

第2期データヘルス計画

令和3年度～令和5年度

青ヶ島村国民健康保険

- 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	8
4. その他の課題	11
5. 健康課題の抽出	12
IV. データヘルス計画全体の目的・目標	13
1. データヘルス計画全体の目的	13
2. データヘルス計画全体の目標	13
V. 保健事業の内容	14
1. 健康課題と保健事業とのつながり	14
2. 保健事業一覧	14
3. 保健事業の内容	15
VI. その他	17
1. データヘルス計画の評価・見直し	17
2. データヘルス計画の公表・周知	17
3. 個人情報の取扱い	17

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。

これまでも、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 年間を計画期間とします。

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、総務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。

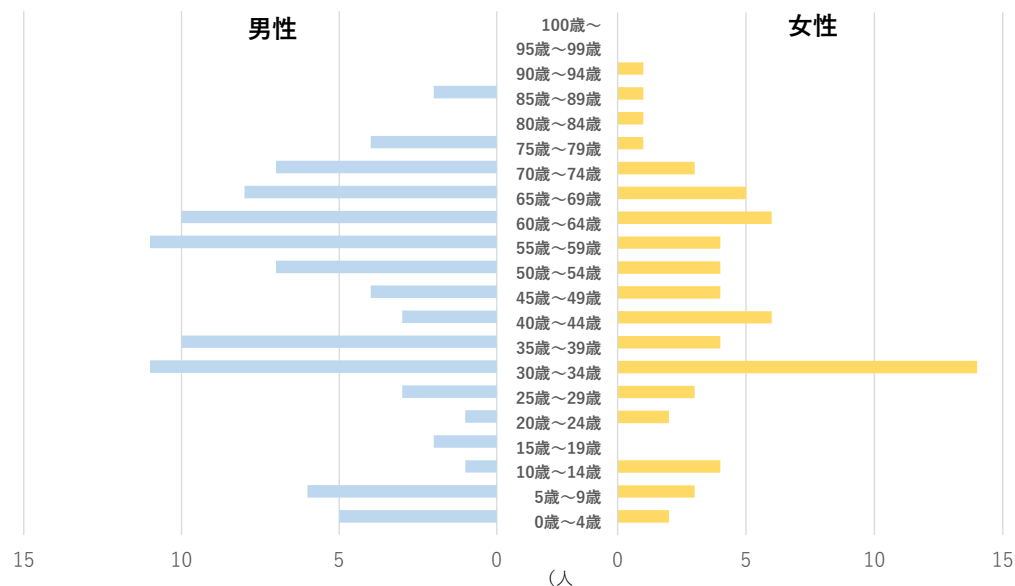
II. 基本情報

本村のある青ヶ島は東京から南に 358 km、隣の八丈島から 68 km、有人島としては伊豆諸島の中で最も南に位置します。交通経路は空路、海路とも八丈島経由で、八丈島からヘリコプターで 20 分、連絡船で 3 時間かかります。ヘリコプター、連絡船とも運航は 1 日 1 往復、天候の影響を受けやすく定員も限られているうえ、宿泊を伴い、本土との往来は容易ではありません。

本村は国内で一番人口の少ない自治体であり、令和 2 年 11 月 1 日時点での人口総数は 163 人、国保被保険者数は 35 人、うち 65 歳以上被保険者数は 16 人（45.7%）です。

(1) 年齢階級別人口・被保険者数構成割合

■人口構成



■国保被保険者数

年齢	0～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～84	85～
一般	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	1	1	11	8	8	0	0	0
退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	1	1	11	8	8	0	0	0

(青ヶ島村資料 令和 2 年 11 月 1 日時点)

(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	5.8	32.6	61.6
県	0.4	17.5	82.1
同規模	22.2	20.6	57.4
国	4.0	25.0	71.0

※表中の割合は分母から「分類不能の産業」を除いて算出するため、合計値が 100% とならないことがある
(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 30 年度（累計）データにおける平均寿命は男性 81.0 歳、女性 87.3 歳であり、男性の平均自立期間、平均余命が短い傾向にあります。

◆平均寿命・標準化死亡比、平均自立期間（平成 30 年度）

平均寿命・標準化死亡比

	保険者 (地区)	県	同規模	国
平均寿命				
男	81.0	81.1	80.5	80.8
女	87.3	87.3	87.0	87.0
標準化死亡比				
男	61.3	97.2	102.9	100.0
女	49.5	98.9	98.3	100.0

平均自立期間

市町村単位

平均自立期間(要介護2以上)				
男	59.1	79.7	78.6	79.5
95%信頼 区間	46.8～ 71.4	79.6～ 79.8	78.1～ 79.0	79.4～ 79.5
女	77.7	84.1	83.8	83.8
95%信頼 区間	77.7～ 77.7	84.0～ 84.1	83.4～ 84.2	83.8～ 83.9
平均自立期間(要支援・要介護)				
男	59.1	78.2	77.5	78.1
95%信頼 区間	46.8～ 71.4	78.1～ 78.3	77.1～ 77.9	78.1～ 78.2
女	77.7	81.0	81.5	81.0
95%信頼 区間	77.7～ 77.7	81.0～ 81.1	81.1～ 81.8	80.9～ 81.0
平均余命				
男	59.5	81.4	80.0	81.0
95%信頼 区間	47.0～ 72.0	81.3～ 81.5	79.5～ 80.5	81.0～ 81.1
女	79.7	87.6	86.9	87.1
95%信頼 区間	79.7～ 79.7	87.5～ 87.7	86.5～ 87.4	87.1～ 87.2

※表中の「平均寿命」は平成 27 年実績値、「標準化死亡比」は平成 20～24 年実績（平成 26 年公表）値
（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、外来の受診率・入院の入院率は同規模平均と比較して低い水準にあります。

◆医療提供状況（平成 30 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	20.8	4.3	3.3	3.6
病床数	0.0	42.0	21.4	55.7
医師数	20.8	14.4	2.9	11.4
外来患者数	524.2	642.9	662.8	697.6
入院患者数	17.9	15.0	24.6	19.6
受診率	542.039	657.811	687.453	717.170
1件当たり点数	4,710	3,506	4,119	3,703
一般	4,710	3,506	4,121	3,702
退職	0	3,622	3,744	3,844
後期	0	0	0	0
外来				
費用の割合	80.3%	62.8%	54.1%	59.1%
受診率	524.150	642.855	662.847	697.597
1件当点数	3,910	2,253	2,312	2,249
1人当点数	2,049	1,448	1,532	1,569
1日当点数	2,003	1,456	1,639	1,458
1件当回数	2.0	1.5	1.4	1.5
入院				
費用の割合	19.7%	37.2%	45.9%	40.9%
入院率	17.889	14.956	24.607	19.573
1件当点数	28,156	57,374	52,806	55,522
1人当点数	504	858	1,299	1,087
1日当点数	6,121	3,954	3,258	3,492
1件当日数	4.6	14.5	16.2	15.9
歯科				
受診率	162.791	155.283	124.386	155.042
1件当点数	914	1,230	1,432	1,286
1人当点数	149	191	178	199
1日当点数	481	687	747	707
1件当回数	1.9	1.8	1.9	1.8

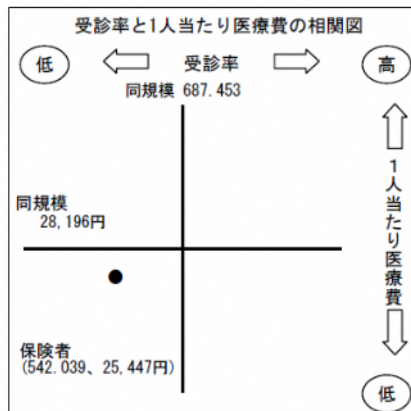
(KDB システム「地域の全体像の把握」)

※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

(2) 1人当たり医療費の状況

受診率は542.039件/千人、1人当たり医療費は25,447円（平成30年度実績）であり、同規模平均と比較して受診率・1人当たり医療費ともに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30年度）



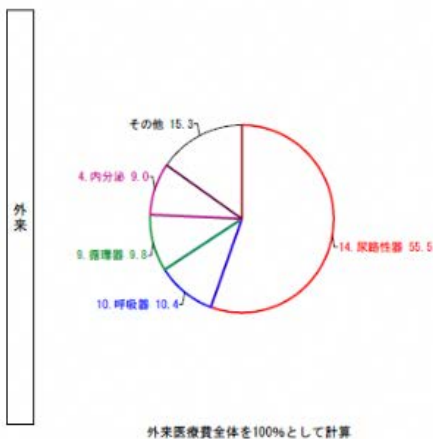
（KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」）

(3) 疾病分類別医療費

入院医療費は対象人数が少ない場合、年によって大きく変動するため留意が必要ですが、外来医療費は「慢性腎臓病」「糖尿病」の占める割合が高くなっています。

生活習慣病において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は、男性の「脂質異常症」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30年度）



14. 尿路性器 55.5	腎不全	55.2	慢性腎臓病（透析あり）	45.7
	前立腺肥大（症）	0.3	慢性腎臓病（透析なし）	8.1
			前立腺肥大	0.3
10. 呼吸器 10.4	慢性閉塞性肺疾患	5.4	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	2.8
	喘息	3.8	肺炎	0.4
	肺炎	0.5	気管支喘息	3.8
			肺炎	0.5
9. 循環器 9.8	その他の心疾患	4.4	不整脈	4.4
	高血圧性疾患	4.1	高血圧症	4.1
	虚血性心疾患	1.3	狭心症	0.9
4. 内分泌 9.0	糖尿病	4.8	糖尿病	4.8
	脂質異常症	3.8	脂質異常症	3.8
	甲状腺障害	0.4	甲状腺機能低下症	0.3

入院＋外来（%）

1位	慢性腎臓病（透析あり）	37.5
2位	不整脈	8.1
3位	慢性腎臓病（透析なし）	6.5
4位	肝がん	4.2
5位	糖尿病	3.9
6位	大腸がん	3.5
7位	高血圧症	3.3
8位	気管支喘息	3.1
9位	脂質異常症	3.1
10位	狭心症	2.9

全体の医療費（入院＋外来）を100%として計算

（KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」）

◆疾病別医療費の割合（生活習慣病）（平成 30 年度）

男性

疾病別医療費 (生活習慣病)		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)		
No.	傷病名 (最大医療資源傷病名)	0	全傷病計	26	9	250,368	9,630	50.1	26	187	1,003,289	38,588	168.1	26	196	1,253,657	48,218	114.3
1	糖尿病	26	0	0	0	0.0	26	20	54,875	2,111	85.6	26	20	54,875	2,111	78.4		
2	高血圧症	26	0	0	0	0.0	26	16	25,852	994	63.5	26	16	25,852	994	61.6		
3	脂質異常症	26	0	0	0	0.0	26	22	30,989	1,192	151.5	26	22	30,989	1,192	149.2		
4	高尿酸血症	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0		
5	脂肪肝	26	1	11,239	432	12246.3	26	1	1,408	54	181.0	26	2	12,647	486	1454.3		
6	動脈硬化症	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0		
7	脳出血	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0		
8	脳梗塞	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0		
9	狭心症	26	1	30,938	1,190	183.7	26	0	0	0	0.0	26	1	30,938	1,190	129.0		
10	心筋梗塞	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0		
11	がん	26	2	88,420	3,401	90.1	26	11	30,764	1,183	35.6	26	13	119,184	4,584	64.6		
12	筋・骨格	26	0	0	0	0.0	26	15	26,791	1,030	84.8	26	15	26,791	1,030	43.5		
13	精神	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0	26	0	0	0	0.0		
14	その他(上記以外のもの)	26	5	119,771	4,607	47.6	26	102	832,610	32,023	264.1	26	107	952,381	36,630	167.9		

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)		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)			
No.	傷病名 (最大医療資源傷病名)																		
0	全傷病計	22	1	31,190	1,418	15.2	22	106	137,613	6,255	40.6	22	107	168,803	7,673	31.0			
1	糖尿病	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0			
2	高血圧症	22	0	0	0	0.0	22	17	21,426	974	120.5	22	17	21,426	974	117.9			
3	脂質異常症	22	0	0	0	0.0	22	13	12,505	568	76.0	22	13	12,505	568	75.4			
4	高尿酸血症	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0			
5	脂肪肝	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0			
6	動脈硬化症	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0			
7	脳出血	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0			
8	脳梗塞	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0			
9	狭心症	22	0	0	0	0.0	22	9	10,450	475	730.3	22	9	10,450	475	308.9			
10	心筋梗塞	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0	22	0	0	0	0.0			
11	がん	22	0	0	0	0.0	22	2	4,735	215	11.9	22	2	4,735	215	6.2			
12	筋・骨格	22	0	0	0	0.0	22	4	2,665	121	6.6	22	4	2,665	121	4.4			
13	精神	22	0	0	0	0.0	22	4	8,804	400	35.1	22	4	8,804	400	14.5			
14	その他(上記以外のもの)	22	1	31,190	1,418	30.8	22	57	77,028	3,501	43.9	22	58	108,218	4,919	39.1			

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。

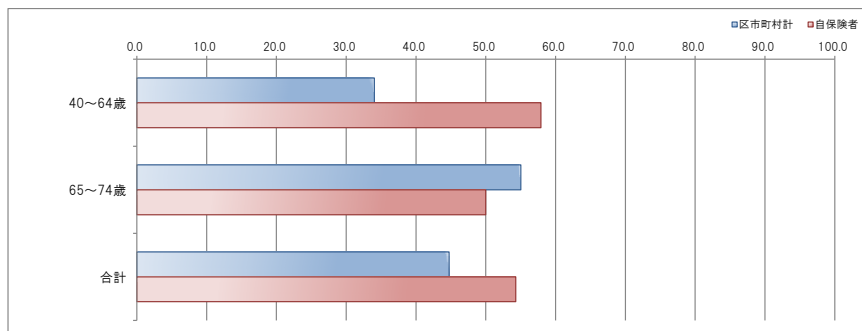
(KDB システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」データを国立保健医療科学院の年齢調整ツールで集計)

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。青ヶ島村国保の平成 30 年度実績では、特定健診の受診率は 54.3%と東京都平均より高めの値となっており、男女ともに 65 歳未満の受診率が高い傾向にあります。

◆特定健診受診率（平成 30 年度）



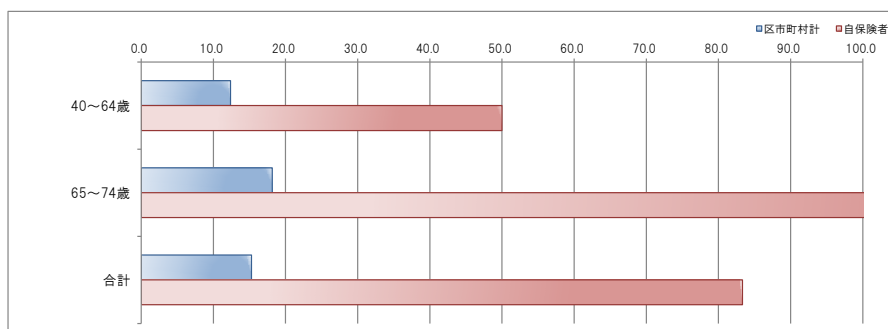
（法定報告「特定健診_特定保健指導実施結果総括表」）

◆特定健診受診率（人数）（平成 30 年度）

総計	区市町村計		青ヶ島村	
	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 (%)
40～64歳	34.0	19	11	57.9
65～74歳	55.0	16	8	50.0
計	44.7	35	19	54.3

（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）



（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		青ヶ島村	
	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 (%)
40～64歳	12.4	4	2	50.0
65～74歳	18.2	2	3	150.0
計	15.3	6	5	83.3

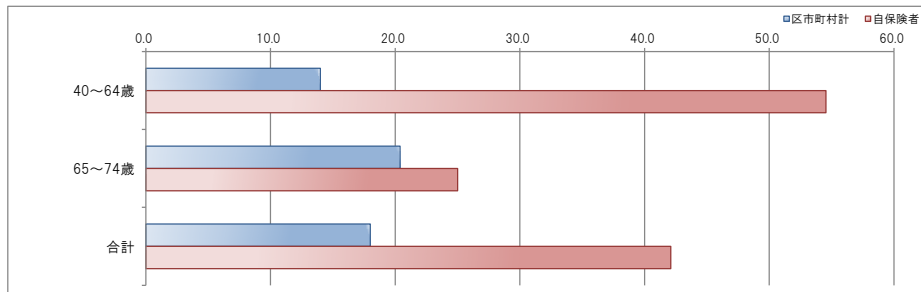
（法定報告「特定健診_特定保健指導実施結果総括表」を基に作成）

(2) 特定健診結果の状況

内臓脂肪症候群の該当者割合は特に 65 歳未満に多い傾向にあります。

また、生活習慣病リスク別に見ると、「腹囲」や「血糖・血圧」のリスク保有者が多い傾向にあります。

◆内臓脂肪症候群該当者割合



(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	57.1%	44.8%	47.7%	37.4%
メタボ	40.0%	18.0%	20.0%	18.6%
男	58.3%	30.1%	29.3%	29.9%
女	12.5%	9.5%	11.8%	10.3%
予備群	15.0%	10.9%	12.2%	11.0%
男	8.3%	18.2%	17.9%	17.6%
女	25.0%	5.8%	7.0%	6.1%
非肥満高血糖	15.0%	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	60.0%	32.8%	36.1%	33.1%
男	66.7%	54.5%	52.8%	53.0%
女	50.0%	17.5%	21.1%	18.4%
BMI	0.0%	4.5%	7.0%	5.1%
男	0.0%	1.7%	2.9%	1.8%
女	0.0%	6.6%	10.7%	7.5%
血糖	0.0%	0.6%	0.8%	0.7%
血圧	10.0%	7.4%	8.6%	7.7%
脂質	5.0%	2.9%	2.7%	2.7%
血糖・血圧	20.0%	2.4%	3.6%	2.9%
血糖・脂質	5.0%	1.0%	1.0%	1.0%
血圧・脂質	10.0%	8.9%	8.9%	8.9%
血糖・血圧 ・脂質	5.0%	5.7%	6.5%	5.9%
初回受診者	5.0%	11.6%	9.7%	13.0%
受診勧奨者率	65.0%	56.3%	58.1%	57.5%
受診勧奨者 医療機関 受診率	55.0%	52.8%	52.7%	53.4%
受診勧奨者 医療機関 非受診率	10.0%	3.5%	5.4%	4.0%
未治療者率	10.0%	4.8%	7.2%	5.5%
特定健診受診 者 1 件当たり 医科レ点数	2,146	2,477	2,806	2,412
特定健診未受 診者 1 件当たり 医科レ点数	5,252	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」)

(3) 質問票調査の状況

質問票調査の結果では、「喫煙」者の割合や、飲酒頻度が「毎日」という者の割合が同規模平均と比較して多い傾向にあります。

また、「週3回以上就寝前夕食」「週3回以上朝食を抜く」という者の割合も高く、食習慣に関する課題もみられます。

◆【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	40.0%	32.4%	37.3%	35.0%
糖尿病	5.0%	7.7%	9.9%	8.3%
脂質異常症	25.0%	24.6%	24.5%	25.7%
既往歴				
脳卒中	10.0%	3.5%	3.2%	3.4%
心臓病	15.0%	5.8%	5.6%	5.8%
慢性腎臓病 ・腎不全	0.0%	0.7%	0.8%	0.8%
貧血	5.0%	12.2%	8.8%	10.6%
喫煙	40.0%	15.5%	16.6%	13.1%
20歳時体重から 10kg以上増加	50.0%	33.5%	35.7%	33.4%
1回30分以上の 運動習慣なし	70.0%	57.6%	68.1%	58.6%
1日1時間以上 運動なし	50.0%	45.4%	47.1%	47.1%
歩行速度遅い	75.0%	43.7%	54.6%	48.7%
咀嚼				
何でも	85.0%	81.3%	79.0%	80.1%
かみにくい	15.0%	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	35.0%	27.1%	29.7%	27.4%
普通	40.0%	64.6%	61.5%	64.4%
遅い	25.0%	8.3%	8.8%	8.2%
週3回以上 就寝前夕食	40.0%	18.7%	17.6%	15.8%
朝昼夕3食以外の 間食や甘い飲み物				
毎日	15.0%	20.2%	20.6%	20.8%
時々	70.0%	53.9%	57.6%	56.8%
ほとんど 摂取しない	15.0%	25.9%	21.8%	22.4%
週3回以上 朝食を抜く	25.0%	13.3%	8.9%	8.5%
飲酒頻度				
毎日	50.0%	26.1%	26.5%	24.9%
時々	25.0%	26.2%	23.4%	22.5%
飲まない	25.0%	47.7%	50.2%	52.6%
1日飲酒量				
1合未満	40.0%	63.5%	56.6%	65.7%
1～2合	20.0%	23.4%	27.2%	23.0%
2～3合	25.0%	9.8%	11.7%	8.8%
3合以上	15.0%	3.3%	4.5%	2.5%
睡眠不足	40.0%	26.0%	24.1%	24.7%
生活習慣改善				
改善意欲なし	40.0%	26.9%	33.0%	28.7%
改善意欲あり	25.0%	27.9%	27.9%	27.7%
改善意欲あり かつ始めている	10.0%	14.7%	12.0%	13.7%
取り組み済み 6ヶ月未満	15.0%	9.1%	7.8%	8.3%
取り組み済み 6ヶ月以上	10.0%	21.5%	19.3%	21.5%
保健指導利用 しない	60.0%	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、

まず、島内に公共交通機関がないため、住民は移動手段として自動車を日常的に利用するという点があげられます。車が一人一台という家庭も多く、近距離の移動であっても歩かずに自動車を利用し、運動不足になりやすい傾向があります。

また、離島であり船の就航率が低い等の事情から、野菜や魚などの生鮮食料品が安定して入手しにくく、入手できる食材や種類に偏りがあるため、食事習慣の改善が難しいという課題もあります。

住民の健康意識は、健診を受診し、生活習慣にも配慮をしている健康意識の高い人と、健診未受診で生活習慣の改善意欲も低い人との2極化している傾向がみられます。

医療機関は島内に診療所が1施設で地域の医療提供体制にも限界があり、更に島外への受診には時間だけでなく経済的な負担もかかるため医療へのアクセスが容易ではない状況があります。

これらの生活習慣や環境上の特徴および制約を踏まえたうえで、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となります。

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 ・令和2年11月1日時点での人口総数は163人、国保被保険者数は35人、うち65歳以上被保険者数は16人(45.7%)です。 ・平成30年度(累計)データにおける平均寿命は男性81.0歳、女性87.3歳であり、男性の平均自立期間、平均余命が短い傾向にあります。	p.3~4
2. 医療費	(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、外来の受診率・入院の入院率は同規模平均と比較して低い水準にあります。 (2) 1人当たり医療費の状況 ・同規模平均と比較して受診率・1人当たり医療費ともに低い水準にあります。 (3) 疾病分類別医療費 ・外来医療費は「慢性腎臓病」「糖尿病」の占める割合が高くなっています。 ・男性の「脂肪肝」「脂質異常症」の1人当たり点数が高い傾向にあります。	p.5~7
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 ・平成30年度実績では、特定健診の受診率は54.3%と東京都平均より高めの値となっており、男女ともに65歳未満の受診率が高い傾向にあります。 (2) 特定健診結果の状況 ・内臓脂肪症候群の該当者割合は特に65歳未満に多い傾向にあります。 ・「腹囲」や「血糖・血圧」のリスク保有者が多い傾向にあります。 (3) 質問票調査の状況 ・「喫煙」者の割合や、飲酒頻度が「毎日」という者の割合が多い傾向にあります。 ・「週3回以上就寝前夕食」「週3回以上朝食を抜く」という者の割合も高くなっています。	p.8~10
4. その他	・車移動が中心で運動不足になりやすい傾向にあります。 ・生鮮食料品が安定して入手しにくく、入手できる食材や種類に偏りがあります。 ・住民の健康意識が変えにくいという課題もあります。	p.11

主な健康課題	
A	腹囲や血糖・血圧のリスク保有者が多く、男性の脂質異常症も多い傾向にあります。また、65歳未満の人の内臓脂肪症候群の該当者割合が高くなっています。
B	飲酒頻度が「毎日」という者の割合が多く、「週3回以上就寝前夕食」「週3回以上朝食を抜く」という者の割合も高いなど、飲酒や食習慣に課題が見られます。

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	実績値	目標値		
			2021 年度 (令和 3 年度)	2022 年度 (令和 4 年度)	2023 年度 (令和 5 年度)
平均自立期間 (要支援・要介護)	KDB データ 平均自立期間 ：男性	59.1 歳	65 歳	71 歳	77.5 歳
	KDB データ 平均自立期間 ：女性	77.7 歳	78.5 歳	79.5 歳	81.5 歳
内臓脂肪症候群 の該当者割合	法定報告 「内臓脂肪症 候群の該当者 割合」	42.1%	38%	34%	30%

IV. 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	腹囲や血糖・血圧のリスク保有者が多く、男性の脂質異常症も多い傾向にあります。また、65歳未満の人の内臓脂肪症候群の該当者割合が高くなっています。	1. 特定健康診査 2. 特定保健指導
B	飲酒頻度が「毎日」という者の割合が多く、「週3回以上就寝前夕食」「週3回以上朝食を抜く」という者の割合も高いなど、飲酒や食習慣に課題が見られます。	2. 特定保健指導 6. こころと体の健康相談（住民相談）

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	特定健康診査	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	歯科健診	令和3年度～令和5年度	
4	予防接種	令和3年度～令和5年度	
5	一般健康相談	令和3年度～令和5年度	
6	こころとからだの健康相談（住民健康相談）	令和3年度～令和5年度	
7	転倒骨折予防教室	令和3年度～令和5年度	

3. 保健事業の内容

事業Ⅰ		特定健康診査					
事業目的		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群など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・増進を図ります。					
事業内容		住民を対象とした健康診断の実施					
対象者		40 歳～74 歳の被保険者 なお、以下に該当する者は、平成 20 年厚生労働省告示第 3 号に基づき、特定健康診査の実施の対象外となります。 ①妊産婦 ②刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者 ③国内に住所を有しない者 ④病院又は診療所に 6 か月以上継続して入院している者 ⑤高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 55 条第 1 項第 2 号から第 5 号までに規定する施設（同号に規定する施設のうち、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 11 項に規定する特定施設については、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホームであって、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）第 5 条第 1 項の登録を受けたもの（介護保険法第 8 条第 11 項に規定する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第 41 条第 1 項 本文の指定を受けていないものに限る。）を除く。）に入所又は入居している者					
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 該当者割合	法定報告 「内臓脂肪症候群 該当者割合」	42.1%	38%	34%	30%
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
		健診受診率	法定報告「特定健診 受診率」	54.3%	56%	58%	60%
プロセス （方法）		概要	おじゃれセンターにて実施 がん検診と同日実施				
		周知方法	広報誌（広報あおがしま）に折り込みの案内を同封				
		時期	年に 2 日間（実施時期は年によって異なる）				
		場所	おじゃれセンター				
		評価指標	広報誌による健診の周知				
ストラクチャー （体制）		概要	「こころとからだの元氣プラザ」に委託				
		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」				
		他事業					
		その他					
		評価指標	外部委託業者との連携				

事業 2	特定保健指導
------	--------

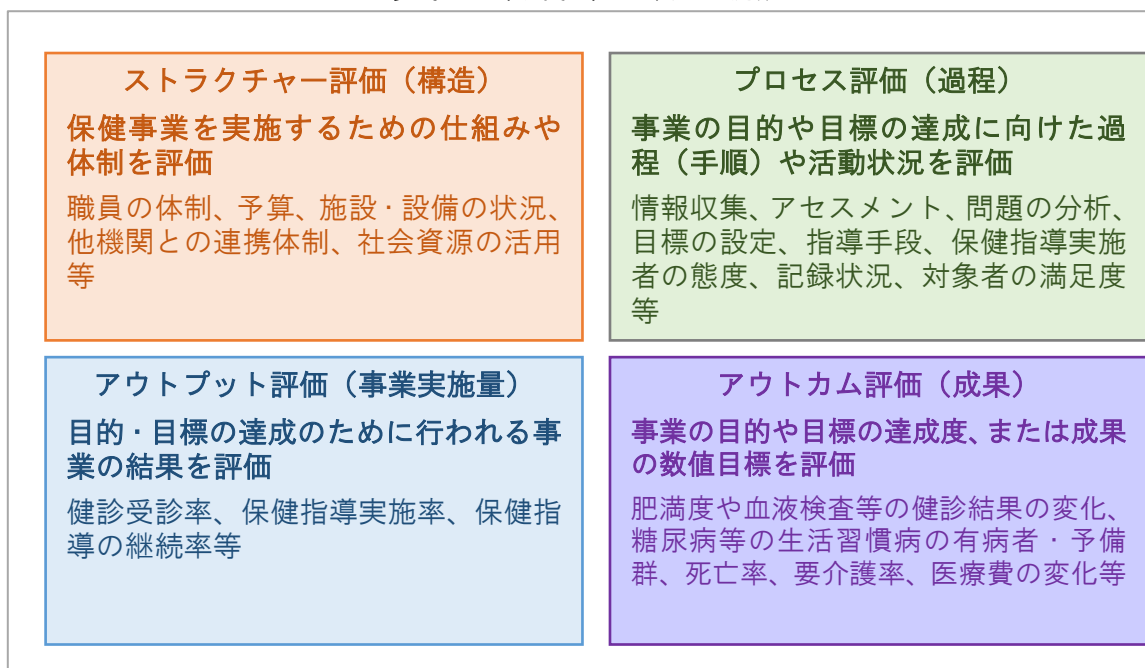
事業目的	生活習慣病のリスクが高い者に対し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で 実践につなげられるよう指導を行い、生活習慣病の発症・重症化を予防する。					
事業内容	健診受診者のうち基準該当者への保健指導実施					
対象者	特定健康診査の結果、リスクに当てはまる者を対象として抽出し、リスクの数や年齢等により階層化します。ただし、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に 係る薬剤を服用している者を除きます。					
アウトカム	評価指標	評価の対象・方法	実績	目標		
			平成 30 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	内臓脂肪症候群改善割合	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」	0%	5 %	10%	12%以上
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
	特定保健指導実施率	法定報告 「特定保健指導終了者（小計）の割合」	83.3%	83.3%	83.3%	83.3%
プロセス（方法）	概要	保健師による保健指導				
	周知方法	特定健診の結果票を後日に案内書を同封して周知				
	時期					
	場所	おじゃれセンター				
	評価指標	保健師による保健指導実施と効果の把握				
ストラクチャー（体制）	概要	「こころとからだの元氣プラザ」の保健師による保健指導を実施				
	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	外部委託業者との連携				

V. 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。

青ヶ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

令和3年3月発行

青ヶ島村

住所 〒100-1701 東京都青ヶ島村無番地

電話 04996-9-0111