

1. 基本的事項

(1) 計画策定の背景

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成 20 年度から内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）・特定保健指導等の実施が義務付けられました。

本市では、平成 20 年 4 月に「大阪狭山市特定健康診査等実施計画」、平成 25 年 3 月に「第 2 期大阪狭山市特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健診・特定保健指導等の保健事業を実施してきました。

今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、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、ポピュレーションアプローチ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などが求められています。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する方針（平成 16 年厚生労働省告示 307 号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部改正が行われ、保険者は健康・医療情報を活用して PDCA サイクル（P l a n（計画）－D o（実施）－C h e c k（評価）－A c t（改善））に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための「大阪狭山市保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「本計画」という。）を策定します。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、特定健診等の結果やレセプト等を活用・分析し、健康課題を明確にしたうえで、PDCA サイクルに沿って、効果的かつ効率的に、保健事業を推進する計画です。

また、国民健康保険法に基づく、市の保健事業実施計画（データヘルス計画）として位置づけるとともに、計画の推進に当たっては、「健康大阪さやま 21（第 2 次計画）」「第 2 期大阪狭山市特定健康診査等実施計画」と整合性を図ります。

(3) 計画の期間

本計画の初年度は平成 27 年度とし、第 2 期大阪狭山市特定健康診査等実施計画と一体的に推進していくことから、計画の最終年度を平成 29 年度までとします。

また、法改正や国による指針の見直しや社会情勢等の変化等により、必要に応じて、本計画の見直しを行います。

2. 市の概要

(1) 位置

本市は大阪平野の東南部に位置し、東は富田林市、西及び北は堺市、南は河内長野市に接しています。市域の広がり、東西最大幅 2.4km、南北 7.0km、面積 11.86k m²です。

(2) 医療施設の状況

人口 10 万対の病院数は 12.0 と、大阪府や国の約 2 倍であり、一般診療所数は 80.7 で大阪府を下回っていますが、歯科診療所は 63.5 で大阪府を上回っています。

また、人口 10 万対の病床数を見ると、4,266.1 と大阪府や国の 3 倍以上となっています。これは人口当たりの病院数も多く、うち 1 施設は大学病院であることが影響していると思われます。

区分	病院数	人口 10万対	診療所数	診療所数				病床数	人口 10万対
				一般	人口 10万対	歯科	人口 10万対		
大阪狭山市	7	12.0	84	47	80.7	37	63.5	2,484	4,266.1
大阪府	540	6.1	13,696	8,238	92.9	5,458	61.6	109,490	1,235.0
国	8,670	6.8	168,208	99,824	78.0	68,384	53.4	1,593,354	1,244.3

資料：医療施設調査（平成 22 年）

(3) 人口の推移

総人口は平成 26 年に 57,781 人となっており、わずかに増加傾向となっています。

また、年齢別人口の推移をみると、65 歳以上の人は平成 26 年度で 14,183 人（全体に占める割合は 24.5%）と年々増加しています。0～14 歳と 15～39 歳と 40～64 歳は減少しています。

総人口の推移（各年 3 月末）

区 分	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
男	27,597	27,573	27,476	27,427	27,462
女	30,226	30,232	30,209	30,225	30,319
合 計	57,823	57,805	57,685	57,652	57,781

年齢別人口の推移（各年 3 月末）

区 分	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
0～14 歳	8,447	8,419	8,305	8,224	8,162
15～39 歳	17,849	17,417	16,971	16,525	16,110
40～64 歳	19,331	19,544	19,568	19,382	19,326
65 歳以上	12,196	12,425	12,841	13,521	14,183
合 計	57,823	57,805	57,685	57,652	57,781

資料：大阪狭山市（各年 3 月末）

(4) 平均寿命と健康寿命

平均寿命は男性 79.77 年、女性 87.75 年となっており、大阪府の平均寿命を上回っています。

また、健康寿命は男性 77.92 年、女性 83.48 年となっており、大阪府を上回っています。

また、平均寿命と健康寿命との差の平均（不健康な期間）をみると、男性で 1.85 年、女性で 4.27 年となっています。

平均寿命と健康寿命

区 分	平均寿命		健康寿命		差	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
大阪狭山市	79.77	87.75	77.92	83.48	1.85	4.27
大阪府	79.06	85.90	77.43	82.26	1.63	3.63

資料：大阪府より（平成 22 年）

(5) 死因別死亡人数・死亡割合

死因別死亡割合をみると、男女とものがんが最も高く、次いで心臓病、肺炎、脳血管疾患と続いています。

また、標準化死亡比（SMR：全国を100とした場合の死亡状況）を見ると、肺炎や男性の心臓病、腎不全が特に高い状況です。

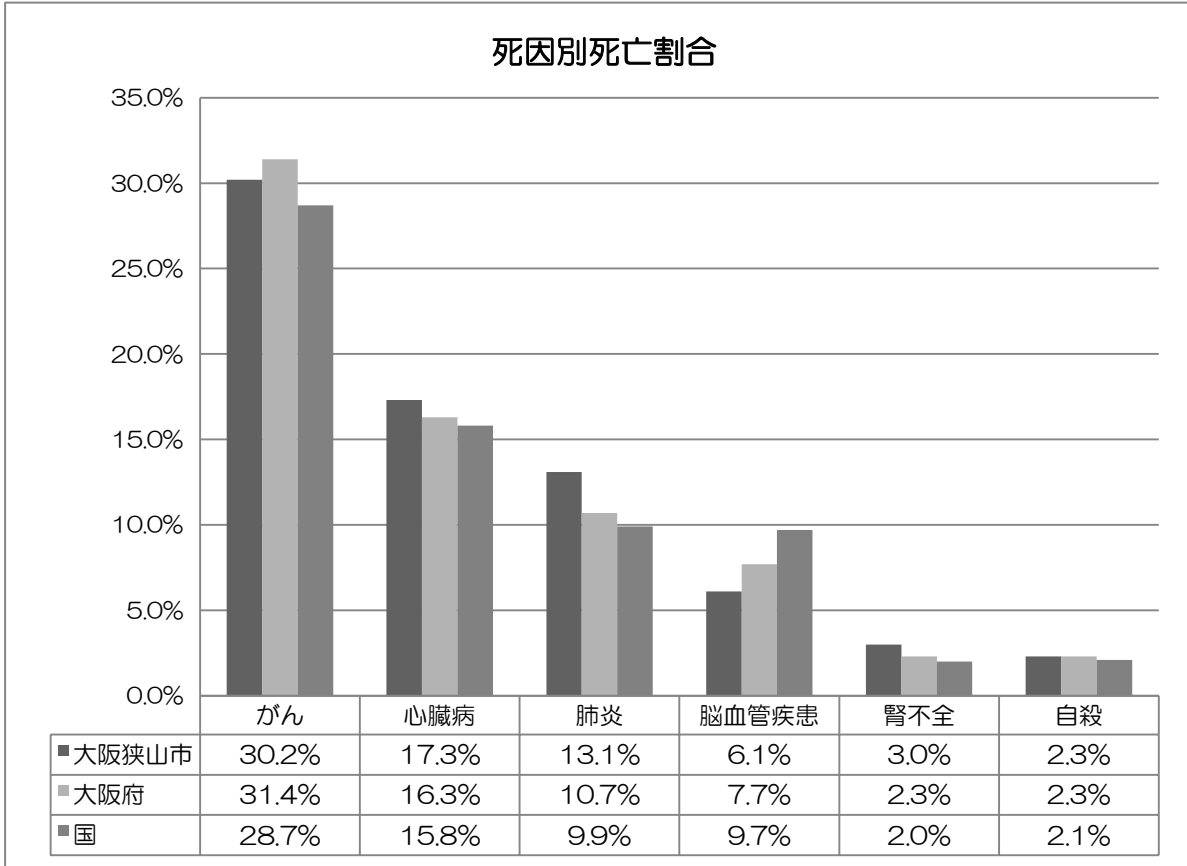
死因別死亡人数及び順位、標準化死亡比

区 分	大阪狭山市			大阪府		国
	死亡者数	順位	SMR	死亡者数	SMR	死亡者数
総死亡者数	473			80,472		1,256,359
男性	274		96.9	43,006	106.2	655,526
女性	199		87.8	37,466	104.5	600,833
がん	143	1		25,307		360,963
男性	88		99.4	15,207	110.6	215,110
女性	55		100	10,100	110.5	145,853
心臓病	82	2		13,097		198,836
男性	43		117.5	6,295	109.6	92,976
女性	39		83.6	6,802	109.2	105,860
肺炎	62	3		8,582		123,925
男性	36		129.6	4,590	119.6	66,386
女性	26		118.2	3,992	123.2	57,539
脳血管疾患	29	4		6,194		121,602
男性	19		71.9	3,137	88.5	58,625
女性	10		75.7	3,057	82.8	62,977
腎不全	14	7		1,854		25,107
男性	5		114.1	867	114.4	11,835
女性	9		120.0	987	121.8	13,272
自殺	11	8		1,877		26,433
男性	8		97.5	1,287	100.2	18,485
女性	3		111.9	590	106.8	7,948

※大阪狭山市の死因第5位は老衰(19人)、第6位は不慮の事故(16人)

資料：人口動態統計（平成24年）

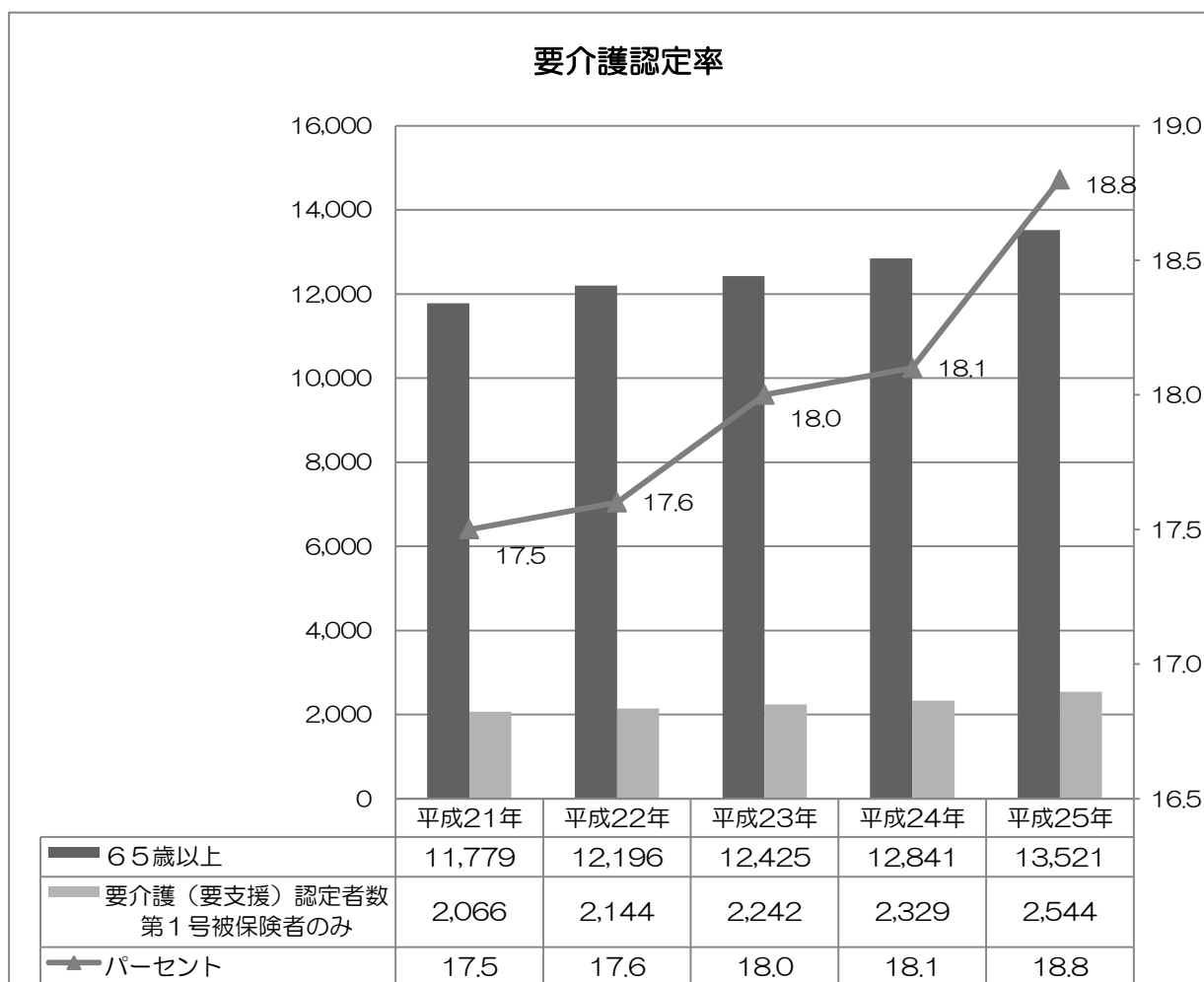
死因別死亡割合



資料：人口動態統計（平成 24 年）

(6) 要介護認定率

65 歳以上の人口は年々増加し、要介護認定者数、要介護認定率とも年々増加し続けており、平成 25 年度では要介護（要支援）認定者数（第 1 号被保険者のみ）は 2,544 人、要介護認定率は 18.8%となっています。

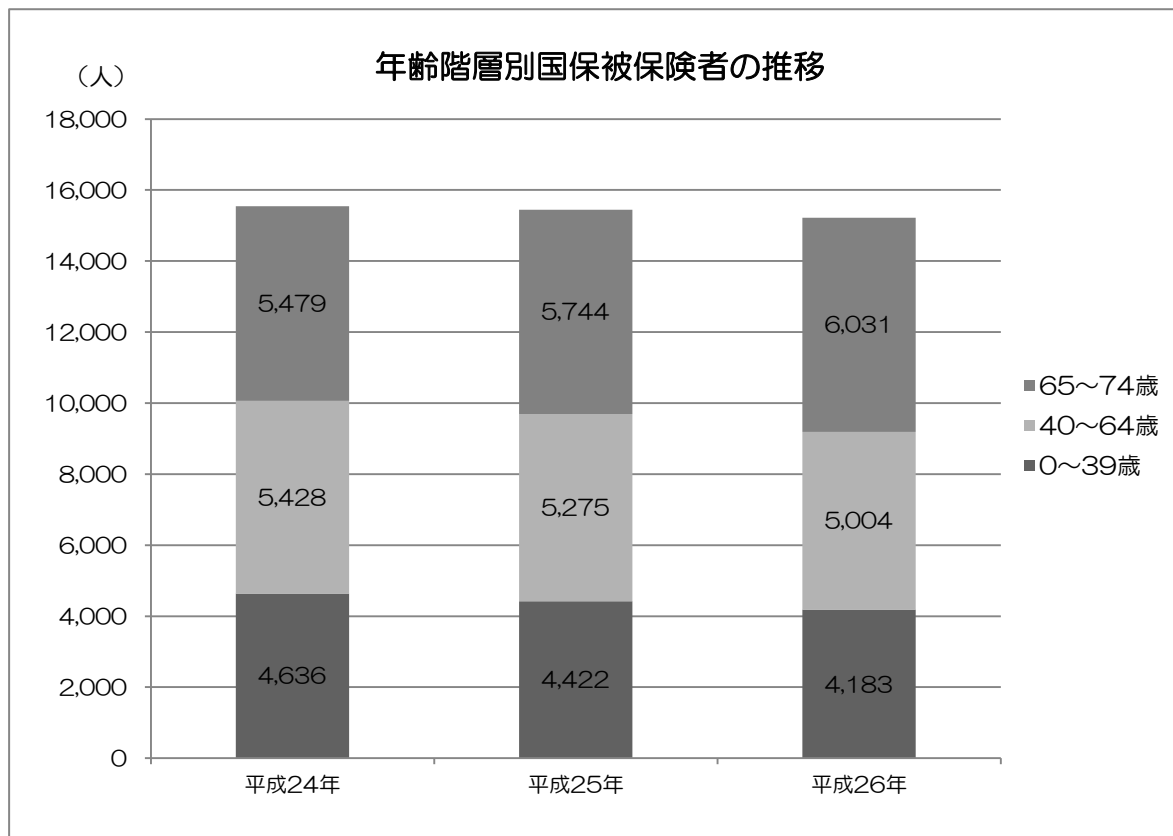


資料：大阪狭山市（各年3月分）

3. 国民健康保険の現状

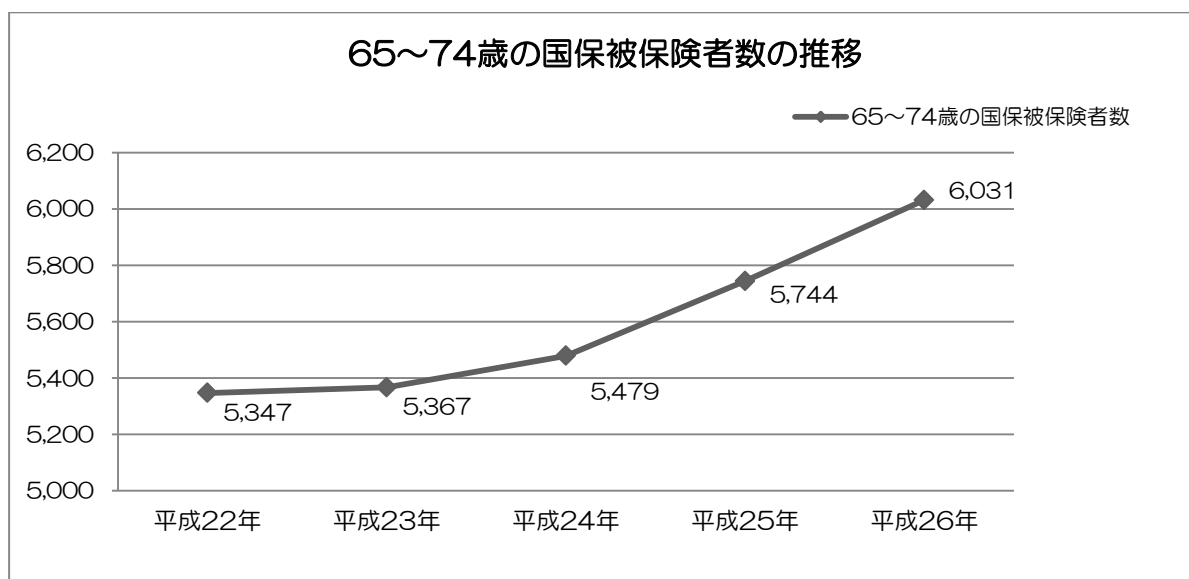
(1) 国民健康保険被保険者数の推移と年齢構成

国保被保険者数は年々減少し、平成26年では15,218人となっています。



資料：大阪狭山市国保事業月報（各年3月末）

また、65～74歳の国保被保険者数は、年々増加し、平成26年には6,031人となっています。



資料：大阪狭山市国保事業月報（各年3月末）

年齢階層別国保被保険者では60歳代が最も多く次いで70～74歳が多く、平成26年においては60～74歳が51.8%を占めています。

年齢階層別国保被保険者の推移

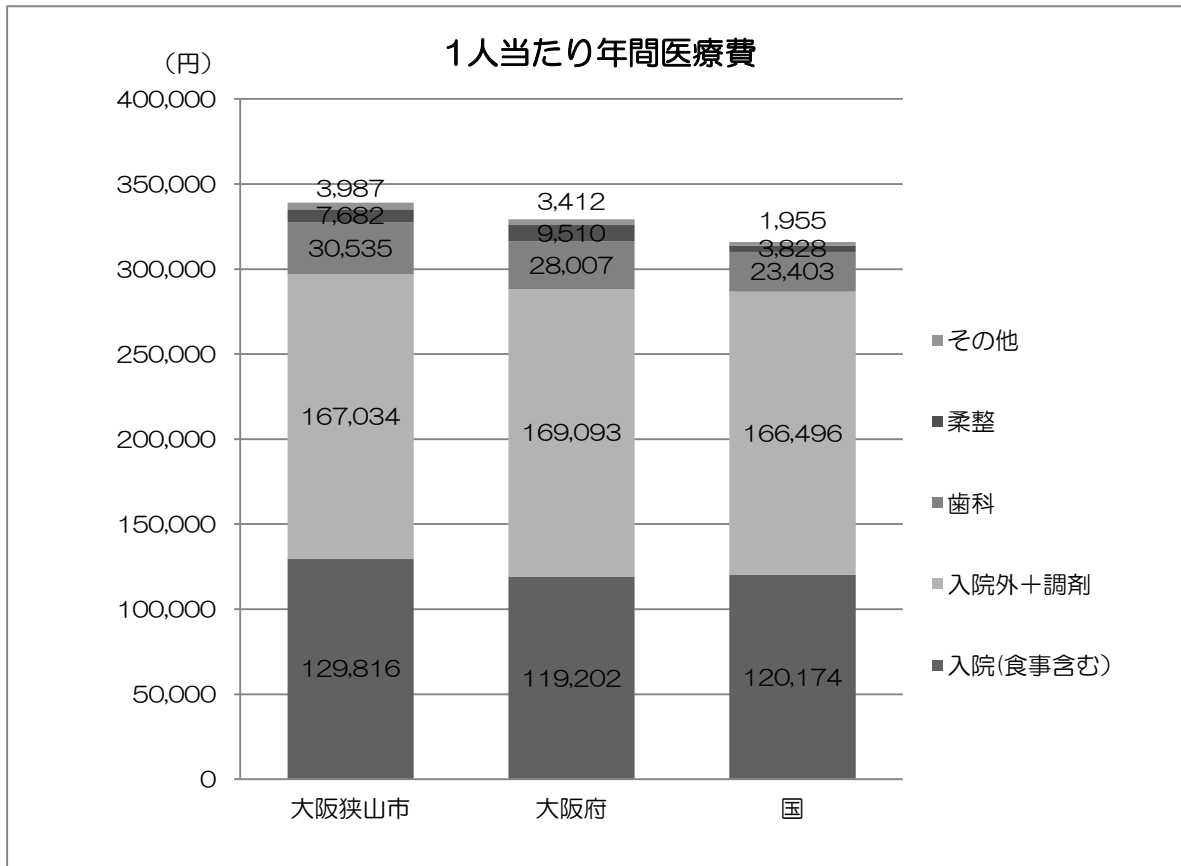
区分	平成24年	平成25年	平成26年
10歳代以下	1,943	1,908	1,860
20歳代	1,115	1,051	972
30歳代	1,578	1,463	1,351
40歳代	1,583	1,684	1,726
50歳代	1,549	1,522	1,416
60歳代	5,050	4,929	4,799
70～74歳	2,725	2,884	3,094
総数	15,543	15,441	15,218

資料：大阪狭山市（年齢別被保険者集計表 各年3月末）

4. 医療の受療状況

(1) 国民健康保険基礎データ

平成 24 年度の府内市町村国民健康保険基礎データより、療養諸費 1 人当たり費用額（1 人当たり年間医療費）をみると 339,055 円になっており国と大阪府を上回っています。

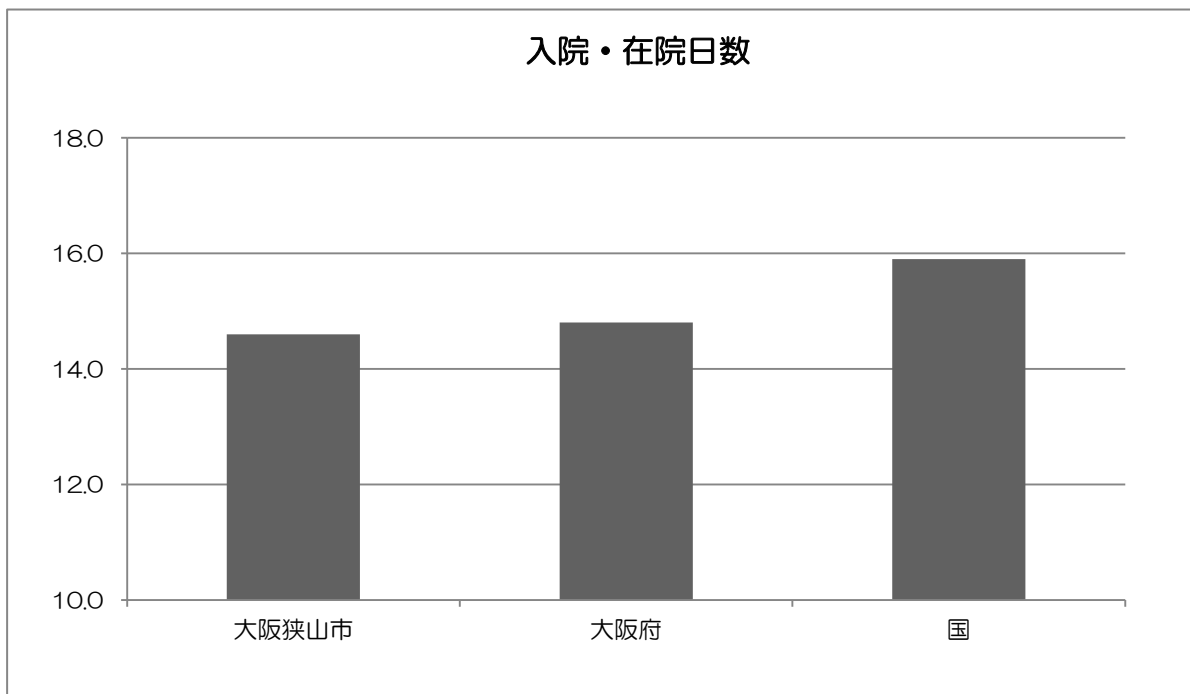
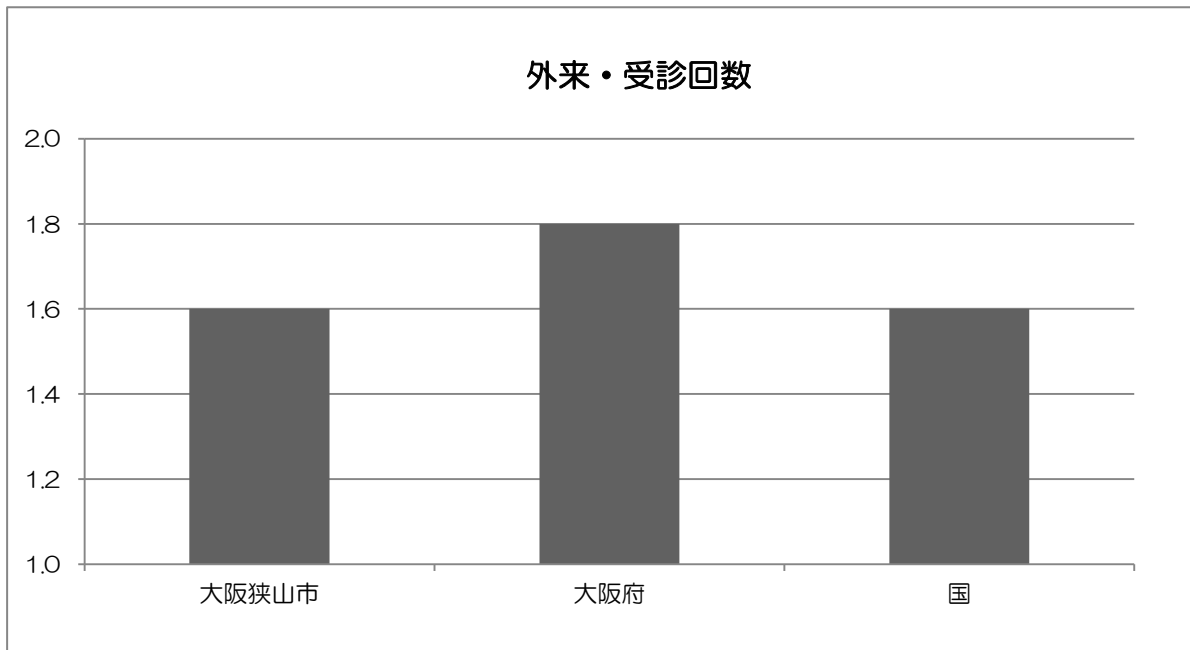


資料：大阪府国民健康保険事業状況（平成 24 年度）

(2) 外来・入院患者数の状況

外来を見ると、1件当たりの受診回数は国と同様に、1.6回となっており、大阪府の1.8を下回っています。

また、入院を見ると1件当たりの在院日数では、14.6日となっており、国15.9日、大阪府14.8日を下回っています。



資料：国保データベースシステム 地域の全体像の把握より
(平成26年度累計：平成27年1月作成)

(3) 長期入院の状況

長期入院（6ヶ月以上）は54人となっており、年代別の割合を見ると60歳代の割合が特に高くなっています。

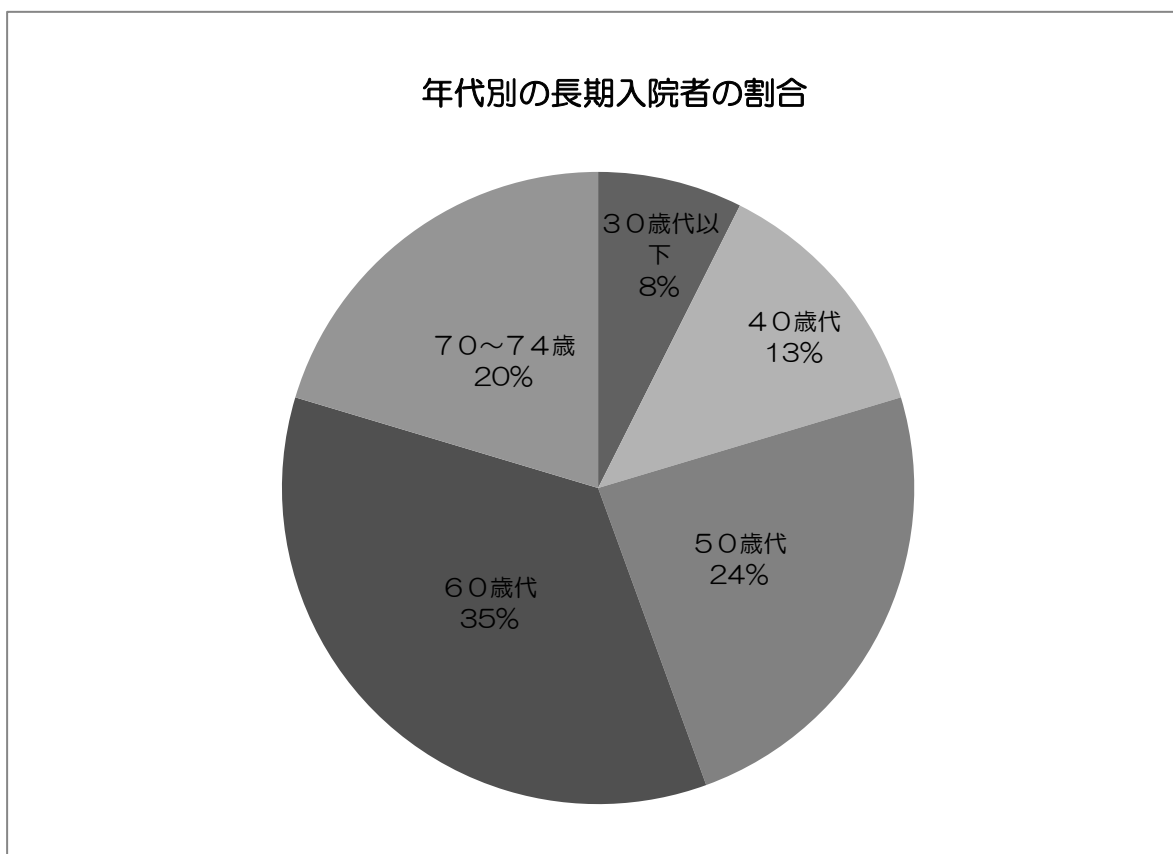
また、疾患別では精神疾患が28人と全体の5割以上を占めており、うち入院期間5年以上が14人で5割以上を占めています。

年代別の長期入院者の人数

区分	30歳代以下	40歳代	50歳代	60歳代	70～74歳	合計
人数	4	7	13	19	11	54

資料：国保データベースシステム 厚生労働省様式 様式2-1より

（平成26年度累計：平成27年1月作成）

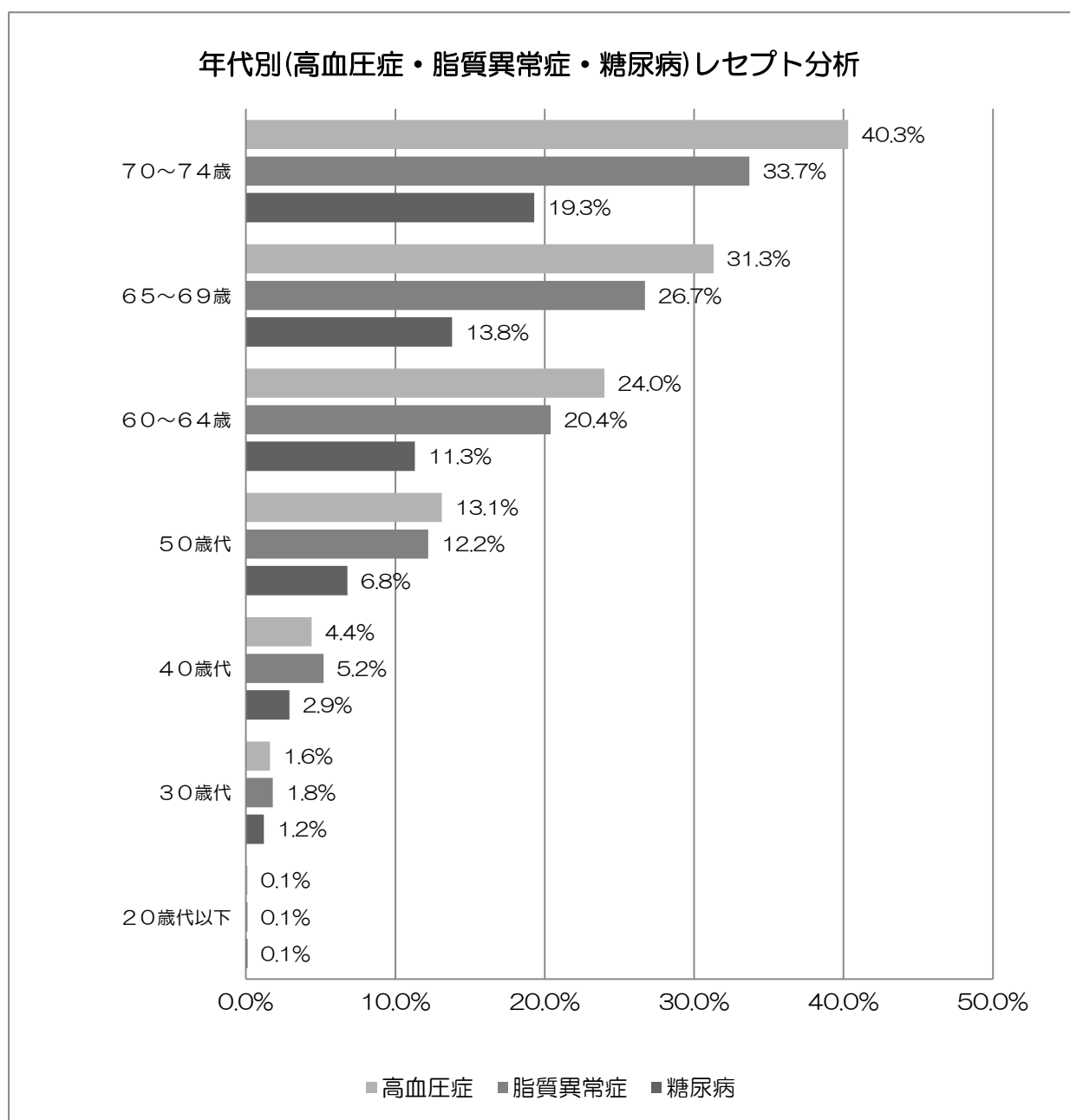


資料：国保データベースシステム 厚生労働省様式 様式2-1より

（平成26年度累計：平成27年1月作成）

(4) 生活習慣病の状況

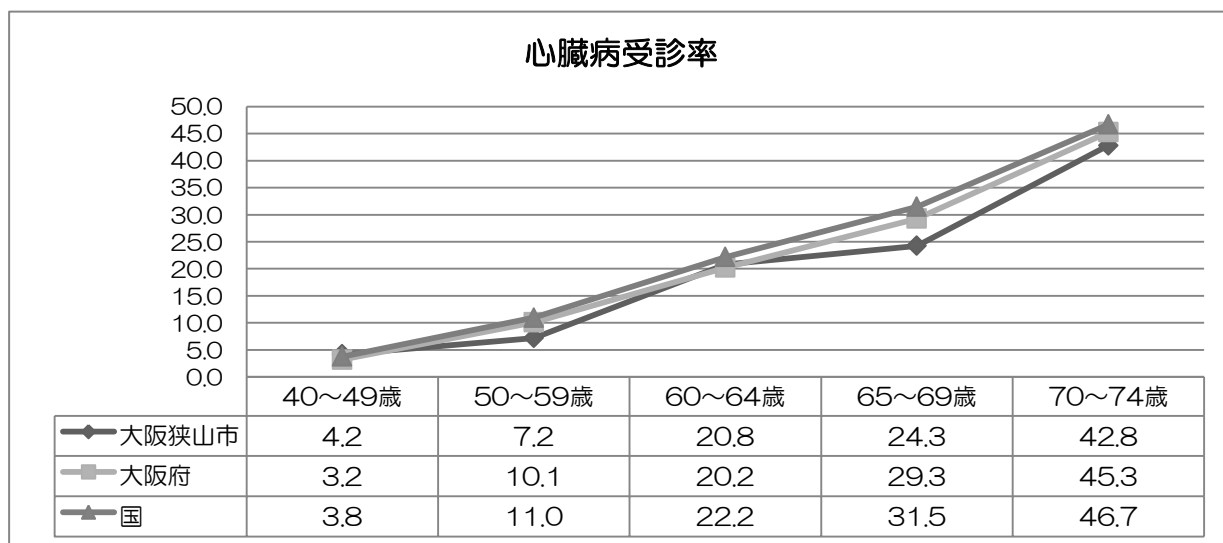
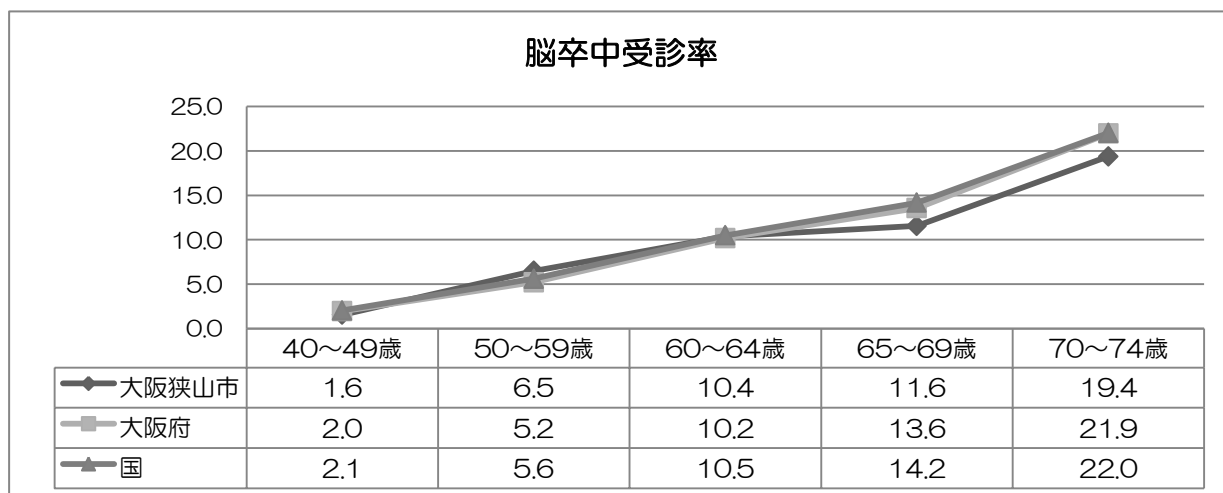
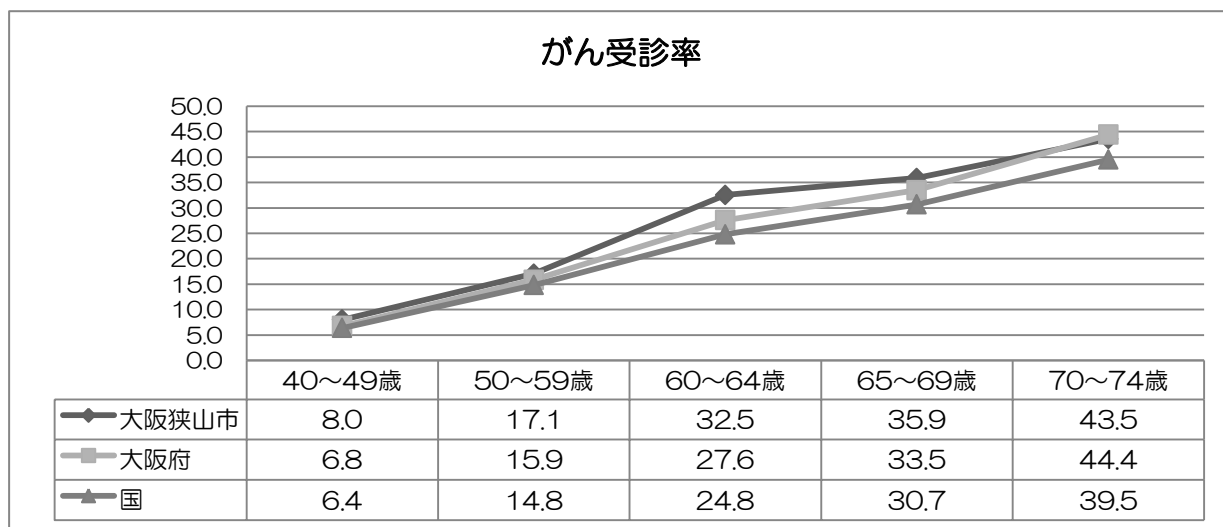
年代別の受療者を見ると、加齢ともに増加しており、特に高血圧症では、50歳代は10%以上、60～64歳で20%以上、65～69歳で30%以上、70～74歳で40%以上と年代をおうごとに増加しています。



資料：国保データベースシステム 厚生労働省様式 様式3-2、3-3、3-4より

(平成26年度累計：平成27年1月作成)

次に、がん・脳卒中・心臓病の受診率（100人当たり受診件数）については、年齢を重ねるごとに受診率が高くなっています。特になん受診率は国、大阪府より高くなっています。

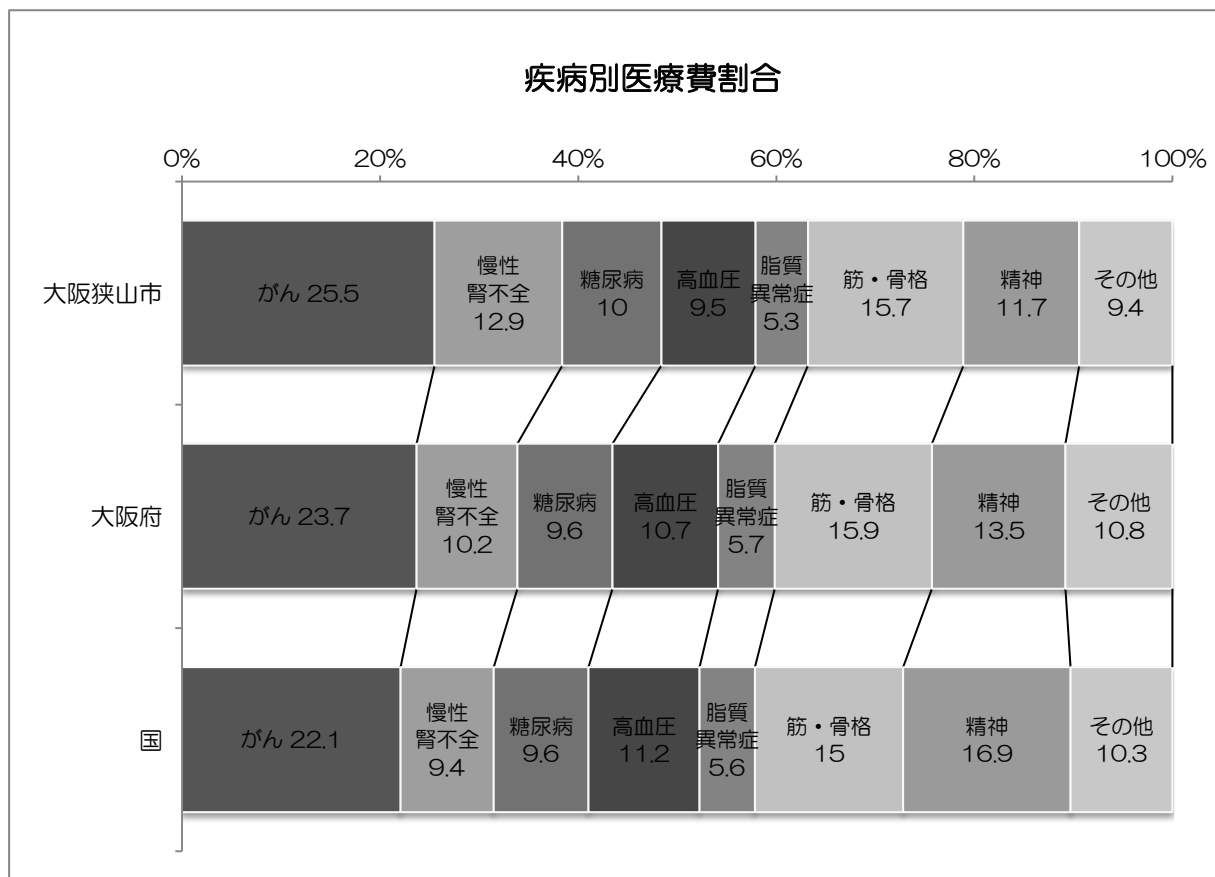


資料：平成 25 年度累計（平成 27 年 2 月作成）

(5) 疾病別医療費割合

疾病別の医療費をみると、がんが第1位で、4分の1を占めています。また、生活習慣病をまとめると、全体の63.2%を占め、大阪府や国と比較しても高い割合となっています。

さらに、大阪府や国と比較して慢性腎不全の割合が高く、原因となる糖尿病の対策が必要です。



資料：国保データベースシステム 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題
(平成25年度累計：平成27年2月作成)

(6) 人工透析の状況

人工透析のレセプト分析を見ると、その多くが糖尿病、高血圧症、脂質異常症があり、とくに高血圧症の割合が40歳代から80%以上となっています。

人工透析のレセプト分析

区 分	被保険者数	人工透析	糖尿病あり	高血圧症あり	脂質異常症あり
		人数	割 合 (%)		
30歳代以下	4,089	0	0.0%	0.0%	0.0%
40歳代	1,744	5	20.0%	80.0%	60.0%
50歳代	1,430	6	33.3%	100.0%	33.3%
60～64歳	1,732	14	42.9%	100.0%	28.6%
65～69歳	3,102	17	47.1%	94.1%	23.5%
70～74歳	3,168	12	33.3%	91.7%	50.0%

資料：国保データベースシステム 厚生労働省様式 様式3-7

(平成26年度累計：平成27年1月作成)

また、国保加入から1年未満で人工透析を開始した者が24.1%と割合が高くなっており、3年未満が48.2%と約半数を占めており、国保加入前から生活習慣病になっていると思われます。

平成24年5月以降の人工透析開始者の国保加入からの期間について

加入から透析までの期間	人数(人)	割合(%)
1年未満	7	24.1
1年以上2年未満	5	17.2
2年以上3年未満	2	6.9
3年以上5年未満	3	10.3
5年以上10年未満	2	6.9
10年以上20年未満	3	10.3
20年以上	7	24.1
合 計	29	100.0

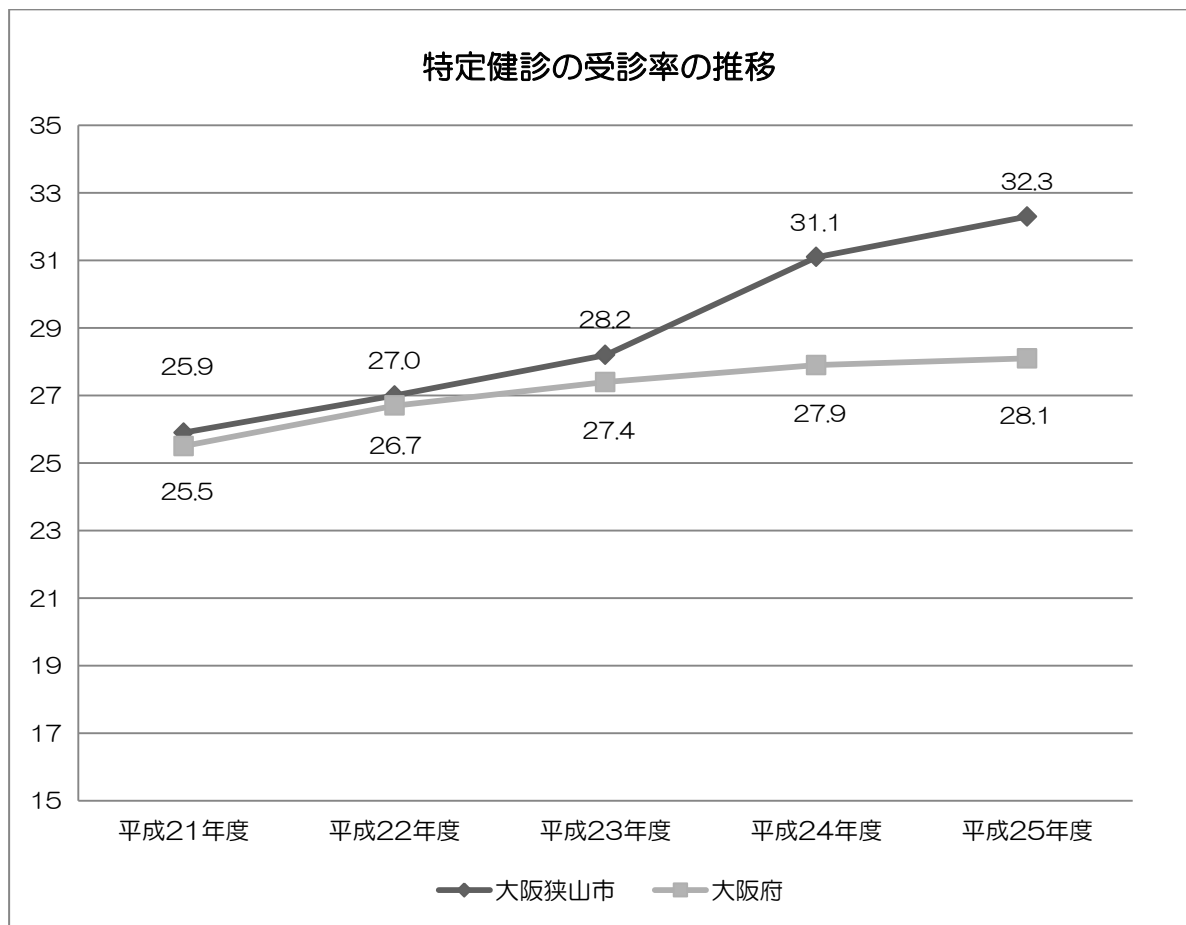
資料：国保データベースシステム 厚生労働省 様式2-2 人工透析患者一覧

(平成24年6月処理から平成26年10月処理：平成27年2月作成)

5. 特定健診・特定保健指導の状況

(1) 特定健診の状況

特定健診の受診率を見ると、平成 21 年度以降は年々増加し、平成 25 年度には 32.3%と第 2 期大阪狭山市特定健康診査等実施計画の平成 25 年度目標 38.4%にはとどきませんでした。



資料：法定報告（各年度）

また、平成 25 年度の年齢階層別特定健診の合計受診率を見ると、男性は 29.6%、女性は 34.4%となっており、男女とも府市町村平均よりも高くなっています。

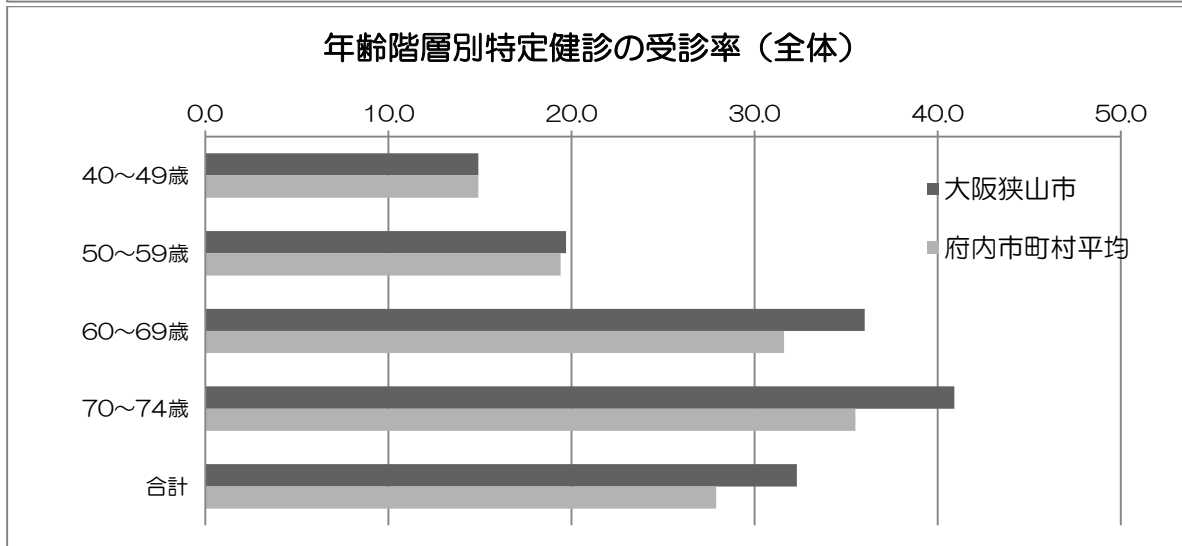
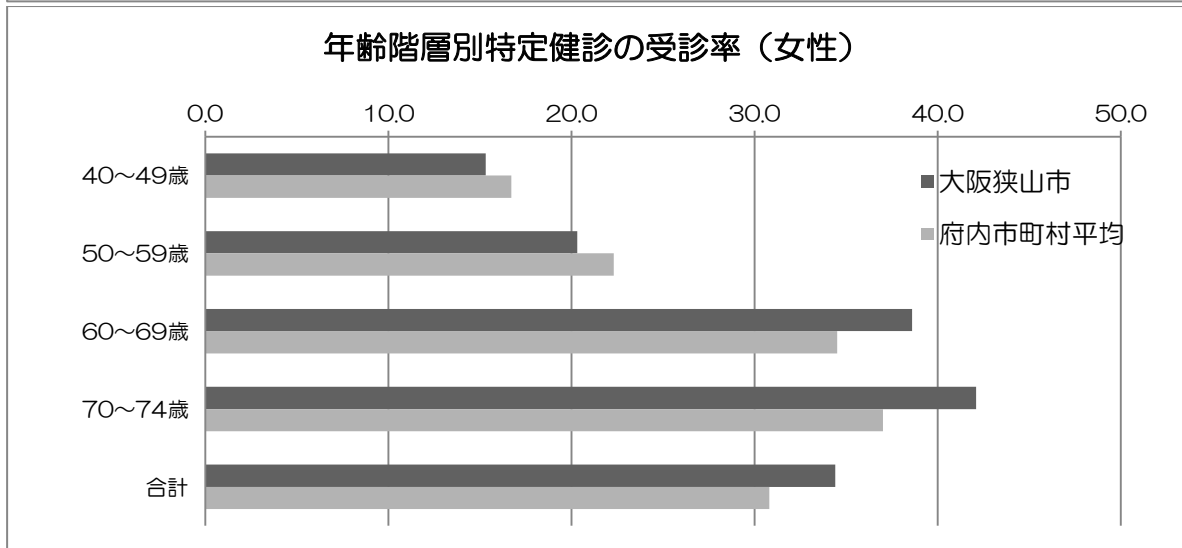
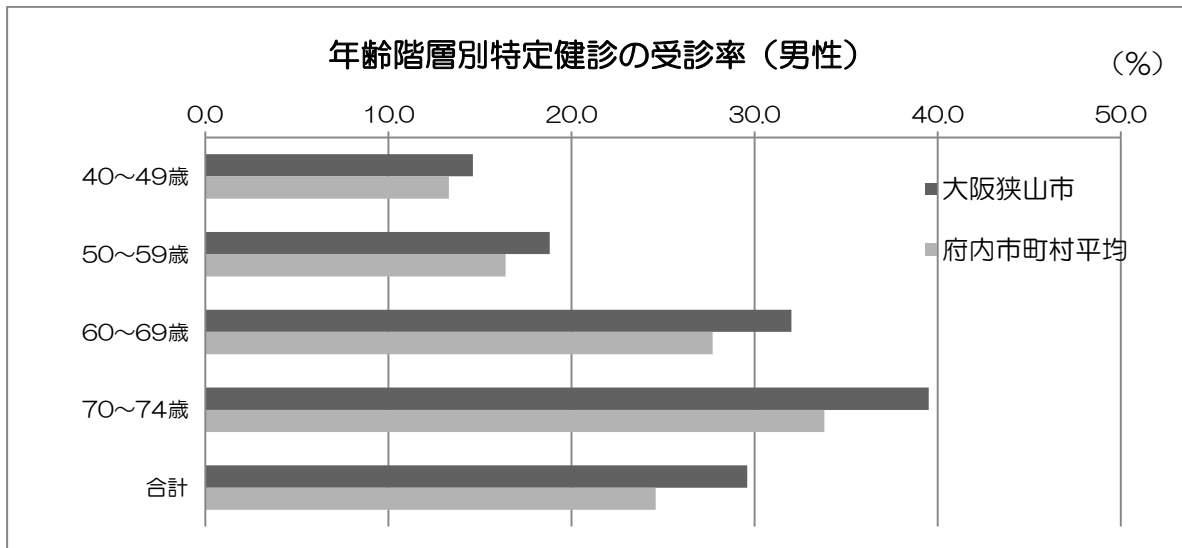
次に、女性の 40～49 歳 15.3%と 50～59 歳 20.3%は、府市町村平均より 1～2 ポイント低くなっていますが、そのほかの年齢階層別の全体については、府市町村平均より 4～5 ポイント高くなっています。

今後は、40・50 歳代の特定健診未受診者対策を行う必要があります。

年齢階層別特定健診の受診率

	年齢 区分	男性			女性			全体		
		対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
大阪狭山市	40～ 49 歳	829	121	14.6	693	106	15.3	1,522	227	14.9
	50～ 59 歳	563	106	18.8	724	147	20.3	1,287	253	19.7
	60～ 69 歳	1,769	566	32.0	2,652	1,024	38.6	4,421	1,590	36.0
	70～ 74 歳	1,414	559	39.5	1,609	678	42.1	3,023	1,237	40.9
	合計	4,575	1,352	29.6	5,678	1,955	34.4	10,253	3,307	32.3
府市町村平均	40～ 49 歳	150,646	20,068	13.3	127,185	21,198	16.7	277,831	41,266	14.9
	50～ 59 歳	113,486	18,653	16.4	120,122	26,770	22.3	233,608	45,423	19.4
	60～ 69 歳	276,226	76,593	27.7	361,777	124,785	34.5	638,003	201,378	31.6
	70～ 74 歳	192,740	65,096	33.8	234,151	86,647	37.0	426,891	151,743	35.5
	合計	733,098	180,410	24.6	843,235	259,400	30.8	1,576,333	439,810	27.9

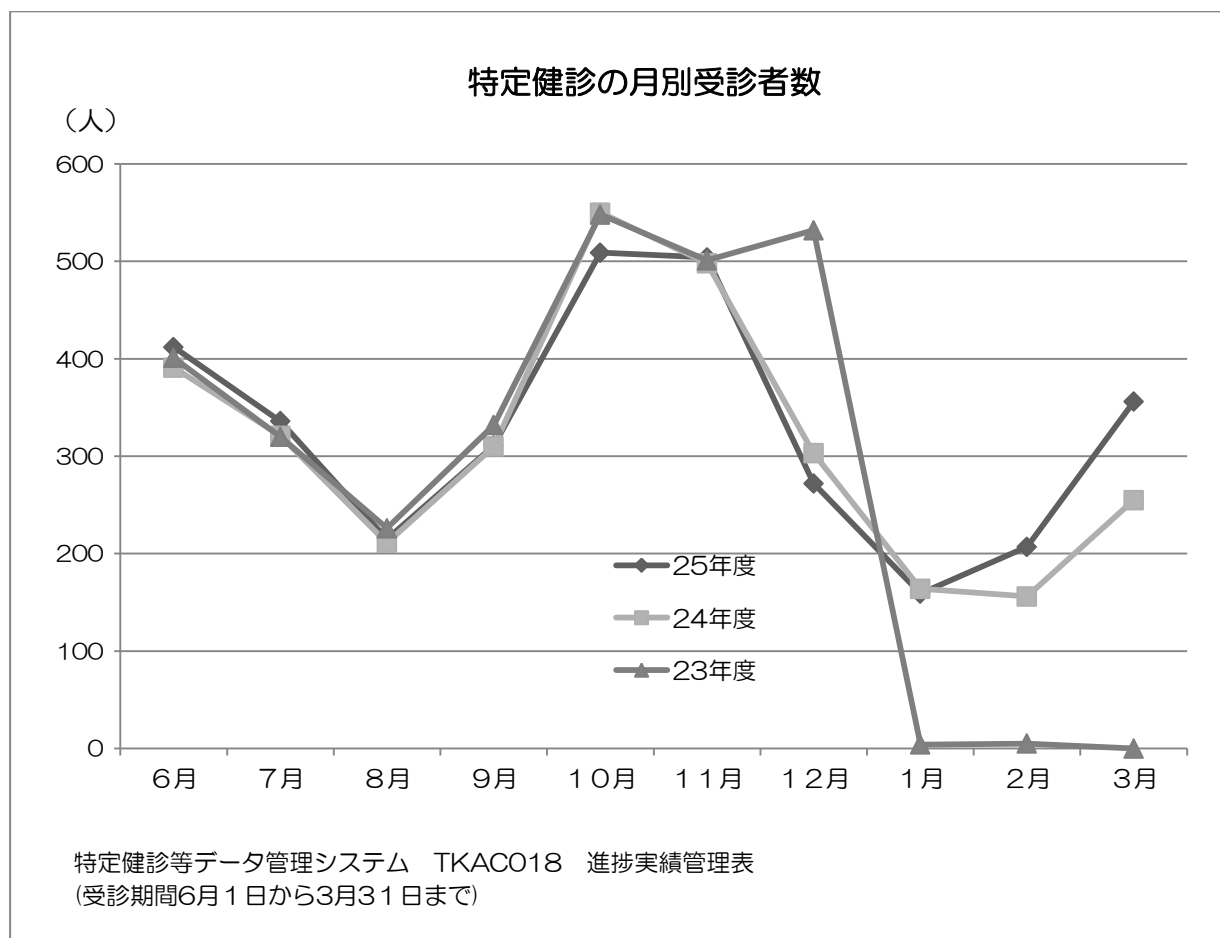
資料：法定報告（平成 25 年度）



資料：法定報告（平成 25 年度）

一方、特定健診の月別受診者数を見ると、各年度とも10月が最も多くなっており、1月については各年度とも最も少なくなっています。

また、平成24年度から特定健診実施期間を12月末から3月末までに引き延ばした結果、受診率の向上につながったと思われます。



(2) 特定健康診査受診者の状況

平成24年度、25年度の特定健診における高血圧の者の状況を見ると、収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上で服薬のない者は約40%となっています。

また、高血糖の者の状況を見ると、HbA1c7.0%以上で服薬のない者は約15%程度見られます。

・高血圧の状況

区 分	平成24年度	平成25年度
受診者数	3,166人	3,307人
(うち)収縮期140mmHg以上 または拡張期90mmHg以上の者	700人	784人
(うち)収縮期160mmHg以上 または拡張期100mmHg以上の者	173人	172人
(うち)服薬のない者	71人(41.0%)	72人(41.9%)

・高血糖の状況

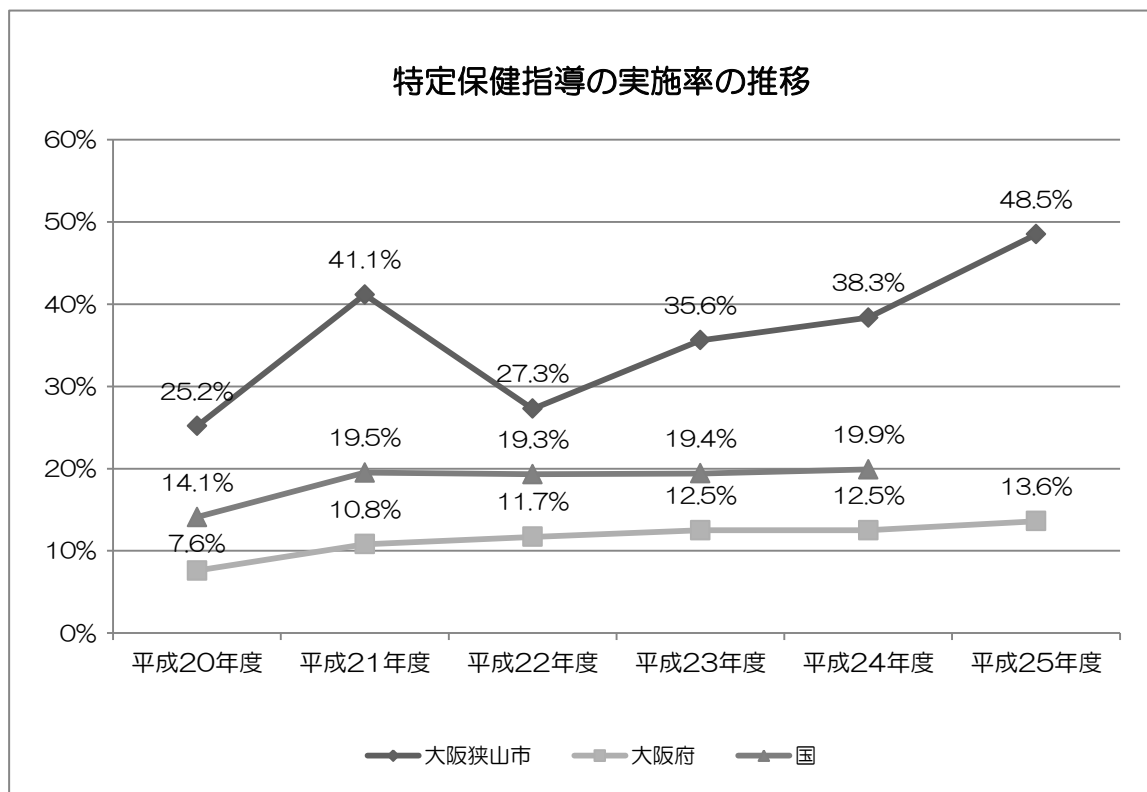
区 分	平成24年度	平成25年度
受診者数	3,166人	3,307人
(うち)HbA1c6.5%以上の者	242人	252人
(うち)HbA1c7.0%以上の者	115人	99人
(うち)服薬のない者	17人(14.8%)	16人(16.2%)

資料：国保データベースシステム 保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者）を一部加工
（平成24年度累計・平成25年度累計：平成27年度2月作成）

(3) 特定保健指導の状況

平成 20 年度の開始当初より、自己負担額を無料とし、通年で実施しています。

実施率は、いずれも国や大阪府を上回っています。平成 22 年度に一度実施率が下がり、目標値の 35.0%を下回りましたが、その後は年々上昇し、平成 25 年度は第 2 期大阪狭山市特定健康診査等実施計画の目標値である 44.2%を達成しています。

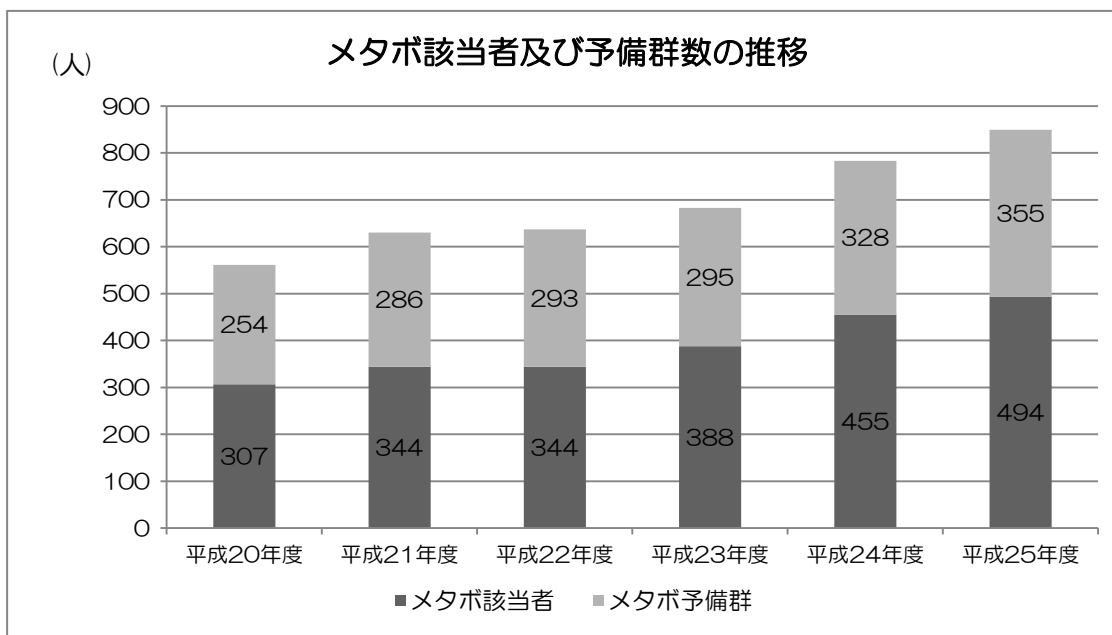


資料：法定報告（平成 25 年度）

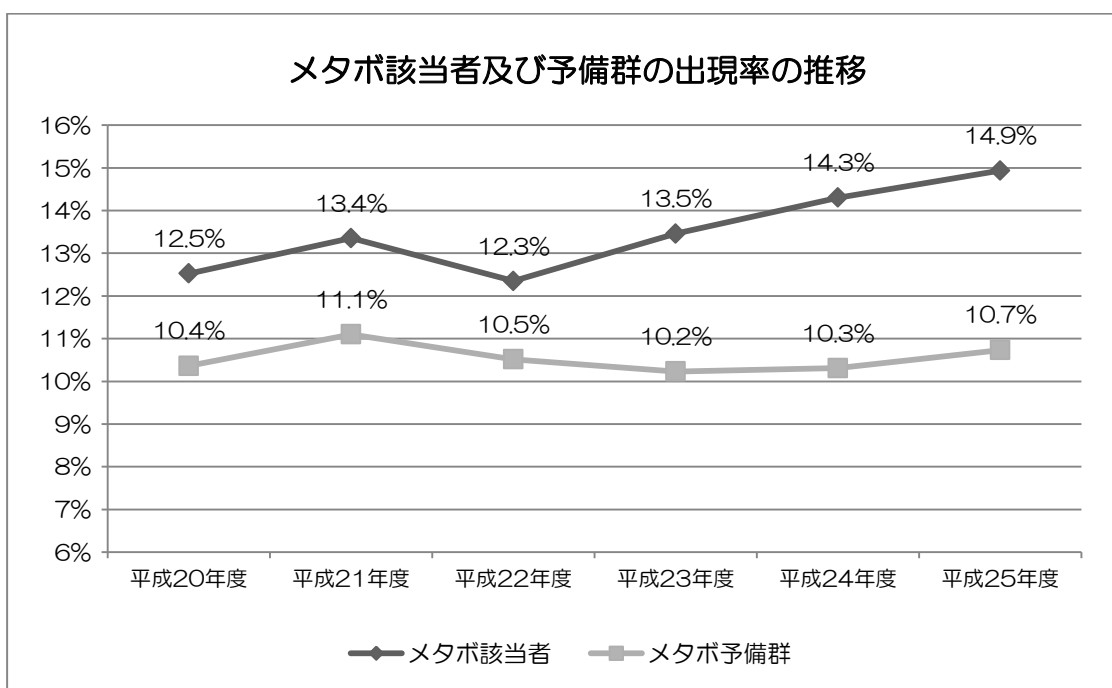
(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

平成 25 年度のメタボリックシンドローム該当者数は 494 人、予備群は 355 人、出現率は該当者 14.9%、予備群が 10.7%となっています。

また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現率の推移をみると、該当者、予備群ともに横ばいで、第 2 期大阪狭山市特定健康診査等実施計画にある、メタボリックシンドローム該当者数及び予備群の減少率の平成 29 年度目標値である 25.0%をかなり下回っています。



資料：法定報告（各年度）



資料：法定報告（各年度）

6. その他の国保保健事業の状況

(1) 後発医薬品（ジェネリック）の通知件数の状況

平成 24 年 2 月より、後発医薬品（ジェネリック）の使用促進に向けて、7 月・11 月・3 月に個別通知を送付しています。

後発医薬品（ジェネリック）の通知者件数

区 分	発送月	通知者件数(人)	対象
平成 24 年度	7 月	370	先発医薬品から後発医薬品 （ジェネリック）に切り替える ことで削減効果額が 500 円以上となる人
	11 月	373	
	3 月	396	
	合計	1,139	
平成 25 年度	7 月	383	
	11 月	318	
	3 月	329	
	合計	1,030	
平成 26 年度	7 月	394	
	11 月	451	
	3 月	—	
	合計	845	

※平成 27 年 2 月現在

後発医薬品（ジェネリック）利用状況

区 分	数量ベース		金額ベース	
	先発品 (%)	後発品 (%)	先発品 (%)	後発品 (%)
平成 25 年 4 月分	74.8	25.2	91.0	9.0
5 月分	74.6	25.4	91.4	8.6
6 月分	75.0	25.0	91.7	8.3
7 月分	74.5	25.5	91.1	8.9
8 月分	74.6	25.4	91.4	8.6
9 月分	74.1	25.9	91.0	9.0
10 月分	73.6	26.4	91.2	8.8
11 月分	73.2	26.8	90.7	9.3
12 月分	73.3	26.7	91.0	9.0
平成 26 年 1 月分	73.6	26.4	91.4	8.6
2 月分	73.1	26.9	90.9	9.1

※調剤分 平成 25 年 4 月から平成 26 年 2 月まで

(2) 特定健康診査追加項目健診の状況

平成 20 年度の特定健診開始当初より、保険者に関わらず、特定健診を受診する市民を対象に特定健診に付随する追加項目検査を実施しています。市内の指定医療機関で特定健診を受診した場合に検査を受けることができます。

追加項目健診の受診費用は無料で、平成 25 年度より総コレステロールを検査項目に加え、10 項目となっています。

7. 取組みの状況

(1) 特定健診未受診者対策（平成 26 年度対象者：6,782 件）

特定健診未受診者については、平成 23 年度からは、前年度に特定健診が未受診であった人に対して電話の勧奨を実施しました。

特定健診受診勧奨の実施状況(完了のみ)

区 分	受診済	受診承諾	受診券送付	受診しない	拒否	不満	その他 完了	合計
7月	5	183	1	98	1	0	0	288
8月	5	70	2	63	0	0	0	140
9月	36	361	4	251	2	0	0	654
10月	61	518	13	361	7	0	2	962
11月	69	528	17	352	7	0	2	975
12月	34	239	7	148	3	0	0	431
合 計	210	1,899	44	1,273	20	0	4	3,450

電話勧奨で受診しない理由	
健康なため	98
通院中のため	829
仕事で忙しいから	35
職場で受診したから	95
面倒だから	19
その他	116

※平成 26 年度 12 月分までの集計

(2) 高血圧症重症化予防対策

平成 20 年度からの特定保健指導を実施する中で、特定保健指導の対象とならない「肥満ではない高血圧の者」の対策の必要性を感じるようになり、平成 25 年度に新たに特定保健指導の対象外で、収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上の人に対し、集団教育を実施しました。

さらに平成 25 年 11 月からは、収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上の人に、医療機関への受診を勧奨するリーフレットの送付を行い、電話及び面接によりその後の受診の確認を行っています。平成 25 年 12 月からの 1 年間で、62 名にリーフレットを送付し、電話等による受診勧奨及び受診確認は 58 名に実施しました。（勧奨実施率 93.5%）

また、平成 26 年度からは、一般社団法人 大阪狭山市医師会（以下、「市医師会」という。）との協議の上、リーフレットの送付対象者を収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上の人に拡大し、保健センターで実施している個別の保健・栄養健康相談の案内と医療機関への受診を勧める内容のリーフレットを送付しています。

(3) 特定保健指導の未利用者対策

特定保健指導の実施率向上のため、平成 26 年度から特定保健指導の案内送付後に、電話による個別の利用勧奨を実施しています。

また、平成 23 年度より、健康へ関心を持ってもらい、生活改善への動機づけを行うため、血管年齢、体組成計などの測定機器を使用した健康度測定会を実施しています。平成 24 年度からは、「ミニ健康まつり」と称し、年度末の 2 月から 3 月頃に当該年度の特定保健指導対象者（未利用者も含む）と後述の運動教室参加者を対象として健康度測定会を開催しています。

ミニ健康まつり参加者数

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数	47 人	56 人	61 人

(4) 健康教育

特定保健指導の利用者に対し、月に 1 回の「カラダすっきり運動教室」を開催しています。

ウォーキングや筋力トレーニング、ストレッチなど、健康運動実践指導者による運動指導を行うとともに、自宅でできる運動などを提案し、継続した運動習慣へとつなげています。

教室は 1 コース 7 回としていますが、コース終了後も希望者は教室 OB として参加し、運動により肥満を解消した好事例の紹介にもつながっています。

カラダすっきり運動教室参加者数

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
参加者数	83 人	148 人	126 人	213 人	230 人	230 人

(5) 関係機関との連携・調整

特定健診の受診勧奨の実施にあたっては、対象者や実施方法、開始時期等について、市医師会と連絡・調整を行い、受診率の向上を図っています。

また、特定保健指導の利用を促すためには、医師からの声掛けが効果的であることから、特定健診受診者のうち、保健指導が必要だと思われる人に対し、結果説明を行う医師から保健指導の利用勧奨チラシを渡すなど、市医師会と連携しながら保健指導の実施率向上をめざしています。

8. これまでの取組みの考察

(1) 保健事業の実施体制

本市では、従来の老人保健事業及び健康増進事業は健康推進グループにおいて実施してきましたが、平成 20 年度の特定健康診査・特定保健指導の開始にあたり、特定健康診査事業は保険年金グループにおいて、特定保健指導は健康推進グループに委任し、双方が連携しながら実施しています。

(2) 保健事業の取組み

平成 20 年度より、特定健康診査と特定保健指導の双方の実施率向上を第 1 目標に健診の受診勧奨や保健指導の利用勧奨を行ってきました。それにより、健診の受診率、保健指導の実施率は共に年々上昇してきています。

しかし、生活習慣病の発症予防のためには、特定保健指導の利用者だけでなく、広く全市民に知識の普及、啓発を行うことも必要だと考えています。また、様々な年代へのアプローチも、将来の生活習慣病の発症予防という観点から重要です。

そこで、本市の「健康大阪さやま 21（第 2 次計画）」や「大阪狭山市食育推進計画」における事業とも連携し、ポピュレーションアプローチにも力を入れていくことが必要です。

9. 健康課題の把握

(1) 特定健診の受診率の向上について

特定健診の年齢別受診率を見ると 50 歳代以前の受診率が低くなっています。若年層は会社などで平日に時間の都合で受診できない場合も多くあり、今後は休日等の受診体制を検討していく必要があり、特に若年層に対しての生活習慣病の早期発見に努めることが重要だと思われます。

また、電話や文書により特定健診の内容や目的、必要性などについて、説明を行うことで受診率の向上を図ります。

(2) 生活習慣病の重症化予防について

本市のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の数は減少しておらず、特定保健指導の効果はまだ見えていません。

また、生活習慣病の中でも特に高血圧症は動脈硬化を促進し、狭心症や心筋梗塞、脳卒中などの危険因子となることから、高血圧症対策は重点課題です。すでに血圧が上昇している人は、早期に医療へつなげ、重症化を予防することが重要です。また、高血圧症対策としては、減塩による降圧効果が認められていることから、広く知識の普及と啓発を行うことも重要です。

さらに、人工透析の大きな要因である糖尿病対策も重要な課題とし、血糖値が高い人への医療機関の受診勧奨を行い、併せて食生活や運動習慣などの生活習慣改善のための保健指導を行うことが大切です。

(3) 特定保健指導の実施率の向上について

生活習慣病は、本市の死亡原因の約 6 割を占め、医療費に占める割合も約 6 割となっており、生活習慣病の発症予防は重要課題となっています。

中でも、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の前段階であるメタボリックシンドロームの減少に対する取組みが重要です。

本市の特定保健指導実施率は年々上昇しているものの、第 2 期計画の平成 29 年度目標である 60%には達しておらず、さらなる実施率の向上に取り組むことが必要です。

(4) 関係機関との連携と強化について

未受診者への受診勧奨電話の際に確認した、受診しない理由を集計すると、第 1 位が「通院中のため」であったことから、通院中の人に対する受診勧奨対策が必要です。

すでに、市医師会とは事業の実施方法等、相談、連携しながら事業を進めてきましたが、通院中の人の健診受診や、保健指導利用に向けて、さらなる情報共有や連携が必要です。

10. 目的及び計画の評価

(1) 目的

生活習慣病の発症・重症化予防及び心身の低下防止により健康寿命の延伸を目的とします。

(2) 計画の評価

第2期大阪狭山市特定健康診査等実施計画にあわせて、生活習慣病の発症・重症の減少率と健診結果等を加味して評価をします。

11. 目標

本計画の目標値については、現在推進中の第2期大阪狭山市特定健康診査等実施計画の目標値を採用します。

平成29年度の目標値は以下のとおりです。

項目		平成 29年度
特定健康診査	受診率	60.0%
特定保健指導	実施率	60.0%
メタボリックシンドローム の該当者・予備群の減少率	平成20年度を基準として	25.0%
生活習慣病重症化予防	高血圧 医療機関受診勧奨実施率 (収縮期160mmHg以上または拡張期 100mmHg以上を基準とする。)	98.0%
	高血糖 医療機関受診勧奨実施率 (HbA1c6.5%以上を基準とする。)	98.0%

12. 平成 28 年度の保健事業実施計画

(1) 特定健診未受診者対策

- 【目標】 特定健診受診率の向上（40・50 歳代の受診率 20%）
- 【対象者】 前年度の特定健診未受診者及び 40・50 歳代の特定健診対象者
- 【実施方法】 ①電話・文書の郵送
電話勧奨の実施については前年度未受診者に 2 回行う。
②文書の郵送
文書の郵送については 40・50 歳代の特定健診対象者に行う。
- 【実施体制】 コールセンターと委託及び保険年金グループ
- 【実施期間】 平成 28 年 7 月～平成 29 年 3 月

(2) 特定保健指導未利用者対策

- 【目標】 特定保健指導の実施率の向上（実施率 56.1%）
- 【対象者】 特定保健指導の対象者
- 【実施方法】 ①電話
特定保健指導の案内送付後に保健師・管理栄養士による個別電話勧奨を行います。
②健康教室（血液サラサラ血管若返り法）の開催
健診結果の見方、バランスの良い食事、筋力アップの運動についての教室を開催し、特定保健指導の利用勧奨を行います。（年 3 回）
③「ミニ健康まつり」の開催
平成 28 年度の特定保健指導対象者に対し、平成 29 年 2 月にミニ健康まつりの案内を送付し、生活改善の動機づけを行うとともに、特定保健指導未利用者については当日に初回面接を実施します。
- 【実施体制】 直営
- 【実施期間】 通年

(3) 高血圧症重症化予防対策（医療機関への受診勧奨）

- 【目標】 血圧が高値にもかかわらず医療機関を受診していない人に対し、受診を勧奨する（受診勧奨実施率 98.0%）
- 【対象者】 特定保健指導の対象外で、特定健診の結果、収縮期血圧が 160mmHg 以上または拡張期血圧が 100mmHg 以上の人（服薬中の人を除く）
- 【実施方法】 ①リーフレットの送付
対象者にリーフレットを送付し、医療機関への受診を促すとともに、保健センターで実施する保健・栄養健康相談を案内します。
②電話等による医療機関の受診勧奨・受診確認
電話及び面接による個別の医療機関受診勧奨を行い、その後の受診の有無を確認します。

- 【実施体制】 直営
【実施期間】 通年
- (4) 健康教育（カラダすっきり運動教室）
【目標】 新規教室参加者の増加（平成 27 年度対比）
【対象者】 特定健診の結果、運動指導が必要と認められた人
【実施方法】 健康運動実践指導者による集団指導
【実施体制】 直営
【実施期間】 通年（月 1 回）
- (5) 生活習慣病（高血圧）重症化予防にかかる保健指導事業
【目標】 生活習慣病の予防（高血圧）
【対象者】 約 200 人（予定）
【実施方法】 郵送及び電話により希望者を募り、訪問等にて保健指導を実施
【内容】 健康課題の確認及び相談等
【実施体制】 業務委託
【実施期間】 平成 28 年 7 月～平成 28 年 12 月
- (6) 重複・頻回受診者への訪問保健指導事業
【目標】 適正な医療の受診及び医療費の適正化
【対象者】 約 20 人（予定）
【実施方法】 郵送及び電話により希望者を募り、訪問等にて保健指導を実施
【内容】 服薬に関するアドバイス等
【実施体制】 業務委託
【実施期間】 平成 28 年 7 月～平成 28 年 11 月
- (8) 高血圧症予防対策啓発事業
【目標】 意識的に減塩する人の増加（年 6 回の啓発活動実施）
【対象者】 全市民
【実施方法】 ①狭山池まつり、健康まつり等のイベント時に高血圧症や減塩についての知識の普及を行います。
②市ホームページに現在掲載中の「食育広場」に減塩についてのワンポイントアドバイスを追加し、様々な年代に対する減塩の重要性を PR していきます。
【実施体制】 直営
【実施期間】 通年

13. 計画の推進体制

(1) 計画の見直し

平成 29 年度が最終年度になっていますが各年度に評価を行い見直します。各年度の計画を進捗して行く中で、課題の変更等が生じたときは計画の目的や目標の見直しを行うとともに、計画の内容等について修正を行います。

さらに、これらの評価を踏まえながら、PDCAサイクルで翌年度の保健事業を展開することで、効率的・効果的な事業展開を図ります。

なお、法改正や国による指針の見直しや社会情勢等の変化等により、必要に応じて計画の見直しを行います。

(2) 計画の公表・周知

計画の公表については、本市のホームページにて行います。

(3) 個人情報の保護

個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法及び同法に基づく「国民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」や大阪狭山市個人情報保護条例等に基づき、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払います。

(4) 事業運営

