

田子町国民健康保険保健事業実施計画  
(データヘルス計画)  
平成28年～29年度

平成28年3月

田子町 健康増進課・住民課

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	計画の期間	1
第2章	田子町の現状と考察	
1	田子町の現状	2
2	田子町国民健康保険の現状	4
第3章	基本分析による現状把握	
1	医療費のデータの分析	7
2	介護データの分析	12
3	健診データの分析	13
第4章	健康課題と目的・目標	
1	健康課題の抽出	16
2	目的・目標の設定	17
3	保健事業の目的・目標・評価指標	18

## 第1章 計画の基本方針

### 1 計画の趣旨

田子町国民健康保険保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という。）は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正について」（平成26年3月31付け厚生労働省保健局長通知）に基づき、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）や健康情報を活用して、PDCAサイクルに沿った保健事業の実施及び評価を行うために策定するものです。

田子町国民健康保険の保険者である田子町は、生活習慣病対策において被保険者の疾病予防や健康増進の取り組みについて、個々の特性を踏まえた具体的な支援を実施することにより、効果的かつ効率的な保健事業を実施するものとします。

### 2 計画策定の背景

近年、食生活の乱れや生活環境の変化に伴って、生活習慣病の占める医療費が増えてきていることから、被保険者本人が自らの生活習慣の問題点に気づき、改善のための手段を考え、継続的に実践していくことを保険者が支援していくことが必要です。このような被保険者の生活習慣改善の取り組みは生涯にわたる生活の質の維持・向上に大きく貢献し、医療費の抑制や平均寿命の改善に資するものです。

また、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等電子化の進展、KDB等の整備により、保険者が健康課題の分析を行う基盤整備が進んでいます。

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」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。」とされ、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。

これまで、田子町においてはレセプトや統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後はさらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った疾病予防や重症化防止等の保健事業の展開や自治会単位で普及啓発を行うポピュレーションアプローチ等を勧めていくことが求められています。

### 3 計画の期間

計画の期間は、「田子町特定健診等実施計画（以下「実施計画」という。）（第2期）」との整合性を勘案し、平成29年度までとします。また、次期データヘルス計画は、第3期の実施計画と連携して策定します。

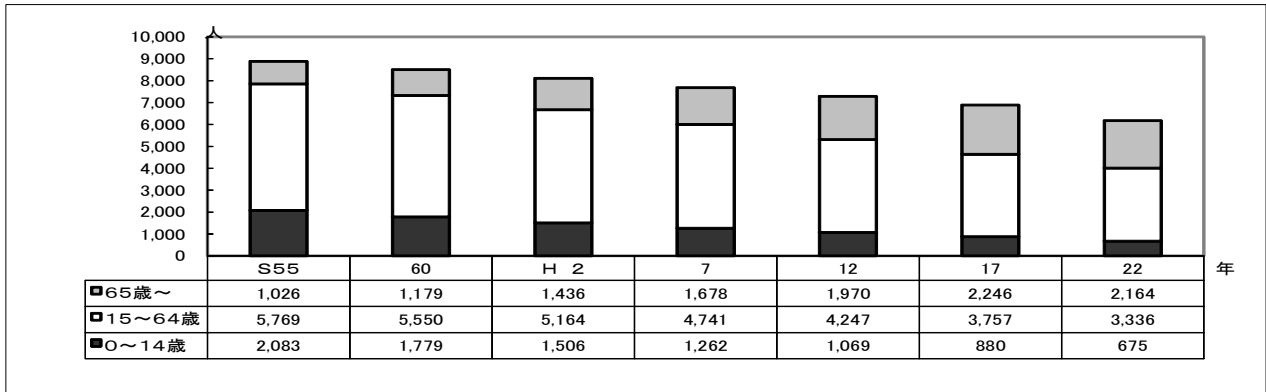
## 第2章 田子町の現状と考察

### 1 田子町の現状

#### (1) 人口の推移

人口は急速に減少し、とくに0～14歳の年少人口の減少率が大きく、平成22年は昭和55年の3分の1です。

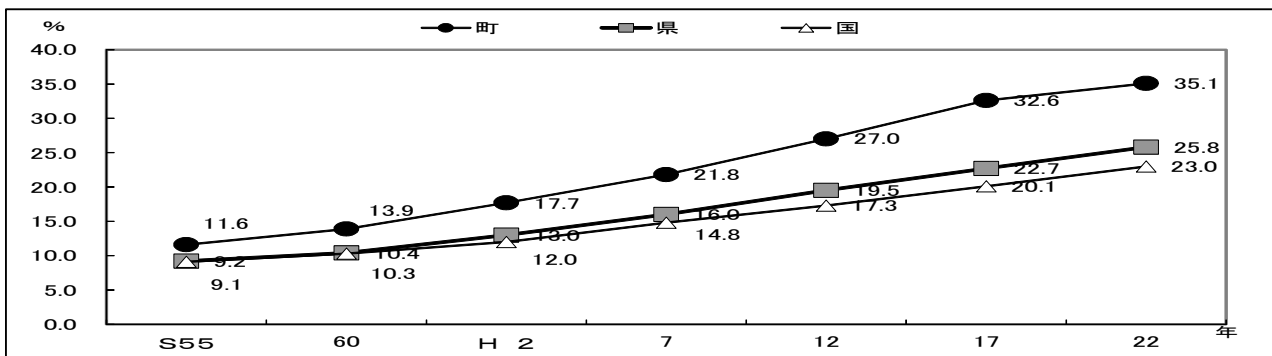
図1 年齢階級別人口の推移（資料：国勢調査）



#### (2) 高齢化率の推移

老年人口（65歳以上）の増加率は非常に大きく、年少人口の減少率が大きいことも高齢化の加速に拍車をかけています。

図2 高齢化率の推移（資料：国勢調査）



#### (3) 平均寿命と健康寿命

男性平均寿命は全国1，898市町村中ワースト30位です。また平均寿命と健康寿命の差は、女性が19.4歳と不健康な期間が長くなっています。

図3-1 平均寿命と健康寿命（男性）

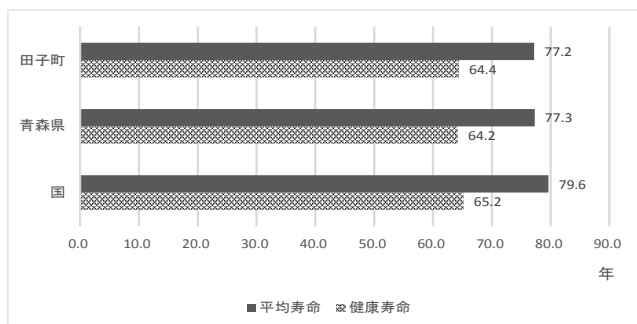
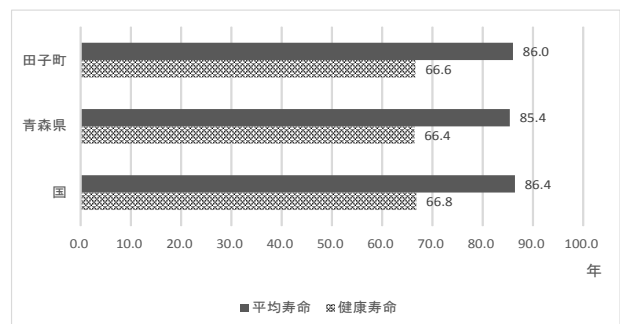


図3-2 平均寿命と健康寿命（女性）

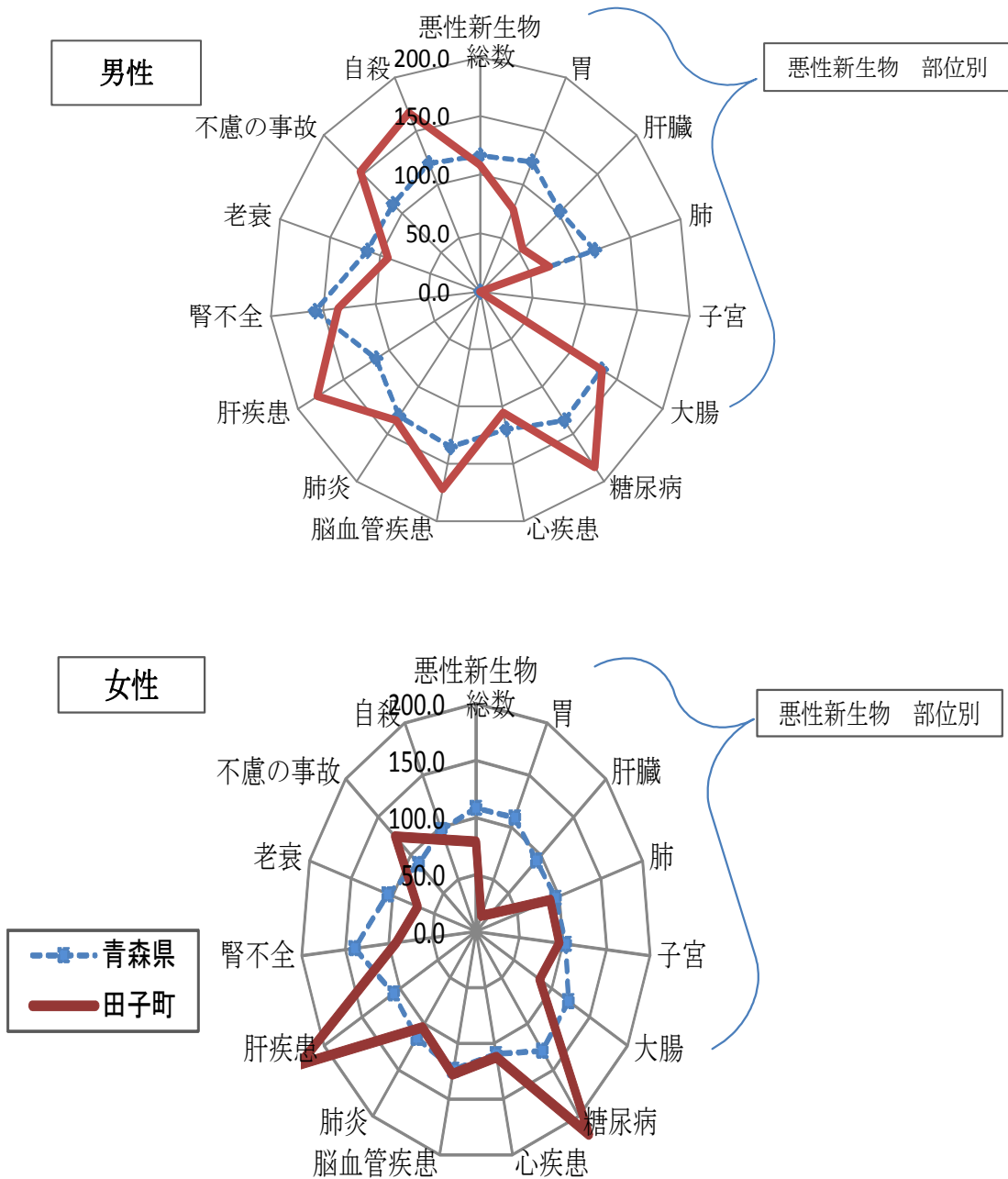


（資料：平成26年度KDB「地域の全体像の把握」）

(4) 標準化死亡比

平成22～26年標準化死亡比では、男性は糖尿病、脳血管疾患、肝疾患、自殺が高く、女性は肝疾患、糖尿病が際立って高い状況です。

図4 平成22～26年標準化死亡比 (資料：青森県健康福祉政策課)



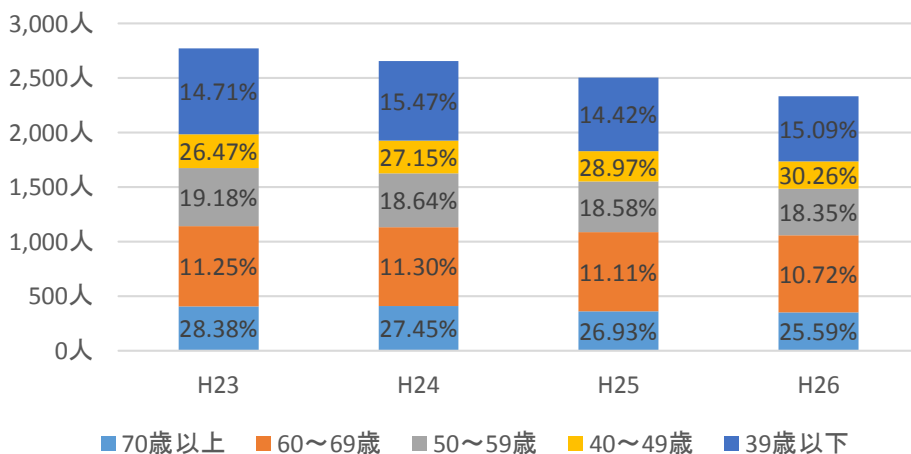
## 2 田子町国民健康保険の現状

### (1) 被保険者数の推移

被保険者数は近年、減少傾向にあります。

どの年代も減少していますが、特に40歳未満が最も減少率が高いです。

#### 被保険者数の推移



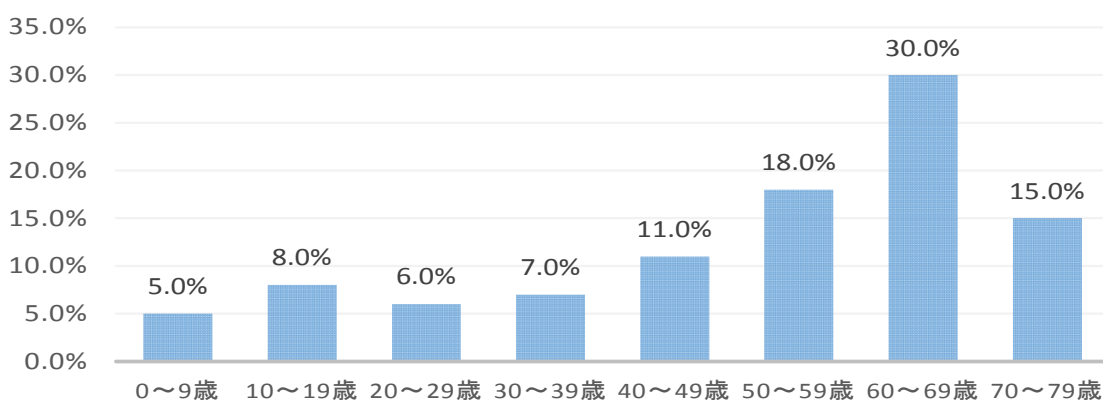
区分	H23	H24	H25	H26
70歳以上	408	411	361	341
60～69歳	734	721	725	697
50～59歳	532	495	465	414
40～49歳	312	300	278	250
39歳以下	787	729	674	558
合計	2,773	2,656	2,503	2,260

(資料：平成26年度KDB「国民健康保険年齢階層別、入院・入院外・歯科別、件数・日数・点数」)

### (2) 被保険者の年齢構成

被保険者の年齢構成は、田子町全体の人口構成も反映して、60歳以上の割合が特に高いです。

#### 被保険者の年齢構成



### 3 保健事業の課題（平成26年度実績）

事業名(担当課)	目的	実施状況	実績	課題
医療費通知の実施 (住民課)	被保険者の医療費に対する意識の向上を図る。	年6回・計5,475件 平均912.5件/回 内容：受診者名、医療機関名、医療費等	世帯通知数 H26年度： 5,475世帯	被保険者の意識改革につながっていない。
後発医薬品の普及促進 (住民課)	ジェネリック医薬品の利用を促進し、医療費を削減する。	年2回・計337件 内容：通常の医薬品とジェネリック医薬品の差額	H26年12月→H27年11月調剤分(比較) 数量シェア 64.9%→56.3% 金額 59,249円→71,771円	数量シェアは減少しているのに対し、金額が上昇している。
レセプト点検 (住民課)	レセプトの内容の疑義と資格の有無等の問題を点検し、医療費の適正化を図る。	毎月1回 毎月20日に国保連合会に依頼。	過誤依頼件数： 318件 内容点検査定件数： 208件	国保の資格喪失後の受診に係る過誤件数が多い。
特定健康診査 (健康増進課)	内臓脂肪の蓄積が要因で引き起こされる生活習慣病の発症を予防する。	集団健診：14日間 自己負担：1,000円 周知：保健推進員の声かけ、ちらし配布、ケーブルテレビ、巡回放送、未受診者勧奨通知	目標：60% 受診率：57.6% 男性：49.4% 女性：65.9%	40・50代の働き盛り世代の受診率が低い。 男性の受診率が低い。
健診結果説明会 (健康増進課)	健診結果を理解し、生活習慣を振り返ることにより、健診データの改善を図る。	40~74歳の受診者くもの巣アンケートの記入後、健診結果と関連づけた説明	14日間：894名	健診結果を受け取るよう通知を1回出したが、2月末で受け取らない人が30名いた。
特定保健指導 (健康増進課)	生活習慣の改善により病気の発症や重症化を防ぐ。	40~74歳の保健指導対象者 健診結果説明会で初回面接し、6ヶ月間支援	対象者 動機付け：67名 積極的：35名 支援者 動機付け：53名 積極的：28名	次回支援期間までが長くなると、生活習慣を改善する意識が薄れる人が多い。
運動の教室 (健康増進課)	筋骨格系の医療費の抑制を図る。	1~3月まで10回 木曜日13時~14時 講師：エアロビクスインストラクター-田端裕美子氏	延べ参加者： 161名	冬期間だけの教室であることから、夏場も継続して行えるよう講師の協力の下パンフレットを作成した。
病気にならない教室 (健康増進課)	生活習慣を振り返り、生活習慣改善の継続を支援する。	知識レベルに合わせた3教室を実施 1~3月：10回	わかば教室：26名 ひまわり教室： 21名 つばき教室：17名	教室参加中は生活習慣の改善に取り組むが、その後継続できない人が多い。

事業名(担当課)	目的	実施状況	実績	課題
なるほど 500kcal 教室 (健康増進課)	生活習慣や健診データの管理により、糖尿病の予防や悪化防止を支援する。	年間を通じて 18 回 11 時～13 時 健康チェック 500kcal 昼食試食 軽体操	延べ参加者： 116 名	参加登録者が増加しており、実施体制の検討が必要である。
健康まつり (健康増進課)	楽しく健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう周知する。	ひとくるめや文化祭と合同で開催 11 月 1 日・2 日 会場は公民館ホール 県社協事業講演会併催 講師：中路重之先生	健康チェック 30 名 ラジオ体操 20 名 ノルディックウォーキング 15 名	県社協講演会は保健推進員に参加勧奨、その他チラシの全戸配布。 他課との行事が重なり人集めが大変だった。
がん検診 (健康増進課)	がんの早期発見・早期治療、また医療費の削減や死亡率の低下を図る。	特定健診と合わせた複合健診として実施 (肺・胃・大腸・前立腺) 自己負担額 肺がん検診 500 円 胃がん検診 1000 円 大腸がん検診 500 円 前立腺がん検診 1700 円 婦人科検診は単独で実施 ・乳がん検診 マンモ 1000 円 視触診 500 円 ・子宮がん検診 1000 円	複合健診： 10～11 月の 14 日間 受診者数 胃：527 名 肺：1,196 名 大腸：796 名 前立腺：301 名 乳：216 名 子宮：310 名	肺がん検診、婦人がん検診は受診者が減少した。 検診受診した 3 名に、がんまたは疑いが発見された。 精検受診率は、 胃：90.0% 大腸：76.4% 肺：87.0% 子宮：50.0% 乳：84.6% 以前精検で異常なしだったと自己判断で受診しない人がいる。
若年生活習慣病予防健診 (健康増進課)	子どもの頃からよい生活習慣を身につけることにより、生活習慣病の発症予防につなげていく。また、家族ぐるみの健康づくりを支援していく。	対象 肥満度の高い 3～5 年生と 6 年生：67 名 中学 1～3 年：139 名 高校 1・2 年：69 名	総合判定 異常なし 小 6:41.7%、 中学：56.0%、 高校：50.0% 要観察 小 6:39.6%、 中学：38.0%、 高校：38.6% 要再検査 小 6:18.8%、	6 年生の肥満割合は 18.8%、中学生は 14.4%と全国平均に比べ高い。また、血糖値・肝機能の数値が高く、継続的な受診や経過観察が必要な児童生徒がいる。



### 第3章 基本分析による現状把握

#### 1 医療費データの分析

##### (1) 国保の医療費の概要

###### ① 医療費(総額)の推移

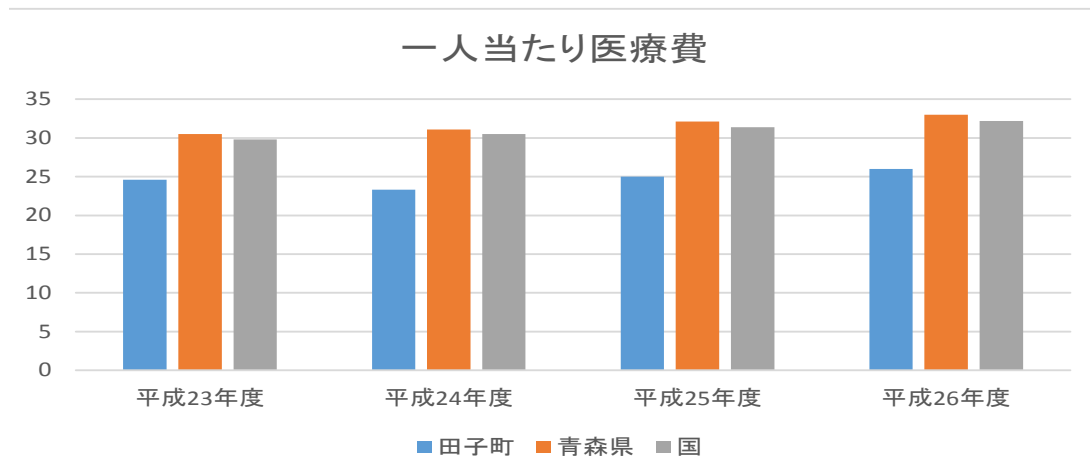
直近2年間の医療費の総額は、減少傾向にありますが一人当たりの医療費は24年度から上昇しています。

###### ① 医療費(総額)の推移

項目	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
医療費(百万円)	787	704	708	674
伸率	—	-11.8%	0.5%	-5.0%
〈参考伸率〉青森県	—	0.8%	1.2%	0.4%
市町村国保 国	—	0.7%	1.1%	0.4%

###### ② 被保険者一人当たりの医療費の推移

項目	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
医療費(万円)	24.6	23.3	25	26
伸率	—	-5.5%	6.8%	3.8%
〈参考伸率〉青森県	—	2.2%	3.0%	2.9%
市町村国保 国	—	2.3%	2.9%	2.8%



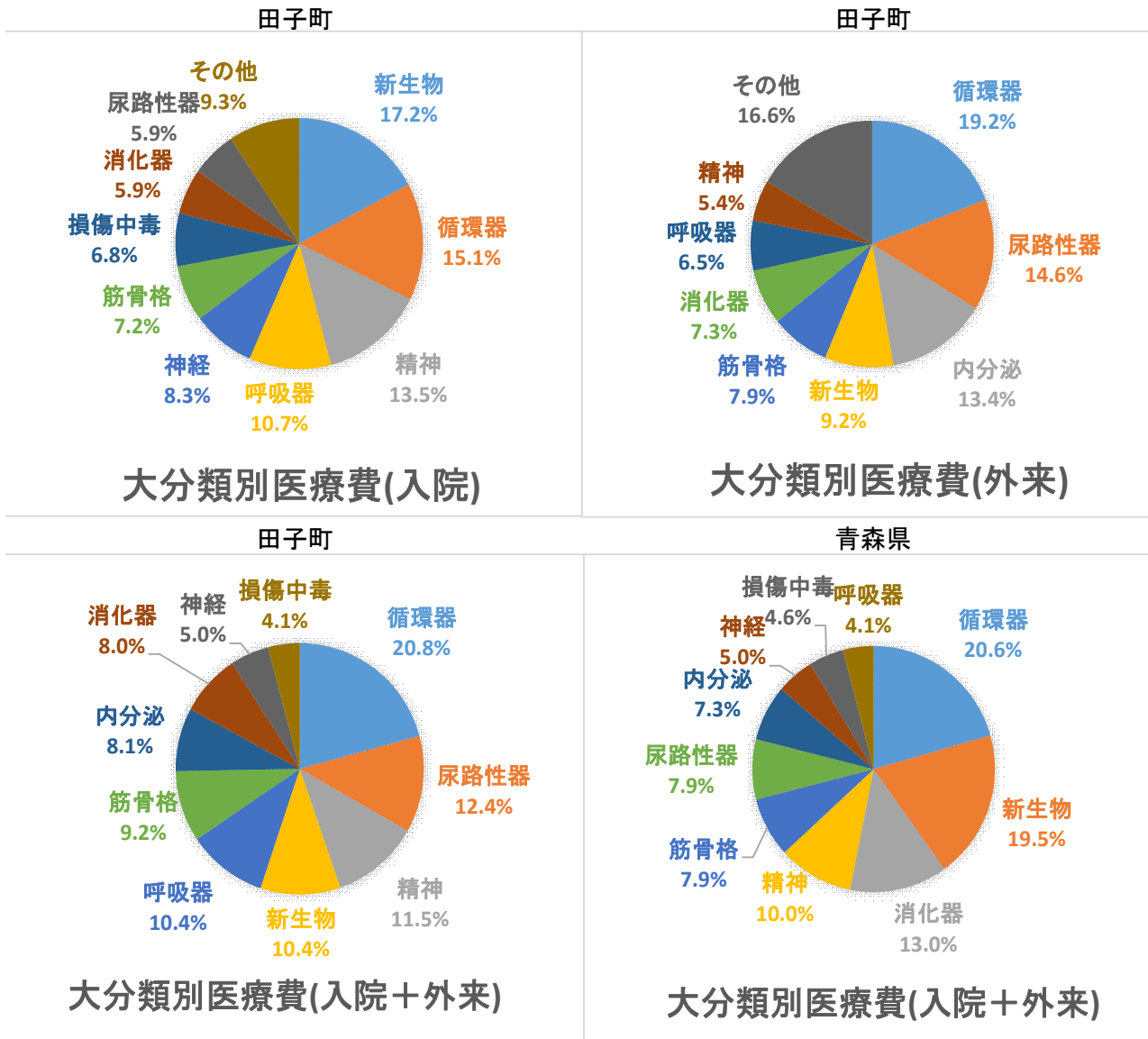
(資料:「国保医療費の動向」(国保中央会)及び「国民健康保健事業状況報告」)

(2)医療費の割合（疾病別医療費分析：平成26年度累計）

①疾病分類別医療費の割合（大分類）

入院では「新生物」、「循環器」、「精神」、外来では「循環器」、「尿路性器」、「内分泌」、全体では「循環器」、「尿路性器」、「精神」が上位を占めています。

また、青森県と比較して「尿路性器」、「精神」の割合が高く、「新生物」が低い状況です。



(資料：平成26年度KDB「医療費分析」)

〈主な分類に含まれる疾病名例〉

- ・新生物→悪性新生物(胃がん、大腸がん等)、白血病、良性新生物(子宮筋腫等)等
- ・内分泌系→糖尿病、高脂血症、脂質異常症 等
- ・循環器系→高血圧、狭心症、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化 等
- ・消化器系→胃潰瘍、アルコール性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、脂肪肝 等
- ・腎尿路生殖生殖器系→(急性・慢性)腎炎、腎不全 等

②疾病分類別医療費の割合(細小分類)

(ア)疾病別医療費(入院)

入院医療費においては、統合失調症が1位ですが、地域での受け皿がないという問題があります。脳梗塞や慢性腎不全、新生物など生活習慣病に繋がる疾病の医療費が高額になっています。

	疾病名	大分類	医療費
1	統合失調症	精神	16,770,260
2	脳梗塞	循環器	10,280,200
3	慢性腎不全(透析あり)	尿路	9,827,890
4	骨折	損傷	9,448,710
5	関節疾患	筋骨格	6,775,890
6	大腸がん	新生物	6,407,620
7	不整脈	循環器	6,383,090
8	うつ病	精神	5,906,690
9	胃がん	新生物	4,543,990
10	肺がん	新生物	4,519,070

(資料：平成26年度KDB)

(イ)疾病別医療費(外来)

外来の医療費では、高血圧症、慢性腎不全(透析有り)、糖尿病が高額であり、例年、同じような傾向です。

	疾病名	大分類	医療費
1	高血圧症	循環器	52,550,530
2	慢性腎不全(透析あり)	尿路	40,378,010
3	糖尿病	内分泌	34,345,370
4	胃潰瘍	消化器	17,114,850
5	大腸がん	新生物	14,003,660
6	関節疾患	筋骨格	13,418,010
7	脂質異常症	内分泌	13,033,070
8	総合失調症	精神	10,186,850
9	うつ病	精神	7,041,300
10	緑内障	眼	6,688,050

(資料：平成26年度KDB)

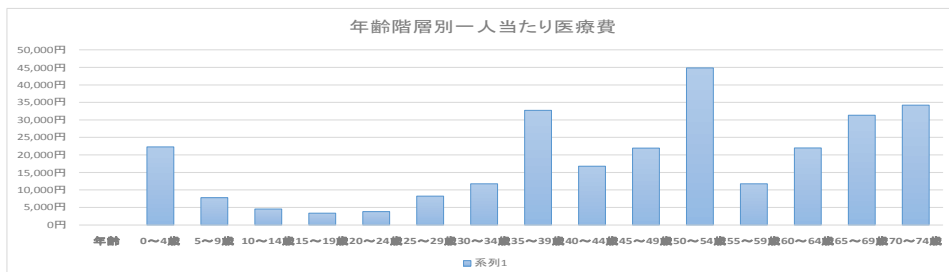
(3)被保険者一人当たり医療費（疾病分類統計表：平成26年5月）

①年齢階層別一人当たり医療費

被保険者一人当たりの医療費は、35歳から高く増加する傾向にあります。

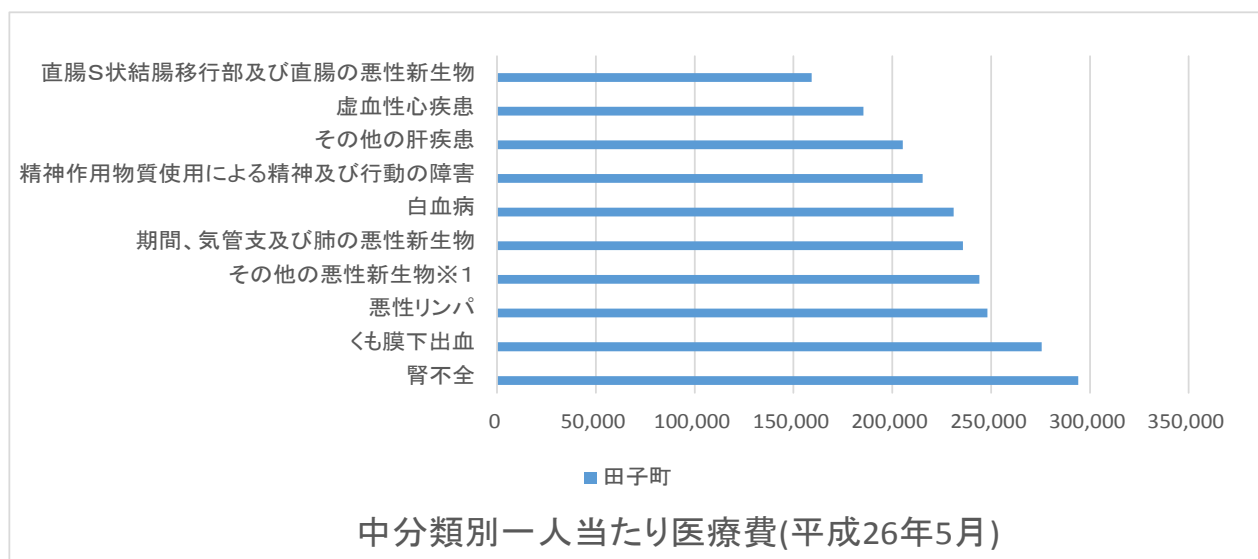
35歳～39歳は、受診件数が少ないですが長期入院中の患者がおり、人工透析中も一人いるため、医療費が高額になっています。

50歳～54歳は、内分泌系(糖尿病等)と循環器系(高血圧等)の受診率、一人当たり診療費が高い状況です。



②疾病分類別被保険者一人当たりの医療費（中分類における上位10分類）

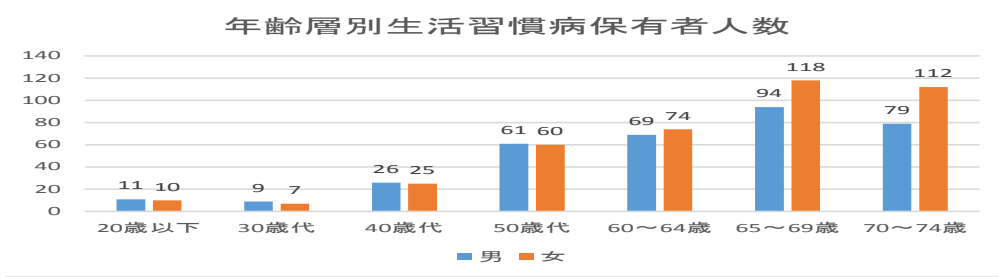
疾病別の一人当たりの医療費は、「悪性新生物」、「糖尿病」、「心疾患」等、生活習慣病に関連する疾病の医療費が高いです。



(4)生活習慣病と医療費（平成26年度）

①生活習慣病保有者人数(田子町)

生活習慣病保有者は、50歳代から急激に増え、65歳～69歳が最も多くなっています。



(資料：平成26年度KDB)

②生活習慣病等受診状況(レセプト1件当たりの外来・入院単価)

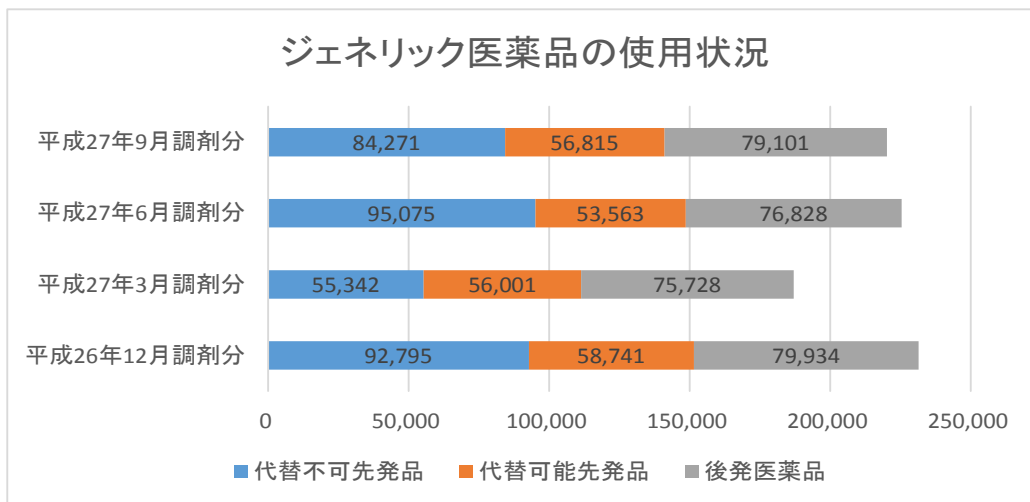
生活習慣病の医療費は、入院で見ると心疾患、腎不全、悪性新生物の順に高くなっています。また、腎不全は外来でも群を抜いて高額となっています。

区分	入院(円/件)	外来(円/件)
糖尿病	463,910	41,456
高血圧症	470,619	30,005
脂質異常症	502,841	27,582
脳血管疾患	567,437	45,214
心疾患	746,029	46,065
腎不全	699,950	237,867
悪性新生物	575,965	60,116

(資料：平成26年度KDB)

(5)ジェネリック医薬品の使用状況

ジェネリック医薬品の使用割合は、徐々に減少し、先発品の使用割合が増えています。



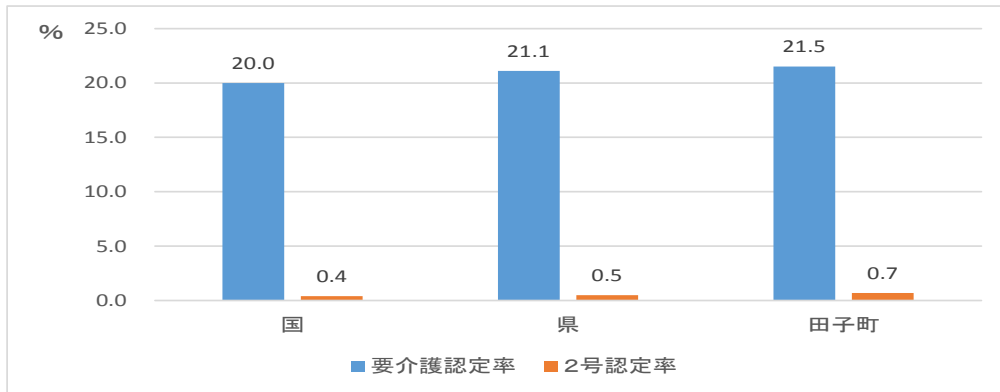
(資料：国保総合システム「医薬品内訳表」)

## 2 介護データの分析

### (1) 要介護認定率

要介護認定率は65歳以上第1号被保険者、第2号被保険者ともに、国、県に比べて高いです。

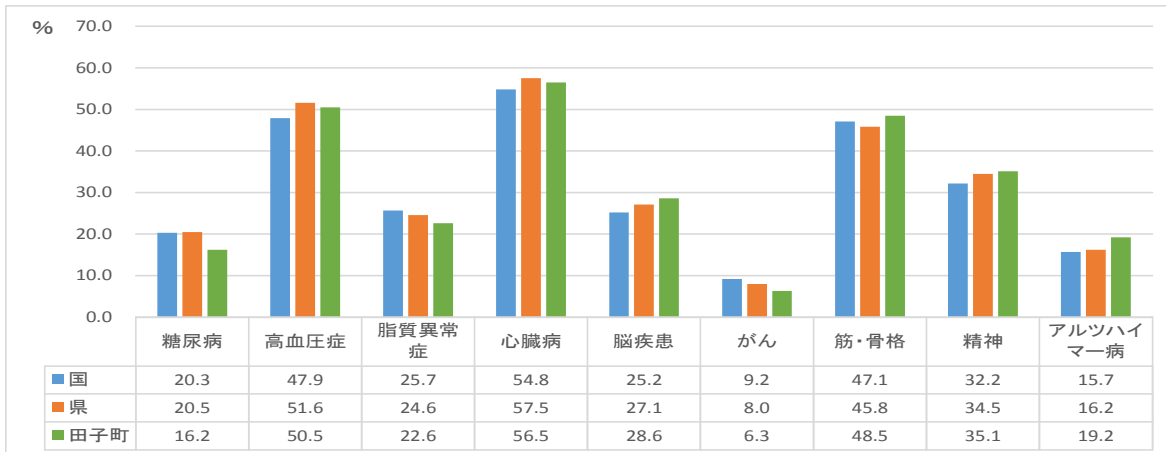
図 要介護認定率（第1号被保険者）、第2号認定率（資料：H26年度KDB）



### (2) 要介護者の有病状況と医療費

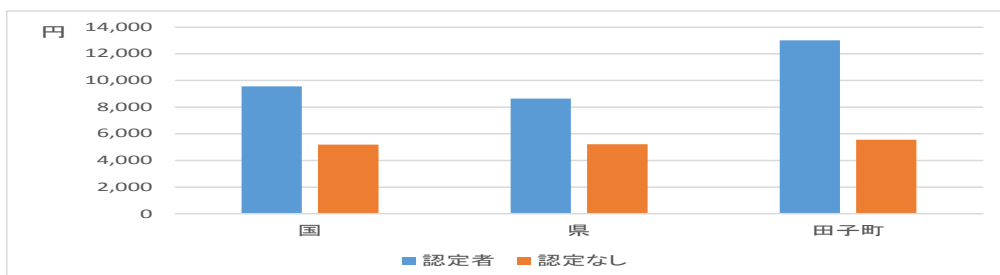
要介護認定者の有病状況を見ると、脳疾患、筋・骨格、アルツハイマー病が高くなっています。

図 要介護者の有病状況（資料：H26年度KDB）



また、要介護認定者の医療費が国や県に比較して高く、認定を受けていない者との差も大きくなっています。

図 要介護認定者と認定なし者の医療費比較（資料：H26年度KDB）



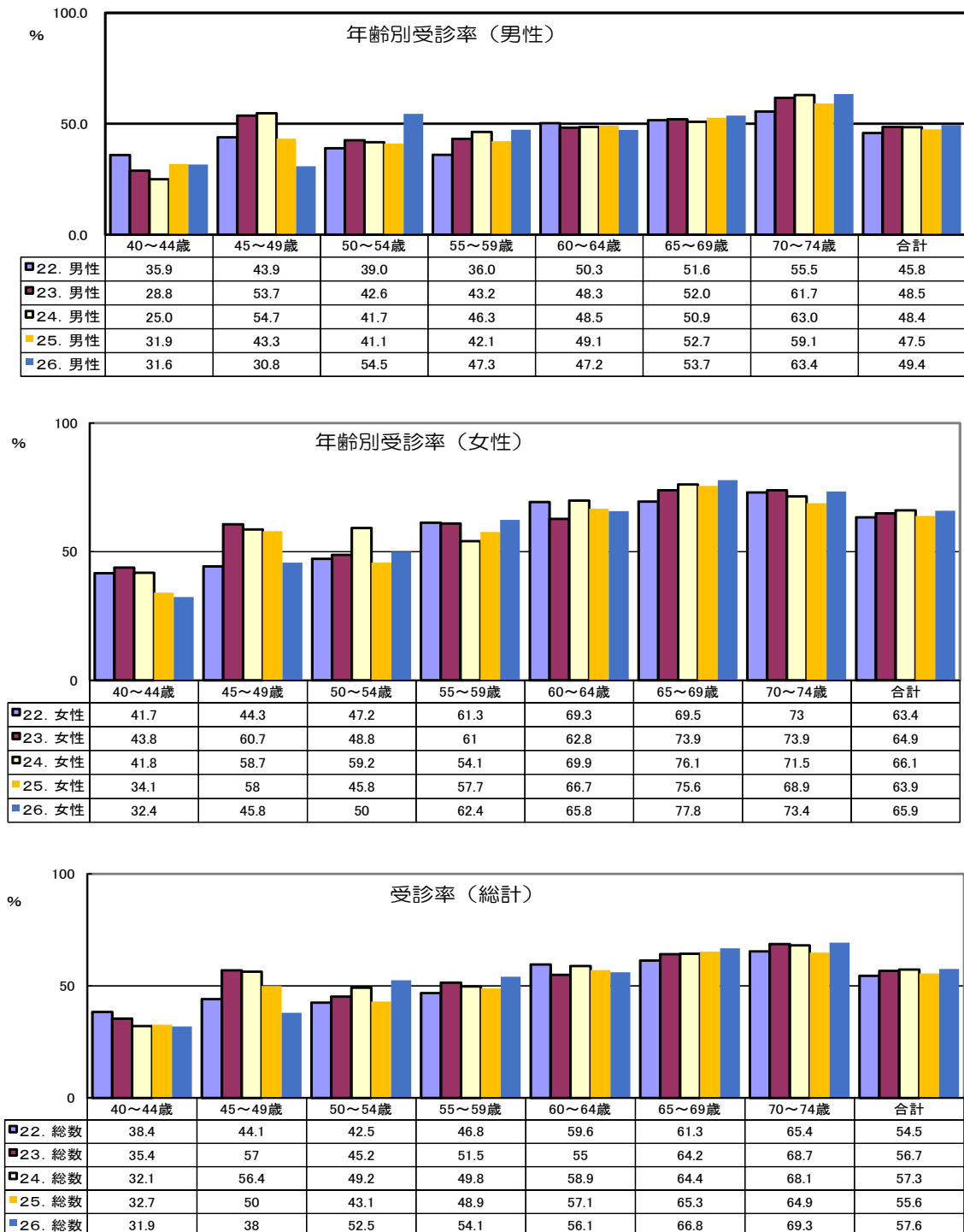
### 3 健診データの分析

#### (1) 特定健康診査の実施状況

##### ① 特定健康診査の年齢別・男女別受診率の推移

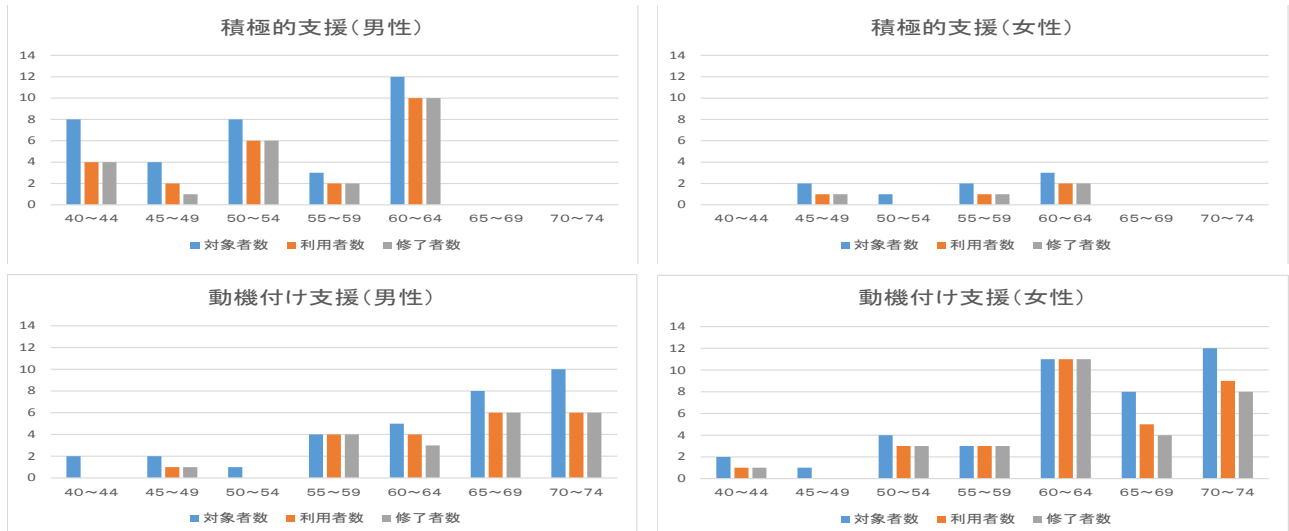
特定健診受診率は県内トップで推移していますが、目標の60%はなかなか達成できない状況です。とくに男性の受診率が低く、40代・50代の働き盛り世代の受診率が低迷しています。また、女性においても働き盛り世代の受診率、とくに40～44歳の受診率が低く、減少しています。

図 年齢別・男女別受診率の推移（資料：国保連特定健診受診率）



② 特定保健指導の年代別・男女別利用率

積極的支援の対象者は、動機付け支援に比べると、男女ともに若い年代が多い傾向にあります。積極的支援保健指導利用率は女性が低くなっています。



(2) 特定健康診査・特定保健指導の結果分析

① メタボ該当者及び予備軍の状況

田子町はメタボ該当者は国・県に比較すると多くはありませんが、予備軍の割合が高いです。とくに女性に目立っています。また、非肥満高血糖者が多いことは注意すべき点です。

図 メタボ該当者・予備軍の状況

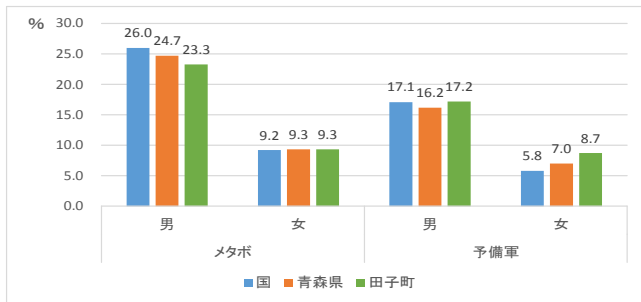
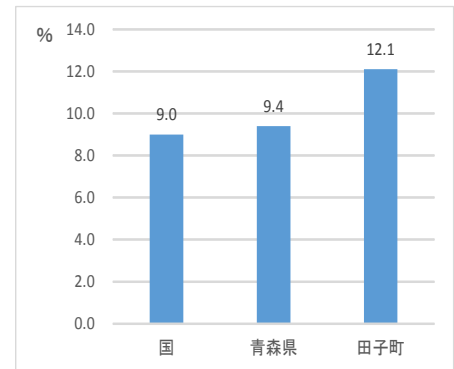


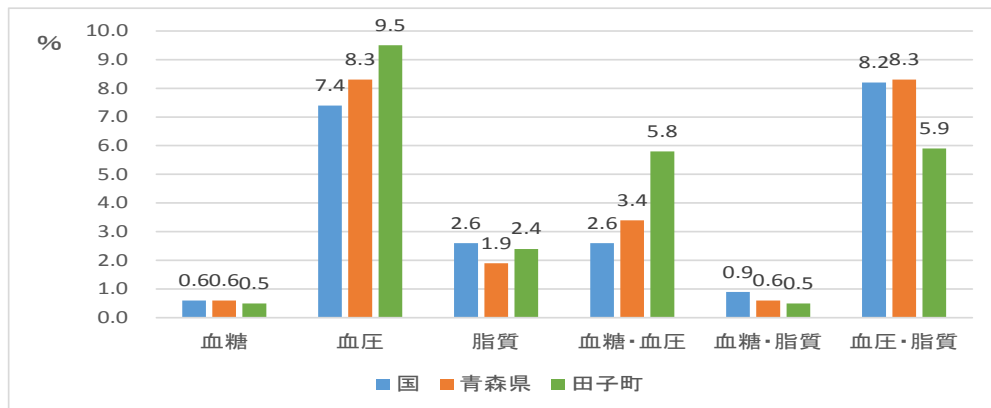
図 非肥満高血糖者の状況



② メタボ該当者・予備軍の検査値の状況

国・県に比べて、血圧または血糖・血圧の異常者が多いです。

図 メタボ該当者・予備軍の検査値からみた該当者の割合

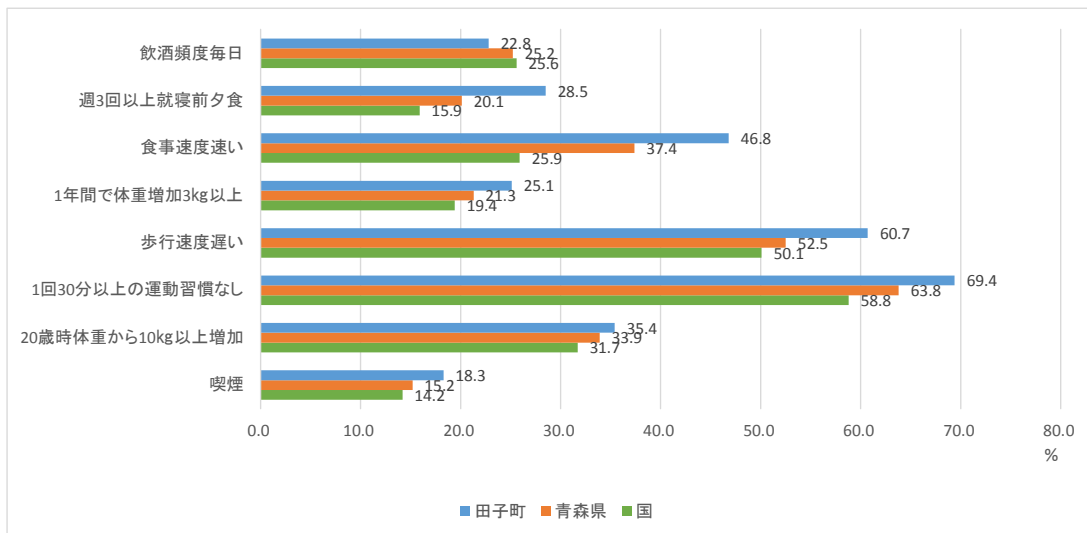




### ③ 生活習慣の状況

特定健診問診票の生活習慣を国と県と比較すると、毎日飲酒する人はあまり多くありませんが、その他の生活習慣は非常に悪いです。

図 問診票調査による生活習慣の比較



食塩摂取量は男性13.3g、女性12.3gと国や県に比べて多いです。また、野菜摂取量は男性131g、女性155gと非常に少なく、1日に2皿程度しか食べていないことになります。

図 食塩摂取量の状況

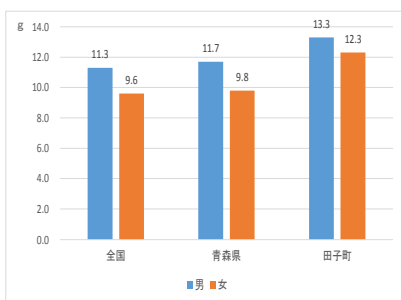
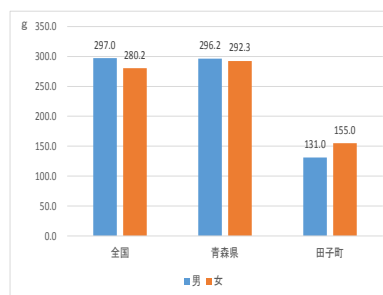
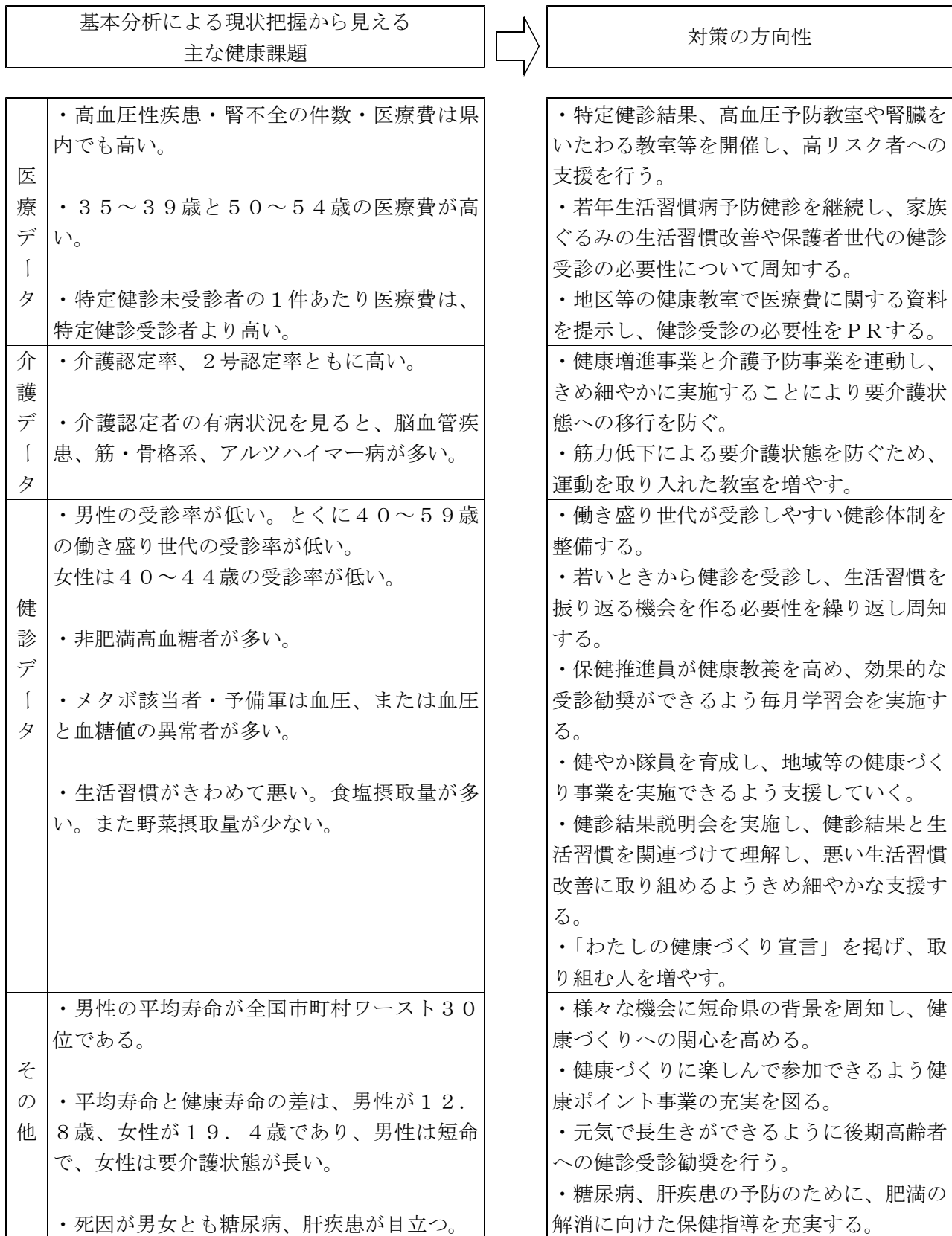


図 野菜摂取量の状況



第4章 健康課題と目的・目標

1 健康課題の抽出



## 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し、短命町を返上します。

### (2) 目標

- ・楽しく健康づくりに取り組む人を増やします。
- ・働き盛り世代の受診率を向上させます。
- ・健診結果と生活習慣を関連づけて理解し、悪い生活習慣を改善するために「わたしの健康づくり宣言」を掲げて実践する人を増やします。
- ・元気で長生きをめざし、運動習慣の定着を図ります。

### 3. 保健事業の目的・目標・評価指標

事業名（担当課）	目的および概要	対象者	目 標	
			アウトプット （事業実施量）	アウトカム （成果の目標）
医療費通知の実施 （住民課）	被保険者に自身の医療費を把握してもらうことを目的に、年6回、全受診世帯へ医療費通知を送付する。	全受診世帯	全受診世帯に通知。（年6回、2ヶ月分ずつ）	被保険者の医療費に対する意識改革
後発医薬品の普及促進 （住民課）	医療費抑制を目的に、後発医薬品と先発医薬品の差額通知を送付する。	対象世帯	ジェネリック医薬品差額通知を送付。（年2回）	数量シェア： 65%
レセプト点検 （住民課）	レセプトの内容の疑義と資格の有無等の問題点を点検し、医療費の適正化を図る。	全レセプト	レセプトの内容点検。	医療費の適正化
特定健康診査 （健康増進課）	生活習慣病の予防、重症化防止に努める。健診受診の必要性について繰り返し情報提供することにより、受診者の増加につなげる。	40～74歳の被保険者	健診受診率： 60%	生活習慣病の医療費が減少
健診結果説明会 （健康増進課）	健診結果と生活習慣を関連づけて理解でき、生活習慣改善の取り組みができるよう個々に合わせた細やかな支援を行う。	74歳以下の特定健診受診者	健診受診者全員が結果説明会に参加	メタボ該当者・予備軍の減少
特定保健指導 （健康増進課）	特定保健指導対象者が取り組みやすい支援を行う。	積極的・動機付け保健指導対象者	特定保健指導実施者全員が脱落せずに終了	次年度の特定保健指導対象者の減少
病気にならない教室 （健康増進課）	健診データの改善をめざし、悪い生活習慣の改善を支援する。	特定健診結果軽度以上のある町民	農繁期に乱れる生活習慣改善のために冬期間に集団支援実施	次年度の特定健診結果の改善率
無理なく血圧を下げよう教室（高血圧予防教室） （健康増進課）	高血圧の予防や悪化防止を支援する。	血圧が高い町民、健康管理を目的として参加を希望する町民	定期的に実施する支援体制	参加者の血圧・体重・尿中塩分の改善率 メタボ、予備軍 血圧：8.5%
なるほど 500kcal 教室（糖尿病予防教室） （健康増進課）	糖尿病の予防や悪化防止を支援する。	血糖値が高い町民、健康管理を目的として参加を希望する町民等	定期的に実施する支援体制	参加者の空腹時血糖及びヘモグロビンA1cの改善率 非肥満高血糖率：9.5%

事業名（担当課）	目的および概要	対象者	目 標	
			アウトプット （事業実施量）	アウトカム （成果の目標）
運動の教室 （健康増進課）	筋力低下・生活習慣病予防のために、運動習慣の定着をめざした運動実技を行う。	町民	運動教室参加者の増加率	1日の歩数の増加
がん検診 （健康増進課）	がんの早期発見・早期治療を推進する。また医療費の抑制や死亡率の低下を図る。	19歳以上の町民 （前立腺がんは50歳以上の男性）	受診率の向上、がん検診精検受診率100%	がんによる死亡者の減少
若年生活習慣病予防健診 （健康増進課）	子どもの頃からよい生活習慣を身につけることにより、生活習慣病の発症予防につなげる。また家族ぐるみの健康づくりを支援していく。	肥満度20%以上の小学3～5年生と6年生 中学1～3年 高校1・2年	若年生活習慣病予防健診受診率100% 生活習慣データの改善 保護者世代の受診率の向上	医療費の減少
歯周疾患検診 （健康増進課）	歯周疾患を予防し、8020の推進を図る。	40・50・60・70歳の町民	歯周疾患検診受診者の増加	歯科医療費の減少
健康ポイント事業 （健康増進課）	健康づくりや介護予防に参加することでポイントがもらえ、ポイントの数により様々な特典を付与することにより、事業への参加者を増やす。	19歳以上の町民	健康増進・介護予防事業参加者の増加	特定健診受診率の向上
健康宣言の推進 （健康増進課）	「自分の健康は自分で守る」ために、健康づくりの目標「わたしの健康づくり宣言」を掲げ、実践する人を増やす。	町民	「わたしの健康づくり宣言」実践者の増加	平均寿命の延伸
健康まつり （健康増進課）	楽しく健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう周知する。	町民	様々な年代の参加者が増加する。	健康寿命の延伸

事業名（担当課）	目的および概要	対象者	目 標	
			アウトプット （事業実施量）	アウトカム （成果の目標）
保健推進員 （健康増進課）	保健推進員の健康教養を高め、地域の健康づくりリーダーとして活動できるよう学習会を実施したり、協議会の活動を支援する。	保健推進員	研修会参加者の増加 地域活動の増加	各行政区の特定健診受診率の向上
健やか隊員育成 （健康増進課）	各種団体や働き盛り世代の町民を対象に健やか隊員の育成をし、活動を支援する。	事業所 消防団 商工関係者 他町民	健やか隊員育成プログラム実施 健やか隊員の増加	働き盛り世代の特定健診受診率の向上