

栗島浦村保健事業実施計画 (データヘルス計画)

平成 28 年 3 月
栗 島 浦 村

目 次

第1章	計画の概要	1
1	計画策定の背景	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	国保データベース（KDB）システムの活用	1
第2章	栗島浦村の状況	2
1	人口構造	2
2	これまでの取り組み	4
第3章	健康・医療情報の分析と課題の把握	7
1	平均寿命・健康寿命と死亡の状況	7
2	医療費分析	10
3	レセプト分析による疾病構造の把握	12
4	介護との関連	34
5	健(検)診データの分析	38
6	分析結果の整理	53
7	栗島浦村の健康課題	54
第4章	目標の設定	55
1	理念	55
2	大目標	55
3	中長期目標	55
4	短期的目標	55
第5章	目標達成に向けた保健事業の実施	56
1	目標に応じた具体的な事業内容	56
第6章	評価・見直し	58
1	評価方法	58
2	進行管理	58
第7章	計画の公表	59
1	計画の公表・周知	59
第8章	個人情報の保護	59
1	基本的な考え方	59
2	記録の保存方法	59
3	個人情報の取り扱い及び守秘義務規定の順守	59
4	KDBシステムの取り扱い	59

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展、国保データベースシステム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

このような基盤整備を背景に、今後は被保険者のさらなる健康保持増進に努めるため、健康課題に即した保健事業を進めていくことが求められています。

このことから、栗島浦村国民健康保険被保険者（以下「被保険者」という。）にかかる健康・医療情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために「栗島浦村保健事業実施計画」（以下「データヘルス計画」という。）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

データヘルス計画は、国民健康保険法第82条第4項の規定により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」に基づき栗島浦村が策定する計画です。計画の策定にあたっては、国の「健康日本21（第2次）」及び新潟県の「健康にいがた21（第2次）」との整合性を図り策定しています。

また、計画の推進にあたっては、本村が定めるまちづくりの基本的な方針である「栗島浦村第3次総合計画」に即しつつ、「第2期栗島浦村特定健康診査等実施計画」、「第2期栗島浦村健康増進計画・食育推進計画」等との整合性を図ります。

3 計画の期間

平成28年度（平成28年4月）から平成30年度までとします。

4 国保データベース（KDB）システムの活用

本計画の策定にあたっては、国保データベース（KDB）システム（以下「KDBシステム」という。）により得られる情報を多く活用しています。

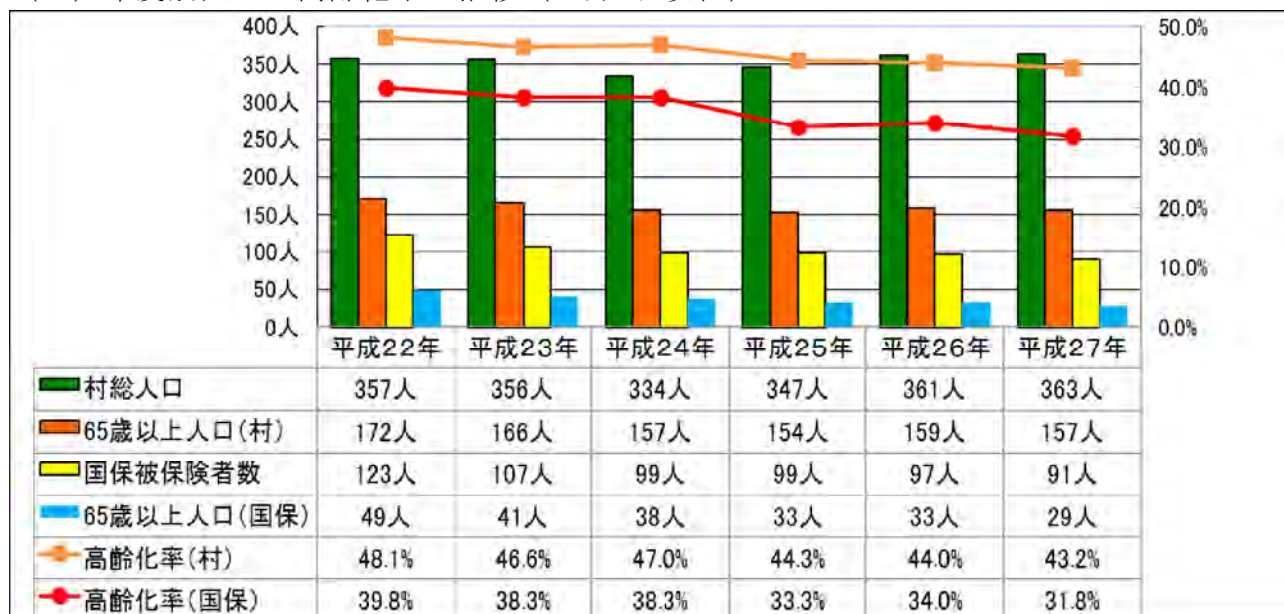
KDBシステムとは、国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理している健診や医療、介護の情報に基づき、各種統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、保険者に情報提供することで、効果的・効率的な保健事業の実施をサポートするためにつくられたシステムです。

KDBシステムの導入により、これまで行ってきた健康づくりに関するデータ作成が効率化され、地域の現状や健康課題が把握できるだけでなく、統一された指標・基準で新潟県や同規模の市町村、国とも比較することができるよう、保険者の特性に合わせた保健事業の展開が期待されています。

第2章 栗島浦村の状況

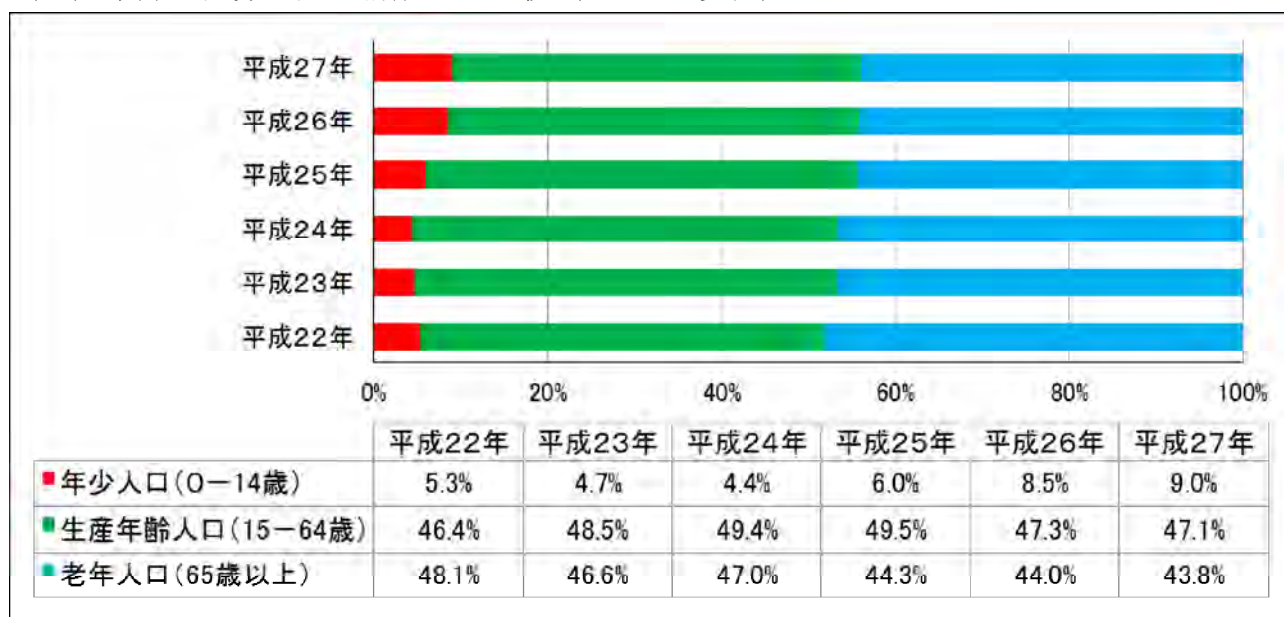
1 人口構造

(1) 年度別人口・高齢化率の推移（10月1日現在）



（資料：栗島浦村総務課住民基本台帳調、栗島浦村国民健康保険事業状況報告書）

(2) 年齢3区分別人口構成比の比較（10月1日現在）



（資料：栗島浦村総務課住民基本台帳調）

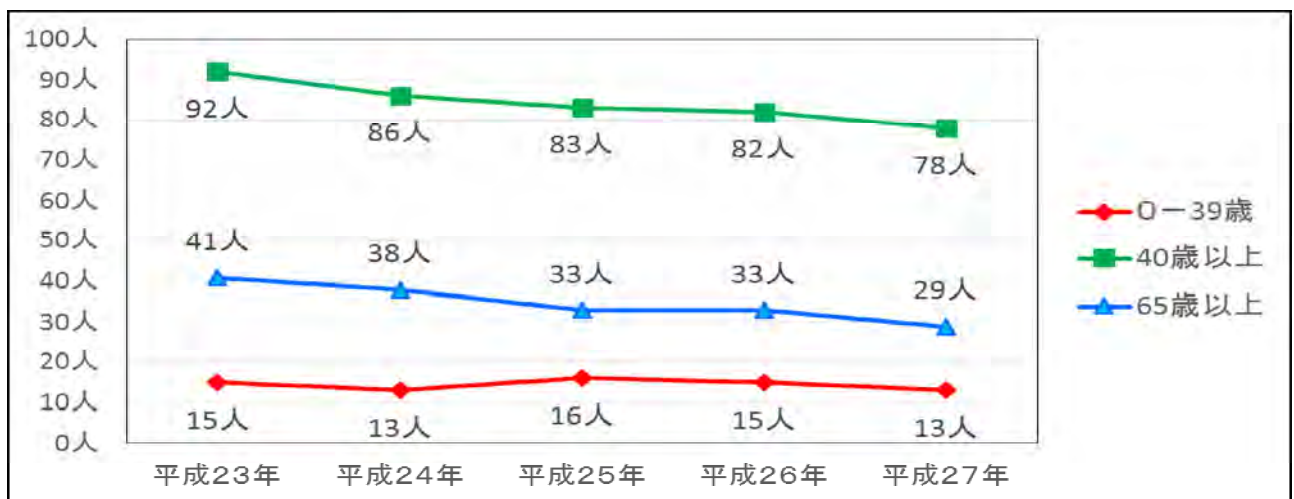
国保被保険者数、65歳以上の人口が占める割合（＝高齢化率）ともに減少傾向にある一方、平成25年度のしおかぜ留学事業の影響により村総人口及び、年少人口が占める割合はここ数年上昇しており、多子若年化が進んでいます。

国民健康保険における被保険者数は、その傾向がより明確に表れています。

(3) 性別・年齢階層別被保険者数の推移 (10月1日現在)

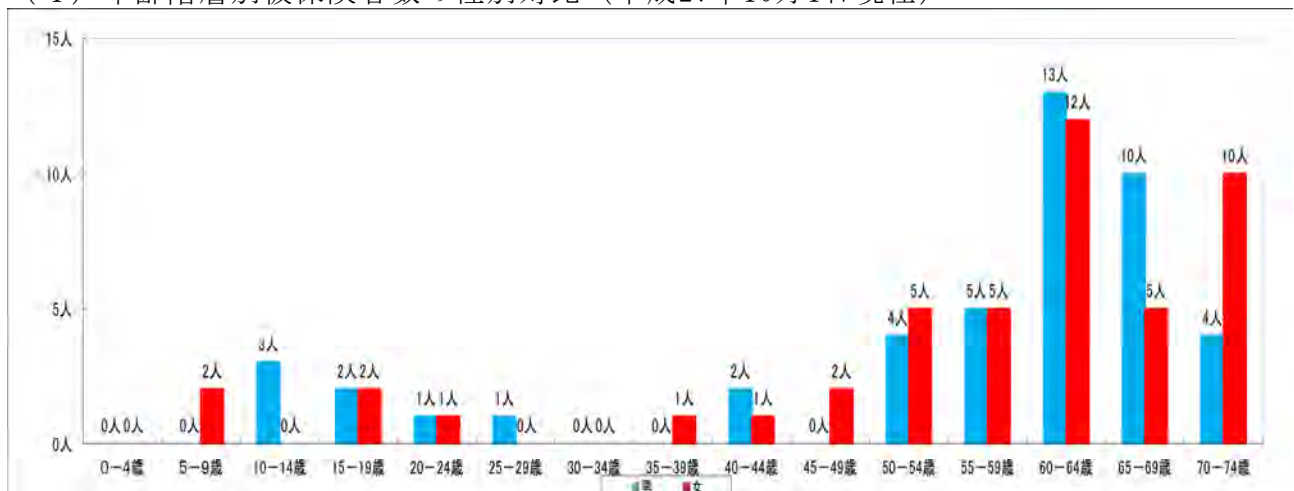
[単位：人、%]

年齢階層	平成25年度						平成26年度						平成27年度					
	男	構成比	女	構成比	合計	構成比	男	構成比	女	構成比	合計	構成比	男	構成比	女	構成比	合計	構成比
0-4歳	0	0.00	1	2.00	1	1.01	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
5-9歳	1	2.04	1	2.00	2	2.02	0	0.00	2	4.00	2	2.06	0	0.00	2	4.34	2	2.19
10-14歳	1	2.04	0	0.00	1	1.01	2	4.26	0	0.00	2	2.06	3	6.66	0	0.00	3	3.29
15-19歳	2	4.08	2	4.00	4	4.04	3	6.38	0	0.00	3	3.09	2	4.44	2	4.34	4	4.39
20-24歳	4	8.16	1	2.00	5	5.05	1	2.13	3	6.00	4	4.12	1	2.22	1	2.17	2	2.19
25-29歳	0	0.00	1	2.00	1	1.01	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	2.22	0	0.00	1	1.09
30-34歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	2.00	1	1.03	0	0.00	0	0.00	0	0.00
35-39歳	1	2.04	1	2.00	2	2.02	2	4.26	1	2.00	3	3.09	0	0.00	1	2.17	1	1.09
40-44歳	0	0.00	1	2.00	1	1.01	1	2.13	1	2.00	2	2.06	2	4.44	1	2.17	3	3.29
45-49歳	3	6.12	0	0.00	3	3.03	0	0.00	1	2.00	1	1.03	0	0.00	2	4.34	2	2.19
50-54歳	6	12.24	6	12.00	12	12.12	6	12.77	5	10.00	11	11.34	4	8.88	5	10.86	9	9.89
55-59歳	6	12.24	4	8.00	10	10.10	4	8.51	6	12.00	10	10.31	5	11.11	5	10.86	10	10.98
60-64歳	14	28.57	10	20.00	24	24.24	15	31.91	10	20.00	25	25.77	13	28.88	12	26.08	25	27.47
65-69歳	5	10.20	3	6.00	8	8.08	8	17.02	5	10.00	13	13.40	10	22.22	5	10.86	15	16.48
70-74歳	6	12.24	19	38.00	25	25.25	5	10.64	15	30.00	20	20.62	4	8.88	10	21.73	14	15.38
(再掲) 0-39歳	9	18.36	7	14.28	16	32.65	8	16.32	7	14.28	15	30.61	7	14.28	6	12.24	13	26.53
(再掲) 40歳以上	40	81.63	43	86.00	83	83.83	39	82.97	43	86.00	82	84.53	38	84.44	40	86.95	78	85.71
(再掲) 65歳以上	11	22.44	22	44.00	33	33.33	13	27.65	20	40.00	33	34.02	14	31.11	15	32.60	29	31.86



(資料：栗島浦村国民健康保険事業状況報告書、栗島浦村国民健康保険被保険者数調)

(4) 年齢階層別被保険者数の性別対比 (平成27年10月1日現在)



(資料：栗島浦村国民健康保険被保険者数調)

年齢階層別の被保険者数の推移をみると、男女ともに50歳以上の被保険者数の占める割合が多く、中には0人の年齢階層もあります。また、若年層の構成比率が低下しているのがわかります。

2 これまでの取り組み

(1) これまでに実施した主な取り組み

保健事業項目		実施年度							実 施 内 容
		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	
①特定健康診査 特定保健指導	特定健康診査	●	●	●	●	●	●	●	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施
	特定保健指導	●	●	●	●	●			
	未受診者対策	●	●	●	●	●	●	●	未受診者に対する受診調査の実施
		●	●	●	●	●	●	●	未受診者に対する訪問・電話による受診勧奨
	受診者・利用者フォローアップ	●	●	●	●	●	●	●	保健指導の必要性の認識を深め、訪問・電話による利用勧奨
		●	●	●	●	●	●	●	継続受診を勧奨するポケットティッシュ等を配付
		●	●	●	●	●	●	●	受診勧奨値を超えている者に対する精密検査受診勧奨
		●	●	●	●	●	●	●	治療中のコントロール不良者への状況確認及び保健指導
				●	●	●	●	●	e-GFR通知及び慢性腎不全の予防に関するリーフレットの送付
②健康教育・啓発	各種PR活動	●	●	●	●	●	●	●	広報紙や回覧によるイベント等の情報提供と健康啓発
		●	●	●	●	●	●	●	有線放送を通じてのイベント等の情報提供と健康啓発
	講演会の開催	●	●			●		●	食育の普及と食への意識向上による健康保持増進のための講演会
					●	●	●	●	日常生活に運動を取り入れるきっかけをつくるための講演会(実技を含む)
		●	●	●	●	●	●	●	うつ病・認知症に関する講演会
	健康教育・地区栄養教室	●	●	●	●	●	●	●	生活習慣病予防を中心とした健康づくりに関する講話や調理実習の実施
					●	●	●	●	歯科健康教室の実施
③健康相談・保健指導	健康相談	●	●	●	●	●	●	●	特定保健指導対象外の希望者に対する健康相談及び保健・保健指導
	保健・栄養指導	●	●	●	●	●	●	●	
④検診事業	がん検診	●	●	●	●	●	●	●	健康増進法に基づく各種がん検診(胃・肺・大腸・子宮・乳)の実施
	その他の検診	●	●	●	●	●	●	●	前立腺がん検診・骨粗鬆症検査・肝炎ウイルス検査
	受診者フォローアップ	●	●	●	●	●	●	●	継続受診を勧奨するリーフレット等を配付
		●	●	●	●	●	●	●	精密検査未受診者に対し、訪問・電話による受診勧奨

(2) これまでの取り組みの評価

①特定健康診査・特定保健指導

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年度から実施している特定健康診査及び特定保健指導は、保健事業の中核を担い、被保険者における生活習慣病有病者及びその予備群の減少と健康の保持増進を図るため、第2期栗島浦村特定健康診査等実施計画に基づき、今後も継続的な実施が求められます。

これまでも、集団健診による実施やがん検診と併せて行うなど、被保険者の利便性を考慮した受診しやすい環境づくりに努めるとともに、受診者のフォローアップとして、リーフレット等の配付や治療中にも関わらず検査結果が思わしくない者へのアプローチなど、継続受診を促すための取り組みを行ってきました。

また、未受診者対策として、被保険者の健診に対する考えやニーズを把握するための聞き取り調査や電話等による受診勧奨を行うとともに、健診についての専門知識を有する保健師による訪問による勧奨を行っており、勧奨の内容についても前年度の反省点を踏まえて改善を図るなど、被保険者の健康意識の向上と健診受診の動機づけのための取り組みを年々強化しています。

特定保健指導については、保健師不在により平成25・26年度と未実施の年度もありましたが、健診結果個別説明会や、面接による健診結果の通知内容説明と初回面接の実施に取り組むとともに、保健指導の利用について広報紙で紹介するなど、特定保健指導の認知度と実施率の向上に努めてきました。

その結果、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は、第1・2期栗島浦村特定健康診査等実施計画で定める目標値をほぼ上回っています。しかし、平成21年度のように同計画に基づく目標値には達していない年度もあるため、今後も継続的な取り組みが求められます。

なお、平成24年度までの第1期栗島浦村特定健康診査等実施計画と、平成25年度以降の第2期計画で定める特定健康診査及び特定保健指導の目標値と国への法定報告値、目標達成率は以下のとおりです。但し、本来、平成21年度の特定保健指導実施率の法定報告を行わなかったため「0.0%」であるべきところですが、実際に実施した値は「21.7%」であったので、以下のとおり実数値で示してあります。

【特定健康診査の目標】

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
目 標	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	86.0%	88.0%
実施率	78.0%	69.4%	91.5%	87.5%	85.7%	92.4%	87.9%
達成率	97.5%	85.6%	111.5%	105.4%	102.0%	107.4%	99.8%

【特定保健指導の目標】

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
目 標	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	44.0%	47.0%
実施率	29.2%	21.7%	52.6%	42.9%	50.0%	—	—
達成率	116.8%	72.3%	150.2%	107.2%	111.1%	—	—

②健康教育・啓発

本村の健康増進計画である「第2期栗島浦村健康増進計画・食育推進計画」に基づき、生活習慣病の発症や重症化を予防し、健康意識の向上による健康の維持・増進を図るため、食や運動等の観点から様々なプログラムや講座、講演会を企画し、実施しています。

実施内容は、これまで行ってきた事業のほか、総合交流施設（温泉施設）やさっこい交流館をはじめとした新たに整備された施設の積極的な活用や、講演・講習会時にアンケート調査やみそ汁塩分濃度検査を併せて実施するなど、参加者の食や健康、生活習慣病に対する認知度や関心についての傾向を把握するための取り組みも実施しており、効果的・効率的な保健事業の運営を図っています。

啓発については、従前から行っていた広報紙や回覧によるもののみならず、平成27年2月からは新たな有線放送を活用するなど、より多くの方々に自主性・主体性を持った健康づくりを実践していただくための啓発を行っています。

③健康相談・保健指導

特定保健指導の対象外の受診者についても、健診や精密検査において医師の指示がある場合や国民健康保険被保険者のみならず、他保険の住民の方で自ら希望する場合は、健康相談や保健指導を実施しています。

この取り組みは、特定保健指導だけでは介入できない方々の生活習慣病の予防と重症化防止のために、行っているものです。

④検診事業

健康増進法に基づく各種がん検診については、特定健康診査との同時実施や集団検診の実施、年齢によっては自己負担の無料化などにより被保険者の利便性を考慮した受診しやすい環境づくりに努めてきました。その結果、受診率は高く推移しており、今後も早期発見・早期治療のため、受診率向上に努めていきます。

⑤医療費適正化

医療費の適正化については、生活習慣病を中心とした医療費が上昇していることから、若い時期からの生活習慣病の予防対策を実施し、合併症や重症化を抑えることが医療費の適正化に資することになるため、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により、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群の減少に取り組むことが必要とされています。

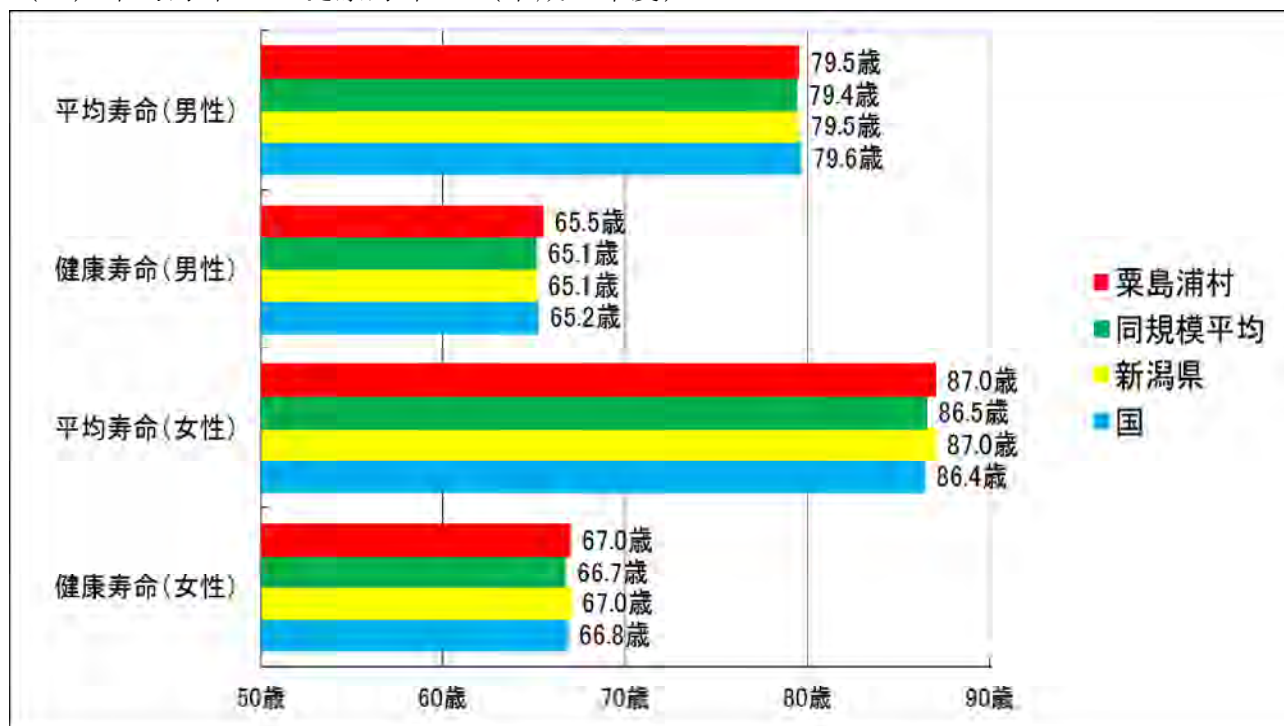
こうした背景のもと、特定健康診査や特定保健指導、各種啓発を行ってきたことは上述のとおりですが、これらの成果が結果として現れるまでには長期間を要するため、並行して医療費通知や後発医薬品差額通知など、各被保険者が当事者として健全な医療保険制度の運営に関心を持ち続けるための取り組みを継続的に実施していく必要があります。

また、毎年、国保担当者と保健福祉担当者等の連携により、重複・頻回受診者に対し、健診や保健指導等の接触機会を活用して、指導を行うなど、被保険者の健康意識の向上と医療費適正化に向けた取り組みを年々強化しています。

第3章 健康・医療情報の分析と課題の把握

1 平均寿命・健康寿命と死亡の状況

(1) 平均寿命※1・健康寿命※2（平成25年度）



項 目	男 性			女 性		
	平均寿命	健康寿命	差	平均寿命	健康寿命	差
栗島浦村	79.5歳	65.5歳	14.0歳	87.0歳	67.0歳	20.0歳
同規模平均	79.4歳	65.1歳	14.3歳	86.5歳	66.7歳	19.8歳
新潟県	79.5歳	65.1歳	14.4歳	87.0歳	67.0歳	20.0歳
国	79.6歳	65.2歳	14.4歳	86.4歳	66.8歳	19.6歳

（資料：KDBシステム）

男女とも平均寿命及び健康寿命については、新潟県や同規模平均、国と比較して同程度となっています。

平均寿命と健康寿命の差は、介護等の手助けが必要な期間の長さを意味し、本人のQOL（生活の質）の低下に繋がるとともに、医療費や介護給付費を押し上げる要因となるため、健康寿命を延伸し、平均寿命との差を短縮するための取り組みが求められます。

平均寿命※1：その年に生まれた者が、その後何年生きられるかという期待値。

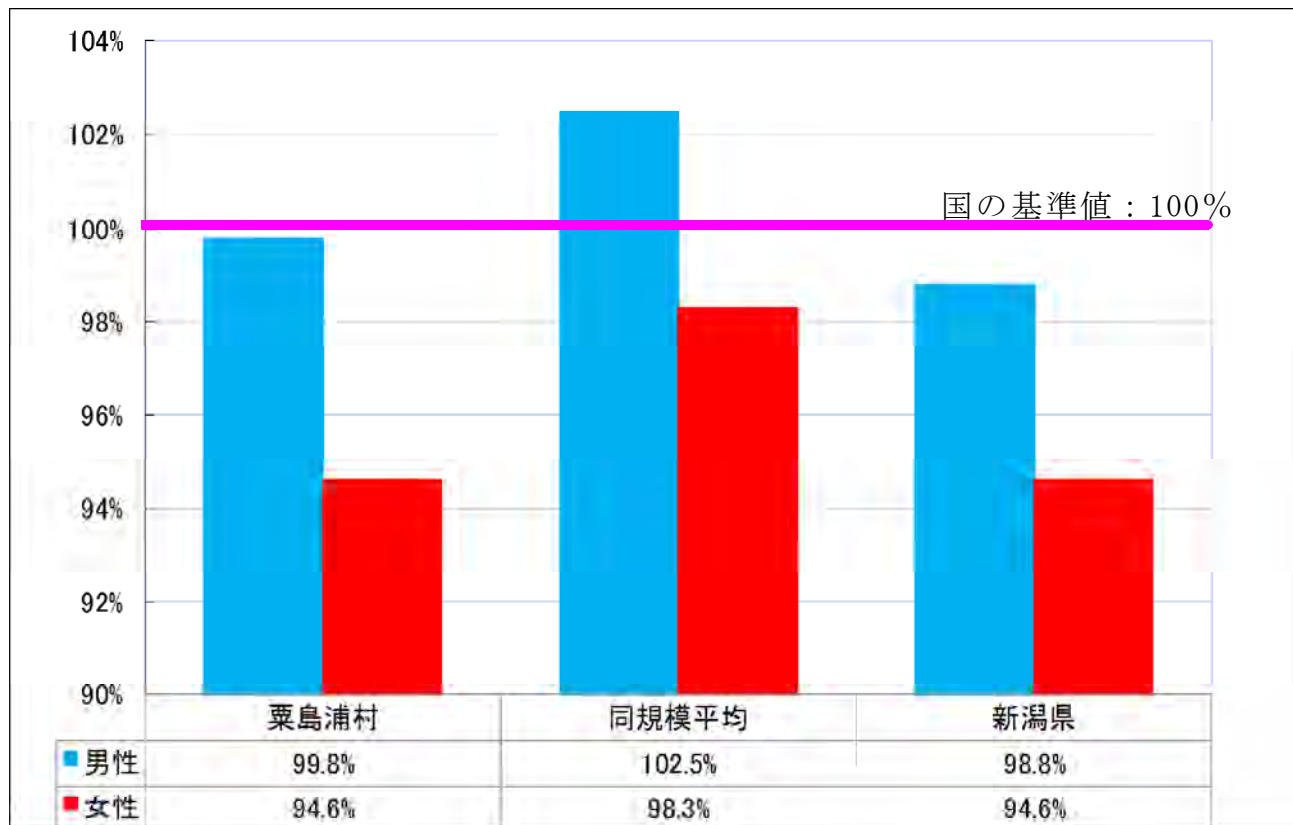
健康寿命※2：健康上の理由で、日常生活が制限されない期間。

KDBシステムにおいては、次の計算式により健康寿命を算出しており、厚生労働省公表値とは異なります。

$[0\text{歳平均余命} - 65\sim 69\text{歳平均余命} - (1 - (\text{介護認定者数} \div 40\text{歳}\sim\text{の人口}) \div 65\sim 69\text{歳定常人口} \cdot 65\text{歳生存数})]$

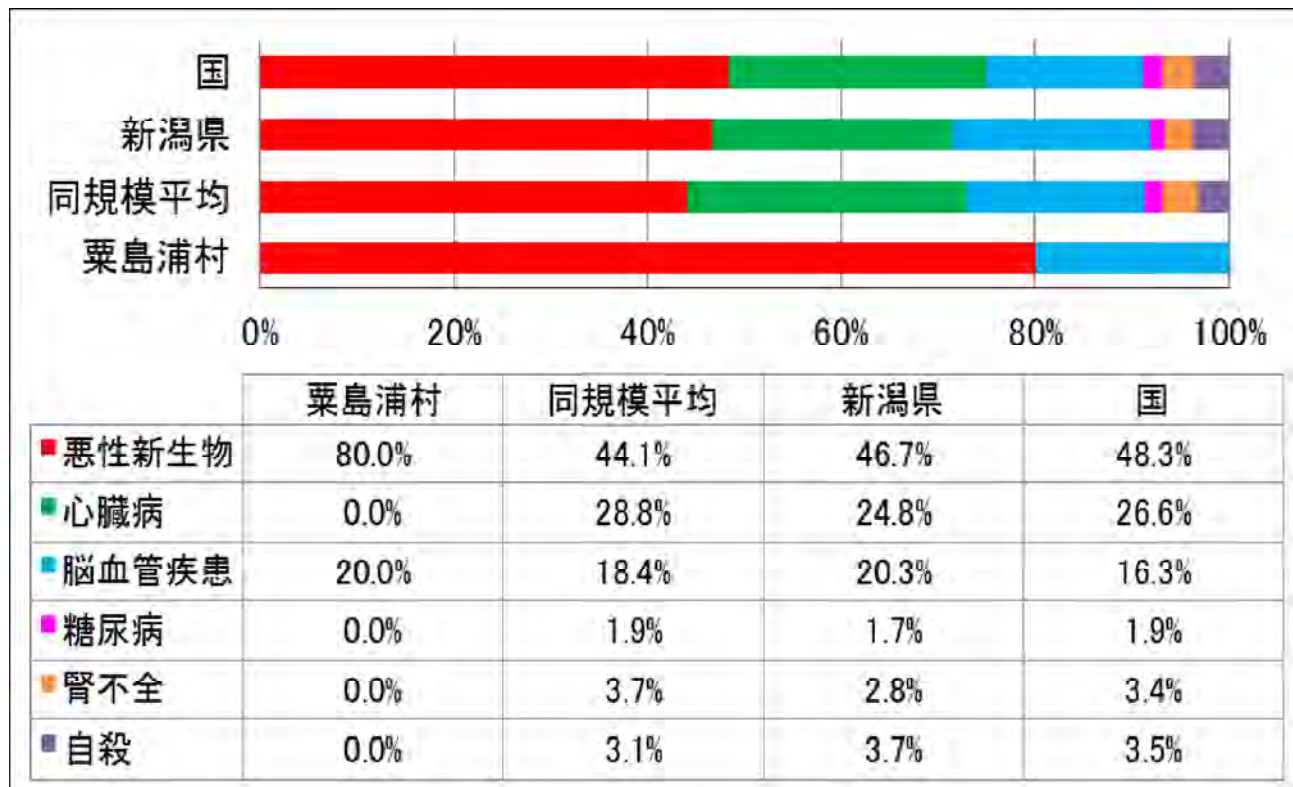
(2) 死亡の状況

①標準化死亡比（平成26年度）



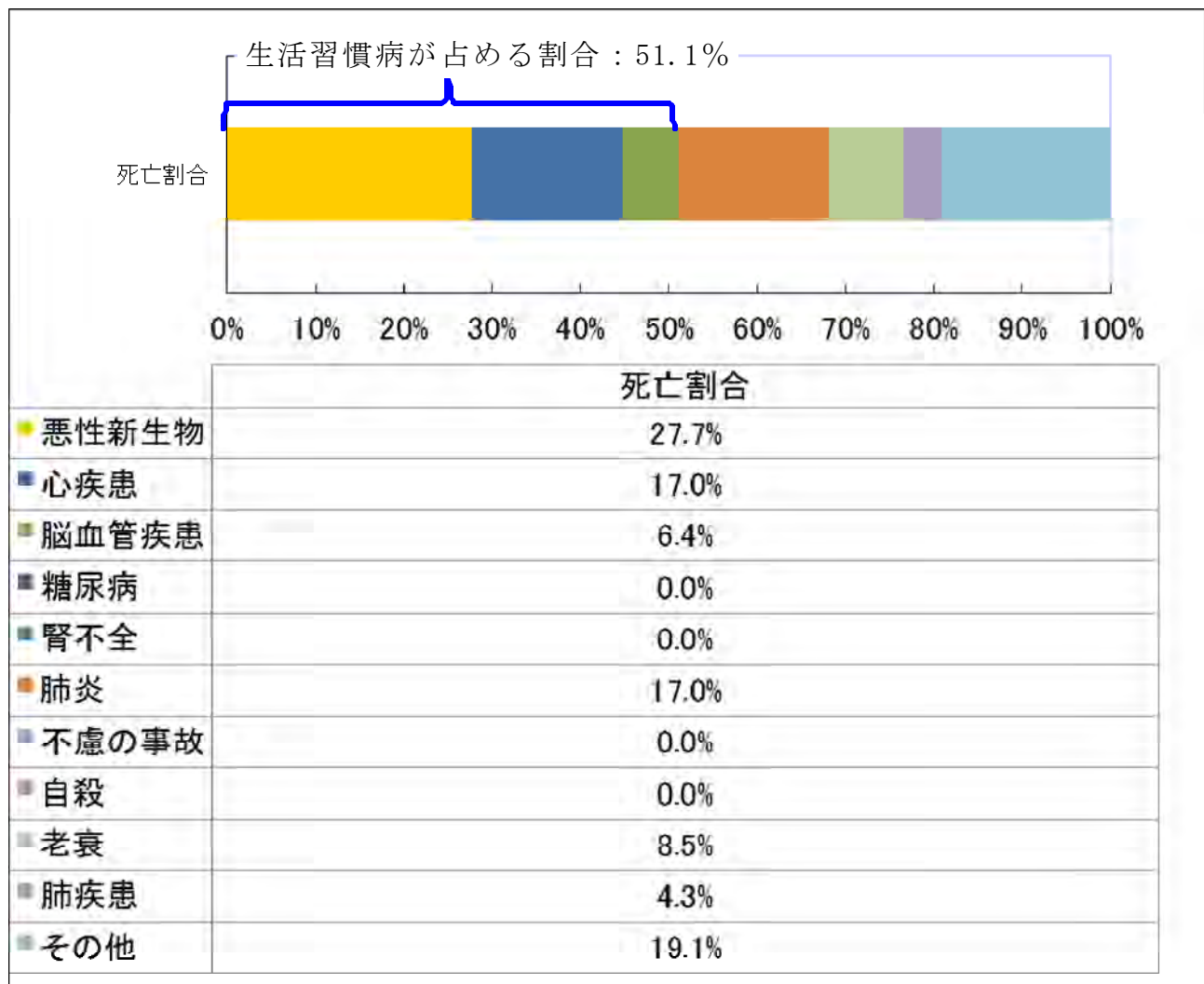
(資料：K D B システム)

②死因別割合（平成26年度）



(資料：K D B システム)

③全死因別死亡数の割合（平成19年～26年）



（資料：栗島浦村総務課住民係調）

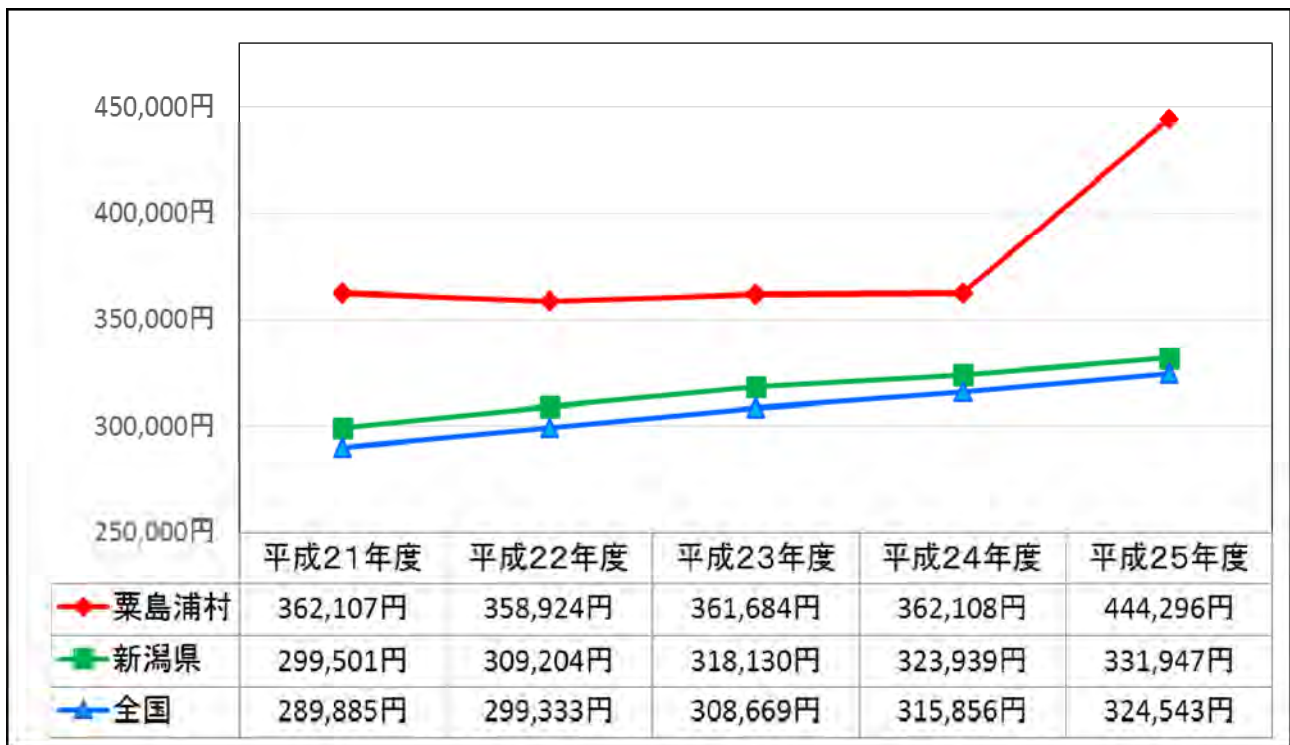
実際の死亡数と予測される死亡数の比である「標準化死亡比」は国の基準値である100を下回っているのは女性で、死亡率が新潟県や同規模市町村の平均、国よりも同率あるいは低いことがわかります。男性は、新潟県よりは高く、同規模市町村の平均よりは低く、ほぼ国の基準値並みとなっています。

また、悪性新生物、心臓病、脳血管疾患、糖尿病、腎不全、自殺の合計を100とした場合の死因割合では、悪性新生物が多くを占めており、生活習慣病が占める全死因別死亡数の割合は約5割となっています。この傾向は全国的に同様にみられ、生活習慣病の予防・早期発見が求められます。

2 医療費分析

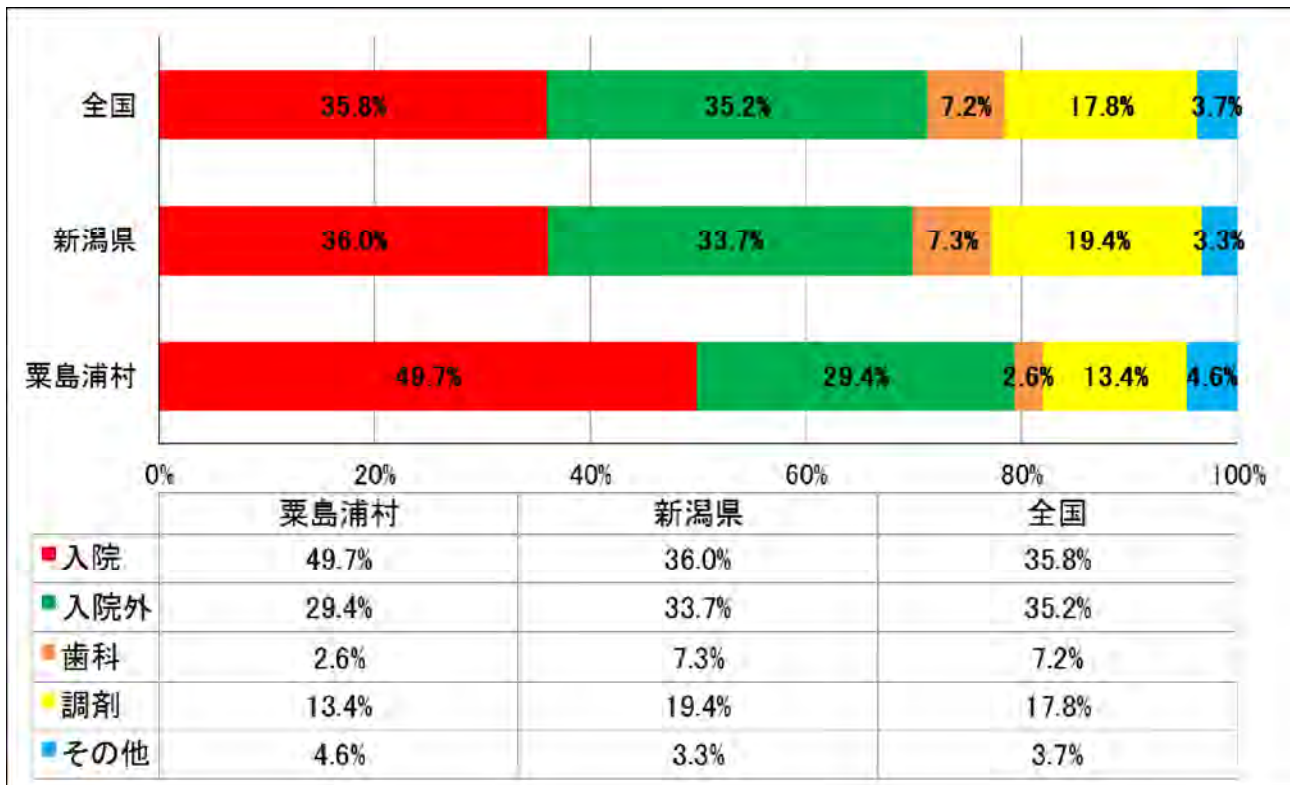
(1) 1人あたり医療費

①年度別推移（年度末現在）



（資料：国民健康保険事業年報（厚生労働省・国保連合会））

②内訳（平成25年度）



（資料：国民健康保険事業年報（厚生労働省・国保連合会））

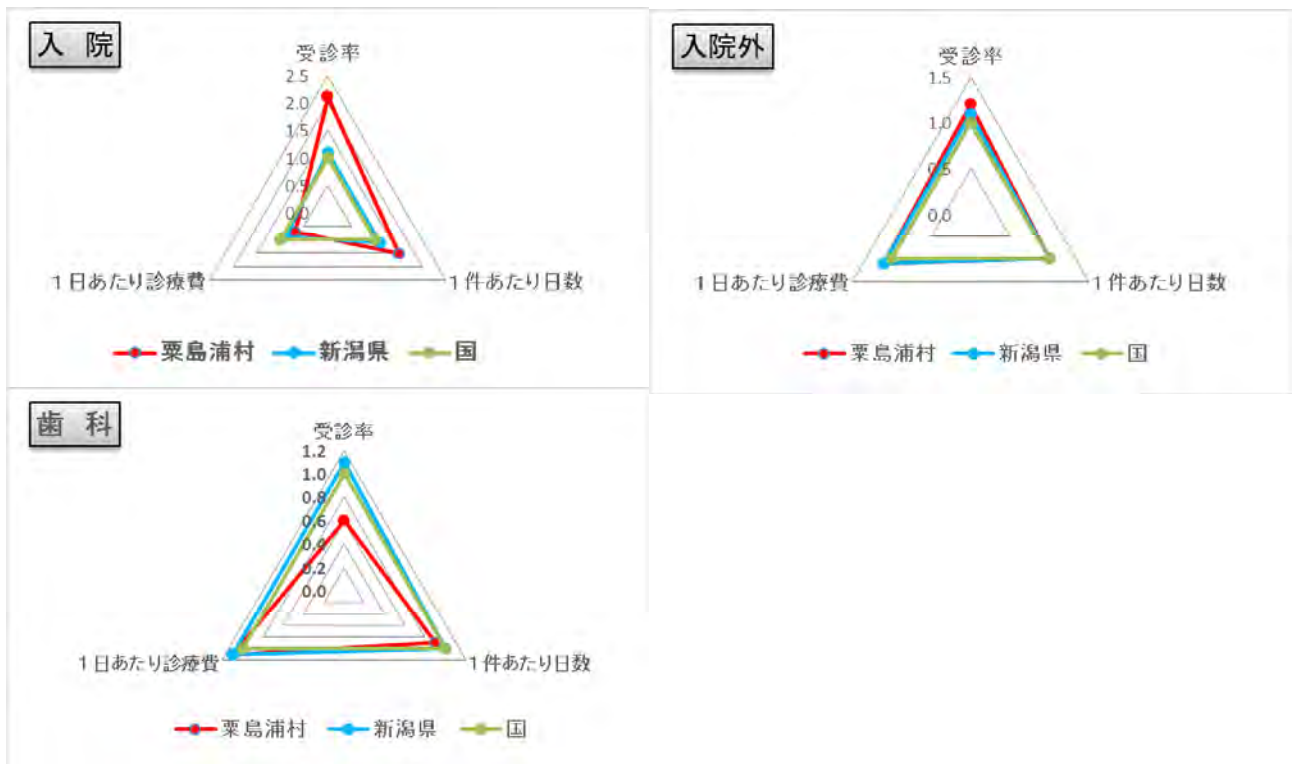
(2) 診療費

①診療費の状況（平成25年度）

	受診率（％）			1件あたり日数（日）			1日あたり診療費（円）		
	入院	入院外	歯科	入院	入院外	歯科	入院	入院外	歯科
栗島浦村	47.000	972.000	99.000	22.91	1.55	1.76	20,512	8,711	6,820
新潟県	23.810	839.276	179.510	17.63	1.52	2.04	28,535	8,802	6,680
国	22.414	815.232	176.942	16.12	1.65	2.06	32,225	8,503	6,492

（資料：国民健康保険事業年報（厚生労働省・国保連合会））

②診療費の比較（国を1.0とした場合）



1人あたり医療費は、新潟県、国と比較して高い状態にあり、特に入院にかかる医療費が全体の約50%を占めています。この要因として、1日あたり診療費は新潟県や国と比較して低い一方で、受診率が高く、1件あたりの入院日数も長いことが影響していると考えられます。そのため、長期入院者や高額医療の疾病状況等を分析し、予防や早期発見、重症化防止の観点からの取り組みが求められます。

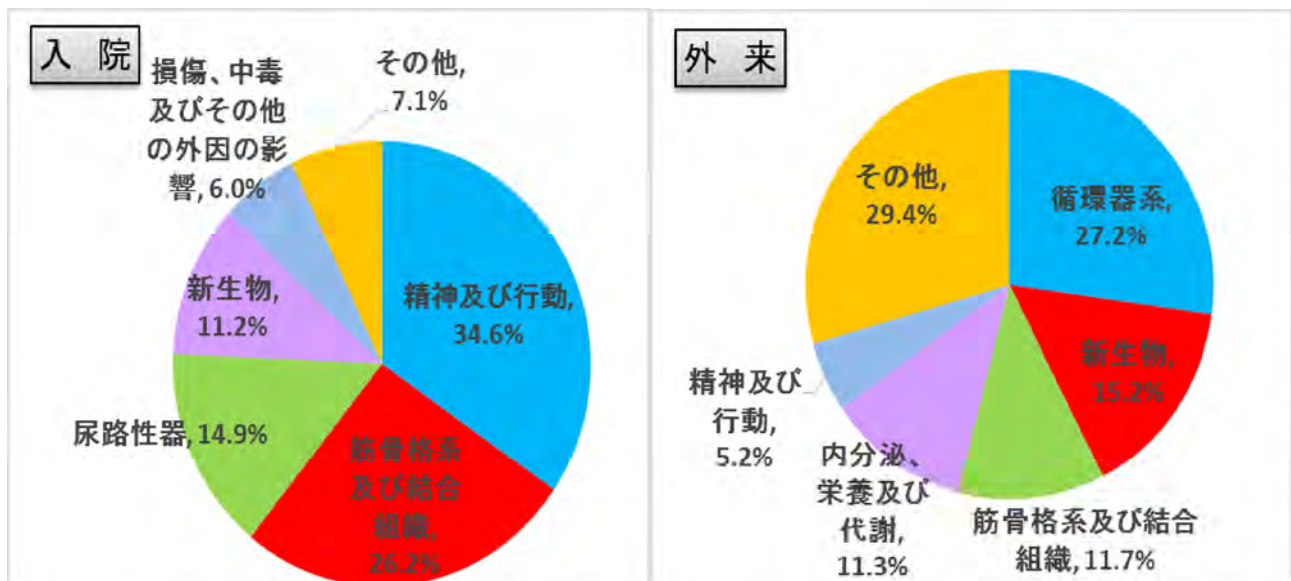
入院外については、新潟県、国と比較して受診率が高いことがあげられます。これは、本村が無医村により本土の医療機関に通院する際、まとめて何箇所かの医療機関にかかってしまうためです。1件あたり日数、1日あたり診療費とも本村の目立った傾向はありません。

歯科については、新潟県、国と比較して受診率、1件あたり日数が低い一方で、1日あたり診療費が高くなっており、重症化してからの受診が多いことが考えられます。歯周病が生活習慣病の重症化に関与することがわかってきていることから、日頃の口腔ケアの重要性や早期受診等、口腔保健の啓発が求められます。

3 レセプト分析による疾病構造の把握

(1) 医療費からみた疾病構造

①疾病大分類別医療費割合（平成25年度）



(資料：K D Bシステム)

②疾病中分類別医療費とその割合上位10位（平成25年度、入院と外来の合計）

順位	疾 病 名	割合	医療費
1位	関節症	17.9%	6,882,544円
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12.4%	4,786,280円
3位	糖尿病	12.1%	4,654,108円
4位	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	12.0%	4,612,140円
5位	高血圧性疾患	8.0%	3,077,540円
6位	結腸の悪性新生物	4.3%	1,667,720円
7位	気管、気管支炎及び肺の悪性新生物	4.2%	1,610,870円
8位	屈折及び調節の障害	4.0%	1,538,590円
9位	脊椎障害(脊椎症を含む)	3.7%	1,430,810円
10位	う蝕	2.3%	875,330円

(資料：K D Bシステム)

②細小分類医療費割合上位10位(平成25年度、入院と外来の合計)

順位	疾病名	割合	予防の可否
1位	関節疾患	15.1%	
2位	統合失調症	10.3%	
3位	高血圧症	9.1%	○
4位	慢性腎不全(透析あり)	6.9%	○
5位	肺がん	6.6%	○
6位	大腸がん	5.3%	○
7位	糖尿病	3.2%	○
8位	骨折	3.1%	
9位	脂質異常症	2.7%	○
10位	骨粗鬆症	1.9%	

(資料：KDBシステム)

疾病大分類別医療費割合をみると、入院では精神疾患が多くなっているため、こころの健康や相談事業など、重症化や長期化を抑えるための取り組みが求められます。外来では循環器系、新生物、筋骨格系及び結合組織、内分泌、栄養及び代謝による医療費が多くなっています。新生物については、入院・外来ともに医療費割合の多くを占めています。

中分類医療費割合上位10位をみると、関節症、統合失調症、糖尿病、精神及び行動の障害、高血圧性疾患、結腸の悪性新生物、気管・気管支炎及び肺の悪性新生物の順となっており、細小分類医療費割合上位10位では、関節疾患が最も多く、次いで統合失調症、高血圧症、慢性腎不全(透析あり)、肺がん、大腸がん、糖尿病となっており、生活習慣病が多くを占めています。

(2) 疾病別詳細分析

①生活習慣病（平成25年度、K D B システムより）

●高血圧症（入院）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数 ※1		千人あたりレセプト件数 ※2		レセプト 1件あたり点数 ※3	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	9,405	0.000	0.013	0	34,485
40－44 歳	0	4,826	0.000	0.050	0	17,697
45－49 歳	0	7,370	0.000	0.076	0	18,708
50－54 歳	0	18,973	0.000	0.155	0	22,361
55－59 歳	0	27,612	0.000	0.107	0	33,748
60－64 歳	0	75,036	0.000	0.204	0	21,532
65－69 歳	0	152,868	0.000	0.246	0	29,501
70－74 歳	0	196,279	0.000	0.402	0	25,106
後期高齢	0	632,928	0.000	0.567	0	26,576

男性の高血圧症による入院については、レセプトが1件もありません。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	14,064	0.000	0.024	0	30,940
40－44 歳	0	3,986	0.000	0.046	0	18,790
45－49 歳	0	4,461	0.000	0.047	0	21,033
50－54 歳	0	24,069	0.000	0.113	0	41,805
55－59 歳	0	41,992	0.000	0.151	0	33,799
60－64 歳	0	46,160	0.000	0.088	0	26,724
65－69 歳	0	106,700	0.000	0.153	0	31,722
70－74 歳	0	113,817	0.000	0.216	0	24,710
後期高齢	0	1,250,653	0.000	0.673	0	26,432

女性についても、レセプトが1件もありません。

※1：医療サービスにはあらかじめ「診療報酬点数」が全国一律で定められており、1点につき10円で計算されています。総点数＝各保険者総点数の合計・保険者数（以下同様）

※2：レセプトとは、医療機関が作成する治療の内容や費用などが記載された「診療報酬明細書」のことです。
千人あたりレセプト件数＝レセプト総件数・被保険者数÷1,000（以下同様）

※3：レセプト1件あたり点数＝レセプト総点数・総件数（以下同様）

●高血圧症（外来）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	1,885	0.000	0.119	0	2,146
15－39 歳	0	137,684	0.000	3.999	0	1,667
40－44 歳	0	202,623	0.000	20.887	0	1,765
45－49 歳	36,450	345,437	282.051	40.586	3,314	1,649
50－54 歳	7,701	589,850	46.875	65.383	2,567	1,650
55－59 歳	14,358	1,179,104	100.000	94.232	2,051	1,629
60－64 歳	59,190	3,873,455	188.235	140.704	1,850	1,609
65－69 歳	7,611	5,973,802	78.125	175.903	1,522	1,615
70－74 歳	36,494	6,709,202	280.000	204.294	1,738	1,689
後期高齢	297,845	15,475,328	306,265	193,419	2,256	1,906

男性の高血圧症による外来については、45歳からレセプトがあり、60歳代前半で総点数が急増しています。新潟県と比較すると、40歳代後半のレセプト1件あたりの点数が突出しています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	2,400	0.000	0.082	0	4,168
15－39 歳	0	57,993	0.000	2.007	0	1,557
40－44 歳	15,979	87,102	583.333	12.861	2,283	1,465
45－49 歳	0	180,152	0.000	26.431	0	1,496
50－54 歳	9,215	393,657	67.568	51.629	1,843	1,503
55－59 歳	0	980,873	0.000	80.872	0	1,470
60－64 歳	34,065	3,326,509	180.180	113.370	1,703	1,501
65－69 歳	46,114	5,080,454	428.571	150.098	2,562	1,544
70－74 歳	113,974	6,726,351	257.778	187.007	1,965	1,690
後期高齢	532,935	30,281,636	312,572	215,278	1,967	2,002

女性については40歳からレセプトがあり、60歳代から総点数が急増しています。新潟県と比較すると、レセプトがない年齢階層及び後期高齢を除き、すべての階層でレセプト1件あたり点数が高くなっています。

●慢性腎不全(透析あり)(入院)

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	29,591	0.000	0.026	0	54,249
40－44 歳	0	76,965	0.000	0.174	0	68,645
45－49 歳	0	95,352	0.000	0.225	0	68,404
50－54 歳	0	123,669	0.000	0.276	0	65,824
55－59 歳	0	337,173	0.000	0.455	0	65,451
60－64 歳	290,819	690,138	14.235	0.443	72,705	65,257
65－69 歳	0	838,147	0.000	0.397	0	72,216
70－74 歳	0	731,620	0.000	0.364	0	72,503
後期高齢	0	3,534,459	0.000	1.185	0	71,063

男性の慢性腎不全による入院については、60歳代前半にのみレセプトがあります。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数が突出し、レセプト1件あたり点数も高くなっています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	44,206	0.000	0.026	0	91,174
40－44 歳	0	41,759	0.000	0.138	0	65,622
45－49 歳	0	66,739	0.000	0.173	0	84,707
50－54 歳	0	77,198	0.000	0.203	0	74,927
55－59 歳	0	139,081	0.000	0.253	0	66,517
60－64 歳	0	410,496	0.000	0.290	0	72,440
65－69 歳	0	414,920	0.000	0.249	0	76,069
70－74 歳	0	358,935	0.000	0.222	0	75,928
後期高齢	0	2,640,538	0.000	0.533	0	70,563

女性については、レセプトが1件もありません。

●慢性腎不全(透析あり)(外来)

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	469,455	0.000	0.528	0	43,033
40－44 歳	0	669,209	0.000	2.944	0	41,356
45－49 歳	0	898,097	0.000	4.162	0	41,801
50－54 歳	0	1,212,287	0.000	5.221	0	42,469
55－59 歳	0	2,179,185	0.000	6.664	0	42,577
60－64 歳	0	4,798,782	0.000	6.683	0	41,961
65－69 歳	0	3,916,530	0.000	4.514	0	41,266
70－74 歳	0	2,710,072	0.000	3.527	0	39,519
後期高齢	0	12,179,594	0.000	7.502	0	38,669

男性の慢性腎不全(透析あり)による外来については、レセプトは1件もありません。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	224,552	0.000	0.289	0	41,866
40－44 歳	0	245,414	0.000	1.318	0	40,292
45－49 歳	0	397,150	0.000	2.049	0	42,552
50－54 歳	0	460,075	0.000	2.132	0	42,528
55－59 歳	0	866,513	0.000	2.647	0	39,660
60－64 歳	0	2,173,727	0.000	2.751	0	40,413
65－69 歳	0	1,919,081	0.000	2.094	0	41,802
70－74 歳	0	1,357,429	0.000	1.592	0	40,067
後期高齢	0	7,436,477	0.000	2.786	0	37,982

女性についても、レセプトは1件もありません。

●糖尿病（入院）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	2,331	0.000	0.012	0	25,636
15－39 歳	0	79,944	0.000	0.103	0	37,688
40－44 歳	0	39,591	0.000	0.176	0	40,828
45－49 歳	0	69,545	0.000	0.399	0	33,750
50－54 歳	0	64,427	0.000	0.366	0	32,213
55－59 歳	0	112,945	0.000	0.402	0	36,541
60－64 歳	36,448	273,692	5.882	0.494	36,448	32,372
65－69 歳	0	339,255	0.000	0.464	0	34,768
70－74 歳	0	326,152	0.000	0.488	0	34,387
後期高齢	7,175	779,955	2.320	0.587	7,175	31,665

男性の糖尿病による入院は、60歳代前半と後期高齢のみとなっています。新潟県と比較すると、60歳代前半の千人あたりレセプト件数及びレセプト1件あたり点数ともすべて高くなっています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	7,174	0.000	0.017	0	59,189
15－39 歳	0	36,230	0.000	0.059	0	33,211
40－44 歳	0	12,724	0.000	0.098	0	27,992
45－49 歳	0	16,759	0.000	0.073	0	50,278
50－54 歳	0	23,766	0.000	0.149	0	31,371
55－59 歳	0	93,470	0.000	0.257	0	44,064
60－64 歳	0	147,694	0.000	0.208	0	36,372
65－69 歳	0	224,032	0.000	0.254	0	40,180
70－74 歳	0	211,246	0.000	0.306	0	32,424
後期高齢	0	1,107,095	0.000	0.477	0	33,048

女性については、レセプトは1件もありません。

●糖尿病（外来）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	914	0.000	0.107	0	1,160
15－39 歳	0	207,758	0.000	3.725	0	2,701
40－44 歳	0	243,856	0.000	14.900	0	2,977
45－49 歳	0	324,171	0.000	21.320	0	2,945
50－54 歳	0	542,129	0.000	33.196	0	2,987
55－59 歳	14,823	990,940	171.429	43.821	1,235	2,944
60－64 歳	31,947	2,990,680	47.059	59.913	3,993	2,917
65－69 歳	890	4,422,054	31.250	73.383	445	2,866
70－74 歳	566	4,530,998	13.333	80.549	566	2,893
後期高齢	101,097	9,327,603	71.926	68.346	3,261	3,251

男性の糖尿病による外来については、55歳以上にレセプトがあり、60歳代前半に総点数が急増しています。新潟県と比較すると、レセプト1件あたり点数が60歳代前半で高くなっています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	3,788	0.000	0.194	0	2,778
15－39 歳	0	153,786	0.000	2.850	0	2,908
40－44 歳	0	126,756	0.000	8.089	0	3,390
45－49 歳	0	205,289	0.000	14.223	0	3,169
50－54 歳	552	284,369	13.514	17.783	552	3,151
55－59 歳	1,179	695,034	18.182	27.852	1,179	3,023
60－64 歳	2,322	2,090,132	9.009	37.445	2,322	2,855
65－69 歳	5,670	3,013,514	47.619	48.428	2,835	2,838
70－74 歳	39,911	3,443,933	40.000	55.667	4,435	2,907
後期高齢	5,323	11,065,649	6.920	48.674	887	3,235

女性については、50歳からレセプトがあり、後期高齢を除いて、年代を増すごとに総点数が増加し、70歳代前半には急増しています。新潟県と比較すると、70歳代前半においてレセプト1件あたり件数が高くなっています。

●脂質異常症（入院）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	4,790	0.000	0.008	0	79,041
15－39 歳	0	408	0.000	0.004	0	4,490
40－44 歳	0	1,038	0.000	0.011	0	17,134
45－49 歳	0	2,487	0.000	0.029	0	16,417
50－54 歳	0	1,422	0.000	0.006	0	46,924
55－59 歳	0	3,698	0.000	0.024	0	20,339
60－64 歳	0	16,663	0.000	0.034	0	28,942
65－69 歳	0	17,031	0.000	0.033	0	24,436
70－74 歳	0	11,942	0.000	0.026	0	23,181
後期高齢	0	43,373	0.000	0.050	0	20,863

男性の脂質異常症による入院については、レセプトは1件もありません。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	11,666	0.000	0.022	0	76,993
15－39 歳	0	10,440	0.000	0.013	0	43,064
40－44 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
45－49 歳	0	13,303	0.000	0.060	0	48,777
50－54 歳	0	1,060	0.000	0.036	0	5,828
55－59 歳	0	4,339	0.000	0.029	0	17,899
60－64 歳	0	9,166	0.000	0.015	0	30,249
65－69 歳	0	19,671	0.000	0.039	0	23,183
70－74 歳	0	10,239	0.000	0.026	0	18,771
後期高齢	0	68,895	0.000	0.046	0	21,285

女性についても、レセプトは1件もありません。

●脂質異常症（外来）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	811	0.000	0.242	0	454
15－39 歳	0	96,324	0.000	2.775	0	1,681
40－44 歳	0	107,563	0.000	11.565	0	1,692
45－49 歳	0	165,207	0.000	18.890	0	1,694
50－54 歳	0	210,672	0.000	23.297	0	1,654
55－59 歳	0	399,207	0.000	30.209	0	1,721
60－64 歳	5,799	1,187,725	23.529	39.441	1,450	1,760
65－69 歳	0	1,684,398	0.000	47.701	0	1,680
70－74 歳	2,174	1,765,705	40.000	51.480	725	1,764
後期高齢	21,396	3,066,429	25.522	36.343	1,945	2,010

男性の脂質異常症による外来については、60歳代前半及び70歳以上にレセプトがあり、後期高齢になると総点数が高くなっています。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数及びレセプト1件あたり点数ともすべて下回っています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	1,103	0.000	0.233	0	674
15－39 歳	0	36,867	0.000	1.427	0	1,392
40－44 歳	0	48,525	0.000	6.738	0	1,558
45－49 歳	0	95,270	0.000	13.751	0	1,521
50－54 歳	2,757	225,493	40.541	30.992	919	1,434
55－59 歳	0	719,550	0.000	62.551	0	1,394
60－64 歳	35,330	2,583,533	234.234	96.928	1,359	1,363
65－69 歳	8,394	3,551,867	261.905	114.957	763	1,409
70－74 歳	57,636	3,965,088	182.222	121.634	1,406	1,532
後期高齢	109,667	9,279,624	94.579	72.398	1,337	1,824

女性については、50歳代前半からレセプトがあり、60代から急増し、総点数も高くなっています。新潟県と比較しても、50歳未満及びレセプトがない50歳代後半を除き、千人あたりレセプト件数はすべての年代で高くなっており、特に60歳代においては突出しています。

＜分析結果＞

生活習慣病については、細小分類では高血圧症が最も多く、次いで慢性腎不全（透析あり）、糖尿病、脂質異常症の順となっています。これらの疾病は、生活習慣の改善及び早期発見・治療により予防や重症化を防止することができるため、健康意識改善のための啓発や、さらなる特定健康診査受診率の向上が求められます。また、健診の受診勧奨の際は、年代・性別により課題となる項目を踏まえたうえでの対応が必要です。

②悪性新生物（平成25年度、K D B システムより）

●肺がん（入院）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	5,115	0.000	0.003	0	84,390
40－44 歳	0	8,405	0.000	0.017	0	92,451
45－49 歳	0	8,095	0.000	0.023	0	66,788
50－54 歳	0	61,539	0.000	0.139	0	81,232
55－59 歳	0	136,859	0.000	0.268	0	66,417
60－64 歳	71,255	585,254	11.765	0.498	35,628	68,731
65－69 歳	0	1,070,128	0.000	0.641	0	79,358
70－74 歳	0	1,295,408	0.000	0.920	0	72,455
後期高齢	0	2,441,808	0.000	0.960	0	60,567

男性の肺がんによる入院については、60歳代前半のみレセプトがあります。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数が突出し、レセプト1件あたり点数は低くなっています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	3,401	0.000	0.002	0	112,231
40－44 歳	0	11,394	0.000	0.052	0	46,999
45－49 歳	0	12,091	0.000	0.040	0	66,503
50－54 歳	0	17,915	0.000	0.036	0	98,533
55－59 歳	0	57,029	0.000	0.099	0	69,702
60－64 歳	0	266,572	0.000	0.161	0	84,585
65－69 歳	0	522,927	0.000	0.270	0	55,126
70－74 歳	0	490,973	0.000	0.300	0	76,787
後期高齢	0	1,397,588	0.000	0.299	0	66,468

女性については、レセプトが1件もありません。

●肺がん（外来）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	7,008	0.000	0.016	0	21,025
40－44 歳	0	23,489	0.000	0.110	0	38,757
45－49 歳	0	4,606	0.000	0.176	0	5,067
50－54 歳	0	25,853	0.000	0.432	0	10,938
55－59 歳	0	106,490	0.000	0.990	0	14,001
60－64 歳	206,055	314,108	58.824	1.783	20,606	10,294
65－69 歳	0	611,236	0.000	2.857	0	10,177
70－74 歳	0	542,230	0.000	4.012	0	6,952
後期高齢	0	1,088,852	0.000	3.992	0	6,497

男性の肺がんによる外来については、60歳代前半のみレセプトがあります。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数及びレセプト1件あたり点数はいずれも突出しています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	3,155	0.000	0.021	0	8,010
40－44 歳	0	12,403	0.000	0.144	0	18,604
45－49 歳	0	14,492	0.000	0.173	0	18,394
50－54 歳	0	41,059	0.000	0.370	0	21,854
55－59 歳	0	83,593	0.000	0.866	0	11,689
60－64 歳	0	264,010	0.000	1.184	0	11,404
65－69 歳	0	295,916	0.000	1.466	0	9,204
70－74 歳	0	326,931	0.000	2.082	0	7,379
後期高齢	0	833,461	0.000	1.615	0	7,345

女性については、レセプトは1件もありません。

●大腸がん（入院）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	6,326	0.000	0.003	0	104,377
40－44 歳	0	24,236	0.000	0.050	0	88,864
45－49 歳	0	78,527	0.000	0.217	0	70,037
50－54 歳	0	128,952	0.000	0.261	0	90,541
55－59 歳	186,189	331,699	28.571	0.568	93,095	76,014
60－64 歳	0	910,992	0.000	0.687	0	77,481
65－69 歳	0	1,242,172	0.000	0.784	0	75,352
70－74 歳	0	1,288,414	0.000	0.898	0	73,815
後期高齢	0	2,381,558	0.000	0.798	0	71,091

男性の大腸がんによる入院については、55歳代後半のみレセプトがあります。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数が突出し、レセプト1件あたり点数は高くなっています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	10,048	0.000	0.008	0	66,318
40－44 歳	0	15,983	0.000	0.033	0	105,488
45－49 歳	0	63,817	0.000	0.213	0	65,812
50－54 歳	0	71,890	0.000	0.137	0	103,146
55－59 歳	0	107,581	0.000	0.195	0	66,984
60－64 歳	0	465,926	0.000	0.298	0	80,081
65－69 歳	0	509,982	0.000	0.322	0	72,229
70－74 歳	0	628,694	0.000	0.397	0	74,362
後期高齢	0	2,313,029	0.000	0.478	0	68,937

女性については、レセプトが1件もありません。

●大腸がん（外来）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	17,296	0.000	0.043	0	19,682
40－44 歳	0	51,160	0.000	0.314	0	29,619
45－49 歳	0	27,597	0.000	0.693	0	7,718
50－54 歳	0	115,111	0.000	1.236	0	17,034
55－59 歳	35,419	304,528	14.286	2.561	35,419	15,484
60－64 歳	0	816,607	0.000	3.313	0	14,403
65－69 歳	0	1,165,169	0.000	4.687	0	11,824
70－74 歳	0	1,241,998	0.000	5.737	0	11,134
後期高齢	0	1,633,049	0.000	4.986	0	7,801

男性の大腸がんによる外来については、55歳代後半のみレセプトがあります。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数及びレセプト1件あたり点数はいずれも突出しています。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	16,847	0.000	0.067	0	13,560
40－44 歳	0	25,852	0.000	0.243	0	23,057
45－49 歳	0	15,006	0.000	0.492	0	6,692
50－54 歳	0	102,632	0.000	1.147	0	17,640
55－59 歳	0	89,339	0.000	1.311	0	8,258
60－64 歳	0	384,982	0.000	1.927	0	10,221
65－69 歳	0	463,168	0.000	2.327	0	9,076
70－74 歳	0	640,857	0.000	3.124	0	9,639
後期高齢	0	1,194,554	0.000	2.864	0	5,937

女性については、レセプトは1件もありません。

●前立腺がん（入院）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
40－44 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
45－49 歳	0	3,605	0.000	0.018	0	39,657
50－54 歳	0	19,603	0.000	0.050	0	71,878
55－59 歳	0	23,078	0.000	0.036	0	84,618
60－64 歳	0	220,470	0.000	0.200	0	64,385
65－69 歳	0	447,114	0.000	0.317	0	67,067
70－74 歳	0	459,978	0.000	0.461	0	51,281
後期高齢	0	1,064,089	0.000	0.577	0	43,951

男性の前立腺がんによる入院については、レセプトが1件もありません。

●前立腺がん（外来）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
40－44 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
45－49 歳	0	970	0.000	0.023	0	8,002
50－54 歳	0	5,899	0.000	0.272	0	3,973
55－59 歳	0	64,802	0.000	1.077	0	7,833
60－64 歳	0	276,101	0.000	2.532	0	6,372
65－69 歳	28,587	876,688	46.875	6.589	9,529	6,329
70－74 歳	0	1,860,740	0.000	12.194	0	7,848
後期高齢	90,596	6,391,095	23.202	17.958	9,060	8,477

男性の前立腺がんによる外来については、65歳代後半及び後期高齢にレセプトがあります。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数及びレセプト1件あたり点数ともに高くなっています。

●乳がん（入院）

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	66,157	0.000	0.069	0	51,980
40－44 歳	0	70,920	0.000	0.223	0	68,834
45－49 歳	0	66,857	0.000	0.259	0	56,572
50－54 歳	0	125,569	0.000	0.370	0	66,835
55－59 歳	0	156,444	0.000	0.330	0	57,363
60－64 歳	0	336,369	0.000	0.294	0	58,422
65－69 歳	0	473,748	0.000	0.354	0	61,069
70－74 歳	0	326,595	0.000	0.253	0	60,548
後期高齢	0	756,018	0.000	0.193	0	55,676

女性の乳がんによる入院については、レセプトは1件もありません。

●乳がん（外来）

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	104,279	0.000	0.449	0	12,513
40－44 歳	0	162,435	0.000	3.395	0	10,348
45－49 歳	0	207,652	0.000	5.755	0	7,922
50－54 歳	0	285,592	0.000	6.897	0	8,160
55－59 歳	0	433,829	0.000	6.029	0	8,719
60－64 歳	952	1,123,032	9.009	6.489	952	8,851
65－69 歳	0	1,140,438	0.000	6.493	0	8,011
70－74 歳	0	878,576	0.000	5.780	0	7,141
後期高齢	15,687	1,507,193	4.614	3.682	3,922	5,826

女性の乳がんによる外来については、60歳代前半及び後期高齢にレセプトがあります。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数は突出しており、レセプト1件あたり点数は低くなっています。

●膀胱がん（入院）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	974	0.000	0.001	0	32,149
40－44 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
45－49 歳	0	9,154	0.000	0.018	0	100,699
50－54 歳	0	8,556	0.000	0.044	0	35,292
55－59 歳	0	28,249	0.000	0.122	0	30,072
60－64 歳	0	144,959	0.000	0.175	0	48,320
65－69 歳	0	252,960	0.000	0.259	0	46,376
70－74 歳	0	375,555	0.000	0.421	0	45,901
後期高齢	0	856,851	0.000	0.478	0	42,674

男性の膀胱がんによる入院については、レセプトは1件もありません。

【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1件あたり点数	
	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県	栗島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
40－44 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
45－49 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
50－54 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
55－59 歳	0	7,360	0.000	0.015	0	60,717
60－64 歳	0	7,393	0.000	0.014	0	27,107
65－69 歳	0	45,296	0.000	0.043	0	48,218
70－74 歳	0	100,931	0.000	0.077	0	61,680
後期高齢	0	340,527	0.000	0.103	0	47,055

女性についても、レセプトは1件もありません。

●膀胱がん（外来）

【男性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1 件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	406	0.000	0.006	0	3,347
40－44 歳	0	492	0.000	0.044	0	2,031
45－49 歳	0	1,096	0.000	0.082	0	2,583
50－54 歳	0	5,161	0.000	0.277	0	3,407
55－59 歳	0	11,806	0.000	0.470	0	3,274
60－64 歳	0	45,144	0.000	0.861	0	3,065
65－69 歳	5,840	81,497	62.500	1.307	1,460	2,965
70－74 歳	0	114,698	0.000	1.942	0	3,038
後期高齢	0	332,149	0.000	2.579	0	3,067

男性の膀胱がんによる外来については、65歳代後半のみレセプトがあります。新潟県と比較すると、千人あたりレセプト件数が突出し、レセプト1件あたり点数は低くなっています。

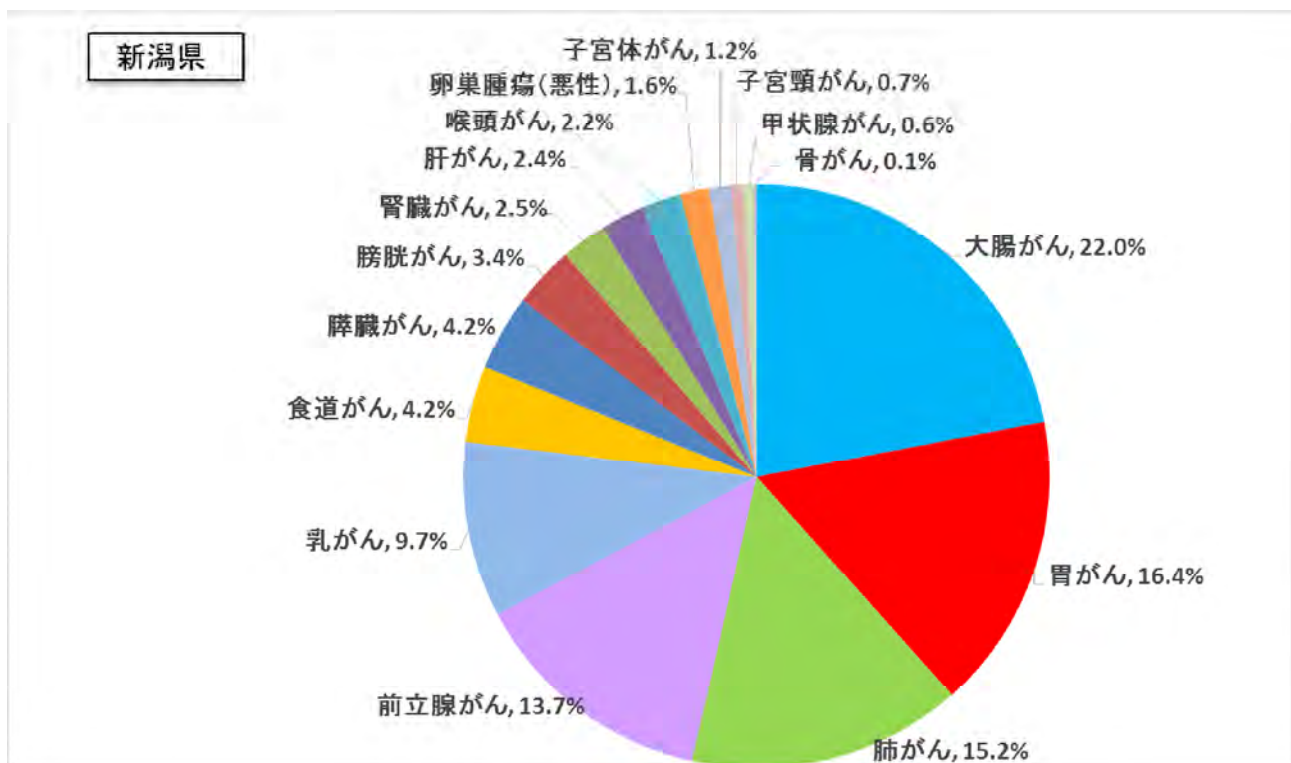
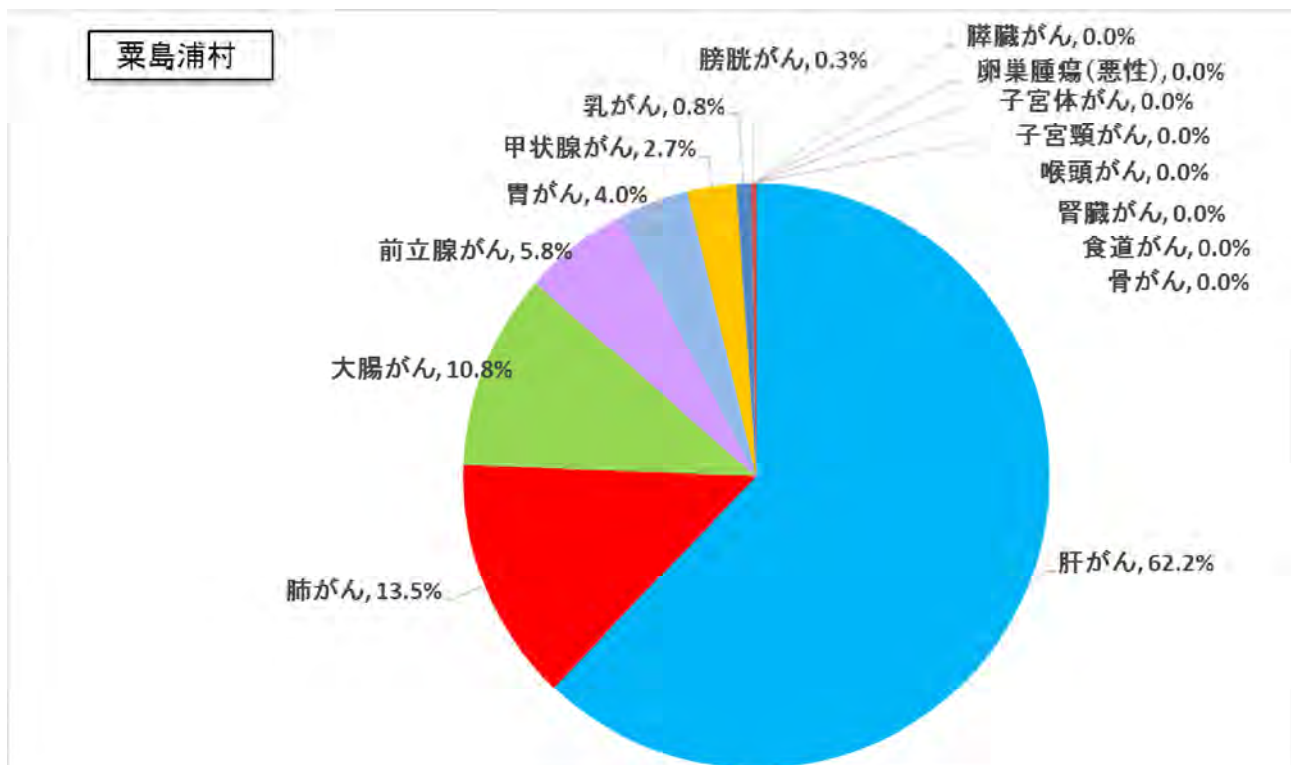
【女性】

[単位：点、件、点]

年齢階層	総点数		千人あたりレセプト件数		レセプト 1 件あたり点数	
	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県	粟島浦村	新潟県
0－14 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
15－39 歳	0	1,112	0.000	0.013	0	4,586
40－44 歳	0	152	0.000	0.020	0	1,676
45－49 歳	0	140	0.000	0.007	0	4,628
50－54 歳	0	0	0.000	0.000	0	0
55－59 歳	0	2,681	0.000	0.103	0	3,160
60－64 歳	0	14,371	0.000	0.219	0	3,363
65－69 歳	0	17,984	0.000	0.328	0	2,504
70－74 歳	0	31,521	0.000	0.491	0	3,015
後期高齢	0	111,322	0.000	0.540	0	2,934

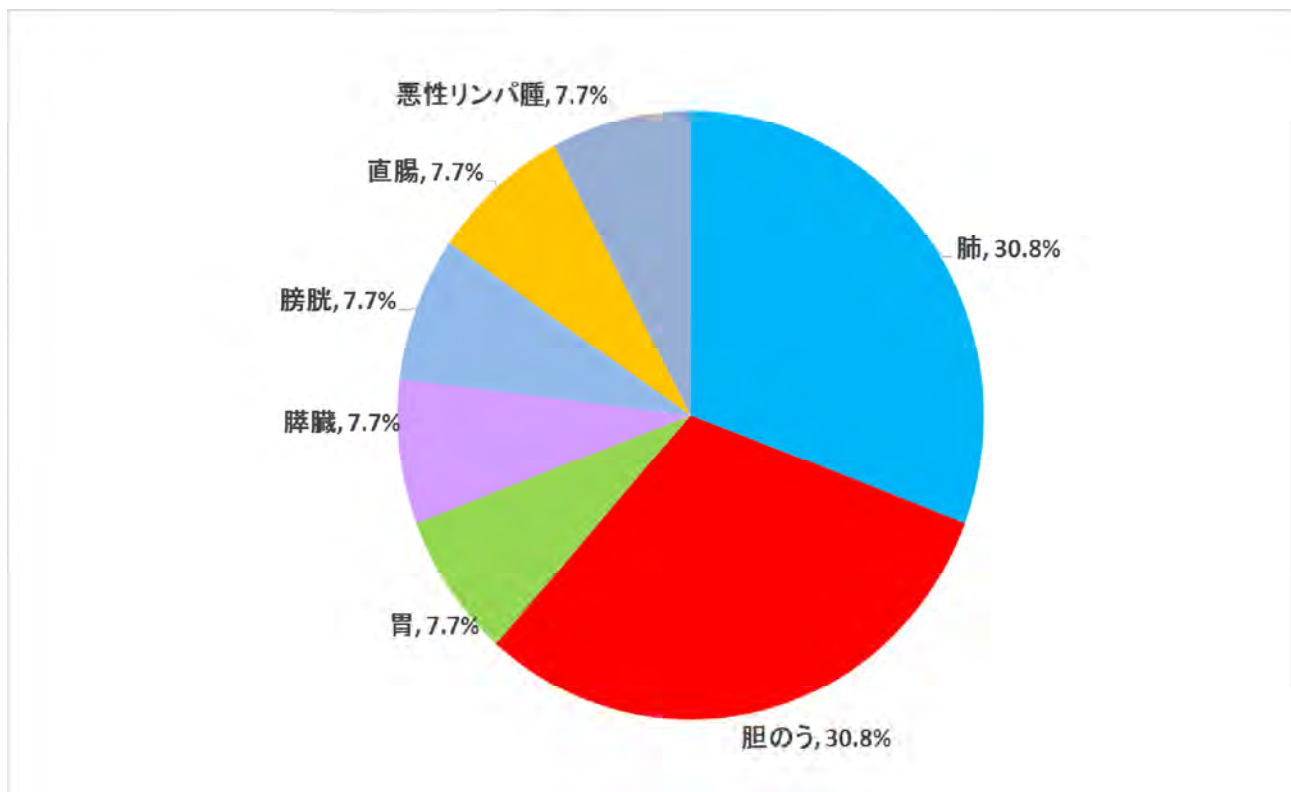
女性については、レセプトは1件もありません。

●新生物細小分類医療費割合（平成25年度、入院と外来の合計）



(資料：K D Bシステム)

●新生物部位別死亡割合（平成19～26年、栗島浦村）



（資料：栗島浦村総務課住民係調）

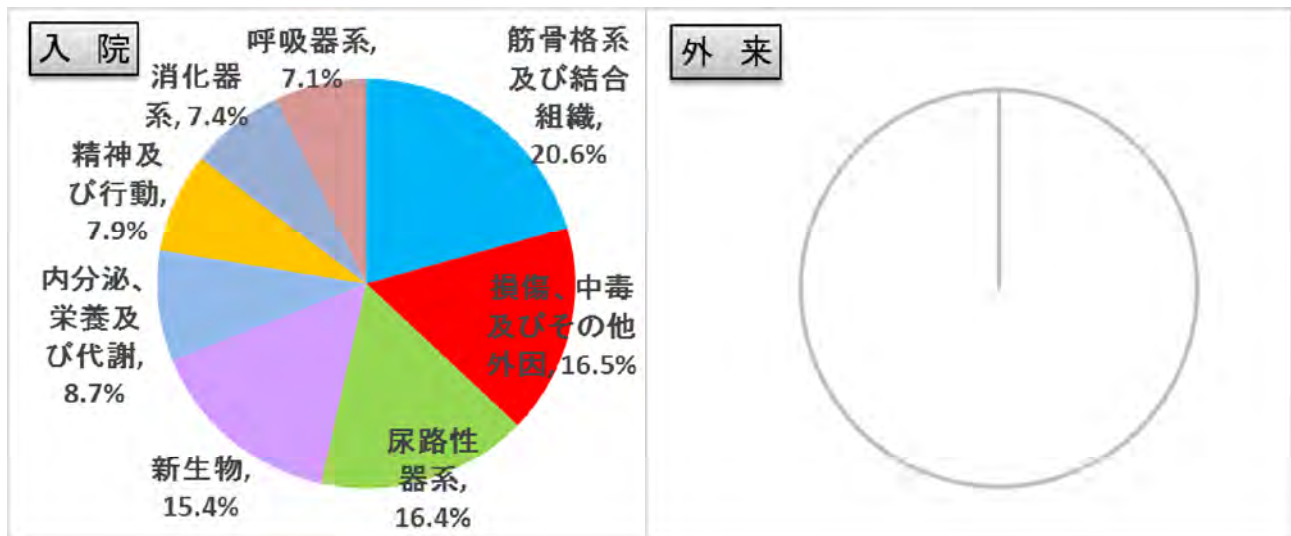
<分析結果>

第3章1 平均寿命・健康寿命と死亡の状況で述べたとおり、悪性新生物は死亡割合の多くを占めています。

悪性新生物については、肝がんが最も多く、次いで肺がん、大腸がん、前立腺がん、胃がんの順となっており、部位別死亡割合をみると、肺、胆のうが最も多く、次いで胃、膵臓、膀胱、直腸、悪性リンパ腫の順となっています。早期発見のため、各種がん検診及び精密検査の受診率向上が求められます。

(3) 高額

高額医療（レセプト1件あたり30万円以上、疾病別、平成25年度累計）



（資料：KDBシステム）

高額な医療費が発生している疾病について、入院では筋骨格系及び結合組織の疾患が最も多く、次いで損傷・中毒及びその他の外因の影響、尿路性器系の疾患、新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患の順となっています。外来では、レセプト1件あたり30万円以上の高額医療はありませんが、レセプト1件あたりの医療費が高い順として、精神及び行動の障害、症状・徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの、循環器系の疾患、尿路性器系の疾患、消化器系の疾患となっています。

新生物は、早期発見により身体的かつ費用的にも負担が少ない治療が可能になります。本村で検診を行っている肺・大腸がんは、新生物細小分類医療費割合でも上位を占めていることから、今後も積極的な検診受診を促し、早期発見に結びつけることが重要です。

また、外来高額医療にあがってはいませんが循環器疾患のうち、脳血管疾患や虚血性心疾患は、その要因としてメタボリックシンドローム、肥満、高血圧、高血糖、脂質異常、喫煙、CKD（慢性腎臓病）があり、本村の特定健康診査における有所見の状況や入院、外来医療費からみても、予防や重症化防止が求められます。

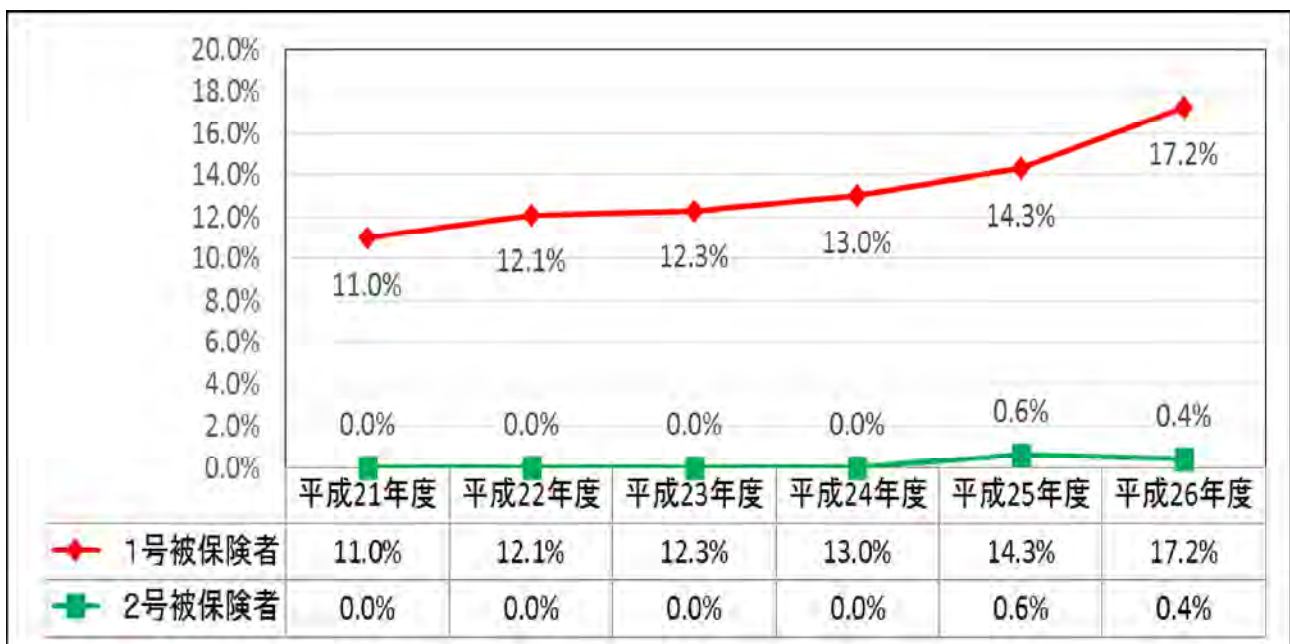
4 介護との関連

(1) 要介護認定状況（平成26年度）

	粟島浦村		同規模平均	新潟県	国
1号認定者数(認定率)	26人	17.2%	19.8%	20.5%	20.0%
新規認定者	4人	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
2号認定者数(認定率)	1人	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%

（資料：K D Bシステム）

(2) 要介護認定率の推移



（資料：介護保険事業報告）

(3) 介護給付費の状況（平成25・26年度）

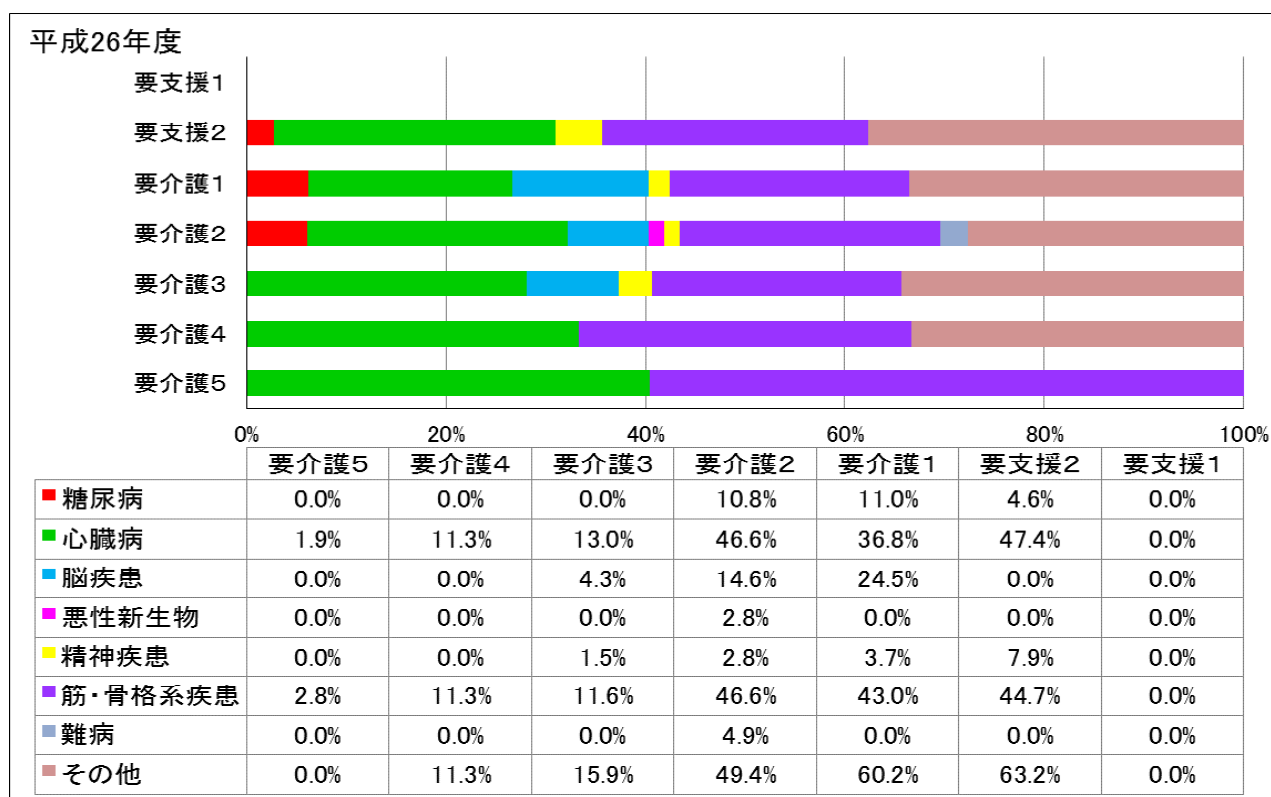
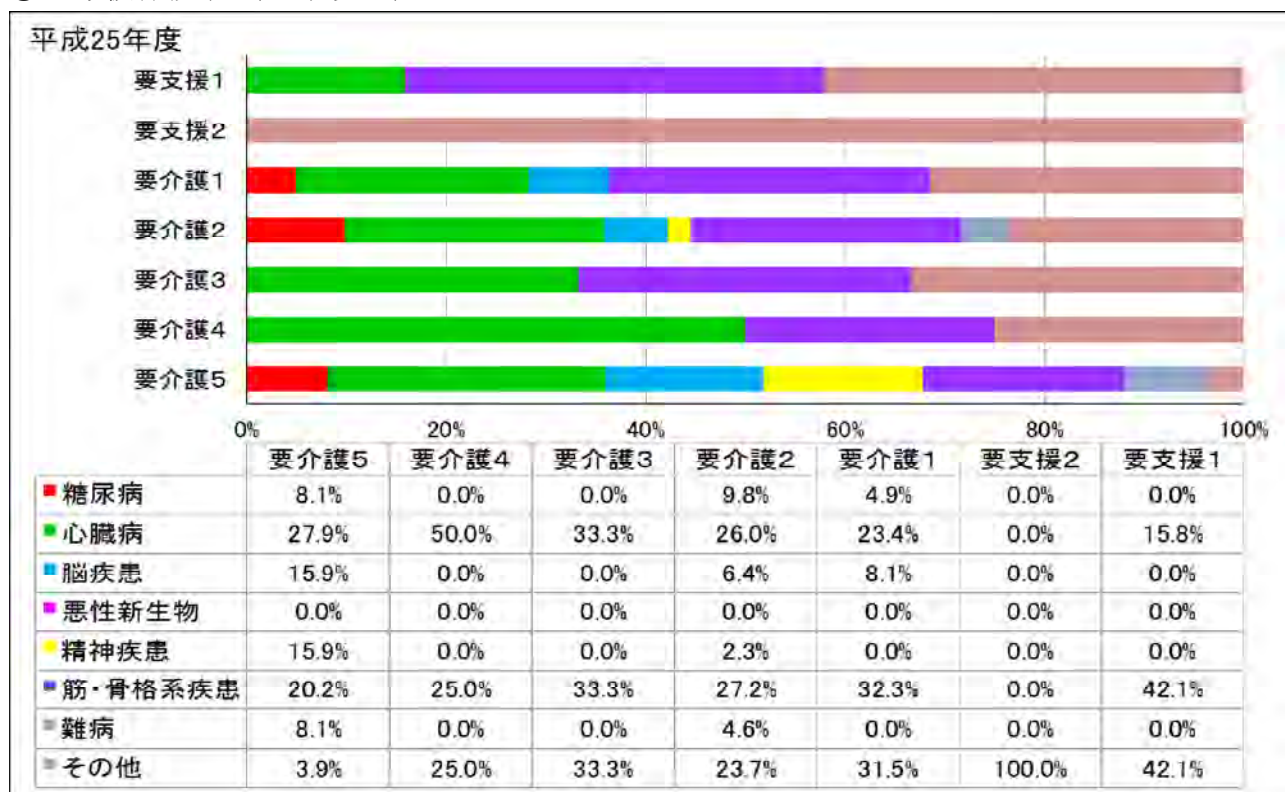
		粟島浦村	同規模平均	新潟県	国
平成25年度	1件 あたり給付費	219,368円	76,039円	66,691円	61,553円
	居宅サービス	10,326円	40,364円	40,978円	40,587円
	施設サービス	314,977円	279,607円	286,083円	286,507円
平成26年度	1件 あたり給付費	218,722円	75,205円	67,228円	60,773円
	居宅サービス	35,035円	39,796円	41,128円	40,470円
	施設サービス	309,195円	281,312円	287,739円	288,254円

（資料：K D Bシステム）

高齢化に伴い、要介護認定率は上昇傾向にありますが、平成26年度の認定率は新潟県や同規模平均、国と比較して3%ほど低くなっています。また、新規認定率、第2号被保険者の認定率は同程度となっていますが、介護給付費をみると、新潟県や同規模平均、国と比較して居宅サービスが低いものの、施設サービスが高い傾向にあるほか、1件あたり介護給付費については、かなり突出してしています。

(4) 要介護者有病状況（平成25・26年度）

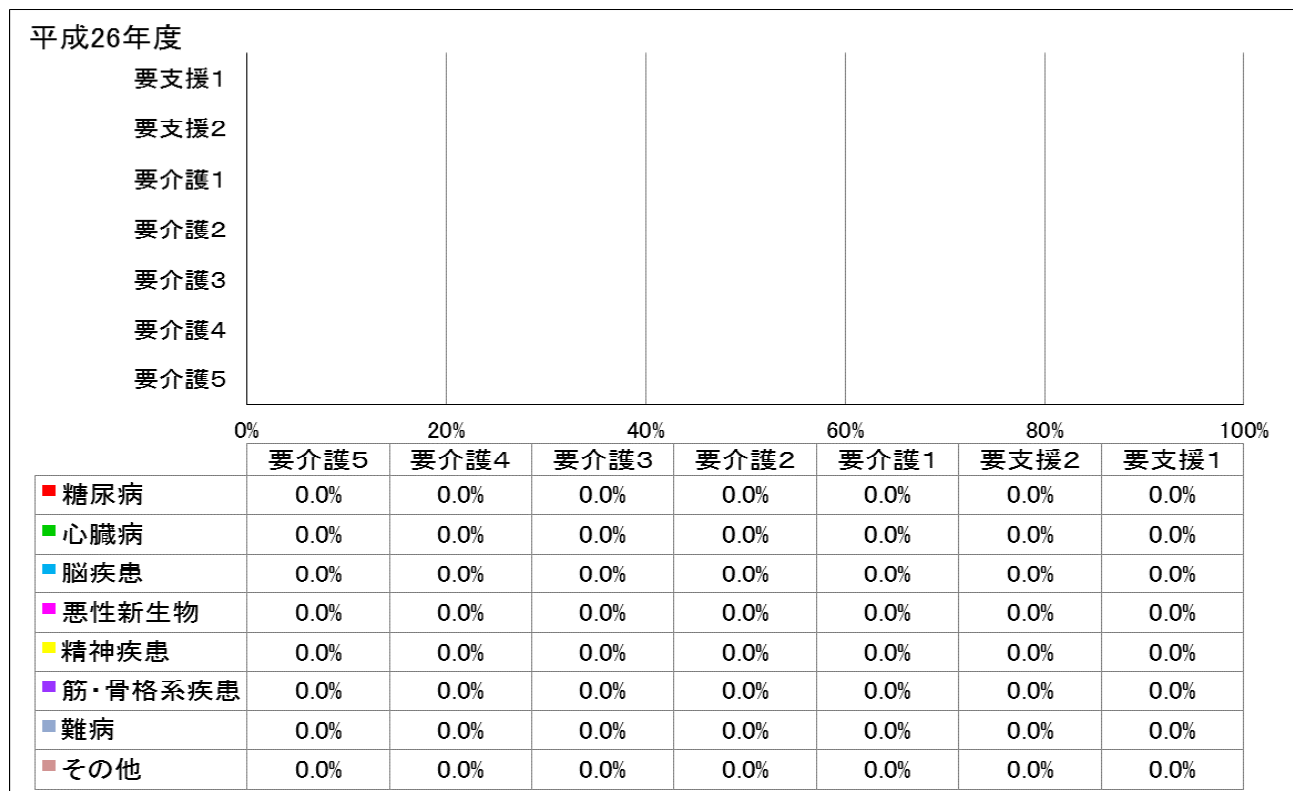
① 1号被保険者（65歳以上）



（資料：K D Bシステム）

1号被保険者の要介護認定者の有病状況では、軽度認定は心臓病、筋骨格系疾患が多く、重度になるに従い脳疾患や精神疾患の占める割合が多くなっています。

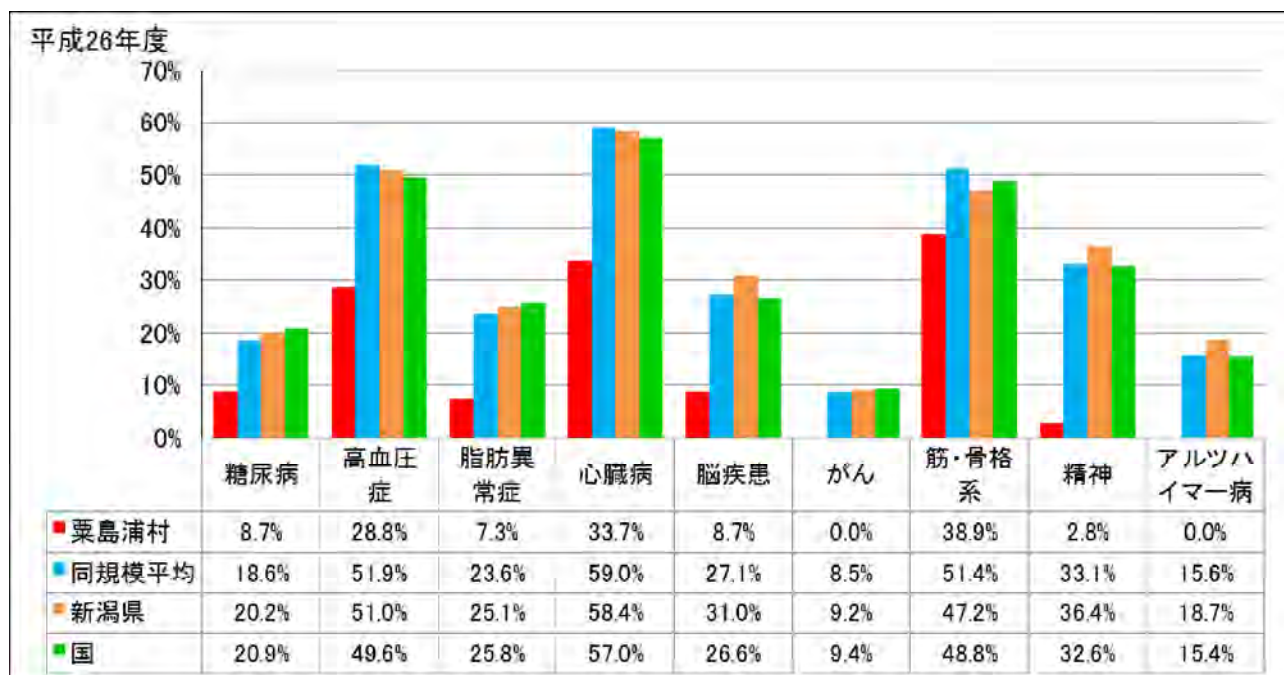
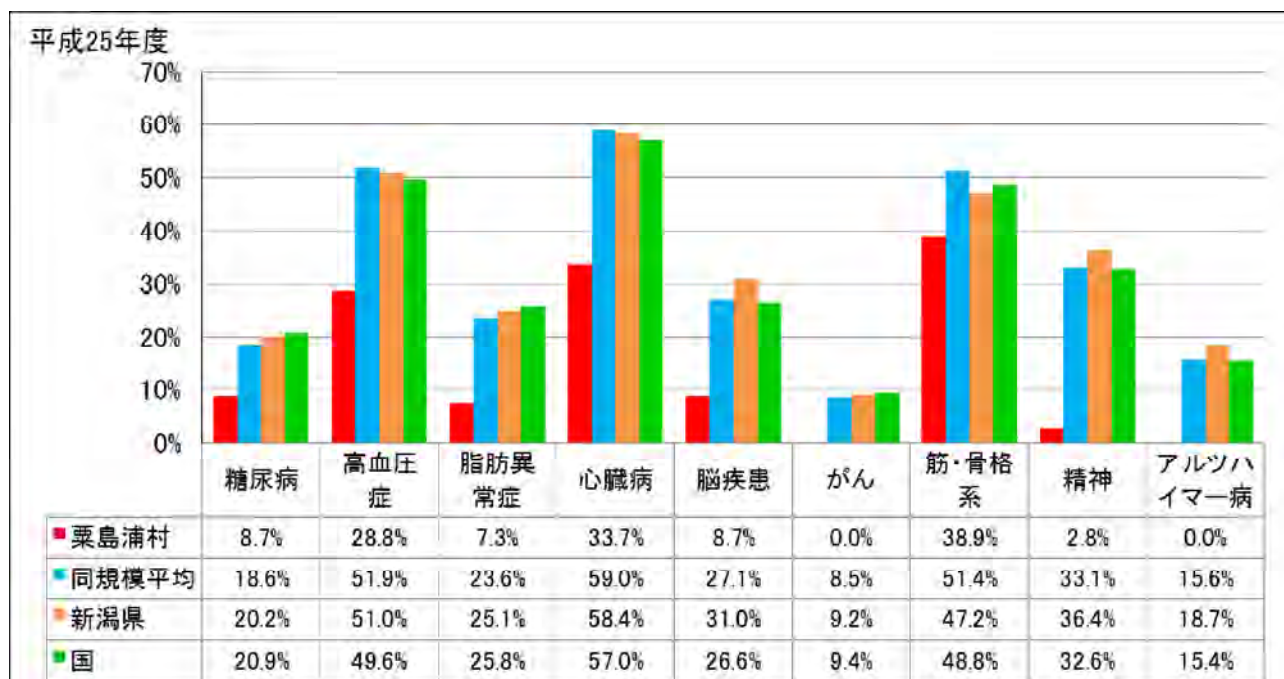
② 2号被保険者（40歳から64歳）



（資料：K D Bシステム）

2号被保険者については、有病状況はありません。

(５) 医療・介護の突合（各疾病のレセプトを持つ要介護認定者数／要介護認定者数×100の値）



(資料：K D Bシステム)

医療・介護の突合では、新潟県や同規模平均、国と比較して、すべての有病状況において数値が低くなっています。しかし、重度認定者に多い脳疾患の発症を予防することは、健康寿命の延伸につながるとともに、医療費及び介護給付費の増加抑制にも繋がります。

また、糖尿病や脂質異常症は、脳血管疾患や心疾患などの重症疾患発症の要因となります。軽度認定者で糖尿病が多い傾向があるため、その予防対策が求められます。

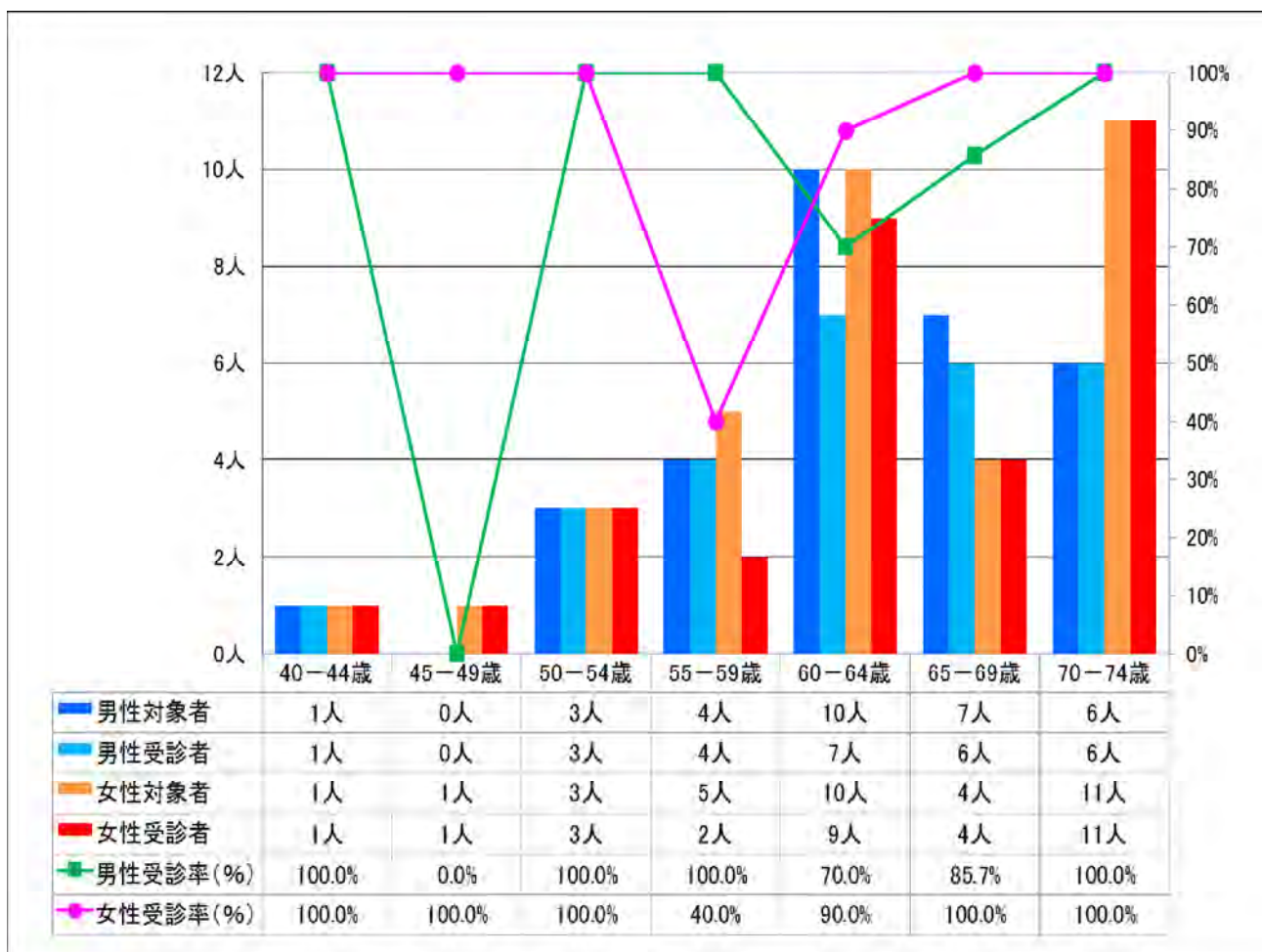
5 健(検)診データの分析

(1) 特定健康診査受診率の推移 (法定報告値)



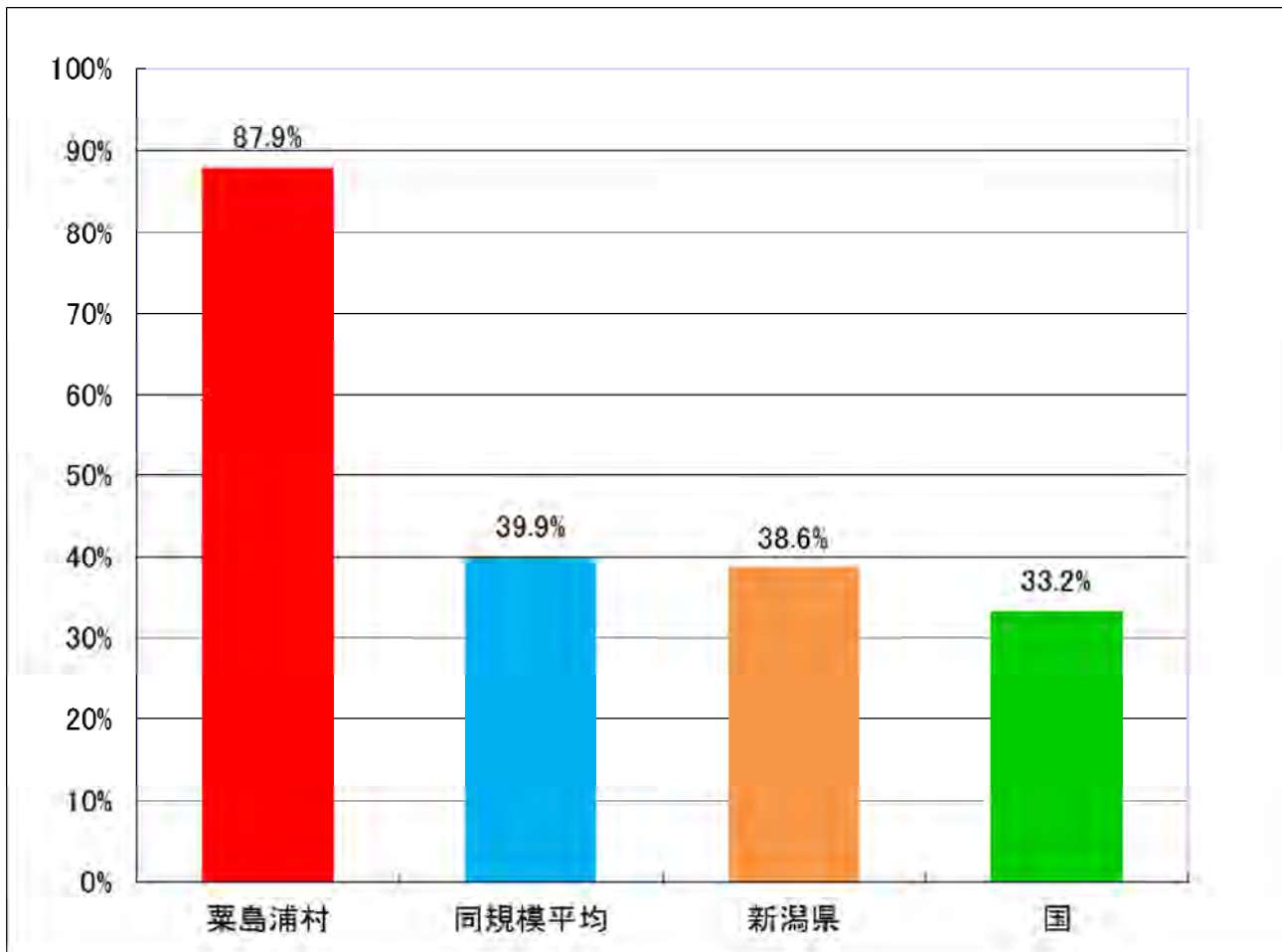
(資料：国民健康保険健診データ管理システム)

(2) 性別・年齢階層別受診率 (平成26年度)



(資料：国民健康保険健診データ管理システム)

(3) 受診率の比較（平成26年度）



（資料：KDBシステム）

特定健康診査受診率は、高い数値で推移しています。新潟県、同規模平均、国と比較してもかなり高い水準です。

年代別にみると男性では60～64歳代、女性では55～59歳代が低くなっています。

(4) 有所見状況

①メタボリックシンドローム判定（平成26年度）

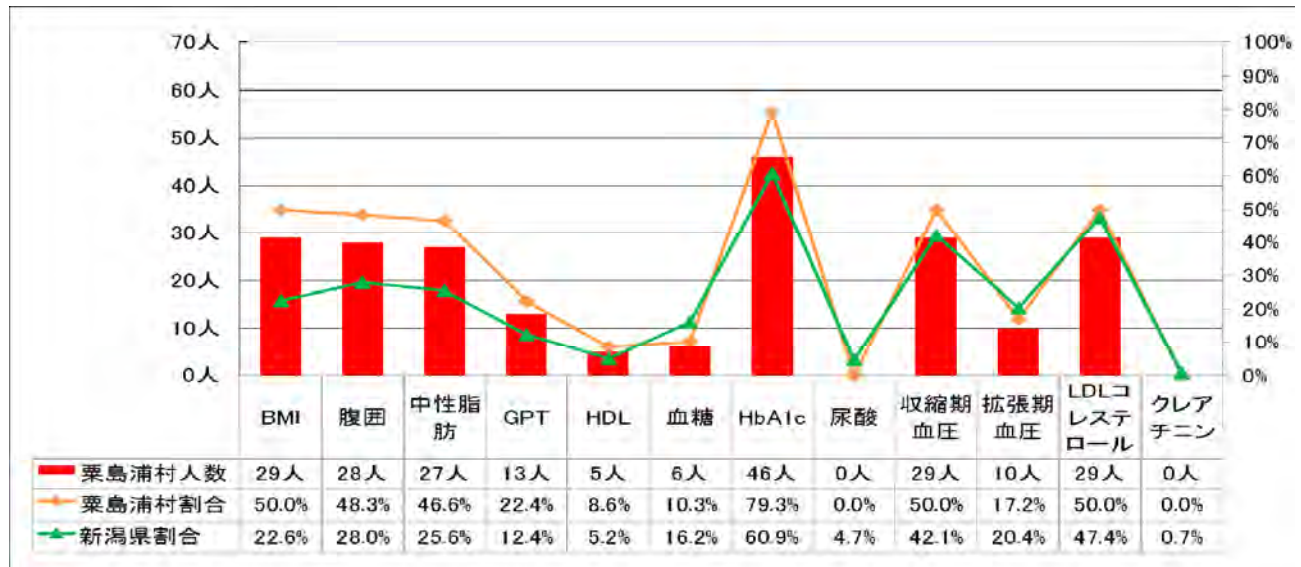
	粟島浦村	同規模平均	新潟県	国
基準該当	34.5%	17.5%	16.3%	16.5%
男性	44.4%	25.6%	24.7%	26.0%
女性	25.8%	10.6%	9.4%	9.3%
予備群該当	8.6%	11.8%	9.1%	10.7%
男性	7.4%	17.5%	14.2%	17.0%
女性	9.7%	7.0%	4.8%	5.9%

（資料：KDBシステム）

健診結果をみると、メタボリックシンドローム基準該当者の率は新潟県、同規模平均、国と比較して男女ともに高い傾向にあります。また、予備群該当者については、女性が高くなっています。

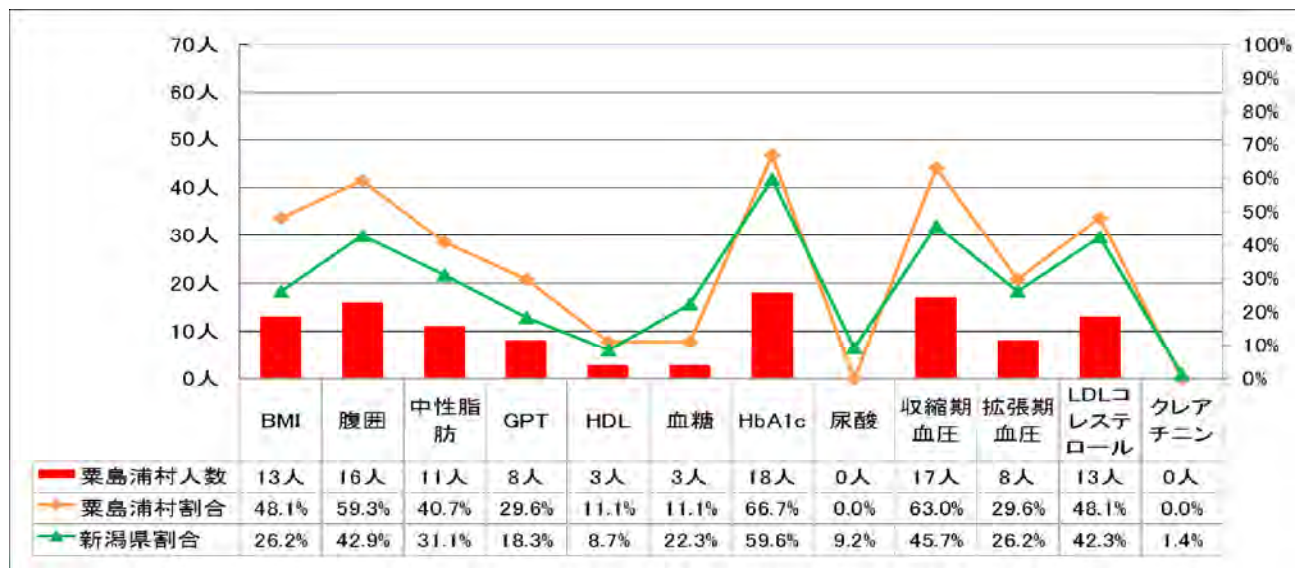
②健診項目別有所見者割合（平成26年度）

【 総 数 】

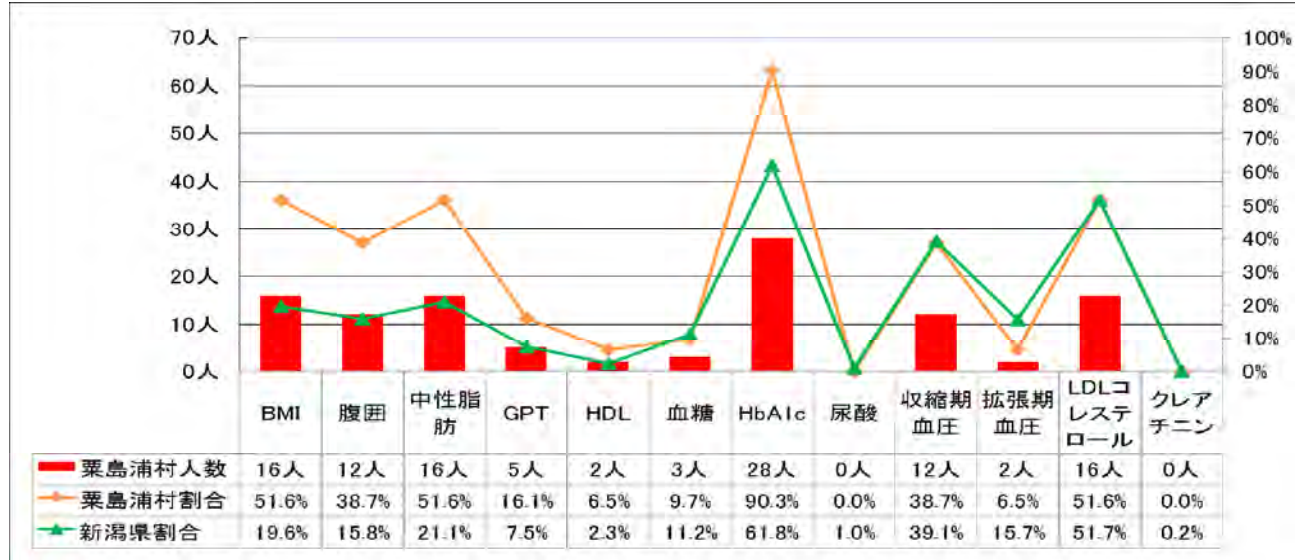


【 男 性 】

（資料：K D Bシステム（以下同様））

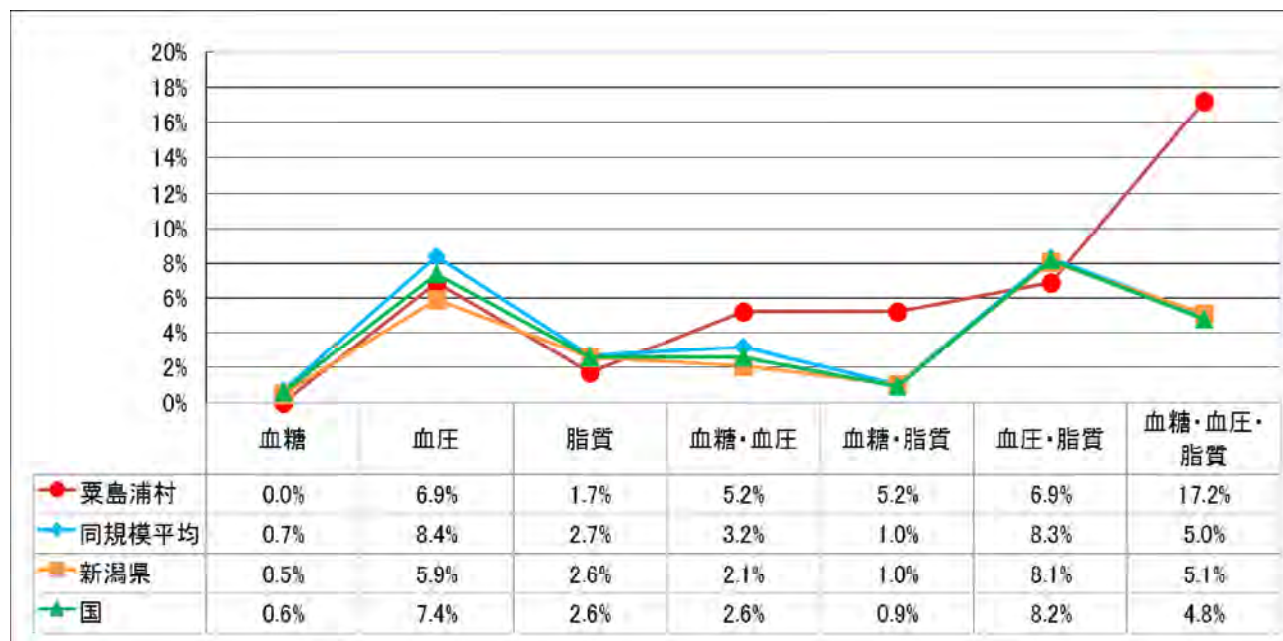


【 女 性 】



健診項目別有所見者割合を新潟県と比較してみると、血糖、尿酸、拡張期血圧、クレアチニンを除いたすべての項目で有所見率が高くなっています。

①健診におけるメタボリックシンドローム該当者の有所見割合（リスク項目の重なり）
（平成26年度）



（資料：K D Bシステム）

健診項目別有所見者割合（リスク項目の重なり）をみると、血糖・血圧と血糖・脂質が新潟県、同規模平均、国と比較して高く、血糖・血圧・脂質がかなり突出しています。

（５）非肥満型高血糖（平成26年度）

	粟島浦村	同規模平均	新潟県	国
割 合	12.1%	9.3%	11.0%	9.1%

（資料：K D Bシステム）

非肥満高血糖（腹囲及びBMIの基準値を超えていない健診受診者のうち、血糖のリスクを保持している者）の割合は、新潟県、同規模平均、国と比較して高くなっています。
しかし、この層は特定保健指導では介入しない層であるため、対策が求められます。

(6) 健診結果からみる糖尿病有所見状況

○HbA1c

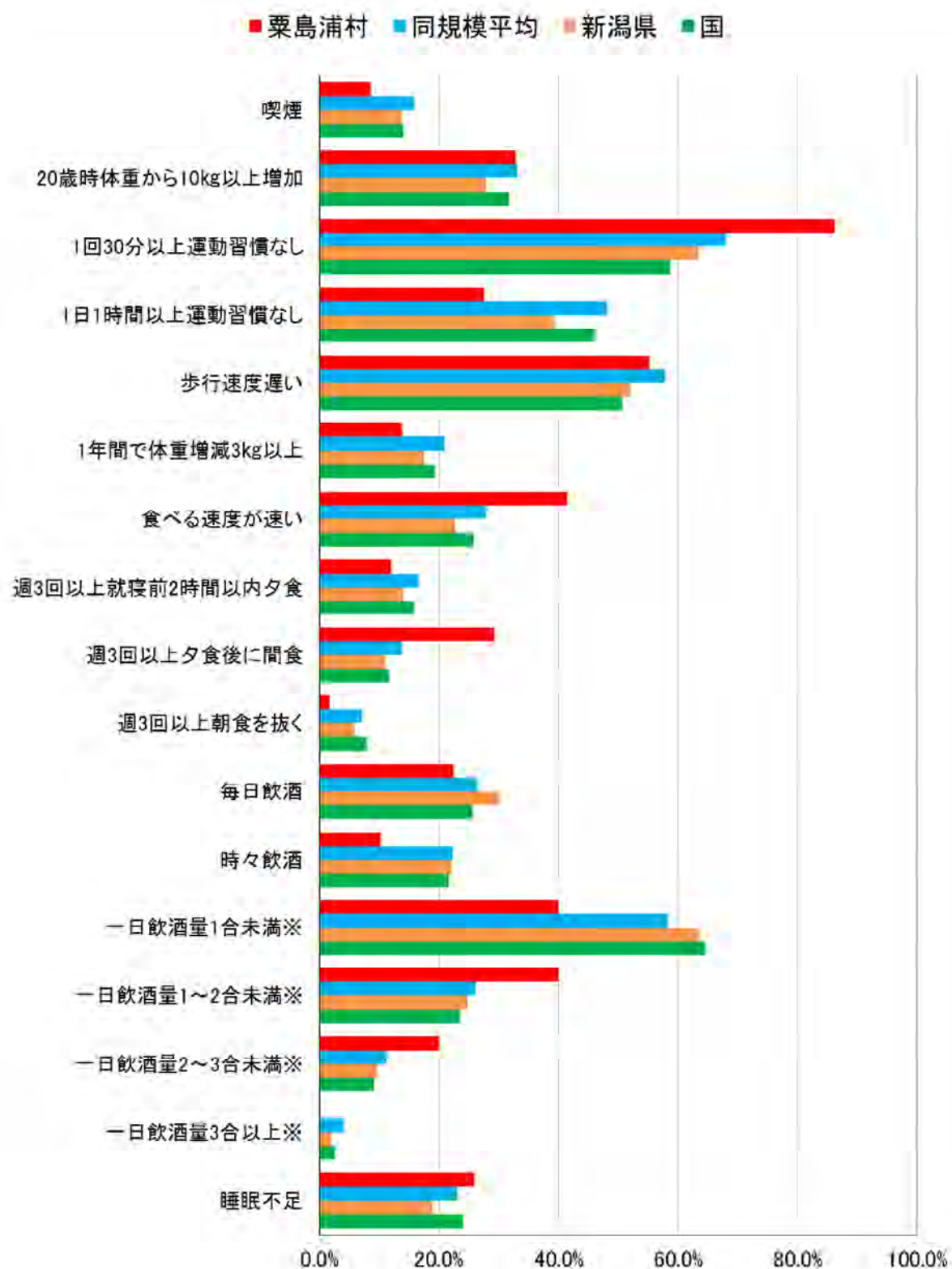
【総数】

区 分	人数	割合
異常なし(HbA1c5.5以下)	12人	20.7%
保健指導値(HbA1c5.6～6.4)	33人	56.9%
受診勧奨値(HbA1c6.5以上)	13人	22.4%
治療中コントロール良(再掲)(内服ありかつHbA1c6.8以下)	4人	6.9%
治療中コントロール不良(再掲)(内服ありかつHbA1c6.9以上)	5人	8.6%
計	58人	100.0%

(資料：KDBシステム)

HbA1cの項目では、健診有所見率が高いことに加え、治療中で血糖コントロール不良の者が55.6%（9人のうち5人）と高い割合を占めており、重症化予防の対策が求められます。

(7) 生活習慣データ (平成26年度)

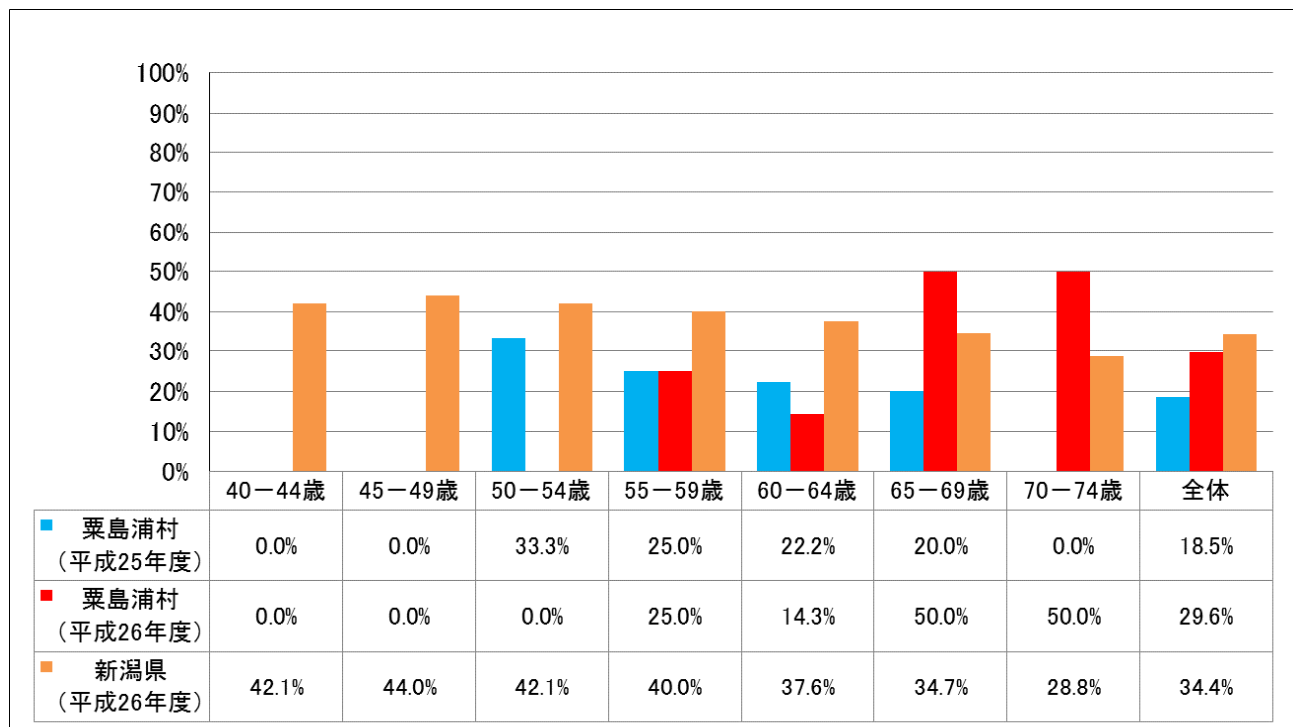


※ 一日飲酒量は、飲酒量の項目に回答した件数に占める割合

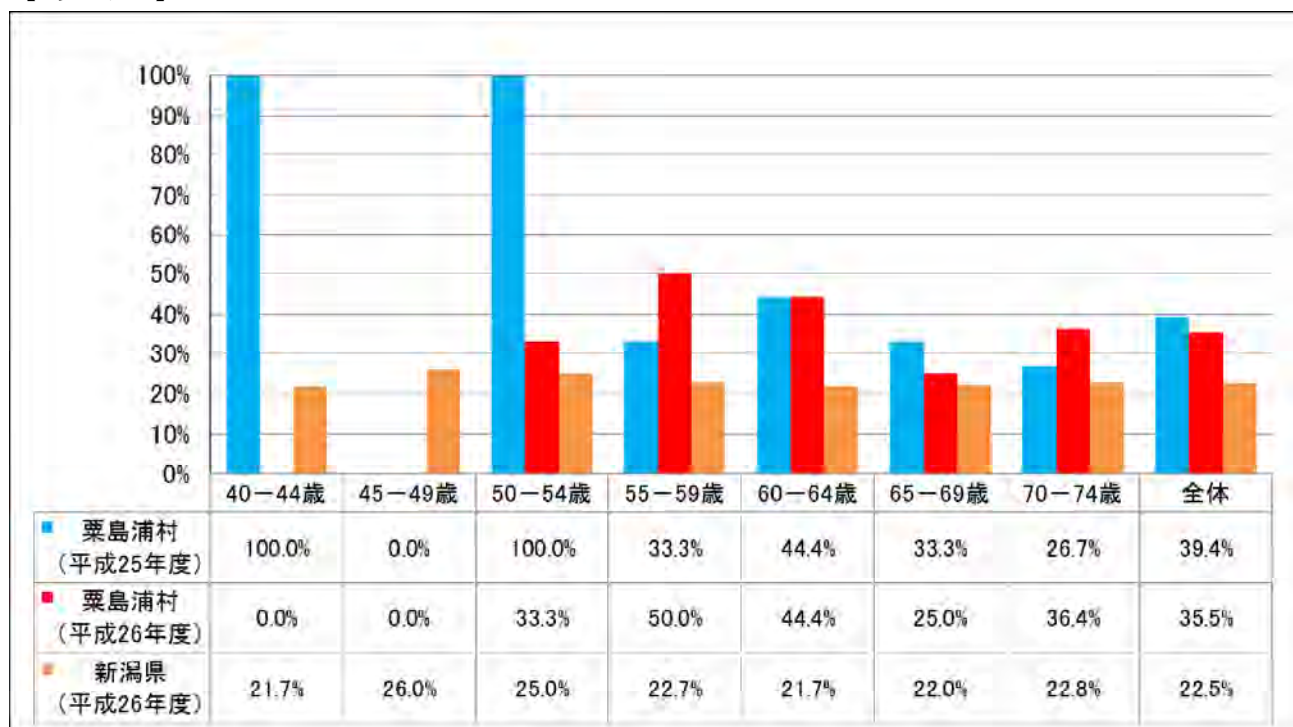
(資料：KDBシステム (以下同様))

①20歳時体重から10kg以上増加

【 男 性 】



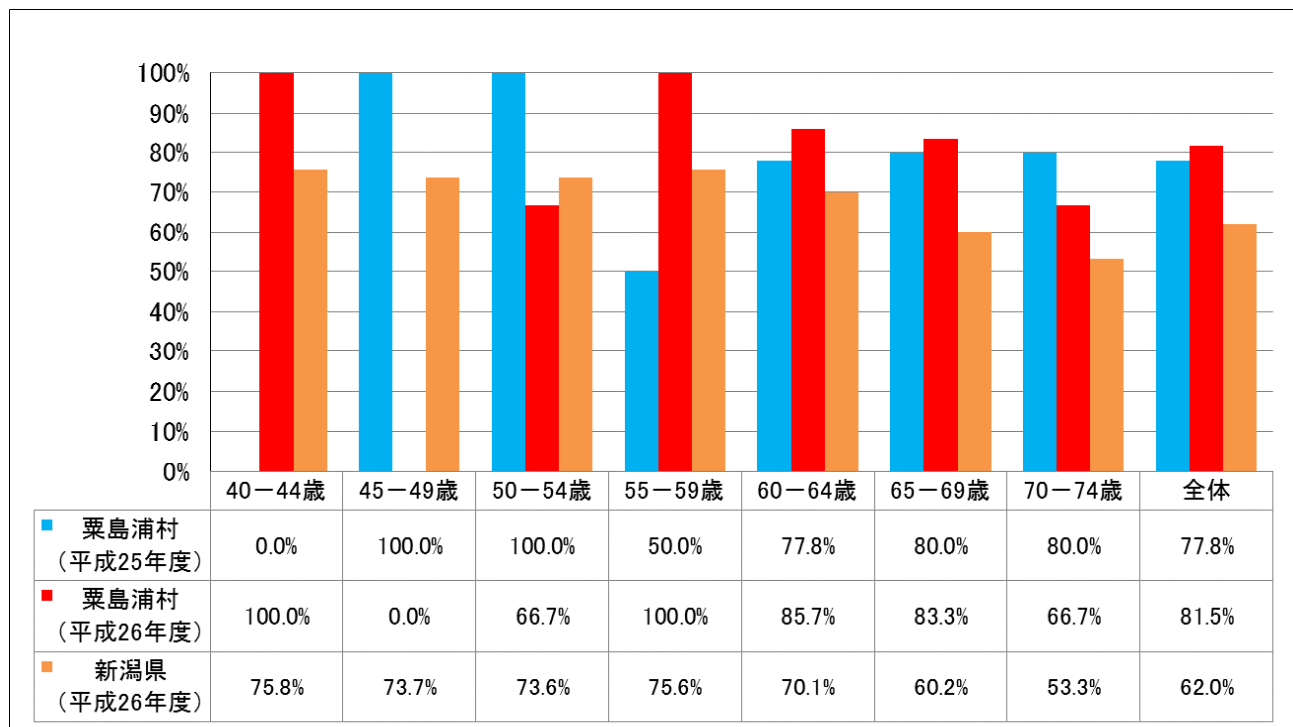
【 女 性 】



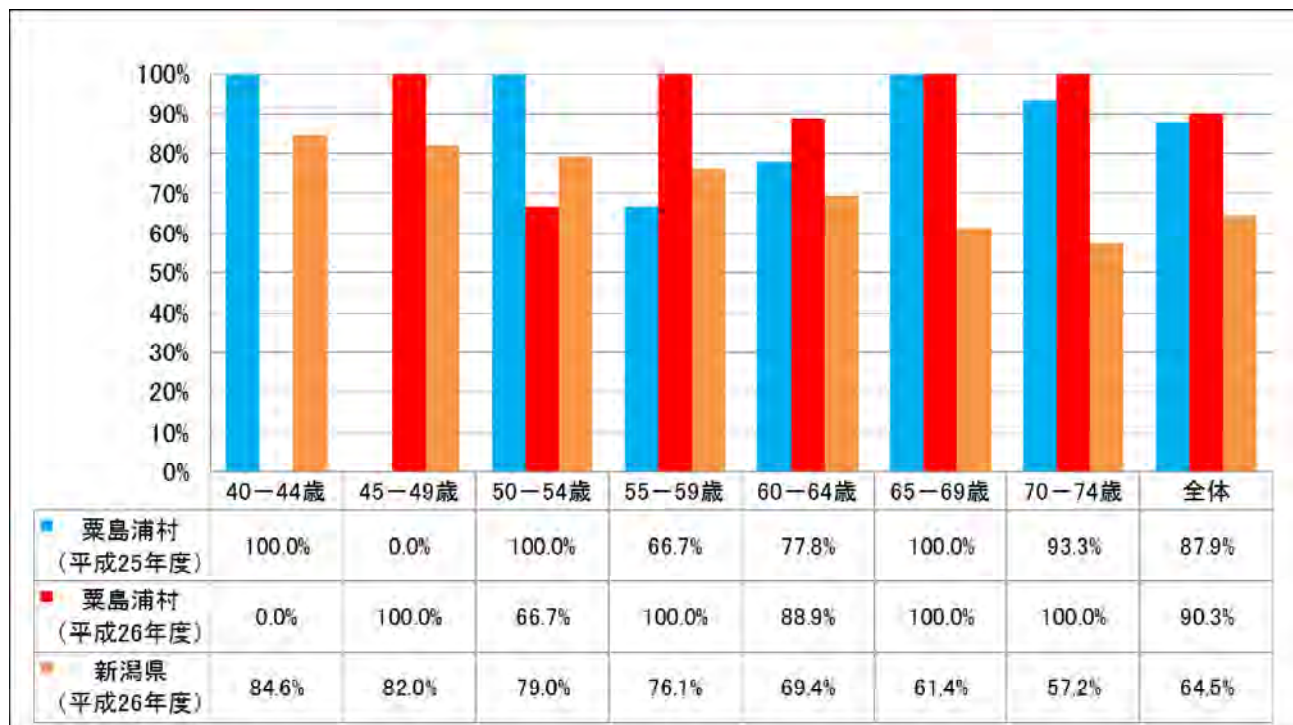
健診受診者が問診に対し、「20歳時体重から10kg以上増加」と回答した割合は、新潟県や国と比較して高く、年度によってばらつきはありますが、男性では60歳代後半、女性では50歳代前半から多い傾向にあります。20歳時から10kg以上の体重増加は、高血圧や糖尿病のリスクを大幅に上昇させるため、肥満予防のために改善が必要な習慣です。

②1回30分以上運動習慣なし

【 男 性 】



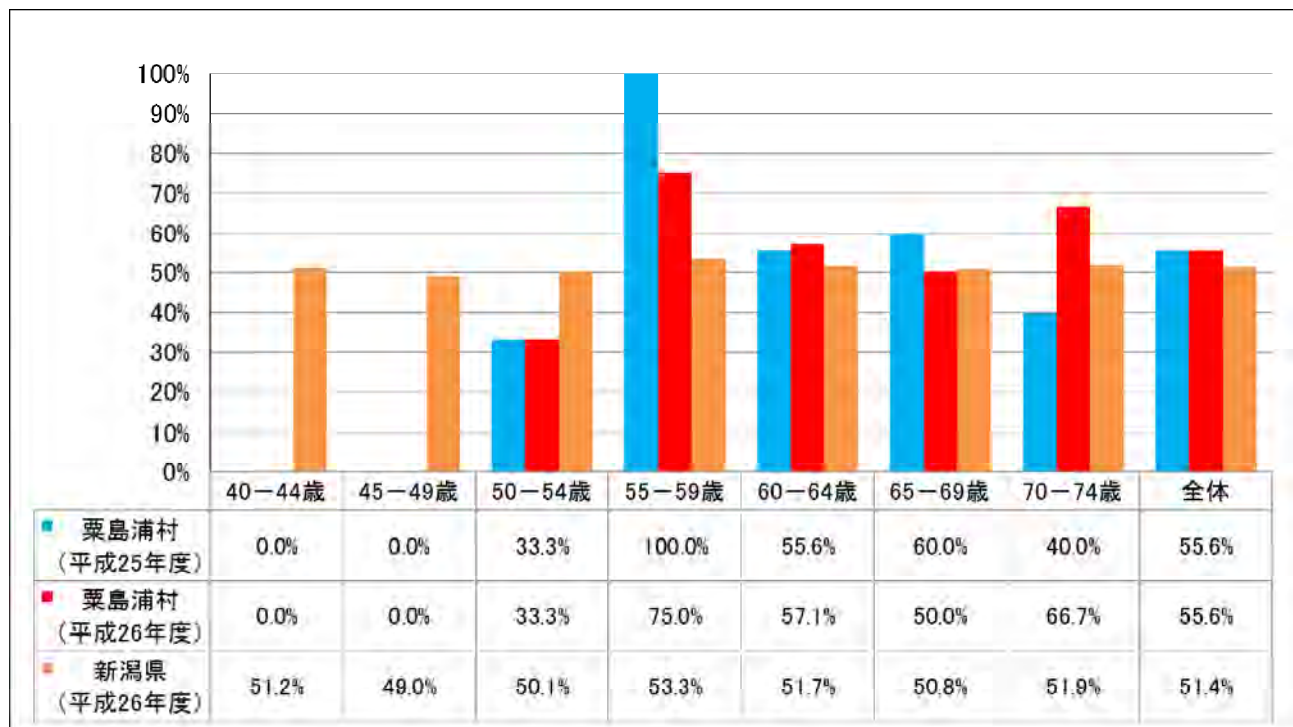
【 女 性 】



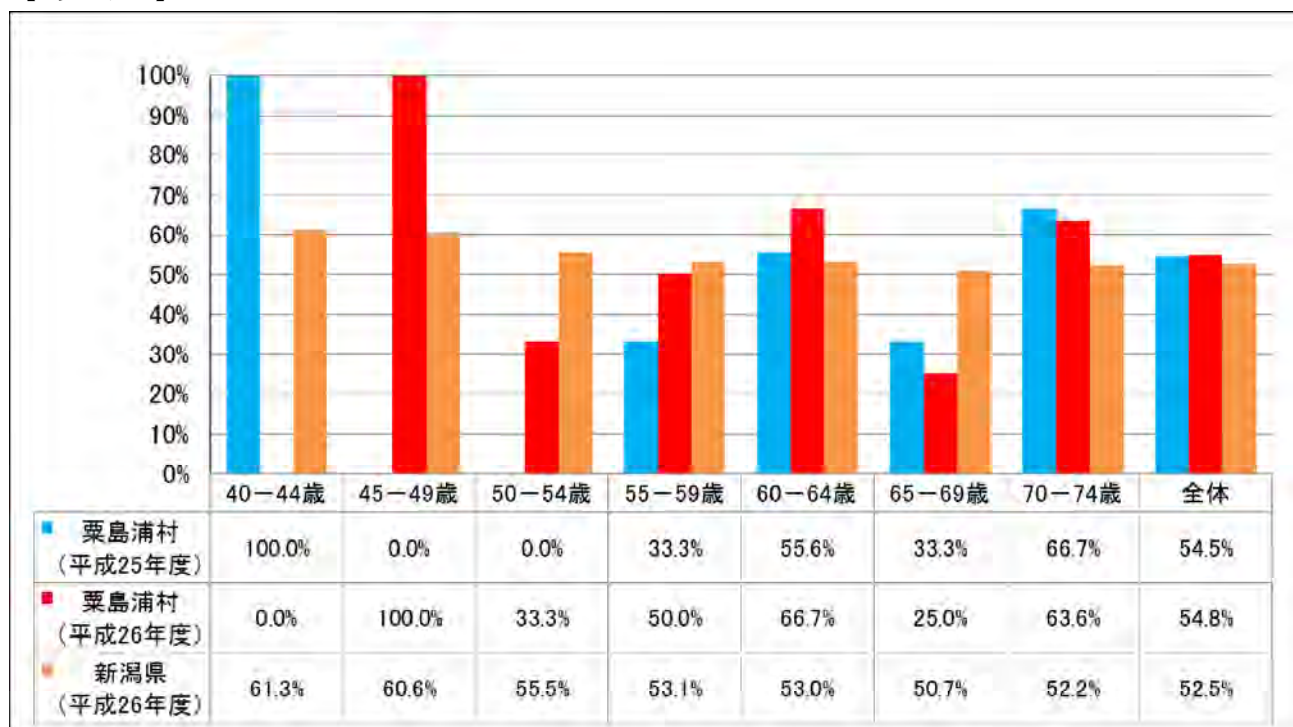
健診受診者が問診に対し、「1回30分以上運動習慣なし」と回答した割合は、新潟県や同規模平均、国と比較して高い割合となっており、年度によってばらつきはありますが、男女ともほぼすべての年代で多くなっています。身体活動・運動は生活習慣病の発症リスクを低くするため、運動習慣の定着化が求められます。

③ 歩行速度遅い

【 男 性 】



【 女 性 】

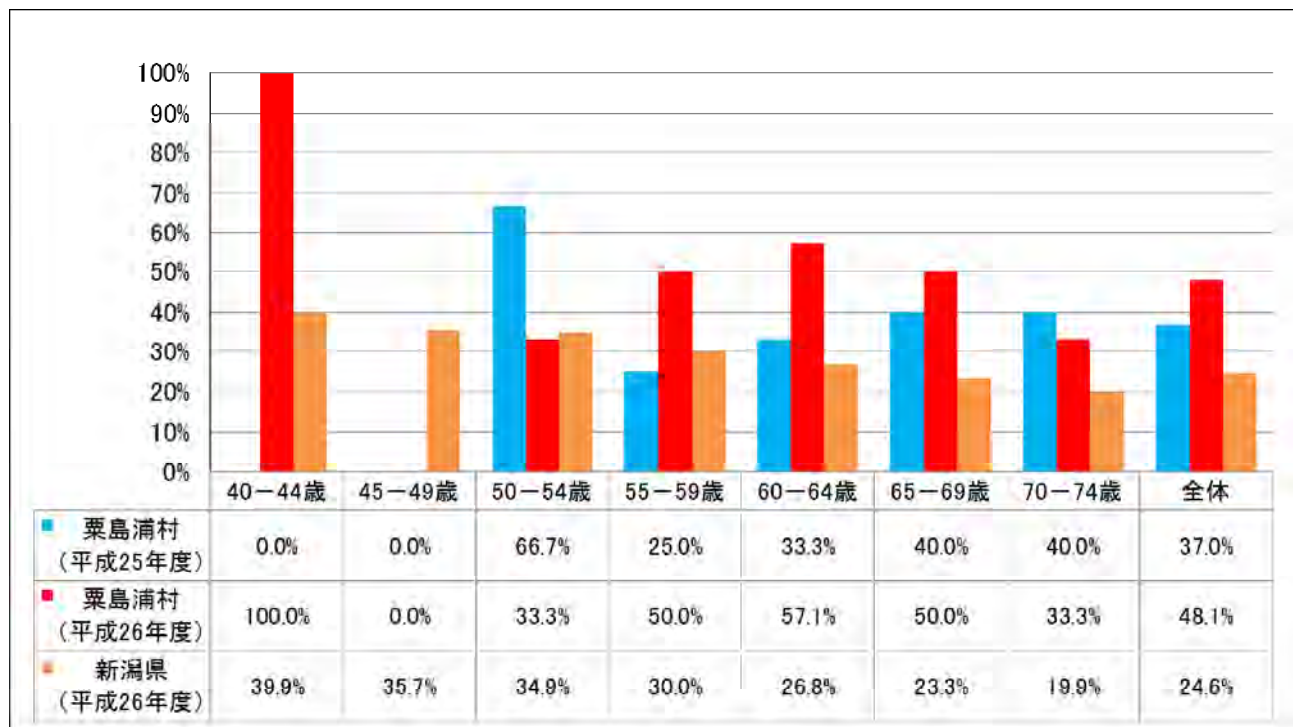


健診受診者が問診に対し、「歩行速度遅い」と回答した割合は、新潟県や国と比較して高くなっており、男性では50歳代後半から、女性では40歳代と60歳代前半、70歳代前半が多くなっています。

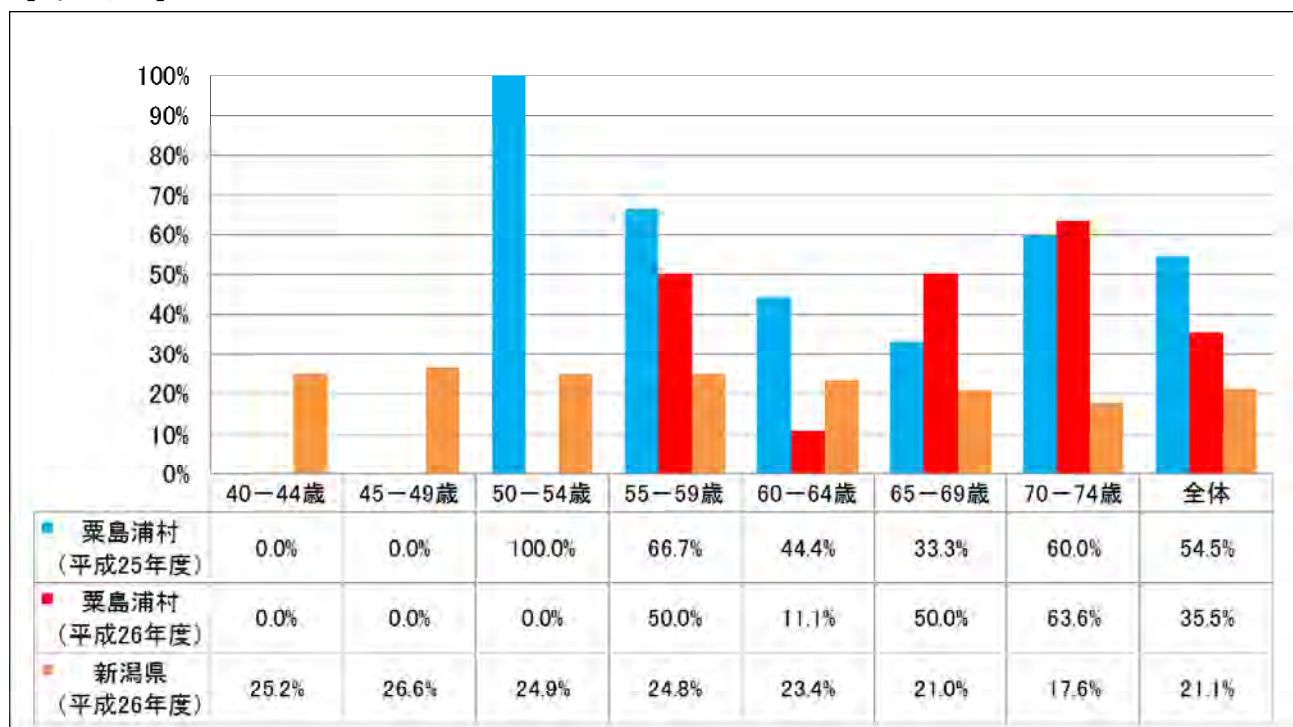
歩行速度は身体機能にも影響を与えるため、日常的な歩行動作の改善が求められます。

④食べる速度が速い

【 男 性 】



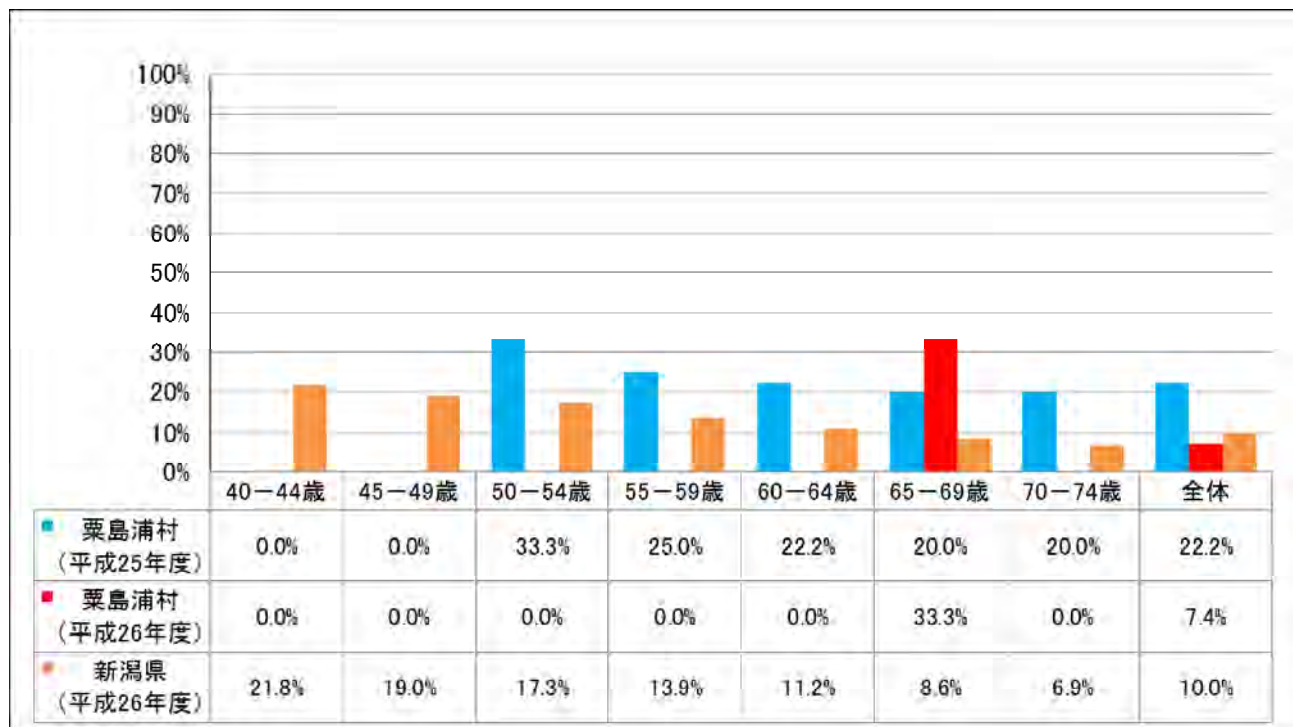
【 女 性 】



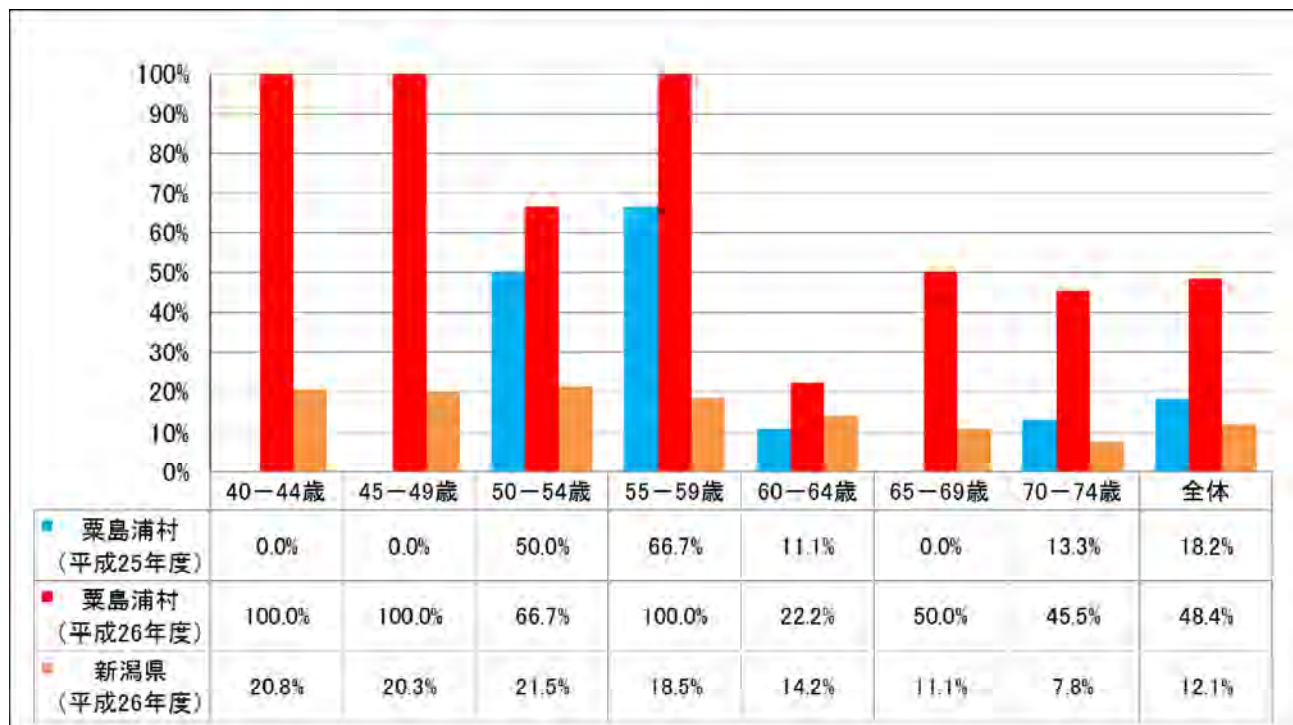
健診受診者が問診に対し、「食べる速度が速い」と回答した割合は、新潟県や同規模平均、国と比較してかなり高い割合となっており、年度によってばらつきはありますが、女性の40歳代を除いて男女ともほぼすべての年代で多くなっています。早食いは過食につながりやすく、肥満予防のために改善が必要な習慣です。

⑤週3回以上夕食後に間食

【 男 性 】



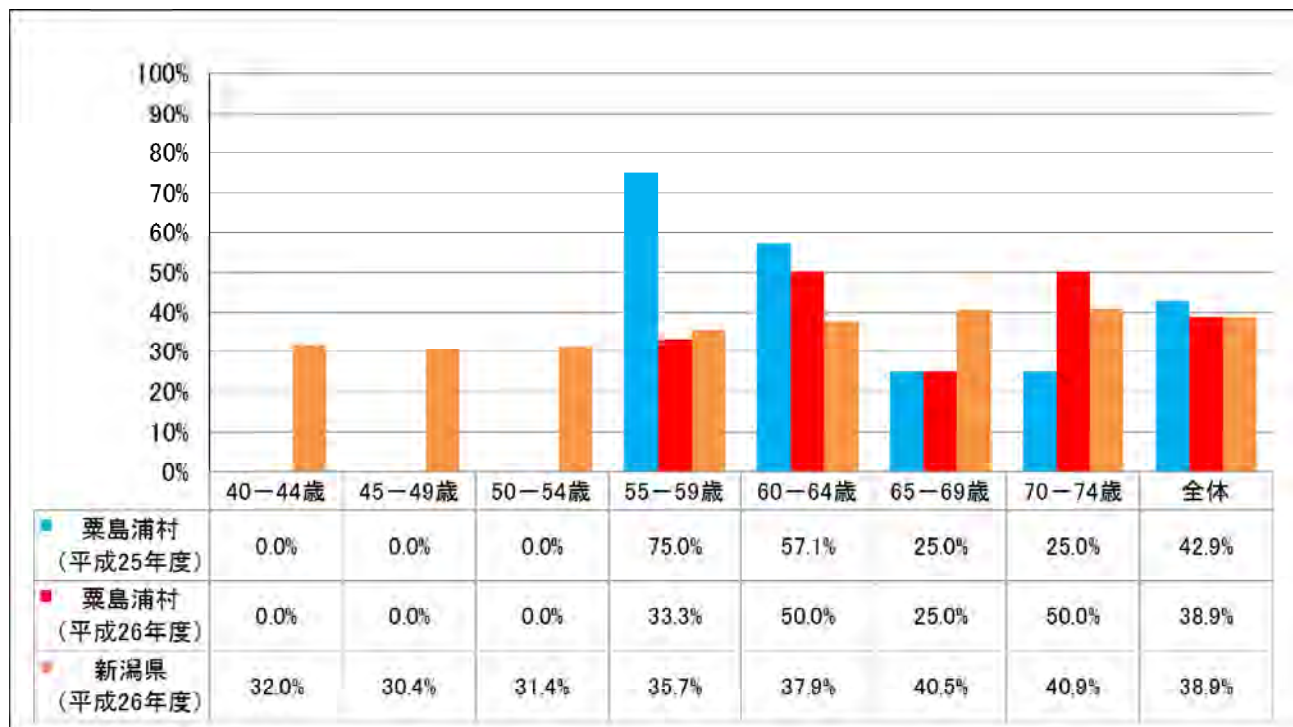
【 女 性 】



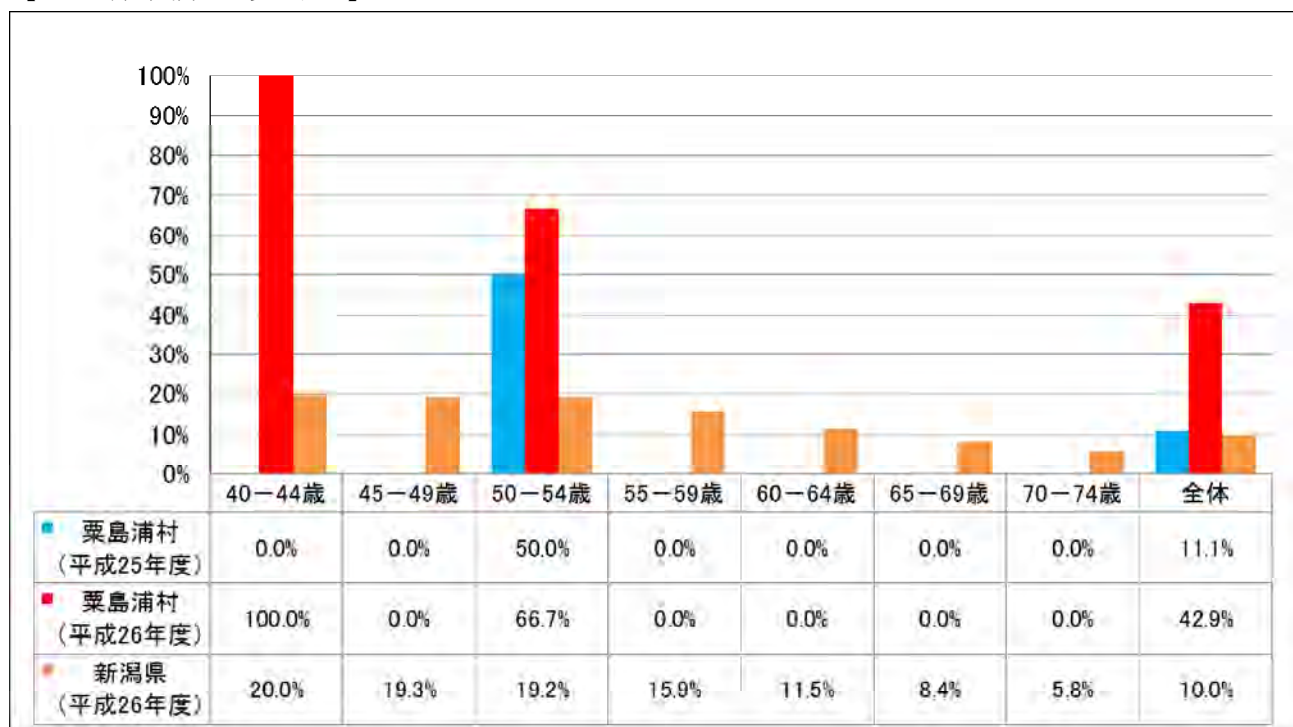
健診受診者が問診に対し、「週3回以上夕食後に間食をする」と回答した割合は、新潟県や同規模平均、国と比較してかなり高く、年度によってばらつきはありますが、特に男性では60歳代後半、女性ではすべての年代で多い傾向にあります。夕食後の間食は、脂肪の蓄積につながるため、改善が必要な習慣です。

⑥一日飲酒量

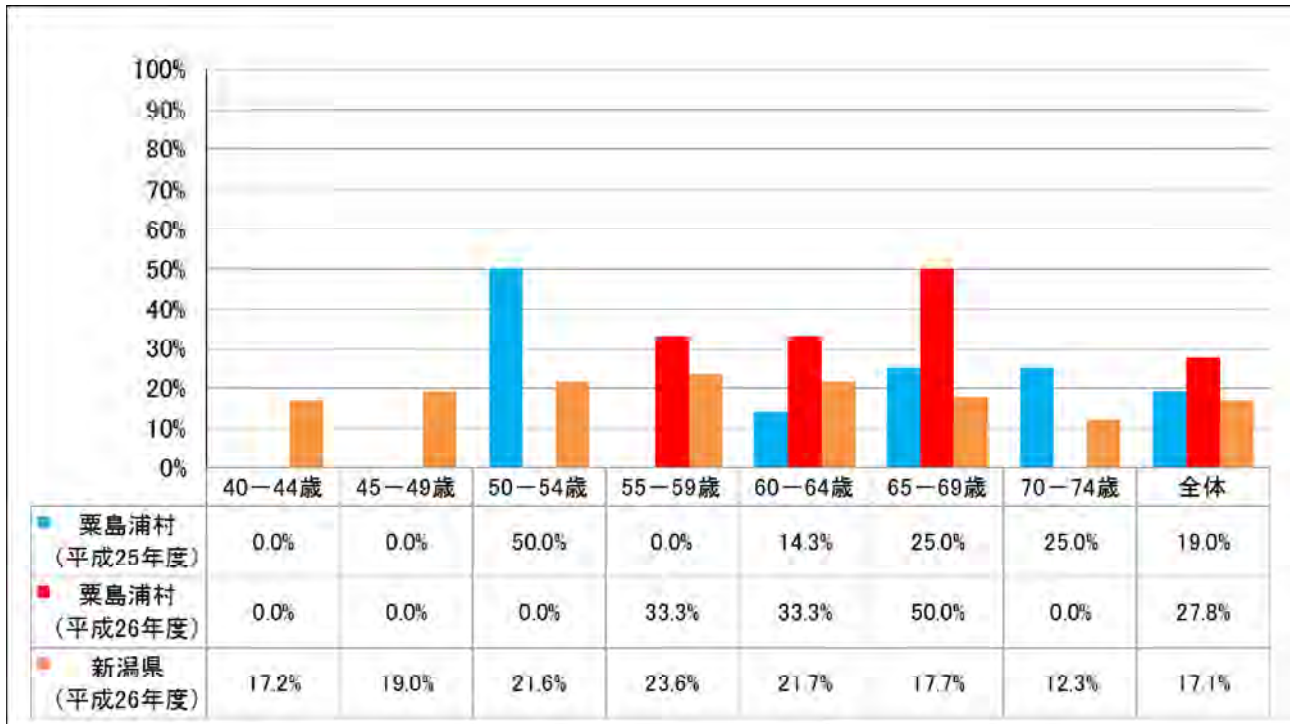
【1～2合未満： 男 性 】



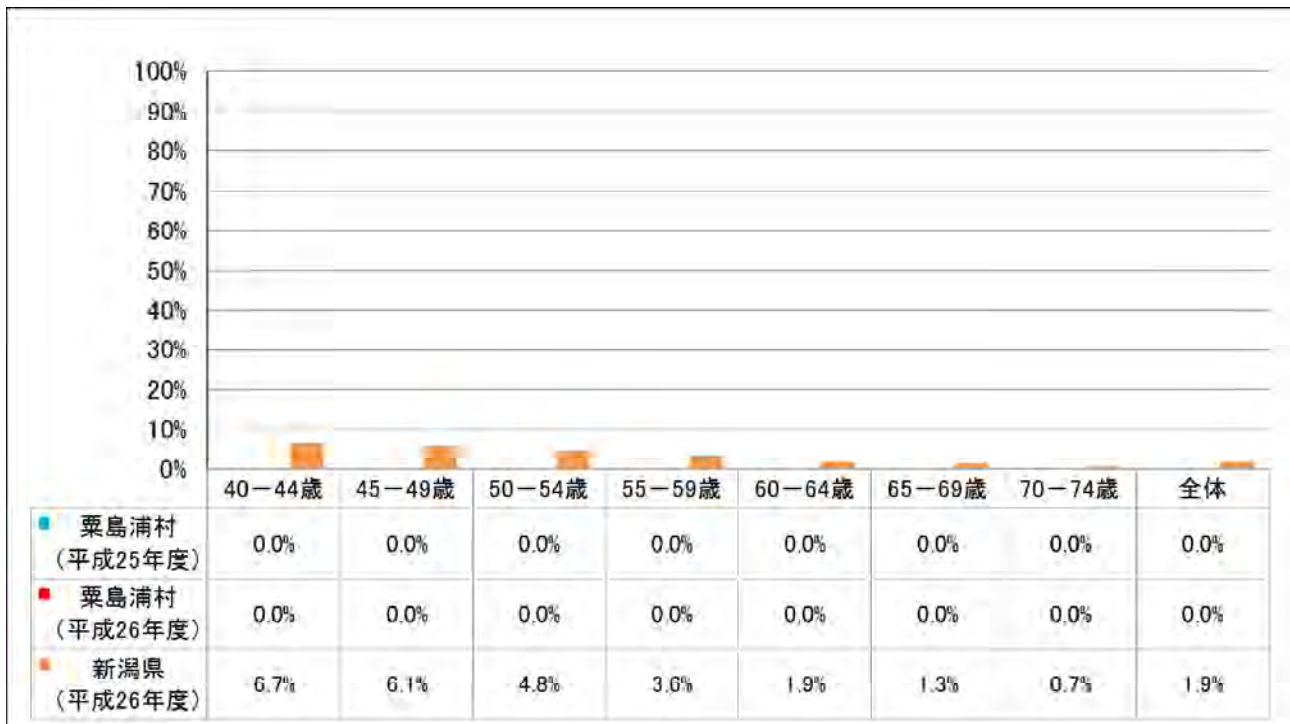
【1～2合未満： 女 性 】



【2～3合未満： 男 性 】



【2～3合未満： 女 性 】

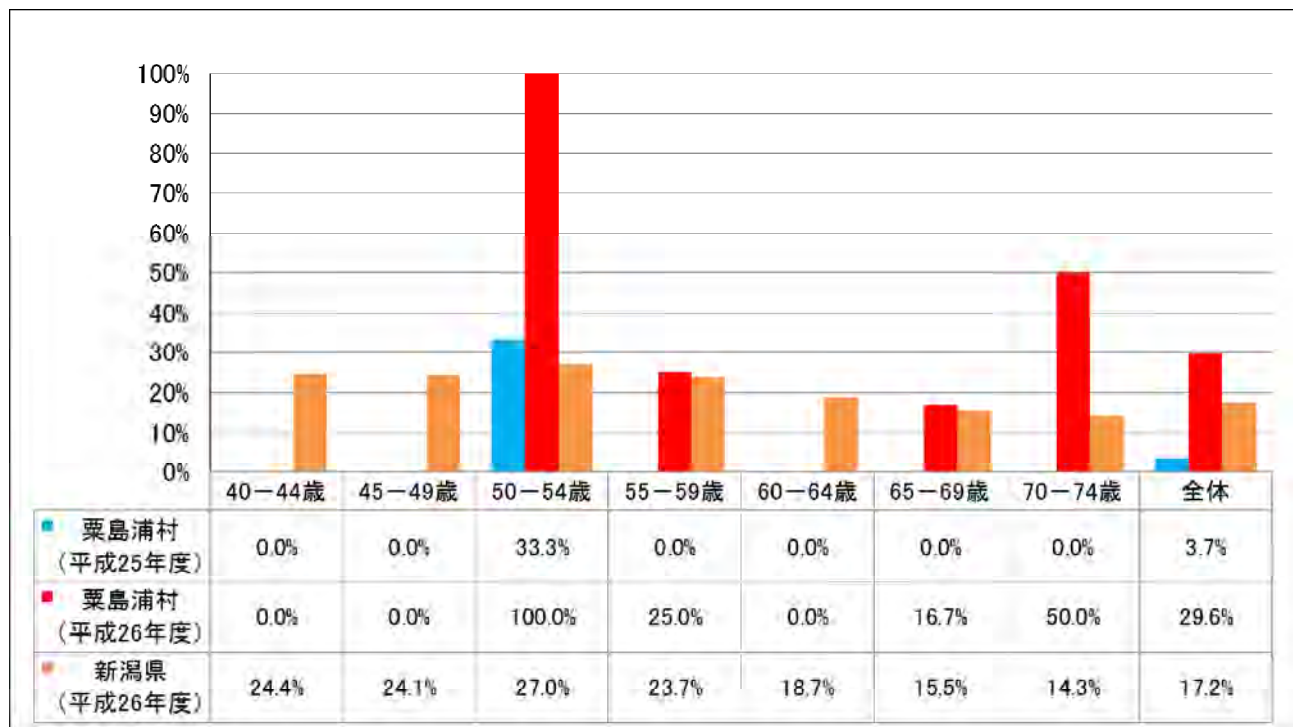


健診受診者が飲酒の習慣についての問診に対し、一日の飲酒量で「1合～2合未満」、「2合～3合未満」が新潟県や同規模平均、国より高くなっています。

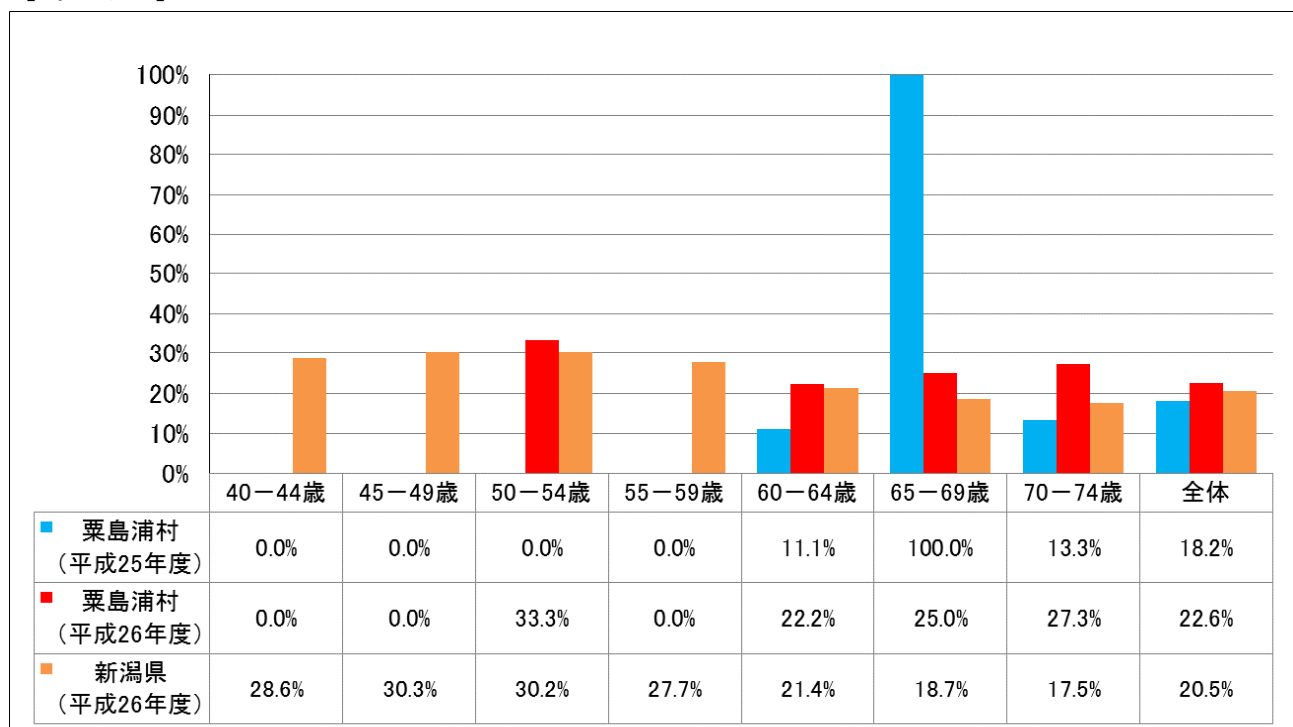
年度によってばらつきはありますが、男性では1合～2合未満、2合～3合未満とも、50歳代後半から高く、女性では2～3合未満の飲酒はなく、1合～2合未満では、40歳代前半と50歳代前半が高くなっています。一日の飲酒量は、高血圧や高血糖への影響があるため、適正飲酒についての普及啓発が求められます。

⑦睡眠不足

【 男 性 】



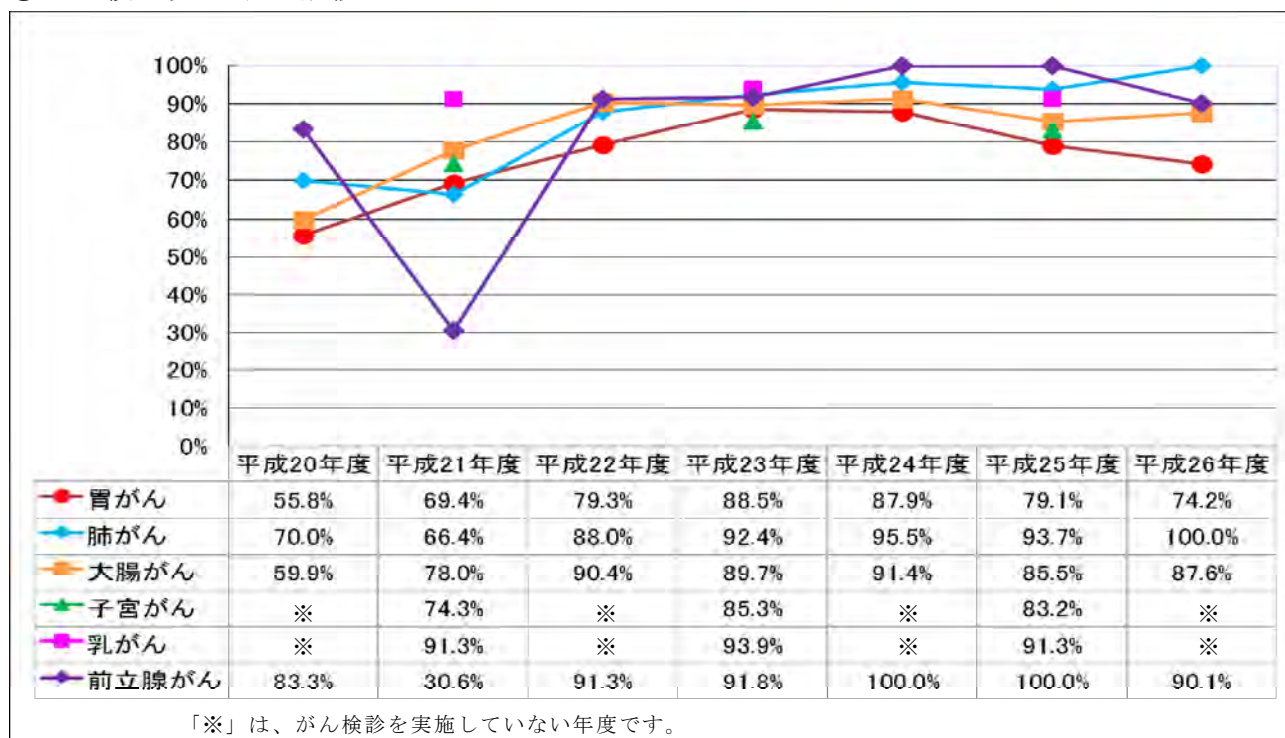
【 女 性 】



健診受診者が問診に対し、「睡眠不足」と回答した割合は、新潟県や同規模平均、国と比較して高い割合となっています。年度によってばらつきはありますが、特に男性では50歳代と70歳代前半、女性では50歳代前半と60歳代から多い傾向にあります。睡眠不足は、精神やストレス、肥満、睡眠障害などに影響するため、改善が必要な習慣です。

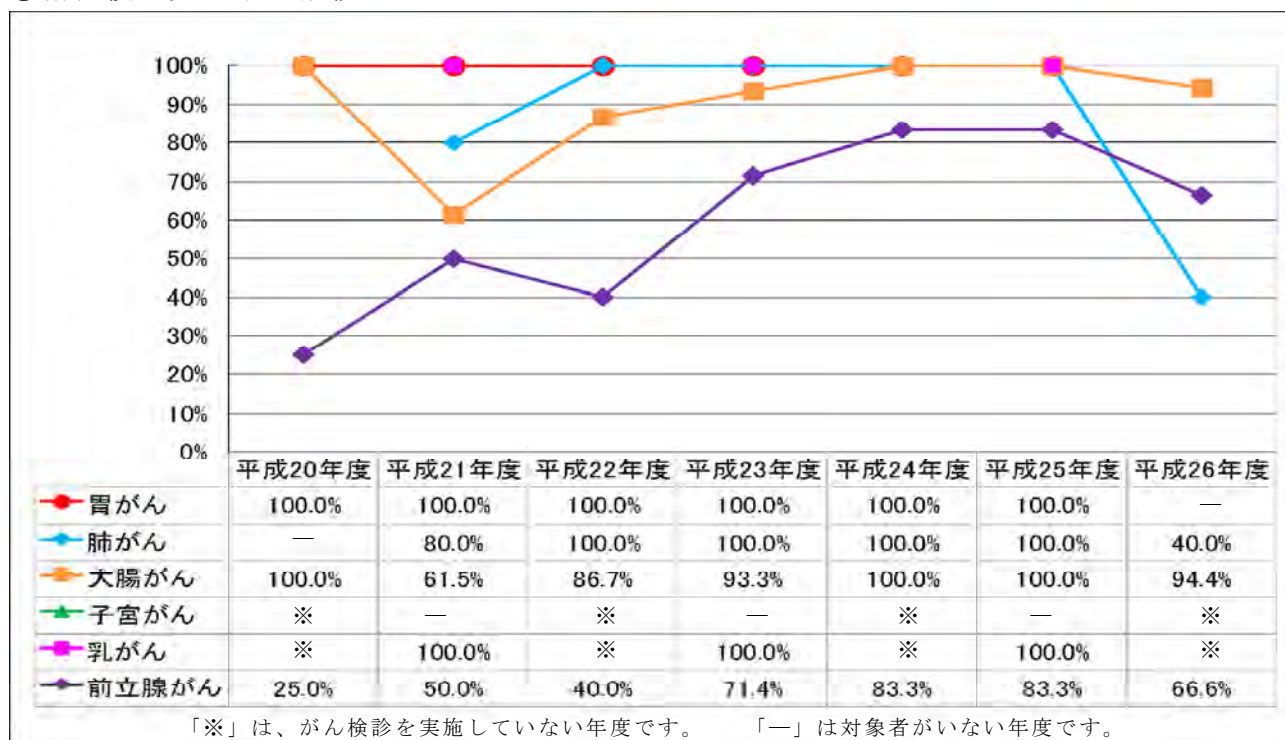
（８）がん検診の受診状況

①がん検診受診率の推移



（資料：栗島浦村総務課がん検診台帳調（以下同様））

②精密検査受診率の推移



がんは、早期発見により治る病気になりつつあるため、定期的な検診受診が求められますが、各がん検診の受診率はほぼ高い割合で推移しています。

また、早期発見のためには精密検査の受診が重要ですが、前立腺がん検診の精密検査受診率が他精密検査受診率に比べ低く推移しているなどの課題もあります。

6 分析結果の整理

これまでの様々な視点からの分析結果を整理すると以下のようになります。

項 目	健 康 課 題
国民健康保険の被保険者と医療費	多子若年化が進んでいるが、国民健康保険の被保険者構成において60歳以上の割合が高い。総医療費は被保険者数の減少もあり横ばいで推移しているが、1人当たり医療費は増加傾向にある。
介護保険の被保険者と医療費	介護保険の被保険者は増加しており、認定率も上昇している。介護給付費は、1件あたり介護給付費が新潟県等と比較してかなり高い。
特定健康診査受診率と特定保健指導利用率	特定健診受診率は約90.0%と高いが、特定保健指導率はこの2年間は実施率が0%である。
死因	死因の分析では、全死因別死亡数の中で生活習慣病が占める割合が5割強と高く、中でも悪性新生物の死亡割合が約3割を占めている。
医療費	入院及び入院外の受診率が高く、入院については精神疾患による医療費が多く、外来では循環器系、新生物、筋骨格系及び結合組織、内分泌・栄養及び代謝の順に医療費が多くなっている。
	医療費分析では、上位10疾病の中でも生活習慣病である高血圧症、慢性腎不全、肺がん、大腸がん、糖尿病、脂質異常症が大きな割合を占めている。
	人工透析レセプトでは、該当者が1人おり、新潟県と比較してレセプト1件あたりの点数が高い。糖尿病性腎症と高血圧性腎硬化症を患っている。
	循環器系疾患の中でも「高血圧性疾患」の疾病割合が特に高く、次いで心疾患、脳血管疾患となっており、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の罹患が多くなっている。
介護認定者の原因疾患と有病状況	軽度認定は心臓病、筋骨格系疾患が多く、重度になるに従い、脳疾患や精神疾患の有病割合が高くなっている。
	医療と介護の突合では筋・骨格系疾患、次いで心臓病、高血圧、糖尿病、脳疾患、脂質異常症の順に疾病割合が多くなっている。
特定健康診査	特定健康診査は、特に男性は60歳代前半、女性は50歳代後半の受診率が低くなっている。
	メタボリックシンドローム該当者は、男女とも新潟県等よりかなり高く、メタボリックシンドローム予備群該当者では女性が、新潟県等よりも高くなっている。
	リスク項目の重なりでは、血糖+血圧+脂質の有所見者割合が新潟県等よりもかなり高くなっている。
	全体の検査項目では、HbA1c、BMI、収縮期血圧、LDLコレステロール、腹囲、中性脂肪、GPT、HDLの有所見者割合が新潟県より多くなっている。
	非肥満型高血糖の割合が新潟県等よりも高くなっている。
	治療中でコントロール不良の者が一定程度存在している。
生活習慣	生活習慣の分析では、「1回30分以上運動習慣なし」、「食べる速度が速い」、「週3回以上夕食後に間食」、「一日飲酒量1～2合未満・2～3合未満」、「睡眠不足」が新潟県等よりも高くなっている。
	喫煙率は男性が7.4%、女性が9.7%となっている。
がん検診	前立腺がん検診の精密検査受診率が他精密検査受診率に比べて平均して低くなっている。

7 栗島浦村の健康課題

栗島浦村の医療・介護及び健診情報の分析から、介入によって発症や重症化予防が可能な優先度の高い健康課題に対して、保健事業に取り組んでいきます。

脳血管疾患、心疾患、慢性腎不全などが医療費を圧迫しており、心疾患と脳血管疾患は介護の要因、介護認定者の有病状況の上位にもなっています。また、これらの疾病を抱えている方は基礎疾患として高血圧症や糖尿病、脂質異常症を持つ割合が高くなっています。

さらに、特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームや HbA1c、血圧、脂質などの有所見率が高くなっており、重複リスクを持つ割合も高いため、そのまま推移すれば、高血圧性疾患や心疾患、慢性腎不全などを発症する可能性があります。

そこで、『脳血管疾患、心疾患、人工透析』の基礎疾患となる高血圧症や糖尿病、脂質異常症やメタボリックシンドロームの発症・予防が喫緊の課題であり、最優先事項として取り組んでいくこととします。

第4章 目標の設定

1 理念

健康寿命の延伸

2 大目標

脳血管疾患、心疾患、人工透析の発症リスクの軽減

3 中長期的目標

保健指導の継続した取り組みにより、高血圧症や糖尿病、脂質異常症等の発症や人工透析を伴う慢性腎不全の発症、重症化予防につなげていきます。

これらの取り組みを継続することにより、被保険者にとっては生活習慣病のリスクを減らし健康な生活を送ることができるようになり、保険者にとっては医療費の抑制につながることが期待されます。

	目標	評価指標	現状値 (平成 26 年年度)	目標
1	血圧、血糖、脂質の 3 重リスク者(血圧、血糖、脂質の 3 項目について保健指導値以上の者)の減少	特定健診結果	22 人(37.9%)	減少
2	糖尿病治療中コントロール不良者(HbA1c6.9 以上)の減少	治療中の者のうちコントロール不良者数	5 人(55.6%)	減少
3	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少	特定健診結果	該当者 20 人(34.5%) 予備軍 5 人(8.6%)	減少

4 短期的目標

被保険者が自らの健康状態を自覚するとともに、本村においては特定健康診査をとおして保健指導の対象者である高血圧や糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群等を的確に把握できるように努めます。

また、メタボリックシンドロームの該当者等が、主体的に生活改善に取り組めるよう支援するための特定保健指導、さらに、血圧高値者等に対しての受診勧奨等を含む保健指導に積極的に取り組みます。

	目標	評価指標	現状値 (平成 26 年度)	目標
1	40 代、50 代の働き盛り世代の未受診者を減らす	40～50 代の特定健診未受診者数	5 人(25%)	減少
2	未治療かつ高血圧、高血糖、脂質異常の者の減少	受診勧奨者のうち、未治療者の数	16 人(41.0%)	減少
3	週 3 回以上夕食後に間食する者の減少	特定健診問診結果	17 人(29.3%)	減少
4	ラジオ体操に週 2 回以上取り組む村民の増加	住民アンケート結果	8 人(4.3%) (平成 27 年度)	増加

第5章 目標達成に向けた保健事業の実施

1 目標に応じた具体的な事業内容

項目	事業名	目的及び概要	対象者	実施時期	評価指標
健康診査	特定健康診査	【目的】 生活習慣病の発症や重症化を予防 【概要】 メタボリックシンドロームに着目した健康診査。集団健診および施設健診を実施	40～74 歳 国保加入者	5 月中旬 施設健診は 年内	特定健診受診率
	早期介入健康診査	【目的】 早期介入による生活習慣病予防 【概要】 特定健診と同様の検査を集団健診にて実施	39 歳以下 国保加入者	5 月中旬	39 歳以下受診率
健診未受診者対策	特定健康診査普及啓発事業	【目的】 特定健診受診率向上 【概要】 ①健診案内全戸配布 ②人間ドック助成	74 歳以下 国保加入者	①4 月 ②通年	特定健診受診率
	施設健診	【目的】 特定健診受診率向上 【概要】 集団健診を受けられなかった住民に対し、施設健診の助成を実施	40～74 歳 国保加入者	5 月集団健診以降	特定健診受診率
	未受診者訪問	【目的】 特定健診受診率向上 【概要】 特定健診未受診者に対し、家庭訪問による受診勧奨を実施	40～74 歳 国保加入者のうち 特定健診昨年度未受診者	4 月～5 月集団健診まで	特定健診受診率
保健指導	特定保健指導	【目的】 メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備軍を減少する 【概要】 保健師等が、半年間個別に保健指導を実施	40～74 歳 国保加入者のうち、特定保健指導対象者	初回面接から半年間（6 月以降）	・特定保健指導実施率 ・対象者の改善度
	健診結果説明会	【目的】 住民が健診結果を理解し、生活習慣病の発症、重症化予防のための生活習慣改善や適切な受診行動がとれる 【概要】 1 人あたり約 30 分個別指導により保健指	健康診査受診者全員（異常なし以外）	6 月～7 月	・健診結果説明会参加率 問診項目の改善度 ・医療放置者の数

		導を実施。併せて検査値異常者には受診勧奨を実施			
	早期介入保健指導	【目的】 39 歳以下の積極的支援レベルに該当する人への生活習慣病予防 【概要】 結果説明会及び訪問等で保健指導を行う	39 歳以下の国保加入者のうち、積極的支援レベルの者	初回面接から半年間（6 月以降）	翌年の健診検査結果の改善
重症化予防	未治療要医療者訪問	【目的】 特定健診結果から、受診が必要な人を適切に医療へ結びつけ、生活習慣病の重症化を予防する 【概要】 高血圧、糖尿病、CKD 等が強く疑われる人に対し、家庭訪問により受療勧奨、保健指導を行う	健診受診者のうち受診勧奨レベルで 3 か月以上医療機関未受診者	通年	健診受診者のうち受診勧奨レベルで医療機関未受診者数
	コントロール不良者訪問	【目的】 糖尿病の重症化を予防する 【概要】 医療機関に受診していて糖尿病コントロール不良者への訪問にて保健指導を行う	国保加入者のうち、HbA1c6.9% 以上	通年	検査値の維持もしくは改善
普及啓発	生活改善普及啓発事業	【目的】 健康・生活習慣に対する意識の改善を図る 【概要】 広報誌や回覧、有線放送等で健（検）診、医療費等の情報や案内を行う	村民	通年	健（検）診受診率
健康教室	健康ウォーク	【目的】 運動普及・啓発を行うことで、生活習慣病予防を図る 【概要】 5 月頃に村内のウォーキングコースを歩く。準備体操としてラジオ体操を実施し、普及する	村民	5 月頃	・参加率 ・1 日 1 時間以上運動を実施する者の数
	ラジオ体操	【目的】 健康意識の向上と継続的な運動により元気で長生きの村民を増やす 【概要】 健康維持増進に有効な、ラジオ体操の普及啓発を行う	村民	通年	ラジオ体操を週 2 回以上取り組む者の数

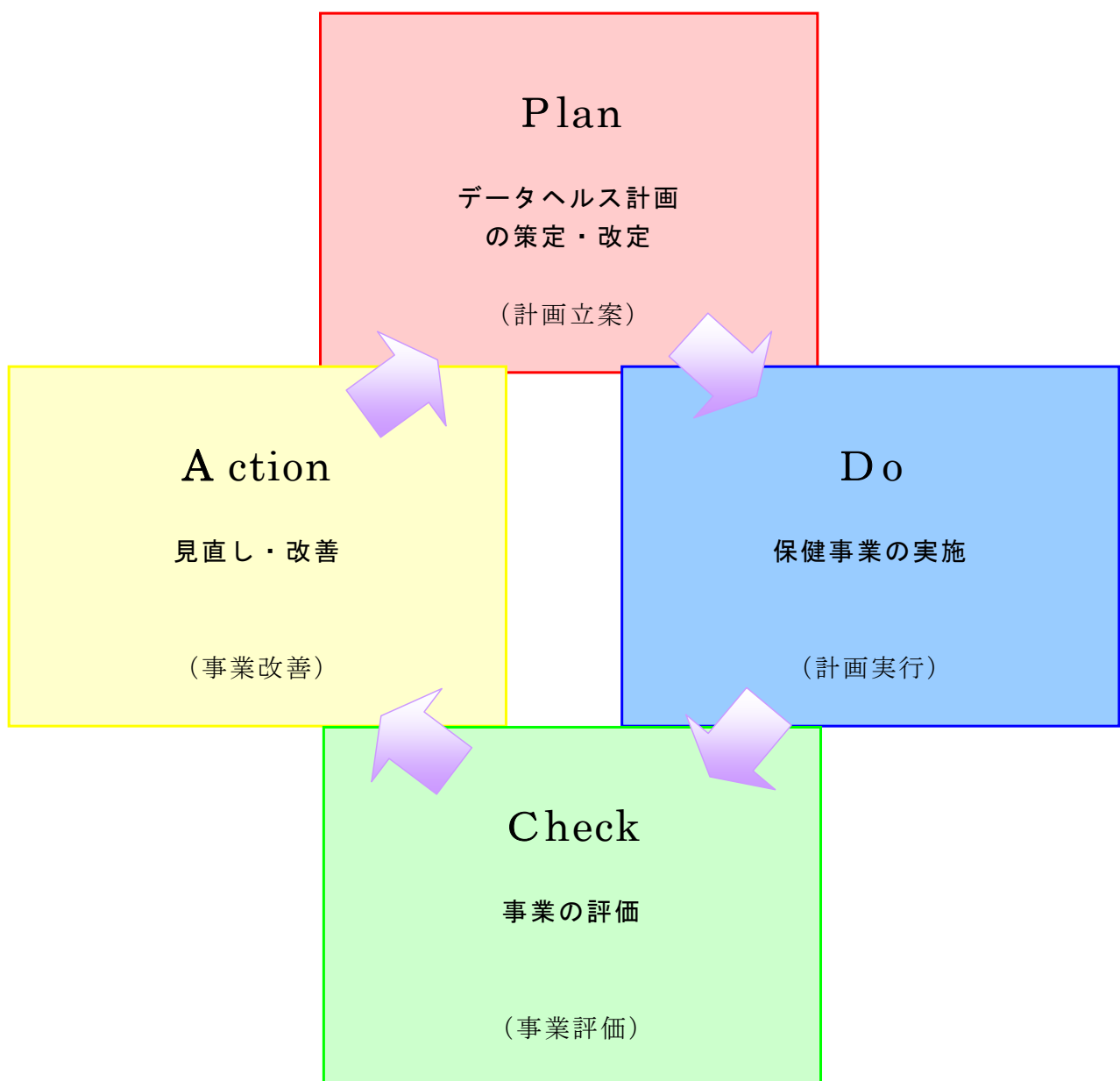
第6章 評価・見直し

1 評価方法

本計画に基づく取り組みや施策は、第4章で掲げた評価指標の達成状況に対してアウトカム（成果）による評価を行います。

2 進行管理

P D C Aサイクルに沿った保健事業を展開するため、目標の達成状況及びその経年変化の推移について把握し、社会的環境の変化等も加味したうえで、必要に応じて計画の見直しを行うほか、計画の最終年度に評価を行い、平成31年度を初年度とした次期計画の策定にも評価の内容を反映します。



第7章 計画の公表

1 計画の公表・周知

本計画の公表の目的は、主に被保険者に、保険者としての計画期間中の取り組み方針を示し、趣旨を理解のうえ、積極的な協力を得ることにあります。

このことに基づき、データヘルス計画を策定、または内容を変更した時は遅滞なく村の総務課窓口や広報紙で公表します。

第8章 個人情報の保護

1 基本的な考え方

個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。その際には、対象者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な保健事業を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用します。

2 記録の保存方法

データについては、新潟県国民健康保険団体連合会で原則として最低5年間保管します。

3 個人情報の取り扱い及び守秘義務規定の遵守

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「粟島浦村個人情報保護条例」（平成17年条例第11号）に基づいて行います。

保健事業を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理していきます。

4 KDBシステムの取り扱い

保険者は、健康増進法（平成14年法律第103号）第6条の健康増進事業実施者として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号）において、特定健康診査その他の各種検診の実施主体間で個人の健康情報の共有を図るなど、健康増進事業実施者間で連携を図り、質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供することとされているほか、「地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号）、「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）において、保健衛生担当と連携しながら、被保険者の特性に応じた保健事業を効果的かつ効果的に実施することとされています。

KDBシステムにより得られるデータについては、保険者における地域の健康課題の把握や疾病別医療費分析の充実等による被保険者の特性に応じた効果的な保健事業の展開に資するものであり、保健衛生担当における保健事業にとっても有益な情報であるため、担当間の連携を密にして有効に活用すべきであるという国の方針に従い、厳重に個人情報を保護・管理しつつ、保健事業のさらなる推進を図るために有効に活用します。