

藤岡市国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）

（計画期間 平成27年度～平成29年度）

平成28年2月

藤 岡 市

目 次

序章 計画策定にあたって	1
1 背景及び趣旨	1
2 データヘルス計画の概要	1
(1) 基本的考え方	1
(2) 他計画との関連	1
(3) 計画期間	1
(4) 計画の見直し	1
第1章 藤岡市の現状	3
1 市の概要	3
2 保健事業の状況	7
第2章 健康課題の抽出	9
1 医療費の状況	9
2 特定健康診査等の実施状況	13
3 糖尿病の罹患者数と健診受診状況について	15
4 特徴と対策の方向性	15
第3章 計画の目的・目標	18
1 目的	18
2 目標	18
第4章 保健事業の実施計画	19
1 各種個別事業の実施計画	19
2 各種個別事業の目標・評価指標	20
第5章 保健事業計画（データヘルス計画）の公表・周知	21
第6章 事業運営上の留意事項	21
第7章 個人情報保護	21

序章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」では、国民の健康寿命の延伸を重要施策と位置付けており、これを実現するために、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく被保険者の健康増進のための事業計画として、「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行なうことを推進する。」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。また、個人の健康保持増進に対して、保険者、企業、自治体等がそれぞれの立場から一定の役割を果たすべきことがうたわれています。

藤岡市においては、特定健診やがん検診の実施など、これまでもさまざまな保健事業を実施してきました。今後はさらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、健康障害を引き起こすリスクを保有する集団に絞り込み、個々への働きかけを行う「ハイリスクアプローチ」や、その背後にある大多数の潜在的なリスクを保有する集団全体へ病気の予防を呼びかけたり、環境整備を行う「ポピュレーションアプローチ」など、市の保有するデータを活用し、それぞれの段階にあった事業を展開することが必要です。

そこで、データヘルス計画を指標として各事業を効果的かつ効率的に実施し、被保険者の健康増進、ひいては長期的な医療費適正化を目指すものとします。

2 データヘルス計画の概要

(1) 基本的考え方

この計画は、健康・医療情報を活用したデータ分析やこれまでの保健事業の評価分析を行い、これに基づいた効果的かつ効率的な保健事業を実施することです。

(2) 他計画との関連

この計画は、第2期藤岡市特定健康診査等実施計画（平成25年度から平成29年度）等、本市の各種計画と群馬県医療費適正化計画と十分な整合性を図ります。

(3) 計画期間

平成27年度から平成29年度（3年間）

(4) 計画の見直し

目的を実現させるためには、PDCAサイクル（事業を継続的に改善するため、Plan（計画）－Do（実施）－Check（評価）－Action（改善）の段階を繰り返すことをいう。）に沿った事業運営が重要となります。

◆Plan（計画）

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

◆Do（実施）

費用対効果の観点を考慮し、計画に沿った事業を実施します。

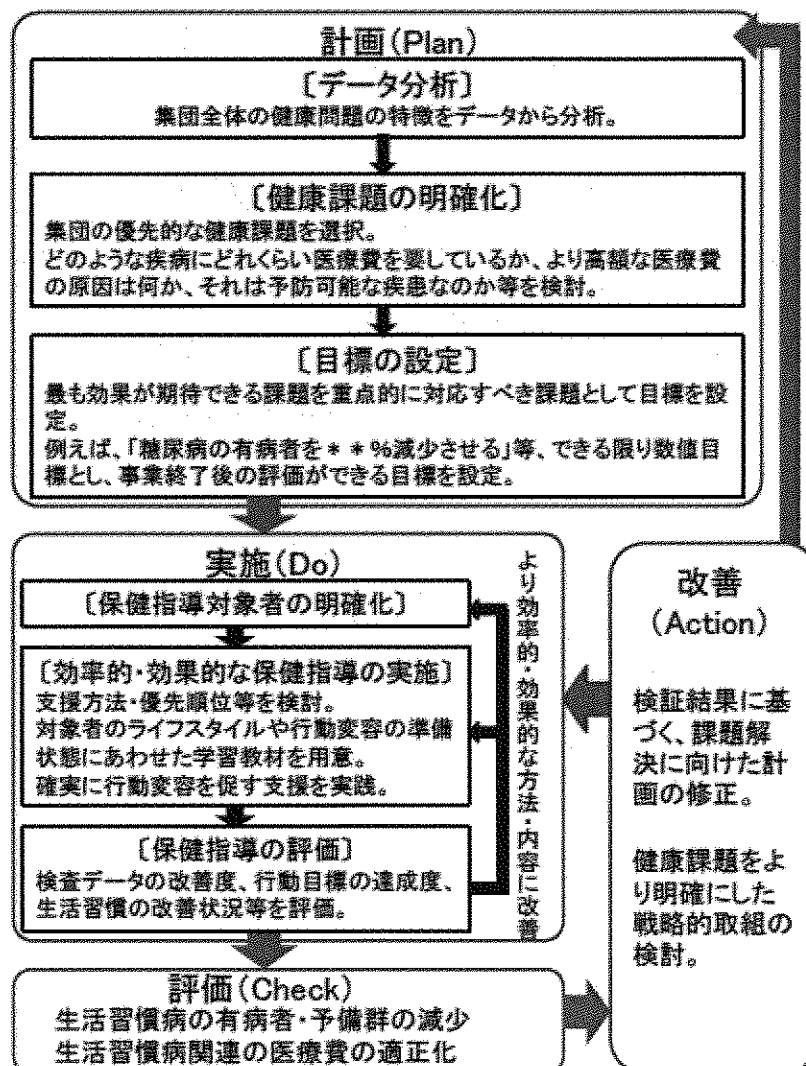
◆Check（評価）

計画に沿った事業運営ができているかなど、客観的な指標を用いて評価します。短期での効果を評価する指標（アウトプット）と、中長期の指標（アウトカム）を設定します。

◆Action（改善）

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

○保健事業（健診・保健指導）のPDCA サイクル



出典：厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】

第1章 藤岡市の現状

1 市の概要

藤岡市の人口は減少傾向にあり、国保世帯数及び被保険者数も同様に減少しています。

また、人口に対する高齢化率と65歳以上の国保加入率が高く、出生率が低いため、今後さらに高齢化率が高くなります。

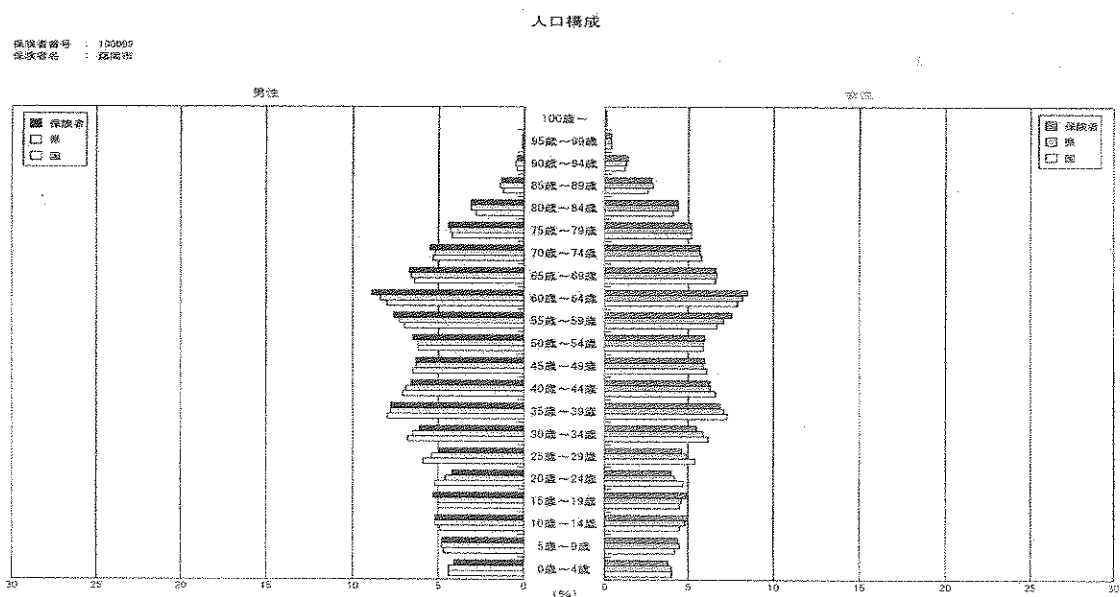
○藤岡市全体及び国保被保険者数と特定健診等実施利用率

保険者名	藤岡市
人口	67,342 人
国保被保険者	19,691 人
特定健診実施率（平成 25 年度法定報告値）	34.2%
特定保健指導利用率（積極的支援）（平成 25 年度法定報告値）	13.6%
特定保健指導利用率（動機づけ支援）（平成 25 年度法定報告値）	25.2%

○藤岡市の保健事業に関する体制

保健事業に関連する体制		医療関係職員数	
		常勤	非常勤
保険年金課	国保係	0	0
健康づくり課	健康増進係	保健師 5 名 管理栄養士 1 名	0

○藤岡市男女別人口ピラミッド



出典：国保データベースシステム(KDB)

産業構成率は第3次産業が半数を占めていますが、第2次産業に従事する割合が同規模平均と比較し高くなっています。また、平均寿命、健康寿命ともに同規模平均と比較し、女性の健康寿命以外低く、死因としては、がんと糖尿病が同規模平均と比較し高いことがうかがえます。

○群馬県、同規模市町村、国との基本データ比較

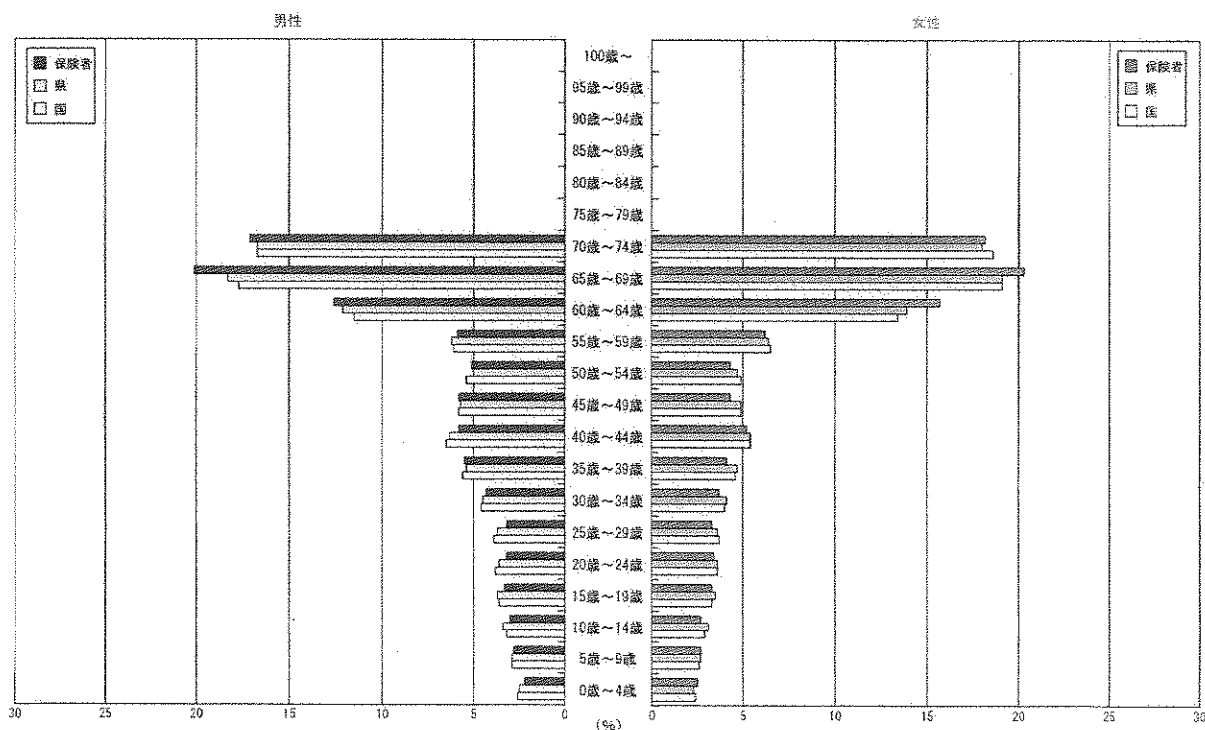
(平成26年度)

	人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上) (%)	国保被保険者数 (加入率%) (人)	国保被保険者平均 年齢(歳)	出生率 (人口 千対)	死亡率 (人口 千対)	財政 指数	産業構成率(%)		
								第1次	第2次	第3次
藤岡市	67,342	24.1	19,691 (29.2)	51.5	7.2	11.2	0.6	5.2	36.2	58.6
群馬県	1,959,150	23.9	578,676 (29.5)	50.4	9.2	11.6	0.6	5.5	31.8	62.6
同規模	68,299	24.2	18,546 (27.1)	51.7	8.3	10.1	0.6	6.2	28.9	64.9
国	124,852,975	23.2	32,318,324 (28.8)	50.3	8.6	9.6	0.5	4.2	25.2	70.6

○群馬県、国との被保険者構成データ比較

被保険者構成

保険者番号 : 100099
保険者名 : 藤岡市



出典：国保データベースシステム(KDB)

■同規模市との比較で特に藤岡市が高いもの（参考）

＝ 平均寿命と健康寿命 ＝

	藤岡市		同規模市（平均）		県		国	
	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命
男性	78.7	64.8	79.6	65.2	79.4	65.2	79.6	65.2
女性	85.8	67.2	86.3	66.8	85.9	66.8	86.4	66.8

＝ 死亡の状況 ＝

			藤岡市		同規模市（平均）		県		国	
			実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)
死亡の状況	標準化死亡比(SMR)	男性	105.0		100.2		100.7		100	
		女性	103.0		101.1		102.4		100	
	死因	がん	201	50.1	54,228	46.7	5,671	46.3	360,744	48.3
		心臓病	90	22.4	31,583	27.2	3,250	26.5	198,622	26.6
		脳疾患	62	15.5	20,030	17.2	2,181	17.8	121,486	16.3
		糖尿病	25	6.2	2,340	2.0	314	2.6	14,474	1.9
		腎不全	14	3.5	4,019	3.5	373	3.0	25,089	3.4
		自殺	9	2.2	3,942	3.4	459	3.7	26,250	3.5

＝ 生活習慣改善意欲なしの方の割合(%) ＝

	藤岡市	同規模市(平均)	県	国
H26 年度	48.3	41.5	34.1	33.5
H25 年度	48.4	40.2	33.8	32.8
H24 年度	48.7	39.6	34.1	33.3

＝ 高血圧で服薬中の方の割合(%) ＝

	藤岡市	同規模市(平均)	県	国
H26 年度	36.3	35.8	33.9	33.8
H25 年度	36.2	35.2	33.3	33.2
H24 年度	36.1	34.6	32.6	32.5

＝ 1日の飲酒量の割合(%) ＝

	藤岡市	同規模市(平均)	県	国
1合未満	38.5	45.2	64.8	64.6
1～2合	39.5	36.8	23.8	23.8
2～3合	16.9	14.3	9.1	9.1
3合以上	5.2	3.7	2.4	2.6

＝ 貧血の既往歴のある方の割合(%) ＝

	藤岡市	同規模市(平均)	県	国
H26 年度	15.5	12.2	9.8	9.9
H25 年度	15.3	12.1	9.8	9.9
H24 年度	16.0	11.9	9.8	9.8

基本情報の特徴

1	人口構成 67,342 人(0～39 歳 40.8%、40～64 歳 35.1%、65～74 歳 12.2%、75 歳～11.9%) 人口に対する高齢化率 24.1%が県 23.9%と比較し高い。
2	国保被保数 19,691 人(39 歳以下 26.5%、40～64 歳 35.1%、65～74 歳 38.4%) 65 歳以上の国保加入率 38.4%が県 36.4%と比較し高い。
3	産業構成率は第 3 次産業が 58.6%を占めるが、第 2 次産業に従事する割合 36.2%が同規模平均 28.9%と比較し高い。
4	出生率 7.2%が同規模 8.3%と比較し低いため、今後さらに高齢化率が高くなる。
5	平均寿命、男 78.7 歳、女 85.8 歳、健康寿命、男 64.8 歳、女 67.2 歳、同規模と比較し、女性の健康寿命 67.2 歳以外低い。
6	死因として、がん 50.1%と糖尿病 6.2%が同規模がん 46.7%、糖尿病 2%と比較し高い。
7	生活習慣病の有病者数が同規模平均と比較して高いが、生活習慣改善意欲無しの方の割合も 48.3%と、同規模 34.1%と比較し高く、改善意欲が低い。過去 3 年で同様の推移。
8	高血圧で服薬中の割合 36.5%が同規模 33.6%と比較し高い。過去 3 年で同様の推移。
9	1 日の飲酒量が、1～2 合 39.5%、2～3 合 16.6%、3 合以上 5.2%が同規模(23.8%、9.1%、2.4%)と比較し高い。
10	貧血の既往歴のある人が、15.5%で同規模 9.8%と比較し高い。過去 3 年で同様の推移。

2 保健事業の状況

藤岡市では、広報誌及び健康講座等での健康情報の提供を広く市民全体に行い、健康に対する意識向上を図っていますが、参加者が固定化する傾向にあり、医療受診勧奨値であるため受診を勧めても放置し、健康意識が低い傾向がうかがえます。

事業名	対象者	目的	事業内容	H26 実績
メタリックシンドローム 予防教室	市民（公募）	健康教育	月1回健康運動指導士による運動 教室と、食生活等に関する講話	12 回 延べ 224 人
オレンジゾーン 教室	健診で血圧または 脂質に異常のあつ た人	重症化予防	血圧・脂質異常について栄養や運 動指導等	2 回 延べ 32 人
栄養健康講座	市民（公募）	健康教育	「健康と食生活を考えよう」をテ ーマに栄養や運動の講話、調理実 習	10 回 延べ 90 人
地区調理教室	市民（公募）	健康教育 食育推進	減塩やメタリックシンドローム 予防に関する調理実習	延べ 435 人
出前講座（歯と口 の健康）	介護施設職員、 学生、市民	健康教育	歯科医師や歯科衛生士による歯と 口の健康づくりの出前講座	72 会場 延べ 2,851 人
集団健康教育	市民	健康教育	健診時に歯周疾患や骨粗しょう 症、その他病態別に健康教育を 実施	67 回 延べ 1,842 人
総合健康相談	市民	健康相談 栄養相談	食事や健康についての相談 （電話も含む）	249 回 延べ 449 人
合同研修会	健康推進員、 食生活改善推進員	健康教育	講師による健康に関する講演等	2 回 延べ 330 人
重点健康相談	健診で精密検査が 必要になった人	健康相談	血圧や脂質等、健診で精密検査が 必要となった方へ生活面での注意 事項や紹介状の発行を行う	58 回 延べ 551 人
特定健診 受診勧奨	市民 （国保加入者）	健康増進	受診券の送付（40～74 歳）や 勧奨ハガキによる受診勧奨（40～ 64 歳）	受診券 14,970 通 勧奨ハガキ 5,686 通
特定保健指導 利用勧奨	特定健診で 要指導となった人	生活習慣病 発症予防	通知による利用勧奨	利用勧奨者積 極的 102 人 動機付 328 人
ハイリスク訪問	特定健診で 要精検・要医療とな り未受診の人	重症化予防	個別訪問で健診後の容態確認や受 診勧奨	延べ 197 人

既存事業分析の特徴

1	特定健診、特保は未受診者、未利用者に対して勧奨通知を発送しているが、受診率はそれほど伸びていない。
2	昨年オレンジ教室（血圧・脂質）を行ったが、血圧対象者の参加が少ない。
3	ポピュレーションアプローチとしてメタボ予防教室を行っているが、参加者が固定化している。
4	特定健診受診者が固定化している。受ける者受けない者がはっきり分かれてしまっている。
5	指導の効果が出ていないのか、何度も特保の対象になる者がいる。
6	受診勧奨値であるため受診を勧めても放置している者がいて健康意識が低い。

第2章 健康課題の抽出

1 医療費の状況

医療費の割合は、慢性腎不全（透析あり）、糖尿病、高血圧症、脂質異常症が上位を占め、糖尿病に、関連する疾病が高い傾向にあります。また、高額な治療費が継続的にかかる人工透析患者も増加傾向にあります。

○入院に係る疾病状況

順位	中分類	受診率	1件当り 点数	件数
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0.32	38,950	65
2	骨折	0.11	52,246	22
3	その他の消化器系の疾患	0.09	24,330	19
4	脳梗塞	0.08	68,943	17
5	その他の悪性新生物	0.08	60,989	17
6	虚血性心疾患	0.06	73,678	13
7	その他の妊娠、分娩及び産後	0.06	19,589	12
8	その他の心疾患	0.05	63,282	11
9	その他の神経系の疾患	0.05	40,006	11
10	その他の損傷及びその他の外因の影響	0.05	34,394	11
11	腎不全	0.04	55,256	9
12	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.04	42,822	8
13	気分[感情]障害（躁うつ病を含む）	0.04	36,079	8
14	その他の呼吸器系の疾患	0.03	57,512	7
15	糖尿病	0.03	47,807	7

○入院外に係る疾病状況

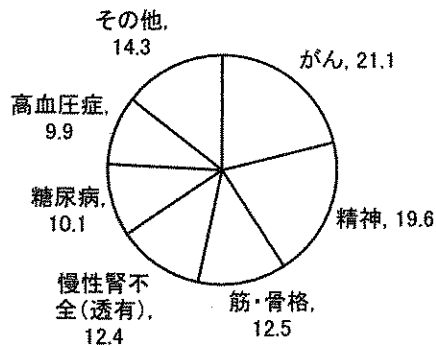
順位	中分類	受診率	1件当り 点数	件数
1	高血圧性疾患	12.53	995	2,532
2	歯肉炎及び歯周疾患	7.16	1,211	1,448
3	糖尿病	3.96	2,142	800
4	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3.23	1,205	653
5	屈折及び調節の障害	3.20	1,230	646
6	その他の歯及び歯の支持組織の障害	2.73	1,563	552
7	その他の損傷及びその他の外因の影響	2.28	871	460
8	う蝕	2.02	1,282	409
9	皮膚炎及び湿疹	2.02	436	408
10	喘息	1.60	1,118	324
11	気分[感情]障害（躁うつ病を含む）	1.54	1,266	312
12	脊椎障害（脊椎症を含む）	1.39	970	281
13	胃炎及び十二指腸炎	1.31	1,106	265
14	その他の消化器系の疾患	1.28	1,319	259
15	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1.25	1,052	252

○全体の医療費（入院）を100%とした場合の上位疾患名

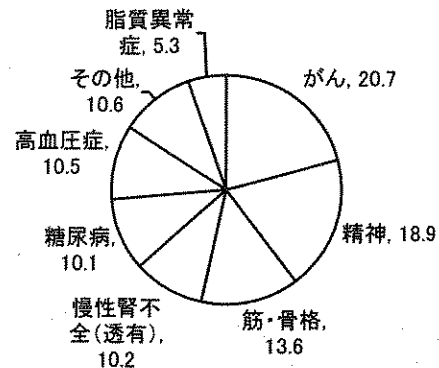
1	統合失調症	7.2%	6	関節疾患	2.8%
2	慢性腎不全(透析あり)	7.2%	7	うつ病	2.3%
3	糖尿病	6.0%	8	狭心症	2.3%
4	高血圧症	5.7%	9	脳梗塞	2.1%
5	脂質異常症	2.9%	10	大腸がん	1.8%

○藤岡市と群馬県における医療費の割合

藤岡市（単位％）



群馬県（単位％）



○生活習慣病の発症状況（入・外別）

生活習慣病	藤岡市	群馬県	同規模	国		藤岡市	群馬県	同規模	国
1 保険者当り生活習慣病の入院医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名）					1 保険者当り生活習慣病の外来医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名）				
精神	32,633,52	22,693,39	26,900,72	21,317,863	高血圧症	24,471,91	18,836,22	23,436,89	19,278,209
がん	31,170,12	21,252,32	29,171,88	25,149,480	糖尿病	24,014,46	17,089,44	20,860,47	17,120,251
筋・骨格	13,360,26	8,717,248	12,068,42	10,060,539	がん	22,001,54	16,618,86	21,849,89	18,825,078
脳梗塞	8,109,708	4,819,551	5,393,431	4,623,448	筋・骨格	17,998,63	16,198,28	21,879,89	18,986,858
狭心症	5,448,983	4,428,715	4,612,479	4,089,893	精神	16,604,43	11,790,918	13,713,03	11,735,360
糖尿病	1,421,895	1,371,893	1,962,873	1,650,460	脂質異常	12,233,24	9,639,603	12,294,30	10,368,371
心筋梗塞	1,140,455	1,145,957	1,299,762	1,096,639	狭心症	3,975,838	2,725,039	2,958,664	2,523,002
脳出血	1,048,640	2,185,306	2,692,149	2,373,674	脳梗塞	1,827,714	1,828,197	2,258,331	1,860,769
高血圧症	454,778	449,634	679,791	568,563	脂肪肝	388,591	280,680	422,644	364,957
動脈硬化症	392,203	285,855	362,121	301,249	動脈硬化	318,555	446,786	639,901	536,955

人工透析患者の疾病状況

	透析患者	糖尿病		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
	人数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
20歳代以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30歳代	5	1	20.0	3	60.0	2	40.0	1	20.0	0	0.0	2	40.0
40歳代	7	3	42.9	7	100	3	42.9	2	28.6	1	14.3	5	71.4
50歳代	15	9	60.0	13	86.7	3	20.0	6	40.0	0	0.0	7	46.7
60～64歳	25	14	56.0	25	100	11	44.0	8	32.0	4	16.0	13	52.0
65～69歳	9	6	66.7	9	100	2	22.2	3	33.3	3	33.3	3	33.3
70～74歳	14	11	78.6	14	100	3	21.4	3	21.4	3	21.4	6	42.9
合計	75	44	58.7	71	94.7	24	32.0	23	30.7	11	14.7	36	48.0

○介護保険の状況について

	藤岡市	県	同規模	国
認定率	19.0%	19.7%	19.3%	20.0%

以下(単位：円)

1件当たりの 介護給付費	71,182	64,957	63,011	60,773
要支援 1	11,087	12,197	11,992	12,041
要支援 2	18,197	19,350	18,939	18,910
要介護 1	38,926	41,267	41,021	40,034
要介護 2	54,910	53,926	52,440	50,769
要介護 3	87,266	88,389	83,458	81,313
要介護 4	118,054	112,512	110,208	107,254
要介護 5	147,744	133,506	129,047	124,396

○要介護者の有病率

(単位%)

	藤岡市	県	同規模	国
糖尿病	24.4	22.7	19.7	20.3
高血圧症	56.0	54.2	47.3	47.9
脂質異常症	28.8	26.2	24.5	25.7
心臓病	62.8	61.4	54.3	54.8
脳疾患	30.3	28.4	25.0	25.2
がん	9.6	8.7	8.8	9.2
筋・骨格	53.5	51.6	46.3	47.1
精神	37.8	34.9	31.6	32.2
認知症(再掲)	21.1	20.7	19.2	19.4
アルツハイマー病	22.1	17.6	15.6	15.7

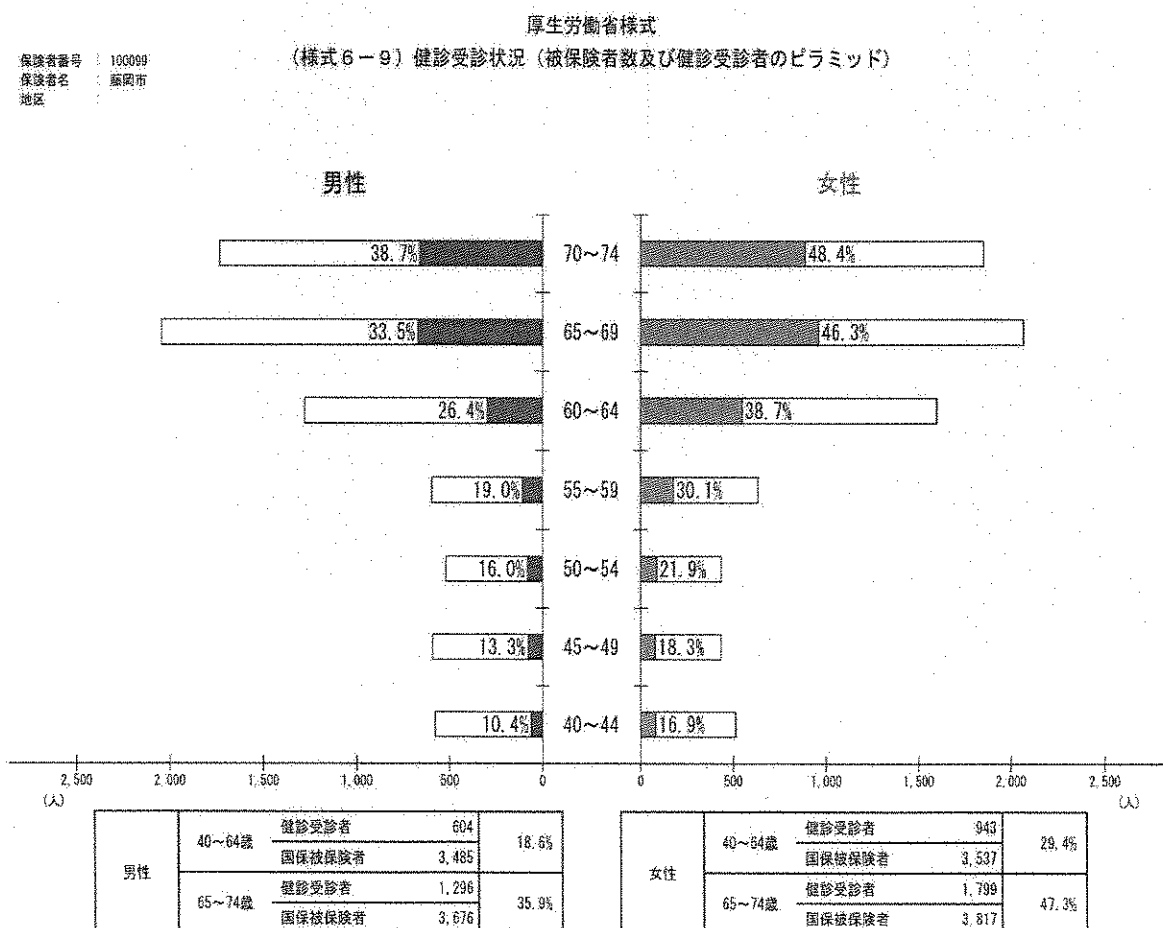
レセプト情報の特徴

1	レセプトの件数については、高血圧性疾患 2,532 件、糖尿病 800 件が多く、1 件当たり点数については、虚血性心疾患 73,678 点、脳梗塞 68,943 点、腎不全 55,256 点が高い。
2	医療費の割合については、県と比較すると、慢性腎不全（透有）12.4%の割合が高い。 （県 10.2%）
3	入院医療費点数について、県と比較すると、脳梗塞 8,109,708 点、狭心症 5,448,983 点、糖尿病 1,421,895 点が高い。（県 4,819,551 点、4,428,715 点、1,371,893 点、）
4	外来医療費点数については、 県、同規模と比較すると、高血圧症 24,471,913 点、糖尿病 24,014,469 点が高い。 （県 18,836,221 点、17,089,446 点、同規模 23,436,894 点、20,860,478 点）
5	年間 10 人くらい新規透析患者が増えている。 平成 24 年度 59 人、平成 25 年度 69 人、平成 26 年度 78 人
6	全体の医療費割合で、慢性腎不全（透析あり）7.2%、糖尿病 6%、高血圧症 5.7%、脂質異常症 2.9%が上位を占める。
7	人工透析のレセプト分析から、透析患者が糖尿病を併発している割合は 58.7%、高血圧症 94.7%、高尿酸血症 32%、脂質異常症 30.7%となっている。
8	介護認定率 19%は県 19.7%や同規模 19.3%と比較し低い。
9	1 件当たり介護給付費 71,182 円は同規模 63,011 円と比較し高い。
10	要介護者の有病率は、県や同規模と比較し高いが、 糖尿病 24.4%、同規模 19.7%、脳疾患 30.3%、同規模 25%と高い。

2 特定健康診査等の実施状況

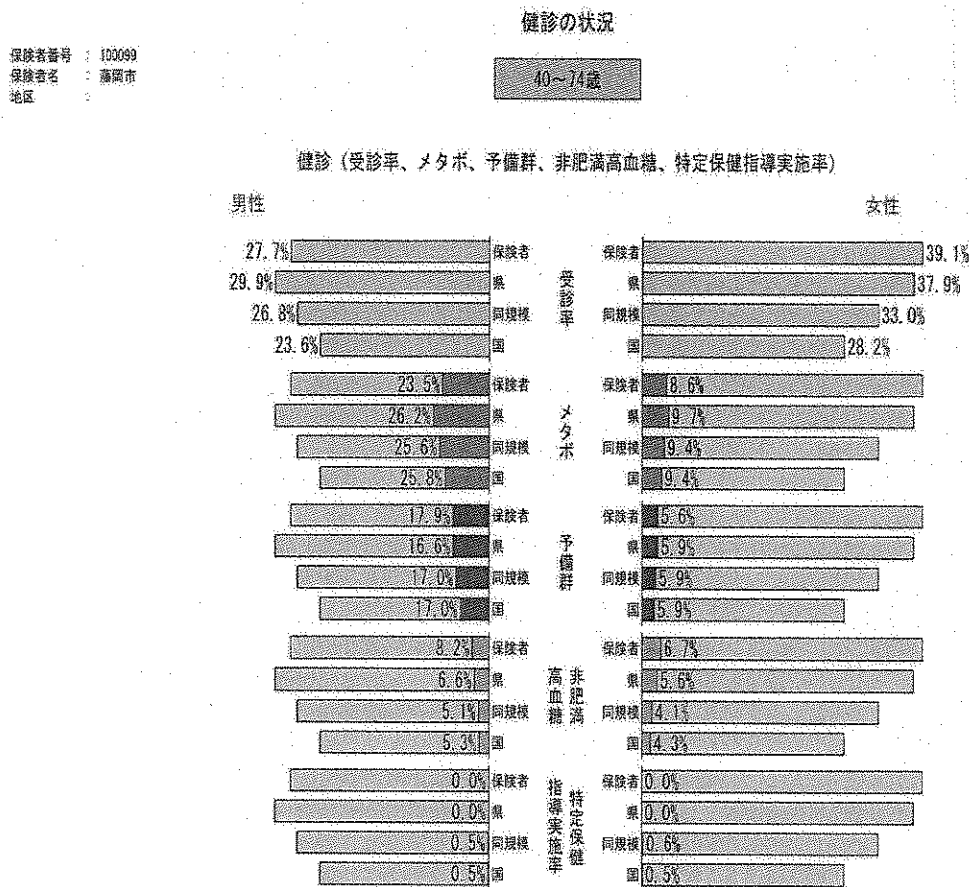
「国保データベース」より平成 25 年度受診者数は 4,660 人受診率 34.1%、平成 26 年度は 4,615 人受診率 34.1%と特定健診の受診率が低迷しているため、未受診者に勧奨通知を発送していますが、健診参加者が固定化する傾向にあります。また、年齢階層別受診率をみると、特定健康診査の目的である生活習慣病を早期発見、予防を行うのに重要な 40 歳代と 50 歳代の受診率が低く、年齢層が高くなるほど、受診率が高くなる傾向があります。

○特定健診受診状況と構成



出典：国保データベースシステム(KDB)

○生活習慣病からみた特定健診の受診状況



出典：国保データベースシステム(KDB)

健診情報の特徴

1	受診率は男性の受診率 27.7%が低いため、全体の受診率 34%も同規模 36.4%と比較し低い。
2	年齢階層別の受診率では、全年齢の男性 40-64 歳 18.6%、65-74 歳 35.9%と 40-64 歳の女性 29.4%について、受診率が低い。
3	65 歳以上の女性 47.3%については、受診率が高い。
4	初回健診受診者の割合が 15.1%と同規模 21.4%と比較し低い。
5	メタボ予備軍の割合は 10.6%で、同規模 10.7%と同程度だが、男性の割合 17.9%で同規模 17%と比較し高い。
6	メタボ該当者・予備軍レベルの項目において、血圧 8%、で同規模 7.4%と比較すると高い。
7	非肥満の高血糖者の割合は平成 25 年度、7.7%、平成 26 年度、8.1%と増加傾向にある。

3 糖尿病の罹患者数と健診受診状況について

○健診対象者13,560人

医療機関の受診			
特定健診の受診	受診 有		受診 無
	受診 有	疾病に対するコントロール確認 3,624人 (26.7%)	健診結果数値から必要に応じた措置 991人 (7.3%) 問題なし 424人 要受診 379人 特保対象 188人
	受診 無	かかりつけ医がいるから未受診 5,560人 (41.0%)	健康に自信がある 自覚症状がなく疾病が潜在化 3,385人 (25.0%)

健診情報の特徴

1	健診未受診で医療の受診がなく、健康情報が全く把握できていない人がある。
2	かかりつけ医がいるため、健診未受診の人が多い。

4 特徴と対策の方向性

特 徴	
基本情報	1 人口構成 67,342人 (0～39歳 40.8%、40～64歳 35.1%、65～74歳 12.2%、75歳～11.9%) 人口に対する高齢化率 24.1%が県 23.9%と比較し高い。
	2 国保被保数 19,691人 (39歳以下 26.5%、40～64歳 35.1%、65～74歳 38.4%) 65歳以上の国保加入率 38.4%が県 36.4%と比較し高い。
	3 産業構成率は第3次産業が 58.6%を占めるが、第2次産業に従事する割合 36.2%が同規模平均 28.9%と比較し高い。
	4 出生率 7.2%が同規模 8.3%と比較し低いため、今後さらに高齢化率が高くなる。
	5 平均寿命、男 78.7歳、女 85.8歳、健康寿命、男 64.8歳、女 67.2歳、同規模と比較し、女性の健康寿命 67.2歳以外低い。

基本情報	6	死因として、がん 50.1%と糖尿病 6.2%が同規模がん 46.7%、糖尿病 2%と比較し高い。
	7	1日の飲酒量が、1～2 合 39.5%、2～3 合 16.6%、3 合以上 5.2%が同規模（23.8%、9.1%、2.4%）と比較し高い。
	8	生活習慣病の有病者数が同規模平均と比較して高いが、生活習慣改善意欲無しの方の割合も 48.3%と、同規模 34.1%と比較し高く、改善意欲が低い。過去 3 年で同様の推移。
	9	貧血の既往歴のある人が、15.5%で同規模 9.8%と比較し高い。過去 3 年で同様の推移。
	10	高血圧で服薬中の割合 36.5%が同規模 33.6%と比較し高い。過去 3 年で同様の推移。

既存事業分析	1	特定健診、特保は未受診者、未利用者に対して勧奨通知を発送しているが、受診率はそれほど伸びていない。
	2	昨年オレンジ教室（血圧・脂質）を行ったが、血圧対象者の参加が少ない。
	3	ポピュレーションアプローチとしてメタボ予防教室を行っているが、参加者が固定化している。
	4	特定健診受診者が固定化している。受ける者受けない者がはっきり分かれてしまっている。
	5	指導の効果が出ていないのか、何度も特保の対象になる者がいる。
	6	受診勧奨値であるため受診を勧めても放置している者がいて健康意識が低い。

レセプト情報	1	レセプトの件数については、高血圧性疾患 2,532 件、糖尿病 800 件が多く、1 件当たり点数については、虚血性心疾患 73,678 点、脳梗塞 68,943 点、腎不全 55,256 点が高い。
	2	医療費の割合については、県と比較すると、慢性腎不全（透有）12.4%の割合が高い。（県 10.2%）
	3	入院医療費点数について、県と比較すると、脳梗塞 8,109,708 点、狭心症 5,448,983 点、糖尿病 1,421,895 点が高い。（県 4,819,551 点、4,428,715 点、1,371,893 点、）
	4	外来医療費点数については、県、同規模と比較すると、高血圧症 24,471,913 点、糖尿病 24,014,469 点が高い。（県 18,836,221 点、17,089,446 点、同規模 23,436,894 点、20,860,478 点）
	5	年間 10 人くらい新規透析患者が増えている。平成 24 年度 59 人、平成 25 年度 69 人、平成 26 年度 78 人
	6	全体の医療費割合で、慢性腎不全（透析あり）7.2%、糖尿病 6%、高血圧症 5.7%、脂質異常症 2.9%が上位を占める。
	7	人工透析のレセプト分析から、透析患者が糖尿病を併発している割合は 58.7%、高血圧症 94.7%、高尿酸血症 32%、脂質異常症 30.7%となっている。
	8	介護認定率 19%は県 19.7%や同規模 19.3%と比較し低い。
	9	1 件当たり介護給付費 71,182 円は同規模 63,011 円と比較し高い。
	10	要介護者の有病率は、県や同規模と比較し高いが、糖尿病 24.4%、同規模 19.7%、脳疾患 30.3%、同規模 25%と高い。

健診情報

1	受診率は男性の受診率 27.7%が低いため、全体の受診率 34%も同規模 36.4%と比較し低い。
2	年齢階層別の受診率では、全年齢の男性 40-64 歳 18.6%、65-74 歳 35.9%と 40-64 歳の女性 29.4%について、受診率が低い。
3	65 歳以上の女性 47.3%については、受診率が高い。
4	初回健診受診者の割合が 15.1%と同規模 21.4%と比較し低い。
5	メタボ予備軍の割合は 10.6%で、同規模 10.7%と同程度だが、男性の割合 17.9%で同規模 17%と比較し高い。
6	メタボ該当者・予備軍レベルの項目において、血圧 8%、で同規模 7.4%と比較すると高い。
7	非肥満の高血糖者の割合は平成 25 年度、7.7%、平成 26 年度、8.1%と増加傾向にある。

1	健診未受診で医療の受診がなく、健康情報が全く把握できていない人がある。
2	かかりつけ医がいるため、健診未受診の人が多い。



対策の方向性

糖尿病重症化予防

- ・特定健診受診率が低迷しており、未受診者への勧奨方法、継続受診の勧奨方法を検討する必要がある。
- ・特定保健指導の利用率が低く、対象者となった人が利用しやすい条件を検討し利用率を上げる対策を講じる必要がある。
- ・非肥満の高血糖者への働きかけが必要。
- ・健康意識が低い人への働きかけの方法を検討する必要がある。
- ・1 日の飲酒量が多いことから節酒の意識向上を図る必要がある。
- ・健診受診率で、若年層の受診率が低い。
- ・医療費割合で、慢性腎不全（透析あり）、糖尿病、高血圧症、脂質異常症が上位を占める。
- ・人工透析を受けているものの多くが糖尿病、高血圧を併発している。
- ・年間 10 人くらい新規透析患者が増えている。
- ・要介護者の有病状況で、糖尿病、脳疾患が高い。



糖尿病重症化患者の減少

第3章 計画の目的・目標

1 目的

データヘルス計画の目的は、被保険者一人ひとりが健康づくりに興味関心をもち、自身の健康状態を把握すること、長く健康であることを意識して日々の生活を送るようになることを目的とします。

2 目標

<中長期目標>

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症を減らし医療費の適正化を図ります。平成29年度には平成26年度と比較して、糖尿病患者数の伸び率を3%以内に抑制します。また、生活習慣病の発症予防・重症化予防のため、特定健診受診率、保健指導利用率の向上に努め、目標値は特定健診実施計画に準じ、平成29年度60%とします。

<短期目標>

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の共通のリスクである高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減少させるため、講座の開催を年16回行います。特に、血糖の数値が高い人に対しては、医療への受診勧奨や糖尿病予防教室を年3回実施し、糖尿病の重症化を予防するようにします。運動習慣や栄養指導等の講座を年82回開催することにより、健康意識が低い人への働きかけを行います。最後に、特定健診の受診勧奨等から受診率を向上させ、被保険者の健康状態を把握します。

第4章 保健事業の実施計画

1 各種個別事業の実施計画

事業名	事業内容	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
なんでも健康相談	保健師・栄養士による健康や栄養に関する相談会	地区公民館で市民を対象に実施	同左	同左
		新規	継続	継続
糖尿病教室	保健師・栄養士による糖尿病予防に関する講座	市民（公募）を対象に実施	重症化予防への取り組み	同左
		新規	継続	継続
メタボリックシンドローム予防教室	月1回健康運動指導士による運動教室と、食生活等に関する講話	市民（公募）を対象に実施	同左	対象や内容の見直し
		継続	継続	継続
オレンジゾーン教室	血圧や脂質異常について運動・栄養指導等	市民（公募）を対象に実施	状況に応じて規模拡大	同左
		継続	継続	継続
栄養健康講座	「健康と食生活を考えよう」をテーマに栄養や運動の講話、調理実習	市民（公募）を対象に実施	年齢や性別等の制限撤廃	同左
		継続	継続	継続
地区調理教室	減塩やメタボリックシンドローム予防に関する調理実習	市民（公募）を対象に実施	同左	同左
		継続	継続	継続
出前講座（歯と口の健康）	歯科医師や歯科衛生士による歯と口の健康づくりの出前講座	市民（公募）を対象に実施	対象や内容の見直し	より効果的な講座の実施
		継続	継続	継続
集団健康教育	健診時に歯周疾患や骨粗しょう症、その他病態別に健康教育を実施	市民を対象に実施	同左	同左
		継続	継続	継続
合同研修会	講師による健康に関する講演等	関係団体に実施	同左	同左
		継続	継続	継続
総合健康相談	食事や健康についての相談	市民を対象に実施	同左	同左
		継続	継続	継続

2 各種個別事業の目標・評価指標

事業名	対象者		事業内容	平成 29 年度目標	
	区分	年齢		実施目標	成果目標
なんでも健康相談	市民	18 歳以上	保健師・栄養士による健康や栄養に関する相談会	各地区公民館 8 か所で実施	参加者の増加
糖尿病教室	市民	18 歳以上	保健師・栄養士による糖尿病予防に関する講座	年 3 回	糖尿病患者の減少伸び率 3% 以内
メタリックシンドローム予防教室	市民	18 歳以上	月 1 回健康運動指導士による運動教室と、食生活等に関する講話	月 1 回	参加者の増加
オレンジゾーン教室	市民	18 歳以上	血圧や脂質異常について運動・栄養指導等	年 4 回	参加者の増加
栄養健康講座	市民	18 歳以上	「健康と食生活を考えよう」をテーマに栄養や運動の講話、調理実習	年 10 回	参加者の増加
地区調理教室	市民	18 歳以上	減塩やメタリックシンドローム予防に関する調理実習	各地区公民館 8 か所で実施	参加者の増加
出前講座（歯と口の健康）	市民	制限なし	歯科医師や歯科衛生士による歯と口の健康づくりの出前講座	年 10 回	健診受診率の向上
集団健康教育	市民	制限なし	健診時に歯周疾患や骨粗しょう症、その他病態別に健康教育を実施	年 70 回	健診受診率の向上及び要精検者の減少
合同研修会	市民	18 歳以上	講師による健康に関する講演等	年 2 回	受講者の増加
総合健康相談	市民	制限なし	食事や健康についての相談	随時実施	健診受診率の向上及び要精検者の減少
重点健康相談	健診要精検者	20 歳以上	血圧や脂質等、健診で精密検査が必要となった方へ生活面での注意や紹介状の発行を行う	年 60 回	健診受診率の向上及び要精検者の減少
特定健診受診勧奨	健診未受診者	40～74 歳（国保加入者）	受診券の送付（40～74 歳）や勧奨ハガキによる特定健診受診勧奨（40～64 歳）	受診券と勧奨ハガキの送付	受診率の向上 受診率 60%
特定保健指導利用勧奨	健診要指導者	40～74 歳（特定健診で要指導となった人）	通知等による特定保健指導の利用勧奨	未利用者には通知の他に電話や訪問による勧奨も実施	利用率の向上 実施率 60%
ハイリスク訪問	精検未受診者	20 歳以上	健診要精密検査者で医療機関未受診者宅を訪問し容態確認や受診勧奨を実施	未受診者宅への全戸訪問	精密検査受診率 100%

第5章 保健事業計画（データヘルス計画）の公表・周知

この計画は、市ホームページに掲載し公表します。また、関係機関・団体への配布や国保窓口等で閲覧できる体制を整える等で周知をはかります。

第6章 事業運営上の留意事項

この計画の事業を実施運営するにあたっては、市役所内部の協力が重要となることから、国保部門と衛生部門との連携を強化するとともに、介護部門等関係部署と共通認識をもって、課題解決に取り組むものとします。

第7章 個人情報の保護

この計画で実施する保健事業の実施及び評価で使用する医療・健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、藤岡市個人情報保護条例に基づいて行います。

