

横浜町保健事業実施計画

(第2期データヘルス計画)

《平成30年度～平成35年度》



平成30年12月

横 浜 町

目 次

第1章 総論	1
1. 保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）基本的事項	1
（1）背景	1
（2）保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）の位置づけ	2
（3）計画期間	3
（4）実施体制	4
第2章 各論	
1. 横浜町の状況	5
（1）人口・高齢化率の推計、国保被保険者の状況	5
（2）平均寿命と死亡の状況	7
2. 健康・医療情報の分析及び結果に基づく健康課題の把握	10
（1）健診の分析	10
（2）医療費の状況	20
（3）介護の状況	28
（4）第1期の評価・考察	30
（5）第2期データヘルス計画策定に当たって見直した健康課題	32
3. 目的・目標の設定	33
（1）横浜町の目的	33
（2）第2期データヘルス計画の健康課題解決のための取組	33
（3）成果目標	34
4. その他の保健事業	36
（1）後発医薬品の使用促進	36
（2）子供の生活習慣病	36
（3）重複受診者への適切な受診指導	36
5. 事業実施計画（第2期データヘルス計画）の評価方法の設定	37
6. 事業実施計画（第2期データヘルス計画）の見直し	38
7. 計画の公表・周知	38
8. 個人情報の保護	38
9. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他計画策定に当たっての留意事項	39
10. その他計画策定に当たっての留意事項	39

第1章 総論

1. 保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）基本的事項

（1）背景

わが国の急速な高齢化に伴い、高齢者に対する社会保障、中でも医療保障の在り方は、極めて大きな問題となっており、医療保険、介護保険の給付費用は、2025年には社会保障費の50%を超え、年金給付額を上回るといわれている。このような未来予測を少しでも回避する為には、国民の意識を変え、生活習慣病を予防することにより医療費の抑制を図る必要がある。

さて、近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム^{※1}（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「すべ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、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進しなければならない。

当町においては、これまでもレセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、ポピュレーションアプローチ^{※2}から重症化予防までをPDCAサイクル^{※3}に沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施し、疾病の早期発見、早期治療に向けた生活習慣病の予防に努めることにより、将来的には医療費を削減し、国保の適正化を目指します。

※1 国保連合会が保険者の委託を受けて行う業務を通じて管理する「医療」、「介護」、「健診」の情報等を活用し、統計情報等を保険者へ提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートするために構築されたシステム。

※2 対象を一部に限定しないで、集団全体へアプローチをし、リスクを下げていく考え方。

※3 Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）という4段階の活動を繰り返し行うことで、継続的にプロセスを改善していく手法。

(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してPDCA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である。計画の策定及び計画の事業評価にあたっては、特定健康診査の結果、レセプト等、KDBの健康医療情報等のデータを活用して行う。

また、保健事業実施計画（データヘルス計画）は、以下の計画と整合性を持って策定する。

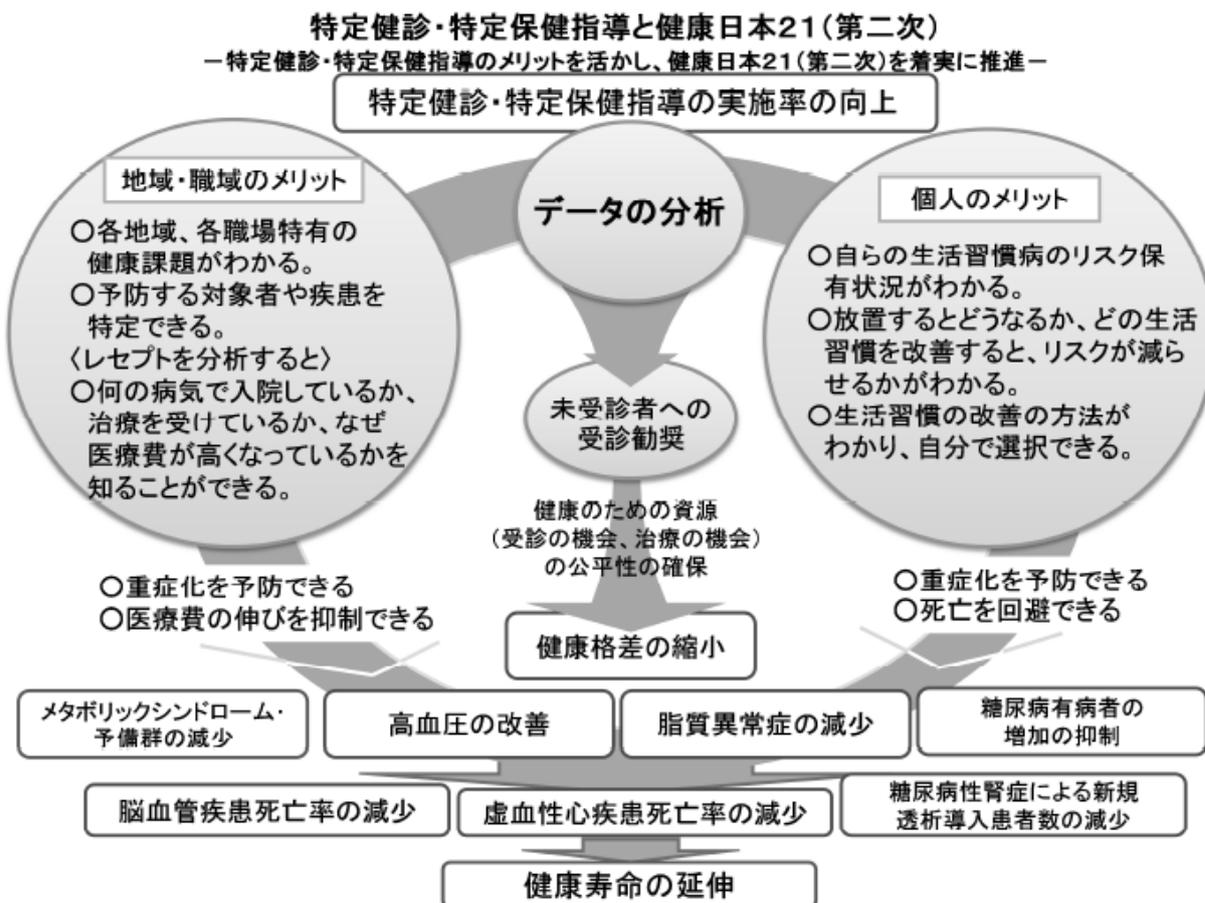
①国や県の計画

- ・21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））
- ・健康あおもり21（第2次）

②横浜市の分野別計画

- ・健康なのはな21計画（第2次）（図3）
- ・横浜市特定健康診査等実施計画（第3期）
- ・横浜市第7期高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

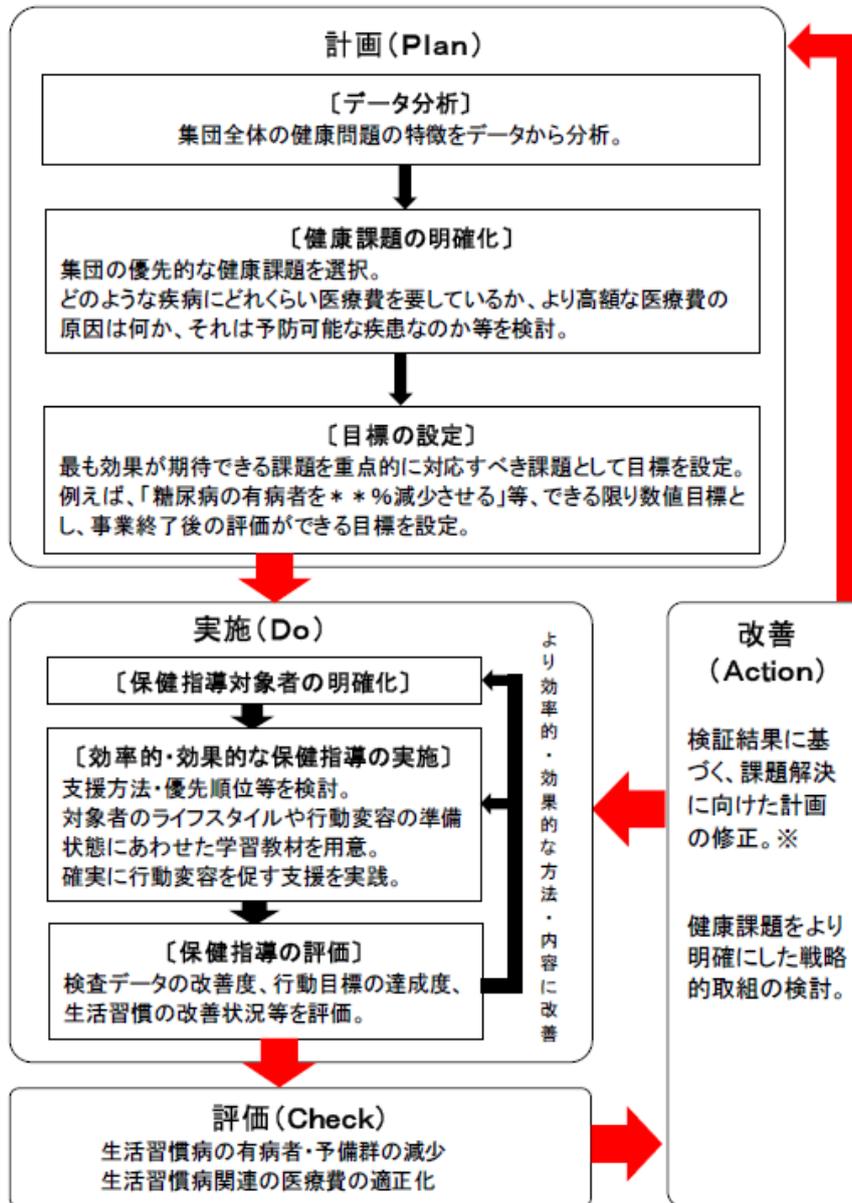
図1



資料：標準的な健診・保健指導プログラム（案）平成30年度版

図2

保健事業(健診・保健指導)PDCAサイクル



資料：標準的な健診・保健指導プログラム(案)平成30年度版

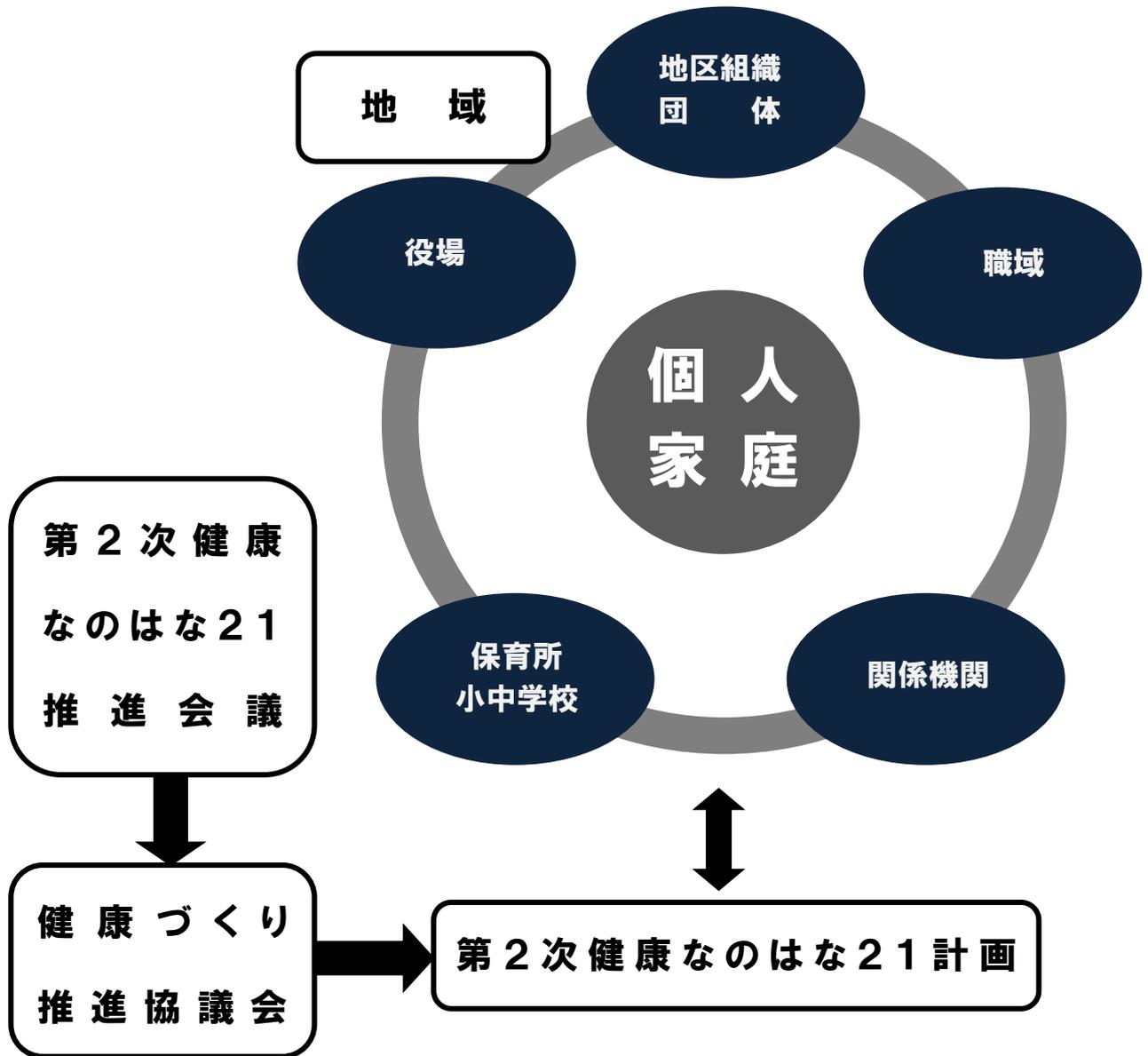
(3) 計画期間

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、保健事業実施指針第4の5において、特定健診等実施計画及び健康なのはな21計画(第2次)との整合性を踏まえ、複数年とすることとしている。具体的には、平成30年度中に保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定し、計画期間は、特定健康診査等実施計画(第3期)の最終年度である平成35年度までとする。

(4) 実施体制

横浜町においては、町民課（国民健康保険）と健康福祉課が連携し、本計画に沿った事業を展開することとする。

図3 横浜町の保健事業を推進する実施体制図



第2章 各論

1. 横浜町の状況

(1) 人口・高齢化率の推計、国保被保険者の状況

当町は、急速に高齢化が進んでおり、75歳以上の比率は20.5%となっている。

今後については、高齢化に伴う医療費の増大が予測されるため、予防可能な生活習慣病の発症及び重症化予防に努める必要がある。

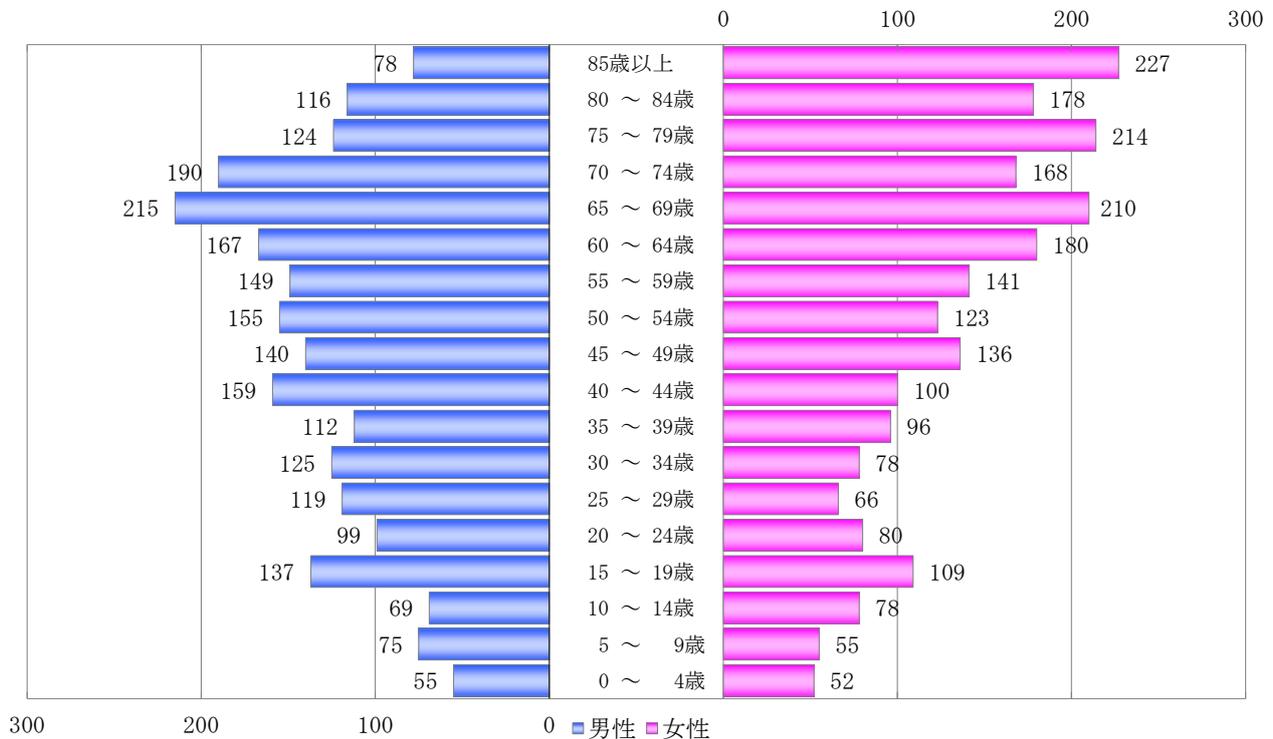
表1 人口と高齢化率の推計

	人口	割合
40歳未満	1,405	30.7%
40～64歳	1,450	31.7%
65～74歳	783	17.1%
75歳以上	937	20.5%

「年齢別人口調べ（平成30年4月1日）」

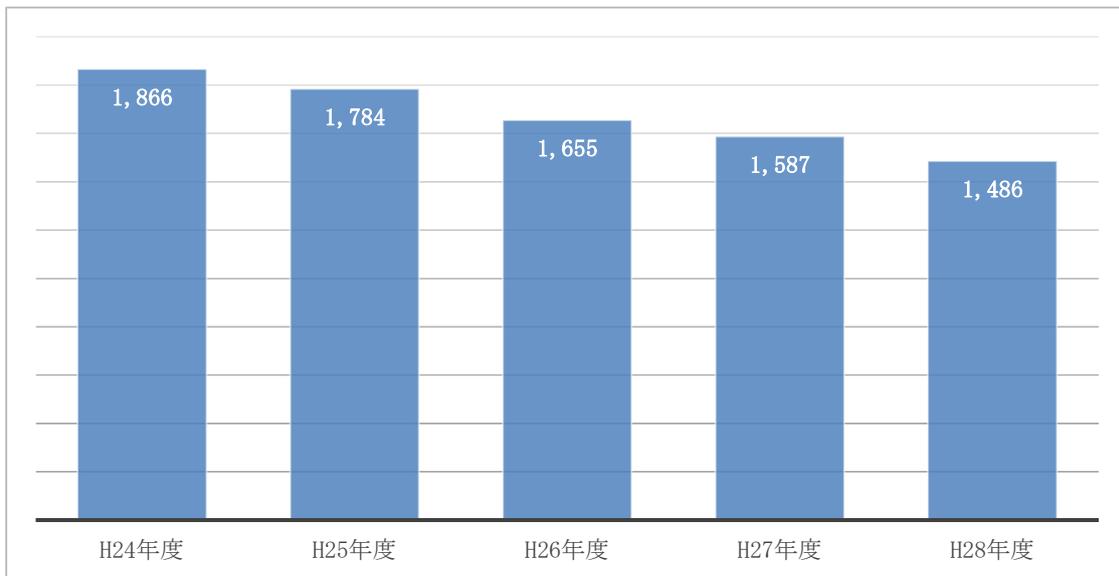
図4 人口ピラミッド（町）

横浜町の人口ピラミッド（平成30年9月30日現在）



「年齢別人口調べ（平成30年4月1日）」

図5 横浜町国保加入者数の推移



資料：国民健康保険図鑑（平成 26～29 年度版）青森県国民健康保険団体連合会

(2) 平均寿命と死亡の状況

① 平均寿命

当町の平均寿命^{※1}は、男女とも県、国平均を下回っており、男性で2.5歳、女性で1.4歳、国平均より短くなっている。

表2 平均寿命

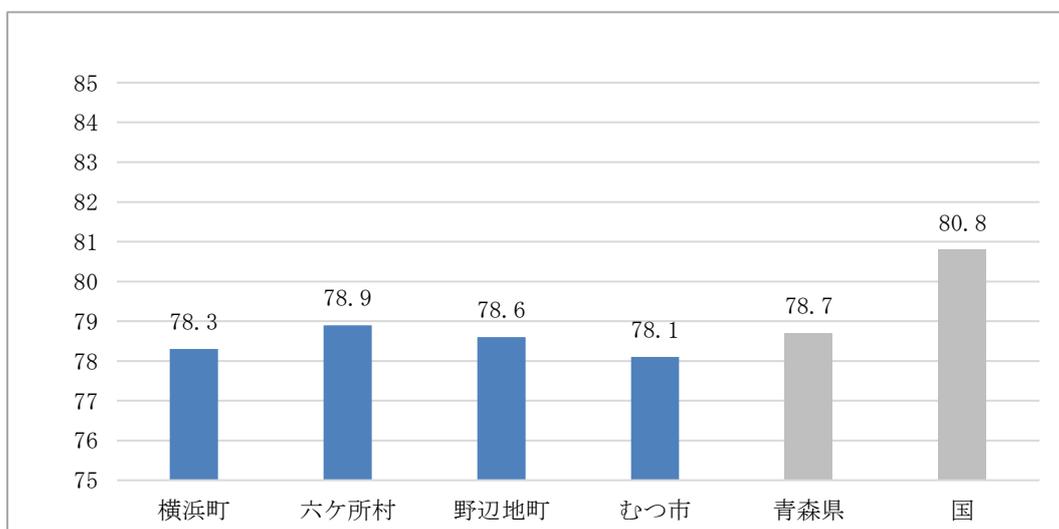
	横浜町	青森県	国
平均寿命（男）	78.3	78.7	80.8
平均寿命（女）	85.6	86.0	87.0

資料：市町村別平均寿命（平成27年度公表）

※1 その年に生まれた者が、その後何年生きられるかという期間。

図6 平均寿命近隣町村と県・国平均との比較（男性）

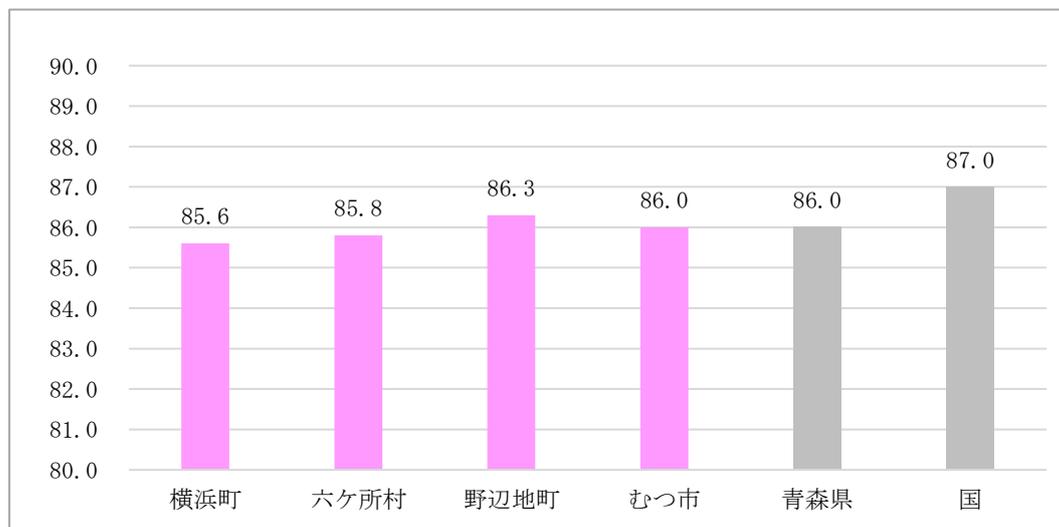
単位：歳



資料：市町村別平均寿命（平成27年度公表）

図7 平均寿命近隣町村と県・国平均との比較（女性）

単位：歳



資料：市町村別平均寿命（平成27年度公表）

② 標準化死亡比

標準化死亡比を疾病別でみると、男性では、悪性新生物、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、肝疾患、腎不全で高くなっている。女性では、糖尿病、脳血管疾患、肝疾患、腎不全で高くなっている。

表 3 横浜町の疾病別標準化死亡比

区分	悪性新生物											
	総数		胃		肝臓		肺		子宮		大腸	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
青森県	118.9	110.3	125.3	108.4	108.3	100.1	114.5	97.5		109.9	137.4	122.0
横浜町	144.9	79.1	144.0	66.4	115.9	0.0	137.3	69.5		201.9	207.7	64.7

区分	糖尿病		心疾患（高血圧を除く）		脳血管疾患		肺炎		肝疾患	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
青森県	144.1	134.2	117.9	107.4	135.3	122.8	133.0	119.2	114.2	110.6
横浜町	248.6	158.9	154.2	107.2	206.1	167.9	103.8	128.5	327.9	199.0

区分	腎不全		老衰		不慮の事故		自殺	
	男	女	男	女	男	女	男	女
青森県	156.3	137.1	109.0	100.6	124.0	102.1	120.4	98.1
横浜町	151.7	153.3	151.9	114.8	186.1	106.7	94.2	139.2

資料：青森県保健統計年報 横浜町の標準化死亡比の概況（平成 24 年～28 年）

注)

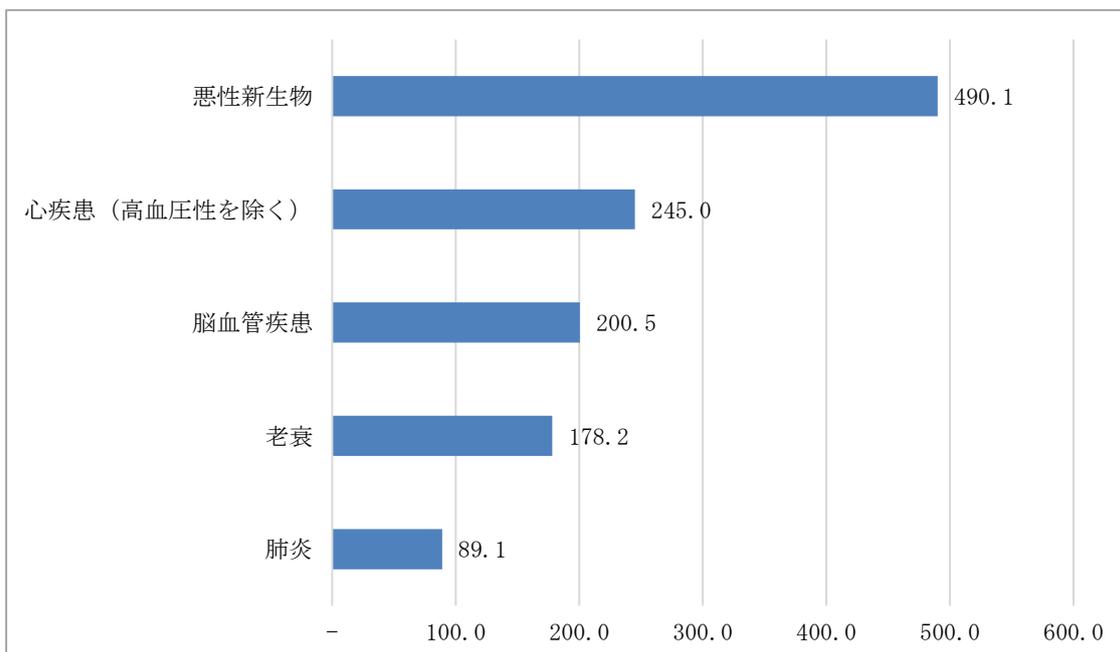
死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率を、そのまま比較することはできない。比較を可能にするためには、標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要がある。標準化死亡比は、基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。標準化死亡比は、基準死亡率と対象地域の人口を用いれば簡単に計算できるので地域別の比較によく用いられる。

③ 死因と死亡率

悪性新生物の死亡率が最も高く、次いで心疾患、脳血管疾患となっている。

図8 横浜町の死因（人口10万対）

単位：人



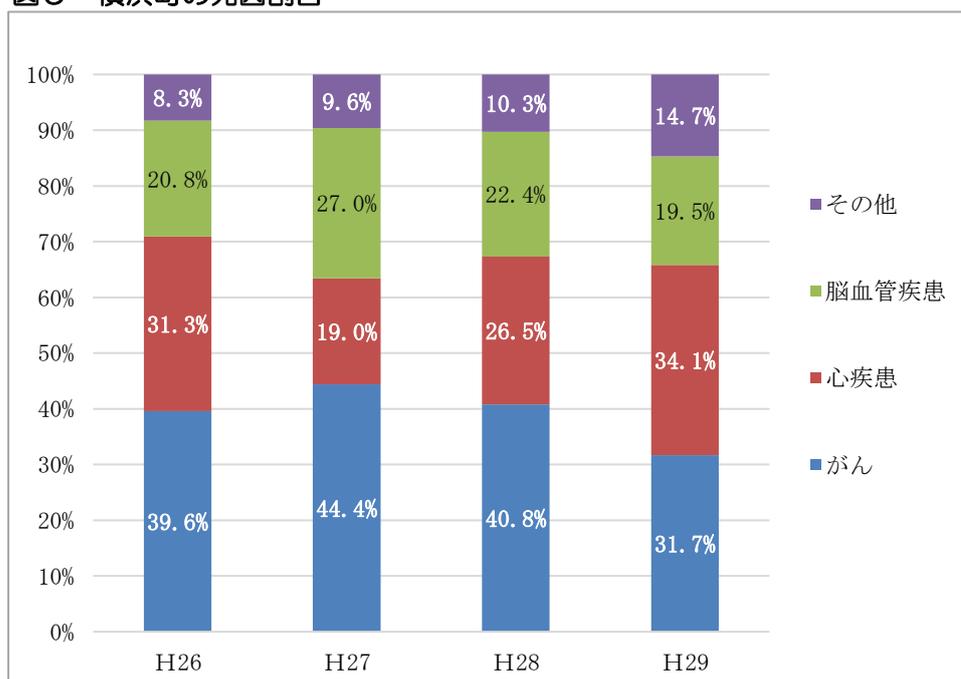
資料：平成28年度青森県保健統計年報

④ 死因割合の変化

高齢化に伴い「がん」の死因割合が増える傾向にある。

一方、脳血管疾患については、減少傾向にある。

図9 横浜町の死因割合



資料：KDB「地域の全体像の把握（平成26年度～29年度）」

2. 健康・医療情報の分析及び結果に基づく健康課題の把握

(1) 健診の分析

① 特定健診受診率・特定保健指導実施率

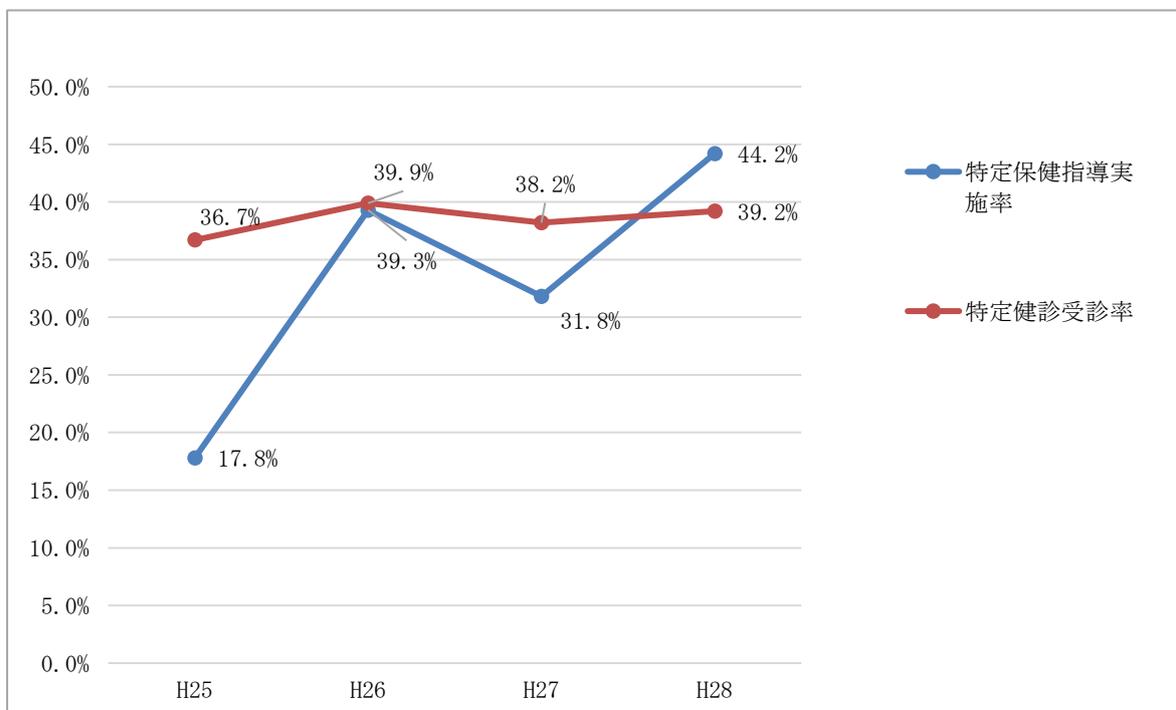
当町の特定健診受診率は、平成28年度実績 39.2%となっているが、第2期特定健診等実施計画の最終目標の 60%には到達できなかった。

一方、特定保健指導実施率は、平成25年度は 17.8%であったが、平成28年度には 44.2%に伸びた。(2.5倍)

表4 横浜町の特定健診受診率・特定保健指導実施率

	H25	H26	H27	H28
特定健診受診率	36.7%	39.9%	38.2%	39.2%
特定保健指導実施率	17.8%	39.3%	31.8%	44.2%

図10 特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移



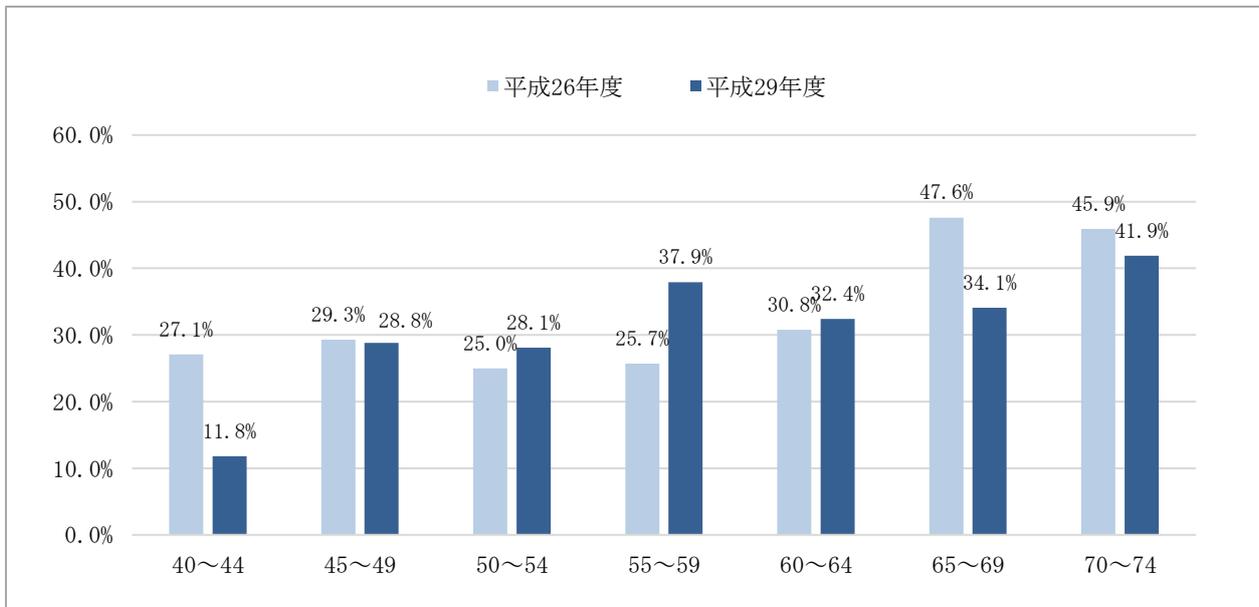
資料：国民健康保険図鑑（平成26～29年度版）青森県国民健康保険団体連合会

②性別・年代別特定健診受診率

平成26年度と28年度で比較すると、男性では、50歳代前半が唯一伸びたが、その他の年代では下がっている。

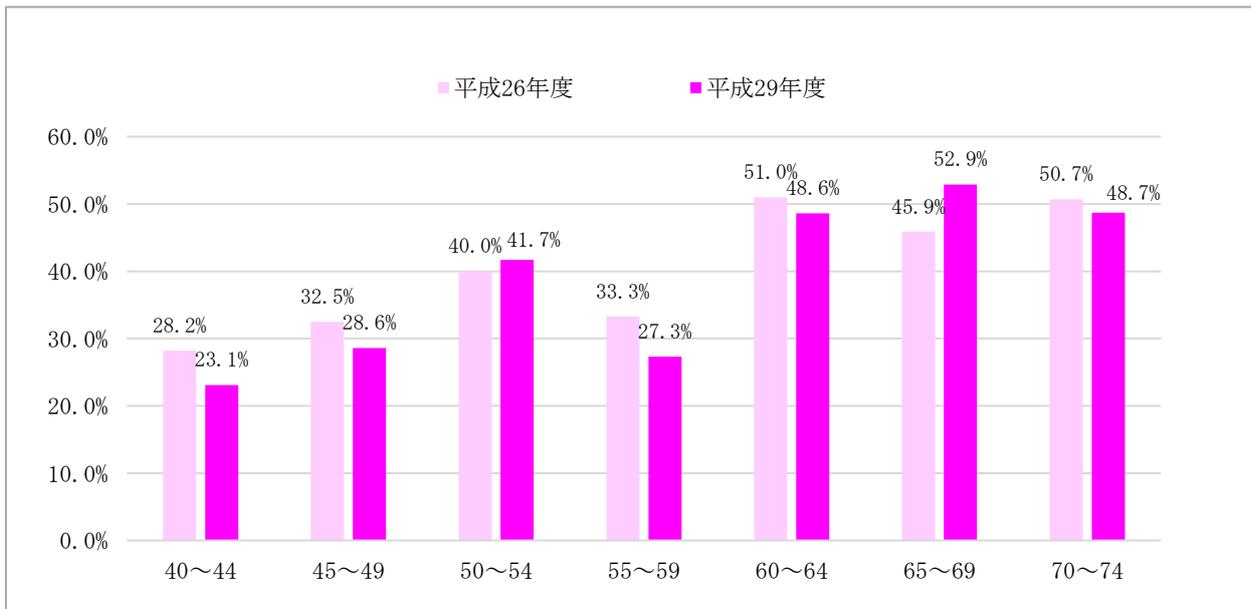
女性では、50歳代前半と60歳代後半の受診率が伸びているが、その他の年代では、下がっている。

図11 年代別特定健診受診率(男性)



資料：KDB「健康・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成26・29年度(累計)）」

図12 年代別特定健診受診率(女性)

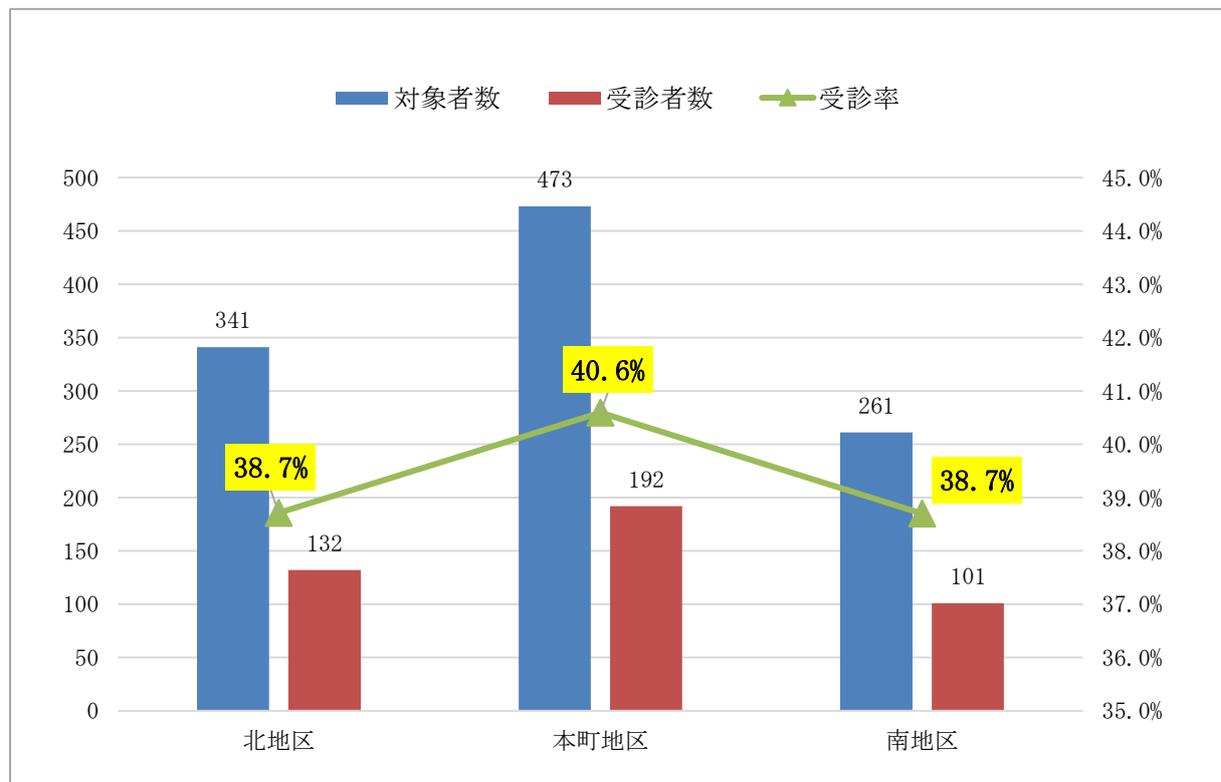


資料：KDB「健康・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成26・29年度(累計)）」

③地区別健診受診率

平成 29 年度の地区別受診率では、本町地区が最も高く 40.6%、次いで北地区、南地区が同率で 38.7%であった。

図 13 地区別特定健診受診率



資料：平成 29 年度特定健診地区別受診率

北地区（桧木、鶏ヶ唄、茅平、川尻、家ノ前川目、大豆田、鶏沢、中畑、有畑、大畑、苗代川目、川太郎川目、浜田、林尻、夷ヶ沢平）

本町地区（屋敷形、浜懸、上イタヤノ木、三保野、横浜、下川原、舘ノ後、椀名木、中椀名木、林ノ後、林ノ脇、寺下、塚名平、太郎須田）

南地区（明神平、二又、雲雀平、豊栄平、吹越、百目木、向平）

④メタボ該当者・予備群の状況

特定健康診査結果によるメタボリックシンドローム該当者、予備群の判定状況では、男性は予備群、該当者いずれも増加傾向にある。女性では、該当者が増えている。

リスクの重なり状況では、男女とも「血糖＋血圧＋脂質」の割合が増える傾向にある。

また、県や国との比較では、男性のメタボ予備群・該当者、女性のメタボ予備群の比率が高くなっている。

表5 メタボ該当者・予備群の状況（男性）

単位：％

項目		H26	H27	H28	H29
メタボ	予備群	18.3	11.7	18.0	20.3
	該当者	25.2	22.3	23.2	28.6
メタボ予備群・該当者	腹囲のみ	6.0	9.1	7.2	4.4
	血糖のみ	3.2	1.0	1.0	2.2
	血圧のみ	13.8	8.6	11.9	13.7
	脂質のみ	1.4	2.0	5.2	4.4
	血糖＋血圧	8.3	7.1	6.7	8.8
	血糖＋脂質	0.9	2.0	1.0	2.7
	血圧＋脂質	11.5	8.1	8.2	10.4
	血糖＋血圧＋脂質	4.6	5.1	7.2	6.6

資料：KDB「厚生労働省様式（様式5-3）メタボリックシンドローム該当者・予備群（平成26～29年度（累計）」

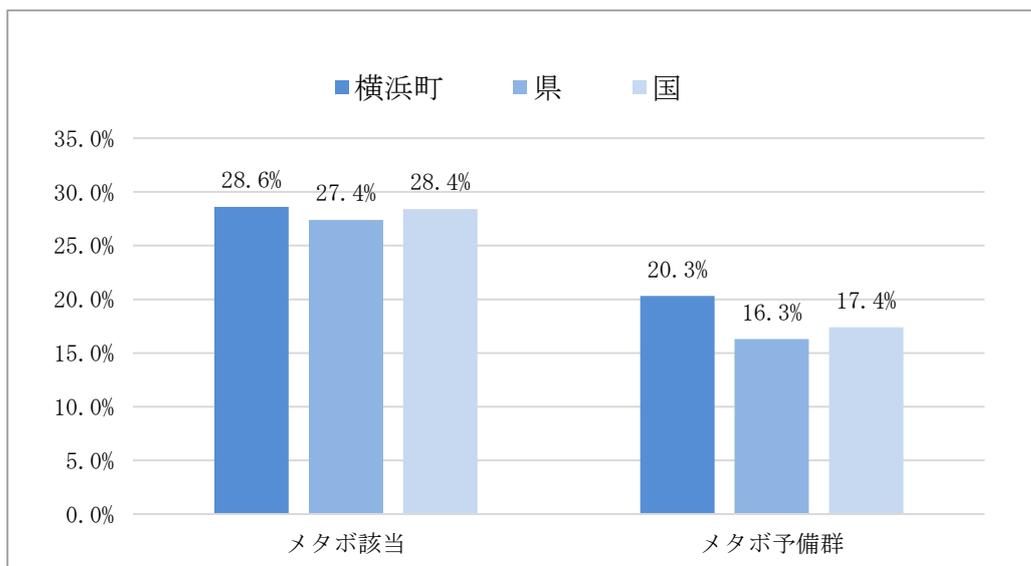
表6 メタボ該当者・予備群の状況（女性）

単位：％

項目		H26	H27	H28	H29
メタボ	予備群	9.8	7.2	6.6	9.3
	該当者	7.4	7.7	8.0	8.8
メタボ予備群・該当者	腹囲のみ	3.7	3.2	2.8	2.9
	血糖のみ	0.8	0.9	0.9	1.0
	血圧のみ	7.8	5.4	4.2	8.3
	脂質のみ	1.2	0.9	1.4	0.0
	血糖＋血圧	0.8	1.4	1.4	2.0
	血糖＋脂質	1.6	0.9	0.9	1.0
	血圧＋脂質	4.1	3.6	4.7	3.4
	血糖＋血圧＋脂質	0.8	1.8	0.9	2.5

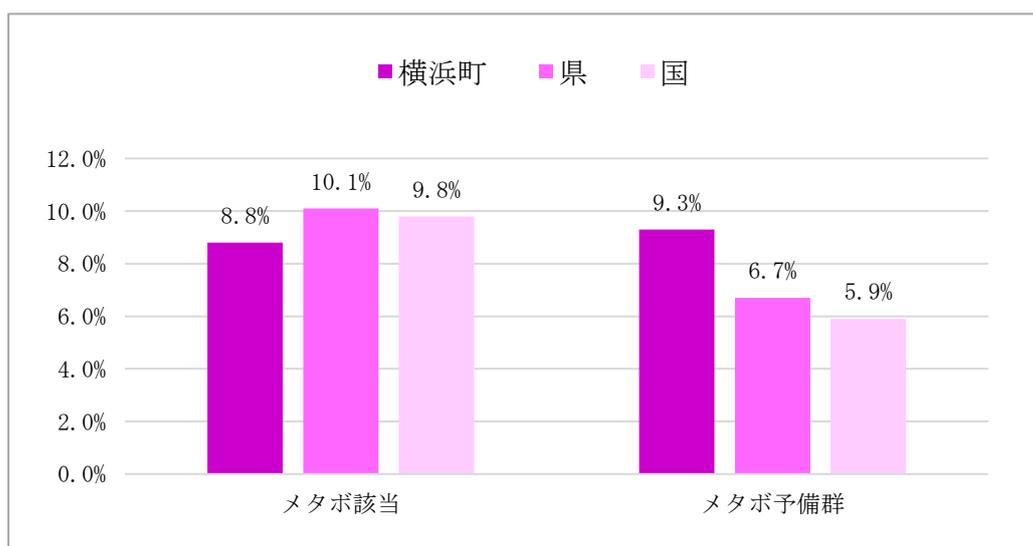
資料：KDB「厚生労働省様式（様式5-3）メタボリックシンドローム該当者・予備群（平成26～29年度（累計）」

図 14 メタボ該当、予備群（男性） 県・国との比較



資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成 29 年度）

図 15 メタボ該当、予備群（女性） 県・国との比較



資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成 29 年度）

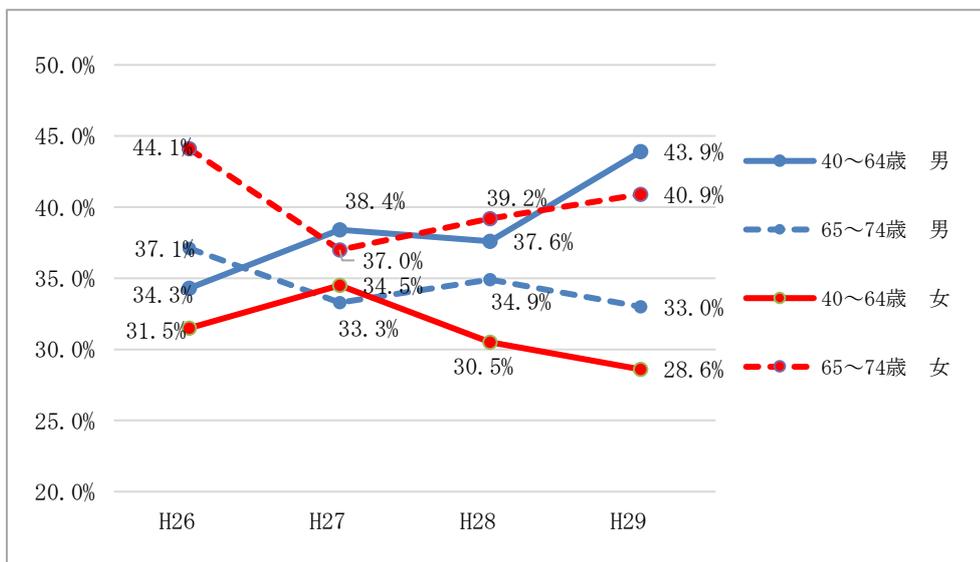
⑤ 健診有所見者状況

《1》BMI

男性～平成 29 年度データでは、若年層（40～64 歳）の 43.9%が有所見者であり、しかも、年々増加傾向にある。

女性～若年層（40～64 歳）の有所見割合が高く、平成 29 年度では 40.9%であった。

図 16 BMI 有所見者状況



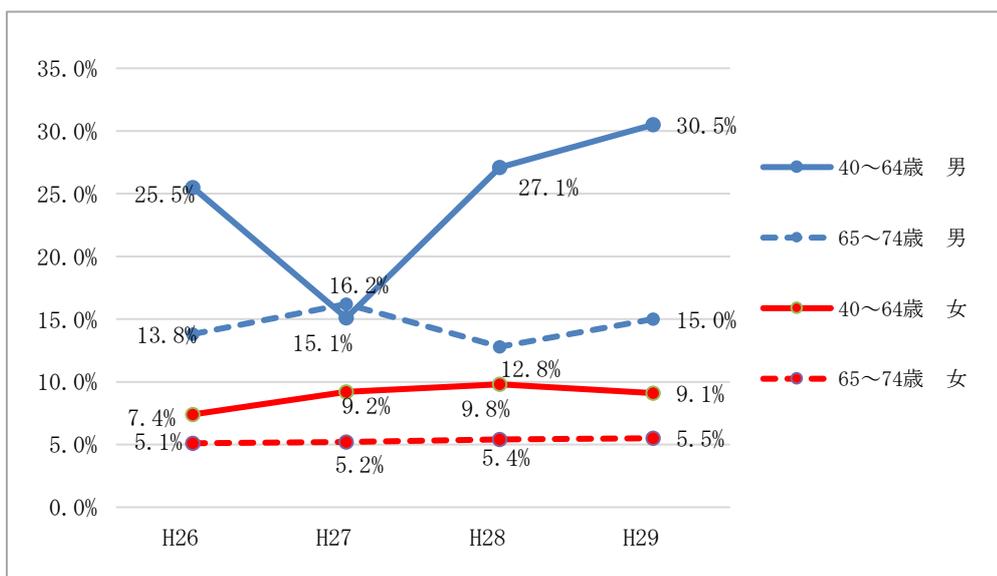
資料：KDB「厚生労働省様式 6-2～7（平成 26～29 年度）」

《2》中性脂肪

男性～平成 29 年度データでは、若年層（40～64 歳）の 30.5%が有所見者であり、しかも、BMI 同様、右肩上がり傾向にある。

女性～男性に比べると有所見者は少ない。

図 17 中性脂肪 有所見者状況



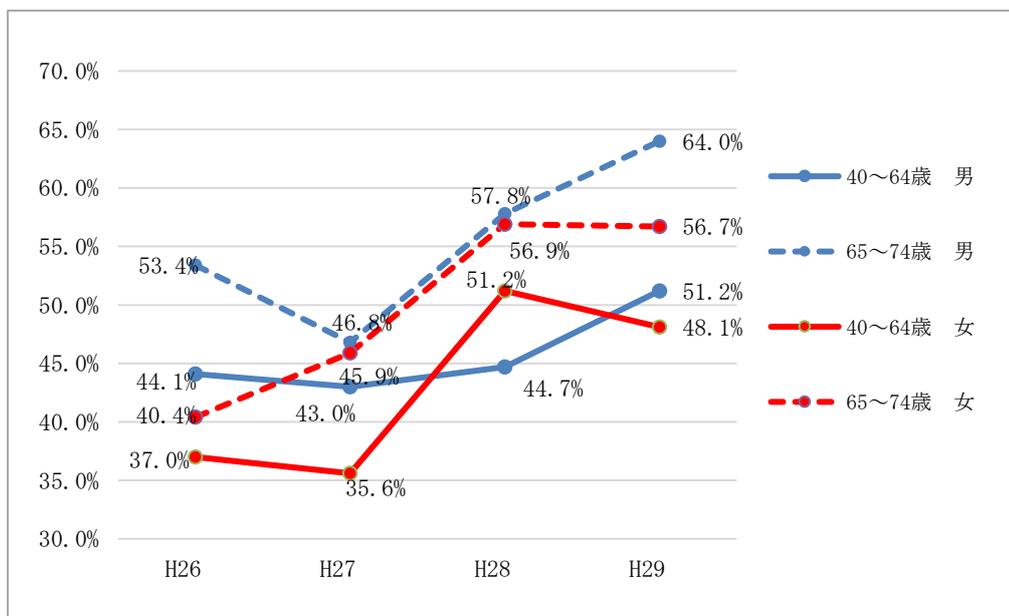
資料：KDB「厚生労働省様式 6-2～7（平成 26～29 年度）」

《3》HbA1c

男性～加齢とともに数値が上がる傾向にあり、65歳～74歳の64.0%が、有所見となっている。一方、若年層は平成29年度データでは51.2%であるが、年々増える傾向にある。

女性～若年層、高年層とも増加傾向にあり、高年層は、平成29年度データで56.7%となっている。

図 18 HbA1c 有所見者状況



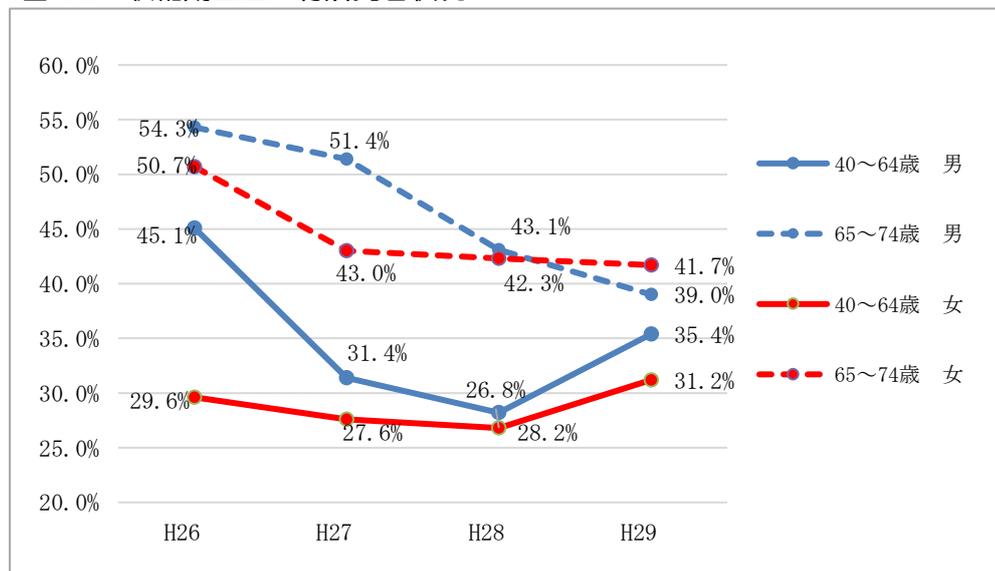
資料：KDB「厚生労働省様式 6-2～7（平成 26～29 年度）」

《4》収縮期血圧

男性～高年層の方が数値が高いが、高年層の有所見割合は低下傾向にある。

女性～高年層の有所見割合は低下傾向にあるが、若年層は、やや増加傾向にある。

図 19 収縮期血圧 有所見者状況



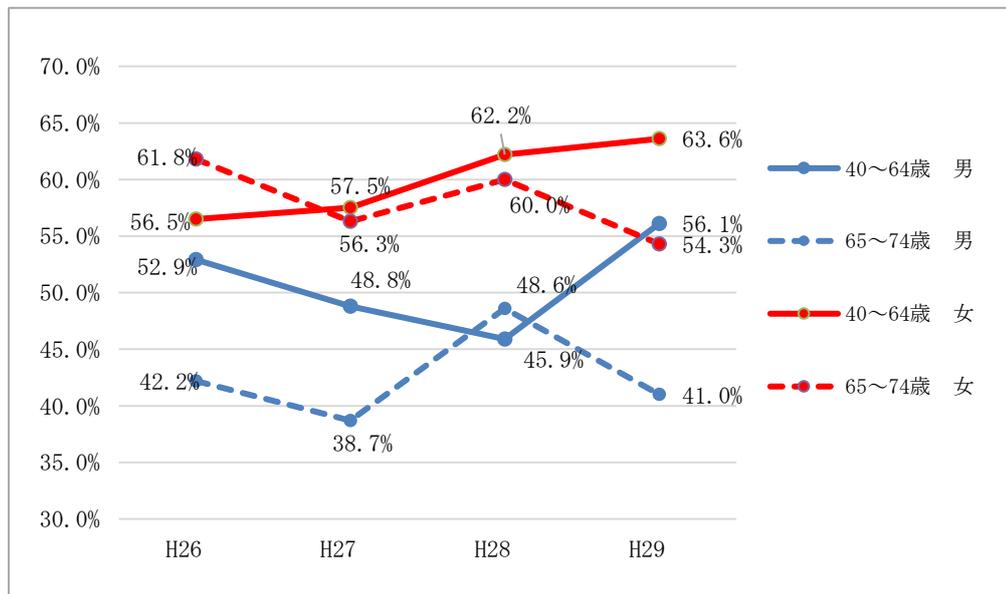
資料：KDB「厚生労働省様式 6-2～7（平成 26～29 年度）」

《5》 LDL コレステロール

男性～若年層の有所見割合が、高年層より高く、しかも増加傾向にある。

女性～若年層の有所見割合は、年々増加傾向にあり、平成 29 年度データでは、63.6% となっている。

図 20 LDL コレステロール 有所見者状況



資料：KDB「厚生労働省様式 6-2～7（平成 26～29 年度）」

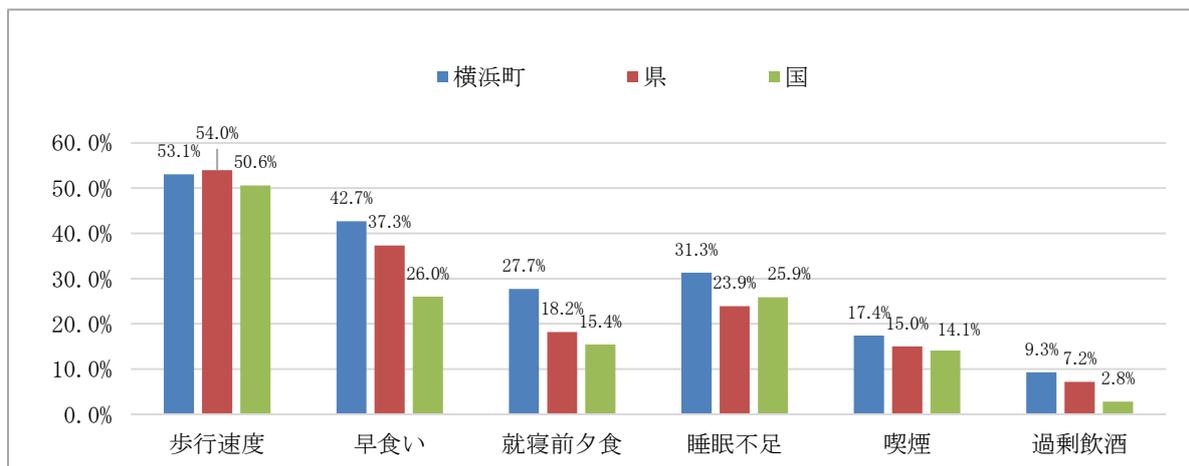
⑥生活習慣（問診票調査）の分析

当町的生活習慣の特徴は、食生活面にある。食べる速度が速い（早食い）、就寝前夕食は、肥満に繋がりがやすいとされているが、早食いについては国の1.64倍、就寝前夕食については、国の1.8倍となっている。

また、3合以上の過剰飲酒は、国平均に比べ著しく高く、3.3倍となっている。喫煙率も比較的高く、国の1.23倍となっている。

過去4年間の状況をみると、目立った改善はみられない。

図 21 生活習慣（問診票調査結果）の状況（県、国との比較）

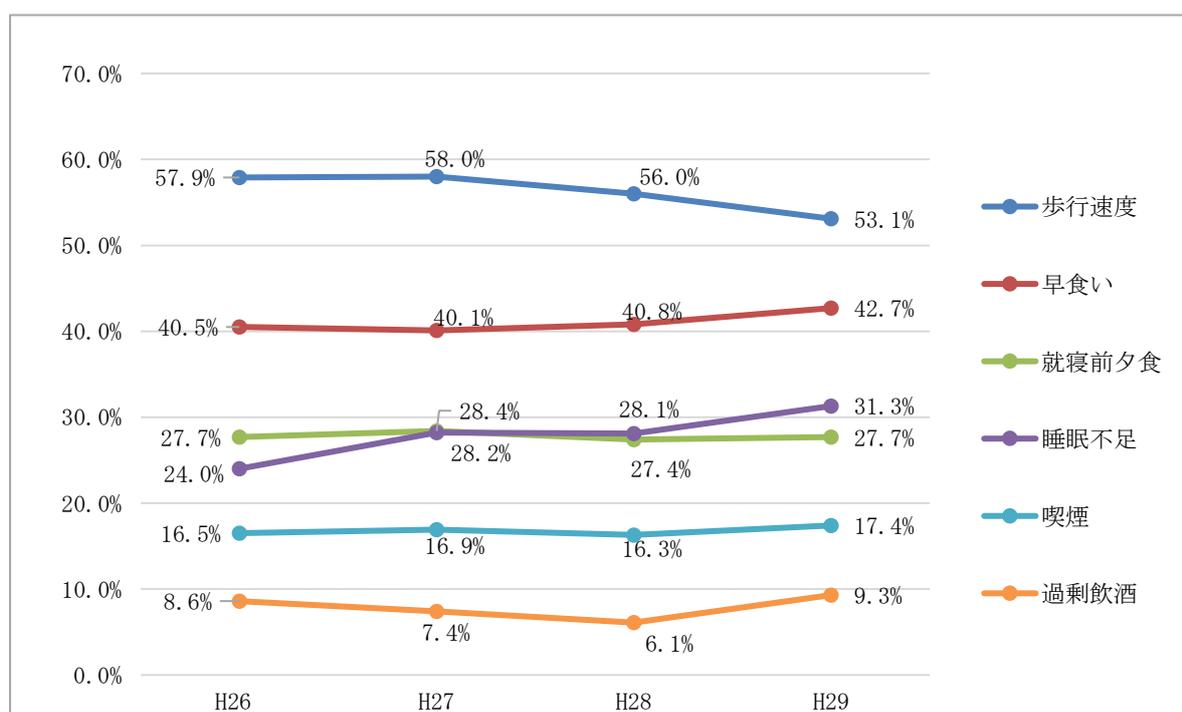


資料：KDB「地域の全体像の把握（平成 29 年度）」

注）就寝前夕食～就寝前 2 時間以内の夕食

過剰飲酒～1 回 3 合以上の飲酒量

図 22 生活習慣（問診票調査結果）の変化



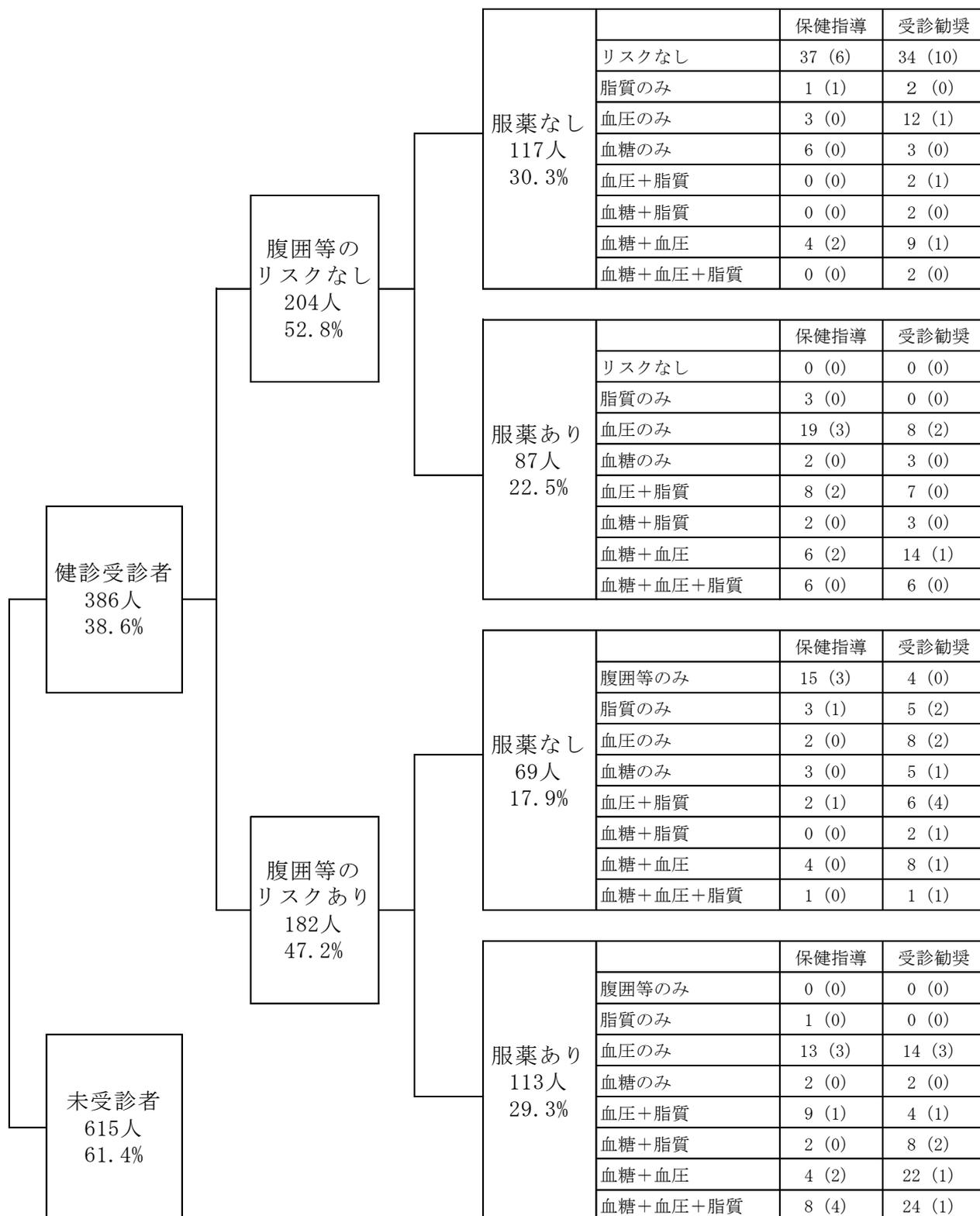
資料：KDB「地域の全体像の把握（平成 26 年度～29 年度）」

⑦特定健診結果に基づく保健事業対象者の明確化

特定健診の結果、保健指導が必要な対象者をメタボ対象者（腹囲等のリスク有）と非メタボ対象者（腹囲等のリスク無）に分け、さらに服薬の有無で分けたものが下の図である。

当町では、メタボ対象者かつ服薬なしの69人を優先的に指導していく計画である。

図 23 特定健診ツリー図

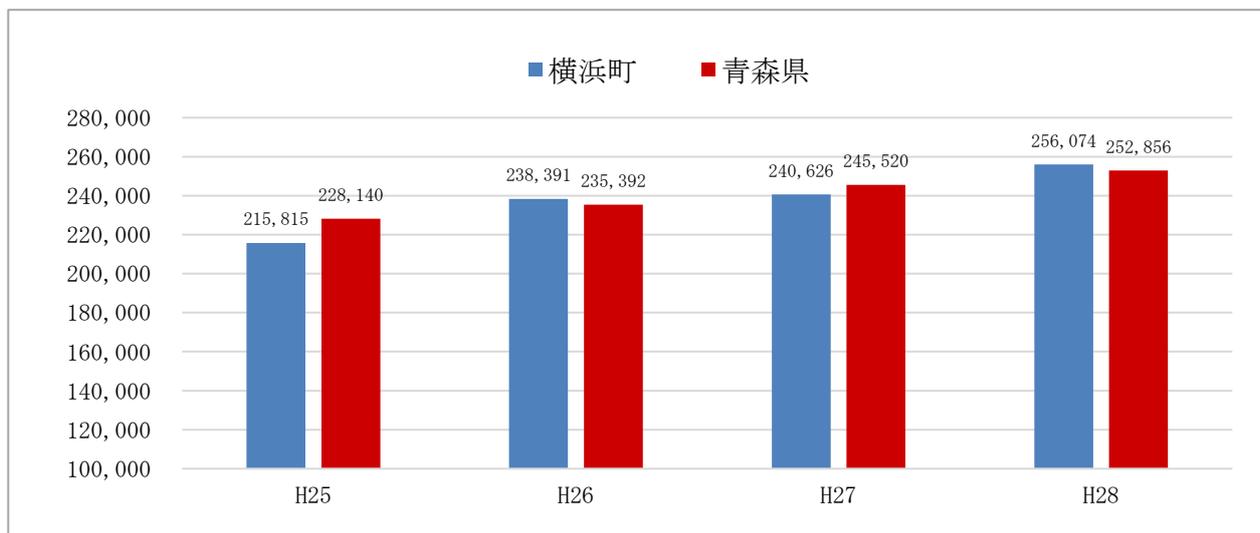


(2) 医療費の状況

① 1人当たり医療費

当町の1人当たりの医療費は、毎年増加傾向にあり、平成28年度は25年度比約18.6%増となっている。

図24 1人当たり医療費の推移



資料：国民健康保険図鑑（平成26～29年度版）青森県国民健康保険団体連合会

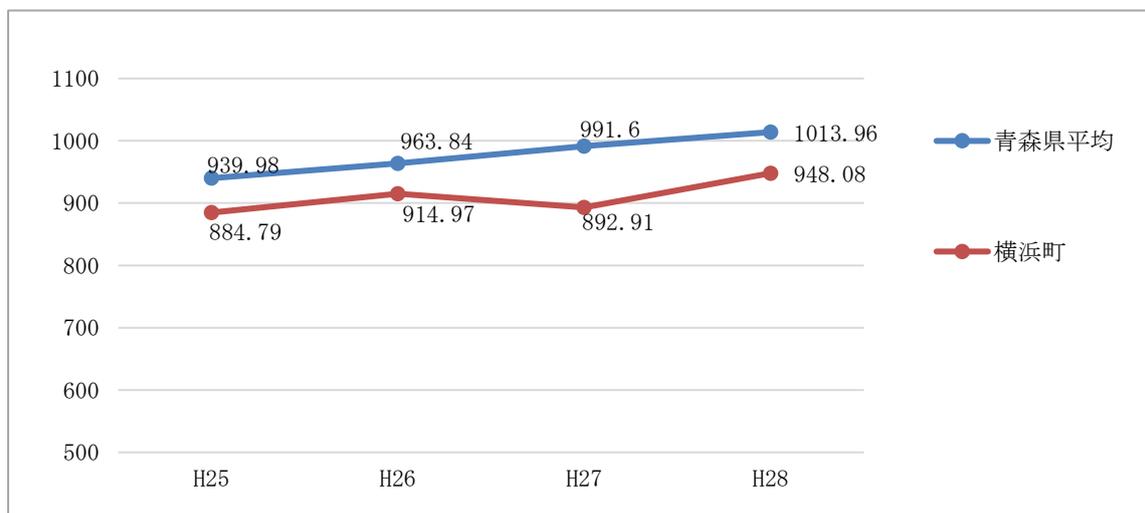
② 医療機関受診率と未治療率

当町の受診率は、1人当たり医療費と同様、県平均よりも低いですが、必ずしも疾病に罹る人が少ないわけではない。特定健診の受診率が低い状況から推察すると、疾病に罹っていても自覚症状がないため医療機関を受診していないだけかもしれない。

また、当町の未治療率は、従来、高かったが「要医療」対象者への訪問（保健師による）などで低下傾向にある。

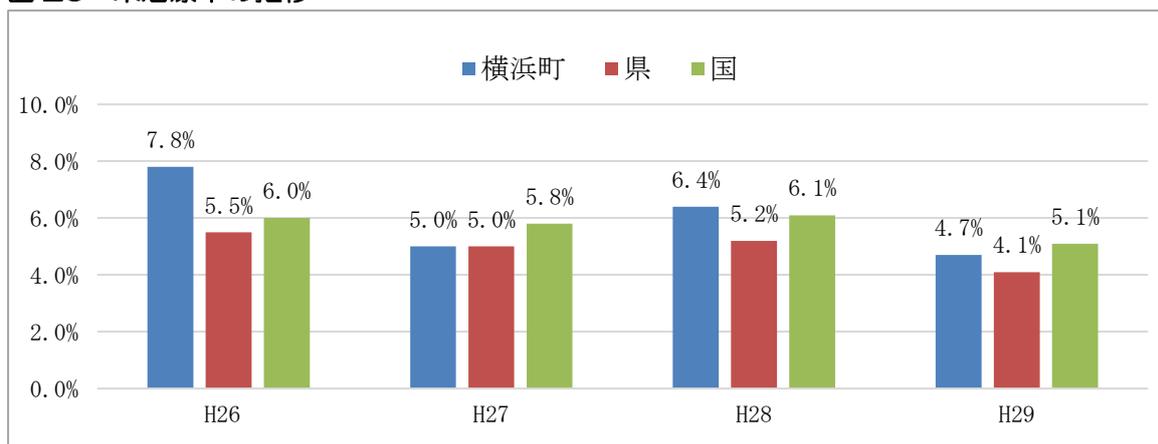
図25 医療機関受診率の推移

単位：人（1000人当たり）



資料：国民健康保険図鑑（平成26～29年度版）青森県国民健康保険団体連合会

図 26 未治療率の推移



資料：KDB「地域の全体像の把握（平成 26～29 年度(累計)」

※ 1 未治療者率～健診の結果治療が必要な者で、健診実施年月日の翌日を起点に6か月レプトが存在しない者

③疾病別医療費割合

大分類分析の医療費の割合の推移をみると、入院では、新生物（がん）が首位をしめているが、外来では、糖尿病などの内分泌系疾患が首位を占め、次いで脳梗塞や心筋梗塞、高血圧性疾患などの循環器系疾患となっている。

表 7 大分類別入院医療費の割合

順位	H26		H27		H28		H29	
1位	循環器	26.0%	新生物	21.4%	新生物	19.5%	新生物	21.4%
2位	精神	15.9%	循環器	14.9%	循環器	15.6%	循環器	20.6%
3位	筋骨格	13.8%	精神	12.1%	筋骨格	14.9%	精神	9.9%
4位	新生物	13.3%	消化器	8.8%	精神	11.5%	消化器	9.7%
5位	消化器	8.3%	筋骨格	7.4%	消化器	11.0%	呼吸器	8.0%
6位	その他	22.7%	その他	35.4%	その他	27.5%	その他	30.4%

資料：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」（平成 26～29 年度累計）

表 8 大分類別外来医療費の割合

順位	H26		H27		H28		H29	
1位	内分泌	16.8%	内分泌	17.8%	内分泌	17.4%	内分泌	16.7%
2位	循環器	15.3%	循環器	15.5%	循環器	14.3%	循環器	14.3%
3位	尿路性器	13.4%	筋骨格	12.5%	尿路性器	13.4%	尿路性器	11.3%
4位	筋骨格	10.7%	尿路性器	12.1%	筋骨格	11.3%	筋骨格	10.4%
5位	新生物	9.9%	新生物	8.9%	新生物	8.9%	新生物	10.2%
6位	呼吸器	6.9%	呼吸器	6.5%	呼吸器	7.2%	呼吸器	7.1%
7位	その他	27.0%	その他	26.7%	その他	27.5%	その他	30.0%

資料：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」（平成 26～29 年度累計）

＜疾病分類（大分類）と主な疾病＞

循環器系：脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧症、虚血性心疾患など

新生物：胃がん、大腸がんなど

内分泌：糖尿病、脂質異常症など

尿路性器：慢性腎不全など

消化器系：胃潰瘍、胆石症、大腸ポリープなど

筋骨格系：関節症、骨粗しょう症など

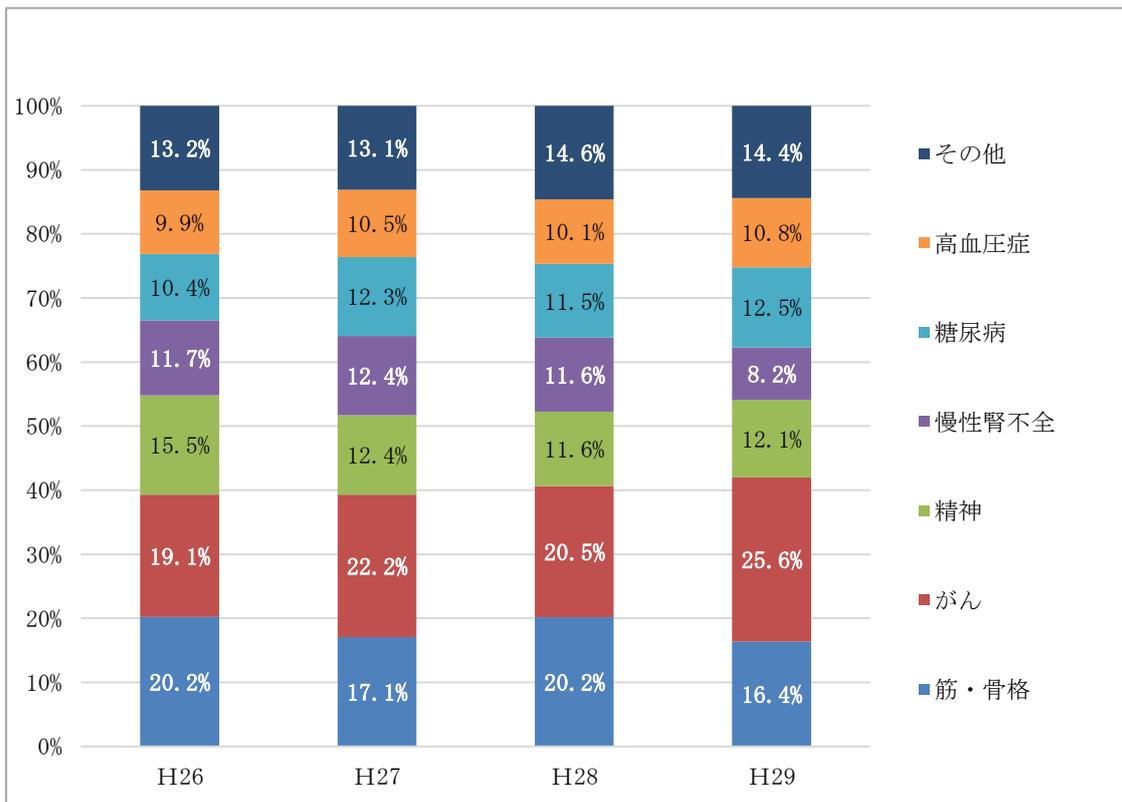
精神：統合失調症、うつ病など

④最大医療資源傷病名による医療費（調剤含）の割合

がんの医療費の割合が首位を占めており、しかも年々増えている。

また、高血圧症、糖尿病の医療費割合も増加傾向にある。

図 27 最大医療資源傷病名による医療費（調剤含）の割合



資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（H26～29年度累計）」

⑤生活習慣病別医療費（入院・外来別）の推移

上位5位までの疾病別医療費を入院と外来でみると、入院では、がんが圧倒的に多い。
 外来では、糖尿病、筋骨格系疾患、がんが上位を占めている。

表9 疾病別入院医療費（各年5月診療分）

単位：千円

順位	H26		H27		H28		H29	
1位	精神	30,848	がん	38,782	がん	32,963	がん	32,033
2位	筋・骨格	26,819	精神	21,928	筋・骨格	25,103	精神	15,167
3位	がん	25,907	筋・骨格	13,411	精神	19,337	筋・骨格	10,379
4位	狭心症	6,550	狭心症	6,431	脳梗塞	11,717	心筋梗塞	5,716
5位	脳梗塞	5,494	脳梗塞	5,992	脳出血	8,160	脳梗塞	4,231

表10 疾病別外来医療費（各年5月診療分）

単位：千円

順位	H26		H27		H28		H29	
1位	筋・骨格	30,962	筋・骨格	36,796	筋・骨格	32,766	糖尿病	30,043
2位	糖尿病	29,790	糖尿病	31,805	糖尿病	32,399	筋・骨格	28,998
3位	がん	28,728	高血圧症	30,130	高血圧症	28,460	がん	28,534
4位	高血圧症	27,198	がん	26,214	がん	26,018	高血圧症	25,938
5位	精神	13,411	脂質異常症	15,306	脂質異常症	15,156	脂質異常症	14,120

資料：KDB「医療費分析（1）細小分類（平成26～29年度(累計)）」

⑥主要生活習慣病患者数の推移

高血圧、脳血管疾患の患者数が増えている。

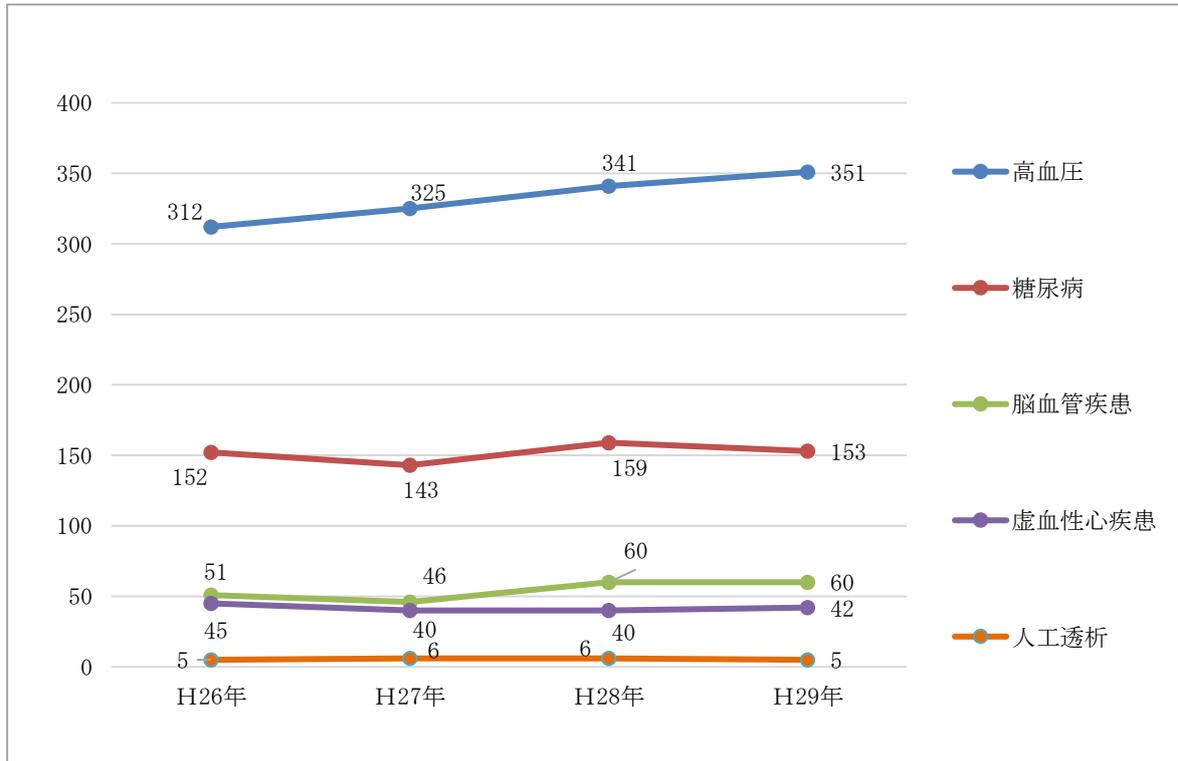
表11 主要生活習慣病患者数の推移

単位：人

	性別	H26年		H27年		H28年		H29年	
		人数	率	人数	率	人数	率	人数	率
糖尿病	男性	83	8.7%	74	8.3%	85	9.8%	82	10.1%
	女性	69	8.4%	69	9.0%	74	10.1%	71	10.0%
	計	152	8.6%	143	8.6%	159	9.9%	153	10.0%
高血圧	男性	153	16.0%	142	15.9%	165	19.0%	176	21.6%
	女性	159	19.3%	183	23.8%	176	23.9%	175	24.6%
	計	312	17.6%	325	19.5%	341	21.2%	351	23.0%
虚血性心疾患	男性	25	2.6%	20	2.2%	24	2.8%	24	3.0%
	女性	20	2.4%	20	2.6%	16	2.2%	18	2.5%
	計	45	2.5%	40	2.4%	40	2.5%	42	2.8%
脳血管疾患	男性	29	3.0%	22	2.5%	32	3.7%	38	4.7%
	女性	22	2.7%	24	3.1%	28	3.8%	22	3.1%
	計	51	2.9%	46	2.8%	60	3.7%	60	3.9%
人工透析	男性	3	0.3%	5	0.6%	5	0.6%	4	0.5%
	女性	2	0.2%	1	0.1%	1	0.1%	1	0.1%
	計	5	0.3%	6	0.4%	6	0.4%	5	0.3%

資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-2,3-3,3-5,3-6,3-7」

図 28 主要生活習慣病患者数の推移

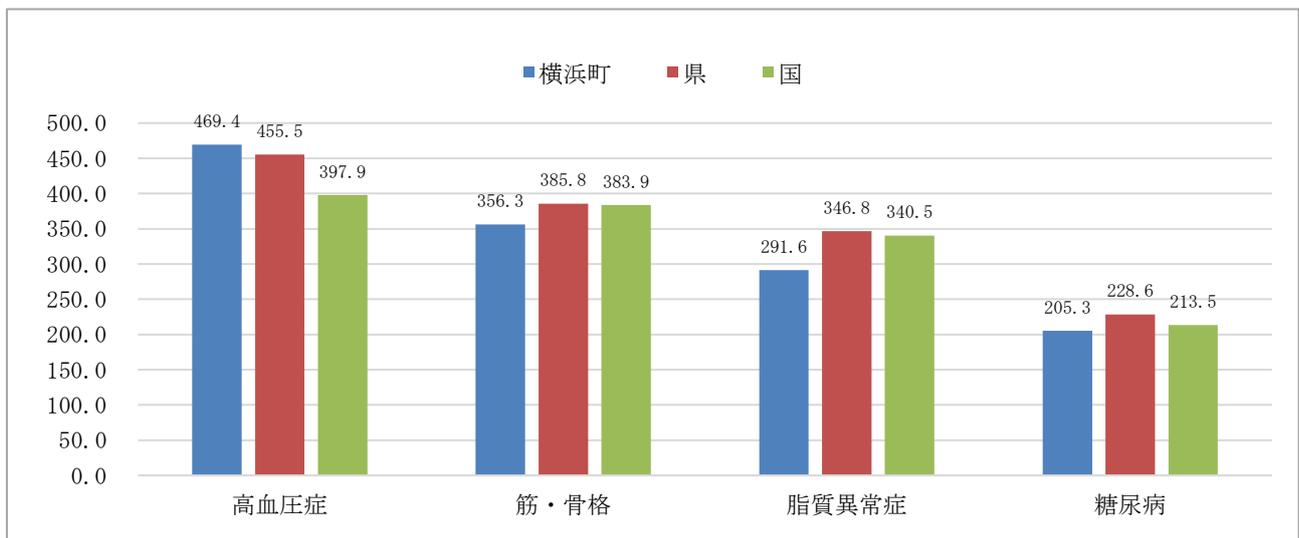


資料：KDB「厚生労働省様式 様式 3-2,3-3,3-5,3-6,3-7」

⑦1000人当たり生活習慣病患者数の県、国との比較

高血圧症の患者数の多さは顕著であり、国の1.18倍となっている。

図 29 1000人当たり生活習慣病患者数

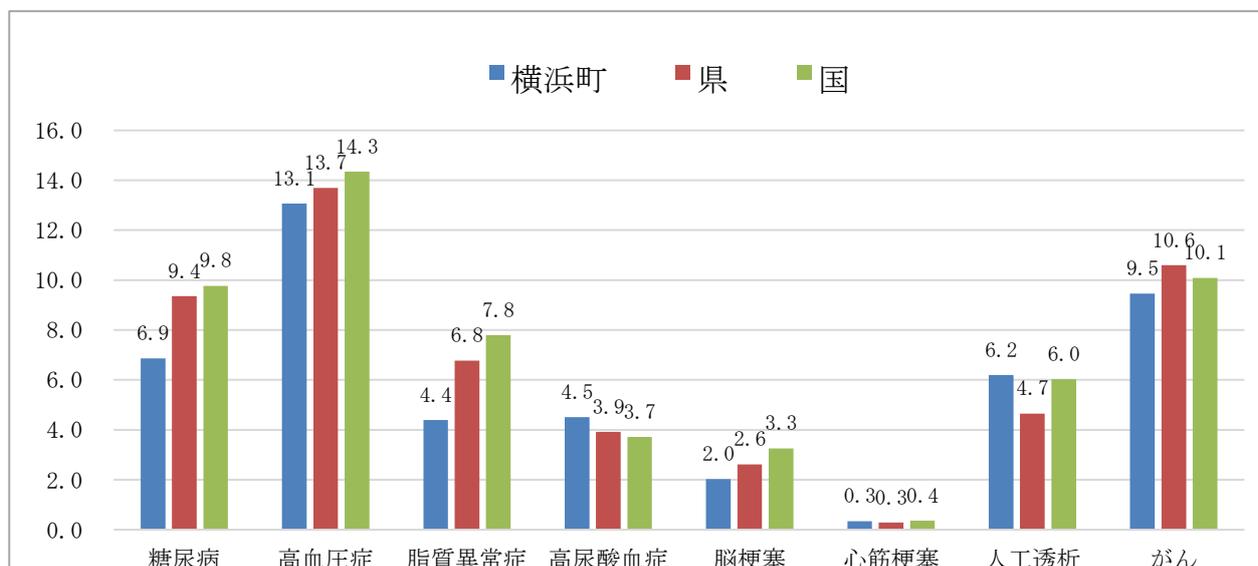


資料：KDB「医療費分析（1）細小分類（平成29年度）」

⑧1000人当たり生活習慣病高額患者（30万円以上）の県、国との比較
人工透析、高尿酸血症で、県、国よりも多くなっている。

図 30 1000人当たり30万円以上レセプト患者数の比較

単位：人



資料：KDB「医療費分析（1）細小分類（平成29年度）」

⑨がんの状況

当町の医療費総額の25.6%（平成29年度）を占めるがんは、虚血性心疾患や脳梗塞と同様に重要な課題である。がんの発生原因については、当町の健康課題となっている喫煙や飲酒の影響が大きいとされている。（図31参照）

当町の入院医療費の細小分類分析では、各種がんの医療費割合は上位を占めている。

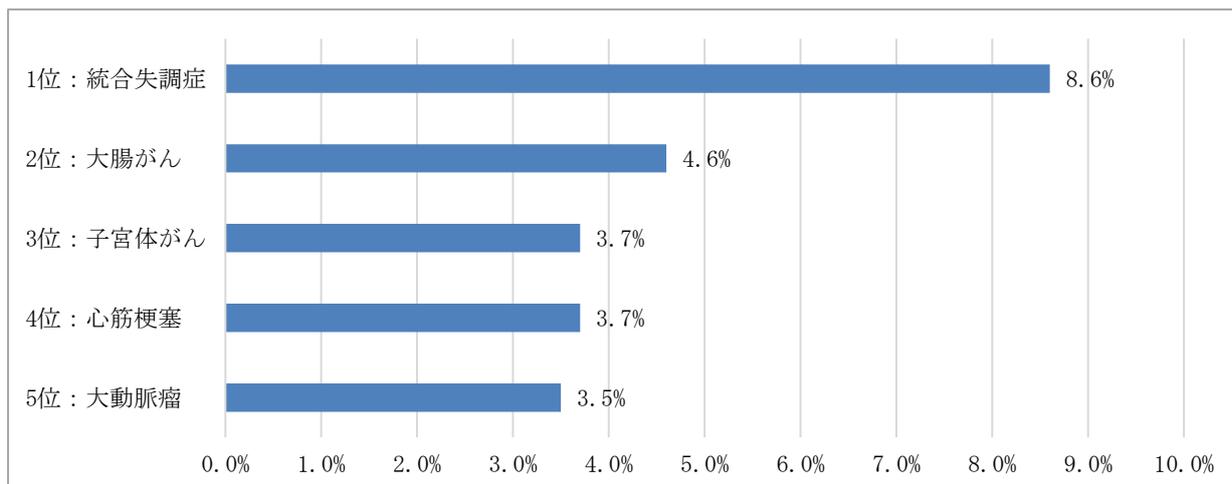
当町でも特定健診と同様にがん検診には力を入れているが、今後より一層の受診率アップと予防知識の普及啓発に努める必要がある。特に早期発見による治癒率の高い胃がん、大腸がん、乳がんの検診受診率アップは優先課題である。

表 12 がん・脳検診受診状況

項目	対象者数	受診者数	受診率	要精検者数	精検受診者数	精検受診率
胃	3,210	495	15.4	56	45	80.4
肺	3,210	611	19	26	23	88.5
大腸	3,210	692	21.6	88	78	88.6
子宮	2,047	360	17.6	7	4	57.1
乳	1,711	169	9.9	16	12	75
前立腺	1,229	260	21.2	22	21	95.5
脳	2,255	238	10.6	7	7	100

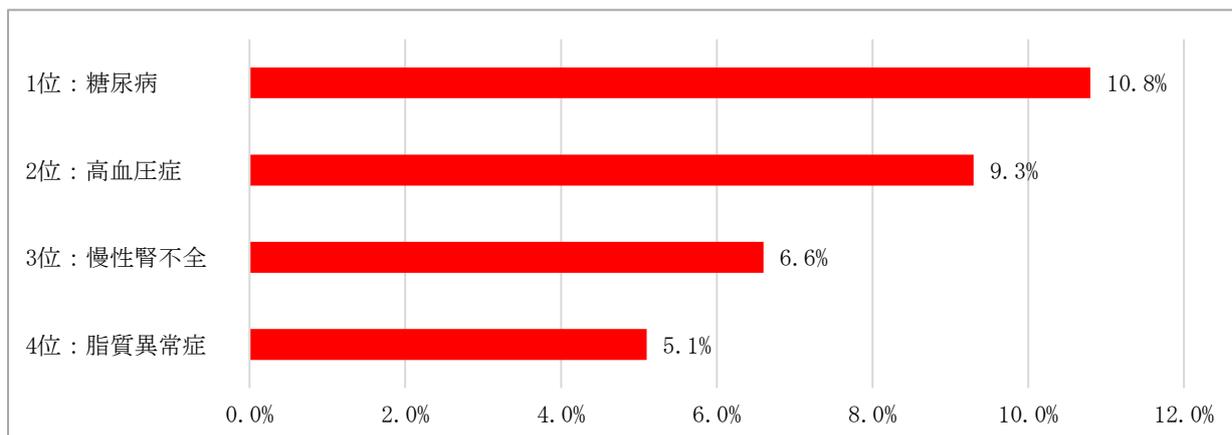
資料：平成29年度横浜町健康増進事業報告

図 31 入院医療費割合（細小分類分析）



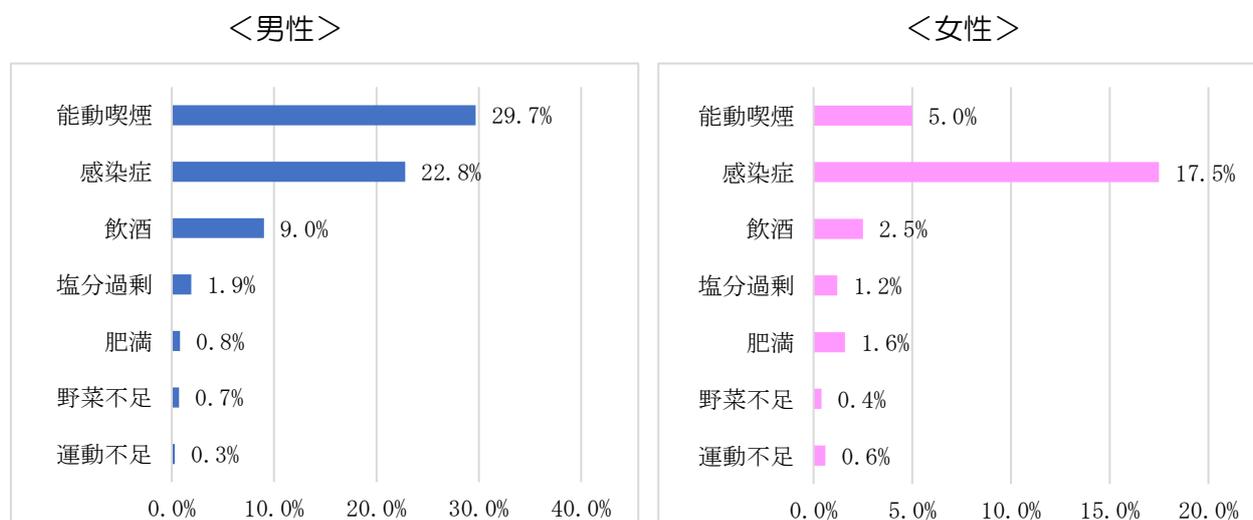
資料：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類（平成 29 年度）」

図 32 外来医療費割合（細小分類分析）



資料：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類（平成 29 年度）」

図 33 国立がん研究センター報告によるがんの発生原因



資料：国立がん研究センター 2005 年に罹患したがんの推定原因の寄与割合

⑩重症化の状況

《1》糖尿病

HbA1c7.0以上になると、心筋梗塞などの合併症のリスクが大きくなるといわれている。
さらに、7.4以上になると糖尿病の3大合併症（網膜症・腎症・神経障害）の危険性が、高まるといわれているが、当町では男性9人、女性6人が、HbA1c7.0以上となっている。

表 13 HbA1c異常者の階層化状況（男性）

	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5～6.9	7.0～7.9	8.0以上
通院中	4	5	10	14	8	2
未治療	21	25	14	1	1	2
計	25	30	24	15	9	4

表 14 HbA1c異常者の階層化状況（女性）

	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5～6.9	7.0～7.9	8.0以上
通院中	2	4	10	7	4	0
未治療	35	43	12	2	2	0
計	37	47	22	9	6	0

出典：レセプトデータ（平成28年4月～6月）と特定健診データ（平成28年度）の突合データ

《2》高血圧

男性3人、女性2人が、収縮期血圧160以上（Ⅱ度）となっている。

表 15 収縮期血圧異常者の階層化状況（男性）

	139以下	140～159	160～179	180以上
通院中	65	12	2	1
未治療	65	15	0	0
計	130	27	2	1

表 16 収縮期血圧異常者の階層化状況（女性）

	139以下	140～159	160～179	180以上
通院中	85	14	2	0
未治療	97	8	0	0
計	182	22	2	0

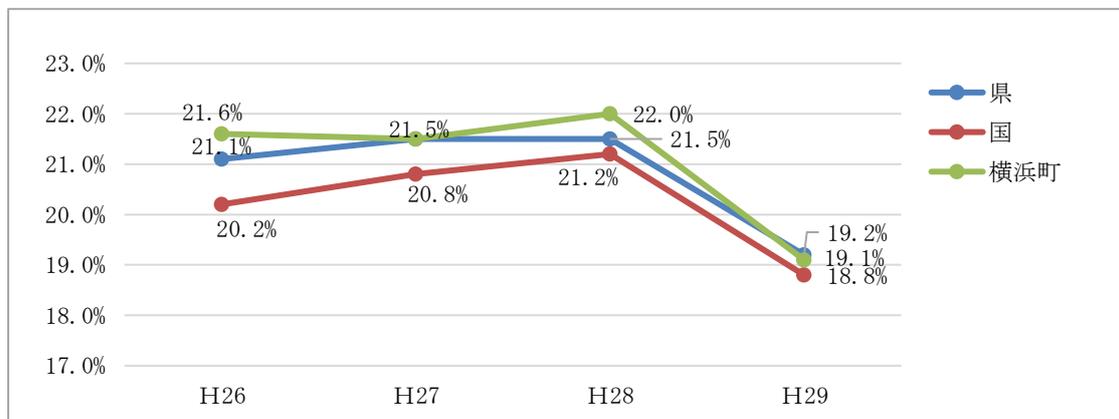
出典：レセプトデータ（平成28年4月～6月）と特定健診データ（平成28年度）の突合データ

(3) 介護の状況

①要介護認定率及び介護給付費等の状況

1人当たり介護給付費は、県、国よりも高い。介護度別介護給付費では、要介護1～5において県よりも高くなっている。

図 34 要介護者認定率の推移



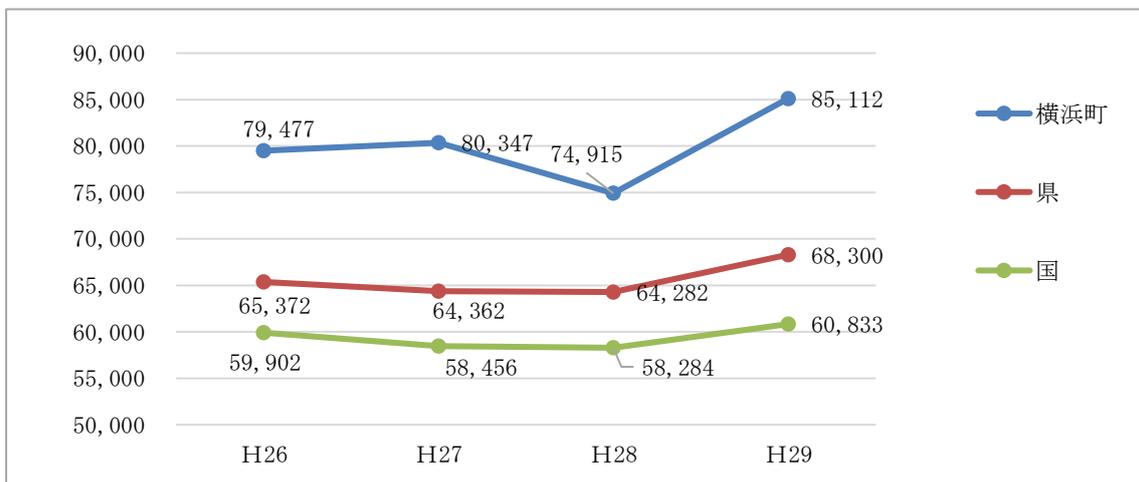
資料：KDB「地域の全体像の把握（平成26～29年度）」

表 17 介護度別介護給付費の推移

	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	横浜町	県	横浜町	県	横浜町	県	横浜町	県
要支援1	12,668	12,284	10,299	10,793	11,019	10,820	8,063	10,564
要支援2	18,248	19,886	17,775	17,364	15,483	17,121	9,061	16,134
要介護1	48,247	38,362	50,105	38,798	43,816	38,745	46,767	39,875
要介護2	60,098	49,608	64,037	49,754	65,012	50,357	74,876	51,146
要介護3	88,871	84,517	86,536	84,269	97,749	84,276	102,009	86,318
要介護4	132,920	110,462	144,494	110,874	126,454	109,418	121,765	111,603
要介護5	191,839	120,657	194,335	119,582	168,579	118,297	160,229	119,285

資料：KDB「地域の全体像の把握（平成26～29年度）」

図 35 1人当たり介護給付費の推移



資料：KDB「地域の全体像の把握（平成26～29年度）」

②介護（レセプト）の分析

当町の要介護認定者の有病率を県と比較すると、高血圧症、心臓病、脳血管疾患、がんで高くなっている。

表 18 要介護認定者の有病率

	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	横浜町	県	横浜町	県	横浜町	県	横浜町	県
糖尿病	14.2%	20.5%	13.6%	21.0%	14.8%	21.3%	15.2%	21.7%
高血圧症	43.8%	51.6%	50.5%	51.8%	53.0%	51.7%	54.3%	51.6%
脂質異常症	17.5%	24.6%	18.7%	25.3%	19.8%	25.7%	20.0%	26.0%
心臓病	48.8%	57.5%	55.7%	57.7%	57.8%	57.7%	58.6%	57.5%
脳血管疾患	26.2%	27.1%	27.1%	27.0%	28.2%	26.6%	28.3%	26.1%
がん	9.3%	8.0%	9.5%	8.4%	10.4%	8.6%	9.6%	8.7%
筋骨格	37.3%	45.8%	45.9%	46.1%	45.1%	46.1%	43.5%	45.9%
認知症	20.6%	20.4%	21.3%	21.5%	18.8%	22.4%	20.2%	23.3%

資料：KDB「地域の全体像の把握（平成26～29年度(累計)）」

(4) 第1期の評価・考察

①これまでの取り組み（平成28年度～29年度）

1. 特定健診未受診者勧奨事業
 - ・当年度集団健診未受診者に対する個別通知勧奨
 - ・受診勧奨を目的とした健康集会の開催
2. 特定保健指導事業
 - ・町保健師による「標準的な健診・保健指導プログラム」の実施
3. 特定健診受診者のフォローアップ（継続受診率向上を目的とする）
 - ・健診結果説明会（専門家による集団支援）の実施
4. 糖尿病早期患者・予備群を対象とした重症化予防事業
 - ・糖尿病療養指導士による運動、食事、休養の介入プログラムの実施

5. 健康教育

《目的》悪性新生物や心臓病、脳血管疾患等の生活習慣病による死亡が多くを占めることから、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の予防、改善を促し、生活習慣を見直す機会とする。

《事業内容》

対象：地区住民、健診受診者等

内容：地区健康教室、総合健診時健康教育、運動教室等

※地区健康教室では、保健師・栄養士による健康講話や調理実習、運動等実施

《平成29年度実施状況》

H29年度は重点健康教育として、「糖尿病・脂質異常症予防」をテーマに開催した。

他、身近な運動の普及をねらいとした「健康なのはな体操」を教室の際に組み入れたり、運動教室単独での開催も行った。

H27年度は「町健康づくり宣言大会」の関係で参加者数が増加しているが、経年的にみると、40～64歳代の参加者は減少傾向にある。

参加者からは「健康づくりに関しての知識が深まった」、「食生活のポイントや運動を日常生活に取り入れていきたい」という声が多かった。

6. 健康相談

《目的》個別の健康相談を通して心身の健康保持や生活習慣病の改善、自己の疾病管理が適切にできるようになる。

《事業内容》

対象：地区住民、健診受診者等

内容：重点健康相談

高血圧や糖尿病、脂質異常症等についての個別健康相談（地区健康教室、ハイリスク者対象）

総合健康相談～公民館まつりや各種事業にあわせて実施

《平成29年度実施状況》

H29年度は新規で郵便局や、ふれあいセンター等の職域で実施し、働き盛り世代の参加を呼び掛けた。

また、糖尿病予防教室として3回シリーズで開催したが、参加者が全員65歳以上であった。経年的には、重点相談にシフトをおいて実施してきた。そのため、重点の参加者が増加しているが、H28年度からH29年度にかけては、回数が増えても参加者が減少しており、40～64歳代の参加が今後も課題である。

②第1期データヘルス計画で提示された健康課題と対策の成果

健康課題	対策とその成果
①悪性新生物による死亡が多く、かつ1件当たりの入院費が多い。(悪性新生物対策)	<p><対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ①通知による個別勧奨 ②各種事業の場の検診受診 PR <p><成果></p> <p>がん入院医療費(5月診療分)の推移 *前掲 23P 平成27年度 38,782千円 → 平成29年度 32,033千円</p>
②糖尿病などの重症化により慢性腎不全が多い(糖尿病等のハイリスク者対策)	<p><対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ①町保健師による個別指導(家庭訪問・電話) ②HbA1c 有所見者を対象にした糖尿病予防改善プログラムの実施 <p><成果></p> <ul style="list-style-type: none"> ●男性のHbA1c 有所見者割合の変化 40~64歳 46.8%(H27) → 64.0%(H29) 悪化 65~74歳 43.0%(H27) → 51.2%(H29) 悪化 ●女性のHbA1c 有所見者割合の変化 40~64歳 45.9%(H27) → 56.7%(H29) 悪化 65~74歳 35.6%(H27) → 48.1%(H29) 悪化
③食生活習慣の偏りや運動不足による肥満者が多い(肥満対策)	<p><対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ①運動の普及啓発(ウォーキング等)実施 ②菜の花健康体操の普及啓発 ③食生活改善のための健康教育 ④情報提供(リーフレット送付) <p><成果></p> <ul style="list-style-type: none"> ●男性のBMI 有所見者割合の変化 40~64歳 33.3%(H27) → 33.0%(H29) 変化なし 65~74歳 38.4%(H27) → 43.9%(H29) 悪化 ●女性のBMI 有所見者割合の変化 40~64歳 37.0%(H27) → 40.9%(H29) 悪化 65~74歳 34.5%(H27) → 28.6%(H29) 改善
④喫煙や過度の飲酒が目立つ	<p><対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ①情報提供(リーフレット送付) ②専門家による講話 ③保健師による個別指導 <p><成果></p> <ul style="list-style-type: none"> ●喫煙者の変化(問診票結果) 16.9%(H27) → 17.4%(H29) 悪化 ●過剰飲酒者の変化(問診票結果) 7.4%(H27) → 9.3%(H29) 悪化
⑤男性若年層の健診受診率が低い	<p><対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ①通知による個別勧奨 ②電話勧奨 ③節目年齢の方へ各種健診無料クーポンの交付 <p><成果></p> <ul style="list-style-type: none"> 40~44歳 27.1%(H27) → 11.8%(H29) 悪化 45~49歳 29.3%(H27) → 28.8%(H29) 悪化 50~54歳 25.0%(H27) → 28.1%(H29) 改善 55~59歳 25.7%(H27) → 37.9%(H29) 改善

(5) 第2期データヘルス計画策定に当たって見直した健康課題

優先度	健康課題	課題としてあげた理由
1	脳血管疾患及び高血圧対策	高血圧症の医療費は減少傾向にあるが、患者数、患者割合は逆に増えている。県、国とも比較しても高血圧症患者の割合は多い。また、脳血管疾患の患者数も増加傾向にある。
2	糖尿病予防対策	糖尿病の医療費割合は平成 26 年度 10.4%から平成 29 年度 12.5%と増えている。血糖値の有所見者割合は男女とも増加傾向にあり、改善の兆しはみられない。新規の糖尿病性腎症患者は増えていなくても大きな医療費がかかっている。糖尿病の重症化予防は変わらず大きな健康課題である。
3	喫煙・過剰飲酒対策	喫煙者、過剰飲酒の割合は、県・国平均に比して高く、しかも全く改善されていない。
4	肥満対策	当町の肥満傾向は県、国に比較して顕著である。特に男性の高年層、女性の若年層の BMI25 以上の有所見者が増えており、改善されていない。引き続き、肥満対策は重要課題である。
5	がん対策	死因 1 位は、依然として「がん」であり、しかもかかる医療費は循環器系疾患より多く 1 位となっている。検診による早期発見、早期治療が可能なおから今まで以上の対策を講じることは必要である。
6	若年層(特に男性)の特定健診受診率	50 歳代の受診率は向上したものの、40 歳代の若年層の受診率はむしろ下がっている。引き続き、若年層の受診率向上の努力は必要である。

3. 目的・目標の設定

(1) 横浜町の目的

当町は、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患など死亡率が高く、高額な医療費がかかる疾患の予防に努め、健康寿命を延長することを目的とする。

(2) 第2期データヘルス計画の健康課題解決のための取組

健康課題	取組計画
1. 脳血管疾患及び高血圧対策	①減塩指導 ②情報提供（リーフレット送付） ③高血圧予防のための運動教室 ④健診受診者のフォローアップ（健診結果説明会）
2. 糖尿病予防及び重症化予防対策	①糖尿病予備群及び重症化予防患者を対象とした介入プログラム（2～3ヶ月間）導入 専門家による講義（運動・栄養・睡眠等） ②情報提供（リーフレット送付） ③健診受診者のフォローアップ（健診結果説明会） ④糖尿病ハイリスク者（HbA1c7.0以上）を対象とした訪問による保健指導（町保健師）
3. 肥満対策	①運動の普及啓発（ウォーキング等）実施 ②過食や間食、早食いなど食生活改善のための講座 ③情報提供（リーフレット送付） ④健康イベントでの肥満解消のための啓蒙活動 ⑤肥満者を対象にした継続的運動教室の実施
4. 喫煙・過剰飲酒対策	①喫煙者および家族を対象にした健康講話 ②健康イベントでの禁煙及び過剰飲酒に関する啓発 ③健診後のフォローアップ時での禁煙指導 ④アルコールの害に関する啓蒙活動 ⑤商工会等外部機関と連携した啓蒙活動
5. がん予防対策	①検診受診率向上のための受診勧奨 ②健康イベントでのがんに関する啓発 ③がんに関する情報提供（リーフレット等） ④がん検診促進を目的とした健康講演会の実施
6. 若年層の健診受診率アップ	①通知による個別勧奨 ②電話や訪問による受診勧奨 ③健康イベント等での受診勧奨

(3) 成果目標

①中長期的な目標の設定（最終年度平成 35 年度）の設定

健康課題		目 標
1. 脳血管疾患及び高血圧対策	アウトプット	1. 減塩指導を受ける人を年間 30 人とする 2. 高血圧症予防改善啓発リーフの配布 毎年全対象者
	アウトカム	1. 脳血管疾患医療費の伸びを 30 年度比 5%以内とする 2. 高血圧症患者数の伸びを 30 年度比 3%以内とする
2. 糖尿病予防及び重症化予防対策	アウトプット	1. 糖尿病早期患者・予備群対象プログラム参加者 年間平均 30 人 2. 糖尿病重症化予防対象者への訪問数 年間平均 20 人 3. 糖尿病予防改善啓発リーフの配布 毎年全対象者
	アウトカム	1. 糖尿病の医療費の伸びを 30 年度比 5%以内とする 2. 糖尿病患者数の伸びを 30 年度比 3%以内とする 3. 新規の慢性腎不全（人工透析治療）患者を 0 とする
2. 肥満対策	アウトプット	1. 肥満解消を目的とした食生活改善講座への参加 30 人 2. メタボ改善啓発リーフの配布 毎年全対象者へ 3. 定期的運動教室の年平均参加者数 20 人以上
	アウトカム	1. 男性 BMI 有所見者割合を 30%以内とする 2. 女性 BMI 有所見者割合を 20%以内とする
4. 喫煙・過剰飲酒対策	アウトプット	1. 禁煙に関する健康講演会の開催 30 人 2. 過剰飲酒の弊害に関する健康講演会の開催 30 人
	アウトカム	1. 喫煙率を 15%以下（県平均）とする 2. 過剰飲酒の割合を 7.4%以下（県平均）とする
5. がん予防対策	アウトプット	1. 受診対象者全員に対し通知勧奨を行う 年 1 回以上 2. 未受診者等をターゲットにした通知勧奨 年 1 回以上
	アウトカム	1. がん検診受診率 40%以上、精密検査受診率 100% 2. がんの医療費の伸びを 30 年度比 3%以内とする。
6. 若年層の健診受診率アップ	アウトプット	1. 未受診者全員に対し通知勧奨を行う 年 1 回以上 2. 若年層等をターゲットにした通知勧奨 年 1 回以上 3. 受診勧奨を目的とした健康集会の開催 100 人参加
	アウトカム	1. 男性 40～59 歳代の健診受診率を 40%以上とする 2. 女性 40～59 歳代の健診受診率を 45%以上とする 3. 平成 35 年度の特定健診受診率 60%

②短期的な目標の設定（中間評価年度平成 32 年度）の設定

健康課題		目 標
1. 脳血管疾患及び高血圧対策	アウトフット	1. 減塩指導を受ける人を年間 30 人とする 2. 高血圧症予防改善啓発リーフの配布 毎年全対象者
	アウトカム	1. 脳血管疾患医療費の伸びを 30 年度比 3%以内とする 2. 高血圧症患者数の伸びを 30 年度比 1%以内とする 3. 収縮期血圧有所見者割合を男女とも 30%以内とする
2. 糖尿病予防及び重症化予防対策	アウトフット	1. 糖尿病早期患者・予備群対象プログラム参加者 年間平均 20 人 2. 糖尿病重症化予防対象者への訪問数 年間平均 10 人 3. 糖尿病予防改善啓発リーフの配布 毎年全対象者
	アウトカム	1. 男性若年層 HbA1c 有所見者割合を 45%以内とする 2. 女性若年層 HbA1c 有所見者割合を 40%以内とする
2. 肥満対策	アウトフット	1. 肥満解消を目的とした食生活改善講座への参加 30 人 2. メタボ改善啓発リーフの配布 毎年全対象者へ 3. 定期的運動教室の年平均参加者数 20 人以上
	アウトカム	1. 男性 BMI 有所見者割合を 35%以内とする 2. 女性 BMI 有所見者割合を 25%以内とする
4. 喫煙・過剰飲酒対策	アウトフット	1. 禁煙に関する健康講演会の開催 30 人 2. 過剰飲酒の弊害に関する健康講演会の開催 30 人
	アウトカム	1. 喫煙率を 16%以下とする 2. 過剰飲酒の割合を 9%以下とする
5. がん予防対策	アウトフット	1. 受診対象者全員に対し通知勧奨を行う 年 1 回以上 2. 未受診者等をターゲットにした通知勧奨 年 1 回以上
	アウトカム	1. がん検診受診率 30%以上、精密検査受診率 80%以上 2. がんの医療費の伸びを 30 年度比 3%以内とする。
6. 若年層の健診受診率アップ	アウトフット	1. 未受診者全員に対し通知勧奨を行う 年 1 回以上 2. 若年層等をターゲットにした通知勧奨 年 1 回以上 3. 受診勧奨を目的とした健康集会の開催 100 人参加
	アウトカム	1. 男性 40～59 歳代の健診受診率を 30%以上とする 2. 女性 40～59 歳代の健診受診率を 35%以上とする 3. 平成 32 年度の特定健診受診率 50%

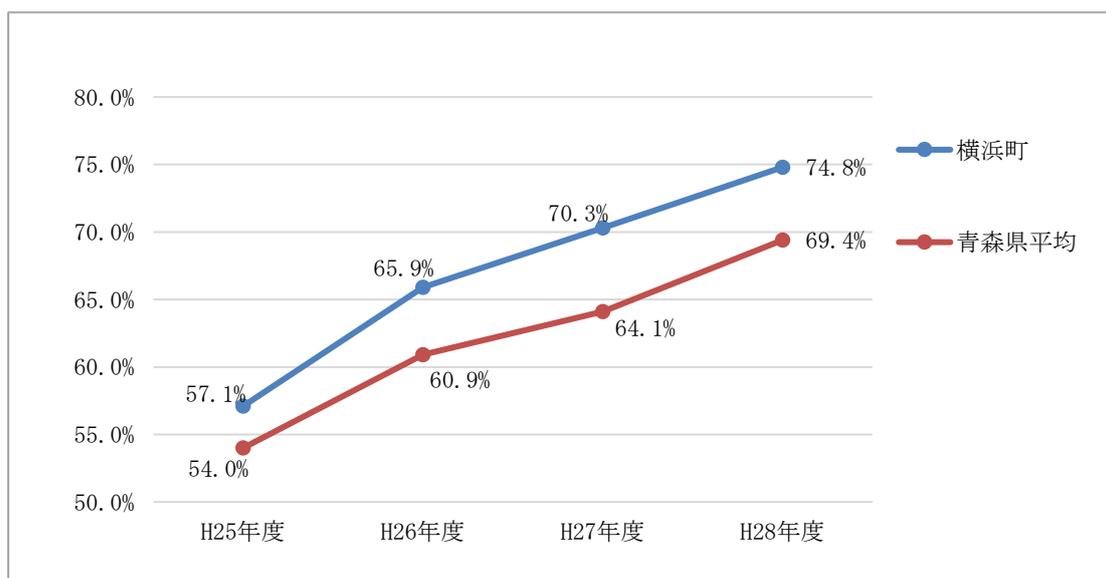
4. その他の保健事業

(1) 後発医薬品の使用促進

国は、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及により、患者負担の軽減と医療保険財政の改善を図る為、平成 29 年度末までの利用割合の目標値を 60%としていたが、当町では 26 年度に達成することができた。

今後ともジェネリック医薬品の普及啓発を行うとともに、診療報酬等情報に基づき、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う計画である。

図 36 後発医薬品の利用割合の推移



資料：国民健康保険図鑑（平成 26～29 年度版）青森県国民健康保険団体連合会

(2) 子どもの生活習慣病

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症は、遺伝的な要因等もあるが、共通する生活習慣がその背景にあり、共通してみられる生活習慣は、食や生活リズム、運動習慣などである。

子どもの頃からの好ましい生活習慣の形成が、将来の生活習慣病予防につながるため、生活習慣病予防を意識した母子保健事業を進める。

(3) 重複受診者への適切な受診指導

健診・医療情報を活用したその他の取り組みとしては、診療報酬明細書等情報を活用して、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、医療機関、保険者等の関係者が連携して、適切な受診の指導を行う。

5. 保健事業実施計画（第2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）システムの情報を活用し毎年行い、経年変化を評価します。

（1）全体の経年変化

項目	内容
人口動態	平均寿命、健康寿命
死亡	標準化死亡比（SMR） 死因（がん、心臓病、脳疾患、糖尿病、腎不全、自殺）
介護	介護保険認定率、有病状況、1人当たり介護給付費 要介護認定別医療費
医療	医療概況（外来患者数・入院患者数） 医療費の状況（1人当たり医療費、受診率） 各生活習慣病の医療費とその占める割合 健診有無別1人当たり点数 受診勧奨者数（医療機関非受診率）
健診	特定健診受診率、特定保健指導実施率 メタボ該当者数・予備群数（男女）、非肥満高血糖 メタボ該当・予備群レベル有所見の重複状況
生活習慣	服薬状況（高血圧・糖尿病・脂質異常症） 既往歴（脳卒中・心臓病・腎不全・貧血） 喫煙、食後間食、就寝前夕食、食べる速度 体重増、運動習慣の有無、睡眠、飲酒及び飲酒量

（2）医療費分析の経年変化

- ①総医療費（全体、入院、外来）
- ②1人当たり医療費（全体、入院、外来）、伸び率

（3）疾病の発生状況の経年変化

- ①虚血性心疾患の患者数と伸び率、入院医療費
- ②脳血管疾患の患者数と伸び率、入院医療費
- ③糖尿病性腎症の患者数と伸び率、外来医療費
- ④基礎疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）患者数と伸び率、外来医療費

（4）有所見割合の経年変化

BMI、腹囲、中性脂肪、HDLコレステロール、空腹時血糖、尿酸、収縮期血圧
拡張期血圧、LDLコレステロール、クレアチニン

(5) 保健事業の内容に対する評価

項目	方法
ストラクチャー評価	保健事業を実施するための仕組みや体制について事業の基盤となる保健事業に従事する職員の体制(職種・職員数・職員の資質等)や保健指導の実施にかかる施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況等の評価を行う。
プロセス評価	事業の目的や目標の達成に向けた実施の過程(手順)や活動状況を評価するものである。具体的な評価指標としては、保健指導の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段(コミュニケーション、教材を含む)、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度等の評価を行う。
アウトプット評価 (事業実施量)	実施された事業におけるサービスの実施状況や業務量に対する評価を行う。

6. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し

計画の見直しは、中間年度となる平成 32 年度及び最終年度となる平成 35 年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。

国保データベース（KDB）システムにより、受診率・受療率、医療の動向等を定期的に把握する。

また、特定健診の国への実績報告のデータを用いて、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する。

7. 計画の公表・周知

策定した計画は、町のホームページに掲載するなどして広く周知する。

8. 個人情報の保護

横浜町における個人情報の取り扱いは、横浜町個人情報保護条例によるものとする。

9. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他計画策定に当たっての留意事項

当町の健康づくりを地域全体で支えるための「地域包括ケア」を推進するために、医療・介護・保健・福祉・住まいなど暮らし全般の課題についての議論に国保保険者として参加し、課題に応じて健康教室の開催や自治会や自主組織等と連携した健康づくりに取り組む。

また、データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者(国保、衛生、介護部門等)が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設ける。

10. その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者(国保、衛生、介護部門等)が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設ける

保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）
《平成30年度～平成35年度》

発行 青森県 横浜町 平成30年12月

編集 横浜町 町民課

住所 〒039-4145
青森県上北郡横浜町字寺下35
電話 0175-78-2111（代表）
F a x 0175-78-2118

