

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～平成35年度）



平成 30年3月

# 目 次

## I 保健事業計画(データヘルス計画)の概要

1. 計画策定の背景	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画期間	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)-1 年度別・男女別 保健指導の状況【合計】	26
(2)-1 年度別・男女別・年齢階層別 動機付け支援の状況【合計】	28
(3)-1 年度別・男女別・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)-1 年度別・男女別・年齢階層別 メタボ予備群の状況【合計】	32
(1)-2 年度別・男女別・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 既存事業の整理 考察	38
----------------	----

IV 健康課題と目的、目標の設定	43
------------------	----

V 今後取り組む保健事業計画	44
----------------	----

VI その他	58
--------	----

### ○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. 保健事業計画（データヘルス計画）の概要

## 1. 計画策定の背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細等（以下「レセプト等」という。）の電子化などにより国保データベースシステム（以下「KDB」）等の整備が行われ、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、評価等取り組みを求めるとともに、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。

このような背景をふまえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項に基づき厚生労働大臣が定める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。）の一部が改正され、保険者は健康・医療情報を利用してPDCAサイクル【注1】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、保健事業の実施及び評価を行うものとしています。また、「日本再興戦略2016」（2016年6月2日閣議決定）においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としています

本町においても、平成29年3月に「第1期富士川町国民健康保険保健事業実施計画（以下第1期計画）」（データヘルス計画）を策定し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進や重症化予防等に取り組んできました。さらに効果的な保健事業を実施するため、第1期計画における実績を分析・評価し、見直しを行うとともに第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）を策定し被保険者の健康維持増進を図ります。

【注1】：PDCAサイクルとはPlan（計画）Do（実施）Check（評価）Action（改善）の一連の流れを繰り返すことの呼称であり、ここでは保険事業の計画から改善までの流れのことを指す。

## 2. 計画の位置づけ

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・医療情報を利用して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及び評価を行うために策定するものです。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。

データヘルス計画は、「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、富士川町第2次総合計画（平成30年度から平成37年度）、第2次富士川町健康増進計画（平成30年度から平成34年度）、第3期富士川町国民健康保険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。

## 3. 計画期間

計画の期間については、第3期特定健康診査等実施計画と整合性をもたせ、平成30年度から平成35年度を目標とする6年間とします。

## 4. 計画の進行管理と見直し

この計画は、毎年度各種事業の進捗状況や目標値等の達成状況について、分析及び評価を行います。その結果を富士川町国民健康保険運営協議会に報告し、同協議会の点検、評価を受けます。今後、この計画は、6年毎に見直しを行います。目標の達成状況等の点検を踏まえ、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、平成28年10月1日現在で14,918人であり、年々減少傾向にあります。出生率は年々減少しており、県や国平均と比較しても低く、一方で死亡率は増加しており、県や国平均より高いことがわかります。高齢化率はほぼ横ばいであるものの、依然として県や国の平均を上回っており、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25年	平成26年	平成27年	平成28年
富士川町	15,660	15,472	15,156	14,918
県	836,000	830,000	823,723	818,218
国	125,704,000	125,431,000	125,319,299	125,020,252

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25年		平成26年		平成27年		平成28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	81	5.2	102	6.6	80	5.3	75	5.0
県	6,198	7.4	6,063	7.3	5,987	7.3	5,819	7.1
国	1,029,816	8.2	1,003,539	8.0	1,005,677	8.0	976,978	7.8

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25年		平成26年		平成27年		平成28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	230	14.7	230	14.9	234	15.4	244	16.4
県	9,441	11.3	9,755	11.8	9,636	11.8	9,565	11.7
国	1,268,436	10.1	1,273,004	10.1	1,273,004	10.1	1,307,748	10.5

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25年		平成26年		平成27年		平成28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)

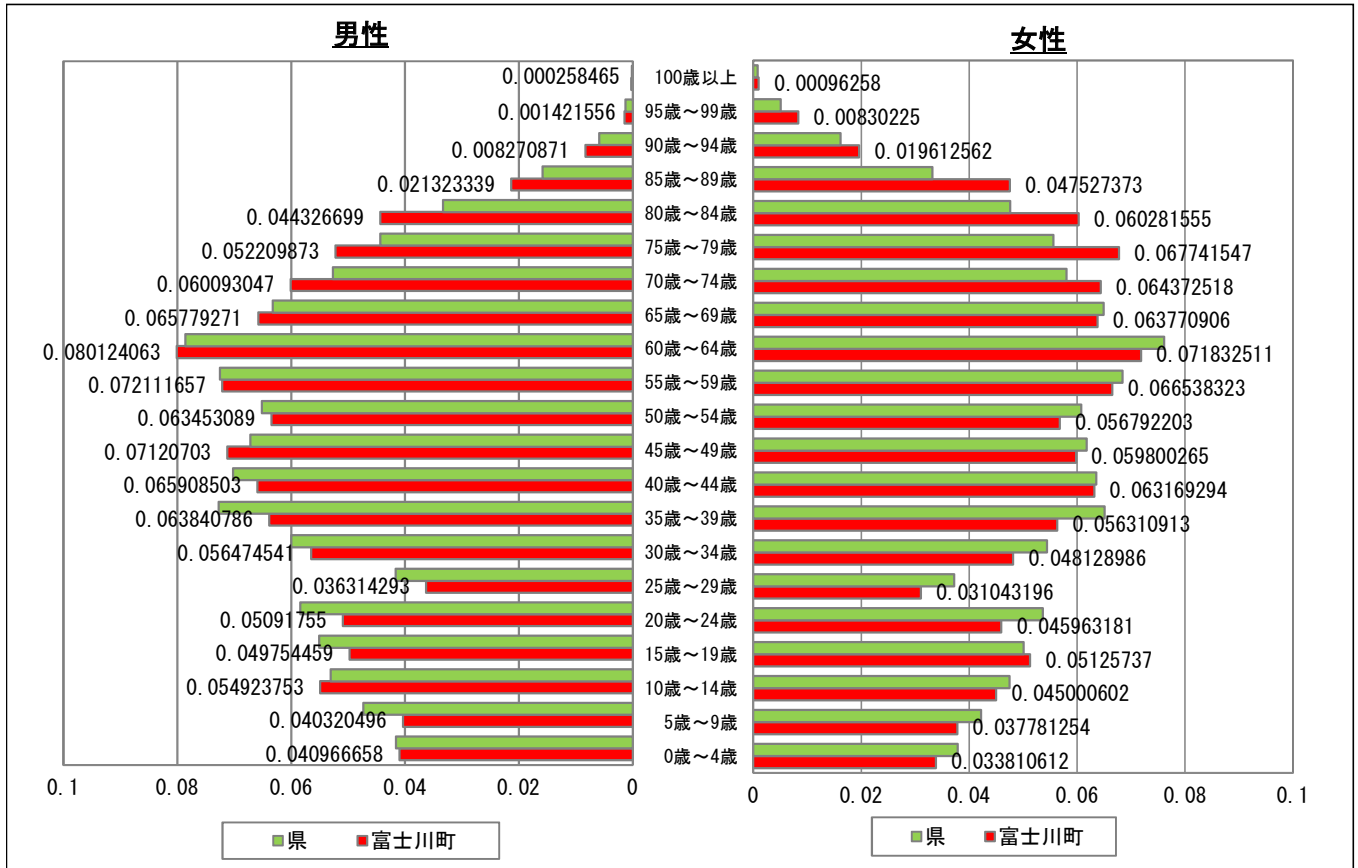
人口動態統計 総覧 第3表：人口動態実数・率、都道府県別 <山梨県> (①~③の国データ)

※2 高齢福祉基礎調査 資料編 <山梨県> (自町及び県データ)

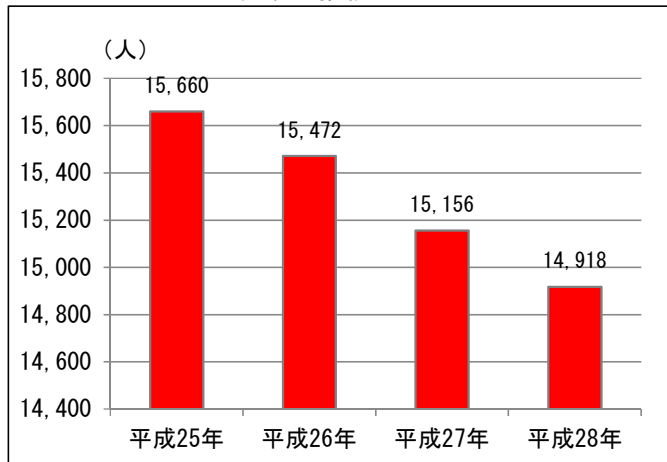
高齢社会白書 <内閣府> (国データ)

# 1. 富士川町の概要

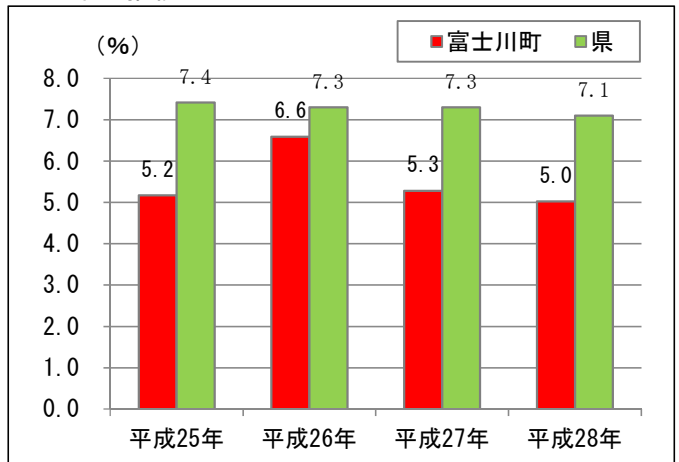
男女別・年齢階層別人口構成割合ピラミッド<平成22年>



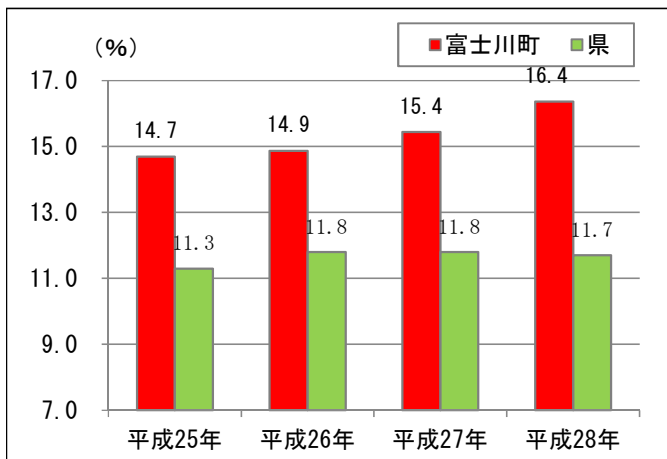
富士川町 の人口総数の推移



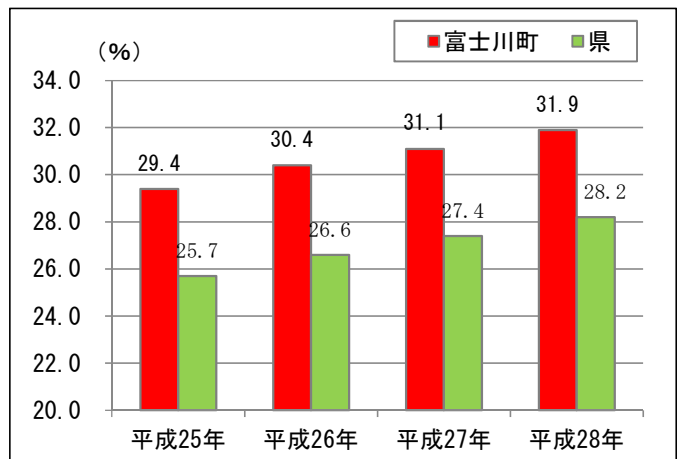
出生率の推移



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。標準化死亡比をみると、以前は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による三大死因の占める割合が多かったものの、平成25年度以降は、徐々に三大死因の占める割合が減少し、肺炎、老衰の割合が増えてきました。高齢者の増加も一つの要因と考えられ、三大死因に肺炎を含めると7割近くの人が四大死因で亡くなっているといえます。

### ① 平均寿命の状況 <平成22年>

区分	平均寿命（歳）	
	男性	女性
富士川町	79.2	87.1
県	79.6	86.7
同規模	79.3	86.3
国	79.6	86.4

### ② 標準化死亡比（SMR）（国を100とした場合）<平成26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	103.9	102.0
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27年> ※1

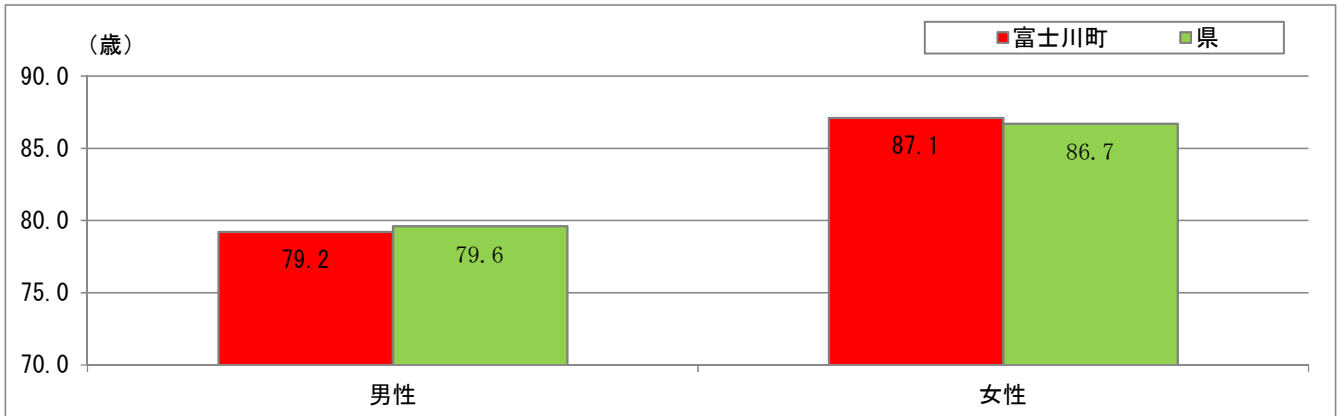
区分		結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	大動脈瘤及び解離	肺炎
富士川町	件数	0	57	2	0	47	25	1	25
	割合（％）	0.0	29.1	1.0	0.0	24.0	12.8	0.5	12.8
県	件数	9	2,526	120	40	1,306	918	140	865
	割合（％）	0.1	32.6	1.5	0.5	16.8	11.8	1.8	11.1
区分		慢性閉塞性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	合計
富士川町	件数	4	0	7	5	14	7	2	196
	割合（％）	2.0	0.0	3.6	2.6	7.1	3.6	1.0	100.0
県	件数	135	8	129	175	884	365	138	7,758
	割合（％）	1.7	0.1	1.7	2.3	11.4	4.7	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

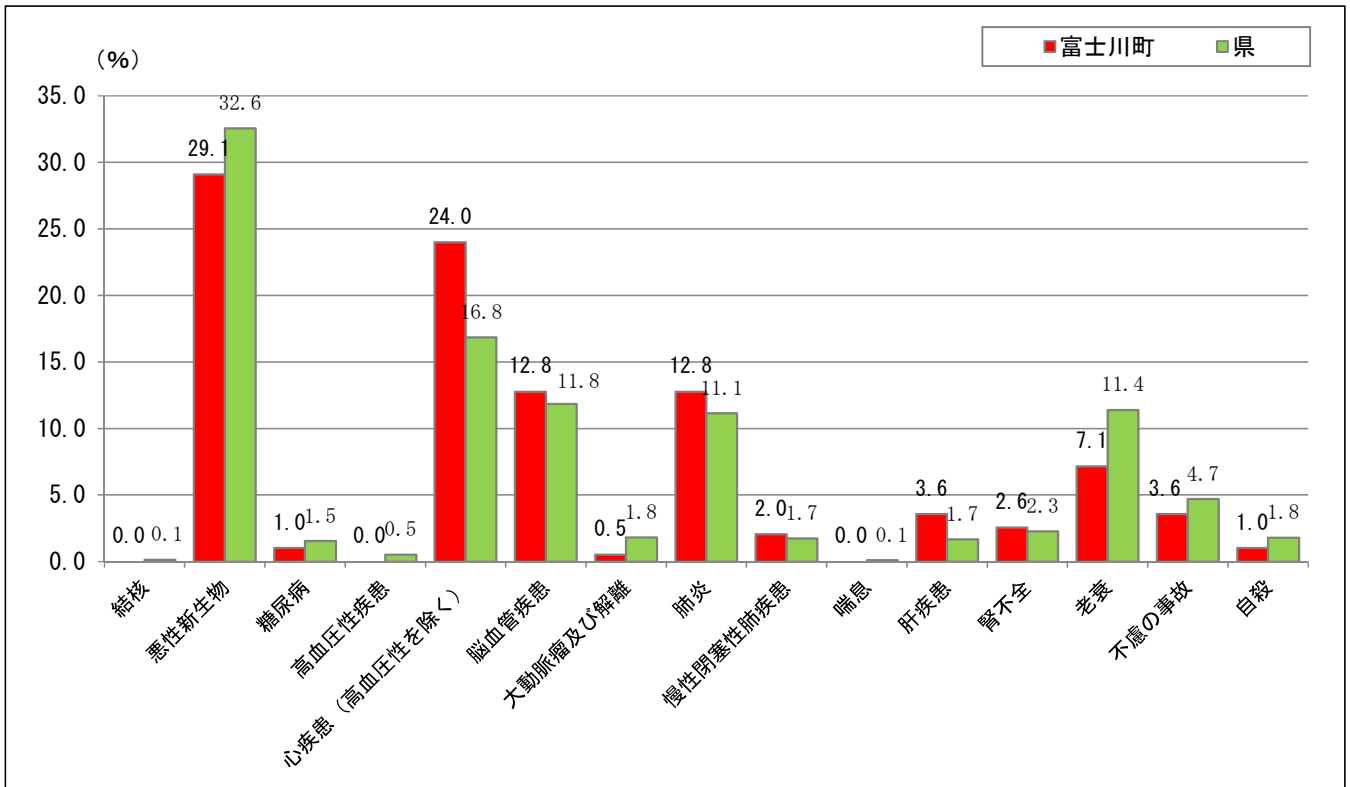
## 平均寿命の状況



## 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

平成28年国民健康保険被保険者数は3,857人で、本町の人口の24.0%となっており、県国ととも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65歳～69歳の割合が高く、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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	4,408	4,296	4,077	3,857
県	250,021	242,979	233,659	221,467
同規模	5,050	4,880	4,712	4,526
国	35,851,786	35,093,941	34,045,376	32,587,866

・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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	27.5	26.8	25.4	24.0
県	29.6	28.7	27.6	26.2
同規模	29.5	28.4	27.3	26.0
国	29.8	29.2	28.3	26.9

・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

(%)

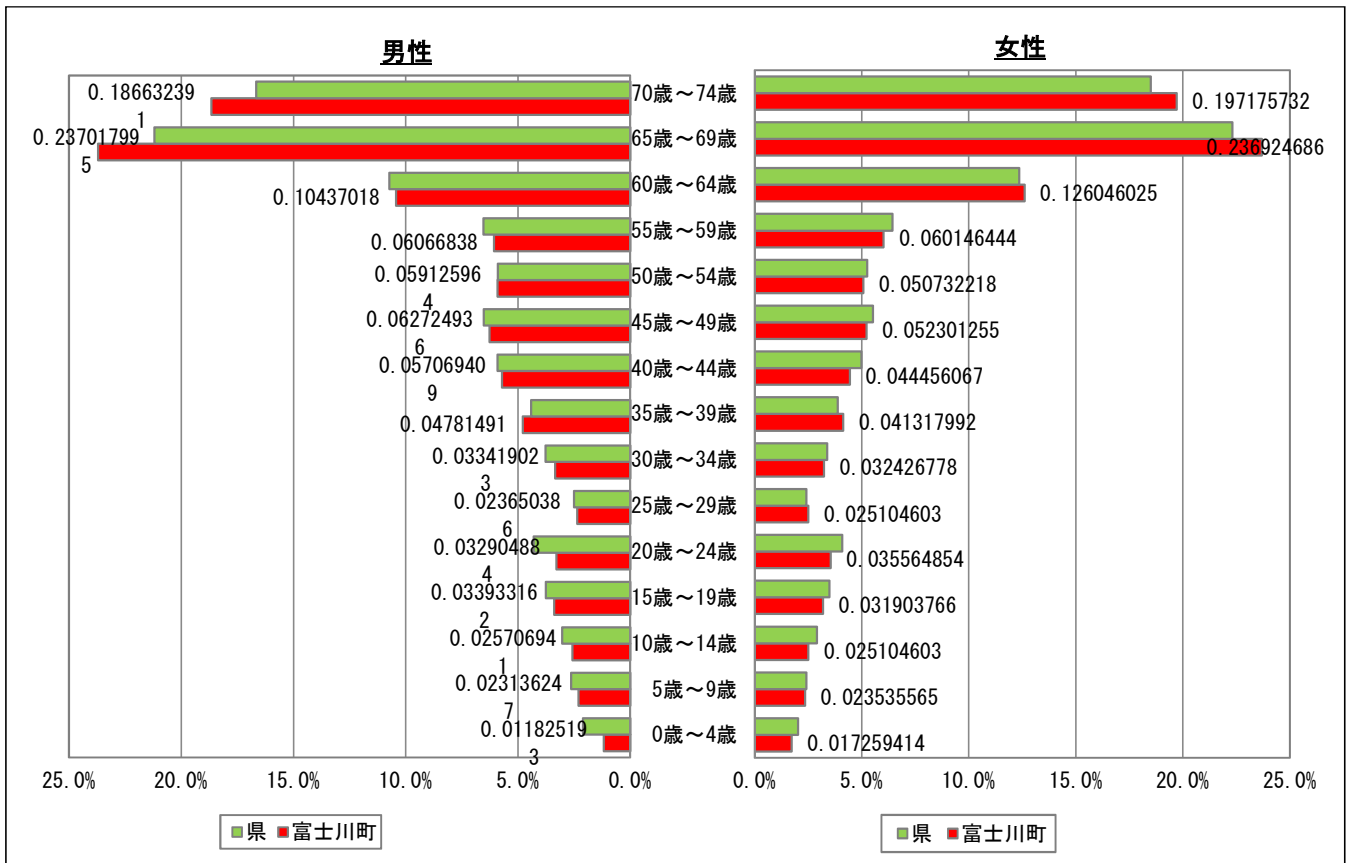
区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	51.5	51.9	52.6	53.3
県	49.9	50.5	51.1	51.7
同規模	51.6	52.3	52.8	53.3
国	49.5	49.9	50.4	50.7

・各年度末月  
・同規模は同規模内平均値

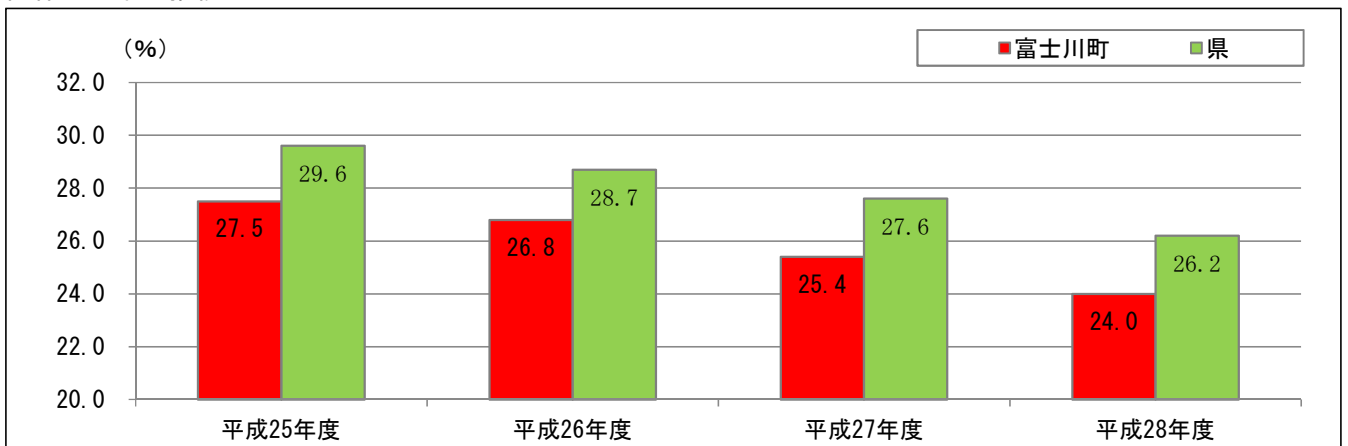


## 2. 国民健康保険の現状

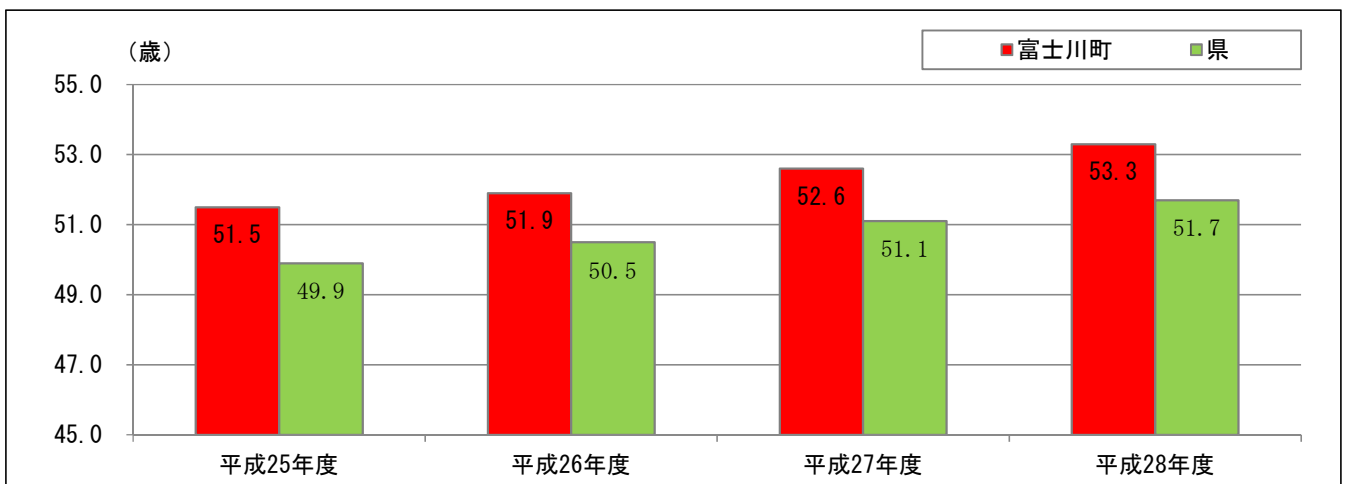
男女別・年齢階層別被保険者構成割合ピラミッド(平成28年)



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一人当たり、一件当たりの医療費も年々増加していることがわかります。一人当たりの医療費については平成25年度と比較すると約3千円、一件当たりの医療費については2千円も増加しており、特に高齢者の慢性疾患治療による長期的治療が多くなっているものと考えられます。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」の更なる推進が重要であることがわかります。

#### ①受診率

(%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	696.5	697.6	704.8	717.6
県	643.2	655.7	671.7	678.6
同規模	675.7	683.1	701.5	708.8
国	654.5	663.8	682.8	686.3

#### ②1件当たり日数（受診回数）

(日)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	2.0	2.0	2.0	2.0
県	2.0	2.0	2.0	1.9
同規模	2.1	2.1	2.0	2.0
国	2.0	2.0	2.0	1.9

#### ③1日当たり医療費

(円)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	17,012	17,636	18,544	18,126
県	17,247	17,628	18,659	18,436
同規模	17,541	17,918	18,836	18,757
国	17,010	17,378	18,135	18,197

#### ④1人当たり医療費

(円)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	23,654	24,587	26,763	26,997
県	22,385	23,171	25,028	24,972
同規模	25,003	25,617	27,345	27,417
国	22,583	23,241	24,675	24,774

※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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	33,690	34,700	36,940	36,330
県	34,300	34,790	36,540	35,850
同規模	36,510	36,840	38,200	37,700
国	34,200	34,530	35,580	35,330

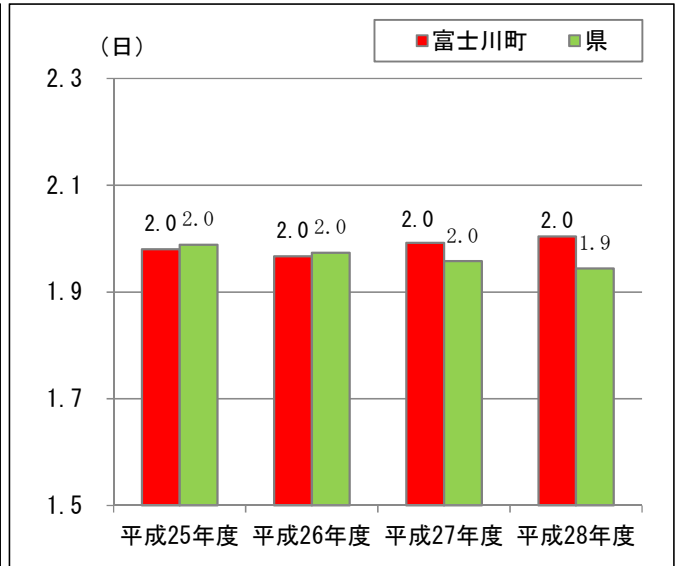
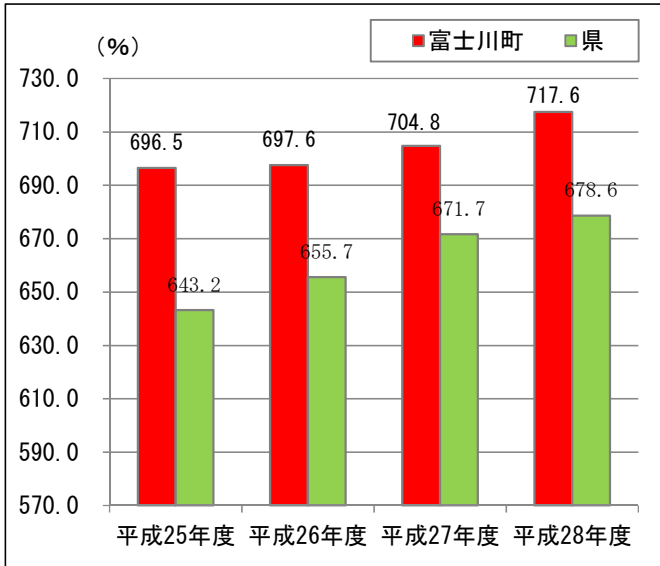
※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

### 3. 医療費等の分析

入院外来合計に係る医療費等の推移

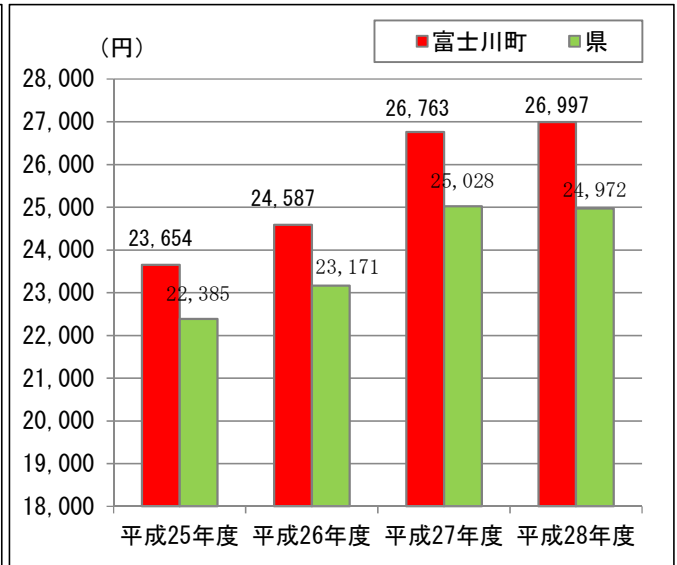
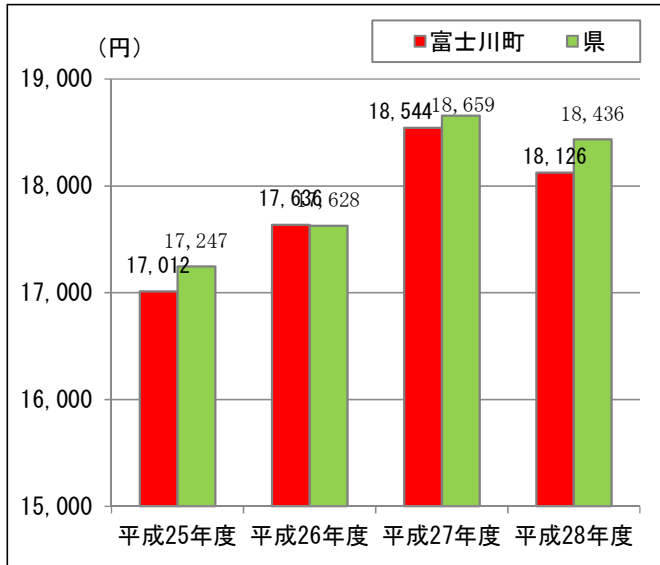
受診率

1件当たり日数（受診回数）

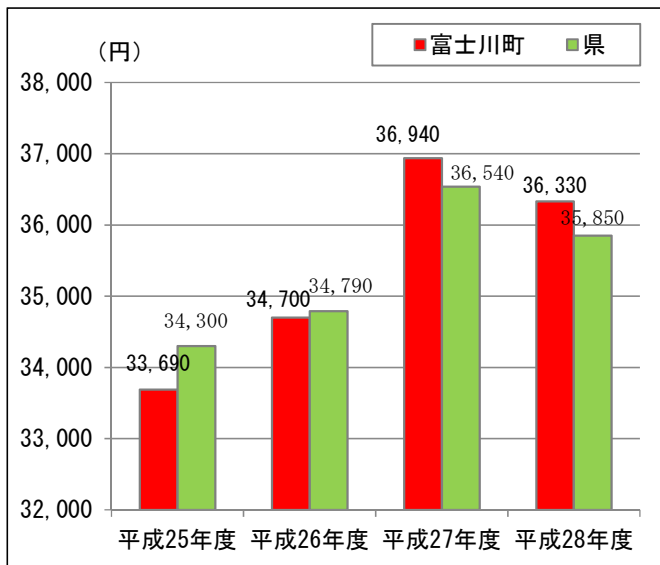


1日当たり医療費

1人当たり医療費



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、受診率が県や国と比較して高いことがわかります。また、一人当たりの医療費は県や国と同様に年々増加しており、入院にいたる前の病気の早期発見、早期治療が必要であることがわかります。

##### ①受診率（入院率）

(%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	18.4	19.5	20.4	22.1
県	17.5	17.8	18.4	18.6
同規模	21.5	21.5	21.9	22.1
国	17.6	17.6	18.0	18.2

##### ②1件当たり日数（在院日数）

(日)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	15.6	15.1	15.9	15.8
県	16.3	16.3	16.2	16.3
同規模	16.9	16.8	16.7	16.6
国	15.9	15.8	15.7	15.6

##### ③1日当たり医療費

(円)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	32,050	31,300	31,740	29,860
県	29,990	30,560	31,050	31,350
同規模	29,070	29,530	30,580	30,760
国	32,120	32,980	33,670	34,030

##### ④1人当たり医療費

(円)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	9,180	9,250	10,320	10,430
県	8,580	8,870	9,280	9,490
同規模	10,570	10,700	11,150	11,280
国	8,970	9,160	9,500	9,670

##### ⑤1件当たり医療費

(円)

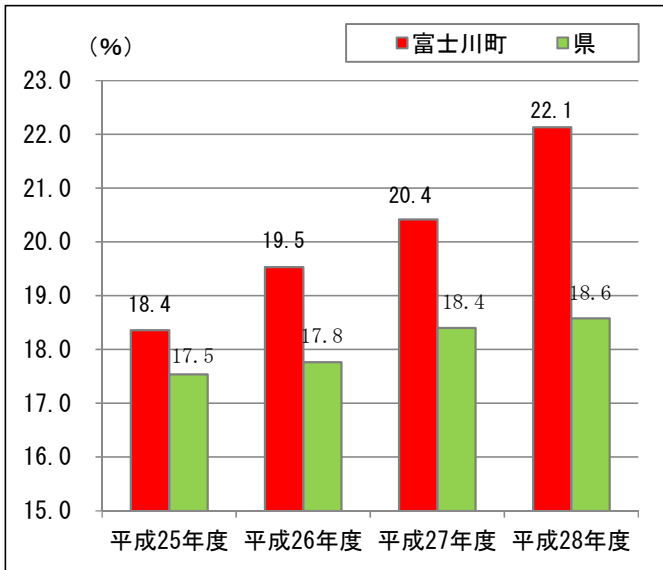
区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	500,050	473,340	505,190	471,290
県	489,370	499,520	504,450	510,540
同規模	492,000	497,320	509,700	511,310
国	509,980	520,030	527,390	531,780

※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

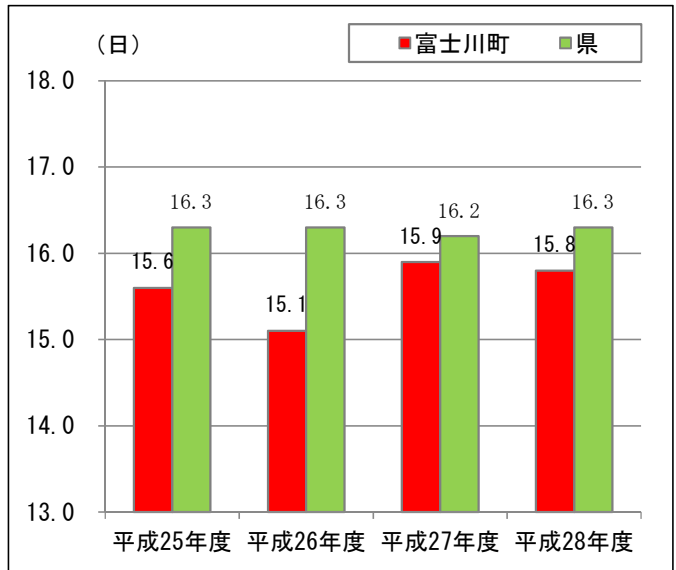
### 3. 医療費等の分析

入院に係る医療費等の推移

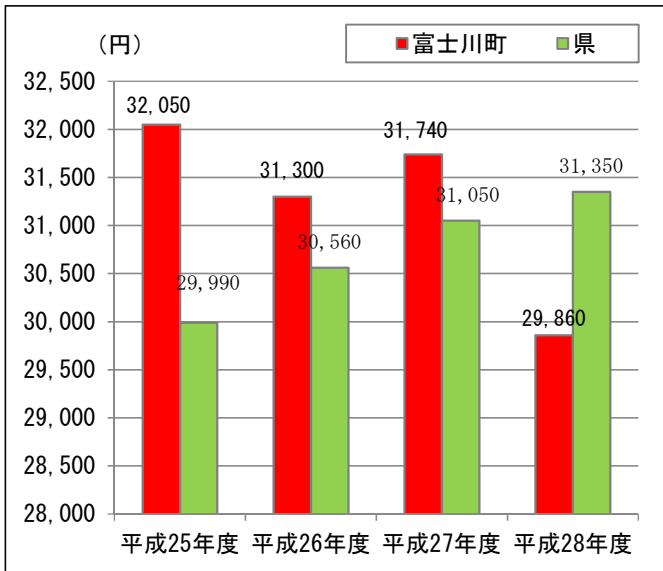
受診率（入院率）



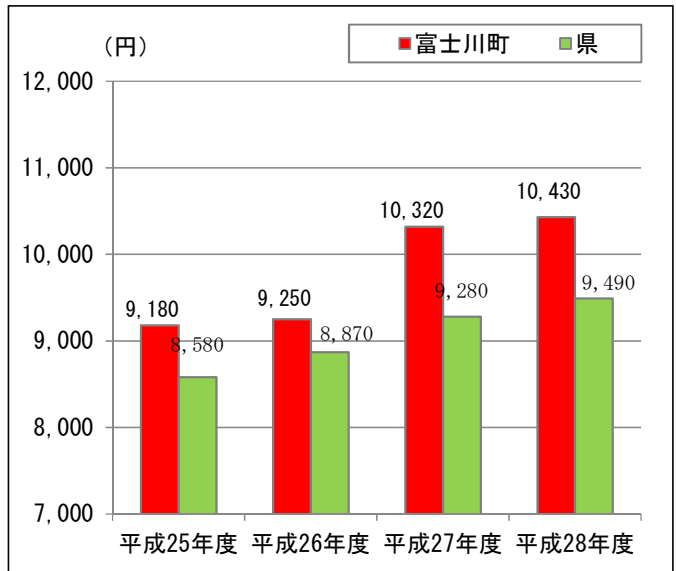
1件当たり日数（在院日数）



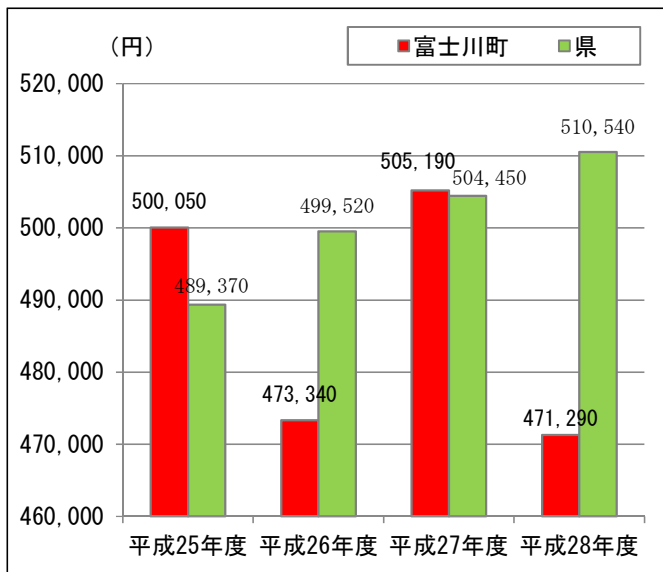
1日当たり医療費



1人当たり医療費



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

外来医療費をみると、受診率は年々増加しており県や国平均と比較しても高いことがわかります。平成28年度の一人当たり、一件当たりの医療費は平成27年度と比較してみると、減少しているものの、県や国平均と比較すると高く、慢性腎不全等の一件当たりの医療費が高い治療を受けている被保険者が多いことがわかります。

#### ①受診率 (％)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	678.1	678.1	684.4	695.4
県	625.7	637.9	653.3	660.1
同規模	654.2	661.6	679.6	686.7
国	637.0	646.2	664.8	668.1

#### ②1件当たり日数（受診回数） (日)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	1.6	1.6	1.6	1.6
県	1.6	1.6	1.6	1.5
同規模	1.6	1.6	1.6	1.5
国	1.6	1.6	1.6	1.6

#### ③1日当たり医療費 (円)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	13,070	13,890	14,570	14,360
県	13,570	13,880	15,010	14,590
同規模	13,520	13,880	14,790	14,590
国	12,940	13,220	13,990	13,910

#### ④1人当たり医療費 (円)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	14,290	14,960	15,720	15,630
県	13,480	13,930	15,260	14,840
同規模	14,100	14,460	15,650	15,440
国	13,420	13,760	14,790	14,580

#### ⑤1件当たり医療費 (円)

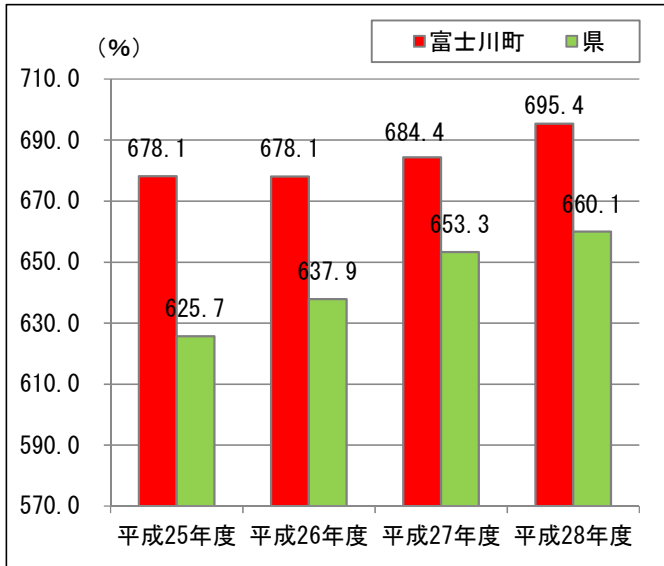
区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	21,070	22,060	22,970	22,480
県	21,540	21,840	23,360	22,490
同規模	21,550	21,860	23,030	22,480
国	21,060	21,300	22,250	21,820

※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

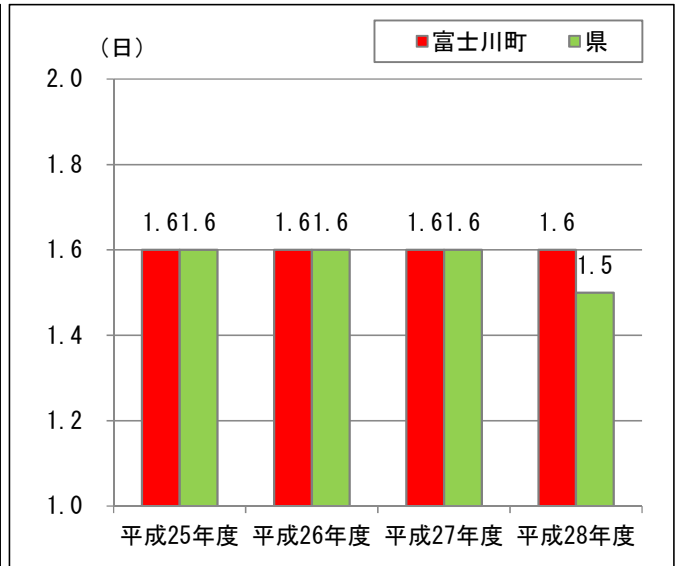
### 3. 医療費等の分析

外来に係る医療費等の推移

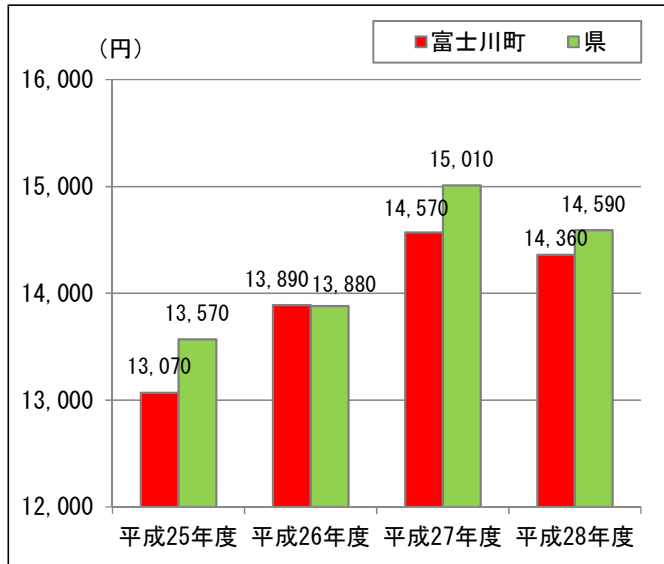
受診率



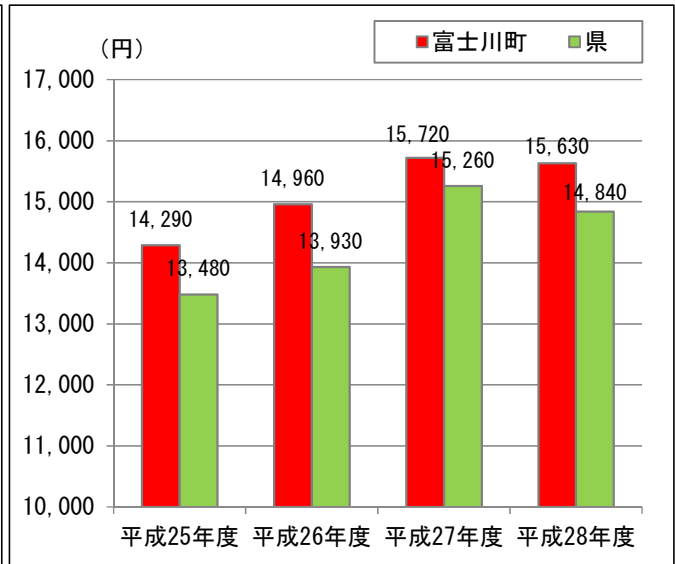
1件当たり日数 (受診回数)



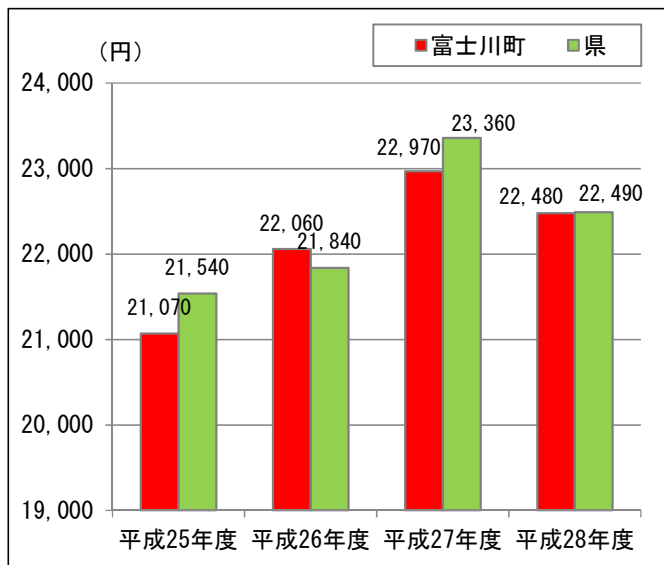
1日当たり医療費



1人当たり医療費



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】＜平成28年度＞

入院における医療費の状況を見てみると、精神的疾患が上位を占めていることがわかります。メンタルチェック等予防や、早期発見対策が始まっていますが、早期治療についてもその周知が重要であることがわかります。脳梗塞や関節疾患は1件当たりの医療費が高く、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。

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	精神	21.0	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	8.7	統合失調症	8.7
					-	-
					-	-
			気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	6.6	うつ病	6.6
			その他の精神及び行動の障害	3.2		
2	循環器	17.4	脳梗塞	5.1	脳梗塞	5.1
					-	-
					-	-
			その他の心疾患	4.6	不整脈	1.5
			虚血性心疾患	3.1	狭心症	1.6
3	新生物	15.6	その他の悪性新生物	5.9	卵巣腫瘍（悪性）	1.3
					食道がん	0.9
					前立腺がん	0.4
			気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.6	肺がん	2.6
			良性新生物及びその他の新生物	1.7	子宮筋腫	0.5
4	筋骨格	9.2	関節症	2.9	関節疾患	2.9
					-	-
					-	-
			その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.2	-	-
			その他の脊柱障害	1.4	-	-

・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。

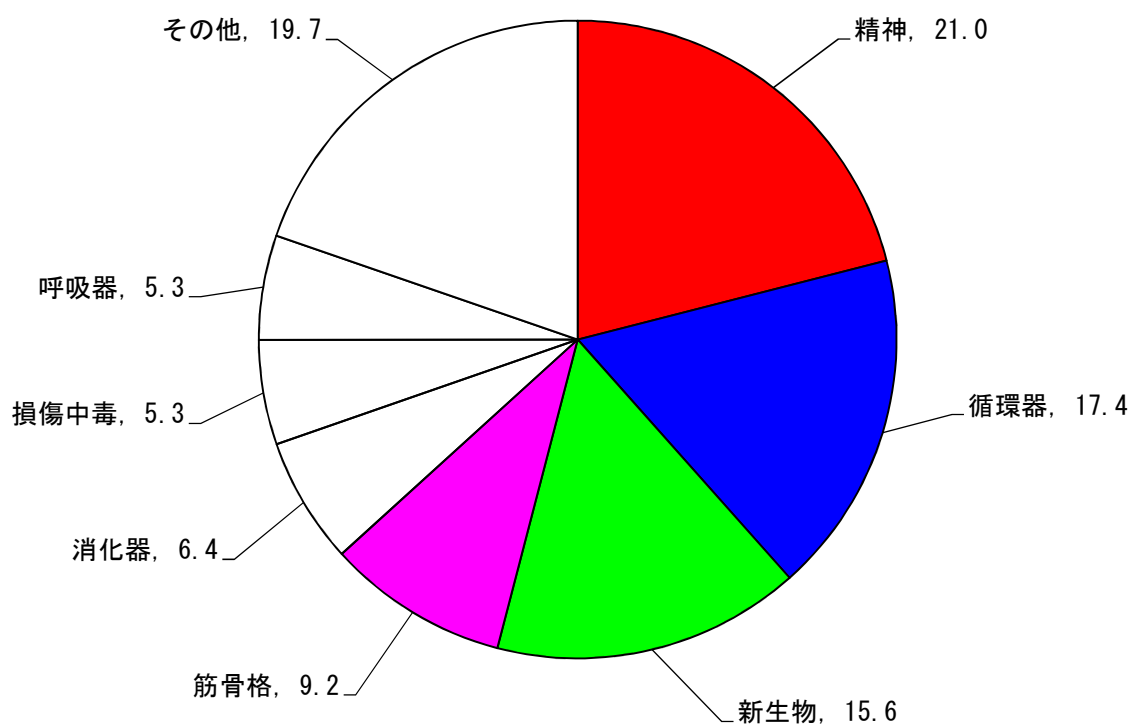
・中分類の割合1位の疾病のみ細小分類の3位まで表示。

・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】



(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】＜平成28年度＞

外来の医療費の状況を見てみると、全体の約50%の医療費を上位4位において占めていることがわかります。特に生活習慣病関連疾患である「慢性腎不全」「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は、医療費削減により効果的であり、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。

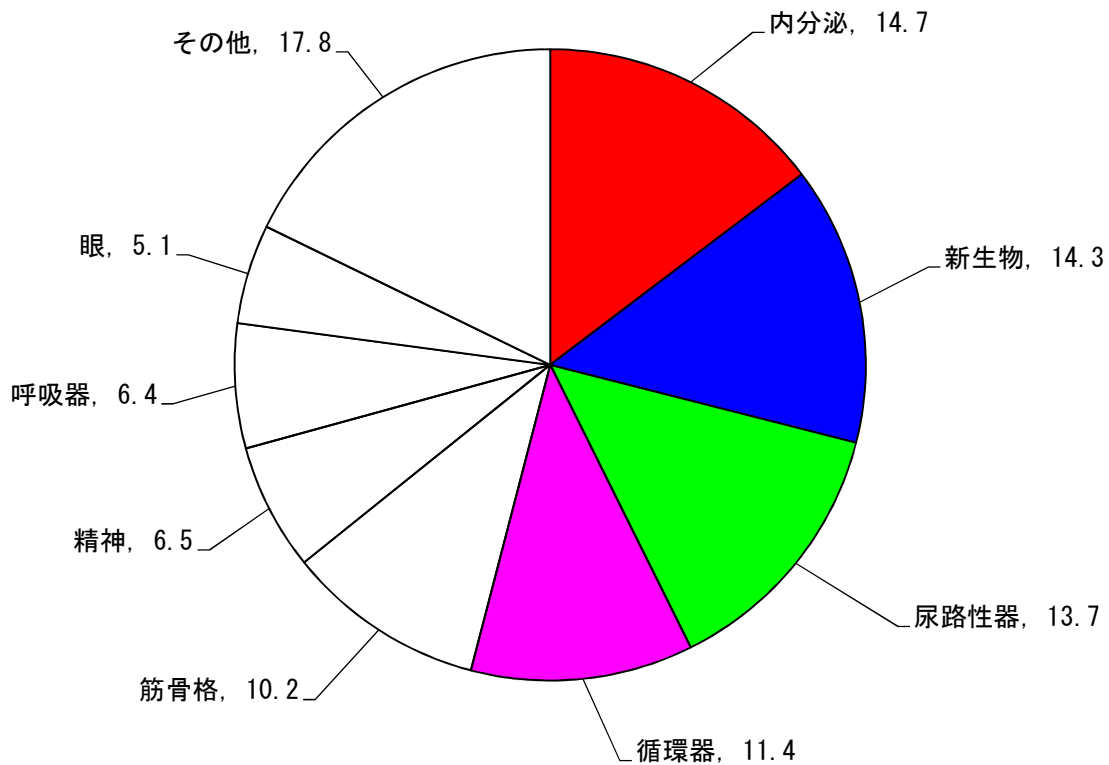
外 来						
順位	大分類別分析	割合	中分類別分析	割合 (%)	細小分類分析	割合 (%)
1	内分泌	14.7	糖尿病	9.1	糖尿病	9.1
					-	-
					-	-
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.0	脂質異常症	4.2
			甲状腺障害	0.6	甲状腺機能亢進症	0.2
2	新生物	14.3	その他の悪性新生物	6.4	前立腺がん	1.2
					膵臓がん	1.0
					卵巣腫瘍（悪性）	0.9
			乳房の悪性新生物	2.2	乳がん	2.2
			気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.2	肺がん	2.2
3	尿路性器	13.7	腎不全	11.9	慢性腎不全（透析あり）	11.4
					慢性腎不全（透析なし）	0.1
					-	-
			前立腺肥大（症）	0.7	前立腺肥大	0.7
			その他の腎尿路系の疾患	0.6	-	-
4	循環器	11.4	高血圧性疾患	6.6	高血圧症	6.6
					-	-
					-	-
			その他の心疾患	2.7	不整脈	1.6
			虚血性心疾患	1.0	狭心症	0.7

・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

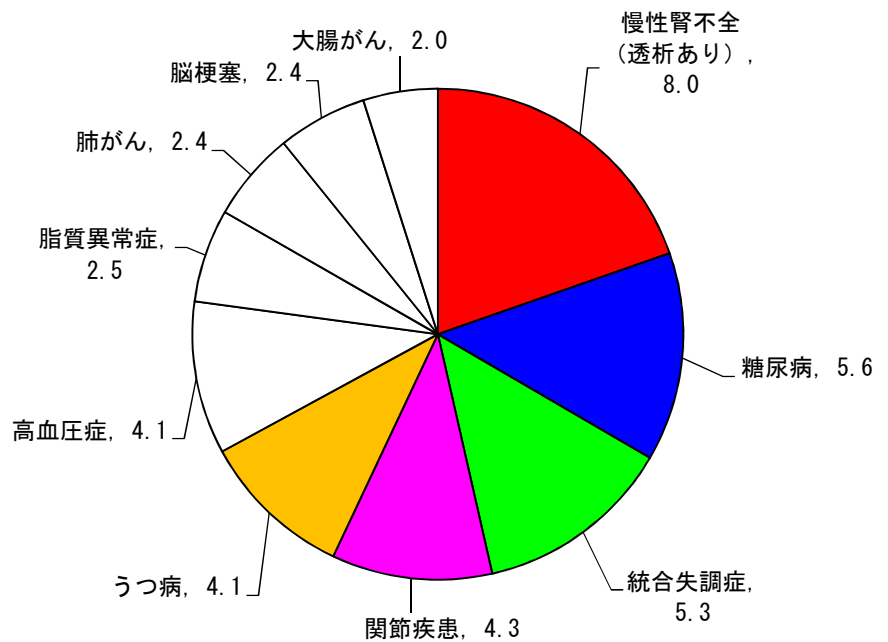


(外来医療費全体を100%として計算)

(参考)

(4) -3 疾病分類別医療費に占める割合【入院外来合計】<平成28年度>

順位	細小分類分析	割合
1	慢性腎不全(透析あり)	8.0
2	糖尿病	5.6
3	統合失調症	5.3
4	関節疾患	4.3
5	うつ病	4.1
6	高血圧症	4.1
7	脂質異常症	2.5
8	肺がん	2.4
9	脳梗塞	2.4
10	大腸がん	2.0



(全体の医療費 入院+外来)を100%として計算

#### 4. 生活習慣病の分析（疾病別医療費分析）＜平成28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みると、1位はがんであるものの、県との標準化医療費の差がマイナスとなっています。しかし、がんに次いで医療費の多い「脳梗塞」「脳出血」「慢性腎不全」においては県の標準化医療費の差がプラスとなっています。これらの生活習慣病は1件当たりの医療費も高く、発症に至る前の対策に重点をおく必要があると言えます。また、外来においては「慢性腎不全」「がん」の医療費が高く、県の標準化医療費の差もプラスとなっています。健康づくり事業と合わせて、重症化予防の対策として、疾病の早期発見、早期治療へ結びつく健診受診の周知徹底が重要であると考えられます。

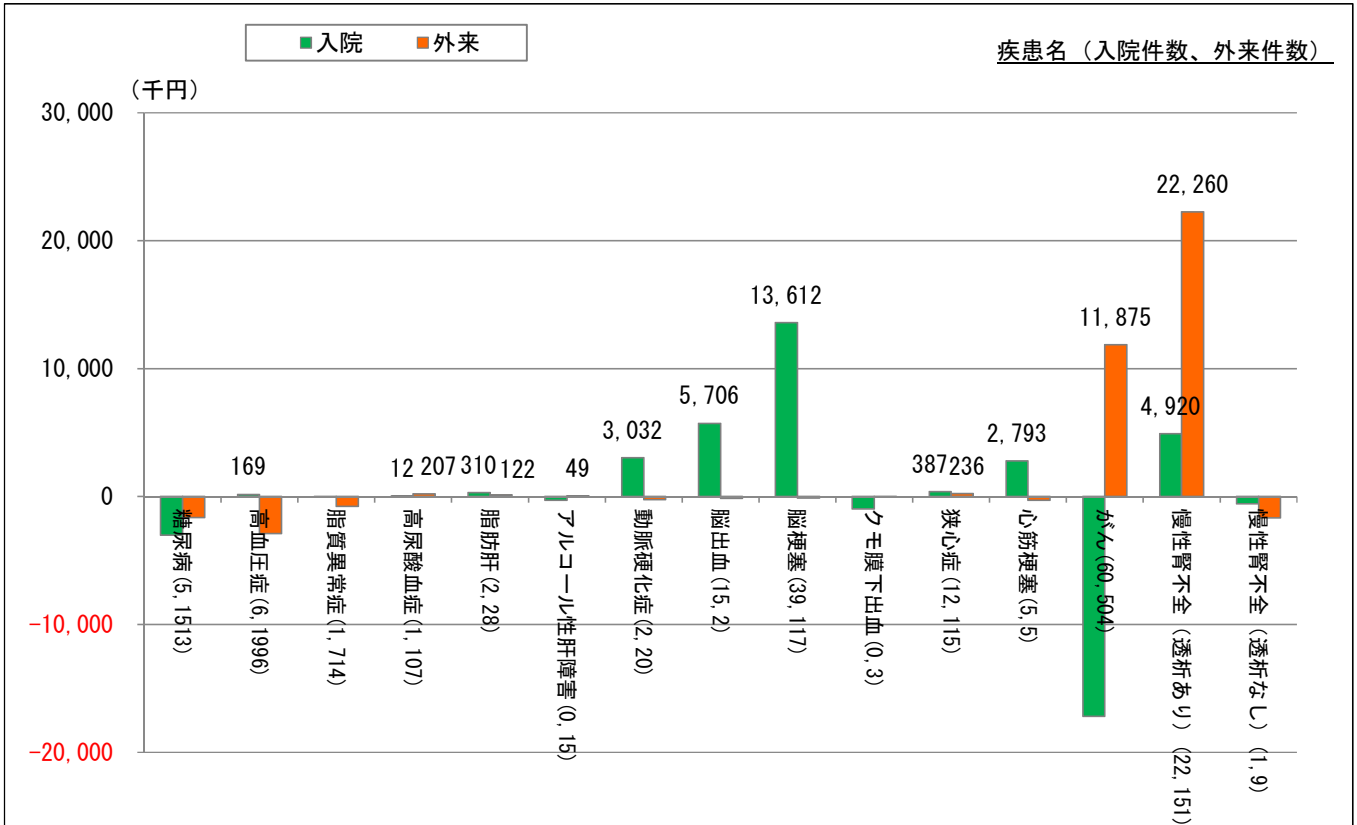
疾患名	富士川町			県（比較相手）	県との比較(A-B)	県との比較(A/B)	県との比較
	被保険者数 (人)	レセプト 件数	総医療費(A) (円)	標準化医療費(B) (円)	標準化医療費の差 (円)	標準化医療費の比 (地域差指数)	標準化比 (レセプト件数)
糖尿病	1,945	5	1,151,730	4,169,332	-3,017,602	0.28	0.44
高血圧症	1,945	6	1,317,330	1,148,471	168,859	1.15	1.49
脂質異常症	1,945	1	143,140	191,690	-48,550	0.75	1.42
高尿酸血症	1,945	1	68,420	56,435	11,985	1.21	5.21
脂肪肝	1,945	2	341,260	31,749	309,511	10.75	11.99
アルコール性肝障害	1,945	0	0	290,202	-290,202	0.00	0.00
動脈硬化症	1,945	2	3,470,820	438,547	3,032,273	7.91	2.91
脳出血	1,945	15	10,377,530	4,671,586	5,705,944	2.22	2.13
脳梗塞	1,945	39	23,478,690	9,867,046	13,611,644	2.38	2.52
クモ膜下出血	1,945	0	0	964,443	-964,443	0.00	0.00
狭心症	1,945	12	6,670,050	6,282,908	387,142	1.06	1.21
心筋梗塞	1,945	5	6,012,900	3,220,301	2,792,599	1.87	1.98
がん	1,945	60	32,890,300	50,068,243	-17,177,943	0.66	0.84
慢性腎不全（透析あり）	1,945	22	12,207,460	7,287,038	4,920,422	1.68	2.05
慢性腎不全（透析なし）	1,945	1	256,620	825,618	-568,998	0.31	0.45

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	1,945	1,513	40,159,780	41,814,300	-1,654,520	0.96	1.06
高血圧症	1,945	1,996	28,273,420	31,167,330	-2,893,910	0.91	0.93
脂質異常症	1,945	714	13,105,670	13,871,831	-766,161	0.94	0.91
高尿酸血症	1,945	107	1,058,530	851,698	206,832	1.24	1.35
脂肪肝	1,945	28	606,690	484,806	121,884	1.25	1.12
アルコール性肝障害	1,945	15	265,590	216,346	49,244	1.23	1.67
動脈硬化症	1,945	20	686,570	938,279	-251,709	0.73	0.60
脳出血	1,945	2	32,250	184,931	-152,681	0.17	0.27
脳梗塞	1,945	117	2,492,260	2,598,380	-106,120	0.96	1.07
クモ膜下出血	1,945	3	27,610	30,011	-2,401	0.92	1.94
狭心症	1,945	115	3,749,290	3,513,643	235,647	1.07	0.86
心筋梗塞	1,945	5	64,290	356,353	-292,063	0.18	0.39
がん	1,945	504	57,847,550	45,972,965	11,874,585	1.26	1.04
慢性腎不全（透析あり）	1,945	151	67,419,190	45,159,541	22,259,649	1.49	1.40
慢性腎不全（透析なし）	1,945	9	243,440	1,914,567	-1,671,127	0.13	0.37

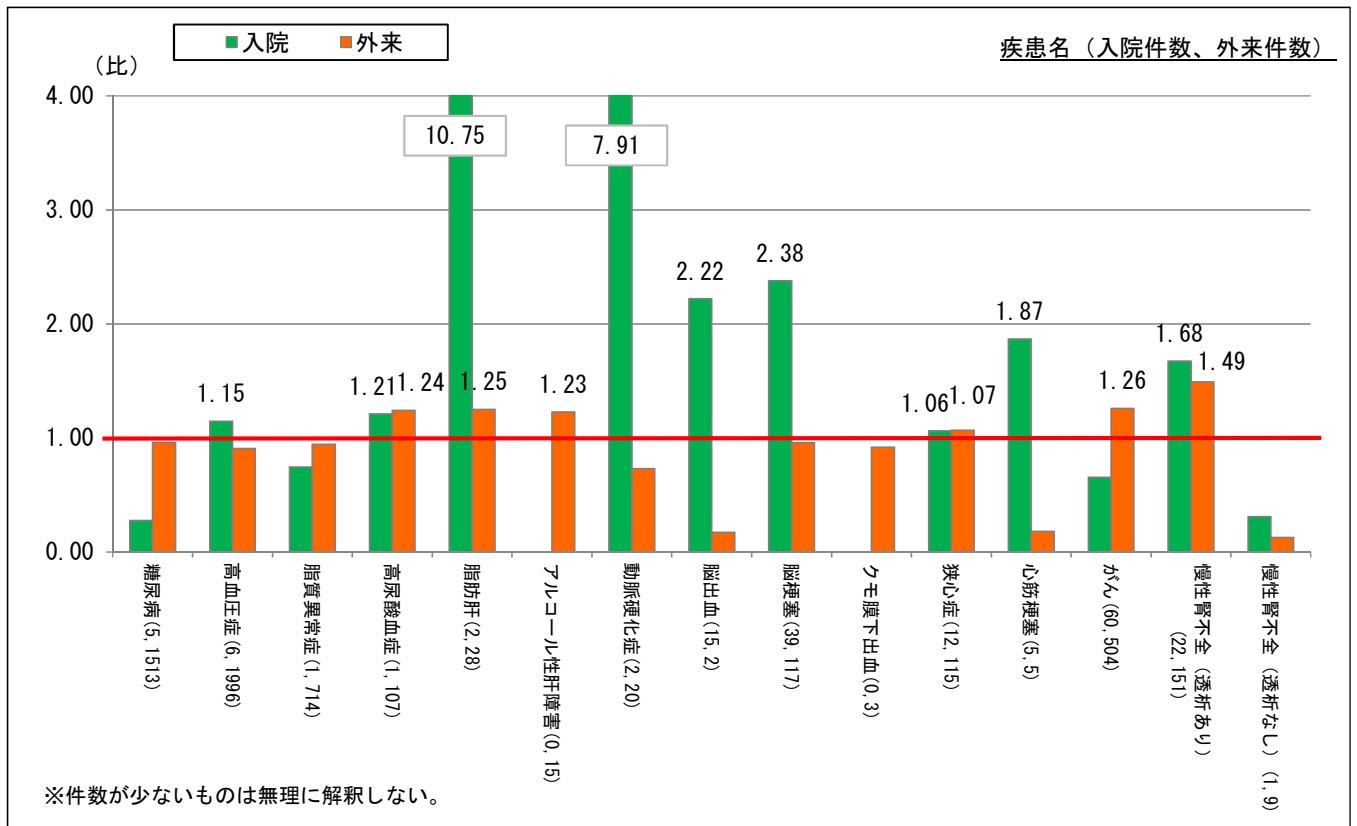
・医療費は、最大医療資源傷病名を使用

#### 4. 生活習慣病の分析（疾病別医療費分析）＜平成28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. 生活習慣病の分析（疾病別医療費分析）＜平成28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極めて高く、県との標準化医療費の差もプラスとなっています。動脈硬化症においては、県との標準化医療費の差がプラスとなっており、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。外来の医療費では男性ほど多くはないものの、「がん」や「糖尿病」の医療費が高く、目立っています。

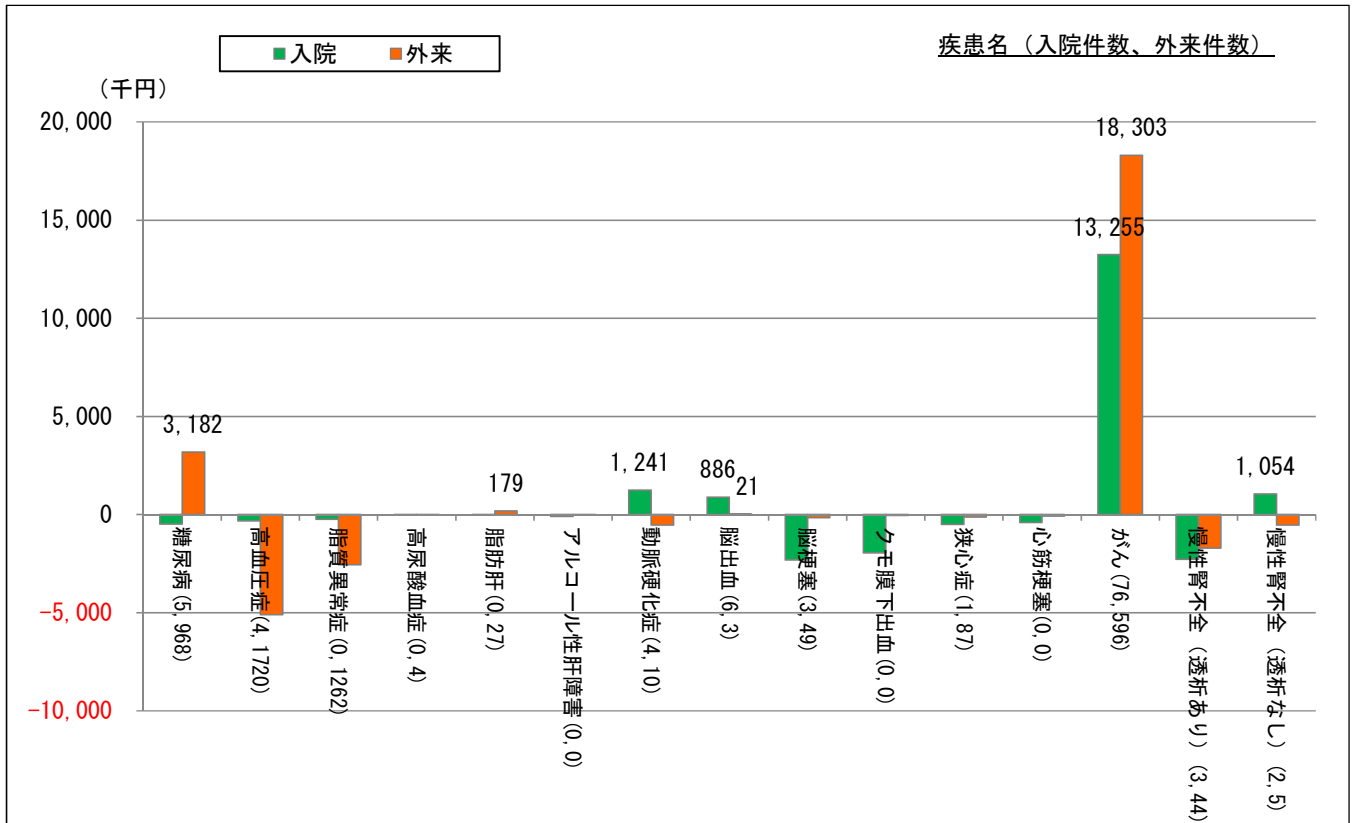
疾患名	富士川町			県（比較相手）	県との比較(A-B)	県との比較(A/B)	県との比較
	被保険者数 (人)	レセプト 件数	総医療費(A) (円)	標準化医療費(B) (円)	標準化医療費の差 (円)	標準化医療費の比 (地域差指数)	標準化比 (レセプト件数)
糖尿病	1,912	5	1,200,520	1,679,843	-479,323	0.71	1.13
高血圧症	1,912	4	291,790	608,670	-316,880	0.48	1.73
脂質異常症	1,912	0	0	240,847	-240,847	0.00	0.00
高尿酸血症	1,912	0	0	13,941	-13,941	0.00	0.00
脂肪肝	1,912	0	0	23,582	-23,582	0.00	0.00
アルコール性肝障害	1,912	0	0	86,010	-86,010	0.00	0.00
動脈硬化症	1,912	4	1,355,050	114,377	1,240,673	11.85	13.91
脳出血	1,912	6	3,341,650	2,455,264	886,386	1.36	1.67
脳梗塞	1,912	3	2,182,210	4,489,334	-2,307,124	0.49	0.44
クモ膜下出血	1,912	0	0	1,954,352	-1,954,352	0.00	0.00
狭心症	1,912	1	1,352,800	1,847,981	-495,181	0.73	0.30
心筋梗塞	1,912	0	0	396,363	-396,363	0.00	0.00
がん	1,912	76	45,031,880	31,776,659	13,255,221	1.42	1.62
慢性腎不全（透析あり）	1,912	3	1,718,150	4,000,502	-2,282,352	0.43	0.54
慢性腎不全（透析なし）	1,912	2	1,406,320	352,220	1,054,100	3.99	2.86

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	1,912	968	26,937,170	23,755,324	3,181,846	1.13	1.14
高血圧症	1,912	1,720	20,834,810	25,935,721	-5,100,911	0.80	0.92
脂質異常症	1,912	1,262	18,268,010	20,818,588	-2,550,578	0.88	0.89
高尿酸血症	1,912	4	45,470	54,446	-8,976	0.84	1.00
脂肪肝	1,912	27	651,710	472,578	179,132	1.38	1.05
アルコール性肝障害	1,912	0	0	26,974	-26,974	0.00	0.00
動脈硬化症	1,912	10	189,670	726,976	-537,306	0.26	0.37
脳出血	1,912	3	75,350	54,486	20,864	1.38	1.08
脳梗塞	1,912	49	1,222,570	1,378,313	-155,743	0.89	0.80
クモ膜下出血	1,912	0	0	38,624	-38,624	0.00	0.00
狭心症	1,912	87	1,468,250	1,589,734	-121,484	0.92	1.05
心筋梗塞	1,912	0	0	79,737	-79,737	0.00	0.00
がん	1,912	596	49,340,040	31,037,051	18,302,989	1.59	1.19
慢性腎不全（透析あり）	1,912	44	18,268,410	19,976,654	-1,708,244	0.91	0.93
慢性腎不全（透析なし）	1,912	5	210,460	737,726	-527,266	0.29	0.41

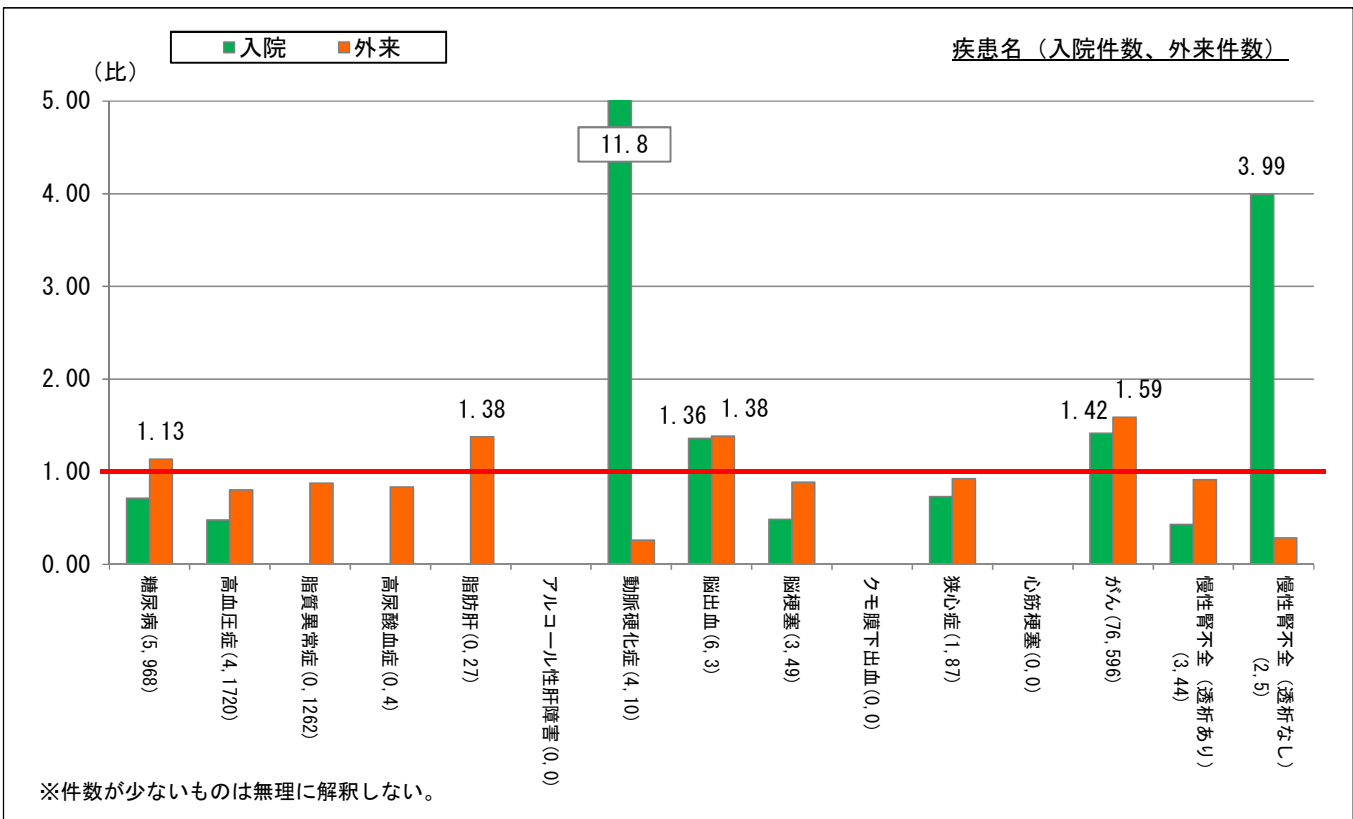
・医療費は、最大医療資源傷病名を使用

#### 4. 生活習慣病の分析（疾病別医療費分析）＜平成28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

特定健診の受診率については年々上昇しており、県、国と比較してみても毎年平均を上回っているものの、第2期特定健康診査等実施計画に設定した目標値には達成していない状況です。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」といった健診というものの考え方が定着してきたと考えられます。今後はさらに様々な視点からの受診率向上におけるアプローチが必要であると言えます。

区分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	対象者（人）	3,006	2,926	2,853	2,739
	受診者（人）	1,584	1,577	1,597	1,545
	受診率（%）	52.7	53.9	56.0	56.4
県	対象者（人）	165,629	162,813	158,843	152,885
	受診者（人）	66,142	66,906	67,731	67,073
	受診率（%）	39.9	41.1	42.6	43.9
同規模	対象者（人）	459,381	458,278	451,444	412,865
	受診者（人）	175,902	180,993	185,083	169,408
	受診率（%）	38.3	39.5	41.0	41.0
国	対象者（人）	23,090,293	22,823,496	22,296,373	21,701,304
	受診者（人）	7,864,770	8,026,584	8,036,970	7,898,427
	受診率（%）	34.1	35.2	36.0	36.4

### (2) 年度別・男女別 特定健診の受診状況

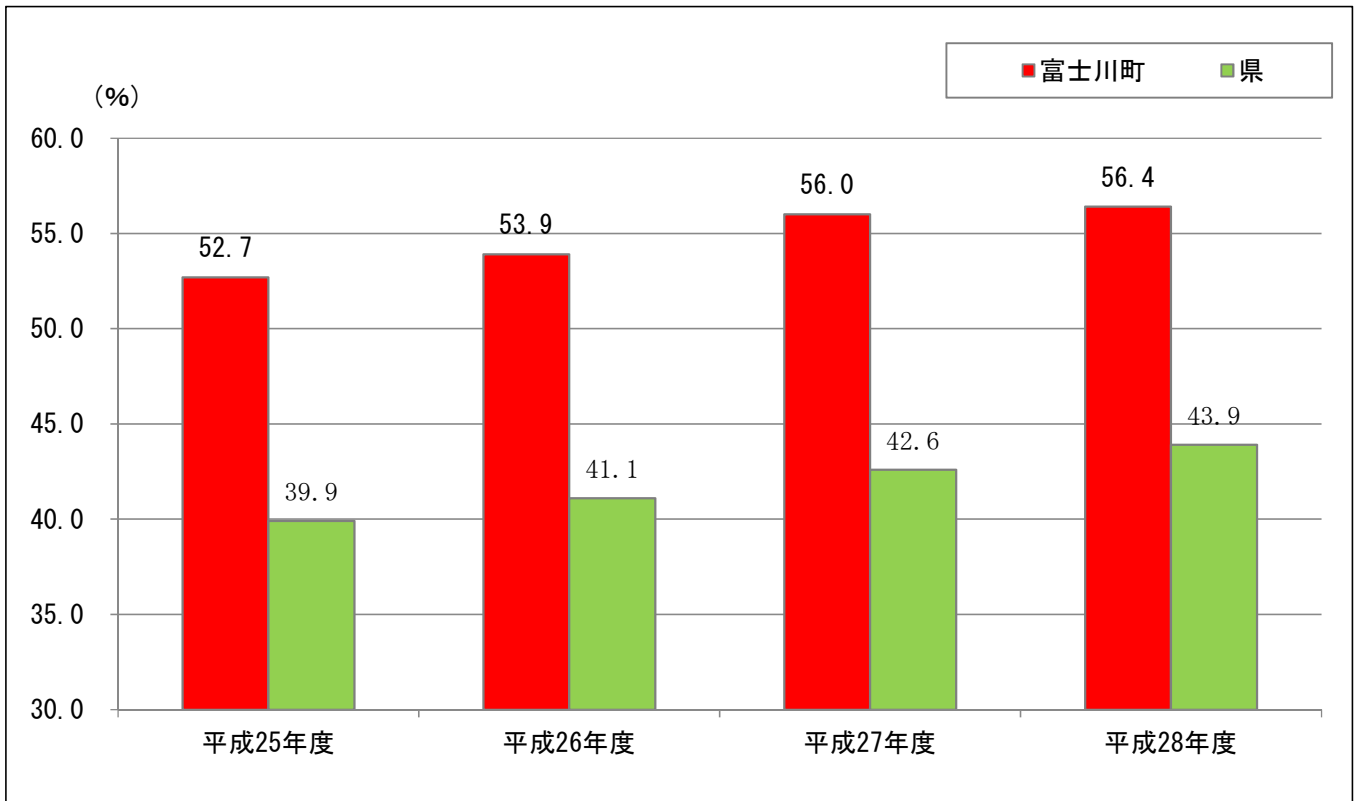
男女別の特定健診の受診状況をみると、女性の方がどの年度においても若干高い受診率を示しています。しかし、男性においても50%は超えており毎年半分以上が健診を受診している状況と言えます。

区分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男性	対象者（人）	1,506	1,458	1,439	1,382
	受診者（人）	723	740	751	712
	受診率（%）	48.0	50.8	52.2	51.5
女性	対象者（人）	1,500	1,468	1,414	1,357
	受診者（人）	861	837	846	833
	受診率（%）	57.4	57.0	59.8	61.4



## 5. 特定健康診査の状況

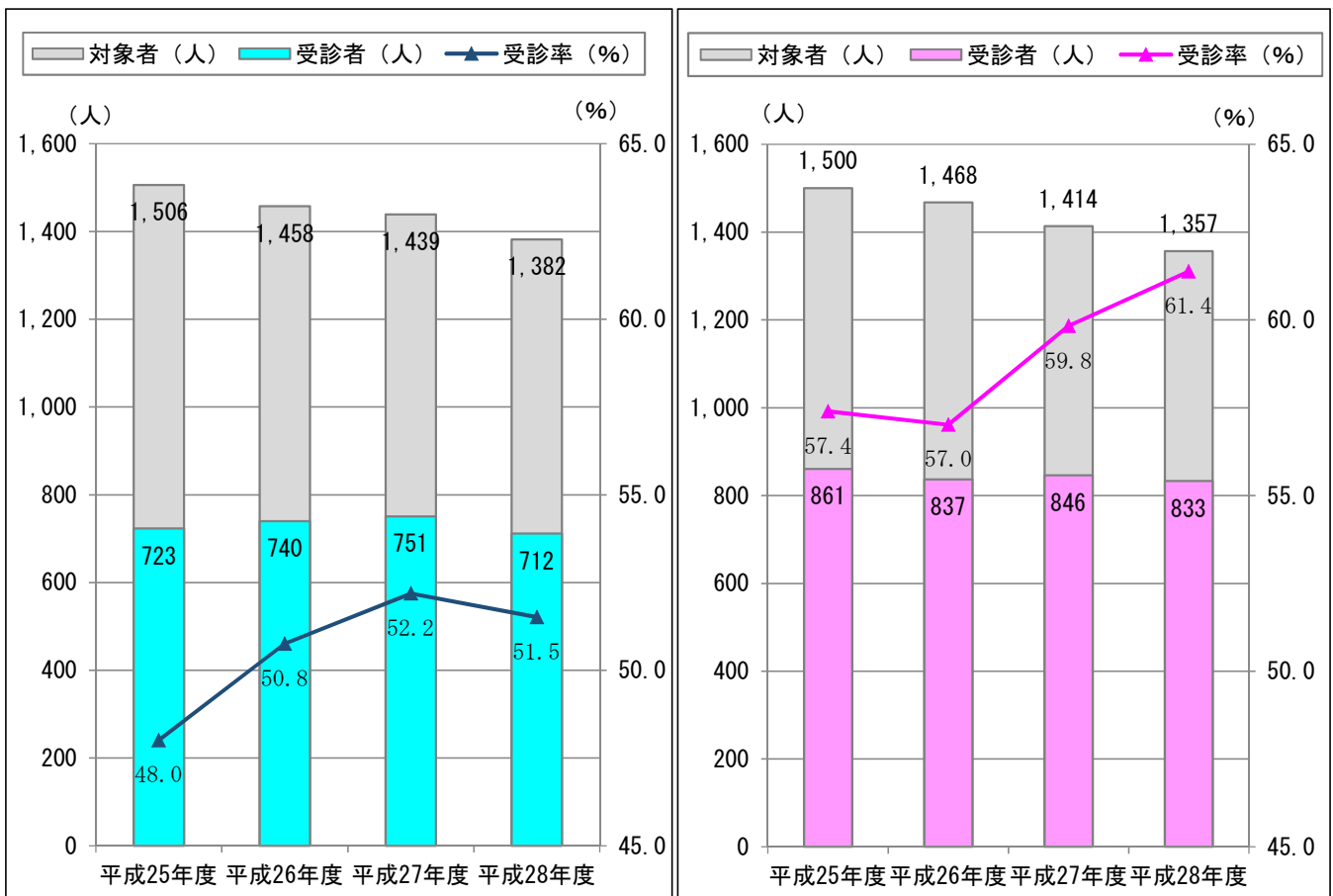
特定健診の受診率の推移



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) -1 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いことがわかります。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、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。

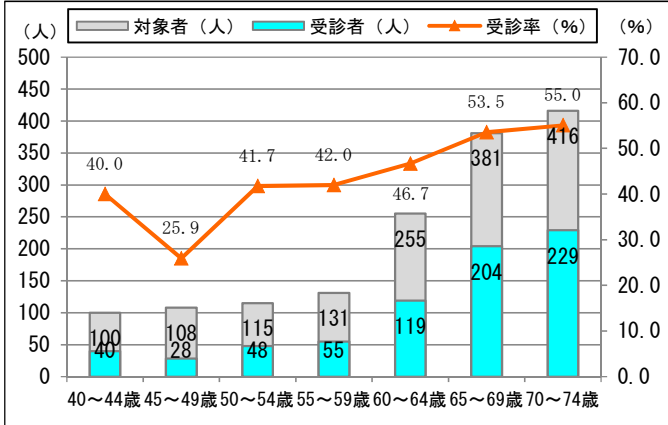
年度	年齢階層	男性			女性		
		対象者（人）	受診者（人）	受診率（％）	対象者（人）	受診者（人）	受診率（％）
平成25年度	40～44歳	100	40	40.0	85	36	42.4
	45～49歳	108	28	25.9	103	47	45.6
	50～54歳	115	48	41.7	101	39	38.6
	55～59歳	131	55	42.0	121	66	54.5
	60～64歳	255	119	46.7	268	162	60.4
	65～69歳	381	204	53.5	380	239	62.9
	70～74歳	416	229	55.0	442	272	61.5
平成26年度	40～44歳	99	44	44.4	76	30	39.5
	45～49歳	106	39	36.8	102	38	37.3
	50～54歳	106	47	44.3	104	47	45.2
	55～59歳	108	43	39.8	110	62	56.4
	60～64歳	239	123	51.5	252	145	57.5
	65～69歳	396	226	57.1	392	247	63.0
	70～74歳	404	218	54.0	432	268	62.0
平成27年度	40～44歳	106	46	43.4	76	30	39.5
	45～49歳	95	35	36.8	93	40	43.0
	50～54歳	104	46	44.2	95	42	44.2
	55～59歳	114	48	42.1	111	67	60.4
	60～64歳	216	112	51.9	242	141	58.3
	65～69歳	435	254	58.4	424	280	66.0
	70～74歳	369	210	56.9	373	246	66.0
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

### 男女別・年齢階層別 特定健診受診状況の推移【男女別】

## 5. 特定健康診査の状況

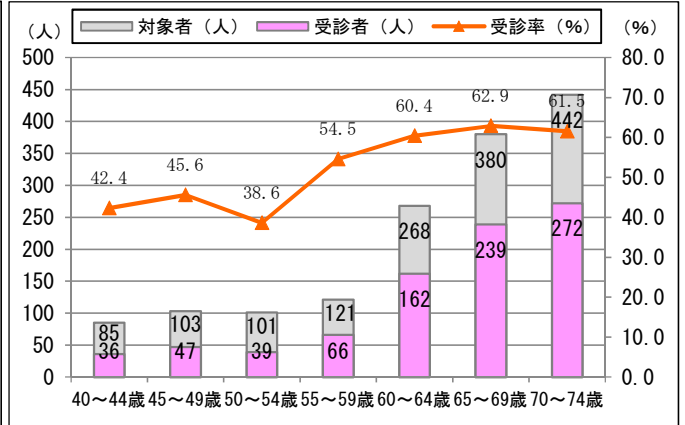
平成25年度

男性



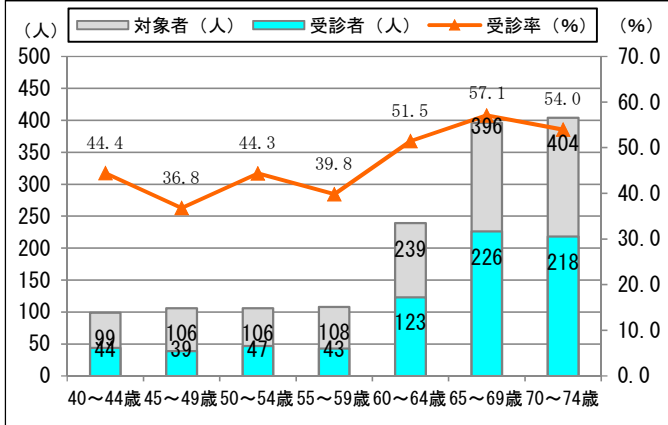
平成25年度

女性



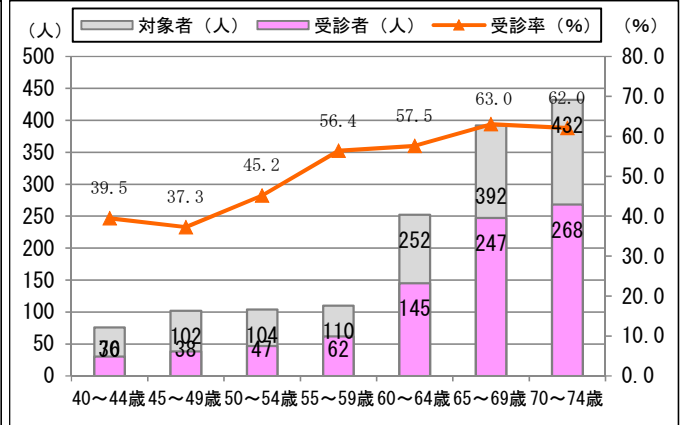
平成26年度

男性



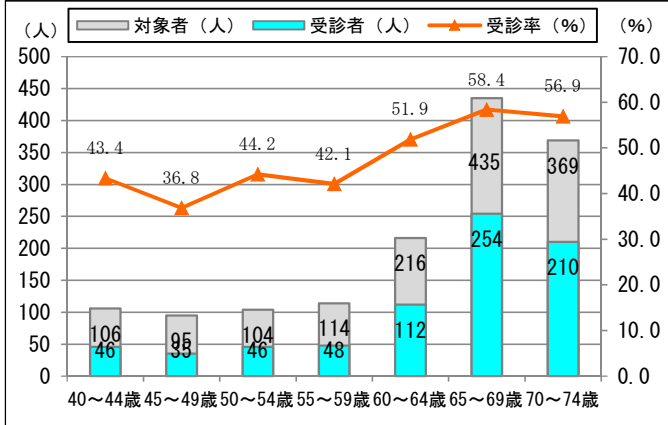
平成26年度

女性



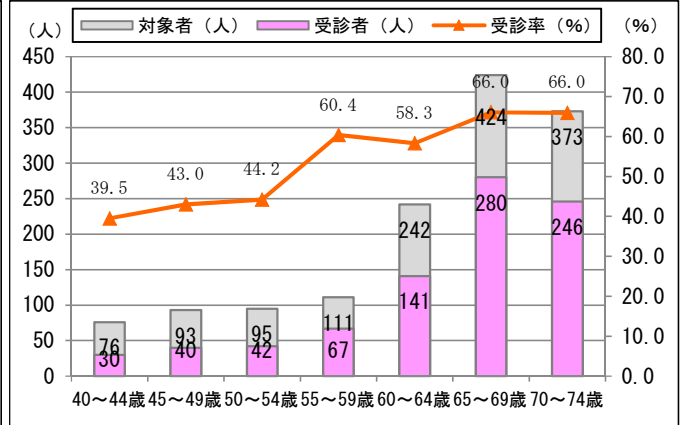
平成27年度

男性



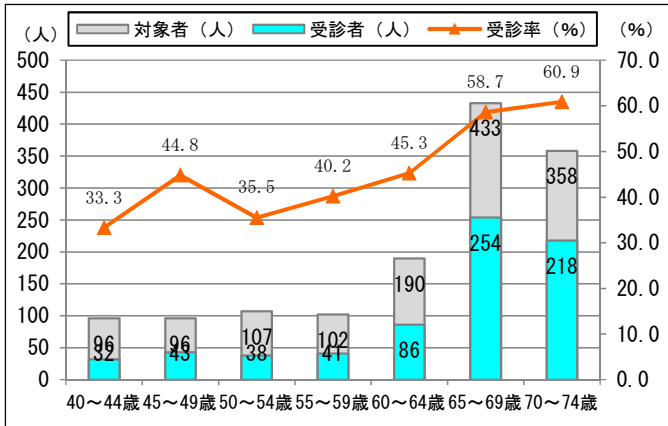
平成27年度

女性



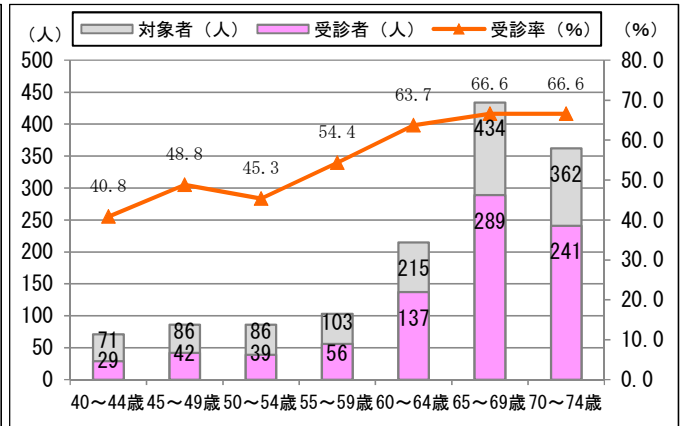
平成28年度

男性



平成28年度

女性



(1) 1 年度別・男女別 保健指導の状況【合計】

特定保健指導完了率は減少傾向を示しています。完了率の向上対策として、案内通知の送付後に反応のない方に再通知の送付、さらに返事のない方には電話などにより参加を促し、不参加の理由などの確認を行いました。また、多くの初回面接利用者を確保できるよう、初回面接実施日数を増やし、特定健診の結果説明時に初回面接を行い、対象者の関心の高いうちから早期介入を目指していく取り組みを進めてきました。このような取り組みを進めてきても、減少している要因としては、特定保健指導は繰り返し対象になる方が多いことや、40～60代の対象者は仕事をしている方も多く、特定保健指導の利用が難しい現状があることが考えられます。

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25年度	1,584	136	8.6	79	58.1	66,142	7,111	10.8	3,171	44.6
平成26年度	1,577	139	8.8	75	54.0	66,906	7,046	10.5	3,303	46.9
平成27年度	1,597	151	9.5	73	48.3	67,731	7,266	10.7	3,264	44.9
平成28年度	1,545	142	9.2	64	45.1	67,073	7,195	10.7	3,280	45.6

②動機付け支援 【合計】

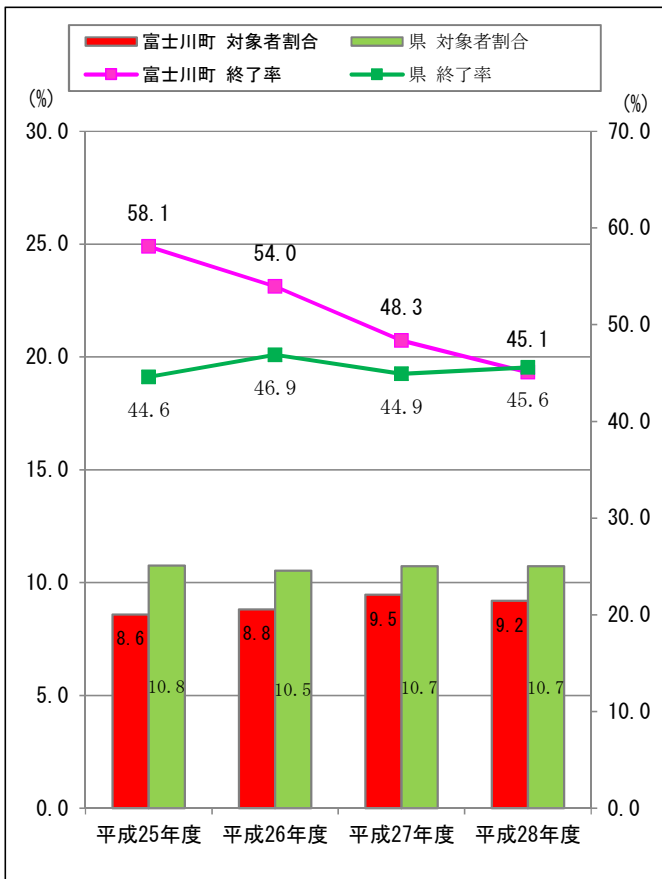
合計	富士川町					県				
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率
平成25年度	1,584	101	6.4	69	68.3	66,142	4,868	7.4	2,694	55.3
平成26年度	1,577	96	6.1	66	68.8	66,906	4,890	7.3	2,841	58.1
平成27年度	1,597	107	6.7	65	60.7	67,731	5,044	7.4	2,714	53.8
平成28年度	1,545	105	6.8	58	55.2	67,073	5,043	7.5	2,783	55.2

③積極的支援 【合計】

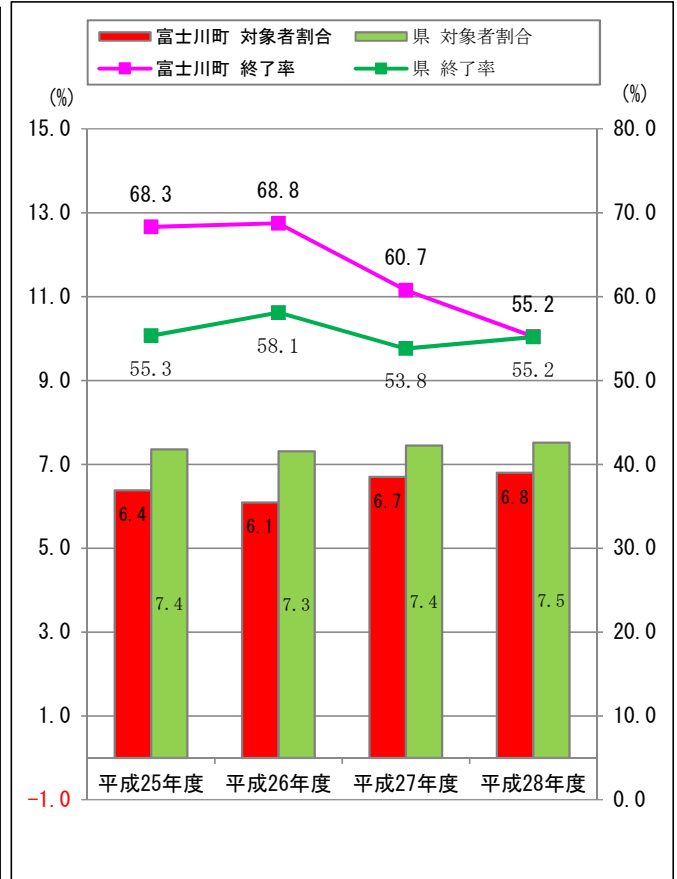
合計	富士川町					県				
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率
平成25年度	1,584	35	2.2	10	28.6	66,142	2,243	3.4	477	21.3
平成26年度	1,577	43	2.7	9	20.9	66,906	2,156	3.2	462	21.4
平成27年度	1,597	44	2.8	8	18.2	67,731	2,222	3.3	550	24.8
平成28年度	1,545	37	2.4	6	16.2	67,073	2,152	3.2	497	23.1

※①の特定保健指導は、②動機付け支援及び③積極的支援の合計したものの。

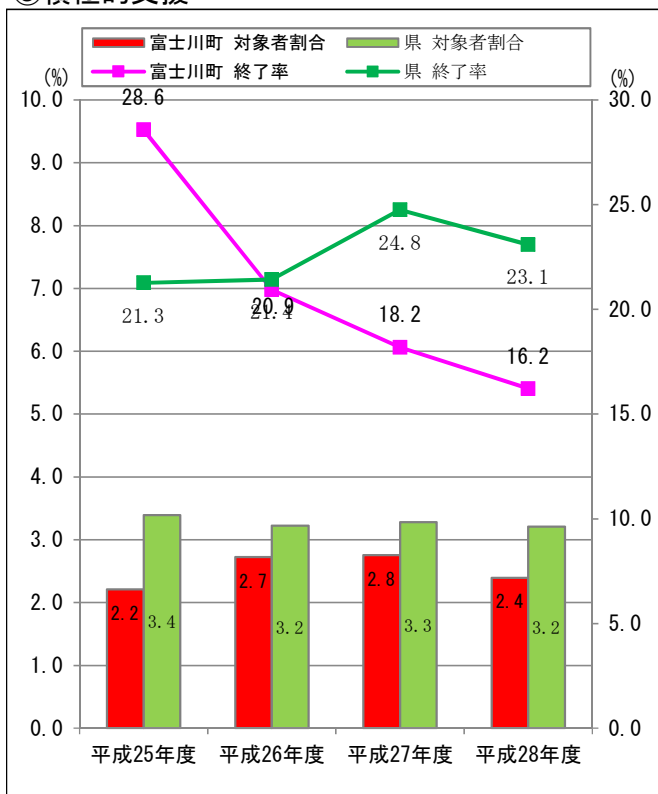
### ②動機付け支援



### ②動機付け支援



### ③積極的支援



## 6. 特定保健指導の状況

### (2) 1 年度別・男女別・年齢階層別 動機付け支援の状況【合計】

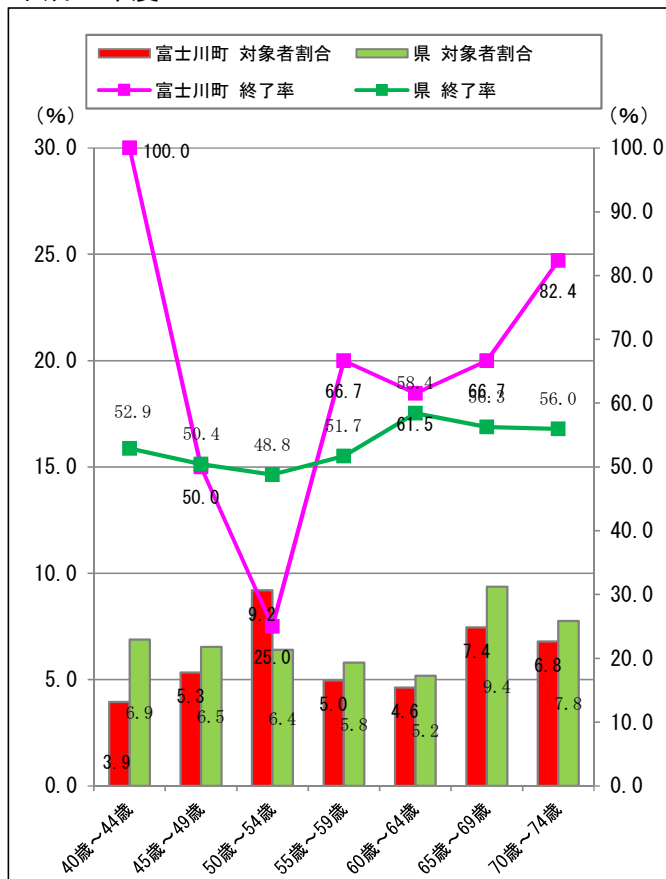
動機づけ支援の完了率は、県の完了率を上回っているものの減少傾向といえます。本町においては平成28年度には上昇したものの、50歳～54歳の終了率が低く、対象者の状況に応じたアプローチが必要になってくると言えます。また、保健指導の対象者とならないための取り組みも重要であり、対象者割合の減にも努める必要があると言えます。

単位：数は（人）、割合・率は（％）

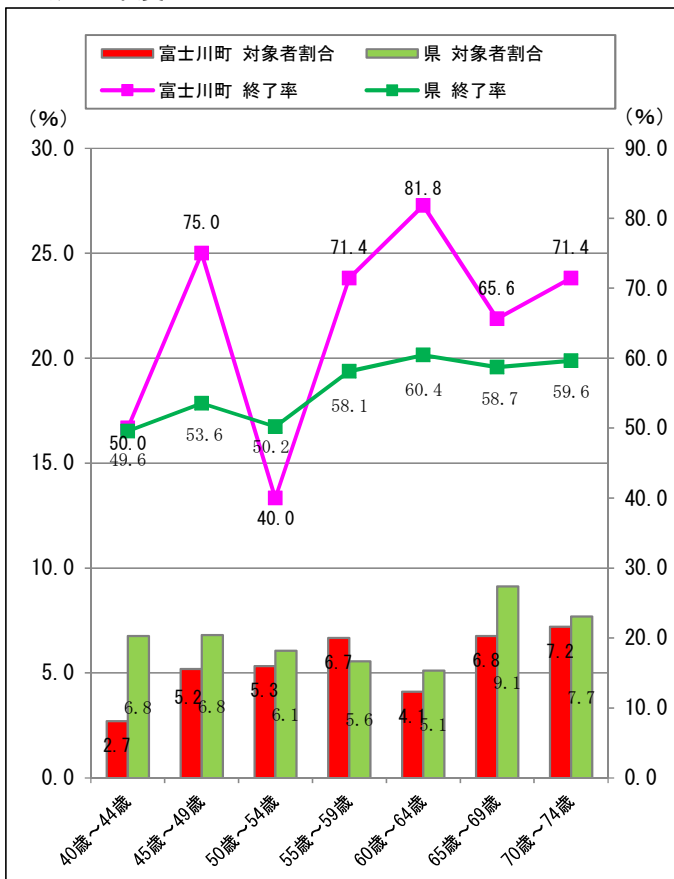
【合計】		富士川町					県				
		健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率
平成25年度	40歳～44歳	76	3	3.9	3	100.0	3,484	240	6.9	127	52.9
	45歳～49歳	75	4	5.3	2	50.0	3,551	232	6.5	117	50.4
	50歳～54歳	87	8	9.2	2	25.0	3,879	248	6.4	121	48.8
	55歳～59歳	121	6	5.0	4	66.7	5,572	323	5.8	167	51.7
	60歳～64歳	281	13	4.6	8	61.5	12,618	654	5.2	382	58.4
	65歳～69歳	443	33	7.4	22	66.7	18,639	1,745	9.4	982	56.3
	70歳～74歳	501	34	6.8	28	82.4	18,399	1,426	7.8	798	56.0
平成26年度	40歳～44歳	74	2	2.7	1	50.0	3,374	228	6.8	113	49.6
	45歳～49歳	77	4	5.2	3	75.0	3,514	239	6.8	128	53.6
	50歳～54歳	94	5	5.3	2	40.0	3,783	229	6.1	115	50.2
	55歳～59歳	105	7	6.7	5	71.4	5,327	296	5.6	172	58.1
	60歳～64歳	268	11	4.1	9	81.8	11,730	599	5.1	362	60.4
	65歳～69歳	473	32	6.8	21	65.6	19,972	1,822	9.1	1,070	58.7
	70歳～74歳	486	35	7.2	25	71.4	19,206	1,477	7.7	881	59.6
平成27年度	40歳～44歳	76	2	2.6	0	0.0	3,345	239	7.1	116	48.5
	45歳～49歳	75	7	9.3	4	57.1	3,578	241	6.7	103	42.7
	50歳～54歳	88	3	3.4	1	33.3	3,947	255	6.5	125	49.0
	55歳～59歳	115	8	7.0	5	62.5	5,221	282	5.4	140	49.6
	60歳～64歳	253	16	6.3	11	68.8	11,078	561	5.1	304	54.2
	65歳～69歳	534	44	8.2	28	63.6	22,008	2,062	9.4	1,169	56.7
	70歳～74歳	456	27	5.9	16	59.3	18,554	1,404	7.6	757	53.9
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

## 6. 特定保健指導の状況

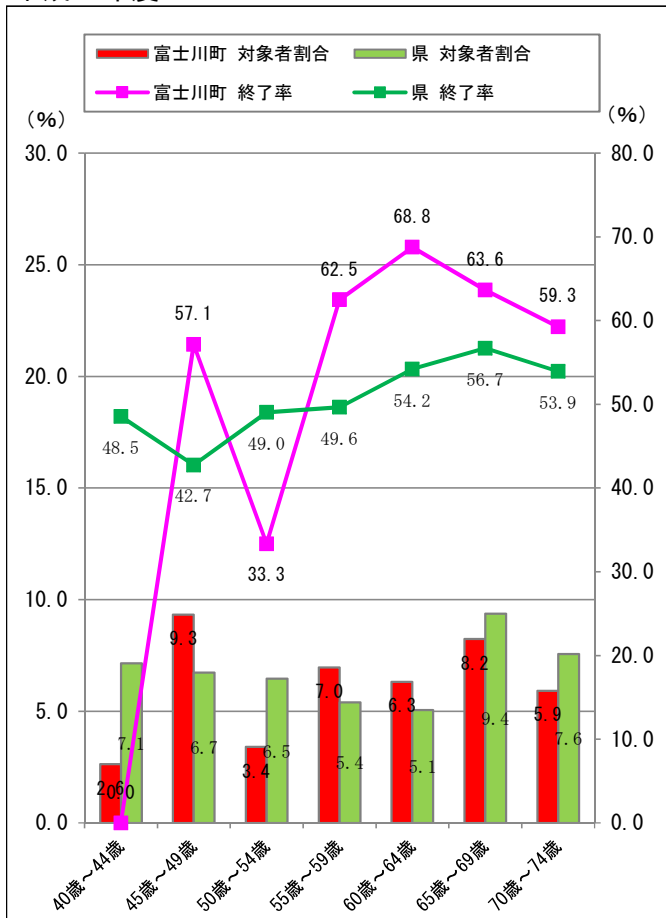
### 平成25年度



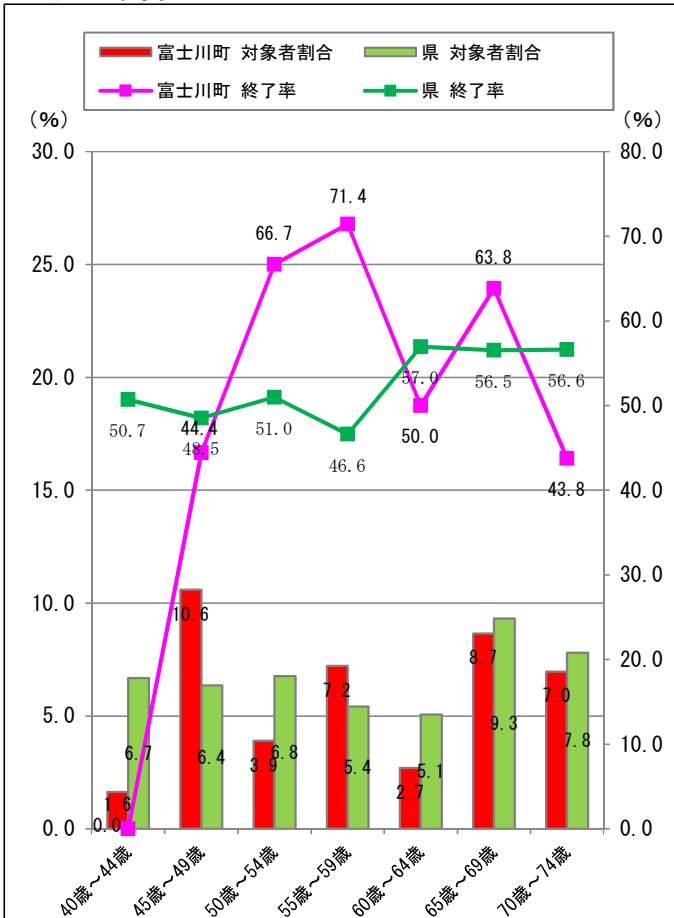
### 平成26年度



### 平成27年度



### 平成28年度



## 6. 特定保健指導の状況

### (3) 1 年度別・男女別・年齢階層別 積極的支援の状況【合計】

積極的支援は対象となる人の割合はほぼ横ばいと言えます。しかし、完了率は県の平均を下回っており、利用率をいかに上げるかが重要と言えます。また積極的支援の対象となる人は早期に病気へと導かれる可能性が高いことから本町においても重点をおいた対策を講じる必要があると言えます。

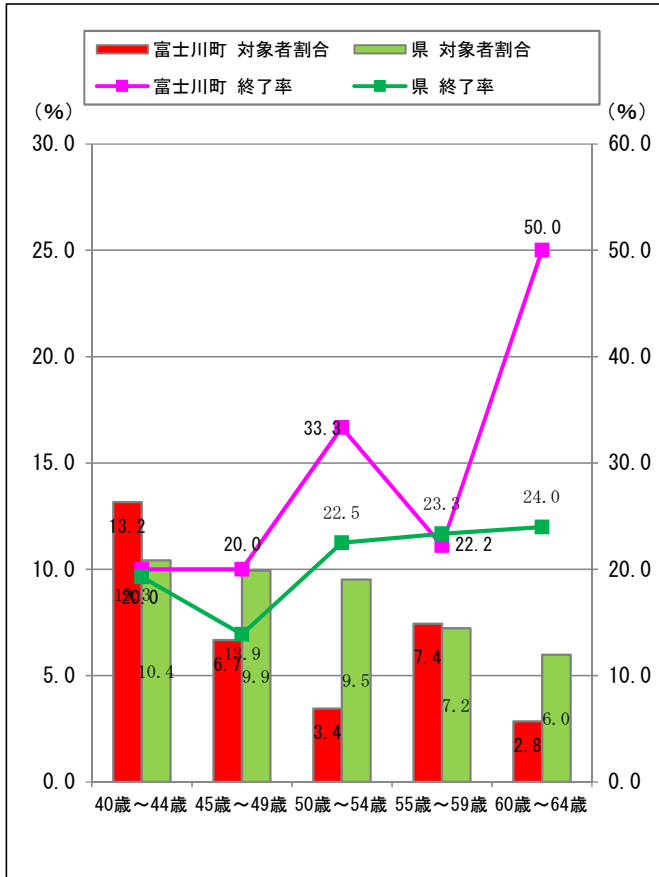
単位：数は（人）、割合・率は（％）

【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25年度	40歳～44歳	76	10	13.2	2	20.0	3,484	363	10.4	70	19.3
	45歳～49歳	75	5	6.7	1	20.0	3,551	353	9.9	49	13.9
	50歳～54歳	87	3	3.4	1	33.3	3,879	369	9.5	83	22.5
	55歳～59歳	121	9	7.4	2	22.2	5,572	403	7.2	94	23.3
	60歳～64歳	281	8	2.8	4	50.0	12,618	755	6.0	181	24.0
平成26年度	40歳～44歳	74	12	16.2	2	16.7	3,374	359	10.6	69	19.2
	45歳～49歳	77	8	10.4	2	25.0	3,514	370	10.5	65	17.6
	50歳～54歳	94	6	6.4	0	0.0	3,783	346	9.1	77	22.3
	55歳～59歳	105	5	4.8	2	40.0	5,327	393	7.4	81	20.6
	60歳～64歳	268	12	4.5	3	25.0	11,730	688	5.9	170	24.7
平成27年度	40歳～44歳	76	8	10.5	0	0.0	3,345	387	11.6	90	23.3
	45歳～49歳	75	8	10.7	1	12.5	3,578	395	11.0	93	23.5
	50歳～54歳	88	8	9.1	2	25.0	3,947	358	9.1	73	20.4
	55歳～59歳	115	4	3.5	1	25.0	5,221	410	7.9	98	23.9
	60歳～64歳	253	16	6.3	4	25.0	11,078	672	6.1	196	29.2
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

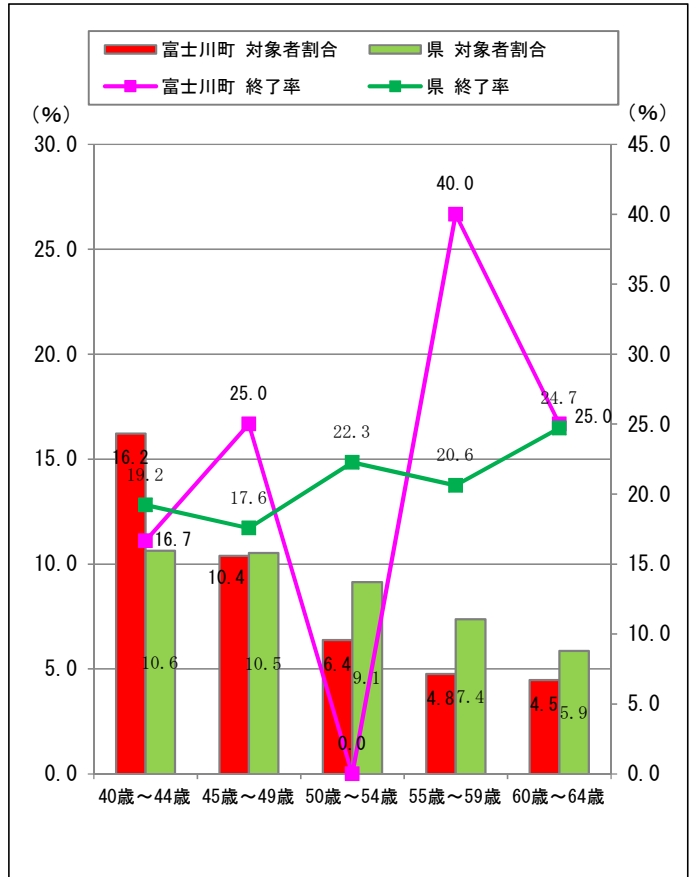


## 6. 特定保健指導の状況

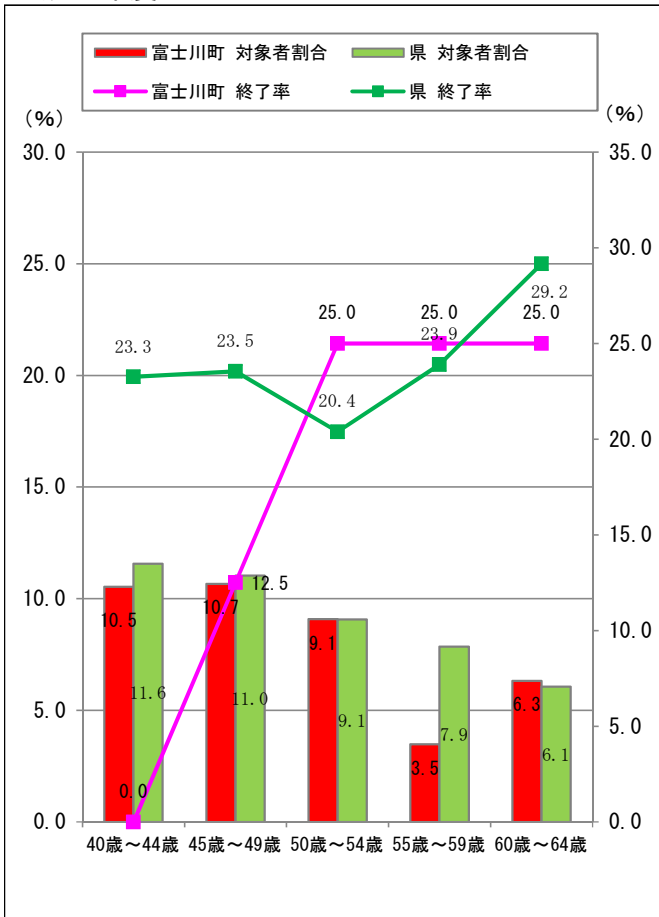
平成25年度



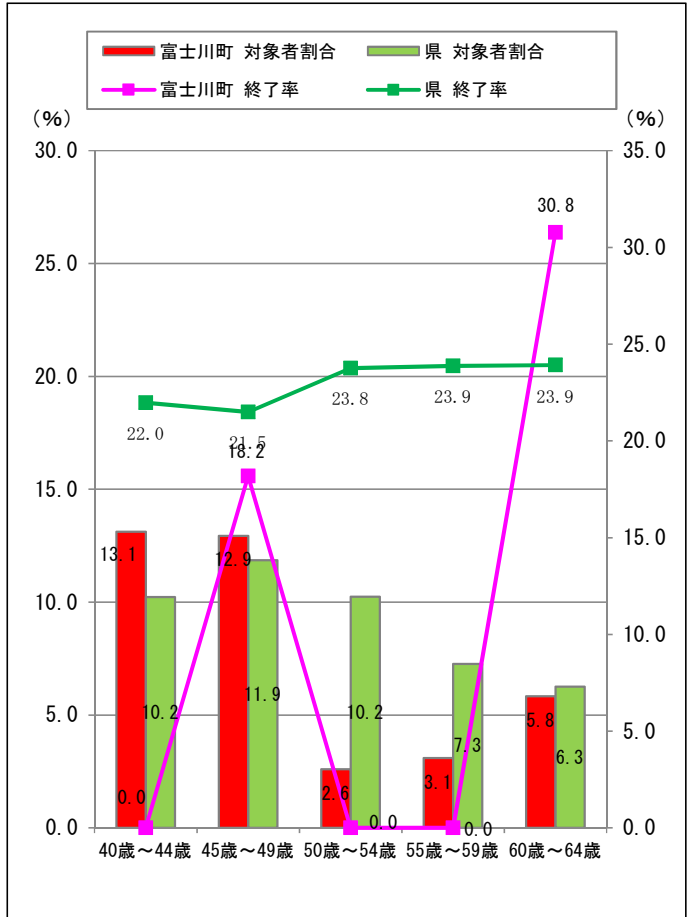
平成26年度



平成27年度



平成28年度



## 7. メタボリックシンドロームの状況

### (1) 1 年度別・男女別・年齢階層別 メタボ予備群の状況【合計】

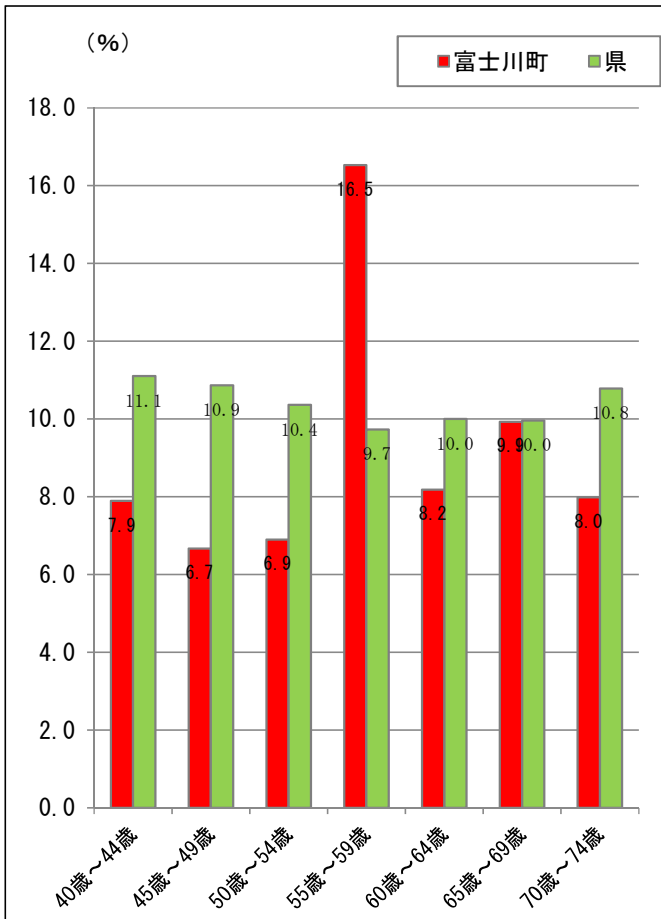
メタボリックシンドローム基準予備群の状況を見てみると、男女ともに55歳～60歳の割合が高く、県の割合より高いことが分かります。今後は予備群に至る前の生活習慣の分析等を行い、予備群とならないための取り組みを考えていく必要があると言えます。

単位：数は（人）、割合・率は（％）

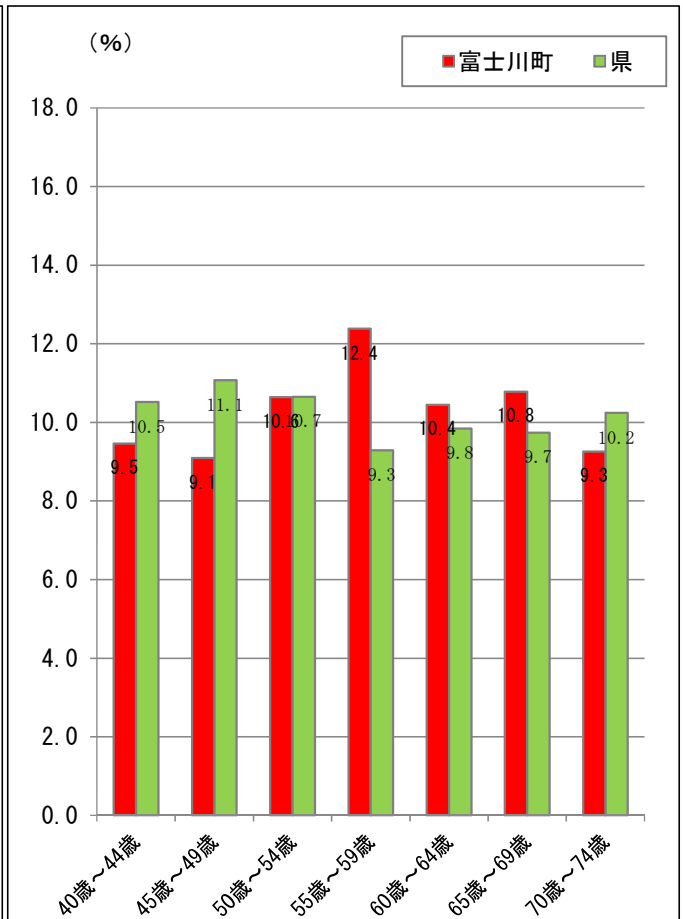
区分	富士川町			県			
	健診受診者数	人数（予備群）	割合	健診受診者数	人数（予備群）	割合	
平成25年度	40歳～44歳	76	6	7.9	3,484	387	11.1
	45歳～49歳	75	5	6.7	3,551	386	10.9
	50歳～54歳	87	6	6.9	3,879	402	10.4
	55歳～59歳	121	20	16.5	5,572	542	9.7
	60歳～64歳	281	23	8.2	12,618	1,262	10.0
	65歳～69歳	443	44	9.9	18,639	1,857	10.0
	70歳～74歳	501	40	8.0	18,399	1,984	10.8
平成26年度	40歳～44歳	74	7	9.5	3,374	355	10.5
	45歳～49歳	77	7	9.1	3,514	389	11.1
	50歳～54歳	94	10	10.6	3,783	403	10.7
	55歳～59歳	105	13	12.4	5,327	495	9.3
	60歳～64歳	268	28	10.4	11,730	1,155	9.8
	65歳～69歳	473	51	10.8	19,972	1,945	9.7
	70歳～74歳	486	45	9.3	19,206	1,967	10.2
平成27年度	40歳～44歳	76	7	9.2	3,345	358	10.7
	45歳～49歳	75	11	14.7	3,578	405	11.3
	50歳～54歳	88	7	8.0	3,947	416	10.5
	55歳～59歳	115	12	10.4	5,221	532	10.2
	60歳～64歳	253	25	9.9	11,078	1,051	9.5
	65歳～69歳	534	58	10.9	22,008	2,212	10.1
	70歳～74歳	456	40	8.8	18,554	1,794	9.7
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

## 7. メタボリックシンドロームの状況

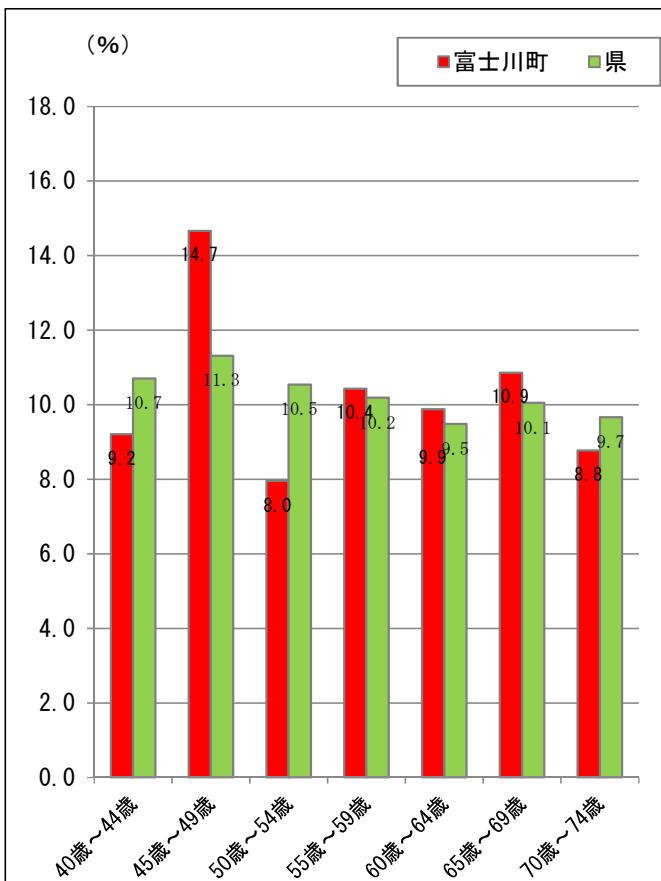
平成25年度



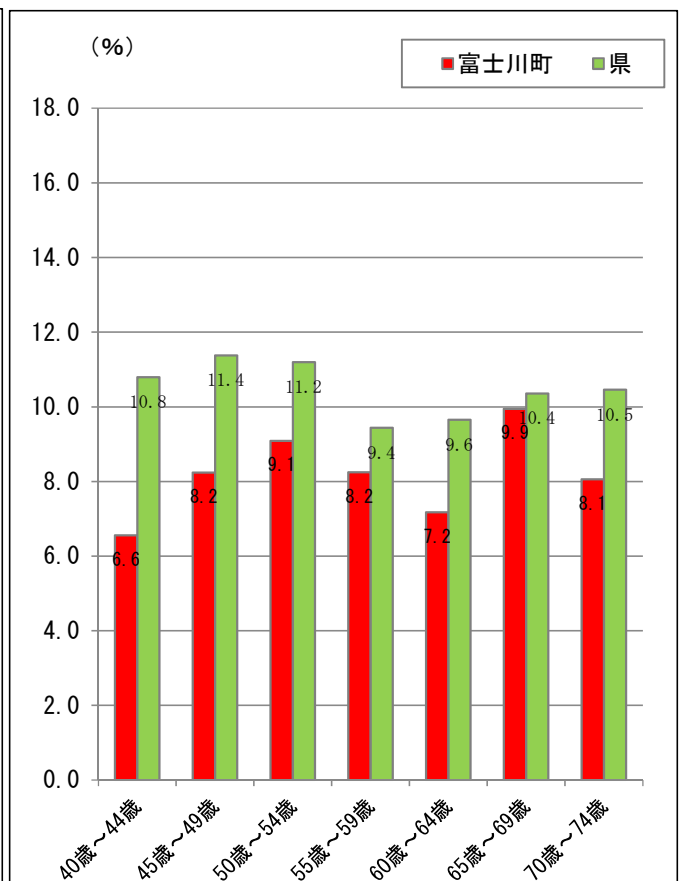
平成26年度



平成27年度



平成28年度



## 7. メタボリックシンドロームの状況

### (1) 2 年度別・男女別・年齢階層別 メタボ該当者の状況【合計】

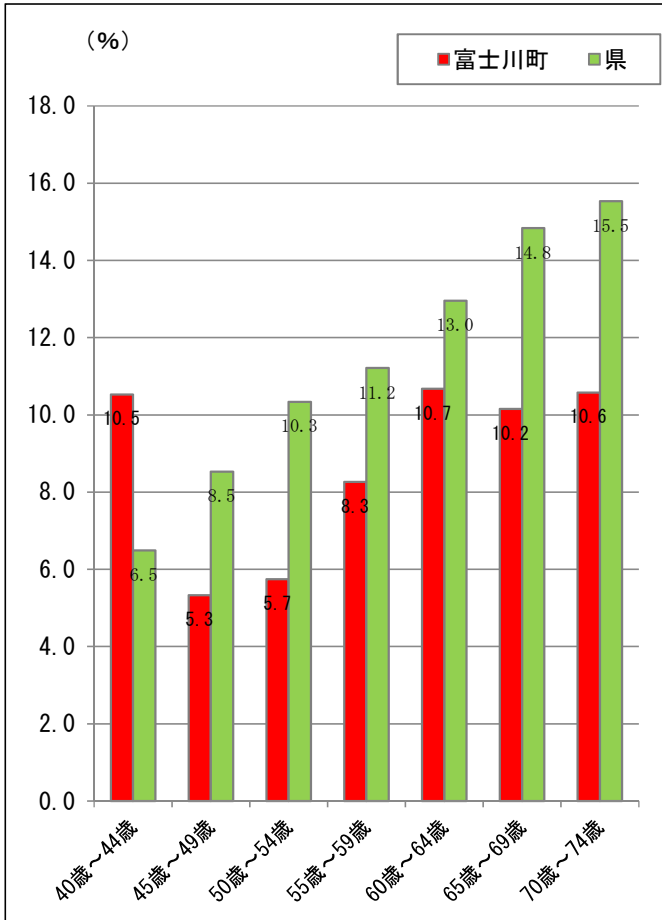
メタボリックシンドローム該当者の割合をみてみると、県の割合は年代が上がるにつれ高くなっていくのに対し、本町においては比較的若い世代の割合が高いことがわかります。「サイレントキラー」と呼ばれ、自覚症状がないまま進行し、大きな病気を引き起こす要因となる「脂質異常症」への対策は、特に重要と言えます。

単位：数は（人）、割合・率は（％）

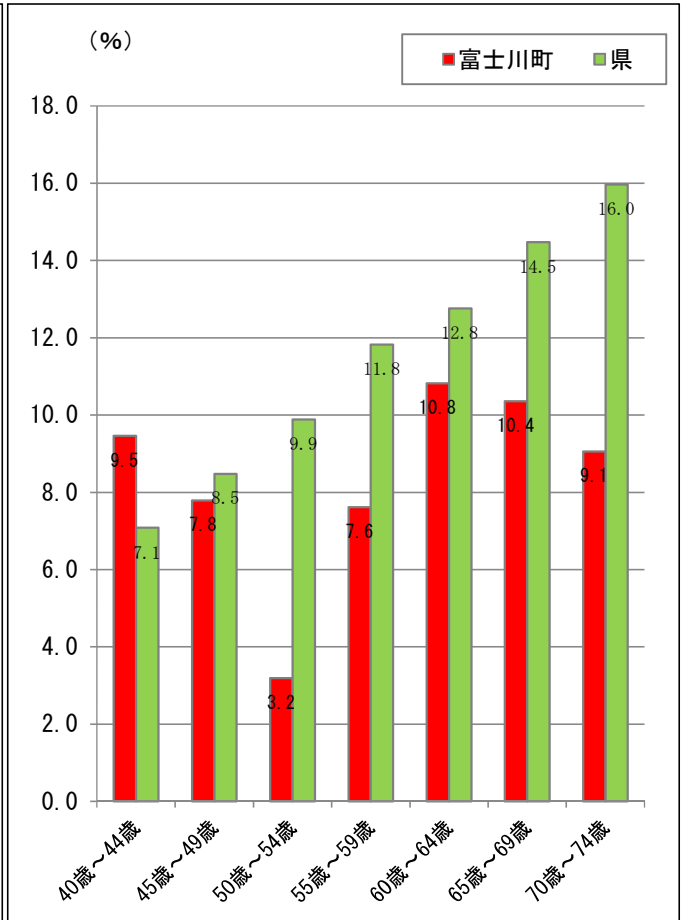
区分	富士川町			県			
	健診受診者数	人数（メタボ）	割合	健診受診者数	人数（メタボ）	割合	
平成25年度	40歳～44歳	76	8	10.5	3,484	226	6.5
	45歳～49歳	75	4	5.3	3,551	303	8.5
	50歳～54歳	87	5	5.7	3,879	401	10.3
	55歳～59歳	121	10	8.3	5,572	625	11.2
	60歳～64歳	281	30	10.7	12,618	1,635	13.0
	65歳～69歳	443	45	10.2	18,639	2,765	14.8
	70歳～74歳	501	53	10.6	18,399	2,858	15.5
平成26年度	40歳～44歳	74	7	9.5	3,374	239	7.1
	45歳～49歳	77	6	7.8	3,514	298	8.5
	50歳～54歳	94	3	3.2	3,783	374	9.9
	55歳～59歳	105	8	7.6	5,327	630	11.8
	60歳～64歳	268	29	10.8	11,730	1,497	12.8
	65歳～69歳	473	49	10.4	19,972	2,891	14.5
	70歳～74歳	486	44	9.1	19,206	3,066	16.0
平成27年度	40歳～44歳	76	4	5.3	3,345	255	7.6
	45歳～49歳	75	6	8.0	3,578	338	9.4
	50歳～54歳	88	9	10.2	3,947	436	11.0
	55歳～59歳	115	12	10.4	5,221	673	12.9
	60歳～64歳	253	26	10.3	11,078	1,538	13.9
	65歳～69歳	534	65	12.2	22,008	3,480	15.8
	70歳～74歳	456	42	9.2	18,554	3,103	16.7
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

## 7. メタボリックシンドロームの状況

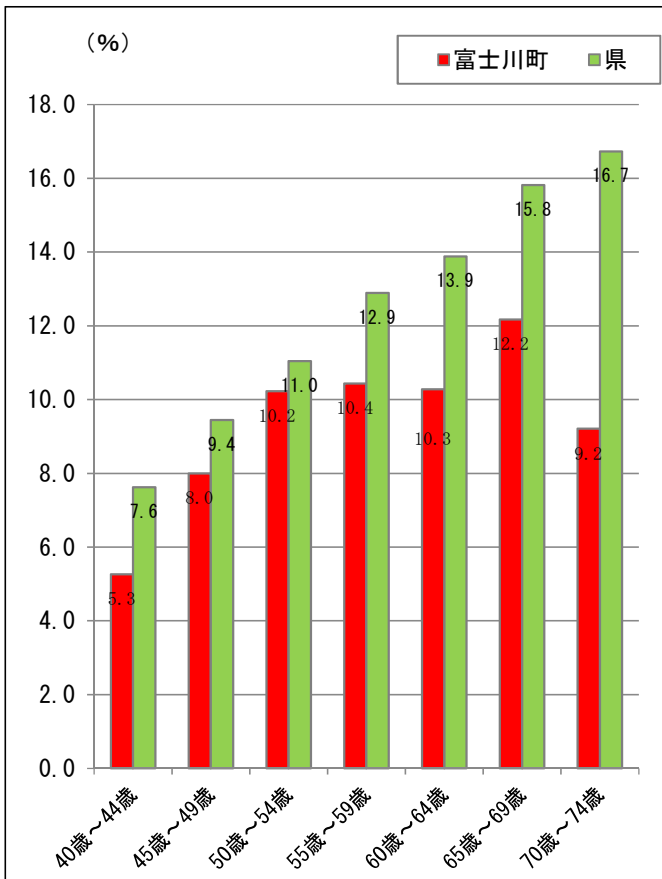
平成25年度



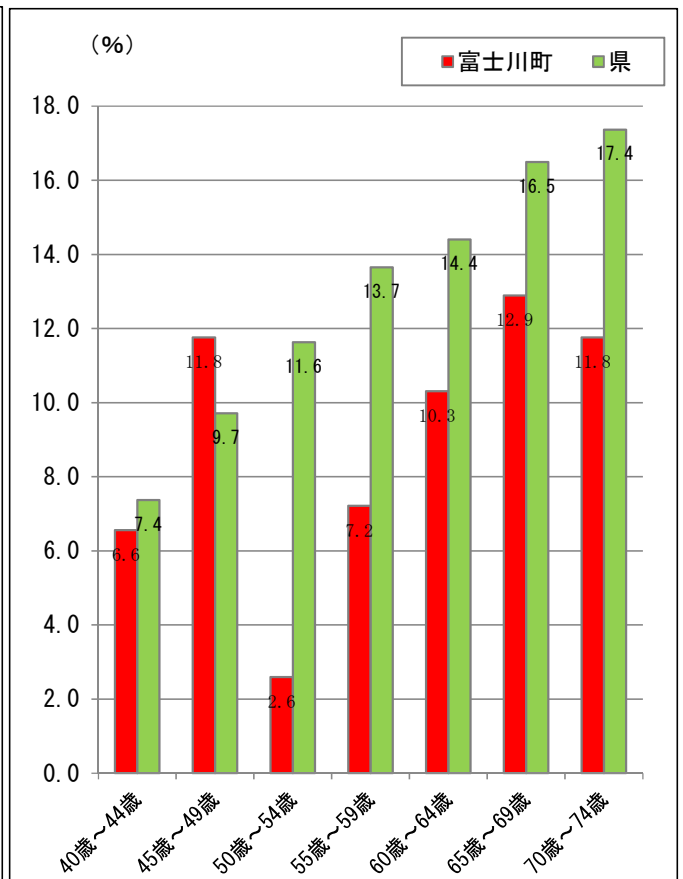
平成26年度



平成27年度



平成28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

介護保険の認定率は、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、どの段階の認定区分も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。今後も住民の高齢化に伴い認定者は増加すると考えられ支援体制の構築も重要となってくると言えます。

#### ① 要介護（支援）認定者数の推移

区分	被保険者	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	1号（65歳以上）	816	834	834	815
	2号（40～64歳）	11	9	12	11
	合計	827	843	846	826
県	1号（65歳以上）	35,914	37,174	37,483	37,888
	2号（40～64歳）	918	888	851	814
	合計	36,832	38,062	38,334	38,702
国	1号（65歳以上）	5,414,593	5,610,636	5,730,333	5,885,270
	2号（40～64歳）	165,767	159,071	152,955	151,813
	合計	5,580,360	5,769,707	5,883,288	6,037,083

#### ② 要介護（支援）認定率の推移

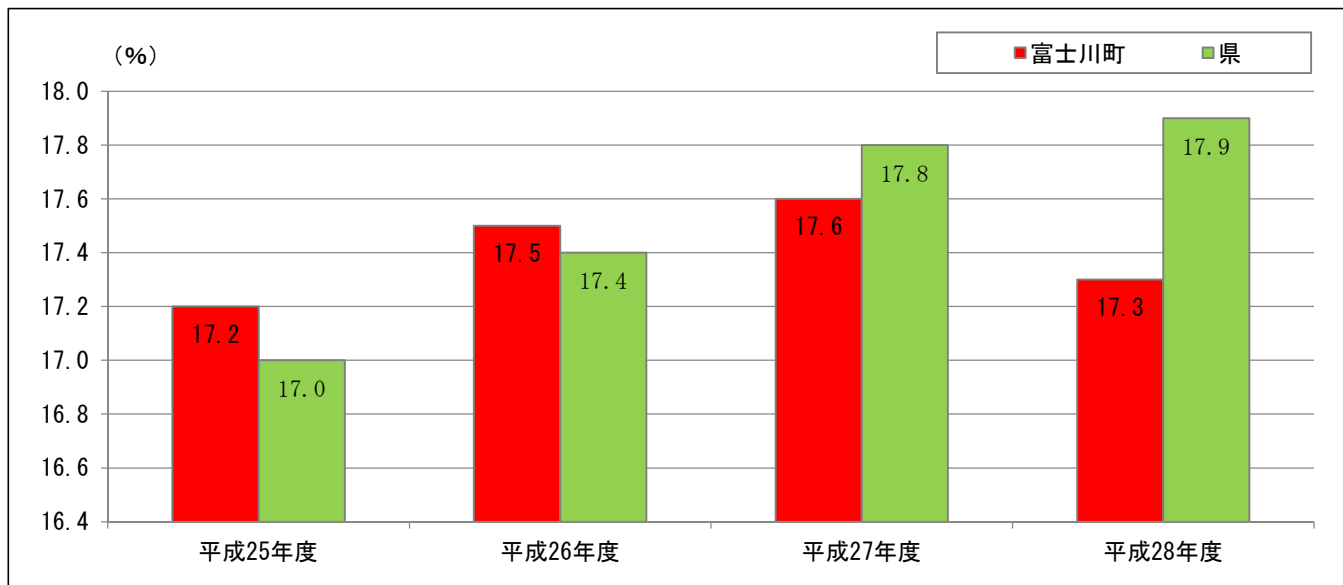
区分	被保険者	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
富士川町	1号（65歳以上）	17.2	17.5	17.6	17.3
	2号（40～64歳）	0.2	0.2	0.2	0.2
県	1号（65歳以上）	17.0	17.4	17.8	17.9
	2号（40～64歳）	0.3	0.3	0.3	0.3
国	1号（65歳以上）	19.6	20.2	20.8	21.2
	2号（40～64歳）	0.4	0.4	0.4	0.4

#### ③ 要介護（支援）別 1件当たり給付費＜平成28年度＞

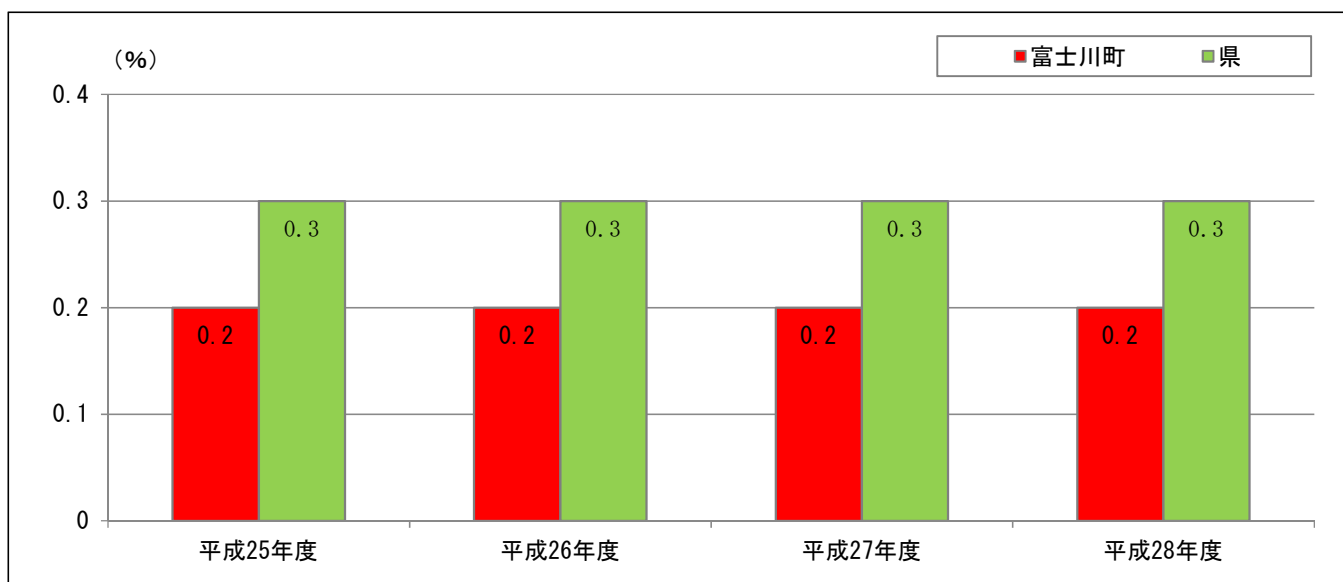
区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
富士川町	11,067	15,335	38,973	56,995	90,838	118,325	167,395
県	9,907	14,802	36,939	47,079	80,058	108,312	123,374
国	10,735	15,996	38,163	48,013	78,693	104,104	118,361

## 8. 介護保険の状況

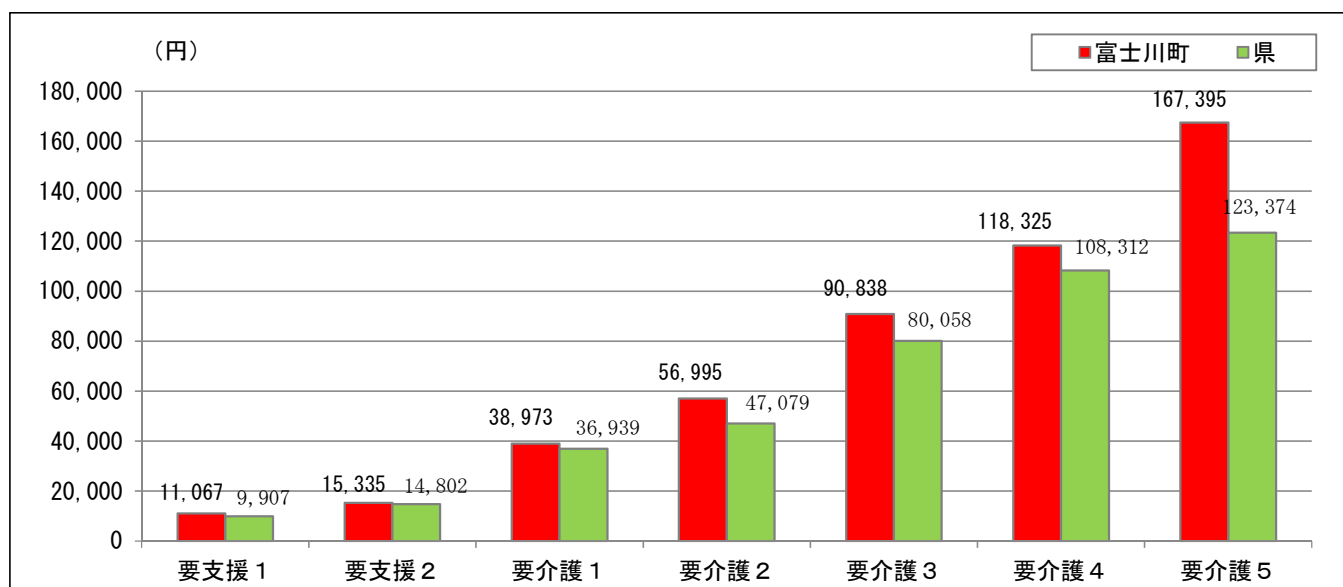
### 1号被保険者（65歳以上）の要介護（支援）認定率の推移



### 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. 既存事業の整理 考察

事業名	内容	現状	課題
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者 40～74歳の国民健康保険加入者 (除外対象者を除く)</li> <li>・事業内容 内臓脂肪の蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、保健指導対象者の選定を行う。</li> <li>・実施方法 町の総合健診とともに、21日間の期間で会場を設定し行う。 平日受診できない方のために、土日の健診と、一部地域の送迎を実施</li> <li>・実施時期 5月末～7月下旬</li> </ul>	特定健診受診率（法定報告）  55.9%（平成28年度）	特定健診対象者の受診率は年々伸びている。今後は引き続き健診受診率が上がるよう、住民の健診意識の向上及び受診行動がとれるような働きかけが必要である。
事業名	内容	現状	課題
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者</li> <li>◆乳がん検診：30～39歳、40～64歳の奇数年齢（超音波検査）</li> <li>40～64歳の偶数年齢、65歳以上の女性（マンモグラフィ検査）</li> <li>◆子宮がん：20歳以上女性</li> <li>◆大腸がん：35歳以上</li> <li>◆肝がん：35歳以上</li> <li>◆胃がん：35歳以上</li> <li>◆肺がん：40歳以上の喫煙者</li> <li>◆前立腺がん：50歳以上男性</li> <li>◆骨粗しょう症：20歳以上女性</li> </ul>	H26 がん検診受診率  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）	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。



### Ⅲ. 既存事業の整理 考察

事業名	内容	現状	課題
がん検診 (P38の続き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業内容           <p>1) がん検診開催 町の総合健診と同時実施 胃がん、肝がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの検診を対象年齢を設けて実施。 ※子宮がんについては町が指定する病院にて実施。</p> </li> <li>・ 実施方法           <p>●町の総合健診と同時実施 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> </li> <li>・ 実施時期           <p>がん検診：町総合健診実施時期と同時期、子宮がんについては1月末まで 未受診者勧奨：1月頃通知発送。</p> </li> </ul>	<p>2) 精密検査未受診者対応</p> <p>がん精密検査受診率</p> <p>胃がん：91.8%</p> <p>肝がん：84.4%</p> <p>肺がん：80.2%</p> <p>大腸がん：77.9%</p> <p>子宮頸がん：66.7%</p> <p>乳がん：80.9%</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>
事業名	内容	現状	課題
がん検診受診促進対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象者           <p>◆子宮がん：21歳のみ対象 ◆乳がん：41歳のみ対象 (平成28年度)</p> </li> <li>・ 事業内容           <p>無料クーポンの配付</p> </li> <li>・ 実施方法           <p>子宮がん⇒指定された病院で予約をとり実施 乳がん⇒総合健診会場又は町内指定の病院で実施</p> </li> <li>・ 実施時期           <p>クーポン発行日から1月末まで</p> </li> </ul>	<p>1) H28クーポン利用率</p> <p>乳がん：35.2%</p> <p>子宮がん：16.9%</p> <p>参考 大腸がん：22.2% (H27)</p>	<p>無料クーポンについて周知。</p>

### Ⅲ. 既存事業の整理 考察

事業名	内容	現状	課題
異常の早期発見 管理治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者 総合健診受診者のうち、特定保健指導の対象となった人以外で、がん及び他の健診で、要精密検査・要指導の方と腎機能が低下している方。</li> <li>・事業内容 個別に結果の説明と指導を行う。</li> <li>・実施方法 通知にて呼び出しをし、個別返却  腎機能低下が軽度な者は集団で返却</li> <li>・実施時期 7月より順次</li> </ul>	<p>H27 個別指導説明会出席率： 78.9% 集団指導説明会出席率： 53.8% 40～50名 前後は毎年連絡がとれず結果郵送。</p>	<p>結果返却時に、結果と共に生活習慣指導が行えることが有効であるため、参加しやすい結果説明会の日時の設定など検討していく必要がある。</p>
事業名	内容	現状	課題
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者 特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象となった人</li> <li>・事業内容  健診の検査結果により、判定を行い ①動機づけ支援 ②積極的支援 対象者にあわせどちらかの支援を行う。</li> <li>①町の保健師、管理栄養師が実施 (初回、3ヶ月、6ヶ月)</li> <li>②委託にて実施</li> <li>・実施時期 7月より順次(健診終了後)</li> </ul>	<p>H28特定保健指導終了率 47.7%</p> <p>動機付け支援 ・終了率60.4%</p> <p>積極的支援 ・終了率13.9%</p> <p>(法定報告より)</p>	<p>指導実施率は、微増している。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。</p>

### Ⅲ. 既存事業の整理 考察

事業名	内容	現状	課題
健康教室 運動教室	<p>・対象者</p> <p>健診結果説明時の勧誘、広報等による周知により、参加希望があった者</p> <p>・事業内容</p> <p>◆生活習慣病に重点を置いた栄養・運動教室の開催</p> <p>1) 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> <p>・実施方法</p> <p>運動指導士等、専門の講師による内容で実施</p>	<p>H27年度実績</p> <p>1) 運動教室</p> <p>①インナーマッスルトレーニング教室 参加者 16名</p> <p>②ウォーキング教室 参加者 9名</p> <p>③ボディ美メイクレッスン 3回実施 参加者 22名</p> <p>※アンケート結果より：運動の持続性意志100%</p>	<p>1) 運動教室</p> <p>若年層、男性の参加者が少ないため、男性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> <p>また、リピーターが多いため、新規の方にも参加してもらえるような内容を工夫していくことも必要である。</p>
健康教室 栄養教室	<p>・対象者</p> <p>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</p> <p>・事業内容</p> <p>2) 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作り方、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。</p> <p>①栄養教室（お話編、お料理編年4回）</p> <p>・実施方法</p> <p>町管理栄養士、保健師が講師となり実施</p> <p>・実施時期</p> <p>年に数回実施</p>	<p>2) 栄養教室</p> <p>お話編、お料理編 計4回実施 参加者 29名</p>	<p>2) 栄養教室</p> <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。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>

### Ⅲ. 既存事業の整理 考察

事業名	内容	現状	課題
健康教室 禁煙教室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者</li> <li>・増穂小学校・鵜沢小学校・増穂南小学校6年児童</li> <li>・地区住民</li> <li>・町内事業所</li> <li>・食生活改善推進員会及び愛育会</li> <li>・事業内容</li> </ul> <p>3) 禁煙対策 禁煙対策として受動喫煙防止も含めた健康教育の実施 ※喫煙率 H24年度 H26年度 男性27.9% → 27.1% 女性5.0% → 4.7% (特定健診生活習慣より)</p> <p>男性 22.2% 女性 5.8% (H28年度町総合健診問診票より)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施方法</li> </ul> <p>事業所や小学校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。</p>	<p>事業所や学校での教室は、実施をしているが、地区では参加者を募ることが難しく、少人数の事がある。</p>	<p>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。</p>
事業名	内容	現状	課題
ジェネリック医薬品利用促進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者</li> </ul> <p>差額通知 ○40歳～74歳の被保険者一部の疾患該当者 ○その他普及啓発全被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業内容</li> </ul> <p>ジェネリック医薬品差額通知を対象者に送付。(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) ○「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。 ○成人式にジェネリック医薬品推進パンフレット等配布 ○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</p>	<p>○平成27年度 差額通知実施件数814件 (H26 12月、H27 4月、 H27 8月調剤分)</p> <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</p>	<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、被保険者が切り替えを行うにあたり、無理なくジェネリック医薬品を主張できる環境の整備も必要である。 今後は県全体で医療機関に対する取組みに対しても、県と協議していくことが必要と言える。</p>

#### IV. 健康課題と目的、目標の設定

##### (1) 健康課題の整理と健康課題の抽出

項目	現状	課題と今後の方向性（目的、目標の設定）
①医療費データ	<p>ア. 医療費の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院外来を含め上位疾患が総医療費の約30%を占めている。上位の疾患では生活習慣によるものが目立っている。</li> <li>・「慢性腎不全（透析有）」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」「脳出血」「脳梗塞」「くも膜下出血」「心筋梗塞」「慢性腎不全（透析無）」の順となっている。</li> <li>・総医療費のうち、生活習慣病関連医療費が約40%を占めている。</li> <li>・上記の内でも特に「慢性腎不全（透析有）」「糖尿病」「高血圧症」で、例年60%を占めている。</li> <li>・入院の医療費では、特徴として「統合失調症」「うつ病」が高額となっており、特に近年は「うつ病」が急増している状況である。</li> </ul> <p>イ. 生活習慣病の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳と比較し、10kg以上体重変化する人が多い。</li> <li>・「喫煙あり」の方が、県平均と比較し、高い。</li> <li>・「1日1時間以上歩行又は身体活動なし」の人が、県と比較して多い。</li> </ul>	<p>医療費削減対策 健康課題からの対策による「腎不全」予防 ⇒特定健診の結果におけるeGFR60以上（正常または軽度低下）の人の増加 目標値：平成35年度 85%</p>
②健診データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率53.5%であり若い年代ほど低率である。</li> <li>・若年時から高い所見は「LDLコレステロール値」を含む、「脂質異常」が多い。</li> <li>・「HbA1c」「LDLコレステロール」「収縮期血圧」の伸びが高い。</li> <li>・「糖尿病」「腎不全」は、40歳代以降の有所見者に多い。</li> <li>・若い年代の特定保健指導終了率が低い。</li> </ul>	<p>健診受診率向上により「早期発見」から「早期治療」につなげ、重症化を予防する。 ⇒特定健診受診率を55.9%から60.0%にする。（4%増加） ⇒「悪性新生物」による死亡を19%から17%にする。（2%減） ⇒特定保健指導終了率を60%（法定報告数値）とする。</p>
③介護データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定区分別の1件あたりの給付費は県や国を上回っている。特に介護度の高いものが給付費が多い。</li> </ul>	<p>③ 適切な医療情報提供、相談事業の展開。 受診が遅れ重症化することを防ぐため、適切な情報提供と周知、受診勧奨、バリアフリーの意識向上が重要な予防対策コスト削減対策となると考えられる。支援体制の構築が必要である。</p>

V. 今後取り組む保健事業計画

事業名：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;"><b>●特定健診受診率の向上</b></p> <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。</p>
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～平成35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

V. 今後取り組む保健事業計画

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	実施時期
4. 評価計画	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●対象への意向調査等の準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健診実施機関との連携はとれているか</li> <li>○住民のニーズに対応しているか</li> <li>○事業に関する予算は適正か</li> </ul>	随時
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●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でた意見をもとに健診体制の再構築を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健診実施機関との連携はとれているか</li> <li>○アンケート等の実施にむけた取組状況はどうか</li> </ul>	随時
	アウトプット	<p>平成30年度56%、 平成31年度57%、 平成32年度58%、 平成33年度58%、 平成34年度59%、 平成35年度60%以上</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○結果集計から達成しているか</li> </ul>	事業終了後
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>●腎疾患・糖尿病の有所見者を明確にする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul>	事業終了後

V. 今後取り組む保健事業計画

事業名：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><b>●がん検診受診促進対策</b> 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>



V. 今後取り組む保健事業計画

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	実施時期
4. 評価計画	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○実施関係機関や他部署との定期的な話し合いはもてているか</li> </ul>	随時
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>●意識向上対策の話し合い、実行</li> <li>●受診率向上対策の話し合い、実行</li> <li>●協会けんぽとの連携会議による事業の発案、実行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul>	随時
	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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○結果集計から達成しているか</li> </ul>	事業終了後
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○医療費の状況はどうか。</li> </ul>	事業終了後

## V. 今後取り組む保健事業計画

事業名：特定保健指導

1. 既存事業と健康課題の関係	現状	<p>特定保健指導完了率 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>●<b>特定保健指導の対象者割合の減少及び保健指導完了率向上</b> 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完了率向上を図る。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～平成35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"> <li>●保健指導対象者への積極的な指導参加への勧奨。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul>
	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>

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	実施時期
4. 評価計画	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●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</li> <li>●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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○職員体制はできているか</li> <li>○事業に対する予算は適応か</li> <li>○他部署、他機関との連携が図られているか</li> </ul>	その都度見直しを行い、次年度予算編成にも組み入れていく
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●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でた意見をもとに指導体制の再構築を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○対象者の満足度の把握をできているか</li> </ul>	随時
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保健指導の参加人数、完了者数の把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○参加人数や、完了者の人数は目標に達しているか</li> </ul>	事業終了後
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>●H35年度指導終了率 60.0%</li> <li>●動機付け支援完了率70%</li> <li>●積極的支援完了率50%</li> <li>●次年度保健指導対象率の減少前年度比▲5人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○完了率は達しているか</li> <li>○目標値は達しているか</li> <li>○医療費は変化があったか</li> </ul>	事業終了後

V. 今後取り組む保健事業計画

事業名：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;"><b>●生活習慣病発症の予防と重症化の予防</b></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	<p>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</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>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 ボディメイクレッスン(年3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>	

V. 今後取り組む保健事業計画

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	実施時期
4. 評価計画	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	随時
	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	事業終了後
	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	事業終了後
	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	事業終了後

V. 今後取り組む保健事業計画

事業名：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)お話し編、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)お話し編、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)お話し編、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;"><b>●生活習慣病発症の予防と重症化の予防</b></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(お話し編、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>

V. 今後取り組む保健事業計画

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	実施時期
4. 評価計画	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○関係者による定期的な話し合いの場はとれているか</li> <li>○教室開催における予算は適正か</li> </ul>	随時
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul>	事業終了後
	アウトプット	定員の70%の出席者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○結果より達成しているか</li> </ul>	随時
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>●アンケート結果からみる生活習慣の改善、意識改革</li> <li>●生活習慣病の予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○特定健診結果からみる有病率の状況はどうか</li> </ul>	事業終了後

V. 今後取り組む保健事業計画

事業名：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"> <li>・町内小学校在籍の6年生の児童</li> <li>・地区住民</li> <li>・町内事業所</li> <li>・食生活改善推進員会員及び愛育会</li> </ul>
	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><b>健康教室の開催</b></p> <p>禁煙対策として受動喫煙防止も含めた健康教育の実施</p>
	実施体制・方法	福祉保健課健康増進担当との協力



V. 今後取り組む保健事業計画

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	実施時期
4. 評価計画	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	随時
	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	事業終了後
	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	随時
	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	事業終了後

V. 今後取り組む保健事業計画

事業名：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><b>ジェネリック医薬品の普及により、医療費の削減を図る。</b></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"> <li>・保険者証に貼付するシールの普及</li> <li>・広報等による普及PR</li> <li>・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</li> </ul> <p>○高齢者への周知</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>
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"> <li>○「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</li> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul>

V. 今後取り組む保健事業計画

	評価	目標値(評価項目・評価指標)	評価体制・方法	実施時期
4. 評価計画	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○関係者による定期的な意見交換はできているか</li> <li>○他の市町村への現状把握の準備は進められているか</li> </ul>	随時
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険証に貼付する普及シールの準備、効果の検証</li> <li>●広報等による普及PRの作成</li> <li>●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</li> <li>●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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○普及シール等の効果検証はできているか</li> <li>○新規事業に向けた検討はできているか</li> <li>○関係者による定期的な意見交換はできているか</li> </ul>	随時
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ジェネリック医薬品への切替え率61%</li> <li>●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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○目標値は達成しているか</li> <li>○イベント等の開催の中で、普及のために何かできたか</li> </ul>	事業終了時
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ジェネリック薬品の普及により医療費を削減する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul>	事業終了時

## IX. その他

### (1) データヘルス計画の評価・見直し

データヘルス計画は、KDBシステムやレセプトデータ、町福祉保健課健康増進担当におけるデータの収集、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。本計画の評価については、**計画(Plan)**に基づき、**事業の実施(Do)**したことに対し、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、最終年度である平成35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。

#### 1. 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. 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の評価委員会への参加を希望し、外部有識者等の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。

### (2) データヘルス計画の公表・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。

### (3) 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。

富士川町第2期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～平成35年度)

平成30年3月 策定

発行 〒400-0592山梨県南巨摩郡富士川町天神中條1134

富士川町

町民生活課 0556-22-7209