

# 五戸町国民健康保険 保健事業実施計画

(データヘルス計画)



2018年3月

五戸町住民課・健康増進課

計画期間：2018年度～2023年度

# 目 次

第1章	計画の基本方針	
1	計画の趣旨	1
2	計画策定の背景	1
3	計画期間	1
第2章	五戸町の特性と考察	
1	五戸町の特性	3
2	五戸町国民健康保険の現況	6
3	保健事業の課題と考察	7
第3章	健康・医療情報の分析に基づく健康課題の把握	
1	健診データの分析	10
2	医療費データの分析	15
3	介護データの分析	22
第4章	健康課題と目的・目標	
1	健康課題の抽出	24
2	目的・目標の設定	24
3	保健事業の目的・評価目標	25
第5章	計画の推進	
1	保健事業実施計画(データヘルス計画)の見直し	28
2	計画の公表・周知	28
3	事業運営上の留意事項	28
4	個人情報保護	28
5	地域包括ケアに係る取組及びその他計画策定 に当たっての留意事項	28

# 第1章 計画の基本方針

## 1 計画の趣旨

五戸町保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してPDC A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です。計画の策定に当たっては、医療費の動向や被保険者数の推移等データ分析を担当する住民課と保健事業の策定や事業を遂行する健康増進課が連携を密にし、当町の課題である生活習慣病予防対策を軸とした重点事業を行うことにより、生活習慣病重症化の予防や医療費の適正化を図ります。

## 2 計画策定の背景

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。以下「保健事業実施指針」という。）」の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDC A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、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととしています。

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

五戸町においては、保健事業実施指針に基づき平成27年度に第1期「五戸町国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「保健事業実施計画（データヘルス計画）」という。）を定めました。第1期では生活習慣病の発生予防・重症化予防のために、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上等を目標としました。第2期では第1期の目標と改善できなかった課題をより具体的に掘り起こし、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとします。

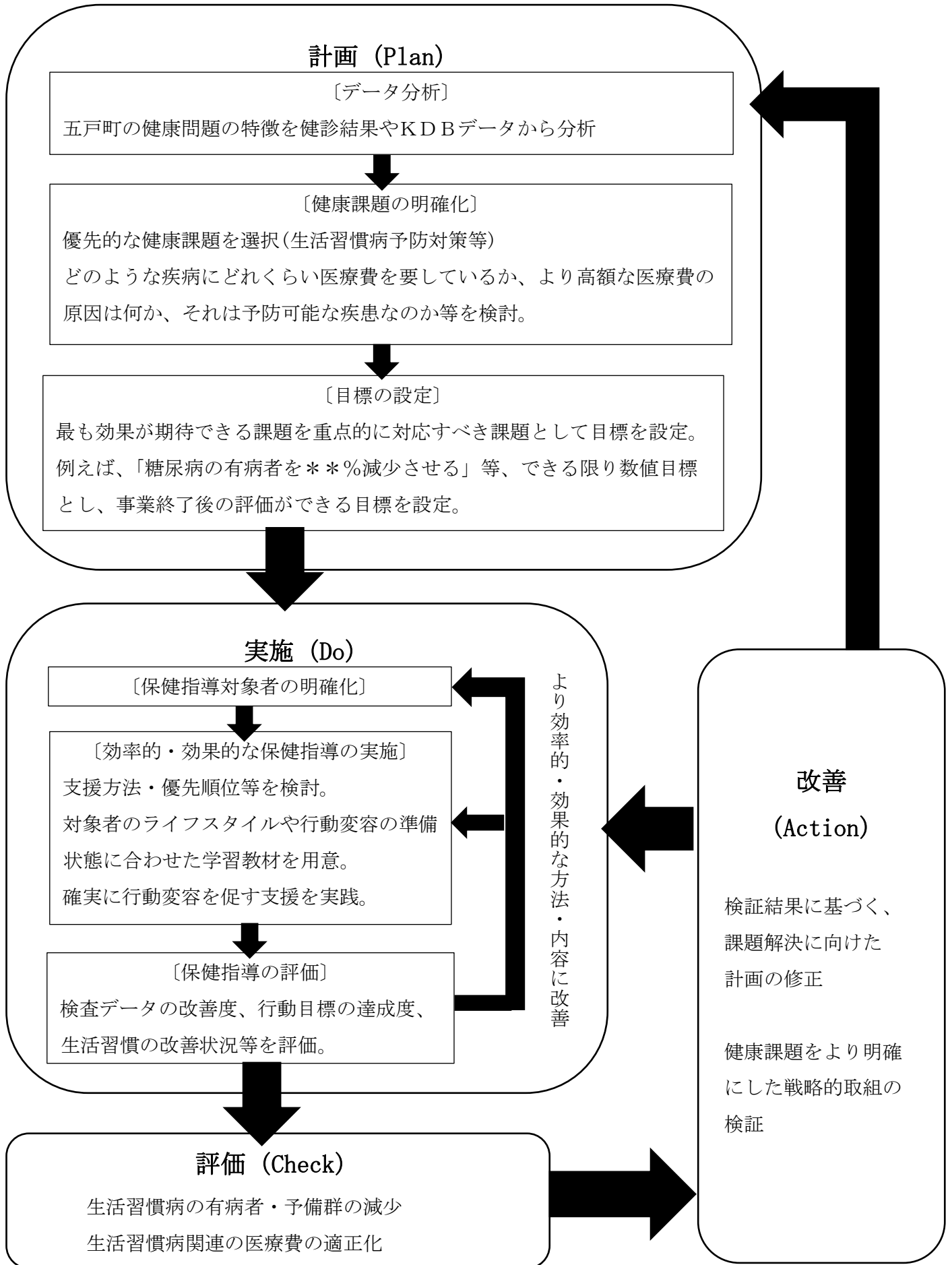
なお、「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、保健事業実施計画（データヘルス計画）と一体的に策定します。

## 3 計画期間

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針第4の5において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることを踏まえ、計画期間は、2018年度から「五戸町国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画」の最終年度である2023年度までとし、中間評価として2020年度までの実施状況を2021年度に評価し検証します。

図 1

保健事業（健診・保健指導）の PDCA サイクル



## 第2章 五戸町の特性と考察

### 1 五戸町の特性

#### (1) 人口の推移

人口は17,627人で減少傾向にあります。60歳代が最も多く、全人口の18.53%を占めています。高齢者数は6,449人、高齢化率は36.59%で増加しています。（表1、表2、図2）

表1 町の人口構成

区分	H26年		H27年		H28年		H29年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0～9歳	1,094	5.90%	1,059	5.80%	1,032	5.73%	983	5.58%
10～19歳	1,541	8.31%	1,456	7.97%	1,380	7.66%	1,327	7.53%
20～29歳	1,412	7.62%	1,341	7.34%	1,299	7.21%	1,196	6.79%
30～39歳	1,701	9.18%	1,684	9.22%	1,665	9.24%	1,611	9.14%
40～49歳	2,110	11.38%	2,071	11.34%	2,081	11.55%	2,029	11.51%
50～59歳	2,791	15.06%	2,672	14.63%	2,530	14.05%	2,461	13.96%
60～69歳	3,250	17.53%	3,366	18.42%	3,377	18.75%	3,267	18.53%
70～79歳	2,502	13.50%	2,359	12.91%	2,316	12.86%	2,396	13.59%
80～89歳	1,805	9.74%	1,849	10.12%	1,902	10.56%	1,905	10.81%
90～99歳	320	1.73%	393	2.15%	413	2.29%	437	2.48%
100歳～	12	0.06%	19	0.10%	16	0.09%	15	0.09%
合計	18,538	100%	18,269	100%	18,011	100%	17,627	100%

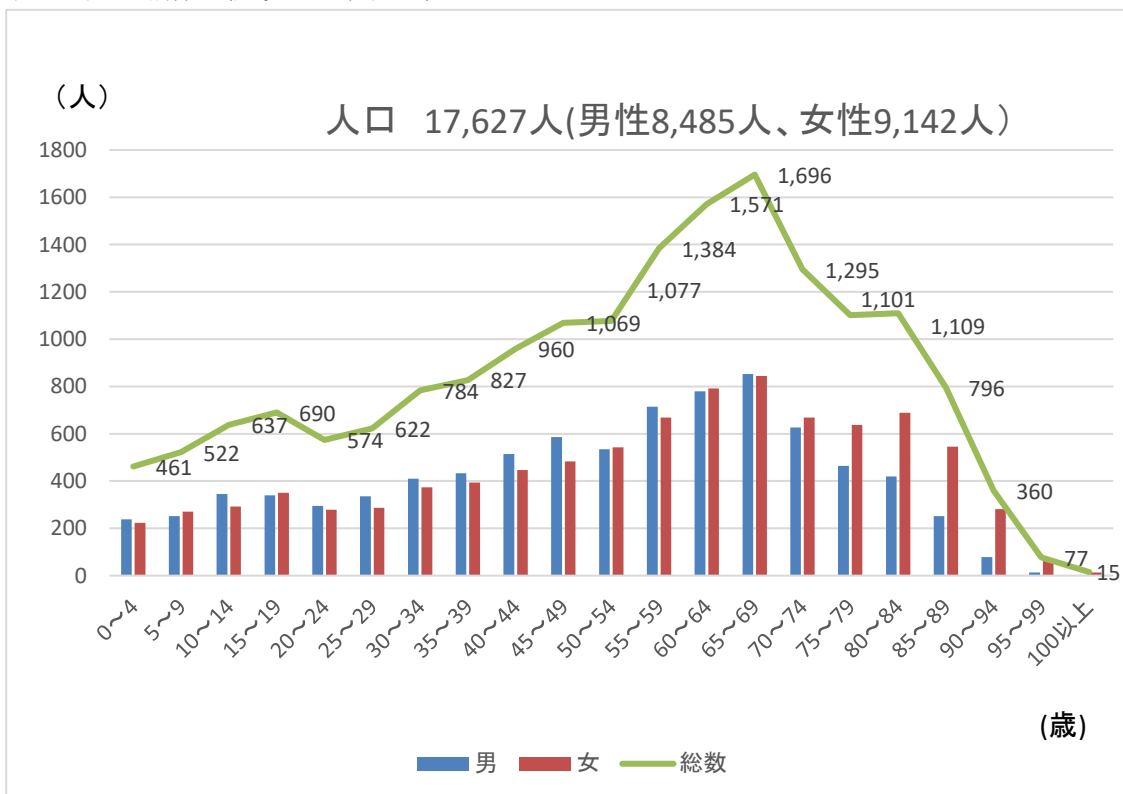
出典：平成30年1月1日現在住民基本台帳

表2 高齢化率

区分	H26年		H27年		H28年		H29年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
65歳以上	6,197	33.43%	6,324	34.62%	6,396	35.51%	6,449	36.59%

出典：平成30年1月1日現在住民基本台帳

図2 人口構成（男女別5歳級別）

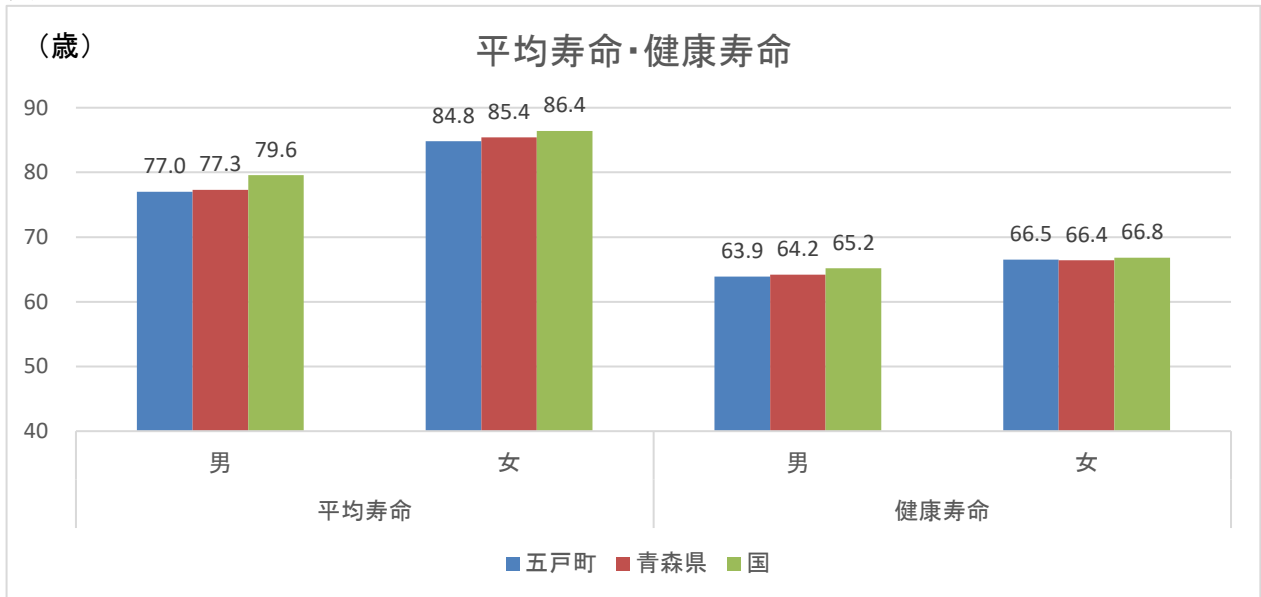


出典：平成30年1月1日現在住民基本台帳

(2) 平均寿命・健康寿命

平成28年平均寿命は、全国では男性が79.6歳、女性が86.4歳、青森県は男性が77.3歳、女性は85.4歳です。五戸町は男性が77.0歳、女性が84.8歳であり、国や県と比較して短命であることが分かります。健康寿命も男性63.9歳、女性66.5歳と県や国よりも短く、短命町であることが分かります。(図3)

図3



出典：KDB\_NO 1 地域全体の把握

(3) 主要死因別死亡状況

平成28年は、3大生活習慣病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）による死亡は43.36%を占めています。肺炎による死亡は増加、腎疾患はほぼ横ばいとなっています。(図4、図5)

図4

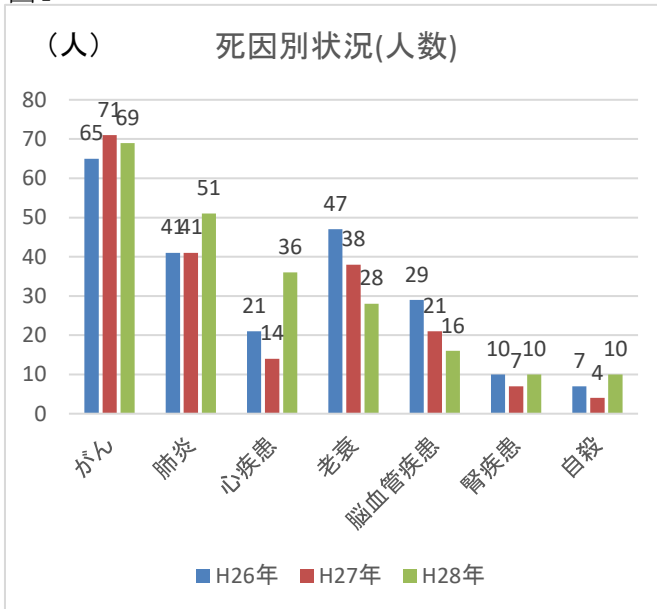
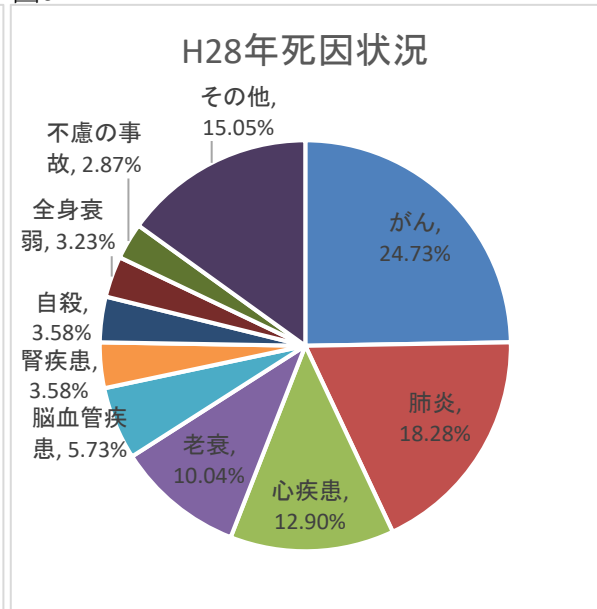


図5



出典：五戸町住民課、福祉保健課

(4) 標準化死亡比

県に比べると、男女とも悪性新生物による死亡は少ないですが、男性は糖尿病、腎不全、自殺、女性は子宮がん、肝疾患、老衰、自殺が高くなっています。(図6)

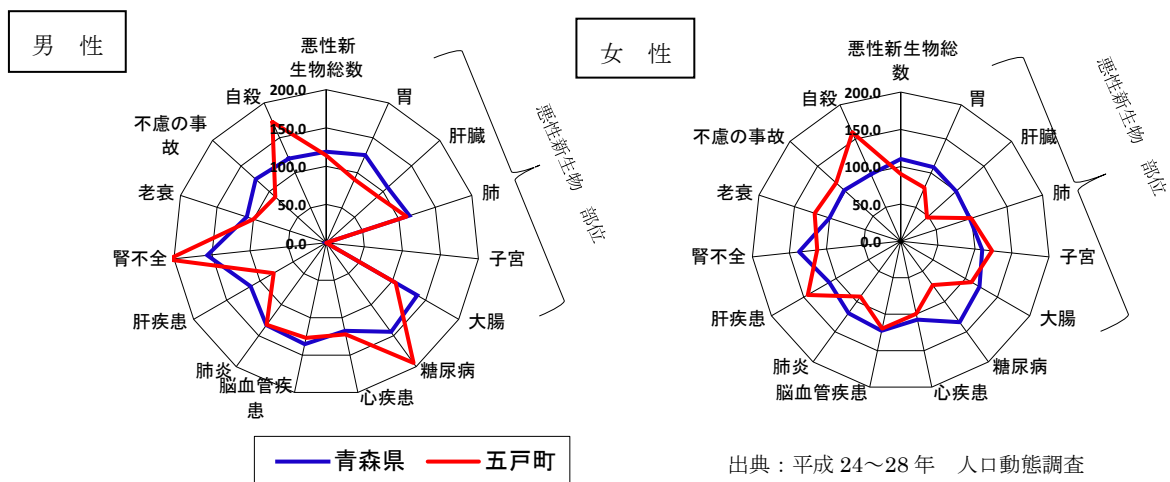
平成 24～28 年

区分	悪性新生物											
	総数		胃		肝臓		肺		子宮		大腸	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
青森県	118.9	110.3	125.3	108.4	108.3	100.1	114.5	97.5	109.9	137.4	122.0	
五戸町	114.2	90.4	90.7	78.3	90.7	47.4	110.2	99.5	123.2	104.6	109.8	

区分	糖尿病		心疾患(高血圧を除く)		脳血管疾患		肺炎		肝疾患	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
青森県	144.1	134.2	117.9	107.4	135.3	122.8	133.0	119.2	114.2	110.6
五戸町	194.2	72.8	122.5	99.7	127.3	119.8	132.6	91.6	79.4	143.9

区分	腎不全		老衰		不慮の事故		自殺	
	男	女	男	女	男	女	男	女
青森県	156.3	137.1	109.0	100.6	124.0	102.1	120.4	98.1
五戸町	207.8	112.5	99.9	121.5	89.5	116.8	172.7	159.6

図6 五戸町の標準死亡比(SMR)の状況



○標準化死亡比(SMR)とは

人口動態データを用いて算出されるデータで、地域の年齢構成による死亡数の差を解消し、地域別・死因別に全国水準との比較を可能にするものです。SMRの値が100を上回ると全国水準よりも死亡率が高く、100を下回ると全国水準よりも死亡率が低いことがわかります。

○使用した死亡データ

今回のSMR算定に当たっては、平成24～28年の人口動態統計調査に基づく死亡数を使用しています。

○人口規模の違いによるデータの不安定性

人口規模の少ない市町村では、わずかな死亡数の増減によりSMRが変動しますが、今回の算定に当たっては、ベイズ推計等によるデータの不安定性の緩和を行っていないため、上記のデータはあくまでも参考値となります。

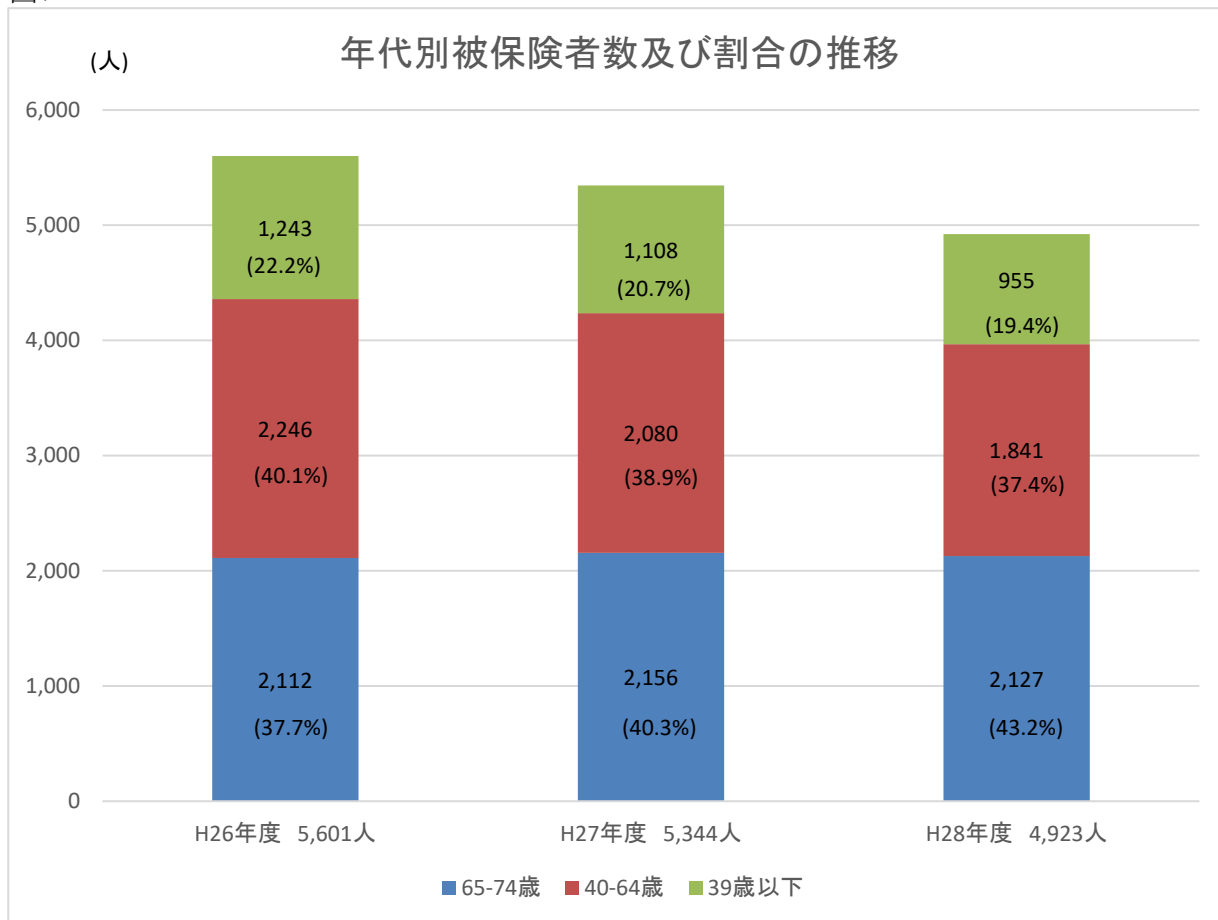
## 2 五戸町国民健康保険の現況

### (1) 被保険者の状況

#### 被保険者数及び割合の推移

被保険者数は減少傾向にあり、年代別で見ると65～74歳は横ばい、64歳以下は減少しています。被保険者割合は64歳以下は減少傾向、65～74歳は増加傾向です。(図7)

図7



出典：KDB\_NO 1 地域全体の把握 (CSVデータ)



### 3 保健事業の課題と考察(平成28年度)

特定健診・がん検診の案内方法の変更、保健協力員の活動により平成28年度の健診受診率は増加しました。地区ごとに実施する青森県総合健診センターの集団健診は、受付時間に幅を持たせたため、都合に合わせて受診することができ、受診者の増加に繋がったと考えられます。健診未受診者の中には医療機関に通院している人や健診の必要性を感じていない人が多いことが課題となっています。

事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	課題と考察
特定健康診査	健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見・予防に繋げる。	実施期間：5～2月 自己負担：0円 実施方法：集団検診 五戸町健診センター 青森県総合健診センター	40～74歳の被保険者	28年度目標受診率：42% 受診率：35.1% 受診者数：1,257人	健診受診率が低い。受診率アップのためのPR、受診勧奨の実施、受診しやすい体制の整備を検討。
若年の特定健康診査	若い年代に対し健診を実施し、健康意欲の向上を図る。健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見・予防に繋げる。	実施期間：5～2月 自己負担：0円 実施方法：集団検診 五戸町健診センター 青森県総合健診センター	30～39歳の被保険者	受診者数：59人	受診者数は微増。生活習慣病の早期発見・治療に繋がっている。
各種がん検診	各種がんの早期発見・早期治療により、がんによる死亡を減少させる。	実施期間：4～2月 実施方法：集団検診 五戸町健診センター 青森県総合健診センター 個別検診 八戸西健診プラザ 八戸市総合健診センター ①胃がん1,000円 ②肺がん1,000円(65歳以上0円) ③大腸がん500円 ④乳がん1,000円(41歳0円) ⑤子宮がん1,000円(21歳0円) ⑥前立腺がん500円	町民 ①～③ 40歳以上男女 ④ 40歳以上女性 ⑤ 20歳以上女性 ⑥ 45歳以上男性	①胃がん 受診者数：1,554人(19.2%) 精検受診率：76% がん発見者数：6人 ②肺がん 受診者数：1,846人(22.8%) 精検受診率：66.7% がん発見者数：0人 ③大腸がん 受診者数：1,778人(22.0%) 精検受診率：66.7% がん発見者数：4人 ④乳がん 受診者数：876人(22.3%) 精検受診率：87.5% がん発見者数：3人 ⑤子宮がん 受診者数：715人(13.3%) 精検受診率：80% がん発見者数：0人 ⑥前立腺がん 受診者数：736人	検診受診率が低い。がん検診受診率の向上、精検受診率の向上を目指す。受診しやすい体制の整備を検討。
骨粗鬆症検診	骨粗鬆症の早期発見・治療	実施期間：5～2月 自己負担：①500円 ②1,000円 実施方法：集団検診 五戸町健診センター	①40～70歳、5歳刻み女性 ②上記以外の40歳以上	受診者数：1,169人 精検受診者数：137人(46.7%)	受診者数は微増。受診率の向上を目指す。受診しやすい体制を整備し受診機関を増やす。

事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	課題と考察
肝炎ウイルス検査	肝炎ウイルス感染の早期発見・治療	実施期間：5～2月 自己負担：0円 実施方法：集団検診 五戸町健診センター	40歳以上5歳刻みの肝炎ウイルス検査未受診者	受診者数：83人 精検対象者数：0人	受診率の向上を目指す。要精検者がいた場合は精検受診フォローが必要となる。受診しやすい体制を整備し受診機関を増やす。
歯周疾患検診	歯周病の早期発見・治療	実施場所：町内歯科医院 自己負担：1,300円	40, 50, 60, 70歳	28年度受診者なし	実施体制を整備し、受診者数向上のPRをしていく。
特定保健指導	特定保健指導対象者に保健指導を実施し、生活習慣の改善・生活習慣病予防を促す。	対象者に面接による個別保健指導を行い、6ヶ月後の評価を行う。	特定保健指導対象者	対象者数：148人 実施者数：71人 (48.0%)	実施率の向上を目指し、多くの人が参加しやすいような体制を検討し構築していく。
精密検査受診勧奨	精密検査の受診率を向上させ、疾病の早期発見・早期治療に繋げる。	結果説明会時や、個別通知で精検未受診者への受診勧奨を行う。	精検未受診者	受診勧奨通知：3回 (105人)	精検受診率が低い。精検受診率向上のための取り組みを継続する。
健診結果説明会	健診結果をもとにし、結果の理解・健康相談を行うことで生活習慣の改善を図る。	医師・保健師・栄養士による講話を行い、健診結果の説明を五戸町健診センター看護師が行う。同日に保健師・栄養士による保健指導を実施する。	五戸町健診センターでの特定健診受診者	実施回数：28回 参加者数：1,170人	内容の充実を図り、継続する。
健康のつどい	生活習慣病、介護予防についての正しい知識の普及啓発を図る。	町内5地区で実施。 外来講師、栄養士、保健師が健康に関する講話と試食を行う。	町民	実施回数：5回 参加者数：188人	内容等を見直し、継続する。
糖尿病教室		糖尿病についての料理教室を2回開催	町民 健診値異常者	実施回数：2回 参加者数：51人	内容等を見直し、継続する。
高血圧教室		高血圧についての教室を1回開催	町民	実施回数：1回 参加者数：7人	参加者が少なかつたため、内容等を見直し、継続する。
住民公開講座		外来講師（医師）による講話を開催 H28テーマ「糖尿病」（製薬会社共催）	町民	実施回数：1回 参加者数：110人	内容等を見直し、継続する。
みんなの保健室		心身の健康に関する相談に応じ、助言や指導等を行う。	毎週木曜日13～15時に庁舎内で相談会を開催	町民	実施回数：48回 参加者数：121人(延べ)

事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	課題と考察
高齢者うつスクリーニング	ハイリスク者を早期発見し、対応・支援を行うことで自殺を防ぐ。	郵送法で実施し、ハイリスク者は関係機関やこころの健康相談に繋げて支援を行う。	町内の65・70・75歳の男女	実施回数：1回 対象者数：748人 参加者数：609人	ハイリスク者を関係機関や医療機関に繋ぎ、継続フォローを行った。単年度ごとに評価し、継続する。
壮年期うつスクリーニング			町内の40・45・50・55・60歳の男女	実施回数：1回 対象者数：1,109人 参加者数：700人	ハイリスク者を関係機関や医療機関に繋ぎ、継続フォローを行った。単年度ごとに評価し、継続する。
こころの健康相談		ハイリスク者・希望者に対し、精神科医師との相談面接を行い、個別支援を行う。	壮年期うつスクリーニングのハイリスク者、その他保健師が必要と判断した者	参加者数：2名	相談面接を行い、継続フォローが出来た。
心の調子スクリーニング		健診受診者に問診票を使いスクリーニングを実施し、ハイリスク者に対し支援を行う。	青森県総合健診センターでの特定健診受診者	実施回数：1回 対象者数：200人	ハイリスク者を関係機関や医療機関に繋ぎ、継続フォローを行った。単年度ごとに評価し、継続する。
こころの相談案内の配布	相談窓口の普及啓発を行う。	死亡届時に相談窓口を記載した文書を配布(住民課対応)	死亡届提出者(死亡者の家族等)	配布数：279人	継続して実施する。
ゲートキーパー養成講座	自殺を防ぐ役割を担うゲートキーパーを養成し、自殺を減らす。	八戸保健所の技術的支援を受けゲートキーパー養成講座を開催	保健協力員、婦人連合会	実施回数：1回 参加者数：51人	フォローアップ等内容を検討し、継続する。
乳幼児健康診査・健康相談	乳幼児の生活習慣づくりを通して子育て世代の望ましい生活習慣の普及、子育ての相談支援。	10ヶ月児健康相談で乳がんの自己検診法を指導	乳幼児健康診査・健康相談対象者・保護者	10ヶ月児健康相談参加率：81.1%	他の乳幼児健診・相談の際にも、保護者への生活習慣の改善指導を行う。
糖尿病治療中断者受診勧奨事業(県事業)	糖尿病治療中断者の把握、受診勧奨を行い、適切な治療に繋げる。	糖尿病治療中断者に受診勧奨の通知、電話を行う。(県事業活用し、青森県総合健診センターへ委託)	レセプトより抽出された治療中断者と思われる者	対象者数：40人	糖尿病重症化予防事業の内容を検討・実施する。
ジェネリック医薬品の普及促進(住民課)	医療費抑制のためジェネリック医薬品の普及を図る。	保険証送付時にジェネリックカードを同封する。	該当世帯	送付数：2,761世帯	利用促進に向けて周知方法を検討・実施する。
ジェネリック医薬品差額通知(住民課)		ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を通知する。年2回	該当世帯	送付数：358件(延べ)	利用額等を分析し、医療費適正化に向けて検討・実施する。
医療費通知(住民課)	被保険者に自身の医療費を把握してもらい、医療費に対する意識の向上を図る。	全受診世帯へ医療費通知を送付。年6回	全受診世帯	送付数：14,983世帯(延べ)	重複多受診等を把握してもらうことにより、医療費適正化に向けて検討・実施する。

### 第3章 健康・医療情報の分析に基づく健康課題の把握

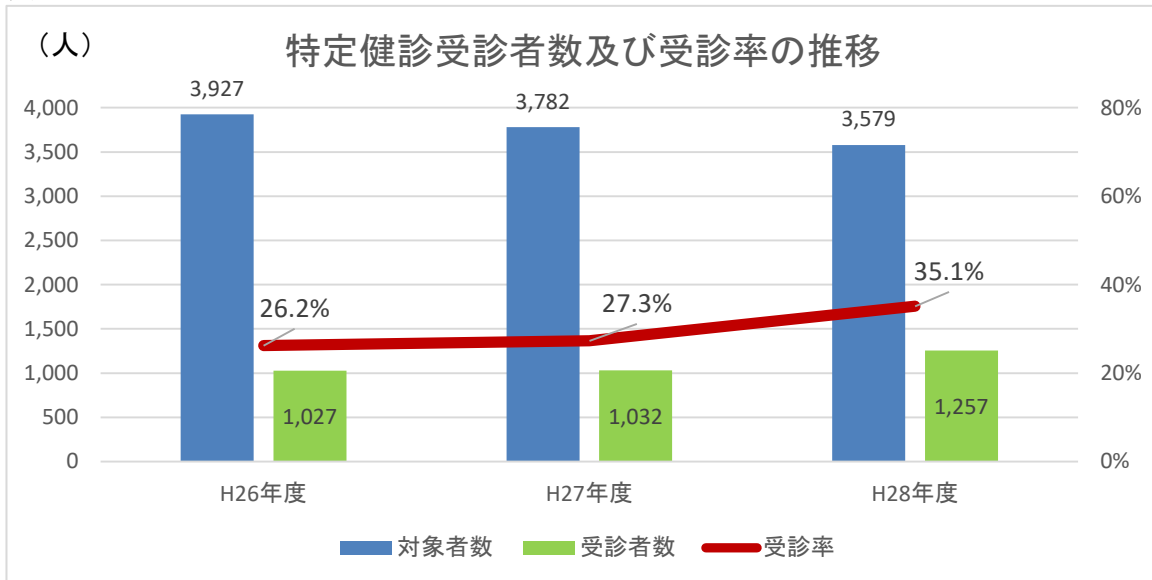
#### 1 健診データの分析

##### (1) 健診データ

###### 特定健診・保健指導実施率の推移

特定健診受診者数及び受診率は増加傾向にあります。平成28年度は35.1%と前年に比べ7.8%増加しましたが、青森県内の順位は27位と依然平均を下回っています。(図8)

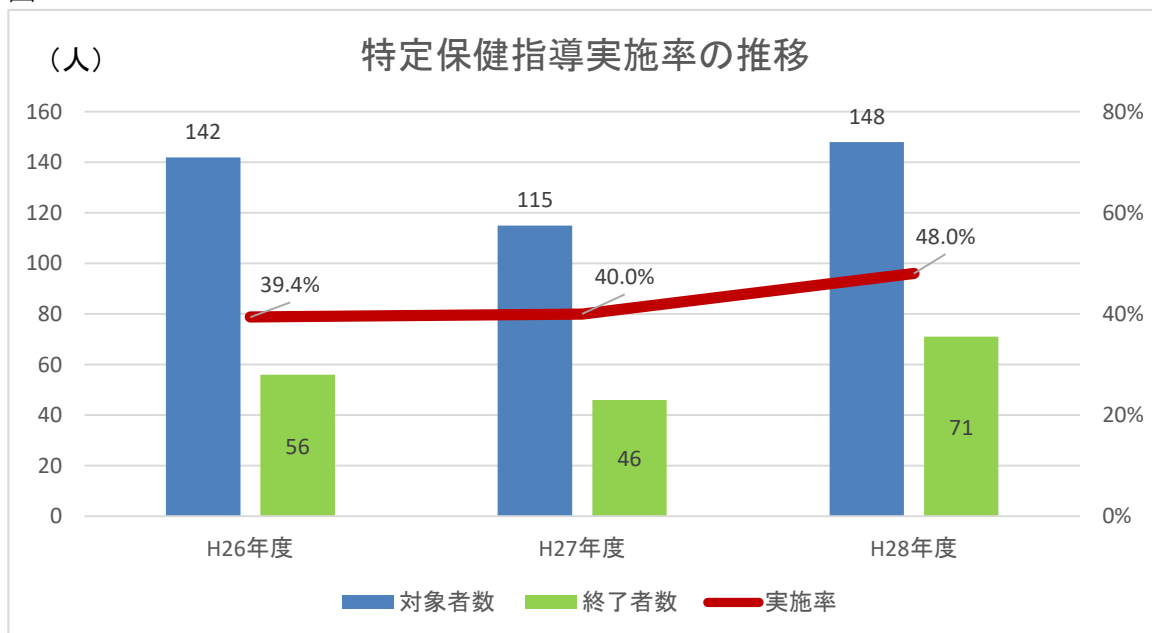
図8



出典：青森県特定健診・特定保健指導実施状況（青森県国保連合会）

特定保健指導実施者数は平成27年度は減少しましたが、平成28年度は増加しています。実施率も平成28年度は前年に比べ8.0%と大きく増加しています。(図9)

図9

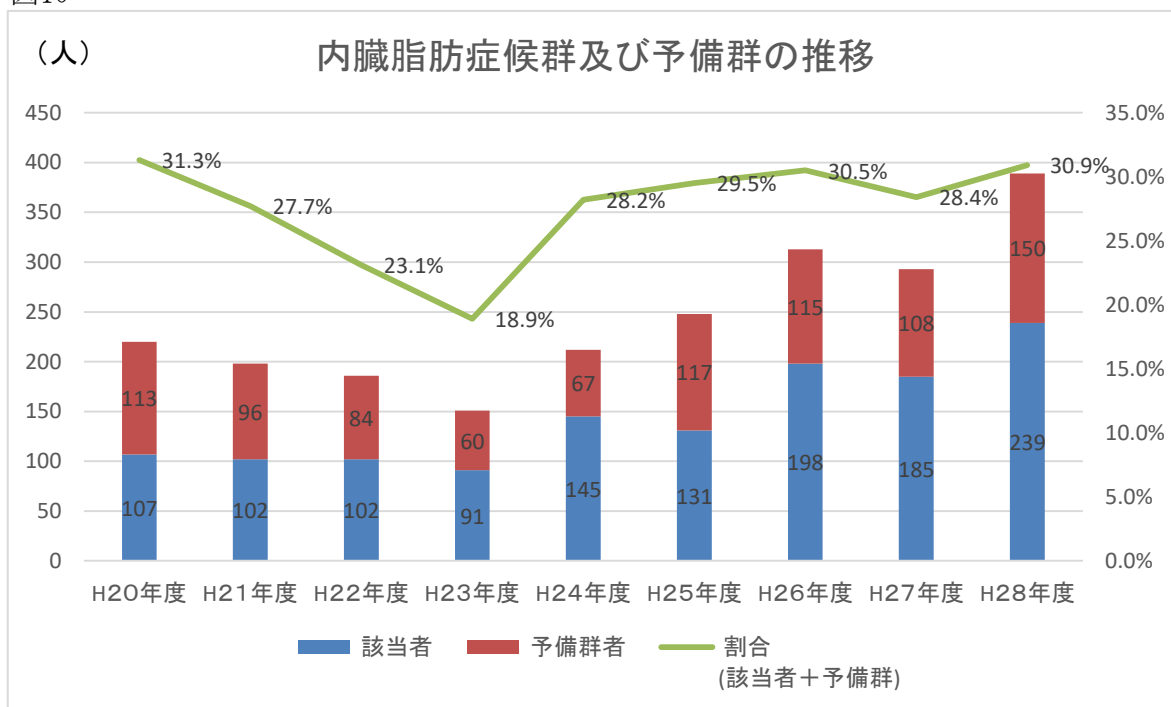


出典：青森県特定健診・特定保健指導実施状況（青森県国保連合会）

(2) 内臓脂肪症候群該当者及び予備群者の割合・推移

内臓脂肪症候群該当者及び予備群者は、平成23年度までは減少傾向でしたが、平成24年度からはともに増加傾向です。(図10)

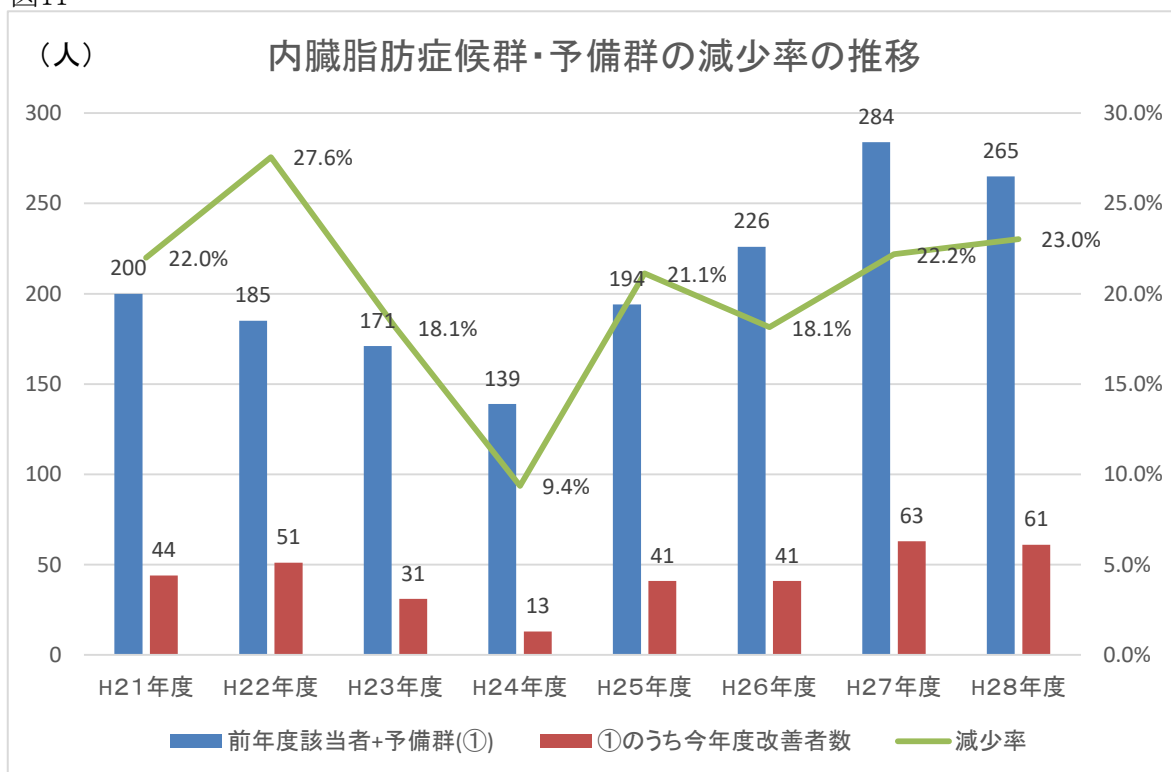
図10



出典：KDB\_厚生労働省様式 (6-8)

減少率は平成22年度が最も高くなり、平成25年度からほぼ横ばいとなっています。改善者数は平成27年度が最も高くなっています。(図11)

図11

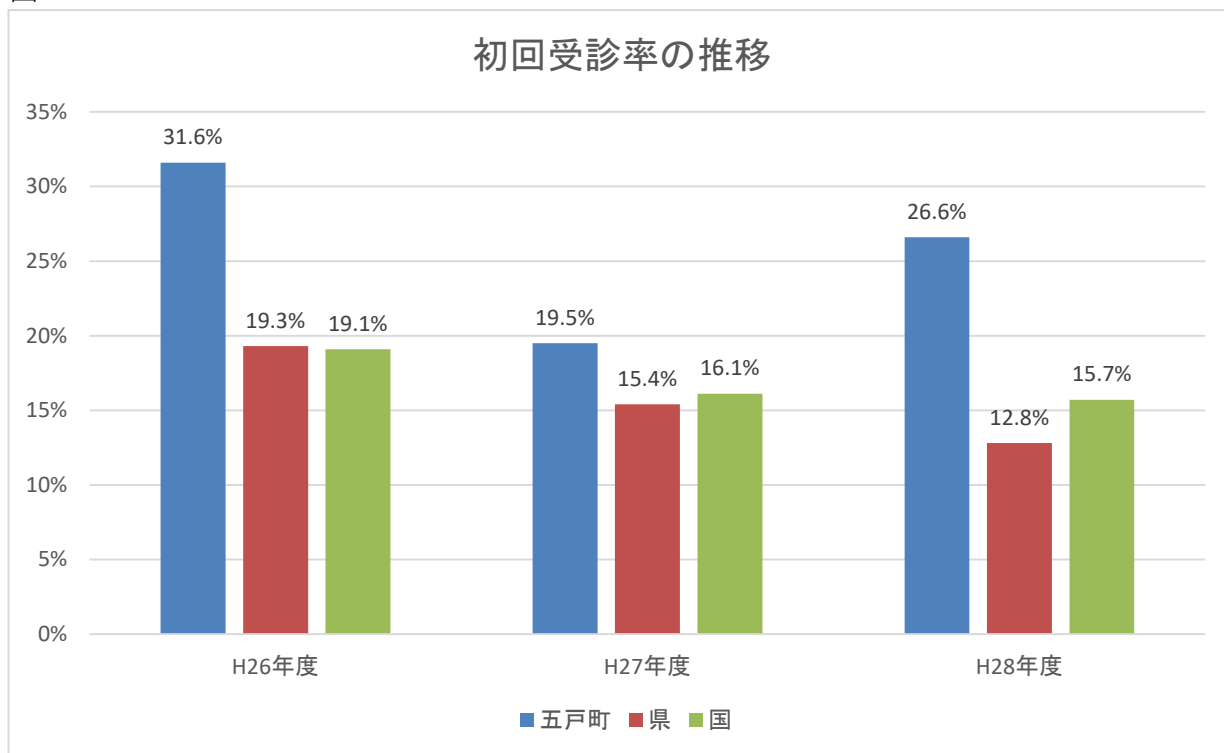


出典：KDB\_厚生労働省様式 (6-8)

### (3) 初回受診率

初回受診率は平成26年度が31.6%で最も高くなっています。平成27年度は19.5%と大幅に下がりましたが、申し込み方法の変更や電話勧奨等により、平成28年度は26.6%と7.1ポイント増加しました。全ての年度において国、県を上回っています。継続受診者が少ないことも要因であると考えられます。(図12)

図12

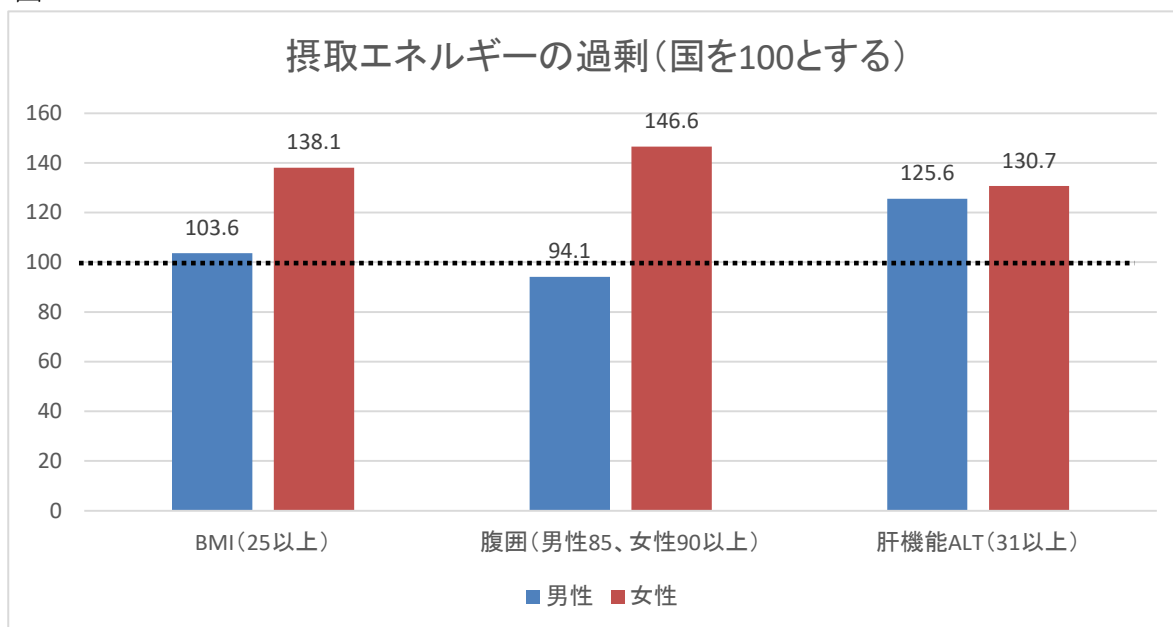


出典：KDB\_NO 1 地域全体の把握 (CSVデータ)

(4) 健診有所有者の状況(平成28年度)

平成28年度BMIは男性が全国標準化比(100)を3.6、女性は38.1上回っています。腹囲は女性が46.6と大きく上回り、女性の内臓脂肪型肥満が多いことが分かります。また、男女とも肝機能が低下している者が多くなっています。(図13)

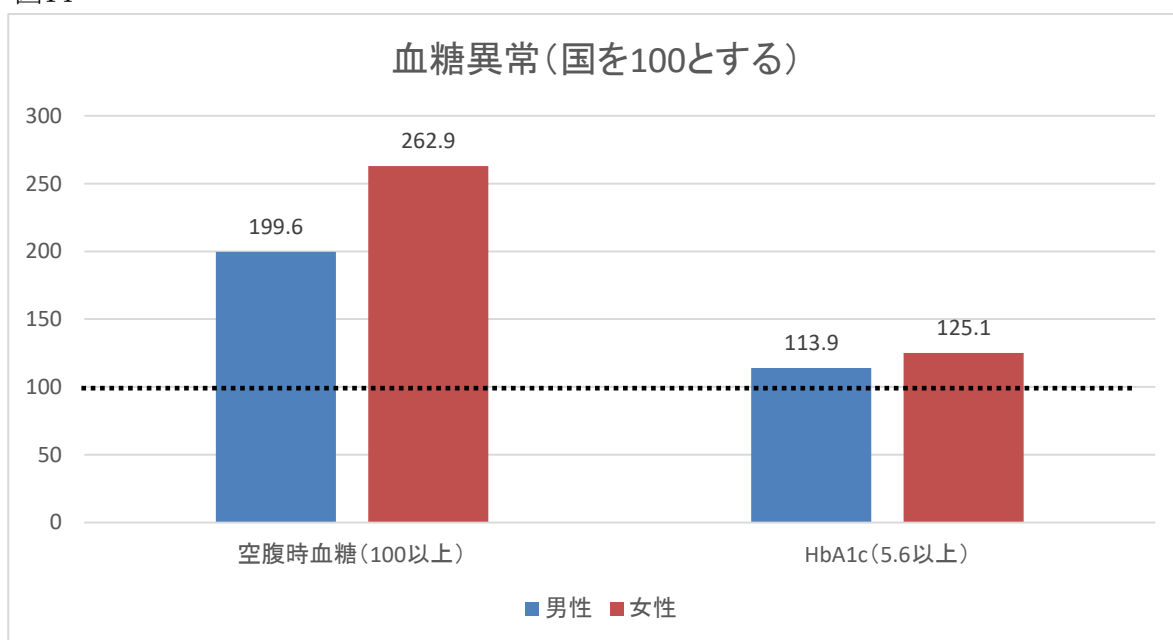
図13



出典：KDBのCSVファイル（厚生労働省様式（様式6－2～7）健診有所見者状況（単所別・年代別））

平成28年度空腹時血糖は男性が全国標準化比を99.6、女性も162.9と大きく上回っています。HbA1cも男女ともに全国を上回り、血糖異常が多いことが分かります。(図14)

図14



出典：KDBのCSVファイル（厚生労働省様式（様式6－2～7）健診有所見者状況（単所別・年代別））

(5) 質問票調査の状況（平成28年度）

男女ともに糖尿病の服薬が有意に高く、13ページの空腹時血糖、HbA1c異常の標準化比の高さと密接に関係していることが分かります。飲酒状況をみると、1回の飲酒量が適量を超える多量飲酒者が多くなっています。30分以上の運動習慣がある者は全国と比較しても少なくないですが、1日の運動時間としては1時間に満たない者が多くなっています。（図15、16、17）

図15

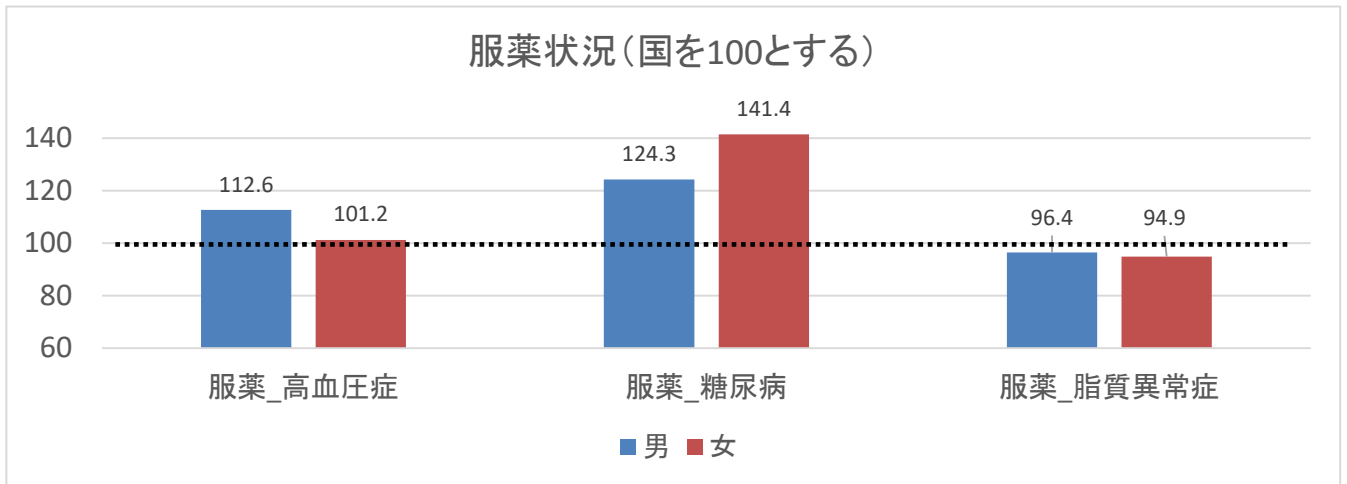


図16

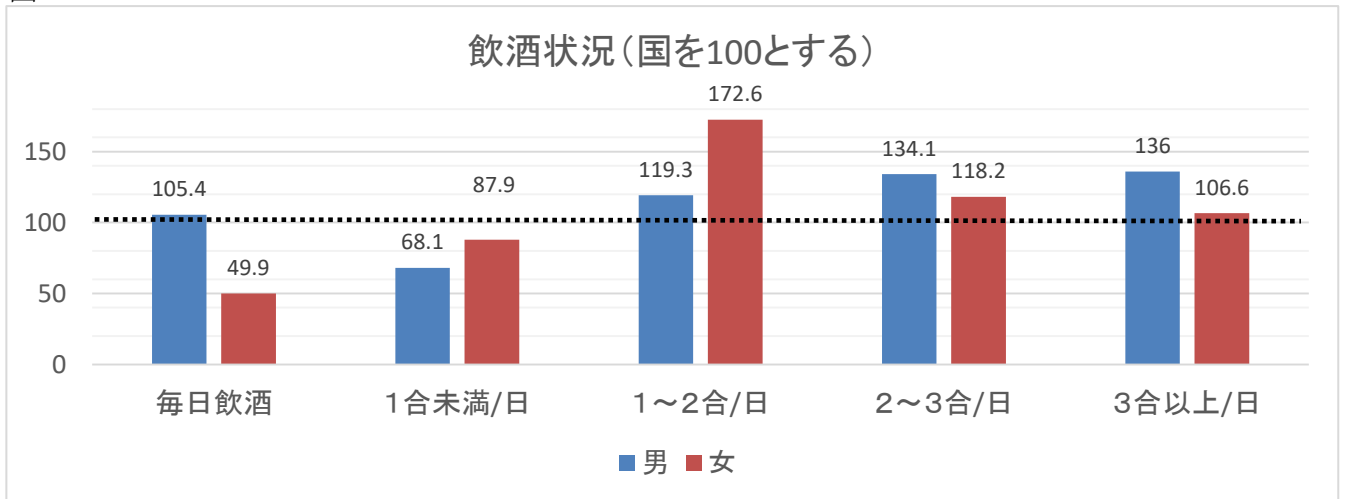
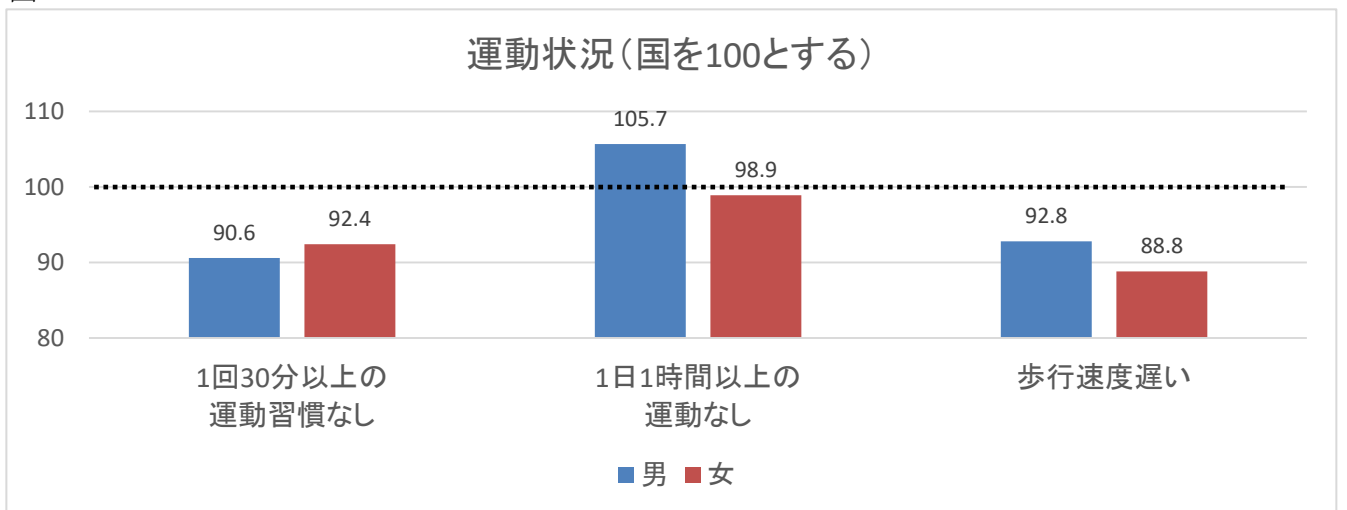


図17



出典：KDBのCSVファイル（質問票調査の状況）



## 2 医療費データの分析

### (1) 健診受診者と未受診者の医療費

健診受診者と健診未受診者の1人当たりの医療費は、健診受診者の方が高くなっていますが、健診を受診することにより、早期発見による重症化予防に役立っています。(表3)

表3 平成28年度健診有無別医療費 (単位：円)

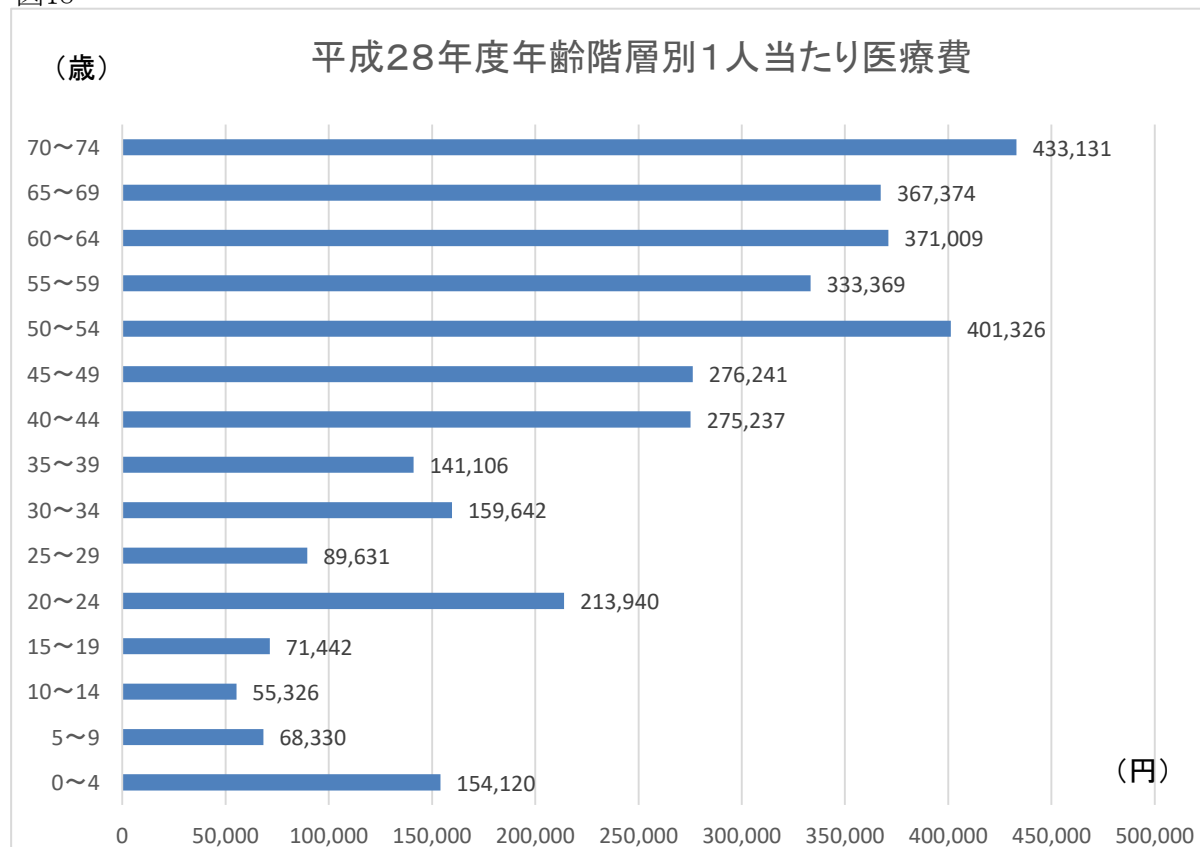
	健診受診者			健診未受診者		
	五戸町	県	国	五戸町	県	国
平成28年度 医科入院+医科 外来 1人当たり (月平均)	48,570	36,560	35,460	47,890	53,960	57,740

出典：KDB\_疾病別医療費分析（大分類）健診

### (2) 年齢階層別1人当たり医療費

平成28年度年齢階層別1人当たり医療費は、一旦20～24歳で高くなりますが、25～39歳までは低く推移しています。20～24歳は例年、歯肉炎及び歯周疾患等の消化器系の疾患が多くなっています。1人当たり医療費は40歳を過ぎると増加傾向となり、70～74歳が最も高くなっています。重症化予防の観点から疾病の早期発見・早期治療が重要であると言えます。(図18)

図18

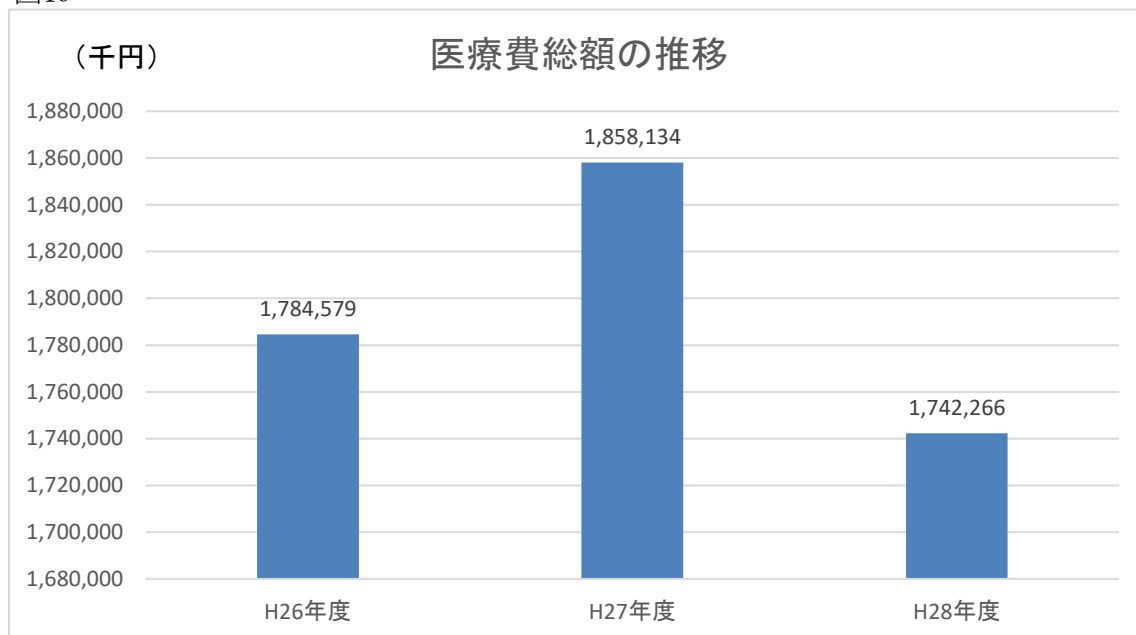


出典：KDB\_NO 1 地域全体の把握 医療のCSVファイル

### (3) 医療費総額の推移

平成27年度が約18億5,813万円と最も高くなっています。平成27年度は全国的に見ても医療費が増加しており、特に調剤医療費が大きく増加しています。原因として平成27年度はC型肝炎の新薬の使用が増えたことが挙げられます。平成28年度は薬価が大幅に引き下げられたことにより医療費が減少したことが予想されます。(図19)

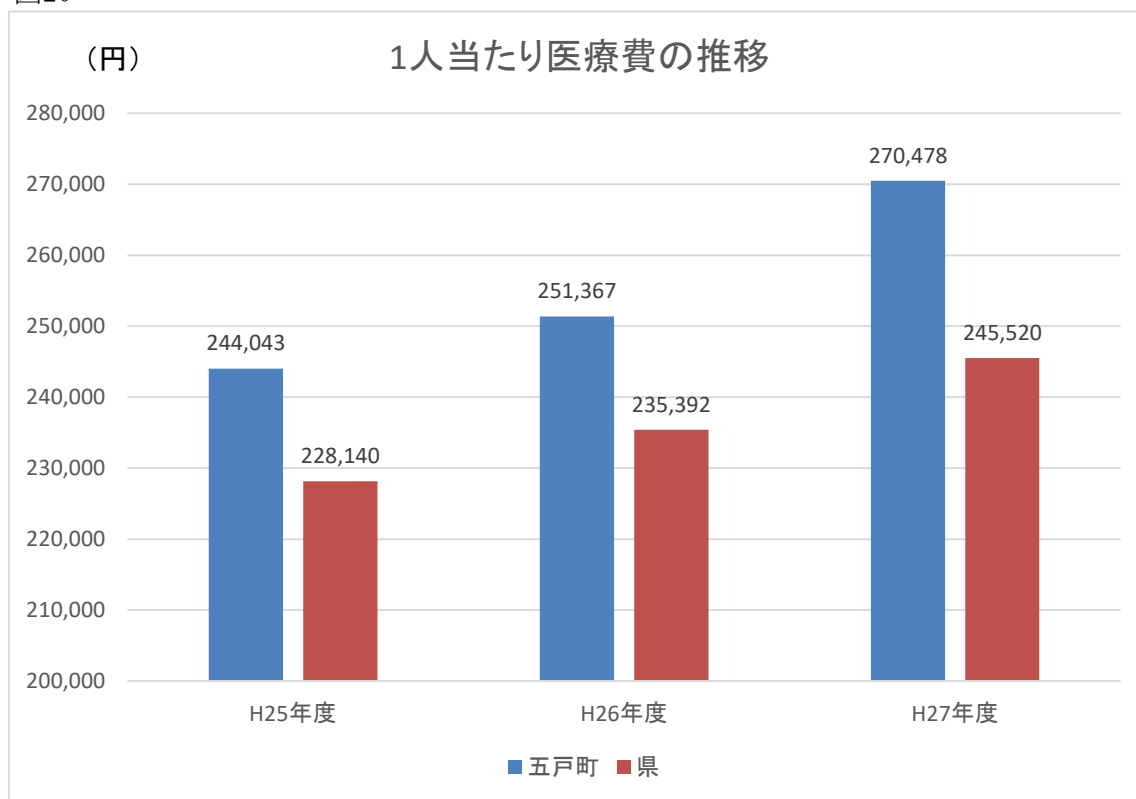
図19



出典：国保事業年報C表（3）

1人当たり医療費は年々増加傾向となっています。県より6~10%医療費が高くなっており、医療費の抑制は今後の課題としても挙げられます。(図20)

図20



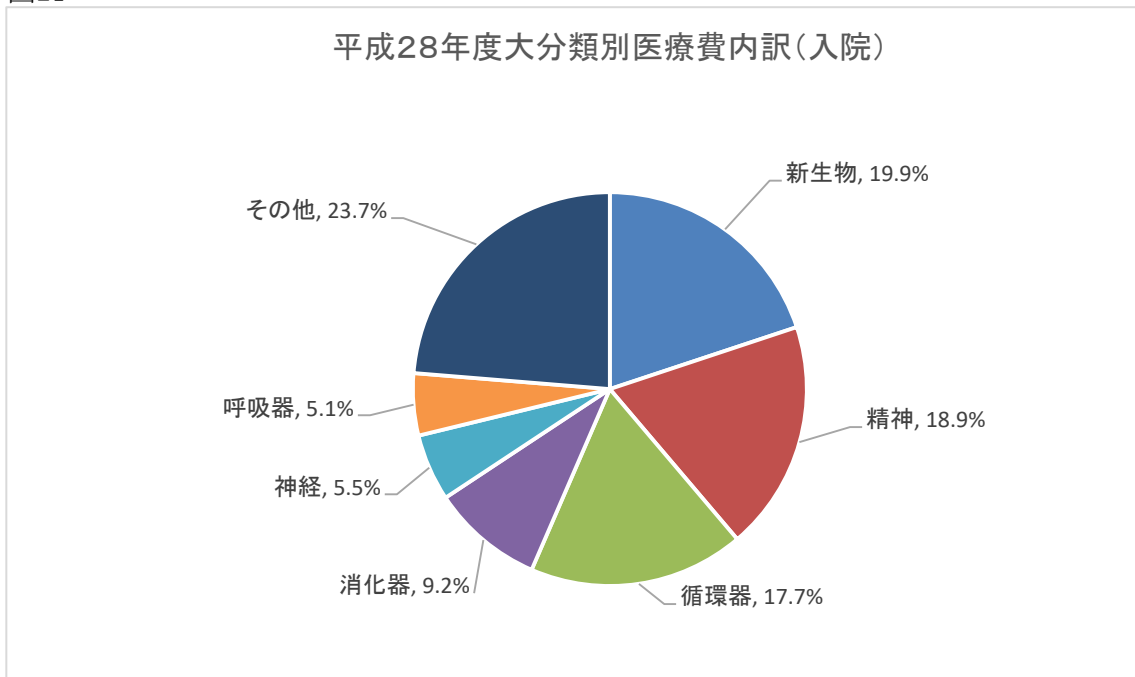
出典：国保図鑑

(4) 疾病分類別医療費の割合（大分類）

平成28年度入院医療費は新生物が19.9%を占めており、次いで精神、循環器となっており、17～18%前後を推移しています。上位3疾病で56.5%となり、入院費の半分以上を占めています。

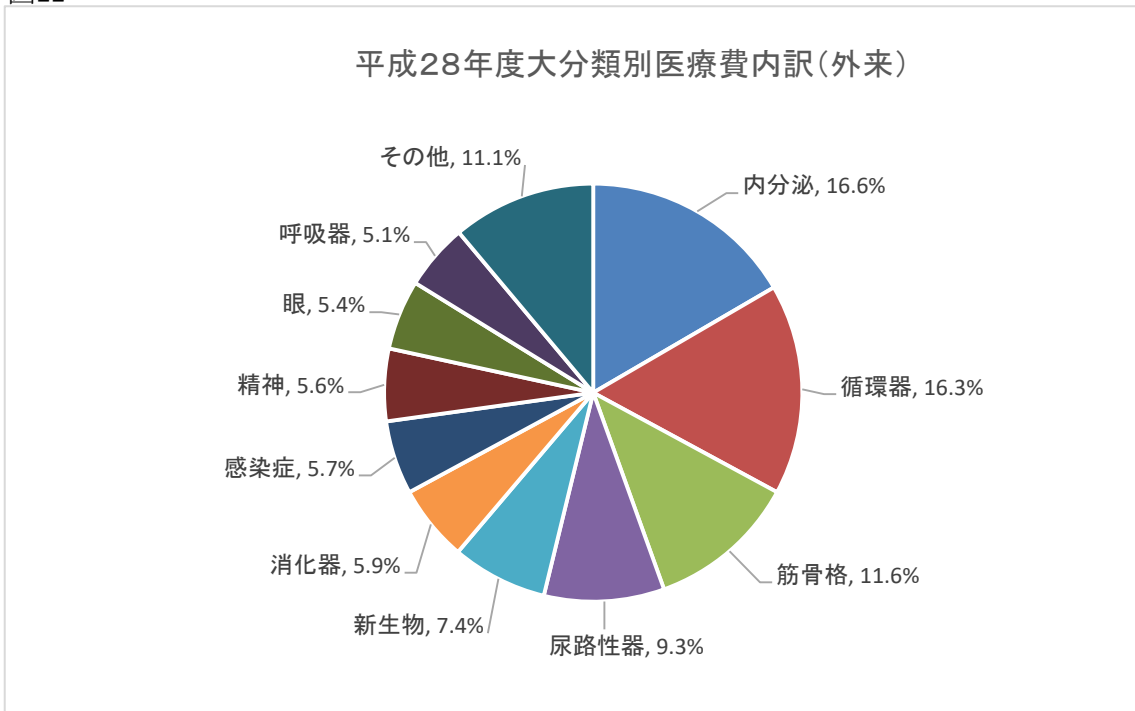
外来医療費は内分泌が16.6%を占めており、次いで循環器、筋骨格となっており、11～16%前後を推移しています。糖尿病、高血圧での受診や、整形外科の受診が多いことが考えられます。（図21、図22）

図21



出典：KDB23\_002医療費分析 (2)大、中、細小分類

図22

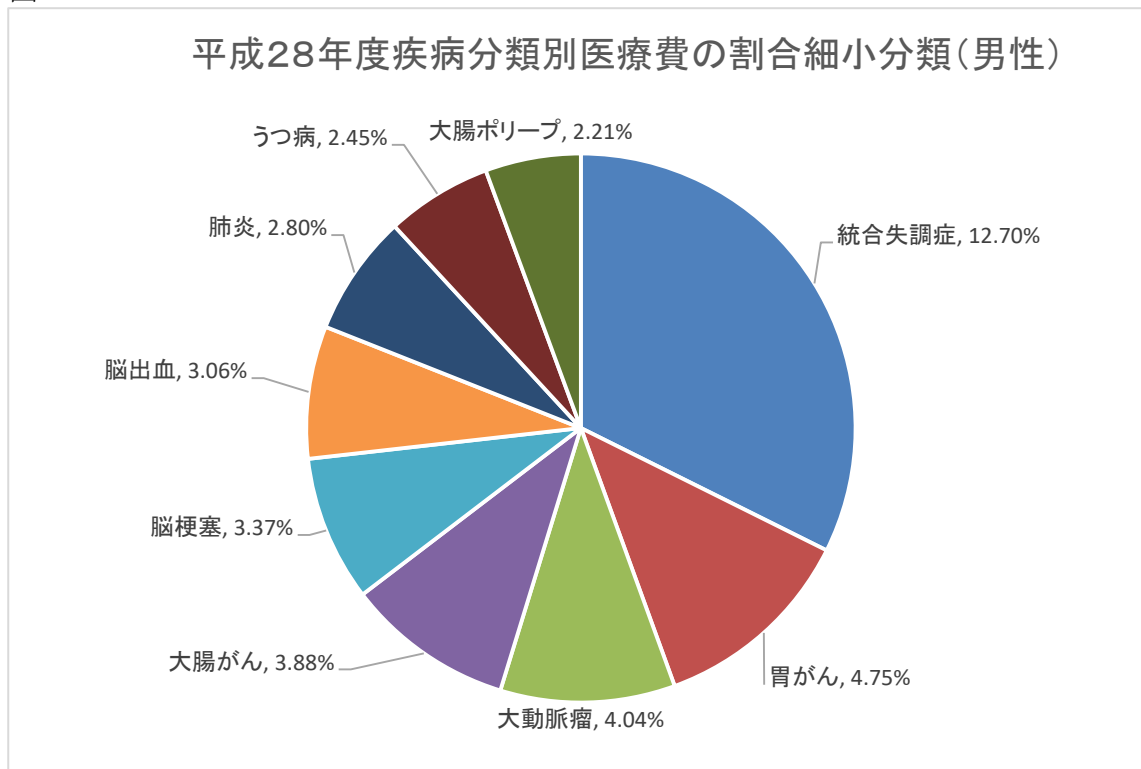


出典：KDB23\_002医療費分析 (2)大、中、細小分類

(5) 疾病分類別医療費の割合（細小分類）（入院）

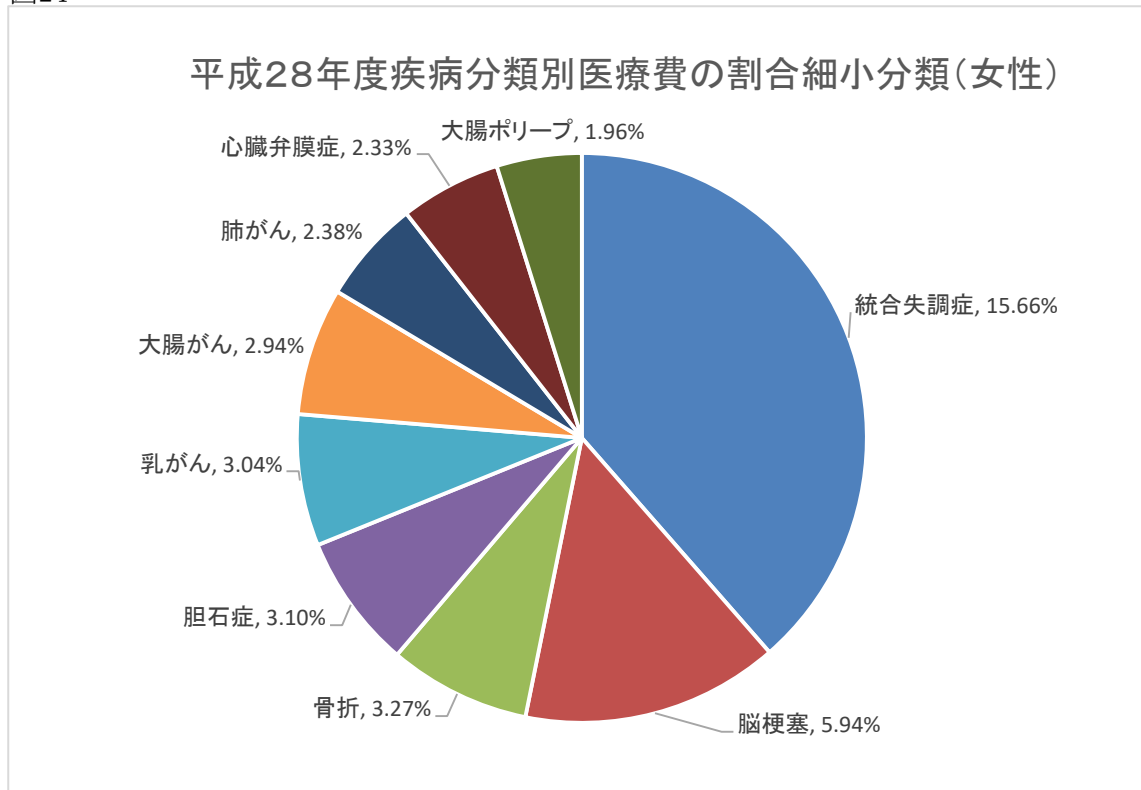
平成28年度の疾病分類別入院費は男女とも統合失調症が多くを占めています。男性は次いで胃がん、大動脈瘤が多く、女性は脳梗塞が多くなっています。（図23、図24）

図23



出典：KDB23\_\_002のCSVファイル（疾病別医療費分析（細小（82）分類））

図24

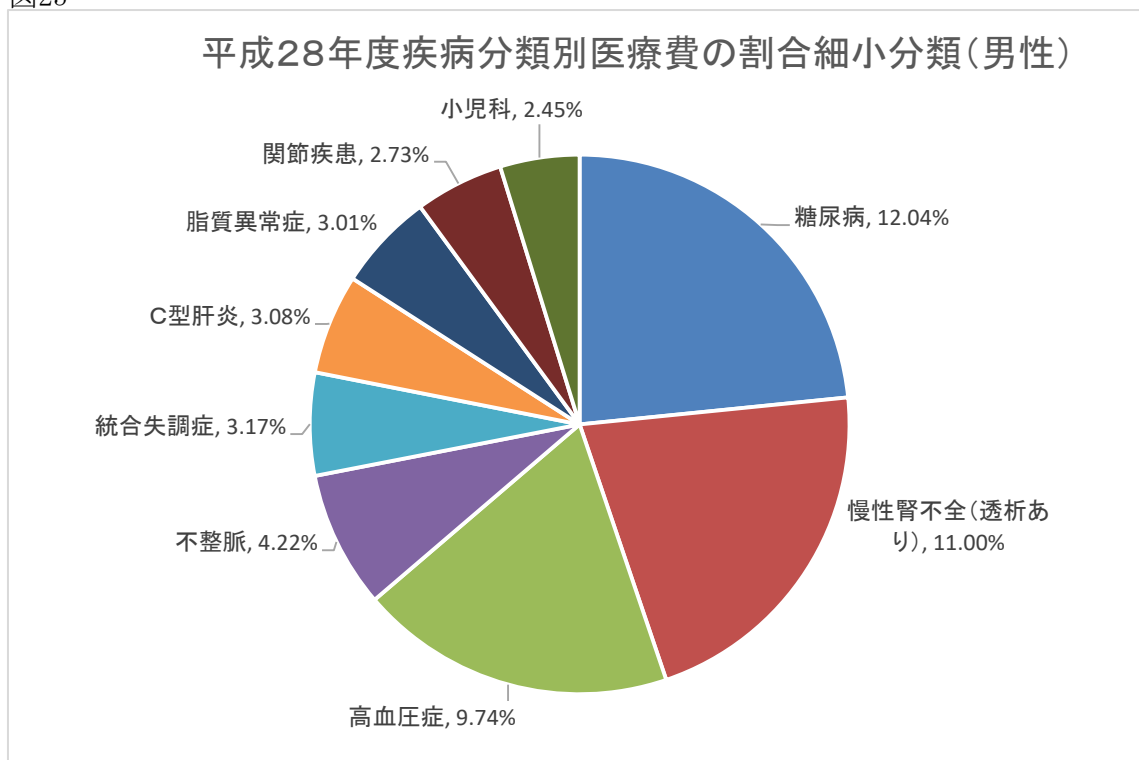


出典：KDB23\_\_002のCSVファイル（疾病別医療費分析（細小（82）分類））

(6) 疾病分類別医療費の割合（細小分類）（外来）

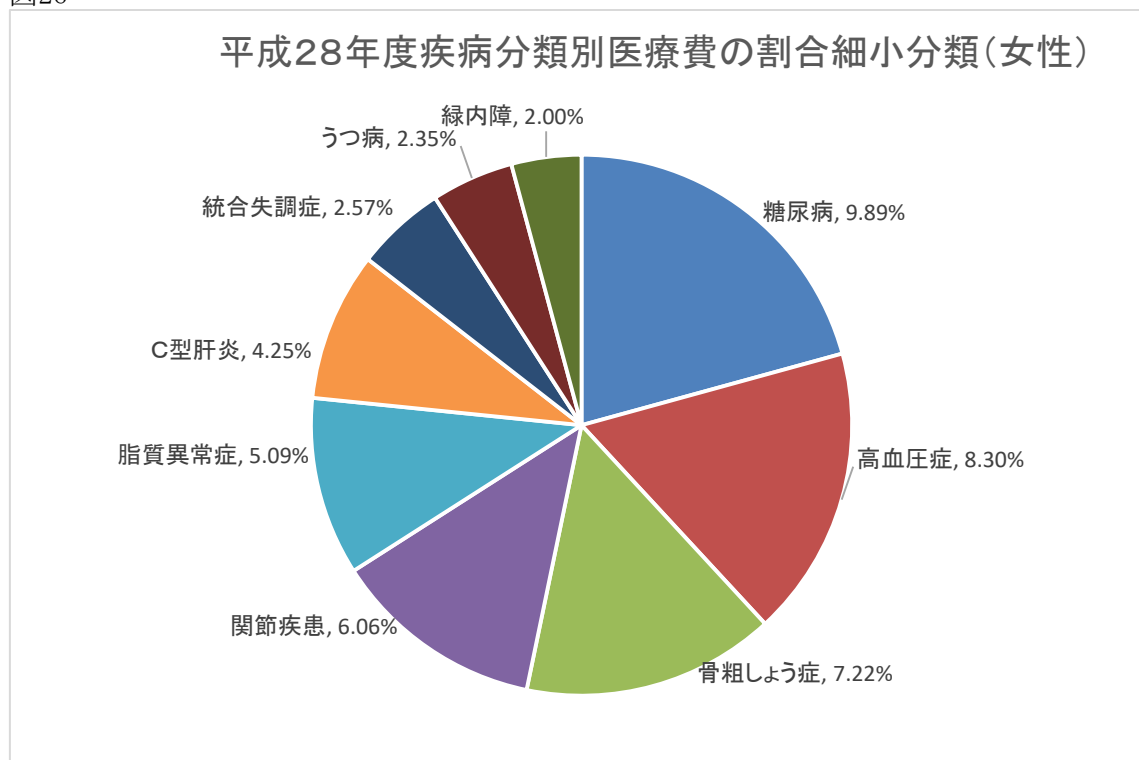
平成28年度の外来医療費は男女とも糖尿病、高血圧症が多くを占めています。また、男性は慢性腎不全（人工透析）、女性は骨粗しょう症も多くなっています。（図25、図26）

図25



出典：KDB23\_\_002のCSVファイル（医療費分析（2）大、中、細小分類）

図26

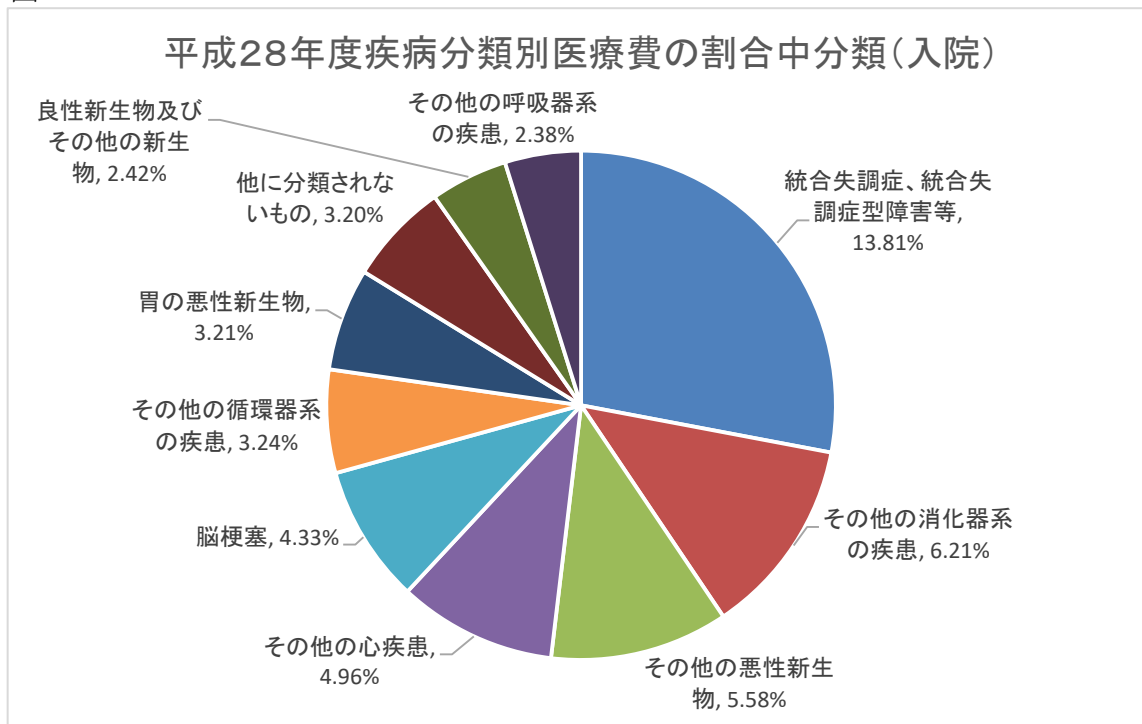


出典：KDB23\_\_002のCSVファイル（医療費分析（2）大、中、細小分類）

(7) 疾病分類別医療費の割合（中分類）（上位10位）

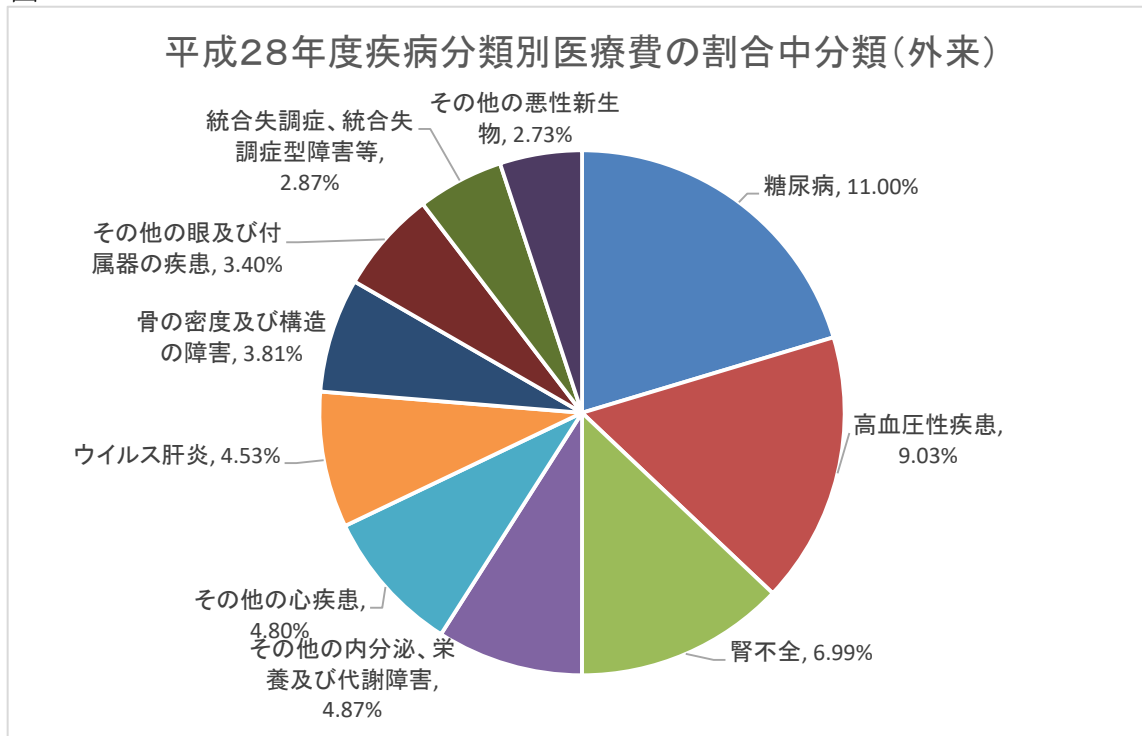
平成28年度入院は統合失調症が最も多く占めています。外来は糖尿病が最も多く占めており、次いで高血圧性疾患、腎不全となっています。（図27、図28）

図27



出典：KDB23\_\_002のCSVファイル医療費分析（2）大、中、細小分類

図28

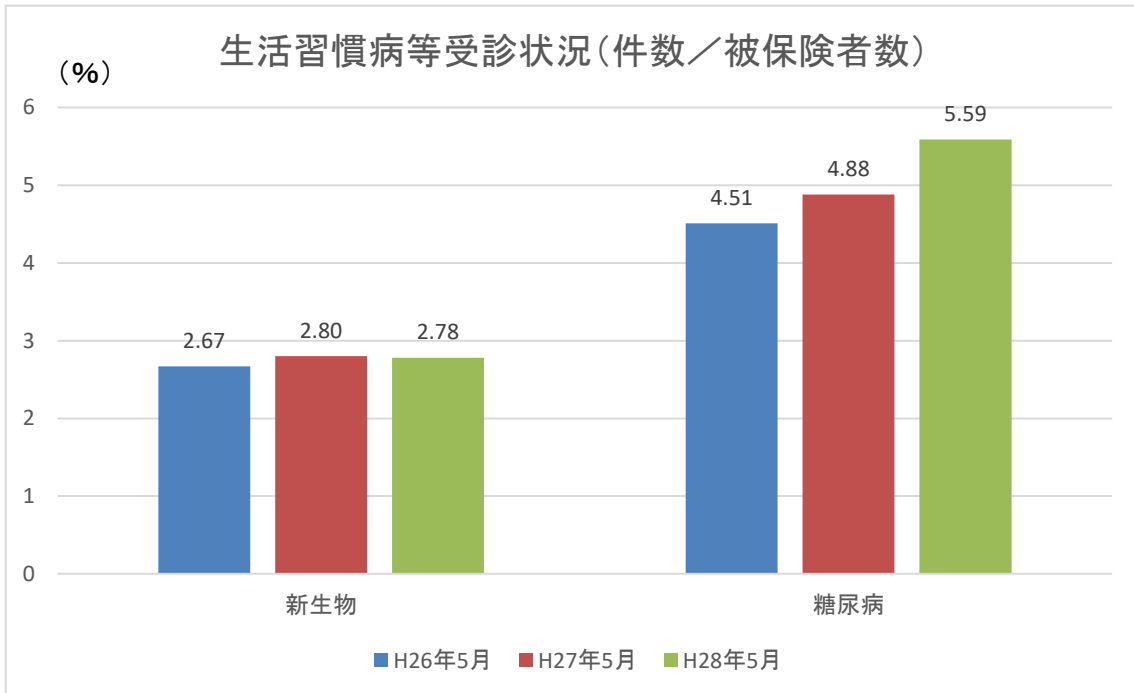


出典：KDB23\_\_002のCSVファイル医療費分析（2）大、中、細小分類

(8) 生活習慣病等受診状況

新生物の受診者割合はほぼ横ばいで推移しており、糖尿病の受診者割合は年々増加傾向にあります。(図29)

図29

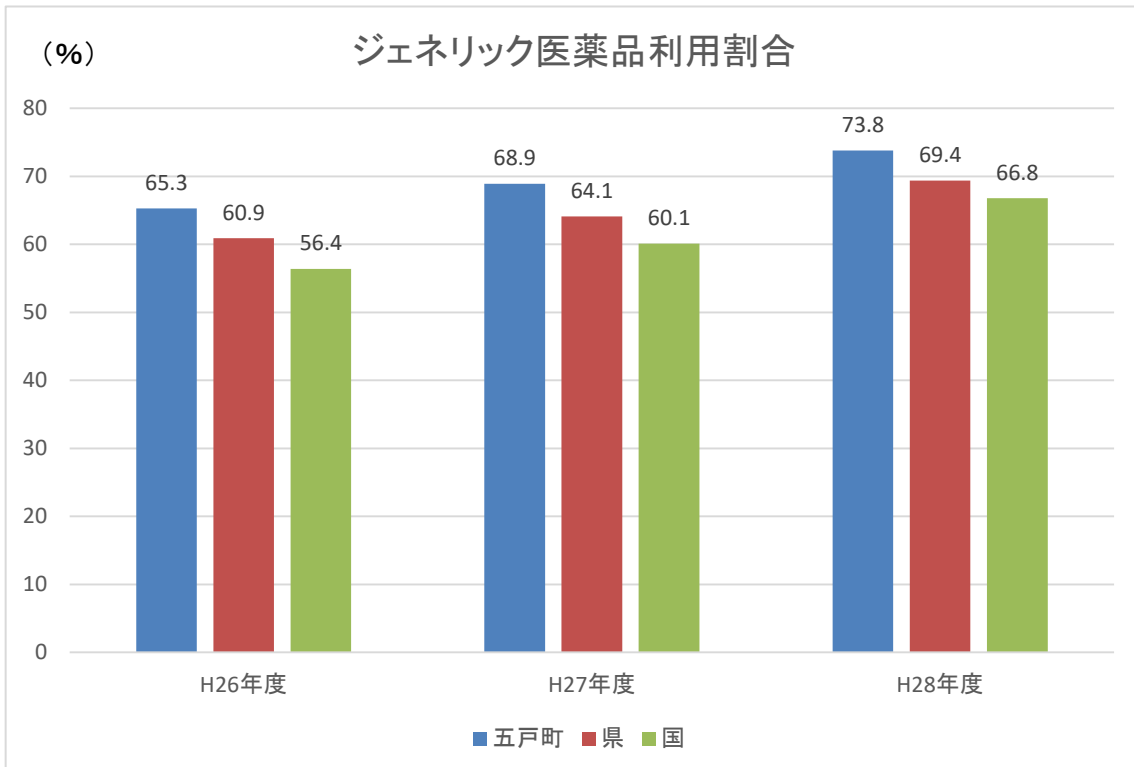


出典：国保疾病分類表（5月分）（国保連発刊）CD基礎データ

(9) ジェネリック医薬品の状況

ジェネリック医薬品の利用割合は、国、県の平均を上回っており、増加傾向にあります。県や町で普及活動に取り組んでおり、今後も増加することが予想され、医療費の抑制に繋がることが期待されます。(図30)

図30



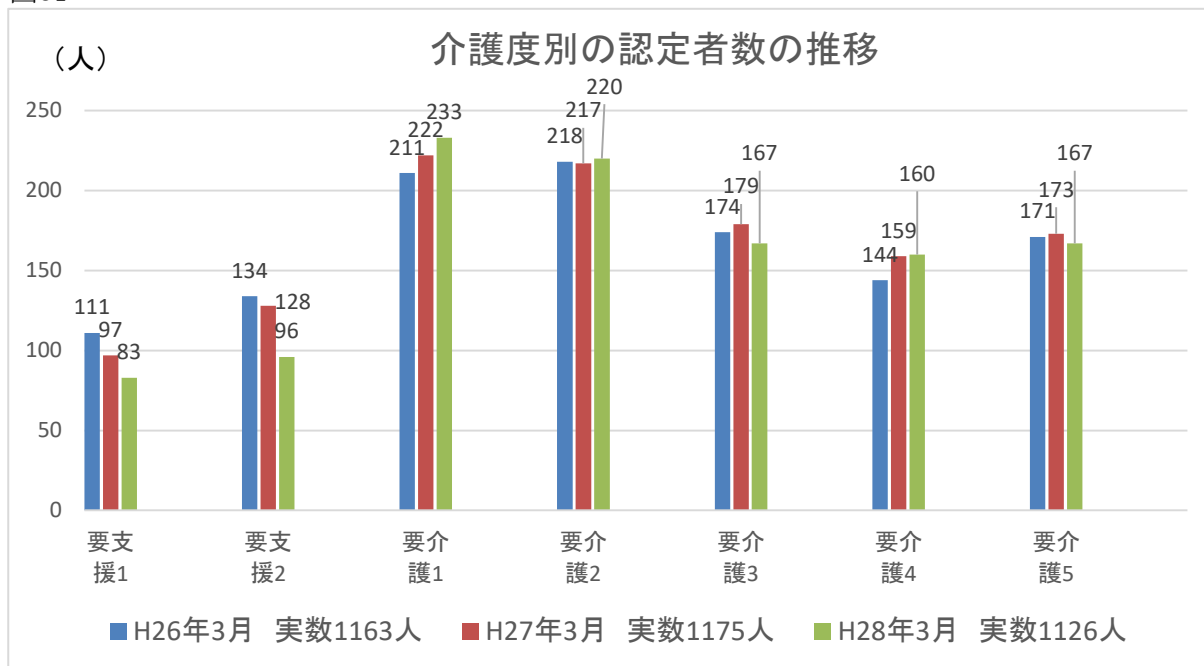
出典：国保総合システム、厚生労働省ホームページ

### 3 介護データの分析

#### (1) 要介護認定率（介護度別の認定者数と認定割合の推移）

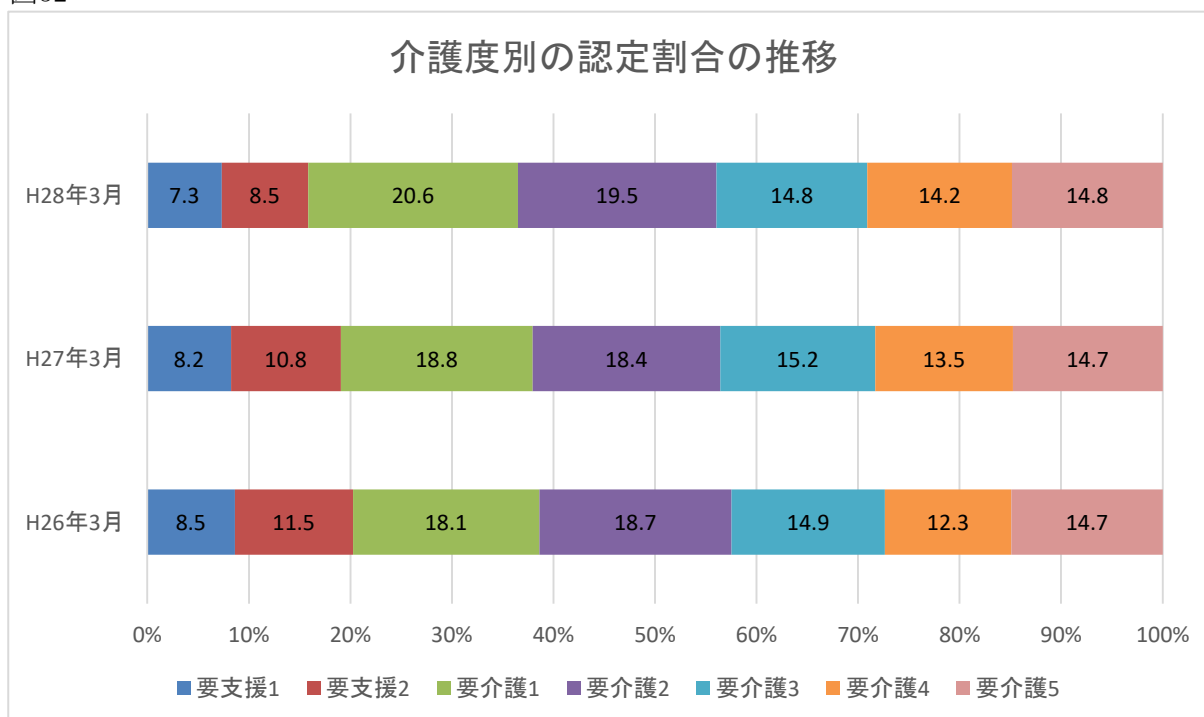
要支援の認定割合は減少傾向です。平成28年度は総合事業に移行したことが減少の要因であると思われます。認定割合は要介護1、要介護2が高くなっており、重症化予防の効果がでてい  
るものと考えられます。（図31、図32）

図31



出典：五戸町福祉保健課介護保険班

図32



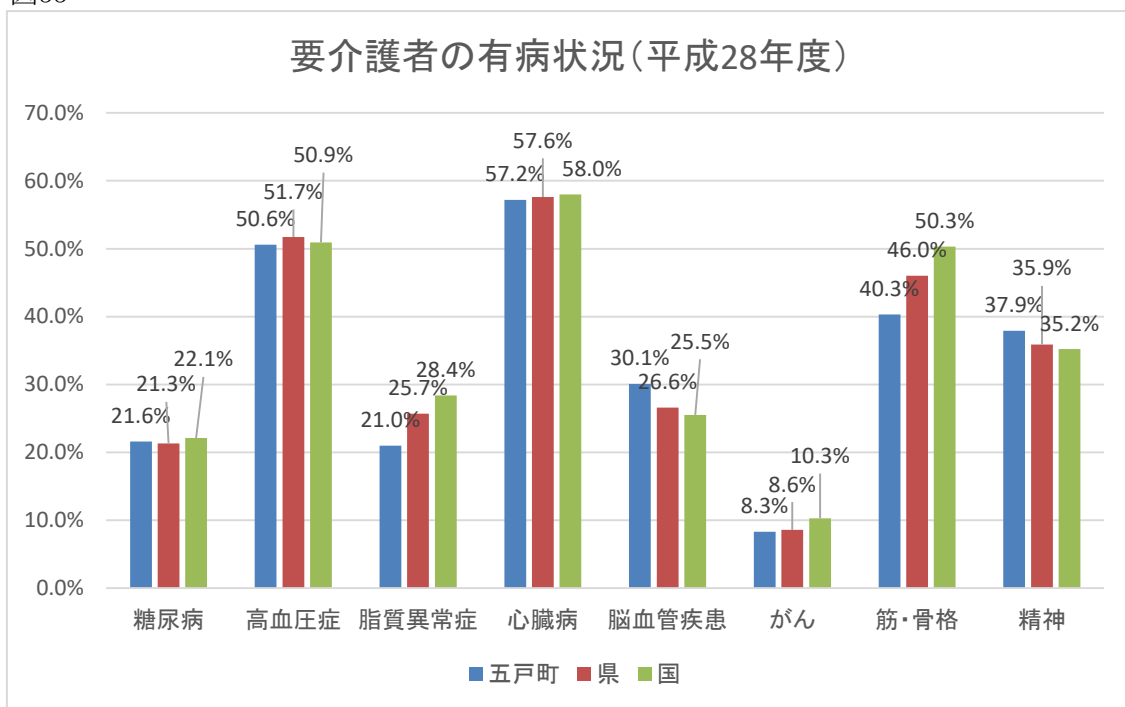
出典：五戸町福祉保健課介護保険班



(2) 要介護者の有病状況

要介護者の有病状況は、心臓病、高血圧症が高くなっており、食生活や運動不足等による生活習慣が要因と思われます。また、脳血管疾患、精神も国や県よりも高くなっています。(図33)

図33

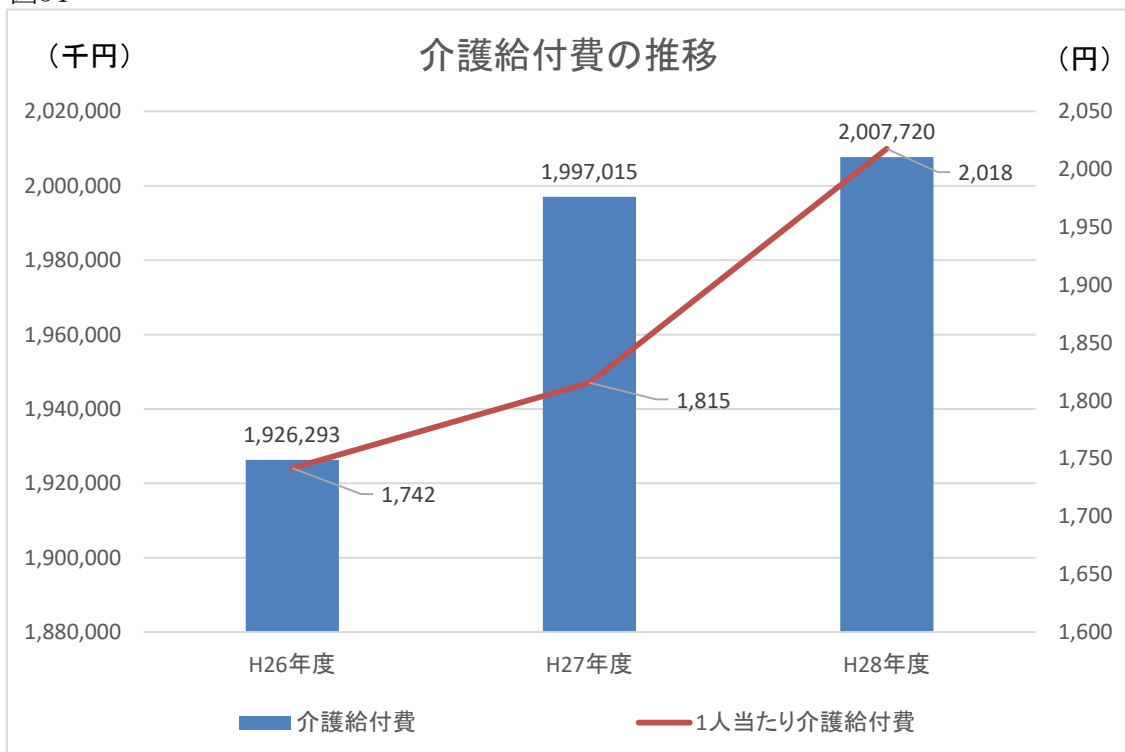


出典：KDB\_N01地域全体の把握

(3) 介護給付費

介護給付費、1人当たり介護給付費は年々増加しています。平成27年度と平成28年度の1人当たり介護給付費を比較すると11%増加となっています。介護度の重度化、施設利用者の増加が要因と思われます。(図34)

図34



出典：介護保険の実態(国保連発刊)

## 第4章 健康課題と目的・目標

### 1 健康課題の抽出

基本分析による現状把握から見える課題	→	対策の方向性
<p>&lt;五戸町の現状&gt;</p> <p>&lt;死因&gt;</p> <p>平成28年の死因は①がん②肺炎③心疾患④脳卒中⑤腎疾患・自殺の順となっている。</p> <p>&lt;SMR&gt;</p> <p>男性：腎不全・糖尿病・自殺 女性：自殺・肝疾患・子宮がんが県と比較して高くなっている。</p>	→	<p>特定健診・がん検診の受診率向上を目指し、早期発見と適切な医療に繋げる。</p> <p>→</p> <p>こころの健康づくり事業を推進し、自殺予防を図る。</p>
<p>&lt;健診データ&gt;</p> <p>健診受診状況</p> <p>特定健診・がん検診受診率が低い（H28年度特定健診受診率35.1%）働き盛りの受診者、毎年継続して受診する者が少ない。</p> <p>特定保健指導</p> <p>H28年度の特定保健指導実施率は48.0%であり、積極的支援利用率が低い。</p> <p>問診・有所見者</p> <p>内臓脂肪症候群の該当者、予備群者が多く、運動習慣がない者が多い。血糖異常者も多く、特に男性は喫煙・多量飲酒者が多い。</p>	→	<p>受診しやすい健診体制を整備し、健診受診者増加のための効果的な受診勧奨・健診PRを行う。</p> <p>→</p> <p>特定保健指導を受けやすい体制を整備する。</p> <p>→</p> <p>壮年期・子育て世代から、健康教育・健康相談等を行い、望ましい生活習慣の普及啓発につとめる。</p>
<p>&lt;介護データ&gt;</p> <p>要介護者は心臓病、高血圧、筋骨格、精神の有病率が高く、介護給付費は年々増加している。</p>	→	<p>→</p> <p>関係機関と連携を図り、健康増進事業及び介護予防事業において啓発し、発症及び重症化を予防する。</p>
<p>&lt;医療データ&gt;</p> <p>外来は糖尿病・高血圧性疾患・腎不全の医療費が高い。入院は精神・がん・脳血管疾患が上位を占める。</p>	→	<p>→</p> <p>健診・保健指導で、生活習慣病の発症、重症化を予防する。幼少期からの適切な生活習慣を普及させる。</p>

### 2 目的・目標の設定

#### (1) 目的

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

- ・健康寿命の延伸
- ・健康格差の縮小
- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防

#### (2) 目標

- ①健診受診体制の整備、PRを行い、特定健診・がん検診の受診率向上を目指す。
- ②健診、保健指導により、生活習慣病の早期発見・重症化予防を図る。
- ③健康教育、健康相談等の事業を充実させ、望ましい生活習慣の定着を促す。
- ④こころの健康づくりを推進し、自殺率の減少を図る。
- ⑤医療費の適正化を推進し、医療費の節減を目指す。

### 3 保健事業の目的・評価指標

①健診受診体制の整備、PRを行い、特定健診・がん検診の受診率向上を目指す。

事業名 (担当課)	特定健康診査 (健康増進課)	
目的及び概要	「健康状態の把握、健康の維持及び生活習慣病の早期発見・重症化予防」 ・複数の健診機関に委託し、受診しやすい体制を整備する。 ・対象者の中で年齢を絞り、文書通知や電話で受診勧奨を行う。	
対象者	30～39歳の被保険者、40～74歳の被保険者	
指標及び目標	アウトプット	特定健診受診率：40%
	アウトカム	生活習慣病の早期発見・早期治療による医療費の減少

事業名 (担当課)	がん検診 (健康増進課)	
目的及び概要	「がんの早期発見・早期治療」 ・複数の健診機関に委託し、受診しやすい体制を整備する。 ・対象者の中で年齢を絞り、文書通知や電話で受診勧奨を行う。	
対象者	40歳以上の全町民（子宮がんは20歳以上）	
指標及び目標	アウトプット	がん検診受診率：30%
	アウトカム	がんの早期発見・早期治療による医療費の減少

事業名 (担当課)	肝炎ウイルス検査 (健康増進課)	
目的及び概要	「ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療」 ・特定健診・がん検診と同日に肝炎ウイルス検査を実施する。 ・検査費用を無料とし、受診者負担を軽減させる。	
対象者	40～74歳のうち肝炎ウイルス検査未受診者	
指標及び目標	アウトプット	肝炎ウイルス検査受診者の増加
	アウトカム	肝炎ウイルス検査陽性者の重症化を減らす。

②健診、保健指導により、生活習慣病の早期発見・重症化予防を図る。

事業名 (担当課)	歯周病検診 (健康増進課)	
目的及び概要	「歯周病の早期発見・治療」 ・個別検診（町内歯科医院）で歯周病検診を実施する。 ・対象者に受診券を個別通知する。	
対象者	40・50・60・70歳の町民	
指標及び目標	アウトプット	受診者の増加
	アウトカム	受診をきっかけとした歯科衛生に関する意識の向上

事業名 (担当課)	精密検査受診勧奨 (健康増進課)	
目的及び概要	「特定健診・がん検診の精密検査受診率向上、疾病の早期発見・治療」 ・精密検査未受診者に対し、電話や書面での受診勧奨を行う。	
対象者	特定健診、がん検診等の精密検査未受診者	
指標及び目標	アウトプット	精密検査受診勧奨の実施者数、回数
	アウトカム	特定健診(基本項目)の再検査受診率：90% がん検診等の精密検査受診率：90%

事業名 (担当課)	生活習慣病重症化予防事業 (健康増進課)	
目的及び 概要	「生活習慣病の重症化予防」 ・指導が必要と判断される者を選定し、生活習慣改善指導を実施する。	
対象者	健診受診者、被保険者	
指標及び 目標	アウトプット	保健指導実施率：90%以上
	アウトカム	翌年度も続けて指導対象となる者の減少

事業名 (担当課)	特定保健指導 (健康増進課)	
目的及び 概要	「生活習慣の改善を行い、生活習慣病予防・重症化予防を促す」 ・対象者に個別又は集団で保健指導を行い、後日評価を行う。	
対象者	特定保健指導対象者	
指標及び 目標	アウトプット	特定保健指導実施率：55%以上
	アウトカム	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少

③健康教育、健康相談等の事業を充実させ、望ましい生活習慣の定着を促す。

事業名 (担当課)	健康教室 (健康増進課)	
目的及び 概要	「健康の保持・増進のための普及啓発」 ・各地区や団体に出向いて健康教育を推進する。 ・心身の健康に関する相談に応じ、助言や指導等を行う。	
対象者	全町民	
指標及び 目標	アウトプット	健康教育・相談の実施回数、参加者数
	アウトカム	町民の健康に関する意識の向上

事業名 (担当課)	疾病別健康教室 (健康増進課)	
目的及び 概要	「生活習慣病に関する知識の普及・定着」 ・対象者を選定し、疾病別の生活習慣病に関する健康教育、保健指導を行う。	
対象者	全町民、健診受診者	
指標及び 目標	アウトプット	健康教育・相談の実施回数、参加者数の割合
	アウトカム	生活習慣の改善に取り組む人の増加

事業名 (担当課)	母子保健事業 (健康増進課)	
目的及び 概要	「乳幼児、保護者世代の健康への意識向上」 ・母子手帳交付時、6か月児健康相談時に野菜摂取、薄味、禁煙について保健指導を行う。 ・参加者だけではなく、同居家族の生活習慣に対しても保健指導を行う。	
対象者	妊婦、乳幼児健診対象者及び保護者	
指標及び 目標	アウトプット	指導実施者数、指導実施率：90%以上
	アウトカム	健康に関する知識、望ましい生活習慣（野菜摂取、薄味、禁煙）が定着する人の増加

④こころの健康づくりを推進し、自殺率の減少を図る。

事業名 (担当課)	こころの健康づくり事業 (健康増進課)	
目的及び 概要	「自殺予防事業の推進」 ・うつ病スクリーニング、ゲートキーパー育成、介護予防との連携等の自殺対策事業を行う。	
対象者	全町民	
指標及び 目標	アウトプット	事業参加者数、実施回数
	アウトカム	自殺死亡率の減少

⑤医療費の適正化を推進し、医療費の節減を目指す。

事業名 (担当課)	受診行動適正化事業 (健康増進課)	
目的及び 概要	「医療費の適正化」 ・対象者から医療受診行動が望ましくない者を選定し、受診行動適正化指導を実施する。	
対象者	重複多受診者、重複服薬者	
指標及び 目標	アウトプット	保健指導実施率：90%以上
	アウトカム	翌年度も続けて指導対象となる者の減少

事業名 (担当課)	ジェネリック医薬品の普及促進 (住民課)	
目的及び 概要	「ジェネリック医薬品の普及による医療費の節減」 ・保険証送付時にジェネリックカードを同封する。 ・ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を通知する。	
対象者	該当世帯	
指標及び 目標	アウトプット	ジェネリック医薬品差額通知書を送付（年2回）
	アウトカム	ジェネリック医薬品の使用割合の増加

事業名 (担当課)	医療費通知 (住民課)	
目的及び 概要	「被保険者の健康及び医療費に対する認識の向上」 ・年6回、全受診世帯へ医療費通知を送付する。	
対象者	全受診世帯	
指標及び 目標	アウトプット	全受診世帯に通知（年6回、2か月毎）
	アウトカム	被保険者の医療費に対する意識改革

## 第5章 計画の推進

### 1 保健事業実施計画(データヘルス計画)の評価と見直し

最終年度となる2023年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行い、「五戸町健康づくり推進協議会」で評価検討の上、必要があれば見直し、検討結果については、国民健康保険運営協議会に報告します。

KDBに毎月健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等は保健指導に関わる保健師・管理栄養士等が、自身の地区担当の被保険者分については定期的に検証を行います。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。特に直ちに取り組むべき課題の解決として取り組む重症化予防事業の事業実施状況は、毎年取りまとめます。

### 2 計画の公表・周知

策定した計画は、町のホームページに掲載するとともに、実施状況の取りまとめを行い、評価・見直しに活用するため報告書を作成します。

### 3 事業運営上の留意事項

当町は国保部門に保健師等の専門職が配置されていないが、平成20年度の第一期からの特定健診・特定保健指導事業において、保健部門の保健師に事業の執行委任をしています。データヘルス計画策定作業を通じて、今後も連携を強化します。

### 4 個人情報の保護

当町における個人情報の取り扱いは、「五戸町個人情報保護条例等」に基づき細心の注意を払います。

### 5 地域包括ケアに係る取組及びその他計画策定に当たっての留意事項

毎月、福祉課が開催する五戸町地域ケア会議に出席し、介護部門との情報連携を図ります。また、データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を作成するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営に関わる担当者(国保、保健、介護部門等)が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとします。



## 五戸町国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）

### ◆発行

五戸町

〒039-1513

青森県三戸郡五戸町字古館21番地1

TEL：0178-62-2111（代表）

FAX：0178-62-4940

ホームページ：<http://www.town.gonohe.aomori.jp>

### ◆編集

住民課・健康増進課