

藤岡市国民健康保険保健事業実施計画

(第2期データヘルス計画)

中間評価

(計画期間 平成30年度～令和5年度)

令和3年3月

藤 岡 市

目 次

序章 中間評価にあたって	1
1. 計画の概要	1
2. 中間評価の目的	1
3. 他計画との関連	1
4. 計画期間	2
5. 中間評価の方法	2
第1章 藤岡市の現状	3
1. 藤岡市及び藤岡市国民健康保険の現状	3
2. 医療費の状況	9
3. 介護保険の状況	15
4. 特定健康診査等の実施状況	18
第2章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価・見直し	22
1. 健康課題	22
2. 対策の方向性	23
3. 保健事業実施計画の評価・見直しの整理表	24
4. 事業ごとの評価	27
5. 今後の個別事業について	32
第3章 保健事業計画（データヘルス計画）の公表・周知	33
第4章 事業運営上の留意事項	33
第5章 個人情報保護	33

序章 中間評価にあたって

1. 計画の概要

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。

第2期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）は、平成28年に策定された第1期データヘルス計画の保健事業成果や課題を評価したうえで、データ分析を行い、被保険者の健康増進、長期的な医療費適正化を目指して平成30年に平成30年度から令和5年度までの6ヶ年計画として策定されました。この計画は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った事業運営が重要であり、効果的かつ効率的な保健事業を実施しています。

2. 中間評価の目的

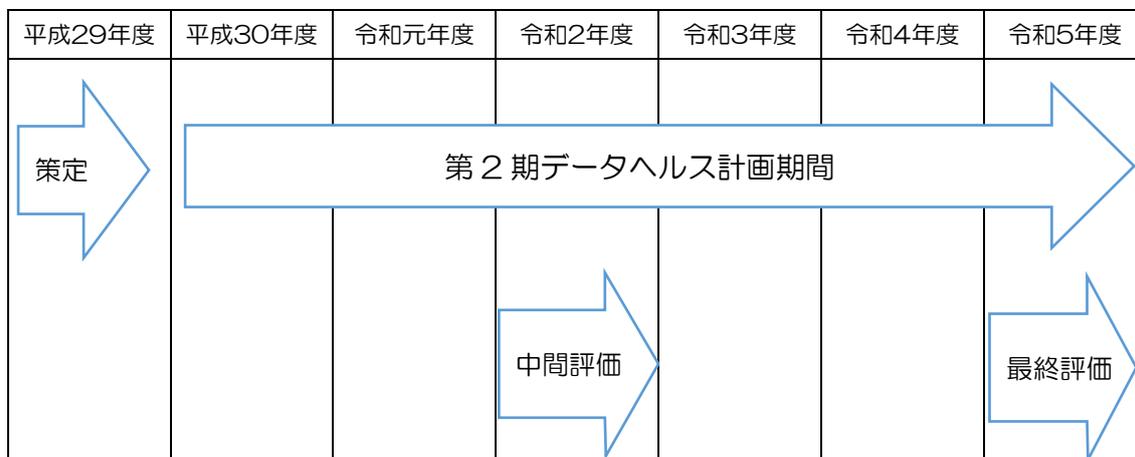
この計画は、健康・医療情報を活用したデータ分析やこれまでの保健事業の評価分析を行い、これに基づいた効果的かつ効率的な保健事業を実施することを目的としています。今回の中間評価は、第2期データヘルス計画の中間年にあたり、藤岡市国民健康保険を取り巻く状況の変化を踏まえ、現時点での健康課題を確認したうえで、これまでの保健事業の取り組み状況や指標の達成状況を基に中間評価を行い、最終年度である令和5年度の目標達成に向けた計画の適正化を目的とします。

3. 他計画との関連

この計画は、第3期藤岡市特定健康診査等実施計画（平成30年度から令和5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。

4. 計画期間

第2期データヘルス計画の計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6ヶ年です。



5. 中間評価の方法

第2期データヘルス計画策定時は平成28年度までの実績を基にしました。今回の中間評価は平成28年度をベースラインとして、令和元年度までの実績を基にし、藤岡市の現状と健康課題の把握を行います。保健事業の評価指標については、各年度の実績値を整理したうえで、達成状況により下記の4段階で評価を行います。

a	改善している
b	変わらない
c	悪化している
d	評価困難

第1章 藤岡市の現状

1. 藤岡市及び藤岡市国民健康保険の現状

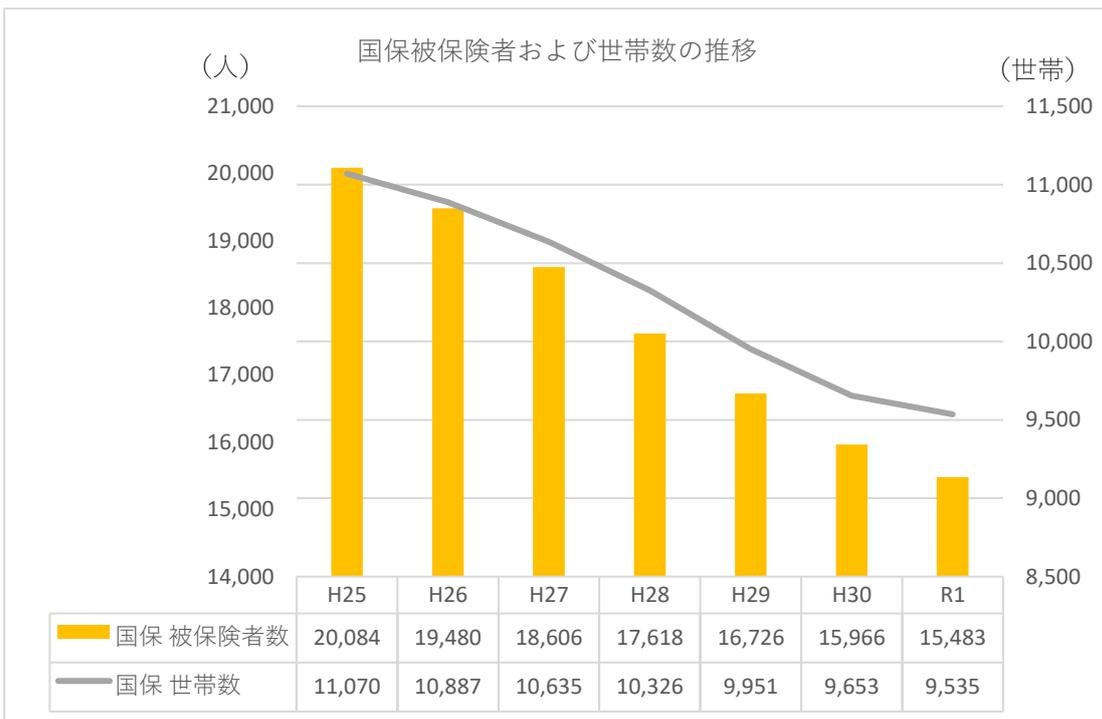
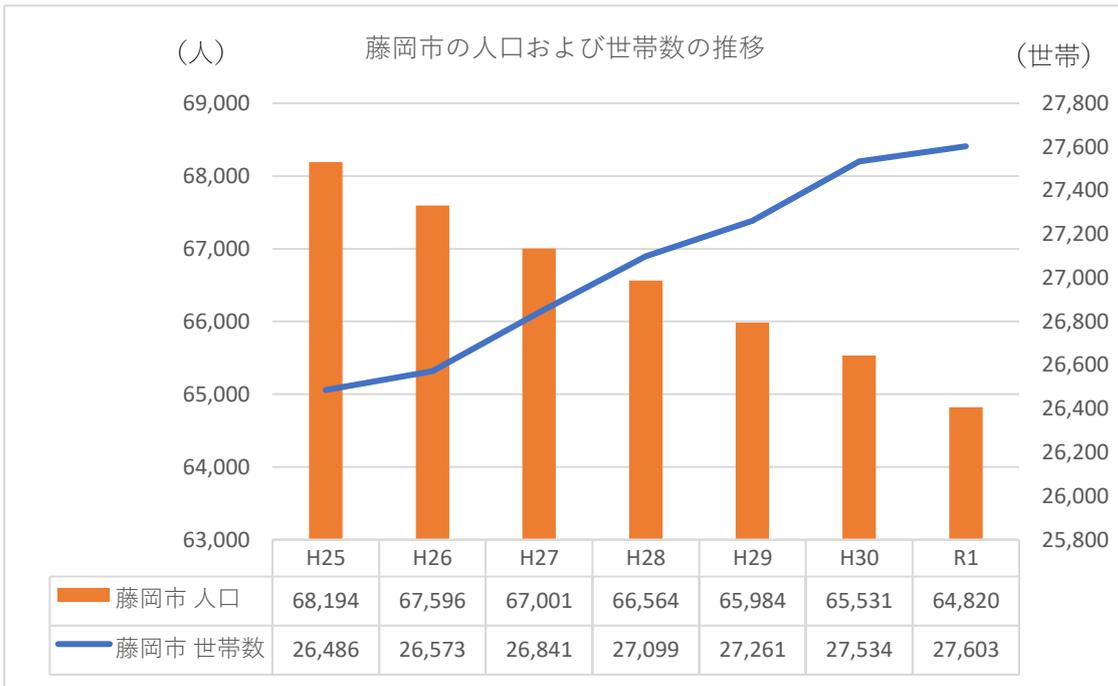
(1) 藤岡市の人口及び国保被保険者数の推移

藤岡市の人口は、令和2年3月末現在で64,820人であり、減少傾向にあります。人口構成では、39歳以下の人口割合が国・県・同規模保険者と比較して低く、65歳以上の人口割合では高くなっています。高齢化率は、計画策定時と比べ高くなっており31.5%となっています。

国保の被保険者数は、15,483人であり、人口同様に減少しています。被保険者構成では、39歳以下の割合が低く65歳以上の割合では高くなっています。計画策定時と比較して、被保険者の平均年齢は高くなっており54.4歳となっています。

			藤岡市	群馬県	同規模保険者	国
平成28年度	人口構成	人口総数	66,564人	1,959,150人	68,973人	124,852,975人
		～39歳	36.7%	41.8%	41.8%	42.8%
		40～64歳	33.8%	34.3%	34.0%	34.0%
		65～74歳	15.4%	12.1%	12.3%	12.0%
		75歳～	14.0%	11.9%	11.9%	11.2%
	被保険者構成	加入者数	17,618人	529,087人	16,980人	32,587,866人
		～39歳	24.7%	26.8%	24.4%	28.2%
		40～64歳	32.6%	33.0%	32.7%	33.6%
		65～74歳	42.8%	40.2%	42.9%	38.2%
	高齢化率(%) 65歳以上		29.4%	23.9%	24.1%	23.2%
被保険者平均年齢(歳)		52.6歳	51.5歳	52.8歳	50.7歳	
令和元年度	人口構成	人口総数	64,820人	1,956,690人	69,060人	125,640,987人
		～39歳	34.8%	38.6%	38.8%	39.7%
		40～64歳	33.7%	33.8%	33.4%	33.7%
		65～74歳	16.0%	14.4%	14.3%	13.8%
		75歳～	15.5%	13.2%	13.5%	12.8%
	被保険者構成	加入者数	15,483人	466,717人	15,204人	29,893,491人
		～39歳	21.9%	24.7%	22.4%	26.8%
		40～64歳	30.7%	31.6%	31.0%	32.6%
		65～74歳	47.4%	43.6%	46.6%	40.6%
	高齢化率(%) 65歳以上		31.5%	27.6%	27.8%	26.6%
被保険者平均年齢(歳)		54.4歳	52.8歳	54.1歳	51.6歳	

※藤岡市住民基本台帳・KDBシステムより



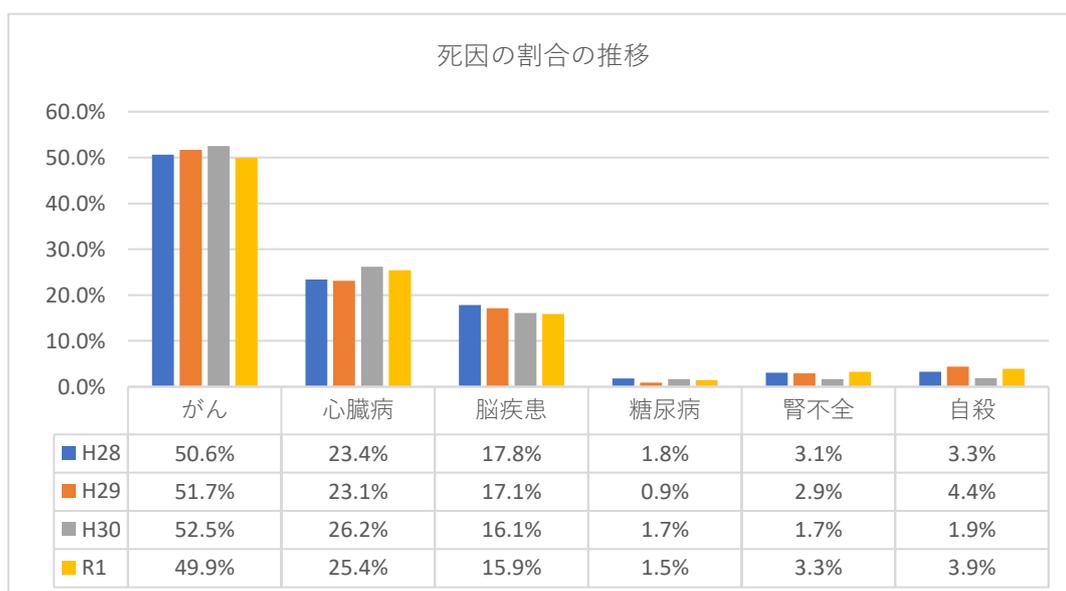
(2) 死亡の状況の推移

本市の死亡率は平成28年度が11.2であったのが、令和元年度は11.3となっておりほぼ横ばいです。国と比較すると少し高くなっています。

主たる死因については、多いものから順に「がん」「心臓病」「脳疾患」となっており、国・県・同規模保険者と同じ傾向となっています。令和元年度においても順位に変動はありません。死因の割合については、「がん」「脳疾患」は減少し、「心臓病」が増加傾向にあります。

		藤岡市	群馬県	同規模保険者	国	
平成28年度	死因	がん	50.6%	47.4%	48.1%	49.6%
		心臓病	23.4%	28.3%	27.1%	26.5%
		脳疾患	17.8%	16.0%	16.5%	15.4%
		糖尿病	1.8%	1.8%	1.9%	1.8%
		腎不全	3.1%	3.3%	3.3%	3.3%
		自殺	3.3%	3.2%	3.1%	3.3%
	死亡率（人口千対）	11.2	11.6	10.1	9.6	
令和元年度	死因	がん	49.9%	48.6%	48.6%	49.9%
		心臓病	25.4%	27.5%	28.0%	27.4%
		脳疾患	15.9%	16.1%	15.5%	14.7%
		糖尿病	1.5%	2.0%	1.9%	1.9%
		腎不全	3.3%	3.1%	3.3%	3.4%
		自殺	3.9%	2.7%	2.7%	2.7%
	死亡率（人口千対）	11.3	11.0	10.9	10.3	

KDB システムより



(3) 同規模保険者との比較で藤岡市の割合が高いもの

〈生活習慣改善意欲無しの割合の推移〉

生活習慣改善意欲無しの割合は、計画策定時と比較すると少しずつ低くなっていますが、依然として国・県・同規模保険者と比べると高いまま推移しています。また、保健指導利用しない方の割合も高いまま推移しています。

生活習慣改善意欲無しの方の割合

	藤岡市	群馬県	同規模保険者	国
H28年度	46.7%	37.7%	31.5%	30.9%
H29年度	44.0%	37.1%	30.1%	29.8%
H30年度	42.7%	31.5%	29.0%	28.8%
R1年度	40.6%	31.1%	28.7%	28.6%

保健指導利用しないの方の割合

	藤岡市	群馬県	同規模保険者	国
H28年度	64.7%	62.1%	60.2%	59.3%
H29年度	64.0%	62.2%	60.8%	59.8%
H30年度	63.6%	60.2%	60.6%	59.8%
R1年度	62.4%	60.6%	61.3%	60.5%

〈高血圧で服薬中の方の割合の推移〉

高血圧で服薬中の割合が、国・県・同規模保険者と比較して高くなっています。計画策定時と比較してその割合は、さらに高くなっています。

	藤岡市	群馬県	同規模保険者	国
H28年度	36.8%	35.6%	34.4%	33.7%
H29年度	36.6%	35.9%	34.7%	33.7%
H30年度	36.6%	36.2%	35.1%	34.0%
R1年度	37.4%	36.4%	35.7%	34.5%

〈1日の飲酒量の推移〉

1日の飲酒量が、「1～2合」「2～3合」「3合以上」の割合が国・県・同規模保険者と比較して高く、「1合未満」が低くなっています。計画策定時からあまり変わらず推移しています。

		藤岡市	群馬県	同規模保険者	国
H28年度	1合未満	37.2%	46.4%	64.5%	64.1%
	1～2合	40.4%	36.2%	23.9%	23.8%
	2～3合	18.6%	14.0%	9.2%	9.3%
	3合以上	3.8%	3.5%	2.5%	2.7%
H29年度	1合未満	38.8%	46.3%	64.5%	63.9%
	1～2合	38.8%	35.9%	23.9%	24.0%
	2～3合	18.5%	14.2%	9.1%	9.4%
	3合以上	3.9%	3.6%	2.4%	2.8%
H30年度	1合未満	37.6%	51.0%	64.9%	64.4%
	1～2合	41.1%	33.8%	23.7%	23.6%
	2～3合	17.5%	12.3%	9.1%	9.3%
	3合以上	3.8%	2.9%	2.4%	2.7%
R1年度	1合未満	38.5%	50.6%	65.2%	64.2%
	1～2合	39.7%	34.1%	23.5%	23.7%
	2～3合	17.9%	12.4%	9.0%	9.3%
	3合以上	3.9%	2.9%	2.4%	2.8%

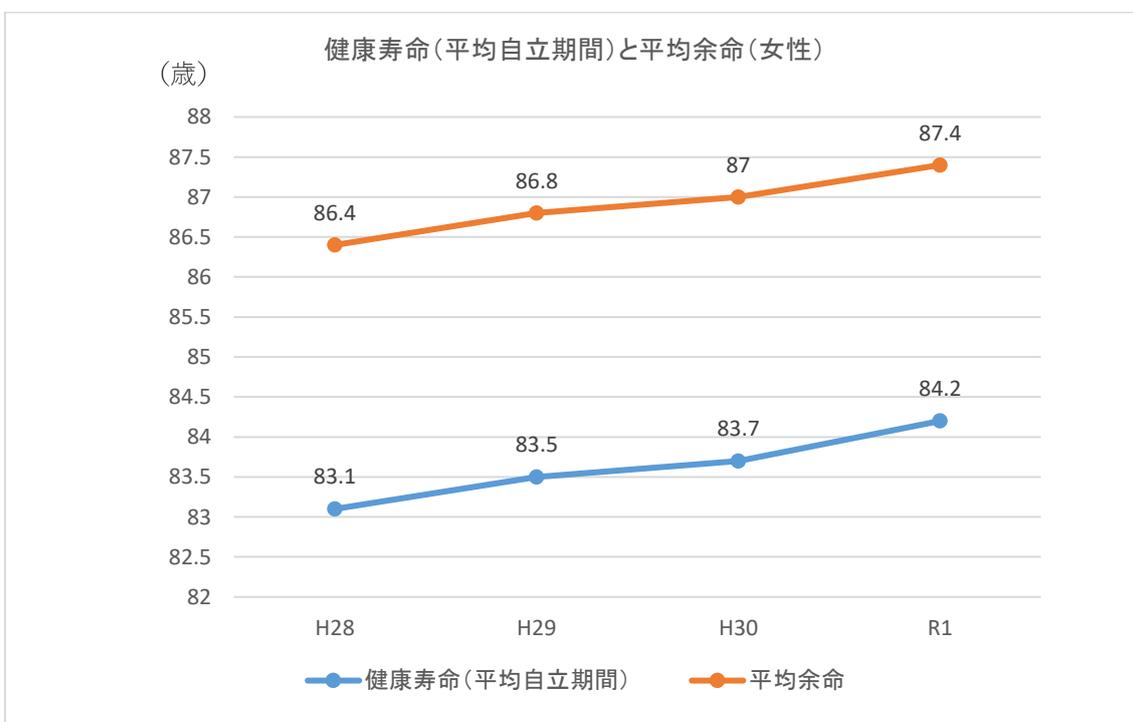
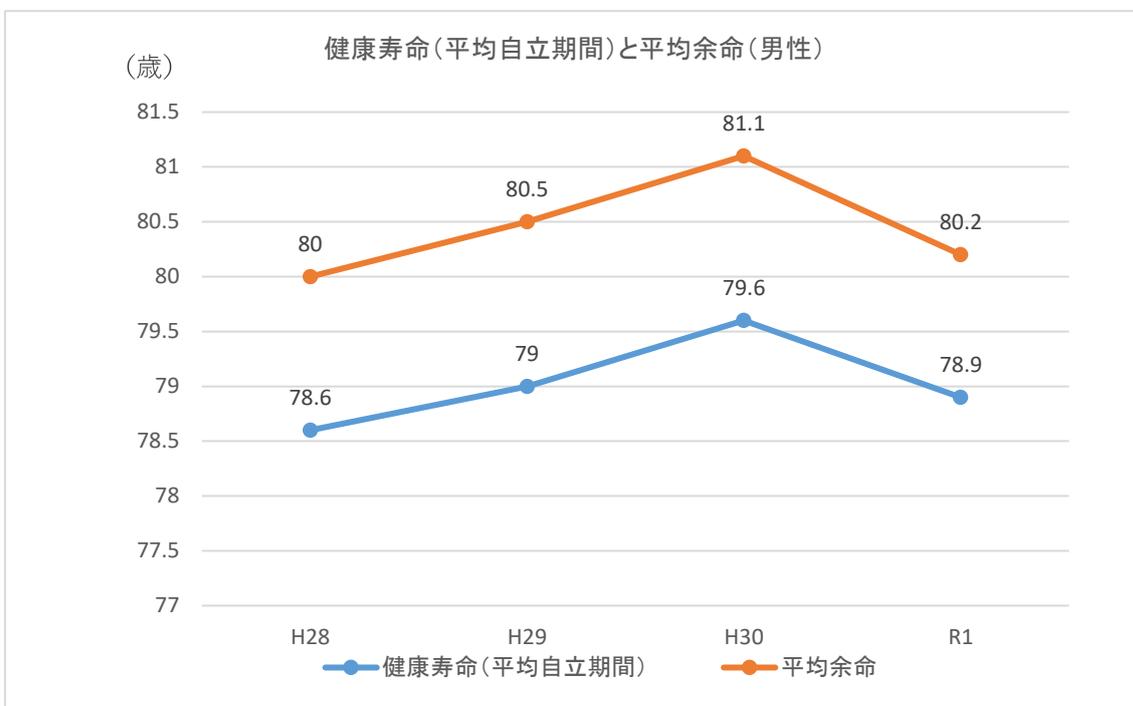
〈貧血の既往症がある方の推移〉

貧血の既往症のある方が、国・県・同規模保険者と比較して高くなっています。計画策定時からあまり変わらず推移しています。

	藤岡市	群馬県	同規模保険者	国
H28年度	14.5%	11.6%	10.1%	10.1%
H29年度	15.6%	11.8%	10.1%	10.4%
H30年度	13.9%	11.5%	10.3%	10.5%
R1年度	14.7%	11.6%	10.4%	10.7%

(4) 健康寿命（平均自立期間）と平均余命

健康寿命（平均自立期間）、平均余命共に男性の方が女性よりも短い傾向があります。また、女性は健康寿命が伸びていますが、男性では平成 28 年度と比較すると変わっていません。健康寿命と平均余命の差については、男性が 1.3 歳なのに対し、女性は 3.2 歳となっています。



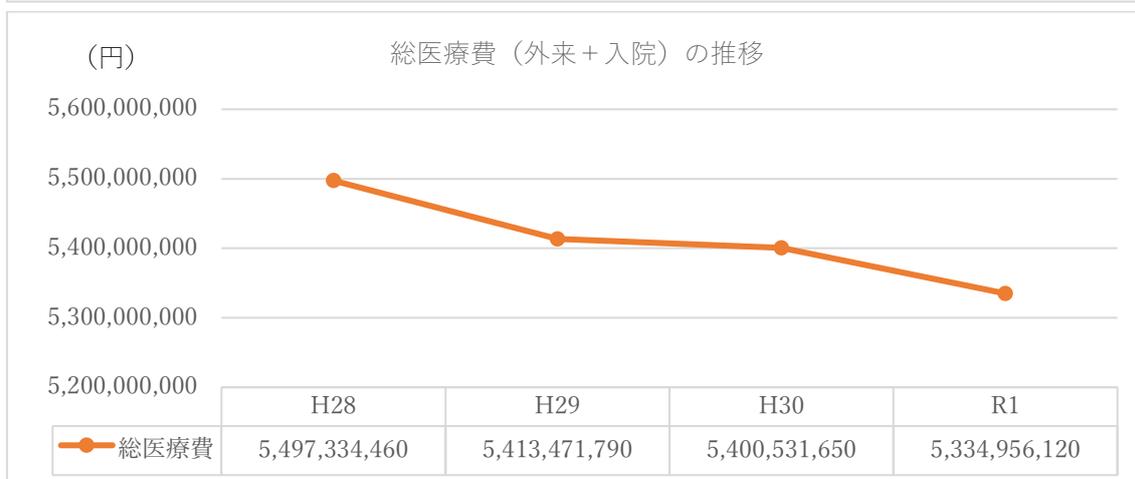
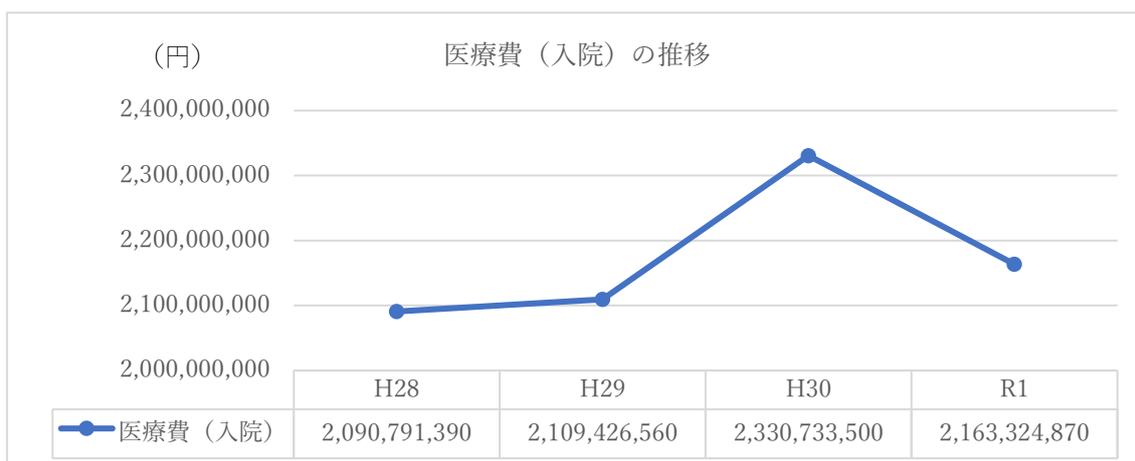
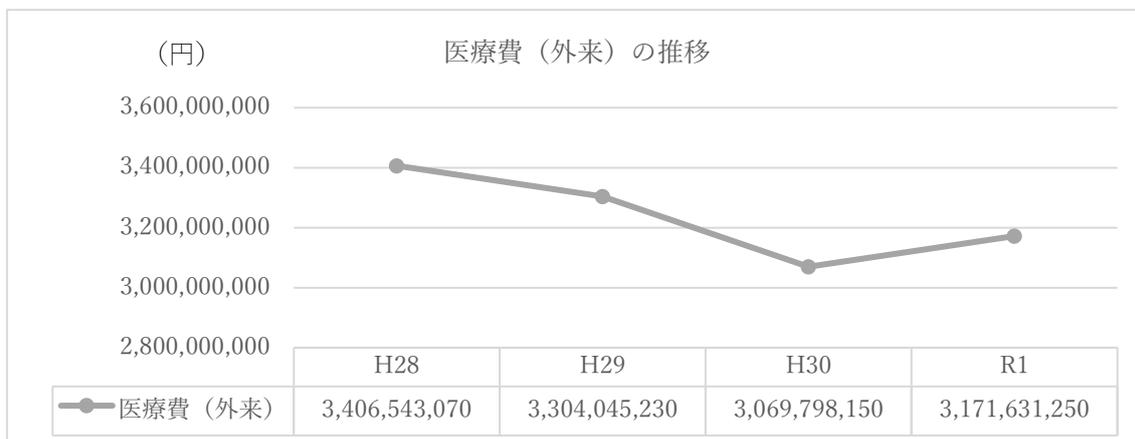
KDB システムより

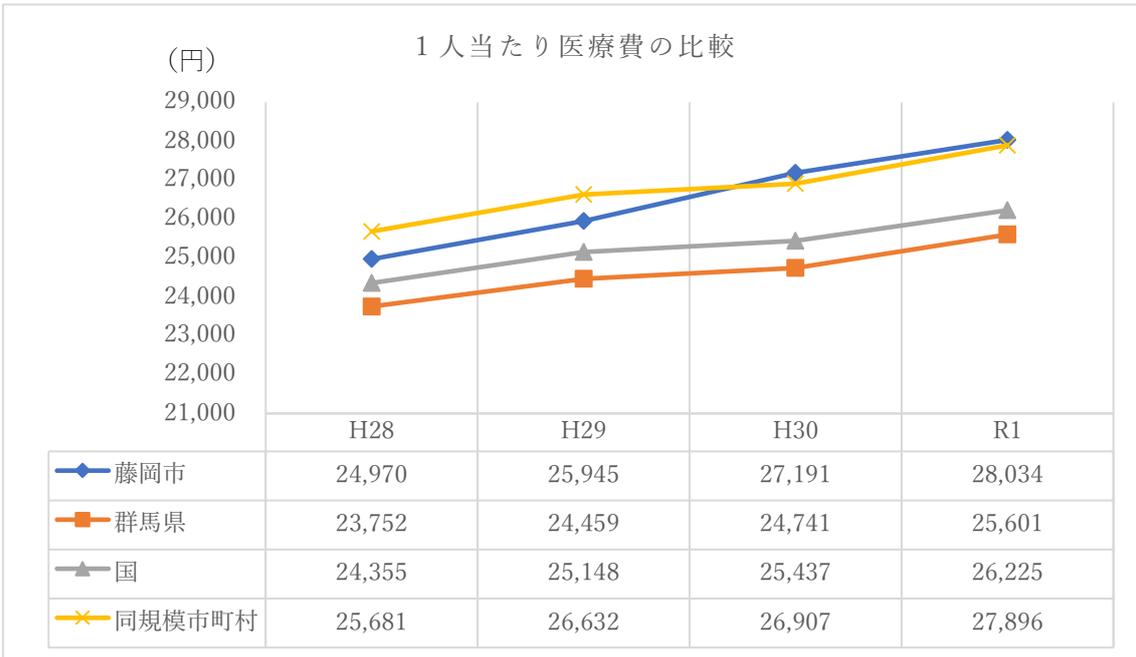
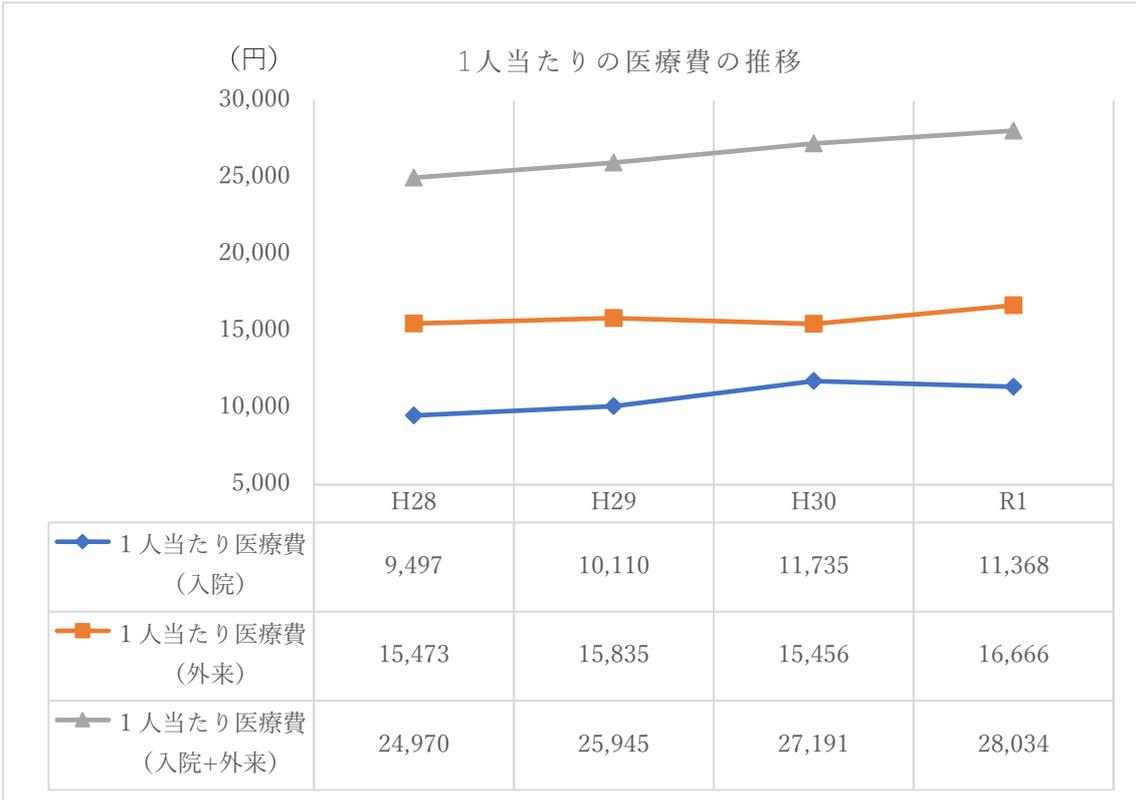
2. 医療費の状況

(1) 医療費の推移

総医療費（外来＋入院）は被保険者数の減少に伴い、年々減少傾向にあります。内訳では、外来は減少傾向ですが、入院は少し増加しています。

一人当たりの医療費については、国・県・同規模保険者と同様に年々増加傾向にあります。国・県と比較すると高いまま推移しています。





(2) 疾病別の医療費

〈医療費割合上位疾患名〉

藤岡市の疾患別医療費割合では、慢性腎臓病（透析有）、糖尿病、高血圧症といった生活習慣病に係る病名が上位を占めています。統合失調症の割合が高いのも本市の傾向です。

○全体の医療費（入院＋外来）を100%とした場合の上位疾患名

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
1	統合失調症	7.8%	統合失調症	7.2%	慢性腎臓病 (透析有)	6.0%	糖尿病	5.7%
2	慢性腎不全 (透析有)	7.5%	慢性腎不全 (透析有)	6.6%	統合失調症	5.7%	統合失調症	5.7%
3	糖尿病	6.3%	糖尿病	6.2%	糖尿病	5.5%	慢性腎臓病 (透析有)	5.6%
4	高血圧症	4.9%	高血圧症	4.6%	高血圧症	3.9%	高血圧症	3.7%
5	脂質異常症	2.9%	脂質異常症	2.8%	関節疾患	3.2%	関節疾患	3.0%
6	うつ病	2.5%	関節疾患	2.7%	脂質異常症	2.5%	うつ病	2.7%
7	関節疾患	2.4%	うつ病	2.6%	不整脈	2.5%	脂質異常症	2.7%
8	狭心症	2.1%	大腸がん	2.2%	うつ病	2.4%	不整脈	2.4%
9	大腸がん	2.0%	不整脈	2.2%	大腸がん	2.2%	大腸がん	1.9%
10	不整脈	1.9%	骨折	1.9%	骨折	2.1%	狭心症	1.8%

〈疾病別医療費〉

疾病別医療費の割合において、精神疾患、慢性腎臓病（透析有）の割合は平成28年度よりは比率が減少しましたが、国・県・同規模保険者と比較し高い傾向が続いています。また、がん、筋・骨格については、国・県・同規模保険者と比較し低い傾向にあります。

○疾病別医療費の割合

平成28年度

	藤岡市	群馬県	同規模保険者	国
がん	21.6%	22.9%	25.0%	25.6%
精神	21.0%	18.8%	17.6%	16.9%
慢性腎不全（透析有）	13.1%	10.5%	9.6%	9.8%
筋・骨格	11.6%	14.1%	14.9%	15.2%
糖尿病	10.7%	10.2%	10.1%	9.7%
高血圧症	8.5%	8.8%	8.9%	8.6%
脂質異常症	5.0%	5.1%	5.3%	5.3%
その他	8.6%	9.6%	8.9%	8.9%

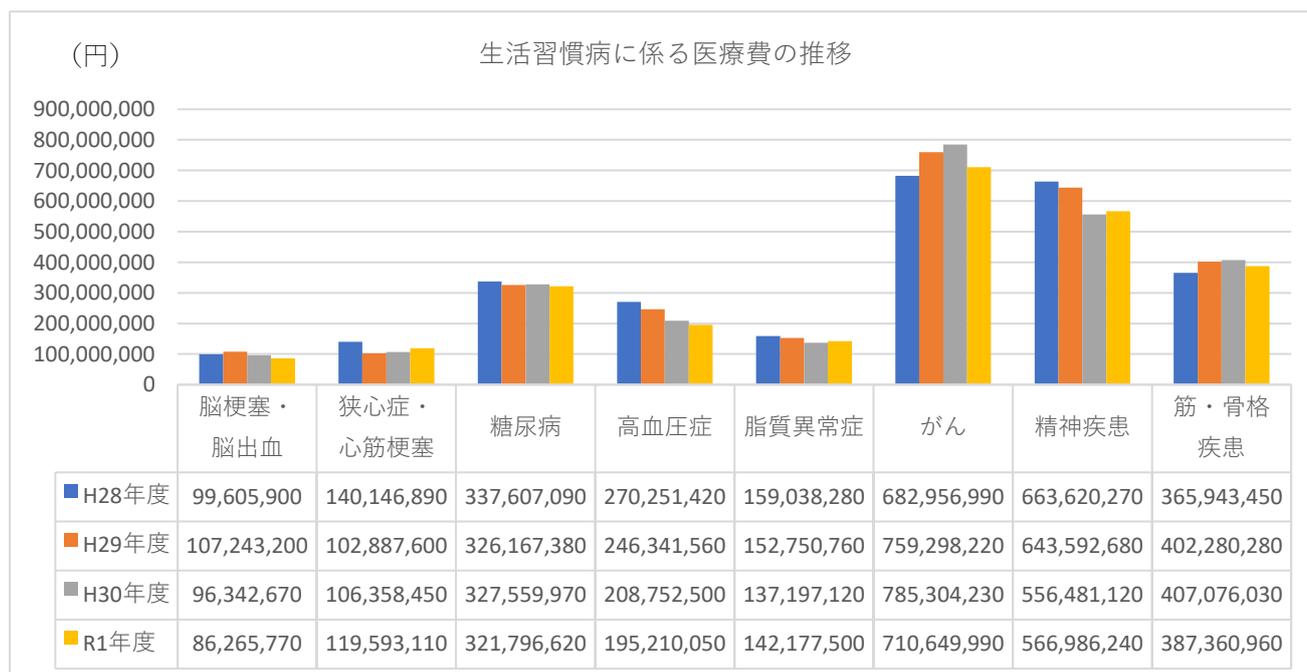
令和元年度

	藤岡市	群馬県	同規模保険者	国
がん	24.8%	26.9%	29.9%	30.1%
精神	19.8%	17.5%	15.4%	15.0%
慢性腎臓病（透析有）	10.4%	8.7%	7.9%	8.4%
筋・骨格	13.5%	15.4%	16.3%	16.6%
糖尿病	11.2%	11%	10.6%	10.2%
高血圧症	6.8%	6.9%	6.9%	6.6%
脂質異常症	5.0%	—	—	—
その他	8.5%	13.6%	13.0%	13.1%

〈生活習慣病に係る医療費の推移〉

生活習慣病に係る医療費では、がんが最も高く精神疾患、筋・骨格疾患と続いています。

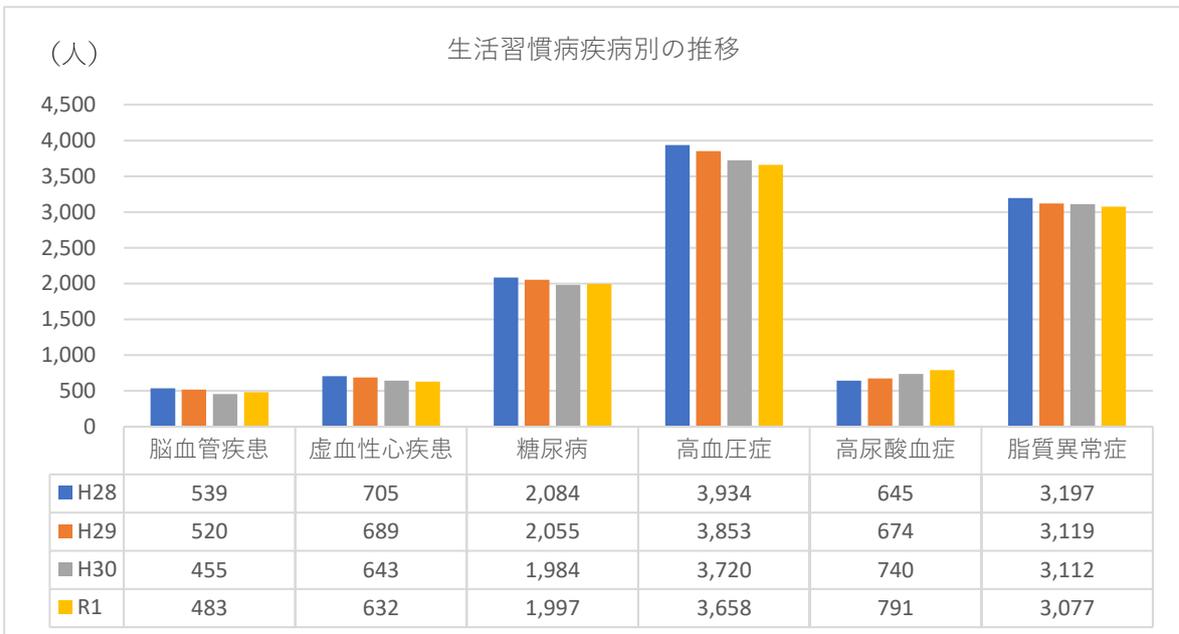
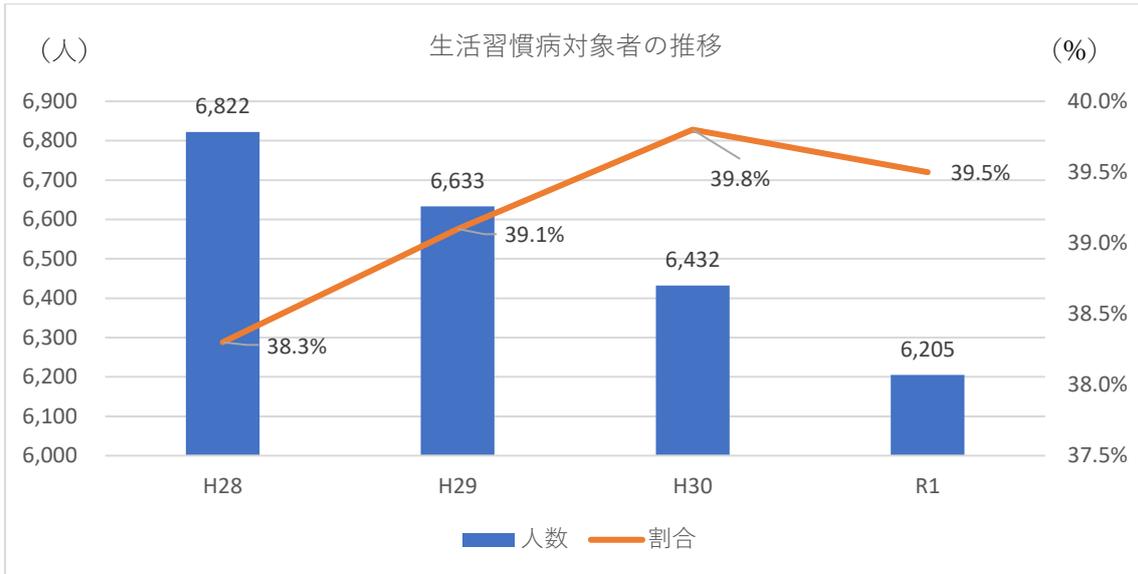
平成28年度と比較すると、がん、筋・骨格疾患ではやや増加していますが、他の疾患については減少しています。



〈生活習慣病対象者の推移〉

生活習慣病対象者の人数は、年々減少傾向にあります。被保険者の人数に対する割合については、増加傾向にあります。

生活習慣病の疾病別の対象者では、高血圧症、脂質異常症、糖尿病を有している人数が多くなっています。高尿酸血症の人数は増加傾向ですが、それ以外については減少傾向にあります。

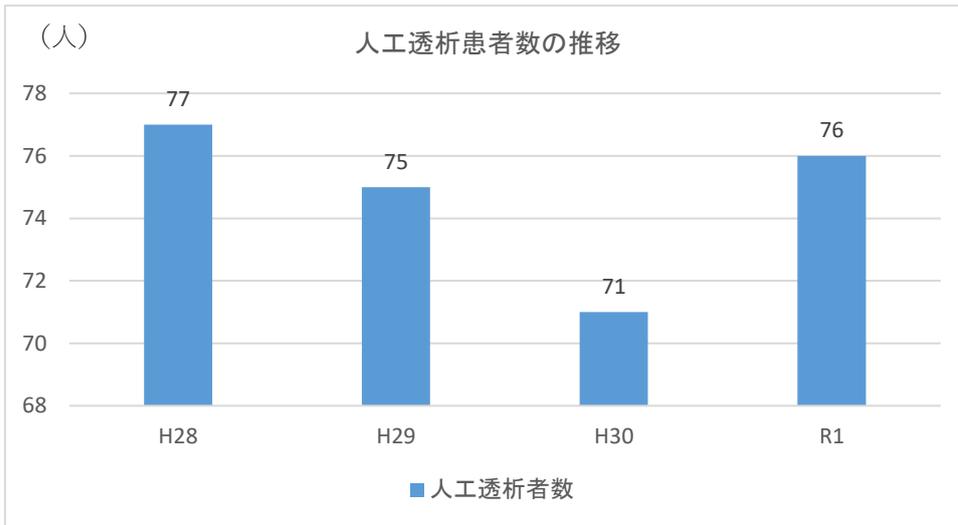


(3) 人工透析に係る医療費と患者数

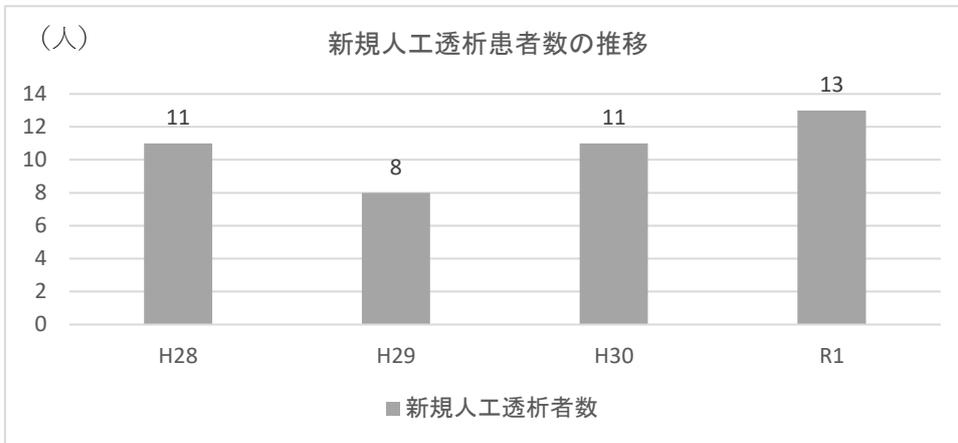
人工透析患者数は、平成30年度までは減少傾向にありましたが、令和元年度に増加しており、平成28年度と比較すると変わっていません。新規人工透析患者数も令和元年度に少し増加しています。

人工透析に係る医療費は1人当たり年間約520万円（令和元年度）と高額になっています。1件当たりの医療費は平成28年度と比較して減少したため、年間の医療費も減少しています。

人工透析患者の大多数の方が高血圧症を有しています。また、半数の方が糖尿病、高尿酸血症、脂質異常症、虚血性心疾患を有しています。



KDB システムより

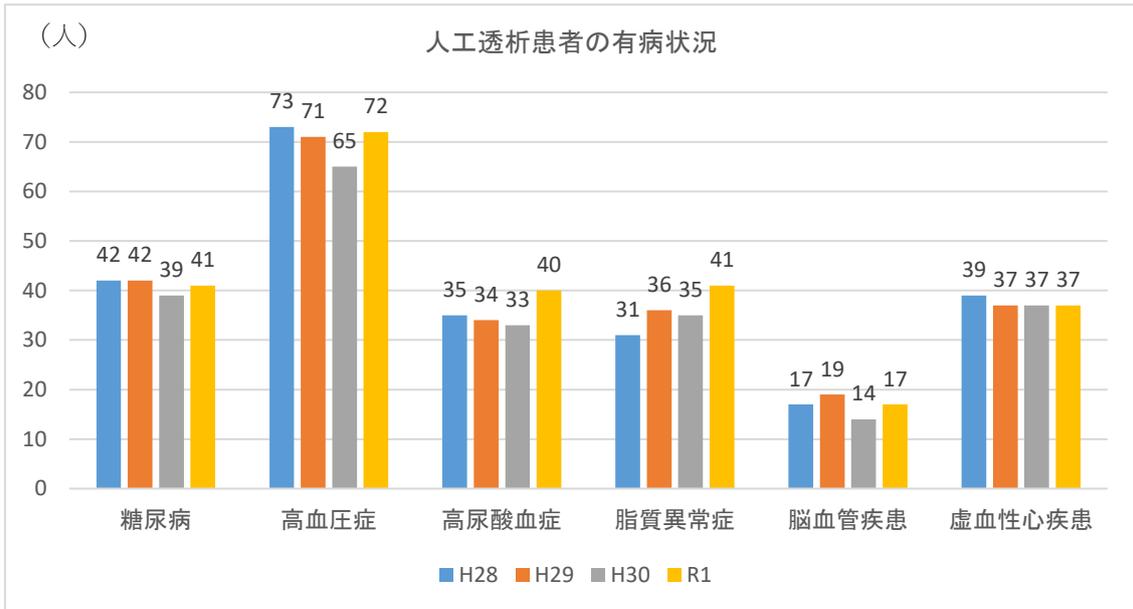


特定疾病受療証新規受付数より

○人工透析に係る医療費

	H28	H29	H30	R1
①人工透析患者数	77人	75人	71人	76人
②1件当たりの人工透析に係る医療費	432,990円	453,900円	491,780円	432,830円
③1人当たりの年間医療費 (②×12か月)	5,195,880円	5,446,800円	5,901,360円	5,193,960円
④年間総医療費	41,338,299円	356,872,320円	322,316,330円	298,017,830円

KDB システムより

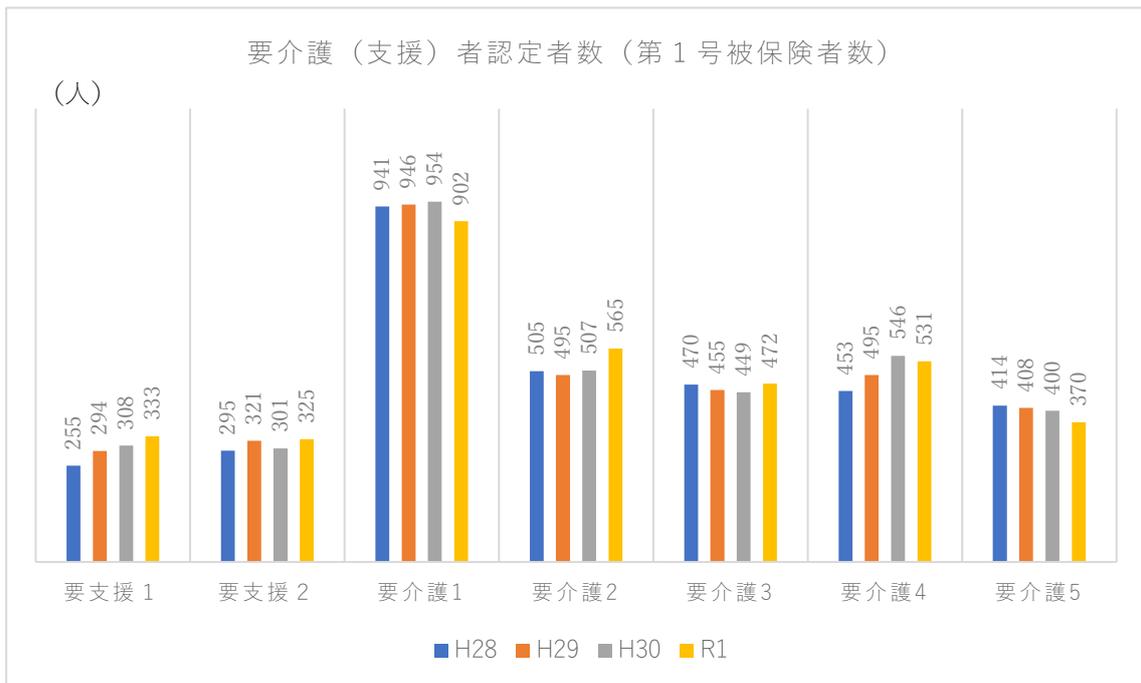


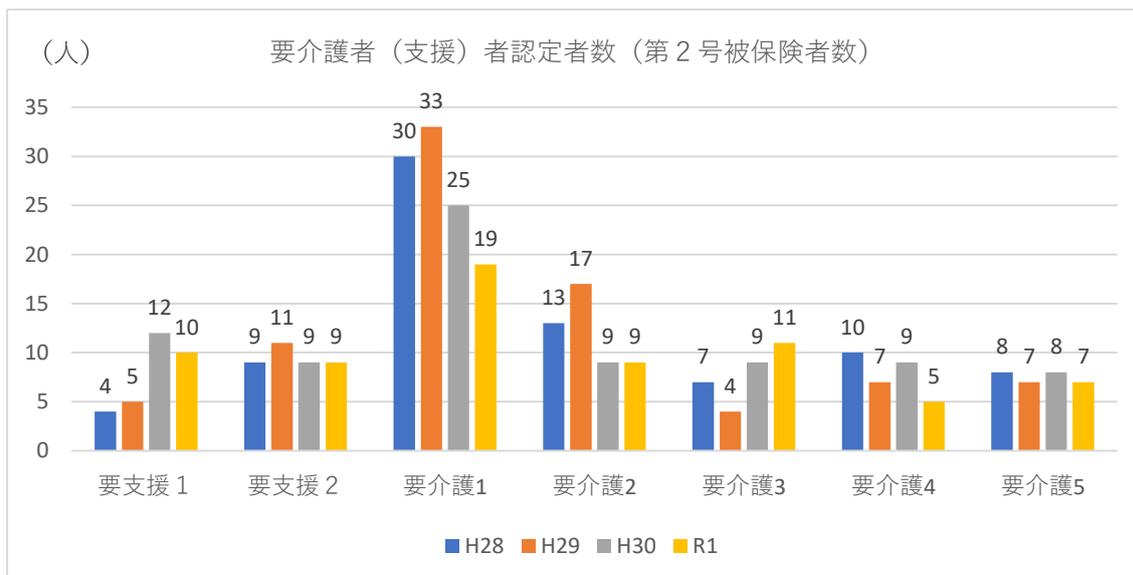
3. 介護保険の状況

要介護（支援）認定者について、第1号被保険者（65歳以上）及び第2号被保険者（40～64歳）共に要介護1が1番多くなっています。要支援1、要支援2は、増加傾向にあります。

要介護（支援）認定率について、国・県・同規模保険者と同様の傾向にあり、平成29年度からは微増の状況です。

要介護（支援）者の有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格が高くなっています。1件当たりの介護給付費については、国・県・同規模保険者と比較すると高くなっています。平成28年度から比較すると減少の傾向にあります。





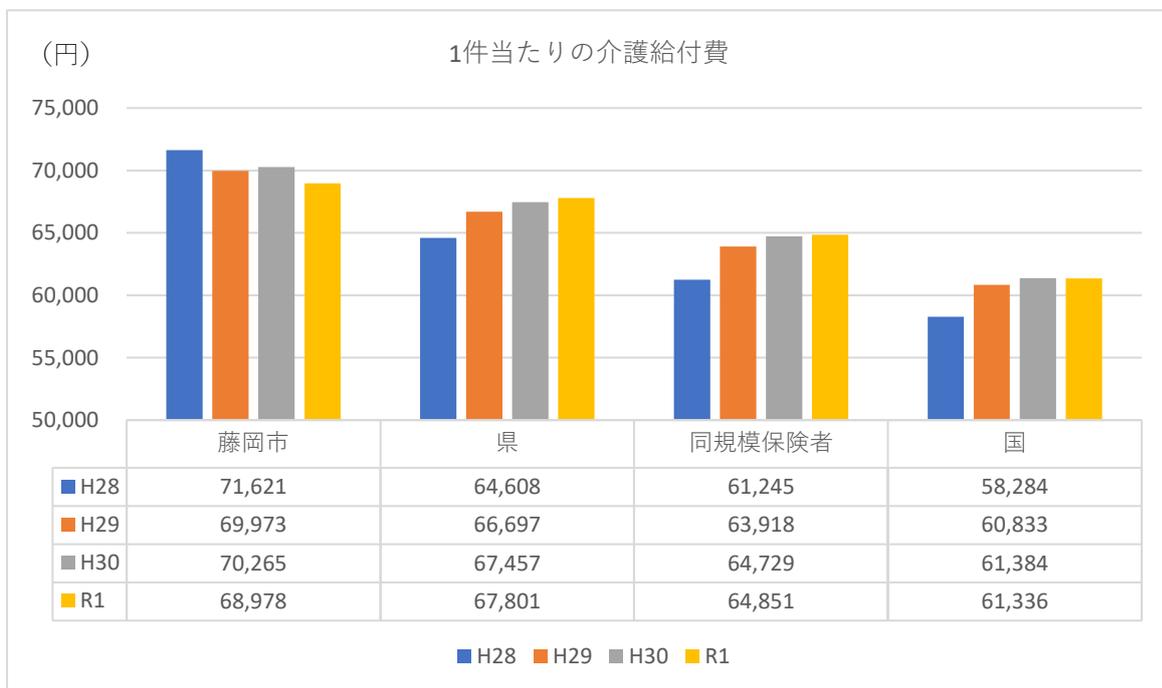
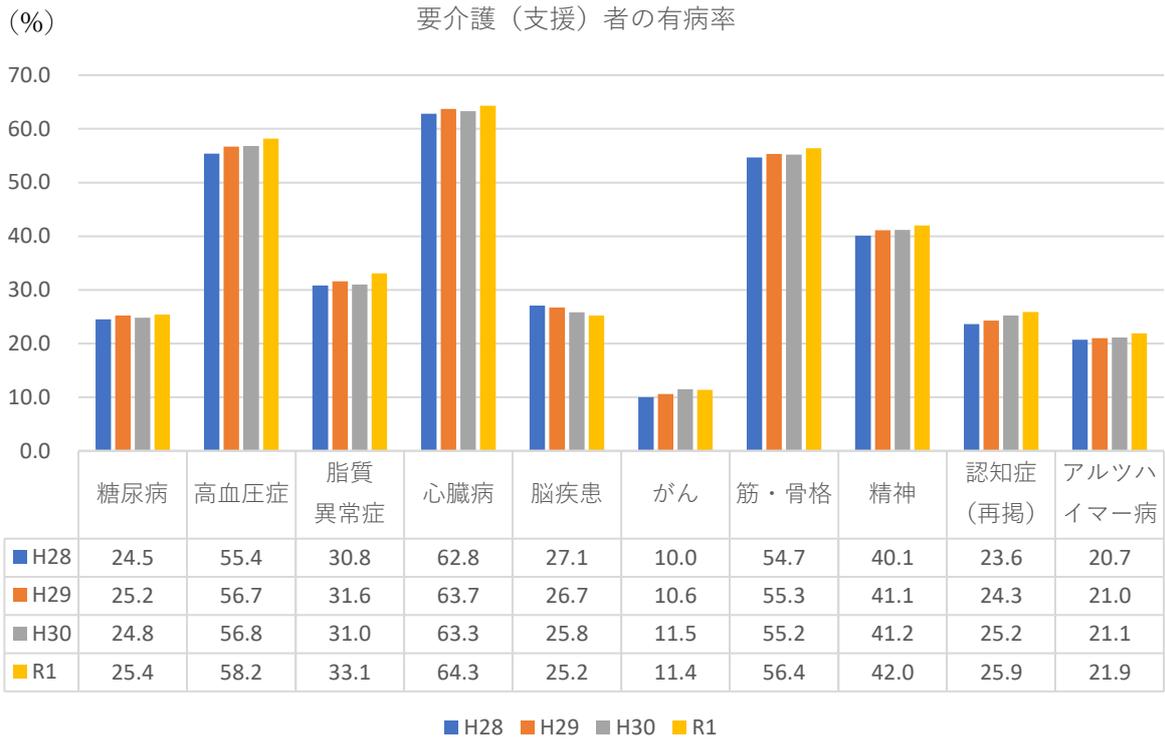
要介護（支援）認定率（第1号被保険者）

	藤岡市	県	同規模保険者	国
H28	20.2%	20.4%	20.2%	21.2%
H29	17.9%	18.0%	17.8%	18.8%
H30	18.4%	18.4%	18.1%	19.2%
R1	18.5%	18.8%	18.4%	19.6%

要介護（支援）認定率（第2号被保険者）

	藤岡市	県	同規模保険者	国
H28	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%
H29	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
H30	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
R1	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%

KDB システムより



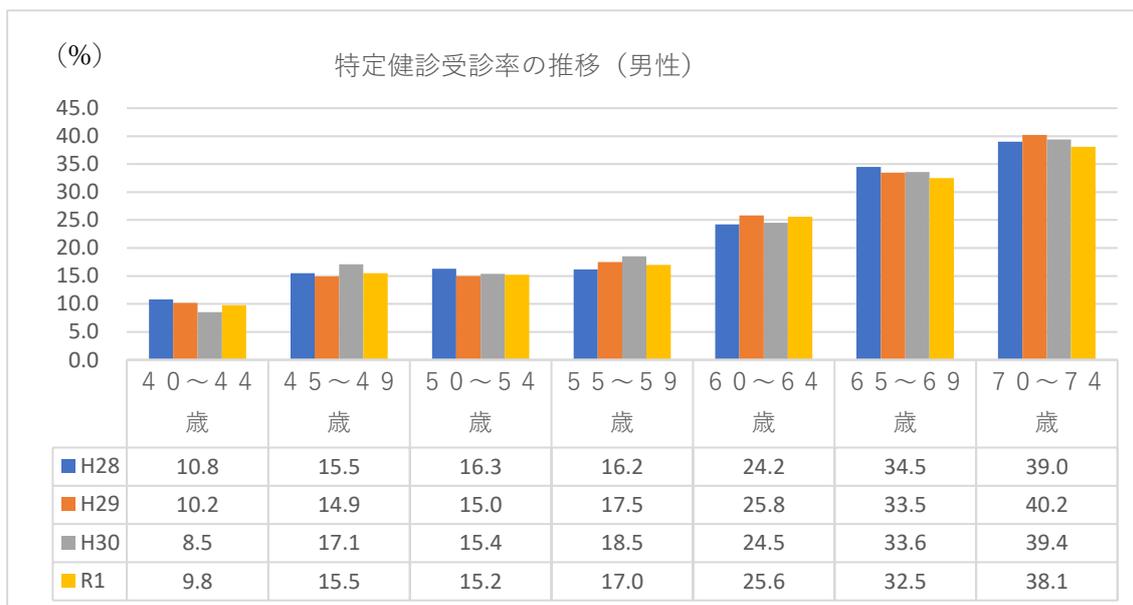
4. 特定健康診査等の実施状況

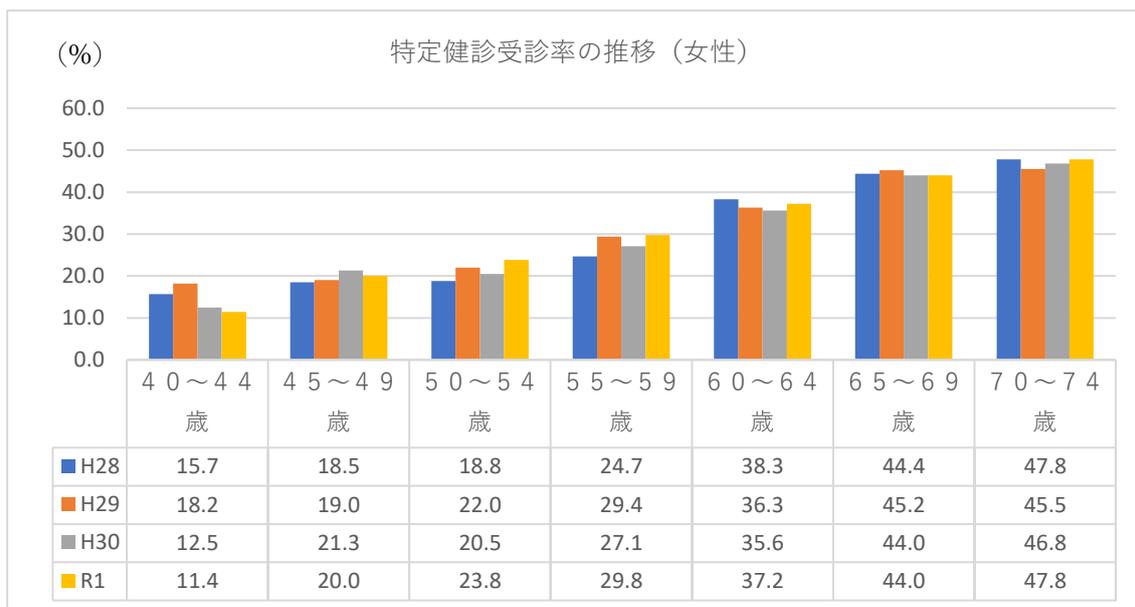
(1) 特定健康診査の実施状況の推移

平成28年度の特定健康診査の受診者数は4,167人、受診率33.5%（法定報告）と低迷しています。令和元年度は受診者数3,870人、受診率34.3%（法定報告）となり平成28年度より0.8ポイント上昇しています。しかし、国・県と比較すると依然低い状況です。すべての年代において、女性より男性の受診率が低くなっています。他の年代と比較し、若年層（40代、50代）の受診率が低くなっています。年齢が上がると受診率も高くなる傾向があります。

		H28	H29	H30	R1
藤岡市	対象者	12,424人	12,042人	11,628人	11,290人
	受診者	4,167人	4,090人	3,951人	3,870人
	受診率	33.5%	34.0%	34.0%	34.3%
県	受診率	41.1%	41.3%	41.5%	42.6%
国	受診率	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%

法定報告より





KDB システムより

特定健診の受診率は、男性、女性共に国・県・同規模保険者に比べて低くなっています。平成 28 年度と比べて、男性は 0.2 ポイント、女性は 1 ポイント上昇しましたが、依然低迷しています。

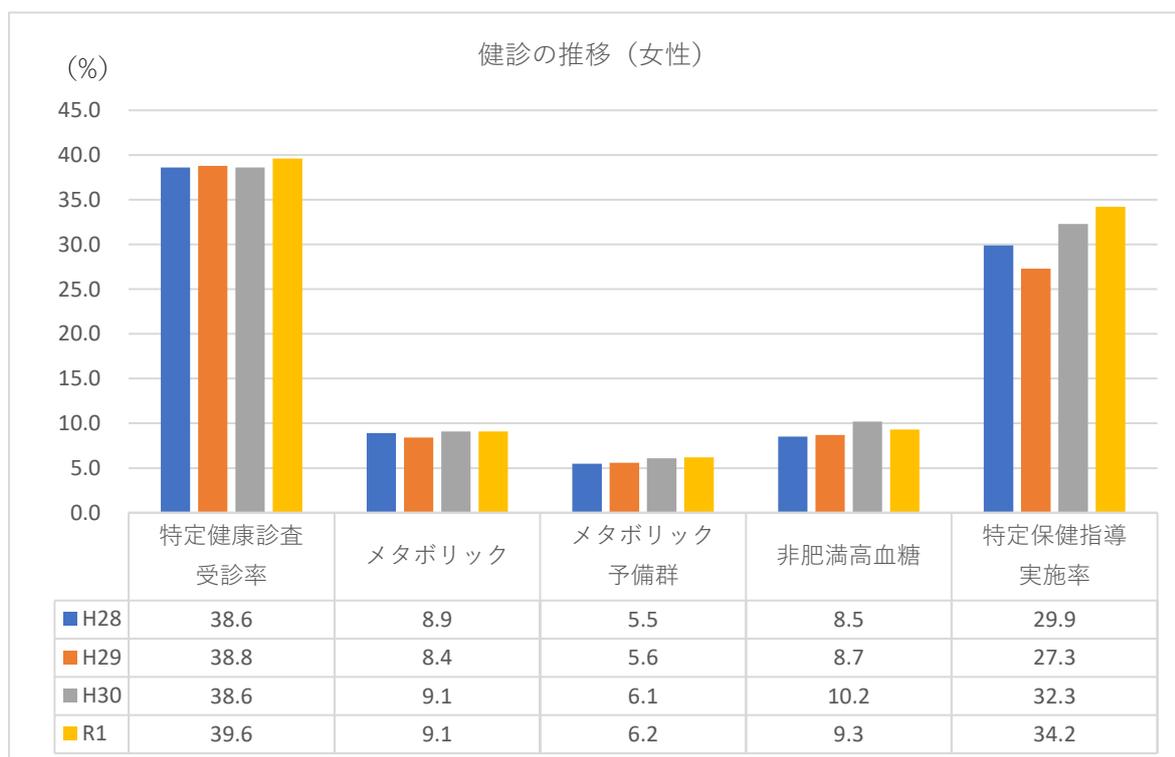
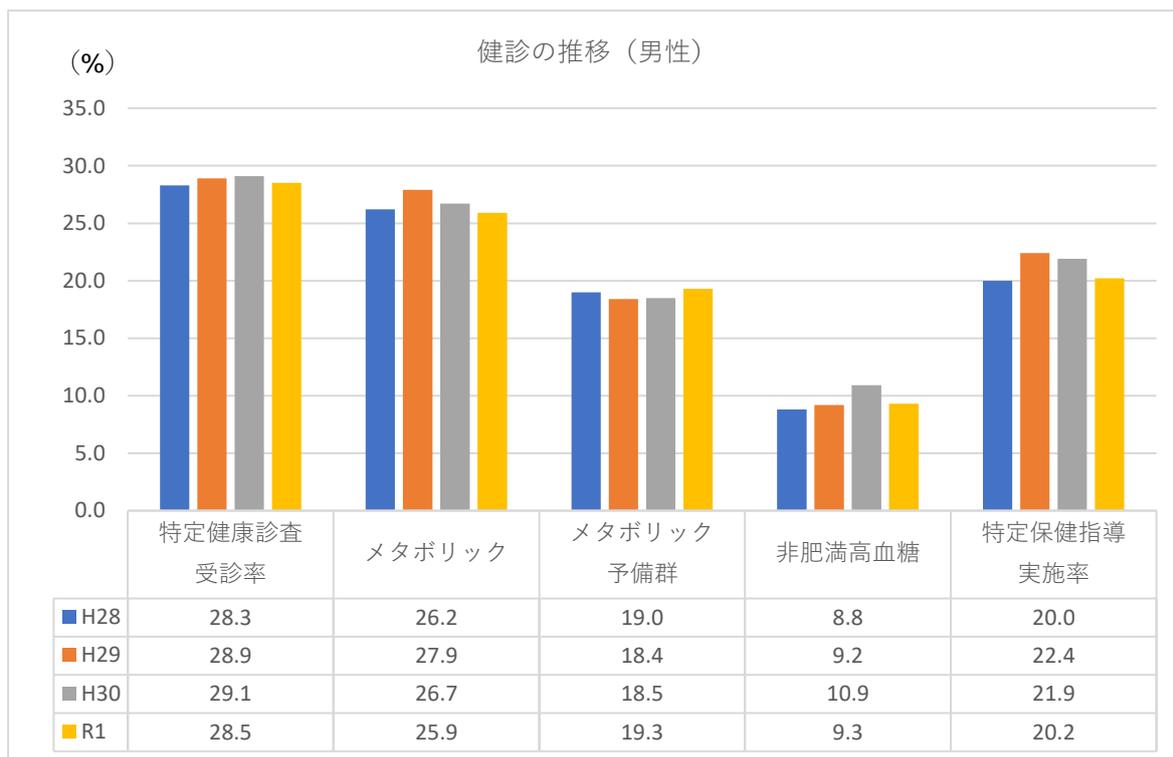
メタボリック該当者の割合は、男性の方が女性より高くなっています。男性、女性共に国・県・同規模保険者と比較すると低い割合となっています。平成 28 年度から横ばいです。

メタボリック予備群の割合は、男性が国・県・同規模保険者よりも高い傾向にあります。男性、女性共に上昇傾向にあります。

非肥満高血糖該当者の割合は、平成 28 年度には国・県・同規模保険者よりも低くなっていましたが、上昇傾向にあります。

特定保健指導実施率は、男性よりも女性の方が高くなっています。男性は横ばいですが、女性は上昇しています。

		特定健康診査受診率		メタボリック		メタボリック予備群		非肥満高血糖		特定保健指導実施率	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
H28	藤岡市	28.3%	38.6%	26.2%	8.9%	19.0%	5.5%	8.8%	8.5%	20.0%	29.9%
	県	36.5%	45.6%	28.4%	10.3%	17.0%	5.9%	10.1%	11.4%	11.2%	15.6%
	同規模	35.6%	43.0%	27.5%	9.9%	17.1%	5.9%	9.4%	10.4%	29.6%	35.2%
	国	32.9%	39.6%	27.5%	9.5%	17.2%	5.8%	9.0%	9.6%	20.9%	26.5%
R1	藤岡市	28.5%	39.6%	25.9%	9.1%	19.3%	6.2%	9.3%	9.3%	20.2%	34.2%
	県	38.0%	46.4%	30.2%	11.0%	17.6%	6.2%	9.7%	11.2%	14.4%	20.2%
	同規模	38.0%	44.9%	30.3%	10.9%	17.5%	6.1%	9.4%	11.0%	34.2%	39.0%
	国	34.6%	40.5%	29.9%	10.4%	17.7%	6.0%	8.6%	9.8%	22.4%	27.9%



(2) 糖尿病等生活習慣病の罹患者数と健診受診状況について

特定健診未受診で、医療機関の受診がなく健康情報も全く把握できていない人が24.9%から23.7%に、かかりつけ医がいるから未受診の人が41.6%から42.1%になっており、変化はありませんでした。

【平成28年度】

健診対象者 12,490 人

		医療機関の受診	
		受診 有	受診 無
特定健診の受診	受診 有	疾病に対するコントロール確認 3,300 人 (26.4%)	健診結果数値から必要に応じた措置 889 人 (7.1%) <ul style="list-style-type: none"> 問題なし 360 人 要受診 347 人 特保対象 182 人
	受診 無	かかりつけ医がいるから未受診 5,192 人 (41.6%)	健康に自信がある 自覚症状がなく疾病が潜在化 3,109 人 (24.9%)

【令和元年度】

健診対象者 11,321 人

		医療機関の受診	
		受診 有	受診 無
特定健診の受診	受診 有	疾病に対するコントロール確認 3,067 人 (27.1%)	健診結果数値から必要に応じた措置 804 人 (7.1%) <ul style="list-style-type: none"> 問題なし 336 人 要受診 320 人 特保対象 148 人
	受診 無	かかりつけ医がいるから未受診 4,768 人 (42.1%)	健康に自信がある 自覚症状がなく疾病が潜在化 2,682 人 (23.7%)

第2章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価・見直し

1. 健康課題

計画策定時は、平成28年度までの実績値を基にして健康課題を把握しましたので、中間評価・見直しでは令和元年度までの実績値を基に現状分析と健康課題を把握しましたが、大きな変化は見られませんでした。すべての健康課題について、引き続き対策をしていく必要があります。

	藤岡市の現状と課題
1	<p>藤岡市の人口は、年々減少しています。人口構成では、39歳以下の人口割合が低く、65歳以上では高くなっています。計画策定時と比較して、65歳以上の人口割合はさらに高くなっており、高齢化が進行しています。</p> <p>国保の被保険者数についても、人口と同様です。計画策定時と比較して、被保険者の平均年齢は高くなっています。</p>
2	<p>主たる死因については、「がん」「心臓病」「脳疾患」となっています。死因の割合については、計画策定時と比較して「がん」「脳疾患」については減少し、「心臓病」が増加しています。</p>
3	<p>生活習慣改善意欲無しの割合は、計画策定時と比較すると少しずつ低くなっているが、国・県・同規模保険者と比較すると依然として高くなっています。また、保健指導利用しない方の割合も高くなっています。</p> <p>高血圧で服薬中の割合は、計画策定時と比較して高くなっており、国・県・同規模保険者と比較しても高くなっています。</p> <p>1日の飲酒量が、「1～2合」「2～3合」「3合以上」の割合が国・県・同規模保険者と比較して高く、「1合未満」が低くなっています。計画策定時から変わらず推移しています。</p> <p>貧血の既往症のある方の割合は、計画策定時とほぼ変わらず推移しており、国・県・同規模保険者と比較して高くなっています。</p>
4	<p>健康寿命（平均自立期間）、平均余命共に男性の方が女性よりも短い傾向です。健康寿命と平均余命の差については、男性よりも女性の方が大きくなっています。</p>
5	<p>総医療費（外来＋入院）は、被保険者数の減少に伴い減少傾向です。</p> <p>1人当たりの医療費については、増加傾向です。国・県と比較すると高く推移しています。</p>
6	<p>疾患別では、慢性腎臓病（透析有）、糖尿病、高血圧症といった生活習慣病に係る病名が上位にあります。統合失調症の割合が、高いのも本市の傾向です。精神疾患・慢性腎臓病（透析有）の医療費の割合が、国・県・同規模保険者と比較し高い傾向です。</p> <p>生活習慣病に係る医療費では、がんが最も高く精神疾患、筋・骨格疾患と続いています。がん、筋・骨格疾患は増加傾向にあります。</p> <p>生活習慣病対象者の割合は増加傾向であり、高血圧症、脂質異常症、糖尿病を有している人数が多くなっています。</p>

7	人工透析患者数は、平成28年度と比較すると変わっていません。新規人工透析患者数は、令和元年度に少し増加しています。人工透析患者の大多数の方が、高血圧症を有しており、ほぼ半数の方が糖尿病、高尿酸血症、脂質異常症、虚血性心疾患を有しています。
8	要介護（支援）認定者について、第1号・第2号被保険者共に要介護1が一番多くなっています。要支援1、要支援2は、増加傾向にあります。要介護（支援）認定率について、平成29年度からは微増の状況です。要介護（支援）者の有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格が高くなっています。1件当たりの介護給付費については、国・県・同規模保険者と比較すると高くなっていますが、平成28年度から比較すると減少の傾向にあります。
9	<p>特定健診の受診率は、男性、女性共に国・県・同規模保険者に比べて低くなっています。すべての年代において女性より男性の受診率が低くなっています。他の年代と比較し、若年層（40代、50代）の受診率が低くなっています。</p> <p>メタボリック該当者の割合は、男性が女性より高くなっています。男性、女性共に国・県・同規模保険者より低くなっています。平成28年度から横ばいです。</p> <p>メタボリック予備群の割合は、男性が国・県・同規模保険者よりも高い傾向にあります。男性、女性共に上昇傾向にあります。</p> <p>非肥満高血糖該当者の割合は、上昇傾向にあります。</p> <p>特定保健指導実施率は、男性よりも女性の方が高くなっています。男性は横ばいですが、女性は上昇しています。</p>
10	特定健診未受診で、医療機関の受診なく健康情報の把握できない人が24.9%から23.7%に、かかりつけ医のいる未受診の人が41.6%から42.1%となり、変化はありません。

2. 対策の方向性

健康課題に着目した対策を次のとおり行います。

特定健診受診率の向上

- 生活習慣病の早期発見のために特定健診受診率の向上に取り組み、未受診者への勧奨方法、継続受診の勧奨方法を引き続き検討する必要があります。
- 若年層の受診率が低いため、重点的に対策を講じる必要があります。

がん検診受診率の向上

- がんの死亡率や医療費が高くなっているため、がんの早期発見に有効であるがん検診の受診率を上げる対策を講じ、医療費を削減する必要があります。

生活習慣病の予防

- メタボリック該当者、予備群の減少のため、特定保健指導の実施率の向上に取り組み、対象者となった人が利用しやすい条件を検討するなど対策を講じる必要があります。
- 医療費が高額となる人工透析患者の増加を防ぐため、透析患者の多くが併発している糖尿病や高血圧といった生活習慣病予防の対策を講じる必要があります。

3. 保健事業実施計画の評価・見直しの整理表

データヘルス計画全体の目標												
目標		実績値					評価	達成につながる取組・要素		未達につながる背景・要因	今後の方向性	目標値
指標	目標値	ベースライン (H28年度)	H29 年度	H30 年度	RI 年度	RI 年度						
健康寿命	延伸	男：77.5 女：80.8	男：77.9 女：80.9	男：78.4 女：81.1	男：77.8 女：81.5	男：77.8 女：81.5	b	男性は横ばいだが、女性はわずかに延伸している。	中間評価の時点では、評価が困難。	引き続き健康寿命の延伸のための保健事業を続けていく。	延伸	
医療費の適正化	減少	1人当たり 24,970円	1人当たり 25,945円	1人当たり 27,191円	1人当たり 28,034円	1人当たり 28,034円	c	—	1人当たりの医療費については増加傾向。医療の高度化や高額薬剤の考えられ（透析あり）の割合が高いことも影響している。	引き続き医療費適正化のための保健事業を続けていく。	減少	
生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症）に係る医療費の抑制	減少	766,896,790円 総医療費に占める割合 13.99%	725,259,700円 総医療費に占める割合 13.43%	673,509,590円 総医療費に占める割合 12.51%	659,184,170円 総医療費に占める割合 12.40%	659,184,170円 総医療費に占める割合 12.40%	a	糖尿病・高血圧・脂質異常症に係る医療費は減少傾向にあります。被保険者数の減少に伴い生活習慣病対象者の人数が減少していることが影響していると思われる。	—	引き続き医療費適正化のための保健事業を続けていく。	減少	
心・血管系（脳梗塞・脳出血・心臓疾患）に係る医療費の抑制	減少	239,752,790円 総医療費に占める割合 4.37%	210,130,800円 総医療費に占める割合 3.89%	202,701,120円 総医療費に占める割合 3.76%	205,658,880円 総医療費に占める割合 3.87%	205,658,880円 総医療費に占める割合 3.87%	a	被保険者数の減少に伴い脳血管疾患・虚血性心疾患の患者数も減少したこと、総医療費と同様に心・血管系に係る医療費も減少したと思われる。	—	引き続き医療費適正化のための保健事業を続けていく。	減少	

上記目標を達成するための個別保健事業											
目標		実績値					評価	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標値
事業名	指標	ベースライン (H28年度)	H29 年度	H30 年度	RI 年度	RI 年度					
集団健康教育	参加人数	実施回数 40回 参加人数 840人	実施回数 51回 参加人数 1,962人	実施回数 57回 参加人数 2,066人	実施回数 27回 参加人数 1,177人 ※RIは週間疾患検診が個別に変更	実施回数 27回 参加人数 1,177人 ※RIは週間疾患検診が個別に変更	a	集団検診後に相談や事後指導を行うことで参加人数の増加につながった。	RI年度より週間疾患検診が個別検診に変更になったこと、回数・人数ともに減少。	今後も引き続き事業内容を継続して行い、市民の健康相談を実施していく。	増加
総合健康相談	相談人数	相談人数 1,125人	相談人数 2,193人	相談人数 2,304人	相談人数 1,297人	相談人数 1,297人	a	毎月相談日を設けて周知をし、相談日以外にも対面や電話等で保健師が随時相談を受け付けている。企業との協働で相談も受け付けている。	RI年度は、コロナの影響で対面での相談が減少した。	今後も引き続き事業内容を継続して行い、市民の健康相談を実施していく。	増加
特定健診受診勧奨	特定健診受診率 (法定報告)	35.1% (測定時期：R5年度)	34.0% ・受診券発送 13,315通 ・勧奨ハガキ発送 4,281通 ・受診者 3,851人	34.0% ・受診券発送 12,410通 ・勧奨ハガキ発送 4,083通 ・受診者 3,542人	34.3% ・受診券発送 12,483通 ・勧奨ハガキ発送 4,238通 ・受診者 3,389人	34.3% ・受診券発送 12,483通 ・勧奨ハガキ発送 4,238通 ・受診者 3,389人	b	—	若年層の受診率が特に低い、がん検診等の同時受診や土日・夜間診療を受けるといった工夫を凝らした。受診率の低い65歳未満の未受診者にはハガキにて郵便通知を発送しているが、受診率は伸び悩んでいる。かかりつけ健診は高いが未受診の割合が高いので、医療機関との連携が不可欠である。	多くの方のニーズに対応でき、受診率の向上を図るべく、引き続き事業内容を充実させていく。またR2年度からはキャンサー・スクリーンに委託し、未受診者への勧奨事業を強化しており、地区の民生委員にも協力依頼している。	35.1%

事業名	目標		実績値					評価	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標値
	指標	目標値	ベースライン (H28年度)	H29 年度	H30 年度	RI 年度						
							増加					
糖尿病教室	参加人数	増加	実施回数 3回 参加人数 54人	実施回数 3回 参加人数 53人	実施回数 3回 参加人数 78人	実施回数 2回 参加人数 21人	b	一般公募により参加者を募集している。	RI年度は、コロナの影響で実施回数が減ってしまい、参加人数も減少した。	糖尿病予防は重要であることから、事業内容を継続して行っていく。	増加	
CKD予防教室	参加人数	増加	—	—	実施回数 1回 参加人数 116人	コロナウイルス感染症のため、実施できず	d	—	人工透析の医療者が高齢になることから、腎機能が低下している方を対象としたCKDの予防や重症化予防に際する教室をR30年から実施している。RI年はコロナのため実施することが出来なかった。	CKD予防は重要であることから、事業内容を継続して行っていく。	増加	
特定保健指導利用 動員	終了率(法定報告)	30.5% (達成時期: R3年度)	終了率 28.8% 法定報告 23.3%	終了率 28.2% 法定報告 24.1%	終了率 32.5% 法定報告 24.9%	終了率 29.2% 法定報告 25.1%	a	—	丁寧な保健指導により、終了率は高くなっている。集団検診や個別説明会で初回を実施したことが利用率につながったと思われるが、目標は達成できなかった。今後特定保健指導の受診率が向上して、対象者が増加しても利用率を維持できるような対策を講じていく。	終了率は伸びているので、事業内容は継続して行っていく。	30.5%	
ハイリスク訪問	訪問者のうち受診に結び付いたものの割合	10% (達成時期: R3年度)	2.7%	14.0%	25.0%	28.6%	a	対象者には基本的には訪問し、状況確認や医師別のパンフレットによる指導を行っている。また、置き紙や電話といった方法でのアプローチも試みている。	—	訪問によって受診に結び付いた割合は向上してきているので、事業を継続して行っていく。	30% (見直し)	
各種がん検診	検診受診率	50% (達成時期: R3年度)	胃がん : 8.0 子宮頸がん : 17.4 乳がん : 23.8 大腸がん : 8.6 肺がん : 14.5	胃がん : 9.4 子宮頸がん : 13.5 乳がん : 17.5 甲状腺がん : 17.5 大腸がん : 8.4 肺がん : 20.0	胃がん : 9.2 子宮頸がん : 13.7 乳がん : 16.9 甲状腺がん : 16.9 大腸がん : 8.2 肺がん : 19.5	胃がん : 9.0 子宮頸がん : 14.2 乳がん : 17.1 甲状腺がん : 17.1 大腸がん : 8.2 肺がん : 18.0	b	—	国にあわせて目標値を高く設定しすぎた。対象者には受診券を送付しており、未受診者にはハガキに郵送を促している。受診対象者は働いている方も多く、未受診になっていると考えられる。	継続して、がん検診が病気の早期発見には重要であることを周知・啓発していくことにも、受診動員を適切に行うことで、受診率の向上に努める。	50%	
	精密検査率	国許価値クリア (達成時期: R3年度)	胃がん : 88.7 子宮頸がん : 100 乳がん : 98.5 大腸がん : 82.4 肺がん : 92.9	胃がん : 98.5 子宮頸がん : 93.8 乳がん : 97.5 甲状腺がん : 100 大腸がん : 77.2 肺がん : 93.8	胃がん : 98.7 子宮頸がん : 86.3 乳がん : 92.6 甲状腺がん : 81.8 大腸がん : 75.3 肺がん : 94.6	胃がん : 95.0 子宮頸がん : 80.5 乳がん : 91.5 甲状腺がん : 71.4 大腸がん : 86.6 肺がん : 88.3	a	検査結果で要精検者となった未受診の方には重通知や電話勧奨を行っている。きめの細かい対応を心掛けており、精密検査率が高くなっていると思われる。	—	今後も引き続き事業内容を継続して行っていく。	国許価値クリア	

上記目標を達成するための個別保健事業											
事業名	目標		実績値					評価	未達要因	事業の方向性	目標値
	指標	目標値	ベースライン (H28年度)	H29年度	H30年度	RI年度					
健康運動教室	要指導の方の翌年の健診結果で、改善・現状維持の割合	50%	改善 17.4% 現状維持 6.9% 実施回数 12回 延べ参加人数 85人	改善 14.5% 現状維持 4.0% 実施回数 12回 延べ参加人数 240人	改善 31.8% 現状維持 7.2% 実施回数 12回 延べ参加人数 222人	改善 16.2% 現状維持 12.9% 実施回数 11回 延べ参加人数 259人	b	一般公務と健診結果の要支援の方に個人通知を送り、健診結果を確認する方が多く、健診結果を確認する事が難しかった。	今後も引き続き事業内容を継続して行っていく。	50%	
オレンジゾーン教室	翌年の健診結果改善・現状維持の割合	70%	改善 18.4% 現状維持 63.2% 対象者 435人 参加者 43人 参加率 9.9%	改善 28.1% 現状維持 60.9% 対象者 470人 参加者 73人 参加率 15.5%	改善 25.0% 現状維持 64.0% 対象者 621人 参加者 154人 参加率 24.8%	—	a	特定健診受診者のうち非肥満で、軽度の高血圧・脂質異常症・血糖高値のいずれかが認められた方を対象として個人通知し参加者を募集している。参加率は向上している。	RI年度も対象者に個人通知を発送し参加募集をしたが、コロナのため実施することが出来なかった。	70%	
栄養健康講座	食改善への入会率	100%	開催回数：10回 延べ参加人数：134人 食改善への入会率 86.7%	開催回数：10回 延べ参加人数：133人 食改善への入会率 93.3%	開催回数：10回 延べ参加人数：171人 食改善への入会率 94.7%	開催回数：7回 延べ参加人数：110人 食改善への入会率 89.5%	b	—	講座卒業後には食生活改善推進員として地域で健康推進活動をボランティアとして活動してもらっている。活動への意欲はあっても働いているなどの理由で100%には至らなかった。	100%	
地区料理教室	参加者数	増加	活動回数：424回 延べ参加人数：4,738人	活動回数：211回 延べ参加人数：3,569人	活動回数：128回 延べ参加人数：3,984人	活動回数：110回 延べ参加人数：2,717人	c	1回あたりの参加者は、H28年度は11.2人だが、RI年度は24.7人となっており、効果的な活動が行われている。	今後も引き続き事業内容を継続して行い、参加しやすい教室を開催していく予定。	増加	
糖尿病重症化予防	新規透析患者数	減少	11人 (透析患者数77人)	8人 (透析患者数75人)	11人 (透析患者数71人)	13人 (透析患者数76人)	b	—	H30年に藤岡市糖尿病重症化プログラムを作成し、対象者へのアプローチを開始した。RI年からは群馬県のプロگرامに沿ったアプローチをしていく。まだ始めたばかりで効果は検証できていない。	減少	
出前講座 (歯と口の健康)	新規受け入れ施設数	増加	10件	12件	12件	13件	a	高齢者施設や学校を訪問して出前講座を実施している。歯科医師会の理解・協力により件数が増加している。	少しずつではあるが施設数は増加しているため、事業は継続して行っていく。	増加	

4. 事業ごとの評価

特定健診受診率の向上

(1) これまでの取り組みと評価

目的	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を抽出し、生活習慣病の発症や重症化予防を図ります。					
目標	特定健診受診率の向上					
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
	34.6%	34.7%	34.8%	34.9%	35.0%	35.1%
対象者	国保加入者のうち 40 歳から 74 歳の被保険者					
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4 月に受診券を自宅へ送付 H30：12,410 通発送 R1：12,483 通発送 ・ 未受診者に受診勧奨ハガキを送付 H30：4,083 通発送 R1：4,238 通発送 ・ 国保加入手続き時のチラシ配布や市ホームページ・広報での周知 ・ 集団健診時に胃・大腸・前立腺・肝炎検診の同時実施を行い、土日も実施することで受診者の利便性の向上に努めた。 ・ がん検診受診者や教室参加者へ特定健診の周知活動を実施 ・ 地区の民生委員の会議で周知活動を実施 					
実施体制等	健康づくり課、保険年金課、医師会					
評価(実績)	特定健診受診率（法定報告）					
	H28	H29	H30	R1		
	33.5%	34.0%	34.0%	34.3%		
課題等	<p>特定健診受診率は低迷したまま、伸び悩んでいます。</p> <p>年齢が若いほど受診率は、下がっています。</p> <p>今まで健診を受けたことのない人の掘り起こしが課題。</p>					

(2) 今後の方向性

- ・ 特定健診の必要性を関係機関と協力して周知徹底していく。
- ・ 多くの方のニーズに対応できるよう、受診機会等の拡充に努めていく。
- ・ 特定健診未受診者への勧奨通知は委託業者と連携し、効果の高い勧奨方法を検討、実施していく。
- ・ かかりつけ医がいるから未受診の方の割合が高いため、医療機関からの働きかけが不可欠です。

がん検診受診率の向上

(1) これまでの取り組みと評価

目的	がんを早期発見し、早期治療につなげる。					
目標	がん検診受診率の向上					
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
	25%	30%	35%	40%	45%	50%
	がん検診精密検査受診率の国許容値のクリア					
対象者	各がん検診に定める性・年齢の者					
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・4月に受診券を自宅へ送付 ・肺がん検診未受診者には、勧奨通知を送付 ・子宮頸がん・乳がん検診無料クーポン未使用者に勧奨通知を送付 ・がんセット検診を実施 ・女性対象のレディース検診（託児付）を実施 ・検査で要精検者となった精検未受診者には、再通知や電話勧奨を実施 ・国保加入手続き時のチラシ配布や市ホームページ・広報での周知 ・集団健診時に胃・大腸・前立腺・肝炎検診の同時実施を行い、土日も実施することで受診者の利便性の向上に努めた。 					
実施体制等	健康づくり課、保険年金課、医師会					
評価(実績)	各がん検診の受診率					
		H28	H29	H30	R1	
	胃がん	8.0%	9.4%	9.2%	9.0%	
	子宮頸がん	17.4%	13.5%	13.7%	14.2%	
	乳がん	23.8%	17.5%	16.9%	17.1%	
	大腸がん	8.6%	8.4%	8.2%	8.2%	
	肺がん	14.5%	20.0%	19.5%	18.0%	
	各がん検診の精密検査受診率					
		H28	H29	H30	R1	
	胃がん	88.7%	98.5%	98.7%	95.0%	
	子宮頸がん	100%	93.8%	86.3%	80.5%	
	乳がん	98.5%	97.5%	92.6%	91.5%	
	大腸がん	82.4%	77.2%	75.3%	86.6%	
	肺がん	92.9%	93.8%	94.6%	88.3%	
課題等	がん検診受診率は、目標を達成できていない。					

(2) 今後の方向性

- がん検診の受診率を向上させるため、関係機関と協力して周知徹底していく。
- 多くの方のニーズに対応できるよう、受診機会等の拡充に努めていく。
- 未受診者の勧奨通知の内容・勧奨時期などの検討を行う。
- 早期発見、早期治療することで医療費の適正化につながることから受診率の向上に努めていく。

生活習慣病の発症予防

(1) これまでの取り組みと評価

目的	生活習慣病の発症を予防し、健康増進を図ります。																																			
目標	健康教室等の参加人数の増加 メタボリックシンドローム予備群の減少 生活習慣病の罹患者数の減少																																			
対象者	藤岡市民																																			
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> • 生活習慣病の発症予防を目的とした健康運動教室の実施 • 減塩やメタボ予防に関する調理教室の実施 • 健（検）診やその他健康に関する健康相談の実施 																																			
実施体制等	健康づくり課、医師会、健康運動指導士、食生活改善推進員																																			
評価（実績）	<p>集団健康教育</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40回 840人</td> <td>51回 1,962人</td> <td>57回 2,066人</td> <td>27回 1,117人</td> </tr> </tbody> </table> <p>健康相談</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,125人</td> <td>2,193人</td> <td>2,304人</td> <td>1,297人</td> </tr> </tbody> </table> <p>健康運動教室</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12回 延べ 85人</td> <td>12回 延べ 240人</td> <td>12回 延べ 222人</td> <td>11回 延べ 259人</td> </tr> </tbody> </table> <p>地区料理教室</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>活動回数：424回 参加人数：4,738人 (延べ)</td> <td>活動回数：211回 参加人数：3,569人 (延べ)</td> <td>活動回数：128回 参加人数：3,984人 (延べ)</td> <td>活動回数：110回 参加人数：2,717人 (延べ)</td> </tr> </tbody> </table>				H28	H29	H30	R1	40回 840人	51回 1,962人	57回 2,066人	27回 1,117人	H28	H29	H30	R1	1,125人	2,193人	2,304人	1,297人	H28	H29	H30	R1	12回 延べ 85人	12回 延べ 240人	12回 延べ 222人	11回 延べ 259人	H28	H29	H30	R1	活動回数：424回 参加人数：4,738人 (延べ)	活動回数：211回 参加人数：3,569人 (延べ)	活動回数：128回 参加人数：3,984人 (延べ)	活動回数：110回 参加人数：2,717人 (延べ)
H28	H29	H30	R1																																	
40回 840人	51回 1,962人	57回 2,066人	27回 1,117人																																	
H28	H29	H30	R1																																	
1,125人	2,193人	2,304人	1,297人																																	
H28	H29	H30	R1																																	
12回 延べ 85人	12回 延べ 240人	12回 延べ 222人	11回 延べ 259人																																	
H28	H29	H30	R1																																	
活動回数：424回 参加人数：4,738人 (延べ)	活動回数：211回 参加人数：3,569人 (延べ)	活動回数：128回 参加人数：3,984人 (延べ)	活動回数：110回 参加人数：2,717人 (延べ)																																	

	メタボリック予備群の割合				
		H28	H29	H30	R1
	男性	19.0%	18.4%	18.5%	19.3%
	女性	5.5%	5.6%	6.1%	6.2%
	生活習慣病罹患患者数および割合				
		H28	H29	H30	R1
	人数	6,822人	6,633人	6,432人	6,205人
割合	38.3%	39.1%	39.8%	39.5%	
課題等	<p>実績が増えている事業もあるが、メタボリック予備群の割合は上昇傾向にある。</p> <p>生活習慣病罹患患者数は、被保険者数の減少に伴い減少しているが、割合が増加している。</p>				

(2) 今後の方向性

- ・対象者への通知内容や勧奨方法の検討を行う。
- ・より多くの人に、生活習慣病についての知識を普及できるよう啓発内容や指導媒体について検討する。

生活習慣病の重症化予防

(1) これまでの取り組みと評価

目的	生活習慣病の重症化を予防し、健康増進を図ります。					
目標	特定保健指導終了率の向上					
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
	28.0%	28.5%	29.0%	29.5%	30.0%	30.5%
	新規透析導入患者の減少					
対象者	特定健康診査の結果、対象となった方					
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の結果、必要と判断された対象者に特定保健指導を実施 ・特定保健指導未利用者への勧奨 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施 ・特定健診の結果、受診勧奨域の対象者でKDB上で受診が確認出来ない方に対し、ハイリスク訪問を実施 					
実施体制等	健康づくり課、保険年金課、医師会					
評価(実績)	特定保健指導終了率(法定報告)					
	H28	H29	H30	R1		
	23.3%	24.1%	24.9%	25.1%		

	オレンジゾーン教室			
	H28	H29	H30	R1
	対象者 435人 参加者 43人 参加率 9.9%	対象者 470人 参加者 73人 参加率 15.5%	対象者 621人 参加者 154人 参加率 24.8%	対象者 468人 ※新型コロナウイルス感 染症のため中止
	ハイリスク訪問			
	H28	H29	H30	R1
	対象者数 37人 訪問件数 37件	対象者数 178人 訪問件数 160件	対象者数 216人 訪問件数 180件	対象者数 325人 訪問件数 77件
糖尿病性腎症重症化予防プログラム				
H30		R1		
プログラム受診勧奨対象者 8人 受診勧奨者 8人 うち受診が確認できたもの 3人		プログラム受診勧奨対象者 9人 受診勧奨者 1人 うち受診が確認できたもの 1人		
新規透析導入患者数				
H28	H29	H30	R1	
11人	8人	11人	13人	
課題等	特定保健指導の終了率（法定報告）は目標を達成していない 新規透析導入患者が増加している			

(2) 今後の方向性

- 多くの対象者が、参加できるように教室の開催回数を増やす。
- 対象者への通知内容や勧奨方法の検討を行う。
- 保健指導技術の向上に努める。
- 受診勧奨域の対象者に対しては、できるだけ早めに受診勧奨を実施する。
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの普及に向けて、医師会等関係機関との連携を強化する。

5. 今後の個別事業について

第2期データヘルス計画の中間評価を基に令和3年度から令和5年度にかけて目的達成のため、次のとおり事業に取り組んでいきます。

事業 1	特定健診受診勧奨 ・ 特定健診未受診者対策の強化 ・ 受診機会等の拡充 ・ 効果的な勧奨の実施	継続事業 (特定健康診査受診率の向上)
事業 2	特定保健指導利用勧奨 ・ 保健指導未受診者対策の強化 ・ 早めの受診勧奨を実施 ・ 保健指導技術の向上	継続事業 (生活習慣病の重症化予防)
事業 3	各種がん検診 ・ がん検診未受診者対策の強化 ・ 受診機会等の拡充	継続事業 (がん検診受診率の向上)
事業 4	糖尿病重症化予防 ・ 予防プログラムの普及に向けて、医師会等関係機関との連携を強化	継続事業 (生活習慣病の重症化予防)
事業 5	ハイリスク訪問 ・ 早めの受診勧奨を実施	継続事業 (生活習慣病の重症化予防)
事業 6	CKD予防教室 ・ 開催回数を増加	継続事業 (生活習慣病の重症化予防)
事業 7	オレンジゾーン教室 ・ 開催回数を増加	継続事業 (生活習慣病の重症化予防)
事業 8	集団健康教育 ・ 生活習慣病についての知識の普及 ・ 啓発内容や指導媒体の拡充	継続事業 (生活習慣病の発症予防)
事業 9	総合健康相談 ・ 生活習慣病についての知識の普及 ・ 啓発内容や指導媒体の拡充	継続事業 (生活習慣病の発症予防)
事業 10	糖尿病教室 ・ 開催回数を増加	継続事業 (生活習慣病の発症予防)
事業 11	健康運動教室 ・ 生活習慣病についての知識の普及 ・ 啓発内容や指導媒体の拡充	継続事業 (生活習慣病の発症予防)
事業 12	栄養健康講座	継続事業

事業 13	地区調理教室 ・生活習慣病についての知識の普及 ・啓発内容や指導媒体の拡充	継続事業 (生活習慣病の発症予防)
事業 14	出前講座(歯と口の健康)	継続事業

第3章 保健事業実施計画(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図ります。

第4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、市内部の協力が重要となることから、国保部門と保健部門との連携を強化すると共に、介護部門等関係部署と共通認識をもって、課題解決に取り組みます。

第5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。