

保険者基本情報及び実施率

【基本情報】	令和 7年 8月時点								
保険者名	新島村								
保険者種別	区市町村国保								
被保険者・被扶養者の人数／平均年齢	①-1 被保険者数 (全体)	626	人	①-2 被保険者数 (40～74歳)	522	人	①-3 被保険者 平均年齢 (全体)	56.5	歳
	②-1 被扶養者数 (全体)		人	②-2 被扶養者数 (40～74歳)		人	②-3 被扶養者 平均年齢 (全体)		歳
事業所数／自治体数	1								
特徴 (業種・業態・職種)	【業種・業態】				【職種】				
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率(65歳以上)が高い (40.8%) ・国保被保険者数は年々減少している ・特定保健指導が委託ではなく直営であるため、対象者の属性等の把握が容易である一方、実務担当 (医療専門職) は他課の職員のため、手が回っていない部分がある ・被保険者の健康意識が、高い方と低い方で二極化している 								

【実施率】	令和 7年 3月時点					
特定健康診査	被保険者	44.8	%	被扶養者		%
特定保健指導	被保険者	12.4	%	被扶養者		%

新島村	保健事業カルテ
事業名	重症化予防（高血圧／至急受診勧奨）
背景となる健康課題	①疾病別医療費総額において「高血圧症」は第2位と多い。特に60～74歳の高血圧の有病率が高い。高血圧の重症化予防対策を行う必要がある。 ②令和3年度の健診受診者の中で、服薬なしだが血圧が受診勧奨値を超える人は81人（健診受診者の25.6%）いる。 ③「島しょ地域の栄養・食生活状況（平成28年成人の全島食事調査結果報告書）」において、新島村民の平均塩分摂取量が都平均の約1.5倍と多い。またどの年代でも塩分摂取が多いことから、若い世代からの高血圧予防対策が求められる。 ④令和7年度より開始した食生活改善事業「特定健診等における尿ナトリウム検査」結果において、推定平均塩分摂取量が目標摂取量の約1.4倍多く、推定平均カリウム摂取量は生活習慣病予防のための目標量の2/3と少なかった。
事業目的・目標	健診当日の血圧が特に高い者（※）に対し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で早期受診につなげられるような指導を行い、脳血管疾患、心疾患などの発症・重症化を予防する。 ※抽出基準：～R3 収縮期血圧180mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上の方 R4～Ⅲ度高血圧以上の方（収縮期血圧180mmHg以上または拡張期血圧110mmHg以上）

健康課題とその背景の生活習慣の特徴が構造的に整理されています。特に、食生活に関する問題点をナトリウム、カリウムの摂取量として具体化しています。

事業の成果 (アウトカム評価指標)	評価指標の定義			実績値							
	項目	計算方法	用いるデータ	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
共通 アウトカム	コントロール者数	翌年度血圧が抽出基準未満になった人数 (A)	翌年度の健診結果			1	6	3	2	1	2
	実施者数	重症化予防を受けた人数 (B)	健診結果		3	8	3	4	6	3	
	コントロール割合	コントロール割合 (A/B)			33.3%	75.0%	100%	50.0%	16.7%	66.7%	
独自 アウトカム	データヘルス計画で設定しているアウトカム評価指標 (1)	受診者数	受診勧奨した人のうち医療機関受診につながった人数		3/3 100%	8/8 100%	3/3 100%	3/4 75%	6/6 100%	3/3 100%	
	データヘルス計画で設定しているアウトカム評価指標 (2)					健診業者変更で12月に実施			連絡船故障で12月に実施		

事業の実施率・実施量 (アウトプット評価指標)	評価指標の定義			実績値							
	項目	計算方法	用いるデータ	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
共通 アウトプット	受診者数	医療機関受診者数 (A)			3	8	3	3	6	3	
	対象者数	該当者に健診当日受診勧奨を行った人数 (B)	健診結果		5	8	4	4	7	3	
	受診率	(A/B)			60.0%	100.0%	75.0%	75.0%	85.7%	100.0%	
独自 アウトプット	データヘルス計画で設定しているアウトプット評価指標 (1)	実施者数	該当者に健診当日受診勧奨を行った人数		3/5 60%	8/8 100%	3/4 75%	3/4 75%	6/7 85.7%	3/3 100%	
	データヘルス計画で設定しているアウトプット評価指標 (2)										

評価指標の設定、実績値についてのコメント
 ・新島村の健康課題とその背景にある村民の食文化（船の欠航に備えた加工食品の摂取、間食を持ち寄る文化など）をよく把握されており、本年度からは都の食育補助金を活用した尿ナトリウムによる現状の可視化により、一層村民の啓発に取り組んでいます。
 ・健診受診者への働きかけを円滑にする実施体制の整備や受診勧奨の様々な工夫により、アウトカム指標、アウトプット指標とも高い実績となっています。
 ・対象者の設定に関しても、それまでの事業の進捗や対象者の反応から基準値を改変する工夫をしています。

実施年度	実績年度							工夫							
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	対象者	事業の流れ	工夫の分類	工夫している点	工夫の理由、ねらい	良かった点	苦労した点・課題
成果を上げる工夫									対象者全員	周知・勧奨	c.プログラムの工夫	当初は1週間後を目途に受診確認の架電を行っていたが、毎年該当する方から1週間以内の受診に難色を示す方が現れた。診療所医師と相談し、R5より定期受診している方に関しては1ヶ月後位まで幅を持たせて対応している。	白衣系高血圧など、定期受診していても健診の時だけ毎回高くなる方などへの配慮。（大抵の方は普段から家庭で血圧測定、記録を行っており、診療所医師と共有されているようである。）	毎年基準に該当し、至急受診に難色を示していた方に関して、放置リスクの大きさを丁寧に説明することにより、定期診察の日程を健診直後に調整して健診に臨んでくださるケースもあり、重症化予防の趣旨を理解いただいていると感じている。	高血圧に限らず、どうしても服薬や通院を拒む方がいるが、10年以上の勧奨を経て受診に繋がったケースもあるので根気よく継続したい。
									被保険者	その他	e.その他	令和7年度より、食生活改善事業として「特定健診等における尿ナトリウム検査」を開始。随時尿ではあるが、受診者の塩分摂取量、カリウム摂取量を可視化（資料①）	当初は食育担当部署がナトリウムとカリウムの摂取量を可視化する尿ナトリウム検査を希望者のみに実施する予定だったが、国保担当部署と事前に協議し、村の医療費の多くを占める高血圧対策として、特定健診受診者全員に尿ナトリウム検査を追加することにした。	特定健診等受診者全員を対象としたことにより555名が受診、村の傾向（塩分摂取が多かりカリウム摂取が少ないこと）がより正確に可視化された。	随時尿であるため、24時間蓄尿に比べ正確性に欠けるが、継続受診の結果の推移を行動変容の結果として参考にしていただけるような普及啓発を行いたい。
									被保険者	その他	e.その他	食育事業として島民まつりにおける食育ブース出展（カリウムクイズ、ナトリウムマップ配布）、クックパッド新島村公式ページにて低ナトリウムレシピの紹介、以上の取組をまとめたクリアファイルを作成、全戸配布を予定。	健康に関心が低い層にも情報が届きやすいよう、島民まつりに出展し、内容もクイズなど気軽に参加しやすいものになっている。またスマホでも簡単に見ることができ、クックパッドの活用、普段から使っていたクックパッドファイルを作成し、全戸に配布している。	健診を受けない層も含め、幅広く普及啓発できたこと。	普及啓発の効果がどれくらいあるのか、把握が難しいこと。
													日常生活（食生活）に取り入れやすい工夫がされています。		

実施年度	実績年度							工夫							
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	対象者	事業の流れ	工夫の分類	工夫している点	工夫の理由、ねらい	良かった点	苦労した点・課題
実施率・率を上げる工夫									対象者全員	実施後のフォロー	d.環境整備	健診当日に受診予定時期と、電話に出やすい時間帯を把握し、対象者の負担、架電担当者の負担に少なくなるよう工夫している。	架電する時期と電話に出やすい時間帯を把握し、対象者の負担、架電担当者の負担に少なくなるよう工夫している。	事前に、対象者に電話がかかってくる時期と時間帯を伝えているため、何回も連絡が必要になるケースは非常に少なく、受診勧奨の確認作業がスムーズに実施できている。	R1以前は事前に電話することを伝えていなかったため、まれに通話を拒否されたり、余計なお世話、と喝飛ばされる事例があった。
									対象者全員	周知・勧奨	a.意識付け	R2より対象者全員に、健診当日に高血圧放置のリスク・受診時期の確認・後日の電話何の了承を得ることを説明、早期受診と受診確認のスムーズな実施に繋げている。	自覚症状がないこと、健診の時以外は高くはないことから、説明する前は至急受診の必要性に疑問を生じる対象者もいるが、万が一の時は離島故の医療アクセスに乏しいこと、丁寧に説明して理解を得ようとしている。	ほとんどの方には趣旨を理解していただき、架電してもその後の様子を快く報告いただけること。	放置リスクは理解できても、多忙を理由に受診を後延ばしし未受診になるケース対策：今後は訪問も選択肢に加えて対応する。
									対象者全員	周知・勧奨	d.環境整備	当初は健診業者の医師が診察時に受診勧奨し、1週間～10日後に健康センタースタッフが電話で受診確認を行っていた。健診業者の変更を機に、R2年度より医師の診察室隣にブースを作り、対象者を健診の流れで勧奨するようになった。	血圧測定時に、受診勧奨用紙を対象者に渡し最後に面談がある旨説明があっても、医師の間診で終了と勘違いする方がいたため、間診担当医師から直接伺っていたことにより、健診機関と健康センターが連携していることを可視化した。（実施の流れや健診会場の動線については資料②参照）	対象者の、健診当日の勧奨漏れがなくなったこと。	高リスクの方の至急受診→定期受診の定着までの実施で、どの位医療費削減につながるのか把握できないこと
													健診の動線に受診勧奨を適用した素晴らしい工夫であり、実績値にもその効果が表れています。		

工夫についてのコメント
 ・対象者の基準の設定から健診の実施体制、その後の受診勧奨まで、様々な試行錯誤をして事業運営やプログラムの質を高めており、それが実績値にも反映されています。
 ・健診の動線に受診勧奨を適用したことは、受診者への働きかけを円滑にし、医療機関への受診率を向上させる素晴らしいノウハウです。今後の全国における健診のあり方検討にも大いに資する取組みです。
 ・ナトリウム検査の健診受診者全員への導入やナトリウムに関する取組をまとめたクリアファイルの全戸配布など、村の健康課題を解決する視点でのポピュレーション・アプローチが意識して設計されています。