

# **外ヶ浜町**

**第2期 国民健康保険保健事業実施計画  
(データヘルス計画)**

**第3期 特定健康診査等実施計画**

**－ 2018～2023年度 －**

**2019年3月**

**外ヶ浜町**



# 目次

<b>第1章 計画策定にあたって</b> .....	<b>3</b>
1 計画策定の背景.....	3
2 計画の趣旨.....	5
3 計画の位置づけ.....	6
4 計画の期間.....	7
5 計画の実施体制.....	7
<b>第2章 地域の健康課題</b> .....	<b>11</b>
1 地域特性と健康実態.....	11
(1) 人口の状況.....	11
(2) 寿命と死亡の状況.....	13
(3) 国民健康保険被保険者の状況.....	16
(4) 保健事業の実績と考察（平成 29 年度実績）.....	17
2 医療の分析.....	27
(1) 医療費の状況.....	27
(2) 生活習慣病等の分析.....	35
3 介護の分析.....	40
(1) 要支援・要介護認定者の状況.....	40
(2) 要支援・要介護認定者の有病状況.....	42
(3) 要介護認定者と医療費の関係.....	43
4 特定健康診査の分析.....	44
(1) 特定健診の受診状況.....	44
(2) 特定健診の質問票調査結果からみた生活習慣の状況.....	47
(3) 特定健診結果の状況.....	51
(4) 特定保健指導の状況.....	61
5 健康課題の対策.....	63
<b>第3章 第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）</b> .....	<b>67</b>
1 目的.....	67
2 目標の設定.....	67
(1) 中・長期目標（達成時期：2023（平成 35）年度）.....	67
(2) 短期目標（達成時期：毎年度）.....	67
3 保健事業の実施計画.....	69

4	地域包括ケアの取組.....	79
5	計画の評価方法と見直し.....	79
<b>第4章</b>	<b>第3期 特定健康診査等実施計画.....</b>	<b>83</b>
1	計画の目的.....	83
2	第2期計画の実施評価等.....	83
	(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況.....	83
	(2) 事業の実施状況からみた評価等.....	84
3	目標設定.....	85
	(1) 特定健康診査受診率.....	85
	(2) 特定保健指導実施率.....	85
4	特定健康診査・特定保健指導の実施方法.....	86
	(1) 特定健康診査の取組に係る基本的な事項.....	86
	(2) 特定保健指導の取組に係る基本的な事項.....	87
	(3) 外部委託の考え方.....	89
	(4) 受診券.....	90
	(5) 周知や案内の方法.....	90
	(6) 年間スケジュール.....	91
5	計画の評価と見直し.....	92
	(1) 計画の評価について.....	92
	(2) 計画の見直しについて.....	92
6	個人情報保護.....	92
	(1) 記録の保存方法、保存体制.....	92
	(2) 保存年限.....	92
<b>第5章</b>	<b>計画に係わる付帯事項.....</b>	<b>95</b>
1	計画の公表と周知.....	95
2	その他計画策定に当たっての留意事項.....	95

# 第 1 章

## 計画策定にあたって



# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から医療保険者にメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)<sup>※1</sup>に着目した特定健康診査<sup>※2</sup>(以下「特定健診」という。)、特定保健指導<sup>※2</sup>の実施が義務づけられました。これを受けて、保険者である外ヶ浜町では平成25年3月に「外ヶ浜町国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健診・特定保健指導に取り組んできました。

また、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)では、「全ての健康保険組合に対し、レセプト<sup>※3</sup>等のデータ分析、それに基づく加入者の健康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、市町村国保にも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。

これを受けて、「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。)の一部改正が行われ、平成26年4月1日から適用されることとなりました。

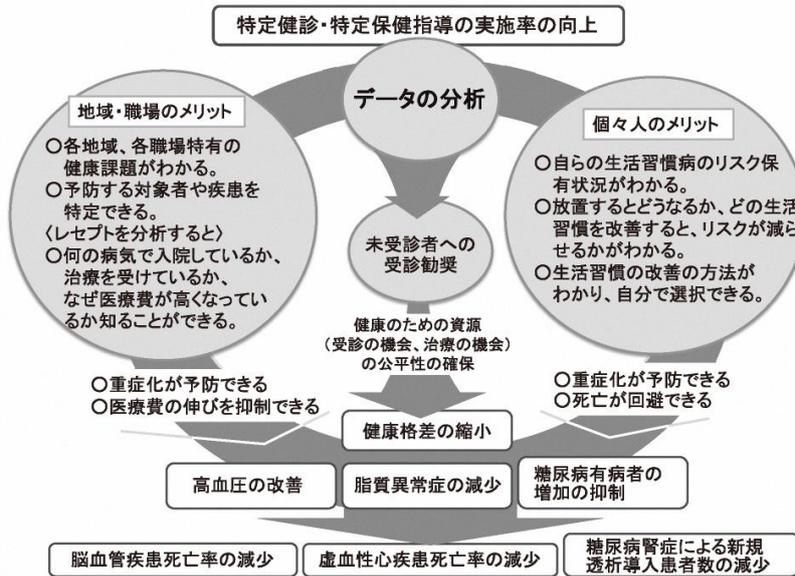
この一部改正によって、保険者は健康・医療情報を活用し、PDCAサイクル<sup>※4</sup>に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定したうえで、保健事業の実施・評価を行うこととなりました。

また、平成30年度からは、国民健康保険制度改革により、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担う一方で、市町村は、地域の身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収・保健事業等、地域に於けるきめ細かい事業を引き続き担うこととされています。

- 
- ※1 内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態のこと。日本では、ウエスト周囲径(お臍の高さの腹囲)が男性 85cm・女性 90cm を超え、高血圧・高血糖・脂質代謝異常の3つのうち2つに当てはまるとメタボリックシンドロームと診断される。
- ※2 医療保険者が40～74歳の加入者を対象として実施する、内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した健康診査で、この健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ(保健師、管理栄養士など)が生活習慣を見直すサポートをする。
- ※3 レセプトは、「診療報酬明細書」とも呼ばれ、患者が受けた診療について、病院や診療所などの医療機関や保険薬局が医療保険者(市町村や健康保険組合等)に請求する医療費の明細書のことをいう。これは、医療機関等で実際にかかった医療費のうち、患者が負担した医療費の残りを医療保険者に請求するものである。
- ※4 計画(plan)、実施(do)、評価(check)、改善(action)を一連の流れで実施し、施策や活動やその成果を継続的に高めていくこと。

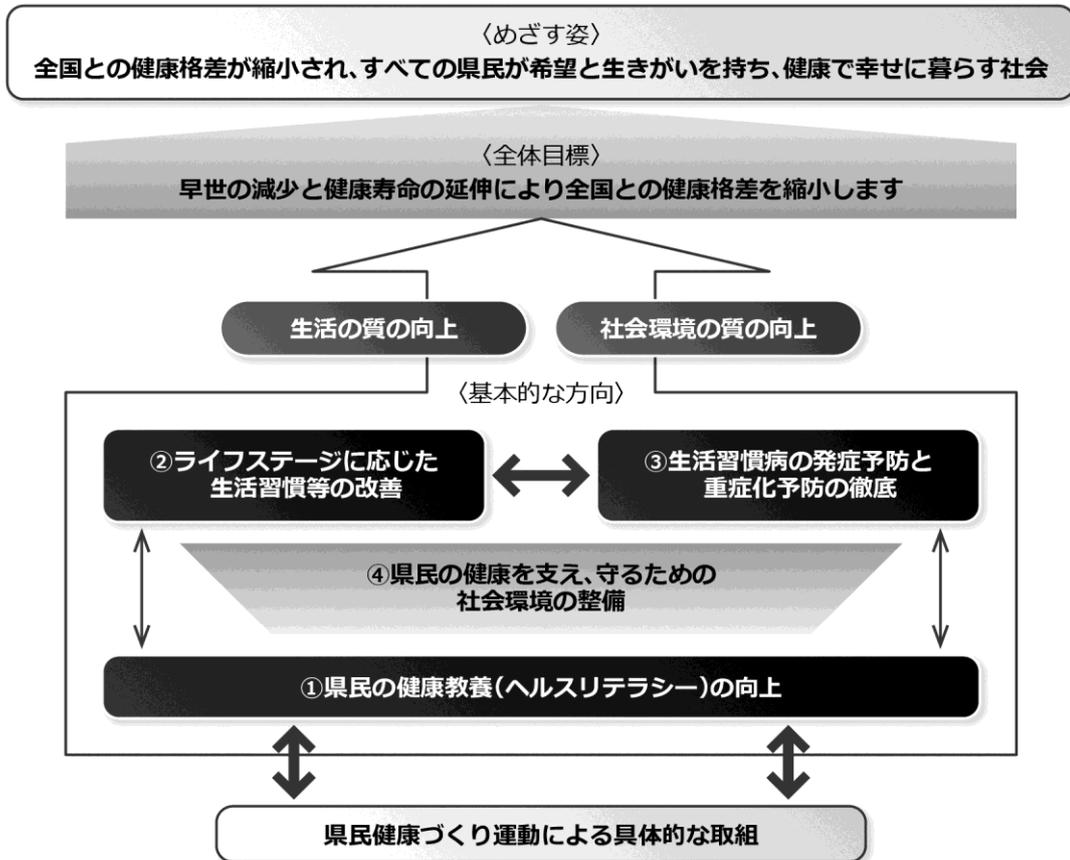
図表1 特定健診・特定保健指導と健康日本21（第二次）

～特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21（第二次）を着実に推進～



出典：標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)

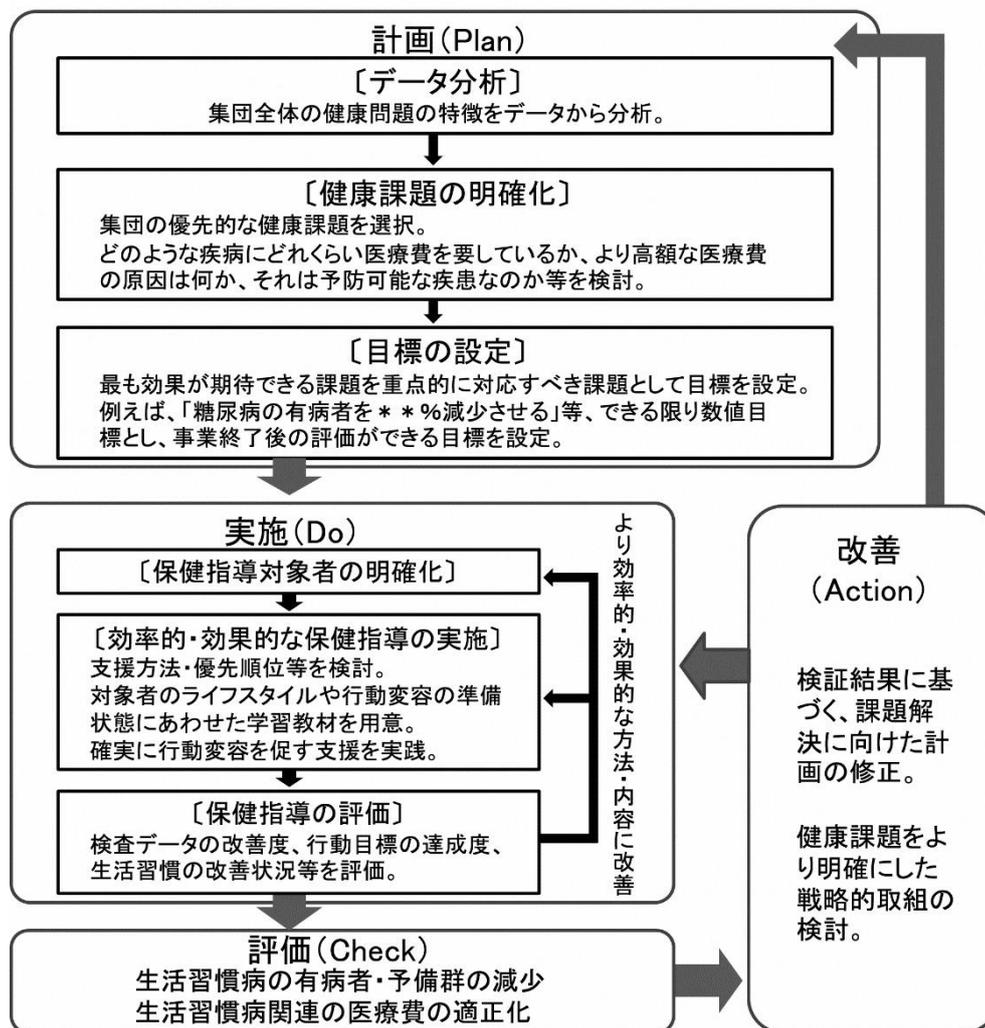
図表2 健康あおもり21（第2次）概念図



## 2 計画の趣旨

外ヶ浜町国民健康保険では「保健事業実施指針」の一部改正に基づき、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った保健事業の実施及び評価を行うとともに、保健事業に関する施策を効果的かつ効率的に推進し、国民健康保険被保険者の生活習慣病<sup>※5</sup>発症と重症化予防に向けた総合的な取組を推進することを目的として平成29年3月に策定し、取り組んできた「外ヶ浜町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」の評価を実施し、「外ヶ浜町第2期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「本計画」という。）を策定することとしました。

図表3 保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル



出典：標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）

※5 食事、喫煙、飲酒などの生活習慣が、主な発症原因であると考えられている疾患の総称（糖尿病、高血圧、脂質異常症など）。

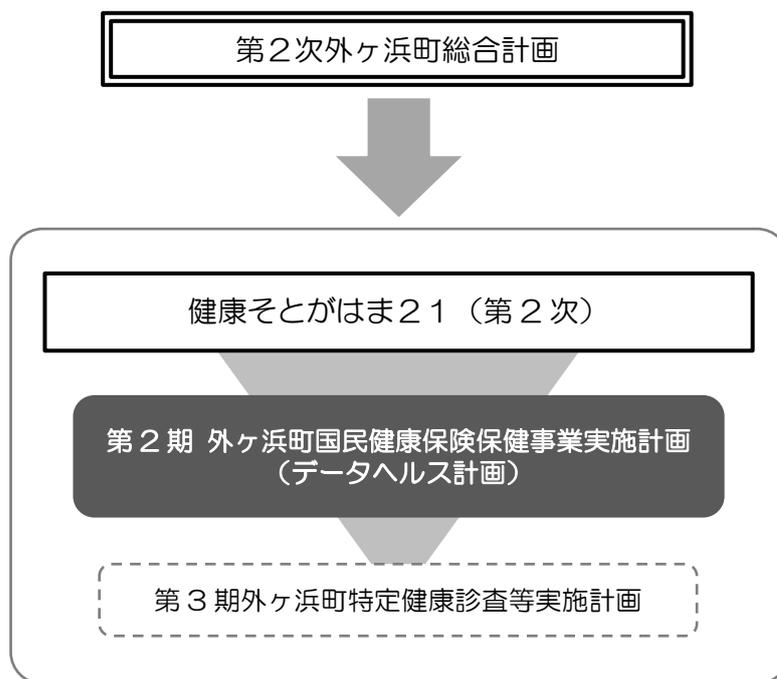


本計画では、74歳以下の住民を対象としますが、これから高齢期を迎える世代への生活習慣病の改善に向けた働きかけを重点的に行い、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の発症を抑えるとともに、乳幼児期からの健康な生活習慣づくりにも配慮します。

### 3 計画の位置づけ

本計画は、特定健診等の結果やレセプトを活用・分析し、健康課題を明確にしたうえで、PDCAサイクルに沿って、効果的かつ効率的に保健事業施策を推進する計画です。また、国民健康保険法に基づく、町の保健事業実施計画（データヘルス計画）として位置づけるとともに、計画の推進にあたっては「第2次外ヶ浜町総合計画」を上位計画として、「健康そとがはま21（第2次）」との整合性を図るとともに、この度策定する「第2期外ヶ浜町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」「第3期特定健康診査等実施計画」と一体的に推進します。

図表4 計画の位置づけ



## 4 計画の期間

本計画における計画期間は、法に定める「特定健康診査等実施計画」の計画期間との整合性を図るため、2018（平成30）年度を初年度とする2023（平成35）年度までの6年間とし、社会環境等を取り巻く状況の変化によって、必要に応じて見直しを行います。

また、第2期計画からは「第3期特定健康診査等実施計画」を「第2期外ヶ浜町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」の一部として位置づけ、一体的に策定し推進します。

図表5 計画期間



※「第2期データヘルス計画」は「第2期外ヶ浜町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」の略。

## 5 計画の実施体制

本計画の策定にあたっては、住民課と福祉課が協同で現状分析と課題抽出をしたうえで、外ヶ浜町の国民健康保険事業の運営に関する協議会及び関連部署と事業及び計画について意見調整を行い、計画を策定しました。また、保健事業の実施にあたっては、外ヶ浜町国民健康保険運営協議会や外ヶ浜町健康づくり推進協議会など既存の協議会を活用し、被保険者が、当事者意識をもって主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営します。



# 第 2 章

## 地域の健康課題



## 第2章 地域の健康課題

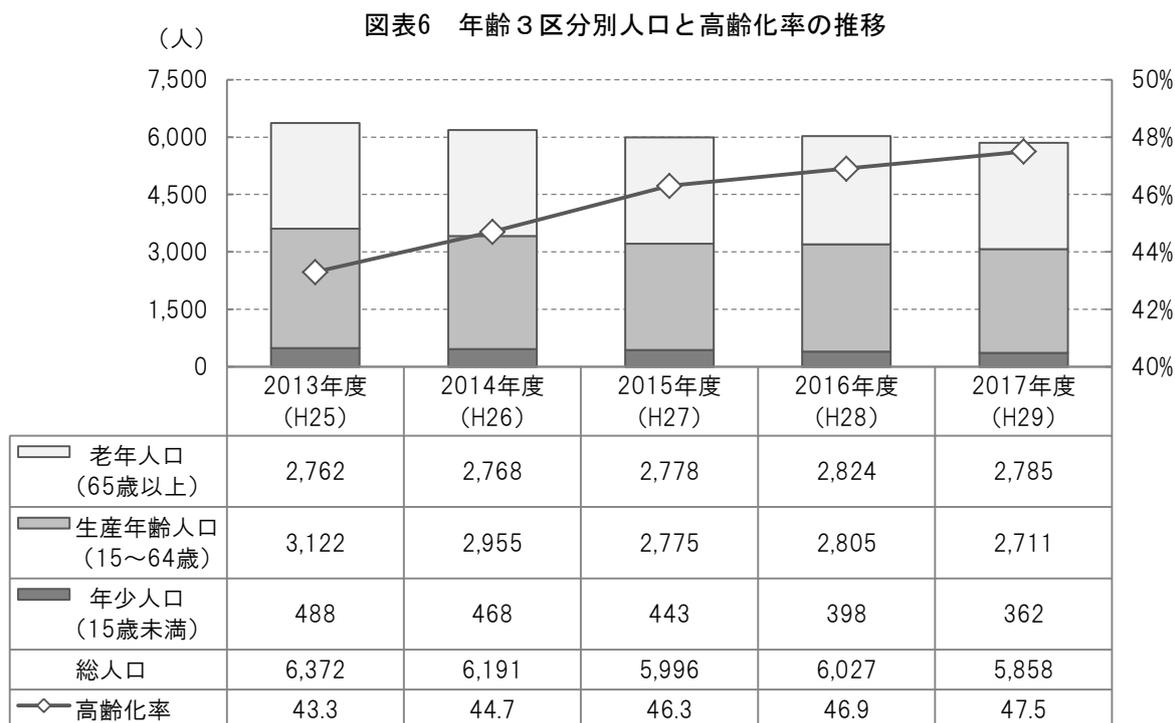
### 1 地域特性と健康実態

保健事業をより効果的かつ効率的なものとするため、KDB<sup>※6</sup>を活用しながら地域特性を踏まえ、住民の健康実態を把握しました。

#### (1) 人口の状況

年齢3区分別人口の推移をみると、老年人口は2013（平成25）年度から2016（平成28）年度にかけて増加傾向にあったものの、2017（平成29）年度は減少しています。2013（平成25）年度から2015（平成27）年度にかけて減少傾向にあった生産年齢人口は、2016（平成28）年度に増加したものの、2017（平成29）年度には増加前を下回る人口となっています。年少人口は減少し続け、5年間で約2.5割（126人）減少しています。

高齢化率をみると、老年人口自体の大きな増加はないものの、総人口の減少により、年々上昇しています。



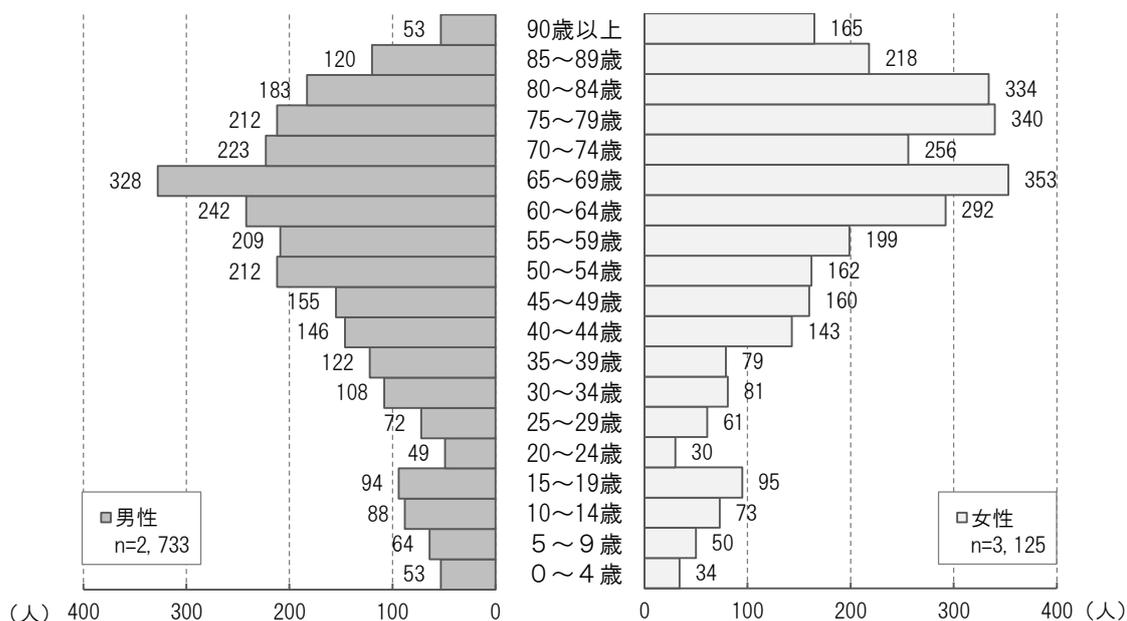
出典：青森県企画政策部統計分析課「青森県の人口」平成25～29年(各年10月1日現在)

※6 「KDBシステム」ともいう。国保中央会が開発したデータ分析システムのこと。医療費だけではなく、健診情報や介護認定情報も併せて分析できるシステム。

2017（平成29）年10月1日現在の年齢（5歳階級）別人口をみると、男性は65～69歳が突出して多く、女性は65～69歳・75～79歳・80～84歳が特に多くなっています。60歳以上が占める割合は男性が約50%、女性が60%を超える状況で、男女とも60～69歳で高いことから、今後さらに高齢化率が高まる見込みです。

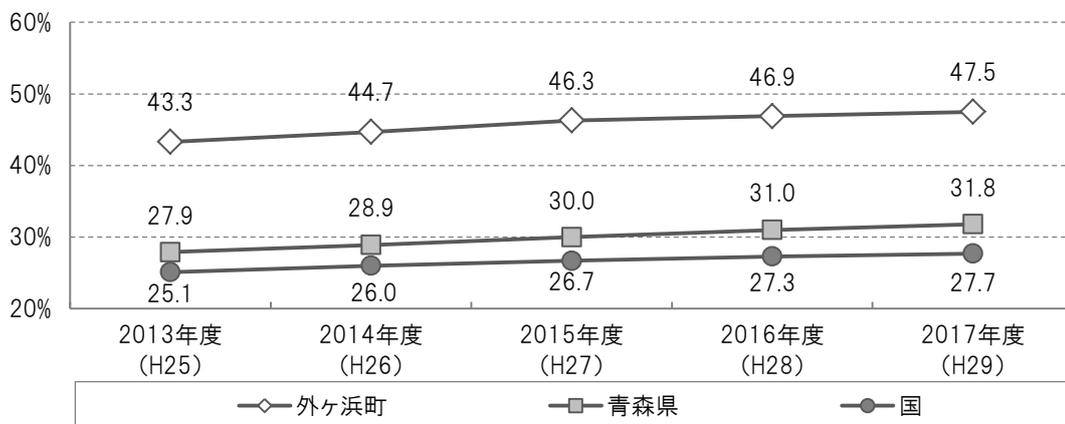
高齢化率の推移を比較すると、2013（平成25）年度から5年間の伸び幅は、当町が4.2ポイント（国2.6ポイント・青森県3.9ポイント）と最も大きく、さらにいずれの年度も国・青森県を15ポイント以上上回り、非常に高い状況が続いています。

図表7 年齢（5歳階級）別人口



出典：青森県企画政策部統計分析課「青森県の人口」平成29年（10月1日現在）

図表8 高齢化率の推移



出典：青森県企画政策部統計分析課「青森県の人口」平成25～29年（各年10月1日現在）【外ヶ浜町・青森県】  
内閣府「高齢社会白書」平成26～30年版（平成25年～29年10月1日現在）【国】

## (2) 寿命と死亡の状況

### ① 平均寿命・健康寿命の状況

当町の平均寿命<sup>※7</sup>は男性が国より2.1年、女性が1.2年短く、健康寿命<sup>※8</sup>は男性が国より1.0年、女性は0.6年短くなっています。

主要死因の上位3位をみると、2012（平成24）年は悪性新生物・心疾患・肺炎、2013（平成25）年は悪性新生物・老衰・肺炎となっていました。2014（平成26）年以降は悪性新生物・老衰・心疾患となっています。

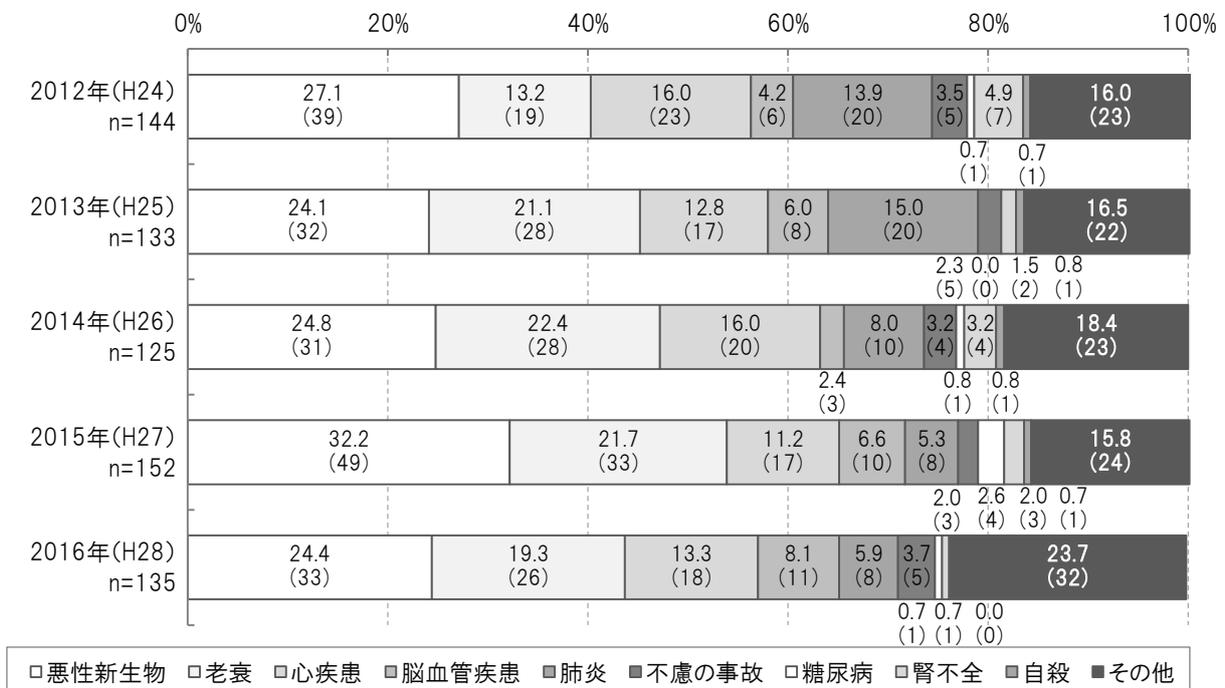
図表9 平均寿命・健康寿命

（平均寿命・健康寿命：年）

		外ヶ浜町	青森県	国
平均寿命	男性	78.7	78.7	80.8
	女性	85.8	86.0	87.0
健康寿命	男性	64.2	64.2	65.2
	女性	66.2	66.4	66.8

出典：厚生労働省「平成27年市区町村別生命表」  
KDB「地域の全体像の把握」平成27年度（累計）（平成30年9月13日現在）

図表10 主要死因の構成割合と死因別人数の推移



※（ ）内は死因別人数

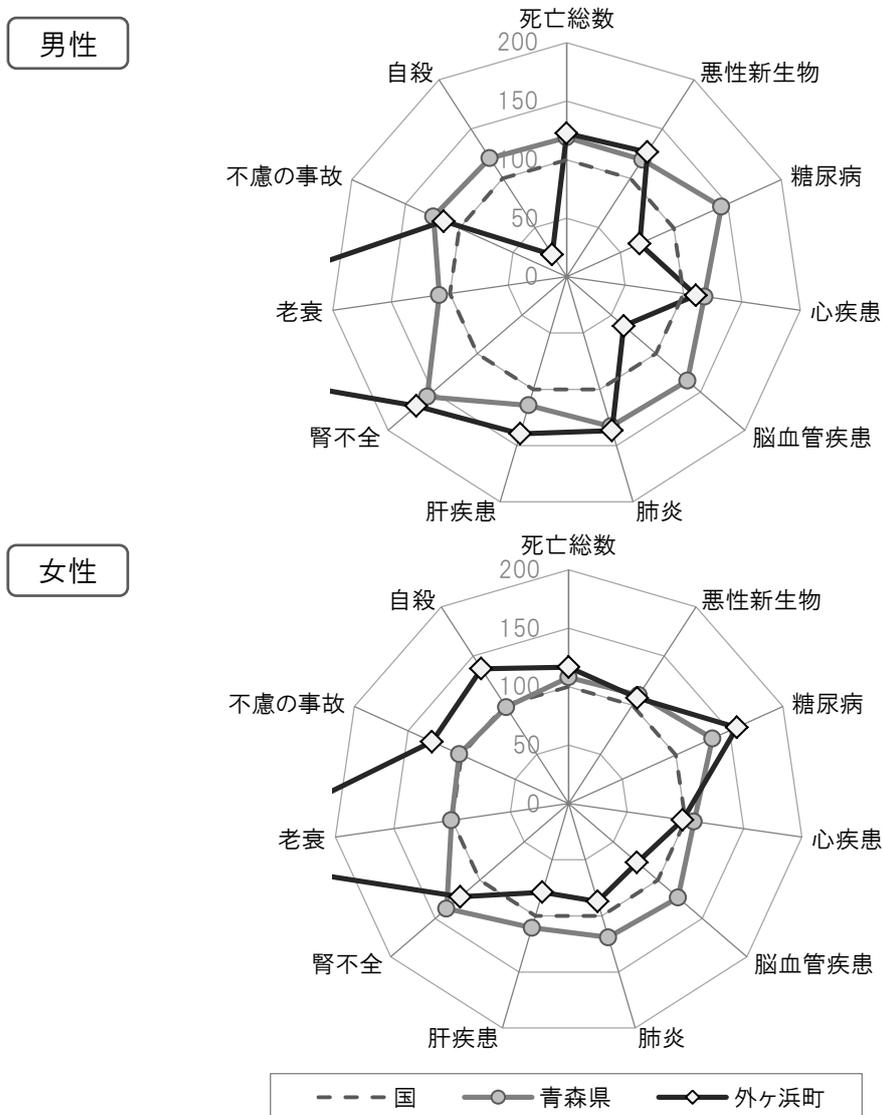
出典：青森県健康福祉部健康福祉政策課「青森県保健統計年報」平成24～28年（各年12月末日現在）

※7 その年に生まれた子どもがその後何年生きるか推計したものの、平均余命。

※8 平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。WHOが提唱した新しい指標である。

死因別標準化死亡比※<sup>9</sup>をみると、男女ともに老衰（男性420.6・女性316.2）が非常に高く、次いで男性は腎不全・肝疾患・肺炎・悪性新生物・不慮の事故・心疾患、女性は糖尿病・自殺・不慮の事故・腎不全・悪性新生物で国の平均である100を超えています。

図表11 死因別標準化死亡比（平成24～28年）



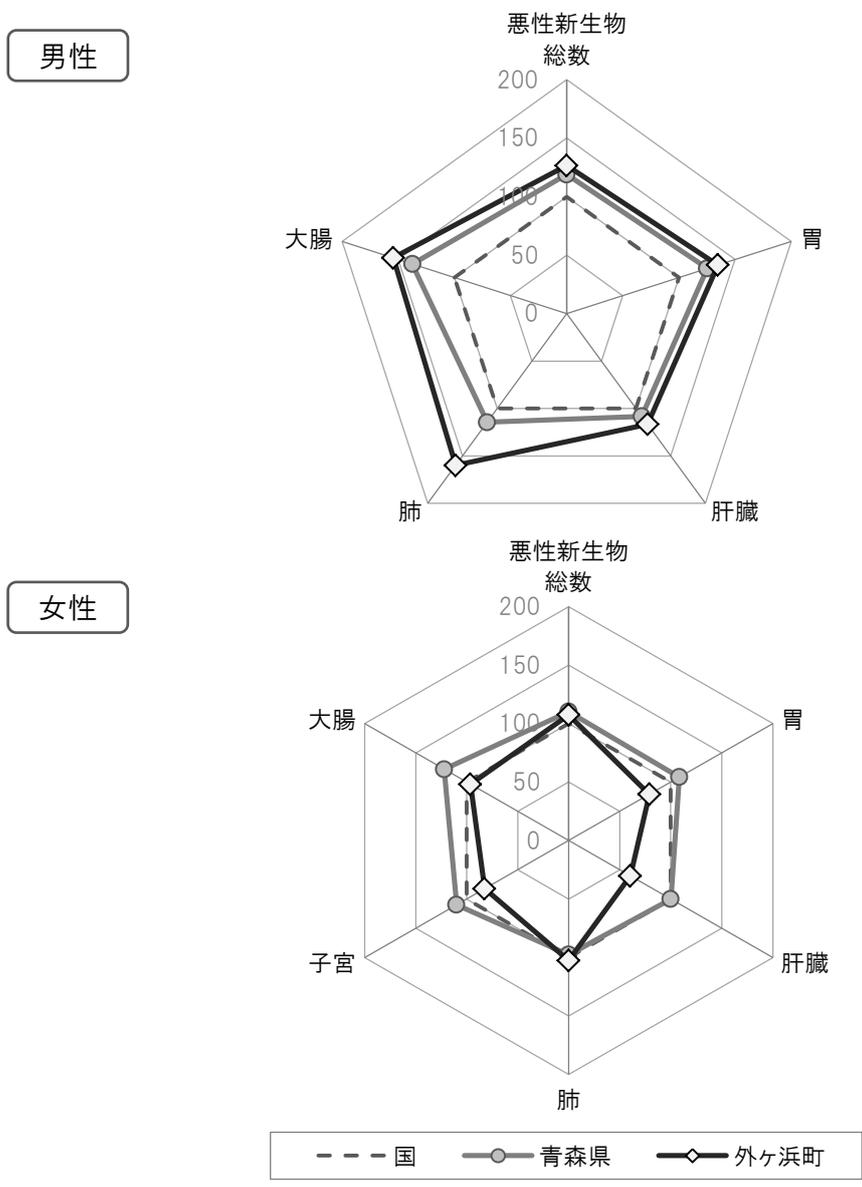
		死亡 総数	悪性 新生物	糖尿病	心疾患	脳血管 疾患	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の 事故	自殺
外ヶ浜町	男性	122.5	126.5	68.0	110.7	64.0	136.7	139.6	168.3	420.6	114.4	22.6
	女性	116.7	107.5	157.0	97.8	76.8	87.2	78.9	121.8	316.2	127.5	137.2
青森県	男性	119.0	118.9	144.1	117.9	135.3	133.0	114.2	156.3	109.0	124.0	120.4
	女性	108.1	110.3	134.2	107.4	122.8	119.2	110.6	137.1	100.6	102.1	98.1

出典：青森県健康福祉部健康福祉政策課「青森県保健統計年報」平成28年（平成24～28年）

※<sup>9</sup> 基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

死因別標準化死亡比(がん部位別)をみると、男性は肺がん(159.9)、大腸がん(154.4)、胃がん(134.7)、肝臓がん(116.7)のすべてにおいて、国の平均(100)を超え、青森県より高くなっています。女性は大腸がん(96.3)で国、青森県より低くなっています。

図表12 がん部位別標準化死亡比(がん部位別)



		悪性新生物 総数	胃	肝臓	肺	子宮	大腸
外ヶ浜町	男性	126.5	134.7	116.7	159.9	—	154.4
	女性	107.5	79.1	60.4	102.6	82.4	96.3
青森県	男性	118.9	125.3	108.3	114.5	—	137.4
	女性	110.3	108.4	100.1	97.5	109.9	122.0

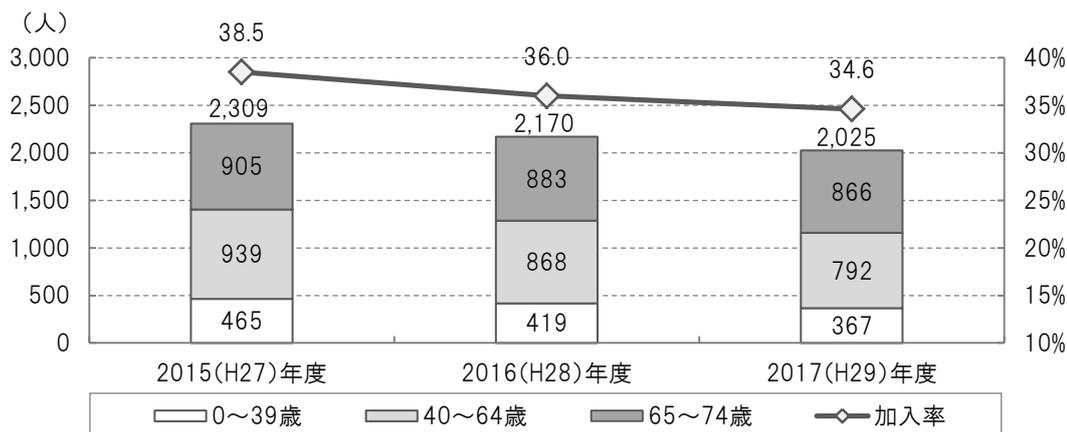
出典: 青森県健康福祉部健康福祉政策課「青森県保健統計年報」平成28年(平成24~28年)

### (3) 国民健康保険被保険者の状況

国民健康保険被保険者の状況を見ると、被保険者数はすべての年齢区分で年々減少し、加入率は3年間で3.9%<sup>ポイント</sup>低くなっています。

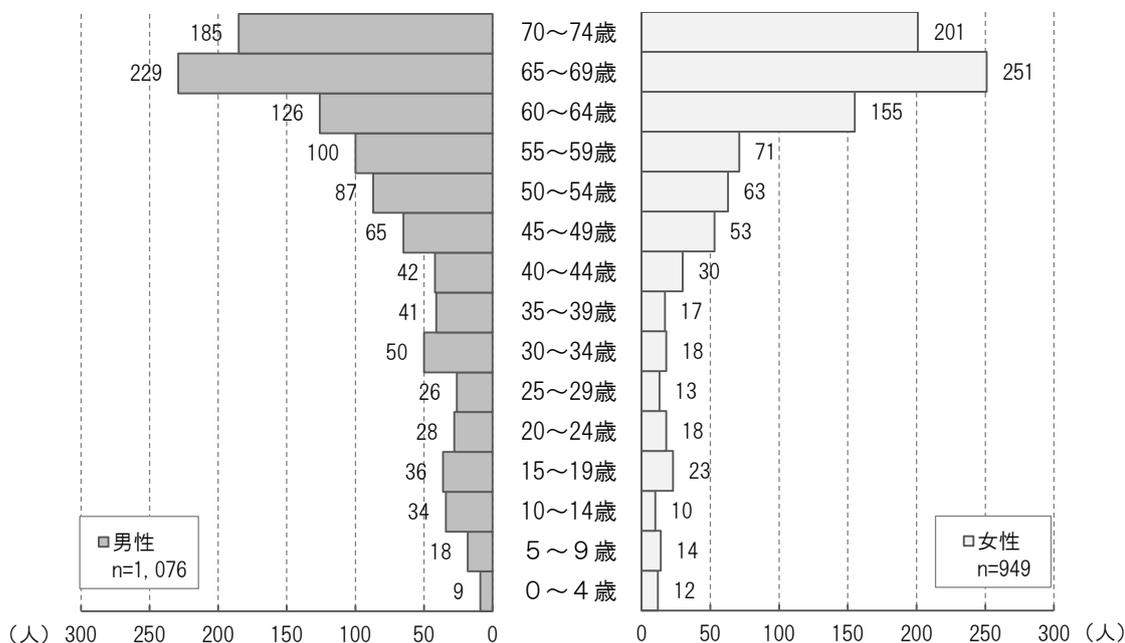
2017（平成29）年度の年齢（5歳階級）別被保険者数を見ると、男女ともに65～69歳が最も高く、65歳以上の被保険者数が男女とも全体の4割前後を占めています。

図表13 被保険者数と加入率の推移



出典：KDB「医療費分析(1)細小分類」平成27～29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

図表14 年齢（5歳階級）別被保険者構成割合



出典：KDB「医療費分析(1)細小分類」平成29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

(4) 保健事業の実績と考察(平成29年度実績)

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
住民課	特定健康 診査	被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見と予防につなげるため、受診率の向上を図る。	<b>【実施期間】</b> ○集団 6月～12月まで8日間  <b>【健診会場】</b> 町内3か所の会場で実施。 (蟹田)総合福祉センターなどわーる (平館)野田玉川消防コミセン (三厩)三厩体育館  <b>【自己負担】</b> なし	40歳から74歳の 国保被保険者  1,526人	平成29年度 目標受診率 60%  (町)受診率 32.6% 男性 28.9% 女性 36.3%  (県)受診率 36.7%  (国)受診率 35.9%	年々受診率は上昇しているものの、いずれも国、県平均には及ばず受診率が低い。  平成28年度より、特定健診の未受診者対策として、業務委託により、文書及び電話による受診勧奨を行い、平成29年度では65人が受診行動に繋がっている。  また、平成28年度開始している外ヶ浜中央病院及び外ヶ浜中央病院附属三厩診療所の個別健診と平成29年度より開始している青森市医師会加入の医療機関の個別健診は認知度が年々増している傾向にあるので、今後の受診率向上に期待したい。
			<b>【実施期間】</b> ○個別 6月～翌年3月まで  <b>【健診会場】</b> 外ヶ浜中央病院・外ヶ浜中央病院附属三厩診療所・青森市内指定医療機関(91か所)  <b>【自己負担】</b> なし  <b>【案内方法】</b> 保健協力員が健診対象者宅を訪問し、受診勧奨、検診申込みの取りまとめ及び未受診理由の意向調査を実施。  住民課:受診券個別発送 福祉課、住民課:健康カレンダー配布、市町村広報紙、毎戸チラシ	参加者 498人 男性 220人 女性 278人		

外ヶ浜町

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
住民課	若年者健康 診査	40歳以上の特定健康診査受診率の低迷克服と向上を図るため、更には被保険者の健康増進及び生活習慣病の普及啓発に努めることを目的とし、国民健康保険被保険者で40才未満の方を対象とした若年者健康診査を特定健康診査に準じた検査項目により実施する。	<b>【実施期間】</b> ○集団 6月～12月まで8日間  <b>【健診会場】</b> 町内3か所の会場で実施。 (蟹田)総合福祉センターなどわーる (平館)野田玉川消防コミセン (三厩)三厩体育館  <b>【自己負担】</b> なし  <b>【実施期間】</b> ○個別 6月～翌年3月まで  <b>【健診会場】</b> 外ヶ浜中央病院・外ヶ浜中央病院附属 三厩診療所  <b>【自己負担】</b> なし  <b>【案内方法】</b> 住民課:受診券個別発送 市町村広報紙、毎戸チラシ	20歳から39歳の 国保被保険者  207人	平成29年度 受診率 5.8%	若年者は、集団検診では日程が合わない事が想定されるので、自分の予定を合わせられる外ヶ浜中央病院の個別健診をもっと広報する必要がある。
				参加者 12人		

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
住民課	医療費通知	被保険者の医療費に対する意識の向上を図る。	【実施時期】年6回 【対象月数】12月 【通知内容】 受診者名、医療機関名、診療区分、受診日数、医療費総額	全受診被保険者  6,219世帯	年6回 6,095件 (平均1,015件/回)	被保険者の意識改革には直接的にはつながっていないようだが、引き続き広報等を通してはたらきかけていく。
住民課	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品の利用を促進し医療費の削減を図るため、主に高血圧及び糖尿病に関する医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を通知する。	【実施時期】年2回 【対象月数】2月 H29.7月調剤、8月診査分 H29.11月調剤、12月診査分	該当被保険者  6,219世帯	年2回 397件 効果額 金額ベース 1,294,698円 人数ベース 205人 数量シェア 75.6%	数量シェアは年間をとおして75%台を維持している。
福祉課	特定健診結果要精密検査者受診勧奨	要精密検査者が早期に受診し、生活習慣改善と重症化予防を図る。	【実施方法】 特定健診で要精密検査となった方へ特定健診結果に受診勧奨通知と受診結果報告(ハガキ)を同封して郵送。受診結果を把握し、未受診者には受診勧奨通知を再通知する。	高血圧他7項目のうち、1項目でも基準値を超え精密検査対象となった方	延べ 465件 受診 285件 (受診率 61.3%)	全体の受診率は6割で、心臓病、貧血、肝臓病、眼底、高血圧、糖代謝、腎臓病、脂質異常の各精密検査受診率も100%の項目はなかった。疾病の早期発見と重症化予防のため、全ての項目で受診率100%を目指し受診勧奨を強化する。

外ヶ浜町

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
福祉課	特定保健指導	特定保健指導対象者に対し、自らが生活習慣を振り返り、生活習慣改善を実行できるようになる人が増えるよう利用率の向上を図る。	<b>【実施期間】</b> 特定健診結果通知後から翌年3月 <b>【実施方法】</b> 動機付け、積極的支援共に保健師による家庭訪問、健康相談会での面接等。 <b>【自己負担】</b> なし <b>【案内方法】</b> 対象者に事業案内通知を特定健診結果と同封して郵送。 郵送前に保健師が対象者に電話で事業説明し、初回面接日を決定する。	特定保健指導対象 51人  (動機付け) ・対象者 35人 ・利用者 16人 ・終了者 16人  (積極的) ・対象者 17人 ・利用者 5人 ・終了者 3人	平成29年度 目標実施率60% (町)実施率 37.3% (県)実施率 37.2% (国)実施率 20.6% (利用者の割合) ・動機付け 44.4% ・積極的 33.3% (終了者の割合) ・動機付け 44.4% ・積極的 20.0%	実施率は、国より高いが県と同等であり、目標値に達していない。 今年度より、対象者には郵送前に電話連絡し、事業の説明と同意を得て初回面接日を決定。健診事後指導相談日への来所や家庭訪問等で約束面接する方法とした結果、前年度より実施率が上昇し、効果的だった。 今後は、同意が得られない方への勧奨方法や事業内容の工夫、さらに指導終了者で継続対象となった方への効果的な指導内容の検討が課題である。
福祉課	健診事後指導相談	健診受診者が、健診結果を基に自分の生活習慣を振り返り、生活習慣病予防のために改善できる機会とする。	<b>【実施期間】</b> 特定健診結果通知後から翌年3月 <b>【実施方法】</b> 健(検)診実施会場で実施。保健師による個別面接による健康相談と保健指導等。 <b>【自己負担】</b> なし <b>【案内方法】</b> 対象者に事業開催チラシを特定健診結果と同封して郵送。	特定健診受診者 498人  健診事後指導相談利用者 41人	年度内実施回数 蟹田地区 10回 利用者数 15人 平館地区 2回 利用者数 3人 三厩地区 4回 利用者数 19人	健診実施会場で開設しているが、例年利用者が少ない状況。 対象者が生活習慣病予防のために生活改善をする意欲を持ち、相談しやすいような事業内容の工夫が課題。 健診実施会場以外にも他事業との併設等の工夫をする。
福祉課	出前健康講座	住民が生活習慣改善の必要性を知り実践できる。	<b>【実施期間】</b> 平成29年度内 <b>【実施方法】</b> 町内の自治会、農協等の団体、保健協力員会、食生活改善推進員会、日赤等の地区組織団体の依頼により保健師が健康教育・健康相談を実施。	町民 町内各種団体	実施回数 19回 参加者数 延べ200人 (うち65歳以上 153人)	希望内容に加え、町の健康課題も含め啓発する機会として継続して実施する。各種団体への働きかけにより実施回数が増えるよう取り組む。

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
福祉課	健康教育	生活習慣病予防のために正しい知識の普及と住民の健康増進を図る。	【実施期間】平成29年度内 【実施方法】 ・保健師等による健康教育 ・各地区会館及び公共施設で実施	町民 町内各種団体	集団健康教育 実施回数 48回 参加者 延べ905人 (うち65歳以上 618人)	重点テーマ及び町の健康課題を含め町の健康増進計画に基づく内容で広く住民に啓発するよう、健康教育の機会を増やすことや他事業との併設等の工夫をして実施する。
福祉課	糖尿病予防教室	糖尿病の正しい知識と生活習慣改善の必要性を知る機会とする。	【実施期間】平成29年度内 【実施方法】 ・保健師、管理栄養士による健康教育 ・地区会館等	町民	実施なし	教室の開催はできなかったため、次年度は、特定健診の糖尿病要精密検査者や要指導対象者等のハイリスク者を対象に、重症化予防を目指して実施する。
福祉課	健康相談	心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導、助言を行い、住民の健康増進を図る。	【実施期間】平成29年度内 【実施方法】 ・保健師等による健康相談 ・各地区会館及び公共施設で実施	町民 町内各種団体	総合健康相談 実施回数 13回 参加者 延べ108人 (うち65歳以上 58人)	重点テーマ及び町の健康課題を含め町の健康増進計画に基づく内容で広く住民に啓発し、健康相談日の増設や他事業との併設等の工夫をする。

外ヶ浜町

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
福祉課	各種がん検診	各種がん検診によりがんを早期に発見し、適切な治療を行う事で、がんによる死亡を減少させる。				
福祉課		乳がん	<b>【実施期間】</b> ○集団 平成29年4月～12月まで5日間  <b>【健診会場】</b> 町内の3か所の会場で実施 (蟹田)総合福祉センターなどわーる (平館)野田玉川消防コミセン (三厩)三厩体育館  <b>【自己負担】</b> なし	30歳以上の女性 (隔年実施)  対象 1,322人※ H29年度 237人 H28年度 203人	目標受診率 40% 検診受診率 33.3%※  要精密検査者数 22人 精密検査受診者数 22人 精密検査受診率 100% がん発見数 0人	20歳代の子宮がん検診や30歳代の新規の乳がん検診受診者が増加傾向にあるが、乳がん検診、子宮がん検診の受診率はいずれも目標値に達していない。  女性がん検診として受けやすい体制整備と新規受診者や若年層の受診率向上のための検討が課題。  女性がんの未受診理由意向調査(H26～28年度)(福祉課調べ)によれば、「病院で受ける」「職場で受ける」に次いで「受ける必要性を感じない」が3番目に多く、回答者の約1割を占める。続いて「忙しい」が理由になっているため、がん検診の必要性、重要性、継続性等を含め、行動変容を図ることができような勧奨方法が課題である。
福祉課		子宮頸がん 卵巣がん	○個別(クーポン事業) 平成29年11月～平成30年2月まで  町指定医療機関 8か所  <b>【自己負担】</b> なし  <b>【案内方法】</b> ・福祉課:全世帯チラシ配布 ・健康カレンダー:全世帯配布 ・保健協力員が担当世帯の対象者個別通知により受診勧奨、申込み取りまとめ、未受診意向調査を実施	20歳以上の女性 (隔年実施)  対象 1,631人※ H29年度 237人 H28年度 227人	目標受診率 30% 検診受診率 28.4%※  (子宮頸がん) 要精密検査者数 4人 精密検査受診者数 4人 精密検査受診率 100% がん発見数 0人  (卵巣がん) 要精密検査者数 1人 精密検査受診者数 1人 精密検査受診率 100% がん発見数 0人	

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
福祉課	各種がん 検診	胃がん	<p>【実施期間】</p> <p>○集団 平成29年4月～12月まで8日間</p> <p>【健診会場】</p> <p>町内の3か所の会場で実施。 (蟹田)総合福祉センターなどわーる (平館)野田玉川消防コミセン (三厩)三厩体育館</p> <p>【自己負担】なし</p> <p>【案内方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉課:全世帯チラシ配布</li> <li>・健康カレンダー:全世帯配布</li> <li>・保健協力員が担当世帯の対象者</li> </ul>	<p>40歳以上の町民</p> <p>対象 男性 1,427人 女性 1,322人</p> <p>受診 401人 (男性 192人) (女性 202人)</p>	<p>目標受診率 男性 30% 女性 40%</p> <p>検診受診率 男性 20.1%※ 女性 24.3%※</p> <p>要精密検査者数 49人 精密検査受診者数 43人 精密検査受診率 87.8% がん発見数2人</p>	<p>前年度より受診者数、受診率が減少し、男女共に受診率は目標値に達していない。</p> <p>新規の受診者、特に壮年層の受診者を増やし、全体の受診率向上を図ることができるよう勧奨方法や検診体制の検討が課題。</p>
		肺がん	<p>個別通知により受診勧奨、申込み取りまとめ、未受診意向調査を実施。</p>	<p>40歳以上の町民</p> <p>対象 男性1,427人 女性1,322人</p> <p>受診 94人 (男性 218人) (女性 276人)</p>	<p>目標受診率 男性 30% 女性 30%</p> <p>検診受診率 男性 15.3%※ 女性 20.9%※</p> <p>要精密検査者数 21人 精密検査受診者数 20人 精密検査受診率 95.2% がん発見数 2人</p>	<p>前年度より受診者数、受診率が減少し、男女共に受診率は目標値に達していない。</p> <p>新規の受診者、特に壮年層の受診者を増やし、全体の受診率向上を図ることができるよう勧奨方法や検診体制の検討が課題。</p>

外ヶ浜町

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
福祉課		大腸がん	<p><b>【実施期間】</b> ○集団 平成29年4月～12月まで8日間</p> <p><b>【健診会場】</b> 町内の3か所の会場で実施。 (蟹田)総合福祉センターなどわーる (平館)野田玉川消防コミセン (三厩)三厩体育館</p> <p><b>【自己負担】なし</b></p> <p>○個別(クーポン事業)(大腸がんのみ) 平成29年11月～平成30年2月まで 町指定医療機関 81か所</p>	<p>40歳以上の町民</p> <p>対象 男性1,427人 女性1,322人</p> <p>受診 401人 (男性 192人) (女性 202人)</p>	<p>目標受診率 男性 30% 女性 40%</p> <p>検診受診率 男性 13.8%<sup>※</sup> 女性 20.8%<sup>※</sup></p> <p>要精密検査者数 76人 精密検査受診者数 72人 精密検査受診率 94.7% がん発見数 6人</p>	<p>受診者数、受診率は前年度とほぼ横ばいで男女共に受診率は目標値に達していない。</p> <p>新規の受診者、特に壮年層の受診者を増やし、全体の受診率向上を図ることができるよう勧奨方法や検診体制の検討が課題。</p>
福祉課	各種がん検診	前立腺がん	<p><b>【自己負担】なし</b></p> <p><b>【案内方法】</b> ・福祉課:全世帯チラシ配布 ・健康カレンダー:全世帯配布 ・保健協力員が担当世帯の対象者 個別通知により受診勧奨、申込み取りまとめ、未受診意向調査を実施。</p>	<p>50歳以上の男性</p> <p>町民 対象 1,923人 受診 365人</p>	<p>検診受診率 19.0%<sup>※</sup></p> <p>要精密検査者数 17人 精密検査受診者数 14人 精密検査受診率 82.4% がん発見数 5人</p>	<p>過去3年間の受診者数、受診率はほぼ横ばいで推移している。</p>

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
福祉課	がん検診要精密検査者受診勧奨事業	対象者のがんの早期発見・早期治療につなげる。	各種がん検診の要精密検査者に受診勧奨通知する。	対象者 190人 精密検査受診者 176人	要精密検査者 190人 精密検査受診者数 176人 精密検査受診率 92.6% がん発見数 15人	がんの早期発見・早期治療に向け、受診勧奨を継続し、未受診者への再勧奨方法を工夫し、精密検査受診率100%を目指す。
福祉課	がん検診コールリコール事業	検診未受診者の受診勧奨により受診率の向上を図る。	各種がん検診の申込みがあつて未受診の方に町の保健師が電話で受診勧奨する。	対象者 肺がん 100人 胃がん 91人	電話勧奨実施対象者 21人	電話勧奨により、住民の検診への思いや未受診理由を聞く機会となったが、対象者の一部のみの勧奨に終わり、十分な取り組みができなかった。 次年度は、マンパワー等を含む実施体制を検討し、計画的な取り組みが必要である。
福祉課	がん検診精密検査料自己負担額補助事業	がん早期発見・早期治療を目指す。	各種がん検診の要精密検査者に、検診結果、精密検査受診勧奨通知と共に助成事業のお知らせを通知する。	各種がん検診の要精密検査者	胃、大腸、肺、前立腺、子宮、乳、卵巣がん精密検査対象者 合計190件 精密検査受診者 176件 助成申請件数 94件 助成申請率 (49.5%)	がんの早期発見、早期治療のために、継続して実施する必要がある。

出典:※各種がん検診受診率(前立腺がんを除く)は、地域保健・健康増進事業報告値による。  
(受診率の算定対象年齢は、肺がん・大腸がんは40歳～69歳、胃がんは50歳～69歳、子宮がんは20歳～69歳、乳がんは40歳～69歳)

外ヶ浜町

事業担当課	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施状況	考察
				参加者数		
福祉課・住民課	健康まつりでの啓発	健康に関する知識の啓発及び意識の高揚を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康チェックコーナーの開催 健康機器等を設置し、健康度の測定を行う。</li> <li>○啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診、がん検診のぼり旗の設置や健康グッズの配布</li> <li>・生活習慣病改善のためのポスター掲示やフードモデルの展示、パンフレットの配布などを行った。</li> </ul> </li> </ul>	来場者 350人	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康機器等の設置 (血管年齢測定)</li> <li>○ポスターの掲示 <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム、脳卒中、糖尿病、食事バランスガイド</li> </ul> </li> <li>○パンフレットの配布 <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム、脳卒中、糖尿病</li> </ul> </li> </ul>	町民が一同に会すイベントであり広い年代層が参加し、参加した人が健康づくりに関心を持ち生活習慣の改善に結びつくことができるような実施内容とする。
福祉課	介護予防普及啓発事業 (体と頭の体操教室)	運動等の実技等を行い、閉じこもりや介護状態になることを予防する。	<p>3地区(蟹田、三厩、平館地区)で月1回開催</p> <p>保健師による運動指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレッチ、筋力トレーニング等</li> <li>・体と頭を使ったレクリエーション</li> <li>・脳トレーニング(間違い探し、塗り絵、音読等)</li> </ul>	介護認定を受けていない高齢者	<p>実施回数 3地区(延べ) 33回</p> <p>参加者数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実人員 102人</li> <li>・延人員 683人</li> </ul>	新規を含め参加者が増えている。継続して参加することで歩行能力等の運動機能が向上する人や閉じこもり予防などが期待できる。脳トレーニングを行うことで、認知症予防につながる。参加者増加に伴う安全面の配慮等限られたスタッフでの運営が課題。
福祉課	地域介護予防活動支援事業 (通いの場)	地区会館を利用し、地域住民が主導となって自主的に実施する介護予防の取り組みをする場	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区の介護予防サポーターを中心にDVDを活用した「いきいき百歳体操」を参加者全員で実施。</li> <li>・年2回、事業開始前後に体力測定を実施、年1回理学療法士による評価支援を受ける</li> </ul>	地区住民	<p>開設箇所 3か所</p> <p>蟹田本町 41回 延530人 平館今津 32回 延278人 三厩本町 18回 延260人</p>	平成28年度から開設した2地区に続き、新たに1地区開設となった。参加者は、心身の変化を実感している。今後も新たな地区での立ち上げに側面的に支援する。(地区会長等の会議や町民へ広く事業紹介する)
福祉課	介護予防・生活支援サービス事業 (元気アップ短期集中講座)	いきいき百歳体操、理学療法士による個別トレーニングや脳トレーニング	保健師、理学療法士による集団、個別指導 いきいき百歳体操、対象者のレベルにあった筋力トレーニング指導等	介護予防把握事業による基本チェックリストの対象者  196名	<p>開催回数 6回</p> <p>参加者 実人員 8名</p>	参加者は、個別指導によるプログラムを自宅でも個別に取り組み効果を感じている声が聞かれている。心身機能が維持・向上できる様なプログラムの検討、参加者の増加を目指し、勧奨方法等も検討が必要。

## 2 医療の分析

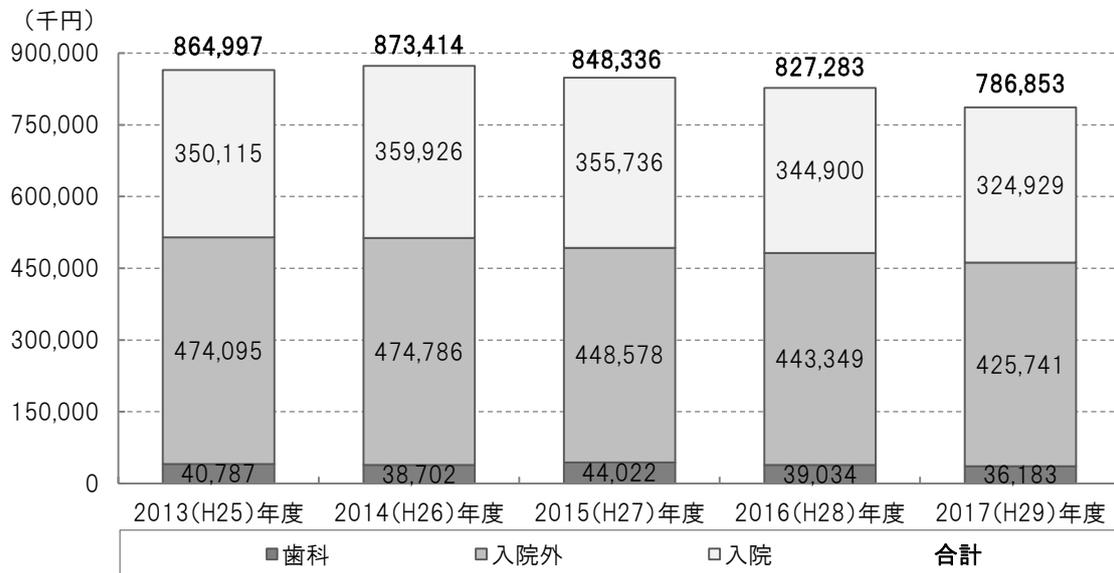
### (1) 医療費の状況

#### ① 医療費総額の推移

当町の医療費総額の推移をみると、2014(平成26)年度をピークに減額に転じ、2017(平成29)年度には約8.6千万円の減額となっています。

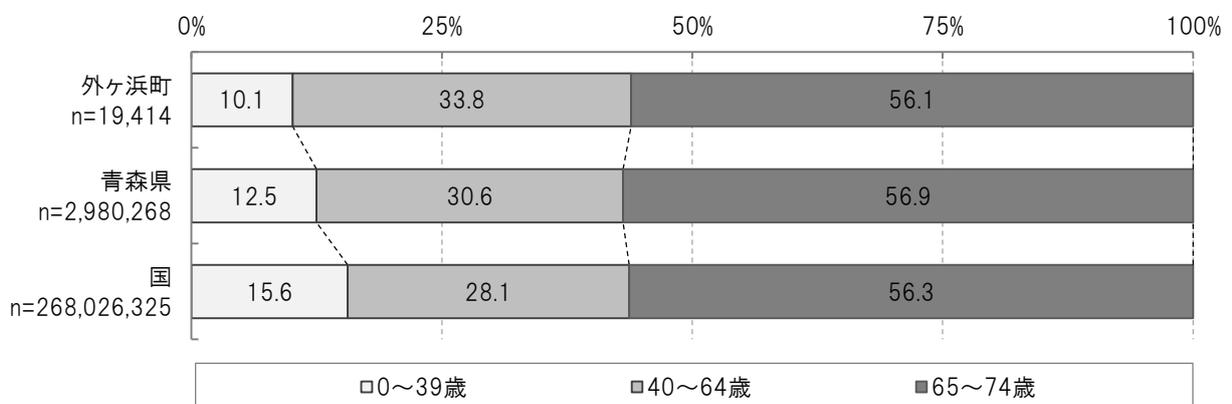
2017(平成29)年度の医科レセプト件数の構成割合をみると、当町では65～74歳の56.1%が最も高いものの、国(56.3%)・青森県(56.9%)より低くなっています。また、0～39歳(10.1%)も国(15.6%)・青森県(12.5%)より低くなっています。一方、40～64歳(33.8%)では、国(28.1%)・青森県(30.6%)より高くなっています。

図表15 医療費総額の推移



出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」平成25～29年度

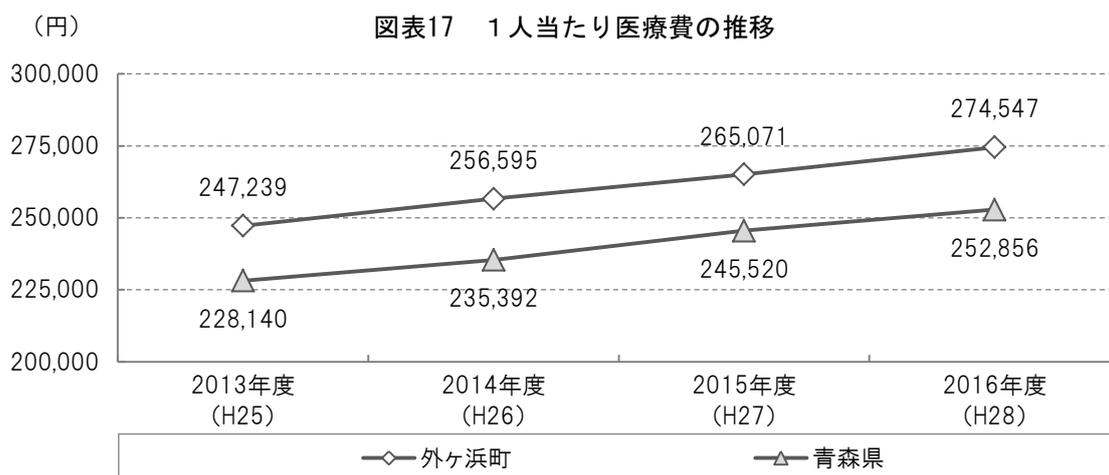
図表16 医科レセプト件数の構成割合の比較



出典：KDB「医療費分析(1)細小分類」平成29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

## ② 1人当たり医療費の推移

1人当たり医療費の推移をみると、年々増額し、いずれの年度も青森県を上回っています。疾病分類<sup>※10</sup>別1人当たり医療費(中分類)の上位10位をみると、虚血性心疾患が7,026円で最も高く、次いで、高血圧性疾患(4,115円)、その他の悪性新生物(3,934円)、その他の神経系の疾患(3,179円)となっています。



出典：青森県国民健康保険団体連合会「国民健康保険図鑑」平成27・29年度版

図表18 疾病分類別1人当たり医療費(中分類)

(円)

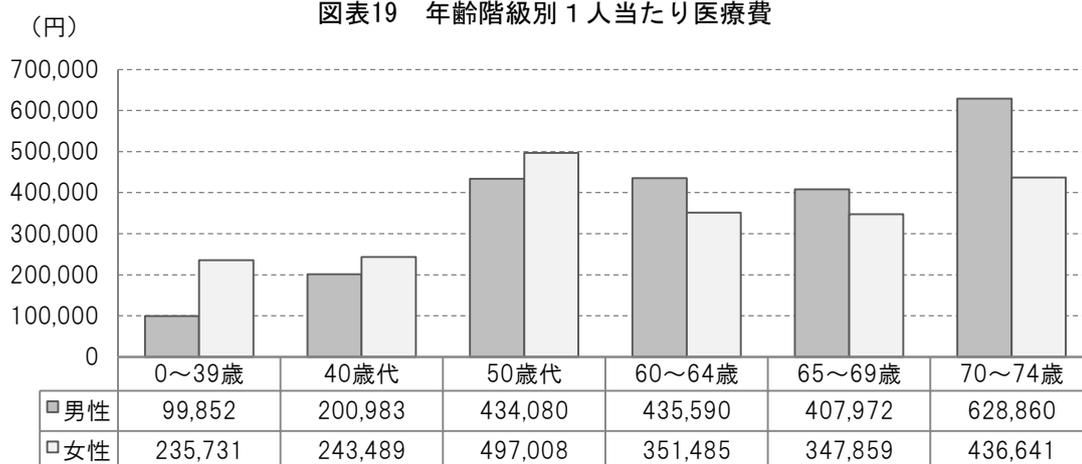
疾病分類(中分類)	医療費			1人当たり医療費
	入院	外来	合計	
虚血性心疾患	5,870,310	214,170	6,084,480	7,026
高血圧性疾患	486,510	3,076,660	3,563,170	4,115
その他の悪性新生物	2,817,380	589,430	3,406,810	3,934
その他の神経系の疾患	2,495,490	257,870	2,753,360	3,179
統合失調症・統合失調症型障害及び妄想性障害	1,733,850	419,180	2,153,030	2,486
歯肉炎及び歯周疾患	0	2,130,500	2,130,500	2,460
脳梗塞	1,805,350	212,740	2,018,090	2,330
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1,818,370	174,180	1,992,550	2,301
甲状腺障害	0	1,991,600	1,991,600	2,300
脊髄障害(脊髄症を含む)	1,522,130	324,630	1,846,760	2,133
合計	18,549,390	9,390,960	27,940,350	—

出典：国民健康保険疾病分類統計表(平成29年5月診療分)

※10 WHO(世界保健機関)が作成した、世界中の疾病、傷害および死因の統計分類。正式には「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」(略称「ICD」)という。

年齢階級別1人当たり医療費をみると、男性では70～74歳（628,860円）が最も高く、次いで60～64歳（435,590円）、50歳代（434,080円）となっています。一方、女性では50歳代（497,008円）が最も高く、次いで70～74歳（436,641円）、60～64歳（351,485円）となっています。また、女性1人当たり医療費が0～39歳（235,731円）で男性の同年代（99,852円）の約2.4倍となっているのをはじめ、50歳代までは女性の1人当たり医療費が高く、60歳以上では男性の1人当たり医療費が女性より高くなっています。

図表19 年齢階級別1人当たり医療費



(被保険者数：人、医療費：千円、1人当たり医療費：円)

		0～39歳	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計	
男性	被保険者数	242	107	187	126	229	185	1,076	
	医療費	入院	8,517	3,812	35,616	25,265	36,914	55,387	165,511
		外来	15,647	17,693	45,557	29,620	56,511	60,952	225,980
		合計	24,164	21,505	81,173	54,884	93,426	116,339	391,491
1人当たり医療費		99,852	200,983	434,080	435,590	407,972	628,860	363,839	
女性	被保険者数	125	83	134	155	251	201	949	
	医療費	入院	19,117	11,003	39,554	21,760	26,850	29,877	148,160
		外来	10,350	9,207	27,045	32,720	60,463	57,888	197,673
		合計	29,466	20,210	66,599	54,480	87,313	87,765	345,833
1人当たり医療費		235,731	243,489	497,008	351,485	347,859	436,641	364,418	

出典：KDB「医療費分析(1)細小分類」平成29年度(累計)(平成30年9月13日現在)



### ③ 疾病別医療費の状況

2017（平成29）年度の疾病分類別医療費の割合を大分類別にみると、「循環器系の疾患」が17.3%（127,638千円）で最も高く、次いで「新生物」が16.9%（124,366千円）、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が11.5%（84,841千円）となっています。

細小分類別をみると、入院では「統合失調症」が10.4%（32,485千円）で突出して高く、外来では「糖尿病」が11.9%（50,294千円）、「高血圧症」が10.1%（42,779千円）と高くなっています。

図表20 疾病分類別医療費の割合（大分類）

（医療費：千円、割合：％）

疾病分類(大分類)	入院		外来		合計	
	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合
循環器系の疾患	55,988	17.8	71,649	16.9	127,638	17.3
新生物	73,202	23.3	51,164	12.1	124,366	16.9
内分泌、栄養及び代謝疾患	3,370	1.1	81,471	19.2	84,841	11.5
精神及び行動の障害	50,918	16.2	16,206	3.8	67,124	9.1
筋骨格系及び結合組織の疾患	26,743	8.5	37,701	8.9	64,443	8.7
消化器系の疾患	22,467	7.2	30,754	7.3	53,220	7.2
呼吸器系の疾患	15,931	5.1	29,565	7.0	45,496	6.2
神経系の疾患	13,911	4.4	20,772	4.9	34,683	4.7
尿路性器系の疾患	3,432	1.1	28,425	6.7	31,857	4.3
損傷、中毒及び その他の外因の影響	24,072	7.7	3,910	0.9	27,982	3.8
その他	23,637	7.5	52,036	12.3	75,674	10.3
合計	313,671		423,653		737,324	

※疾病分類(大分類)別の医療費合計上位10位

出典：KDB「医療費分析(2)大、中、細小分類」平成29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

図表21 疾病分類別医療費の割合（細小分類）

（医療費：千円、割合：％）

入院	医療費	割合	外来	医療費	割合
統合失調症	32,485	10.4	糖尿病	50,294	11.9
骨折	11,341	3.6	高血圧症	42,779	10.1
肺がん	10,954	3.5	脂質異常症	25,938	6.1
心筋梗塞	10,821	3.4	関節疾患	14,898	3.5
関節疾患	10,514	3.4	肺がん	14,738	3.5
食道がん	7,904	2.5	大腸がん	13,005	3.1
うつ病	7,422	2.4	不整脈	12,400	2.9
脳梗塞	7,394	2.4	慢性腎不全(透析あり)	10,786	2.5
狭心症	5,603	1.8	骨粗しょう症	9,486	2.2
大腸がん	4,064	1.3	統合失調症	8,021	1.9
その他	205,169	65.4	その他	221,307	52.2
合計	313,671		合計	423,653	

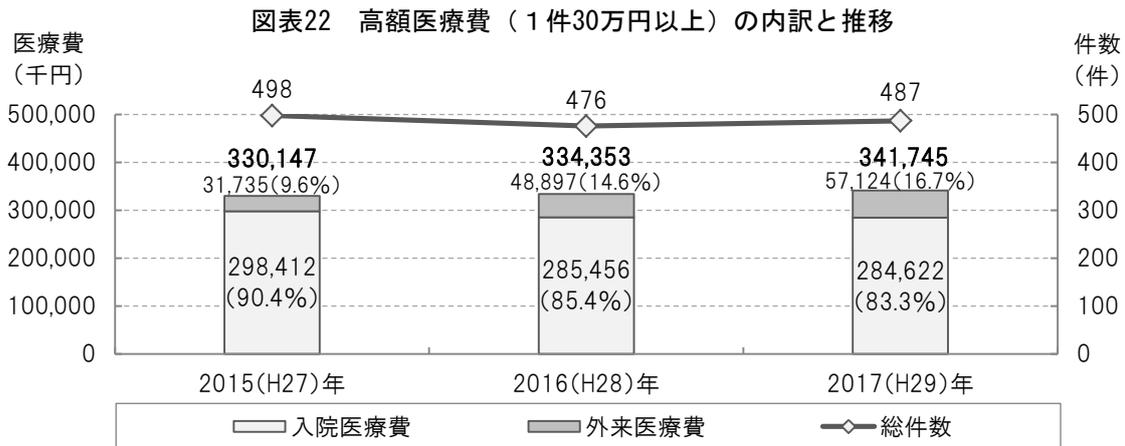
※疾病分類(細小分類)別、入院・外来別の医療費合計上位10位

出典：KDB「医療費分析(2)大、中、細小分類」平成29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

#### ④ 高額医療費の状況

当町の高額医療費（1件30万円以上）は、入院医療費が減額しているものの、外来医療費が増額しているため、医療費合計も増額傾向にあります。件数は2016（平成28）年度に減少したものの、2017（平成29）年度に増加し、3.4億円となっています。

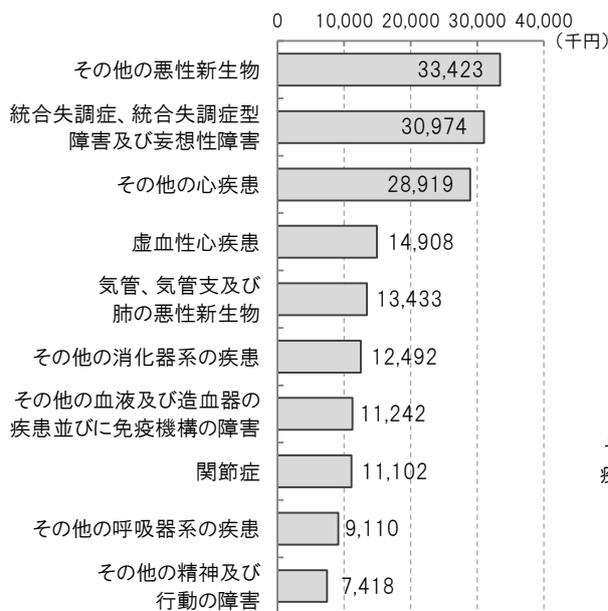
また、疾病別高額医療費をみると、入院では「その他の悪性新生物」、外来では「腎不全」が最も高くなっていますが、新生物である「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」を合わせると27,787千円となり、外来高額医療費全体の約50%を占めています。



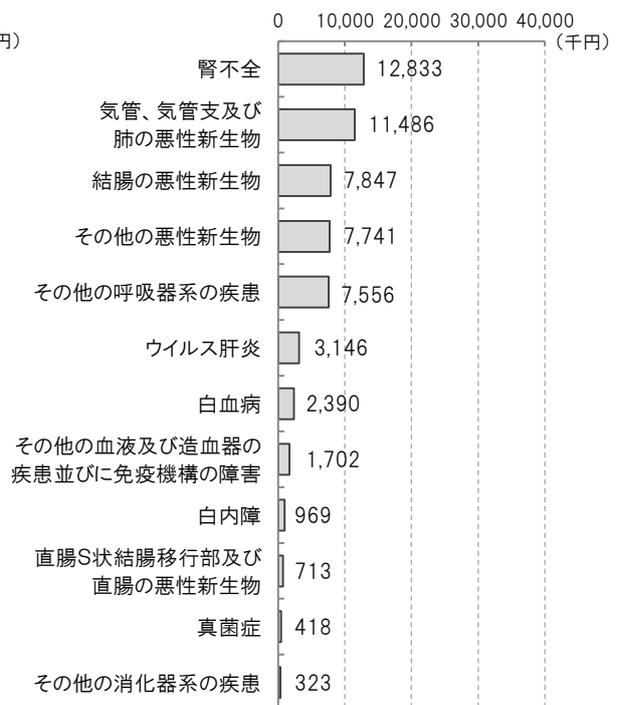
※各年4～3月の1件30万円以上となる件数と医療費(入院・外来別)を合計したもの(太字は医療費合計)  
 ※( )内は、それぞれの年度における高額医療費合計に占める割合

出典：KDB【様式1-1】「基準額以上となったレセプト一覧」平成27～29年(各年4月)(平成30年9月13日現在)

図表23 疾病別高額医療費（入院/上位10疾病）



図表24 疾病別高額医療費（外来/全12疾病）

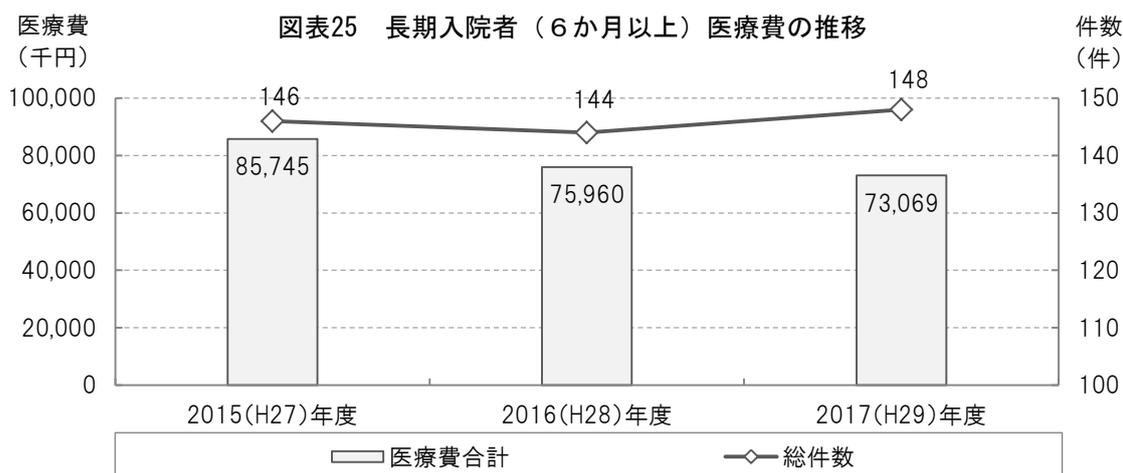


出典：KDB【様式1-1】「基準額以上となったレセプト一覧」平成27年4月～30年3月(平成30年9月13日現在)

### ⑤ 長期入院者の状況

長期入院者（6ヶ月以上入院者）の医療費は、2017（平成29）年度は約7.3千万円で、2015（平成27）年度以降年々減額しているものの、件数はやや増加しています。

疾病別に長期入院者の医療費をみると、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「その他の心疾患」が突出して高くなっています。

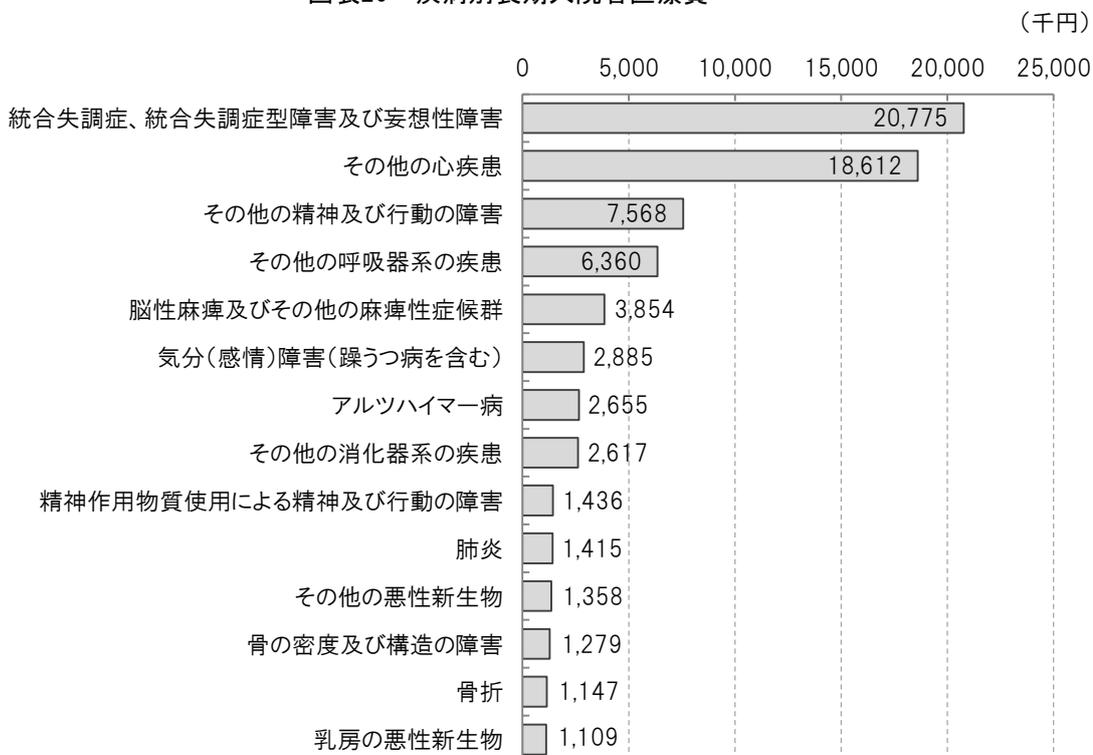


※各年4～3月の6か月以上入院者数(延人数)と医療費を合計したもの。

※( )内は実人数

出典：KDB【様式2-1】「6ヶ月以上入院しているレセプト一覧」平成27年4月～30年3月(平成30年9月13日現在)

図表26 疾病別長期入院者医療費



出典：KDB【様式2-1】「6ヶ月以上入院しているレセプト一覧」平成29年4月～30年3月(平成30年9月13日現在)

入院年数別・疾病別に長期入院者数と医療費をみると、3～5年で入院者数が最も多く、医療費も最も高額になっています。主な疾病は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「その他の心疾患」「その他の精神及び行動の障害」となっています。

図表27 入院年数別長期入院者数と医療費

(入院者数：人、医療費：円)

2017(H29)年度	1年未満	1～3年 未満	3～5年 未満	5～11年 未満	17～21年 未満	合計
統合失調症、統合失調症型 障害及び妄想性障害	1 342,140	2 6,333,860	3 8,308,860	1 2,832,900	1 2,956,900	8 20,774,660
その他の心疾患				1 12,638,320	1 5,973,180	2 18,611,500
その他の精神及び 行動の障害		1 3,387,760		1 4,180,120		2 7,567,880
その他の呼吸器系の疾患					1 6,359,760	1 6,359,760
脳性麻痺及び その他の麻痺性症候群			1 3,853,950			1 3,853,950
気分(感情)障害 (躁うつ病を含む)	3 2,527,160	1 357,470				4 2,884,630
アルツハイマー病			1 2,655,340			1 2,655,340
その他の消化器系の疾患			1 2,617,210			1 2,617,210
精神作用物質使用による 精神及び行動の障害					1 1,436,000	1 1,436,000
肺炎					1 1,415,320	1 1,415,320
その他		1 2,466,970	2 2,425,880			3 4,892,850
合計	4 2,869,300	5 12,546,060	8 19,861,240	3 19,651,340	5 18,141,160	25 73,069,100

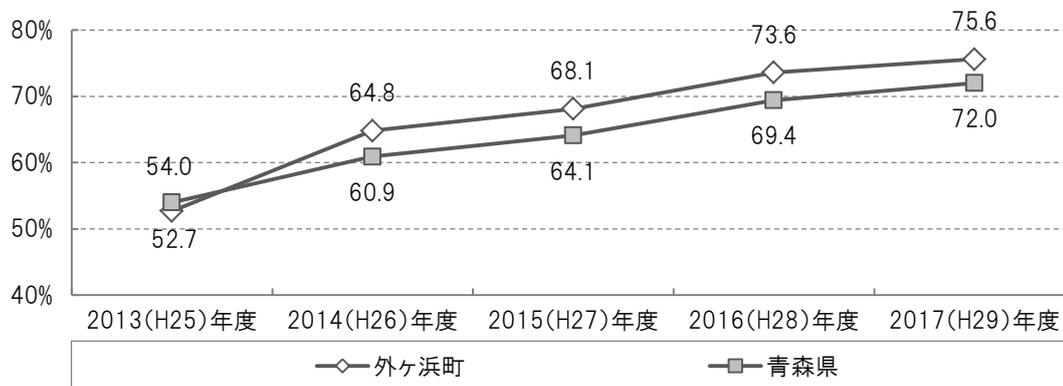
※長期入院者数の実人数は16人であるが、重複疾病があるため、合計25人となっている。

出典：KDB【様式2-1】「6ヶ月以上入院しているレセプト一覧」平成29年4月～30年3月(平成30年9月13日現在)

## ⑥ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の状況

ジェネリック医薬品<sup>※11</sup>数量シェアの推移をみると、当町は青森県とともに増加傾向にあり、2013（平成25）年度は青森県の割合が上回るものの、2014（平成26）年度以降は当町の割合が青森県を上回っています。

図表28 ジェネリック医薬品数量シェアの推移



出典：国保総合システム「ジェネリック医薬品利用割合(数量シェア)市町村別集計表(一般+退職)」  
平成25～29年度(平成30年4月18日現在)

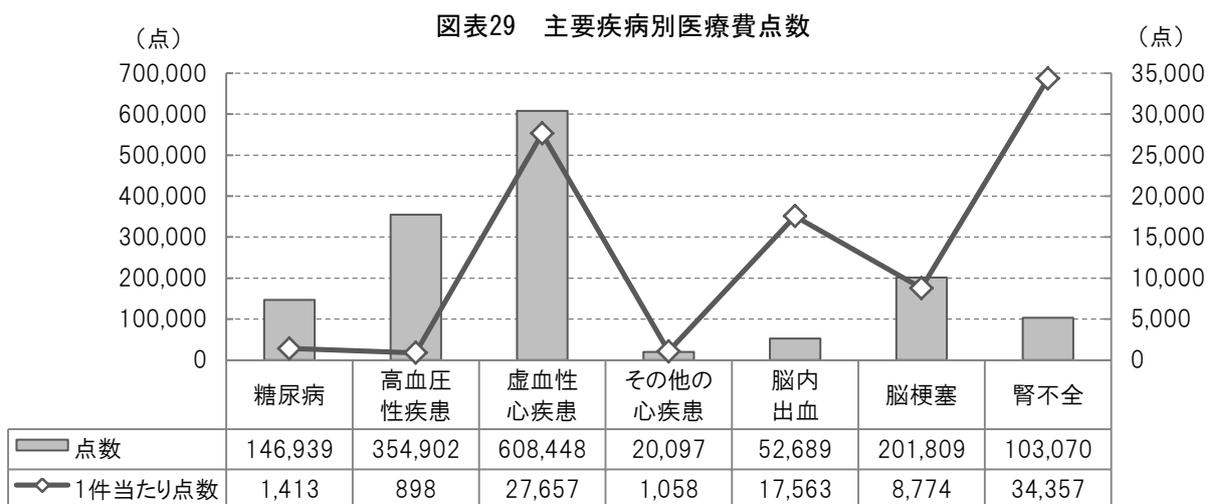
※11 後発医薬品のこと。先発医薬品と同一の有効成分を同一量含み、同一経路から投与する製剤で、効能・効果・容量が原則的に同一であり、先発医薬品と同等の臨床効果・作用が得られる医薬品。先発医薬品に比べて薬価が安くなっている。国は、平成32年9月までにジェネリック医薬品の使用割合を80%とすることを目標としている。

## (2) 生活習慣病等の分析

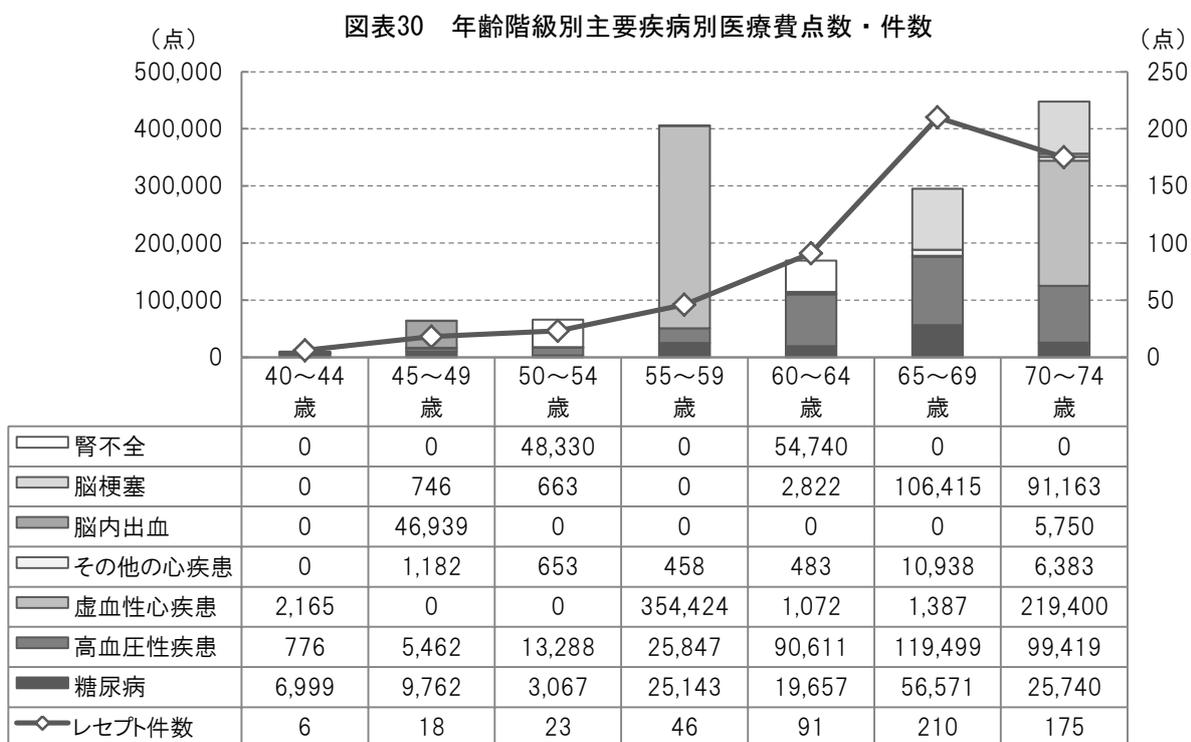
### ① 生活習慣病（がんを除く）の主要疾病別医療費の状況

生活習慣病（がんを除く）の主要疾病別医療費点数をみると、「虚血性心疾患」が最も高く、次いで「高血圧性疾患」、「脳梗塞」となっています。1件当たりの点数では、「腎不全」が34,000点を超え、突出して高くなっています。

年齢階級別主要疾病医療費点数・件数をみると、「70～74歳」では、点数が最も高く、件数が「65～69歳」に次いで高くなっています。



出典：国民健康保険疾病分類統計表(平成29年5月診療分)



出典：国民健康保険疾病分類統計表(平成29年5月診療分)



また、当町の総医療費に占める割合が最も高い生活習慣病は「がん」(16.9%)で、国(14.7%)・青森県(16.6%)でも同様となっています。

図表31 生活習慣病の総医療費に占める割合の比較

(医療費：円、割合：%)

		外ヶ浜町	青森県	国
総医療費		737,323,930	105,439,736,330	9,658,827,746,020
生活習慣病	がん	16.9	16.6	14.7
	精神	9.1	8.6	9.3
	筋・骨格	8.7	8.9	8.7
	糖尿病	7.1	6.5	5.5
	高血圧症	5.8	5.5	4.4
	脂質異常症	3.6	2.7	2.9
	心筋梗塞	1.6	0.4	0.4
	狭心症	1.5	1.3	1.6
	脳梗塞	1.3	1.9	1.6
	動脈硬化症	0.8	0.2	0.2
	脂肪肝	0.2	0.1	0.1
	高尿酸血症	0.1	0.1	0.1
	脳出血	0.0	0.7	0.7
	合計	56.7	53.4	49.9

出典：KDB「医療費分析(1)細小分類」平成29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

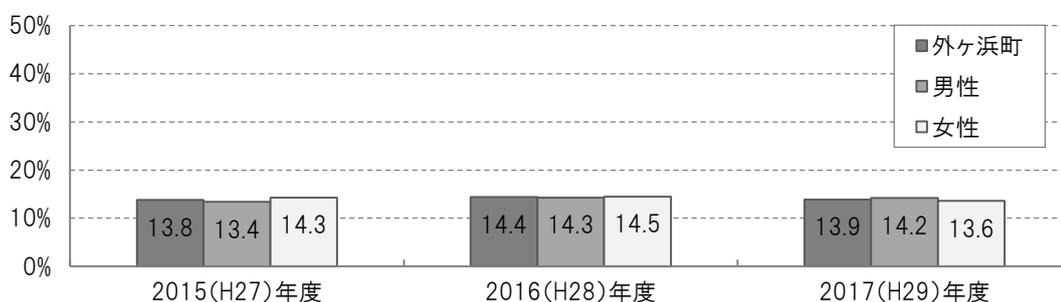
## ② 糖尿病の分析

糖尿病罹患割合の推移をみると、男女ともに横ばい状態で、2017（平成29）年度は外ヶ浜町全体で被保険者の13.9%となっています。

2017（平成29）年度の年齢階級別罹患割合は、男女とも加齢に伴い高くなり、30歳代と60～64歳で女性の割合が男性を上回っています。

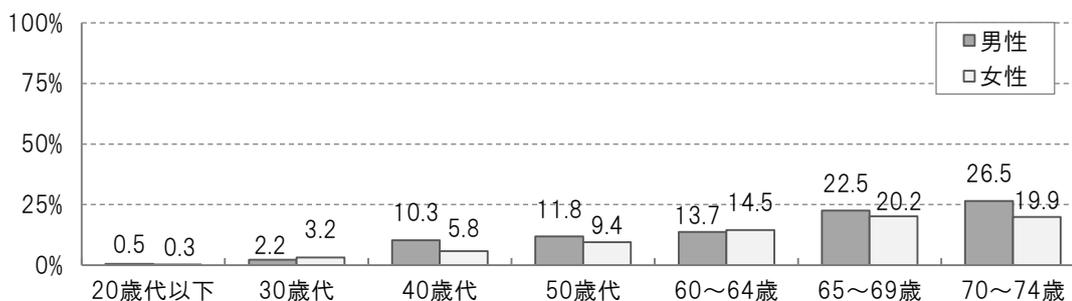
重複疾病をみると、男性は「高血圧症」（68.3%）が最も高く、次いで「脂質異常症」（55.6%）、女性は「脂質異常症」（79.8%）が最も高く、次いで「高血圧症」（73.2%）となっています。

図表32 糖尿病罹患割合の推移

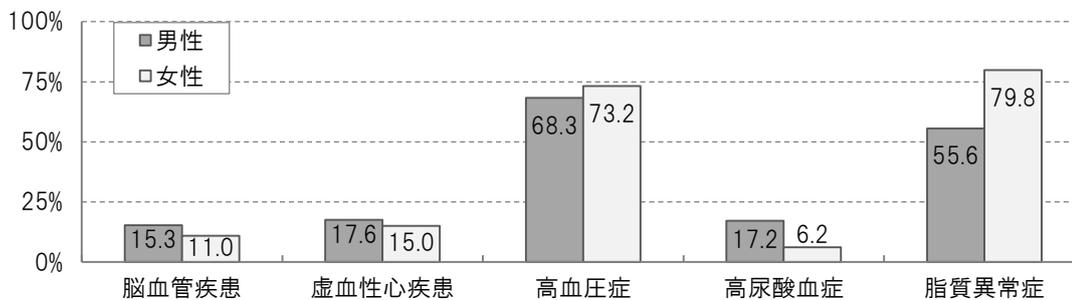


出典：KDB【様式3-2】「糖尿病のレセプト分析」平成27年4月～30年3月（平成30年9月13日現在）

図表33 年代別糖尿病罹患割合



図表34 糖尿病のレセプト重複疾病状況



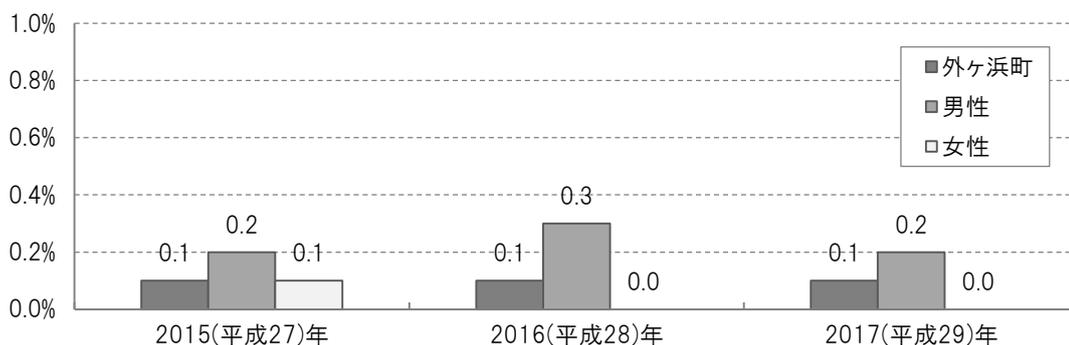
出典：KDB【様式3-2】「糖尿病のレセプト分析」平成29年4月～平成30年3月（平成30年9月13日現在）

### ③ 人工透析の分析

人工透析<sup>※12</sup>罹患割合の推移をみると、男女ともに横ばい状態で、2017（平成29）年度は外ヶ浜町全体で0.1%となっています。

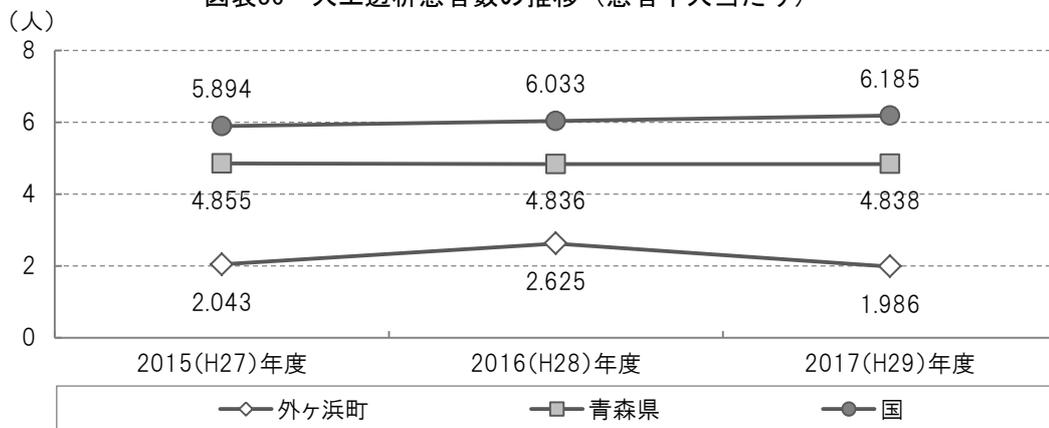
患者千人当たりの人工透析患者数の推移をみると、2016（平成28）年度に増加したものの、2017（平成29）年度にはそれ以前の水準に戻っています。また、すべての年度で国・青森県より大幅に少なく、2017（平成29）年度は国・青森県の約3分の1となっています。

図表35 人工透析罹患割合の推移



出典：KDB【様式3-7】「人工透析のレセプト分析」平成27年4月～30年3月（平成30年9月13日現在）

図表36 人工透析患者数の推移（患者千人当たり）



出典：KDB「医療費分析(1)細小分類」平成27～29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

※12 腎不全や尿毒症などで腎臓の機能が阻害され、体内の老廃物を除去できなくなった場合などに、人工的に血液を浄化する方法。

患者千人当たりの新規患者数の推移をみると、2015（平成27）・2016（平成28）年度ともに1人未満で、2017（平成29）年度の新規患者はありません。

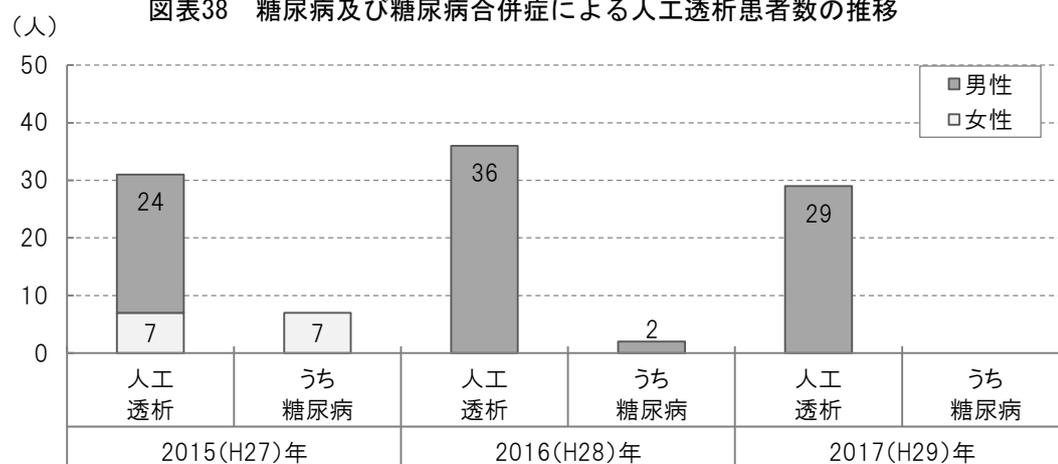
また、糖尿病及び糖尿病合併症による人工透析患者数の推移をみると、男性は2016（平成28）年度に2人、女性は2015（平成27）年度に7人となっていたものの、2017（平成29）年度には男女とも該当者はいない状況です。

図表37 人工透析患者数・新規患者数の推移（患者千人当たり）



出典：KDB「医療費分析(1)細小分類」平成27～29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

図表38 糖尿病及び糖尿病合併症による人工透析患者数の推移



		平成27年度	平成28年度	平成29年度
糖尿病		7	2	0
糖尿病合併症 (再掲)	インスリン療法	0	0	0
	糖尿病性腎症	0	0	0
	糖尿病性網膜症	0	0	0
	糖尿病性神経障害	0	0	0

出典：KDB【様式3-7】「人工透析のレセプト分析」平成27年4月～30年3月(平成30年9月13日現在)

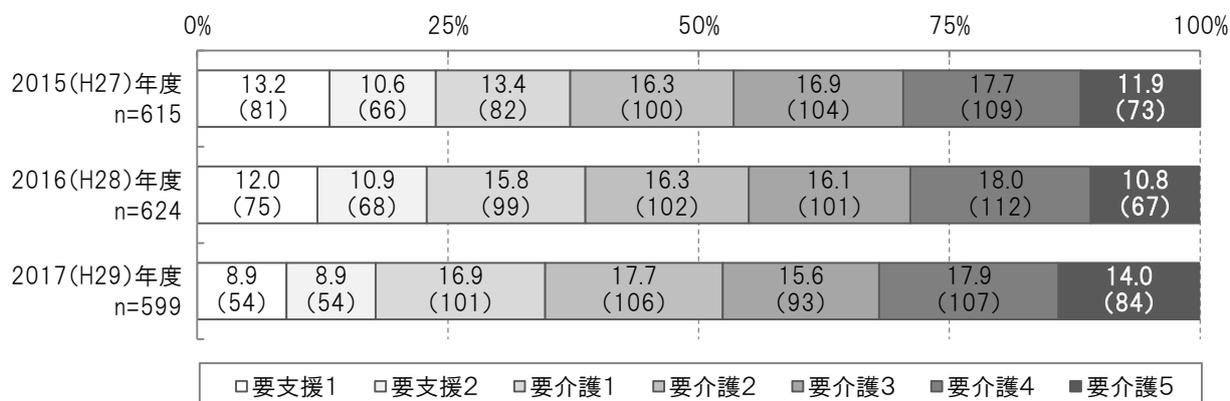
### 3 介護の分析

#### (1) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者の状況をみると、いずれの年度も要介護4の割合が最も高く、2017（平成29）年度では、次いで要介護2、要介護1、要介護3となっています。

認定率の推移をみると、当町は低下傾向であるもの、いずれの年度も国・青森県を上回っています。特に2017（平成29）年度は国・青森県が大きく低下したため、当町との差が2%を超えています。

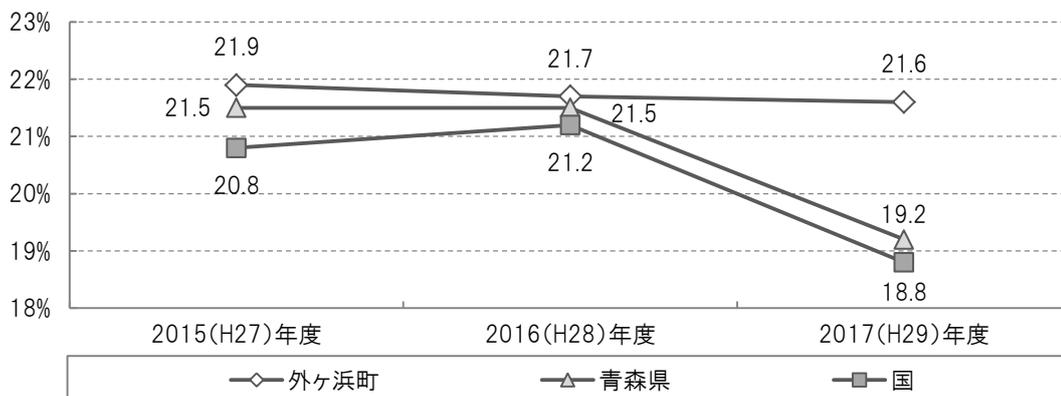
図表39 介護度別認定者数と認定割合の推移



※第1号被保険者の認定割合、( )は認定者数

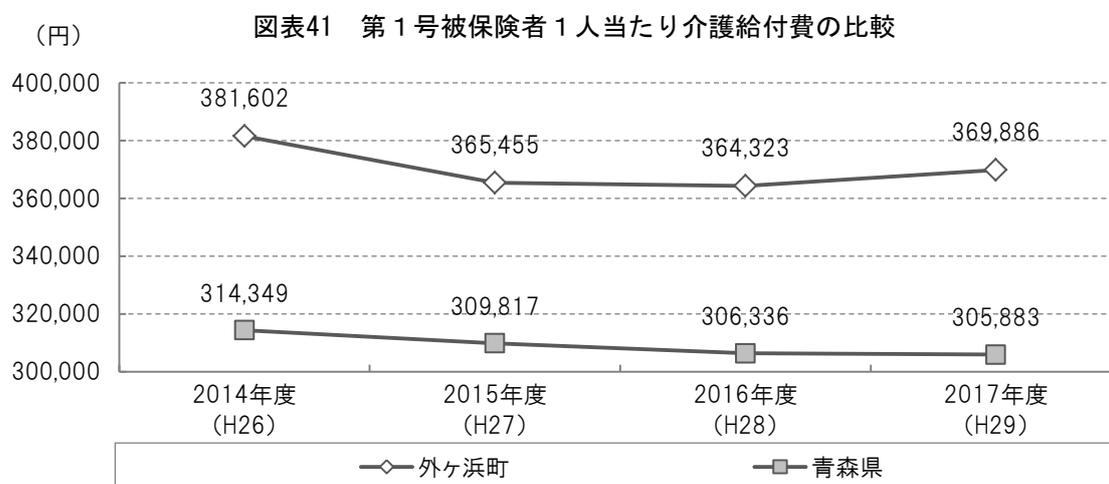
出典：青森県国民健康保険団体連合会「介護保険の実態」平成29年度版

図表40 認定率の推移



出典：KDB「地域の全体像の把握」平成27～29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

第1号被保険者1人当たり介護給付費の推移をみると、当町はすべての年度で青森県を大きく上回り、2017（平成29）年度ではその差が約64,000円となっています。

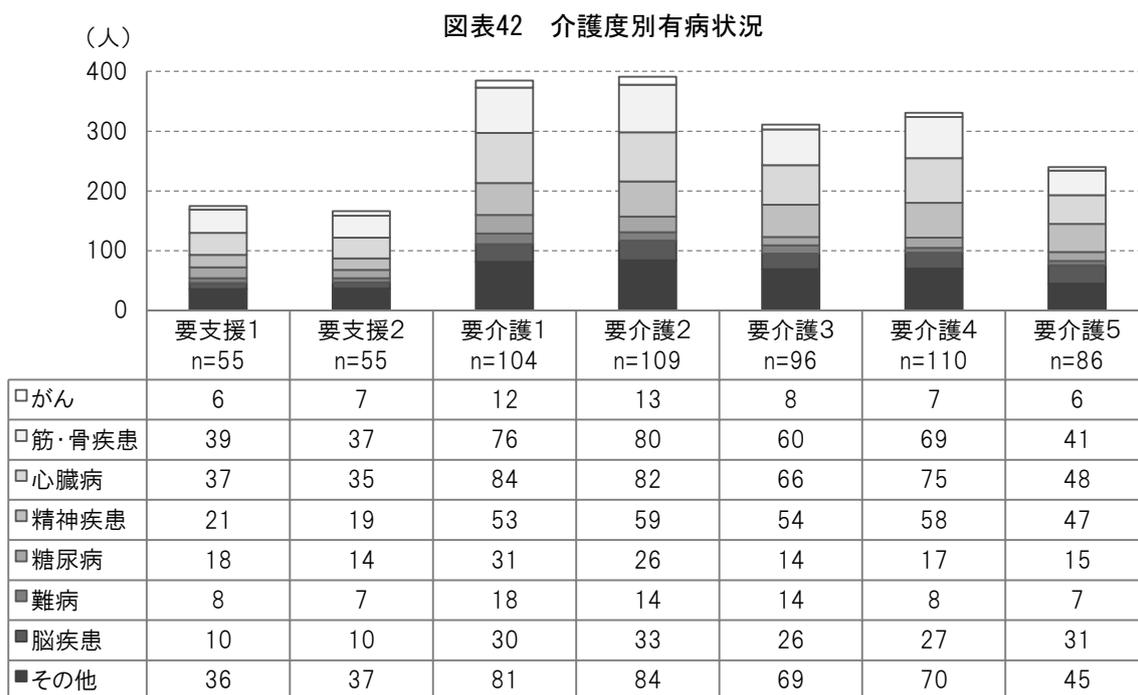


出典：青森県国民健康保険団体連合会「介護保険の実態」平成29年度版

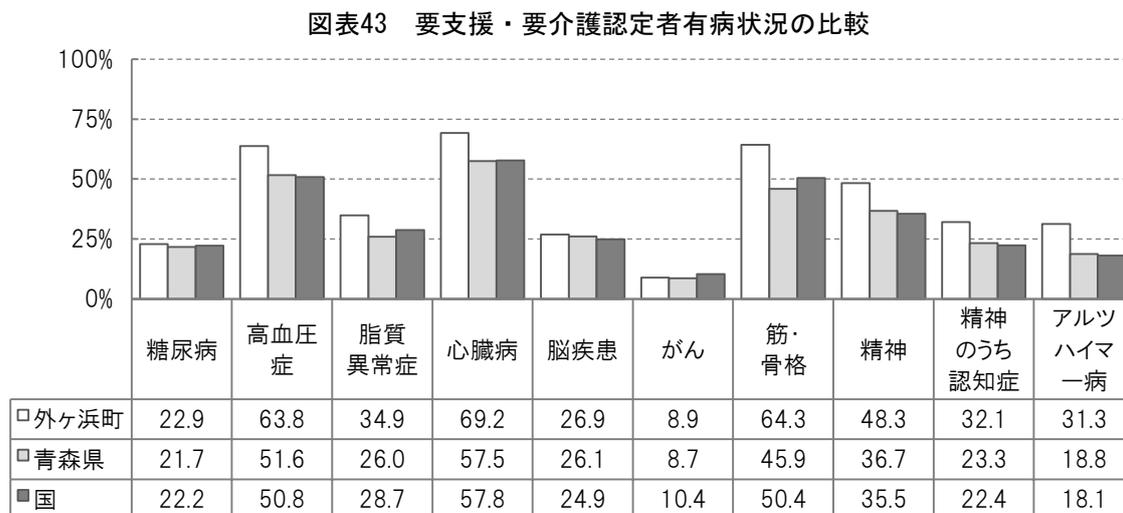
## (2) 要支援・要介護認定者の有病状況

介護度別の有病状況をみると、要支援1・2では筋・骨疾患が最も多く、次いで心臓病、精神疾患、要介護1～5では心臓病が最も多く、次いで要介護1～4では筋・骨疾患、精神疾患、要介護5では精神疾患、筋・骨疾患となっています。このようにすべての介護度で心臓病、筋・骨疾患、精神疾患が順位は異なるものの、上位3位を占めている状況です。

要支援・要介護認定者全体の有病状況をみると、当町では心臓病（69.2%）が最も高く、次いで筋・骨格（64.3%）、高血圧症（63.8%）となっており、脳疾患・がんを除く疾病で国・青森県を上回っています。



出典：KDB「要介護（支援）者有病状況」平成29年度（累計）（平成30年9月13日現在）



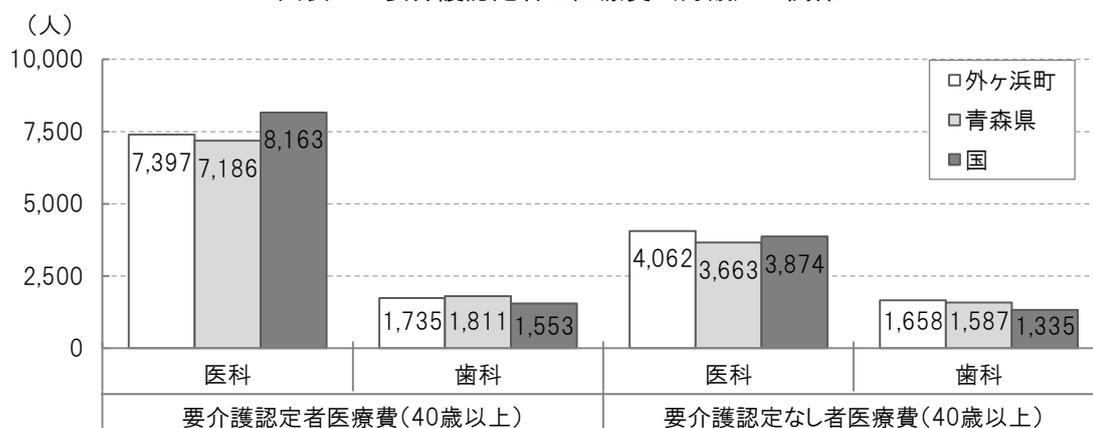
出典：KDB「地域の全体像の把握」平成29年度（累計）（平成30年9月13日現在）

### (3) 要介護認定者と医療費の関係

要介護認定者の医科医療費をみると、当町（7,397円）は青森県（7,186円）より高く、国（8,163円）より低くなっています。一方、要介護認定なし者では、当町（4,062円）は国（3,874円）・青森県（3,663円）より高くなっています。また、当町の要介護認定者医療費は要介護認定なし者医療費の約1.8倍で、国・青森県の約2倍よりやや低くなっています。

要介護認定者の歯科医療費をみると、当町（1,735円）は国（1,553円）より高く、青森県（1,811円）より低くなっています。一方、要介護認定なし者では、当町（1,658円）は国（1,335円）・青森県（1,587円）より高くなっています。また、当町をはじめ、国・青森県で要介護認定者医療費が要介護認定なし者医療費を上回っています。

図表44 要介護認定者と医療費（月額）の関係



出典：KDB「地域の全体像の把握」平成29年度（累計）（平成30年9月13日現在）

## 4 特定健康診査の分析

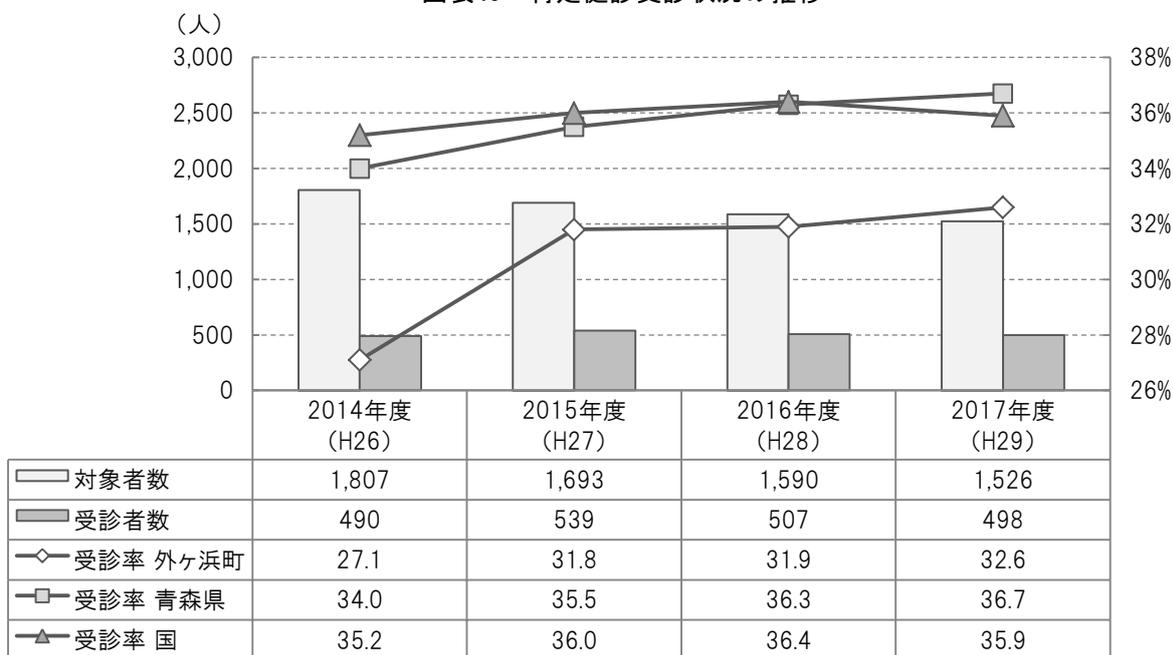
### (1) 特定健診の受診状況

#### ① 受診率の状況

特定健診受診状況をみると、当町の特定健診対象者数は年々減少する一方で、受診者数は2015（平成27）年度に増加するものの、ほぼ横ばい状態であるため、受診率は年々高くなっています。

受診率の推移を比較すると、当町は上昇傾向にあるものの、いずれの年度も国・青森県より低くなっています。

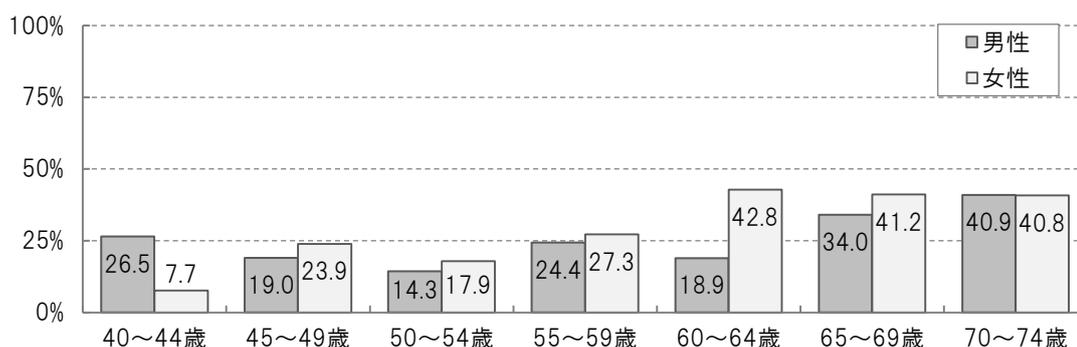
図表45 特定健診受診状況の推移



出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)」平成26～29年度【外ヶ浜町】  
KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」平成27～29年度(累計)(平成30年9月13日現在)【国・青森県】

2017（平成29）年度の性別・年齢階級別受診率をみると、男性は、45～49歳・50～54歳・60～64歳で10%台と低く、受診率が最も高い70～74歳でも4割をわずかに超える程度で、男性全体では28.9%となっています。一方、女性は60歳以上で4割を超えるものの、40～44歳では7.7%と極めて低く、50～54歳でも10%台で、女性全体では36.3%となっています。

図表46 性別・年齢階級別受診率



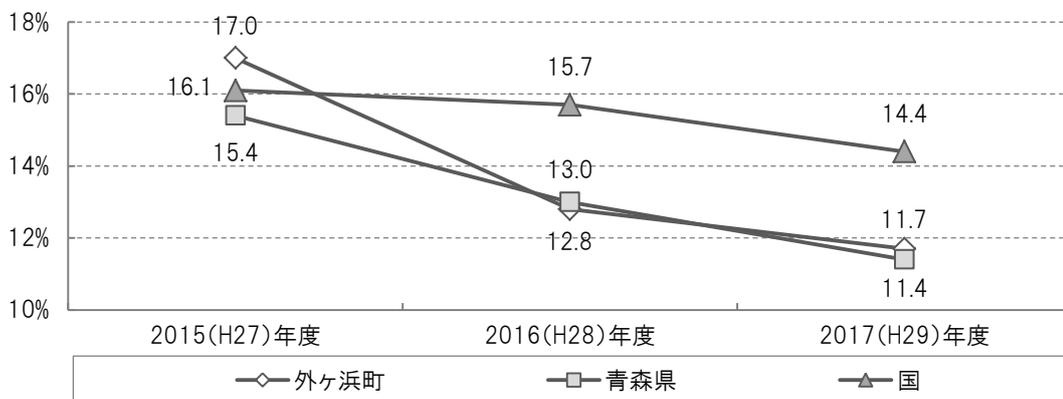
(対象者数・受診者数：人、受診率：%)

		40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳	合計
男性	対象者数	34	58	77	90	106	209	186	760
	受診者数	9	11	11	22	20	71	76	220
	受診率	26.5	19.0	14.3	24.4	18.9	34.0	40.9	28.9
女性	対象者数	26	46	56	66	138	238	196	766
	受診者数	2	11	10	18	59	98	80	278
	受診率	7.7	23.9	17.9	27.3	42.8	41.2	40.8	36.3
合計	対象者数	60	104	133	156	244	447	382	1,526
	受診者数	11	22	21	40	79	169	156	498
	受診率	18.3	21.2	15.8	25.6	32.4	37.8	40.8	32.6

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)」平成29年度

国・青森県同様、初回受診率は年々低下しています。新規で特定健診の対象者となる40歳の人数が少ないため、今まで健診を一度も受けたことがない方へのアプローチを強化する必要があります。

図表47 初回受診率の推移

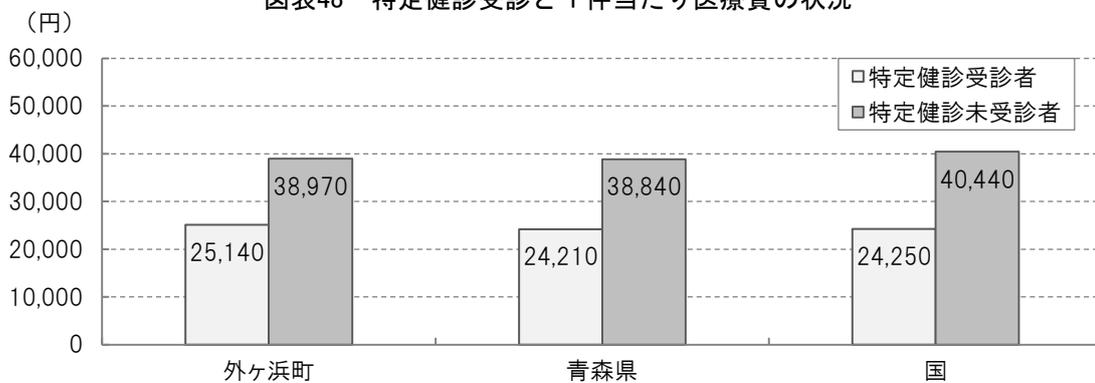


出典:KDB「地域の全体像の把握」平成27～29年度(累計)(平成30年9月13日現在)

## ② 健診受診者と未受診者の医療費

1件当たりの医療費をみると、特定健診未受診者の医療費(38,970円)が特定健診受診者の医療費(25,140円)より高く、約1.6倍の医療費がかかっています。

図表48 特定健診受診と1件当たり医療費の状況



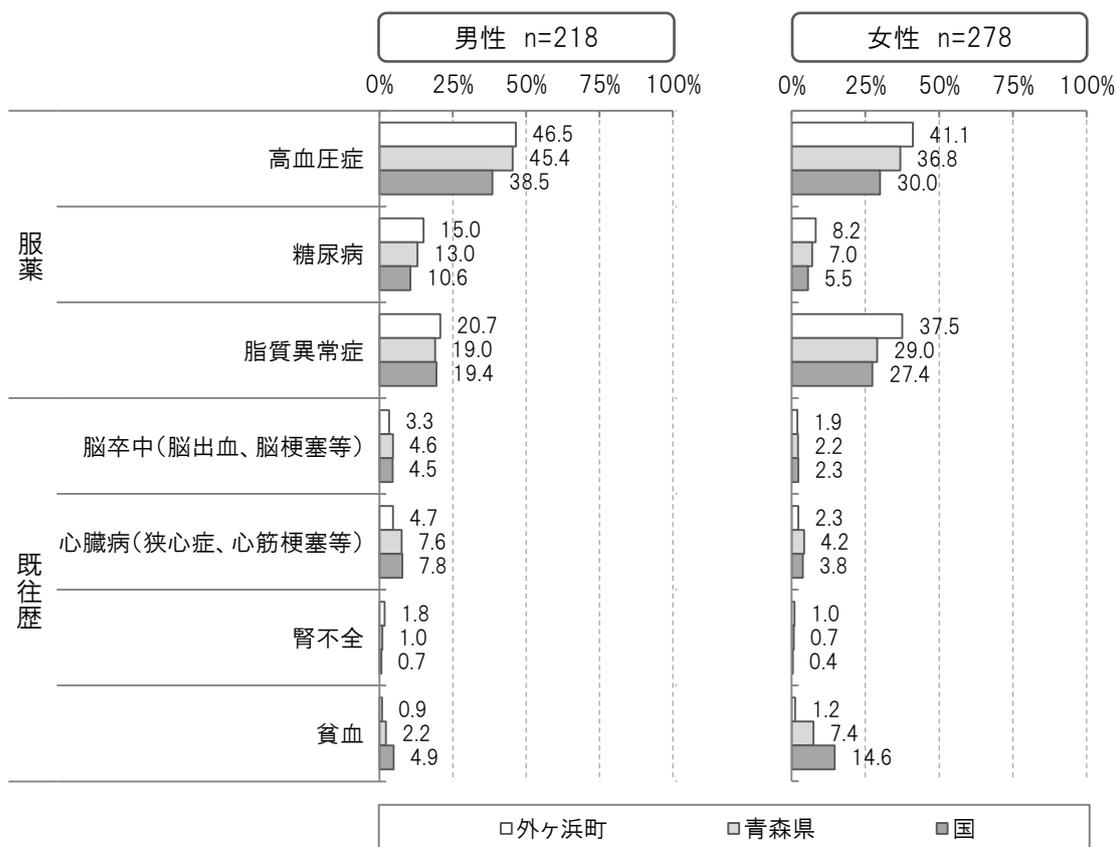
出典:「医療費分析(健診有無別)」平成29年度(累計)(平成30年11月22日現在)

## (2) 特定健診の質問票調査結果からみた生活習慣の状況

特定健診の質問票調査結果からみた、服薬・既往歴、体重増減、運動習慣、食習慣、睡眠状況、喫煙・飲酒状況等は以下のとおりです。

- 生活習慣病での服薬状況をみると、男女とも高血圧症・脂質異常症・糖尿病が国・青森県を上回っています。
- 既往歴では、腎不全が男女とも国・青森県を上回り、心臓病・脳卒中・貧血が国・青森県を下回っています。

図表49 服薬・既往歴の状況

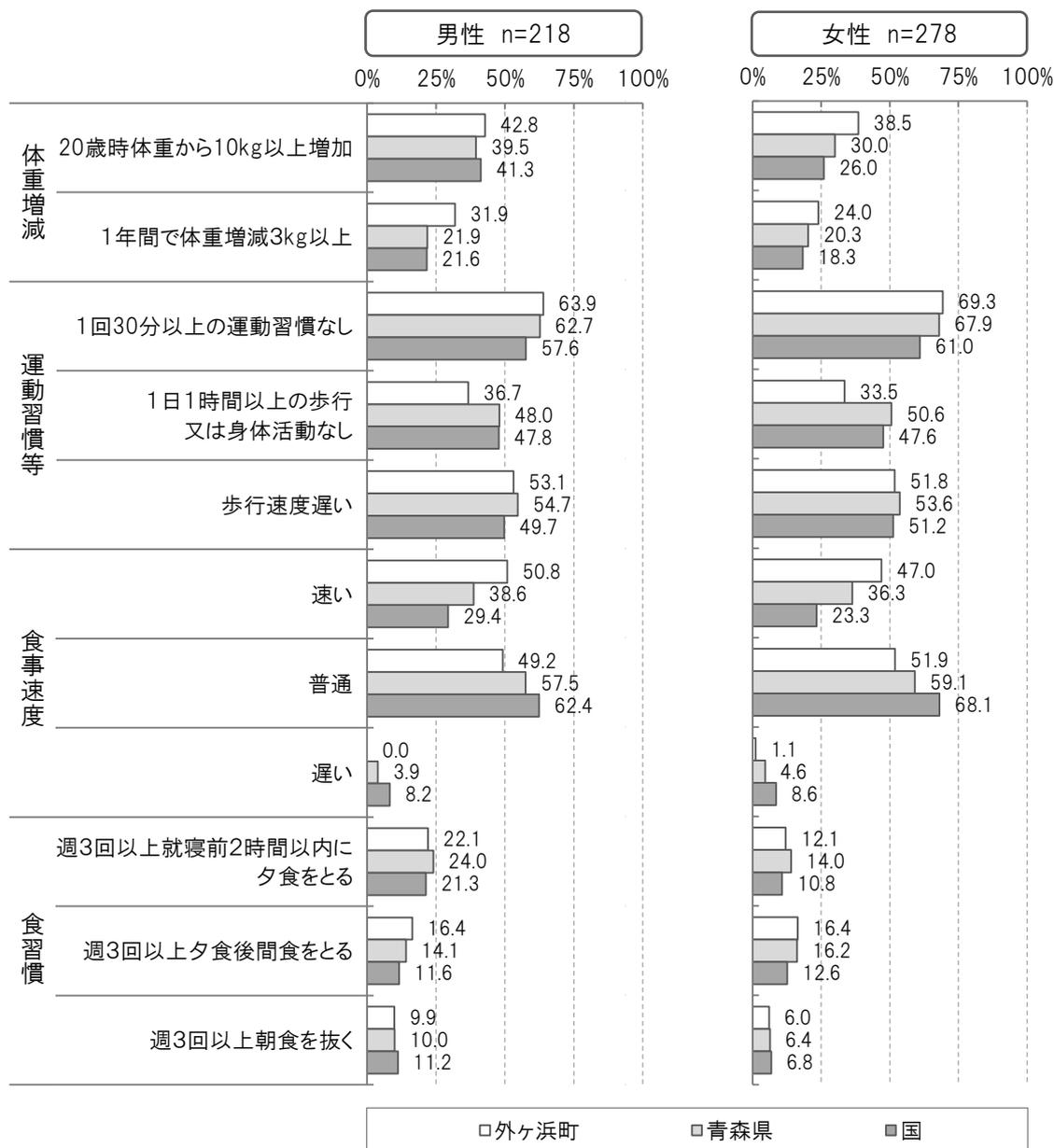


出典：KDB「質問票調査の状況(男女別・年齢調整)」平成29年度(累計)(平成30年11月22日現在)



- 20歳時体重から10kg以上増加した人・1年間で体重増減3kg以上ある人は、男女とも国・青森県を上回っています。
- 1回30分以上（週2日以上かつ1年以上）の運動習慣がない人は、男女とも国・青森県を上回り、1日1時間以上の歩行又は身体活動がない人は、男女とも国・青森県を下回っています。歩行速度が遅い人は、男女とも国を上回り、青森県を下回っています。
- 食事速度が速い人は、男女とも国・青森県を上回っています。
- 週3回以上夕食後間食をとる人は、男女とも国・青森県を上回り、週3回以上就寝前2時間以内に夕食をとる人は、国を上回り、青森県を下回っています。週3回以上朝食を抜く人は、男女とも国・青森県を下回っています。

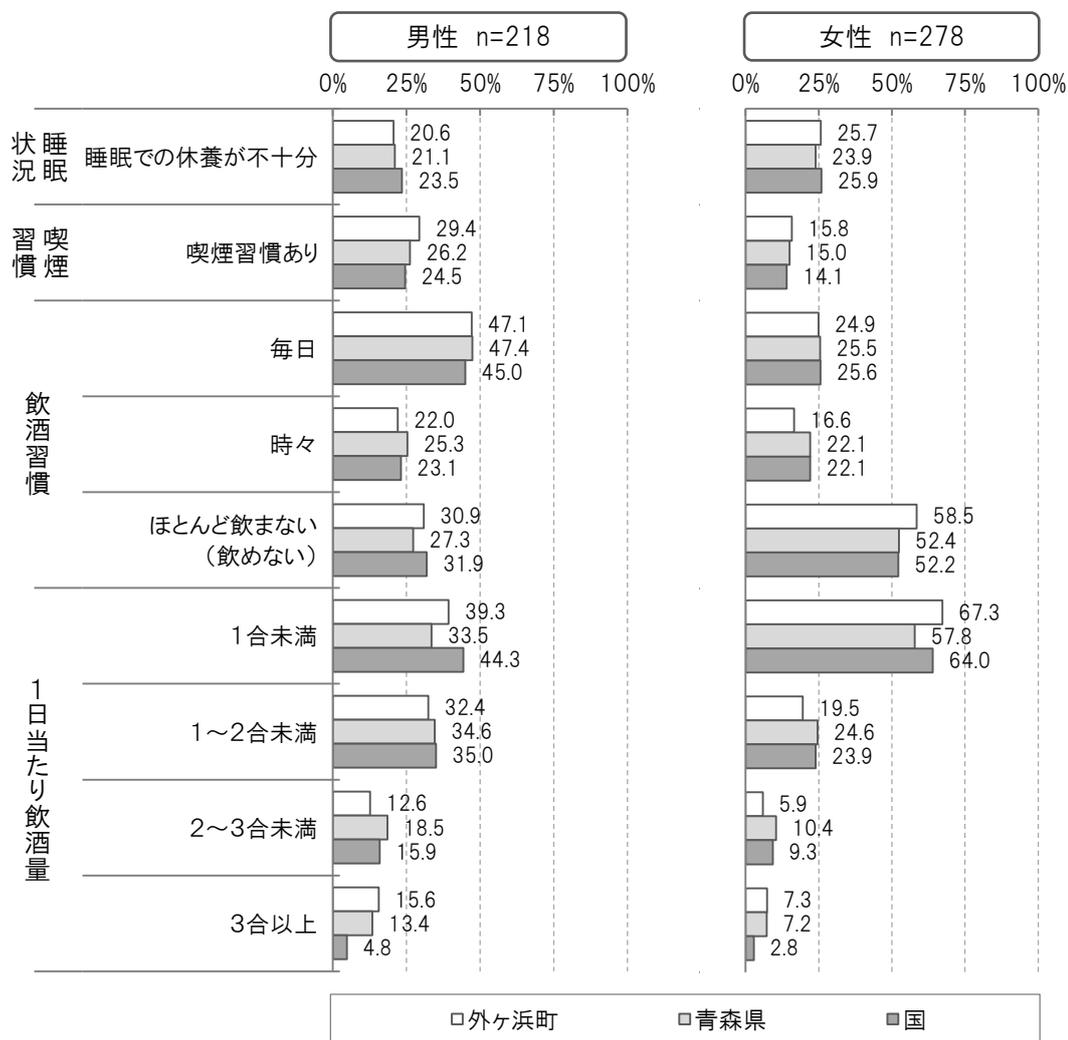
図表50 体重増減・運動習慣・食習慣等の状況



出典：KDB「質問票調査の状況(男女別・年齢調整)」平成29年度(累計)(平成30年11月22日現在)

- 睡眠での休養が不十分な人は、女性が25.7%で青森県を上回り、男性は国・青森県を下回っています。
- 喫煙習慣のある人は、男女とも国・青森県を上回っています。
- お酒をほとんど飲まない（飲めない）人は、女性が58.5%で国・青森県を上回っています。毎日飲む人は、男性が47.1%で国を上回っています。
- 1日当たりの飲酒量が1合未満の人は、女性が67.3%で国・青森県を上回っている一方、3合以上飲む人が7.3%で、国・青森県を上回っています。また、3合以上飲む男性も15.6%で、国・青森県を上回っています。

図表51 睡眠・喫煙習慣・飲酒習慣の状況



出典：KDB「質問票調査の状況(男女別・年齢調整)」平成29年度(累計)(平成30年11月22日現在)



- 質問票調査について年齢調整による標準化比をみると、男性は、1年間で体重増減3kg以上（148.1）・食事速度が速い（174.2）・週3回以上夕食後間食をとる（148.4）・1日当たり飲酒量3合以上（340.6）、女性は、高血圧症の服薬あり（137.6）・糖尿病の服薬あり（157.2）・脂質異常症の服薬あり（138.9）・20歳時体重から10kg以上増加（151.0）・1年間で体重増減3kg以上（131.3）・1回30分以上の運動習慣なし（117.6）・食事速度が速い（190.7）・週3回以上夕食後間食をとる（146.4）で特に高くなっています。

図表52 質問票調査の状況（男女別・年齢調整）

質問票項目		標準化比		
		男性 n=218	女性 n=278	
服薬状況	高血圧症	121.6	137.6	
	糖尿病	142.1	157.2	
	脂質異常症	105.3	138.9	
既往症	脳卒中(脳出血、脳梗塞等)	70.3	78.8	
	心臓病(狭心症、心筋梗塞等)	58.8	66.7	
	腎不全	277.7	298.7	
	貧血	18.8	7.4	
生活習慣	体重	20歳時体重から10kg以上増加	104.5	151.0
		1年間で体重増減3kg以上	148.1	131.3
	運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	111.0	117.6
		1日1時間以上の歩行又は身体活動なし	76.7	70.8
		歩行速度遅い	106.4	106.1
	食事速度	速い	174.2	190.7
		普通	78.5	79.6
		遅い	0.0	12.8
	食習慣	週3回以上就寝前2時間以内に夕食をとる	104.2	122.1
		週3回以上夕食後間食をとる	148.4	146.4
		週3回以上朝食を抜く	92.2	68.3
	飲酒習慣	毎日	105.7	63.1
		時々	91.6	60.5
		飲まない(飲めない)	98.0	118.4
	1日当たり飲酒量	1合未満	89.0	106.9
		1～2合	90.3	75.9
		2～3合	80.6	13.3
		3合以上	340.6	52.1
喫煙習慣	喫煙習慣あり	122.1	80.6	
睡眠状況	睡眠不足	88.3	107.5	

※標準化比は全国(100)を基準とした間接法による。KDBのCSVファイルより算出したもの。

出典：KDB「質問票調査の状況」平成29年度

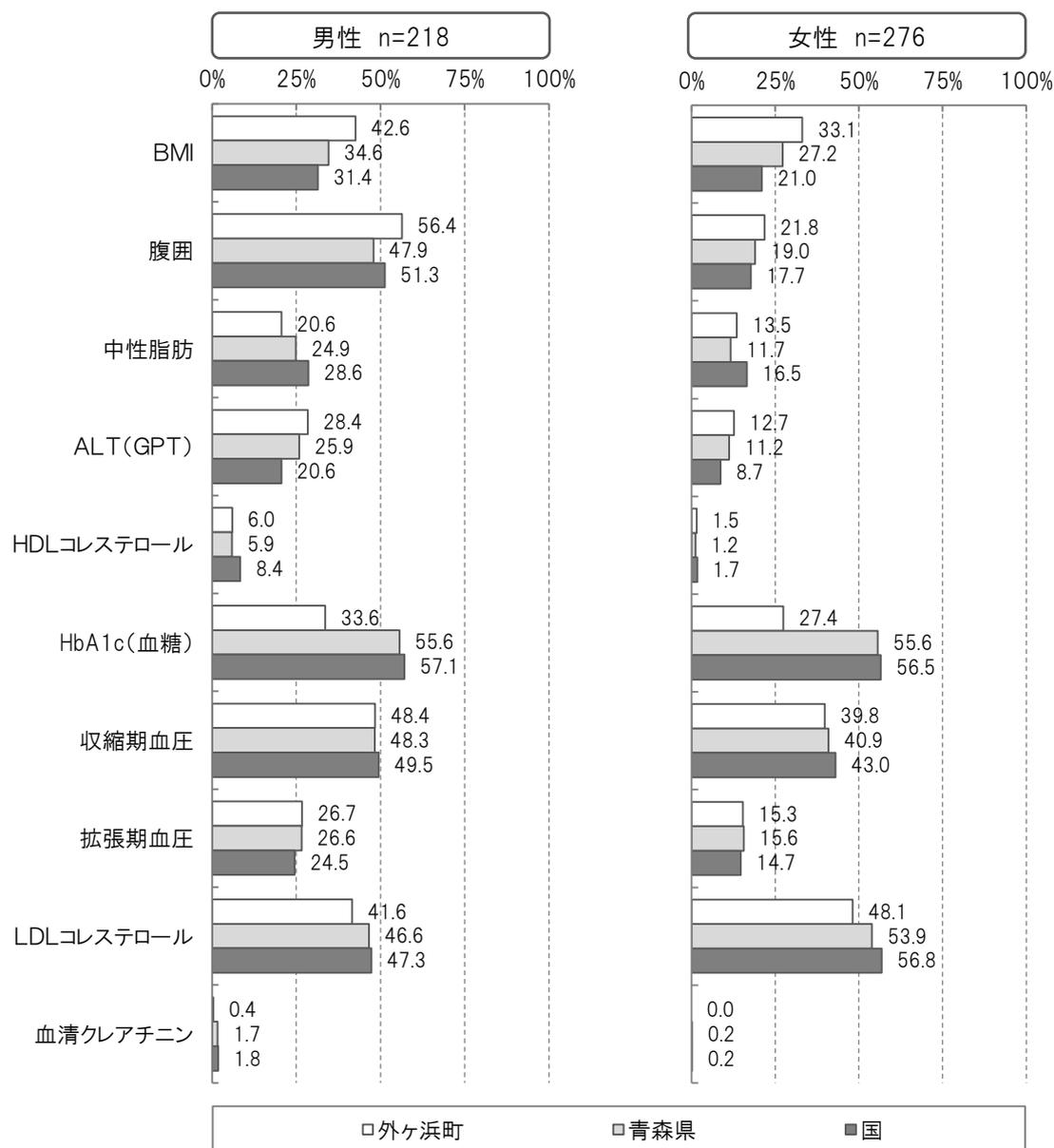
### (3) 特定健診結果の状況

#### ① 有所見者の状況

健診受診者の性別有所見者状況をみると、男性は腹囲（56.4%）が最も高く、次いで収縮期血圧（48.4%）、BMI（42.6%）となっています。女性はLDLコレステロール（48.1%）が最も高く、次いで収縮期血圧（39.8%）、BMI（33.1%）となっています。

男性はBMI・腹囲・ALT（GPT）・拡張期血圧が国・青森県より高く、HDLコレステロール・収縮期血圧が青森県より高くなっています。また、女性はBMI・腹囲・ALT（GPT）が国・青森県より高く、中性脂肪・HDLコレステロールが青森県より高く、拡張期血圧が国より高くなっています。

図表53 健診受診者の性別有所見者状況



出典：KDB「健診有所見者状況(男女別・年齢調整)」平成29年度(平成30年11月20日現在)



有所見者状況について年齢調整による標準化比をみると、男女ともにBMI（順に135.8・158.1）、ALT（順に141.2・145.7）が特に高く、国の基準（100）を大きく上回っています。

図表54 有所見者状況（男女別・年齢調整）

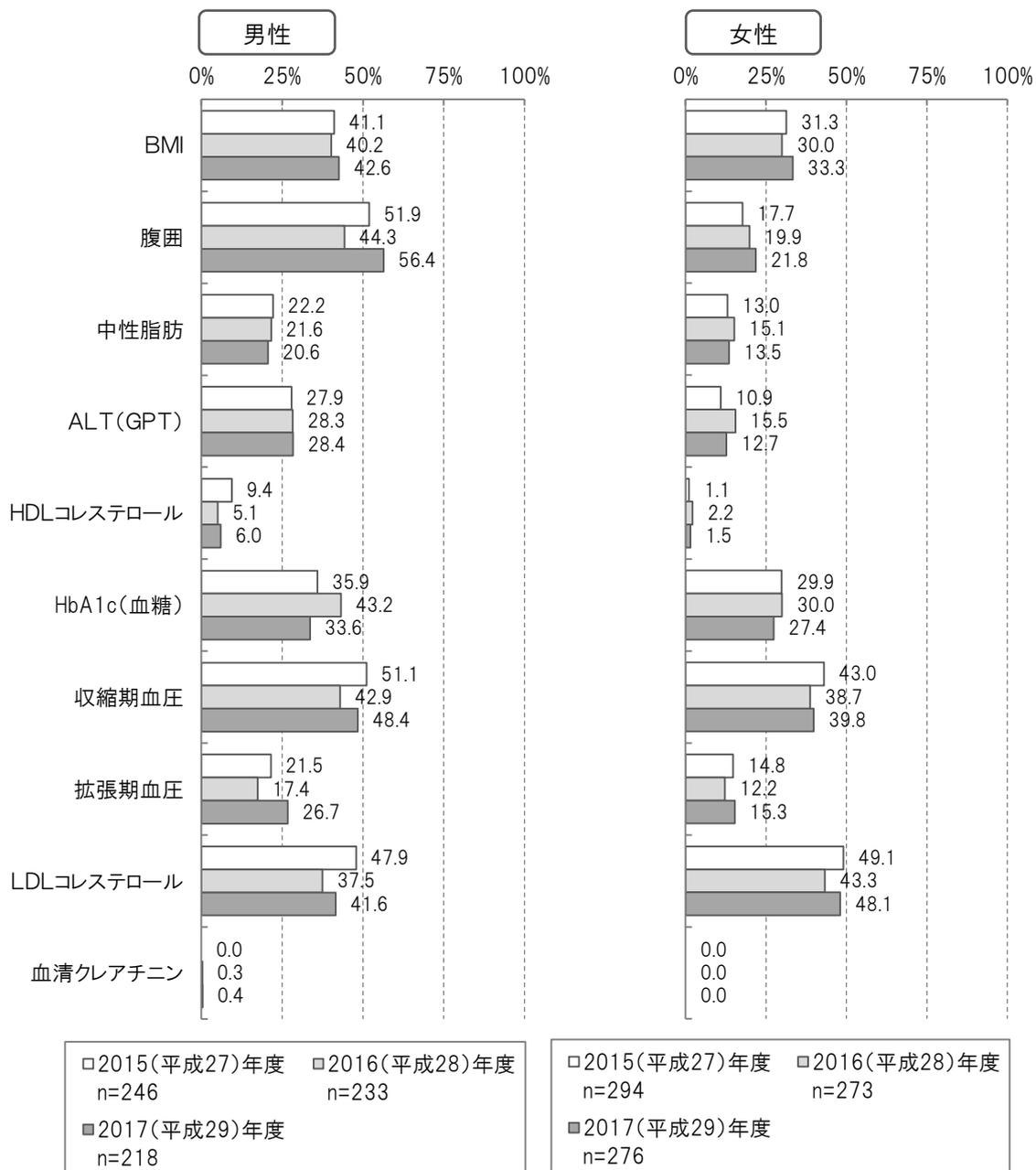
所見内容	標準化比	
	男性 n=218	女性 n=276
BMI	<b>135.8</b>	<b>158.1</b>
腹囲	109.0	122.2
中性脂肪	73.6	84.4
ALT(GPT)	<b>141.2</b>	<b>145.7</b>
HDLコレステロール	71.5	88.9
HbA1c(血糖)	60.0	48.5
収縮期血圧	98.6	92.7
拡張期血圧	109.8	103.1
LDLコレステロール	87.3	81.0
クレアチニン	25.2	0.0

※標準化比は全国(100)を基準とした間接法による。KDBのCSVファイルより算出したもの。

出典：KDB「健診有所見者状況(男女別・年齢調整)」平成29年度(平成30年11月20日現在)

有所見者割合の推移をみると、3年間で2017（平成29）年度の割合が最も高くなっている項目は、男性がBMI・腹囲・ALT（GPT）・拡張期血圧・血清クレアチニン、女性がBMI・腹囲・拡張期血圧となっています。

図表55 有所見者割合の推移



出典：KDB「健診有所見者状況(男女別・年齢調整)」平成27～29年度(平成30年11月20日現在)

☆有所見者の判定方法

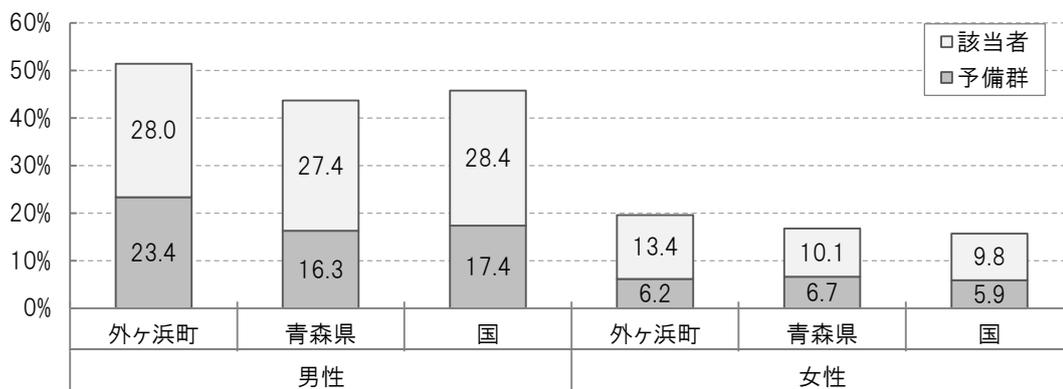
検査項目	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT (GPT)	収縮期血圧	拡張期血圧	HDLコレステロール	LDLコレステロール	HbA1c	血清クレアチニン
基準値	25.0以上	男性 85cm以上 女性 90cm以上	150mg/dl以上	31U/L以上	130mmHg以上	85mmHg以上	40mg/dl未満	120mg/dl以上	5.6%以上	1.3mg/dL以上

## ② メタボリックシンドローム該当者・予備群の分析

特定健診の結果をみると、男性のメタボリックシンドローム該当者（28.0％）は青森県より高く、メタボリックシンドローム予備群（23.4％）は国・青森県より高くなっています。一方、女性のメタボリックシンドローム該当者（13.4％）は国・青森県より高く、予備群（6.2％）は国より高くなっています。

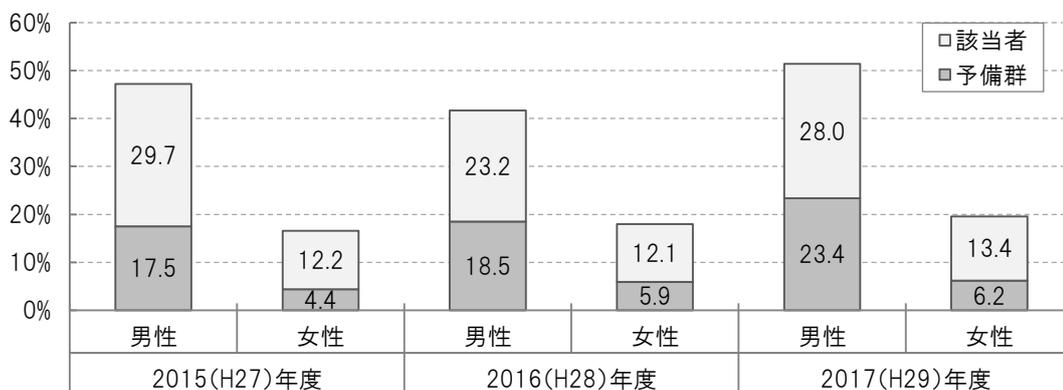
メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移をみると、男性の予備群、女性の該当者・予備群が上昇傾向にあります。

図表56 健診結果の状況



出典：KDB「地域の全体像の把握」平成29年度（累計）（平成30年9月13日現在）

図表57 メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移

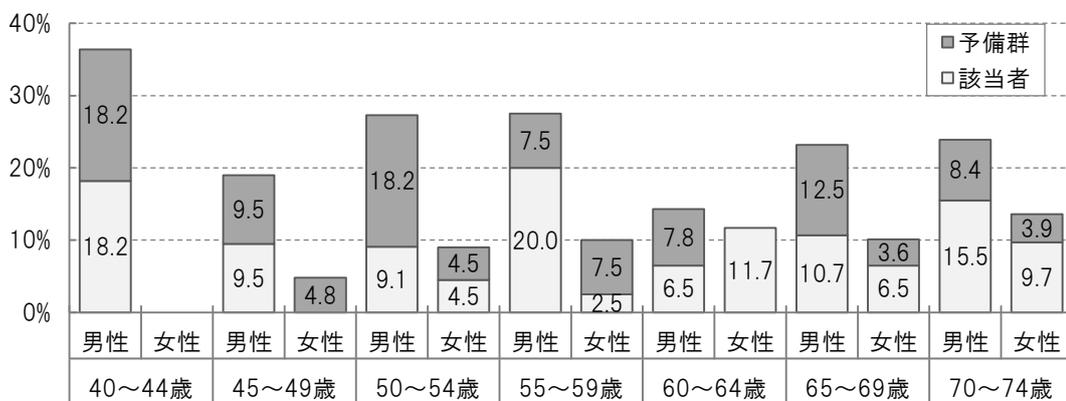


出典：KDB【様式5-3】「メタボリックシンドローム該当者・予備群」平成27～29年度（平成30年9月13日現在）

年齢階級別にメタボリックシンドローム該当者・予備群の状況を見ると、男性は該当者が55～59歳（20.0%）、予備群が40～44歳・50～54歳（ともに18.2%）で最も高くなっています。女性は該当者が60～64歳（11.7%）、予備群が55～59歳（7.5%）で最も高くなっています。また、該当者と予備群の割合を合わせると、男性は40～44歳が36.4%、女性は70～74歳が13.6%で最も高くなっています。

健診での検査値がメタボリックシンドローム該当者及び予備群レベルに該当する割合を見ると、男性は腹囲（56.0%）が国・青森県より高くなっています。女性は腹囲（21.7%）・BMI（14.5%）ともに国・青森県より高くなっています。

図表58 年齢階級別メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況



※予備群及び該当者の割合は、各年代の特定健診受診者数男女合計に対する割合

出典：KDB【様式5-3】「メタボリックシンドローム該当者・予備群」平成29年度（平成30年9月13日現在）

図表59 メタボリックシンドローム該当者・予備群レベルの検査値該当率（服薬除く）

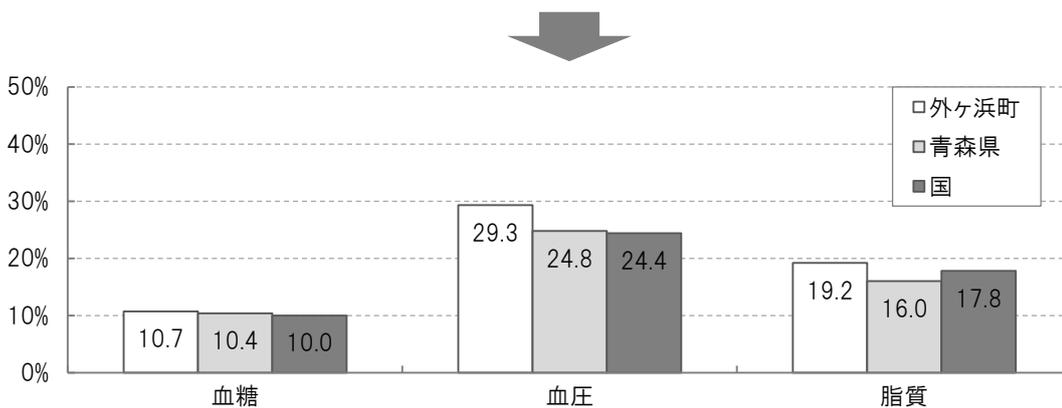
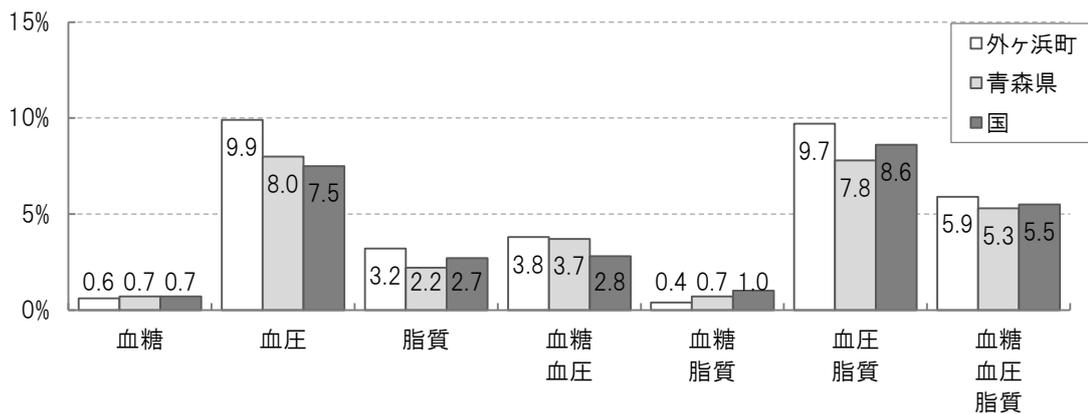


出典：KDB「地域の全体像の把握」平成29年度（累計）（平成30年9月13日現在）

メタボリックシンドローム該当者・予備群レベルの血糖・血圧・脂質の該当率をみると、血圧（9.9%）、血圧・脂質（9.7%）、血糖・血圧（3.8%）、脂質（3.2%）が国・青森県より高く、血糖・血圧・脂質（5.9%）は国・県より高くなっています。

血糖・血圧・脂質を合わせた該当率では、血圧（29.3%）・脂質（19.2%）は国・青森県より高く、血糖（10.7%）は国・青森県より高くなっています。

図表60 メタボリックシンドローム該当者・予備群レベルの検査値該当率（服薬除く）



※血糖＝「血糖」＋「血糖・血圧」＋「血糖・脂質」＋「血糖・血圧・脂質」  
 血圧＝「血圧」＋「血糖・血圧」＋「血圧・脂質」＋「血糖・血圧・脂質」  
 脂質＝「脂質」＋「血糖・脂質」＋「血圧・脂質」＋「血糖・血圧・脂質」

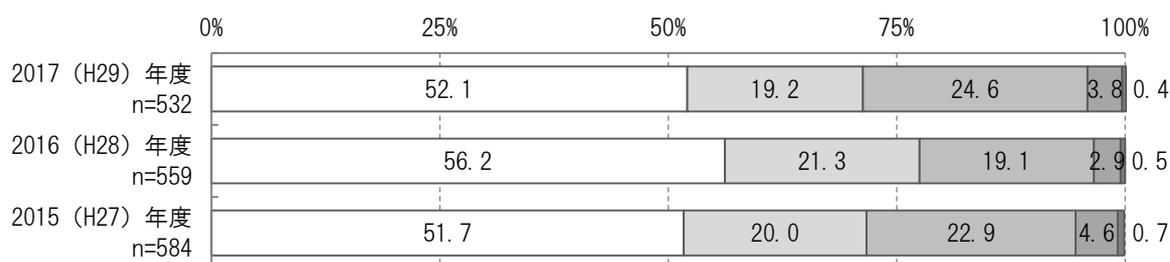
出典：KDB「地域の全体像の把握」平成29年度（累計）（平成30年9月13日現在）

### ③ 特定健診結果からみた医療機関受診勧奨対象者の状況

特定健診における血圧結果の推移をみると、2015（平成27）年度と2017（平成29）年度で同様の傾向にあり、保健指導判定値を超えるレベルが20%前後、受診勧奨※13判定値を超えるレベルを合わせると28%台となっています。

2017（平成29）年度の血圧結果を男女別にみると、受診勧奨判定値を超えるレベルのⅠ度高血圧で、男性の割合（32.2%）が女性（18.4%）の約1.8倍と高くなっています。

図表61 血圧結果の推移



□ 正常血圧 収縮期130mmHg未満 かつ拡張期85mmHg未満	□ 正常高値血圧 収縮期130～139mmHg または拡張期85～89mmHg	□ Ⅰ度高血圧 収縮期140～159mmHg または拡張期90～99mmHg
■ Ⅱ度高血圧 収縮期160～179mmHg または拡張期100～109mmHg	■ Ⅲ度高血圧 収縮期180mmHg以上 または拡張期110mmHg以上	

出典：「特定健診結果」平成27～29年度

図表62 血圧結果（判定基準別人数と割合）

（人数（上段）：人、割合（下段）％）

血圧		基準範囲	保健指導判定値を超えるレベル				
		正常血圧	正常高値血圧	Ⅰ度高血圧	Ⅱ度高血圧	Ⅲ度高血圧	
		収縮期130mmHg未満 かつ 拡張期85mmHg未満	収縮期130～139mmHg または 拡張期85～89mmHg	収縮期140～159mmHg または 拡張期90～99mmHg	収縮期160～179mmHg または 拡張期100～109mmHg	収縮期180mmHg以上 または 拡張期110mmHg以上	
男性	人数	109	40	77	12	1	
	割合	45.6	16.7	32.2	5.0	0.4	
女性	人数	168	62	54	8	1	
	割合	57.3	21.2	18.4	2.7	0.3	
合計	人数	277	102	131	20	2	
	割合	52.1	19.2	24.6	3.8	0.4	

出典：「特定健診結果」平成29年度

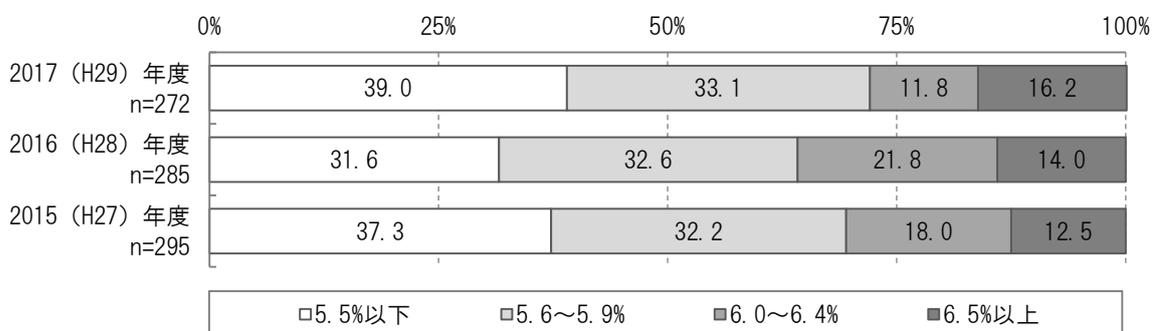
※13 特定健診や健康診断を受診していない人へ受診するよう促すこと。また、特定健診の結果でメタボリックシンドロームの疑いがあると、保健指導の対象となり、さらに数値が悪い場合は、すでに治療開始を考慮すべき状態であるため、検査機関の医師の判断に応じて、より精密な検査をするために受診が勧められる。



血糖（HbA1c<sup>※14</sup>）結果の推移をみると、受診勧奨判定値を超えるレベル（6.5%以上）が年々上昇し、2017（平成29）年度（16.2%）は2015（平成27）年度（12.5%）に比べ3.7%高くなっています。また、2015（平成27）・2016（平成28）年度に5割を超えていた保健指導判定値を超えるレベル（5.6～5.9%・6.0～6.4%）が2017（平成29）年度は44.9%と5割を下回っています。

2017（平成29）年度の血糖（HbA1c）結果を男女別にみると、保健指導判定値を超えるレベルの6.0～6.4%や受診勧奨判定値を超えるレベルでは、男性の割合が女性より高くなっています。また、保健指導判定値を超えるレベルの5.6～5.9%では、女性の割合が男性より高くなっています。

図表63 血糖（HbA1c）結果の推移



出典：「特定健診結果」平成27～29年度

図表64 血糖（HbA1c）結果（判定基準別人数と割合）

（人数（上段）：人、割合（下段）%）

血糖 (HbA1c)		基準範囲	保健指導判定値を超えるレベル		受診勧奨判定値を超えるレベル
		5.5%以下	5.6～5.9%	6.0～6.4%	6.5%以上
男性	人数	51	37	20	24
	割合	38.6	28.0	15.2	18.2
女性	人数	55	53	12	20
	割合	39.3	37.9	8.6	14.3
合計	人数	106	90	32	44
	割合	39.0	33.1	11.8	16.2

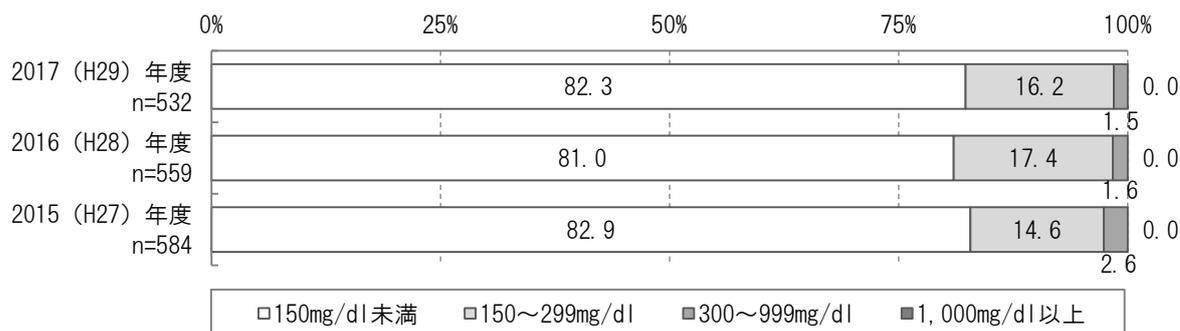
出典：「特定健診結果」平成29年度

※14 赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中の糖が結合したもので、過去1～2か月間の平均血糖値を表す。通常血糖値は変動が激しいので、病院で一時的に調べた血糖だけではその人の糖尿病の状態をみることはできず、過去の血糖値を反映するHbA1cが糖尿病のコントロールの指標によく利用されている。

脂質（中性脂肪）結果の推移では大きな変化はみられず、基準範囲（150mg/dl未満）が8割を超え、受診勧奨判定値を超えるレベル（300～999mg/dl・1,000mg/dl以上）は1～2%台となっています。

2017（平成29）年度の脂質（中性脂肪）結果を男女別にみると、保健指導判定値を超えるレベル、受診勧奨判定値を超えるレベルでいずれも男性の割合が女性を上回っています。

図表65 脂質（中性脂肪）結果の推移



出典：「特定健診結果」平成27～29年度

図表66 脂質（中性脂肪）結果（判定基準別人数と割合）

（人数（上段）：人、割合（下段）％）

脂質 （中性脂肪）		基準範囲	保健指導判定値を超えるレベル		受診勧奨判定値を超えるレベル	
		150mg/dl未満	150～299mg/dl	300～999mg/dl	1,000mg/dl以上	
男性	人数	186	47	6	0	
	割合	77.8	19.7	2.5	0.0	
女性	人数	252	39	2	0	
	割合	86.0	13.3	0.7	0.0	
合計	人数	438	86	8	0	
	割合	82.3	16.2	1.5	0.0	

出典：「特定健診結果」平成29年度

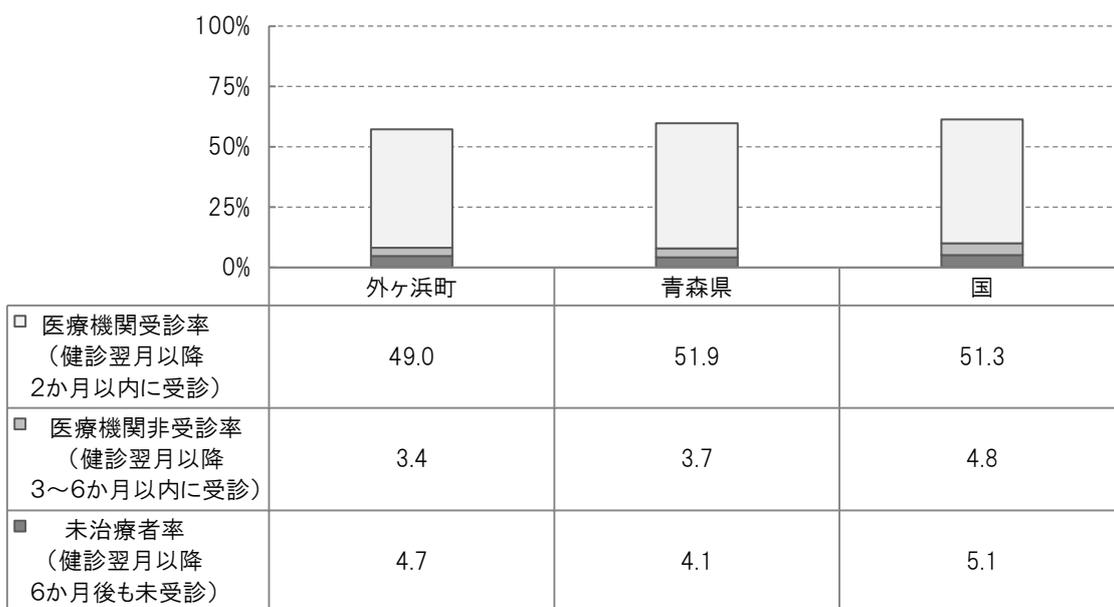


#### ④ 特定健診受診者の医療機関受診状況

特定健診受診者の医療機関受診状況をみると、医療機関受診率（49.0%）・非受診率（3.4%）ともに国・青森県より低くなっています。未治療者率（4.7%）は青森県より高く、国より低くなっています。

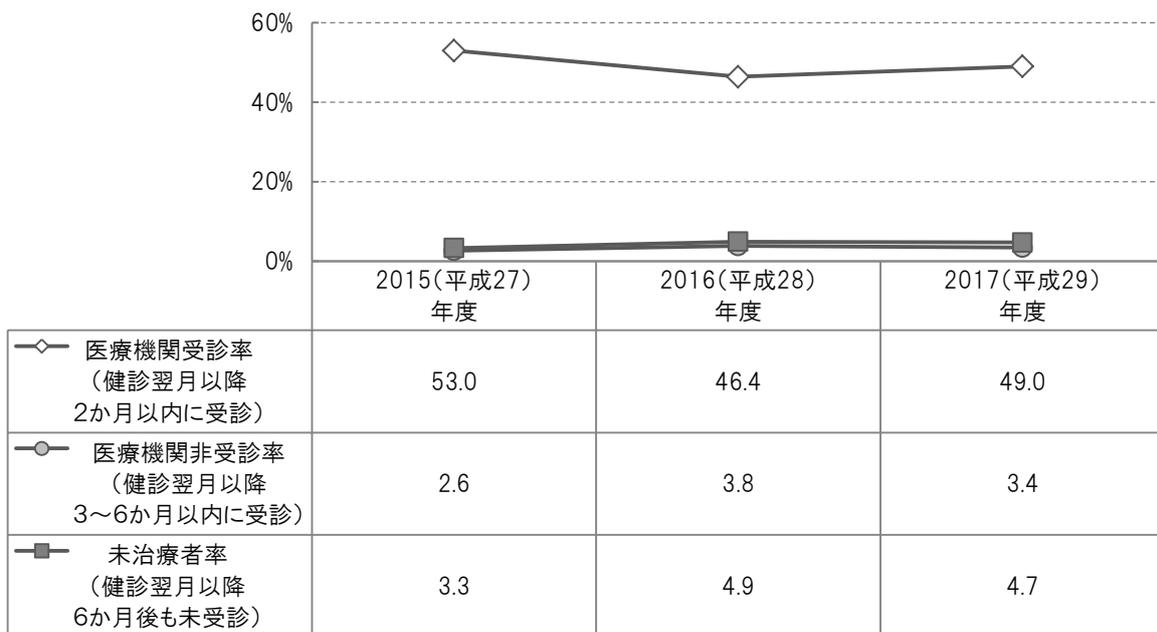
受診状況の推移をみると、2015（平成27）年度の53.0%から、2016（平成28）年度には46.4%と低くなったものの、2017（平成29）年度には49.0%となっています。

図表67 特定健診受診者の医療機関受診状況の比較



出典：KDB「地域の全体像の把握」平成29年度（累計）（平成30年9月13日現在）

図表68 特定健診受診者の医療機関受診状況の推移



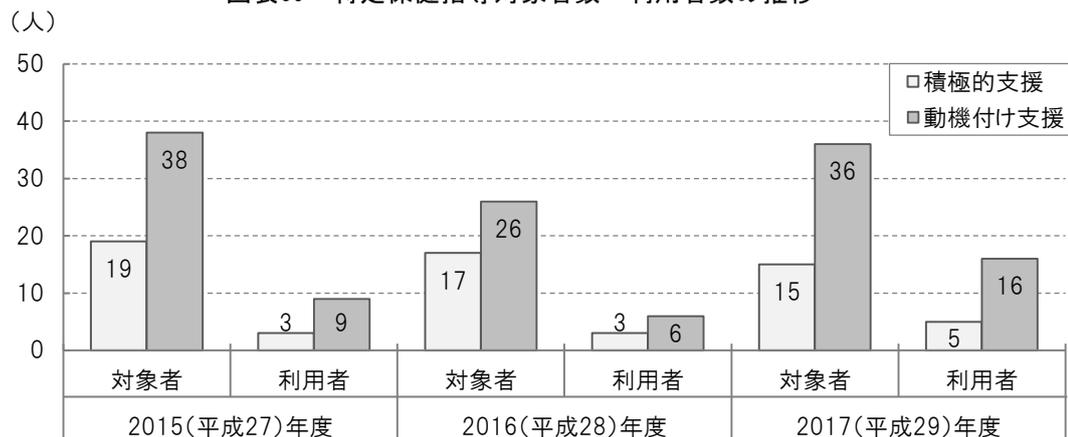
出典：KDB「地域の全体像の把握」平成27～29年度（累計）（平成30年9月13日現在）

#### (4) 特定保健指導の状況

特定保健指導の対象者数・利用者数の推移をみると、2016（平成28）年度までは積極的支援<sup>※15</sup>が1割台、動機付け支援<sup>※16</sup>が2割台だったものの、2017（平成29）年度では積極的支援が3割、動機付け支援が4割をともに超えています。

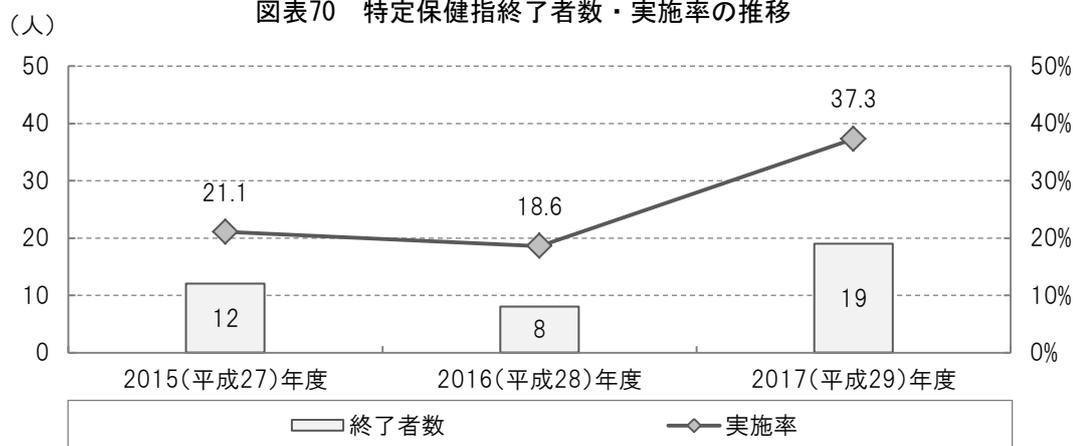
特定保健指導実施率の推移をみると、2017（平成29）年度に対象者への初回アプローチの段階で面接をとりつけることで、実施率が前年度の約2倍となっています。

図表69 特定保健指導対象者数・利用者数の推移



出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」(法定報告)平成26～28年度

図表70 特定保健指導終了者数・実施率の推移



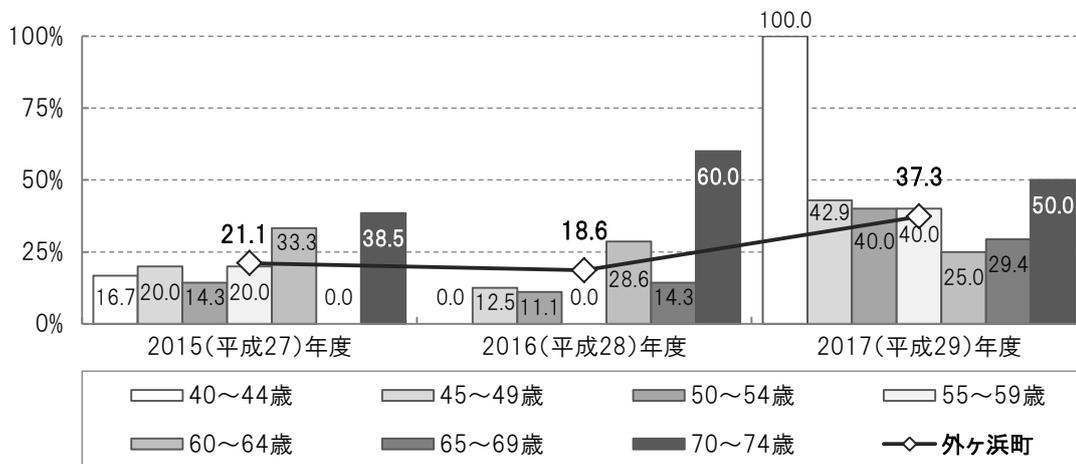
出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」(法定報告)平成26～28年度

※15 特定健診結果にもとづき、メタボリックシンドロームの人に行われる支援で、自分自身の健康状態をよく認識してもらい、どうしてそういう状態になったのか運動や食事など生活習慣との関係を理解してもらい、自分で生活習慣の改善を実行できるよう、医師や保健師・管理栄養士らとともに計画を立て、3～6か月にわたる指導・支援が行われる。

※16 特定健診結果にもとづき、メタボリックシンドローム予備群の人に行われる支援で、現在の自分の健康状態と生活習慣との関係などをよく理解してもらい、生活改善を実行する動機づけのための指導が原則1回行われる。

年齢階級別の特定保健指導実施率をみると、いずれの年度も70～74歳の割合が最も高く、また、いずれの年度も男性の実施率より女性の実施率が高くなっています。

図表71 年齢階級別特定保健指導実施率の推移



		2015(平成27)年度		2016(平成28)年度		2017(平成29)年度	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～44歳	対象者数	6	0	2	1	1	0
	終了者数	1	0	0	0	1	0
	実施率	16.7	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
45～49歳	対象者数	4	1	6	2	4	3
	終了者数	1	0	1	0	1	2
	実施率	25.0	0.0	16.7	0.0	25.0	66.7
50～54歳	対象者数	7	0	6	3	4	1
	終了者数	1	0	1	0	2	0
	実施率	14.3	0.0	16.7	0.0	50.0	0.0
55～59歳	対象者数	4	1	4	0	4	1
	終了者数	1	0	0	0	1	1
	実施率	25.0	0.0	0.0	0.0	25.0	100.0
60～64歳	対象者数	6	3	4	3	4	4
	終了者数	1	2	0	2	1	1
	実施率	16.7	66.7	0.0	66.7	25.0	25.0
65～69歳	対象者数	8	4	6	1	13	4
	終了者数	0	0	1	0	5	0
	実施率	0.0	0.0	16.7	0.0	38.5	0.0
70～74歳	対象者数	8	5	2	3	5	3
	終了者数	2	3	1	2	2	2
	実施率	25.0	60.0	50.0	66.7	40.0	66.7
男女別実施率		16.3	35.7	13.3	30.8	37.1	37.5

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」(法定報告)平成27～29年度

## 5 健康課題の対策

	基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策	対策の方向性	実施事業
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>過去3年間で受診率は増加傾向にあるが、国、県より低く目標値に達していない。男性では50～54歳の受診率が15.4%と最も低く、女性は40～44歳が7.7%と最も低い。</li> <li>特定健診の受診者・未受診者別を比較すると、特定健診未受診者が特定健診受診者より高く、約1.6倍の医療費がかかっている。</li> </ul>	1. 特定健診・未受診者対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>若年者が健診を受ける機会を確保する。</li> <li>新規受診者を含む総受診者の増加を目指し、受診機会を増やす。</li> <li>40歳、50歳代の壮年期の受診者の増加を目指し、商工会、漁協、農協等との連携方法を検討する。</li> <li>受診率の低い年齢層をターゲットとし、その年齢層に合わせたアプローチを行う。</li> </ul>	アイウ
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者率、終了者率はいずれも前年度より上昇しているが、国、県に比べて低く、目標値に達していない。</li> <li>指導終了者が継続して対象となるケースがある。</li> </ul>	2. 特定保健指導・生活習慣病対策 4. 健康づくり対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度より、対象者には健診結果郵送前に電話連絡し、事業の説明と同意を得て初回面接日を決定。健診事後指導相談日への来所や家庭訪問等で約束面接する方法とした結果、前年度より実施率が上昇し効果的だったため同様の実施とする。</li> <li>同意が得られない方への勧奨方法や事業内容の工夫、さらに指導終了者で継続対象となった方への効果的な指導内容の検討が課題である。</li> <li>特定保健指導を実施する機会の確保（個別健診医療機関への委託事業等）</li> </ul>	オ
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診の要精密検査者の受診率が全体の6割と低い。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>要精密検査者が全員受診するよう受診勧奨を強化する。</li> </ul>	エ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診の結果、メタボリックシンドローム該当者が男性は28.0%で、県（27.4%）と若干高く、該当者と予備群の割合は男性で、5割を超え、女性も2割近くに達する。</li> <li>特定健診の有所見者状況（p.51～59）</li> <li>男性は腹囲・収縮期血圧・BMIの順に多い。</li> <li>女性はLDLコレステロール・収縮期血圧・BMIの順に多い。</li> <li>医療機関受診勧奨対象者は、I度高血圧が男性は女性の1.8倍、血糖（HbA1c6.5%）は平成27年度より上昇、中性脂肪は男性に多い。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>重症化予防のために、メタボリックシンドローム該当者のうちハイリスク者の抽出をして優先的に早期介入を図る。</li> <li>町民が「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、自分の健康状態を正しく理解して、健康増進、疾病予防に努めることができるような取り組みをする。</li> <li>平成29年度の健康宣言に基づく「外ヶ浜町健康スローガン」の普及啓発を図り、全ての年代で健康づくりに取り組むことができるよう取り組む。</li> </ul>	カキクケコスセ

	基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策	対策の方向性	実施事業
生活習慣	<p>【生活習慣に関すること】(p.35~36 及び p.47~50)</p> <p>◆基準値が国・県に比べて男女共に多い項目</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬状況は高血圧症、糖尿病、脂質異常症</li> <li>・1年間で体重増減3kg以上、20歳時体重から10kg増加した人</li> <li>・1日30分以上(週2日以上かつ1年以上)運動習慣ない人</li> <li>・食事速度が速い人、週3回以上夕食後間食を摂る人</li> <li>・喫煙習慣ある人</li> <li>・3合以上飲酒する人(男性が多い)</li> <li>・生活習慣病(がんを除く)の主要疾病別医療費の状況を見ると、医療費点数では「虚血性心疾患」が最も高く、次いで「高血圧性疾患」「脳梗塞」となっている。1件あたりの点数では「腎不全」が突出して高くなっている。</li> </ul>	<p>1. 特定保健指導・生活習慣病対策</p> <p>4. 健康づくり対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町民が「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、自分の健康状態を正しく理解して、健康増進、疾病予防に努めることができるような取り組みをする。</li> <li>・平成29年度の健康宣言に基づく「外ヶ浜町健康スローガン」の普及啓発を図り、全ての年代で健康づくりに取り組むことができるよう取り組む。</li> </ul>	カキクケコスセ
死因とがん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全てのがん検診受診率が低く、目標値に達していない。</li> <li>・各種がん検診の精密検査受診率が100%に至っていない。</li> <li>・平成26年以降3年間の主要死因の上位3位は、悪性新生物、老衰、心疾患となっている。</li> <li>・死因別標準化死亡比のうち、生活習慣病では、男性は腎不全、肝疾患、肺炎、女性は糖尿病、腎不全、悪性新生物の順に多い。</li> </ul>	6. がん対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各がん検診受診率の向上を目指し、受けやすい受診環境の整備と意向調査結果に基づく検診の必要性を啓発する。</li> <li>・がん検診要精検者が全員受診するよう受診勧奨を強化する。</li> <li>・がん予防のための健康教育を強化する。</li> </ul>	ツテトナニヌネ
医療費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間の一人当たり医療費が、県を上回っており、県内では5番目に高い医療費になっている。</li> <li>・疾病分類別医療費(大分類)では、循環器疾患、新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患が多く、外来では糖尿病が多い</li> </ul>	3. 医療費適正化対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品利用促進及び普及啓発。</li> <li>・医療費適正化や町の医療の現状について広報する。</li> <li>・医療費通知を行い、被保険者に医療費削減への意識を高める。</li> </ul>	サシ
介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化率は、平成29年度は47.5%で、国(27.7%)や県(31.8%)を大きく上回り、年々上昇している。</li> <li>・要介護(支援)認定者の有病割合では、心臓病、筋骨格、高血圧症の順に高く6割を超えている</li> </ul>	5. 介護予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症予防対策を講じる。</li> <li>・医療費データ、健診データの分析結果と併せ、介護予防の取り組みを強化する。</li> </ul>	ソタチ

# 第 3 章

## 第2期 保健事業実施計画

(データヘルス計画)





## 第3章 第2期 保健事業実施計画 （データヘルス計画）

### 1 目的

町民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」ことを基本とし、自ら進んで健康づくりに取り組むとともに、地域全体で健康づくりを進める環境を整えることにより、健康寿命を延伸し、健やかに暮らせるまちづくりを目指します。

### 2 目標の設定

#### （1）中・長期目標（達成時期：2023（平成35）年度）

被保険者が「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、自らの健康状態を正しく理解して、健康増進、疾病予防に努めることで健康寿命の延伸を図ります。

- 目標1 特定健診の新規受診者の獲得と特定健診受診率の向上を図ります。
- 目標2 特定健診の結果の精密検査受診率100%を目指します。
- 目標3 糖尿病の発症と重症化を予防し、新規透析患者の増加を防ぎます。
- 目標4 特定保健指導の向上を図ります。
- 目標5 がん検診受診率の向上とがん検診精密検査受診率の向上を図ります。

#### （2）短期目標（達成時期：毎年度）

短期目標については、保健事業の実施計画で個別に目標値を設定することとし、毎年度進捗管理を行っていきます。



図表72 目標値一覧

項目	指 標		現状値 (H29)	青森県 (H29)	目標値 (H35)
生活習慣	喫煙		15.8%	15.0%	15.0%
	1日飲酒量	2合以上(2~3合、3合以上)	13.2%	17.6%	13.0%
特定健診	受診率		32.6%	36.7%	49.0%
	メタボリック シンドローム該当者	男性	28.0%	27.4%	27.0%
		女性	13.4%	10.1%	10.1%
	メタボリック シンドローム予備群	男性	23.4%	16.3%	16.3%
		女性	6.2%	6.7%	5.7%
	非肥満高血糖		9.7%	1.5%	8.9%
	特定保健指導実施率 (現状値・青森県：平成28年度)		18.6%	39.2%	32.1%
	メタボリック シンドローム該当者 ・予備群の検査値 該当率	血糖	0.6%	0.7%	0.6%
		血圧	9.9%	8.0%	8.0%
		脂質	3.2%	2.2%	2.2%
未治療者率		4.7%	4.1%	4.1%	

※目標値については、青森県の平成29年度の値を目安に設定しました。

※県はKDB「地域の全体像の把握(平成29年度累計)」

※特定健診受診率、特定保健指導実施率は「特定健診・特定保健指導実施結果報告」

### 3 保健事業の実施計画

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
1 特定健診・未受診者対策	実施中	住民課・福祉課	ア	特定健康 診査	住民の健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見と予防につなげるため受診率の向上を図る。	40～74歳の 国保被保険者	<p>【実施期間】 (集団)3月～12月まで 3会場で実施</p> <p>(個別)6月～翌年3月まで</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個別健診会場は、外ヶ浜中央病院、外ヶ浜中央病院附属三既診療所、青森市内指定医療機関(99か所)</li> </ul> <p>【自己負担】なし</p> <p>【案内方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>住民課:受診券送付</li> <li>福祉課:全世帯チラシ配布</li> <li>住民課、福祉課 :健康カレンダー配布</li> <li>保健協力員が担当世帯の対象者個別通知により受診勧奨、申込み取りまとめ、未受診意向調査を実施</li> </ul>	<p>平成29年度に実施している集団検診、個別健診は継続する。</p> <p>平成29年度から実施している青森市医師会に加入する町内及び青森市内の医療機関の個別健診は、認知度が増し、受診率が向上している一因ともなっているようなので継続する。</p> <p>保健協力員が実施する個別の受診意向調査による未受診理由を分析し、地域特性を考慮した受診勧奨方法を検討する。</p> <p>漁協、農協、商工会等の職域連携を検討する。</p>	<p>町内医療機関及び町外医療機関と連携し、個別健診の拡充、体制整備に努める。</p> <p>個別健診受診者数 40人</p> <p>特定健診受診率 33%以上 (498人以上/ 対象者1,526人)</p>	<p>特定健診受診率 49.0% (第3期外ヶ浜町特定健康診査実施計画書による2023年度目標)</p>

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
1 特定健診・未受診者対策	実施中	住民課・福祉課	イ	若年者特定健康診査	40歳以上の特定健康診査受診率の低迷克服と向上を図るため、更には被保険者の健康増進及び生活習慣病の普及啓発に努めることを目的とし、国民健康保険被保険者で40歳未満の方を対象とした若年者健康診査を特定健康診査に準じた検査項目により実施する。	20～39歳の国保被保険者	<b>【実施期間】</b> (集団)6月～12月まで 3会場で実施 (個別)6月～翌年3月まで ・個別健診会場は、外ヶ浜中央病院、外ヶ浜中央病院附属三既診療所と連携し、個別健診の拡充、体制整備に努める。 <b>【自己負担】</b> なし <b>【案内方法】</b> ・住民課: 受診券送付 ・福祉課: 全世帯チラシ配布 ・住民課、福祉課: 健康カレンダー配布	平成29年度に実施している集団検診、個別健診は継続する。 外ヶ浜中央病院、外ヶ浜中央病院附属三既診療所と連携し、個別健診の拡充、体制整備に努める。	特定健診受診率 10%以上 (受診者数20人／対象者数200人)	若年者特定健診受診率 15.8% (平成29年度受診率実績の10%増)
	実施中	住民課	ウ	特定健診未受診者対策	40歳以上の特定健診受診率の向上を図るため、更には健康意識の向上と生活習慣病の予防を目的とし、未受診者に対して受診勧奨を行う。	40～74歳の国保被保険者で、特定健診の未受診者	<b>【実施期間】</b> 文書勧奨 10月下旬 電話勧奨 11月の上旬から下旬 <b>【実施方法】</b> 特定健診未受診者全員に対して、文書による受診勧奨 40歳から75歳までの被保険者で特定健診に申し込みしていない方に電話による受診勧奨	平成29年度の改善点を盛り込み、主な改善点として受診率の低い年齢層に対しては、その年齢層に応じたアプローチを検討する。	文書及び、電話による勧奨者数 900人以上	特定健診受診率 49.0% (第3期外ヶ浜町特定健康診査実施計画書による2023年度目標)

第3章 第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
1 特定健診・未受診者対策	実施中	福祉課	エ	特定健診結果要精密検査者受診勧奨	要精密検査者が早期に受診し、生活習慣改善と重症化予防を図る。	高血圧・腎臓病・心臓病・肝臓病・脂質異常・糖尿病・貧血・眼底検査項目のうち1項目でも基準値を超え、精密検査対象となった方	【実施方法】 特定健診の要精密検査者へ特定健診結果に受診勧奨通知と受診結果報告（ハガキ）を同封して郵送。受診結果を把握し、未受診者には受診勧奨通知を再通知する。	精密検査受診状況を確認しながら、年度内に受診するよう受診勧奨を強化する。	要精密検査項目（高血圧・腎臓病・心臓病・肝臓病・脂質異常・糖尿病・貧血・眼底検査）のすべての項目で精密検査受診率が100%	特定健診有所見者の割合の減少
2 特定保健指導・生活習慣病対策	実施中	住民課・福祉課	オ	特定保健指導	特定保健指導対象者に対し、自らが生活習慣を振り返り、生活習慣病予防のために改善できるようになる人が増えるよう利用率の向上を図る。	特定健診受診者で動機付け支援、積極的支援になった者	【実施期間】 特定健診終了後～翌年3月 【実施方法】 動機付け、積極的支援共に保健師による家庭訪問、健康相談での面接等による。 【自己負担】なし 【案内方法】 対象者に事業案内通知を特定健診結果と同封して郵送 （郵送前に保健師が電話連絡し、事業説明と初回面接の日程を決める。健診結果説明または家庭訪問で約束面接する。）	健診結果の送付時に併せて連絡を取り、対象者が受けやすい時間や日程に配慮して実施する。	特定保健指導利用に係る終了者の割合 30% （終了者15人／対象者50人）	特定保健指導率 32.1% （第3期外ヶ浜町特定健康診査実施計画書による2023年度目標）

外ヶ浜町

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
2 特定保健指導・生活習慣病対策	実施中	福祉課	カ	健診事後指導相談	健診受診者が、健診結果を基に自分の生活習慣を振り返り、生活習慣病予防のために改善できる機会とする。	特定健診受診者	<b>【実施期間】</b> 特定健診終了後～3月 <b>【実施方法】</b> 健(検)診実施会場等で実施。保健師による個別面接による保健指導。 <b>【自己負担】</b> なし <b>【案内方法】</b> 事業開催チラシを特定健診結果通知と同封して郵送。	対象者が受診しやすい日程に配慮して実施する。	健診事後指導相談 年間10日間開催	健診有所見者の割合の減少 非肥満高血糖者割合 8.9% メタボリックシンドローム該当者・予備群の検査値該当者割合 血糖 0.6% 血圧 8.0% 脂質 2.2% (第2期ターゲットヘルス計画目標値一覧)
	実施中	福祉課	キ	出前健康講座	住民が生活習慣改善の必要性を知り実践できる。	町民 町内各種団体	<b>【実施期間】</b> 4月～3月 <b>【実施方法】</b> 町内の自治会、農協等の団体の依頼により保健師が健康教育・健康相談を実施	年度始めに各団体の総会や地区住民の集まる機会に事業をPRする。	年間15回程度開催	健診有所見者の割合の減少
	実施中	福祉課	ク	健康教育	生活習慣病予防のために正しい知識の普及と住民の健康増進を図る。	町民 町内各種団体	<b>【実施期間】</b> 4月～3月 <b>【実施方法】</b> ・保健師等による健康教育 ・各地区会館及び公共施設で実施	町の健康課題を含むテーマで広く啓発する。 (特定健診結果から見える喫煙、飲酒、早食い習慣や、肥満、糖尿病予防について) 町民が利用しやすい日程、実施内容を工夫する。 健康スローガンの周知・啓発	年間20回程度開催	健診有所見者の割合の減少

第3章 第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
2 特定保健指導・生活習慣病対策	実施中	福祉課	ケ	糖尿病 予防教室	糖尿病の正しい知識と生活習慣改善の必要性を知る機会とする。	町民	【実施期間】4月～3月 【実施方法】 ・医師、管理栄養士、保健師等による健康教育 ・地区会館及び公共施設で実施	より多くの町民が糖尿病について理解出来るよう実施内容、日程を工夫する。	年間1回開催	健診の糖尿病要指導B、C割合、要精密検査者割合の減少 (H29年度) 要指導B・C 27.6% 要精密検査 2.2% より減少
	実施中	福祉課	コ	健康相談	心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導、助言を行い、住民の健康増進を図る。	町民 町内各種団体	【実施期間】4月～3月 【実施方法】 ・保健師等による健康教育 ・各地区会館及び公共施設で実施	自分の健康に関心を持ち、生活習慣改善を実行できるよう個々への支援を工夫する。	年間15程度回開催	健診有所見者の割合の減少
3 医療費適正化対策	実施中	住民課	サ	医療費通知	被保険者の医療費に対する意識の向上を図る。	受診した全被保険者	【実施時期】年6回 【対象月数】12月 【通知内容】 受診者名、医療機関名、診療区分、受診日数、医療費総額等が記載されているハガキを受診者世帯へ送付	被保険者の意識改革には直接的にはつながっていないようだが、引き続き被保険者の医療費に対する意識の向上のため通知し、広報等で働きかけていく。	国保被保険者の健康管理に活用できるよう受診した医療費の通知を行い、医療費の適正化につなげる。  受診した全被保険者に通知 (年6回・2ヶ月ごと)	1人当たりの医療費274,547円以上にしない。 (『国民健康保険図鑑』平成28年度実績・274,547円)

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
3 医療費適正化対策	実施中	住民課	シ	ジェネリック医薬品 差額通知	ジェネリック医薬品の利用を促進し医療費の削減を図るため、主に高血圧及び糖尿病に関する医薬品を、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を通知する。	該当被保険者	【実施時期】年2回 【対象月数】2月 7月調剤、8月診査分 11月調剤、12月診査分 【通知内容】 医薬品名、自己負担相当額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額が記載されているハガキを該当世帯へ送付	平成29年度実績で数量シェアは年間平均75.6%となっているが、効果を精査していく。	主に高血圧症及び糖尿病に関する医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の自己負担額の差額通知をすることで、後発医薬品の利用を促進し、医療費の削減を図る。 国保被保険者に対して、被保険者証の切替時期にジェネリックカードの配布、町広報紙により、後発医薬品の利用促進の意義や品質についての情報提供をするなど、医療機関や薬局などと連携し、使用協力を依頼する。  該当被保険者に通知（年2回）	ジェネリック医薬品利用割合（数量シェア）80%  （「経済財政運営と改革の基本方針2017」の後発医薬品の使用割合の推移と目標）

第3章 第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
4 健康づくり対策	実施中	福祉課・住民課	ス	健康まつりでの啓発	健康に関する知識の啓発及び意識の高揚を図る。	町民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○講師による講演会</li> <li>○健康チェックコーナーの開催</li> <li>健康機器等の設置し、測定を行う。(血管年齢測定他)</li> <li>○ポスターの掲示(生活習慣病について)</li> <li>○啓発                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診、がん検診のぼり旗及び簡易健康測定機器の設置や健康グッズの配布により、健(検)診の受診勧奨を行う。</li> <li>・生活習慣病改善のためのポスターの掲示やフードモデルの展示、パンフレットの配布などを行う。</li> </ul> </li> </ul>	健康まつりで、講師からの講話や健康チェックを通じて、特定健診受診への呼びかけ及び生活習慣改善に関するアドバイスなどを行う。  参加者が健康づくりに関心を持ち知識を得ることができるコーナーを設置する。	年間1回開催	健康意識の向上 参加者の増加
	新規	住民課・福祉課	セ	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者や治療中断者等に対し、受診勧奨や、保健指導を通じて腎不全や人工透析への移行を防止し、糖尿病性腎症の重症化を予防する。	町の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく	町の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関への受診勧奨</li> <li>・医療機関との連携により、保健師が保健指導を実施する。(家庭訪問や健康相談、受診勧奨通知等)</li> </ul>	町の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき計画的に実施する。	受診勧奨実施率100%	受診勧奨による精密検査受診率の向上 受診勧奨による治療再開率の向上 保健指導実施後のHbA1c数値改善率の向上

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
5 介護予防対策	実施中	福祉課	ソ	介護予防普及啓発事業 (介護予防教室)	元気なうちから生涯を通じて介護予防に取り組むための知識や実技等を学び、介護状態になることを予防するため介護予防活動の普及啓発を行う。	原則、介護認定を受けていない65歳以上の町民	医師、薬剤師、理学療法士等の講演、実技指導 脳トレーニング、体操等	参加者が利用しやすいような日程、実施内容の工夫をする。 認知症の早期発見、予防のための体制づくりを検討する。	年間3地区で月1回程度開催	要支援・要介護認定者数の減少及び割合の低下
	実施中	福祉課	タ	地域介護予防活動支援事業 (通いの場)	地区会館等を利用し、地域住民が主導となって自主的に実施する介護予防の取り組みをする場を支援する。	町民	・地区の介護予防サポーターを中心にDVDを活用した「いきいき百歳体操」を参加者全員で実施。年2回、事業開始後に体力測定を実施、年1回理学療法士による評価支援を受ける	平成28年度から3地区開設となっている。 住民主導による新たな地区での立ち上げに側面的に支援する。 地区会長等の会議や町民へ広く事業紹介する。	地区会長等の会議や各種団体、町民を対象に事業啓発活動を実施 介護予防サポーター養成講座の開催	通いの場の実施地区が増える。 平成29年度実績(3地区)
	実施中	福祉課	チ	介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービスC「活力わくわく短期集中教室」	心身の機能の低下のある人に、短期間に集中して運動指導や脳トレーニング等を行い、生活機能の改善、維持を図り介護状態になることを予防する。	要支援者 事業対象者	保健師、理学療法士による集団、個別指導 いきいき百歳体操、対象者のレベルにあった筋力トレーニング指導等	希望者が参加しやすく、より心身機能の維持、向上を図ることができるような体制づくりに努める。 (医療機関や介護サービス事業所等への委託)	2会場(蟹田地区・三厩地区)で1クール約3ヶ月間実施。	要介護認定者数の減少及び割合の低下

第3章 第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
6 がん対策	実施中	福祉課	ツ	乳がん検診	各種がん検診により、がんを早期に発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させる。	40歳以上の女性(隔年実施)	【実施方法】集団検診 【自己負担】なし 【案内方法】 ・福祉課：全世帯チラシ配布 ・福祉課、住民課：健康カレンダー配布 ・保健協力員が担当世帯の対象者個別通知により受診勧奨、申込み取りまとめ、未受診意向調査を実施 ・個別検診(クーポン事業) 町指定医療機関 8か所 自己負担なし ・福祉課：クーポンを郵送	4月から12月までの期間に集団検診実施  5日間(うち2日間は特定健診・がん検診と同日実施)	乳がん健診受診率 50%	精密検査受診率100% 40歳～50歳代の受診者の増加 悪性新生物(がん)の医療費の減少
	実施中	福祉課	テ	子宮頸がん検診・卵巣がん検診		20歳以上の女性(隔年実施)	・個別検診(クーポン事業) 町指定医療機関 8か所 自己負担なし ・福祉課：クーポンを郵送	・個別検診 クーポン事業 11月～翌年2月	子宮頸がん検診・卵巣がん検診受診率 50%	精密検査受診率100% 20歳～30歳代の受診者の増加 悪性新生物(がん)の医療費の減少
	実施中	福祉課	ト	胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診	40歳以上の町民	【実施方法】集団検診 【自己負担】なし 【案内方法】 ・福祉課：全世帯チラシ配布 ・保健協力員が担当世帯の対象者個別通知により受診勧奨、申込み取りまとめ、未受診意向調査を実施 ・個別検診(クーポン事業)(大腸がん検診のみ) 町指定医療機関 81箇所 自己負担なし ・福祉課：クーポンを郵送	6月から12月までの期間に集団検診実施  8日間(うち2日間は女性がん検診と同日実施)	胃がん検診受診率 男性 50% 女性 50% 肺がん検診受診率 男性 50% 女性 50% 大腸がん検診受診率 男性 50% 女性 50%	精密検査受診率100% 40歳～50歳代の受診者の増加 悪性新生物(がん)の医療費の減少	

対策項目	区分	事業担当課	事業	事業名	事業の目的	対象	事業の概要	今後の取組	目標	
									アウトプット	アウトカム
6 がん対策	実施中	福祉課	ナ	前立腺がん検診	各種がん検診により、がんを早期に発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させる。	50歳以上の男性町民	【実施方法】集団検診 【案内方法】 ・福祉課：全世帯チラシ配布 ・保健協力員が担当世帯の対象者個別通知により受診勧奨、申込み取りまとめ、未受診意向調査を実施	6月から12月までの期間に集団検診実施  8日間(うち2日間は女性がん検診と同日実施)	前立腺がん検診 19.0%以上 (平成29年度実績 19.0%)	精密検査受診率100% 50歳代の受診者の増加 悪性新生物(がん)の医療費の減少
	実施中	福祉課	二	がん検診未受診者対策	40歳以上の各種がん検診受診率の向上を図るため、未受診者に対して受診勧奨を行う。	各種がん検診の申し込み者で未受診の方	【実施方法】 保健師による電話勧奨 検診を申し込んで未受診の方に、年度内受診できる集団検診、個別検診の受診勧奨をする。	電話が繋がりがやすい時間帯に配慮して勧奨する。  保健協力員が実施する個別の受診意向調査による未受診理由を踏まえ受診勧奨方法を検討する。	電話勧奨 (各種がん検診未受診者全員に勧奨)	電話勧奨による対象者の受診率 (各種がん検診受診率50%)
	実施中	福祉課	又	がん検診要精密検査者受診勧奨	がんを早期発見し、早期治療につなげることでがんによる死亡を減少させる。	がん検診精密検査対象者	【実施方法】 要精密検査受診勧奨通知 未受診者への再勧奨通知及び電話勧奨	要精密検査者に対し、精密検査受診勧奨の個別通知、電話勧奨等を組み合わせて行う。	精密検査受診勧奨通知 電話勧奨 (各種がん検診の要精密検査者全員に勧奨)	受診勧奨通知・電話勧奨による対象者の受診率 (各種がん検診精密検査受診率 100%)
	実施中	福祉課	ネ	がん検診精密検査料自己負担額補助事業	がんを早期発見し、早期治療につなげることでがんによる死亡を減少させる。	各種がん検診の要精密検査者	【実施内容】 各種がん検診の精密検査1検査あたり上限額8,000円とし、自己負担額を助成する。	各種がん検診の要精密検査者に、検診結果と共に助成事業案内を通知する。	事業案内通知 (各種がん検診の対象者全員)	各種がん検診毎の精検受診率100% 助成申請者数が前年度より増える。

## 4 地域包括ケアの取組

高齢者等が住み慣れた地域で継続して生活するため、KDBをはじめとする各種データを保有している国保担当課と、町民の健康増進のため各種事業を展開している健康づくり担当課と密接に連携しながら行うことが必要です。また、後期高齢者医療、介護保険及び障害者支援等の関係部署との連携はもちろんですが、医師会や各医療機関、保健協力員等の地区組織団体との連携を図り、関係会議に参画する等連携を深めていきます。

## 5 計画の評価方法と見直し

保健事業の効果的かつ効率的な推進を図るため健康・医療情報を活用し、福祉課及び関連団体と連携を密にし、町民の健康増進のための事業を「保健事業のPDCAサイクル」に沿って実施します。

また、計画の見直しについては、目標・評価目標を踏まえて検討し、必要があると認めるときは外ヶ浜町の国民健康保険事業の運営に関する協議会に諮った上で見直しを行うものとします。



第 4 章

第3期  
特定健康診査等実施計画



## 第4章 第3期 特定健康診査等実施計画

### 1 計画の目的

特定健康診査及び特定保健指導は、糖尿病等の生活習慣病の発生や重症化を予防し、生活習慣の改善を図ることを目的に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健康診査）を行い、その結果から生活習慣病のリスクの高い者を抽出し、対象者に対して生活習慣の改善のための保健指導（特定保健指導）を行います。

### 2 第2期計画の実施評価等

#### (1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

##### ① 特定健康診査の計画値と実績値のかい離

特定健康診査の実績における受診率は、平成27年から平成29年にかけて、緩やかな上昇傾向にあるものの、平成29年度の計画値と実績値のかい離状況は、計画値60.0%に対して実績値32.6%となり、27.4ポイント低くなっています。

図表73 特定健康診査の計画値と実績値のかい離状況

(対象者数・受診者数：人、受診率：%)

		2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	2017(平成29)年度
計 画	目標受診率	50.0	55.0	60.0
	実績			
実 績	対象者数	1,693	1,590	1,526
	受診者数	539	507	498
	受診率	31.8	31.9	32.6

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」(法定報告)平成27～29年度【実績】



## ② 特定保健指導の計画値と実績値の乖離

特定保健指導の実績における受診率をみると、2017（平成29）年度は終了者が大幅に増え、実施率は前年度の18.6%から急上昇し、約2倍となったものの、平成29年度の計画値と実績値の乖離状況は、計画値60.0%に対して実績値37.3%となり、23.6%<sup>約</sup>低くなっています。

図表74 特定保健指導の計画値と実績値の乖離状況

（対象者数・終了者数：人、実施率：％）

		2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	2017(平成29)年度
計 画	実 施 率	50.0	55.0	60.0
	対 象 者 数	57	43	51
実 績	終 了 者 数	12	8	19
	実 施 率	21.1	18.6	37.3

出典：「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（法定報告）平成27～29年度【実績】

## （２）事業の実施状況からみた評価等

### ① 特定健康診査の実施評価

- 平成27年から平成29年の受診率は微増ながら上昇しましたが、目標値には届かず、目標は達成できませんでした。
- 平成29年度より青森市医師会と委託契約を締結し、90か所以上の提携医療機関で個別健診が受けられる体制を整えました。

### ② 特定保健指導の実施評価

- 特定保健指導の実施率は目標値に届かず、目標は達成できませんでした。
- 特定保健指導の利用により、健康意識が高まり、行動変容につながると考えられることから、利用勧奨を継続する必要があります。

### 3 目標設定

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第2項第2号及び国の特定健康診査等基本指針に基づき、特定健康診査等の実施及びその成果に係る2023（平成35）年度の目標数値を次のとおり設定します。

#### （1）特定健康診査受診率

特定健康診査受診率は、当該年度における40歳から74歳の被保険者のうち、当該年度1年間を通して国民健康保険の加入者である者が、特定健康診査を受診した割合を表します。

図表75 特定健康診査受診率の目標値

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2021年度 (H33年度)	2022年度 (H34年度)	2023年度 (H35年度)
特定健康診査 受診率(%)	34.5	37.4	40.3	43.2	46.1	49.0

※平成25年度から平成27年度までの平均伸び率を考慮

※国の目標値：2023年度時点で60%

#### （2）特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、特定健康診査受診者で、特定保健指導の対象となったもののうち、特定保健指導を受けた割合を表します。

図表76 特定保健指導実施率の目標値

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2021年度 (H33年度)	2022年度 (H34年度)	2023年度 (H35年度)
特定保健指導 実施率(%)	22.1	24.1	26.1	28.1	30.1	32.1

※平成25年度から平成27年度までの平均伸び率を考慮

※国の目標値：2023年度時点で60%



## 4 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### (1) 特定健康診査の取組に係る基本的な事項

生活習慣病予防に着目した効果的・効率的な特定健康診査、特定保健指導の実施のための取組を強化します。

- 特定健康診査受診料の無料化を継続し、町外医療機関での個別健診の周知に努めます。
- 特定健康診査受診券にパンフレットを同封し、健診受診の必要性について意識付けを行います。
- 未受診者への受診勧奨等を強化します。
- 一定期間、医療機関受診歴がなく、特定健康診査受診歴もない対象者に対し、受診勧奨を強化します。

#### ① 実施対象者

当該年度の4月1日現在、当町に住所を有する40歳から74歳の国民健康保険被保険者の方

#### ② 実施項目

##### ア 基本健診項目

質問票	服薬歴、喫煙歴等
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的検査	身体診察
血圧測定	
血液検査	脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール) 血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c※) 肝機能検査(GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP)
尿検査	尿糖、尿蛋白

##### イ 詳細な健診項目

- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・貧血検査(赤血球数、血色素量(ヘモグロビン値)、ヘマトクリット値)
- ・血清クレアチニン検査(eGFR(推算糸球体濾過量))

＜第2期との変更点＞

- ・詳細項目：糖尿病性腎症の重症化予防を推進するため、血清クレアチニン検査を実施
- ・歯科口腔の保健指導や受診勧奨のきっかけとなるよう、質問票に「食事を噛んで食べる時の状態」に関する質問項目を追加

## ウ 情報提供

自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診の結果の提供に合わせて、基本的な情報を提供します。

### ③ 実施場所

個別健診	町内2医療機関・青森市医師会に加入する医療機関で実施
集団健診	町内3会場で実施

### ④ 時期・期間

個別健診	毎年度6月～翌3月
集団健診	毎年度6月～12月

## (2) 特定保健指導の取組に係る基本的な事項

### ① 指導対象者の選定

特定保健指導の対象者は、特定健康診査を受診した結果、腹囲又はBMIが次ページの基準に該当する者のうち、下記の(a)～(d)の追加リスクに1項目以上該当する者としてします。

ただし、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除きます。

腹 囲	男性85cm以上、女性90cm以上、または男性85cm未満、女性90cm未満で、BMIが25以上
追加リスク	血糖 空腹時血糖100mg/dl以上、またはHbA1cが5.6%以上 脂肪 中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満 血圧 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上 質問票 喫煙歴あり (a)から(c)のリスクが1つ以上のみの場合にカウント



## ② 指導対象者の階層化

追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象になるか、積極的支援になるかの階層化を行います。

図表77 指導対象者の階層化

胸 囲	追加リスク		(d)喫煙歴	対 象	
	(a)血糖	(b)脂質(c)血圧		40～60歳	65～74歳
男性≥85cm 女性≥90cm	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

※喫煙歴の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

## ③ 実施場所

総合福祉センターなどわーる、三厩支所、平館支所、各自治会館等

## ④ 実施方法

階層化された特定保健指導対象者に対し、「標準的な健康・保健指導プログラム(改訂版)」に定義される動機付け支援、積極的支援を実施しています。

### <第2期との変更点>

- 実施評価時期を、現行の6か月から3か月に変更
- 初回面接の分割実施
- 積極的支援対象者の該当基準の緩和  
(2年目に数値が改善されていれば動機付け支援相当で可)
- 積極的支援対象者への柔軟な運用でのモデル実施  
(3か月後に改善しているかどうかで評価・報告)

### ア 動機付け支援

- 対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるよう、保健師の面接による指導のもと行動計画を作成し、生活習慣の改善のための取組に関する動機付けのための支援を行います。
- 支援は原則1回のみです。

**イ 積極的支援**

- 動機付け支援と同様の方法により行動計画を策定し、かつ対象者が生活習慣を改善するための取組に資する適切な保健指導による働きかけを一定期間継続して行います。
- 初回時に面接による支援を1回行い、その後3か月以上の継続的な支援を行います。

**ウ 実績評価**

- 行動計画作成から3～6か月経過後に面接又は通信等を利用した、計画の実績に関する評価を行います。

**⑥ 時期・期間**

毎年度4月から翌3月まで通年

**(3) 外部委託の考え方****① 外部委託の有無****ア 特定健康診査**

個別健診	町内医療機関2か所・青森市医師会加入の指定医療機関 外部委託により実施
集団健診	外部委託によりがん検診と併催で実施 (青森県総合健診センターにて年間8日間)

**イ 特定保健指導**

町保健師にて実施します。

**② 外部委託契約の契約形態**

特定健診について、町内医療機関は個別契約とし、青森市医師会加入の医療機関は青森市医師会をとりまとめ機関として契約します。

**③ 代行機関の利用**

健診データの管理・送信事務及び費用の決済については、青森県国民健康保険団体連合会に委託します。



## (4) 受診券

### ① 特定健康診査の受診券

送付対象者と方法	・個別健診・集団健診 全対象者に受診券を郵送で交付します。
送付時期	6月

### ② 特定保健指導の案内通知

送付対象者と方法	健診結果と一緒に郵送にて通知します。
送付時期	6月～12月

### ③ 紛失等の取扱い

交付状況、受診状況を確認の上、特定健康診査の受診券は住民課で再発行します。

## (5) 周知や案内の方法

### ① 受診・利用案内の方法

特定健康診査の実施日及び受診券等の交付方法や、健診受診場所など具体的な実施内容については、広報そとがはま、全世帯ちらし、外ヶ浜町健康カレンダーや保健協力員を通じて周知を図ります。特定保健指導の実施日及び実施場所など具体的な内容については、対象者に直接周知します。

### ② 健診結果

#### ア 個別健診

- 個別健診の健診結果は、町内医療機関で受診された方は町福祉課より通知し、青森市医師会指定医療機関にて受診された方は健診機関から受診者本人に直接通知します。

#### イ 集団健診

- 集団健診の健診結果は、町福祉課から、受診者本人に通知します。

#### ウ みなし健診

- 生活習慣病等により、かかりつけ医に於いて治療上行った検査が、特定健康診査と同様の検査項目である場合、本人の同意のもとにかかりつけの医師が外ヶ浜町住民課に対し、検査結果の情報提供を行うことにより、特定健康診査を受診したとみなすことができます。

エ 町内事業主からの検診結果情報の受領

- 事業主健診の健診データを年度末に受領し、特定健康診査の受診者数に追加。

(6) 年間スケジュール

特定健康診査については、前年度末から総合健診センター、町内医療機関、青森市医師会と協議の上、日程調整・実施体制等を検討します。

特定保健指導に係わる事業の年間スケジュールは、以下のとおりです。

作業項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
契約	委託機関との調整	■													
	契約準備												■		
	契約	■	■												
特定健康診査	対象者抽出	■													
	受診券発行(再交付)			■	→										
	特定健診の実施			■	→										
	データ受取・費用決済				■	→									
	除外規定該当者確認	■	→												
	事業主健診データ受取													■	
	受診勧奨(通知・広報等)	■	→												
	健診データ抽出				■	→									
特定保健指導	対象者抽出				■	→									
	利用券発行				■	→									
	保健指導の実施				■	→									
	利用勧奨				■	→									
その他	計画の評価												■		
	計画の見直し								■						
	次年度事業計画の策定(予算編成)								■						
	実績報告						■								



## 5 計画の評価と見直し

### (1) 計画の評価について

特定健康診査の実施率・特定保健指導の実施率・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率について、国の定める方法に従って評価を行うものとします。

評価の時期については、毎年支払基金への法定報告を行い、3月に前年度の計画達成状況の評価を行うものとします。

なお、2020（平成32）年度には中間評価を、計画期間終了後には最終評価を併せて行うこととします。

### (2) 計画の見直しについて

計画の見直しについては、毎年11月までに検討を行い、必要があると認めるときには外ヶ浜町の国民健康保険事業の運営に関する協議会に諮った上で、見直しを行うものとします。

## 6 個人情報の保護

本計画で実施する保健事業の実施及び評価で使用する医療・健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律、外ヶ浜町個人情報保護条例等を踏まえた対応を行います。また、個人情報の管理・保護に十分に配慮しつつ、効率的な保健事業を実施します。

### (1) 記録の保存方法、保存体制

特定健康診査のデータについては、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で特定健康診査の委託先から代行機関である国民健康保険団体連合会に送付されて保存します。一方、特定保健指導のデータについては、町で特定保健指導を実施し、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で代行機関である国民健康保険団体連合会に送付されて保存します。

また、町保存分のデータは、外ヶ浜町個人情報保護条例等に従い管理します。また、電子記録媒体や紙ベースの記録は、庁内において施錠した保管場所で管理を行います。

### (2) 保存年限

健診等のデータ保存年限は、原則5年間とします。

# 第 5 章

## 計画に係わる付帯事項



## 第5章 計画に係わる付帯事項

### 1 計画の公表と周知

策定した計画は、町ホームページ等により公表し、町本庁舎及び支所でも閲覧できるようにし、広く町民に内容等の周知を行います。

特定健康診査等実施計画については、策定後あるいは見直しを行ったときはその都度、速やかに概要を町ホームページ上に掲載するとともに、町本庁舎及び支所等でも閲覧できるようにします。また、特定健康診査等の趣旨の普及・啓発については、年1回以上広報「そとがはま」等に掲載します。

### 2 その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、青森県国民健康保険団体連合会が行う研修に事業運営にかかわる担当者が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて連携・協力しながら計画を策定します。



**外ヶ浜町**  
**第2期 国民健康保険保健事業実施計画**  
**(データヘルス計画)**

**第3期 特定健康診査等実施計画**

---

発行日 2019年3月

発行者 外ヶ浜町 住民課

住 所 〒030-1393

青森県東津軽郡外ヶ浜町字蟹田高銅屋44番地2

TEL 0174-31-1222 (直通)

FAX 0174-31-1223

---