

三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27～29年度

平成28年3月

三川町国民健康保険

# 目次

## 第1章 計画の基本方針

1 計画の趣旨	1
2 計画策定の背景	1
3 計画の期間と見直し時期	1
4 他の計画との関係	1
5 計画の概念図	2

## 第2章 三川町の現状と考察

1 三川町の現状	3
2 三川町国民健康保険の現状	5
3 保健事業の現状と課題	6

## 第3章 基本分析による現状把握

1 医療費データの分析	11
2 介護データの分析	15
3 健診データの分析	16

## 第4章 健康課題と目的・目標

1 健康課題の抽出	25
2 目的・目標の設定	27
3 保健事業の実施計画	28
4 保健事業の目標・評価指標	30

## 第5章 計画の推進

1 計画の公表及び周知	32
2 推進体制の整備	32
3 個人情報保護	32

# 第1章 計画の基本方針

## 1 計画の趣旨

三川町国民健康保険事業実施計画(以下「データヘルス計画」という。)は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(以下「指針」という。)の一部改正について」(平成26年3月31日付け厚生労働省保険局長通知)に基づき、健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った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。

三川町国民健康保険の保険者である三川町は、生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて支援し、個々の被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を実施いたします。

## 2 計画策定の背景

国民健康保険の保険者は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条第4項に規定される指針に基づき、特定健康診査及び特定保健指導のほか、同条第1項に規定する健康教育、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業(以下「保健事業」という。)を行うように努めなければならないこととされています。

近年、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきていることから、被保険者本人が自らの生活習慣病の問題点を発見し、意識して、その特徴に応じて生活習慣病の改善に継続的に取り組み、保険者がそれを支援していくことが必要です。このような生活習慣病の改善に向けた取り組みは、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質の維持及び向上に大きく影響し、ひいては医療費全体の適正化にも資するものです。

また、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等(以下「レセプト等」という。)の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して、被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取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うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

これまで、保険者においては、レセプトや統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後はさらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用し、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、集団全体に対して普及啓発を行うポピュレーションアプローチ(集団全体への働きかけ)から重症化予防まで、網羅的に保健事業を進めていくことが求められています。

## 3 計画の期間と見直し時期

計画の期間は、「三川町国民健康保険特定健康診査等実施計画(以下「実施計画」という。)(第2期)」との整合性を勘案し、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。また、次期データヘルス計画は、第3期(平成30年度～平成34年度)の実施計画と連携して、平成29年度中に見直す予定です。

## 4 他の計画との関係

### (1) 三川町総合計画(第3次)

本計画は、三川町総合計画(第3次)を補完し、具体化するものです。したがって、三川町総合計画(第3次)との整

合性は保たれています。

### (2) 三川町健康づくり計画 (第2次)

三川町健康づくり計画(第2次)は、町民を対象として、町民と行政が一緒になって健康づくりを推進するものです。本計画は、三川町健康づくり計画(第2次)と調和が図られています。

### (3) 三川町高齢者保健福祉計画・三川町介護保険事業計画 (第6期)

三川町高齢者保健福祉計画・三川町介護保険事業計画(第6期)は、三川町が推進する高齢者福祉施策の基本的な方向を定め、その実現に向けての総合的な取り組み方針を明らかにするものです。本計画は、三川町高齢者保健福祉計画・三川町介護保険事業計画(第6期)と調和が図られています。

## 5 計画の概念図

データヘルス計画では、「Plan(計画)」、「Do(実施)」、「Check(評価)」、「Act(改善)」の4段階の活動を繰り返し行うPDCAサイクル(下図)に従い、事業を推進していきます。「Plan(計画)」では目標を設定し、それを達成するための計画を作成します。「Do(実施)」では、策定した計画に沿って事業を実施します。「Check(評価)」では、事業実施の結果を受けて、データ分析を行い、事業評価や課題の抽出を行います。「Act(改善)」では、次サイクルに向けて、計画やプロセスの改善、実施体制の見直しなどを行います。

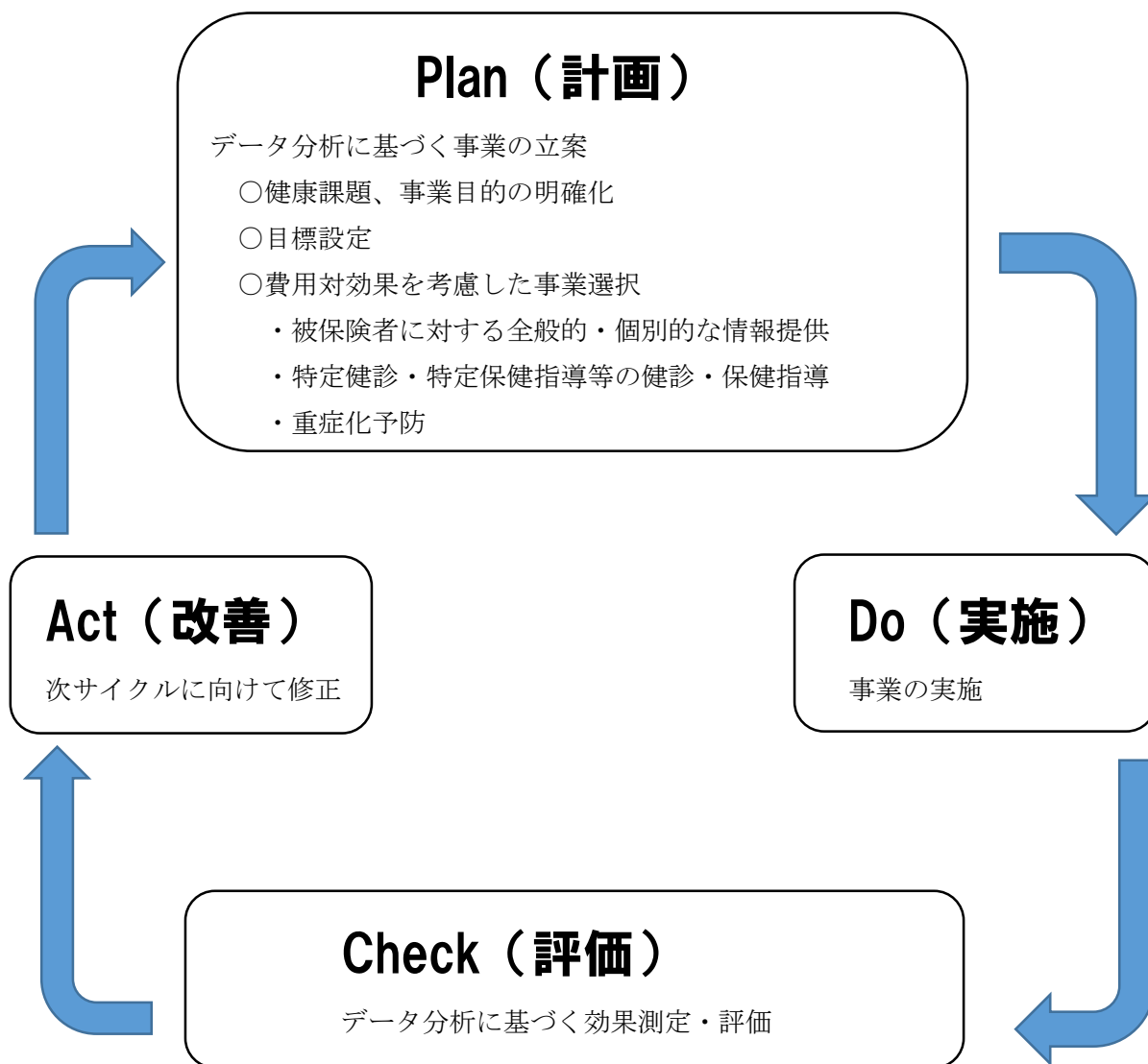


図1 PDCA サイクル概念図

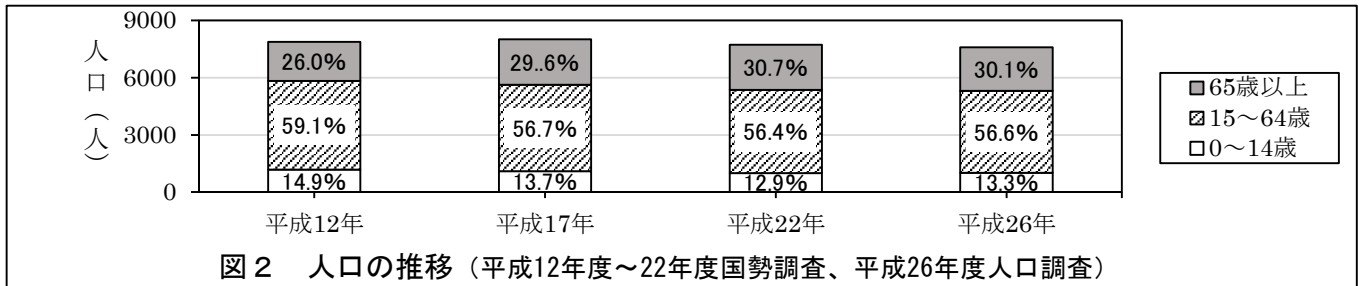
## 第2章 三川町の現状と考察

### 1 三川町の現状

#### (1) 人口の推移

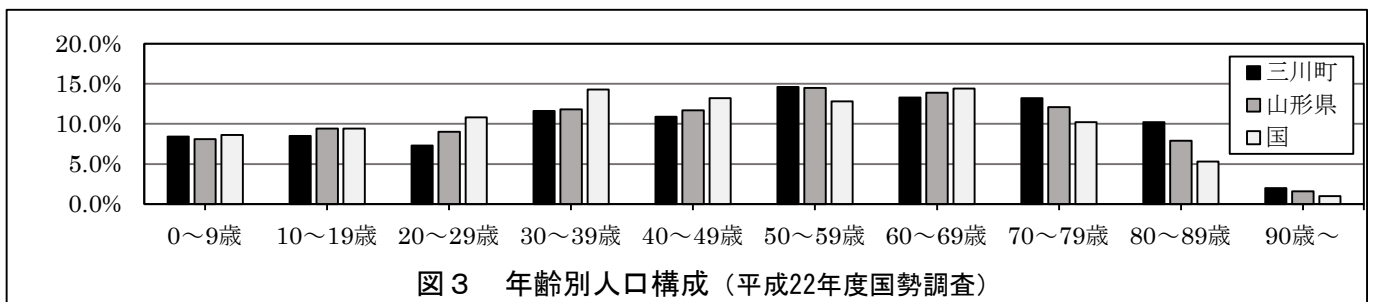
平成27年3月31日現在の人口は7,584人で、高齢化率は30.1%となっています。

人口は平成17年度以降減少傾向にある一方で、老年人口（65歳以上）の増加により、少子高齢化が進んでいます。



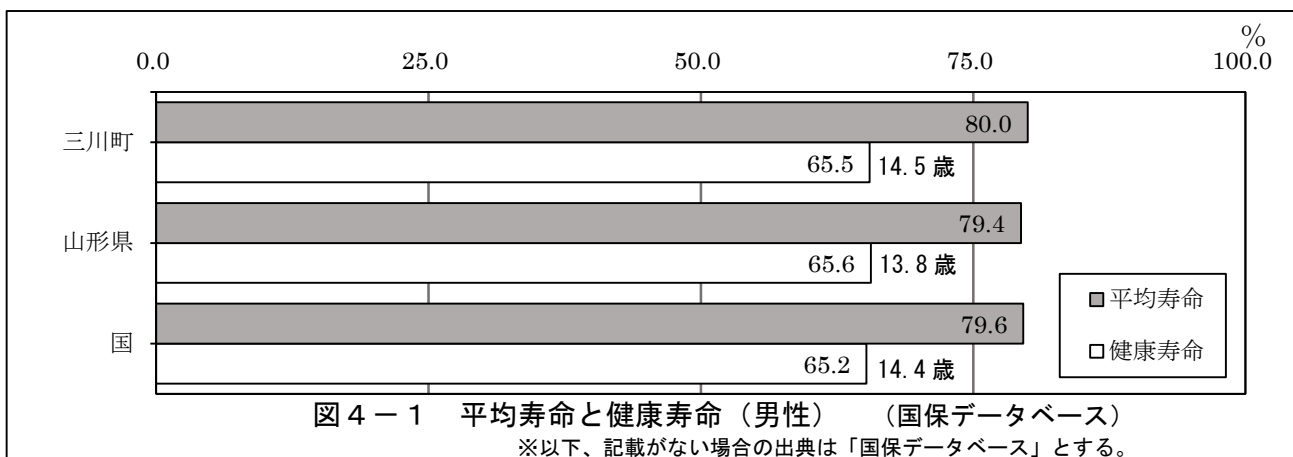
#### (2) 年齢別人口構成

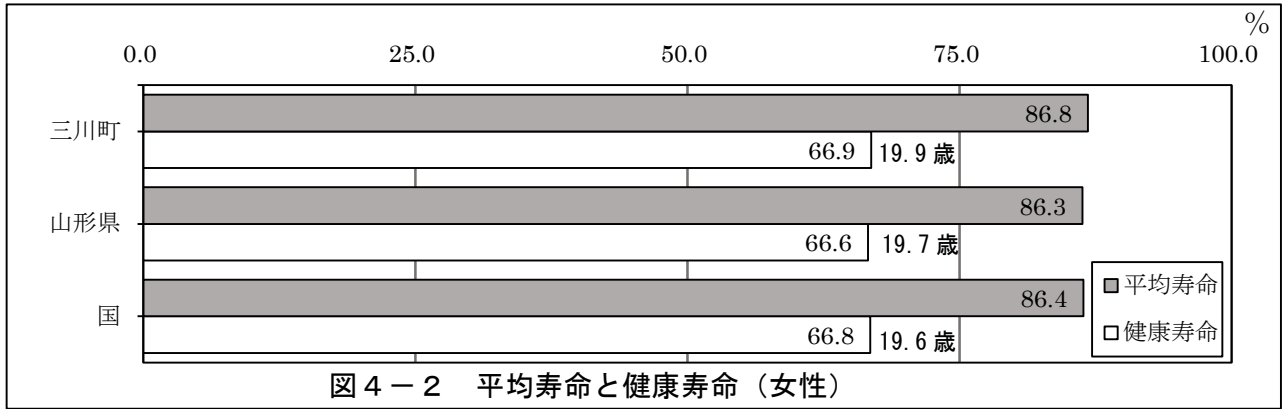
年齢別の人口パターンについては、国が30歳代、60歳代の人口割合が多いのに対して、三川町と山形県は50歳～59歳が最も多く、20歳～49歳が少ない傾向にあります。また、70歳以上が県、国に比べて多いことから、すでに高齢化が進行している状況です。



#### (3) 平均寿命と健康寿命

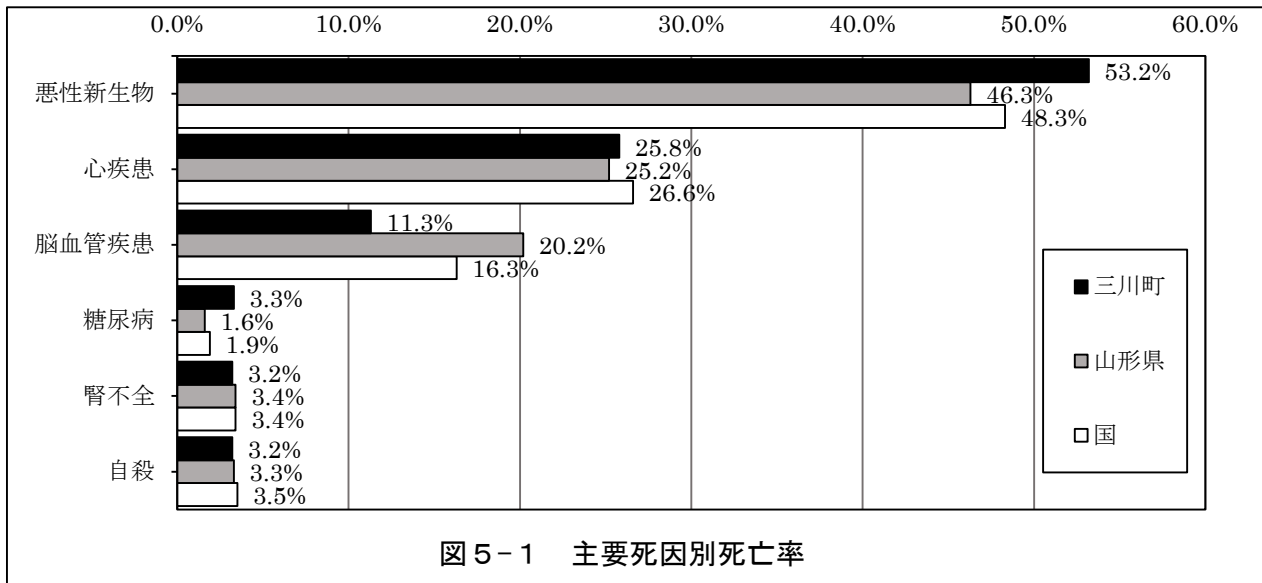
国保データベース（以下、「KDB」とする。）によると、平均寿命と健康寿命の差は、男性14.5歳、女性19.9歳であり、男女ともに国、県よりもわずかに長い状況にあります。また、平均寿命と健康寿命の差は、男性よりも女性の方が大きいことから、女性の方が不健康な状態が長くなっていることがわかります。





#### (4) 主要死因別死亡率

主要死因別の割合で最も高いのは「悪性新生物 (がん)」で、次いで「心疾患」、「脳血管疾患」となっています。また、国、県と比較すると「悪性新生物」、「糖尿病」の割合が大きく、「脳血管疾患」の割合が小さいことがわかります。



三川町の過去 9 年間の部位別がん死亡者で最も割合が大きいのは「胃」で、次いで「気管・気管支・肺」、「大腸」となっています。これらのがんは、集団検診で早期発見できるがんであることから今後の対策が必要です。

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
胃	8	5	7	5	5	10	5	7	4
大腸	7	2	2	5	2	4	4	7	3
膵臓	3	8	7	2	4	1	2	4	2
気管・気管支・肺	4	3	4	5	3	3	9	4	4
胆のう・胆道	0	7	2	2	6	4	0	4	1
肝臓	3	3	2	0	0	2	1	0	4
食道	0	3	1	0	2	0	1	2	0
乳房	1	0	1	0	2	0	2	0	0
前立腺	0	2	1	1	3	0	0	0	0
膀胱	1	1	1	0	1	1	0	1	2
子宮	0	1	0	1	0	0	0	0	0
悪性リンパ腫	2	0	1	1	0	1	1	0	1
白血病	0	1	0	1	1	0	1	1	1
口唇・口腔咽頭	1	0	0	0	0	3	0	0	0
その他	1	2	2	3	2	1	3	3	5
がん死亡総数	31	38	31	26	31	30	29	33	27

図 5 - 2 三川町部位別がん死亡者数  
(山形県健康福祉部 「H17~25 保健福祉統計年報」)

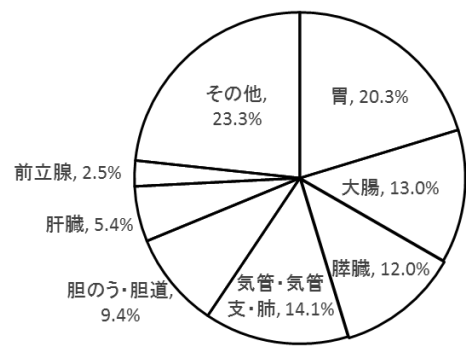
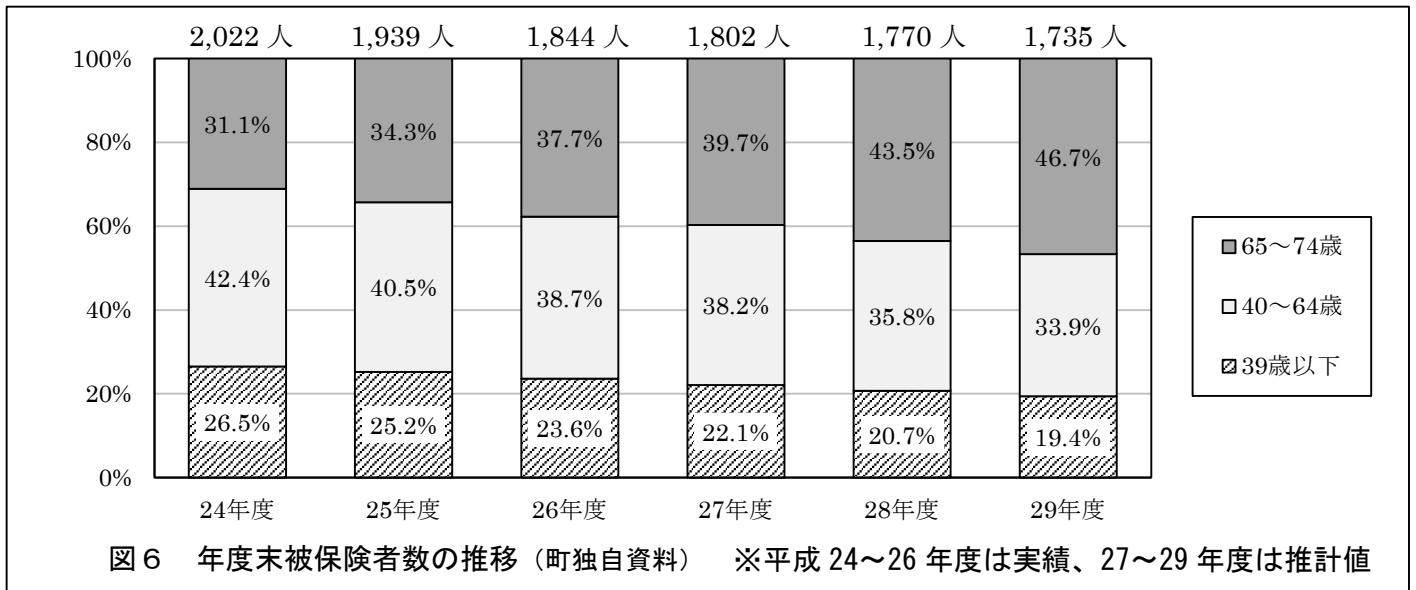


図 5 - 3 三川町部位別がん死亡割合  
【H17~25 年までの累計】  
(山形県健康福祉部 「H17~25 保健福祉統計年報」)

## 2 三川町国民健康保険の現状

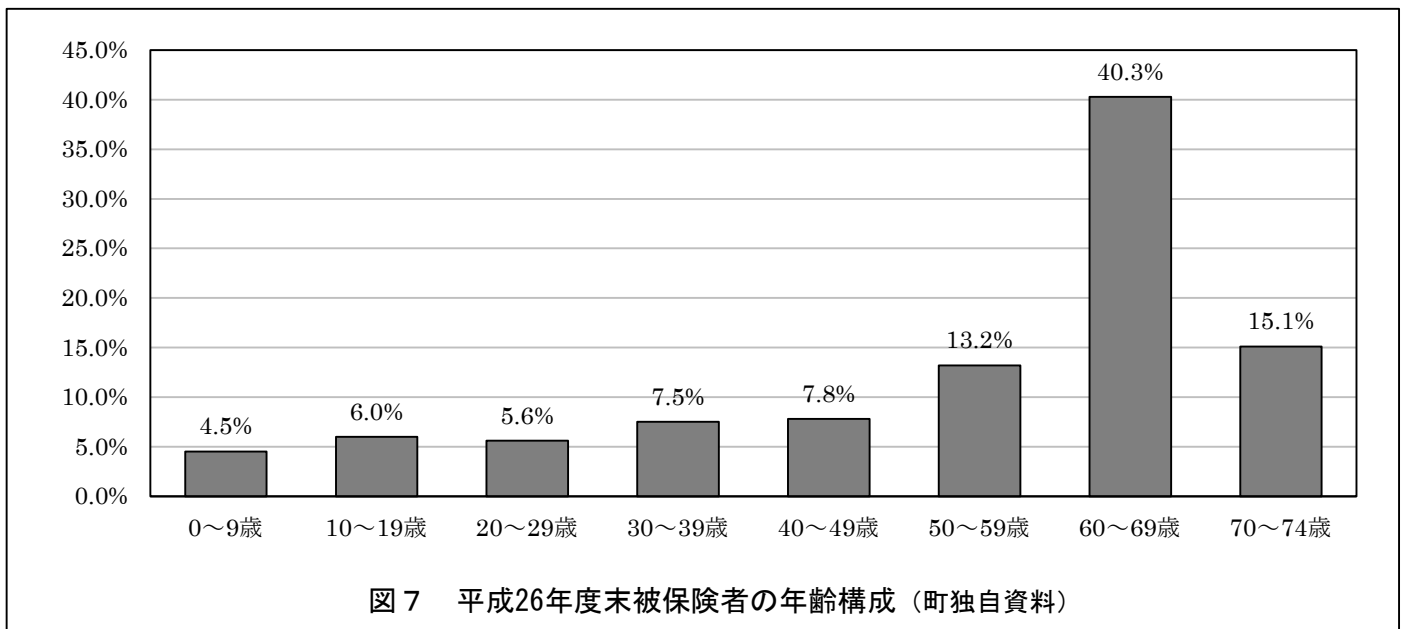
### (1) 被保険者数の推移

被保険者数は、平成 24～26 年度に 3 年連続で減少しており、27～29 年度についても減少する見込みとなっています。また、年代別構成としては、65 歳以上が毎年約 3% ずつ増加しているのに対して、40～64 歳が約 1.5%、39 歳以下が約 1% ずつ減少する傾向にあります。



### (2) 被保険者の年齢構成

被保険者数の年齢構成割合は、三川町全体の年齢構成を反映しており、60～69 歳が特に高くなっています。また平均年齢は 52.8 歳です。



### 3 保健事業の現状と課題（平成26年度実績）

事業担当部署	事業名	事業目的	事業概要	実施状況	課題と考察
健康福祉課健康係	特定健康診査	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見と予防につなげるために受診率の向上を図る。	【目標受診率】67.0% 【実施方法/実施期間】 集団健診/4月～1月 人間ドック/5月～1月 【自己負担】 40～64歳 1,000円 65～74歳 500円 【案内方法】個別案内、広報、ホームページ等	【対象者】 40～74歳の被保険者数 1,456人 (H26.4.1) 【受診者】 932人 【受診率】 68.0% 男性 64.7% 女性 71.9% ※平成26年度法定報告	・男性の健診受診率が女性に比べて低くなっている。 ・未受診者への勧奨の強化が必要。 ・日程、受診会場等を含めた健診実施体制の見直しが必要。
	特定保健指導	特定保健指導該当者に対し、生活習慣の改善を促し、生活習慣病を予防するため、利用率の向上を図る。	【目標実施率】50.0% 【実施期間】 通年 【実施方法】 集団分: 直営(健診結果相談会、電話、面談、訪問) 人間ドック分: 健診受診委託先への委託 【自己負担】なし 【案内方法】個別案内	【実施率】 44.1% 男性 34.9% 女性 65.7% ※平成26年度法定報告  (内訳) ・動機付け 対象者73人 利用者49人 終了者44人 対象者45人 利用者18人 終了者 8人  ・積極的	・積極的支援の実施率が低い。 ・男性の実施率が低い。 ・若年層の実施率が低い。 ・委託先の利用率が低迷していることから、特定保健指導未利用者への勧奨への工夫が必要。
	国保人間ドック結果相談会	人間ドック受診者に対し、結果の説明を通し、生活習慣病予防を図る。	【実施時期】 受診日から約1か月後 6月～2月 【実施方法】人間ドック結果相談会を開催し、健康教育と個別保健指導を実施。 【自己負担】なし 【案内方法】個別案内、広報	【対象者】 国保人間ドック(健康管理センター)受診者 【実施回数】 17回 【参加人数】 259人 【参加率】53.8%	・人間ドック受診者全てを対象に相談会を開催できるよう対象者への案内方法を検討する。 ・日中開催のため参加者数にばらつきがある。また事前・事後の個人対応も増えている。
	特定健診結果相談会	集団健診受診者に対し、結果の説明を通し、生活習慣予防を図る。	【実施時期】 受診日から約1か月後 6月～2月 【実施方法】特定健診、セット健診結果相談会を開催し、個別保健指導を実施。 【自己負担】なし 【案内方法】個別案内、広報	【対象者】 特定健診、高齢者健康診査を受診した要指導者、後期高齢者 【実施回数】 9回 【参加人数】 20人	・若年層の参加が少ない。 ・日中開催のため、参加できる人が限られている。
	セット健診結果相談会	セット健診受診者に対し、結果の説明を通し、生活習慣予防を図る。また各種がんの精検受診を勧奨しがんの早期発見、早期治療につなげる。	【実施時期】 受診日から約1か月後 6月～2月 【実施方法】結果相談会での個別健康相談 【自己負担】なし 【案内方法】個別案内	【対象者】 セット健診受診の要指導者と各種がん検診要精検者 【実施回数】 7回 【参加人数】 2人	
	胃がん・大腸がん検診結果相談会	胃・大腸がん精検該当者に対し、精検受診を勧奨し、がんの早期発見、早期治療につなげる。	【実施時期】 受診日から約1か月後 6月～2月 【実施方法】結果相談会での個別健康相談 【自己負担】なし 【案内方法】個別案内	【対象者】 各種がん検診要精検者 【実施回数】 13回 【参加人数】 67人	・相談会での個別指導により対象者の不安の軽減とスムーズな受診へつながっているが、一方で事前対応も増加している。 ・定期的に精検未受診者への電話勧奨を行っているが、精検受診率が伸び悩んでいる。



事業担当部署	事業名	事業目的	事業概要	実施状況	課題と考察
健康福祉課健康係	健康アップ栄養相談	糖尿病治療中の方を対象として糖尿病重症化予防(合併症予防)につなげる。	【実施時期】 通年 【実施方法】 特定健診結果相談会と併せて実施。栄養士による食事記録表を活用した個別栄養指導を実施。 【自己負担】 なし 【案内方法】 個別案内	【対象者】 糖尿病治療中の方、糖尿病検査の要精検の方 【実施回数】 18回 【参加人数】 67人	・参加者は食事記録表を活用するなど工夫している。 ・栄養士により各々に合わせた栄養指導を実施している。
	適正受診指導	同一疾患で重複受診している被保険者に対し、適切な受診への指導を実施し適正医療につなげる。	国保係からの情報で診療報酬明細書等情報を利用して保健指導を実施。	【対象者】 重複受診者、頻回受診者等(情報提供のあった際、随時) 【実績】 3件面談、訪問0件	・訪問や面談を敬遠されやすい。 ・適正受診を指導するが、なかなか改善につながらないケースも多い。
町健康福祉課健康係	広報事業	健康及び医療に関する知識の普及及び意識の高揚を図るため、広報、ホームページ等への掲載を行う。	【広報みかわ】 ・国保関連記事の掲載 ・各種健診情報の掲載  【その他】 ・健診日程の全戸配布	【対象者】 全町民 【広報】 特集掲載 6回(6、7、8、10、12月) お知らせ記事掲載 3回(4、6、12月) その他町民カレンダー等掲載、「こんにちは保健師です」記事掲載 【町ホームページ】 国民健康保険制度、健診日等掲載	・町民にわかりやすいように内容を工夫する必要がある。
町民課国保係	医療費通知	被保険者の医療費に対する意識の向上を図る。	【実施期間】 年2回 【対象月数】 6か月(1～6月、7～12月) 【通知内容】受診者名、医療機関名、医療費等(柔整も含む)	【対象者】 全受診世帯 世帯数 1,028世帯(H26.4.1) 年2回 延30,115件(平均15,057件)	・適正受診等、町民に正しい内容が伝わるように工夫する必要がある。 ・医療費の削減につながっているか不明。
	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品の利用を促進し医療費の削減を図る。	【実施期間】 年2回 【対象月数】 1か月(6、12月診療分) 【通知内容】医薬品名、自己負担相当額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額	【対象者】 該当世帯 世帯数 1,028世帯(H26.4.1) 年2回 計322件 【使用割合】 H25年6月→H26年6月調剤分(比較) ・数量ベース(新指標) 56.9%→69.3% ・金額ベース 18.0%→22.6%	・ジェネリック医薬品への理解をより深めるよう工夫する必要がある。 ・数量ベース、金額ベースともに使用割合は上昇している。
健康福祉課健康係	乳がん検診	がん検診の実施により、がんを早期発見し、適切な治療につなげる。ひいてはがんによる死亡、医療費の削減につなげる。	【実施方法/実施期間】 人間ドック/5月～1月 個別検診/6月～12月 ただし、クーポン対象者は5月～2月まで。 【自己負担】 40～68歳 1,300円 70歳以上 400円 (クーポン対象者無料) 【案内方法】広報、ホームページ、クーポン対象者等への個別通知、申込書兼調査書等	【対象者】40歳以上の女性町民 2,549人のうち治療中 等を除く者 1,530人(H26.4.1) 【受診者】 363人 【検診受診率】 23.7% 【精検該当者数】 22人 【精検受診者数】 22人 【精検受診率】 100.0% 【がん発見者数】 2人	・前年度受診率26.9%に比べて受診率が減少している。 ・精検受診率は100%を達成できた。
	子宮がん検診		【実施方法/実施期間】 人間ドック/5月～1月 個別検診/6月～12月 ただし、クーポン対象者は5月～2月まで。 【自己負担】 20～69歳 1,500円 70歳以上 500円 (クーポン対象者無料) 【案内方法】広報、ホームページ、クーポン対象者等への個別通知、申込書兼調査書等	【対象者】 20歳以上の女性町民 3,260人のうち治療中 等を除く者 2,519人(H26.4.1) 【受診者】 761人 【検診受診率】 30.2% 【精検該当者数】 21人 【精検受診者数】 19人 【精検受診率】 90.5% 【がん発見者数】 0人	・前年度受診率30.5%に比べて受診率がやや低下している。 ・精検受診率100%を目指す。

事業担当部署	事業名	事業目的	事業概要	実施状況	課題と考察
健康福祉課健康係	胃がん検診	がん検診の実施により、がんを早期発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させる。	【実施方法/実施期間】 集団健診/4月～12月 人間ドック/5月～1月 【自己負担】 30～69歳 1,200円 70歳以上 300円 【案内方法】広報、ホームページ、申込書兼調査書等	【対象者】 40歳以上の町民4,747人のうち治療中等を除く者 2,887人(H26.4.1) 【受診者】 1,114人 (男性 518人、女性 596人) 【検診受診率】 38.6% 【精検該当者数】 139人 【精検受診者数】 120人 【精検受診率】 86.3% 【がん発見者数】 1人  ※ただし、30歳以上40歳未満の町民も町単独対象として実施している。	・前年度受診率36.3%に比べて受診率がやや増加している。 ・山形県全体の精検受診率86.0%と比較して、男性の精密検査受診率が77.4%と低くなっている。
	大腸がん検診		【実施方法/実施期間】 集団健診/4月～12月 人間ドック/5月～1月 【自己負担】 30～69歳 500円 70歳以上 200円 (クーポン対象者無料) 【案内方法】広報、ホームページ、クーポン対象者への個別通知、申込書兼調査書等	【対象者】 40歳以上の町民4,747人のうち治療中等を除く者 3,106人(H26.4.1) 【受診者】 1,445人 (男性 634人、女性 811人) 【検診受診率】 46.5% 【精検該当者数】 115人 【精検受診者数】 99人 【精検受診率】 86.1% 【がん発見者数】 5人  ※ただし、30歳以上40歳未満の町民も町単独対象として実施している。	・前年度受診率48.7%に比べて受診率がやや低下している。 ・前年度精検受診率76.3%に比べて精検受診率が上昇しているが、他のがんに比べ、精検受診率が低い。
	呼吸器検診(肺がん)		【実施方法/実施期間】 集団健診/4月～1月 人間ドック/5月～1月 【自己負担】 なし 【案内方法】広報、ホームページ、申込書兼調査書等	【対象者】 40歳以上の町民4,747人のうち治療中等を除く者 2,665人(H26.4.1) 【受診者】 1,595人 (男性 693人、女性 902人) 【検診受診率】 59.8% 【精検該当者数】 52人 【精検受診者数】 50人 【精検受診率】 96.2% 【がん発見者数】 1人	・前年度受診率61.5%に比べて受診率がやや低下している。 ・前年度精検受診率86.5%に比べて精検受診率が上昇している。
	ヘルスアップ健診	若い世代の町民を対象として健診を実施することで、体の状態を知るとともに、生活習慣病の早期発見、早期治療につなげる。	【実施方法/実施期間】 集団健診/11、12月 2回 【自己負担】1,300円 【案内方法】個別案内、申込書兼調査書等	【対象者】 19～39歳の町民1,575人 (H26.4.1) 【受診者】 89人(男性34人、女性55人)	・町に申込みした者に対して、実際に受診した者が少ない。 ・健診申込み方法の見直しが必要。 ・がん検診との同日実施など工夫が必要。
	骨粗鬆症検診	骨密度の測定を行い、骨粗鬆症予防につなげる。	【実施方法/実施期間】 集団健診/12月(1回) 人間ドック/5月～1月 【自己負担】 30～69歳 1,000円 70歳 200円 【案内方法】個別案内、申込書兼調査書等	【対象者】 30～39歳、及び40、45、50、55、60、65、70歳の女性 【受診者】 107名 集団健診受診者 28人 ドック受診者 79人	・集団健診は年1回しか実施していないため、ドックでの受診者に比べて集団健診の受診者が少ない。 ・日程、受診会場等を含めた健診実施体制の見直しが必要。

事業担当部署	事業名	事業目的	事業概要	実施状況	課題と考察
健康福祉課健康係	肝炎ウイルス検査	肝がん予防のため、B型・C型肝炎ウイルスの検査を行い、早期発見、早期治療につなげる。	【実施方法/実施期間】 集団健診/4月～1月 人間ドック/5月～1月 【自己負担】 ・集団健診 40～69歳 800円 70歳～ 300円 ・人間ドック 無料 【案内方法】個別案内、申込書兼調査書等	【対象者】40歳の方及び41歳以上で受診歴のない希望者 【受診者】24名 【実施結果】 ・B型肝炎 陽性者 1人 ・C型肝炎 陽性者 0人	・40歳の節目の方に勧奨を行っているが、受診者が少ない。 ・陽性者のフォローアップ強化が必要。
	歯周疾患予防検診	歯周疾患の早期発見と治療につなげる。	【実施方法/実施期間】 個別検診/8月～12月 【自己負担】 40～60歳 1,300円 70歳 無料 【案内方法】個別案内、広報	【対象者】40、50、60、70歳 354名 【受診者】20名 【実施結果】 ・要指導・要精検19人	・受診希望調査を実施していないため、受診者が非常に少ない。 ・対象者へのフォローアップが必要。
	煙スパッとセミナー	受動喫煙防止への理解を深め、地域や組織の協力を得ながら、子どもたちを取り巻く環境づくりを考える。	【実施日】3月20日 【自己負担】無料 【内容】庄内保健所長講演、町の受動喫煙防止対策のあゆみ、やまがた受動喫煙防止宣言、参加者との意見交換	【対象者】 保健委員、町内会長、町内企業代表者、行政、学校関係者 【参加者】17人	・各町内会公民館の施設内禁煙への取り組みを広げるため、町内会長連絡協議会として「やまがた受動喫煙防止宣言書」を提出することを目標とする。
	栄養ステップアップ教室(糖尿病教室)	糖尿病治療中者の悪化防止(合併症予防)につなげる。	【実施回数】4回 【自己負担】無料(調理実習・昼食代等で個人負担あり) 【内容】運動実技、栄養ワンポイント講座、調理実習、講話 ①疾病の理解(内科医師、歯科衛生士)、 ②軽体操、筋トレ指導(筋トレ指導者、運動指導者) ③間食のとり方(管理栄養士)	【対象者】平成25年度特定健診受診者のうち、糖尿病治療中 および精密検査該当者、過去の参加者(40～74才まで) 【参加者】延54人	・新規参加者が増えない。 ・重症化予防のために医療機関との連携が望まれる。
	ミニ健康まつり	町民が主体となって実践できる健康づくり活動を普及する。	町内会より依頼を受けて、講師の紹介と謝礼の支援、健康相談、町の健康課題の提起等の支援を行う。	各町内会で、他行事とタイアップしながら工夫して実施。 【実施回数】24か所 【参加者数】700人	・参加者の固定化。若年層の参加が少ない。 ・町内会により健康まつりへの関心度に格差がみられる。

事業担当部署	事業名	事業目的	事業概要	実施状況	課題と考察
健康福祉課健康係	変身!!からだ塾	肥満解消のために効果的な筋トレを実施することで、メタボ改善につなげ、生活習慣病を予防する。	【実施期間】11月～12月 6回コース 【自己負担】1,500円 (トレーニングルーム登録料) 【内容】分析装置を使用した体組成測定、ウォーキング、ジョサネ棒を使った筋トレ、アスレトレーニングマシンを活用した筋トレ(運動ワンポイント、個別指導)、筋肉新聞	【対象者】健診結果でBMI 27以上の64歳までの方 【開催回数】6回1コース 【参加者】実10人、延58人	・教室前後での評価では、数値の減少等の改善もみられるが、その後の運動実践の継続率が低い。 ・日中の開催のため、若年層が参加しにくい。
	アフター!!からだ塾		【実施日】月1回 【自己負担】無料 【内容】変身からだ塾修了者のための自主トレ	【対象者】変身からだ塾修了者 【実施頻度】月1回 【実施内容】ジョサネ棒の集団での筋トレ、トレーニングルームでの器具を使った自主的な筋トレ 【参加者】実10人、延32人	・日中の開催のため、参加者が少ない。

### 第3章 基本分析による現状把握

#### 1 医療費データの分析

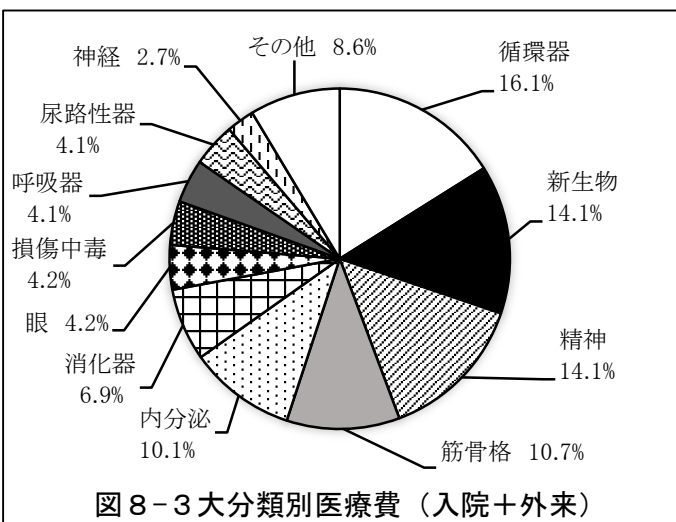
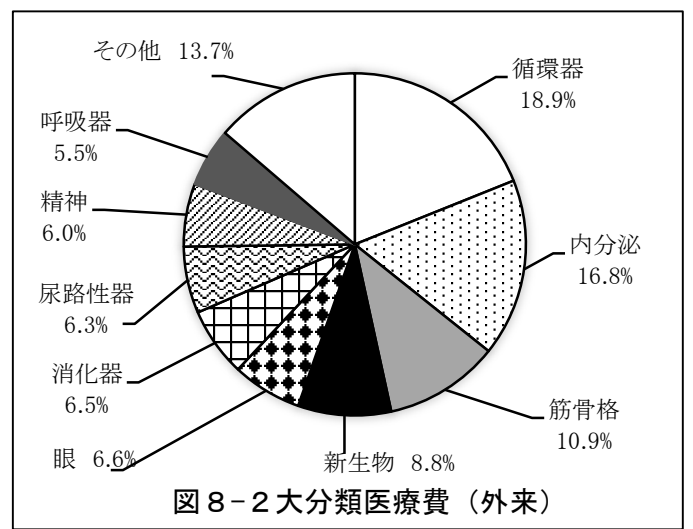
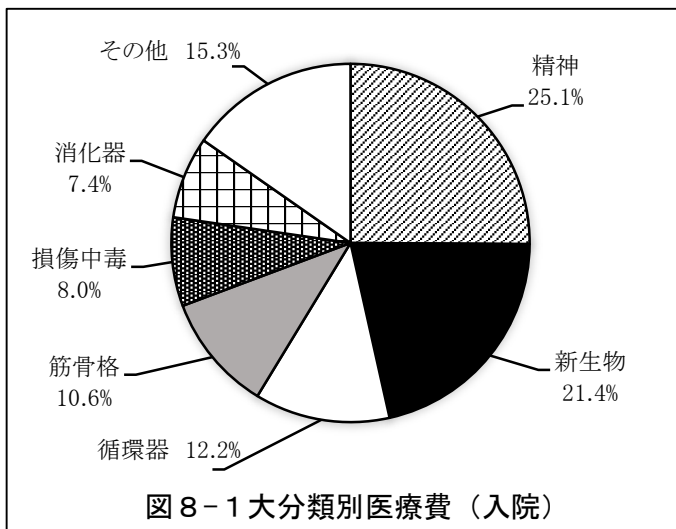
##### (1) 国保の医療費等概要について

平成26年度国保関係統計資料（速報版）によると、三川町の平成26年度の国保医療費については、1人当たりの医療費は309,395円（県内平均330,095円）で、県内35保険者中26位と比較的低い状況にあります。またKDBによると、生活習慣病保有率も39.7%と、県内では9番目に低い状況にあり、県内平均40.9%よりも下回っています。

##### (2) 医療費の割合（疾病別医療費分析：平成26年度累計）

###### ① 疾病分類別医療費の割合（大分類）※

入院では「精神」、「新生物」、「循環器」、外来では「循環器」、「内分泌」、「新生物」、入院と外来を合わせた医療費全体では「循環器」、「新生物」、「精神」が上位を占めています。



※疾病分類とは、統計分類である「疾病、傷害及び死因分類提要（ICD-10(2003年度版)準拠）」を使い、分類コードによって「大分類」「中分類」「小分類」等に整理したものです。

###### <主な分類に含まれる疾病名例>

- ・新生物 → 悪性新生物（胃がん、大腸がん等）、白血病、良性新生物（子宮筋腫等）等
- ・内分泌系 → 糖尿病、高脂血症、脂質異常症 等
- ・循環器系 → 高血圧、狭心症、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化 等
- ・消化器系 → 胃潰瘍、アルコール性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、脂肪肝 等
- ・尿路生殖器系 → （急性・慢性）腎炎、腎不全 等

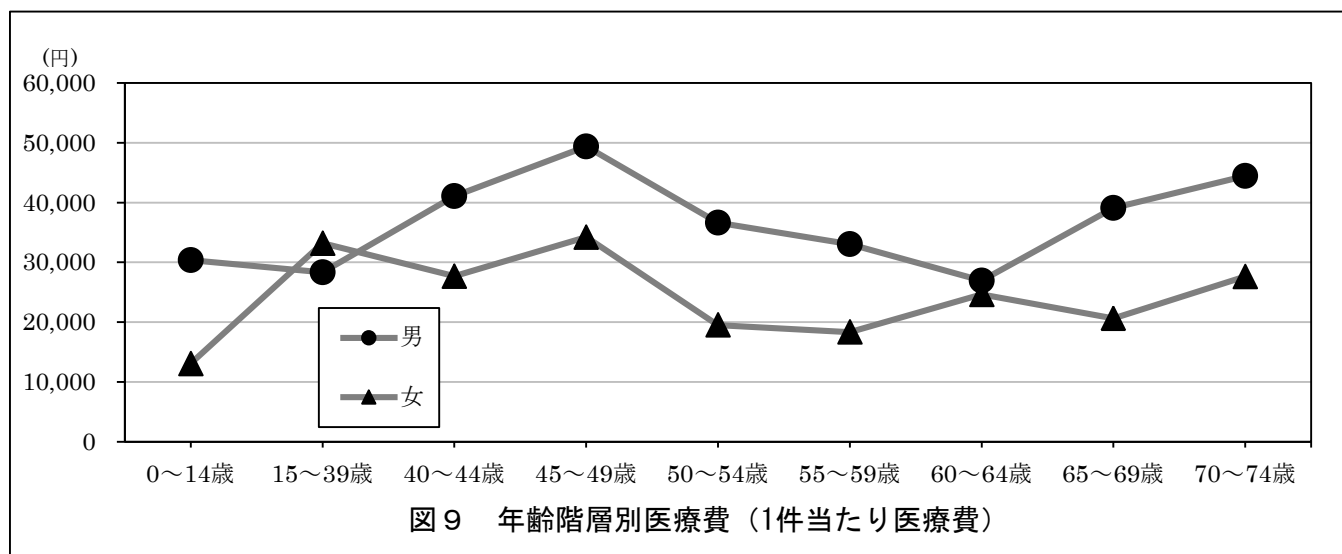
###### ② 疾病分類別医療費の割合（最少分類）

入院医療費については、精神系の「統合失調症」、「認知症」や、新生物の「大腸がん」、「肺がん」、「胃がん」「肝がん」が大きな割合を占めています。一方、外来医療費では、循環器系の「高血圧症」のほか、内分泌系の「脂質異常症」、「糖尿病」など生活習慣病に関する疾病が上位となっています。

	入院			外来		
	疾病名	大分類	割合	疾病名	大分類	割合
1	統合失調症	精神	34.0%	高血圧症	循環器	27.3%
2	関節疾患	筋骨格	10.8%	脂質異常症	内分泌	16.2%
3	大腸がん	新生物	10.6%	糖尿病	内分泌	15.9%
4	骨折	筋骨格	10.3%	関節疾患	筋骨格	10.5%
5	狭心症	循環器	7.7%	慢性腎不全(透析あり)	尿路性器	7.3%
6	肺がん	新生物	7.1%	統合失調症	精神	6.1%
7	くも膜下出血	循環器	6.0%	うつ病	精神	4.9%
8	認知症	精神	4.8%	骨粗しょう症	筋骨格	4.1%
9	胃がん	新生物	4.5%	緑内障	眼	4.0%
10	肝がん	新生物	4.2%	胃がん	新生物	3.7%

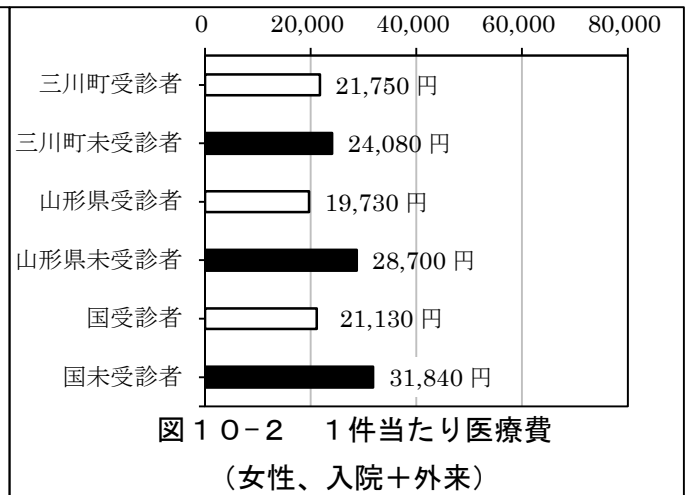
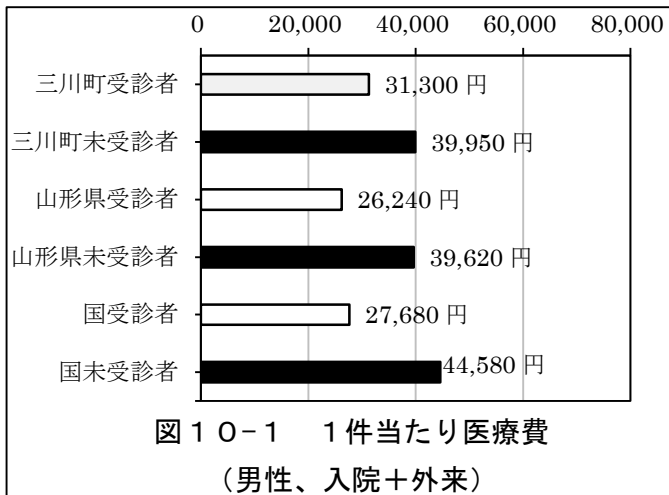
### ③年齢階層別の医療費

年齢階層別の医療費についてレセプト1件当たりで比較すると、誕生後徐々にかかる医療費が増加して40歳代後半で最大となり、次に50歳代後半まで徐々に減少して、60歳代頃から再び増加に転じるという傾向になっています。また、男女別でみた場合、15～39歳で女性の医療費の方が多きことを除けば、男性の医療費の方が13,000～18,000円程度多くかかっていることがわかります。



### ④健診有無別の医療費

平成26年度における40歳～74歳の健診受診者、未受診者ごとの1件当たりの医療費を比較した場合、男女別、団体別のいずれの場合においても未受診者の医療費の方が高くなっています。また、団体別で比較した場合、三川町の健診受診者の医療費は山形県、国より高く、一方で三川町の健診未受診者の医療費は、山形県、国よりも低い傾向があることが読み取れます。さらに、男女で比較すると、男性の医療費の方が女性よりも1.3～1.7倍程度多くかかっている状況にあります。

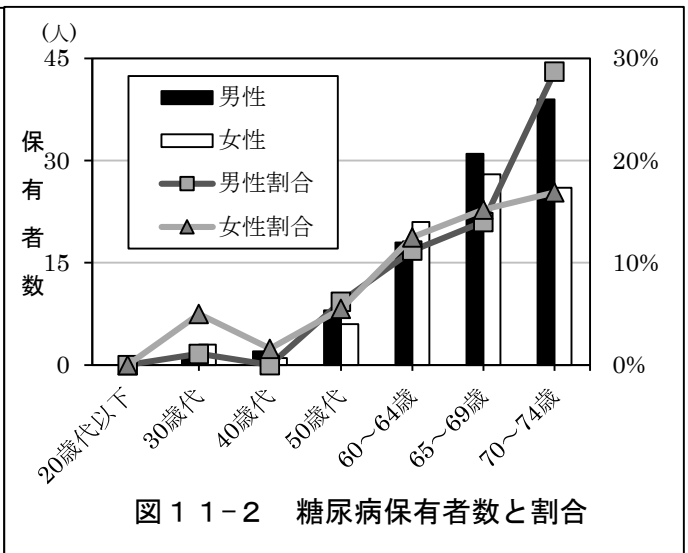
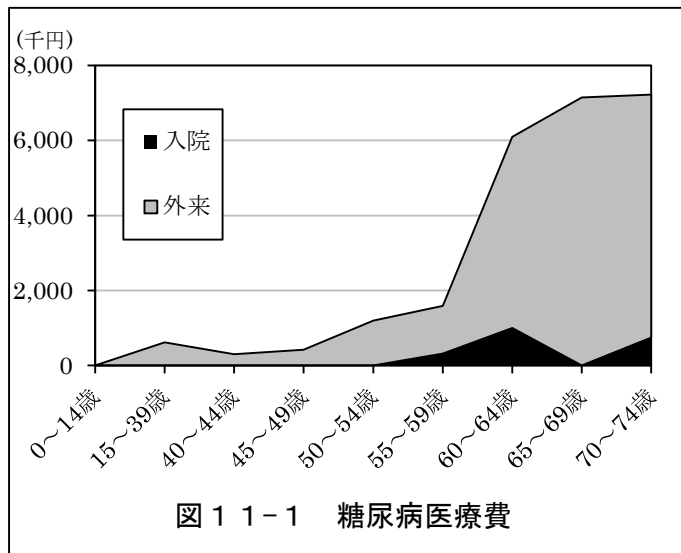


### (3) 生活習慣病(※)と医療費

※生活習慣病の設定：糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格

#### ①糖尿病の医療費と保有者数

糖尿病の医療費については、外来は40歳後半以降ゆるやかに増加し、50歳代後半で急激に増える傾向にあります。一方、入院については、50歳代から増加し、60～64歳で最大となっています。次に、糖尿病保有者数、被保険者数に占める割合についても、40歳代以降増加しています。男女別では、男性は70～74歳で急激に増加しています。一方、女性については、30歳代で保有者数、被保険者数に占める割合が一度増加するという特徴があることがわかります。



#### ②高血圧症の医療費と保有者数

三川町の外来医療費で最も大きな割合となっている高血圧症については、40歳代後半から増加し、50歳代後半に急激に増加しています。一方、入院についてはほとんど医療費がかかっていないことがわかります。次に、高血圧症保有者数、被保険者数に占める割合についても、40歳代以降増加しています。また、男女別では、男性は保有者数、割合が50歳代から急激に増加するのに対して、女性は60～64歳で大きく増えます。

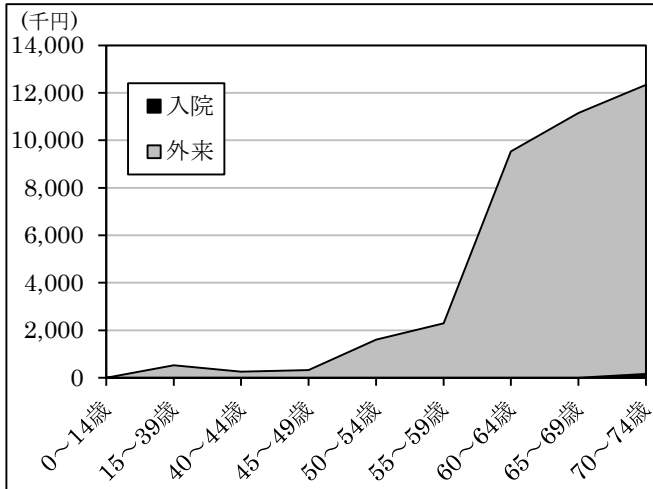


図 1 2 - 1 高血圧症の医療費

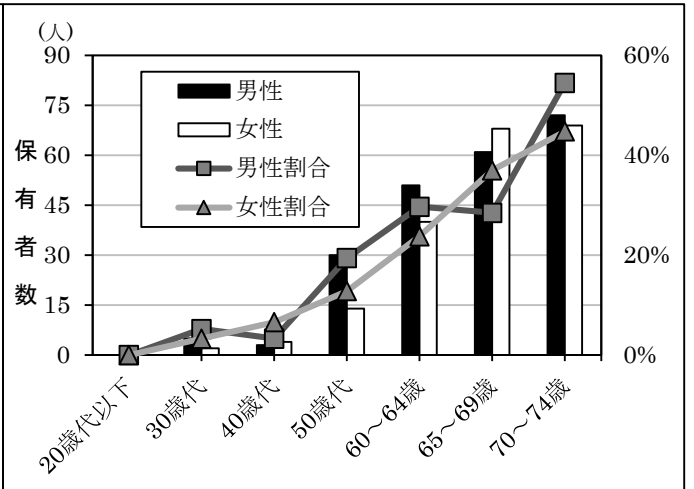
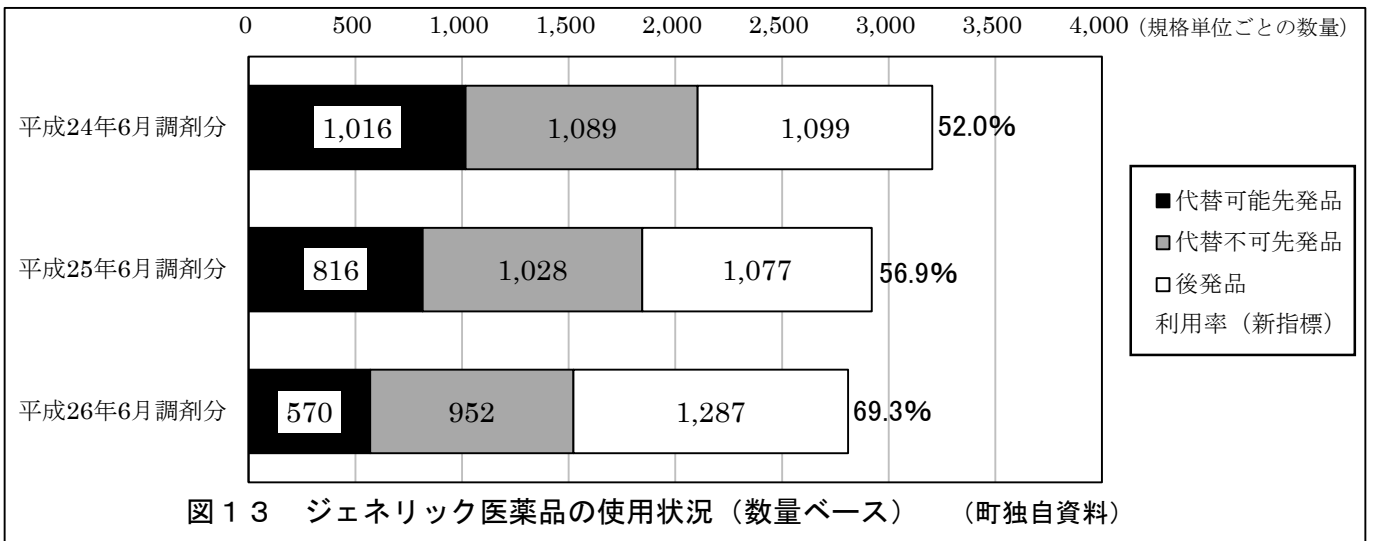


図 1 2 - 2 高血圧症保有者数と割合

#### (4) ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用状況

平成 24~26 年度の 6 月調剤分を比較した場合、先発医薬品の使用数量は毎年減少しており、一方でジェネリック医薬品（後発医薬品）の数量は増加しています。また、ジェネリック医薬品の数量ベース（新指標）での使用割合は、上昇傾向にあります。

※新指標：〔後発医薬品数量〕 / (〔後発医薬品へ代替可能な先発医薬品の数量〕 + 〔後発医薬品の数量〕)

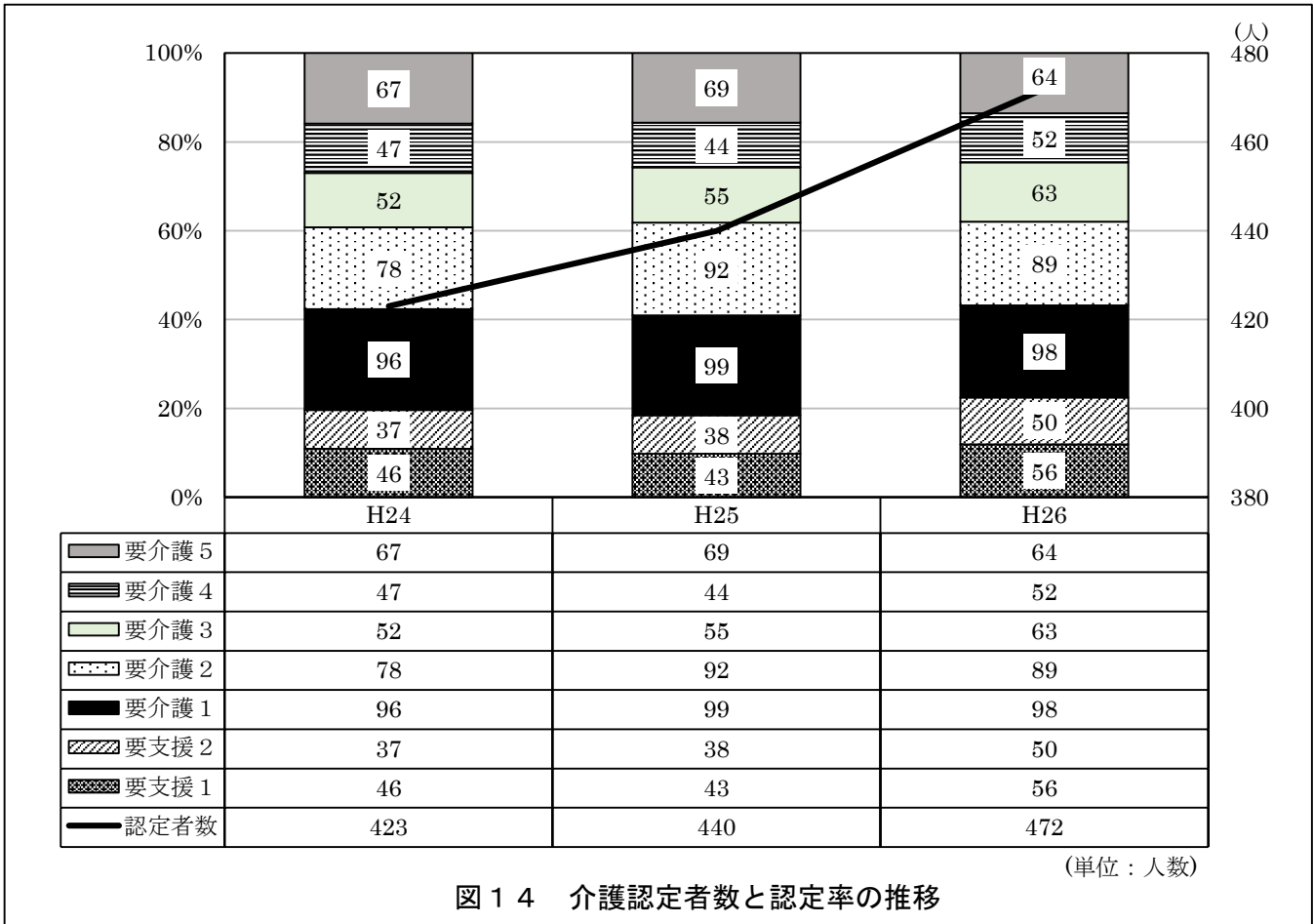




## 2 介護データの分析

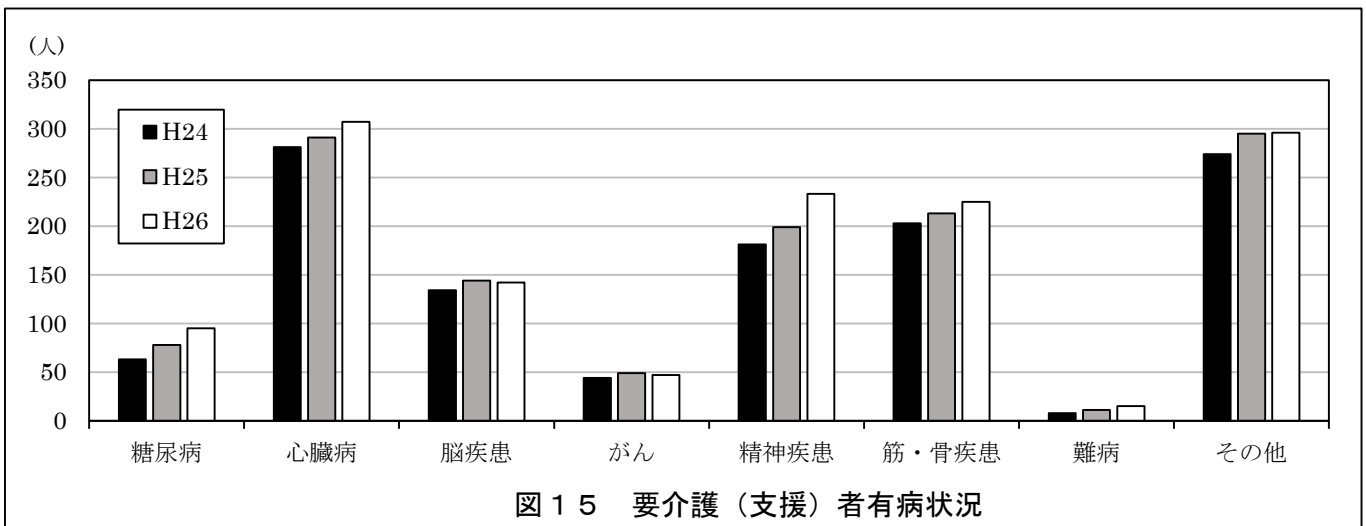
### (1) 要介護認定率（65歳以上第1号被保険者における割合）

三川町の介護認定者数は3年連続で増加しており、中でも平成25年度から26年度にかけて大きく増加している状況です。内訳をみると、「要介護1」、「要介護2」の割合が高く、全体の約40%程度を占めています。



### (2) 要介護（支援）者の有病状況

要介護（支援）認定者のうち、有病（各傷病と判定したレセプトを持つ者）状況についてみると、心臓病、精神疾患、筋・骨疾患が多いことがわかります。また、町全体の外来医療費でも上位を占めている糖尿病については、他の疾病に比べて人数は少なくなっているものの、毎年増加傾向にあります。



### 3 健診データの分析

#### (1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

##### ①健康診査申込書兼調査書の提出状況の推移

三川町では、翌年度の健診について前年度末頃に受診意向調査を全世帯に行っています。その調査で健診を受けると回答した人は、町（集団健診、人間ドック）と職場等での受診をあわせて、26年度が72.0%、25年度が72.5%となっています。また、調査書が未提出でありかつ特定健診対象者であった人（無回答）は、26年度が6.7%、25年度が7.2%となっており、割合は減少しているものの、依然として一定数の人が調査書を提出していないことがわかります。

	町で受診	職場等で受診	治療中等	その他	受けない	無回答
26年度	68.5%	3.5%	11.9%	0.6%	8.8%	6.7%
25年度	69.4%	3.1%	12.6%	0.6%	7.2%	7.2%

図16 健康診査申込書兼調査書の提出状況（年度当初）（平成25、26年度特定健診及びがん検診等申込書）

##### ②特定健康診査受診率の推移

平成26年度特定健診・特定保健指導実績報告（以下、「法定報告」とする。）によると、特定健診受診率は平成24年度が67.7%、平成25年度が72.5%、平成26年度が68.0%と高い水準にあり、県内平均を大きく上回り、最も高い受診率となっています。

##### ③年代別・男女別特定健康診査受診率

年代別の受診率は、男女ともに40～44歳の受診率が低く、年齢が上がるにつれて上昇していく傾向にあります。また、男女別としては、40～50歳代では男性の方がやや受診率が高く、60歳代以降は女性の受診率の方が高くなる傾向にあります。

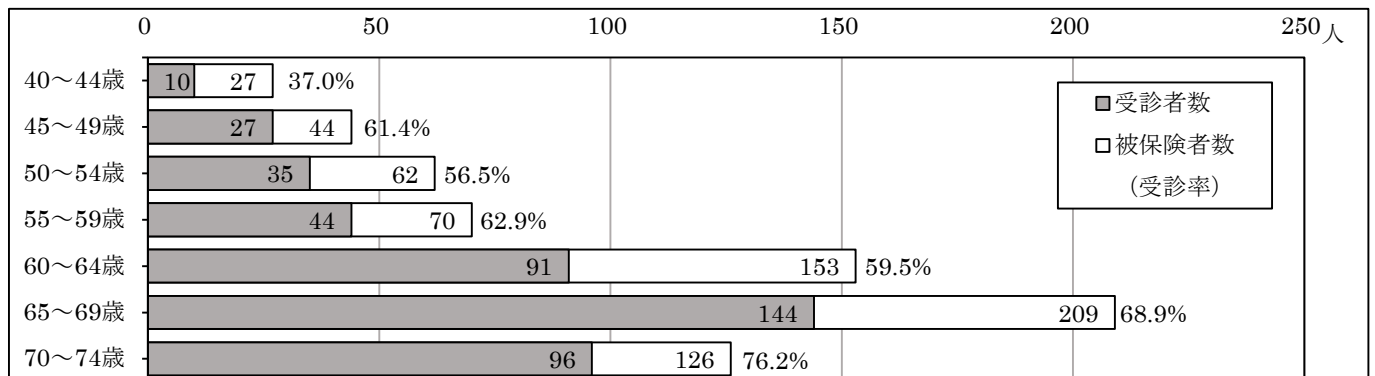


図17-1 平成26年度特定健康診査年齢階層別受診率 男性（平成26年度法定報告）

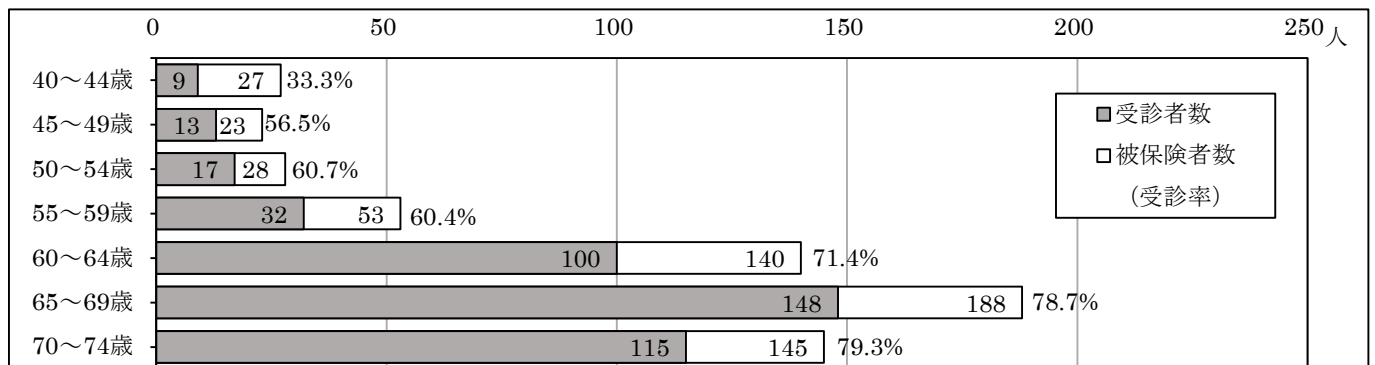


図17-2 平成26年度特定健康診査年齢階層別受診率 女性（平成26年度法定報告）

#### ④町内会別特定健康診査受診率

平成 26 年度の国保被保険者の地区別の特定健康診査受診状況をみると、多くの町内会で受診率が 6 割を超えています。特に女性の 65～74 歳はどの町内会も受診率が高くなっています。表中では、受診率が 4 割を下回ったところについて、わかりやすいように色を塗って表示しています。竹原田、すみよしのように、男女別のそれぞれの年代で国保被保険者が 10 人未満と少ない町内会では、数値が極端に出てしまう傾向があります。他方、国保被保険者が 15 人以上で受診率が 4 割を下回っているのは、三本木（40～64 歳女性）、押切中町（40～64 歳男性）、押切下町（40～64 歳女性）であり、押切地区に多いことがわかります。

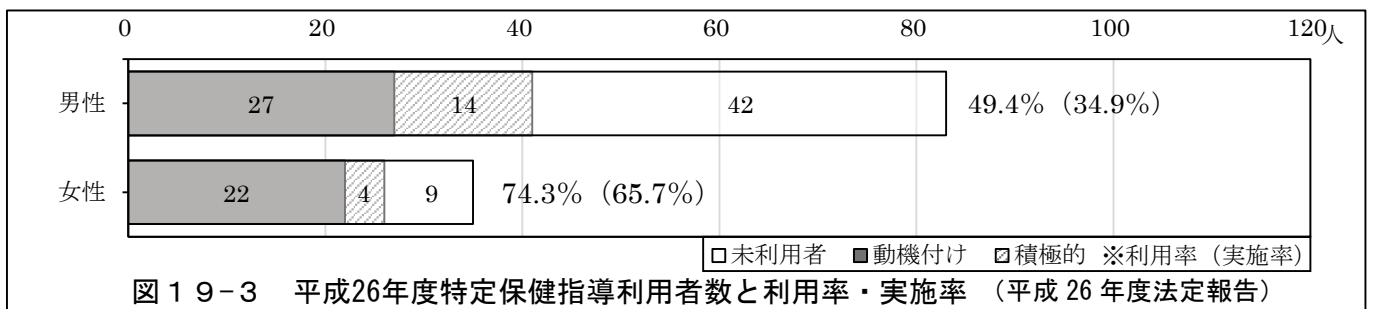
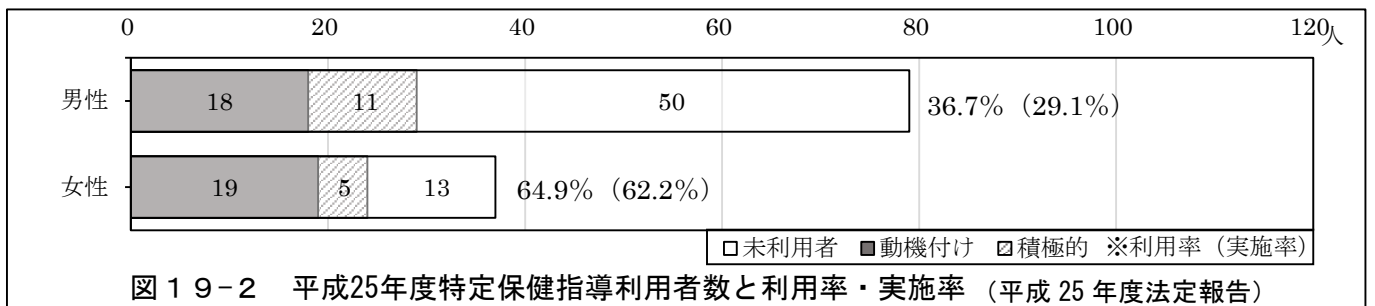
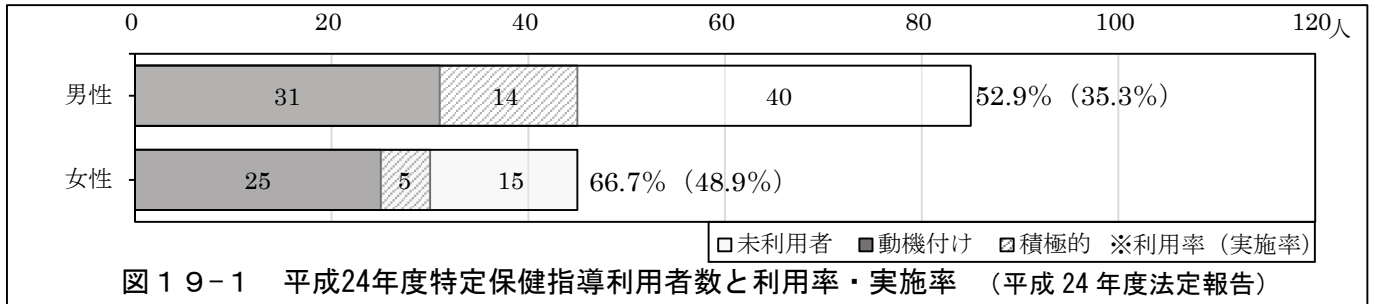
	町内会名	国保被保険者数（受診率） 単位：人（%）			
		男性		女性	
		40～64 歳	65～74 歳	40～64 歳	65～74 歳
横山地区	横山上	19 (68.4%)	17 (62.5%)	22 (52.9%)	17 (88.2%)
	横山中	23 (57.1%)	12 (75.0%)	9 (50.0%)	21 (75.0%)
	横山下	24 (60.9%)	14 (71.4%)	14 (71.4%)	11 (63.6%)
	土橋	8 (57.1%)	12 (75.0%)	6 (80.0%)	12 (81.8%)
	助川	12 (72.7%)	7 (66.7%)	8 (87.5%)	6 (80.0%)
	堤野	3 (100.0%)	6 (83.3%)	3 (50.0%)	5 (100.0%)
	横内	18 (46.7%)	6 (50.0%)	11 (62.5%)	10 (87.5%)
	竹原田	1 (0.0%)	3 (33.3%)	1 (0.0%)	1 (100.0%)
	加沼	7 (83.3%)	5 (60.0%)	3 (100.0%)	6 (50.0%)
	小尺	8 (85.7%)	3 (100.0%)	7 (50.0%)	3 (66.7%)
	横川	21 (57.1%)	9 (100.0%)	12 (70.0%)	15 (85.7%)
東郷地区	青山	10 (25.0%)	13 (92.9%)	9 (55.6%)	13 (92.3%)
	天神堂	17 (66.7%)	11 (54.5%)	12 (75.0%)	7 (100.0%)
	尾花	10 (60.0%)	2 (100.0%)	7 (71.4%)	6 (83.3%)
	猪子	28 (60.0%)	41 (75.0%)	30 (50.0%)	40 (90.0%)
	成田新田	30 (61.5%)	22 (65.2%)	25 (66.7%)	23 (87.0%)
	東沼	14 (83.3%)	7 (100.0%)	8 (77.8%)	6 (83.3%)
	すみよし	10 (71.4%)	5 (33.3%)	9 (87.5%)	5 (100.0%)
押切地区	三本木	21 (68.4%)	15 (85.7%)	15 (36.4%)	16 (86.7%)
	袖東町	9 (37.5%)	21 (61.9%)	14 (30.8%)	16 (50.0%)
	桜木町	9 (28.6%)	6 (50.0%)	8 (66.7%)	8 (75.0%)
	対馬	15 (46.2%)	9 (100.0%)	21 (77.8%)	5 (80.0%)
	上町	31 (48.3%)	26 (66.7%)	17 (50.0%)	22 (60.0%)
	押切中町	30 (37.9%)	23 (72.7%)	15 (54.5%)	27 (58.6%)
	押切下町	14 (38.5%)	27 (61.5%)	19 (31.3%)	19 (90.0%)
	落合	5 (50.0%)	3 (60.0%)	5 (100.0%)	4 (75.0%)
	土口	11 (55.6%)	14 (60.0%)	13 (66.7%)	15 (80.0%)

図 1 8 平成 26 年度町内会別特定健康診査受診率

### ⑤特定保健指導の利用者数と利用率、実施率

特定保健指導対象者数については、平成24年度が130人、平成25年度が116人、平成26年度が118人と平成24年度以降減少傾向にあります。また、利用者数についても同様に減少しています。

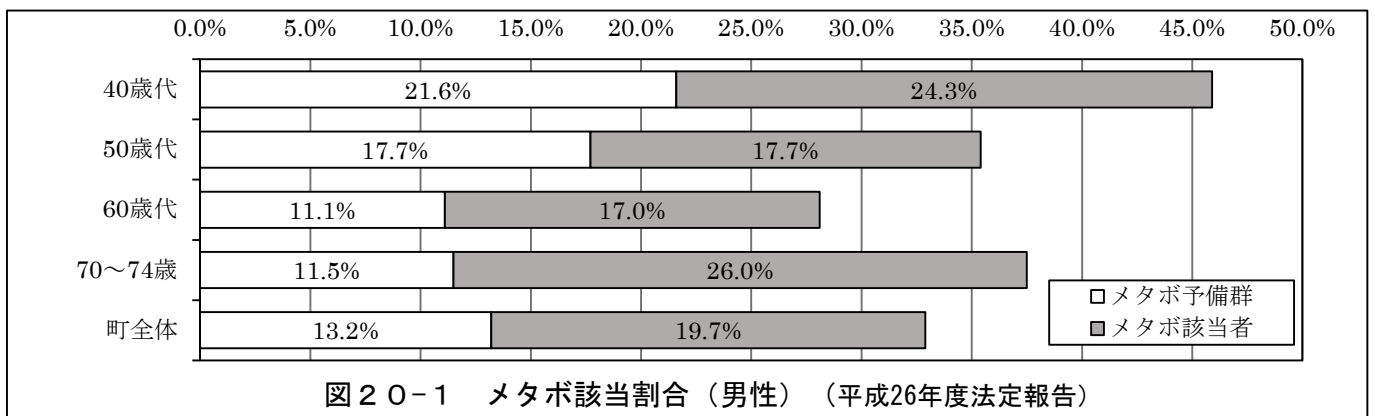
男女別の特定保健指導利用率、実施率（特定保健指導終了者数÷特定保健指導対象者数×100）は女性の方が高く、割合はほぼ6割を超えています。

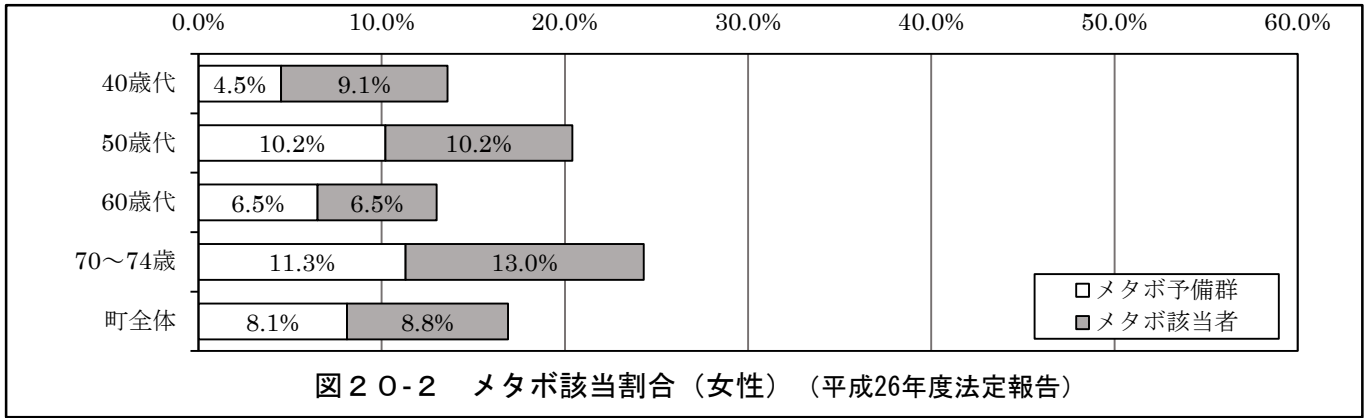


## (2) 特定健康診査・特定保健指導の結果分析

### ①メタボ予備群及び該当者の割合

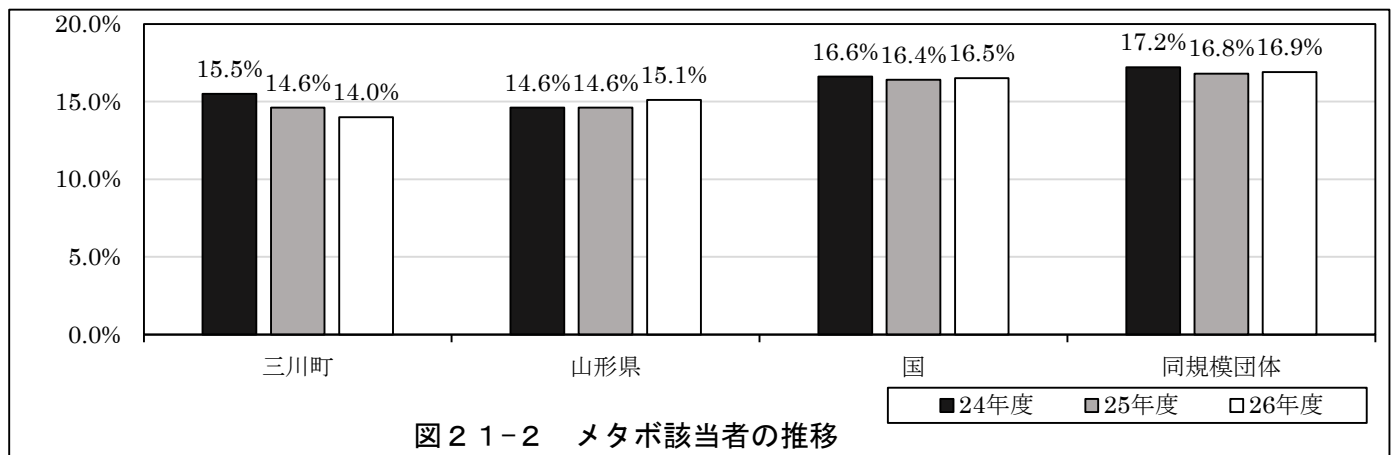
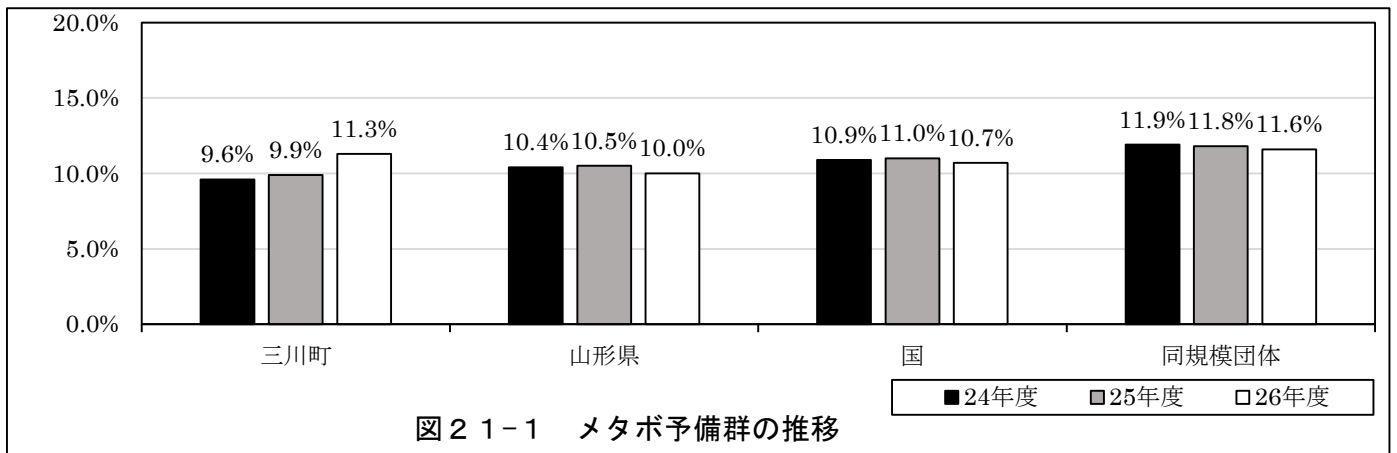
健診受診者のうち、メタボ予備群及びメタボ該当者の割合は、女性よりも男性の方が圧倒的に高くなっています。男性では、メタボ予備群は40歳代、メタボ該当者は70歳代が最も割合が高くなっています。一方で、女性では、メタボ予備群、メタボ該当者ともに70歳代が最も高くなっています。





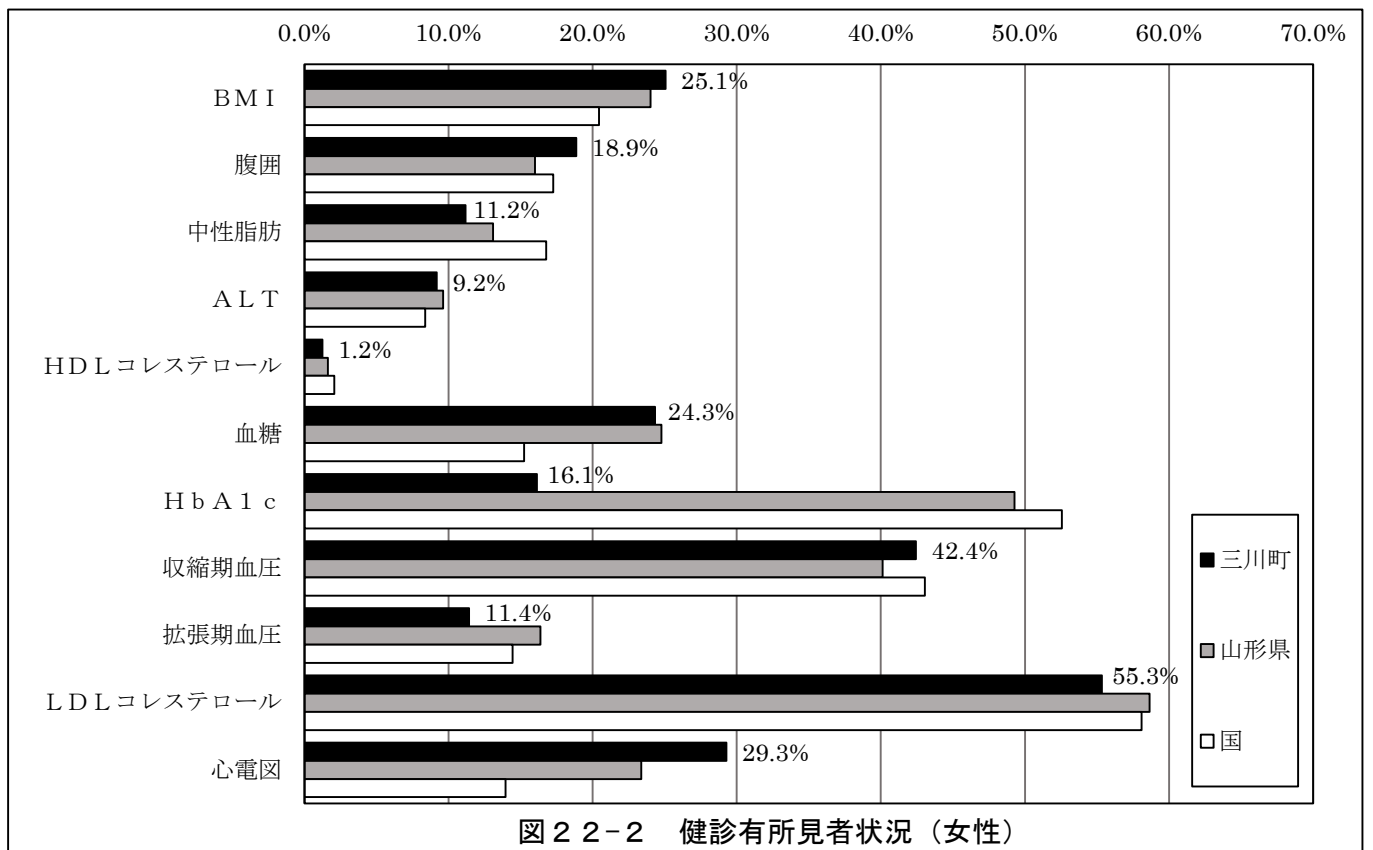
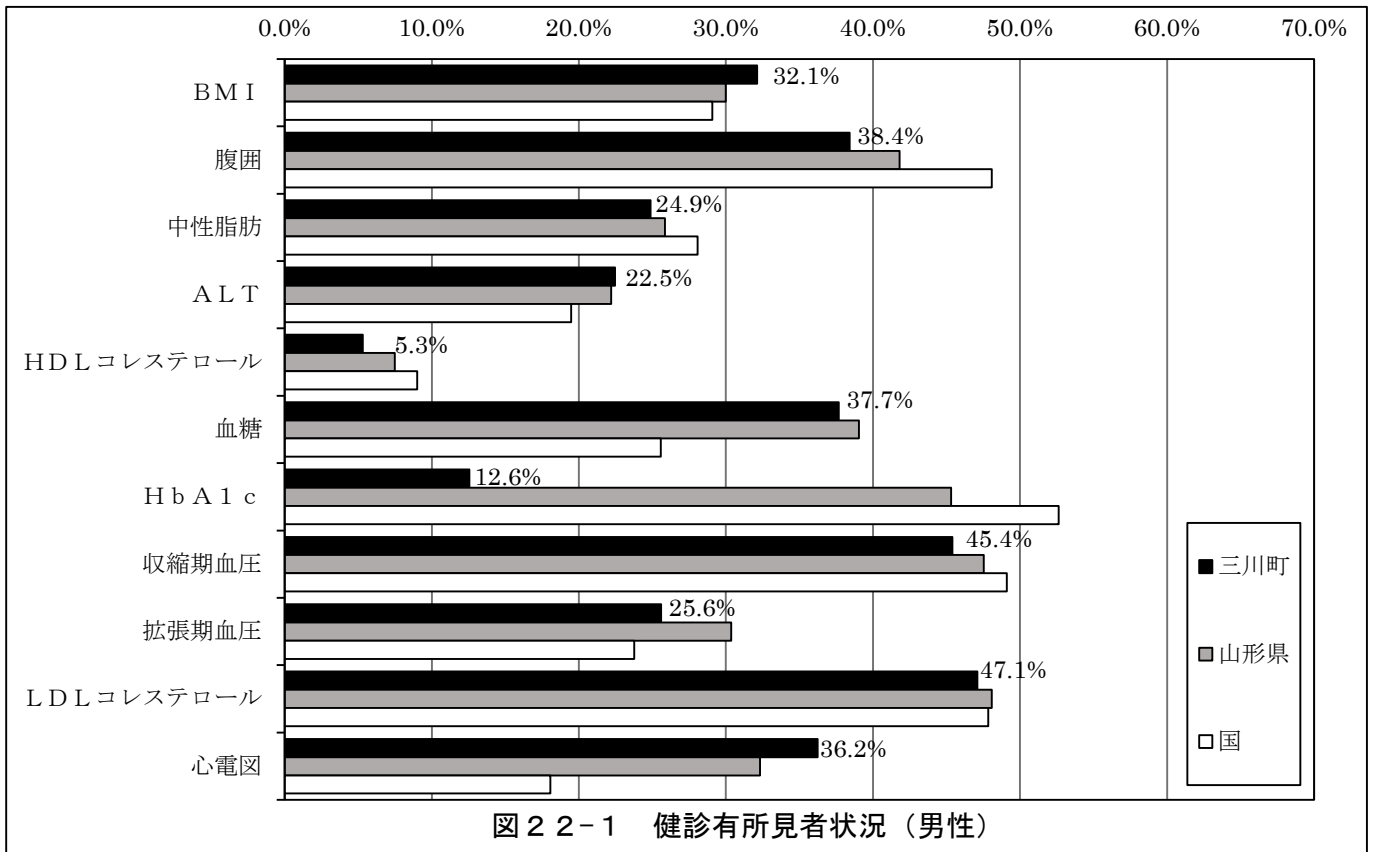
### ②メタボ予備群及び該当者の推移

メタボ予備群については、県、国、同規模団体が毎年逡減している中、三川町では毎年度増える傾向にあります。26年度のメタボ予備群の割合も、県、国と比較するとやや多くなっています。一方、メタボ該当者の割合については、県、国、同規模団体がほぼ横ばいですが、三川町は毎年減少しており、26年度のメタボ該当者の割合についても、他よりも低い値となっています。



### ③健診有所見者状況

健診時の有所見については、男女ともに割合が高いのは「LDL コレステロール」、「収縮期血圧」、「BMI」です。男女を比較した場合、多くの項目で女性よりも男性の方の割合が高くなっています。次に男性だけでみると、「腹囲」、「中性脂肪」、「ALT」、「血糖」、「心電図」の割合も高いことがわかります。一方、女性で割合が高いのは「血糖」、「心電図」です。また、国、山形県と比較すると、三川町の割合がより高いのは、男性では「BMI」、「ALT」、「心電図」で、女性は「BMI」、「腹囲」、「心電図」です。



#### ④肥満と生活習慣病リスク

肥満の状況別に生活習慣病リスクの保有状況をみると、肥満者は服薬を含めたリスク保有者の割合が非肥満者に比べて高いものの、非肥満者においても生活習慣病のリスクがある方がいることがわかります。

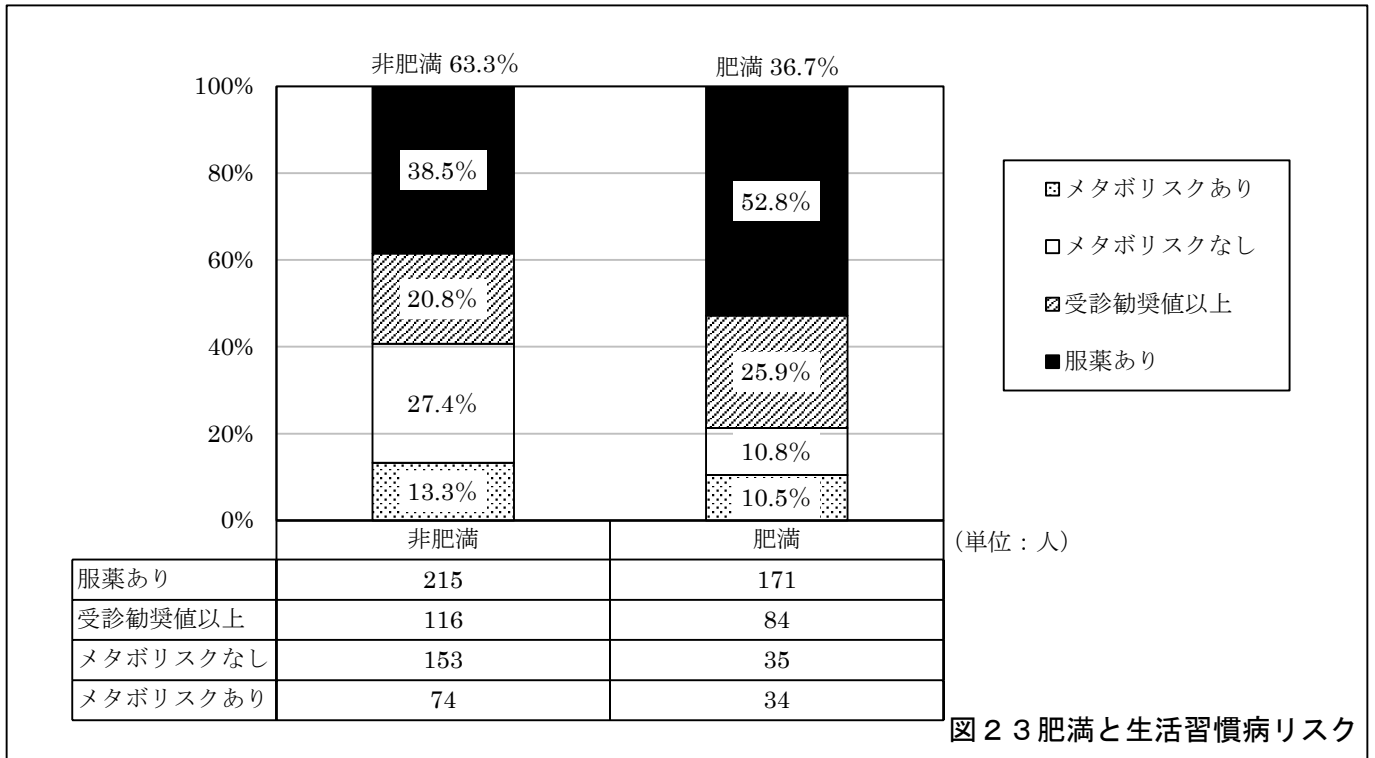
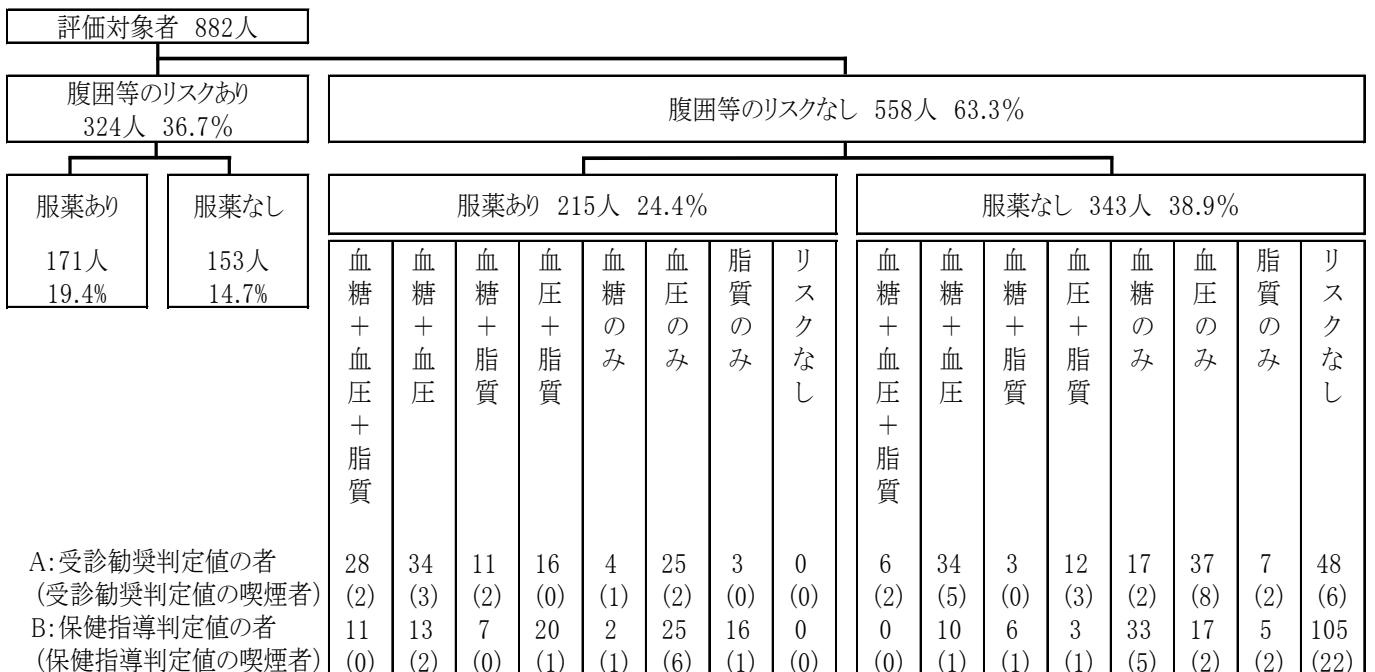


図 2 3 肥満と生活習慣病リスク

腹囲のリスクがない方について、生活習慣病リスクの因子及びレベルごとの該当人数は、次の健康ツリー図のとおりで、それぞれの項目で一定数存在することが確認できます。

また、血糖、血圧、脂質などリスクが高いにも関わらず服薬がない方も多くいます。



### ⑤非肥満高血糖該当者

非肥満高血糖該当者（非肥満ではあるが血糖値のリスク高い人）は、三川町では男女ともに 40～54 歳では該当者がほとんどいませんが、男性で 60～64 歳、女性で 70～74 歳の割合が最も高くなっています。また、全体的には年齢が上がるにつれて割合も高くなっています。さらに、55 歳以降では、男女ともに多くの年代で山形県、国の割合よりも高くなっています。

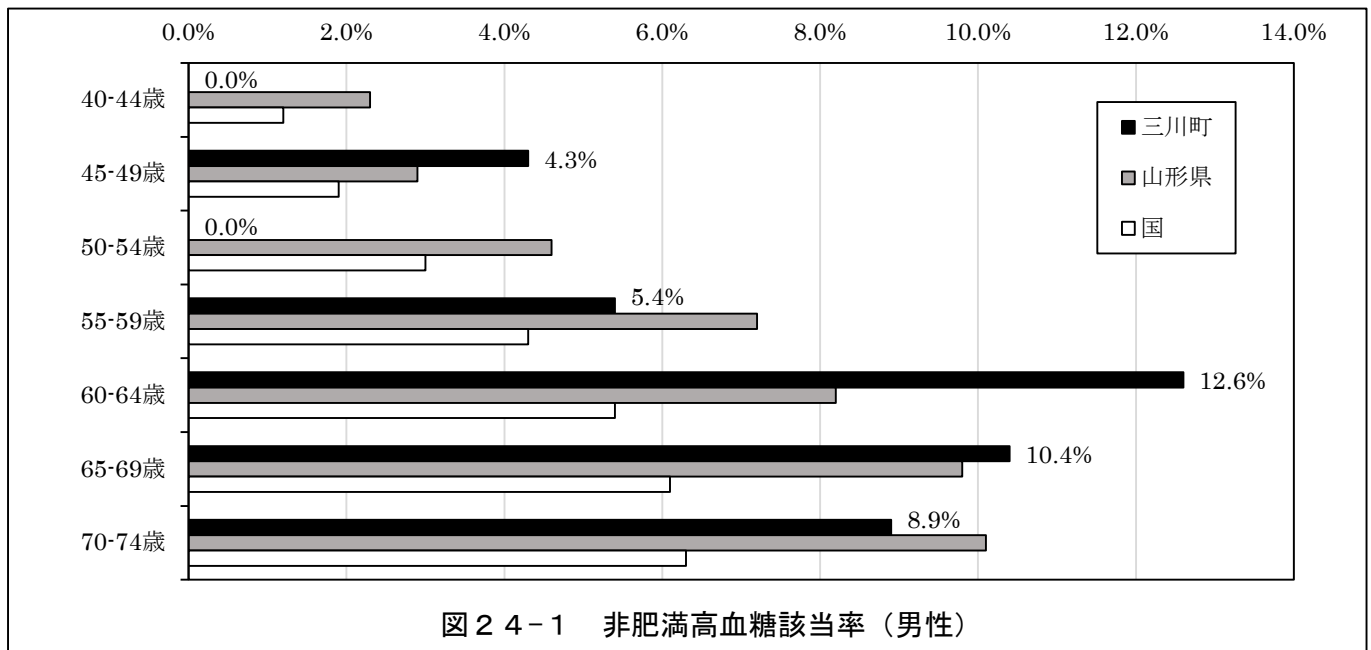


図 2 4 - 1 非肥満高血糖該当率（男性）

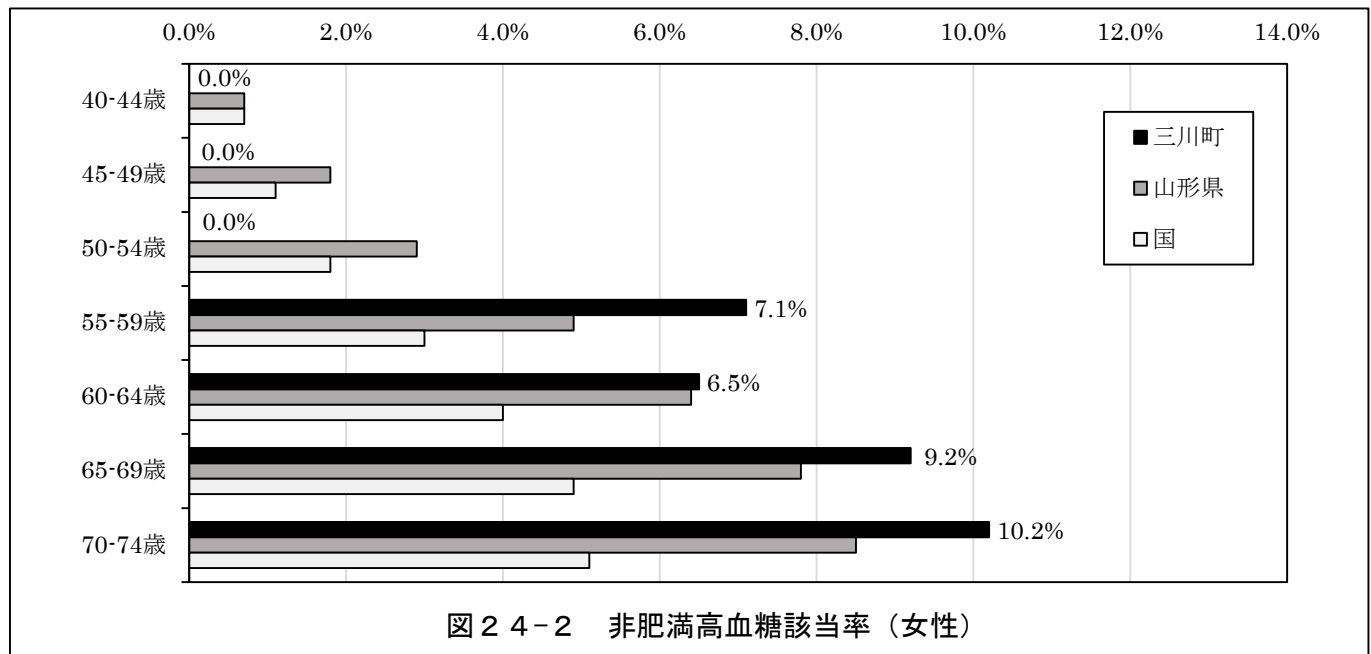


図 2 4 - 2 非肥満高血糖該当率（女性）

## ⑥質問票調査の状況

26 年度の健診時の質問票調査の状況としては、「喫煙あり」、「食べる速度が速い」、「毎日飲酒・時々飲酒」といった生活習慣、食生活などの指標で山形県、国と比較して割合が高くなっています。また、「改善意欲なし」が山形県、国と比較し 2～8 ポイント程度割合が高くなっています。その一方で「改善意欲あり」と回答した人の割合は 3 ポイント高く、「取組中」と回答した人も国よりは低いものの、山形県より高い状況にあります。

次に平成 24～26 年度を比較した場合、「服薬（高血圧症・脂質異常症）」、「食べる速度が速い」、「週 3 回以上朝食を抜く」の割合が 3 年連続で増加しており、一方で「20 歳時体重から 10kg 以上増加」や「週 3 回以上夕食後間食」といった項目が毎年減少しています。また、26 年度は「1 日 1 時間以上運動なし」、「毎日飲酒」、「改善意欲なし」の項目が 25 年度よりも割合が大きく増えています。



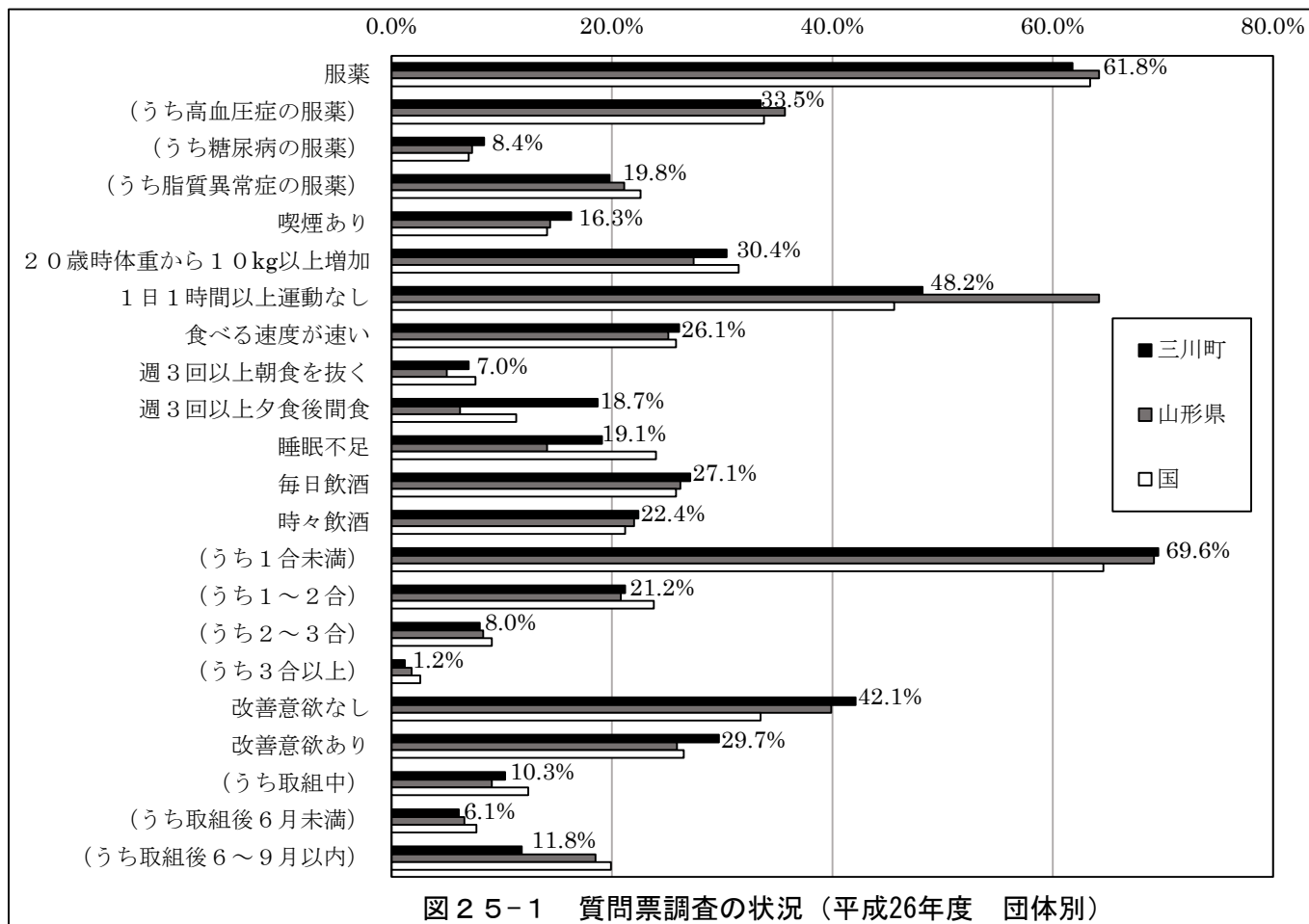


図25-1 質問票調査の状況（平成26年度 団体別）

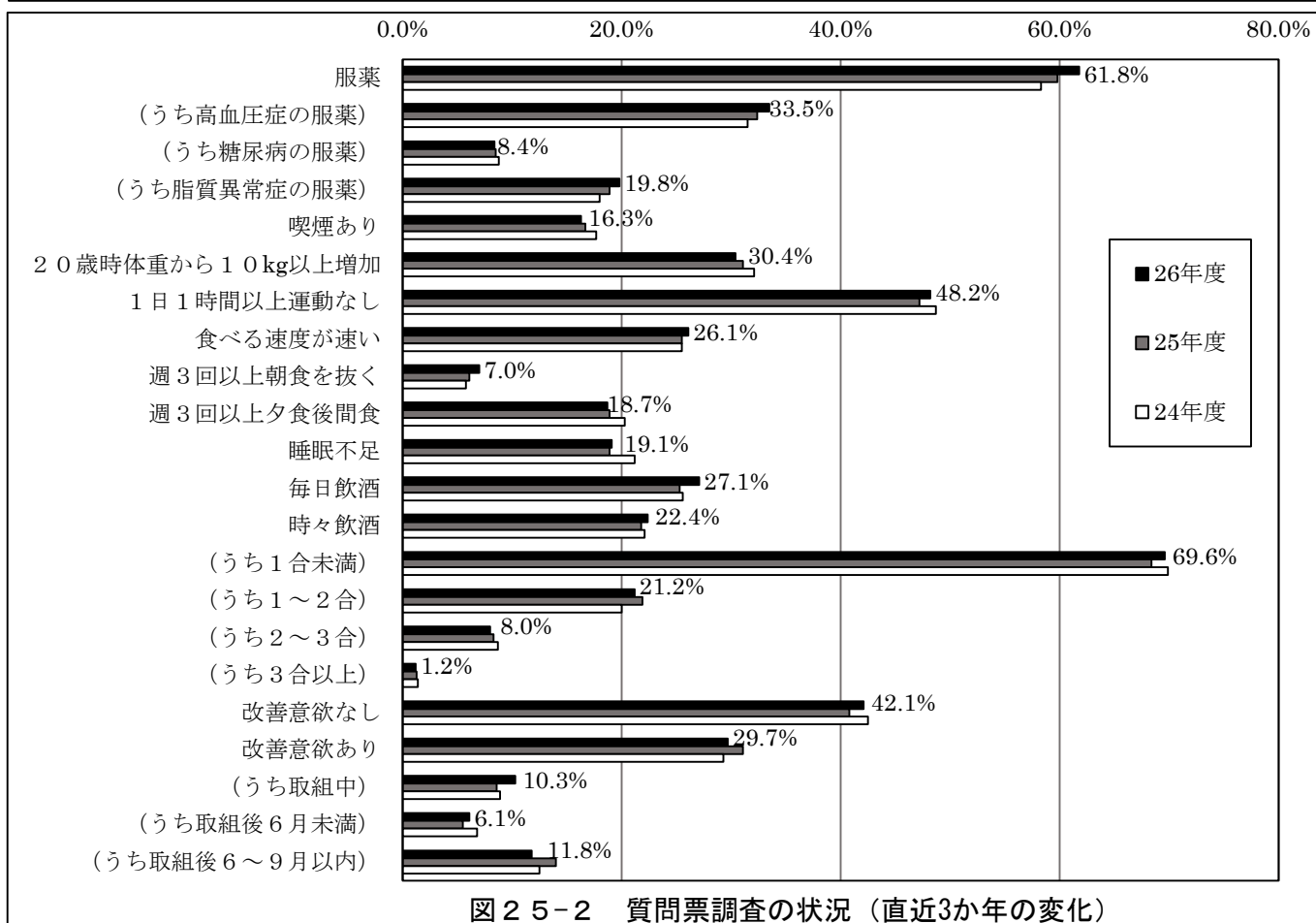


図25-2 質問票調査の状況（直近3か年の変化）

### (3) その他の検診の状況

#### ①各種がん検診精密検査の受診状況

平成 26 年度町の集団健診等でがん検診を受診した方のうち、要精密検査と判定され精密検査を受診した方は、全てのがん検診で 85%以上となっています。しかし、精検受診率を男女別で見ると男性が胃がん 77.4%、大腸がん 83.9%と女性に比べて低い状況にあります。また、女性の乳がん精密検査は、受診率 100%を達成できました。

項目	性別	検診受診者	要精密検査者	精密検査受診者				未受診	未把握	精検受診率
				異常なし	がん	未確定 (がんの疑い含む)	がん以外 (異形成含む)			
肺がん	男性	693	24	14	1	1	6	2	0	91.7%
	女性	902	28	20	0	0	8	0	0	100.0%
胃がん	男性	518	62	8	0	0	40	14	0	77.4%
	女性	596	77	14	1	0	57	5	0	93.5%
大腸がん	男性	634	56	11	3	0	33	9	0	83.9%
	女性	811	59	22	2	0	28	7	0	88.1%
子宮頸がん	女性	761	21	7	0	0	12	2	0	90.5%
乳がん	女性	363	22	12	2	0	8	0	0	100.0%

図 2 6 平成 26 年度精密検査受診者数及び精密検査受診率（平成 26 年度がん検診実施成績表）

※子宮がん検診は 20 歳以上、その他がん検診は 40 歳以上の受診状況。

ただし、30 歳以上 40 歳未満の町民も町単独対象として実施している。

## 第4章 健康課題と目的・目標

### 1 健康課題の抽出

基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費の総額において、「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」といった生活習慣病が上位を占めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧、糖尿病、高脂質異常は血管を痛める疾病として重点課題とし、予防として生活習慣改善の啓発と保健指導を実施するとともに、重症化予防のための適正受診の両面から対策を講じます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病の保有者が40歳代以降増加する。</li> <li>健診の結果、「血糖」有所見者割合が高い。</li> <li>60歳代以降で非肥満高血糖の者が多くなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病を発症する前段階の若年層を対象として、糖尿病予防対策を講じます。</li> <li>血糖値が高く、未治療の方を対象に、治療の勧奨や生活習慣の改善を働きかけ、発症及び重症化を予防します。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病保有者1人当たりの医療費は40歳代以降増加するが、糖尿病、高血圧については30歳代でも増加がみられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>39歳以下の健康診査において、生活習慣病の早期発見、早期治療を目指すとともに、生活習慣病予防について啓発を行います。</li> </ul>
介護データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護（支援）認定を受けた有病の者で、「心臓病」、「精神疾患」の割合が高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護データ、医療費データの分析結果と併せ、適正な医療管理がなされるよう働きかけていきます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護（支援）の認定を受けた者で、糖尿病の有病者数は3年連続で増加している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費データ、健診データの分析結果と併せ、「糖尿病」についての対策を講じます。</li> </ul>
健診データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>町全体の健診受診率は高いものの、40歳代の受診率は低い状況にある。</li> <li>特定の地区で健診受診率が低くなっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診日程、受診会場など受診機会の拡大や、年齢階層別の受診勧奨の強化を検討します。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>男性の特定保健指導受診率が低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導内容、実施方法などを見直し、利用しやすい体制整備を検討します。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診の結果、「LDLコレステロール」の有所見者の割合が高い。</li> <li>質問票調査で脂質異常症の服薬をしている者の割合が高く、毎年増加している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診で受診勧奨判定値以上の方に対して、受診勧奨を勧めるとともに、生活習慣改善への働きかけをします。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診の結果、「収縮期血圧」の有所見者の割合が高い。</li> <li>質問票調査で高血圧症の服薬をしている者の割合が高く、毎年増加している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診で受診勧奨判定値以上の方に対して、受診勧奨を勧めるとともに、生活習慣改善への働きかけをします。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診の結果、「BMI」の有所見者の割合が高い。</li> <li>メタボ該当者は減少傾向にあるが、一方でメタボ予備群は増加傾向にある。</li> <li>質問票調査で「改善意欲なし」の割合が高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康管理に関心を持ち、自分の身体状況を把握できるよう、イベントや健康教室等で体成分分析装置を活用した保健指導を実施していきます。</li> <li>健康マイレージなど、住民が楽しく健康習慣を身につけることができるような事業を検討します。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>非肥満者において、生活習慣病のリスクがある者が一定数存在する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果を正しく理解できるよう健康教育を実施するとともに、本態性高血圧等遺伝因子等にも配慮した個別保健指導を実施します。</li> </ul>

基本分析による現状把握から見える主な健康課題			対策の方向性
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>若年者向けのヘルスアップ健診の受診率が申込者に対して6割を下回っている。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>申込方法や内容の検討を行うとともに、受診会場、回数、がん検診との同日実施など受診環境の整備を検討します。</li> <li>特定健診の前段の健診として、メタボ予防やよい生活習慣など健康管理意識が高まるよう啓発を強化し、受診につなげます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>質問票調査では、山形県や国と比較して、「喫煙あり」の割合が高い。</li> <li>がんのうち肺がんになる者が多く、死亡者も多い。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙者に対して禁煙外来の紹介や禁煙方法などの情報提供を行います。</li> <li>イベントや健康教室を通じて喫煙リスク等について啓発を行います。</li> <li>受動喫煙防止のため、公共施設を中心に敷地内禁煙を推進します。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>男性の大腸がん検診の精密検査受診率が、他のがん検診と比較して著しく低い。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>精密検査受診率が低い年齢層の受診勧奨を強化するとともに、がんについての知識の啓発を行います。</li> </ul>

## 2 目的・目標の設定

### 目的

被保険者一人ひとりが、自分自身の健康課題を正しく理解し、自主的に健康増進及び疾病予防に取り組むことで、生涯にわたり生活の質を向上できるよう保健事業を推進します。

#### 【事業目的】

- ・健康寿命の延伸
- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防
- ・生活習慣病にかかる医療費の削減



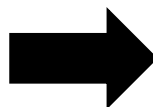
### 課題

・医療費の総額及び一人当たりの医療費において生活習慣病、特に「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」が上位を占めています。

・健診の結果、「高血圧」「糖尿病」の有所見者割合及び服薬の割合が高い状況にあります。

・がん検診および特定健診受診率(特に若年層)の低下が懸念されます。

・質問調査の結果、「喫煙率」が高い状況にあります。



### 目標

①高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病発症予防のための啓発と個別保健指導を充実を図ります。

②糖尿病が発症する前に健診での有所見者や受診勧奨判定値にもかかわらず未受診者に対して重症化予防のための勧奨をすすめます。

③高血圧治療者、糖尿病治療者に対して合併症予防のための健康教室の充実と健康状態の把握に努める。

④特定健診受診率及び特定保健指導利用率の向上に向けて、未受診者(未利用者)対策を講じます。

⑤特定健診の前段階である若年者健診の充実を図るための検討をします。

⑥がん検診および特定健診の受診率向上をめざし、町民にとって受診しやすい健診体制を整備と健診機会の拡充を検討します。

⑦地域や組織、団体と連携を図りながら、受動喫煙防止の取り組みを推進するとともに、禁煙を希望する喫煙者へ禁煙支援を実施します。

### 3 保健事業の実施計画

事業名	事業の目的及び概要	平成27年度												平成28年度	平成29年度		
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
<b>基盤事業</b>																	
医療費通知	被保険者に自身の医療費を把握してもらうことを目的に、年2回、全受診世帯へ医療費通知を送付する。	継続								○通知					○通知	継続して実施	同左
ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品の使用促進による医療費抑制を目的に、切り替えた場合の自己負担軽減額を通知する。	継続								○通知					○通知	継続して実施	同左
広報事業	国民健康保険事業、各種検診等について周知を図るため、広報、ホームページへの記事掲載を行う。	継続	○記事掲載												記事の内容等を検討し掲載	同左	
<b>個別事業</b>																	
特定健康診査の受診勧奨	被保険者の健康状態を把握し、保健事業の向上を図るため、受診勧奨通知の送付等を行う。	継続	○健診の実施							○未検者への通知	○未検者健診の実施	○次年度申込受付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者等の意見を参考にして、内容の検討や受診環境の整備を実施</li> <li>・年度途中で申込書未提出者及び「受けない」と申し込んだ方へ受診勧奨を実施</li> </ul>	同左			
特定保健指導の利用勧奨	特定保健指導対象者利用率を向上させるため、勧奨通知の郵送等により、利用勧奨を実施する。	継続	○実施												継続して実施	同左	
国保人間ドック結果相談会	ドック受診者に対して、生活習慣病予防のためのよりよい生活習慣に関する知識の普及を図る。	継続		○相談会の実施											継続して実施	同左	
特定健診結果相談会	特定健診、がん検診の要指導者、要精検者に対して、保健指導を実施し、生活習慣改善や悪化防止のための保健指導や受診勧奨を実施する。	継続		○相談会の実施											継続して実施	同左	
セット健診結果相談会		継続	○相談会の実施												継続して実施	同左	

事業名	事業の目的及び概要	平成27年度												平成28年度	平成29年度			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月					
適正受診指導	重複、頻回受診者に対して、保健指導を実施し適正医療につなげる。	継続	○実施	→											国保係と情報提供をもとに随時実施	同左		
糖尿病重症化予防	糖尿病予防のため、高血糖有所見者に対して、保健指導や健康教育を実施する。また治療者に対しての健康教室、個別栄養指導により重症化予防を図る。	継続	○実施	→											継続して実施	同左		
ヘルスアップ健診	若いうちから自身の健康管理への意識を醸成し、生活習慣病を予防するため、若年層への健康診査を行う。	継続					○実施方法検討	→				○健診実施	→		○次年度申込受付	→	前年度受診者等の意見を参考にして、申込方法や実施内容の検討、受診環境の整備を実施	同左
胃がん・大腸がん結果相談会	消化器がんの精密検査受診を促し、早期発見、早期治療につなげる。	継続					○相談会の実施	→									電話や訪問による個別対応を実施	同左
ミニ健康まつり	町内会が主催する健康まつりを活用し、町の健康課題の伝達や健康情報を発信する。	継続		○実施	→											継続して実施	同左	
変身!!からだ塾	運動の実践によるメタボリックシンドロームの改善による生活習慣病の予防と運動習慣の継続による健康づくりへの意識を高める。	継続										○実施	○実施				開催時期、時間帯の検討の上、継続実施	同左
アフター!!からだ塾		継続	→							変身!!からだ塾	→							同左
健康マイレージチャレンジ事業	健康づくりに対する意識を高めるため、県と連携して、健診受診等によりポイントを付与し、それに応じて様々な特典を受けられるように検討する。	新規			○内容検討	→						○実施	→				ポイント、メニューなどの実施方法を拡充し、継続実施	同左

#### 4 保健事業の目標・評価指標

事業名	対象者			事業担当	目標(平成29年度)	
	区分	性別	年齢		アウトプット (実施内容)	アウトカム (事業の成果)
<b>基盤事業</b>						
医療費通知	受診者	全て	全て	町民課 国保係	・全受診世帯に通知を送付。(2回/年、6か月分ずつ) ・適正受診等の啓発を実施。	—
ジェネリック医薬品差額通知	受診者	全て	全て	町民課 国保係	・ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を送付。(2回/年)	・使用割合(新指標)数量ベース:75.0%
広報事業	町民	全て	全て	町民課 国保係 健康福祉課 健康係	・広報の特集やお知らせ記事、ホームページ掲載内容の改善。	—
<b>個別事業</b>						
特定健康診査の受診勧奨	被保険者	全て	40-74歳	健康福祉課 健康係	・申込書未提出者への通知、電話等による受診勧奨の実施	・目標受診率 67.5%
特定健康診査の受診環境の整備	被保険者	全て	40-74歳	健康福祉課 健康係	実施方法の拡大検討	
特定保健指導の利用勧奨	被保険者	全て	40-74歳	健康福祉課 健康係	・特定保健指導未利用者に対する利用勧奨の実施。 ・健診当日の保健指導実施の強化	・特定保健指導実施率 60.0% ・未利用者受診勧奨率 100%
国保人間ドック結果相談会	受診者	全て	40-74歳	健康福祉課 健康係	・保健師による健康教育 ・体組成計測定 ・個別保健、栄養指導	・参加者の増加
特定健診結果相談会	受診者	全て	40歳以上	健康福祉課 健康係	・個別指導 ・健康アップ栄養相談の実施	・参加者の増加
胃がん・大腸がん結果相談会	受診者	全て	30歳以上	健康福祉課 健康係	・個別の精検勧奨へ変更し、電話や訪問指導等での受診勧奨の実施	・精検勧奨率100% ・消化器がん検診精検受診率100%
セット健診結果相談会	受診者	全て	30歳以上	健康福祉課 健康係	・個別指導 ・健康アップ栄養相談の実施 ・消化器がん検診の精検勧奨	・参加者の増加
適正受診指導	町民	全て	全町民	健康福祉課 健康係	・重複受診、頻回受診者に対して保健指導実施	・受診行動変容者の増加



事業名	対象者			事業担当	目標(平成29年度)	
	区分	性別	年齢		アウトプット (実施内容)	アウトカム (事業の成果)
<b>個別事業</b>						
糖尿病重症化予防 栄養ステップアップ教室 栄養相談	対象者	全て	40歳以上	健康福祉課 健康係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病治療者に対して重症化予防のための健康教室の実施</li> <li>・個別保健指導の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病教室の参加者の増加</li> <li>・糖尿病治療者の血糖コントロール良好者割合の増加</li> </ul>
ヘルスアップ健診	町 民	全て	19-39歳	健康福祉課 健康係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診の実施及び結果説明による、指導、受診勧奨等の実施</li> <li>・申込方法、健診方法の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標受診率 60.0%</li> </ul>
ミニ健康まつり	町 民	全て	全町民	健康福祉課 健康係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康講話</li> <li>・保健師の健康教育</li> <li>・血圧測定、健康相談</li> <li>・軽体操</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者数の増加</li> <li>・実施町内会の増加</li> </ul>
変身!!からだ塾	対象者	全て	40～64歳	健康福祉課 健康係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動による生活習慣改善プログラムの実施</li> <li>変身・・・1コース6回</li> <li>アフター・・・月1回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者の増加</li> <li>・運動継続実践率の増加</li> <li>・体組成結果改善率の向上</li> </ul>
アフター!!からだ塾	対象者	全て	40歳以上	健康福祉課 健康係		
健康マイレージ チャレンジ事業	町 民	全て	40歳以上	健康福祉課 健康係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種検診、健康イベントへの参加を対象としてポイントを付与。</li> <li>・山形県と連携しつつ、町独自でも事業展開を検討。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者数の増加</li> </ul>

## 第5章 計画の推進

### 1 計画の公表及び周知

この計画を推進するため、計画を町のホームページに掲載し公表します。

### 2 推進体制の整備

#### (1) 庁内推進体制の整備

関係各課が横断的に連携して取り組んでいく体制を整備します。

#### (2) 関係機関との連携

医療機関等の関係機関との連携体制を確立し、計画の円滑な推進を図ります。

### 3 個人情報の保護

#### (1) 基本方針

保健事業で得られる個人情報※1は、次の法令等に定めるところに従い、適正に管理します。

ア 三川町個人情報保護条例（平成13年条例第1号）

イ 三川町個人情報保護条例施行規則（平成13年規則第18号）

ウ 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン（平成16年12月24日厚生労働省）

エ 健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン（平成16年12月27日厚生労働省）

オ 国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン（平成17年4月1日厚生労働省）

カ 匿名データの作成・提供に係るガイドライン（平成24年8月31日総務省）

#### (2) 電子媒体の安全管理

保健事業で得られる電子データは、次に定めるところに従い、安全に管理します。

ア 三川町電子計算機におけるデータ保護及び処理に関する規則（昭和60年規則第2号）

イ 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（平成17年3月厚生労働省）

ウ 匿名データの作成・提供に係るガイドライン（平成24年8月31日総務省）

#### (3) 利用の目的

保健事業で得られる個人情報は、データの点検並びに保健指導、評価及び分析のために利用します。

#### (4) 目的外利用又は第三者への提供

保健事業で得られる個人情報は、次に掲げる場合を除き、目的外に利用し、又は第三者に提供しません。

ア 法令等の規定に基づくとき

イ 本人の同意がある場合

ウ 人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。

エ 三川町個人情報保護審査会の意見を聞いた上で、公益上の必要その他相当な理由があると町長が認めたとき。

#### (5) 匿名化による利用等

保健事業で得られる個人情報を含むデータを、目的外に利用し、又は第三者に提供する場合において、(4)アからエまでに該当しないときは、個人情報を匿名化して利用し、又は提供します。

(6) 委託する場合の保護措置

保健事業に関する業務を委託する場合は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書で取り交わします。