

第2期利島村国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）

令和3年度～令和5年度

利島村



- 目次 -

I.	計画の基本的事項.....	2
1.	背景と目的.....	2
2.	計画の位置付け.....	2
3.	計画期間.....	2
4.	実施体制・関係者連携.....	2
II.	基本情報.....	3
III.	健康・医療情報等の分析と課題.....	4
1.	地域の全体像.....	4
2.	医療費の分析.....	5
3.	特定健康診査・特定保健指導の分析.....	9
4.	その他の課題.....	17
5.	健康課題の抽出.....	18
IV.	データヘルス計画全体の目的・目標.....	19
1.	データヘルス計画全体の目的.....	19
2.	データヘルス計画全体の目標.....	19
V.	保健事業の内容.....	19
1.	健康課題と保健事業とのつながり.....	19
2.	保健事業一覧.....	20
3.	保健事業の内容.....	21
VI.	その他.....	23
1.	データヘルス計画の評価・見直し.....	23
2.	データヘルス計画の公表・周知.....	23
3.	個人情報の取扱い.....	23

I. 計画の基本的事項

1. 背景と目的

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、市町村国保（以下「保険者」という。）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整備が進んでいます。

こうした中、平成 25（2013）年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」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「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」とされました。

これまで、レセプト等や統計資料等を活用することにより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保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して PDCA サイクル（Plan：計画、Do：実施、Check：評価、Action：改善）に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施に向けて、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・評価・改善等を行うものとなりました。

2. 計画の位置付け

データヘルス計画は、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（令和 2 年 3 月 27 日改正）に基づき策定します。本計画は被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、健康・医療情報を活用して効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために策定・運用するものです。また、本計画は村の他の計画とも調和をとって策定します。

3. 計画期間

令和 3 年度～令和 5 年度までの 3 年間で計画期間とします。

4. 実施体制・関係者連携

本計画の策定および運用においては、住民課の担当者および地域の関係機関等の連携により進めていきます。

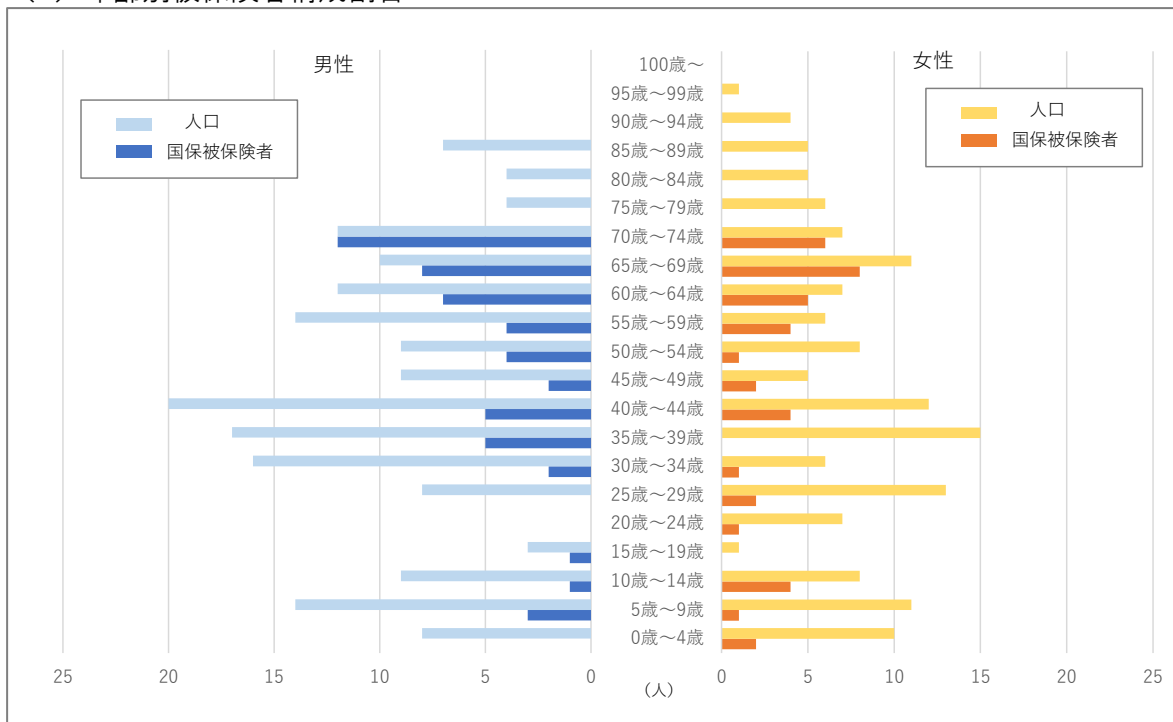
II. 基本情報

伊豆諸島で一番面積が小さい島で、1次産業は、漁協や椿農家などが多いです。

平成30年4月時点での利島村の総人口は324人であり、うち65歳以上人口は76人（高齢化率23.5%）です。

国保被保険者数は95人であり、被保険者における65歳以上の人数は34人（35.8%）となっています。

(1) 年齢別被保険者構成割合



(利島村資料 平成30年4月時点)

(2) 産業構造

平成30年度	産業構成率 (%)		
	第1次産業	第2次産業	第3次産業
保険者	17.6	18.0	64.4
県	0.4	17.5	82.1
同規模	22.2	20.6	57.4
国	4.0	25.0	71.0

(KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」)

Ⅲ. 健康・医療情報等の分析と課題

活用するデータは、KDB（国保データベース）システムを基本とし、可能な限り、同規模保険者との比較、東京都平均や全国平均との比較、及び経年変化による傾向を把握しました。

1. 地域の全体像

(1) 平均寿命等

平成 28 年度（累計）データにおける平均寿命は男性 79.6 歳、女性 86.4 歳であり、男性の標準化死亡比が同規模平均と比較して高くなっています。また、男性の平均自立期間、平均余命も同規模平均と比較して短い傾向にあります。

◆平均寿命・平均自立期間・年齢調整死亡率（平成 28 年度）

平均寿命・死亡比・死因		保険者 (地区)	県	同規模	国
平均寿命					
男		79.6	79.9	79.4	79.6
女		86.4	86.4	86.5	86.4
標準化死亡比					
男		140.3	97.2	102.6	100.0
女		84.0	98.9	98.2	100.0
年齢調整死亡率					
男		0.0	535.9	0.0	544.3
女		0.0	273.6	0.0	274.9
死因					
がん		0.0%	51.5%	44.3%	49.6%
心臓病		0.0%	25.8%	29.6%	26.5%
脳疾患		0.0%	14.3%	17.9%	15.4%
糖尿病		0.0%	1.9%	1.8%	1.8%
腎不全		0.0%	2.8%	3.6%	3.3%
自殺		0.0%	3.7%	2.9%	3.3%
平均自立期間(要介護2以上)					
男		77.1	79.1	78.7	79.0
95%信頼 区間		76.4~ 77.8	79.0~ 79.2	78.3~ 79.2	79.0~ 79.0
女		81.4	83.6	83.3	83.5
95%信頼 区間		77.6~ 85.1	83.5~ 83.7	82.9~ 83.7	83.5~ 83.5
平均自立期間(要支援・要介護)					
市 町 村 単 位	男	77.1	77.7	77.7	77.7
	95%信頼 区間	76.4~ 77.8	77.6~ 77.8	77.3~ 78.1	77.7~ 77.8
	女	81.4	80.6	81.0	80.7
	95%信頼 区間	77.6~ 85.1	80.5~ 80.6	80.6~ 81.4	80.7~ 80.7
平均余命					
	男	77.7	80.8	80.1	80.6
	95%信頼 区間	77.7~ 77.7	80.7~ 80.9	79.7~ 80.6	80.5~ 80.6
	女	90.0	87.2	86.4	86.9
	95%信頼 区間	90.0~ 90.0	87.1~ 87.3	85.9~ 86.8	86.8~ 86.9

※表中の「標準化死亡比」は平成 26 年度（平成 20～24 年度データより算出）公表値
 ※比較先（同規模）の数値と比較し、2 倍以上は「赤」、20%以上は「緑」で表示
 （KDB システム「地域の全体像の把握」）

2. 医療費の分析

(1) 医療費の状況

医療費は外来医療費の占める割合が高く、入院率も同規模平均と比較して低い水準にあります。経年比較においても、平成 29 年度以降はデータ数が異なるため留意が必要ですが、受診率・1 件当たり点数ともに減少傾向にあります。

◆医療提供状況（平成 28 年度）

医療	保険者 (地区)	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.2	0.2	0.3
診療所数	11.1	3.7	3.1	3.2
病床数	0.0	38.2	19.9	51.2
医師数	11.1	12.8	2.7	10.1
外来患者数	707.8	633.5	652.3	682.5
入院患者数	17.9	14.7	23.7	19.1
受診率	725.724	648.218	676.037	701.578
1件当たり点数	3,243	3,422	3,983	3,611
一般	3,243	3,417	3,989	3,606
退職	0	3,673	3,747	3,803
後期	0	0	0	0
外来				
費用の割合	63.3%	63.5%	55.5%	59.9%
受診率	707.836	633.496	652.324	682.527
1件当点数	2,106	2,222	2,290	2,225
1人当点数	1,490	1,408	1,494	1,519
1日当点数	1,528	1,407	1,594	1,411
1件当回数	1.4	1.6	1.4	1.6
入院				
費用の割合	36.7%	36.5%	44.5%	40.1%
入院率	17.888	14.723	23.713	19.051
1件当点数	48,237	55,049	50,550	53,268
1人当点数	863	810	1,199	1,015
1日当点数	3,972	3,792	3,096	3,358
1件当日数	12.1	14.5	16.3	15.9
歯科				
受診率	30.664	151.221	118.500	147.163
1件当点数	1,003	1,242	1,454	1,305
1人当点数	31	188	172	192
1日当点数	612	667	733	685
1件当回数	1.6	1.9	2.0	1.9

(KDB システム「地域の全体像の把握」)

◆医療費の経年比較

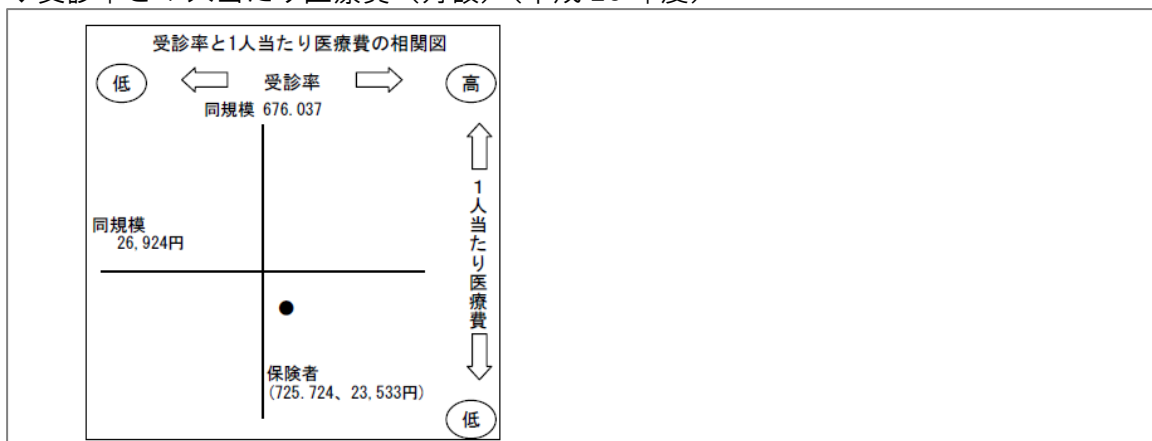
		医 科											
		総 計				男 性				女 性			
		受診率	1件当たり 点数	1件当たり 点数(一般)	1件当たり 点数(退職)	受診率	1件当たり 点数	1件当たり 点数(一般)	1件当たり 点数(退職)	受診率	1件当たり 点数	1件当たり 点数(一般)	1件当たり 点数(退職)
R 0 1 年 度	保険者 (地区)	426.772	2,540	2,540	0	427.256	2,330	2,330	0	426.129	2,819	2,819	0
	県	656.233	3,627	3,627	3,177	571.739	4,429	4,429	3,722	735.785	3,040	3,040	3,131
	同規模	688.213	4,226	4,227	3,888	640.291	4,916	4,916	5,357	739.377	3,588	3,589	3,515
	国	720.194	3,814	3,814	3,655	656.120	4,585	4,585	6,447	779.529	3,213	3,213	3,328
H 3 0 年 度	保険者 (地区)	438.253	2,695	2,695	0	468.468	2,831	2,831	0	400.227	2,494	2,494	0
	県	657.736	3,506	3,506	3,622	570.657	4,286	4,285	4,639	740.000	2,938	2,938	2,988
	同規模	687.409	4,118	4,120	3,744	635.049	4,812	4,813	4,499	743.212	3,487	3,488	3,304
	国	717.122	3,702	3,702	3,844	651.947	4,452	4,450	5,021	777.592	3,119	3,119	3,127
H 2 9 年 度	保険者 (地区)	630.204	2,926	2,926	0	625.749	2,932	2,932	0	635.548	2,918	2,918	0
	県	652.470	3,502	3,499	3,747	563.604	4,267	4,263	4,660	737.194	2,944	2,944	2,904
	同規模	684.527	4,061	4,065	3,793	631.218	4,752	4,756	4,488	741.091	3,436	3,439	3,221
	国	710.610	3,687	3,684	3,909	644.722	4,426	4,419	4,903	772.171	3,111	3,112	3,039
H 2 8 年 度	保険者 (地区)	725.724	3,243	3,243	0	723.127	2,896	2,896	0	728.571	3,620	3,620	0
	県	648.154	3,422	3,417	3,673	558.604	4,151	4,144	4,456	733.595	2,892	2,892	2,875
	同規模	675.932	3,983	3,989	3,747	619.621	4,654	4,657	4,542	735.453	3,385	3,395	3,025
	国	701.535	3,611	3,606	3,803	635.034	4,324	4,314	4,668	763.994	3,055	3,057	2,969

※比較先(同規模)の数値と比較し、2倍以上は「赤」、20%以上は「緑」で表示
(KDBシステム「医療費分析の経年比較」)

(2) 1人当たり医療費の状況

受診率は725.724、1人当たり医療費は23,533円(平成28年度実績)であり、同規模平均と比較して受診率は高めで、1人当たり医療費は低い水準にあります。

◆受診率と1人当たり医療費(月額)(平成28年度)



(KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」)

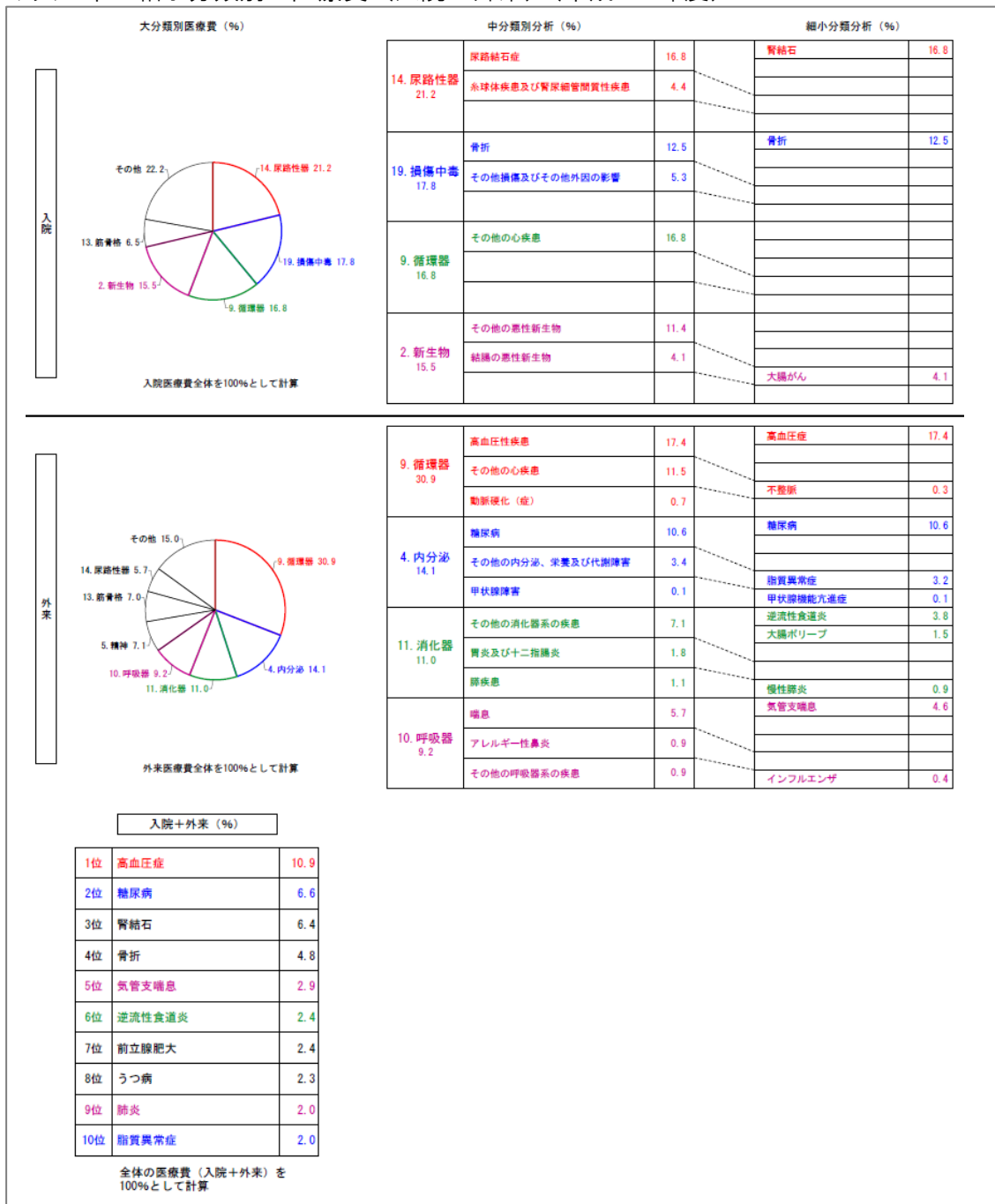
(3) 疾病分類別医療費

疾病別医療費の割合では、入院医療費は対象人数が少なく年によって変動が大きいため留意が必要ですが、外来医療費は「高血圧症」「糖尿病」の占める割合が高くなっています。

入院＋外来では「高血圧症」「糖尿病」の医療費の占める割合が高くなっています。

年齢調整後の疾病別医療費を全国と比較した場合においても、男性の「高血症」「糖尿病」、女性の「高血圧症」「動脈硬化症」の1人当たり点数が高い傾向にあります。

◆大・中・細小分類別の医療費（入院・外来）（平成28年度）



◆疾病別医療費の割合（生活習慣病）（平成28年度）

男性															
疾病別医療費 (生活習慣病) No. 傷病名 (最大医療資源傷病名)	入院					外来					入院・外来計				
	被保険者人数	件数	合計点数	被保険者1人あたり点数	標準化比(全国=100)	被保険者人数	件数	合計点数	被保険者1人あたり点数	標準化比(全国=100)	被保険者人数	件数	合計点数	被保険者1人あたり点数	標準化比(全国=100)
0 全傷病計	49	8	357,913	7,304	51.2	49	436	922,839	18,833	103.2	49	444	1,280,752	26,138	80.4
1 糖尿病	49	0	0	0	0.0	49	73	177,547	3,623	200.9	49	73	177,547	3,623	182.4
2 高血圧症	49	0	0	0	0.0	49	83	178,711	3,647	256.7	49	83	178,711	3,647	248.6
3 脂質異常症	49	0	0	0	0.0	49	26	29,649	605	92.9	49	26	29,649	605	91.5
4 高尿酸血症	49	0	0	0	0.0	49	2	739	15	44.3	49	2	739	15	42.5
5 脂肪肝	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0
6 動脈硬化症	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0
7 脳出血	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0
8 脳梗塞	49	0	0	0	0.0	49	2	9,934	203	150.1	49	2	9,934	203	32.5
9 狭心症	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0
10 心筋梗塞	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0	49	0	0	0	0.0
11 がん	49	1	41,052	838	31.8	49	1	4,966	101	5.0	49	2	46,018	939	20.1
12 筋・骨格	49	1	65,750	1,342	183.9	49	27	53,010	1,082	119.9	49	28	118,760	2,424	148.5
13 精神	49	0	0	0	0.0	49	35	105,730	2,158	170.7	49	35	105,730	2,158	58.9
14 その他(上記以外のもの)	49	6	251,111	5,125	75.2	49	187	362,553	7,399	76.4	49	193	613,664	12,524	75.9

国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」csvファイルより計算。四捨五入により件数が0と表示されることがあります。

女性															
疾病別医療費 (生活習慣病) No. 傷病名 (最大医療資源傷病名)	入院					外来					入院・外来計				
	被保険者人数	件数	合計点数	被保険者1人あたり点数	標準化比(全国=100)	被保険者人数	件数	合計点数	被保険者1人あたり点数	標準化比(全国=100)	被保険者人数	件数	合計点数	被保険者1人あたり点数	標準化比(全国=100)
0 全傷病計	41	13	655,060	15,977	178.9	41	395	783,601	19,112	118.3	41	408	1,438,661	35,089	139.9
1 糖尿病	41	0	0	0	0.0	41	3	3,279	80	7.8	41	3	3,279	80	7.3
2 高血圧症	41	0	0	0	0.0	41	60	118,487	2,890	263.2	41	60	118,487	2,890	257.3
3 脂質異常症	41	0	0	0	0.0	41	22	24,385	595	66.0	41	22	24,385	595	65.5
4 高尿酸血症	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0
5 脂肪肝	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0
6 動脈硬化症	41	0	0	0	0.0	41	5	11,329	276	1377.5	41	5	11,329	276	983.0
7 脳出血	41	0	0	0	0.0	41	1	6,006	146	3620.7	41	1	6,006	146	123.0
8 脳梗塞	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0
9 狭心症	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0
10 心筋梗塞	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0	41	0	0	0	0.0
11 がん	41	3	115,969	2,829	171.2	41	4	10,088	246	15.6	41	7	126,057	3,075	95.1
12 筋・骨格	41	0	0	0	0.0	41	50	65,887	1,607	84.6	41	50	65,887	1,607	57.5
13 精神	41	0	0	0	0.0	41	15	15,723	383	37.1	41	15	15,723	383	14.6
14 その他(上記以外のもの)	41	10	539,091	13,149	311.2	41	235	528,417	12,888	153.3	41	245	1,067,508	26,037	206.1

国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」csvファイルより計算。四捨五入により件数が0と表示されることがあります。

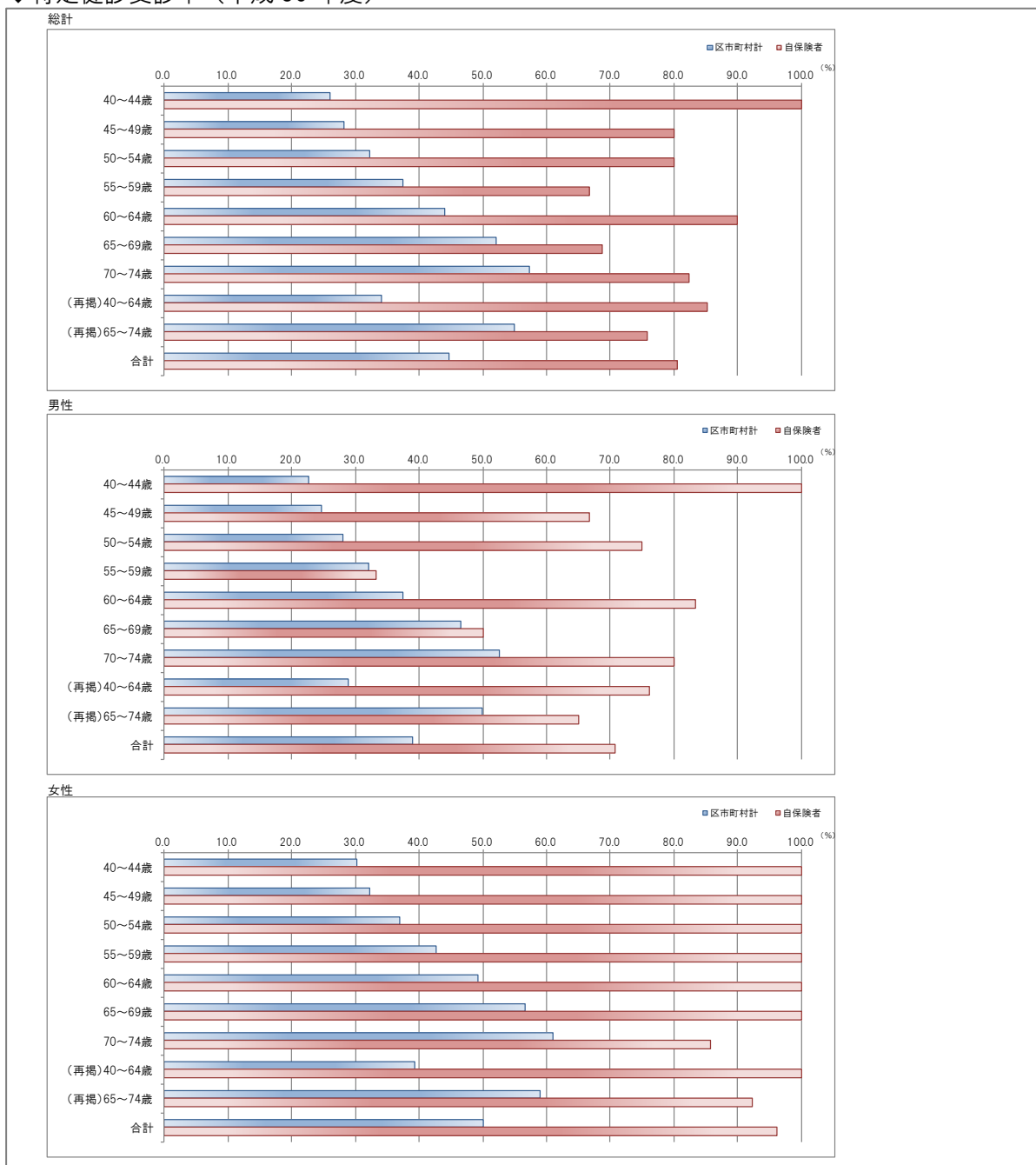
(KDB システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」データを
国立保健医療科学院の年齢調整ツールで集計)

3. 特定健康診査・特定保健指導の分析

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

第三期特定健康診査等実施計画において、国が定める市町村国保の実施率目標値は、特定健康診査 60%以上（全国目標 70%以上）、特定保健指導 60%以上（全国目標 45%以上）となっています。利島村国保の平成 30 年度実績では、特定健診の受診率は 80.6%と都道府県平均・同規模平均と比べても高くなっています。一方、特定保健指導の実施率は対象者が非常に少ないこともあり、低い傾向にあります。

◆特定健診受診率（平成 30 年度）



(法定報告「特定健診_特定保健指導実施結果総括表」)

◆特定健診受診率（人数）（平成30年度）

総計

	区市町村計		利島村	
	健診受診率(%)	特定健康診査対象者数(人)	特定健康診査受診者数(人)	健診受診率(%)
40～44歳	26.1	8	8	100.0
45～49歳	28.2	5	4	80.0
50～54歳	32.2	5	4	80.0
55～59歳	37.5	6	4	66.7
60～64歳	44.1	10	9	90.0
65～69歳	52.1	16	11	68.8
70～74歳	57.3	17	14	82.4
(再掲)40～64歳	34.0	34	29	85.3
(再掲)65～74歳	55.0	33	25	75.8
計	44.7	67	54	80.6

男性

	区市町村計		利島村	
	健診受診率(%)	特定健康診査対象者数(人)	特定健康診査受診者数(人)	健診受診率(%)
40～44歳	22.7	5	5	100.0
45～49歳	24.8	3	2	66.7
50～54歳	28.1	4	3	75.0
55～59歳	32.1	3	1	33.3
60～64歳	37.5	6	5	83.3
65～69歳	46.6	10	5	50.0
70～74歳	52.6	10	8	80.0
(再掲)40～64歳	28.9	21	16	76.2
(再掲)65～74歳	49.9	20	13	65.0
計	38.9	41	29	70.7

女性

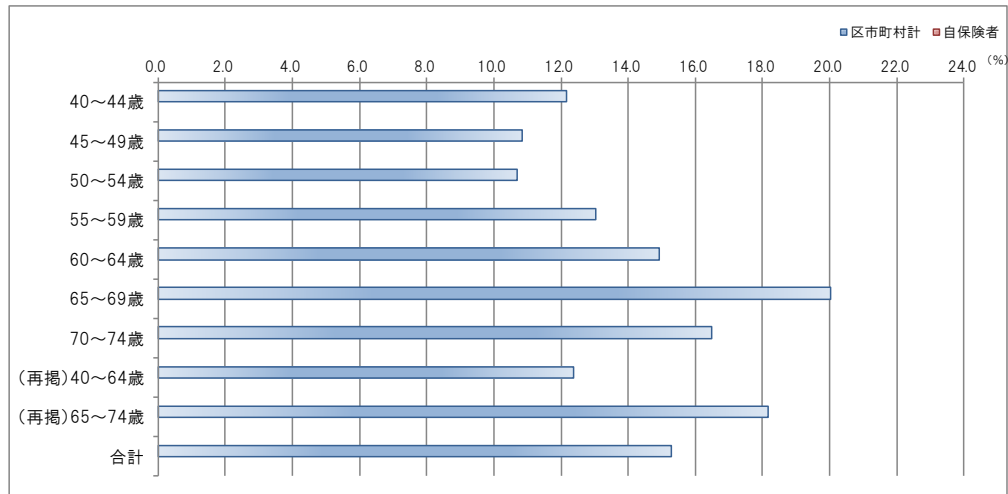
	区市町村計		利島村	
	健診受診率(%)	特定健康診査対象者数(人)	特定健康診査受診者数(人)	健診受診率(%)
40～44歳	30.3	3	3	100.0
45～49歳	32.3	2	2	100.0
50～54歳	37.0	1	1	100.0
55～59歳	42.7	3	3	100.0
60～64歳	49.2	4	4	100.0
65～69歳	56.6	6	6	100.0
70～74歳	61.0	7	6	85.7
(再掲)40～64歳	39.3	13	13	100.0
(再掲)65～74歳	59.1	13	12	92.3
計	50.0	26	25	96.2

(法定報告「特定健診_特定保健指導実施結果総括表」を基に作成)

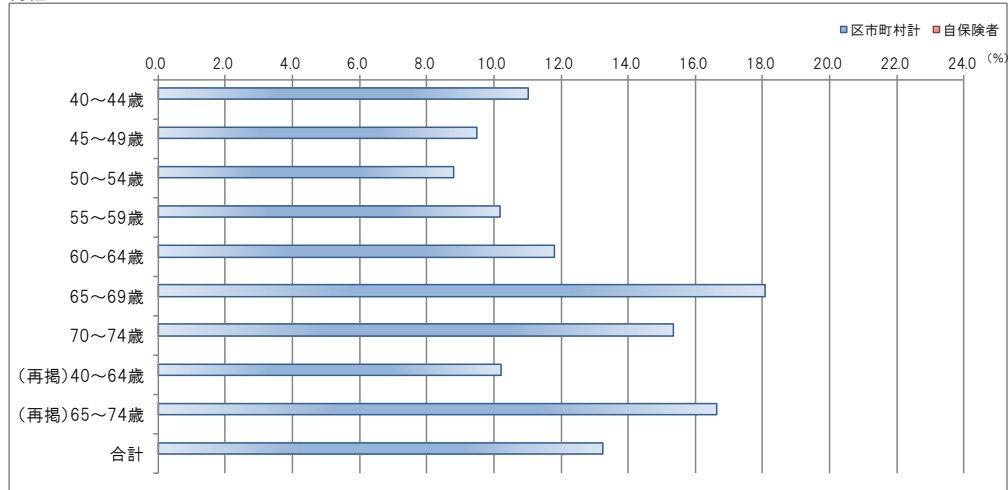
◆特定保健指導実施率（平成 30 年度）

【特定保健指導の終了者(小計)の割合】

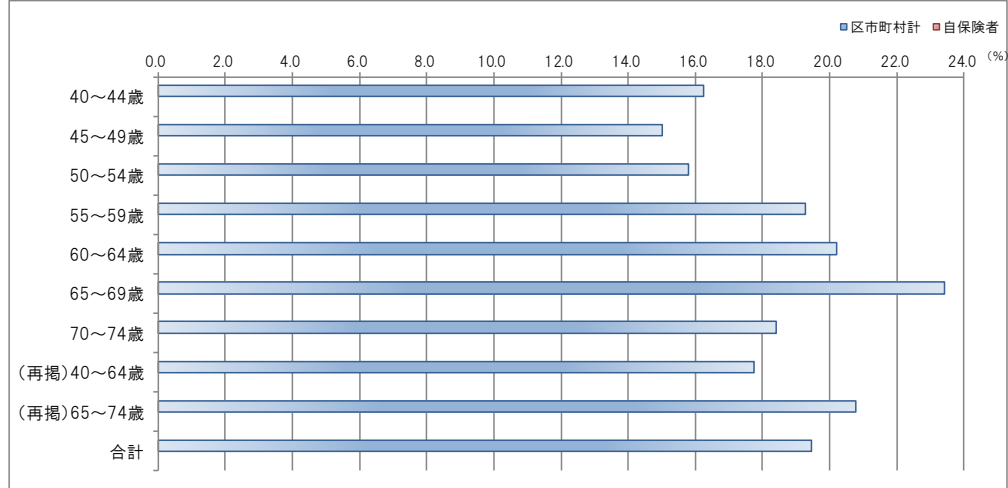
総計



男性



女性



(法定報告「特定健診_特定保健指導実施結果総括表」)

◆特定保健指導実施率（人数）（平成30年度）

総計				
	区市町村計	利島村		
	特定保健指導の 終了者(小計)の 割合(%)	特定保健指導の 対象者数(小計) (人)	特定保健指導の 終了者数(小計) (人)	特定保健指導の 終了者(小計)の 割合(%)
40～44歳	12.2	0	0	0.0
45～49歳	10.8	0	0	0.0
50～54歳	10.7	1	0	0.0
55～59歳	13.0	0	0	0.0
60～64歳	14.9	1	0	0.0
65～69歳	20.0	0	0	0.0
70～74歳	16.5	1	0	0.0
(再掲)40～64歳	12.4	2	0	0.0
(再掲)65～74歳	18.2	1	0	0.0
計	15.3	3	0	0.0

男性				
	区市町村計	利島村		
	特定保健指導の 終了者(小計)の 割合(%)	特定保健指導の 対象者数(小計) (人)	特定保健指導の 終了者数(小計) (人)	特定保健指導の 終了者(小計)の 割合(%)
40～44歳	11.0	0	0	0.0
45～49歳	9.5	0	0	0.0
50～54歳	8.8	1	0	0.0
55～59歳	10.2	0	0	0.0
60～64歳	11.8	1	0	0.0
65～69歳	18.1	0	0	0.0
70～74歳	15.3	1	0	0.0
(再掲)40～64歳	10.2	2	0	0.0
(再掲)65～74歳	16.6	1	0	0.0
計	13.2	3	0	0.0

女性				
	区市町村計	利島村		
	特定保健指導の 終了者(小計)の 割合(%)	特定保健指導の 対象者数(小計) (人)	特定保健指導の 終了者数(小計) (人)	特定保健指導の 終了者(小計)の 割合(%)
40～44歳	16.3	0	0	0.0
45～49歳	15.0	0	0	0.0
50～54歳	15.8	0	0	0.0
55～59歳	19.3	0	0	0.0
60～64歳	20.2	0	0	0.0
65～69歳	23.4	0	0	0.0
70～74歳	18.4	0	0	0.0
(再掲)40～64歳	17.7	0	0	0.0
(再掲)65～74歳	20.8	0	0	0.0
計	19.5	0	0	0.0

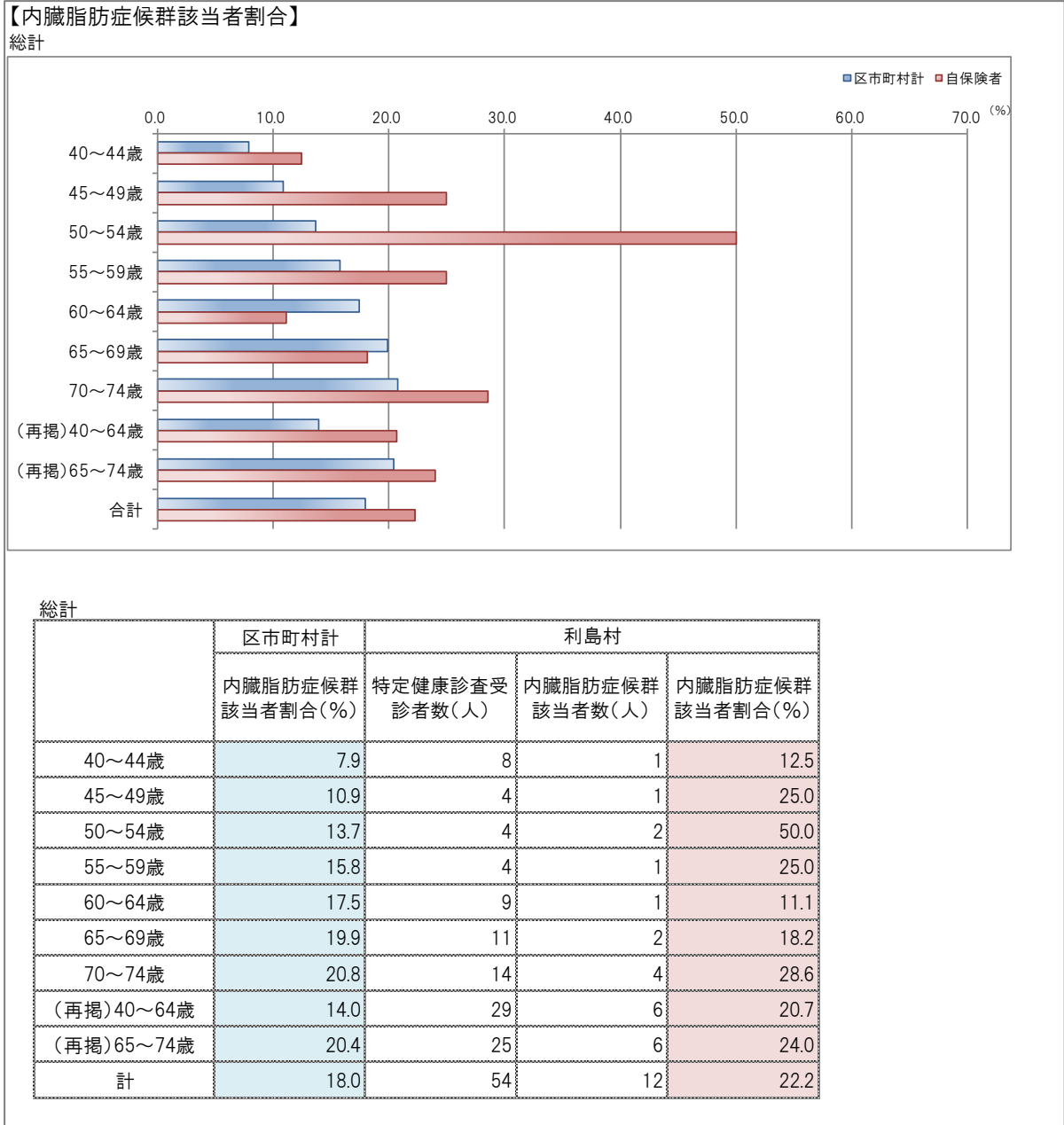
（法定報告「特定健診_特定保健指導実施結果総括表」を基に作成）

(2) 特定健診結果の状況

内臓脂肪症候群の該当者割合は東京都平均より高めの傾向にありますが、生活習慣病リスク別に見ると、同規模保険者と比較して「BMI」のリスク保有者は少なく、「血糖・脂質」のリスク保有者が多い傾向にあります。

また、リスク保有者の治療状況も、「未治療者率」が1.9%と非常に低く、医療機関への早期受診が行われていることが分かります。

◆内臓脂肪症候群該当者割合（平成30年度）



(法定報告「特定健診_特定保健指導実施結果総括表」)

◆生活習慣病リスク保有者等の状況（平成30年度）

健診	保険者 (地区)	県	同規模	国
受診率	43.9%	44.8%	47.7%	37.4%
メタボ	22.2%	18.0%	20.0%	18.6%
男	31.0%	30.1%	29.3%	29.9%
女	12.0%	9.5%	11.8%	10.3%
予備群	11.1%	10.9%	12.2%	11.0%
男	20.7%	18.2%	17.9%	17.6%
女	0.0%	5.8%	7.0%	6.1%
非肥満高血糖	7.4%	7.7%	9.6%	9.5%
特定保健指導 実施率	0.0%	11.7%	47.4%	25.8%
検査値（メタボ、予備群レベル）				
腹囲	35.2%	32.8%	36.1%	33.1%
男	51.7%	54.5%	52.8%	53.0%
女	16.0%	17.5%	21.1%	18.4%
BMI	3.7%	4.5%	7.0%	5.1%
男	0.0%	1.7%	2.9%	1.8%
女	8.0%	6.6%	10.7%	7.5%
血糖	0.0%	0.6%	0.8%	0.7%
血压	9.3%	7.4%	8.6%	7.7%
脂質	1.9%	2.9%	2.7%	2.7%
血糖・血压	3.7%	2.4%	3.6%	2.9%
血糖・脂質	3.7%	1.0%	1.0%	1.0%
血压・脂質	3.7%	8.9%	8.9%	8.9%
血糖・血压 ・脂質	11.1%	5.7%	6.5%	5.9%
初回受診者	24.1%	11.6%	9.7%	13.0%
受診勧奨者率	55.6%	56.3%	58.1%	57.5%
受診勧奨者 医療機関 受診率	55.6%	52.8%	52.7%	53.4%
受診勧奨者 医療機関 非受診率	0.0%	3.5%	5.4%	4.0%
未治療者率	1.9%	4.8%	7.2%	5.5%
特定健診受診 者1件当たり 医科レ点数	2,658	2,477	2,806	2,412
特定健診未受 診者1件当たり 医科レ点数	2,404	4,049	4,437	4,044

※比較先（同規模）の数値と比較し、2倍以上は「赤」、20%以上は「緑」で表示
（KDBシステム「地域の全体像の把握」）

◆ 有所見者の状況（平成 30 年度）

男性		受診者	血管を傷つける								
			血糖					HbA1c			
			100以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	5.6以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)
40 ～ 64 歳	全国	1,139,093	286,936	25.2%	25.2%	100(基準)	-	520,892	45.7%	45.7%	100(基準)
	県	230,004	55,412	24.1%	25.1%	99.7	100(基準)	93,236	40.5%	42.1%	*92.0
	地域(地区)	16	8	50.0%	57.1%	212.1	214.7	12	75.0%	78.4%	173.7
65 ～ 74 歳	全国	2,245,529	737,676	32.9%	32.9%	100(基準)	-	1,414,951	63.0%	63.0%	100(基準)
	県	243,893	78,232	32.1%	32.1%	*97.6	100(基準)	147,714	60.6%	60.6%	*96.1
	地域(地区)	13	9	69.2%	66.6%	*210.9	*215.6	9	69.2%	68.4%	109.6
総 数	全国	3,384,622	1,024,612	30.3%	30.3%	100(基準)	-	1,935,843	57.2%	57.2%	100(基準)
	県	473,897	133,644	28.2%	29.7%	*98.5	100(基準)	240,950	50.8%	54.4%	*94.5
	地域(地区)	29	17	58.6%	63.4%	*211.5	*215.2	21	72.4%	71.8%	138.9

女性		受診者	血管を傷つける								
			血糖					HbA1c			
			100以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	5.6以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)
40 ～ 64 歳	全国	1,408,678	190,888	13.6%	13.6%	100(基準)	-	618,704	43.9%	43.9%	100(基準)
	県	227,979	28,734	12.6%	13.4%	99.7	100(基準)	83,604	36.7%	39.1%	*88.6
	地域(地区)	13	2	15.4%	21.1%	124.9	126.0	5	38.5%	44.0%	95.6
65 ～ 74 歳	全国	2,961,751	614,359	20.7%	20.7%	100(基準)	-	1,864,677	63.0%	63.0%	100(基準)
	県	333,112	67,851	20.4%	20.3%	*98.1	100(基準)	197,646	59.3%	59.2%	*94.1
	地域(地区)	12	6	50.0%	50.0%	241.6	*247.1	11	91.7%	92.4%	145.9
総 数	全国	4,370,429	805,247	18.4%	18.4%	100(基準)	-	2,483,381	56.8%	56.8%	100(基準)
	県	561,091	96,585	17.2%	18.1%	*98.6	100(基準)	281,250	50.1%	52.7%	*92.4
	地域(地区)	25	8	32.0%	40.7%	195.9	199.3	16	64.0%	76.8%	125.3

(KDB システム「厚生労働省様式(様式 5-2) 健診有所見者別状況」データを
国立保健医療科学院の年齢調整ツールで集計)

(3) 質問票調査の状況

質問票調査の結果では、「糖尿病」の服薬者が多く、「飲酒習慣」について適正な生活習慣を有する者の割合が同規模平均よりも低い傾向にあります。健診受診者に糖尿病の服薬者が多く含まれているにも関わらず、健診結果からは血糖値の有所見者やリスク保有者が多い傾向が示されており、糖尿病予防や重症化予防対策の必要性が示唆されます。

◆【生活習慣】生活習慣の状況（平成30年度）

生活習慣	保険者 (地区)	県	同規模	国
質問票調査				
服薬				
高血圧症	35.2%	32.4%	37.3%	35.0%
糖尿病	16.7%	7.7%	9.9%	8.3%
脂質異常症	18.5%	24.6%	24.5%	25.7%
既往歴				
脳卒中	3.7%	3.5%	3.2%	3.4%
心臓病	7.4%	5.8%	5.6%	5.8%
慢性腎臓病 ・腎不全	0.0%	0.7%	0.8%	0.8%
貧血	3.7%	12.2%	8.8%	10.6%
喫煙	24.1%	15.5%	16.6%	13.1%
20歳時体重から 10kg以上増加	35.2%	33.5%	35.7%	33.4%
1回30分以上の 運動習慣なし	70.4%	57.6%	68.1%	58.6%
1日1時間以上 運動なし	48.1%	45.4%	47.1%	47.1%
歩行速度遅い	68.5%	43.7%	54.6%	48.7%
咀嚼				
何でも	83.3%	81.3%	79.0%	80.1%
かみにくい	16.7%	18.0%	20.1%	19.1%
ほとんど かめない	0.0%	0.7%	1.0%	0.8%
食事速度				
速い	37.0%	27.1%	29.7%	27.4%
普通	53.7%	64.6%	61.5%	64.4%
遅い	9.3%	8.3%	8.8%	8.2%
週3回以上 就寝前夕食	3.7%	18.7%	17.6%	15.8%
朝昼夕食以外の 間食や甘い飲み物				
毎日	14.8%	20.2%	20.6%	20.8%
時々	57.4%	53.9%	57.6%	56.8%
ほとんど 摂取しない	27.8%	25.9%	21.8%	22.4%
週3回以上 朝食を抜く	1.9%	13.3%	8.9%	8.5%
飲酒頻度				
毎日	50.0%	26.1%	26.5%	24.9%
時々	13.0%	26.2%	23.4%	22.5%
飲まない	37.0%	47.7%	50.2%	52.6%
1日飲酒量				
1合未満	42.6%	63.5%	56.6%	65.7%
1～2合	22.2%	23.4%	27.2%	23.0%
2～3合	31.5%	9.8%	11.7%	8.8%
3合以上	3.7%	3.3%	4.5%	2.5%
睡眠不足	27.8%	26.0%	24.1%	24.7%
生活習慣改善				
改善意欲なし	31.5%	26.9%	33.0%	28.7%
改善意欲あり	31.5%	27.9%	27.9%	27.7%
改善意欲あり かつ始めている	18.5%	14.7%	12.0%	13.7%
取り組み済み 6ヶ月未満	1.9%	9.1%	7.8%	8.3%
取り組み済み 6ヶ月以上	16.7%	21.5%	19.3%	21.5%
保健指導利用 しない	63.0%	58.6%	55.9%	59.4%

※比較先（同規模）の数値と比較し、2倍以上は「赤」、20%以上は「緑」で表示
（KDBシステム「地域の全体像の把握」）

4. その他の課題

地域における課題として、島には急な坂道が多く、移動手段は車中心とならざるを得ないことや、島への物資輸送の事情から生鮮食料品が入手しにくく、食材の選択肢が少ないとともに冷凍食品や加工食品の利用が多くなること等があげられます。これらの食事や運動における環境上の特徴や制約を踏まえたうえで、医療機関とも連携を図りつつ島民の生活に沿った健康づくりに取り組んでいくことが必要になります。

また、医療機関は島内に診療所が1施設のみで入院対応ができないため、地域の医療提供体制にも限界があります。そのため、生活習慣病の予防及び適正なコントロール、そして重症化による入院を防ぐことが重要です。

5. 健康課題の抽出

医療・健康情報の分析結果からみえてきた傾向と、そこから抽出される主な健康課題は以下の通りです。

分類	基本分析	参照頁
1. 地域の全体像	(1) 平均寿命等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者における 65 歳以上の人数は 34 人 (35.8%) ・ 平均寿命は男性 79.6 歳、女性 86.4 歳 (平成 28 年度) ・ 男性の標準化死亡比が同規模平均と比較して高く、男性の平均自立期間、平均余命も短い傾向 	p.4
2. 医療費	(1) 医療費の経年推移 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費は外来医療費の占める割合が高い (2) 1人当たり医療費 (月額) <ul style="list-style-type: none"> ・ 医科の 1 人当たり医療費 (月額) は、23,533 円 (平成 28 年度実績) ・ 1 人当たり医療費は同規模平均と比較して低い水準 (3) 疾病分類別医療費 <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来医療費において「高血圧症」「糖尿病」占める割合が高い ・ 入院+外来では「高血圧症」「糖尿病」の医療費の占める割合が高い ・ 男性の「高血症」「糖尿病」、女性の「高血圧症」「動脈硬化症」の 1 人当たり点数が高い 	p.5~8
3. 特定健康診査・特定保健指導	(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率は 80.6%と都道府県平均・同規模平均と比べても高い (平成 30 年度実績) ・ 特定保健指導の実施率は 0% (平成 30 年度実績) (2) 特定健診結果の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 内臓脂肪症候群の該当者割合は東京都平均より高めの傾向 ・ 同規模保険者と比較して「BMI」のリスク保有者は少なく、「血糖・脂質」のリスク保有者が多い傾向 (3) 質問票調査の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「糖尿病」の服薬者が多く、「飲酒習慣」について適正な生活習慣を有する者の割合が同規模平均よりも低い傾向 	p.9~16
4. その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急な坂道が多いため車移動が中心で運動不足になりやすい ・ 生鮮食料品が入手しにくく、食材が少ない 	p.17

主な健康課題

A	外来医療費の占める割合が高く、1人当たり医療費は低い水準にあるが、「糖尿病」「高血圧症」の占める割合が高い。
B	糖尿病の服薬者が多いにも関わらず血糖値のリスク保有者も多く、特定健診の結果から十分なフォローが出来ていない可能性がある。健診結果のフォローと健診結果を個別相談・指導に繋げることが必要。

IV. データヘルス計画全体の目的・目標

1. データヘルス計画全体の目的

目的
生活習慣病の発症・重症化を予防し、健康寿命および平均自立期間を延伸すること。

2. データヘルス計画全体の目標

目標	評価項目	実績	目標		
		2018年度 (平成30年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
「糖尿病」1人あたり医療費の削減	「糖尿病」被保険者1人あたり医療費	20,090 円/人	19,090 円/人	18,090 円/人	17,090 円/人
血糖・血圧・脂質リスク保有者の減少	健診結果における血糖・血圧・脂質リスク保有者割合	11.1%	10.6%	10.1%	10%

V. 保健事業の内容

1. 健康課題と保健事業とのつながり

健康課題		対応する保健事業
A	外来医療費の占める割合が高く、1人あたり医療費は低い水準にあるが、「糖尿病」「高血圧症」の占める割合が高い。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 住民健診（特定健康診査含む） 2. 特定保健指導 3. 生活習慣病予防事業
B	糖尿病の服薬者が多くにも関わらず血糖値のリスク保有者も多く、特定健診の結果から十分なフォローが出来ていない可能性がある。健診結果のフォローと健診結果を個別相談・指導に繋げることが必要。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 住民健診（特定健康診査含む） 2. 特定保健指導 3. 生活習慣病予防事業 4. 健康づくり事業

2. 保健事業一覧

No.	事業名	事業実施年度 (第2期)	重点 事業
1	住民健診（特定健康診査含む）	令和3年度～令和5年度	
2	特定保健指導	令和3年度～令和5年度	
3	生活習慣病予防事業 （栄養・歯科の講座、個別相談）	令和3年度～令和5年度	
4	歯科検診	令和3年度～令和5年度	
5	こころの健康相談	令和3年度～令和5年度	
6	健康づくり事業（ヨガ教室）	令和3年度～令和5年度	
7	医療機関への受診勧奨	令和3年度～令和5年度	
8	予防接種（高齢者肺炎球菌予防接種）	令和3年度～令和5年度	

3. 保健事業の内容

事業 1		特定健診				
事業目的	健康診査を行うことにより、生活習慣病のリスクを早期に発見し、被保険者の健康維持・増進を図る。					
事業内容	住民を対象とした特定健診の実施					
対象者	利島村国民健康保険に加入している 40～74 歳までの方					
アウトカム	評価指標	評価の対象・方法	実績	目標		
			平成 30 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	内臓脂肪症候群該当率	法定報告「内臓脂肪症候群該当者割合」	22.2%	21.2%	20.5%	20%
アウトプット	評価指標	評価の対象・方法	実績	目標		
			平成 30 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	特定健診受診率	法定報告「特定健診受診率」	80.6%	80%	80%	80%
プロセス (方法)	概要	集団健診形式で、住民健診として実施。結果返却時に結果説明会を実施。来られない方は後日郵送。事業主健診の受診者にも、健診結果を持参すれば健診結果の確認や相談に対応。				
	周知方法	広報折込チラシにて周知。				
	時期	9 月に健診を 3 日間実施。10 月に結果返却・説明会を開催。				
	場所	地域交流会館				
	評価指標	がん検診と併せての健診実施				
ストラクチャー (体制)	概要	健診の実施、結果返却、健診結果説明会ともに直営で地域交流会館にて実施				
	庁内	住民課				
	医師会					
	健診機関					
	地域組織・団体					
	外部委託	「こころとからだの元氣プラザ」				
	他事業					
	その他	地域交流会館				
評価指標	「こころとからだの元氣プラザ」への委託					

事業 2	特定保健指導
------	--------

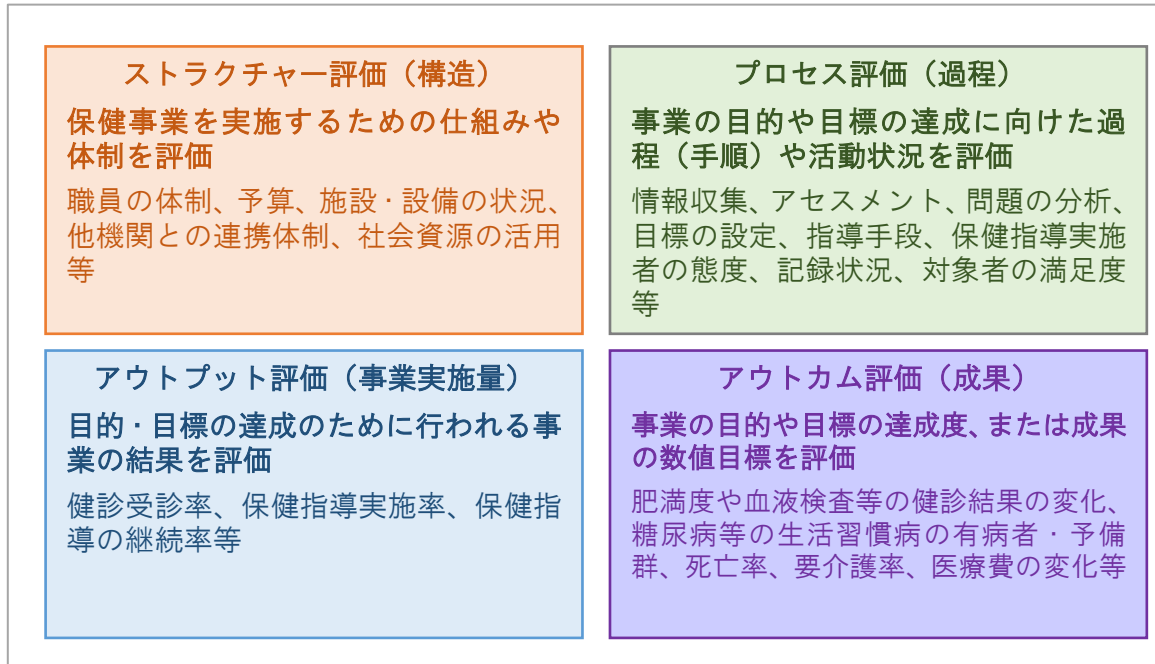
事業目的	生活習慣病のリスクが高い者に対し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で 実践につなげられるよう指導を行い、生活習慣病の発症・重症化を予防する。					
事業内容	特定健診受診者のうち基準該当者への保健指導実施					
対象者	健診結果から、保健指導判定値に該当する人（糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤の服薬者は除く）。					
アウトカム	評価指標	評価の対象・方法	実績	目標		
			平成 30 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	【短期】 内臓脂肪症候群 改善割合	法定報告「昨年度の内臓脂肪症候群該当者のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合」	18.2%	23%	26%	30%
	【中長期】 内臓脂肪症候群 該当者割合	法定報告 「内臓脂肪症候群 該当者割合」	22.2%	21.2%	20.5%	20%
アウトプット	評価指標	評価の対象・方法	実績	目標		
			平成 30 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	特定保健指導実施者数	法定報告 「特定保健指導終了者数」	0 人	3 人	4 人	5 人
プロセス (方法)	概要	保健師による保健指導				
	周知方法	住民課の保健師による個別利用勧奨				
	時期					
	場所	村役場				
	評価指標	保健師による保健指導実施				
ストラクチャー (体制)	概要	「こころとからだの元氣プラザ」の保健師が来島し、保健指導を実施				
	庁内					
	医師会					
	健診機関					
	地域組織・団体					
	外部委託	「こころとからだの元氣プラザ」保健師が実施				
	他事業					
	その他					
評価指標	「こころとからだの元氣プラザ」への委託					

VI. その他

1. データヘルス計画の評価・見直し

データヘルス計画の実効性を高めるため、毎年の進捗状況や評価結果を活用して、見直しを行う。評価は、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトプット（事業実施量）、アウトカム（成果）の4つの視点で実施します。

参考 - 保健事業の評価の視点



（国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン）

2. データヘルス計画の公表・周知

本計画については、ホームページや広報誌を通じて周知するとともに、必要に応じて地域の関係機関にも周知を図ります。

3. 個人情報の取扱い

保険者等における個人情報の取扱いは、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドライン等を遵守して行います。



利島村国民健康保険データヘルス計画
令和3年度～令和5年度

2020年1月発行

住所 〒100-0301
東京都利島村 248 番地
電話 04992-9-0011