

第2期 富士川町 国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）
（平成30年度～令和5年度）

中間評価

令和3年7月

目 次

I 保健事業計画(データヘルス計画)中間評価について

1. データヘルス計画について	1
2. 計画期間	1
3. 中間評価について	1
4. 中間評価の公表・周知	1
5. 個人情報の保護	1

II 現状分析

1. 富士川町の概要	
(1)人口の特性	2
(2)平均寿命と死亡の状況	4
2. 国民健康保険の現状	
(1)年度別 国保の基本情報	6
3. 医療費等の分析	
(1)年度別 入院外来合計に係る医療費等の状況	8
(2)年度別 入院に係る医療費等の状況	10
(3)年度別 外来に係る医療費等の状況	12
(4)-1 疾病分類別医療費に占める割合【入院】	14
(4)-2 疾病分類別医療費に占める割合【外来】	16
4. 生活習慣病の分析(疾病別医療費分析)	
(1)男女別 疾病別生活習慣病の分析【男性】	18
(2)男女別 疾病別生活習慣病の分析【女性】	20
5. 特定健康診査の状況	
(1)年度別 特定健診の受診状況	22
(2)年度別・男女別 特定健診の受診状況	22
(3)年度別・男女別・年齢階層別 特定健診の受診状況【男女別】	24
6. 特定保健指導の状況	
(1)年度別 保健指導の状況【合計】	26
(2)年度別・年齢階層別 動機付け支援の状況【合計】	28
(3)年度別・年齢階層別 積極的支援の状況【合計】	30
7. メタボリックシンドロームの状況	
(1)年度別・年齢階層別 メタボ予備群の状況【合計】	32
(2)年度別・年齢階層別 メタボ該当者の状況【合計】	34
8. 介護保険の状況	
(1)年度別 要介護(支援)認定者数、認定率及び1件当たり給付費の状況	36

III 中間評価

1. 特定健診	38
2. がん検診	40
3. 特定保健指導	42
4. 健康教室(運動)	44
5. 健康教室(栄養)	46
6. 健康教室(禁煙)	48
7. ジェネリック医薬品利用促進事業	50

○出典元

資料中に特に出典の記載がないものは、すべて国保データベース(KDB)システムのデータを使用。

I. 保険事業計画（データヘルス計画）の中間評価について

1. データヘルス計画について

富士川町国民健康保険保健事業実施計画（以下データヘルス計画）は、健康・医療情報を収集、分析を行い、それに基づいて保健事業を「PDCAサイクル」で効果的、効率的に実施するために策定された事業計画です。計画の策定に当たっては、KDBシステムや特定健診の結果、レセプト等のデータ、町福祉保健課健康増進担当におけるデータなどを活用し分析を行います。

本計画の評価については、**計画(Plan)**に基づき、**事業の実施(Do)**したことに對し、その達成度をはじめ、有効性や効率性等の観点から**評価(Check)**を行い、その評価結果をもとに、各事業の**見直し・改善(Action)**、次の**計画(Plan)**にも反映をさせていただきます。評価にあたっては事業ごとに進捗状況を確認し、毎年度評価を基に見直しが必要であると判断された場合には計画の見直しを行い、最終年度である令和5年度には、計画期間における事業の総合的な評価を行います。

2. 計画期間

計画の期間については、平成30年度から令和5年度を目標とする6年間とし、令和2年度末を計画の中間と位置付けて中間評価を行います。

3. 中間評価について

(1) 中間評価方法

各保健事業について、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの視点で評価を実施します。

(2) 中間評価体制

- 富士川町国民健康保険運営協議会の場において評価の報告を行い、意見を聴取します。
- 山梨県国民健康保険団体連合会と連携し、助言を受けて評価を実施します。
- 保健事業等においては、町福祉保健課健康増進担当との連絡会議において評価を実施し、情報の共有を図ります。

4. 中間評価の公表・周知

この計画は、本町のホームページ等に掲載し、多くの被保険者の周知に努めます。

5. 個人情報の保護

個人情報においては、「個人情報保護法に関する法律(平成15年法律第57号)」及び同法に基づくガイドライン並びに「富士川町個人情報保護法条例(平成22年3月8日条例第10号)」を遵守し取扱います。また、個人情報の保護に配慮するとともに、保有するレセプト及び健診結果データ等を適正に利用します。

1. 富士川町の概要

(1) 人口の特性

富士川町における人口は、令和1年10月1日現在で14,232人であり、年々減少傾向にあります。出生率は、平成29年から平成30年にかけては増加したものの、令和1年度は1%以上減少しており、県や国平均と比較しても低いです。死亡率はほぼ横ばいではありますが、県や国平均より高いことがわかります。高齢化率は年々増加傾向で、依然として県や国の平均を上回っており、さらに人口は減少傾向であることから、今後少子高齢化はさらに進むことが予想されます。

① 人口総数の推移 ※1

(人)

区分	平成28年	平成29年	平成30年	令和1年
富士川町	14,918	14,714	14,521	14,232
県	818,218	811,000	805,000	798,000
国	125,020,252	124,648,471	124,218,285	123,731,176

各年10月1日現在

② 出生数及び出生率の推移 ※1

区分	平成28年		平成29年		平成30年		令和1年	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
富士川町	75	5.0	82	5.6	94	6.5	71	5.0
県	5,819	7.1	5,705	7.0	5,556	6.9	5,193	6.5
国	976,978	7.8	946,065	7.6	918,400	7.4	865,239	7.0

出生率は人口千人対

各年10月1日現在

③ 死亡数及び死亡率の推移 ※1

区分	平成28年		平成29年		平成30年		令和1年	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
富士川町	244	16.4	246	16.7	231	15.9	230	16.2
県	9,565	11.7	9,678	11.9	9,916	11.9	10,083	12.6
国	1,307,748	10.5	1,340,397	10.8	1,362,470	11.0	1,381,093	11.2

死亡率は人口千人対

各年10月1日現在

④ 高齢者数及び高齢化率(65歳以上)の推移 ※2

区分	平成28年		平成29年		平成30年		令和1年	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
富士川町	4,833	29.4	4,921	30.4	4,984	31.1	5,040	31.9
県	221,823	25.7	227,911	26.6	233,649	27.4	238,459	28.2
国	31,900,000	25.1	33,000,000	26.0	33,920,000	26.7	34,590,000	27.3

自町及び県：各年4月1日現在、国：各年10月1日現在

○出典

※1 人口動態統計 総覧 第2表：人口動態実数・率、市町村、保健所別 <山梨県> (①~③の自町及び県データ)

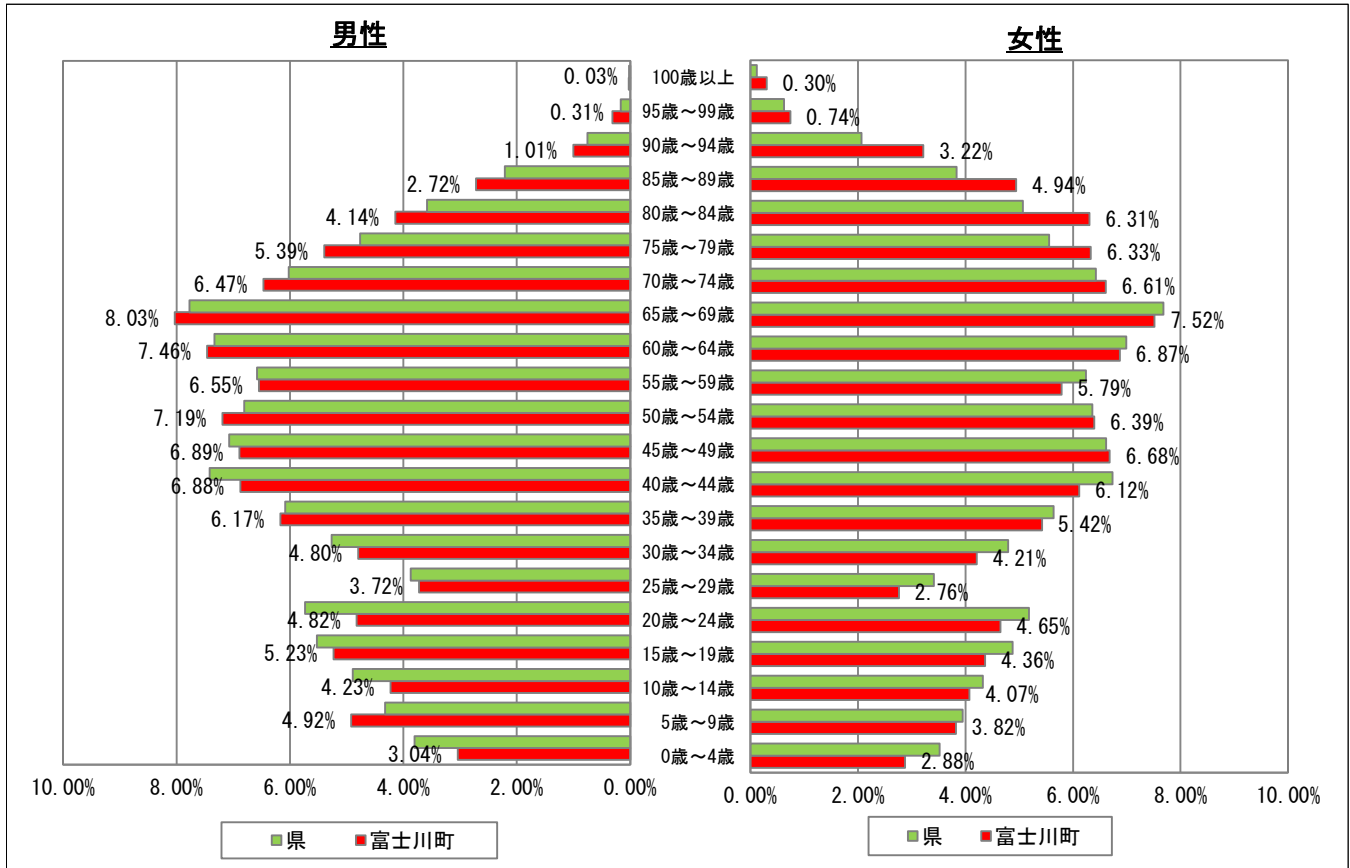
人口動態統計 総覧 第3表：人口動態実数・率、都道府県別 <山梨県> (①~③の国データ)

※2 高齢福祉基礎調査 資料編 <山梨県> (自町及び県データ)

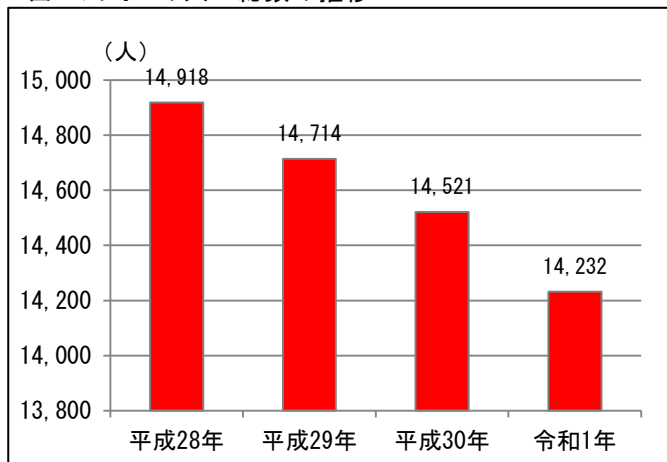
高齢社会白書 <内閣府> (国データ)

1. 富士川町の概要

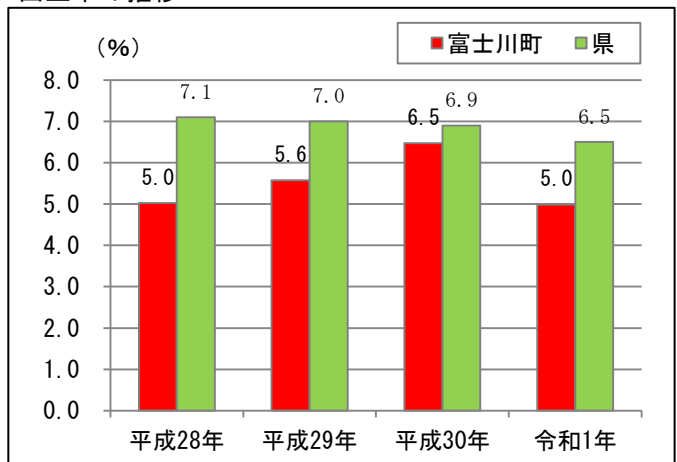
男女別・年齢階層別人口構成割合ピラミッド<令和1年>



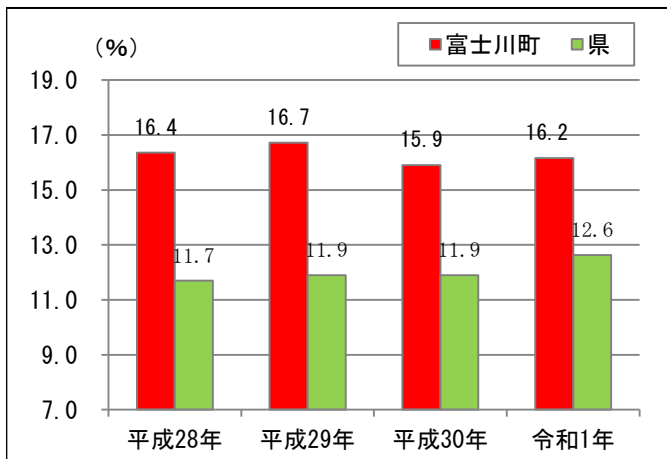
富士川町 の人口総数の推移



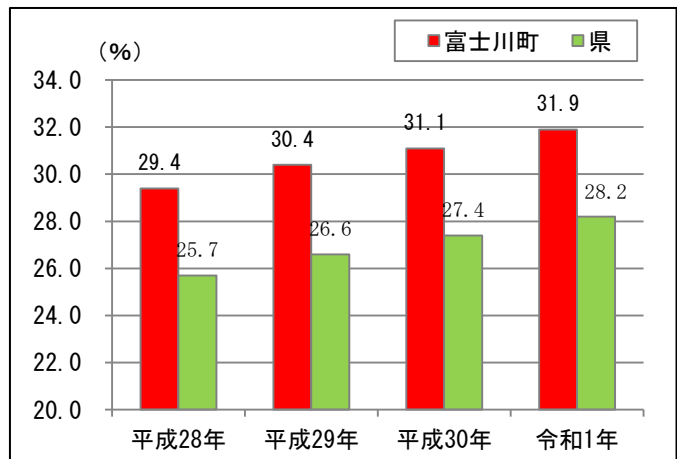
出生率の推移



死亡率の推移



高齢化率の推移



1. 富士川町の概要

(2) 平均寿命と死亡の状況

平均寿命は国及び県とほぼ同じ値を示しています。標準化死亡比は男性は国及び県より高く、女性は平均より低い傾向です。選択死因別死亡数及び割合をみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の三大死因の占める割合が多く、特に、心疾患については県の割合より多くみられます。次に多い割合が老衰、肺炎であり、このことは、高齢化の増加も一つの要因と考えられます。また、第2期データヘルス計画策定時と比較すると、悪性新生物、高血圧性疾患、不慮の事故、自殺が増加しています。

① 平均寿命の状況 <令和1年>

区分	平均寿命（歳）	
	男性	女性
富士川町	80.9	87.3
県	80.9	87.2
同規模	80.4	86.9
国	80.8	87.0

② 標準化死亡比（SMR）（国を100とした場合）<平成29年>

区分	標準化死亡比	
	男性	女性
富士川町	103.1	96.6
県	97.1	96.8
同規模	104.6	102.5
国	100.0	100.0

標準化死亡比とは：基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際の死亡数とを比較するものである。国の平均を100として、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

③ 選択死因別死亡数及び割合 <平成30年> ※1

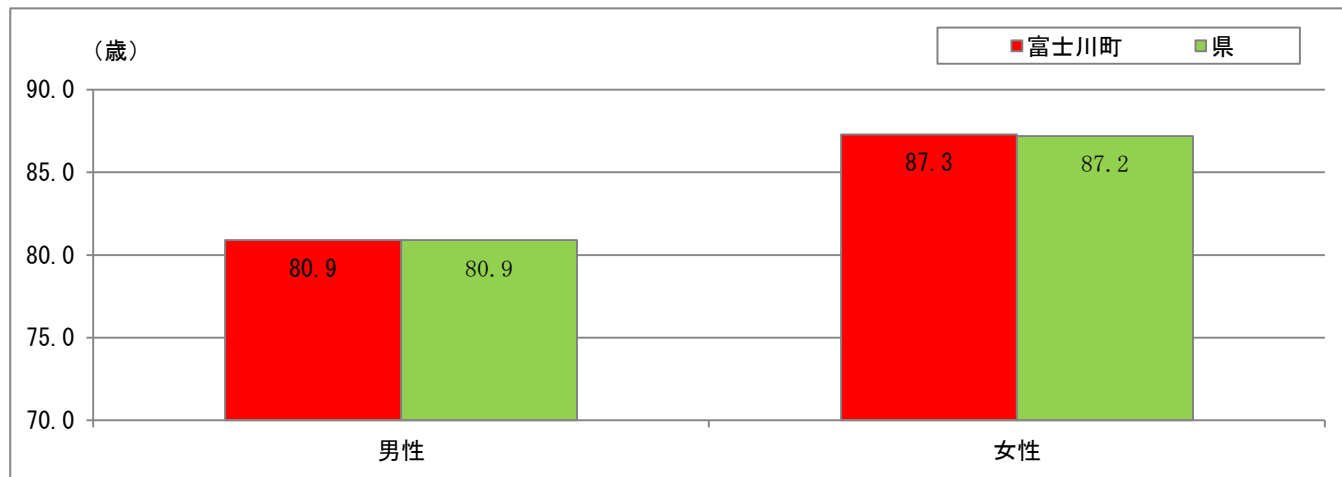
区分		結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	大動脈瘤及び解離	肺炎
富士川町	件数	0	58	1	6	37	17	2	10
	割合（％）	0.0	32.8	0.6	3.4	20.9	9.6	1.1	5.6
県	件数	12	2,473	116	77	1,392	858	153	609
	割合（％）	0.2	32.4	1.5	1.0	18.2	11.2	2.0	8.0
区分		慢性閉塞性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	合計
富士川町	件数	6	1	4	3	15	12	5	177
	割合（％）	3.4	0.6	2.3	1.7	8.5	6.8	2.8	100.0
県	件数	135	7	105	208	1,007	348	137	7,637
	割合（％）	1.8	0.1	1.4	2.7	13.2	4.6	1.8	100.0

○出典

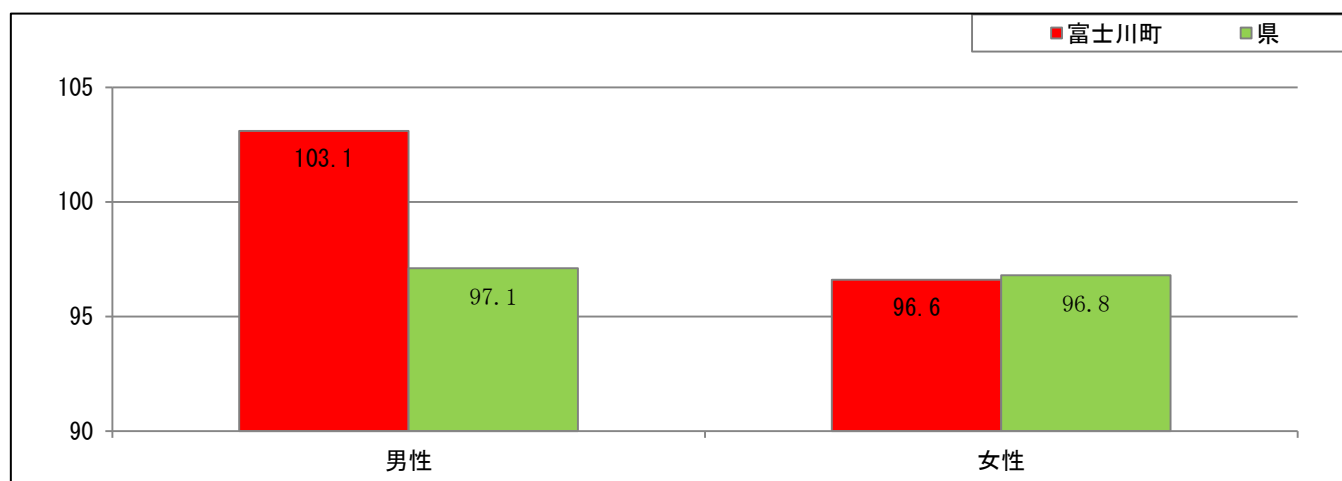
※1 人口動態統計 死因 第27表：選択死因別死亡数，性・市町村別 <山梨県>

1. 富士川町の概要

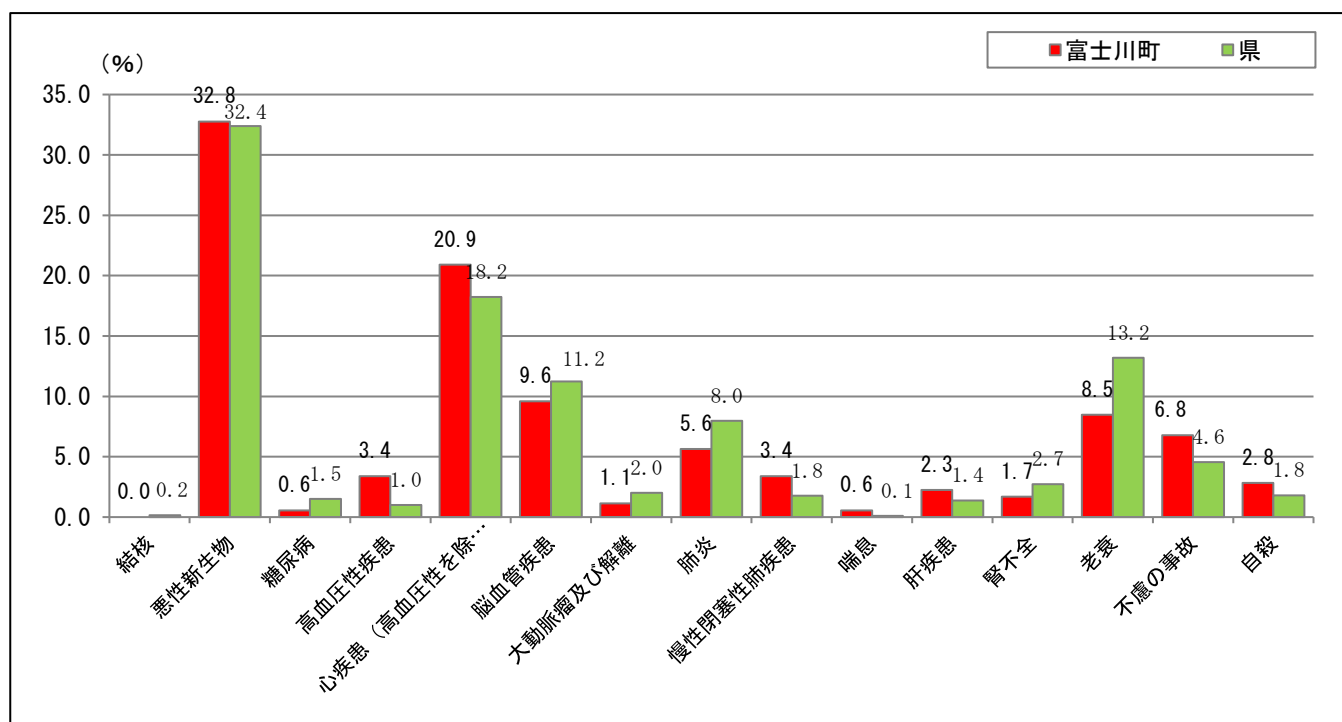
平均寿命の状況



標準化死亡比 (SMR) (国を100とした場合)



選択死因別死亡割合



2. 国民健康保険の現状

(1) 年度別 国保の基本情報

令和1年国民健康保険被保険者数は3,288人で、本町の人口の21.5%となっており、県国と同様に被保険者数は毎年減少傾向にあります。被保険者の年齢構成をみると、団塊の世代である70歳～74歳の割合が最も高く、次いで65歳～69歳となっており、前期高齢者（65歳～74歳）が国保加入者のおよそ半数を占めています。また、県に比べて国保加入率は低い推移を示しているものの平均年齢推移は上昇しており、国保被保険者の高齢化が進んでいることがわかります。

① 国保被保険者数の推移

(人)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	3,857	3,651	3,437	3,288
県	221,467	210,570	202,082	195,942
同規模	4,526	4,342	4,221	4,062
国	32,587,866	31,587,591	30,811,133	29,893,491

・各年度末月
・同規模は同規模内平均値

② 国保加入率の推移

(%)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	24.0	23.9	22.5	21.5
県	26.2	25.5	24.5	23.7
同規模	26.0	26.4	25.4	24.3
国	26.9	25.6	24.5	23.8

・各年度末月
・同規模は同規模内平均値

③ 国保被保険者平均年齢の推移

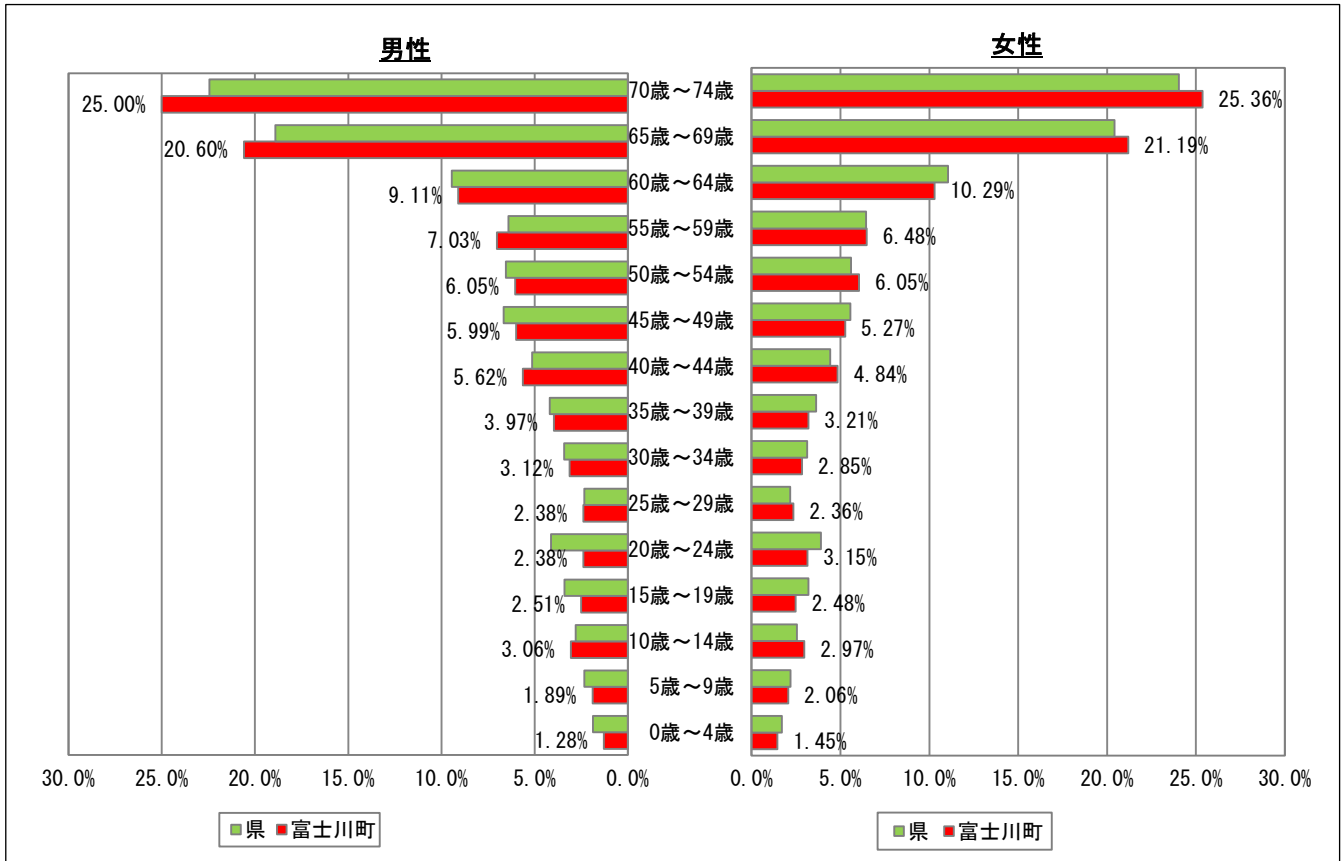
(%)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	53.3	53.8	54.2	54.5
県	51.7	52.3	52.6	53.1
同規模	53.3	53.8	54.2	54.7
国	50.7	51.1	51.3	51.6

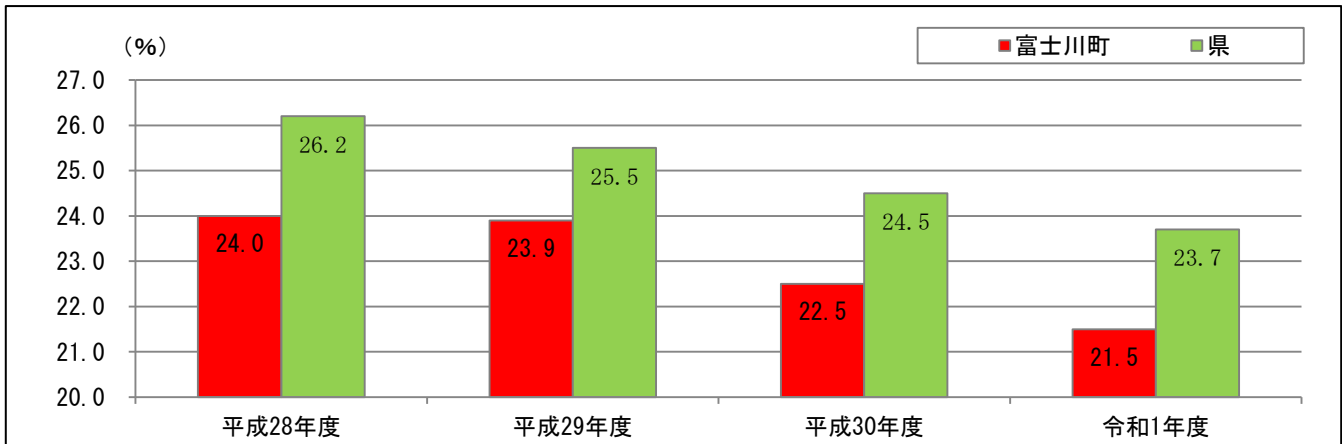
・各年度末月
・同規模は同規模内平均値

2. 国民健康保険の現状

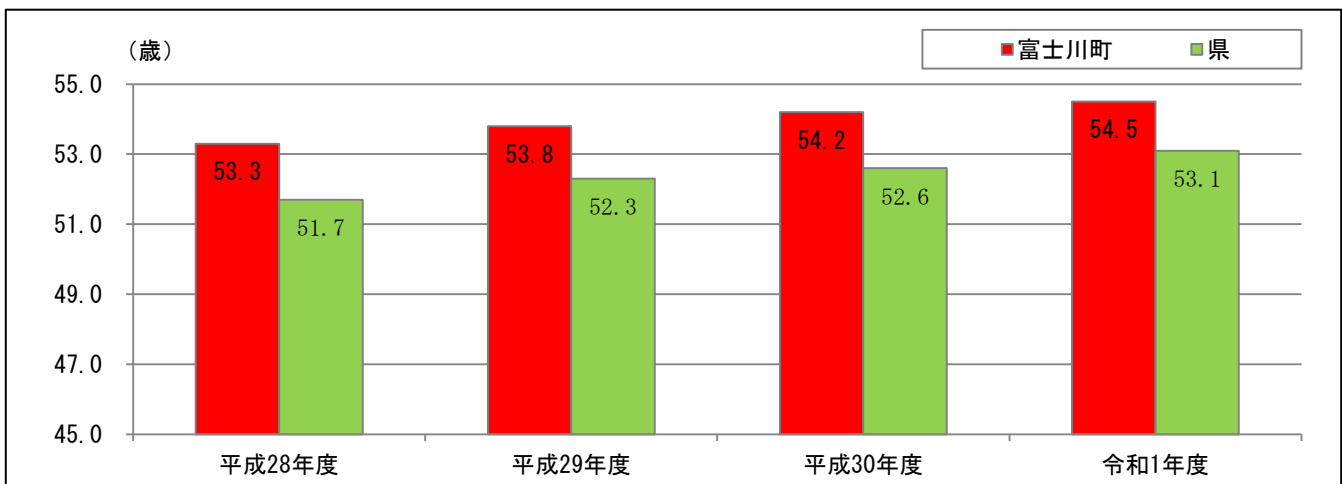
男女別・年齢階層別被保険者構成割合ピラミッド(令和1年)



国保加入率の推移



国保被保険者平均年齢の推移



3. 医療費等の分析

(1) 年度別 入院外来合計に係る医療費等の状況

本町における入院外来合計に係る医療費をみると、受診率が増加傾向でありましたが、令和1年度には減少に転じています。また、1人当たり及び1件当たりの医療費も年々増加していましたが、減少に転じています。しかし、1日当たりの医療費については増加し続けており、入院外来を利用する一人ひとりの医療費の軽減が必要と考えられます。減少傾向に転じた点については、保険者及び被保険者の負担が軽減される「ジェネリック医薬品」の利用が増加したためと考えられるため、今後も更なる周知及び推進を行うことが必要です。なお、今後は新型コロナウイルス感染症の影響による、病院への受診乖離や、収束に向かうにつれて、反動としての受診率の増大などに注視する必要があると考えられます。

①受診率

(%)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	717.6	732.1	744.3	737.3
県	678.6	689.9	693.9	698.5
同規模	708.8	718.2	726.8	733.5
国	686.3	694.6	700.1	701.0

②1件当たり日数（受診回数）

(日)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	2.0	2.0	1.9	1.9
県	1.9	1.9	1.9	1.9
同規模	2.0	2.0	2.0	2.0
国	1.9	1.9	1.9	1.9

③1日当たり医療費

(円)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	18,126	19,008	19,072	19,479
県	18,436	18,840	19,143	19,787
同規模	18,757	19,452	19,641	20,369
国	18,197	18,769	19,031	19,724

④1人当たり医療費（年間）

(円)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	26,997	28,402	28,300	27,700
県	24,972	25,788	26,213	26,892
同規模	27,417	28,514	28,779	30,001
国	24,774	25,603	25,953	26,611

※平均被保険者数に×12をして年間の被保険者数として算出

⑤1件当たり医療費

(円)

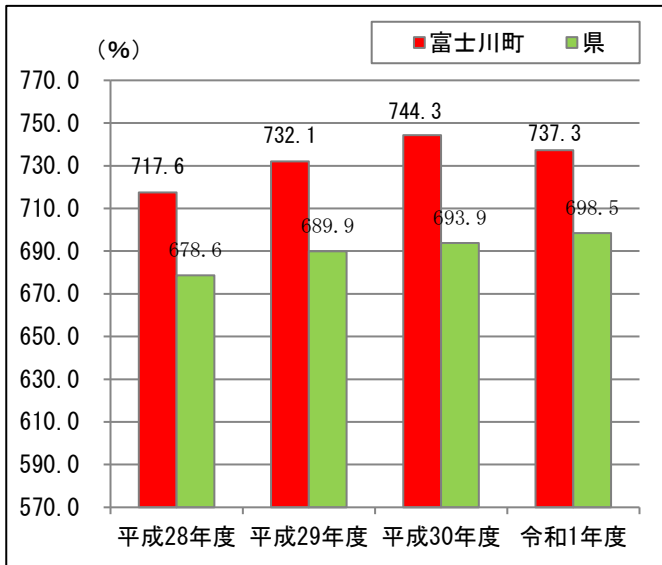
区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	36,330	37,720	36,890	36,810
県	35,850	36,480	36,900	37,960
同規模	37,700	38,850	38,760	39,960
国	35,330	36,210	36,340	37,410

※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

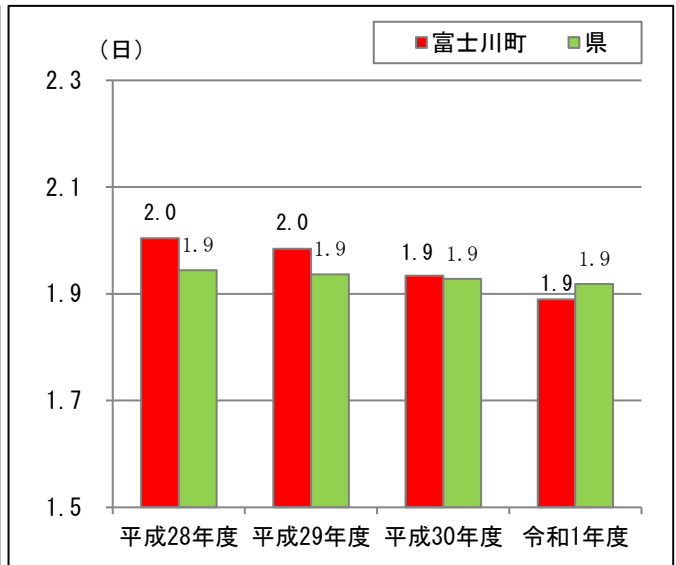
3. 医療費等の分析

入院外来合計に係る医療費等の推移

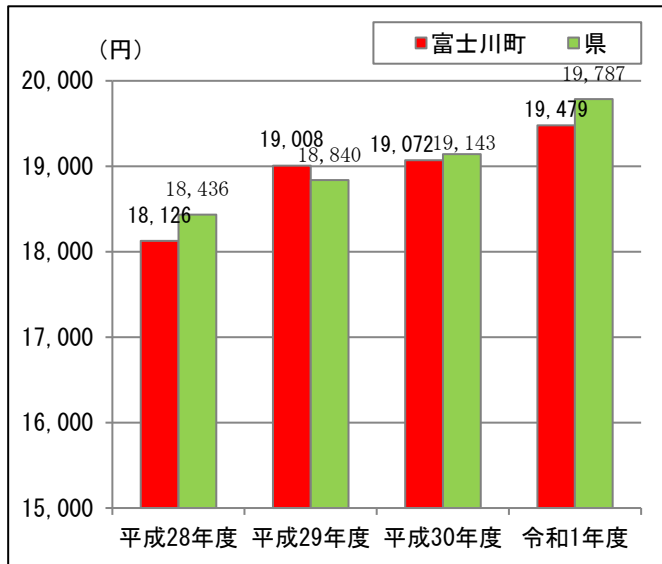
受診率



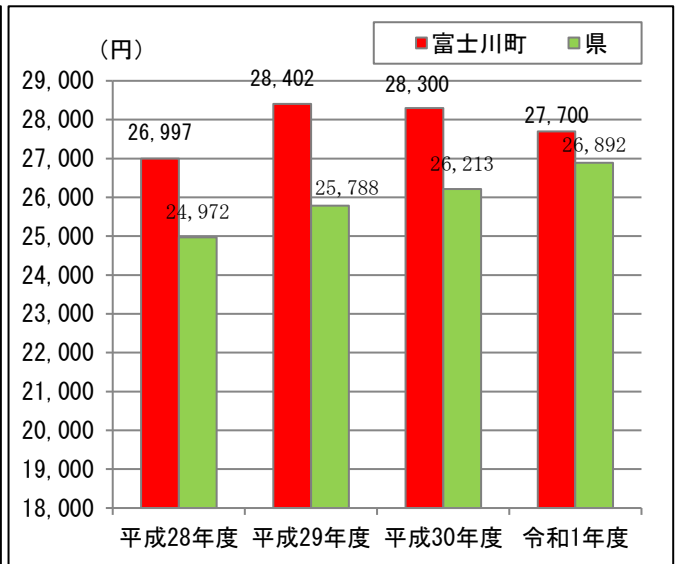
1件当たり日数 (受診回数)



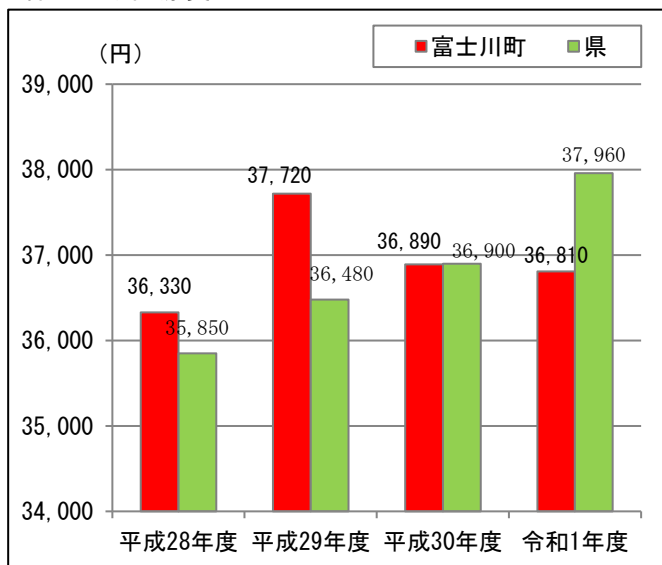
1日当たり医療費



1人当たり医療費 (年間)



1件当たり医療費



3. 医療費等の分析

(2) 年度別 入院に係る医療費等の状況

入院の医療費の状況を見てみると、受診率（入院率）が県や国と比較して高いことがわかります。しかし、1人当たりの医療費や1件当たりの医療費は県や国より低く、早期発見、早期治療により少ない医療費に抑えられていると考えられます。今後は、入院率が高いため、入院にいたる前の病気の早期発見が必要であると考えられます。

①受診率（入院率）

(%)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	22.1	22.5	22.4	20.1
県	18.6	19.1	19.6	19.6
同規模	22.1	22.7	22.7	23.1
国	18.2	18.5	18.6	18.7

②1件当たり日数（在院日数）

(日)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	15.8	15.6	14.7	15.0
県	16.3	16.3	16.2	16.4
同規模	16.6	16.6	16.5	16.5
国	15.6	15.7	15.6	15.7

③1日当たり医療費

(円)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	29,860	31,630	30,830	33,120
県	31,350	31,390	32,430	33,200
同規模	30,760	31,560	32,520	33,290
国	34,030	34,630	35,410	36,070

④1人当たり医療費（年間）

(円)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	10,430	11,080	10,130	10,000
県	9,490	9,760	10,270	10,670
同規模	11,280	11,940	12,200	12,730
国	9,670	10,040	10,310	10,600

⑤1件当たり医療費

(円)

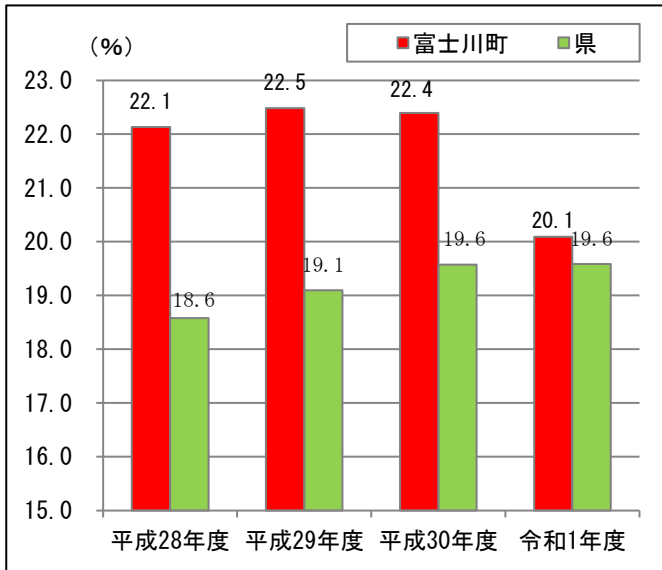
区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	471,290	492,970	452,200	497,650
県	510,540	511,030	524,580	544,680
同規模	511,310	524,960	537,640	550,670
国	531,780	542,190	554,130	567,030

※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

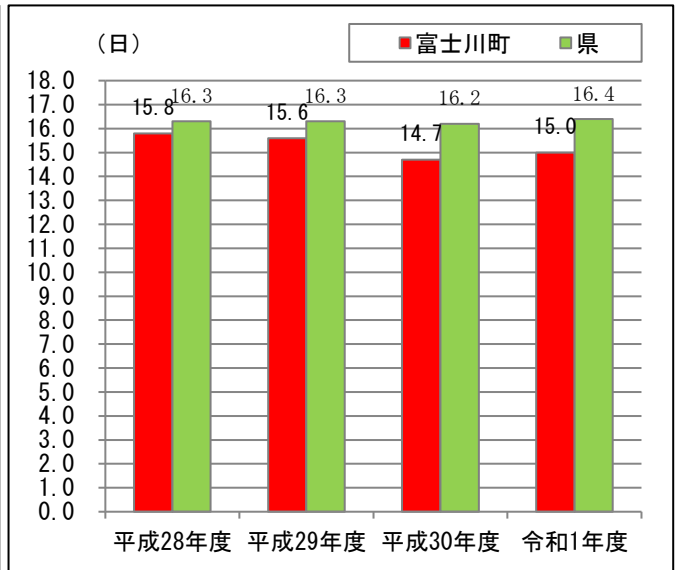
3. 医療費等の分析

入院に係る医療費等の推移

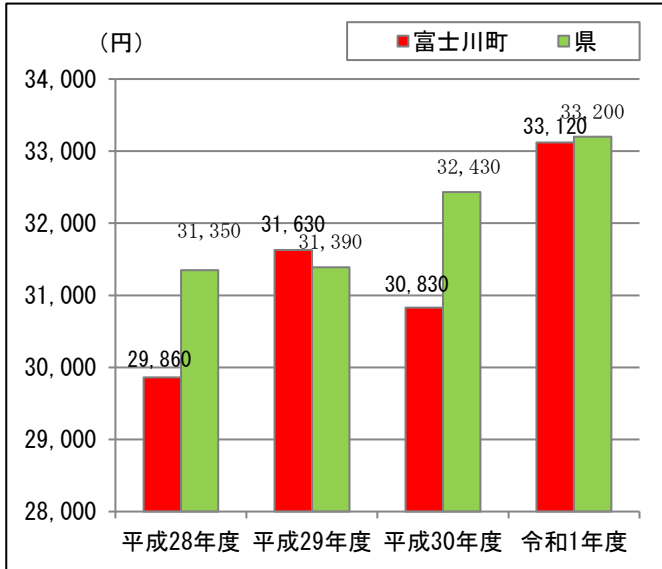
受診率（入院率）



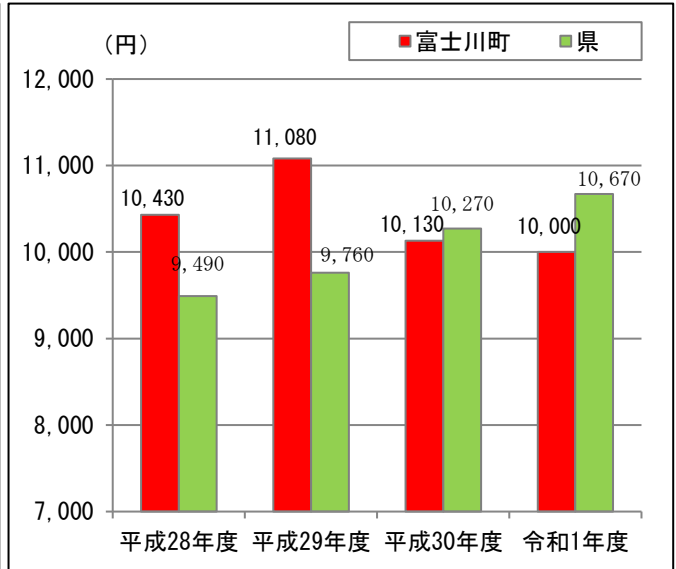
1件当たり日数（在院日数）



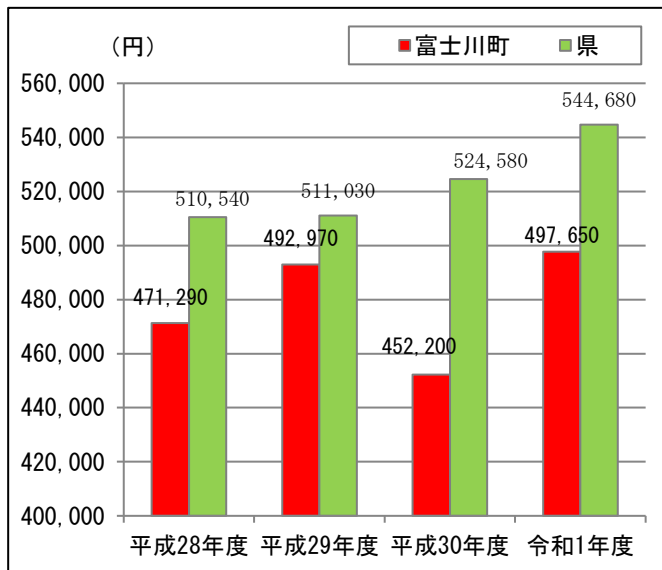
1日当たり医療費



1人当たり医療費（年間）



1件当たり医療費



3. 医療費等の分析

(3) 年度別 外来に係る医療費等の状況

外来医療費をみてみると、受診率、1日当たり医療費、1人当たり医療費ともに年々増加傾向であり、県や国平均と比較しても高いことがわかります。しかし、平成30年度から令和1年度にかけてはほぼ横ばい、または若干減少傾向に転じており、これは、保険者及び被保険者の負担が軽減される「ジェネリック医薬品」の利用が増加したことも一つの要因と考えられます。

①受診率

(%)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	695.4	709.6	721.9	717.2
県	660.1	670.8	674.3	678.9
同規模	686.7	695.4	704.1	710.4
国	668.1	676.1	681.5	682.3

②1件当たり日数（受診回数）

(日)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	1.6	1.6	1.5	1.5
県	1.5	1.5	1.5	1.5
同規模	1.5	1.5	1.5	1.5
国	1.6	1.6	1.5	1.5

③1日当たり医療費

(円)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	14,360	15,000	15,600	15,710
県	14,590	15,030	15,020	15,560
同規模	14,590	15,120	15,080	15,690
国	13,910	14,390	14,470	15,080

④1人当たり医療費（年間）

(円)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	15,630	16,530	17,330	17,140
県	14,840	15,410	15,340	15,850
同規模	15,440	15,960	15,970	16,580
国	14,580	15,110	15,130	15,620

⑤1件当たり医療費

(円)

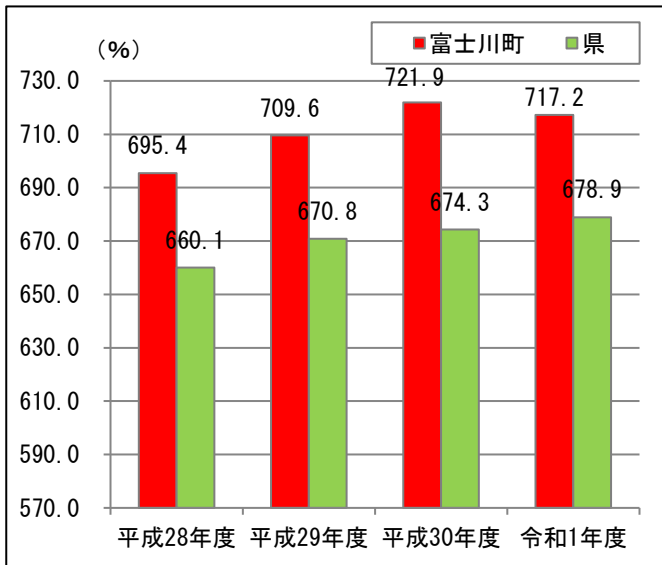
区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	22,480	23,300	24,010	23,900
県	22,490	22,970	22,750	23,340
同規模	22,480	22,960	22,690	23,340
国	21,820	22,350	22,200	22,890

※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

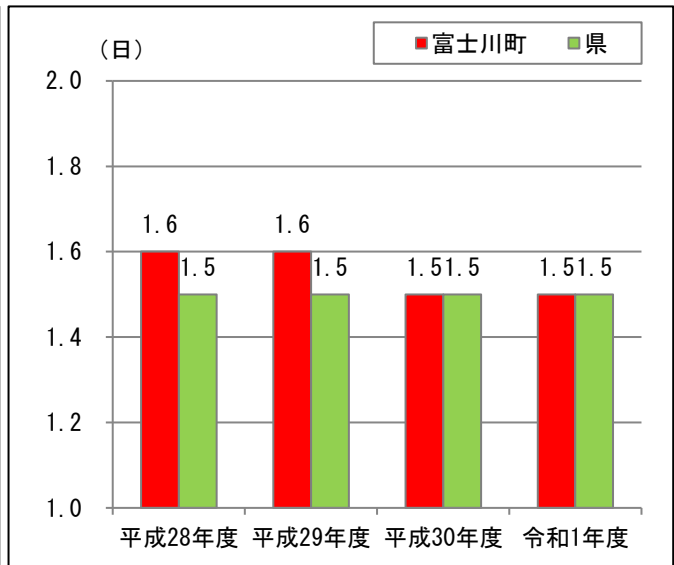
3. 医療費等の分析

外来に係る医療費等の推移

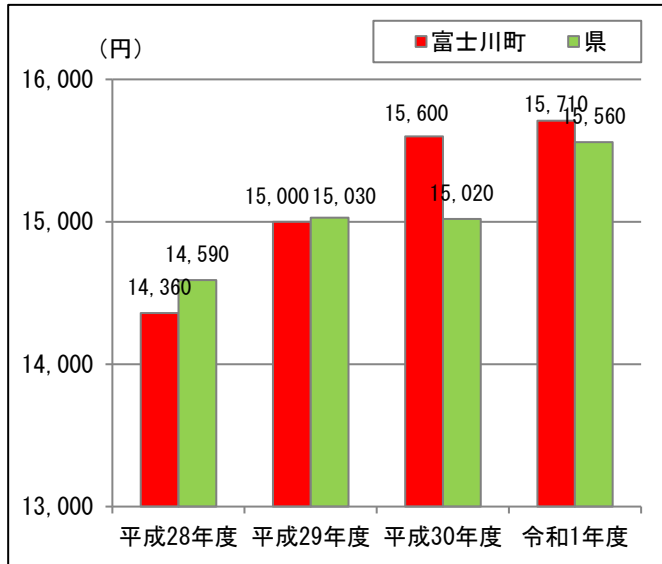
受診率



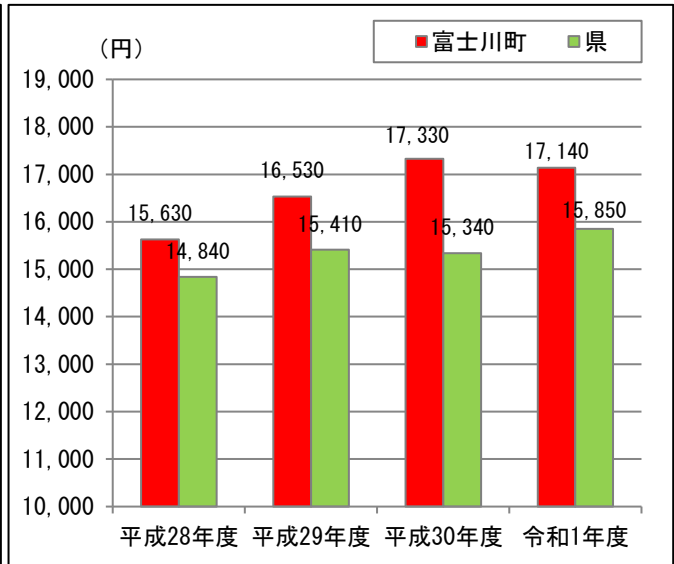
1件当たり日数 (受診回数)



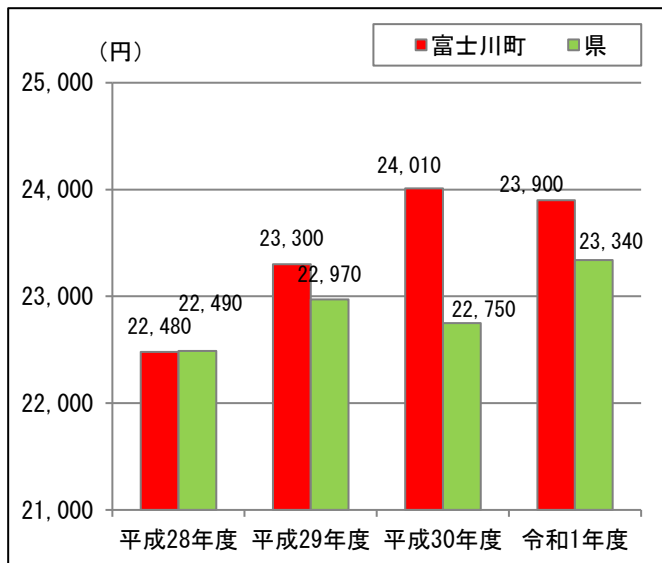
1日当たり医療費



1人当たり医療費 (年間)



1件当たり医療費



3. 医療費等の分析

(4) -1 疾病分類別医療費に占める割合【入院】＜令和1年度＞

入院における医療費の状況を見てみると、循環器系の疾病と新生物系によるものが上位を占めていることがわかります。また、次に筋骨格系、尿路性器系が多く、上位4つの分類で全体の半数以上を占めています。このうち、特に「脳梗塞」、「関節症」や「腎不全」は、日常からの運動や生活習慣の影響を多く受けることから、病気に至る前の生活習慣の改善が重要であることがわかります。なお、第2期データヘルス計画策定時に21%を占め高順位であった「精神」に関する疾病は、年々割合が下がり（H29年度：17.8%、H30年度：12.7%、R1年度10.5%）順位外となりました。しかし、今後はコロナ禍による「うつ」や体力不足に起因した疾患に注視する必要があると考えられます。

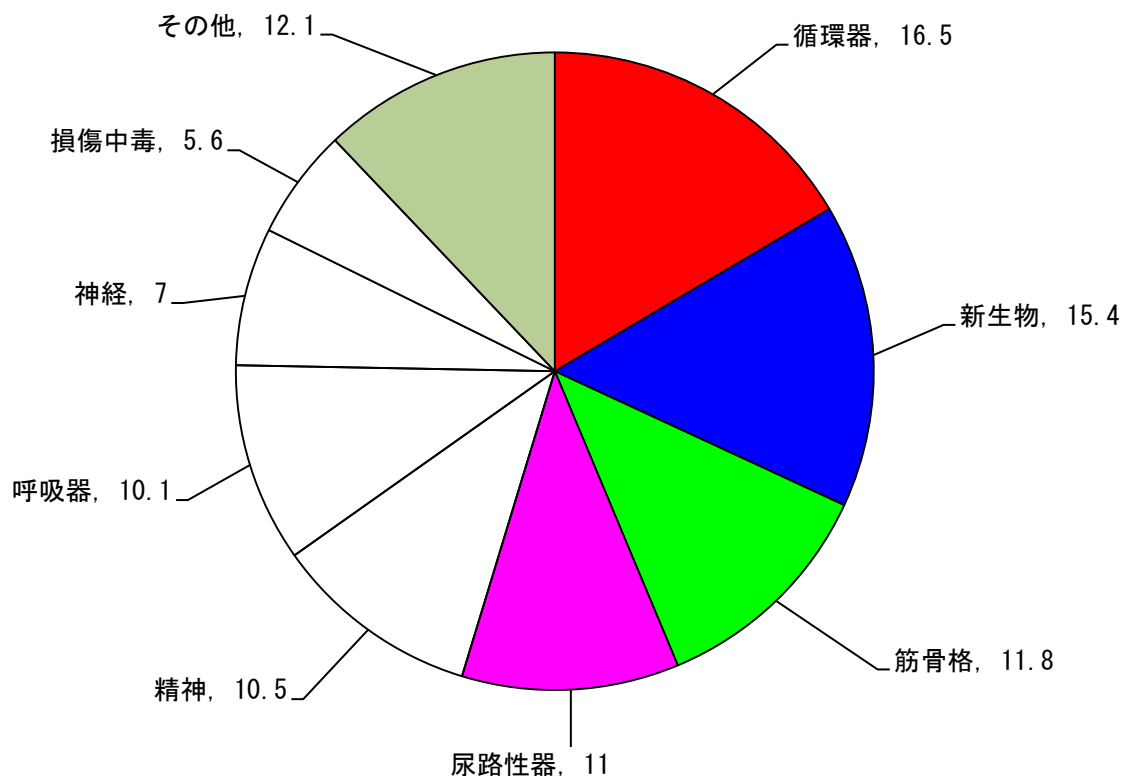
入 院						
順位	大分類別分析	割合	中分類別分析	割合 (%)	細小分類分析	割合 (%)
1	循環器	16.5	その他の心疾患	8.7	心臓弁膜症	4.2
					不整脈	2.5
					-	-
			その他の循環器系の疾患	3.2	大動脈瘤	1.6
			脳梗塞	1.8	脳梗塞	1.8
2	新生物	15.4	その他の悪性新生物（腫瘍）	3.7	前立腺がん	0.7
					腎臓がん	0.6
					食道がん	0.6
			良性新生物（腫瘍）及びその他の新生物（腫瘍）	3.6	子宮筋腫	0.6
			胃の悪性新生物（腫瘍）	3.3	胃がん	3.3
3	筋骨格	11.8	関節症	3.9	関節疾患	3.9
					-	-
					-	-
			脊椎障害（脊椎症を含む）	3.8	-	-
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.2	-	-			
4	尿路性器	11.0	腎不全	9.6	慢性腎臓病（透析あり）	8.2
					慢性腎臓病（透析なし）	0.4
					-	-
			乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.5	-	-
			その他の腎尿路系の疾患	0.4	-	-

- ・最大医療資源傷病名を用いて表示。
- ・疾病大分類医療費のうち上位4位までを対象に疾病中分類分析を行う。
- ・中分類の割合1位の疾病のみ細小分類の3位まで表示。

- ・細小分類に疾病名称が（―）ものは、細小分類名が無いものです。

3. 医療費等の分析

疾病大分類別医療費の割合【入院】（令和1年度）



（入院医療費全体を100%として計算）

※最大医療資源傷病名を活用した分析等について

・最大医療資源傷病名により傷病分析を行うことで、地域において医療費負担の割合の大きい疾病を明らかにし、原因を究明するとともに保健事業のターゲットを絞ることが可能となる。

・最大医療資源傷病名の決定方法

- ① 当月処理にて医科と調剤のレセプトが紐付けられた場合、**点数**を合算する。紐付けられない場合は、医科のレセプト点数のみ使用する。
- ② レセプトの傷病名に対応する診療行為や医薬品等を算出し、傷病名ごとに点数を算出する。
- ③ 傷病名ごとに集計し、合計点数で高いものから表示する。

3. 医療費等の分析

(4) -2 疾病分類別医療費に占める割合【外来】＜令和1年度＞

外来の医療費の状況をみてみると、上位4位において尿路性器、新生物、内分泌、循環器系の疾病が全体の約50%の医療費を占めていることがわかります。また、第2期データヘルス計画策定時と比較すると、尿路性器系の腎不全が増加しています。生活習慣病関連疾患である「慢性腎臓病」「糖尿病」「高血圧」は1件当たりの医療費が高く、この生活習慣病関連疾患を予防することが、本町における医療費適正化に向けた最重要課題と言えます。なお、「糖尿病」に関しては、これまで栄養教室や健康教室等において重点的な保険事業に取り組んだ結果、平成28年度（9.1%）から1%減少となりました。

外 来

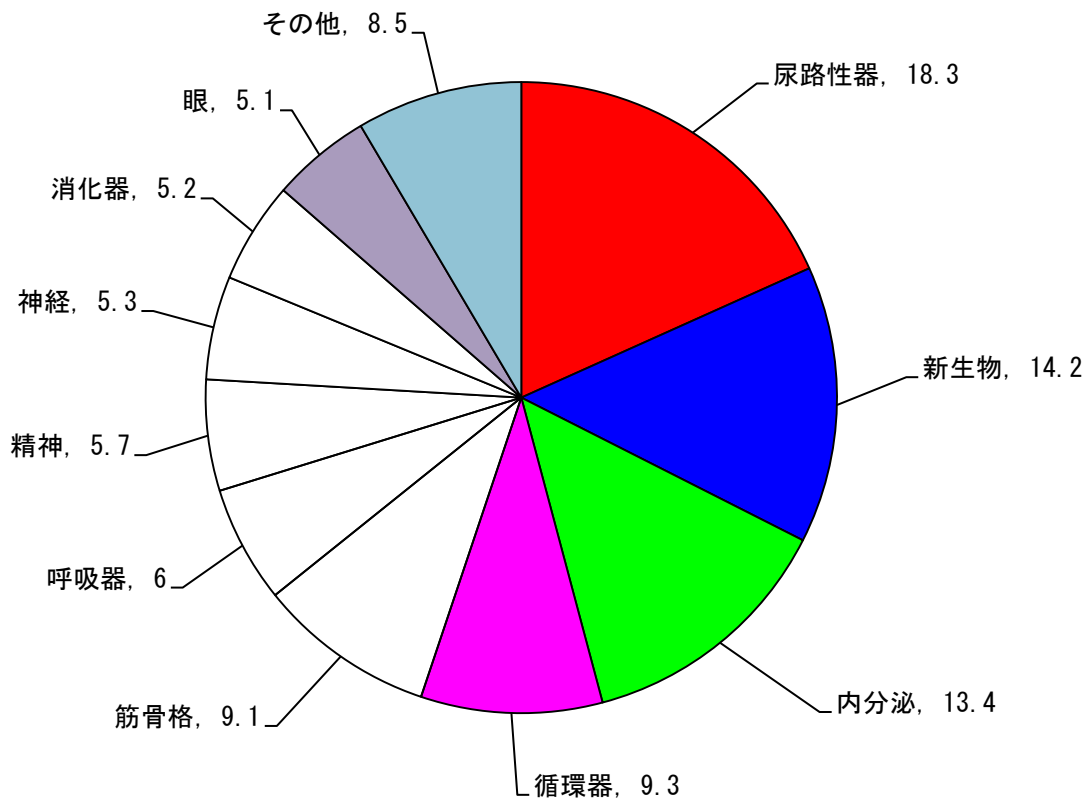
順位	大分類別分析	割合	中分類別分析	割合（%）	細小分類分析	割合（%）
1	尿路性器	18.3	腎不全	15.3	慢性腎臓病（透析あり）	11.6
					慢性腎臓病（透析なし）	0.8
			その他の腎尿路系の疾患	1.4	-	-
			前立腺肥大（症）	1.0	前立腺肥大	1.0
2	新生物	14.2	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	5.5	肺がん	5.5
					-	-
					-	-
			その他の悪性新生物<腫瘍>	2.7	前立腺がん	1.3
乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.7	乳がん	1.7			
3	内分泌	13.4	糖尿病	8.6	糖尿病	8.1
					糖尿病網膜症	0.5
					-	-
			脂質異常症	3.2	脂質異常症	3.2
その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.0	痛風・高尿酸血症	0.2			
4	循環器	9.3	高血圧性疾患	5.1	高血圧症	5.1
					-	-
					-	-
			その他の心疾患	3.0	不整脈	1.9
虚血性心疾患	0.6	狭心症	0.4			

- ・最大医療資源傷病名を用いて表示。
- ・疾病大分類医療費のうち上位4位までを対象に疾病中分類分析を行う。
- ・中分類の割合1位の疾病のみ細小分類の3位まで表示。

- ・細小分類に疾病名称がないものは、細小分類名が無いものです。

3. 医療費等の分析

疾病大分類別医療費の割合（令和1年度）

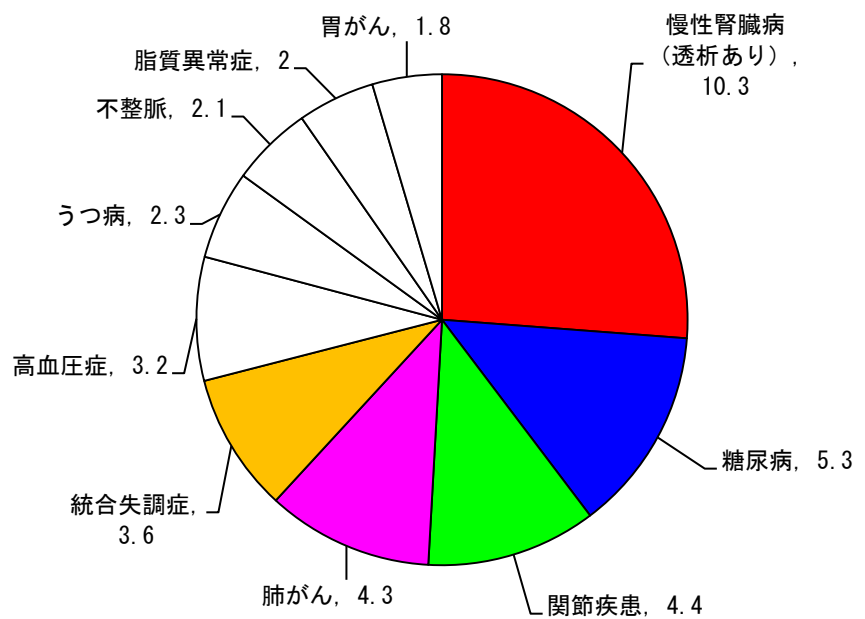


（外来医療費全体を100%として計算）

（参考）

(4) -3 疾病分類別医療費に占める割合【入院外来合計】（令和1年度）

順位	細小分類分析	割合
1	慢性腎臓病（透析あり）	10.3
2	糖尿病	5.3
3	関節疾患	4.4
4	肺がん	4.3
5	統合失調症	3.6
6	高血圧症	3.2
7	うつ病	2.3
8	不整脈	2.1
9	脂質異常症	2.0
10	胃がん	1.8



（全体の医療費 入院+外来）を100%として計算

4. 生活習慣病の状況（疾病別医療費分析）＜令和1年度＞

(1) 男女別 疾病別生活習慣病の分析【男性】

男性の入院の医療費の状況を見てみると、総医療費が最も多い疾患は「がん」であるものの、県と比較すると医療費が安くなっています。しかし、「がん」に次いで医療費の多い「慢性腎臓病」においては県と比較しても医療費が高くなっており、第2期データヘルス計画策定時と比較しても大幅に増加しています。また、外来においては「慢性腎臓病」「がん」の医療費が高く、県と比較しても医療費が高くなっています。

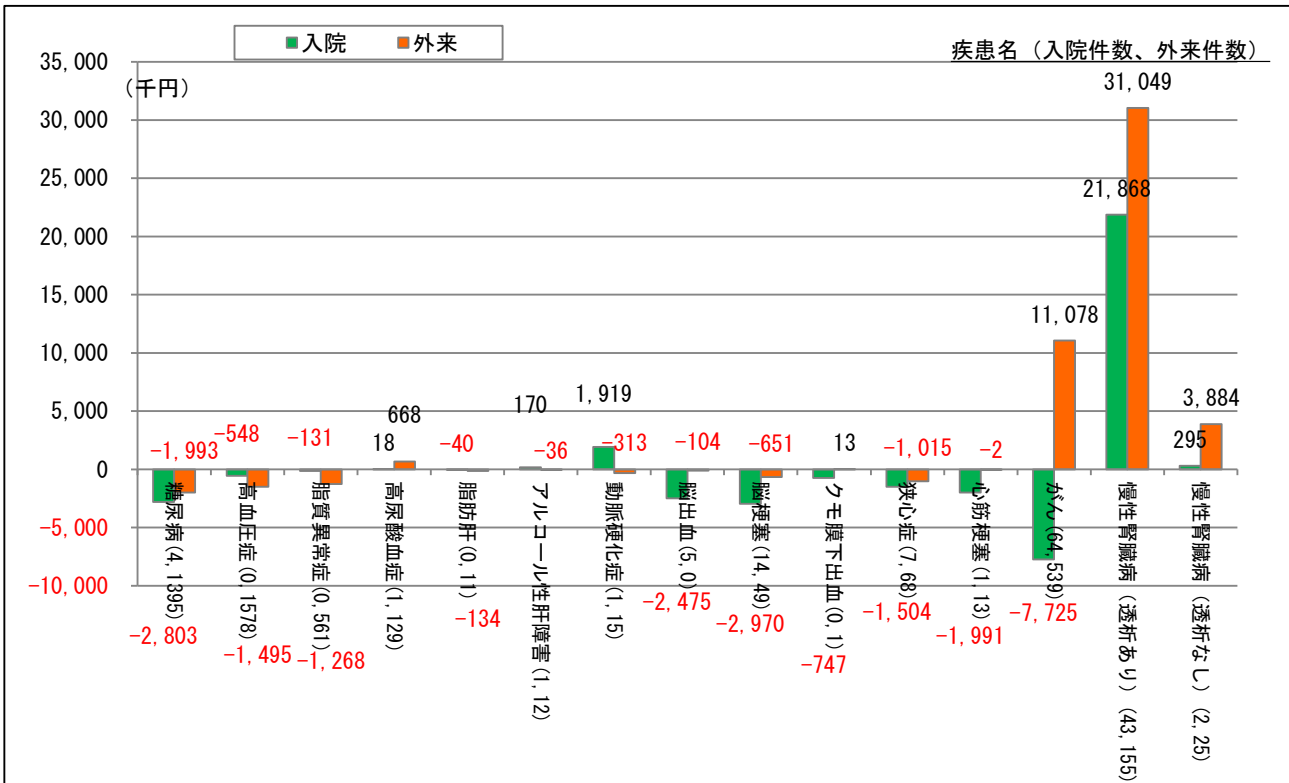
入院	男性		0歳～74歳まで 富士川町 と山梨県との比較				
	富士川町			県（比較相手）	県との比較(A-B)	県との比較(A/B)	県との比較
疾患名	被保険者数 (人)	レセプト 件数	総医療費(A) (円)	標準化医療費(B) (円)	標準化医療費の差 (円)	標準化医療費の比 (地域差指数)	標準化比 (レセプト件数)
糖尿病	1,636	4	692,400	3,495,610	-2,803,210	0.20	0.48
高血圧症	1,636	0	0	548,208	-548,208	0.00	0.00
脂質異常症	1,636	0	0	131,436	-131,436	0.00	0.00
高尿酸血症	1,636	1	31,610	13,240	18,370	2.39	8.61
脂肪肝	1,636	0	0	39,683	-39,683	0.00	0.00
アルコール性肝障害	1,636	1	573,870	403,966	169,904	1.42	0.90
動脈硬化症	1,636	1	2,417,460	498,769	1,918,691	4.85	1.65
脳出血	1,636	5	2,047,840	4,522,971	-2,475,131	0.45	0.78
脳梗塞	1,636	14	6,625,460	9,595,160	-2,969,700	0.69	0.94
クモ膜下出血	1,636	0	0	746,671	-746,671	0.00	0.00
狭心症	1,636	7	3,940,170	5,444,029	-1,503,859	0.72	0.85
心筋梗塞	1,636	1	1,365,200	3,356,384	-1,991,184	0.41	0.42
がん	1,636	64	38,729,420	46,454,100	-7,724,680	0.83	1.04
慢性腎臓病（透析あり）	1,636	43	30,152,200	8,284,078	21,868,122	3.64	3.91
慢性腎臓病（透析なし）	1,636	2	887,080	592,232	294,848	1.50	1.25

外来	男性		0歳～74歳まで 富士川町 と山梨県との比較				
	富士川町			県（比較相手）	県との比較(A-B)	県との比較(A/B)	県との比較
疾患名	被保険者数 (人)	レセプト 件数	総医療費(A) (円)	標準化医療費(B) (円)	標準化医療費の差 (円)	標準化医療費の比 (地域差指数)	標準化比 (レセプト件数)
糖尿病	1,636	1,395	35,417,790	37,411,255	-1,993,465	0.95	1.05
高血圧症	1,636	1,578	19,381,450	20,876,143	-1,494,693	0.93	0.94
脂質異常症	1,636	561	9,858,180	11,126,571	-1,268,391	0.89	0.86
高尿酸血症	1,636	129	1,550,490	882,498	667,992	1.76	1.58
脂肪肝	1,636	11	263,110	397,136	-134,026	0.66	0.53
アルコール性肝障害	1,636	12	210,940	247,315	-36,375	0.85	1.36
動脈硬化症	1,636	15	194,040	506,829	-312,789	0.38	0.69
脳出血	1,636	0	0	103,725	-103,725	0.00	0.00
脳梗塞	1,636	49	1,007,970	1,658,791	-650,821	0.61	0.58
クモ膜下出血	1,636	1	27,780	14,544	13,236	1.91	1.22
狭心症	1,636	68	1,783,820	2,799,227	-1,015,407	0.64	0.62
心筋梗塞	1,636	13	421,220	423,299	-2,079	1.00	0.97
がん	1,636	539	63,385,020	52,307,318	11,077,702	1.21	1.20
慢性腎臓病（透析あり）	1,636	155	65,913,290	34,864,096	31,049,194	1.89	1.83
慢性腎臓病（透析なし）	1,636	25	5,151,610	1,267,898	3,883,712	4.06	1.00

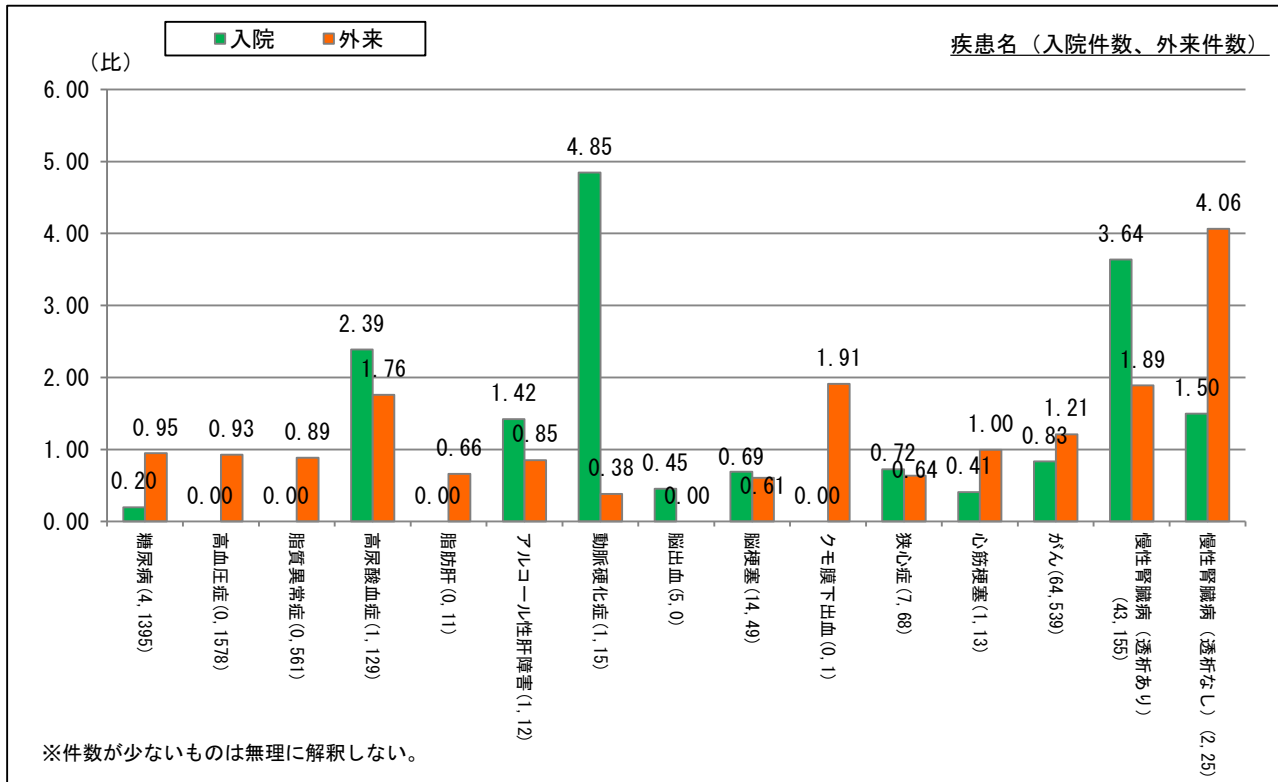
・医療費は、最大医療資源傷病名を使用

4. 生活習慣病の状況（疾病別医療費分析）＜令和1年度＞

標準化医療費の差（男性）



標準化医療費の比（地域差指数）（男性）



※「標準化医療費」とは、自町の医療費はそのまま、県の年齢別人口構成が自町と同一だった場合に期待される医療費のこと。
 ※「標準化医療費の差」とは、年齢や人口の影響を補正したうえで、自町は県と比べて『いくら余計に医療費がかかっているか』を調べることができるもの。
 ※「標準化医療費の比」とは、年齢や人口の影響を補正したうえで、自町は県と比べて『何倍余計に医療費がかかっているか』を調べることができるもの。
 ○出典：「健診・医療・介護等データ活用マニュアル」（国立保健医療科学院）の年齢調整ツールを用いて計算

4. 生活習慣病の状況（疾病別医療費分析）＜令和1年度＞

(2) 男女別 疾病別生活習慣病の分析【女性】

女性の入院においては、「がん」のレセプト件数及び医療費が高く、第2期データヘルス計画策定時と比較しても大幅に増加しています。「慢性腎臓病（透析なし）」「動脈硬化症」においては、県と比較すると医療費が高くなっており、レセプト件数が少ないにもかかわらず医療費が高くなっていることがわかります。外来の医療費では、「がん」や「糖尿病」の医療費の高さが目立っており、特に「糖尿病」は、県と比較しても医療費が高いことがわかります。

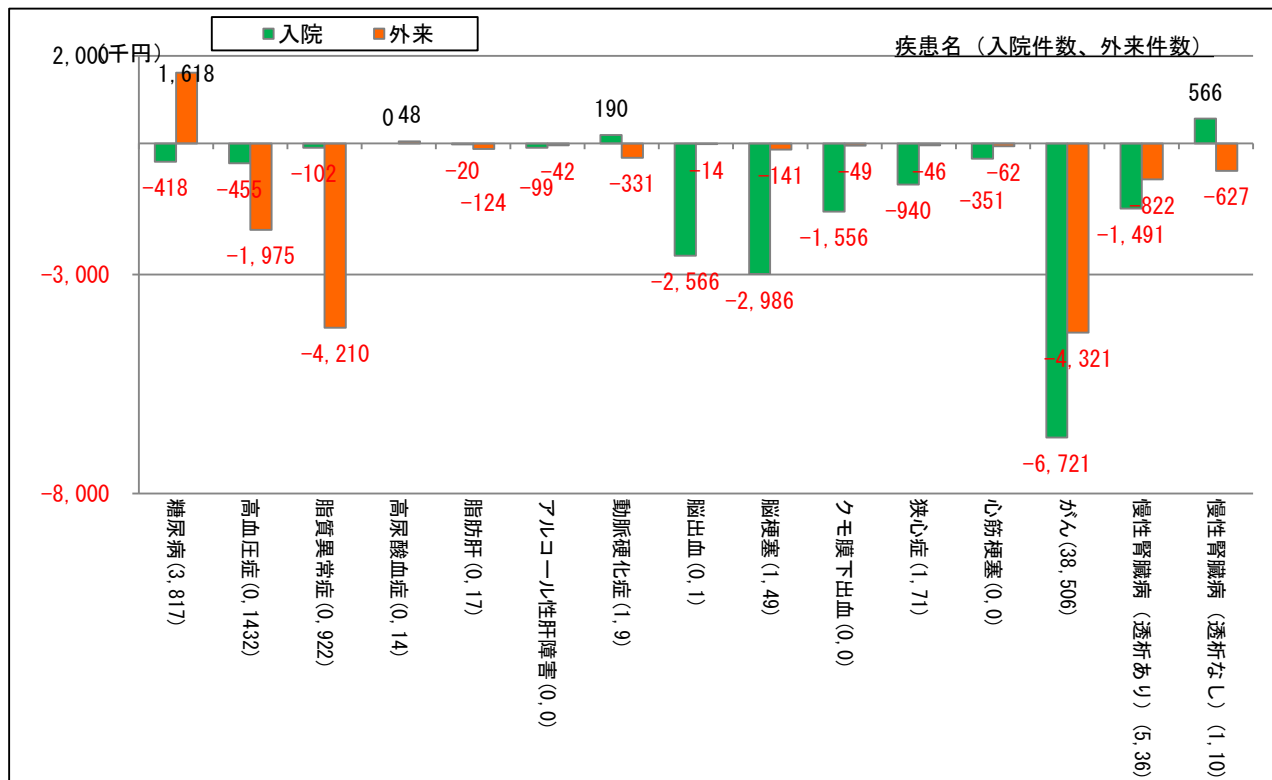
入院		女性		0歳～74歳まで		富士川町 と山梨県との比較		
疾患名	富士川町			県（比較相手）	県との比較(A-B)	県との比較(A/B)	県との比較	
	被保険者数 (人)	レセプト 件数	総医療費(A) (円)	標準化医療費(B) (円)	標準化医療費の差 (円)	標準化医療費の比 (地域差指数)	標準化比 (レセプト件数)	
糖尿病	1,652	3	900,150	1,318,559	-418,409	0.68	0.93	
高血圧症	1,652	0	0	454,679	-454,679	0.00	0.00	
脂質異常症	1,652	0	0	101,566	-101,566	0.00	0.00	
高尿酸血症	1,652	0	0	0	0	0.00	0.00	
脂肪肝	1,652	0	0	20,185	-20,185	0.00	0.00	
アルコール性肝障害	1,652	0	0	99,223	-99,223	0.00	0.00	
動脈硬化症	1,652	1	323,320	133,660	189,660	2.42	3.97	
脳出血	1,652	0	0	2,566,308	-2,566,308	0.00	0.00	
脳梗塞	1,652	1	609,280	3,595,106	-2,985,826	0.17	0.18	
クモ膜下出血	1,652	0	0	1,556,414	-1,556,414	0.00	0.00	
狭心症	1,652	1	393,170	1,333,659	-940,489	0.29	0.47	
心筋梗塞	1,652	0	0	351,104	-351,104	0.00	0.00	
がん	1,652	38	23,288,470	30,009,734	-6,721,264	0.78	0.94	
慢性腎臓病（透析あり）	1,652	5	2,363,130	3,853,956	-1,490,826	0.61	0.98	
慢性腎臓病（透析なし）	1,652	1	833,520	267,613	565,907	3.11	1.32	

外来		女性		0歳～74歳まで		富士川町 と山梨県との比較		
疾患名	富士川町			県（比較相手）	県との比較(A-B)	県との比較(A/B)	県との比較	
	被保険者数 (人)	レセプト 件数	総医療費(A) (円)	標準化医療費(B) (円)	標準化医療費の差 (円)	標準化医療費の比 (地域差指数)	標準化比 (レセプト件数)	
糖尿病	1,652	817	23,071,070	21,452,704	1,618,366	1.08	1.03	
高血圧症	1,652	1,432	15,481,100	17,456,518	-1,975,418	0.89	0.99	
脂質異常症	1,652	922	11,850,200	16,060,527	-4,210,327	0.74	0.79	
高尿酸血症	1,652	14	117,600	69,735	47,865	1.69	2.74	
脂肪肝	1,652	17	292,370	416,789	-124,419	0.70	0.76	
アルコール性肝障害	1,652	0	0	41,590	-41,590	0.00	0.00	
動脈硬化症	1,652	9	120,540	451,313	-330,773	0.27	0.45	
脳出血	1,652	1	33,510	47,977	-14,467	0.70	0.37	
脳梗塞	1,652	49	829,050	970,329	-141,279	0.85	0.99	
クモ膜下出血	1,652	0	0	48,532	-48,532	0.00	0.00	
狭心症	1,652	71	1,108,740	1,154,304	-45,564	0.96	1.15	
心筋梗塞	1,652	0	0	61,991	-61,991	0.00	0.00	
がん	1,652	506	34,347,810	38,668,591	-4,320,781	0.89	1.04	
慢性腎臓病（透析あり）	1,652	36	13,778,720	14,600,524	-821,804	0.94	1.03	
慢性腎臓病（透析なし）	1,652	10	162,990	790,177	-627,187	0.21	0.58	

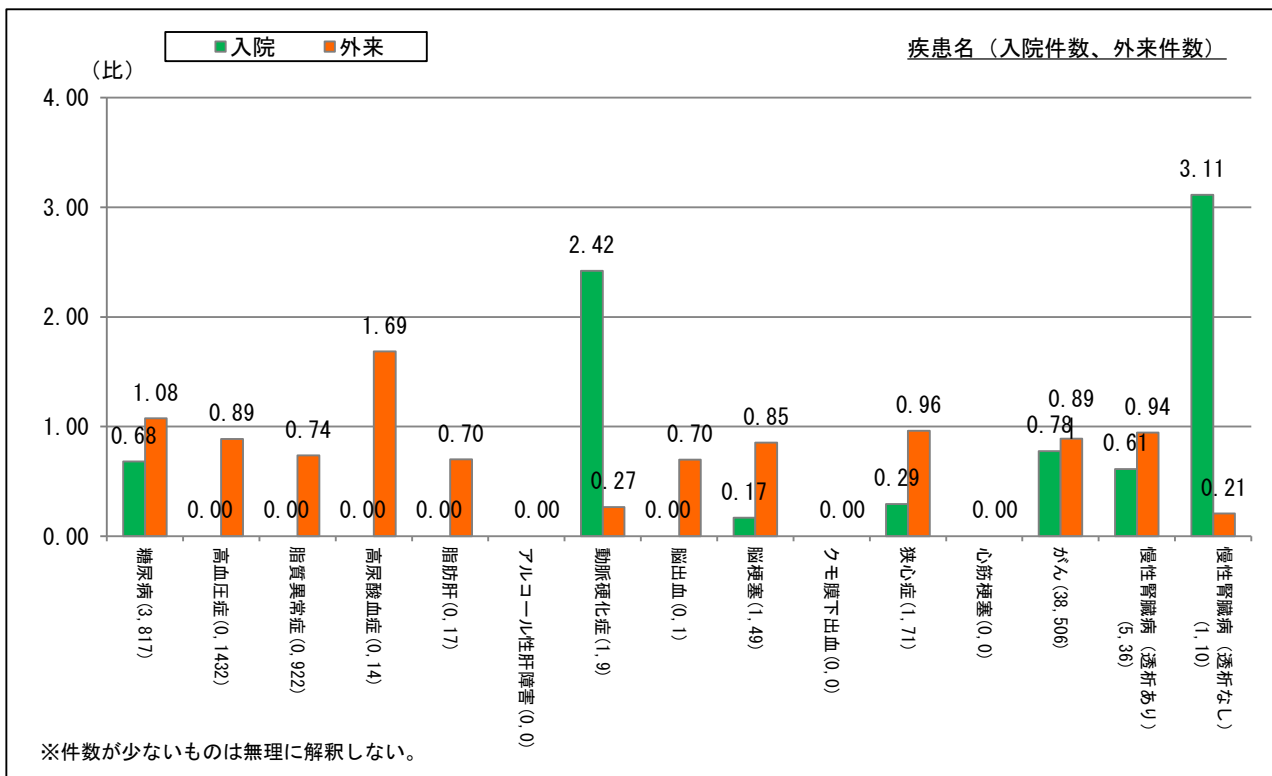
・医療費は、最大医療資源傷病名を使用

4. 生活習慣病の状況（疾病別医療費分析）＜令和1年度＞

標準化医療費の差（女性）



標準化医療費の比（地域差指数）（女性）



※「標準化医療費」とは、自町の医療費はそのまま、県の年齢別人口構成が自町と同一だった場合に期待される医療費のこと。

※「標準化医療費の差」とは、年齢や人口の影響を補正したうえで、自町は県と比べて『いくら余計に医療費がかかっているか』を調べることができるもの。

※「標準化医療費の比」とは、年齢や人口の影響を補正したうえで、自町は県と比べて『何倍余計に医療費がかかっているか』を調べることができるもの。

○出典：「健診・医療・介護等データ活用マニュアル」（国立保健医療科学院）の年齢調整ツールを用いて計算

5. 特定健康診査の状況

(1) 年度別 特定健診の受診状況

特定健診の受診率は、平成28年度から平成30年度まではほぼ横ばいでしたが、令和1年度に上昇しており、県、国と比較してみても毎年平均を上回っています。また、第2期特定健康診査等実施計画に設定した57%以上の目標値を達成しています。特定健康診査の実施が義務づけられた第1期計画期間である平成20年度の受診率と比較すると、約10%上昇しており、町民の「年に一度の健康診断」という考え方が定着してきたと考えられます。また、令和1年度から実施している「人間ドック受診費用助成」により、特定健康診査受診者の底上げにつながったと考えられます。

区分		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	対象者（人）	2,739	2,607	2,474	2,368
	受診者（人）	1,545	1,465	1,389	1,388
	受診率（%）	56.4	56.2	56.1	58.6
県	対象者（人）	152,885	146,842	140,775	137,353
	受診者（人）	67,073	65,710	64,628	63,495
	受診率（%）	43.9	44.7	45.9	46.2
同規模	対象者（人）	412,865	387,401	369,739	361,400
	受診者（人）	169,408	162,463	156,471	154,175
	受診率（%）	41.0	41.9	42.3	42.7
国	対象者（人）	21,701,304	21,391,140	20,677,921	20,146,220
	受診者（人）	7,898,427	7,853,195	7,755,065	7,504,311
	受診率（%）	36.4	36.7	37.5	37.2

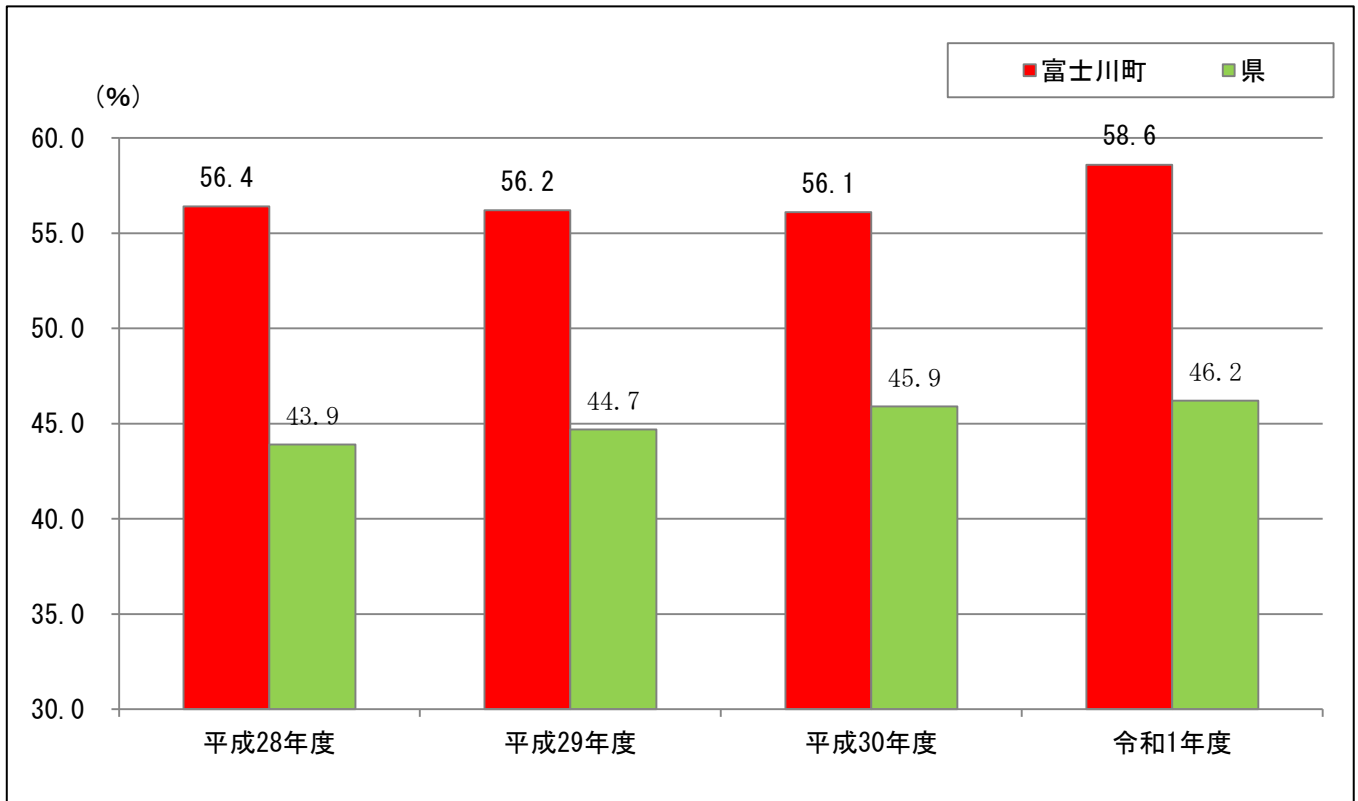
(2) 年度別・男女別 特定健診の受診状況

男女別の特定健診の受診状況をみると、女性の方がどの年度においても高い受診率を示しています。しかし、男性においても50%は超えており、毎年半分以上の被保険者が健診を受診している状況と言えます。また、男女ともに令和1年度の受診率が上昇しています。

区分		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
男性	対象者（人）	1,382	1,311	1,236	1,195
	受診者（人）	712	675	641	644
	受診率（%）	51.5	51.5	51.9	53.9
女性	対象者（人）	1,357	1,296	1,238	1,173
	受診者（人）	833	790	748	744
	受診率（%）	61.4	61.0	60.4	63.4

5. 特定健康診査の状況

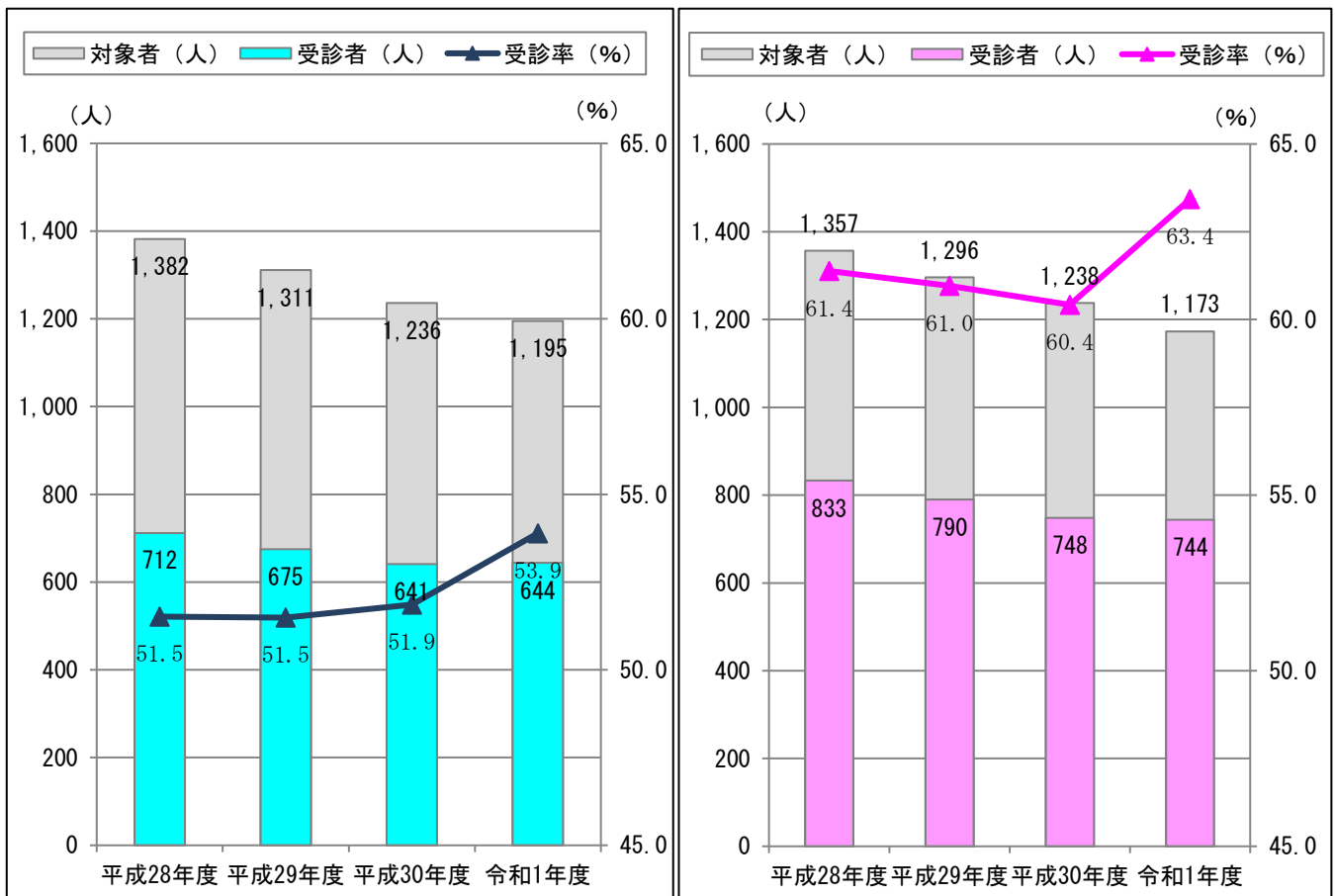
特定健診の受診率の推移



男女別 特定健診受診状況の推移

男性

女性



5. 特定健康診査の状況

(3) 年度別・男女別・年齢階層別 特定健診受診状況【男女別】

男女別、年齢別にみても若い世代の受診率が低く、50%を下回っていることがわかります。男性の生活習慣病における医療費が高いことから男女の若い世代、特に男性の特定健診の受診率を上げ病気の早期発見、早期治療に向けた対策が必要と言えます。

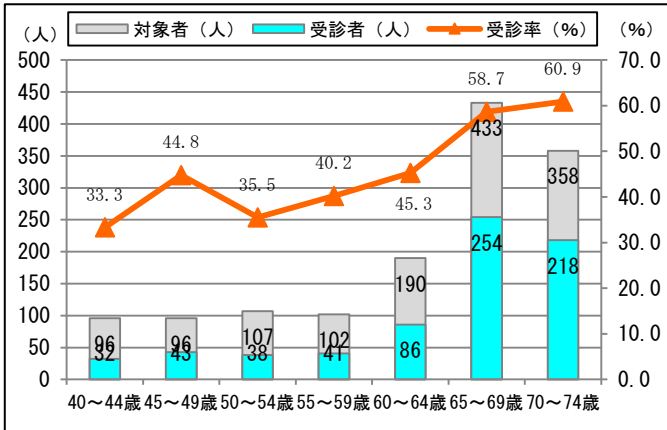
年度	年齢階層	男性			女性		
		対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）	対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）
平成28年度	40～44歳	96	32	33.3	71	29	40.8
	45～49歳	96	43	44.8	86	42	48.8
	50～54歳	107	38	35.5	86	39	45.3
	55～59歳	102	41	40.2	103	56	54.4
	60～64歳	190	86	45.3	215	137	63.7
	65～69歳	433	254	58.7	434	289	66.6
	70～74歳	358	218	60.9	362	241	66.6
平成29年度	40～44歳	87	29	33.3	70	35	50.0
	45～49歳	98	40	40.8	84	40	47.6
	50～54歳	98	36	36.7	91	49	53.8
	55～59歳	108	40	37.0	89	46	51.7
	60～64歳	153	80	52.3	188	114	60.6
	65～69歳	394	223	56.6	385	254	66.0
	70～74歳	373	227	60.9	389	252	64.8
平成30年度	40～44歳	81	29	35.8	65	24	36.9
	45～49歳	91	43	47.3	74	36	48.6
	50～54歳	96	36	37.5	97	47	48.5
	55～59歳	102	40	39.2	94	45	47.9
	60～64歳	143	65	45.5	168	107	63.7
	65～69歳	337	207	61.4	338	223	66.0
	70～74歳	386	221	57.3	402	266	66.2
令和1年度	40～44歳	74	31	41.9	58	26	44.8
	45～49歳	86	38	44.2	73	36	49.3
	50～54歳	87	34	39.1	82	39	47.6
	55～59歳	111	49	44.1	91	50	54.9
	60～64歳	130	64	49.2	143	96	67.1
	65～69歳	304	185	60.9	320	223	69.7
	70～74歳	403	243	60.3	406	274	67.5

5. 特定健康診査の状況

男女別・年齢階層別 特定健診受診状況の推移【男女別】

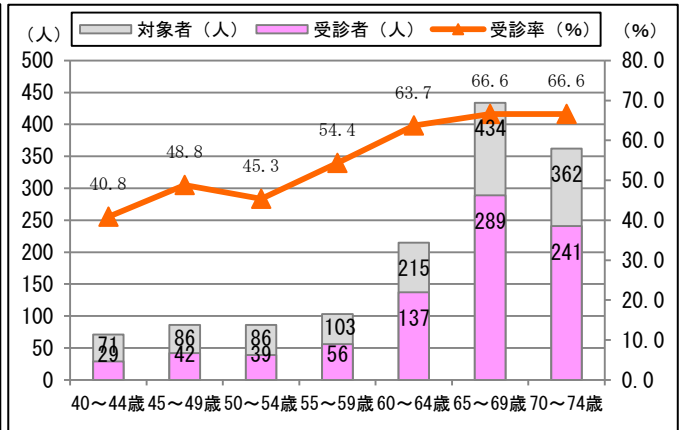
平成28年度

男性



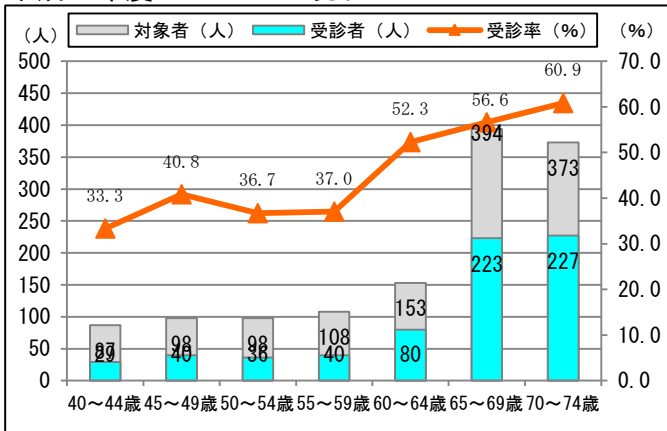
平成28年度

女性



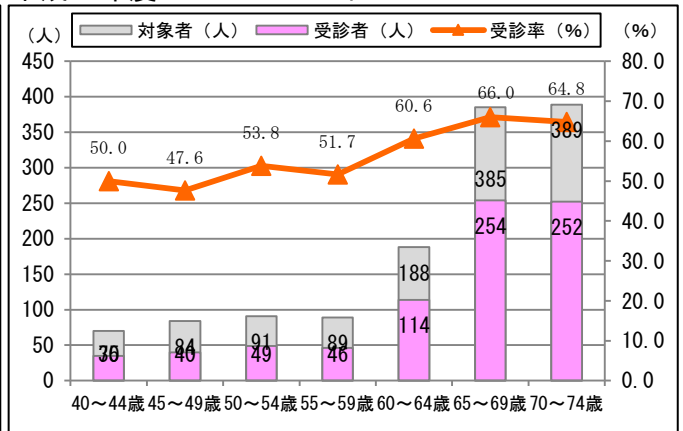
平成29年度

男性



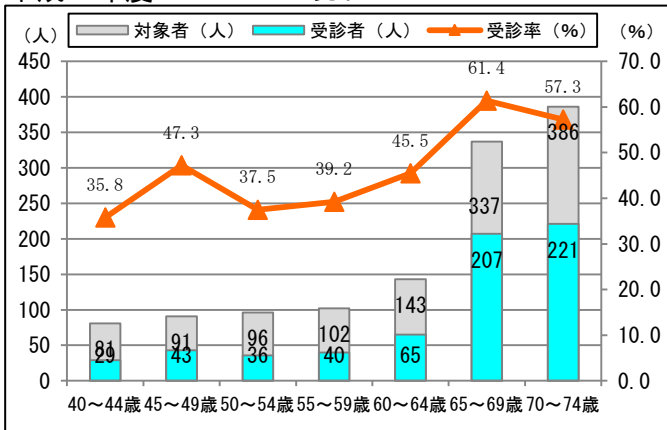
平成29年度

女性



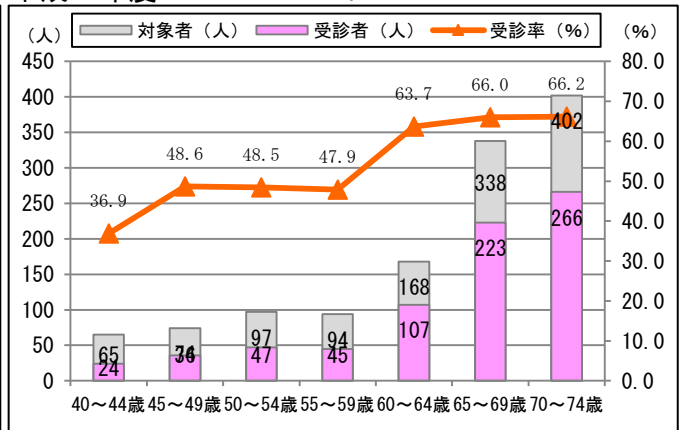
平成30年度

男性



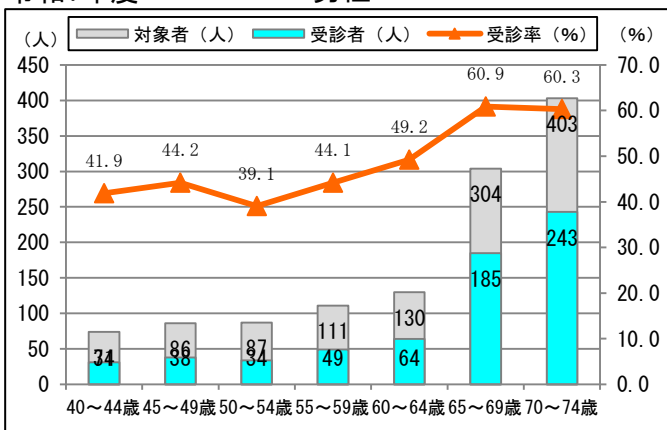
平成30年度

女性



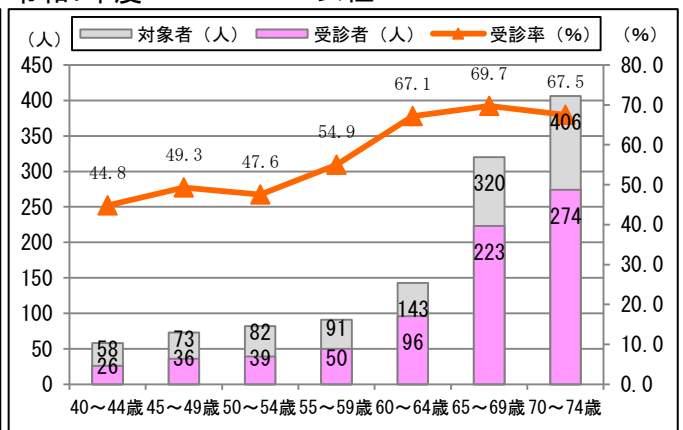
令和1年度

男性



令和1年度

女性



6. 特定保健指導の状況

(1) 年度別 保健指導の状況【合計】

特定保健指導の終了率は、平成28年度から比較すると増加傾向であり、平成20年度から始まった特定保健指導が被保険者に根付き始めたことによるものと考えられます。しかし、実施者数が増加しているものの、対象者数も微増傾向であるため、毎年保健指導の対象者とならないような指導と、保健指導となる前の健康意識の向上を図ることが今後の課題と言えます。

①特定保健指導 【合計】

単位：数は（人）、割合・率は（％）

合計	富士川町					県				
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率
平成28年度	1,545	142	9.2	64	45.1	67,073	7,195	10.7	3,280	45.6
平成29年度	1,465	119	8.1	58	48.7	65,710	6,892	10.5	3,171	46.0
平成30年度	1,389	126	9.1	75	59.5	64,628	7,321	11.3	3,453	47.2
令和1年度	1,388	139	10.0	75	54.0	63,718	6,871	10.8	3,441	50.1

②動機付け支援 【合計】

合計	富士川町					県				
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率
平成28年度	1,545	105	6.8	58	55.2	67,073	5,043	7.5	2,783	55.2
平成29年度	1,465	86	5.9	53	61.6	65,710	4,993	7.6	2,693	53.9
平成30年度	1,389	97	7.0	67	69.1	64,628	5,253	8.1	2,925	55.7
令和1年度	1,388	104	7.5	65	62.5	63,718	5,020	7.9	2,886	57.5

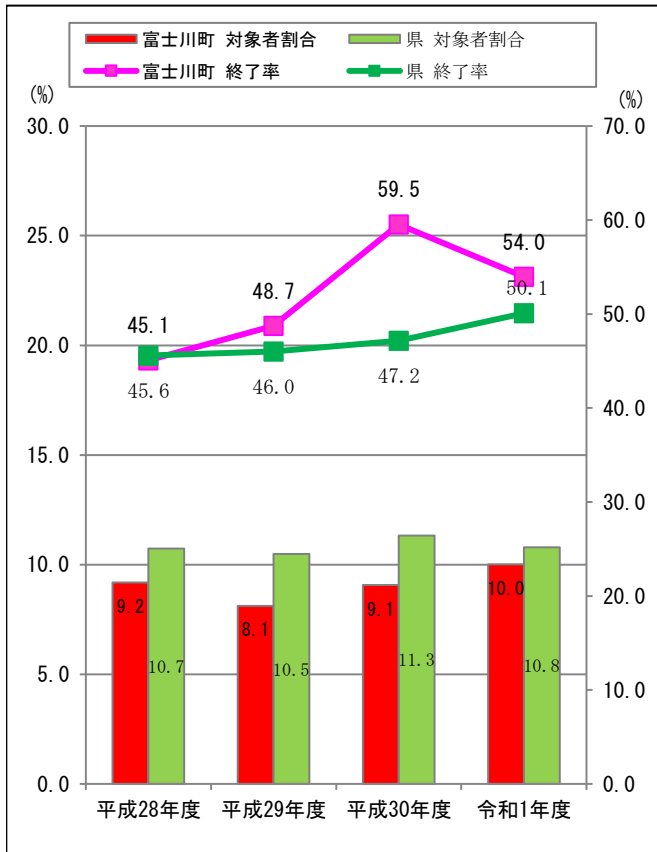
③積極的支援 【合計】

合計	富士川町					県				
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率
平成28年度	1,545	37	2.4	6	16.2	67,073	2,152	3.2	497	23.1
平成29年度	1,465	33	2.3	5	15.2	65,710	1,899	2.9	478	25.2
平成30年度	1,389	29	2.1	8	27.6	64,628	2,068	3.2	528	25.5
令和1年度	1,388	35	2.5	10	28.6	63,718	1,851	2.9	555	30.0

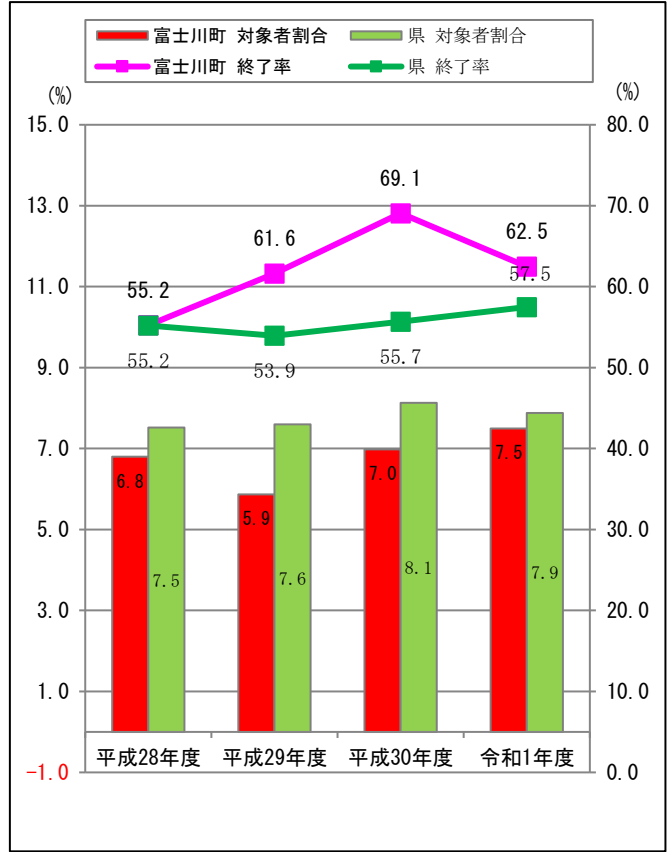
※①の特定保健指導は、②動機付け支援及び③積極的支援を合計したものの。

6. 特定保健指導の状況

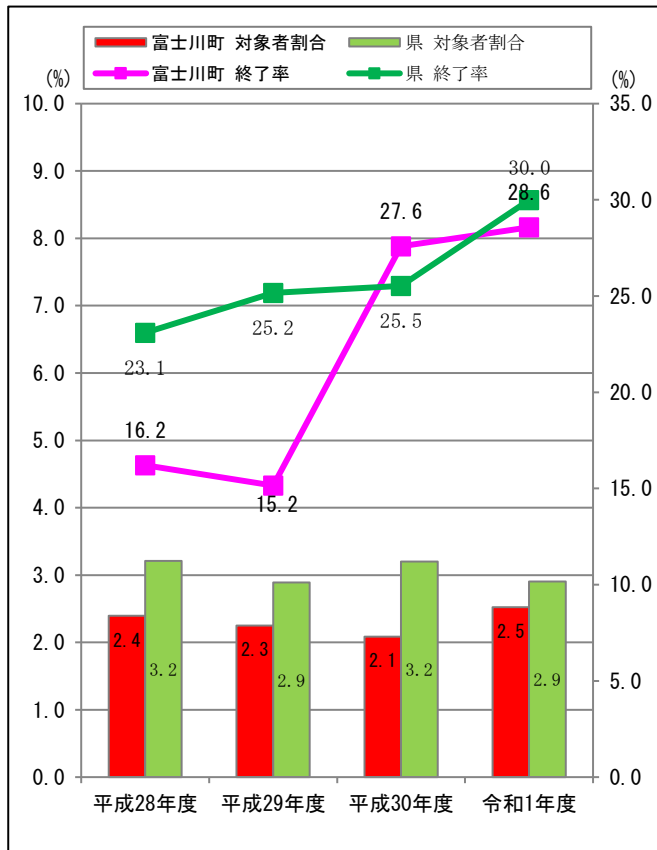
① 特定保健指導



② 動機付け支援



③ 積極的支援



6. 特定保健指導の状況

(2) 年度別・年齢階層別 動機付け支援の状況【合計】

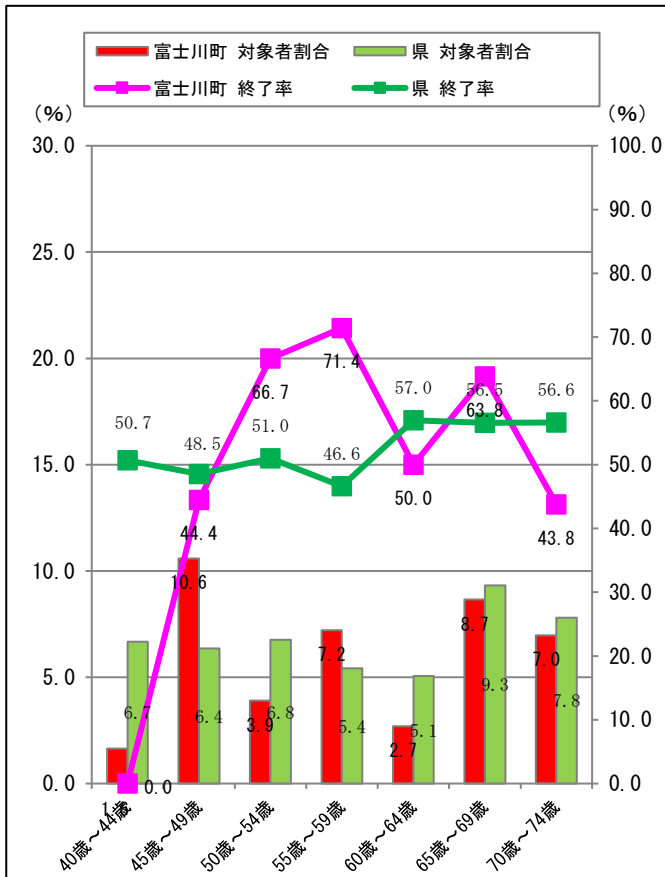
動機づけ支援の終了率は、毎年県の割合を上回っています。平成28年度から令和1年度をみると、毎年50歳～54歳の終了率が低く、働く世代などの対象者の状況に応じたアプローチが必要であると言えます。

単位：数は（人）、割合・率は（％）

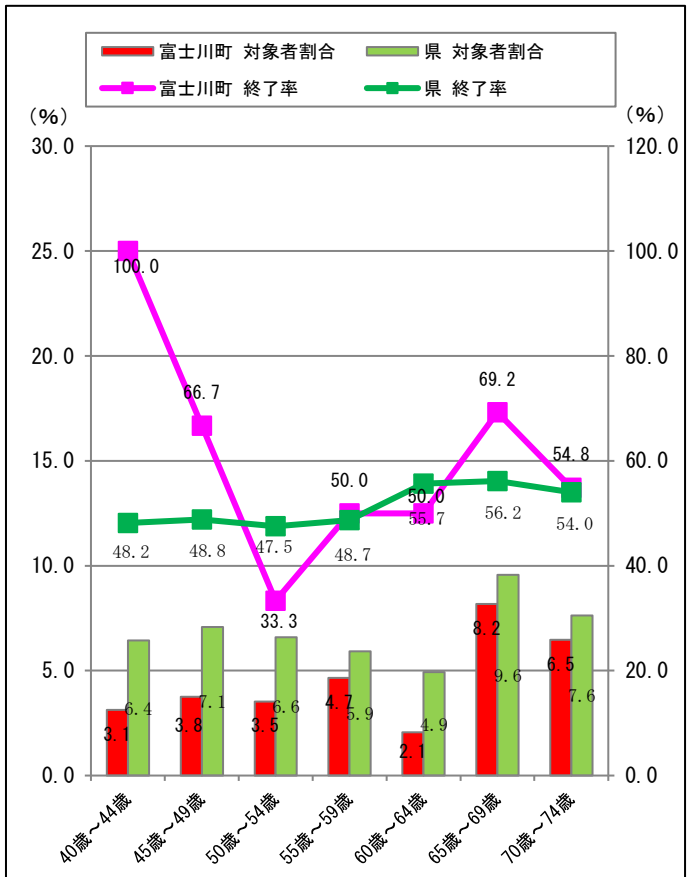
【合計】		富士川町					県				
		健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率
平成28年度	40歳～44歳	61	1	1.6	0	0.0	3,160	211	6.7	107	50.7
	45歳～49歳	85	9	10.6	4	44.4	3,728	237	6.4	115	48.5
	50歳～54歳	77	3	3.9	2	66.7	3,741	253	6.8	129	51.0
	55歳～59歳	97	7	7.2	5	71.4	4,906	266	5.4	124	46.6
	60歳～64歳	223	6	2.7	3	50.0	10,363	525	5.1	299	57.0
	65歳～69歳	543	47	8.7	30	63.8	22,332	2,080	9.3	1,176	56.5
	70歳～74歳	459	32	7.0	14	43.8	18,843	1,471	7.8	833	56.6
平成29年度	40歳～44歳	64	2	3.1	2	100.0	2,964	191	6.4	92	48.2
	45歳～49歳	80	3	3.8	2	66.7	3,556	252	7.1	123	48.8
	50歳～54歳	85	3	3.5	1	33.3	3,669	242	6.6	115	47.5
	55歳～59歳	86	4	4.7	2	50.0	4,540	269	5.9	131	48.7
	60歳～64歳	194	4	2.1	2	50.0	9,504	469	4.9	261	55.7
	65歳～69歳	477	39	8.2	27	69.2	20,897	2,000	9.6	1,123	56.2
	70歳～74歳	479	31	6.5	17	54.8	20,580	1,570	7.6	848	54.0
平成30年度	40歳～44歳	53	3	5.7	1	33.3	2,720	203	7.5	84	41.4
	45歳～49歳	79	8	10.1	4	50.0	3,536	253	7.2	128	50.6
	50歳～54歳	83	8	9.6	3	37.5	3,756	267	7.1	132	49.4
	55歳～59歳	85	3	3.5	2	66.7	4,484	279	6.2	139	49.8
	60歳～64歳	172	8	4.7	6	75.0	8,932	435	4.9	251	57.7
	65歳～69歳	430	32	7.4	25	78.1	19,783	2,032	10.3	1,159	57.0
	70歳～74歳	487	35	7.2	26	74.3	21,417	1,784	8.3	1,032	57.8
令和1年度	40歳～44歳	57	5	8.8	2	40.0	2,472	180	7.3	91	50.6
	45歳～49歳	74	3	4.1	2	66.7	3,442	276	8.0	139	50.4
	50歳～54歳	73	8	11.0	4	50.0	3,628	279	7.7	151	54.1
	55歳～59歳	99	7	7.1	6	85.7	4,364	285	6.5	145	50.9
	60歳～64歳	160	8	5.0	5	62.5	8,292	412	5.0	253	61.4
	65歳～69歳	408	35	8.6	21	60.0	18,479	1,799	9.7	1,035	57.5
	70歳～74歳	517	38	7.4	25	65.8	23,041	1,789	7.8	1,072	59.9

6. 特定保健指導の状況

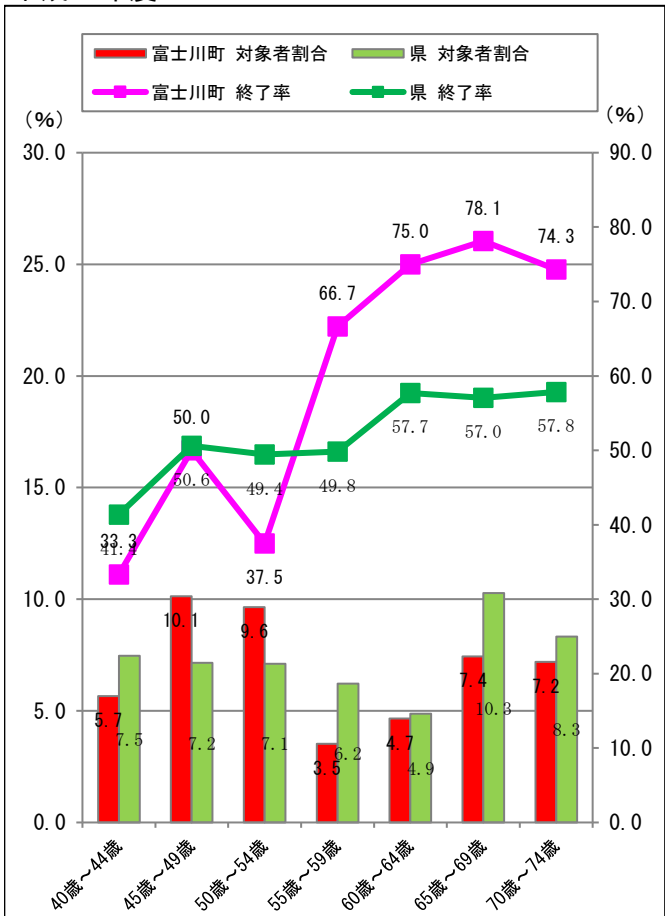
平成28年度



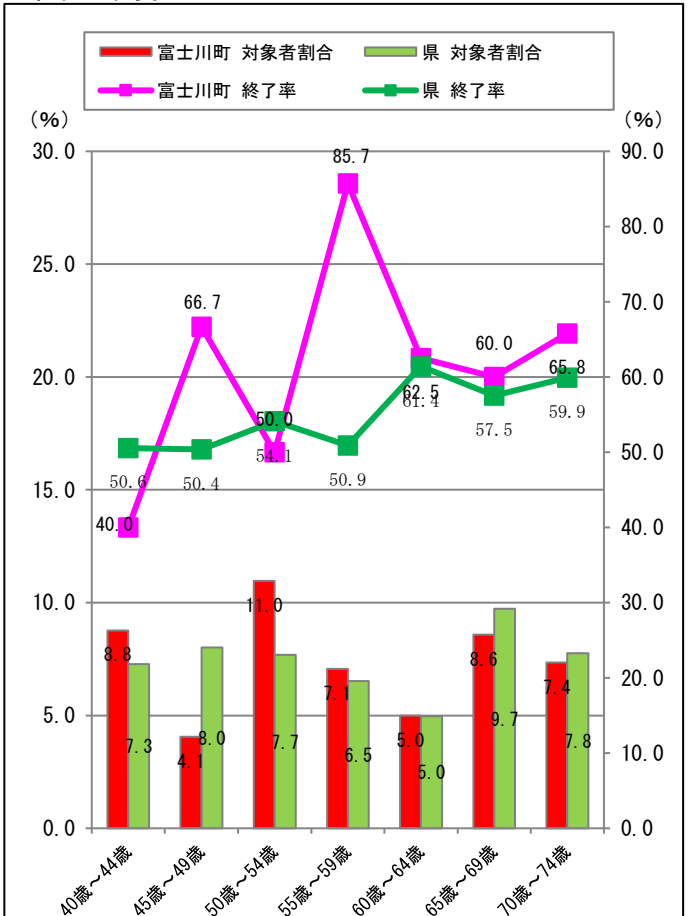
平成29年度



平成30年度



令和1年度



6. 特定保健指導の状況

(3) 年度別・年齢階層別 積極的支援の状況【合計】

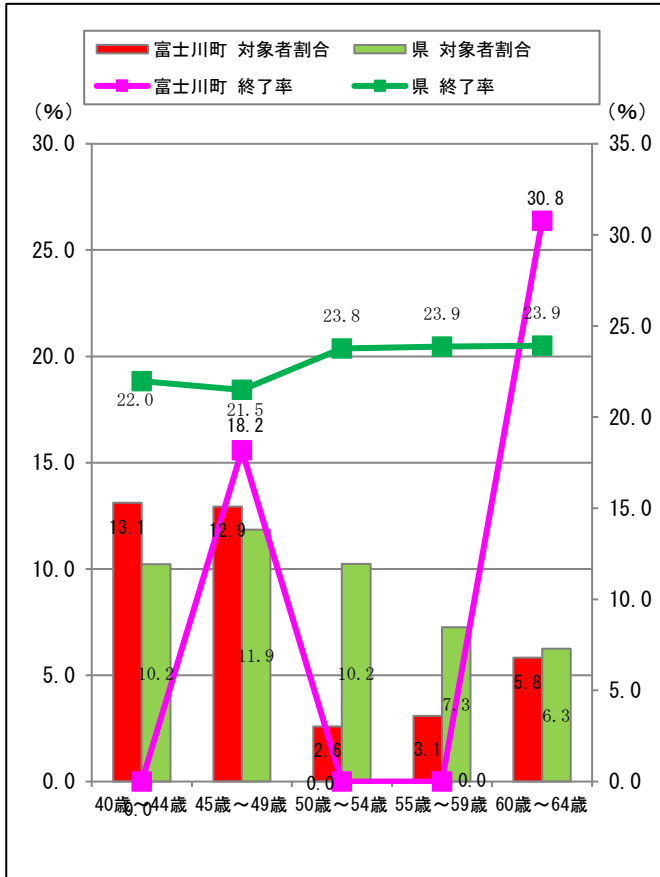
積極的支援の対象となる人の割合はほぼ横ばいと言えます。しかし、終了率は県の平均を下回っており、終了率をいかに上げるかが重要と言えます。平成28年度から令和1年度をみると、令和1年度には、これまで特定保健指導終了率が0%だった50歳～59歳の割合について、30%前後に上昇しました。

単位：数は（人）、割合・率は（%）

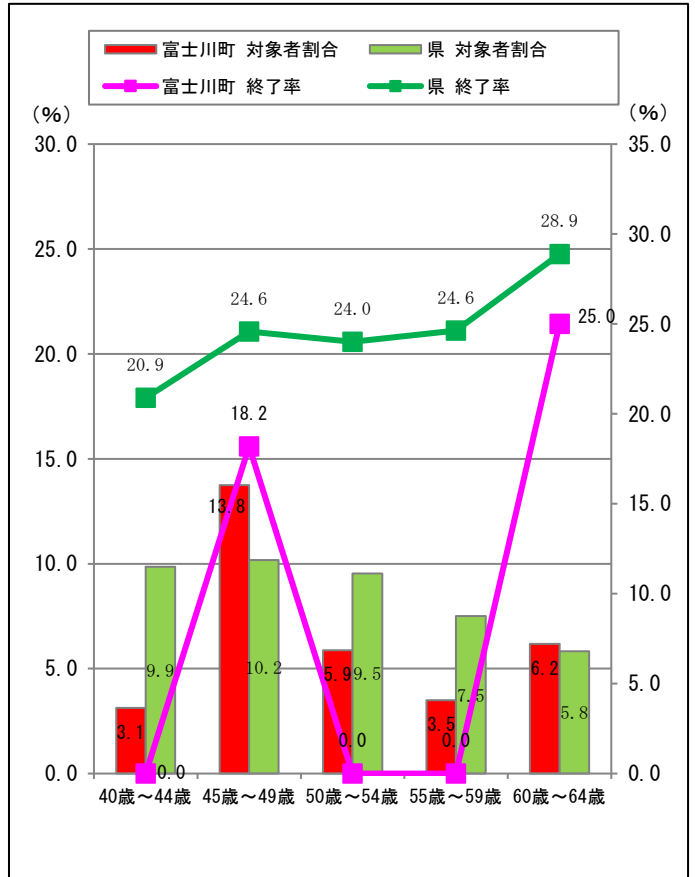
【合計】		富士川町					県				
		健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率
平成28年度	40歳～44歳	61	8	13.1	0	0.0	3,160	323	10.2	71	22.0
	45歳～49歳	85	11	12.9	2	18.2	3,728	442	11.9	95	21.5
	50歳～54歳	77	2	2.6	0	0.0	3,741	383	10.2	91	23.8
	55歳～59歳	97	3	3.1	0	0.0	4,906	356	7.3	85	23.9
	60歳～64歳	223	13	5.8	4	30.8	10,363	648	6.3	155	23.9
平成29年度	40歳～44歳	64	2	3.1	0	0.0	2,964	292	9.9	61	20.9
	45歳～49歳	80	11	13.8	2	18.2	3,556	362	10.2	89	24.6
	50歳～54歳	85	5	5.9	0	0.0	3,669	350	9.5	84	24.0
	55歳～59歳	86	3	3.5	0	0.0	4,540	341	7.5	84	24.6
	60歳～64歳	194	12	6.2	3	25.0	9,504	554	5.8	160	28.9
平成30年度	40歳～44歳	53	2	3.8	1	50.0	2,720	312	11.5	83	26.6
	45歳～49歳	79	7	8.9	2	28.6	3,536	426	12.0	91	21.4
	50歳～54歳	83	6	7.2	0	0.0	3,756	373	9.9	79	21.2
	55歳～59歳	85	2	2.4	0	0.0	4,484	354	7.9	88	24.9
	60歳～64歳	172	12	7.0	5	41.7	8,932	603	6.8	187	31.0
令和1年度	40歳～44歳	57	5	8.8	1	20.0	2,472	263	10.6	75	28.5
	45歳～49歳	74	9	12.2	2	22.2	3,442	373	10.8	104	27.9
	50歳～54歳	73	6	8.2	2	33.3	3,628	370	10.2	103	27.8
	55歳～59歳	99	7	7.1	2	28.6	4,364	337	7.7	108	32.0
	60歳～64歳	160	8	5.0	3	37.5	8,292	508	6.1	165	32.5

6. 特定保健指導の状況

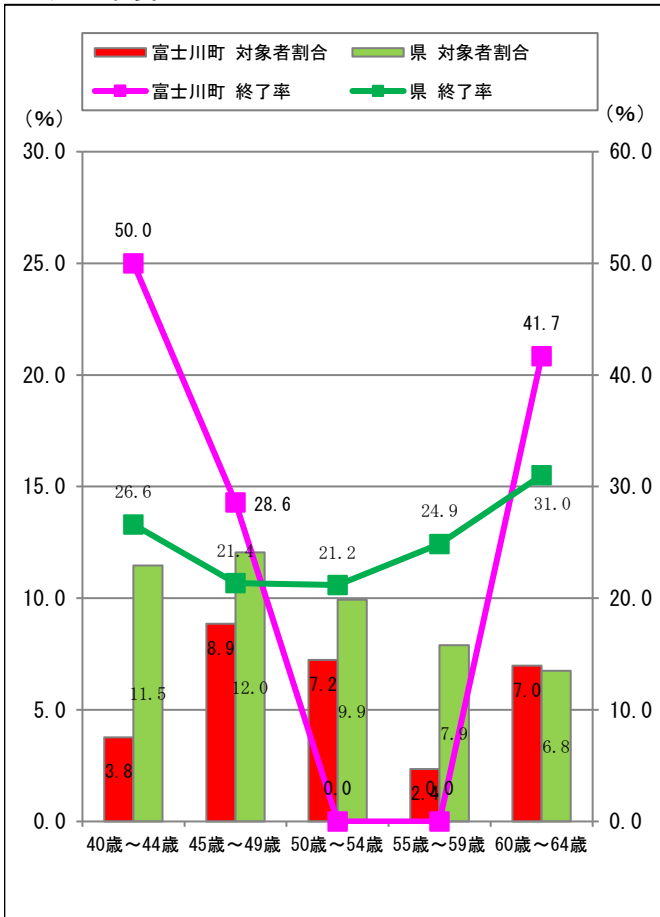
平成28年度



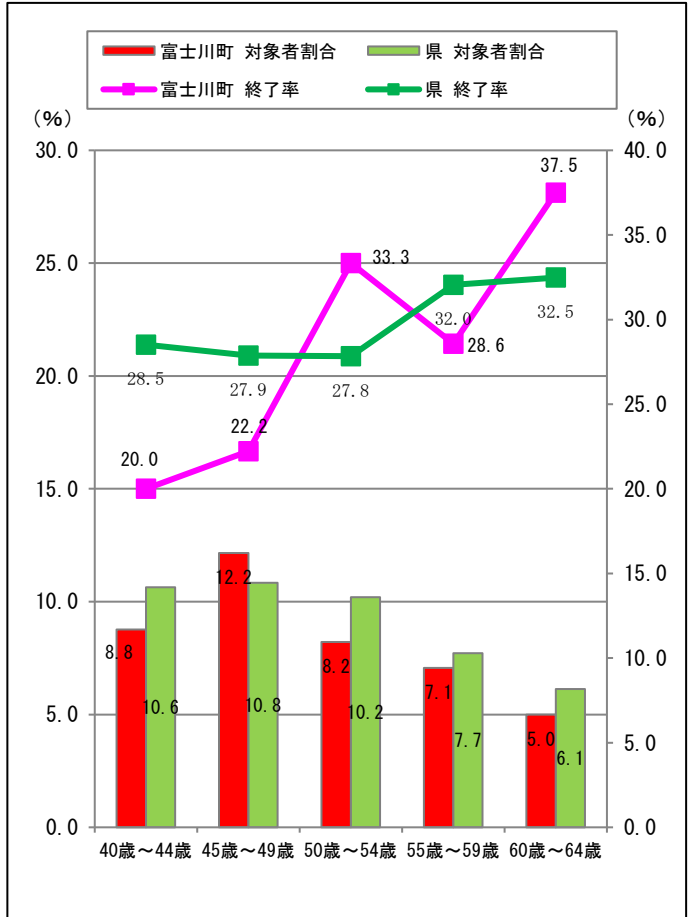
平成29年度



平成30年度



令和1年度



7. メタボリックシンドロームの状況

(1) 年度別・年齢階層別 メタボ予備群の状況【合計】

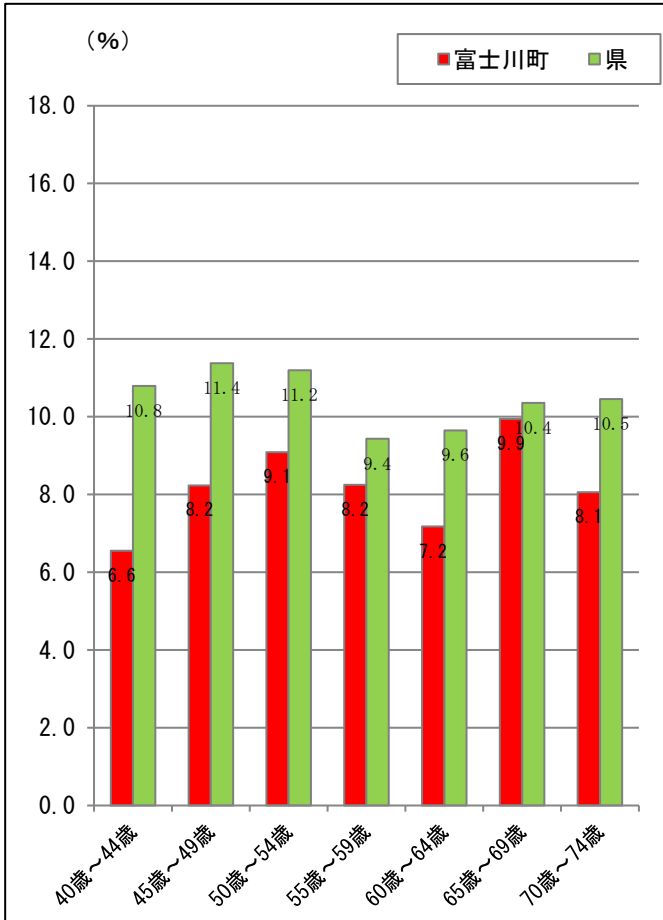
メタボリックシンドローム基準予備群の状況をみると、全体的に増加傾向であることがわかります。令和1年度においては、40歳～44歳、50歳～54歳、55歳～59歳、70～74歳が10%を超えており、県と比較しても高い割合です。今後はコロナ禍における在宅時間が増加している現状を踏まえ、予備群に至る前の生活習慣の分析等を行い、予備群とならないための取り組みを考えていく必要があると言えます。

単位：数は（人）、割合・率は（%）

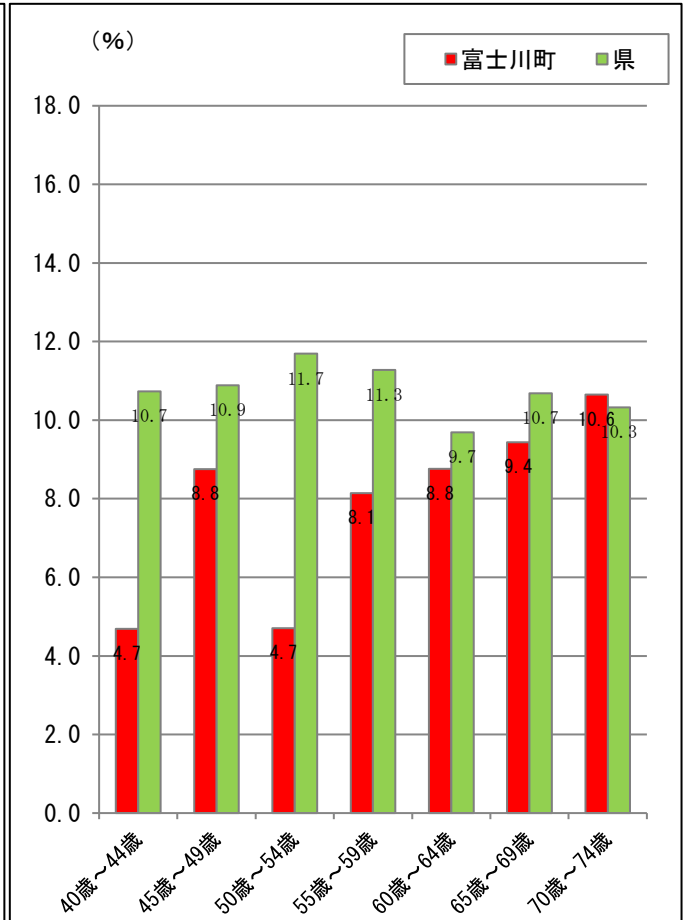
区分	富士川町			県			
	健診受診者数	人数（予備群）	割合	健診受診者数	人数（予備群）	割合	
平成28年度	40歳～44歳	61	4	6.6	3,160	341	10.8
	45歳～49歳	85	7	8.2	3,728	424	11.4
	50歳～54歳	77	7	9.1	3,741	419	11.2
	55歳～59歳	97	8	8.2	4,906	463	9.4
	60歳～64歳	223	16	7.2	10,363	1,000	9.6
	65歳～69歳	543	54	9.9	22,332	2,312	10.4
	70歳～74歳	459	37	8.1	18,843	1,970	10.5
平成29年度	40歳～44歳	64	3	4.7	2,964	318	10.7
	45歳～49歳	80	7	8.8	3,556	387	10.9
	50歳～54歳	85	4	4.7	3,669	429	11.7
	55歳～59歳	86	7	8.1	4,540	512	11.3
	60歳～64歳	194	17	8.8	9,504	921	9.7
	65歳～69歳	477	45	9.4	20,897	2,233	10.7
	70歳～74歳	479	51	10.6	20,580	2,125	10.3
平成30年度	40歳～44歳	53	1	1.9	2,720	286	10.5
	45歳～49歳	79	5	6.3	3,536	409	11.6
	50歳～54歳	83	11	13.3	3,756	444	11.8
	55歳～59歳	85	6	7.1	4,484	478	10.7
	60歳～64歳	172	15	8.7	8,932	886	9.9
	65歳～69歳	430	32	7.4	19,783	2,059	10.4
	70歳～74歳	487	44	9.0	21,417	2,189	10.2
令和1年度	40歳～44歳	57	6	10.5	2,473	245	9.9
	45歳～49歳	74	4	5.4	3,434	393	11.4
	50歳～54歳	73	12	16.4	3,622	439	12.1
	55歳～59歳	99	14	14.1	4,353	490	11.3
	60歳～64歳	160	15	9.4	8,270	800	9.7
	65歳～69歳	408	40	9.8	18,408	1,890	10.3
	70歳～74歳	517	59	11.4	22,935	2,353	10.3

7. メタボリックシンドロームの状況

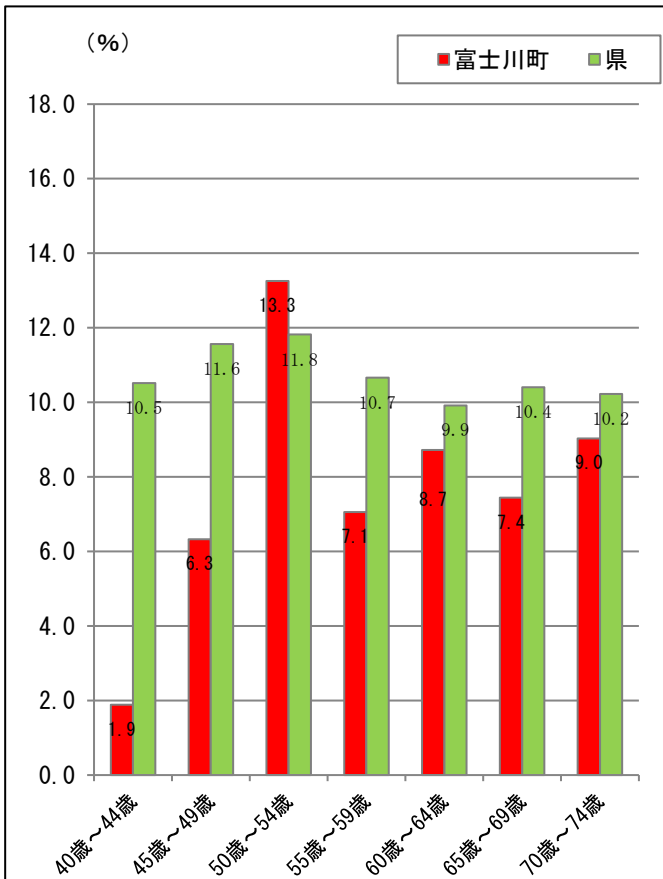
平成28年度



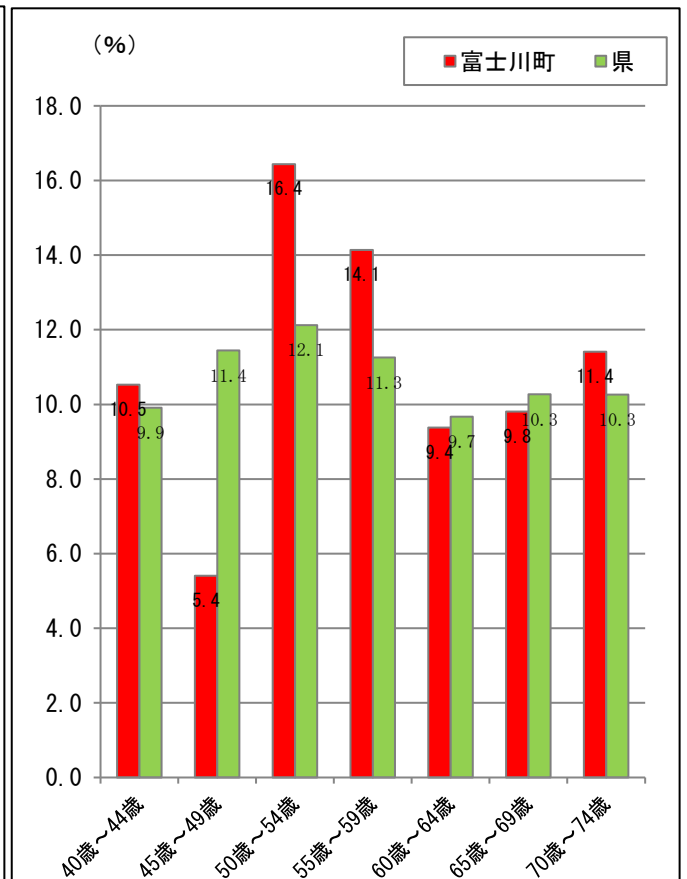
平成29年度



平成30年度



令和1年度



7. メタボリックシンドロームの状況

(2) 年度別・年齢階層別 メタボ該当者の状況【合計】

メタボリックシンドローム該当者の割合をみると、本町においては微増傾向にあります。また、県の割合は年代が上がるにつれ高くなっていくのに対し、本町においては若い世代、特に45歳～49歳の割合が高いことがわかります。メタボリックシンドローム予備群を含め、本町では主に40歳代～50歳代の若い世代への対策が必要と言えます。

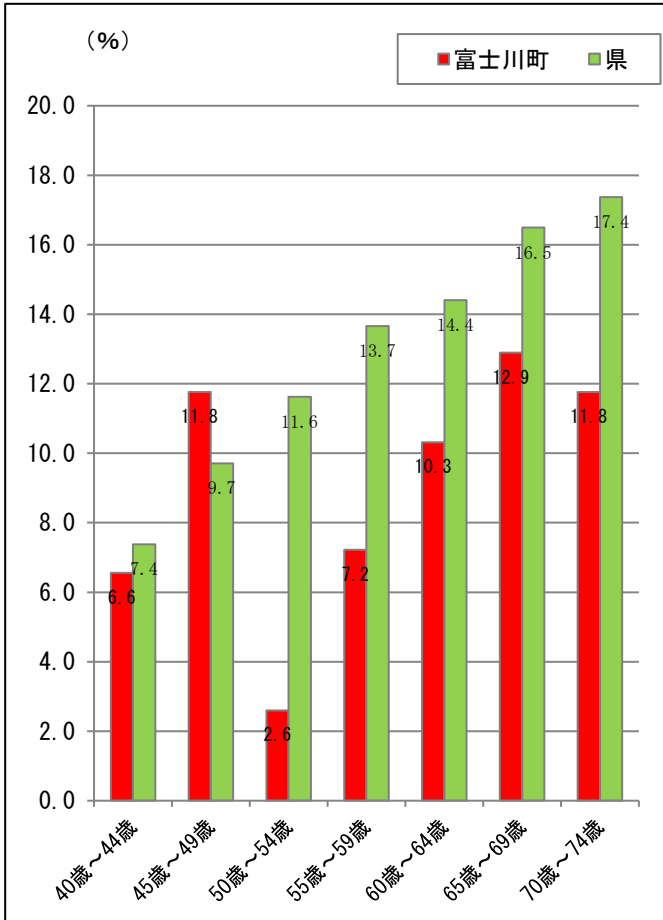
単位：数は（人）、割合・率は（％）

区分	富士川町			県			
	健診受診者数	人数（メタボ）	割合	健診受診者数	人数（メタボ）	割合	
平成28年度	40歳～44歳	61	4	6.6	3,160	233	7.4
	45歳～49歳	85	10	11.8	3,728	362	9.7
	50歳～54歳	77	2	2.6	3,741	435	11.6
	55歳～59歳	97	7	7.2	4,906	670	13.7
	60歳～64歳	223	23	10.3	10,363	1,493	14.4
	65歳～69歳	543	70	12.9	22,332	3,683	16.5
	70歳～74歳	459	54	11.8	18,843	3,273	17.4
平成29年度	40歳～44歳	64	2	3.1	2,964	222	7.5
	45歳～49歳	80	10	12.5	3,556	317	8.9
	50歳～54歳	85	5	5.9	3,669	420	11.4
	55歳～59歳	86	8	9.3	4,540	586	12.9
	60歳～64歳	194	30	15.5	9,504	1,396	14.7
	65歳～69歳	477	59	12.4	20,897	3,487	16.7
	70歳～74歳	479	65	13.6	20,580	3,696	18.0
平成30年度	40歳～44歳	53	2	3.8	2,720	247	9.1
	45歳～49歳	79	10	12.7	3,536	372	10.5
	50歳～54歳	83	8	9.6	3,756	466	12.4
	55歳～59歳	85	6	7.1	4,484	631	14.1
	60歳～64歳	172	26	15.1	8,932	1,422	15.9
	65歳～69歳	430	71	16.5	19,783	3,482	17.6
	70歳～74歳	487	77	15.8	21,417	4,075	19.0
令和1年度	40歳～44歳	57	4	7.0	2,473	208	8.4
	45歳～49歳	74	9	12.2	3,434	340	9.9
	50歳～54歳	73	5	6.8	3,622	450	12.4
	55歳～59歳	99	7	7.1	4,353	589	13.5
	60歳～64歳	160	25	15.6	8,270	1,318	15.9
	65歳～69歳	408	57	14.0	18,408	3,226	17.5
	70歳～74歳	517	83	16.1	22,935	4,429	19.3

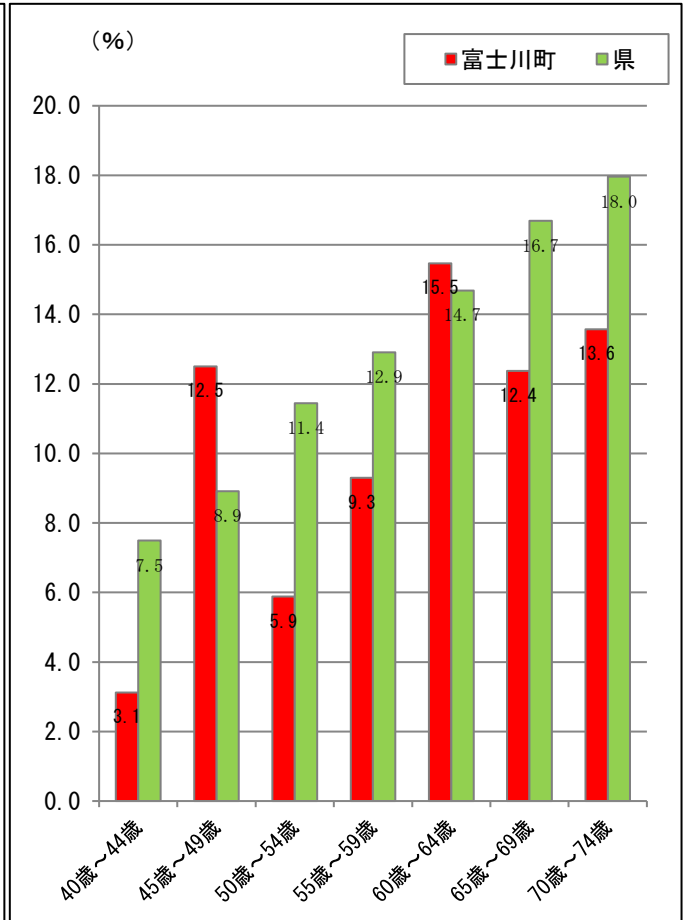
【合計】

7. メタボリックシンドロームの状況

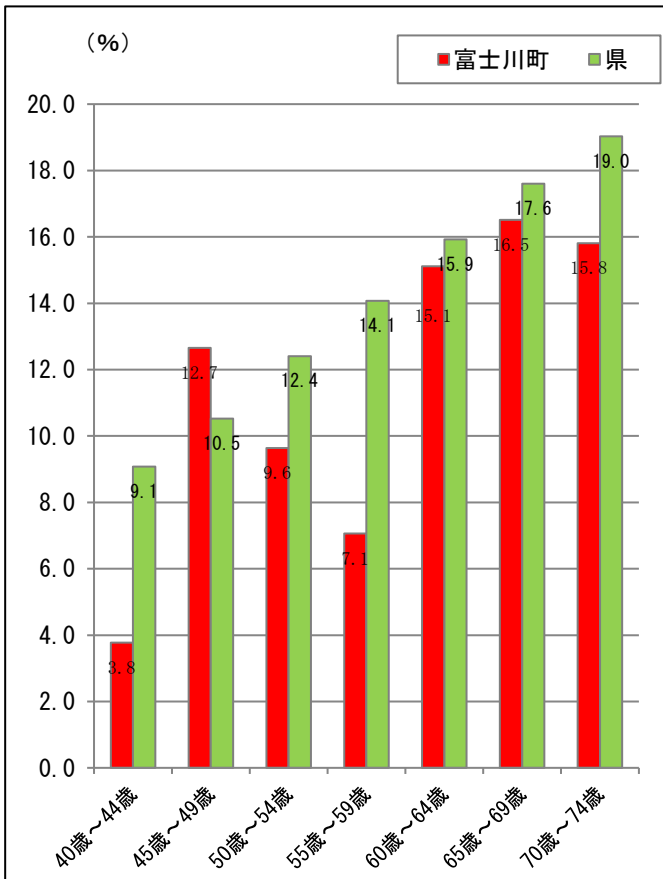
平成28年度



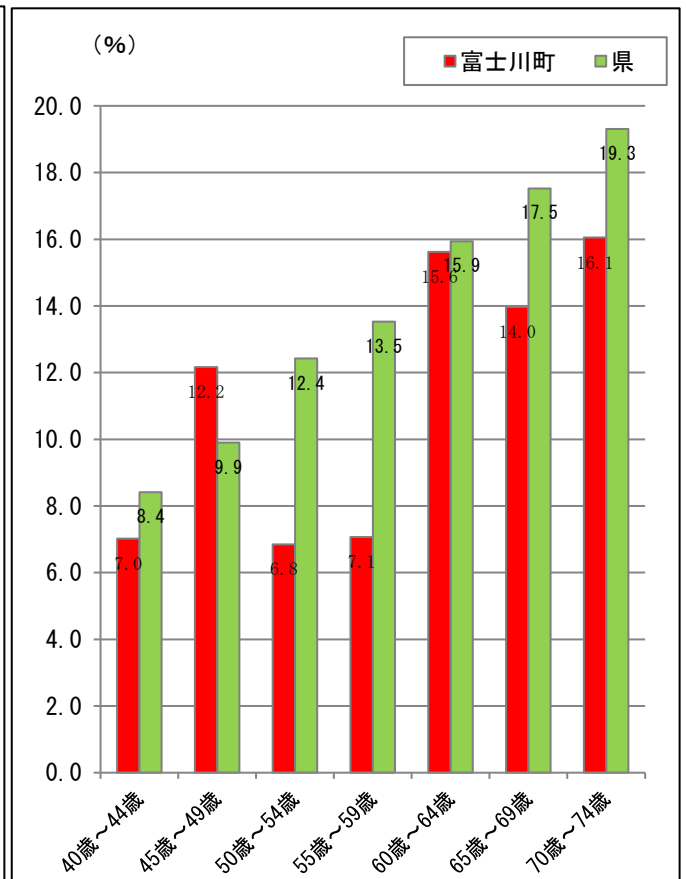
平成29年度



平成30年度



令和1年度



8. 介護保険の状況

(1) 年度別 要介護（支援）認定者数、認定率及び1件当たり給付費の状況

介護保険については、認定者数の推移をみると増加傾向であることがわかります。認定率は、毎年約17%で前後しており国の平均よりは低いものの、県の平均とはほぼ同じ率で推移しています。また認定区分別の1件当たりの給付費をみると、要介護の認定区分において県や国を上回っており、特に要介護5は大きく上回っていることがわかります。

① 要介護（支援）認定者数の推移

区分	被保険者	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	1号（65歳以上）	815	799	826	839
	2号（40～64歳）	11	15	13	13
	合計	826	814	839	852
県	1号（65歳以上）	37,888	38,455	39,277	39,530
	2号（40～64歳）	814	814	798	783
	合計	38,702	39,269	40,075	40,313
国	1号（65歳以上）	5,885,270	6,057,292	6,329,312	6,467,463
	2号（40～64歳）	151,813	151,407	153,392	152,813
	合計	6,037,083	6,208,699	6,482,704	6,620,276

② 要介護（支援）認定率の推移

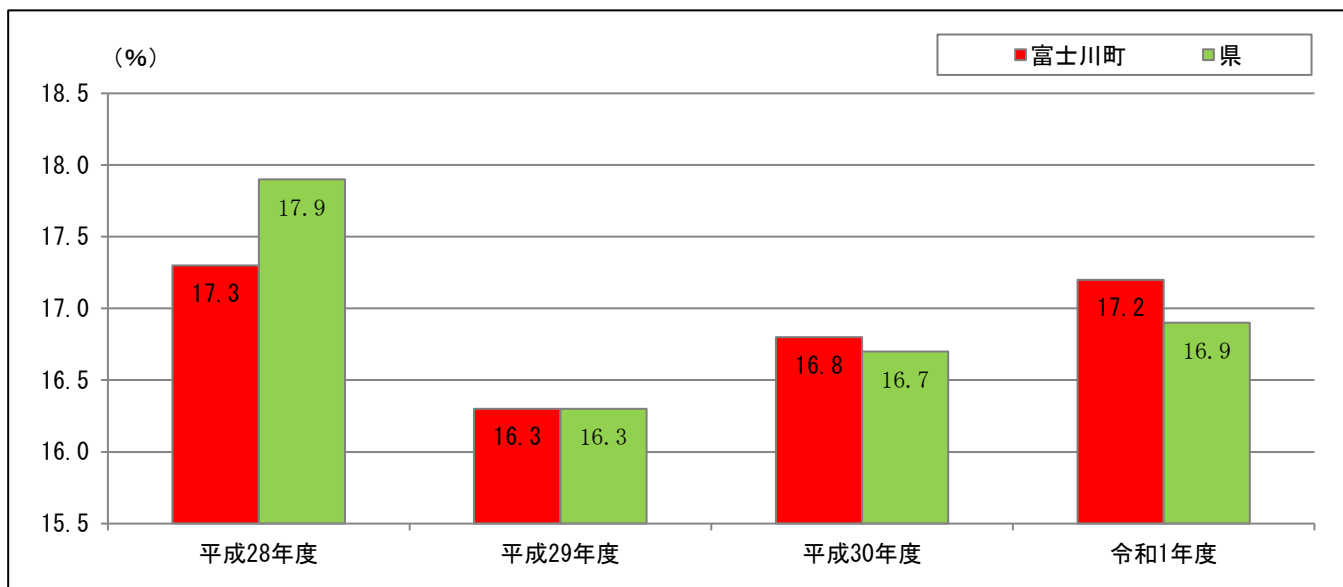
区分	被保険者	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
富士川町	1号（65歳以上）	17.3	16.3	16.8	17.2
	2号（40～64歳）	0.2	0.3	0.3	0.3
県	1号（65歳以上）	17.9	16.3	16.7	16.9
	2号（40～64歳）	0.3	0.3	0.3	0.3
国	1号（65歳以上）	21.2	18.8	19.2	19.6
	2号（40～64歳）	0.4	0.4	0.4	0.4

③ 要介護（支援）別 1件当たり給付費＜令和1年度＞

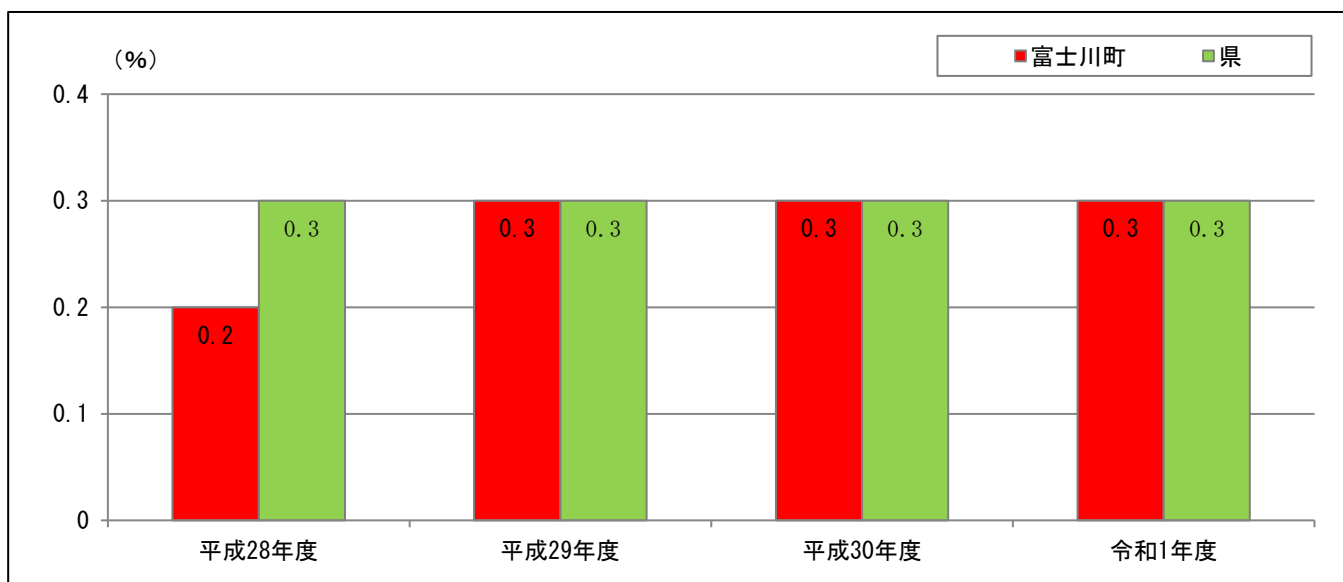
区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
富士川町	8,837	6,496	35,689	49,853	93,788	118,493	157,825
県	8,996	11,138	36,250	45,689	82,660	115,751	131,976
国	9,825	13,241	37,931	47,085	79,808	106,950	119,410

8. 介護保険の状況

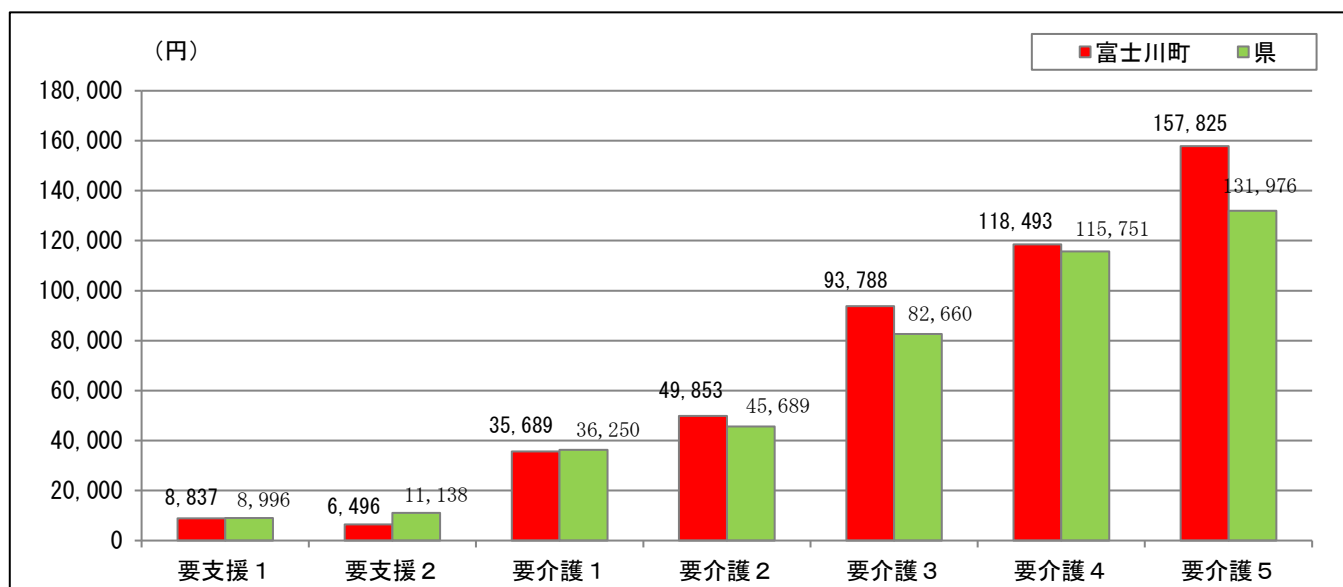
1号被保険者（65歳以上）の要介護（支援）認定率の推移



2号被保険者（40～64歳）の要介護（支援）認定率の推移



要介護（支援）別 1件当たり給付費<平成28年度>



Ⅲ. 中間評価

1. 特定健診

1. 既存事業 と健康課 題の関係	現状	特定健診受診率 (平成28年度) 55.9%
	課題	仕事等の理由で健診を受診できなかったり、健診を受けることに対して躊躇する被保険者がいることから、受診に対し消極的な面が伺える。健診受診に関する住民意識の向上を図り、健診の受診率を上げると同時に、受診結果等から生活習慣病の早期発見と予防に努める。
2. 事業目的		<p style="text-align: center;">●特定健診受診率の向上</p> より多くの特定健診対象者に健康診査を実施し、健康診査の結果データを収集・分析することによって、生活習慣病の早期発見予防に結びつけ、町民の健康を守り、医療費の削減も目指す。
3. 事業企画	対象者	40～74歳の国民健康保険加入者
	実施期間	平成30年度～令和5年度(毎年、現状に応じて見直しを行う。)
	事業内容	未受診者への勧奨、電話・通知及び継続受診の周知
	実施体制・ 方法	アンケート等調査を実施し、受診に至らない理由を考察し、受診につながるような方法を考えていく。 ●受診率向上対策 初めて特定健診の対象となる40歳を迎えた被保険者や、40歳以上の新規国保加入者への「意向調査」等の実施

Ⅲ. 中間評価

1. 特定健診

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	中間評価・課題
4. 評価	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ●受診環境の整備⇒がん検診等との同時実施、土日の健診、追加健診の開催 ●対象への意向調査等の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ○健診実施機関との連携はとれているか ○住民のニーズに対応しているか ○事業に関する予算は適正か 	<ul style="list-style-type: none"> ○健診実施機関と定期的な打ち合わせを行っている。 ○土日に健診の日程を設ける、12月に日程を追加するなど、住民のニーズに対応するよう健診を開催している。
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ●健診対象者の意識把握⇒特定健診対象者に対する意識調査の実施 ●現状の課題から取組体制の検討、再構築⇒対象者に対するアンケート結果や関係部署、関係実施機関との話し合いから意見をもとに健診体制の再構築を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○健診実施機関との連携はとれているか ○アンケート等の実施にむけた取組状況はどうか 	<ul style="list-style-type: none"> ○健診申込時に、住民に対して意識調査を行った。 ○KDBシステムを活用しながら取組体制を随時検討している。
	アウトプット	<p>平成30年度56%、 令和1年度57%、 令和2年度58%、 令和3年度58%、 令和4年度59%、 令和5年度60%以上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○結果集計から達成しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和1年度実績:58.6% 目標を達成している。今後も未受診者の状況把握に努め、健診の受診に繋げることが必要。 ○人間ドック助成金(令和1年度から事業開始)助成件数 令和1年度:28件 令和2年度:39件
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ●腎疾患・糖尿病の有所見者を明確にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ○健診結果集計から町民の生活習慣病に関する状況、医療費の分析 	<ul style="list-style-type: none"> ○KDBシステムを活用し、健康指導に繋げる必要のある者を抽出及び生活習慣病に関する状況、医療費の分析をしている。

Ⅲ. 中間評価

2. がん検診

1. 既存事業と健康課題の関係	現状	<p>1)がん検診受診率 H26 乳がん:49.0%、胃がん:17.9%、大腸がん:49.1%、肺がん:74.1%、肝がん52.3%子宮頸がん:28.9% (山梨県生活習慣病検診管理指導協議会における課題検討報告)</p> <p>2)精密検査未受診者対応 がん精密検査受診率 胃がん:91.8%、肝がん:84.4%、肺がん:80.2%大腸がん:77.9%、子宮頸がん:66.7%、乳がん:80.9%</p>
	課題	<p>1)受診率は、ほぼ横ばいで、経過している。大腸がん検診や肝がん検診は半数近くまであがってきているが、女性特有のがん検診受診は、3～4割程度にとどまっている。がん検診は、職場で受けている人も多いため、関係機関と連携して、受診率の把握を勧めていく必要がある。</p> <p>2)子宮がん検診は、精密検査が町に送られてこないため、本人に連絡を取らないと確認ができない。また、精密検査になっても半年後の受診となることもあり、確認した地点では未受診ということもある。精密検査受診向上のため、全数把握できるようにしていく必要がある。</p>
2. 事業目的		<p>●がん検診受診促進対策 がんの早期発見と、がんによる死亡率や罹患率の低下を図る。</p>
3. 事業企画	対象者	<p>乳がんクーポン対象者:41歳 子宮がんクーポン対象者:21・26・31・36歳 子宮がん無料クーポン対象者:21歳 HPV無料検査対象者:26・31・36歳</p>
	事業内容	<p>1)がん検診開催 ●町の総合健診と同時実施 ○個別受診については希望者が町内病院にて実施</p> <p>2)精密検査未受診者への対応 ●通知による受診勧奨 ○未受診者に電話連絡をして受診状況の確認と未受診者への受診勧奨</p> <p>3)がん検診受診促進対策として①無料クーポン券郵送 町が実施するがん検診において一定の年齢の方に検査費用が無料となる無料クーポンを送付し、がん検診受診の促進を図る。 ②未受診者の受診勧奨。再度、受診勧奨の個別通知を郵送</p>
	実施体制・方法	<p>健康管理事業団に委託 子宮がん検診は、契約医療機関に委託</p>

Ⅲ. 中間評価

2. がん検診

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	中間評価・課題
4. 評価	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ●実施医療機関との連携、受診環境の整備 実施医療機関：年に一回以上の開催 福祉保健課健康増進担当：年に3回以上の開催 ●促進対策に向けた環境整備 協会けんぽや医療機関と協力した受診促進対策の話し合い 	○実施関係機関や他部署との定期的な話し合いはもっているか	○健診実施機関と定期的な打ち合わせを行っている。 ○町民生活課国保担当と福祉保健課健康増進担当で、随時打ち合わせや情報交換を行っている。
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ●意識向上対策の話し合い、実行 ●受診率向上対策の話し合い、実行 ●協会けんぽとの連携会議による事業の発案、実行 	○話し合いから得た課題や事業展開の発案はできて、それを実行できているか	○受診率向上のため、広報やチラシ配布以外にも、新たに、CATVを利用した情報提供や、受診勧奨のための案内を行った。
	アウトプット	<p>H29年度目標 がん検診受診率 胃がん：21% 肝がん：58% 肺がん：76% 大腸がん：52% 子宮頸がん37% 乳がん：50% 精密検査受診率 100% (健康増進計画より) 乳がんクーポン利用率：45% 子宮がんクーポン利用率：30%</p>	○結果集計から達成しているか	<p>R1年度 がん検診受診率 胃がん：6.9% 肝がん：26.2% 肺がん：33% 大腸がん：23.4% 子宮頸がん：21.9% 乳がん：31.1% 精密検査受診率 82.1%</p> <p>(山梨県生活習慣病健診管理指導協議会における課題検討報告より※H28年度から分母を全住民とした)</p>
	アウトカム	●がんの早期発見に努め、要精密検査者を明確にし、精密検査実施と早期治療につなげる。	○アンケート等集計から、がんの早期発見、早期治療へとつながられているか。 ○医療費の状況はどうか。	○がんに関わる医療費の状況としては、入院・外来ともに本町では2番目に医療費がかかっている疾病である。 ○特に、胃がんの割合が高く、健診受診率も伸び悩んでいるため、特に受診勧奨に力を入れていく必要がある。

Ⅲ. 中間評価

3. 特定保健指導

1. 既存事業と健康課題の関係	現状	<p>特定保健指導終了率 平成27年度:51.4% 平成28年度:47.7%</p>
	課題	<p>指導実施率は、微増しており、平成20年から始まった特定保健指導が、住民に根付いてきていると考えられる。しかしその反面、何年も継続して呼び出される方も多い状況もある。終了後も、見直した生活習慣が継続できるような指導が必要。また対象になっても仕事の関係で指導を受けられないと言う方も多くいるが、積極的な参加への声かけを行なっていくようにする。また、保健指導を受けたが、改善がみられない者、毎年保健指導対象になるが保健指導を受ける気持ちにならないものなど様々な状況への対応が必要である</p>
2. 事業目的		<p>●特定保健指導の対象者割合の減少及び保健指導終了率向上 糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査を実施し、健康診査の結果により保健指導の対象となった者の保健指導の終了率向上を図る。保健指導により生活習慣病の発症を抑制し、医療費の削減を目指す。また、保健指導対象者の継続性をもった健康支援の提供により、保健指導対象者の割合の減少を目指す。</p>
3. 事業企画	対象者	<p>特定健診対象者のうち、特定保健指導の対象となった者</p>
	実施期間	<p>平成30年度～令和5年度(毎年、現状に応じて見直しを行う。)</p>
	事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ●保健指導対象者への積極的な指導参加への勧奨。 ●対象者に合わせた結果説明と、生活習慣改善に興味を持つことが出来るような教材の選択。 ●一律の保健指導ではなく、一人一人個別性に合わせた保健指導の工夫。
	実施体制・方法	<p>特定保健指導の対象者に対し、保健師・管理栄養士が特定保健指導を実施。 特定保健指導対象者の保健指導を適切に行い、対象者自身が自らの生活習慣等を振り返り、自分の健康に関するセルフケアができように導く。 ※ 動機づけ支援:福祉保健課健康増進担当保健師 積極的支援:山梨県健康管理事業団</p>

Ⅲ. 中間評価

3. 特定保健指導

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	中間評価・課題
4. 評価	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ●実施機関との連携体制の構築 実施機関との連携を図るために、年に2回以上連携会議を開催し課題の共有、解決に向けた話し合いの場を設ける。 ●利用しやすい環境づくりの検討既存の保健事業との連携により、健康教室との同時開催に向けた環境の整備 ●有効な保健指導における教材選定 被保険者の意識向上を図れるような教材の予算確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○職員体制はできているか ○事業に対する予算は適応か ○他部署、他機関との連携が図られているか 	<ul style="list-style-type: none"> ○健診実施機関と打ち合わせを行い、連携を図っている。 ○国保担当と健康増進担当で必要に応じて情報共有を行っている。 ○毎年、事業に適切な予算編成について見直しを行っている。
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ●保健指導対象者の意識把握 ⇒特定健診受診者に対し保健指導に対する意識調査(事前、事後アンケート等により) ●現状の課題から取組体制の検討、再構築 ⇒対象者に対するアンケート結果や関係部署、関係実施機関との話し合いから意見をもちに指導体制の再構築を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○データに基づき対象となった者の意向を把握できているか ○指導手段、実施方法は適切かどうかの協議の場を設けられているか ○対象者の満足度の把握できているか 	<ul style="list-style-type: none"> ○対象者の予定に合わせて保健指導の日程調整を行い、可能な限り直接面談による指導を行った。 ○保健指導に乗らない対象者が多く、初回面接での本人の意識づけを丁寧に行う必要がある。 ○KDBシステムを活用しながら現状分析を行い、取組体制を随時検討している。
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ●保健指導の参加人数、終了者数の把握 	<ul style="list-style-type: none"> ○参加人数や、終了者の人数は目標に達しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和1年度 参加人数 特定保健指導:75人 動機付け支援:65人 積極的支援:10人 ○令和1年度終了率 特定保健指導:54.0% 動機付け支援:62.5% 積極的支援:28.6% 参加人数、終了率ともに微増傾向である。
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ●R5年度 指導終了率 60.0% 動機付け支援終了率70% 積極的支援終了率50% ●次年度保健指導対象者の減少前年度比▲5人 	<ul style="list-style-type: none"> ○終了率は達しているか ○目標値は達しているか ○医療費は変化があったか 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和1年度 終了率 特定保健指導:54.0% 動機付け支援:62.5% 積極的支援:28.6% ○平成30年度から令和1年度の対象率の比較 +13人 終了率は微増傾向で、令和5年の目標値には届かない現状である。 保健指導対象率が増加傾向であり、繰り返し対象となる方へのアプローチが課題。

Ⅲ. 中間評価

4. 健康教室（運動）

1. 既存事業と健康課題の関係	現状	<p>平成27年度実績</p> <p>1)運動教室 ①インナーマッスルトレーニング教室 参加者 16名 ②ウォーキング教室 参加者 9名 ③ボディ美メイクレッスン3回実施 参加者 22名 ※アンケート結果より:運動の持続性意志100%</p>
	課題	<p>運動教室 若年層、男性の参加者が少ないため、男性や新規の方が参加しやすい教室づくりを検討していく必要がある。</p>
2. 事業目的		<p style="text-align: center;">●生活習慣病発症の予防と重症化の予防</p> <p>運動教室に参加することにより運動の習慣性を理解し、運動開始・継続のきっかけづくりを行い、生活習慣病の予防と重症化を防ぐ。</p>
3. 事業企画	対象者	健診結果説明での声かけ、広報等による周知をし、申し込みによる希望者
	実施期間	平成30年度～平成35年度(毎年、現状に応じて見直しを行う。)
	事業内容	<p>運動教室に参加することにより、運動習慣の必要性を理解し、運動開始・継続のきっかけとなる。</p> <p>①インナーマッスルトレーニング教室(年1回) ②ウォーキング教室(年1回) ③ボディ美メイクレッスン(年3回)</p>
	実施体制・方法	福祉保健課健康増進担当との協力

Ⅲ. 中間評価

4. 健康教室（運動）

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	中間評価・課題
4. 評価	ストラクチャー	●福祉保健課健康増進担当との協力体制の構築話し合いの場を年に2回以上定期的にもつ	○関係者による定期的な話し合いの場はとれているか ○教室開催における予算は適正か	○福祉保健課健康増進担当と課題の共有など情報共有を行っている。 ○毎年、事業に適切な予算編成について見直しを行っている。
	プロセス	●若年層や新規参加をターゲットとした教室の継続実施	○関係者による定期的な話し合いから発案された内容で実施されているか	○健診問診結果から、運動習慣のある方の割合が低い働き盛りの20歳から50歳の年代や、運動教室への参加率の低い男性に焦点を当て、「男のスポーツ塾」や「スポーツジム体験教室」など、新たな内容の教室を実施した。
	アウトプット	定員の70%の出席者	○結果より達成しているか	令和1年度 運動教室 実績 (延べ人数÷開催回数÷1回あたりの定員数) ①ヨガ・ストレッチ教室:69% ②スポーツジム体験教室:53% ③ヘルスアップ教室:76% 途中で参加を中断する参加者がいるため、継続参加のできる工夫が必要。 また、男性の参加者が少ないため、参加しやすい日程の検討が必要。
	アウトカム	●アンケート等調査からみる生活習慣の改善、意識改革 ●生活習慣病の予防	○教室終了後のアンケート等調査から改善点がみられるか。 ○特定健診結果からみる有病率の状況はどうか	○教室終了後も運動したいという要望が多く、希望者同士でのグループ作りにも繋がった。 ○メタボリックシンドローム予備群の割合が増加傾向であり、特に働き盛りの年代の割合が高いため、今後も継続してこの年代へ焦点を当てた教室の実施が必要。

Ⅲ. 中間評価

5. 健康教室（栄養）

1. 既存事業と健康課題の関係	現状	<p>栄養教室(平成27年度実績)お話編、お料理編 計4回実施 参加者 29名 栄養教室(平成28年度実績)お話編、お料理編 計4回実施 参加者 38名 栄養教室(平成29年度実績)お話編、お料理編 計6回実施 参加者 28名</p>
	課題	<p>開催への周知活動の工夫から、定員数集まって開催ができた。栄養教室での伝達内容が、自宅でも継続できているか評価ができていないため、評価指標を検討していく必要がある。</p>
2. 事業目的		<p style="text-align: center;">●生活習慣病発症の予防と重症化の予防</p> <p>栄養教室等に参加することにより、生活習慣予防につながる食事のつくり方、食事のとり方を理解し、自宅でも実践できるきっかけづくりを行い、生活習慣病の予防と重症化を防ぐ。</p>
3. 事業企画	対象者	<p>健診結果説明時の勧誘や、広報等での周知により、参加を希望した者</p>
	実施期間	<p>平成30年度～平成35年度(毎年、現状に応じて見直しを行う。)</p>
	事業内容	<p>栄養教室に参加することにより、生活習慣病予防につながる食事のつくり方、食事の摂り方を理解し、自宅でも実践できるきっかけとなる。 栄養教室(お話編、お料理編年4回)</p>
	実施体制・方法	<p>福祉保健課健康増進担当との協力</p>

Ⅲ. 中間評価

5. 健康教室（栄養）

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	中間評価・課題
4. 評価	ストラクチャー	●福祉保健課健康増進担当との協力体制の構築話し合いの場を年に2回以上定期的にもつ	○関係者による定期的な話し合いの場はとれているか ○教室開催における予算は適正か	○福祉保健課健康増進担当と課題の共有など情報共有を行っている。 ○毎年、事業に適切な予算編成について見直しを行っている。
	プロセス	●栄養教室においては、「脂質異常症」「糖尿病」「高血圧」予防を念頭に、生活習慣病予防として血管の若返りを目指す教室を検討・開催。	○関係者による定期的な話し合いから発案された内容で実施されているか	○令和1年に、「脂質異常症」「糖尿病」「高血圧」予防を念頭に、教室（「食べて健康的に痩せる」「血管アンチエイジング」）を実施した。 ○新たに、CATVを利用した事業として、簡単でバランスの取れる料理を紹介する放送を行った。
	アウトプット	定員の70%の出席者	○結果より達成しているか	令和1年度 栄養教室 実績 (参加者数÷定員数) ①食べて健康的に痩せる： 67% ②血管アンチエイジング： 67% ほぼ目標に近い出席者を達成している。今後も目標を超えるよう、周知方法を検討する必要がある。
	アウトカム	●アンケート結果からみる生活習慣の改善、意識改革 ●生活習慣病の予防	○教室終了後のアンケート等調査から改善点がみられるか。 ○特定健診結果からみる有病率の状況はどうか	○教室後の生活改善の状況が把握できていないため、把握する方法について検討する必要がある。 ○本町では、慢性腎臓病に係る医療費が高い傾向にあるため、今後も「脂質異常症」「糖尿病」「高血圧」予防を念頭に置いた教室を継続していく必要がある。

Ⅲ. 中間評価

6. 健康教室（禁煙）

1. 既存事業と健康課題の関係	現状	事業所や各種団体、小学校6年生、また地区へ出向き受動喫煙防止を含む禁煙教室の開催。 地区での教室では、参加者を募ることが難しく、少人数の事がある。
	課題	特定健診生活習慣アンケートと総合健診問診票との比較では、男性では若年者の方が喫煙率は低いものの、女性では若年者の方が高くなる傾向が伺えた。ここから、今後は新規喫煙者と女性喫煙者の減少対策が重要であり、子どもの頃からの意識付け、知識の定着が重要となるため、禁煙教室とあわせて子どもへのアプローチを行なっていく必要があると考えられる。
2. 事業目的		生活習慣病発症の予防と重症化の予防
3. 事業企画	対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・町内小学校在籍の6年生の児童 ・地区住民 ・町内事業所 ・食生活改善推進員会員及び愛育会
	実施期間	平成30年度～平成35年度（毎年、現状に応じて見直しを行う。）
	事業内容	健康教室の開催 禁煙対策として受動喫煙防止も含めた健康教育の実施
	実施体制・方法	福祉保健課健康増進担当との協力

Ⅲ. 中間評価

6. 健康教室（禁煙）

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	中間評価・課題
4. 評価	ストラクチャー	●福祉保健課健康増進担当との協力体制の構築話し合いの場を年に2回以上定期的にもつ	○関係者による定期的な話し合いの場はとれているか ○教室開催における予算は適正か	○福祉保健課健康増進担当と課題の共有など情報共有を行っている。 ○毎年、事業に適切な予算編成について見直しを行っている。
	プロセス	●地区での教室の検討と共に、事業所などへ出向いて教室を実施していく。	○関係者による定期的な話し合いから発案された内容で実施されているか	○学校と連携し、小学生や高校生にタバコの健康被害について学ぶための禁煙教室を行った。
	アウトプット	●定員の70%の出席者	○結果より達成しているか	○令和1年度 禁煙教室実績 防煙教室:小学生116名 たばこ講演会:高校生92名 学校での講演会のため、出席割合は100%。
	アウトカム	●アンケート等調査からみる生活習慣の改善、意識改革 ●生活習慣病の予防	○教室終了後のアンケート等調査から改善点がみられるか。 ○特定健診結果からみる有病率の状況はどうか	○成人する前からたばこの健康被害について学び、意識付けをすることができている。しかし、成人の喫煙率は横ばいとなっており、今後も禁煙教室を行っていく必要がある。

Ⅲ. 中間評価

7. ジェネリック医薬品利用促進事業

1. 既存事業と健康課題の関係	現状	<p>○平成27年度 ジェネリック医薬品への切替え人数 353人 ○平成27年度切り替え率 43% ○平成27年度切替えによる 保険者負担効果額 548,356円 ○平成28年度 差額通知実施件数 834件 (H27 12月、H28 4月、H28 8月調剤分)</p>
	課題	<p>ジェネリック医薬品に対する理解不足や不安不信により切り替えがされていないケースがある。 また、被保険者が気軽に切り替えを行うことができるような、環境の整備を行う必要がある。</p>
2. 事業目的		<p>ジェネリック医薬品の普及により、医療費の削減を図る。</p>
3. 事業企画	対象者	<p>差額通知 40歳～74歳の被保険者 一部の疾患該当者</p> <p>◆他普及啓発 全被保険者</p>
	実施期間	<p>平成30年度～平成35年度(毎年、現状に応じて見直しを行う。)</p>
	事業内容	<p>○ジェネリックを利用しやすい状況の構築に向けて、ジェネリック医薬品差額通知を対象者に送付。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者証に貼付するシールの普及 ・広報等による普及PR ・ジェネリック医薬品への切り替えにおける新規事業の検討 <p>○高齢者への周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センターと連携し、高齢者に関わる保健師等による周知を図る。
実施体制・方法		<p>(特定月の調剤分に焦点を縛り通知) 発送時期:年3回(5月、10月、12月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「ジェネリック医薬品希望シール」の窓口配布、チラシを保険証発送時に同封 ○成人式等の機会にジェネリック医薬品推進パンフレット等配布 ○ジェネリック医薬品への切り替えにおける新規事業の検討 ○ケアマネジャー会議等の中で説明会の実施、ジェネリック普及シール配布

Ⅲ. 中間評価

7. ジェネリック医薬品利用促進事業

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	中間評価・課題
4. 評価	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ●福祉保健課健康増進担当や包括支援センターとの協力体制の整備 ●新規事業取り組みに向けた他県、市町村の取組実績への調査等の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係者による定期的な意見交換はできているか ○他の市町村への現状把握の準備は進められているか 	<ul style="list-style-type: none"> ○他部署への情報共有の方法や、協力体制が確立されていない。 ○他市町村への現状把握の準備を行えていない。
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ●保険証に貼付する普及シールの準備、効果の検証 ●広報等による普及PRの作成 ●他県や他市町村の取り組みから得た情報をもとに新規事業の検討体制の構築 ●高齢者への周知 ⇒包括支援センターと連携し、高齢者に関わる保健師等による周知を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○普及シール等の効果検証はできているか ○新規事業に向けた検討はできているか ○関係者による定期的な意見交換はできているか 	<ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック医薬品の差額通知を対象者へ発送した。 ○被保険証発送の際、全加入世帯にジェネリック希望シールを同封して送付した。 ○関係者による意見交換の実績なし。
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品への切り替え率61% ●ジェネリック医薬品への切り替えの啓発活動実施回数及び活動効果の検証 	<ul style="list-style-type: none"> ○目標値は達成しているか ○イベント等の開催の中で、普及のために何かできたか 	<ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック医薬品への切り替え率 平成30年度:36.1% 令和1年度:29.2% ○令和1年10月に「富士川健康まつり」でジェネリック参加者に啓発物品を渡し、普及啓発活動を行った。 山梨県全体を含め、依然として使用割合が低い傾向にあるため、今後も啓発活動を続ける必要がある。
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック薬品の普及により医療費を削減する 	<ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック医薬品における医療費の削減効果はどうか 	<ul style="list-style-type: none"> ○削減された医療費総額 平成30年度:1,489,000円 令和1年度:805,343円 ジェネリック医薬品に切り替えることは、医療費の削減効果が高いため、今後も県との連携や、他市町村の取組を研究し、導入を検討するなど、取組の実施が必要である。