

南魚沼市国民健康保険 保健事業実施計画
(南魚沼市国保データヘルス計画)

第2期

2018年4月～2024年3月



2018年3月

南魚沼市

南魚沼市国民健康保険保健事業実施計画(南魚沼市国保データヘルス計画)

目次

1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	1
(1) 背景	1
(2) 南魚沼市国保データヘルス計画の位置づけ	1
(3) 南魚沼市国保データヘルス計画の期間	2
2. 南魚沼市の状況（健康・医療情報の分析）	4
(1) 人口	4
(2) 平均寿命、健康寿命	5
(3) 死亡の状況	5
(4) 要介護認定からみる現状分析	6
(5) 南魚沼市国保の医療からみる現状分析	8
(6) 南魚沼市国保の特定健診からみる現状分析	14
(7) 市民の生活習慣（健康行動）の状況	19
3. 健康課題	23
4. 計画の目的・目標	25
(1) 目的	25
(2) 目標	25
5. 保健事業の実施	28

(1) 特定健診・保健指導事業	28
(2) 重症化予防のための保健事業	28
(3) 各種がん検診事業	29
(4) 健康増進事業	30
(5) 精神保健事業	31
(6) 歯科保健事業	31
(7) 医療費適正化事業	32
6. 南魚沼市国保データヘルス計画の評価方法の設定	36
7. 南魚沼市国保データヘルス計画の見直し	43
8. 計画の公表・周知	43
9. 事業運営上の留意事項	43
10. 個人情報の保護	43
11. その他計画策定にあたっての留意事項	43

【添付資料】

- 南魚沼市特定健診・特定保健指導実施方法
- 南魚沼市データヘルス計画第1期評価
- 南魚沼市国保データヘルス計画 用語集

1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

（1）背景

少子高齢化による人口減社会が進む中で持続的な成長を推し進めるため、国は「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）を打ち出し、「国民の健康寿命の延伸」を重要施策の一つに位置付けました。そして、これを実現するため「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析に基づく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』の作成や公表、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。」としています。また、「個人の健康保持増進に対して、保険者、企業、自治体等がそれぞれの立場で一定の役割を果たすべきこと。」としています。

厚生労働省は、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクル（図表1）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）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしています。

南魚沼市国民健康保険（以下「南魚沼市国保」という。）では、被保険者の減少・高齢化により保険税収入の減少がみられる一方で、医療費の増加により財政の悪化が問題となっています。このため、南魚沼市国保においても、保健事業実施指針に基づき、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）や住民健康管理システムなどの保有データを活用して「南魚沼市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「南魚沼市国保データヘルス計画」という。）を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行い、将来に向けて医療費の抑制や削減を目指す必要があります。

（2）南魚沼市国保データヘルス計画の位置づけ

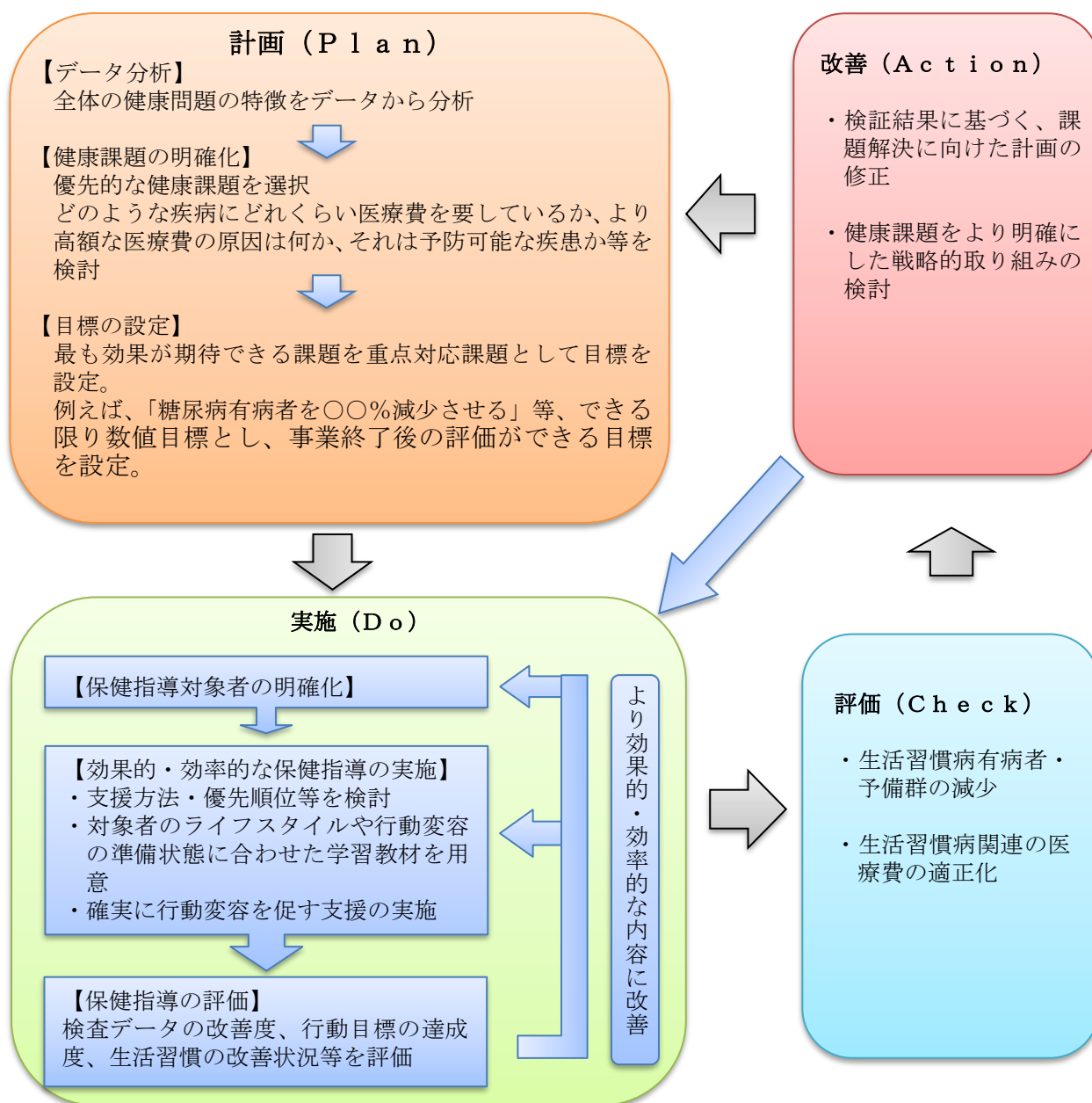
南魚沼市国保データヘルス計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに、「新潟県健康増進計画（健康にいがた21（第2次）」、「南魚沼市健康増進計画（いきいき市民健康づくり計画（第2次）」及び「南魚沼市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下「特定健診等実施計画」という。）で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。

また、第2期データヘルス計画策定に合わせて、「特定健診等実施計画」をデータヘルス計画へ統合します。（図表2）

(3) 南魚沼市国保データヘルス計画の期間

計画期間については関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針において「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることを踏まえ、第2期実施計画は2017年度中に南魚沼市国保データヘルス計画を策定・実施し、計画期間は2018年度より2023年度までの6か年とします。

図表1 保健事業（特定健診・保健指導）のPDCAサイクル



資料：厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】

図表2 データヘルス計画の位置づけ

～データヘルス計画を特定健診等実施計画と

いきいき市民健康づくり計画と一体的に策定するために～

	特定健診等実施計画	データヘルス計画	いきいき市民健康づくり計画																					
法律	高齢者の医療に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条 (平成16年厚生労働省告示第307号)	健康増進法 第8条																					
基本的な指針	平成25年5月「特定健康診査計画作成の手引き」 (厚生労働省 保険局)	平成26年4月「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の一部改正」 (厚生労働省 保険局)	平成24年7月「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の全部改正」 (厚生労働省 健康局)																					
計画策定者	南魚沼市国保		南魚沼市																					
基本的な考え方	生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療の伸びの抑制を実現することが可能となる。特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行うものである。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。	平均寿命の長さだけではなく、実り豊かな生涯を過ごすために健康寿命の延伸、生活の質(QOL)向上への取り組みを市民一人ひとりがそれぞれの健康観に基づいて「自分の健康は自分でつくる」という意識で積極的に取り組み、併せて、学校や企業、地域、行政など社会全体が一体となってこれを支援することで、「生涯を通じて だれもが健やかでいきいきとくらせる地域(まち)」づくりの実現を目指す。																					
対象者	南魚沼市国保被保険者のうちの40～74歳のもの	南魚沼市国保被保険者全員口	南魚沼市民全員																					
対象疾病	<div style="border: 2px solid red; border-radius: 15px; padding: 10px;"> メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧症 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 慢性腎臓病(CKD) </div>	<div style="border: 2px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px;"> メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧症 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 慢性腎臓病(CKD) </div>	<div style="border: 2px solid red; border-radius: 15px; padding: 10px;"> メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧症 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 慢性腎臓病(CKD) </div>																					
目標	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>55%</td> <td>55%</td> <td>55%</td> <td>57%</td> <td>58%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>55%</td> <td>55%</td> <td>55%</td> <td>57%</td> <td>58%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>		2018	2019	2020	2021	2022	2023	特定健診受診率	55%	55%	55%	57%	58%	60%	特定保健指導実施率	55%	55%	55%	57%	58%	60%	(1)短期的な目標 ・特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上させる。 ・特定健診における血圧異常、糖代謝異常、脂質異常者を減らす ・がん検診受診率を向上させる ・精神疾患にかかわる医療費の伸びを抑制する ・生涯にわたる口腔衛生の啓発 ・生活習慣の行動変容を促すための取り組みを行う (2)中長期的な目標 ・脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病を減らす。 ・各種疾患の早期発見・早期受診により将来的な医療費の伸びを抑制する	《大目標》 生涯を通じて だれもが健やかでいきいきとくらせる地域 《中目標》 ・安心してくらせる食と自然の地域 ・すこやかできらきら輝く地域 ・生きがいと満ちあふれた地域 (基本方針) (1)一人ひとりが主役の健康づくり (2)ライフステージごとの健康づくり (3)健康づくり支援の環境整備 (4)健康目標の設定と評価の実施
	2018	2019	2020	2021	2022	2023																		
特定健診受診率	55%	55%	55%	57%	58%	60%																		
特定保健指導実施率	55%	55%	55%	57%	58%	60%																		
	<div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 5px;"> ★計画期間 2023年度まで(第3期医療費適正化計画の最終年度) </div>		<div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 5px;"> ★計画期間 2025年度まで(南魚沼市総合計画の最終年度) </div>																					

2. 南魚沼市の状況（健康・医療情報の分析）

（1）人口

- 人口は減少傾向で少子高齢化が進展
- 65～74歳の前期高齢者人口割合がやや低い
- 第1次産業の割合が高い

人口構成について、新潟県、国と比較すると大きな差は見られないものの、65～74歳の前期高齢者割合がやや低く、75歳以上の後期高齢者割合がやや高い傾向にあります。また、産業構成では第1次産業の割合が高くなっています。（図表3）

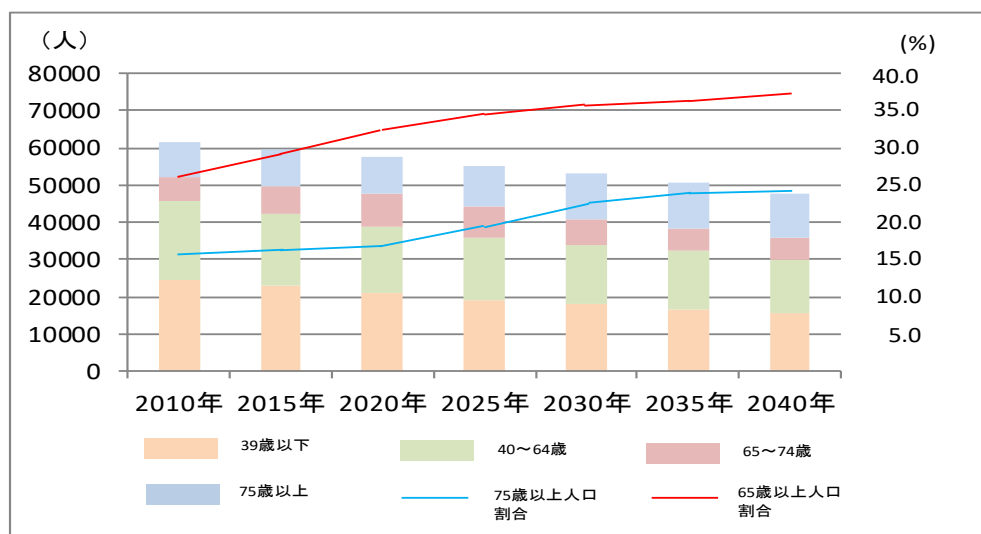
人口の推移について、推計によれば南魚沼市の将来人口は減少傾向でかつ高齢化率の上昇が見込まれ、少子高齢化が進展すると予想されます。（図表4）

図表3 国・県・同規模市町村平均と比べてみた南魚沼市の人口構成

項目	南魚沼市		新潟県		国		同規模市町村平均		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
人口構成	総人口	60,852人	2,349,485人		124,852,975人		68,299人		
	39歳以下	24,219人	39.8%	925,296人	39.4%	53,420,287人	42.8%	26,363人	38.6%
	40～64歳	20,629人	33.9%	803,926人	34.2%	42,411,922人	34.0%	22,334人	32.7%
	65～74歳	6,633人	10.9%	287,266人	12.2%	15,030,902人	12.0%	8,674人	12.7%
	75歳以上	9,371人	15.4%	332,997人	14.2%	13,989,864人	11.2%	10,928人	16.0%
	65歳以上高齢者	16,004人	26.3%	620,263人	26.4%	29,020,766人	23.2%	19,602人	28.7%
産業構成率	第1次産業	12.0%	6.3%		4.2%		6.2%		
	第2次産業	29.6%	29.4%		25.2%		28.9%		
	第3次産業	58.4%	64.3%		70.6%		64.9%		

資料：H22 国勢調査

図表4 南魚沼市の人口と年齢構成の予測



資料：国立社会保障・人口問題研究所
「日本の地域別将来推計人口」H25.3 推計

(2) 平均寿命、健康寿命

○平均寿命、健康寿命とも同規模市町村平均を上回っている

同規模市町村平均と比較すると平均寿命は男性では0.4歳高く80.0歳、女性では0.2歳高く86.5歳となっています。また、健康寿命は男性では0.4歳高く65.7歳、女性では0.1歳高く66.9歳となっており、いずれも平均より少し上回っています。(図表5)

図表5 国・県・同規模市町村平均と比べてみた南魚沼市の寿命

項目		南魚沼市	新潟県	国	同規模市町村平均
平均寿命	男性	80.0歳	79.5歳	79.6歳	79.6歳
	女性	86.5歳	87.0歳	86.4歳	86.3歳
健康寿命	男性	65.6歳	65.1歳	65.2歳	65.2歳
	女性	66.9歳	66.9歳	66.8歳	66.8歳

資料：KDB(H22市区町村別生命表)

(3) 死亡の状況

○死因はがん、心疾患、脳疾患の順で高い

○脳疾患の割合が特に高い

死因は、がん(42.6%)、心疾患(25.2%)、脳疾患(23.2%)の順で高くなっています。新潟県・同規模市平均・国の割合と比較すると、新生物(がん)の割合が低く脳疾患の割合が高いことが特徴です。

図表6 国・県・同規模市町村平均と比べてみた南魚沼市の死亡の状況

項目		南魚沼市	新潟県	国	同規模市町村平均
標準化死亡比 (SMR)	男性	93.4	98.8	100.0	100.0
	女性	97.4	94.6	100.0	100.0
死因	がん	42.6%	48.2%	50.1%	48.0%
	心疾患	25.2%	24.9%	26.5%	27.5%
	脳疾患	23.2%	19.4%	15.2%	16.2%
	糖尿病	1.2%	1.6%	1.8%	1.8%
	腎不全	3.5%	2.8%	3.3%	3.3%
	自殺	4.2%	3.1%	3.1%	3.1%

資料：KDB(H29.6)

県平均より3.8ポイント、全国平均より8ポイント高く、脳疾患による死亡率が非常に高い

(4) 要介護認定から見る現状分析

○要介護認定率は国・県より高い

○要介護認定者の有病状況では心疾患、脳疾患等の血管疾患が高い

○要介護認定者の医療費が新潟県より高い

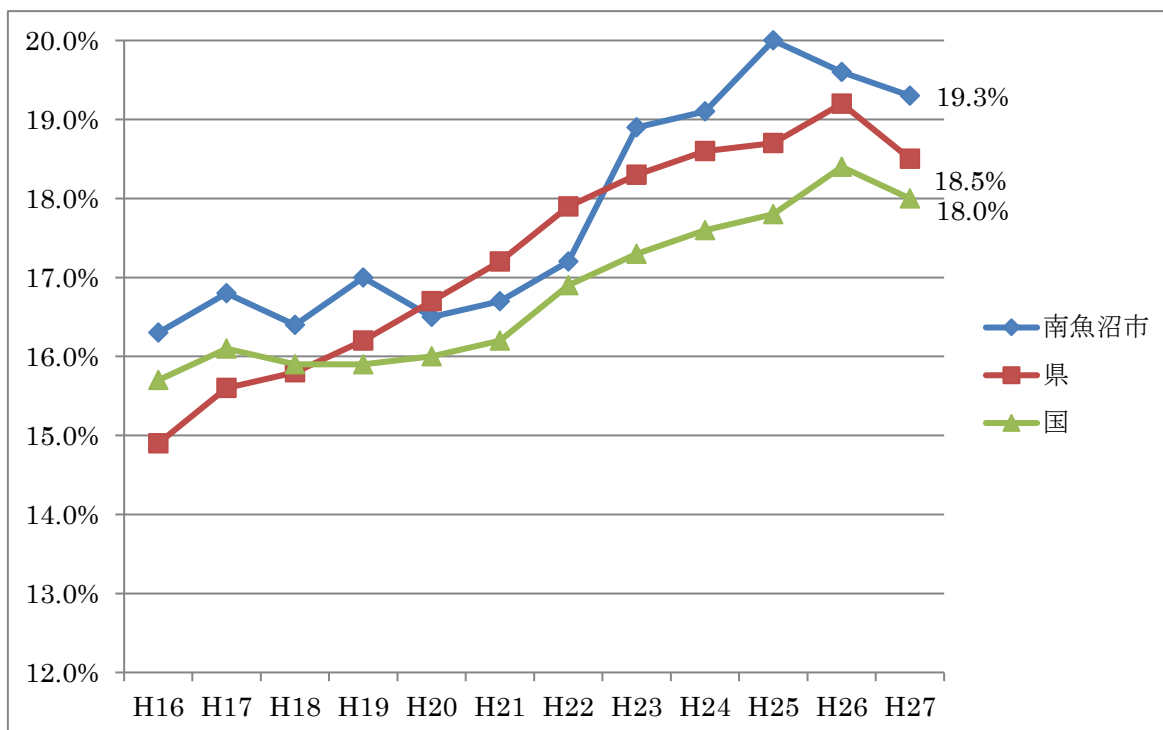
要介護認定率は平成27年末で19.3%となっており、新潟県・国よりも高く推移しています。(図表7)

要介護認定状況をみると、介護度別では要介護3から5の重症者が全体の43.3%を占めています。有病状況をみると、心疾患が全体の57.7%を占めており、65歳以上で筋骨格系の疾病、75歳以上で精神(特に認知症)が高くなっています。(図表8)

40～64歳では要介護認定率は0.4%と低いです。介護度をみると要介護3以上が33.7%と重症化しており、有病状況では、脳血管疾患等の脳疾患が32.1%と高い割合を占めています。(図表8)

要介護認定者の医療費をみると、同規模平均・国と比較すると高い状況です。(図表9)また、要介護認定を受けていない人と比較すると3,160円高くなっています。(図表10)

図表7 要介護認定率の推移



資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告(年報)

図表 8 要介護認定者有病状況

年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		65歳以上計		合計	
被保険者数		20,647人		6,653人		9,372人		16,025人		36,672人	
認定者数		83人		241人		3,174人		3,415人		3,498人	
認定率		0.4%		3.5%		33.9%		21.3%		9.5%	
新規認定者数		2		6		55		61		63	
介護度別 人数	要支援1・2	26人	31.3%	55人	22.8%	528人	16.6%	583人	17.1%	609人	17.4%
	要介護1・2	29人	34.9%	97人	40.2%	1,248人	39.3%	1,345人	39.4%	1,374人	39.3%
	要介護3～5	28人	33.7%	89人	36.9%	1,398人	44.0%	1,487人	43.5%	1,515人	43.3%
有病状況 (重複計 上あり)	病名	有病者数	割合	有病者数	割合	有病者数	割合	有病者数	割合	有病者数	割合
	糖尿病及び合併症	17人	20.5%	55人	22.8%	570人	18.0%	625人	18.3%	642人	18.4%
	心疾患	34人	41.0%	103人	42.7%	1,882人	59.3%	1,985人	58.1%	2,019人	57.7%
	脳疾患	26人	31.3%	84人	34.9%	1,001人	31.5%	1,085人	31.8%	1,111人	31.8%
	がん(悪性新生物)	5人	6.0%	18人	7.5%	272人	8.6%	290人	8.5%	295人	8.4%
	精神(認知症)	19人	22.3%	82人	34.0%	1,377人	43.4%	1,459人	42.7%	1,478人	42.3%
	筋・骨格	27人	32.5%	97人	40.2%	1,706人	53.7%	1,803人	52.8%	1,830人	52.3%
	難病	5人	6.0%	18人	7.5%	91人	2.9%	109人	3.2%	114人	3.3%
	その他	32人	38.6%	119人	49.4%	1,875人	59.1%	1,994人	58.4%	2,026人	57.9%

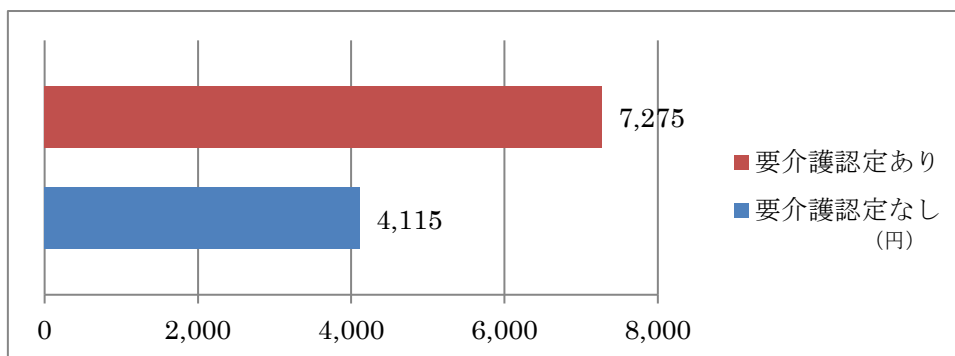
資料：K D B (H29. 6)

図表 9 国・県・同規模市町村と比較した南魚沼市の40歳以上一人当たり医療費

項 目		南魚沼市	新潟県	国	同規模市町村
40歳以上一人 当たり医療費(月)	要介護認定あり	7,275円	7,051円	7,980円	8,026円
	要介護認定なし	4,115円	3,441円	3,822円	3,809円

資料：K D B (H29. 6)

図表 10 介護を受けている人と受けていない人の医療費(月)の比較



資料：K D B (H29. 6)

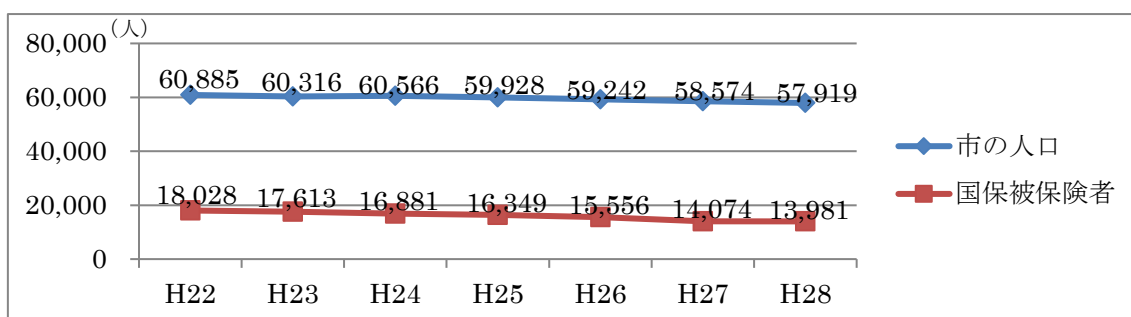
(5) 南魚沼市国保の医療からみる現状分析

- 国保被保険者は全市民の24.1%
- 年間一人当たり医療費は国・県平均より低い
- 市内の地区別医療費は浦佐地区の高齢層の医療費が高い
- がん(悪性新生物)、精神、筋・骨格の順で医療費がかかっている。
- 脂質異常症の割合が国・県より高い
- 高額になる疾患は脳血管疾患が最も高く、高血圧が重なっている
- 人工透析は糖尿病の原因疾患割合が多く、高血圧も重なっている

① 南魚沼市の人口と被保険者数の推移

平成29年4月1日現在、南魚沼市の人口(57,919人)に占める国保被保険者数(13,981人)は24.1%で、加入者・加入率とも年々減少しています。(図表11)

図表11 南魚沼市の人口及び国保被保険者数の推移

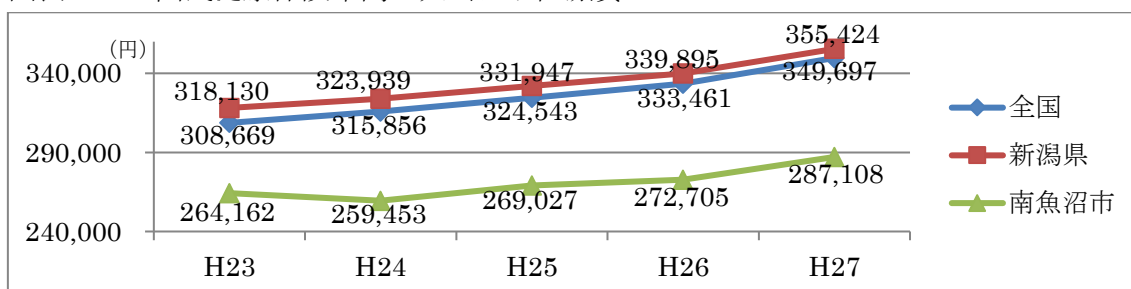


資料：南魚沼市の国保

② 年間一人当たり医療費の推移

南魚沼市国保の年間一人当たり医療費は増加傾向にはありますが、国・県と比較すると低く推移しています。(図表12)

図表12 国民健康保険年間一人当たり医療費



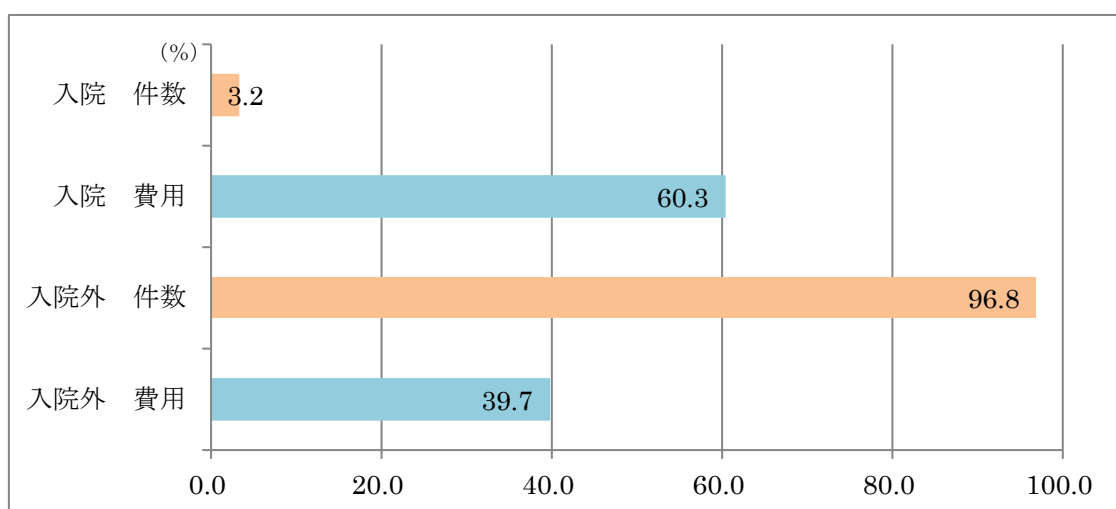
資料：国民健康保険事業状況

③ 医療のかかり方の状況

入院外と入院を比べると、受診件数のほとんどを入院外が占めており（96.8%）、費用額では全体の約4割（39.7%）です。入院はわずかな受診件数（3.2%）で費用額の6割程度（60.3%）を占めています。（図表13）

受診率の総数では県内30市町村中、入院外が県内28位、入院が23位と総じて低くなっています。ただし、高血圧性疾患や腎不全など一部の項目については入院順位が入院外順位を大きく上回っており、受診をせず重症化を招いた恐れや合併症を発症した可能性があります。（図表14）

図表13 入院 入院外別件数・費用の割合の比較



資料：KDB (H27.6)

図表14 医療のかかり方（順位は県内30市町村国保内順位）

28年度		総数	高血圧性疾患	虚血性心疾患	脳血管疾患	腎不全	糖尿病	がん(悪性新生物)	精神	歯科
入院外	県内順位	28位	29位	27位	22位	19位	28位	27位	18位	28位
	受診率	839.80	108.60	5.63	14.55	3.01	38.41	36.62	48.94	133.13
	県平均	1050.79	147.15	7.47	19.00	3.49	47.07	39.82	49.3	187.2
入院	県内順位	23位	13位	29位	20位	9位	24位	28位	20位	14位
	受診率	23.41	0.16	0.20	1.23	0.41	0.39	3.51	5.77	0.11
	県平均	24.47	0.16	0.37	1.34	0.31	0.47	4.64	6.08	0.15

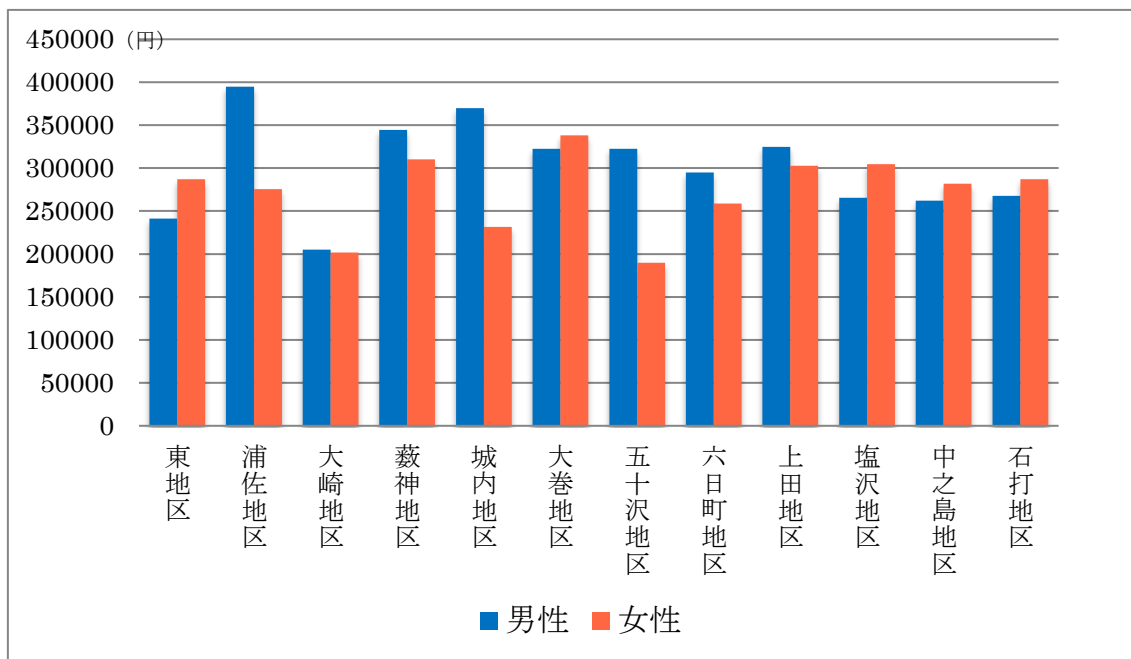
資料：疾病分類別統計

④ 地区別の医療費の状況

地区別の一人当たり医療費状況では男性は浦佐地区・城内地区が、女性は大巻地区・藪神地区が高くなっています。（図表15）

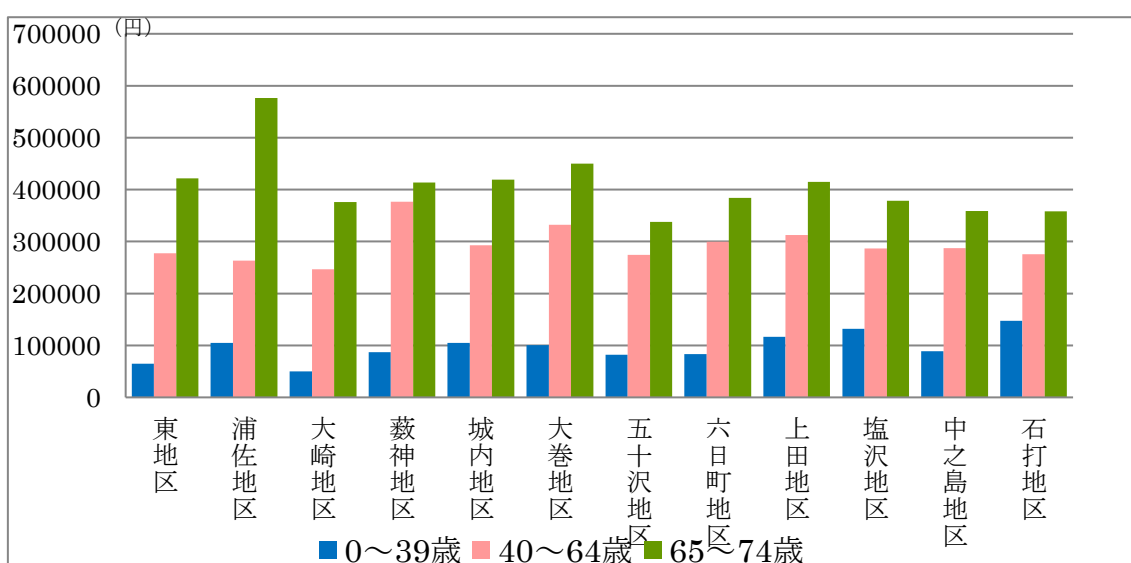
年齢階層別にみると、若年層は石打地区、成年層は藪神地区、高齢層は浦佐地区が高くなっています。（図表15-2）

図表15 平成28年度地区別・男女別の年間一人当たり医療費状況



資料：国保総合システム 医療統計表

図表15-2 平成28年度地区別・年齢階層別の年間一人当たり医療費状況



資料：国保総合システム 医療統計表

⑤ 疾病の状況

費用額の総額に占める疾患の割合では、がん、精神、筋・骨格、高血圧症、糖尿病の順に高く、県・国の割合と比較するとがん、精神、筋・骨格、脂質異常症が高くなっています。（図表 1 6）

疾病別の年間一人当たり医療費は、がん、精神、筋・骨格、歯の疾患の順で高額となっています。（図表 1 7）

がんの受診状況を見ると、近年胃がんは減少傾向にありますが、乳がん、結腸がんの受診率が増加しています。（図表 1 7 - 2）

精神疾患の受診状況は増加傾向にあり、中でも統合失調症と躁うつ病の受診率は高く推移しています。（図表 1 7 - 3）

歯科の受診状況を年齢階層別にみると、幼年期に高くなり一旦は戻りますが、以後年齢を追うごとに高くなっています。また、成人以降は男性より女性が高めで推移しています。（図表 1 7 - 4）

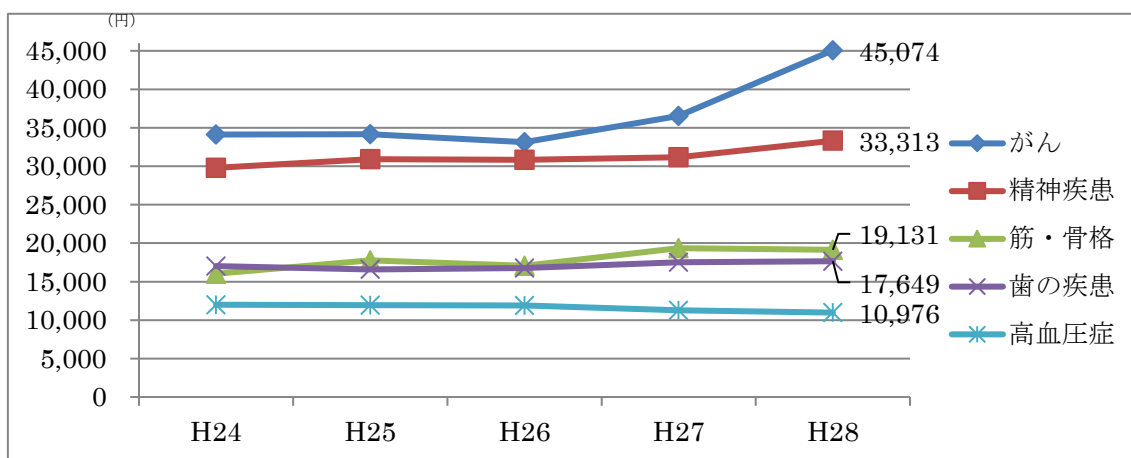
ひと月 80 万円以上の高額になる疾患をみると、脳血管疾患が全体件数の 13.7%、費用額の 13.5% を占めています。脳血管疾患の基礎疾患の重なりでは、高い順に高血圧が 71.2%、脂質異常症・糖尿病ともに 34.2% となっています。（図表 1 8）人工透析患者をみると、全体件数の 34.8% が糖尿病性腎症です。糖尿病の重症化を予防することで、新規透析導入者を減らすことができます。また、糖尿病性腎症の 100% が高血圧症、38.6% が高尿酸血症を併せ持っています。（図表 1 8）

図表 1 6 28 年度医療費の割合（最大医療資源疾病名による、調剤報酬含む）

項目	南魚沼市	県	国	同規模
がん(悪性新生物)	28.1%	26.9%	25.6%	25.0%
精神疾患	20.5%	18.5%	16.9%	17.6%
筋・骨格	16.5%	13.8%	15.2%	14.9%
高血圧症	8.5%	9.6%	8.6%	8.9%
糖尿病	7.8%	9.0%	9.7%	10.1%
慢性腎不全(透析)	6.4%	9.7%	9.7%	9.5%
脂質異常症	5.5%	5.3%	5.3%	5.3%
その他	6.5%	7.2%	8.9%	8.9%

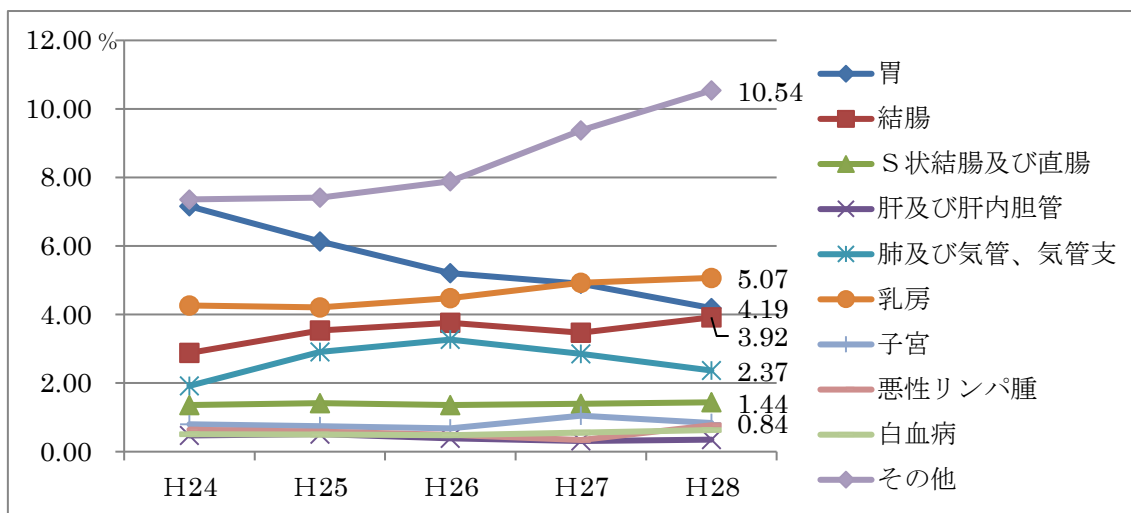
資料：KDB (H29.6)

図表 1 7 疾病別の年間一人当たり医療費の推移



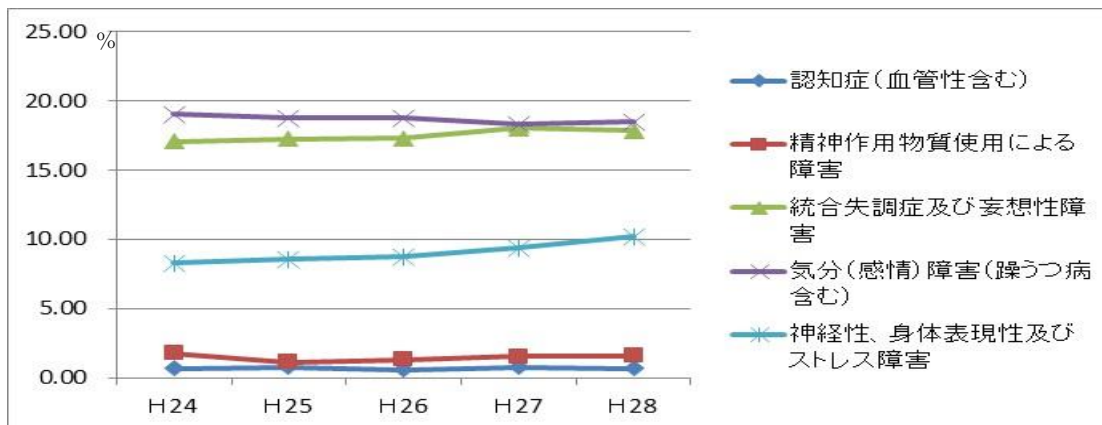
資料：疾病分類別統計

図表 1 7 - 2 がんの受診率の推移



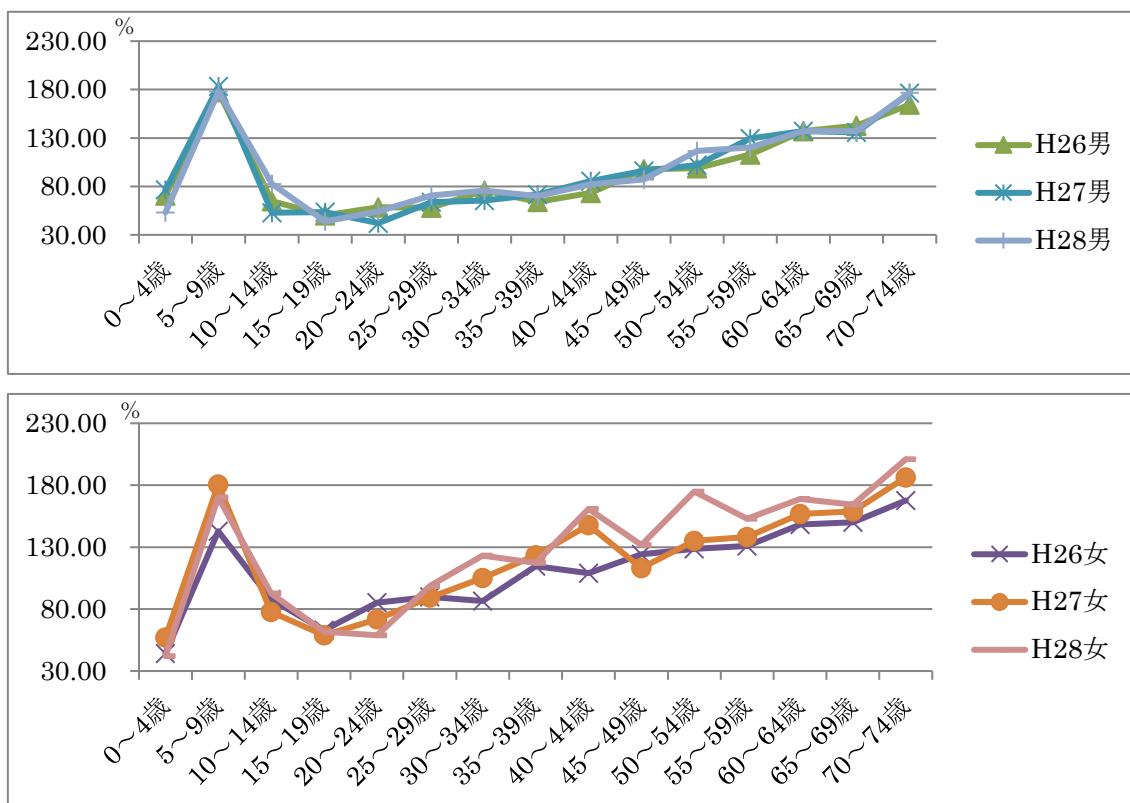
資料：疾病分類別統計

図表 1 7 - 3 精神疾患の受診率の推移



資料：疾病分類別統計

図表 1 7 - 4 歯科の年齢別・男女別の受診率の推移



資料：疾病分類別統計

図表 1 8 レセプト分析 (H28.4~H29.3 診療分)

高額となった疾患 (80万円以上)	件数	全件	脳血管疾患	虚血性心疾患	大動脈疾患	
		534	73 13.7%	59 11.0%	6 1.1%	
うち重複する 基礎疾患件数	費用額	77631万円	10451万円 13.5%	9938万円 12.8%	2433万円 3.1%	
		高血圧症	223 41.8%	52 71.2%	54 91.5%	4 66.7%
うち重複する 基礎疾患件数	脂質異常症	108 20.2%	25 34.2%	30 50.8%	0 0.0%	
		高尿酸血症	80 15.0%	23 31.5%	19 32.2%	0 0.0%
			糖尿病	150 28.1%	25 34.2%	21 35.6%

人工透析者 (重複計上あり)	件数	全件	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
		325	141 43.4%	109 32.6%	114 34.8%
うち重複する 基礎疾患件数	費用額	16118万円	7426万円 46.1%	5478万円 34.0%	6126万円 38.0%
		高血圧症	305 93.8%	128 90.8%	107 98.2%
うち重複する 基礎疾患件数	高尿酸血症	127 39.1%	83 58.9%	32 29.4%	44 38.6%

資料：KDB (H29.6)

(6) 南魚沼市国保の特定健診からみる現状分析

- 健診受診率は県平均より高い
- 地区別の健診受診率は大巻地区が低い
- 健診も医療も受けていない未受診者は対象者の約17%
- 健診受診者のほうが健診未受診者より生活習慣病の治療費が安価
- メタボ該当者、予備群が健診受診者の約1/4、該当者、予備群は横ばい傾向
- メタボ該当者、予備群で脂質異常の重なっている人が多く、割合が他より高い

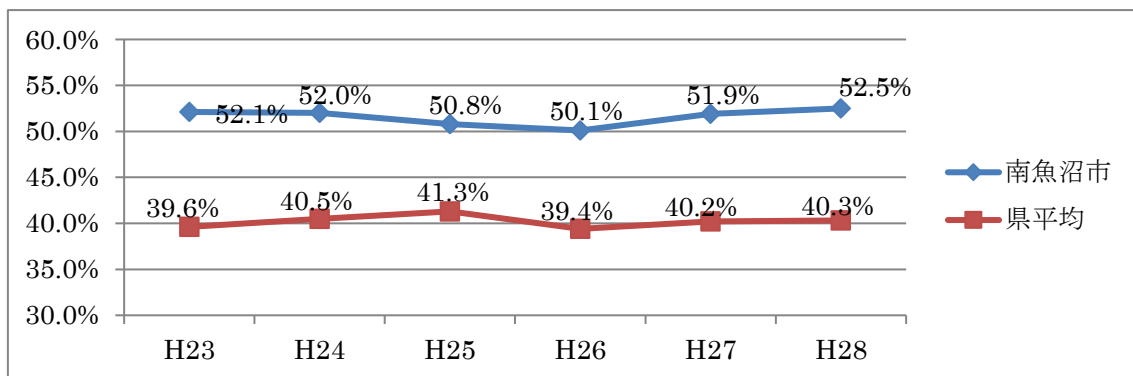
① 健診受診状況

南魚沼市国保の特定健診受診率は52.5%（平成28年度）となり、新潟県と比較すると高く、ここ数年は50%～52%で推移しており、横ばい傾向です。（図表19）

男女別での受診率では、女性と比較して男性が低く、年代別では、生活習慣病が増加する40～50歳代の働き盛りが低い状況です。（図表20）

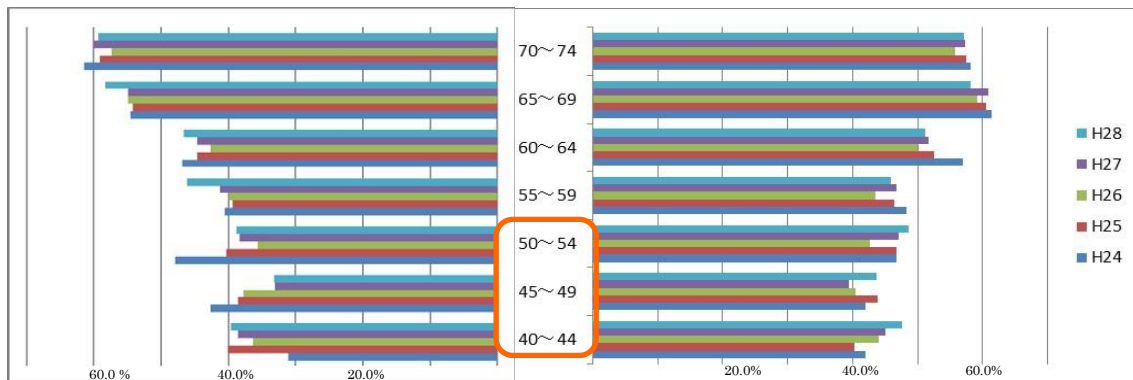
地区別状況では、大和地域の受診率が高く、特に東地区の受診率は男女とも55%を超えています。対して、大巻地区は男女とも受診率が低い状態です。（図表21）

図表19 特定健診受診率



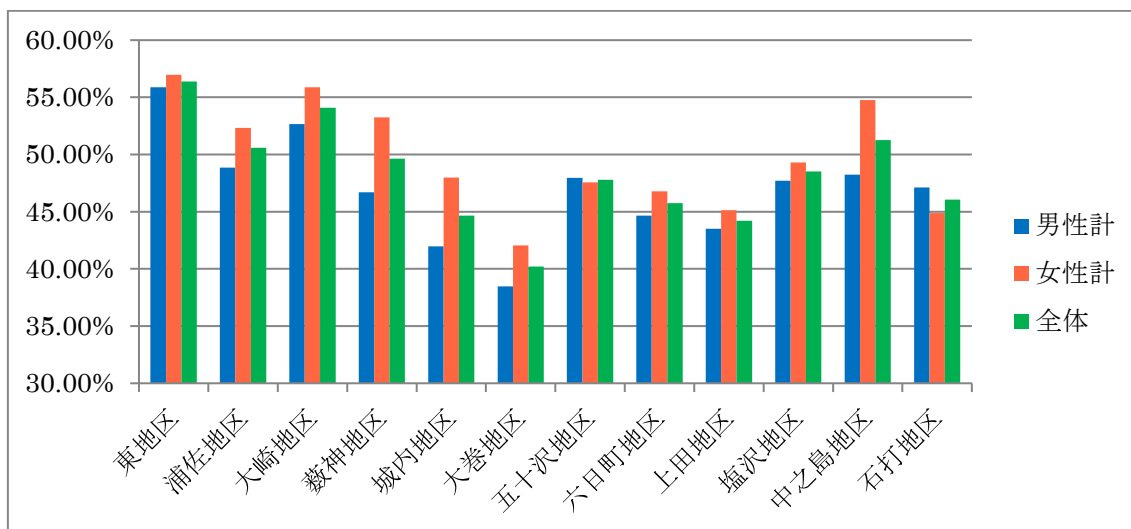
資料：特定健診法定報告

図表20 特定健診受診率の推移



資料：特定健診法定報告

図表 2 1 地区別健診受診状況



資料：KDB (H29.11)

② 特定健診の未受診者の状況

特定健診の未受診者は、全体では47.5%となっています。(図表 2 2)

特定健診の対象者のうち、特定健診も治療を受けていない者は、全体で16.8%となっており、健診も治療も受けていないため、身体の状態把握ができず、重症化しているかどうかの実態がわかりません。(図表 2 2)

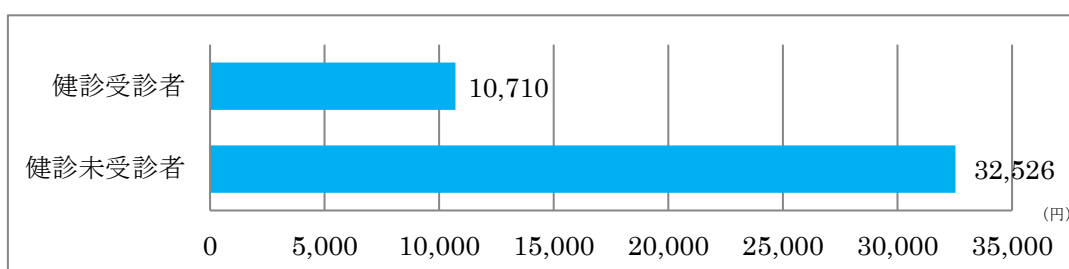
また、生活習慣病の一人当たり医療費をみると、特定健診未受診者はひと月あたり32,526円となっており、特定健診健診受診者(10,710円)と比較すると、21,816円も高くなっています。(図表 2 3)

図表 2 2 健診未受診者の把握 (平成 2 8 年度)

	人数・割合	治療の有無	人数	割合
健診受診者	5,062	治療中	3,593	37.3%
	52.5%	治療なし	1,469	15.2%
健診未受診者	4,581	治療中	2,964	30.7%
	47.5%	治療なし	1,617	16.8%

資料：KDB (H29.6)

図表 2 3 平成 2 8 年度特定健診の受診有無と生活習慣病治療費比較



資料：KDB (H29.6)

③ 特定健診の結果状況

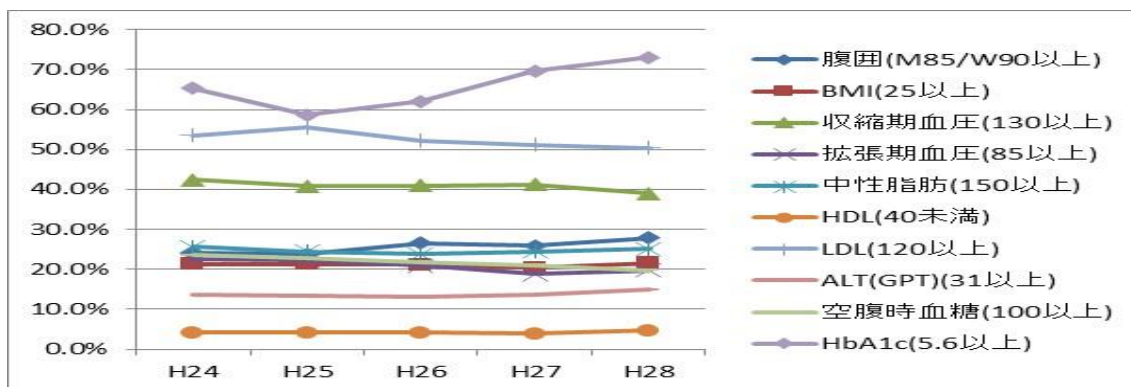
(ア) 有所見者の状況

有所見者の該当する割合が高いのは、多い順にHbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧、腹囲、中性脂肪です。(図表24)

推移をみると、HbA1cは増加傾向、脂質(LDLコレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール)、腹囲は横ばい傾向にあります。(図表24)

平成28年度健診結果を男女別でみると、男性ではALT(GPT)、HbA1c、尿酸が国及び県より高くなっています。このほか、40歳代及び50歳代の脂質(中性脂肪、ALT(GPT)、LDLコレステロール)尿酸が他と比較するときわめて高く、エネルギーの過剰摂取や運動不足が疑われ、将来的に脳卒中や動脈硬化の恐れがある人が多い状況が伺えます。女性では、有所見割合は男性より低いものの、HbA1c、尿酸は県及び国と比べ高く、HbA1cは男性よりも超過割合が高くなっています。(図表25)

図表24 南魚沼市の健診データからみた有所見推移



資料：KDB (H29.6)

図表25 健診データのうち男女別有所見割合 (平成28年度)

性別	再掲	年齢	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT(GPT)	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮時血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン
			25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上
男性	全国		30.6%	50.2%	28.2%	20.5%	8.6%	28.3%	55.7%	13.8%	49.4%	24.1%	47.5%	1.8%
	県		27.3%	44.6%	31.4%	19.3%	7.7%	24.9%	64.9%	10.3%	45.6%	26.5%	42.8%	1.5%
	南魚沼市		24.2%	41.2%	29.9%	20.8%	7.4%	25.4%	70.9%	15.5%	43.6%	25.5%	47.3%	1.4%
	40歳代		31.7%	42.0%	41.6%	34.6%	7.8%	14.8%	52.3%	25.5%	28.4%	21.8%	55.1%	0.4%
	50歳代		27.8%	43.5%	36.6%	29.3%	10.6%	19.3%	56.2%	16.0%	37.2%	30.2%	53.2%	2.1%
	60~64歳		24.1%	41.8%	31.7%	23.4%	6.0%	24.8%	72.2%	14.9%	44.8%	29.2%	50.6%	0.7%
女性	全国		20.6%	17.3%	16.2%	8.7%	1.8%	17.0%	55.2%	1.8%	42.7%	14.4%	57.2%	0.2%
	県		19.9%	16.2%	21.1%	8.1%	2.0%	13.0%	67.3%	1.2%	38.9%	15.8%	52.0%	0.2%
	南魚沼市		18.7%	13.9%	20.0%	8.6%	1.7%	13.8%	75.3%	1.9%	34.2%	13.7%	53.6%	0.0%
	40歳代		15.6%	9.9%	12.3%	5.7%	0.9%	4.7%	45.8%	0.9%	11.3%	9.4%	37.3%	0.0%
	50歳代		23.7%	18.6%	23.4%	13.1%	1.8%	6.6%	71.5%	2.6%	27.4%	16.1%	61.3%	0.4%
	60~64歳		18.4%	12.6%	21.5%	9.6%	2.0%	12.8%	73.3%	1.3%	30.0%	12.8%	63.0%	0.0%
65~69歳		17.3%	12.0%	18.9%	8.2%	1.5%	15.6%	79.1%	1.8%	36.8%	15.0%	55.6%	0.0%	
70~74歳		20.1%	17.3%	22.0%	7.5%	2.2%	18.5%	83.2%	2.7%	44.3%	12.8%	45.9%	0.0%	

資料：KDB (H29.6)

(イ) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

メタボ該当者の割合は、15.1%と県、同規模平均、国と比較すると低いですが、該当者及び予備群を合わせると、健診受診者の約4分の1となります。

特に男性は、健診受診者の36%の人が該当者及び予備群となっています。該当者及び予備群と判定された人の血液データの重なりをみると、ほぼすべての項目が県、同規模平均、国と比較して低い割合ですが「脂質」だけは高くなっています。(図表2.6)

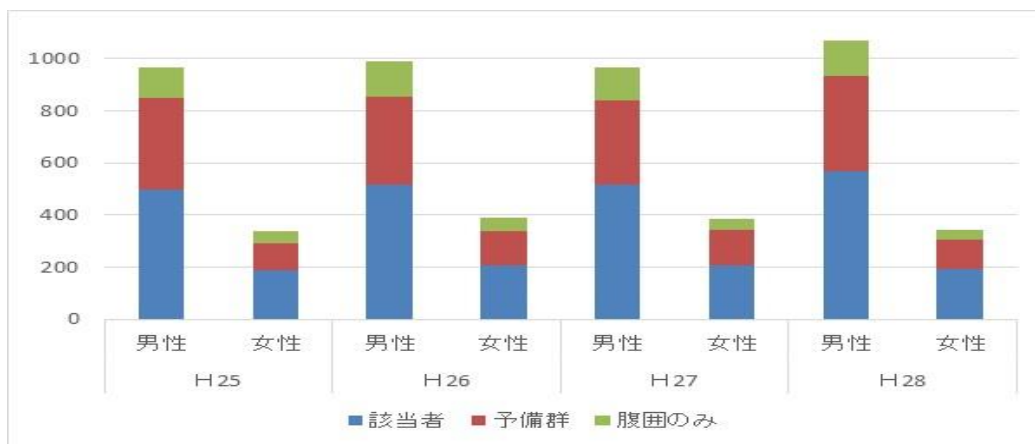
メタボ該当・予備群・腹囲のみ該当者数については、ほぼ横ばい傾向で、減少していない状況です。(図表2.7)

図表2.6 メタボ該当・予備群レベルの割合(平成28年度)

項目		南魚沼市	県	国	同規模	
メタボ該当者	全体	15.1%	17.3%	17.3%	17.5%	
	男性	22.0%	26.3%	27.5%	27.5%	
	女性	7.8%	9.8%	9.9%	9.5%	
メタボ予備群	全体	9.4%	9.2%	10.7%	10.8%	
	男性	14.0%	14.4%	17.2%	17.1%	
	女性	4.7%	4.9%	5.8%	5.9%	
非肥満高血糖		11.6%	12.6%	9.3%	10.0%	
メタボ該当者・予備群	腹囲	全体	27.9%	29.1%	31.5%	31.7%
		男性	41.2%	44.6%	50.2%	49.7%
		女性	13.9%	16.2%	17.3%	17.9%
	BMI	全体	3.9%	4.6%	4.7%	4.8%
		男性	1.2%	1.9%	1.7%	1.6%
		女性	6.8%	6.9%	7.0%	7.1%
	血糖		0.5%	0.6%	0.7%	0.7%
	血圧		5.8%	6.1%	7.4%	7.4%
	脂質		3.1%	2.4%	2.6%	2.6%
	血糖・血圧		2.2%	2.4%	2.8%	2.7%
	血糖・脂質		1.0%	1.2%	1.0%	0.9%
	血圧・脂質		7.0%	7.9%	8.4%	8.4%
	血糖・血圧・脂質		4.8%	5.7%	5.3%	5.3%

資料：KDB(H29.6)

図表 2 7 メタボ該当・予備群、腹囲のみ該当者の推移



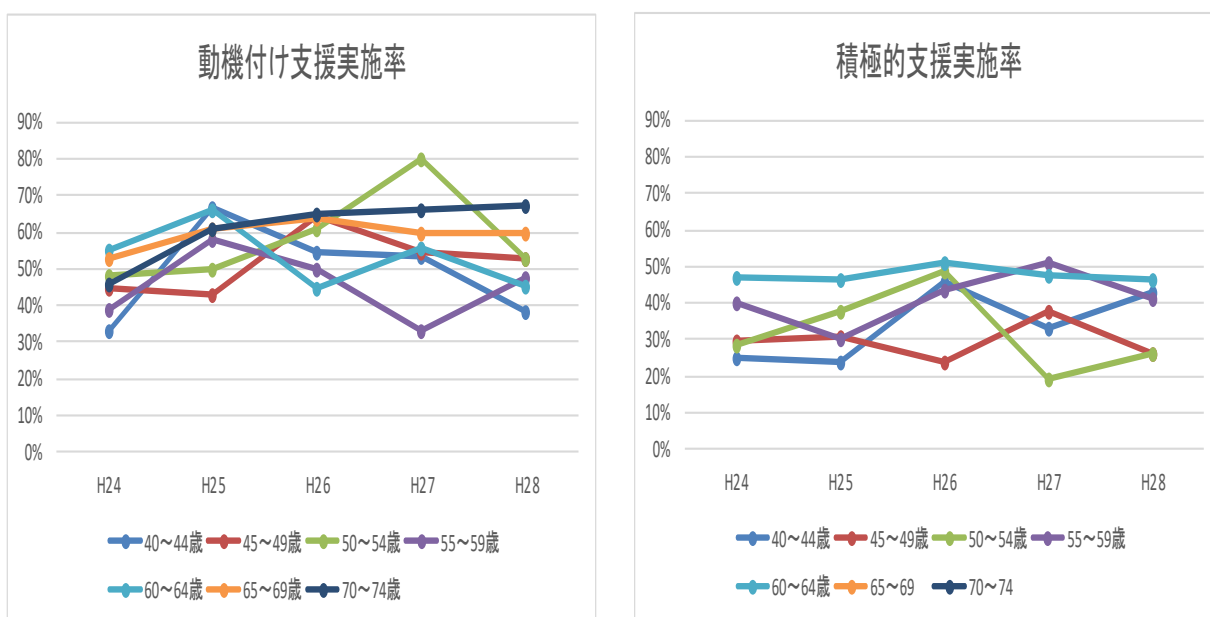
資料：K D B (H29. 6)

(ウ) 特定保健指導の実施状況

平成 2 8 年度の特定保健指導受診率は動機付け支援で 5 8 . 6 7 %、積極的支援で 3 7 . 7 %、合計で 5 1 . 0 %となっております。

年代別では、6 0 歳以上の年代の実施率が高い状況となっておりますが、4 0 ~ 4 4 歳については積極的支援実施率が若干高くなっております。

図表 2 8 年代別特定保健指導の実施率



資料：特定健診法定報告

(7) 市民の生活習慣（健康行動）の状況

- 運動習慣のない市民が約6割
- 食事の際に栄養バランスを考えている人が約7割
- 喫煙率は改善傾向にあるが県より高い
- 飲酒頻度が高く、飲酒量も多い

① 運動習慣の状況

平成28年度の特特定健診質問票によると、運動習慣のある人の割合は約40%であり、運動習慣のない市民（約60%）のうちの約7割が運動を実施する意思もないことがわかりましたが、多少ながらも年々改善の傾向が見受けられます。（図表29）

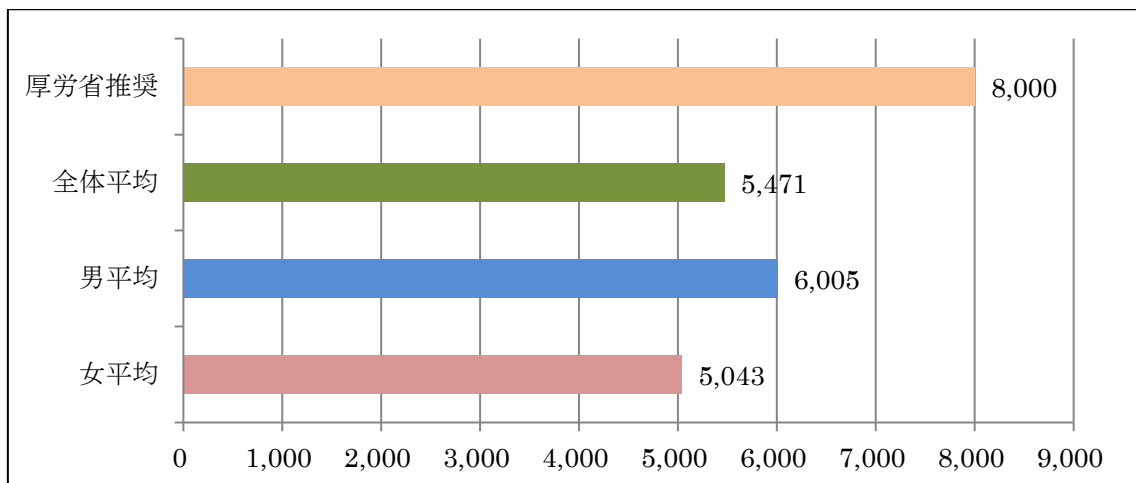
また、1日の平均歩数については5,471歩で、厚生労働省が推奨する8,000～10,000歩には達していません。（図表30）

図表29 運動実施者と未実施者の割合の推移

平成26年度		
運動未実施 (64.7%)		運動実施 (38.4%)
運動意思なし (45.5%)	運動意思あり (16.2%)	
平成27年度		
運動未実施 (60.5%)		運動実施 (39.5%)
運動実施意思なし (43.3%)	運動実施意思あり (17.2%)	
平成28年度		
運動未実施 (59.7%)		運動実施 (40.3%)
運動意思なし (43.7%)	運動意思あり (16.0%)	

資料：特特定健診法定報告

図表30 1日の平均歩数

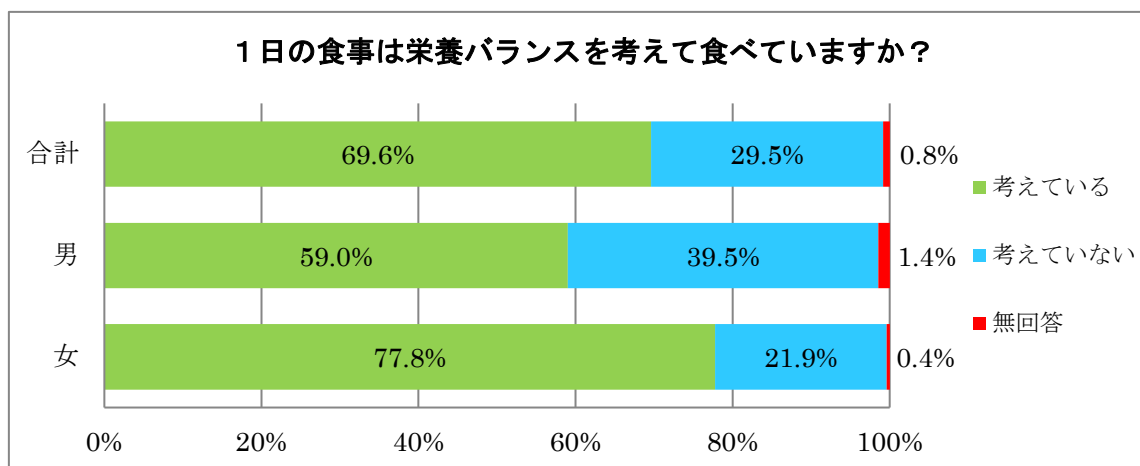


資料：保健課（H27.7 歩数調査）

② 食習慣の状況

市民アンケートによると、栄養バランスを考えて食事をしていると思う割合が約7割となり、男性より女性の意識が高くなっています。(図表3-1)

図表3-1 食事に対する栄養バランスの意識



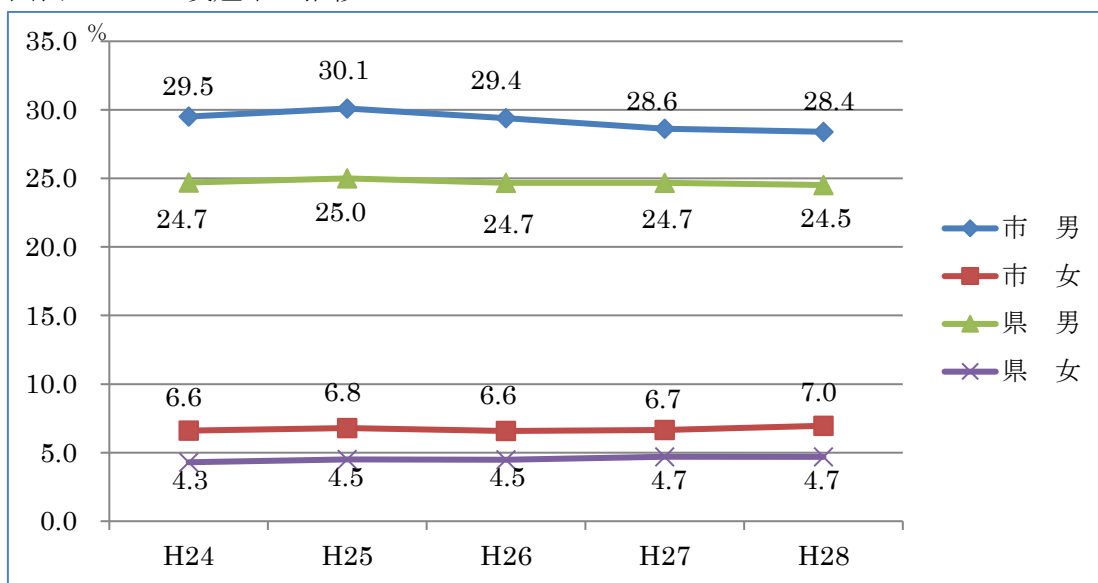
資料：保健課

③ 喫煙の状況

特定健診質問票によると、喫煙習慣のある人の割合は微減傾向にはありますが、男女ともに県より高い状況が続いています。（図表 3 2）

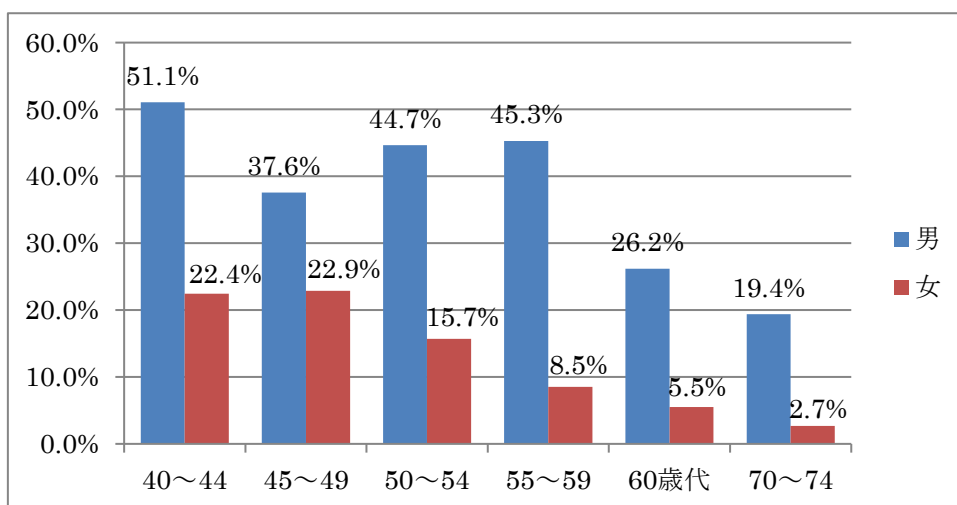
また、年代別にみると50歳代までの喫煙率が男女とも非常に高く、若年層に対してたばこによる健康被害をいかに認識させるかが重要となります。（図表 3 2 - 2）

図表 3 2 喫煙率の推移



資料：特定健診法定報告

図表 3 2 - 2 平成28年度特定健診受診者の性別・年代別喫煙率



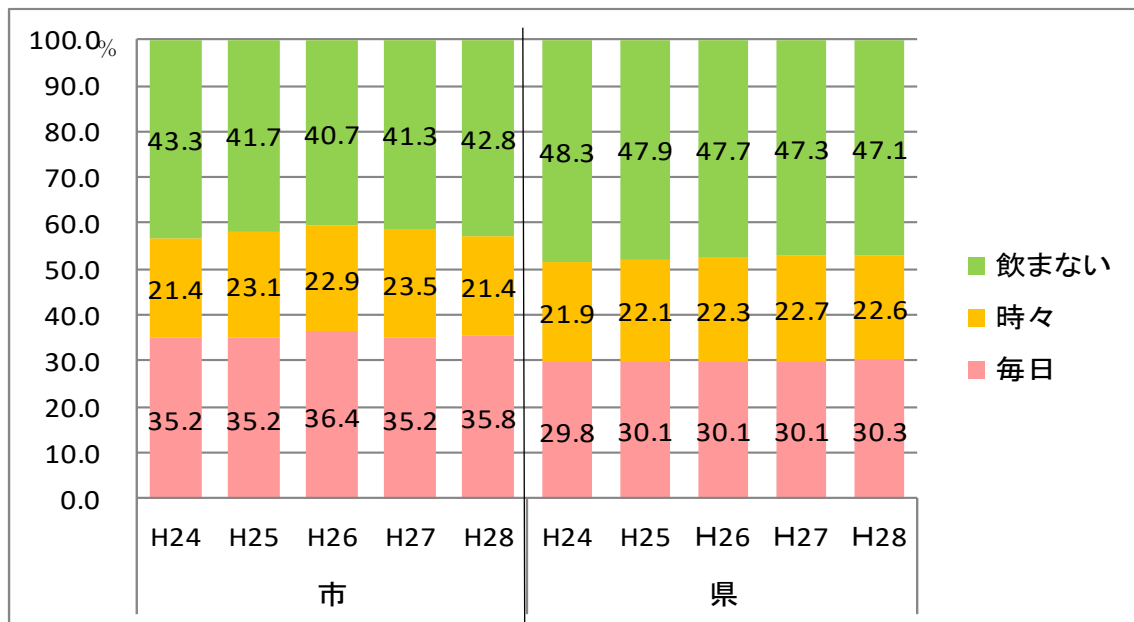
資料：特定健診法定報告

④ 飲酒の状況

特定健診質問票によると、飲酒頻度は県より高く、特に毎日飲酒する人の割合が高くなっています。(図表 3 3)

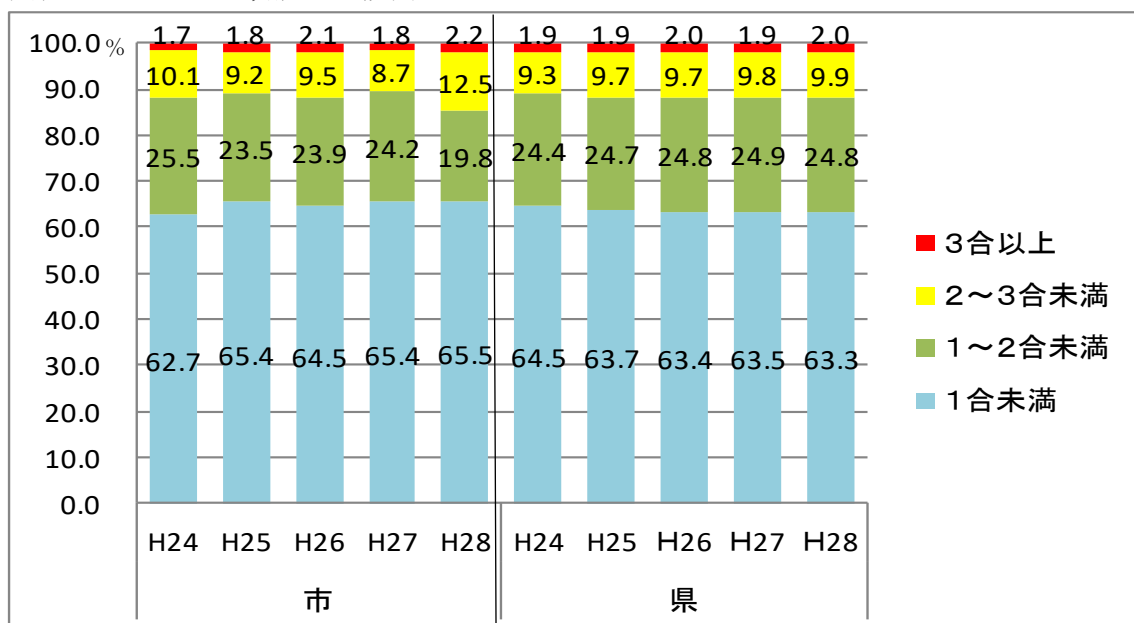
また、飲酒量は2合以上の割合が増加し、県よりは多いことがうかがえます。(図表 3 3-2)。

図表 3 3 飲酒頻度の傾向



資料：特定健診法定報告

図表 3 3-2 飲酒量の傾向



3. 健康課題

死亡、医療、介護の分析から、医療費が高額で死亡や要介護の主たる原因疾患となっている、脳血管疾患、慢性腎臓病（CKD）、筋・骨格系の疾患の予防の必要性が明らかになりました。また、健診の分析から、それらの疾患の基礎疾患である血圧、脂質異常、糖代謝異常の受診勧奨値の未受診者が多い実態が明らかになりました。他にも、がん、精神、歯科については、医療費、医療機関受診者数で南魚沼市国保の大きな割合を占めることもわかりました。

これまでも特定健診会場での保健指導を含む特定保健指導や健康教育、地区組織活動と協働した食事からの生活習慣病予防活動、各種運動教室の支援等を行ってきましたが、なかなか成果が現れていない状況にあります。

これからも、脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病（CKD）を抑制し健康寿命を延伸するとともに、がん、精神、歯科の受診者数を削減するため、以下の課題を踏まえて、これまでより更に一步踏み込んだ対策の推進が必要です。

① 40、50歳代の特定健診受診率が低い

生活習慣病が増加し始める40、50歳代の受診率を向上させる取組が必要です。また、健診も治療も受けていない人は健康状態もわからず重症化する恐れがあることから、健診未受診者対策の対象者の抽出やアプローチの方法などを見直し、健診受診による二次予防に加え、生活習慣病の発症予防及び重症化予防により力をいれる必要があります。

② 重症化予防対象者が減少していない

血圧、脂質異常、HbA1c等の受診勧奨値以上の未治療者が多く、動脈硬化から脳血管疾患や腎臓等の臓器障害を起こす恐れがあります。この人たちに対する適正医療の継続受診の勧奨とともに、健診結果のデータを読み取り、重症化せずに自己管理できる人を増やすための対策（受診勧奨・保健指導）を更に進めていく必要があります。生活習慣病の発症や重症化のリスクを抱える対象者の優先順位基準を明確化し支援するための体制整備が必要です。併せて、今まで以上に医療機関と連携を図ることも必要です。

③ メタボリックシンドローム予備群が減少していない

メタボ該当者、予備群が減少していません。メタボリックシンドロームの診断基準や心血管疾患等のガイドラインをもとに、リスクの程度により対象者の選定を行って保健指導を行う必要があります。治療中などで特定保健指導の対象とならない人についても、リスクの高い人は主治医の依頼または了解の下に、保健指導を実施する必要があります。

④ 運動習慣のある市民が少ない

運動習慣のある人が全体の4割にとどまっており、残りの6割の人にはいかに行動変容を起こさせるかが課題となっています。健康増進事業を効果的に実施するために、健康施策への無関心層への効果的な動機付けが必要です。また、運動プラス10の普及やロコモティブシンドロームの予防を目的とした運動も必要です。

⑤ がんによる死亡率、医療費に占める割合が高い

全国的な傾向として死亡原因の1位を占める状態が続いており、その発症箇所も多様化しています。がん対策の第一歩は早期発見であり、がん検診の未受診者への受診勧奨や検診を受診しやすい環境の構築などの対策強化が必要です。

⑥ 精神疾患が増加している

精神疾患への早期の対処および自殺予防対策への基本的な対応として、保健と医療との密接な連携の上に、地域・職域・学校・一般医療機関などにおいてストレス問題やうつ病など精神疾患に関して普及啓発を行うことが必要です。また、これらの場での相談支援に従事する関係者が早期の介入・支援を行えるような現場に即した関係者に対する研修などを実施することも重要であり、地域の生活相談体制整備も必要です。さらに、精神疾患に対して適切な診療を行うため、対象患者が初診から治療まで、医療機関の適切な連携・役割分担の元に継続的な診療を受けられるような医療機関連携・システム整備も必要です。

⑦ う蝕の受診率が高い

全国的に国民健康保険における入院外（外来）受診件数はう蝕の割合が最も高くなっています。QOL（生活の質）に大きく関与する食べる喜び、話す楽しみ等の向上を図るためには、歯と口の働きの健全な育成、機能の維持・向上が重要です。

う蝕による歯科受診率は年齢を追うごとに高くなっていますが、これを未然に防ぐため幼少期からの意識づけとともにライフステージに応じた口腔衛生対策が必要です。

4 計画の目的・目標

(1) 目的

○健康寿命の延伸

○医療費の抑制

生活習慣病の重度化による脳血管疾患、虚血性心疾患やがんによる死亡や要介護状態への到達を抑制し、健康格差を縮小することで健康寿命の延伸を図ります。また、各種疾患の予防と適正受診等によって医療費の抑制に努めます。

(2) 目標

① 中長期的な目標

○脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病を減らす

○各種疾患の早期発見・早期受診により将来的な医療費の伸びを抑制する

これまでの健診・医療費の分析から医療費が高額となる疾患、長期化することで高額になる疾患で、介護認定者の有病状況の多い疾患でもある脳血管性疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病（CKD）を減らしていくことを目標にします。

今後、少子高齢化がますます進展することに伴い総医療費を削減することは難しいですが、生活習慣病、がん、精神疾患、歯科疾患などは早期発見・早期受診をすることで重症化を防ぐことが重要です。早期受診者を増やすことにより短期的には医療費の増加が予想されますが、10年単位の将来を見据えた保険財政の安定化のために早期受診を促し、将来的な医療費の伸びを抑制することを目指します。

② 短期的な目標

○特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上させる

生活習慣病は自覚症状がわかりにくいいため、まずは健診受診率の向上を図り、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防、重症化予防につなげることが重要です。

その目標値は、国の目標に準じ、2023年度60%を目指します。（図表33）

図表 3 4 特定健診等受診率の目標値

	目 標 値					
	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
特定健康受診率	55%	55%	55%	57%	58%	60%
特定保健指導実施率	55%	55%	55%	57%	58%	60%

資料：特定健診等実施計画

○メタボ判定の項目である肥満、喫煙、血圧、糖代謝、脂質の異常者を減らす

肥満は生活習慣病の基本的リスクであり、体格の適正化が重要です。保健指導や健康教室の実施によって 2018 年度より肥満者の減少を図ります。

喫煙は生活習慣病やがん対策において重要なリスクとなっています。たばこを吸わない・吸わせない教育と環境の整備、保健指導等健康教育を行うことにより 2018 年度より喫煙者の減少を図ります。

また、重度合併症である脳血管疾患や虚血性心疾患、腎臓病等の共通リスクとなる高血圧症、糖尿病、脂質異常症者の減少を図ります。

○がん検診受診率を向上させる

死亡原因の第 1 位であるがんは、高齢化によってますます増加していくと予想されます。その中で、働き盛りの壮年期の検診受診は、がんの早期発見の重要な機会です。現在、胃がん・大腸がん等の消化器、肺がん等の呼吸器系を中心に、女性特有がんである乳がん、子宮がん及び男性特有がんである前立腺がんなどのがん検診、予防対策として肝炎検査を実施しています。今後も各種がん検診を継続するとともに、受診勧奨や受けやすい検診環境の整備を図り、2023 年度に 2016 年度の各種がん検診受診率を上回ることを目標にします。

○精神疾患にかかる医療費の伸びを抑制する

精神疾患については受診者、医療費ともに増加傾向にありますが、その発症を未然に防ぐことが難しく、発症後数年にわたる治療が必要なことが多いため、短期的な医療費の削減や受診者数の減少が見込めない現状です。そこで、重症化や長期入院を予防することで医療費の伸びを抑制することを目的とし、発症から受診までの期間短縮を図るため、地域支援体制の強化や精神疾患に関する市民への知識の普及啓発に努めます。具体的な数値として、2015年度から2016年度の精神疾患医療費の伸び率6.9%を2018年以降の各年度で超えないよう抑制します。

○生涯にわたる歯と口の健康管理の啓発

むし歯及び歯周疾患については誤嚥性肺炎の一因として、また糖尿病や動脈硬化などの生活習慣病にも影響があると言われており、歯科保健対策は栄養、食生活の充実や生活習慣病の予防など健康づくりの大切な要素の一つと考えられます。そのため、歯と口の健康管理の重要性を周知し、自らの食習慣や生活習慣を改善できるよう市民・関係機関・団体・行政が協働し、地域の歯科保健の向上に取り組むことで歯科疾患の医療費の抑制に努めます。

③ 生活習慣の改善目標

○行動変容を促すための取り組みを行う

メタボリックシンドロームやロコモティブシンドローム予防のための日常生活における運動習慣の定着を促進します。また、高血圧・がん予防として減塩・食事バランスの改善に努めます。

喫煙者の減少、飲酒量の減少を目的とした啓発活動を充実させ、健康行動を行おうとする人の割合を増やします。

5 保健事業の実施

南魚沼市市民課と健康づくりを推進する保健課が連携し、レセプトデータや KDB データ等の分析、検討を行い、本計画に沿った保健事業の展開を行います。

(1) 特定健診・保健指導事業

南魚沼市の課題となっている脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病（CKD）等の発症を減少させるため、被保険者が特定健診を受診しその結果等から自らの健康状態や生活習慣の問題点を理解し、その改善を促すための取組を推進していきます。

そのためには、まず健診を受け、自分の身体の状態を把握し、健康状態の理解を深める必要があります。健診結果で生活習慣病の発症が多くなっている 40～50 歳代は、仕事等の理由から受診率の低い年代層となっているため、受診しやすい健診体制を推進します。

また、特定健診受診の未申し込み者については、その対象者の把握とアプローチ方法を検討し効率的な受診勧奨に努めます。

健診結果から重症化予防の観点でメタボリックシンドロームや高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの基礎疾患の中から優先すべき対象者を明確にし、内服治療のないメタボリックシンドローム予備群や基準該当者に対しては、疾病予防のための特定保健指導を実施します。また、適切な治療や定期受診につながるように医療機関と連携し継続的な受診行動の支援を行います。

(2) 重症化予防のための保健指導

脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病は基礎疾患である高血圧症、糖尿病、脂質異常症から動脈硬化の進展により起こります。市では基礎疾患となるこれらの疾患に対して、健診からの予防事業を展開します。

① 血圧管理

健診会場のプレ指導（保健指導）において、血圧異常者に家庭血圧測定 の 推 奨 と 医 療 機 関 受 診 勧 奨 を 行 い ま す 。 ま た 、 II 度 以 上 の 高 血 圧 異 常 者 の 医 療 機 関 受 診 の 把 握 を 行 い 、 特 に III 度 異 常 者 に つ い て は 訪 問 や 電 話 に よ り 、 受 診 行 動 及 び 血 圧 の 適 正 管 理 の 把 握 に 努 め ま す 。 ま た 、 健 診 会 場 に お い て 食 生 活 改 善 推 進 員 に よ る 減 塩 コ ー ナ ー を 設 営 し 、 健 診 受 診 者 に 対 し て 減 塩 の 意 識 の 普 及 啓 発 に 努 め ま す 。 さ ら に 、 食 生 活 改 善 推 進 員 や 健 康 推 進 員 の 地 区 活 動 に お い て 減 塩 指 導 （ 講 習 ） 会 等 を 実 施 す る な ど 広 く 地 域 に 根 差 し た 健 康

教育を行います。

② 血糖管理

健診会場において昨年の HbA1c 値をもとに、血糖のコントロール状況及び、生活改善取組状況を把握し、適切な受診や血糖管理について支援します。糖尿病の早期発見のために健診結果により、糖尿病精密検査（ブドウ糖負荷試験）や定期受診を勧めます。また、重症化予防のために健診結果 HbA1c7.0%以上の人に主治医と連携し HbA1c 教室勧奨や訪問指導を行います。HbA1c8.0%以上で未治療者には糖尿病専門医受診勧奨を行い適正治療につながるよう勧めます。

また、健康教育として前年度及び当該年度の健診結果 HbA1c6.5%以上の人を対象に HbA1c 教室を実施して、糖尿病の自己管理を積極的に行えるように支援します。

③ 脂質管理

健診結果要受診者に対して医療機関受診を勧めます。特に中性脂肪は食事時間を考慮し 300mg/dl 以上の人、LDL コレステロールは 180mg/dl 以上の人については受診状況の把握に努めます。

④ 腎機能管理

CKD（慢性腎臓病）のうち6割を占めると言われる糖尿病からの糖尿病性腎症を含めて、腎機能の管理が重要です。健診結果送付時に、受診者全員に CKD 予防パンフレットを同封し、また、eGFR 値が専門医受診対象者には重症化の予防のために腎専門医受診勧奨を行います。腎専門医の見立てで治療方針をたて適正受診につなげます。腎専門医から主治医へは医療連携します。また、地域で CKD（慢性腎臓病）予防講演会等を開催し、知識の啓発を行います。さらに減塩指導も高血圧予防と同様に地域で健康推進員活動や食生活改善推進員活動で広く啓発していきます。

（3）各種がん検診事業

市民の4割以上ががんで死亡しており、特に早世死亡(65歳未満)の減少が重要になっています。市民ががん予防に対して正しい知識を持ち、生活改善に取り組み早期発見、早期治療を心がけることが重要になります。

がん検診は、若年層の検診受診率が低く年齢が上がるにつれ増加する傾向があります。若年から検診を受けることを習慣化するため、がん検診の受診勧奨及び未受診者への受診勧奨を行います。生活習慣においても、たばこや飲酒等がん発症に影響する物質や食事内容によるがん予防について健康教育を実施していきます。

(4) 健康増進事業(関連するポピュレーションアプローチを中心に記載)

① 健康運動事業

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持や生活の質の観点からも重要です。日常的に身体活動・運動を取り入れることができるよう、スリムアップ教室(運動教室)などを通じ運動の重要性や効果についての知識普及や啓発を行い、地域の運動サークルや運動施設の活用を促進します。また、八色の森健康ウォーキング等のイベントでウォーキングロードを活用し、手軽にできる運動としてウォーキングを推進します。

介護予防の観点からロコモティブシンドローム(運動器症候群)を予防することの重要性を広く啓発し、若い世代の骨粗鬆症検診の受診率を高める取り組みを行います。また、地域での筋力づくり教室を継続的に実施し、参加者を増やす取り組みを行います。

② 食生活改善事業

食生活習慣は生活習慣病発症予防や重症化予防に大きく関与します。特定健診後の保健指導の他、地区組織(健康推進員や食生活改善推進員等)との協働事業において、自分の活動量に見合った食事量で、主食はごはん(米)を中心に主菜、副菜を組み合わせた「日本型食生活」を広く普及する事業を進めます。また、脳血管疾患等の危険因子である高血圧予防として減塩や野菜と果物の適切な摂取の推進についても評価、分析検討を行いながら継続して取り組んでいきます。

③ たばこ対策

喫煙はがんや生活習慣病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)等の危険因子となるほか、流産・早産、低出生体重児出産など妊婦や胎児への影響が指摘されています。喫煙者本人の一次喫煙、周囲の人への二次喫煙、さらに喫煙による室内汚染等による三次喫煙として注目されています。そのため、母子保健分野では、母子手帳発行時の妊婦アンケートや乳幼児健診項目に喫煙を入れ、喫煙が母体や胎児・子どもに与える影響について周知し、妊婦及び配偶者の禁煙率が当該年度より上がるように支援します。

また、未成年者の喫煙防止啓発として中学校において講演会を実施し、生徒を通して両親に禁煙行動の意識づけを行います。成人については、住民健診会場でのプレ指導時喫煙者に禁煙外来実施医療機関等の情報を提供し、禁煙の勧奨を行っていきます。COPD 検診を行い適正治療・禁煙指導を進めます。そして、環境整備として、公共施設の禁煙・分煙施設登録100%を目指します。

(5) 精神保健事業

精神疾患への早期対応のためには統合失調症やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発が必要です。また、うつ症状やアルコールの不適切な飲酒習慣は睡眠障害や自殺との関係性が深い。これらに関する講演会を地域・職域・学校などにおいて開催します。あわせて健康推進員や地区役員、**や**地域づくり協議会と連携して地区活動を展開することによって、自分自身のストレス対応やうつ症状のある人への対応など住民と共に考え、支え合える地域づくりに取り組みます。

また、精神科専門医の相談会や多機関・多職種による総合相談会の実施により、相談体制を継続、拡充します。さらに、相談支援に従事する関係者が早期の介入・支援を行い、自らのストレス対処ができるよう研修会や情報交換会等を実施します。

各事業の推進と医療機関との連携については地域振興局や医師会と連携し、体制の整備と取組の推進を行います。

(6) 歯科保健事業

子どもでは、1歳の歯科健診から3歳歯科健診まで個別に関わり、正しい仕上げみがきや栄養指導を実施し、加えて希望者にはフッ化物塗布をすることで歯質の強化を図り、う蝕の予防につとめます。また、園や学校でもはみがき教室に加えてフッ化物洗口を希望者に実施し、永久歯のう蝕予防を実践します。

成人では、むし歯と歯周疾患などの生活習慣病を予防し、全身の健康管理の中で歯と口の健康づくりを図ることの重要性を周知し、市民自らが食生活や生活習慣の改善を実践できるように地域の歯科保健の向上に取り組めるよう支援します。また、成人歯科健診を実施し、かかりつけ歯科医を持ち、定期受診の習慣をつけ、予防や早期治療につながるようにします。

(7) 医療費適正化事業

① 重複受診者への適切な受診指導

レセプト情報を活用して重複多受診リストを作成した後、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している被保険者に対し、期間を定めて保健師等が戸別訪問をすることによって実態を把握します。その後保健師、医療機関等の関係者が連携して、適切な受診指導を行い重複多受診者数の減少に取り組みます。

② 医療費通知の送付

3か月ごとに国保世帯の被保険者全員の医療費を記載した医療費通知を送付し、その世帯で受診した医療費を把握することにより、健康管理の大切さと保健事業への理解・啓発を図ります。

③ 後発医薬品の使用促進

レセプト情報に基づき、現在使用している医薬品と後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して被保険者に通知を行います。対象年齢12歳以上とし、500円以上の差額が出る医薬品を基本条件として、年3回の通知を行います。

また、被保険者証発行時に被保険者証とお薬手帳に貼付可能な後発医薬品希望シールを配布し、後発医薬品の普及啓発及び使用促進を図ります。

図表35 南魚沼市データヘルス計画 保健事業一覧表

分野	保健事業	事業の目的目標	対象者		事業内容	実施時期	指標・目標	
			現行	今後			現状(2016年度)	評価年(2023年度)
1. 特定健診・保健指導事業	特定健診未受診者対策	健診を受けることにより自分の体の状態を把握する者を増やす。健診を申し込んだいながら受診していない者を極力減らし受診率を向上させる。健診未申込世帯を減らす。	40歳無料クーポン券未受診者への電話勧奨(特定健診未受診者重複世帯、がん検診併用申込世帯)	40歳無料クーポン券未受診者への電話勧奨(特定健診未受診者重複世帯、がん検診併用申込世帯)	特定健診未受診者に電話受診勧奨(特定健診未受診者重複世帯、がん検診併用申込世帯)	5月～11月	現状(2016年度) 受診率 52.3%	評価年(2023年度) 受診率 60%
	特定健診受診者フォローアップ	自分の健診結果を理解し、生活習慣病予防、重症化予防のため適切な受診行動がとれる	特定健診受診者全員	特定健診受診者全員	①健診会場でプシ指導にて昨年の結果を踏まえた生活状況の把握と生活改善支援 ②要受診者への受診勧奨訪問、電話受診勧奨	6月～12月	・受診勧奨判定者の受診率48.9%	受診率 60%
	プシ指導	健診結果から生活習慣改善のために必要な情報提供を行い行動化できるようにする	74歳以下の基礎健診受診者		健診当日、昨年度の健診結果等もとに保健指導の実施。	6月～12月		
	特定保健指導	メタリックポイントと生活習慣病を理解し、減量に向けて目標設定と行動変容ができる	特定健診受診者で、基準に該当するもの	特定健診受診者で、基準に該当するもの	①健診当日受診者全員に保健指導及び特定保健指導予定者への動機づけ ②特定保健指導該当者には健診結果とともに初回面接の案内通知		51.5%	60%
2. 重症化予防のための保健指導	高血圧、血糖異常、脂質異常者の減少	要受診者が適正に医療機関につながらることによって、生活習慣病の重症化を予防する。	特定健診結果、重症化予防対象者(未治療者) ①高血圧Ⅱ度以上 ②心房細動 ③LDL180以上 ④中性脂肪300以上 ⑤HbA1c6.5以上 ⑥尿蛋白、eGFR45未満	特定健診結果、重症化予防対象者(未治療者) ①高血圧Ⅱ度以上 ②心房細動 ③LDL180以上 ④GGT100以上、GPT100以上 ⑤血色素10.0未満 ⑥蛋白&潜血(+)以上、尿蛋白(2+)以上	①データの悪い人は正式結果を待たず緊急受診勧奨 ②重症化予防対象者を中心に受診健診を行い、未受診者には適正受診をすすめる。	6月～翌年3月	・受診勧奨判定者の受診率48.9% ・重症化予防対象者の受診率61.6%	35%

健康教育	HbA1cの数値改善のための行動がとれる(糖尿病重症化予防)	昨年度健診結果にてHbA1c受診勧奨判定値以上の者基準該当者、当年度HbA1c受診勧奨判定値の者基準該当者、市報にて一般市民にも周知			①健診時昨年度結果よりHbA1c基準該当者をHbA1c教室に勧誘。 ②当年度HbA1c基準該当者に対し健診結果とともにHbA1c教室のご案内通知 ③HbA1c教室の開催(HbA1cについての理解 具体的な食事療法、運動療法の指導)	8月～1月	基準該当者の10%以上	
減塩活動	減塩の必要性を理解し、日常の食生活で実践できるように導く	一般市民			①食生活改善推進員地区活動 ②みそ汁塩分測定、アンケート ③食育フェアでの知識普及活動 ④健診会場にて減塩コーナー開設	4月～3月 10月 6～12月		
3.健康増進事業	未成年者の喫煙防止 ・成人喫煙率の低下 ・禁煙環境整備	全市民			①中学校での喫煙防止講演会 ②公共施設の禁煙・分煙施設登録の推進 ③住民健診時の禁煙指導 ④妊婦教室、2か月訪問、乳幼児健診など、母子保健分野での普及啓発 ⑤世界禁煙週間(5月31日～6月6日)に合わせた普及啓発	4月～3月 5月～11月 4月～3月		
出張健康教室	バランスの良い食事や減塩の取り組み等に関心を持ち実践するための情報を提供し生活習慣病予防につなげる。	一般市民(希望があった団体、健康推進員活動等)			健康づくりに関する内容で住民の希望する内容で実施(講話、実習、弁当試食、運動等)	4月～3月	20回 参加者389人	25回
スリアップ教室	運動の必要性とその効果スがわかり、日常生活の中に習慣的に運動を取り入れる。	一般市民(概ね40歳～60歳代)			音楽に合わせて体操を主軸としたレイシボ一健康体操成年期バージョン・ウォーキングのPR・家庭で出来る運動のアドバイス等、自主サークルの計画	4月～3月	10回 参加者115名	15回
ロコモ対策 骨粗鬆症健診	骨量の減少からくる骨折を予防し、寝たきり等によるQOLの低下を防ぐ	41.46.51.56歳の女性 一般市民			集団健診 市民会館	7～10月	受診率24%	受診率 30% 精密検査受診率 80%以上
筋力づくり教室	高齢者の介護予防の推進	一般市民			①筋力づくりサポーターの養成 ②筋力づくり教室の開催	4月～3月		
4.心の健康づくり	うつについて理解を深め、自殺予防に寄与する	地区住民			精神科医の講話とうつ症状にきづくゲートキーパーの役割について学ぶ	7～9月 (3地区)	3回 参加者135名	

	地域で心のサポートを考	自殺率の高い3地区を対象に心の健康維持やうつ・自殺予防のためにできることを考え、住みやすい地域づくりにつなげる	地区役員、一般市民			ストレスや身近な人への関心と必要な地域のつながりを考える	8～10月 (各地区1回)	3回 参加者58名	
	アルコール問題講演会	アルコールがおこす心身の影響について知り、適正飲酒について理解を深める	一般市民			アルコール専門医の講話、依存症経験者の話等	11月(年1回)	1回 参加者122名	
	住職による心の法話会	命の大切さや心を穏やかに過ごすヒントを得て自殺予防に寄与する	老人クラブ会員			地域住職による法話により、命の大切さや心の持ち方を考える	通年(3か所)	2回 参加者43名	
5. 歯科保健事業	乳幼児歯科健診	健診でのブラッシング指導及びフッ化物塗布を継続して実施する。	1歳児～3歳児	1歳児～3歳児	1歳児～3歳児	歯科健診、個別ブラッシング指導、フッ化物塗布(希望者)	通年(各24回)	3歳児 平均むし歯数0.33 本	3歳児 平均むし歯数0.40本 以下
	はみがき教室	生涯を通じて豊かな食生活が保たれ肉体的、精神的、社会的に健康でいられたために全ての市民が正しい歯科保健行動がとれる。	児童・生徒	児童・生徒	児童・生徒	①むし歯予防教室(園・小学校) ②親子すこやか教室(園) ③染め出しはみがき教室(園) ④歯肉炎予防教室(中学生)	通年(全施設)	全施設で実施した	5歳児 平均むし歯数2本以下
	口腔講演会		全市民	全市民	全市民	口腔に関する話を聞いたり、実際に歯間部清掃用具等使用する。	通年	要望通り実施した	
	成人歯科健診	歯科健診を受診することで、かかりつけ医を持ち、定期的に歯科受診する習慣が付き、正しい歯科保健行動がとれる。	20,30,40,50,60,70歳と妊婦	20,30,40,50,60,70歳と妊婦	20,30,40,50,60,70歳と妊婦	受診券を発行し、医療機関委託で歯科健診を実施する。	通年	妊婦歯科検診継続実施。128人/384人 33.3%(H28) 成人歯科健診H28年度より開始。500人実施。	成人期受診率10%以上 妊婦受診率40%
	フッ化物洗口事業	はみがき教室等と併用しフッ化物応用で歯質の強化をしう蝕を予防する。	4歳～14歳児	4歳～14歳児	4歳～14歳児	各施設で歯科医師の指示のもとフッ化物洗口を実施する。	通年	12歳児平均むし歯数0.55本(H28)	12歳児平均むし歯数0.20本以下
6. 医療費削減	重複受診者への適切な受診指導	同一疾病で複数の医療機関を受診している者に対し、適正受診の啓発と医療費削減を図る。	国保被保険者のうち、同一疾病重複多受診者	国保被保険者のうち、同一疾病重複多受診者	国保被保険者のうち、同一疾病重複多受診者	レセプト担当者が該当者を抽出し、保健師等が戸別訪問を実施	10月～2月	18人	継続実施
	医療費通知の発送	受診した医療費を把握することで健康管理の大切さと国保事業に対する啓発を図る。	国保被保険者全員	国保被保険者全員	国保被保険者全員	3か月ごとに世帯全員の医療費を記載した医療費通知を発送	年4回 (6・9・12・3月)	26,366通	継続実施
	後発医薬品の使用促進	医療費削減のため、後発医薬品の使用促進を図る。	国保被保険者12歳以上	国保被保険者12歳以上	国保被保険者12歳以上	後発医薬品にすることで500円以上の差額が出る者を対象に年2回後発医薬品差額通知を発送	7月・11月・3月 (年3回)	年2回 853通 使用割合 64.6%	年3回 使用割合 70.0%

6 南魚沼市国保データヘルス計画の評価方法の設定

評価については、国保データベース（KDB）システム等の情報を活用し、毎年行うこととします。また、データについては経年変化、国、県、同規模保険者との比較を行い、評価します。

図表36 全体の経年変化

項目	H25		H26		H27		H28		H29		データ元
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
1	① 介護保険	1号認定者数(認定率)	3,288	20.3%	3,329	20.8%	3,377	21.1%	3,415	21.3%	KDB 地域全体像の把握 KDB 要介護(支援)者 認定状況
		新規認定者	69	0.3%	71	0.3%	64	0.3%	61	0.3%	
		2号認定者	89	0.4%	84	0.4%	84	0.4%	83	0.4%	
	② 有病状況 (重複あり)	糖尿病	573	17.0%	608	17.3%	625	17.4%	594	17.1%	
		糖尿病合併症	73	2.0%	60	1.8%	46	1.5%	48	1.2%	
		心臓病	1,941	57.1%	1,973	57.7%	2,061	57.5%	2,019	56.2%	
		脳疾患	1,103	33.5%	1,078	32.3%	1,072	30.9%	1,111	30.3%	
		がん	279	8.9%	297	8.3%	300	8.5%	295	8.3%	
		精神(認知症含む)	1,430	41.5%	1,488	43.0%	1,490	42.8%	1,478	41.5%	
		筋・骨格	1,772	52.0%	1,800	52.7%	1,822	51.0%	1,830	50.8%	
③ 介護給付費	1件当たり給付費	67,548		68,765		66,973		64,844			
	居宅サービス	42,794		42,948		42,276		40,922			
④ 医療費等	施設サービス	284,962		292,696		290,845		288,099			
	要介護度別医療費 (40歳以上)	認定あり	11,942		9,495		7,219		7,275		
	認定なし	3,675		3,711		3,939		4,115			
1	① 国保の状況	被保険者数	16,349		15,556		14,817		14,144		KDB 地域全体像の把握
		65～74歳	5,265	32.2%	5,499	35.3%	5,666	38.2%	5,714	40.4%	
		40～64歳	6,291	38.5%	5,769	37.1%	5,285	35.7%	4,851	34.3%	
		39歳以下	4,793	29.3%	4,288	27.6%	3,866	26.1%	3,579	25.3%	
	加入率		27.3%		26.6%		25.3%		23.2%		
② 医療の概況 (被保険者千人 当たり)	病院数	0.2		0.3		0.3		0.3			
	診療所数	1.8		1.9		2.1		2.1			
	病床数	44.7		46.8		49.1		52.0			
	医師数	4.4		4.6		4.8		4.8			
	外来患者数	526.2		534.5		552.3		552.5			
	入院患者数	17.5		16.8		17.2		18.2			
③ 医療費の状況	一人当たり医療費	223,007		219,340		227,376		246,966		疾病分類別統計	
	受診率(100人当たり)	813.020		824.540		854.210		863.210			
	入院	費用	1,885,378,830		1,707,609,136		1,653,011,848		1,727,023,726		
	件数	3,830		3,402		3,326		3,332			
外来	費用	1,783,976,477		1,754,666,215		1,733,978,516		1,788,048,517			
件数	129,945		126,752		123,917		119,529				
2	④ 医療費分析	新生物		20.0%		20.5%		23.0%		28.2%	KDB 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題 ⑧
		精神		21.2%		22.5%		20.8%		20.5%	
		筋・骨格		17.9%		17.3%		18.0%		16.5%	
		慢性腎不全(透析あり)		8.0%		6.7%		7.1%		6.4%	
		糖尿病		7.8%		8.5%		8.5%		7.8%	
		高血圧症		10.9%		10.1%		9.8%		8.5%	
		脂質異常症		5.9%		6.6%		6.4%		5.5%	
2	⑤ 1件当たりの 費用額	入院	糖尿病	504,768		508,794		547,060		576,328	KDB 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題 ⑨
			高血圧症	518,180		542,128		536,537		587,299	
			脂質異常症	489,141		534,202		525,455		558,282	
			脳血管疾患	486,861		568,222		566,552		561,100	
			心疾患	564,769		514,926		631,816		623,503	
			腎不全	591,740		656,155		724,997		657,606	
			精神	421,729		425,698		431,035		459,455	
		悪性新生物	633,339		564,845		590,629		678,298		
		外来	糖尿病	36,606		35,833		34,392		38,190	
			高血圧症	31,150		30,786		30,843		31,613	
			脂質異常症	28,105		27,266		28,024		28,001	
			脳血管疾患	37,490		38,462		39,758		40,221	
			心疾患	41,850		46,425		44,034		49,835	
			腎不全	188,503		176,886		158,354		142,356	
			精神	33,248		32,800		31,030		29,577	
		悪性新生物	49,420		51,884		53,811		67,566		
		⑥ 健診有無別一人 当たり医療 費	健診対象者	健診受診者	3,382		3,127		3,361		
健診未受診者	11,751				10,244		9,510		10,196		
生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者		10,597		9,675		10,354		10,706		
	健診未受診者		31,984		31,693		29,297		32,536		
⑦ 健診・レセプト 突合	受診勧奨者	医療機関受診率	57.4%		56.2%		56.3%		56.0%	KDB 地域全体像の把握	
		医療機関非受診率	7.0%		6.6%		6.1%		6.9%		

図表 3 7 医療費の経年変化

(1) 年間総医療費

年度	全体		入院		入院外	
	費用額(円)	対前年比	費用額(円)	対前年比	費用額(円)	対前年比
H24	3,700,791,940	-	1,888,972,876	-	1,811,819,064	-
H25	3,669,355,307	99.15%	1,885,378,830	99.81%	1,783,976,477	98.46%
H26	3,462,275,351	94.36%	1,707,609,136	90.57%	1,754,666,215	98.36%
H27	3,386,858,764	97.82%	1,652,881,358	96.80%	1,733,978,516	98.82%
H28	3,515,072,243	103.79%	1,727,023,726	104.49%	1,788,048,517	103.12%
H29						

疾病分類別統計

(2) ひと月あたりの一人当たり医療費

年度	区分	一人当たり医療費(円)		対前年比(%)	
		医科	歯科	医科	歯科
H24	南魚沼市	18,964	1,120	X	X
	県	22,724	1,644		
	国	21,557	919		
	同規模	22,574	935		
H25	南魚沼市	19,648	1,133	103.61%	101.16%
	県	23,545	1,742	103.61%	105.96%
	国	22,779	1,131	105.67%	123.07%
	同規模	23,556	1,136	104.35%	121.50%
H26	南魚沼市	19,883	1,236	101.20%	109.09%
	県	23,943	1,859	101.69%	106.72%
	国	23,292	1,533	102.25%	135.54%
	同規模	24,081	1,531	102.23%	134.77%
H27	南魚沼市	20,945	1,444	105.34%	116.83%
	県	25,154	1,972	105.06%	106.08%
	国	24,452	1,865	104.98%	121.66%
	同規模	25,541	1,842	106.06%	120.31%
H28	南魚沼市	22,412	1,442	107.00%	99.86%
	県	25,219	1,979	100.26%	100.35%
	国	24,253	1,886	99.19%	101.13%
	同規模	25,582	1,877	100.16%	101.90%
H29	南魚沼市				
	県				
	国				
	同規模				

KDB (健診・医療・介護データからみる地域の健康課題)

図表 3 8 疾病発生状況の経年変化 (1)

虚血性心疾患											
KDB 厚労省様式3-5 (毎年7月)						疾病分類別統計 (3~2月診療分)					
患者数	うち生活習慣病を重複するもの					合計		入院		入院外	
	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症	糖尿病		一人当たり医療費	対前年比	一人当たり医療費	対前年比	一人当たり医療費	対前年比
H24	366	292	45	233	135	2,931	-	2,239	-	692	-
H25	383	301	54	242	149	3,896	132.92%	3,264	145.78%	632	91.33%
H26	368	285	53	251	139	3,830	98.31%	3,093	94.76%	737	116.61%
H27	350	274	43	233	153	2,889	75.43%	2,187	70.71%	703	95.39%
H28	319	252	50	213	144	2,794	96.71%	2,080	95.11%	714	101.56%
H29	284	229	44	196	127						

脳血管性疾患											
KDB 厚労省様式3-6 (毎年7月)						疾病分類別統計 (3~2月診療分)					
患者数	うち生活習慣病を重複するもの					合計		入院		入院外	
	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症	糖尿病		一人当たり医療費	対前年比	一人当たり医療費	対前年比	一人当たり医療費	対前年比
H24	605	427	53	324	174	11,208	-	8,302	-	3,176	-
H25	591	434	74	309	189	10,638	94.91%	7,266	87.52%	3,373	106.20%
H26	547	398	63	303	170	11,024	103.63%	7,691	105.85%	2,701	80.08%
H27	532	386	66	301	179	10,477	95.04%	7,282	94.68%	3,195	118.29%
H28	507	376	70	293	159	10,038	95.81%	7,249	99.55%	2,789	87.29%
H29	477	351	64	270	158						

糖尿病											
KDB 厚労省様式3-2 (毎年7月)						疾病分類別統計 (3~2月診療分)					
患者数	うち生活習慣病を重複するもの				うち人工透析	合計		入院		入院外	
	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症			一人当たり医療費	対前年比	一人当たり医療費	対前年比	一人当たり医療費	対前年比
H24	1184	776	113	730	9	8,228	-	2,048	-	6,180	-
H25	1214	786	130	743	15	8,320	101.12%	1,784	87.11%	6,537	105.78%
H26	1152	755	116	746	13	8,296	99.71%	1,663	93.22%	6,634	101.48%
H27	1206	792	136	772	11	8,355	100.71%	1,533	92.18%	6,803	102.55%
H28	1220	796	150	787	9	7,991	95.64%	1,284	83.76%	6,707	98.59%
H29	1204	793	170	768	9						

図表 3 9 疾病発生状況の経年変化 (2)

	がん(悪性新生物)				精神疾患				歯科疾患			
	総費用額	受診率	一人当たり医療費	対前年比	総費用額	受診率	一人当たり医療費	対前年比	総費用額	受診率	一人当たり医療費	対前年比
H24	578,293,894	34.76	34,116	-	505,051,756	49.90	29,795	-	288,642,076	120.21	17,028	-
H25	562,187,438	35.63	34,167	100.15%	508,946,920	49.45	30,932	103.82%	272,860,646	121.33	16,583	97.39%
H26	550,531,030	38.16	34,877	102.08%	529,314,870	54.87	33,533	108.41%	285,917,130	131.41	18,113	109.23%
H27	543,938,748	38.47	36,516	104.70%	464,193,242	52.61	31,162	92.93%	261,161,550	129.06	17,532	96.79%
H28	641,540,081	40.13	45,074	123.44%	474,148,455	54.70	33,313	106.90%	251,194,598	133.23	17,649	100.67%
H29												

疾病分類別統計

図表 4 0 特定健診受診率、特定保健指導実施率の経年変化

	特定健診			特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
H24	10,972	5,723	52.2%	753	333	44.2%
H25	10,813	5,491	50.8%	651	331	50.8%
H26	10,433	5,192	49.8%	650	357	54.9%
H27	10,122	5,225	51.6%	626	332	53.0%
H28	9,683	5,063	52.3%	641	324	51.0%
H29						

特定健診法定報告

図表 4 1 特定健診有所見割合の経年変化

合計	受診者数	BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		
		25以上 (人)	割合(%)	85.90 以上(人)	割合(%)	150以上 (人)	割合(%)	31以上 (人)	割合(%)	40未満 (人)	割合(%)	100以上 (人)	割合(%)	5.6以上 (人)	割合(%)	7.0以上 (人)	割合(%)	130以上 (人)	割合(%)	85以上 (人)	割合(%)	120以上 (人)	割合(%)	
H24	南魚沼市	5,848	1,245	21.3%	1,416	24.2%	1,503	25.7%	794	13.6%	240	4.1%	1,374	23.5%	3,817	65.3%	18	0.3%	2,478	42.4%	1,315	22.5%	3,135	53.6%
	県	172,066	38,697	22.5%	48,279	28.1%	43,174	25.1%	22,312	13.0%	9,393	5.5%	28,121	16.3%	105,240	61.2%	7,061	4.1%	72,490	42.1%	234,584	20.1%	82,590	48.0%
	国	6,403,807	1,586,332	24.8%	1,984,968	31.0%	1,397,519	21.8%	910,220	14.2%	337,687	5.3%	1,300,021	20.3%	3,413,505	53.3%	356,535	5.6%	2,959,223	46.2%	1,220,885	19.1%	3,476,513	54.3%
H25	南魚沼市	5,517	1,176	21.3%	1,314	23.8%	1,352	24.5%	739	13.4%	225	4.1%	1,254	22.7%	3,237	58.7%	18	0.3%	2,246	40.8%	1,230	22.3%	3,080	55.5%
	県	173,907	39,493	22.7%	48,903	28.1%	44,119	25.4%	21,665	12.5%	9,610	5.5%	27,772	16.0%	98,683	56.7%	7,374	4.2%	72,675	41.8%	35,162	20.2%	84,654	48.7%
	国	6,600,756	1,622,255	24.6%	2,036,303	30.8%	1,428,244	21.6%	897,887	13.6%	337,937	5.1%	1,348,160	20.4%	3,343,902	50.7%	397,046	6.0%	3,023,005	45.8%	1,234,541	18.7%	3,601,416	54.6%
H26	南魚沼市	5,198	1,110	21.2%	1,383	26.6%	1,236	23.8%	680	13.1%	213	4.1%	1,132	21.8%	3,222	62.0%	440	8.5%	2,129	41.0%	1,085	20.9%	2,715	52.2%
	県	169,793	38,344	22.6%	47,533	28.0%	43,516	25.6%	21,059	12.4%	8,861	5.2%	27,481	16.2%	103,326	60.9%	8,048	4.7%	71,443	42.1%	34,670	20.4%	80,542	47.4%
	国	7,078,079	1,718,730	24.3%	2,170,188	30.7%	1,518,491	21.5%	941,371	13.3%	348,819	4.9%	1,432,000	20.2%	3,748,017	53.0%	455,003	6.4%	3,263,550	46.1%	1,327,186	18.8%	3,852,199	54.4%
H27	南魚沼市	5,216	1,066	20.4%	1,353	25.9%	1,275	24.4%	713	13.7%	205	3.9%	1,102	21.1%	3,636	69.7%	469	9.0%	2,147	41.2%	992	18.8%	2,671	51.2%
	県	173,920	39,701	22.8%	49,180	28.3%	44,487	25.6%	22,200	12.8%	8,035	4.6%	31,000	17.8%	107,755	62.0%	8,588	4.9%	73,426	42.2%	36,036	20.7%	83,540	48.0%
	国	8,025,989	1,962,205	24.4%	2,477,128	30.9%	1,897,230	23.6%	1,097,948	13.7%	384,523	4.8%	1,706,932	21.3%	4,371,397	54.5%	543,719	6.8%	3,686,645	45.9%	1,509,539	18.8%	4,361,052	54.3%
H28	南魚沼市	5,062	1,091	21.6%	1,412	27.9%	1,271	25.1%	753	14.9%	236	4.7%	1,001	19.8%	3,699	73.1%	449	8.9%	1,973	39.0%	1,000	19.8%	2,551	50.4%
	県	163,949	38,041	23.2%	47,559	29.0%	42,445	25.9%	21,533	13.1%	7,509	4.6%	29,827	18.2%	108,712	66.3%	8,698	5.3%	68,478	41.8%	33,890	20.7%	78,156	47.7%
	国	7,362,841	1,830,585	24.9%	2,320,531	31.5%	1,578,441	21.5%	1,015,379	13.8%	355,215	4.8%	1,591,312	21.6%	4,076,187	55.4%	517,429	7.0%	3,382,727	45.5%	1,368,531	18.6%	3,892,162	52.9%
H29	南魚沼市																							
	県																							
	国																							

図表 4 2 特定健診受診勧奨者割合の経年変化

		特定健診受診勧奨者 (KDB 地域全体像の把握)			未治療者率
		受診勧奨者率	医療機関受診率	医療機関非受診率	
H24	南魚沼市	57.3%	50.5%	6.8%	9.8%
	県	52.3%	47.7%	4.6%	6.3%
	国	56.7%	51.0%	5.7%	7.5%
	同規模	56.2%	51.2%	5.1%	7.0%
H25	南魚沼市	57.4%	50.4%	7.0%	9.4%
	県	52.2%	48.0%	4.2%	5.8%
	国	56.4%	51.7%	4.7%	6.6%
	同規模	55.8%	51.0%	4.8%	6.7%
H26	南魚沼市	56.2%	49.6%	6.6%	6.6%
	県	52.0%	47.9%	4.1%	4.1%
	国	56.5%	50.8%	5.4%	5.4%
	同規模	56.0%	51.1%	4.7%	4.7%
H27	南魚沼市	56.3%	50.2%	6.1%	8.8%
	県	52.7%	48.8%	3.9%	5.5%
	国	56.7%	52.4%	4.3%	6.0%
	同規模	56.6%	52.2%	4.4%	5.2%
H28	南魚沼市	56.0%	49.1%	6.9%	8.8%
	県	52.6%	48.6%	4.0%	4.0%
	国	55.9%	51.6%	4.3%	3.4%
	同規模	55.7%	51.5%	4.3%	3.8%
H29	南魚沼市				
	県				
	国				
	同規模				

図表 4 3 特定健診質問票の経年変化

		服薬		20歳時 体重 から 10kg 増加	1日30 分以上 の運動 習慣 なし	1日1 時間以上 運動 なし	1年間 で体重 増減 3kg 以上	食事速度			飲酒頻度			1日飲酒量			睡眠 不足	生活習慣改善													
		高血圧 症	糖尿病					脂質 異常症	喫煙	速い	普通	遅い	週3回 以上 夕食後 開食	週3回 以上 朝食を 抜く	毎日	時々		飲まない	1合 未満	1~2 合	2~3 合	3合 以上	改善意 欲無し	改善意 欲有	改善意 欲有 開始済	取組済 6ヶ月 未満	取組済 6ヶ月 以上	保健指 導利用 しない			
H24	南魚沼市	26.4%	5.2%	17.9%	18.1%	25.8%	69.8%	46.7%	53.7%	20.5%	23.8%	67.4%	8.8%	17.0%	9.8%	6.8%	35.2%	21.4%	43.3%	62.7%	25.5%	10.1%	1.7%	21.5%	45.3%	16.6%	7.6%	13.6%	16.9%	62.8%	
	県	33.5%	6.1%	22.8%	13.5%	26.2%	66.8%	46.9%	55.8%	17.0%	21.4%	40.8%	7.8%	13.7%	11.2%	5.2%	29.8%	21.9%	48.3%	64.5%	24.4%	9.3%	1.9%	24.0%	42.5%	25.5%	9.2%	6.6%	16.2%	62.4%	
	国	32.5%	6.5%	20.9%	14.0%	32.1%	60.1%	47.1%	51.3%	19.9%	26.1%	65.4%	8.5%	16.3%	11.7%	7.6%	25.4%	21.3%	53.3%	64.6%	23.8%	9.0%	2.6%	24.6%	33.3%	27.3%	12.7%	7.9%	18.8%	55.9%	
	同規模	32.6%	6.4%	21.0%	13.1%	31.5%	59.5%	44.2%	51.8%	19.3%	25.5%	65.5%	8.9%	15.6%	11.2%	6.5%	24.4%	20.7%	55.0%	65.0%	23.7%	9.0%	2.3%	23.5%	34.1%	26.5%	12.5%	7.8%	19.0%	56.4%	
H25	南魚沼市	26.1%	5.0%	18.5%	18.5%	25.5%	68.6%	41.4%	52.4%	20.0%	23.8%	67.7%	8.5%	16.3%	9.9%	6.9%	35.3%	23.1%	41.6%	65.4%	23.5%	9.2%	1.8%	20.7%	45.2%	16.0%	6.9%	13.6%	18.3%	63.5%	
	県	34.2%	6.4%	23.6%	13.7%	28.0%	63.5%	41.3%	52.5%	17.9%	22.9%	68.6%	8.4%	14.4%	11.6%	5.6%	30.1%	22.0%	47.9%	63.7%	24.7%	9.7%	1.9%	18.9%	36.9%	27.5%	10.0%	7.2%	18.3%	59.8%	
	国	33.2%	6.7%	21.7%	14.1%	32.0%	59.3%	46.6%	51.1%	19.7%	26.0%	65.3%	8.5%	16.2%	11.8%	7.7%	25.7%	21.4%	52.9%	64.3%	24.0%	9.1%	2.6%	24.7%	32.8%	27.2%	12.8%	7.7%	19.4%	56.9%	
	同規模	33.3%	6.8%	21.9%	13.2%	31.4%	59.0%	43.7%	51.6%	19.0%	25.0%	66.3%	8.5%	15.5%	11.1%	6.6%	24.6%	20.7%	54.8%	64.9%	23.7%	9.1%	2.4%	23.4%	33.8%	26.3%	12.4%	7.7%	19.8%	57.4%	
H26	南魚沼市	26.0%	5.3%	19.5%	18.0%	25.6%	67.8%	38.8%	51.2%	19.5%	21.1%	68.7%	10.1%	16.6%	9.4%	6.6%	36.4%	22.9%	40.7%	64.5%	23.9%	9.6%	2.1%	22.2%	45.5%	16.2%	6.8%	12.9%	18.6%	65.0%	
	県	34.5%	6.7%	24.0%	13.7%	27.9%	63.4%	39.4%	52.0%	17.6%	22.7%	69.1%	8.3%	14.0%	11.1%	5.8%	30.1%	22.2%	47.7%	63.5%	24.8%	9.7%	2.0%	19.0%	37.1%	27.1%	9.9%	7.3%	18.7%	61.2%	
	国	33.4%	7.0%	22.5%	13.2%	31.7%	58.7%	43.5%	50.6%	19.3%	25.8%	65.9%	8.3%	15.8%	11.6%	7.9%	25.7%	21.6%	52.7%	64.6%	23.6%	9.1%	2.6%	24.0%	32.6%	27.0%	12.6%	7.8%	20.0%	57.9%	
	同規模	33.6%	7.1%	22.5%	14.1%	31.1%	58.5%	46.1%	51.4%	18.7%	25.0%	66.6%	8.4%	15.0%	11.0%	6.9%	24.6%	20.8%	54.5%	64.7%	23.8%	9.1%	2.4%	23.3%	33.5%	25.9%	12.4%	7.8%	20.4%	58.8%	
H27	南魚沼市	26.8%	5.7%	20.0%	17.6%	25.3%	66.9%	37.2%	51.1%	19.5%	21.9%	68.9%	9.2%	15.6%	9.7%	6.7%	35.2%	23.5%	41.3%	65.4%	24.2%	8.7%	1.8%	22.7%	43.3%	17.2%	7.7%	13.0%	18.8%	66.0%	
	県	34.7%	7.0%	24.5%	13.7%	27.7%	63.0%	39.7%	51.5%	17.5%	22.9%	69.0%	8.2%	13.6%	11.1%	5.8%	30.1%	22.7%	47.3%	63.5%	24.9%	9.8%	1.9%	19.6%	35.4%	27.5%	10.3%	7.6%	19.2%	62.1%	
	国	33.2%	7.2%	22.9%	14.3%	31.7%	58.8%	46.5%	50.0%	19.4%	25.9%	65.7%	8.4%	15.6%	11.9%	8.4%	25.6%	22.1%	52.3%	64.2%	23.8%	9.3%	2.7%	24.6%	31.0%	27.3%	13.2%	8.0%	20.5%	58.2%	
	同規模	33.8%	7.5%	23.2%	13.3%	31.2%	58.4%	44.5%	50.9%	18.6%	25.2%	66.4%	8.3%	14.8%	11.0%	7.0%	24.7%	21.0%	54.3%	64.8%	23.7%	9.1%	2.4%	23.9%	32.0%	26.3%	12.8%	7.9%	20.9%	59.1%	
H28	南魚沼市	27.6%	5.9%	20.2%	17.9%	27.2%	67.1%	42.1%	52.4%	20.7%	22.8%	68.2%	9.0%	16.0%	9.7%	7.5%	35.8%	21.4%	42.8%	65.5%	19.8%	12.5%	2.2%	23.9%	43.7%	16.0%	7.5%	13.7%	19.1%	67.3%	
	県	34.9%	7.1%	24.8%	13.7%	28.0%	62.9%	38.5%	51.3%	17.3%	22.9%	68.8%	8.3%	13.4%	11.1%	5.9%	30.2%	22.6%	47.2%	63.5%	24.7%	9.8%	2.0%	20.0%	35.2%	27.6%	10.1%	7.5%	19.6%	62.7%	
	国	33.7%	7.5%	23.6%	14.2%	32.1%	58.7%	46.9%	50.4%	19.5%	25.9%	65.8%	8.3%	15.4%	11.8%	8.5%	25.6%	22.0%	52.4%	64.1%	23.8%	9.3%	2.7%	25.0%	30.9%	27.2%	13.0%	8.1%	20.8%	59.4%	
	同規模	34.4%	7.8%	23.9%	13.2%	31.6%	58.4%	44.4%	51.2%	18.7%	25.1%	66.5%	8.3%	14.5%	10.9%	7.1%	24.6%	21.0%	54.5%	64.5%	23.9%	9.2%	2.5%	24.3%	31.5%	26.2%	12.9%	7.9%	21.5%	60.3%	
H29	南魚沼市																														
	県																														
	国																														
	同規模																														

KDB (質問票調査の経年比較)

図表4-4 メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年変化

性別	年齢	被保険者数 (40~74歳)		健診受診者		腹囲85cm以上		メタボ予備群		メタボ該当者	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	40歳代	756	267	35.3%	99	37.1%	37	13.9%	36	13.5%	
	50歳代	1,312	549	41.8%	227	41.4%	74	13.5%	116	21.1%	
	60~64歳	1,432	660	46.1%	248	37.6%	86	13.0%	135	20.5%	
	65~69歳	1,254	737	58.8%	253	34.3%	95	12.9%	138	18.7%	
	70~74歳	1,131	689	60.9%	232	33.7%	82	11.9%	128	18.6%	
	年計	5,885	2,902	49.3%	1,059	36.5%	374	12.9%	553	19.1%	
女性	40歳代	581	238	41.0%	25	10.5%	10	4.2%	11	4.6%	
	50歳代	970	461	47.5%	49	10.6%	16	3.5%	25	5.4%	
	60~64歳	1,296	746	57.6%	93	12.5%	26	3.5%	56	7.5%	
	65~69歳	1,221	771	63.1%	96	12.5%	23	3.0%	60	7.8%	
	70~74歳	1,175	730	62.1%	94	12.9%	26	3.6%	63	8.6%	
	年計	5,243	2,946	56.2%	357	12.1%	101	3.4%	215	7.3%	

KDB（厚労省様式6-8 メタボリックシンドローム該当者・予備群）

図表4-5 がん検診受診率の経年変化

検査項目	H24	H25	H26	H27	H28	H29
胃	-	-	28.3%	10.4%	10.7%	
大腸	-	-	39.0%	18.9%	19.0%	
肺	-	-	46.7%	20.2%	20.7%	
乳	-	-	50.6%	22.3%	24.2%	
子宮	-	-	41.9%	18.5%	20.0%	

※平成27年度より対象者が全住民となり、受診率が下がっています。 H26：地域保健報告

H27～：新潟県がん検診結果報告

7 南魚沼市国保データヘルス計画の見直し

毎年、適正な進捗管理を行い、最終年度となる2023年度に本計画に掲げた目的・目標の達成状況を評価します。また、評価を基にいきいき市民健康づくり計画や特定健診等実施計画、南魚沼市介護保険事業計画との整合性を図り、計画の見直しを行います。

国保データベース（KDB）システムから得られる健診・医療・介護のデータを基に、受診率・医療費等の動向等を確認します。さらに、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。

特に、短期的な目標に位置付けられた特定健診における血圧異常や糖代謝異常、脂質異常者削減の実施状況については毎年とりまとめ、必要に応じて国保連合会が設置する保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとします。

8 計画の公表・周知

策定した計画は、市のホームページに掲載し、公表します。

9 事業運営上の留意事項

南魚沼市は国保部門に保健師等の専門職が配置されていませんが、平成20年度の特定健診・特定保健指導の事業開始時から、衛生部門の保健師・栄養士と連携して保健事業を推進してきました。今後も引き続き、データヘルス計画の実践と事業評価を通じて、連携を強化するとともに、介護部門等の関係職員とも共通認識をもって、課題解決に取り組んでいきます。

10 個人情報の保護

個人情報の取扱いは、南魚沼市個人情報保護条例(平成17年6月23日条例第20号)によるものとします。

11 その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づき南魚沼市の特性を踏まえた計画にするため、関係機関と連携を図ります。また、事業推進に向けて国民健康保険運営協議会等の意見を聴く場を設けます。