

五泉市特定健康診査等実施計画（第4期）・

五泉市国民健康保険データヘルス計画(第3期)

(計画期間 令和6年度~令和11年度)

令和6年3月

新潟県五泉市

はじめにー

特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書(以下「レセプト」といいます。)等の電子化の進展、国保データベースシステム(以下「KDB」といいます。)等の整備により市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合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分析、保健事業の評価を行うための基盤整備が進んでいます。

平成25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「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

本市においては、特定健康診査等実施計画と一体的にデータヘルス計画を策定し、見直しやその他保健事業を実施してきたところではありますが、今後、長寿社会における国民の生活様式や価値観の多様性の中で、働き盛り世代等の健康課題を解決するには、データを活用して加入者の特性に応じた働きかけが必要です。

このような背景を踏まえ、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施し、医療費の適正化と健康寿命を延ばすことを目的として、ここに令和6年度から令和11年度の6年の期間についての特定健康診査等実施計画(第4期)兼データヘルス計画(第3期)を策定します。

目次

はじめに

第1部

五泉市特定健康診査等実施計画

第1章 五泉市国民健康保険の現状	1
1. 被保険者の年齢構成及び状況	1
2. 1人当たり医療費、生活習慣病に係る医療費	1
3. 傷病別医療費の状況	2
4. 第3期計画期間（平成30年度～令和5年度） における実施状況	2
第2章 達成しようとする目標	4
1. 特定健康診査の実施率	4
2. 特定保健指導の実施率	4
3. メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	4
4. 診療情報提供の活用	4
第3章 実施方法	5
1. 特定健康診査	5
2. 特定保健指導	9
3. 特定保健指導対象者の重点化の方法	11
4. 年間スケジュール	12
第4章 事業運営上の留意事項	13
第5章 計画の公表・周知	13
第6章 評価・見直し	13
1. 評価方法	13
2. 見直し方法	13

第2部

五泉市国民健康保険データヘルス計画

第1章 データヘルス計画の基本的事項	14
1. 計画の背景と趣旨	14
2. データヘルス計画の趣旨と基本理念	15
3. データヘルス計画の目的	15
4. データヘルス計画の期間	15
5. 計画の実施体制	15
第2章 現状の整理	16
1. 五泉市全体と保険者の特性	16
2. 前期計画等に係る考察	20
第3章 健康・医療情報等の分析と健康課題の抽出	21
1. 医療データの分析	21
2. 介護データの分析	24
3. 特定健康診査・がん検診の受診状況	26
4. 健康課題	30
第4章 目標の設定	32
1. 目標の設定	32
2. 目的達成のための目標と具体策の設定	33
第5章 計画の評価と見直し	37
1. 計画の評価	37
2. 計画の見直し	38
第6章 計画の公表・周知	38
第7章 地域包括ケアに係る取組み	38
第8章 その他計画策定にあたっての留意事項	38

第3部

五泉市特定健康診査等実施計画・五泉市国民健康保険データヘルス計画共通事項

第1章 個人情報保護	39
第2章 資料編	39

第1部 五泉市特定健康診査等実施計画

第1章 五泉市国民健康保険の現状

1. 被保険者の年齢構成及び状況

令和5年3月31日現在、五泉市の人口に占める国民健康保険（以下「国保」といいます。）の被保険者の割合は、46,931人中9,369人で20.0%（図表1-1）の加入率となっています。

また、後期高齢者医療制度の対象となる75歳以上を除くと、37,610人中9,369人で24.9%となっています。このうち、特定健康診査等の対象年齢となる40歳から74歳では、五泉市の人口23,251人中8,038人で34.6%の加入率となっています。

（図表1-1） 年齢階層別構成比率と国保加入率（令和5年3月31日現在）

年齢	五泉市全体		国民健康保険		国保加入率
	人口	年齢階層別比率	被保険者数	年齢階層別比率	
0歳～39歳	14,359人	30.6%	1,331人	14.2%	9.3%
40歳～64歳	15,189人	32.3%	2,739人	29.2%	18.0%
65歳～74歳	8,062人	17.2%	5,299人	56.6%	65.7%
75歳以上	9,321人	19.9%	後期高齢者医療保険制度対象		
合計	46,931人	100.0%	9,369人	100.0%	20.0%
40歳～74歳〔再掲〕	23,251人	49.5%	8,038人	85.8%	34.6%
0歳～74歳〔再掲〕	37,610人	80.1%	9,369人	100.0%	24.9%

出典：住民基本台帳、国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）個人リスト（以下「月報個人リスト」といいます。）

2. 1人当たり医療費、生活習慣病に係る医療費

平成30年度から令和4年度の国保1人当たり医療費において、生活習慣病医療費は3,211円増加し、3.9%伸びています。また、総医療費は27,863円増加し、7.6%伸びており、いずれも増加傾向にあります。（図表1-2）

（図表1-2） 医療費の変化（1人当たり医療費、生活習慣病関係医療費）
各年度4月から3月診療分（単位：円）

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
被保険者数		11,052人	10,526人	10,260人	10,111人	9,546人
生活習慣病 医療費	医療費計	908,668,800	887,951,830	940,655,570	853,169,520	815,506,970
	1人当たり	82,218	84,358	91,682	84,380	85,429
総医療費	医療費総計	4,047,612,130	3,911,884,820	3,805,804,500	3,721,973,290	3,762,041,900
	1人当たり	366,233	371,640	370,936	368,111	394,096

出典：疾病別医療費分析中分類（KDB）

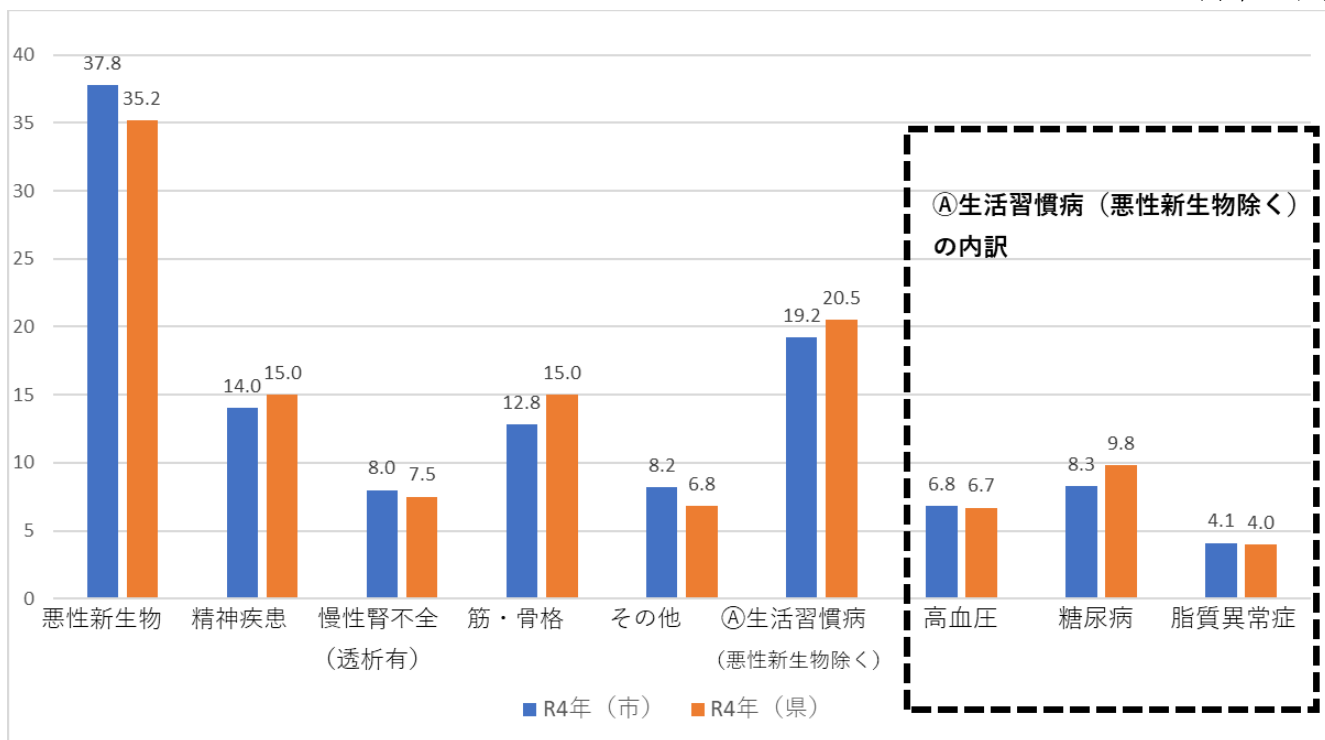
※生活習慣病は、大分類の「内分泌、栄養及び代謝」、「循環器系の疾患」の計

3. 傷病別医療費の状況

傷病別医療費の状況は、悪性新生物、慢性腎不全（透析有）、高血圧症及び脂質異常症が図表 1-3 のとおり県平均を上回っています。また、生活習慣病にかかる医療費は総額の 19.2%となっています。

(図表 1-3) 国民健康保険被保険者医療費割合（令和 4 年 4 月から令和 5 年 3 月診療分）

(単位：%)



出典：地域の全体像の把握（KDB）

4. 第 3 期計画期間（平成 30 年度～令和 5 年度）における実施状況

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

第 3 期（平成 30 年度～令和 5 年度）において、五泉市第 2 次総合計画に基づいて特定健康診査及び特定保健指導の実施率について各年度の目標値を設定しています。令和 4 年度までの確定実施率の状況などから推測すると、最終年度である令和 5 年度における特定健康診査及び特定保健指導の実施率の目標達成は極めて厳しい状況です。目標を達成したのは平成 30 年度の特定保健指導のみです。

特定健康診査の実施率は令和 2 年度以降、新型コロナウイルスの影響で 30% 台の後半を推移しており、直近は横這いとなっています。

(図表 1-4) 各年度における特定健康診査・保健指導実施率の推移

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査	目標実施率	48.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	60.0%
	確定実施率	40.5%	44.0%	37.6%	38.5%	39.3%	—
特定保健指導	目標実施率	48.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	60.0%
	確定実施率	53.2%	46.2%	43.6%	45.5%	47.1%	—

出典：特定健康診査・特定保健指導実施状況

(2) 事業成果の分析

メタボリックシンドローム該当者率は、令和2年度まで増加し、令和3年度は減少しました。また、予備群者率は、令和2年度で一度減少しましたが、令和3年度は再び増加しました。現在のところ、特定健康診査の実施率が30%台後半である状況からは、評価は行いがたく、実施率の向上を図ることが急務です。

(図表 1-5) メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の割合

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
メタボリックシンドローム	該当者率	21.7%	22.1%	23.7%	22.5%
	予備群者率	9.5%	9.8%	9.2%	9.6%

出典：新潟県福祉保健年報

(3) 第3期計画期間の実施率、事業成果からの課題

第3期計画期間において、特定健康診査実施率は目標を達成した年はなく、特定保健指導の実施率については平成30年度に達成したものの、令和元年度以降における目標値は未達成の状況が続いており、最終年度においても目標達成は極めて厳しい状況にあります。

令和4年度の特定健康診査の確定実施率が39.3%（県内30市町村中の29番目）で、令和5年度の目標値の3分の2という状況では、事業成果としての評価が行いがたいところです。

また、平成30年度と令和4年度を比較すると被保険者数の減少に伴い、生活習慣病医療費、総医療費共に減少していますが、1人当たり医療費は増加傾向にあります。

特定健康診査を受けることのみで、生活習慣病が改善するということはありません。特定健康診査の受診者が行動変容を行うことによって生活習慣を改善し、それによって生活習慣病医療費の減少につながります。

医療費を抑制するのは長期的な取組みであり、多くの被保険者が生活習慣を改善することが必要です。特定健康診査の受診後の行動変容につなげるためには、まず特定健康診査の実施率を向上させることが重要です。

第2章 達成しようとする目標

国の特定健康診査等基本指針（以下「基本指針」といいます。）において、市町村国保保険者の令和5年度時点における令和11年度の目標値は特定健康診査が60%、特定保健指導が60%となっています。

また、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率については、保険者ごとの目標を設定しないが、保険者の特定保健指導の効果の検証等のための指標として活用することが望まれる。」と示されています。（第3期の目標値25%以上【平成20年度比】を維持する）

1. 特定健康診査の実施率

（図表 2-1） 特定健康診査の実施率

特定健康診査 実施率	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	46.0%	49.0%	52.0%	55.0%	58.0%	60.0%

2. 特定保健指導の実施率

（図表 2-2） 特定保健指導の実施率

特定保健指導 実施率	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	46.0%	49.0%	52.0%	55.0%	58.0%	60.0%

3. メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率については、目標として設定しませんが、実績を検証するために、令和4年度より減少することを指標として活用します。

4. 診療情報提供の活用

定期的に医療機関に通院し、特定健康診査と同等の検査をしている人は、医療機関から市に診療情報の提供を受けることにより、特定健康診査を受診したものとみなすことができます。

五泉市は「新潟県健康づくりのための情報提供事業」に参加するほか、医師会の協力の元、積極的に診療情報の提供を受け、特定健康診査全受診者のうち10%を診療情報提供による受診とすることを目指します。

第3章 実施方法

1. 特定健康診査

メタボリックシンドロームに着目した検査項目で実施し、被保険者の生活習慣病の予防、早期発見・早期治療を目的とします。また、ナッジ理論を用いた受診勧奨通知や広報等での周知を行い、特定健康診査の実施率向上を図ります。

(1) 対象者（令和6年度～令和11年度）

実施年度の4月1日における五泉市国保被保険者のうち、当該年度中に40歳となる人から74歳までの人で、かつ当該年度の1年間を通じて加入している人（年度途中での加入・脱退等異動のない人）とします。また、妊産婦等（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）で厚生労働大臣が定める人は除外します。

ただし、特定健康診査の受診を習慣づけることが将来的な実施率の向上に大きく影響することから、年度途中の異動により1年間を通じての加入とならない人であっても、五泉市国保では特定健康診査の対象者とします。図表3-1と図表3-2は今後の推計と第3期の実績です。

(図表3-1) 特定健康診査対象者数の推計

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者数見込	7,012人	6,548人	6,354人	6,166人	5,983人	5,806人
実施者見込	3,226人	3,209人	3,304人	3,391人	3,470人	3,484人

※各年度の特定健康診査対象者数の推計は、国立社会保障・人口問題研究所（以下「社人研」といいます。）推計値に令和元年から令和3年度の40歳から74歳の国保加入率を乗じて算出しています。

※実施者数見込の推計は、各年度の対象者見込に目標実施率を乗じて算出しています。

(図表3-2) 第3期の実績

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者	8,405人	8,141人	7,992人	7,784人	7,328人	—
実施者	3,400人	3,585人	3,006人	2,999人	2,878人	—

出典：特定健康診査・特定保健指導実施状況

(2) 実施場所

集団健診・・・五泉地区6箇所（総合会館第1～6会議室他）
村松地区4箇所（さくらんど会館他）

個別健診・・・市内外21の医療機関等

※集団、個別の健診会場については、利便性の向上等を図り、毎年検討します。

(3) 実施方法及び契約について

- ①集団健診・・・公益財団法人新潟県健康づくり財団と委託契約
- ②個別健診・・・公益財団法人新潟県健康づくり財団と委託契約
- ③人間ドック・・・医療機関との個別委託契約
- ④診療情報提供・・・新潟県国民健康保険団体連合会と委託契約
- ⑤事業主健診結果情報提供・・・市広報や市ホームページ等で情報提供を周知

(4) 実施時期

- ①集団健診・・・・・・・・春（6～7月）に地区巡回型及び拠点型、
秋（10～11月）に拠点型で実施
- ②個別健診・・・・・・・・6月～3月に実施
- ③人間ドック・・・・・・・・4月～3月に実施
- ④診療情報提供・・・・・・・・集団健診終了後に実施
- ⑤事業所健診情報提供・・・市広報、市ホームページに掲載

(5) 受診案内

対象者全員に個人記録票、標準的な質問票及び受診案内文書を5月下旬頃に郵送します。

(6) 周知方法

市広報・市ホームページ等を実施方法について掲載する等、継続的な周知を行います。

なお、具体的な日程等は「五泉市健診日程表」（広報3月25日号に併せて全戸配付予定）により周知します。

(7) 健診結果の収集方法

集団健診・個別健診・診療情報提供については、新潟県国民健康保険団体連合会のシステムを利用して収集します。人間ドックについては、健診機関等から市にデータ、または紙ベースで提出していただきます。事業所健診情報提供については、事業所等から市にデータ、または紙ベースで提出していただきます。

(8) 個人負担金

特定健康診査の個人負担金については、五泉市国民健康保険特定健康診査負担金徴収規則において市長が別に定めます。

令和5年3月時点においては、同規則第2条第2項により1,300円です。

ただし、同規則第3条第1項第1号により、特定健康診査を実施する当該年度末において満70歳以上満75歳未満に該当する人は個人負担金を免除します。また、同規則同条同項第2号による新たな取組として、当該年度末において満40歳以上満70歳未満に該当する人の個人負担金も免除します。

※同規則同条同項第2号により個人負担金を免除する対象者については、財政状況等を考慮しながら必要に応じて、実施の有無や内容の検討・見直しを行います。

(9) 実施内容

①健診項目

法定の健診項目のほか、新潟県が定めた「健（検）診ガイドライン」で推奨する独自項目を含めて実施します。

(図表 3-3) 健診項目

		法定項目	独自項目	実施状況
基本的な健診項目	既往歴の調査	標準的な質問票による調査		受診者全員に実施
	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲		
	自覚症状及び他覚症状の検査	問診、理学的検査（身体観察）		
	血圧測定	血圧		
	尿検査	尿糖、尿蛋白	尿潜血	
	脂質検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール	総コレステロール	
	肝機能検査	AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)		
血糖検査	HbA1c検査	空腹時血糖または随時血糖		
詳細な健診項目	貧血検査	貧血検査	「血圧や血糖値から医師が必要と判断したものは法定項目、それ以外の場合は、独自項目となります。」	受診者全員に実施 (※)
	腎機能検査	血清クレアチニン検査 (eGFR)		
	心電図検査	心電図		
	眼底検査	眼底検査		

出典：健（検）診ガイドライン

(※) 個別健診の場合は、医師の判断により実施します。

②結果通知及び情報提供

結果説明会を7月以降随時開催し、被保険者が自ら健康状態を自覚し、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深めるために必要な情報を提供します。

(10) 実施率向上のための取組み

①個人負担金の無償化

新たな取組として、個人負担金の無償化を実施します。ただし、財政状況等を考慮しながら必要に応じて、実施の有無や内容の検討・見直しを行います。

対象者：当該年度末において満40歳以上満70歳未満の人

②未受診者への受診勧奨

春の集団健診終了後、未受診者に対し、随時文書により受診勧奨を実施します。

③健（検）診予約システムの導入

新たな取組として、健（検）診予約システムを導入し、インターネットでの健診日時の事前予約を可能とします。これにより健診会場での待ち時間を解消し、特に働き盛り世代の利便性向上を図ります。

④診療情報提供書の提出依頼

未受診者で高血圧・脂質異常症・糖尿病で個別健診医療機関で受診されている人の情報提供書を被保険者に送付し、被保険者から承諾を得た上で、情報提供書を個別健診医療機関から国民健康保険団体連合会へ提出いただき、実施率の向上を図ります。

⑤人間ドックの費用助成

人間ドックの費用助成については、五泉市国民健康保険総合健康診断助成規則において市長が別に定めます。

令和5年3月時点においては、同規則第5条第1項により基本料金の4分の3（上限25,000円）です。

同規則同条同項第5号による新たな取組として、当該年度末において満40歳、満45歳、満50歳、満55歳の人に対する上限40,000円の費用助成（オプション料金を除く）を実施します。

※同規則同条同項第5号により上限40,000円の費用助成（オプション料金を除く）を実施する対象者については、財政状況等を考慮しながら必要に応じて、実施の有無や内容の検討・見直しを行います。

⑥広報活動

広報ごせん、のぼり旗、ポケットティッシュ、啓発ポスターの掲示、国保税の通知の封筒に啓発文を記載し、実施率の向上を図ります。

(11) 成果の確認方法

対象年度の翌年12月で確定する法定報告の値にて、特定健康診査及び特定保健指導の成果を確認します。

(図表 3-4) 特定健康診査の評価基準及び成果指標

評価基準	方法	詳細	成果指標
診療情報提供書による受診件数	提供書数の増加を経年比較	診療情報提供書数を算出	全受診者のうち10.0%
特定健康診査実施率	対象者のうち受診者数を経年比較	法定報告の実績による	目標のとおり 令和11年度60.0%
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合	受診者のうちのメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合を経年比較	法定報告の実績による	令和4年度より減少

2. 特定保健指導

特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を選定し、生活習慣病が改善されるよう専門職による支援を行い、生活習慣病を予防することを目的とします。図表 3-5 と図表 3-6 は、今後の推計と第 3 期の実績です。

(1) 対象者（令和 6 年度～令和 11 年度）

(図表 3-5) 特定保健指導対象者数の推計

		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
動機付け支援	対象者見込	313人	311人	320人	329人	337人	338人
	実施者見込	144人	152人	166人	181人	195人	203人
積極的支援	対象者見込	90人	90人	93人	95人	97人	98人
	実施者見込	41人	44人	48人	52人	56人	59人

※各年度の特定保健指導対象者の推計は、特定健康診査実施者見込に各特定保健指導の令和元年から令和 3 年までの発生率の平均を乗じて対象者見込みを算出しています。

また、各年度の対象者見込に目標実施率を乗じて実施者見込みを算出しています。

(図表 3-6) 第 3 期の実績

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
動機付け支援	対象者	341人	360人	290人	284人	273人	—
	実施者	214人	189人	147人	144人	149人	—
積極的支援	対象者	93人	101人	95人	74人	75人	—
	実施者	17人	24人	21人	19人	15人	—

出典：特定健康診査・特定保健指導実施状況

(2) 対象者選定基準

(図表 3-7) 特定保健指導の対象者

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40～64歳
基準値以上の者 ≥ 85cm (男性) ≥ 90cm (女性)	2つ以上該当		なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当		なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり		
	1つ該当		なし		

※積極的支援、動機づけ支援の判定に喫煙歴の有無が不要の箇所は斜線とします。

なお、腹囲の測定に代えて内臓脂肪面積の測定を行う場合は、腹囲の「基準値以上の人」は「内臓脂肪面積が 100 平方 cm 以上の人」と読替えます。

(3) 実施方法

保健指導機関として一般衛生部門により直営で実施します。一般衛生部門の保健師、管理栄養士等により実施し、各健診結果の説明会及び対象者との面談や自宅への訪問を行います。

特定保健指導を実施する3～6か月間の途中脱落を少なくするよう、また保健指導の効果が高まる（メタボリックシンドローム該当者が予備群になる、体重・腹囲が減少する等）ための支援体制を確保して保健指導を行います。

(4) 実施場所

集団指導・・・各地域の公民館や集落センター等

個別指導・・・五泉市保健センター、村松保健センター、窓口での面談や自宅訪問

(5) 実施時期

集団健診・・・初回面接は7月以降随時の実施となり、3～6か月後に評価を行います。

個別健診・・・受診時期に応じ個別支援を行います。（事業主健診、人間ドック等含）

(6) 指導内容

動機付け支援

グループ支援または個別支援を原則1回実施し、3～6か月後に評価を行います。

積極的支援

継続的なグループ支援及び個別支援を行い、3～6か月後に評価を行います。

(7) 外部委託について

第4期計画期間においても、特定保健指導を外部委託により行うことについて検討を進めます。

(8) 周知・案内の方法

特定保健指導の対象者には、結果説明会等で健診結果を渡す際に、特定保健指導の対象であることを伝えます。

(9) 成果の確認方法

特定保健指導の成果の確認については、図表3-8のとおりです。

(図表 3-8) 特定保健指導の評価基準及び成果指標

評価基準	方 法	詳 細	成果指標
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	前年度特定保健指導対象者のうち、対象年度に特定保健指導対象外になった割合	法定報告の実績による	令和4年度より増加
特定保健指導実施率	対象者のうち終了者数を経年比較	法定報告の実績による	目標のとおり 令和11年度に60.0%

3. 特定保健指導対象者の重点化の方法

生活習慣の改善により、予防効果が大きく期待される人を優先的に特定保健指導の対象とします。

- ① 年齢の若い対象者
- ② 積極的及び動機付け支援の対象者で、健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要となった対象者
- ③ 生活習慣改善の必要性が高い人「標準的質問項目で改善すべき点のある人」
- ④ 前年度、積極的及び動機付け支援の対象者であったにもかかわらず特定保健指導を受けなかった人

上記4つの条件の他、特定健康診査を受けた人については、図表 3-9 の優先順位をつけて対応します。

(図表 3-9) 特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者の優先順位

優先順位	対象者	支援方法	結果説明会での対応
1	「動機付け・積極的支援」の者 (特定保健指導グループ)	①個別支援 (家庭訪問を含む) ②グループ支援 (各種教室含む)	個別指導
2	「受診勧奨」の必要な者 (医療と連携グループ)	①医療機関との連携 ②①の依頼によって個別支援 (家庭訪問を含む)	個別指導
3	[未受診者]である者 (未受診者グループ)	①地区健康教育や企業等へのアプローチ ②広報等による特定健康診査の普及啓発	
4	健診結果「異常なし」の者 (特定保健指導以外の保健指導グループ)	①結果説明会における個別支援 (ポピュレーションアプローチ) ②個別指導 (家庭訪問を含む)	個別指導
5	既に「病気を発症」している者 (医療と連携グループ)	①医療機関との連携 ②①の依頼によって個別支援 (家庭訪問を含む) ③グループ支援	個別指導

4. 年間スケジュール

年間スケジュールは図表 3-10 のとおりです。

(図表 3-10) 特定健康診査・特定保健指導年間スケジュール

月	特定健康診査・特定保健指導	予算・契約・評価及び見直し・統計・報告
4月	・健診対象者の抽出	・健診機関及び代行機関との委託契約締結
5月	・受診案内、個人記録票の送付 ・受診勧奨通知発送	・関係課協議（当年度実施に向けて）
6月	・特定健康診査 （集団・個別健診）開始	・実施率、実績報告の算出 ・支払基金への報告
7月	・特定健康診査（春集団健診）終了 ・健診結果説明会開催 ・特定保健指導対象者抽出（順次） ・特定保健指導実施	
8月	・特定保健指導実施 ・特定健康診査費用決済開始 ・健診結果説明会（春集団健診受診者分）終了	
9月	・各種健康セミナー（教室）等開始	・前年度特定健康診査・特定保健指導速報値の提供（県から）
10月	・受診勧奨通知発送 ・特定健康診査（秋集団健診）開始	
11月	・特定健康診査（秋集団健診）終了 ・情報提供票を対象者等へ配布 ・特定保健指導対象者の抽出（順次）	・関係課協議（次年度予算に向けて） ・次年度予算の積算
12月	・健診データの整理、分析等 ・特定保健指導（秋集団健診受診者分）実施～終了 ・特定保健指導対象者（夏集団健診受診者分）にミニ健診を（※）実施	・前年度特定健康診査・特定保健指導実施率確定値の提供（県から）
1月	・受診勧奨通知発送 ・ミニ健診結果説明会	・特定健康診査等実施計画策定委員会の開催（計画進行管理） ・関係課協議（次年度に向けて）
2月	・特定保健指導対象者（秋集団健診受診者分）にミニ健診を実施	・次年度健診、保健指導スケジュール作成
3月	・ミニ健診結果説明会 ・特定保健指導終了	・次年度健診日程表の配布（広報3月25日号）

※ミニ健診は、血液検査（中性脂肪、LDL・HDLコレステロール、血糖値・HbA1c）・尿検査（尿糖、尿蛋白）・体重・腹囲・血圧測定を行うものです。

第4章 事業運営上の留意事項

本市では被保険者数の減少に伴い、総医療費は年々減少していますが、一方、1人当たりの医療費は増加しています。また、令和4年度時点で医療費の約21.7%を生活習慣病が占めています。生活習慣病は、医療費に大きな影響を与えるため、発症や重症化を防ぐことが介護予防にもつながります。

生活習慣病予防、介護予防のためには、自らの生活習慣を見直し、不健康な生活習慣を改善しなければなりません。自分の健康状態を確認する手段として、特定健康診査の受診が重要であることから、実施率の向上を図ります。

また、若いときからの健康づくりが、生活習慣病予防、介護予防に効果的です。

今後も、母子保健、学校保健、介護予防など、地域や各部門と連携しながら生活習慣病予防対策に重点を置き、事業を運営します。

第5章 計画の公表・周知

本計画は、市のホームページへの掲載及び本庁・支所の行政資料コーナーへの掲示を行い、市民に公表し周知します。

第6章 評価・見直し

本計画案の策定を行った五泉市特定健康診査等実施計画策定委員会（以下「策定委員会」といいます。）を年1回以上開催し、進行管理を行います。

国保部門、一般衛生部門の関係課協議の場を設け、事業の実施に必要な協議を行います。

また、レセプトの状況及びKDB等を利用し、被保険者の状況を把握します。

本計画は、最終年度となる令和11年度に、策定委員会、関係課協議において、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価、見直しを行います。

1. 評価方法

毎年度、関係課がデータを整理の上、策定委員会において評価を行います。

実施方法やスケジュールについて、実施計画上の内容と実際の事業の実施状況を比較するとともに、成果指標等を用いて、目標に向かって事業が順調に推進されているのかを総合的に評価します。

2. 見直し方法

策定委員会において、毎年度、前年度実績についての評価結果を活用し、必要に応じて、翌年度以降の実施計画の見直しを行います。

本計画の見直し作業に当たっては、計画策定時と同様に策定委員会において原案を協議し、五泉市国民健康保険運営協議会（以下、「国保運営協議会」といいます。）の承認を受けるものとします。

第2部 五泉市国民健康保険データヘルス計画

第1章 データヘルス計画の基本的事項

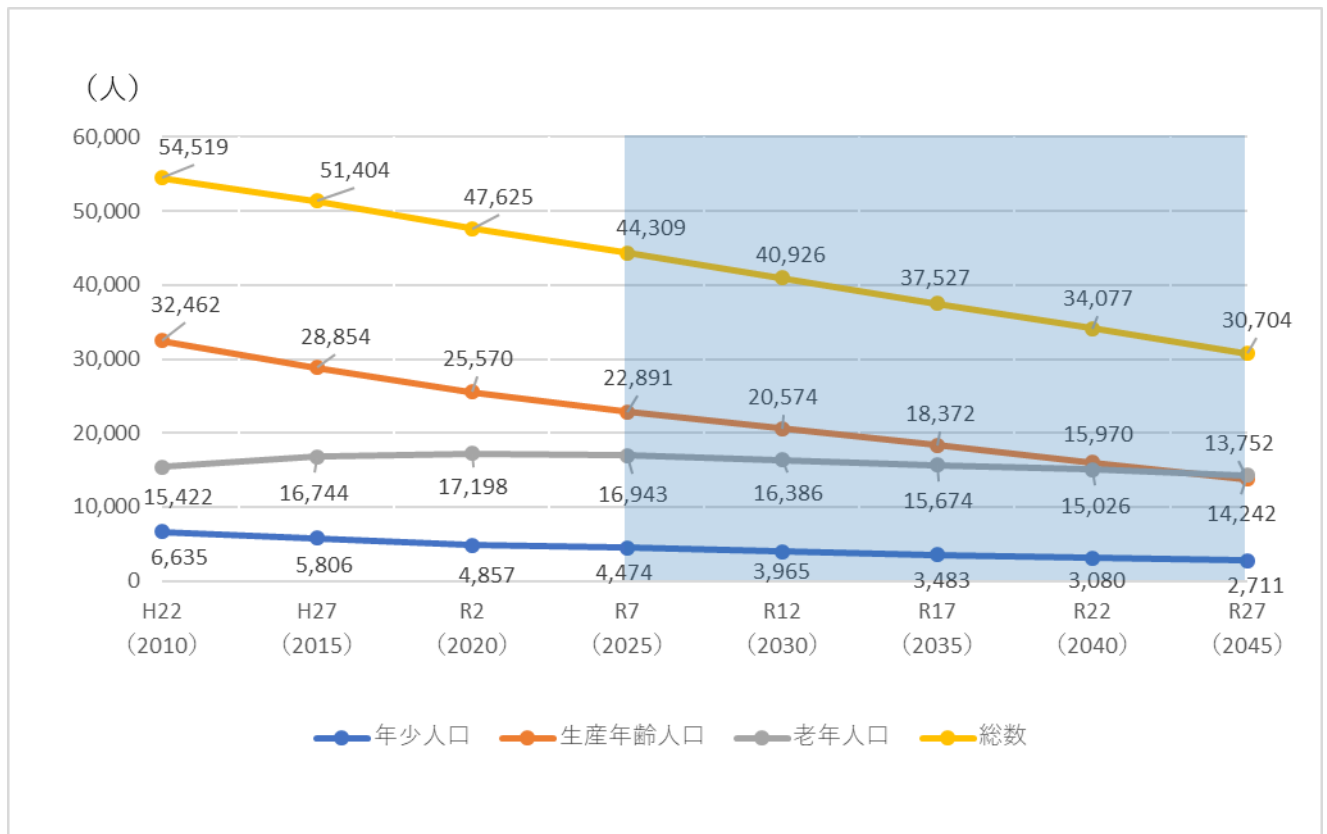
1. 計画の背景と趣旨

我が国では、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）が年々増加し、令和3年には高齢化率29.1%の超高齢化社会を迎え、高齢者人口は36,185千人と世界トップの水準となっています（出典：総務省「人口推計」（令和5年3月1日確定値））。

五泉市においては、高齢化率が全国数値と比較しても高くなっており、令和5年3月31日現在で37.0%となっています。

社人研の将来推計によると、五泉市の高齢化率は令和27年（2045年）時点で、46.4%と推計されています。（図表1-1）

（図表1-1） 総人口と年齢3区分別人口の推移



出典：平成22年度～令和2年度は国勢調査、令和7年度以降は社人研推計値

※年少人口：14歳以下、生産年齢人口：15～64歳、老年人口：65歳以上

政府は、超高齢化の進展に伴い「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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“データヘルス計画”の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する」ことを掲げました。

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、厚生労働省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）の一部が、平成 26 年 3 月に改正され、保険者は健康・医療情報を活用して、P D C A サイクル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の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施及び評価を行うことになりました。

2. データヘルス計画の趣旨と基本理念

データヘルス計画の趣旨は、国の指針等を踏まえつつ、これまで実施してきた、保険事業の取り組みを生かしながら、健康・医療情報を活用して、P D C A サイクル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の実施計画とされています。

五泉市国民健康保険データヘルス計画の基本理念は、五泉に住むすべての人の「健康寿命の延伸」です。医療技術の向上等により平均寿命は延びていますが、一人ひとりが充実した生活を営むには、健康が何より大切です。

生活習慣の見直し、適切な受診や健診等、自分自身でコントロールが可能なものを中心に事業を作成し、市民の皆様が健康に生活できるよう、本計画を策定します。

3. データヘルス計画の目的

他市と比較して慢性腎不全などの医療費が高いことから、これらを防ぎ、元気に過ごす市民が増えることにより、健康寿命の延伸を図ることを目的とします。なお、第 2 章及び第 3 章に保険者の特性、医療費等の現状を記載します。

4. データヘルス計画の期間

新潟県における医療費適正化計画や医療計画等が令和 6 年度から令和 11 年度を次期計画期間としていることから、これらと整合性を図るため、同様の計画期間とします。また、この度は、「五泉市特定健康診査等実施計画（第 4 期）」と一体的に策定し計画年度を同一とすることで、より効果的な保健事業の推進を図るものとします。

5. 計画の実施体制

計画は、国保部門が主体となり策定します。

ただし、住民の健康の保持増進について中心的な役割を果たしている一般衛生部門の保健師等の専門職と連携し、計画策定を進めていきます。

また、住民の健康の保持増進には幅広い部門が関わっており、介護部門とも十分に連携します。

さらに、計画期間を通じて確実な計画運用ができるよう、策定委員会、国保運営協議会、五泉市健康づくり推進協議会、医師会等から意見・協力を得ながら、本計画を推進します。

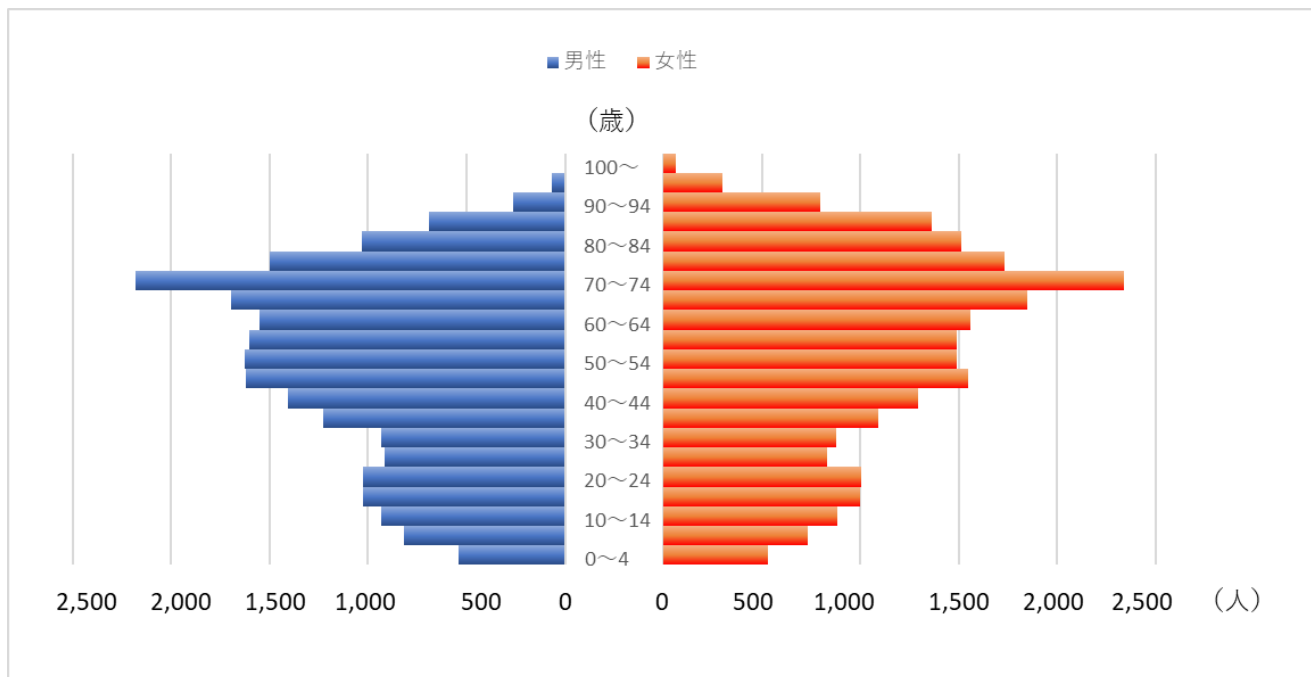
第2章 現状の整理

1. 五泉市全体と保険者の特性

(1) 五泉市の人口構成

人口構成及び五泉市の令和5年3月31日現在の、住民基本台帳上の人口構成は、以下のとおりです。(図表2-1・2-2)

(図表2-1) 五泉市男女別人口構成グラフ



出典：住民基本台帳（※図表2-2より作成）

(図表2-2) 五泉市男女別人口構成

年齢	男性	女性	合計	年齢	男性	女性	合計
0~4	542	528	1,070	55~59	1,604	1,490	3,094
5~9	816	734	1,550	60~64	1,551	1,561	3,112
10~14	935	880	1,815	65~69	1,696	1,847	3,543
15~19	1,027	998	2,025	70~74	2,181	2,338	4,519
20~24	1,026	1,002	2,028	75~79	1,500	1,732	3,232
25~29	914	830	1,744	80~84	1,029	1,514	2,543
30~34	935	876	1,811	85~89	693	1,364	2,057
35~39	1,226	1,090	2,316	90~94	263	796	1,059
40~44	1,409	1,291	2,700	95~99	64	299	363
45~49	1,622	1,546	3,168	100~	6	61	67
50~54	1,626	1,489	3,115	総計	22,665	24,266	46,931

出典：住民基本台帳（令和5年3月31日現在）

五泉市の高齢化率は、令和5年10月1日現在、37.2%となっており、令和4年10月1日現在の全国平均(29.0%) (出典:内閣府「令和5年版高齢社会白書」)並びに県平均(33.7%) (出典:「高齢者の現況 令和4年10月1日現在 (新潟県福祉保健部福祉保健課)」)と比べても高齢化率が高くなっています。

五泉市全体の寿命等は、図表2-3のとおりです。

平均寿命は男性で80.1歳、女性は87.2歳となっており、男性が国、県より若干下回り、女性が国より若干上回っている状況です。

KDBから算出される平均自立期間(介護を受けず日常生活を過ごせる期間)は、男性、女性ともに国、県とほぼ同様となっています。

標準化死亡比(国の年齢構成を基準とし、対象集団(五泉市、県等)を同様の年齢に当てはめた場合の比率)が国、県に比べて男性、女性共に死亡比率が高い状況となっています。

死因は、がん、心臓病での死亡が県より高くなっています。また、脳疾患での死亡は県よりは低く、国より高くなっており、糖尿病での死亡が国、県より高くなっています。(図表2-3)

(図表2-3) 令和4年度累計市全体の寿命等

	五泉市	県	※同規模	国
平均寿命(歳)				
男性	80.1	80.7	80.4	80.8
女性	87.2	87.3	86.9	87.0
平均自立期間(歳)				
男性	78.1	78.6	78.5	78.7
女性	81.2	81.7	81.7	81.4
標準化死亡比(%)				
男性	107.7	100.9	103.4	100.0
女性	105.1	98.2	101.4	100.0
死因(%)				
がん	50.5	49.6	47.8	50.6
心臓病	26.7	25.4	29.3	27.5
脳血管疾患	15.2	17.3	14.9	13.8
糖尿病	2.9	1.8	1.9	1.9
腎不全	2.6	3.3	3.9	3.6
自殺	2.1	2.6	2.3	2.7

出典：地域の全体像の把握(KDB)

※同規模保険者とは・・・総務省の「市区町村の類似団体区分」を参考にKDBで設定され、五泉市の場合、人口が5万未満に区分されています。全国単位の比較となっており、県内では、小千谷市、加茂市、見附市、糸魚川市、妙高市、阿賀野市、魚沼市、胎内市が同規模保険者となっています。

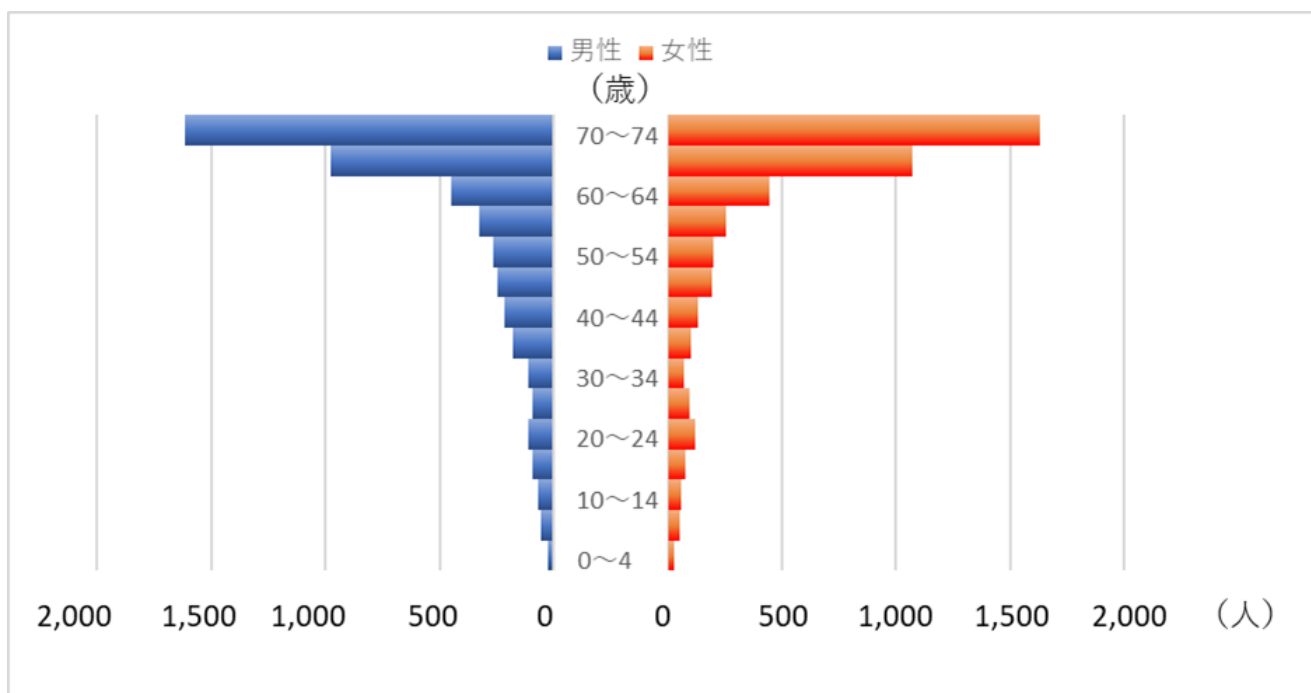
(2) 被保険者の状況

五泉市国保の被保険者の状況は、令和5年3月31日現在、9,369人（住民基本台帳の人口の20.0%）の方が加入しています。

加入者の平均年齢は、令和元年度末57.9歳、令和2年度末58.6歳、令和3年度末で58.8歳、令和4年度末で59.0歳となっており、令和4年9月末現在の、国集計の平均年齢54.2歳（出典：厚生労働省 国民健康保険実態調査 e-Stat）より高くなっています。

被保険者の加入状況は、年齢が高くなるにつれて増加傾向となっています。これは、若い世代では、協会けんぽ等の被用者保険への加入者が多いためと考えられます。（図表 2-4・2-5）

(図表 2-4) 国保加入者人口構成グラフ



出典：月報個人リスト（図表 2-5 より作成）

(図表 2-5) 国保加入者人口構成

年齢	男性		女性		合計	
	人数	国保加入率	人数	国保加入率	人数	国保加入率
0～4	25	4.6%	30	5.7%	55	5.1%
5～9	58	7.1%	49	6.7%	107	6.9%
10～14	68	7.3%	61	6.9%	129	7.1%
15～19	90	8.8%	76	7.6%	166	8.2%
20～24	114	11.1%	119	11.9%	233	11.5%
25～29	92	10.1%	93	11.2%	185	10.6%
30～34	110	11.8%	68	7.8%	178	9.8%
35～39	178	14.5%	100	9.2%	278	12.0%
40～44	218	15.5%	130	10.1%	348	12.9%
45～49	245	15.1%	195	12.6%	440	13.9%
50～54	266	16.4%	202	13.6%	468	15.0%
55～59	328	20.4%	256	17.2%	584	18.9%
60～64	451	29.1%	448	28.7%	899	28.9%
65～69	977	57.6%	1,071	58.0%	2,048	57.8%
70～74	1,619	74.2%	1,632	69.8%	3,251	71.9%
総計	4,839	25.3%	4,530	24.5%	9,369	24.9%

出典：月報個人リスト

被保険者数の増減は、令和4年度においては、前年度と比べて、601人の減少となっています。(図表2-6)

主な理由としては、後期高齢者医療への加入（主に75歳到達）が挙げられます。

(図表2-6) 令和4年度被保険者異動状況

増加理由	増加人数	減少理由	減少人数	比較
転入	128	転出	170	△42
社保離脱	1,303	社保加入	1,097	206
生保廃止	12	生保開始	22	△10
出生	10	死亡	104	△94
後期離脱	0	後期加入	708	△708
その他	109	その他	62	47
増加計	1,562	減少計	2,163	△601

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

2. 前期計画等に係る考察

前期計画は平成30年度～令和5年度の6か年間を計画期間とし、事業の優先順位をつけ、必要な評価を適正に行いました。

令和4年度時点で、前期計画の短期的目標は未達成のものが多く、「糖尿病の悪化による慢性腎臓病を減らす」、「血圧を適正にして脳卒中を防ぐ」の中期的目標についても未達成となっています。このことから、今期計画については、目標を必要に応じて見直し、2つの中期的目標を達成すべく取り組むこととします。

なお、前期計画の各目標に対しての結果は、資料編に記載します。

第3章 健康・医療情報等の分析と健康課題の抽出

1. 医療データの分析

五泉市の医療費の状況としては、図表 3-1 及び図表 3-2 となっています。

医療費が多額なものとして、新生物（がん等）、循環器系の疾患（高血圧、脳血管疾患、心臓病等）、尿路性器系の疾患（腎不全等）、精神及び行動の障害の割合が高くなっています。

また、五泉市と新潟県全体の地域の特徴として、国と比べて、狭心症の割合が低く、脳梗塞の割合が高くなっています。

(図表 3-1) 最大医療資源傷病名※による医療費分析

単位：(%)

	五泉市	県	同規模	国
慢性腎不全（透有）	8.0	7.5	7.5	8.2
慢性腎不全（透無）	0.3	0.6	0.6	0.6
がん	37.8	35.2	31.3	32.2
精神	14.0	15.0	16.2	14.7
筋・骨格	12.8	15.0	16.7	16.7
糖尿病	8.3	9.8	10.8	10.4
高血圧症	6.8	6.7	6.3	5.9
高尿酸血症	0.1	0.1	0.1	0.1
脂肪肝	0.1	0.1	0.2	0.2
動脈硬化症	0.1	0.2	0.2	0.2
脳出血	2.1	1.2	1.2	1.3
脳梗塞	4.5	3.1	2.7	2.6
狭心症	0.7	1.0	1.9	2.1
心筋梗塞	0.2	0.4	0.7	0.7
脂質異常症	4.1	4.0	3.8	4.1

出典：地域の全体像の把握（KDB）

※最大医療資源傷病名とは、医療のレセプトデータから最も医療資源（診療行為、医薬品、特定器材）を要したものの病名で集計したものの。

(図表 3-2) 令和4年度累計レセプト1件当たり点数及び総点数(1点=10円)

順位	総点数	入院合計		外来合計		総計
		五泉市	構成比(%)	五泉市	構成比(%)	
1	新生物<腫瘍>	43,647,919	26.5%	36,058,831	17.6%	79,706,750
2	循環器系の疾患	25,898,377	15.7%	26,572,140	13.0%	52,470,517
3	尿路性器系の疾患	6,492,037	3.9%	26,302,798	12.8%	32,794,835
4	神経系の疾患	18,165,784	11.0%	11,506,471	5.6%	29,672,255
5	精神及び行動の障害	19,186,956	11.6%	10,448,916	5.1%	29,635,872
6	内分泌、栄養及び代謝疾患	662,173	0.4%	28,418,007	13.9%	29,080,180
7	筋骨格系及び結合組織の疾患	13,561,032	8.2%	13,427,426	6.6%	26,988,458
8	呼吸器系の疾患	9,057,868	5.5%	11,182,275	5.5%	20,240,143
9	消化器系の疾患	8,139,157	4.9%	10,942,796	5.3%	19,081,953
10	眼及び付属器の疾患	2,458,883	1.5%	11,807,791	5.8%	14,266,674
11	皮膚及び皮下組織の疾患	4,599,203	2.8%	6,164,895	3.0%	10,764,098
12	損傷、中毒及びその他の外因の影響	8,053,403	4.9%	2,516,293	1.2%	10,569,696
13	症状、徴候及び異常臨床検査 所見で他に分類されないもの	2,620,192	1.6%	2,064,976	1.0%	4,685,168
14	感染症及び寄生虫症	1,010,663	0.6%	3,289,689	1.6%	4,300,352
15	血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	1,013,696	0.6%	3,094,005	1.5%	4,107,701
16	耳及び乳様突起の疾患	224,494	0.1%	932,087	0.5%	1,156,581
17	妊娠、分娩及び産じょく	108,608	0.1%	42,965	0.0%	151,573
18	先天奇形、変形及び染色体異常	76,410	0.0%	57,919	0.0%	134,329
19	周産期に発生した病態	16,095	0.0%	0	0.0%	16,095
	計	164,992,950	100.0%	204,830,280	100.0%	369,823,230

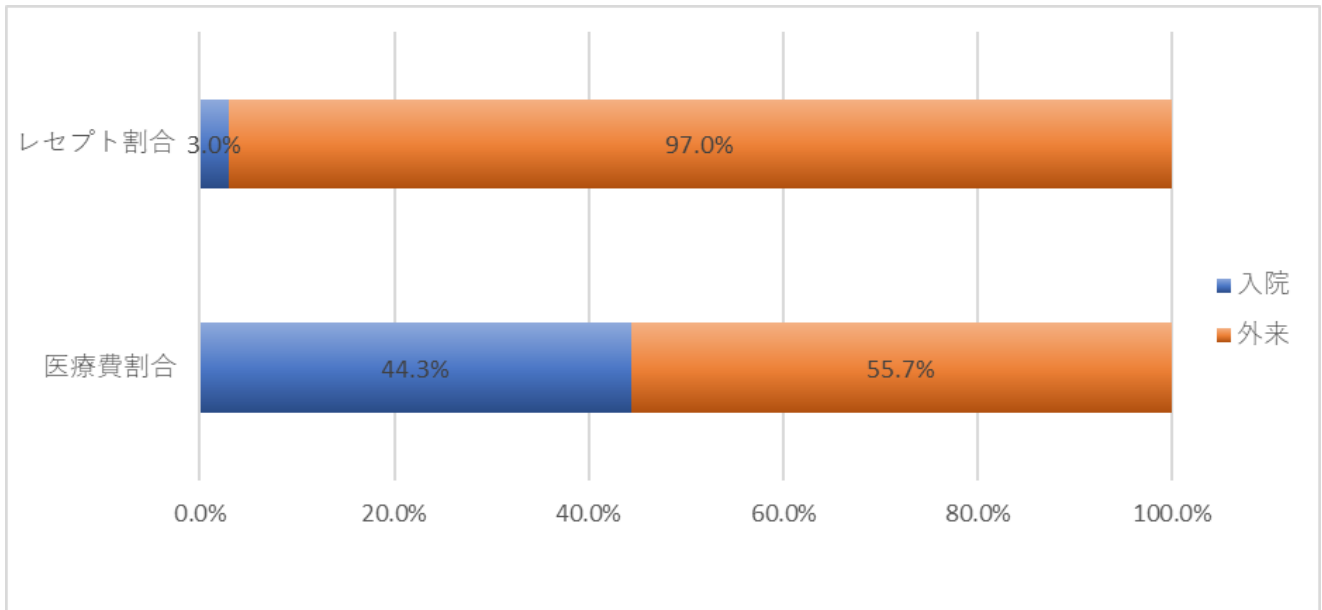
入院1件当 たり順位 (五泉市)	レセプト1件当たりの点数	入院合計				外来合計			
		五泉市	県	同規模	国	五泉市	県	同規模	国
1	筋骨格系及び結合組織の疾患	79,304	77,431	74,497	78,349	1,562	1,809	2,029	1,953
2	循環器系の疾患	78,243	81,246	85,506	91,801	1,619	1,728	1,737	1,765
3	新生物<腫瘍>	75,255	79,827	81,829	82,972	10,671	12,019	11,869	11,266
4	呼吸器系の疾患	66,602	62,939	61,260	63,266	1,858	1,927	1,939	1,841
5	皮膚及び皮下組織の疾患	63,878	56,330	50,507	50,794	1,263	1,147	1,231	1,218
6	血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	63,356	95,744	88,211	89,441	14,733	12,643	12,972	13,972
7	損傷、中毒及びその他の外因の	62,917	65,263	65,563	66,823	1,412	1,547	1,792	1,744
8	症状、徴候及び異常臨床検査 所見で他に分類されないもの	59,550	54,404	51,416	54,254	1,556	1,758	1,857	1,873
9	神経系の疾患	55,048	50,116	50,195	52,473	3,120	2,643	2,601	2,604
10	尿路性器系の疾患	53,653	55,440	55,650	57,849	8,759	6,824	6,699	6,012
11	感染症及び寄生虫症	53,193	59,943	55,778	58,674	1,825	1,888	2,257	2,270
12	消化器系の疾患	48,161	46,295	40,447	42,533	1,902	2,097	2,197	2,249
13	先天奇形、変形及び染色体異常	38,205	72,459	87,995	97,597	1,182	6,071	4,779	4,468
14	精神及び行動の障害	37,329	40,948	42,072	44,135	2,012	1,994	2,242	2,141
15	眼及び付属器の疾患	28,928	37,182	34,579	36,258	1,436	1,456	1,509	1,473
16	内分泌、栄養及び代謝疾患	26,487	48,485	41,614	42,847	1,830	2,098	2,174	2,174
17	耳及び乳様突起の疾患	24,944	38,066	34,990	37,751	1,047	1,237	1,193	1,229
18	妊娠、分娩及び産じょく	15,515	29,145	30,010	28,748	1,343	1,240	1,292	1,257
19	周産期に発生した病態	5,365	47,664	60,753	62,942	0	1,158	1,680	2,089

出典：疾病別医療費分析 大分類（KDB）

入院と外来のレセプト件数と医療費の関係は、図表 3-3 のとおりです。

入院は、レセプトの件数で見ると全体の約 3.0%ですが、医療費で見ると 40%を超えています。そのため、医療費の面でも、重症化予防が重要です。

(図表 3-3) 入院・外来のレセプト件数と入院費の関係



	レセプト件数	レセプト割合	医療費 (円)	医療費割合
入院	2,825	3.0%	1,668,116,970	44.3%
外来	89,898	97.0%	2,093,924,930	55.7%

出典：疾病分類別統計・健診有所見者状況の集計

2. 介護データの分析

介護認定の割合は、高齢になるほど認定率が高くなる傾向があります。

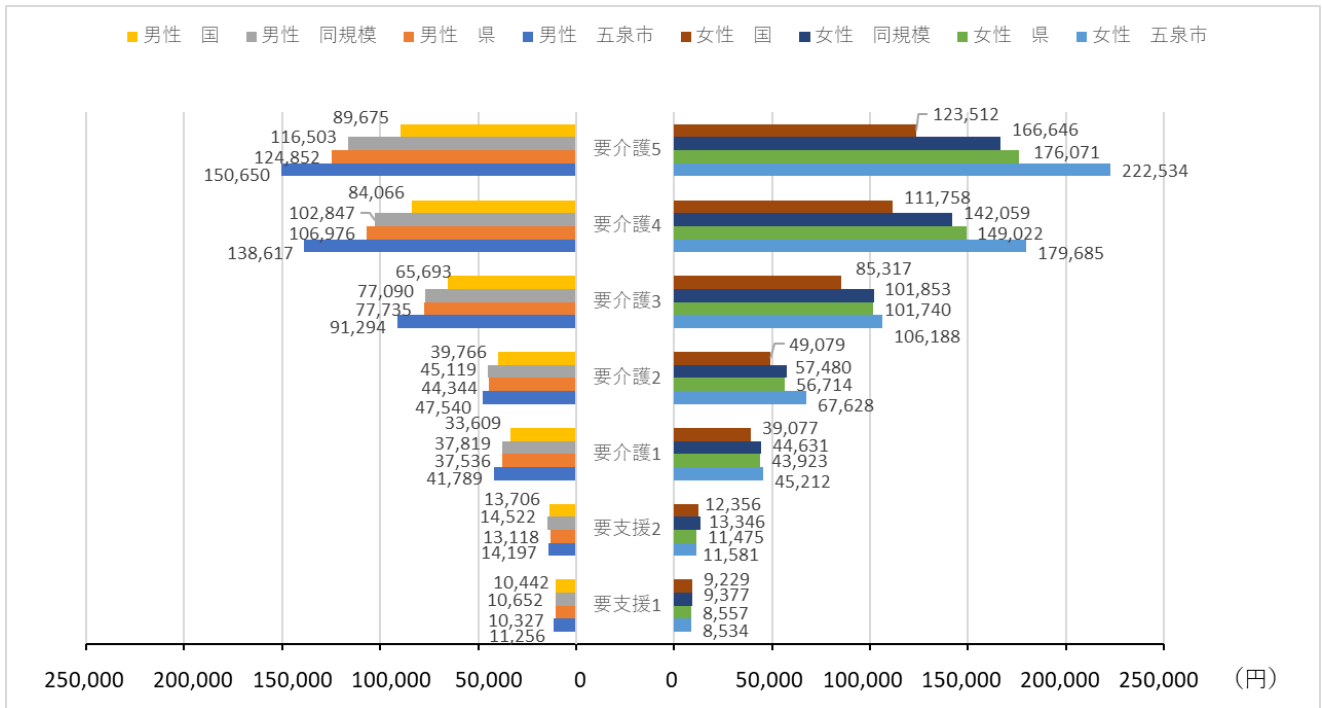
五泉市は、図表 3-4 のとおり 1 件当たりの介護給付費が、国、県に比較して高額になっており、特に要介護度 4・5 の対象者の介護給付費が高額となっています。

介護保険の認定率は、図表 3-5 のとおり新潟県より五泉市が高くなっています。

有病状況については、図表 3-5 のとおり県と比べて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心臓病、筋・骨格が高くなっており、国と比べて高血圧症、心臓病、精神、認知症、アルツハイマー病が高くなっています。

要介護 3 以上の 1 件当たりの介護給付費が高い要因については、人口 10 万人に対する特別養護老人ホーム等の施設数が他市町村より多いことが考えられます。

(図表 3-4) 令和4年度累計1件当たりの介護費用



出典：介護費の状況（KDB）

(図表 3-5) 令和4年度累計介護認定率と有病状況

	五泉市	県	同規模	国
介護認定率 (%)	19.6	19.1	19.1	19.4
介護有病状況 (%)	五泉市	県	同規模	国
糖尿病	23.8	22.2	23.8	24.3
高血圧症	55.0	51.6	54.8	53.3
脂質異常症	30.3	29.5	31.2	32.6
心臓病	60.8	58.4	61.9	60.3
脳疾患	18.5	24.2	23.9	22.6
がん	9.9	10.3	11.4	11.8
筋・骨格	50.7	49.8	54.5	53.4
精神	38.8	38.9	38.6	36.8
認知症（再掲）	25.2	25.4	25.8	24.0
アルツハイマー病	19.3	20.0	19.3	18.1

出典：地域の全体像の把握（KDB）

要介護認定者の医療費は、図表 3-6 のとおり介護を受けていない人と比べて、約 2 倍となっています。この点からも、医療と介護の連携が非常に重要となっています。

(図表 3-6) 令和 4 年度要介護認定の有無と医療費比較

要介護認定の有無と医療費（医科）	五泉市	県	同規模	国
要介護認定者医療費（40歳以上）	7,659	7,647	9,043	8,610
要介護認定なし者医療費（40歳以上）	3,578	3,683	4,284	4,020
要介護有なしの比率	2.14倍	2.08倍	2.11倍	2.14倍

出典：地域の全体像の把握（K D B）

3. 特定健康診査・がん検診の受診状況

五泉市の特定健康診査及びがん検診の状況は、図表 3-7・3-8 の状況です。

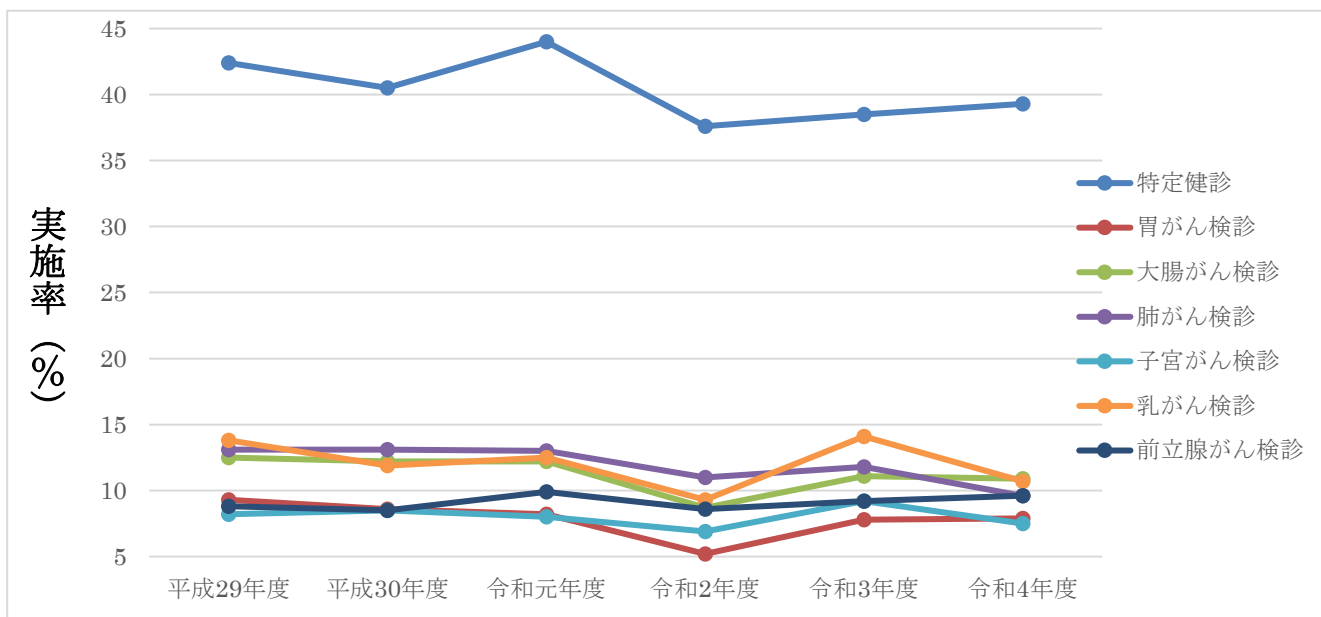
令和 4 年度の特定健康診査実施率は 39.3%、県内の順位は 29 位（全 30 市町村）となっており、令和 2 年度から横ばいの状態が続いています。

特定保健指導については、図表 3-9 のとおりです。積極的支援の対象者の実施率が 20.0%にとどまっています。今後、実施率の向上が課題となっています。

特定健康診査有所見者割合の結果については、図表 3-10 のとおりです。国・県・同規模と比較すると腹囲、血糖、脂質の割合が高く、BMI、血圧の割合は低くなっています。

質問票の回答状況による生活習慣については、喫煙率は横ばいで、「飲酒頻度_毎日」は減少傾向にあります。生活改善の取り組みについて、「意欲ありかつ始めている」が増加傾向にあります。県と比較した場合は、喫煙の習慣、運動習慣、間食、飲酒量等において数値が悪くなっており、生活習慣の改善が課題です。（図表 3-11）

(図表 3-7) 特定健康診査がん検診経年実施率



出典：保健福祉の概況、特定健康診査・特定保健指導実施状況

(図表 3-8) 特定健康診査がん検診経年実施率・人数

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診	対象者	8,769	8,405	8,141	7,992	7,784	7,328
	受診者	3,720	3,400	3,585	3,006	2,999	2,878
	実施率	42.4%	40.5%	44.0%	37.6%	38.5%	39.3%
胃がん検診	対象者	33,876	33,641	33,432	33,254	32,992	32,572
	受診者	3,147	2,896	2,742	1,724	2,566	2,576
	実施率	9.3%	8.6%	8.2%	5.2%	7.8%	7.9%
大腸がん検診	対象者	33,876	33,641	33,432	33,254	32,992	32,572
	受診者	4,247	4,089	4,081	2,898	3,663	3,557
	実施率	12.5%	12.2%	12.2%	8.7%	11.1%	10.9%
肺がん検診	対象者	33,876	33,641	33,432	33,254	32,992	32,572
	受診者	4,432	4,403	4,345	3,663	3,882	3,124
	実施率	13.1%	13.1%	13.0%	11.0%	11.8%	9.6%
子宮がん検診	対象者	22,669	22,310	22,074	21,749	21,481	21,126
	受診者	1,853	1,903	1,763	1,505	1,979	1,574
	実施率	8.2%	8.5%	8.0%	6.9%	9.2%	7.5%
乳がん検診	対象者	18,169	17,998	17,841	17,699	17,593	17,328
	受診者	2,510	2,136	2,230	1,641	2,482	1,853
	実施率	13.8%	11.9%	12.5%	9.3%	14.1%	10.7%
前立腺がん検診	対象者	12,407	12,327	12,325	12,340	12,264	12,213
	受診者	1,093	1,051	1,226	1,063	1,131	1,172
	実施率	8.8%	8.5%	9.9%	8.6%	9.2%	9.6%

出典：保健福祉の概況、特定健康診査・特定保健指導実施状況

(図表 3-9) 特定保健指導実施率

動機づけ支援

	男性			女性			合計		
	対象者	受診者	実施率	対象者	受診者	実施率	対象者	受診者	実施率
令和2年度	193	97	50.3%	97	50	51.5%	290	147	50.7%
令和3年度	191	96	50.3%	93	48	51.6%	284	144	50.7%
令和4年度	194	102	52.6%	79	47	59.5%	273	149	54.6%

積極的支援

	男性			女性			合計		
	対象者	受診者	実施率	対象者	受診者	実施率	対象者	受診者	実施率
令和2年度	75	15	20.0%	20	6	30.0%	95	21	22.1%
令和3年度	57	16	28.1%	17	3	17.6%	74	19	25.7%
令和4年度	56	11	19.6%	19	4	21.1%	75	15	20.0%

合計

	男性			女性			合計		
	対象者	受診者	実施率	対象者	受診者	実施率	対象者	受診者	実施率
令和2年度	268	112	41.8%	117	56	47.9%	385	168	43.6%
令和3年度	248	112	45.2%	110	51	46.4%	358	163	45.5%
令和4年度	250	113	45.2%	98	51	52.0%	348	164	47.1%

出典：特定健康診査・特定保健指導実施状況より

(図表 3-10) 令和4年度特定健康診査有所見者割合の結果

	五泉市	県	同規模	国
腹囲	35.7%	31.8%	35.1%	34.9%
BMI	4.6%	4.9%	5.3%	4.7%
血糖	0.9%	0.6%	0.7%	0.6%
血圧	5.9%	6.1%	7.8%	7.9%
脂質	3.3%	2.5%	2.4%	2.7%

出典：地域の全体像の把握（KDB）

(図表 3-11) 令和 4 年度標準的な質問票回答状況

(単位：%)

区分	五泉市			県			国		
	R 2	R 3	R 4	R 2	R 3	R 4	R 2	R 3	R 4
服薬_高血圧	37.6%	37.5%	37.0%	37.2%	36.9%	37.3%	36.1%	35.5%	35.6%
服薬_糖尿病	9.2%	8.7%	8.6%	8.3%	8.5%	8.7%	8.7%	8.6%	8.7%
服薬_脂質異常症	28.8%	28.7%	29.5%	28.3%	28.4%	29.4%	27.4%	27.4%	27.9%
既往歴_脳卒中	4.4%	4.3%	4.1%	3.7%	3.6%	3.6%	3.3%	3.2%	3.1%
既往歴_心臓病	5.3%	5.5%	5.1%	5.0%	4.9%	4.9%	5.8%	5.6%	5.5%
既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.4%	0.2%	0.4%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%
既往歴_貧血	12.4%	12.4%	12.4%	11.9%	11.6%	11.9%	10.7%	10.5%	10.7%
喫煙	13.6%	13.2%	13.6%	12.7%	13.0%	13.2%	13.5%	13.6%	13.8%
20歳時から体重10kg以上増加	32.8%	32.0%	33.0%	30.4%	30.7%	30.9%	35.1%	35.2%	35.0%
1回30分以上の運動習慣なし	67.0%	67.0%	66.0%	64.2%	64.7%	64.7%	60.3%	60.7%	60.4%
1日1時間以上運動なし	37.9%	35.0%	38.1%	43.3%	42.5%	42.7%	48.7%	48.5%	48.0%
歩行速度遅い	47.7%	47.7%	48.0%	50.2%	50.4%	50.9%	50.0%	50.4%	50.8%
咀嚼_なんでも	77.3%	76.6%	76.3%	78.9%	78.5%	78.4%	79.5%	79.2%	79.3%
咀嚼_かみにくい	21.8%	22.5%	22.9%	20.5%	20.9%	21.0%	19.7%	20.0%	19.9%
咀嚼_ほとんどかめない	0.9%	0.9%	0.9%	0.5%	0.5%	0.6%	0.8%	0.8%	0.8%
食事速度_速い	25.4%	24.7%	23.7%	24.6%	24.4%	24.4%	27.4%	27.1%	26.8%
食事速度_普通	67.1%	67.4%	68.8%	67.6%	67.8%	67.8%	64.8%	65.2%	65.4%
食事速度_遅い	7.4%	8.0%	7.5%	7.8%	7.8%	7.7%	7.8%	7.8%	7.8%
週3回以上就寝前夕食	14.9%	12.9%	13.3%	14.4%	14.1%	14.2%	15.7%	15.6%	15.7%
間食やあまい飲み物_毎日	20.7%	21.3%	22.2%	19.9%	20.7%	21.2%	20.6%	21.1%	21.6%
間食やあまい飲み物_時々	56.6%	57.6%	56.4%	56.9%	56.9%	56.8%	57.6%	57.4%	57.3%
間食やあまい飲み物_ほとんど摂取しない	22.7%	21.0%	21.4%	23.2%	22.4%	22.0%	21.8%	21.4%	21.0%
週3回以上朝食を抜く	6.7%	7.6%	7.0%	6.4%	7.1%	7.4%	9.2%	10.0%	10.4%
飲酒頻度_毎日	29.4%	28.5%	27.6%	30.6%	29.9%	30.0%	25.8%	25.5%	25.5%
飲酒頻度_時々	22.0%	21.9%	22.8%	22.8%	22.8%	23.0%	22.2%	22.1%	22.5%
飲酒頻度_飲まない	48.6%	49.6%	49.6%	46.6%	47.2%	46.9%	52.0%	52.4%	52.0%
1日飲酒量_1合未満	59.8%	59.7%	58.8%	64.3%	64.6%	64.0%	65.1%	65.1%	64.1%
1日飲酒量_1～2合	26.8%	28.6%	29.1%	24.8%	24.6%	24.8%	23.3%	23.3%	23.7%
1日飲酒量_2～3合	11.1%	9.7%	10.7%	9.1%	9.0%	9.3%	9.0%	9.0%	9.4%
1日飲酒量_3合以上	2.3%	1.9%	1.4%	1.8%	1.8%	1.9%	2.6%	2.6%	2.8%
睡眠不足	19.4%	20.1%	20.3%	20.3%	20.4%	21.2%	24.4%	24.5%	25.6%
生活習慣の改善_改善意欲なし	35.6%	35.4%	36.0%	31.7%	32.4%	32.7%	27.9%	27.6%	27.6%
生活習慣の改善_改善意欲あり	31.9%	30.7%	30.7%	29.7%	29.5%	29.3%	29.0%	28.8%	28.6%
生活習慣の改善_改善意欲ありかつ始めている	10.0%	10.8%	11.5%	11.7%	11.5%	11.3%	14.2%	14.2%	13.9%
生活習慣の改善_取り組み済み6ヶ月未満	6.5%	7.1%	7.0%	8.0%	7.9%	8.0%	8.9%	9.0%	9.0%
生活習慣の改善_取り組み済み6ヶ月以上	16.1%	16.0%	14.8%	19.0%	18.6%	18.6%	20.1%	20.4%	20.9%
保健指導利用しない	68.5%	67.9%	70.0%	64.7%	65.9%	67.5%	61.4%	62.3%	63.3%

出典：地域の全体像の把握（KDB）

4. 健康課題

(1) 人工透析患者の割合について

県と比較すると、0.1ポイント高くなっています。(図表 3-13)

腎不全の1人当たり医療費は、令和4年度で入院(市649,970円、県683,180円)、外来(市290,970円、県275,450円)と高くなっており、透析患者数についても、他市と比較すると多くなっています。

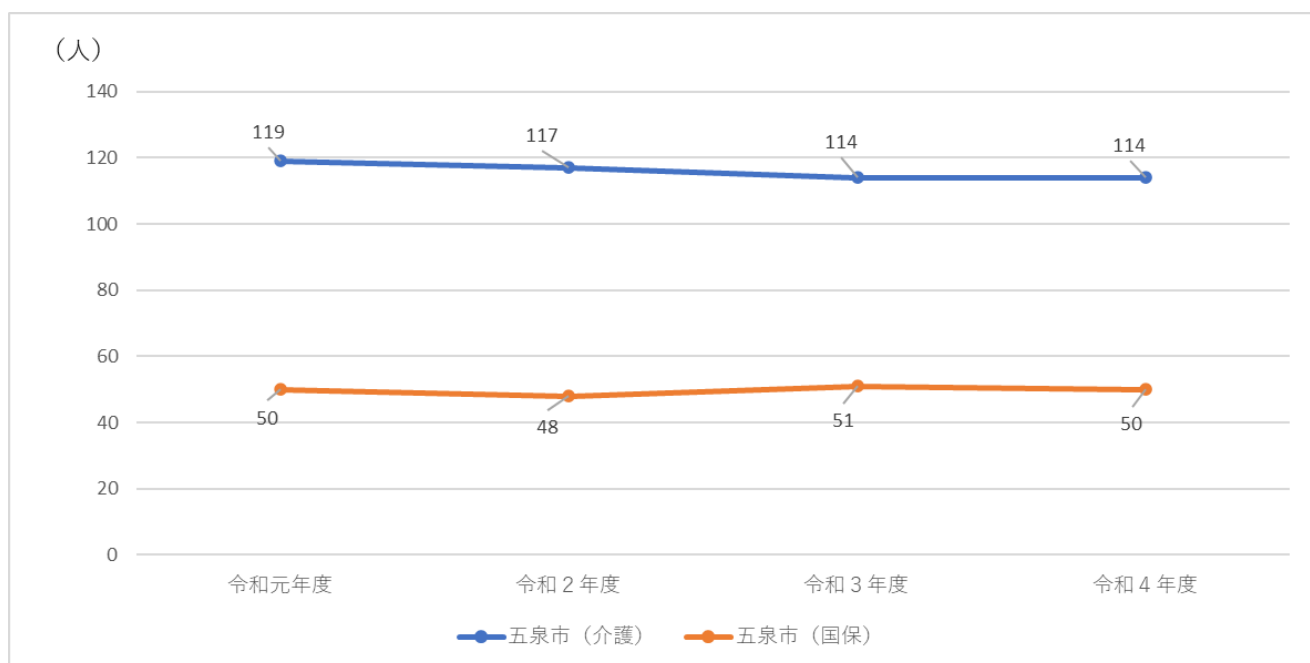
透析患者のうち、糖尿病由来の透析患者の割合は、令和4年度で52.1%です。また、健診結果では、中性脂肪、HbA1c、心電図、眼底検査の有所見者割合が高い状況となっています。

糖尿病性腎症における、人工透析を受けている人数は、国民健康保険加入者で令和元年50人、令和2年48人、令和3年51人、令和4年度50人と横ばいになっています。

平成以降は、全国的に糖尿病性腎症による透析開始者の割合が高くなっています。

介護保険加入者で人工透析を受けている人数は、令和元年119人、令和2年117人、令和3年114人、令和4年度114人となっており、総数では減少傾向ですが、依然として人口に占める透析者割合は、県内でも高くなっています。(図表 3-12、3-13)

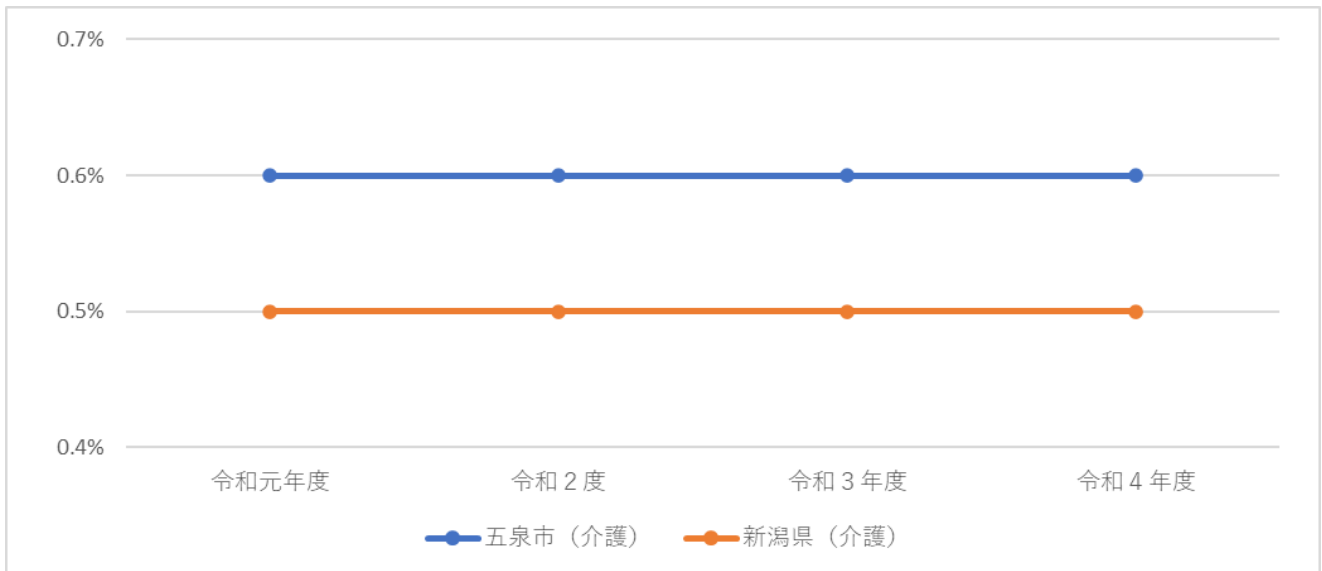
(図表 3-12) 五泉市介護保険加入者・五泉市国民健康保険加入者透析人数



	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五泉市 (介護)	119人	117人	114人	114人
五泉市 (国保)	50人	48人	51人	50人

出典：市区町村別データ (KDB)

(図表 3-13) 五泉市介護保険加入者透析割合



	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五泉市 (介護)	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
新潟県 (介護)	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%

出典：市区町村別データ (K D B)

(2) 脳血管疾患について

主要死因はがん、心臓病に次いで脳血管疾患が第1～3位となっています。(図表 2-3) また、脳出血・脳梗塞が全体の医療費に占める割合は、国・県等と比較すると高い状況です。(図表 3-1)

脳血管疾患における五泉市の医療の状況は、以下のとおりです。

入院における被保険者 1,000 人当たりのレセプト件数は脳出血で、令和元年度は 0.534 件 (県 0.224 件)、令和2年度は 0.616 件 (県 0.238 件)、令和3年度は 0.384 件 (県 0.223 件)、令和4年度は 0.473 件 (県 0.257 件) です。

入院における被保険者 1,000 人当たりのレセプト件数は脳梗塞で、令和元年度では 0.781 件 (県 0.547 件)、令和2年度は 0.959 件 (県 0.549 件)、令和3年度は 0.768 件 (県 0.526 件)、令和4年度は 0.929 件 (県 0.552 件) です。

脳出血の入院 1 人当たり入院医療費は、令和元年度 650,440 円 (県 635,810 円)、令和2年度は 688,840 円 (県 675,640 円)、令和3年度は 602,920 円 (県 678,590 円)、令和4年度は 785,900 円 (県 729,000 円) です。

脳梗塞の入院 1 人当たり入院医療費は、令和元年度 641,860 円 (県 634,690 円)、令和2年度は 764,540 円 (県 664,440 円)、令和3年度は 732,970 円 (県 665,800 円)、令和4年度は 767,240 円 (県 683,180 円) と増加しています。

介護認定者の有病状況は、脳疾患で 18.5%と国及び県より低い状況です。また、認知症は、25.2%と県より低いですが、国よりも高くなっています。(図表 3-5)

脳血管疾患が死因の 15.2%で県より低く、国より高くなっています。(図表 2-3)

第4章 目標の設定

1. 目標の設定

五泉市国民健康保険データヘルス計画の基本理念である、五泉市に住むすべての人の「健康寿命の延伸」を達成するために、第3章の4.健康課題を踏まえ、次のとおり目標を設定します。

(図表 4-1) 健康寿命の延伸のためのイメージ



2. 目的達成のための目標と具体策の設定

(1) 糖尿病の重症化を予防する

糖尿病の重症化を予防することで、糖尿病由来の透析患者を減らし、慢性腎不全患者の抑制につながります。この目標に対し、さらに細目標と具体策を以下のとおりとします。

A：糖尿病の発症と重症化を予防する

A-1：HbA1c8.0%以上の者の減少（健診結果）

A-2：HbA1c6.5%以上の者の減少（健診結果）

A-3：メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少

A-4：糖尿病判定者の減少（健診結果+レセプト）

ア：糖尿病未治療者への受診勧奨

健診受診者のうち、血糖が受診勧奨判定値ながら医療機関を未受診の人に対し受診勧奨をします。

イ：糖尿病治療中断者への訪問

国保総合システムから糖尿病の治療中断者を抽出し、対象者へ文書、訪問または電話による受診勧奨をします。

ウ：かかりつけ医からの糖尿病療養指示書の提出による保健指導

医療機関を受診している人で、糖尿病により保健指導が必要な人を医療機関から紹介してもらい、保健指導を行います。

エ：特定健診未受診者勧奨

特定健診未受診者に対して、受診勧奨の文書を送付します。

カ：特定保健指導

特定保健指導の対象者に、結果説明会を初回面談とし、その後継続支援をします。説明会に参加しなかった対象者には、後日連絡をし、指導につなげます。

重症化予防対策と並行し、ポピュレーションアプローチにより、糖尿病を防ぐ活動も行います。

糖尿病について正しい知識を持ち、健康的な生活を送ることができる人が増える

エ：健康増進のため、ポスターの掲示等で健診の受診勧奨をします。

オ：健診結果説明会で健診結果を理解し、糖尿病予防にむけた生活習慣を獲得できるよう保健指導を行います。

キ：広報や健診受診者に糖尿病に関するセミナー案内を実施し糖尿病予防普及啓発を行います。

(2) 脳血管疾患の発症を予防する

五泉市では高血圧や脳梗塞の医療費が高いという事実を市民に知ってもらい、自ら積極的に予防のための行動がとれるようにします。細目標と具体策は以下のとおりです。

B：脳血管疾患の発症を予防する

A-3：メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少

B-1：収縮期血圧 140mmHg 以上の者、または拡張期血圧 90mmHg の者の割合の減少（健診結果）

B-2：脳血管疾患による死亡割合の減少

B-3：高血圧判定者の減少（健診結果+レセプト）

B-4：被保険者における脳血管疾患による新規入院患者割合の減少

エ：特定健診未受診者勧奨

健診未受診者に対して、受診勧奨の文書を送付します。

カ：特定保健指導

特定保健指導の対象者に、結果説明会を初回面談とし、その後継続支援をします。説明会に参加しなかった対象者には、後日連絡をし、指導につなげます。

キ：健康教室の実施

メタボリックシンドローム判定者を対象に、禁煙教室や運動教室等を実施します。

ク：高血圧未治療者への受診勧奨

健診受診者のうち、血圧が受診勧奨判定値ながら医療機関を未受診の人に対し、受診勧奨をします。

また、発症予防対策と並行し、ポピュレーションアプローチにより、高血圧を防ぐ活動も行います。

減塩・禁煙など血圧のための良習慣が身につけている人を増やす

オ：健診結果説明会で健診結果を理解し、高血圧予防にむけた生活習慣を獲得できるよう保健指導を行います。

キ：小学6年生、中学2年生に喫煙予防の指導を実施。間接的に保護者に啓発をします。

キ：地域での健康教室を開催し、高血圧予防のための良習慣について指導します。

ケ：健診結果説明会にて塩分アンケートを行い、実態の把握と保健指導を実施します。

(図表 4-2) 保健事業の評価

事業番号	保健事業(名)	対象者/事業内容
ア	糖尿病未治療者受診勧奨事業	対象者：特定健診結果が①及び②の両方に該当する人 ①2型糖尿病で ア、空腹時血糖126mg/dℓ(随時血糖200)以上またはHbA1c6.5%以上 イ、過去に治療歴あり ②腎機能低下者 事業内容：保健師が訪問等で指導を行う。
イ	糖尿病治療中断者受診勧奨	対象者：糖尿病の治療を中断している人(レセプトデータにより把握) 事業内容：保健師が訪問等で指導を行う。
ウ	かかりつけ医からの糖尿病療養指示書の提出による保健指導	対象者：糖尿病治療中で医療機関から指導依頼があった人 事業内容：かかりつけ医から本人の同意と市への情報提供を受け、栄養士・保健師が訪問等で指導を行う。
エ	特定健診未受診者勧奨事業	対象者：特定健診対象者のうち、未受診の人 事業内容：対象者に受診勧奨文書を送付する。
オ	健診結果説明会	対象者：集団健診受診者等 事業内容：健診結果説明、生活習慣の確認、改善への動機づけ、医療機関受診勧奨を行う。
カ	特定保健指導(利用勧奨含む)	対象者：特定保健指導該当者 事業内容：健診結果説明会を初回面談とし、その後の継続支援につなげる。結果説明会に参加しなかった対象者には、後日連絡をし指導につなぐ。 特定保健指導の評価健診(ミニ健診)を実施し、生活改善の結果の評価を行う。
キ-1	健康教室 糖尿病予防教室	対象者：特定健診受診者のうち糖代謝異常者、他糖尿病に興味がある者 事業内容：糖尿病に関する基本的な知識のほか、治療について、食事、運動、他生活全般を講義・グループワーク・実技などにより伝える。
キ-2	健康教室 健康づくり運動教室	対象者：特定保健指導対象者、他健康づくりに関心のある市民(健康診断を受けた人) 事業内容：運動の習慣化を目指し、最低3回、通常5回を1コースとして運動指導を行う。栄養指導も加えたコースも実施する。
キ-3	健康教室 禁煙教室	対象者：喫煙者 事業内容：禁煙のための講演、一酸化炭素濃度測定、個別指導等を行う。
キ-4	健康教室 地区健康教育	対象者：地域住民 事業内容：地区で開催する健康教室は様々なテーマで実施するが、高血圧予防や減塩について必ず内容に加える。
ク	高血圧未治療者受診勧奨事業	対象者：特定健診結果で血圧160以上/100以上の人で医療機関未受診の人 事業内容：家庭訪問等による受診勧奨、生活指導等を行う。
ケ	塩分アンケートによる実態把握と保健指導	対象者：健診受診者 事業内容：健診結果説明会来場者に対し、「塩のアンケート」を実施し、その場で保健指導に利用する。

事業目的・事業目標	評価項目・評価指標		R 4年度	目標値
糖尿病等に伴う腎症の重症化を予防する。 糖尿病治療が必要な者が医療機関を受診する。 対象者は望ましい生活習慣を送る。	アウトプット指標	実施率（指導利用者数/対象者数）	94.9%	100.0%
	アウトカム指標	指導利用者のうち医療機関受診者割合	97.3%	100.0%
糖尿病等に伴う腎症の重症化を予防する。 糖尿病治療が必要な者が医療機関を受診する。 対象者が望ましい生活習慣を送る。	アウトプット指標	実施率（指導利用者数/対象者数）	20.0%	100.0%
	アウトカム指標	指導利用者のうち医療機関受診者割合	50.0%	100.0%
	アウトカム指標	治療中断者のうち医療機関を受診した割合	30.0%	令和4年度より増加
糖尿病等に伴う腎症の重症化を予防する。 対象者が望ましい生活習慣を送る。 糖尿病治療継続。	アウトプット指標	糖尿病療養指示書の提出数	3件	令和4年度より増加
	アウトカム指標	治療継続率	100.0%	100.0%
特定健診の受診により、病気の早期発見・早期治療につなげる。 特定健診受診促進。	アウトカム指標	勸奨者のうち受診者数（率）	30.7%	令和4年度より増加
自身の健診結果を把握（理解）し、食事・運動等の生活改善につなげることができる。 医療機関受診が必要な者は医療機関を受診する。	アウトプット指標	利用者数	1,721人	令和4年度より増加
	アウトプット指標	実施率	74.7%	令和4年度より増加
	アウトカム指標	受診率（診療受診者/診療依頼枚数）	75.0%	令和4年度より増加
メタボリックシンドロームの減少を通じて、生活習慣病を予防する。 特定保健指導利用促進と利用者のメタボリックシンドロームの改善。	アウトプット指標	特定保健指導実施率	47.1%	4ページ特定保健指導の実施率
	アウトカム指標	改善率（ミニ健診実施者のうちメタボリックシンドローム判定非該当者および予備軍者/ミニ健診受診者）	37.3%	令和4年度より増加
糖尿病の発症予防と悪化防止。 糖尿病の正しい知識、予防のための望ましい生活習慣を知り実践できる。	アウトカム指標	知識・意識の向上（アンケートの回答が「理解できた」、「まあまあ理解できた」の数/アンケート回収数）	96.5%	100.0%
	アウトカム指標	健康意識定着率（翌年度健診受診者/参加者）	80.0%	令和4年度より増加
メタボリックシンドロームの改善、生活習慣の改善等。	アウトプット指標	実施回数	39回	令和4年度より増加
	アウトプット指標	参加者数（延人数）	115人	令和4年度より増加
	アウトカム指標	健康意識定着率（翌年度健診受診者/参加者）	53.6%	令和4年度より増加
禁煙。	アウトカム指標	禁煙者率（禁煙した人/事業参加者）	0.0%	令和4年度より増加
	アウトカム指標	健康意識定着率（翌年度健診受診者/参加者）	85.7%	令和4年度より増加
減塩に対する意識の向上と高血圧に関する知識普及。	アウトプット指標	実施回数	34回	令和4年度より増加
	アウトプット指標	参加者数（実人数）	310人	令和4年度より増加
未治療者が治療を受け、継続して受診する。	アウトプット指標	指導利用者数	77人	令和4年度より増加
	アウトプット指標	実施率（指導利用者数/対象者数）	90.6%	100.0%
	アウトカム指標	指導利用者のうち医療機関受診者割合	71.4%	100.0%
受診者の塩分摂取の実態把握及び、減塩に対する意識づけ。	アウトプット指標	参加率（アンケート提出数/結果説明会参加者）	85.1%	令和4年度より増加

第5章 計画の評価と見直し

1. 計画の評価

実際の保健事業による目標の達成状況については、以下のように評価を行います。

		令和4年度	目標値
中期的目標	A-1：HbA1c 8.0%以上の者の減少（健診結果）	1.1%	令和4年度より減少
	A-2：HbA1c 6.5%以上の者の減少（健診結果）	10.8%	令和4年度より減少
	A-3：メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少	該当者割合 23.0% 予備軍者割合 9.9%	令和4年度より減少
	A-4：糖尿病判定者の減少（健診結果+レセプト）	620人	令和4年度より減少
	B-1：収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上の者の割合の減少（健診結果）	25.5%	令和4年度より減少
	B-2：脳血管疾患による死亡割合の減少	15.2%	令和4年度より減少
	B-3：高血圧判定者の減少（健診結果+レセプト）	1,506人	令和4年度より減少
	B-4：被保険者における脳血管疾患による新規入院患者の割合の減少	0.5%	令和4年度より減少
短期的目標	A-a：糖尿病判定者のうち医療機関未受診者の割合の減少	6.9%	令和4年度より減少
	A-b：特定健診実施率の増加	39.3%	60.0%
	A-c：特定保健指導実施率の増加	47.1%	60.0%
	A-d：特定保健指導による保健指導対象者の減少率	21.8%	令和4年度より増加
	A-e：糖尿病重症化予防保健指導対象者の減少（空腹時血糖126mg/dℓ（随時血糖200）以上またはHbA1c6.5%以上かつ腎機能低下者/集団健診受診者）	11.9%	令和4年度より減少
	A-f：糖尿病治療中断者の減少	10人	令和4年度より減少
	A-g：健康教室参加者割合の増加（健康教室参加者数/メタボリックシンドローム判定者）	15.3%	令和4年度より増加
	A-h：習慣的に喫煙している者の割合の減少	13.6%	令和4年度より減少
B-a：高血圧判定者のうち医療機関未受診者の割合の減少	21.2%	令和4年度より減少	

2. 計画の見直し

データヘルス計画は、最終年度となる令和11年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価、見直しを行います。

本計画は、6年間の計画の為、中間年度の令和9年度にPDCAサイクルにより進捗確認及び中間評価を行います。

本計画をより実効性の高いものとするため、レセプトの状況及びKDBを利用し、被保険者の状況を把握していきます。

第6章 計画の公表・周知

本計画は、ホームページで公表する等広く市民に公表し、周知します。

第7章 地域包括ケアに係る取組み

データヘルス計画を推進するに当たっては、一般衛生部門、介護部門などの関係各課及び、地域の関係機関、団体等と情報共有等を行い、連携を図ります。

第8章 その他計画策定にあたっての留意事項

本計画の策定に当たっては、国保部門、一般衛生部門と連携を行いながら、計画を策定していきます。

今後の見直しに当たっても、五泉市特定健康診査等実施計画等との整合性に留意し、策定委員会及び国保運営協議会で計画を検討し必要に応じて随時見直しを行っていきます。

第3部 五泉市特定健康診査等実施計画・五泉市国民健康保険データ ヘルス計画共通事項

第1章 個人情報の保護

個人情報の取扱いは、個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン並びに五泉市個人情報の保護に関する法律施行条例等に基づき適切な情報管理を行います。

第2章 資料編

資料編として、前期計画の結果並びに用語集については、次ページ以降に記載していません。

前期計画の結果及び目標の達成状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
糖尿病の悪化による慢性腎臓病を減らす				
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	8人	7人	2人	13人
透析患者のうち、糖尿病由来の患者の割合（国保）	51.8%	55.0%	53.7%	47.8%
患者千人あたり人工透析患者数の減少	6.2人	6.2人	6.3人	6.2人
最大医療資源傷病名による医療費分析でのポイント数の減少	12.4%	10.8%	8.9%	8.6%
糖尿病悪化の兆候に早く気づき、治療と自己管理ができる				
特定健康診査受診率の上昇	39.7%	42.4%	40.5%	44.0%
糖尿病予防教室参加者数	35人 26人	26人	20人 (延べ85人)	15人 (延べ70人)
個人を対象とした保健指導実施割合（件数）	(H29年度から)	6件	32件	44件
かかりつけ医からの糖尿病療養指導指示書の提供件数	(H29年度から)	8件	13件	7件
重症化予防保健指導件数	(H29年度から)	6件	9件	7件
未治療の人が必要な治療を受ける				
特定健康診査受診者中、高血糖だが未治療者のうち、受診勧奨により医療受診者割合（受診者/勧奨数）	23.1% (3人/13人)	80.0% (4人/5人)	0.0% (0人/2人)	54.5% (24人/44人)
治療中断者が再治療につながる				
治療中断者のうち、受診勧奨により医療受診した者の割合（受診者/勧奨数）	(H29年度から)	未実施	0.0% (0人/1人)	37.5% (3人/8人)
糖尿病について正しい知識を持ち、健康的な生活を送ることができる人が増える				
健診受診者のうち、健診結果説明会に参加した者の割合（結果説明会参加者/健診受診者）	69.6%	68.7%	68.8%	72.0%
糖尿病予防普及啓発	(H29年度から)	4回	3回	4回
血圧を適正にして脳卒中を防ぐ				
国保加入者の脳血管疾患による死亡の減少	20.3%	16.4%	17.4%	15.2%
被保険者1,000人当たりのレセプト件数（脳出血・脳梗塞）の減少	入院 0.241（脳出血） 入院 0.683（脳梗塞） 外来 0.214（脳出血） 外来 5.441（脳梗塞）	入院 0.541（脳出血） 入院 0.500（脳梗塞） 外来 0.214（脳出血） 外来 5.441（脳梗塞）	入院 0.508（脳出血） 入院 0.796（脳梗塞） 外来 0.309（脳出血） 外来 5.548（脳梗塞）	入院 0.534（脳出血） 入院 0.781（脳梗塞） 外来 0.472（脳出血） 外来 5.297（脳梗塞）
入院及び外来の脳出血・脳梗塞にかかる1人当たり医療費の減少（単位：円）	入院 595,570（脳出血） 入院 653,530（脳梗塞） 外来 49,460（脳出血） 外来 24,010（脳梗塞）	入院 731,840（脳出血） 入院 618,260（脳梗塞） 外来 73,460（脳出血） 外来 24,580（脳梗塞）	入院 592,060（脳出血） 入院 531,010（脳梗塞） 外来 35,870（脳出血） 外来 20,150（脳梗塞）	入院 650,440（脳出血） 入院 641,860（脳梗塞） 外来 20,340（脳出血） 外来 21,320（脳梗塞）
国保加入者で特定健康診査受診者の平均血圧の維持（受診者の平均年齢が同一又は下降の場合は低下）	収縮期 126.63 拡張期 75.96	収縮期 128.98 拡張期 76.99	収縮期 128.00 拡張期 76.38	収縮期 127.56 拡張期 76.57
持続高血圧、夜間高血圧、早朝高血圧などに気づき、治療と減塩等の生活改善に取り組める				
メタボ教室・禁煙教室の参加者数	72人	66人	29人（延48人）	198人
要受診判定値の人への保健指導実施割合（件数）	(H30年度から)	17件 (前期のみ)	4件	78件
未治療の人が必要な治療を受ける（受診者/勧奨者数）				
特定健康診査受診者中、高血圧で未治療者のうち、受診勧奨で医療受診者の割合	12.1% (4人/33人)	25.0% (前期のみ) (2人/8人)	100.0% (2人/2人)	100.0% (1人/1人)
脳卒中の既往のある人が再発予防する				
脳卒中発症システムで連絡票が来たもののうち、再発者の割合が減る	再発者 21.1% (26人/123人)	再発者 21.6% (24人/111人)	18.8% (19人/106人)	11.8% (20人/170人)
減塩・禁煙など血圧のための良習慣が身につけている人を増やす				
減塩に取り組む住民の増加 (漬物を一日1種類以上とらない人・麺類の汁を1/3以上飲まない人)	(漬物) 41.9% (麺類の汁) 61.1%	(漬物) 40.8% (麺類の汁) 60.2%	(漬物) 39.2% (麺類の汁) 64.0%	(漬物) 40.3% (麺類の汁) 61.8%
特定健康診査受診者喫煙率	14.9% (H27)	未実施	12.9%	13.6%
小学校保護者喫煙率	53.5%	57.7%	計上なし	調査未実施
中学校保護者喫煙率	59.5%	54.1%	計上なし	調査未実施
地域での健康教室で正しい生活習慣を学ぶことができる	41回	38回	57回	40回
地区健康教育実施回数	442人	425人	1,167人	826人
地区健康教育参加人数				

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値
糖尿病の悪化による慢性腎臓病を減らす				
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	7人	11人	10人	5人
透析患者のうち、糖尿病由来の患者の割合(国保)	40.8%	44.0%	52.1%	44.0% (※48.0%)
患者千人あたり人工透析患者数の減少	6.9人	6.7人	7.2人	5.0人
最大医療資源傷病名による医療費分析でのポイント数の減少	8.1%	7.9%	8.3%	8.0% (※12.0%)
糖尿病悪化の兆候に早く気づき、治療と自己管理ができる				
特定健康診査受診率の上昇	37.6%	38.5%	39.3%	60.0%
糖尿病予防教室参加者数	24人 (延べ112人)	12人 (延べ71人)	15人 (延べ91人)	35人
個人を対象とした保健指導実施割合(件数)	100.0%	100.0%	94.9%	100.0% (※5件)
かかりつけ医からの糖尿病療養指導指示書の提供件数	4件	1件	3件	10件
重症化予防保健指導件数	4件	1件	3件	10件
未治療の人が必要な治療を受ける				
特定健康診査受診者中、高血糖だが未治療者のうち、受診勧奨により医療受診者割合(受診者/勧奨数)	60.6% (20人/33人)	73.0% (27人/37人)	97.3% (36人/37人)	50.0%
治療中断者が再治療につながる				
治療中断者のうち、受診勧奨により医療受診した者の割合(受診者/勧奨数)	40.0% (2人/5人)	— R3未実施	30.0% (3人/10人)	50.0%
糖尿病について正しい知識を持ち、健康的な生活を送ることができる人が増える				
健診受診者のうち、健診結果説明会に参加した者の割合(結果説明会参加者/健診受診者)	75.3%	65.5%	52.3%	72.0%
糖尿病予防普及啓発	3回	2回	3回	4回
血圧を適正にして脳卒中を防ぐ				
国保加入者の脳血管疾患による死亡の減少	20.1%	20.4%	15.2%	14.8% (※19.8%)
被保険者1,000人当たりのレセプト件数(脳出血・脳梗塞)の減少	入院 0.616 (脳出血) 入院 0.959 (脳梗塞) 外来 0.328 (脳出血) 外来 5.149 (脳梗塞)	入院 0.384 (脳出血) 入院 0.768 (脳梗塞) 外来 0.278 (脳出血) 外来 5.402 (脳梗塞)	入院 0.473 (脳出血) 入院 0.929 (脳梗塞) 外来 0.346 (脳出血) 外来 4.846 (脳梗塞)	入院 0.234 (脳出血) 入院 0.662 (脳梗塞) 外来 0.208 (脳出血) 外来 5.277 (脳梗塞)
入院及び外来の脳出血・脳梗塞にかかる1人当たり医療費の減少(単位:円)	入院 688,840 (脳出血) 入院 764,540 (脳梗塞) 外来 19,010 (脳出血) 外来 21,090 (脳梗塞)	入院 602,920 (脳出血) 入院 732,970 (脳梗塞) 外来 21,560 (脳出血) 外来 19,350 (脳梗塞)	入院 785,900 (脳出血) 入院 767,240 (脳梗塞) 外来 29,420 (脳出血) 外来 18,720 (脳梗塞)	入院 577,701 (脳出血) 入院 633,924 (脳梗塞) 外来 47,976 (脳出血) 外来 23,290 (脳梗塞)
国保加入者で特定健康診査受診者の平均血圧の維持(受診者の平均年齢が同一又は下降の場合は低下)	収縮期 129.97 拡張期 77.44	収縮期 128.67 拡張期 76.65	収縮期 130.98 拡張期 75.97	収縮期 126.63 拡張期 75.96
持続高血圧、夜間高血圧、早朝高血圧などに気づき、治療と減塩等の生活改善に取り組める				
メタボ教室・禁煙教室の参加者数	190人	87人	102人	80人
要受診判定値の人への保健指導実施割合(件数)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0% (※60件)
未治療の人が必要な治療を受ける(受診者/勧奨者数)				
特定健康診査受診者中、高血圧で未治療者のうち、受診勧奨で医療受診者の割合	46.5% (33人/71人)	50.0% (33人/66人)	71.4% (55人/77人)	50.0%
脳卒中の既往のある人が再発予防する				
脳卒中発症システムで連絡票が来たもののうち、再発者の割合が減る	21.6% (19人/88人)	なし	なし	20.0%
減塩・禁煙など血圧のための良習慣が身につけている人を増やす				
減塩に取り組む住民の増加(漬物を一日1種類以上とらない人・麺類の汁を1/3以上飲まない人)	(漬物) 43.2% (麺類の汁) 48.1%	(漬物) 57.4% (麺類の汁) 57.4%	(漬物) 38.3% (麺類の汁) 62.7%	(漬物) 45.0% (麺類の汁) 65.0%
特定健康診査受診者喫煙率	13.6%	13.2%	13.6%	10.0%
小学校保護者喫煙率	40.8%	調査未実施	調査未実施	52.0%
中学校保護者喫煙率	40.7%	調査未実施	調査未実施	55.0%
地域での健康教室で正しい生活習慣を学ぶことができる	24回	23回	34回	50回
地区健康教育実施回数	217人	197人	310人	450人
地区健康教育参加人数				

用語集

用語名		解 説
あ行	医療費適正化計画	国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律を根拠法に規定された国と都道府県が共同して策定する医療費削減計画のこと。第3期からは6年ごとに見直しが行われる。新潟県の第4期医療適正化計画については、第8次新潟県地域保健医療計画が医療費適正化計画を兼ねるものと位置づけ、医療計画の改定に合わせ一体的策定を予定している。
か行	介護予防	介護予防事業は一次予防と二次予防があり、市町村の実施が義務付けられている。一次予防、高齢者全般を対象としたもの（例：介護予防教室等）。二次予防、要介護状態等となる恐れがある高齢者を対象としたもの（例：お口と栄養の教室等）。
	階層化	特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じてレベル別に保健指導（動機付け支援・積極的支援）をするため対象者の選定を行うこと。
	健康にいがた21	新潟県で策定された国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
	国保データベースシステム(KDB)	国保連合会が保険者より委託を受けて行う審査業務及び電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療情報（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に関する情報を利活用し、保険者へ統計情報等の提供を行うシステム
さ行	重点化	生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて保健指導を実施すること。
	情報提供	対象者が自らの身体状況を認識し、健康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、健診結果の提供に合わせて、基本的な情報を提供することをいう。
	積極的支援	生活習慣の改善が必要とされる者が自主的に取組めるように、医師・保健師・管理栄養士などが、食生活や運動に関して継続して行う保健指導。個別面接やグループ面接の後、3か月の継続的な支援を経て、6か月後に身体状況や生活習慣の変化が見られたかどうかを評価。
た行	糖尿病性腎症	糖尿病性腎症は、糖尿病性末梢神経障害及び糖尿病網膜症とともに、糖尿病の3大合併症のひとつである。血糖値の高い状態が10年以上続くことで、腎臓機能が低下し慢性腎不全の状態に至り、さらに進行すると人工透析が欠かせない状況になる。透析療法が開始されると、日常生活が大きく制限され、経済的な負担も増大するため、生活の質に大きな影響がでる。医療費については、一度透析を受けた場合の医療費は、1人で年間400万円以上となり、非常に高額となる。
	動機づけ支援	医師・保健師・管理栄養士などが、生活習慣改善の取組への「動機付け」に関し行う保健指導。個別面接やグループ支援を原則月1回実施し、6か月後に改善状態を評価。

用語名		解 説
た行	特定健康診査	平成20年4月から始まった、生活習慣病予防のため、内臓脂肪症候群に着目した健診。40歳から74歳の人を対象。なお、39歳以下の人、75歳以上の人（一定の障害を持つ65歳以上の方を含む）は名称が、健康診査となる。
	特定健康診査等基本指針	医療保険者が、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に規定する「特定健康診査等実施計画」を定めるにあたり、どのような計画を作ればいいのかをとりまとめた基本的な指針。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、個人の生活習慣の改善に重点を置き、自ら行動目標を設定し実行できるよう実施する動機付け支援、積極的支援のこと。
な行	ナッジ理論	行動経済学を用いて、人々が自分にとって良い選択を自発的に選べるように手助けする手法。
	脳血管疾患	脳血管疾患は、日本人の死因の3位、五泉市の死因の3位となっており、生存者にもしばしば重篤な後遺症が残る。また、脳血管疾患は寝たきり等、要介護者の原因の3割以上を占め、高齢化とともに患者数の増加が予測される。 脳血管疾患は、高血圧や糖尿病をはじめとした動脈硬化につながる生活習慣病が大きな危険因子となる。また、喫煙習慣や過度の飲酒、運動不足なども危険因子にである。
は行	ハイリスクアプローチ	疾患を発生しやすい高いリスクを持った人を対象に絞り込んで対処していく手法。
	PDCAサイクル	（計画（Plan）⇒実施（Do）⇒評価（Check）⇒改善（Action））を周期的に繰り返し行うこと。
	被保険者	保険の対象となる（加入している）人。
	標準化死亡比	国の年齢構成を基準とした死亡数に対し、対象集団（五泉、県等）を同様の年齢に調整した場合に、想定される死亡数と、実際の死亡数を比べた比率。
	保険者	健康保険運営主体のこと。五泉市の国民健康保険の場合は、保険者は五泉市となる。
	ポピュレーションアプローチ	対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチすることで、全体としてリスクを下げる手法。
ま行	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群	内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、高血糖、脂質異常を2つ以上併せもった状態で、動脈硬化が急速に進行する。1つ該当で予備群となる。
ら行	レセプト	被保険者が受けた診療について、医療機関等が保険者に診療報酬明細書として請求する。

五泉市特定健康診査等実施計画（第4期）
五泉市国民健康保険データヘルス計画（第3期）

令和6年3月策定

編集 五泉市市民課、健康福祉課

〒959-1692 新潟県五泉市太田 1094 番地 1

TEL : 0250 (43) 3911 (代表) FAX : 0250 (43) 0417

ホームページ : <http://www.city.gosen.lg.jp>