

市川三郷町 データヘルス計画

平成28年 9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. 現状把握	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	
4) 診断結果の状況	
5) 生活習慣の状況(県比較)	
6) 生活習慣の状況(性別)	

7) 特定保健指導の終了状況	
8) 特定保健指導の終了率(性別)	
5. 生活習慣病の現状	16
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) 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	
6. 実施している関連事業	18
1) 健康づくり	
2) 健康診査	
3) 医療費削減事業	
7. 健康課題	23
1) 問題点	
2) 目標	
3) 取り組み	
8. 保健事業の実施	24
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	
9. その他	28
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、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」の策定や見直しや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1次総合計画(平成19年度から平成28年度)、第2期市川三郷町特定健康診査等実施計画(平成25年度から平成29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28年度からとし、関係する計画との整合性を図るため、第2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29年度までの2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)

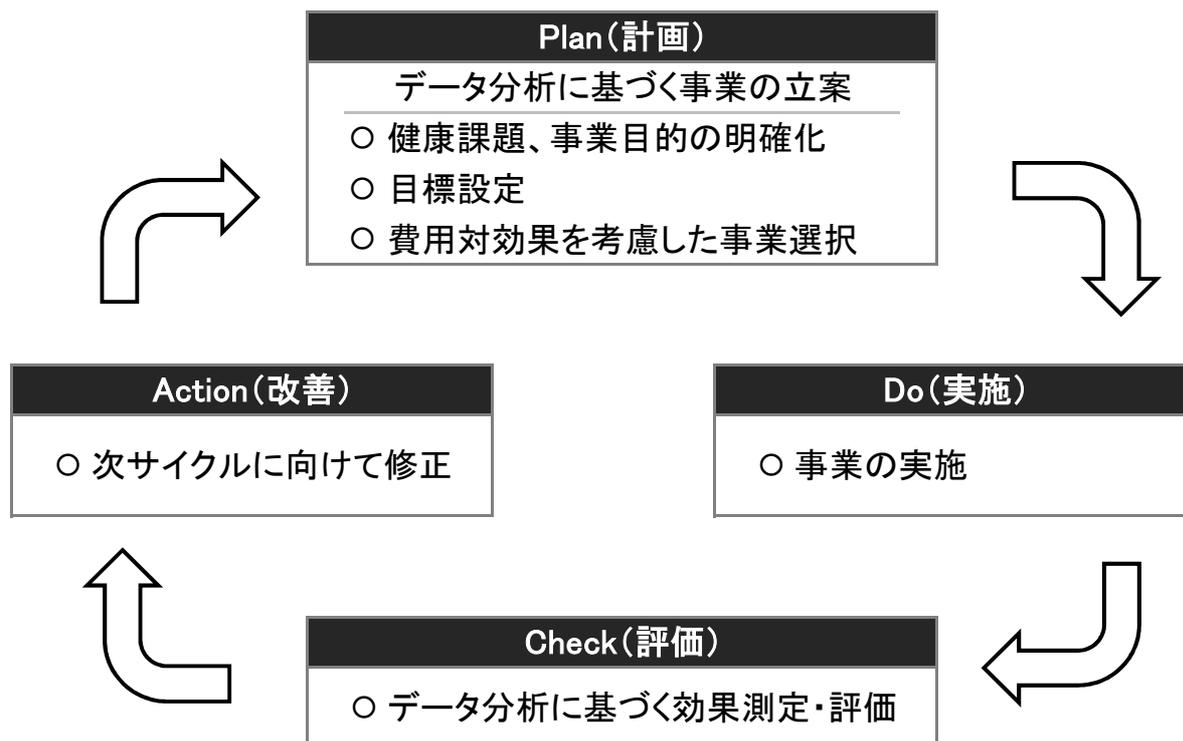
費用対効果の観点を考慮し、計画に沿った事業を実施します。

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. 現状把握

1) 人口構成

平成27年3月31日現在の本町の人口は男性 8,211人、女性 8,579人、総人口 16,790人となっており、このうち国民健康保険加入者は男性2,399人、女性2,280人、総被保険者数4,679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)

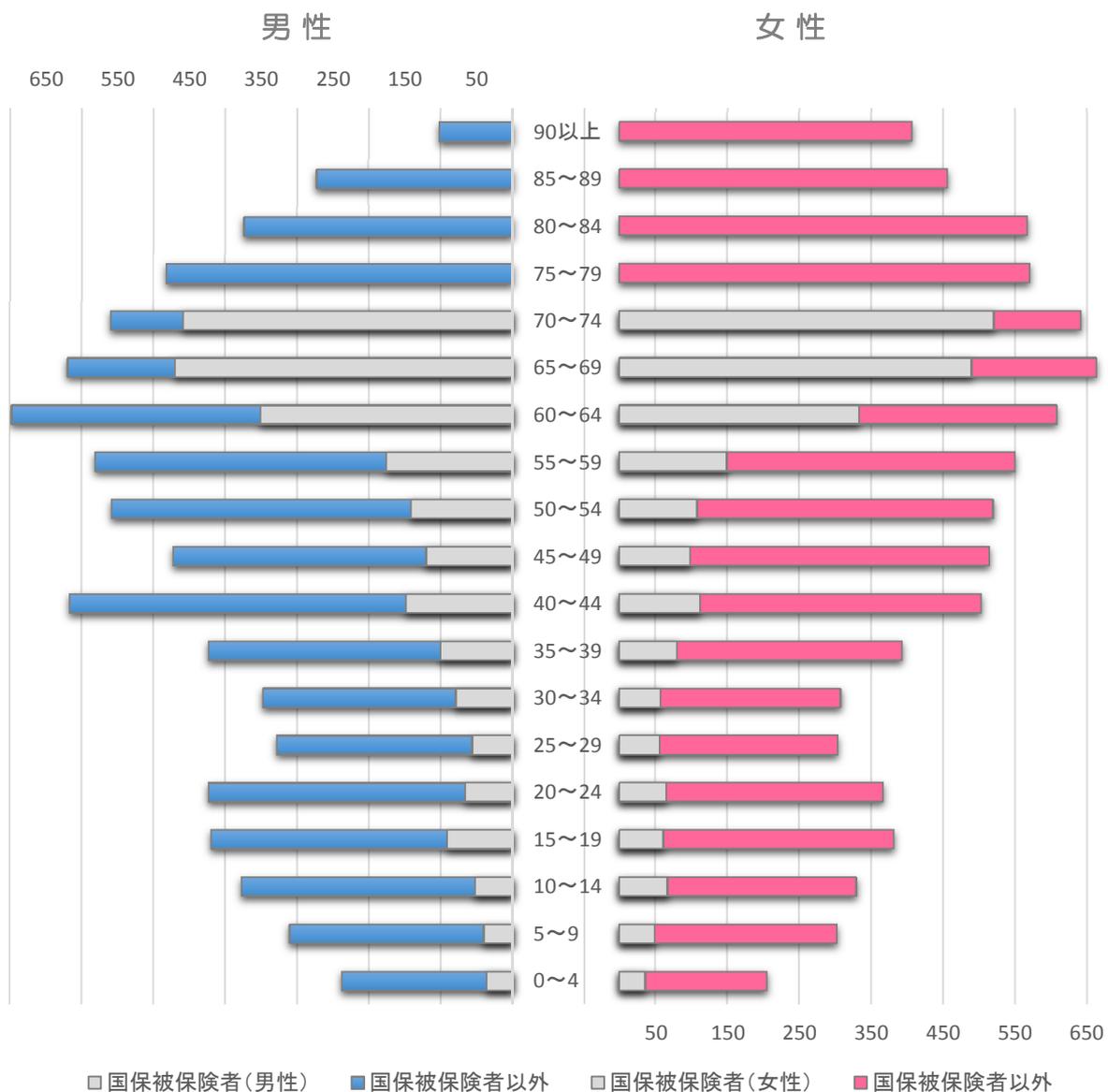


図1 出典：市川三郷町 外国人を含む住民基本台帳人口、市川三郷町国民健康保険 年齢別被保険者集計表（平成27年3月31日）

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22年度の31.2%から平成26年度の33.2%と過去5年間で2.0%上昇しています。

山梨県と比較しても平成26年度は6.6%高い状況であり、高齢化率は年々上昇しています。

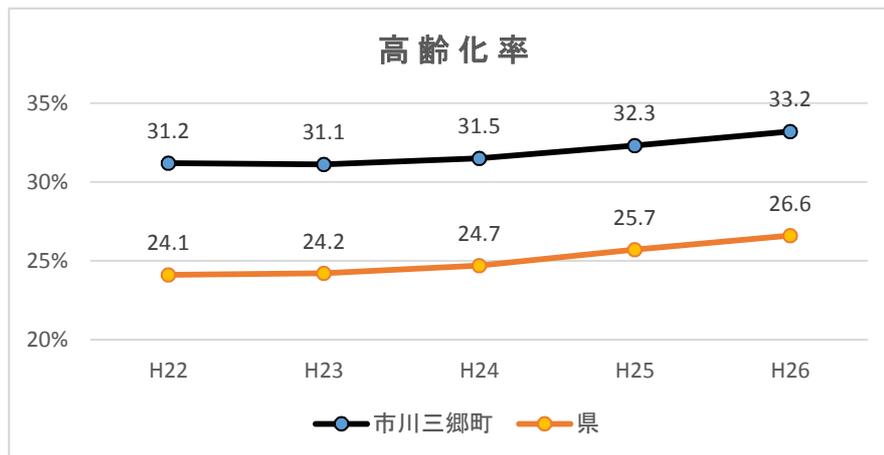


図2 出典：山梨県高齢者福祉基礎調査

3) 出生率 ※4

本町の平成22年における出生数は83人で、出生率は4.9%でしたが、平成26年の出生数は86人で出生率は5.4%と増加しています。

平成22年から過去5年間の出生率を山梨県と比較してみると、毎年平均を下回っています。

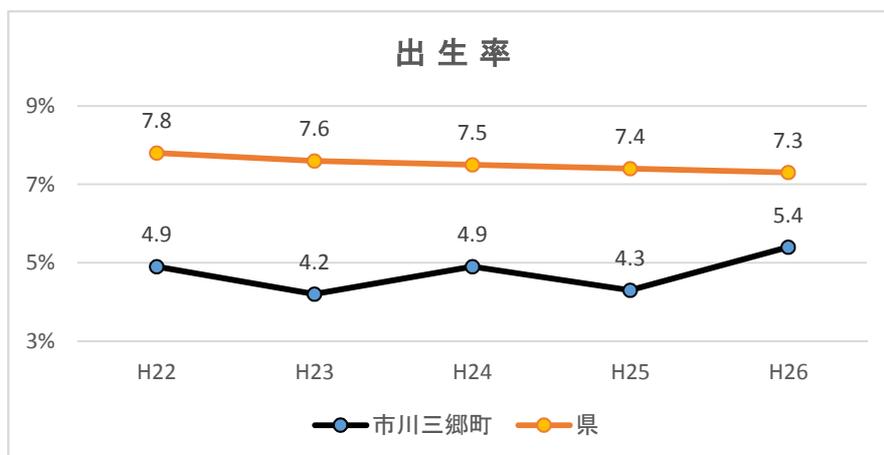


図3 出典：山梨県人口動態統計

※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26年における代表的な死亡原因は、「がん」77人、「心臓病」51人、「脳卒中」35人で全死亡数(286人)の57.0%を占めています。

山梨県の代表的な死亡原因は、「がん」2,565人、「心臓病」1,363人、「脳卒中」974人で全死亡数 9,755人の50.3%を占めており、本町は山梨県よりもこの3つの病気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30.1%を占めており、山梨県の24.0%よりも高い状況です。

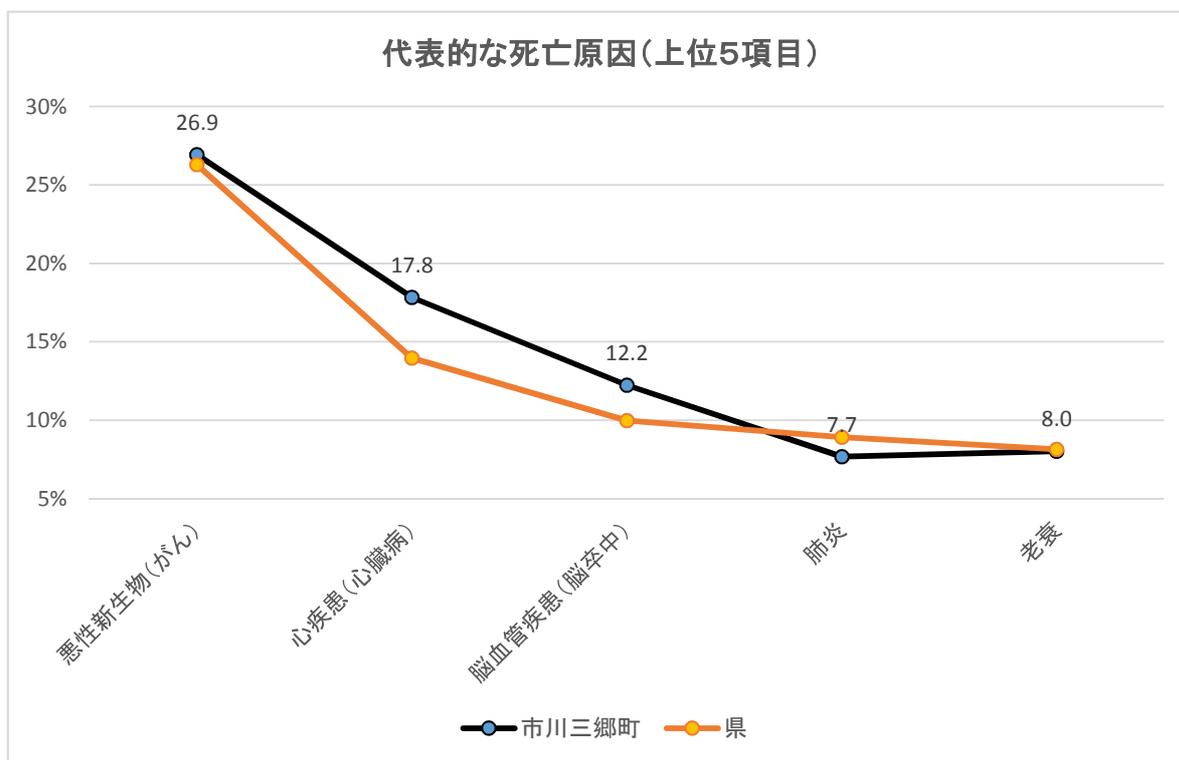


図4 出典：山梨県人口動態統計

3. 国民健康保険の医療の現状

1) 被保険者数の推移

平成26年度の被保険者数は4,679人で、本町の人口の27.9%を占めています。被保険者数は毎年減少傾向にあります。65～74歳以上の割合は年々増加しています。

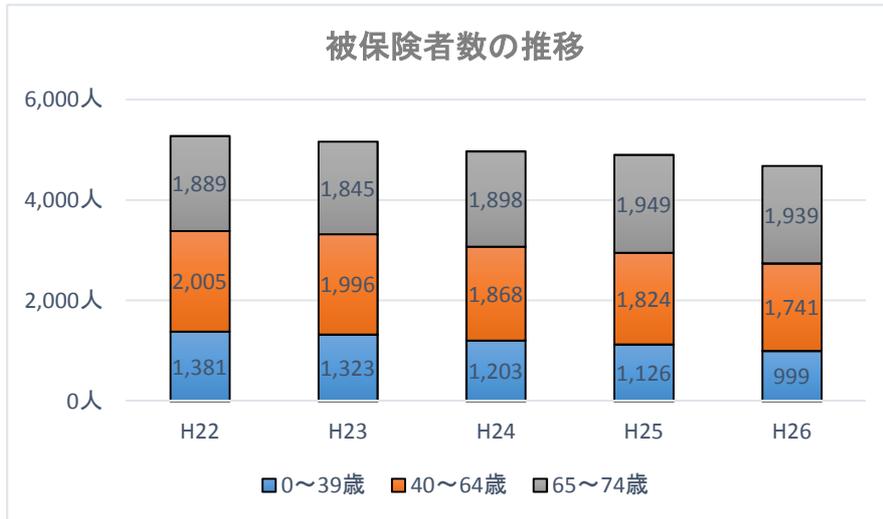


図5 出典：国民健康保健事業 状況報告書（事業年報）A表

2) 被保険者の年齢構成

平成26年度の被保険者の年齢構成は、65～74歳で41.4%ともっとも多く、続いて40～64歳が37.2%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。

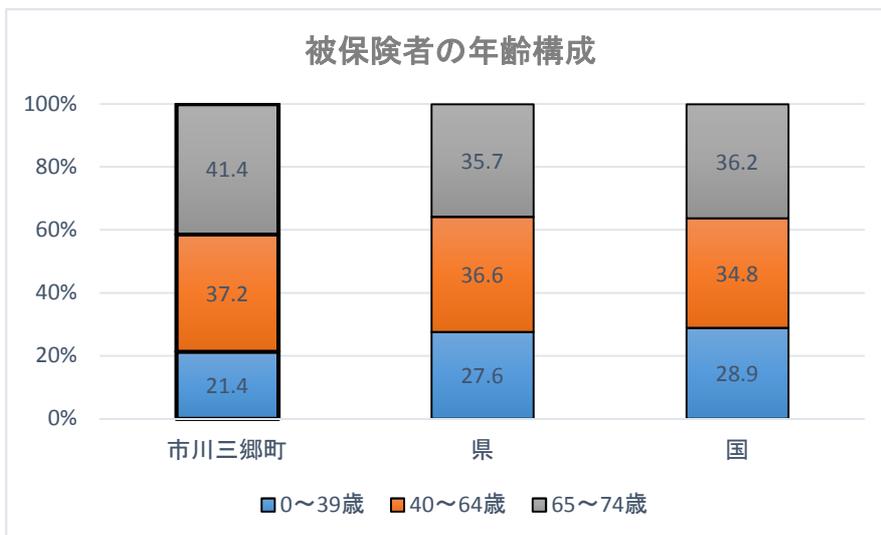


図6 出典：KDB「地域の全体像の把握（平成26年度累計）」

3) 医療費の推移

本町の総医療費の推移は、平成25年度までは被保険者の減少に伴い、緩やかに減少していますが、平成26年度は前年度に比べて6.5%ほど増加しています。
また、1人当たりの医療費は、年々増加傾向にあります。

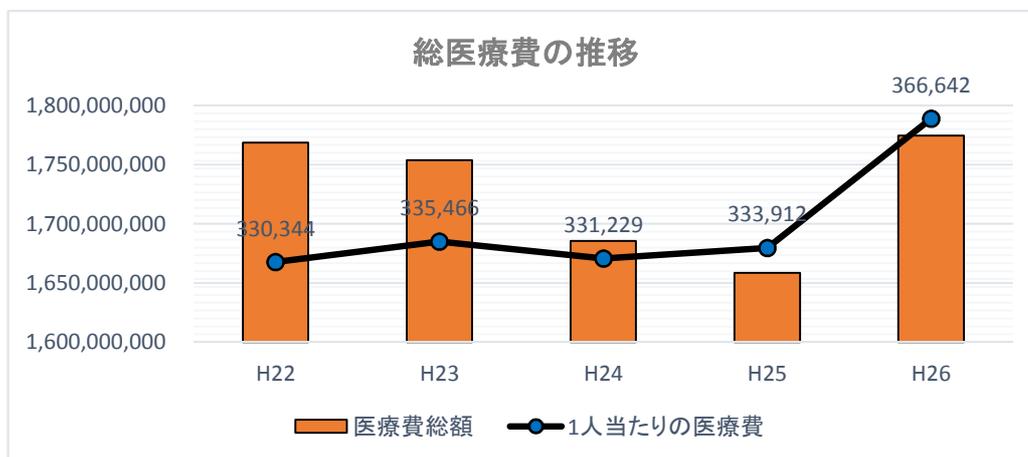


図7 出典：国民健康保険 特別会計事業状況データ

4) 1人当たりの医療費（市町村別）

平成26年度の市町村別の1人当たりの医療費をみると、本町は366,642円となり、市町村別の順位は上位6位と高い状況です。

また、山梨県平均と比較しても1.15倍と平均より高くなっています。

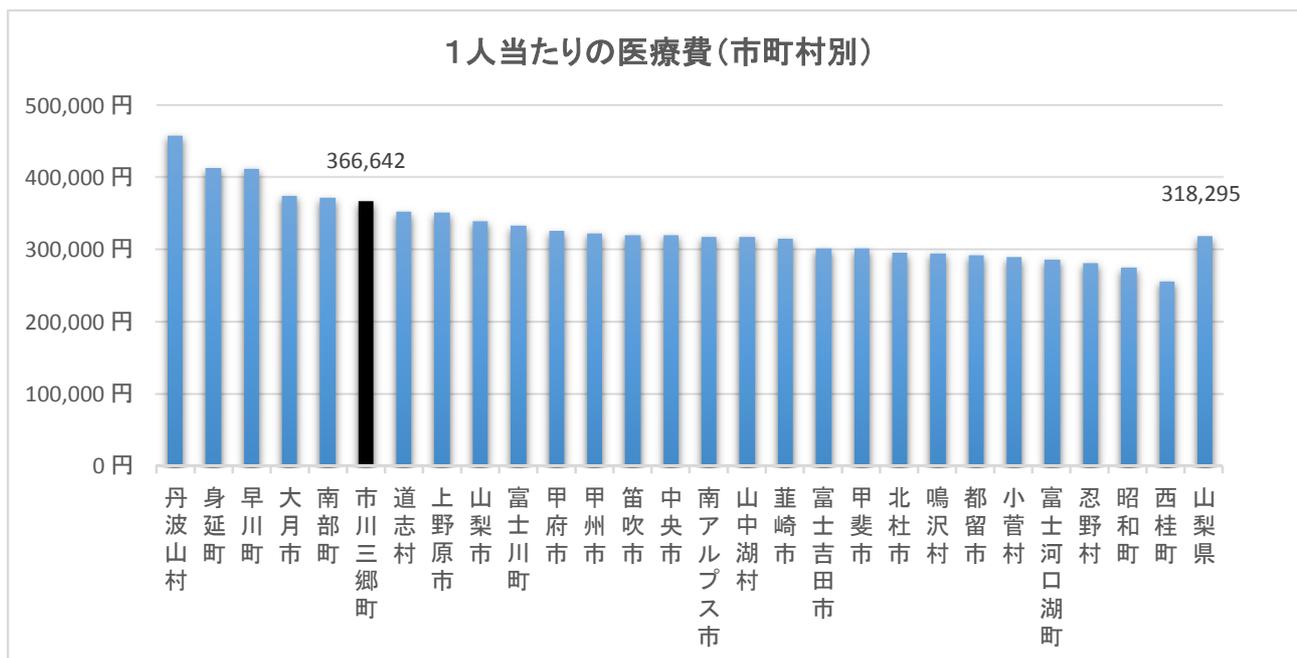


図8 出典：国民健康保険 特別会計事業状況データ

5) 入院患者の件数

平成26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41%を占めています。山梨県と比較してみると、1～4位は同じ病気が占めていますが、本町の5位には主な生活習慣病である「腎不全」が入っています。

【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	18% 1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	17%
その他の悪性新生物	8% 2位	その他の消化器系の疾患	5%
その他の消化器系の疾患	8% 3位	その他の悪性新生物	5%
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	4% 4位	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	3%
腎不全	3% 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26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36%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、3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	13%
その他の内分泌、栄養及び代謝障害	9% 2位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	7%
糖尿病	8% 3位	糖尿病	6%
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26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38%を占めています。山梨県と比較してみると、上位2位までは同じ病気となっており、同じく5位に生活習慣病である「脳梗塞」が入っています。

【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	13%
その他の悪性新生物	11%	2位	その他の悪性新生物	7%
その他の消化器系の疾患	5%	3位	その他の心疾患	5%
その他の心疾患	5%	4位	骨折	3%
脳梗塞	4%	5位	脳梗塞	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26年度の外来患者の医療費割合は、上位5位までの病気が入院全体の42%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	13%	1位	腎不全	10%
糖尿病	10%	2位	高血圧性疾患	9%
高血圧性疾患	8%	3位	糖尿病	9%
その他の内分泌、栄養及び代謝障害	7%	4位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	6%
その他の悪性新生物	4%	5位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3%

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26年度の年代別の入院件数は、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。生活習慣病をみると、50～59歳で「腎不全」、70～74歳で「脳梗塞」がともに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	白血病	11	その他の損傷及びその他の外因の影響	7	その他の消化器系の疾患	7
40～49歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	15	乳房の悪性新生物	10	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	8
50～59歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	76	腎不全	14	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	11
60～69歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	120	その他の悪性新生物	70	その他の消化器系の疾患	28
70～74歳	その他の悪性新生物	40	脳梗塞	31	その他の消化器系の疾患	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26年度の年代別の外来件数は、40～49歳は「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、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、60～69歳では生活習慣病が1位と2位に、70～74歳では1位と3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	576	その他の急性上気道感染症	343	皮膚炎及び湿疹	323
40～49歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	340	高血圧性疾患	205	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	181
50～59歳	高血圧性疾患	612	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	266	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	227
60～69歳	高血圧性疾患	3,296	糖尿病	1,129	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1,058
70～74歳	高血圧性疾患	2,377	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	810	糖尿病	789

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26年度の年代別の入院医療費は、40～59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、60～74歳では「その他の悪性新生物」が1位となっています。生活習慣病をみると、50～59歳、70～74歳で「脳梗塞」が2位となっており、50～59歳で「腎不全」が3位に入っています。

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	白血病	2,522,872	その他の先天奇形、 変形及び染色体異常	1,177,630	その他の損傷及び その他の外因の影響	842,669
40～49歳	統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	649,932	その他の悪性新生物	614,318	乳房の悪性新生物	463,866
50～59歳	統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	2,881,820	脳梗塞	821,026	腎不全	756,238
60～69歳	その他の悪性新生物	4,398,059	統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	4,240,260	その他の心疾患	1,600,977
70～74歳	その他の悪性新生物	2,593,483	脳梗塞	2,188,903	関節症	1,689,810

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26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、40～69歳までは「腎不全」が1位となっています。

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	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	637,541	腎不全	544,156	統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	511,971
40～49歳	腎不全	1,783,793	統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	865,113	貧血	414,343
50～59歳	腎不全	3,374,433	統合失調症、統合失調症 型障害及び妄想性障害	713,898	高血圧性疾患	585,989
60～69歳	腎不全	3,441,189	高血圧性疾患	2,957,945	その他の悪性新生物	1,865,524
70～74歳	高血圧性疾患	2,150,151	腎不全	1,332,797	その他の悪性新生物	1,191,434

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22年度の51.8%から平成26年度の54.5%と2.7%上昇しています。

平成22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26年度の受診率は県内3位となっています。

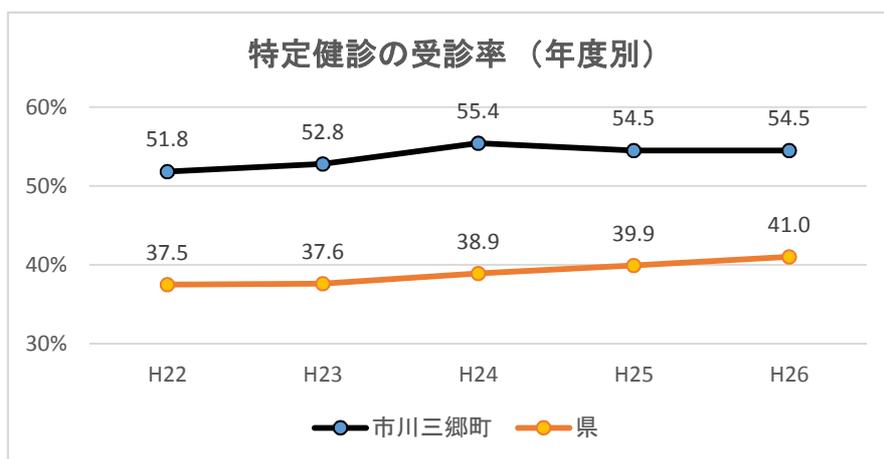


図9 出典：特定健診等データ管理システム

2) 特定健診の受診率（性別）

平成26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、すべての年代において女性の受診率が高くなっています。

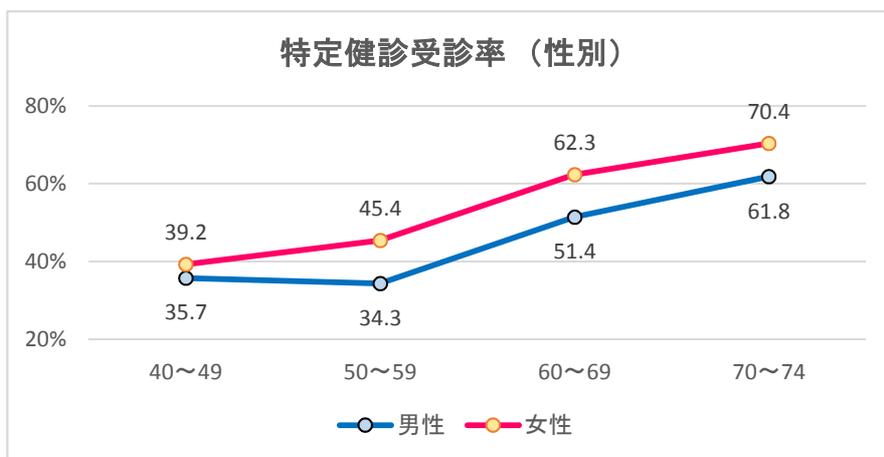


図10 出典：特定健診等データ管理システム

3) メタボリックシンドロームの状況

平成26年度のメタボリックシンドロームの該当率は、男女共に70～74歳がもっとも高くなっています。また、女性の40～49歳の該当率は0%となっており、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。

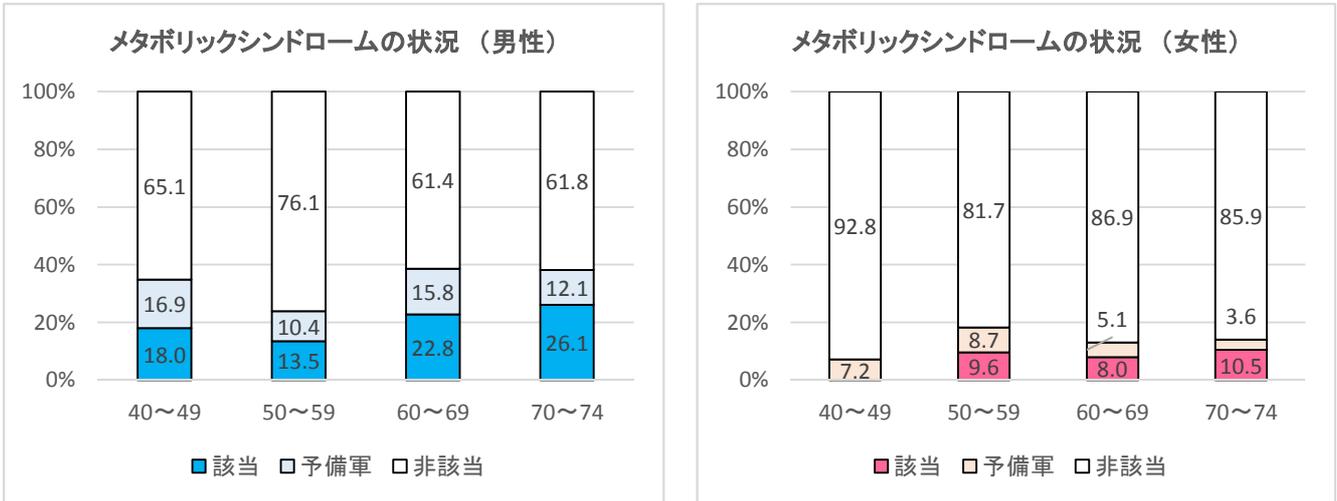


図11 出典：KDB 厚生労働省様式（様式6-8）

4) 診断結果の状況

平成26年度の特典健診診断結果の状況は、男女ともに各年代において、「血糖」、「HbA1c」、「最高血圧」、「悪玉コレステロール」の割合が高い状況です。

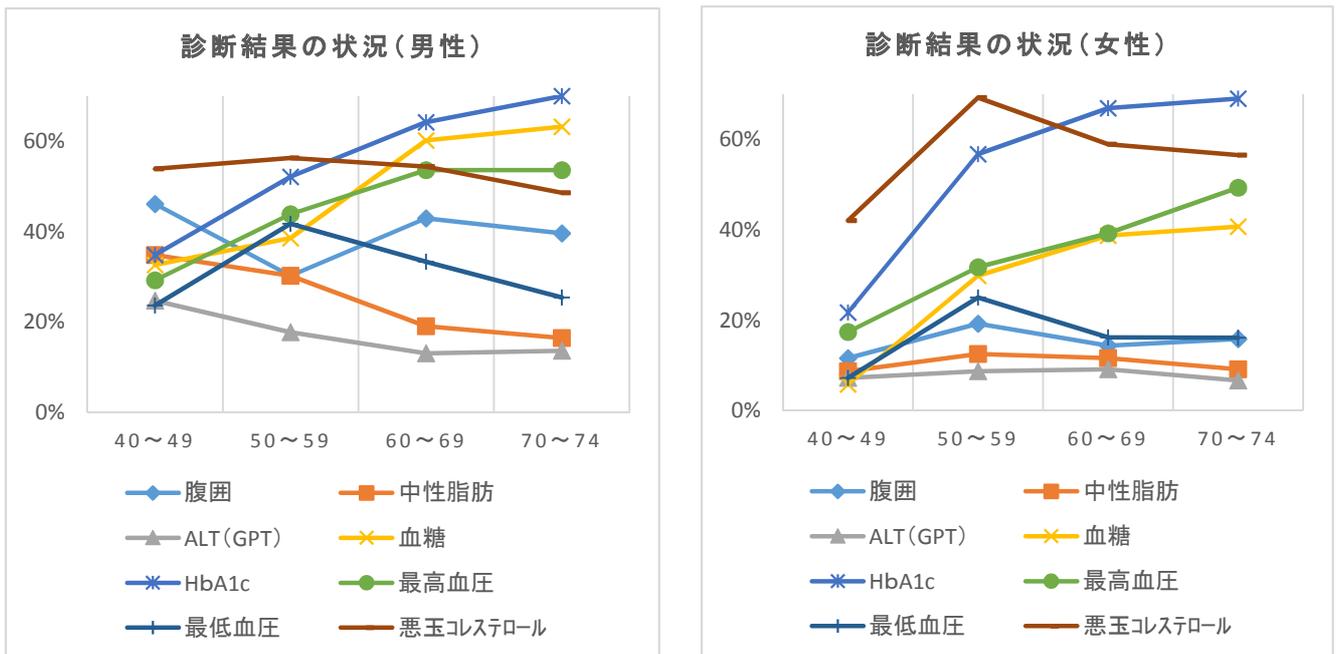


図12 出典：KDB 厚生労働省様式（様式6-2～7）

5) 生活習慣の状況（県比較）

平成26年度の生活習慣の状況は、山梨県に比べて、「歩く速度」「食べる速度」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。

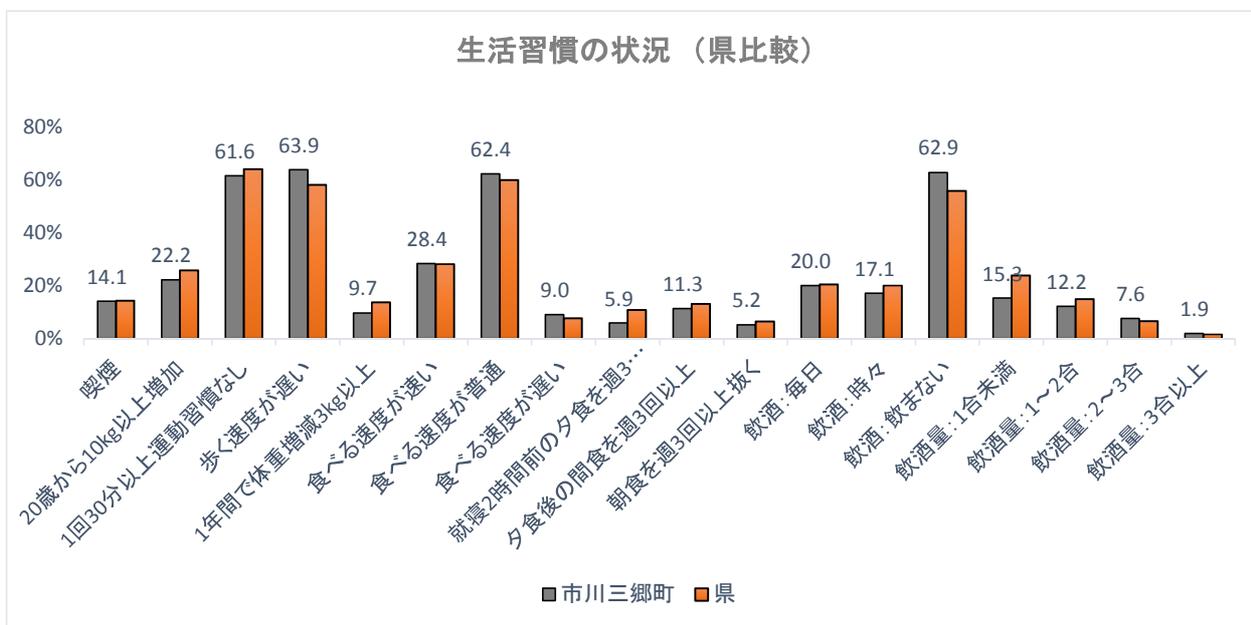


図13 出典：特定健診等データ管理システム

6) 生活習慣の状況（性別）

平成26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。

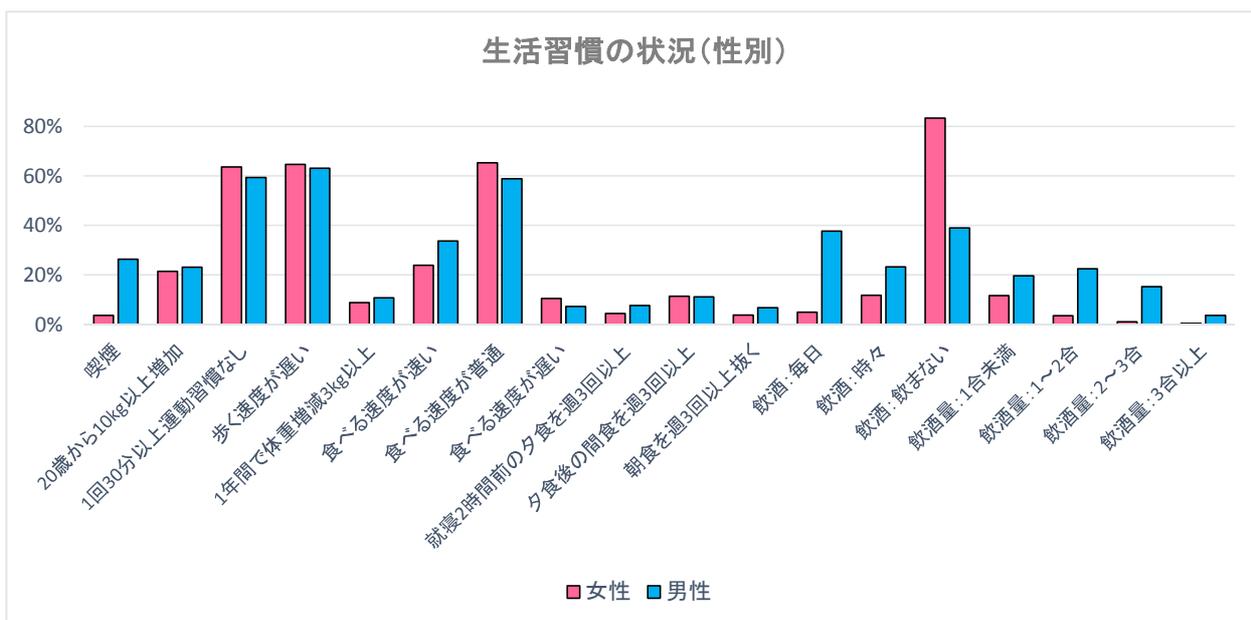


図14 出典：特定健診等データ管理システム

7) 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22年度の59.0%から平成26年度の58.1%と0.9%減少しています。

平成22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26年度の受診率は県内6位となっています。

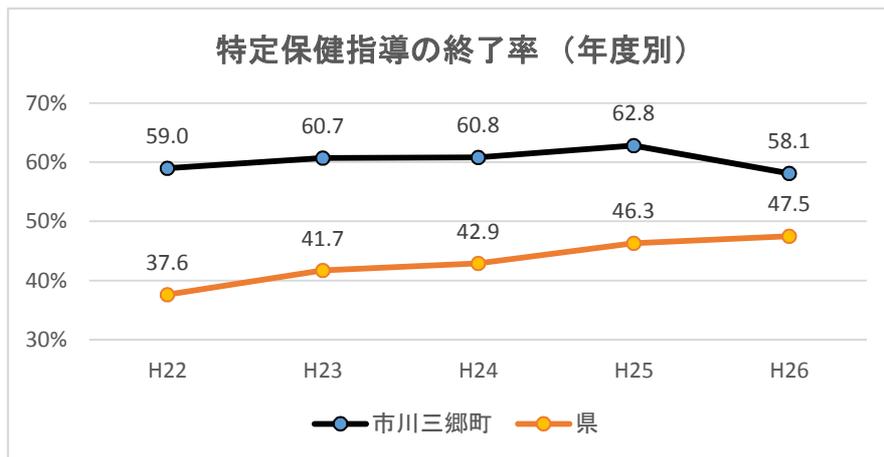


図15 出典：特定健診等データ管理システム

8) 特定保健指導の終了率（性別）

平成26年度の性別の終了率は、男性は右肩あがり70～74歳がもっとも高く、女性は逆に70～74歳がもっとも低く、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、40～69歳までは女性の終了率が高く、70～74歳は男性の終了率が高い状況です。

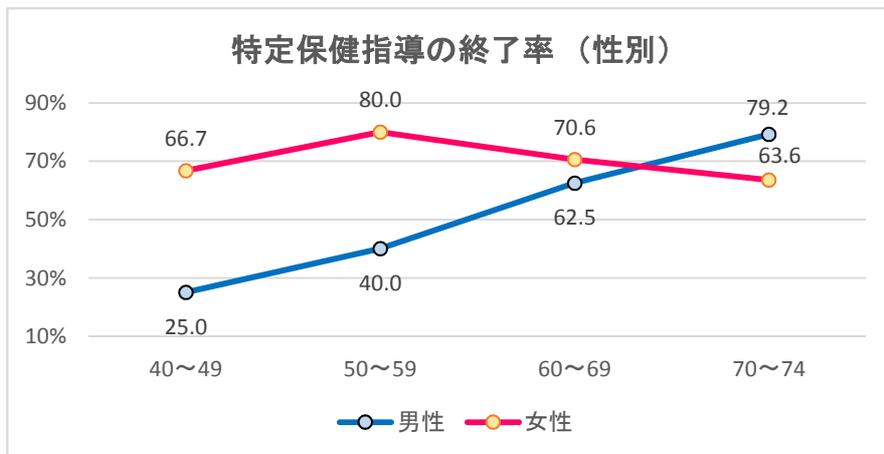


図16 出典：特定健診等データ管理システム

5. 生活習慣病の現状

1) 被保険者の生活習慣病の割合

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26年度の38.5%と過去3年間で1.8%上昇しています。

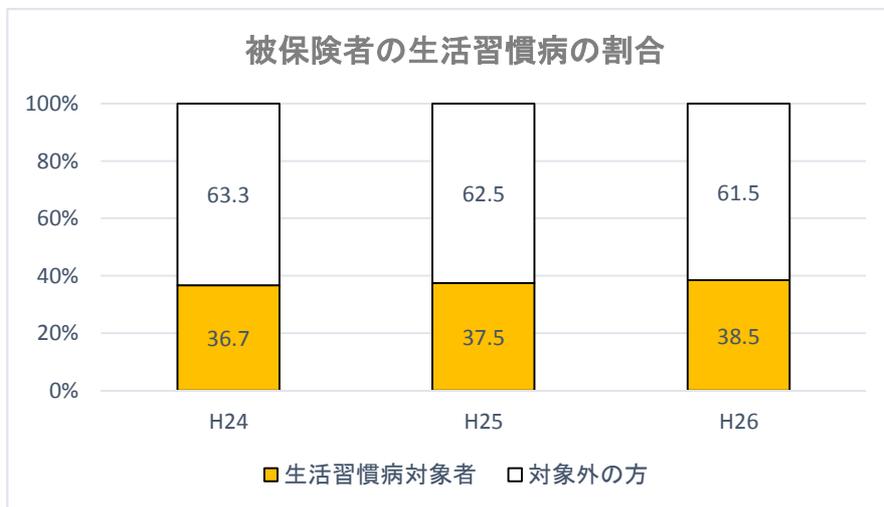


図17 出典：KDB 厚生労働省様式（様式3-1）

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27年3月時点の性別で比較してみると、男性は40～49歳で約1%の減少が見られるものの、50～74歳では増加傾向にあり、60～69歳では3%増加しています。女性は40～49歳で2%、70～74歳では3%の減少が見られるが、50～69歳では増加しています。

また、男性は女性に比べどの年代も増減割合が高くなっています。

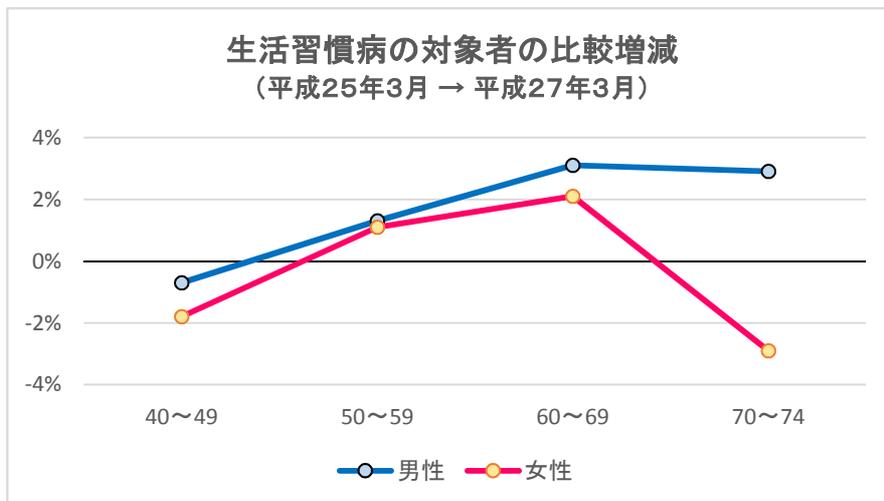


図18 出典：KDB 厚生労働省様式（様式3-1）

3) 生活習慣病の有病者の比較増減

生活習慣病の有病者の増減を、平成25年3月時点と平成27年3月時点の性別で比較してみると、男性は40～49歳で「高血圧症」、40～59歳で「脂肪異常症」の増加率が高く、女性は50～59歳で「糖尿病」の増加率が高い状況です。

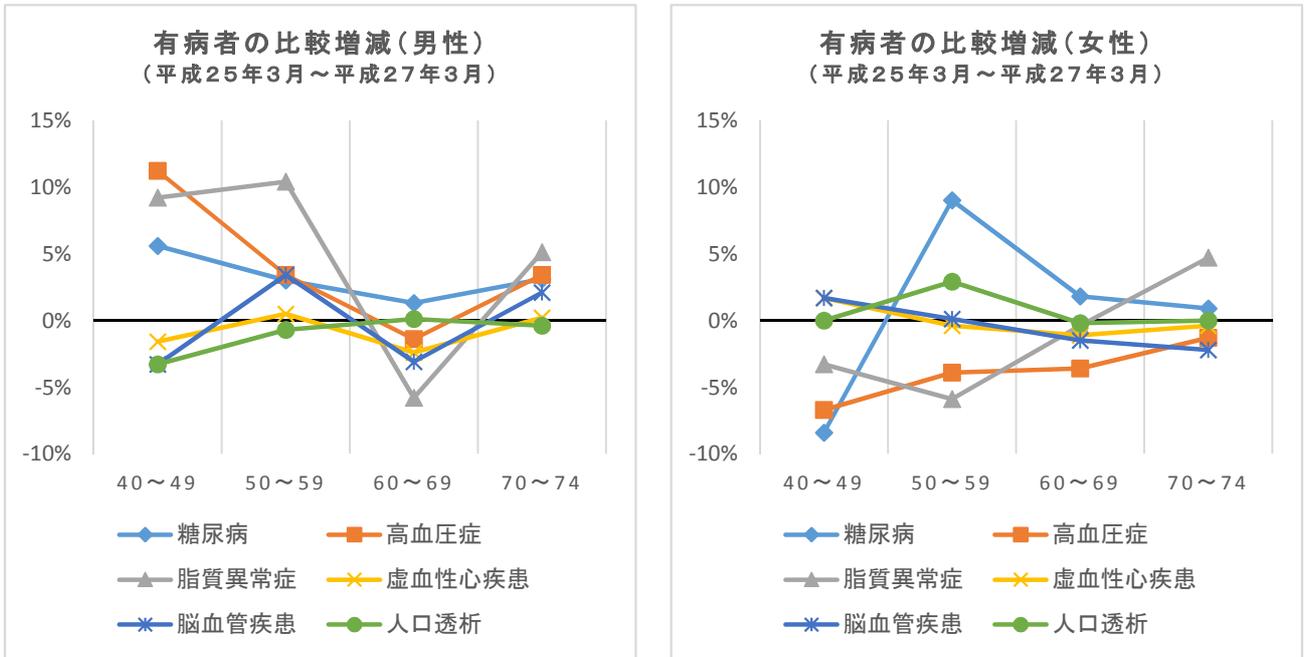


図19 出典：国保データベース 厚生労働省様式(様式3-1)

4) 人工透析導入の要因となった疾患

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、「糖尿病」が23人で、本町の透析患者(51人)の45.1%を占めています。

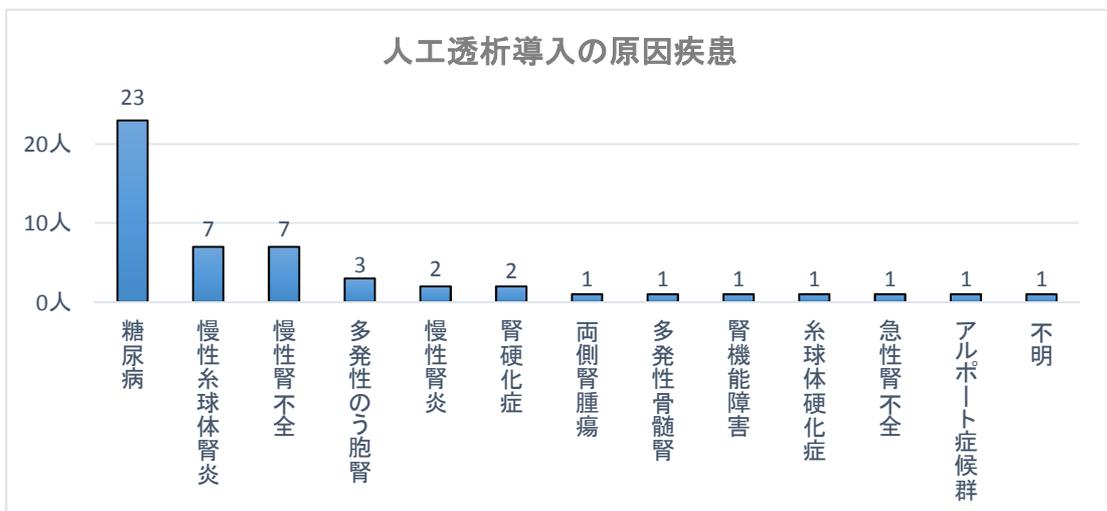


図20 出典：市川三郷町 透析導入に係る統計

6. 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27年度】 町内4会場 計78回開催 延べ1,702人が参加 アンケート結果より ・全体で約90%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80% ・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27年度】 16回開催 延べ103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27年度】 延べ54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27年度】 相談件数 延べ(実人数) 男 9件(5件) 女 5件(4件) 計14件(9件) 相談内容 うつ 3件 家族関係 2件 その他 9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27年度】 参加者数 16人 ・90%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。 ・60%の人が講習会の内容を地区組織活動を通し、すでに地域に広めてくれている。
健康教育	乳幼児から高齢者まで各世代おける、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27年度】 地区組織 6組織 計26回 459人(延べ) サロン・老人クラブ・公民館等 計12回 293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	食生活改善推進委員会、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28年4月現在) 食生活改善推進委員会 95人 愛育会 90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27年度】 参加者数 140人 表彰式 ・8020高齢者 12人 ・90歳以上で自他共に認める健康づくり実践者 5人 ・88歳以上で共に元気な夫婦 5組 ・虫歯のない5歳児 56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	<p>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。</p> <p>【1日利用料】 町内 400円 (国保加入者300円) 町外 500円</p>	<p>【平成27年度】 来館者数 19,206人 (うち町民 12,367人) 開館日数 302日 1日当たり 63.6人</p>

課題

【健康教室関係】

- ◆教室参加者が固定化しており、特に男性参加者が少ない。
- ◆血糖、血圧、脂質に関する有所見者が多い。
- ◆中高年男性の健康づくりに関する支援ができない。
 - ・教室運営の方法、ニードスポーツセンターとの協働等、幅広い年代層が運動習慣を身に付けていけるような体制を作る。
 - ・教室の内容を地域に広めてもらえる支援を強化していく。教室に参加できなくても、自宅でできる体操の普及等、地域全体で健康づくりに取り組んでいけるような支援を行う。

【健康相談】

- ◆相談件数が少ない。
 - ・希望者には定期相談会の機会ではなく、個別に日程を設定する場合もある。
 - ・「行くことが大変」、「月に1回の日程に合わせられない」、「相談場所がわからない」といった声が聞かれる。
 - ・健康相談として地域に出向いて行う方法も検討していく。

【乳幼児期から高齢者まで生涯を通じた健康づくり】

生活習慣病は乳幼児期からの長年の生活習慣の影響によって、多くは中高年期になって初めて症状が出現する病気である。そのため、生活習慣病予防の第一として、乳幼児期から正しい生活習慣を身につけることが重要である。ライフステージの各期における継続した生活習慣病予防について考えていく必要がある。

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26年度) 54.5%
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27年度) ◆胃がん 20.0% ◆大腸がん 48.2% ◆肝がん 53.0% ◆肺がん 69.5% ◆前立腺がん 45.7% ◆乳がん 47.5% ◆子宮がん 27.2% ◆骨粗鬆症 27.5%
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27年度) ◆乳がん 20.3% ◆子宮がん 10.9%
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26年度) 積極的支援 57.1% 動機付け支援 67.6%

事業名	概要	対象	事業内容	事業評価
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27年度) 154人 富士川病院 61人 厚生連健康管理センター 93人

課題

【特定健診・特定保健指導】

特定保健指導の対象者が固定化傾向にある。しかし、経年的対象者の中にも生活習慣を改善できてきている人もおり、意識づけはできていると考える。今後も評価・分析を行い指導方法について考えていく。

【がん検診】

町の死亡原因の一位は「がん」であり、年々増加傾向にある。検診を受ける意義を自分のこととして理解してもらえよう、さまざまな機会において検診のPR強化を行っていく。また、精密検査未受診者対策としての個別支援を行い、がんの早期発見と早期治療につなげていく。

3) 医療費削減事業

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27年度】 ・差額通知実施件数 364件 ・通知送付者のジェネリック医薬品への切替え率 45.4% ・切り替えにより削減された医療費 120千円

課題

ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担差額分が確認できる差額通知により、ある程度の切り替え率は向上している。しかしジェネリック医薬品に対する理解不足による不安不信により切り替えがされないケースもあることから、今後は差額通知と平行して、被保険者のジェネリック医薬品に対する理解を深め、安心使用等の普及促進を図る。

7. 健康課題

1) 問題点

- ① 外来医療費を見ると、「腎不全」が13%で1位、「糖尿病」が10%で2位となり、山梨県のデータよりも約3%高い。特に、40代から60代の外来医療費では「腎不全」が1位を占めている。また、透析導入に至る要因として、「糖尿病」が透析導入者全体の45.1%を占めている。さらに高血圧との関連性の高い「腎硬化症」も年々増加している。
- ② 生活習慣の状況で、「1日30分以上の運動をしていない人」が全体の割合と比較して高い状況である。
- ③ 特定健診受診率は54.5%で県内で3位であるが、40～50代の特定健診受診率が38.3%と低い状況であり、40代～50代にかけて、「血糖」「血圧」「脂質」の有所見者が増加している。
- ④ 1人当たりの医療費の増加。特に生活習慣病にかかる医療費が伸びている。

2) 目標

- ① 新規透析導入者を5人以下にする。(平成27年度 新規透析導入者 8人)
- ② 健診時間診票にて運動習慣があると答える人の割合を3%アップする。
- ③ 40～50歳代の特定健診受診率を3%アップする。
(平成26年度 40～50代特定健診受診率 38.3%)
- ④ 医療費の伸びを抑制する。
通知送付者のジェネリック医薬品への切替え率を50%とする。

3) 取り組み

- ① 「血糖」「血圧」「脂質」「eGFR_{※5}」の有所見者への早期介入を行う。
 - ・ 透析導入に至る原因から、高血糖、高血圧、高脂血症等の生活習慣病予防対策が重要である。また、若い世代で指摘を受ける人も増加傾向にあり、早期からの介入が必要である。
 - ・ CKD_{※6}対策として、eGFR有所見者への継続支援が必要である。
- ② 住民が主体的に運動習慣を身に付けてもらい、生活習慣病予防に取り組める地域づくりを行う。
- ③ 生活習慣病の予防には乳幼児期から正しい生活習慣を身に付けることが重要である。生活習慣の影響が出始める40代の若い世代へ向けて、健診の重要性を理解してもらえるPRを行う。
- ④ 被保険者のジェネリック医薬品に対する理解を深め、安心使用等の普及促進を図る。
対象条件: 40～74歳の被保険者、自己負担軽減額 500円以上、一部の疾患該当者に対して年2回差額通知を発送。またパンフレットや保険者証ケースの配布、広報誌への掲載を行い更なる普及率の向上を目指す。

※5 腎機能の状況を推算したもので血清クレアチニン値と年齢と性別から計算する。腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪い。

※6 慢性腎臓病の総称で、腎機能の低下が3か月以上続いている状態。原因はさまざまであるが、高血圧、糖尿病、高脂血症等の生活習慣病が深く関わっている。

8. 保健事業の実施

対策内容：生活習慣病からの新規透析導入者の減少

年度	平成28年度（平成28年10月～）	平成29年度
目標	新規透析導入者を5人以下にする。	新規透析導入者を5人以下にする。
対象者	国民健康保険加入者で特定健診受診者	
内容 および 実施時期	<p>【10月～12月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度健康診断における「血糖」「高血圧」「脂質」の有所見者状況について分析する。 透析導入者の統計を分析する。 <p>【12月～1月】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防と透析について各事業、各組織活動にて周知する。 病院と連携し、CKD予防教室実施計画を立てる。 <p>【2月】</p> <p>平成28年度健康診断における「eGFR」有所見者状況について分析し、継続支援方法について検討する。</p> <p>【2月～3月】</p> <p>CKD予防教室を開催する。</p>	<p>【4月から】</p> <p>「eGFR」有所見者の継続的な支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 各種教室の開催 個別相談等 <p>「血糖」「高血圧」「脂質」有所見者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防と透析について各事業、各組織活動にて周知する。 各種教室の開催。 <p>※ 健康診断結果の分析、透析導入者の分析は経年的に行う。</p>
評価	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断分析統計 透析導入者分析統計 各教室実施状況分析統計 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度健康診断結果 健康診断分析統計 透析導入者分析統計 各教室参加状況

対策内容：生活習慣病予防のための運動習慣の確立

年度	平成28年度（平成28年10月～）	平成29年度
目標	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。	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。
対象者	国民健康保険加入者で特定健診受診者	
内容 および 実施時期	<p>【10月】 健診結果説明会時に貯筋教室、ヘルスアップ教室のPRを行う。</p> <p>【12月～2月】 地域健康づくりリーダー講習会を開催する。自宅でも継続してもらえる運動について学んでもらい、地域の人に伝えてもらう。</p> <p>【10月～3月】 地区組織活動において、運動の効果や必要性について学んでもらう機会を作る。</p>	<p>【4月】 ニードスポーツセンターと協働して地域の人が運動習慣を身に付けてもらうための方法を検討する。</p> <p>【10月から】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ニードスポーツセンターと協働して運動習慣を身に付けてもらうための支援を行う。 ・地域全体で行う運動習慣の確立についての検討をもとに事業を実施する。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年3月までの健診時間診票回答状況を確認 ・各教室等の利用状況の確認 ・地区組織活動、グループ等における意見の集約 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年3月までの健診時間診票回答状況を確認 ・各教室等の利用状況の確認 ・地区組織活動、グループ等における意見の集約

対策内容：40～50代の特定健診受診率の向上

年度	平成28年度（平成28年10月～）	平成29年度
目標	40～50代の特定健診受診率を3%上げる。	40～50代の特定健診受診率を3%上げる。
対象者	40～50代の国民健康保険加入者	
内容 および 実施時期	<p>【10～12月】 40～50代の健診受診状況についての整理・分析を行う。</p> <p>【12～1月】 PR方法の検討、資料の作成を行う。</p> <p>【1～3月】 各組織活動、イベント、教室等町内の様々な機会を利用し、健診のPRを行う。</p>	<p>【4月から】 受診者に対して勧奨通知の送付を行う。</p> <p>【10～12月】 40～50代の健診受診状況についての整理・分析を行う。</p> <p>【11月】 健診未受診者に対して電話勧奨を行う。</p> <p>【12～1月】 PR方法の検討、資料の作成を行う。</p> <p>【1～3月】 各組織活動、イベント、教室等町内の様々な機会を利用し、健診のPRを行う。</p>
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率 ・ 「血糖」「血圧」「脂質」有所見率 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率 ・ 「血糖」「血圧」「脂質」有所見率

対策内容：ジェネリック医薬品利用促進への対策

年度	平成28年度（平成28年10月～）	平成29年度
目標	ジェネリック医薬品使用率 45%	ジェネリック医薬品使用率 50%
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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） 	
内容 および 実施時期	<p>【2月】 差額通知の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「ジェネリック医薬品差額通知」を対象者に発送。 （がん、精神疾患患者、自己負担額公費の方は対象者から除外） 	<p>【4月】 パンフレット配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品に対する理解を深めてもらうためのパンフレットを全世帯に配布。 <p>【4月】 保険証ケース配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療窓口等でジェネリック医薬品への切り替えを希望する場合の保険証ケースを全世帯に配布。 <p>【8月】 差額通知の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「差額通知」を対象者に発送。 <p>【2月】 差額通知の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「差額通知」を対象者に発送。
評価	平成29年3月までの受診状況の確認	平成30年3月までの受診状況の確認

9. 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めます。

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28年 9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)