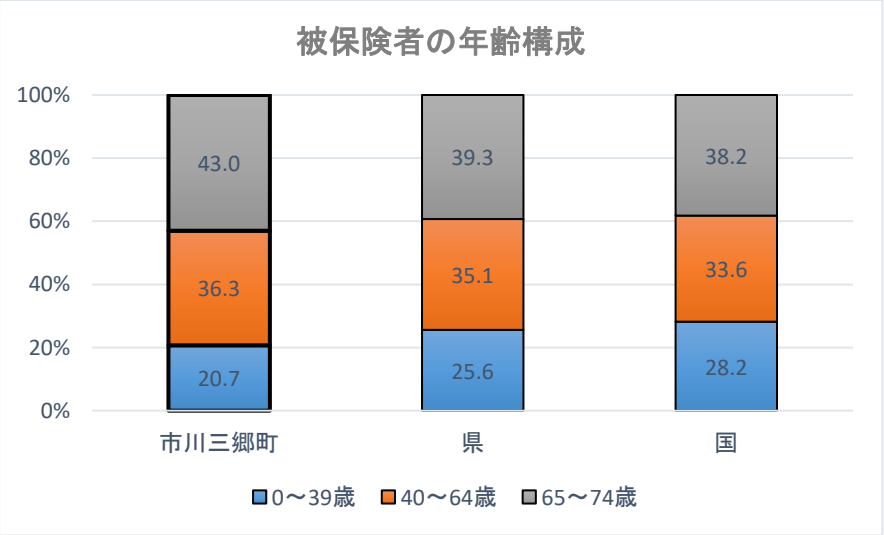


図６　　出典：KDB「地域の全体像の把握（平成28年度累計）」

3） 医療費の推移

本町の総医療費の推移は平成27年度が最も高く、平成28年度は前年と比較すると、13.5%ほど減少しています。

また、1人当たりの医療費も平成27年度が最も高く、平成28年度は前年と比較すると減少しています。

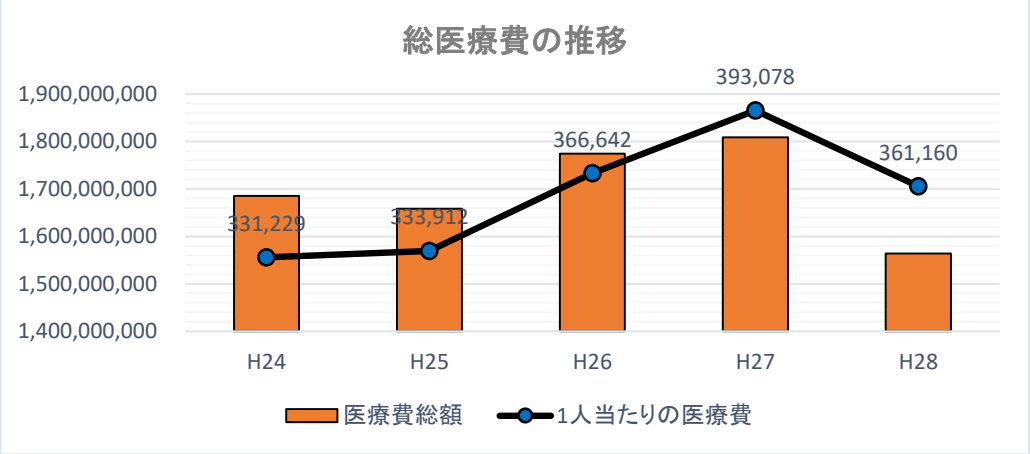


図7　　出典：国民健康保険 特別会計事業状況データ

4） 1人当たりの医療費（市町村別）

平成28年度の市町村別の1人当たりの医療費をみると、本町は361，160円となり、市町村別の順位は上位8位と高い状況です。

また、山梨県平均と比較しても1.07倍と平均より高くなっています。

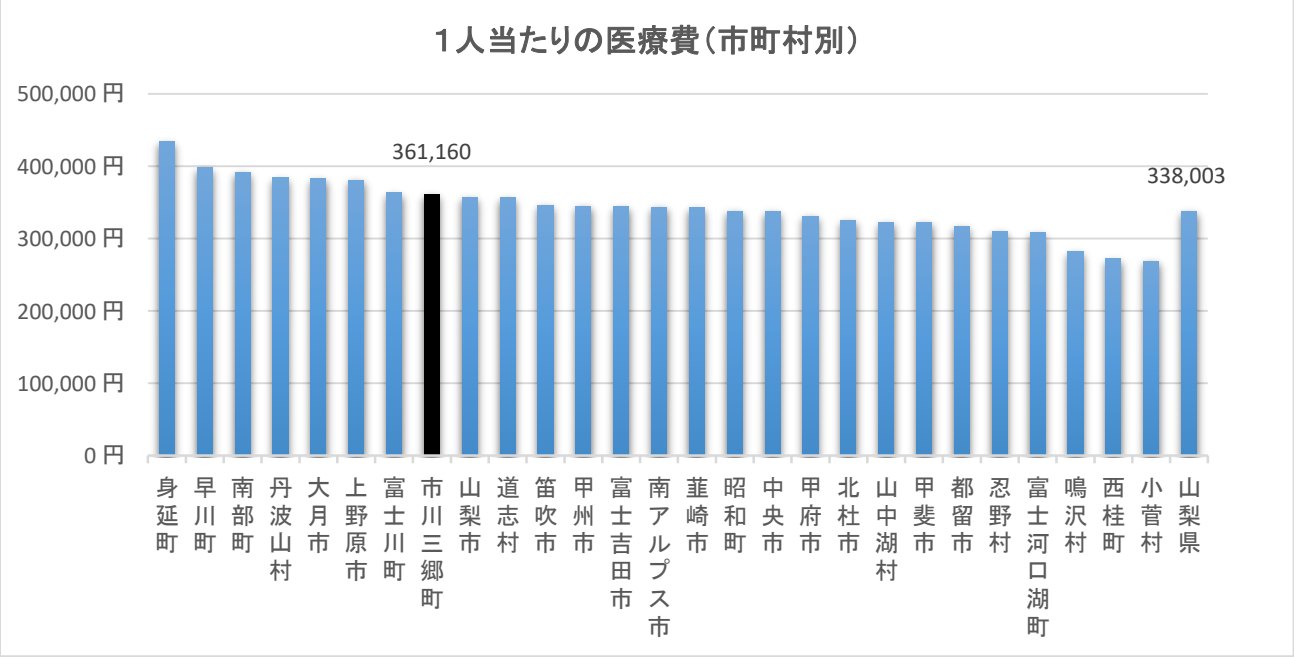


図8　　出典：国民健康保険 特別会計事業状況データ

5） 入院患者の件数

平成28年度の入院患者の件数割合は、上位5位までの病気が入院全体の35%を占めています。山梨県と比較してみると、1～3位は同じ病気が占めています。

【市川三郷町】			【山梨県】	
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	16%	1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	16%
その他の消化器系の疾患	7%	2位	その他の悪性新生物	5%
その他の悪性新生物	4%	3位	その他の消化器系の疾患	5%
その他呼吸器系の疾患	4%	4位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	4%
骨折	4%	5位	その他の心疾患	3%

表1　　出典：KDB　疾病別医療費分析（中分類）

6） 外来患者の件数

平成28年度の外来患者の件数割合は、上位5位までの病気が外来全体の34%をを占めています。山梨県と比較してみると、上位5位まですべて同じ病気となっており、生活習慣病である「高血圧性疾患」、「糖尿病」が1位、2位に入っています。

【市川三郷町】			【山梨県】	
高血圧性疾患	**12%**	1位	**高血圧性疾患**	**12%**
糖尿病	**8%**	2位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	7%
その他の内分泌、栄養及び代謝障害	7%	3位	**糖尿病**	**7%**
その他の眼及び付属器の疾患	4%	4位	その他の眼及び付属器の疾患	5%
アレルギー性鼻炎	3%	5位	アレルギー性鼻炎	3%

表2　　出典：KDB　疾病別医療費分析（中分類）

7） 入院患者の医療費

平成28年度の入院患者の医療費割合は、上位5位までの病気が入院全体の31％を占めています。山梨県と比較してみると、上位5位までに同じ病気が4つとなっています。

【市川三郷町】			【山梨県】	
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	13%	1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12%
その他の悪性新生物	6%	2位	その他の悪性新生物	7%
その他の消化器系の疾患	4%	3位	その他の心疾患	4%
その他の心疾患	4%	4位	骨折	4%
骨折	4%	5位	その他呼吸器系の疾患	3%

表３　　出典：ＫＤＢ　疾病別医療費分析（中分類）

8） 外来患者の医療費

平成28年度の外来患者の医療費割合は、上位5位までの病気が外来全体の39％を占めています。また、上位3位は生活習慣病で占められており、山梨県と比較してみても、病名は上位3位まで同じ病気ですが、割合は本町が3％高くなっています。

【市川三郷町】			【山梨県】	
腎不全	**12%**	1位	**腎不全**	**10%**
糖尿病	**10%**	2位	**糖尿病**	**9%**
高血圧性疾患	**8%**	3位	**高血圧性疾患**	**8%**
その他の内分泌、栄養及び代謝障害	6%	4位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5%
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3%	5位	その他の悪性新生物	4%

表４　　出典：ＫＤＢ　疾病別医療費分析（中分類）

9） 年代別　入院患者の件数

平成28年度の年代別の入院件数は、0～69歳までは「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」がもっとも多く、70～74歳では「その他の悪性新生物」が1位となっています。生活習慣病をみてみると、40～49歳で「腎不全」が2位となっています。

入院	1位		2位		3位	
	疾病名	件数	疾病名	件数	疾病名	件数
0 ～ 39 歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	20	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	11	その他の損傷及びその他の外因の影響	7
40 ～ 49 歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	21	**腎不全**	7	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7
50 ～ 59 歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	54	その他の損傷及びその他の外因の影響	17	その他神経系の疾患	13
60 ～ 69 歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	77	その他の消化器系の疾患	34	その他の新生物	30
70 ～ 74 歳	その他の悪性新生物	25	肝及び管内胆管の悪性新生物	20	その他の呼吸器系の疾患	20

表５　　出典：医療給付実態調査

10）年代別　外来患者の件数

平成28年度の年代別の外来件数は、40～49歳は「統合失調症、総合失調症型障害及び妄想性障害」がもっとも多く、50～74歳までは生活習慣病である「高血圧性疾患」が1位を占めています。 また、50～59歳では生活習慣病が1位と3位に、60～74歳では1位と2位に入っています。

外来	1位		2位		3位	
	疾病名	件数	疾病名	件数	疾病名	件数
0 ～ 39 歳	アレルギー性鼻炎	531	喘息	284	皮膚炎及び湿疹	277
40 ～ 49 歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	289	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	169	**高血圧性疾患**	137
50 ～ 59 歳	**高血圧性疾患**	504	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	285	**糖尿病**	233
60 ～ 69 歳	**高血圧性疾患**	3,145	**糖尿病**	1,074	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	931
70 ～ 74 歳	**高血圧性疾患**	1,985	**糖尿病**	678	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	620

表６　　出典：医療給付実態調査

11）年代別　入院患者の医療費

平成28年度の年代別の入院医療費は、40～69歳までは「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」がもっとも多く、70～74歳では「その他の悪性新生物」が1位となっています。生活習慣病をみてみると、40～49歳で「腎不全」が2位となっています。

入院	1位		2位		3位	
	疾病名	点数	疾病名	点数	疾病名	点数
0 ～ 39 歳	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	1,298,154	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	760,640	その他の損傷及びその他の外因の影響	340,200
40 ～ 49 歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	861,831	腎不全	428,319	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	211,283
50 ～ 59 歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2,029,090	その他の神経系の疾患	1,008,861	関節症	720,952
60 ～ 69 歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2,771,956	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,595,090	胃の悪性新生物	1,429,912
70 ～ 74 歳	その他の悪性新生物	1,895,525	その他の心疾患	1,405,741	その他の呼吸器系の疾患	1,100,121

表７　　出典：医療給付実態調査

12）年代別　外来患者の医療費

平成28年度の年代別の外来医療費は、40～74歳までは生活習慣病が1位を占めており、40～59歳までは「腎不全」が1位となっています。

また、60～74歳では生活習慣病が1位と2位に入っています。

外来	1位		2位		3位	
	疾病名	点数	疾病名	点数	疾病名	点数
0 ～ 39 歳	その他の損傷及びその他の外因の影響	571,536	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	455,283	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	410,270
40 ～ 49 歳	腎不全	1,578,133	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	415,313	その他消化器系の疾患	376,299
50 ～ 59 歳	腎不全	3,973,312	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	676,840	乳房の悪性新生物	646,675
60 ～ 69 歳	高血圧性疾患	2,651,697	腎不全	2,237,906	その他の新生物	1,762,492
70 ～ 74 歳	高血圧性疾患	1,782,933	糖尿病	895,671	その他の悪性新生物	801,704

表８　　出典：医療給付実態調査

4. 特定健診と健診結果の状況

1） 特定健診の受診状況

本町の特定健診の受診率は、平成24年度の55.4%から平成28年度の55.8%とほぼ横ばいです。

平成24年度から過去5年間の受診率を山梨県と比較してみても、毎年平均を上回っており、平成28年度の受診率は県内5位となっています。

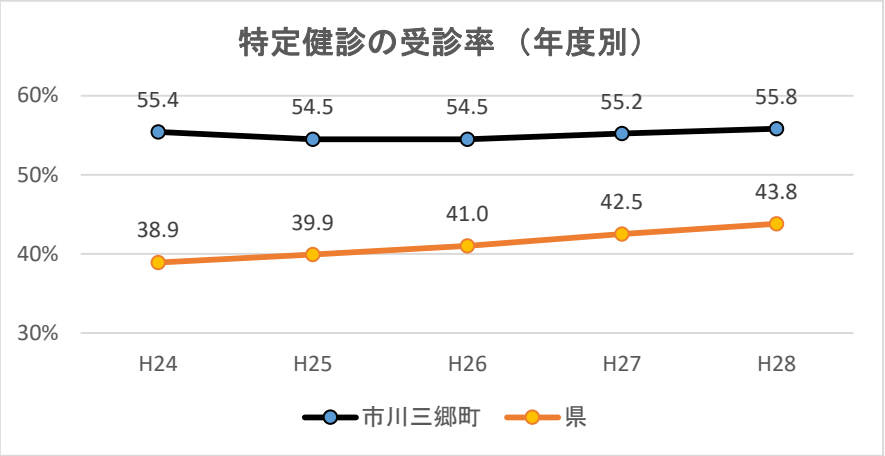


図９　　出典：特定健診等データ管理システム

2） 特定健診の受診率 （性別）

平成28年度の特定健診（性別）の受診率は、男女ともに70～74歳がもっとも高く、40～59歳にかけて低い状況にあります。

また男女の受診率を比較してみると、50代以降は女性の受診率が高くなっています。

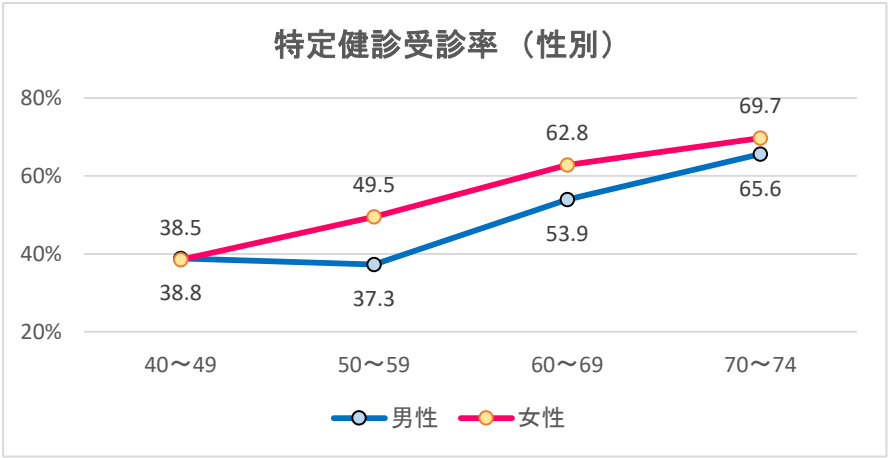
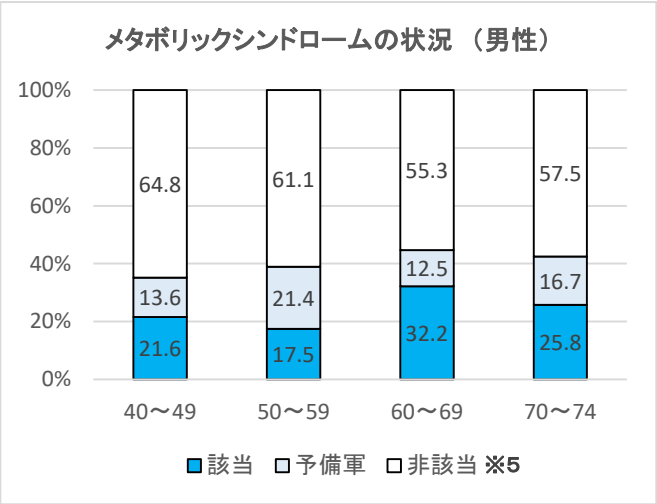


図１０　　出典：特定健診等データ管理システム

3） メタボリックシンドロームの状況（男女別）

平成28年度のメタボリックシンドロームの該当率は、男性は60～69歳がもっとも高くなっていて、女性は70～74歳が最も高くなっています。また、男女の該当率を比較してみると、すべての年代において男性の該当率が高くなっています。



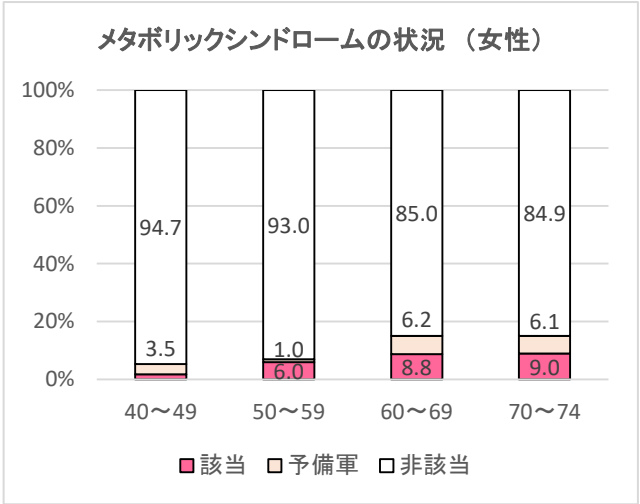


図１１　　出典：ＫＤＢ　厚生労働省様式（様式６－８）

4） メタボリックシンドロームの状況（県比較）

メタボリックシンドロームの該当者、予備軍を山梨県と比較すると、該当者は山梨県より高くなっていますが、予備軍は山梨県より低い状況です。

また、該当者、予備軍ともに年々増加の傾向にあります。

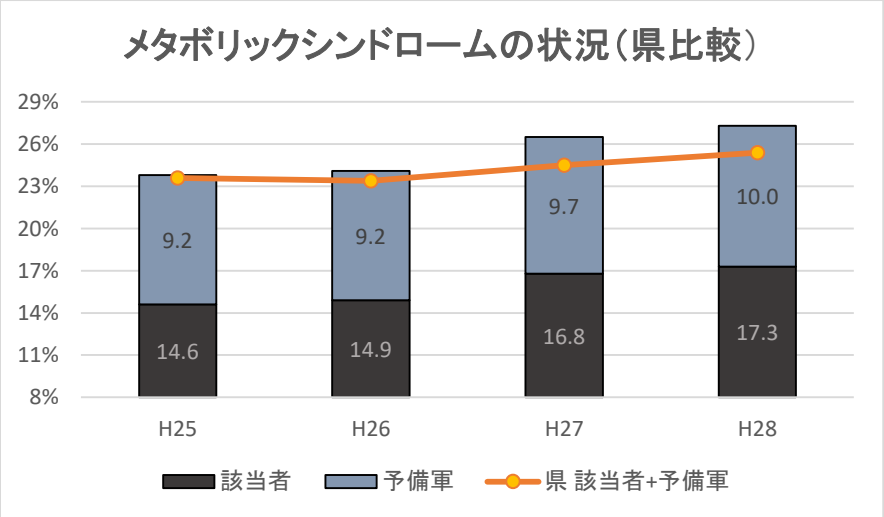
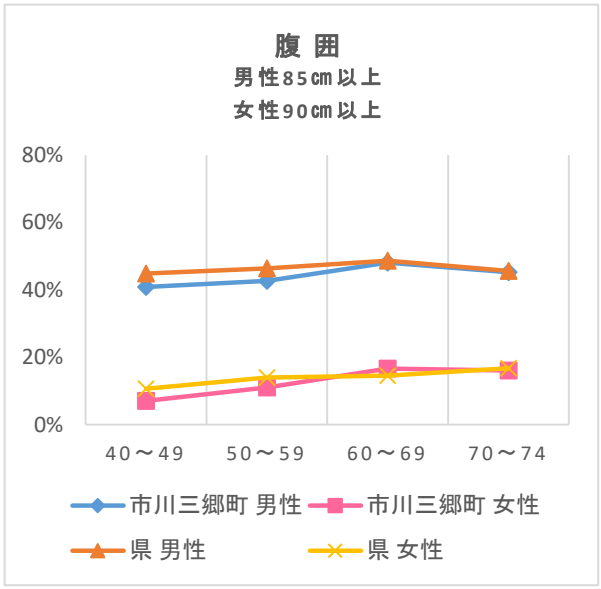


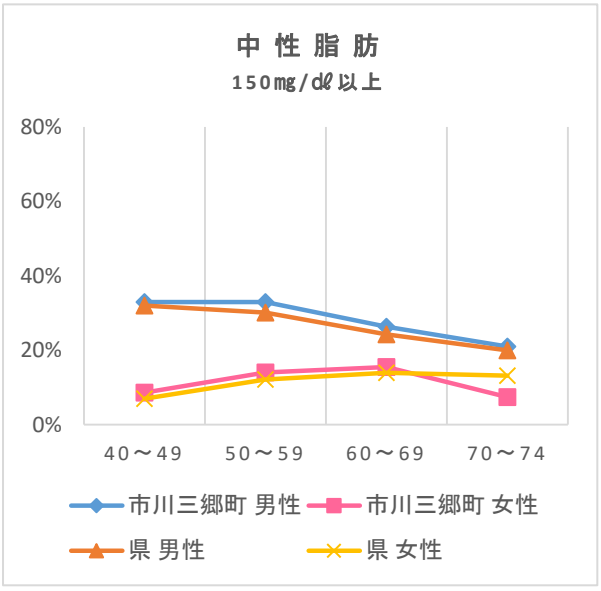
図１２　出典：ＫＤＢ　健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

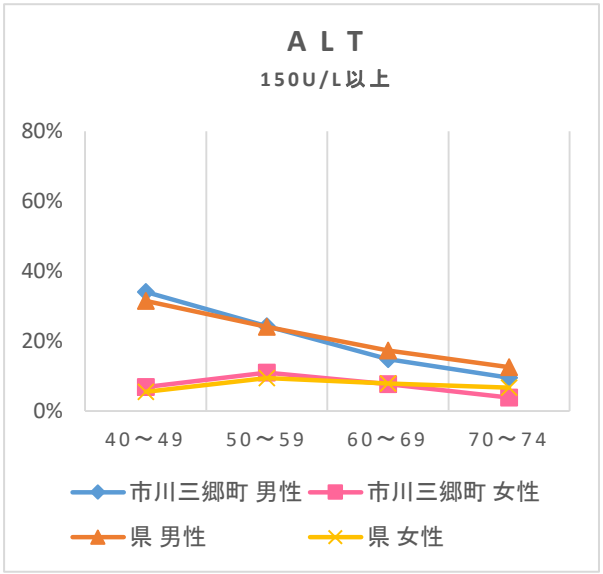
※5　該当…腹囲＋高血糖、高血圧症、脂質異常症の二つ以上が該当、予備軍…腹囲＋高血糖、高血圧症、脂質異常症のいずれか一つが該当

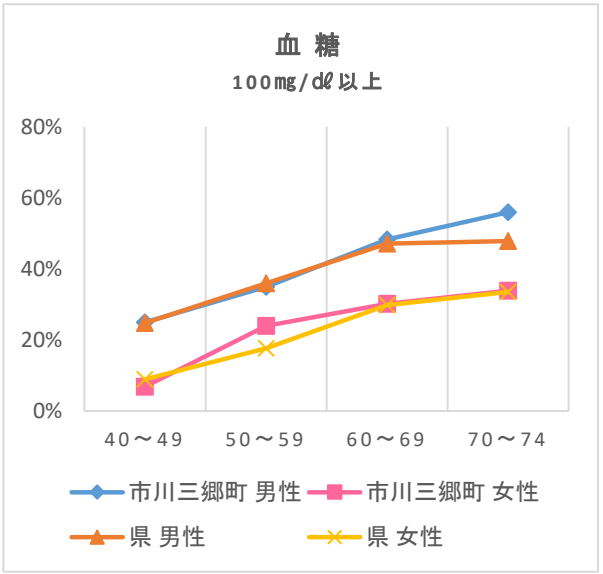
5） 診断結果の状況

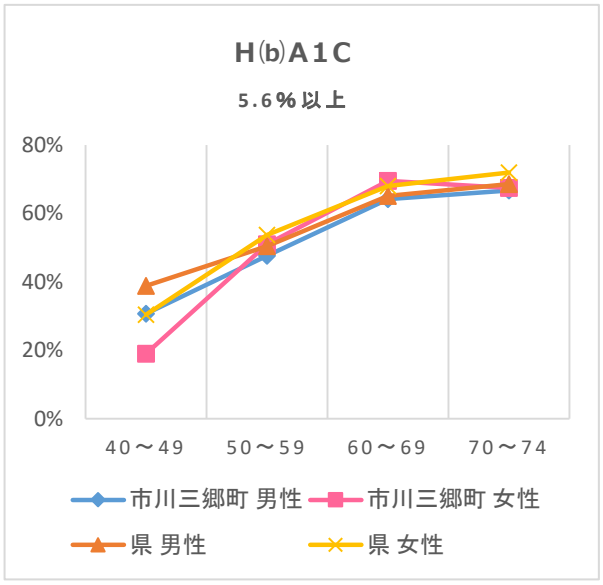
平成28年度の特定健診診断結果の状況は、「腹囲」、「中性脂肪」、「ALT」、「血糖」、「HbA1c」についてはほぼ山梨県と同じ割合になっています。「最高血圧」、「最低血圧」については男性で山梨県より高い割合になっていて、「悪玉コレステロール」については男女とも50歳代で高い割合になっています。

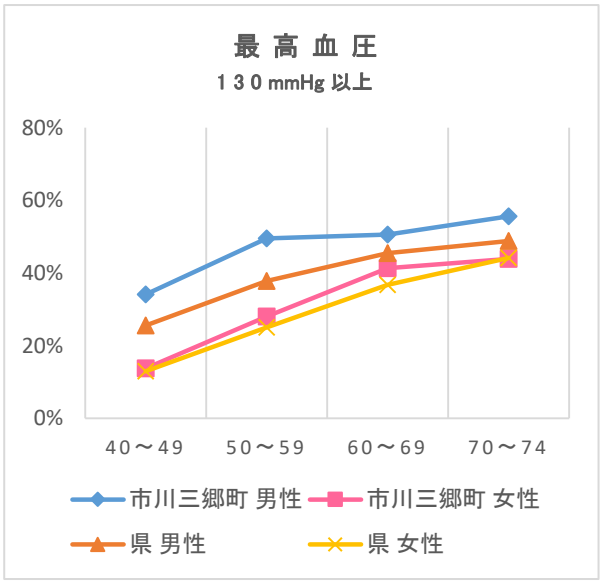


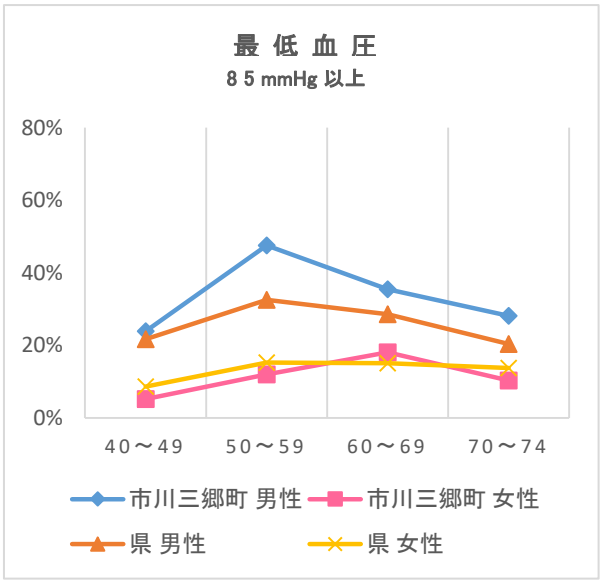












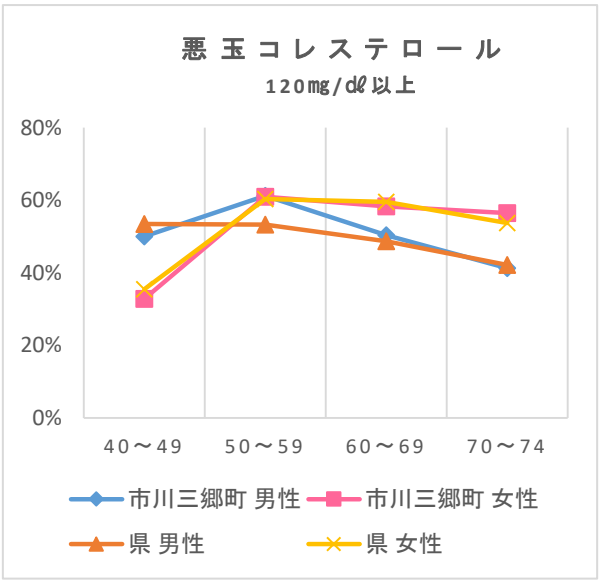


図１３　　出典：ＫＤＢ　厚生労働省様式（様式６－２～７）

6） 生活習慣の状況 （県比較）

平成28年度の生活習慣の状況は、山梨県に比べて、「1回30分以上運動習慣なし」「歩く速度が遅い」の割合が高い状況です。また、「1回30分以上運動習慣なし」が全体と比較して高い状況となっています。

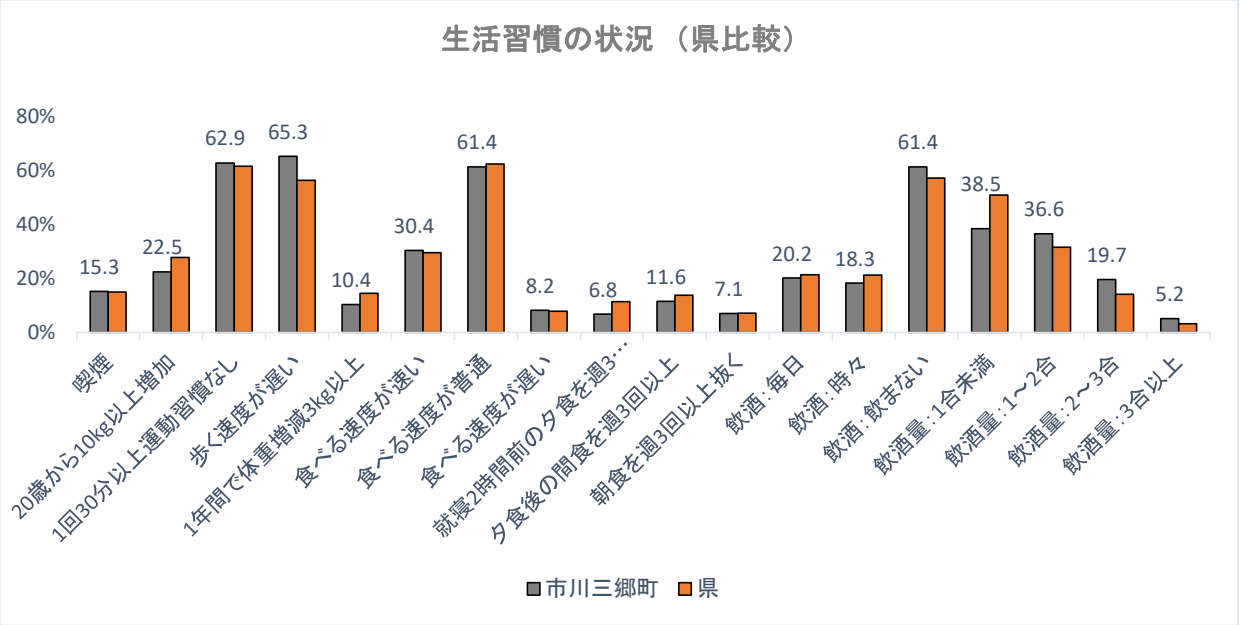


図１４　　出典：特定健診等データ管理システム

7） 生活習慣の状況 （性別）

平成28年度の生活習慣の状況を男女別で比べてみると、男性は「喫煙」と「飲酒」が多く、女性は「飲酒：飲まない」が多い状況です。

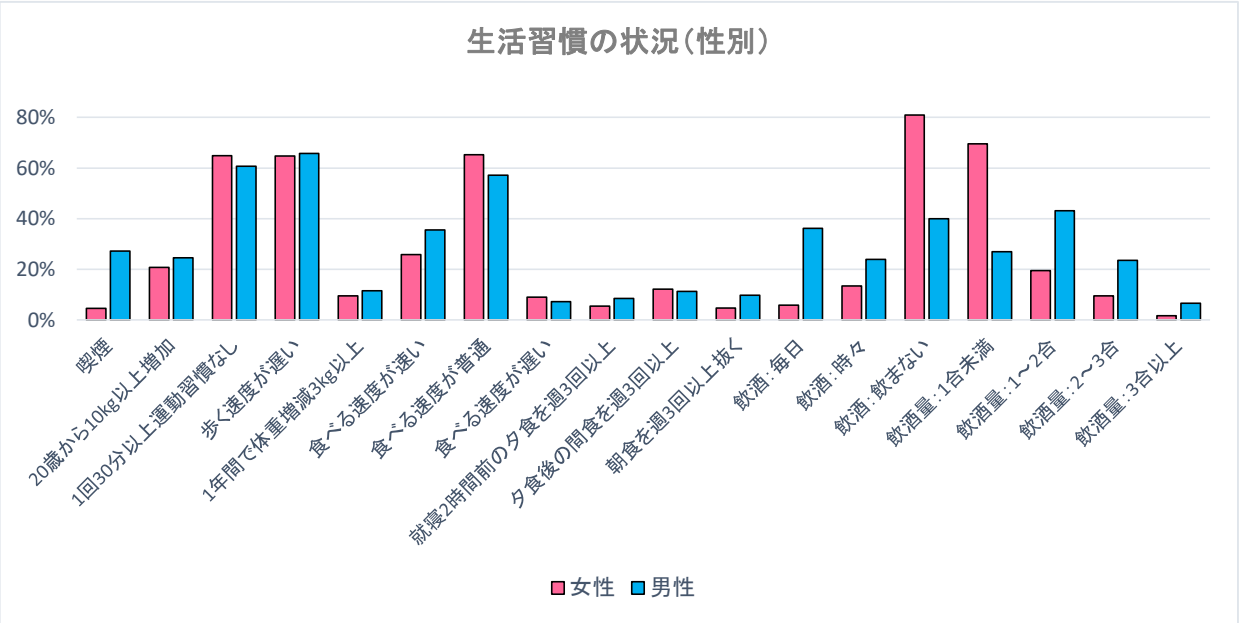


図１５　　出典：特定健診等データ管理システム

8） 喫煙の状況（推移）

喫煙の状況の推移は、平成25年度～平成27年度は山梨県を下回っていますが平成28年度は山梨県を上回っています。

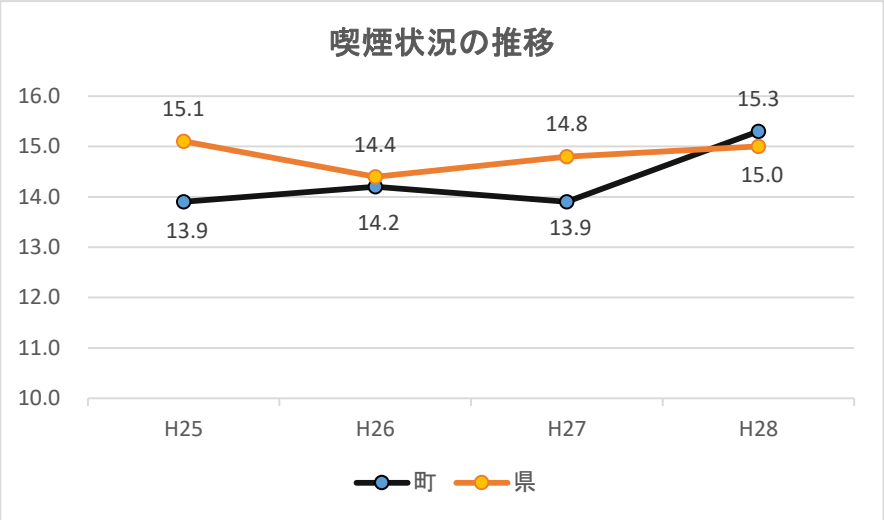


図１６　出典：特定健診等データ管理システム

9）喫煙の状況（性別）

平成28年度の喫煙の状況を性別でみると、男性のほうが高い状況です。また、年齢別でみると高齢になるほど喫煙率は低くなっている状況です。

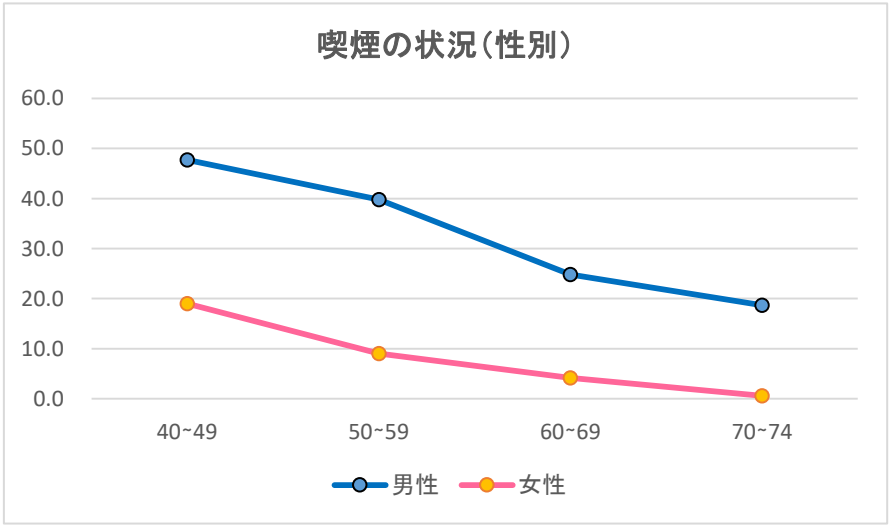


図１７　出典：特定健診等データ管理システム

10）特定保健指導の終了状況

本町の特定保健指導の終了率は、平成24年度の60.8%から平成28年度の56.3%と4.5%減少しています。

平成24年度から過去5年間の受診率を山梨県と比較してみると、毎年平均を上回っており、平成28年度の終了率は県内10位となっています。

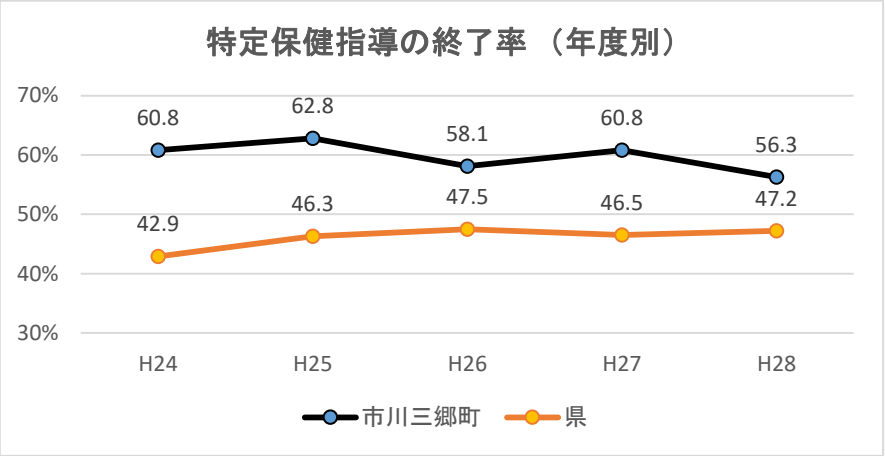


図１８　出典：特定健診等データ管理システム

11）特定保健指導の終了率 （性別）

平成28年度の性別の終了率は、男性は70～74歳がもっとも高く、女性は40～49歳、60～69歳が低く、50～59歳が高くなっています。

また男女の終了率を比較してみると、40～59歳までは女性の終了率が高く、60～74歳は男性の終了率が高い状況です。

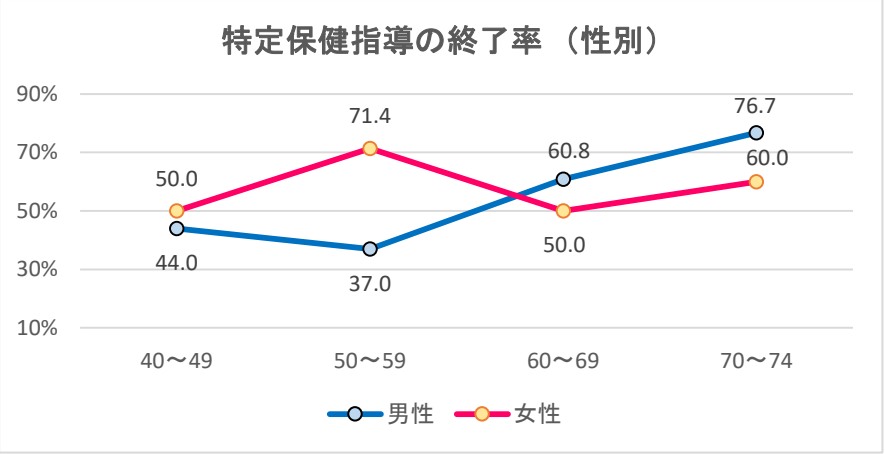


図１９　出典：特定健診等データ管理システム

5. 介護保険の現状

1） 要支援･要介護認定者の推移

本町の介護保険の1号被保険者（65歳以上）数は、年々増加傾向にあります。また、要支援･要介護認定者数は平成26年度までは増加傾向にありましたが、27年度以降は減少しています。

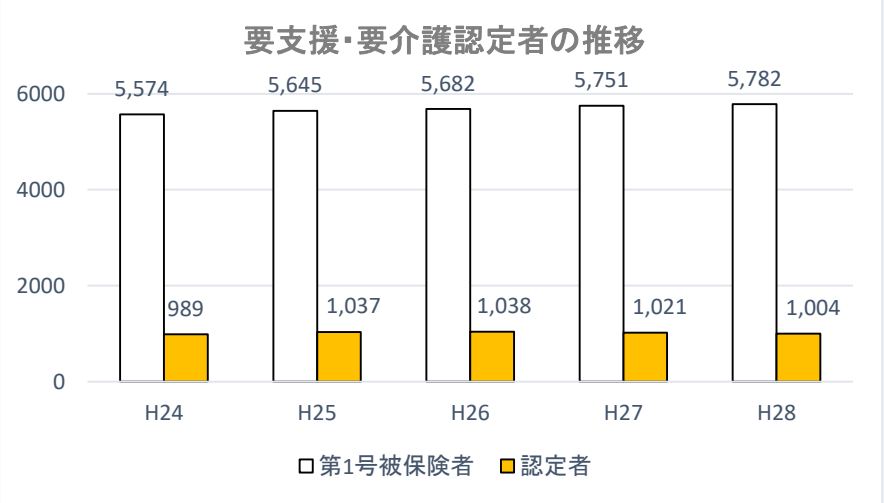


図２０　出典：第７期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

2） 介護保険新規申請者 申請理由

介護保険新規申請者 申請理由をみると「脳血管疾患」が15%、「がん」が9%「高血圧」が6%となっています。

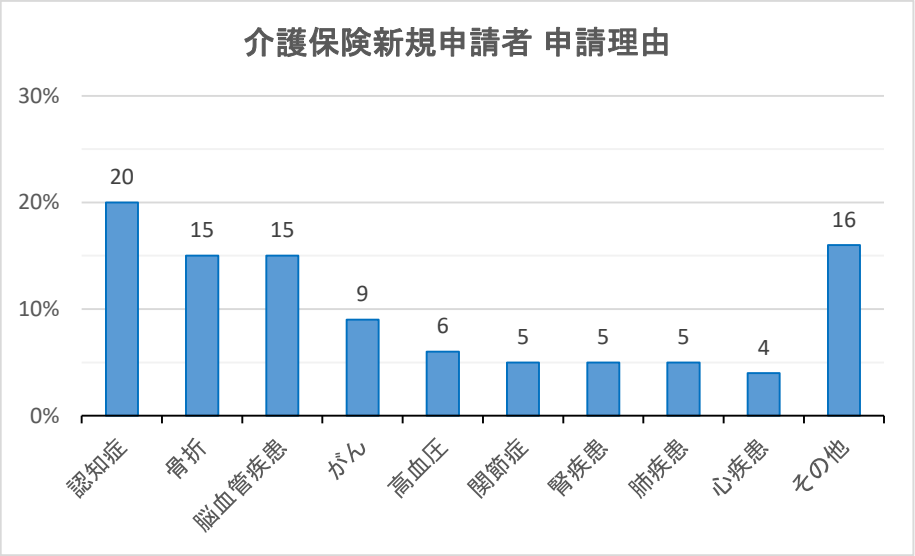


図２１　出典：市川三郷町福祉支援課包括支援係 町の現状について

6. 生活習慣病の現状

1）被保険者の生活習慣病の割合 ※6

本町の被保険者の生活習慣病の割合は、毎年増加傾向にあり、平成24年度の36.7%から平成28年度の39.1%と過去5年間で2.4%上昇しています。

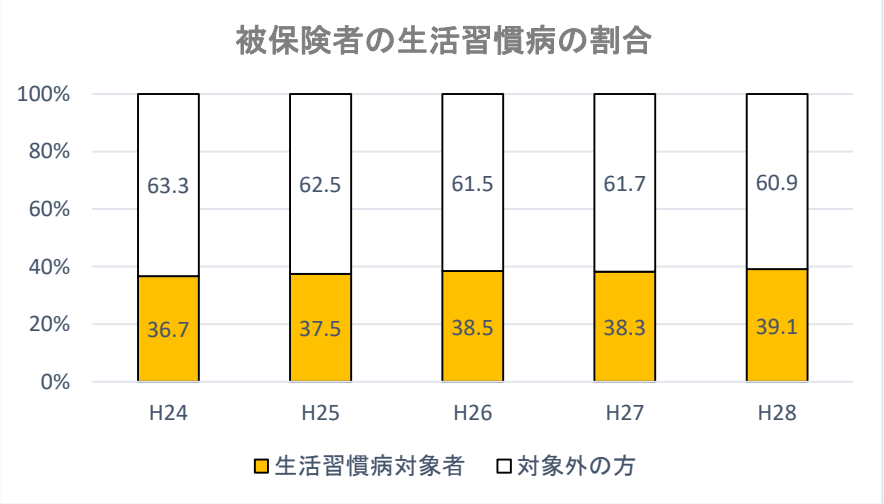


図２２　出典：ＫＤＢ　厚生労働省様式（様式３－１）

2）生活習慣病の対象者の比較増減

生活習慣病の対象者の割合を、平成25年3月時点と平成29年3月時点の性別で比較してみると、男性は40～49歳及び70～74歳で約3%の減少が見られるものの、50～69歳では増加傾向にあり、60～69歳では約6.5%増加しています。女性は40～49歳、70～74歳で約2.5%の減少が見られるが、60～69歳では1%増加しています。

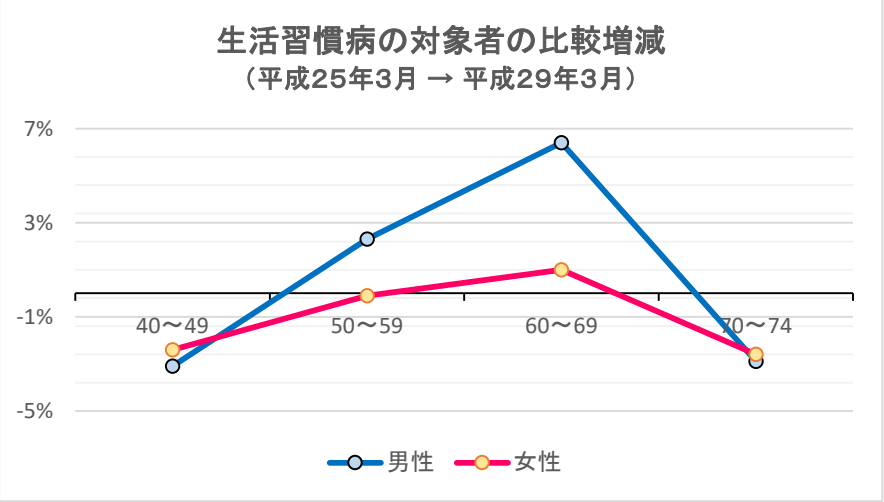
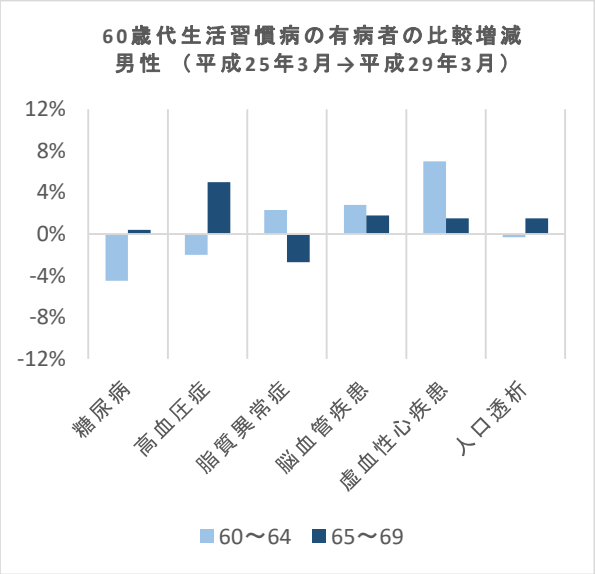


図２３　出典：ＫＤＢ　厚生労働省様式（様式３－１）

※6　生活習慣病…糖尿病、高脂血症、高血圧、脳卒中、心臓病、がん、筋骨格系、腎症等

3） 60歳代生活習慣病の有病者の比較増減

60歳代生活習慣病の有病者の増減を、平成25年3月時点と平成29年3月時点の性別で比較してみると、男性は60～64歳で「虚血性心疾患」、65～69歳で「高血圧症」の増加率が高く、女性は60～64歳で「糖尿病」、「高血圧症」の増加率が高い状況です。



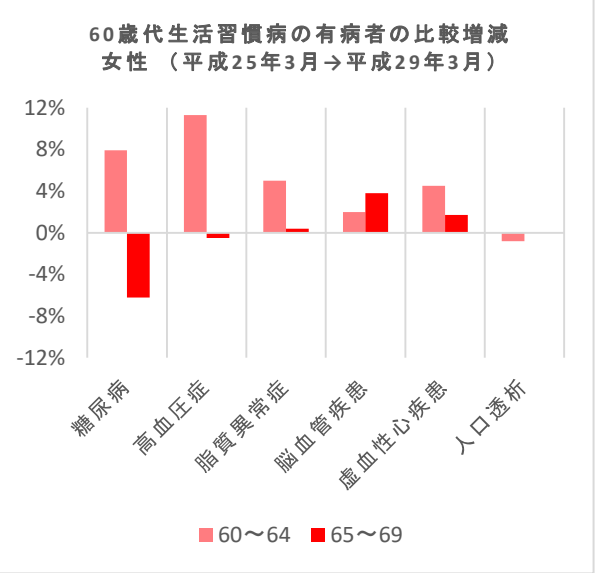


図２４　　出典：国保データベース　厚生労働省様式（様式３－１）

4） 人工透析導入の要因となった疾患

平成28年度に医療費が高額となる人口透析を導入する原因となった疾患の状況は、「慢性腎不全」が7人で、本町の透析患者（21人）の33.3%を占めています。

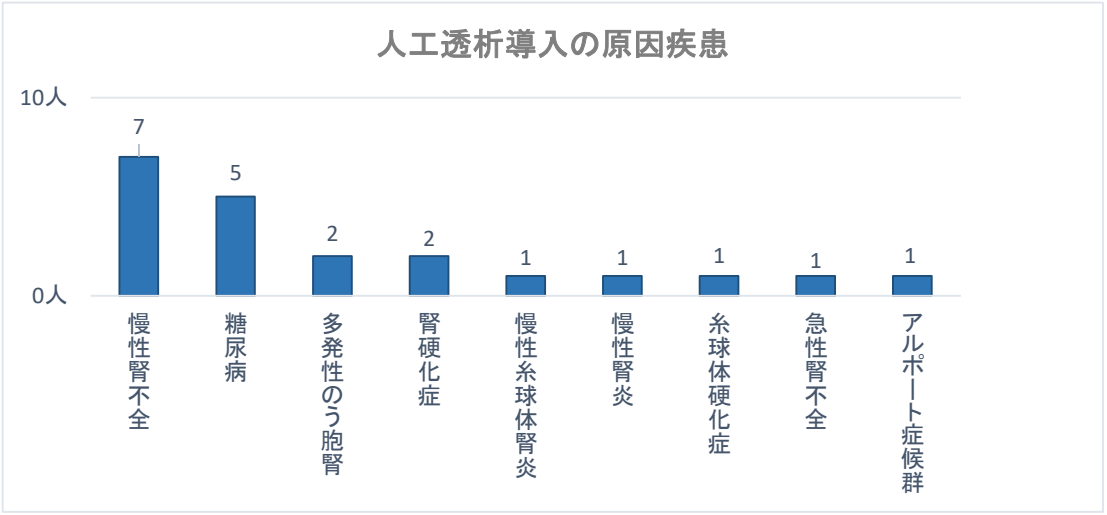


図２５　　出典：市川三郷町 透析導入に係る統計

5） 悪性新生物（がん）の内訳

平成28年度にがんで死亡した人の内訳をみると、男性では「気管及び肺」が最も高く、女性では「胃」が最も高くなっています。

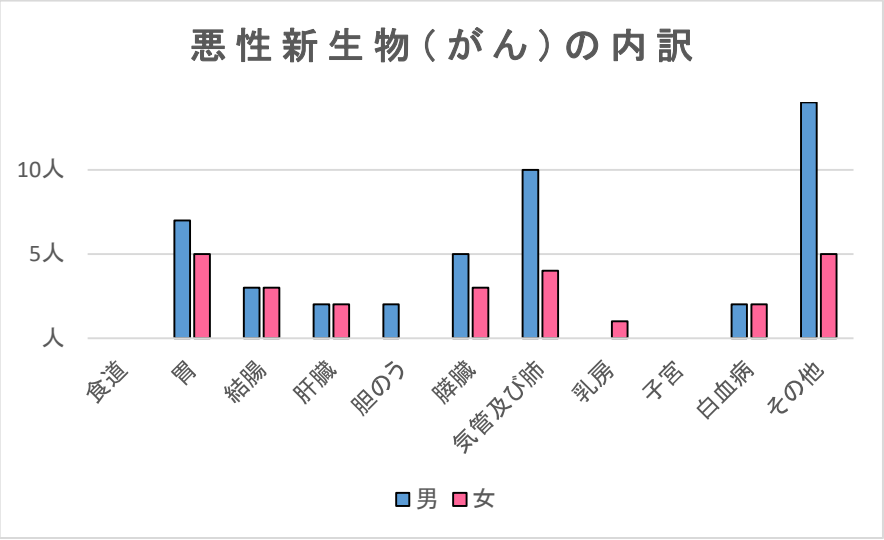


図２６　　出典：山梨県人口動態統計

6） 悪性新生物（がん）の状況（県比較）

平成28年度のがんで死亡した人の内訳を県と比較すると、「胃」が5%高く「肝臓」、「胆のう」については、約3%低くなっています。

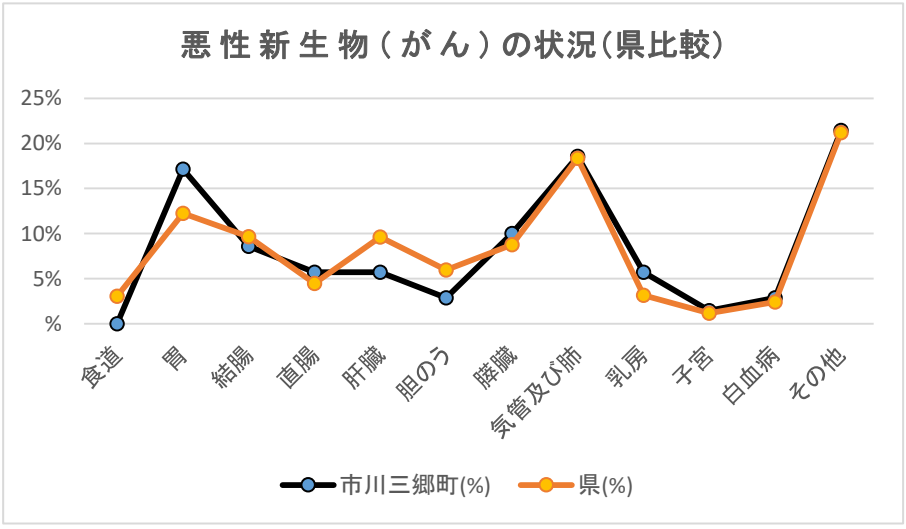


図２７　　出典：山梨県人口動態統計

7. 歯科の現状

1） 歯科における医療費の推移

本町の歯科の医療費の推移は、平成25年度から平成平成26年度は上昇し、平成27年度から前年に比べて減少しています。

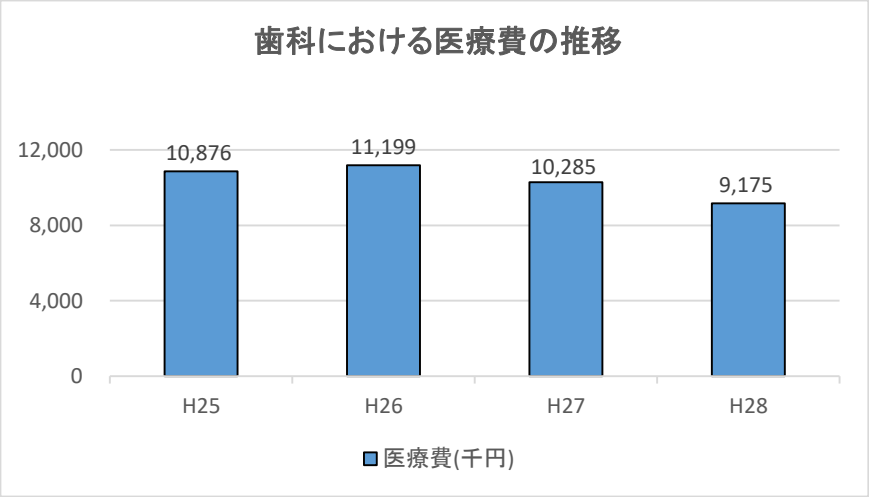


図２８　出典：医療給付実態調査

2） 医療費における歯科の割合の推移

本町の医療費の内訳をみると、医療費の件数では歯科は全体の約10%で推移しています。また、点数でみると歯科は全体の約6%で推移しています。

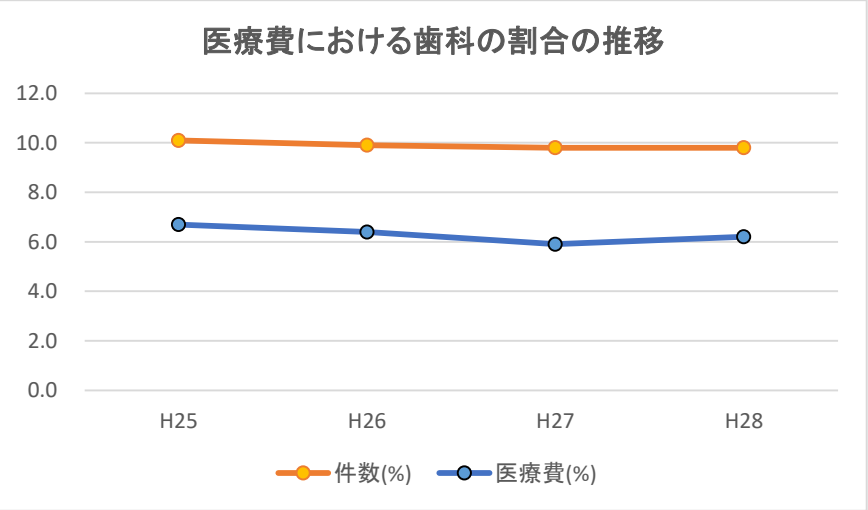


図２９　出典：医療給付実態調査

8．ジェネリック医薬品の現状

1）ジェネリック医薬品使用率 ※7

本町のジェネリック医薬品の使用率の推移は、平成26年度末の41.7%から平成28年度末の54.7%と13.0%上昇しています。

山梨県の使用率と比較してみると毎年平均を下回っています。

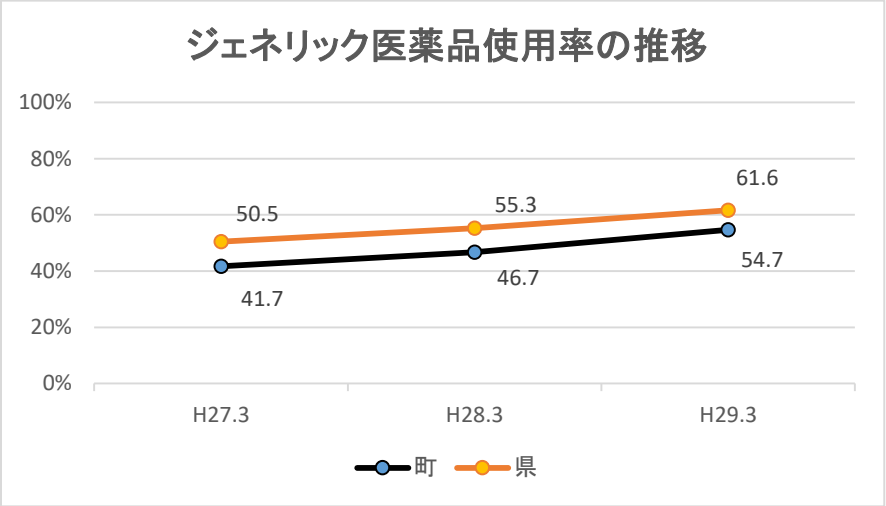


図３０　出典：ジェネリック差額通知効果測定支援システム、厚生労働省 調剤医療費の動向調査

2）ジェネリック医薬品切り替えの効果額 ※8

平成28年度のジェネリック医薬品切り替えの効果額をみると、「血圧降下剤」の効果額が最も高く、206，425円の効果額になっています。

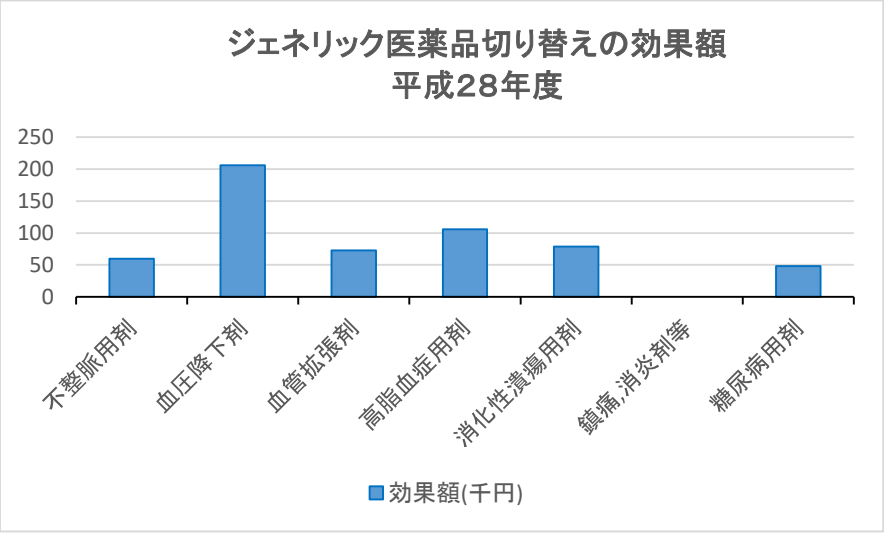


図３１　　出典：ジェネリック差額通知効果測定支援システム

※7　ジェネリック医薬品使用率＝後発医薬品の数量/（後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量）

※8　保険者負担相当額の実際にジェネリックに切り替えた効果額

９．分析のまとめ

１～３　国保全般

・被保険者数は減少傾向にあるものの、高齢化率は今後も上昇する見込みである。
・生活習慣病に起因する死亡原因（がん＋心臓病＋脳卒中）が51．6%を占めている。
・年間の総医療費は約18億円で1人当たりの年間医療費は約40万円となり増加傾向にある。
・入院患者の医療費は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害」が最も多く入院全体の13%を占める。
・外来患者の医療費は生活習慣病（腎不全＋糖尿病＋高血圧性疾患）が全体の30%を占める。

４　健康診断

・特定健診の受診率は山梨県全体の受診率より高く、本町は県内5位（平成28年度）である。
・男性の受診率が女性の受診率より低く、若い世代のほうが受診率は低い。
・メタボリックシンドロームの割合が山梨県より高く、特に男性の60～70歳代が高い。
・「1回30分以上の運動習慣なし」が6割以上。
・喫煙の割合は山梨県とほぼ同等で、若い人ほど喫煙率は高い。
・特定保健指導の終了状況は山梨県全体の割合より高く、56．3%

５　介護保険

・新規申請理由の39%が生活習慣病に起因するものである。

６　生活習慣病

・生活習慣病の対象者は微増傾向にあり、50～60歳代で増加傾向にある。
・平成28年度に透析導入を導入した原因は慢性腎不全が33%、糖尿病が24%である。
・平成28年度にがんで死亡した人は、「胃」が17%、「気管及び肺」が20%を占めている。

７　歯科

・年間の医療費は9千万円で町の医療費の約6%を占めている。

８　ジェネリック医薬品

・直近3年間で13%上昇しているが、県よりは7%低い状況にある。

10. 実施している関連事業

1）健康づくり

事業名	概要	対象	事業内容	事業評価
いきいき・はつらつ貯筋教室	住民が主体的に運動習慣を身につけることができ、生活習慣病およびロコモティブシンドロームの予防に取り組むことができることを目指し運動教室を行う。 また、教室内容を地域住民に伝えてくれる人を増やし、町ぐるみで健康づくりに取り組むことができる環境づくりを行う。	・40～64歳の住民 ・65歳以上の元気な高齢者	【初級・中級コース】 タオルやペットボトル等身近なものを使って、家でも継続できる体操を行う。 【上級コース】 有酸素運動や筋力トレーニングを中心に、家でも継続できる体操を行う。	【平成28年度】 町内4会場　計80回開催 延べ1,450人が参加 アンケート結果より ・全体で約69%の人が教室で行った運動を継続している。 ・6か月以上運動を継続している人が約60% ・生活パターンに組み込みやすく、空いた時間にちょっとできる体操は有効性が高い。
ヘルスアップ教室	メタボリックシンドローム予防を中心に住民が自分の生活を振り返り、自ら生活習慣の改善に取り組むことができることを目指し、教室を開催する。	・特定保健指導対象者 ・メタボリックシンドロームやその他の疾患の予防・改善のために肥満やコレステロール・糖・血圧等の数値を改善する必要がある方 ・自身や家族の健康増進やメタボリックシンドローム予防・改善に関心がある方	メタボリックシンドロームの要因となる3疾患（血圧・糖・コレステロール）に着目した、病態の説明・栄養指導と、メタボリックシンドローム予防のために自宅でも継続してできる運動方法の紹介を行う。 調理実習を行い、栄養指導で得た知識や工夫を実践する。	【平成28年度】 16回開催 延べ115人が参加 運動と健康的な食事を意識するようになった、運動が苦手でやらなかった人が毎日運動をするようになった等の意見をもらい、健康を意識するきっかけになっている。
心と身体のなんでも相談	月に一度町内3か所で心や身体の健康に関する相談会を開催する。	全住民	月に一度町内3か所で保健師が心や身体の健康に関する相談を行う。（相談については完全予約制）	【平成28年度】 延べ58人 （実人数12人）
こころの相談ダイヤル	こころの健康に関する電話相談を行う。	全住民	いきいき健康課内に設置している専用電話にて、平日の9:00～17:00まで相談を受ける。	【平成28年度】 相談件数　延べ（実人数） 男11件（8件） 女　1件（1件） 計12件（9件） 相談内容 うつ　1件 家族関係　1件 その他10件

事業名	概要	対象	事業内容	事業評価
地域健康づくりリーダー講習会	住み慣れた地域の中でより身近な人から健康づくり意識の啓発を行ってもらうことにより、住民が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、地域健康づくりリーダー講習会を開催する。	地域健康づくりリーダーとなって、健康づくりを広げる活動を行ってくれる住民。(地域組織活動を行っている人、民生委員、児童委員、サロン関係者、活動に賛同してくれる人等)	町の健康づくりの取り組みについて保健師より説明を行う。 健康運動指導士、管理栄養士による、講義および実習を行う。	【平成28年度】 参加者数　42人 ・100%の人が講習会で学んだ内容を家族、地域へ伝えたいと回答している。 ・66%の人が地域の方とグループで健康づくりに取り組んでいる。
健康教育	乳幼児から高齢者まで各世代における、健康に関する事項について、正しい知識の普及を図る。 「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的とする。	全住民	地区組織、住民グループ等に向けて、健康づくりに関する知識の普及、自ら健康づくりに取り組んでもらえる地域づくりを目指し健康教育を行う。	【平成28年度】 地区組織　6組織 計34回　　521人(延べ) サロン・老人クラブ・公民館等 計8回　　191人(延べ)
地区組織活動	地区組織を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、地区組織活動を通して住民と共働し、住民の主体的かつ継続的に健康づくりを推進する。	全住民	食生活改善推進員会、愛育会、保健推進委員会、健康と福祉の町づくり推進会議等	会員数(平成29年4月現在) 食生活改善推進員会　92人 愛育会　88人(班員数) 保健推進委員会　21人 健康と福祉の町づくり推進会議　90人
いちかわみさと「健康と福祉のつどい」	町民の誰もが住み慣れた地域で安心して生活していけるよう地域住民と一体となり、健康づくりおよび福祉に関するプログラムをとおして、健康づくり及び福祉に関する意識高揚の機会とする。町民課、いきいき健康課、福祉支援課の3課合同で開催する。	全住民	◆表彰式 ・8020高齢者 ・90歳以上で自他共に認める健康づくり実践者 ・88歳以上で共に元気な夫婦 ・虫歯のない5歳児 ◆講演会 ◆健康体操 ◆各組織、精神デイケアによる健康づくり啓発事業　等 ◆健康チェック(血管年齢測定等)	【平成28年度】 参加者数　162人 表彰式 ・8020高齢者　14人 ・90歳以上で自他共に認める健康づくり実践者　8人 ・88歳以上で共に元気な夫婦　7組 ・虫歯のない5歳児　51人

事業名	概要	対象	事業内容	事業評価
ニードスポーツセンター	町民の健康・福祉増進と心身の健全をあわせ体育、スポーツ、レクリエーションおよび社会教育の振興を図ることを目的とする。	全住民	コンピューターを使ったトレーニング機器とトレーナーの個別指導、各教室開催により、住民の体力づくり、健康増進を目指す。 【1日利用料】 町内　400円 （国保加入者300円） 町外　500円	【平成28年度】 来館者数　19,143人 （うち町民　12,155人） 開館日数　304日 1日当たり　63.0人

2）健康診査

事業名	概要	対象	事業内容	事業評価
特定健診	生活習慣病やその危険因子を早期発見し、適切な生活改善ができるよう栄養や運動などの生活指導へつなげる。また、治療が必要なものについては早期に医療に結びつけて、疾病の予防や悪化防止を図る。	35～74歳の国民健康保険加入者 （20～34歳は希望者）	巡回健診は旧町単位3地区にて実施。 個別検診は希望者に町内医院にて実施。	特定健診受診率 （平成28年度）　55.8%
がん検診	がんを早期発見し、早期治療につなげること、検診を受けたことをきっかけに、予防に向けて行動できるようになることを目的とする。	30歳以上の住民 ◆胃がん、大腸がん 肝がん、肺がん 40歳以上 ◆前立腺がん 50歳以上男性 ◆乳がん 30歳以上女性 ◆子宮がん 20歳以上女性 ◆骨粗鬆症 40～70歳の5歳刻み女性	巡回健診は旧町単位3地区にて実施。 乳がん検診は希望者のみ指定医療機関でも実施。 子宮がん検診は指定医療機関にて実施。	がん検診受診率 （平成28年度） ◆胃がん　9.9% ◆大腸がん　25.1% ◆肝がん　18.6% ◆肺がん　35.9% ◆前立腺がん　49.1% ◆乳がん　29.5% ◆子宮がん　14.4% ◆骨粗鬆症　28.6%

事業名	概要	対象	事業内容	事業評価
がん検診推進事業	市町村が実施するがん検診において、一定の年齢の方に検診費用が無料となる無料券を送付して、検診受診の促進を図り、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発、がんによる死亡者の減少を図る。	◆乳がん 40歳の女性 ◆子宮がん 20歳の女性	乳がん検診および子宮がん検診において、一定の年齢の人に無料券を送付して受診を勧奨する。	がん検診推進事業受診率 （平成28年度） ◆乳がん　35.8% ◆子宮がん　9.1%
特定保健指導	対象者自身が健診結果を理解して、身体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケアができるようになる。	特定健診受診者のうち、特定保健指導（積極的支援および動機付け支援）の対象になった人	特定保健指導の対象者に対して、保健師・管理栄養士が特定保健指導を実施する。 ※積極的支援：山梨厚生連健康管理センターへ委託	特定保健指導実施率 （平成28年度） 積極的支援　47.5% 動機付け支援　80.3%
人間ドック事業	詳しい検査を多項目にわたり行うことにより、病気の早期発見・早期治療につなげていくことを目的とする。	35歳～65歳の節目年齢の住民 ※国民健康保険以外の保険加入者（本人）は35歳のみ。	8月～翌年1月まで、峡南医療センター富士川病院、山梨厚生連健康管理センターで実施する。	人間ドック受診者数 （平成28年度）　140人 富士川病院 65人 厚生連健康管理センター 75人

3）その他の事業

事業名	概要	対象	事業内容	事業評価
ジェネリック医薬品利用促進事業	ジェネリック医薬品への切り替えによって、患者の自己負担額を減らすとともに、医療費の削減を図る。	・40～74歳の被保険者 ・自己負担軽減額500円以上 ・一部の疾患該当者（不整脈、血圧、血管拡張、高脂血症、消化性潰瘍、鎮痛剤、糖尿病）	・「ジェネリック医薬品差額通知」を対象者に発送。（がん、精神疾患者、自己負担額公費の方は対象者から除外） ・発送時期：年2回（8月、2月） ・併せてジェネリック医薬品への変更を促す保険証ケースを保険証発行時に配布。	【平成28年度】 ・差額通知実施件数 269件 ・通知送付者のジェネリック医薬品への切替え率 51.5% ・切り替えにより削減された医療費 488千円（H28.9～H29.8）
長期入院患者が地域で生活していけるための支援事業	精神科病院に長期に入院している精神障害者に対して、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行う。	精神科病院に長期に入院している精神障害者等	精神科病院に入院している精神障害者について、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談等を入院している病院に出向いて行ったり、障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う。	【平成28年度　精神疾患の方の長期入院患者数】 4名。 【平成28年度対応者数】 3名。 地域移行支援サービスを利用した方1名。 ＊実際に移行した方　0名
障害をお持ちの方もしくは精神疾患をお持ちの方が、入院にならずに地域で生活していけるための支援事業	精神的な安定を図り、入院にならずに地域生活を継続しやすくできることを目的に以下の支援を実施。 〇地域での居場所作り ・地域活動支援センター事業→創作的または生産活動の機会の提供や社会との交流ができる場の提供 〇相談支援事業	障害者及び障害児（精神、身体、知的障害者すべてを含む）、精神疾患をお持ちの方	地域での居場所作りとして、平成29年度から地域活動支援センター「アルテスパティオ」を開設。 相談支援事業として、相談支援専門員を配置した指定相談支援事業所の相談員と一緒に町の保健師が対応をしている。	【平成28年度末時点の障害者手帳所持者数】 精神障害者手帳：183名 身体障害者手帳：896名 療育手帳（知的障害）：130名 【平成29年度末時点の地域活動支援センター利用数】 14名 （内訳：精神障害　6名、知的障害　8名） 【平成28年度相談件数】 精神障害者　66名 身体障害者　14名 知的障害者　42名

11. 第1期データヘルス計画評価

対策内容:生活習慣病からの新規透析導入者の減少

目標	実績値	
	平成28年度	平成29年度
新規透析導入者数を5人以下にする	3人	5人

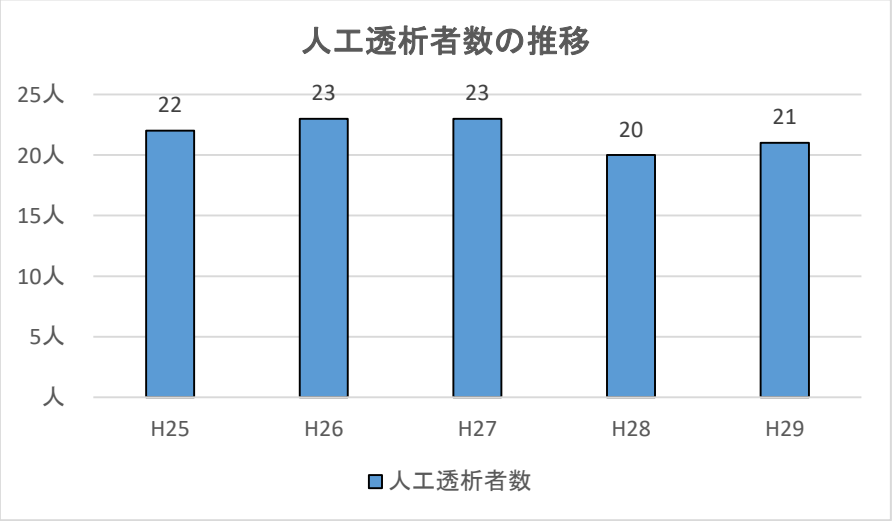


図３２　　出典：KDB「市町村別データ」

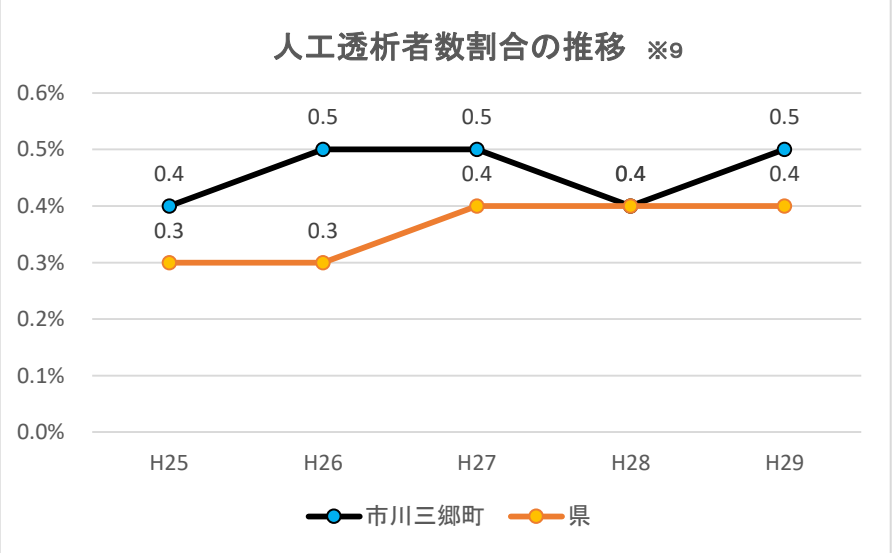


図３３　　出典：KDB「市町村別データ」

※9　人工透析者数割合＝人工透析者数／被保険者数

取組内容の評価

平成28年度			
項目	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
「eGFR」有所見者の継続支援	住民健康診断でeGFR検査項目を追加した 「eGFR」有所見者数の現状把握 精密検査未受診者を追跡し、受診勧奨を行った	健康診断結果説明会において生活改善指導の実施（保健師・管理栄養士） 精密検査未受診者への受診勧奨 回数：1回	町住民健康診断にeGFR検査項目を追加した年度であり、有所見者の現状把握ができた eGFR有所見者の割合： 経過観察者363名（20%） 要精検者59名（3.2%） 新規透析導入者数：３人
CKD対策	血糖、高血圧、脂質の有所見者の状況分析をし、病院と連携をはかった。CKD予防教室の内容、周知方法等、実施計画の検討した CKD普及啓発活動について検討を行った	CKD予防教室の実施 開催回数：2回 参加者：40名 健診結果説明会にてCKDリーフレットの配布と説明	

平成29年度			
項目	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
「eGFR」有所見者の継続支援	「eGFR」有所見者数の現状を把握し、分析を行った 精密検査未受診者を追跡し、受診勧奨を行った	健康診断結果説明会において生活改善指導の実施（保健師・管理栄養士） 精密検査未受診者への受診勧奨 回数：2回	eGFR有所見者の割合： 経過観察者343名（20%） 要精検者53名（3%） （H28年度より経過観察者が20名の減少、要精検者が6名の減少。）
CKD対策	血糖、高血圧、脂質の有所見者の状況分析を行い、病院と連携をはかった。CKD予防教室の内容、周知方法等、実施計画の検討した CKD普及啓発活動について検討を行った	CKD予防教室の実施 開催回数：2回 参加者：１１７名 健診結果説明会にてCKDリーフレットの配布と説明	

総合評価
平成28年度の新規透析導入者数は3人で、目標は達成できた。また、人工透析者数の割合について県と比較すると、平成27年度までは本町の割合が高くなっているが、平成28年度については同じ割合になっている。人工透析は個人の生活に大きな影響を与えるとともに高額な医療費もかかるので、今後も引き続き糖尿病予防や重症化予防を重点的に取り組んでいく。

対策内容:生活習慣病予防のための運動習慣の確立

目標	実績値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
運動習慣があると答える人の割合を前年度より3%アップする	38．4%	37．1%	29．4%

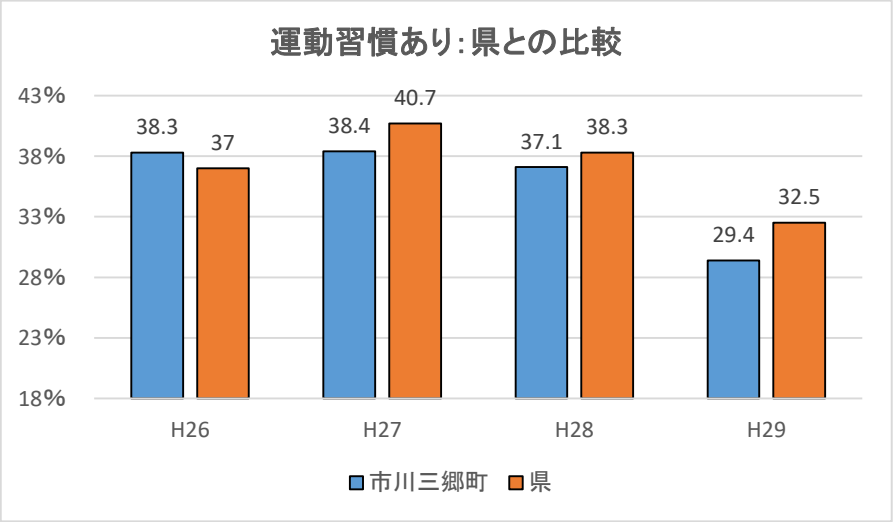


図３４　　出典：KDB「質問票調査の状況」

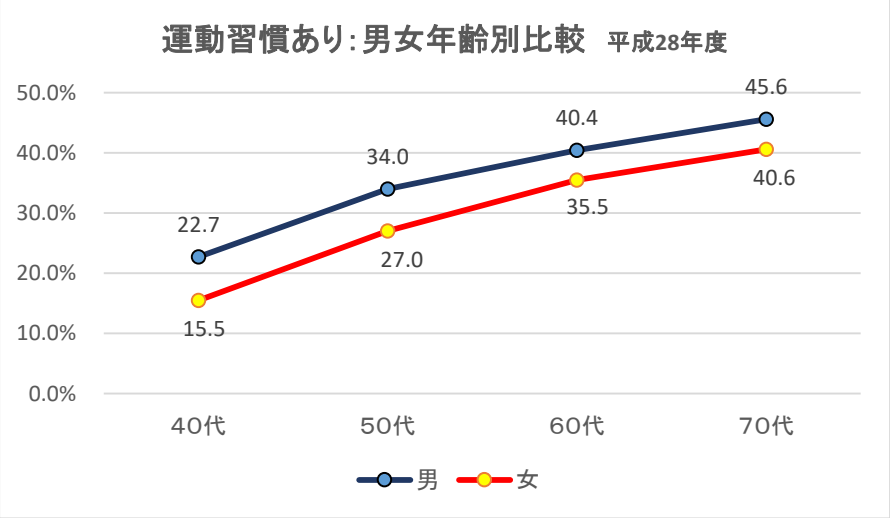


図３５　　出典：KDB「質問票調査の状況」

取組内容の評価

平成28年度			
項目	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
ヘルスアップ教室の開催	PR方法の検討 教室内容の検討	回覧、結果説明会、特定保健指導対象者、各組織へのチラシ配布 ヘルスアップ教室 開催回数16回 参加者115人（延べ）	運動習慣があると答えた人の割合が前年度比1．3%減少し、目標達成はできなかった。
貯筋教室の開催	PR方法の検討 教室内容の検討	貯筋教室 開催回数80回 参加者数1450人（延べ）	
地域健康づくりリーダー 講習会の開催	PR方法の検討 教室内容の検討	地域健康づくりリーダー講習会 開催回数2回 参加者42人	
地域組織活動、グループ等 の意見の集約	未実施	未実施	

平成29年度			
項目	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
ヘルスアップ教室の開催	PR方法の検討 教室内容の検討	回覧、結果説明会、特定保健指導対象者、各組織へのチラシ配布 ヘルスアップ教室 開催回数16回 参加者115人（延べ）	運動習慣があると答えた人の割合が前年度比7．7%減少し、目標達成はできなかった。
貯筋教室の開催	PR方法の検討 教室内容の検討	貯筋教室 開催回数80回 参加者数1204人（延べ） にんどんぽん体操DVD化	
地域健康づくりリーダー 講習会の開催	PR方法の検討 教室内容の検討	地域健康づくりリーダー講習会 開催回数2回 参加者32人 にんどんぽん体操DVD化し、配布	
ニードスポーツセンター と協働した運動習慣 を身に着けるための支援	ニードスポーツセンターの施設PR方法の検討 教室協働開催の検討	健診結果説明会、運動教室等にてニードスポーツセンターのリーフレットの配布 教室協働開催の話し合い 回数：2回	
地域組織活動、グループ等 の意見の集約	未実施	未実施	

総合評価
平成28年度では目標の運動習慣があると答える人の割合を3%アップすることはできなかった。また県と比較しても県の平均値より1.2%低い状況になっている。年齢別で見たときに60代以降の被保険者のほうが比較的運動習慣がある。若い人向けの運動習慣の改善につながる項目があればよいと感じる。運動習慣は生活習慣病と密接にかかわってくるので、今後も継続し啓発活動を行っていく。

対策内容:40～50歳代の特定健診受診率の向上

目標	実績値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
40～50歳代の特定健診受診率を3%上げる	39．5%	40．6%	39．4%

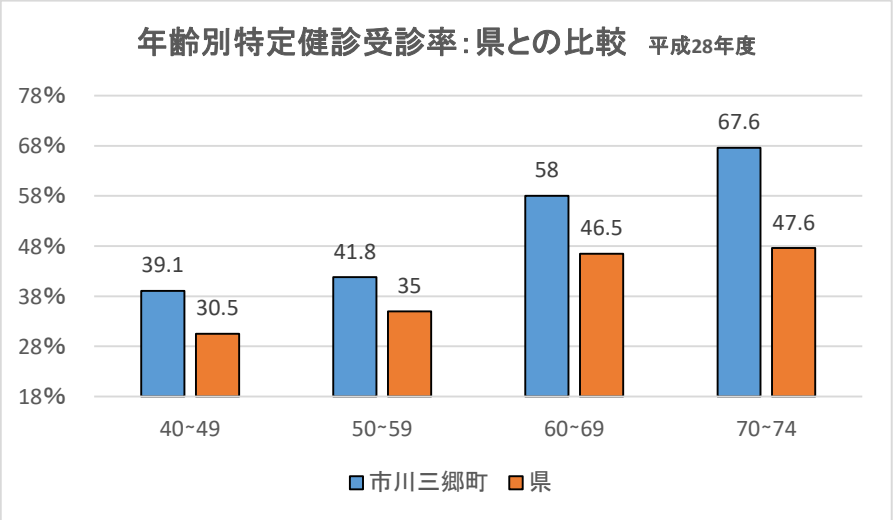


図３６　出典：KDB「健診の状況」

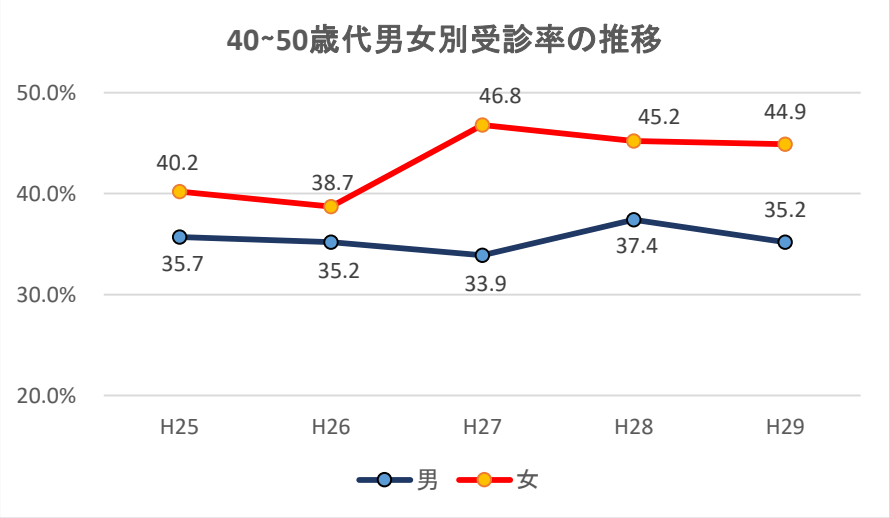


図３７　出典：KDB「健診の状況」

取組内容の評価

平成28年度			
項目	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
未受診者への電話勧奨	最初の3地区が終わった時点で、未受診者を抽出	未受診者に電話連絡 対象者　112　人 追加健診受診者　34　人 （内訳：40～50歳代の受診者数：人）	40～50歳代の受診率は前年度と比較して1.1%アップしたが、3%には届かず、目標達成は出来なかった。
PRの実施	PR方法の検討（ポスター・回覧の作成検討）	町内の公共施設・店舗にポスターの掲示：56件 広報・回覧板での周知 地区組織に依頼し受診勧奨	

平成29年度			
項目	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
未受診者への電話勧奨	最初の3地区が終わった時点で、未受診者を抽出	未受診者に電話連絡 対象者　135　人 追加健診受診者　59　人 （内訳：40～50歳代の受診者数：人）	
PRの実施	PR方法の検討（ポスター・回覧の作成検討）	町内の公共施設・店舗にポスターの掲示：56件 広報・回覧板での周知 地区組織に依頼し受診勧奨	

総合評価
40～50歳代の受診率は前年と比較し1．1%アップしたが、目標の3%アップはできなかった。しかしながら、山梨県の平均と比較した場合にはすべての年代において受診率は高くなっている。本町の現状では40～50歳代の受診率が低く、40～50歳代の男女別でみた場合に過去4年間男性の受診率が女性の受診率を下回っている。特に受診率の低い40～50歳代男性に向けたPR方法等を検討しながら、今後も受診率の増加を目指す。

対策内容:ジェネリック医薬品利用促進への対策

目標	実績値	
	平成28年度 （平均）	平成29年度 （H29.4～H29.8平均）
ジェネリック医薬品使用率 45.0 %	52.0%	55.0%

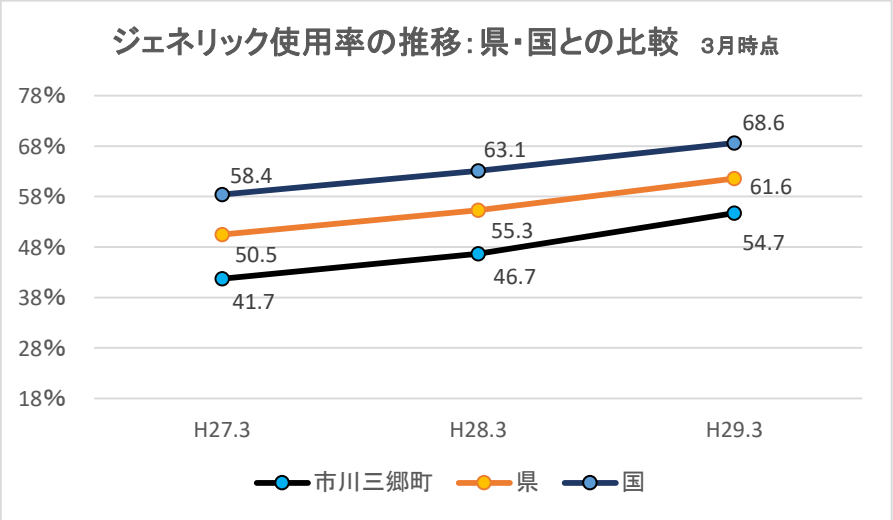


図３８　　出典：ジェネリック差額通知効果測定支援システム

取組内容の評価

平成28年度			
項目	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
差額通知の発送	差額通知の発送者の選定	差額通知の発送 H28.8　発送者　141　人 H29.2　発送者　135　人	ジェネリック医薬品使用率は52.0%に増加し、目標を達成できた。

平成29年度			
項目	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
差額通知の発送	差額通知の発送者の選定 対象者の差額効果額を 500円→300円とした	差額通知の発送 H29.8　発送者　175　人 H30.2　発送者　　人	ジェネリック医薬品使用率は55.0%に増加し、目標を達成できた。
パンフレットの配布	配布方法の検討 保険証更新時の封筒にパンフレット同封していたが、保険証ケースの配布に変更	保険証ケースの配布者 国保保険証更新者　全員	

総合評価
平成28年度については、目標値を7%上回ったが、平成29年3月時点で県と比較すると7%、国と比較すると14%下回っている。今後も取り組みを続け使用率の向上を目指す。

12. 問題点と対策

1） 問題点

外来患者の件数・医療費を見ると、生活習慣病が原因となる疾病が上位を占めていて、生活習慣病の割合も年々増加している。
また、介護保険の新規申請理由では生活習慣病に起因するものが39%あり、死亡原因を見ても生活習慣病が要因となる「がん」の死亡率が高くなっている。

生活習慣病対策として有効な運動習慣の確立について、第1期データヘルス計画でも取り組み、運動教室等をおこなっているが成果が得られていない。

入院患者の件数・医療費を見ると、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が上位を占めている。

特定健診については、受診率は県内上位になっているが、近年は受診率が増えず、ほぼ横ばいとなっている。特に40～50歳代の受診率が低い状況である。
第1期データヘルス計画で取り組んだものの、PRをほぼ行っていない。

生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームの割合が山梨県と比較し高い状況にある。

ジェネリック医薬品の使用促進について、第1期データヘルス計画でも取り組んで使用率は上昇しているものの県と比較すると7%低い状況である。

2） 対策

①生活習慣病対策として、メタボリックシンドロームの該当者の割合を減らす。

②外来患者の医療費で高額となっている腎不全、糖尿病、高血圧性疾患の原因となる生活習慣病対象者の増加を抑制する。

③特定健診受診率の向上のため、40～50歳代へPRを行う。また、特定健診受診者へのインセンティブについても検討を行う。

④直接的に医療費の削減につながるジェネリック医薬品の利用促進について、PR方法等を検討しながら、引き続き行っていく。

13. 対策の実施

対策内容	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少

平成35年度 目標値	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍　400人以下

年度別目標				
平成28年度（実績）	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
478人	465人	452人	439人	進捗確認 中間評価

取組内容

平成30年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
特定保健指導の実施 （いきいき健康課）	特定保健指導の実施方法の検討 （動機づけ支援・積極的支援）	＜実施率＞ ・動機づけ支援（予備軍） 初回面接　90%実施 中間評価　80%実施 6ヵ月評価　75%実施 ・積極的支援（該当者） 初回面接　53%実施 中間評価　40%実施 6ヵ月評価　30%実施	積極的支援者（該当者中治療を行っていない人）数を前年度の2%減とする。 57人（H28年度59人） 動機づけ支援者（予備軍中治療を行っていない人）数を前年度の2%減とする。 113人（H28年度117人）
運動習慣の確立 （いきいき健康課）	各運動教室の実施方法・PR方法、チラシの内容や配布場所の検討 健康づくり支援事業における身近な運動ができる場所の検討及びマップ作成 運動する重要性を普及啓発していくための活動方法の検討 運動施設（ニードスポーツセンター）のPR内容、方法の検討や教室協働開催の検討	＜運動教室のPR＞ ・健診結果説明会 （配布場所：3箇所） ・回覧（回数：3回） ・健康教育（回数：15回） ＜教室の開催＞ ・ヘルスアップ教室 （開催回数：12回） （参加者：120人（延べ）） ・貯筋教室 （開催回数：80回） （参加者：1300人（延べ）） ＜運動の普及啓発活動＞ ・地域健康づくりリーダー講習会 （開催回数：2回） （参加者：50人） ・運動マップのPR、配布 ・にんどんぽん体操DVDの作成、PR、配布	「1回30分以上運動習慣がなし」の割合を前年度比3%減とする。 （H28年度時点：62.9%）
食生活の改善 （いきいき健康課）	健診結果説明会の指導方法及びフォロー方法の検討 各教室にて食生活に関する内容の検討 食生活改善推進員会による食生活改善の地域伝達の検討 食生活改善のための意識啓発活動内容の検討	健診結果説明会にて食生活改善指導、個別のフォロー（保健師・管理栄養士） ＜教室の開催＞ ・ヘルスアップ教室 （開催回数　12回） （参加者　120人（延べ）） ・糖尿病予防教室 （開催回数　1回） （参加者　50人） 各組織において減塩等の食生活改善のための健康教室や地域への伝達の実施	食生活の改善意思なしの割合を前年度比3%減とする。 （平成28年度：69%） （平成29年度：69.5%）
新規取組の検討 （町民課・いきいき健康課）			

平成31年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
特定保健指導の実施 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	積極的支援者（該当者中治療を行っていない人）数を前年度の2%減とする。 55人（H30年度57人） 動機づけ支援者（予備軍中治療を行っていない人）数を前年度の2%減とする。 110人（H30年度113人）
運動習慣の確立 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	「1回30分以上運動習慣がなし」の割合を前年度比3%減とする。 （H30年度時点：59.9%）
食生活の改善 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	食生活の改善意思なしの割合を前年度比3%減とする。 （平成30年度：66.5%）
新規取組の検討 （町民課・いきいき健康課）			

平成32年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
特定保健指導の実施 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	積極的支援者（該当者中治療を行っていない人）数を前年度の2%減とする。 53人（H31年度55人） 動機づけ支援者（予備軍中治療を行っていない人）数を前年度の2%減とする。 110人（H31年度113人）
運動習慣の確立 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	「1回30分以上運動習慣がなし」の割合を前年度比3%減とする。 （H31年度時点：56.9%）
食生活の改善 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	食生活の改善意思なしの割合を前年度比3%減とする。 （平成31年度：63.5%）
新規取組の検討 （町民課・いきいき健康課）			

対策内容	生活習慣病対象者の増加の抑制

平成35年度 目標値	生活習慣病対象者の割合　35.0%以下

年度別目標				
平成28年度（実績）	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
39．1%	38．0%	37．5%	37．0%	進捗確認 中間評価

取組内容

平成30年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
糖尿病発症リスクの減少 （いきいき健康課）	糖尿病に関する意識啓発のための健康診断結果時に配布する資料の内容等の検討 糖尿病予防教室の内容検討、病院との連携強化 健診受診率向上のための支援方法の検討	健康診断結果説明会において健康指導の実施（保健師・管理栄養士） 糖尿病予防教室の開催 （回数：1回） （人数：50人）	特定健診受診者のHbA1c6.0%以上の割合を前年度と比べて増加させない。
糖尿病有病者数の減少 （いきいき健康課）	精密検査該当者の受診勧奨及び支援方法の検討 糖尿病予防教室の内容検討、病院との連携強化 精密検査該当者に対し、教室周知通知の送付	精密検査未受診者へ受診勧奨 （回数：2回） 糖尿病予防教室の開催 （回数：1回） （人数：50人） （通知対象者：　人）	糖尿病者　490　人 （前年度比2%減） （H29年3月499人）
高血圧性疾患者を減らす （いきいき健康課）	精密検査該当者の受診勧奨及び支援方法の検討 減塩普及啓発活動の取り組み内容の検討	精密検査未受診者へ受診勧奨 （回数：2回） 健康診断結果説明会において健康指導の実施（保健師・管理栄養士） 減塩普及のために結果説明会、健康教育、組織を通じて地域へ減塩PRの実施	高血圧性疾患者　920　人 （前年度比2%減） （H29年3月938人）
新規透析導入者を減らす （いきいき健康課）	精密検査該当者の受診勧奨及び支援方法の検討 CKD（慢性腎臓病）の普及啓発方法の検討 腎臓病予防教室の内容検討、病院との連携強化、精密検査該当者へ教室通知の送付 人工透析の統計の積み上げ	精密検査未受診者へ受診勧奨 （回数：2回） 腎臓病予防教室 （回数：1回） （人数：50人） （通知対象者：　人） 健診結果会時にCKDリーフレットの配布と説明	新規透析導入者数　2人以下
医療機関との連携強化 （町民課・いきいき健康課）	医療機関との連携強化のための取り組み内容の検討、情報共有の場の設定の検討 精密検査該当者へのフォロー方法の検討	医療機関との連携会議 （開催回数：2回）	上記1～4に準ずる
新規取組の検討 （町民課・いきいき健康課）			

平成31年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
糖尿病発症リスクの減少 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	特定健診受診者のHbA1c6.0%以上の割合を前年度と比べて増加させない。
糖尿病有病者数の減少 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	糖尿病者　480　人 （前年度比2%減） （H31年3月490人）
高血圧性疾患者を減らす （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	高血圧性疾患者　900　人 （前年度比2%減） （H31年3月920人）
新規透析導入者を減らす （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	新規透析導入者数　2人以下
医療機関との連携強化 （町民課・いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	上記1～4に準ずる
新規取組の検討 （町民課・いきいき健康課）			

平成32年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
糖尿病発症リスクの減少 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	特定健診受診者のHbA1c6.0%以上の割合を前年度と比べて増加させない。
糖尿病有病者数の減少 （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	糖尿病者　470　人 （前年度比2%減） （H32年3月480人）
高血圧性疾患者を減らす （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	高血圧性疾患者　882　人 （前年度比2%減） （H32年3月900人）
新規透析導入者を減らす （いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	新規透析導入者数　2人以下
医療機関との連携強化 （町民課・いきいき健康課）	平成30年度と同じ	平成30年度と同じ	上記1～4に準ずる
新規取組の検討 （町民課・いきいき健康課）			

対策内容	特定健診受診率の向上

平成35年度 目標値	特定健診受診率　60．0%

年度別目標				
平成28年度（実績）	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
55．8%	56．5%	57．2%	57．9%	進捗確認 中間評価

取組内容

平成30年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
特定健診への受診勧奨 （町民課・いきいき健康課）	未申込者の抽出 3地区健診終了後、未受診者を抽出 特定健診のPR方法検討	未申込者へ健診バック送付 （H29年度 未申込者：977名） （未申込者：950名） 未受診者へ電話連絡 （電話連絡：100件） ポスター・回覧にて周知	未受診者の追加健診における受診率50.0% （平成28年度：30.0%）
40～50歳代の特定健診受診率の向上 （町民課）	40～50歳代を対象者にしたPR方法の検討 健診未受診者に対し、アンケート調査の実施検討	検討したPR方法によるPR	40～50歳代の特定健診の受診率42.0% 平成28年度実績　40．7%
特定健診受診者へのインセンティブ （町民課・いきいき健康課）	インセンティブ方法の検討	―	―

平成31年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
特定健診への受診勧奨 （町民課・いきいき健康課）	未申込者の抽出 3地区健診終了後、未受診者を抽出 特定健診のPR方法検討	未申込者へ健診バック送付 （未申込者：950名） 未受診者へ電話連絡 （電話連絡：100件） ポスター・回覧にて周知	未受診者の追加健診における受診率50.0% （平成30年度：　%）
40～50歳代の特定健診受診率の向上 （町民課）	40～50歳代を対象者にしたPR方法の検討 健診未受診者に対し、アンケート調査の実施検討	検討したPR方法によるPR	40～50歳代の特定健診の受診率42.0% 平成30年度実績　　%
特定健診受診者へのインセンティブ （町民課・いきいき健康課）	インセンティブ方法の検討	―	―

平成32年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
特定健診への受診勧奨 （町民課・いきいき健康課）	未申込者の抽出 3地区健診終了後、未受診者を抽出 特定健診のPR方法検討	未申込者へ健診バック送付 （未申込者：950名） 未受診者へ電話連絡 （電話連絡：100件） ポスター・回覧にて周知	未受診者の追加健診における受診率50.0% （平成31年度：　%）
40～50歳代の特定健診受診率の向上 （町民課）	40～50歳代を対象者にしたPR方法の検討 健診未受診者に対し、アンケート調査の実施検討	検討したPR方法によるPR	40～50歳代の特定健診の受診率42.0% 平成31年度実績　%
特定健診受診者へのインセンティブ （町民課・いきいき健康課）	インセンティブ方法の検討	―	―

対策内容	ジェネリック医薬品利用促進への対策

平成35年度 目標値	ジェネリック医薬品使用率　80．0%

年度別目標				
平成28年度（実績）	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
52．0%	57．0%	62．0%	67．0%	進捗確認 中間評価

取組内容

平成30年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
差額通知の発送 （町民課）	差額通知の発送者の選定 差額効果額の検討	差額通知の発送	―
パンフレットの配布 （町民課）	配布方法の検討	配布	―
その他PR方法の検討 （町民課）	PR方法の検討	―	―

平成31年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
差額通知の発送 （町民課）	差額通知の発送者の選定 差額効果額の検討	差額通知の発送	―
パンフレットの配布 （町民課）	配布方法の検討	配布	―
その他PR方法の検討 （町民課）	PR方法の検討	―	―

平成32年度			
項目 （担当課）	プロセス	アウトプット目標	アウトカム目標
差額通知の発送 （町民課）	差額通知の発送者の選定 差額効果額の検討	差額通知の発送	―
パンフレットの配布 （町民課）	配布方法の検討	配布	―
その他PR方法の検討 （町民課）	PR方法の検討	―	―

14. その他

1） 計画の評価および見直し

PDCAサイクルに沿って毎年度評価を行い、必要に応じて事業内容等の見直しを行います。

2） 計画の公表・周知

策定した計画は、本町のホームページ等に掲載し、周知を図ります。

3） 運営上の留意事項

本計画の保健事業を運営するに当たり、国保部門、保健部門等、関係部署と共通認識を持ち、連携を図りながら課題解決に取り組みます。

4） 個人情報の取り扱い

本町における個人情報の取り扱いは、市川三郷町個人情報保護条例によるものとします。

市川三郷町　データヘルス計画

発行日 ： 平成30年11月
発　行 ： 市川三郷町
〒409－3601
山梨県西八代郡市川三郷町市川大門1790－3
町民課 （TEL 055－272－1105）
（FAX 055－272－1198）
（E-mail chomin@town.ichikawamisato.lg.jp）
いきいき健康課 （TEL 0556－32－2114）
（FAX 0556－32－2887）
（E-mail ikiiki@town.ichikawamisato.lg.jp）