

# 第2期神津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

神津島村国民健康保険

## - 目次 -

I. 計画の基本的事項 .....	3
1.背景と目的 .....	3
2.計画の位置付け .....	3
3.計画期間 .....	3
4.実施体制・関係者連携 .....	4
II. 基本情報 .....	4
III. 健康・医療情報等の分析と課題 .....	5
1.地域の全体像 .....	5
2.医療費の分析 .....	6
3.特定健康診査・特定保健指導の分析 .....	14
4.介護状況 .....	23
5.その他の課題 .....	24
6.健康課題の抽出 .....	25
IV. データヘルス計画全体の目的・目標 .....	28
1.データヘルス計画全体の目的 .....	28
2.データヘルス計画全体の目標 .....	28
V. 保健事業の内容 .....	28
1.健康課題と保健事業とのつながり .....	28
2.保健事業一覧 .....	29
3.保健事業の内容 .....	30
VI. その他 .....	34
1.データヘルス計画の評価・見直し .....	34
2.データヘルス計画の公表・周知 .....	34
3.個人情報の取扱い .....	34



# 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ししました。

## 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 年間に計画期間とします。

#### 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、福祉課と保健医療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

令和元年3月1日時点での国民健康保険加入者の総数は851人であり、うち65歳以上人口は269人(31.6%)となっています。総人口に占める加入者割合は44.8%で、加入者は年々減少傾向にあります。

### (1) 年齢階級別人口・被保険者数構成割合

■国民健康保険加入状況				
各3月1日時点	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年
国保加入者	894	877	870	851
総人口に占める割合	46.4%	46.7%	45.9%	44.8%
0-19歳(人数)	150	148	147	135
20-29歳(人数)	51	61	58	49
30-39歳(人数)	92	84	77	80
40-49歳(人数)	97	95	91	96
50-59歳(人数)	142	135	115	107
60-64歳(人数)	118	120	122	115
65歳以上(人数)	244	234	260	269

(厚生労働省 国民健康保険事業年報・月報)

### (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	15.2	16.0	68.8
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

#### 1. 地域の全体像

##### (1) 平均寿命等

令和元年度データにおける平均寿命は男性 80.7 歳、女性 87.2 歳であり、死因は平成 30 年度までは「がん」の割合が高くなっています。

##### ① 平均寿命・死因

平均寿命・死因								
■平均寿命								
平均寿命	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
男性	79.9歳		79.9歳		80.7歳		80.7歳	
女性	86歳		86歳		87.2歳		87.2歳	
■死因								
順位	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	疾病名	割合	疾病名	割合	疾病名	割合	疾病名	割合
1位	がん	47.1%	がん	69.2%	がん	66.7%	心臓病	38.5%
2位	脳疾患	29.4%	脳疾患	15.4%	脳疾患	13.3%	脳疾患	30.8%
3位	心臓病	17.6%	心臓病	15.4%	心臓病	13.3%	がん	23.1%
4位	糖尿病	5.9%	糖尿病	0%	腎不全	6.7%	腎不全	7.7%
5	腎不全	0%	腎不全	0%	糖尿病	0%	糖尿病	0%

(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・入院医療費の割合は同規模平均と同様の水準となっていますが、入院費用の割合がやや高い傾向にあります。受診率は同規模平均と比較して低い水準にあります。

### ② 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	2.3	4.3	3.3	3.6
病床数	0.0	42.0	21.4	55.7
医師数	1.2	14.4	2.9	11.4
外来患者数	464.4	642.9	662.8	697.6
入院患者数	17.5	15.0	24.6	19.6
受診率	481.856	657.811	687.453	717.170
1件当たり点数	4,368	3,506	4,119	3,703
一般	4,376	3,506	4,121	3,702
退職	1,749	3,622	3,744	3,844
後期	0	0	0	0
外来				
費用の割合	52.0%	62.8%	54.1%	59.1%
受診率	464.381	642.855	662.847	697.597
1件当点数	2,358	2,253	2,312	2,249
1人当点数	1,095	1,448	1,532	1,569
1日当点数	1,726	1,456	1,639	1,458
1件当回数	1.4	1.5	1.4	1.5
入院				
費用の割合	48.0%	37.2%	45.9%	40.9%
入院率	17.475	14.956	24.607	19.573
1件当点数	57,778	57,374	52,806	55,522
1人当点数	1,010	858	1,299	1,087
1日当点数	4,563	3,954	3,258	3,492
1件当日数	12.7	14.5	16.2	15.9
歯科				
受診率	90.527	155.283	124.386	155.042
1件当点数	1,408	1,230	1,432	1,286
1人当点数	127	191	178	199
1日当点数	763	687	747	707
1件当回数	1.8	1.8	1.9	1.8

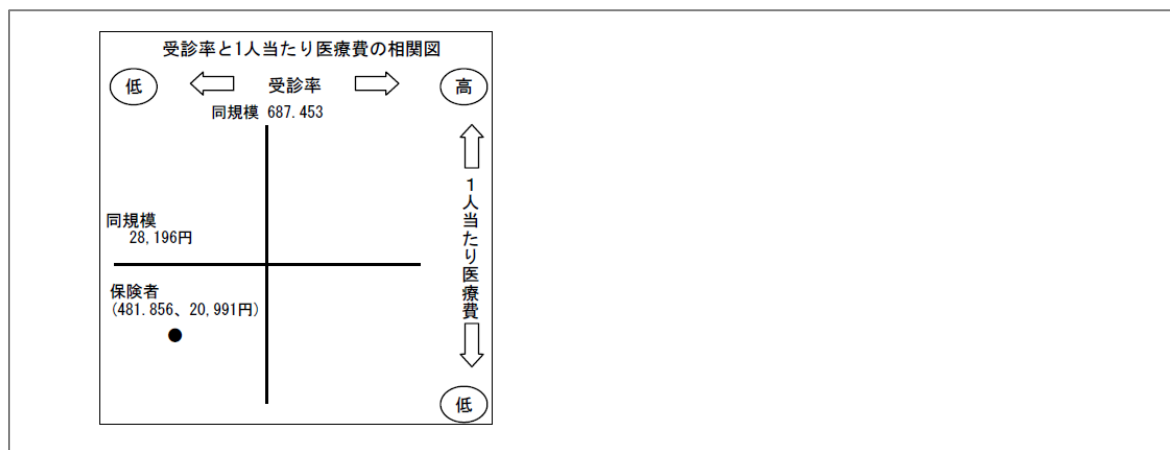
(KDBシステム「地域の全体像の把握」)

## (2) 1人当たり医療費の状況

受診率は481.856件/千人、1人当たり医療費は20,991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。

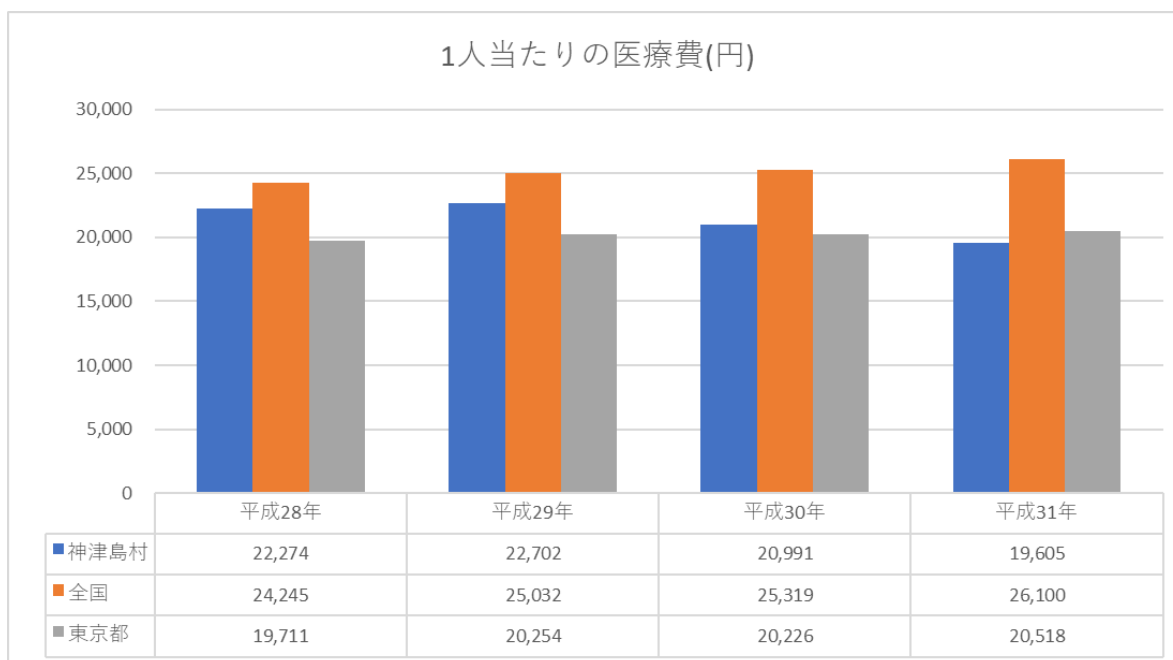
1人当たりの医療費は東京都と同水準で20,000円前後を平均的に推移しています。

### ① 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」)

### ② 1人当たりの医療費の推移



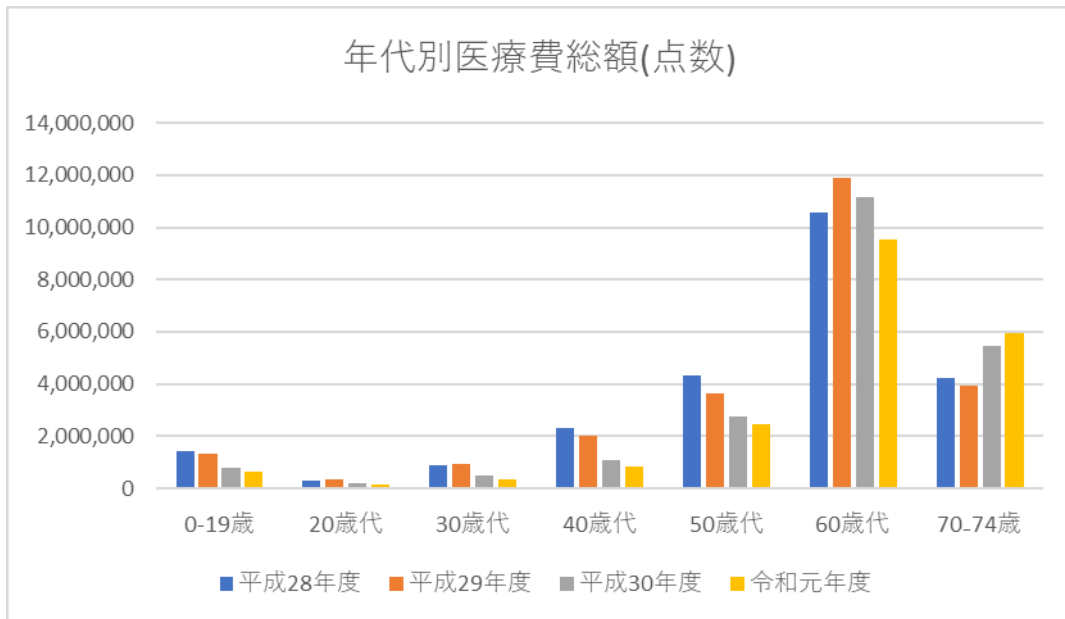
(KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」)



### (3) 年齢別医療費

70歳～74歳では年々医療費が高騰しています。60歳以下の世代では平均的に推移しているか、もしくは低下しています。

#### ① 年代別医療費総額



(KDB システム「疾病別医療費分析」より算出)

### (4) 疾病分類別医療費

入院医療費は、「がん」、「精神」、「筋・骨格」が上位を占めています。また「心疾患」や「脳疾患」等の循環器疾患が占める割合も高くなっています。

外来医療費は、「がん」、「糖尿病」、「筋・骨格」が上位を占めています。また「高脂血症」や「高血圧症」等の生活習慣病にかかる割合も高くなっています。

全体の医療費の割合で見ると、「がん」が最も高く、「筋・骨格」、「糖尿病」、「精神」に関わる医療費割合も高くなっています。

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、男女ともに「がん」「狭心症」「糖尿病」の医療費が高い傾向にあります。

① 入院医療費

順位	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	疾病名	金額(点数)	疾病名	金額(点数)	疾病名	金額(点数)	疾病名	金額(点数)
1位	がん	3,207,996	がん	3,215,360	がん	3,607,883	がん	2,326,044
2位	筋・骨格	1,513,555	精神	1,810,281	筋・骨格	1,468,770	精神	1,281,576
3位	精神	929,869	筋・骨格	501,630	精神	1,398,468	筋・骨格	812,467
4位	狭心症	330,240	狭心症	398,351	狭心症	463,709	脳出血	404,407
5位	心筋梗塞	205,970	脳梗塞	259,447	脳梗塞	222,290	脳梗塞	329,261

(KDB システム「医療費分析 最小分類」)

② 外来医療費

順位	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	疾病名	金額(点数)	疾病名	金額(点数)	疾病名	金額(点数)	疾病名	金額(点数)
1位	糖尿病	1,739,317	がん	2,115,696	がん	2,382,296	がん	1,951,880
2位	がん	1,704,309	糖尿病	1,683,446	糖尿病	1,550,744	糖尿病	1,595,058
3位	筋・骨格	968,332	筋・骨格	702,442	筋・骨格	640,860	筋・骨格	875,771
4位	高血圧症	717,329	高血圧症	646,166	高血圧症	611,964	高脂血症	588,268
5位	脂質異常症	419,292	脂質異常症	369,994	脂質異常症	265,512	脂質異常症	294,765

(KDB システム「医療費分析 最小分類」)

③ 全体の医療費の割合

順位	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	疾病名	割合	疾病名	割合	疾病名	割合	疾病名	割合
1位	がん	37.2%	がん	40.3%	がん	43.0%	がん	35.8%
2位	筋・骨格	18.8%	精神	15.9%	筋・骨格	15.0%	筋・骨格	14.1%
3位	糖尿病	13.2%	糖尿病	12.7%	精神	11.6%	糖尿病	14.1%
4位	精神	9.4%	筋・骨格	9.1%	糖尿病	11.6%	精神	12.8%
5位	高血圧症	5.8%	その他	22.1%	慢性腎臓病	5.5%	高血圧症	5.2%

(KDB システム「地域の全体像の把握」)

④ 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					
	No.	傷病名 (最大医療資源傷病名)	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
0	全傷病計	463	100	4,982,703	10,762	75.0	463	2,370	5,586,829	12,067	66.7	463	2,470	10,569,532	22,828	70.3
1	糖尿病	463	4	74,596	161	95.8	463	337	880,201	1,901	109.7	463	341	954,797	2,062	108.5
2	高血圧症	463	0	0	0	0.0	463	237	383,548	828	76.6	463	237	383,548	828	74.4
3	脂質異常症	463	0	0	0	0.0	463	65	105,376	228	40.8	463	65	105,376	228	40.2
4	高尿酸血症	463	0	0	0	0.0	463	21	16,553	36	111.5	463	21	16,553	36	105.9
5	脂肪肝	463	0	0	0	0.0	463	0	0	0	0.0	463	0	0	0	0.0
6	動脈硬化症	463	0	0	0	0.0	463	1	2,975	6	31.5	463	1	2,975	6	13.8
7	脳出血	463	0	0	0	0.0	463	0	0	0	0.0	463	0	0	0	0.0
8	脳梗塞	463	3	222,290	480	100.8	463	12	27,543	59	58.7	463	15	249,833	540	93.4
9	狭心症	463	4	212,848	460	107.7	463	57	163,446	353	195.7	463	61	376,294	813	133.8
10	心筋梗塞	463	0	0	0	0.0	463	16	40,178	87	547.5	463	16	40,178	87	50.5
11	がん	463	30	2,347,701	5,071	199.8	463	106	1,165,554	2,517	113.3	463	136	3,513,255	7,588	159.4
12	筋・骨格	463	3	114,924	248	30.7	463	145	208,635	451	51.3	463	148	323,559	699	41.4
13	精神	463	13	476,301	1,029	52.4	463	51	114,161	247	23.2	463	64	590,462	1,275	42.2
14	その他(上記以外のもの)	463	43	1,534,043	3,313	44.3	463	1,322	2,478,659	5,353	52.6	463	1,365	4,012,702	8,667	49.0

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					
	No.	傷病名 (最大医療資源傷病名)	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
0	全傷病計	406	82	5,537,588	13,639	136.6	406	2,493	5,821,898	14,340	85.3	406	2,575	11,359,486	27,979	104.4
1	糖尿病	406	0	0	0	0.0	406	191	670,543	1,652	153.4	406	191	670,543	1,652	142.5
2	高血圧症	406	1	16,551	41	191.7	406	167	228,416	563	60.6	406	168	244,967	603	63.5
3	脂質異常症	406	0	0	0	0.0	406	117	160,136	394	46.2	406	117	160,136	394	45.9
4	高尿酸血症	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0
5	脂肪肝	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0
6	動脈硬化症	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0
7	脳出血	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0
8	脳梗塞	406	0	0	0	0.0	406	18	29,545	73	121.9	406	18	29,545	73	29.0
9	狭心症	406	2	250,861	618	569.7	406	8	12,941	32	39.6	406	10	263,802	650	343.8
10	心筋梗塞	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0	406	0	0	0	0.0
11	がん	406	15	1,260,182	3,104	172.1	406	111	1,216,742	2,997	157.2	406	126	2,476,924	6,101	164.5
12	筋・骨格	406	15	1,353,846	3,335	311.2	406	207	432,225	1,065	51.7	406	222	1,786,071	4,399	140.6
13	精神	406	19	922,167	2,271	149.6	406	70	113,811	280	27.9	406	89	1,035,978	2,552	101.2
14	その他(上記以外のもの)	406	30	1,733,981	4,271	85.1	406	1,604	2,957,539	7,285	82.9	406	1,634	4,691,520	11,555	83.7

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)

## (5) 生活習慣病患者の推移

各疾病ともに年齢が高いほど有病者割合は高くなる傾向がありますが、令和元年度実績で糖尿病 9.8%、高血圧症 15.0%、高尿酸血症 5.9%、脂質異常症 12.4%で、概ね横ばいに推移しています。

### ① 糖尿病の年齢階級別患者数・割合の推移

糖尿病(人数)	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳代以下	0	0	0	0	0	0	0	0
30歳代	2	0	0	0	1	0	1	0
40歳代	2	0	1	0	1	1	2	1
50歳代	10	4	9	7	5	4	9	3
60-64歳	12	4	13	3	13	4	8	8
65-69歳	17	9	18	11	16	9	18	8
70-74歳	16	8	13	9	11	6	16	8
合計	59	25	54	30	47	24	54	28
男女合計	84		84		71		82	

(KDB システム「糖尿病のレセプト分析」)

糖尿病(割合)	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳代以下	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30歳代	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	2.4%	0.0%
40歳代	3.9%	0.0%	2.1%	0.0%	1.9%	2.6%	3.6%	2.7%
50歳代	13.0%	7.0%	14.1%	12.1%	9.3%	7.4%	18.4%	5.9%
60-64歳	18.2%	7.3%	18.1%	5.9%	19.1%	7.0%	13.3%	14.8%
65-69歳	19.5%	12.9%	24.0%	16.9%	19.5%	15.0%	22.5%	12.3%
70-74歳	43.2%	16.3%	27.1%	14.3%	22.4%	9.8%	26.7%	11.9%
合計	12.4%	6.1%	11.4%	7.4%	10.2%	6.0%	12.0%	7.2%
男女合計	9.5%		9.6%		8.3%		9.8%	

(KDB システム「糖尿病のレセプト分析」)

### ② 高血圧症の年齢階級別患者数・割合の推移

高血圧症(人数)	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳代以下	0	0	0	1	0	0	0	0
30歳代	0	0	0	0	0	1	0	0
40歳代	2	1	1	1	2	1	3	0
50歳代	15	7	16	9	11	7	8	8
60-64歳	15	9	14	5	15	6	10	10
65-69歳	23	16	24	13	24	13	27	13
70-74歳	20	18	19	21	14	21	24	22
合計	75	51	74	50	66	49	72	53
男女合計	126		124		115		125	

(KDB システム「生活習慣病全体のレセプト分析」)

高血圧症(割合)	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳代以下	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30歳代	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%
40歳代	3.9%	2.2%	2.1%	2.4%	3.8%	2.6%	5.4%	0.0%
50歳代	19.5%	12.3%	25.0%	15.5%	20.4%	13.0%	16.3%	15.7%
60-64歳	22.7%	16.4%	19.4%	9.8%	22.1%	10.5%	16.7%	18.5%
65-69歳	26.4%	22.9%	32.0%	20.0%	29.3%	21.7%	33.8%	20.0%
70-74歳	54.1%	36.7%	39.6%	33.3%	28.6%	34.4%	40.0%	32.8%
合計	15.8%	12.4%	15.7%	12.4%	14.3%	12.3%	16.0%	13.7%
男女合計	14.2%		14.2%		13.4%		15.0%	

(KDB システム「生活習慣病全体のレセプト分析」)

### ③ 高尿酸血症の年齢階級別患者数・割合の推移

高尿酸血症(人数)	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳代以下	0	0	0	0	0	0	0	0
30歳代	1	0	0	0	0	0	0	0
40歳代	1	0	1	0	1	0	3	0
50歳代	12	2	12	0	7	1	7	0
60-64歳	8	1	8	2	8	2	8	2
65-69歳	8	2	15	3	13	4	12	2
70-74歳	8	5	8	7	10	4	11	4
合計	38	10	44	12	39	11	41	8
男女合計	48		56		50		49	

(KDB システム「生活習慣病全体のレセプト分析」)

高尿酸血症(割合)	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳代以下	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30歳代	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
40歳代	2.0%	0.0%	2.1%	0.0%	1.9%	0.0%	5.4%	0.0%
50歳代	15.6%	3.5%	18.8%	0.0%	13.0%	1.9%	14.3%	0.0%
60-64歳	12.1%	1.8%	11.1%	3.9%	11.8%	3.5%	13.3%	3.7%
65-69歳	9.2%	2.9%	20.0%	4.6%	15.9%	6.7%	15.0%	3.1%
70-74歳	21.6%	10.2%	16.7%	11.1%	20.4%	6.6%	18.3%	6.0%
合計	8.0%	2.4%	9.3%	3.0%	8.5%	2.8%	9.1%	2.1%
男女合計	5.4%		6.4%		5.8%		5.9%	

(KDB システム「生活習慣病全体のレセプト分析」)

④ 脂質異常症の年齢階級別患者数・割合の推移

脂質異常症(人数)	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳代以下	0	0	0	0	0	0	0	0
30歳代	2	0	0	0	0	1	0	0
40歳代	1	0	1	1	1	1	2	1
50歳代	14	9	13	9	8	3	9	4
60-64歳	10	9	11	3	14	11	8	12
65-69歳	19	18	20	11	17	14	17	17
70-74歳	11	20	14	23	14	20	16	18
合計	57	56	59	47	54	50	52	52
男女合計	113		106		104		104	

(KDB システム「生活習慣病全体のレセプト分析」)

脂質異常症(割合)	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳代以下	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30歳代	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%
40歳代	2.0%	0.0%	2.1%	2.4%	1.9%	2.6%	3.6%	2.7%
50歳代	18.2%	15.8%	20.3%	15.5%	14.8%	5.6%	18.4%	7.8%
60-64歳	15.2%	16.4%	15.3%	5.9%	20.6%	19.3%	13.3%	22.2%
65-69歳	21.8%	25.7%	26.7%	16.9%	20.7%	23.3%	21.3%	26.2%
70-74歳	29.7%	40.8%	29.2%	36.5%	28.6%	32.8%	26.7%	26.9%
合計	12.0%	13.6%	12.5%	11.7%	11.7%	12.6%	11.6%	13.4%
男女合計	12.8%		12.1%		12.1%		12.4%	

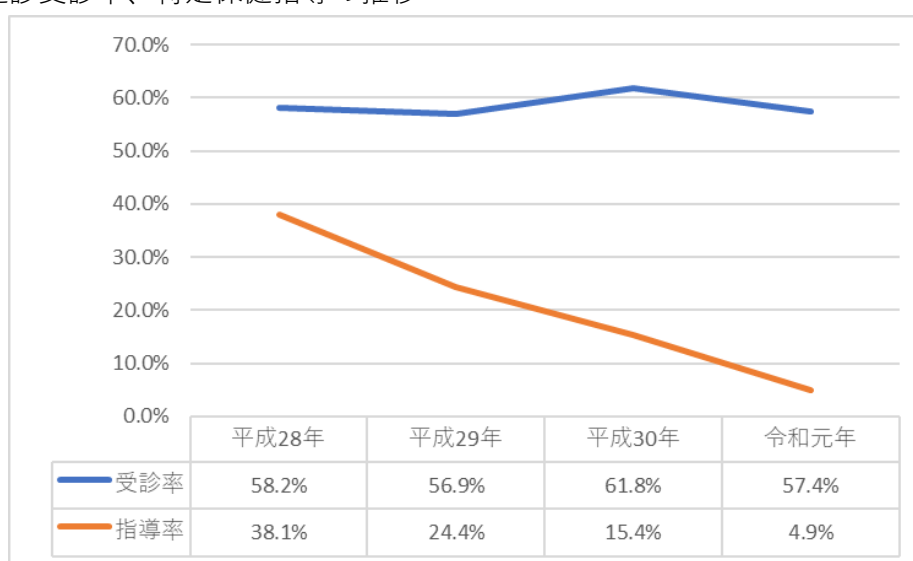
(KDB システム「生活習慣病全体のレセプト分析」)

### 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。神津島村国保の特定健診の受診率は 60%前後を推移しており、東京都平均より高めの値となっています。特に、男女共に 40 歳代、50 歳代の受診率が高くなっています。一方、特定保健指導の実施率は年々減少傾向にあります。

#### ① 特定健診受診率、特定保健指導の推移



(KDB システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」)

神津島村資料「国民健康保険特定健康診査・保健指導負担金実績報告」)

#### ② 性別・年代別特定健診受診率

(男性)

男性	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40歳代	48	37	77.1%	48	33	68.8%	53	34	64.2%	51	29	56.9%
50歳代	72	43	59.7%	61	38	62.3%	50	36	72.0%	46	32	69.6%
60歳代	147	74	50.3%	142	72	50.7%	109	75	68.8%	127	66	52.0%
70-74歳	37	14	37.8%	46	20	43.5%	63	26	41.3%	65	29	44.6%
合計	304	168	55.3%	297	163	54.9%	275	171	62.2%	289	156	54.0%

(KDB システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」)

(女性)

女性	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40歳代	42	30	71.4%	42	25	59.5%	35	20	57.1%	33	18	54.5%
50歳代	54	33	61.1%	53	31	58.5%	50	35	70.0%	40	27	67.5%
60歳代	118	68	57.6%	115	65	56.5%	109	63	57.8%	111	67	60.4%
70-74歳	51	32	62.7%	57	37	64.9%	63	40	63.5%	64	40	62.5%
合計	265	163	61.5%	267	158	59.2%	257	158	61.5%	248	152	61.3%

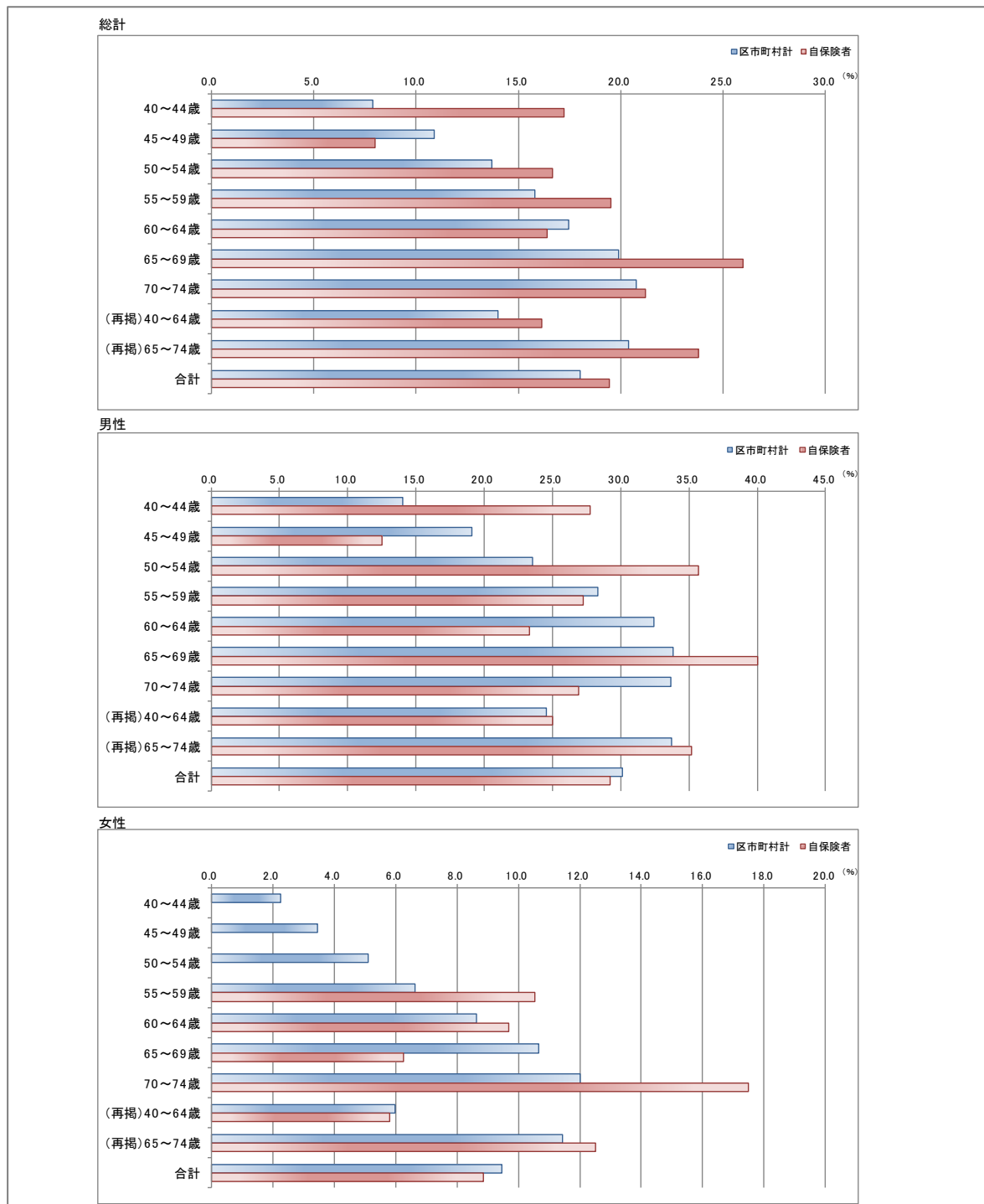
(KDB システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」)

## (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と比較してやや高い傾向にあります。また、男性の内臓脂肪症候群該当者も年々増加傾向にあり、健診有所見情報の経年変化でも、男性の腹囲・BMIの有所見者割合が増加傾向にあります。女性は血圧の有所見者割合が増加傾向にあります。



① 内臓脂肪症候群該当者割合（平成 30 年度実績）



(法定報告「特定健診\_特定保健指導実施結果総括表」)

② 内臓脂肪症候群該当者割合（平成 30 年度実績）（人数）

総計

	区市町村計		神津島村	
	内臓脂肪症候群 該当者割合 (%)	特定健康診査受 診者数 (人)	内臓脂肪症候群 該当者数 (人)	内臓脂肪症候群 該当者割合 (%)
40～44歳	7.9	29	5	17.2
45～49歳	10.9	25	2	8.0
50～54歳	13.7	30	5	16.7
55～59歳	15.8	41	8	19.5
60～64歳	17.5	61	10	16.4
65～69歳	19.9	77	20	26.0
70～74歳	20.8	66	14	21.2
再掲)40～64歳	14.0	186	30	16.1
再掲)65～74歳	20.4	143	34	23.8
計	18.0	329	64	19.5

男性

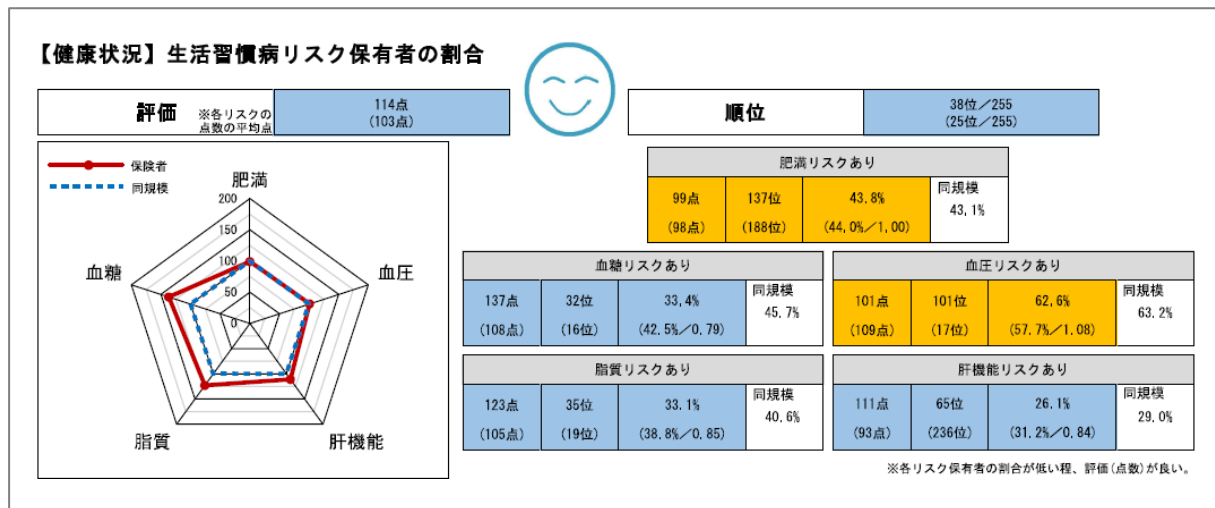
	区市町村計		神津島村	
	内臓脂肪症候群 該当者割合 (%)	特定健康診査受 診者数 (人)	内臓脂肪症候群 該当者数 (人)	内臓脂肪症候群 該当者割合 (%)
40～44歳	14.0	18	5	27.8
45～49歳	19.1	16	2	12.5
50～54歳	23.6	14	5	35.7
55～59歳	28.3	22	6	27.3
60～64歳	32.4	30	7	23.3
65～69歳	33.8	45	18	40.0
70～74歳	33.7	26	7	26.9
再掲)40～64歳	24.5	100	25	25.0
再掲)65～74歳	33.7	71	25	35.2
計	30.1	171	50	29.2

女性

	区市町村計		神津島村	
	内臓脂肪症候群 該当者割合 (%)	特定健康診査受 診者数 (人)	内臓脂肪症候群 該当者数 (人)	内臓脂肪症候群 該当者割合 (%)
40～44歳	2.3	11	0	0.0
45～49歳	3.5	9	0	0.0
50～54歳	5.1	16	0	0.0
55～59歳	6.6	19	2	10.5
60～64歳	8.6	31	3	9.7
65～69歳	10.7	32	2	6.3
70～74歳	12.0	40	7	17.5
再掲)40～64歳	6.0	86	5	5.8
再掲)65～74歳	11.4	72	9	12.5
計	9.5	158	14	8.9

（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）

③ 生活習慣病リスク保有者の割合



(KDB システム「健康スコアリング(健診)」)

④ メタボ該当・予備群、非肥満高血糖の推移

男性	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
メタボ予備群	24	14.3%	35	21.5%	37	21.6%	38	24.4%
メタボ該当者	37	22.0%	39	23.9%	50	29.2%	49	31.4%
腹囲のみ	5	3.0%	10	6.1%	10	5.8%	12	7.7%
血糖のみ	1	0.6%	0	0.0%	2	1.2%	1	0.6%
血圧のみ	16	9.5%	28	17.2%	26	15.2%	34	21.8%
脂質のみ	7	4.2%	7	4.3%	9	5.3%	3	1.9%
血糖+血圧	7	4.2%	7	4.3%	8	4.7%	11	7.1%
血糖+脂質	1	0.6%	2	1.2%	3	1.8%	2	1.3%
血圧+脂質	14	8.3%	17	10.4%	24	14.0%	19	12.2%
血糖+血圧+脂質	11	6.5%	13	8.0%	15	8.8%	17	10.9%

(KDB システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」)

女性	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
メタボ予備群	9	5.5%	13	8.2%	9	5.7%	15	9.9%
メタボ該当者	12	7.4%	9	5.7%	14	8.9%	12	7.9%
腹囲のみ	6	3.7%	9	5.7%	11	7.0%	6	3.9%
血糖のみ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%
血圧のみ	7	4.3%	12	7.6%	8	5.1%	11	7.2%
脂質のみ	2	1.2%	1	0.6%	1	0.6%	3	2.0%
血糖+血圧	0	0.0%	0	0.0%	1	0.6%	1	0.7%
血糖+脂質	2	1.2%	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%
血圧+脂質	7	4.3%	6	3.8%	12	7.6%	7	4.6%
血糖+血圧+脂質	3	1.8%	2	1.3%	1	0.6%	4	2.6%

(KDB システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」)

⑤ 健診有所見情報の推移

男性	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
BMI	56	33.3%	53	32.5%	52	30.4%	56	35.9%
腹囲	66	39.3%	84	51.5%	97	56.7%	99	63.5%
中性脂肪	33	19.6%	32	19.6%	38	22.2%	26	16.7%
ALT	25	14.9%	25	15.3%	29	17.0%	20	12.8%
HDL	12	7.1%	5	3.1%	10	5.8%	9	5.8%
空腹時血糖	65	38.7%	58	35.6%	75	43.9%	72	46.2%
HbA1c	79	47.0%	77	47.2%	92	53.8%	75	48.1%
尿酸	44	26.2%	46	28.2%	50	29.2%	43	27.6%
収縮期血圧	95	56.5%	91	55.8%	99	57.9%	97	62.2%
拡張期血圧	70	41.7%	60	36.8%	68	39.8%	60	38.5%
LDL	73	43.5%	76	46.6%	77	45.0%	73	46.8%

(KDB システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」)

女性	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
BMI	44	27.0%	41	25.9%	41	25.9%	42	27.6%
腹囲	27	16.6%	31	19.6%	34	21.5%	33	21.7%
中性脂肪	16	9.8%	15	9.5%	15	9.5%	19	12.5%
ALT	7	4.3%	9	5.7%	8	5.1%	10	6.6%
HDL	1	0.6%	0	0.0%	1	0.6%	1	0.7%
空腹時血糖	43	26.4%	36	22.8%	35	22.2%	40	26.3%
HbA1c	56	34.4%	47	29.7%	72	45.6%	52	34.2%
尿酸	8	4.9%	7	4.4%	11	7.0%	5	3.3%
収縮期血圧	69	42.3%	73	46.2%	76	48.1%	81	53.3%
拡張期血圧	27	16.6%	29	18.4%	37	23.4%	35	23.0%
LDL	100	61.3%	106	67.1%	100	63.3%	110	72.4%

(KDB システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」)

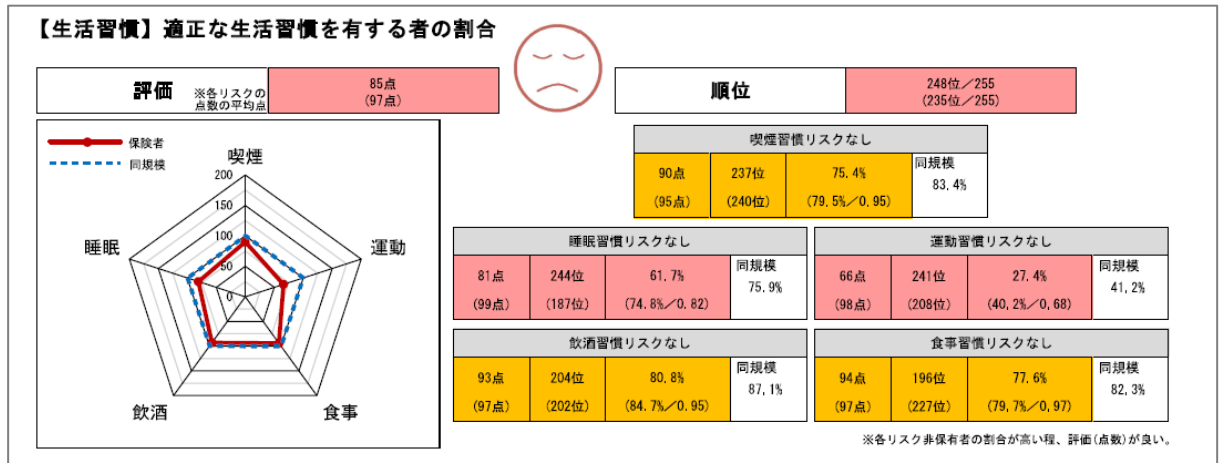
### (3) 質問票調査の状況

質問票調査の結果では、「睡眠習慣」「運動習慣」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低い傾向にあります。

質問票調査の回答割合を年齢階級別に見ると、特に60歳以上の層において「睡眠不足」「1日1時間以上運動なし」に該当する者の割合が高く、全年齢階級において「飲酒頻度（毎日）」「1日飲酒量（1～2合）」「1日飲酒量（2～3合）」に該当する者の割合が高い傾向にあります。

また、「生活習慣の改善意欲なし」「保健指導を利用しない」の割合が高く、男女別の経年推移においても男女共に高い状態で推移しています。

#### ① 【生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合



(KDB システム「健康スコアリング(健診)」)

② 質問票調査の状況（年代別比較）（1）

生活習慣	40～74歳				40～44歳				45～49歳				50～54歳				55～59歳			
	保険者	票	同規模	国	保険者	票	同規模	国	保険者	票	同規模	国	保険者	票	同規模	国	保険者	票	同規模	国
服薬（高血圧症）	30.7	32.4	37.3	35.0	0.0	3.5	4.4	4.1	8.0	7.9	9.2	8.3	16.7	13.7	15.5	14.4	24.4	20.9	24.1	21.6
服薬（糖尿病）	6.7	7.7	9.9	8.3	3.4	1.2	2.4	1.5	0.0	2.3	3.5	2.6	3.3	3.7	5.6	4.0	4.9	5.3	7.2	5.4
服薬（脂質異常症）	19.1	24.6	24.5	25.7	0.0	2.9	3.7	3.2	4.0	5.7	6.3	5.9	6.7	9.9	10.7	9.9	9.8	16.0	16.7	15.8
既往歴（脳卒中）	5.5	3.5	3.2	3.4	0.0	0.6	0.7	0.6	0.0	1.1	0.7	1.1	3.3	1.7	1.4	1.6	2.5	2.5	2.2	2.2
既往歴（心臓病）	7.0	5.8	5.6	5.8	0.0	1.3	1.5	1.3	0.0	1.7	1.6	1.7	0.0	2.4	2.4	2.3	0.0	3.3	3.4	3.1
既往歴（慢性腎臓病・腎不全）	1.5	0.7	0.8	0.8	0.0	0.3	0.2	0.3	4.0	0.4	0.4	0.4	0.0	0.4	0.6	0.5	2.4	0.6	0.8	0.6
既往歴（貧血）	8.0	12.2	8.8	10.6	10.3	15.1	13.1	13.7	4.2	17.1	12.7	15.3	23.3	17.8	13.9	16.2	4.9	16.3	11.7	14.9
喫煙	24.6	15.5	16.6	13.1	44.8	23.9	32.5	25.5	36.0	23.6	30.0	24.9	30.0	23.0	28.7	22.9	22.0	20.8	23.8	19.4
20歳時体重から10kg以上増加	34.3	33.5	35.7	33.4	34.5	34.4	40.9	36.9	32.0	36.6	42.5	39.0	33.3	37.4	42.1	38.9	43.9	35.7	39.8	36.3
1回30分以上の運動習慣なし	78.1	57.6	68.1	58.6	82.8	73.4	73.2	75.9	80.0	70.9	74.7	73.8	70.0	68.7	74.6	72.2	82.9	66.4	76.0	70.6
1日1時間以上運動なし	59.0	45.4	47.1	47.1	55.2	48.4	44.4	50.3	36.0	49.8	46.4	51.4	50.0	49.3	46.1	51.1	53.7	48.2	48.0	50.6
歩行速度遅い	63.5	43.7	54.6	48.7	72.4	48.8	59.5	56.2	64.0	47.6	56.9	53.9	56.7	45.8	55.0	51.6	58.5	44.7	55.7	51.4
咀嚼（何でも）	66.0	81.3	79.0	80.1	75.9	88.6	89.2	88.9	84.0	87.0	88.7	87.3	80.0	84.7	82.6	84.7	73.2	82.9	80.6	82.4
咀嚼（かみにくい）	32.8	18.0	20.1	19.1	20.7	10.8	10.3	10.4	16.0	12.2	10.7	12.0	20.0	14.5	16.6	14.5	26.8	16.4	18.0	16.8
咀嚼（ほとんどかめない）	1.2	0.7	1.0	0.8	3.4	0.6	0.5	0.6	0.0	0.7	0.6	0.7	0.0	0.7	0.9	0.8	0.0	0.8	1.3	0.8
食事速度（速い）	29.5	27.1	29.7	27.4	37.9	35.9	38.0	36.2	32.0	34.0	37.3	34.8	26.7	31.7	35.9	32.7	26.8	29.8	33.9	30.5
食事速度（普通）	62.9	64.6	61.5	64.4	55.2	54.1	53.4	54.4	56.0	56.7	55.1	56.6	66.7	59.2	55.8	58.8	68.3	61.7	58.2	61.6
食事速度（遅い）	7.6	8.3	8.8	8.2	6.9	10.0	8.6	9.4	12.0	9.4	7.6	8.6	6.7	9.1	8.3	8.4	4.9	8.5	7.9	7.9
週3回以上就寝前夕食	19.1	18.7	17.6	15.8	28.6	34.0	25.3	29.9	24.0	31.7	24.4	28.5	23.3	29.5	21.9	26.0	24.4	24.9	19.5	21.4
朝昼夕食以外の間食や甘い飲み物（毎日）	24.0	20.2	20.6	20.8	24.1	25.6	26.6	27.3	20.0	23.8	23.1	24.5	23.3	22.1	24.0	23.7	14.6	21.1	22.7	23.1
朝昼夕食以外の間食や甘い飲み物（時々）	52.9	53.9	57.6	56.8	58.6	52.9	56.8	54.3	48.0	52.8	57.2	54.6	40.0	52.1	55.3	53.9	58.5	51.5	55.2	54.1
朝昼夕食以外の間食や甘い飲み物（ほとんど摂取しない）	23.1	25.9	21.8	22.4	17.2	21.5	16.7	18.4	32.0	23.5	19.8	20.9	36.7	25.8	20.7	22.4	26.8	27.4	22.1	22.8
週3回以上朝食を抜く	16.6	13.3	8.9	8.5	27.6	31.2	23.3	26.4	32.0	27.8	20.5	23.7	30.0	25.2	17.7	20.2	17.9	20.3	13.3	15.0
飲酒頻度（毎日）	37.4	26.1	26.5	24.9	51.7	23.9	26.4	23.3	52.0	26.0	28.4	25.4	43.3	28.4	27.3	26.5	43.9	28.7	29.4	26.4
飲酒頻度（時々）	24.0	26.2	23.4	22.5	20.7	34.3	32.9	30.2	28.0	31.2	29.7	28.1	33.3	29.9	29.1	26.8	29.3	28.7	25.8	25.2
飲酒頻度（飲まない）	38.6	47.7	50.2	52.6	27.6	41.8	40.7	46.5	20.0	42.8	41.8	46.5	23.3	41.8	43.7	46.8	26.8	42.6	44.8	48.4
1日飲酒量（1合未満）	33.3	63.5	56.6	65.7	32.0	56.4	49.8	57.9	19.0	56.2	47.3	57.3	32.0	55.4	48.9	57.6	21.9	56.8	48.9	59.7
1日飲酒量（1～2合）	41.1	23.4	27.2	23.0	48.0	24.0	28.0	23.3	47.6	24.2	29.0	23.7	28.0	24.9	26.9	24.1	43.8	24.5	29.7	23.8
1日飲酒量（2～3合）	20.5	9.8	11.7	8.8	20.0	12.1	15.2	11.8	28.6	12.8	15.2	12.5	28.0	13.2	16.3	12.5	25.0	13.1	14.3	11.8
1日飲酒量（3合以上）	5.0	3.3	4.5	2.5	0.0	7.5	7.1	7.0	4.8	6.8	8.6	6.5	12.0	6.5	7.9	5.8	9.4	5.7	7.1	4.7
睡眠不足	38.3	26.0	24.1	24.7	32.1	30.5	28.5	30.4	33.3	30.8	29.0	31.1	30.0	33.0	28.5	32.8	52.5	31.9	28.8	31.3
生活習慣改善（改善意欲なし）	41.6	26.9	33.0	28.7	17.2	18.9	27.9	22.1	28.0	20.7	29.5	23.3	43.3	21.0	30.0	23.6	41.5	22.2	31.1	25.1
生活習慣改善（改善意欲あり）	27.1	27.9	27.9	27.7	51.7	37.3	35.8	38.5	40.0	35.9	32.0	36.7	33.3	34.6	31.0	35.1	24.4	32.6	30.7	33.1
生活習慣改善（改善意欲ありかつ始めている）	15.8	14.7	12.0	13.7	20.7	20.3	14.5	18.1	16.0	18.7	14.3	17.0	3.3	18.2	15.2	16.7	14.6	17.1	13.8	15.8
生活習慣改善（取り組み済み6ヶ月未満）	5.8	9.1	7.8	8.3	10.3	10.7	8.1	9.5	4.0	10.0	8.2	9.1	3.3	9.5	7.5	9.0	4.9	9.4	7.8	8.8
生活習慣改善（取り組み済み6ヶ月以上）	9.7	21.5	19.3	21.5	0.0	12.7	13.7	11.8	12.0	14.6	16.0	13.9	16.7	16.7	16.3	15.6	14.6	18.7	16.6	17.1
保健指導利用しない	79.3	58.6	55.9	59.4	82.8	53.7	63.1	58.8	96.0	56.9	63.6	60.2	80.0	55.6	61.8	58.7	78.0	55.3	57.7	58.4

(KDB システム「質問票の状況」)

③ 質問票調査の状況（年代別比較）（2）

生活習慣	60～64歳				65～69歳				70～74歳			
	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国
服薬（高血圧症）	29.5	28.1	32.0	28.6	49.4	36.5	41.5	36.8	42.4	45.1	50.9	45.4
服薬（糖尿病）	8.2	6.7	8.2	6.8	9.1	8.5	11.0	8.7	9.1	10.5	12.8	10.5
服薬（脂質異常症）	19.7	22.8	22.7	22.7	31.2	28.4	28.0	27.8	30.3	33.5	31.3	32.2
既往歴（脳卒中）	3.3	2.9	2.6	2.7	7.8	3.8	3.4	3.3	12.1	5.0	4.6	4.5
既往歴（心臓病）	13.1	4.3	4.4	4.1	14.3	6.1	5.9	5.8	6.1	8.5	8.2	7.9
既往歴（慢性腎臓病・腎不全）	3.3	0.6	0.8	0.7	1.3	0.7	0.8	0.7	0.0	0.8	0.9	0.9
既往歴（貧血）	6.6	14.0	9.7	12.7	6.6	10.9	7.4	9.8	6.1	9.4	6.9	8.5
喫煙	18.0	17.1	18.8	14.3	23.4	14.1	14.1	11.9	18.2	10.9	10.3	9.4
20歳時体重から10kg以上増加	37.7	34.0	36.5	33.7	32.5	33.6	34.8	33.4	28.8	31.2	32.5	31.3
1回30分以上の運動習慣なし	82.0	62.3	73.8	65.9	76.6	55.1	67.4	57.5	74.2	49.2	61.6	50.7
1日1時間以上運動なし	65.6	47.3	50.4	50.5	70.1	45.5	48.2	47.8	57.6	42.0	44.7	43.6
歩行速度遅い	65.6	43.0	55.9	50.2	59.7	42.9	53.7	47.8	68.2	42.6	53.5	47.0
咀嚼（何でも）	57.4	81.9	78.1	80.9	55.8	79.9	77.6	79.0	63.6	79.0	77.0	78.3
咀嚼（かみにくい）	41.0	17.3	21.0	18.3	41.6	19.4	21.5	20.2	36.4	20.2	21.9	20.8
咀嚼（ほとんどかめない）	1.6	0.7	1.0	0.8	2.6	0.7	0.9	0.8	0.0	0.7	1.0	0.8
食事速度（速い）	23.0	27.3	31.0	28.3	31.2	26.0	28.7	27.0	31.8	23.9	25.8	24.7
食事速度（普通）	68.9	64.7	60.9	64.1	62.3	66.3	62.8	65.3	59.1	68.0	64.1	66.6
食事速度（遅い）	8.2	8.0	8.1	7.6	6.5	7.7	8.5	7.8	9.1	8.2	10.1	8.7
週3回以上就寝前夕食	11.7	18.6	17.6	15.2	14.7	14.6	15.8	13.2	20.0	13.8	16.4	13.4
朝昼夕食以外の間食や甘い飲み物（毎日）	36.1	21.0	21.9	23.0	18.2	19.8	20.0	20.4	27.3	18.4	18.4	18.7
朝昼夕食以外の間食や甘い飲み物（時々）	39.3	52.6	56.7	55.6	61.0	54.4	57.9	57.3	57.6	55.0	58.8	57.9
朝昼夕食以外の間食や甘い飲み物（ほとんど摂取しない）	24.6	26.3	21.4	21.4	20.8	25.7	22.1	22.2	15.2	26.5	22.7	23.4
週3回以上朝食を抜く	13.1	13.9	8.9	8.9	13.0	9.4	6.3	6.0	6.2	7.1	5.4	4.7
飲酒頻度（毎日）	36.1	27.4	27.6	24.4	31.2	26.9	26.8	25.4	27.3	24.5	24.5	24.2
飲酒頻度（時々）	19.7	27.1	24.1	23.6	23.4	25.2	22.5	21.9	21.2	23.3	20.2	20.6
飲酒頻度（飲まない）	44.3	45.5	48.3	52.0	45.5	47.8	50.7	52.7	51.5	52.1	55.4	55.2
1日飲酒量（1合未満）	36.8	61.2	54.4	64.8	36.4	64.8	57.7	66.1	47.1	69.1	62.9	69.4
1日飲酒量（1～2合）	36.8	24.3	27.7	22.7	45.5	23.5	27.6	23.3	38.2	22.2	25.5	22.5
1日飲酒量（2～3合）	23.7	10.9	12.8	9.7	13.6	9.5	11.1	8.7	11.8	7.2	9.0	6.9
1日飲酒量（3合以上）	2.6	3.5	5.0	2.8	4.5	2.3	3.6	1.9	2.9	1.4	2.6	1.2
睡眠不足	34.4	28.4	25.6	27.1	41.6	24.2	23.2	23.4	37.9	22.3	21.2	22.0
生活習慣改善（改善意欲なし）	41.0	23.9	32.1	25.7	50.6	27.0	32.8	28.1	47.0	32.0	35.8	32.5
生活習慣改善（改善意欲あり）	19.7	30.1	29.7	30.7	27.3	26.5	27.5	27.0	16.7	23.2	24.5	23.8
生活習慣改善（改善意欲ありかつ始めている）	26.2	15.9	12.7	14.9	9.1	13.7	11.8	13.4	18.2	12.3	10.3	12.1
生活習慣改善（取り組み済み6ヶ月未満）	9.8	9.7	8.0	9.0	3.9	9.2	8.0	8.6	4.5	8.2	7.5	7.6
生活習慣改善（取り組み済み6ヶ月以上）	3.3	20.5	17.6	19.7	9.1	23.6	19.9	22.9	13.6	24.3	22.0	24.1
保健指導利用しない	75.4	56.8	56.1	58.1	77.9	58.5	54.8	58.9	77.3	61.4	53.3	60.5

(KDB システム「質問票の状況」)

④ 質問票調査の状況（男女別推移）

問診表(該当者の割合 単位%)	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
脳卒中の治療歴	5.4	6.0	4.9	4.7	4.3	5.1	5.5	6.4	4.5	6.2	7.1	5.3
心臓病の治療歴	5.7	8.3	3.1	7.8	12.3	3.2	7.0	9.9	3.8	6.8	10.3	3.3
慢性腎臓病の治療歴	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.6	1.5	1.8	1.3	1.6	2.6	0.7
喫煙習慣	24.8	32.3	17.2	24.6	33.1	15.8	24.6	33.3	15.2	23.4	35.3	11.2
1回30分以上の運動習慣なし	76.1	75.4	76.7	79.8	74.8	84.8	78.1	76.6	79.7	79.2	78.8	79.5
1日1時間以上運動なし	68.0	73.8	62.0	57.0	55.2	58.9	59.0	58.5	59.5	65.3	66.7	63.8
歩行速度が遅い	61.0	67.3	54.6	62.3	64.4	60.1	63.5	69.6	57.0	61.4	66.0	56.6
かみにくい	/	/	/	/	/	/	32.8	37.4	27.8	32.4	40.9	23.7
ほとんどかめない	/	/	/	/	/	/	1.2	2.3	0.0	1.0	1.9	0.0
飲酒量が1日1～2合	35.8	35.9	35.5	30.4	32.2	27.4	41.1	46.3	32.9	42.1	44.1	38.9
飲酒量が1日2～3合	22.1	26.6	14.5	24.7	29.8	16.4	20.5	26.9	10.6	18.6	27.0	5.6
飲酒量が3合以上	8.3	10.9	3.9	9.3	12.4	4.1	5.0	6.7	2.4	6.0	7.2	4.2
睡眠不足	36.5	40.7	32.1	39.1	40.1	38.0	38.3	40.2	36.3	35.1	36.6	33.6
生活習慣の改善意欲なし	37.6	41.9	33.1	43.4	45.7	41.1	41.6	47.4	35.4	37.0	41.3	32.7
保健指導を利用しない	76.7	82.1	71.2	79.1	85.3	72.8	79.3	84.8	73.4	78.9	82.7	75.0

(KDB システム「質問票の状況」)

## 4. 介護状況

### (1) 認定率状況

介護認定率は東京都や全国平均と比較して高くなっています。

介護認定率	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末
認定者数 (人)	139	121	123	132
認定者数(要支援1) (人)	14	12	16	17
認定者数(要支援2) (人)	20	12	7	14
認定者数(経過的要介護) (人)	0	0	0	0
認定者数(要介護1) (人)	32	32	28	29
認定者数(要介護2) (人)	19	15	26	19
認定者数(要介護3) (人)	16	15	16	24
認定者数(要介護4) (人)	19	18	16	17
認定者数(要介護5) (人)	19	17	14	12
認定率 (%)	25.2	22.0	21.8	22.8
認定率(東京都) (%)	18.1	18.3	18.7	19.1
認定率(全国) (%)	17.9	18.0	18.0	18.3

(地域包括ケアみえる化システム「要介護(要支援)認定者数、要介護(要支援)認定率の推移」)

### (2) 認定者の有病率

介護認定者のうち、筋・骨格系疾患や心臓病の有病者割合が高くなっています。

介護認定者有病状況	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
糖尿病	28	25.1%	29	20.6%	25	20.0%
心臓病	87	67.7%	84	65.0%	79	62.9%
脳疾患	28	23.6%	27	24.9%	29	23.3%
がん	15	13.5%	13	11.4%	13	11.5%
筋・骨格	82	63.3%	83	62.6%	82	63.9%
精神疾患	59	46.8%	64	46.3%	64	46.1%

(KDB システム「要介護(支援)者有病状況」)



## 5. その他の課題

### (1) 運動器の痛みについて

運動器の有訴者は半数を超えており、またそのうち12ヶ月以上続く者は半数を超えています。痛みの部位は腰部が最も多く、膝部、肩部に有する者も多くなっています。

痛みの有訴率			痛みの期間			身体の痛みの部位		
痛み	人数	割合	期間	人数	割合	部位	人数	割合
あり	359	55.9%	3ヵ月未満	87	24.2%	腰部	129	20.1%
なし	283	44.1%	3ヵ月～6ヵ月未満	26	7.2%	膝部	63	9.8%
			6ヵ月～12ヶ月未満	48	13.4%	肩部	62	9.7%
			12ヶ月以上	198	55.2%	頸部	21	3.3%
						足部	17	2.6%

(令和元年 神津島村民の運動器疼痛に対する実態と意識に関する調査研究報告書

筑波技術大学保健科学部保健学科 近藤 宏 等 調査期間：2019年5月15日～16日

調査対象者：住民健診を受診した住民 回答者：658名)

### (2) 栄養調査の結果

平成28年に東京都島しょ保健所により実施された島しょ地域の栄養・食生活状況調査の結果からも、塩分摂取量が高いことや野菜の摂取量が少ないことが示されており、食習慣の改善は課題となっています。

### (3) 生活環境の課題

坂が多いという地理的な事情から車の利用が多く、運動不足になりやすい傾向もあります。さらに冬は西風も強く、屋外で運動をすることが難しくなります。

### (4) 保健事業への参加率

経年で見ると男性の内臓脂肪症候群該当者・予備群やBMI、腹囲の有所見者が増加傾向にありますが、保健事業に対して男性の参加率は低く、生活習慣の改善に向けた働きかけが必要と考えられます。

## 6. 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	<p>(1) 平均寿命等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成 31 年 3 月 1 日時点での国民健康保険加入者の総数は 851 人であり、うち 65 歳以上人口は 269 人 (31.6%) となっています。</li> <li>令和元年度データにおける平均寿命は男性 80.7 歳、女性 87.2 歳であり、死因は平成 30 年度までは「がん」の割合が高くなっています。</li> </ul>	p.3~4
2. 医療費	<p>(1) 医療費の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費は外来・入院医療費の割合は同規模平均と同様の水準となっていますが、入院費用の割合がやや高い傾向にあります。受診率は同規模平均と比較して低い水準にあります。</li> </ul> <p>(2) 1 人当たり医療費の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受診率は 481.856 件/千人、1 人当たり医療費は 20,991 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。</li> <li>1 人当たりの医療費は東京都と同水準で 20,000 円前後を平均的に推移しています。</li> </ul> <p>(3) 年齢別医療費</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>70 歳以上では年々医療費が高騰しています。60 歳以下の世代では平均的に推移しているか、もしくは低下しています。</li> </ul> <p>(4) 疾病分類別医療費</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院医療費は、「がん」、「精神」、「筋・骨格」が上位を占めています。また「心疾患」や「脳疾患」等の循環器疾患が占める割合も高くなっています。</li> <li>外来医療費は、「がん」、「糖尿病」、「筋・骨格」が上位を占めています。また「高脂血症」や「高血圧症」等の生活習慣病にかかる割合も高くなっています。</li> <li>全体の医療費の割合で見ると、「がん」が最も高く、「筋・骨格」、「糖尿病」、「精神」に関わる医療費割合が高くなっています。</li> </ul>	p.5~15

	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、男女ともに「がん」「狭心症」「糖尿病」の医療費が高い傾向にあります。</li> </ul> <p>(5) 生活習慣病患者の推移</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各疾病ともに年齢が高いほど有病者割合は高くなる傾向がありますが、令和元年度実績で糖尿病 9.8%、高血圧症 15.0%、高尿酸血症 5.9%、脂質異常症 12.4%で、概ね横ばいに推移しています。</li> </ul>	
3. 特定健康診査・特定保健指導	<p>(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>神津島村国保の特定健診の受診率は 60%前後を推移しており、東京都平均より高めの値となっています。特に、男女共に 40 歳代、50 歳代の受診率が高くなっています。</li> <li>一方、特定保健指導の実施率は年々減少傾向にあります。</li> </ul> <p>(2) 特定健診結果の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内臓脂肪症候群の該当者割合は東京都平均と比較してやや高い傾向にあります。</li> <li>男性の内臓脂肪症候群該当者も年々増加傾向にあり、健診有所見情報の経年変化でも、男性の腹囲・BMI の有所見者割合が増加傾向にあります。</li> <li>女性は血圧の有所見者割合が増加傾向にあります。</li> </ul> <p>(3) 質問票調査の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「睡眠習慣」「運動習慣」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低い傾向にあります。</li> <li>特に 60 歳以上の層において「睡眠不足」「1 日 1 時間以上運動なし」に該当する者の割合が高く、全年齢階級において「飲酒頻度（毎日）」「1 日飲酒量（1～2 合）」「1 日飲酒量（2～3 合）」に該当する者の割合が高い傾向にあります。</li> <li>「生活習慣の改善意欲なし」「保健指導を利用しない」の割合が高く、男女別の経年推移においても男女共に高い状態で推移しています。</li> </ul>	P.16～22
4. 介護状況	<p>(1) 認定率状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護認定率は東京都や全国平均と比較して高くなっています。</li> </ul> <p>(2) 認定者の有病率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護認定者のうち、筋・骨格系疾患や心臓病の有病者割合</li> </ul>	P.23

	が高くなっています。	
5. その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>慢性痛の有訴者が多い傾向にあります。</li> <li>塩分摂取量が高く、野菜の摂取量も少なく食習慣の改善は課題となっています。</li> <li>坂が多いという地理的な事情から運動不足になりやすい傾向もあります。</li> <li>経年で見ると男性の内臓脂肪症候群該当者・予備群やBMI、腹囲の有所見者が増加傾向にありますが、保健事業に対して男性の参加率は低い状況にあります。</li> </ul>	P.24



主な健康課題		優先課題
A	1人当たり医療費は低い傾向にあるものの、「がん」、「筋・骨格」、「糖尿病」、に関わる医療費割合が高く、生活習慣病の重症化予防も課題となっています。	
B	筋・骨格系の疾患要因で要介護認定を受ける人が増えています。慢性痛の有訴者が多く、潜在的に運動疾患を抱えている者が多い傾向にあります。	○
C	内臓脂肪症候群の該当者割合は東京都平均と比較してやや高い傾向にあり、特に男性の内臓脂肪症候群該当者が増加傾向にあります。	
D	塩分摂取量や飲酒量が多く、食生活における生活習慣の改善が必要です。	○

## 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
基本理念「生涯現役 みんなが安心して元気に暮らせる村づくり」に基づき、健康寿命の延伸、QOL の向上をデータヘルス計画全体の目的とします。

### 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)
健康寿命の維持・延伸	健康寿命	男性 80.7 歳 女性 87.2 歳	男性 80.7 歳 女性 87.2 歳	男性 80.7 歳 女性 87.2 歳	男性 80.7 歳 女性 87.2 歳
平均自立期間の維持・延伸	平均自立期間（要支援・要介護）	男性 74 歳 女性 80.1 歳	男性 74 歳 女性 80.6 歳	男性 75 歳 女性 81.1 歳	男性 75.5 歳 女性 81.6 歳
要介護認定率の維持・漸減	要介護認定率	22.8%	22.5%	22%	21.5%

## 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	1人当たり医療費は低い傾向にあるものの、「がん」、「筋・骨格」、「糖尿病」、に関わる医療費割合が高く、生活習慣病の重症化予防も課題となっています。	1～8すべての事業
B	筋・骨格系の疾患要因で要介護認定を受けの人が増えています。	4.健診結果相談 5.受診勧奨 7.健康体操教室 8.リハビリ指導
C	内臓脂肪症候群の該当者割合は東京都平均と比較してやや高い傾向にあり、特に男性の内臓脂肪症候群該当者が増加傾向にあります。	1.特定健康診査 2.特定保健指導 4.健診結果相談
D	塩分摂取量や飲酒量が多く、食生活における生活習慣の改善が必要です。	2.特定保健指導 3.糖尿病重症化予防事業 4.健診結果相談

## 2. 保健事業一覧

No.	事業名	内容	事業実施年度 (第2期)	重点 事業
1	特定健康診査	40～74歳の村民が対象の健康診断。	令和3年度～ 5年度	○
2	特定保健指導	特定健診において、特定保健指導が必要と判断された方が対象。適切な食事・飲酒量の指導。	令和3年度～ 5年度	○
3	糖尿病重症化予防事業	糖尿病の重症化予防を目的に、希望する対象者に各専門職が指導を実施。また、治療中断者や未治療者への受診勧奨。	令和3年度～ 5年度	○
4	健診結果相談	健診結果について希望者に対して保健師が個別の相談を行う。	令和3年度～ 5年度	○
5	受診勧奨	保健師による受診勧奨の架電。	令和3年度～ 5年度	○
6	健康体操教室	理学療法士による、ストレッチや有酸素運動を取り入れた体操教室。	令和3年度～ 5年度	
7	リハビリ指導	理学療法士によるリハビリ相談。	令和3年度～ 5年度	
8	成人歯周疾患健診	むし歯や歯周病の早期発見と早期治療、歯の健康づくりの普及啓発を目的とした健診。住民健診と同時に実施。	令和3年度～ 5年度	

### 3. 保健事業の内容

事業 1	特定健康診査
------	--------

事業目的	疾患の早期発見ならびに保健指導、早期治療を含めた早期介入					
事業内容	年に1回、特定健康診査を実施する					
対象者	国民健康保険に加入している40歳～64歳の住民					
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
	特定健診受診率	KDB「特定健康診査受診率」	61.8%	67%	70%	70%
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
	特定健診受診勧奨率	世帯通知の配布率	100%	100%	100%	100%
プロセス (方法)	概要	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診項目とする。				
	周知方法	神津TV や広報こうづ等。				
	時期	5月または6月 4日間				
	場所	生きがい健康センター				
	その他	労働安全衛生法に基づく事業主健診を受診したもののデータについては、個別に神津島村に提出することとする。なお、提出にあたっては原則磁気媒体とする。				
	評価指標	特定健診の受診勧奨が期限内に実施できているか。				
ストラクチャー (体制)	概要	保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築する。				
	医師会					
	健診機関	東京都予防医学協会への個別委託				
	地域組織・団体					

	外部委託	<p>特定健康診査受診券及び特定保健指導利用券の発券は、東京都国民健康保険団体連合会に委託するものとする。</p> <p>特定健康診査・保健指導に関するデータの管理は、原則5年間保存とし、東京都国民健康保険団体連合会に委託するものとする。</p>
	他事業	
	その他	
	評価指標	<p>従事する職員（職種、職員数）は確保されているか。</p> <p>実施に係る予算は確保されているか。</p> <p>健診実施の施設・設備は整備されているか。</p> <p>他機関との連携体制はとれているか。</p>

<b>事業2</b>	<b>特定保健指導</b>
------------	---------------

<b>事業目的</b>	<p>生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。</p>
<b>事業内容</b>	<p>どのような生活習慣を身につけることが必要であるか、また課題や優先順位を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し行動変容のきっかけづくりを行う。</p> <p>また、保健指導実施者は保健指導を行うための技術を理解し、保健指導としての技術を身につけ、実際の保健指導に応用することが必要である。そのために各種研修会への参加や、身近な機関でOJTを実施する。</p> <p>さらに、健康増進法等で実施するポピュレーションアプローチや、社会資源を積極的に活用すること、地域・職域におけるグループ、ボランティア等との協働した体制整備を実施する。</p>
<b>対象者</b>	<p>（1）基本的な考え方</p> <p>効果的、効率的な保健指導を実施するにあたって、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施する。</p>



	<p>具体的には特定健診受診者にリスクに基づく優先順位をつけ、必要性に応じた保健指導レベル別の支援を実施する。</p> <p>神津島村の現状を加味したうえで、特に、55～59歳の男性に対して優先を置くとともに、未受診者対策に重点を置く。</p> <p>(2) 保健指導対象者の選定と階層化</p> <p>特定保健指導対象者を明確にするために特定健康診査結果から対象者をグループに分類して保健指導を実施する。</p> <p>ア) 特定健康診査受診者かつ治療者 医療との連携が必要な者。</p> <p>イ) 特定健康診査受診者で受診勧奨者 医療への受診勧奨が必要な者。</p> <p>ウ) 特定保健指導対象者 医療への受診（受診勧奨含む）以外の内臓脂肪症候群診断者、予備群。</p> <p>エ) 情報提供対象者 特定健康診査受診者でア)～ウ)に該当しない者</p> <p>オ) 特定健康診査未受診者 糖尿病等の生活習慣病治療者以外の特定健康診査未受診者。</p>					
	<b>アウトカム</b>	評価指標	評価の対象・方法	実績 令和元年度	令和3年度	令和4年度
	内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	KDB「内臓脂肪症候群の該当者・予備群の該当率」	55.8%	55%	53%	50%
<b>アウトプット</b>	評価指標	評価の対象・方法	実績 令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	特定保健指導実施率	実施報告書の「特定保健指導実施率」	4.9%	5%	10%	15%
<b>プロセス</b>	概要	特定健診受診者のうち該当者に対して指導をする。				

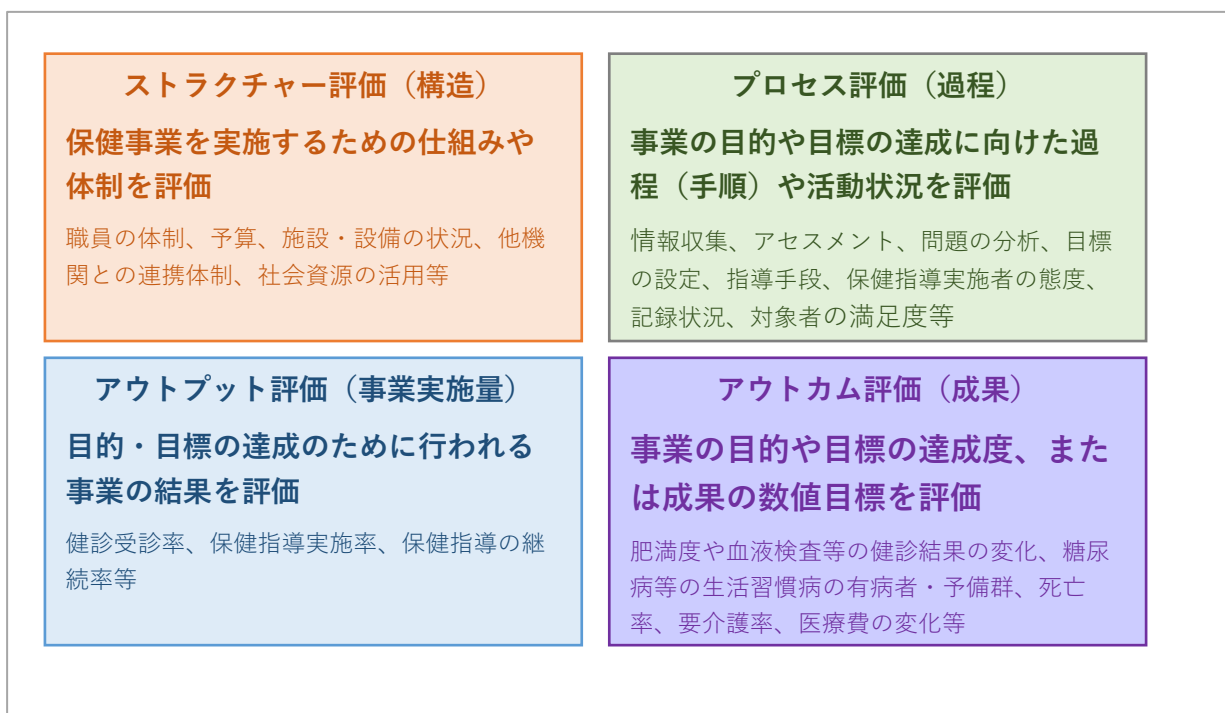
<b>(方法)</b>	周知方法	<p>特定健康診査受診対象者には、毎年受診開始年月の1ヶ月前までに特定健康診査受診券を送付することとする。</p> <p>なお、特定健康診査受診者全員に対して、健診結果票を送付するとともに、国の定める支援グループに該当する者に対しては、特定保健指導利用券を同封する。対象者には保健師が架電する。</p>
	時期	特定健康診査結果に基づき、特定健康診査が終了した翌月から実施。
	場所	神津島村保健センター
	その他	
	評価指標	<p>健診結果を確認し対象者を抽出できているか。</p> <p>対象者に個別に架電ができているか。</p>
<b>ストラクチャー (体制)</b>	概要	委託先と連携して効果的な受診勧奨、指導を行う。
	庁内	勧奨電話は村保健師、福祉課担当者
	医師会	
	健診機関	予防医学協会
	地域組織・団体	
	外部委託	<p>特定保健指導は予防医学協会に委託。特定健康診査受診券及び特定保健指導利用券の発券は、東京都国民健康保険団体連合会に委託するものとする。特定健康診査・保健指導に関するデータの管理は、原則5年間保存とし、東京都国民健康保険団体連合会に委託するものとする。</p>
	他事業	
	その他	
	評価指標	<p>従事する職員（職種、職員数）は確保されているか。</p> <p>実施に係る予算は確保されているか。</p> <p>健診実施の施設・設備は整備されているか。</p> <p>他機関の連携体制はとれているか。</p>

## 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。

## 神津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

2021年3月発行

発行 神津島村

企画・編集 神津島村保健センター

住所 東京都神津島村904

電話 04992-8-0010