

新郷村国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)



平成29年3月

新郷村

目 次

1.	計画の基本的事項	
1. 1	計画策定の目的	1
1. 2	計画の位置づけ	2
1. 3	計画期間	3
2.	新郷村国民健康保険の全体像の把握	
2. 1	新郷村の概要	4
2. 2	新郷村国民健康保険の概要	8
3.	これまでの取組み方法と実績	
3. 1	特定健康診査・特定保健指導・がん検診の実施	10
3. 2	特定健康診査の周知及び受診促進	15
3. 3	適正受診・健康意識の啓発	17
4.	医療・介護・健診情報の分析による現状把握	
4. 1	国民健康保険の医療費の分析	19
4. 2	介護データの比較	27
4. 3	健診情報の分析	29
4. 4	健診受診者・未受診者別医療費の状況	43
5.	健康課題と目的・目標	
5. 1	健康課題の抽出	44
5. 2	目的・目標の設定	45
6.	保健事業の実施計画と評価目標	
6. 1	保健事業の実施計画	46
7.	計画の見直し・公表・個人情報の保護	
7. 1	保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し	52
7. 2	計画の公表及び周知	52
7. 3	計画の推進体制の整備	52
7. 4	個人情報の保護	52

1. 計画の基本的事項

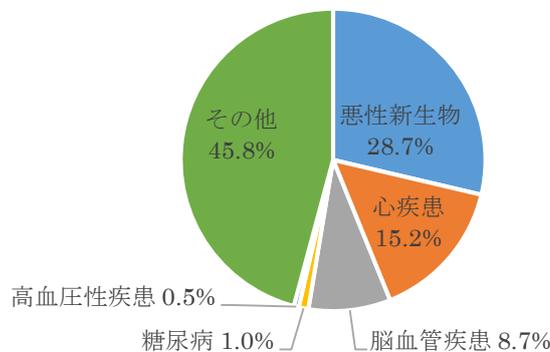
1. 1 計画策定の目的

我が国では、総人口に占める 65 歳以上人口の割合（高齢化率）が年々増加し、平成 27 年 10 月 1 日現在では 26.7%と超高齢社会が急速に進展している。また、食生活・生活様式の変化に伴い、疾病が変化し、それに対応した取り組みが一層求められている。

一方で、特定健康診査や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）データの電子化が進められ、個人の健康情報や医療情報を正確に把握・分析することが可能となった。

このような中で、国は「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）において、“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱として掲げた上で、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指針（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用して P D C A（P l a n・D o・C h e c k・A c t i o n）サイクル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保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとした。

平成27年 死因別死亡割合



（厚生労働省：平成 27 年人口動態統計 第 5 表）

これまでも、村国保では、レセプト等や特定健診の受診状況データ、各種統計資料を活用し、「新郷村特定健康診査等実施計画」の策定・見直し、その他の保健事業を実施してきた。

今後は、更なる被保険者の健康増進に努めるため、新たに整備された国保データベース（KDB）システムを活用し、科学的根拠に基づいた P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施・評価するために「新郷村データヘルス計画」を策定する。

1. 計画の基本的事項

1. 2 計画の位置づけ

本計画には、国保の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を定める「新郷村特定健康診査等実施計画（第 2 期）」及び村民全体の健康保持・増進に関して目標を定めた「健康しんごう 21 計画（第 2 次）」が密接に関連している。

そのため、健康・医療情報を活用し、これらの計画との調和・整合性を図りながら本計画を策定する。

	特定健康診査等実施計画	データヘルス計画	健康しんごう 21
根 拠 法 令	高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条	国民健康保険法第 82 条 (平成 16 年度厚生労働省告示第 307 号)	健康増進法第 8 条、第 9 条
目 的	生活習慣病発症の前段階であるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施	生活習慣病をはじめとした、被保険者の健康の保持増進のための効果的かつ効率的な保健事業を展開する	村民一人ひとりが健康寿命を延伸し、健やかな生命と心を育み、活力ある豊かな暮らしをおくることを目指す
計画策定主体	村国保	村国保	村
対 象 者	40 歳～74 歳の国保被保険者	国保被保険者全体	村民全体
計 画 期 間	平成 25 年度～平成 29 年度 (第 2 期)	平成 29 年度	平成 27 年度～平成 34 年度 (第 2 次)

1. 計画の基本的事項

1.3 計画期間

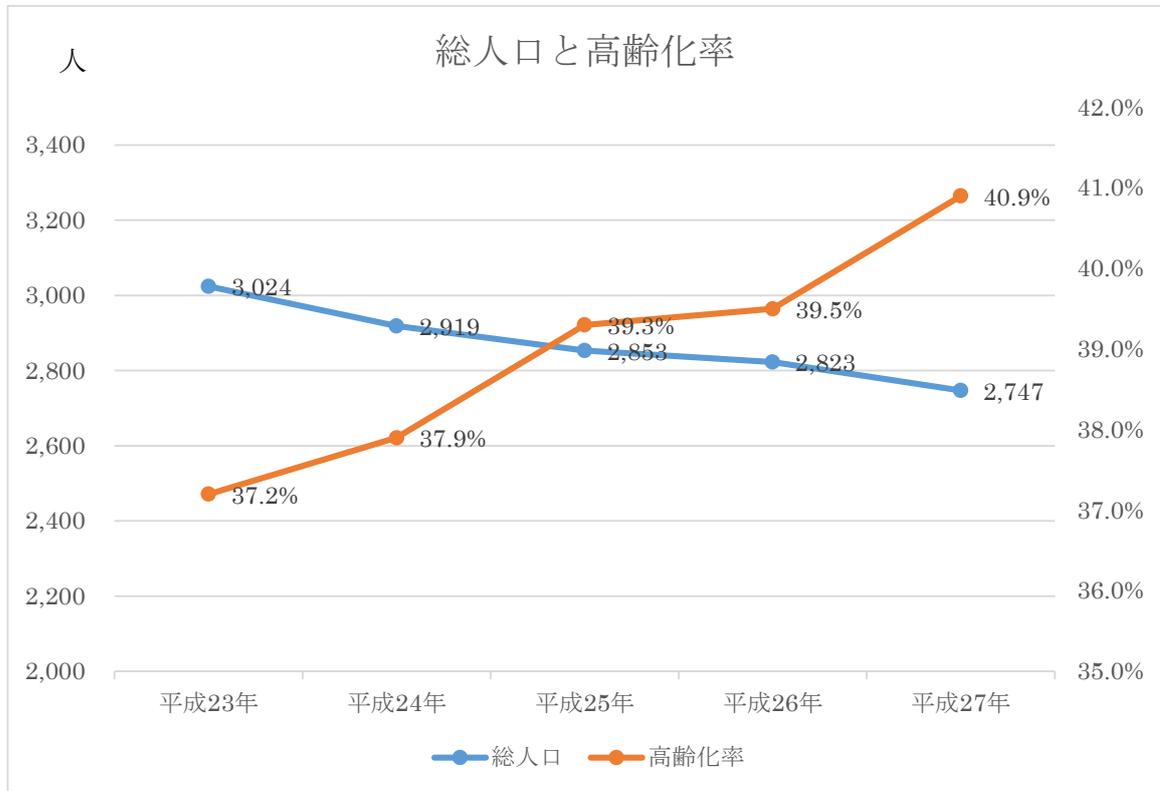
本計画の計画期間は、平成 29 年度までとする。平成 29 年度中に計画の評価・見直しを実施し、第 2 期計画は特定健康診査等実施計画（第 3 期）に合わせて平成 30 年度から平成 34 年度までとする。

	H25	H27	H29	H30	・・・	H34
特定健康 診 査 等 実施計画						
	特定健康診査等実施計画（第 2 期）			特定健康診査等実施計画（第 3 期）		
健康しん ごう 21						
	健康しんごう 21（第 2 次）					
データヘ ルス計画						
			データヘルス 計 画	データヘルス計画（第 2 期）		

2. 新郷村国民健康保険の全体像の把握

2. 1 新郷村の概要

(1) 人口と高齢化率の推移



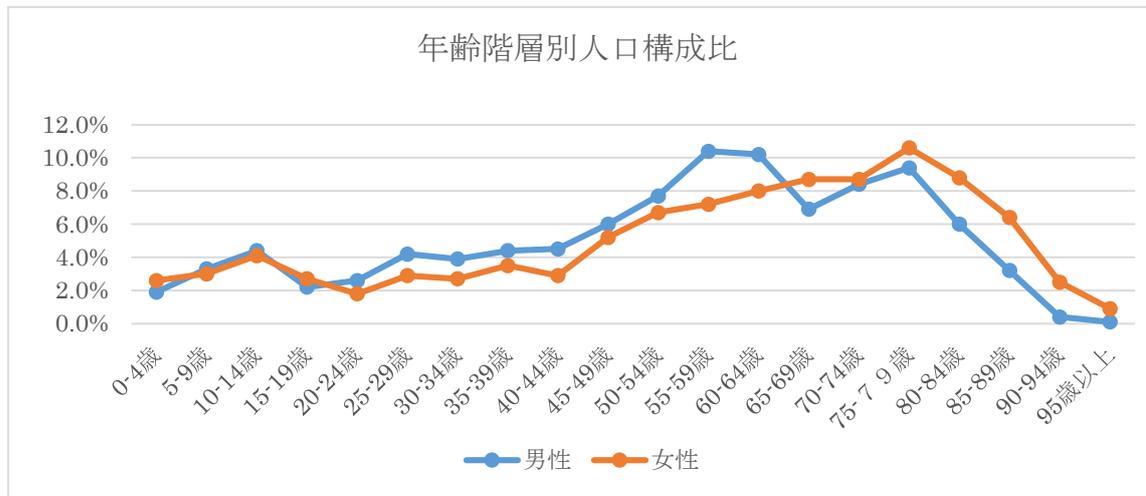
(平成 23 年～平成 27 年：総務省住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数)

平成 23 年からの住民基本台帳の調査において、新郷村の総人口は年々減少傾向にあり、平成 27 年 1 月には 2,747 人となっている。

また、高齢率は年々増加傾向にあり、平成 27 年 1 月においては 40%を超える高い高齢化率となっている。

2. 新郷村国民健康保険の全体像の把握

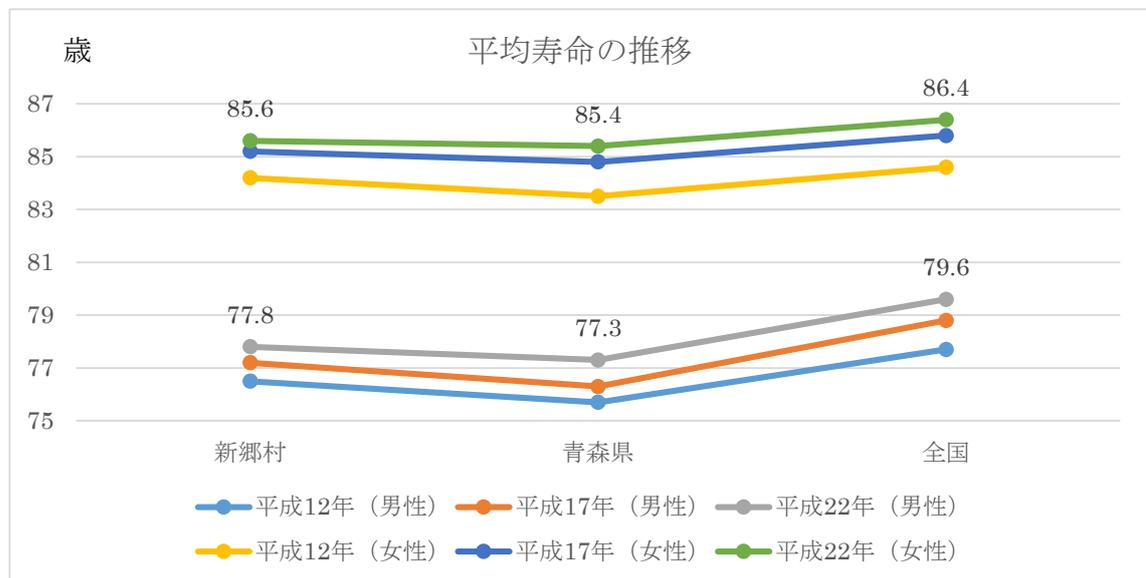
(2) 人口構成



(KDB システム：地域の全体像の把握 人口構成 平成 27 年度累計)

平成 27 年度の新郷村の人口構成は、男性では 55～59 歳が 10.4%、女性では 75～79 歳が 10.6%と最も割合が高い。また、男性・女性とも少子高齢化に伴い、若年層の割合が低い。

(3) 平均寿命の推移

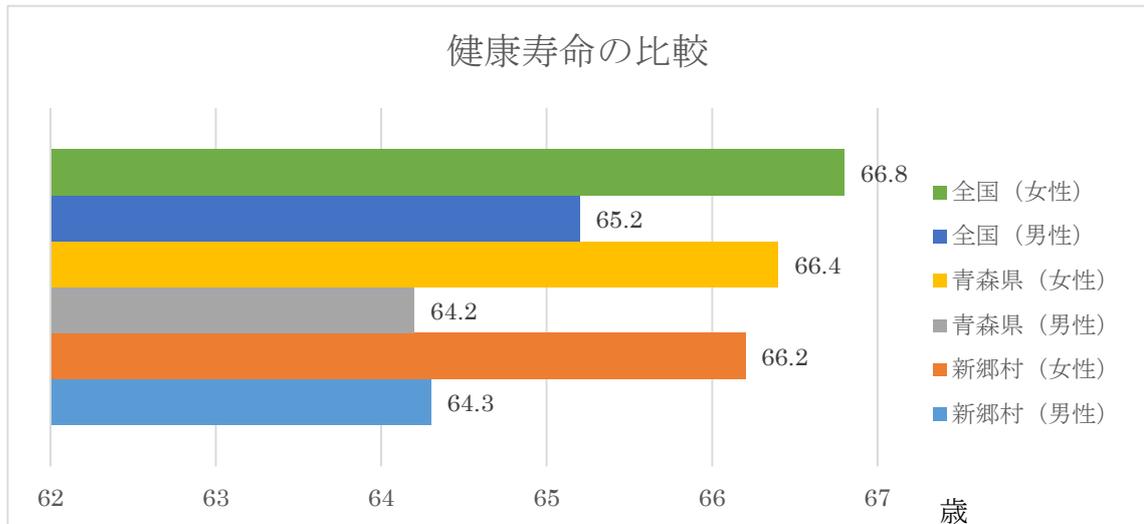


(厚生労働省 平成 12 年、17 年、22 年市区町村別生命表)

新郷村の平均寿命は、小幅ではあるが年々伸びている。平成 22 年で男性が 77.8 歳（県内 3 位）、女性が 85.6 歳（県内 13 位）であり男性・女性ともに青森県の平均よりも高いが、全国平均と比較すると男性で 1.8 歳、女性で 0.8 歳低い。

2. 新郷村国民健康保険の全体像の把握

(4) 健康寿命の比較

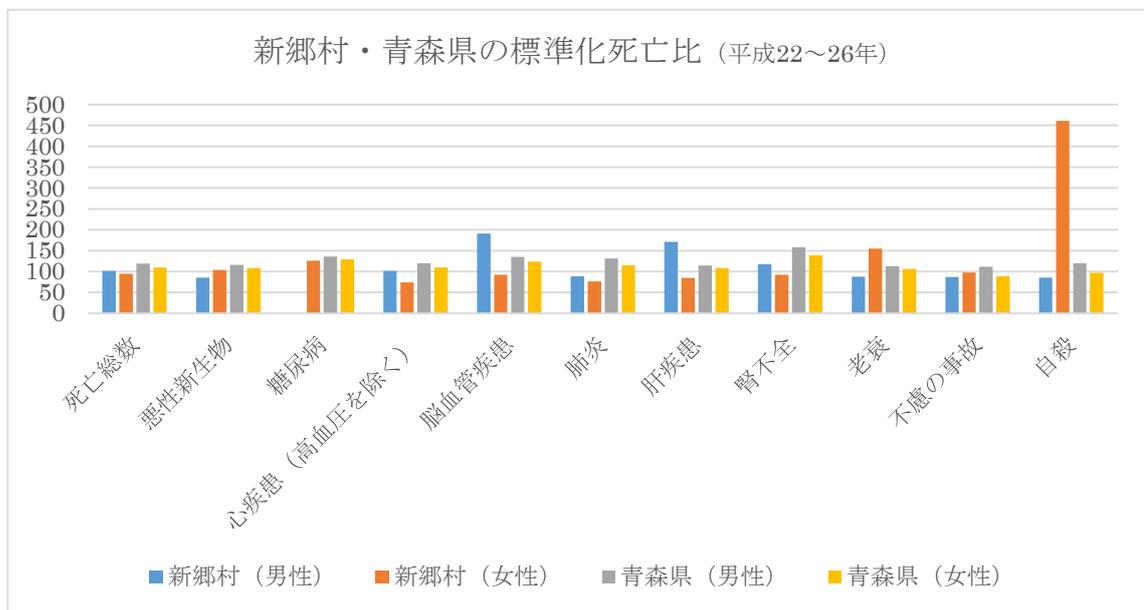


(KDB システム：地域の全体像の把握 平成 22 年健康寿命を反映)

※健康寿命とは、心身ともに健康で自立して活動し生活できる期間。

新郷村は、平均寿命が県平均より高く、健康寿命が県平均とほぼ同じことから、健康ではない期間が長いと推察される。

(5) 主要死因の標準化死亡比 (SMR)



(平成 26 年 青森県保健統計年報付録 17)

※標準化死亡比 (SMR)：人口構造が全国的な人口構造と同じであったとした場合の死亡率の高さを表す指標。

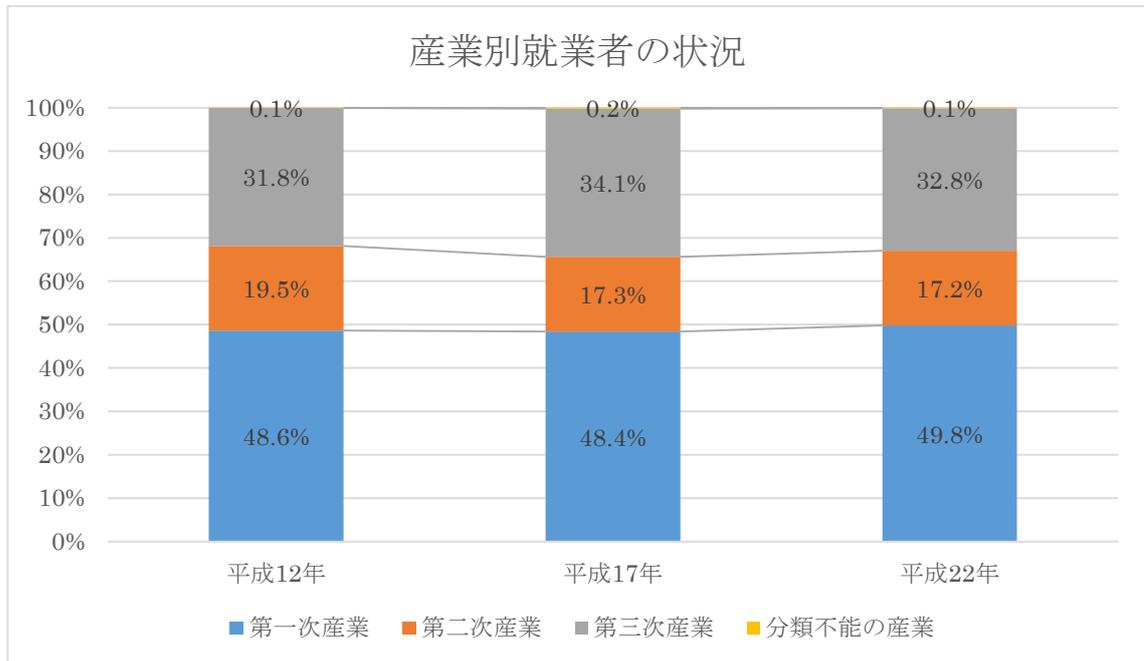
標準化死亡比の全国並みを 100 とし、100 を超える場合は全国平均より死亡率が高いことを表す。

新郷村の標準化死亡比は、男性の脳血管疾患が 190.8、肝疾患が 170.9 と高い。女性では、糖尿病が 126.3、老衰が 155.4、自殺が 461.1 と高くなっている。

一方で、男性・女性の肺炎が 88.7、76.2、女性の心疾患 (高血圧を除く) が 73.6 と低くなっている。

2. 新郷村国民健康保険の全体像の把握

(6) 産業別就業者の状況



(平成12年～平成22年：国勢調査)

※第一次産業：農業、林業、漁業 第二次産業：鉱業、建設業、製造業 第三次産業：電気・ガス・熱供給・水道業、情報通信業、運輸業・郵便業、卸売業、小売業、金融業、保険業、不動産業、飲食サービス業等

	第一次産業	第二次産業	第三次産業	分類不能の産業	合計
平成12年	971人	390人	636人	1人	1,998人
平成17年	893人	319人	630人	4人	1,846人
平成22年	811人	281人	535人	2人	1,629人

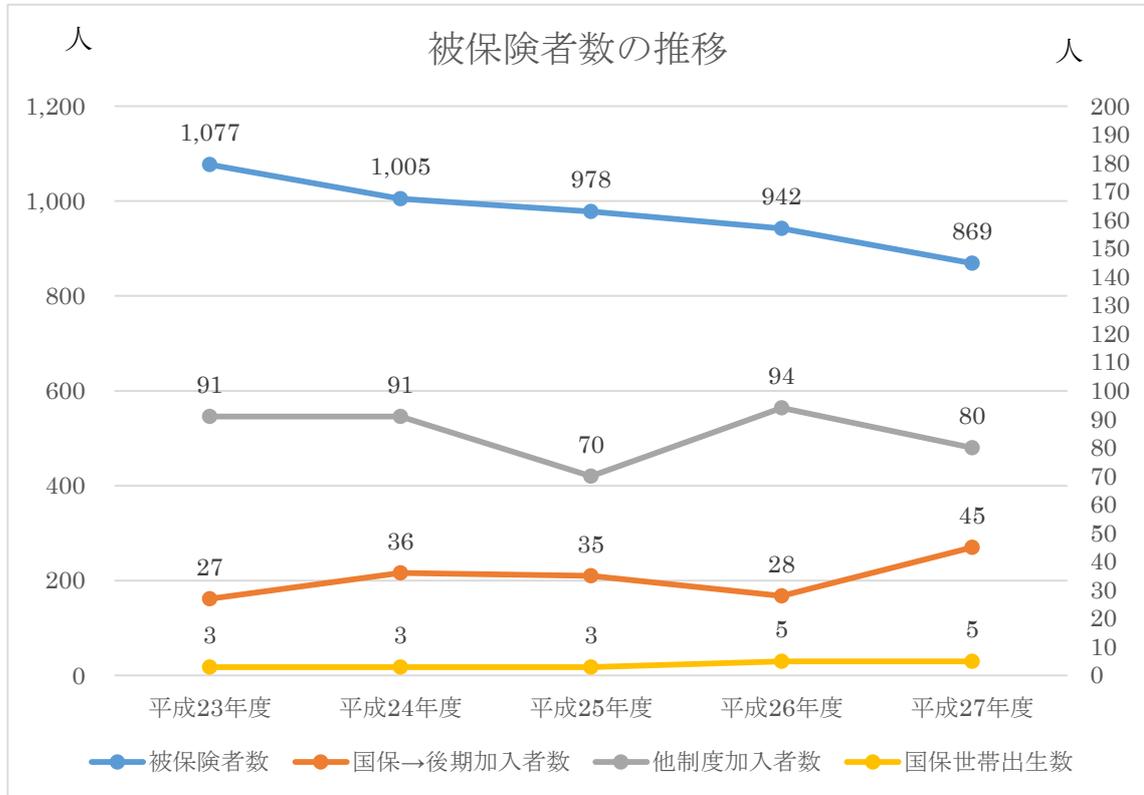
新郷村の産業別就業者の状況をみると、第一次、第二次、第三次産業ともに人口の減少と比例し、就業者数は減少している。特に、第二次産業の減少が大きく平成12年から平成22年までの10年間で就業者数が28%減っている。

どの年も農業、林業等の第一次産業が全体の約48%を占めており、第一次産業が新郷村の主要産業となっている。

2. 新郷村国民健康保険の全体像の把握

2. 2 新郷村国民健康保険の概要

(1) 被保険者数の推移



(平成 23 年度～平成 27 年度の 3 月 国民健康保険毎月事業状況報告書 (事業月報) A 表)

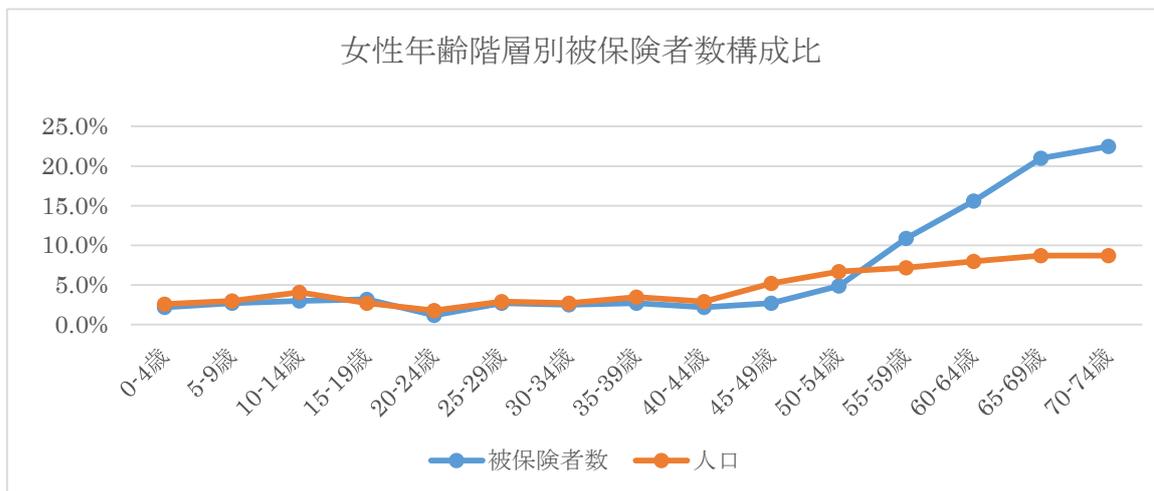
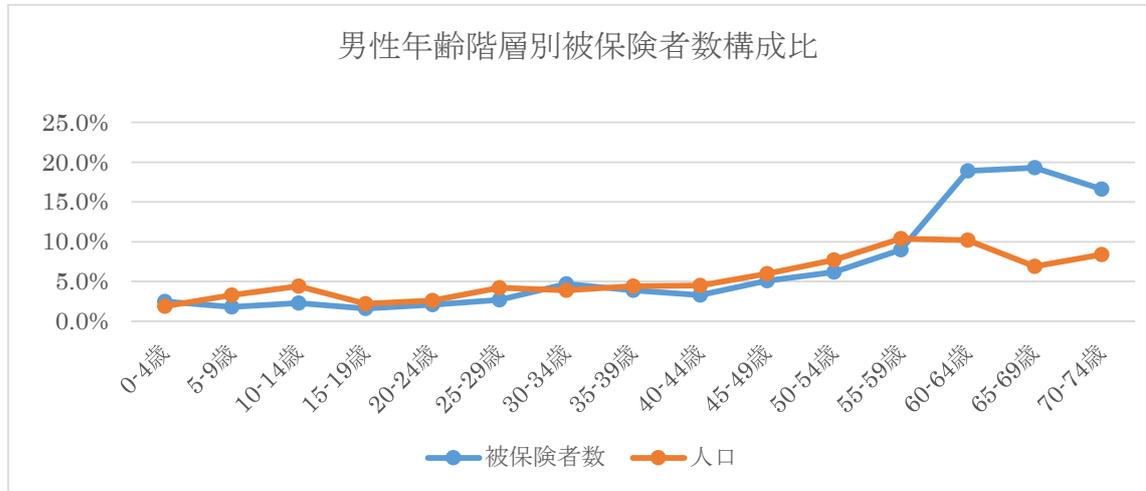
(平成 23 年度～平成 27 年度 国民健康保険毎月事業状況報告書 (事業年報) A 表)

近年、被保険者数は急激な減少傾向にある。ここ 4 年間では、208 人減少している。

主な原因としては、75 歳到達による後期高齢者医療制度への移行者があること、共働き世帯の増加に伴う就業による他制度への加入が多数あること、国保世帯の出生数が少ないことが影響している。

2. 新郷村国民健康保険の全体像の把握

(2) 被保険者の構成



(KDB システム：地域の全体像の把握 被保険者構成 平成 27 年度累計)

平成 27 年度の新郷村国民健康保険の被保険者の構成は、男性が 487 人、女性が 405 人で男女の構成比が 54.6%と 45.4%となっている。男性・女性ともに 60 歳以上の被保険者に占める割合が高くなっている。

国民健康保険の被保険者数では 65～69 歳が 19.3%と最も構成比が高い年齢階層となっており、会社等を退職した方が国民健康保険に加入する年齢が影響していることが推測される。

3. これまでの取組み方法と実績

3. 1 特定健康診査・特定保健指導・がん検診の実施

事業名	特定健康診査
事業担当 グループ	住民生活課 住民グループ 住民生活課 厚生グループ（五戸町健診センター実施分の申込書の受付）
目的	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見のため受診率の向上を図る。
概要	高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査
対象者	40～74歳の被保険者
実施方法	新郷村国健康保険診療所及び五戸町健診センターへ業務委託 実施期間：新郷村国民健康保険診療所（6月～2月） 五戸町健診センター（7月～1月） 特定健康診査の受診に係る自己負担額を無料化
実績	平成25年度 対象者 740人（男性 389人 女性 351人） 受診者 258人（男性 110人 女性 148人） 受診率 34.9%（男性 28.3% 女性 42.2%） 平成26年度 対象者 705人（男性 377人 女性 328人） 受診者 257人（男性 118人 女性 139人） 受診率 36.5%（男性 31.3% 女性 42.4%） 平成27年度 対象者 658人（男性 358人 女性 300人） 受診者 243人（男性 117人 女性 126人） 受診率 36.9%（男性 32.7% 女性 42.0%）
評価	平成24年度から受診に係る自己負担額を無料化したことにより、受診率が30%台となり向上している。 （参考 受診率：平成23年度 27.8% 平成24年度 33.6%）
課題	受診に係る自己負担額の無料化を継続しているが、受診率が30%半ばで前年に対する伸び率が小さくなってきているため、自己負担額の無料化に加え、未受診者が固定化してきていることへの対策が必要である。 また、国保被保険者が事業所健診を受診した場合、受診結果の把握が難しいため、把握するための対策が必要である。

（特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表 平成23年度～平成27年度法定報告分）

3. これまでの取組み方法と実績

事業名	特定健康診査結果の通知及び説明
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ（新郷村国民健康保険診療所での受診分） 住民生活課 厚生グループ（五戸町健診センターでの受診分）
目的	特定健康診査の結果を通知、説明することにより生活習慣病の予防・健康意識の向上を図る。
概要	特定健康診査を受診した方へ結果通知書を送付又は結果を対面で説明する。
対象者	40～74歳の特定健康診査を受診した被保険者
実施方法	新郷村国民健康保険診療所で受診した方・・・結果通知書を送付 五戸町健診センターで受診した方・・・保健師等が結果説明会で結果を対面で説明
実績	新郷村国民健康保険診療所で受診した方・・・年9回結果通知書を送付 五戸町健診センターで受診した方・・・年7回結果説明会を開催
評価	結果説明を対面で受けることにより、数値が持つ意味を理解し、生活習慣病の予防・健康意識の向上につながっている。
課題	新郷村国民健康保険診療所で受診した場合の結果通知に、受診から約2ヶ月を要しているため、結果通知に係る事務処理期間の短縮が必要である。

3. これまでの取り組み方法と実績

事業名	特定保健指導
事業担当グループ	住民生活課 厚生グループ
目的	特定保健指導対象者に対し、生活習慣病の発症予防及び生活習慣の改善を促すため、実施率の向上を図る。
概要	高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定保健指導
対象者	40～74歳の特定健康診査の結果、指導対象となった被保険者。
実施方法	新郷村保健センター（厚生グループ）へ業務委託 健診結果説明会の際および個別面談、訪問により実施
実績	<p>平成25年度 対象者 51人（動機 37人：男性 10人 女性 27人 積極的 14人：男性 10人 女性 4人） 終了者 22人（動機 19人：男性 4人 女性 14人 積極的 3人：男性 0人 女性 3人） 終了率 43.1%（動機 51.4%：男性 40.0% 女性 51.9% 積極的 21.4%：男性 0.0% 女性 75.0%）</p> <p>平成26年度 対象者 43人（動機 32人：男性 11人 女性 21人 積極的 11人：男性 9人 女性 2人） 終了者 13人（動機 12人：男性 1人 女性 11人 積極的 1人：男性 0人 女性 1人） 終了率 30.2%（動機 37.5%：男性 9.1% 女性 52.4% 積極的 9.1%：男性 0.0% 女性 50.0%）</p> <p>平成27年度 対象者 32人（動機 22人：男性 9人 女性 13人 積極的 10人：男性 8人 女性 2人） 終了者 18人（動機 17人：男性 4人 女性 13人 積極的 1人：男性 0人 女性 1人） 終了率 56.3%（動機 77.3%：男性 44.4% 女性 100.0% 積極的 10.0%：男性 0.0% 女性 50.0%）</p>
評価	<p>男性の特定保健指導の終了率が低く、積極的支援の終了する割合が0%と特に低い。</p> <p>女性の積極的支援の対象者が少なく、終了率が50%以上と高い。</p>
課題	男性の終了率が低く生活習慣の改善の機会が不足しているため、特定保健指導を受ける機会の周知・勧奨が必要である。

（特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表 平成25年度～平成27年度法定報告分）

※動機は動機付け支援、積極的は積極的支援を省略した表記。

3. これまでの取組み方法と実績

事業名	がん検診
事業担当グループ	住民生活課 厚生グループ
目的	がんの早期発見・早期治療につなげる
概要	健康増進法に基づくがん検診
対象者	胃がん 40才以上の村民 肺がん 40才以上の村民 大腸がん 40才以上の村民 乳がん 30才以上の村民 子宮頸がん 20才以上の村民
実施方法	五戸町健診センターへ業務委託、 肺がん検診は結核検診と同時実施有りで、青森県総合健診センターへ委託 国保被保険者は特定健康診査と併用実施 新郷村のがん検診事業の中で国保被保険者も受診可能
実績	平成25年度 胃がん検診対象者 1,374人 受診者 225人 受診率 16.4% (目標受診率 30.0%) 胃がん精密検査対象者 32人 受診者 24人 受診率 75.0% (目標受診率 80.0%) 肺がん検診対象者 1,390人 受診者 277人 受診率 19.9% (目標受診率 30.0%) 肺がん精密検査対象者 11人 受診者 8人 受診率 72.7% (目標受診率 80.0%) 大腸がん検診対象者 1,372人 受診者 264人 受診率 19.2% (目標受診率 30.0%) 大腸がん精密検査対象者 23人 受診者 17人 受診率 73.9% (目標受診率 80.0%) 乳がん検診対象者 718人 受診者 76人 受診率 10.6% (目標受診率 20.0%) 乳がん精密検査対象者 5人 受診者 4人 受診率 80.0% (目標受診率 100.0%) 子宮頸がん検診対象者 852人 受診者 54人 受診率 6.3% (目標受診率 20.0%) 子宮頸がん精密検査対象者 4人 受診者 2人 受診率 50.0% (目標受診率 100.0%)

3. これまでの取組み方法と実績

平成 26 年度	胃がん検診対象者 1,381 人	受診者 228 人	受診率 16.5%
			(目標受診率 30.0%)
	胃がん精密検査対象者 14 人	受診者 12 人	受診率 85.7%
			(目標受診率 85.0%)
	肺がん検診対象者 1,388 人	受診者 764 人	受診率 55.0%
			(目標受診率 65.0%)
	肺がん精密検査対象者 14 人	受診者 14 人	受診率 100.0%
			(目標受診率 85.0%)
	大腸がん検診対象者 1,377 人	受診者 267 人	受診率 19.4%
			(目標受診率 30.0%)
	大腸がん精密検査対象者 25 人	受診者 17 人	受診率 68.0%
			(目標受診率 85.0%)
	乳がん検診対象者 727 人	受診者 50 人	受診率 6.9%
			(目標受診率 20.0%)
	乳がん精密検査対象者 5 人	受診者 5 人	受診率 100.0%
			(目標受診率 85.0%)
	子宮頸がん検診対象者 848 人	受診者 48 人	受診率 5.7%
			(目標受診率 20.0%)
	子宮頸がん精密検査対象者 3 人	受診者 2 人	受診率 66.7%
			(目標受診率 85.0%)
平成 27 年度	胃がん検診対象者 918 人	受診者 223 人	受診率 24.3%
			(目標受診率 30.0%)
	胃がん精密検査対象者 19 人	受診者 13 人	受診率 68.4%
			(目標受診率 85.0%)
	肺がん検診対象者 925 人	受診者 729 人	受診率 78.8%
			(目標受診率 65.0%)
	肺がん精密検査対象者 5 人	受診者 5 人	受診率 100.0%
			(目標受診率 85.0%)
	大腸がん検診対象者 922 人	受診者 265 人	受診率 28.7%
			(目標受診率 30.0%)
	大腸がん精密検査対象者 22 人	受診者 13 人	受診率 59.1%
			(目標受診率 85.0%)
	乳がん検診対象者 455 人	受診者 55 人	受診率 12.1%
			(目標受診率 20.0%)
	乳がん精密検査対象者 1 人	受診者 1 人	受診率 100.0%
			(目標受診率 85.0%)

3. これまでの取組み方法と実績

	子宮頸がん検診対象者 580人 受診者 47人 受診率 8.1% (目標受診率 20.0%) 子宮頸がん精密検査対象者 0人 受診者 0人 受診率 0% (目標受診率 85.0%)
評価	肺がん検診は、平成 26 年度から村内巡回による結核検診と同時実施することにより、受診率が大幅に伸び、平成 27 年度には 65%という目標を達成できている。他の検診については、目標を達成できていない状況にある。
課題	がん検診の受診率の向上のため、受診できる機会を増やすための環境整備が必要である。

※実績は、国保被保険者を含む新郷村全体の数値（厚生グループ）

3. 2 特定健康診査の周知及び受診促進

事業名	特定健康診査の制度周知
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ 住民生活課 厚生グループ
目的	特定健康診査の周知の機会を設けることにより、健康意識・受診率の向上を図る。
概要	特定健康診査に係る制度概要及び受診方法を周知する。
対象者	村民
実施方法	厚生グループ（保健衛生部局）と連携し、保健協力員を通じて制度及び受診方法を周知する。
実績	<ul style="list-style-type: none"> 保健協力員研修会（厚生グループ主催）で特定健康診査の制度及び受診申込み方法を周知（年 1 回） 保健協力員を通じて特定健康診査受診申込書を毎戸配布（年 1 回） 特定健康診査の受診可能日程等を新郷村保健衛生事業計画表（厚生グループ作成）へ掲載し周知（年 1 回）
評価	毎年、同じ時期に受診申込書を毎戸配布し、村民全体が見る保健衛生計画表へ受診可能日程を記載しているため、国保被保険者だけでなく、村民全体に周知が図られている。
課題	年度当初の受診申込みが多いが、それ以降の申込み件数が少ないので新郷村国民健康保険診療所であれば 2 月まで随時、受診可能なことを周知する機会をつくる必要がある。

3. これまでの取組み方法と実績

事業名	特定健康診査受診勧奨通知書の送付
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ
目的	特定健康診査の受診勧奨を実施することにより受診率の向上を図る。
概要	当該年度に特定健康診査の受診申込書を提出していない方に受診を勧奨する通知書を送付する。
対象者	40～74歳の特定健康診査を受診していない（申込書を提出していない）被保険者
実施方法	毎年9月～10月に通知書を送付
実績	平成25年度 発送実績 238人 うち受診者 29人 受診率 12.2% 平成26年度 発送実績 191人 うち受診者 16人 受診率 8.4% 平成27年度 発送実績 127人 うち受診者 25人 受診率 19.7%
評価	受診勧奨通知書により、受診の機会が設けられている。
課題	受診勧奨通知書を送付しても受診しない方について、受診しない理由又は別の手段で健診を受診しているのかがわからないため、把握する必要がある。 また、未受診者が固定化してきているため、受診勧奨通知書に加え、対象者へ直接呼びかける方法の検討が必要である。

3. これまでの取組み方法と実績

3. 3 適正受診・健康意識の啓発

事業名	医療費通知
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ
目的	制度の周知、適正受診を促す。
概要	年6回（偶数月）、医療費通知を実施。
対象者	国保医療受診世帯
実施方法	青森県国民健康保険団体連合会へ委託
実績	平成25年度発送件数 2,600件 平成26年度発送件数 2,501件 平成27年度発送件数 2,441件
評価	被保険者の受診行動の確認に利用されている。
課題	年6回の通知回数が適正なのか検討する必要がある。

事業名	ジェネリック医薬品利用差額通知
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ
目的	制度の周知、ジェネリック医薬品の利用を促進する。
概要	年2回（9月、1月）、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の差額通知を実施。
対象者	差額200円以上の被保険者
実施方法	青森県国民健康保険団体連合会へ委託
実績	平成25年度発送件数 132件 利用率：56.5%（数量ベース） 平成26年度発送件数 126件 利用率：55.8%（数量ベース） 平成27年度発送件数 107件 利用率：46.1%（数量ベース）
評価	利用率が年々減ってきている。
課題	ジェネリック医薬品について、正しい情報を周知する必要がある。

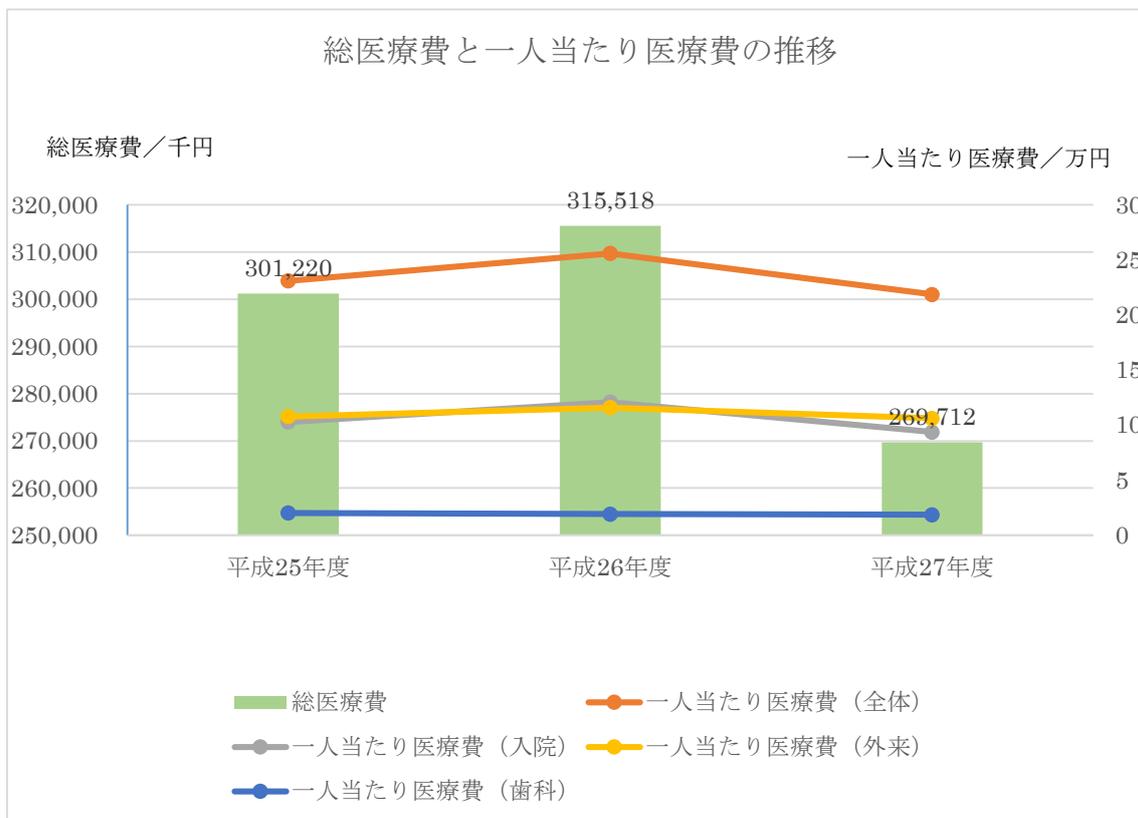
3. これまでの取り組み方法と実績

事業名	重複・頻回受診者等に対する適正受診の訪問指導
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ 住民生活課 厚生グループ
目的	被保険者の受診行動について訪問指導し、適正受診を促す。
概要	重複・多受診者へ訪問指導を実施する
対象者	重複：同じ診療科の医療機関を同月内に2以上受診している状態が3ヶ月以上続いている被保険者 多受診：医療機関（調剤・歯科を除く）を同月内に4以上受診している状態が3ヶ月以上続いている被保険者
実施方法	国保電子帳票システムより毎月1回出力される国民健康保険重複多受診者一覧表を参考に、保健師へ訪問指導を依頼し実施する。
実績	平成25年度重複多受診者一覧表対象人数 33人 平成25年度訪問指導選定実施人数 16人 平成26年度重複多受診者一覧表対象人数 55人 平成26年度訪問指導選定実施人数 1人 平成27年度重複多受診者一覧表対象人数 34人 平成27年度選定訪問指導人数 0人
評価	国民健康保険重複多受診者一覧表に記載される被保険者の件数は、横ばい状態にある。
課題	訪問指導をしたことにより、受診行動が変わったか確認ができていないため、確認が必要である。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

4. 1 国民健康保険の医療費の分析

(1) 総医療費と一人当たり医療費の推移



(被保険者数：平成 25 年度～平成 27 年度 国民健康保険事業状況報告書事業年報 A 表 年度平均被保険者数

1 人当たり医療費：平成 25 年度～平成 27 年度 国民健康保険事業状況報告書事業年報 A 表、C 表 (3)、F 表 (2) より算定)

(KDB システム：厚生労働省様式 (様式 1-1) 基準金額以上となったレセプト一覧、(様式 2-1) 6 ヶ月以上入しているレセプトの 一覧、(様式 2-2) 人工透析患者一覧表 H25～H27)

※レセプトとは、医療機関が医療行為等の内容を記載した保険請求するための明細書。レセプトは医療機関ごと、月ごとに 1 件とカウントする。

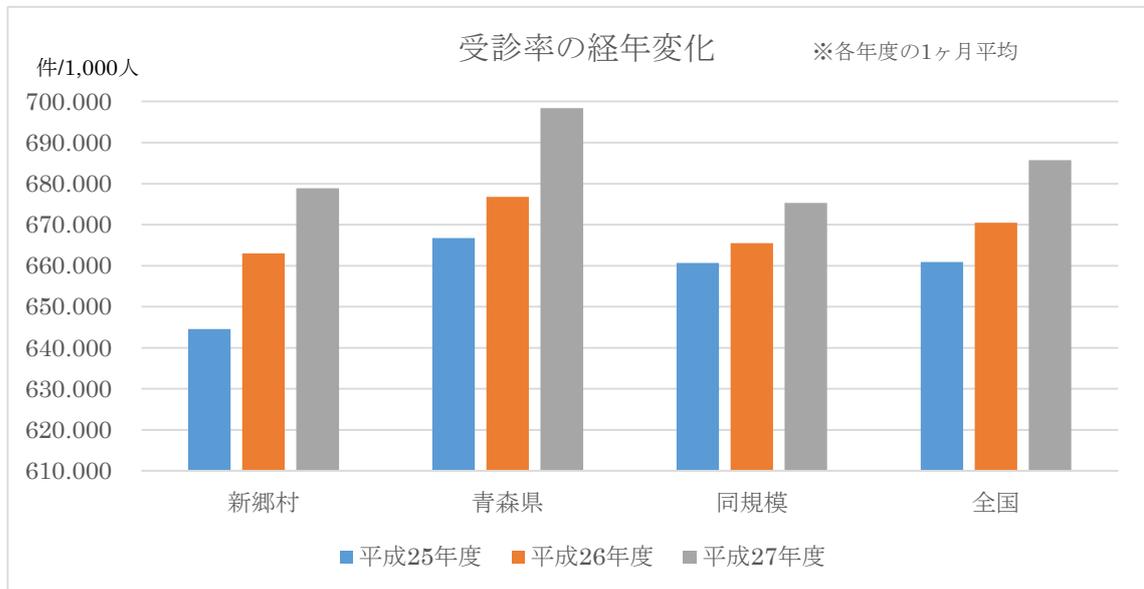
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
人工透析件数	36	36	30
長期入院件数	39	51	43
100 万円以上高額レセプト件数	16	23	13

過去 3 年間の総医療費をみると、平成 25 年度から平成 26 年度にかけて 14,298 千円増加し、平成 26 年度から平成 27 年度にかけて 45,806 千円減少している。

一人当たり医療費 (全体) も平成 25 年度から平成 26 年度にかけて約 2.5 万円増加し、平成 26 年度から平成 27 年度にかけて約 3.7 万円と大きく減少している。この原因として長期入院や人工透析治療を行っていた被保険者が後期高齢者医療制度に移行したこと、1 件当たり 100 万円以上のレセプト件数が少なかったことが影響している。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

(2) 受診率の経年変化



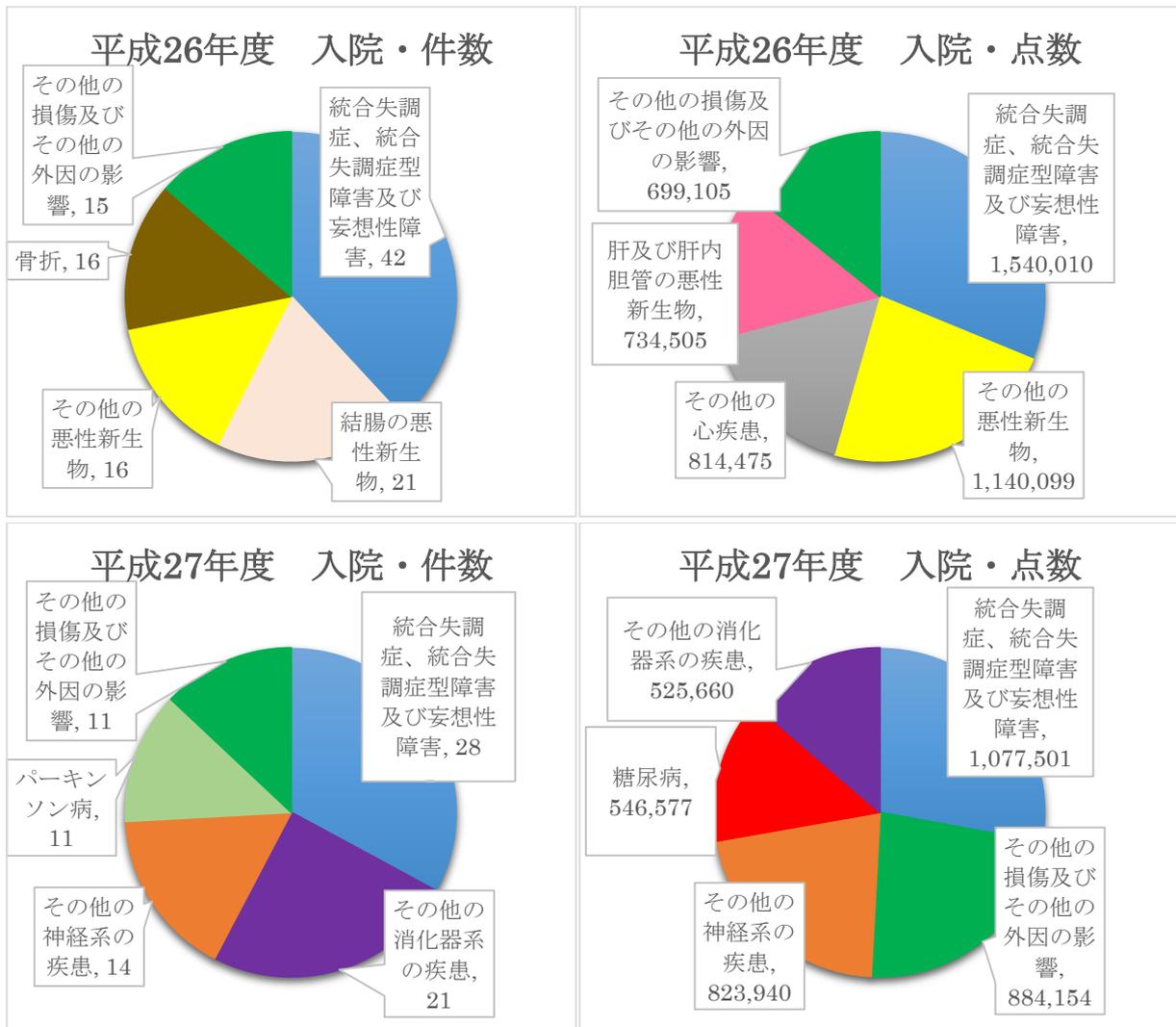
(KDB システム：地域の全体像の把握 医療 H25 年度～H27 年度累計)

被保険者 1,000 人当りに換算したレセプト件数による受診率は、年々増加傾向にある。青森県・全国平均より低い受診率ではあるが、平成 27 年度においては同規模被保険者と比較した場合に新郷村の方が高い受診率となっている。

被保険者数は年々減少しているが、被保険者 1,000 人当りに換算した場合、受診率は年々増加している。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

(3) 疾病中分類別入院 件数・点数上位 5 位までの状況



過去 2 年間の入院の疾病中分類別件数・点数をみると、件数が少ないため入院外ほどの傾向というには難しい状況にあるが、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が、件数で入院全体の約 15%、点数で約 13%と最も割合が高い疾患となっている。この原因は、精神系の疾患の被保険者が長期入院となっているため、件数・点数ともに割合が高いと考えられる。

また、平成 26 年度の「結腸の悪性新生物」が件数で全体の約 8%を占め 2 位、点数で約 4%を占め 10 位、「肝及び肝内胆管の悪性新生物」が点数で約 6%を占め 4 位にあるなど、各種の悪性新生物が入院では上位を占めている。がん検診の受診率を向上させる対策をとり、重篤な状況になる前に疾病の早期発見・早期治療につなげることが重要な課題となっている。

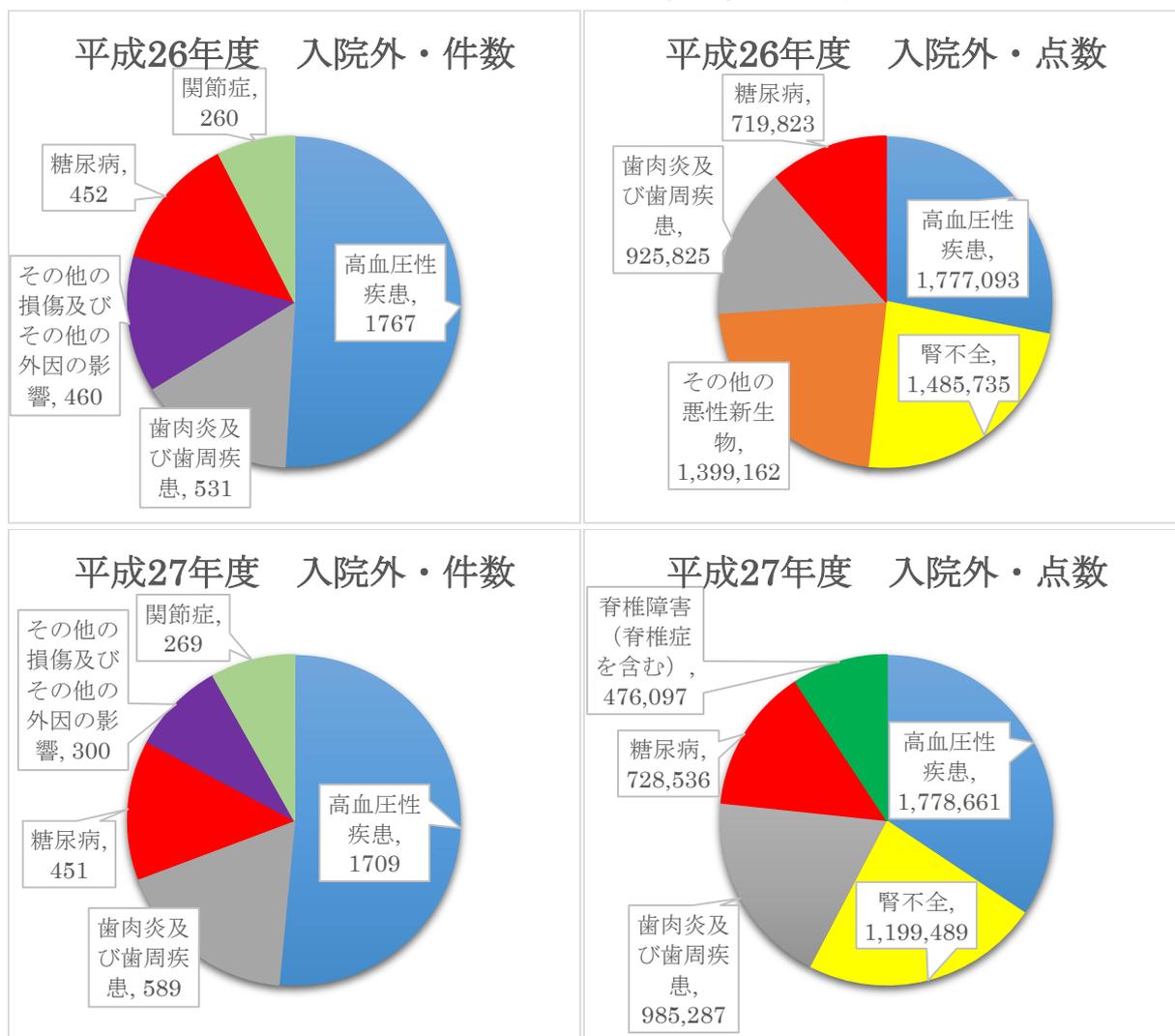
平成 27 年度の「糖尿病」が点数で約 7%を占め 4 位と生活習慣病も上位となっている。

また、上位 5 位にはないものの「骨折」が平成 26 年度の件数・点数ともに 5%を超え、平成 27 年度の点数でも約 3%を占め、上位となっている。「関節症」も平成 26 年度の点数で約 4%、平成 27 年度も件数で約 3%、点数で約 6%と上位の疾患となっている。筋骨格系の疾患も、国保被保険者の健康増進の重要な課題となっている。

入院については、件数が少ないため 1 件の点数に割合が左右されやすい状況にあり傾向というには難しい状況にあるため、以下から入院外の状況を中心に分析していく。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

(4) 疾病中分類別入院外 件数・点数上位 5 位までの状況



(電子帳票システム：疾病中分類(121)別、件数・日数・点数(国保)平成26年3月診療分～平成28年2月診療分)
 ※点数を10倍すると医療費用額となる。

過去2年間の入院外の疾病中分類別件数・点数をみると、概ね同じ傾向となっている。

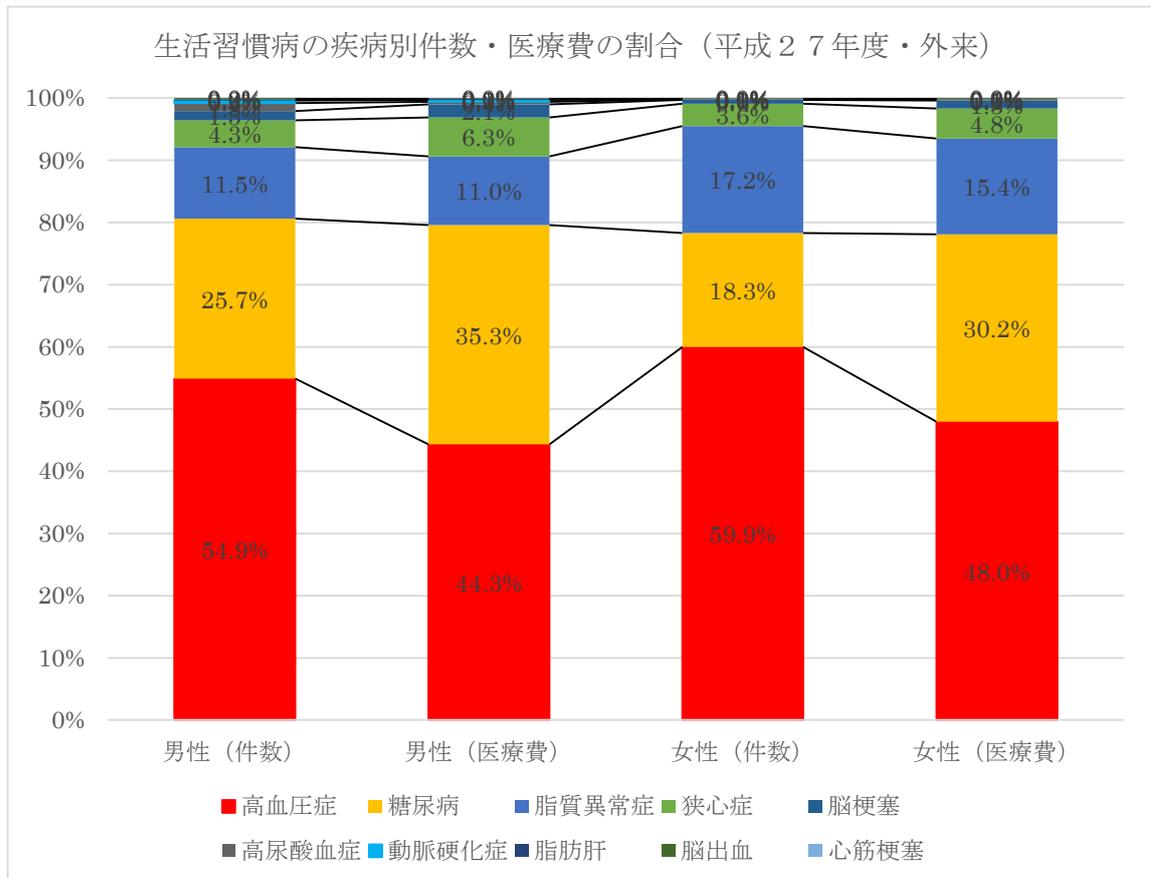
高血圧症などの「高血圧性疾患」が、件数・点数ともに最も多い疾患で、件数で入院外全体の約20%、点数で約15%と高い割合を占めている。さらに、「糖尿病」が件数・点数ともに5%を超え上位5番以内であり、動脈硬化や脳血管疾患、各種の合併症の予防のためにも、生活習慣病への対策が重要な課題となっている。

また、「歯肉炎及び歯周疾患」の件数・点数ともに6%を超え、件数では2位、点数では4番以内にある上位の疾患であるため、口の健康への対策も重要な課題となっている。

入院外の平成26年度から平成27年度の傾向は、概ね、同じ傾向であるため、最新の状況である、平成27年度を以下で分析していく。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

(5) 生活習慣病の件数・医療費の割合（外来）



（KDB システム：疾病別医療費分析（生活習慣病） H27 年度累計）

※疾病の分類は KDB システム：疾病別医療費分析（生活習慣病）による

※年度のとらえ方が疾病中分類と1ヶ月ずれがある。

	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	狭心症	脳梗塞	高尿酸血症	動脈硬化症	脂肪肝	脳出血	心筋梗塞
男性（件数）	711	333	149	56	20	17	5	2	2	0
男性（医療費）	12,249,910	9,771,600	3,049,740	1,736,870	593,050	101,380	91,620	49,730	29,640	0
女性（件数）	556	170	160	33	6	1	0	1	1	0
女性（医療費）	8,352,970	5,259,440	2,676,760	826,580	220,550	8,740	0	16,440	34,800	0

生活習慣病の外来の件数・医療費の割合は、男性・女性ともに高血圧症、糖尿病、脂質異常症の割合が高く、これらで約90%を占めている。

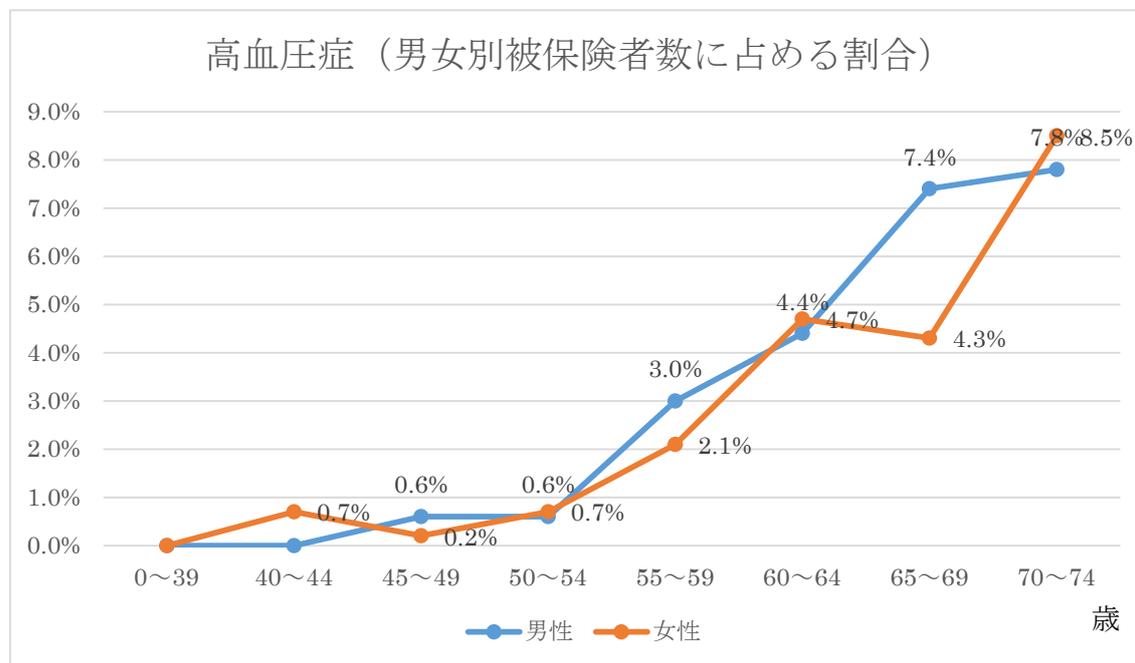
特に、高血圧症は、件数において54%以上、医療費において44%以上を占める高い割合となっている。高血圧症は、脳出血などの重篤な疾病で入院することにつながるため、治療の継続の重要性を被保険者が認識することが重要である。

糖尿病も件数において18%以上、医療費において30%を占める高い割合となっている。多種の合併症を引き起こすリスクが高いため、治療の継続の重要性を被保険者が認識することが重要である。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

(6) 生活習慣病上位3位の年齢階層別保有者の割合 (男女別被保険者数に占める割合)

ア. 高血圧症



(KDB システム：厚生労働省様式（様式 3-3）高血圧症のレセプト分析 平成 27 年 5 月診療分)

※男性被保険者数は 502 人、女性被保険者数は 423 人。

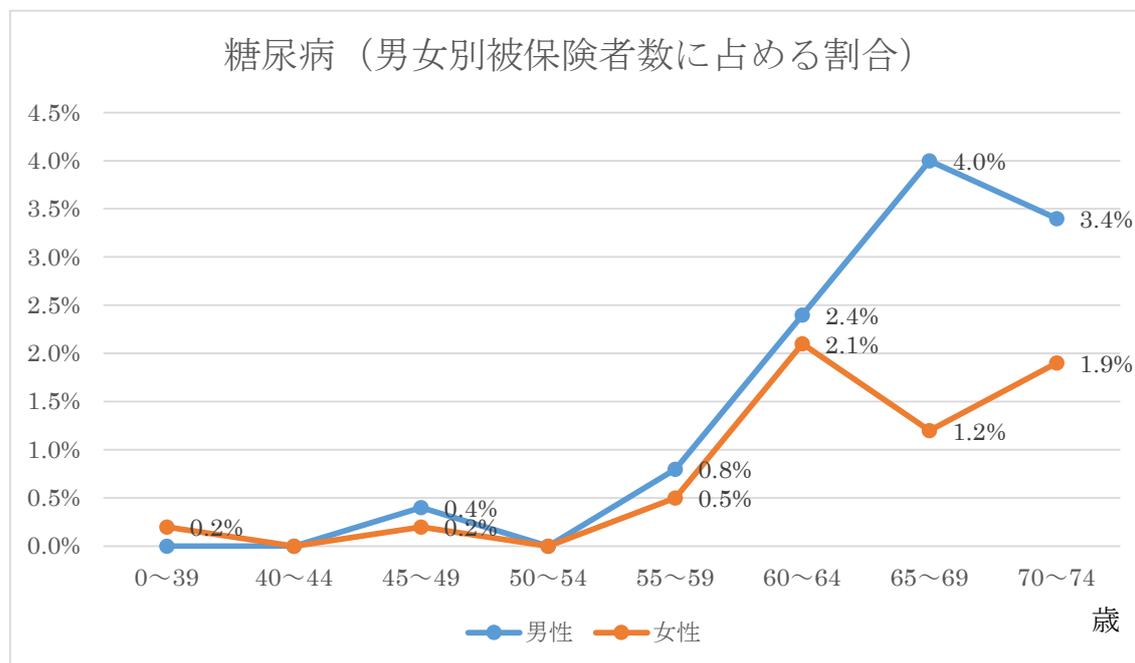
H27.5 診療分	0～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
男性（保有者数）	0	0	3	3	15	22	37	39	119
女性（保有者数）	0	3	1	3	9	20	18	36	90

平成 27 年 5 月診療分のレセプトにおける男女の年齢階層別の高血圧症保有者の割合は、男性・女性ともに 55 歳以上になると割合が高くなり、加齢とともに保有者の割合も高くなっている。

54 歳までの年齢階層にも件数は少ないが見られるため、40 歳代から高血圧症予防を意識した生活習慣が重要である。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

イ. 糖尿病



（KDB システム：厚生労働省様式（様式 3-2）糖尿病のレセプト分析 平成 27 年 5 月診療分）

※男性被保険者数は 502 人、女性被保険者数は 423 人。

H27.5 診療分	0～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
男性（保有者数）	0	0	2	0	4	12	20	17	55
女性（保有者数）	1	0	1	0	2	9	5	8	26

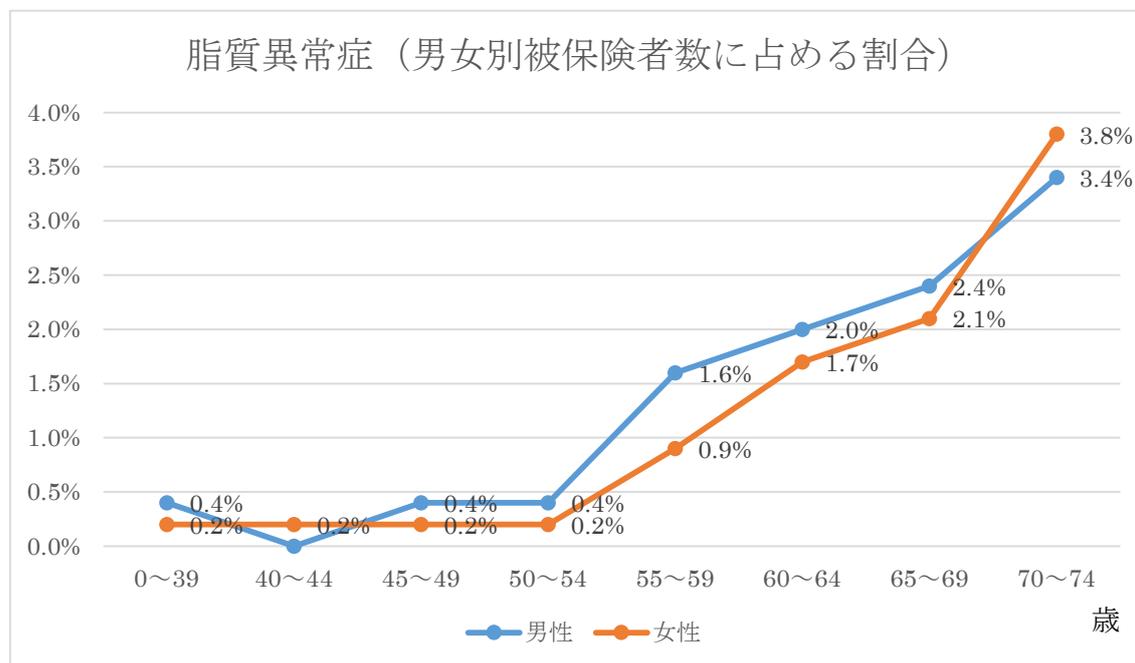
平成 27 年 5 月診療分のレセプトにおける男女の年齢階層別の糖尿病保有者の割合は、男性・女性ともに 60 歳以上になると割合が高くなっている。

また、女性より男性の方が保有者の割合が高く、合計で見ると保有者の人数が女性の約 2 倍となっている。

糖尿病は、若年層にも件数は少ないが見られるため、栄養バランスやカロリーの過剰摂取といった食生活を若いうちに見直す機会を提供する必要がある。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

ウ. 脂質異常症



（KDB システム：厚生労働省様式（様式 3-4）脂質異常症のレセプト分析 平成 27 年 5 月診療分）

※男性被保険者数は 502 人、女性被保険者数は 423 人。

H27.5 診療分	0～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
男性（保有者数）	2	0	2	2	8	10	12	17	53
女性（保有者数）	1	1	1	1	4	7	9	16	40

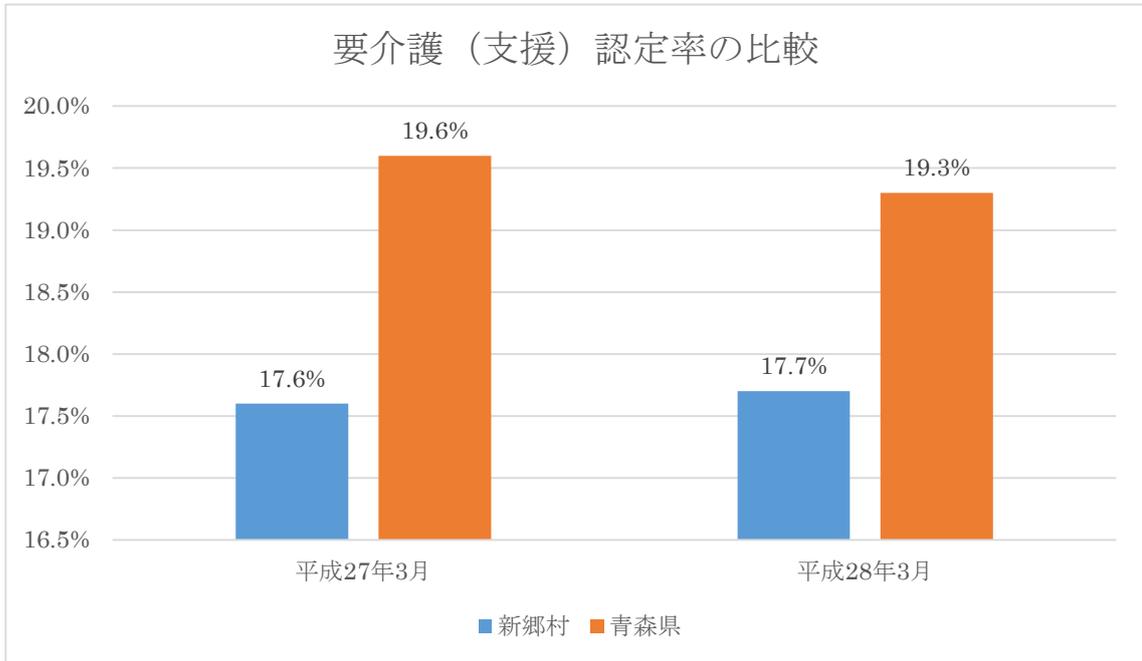
平成 27 年 5 月診療分のレセプトにおける男女の年齢階層別の脂質異常症保有者の割合は、男性・女性ともに 55 歳以上になると割合が高くなり、加齢とともに増加傾向となっている。

脂質異常症は、動脈硬化の原因となり重篤な疾病につながるリスクが高くなり、若年層にも件数は少ないが見られるため、高脂肪・カロリーの過剰摂取といった食生活を若いうちに見直す機会を提供する必要がある。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

4.2 介護データの比較

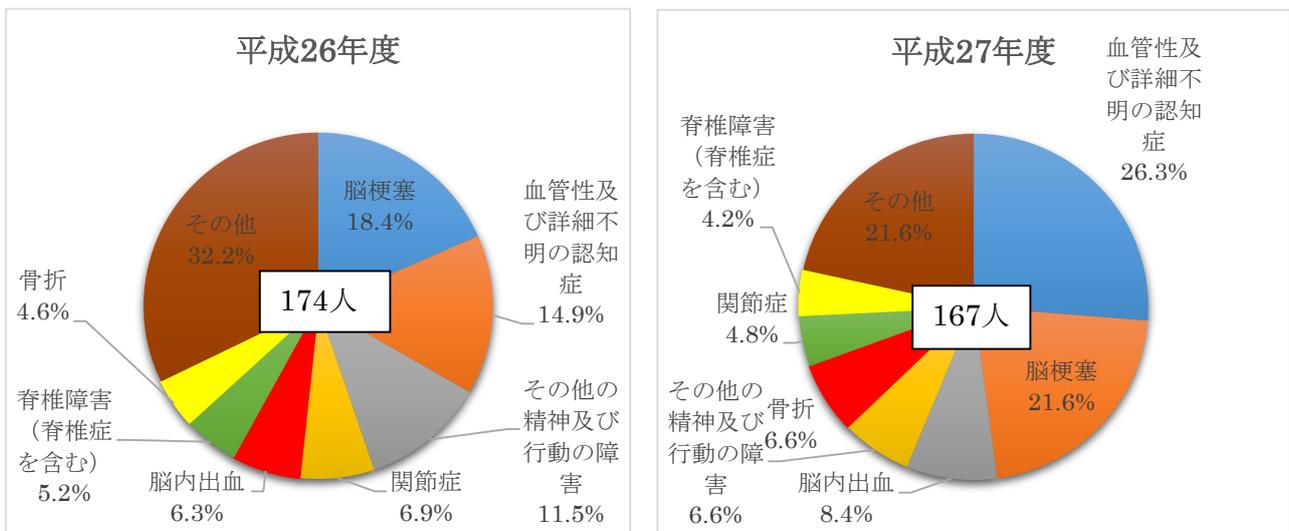
(1) 要介護（支援）認定率の比較（65歳以上第一号被保険者における認定率）



（平成27年度版 介護保険の実態）

平成27年1月の高齢化率が40.9%と非常に高い状態であるが、平成27年3月から平成28年3月までの介護保険第一号被保険者の要介護（支援）認定率は、17%台で推移し、青森県と比べて低い傾向にある。

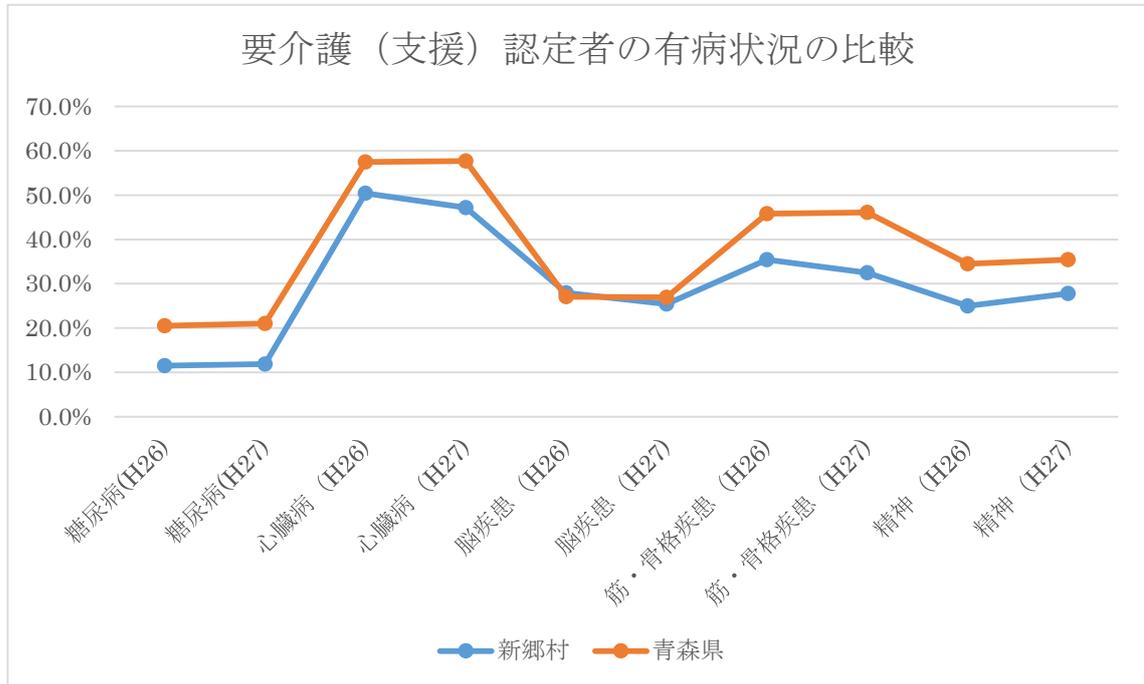
新郷村の介護認定を受ける原疾患の状況



（厚生グループ調：平成26年度～平成27年度累計）

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

(2) 要介護（支援）認定者の有病状況の比較



(KDB システム：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 H26 年度～H27 年度（累計）)

平成 26 年度から平成 27 年度までの要介護（支援）認定者の有病（各疾患のレセプトを持つ者）の割合は、心臓病が約 50%と最も高いが介護認定を受ける原疾患の状況では心臓病の割合は低く、脳疾患や精神系の疾患（認知症）、筋・骨格系の疾患が上位にあり、これらの疾患が健康寿命に大きく関わっている。

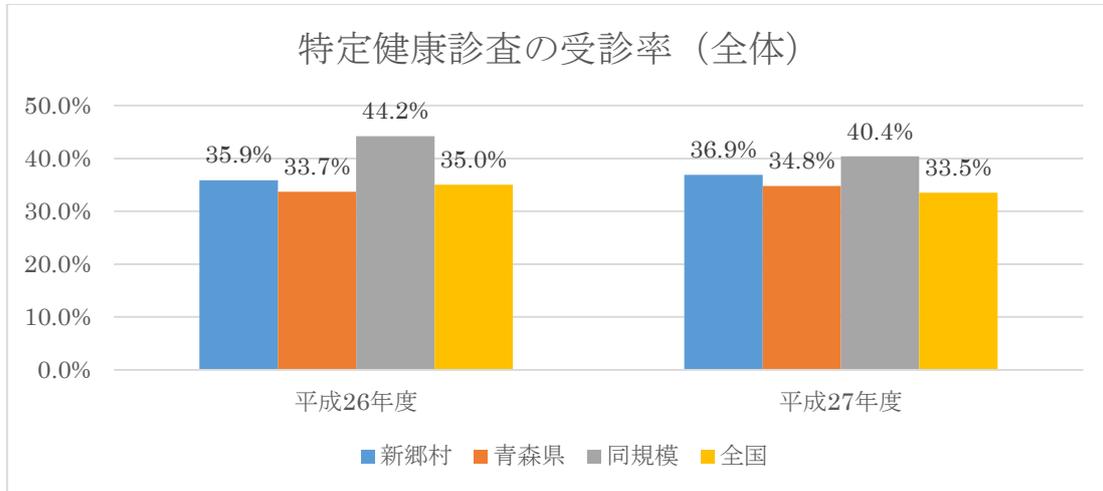
また、各疾患について青森県は、平成 26 年度から平成 27 年度にかけて増加傾向にあるが、新郷村は心臓病、脳疾患、筋・骨格疾患の割合が減少している。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

4. 3 健診情報の分析

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

ア. 特定健康診査の受診率

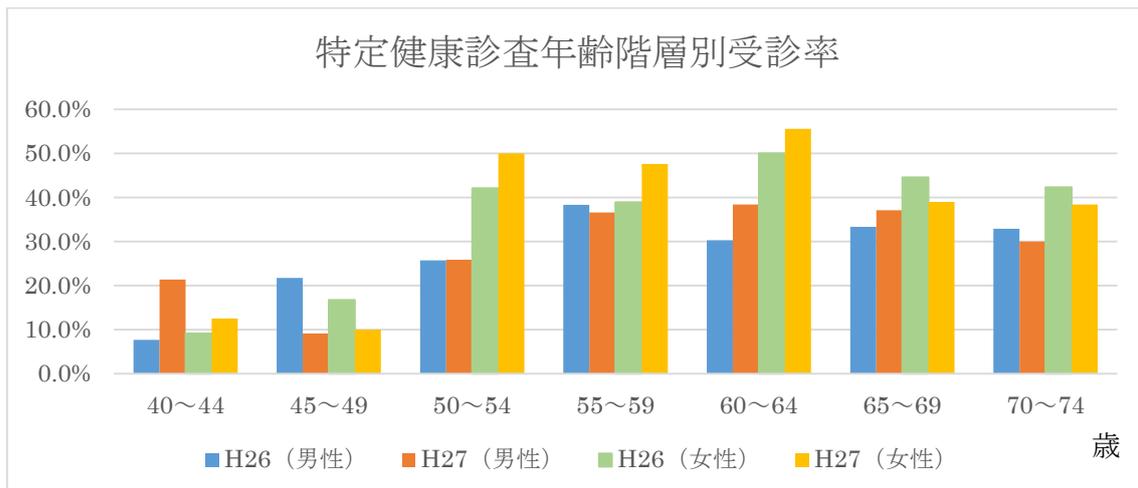


（KDB システム：地域の全体像の把握 H26 年度～H27 年度（累計））
※受診率の算定は、特定健康診査除外対象者を除かずに算定している。

平成 26 年度から平成 27 年度までの特定健康診査の受診率は、青森県、全国と比べて、やや高い状況にあるが同規模保険者と比べると新郷村の方が 3%以上低くなっている。

同規模保険者と同程度の受診率に向上させることにより、多くの被保険者が自己の健康状態を確認する機会を設ける必要がある。

イ. 特定健康診査の男女・年齢階層別の受診率



（KDB システム：地域の全体像の把握 健診の状況 H26 年度～H27 年度（累計））

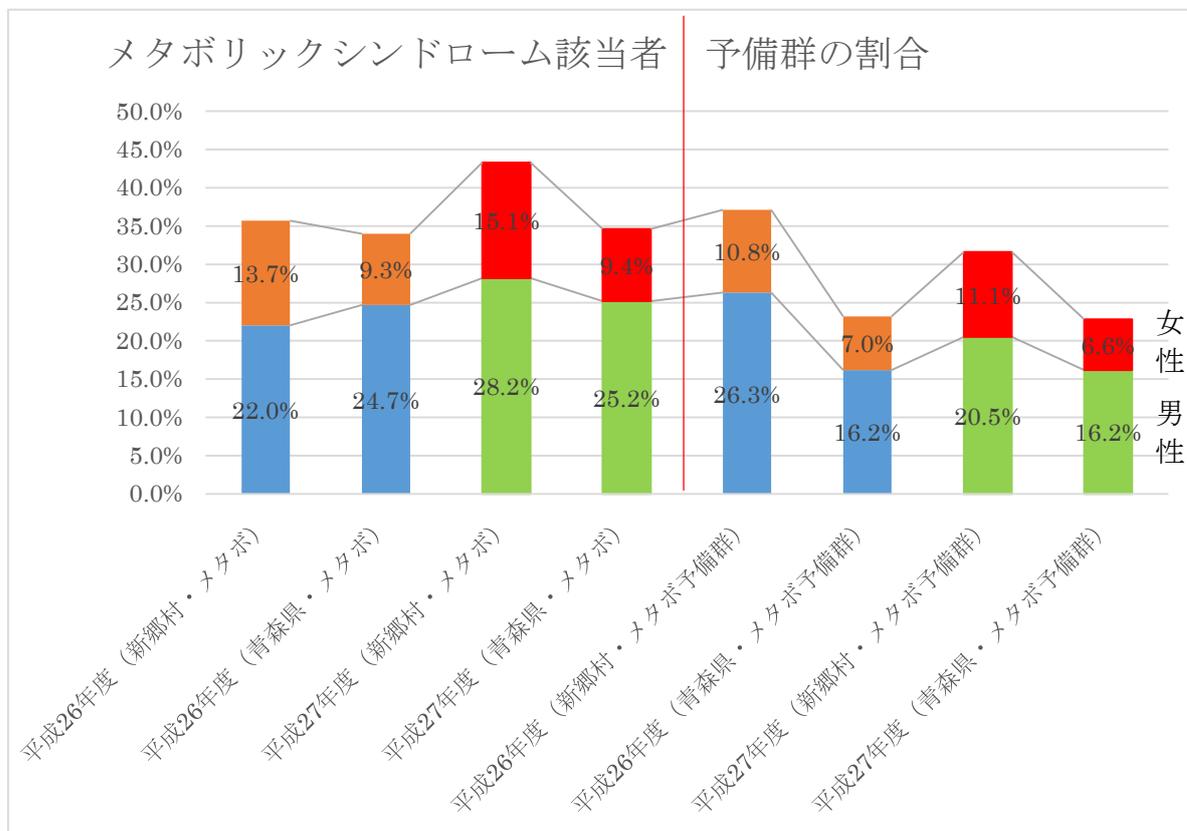
平成 26 年度から平成 27 年度までの男女・年齢階層別の特定健康診査の受診率は、男性よりも女性の方が高い受診率となっている年齢階層が多い。

男性では、54 歳まで、女性では 49 歳までが 30%を下回り、若い年代に特定健康診査・健康に対する意識が低いことが推測される。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

(2) 特定健康診査結果の分析

ア. メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合



(KDB システム：地域の全体像の把握 H26 年度～H27 年度 (累計))

平成 26 年度から平成 27 年度までの特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム該当者・予備群と判定された被保険者の割合は、男性が女性の約 2 倍となっている。

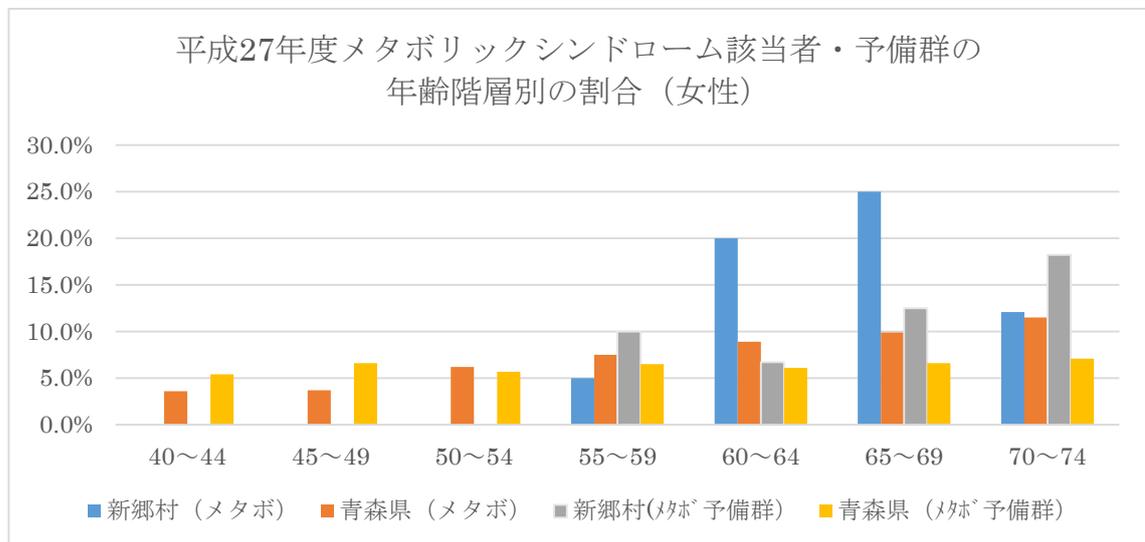
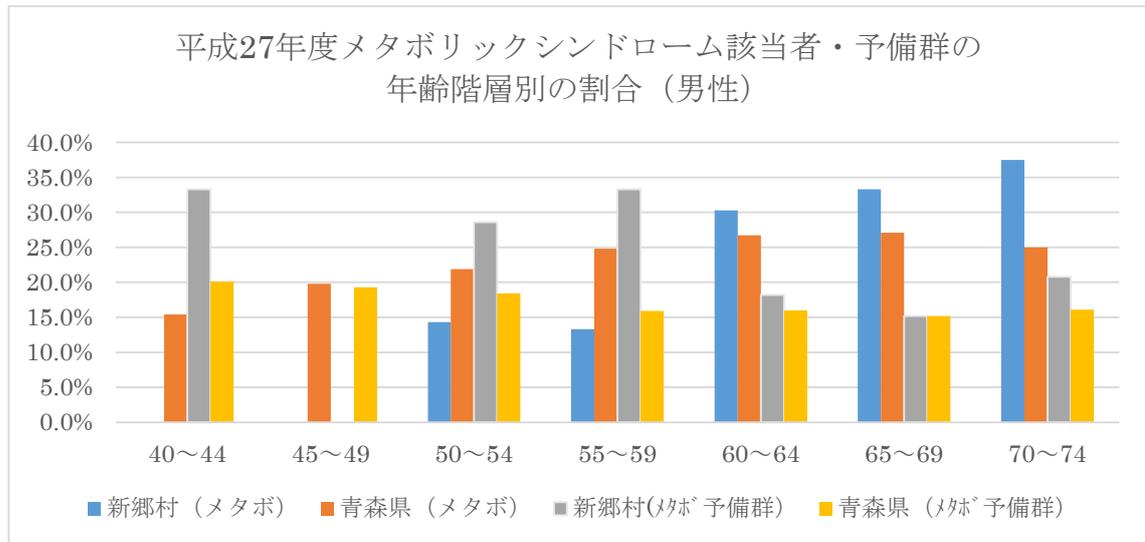
男性は、メタボリックシンドローム予備群の割合が 20%を超え、青森県と比べて割合が平成 26 年度で約 10%、平成 27 年度で約 5%高く、メタボリックシンドローム該当者に移行するリスクが高くなっている。

女性も青森県と比べて、メタボリックシンドローム該当者は 4%～5%、予備群は約 4%割合が高くなっている。男性・女性ともに生活習慣の改善を要する被保険者の割合が高いと推測される。

以下、特定健康診査の結果の詳細を分析していくが、男性・女性ともに 54 歳までの各年齢階層の受診者数が 10 人未満と非常に少なく、経年の比較・分析に適さないため、最新の結果である平成 27 年度を中心に分析していく。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

イ. メタボリックシンドローム該当者・予備群の男女・年齢階層別の割合



（KDB システム：地域の全体像の把握 健診の状況 H27 年度（累計））

平成 27 年度の特健康診査の結果、メタボリックシンドローム該当者と判定された男性の割合は、60 歳を超えると急激に高くなり、60～64 歳が 30.3%、65～69 歳が 33.3%、70～74 歳が 37.5%と加齢とともにその割合は高くなっている。

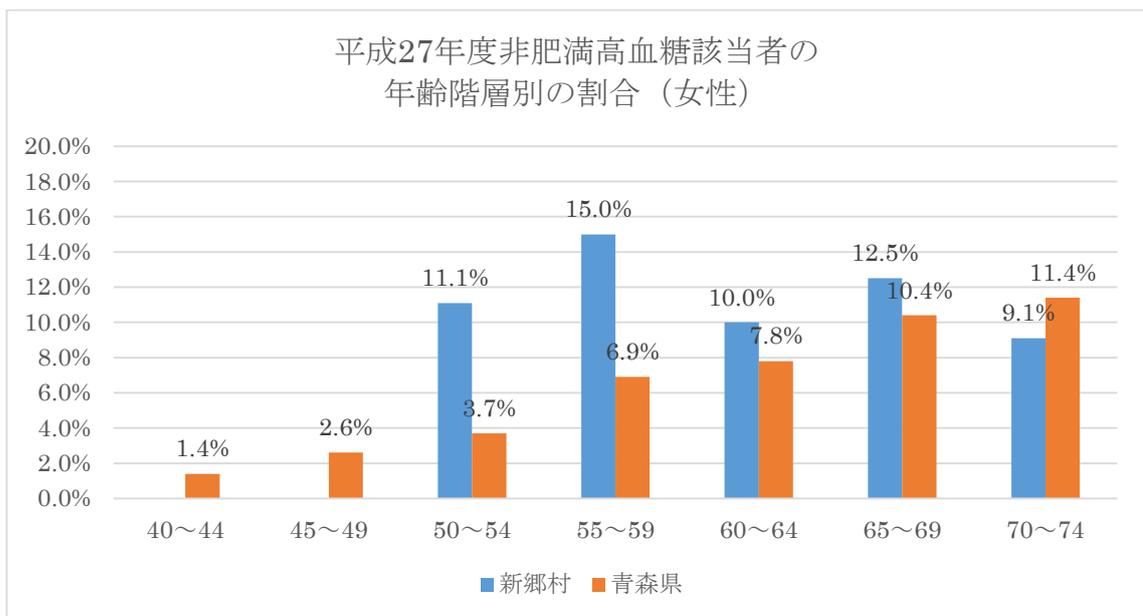
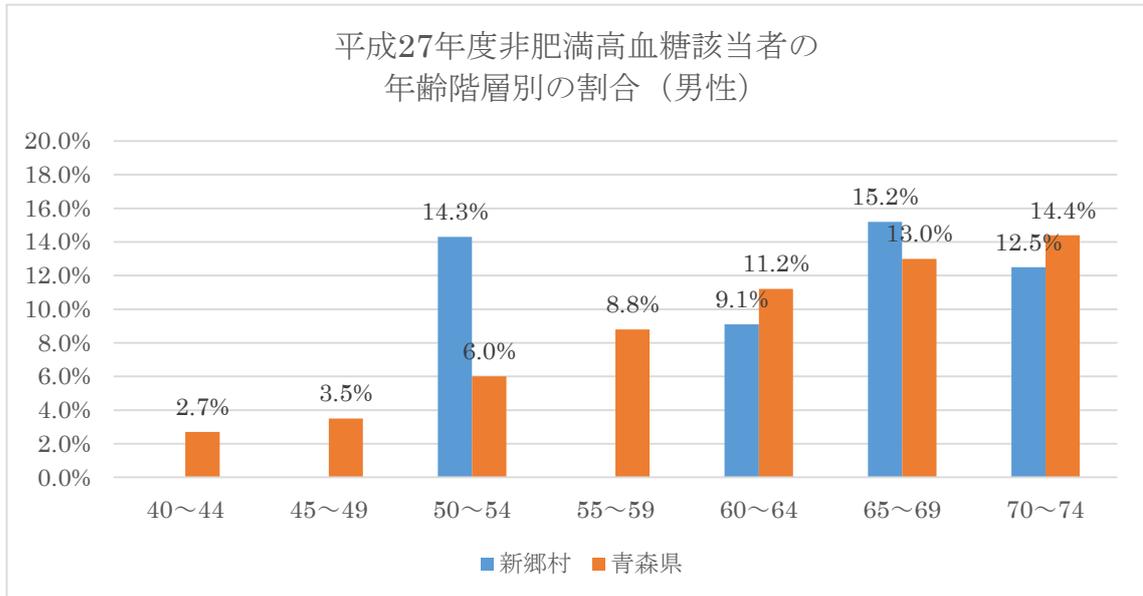
メタボリックシンドローム予備群の割合は、40～44 歳、50～59 歳までが 25%を超えている。青森県と比べ、全ての年代で高くなっている。

メタボリックシンドローム該当者と判定された女性の割合は、60～69 歳が 20%以上となっており、青森県の 2 倍以上となっている。

メタボリックシンドローム予備群の割合は、男性ほど高くはないものの、青森県と比べ、全ての年代で高くなっている。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

ウ. 非肥満高血糖該当者の男女・年齢階層別の割合



（KDB システム：地域の全体像の把握 健診の状況 H27 年度（累計））

※男性・女性ともに 54 歳までの受診者数が 10 人未満と少ないため、分析に適さない。

平成 27 年度の特健康診査の結果、非肥満高血糖該当者と判定された男性の割合は、60 歳以上が 9%を超え高くなっている。糖尿病は疾病中分類の医療費分析で件数・点数ともに上位にある疾病であり、糖尿病保有者の分析で 60 歳以上になると保有者の割合が高くなる分析結果となっている。健診結果でも肥満ではないが糖尿病となるリスクの高い年齢階層が同様の傾向となっている。

また、女性の割合も男性と同様の結果となっているが、それに加え 55～59 歳の年齢階層の割合が 15%と高く、この年齢階層が突出している。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

エ. 健診有所見者状況

1) 健診有所見者の割合・男性

男性		平成 27 年度健診有所見者の割合				
		摂取エネルギーの過剰				
項目		BMI	腹 囲	中性脂肪	ALT(GPT)	HDL コレステロール
基準・割合		基準：25 以上 割合	基準：85 以上 割合	基準：150 以上 割合	基準：31 以上 割合	基準：40 未満 割合
40 ～ 64 歳	新郷村	41.6%	49.4%	27.0%	37.3%	0.0%
	青森県	36.3%	47.4%	29.4%	32.6%	7.0%
65 ～ 74 歳	新郷村	36.9%	61.5%	21.5%	24.6%	13.3%
	青森県	30.7%	44.7%	20.6%	20.4%	7.0%
男性		血管を傷つける			内臓脂肪症候群以 外の動脈硬化要因	
		項目	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL コレステロール
基準・割合		基準：5.6 以上 割合	基準：130 以上 割合	基準：85 以上 割合	基準：120 以上 割合	
40 ～ 64 歳	新郷村	52.5%	19.1%	11.5%	60.5%	
	青森県	43.9%	37.9%	31.5%	53.5%	
65 ～ 74 歳	新郷村	63.6%	35.4%	9.2%	48.2%	
	青森県	57.9%	53.1%	23.5%	44.5%	

(KDB システム：厚生労働省様式(様式 6-2~7) 健診有所見者状況(男女別・年代別) H27 年度)

健診有所見者の割合は、年齢調整・厚生労働省様式(様式 6-2~7) ツール(厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)一般-014)による値を参照。

平成 27 年度の特定健康診査の結果、基準値を超える又は下回っていると判定された有所見者の男性は、エネルギーの過剰摂取が要因とされる項目である BMI、腹囲が非常に高い割合で該当し、血管に負担をかけるものとしては、高血糖状態を判定する HbA1c が非常に高い割合で該当し、青森県と比べても高い割合となっている。

また、肝機能を判定する ALT (GPT) も高い割合で該当し、青森県と比べても約 5% 高くなっている。飲酒頻度の質問票 (P39) から、「毎日飲む」と答えている被保険者が 50%以上あり、飲酒習慣がその要因の一つと推測される。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

2) 健診有所見者の割合・女性

女性		平成 27 年度健診有所見者の割合				
		摂取エネルギーの過剰				
項目		BMI	腹 囲	中性脂肪	ALT(GPT)	HDL コレステロール
基準・割合		基準：25 以上 割合	基準：90 以上 割合	基準：150 以上 割合	基準：31 以上 割合	基準：40 未満 割合
40 ～ 64 歳	新郷村	41.4%	27.6%	12.4%	22.3%	0.0%
	青森県	24.9%	16.6%	11.7%	11.7%	1.3%
65 ～ 74 歳	新郷村	35.5%	37.1%	12.9%	20.5%	4.7%
	青森県	27.1%	19.2%	11.0%	10.6%	1.6%
女性		血管を傷つける			内臓脂肪症候群以 外の動脈硬化要因	
		項目	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL コレステロール
基準・割合		基準：5.6 以上 割合	基準：130 以上 割合	基準：85 以上 割合	基準：120 以上 割合	
40 ～ 64 歳	新郷村	60.9%	35.7%	12.2%	73.3%	
	青森県	43.1%	29.8%	16.6%	56.8%	
65 ～ 74 歳	新郷村	51.1%	27.5%	10.7%	58.1%	
	青森県	59.3%	45.9%	14.8%	54.4%	

(KDB システム：厚生労働省様式(様式 6-2~7) 健診有所見者状況(男女別・年代別) H27 年度)

平成 27 年度の特定健康診査の結果、基準値を超える又は下回っていると判定された有所見者の女性は、BMI、腹囲が非常に高い割合で該当し、ほぼ男性と同じ割合となっており、青森県と比べても非常に高い割合となっている。

また、肝機能を判定する ALT (GPT) も高い割合で該当し、青森県と比べても約 10% 高くなっている。

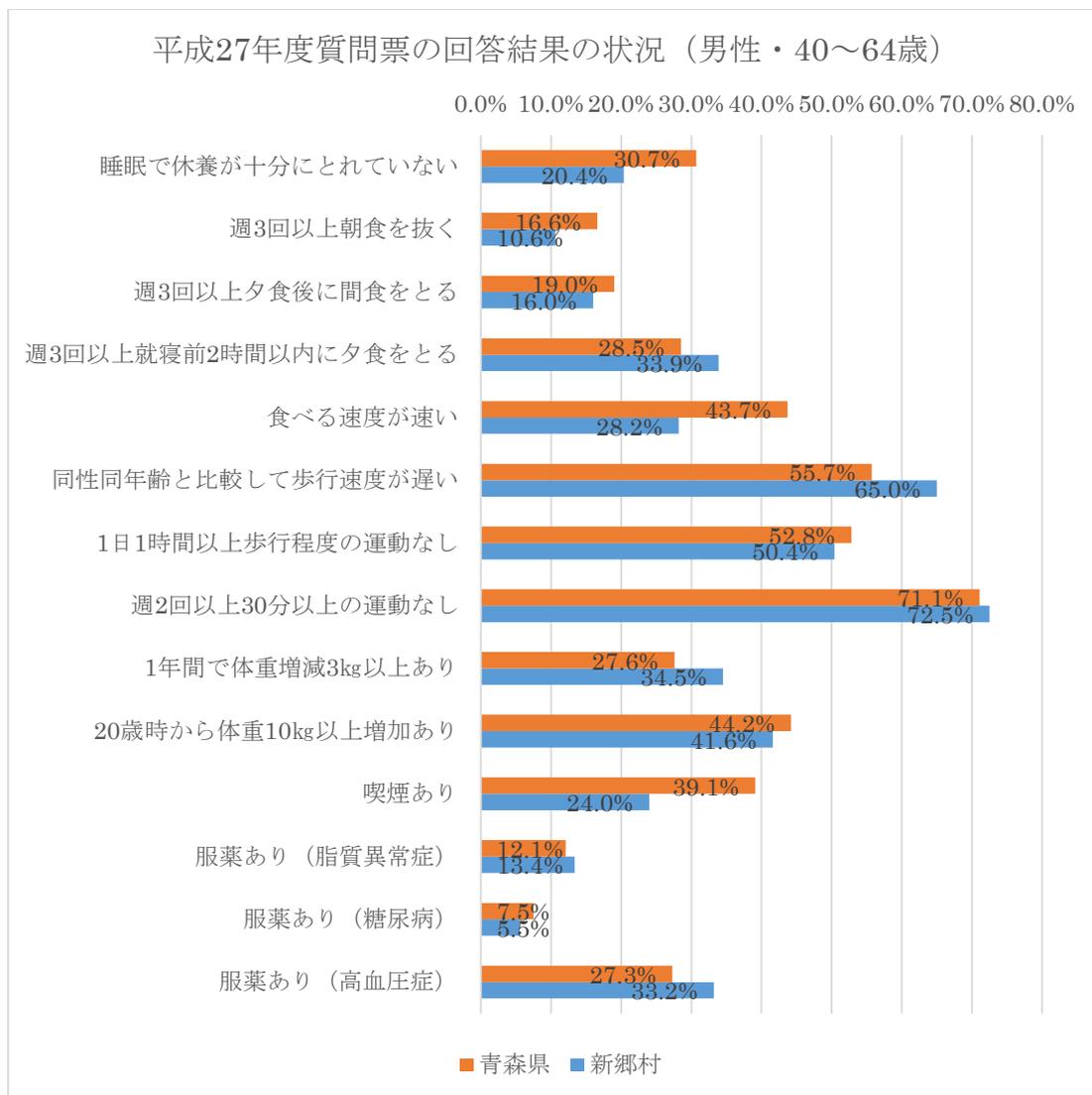
HbA1c は、40～64 歳で 60%以上と非常に高く、青森県と比べても約 20%高くなっている。男性と同様に糖尿病となるリスクの高い被保険者の割合が高い傾向となっている。

収縮期血圧は、やや高い割合で該当しているが、65～74 歳は青森県と比べて非常に低くなっている。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

オ. 質問票の回答結果の状況

1) 質問票の回答結果の状況・男性



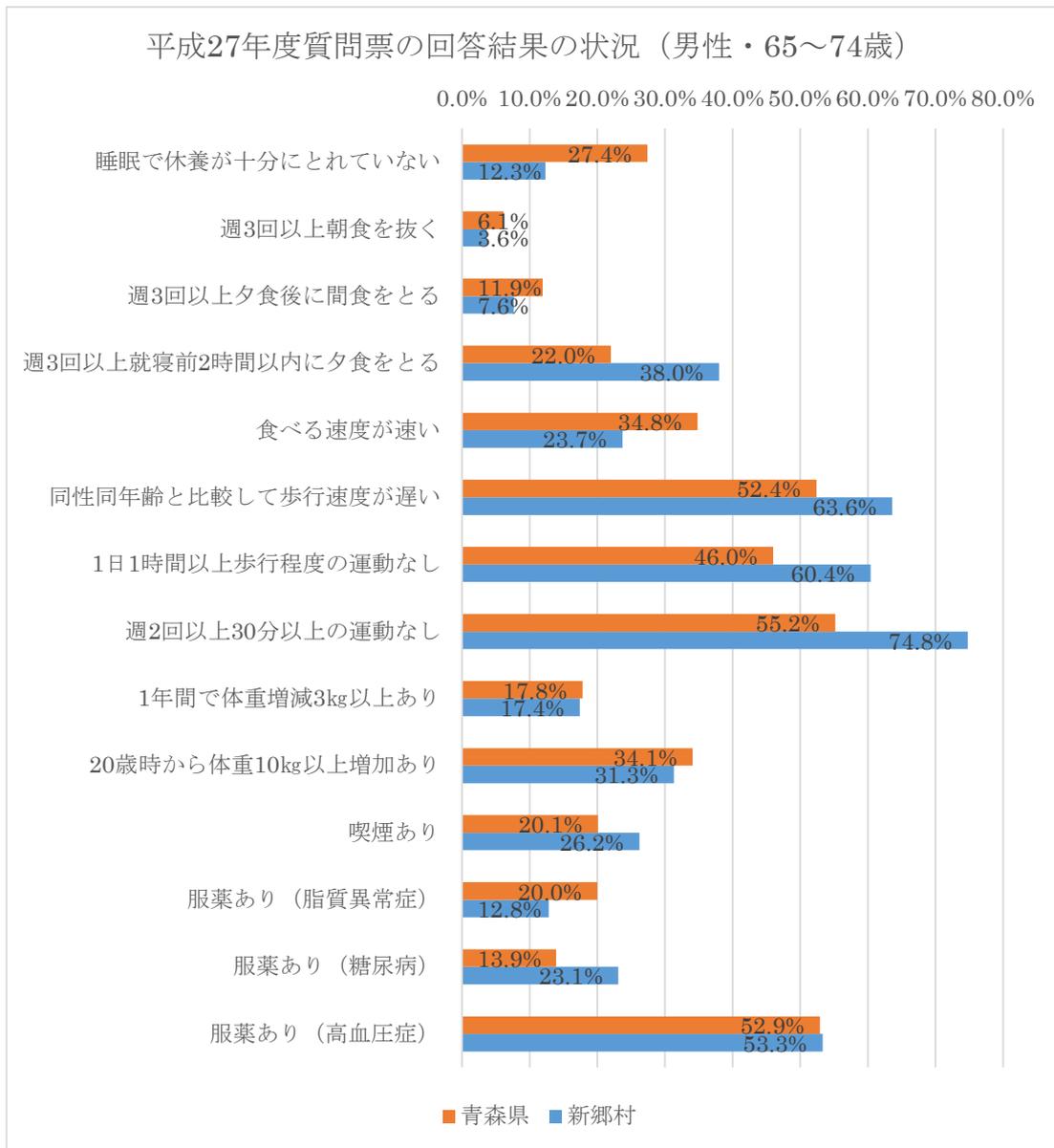
（KDB システム：地域の全体像の把握 質問票調査の状況 H27 年度（累計））

質問票の回答の割合は、年齢調整・質問票調査の状況ツール（厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25-循環器等（生習）一般-014）による値を参照。

平成 27 年度の男性（40～64 歳）の特定健康診査の際の質問票の回答結果は、「週 2 回以上 30 分以上の運動なし」、「1 日 1 時間以上歩行程度の運動なし」など、運動習慣がない回答結果の割合が非常に高くなっている。また、「週 3 回以上就寝前 2 時間以内に夕食をとる」と回答した割合も 33.9%と高く、肥満となるリスクの高い回答の割合が高くなっている

服薬では、33.2%の被保険者が「高血圧症の服薬をしている」と回答している。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握



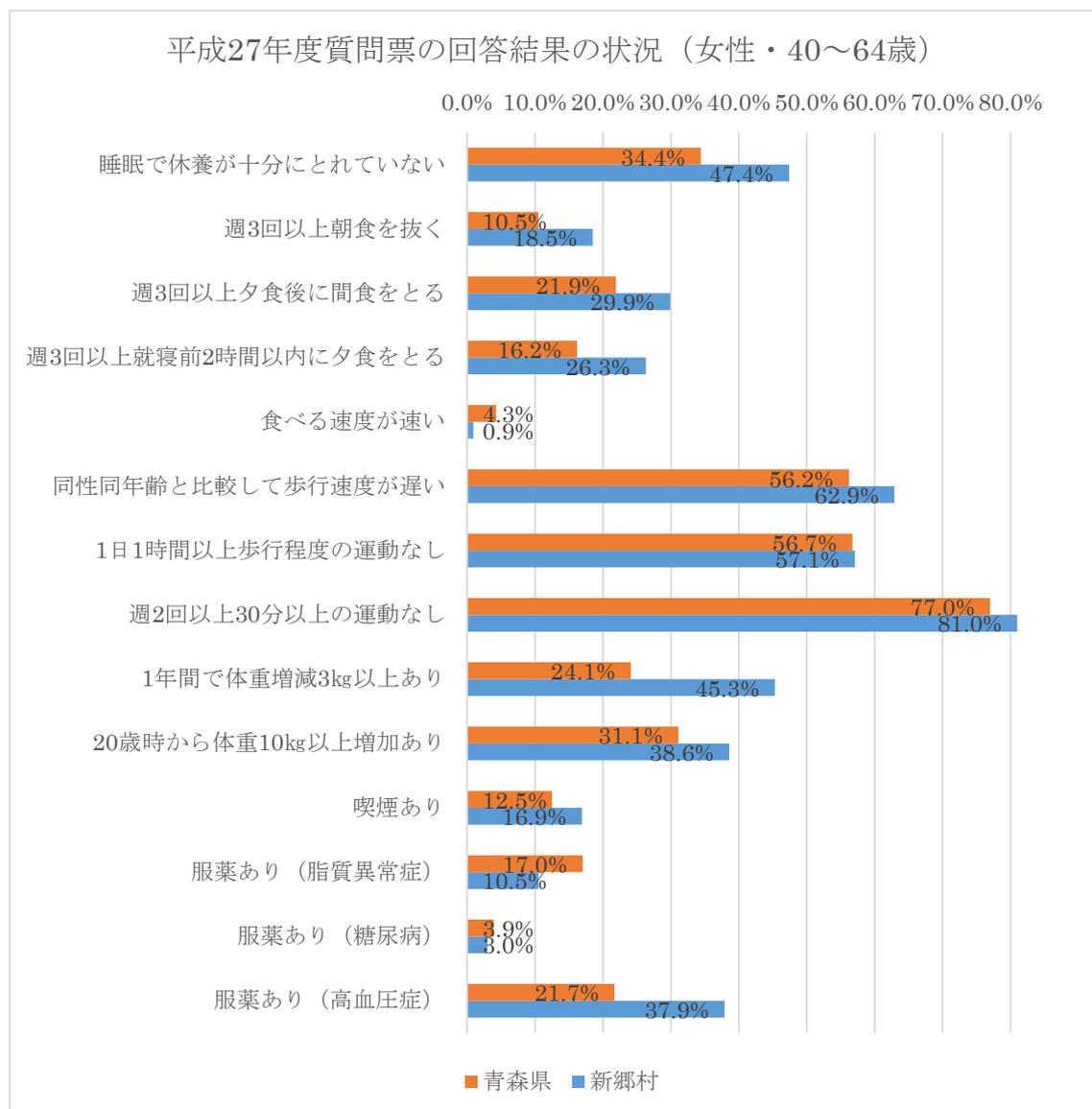
（KDB システム：地域の全体像の把握 質問票調査の状況 H27 年度（累計））

平成 27 年度の男性（65～74 歳）の特定健康診査の際の質問票の回答結果は、40～64 歳と同様に運動習慣がない、「週 3 回以上就寝前 2 時間以内に夕食をとる」と回答した割合が高く、肥満となるリスクの高い回答の割合が高くなっている。

服薬では、53.3%の被保険者が「高血圧症の服薬をしている」と回答し、40～64 歳と比べても約 20%高く、加齢にともない高血圧の患者が増加している。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

2) 質問票の回答結果の状況・女性

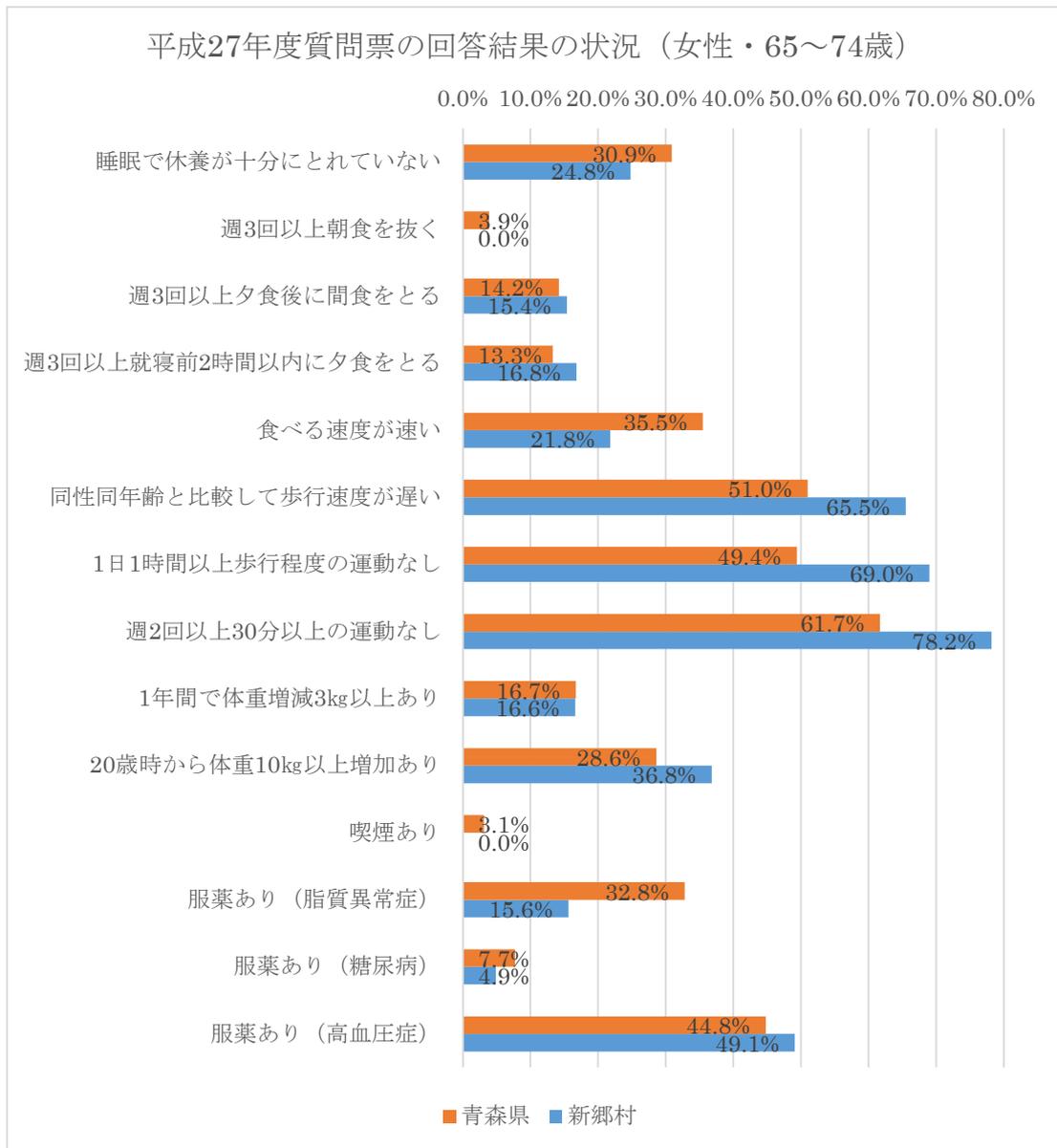


（KDBシステム：地域の全体像の把握 質問票調査の状況 H27年度（累計））

平成27年度の女性（40～64歳）の特定健康診査の際の質問票の回答結果は、「週2回以上30分以上の運動なし」と回答した割合が81%、「1日1時間以上歩行程度の運動なし」と回答した割合が57.1%など、運動習慣がない回答結果の割合が非常に高くなっている。また、「週3回以上夕食後に間食をとる」と回答した割合が高く、男性の約2倍となっている。「週3回以上就寝前2時間以内に夕食をとる」と回答した割合は、男性より7%低くなっている。

服薬では、37.9%の被保険者が「高血圧症の服薬をしている」と回答している。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握



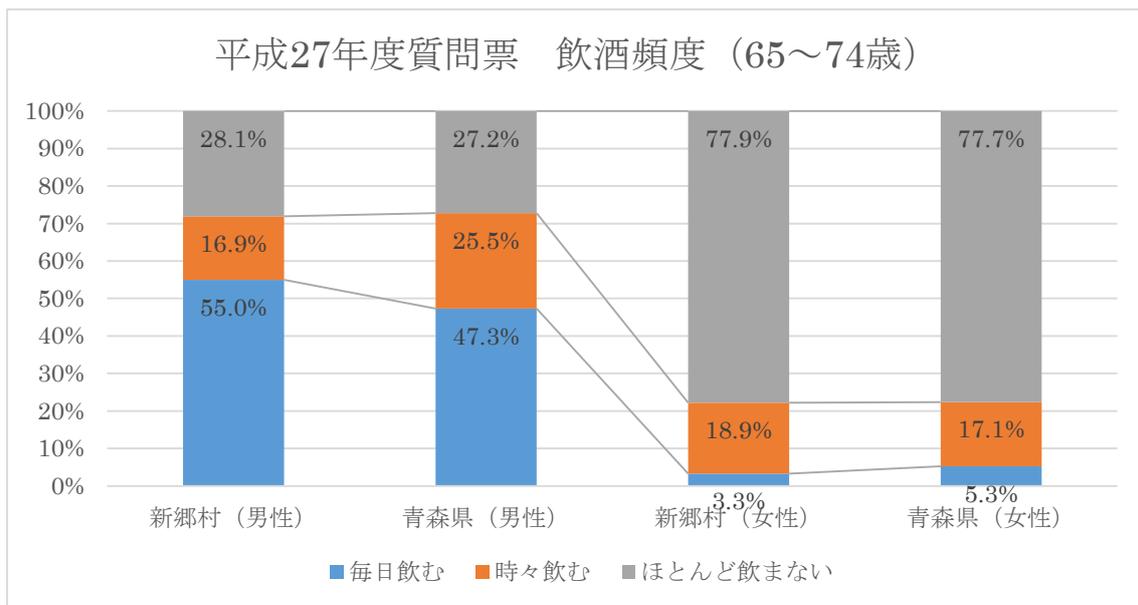
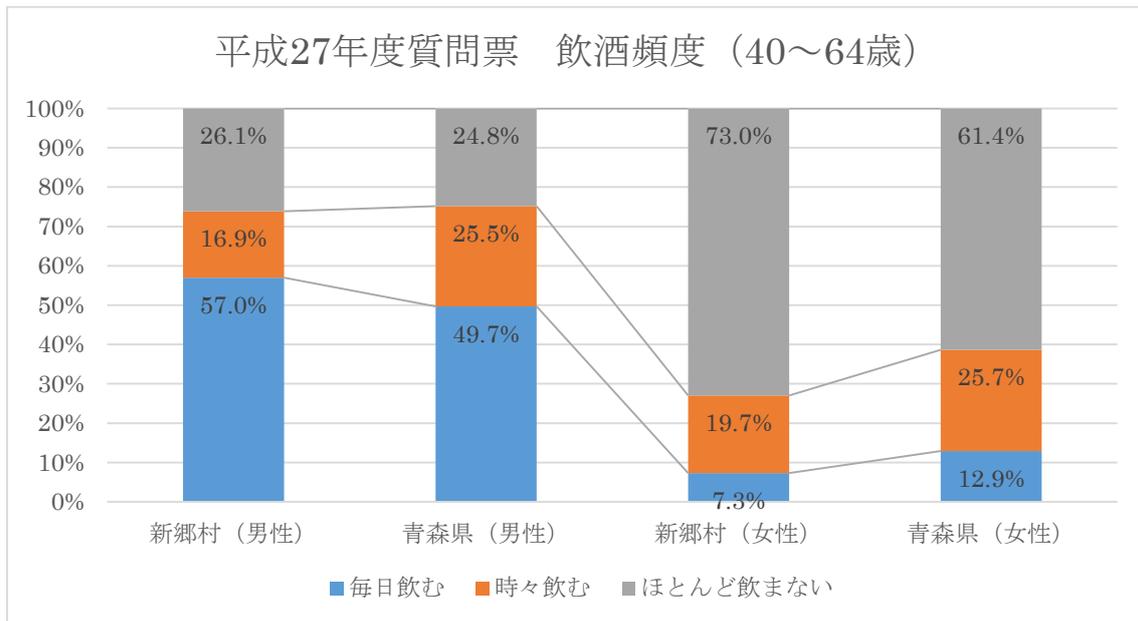
（KDBシステム：地域の全体像の把握 質問票調査の状況 H27年度（累計））

平成 27 年度の女性（65～74 歳）の特定健康診査の際の質問票の回答結果は、「週 2 回以上 30 分以上の運動なし」、「1 日 1 時間以上歩行程度の運動なし」など、運動習慣がない回答結果の割合が非常に高くなっている。

服薬では、男性と同様に「高血圧症の服薬をしている」と回答した割合が高く、加齢とともに治療者が増加している。また、男性と比べると増加が緩やかである。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

3) 質問票の回答結果の状況（飲酒頻度）



質問票の回答の割合は、年齢調整・質問票調査の状況ツール（厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25-循環器等（生習）一般-014）による値を参照。

（KDBシステム：地域の全体像の把握 質問票調査の状況 H27年度（累計））

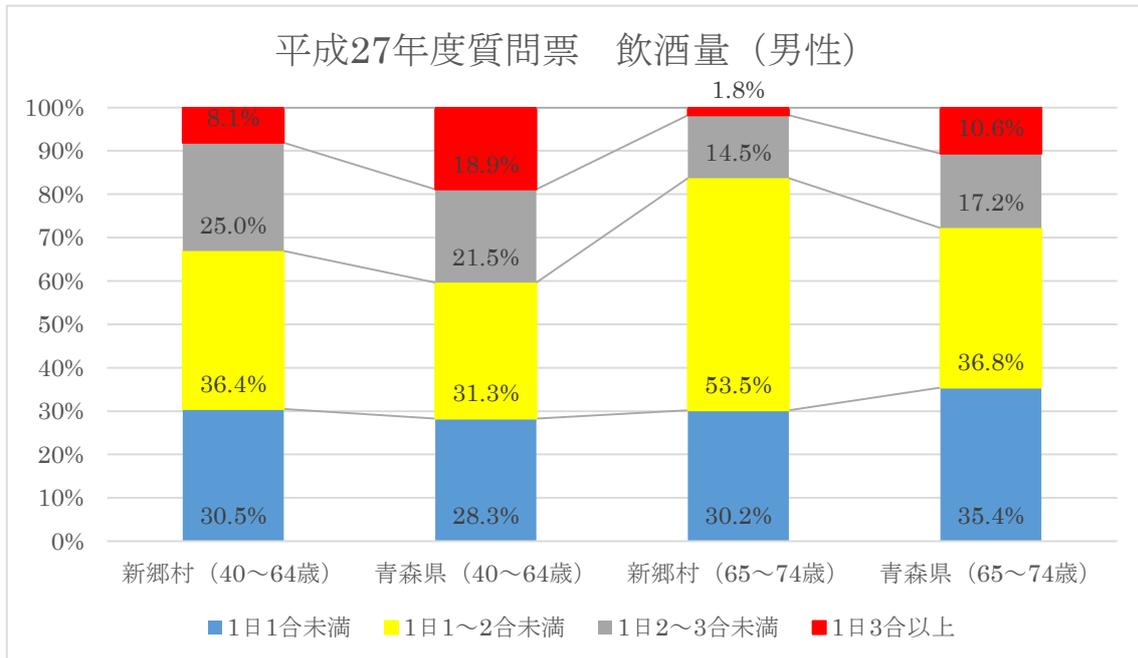
平成27年度の質問票（飲酒頻度）の回答結果は、男性の「毎日飲む」と回答した飲酒頻度の高い割合が50%を超え突出して高く、青森県と比べても高くなっている。

また、女性は「ほとんど飲まない」と回答した割合が70%を超え、飲酒頻度は低くなっている。

そのため、以下の飲酒量の分析については、男性のみを分析する。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

4) 質問票の回答の状況（飲酒量）・男性



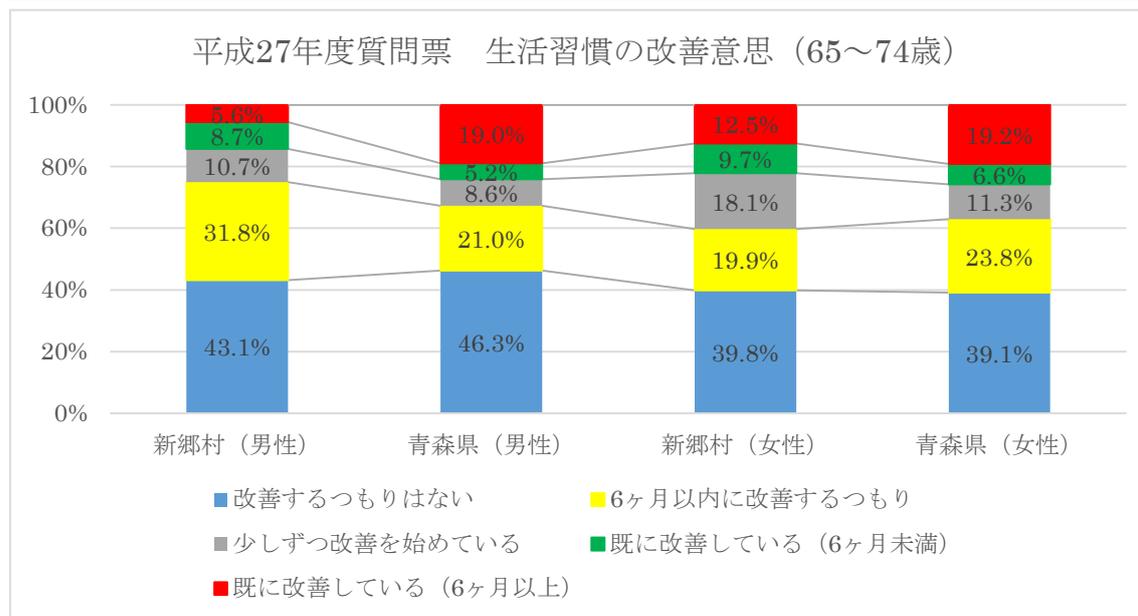
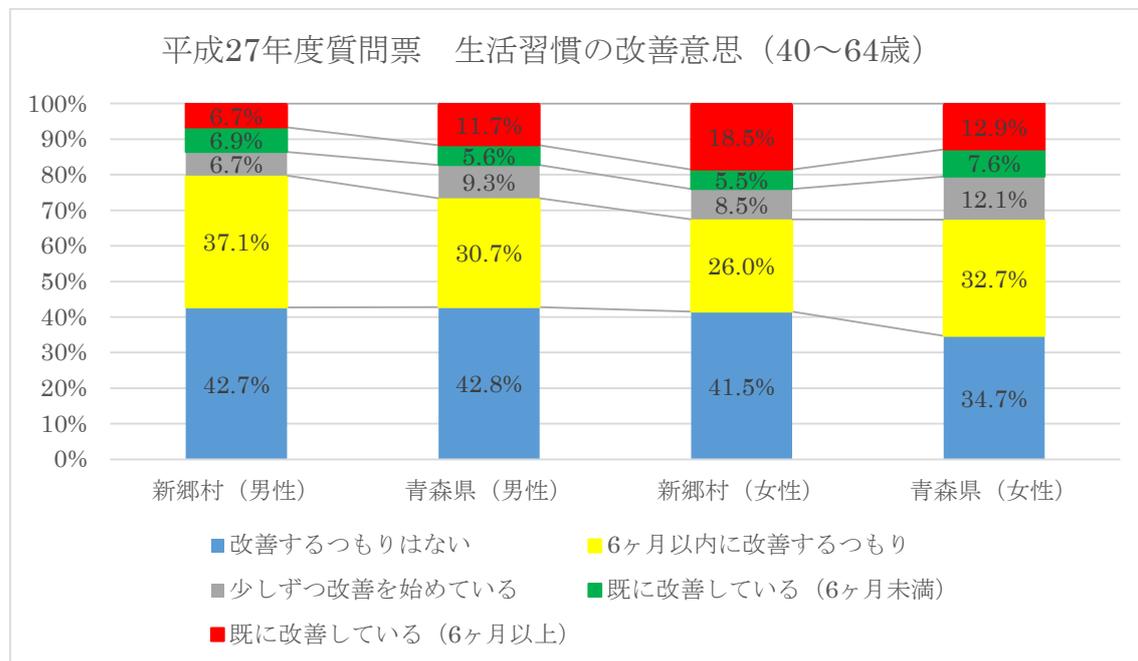
質問票の回答の割合は、年齢調整・質問票調査の状況ツール（厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25-循環器等（生習）-一般-014）による値を参照。

（KDBシステム：地域の全体像の把握 質問票調査の状況 H27年度（累計））

平成27年度の男性の飲酒量の回答結果は、1日当たり1合～2合未満の割合が最も高いが、2合以上の多量飲酒の割合も40～64歳で約33%となっており、飲酒回数、飲酒量ともに多い傾向にある。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

5) 質問票の回答の状況（生活習慣の改善意思）



質問票の回答の割合は、年齢調整・質問票調査の状況ツール（厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25-循環器等（生習）一般-014）による値を参照。

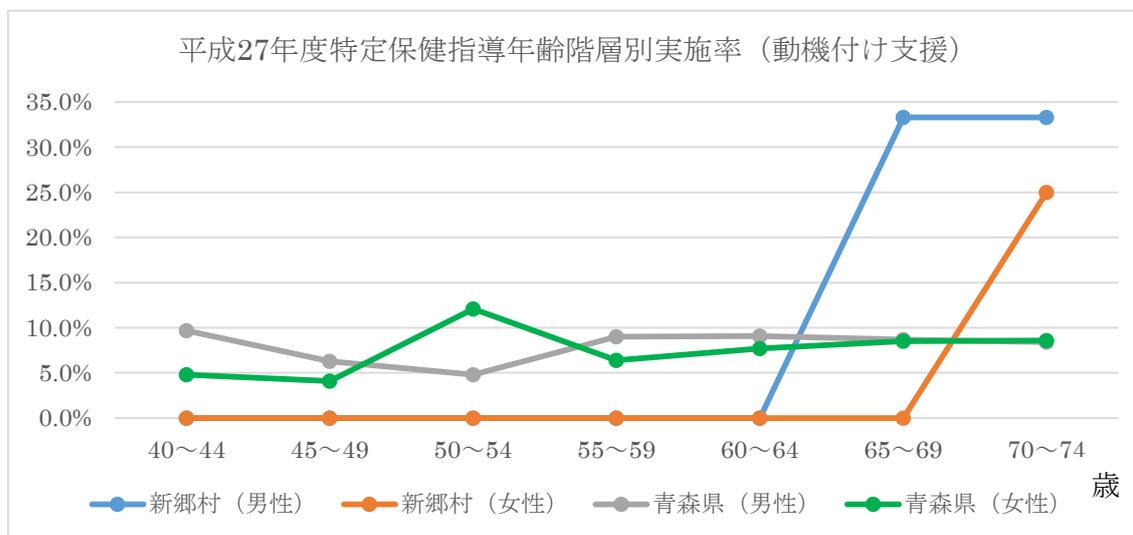
（KDB システム：地域の全体像の把握 質問票調査の状況 H27年度（累計））

平成27年度の質問票（生活習慣の改善意思）の回答結果は、男性・女性ともに「改善するつもりはない」が約40%と最も割合が高くなっている。

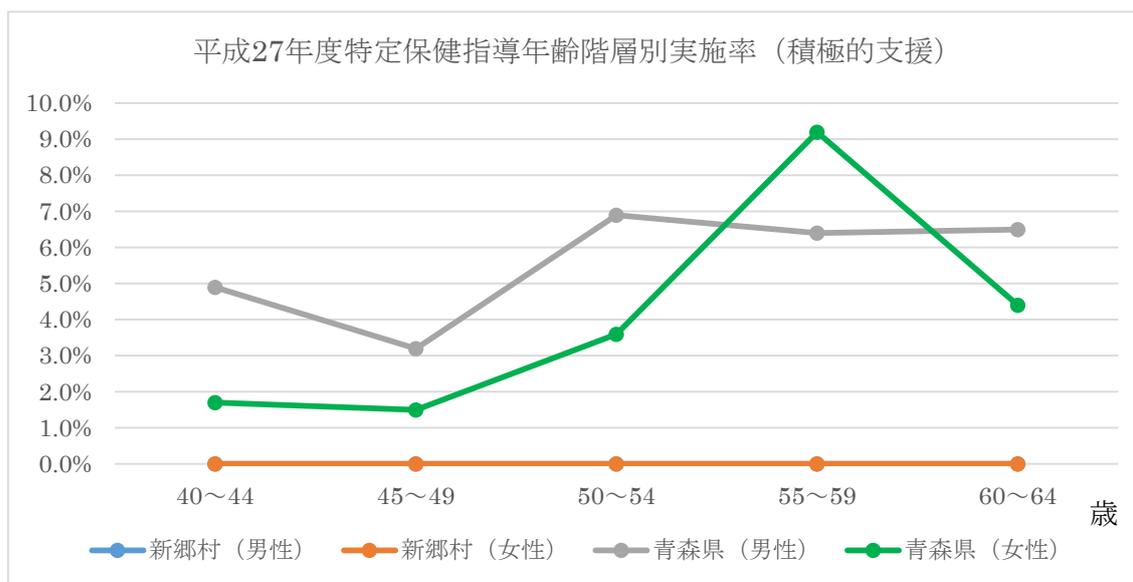
次いで「6ヶ月以内に改善するつもり」の割合が高く、健康に対する意識が低い。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

(3) 特定保健指導の年齢階層別実施率



※新郷村（男性・女性）の45～54歳までは対象者なし。



※新郷村（男性）の45～49歳は対象者なし。

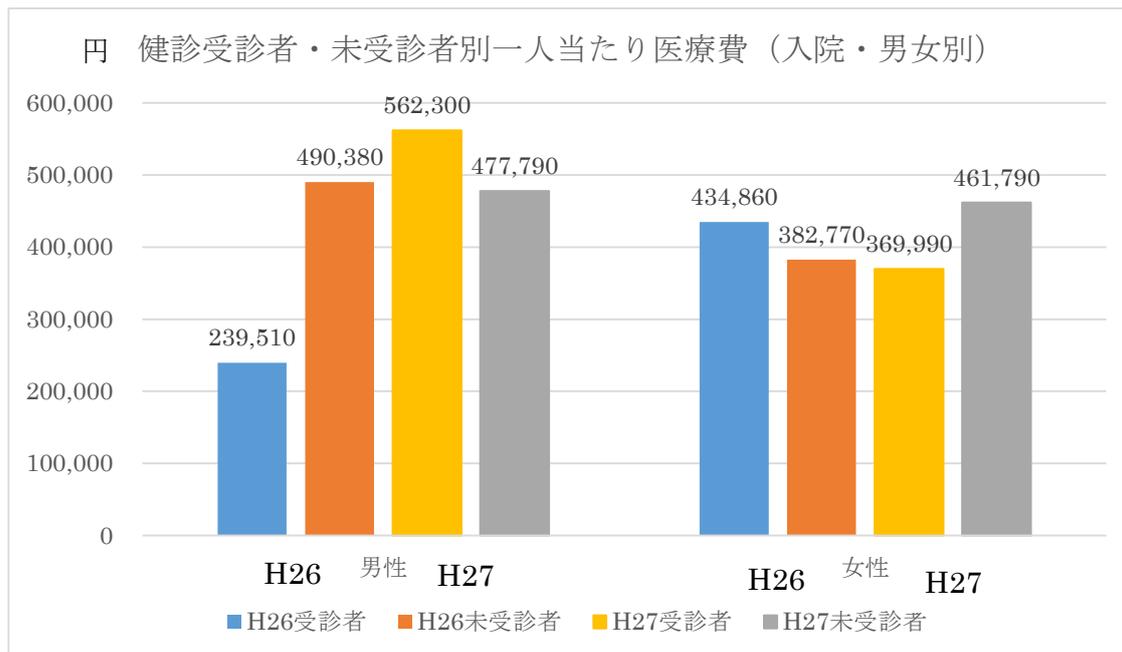
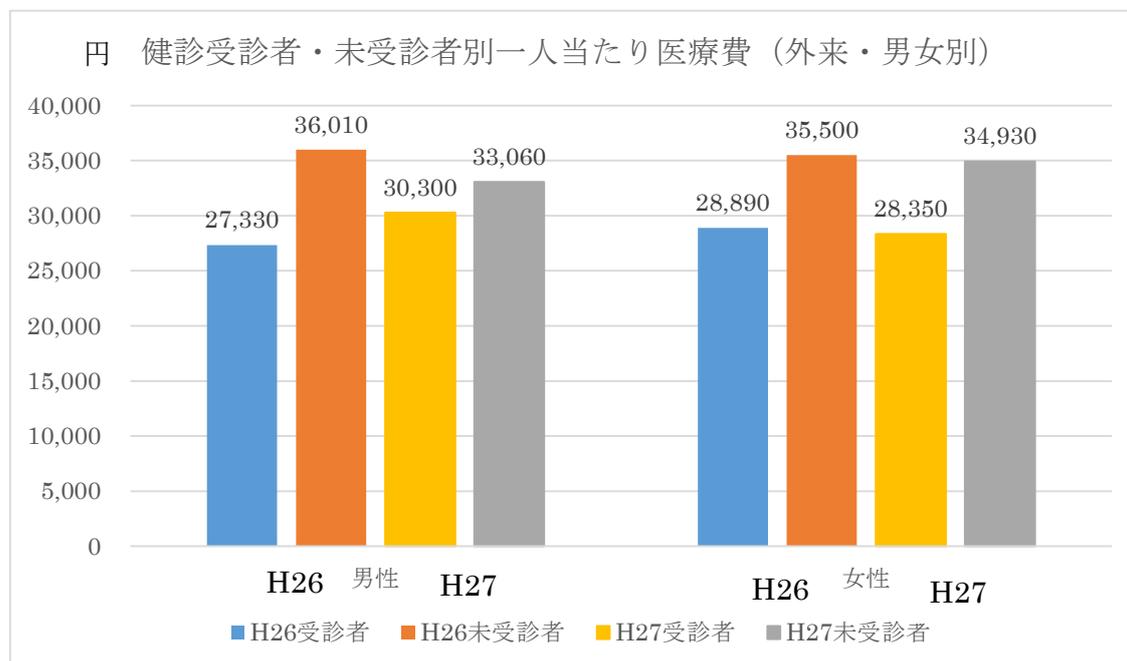
※新郷村（女性）の55～59歳以外は対象者なし。

（KDBシステム：地域の全体像の把握 健診の状況 H27年度（累計））

平成27年度の年齢階層別特定保健指導の実施率は対象者がいない年齢階層もあるが、質問票（生活習慣の改善意思）の回答結果の割合で、「改善するつもりはない」が約40%で高かったことにより、極めて低くなっている。

4. 医療・介護・健診情報の分析による現状把握

4.4 健診受診者・未受診者別医療費の状況



（KDB システム：医療費分析（健診有無別） H26 年度～H27 年度（累計））

平成 26 年度～平成 27 年度の特定健康診査受診者・未受診者別の一人当たり医療費を比較すると、外来で男性・女性ともに健診受診者の方が健診未受診者より 3,000 円～7,000 円程度低くなっている。

5. 健康課題と目的・目標

5. 1 健康課題の抽出

医療・介護・健診情報の分析による現状把握から見える主な健康課題	
医療費データ	入院外 生活習慣病である高血圧性疾患、糖尿病の件数・医療費の割合が高い。 歯肉炎及び歯周疾患の件数・医療費の割合が高い。 関節症等、筋骨格系の疾患の件数・医療費の割合が高い。
	入院 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害等、精神系の疾患の件数・医療費の割合が高い。 結腸、肝及び肝内胆管等、各種の悪性新生物の件数・医療費の割合が高い。 生活習慣病である糖尿病の件数・医療費の割合が高い。
	生活習慣病 高血圧症、糖尿病、脂質異常症の件数・医療費の割合が高い。 男性・女性ともに高血圧症、脂質異常症は 55 歳以上、糖尿病は 60 歳以上になると保有者の割合が高くなる。
介護データ	要介護（支援）認定を受ける原疾患は、脳疾患、精神系の疾患（認知症）、筋・骨格系の疾患の割合が高く、これらの疾患が健康寿命と大きく関わっている。
健診データ	受診率 特定健康診査の受診率は、30%台半ばで伸びが小幅になってきている。 男性は 54 歳まで、女性は 49 歳までが 30%を下回り、働き盛りの年代の受診率が低い。
	メタボリックシンドローム・予備群 男性・女性ともに、60 歳以上のメタボリックシンドローム該当者の割合が高い。
	健診有所見者 男性・女性ともに BMI、腹囲の有所見者の割合が非常に高い。 男性・女性ともに ALT（GPT）の有所見者の割合が高い。特に、男性の 40～64 歳が高い。 男性・女性ともに HbA1c の有所見者の割合が 50%以上と非常に高い。 男性・女性ともに収縮期血圧の有所見者の割合がやや高い。
	質問票の回答結果 男性・女性ともに運動習慣のない割合が非常に高く、男性の就寝前 2 時間以内に夕食をとる割合が高い。また、女性の 40～64 歳で就寝前 2 時間に夕食をとる、夕食後に間食をとる割合が高いため、肥満のリスクが高い。 男性の毎日飲酒する割合 55%以上と高く、1 日当たり 2 合以上の多量飲酒の割合が高い。 男性・女性ともに生活習慣の改善意識が低い者の割合が高い。
	特定保健指導 男性・女性ともに実施率が非常に低い。

5. 健康課題と目的・目標

5. 2 目的・目標の設定

(1) 目的の設定

前記の健康課題の抽出により、次のように保健事業の目的を設定する。

目 的
被保険者一人ひとりが自分自身の健康課題に気付く機会を設けることで、自主的に健康増進及び疾病予防に取り組み、長期間にわたり生活の質を維持・向上できるよう保健事業を推進する。
〈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

(2) 目標の設定

前記の目的を達成するために、次のように保健事業の目標を設定する。

目 標
・運動習慣の普及・啓発により被保険者の健康意識を向上させる。 ・より多くの被保険者へ自身の健康課題を把握する機会を設けるために、特定健康診査全体の受診率を向上させる。 ・生活習慣病の発症予防の早期対策として、40歳代の特定健康診査の受診率を向上させる。 ・重篤な疾病の早期発見・早期治療につなげるため、各種がん検診の受診率を向上させる。

6. 保健事業の実施計画と評価指標

6. 1 保健事業の実施計画

事業名	①特定健康診査
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ 住民生活課 厚生グループ（五戸町健診センター実施分の申込書の受付）
目的	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見のため受診率の向上を図る。
対象者	40～74歳の被保険者
実施方法	新郷村国健康保険診療所及び五戸町健診センターへ業務委託
実施期間	実施期間：新郷村国民健康保険診療所（6月～2月） 五戸町健診センター（7月～1月）
指標及び目標	アウトプット（事業実施内容等） 平成29年度 特定健康診査の受診に係る自己負担額の無料化を継続する
	アウトカム（事業の成果） 平成29年度 40～49歳の男性・女性の特定健康診査受診率 25%

事業名	②特定健康診査受診勧奨通知書の送付
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ
目的	特定健康診査の受診勧奨を実施することにより受診率の向上を図る。
対象者	40～74歳の特定健康診査を受診していない（申込書を提出していない）被保険者
実施方法	当該年度に特定健康診査の受診申込書を提出していない被保険者に受診を勧奨する通知書を送付する。 受診勧奨通知書にアンケート用紙・返信用封筒を同封し、受診しない理由、事業所健診・個別の健診で既に受診しているかを確認し、既に受診している被保険者には情報提供を依頼する。
実施期間	9月～11月に通知書を送付
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 年1回受診勧奨通知書を送付する
	アウトカム（事業の成果） 平成29年度 発送対象者に対する受診率 20%

6. 保健事業の実施計画と評価指標

事業名	③特定健康診査受診電話勧奨（新規事業）
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ
目的	40～45歳到達者に特定健康診査受診の電話勧奨を実施することにより、受診率、健康意識の向上を図る。
対象者	40～45歳の特定健康診査を受診していない（申込書を提出していない）被保険者
実施方法	平成29年度に40～45歳に到達し、特定健康診査の受診申込書を提出していない被保険者に電話による受診勧奨を実施する。
実施期間	9月、11月、1月
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 年3回電話による受診勧奨を実施する
	アウトカム（事業の成果） 平成29年度 電話勧奨対象者に対する受診率 30%

事業名	④特定健康診査結果の通知及び説明
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ（新郷村国民健康保険診療所での受診分） 住民生活課 厚生グループ（五戸町健診センターでの受診分）
目的	特定健康診査の結果を通知、説明することにより生活習慣病の予防・健康意識の向上を図る。
対象者	40～74歳の特定健康診査を受診した被保険者
実施方法	特定健康診査を受診した方へ結果通知書を送付又は結果を対面で説明する。 新郷村国民健康保険診療所で受診した被保険者・・・結果通知書を送付 五戸町健診センターで受診した被保険者・・・医師等が結果説明会で結果を対面で説明
実施期間	新郷村国民健康保険診療所で受診した被保険者 7月～3月 五戸町健診センターで受診した被保険者 8月～10月、12月～2月
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 新郷村国民健康保険診療所受診分 年9回通知書発送 五戸町健診センター受診分 結果説明会年7回開催
	アウトカム（事業の成果） 平成29年度 結果説明会の参加率 80%

6. 保健事業の実施計画と評価指標

事業名	⑤特定保健指導
事業担当グループ	住民生活課 厚生グループ
目的	特定保健指導対象者に対し、生活習慣病の発症予防及び生活習慣の改善を促すため、実施率の向上を図る。
対象者	40～74歳の特定健康診査の結果、指導対象となった被保険者。
実施方法	新郷村保健センター（厚生グループ）へ業務委託 個別面談、訪問により実施
実施期間	8月～3月
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 特定保健指導実施率 45%
	アウトカム（事業の成果） 平成29年度 特定保健指導実施者（動機付け支援・積極的支援）の測定数値の改善率 30%

事業名	⑥特定健康診査の制度周知及び運動習慣の啓発（新規事業）
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ（特定健康診査の周知及び無線放送） 住民生活課 厚生グループ（保健協力員研修会の開催）
目的	特定健康診査の周知の機会を設けることにより、受診率の向上を図るとともに、運動習慣の啓発を合わせて実施することにより、被保険者の健康意識の向上を図る。
対象者	村民
実施方法	厚生グループ（保健衛生部局）と連携し、保健協力員研修会を通じて特定健康診査の制度及び受診方法を周知する。 防災無線を活用し、特定健康診査の受診及び1日10分以上の連続した運動習慣の実施を啓発する放送を村内全域に実施する。
実施期間	保健協力員を通じての特定健康診査の制度及び受診方法の周知 4月 無線放送 4月、6月、8月、10月、12月
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 保健協力員を通じての周知 年1回 無線放送 年5回
	アウトカム（事業の成果） —

6. 保健事業の実施計画と評価指標

事業名	⑦がん検診
事業担当グループ	住民生活課 厚生グループ
目的	がんの早期発見・早期治療につなげる
対象者	胃がん 40才以上の村民 肺がん 40才以上の村民 大腸がん 40才以上の村民 乳がん 30才以上の村民 子宮頸がん 20才以上の村民
実施方法	五戸町健診センターへ業務委託 50歳以上の偶数年齢の方の胃がん検診（胃内視鏡検査）は、新郷村国民健康保険診療所で受診可能 肺がん検診は結核検診と同時実施で、青森県総合健診センターへも委託 大腸がん検診は、検体を保健センターへ持ち込み受診可能（自己負担無料） 国保被保険者は特定健康診査と併用実施
実施期間	6月～3月
指標及び目標	アウトプット（事業実施内容等） 平成29年度 これまでのがん検診受診環境に加え、新郷村国民健康保険診療所で胃がん検診を受診できるようにする。
	アウトカム（事業の成果） 平成29年度 胃がん・大腸がん検診受診率 30%以上 肺がん検診受診率 65%以上 乳がん・子宮頸がん検診受診率 20%以上

事業名	⑧フッ素塗布（歯の健康）
事業担当グループ	住民生活課 厚生グループ
目的	歯周疾患の予防につなげる
対象者	フッ素塗布 1歳6か月児、2歳児、3歳児
実施方法	山口歯科医院へ委託
実施期間	4月～2月
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 1歳6か月児、2歳児 年4回実施する 3歳児 年2回実施する
	アウトカム（事業の成果） 平成29年度 フッ素塗布実施率 100% 3歳児のむし歯のない者の割合 90%

6. 保健事業の実施計画と評価指標

事業名	⑨医療費通知
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ
目的	制度の周知、適正受診を促す。
対象者	国保医療受診世帯
実施方法	青森県国民健康保険団体連合会へ委託
実施期間	4月、6月、8月、10月、2月に発送
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 年6回実施する
	アウトカム（事業の成果） —

事業名	⑩ジェネリック医薬品利用差額通知
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ
目的	制度の周知、ジェネリック医薬品の利用を促進する。
対象者	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の差額200円以上の被保険者
実施方法	青森県国民健康保険団体連合会へ委託
実施期間	9月、1月に発送
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 年2回実施する
	アウトカム（事業の成果） 平成29年度 ジェネリック医薬品の利用率 60%以上（数量ベース）

6. 保健事業の実施計画と評価指標

事業名	①重複・頻回受診者等に対する適正受診訪問指導
事業担当グループ	住民生活課 住民グループ（対象者の選定） 住民生活課 厚生グループ（訪問指導）
目的	被保険者の受診行動について訪問指導し、適正受診を促す。
対象者	重複：同じ診療科の医療機関を同月内に2以上受診している状態が3ヶ月以上続いている被保険者 多受診：医療機関（調剤・歯科を除く）を同月内に4以上受診している状態が3ヶ月以上続いている被保険者
実施方法	国保電子帳票システムより毎月出力される国民健康保険重複多受診者一覧表を参考に、保健師へ訪問指導を依頼し実施する。
実施期間	4月～3月
指標及び目標	アウトプット（事業実施量等） 平成29年度 年12回、国民健康保険重複多受診者一覧表の確認を実施する。 アウトカム（事業の成果） 平成29年度 訪問指導により受診行動が適正化された被保険者の割合80%

7. 計画の見直し・公表・個人情報の保護

7. 1 保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し

本計画は、平成 29 年度に目標の達成状況及び事業の実施状況の評価を行い、その実績に応じて計画の見直しを行う。

計画の見直しの諮問機関として『新郷村国民健康保険運営協議会』を活用し、計画の見直しを図る。

7. 2 計画の公表及び周知

保健事業実施計画（データヘルス計画）は、新郷村ホームページにおいて公表し、周知を図る。

また、関係機関に計画書を配布し、周知を図る。

7. 3 計画の推進体制の整備

国保被保険者の健康増進、疾病の予防・管理、評価、医療費の適正化については村の保健師・介護保険担当部門との連携が不可欠である。

そのため、厚生グループ（一般衛生部門、介護保険担当部門）と横断的に連携し、本計画の推進に取り組む。

7. 4 個人情報の保護

保健事業の実施にあたっては、『個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）』及び『新郷村個人情報保護条例（平成 17 年条例第 17 号）』の周知・遵守を徹底し、個人情報の漏えいを防止する。

また、外部委託契約においては、契約書に情報の厳重管理、目的外使用の禁止を明記し個人情報の保護に努める。