

保健事業実施計画 (データヘルス計画)

第1期 平成27年度～平成29年度

市民が住み慣れた地域で
健康で豊かな人生を実現するために今やるべきこと

平成27年3月

南アルプス市

目次

1. はじめに

2. 保健事業実施計画(データヘルス計画)について

- (1) 計画策定の経緯
- (2) 保健事業の基本的な考え方
 - ① 南アルプス市国民健康保険の役割
 - ② 健康・医療情報の活用及びPDCAサイクルに沿った事業運営
 - ③ 生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の推進
 - ④ 特定健康診査及び特定保健指導の実施
 - ⑤ きめ細かい保健指導の重視
 - ⑥ 地域や保険者の特性に応じた事業運営
- (3) 保健事業の内容
- (4) 計画の対象
- (5) 計画の期間
- (6) 計画の位置づけ

3. 南アルプス市の背景

- (1) 人口及び世帯数
- (2) 高齢化率
- (3) 出生率
- (4) 死亡率及び死亡原因
- (5) 要介護(支援)認定者数

4. 国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の現状

- (1) 特定健康診査受診率の推移
- (2) 特定健康診査有所見者割合(基準値を超えている割合)
- (3) 特定保健指導終了率【動機付け支援】
- (4) 特定保健指導終了率【積極的支援】

5. 国民健康保険の医療の現状

- (1) どんな病気が多いのか？
- (2) どんな病気に多くお金がかかっているのか？
- (3) どれくらいの金額が1年間の医療費でかかっているか？
- (4) 年代別に見る医療費が高額となっている病気は？
- (5) 病院(診療所)等受診の中に占める生活習慣病の割合は？

6. 南アルプス市が特に抱える健康課題

7. 南アルプス市の糖尿病の現状

8. 糖尿病の発症・重症化予防に向けた取組

9. それぞれの状態にあった保健事業の実施

- (1) 既に取り組んでいる保健事業について
 - ① 特定健診の受診勧奨
 - ② 国民健康保険加入者が特定健診を受けやすくするための取り組み
 - ③ 保健指導・健康教室
- (2) 今後取り組む保健事業について
 - ① 特定健康診査の受診率を向上するための事業
 - ア) 節目年齢(45歳、50歳、55歳、60歳)に受診勧奨
 - イ) かかりつけ医による情報提供
 - ② HbA1cの数値を減少するための事業
 - ア) 医療機関への早期受診勧奨
 - イ) 健診結果説明会等での保健指導
- (3) その他の保健事業の実施計画

10. 本実施計画の評価及び見直し

11. 個人情報保護

(1) データの管理・保存期間

- ① データの利用目的
- ② データの管理と参照権限
- ③ 保存年限及びデータの廃棄

(2) データの適切な管理

- ① ガイドライン等の遵守
- ② 守秘義務規定

12. 本実施計画の公表・周知

13. 参考引用

1. はじめに

南アルプス市では、65歳以上の高齢者の総人口に占める割合は、23.3%（平成26年4月1日現在）で、山梨県平均（26.6%）よりは低いですが、年々上昇傾向にあります。

また、平成25年の出生率は7.5%で、山梨県平均とほぼ同率ですが、減少傾向にあり、本市においても、少子高齢化が進んでいると言えます。

以前に比べ、食生活、生活習慣、仕事などの変化により、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病にかかる人数が増加し、それに伴い医療費も増加しています。

平成25年の死亡統計を見ますと、生活習慣病の悪化により動脈硬化が進み、心臓病や脳卒中が原因で死亡する市民の割合が県平均よりも高い現状があります。

市では、生活習慣病を予防または早期に発見するために、特定健康診査・特定保健指導事業等（いわゆるメタボ健診等）を実施しています。

生活習慣病は、特定健康診査等を受診していただき、ご自身の体の異常を見つけ、生活習慣を改善することで予防することができます。

また、生活習慣病は、かかっているとしても、良い生活習慣を維持することで進行を遅くすることができる病気です。

この計画書では、生活習慣病を取り巻く様々なデータを分析し、「市民が住み慣れた地域で健康で豊かな人生を実現すること」を理念として何をやるべきか本市が平成27年度から平成29年度までの3年間で取り組む内容をまとめてあります。

市民の皆様には、この計画書を通じて、市の健康課題や保健事業についてご理解いただき、事業への積極的な参加はもちろんですが、ご自身やご家族、地域の健康づくりに向けて病気の予防に取り組んでいただけますようお願いいたします。

2. 保健事業実施計画(データヘルス計画)について

(1) 計画策定の経緯

平成25年6月に政府で閣議決定された「日本再興戦略」の中で、「健康寿命の延伸」が重要なテーマに挙げられ、平成26年3月31日には「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」が改正されました。

これに基づき、本市国民健康保険では、健康・医療情報を活用して効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定し、実施することになりました。

(2) 保健事業の基本的な考え方

①南アルプス市国民健康保険の役割

加入者の生活習慣や病気など特性に応じた保健事業を実施します。
また、関係機関等と連携を図りながら、個々の加入者の自主的な健康増進及び病気の予防の取り組みも支援します。

②健康・医療情報の活用及びPDCAサイクルに沿った事業運営

事業を継続的に改善するため、Plan(計画)－Do(実施)－Check(評価)－Act(改善)の段階を繰り返し、事業の推進を図ります。

③生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の推進

生活習慣病に対処するため、二次予防(健康診査等による病気の早期発見及び早期治療)及び三次予防(病気になってしまった時に、必要な治療を受け、心身の機能の維持や回復を図ること)に加え、一次予防(生活習慣を改善して健康を増進し、病気の発症を予防すること)を重視し、全世代を通じた生活習慣病予防を視野に入れ、健康増進課や介護福祉課等の計画と連携を図ります。

④特定健康診査及び特定保健指導の実施

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健康診査、特定保健指導を実施します。

⑤きめ細かい保健指導の重視

特定健康診査及び特定保健指導の実施にとどまらず、個々の加入者の生活習慣等に対する保健指導を実施します。

必要な人には医療機関の受診勧奨や病気が重症にならないための保健指導を実施します。

⑥地域や保険者の特性に応じた事業運営

本市の市民や国民健康保険加入者の健康状態、健診の受診、医療の受診状況等の特性を考慮しながら保健事業を運営します。

(3)保健事業の内容

①健康診査(特定健康診査、健診受診勧奨等)

②健康診査後の通知

③保健指導

(健康診査の結果説明、生活習慣改善に向けての保健指導等)

④健康教育(生活習慣病予防教室等)

⑤健康相談(窓口での相談、電話による相談等)

(4)計画の対象

南アルプス市国民健康保険加入者で40歳から74歳の方を対象としています。

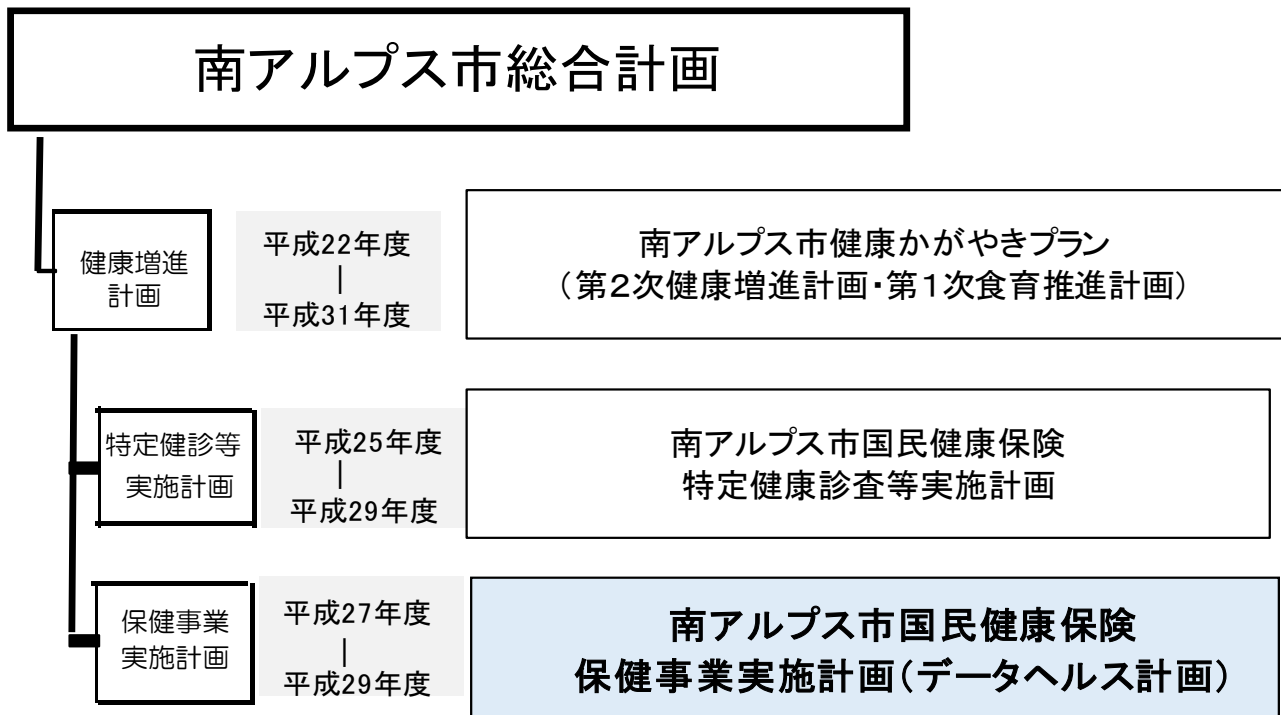
(5) 計画の期間

平成27年度から平成29年度の3カ年計画とします。ただし、平成30年度以降は第3期特定健康診査等実施計画を一体的に策定する予定です。

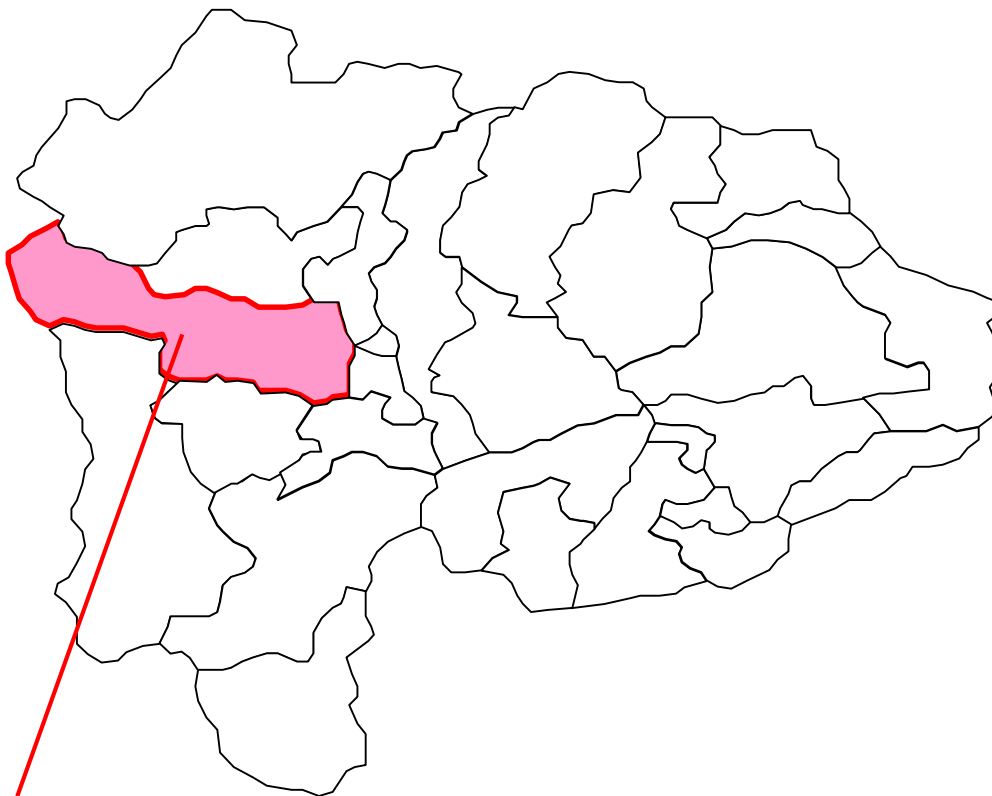
(6) 計画の位置づけ

本市の実施する関連計画として、上位計画である「南アルプス市総合計画」及び健康づくりに関する部門計画である「南アルプス市健康かがやきプラン(第2次健康増進計画・第1次食育推進計画)」などがあります。

また、「第2期南アルプス市特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法等を定めるものであることから、保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるために整合性を図ります。



3. 南アルプス市の背景



南アルプス市

(1) 人口及び世帯数

① 市全体

人口

72,963人

世帯

26,525世帯

② 国民健康保険加入者数

人口

19,360人

世帯

10,453世帯

(2) 高齢化率

22.5%

(3) 出生率

7.5%

(4) 死亡率及び死亡原因

10.2%

(5) 要介護(支援)認定者数

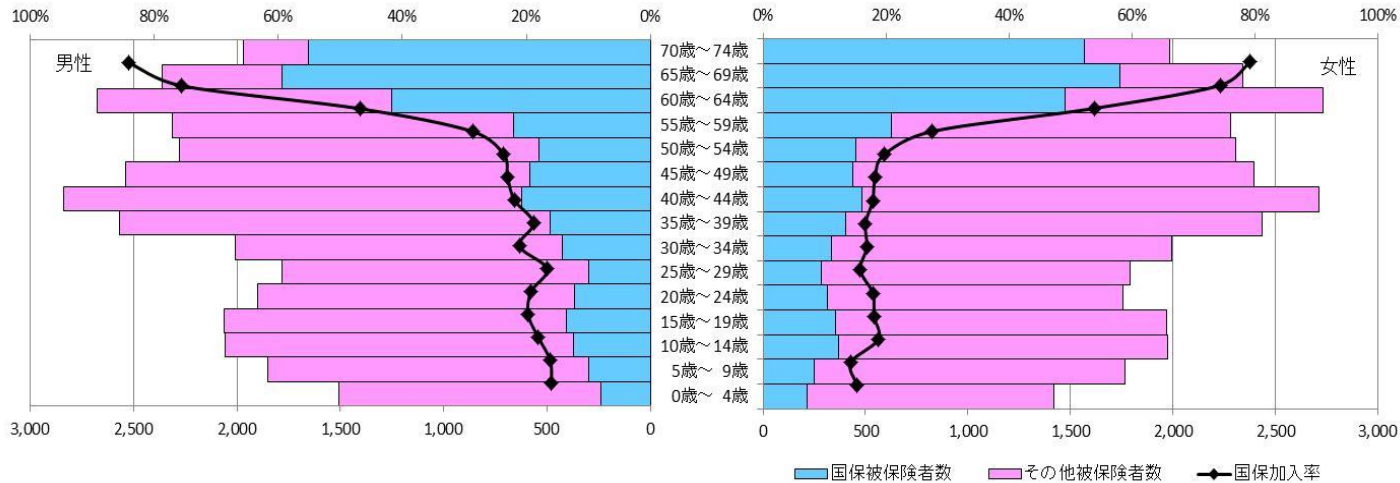
2,726名

(1) 人口及び世帯数

平成26年3月31日現在の本市の人口は72,963人、世帯数26,525世帯でした。このうち国民健康保険加入者は19,360人、世帯数は10,453世帯で、年々高齢化がすすんでいます。

平成22年の国勢調査における市の人口は72,635人、世帯数24,500世帯でした。平成17年の人口は72,055人で、世帯数は23,316世帯で人口、世帯数ともに増加傾向にあります。

図1 国民健康保険加入者数及び加入率(平成25年度末現在)



市窓口サービス課・国保年金課統計

(2) 高齢化率

本市の65歳以上の高齢者の人口割合は、平成21年度は20.6% (県23.6%)、平成25年度は22.5% (県25.7%)となっており、県全体よりも高齢者の割合が低いですが、年々上昇しています。

(山梨県高齢者福祉基礎調査)

図2 高齢化率の推移(平成21年～平成25年)



(毎年4月1日現在)

(3) 出生率

平成21年の出生数は618人で出生率は8.5でしたが、平成25年の出生数は533人で出生率は7.5と減少しています。

(山梨県医務課人口動態統計)

(4) 死亡率及び死亡原因

平成25年の本市の死亡率は、10.2で、死亡原因は、がん188人、心臓病111人、脳卒中81人で全死亡数(731人)の52.0%を占めています。

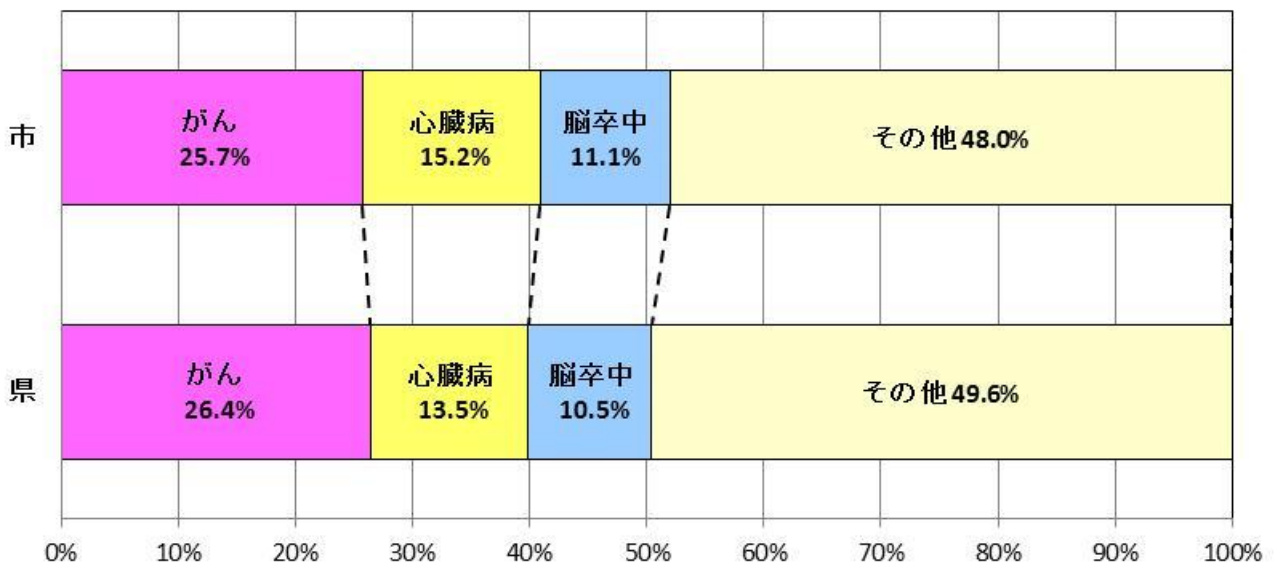
県の死亡原因は、がん2,495人、心臓病1,276人、脳卒中993人で、全死亡数の50.5%を占めていて、県よりもこの3つの病気で亡くなる率が高くなっています。

中でも生活習慣病と言われる心臓病と脳卒中は、動脈硬化が原因となる病気で、食べすぎ、飲みすぎ、脂質や食塩の取りすぎなどで悪化します。

本市ではこの生活習慣病が原因で亡くなる人の割合が全死亡数の26.3%を占めており、県(24.0%)よりも高い状況です。

平成25年度死亡原因(割合)

図3



山梨県医務課人口動態統計

(5) 要介護(支援)認定者数

高齢化率の増加に伴い、要介護(支援)認定者数は年々増加しています。

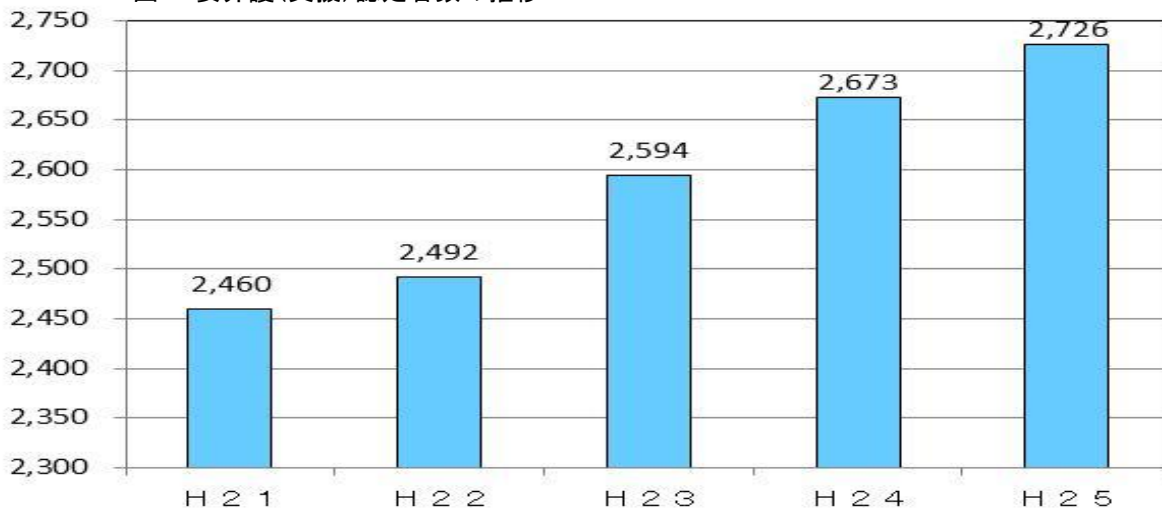
要介護(支援)認定者数のおよそ1割が前期高齢者(65～74歳)で、約9割を後期高齢者(75歳以上)が占めています。(市高齢者いきいきプラン)

また、平成26年4～8月に介護認定申請をした284人(※)の医師の診断書(病名)をみると、「高血圧」「脳卒中」、「心臓病」、「糖尿病」といった生活習慣病が34.1%を占めていました。

「認知症」と診断されていた人は77人でしたが、この内、「高血圧」「脳卒中」「心臓病」「糖尿病」等の生活習慣病にかかっている割合が53.5%を占めていました。

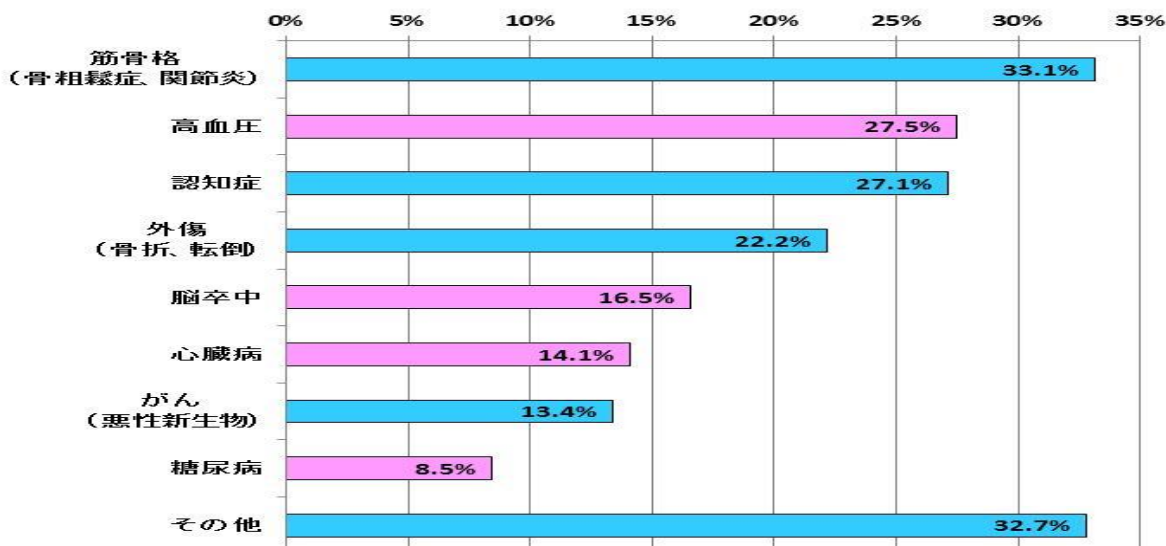
(※)以前申請をしたことがあるが、認定期限が切れたために再度申請した人も含む。

図4 要介護(支援)認定者数の推移



厚生労働省介護保険事業状況報告(年度末)

図5 要介護(支援)認定時にかかっている病気

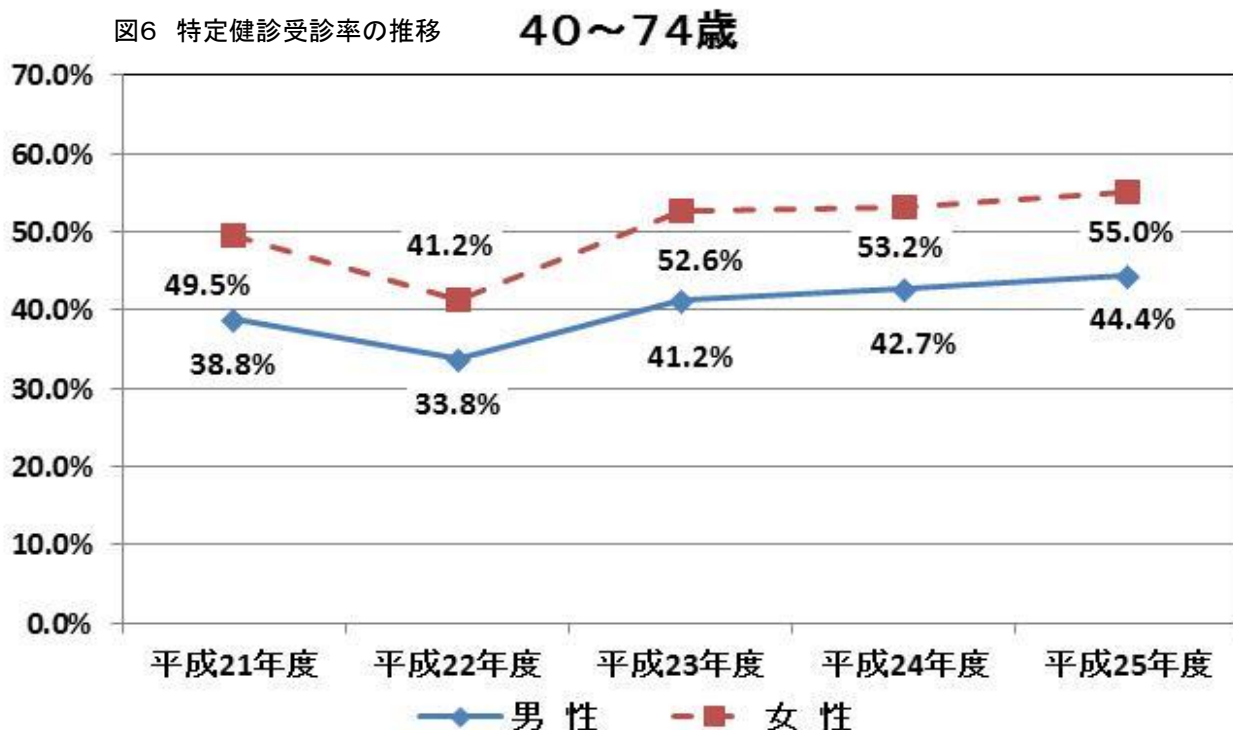


※介護認定を受ける原因となった疾病(延べ数)

4. 国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の現状

～特定健康診査の受診率はどのくらい？
特定保健指導の実施率はどのくらい？～

(1) 特定健康診査受診率の推移(平成21年度～平成25年度)

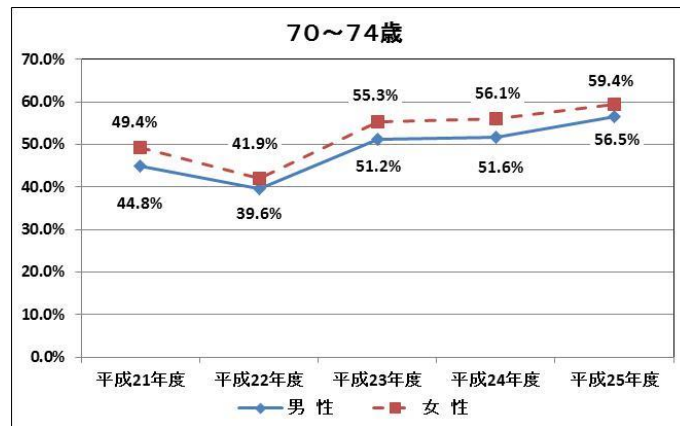
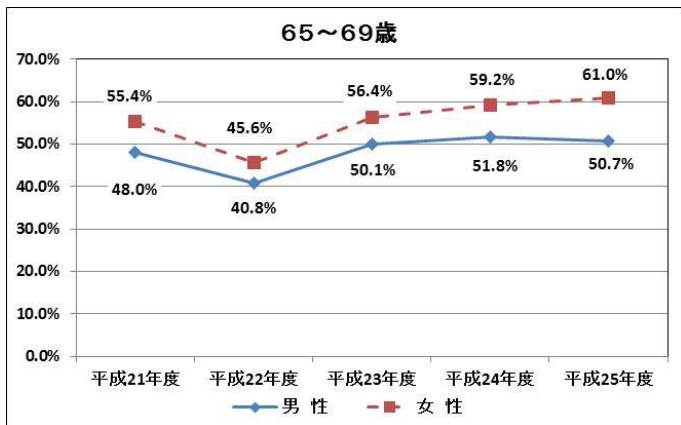
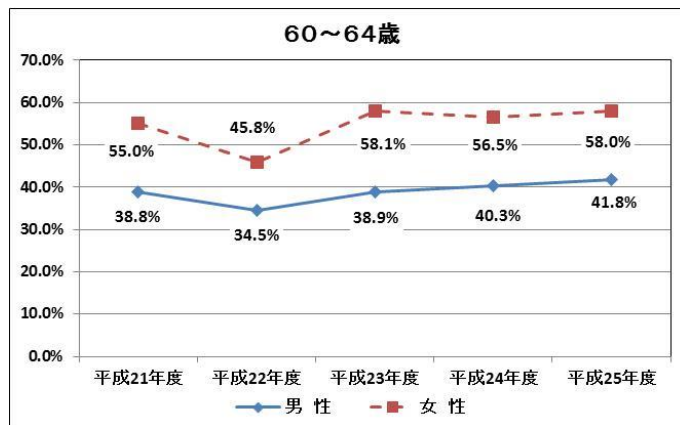
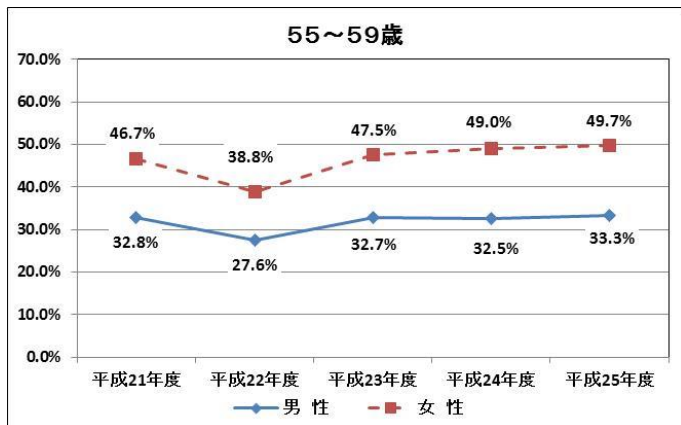
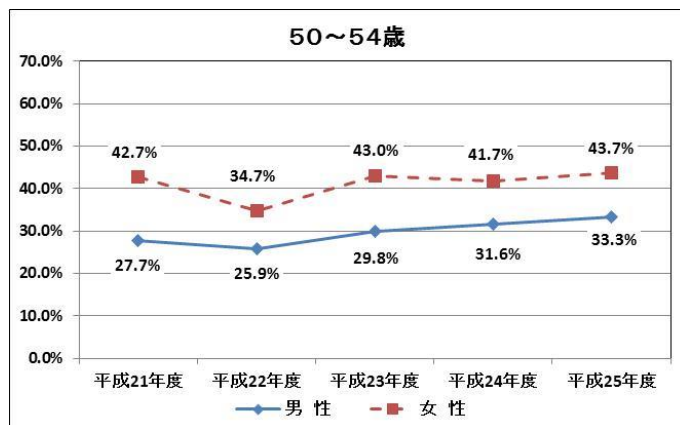
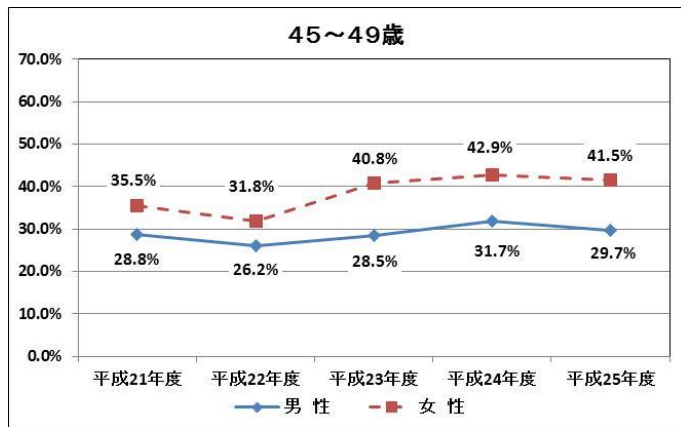
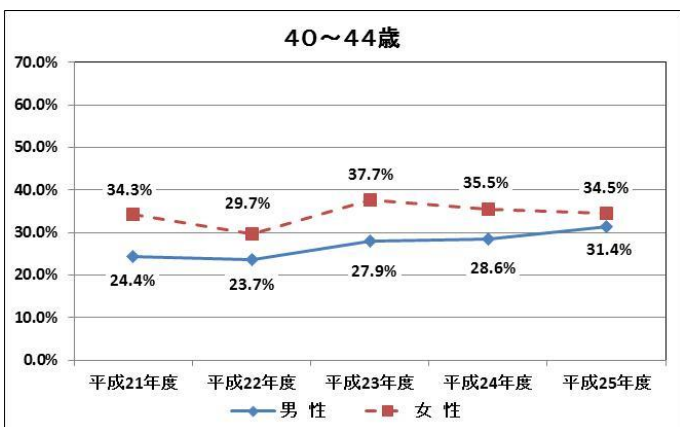


※受診率は、各年男女とも、県平均以上の数値となっています。

※平成25年度を見ると、最も受診率が低いのが、45～49歳男性(29.7%)、ついで40～44歳男性(31.4%)、50～59歳男性(33.3%)となっていて、若い世代、特に男性への働きかけが必要です。

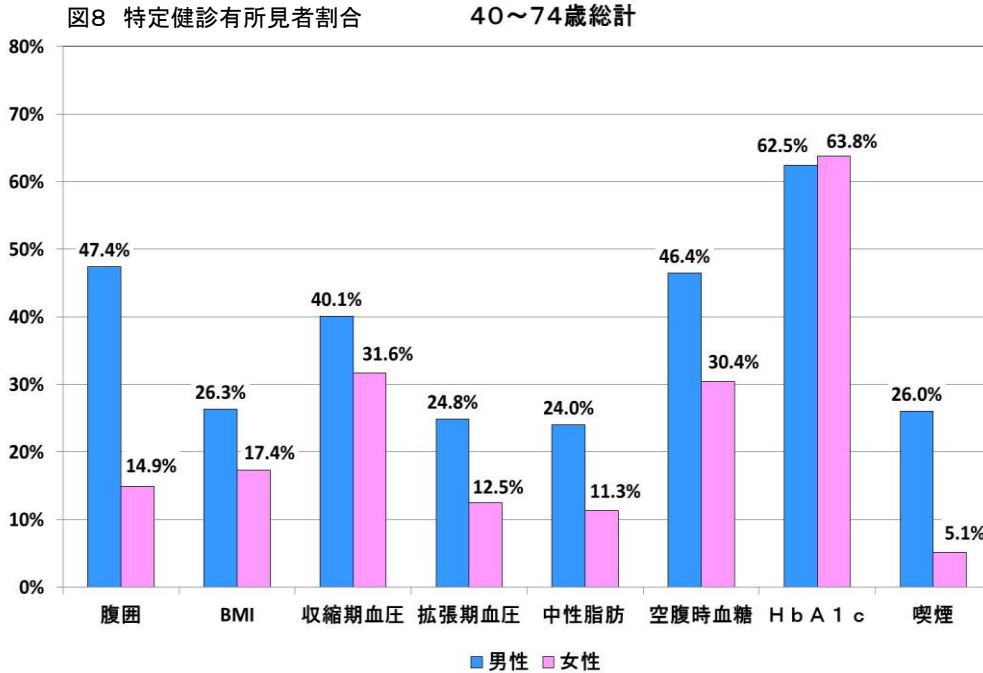
※男女ともに60歳以降の受診率が伸びていて、特に70～74歳は男女とも50%を超えています。

図7 性別・年齢階層別にみる特定健診受診率(平成21年度～平成25年度)



高齢者の医療の確保に関する法律に基づく報告数値

(2) 特定健康診査有所見者割合(基準値を超えている割合)



※左のグラフは平成25年度に実施した生活習慣病に関する健診、問診項目で基準値を超えている人数の割合を示しています。

※血糖値(HbA1c)の値が基準値を超えていたのが、男性では約63%、女性では約64%でした。県平均では、男女ともに約53%ですので、**本市は血糖値が高い人の割合が多い**と言えます。

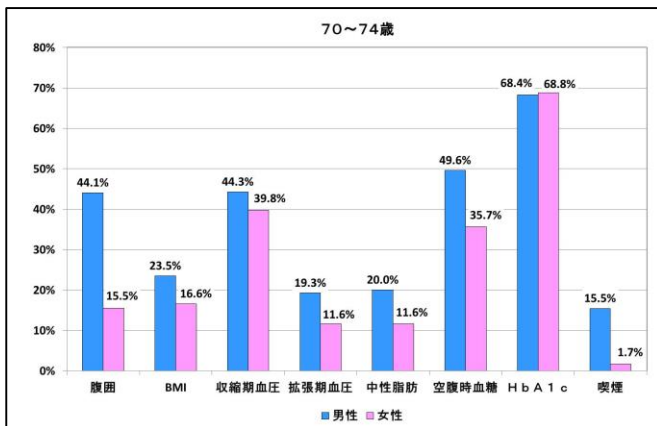
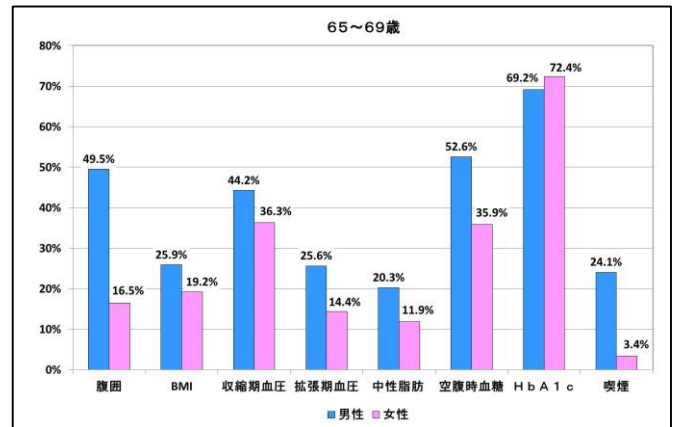
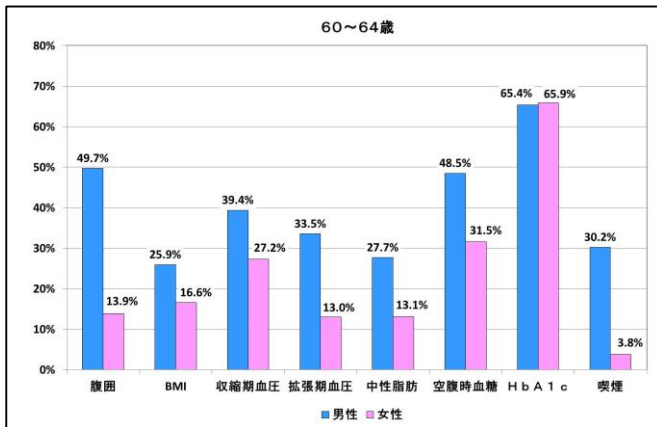
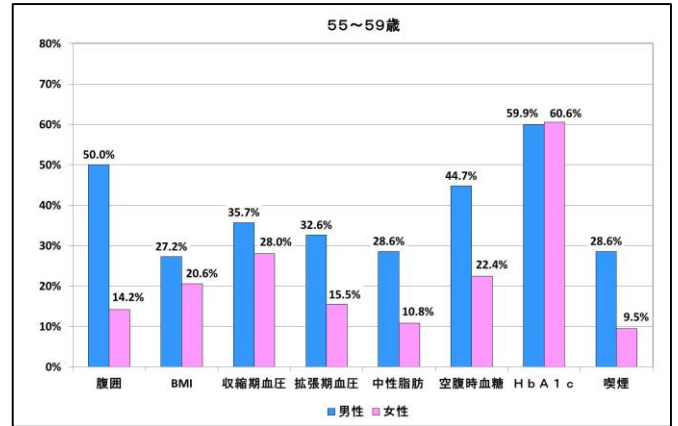
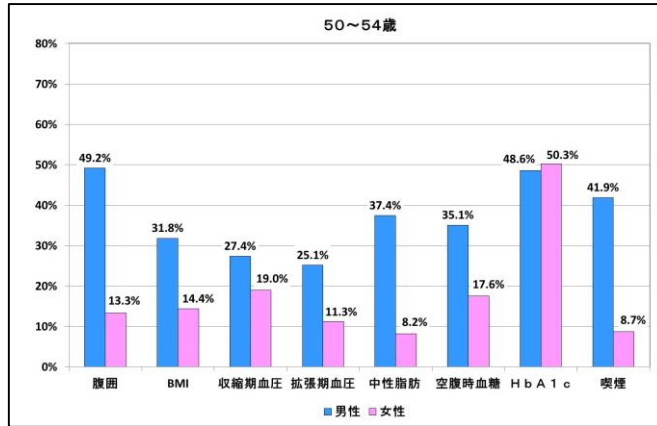
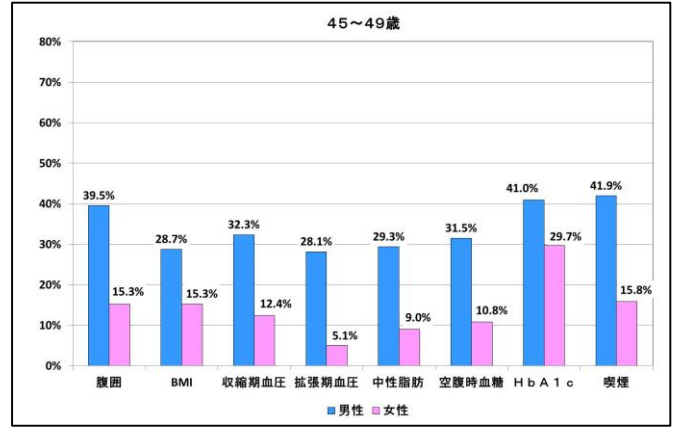
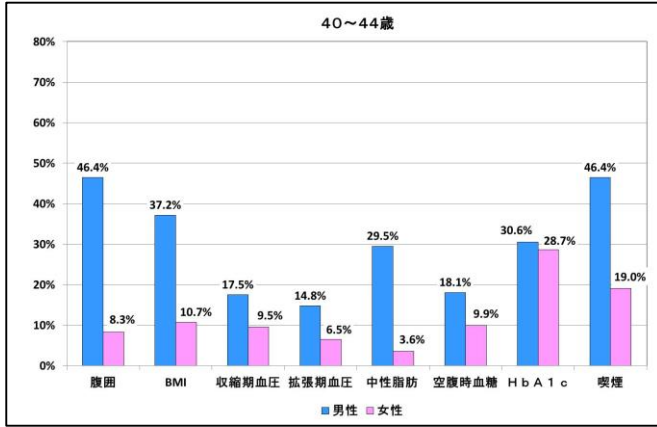
※中でも、女性は50歳以降に血糖値(HbA1c)が上がり始め、年齢とともに基準値を超える人の割合が増加しています。

※血糖値(空腹時血糖)では、男性で約46%の人が基準値を超えています。(県平均は約41%)

※男性で、腹囲(おへそまわり)が基準値を超えた人の割合が約47.4%です。(県平均は約44.0%)

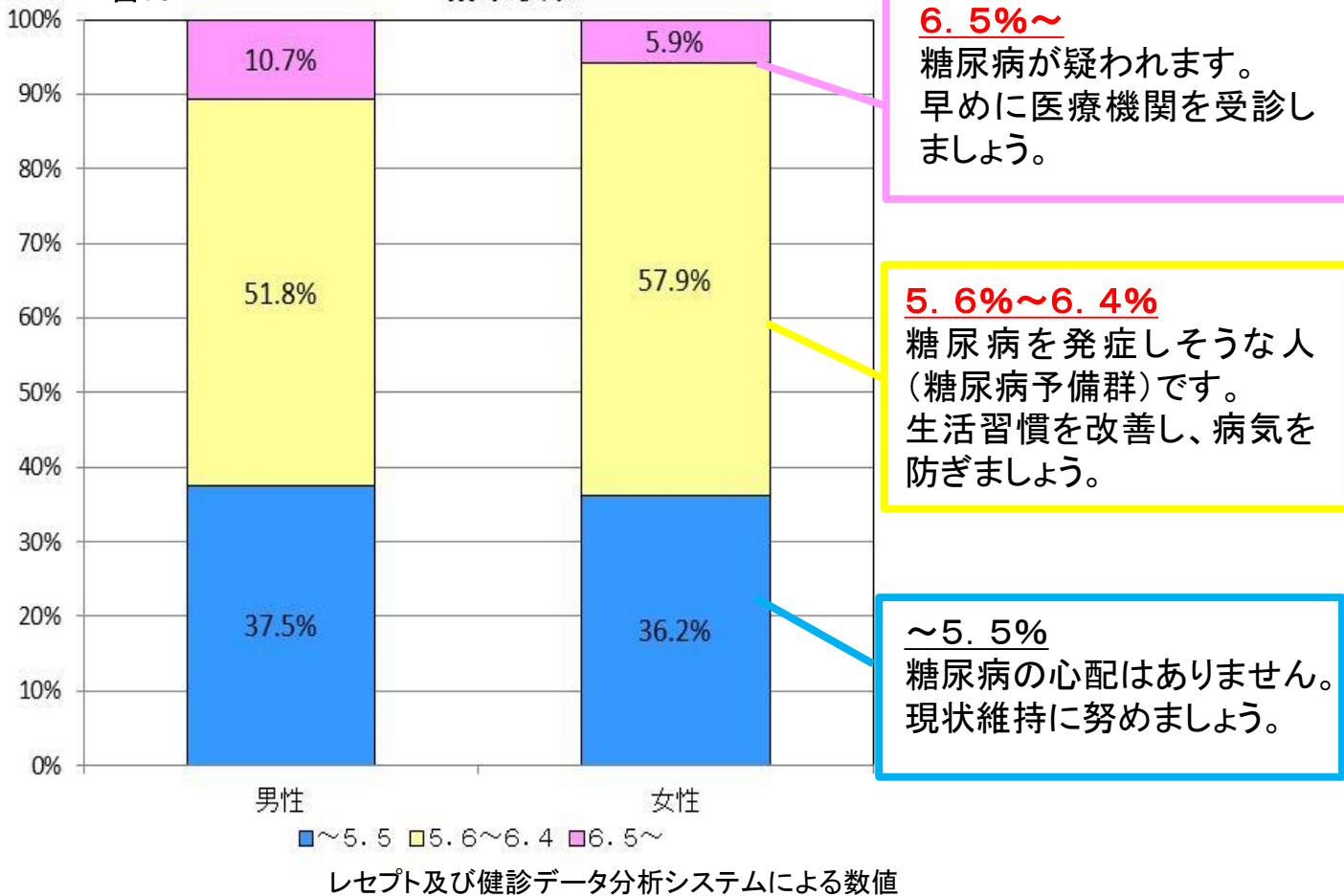
※40歳～54歳までの男性が県平均と比較して喫煙している割合が高い状況です。

図9 性別・年齢階層別に見る有所見割合



レセプト及び健診データ分析システムによる数値

図10 HbA1c 結果状況



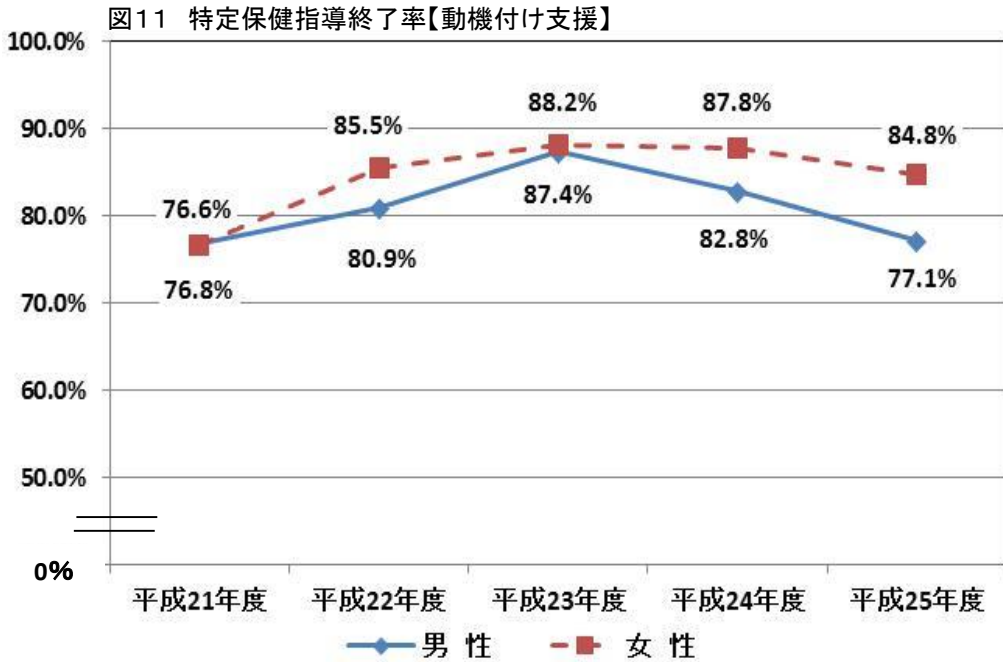
※HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)は**糖尿病の傾向があるかどうか**わかる血液検査の項目です。

※上の図は、平成25年度に市の健診を受けた人のHbA1cの結果別の割合を示しています。

※男性、女性ともに「**糖尿病が発症しそうな人**」の割合が**最も多い**結果です。

※男性では、「**糖尿病が疑われる人**」が健診を受けた人の**約1割**を占めていました。

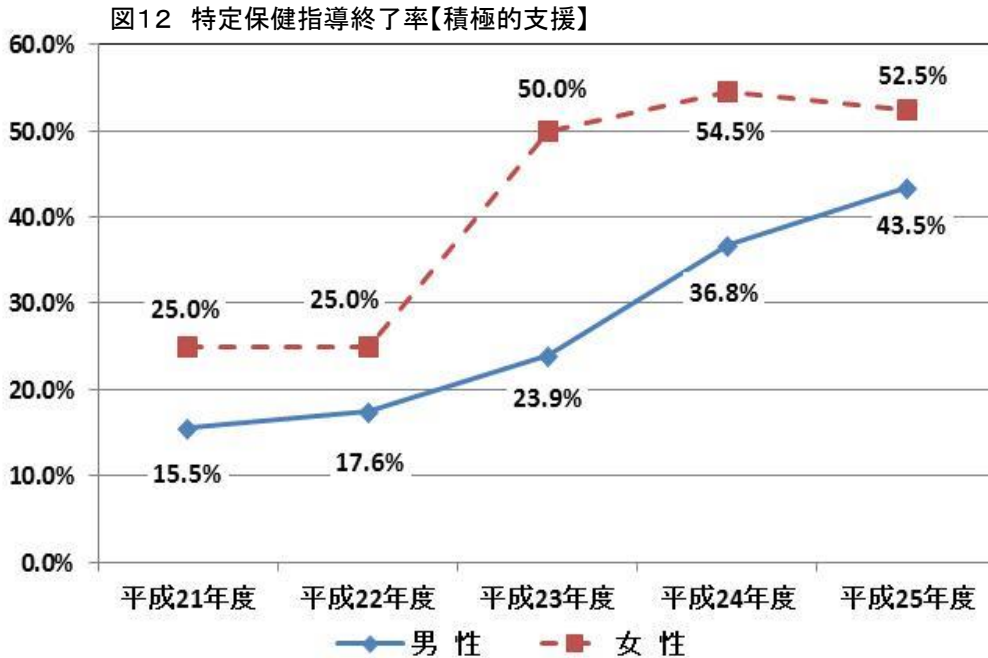
(3) 特定保健指導終了率【動機付け支援】(平成21年度～平成25年度)



高齢者の医療の確保に関する法律に基づく報告数値

※動機付け支援の保健指導終了率は、男女ともに県平均以上となっています。
 ※男性よりも女性の終了率が上回っています。

(4) 特定保健指導終了率【積極的支援】(平成21年度～平成25年度)



高齢者の医療の確保に関する法律に基づく報告数値

※積極的支援の保健指導終了率は、男女ともに県平均以上となっています。

5. 国民健康保険の医療の現状

～どんな病気で病院にかかっている人が多く、
どんな病気にお金がかかっているか？～

(1) どんな病気が多いのか？

(平成25年5月処理分医療給付実態調査データをみると……)

① 入院

・患者数は、304人 (延べ人数)

・上位の病気は、「統合失調症(精神障害等)」、「その他の悪性新生物(がん)」、「その他の新生物(良性腫瘍等)」、「気分障害(うつ病等)」、「胃の悪性新生物(胃がん)」

② 通院(外来)

・患者数は、14,089人 (延べ人数)

・上位の病気は、「高血圧」、「糖尿病」、「栄養及び代謝疾患(脂質異常症等)」、「アレルギー性鼻炎」、「屈折及び調節の障害(眼の病気)」

表1

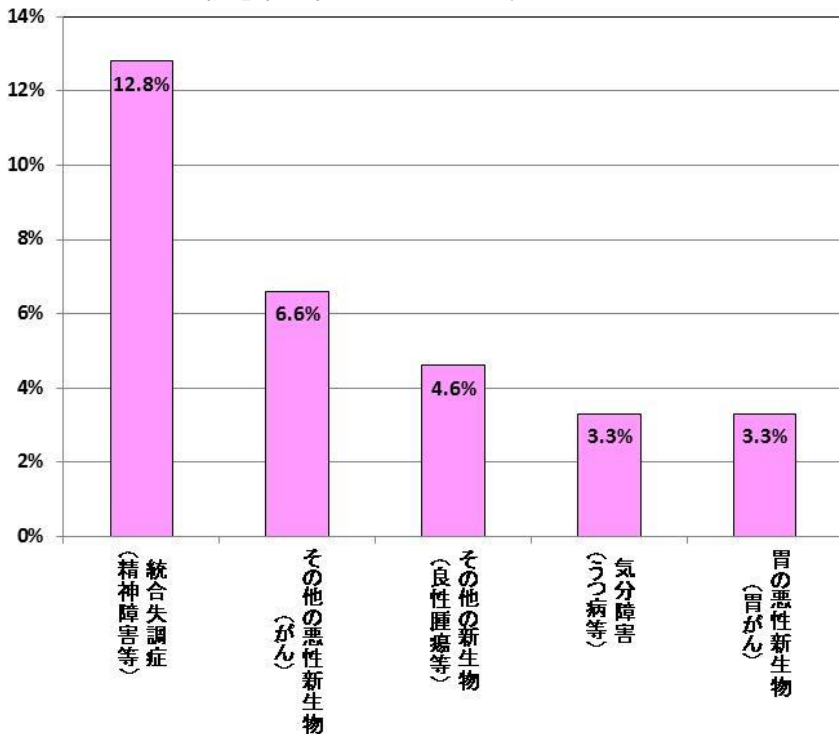
1ヶ月間で病院(診療所)等に受診している人数(延べ人数)

(人)

	入院	通院(外来)	計
医科 (内科・外科等)	304	14,089	14,393
歯科	3	2,537	2,540
調剤(薬)	—	9,595	9,595
計	307	26,221	26,528

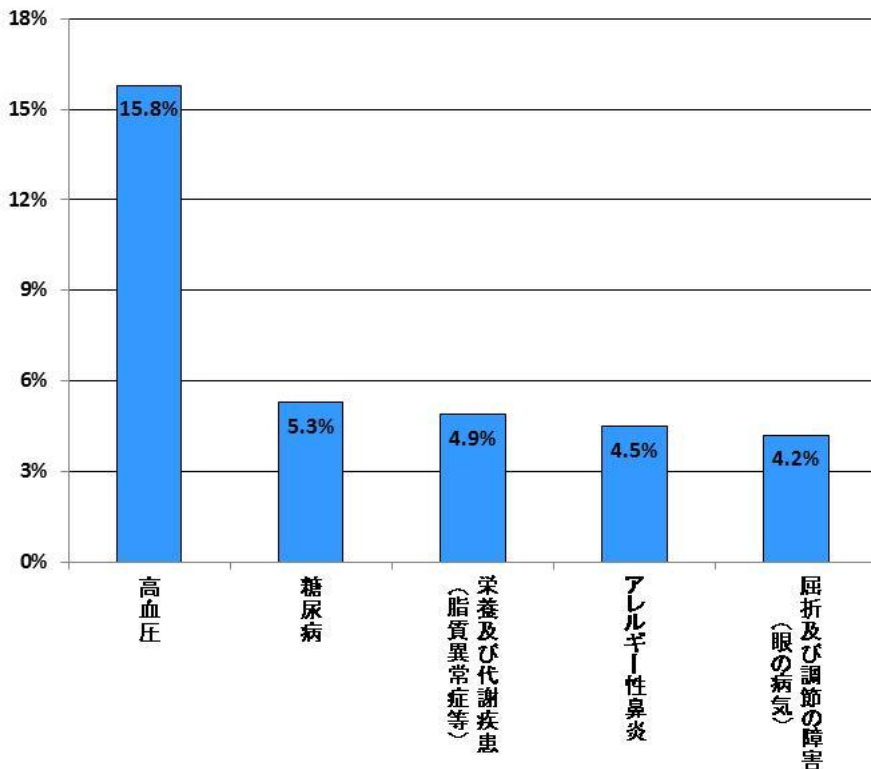
1ヶ月間で多くかかっている病気は……

図13 入院患者が多くかかっている病気



※入院では図13のとおり上位5位までの病気が入院全体の約30.6%(延べ93人)を占めています。

図14 通院(外来)患者が多くかかっている病気



※通院(外来)では図14のとおり上位5位までの病気が通院(外来)全体の約34.7%(延べ4,895人)を占めています。

注) 集計は、病気を社会保険表章用疾病分類表に基づき、121種類に分けています。

(2)どんな病気に多くお金がかかっているのか？

(平成25年5月処理分医療給付実態調査データをみると……)

①入院

・1ヶ月間にかかっているお金は、約1億5,900万円

・上位の病気は、「その他悪性新生物(がん)」、「統合失調症(精神障害等)」、「その他の新生物(良性腫瘍等)」、「腎不全」、「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物(腸のがん)」

②通院(外来)

・1ヶ月間にかかっているお金は、約1億9,000万円

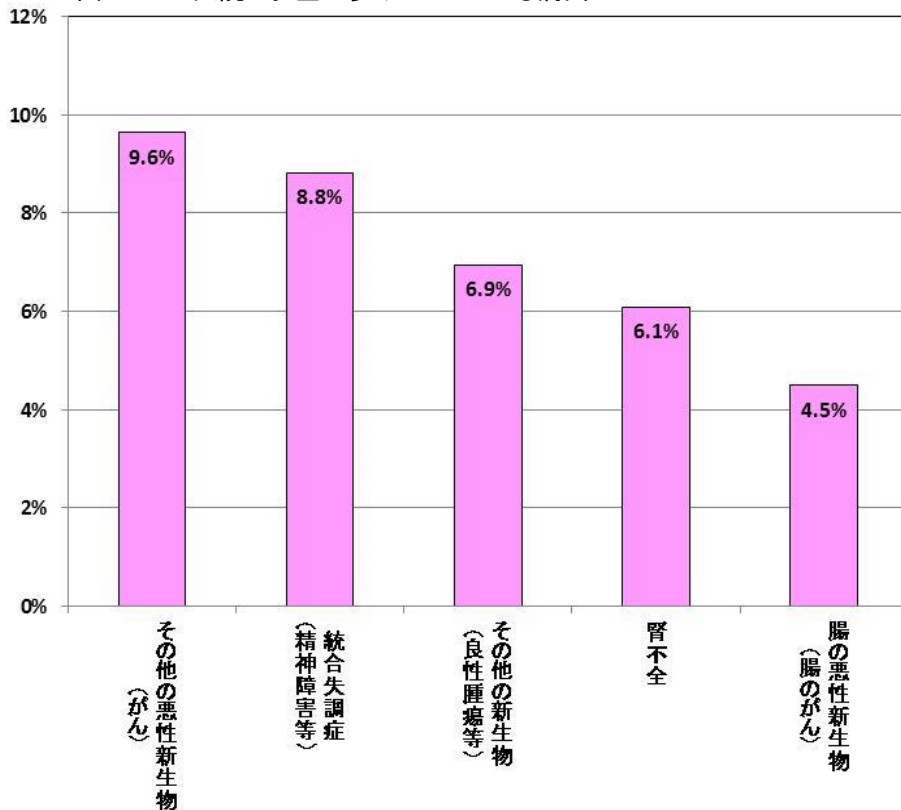
・上位の病気は、「腎不全」、「高血圧」、「糖尿病」、「統合失調症(精神障害等)」、「その他の悪性新生物(がん)」

表2 1ヶ月間で病院(診療所)等医療にかかっているお金(※食事療養費は除く) (円)

	入院	通院(外来)	計
医科 (内科・外科等)	159,525,580	190,130,520	349,656,100
歯科	681,680	36,558,810	37,240,490
調剤(薬)	—	109,638,760	109,638,760
計	160,207,260	336,328,090	496,535,350

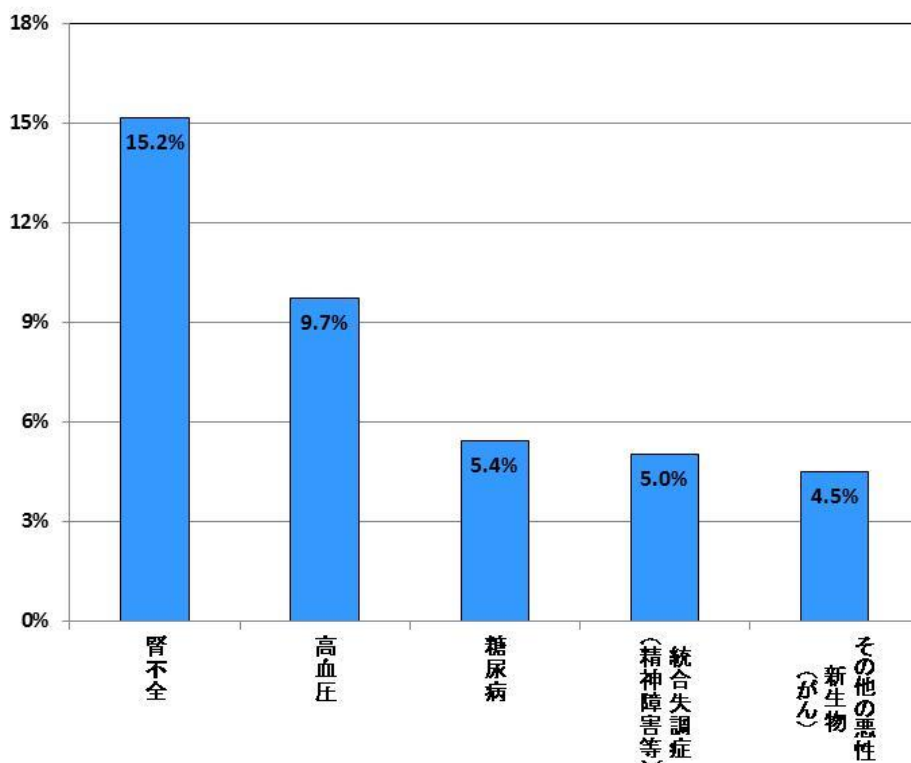
1ヶ月間でお金が多くかかっている病気は……

図15 入院でお金が多くかかっている病気



※入院では図15のとおり上位5位までの病気が入院全体の約35.9% (約5,740万円)を占めています。

図16 通院(外来)でお金が多くかかっている病気



※通院(外来)では図16のとおり上位5位までの病気が通院(外来)全体の約39.8% (約7,570万円)を占めています。

※通院(外来)の医療費全体の20% (約3,915万円)は「腎不全」と「糖尿病」です。

注) 集計は、病気を社会保険表章用疾病分類表に基づき、121種類に分けています。

(3)どれくらいの金額が1年間の医療費でかかっているか？(平成25年度)

①医科(内科、外科等)の医療費【入院・通院(外来)】

約43億6千万円

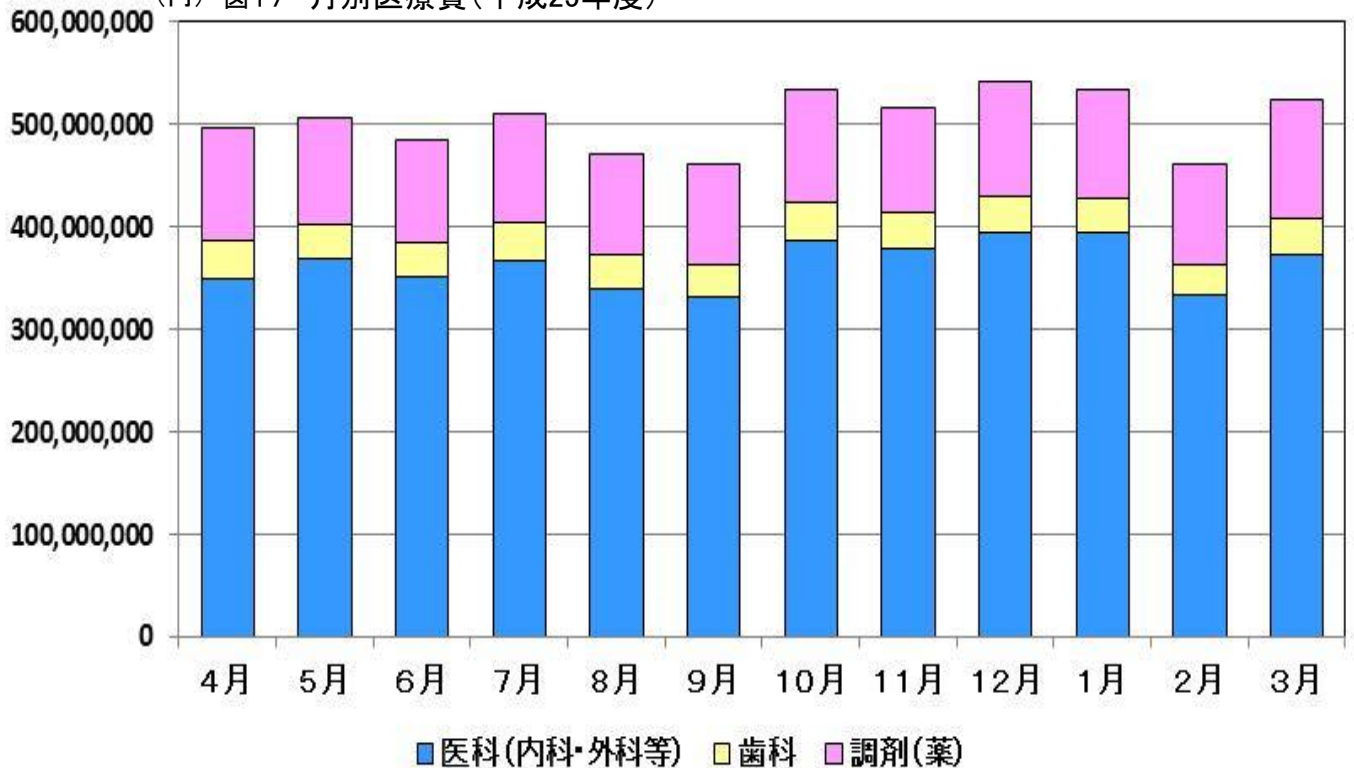
②歯科にかかった医療費【入院・通院(外来)】

約4億円

③調剤(薬)にかかった医療費

約12億6千万円

(円) 図17 月別医療費(平成25年度)



平成25年度医療給付実態調査データ

※1年間で約60億円かかっている。

1ヶ月あたりにすると約5億円!

年代別に見てみると……

(4) 年代別に見る医療費が高額となっている病気は？

①入院【平成25年度計】

表3 年齢階層別に見る医療費が高額となっている病気(入院)

	1位		2位		3位	
	疾病名	金額	疾病名	金額	疾病名	金額
0-4	その他の悪性新生物	14,178,280	その他の周産期に発生した病態	8,270,510	妊娠及び胎児発育に関連する障害	5,296,630
5-9	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	1,122,350	骨折	950,580	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	948,560
10-14	その他の心疾患	3,223,750	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,044,920	その他の精神及び行動の障害	782,160
15-19	その他の損傷及びその他の外因の影響	2,056,410	その他の眼及び付属器の疾患	1,344,340	骨折	837,480
20-24	てんかん	8,379,630	その他の悪性新生物	4,893,320	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3,855,210
25-29	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9,438,720	その他の妊娠、分娩及び産じょく	2,855,040	その他の精神及び行動の障害	2,530,670
30-34	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	12,090,420	その他の妊娠、分娩及び産じょく	5,365,570	ウイルス肝炎	3,722,450
35-39	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	19,578,820	てんかん	7,673,660	その他の神経系の疾患	2,962,280
※ 40-44	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	14,921,310	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	13,042,040	腎不全	10,478,810
45-49	その他の悪性新生物	14,606,640	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12,214,940	その他の神経系の疾患	6,105,490
50-54	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	18,436,240	知的障害〔精神遅滞〕	12,219,250	その他の心疾患	6,112,640
55-59	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	28,131,600	良性新生物及びその他の新生物	9,945,750	その他の悪性新生物	8,067,980
60-64	その他の悪性新生物	31,288,350	腎不全	21,165,810	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	20,792,700
65-69	その他の悪性新生物	60,806,800	脳内出血	40,176,290	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	32,457,470
70-74	その他の悪性新生物	72,826,050	骨折	41,075,510	脳梗塞	36,910,820

H25年度医療給付実態調査データ

※ 生活習慣病の悪化から動脈硬化が進み、病気が重くなり、入院による治療が必要になる場合もあります。

1年間の入院による医療費がかかった病気をみると、40代、60代前半で、「腎不全」、50代前半で「心疾患」、65歳以上では「脳血管疾患」が上位3位以内に入っています。

②通院(外来)【平成25年度計】

表4 年齢階層別に見る医療費が高額となっている病気(通院)

	1位		2位		3位	
	疾病名	金額	疾病名	金額	疾病名	金額
0-4	喘息	4,970,490	その他の急性上気道感染症	3,639,230	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	3,278,020
5-9	その他の精神及び行動の障害	3,062,560	アレルギー性鼻炎	2,657,770	喘息	2,412,740
10-14	その他の損傷及びその他の外因の影響	3,366,430	その他の精神及び行動の障害	2,236,090	アレルギー性鼻炎	2,174,470
15-19	その他の損傷及びその他の外因の影響	2,559,270	貧血	2,110,020	屈折及び調節の障害	1,146,410
20-24	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2,886,570	その他の消化器系の疾患	1,864,440	良性新生物及びその他の新生物	1,121,060
25-29	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3,501,060	その他の消化器系の疾患	2,170,190	気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	1,361,740
※ 30-34	ウイルス肝炎	14,220,370	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4,244,290	腎不全	4,102,400
35-39	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7,021,130	腎不全	5,726,450	その他の神経系の疾患	2,854,090
40-44	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12,985,160	良性新生物及びその他の新生物	5,658,250	糖尿病	2,550,260
45-49	腎不全	28,747,200	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	15,854,710	その他の悪性新生物	12,076,650
50-54	腎不全	19,551,480	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10,922,870	貧血	5,840,370
55-59	腎不全	51,837,030	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	16,698,540	高血圧性疾患	15,666,250
60-64	腎不全	64,202,640	高血圧性疾患	44,687,050	糖尿病	20,640,530
65-69	腎不全	111,272,890	高血圧性疾患	66,286,000	糖尿病	36,973,680
70-74	高血圧性疾患	73,205,270	その他の悪性新生物	53,022,840	腎不全	45,829,630

H25年度医療給付実態調査データ

※ 通院(外来)にかかった医療費を見てみると、30代以降から生活習慣病などの病気が目立ってきます。

具体的には「腎不全」「高血圧」「糖尿病」が上位3位以内に入っており、中でも45歳以降の年齢では「腎不全」が上位を占め、多額の医療費がかかっていることがわかります。

※ 腎不全の受診状況について、腎不全の通院(外来)件数増加に伴い、人工透析実施率が上昇しています。

南アルプス市の人工透析実施率は、平成21年度の3.66%(県内28市町村中15番目)から、平成25年度には5.49%(同12番目)と上昇しました。

図18 人工透析実施者数及び受診率



(人工腎臓受診マップより(山梨県国民健康保険団体連合会))

(5) 病院(診療所)等受診の中に占める生活習慣病の割合は？

高血圧、糖尿病、その他内分泌・栄養及び代謝疾患(脂質異常症等)にかかっている人数は、3,678人おり、国民健康保険被保険者19,360人の約19%を占めています。

表5

生活習慣病発症状況(入院・通院計)

疾病名	人数	金額	割合
糖尿病	752	12,543,930	3.59%
その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	701	8,665,060	2.48%
高血圧性疾患	2,225	19,338,090	5.53%
虚血性心疾患	114	6,401,180	1.83%
その他の心疾患	138	5,657,520	1.62%
くも膜下出血	10	978,830	0.28%
脳内出血	33	6,239,160	1.78%
脳梗塞	144	8,262,330	2.36%
脳動脈硬化(症)	1	4,010	0.01%
その他の脳血管疾患	29	854,510	0.24%
腎不全	108	38,528,180	11.02%
小計	4,255	107,472,800	30.74%
月合計	14,393	349,656,100	

H25年5月処理分医療給付実態調査データ

※1 生活習慣病の基礎疾患【高血圧・糖尿病・その他内分泌、栄養及び代謝疾患(脂質異常症等)】が発症している人は、全体の約25.6%を占めています。

※2 虚血性心疾患以下の病気を生活習慣病の重症化と仮定すると、件数は全体の約29.6%で、金額は全体の約30.7%を占めています。

**約5人に1人は、
生活習慣病ということになる！！**

6. 南アルプス市が特に抱える健康課題

～健診や医療の状況、市の背景等から考える課題～

～南アルプス市の状況～

・健診で血糖値が高い状態を発見！
(生活習慣の改善が必要)

放っておくと… ↓

血糖値(HbA1c)が
基準値を超えている割合
男性:62.5%
女性:63.8%

・血管が硬くもろくなる。(動脈硬化)
・血管の異常の病気(生活習慣病)
になる。(高血圧・糖尿病・脂質異常症等)

治療を怠ると… ↓

病院(診療所)にかかっている人
を見てみると
5人に1人は生活習慣病
(30歳代から発症)

・病気が進行(重症化)し、日常生活に
支障をきたす。
・生活機能が低下する(要介護状態)

いずれ… ↓

介護認定申請者が生活習慣病
にかかっている割合
34.1%

・生命にかかわる病気が発症する
危険性あり

「心臓病や脳卒中」といった
血管の異常で亡くなる人の割合
26.3%

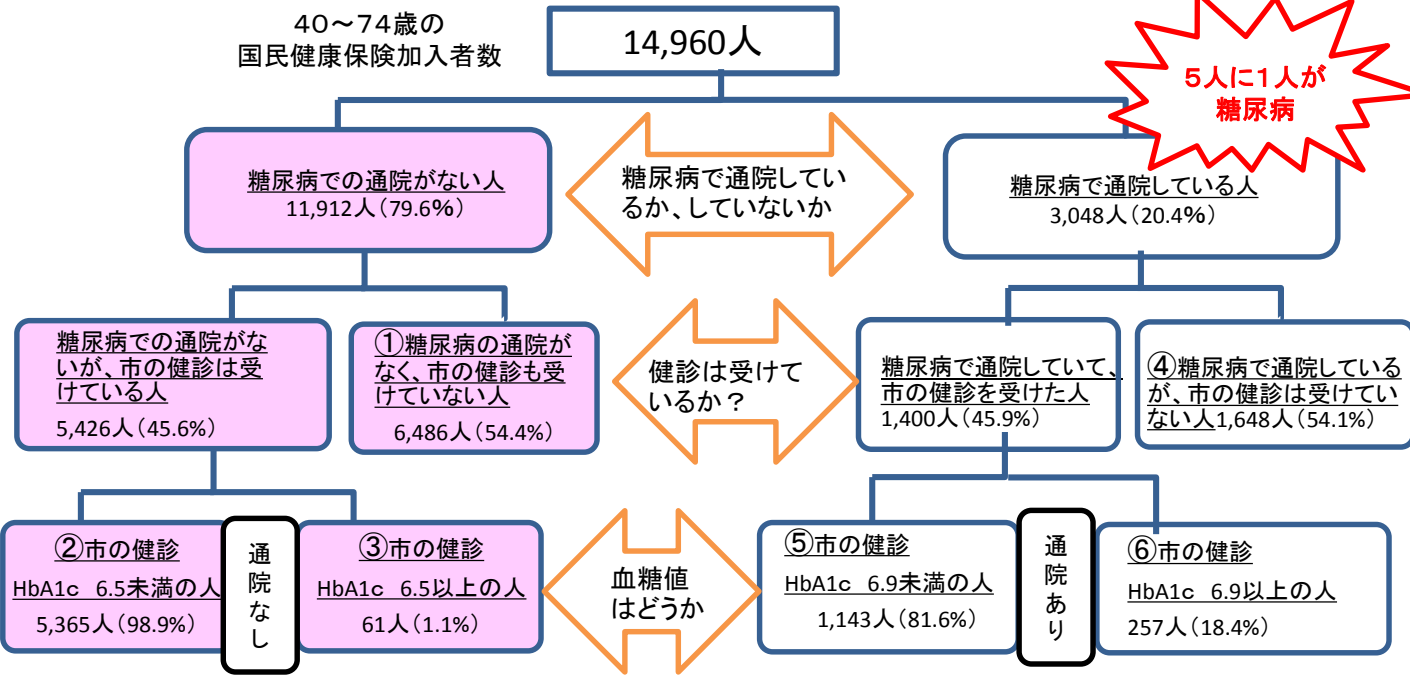
南アルプス市は、

「市民が住み慣れた地域で健康で豊かな人生を実現するために」

糖尿病の発症予防・重症化予防に取り組みます。

7. 南アルプス市の糖尿病の現状

～平成25年度の医療と健診状況の突合からわかる実態～



HbA1C: 糖尿病を判定する血糖値



表6

糖尿病について、本市の現状と、健康でいるための方法、そのための市の取り組みをまとめました。

どのような人が何人？(市民の現状)	人数	どのようにしてほしいのか？(健康状態を長く続けるために)	市の取り組み(何を実施しているか)
①自分の健康状態を把握していないと思われる人(糖尿病の通院がなく、健診も受けていない人)	6,486人	自分の健康状態を知るために、健診を受診する	A: 健診の必要性などをわかりやすく周知し、受診を勧める
②糖尿病の治療がなく、健診を受診しているHbA1c6.5%未満の5,365人の内、糖尿病予備群(HbA1c5.6～6.4%)	2,890人	生活習慣を見直し、糖尿病にならない	B: 健診結果説明会での個別指導 C: 生活習慣病予防教室
③健診結果から糖尿病が疑われる人(健診でHbA1cの結果が6.5%以上の人)	61人	早期発見のため医療機関にかかる	B: 健診結果説明会での保健指導 C: 医療機関への早めの受診を勧める D: 生活習慣病予防教室
④健診を受けていないが、糖尿病治療中の人	1,648人	医師等に指導を受けながら糖尿病が重くならないようにする	E: かかりつけ医による情報提供(医師から市への検査データの提供)
⑤糖尿病治療中で健診を受けており、血糖値が安定している人(HbA1c 6.9%未満)	1,143人	良い生活習慣を維持し、糖尿病が重くならないようにする	B: 健診結果説明会での個別指導 D: 生活習慣病予防教室
⑥糖尿病治療中で健診を受けており、血糖値が安定していない人(HbA1c 6.9%以上)	257人	生活習慣を改善することで、糖尿病の合併症にならないようにする	B: 健診結果説明会での個別指導 D: 生活習慣病予防教室

レセプト及び健診データ分析システムによる数値

8. 糖尿病の発症・重症化予防に向けた取組

～みんなで取組む糖尿病予防～

- 生活習慣病を防ぐためには、全身の血管の動脈硬化を防ぐことが何より大切です。
糖尿病を防ぐことは、他の生活習慣病の予防にもつながります。
また、糖尿病の重症化防止は生活習慣病全てが引き起こす心筋梗塞や脳梗塞など命にかかわるような病気を防ぐことにもなります。
- 若い世代の生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、小児期からの健康な生活習慣づくりにも取り組む必要があります。
- 市では表7のとおり子どもから高齢者まで全世代を通じて健康づくりや生活習慣病予防などの取り組みをしています。
- 今回の「保健事業実施計画(データヘルス計画)」は国民健康保険の加入者で40～74歳の人を対象としています。

図19

生活習慣病のイメージ

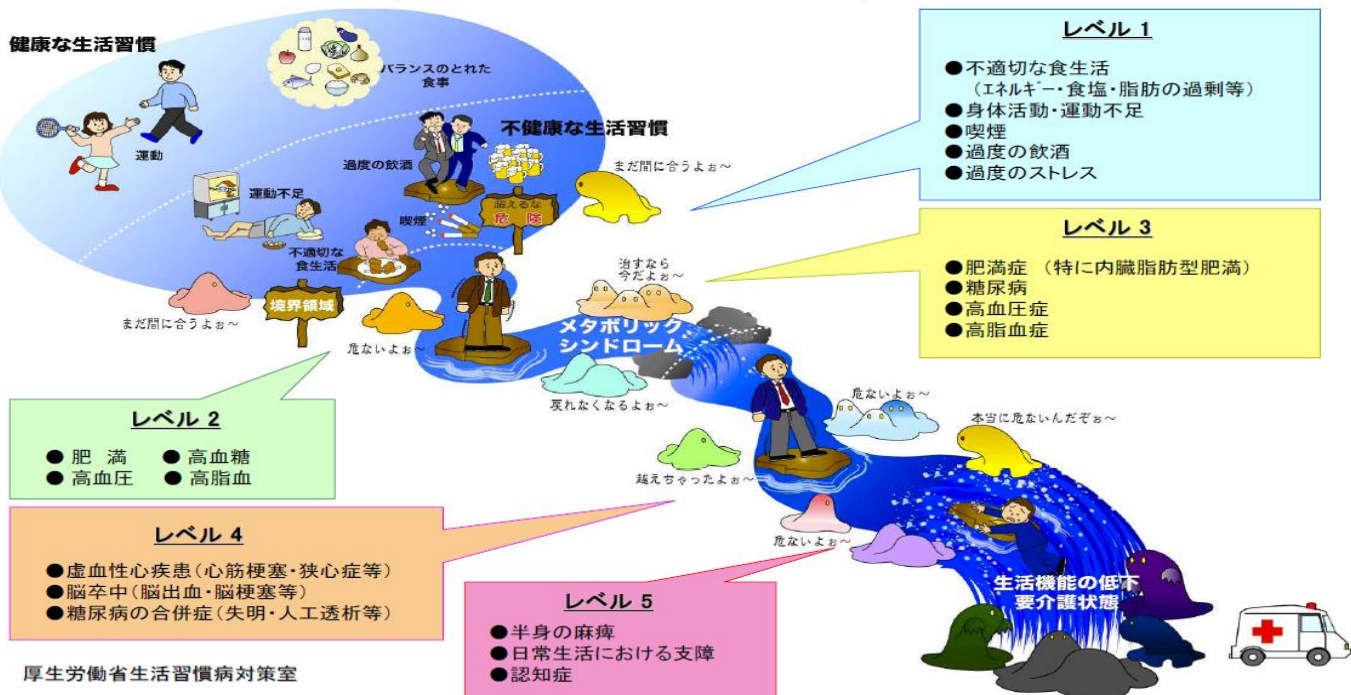








表7

各年代の生活習慣病予防に向けた食と運動の取り組み目標(市健康かがやきプランより抜粋)

	各年代の健康の現状や課題	健康増進計画重点目標		市の取り組み	市民ができること
乳幼児期 (0～6歳) 	<ul style="list-style-type: none"> ・低体重児の割合が県平均と比べて高い ・子どもの外遊びが減少傾向にある(※) ・むし歯のある3歳児の割合が減っている(※) ・3歳児の肥満の割合が県平均と比べて高い 	食事	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの健やかな育ちに適した食育環境がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期からの継続した栄養指導、離乳食教室・乳幼児健診、健康相談等での保健指導等 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食やおやつなど食事のリズムを大切にする ・家庭で楽しく食事をする ・何でも食べられる工夫をする
学童思春期 (7～18歳) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「食事が楽しくない」と回答した児童、生徒の約半数は「食事中に家族の会話がなかった」という理由だった(※) ・自身の体型について「やせたいと思う」と回答した中学生女子の割合は約80%、高校生は約89%あった。(※) ・毎日運動している児童生徒は男女ともに減少している。運動時間が1時間以上の児童生徒も減少している。(※) 	食事	<ul style="list-style-type: none"> ・食育を中心とした健康的な生活習慣を子どもたち自身が確立できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・親子料理教室・学校教育における食育、健康教育・学校保健委員会、保健だより等による家庭、学校、地域との連携等 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族と一緒に食事をつくり、楽しく食事をする ・栄養のバランスのとれた食事を理解し、自分の食生活に生かす等
青年期 (20～39歳) 	<ul style="list-style-type: none"> ・20、30代の女性で朝食を毎日食べる人の割合が減少(※) ・適正体重を意識し留意できる青年期女性の割合が減っている ・メタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合が増加している ・40～59歳の男性の特定健診受診率が低い ・50代以降の男性のメタボ該当、予備群の割合が県平均よりも高い 	食事	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病を予防する食に関する知識を持ち、食を大切に生活を送る 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合健診の結果説明会等での指導、健康教室(生活習慣病予防教室、慢性腎不全予防教室)・食生活改善推進員会への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活を改善する ・地域や職場の生活習慣病予防に関する学習会に積極的に参加する ・自分に必要なカロリーを知る ・食について行動したことを定期的にチェックするために健診を受ける
壮年期 (40～64歳) 	<ul style="list-style-type: none"> ・壮年期の男女ともに「健康や栄養に関する学習会」への参加率は1割強と低い(※) ・運動不足であることの認識はあるが、運動を習慣化できていない(※) 	運動	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進のために積極的に運動を習慣的にできるようにする 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合健診の結果説明会等での指導、健康教室・健康まつりでの普及啓発・教育委員会主催の教室等 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分に必要な運動量を知る ・日常生活の中でまめに体を動かす工夫をする ・運動を習慣的に行う
前期高齢期 (65～74歳) 	<ul style="list-style-type: none"> ・男女共に24歯以上の歯の保有率は増加しているが、65～70歳の男性で約54%、女性で約65%の人が保有していない(※) 	食事	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な食生活をして、食を生活の楽しみにする 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合健診等での歯科健診、歯科相談・健康まつりでの普及啓発・介護予防教室 	<ul style="list-style-type: none"> ・3回の食事をきちんととる ・栄養のバランスに気をつけて食事をする ・誰かと一緒に食事をする ・食を通じた交流に参加する ・食事がおいしく食べられるために口の中の手入れをする
後期高齢期 (75歳～) 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で積極的に外出したり、地域の健康に関する行事に参加する人の割合は男性が減少している(※) ・日常生活における歩数が減っている(※) 	運動	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防、転倒予防、閉じこもり防止のための運動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室、いきがい通所事業、教育委員会主催の教室等 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分にあった運動をする ・転倒を予防するために、室内の整理などを心がける ・生活に必要な能力が低下しないように努める

(※)健康かがやきプラン中間評価アンケート結果より抜粋 平成20年度調査と平成26年度調査を比較している

9. それぞれの状態にあった保健事業の実施 ～実行性の高い保健事業～

(1) 既に取り組んでいる保健事業について

① 特定健診の受診勧奨(健診を受ける人が増えるために健診の必要性などを伝える)

取り組み	内容	実施時期
健診申込み書配布	全世帯に総合健診及び施設内健診の申込書を送付しています	4月上旬
市広報への掲載	市の広報誌に健診案内を掲載しています	随時
愛育会の回覧板等による呼びかけ	各地区の愛育会で健診受診のチラシの回覧や声かけをしています	7月～10月
放送による受診勧奨	農協の協力を得て、巡回健診の際に放送で呼びかけを行っています	8月～11月
商工会加入者へのチラシ配布	健診受診勧奨のチラシを配布しています	7月中旬
国保保険証発送時の健診受診勧奨のチラシ同封	国保加入世帯に対し、保険証の発送の際に、特定健診受診勧奨のチラシを同封しています	3月
申込者で未受診者への通知	健診の申込みをした人で未受診の人に年度途中で受診勧奨の通知を出しています	7月頃

②国民健康保険加入者が特定健診を受けやすくするための取り組み

取り組み	内容	実施時期
申込み期間の延長	4月上旬に全世帯に健診申込書を送付し、5月に締め切りを設けているが、期限が過ぎても、健診実施期間内であれば申込みを受け付けます	5月中旬～翌年1月
特定健診と各種がん検診等を同時に実施	集団健診会場で特定健診とがん検診等を受けられる体制をつくり、受診者の利便性を図ります	8月～11月
医療機関での健診の体制づくり	集団健診だけではなく、市が契約している医療機関において人間ドック等の健診を受けることができます	9月～翌年1月
かかりつけ医からの情報提供	糖尿病等で受診していて、特定健診を受けていない人は本人の承諾を得た上で、主治医から検査データの提供により特定健診を受けたとみなします	12月～翌年2月

③保健指導・健康教室

取り組み	内容	実施時期
健診結果説明会での保健指導	集団健診後の結果説明会を開催し、対象者を個別に呼び出し保健師、管理栄養士等による指導を行います	9月～12月
生活習慣病予防教室	市の健診においてメタボ該当、メタボ予備群等と判断された人を対象とします。食習慣、運動習慣等についての講義、実技等を行います	5月～翌年3月
慢性腎不全予防教室	市の健診において慢性腎不全の発症の可能性のある人を対象に教室を開催しています。医師、管理栄養士の講義等を行います	5月～6月 2月～3月

(2) 今後取り組む保健事業について

前ページにも記載してありますが、本市では、糖尿病対策のためにさまざまな事業に取り組んでおります。

今後も、皆様の健康保持増進のため糖尿病対策に取り組めます。

平成27年度～平成29年度の3年間の目標

目標1

①特定健康診査の受診率を60.6%とする

具体的な取り組み

市ができること	・特定健診の受診勧奨 ・かかりつけ医(定期的に通院している病院)からの情報提供
市民ひとりひとりができること	・自分の健康状態を把握するために毎年特定健診を受診する

目標2

②糖尿病予備群、糖尿病患者の人の「HbA1c」の数値の減少

具体的な取り組み

市ができること	・糖尿病が疑われる人への医療機関早期受診勧奨 ・健診結果説明会等での保健指導
市民ひとりひとりができること	・糖尿病が疑われる人は、早めに医療機関へ受診をする ・食事や運動など生活習慣を見直し、改善する

①特定健康診査の受診率を向上するための事業

ア) 節目年齢(45歳、50歳、55歳、60歳)に受診勧奨

背景: 平成24年度に実施した市民アンケート結果から、特定健診を受診しない理由の上位に「忙しくて受診することができない」、「元気だから大丈夫」等の回答がありました。

平成25年度に糖尿病で病院(診療所)に通院歴がなく、特定健診を未受診の方が6,486名おり、その内、節目年齢で過去3年間特定健診未受診者が355名いました。

糖尿病は、自覚症状がなく進行していくため、健診を受診することで健康状態を確認することができます。

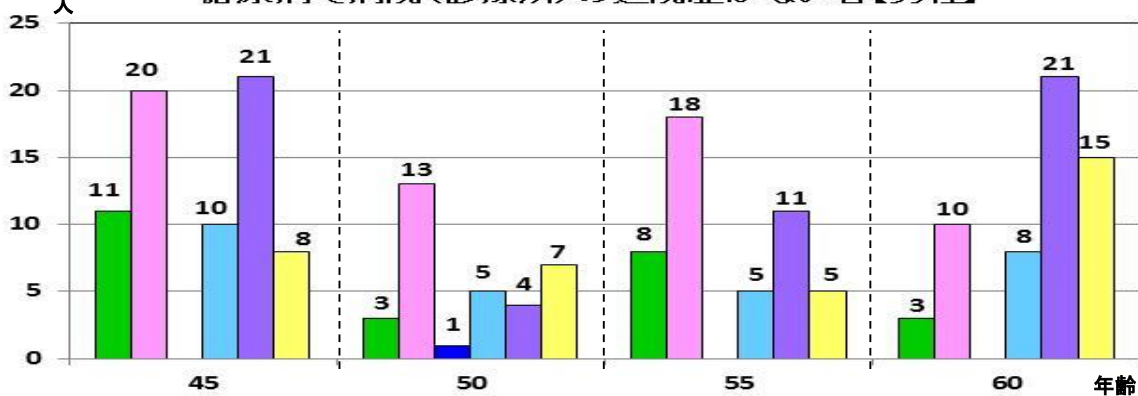
目的: 節目年齢で自分の健康状態を把握する

対象者: ①節目年齢で、過去3年間特定健診未受診者
②糖尿病で病院(診療所)の通院歴がない方
※①及び②の両方に該当する方

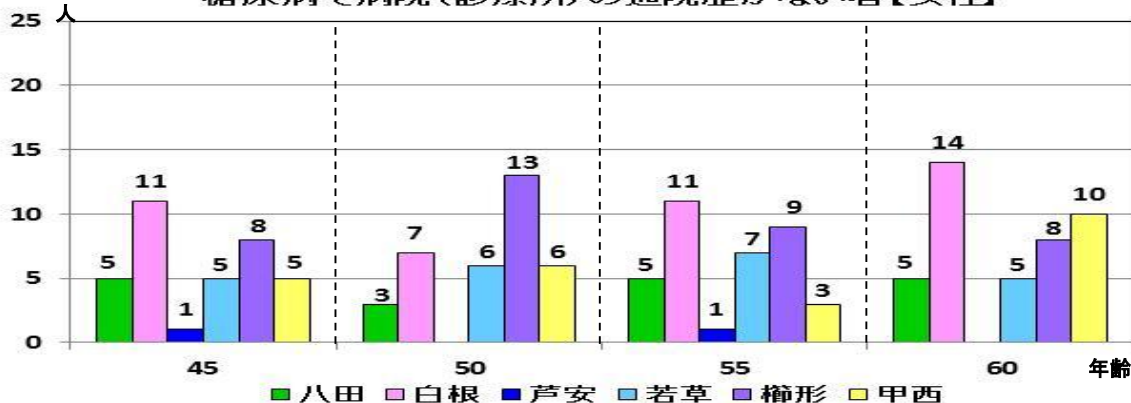
勧奨方法: 通知及び電話による受診勧奨
※対象者に受診勧奨の通知を発送
※45歳の人には電話も実施

評価方法: 受診勧奨した者の特定健診受診状況確認

図20 節目年齢で過去3年間特定健診の受診がなく
糖尿病で病院(診療所)の通院歴がない者【男性】



節目年齢で過去3年間特定健診の受診がなく
糖尿病で病院(診療所)の通院歴がない者【女性】



レセプト及び健診データ分析システムによる数値

事業実施に係る詳細

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1. 目標	対象者の中で健診を受診した人の割合 5%	対象者の中で健診を受診した人の割合 8%	対象者の中で健診を受診した人の割合 10%
2. 内容	①受診勧奨対象者全員に対し受診勧奨通知の送付 ②「45歳男性」で健診時期になっても健診の申込みがない人に対し、電話で勧奨を行う		
3. 実施時期	①通知による勧奨 6月 ②電話勧奨(45歳男性) 芦安:7月中旬 八田:7月下旬 甲西:7月下旬 白根:8月上旬 若草:9月上旬 橿形:10月中旬		
4. 対象者	①平成27年度に節目年齢(45歳、50歳、55歳、60歳)で過去3年間(H24～H26)特定健診未受診者 ②糖尿病で通院歴がない者 ①及び②の両方に該当する者	①平成28年度に節目年齢(45歳、50歳、55歳、60歳)で過去3年間(H25～H27)特定健診未受診者 ②糖尿病で通院歴がない者 ①及び②の両方に該当する者	①平成29年度に節目年齢(45歳、50歳、55歳、60歳)で過去3年間(H26～H28)特定健診未受診者 ②糖尿病で通院歴がない者 ①及び②の両方に該当する者
5. 評価時期	平成28年4月	平成29年4月	平成30年4月
6. 評価方法	受診勧奨した者の特定健診受診状況確認(受診者数/受診勧奨した者の数)		

イ) かかりつけ医による情報提供

背景：平成24年度に実施した市民アンケート結果から、特定健診を受診しない理由に「病院で検査をしたから」という回答が多くありました。

医師等の指導を受け、食事や運動などの生活習慣の改善に引き続き取り組み、重症化予防をすることが必要です。

糖尿病で通院していて、特定健診を受けていない方はご本人の承諾を得た上で、主治医から市へ検査結果のデータをいただく仕組みがあります。

(データを提供していただくことで特定健診を受診したとみなします)

平成25年度の特定健診とレセプト状況から、この対象となった人が1,596名いました。

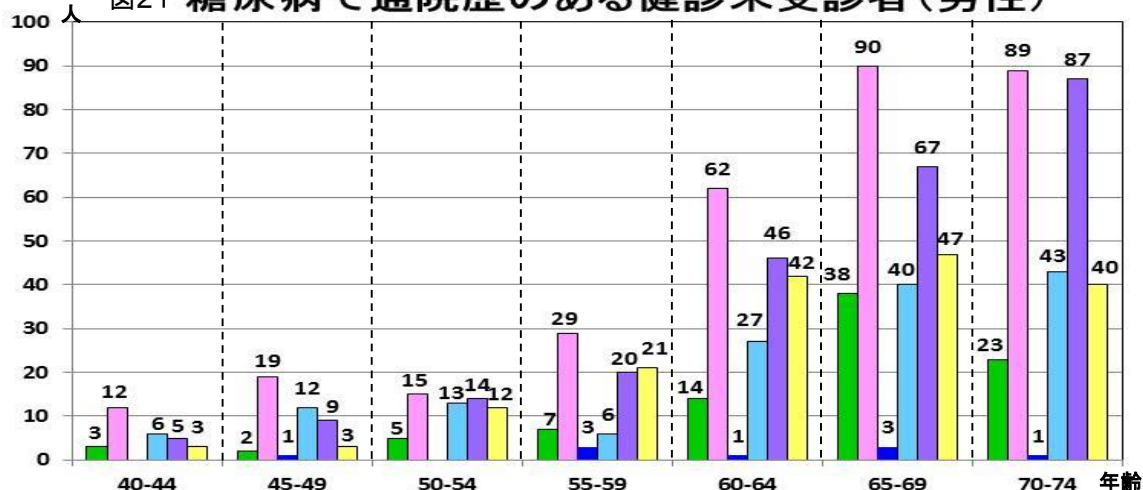
目的：検査結果から健康状態を把握する。

対象者：糖尿病で既に病院(診療所)に通院しており、特定健診未受診者

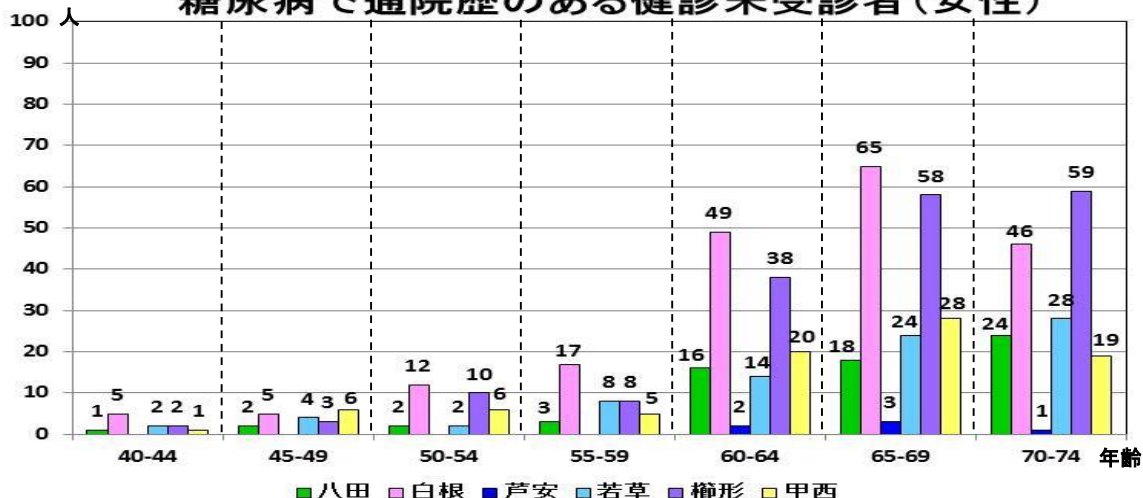
勧奨方法：通知による受診勧奨

評価方法：受診勧奨した者の特定健診受診状況確認

図21 糖尿病で通院歴のある健診未受診者(男性)



糖尿病で通院歴のある健診未受診者(女性)



レセプト及び健診データ分析システムによる数値

事業実施に係る詳細

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1. 目標	対象者の中で医師からの情報提供があった者の割合の増加 19%	対象者の中で医師からの情報提供があった者の割合の増加 22%	対象者の中で医師からの情報提供があった者の割合の増加 25%
2. 内容	①対象者に「特定健康診査情報提供同意書」を郵送 ②同意が得られた対象者が主治医に提出し主治医が検査データを記入 ③医療機関から市へ情報提供を行う		
3. 実施時期	12月～2月末		
4. 対象者	①糖尿病で既に通院している者 ②平成27年度特定健診（集団健診）未受診者 ①及び②に該当する者	①糖尿病で既に通院している者 ②平成28年度特定健診（集団健診）未受診者 ①及び②に該当する者	①糖尿病で既に通院している者 ②平成29年度特定健診（集団健診）未受診者 ①及び②に該当する者
5. 評価時期	平成28年4月	平成29年4月	平成30年4月
6. 評価方法	受診勧奨した者（同意書を郵送した者）の特定健診受診状況確認（情報提供数／情報提供同意書を郵送した者の数）		

②HbA1cの数値を減少するための事業

ア) 医療機関への早期受診勧奨

背景： 糖尿病は自覚症状がなく、進行していく病気です。また、重症化してしまうと、日常生活に影響します。

平成25年度糖尿病で医療機関の通院歴がなく、特定健診受診者で、血糖値(HbA1c)が6.5%(糖尿病の判定基準)を超える方が59名いました。

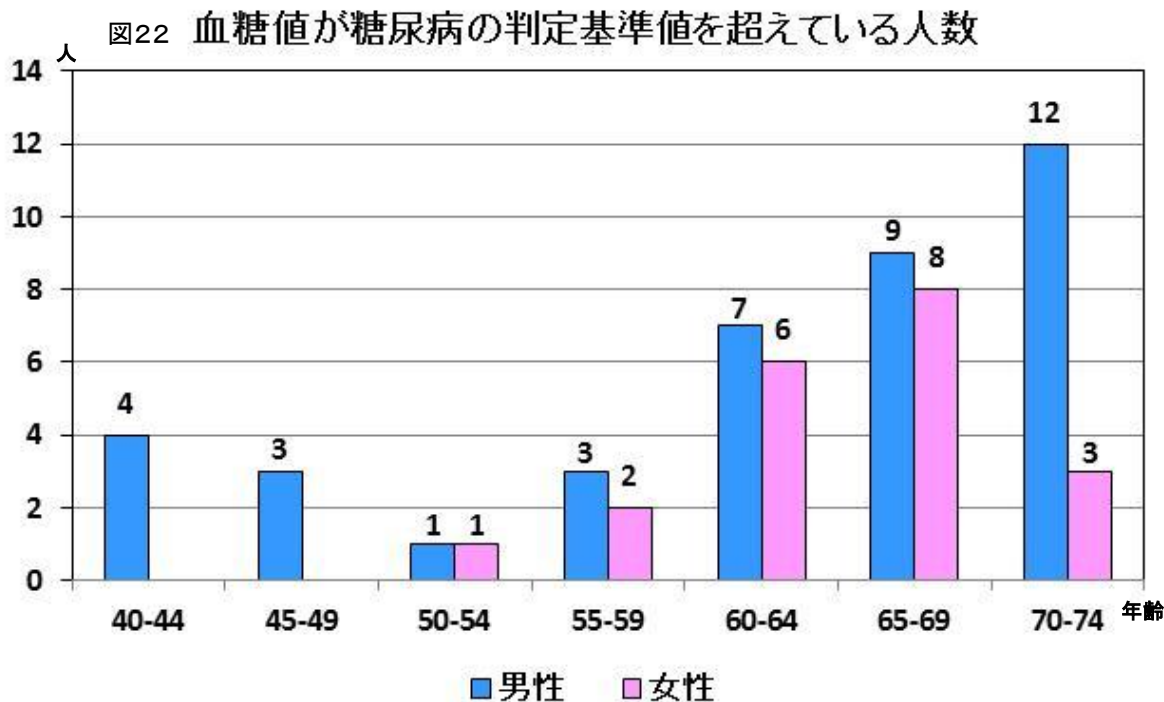
早期に病院(診療所)に受診し、医師等の指導を受け、食事や運動などの生活習慣の改善に引き続き取り組み、重症化予防をすることが必要です。

目的： 糖尿病が疑われる方の早期医療機関受診

対象者： 糖尿病で病院(診療所)に通院歴がなく、特定健診の血糖値(HbA1c)の結果が、6.5%以上の方

勧奨方法： 特定健診結果説明会時に受診勧奨

評価方法： 受診勧奨した者の医療機関受診状況確認



レセプト及び健診データ分析システムによる数値

事業実施に係る詳細

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1. 目標	対象者の中で糖尿病が疑われる者が医療機関に受診した割合の増加 15%	対象者の中で糖尿病が疑われる者が医療機関に受診した割合の増加 20%	対象者の中で糖尿病が疑われる者が医療機関に受診した割合の増加 25%
2. 内容	糖尿病が疑われる者に対し、健診結果説明会において早期に医療機関への受診勧奨を行う		
3. 実施時期	平成27年9月～12月	平成28年9月～12月	平成29年9月～12月
4. 対象者	①特定健診(集団健診)の結果で血糖値(HbA1c)が6.5%以上(要精検または要医療)の者 ②糖尿病での通院歴がない者 ①及び②に該当する者		
5. 評価時期	平成28年4月	平成29年4月	平成30年4月
6. 評価方法	医療機関への受診勧奨した者の受診状況の確認 (医療機関へ受診した者/受診勧奨した者)		

イ) 健診結果説明会等での保健指導

背景: 糖尿病予備群及び既に糖尿病で通院している人は、食事や運動などの生活習慣を改善し、発症又は重症化予防が必要です。

糖尿病は日常生活に大きな影響を及ぼすことから、質の高い生活習慣を維持することが大切です。

平成25年度の特定健診とレセプト状況から、糖尿病予備群が481名、糖尿病コントロール不良群が251名いました。

目的: 糖尿病の発症・重症化を防ぐ

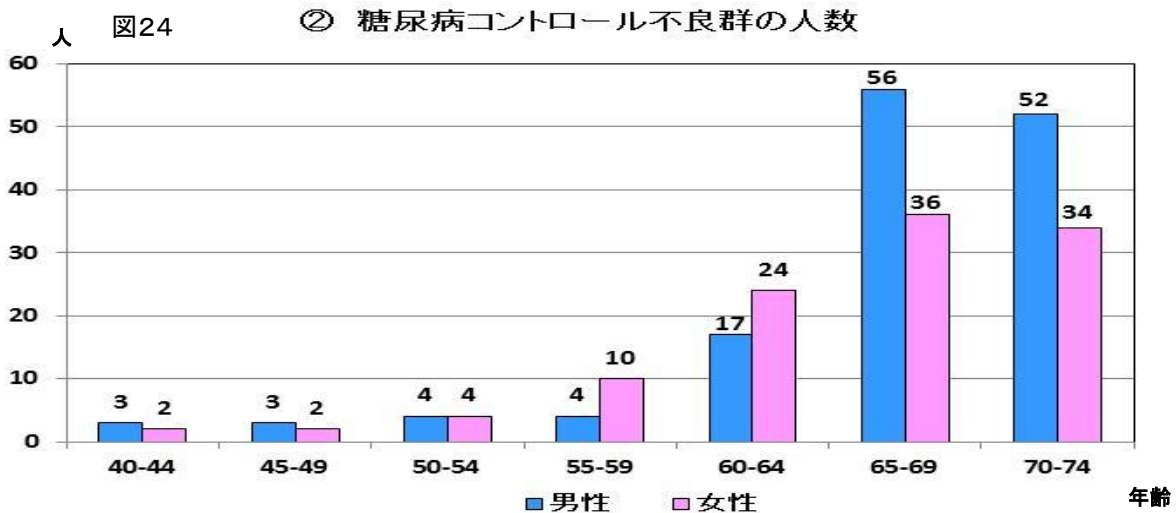
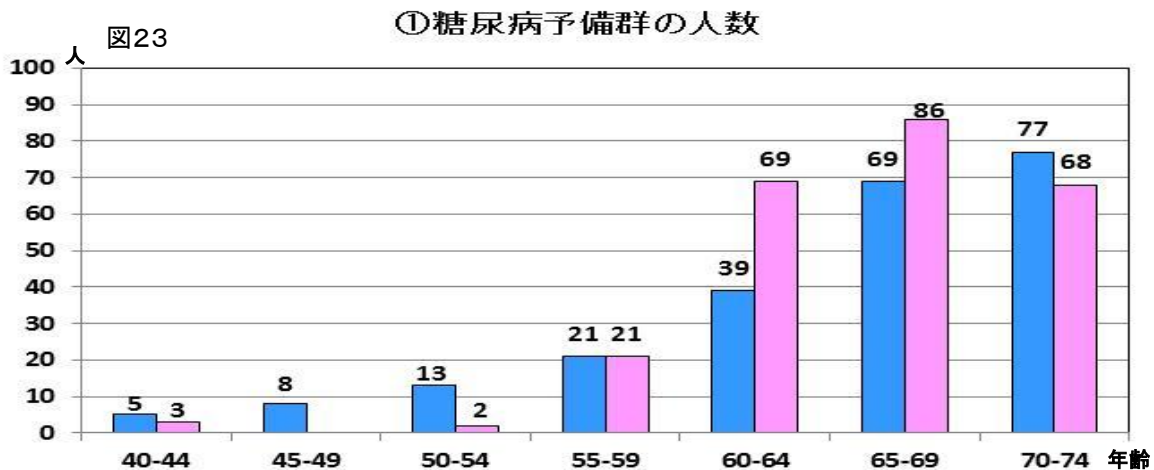
対象者: ①糖尿病での受診歴がなく、特定健診の血糖値(HbA1c)の結果が6.0%~6.4%の方(糖尿病予備群)

②糖尿病での受診歴があり、特定健診の血糖値(HbA1c)の結果が6.9%以上の方(糖尿病コントロール不良群)

事業内容: ①特定健診結果説明会時に保健師及び栄養士による個別相談

②糖尿病の病態について理解する

評価方法: 翌年度の健診結果【血糖値(HbA1c)】の値



レセプト及び健診データ分析システムによる数値

事業実施に係る詳細

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1. 目標	対象者の中で翌年度の健診結果の血糖値(HbA1c)の数値が下がった者、または、生活状況が改善した者の割合の増加		
2. 内容	健診結果説明会において個別指導を実施 (糖尿病の理解、生活習慣で気をつけることなど)		
3. 実施時期	9月～12月		
4. 対象者	①特定保健指導対象者の中で特定健診の血糖値(HbA1c)の結果が6.0%～6.4%の者 ②糖尿病で受診歴があり、特定健診の血糖値(HbA1c)の結果が6.9%以上の者の中で、数値が高い者		
5. 評価時期	翌年度の健診終了後		
6. 評価方法	・翌年度の健診結果(HbA1c)の数値 ・翌年度の健診時の問診項目(食習慣・運動習慣)の改善項目		

(3)その他の保健事業の実施計画(平成27年度～平成29年度)

項目	事業名	事業の目的および概要	実施時期	対象者	実施主体	実施計画			評価指標	評価の時期
						平成27年度	平成28年度	平成29年度		
1. 保健事業等 周知	①健康づくり日程 表の配布	(目的) 健診等の事業の周知 (概要) 健診、健康相談等の年間の日程表を 作成し、前年度の3月には組長等を介し て全戸配布	3月	全世帯	健康増進課	継続	継続	継続	特定健診 受診率	翌年度 10月 (法定報告 時期)
2. 健診受診 勧奨	①健診申込み書 配布	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 総合健診及び施設内健診の受診勧奨 チラシや申込み書を郵送	4月上旬	全世帯	健康増進課	継続	継続	継続	特定健診 受診率	翌年度 10月
	②市広報への 掲載	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 市広報に受診勧奨の内容を掲載	随時	全世帯	健康増進課	継続	継続	継続	特定健診 受診率	翌年度 10月
	③地域組織を通じ ての受診勧奨	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 愛育会の回覧板を通じて受診勧奨を 実施	7月～10月	愛育会 加入世帯	健康増進課	継続	継続	継続	特定健診 受診率	翌年度 10月
	④放送による受診 勧奨	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 農協の協力を得て、巡回健診の受診 勧奨を実施(旧町村単位)	8月～11月	全世帯	健康増進課	継続	継続	継続	特定健診 受診率	翌年度 10月
	⑤商工会加入者 へのチラシ配布	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 商工会加入者へチラシ配布	7月中旬	商工会 加入者	国保年金課	継続	継続	継続	特定健診 受診率	翌年度 10月
	⑥国保保険証発 送時の健診受 診勧奨のチラシ 同封	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 国保加入世帯に対し、保険証の発送 の際に、特定健診受診勧奨のチラシを 同封する	3月	国保 加入世帯	国保年金課	継続	継続	継続	特定健診 受診率	翌年度 10月
3. 健康診査	特定健康診査	(目的) 国保加入者の生活習慣病予防、健康 の保持増進 (概要) メタボリックシンドロームに着目した健 康診査。巡回健診と施設内健診(個別 医療機関健診・人間ドック)を実施して いる。巡回健診は市内5会場で延べ42 回(休日健診も実施)実施。 施設内健診は14医療機関と契約し ている。	巡回健診 8月～11月 施設内健診 9月～1月	40～74歳	国保年金課	継続	継続	継続	特定健診 受診率	翌年度 10月
	特定健康診査以外 の健診(がん検診、 骨粗しょう症等)	(目的) 国保加入者のがん等の病気の予防、 早期発見 (概要) 各種がん検診(肺がん・胃がん・腹部 超音波検査・大腸がん・前立腺がん・子 宮がん、乳がん)、骨粗しょう症等	巡回健診 8月～11月 施設内健診 9月～2月 (乳がんの集 団健診は7～ 11月)	30歳～ (検診により対象、 年齢が異なる)	健康増進課	継続	継続	継続	がん検診 受診率	翌年度 10月

項目	事業名	事業の目的および概要	実施時期	対象者	実施主体	実施計画			評価指標	評価の時期
						平成27年度	平成28年度	平成29年度		
4. 保健指導	特定保健指導	<p>(目的) 国保加入者の生活習慣病予防、生活習慣や健康状態の改善</p> <p>(概要) 保健指導を通じて、メタボリックシンドローム該当者、予備群等対象者に対し、保健師等が6ヶ月以上にわたり、定められたプログラムによる個別指導を実施する。また国保加入者で38、39歳で受診した者で特定保健指導対象者となる者に対し、予防的な取り組みとして保健指導を実施している。 結果説明会の場を活用して特定保健指導実施</p>	9月～	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者で特定保健指導対象となった者 ・特定健診対象ではないが、38歳、39歳受診者で特定保健指導対象者と同じ判定基準に該当した者 	国保年金課健康増進課	継続	継続	継続	特定保健指導終了率	翌年度10月
5. 健康教室	①生活習慣病予防教室	<p>(目的) 生活習慣病予防、重症化予防を目指し、参加者が生活習慣を改善できることを目的とする。</p> <p>(概要) 市の健康診査においてメタボ該当、メタボ予備群と判断された者などで30歳～70歳未満を対象とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック受診者コース(1クール) (前年度の人間ドック受診者を対象) ・総合健診受診者コース(3クール) (今年度の総合健診受診者を対象) <p>1クール 5回+4ヶ月後のフォローの教室 4ヶ月後のフォローでは血液検査を実施し、評価している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック受診者コース(5月～7月。フォロー教室9月) ・総合健診受診者コース(11月～3月。フォロー教室は翌年度の5月、7月) 	メタボ該当メタボ予備群その他希望者等	健康増進課	今までの教室の振り返りと評価の実施	評価結果をふまえて、継続実施	継続	<ul style="list-style-type: none"> ・教室参加者の検査数値の改善(腹囲、体重、血圧、血糖値、脂質の数値等) ・生活行動の変化 	翌年度の健診
	②慢性腎不全予防健康教室	<p>(目的) 生活習慣病やメタボリックシンドロームをコントロールし、慢性腎不全を予防する</p> <p>(概要) ・血液検査、問診等 ・医師の講義 ・管理栄養士の講義</p>	<p>年2回 (1クール2回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5月～6月 ・2月～3月 	<ul style="list-style-type: none"> ○尿タンパク ・2+以上 ○e-GFRが、 ・40歳未満で60未満 ・40～69歳で50未満 ・70歳以上で40未満 <p>※腎疾患治療中及び経過観察中の者は除く</p>		健康増進課	継続	継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> ・教室参加者の検査数値の改善(尿、e-GFR) ・生活行動の変化(塩分等)

10. 本実施計画の評価及び見直し

事業の評価は健康・医療情報等を活用して行います。なお、評価の指標の際には健康診査等の受診率及び健診結果、医療費、加入者の生活習慣の状況等を用います。

それぞれの事業については毎年度評価を行い、必要に応じて事業内容等の見直しを行います。

11. 個人情報の保護

(1) データの管理・保存期間

① データの利用目的

特定健診・特定保健指導等のデータは、個人別・経年別等に整理・保管し、個々人の保健指導等に役立てるとともに、長期的な経年変化をたどり疫学的な分析、発症時期の予測による保健指導等や受診勧奨等の重点化等に活用する。

② データの管理と参照権限

特定健診・特定保健指導等のデータの管理については、山梨県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という)に委託する。

健診機関等から提出されたデータは、国保連が管理する「特定健診等データ管理システム」に専用回線で接続する専用端末(国保年金課に設置されたパソコン)からのみ参照可能とし、パスワードにて管理を行い、担当職員のみでの操作に限定する。

データの管理を行う国保連や健診等を実施する医療機関等の外部委託においても目的外の使用の禁止等を委託契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況の管理を行う。

③保存年限及びデータの廃棄

本来、データは本人に帰属するものであり、本人が生涯にわたり自己の健康管理のため保管すべきものであるが、医療保険者において保健指導等でのデータの有効活用を図るためには、特定健診・特定保健指導等のデータはできる限り長期間保存することが望ましい。

これらを踏まえ、保健指導等に活用する範囲の年数として最低5年間は保存する。また、他医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は、最低異動年度の翌年度末まで保存することとする。

今後、大量なデータの長期にわたる保管が大きな負担となり、順次廃棄を行っていく際には、確実にデータの消去・廃棄を行う。

(2)データの適切な管理

①ガイドライン等の遵守

個人の健康に関する情報が集まっている特定健診・特定保健指導等のデータは重要度の高い個人情報が集積しており、個人情報保護の観点から極めて慎重に取り扱う必要がある。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン(「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等)及び南アルプス市個人情報保護条例が定められている。これらのガイドライン等における職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督)について遵守するとともに周知を図る。また特定健診・特定保健指導等データの電子媒体による保存等は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守する。

②守秘義務規定

国民健康保険法第82条及び120条並びに高齢者の医療の確保に関する法律第30条及び第167条では特定健診・特定保健指導等の実施の委託を受けた者もしくはその職員又はこれらの者であった者は、特定健診・特定保健指導等の実施に際して知り得た個人の秘密を、正当な理由無く漏らした場合には、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処せられると規定している。

これらに十分留意することは勿論のこと、そもそも罰則や規定の有無に関わらず、個人情報の漏洩がないよう十分注意する。

12. 本実施計画の公表・周知

本実施計画の公表については、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第四に基づき、市ホームページに掲載します。

13. 参考引用

- ・国民健康保険法
- ・高齢者の医療の確保に関する法律
- ・健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針
- ・南アルプス市高齢者いきいきプラン(第5期高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画)
- ・南アルプス市健康かがやきプラン(第2次健康増進計画・第1次食育推進計画)
- ・第2期南アルプス市特定健康診査等実施計画
- ・「データヘルス計画作成の手引き」
厚生労働省保険局 健康保険組合連合会
- ・「図解 ここがポイント！ データヘルス」東京法規出版

南アルプス市国民健康保険
保健事業実施計画

発行年月 平成27年 3月

発 行 南アルプス市 市民部 国保年金課
特定健診・特定保健指導担当

〒400-0292 山梨県南アルプス市飯野2806-1

TEL : 055-284-6000

FAX : 055-284-6019