足立区データヘルス計画 (改定版)

~ 妊娠早期から始める生活習慣病予防 ~



健康寿命の延伸と医療費の適正化に向けて

平成30年4月



目 次

第1章	データヘルス計画の概要
1	計画の改定にあたって4
2	! 計画の基本的な方向性4
3	3 計画の期間4
4	- 計画の位置づけ5
第2章	足立区民の健康実態データ
1	1 3/3 = 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
2	
3	ライフステージ別の健康実態8
4	
5	5 生活習慣病の重症化予防
第3章	デ ータから見えてくる課題 32
第4章	課題への取り組み
1	. 施策の方向性
2	
3	
4	- 短期目標(主な取り組みと成果指標)
5	5 目標に向けた事業の推進
	対策1 妊娠期や子どもの頃からの生活習慣病予防 38
	対策 2 生活習慣病の予防と早期発見41
	対策 3 生活習慣病の重症化を防ぎ、要介護状態しなることを食い止める 43
	対策4 患者と保険者の医療費負担軽減45
第5章	計画の評価等
1	計画の評価47
	. 計画の公表47
3	B 個人情報保護······47

別 冊 第三期特定健康診査等実施計画

第1章 データヘルス計画の概要

1 計画の改定にあたって

社会の源は「人」です。多くの人が長く健康でいることは、社会の活力を高め、 少子・超高齢社会を乗り切る力となります。

足立区は、平成29年3月に「足立区データへルス計画」を策定し、健康寿命の延伸と医療費の適正化に向けた取り組みを始めました。

区が保有する健康に関するデータをコンピューターシステムに保管し、大量の データを分析することで、区民の健康状態の傾向を把握します。また、その中から リスクの高い者を発見することで適切な対応が可能となります。

さらに、実施した事業や対策の効果については、経年変化のデータを活用する ことで根拠(エビデンス)のある評価・検証を行っていきます。

こうした取り組みを進めていくためには、まず、ベースとなる健康データを多く集め、長期間に渡って管理していく必要があります。

現在、乳幼児の健診、学校の健診、成人期の健診など、健康データはライフステージごとに個別に管理していますが、より深い分析を進めるために、健康データを一元化します。今回のデータヘルス計画の改定にあたっては、集約する健康データの種類と集約する時期を示しました。

また、計画の目標達成に向けて、各施策と事務事業が与えるインパクトを明確 にするため、指標の見直しや新たな取り組みの追加を行いました。

さらに、年間約6万件という成人期の健康データの中心部分である「特定健康 診査」について、平成30年度から国の基本指針が更新されることを受け、特定健 康診査の実施内容を定める「特定健康診査等実施計画」を別冊として追加しました。

2 計画の基本的な方向性

糖尿病性腎症、脳血管疾患、虚血性心疾患など生活習慣病の重症化による65 歳未満での死亡や要介護状態への移行を防ぐことで、健康寿命の延伸と医療費の適 正化を図ります。こうした生活習慣病から、腎臓、脳、心臓を守るために、ライフ ステージを通じた発症予防や重症化予防を重層的に推し進めていきます。

これらの取り組みについては、区が保有する健診結果や診療報酬明細書などの 情報(健康データ)を収集・分析し、効果的かつ効率的に実施していきます。

さらに、区が保有する健康データだけでなく全国健康保険協会など、区以外の 保険者が保有する区民の健康データとも連携して分析を進めることで、区全体の傾 向を把握していきます。

3 計画の期間

2017年度(平成29年度)~2020年度

国の「保健事業の実施計画 (データヘルス計画) 策定の手引き」に基づき、2020 年度に計画の全体評価を行い、改定を行います。

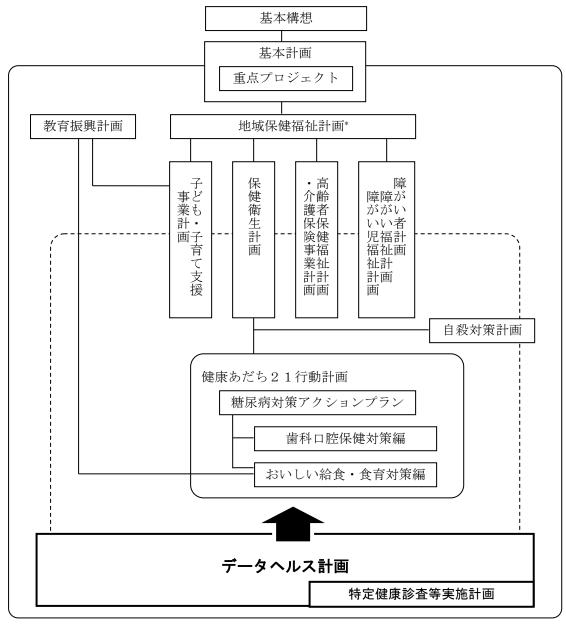
4 計画の位置づけ

本計画は足立区地域保健福祉計画のもと、生活習慣病対策と医療費適正化に重点をおいて健康データを集約・分析し、効果的な施策を展開するために策定します。

区の重点プロジェクトでもある糖尿病対策に取り組む「健康あだち21行動計画」との整合性を図り、国民健康保険の保険者としての保健事業の中核を成す「特定健診等実施計画」と一体的に推進していきます(図1)。

また、健康データを集約することで、関連計画の進捗状況の確認や事業効果の 評価を行うために用いる根拠数値(エビデンス)を提供します。

(図1)データヘルス計画の位置づけ



※ 足立区地域保健福祉計画

足立区地域保健福祉の向上をめざし、施策を推進するための基本計画であり、【高齢者】【障がい者】【子育て支援】【健康づくり】の4分野ごとに策定された個別計画をもって一体と成す計画です。

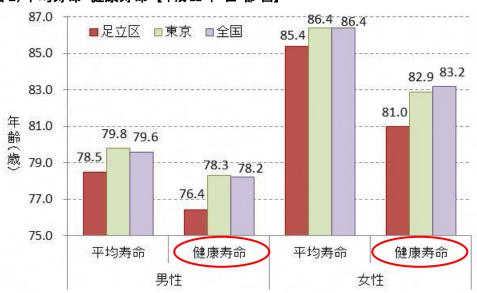
1 平均寿命・健康寿命

区の平均寿命は、国や都との差が少しずつ縮まってきているものの、未だ男女 ともに低くなっています。

「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」である健康 寿命も、同様に短くなっています(図 2)。

このことは、個人のQOL(生活の質)の低下をもたらすとともに、医療費や介護サービス給付費の負担が増加することを通じて、区財政にも大きな影響を及ぼします。

(図 2)平均寿命・健康寿命【平成22年 区·都·国】



平成24年9月 厚生労働省健康寿命の算定プログラム (日常生活動作が自立している期間の平均)により足立区が算出

2 主な死因 (悪性新生物を除く)

(1) 全死因分析

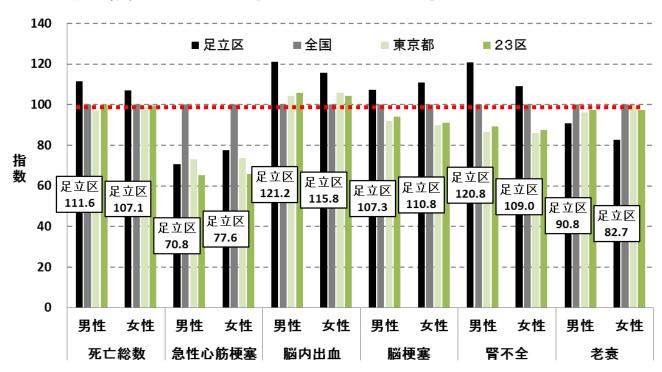
区民の死因を全国や東京都、23 区平均と比較すると、脳血管疾患、腎不全が多くなっています。(表 1)。人口構成や高齢化率などの地域の偏りを均等にして比べた標準化死亡比(SMR)でも、足立区は死亡総数、脳内出血、脳梗塞、腎不全による死亡が全国基準の100と比較して高く、東京都や23 区と比較してもその差は歴然です。特に男性の脳内出血と腎不全の値が高い特徴が見られます。急性心筋梗塞は、東京都及び足立区はともに全国より低くなっていますが、23 区との比較では、やや高めです(図 3)。

(表 1)生活習慣病に関連する死亡原因(悪性新生物除く)【平成27~28年度 区・23区・都・国】

		足立区			23区		東京都		全国	
		H28	28 H27		H28	H27	H28	H27	H28	H27
		死亡数 (人)			死 [·]	亡率人	口 10 万	対		
区区	血管疾患	549	81.6	81. 5	61.9	65. 3	66. 2	67. 2	87.4	89. 4
	(再掲)脳梗塞	294	43. 7	42.8	33. 4	35. 5	35. 0	36. 0	49.8	51.5
	(再掲)脳内出血	176	26. 1	26. 9	20.4	20.7	21.8	21.3	25.6	25. 6
腎不全		103	15. 3	18.8	13. 5	13. 2	13.8	13. 3	19. 7	19.6
急性	生心筋梗塞	118	17. 5	18. 2	15. 2	16. 2	18. 0	18. 3	28. 7	29. 7

出典:人口動態統計(厚生労働省、東京都)

(図 3)標準化死亡比(SMR) [平成 20~24 年 区·23 区·都·国]

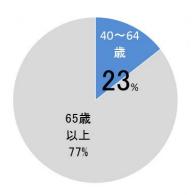


引用元:国立保健医療科学院 HP 生活習慣病対策関連資料

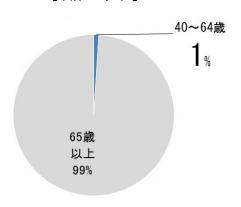
(2) 40歳から65歳未満の死亡では、脳内出血が多い傾向

脳血管疾患には、脳梗塞と脳内出血があります。原因は主に高血圧と動脈硬化ですが、足立区における脳梗塞の発症は65歳以上が多く、一方、脳内出血は65歳未満の比較的若い年齢から発症しています(図4、図5)。若いころから高血圧、脂質異常症や糖尿病を放置せず、自ら生活習慣を見直すよう取り組むことや、適切な医療を受けることが最大の予防です。

(図4)脳内出血による死亡割合 【平成28年 区】



(図5)脳梗塞による死亡割合 【平成28年 区】



出典:平成28年 足立区衛生部事業概要

3 ライフステージ別の健康実態

(1) 乳幼児期から思春期

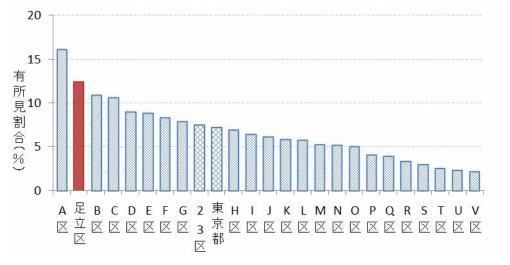
① 乳幼児

3歳児健康診査で行っている身体計測の結果、低身長、やせ、肥満の割合は、東京都や23区と比べて高くなっています(図6)。

歯科健診の結果では、むし歯がない子どもの割合は上昇傾向にありますが、やはり 23 区の平均と比べると低い状況です(図 7、図 8)。

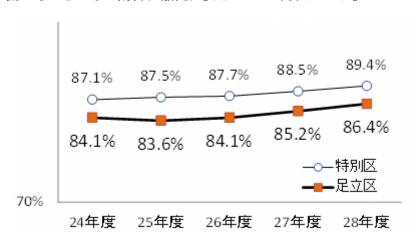
また、健診時の食習慣アンケートの結果では、1日の食事回数が「3回ではない」との回答が4%あり(図9)、野菜を食べる回数が「1日のうち1回以下」は20.9%(図10)、甘い飲み物の摂取は「ほぼ毎日」と「週3~4日」を合わせて42.5%です(図11)。

(図6)3歳児健康診査結果 発育有所見(低身長、やせ、肥満)割合 【平成27年度 区・23区・都】



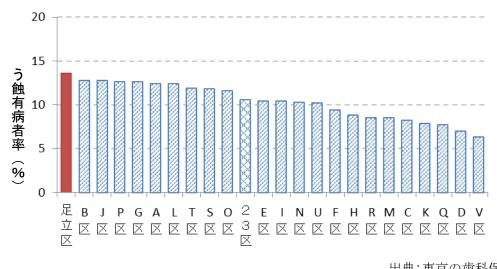
出典:平成28年度 東京都母子保健事業報告年報

(図7)むし歯がない子どもの割合(3歳児) 【平成24~28年度 区・23区】



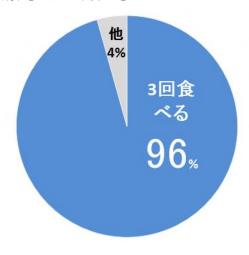
出典:東京の歯科保健

(図8)3歳児歯科健診結果 う蝕有病者率 【平成27年度 区・23区】



出典:東京の歯科保健

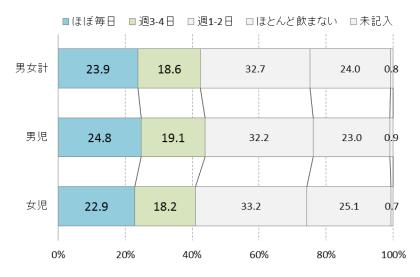
≪3歳児健康診査食事アンケート結果 受診者数=5,317人≫ (図9)1日の食事回数【平成28年度 区】



(図 10)野菜を食べる頻度【平成 28 年度 区】



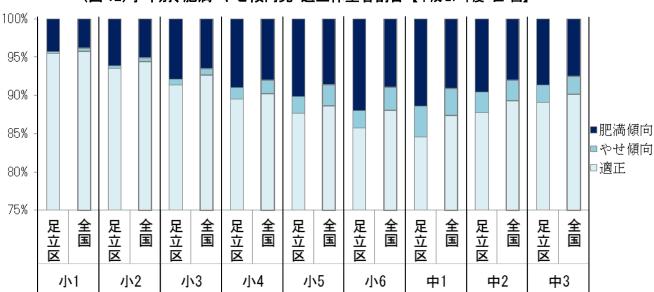
(図 11)甘い飲み物の摂取頻度【平成28年度区】



② 小学生・中学生

足立区の児童・生徒の肥満の割合は、男女ともに、全学年において全国と比べて高くなっています。また小学生においては、男女ともに、学年が上がるにつれて肥満とやせの割合は増加し、適正体重割合は減少します。小学校6年生をピークに肥満割合が減少するのは、成長期による身長の伸びのためと考えられます(図12)。

子どもの成長には食事が重要であるにもかかわらず、朝食を毎日食べない子もいます(図13)。必要な食事量をしっかり残さず食べる習慣づくりが、将来の生活習慣病予防につながります。



(図 12)学年別、肥満・やせ傾向児・適正体重者割合【平成27年度 区・国】

肥満: (実測体重-身長別標準体重) / 身長別標準体重×100 = 20%以上 やせ: (実測体重-身長別標準体重) / 身長別標準体重×100 = -20%以下 出典: 平成 27 年度足立区の学校保健統計書





引用元:平成27年度子どもの生活実態調査(小学1年生)

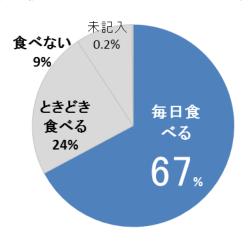
③ 高校生

区内都立高校生 2,007 人に対し、食生活アンケートを実施した結果、「毎日朝食を食べる」 生徒は 67%で、3 人に 1 人は「ときどき食べる」 及び「食べない」 との結果でした(図 14)。

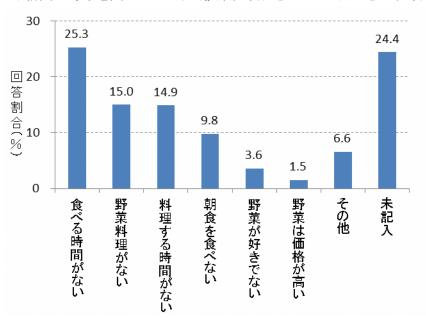
また、朝食に野菜を食べない理由としては「食べる時間がない」に次いで、15%が「野菜料理が出ない」であり、親の食習慣や意識の影響も大きいと推測されます(図 15)。

思春期は、身体をつくる大事な時期であるため、食生活の偏りによる将来の健康状態への悪影響が心配されます。

(図 14) 高校生朝食の摂取状況【平成 28 年度 区】 回答者数=2,007



(図 15)朝食に野菜を食べない理由(複数回答)【平成28年度 区】 回答者数=1,664



出典: 平成28年度 区内都立高校アンケート集計結果(7校)

(2) 青年期から高齢期

① 青年期

a) 40 歳前の健康づくり健診

健診を受ける機会が少ない 18 歳から 39 歳の区民を対象に「40 歳前の健康づくり健診」を実施しています。健康状態を把握し、早期に生活習慣の改善や治療を行うことは、その後の生活習慣病予防のために非常に重要です。

平成 28 年度の健診結果では、男性は「異常なし」が 9.3%と低く、最も多いのは「脂質異常」の 62.9%でした(図 16)。女性は「異常なし」が 23.7%であり、「脂質異常」が 42.1%でした(図 17)。BMI(体格指数)では、男性は 28.4%が「肥満」、女性は「やせ」の割合が 18.7%で、肥満より多くなっています(図 18)。

健診時に実施している食生活アンケートでは、およそ 5 人に 1 人の割合で「週 3 回以上朝食を抜くことがある」 ことがわかりました (図 19)。

(図 16)健診結果(男性) 【平成 28 年度 区】 受診者数=313 人



脂質 HDL コレステロール又は LDL コレステロール又は中性脂肪

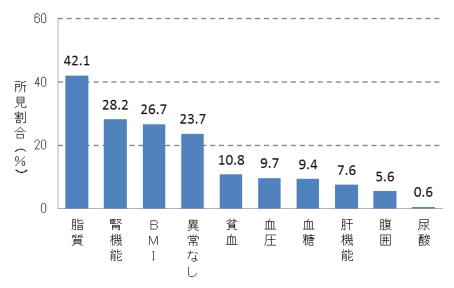
肝機能 GOT 又は GPT 又は γ-GPT

血糖 血糖値又は HbA1c

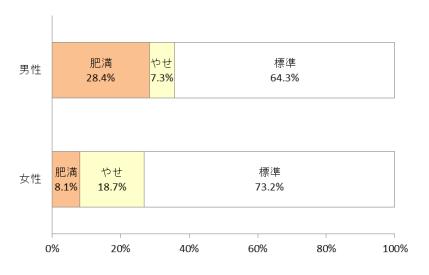
腎機能 クレアチニン又は eGFR 又は尿蛋白

BMI: 体格指数 (BodyMassIndex) =体重 (kg) ÷{身長 (m) ×身長 (m) } 肥満≥25 25>標準≥18.5 やせ<18.5

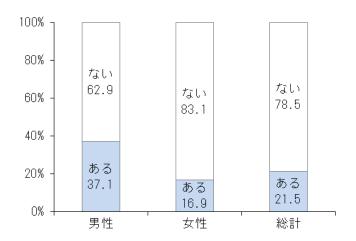
(図 17)健診結果(女性) 【平成 28 年度 区】 受診者数=1,066 人



(図 18)男女別BMI(体格指数)分類【平成 28 年度 区】 受診者数=1,379



(図 19)朝食の欠食:朝食を抜くことが週3回以上ある(アンケート)【平成28年度区】



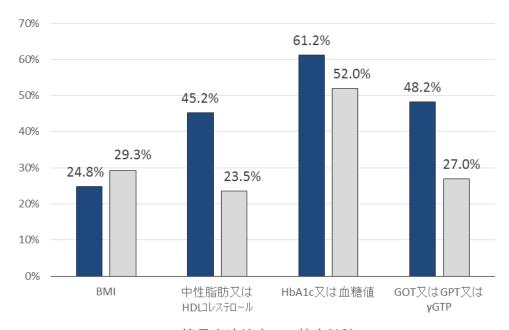
b) 簡易血液検査の結果

平成27年度より特定健診の3年連続未受診者に対して、郵送可能な簡易血液検査キットとスマートフォンを使って自宅に居ながら血液検査と結果の確認ができる実証事業を実施しています。平成28年度には、翌年度に特定健診の対象となる39歳の方も対象に加えました。

平成28年度の簡易血液検査の結果と特定健診の結果と比較すると、各項目において基準値*を超えている方の割合が高いことが判明しました(図20)。この検査は特定健診より短時間で行えるため、通常健診を受けない方も検査したと思われますが、この結果から、特定健診の未受診者の中に有所見となる方が相当数潜在していると推測されます。

また、40 歳前から何らかの異常が見られる方も多いことから、若年層への健診受診の働きかけが重要です。

(図 20)検査結果(有所見率、同年度特定健診との比較) [平成 28 年度 区]



■簡易血液検査 □特定健診

※検査項目の説明と基準値

検査項目	☑ 項目 説 明 · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
BMI (ビーエムアイ)	 肥満を調べるために、国際的に使われている指標で、身長と体重から計算する。 腹囲が基準値を超えていなくても、BMI が 25 以上の場合は、内臓脂肪の蓄積のリスクがあるとみなされる。 体重(kg) ÷{身長(m) ×身長(m)} 肥満≥25 25>標準≥18.5 やせ<18.5 			
中性脂肪	主にエネルギーとして利用され、余りは脂肪として体内に蓄積される。食べすぎや飲みすぎ、肥満などによって数値が高くなり、動脈硬化を進行させる。	150mg/dL 未満		

検査項目	説明	特定健診基準値
HDL(エイチディーエル) コレステロール	善玉コレステロールともいい、血管壁に付着した余分なコレステロールを回収し、肝臓へ運んで処理する働きがあり、動脈硬化を予防する。有酸素運動などにより増加し、肥満や喫煙により減少する。	40mg/dL以上
HbA1c (ヘモグロビンエー ワンシー)	赤血球中のヘモグロビンのうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す。食による影響を受けにくく、過去1~2か月間の平均的な血糖値がわかる。	5.5%以下
血糖値	血液中のブドウ糖の量。ブドウ糖が適切にエネルギーと して細胞に取り込まれないと血糖値が高くなり、糖尿病な どが疑われる。	99mg/dL以下
GOT (ジーオーティー)	筋や肝臓、骨格筋などの細胞に多く含まれる酵素で、こ	30U/L 以下
GPT (ジーピーティー)	の数値が高いと心臓や肝臓などの臓器の異常や障害が疑 われる。	30U/L 以下
γ GTP(ガンマ ジーティーピー)	胆道系の酵素で肝臓や胆道に障害があると数値が高くなり、肝臓障害の発見の手がかりとなる。また、アルコール常飲者では数値が高くなることから、アルコール性肝炎発見の指標ともなる。	50U/L 以下

② 壮年期・高齢期

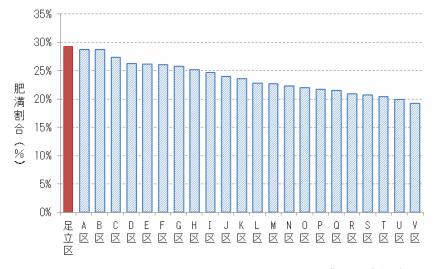
a) 特定健診の結果

幼少期から、他と比べて肥満の割合が高い足立区ですが、40歳以上においても、その傾向が見られます(図 21、図 22、図 23)。

肥満は、生活習慣病を含めた多くの疾患に関連しているため、食習慣をはじめとした生活習慣を早期に改善することが重要です。

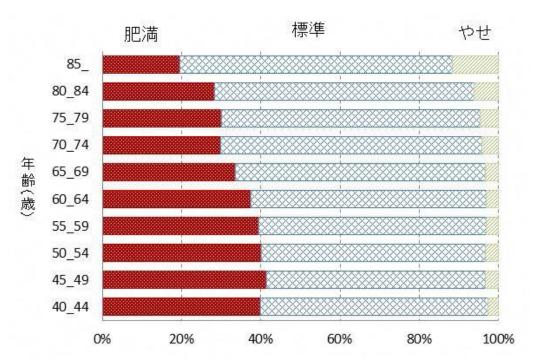
足立区のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、23 区中最も高くなっています(図 24)。併せて HbA1c7.0%以上の割合は、男女ともに 60 歳まで増加し、その後は横ばいで推移するため、早期に生活習慣の改善に取り組んだり、適切な医療を受けて重症化を防ぎ、高齢期を迎えることが重要です(図 25)。

(図 21)特定健診肥満(BMI25 以上)割合【平成 28 年度 区·23 区】

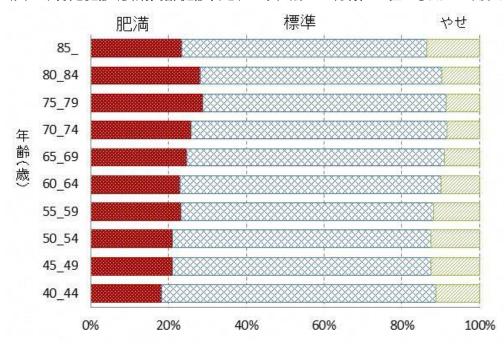


出典:特定健診・保健指導支援システム

(図 22)特定健診(後期高齢健診含む)の年代別BMI分類 男性 【平成 28 年度 区】

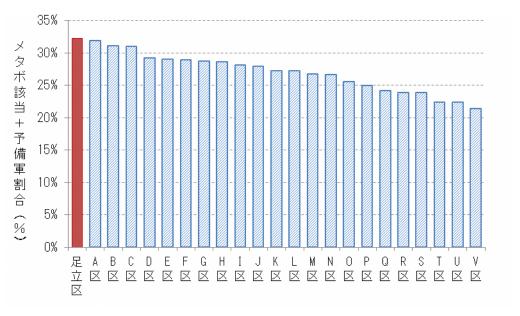


(図 23)特定健診(後期高齢健診含む)の年代別BMI分類 女性 【平成 28 年度 区】



BMI: 体格指数 (BodyMassIndex) =体重 (kg) ÷{身長 (m) ×身長 (m) } 肥満≥25 25>標準≥18.5 やせ<18.5

(図 24)メタボリックシンドローム該当者・予備群割合【平成 28 年度 区・23 区】



出典:特定健診・保健指導支援システム

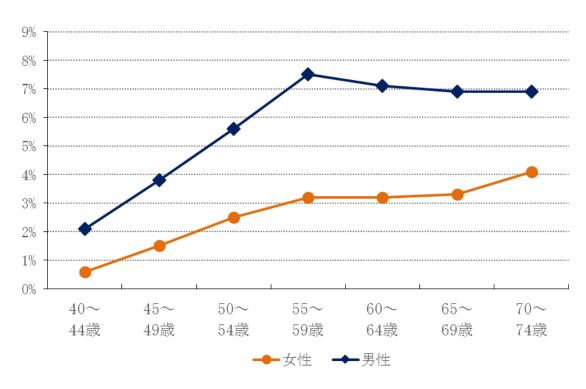
参考:メタボリックシンドローム該当基準

	①脂質	・中性脂肪 150mg/dL以上 または、・HDL コレステロール 40mg/dL 未満
(1) 腹囲 男性 85cm以上 女性 90cm以上	②血圧	・収縮期血圧 130mmHg 以上 または、・拡張期血圧 85mmHg 以上
	③血糖	・空腹時血糖 110mg/dL 以上

上記(1)にあてはまり、さらに①~③のリスクが、 2つ以上該当:該当者

1つ 該当:予備群

(図 25)性・年代別 特定健診受診者における HbA1c 値 7.0%以上の割合 【平成 27 年度 区】



出典:特定健診・保健指導支援システム

HbA1c: (ヘモグロビンエーワンシー) 赤血球中のヘモグロビンのうち、どれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値

5.6以上 特定保健指導判定値

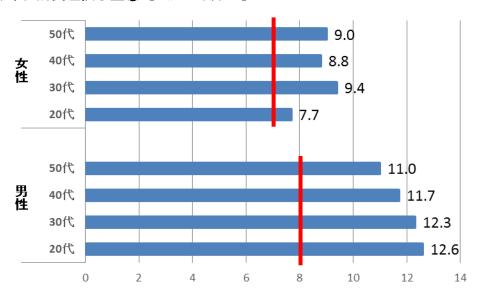
6.5以上 医療機関への受診勧奨判定値

厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」より

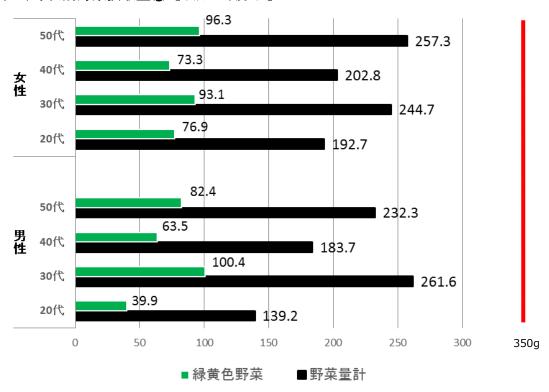
b) 栄養摂取状況

平成28年度「簡易式自記式食事歴法質問票(BDHQ)」を使用した食習慣調査によると、高血圧の要因のひとつである食塩相当量は、1日あたり男女ともに国の目標量(男8g、女7g)より多く(図26)、生活習慣病予防に重要な野菜の摂取量も、国の目標量の350g以上を大きく下回っています(図27)。

(図 26)年代別食塩摂取量(g) 【平成 28 年度 区】



(図 27)年代別野菜摂取量(g)【平成 28 年度 区】



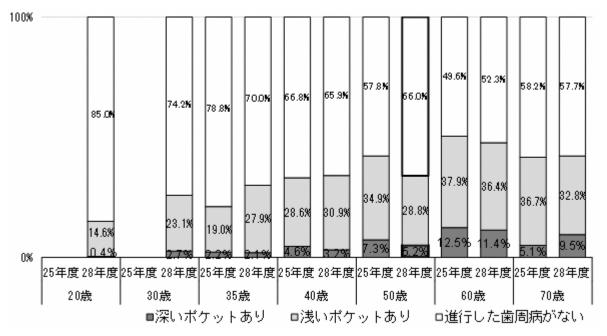
c) 歯や口腔の状況

歯周病により糖尿病のコントロールが不良になると、同時に歯周炎も 進行していくという悪循環に陥ります。

一方、歯周病の治療を行うことにより、糖尿病が改善されるなど、歯 や口腔機能の状態は生活習慣病と関連があります。

足立区成人歯科健診の結果、歯肉に歯周ポケットがある割合は、60歳では48%で、約2人に1人という高い状況です。また、20歳でも15%、約7人に1人に歯周ポケットがあることがわかりました(図28)。

(図 28)進行した歯周病がない区民の割合



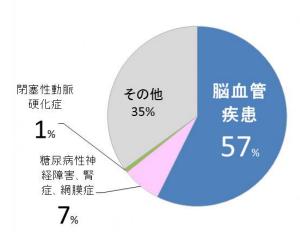
出典:足立区成人歯科健診結果

d) 介護保険 2 号認定者

介護保険の2号認定者とは、40歳から65歳未満の被保険者のうち、介護保険制度により規定されている、脳血管疾患、糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、初老期における認知症、がんの末期など16の「特定疾病」が原因で介護が必要と判断された人です。

介護保険 2 号認定者の原因疾患の半数以上を占めるのは、脳血管疾患や糖尿病合併症であり、これらはいずれも予防可能な疾患です(図 29)。

(図 29)介護保険 2 号認定者の介護原因疾患【平成 28 年度 区】 (介護認定者数 33,111 人のうち、2 号認定者数 793 人)



引用元:平成28年度介護保険課介護認定データより

4 医療費

(1) 主な生活習慣病にかかる医療費(足立区国民健康保険被保険者)

患者 1 人あたりの年間医療費は、糖尿病を原因とする人工透析がおよそ 520 万円以上、脳出血は 90 万円以上、虚血性心疾患 80 万円以上など、生活習慣病にかかる医療費が高額にのぼることが明らかになっています(表 2)。

平成 28 年 5 月の医療費では、予防可能な生活習慣病に関連するものが「医療費合計上位 10 疾病」に 5 疾病あり(表 3)、「1 件あたり医療費計上位 10 疾病」には 2 疾病あります(表 4)。

足立区の大きな課題である糖尿病の入院日数は、東京都や23区と比べて長く、1か月間の入院費用は、およそ30万円から60万円です(図30、図31)。 入院には、療養上必要な生活や食事などの知識や自己管理の方法を身につけるための数日から2~3週間の教育入院と、合併症による下肢切断や腎症発症等による治療を行うための入院があります。軽症なうちに生活改善や適切な医療を受ければ、外来通院により服薬や定期的な検査等で済み、QOL(生活の質)の維持・向上や医療費の軽減にもつながります。

(表 2)足立区国保被保険者 主な生活習慣病にかかる患者 1 人あたりの年間医療費 【平成 28 年度 区】

(円)

	人工透析 〈糖尿病〉	脳出血	虚血性 心疾患	脳梗塞	糖尿病 性腎症	糖尿病	高血圧
足立区 23 区中 高額順位	5, 291, 250 (16 位)	908, 376 (18 位)	819, 349 (3 位)	775, 538 (7 位)	655, 883 (13 位)	567, 860 (4 位)	476, 512 (17 位)
東京都	5, 273, 978	905, 398	719, 103	703, 273	626, 656	518, 053	453, 934
23 区	5, 343, 178	943, 536	767, 228	748, 039	674, 480	545, 298	487, 000

出典:特定健診・保健指導支援システム

(表 3)足立区国保被保険者 医療費合計上位 10 疾病【平成 28 年 5 月 区】

順位	疾病名	合計 (円)
1	●腎不全	242, 229, 240
2	●高血圧性疾患	179, 148, 180
3	その他の悪性新生物	162, 676, 820
4	統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害	153, 366, 850
5	●糖尿病	149, 870, 450
6	その他の心疾患	102, 419, 820
7	●脳梗塞	84, 310, 720
8	その他の消化器系の疾患	81, 660, 150
9	●虚血性心疾患	73, 754, 850
10	その他の内分泌,栄養及び代謝疾患	69, 837, 500

^{※ ●}は生活習慣病に関連する疾病

出典:特定健診・保健指導支援システム

(表 4) 足立区国保被保険者 1 件あたり医療費計上位 10 疾病【平成 28 年 5 月 区】

順位	疾病名	1件あたり(円)
1	●腎不全	312, 958
2	妊娠及び胎児発育に関連する障害	273, 457
3	白血病	271, 182
4	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	203, 465
5	気管,気管支及び肺の悪性新生物	199, 858
6	肝及び肝内胆管の悪性新生物	189, 053
7	肺炎	187, 445
8	●脳内出血	179, 582
9	くも膜下出血	171, 192
10	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	163, 327

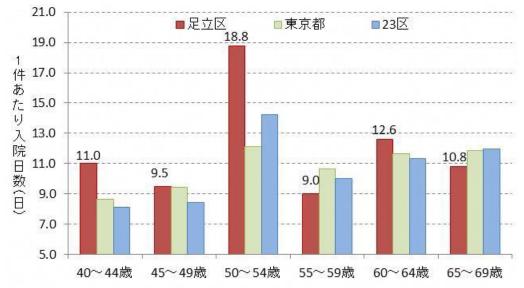
^{※ ●}は生活習慣病に関連する疾病

出典:特定健診・保健指導支援システム

[※] 金額は本人負担分と保険者負担分の合計金額

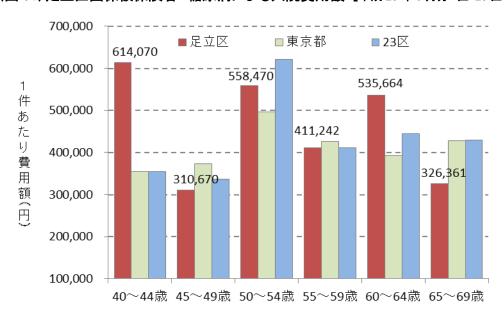
[※] 金額は本人負担分と保険者負担分の合計金額

(図 30)足立区国保被保険者 糖尿病による入院日数 [平成 28 年 5 月 区]



出典:特定健診・保健指導支援システム

(図 31)足立区国保被保険者 糖尿病による入院費用額【平成28年5月分 区・23区・都】



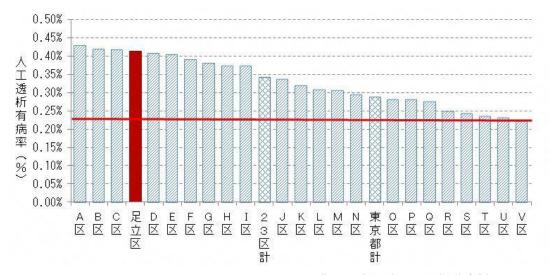
出典:特定健診・保健指導支援システム

(2)人工透析

人工透析に至る原因疾患で最も多いのは糖尿病です。人工透析は医療費が増大するだけではなく、患者本人のQOL(生活の質)の低下にも大きく影響します。

糖尿病が原因による人工透析の有病率を 23 区で比較すると、足立区は最も低い区のおよそ 1.9 倍になります(図 32)。人工透析の医療費助成を申請している人数も増加傾向です(図 33)。

(図 32)人工透析有病率【平成 27 年度 区·23 区·都】



出典:特定健診・保健指導支援システム

(図 33)人工透析医療費助成申請者数の推移(生活保護を除く) [平成 28 年度 区]



出典:足立区保健衛生システム

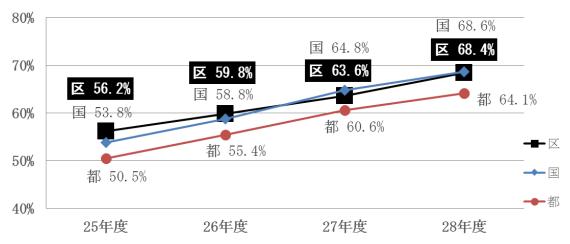
(3) ジェネリック医薬品の使用率

ジェネリック医薬品とは、先発医薬品の特許が切れた後に、同等の品質で製造・販売される医薬品です。先発医薬品に比べ開発コストが抑えられるため、価格が安くなるというメリットがあります。ジェネリック医薬品の使用は本人の自己負担の軽減とともに医療保険財源の節減につながるため、区でも普及啓発に努めています。

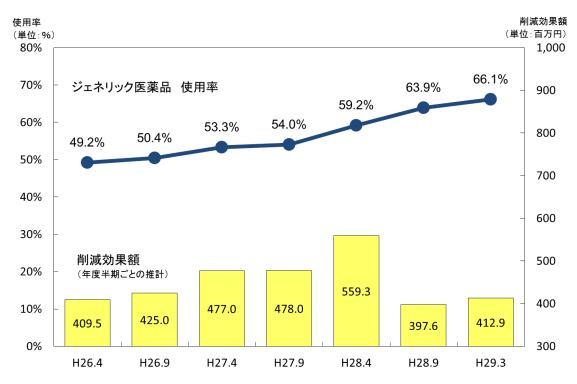
① 足立区のジェネリック医薬品使用率(平成29年3月)

68.4% ※9月15日 厚生労働省発表「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」 区は、公表が始まった平成25年度から連続して23区中、第1位の使用率を維持しています。

② 使用率の推移(区・東京都・国)



③ 足立区国民健康保険における使用率と削減効果額



※東京都国民健康保険団体連合会から提供された「保険者別利用実態」を基に推計

5 生活習慣病の重症化予防

特定健診受診者のうち、血圧や血糖値が医療機関を受診しなければならないレベルであるにもかかわらず、治療をしていない人に対して、医療機関への受診を勧める勧奨通知を発送しています。

さらに、2 か月後も受診していない人に対しては、保健師が電話や訪問で生活習慣の改善と医療機関の受診を勧める「糖尿病重症化予防」事業を実施しています。

また、糖尿病の治療中で腎機能の低下がみられる人に対しては「糖尿病性腎症 重症化予防」により糖尿病が原因の人工透析導入を予防するための事業を行ってい ます(表 5)。

(表 5)糖尿病重症化予防・糖尿病性腎症重症化予防の内容

	(医療機関への)受診勧奨		糖尿病性腎症重症化予防
		糖尿病重症化予防	
内容	血圧、血糖値が医療機関受診レベルにも関わらず未 治療の者に対し、封書で医療機関への受診を勧める	受診勧奨した対象者のうち、2か月後も受診していない者に保健師が受診を 勧める	糖尿病で治療中の対象者 が人工透析に進むこと予 防するため、主治医と連携 して生活改善を支援する
年齢	40 歳~75 歳未満	40 歳~60 歳未満	40 歳~70 歳未満
血糖	・空腹時血糖:130mg/dL以上 または、 ・HbA1c:7.0%以上	・HbA1c: 7.0%以上	・HbA1c: 7.0%以上
服薬 除外	・血圧を下げる薬 ・血糖を下げる薬、注射	・血糖を下げる薬、注射	
血圧	・収縮期血圧:180mmHg以上または、・拡張期血圧:110mmHg以上		
腎			・eGFR:50 未満 または、
機能			・尿蛋白:(++)以上
他			主治医がいること
対象 者数	896人(H28)	184人 (H28)	147 人(H28)

(1)糖尿病重症化予防

平成 25 年度から始めた糖尿病重症化予防事業は、平成 27 年度の対象者は 220 人で、50 歳代の男性の割合が高くなっています (表 6、図 34)。

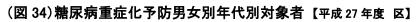
また、平成 26 年度の対象者 231 人のうち、平成 27 年度も特定健診を受診 した人は 140 人でした(表 7)。

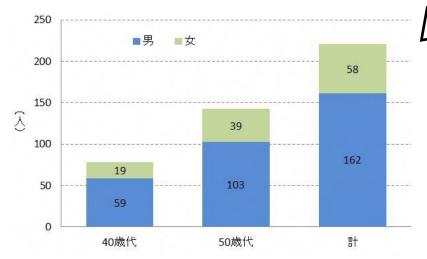
糖尿病重症化予防 の対象者

平成 26 年度対象者のうち、平成 27 年度も特定健診を受診した人の HbA1c の値の変化は、服薬を開始した人の平均値が 9.8 から 7.1 に、服薬なしの人の 平均値が 8.5 から 7.6 と、どちらも数値の改善がみられました。服薬なしでも、 医師による健診結果の説明や、区からの通知の発送、保健師・管理栄養士の訪問・面接など、多方面から生活習慣の改善への働きかけを行うだけでも効果が あることがわかりました (図 35)。

(表 6)糖尿病重症化予防対象者【平成 27 年度 区】

		特定健診	糖尿病	糖尿病	
		受診者数	服薬あり	服薬なし	
					うち40~59歳
	合計	60, 448	5, 326	55, 122	19, 349
	5.5以下	32, 865	187	32, 678	11,891
Uh A 1 o	5. 6 ~ 5. 9	16, 663	580	16, 083	3, 281
HbA1c (NGSP 値)	6.0~6.4	5, 783	1, 361	4, 422	3, 281
(Nuoi ie)	6. 5 ~ 6. 9	2, 409	1, 305	1, 104	676
	7. 0 ~ 7. 9	1, 788	1, 271	517	104
	8.0以上	940	622	318	116

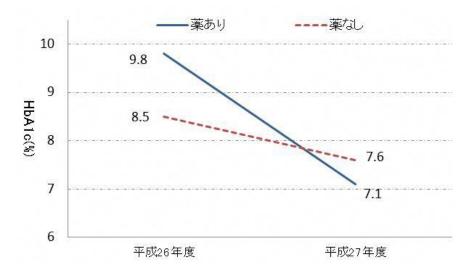




(表 7)平成 26 年度対象者のうち、特定健診受診者の HbA1c 値の変化 【平成 27 年度 区】

26 年度健調 HbA1c (NGS					建診結果		改善	変化	悪化
			6.4 以下	6. 5~ 6. 9	7.0 ~ 7.9	8.0 以上	3 √ □	なし	2010
6.5~6.9	0人			0.0	7. 0	×-			
7.0~7.9	93 人	\rightarrow	18 人	9人	24 人	10 人	27 人	24 人	10 人
8.0以上	138 人	→	26 人	7人	24 人	22 人	57 人	22 人	
計	231 人						84 人	46 人	10 人

(図 35) HbA1c の平均値変化【平成 27 年度 区】



(2)糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病の治療中で、すでに腎機能が低下し始めている人に対して、治療と並行し、生活習慣の改善に取り組むことで、人工透析の導入を防ぎ、あるいは導入を遅らせることを目的としています。平成27年度は25人の方が6か月間のプログラムを利用した結果、糖尿病や合併症の理解につながり、検査値も概ね良好な結果となりました(表8)。

(表 8)平成 27 年度プログラム利用者の特定健診における HbA1c 値の変化 【平成 28 年度 区】

26 年度 HbA1c(健診結! (NGSP 値					28 年	度健診	結果			改	変化	悪
	プロ グラム 開始	プロ グ 5ム 終了	•	6.4 以 下	6. 5 ~ 6. 9	7. 0 ~ 7. 9	8.0 ~ 8.9	9. 0 ~ 9. 9	10 以 上	未受診	善	なし	化
7.0~7.9	10人	10人	→	2人	3人	2人	2人			1人	5人	2人	2人
8.0~8.9	9人	6人	→	1人		2人		1人		2人	3人		1人
9.0~9.9	4人	3人	 →		1人		1人			1人	2人		
10 以上	2人	1人	→							1人			
計	25 人	20人									10人	2人	3 人

出典:特定健診・保健指導支援システム

第3章 データから見えてくる課題

第2章で分析した健康データから以下の課題が抽出されました。

課題1 子どもの頃から生活習慣が良くない

- ① 野菜の摂取不足、甘いものを毎日摂取する習慣がみられる
- ② 朝食の欠食は幼児期から年齢が高くなるにつれて多くなる
- ③ 幼児、小学生、中学生のどの年代においても肥満が多い

対策1 妊娠期や子どもの頃からの生活習慣病予防

課題2 (成人期)健診の結果が良くない

- ④ 肥満の割合が 23 区で一番高い
- ⑤ メタボリックシンドローム*(該当者+予備群)の割合が23区で1番高い ※内臓脂肪が蓄積し、血圧や血糖値、血清脂質に軽度の異常が重なっている状態
- ⑥ 国の目標量と比較して、野菜の摂取量が少なく、塩分の摂取量が多い

対策 2 生活習慣病の予防と早期発見

課題3 生活習慣病が重症化し要介護状態や死に至っている

- ⑦ 国保の人工透析有病率は23区で第4位、最も低い区の約1.9倍である
- ⑧ 標準化死亡比では、脳内出血、脳梗塞及び腎不全(男性)による死亡は全 国基準よりも有意に高い
- ⑨ 介護保険 2 号認定者の原因疾患は、生活習慣病の重症化による脳血管疾患と糖尿病合併症で約 64%

対策3 生活習慣病の重症化を防ぎ、要介護状態になることを を食い止める

課題4 患者にも区(保険者)にも多くの医療費負担が生じている

- ⑩ 糖尿病にかかる患者 1 人あたりの国保医療費が 23 区で 4 番目に高い
- ① ジェネリック医薬品の使用率は 68.4%と 23 区で 1 位だが、国の目標である 80%には到達していない
- 対策4 患者と保険者の医療費負担軽減

第4章 課題への取り組み

1 施策の方向性

区が保有する健康データを個別に見ていくなかで、それぞれのライフステージにおいて、生活習慣に様々な課題があることが分かってきました。

今後は、健康データを一元化し、例えば、小学生の肥満が出生時の状態に起因するのか、健診結果が悪い人が介護状態に陥るまでの関係性など、ライフステージを通しての分析を進めていきます。

大量のデータを分析することで効果的なポピュレーションアプローチを行うと ともに、健康上のリスクが高い方に個別の対策を行うハイリスクアプローチを組み 合わせることで、生活習慣病の重症化を食い止めます。

こうした取り組みにより、区民のQOL(生活の質)の維持・向上を図るとと もに、医療費の適正化を進めていきます。

*ポピュレーションアプローチ

集団全体に働きかけることにより、集団全体のリスクを少しずつ軽減させる。 *ハイリスクアプローチ

疾患を発生しやすい高いリスクを持った人に対象を絞り込んで個別に対処する。

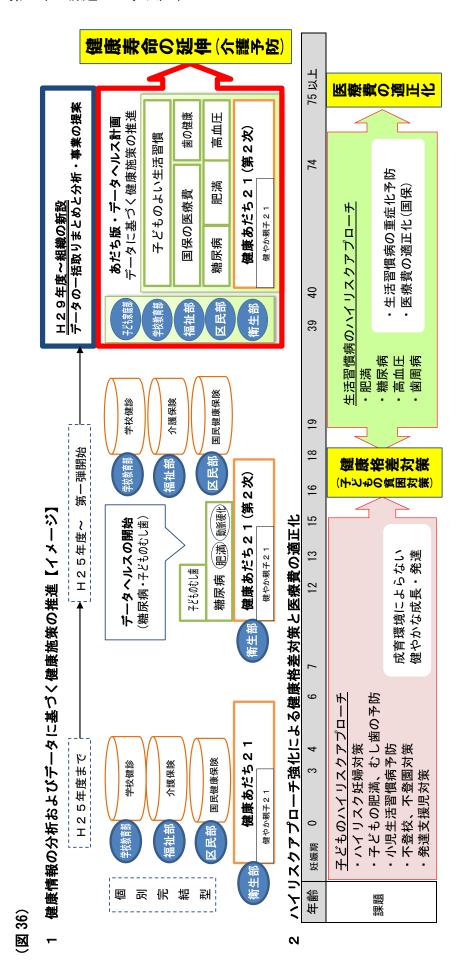
2 課題解決に向けた推進体制

平成29年度にデータヘルス推進課を新設し、健康関連施策の基礎データとして、一人の区民の生涯にわたる健康データを集約する取り組みを始めました。

健康データは、各健(検)診の結果を中心に衛生部の管理するコンピューター システムに保管します。

平成31年度には学校定期健診や特定健診・後期高齢者医療健診のデータを取り込み、生涯にわたる健診結果を網羅するようになります(図36)。

健康関連施策の取り組み状況や健康データの分析結果については、足立区データヘルス推進会議において報告し、全庁的に対策や改善策を立案し、健康寿命の延伸と医療費の適正化に向けた P D C A サイクルを推進していきます。



	40	特定健診(国保のみ)	健康增進健診	成人歯科健診(20.25.30.35.40.45.50.55.60.65.70)	区民部 区民部	(衛生部) (衛生部) (衛生部) (衛生部) (衛生部) (衛生部) (福祉部) (福祉和) (福祉部) (福祉部) (福祉部) (福祉和)	11世
	19 39	40 歲前健診		成人歯科健診(20・		衛生部	
	15 16 18					1	
	16		· 到				
	15		÷				
	12 13		三二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二			郶	
進行官埋	12	12.	(小・中・(高) 学校定期健診(小・中・(高)			学校教育部	
ا ڪل ل	7	HE	盖			₩	
イ医しに	4 6	H/	. 医回光.	かが伸送		子ども家庭	
年活むやい付に付け、	0 3		乳幼児健診			衛生部	
	妊娠期	红棉碑珍		歯科健診		衛生部	
Y X	年齢		į	河 河	明		

健康データを集約すると、個人ごとに以下のデータが蓄積される

		,				 		E
			健康データ	健康データ基本セット	,			
	妊娠期	出生時	乳幼児	保育園·幼稚園	小学校	中学校	18~39歳	4
身長、体重、腹囲	•	•	•	•	•	•	•	
コレステロール、 HbA1c、赤血球数、血色 素量、ヘマトクリット						•	•	
血圧						•	•	
尿糖、尿蛋白			•			•	•	
歯式、歯垢、歯肉、咬合	•		•	•	•	•	•	
問診など	•		•		•	•	•	
13 K	•						•	
接種履歴			•	•	•	•		

自液核產

身体測定

予防接種

がん

問診など

尿検査

中压

3 中長期目標

- (1) 中期目標(2023年度まで)
 - ① 特定健診における肥満 (BMI 25 以上) 割合の 23 区 1 位脱却
 - ② 特定健診における HbA1c 7%以上の割合を 3.5%未満に減少
 - ③ 糖尿病性腎症重症化予防のプログラム参加者の人工透析導入率を 0%に 抑制

(2)長期目標

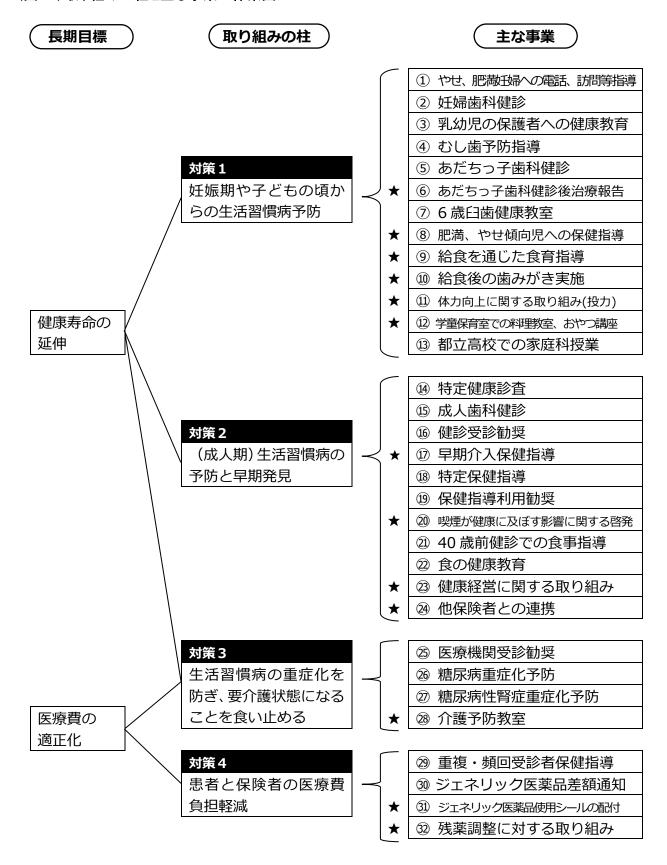
- ① 健康寿命を2歳延伸
- ② 生活習慣病にかかる患者 1 人あたりの年間医療費を 23 区中位に低下

4 短期目標(主な取り組みと成果指標)

本計画の2つの目標である「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を実現するために、課題に対する対策を4つに分類しました(取り組みの柱)。

それぞれの取り組みの柱に成果指標を設定し、進捗を確認します。成果指標の 目標を達成するための各種事業を推進していきます(図 37)。

(図37)取り組みの柱と主な事業の体系図



★は新規事業、または、既存の取組みだが本計画の推進に関連があるために追加した事業

5 目標達成にむけた事業の推進

対策1

妊娠期や子どもの頃からの生活習慣病予防

健康の基礎は生まれる前から作られるとの考えのもと、妊娠期(胎児期)からの生活習慣病予防に取り組んでいます。

具体的には、健康リスクが高いと思われる妊婦に対して電話や訪問などのフォローを行うことで、出産時の低体重児の割合が減少し、健全な発育の礎となります。

また、乳幼児期において、各健診や保護者も含めた健康教育を実施することで、良い生活習慣の習得とともに、健全な発育を支援します。

就学期においても、食育指導や給食後の歯磨き実施などを通して、良い 生活習慣を定着させるとともに、体力向上に関する取り組みを行うことで、 健やかな成長を促します。

こうした事業を実施することで、適正体重の割合を増加させ、むし歯の り患率を減少させるなど、将来的な生活習慣病のリスクを軽減していきま す。

1 成果指標				
指標名	現状値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	算出方法	
(1) 出産時の低体重児割合	9.9%	8.0%	保健衛生システム	
(2)小中学生の適正体重割合	小1:95.3% 小6:86.7% 中2:86.7%	小1:96.0% 小6:88.0% 中2:90.0%	学校保健統計	
【新】 (3)小児生活習慣病予防健診における「管理 不要」と「正常」の割合(中学2年生)	78.4%	83.0%	小児生活習慣病 予防健診結果 (H31より保健 衛生システム)	
(4)むし歯がない子どもの割合(3歳)	86.4%	89.0%	保健衛生システム	
(5)むし歯がない子どもの割合(小学1年生)	59.8%	63.0%	学校歯科健診結 果(H31 より保 健衛生システム)	
【新】 (6)永久歯にむし歯がない児童・生徒の割合	小6:78.4% 中3:59.9%	小6:81.0% 中3:62.0%	学校歯科健診結 果(H31 より保 健衛生システム)	

2					
	事業名	内容	実績値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	担当所属
1	やせ、肥満妊婦へ の電話、訪問等指 導	妊娠届出時のアンケート等により把握した、やせ、肥満妊婦に対して電話、訪問等による指導を実施する	延べ 6,649 人	延べ 6,700 人	保健予防課
2	妊婦歯科健診	妊娠期間中に歯科健診(問診、むし歯・歯周病・口腔清掃状況診査、歯科保健指導)を実施する 妊娠届出時に受診勧奨の 案内を配付する	5,728人	5,800人	保健予防課
3	乳幼児の保護者 への健康教育	乳児健診、1歳6か月児健 診の受診者全員、及びにこ にこ離乳食受講者に対し て実施する	16,830 人	16,860 人	中央本町地域・保 健総合支援課、保 健センター
4	むし歯予防指導	こんにち歯ひろば(1 歳)、 1 歳 6 か月児歯科健診、歯 っぴぃパーク(2 歳)でむ し歯予防指導を実施する	12,320 人	13,000 人	中央本町地域・保 健総合支援課、保 健センター
(5)	あだちっ子歯科 健診	4歳~6歳を対象に、統一 基準の歯科健診を実施す る	受診率 幼稚園: 98.7% 認可保育園: 99.0% 認証保育所: 98.5% 未通園児: 7.7%	受診率 幼稚園: 100% 認可保育園: 100% 認証保育所: 100% 未通園児: 13%	子ども政策課子ども施設軍営課
6	あだちっ子歯科 健診後の治療報 告	あだちっ子歯科健診の結果、要医療の子どもに治療 勧奨を行い、歯科受診につ なげる 受診結果について各施設 または保護者から報告書 を受領する	提出率 幼稚園: 49% 認可保育園: 65% 認証保育所: 70% 未通園児: 50%	提出率 幼稚園: 55% 認可保育園: 70% 認証保育所: 70% 未通園児: 55%	子ども政策課、子ども施設軍営課
7	6 歳臼歯健康教 室	生え始めの6歳臼歯のむし 歯予防のため、年長園児お よび保護者を対象に健康 教室を実施する	119 施設 3,893 人	125 施設 4,000 人	中央本町地域・保 健総合支援課保 健センター

			実績値	目標値	
	事業名	内容	2016 年度	2020 年度	担当所属
	7.4	1,10	(28 年度)		J
8	肥満・やせ傾向児 への指導	学校定期健診や小児生活 習慣病予防健診の結果、肥 満・やせ傾向、有所見の児 童生徒に対して学校が個 別に保健指導を実施し、区 が実施状況を確認する	-	90%	学務課
9	給食を通じた食 育指導	6月の食育週間、1月の給 食習慣に食育指導の取組 みを小中学校で実施する	全校実施(2回)	全校実施 (2 回)	学務課
10	区立小中学校で の給食後の歯み がきの実施	全学年・毎日、給食後に歯 みがきを行うよう区立小 学校全校に働きかけ、6歳 臼歯および永久歯のむし 歯、歯肉炎のない児童生徒 の割合を増やす	小学校: 71.0% 中学校: 11.4%	小学校: 90% 中学校: 40%	学務課
(1)	体力向上に関す る取り組み (投力の向上)	体育授業などを通して投 げる動きを習得する取組 を推進し、児童生徒の運動 習慣の改善や体力の向上 を図る	モデル 実施 (16 校)	全校実施	教育指導課
12	学童保育室での 料理教室・おやつ 講座	子どもの食事作りへの関心を高め、適切なおやつの 選択ができるよう調理体験教室を実施する	29 室	30 室	中央本町地域・保 健総合支援課 保 健センター
13	都立高校での家 庭科授業	区内都立高校の家庭科授 業で年1回、保健センター の栄養士が授業を行う	9校	9 校	中央本町地域・保健総合支援課保健センター

対策2 (成人期)生活習慣病の予防と早期発見

成人期においては、自身の健康に対する意識の向上を図るとともに、長く健康でいられる環境を整えていきます。

具体的には、定期的に健診を受診して、自分で体の不調を早期に把握することを目ざします。

そのために、特定健診をはじめとする各種健診の受診者を増やすととも に、生活習慣病予備群には、特定保健指導が利用しやすい環境づくりを行っていきます。

こうした事業を実施することで、生活習慣病を予防するとともに、病気の早期発見が可能となり、健康寿命の延伸へとつながります。

1 成果指標				
指標名	現状値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	算出方法	
(1)特定健診受診率	45.1%	53.0%	特定健診・保健指 導支援システム、 KDBシステム	
(2)特定健診結果の肥満割合 (平成 28 年度比減少率)	-	5%減少	特定健診・保健指 導支援システム、 KDBシステム	
【新】 (3)特定保健指導利用率(終了率)	11.8%	30.0%	特定健診・保健指 導支援システム、 KDBシステム	
【新】 (4)特定保健指導対象者の減少率	-	22%減少	特定健診・保健指 導支援システム、 KDBシステム	
【新】 (5)進行した歯周病がある者の割合(40歳)	34.1%	28.0%	保健衛生システム	

2 主な事業と活動指標				
事業名	内容	実績値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	担当所属
⑭ 特定健康診査	身体測定、血液検査、尿検 査等を区内の指定医療機 関で実施する	56,394 人	63,600 人	データヘルス 推進課

	事業名	内容	実績値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	担当所属
15)	成人歯科健診	むし歯の有無の診査、歯周 病チェック(CPI)、個 別相談を区内の指定医療 機関で実施する	2,936 人	5,200 人	データヘルス 推進課
16)	健診受診勧奨	特定健診の未受診者に対してハガキにより受診勧奨を行う	2回	2回	データヘルス
	IVERY X IIV	特定健診の未受診者に対して電話で受診勧奨を行う	280 人 /750 人	5,000人	推進課
17)	早期介入保健指導	特定保健指導の基準には 該当しないが、健康リスク のある者(やせメタボ)に 封書で生活改善を促す	563 人 (H29.2 月 実績)	1,000 人	データヘルス 推進課
18	特定保健指導	特定健診の結果、メタボリックシンドロームの基準にあてはまる人に、医師や管理栄養士などが生活改善の支援を行う	519人	1,000人	データヘルス 推進課
19	保健指導利用勧奨	特定保健指導の未利用者 に対して電話で利用勧奨 を行う	769 人 /1,870 人	650 人 /1,500 人	データヘルス 推進課
20	喫煙が健康に及 ぼす影響に関す る啓発	特定保健指導利用券、早期 介入保健指導のご案内、医療機関受診勧奨通知の送 付時に、喫煙が生活習慣病 に与える影響について啓 発するチラシを同封する	未実施	実施	データヘルス 推進課
21)	40 歳前健診での 食事指導	健診問診時に全員に対して、食生活の聞き取りと食事指導を行う	1,379人	1,500人	中央本町地域・保健総合支援課、保健センター
22	食の健康教育	各健診時や施設にて、生活 習慣病予防の食の健康教 育を行う	9,346 人	6,700 人	中央本町地域・保健総合支援課、保健センター
23	健康経営に関す る取り組み	各保険者に対して健診の 実施や受診勧奨を呼びか ける	未実施	実施	データヘルス 推進課
24)	他保険者との連携	社会保険等の保険者と健 診データの分析結果など を共有し、国保加入者以外 の区民の健康状況を把握 する	未実施	実施	データヘルス 推進課

対策3 生活習慣病の重症化を防ぎ、要介護状態になることを食い止める

区では、40歳~65歳までの比較的若い年代においても、脳血管疾患や糖尿病およびその合併症により要介護認定を受ける方が一定数います。 糖尿病については、重症化すると人工透析などが高度で高額な医療が必要となり、QOL(生活の質)の低下を招きます。

そのため、糖尿病対策に力を入れた取り組みを実施しており、今後も糖尿病対策を中心に重症化予防に取り組んでいきます。

具体的には、特定健診の結果から糖尿病をはじめとする生活習慣病の疑いがある方に連絡し、医療機関への受診勧奨や保健指導を実施します。

生活習慣病の重症化を予防することで、健康寿命の延伸のみならず、医療費の適正化にもつながります。

1 成果指標				
指標名	現状値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	算出方法	
【新】 (1)足立区国保の医療費のうち、糖尿病が 占める割合(入院)	39.9%	現状値 を維持	特定健診・保健指導支援システム	
【新】 (2)足立区国保の医療費のうち、糖尿病が 占める割合(外来)	59.8%	現状値 を維持	特定健診・保健指導支援システム	
【新】 (3)糖尿病性腎症重症化予防事業利用者に おける糖尿病に起因する人工透析の新 規導入人数 ※利用年度を含め5年間の新規導入人数	_	0人	国保総合システム、 K D B システム、保 健衛生システム	
(4)糖尿病性腎症重症化予防事業利用者の 検査数値が悪化した者の割合 (HbA1c、血糖) ※利用年度の翌年度の特定健診結果との比較	20.0%	20.0% 以下	特定健診・保健指 導支援システム、 K D B システム	

2	主な事業と活動	劫指標			
	事業名	内容	実績値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	担当所属
25	医療機関受診勧奨	血圧、血糖値が医療機関受診レベルにも関わらず未治療の者に対し、封書で医療機関への受診を勧める	896人	1,000人	データヘルス 推進課
26	糖尿病重症化予防	受診勧奨した対象者について、2か月後にレセプトを確認し、受診していない者に保健師が受診を勧める	面接·訪問率 36.7%	面接·訪問率 60%	中央本町地域・保健総合支援課、保健センター
27	糖尿病性腎症重 症化予防	糖尿病で治療中の対象者 が人工透析に進むこと予 防するため、主治医と連携 して生活改善を支援する	12人	30人	データヘルス 推進課
28	介護予防教室 (はつらつ教室)	65 歳以上で介護保険の要介護・要支援の認定を受けていない方に運動機能向上を目的にした介護予防教室を地域学習センターやプールなどで開催する	8,021人	8,500人	地域包括ケア推進課

対策4

高齢化が急速に進む中で、医療費負担は増大しています。限られた財源 を有効に活用していくためには、医療費の適正化が必要です。

同じ病気で、頻繋に複数の医療機関にかかると、医療費の負担も増え、 必要以上に薬を飲んでしまい、逆に健康を損なう弊害が起きることもあり ます。

そのため、診療報酬明細書(レセプト)情報を分析し、重複受診や頻回 受診をされている方に、現状や危険性をお知らせし、相談や指導を実施し ます。

また、薬剤費に関しては、先発医薬品と同等の品質で安価なジェネリッ ク医薬品を使うことで、本人の自己負担の軽減だけでなく、医療保険財源 の節減につながります。

そのため、ジェネリック医薬品を使った場合の差額をお知らせすること や、ジェネリック医薬品希望シールの配付など、普及啓発事業を実施しま す。

1 成果指標			
指標名	現状値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	算出方法
(1)ジェネリック医薬品使用率	68.4%	80.0%	厚生労働省「最近 の調剤医療費(電 算処理分)の動向 (年度版)」

2	2 主な事業と活動指標				
	事業名	内容	実績値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	担当所属
29	重複·頻回受診者 保健指導	医療機関の重複又は頻回 受診があり、保健指導が必 要であると認められる者 に対し、保健師等が電話や 訪問にて指導・助言を行う	電話延べ 356件 訪問延べ 6件	468件	データヘルス 推進課

	事業名	内容	実績値 2016 年度 (28 年度)	目標値 2020 年度	担当所属
30	ジェネリック医 薬品差額通知	服薬中の医薬品をジェネリック医薬品に変えた場合1か月あたり100円以上の差額が見込まれる人に、薬代の自己負担額の差額通知を発送する	22,890 通	17,400 通	国民健康保険課
31)	ジェネリック医 薬品使用シール の配付	国民健康保険の保険証交付時と、希望する区民の方への配付を実施する	183,283枚	190,000枚	国民健康保険課
32)	残薬調整に対す る取り組み	処方された医薬品を飲み 忘れるなどして、さらに処 方される医薬品が増えて いく問題について、薬剤師 会などと協力してお薬相 談や飲み方指導などを実 施する	未実施	実施	データヘルス 推進課

第5章 計画の評価等

1 計画の評価

毎年度、PDCAサイクルに沿って保健事業を展開し、各種指標の動向を確認、 評価し、その都度課題を見直していきます。

2 計画の公表

本計画は、足立区ホームページに掲載するとともに、区政資料室・区立図書館において公表します。

また、足立区医師会、足立区歯科医師会、足立区薬剤師会と一体となって取り組んでいけるように周知します。

3 個人情報保護

個人情報を取り扱う際には「足立区個人情報保護条例」および「同条例施行規則」、「足立区情報セキュリティーポリシー」を遵守し、個人情報の漏えいや紛失が 発生しないよう細心の注意を払います。

委託先においては、個人情報の保護に関する法律 20 条に基づく安全管理措置を 遵守させるため、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止などを契約書に明記し ます。

平成 29 年度 足立区データヘルス推進会議

一块 29 千皮	所属・役職	関連業務
委員長	副区長	
学識経験者	学識経験者	
副委員長	政策経営部長	
副委員長	衛生部長	
	総合事業調整担当部長	
	区民部長	
	福祉部長	
	足立福祉事務所長	
	足立保健所長	
	学校教育部長	
	子ども家庭部長	
	政策経営課長	政策調整
	財政課長	予算
	情報システム課長	区全体の情報システム管理
	子どもの貧困対策担当課長	子どもの貧困対策
	区政情報課長	個人情報保護
	課税課長	税情報
	国民健康保険課長	国民健康保険
	高齢医療・年金課長	後期高齢者医療制度
	親子支援課長	子ども医療費助成
	高齢福祉課長	高齢者の福祉施策
	地域包括ケアシステム推進担当課長	介護・医療連携
	介護保険課長	介護認定情報
	障がい福祉課長	自立支援給付
	衛生管理課長	保健衛生システム管理者
	こころとからだの健康づくり課長	糖尿病対策、生活実態調査
	保健予防課長	母子関連事業
	教育政策課長	校務支援システム管理者
	学務課長	学校健診
	子ども政策課長	あだちっ子歯科健診
	子ども施設運営課長	区立保育園管理
	データヘルス推進課長	事務局

足立区データヘルス計画(改定版)

平成 30 年 4 月

編集 足立区 衛生部 データヘルス推進課 東京都足立区中央本町一丁目 17番1号 電話 03-3880-5111 (代表)

発行 足立区 © 2018 Adachi-city