

新庄村国民健康保険

データヘルス計画

(第3期 特定健康診査等実施計画)

(平成30年～35年)

平成30年3月

新庄村

目次

第1章	結果の概要	P. 2
	1 背景	
	2 計画期間	
	3 目的及び位置づけ	
第2章	新庄村の状況	P. 3
	1 新庄村の概要	
	2 新庄村国保の状況	
第3章	新庄村の健康状況と課題分析	
	—KDBシステム抽出データ（平成27年度）の分析から	P. 4
	1 健康状況	
	2 分析と課題	
第4章	目標設定及び実施事業	P. 9
	1 目標	
	2 実施する保健事業	
第5章	特定健康診査等実施計画	P. 12
	1 特定健診・特定保健指導	
	2 目標の設定	
	3 特定健診等の対象者数	
	4 特定健診等の実施方法	
	5 その他の検診について	
第6章	その他	P. 15
	1 データヘルス計画の見直し	
	2 計画の公表及び周知	
	3 事業運営上の留意事項	
	4 個人情報の保護	

第1章 計画の概要

1 背景

日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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、保険者はレセプトを活用した効果的かつ効率的な保健事業を行うこととされた。

こうした背景をふまえ、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)の一部が改正され、保険者は、健康・医療情報を活用したPDCAサイクルに沿った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された。

このため、新庄村では、平成29年5月から、岡山県国民健康保険団体連合会保健事業課、真庭保健所の方々のご協力をいただき、約1年をかけてデータヘルス計画を策定した。

2 計画期間

平成30年度～35年度(6年間)

3 目的及び位置づけ

新庄村国民健康保険(以下、「新庄村国保」という)が保有している健診データやレセプトデータを分析し、その特性に合わせた保健事業を実施することにより、医療費の適正化を図る。

新庄村の平均寿命は、男性79.6歳、女性86.8歳(平成22年調べ)と全国平均とほぼ変わらないが、男性は糖尿病、高血圧などが多く見られ、女性は心疾患、心筋梗塞の死亡率が高い傾向にある。

このようなことから、新庄村のデータヘルス計画では、循環器系、特に血管の動脈硬化対策に焦点をしばって保健事業を行い、PDCAサイクルに沿って、毎年保健事業の評価、見直しを図り、循環器系の疾病の予防と医療費の削減を目標とする。

第2章 新庄村の状況

1 新庄村の概況

本村は、岡山県の西北部に位置し、北部は鳥取県日野郡に接し、西部は新見市、南東部は真庭市に隣接している。主要道路として、真庭市方面から、鳥取県米子市に向かって、国道181号線が通っており、県道58号線で真庭市蒜山と結ばれている。

本村の総面積は、67.11k㎡で、うち90%以上を山林が占める。産業構成率は、第一次産業が30.6%、第二次産業が17.3%、第三次産業が52.1%で、第一次産業は、国の4.1%、県の5.0%と比べると高い比率になっている。ひめのもちの生産を中心とした稲作の他に、畜産や林業の従事者も多い。

2 新庄村国保の状況

本村の人口は、平成29年4月1日現在で、948人（男449人、女499人）、高齢化率は40.7%である。国保加入者は229人で、若年層の加入者は少なく、40歳以上74歳までの加入者が201人と、国保全体の約88%を占めている。

本村では、毎年6月に、村内ふれあいセンターを会場に、「健康まつり」という名称で集団健診を行っており、平成27年度の特典健診受診率は65.6%で、県内でも常にトップの受診率である。平成27年度の特典保健実施率は15.7%（積極的支援2名、動機付け支援18名）であるが、その後の保健指導利用率は40.0%である。異常数値があっても、保健指導を受けない方が半数以上おり、次の年の健診でも数値の改善が見られない人が多い。健診の受診率が高いものの、結果が出たあとの健康管理に関心が薄い人が多いといえる。

第3章 新庄村の健康状況と課題分析

—KDBシステム抽出データ（平成27年度）の分析から

1 健康状況

まず、特定健診の間診票、及びレセプトデータの分析から、同規模自治体等と比較したとき、特に数値が高く、注目すべきことと思われる項目を列挙する。

(1) 特定健診の間診票から見る生活習慣（標準化比・同規模自治体を100とした場合）

質問項目	男性	女性
就寝前3時間以内に夕食を取る割合	171.0	208.4*
夕食後の間食を週3回以上食べる割合	140.2	102.9
20歳から10キロ以上体重が増えている割合	112.7	159.0*
1年で3キロ以上体重が増えている割合	148.7	91.9

*は要注意の数値

- ・男女とも、就寝前3時間以内に夕食を取る割合が多い。
- ・男性の場合、1年間で3キロ以上体重が増えている割合が多い。
- ・女性の場合、20歳から10キロ以上体重が増えている割合が多い。

(2) 特定健診の結果からわかる健康状態（標準化比・県平均を100とした場合）

項目	男性	女性
HbA1Cが5.6%以上の割合	124.6	128.4
BMI25以上の割合	104.2	172.4*
腹囲（男85cm以上、女90cm以上）の割合	90.1	211.4*
収縮期血圧130mmHg以上	92.8	116.7
拡張期血圧85mmHg以上	103.6	128.0
中性脂肪150mg/dl以上	99.6	49.9
ALT（GOT）31U/dl以上	128.5	119.4
HDLコレステロール40mg/dl未満	80.6	88.4
血糖100mg/dl以上	23.2	40.1
LDLコレステロール120mg/dl以上	65.2	87.2

*は要注意の数値

- ・男女ともに、HbA1Cが5.6%以上の割合が多い。
- ・男女ともに、BMI25以上の割合が多い。
- ・女性の場合、腹囲90cm以上の割合が多い。
- ・女性の場合、高血圧（収縮期血圧、拡張期血圧）の割合が多い。

(3) 外来医療費の状況（標準化比・同規模自治体を1.00とした場合）

項目	男性（レセプト件数 医療費）	女性（レセプト件数 医療費）
糖尿病	1.79（149件 530万円）	0.75（55件 155万円）
脂質異常	0.95（60件 94万円）	1.25（172件 216万円）
高血圧	0.88（187件 242万円）	0.50（146件 135万円）

- ・男性の場合、糖尿病での受診が多い。
- ・女性の場合、脂質異常症での受診が多い。
- ・割合としては少ないが、高血圧症の外来治療の件数が多い。

(4) 外来（重症化）医療費の状況（標準化比・同規模自治体を1.00とした場合）

項目	男性（レセプト件数 医療費）	女性（レセプト件数 医療費）
狭心症	0.41（10件 17万円）	1.50（6件 32万円）
透析	1.86（8件 404万円）	0（0件 0円）

- ・男性は透析が多く、女性は狭心症での受診が多い。

(5) 入院の状況（標準化比・同規模自治体を100とした場合）

同規模自治体	新庄村
100	73.2

- ・同規模自治体と比較して、入院率は比較的少ない。

(6) 死因別 SMR（標準化比・同規模自治体を100とした場合）

項目	男性	女性
心疾患	81.8	174.7*
急性心筋梗塞	—	441.5*
肺炎	154.6	121.3

SMR＝標準化死亡比

*は要注意の数値

- ・男性には目立った傾向はみられないが、女性は急性心筋梗塞、心疾患での死亡率が高い。

(7) 新庄村の疾病傾向（平成27年度）

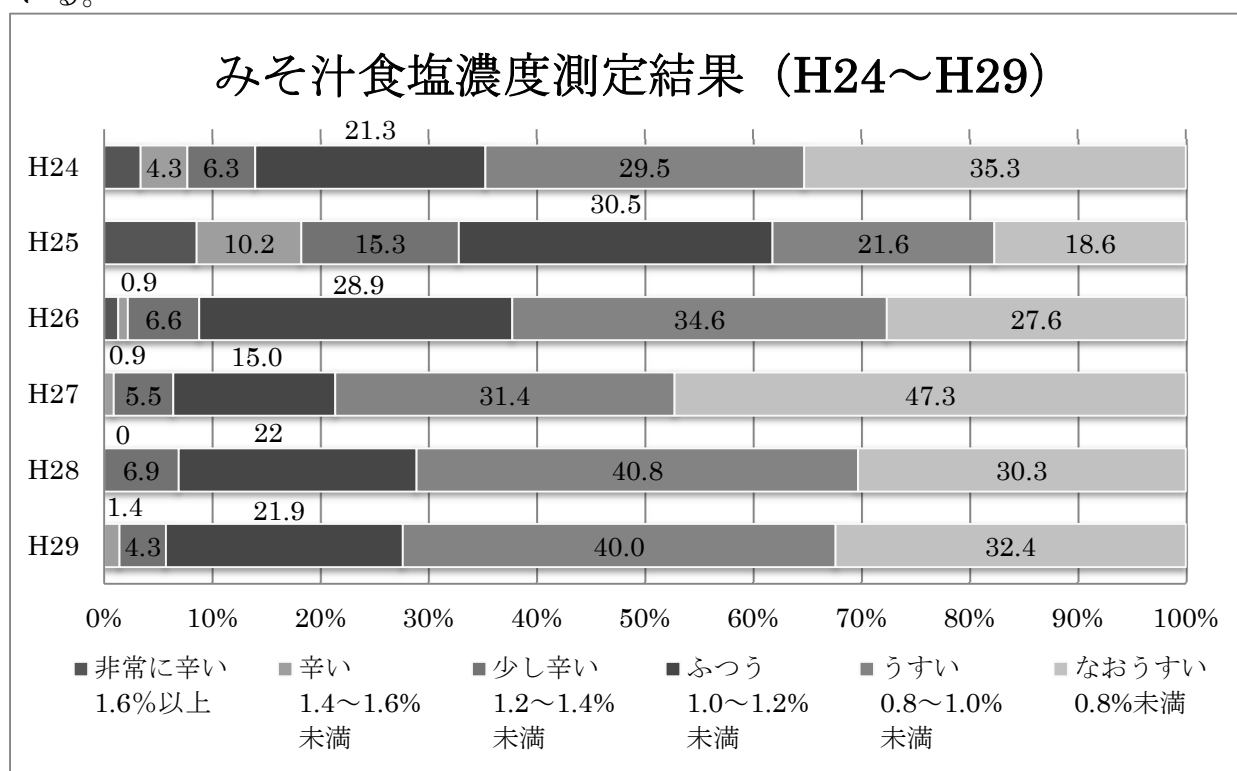
順位	病名	医療費割合 (%)	総医療費 (万円)
1	慢性腎不全 (透析あり)	15.4	1,033
2	糖尿病	10.6	714
3	高血圧	6.7	450
4	統合失調症	6.5	438
5	脂質異常症	4.6	307
6	うつ病	3.7	247
7	狭心症	2.4	161
8	骨粗しょう症	2.3	156

※全体の医療費（入院+外来）を100%として算出

- 慢性腎不全、糖尿病などの代謝系、高血圧症、脂質異常症など、循環器系の疾病の割合が多い。

(8) みそ汁食の塩濃度測定

毎年、栄養改善協議会の事業の一環とし、全世帯対象にみそ汁塩分濃度測定を実施している。



全世帯対象みそ汁食塩濃度測定結果

- みそ汁の塩分濃度は、年々薄くなってはいるが、平成29年の結果を見ると、少し辛い（1.2～1.4%）と辛い（1.4～1.6%）が5.7%である。

2 分析と課題

次に問題点を分析する。問診票の結果から、男女ともに、就寝前3時間以内に夕食を摂る人が多く、夕食後間食や飲酒をしている傾向がある。体重増加の割合も多いことから、多くの国保加入者が、就寝前3時間以内に夕食を摂り、間食や飲酒をしてから就寝するという生活習慣をしていると推測される。

このような生活習慣を繰り返した結果、健診の結果からも明らかなように、男女とも県平均よりも肥満傾向が強い。

肥満傾向が進んだ結果、男性の場合は糖尿病、女性は脂質異常といった生活習慣病となり、医療機関を受診している。また、高血圧による外来受診の件数が多いことも注目点としてあげられる。

入院率は同規模自治体と比較して、それほど高くないことから、適切な治療を受けず生活習慣病を放置して、悪化を招いている可能性も考えられる。

死因をみると、女性の心筋梗塞、心疾患での死亡率が突出して高いことがわかる。生活習慣から始まる肥満傾向から、脂質異常症、高血圧症、糖尿病などを発病し、その後、重度の循環器系の疾病につながっていると推定される。

このような村全体の傾向をふまえると、今後の保健事業対策としては、循環器系の疾病予防に力を入れることが重要であり、特に血管の動脈硬化対策として、肥満対策、減塩指導、運動習慣の定着などを推進する必要があると考えられる。

新庄村のこれまでの取り組みとしては、毎年、栄養委員協力のもと、みそ汁の塩分測定を行い、結果を村広報誌に掲載して、減塩を呼びかけてきた。その結果、現在では、みそ汁の塩分は「ふつう」の世帯が多くなってきている。

また、年1回、村民を対象に減塩料理教室を実施し、高血圧の知識と減塩の技術を普及している。有線放送と文字放送を利用して教室の参加を呼びかけているが、参加人数は毎回10人弱であるため、実施している他の教室で呼びかけを行ったり、その場で料理教室を行う等の工夫をしていく必要がある。

また、平成26年度からスマートトレーニング教室を立ち上げ、運動を中心とした健康づくりを行っている。平成28年度の教室成果の分析では参加者の一部で、健診結果において「肥満」「血圧」「LDLコレステロール」「中性脂肪」の改善が見られた。参加者数も国民健康保険加入者を中心に50名前後(表1)で推移しており、引き続き教室を実施していくことが重要である。

以上の取り組みに加えて、次の保健事業を実施する。

表1 スマートトレーニング教室参加者数の推移

	月末参加者数 (人)	参加者内訳		
		65歳未満(人)	65歳以上(人)	65歳以上(%)
H26. 10月 (開始)	50	16	34	68.0
H27. 3月末	53	17	36	67.9
H27. 9月末	46	12	34	73.9
H28. 3月末	58	15	43	74.1
H28. 9月末	47	14	33	70.2
H29. 3月末	50	14	36	72.0
H29. 6月末	47	13	34	72.3

第4章 目標設定及び実施事業

1 目標

本村のデータヘルス計画は6カ年計画とし、第3章でみてきたような本村の状況をふまえ、循環器系の疾病予防、主に動脈硬化対策を中心として、3つの保健事業を展開する。

一つ目は、国保加入者だけでなく、若年層や子育て世代にも広く減塩の重要性を理解してもらえるよう、みそ汁の塩分測定や減塩料理教室などを行い、高血圧の予防に努める。

二つ目は、村全体の病気の傾向を住民に理解してもらい、それに対する注意喚起や予防意識を高めてもらえるよう、愛育委員や栄養委員の協力も得ながら、広報活動を行う。

三つ目としては、重症化予防の観点から、すでに治療中の方に焦点をしばり、新庄村国保診療所と連携しながら、生活や治療についてのアドバイスなどの保健事業を行う。

これらの事業は単年度で行うが、各事業の実施状況や目標の達成状況などを勘案しながら、毎年見直しを行うものとする。

2 実施する保健事業

(1) 高血圧予防のための減塩対策

①みそ汁食塩濃度測定

(ア) 実施内容

毎年、栄養改善協議会の事業の一環とし、全世帯対象にみそ汁塩分濃度測定を実施する。結果は、村の広報誌に掲載する。栄養委員に地区を回っていただき、塩分測定を実施し、減塩の知識を普及する。また、栄養委員に新庄村でなぜ減塩が必要かについて情報提供を行う。

(イ) 評価

みそ汁塩分測定の回収率を90%とし、栄養委員による一口運動の実施率を100%と設定し、測定後に今後の減塩対策のためにアンケートを実施し集計を行う。

②集団検診（健康まつり）でのブース

(ア) 実施内容

主に減塩をテーマのブースを設け、減塩食の試食や食材の塩分量の展示、「野菜プラス一皿運動」を実施する。検診実施者に参加していただくために地区の栄養委員が呼び込み行い参加を促す。参加された方に栄養委員が試食を提供し知識の伝達を行い、ブースに参加してどうだったかアンケートを実施する。後日アンケートを集計し、今後活かすための話し合いの場を設ける。

(イ) 評価

集団検診実施者の50%がブースに参加し、ブースにきてよかったかどうかの満足度を90%の目標とし、アンケートを実施し集計を行う。

③減塩料理教室

(ア) 実施内容

年1回、村民を対象に減塩料理教室を実施し、高血圧の知識と減塩の技術を普及していく。実施している他の教室で呼びかけを行ったり、その場を借りて料理教室を行う等の工夫をし、多くの方に参加をしていただく。また、栄養委員に知識と技術を習得していただき、地区でも減塩や高血圧についての一口運動が実施できるよう支援を行う。

(イ) 評価

教室への参加者は10名以上を目標にし、呼びかけや会場を工夫する。参加者の理解度、満足度をアンケートで実施し集計を行い、家庭で実施したかどうかについては、後日確認を行う。

(2) KDBシステムを活用した新庄村の疾病傾向とその対策

① 予防対策の実施

KDBシステムより抽出した新庄村の疾病傾向等のデータをもとに、村関係者により、肥満予防、減塩、運動習慣の定着などの予防対策を考える。また、愛育委員や栄養員にも情報を提供し、意見や提案をいただき自主的な予防運動につなげる。

② 住民への周知

循環器系疾病予防のパンフレットを作成し、全戸配布する。配布は毎年1回行い、住民に予防意識をもってもらう。

③ 目標値の設定

- ・全世帯に、パンフレットの配布を行うなど、普及啓発活動が年1回以上実施できる。
- ・糖尿病、高血圧症、脂質異常症の年間医療費が、前年と比較して増加しない。

(3) 重症化予防を目指した保健指導と新庄村国保診療所との連携

① 保診療所と意見交換会の開催

- ・新庄村の疾病傾向等の分析結果を提示し、対策について協議する。
- ・国保診療所で感じている課題等も共有し、治療や重症化予防に努める。

② 国保診療所と連携して、循環器系疾病の重症化予防を目指した保健指導の実施

- ・保健指導対象者を抽出し、ターゲットを絞り込む。保健指導対象者はなるべく循環器系疾病治療中の方だけでなく、脂質異常や糖尿病といった生活習慣病で治療中の方も含める。
- ・国保診療所で治療中の方の保健指導時に活用できるパンフレットを作成。
- ・パンフレットには治療中の方へ周知したい内容やスマートトレーニング教室等の村保健事業を記載する。

③ 目標値の設定

- ・国保診療所と意見交換会を年1回以上開催する。
- ・保健指導対象者を2名以上抽出し、生活習慣の改善などの指導を行う。
- ・保健指導時にパンフレットを活用できる。

第5章 特定健康診査等実施計画

1 特定健診・特定保健指導

特定健診及び特定保健指導は、他の保健事業とは別に「第3期特定健康診査等実施計画」として本計画に位置ける。特定健診実施計画については国の「特定健康診査および特定保健指導の適正かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に基づき、実施を図る。

2 目標の設定

この計画の実行により、特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の25%減少を平成35年度までに達成することを目標とする。

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率を60%とする。(国の基本指針が示す参酌基準に即して設定)

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率60%とする。(国の基本指針が示す参酌基準に即して設定)

(3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成35年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者数及び予備軍の減少率を25%以上とする。(国の基本指針が示す参酌基準を踏まえて設定)

3 特定健診等の対象者数

(1) 特定健康診査

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者 (推計値) (人)	201	201	201	198	198	198
うち特定 健診対象者 (人)	201	201	201	198	198	198
目標実施率 (%)	60	60	60	60	60	60
目標 実施者数 (人)	121	121	121	119	119	119

(2) 特定保健指導の対象者数

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診 対象者 (人)	201	201	201	198	198	198
動機付け 支援対象者 (人)	11	11	11	11	11	11
実施率 (%)	45	47	50	55	60	60
実施者数 (人)	5	6	6	7	7	7
積極的支援 対象者 (人)	3	3	3	3	3	3
実施率 (%)	45	47	50	55	60	60
実施者数 (人)	2	2	2	2	2	2
保健指導 対象者計 (人)	14	14	14	14	14	14
実施率 (%)	45	47	50	55	60	60
実施者数 (人)	7	7	7	8	9	9

4 特定健診等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、新庄村ふれあいセンター（集団健診）又は新庄村と契約した健診機関（個別健診）で行う。

(2) 実施項目

実施項目は、「健診対象者の全員が受ける基本的な健診」と「医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診」の2つがある。具体的には標準的な健診・保健指導プログラムに記載されている健診項目とする。

(3) 実施時期

健診実施時期は5月～10月までとする。保健指導実施時期は8月～翌年3月とする。ただし、積極的支援及び動機づけ支援は開始から6ヵ月間とする。

(4) 委託基準

外部委託機関については社会保険診療報酬支払基金に登録された実施機関のうち、真庭市医師会管轄又は新庄村と契約した機関に委託する。

(5) 周知方法

受診券等の発行に合わせて健診・保健指導の個別周知を図る。新庄村の愛育委員会・栄養改善協議会等の協力を得て、地区での声かけに努める。または広報誌等に掲載するとともに、ホームページに掲載して行う。

(6) 健診等データの受領方法

健診等データは、契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領して、新庄村で保管する。

事業主健診等、他の健診を受診することができる被保険者については、健診結果の提出についての案内を行う。また、本人の依頼や同意があった場合に限り、他の保険者や事業主に対して健診結果の提出を依頼する。その際の結果の受領方法は、本人から直接受領する場合は紙媒体、他は電子データまたは紙媒体より行う。なお、保管年数は5年とする。

(7) 特定保健指導の対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施する。新庄村の現状を加味した上で、未受診者対策に重点を置く。

(8) 年間スケジュール

4 月	健診機関等の契約確認、健診対象者の抽出、受診券印刷
5 月	受診券・問診票の発行
5～10月	健康まつり(集団健診)、健診機関(個別健診)
7～8月	データ受取・費用決済、結果送付、未受診者への再通知
8～3月	保健指導対象者抽出、保健指導開始

5 その他の検診について

なお、健康増進法で実施しているがん検診については、国民健康保険加入者に対しては、同時に実施することとする。

また、新庄村国民健康保険以外の被用者保険被扶養者等の特定健康診査、特定保健指の委託を受けた場合については、今後の国民健康保険事業の実施状況を加味して対応を図ることとする。

当国民健康保険に所属する保健師、栄養士等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。

第6章 その他

1 データヘルス計画の見直し

計画の期間中であっても、目標の達成状況や事業の実施状況等によって、計画の見直しを必要に応じて行います。

2 計画の公表及び周知

計画は、村の広報誌等で公表し、住民への周知に努めます。

3 事業運営上の留意事項

計画の目標達成のため、国保、衛生、介護の各部門が共通認識を持って課題解決に取り組めます。

4 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、新庄村個人情報保護条例（平成14年9月26日条例第14号）及び、新庄村情報公開条例（平成14年3月2日条例第3号）を遵守し、適正な管理に努めます。