

# 幌加内町国民健康保険保健事業実施計画

平成27年3月

幌加内町住民課国民健康保険医療係

## 目 次

1. 計画の趣旨	1
2. 計画期間	1
3. 現状の把握と分析	
① 保険者の特性把握	2
② 過去の取組の考察	5
③ 健康・医療・介護データの分析に基づく健康課題の把握	
(1) 医療（レセプトデータ等）	12
(2) 特定健康診査・特定保健指導	13
(3) 特定健康診査データ	14
(4) 介護保険	15
4. 成果目標の決定	16
5. 保健事業の実施内容	17
6. 保健事業実施計画の評価及び見直し	21
7. 計画の公表・周知	21
8. 推進体制	21
9. 個人情報保護	21

## 幌加内町国民健康保険保健事業実施計画

### 1.計画の趣旨

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」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整備が進んでいます。

これまでも幌加内町においてはレセプト等や統計資料等を活用することにより「幌加内町特定健康診査等実施計画」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すが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有している各データを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開を行うことのみならず、被保険者全体を対象とした保健教育等から重病化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことが求められています。

また、国は「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働大臣告示第307号）」（以下「保健事業実施指針」という）の一部を改正し、保険者に対し健康・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保健事業の実施計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うことを求めています。

この計画はこうした背景を踏まえ、保健事業実施指針の規定に基づき策定するもので、第2期幌加内町特定健康診査等実施計画の上位に位置するものです。

### 2.計画期間

本計画の期間は第2期幌加内町特定健康診査等実施計画の終期が平成29年度であることを踏まえ、平成27年度から平成29年度の3年間とします。

### 3.現状の把握及び分析

#### ① 保険者の特性把握

KDBシステムにて、集計・分析した平成25年度の国・道・同規模平均と比べてみた幌加内町の位置は次のとおりです。

項目			幌加内町		道		同規模平均		国		
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
1	人口構成	総人口	1,707		5,475,176		668,053		124,852,975		
		65歳以上（高齢化率）	620	36.3	1,356,131	24.8	232,580	34.8	29,020,766	23.2	
		75歳以上	331	19.4	669,235	12.2			13,989,864	11.2	
		65～74歳	289	16.9	686,896	12.5			15,030,902	12.0	
		40～64歳	542	31.8	1,932,595	35.3			42,411,922	34.0	
	39歳以下	545	31.9	2,186,450	39.9			53,420,287	42.8		
	産業構成	第1次産業	35.0		7.7		22.7		4.2		
		第2次産業	10.9		18.1		21.5		25.2		
		第3次産業	54.2		74.2		55.8		70.6		
	平均寿命	男性	78.4		79.2		79.4		79.6		
女性		86.8		86.3		86.5		86.4			
健康寿命	男性	64.1		64.9		65.1		65.2			
	女性	66.6		66.6		66.7		66.8			
2	死亡の状況	標準化死亡比（SMR）	男性	96.8		101.4		100.8		100	
			女性	95.8		97.6		97.7		100	
	死因	がん	8	53.3	18,138	50.3	2,796	44.5	356,804	48.3	
		心臓病	5	33.3	9,464	26.2	1,817	28.9	196,543	26.6	
		脳疾患	1	6.7	5,082	14.1	1,127	17.9	120,280	16.3	
		糖尿病	0	0.0	694	1.9	117	1.9	14,325	1.9	
		腎不全	0	0.0	1,498	4.2	234	3.7	24,768	3.4	
自殺	1	6.7	1,206	3.3	194	3.1	25,969	3.5			
3	介護保険	1号認定者数（認定率）	104	17.4	170,482	19.7	42,572	19.4	3,583,953	19.4	
		新規認定者	0	0.2	3,086	0.3	985	0.3	106,789	0.3	
		2号認定者	0	0.1	4,860	0.5	884	0.4	106,056	0.4	
	有病状況	糖尿病	35	29.7	50,537	28.7	9,394	21.2	706,966	18.6	
		高血圧症	49	46.0	93,313	53.1	22,715	51.2	1,481,936	39.1	
		脂質異常症	37	32.6	53,414	30.0	10,899	24.1	788,898	20.7	
		心臓病	52	50.6	105,932	60.5	25,984	58.8	1,717,585	45.5	
		脳疾患	24	22.0	49,464	28.1	11,979	27.5	823,139	21.9	
		がん	7	6.9	25,145	14.4	5,183	11.7	364,723	9.7	
		筋・骨格	51	48.2	91,063	51.8	22,593	50.7	1,466,677	38.9	
	精神	29	27.5	51,710	29.5	11,148	25.2	751,752	19.9		
	介護給付費	1件当たり給付費（全体）	78,491		67,271		76,368		62,286		
		居宅サービス	33,238		41,620		41,023		41,562		
施設サービス		276,720		257,148		251,386		260,295			
医療費等	要介護認定別	認定あり	5,267		9,021		8,444		8,179		
	医療費（40歳以上）	認定なし	4,297		4,491		4,136		3,726		

項目		幌加内町		道		同規模平均		国		
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
国保の状況	被保険者数	521		885,621		195,546		22,679,387		
	65～74歳	211	40.5	322,355	36.4			7,850,599	34.6	
	40～64歳	177	34.0	329,600	37.2			8,179,909	36.1	
	39歳以下	133	25.5	233,666	26.4			6,648,879	29.3	
	加入率	30.5		28.5		31.9		29.7		
医療の概況 (人口千対)	病院数	1	1.9	316	0.4	43	0.2	5,778	0.3	
	診療所数	4	7.7	1,774	2.0	553	2.8	58,106	2.6	
	病床数	42	80.6	51,205	57.8	3,199	16.4	1,030,614	45.4	
	医師数	3	5.8	5,155	5.8	472	2.4	174,111	7.7	
	外来患者数	574.2		633.1		630.7		642.6		
	入院患者数	21.2		22.8		23.1		18.7		
医療費の 状況	一人当たり医療費	23,797	道内127位 同規模140位	26,611		25,163		23,013		
	受診率	595.383		655.617		653.394		661.966		
	外 来	費用の割合	57.6		55.2		55.1		58.9	
		件数の割合	96.4		96.5		96.5		97.2	
	入 院	費用の割合	42.4		44.8		44.9		41.1	
		件数の割合	3.6		3.5		3.5		2.8	
	1件あたり在院日数	14.5日		16.1日		16.7日		16.3日		
	医療費分析 総額に占める割合 最大医療資源傷病 名(調剤含む)	新生物	28.9		27.1		23.2		24.4	
慢性腎不全(透析あり)		2.8		7.2		8.1		9.4		
糖尿病		13.9		10.8		10.5		10.7		
高血圧症		7.4		7.2		8.6		7.9		
精神		13.9		15.6		17.7		17.4		
筋・骨疾患		24.7		17.0		17.7		15.4		
費用額 (1件あたり)	入 院	糖尿病	423,170	171位	(15)					
		高血圧	398,097	172位	(18)					
脂質異常症		414,002	156位	(20)						
脳血管疾患		326,904	174位	(24)						
心疾患		438,280	163位	(8)						
腎不全		248,790	169位	(11)						
道内順位	精神	350,620	174位	(25)						
順位総数181	悪性新生物	611,648	43位	(8)						
入院の( )内 は在院日数	外 来	糖尿病	35,425	120位						
		高血圧	28,636	136位						
		脂質異常症	25,006	158位						
		脳血管疾患	35,612	102位						
		心疾患	37,000	132位						
		腎不全	96,814	143位						
		精神	23,775	164位						
		悪性新生物	47,559	58位						
健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	6,552		2,914		4,378		3,742	
		健診未受診者	9,790		13,427		10,740		10,591	
	生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	21,069		8,608		12,273		10,931	
		健診未受診者	31,482		39,661		30,109		30,935	
健診・レセ 突合	受診勧奨者	120	63.5	83,677	56.8	29,227	56.0	2,698,536	56.4	
	医療機関受診率	110	58.2	66,995	45.5	24,786	47.5	2,242,275	46.9	
	医療機関非受診率	10	5.3	16,680	11.3	4,441	8.5	456,222	9.5	

4

項目		幌加内町		道		同規模平均		国				
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
5	特定健診の 状況	健診受診者	189		147,264		52,154		4,781,425			
		受診率	52.9	道内17位 同規模65位	24.9	全国39位	38.5		33.5			
		特定保健指導終了者(実施率)	16	44.4	840	4.6	465	6.6	25,196	4.3		
		非肥満高血糖	11	5.8	7,282	4.9	2,697	5.2	237,099	5.0		
		メタボ	該当者	37	19.6	23,596	16.0	8,870	17.0	785,574	16.4	
			男性	20	29.0	16,005	25.8	5,959	24.9	531,700	25.5	
			女性	17	14.2	7,591	8.9	2,911	10.3	253,874	9.4	
			予備群	29	15.3	16,123	10.9	6,297	12.1	525,242	11.0	
		道内順位	男性	19	27.5	11,188	18.0	4,217	17.6	359,822	17.3	
			女性	10	8.3	4,935	5.8	2,080	7.4	165,420	6.1	
	順位総数181	メタボ 該当・ 予備群 レベル	腹囲	総数	69	36.5	45,205	30.7	17,190	33.0	1,483,048	31.0
	男性			41	59.4	30,942	49.9	11,460	47.9	1,005,165	48.2	
	女性			28	23.3	14,263	16.7	5,730	20.3	477,883	17.7	
	BMI		総数	19	10.1	11,000	7.5	3,563	6.8	234,046	4.9	
			男性	4	5.8	1,841	3.0	636	2.7	39,553	1.9	
			女性	15	12.5	9,159	10.8	2,927	10.4	194,493	7.2	
	血糖のみ		2	1.1	938	0.6	431	0.8	31,362	0.7		
	血圧のみ		18	9.5	11,153	7.6	4,408	8.5	364,212	7.6		
脂質のみ	9		4.8	4,032	2.7	1,458	2.8	129,668	2.7			
血糖・血圧	7		3.7	3,687	2.5	1,606	3.1	123,363	2.6			
血糖・脂質	3	1.6	1,253	0.9	471	0.9	42,693	0.9				
血圧・脂質	13	6.9	11,995	8.1	4,297	8.2	395,819	8.3				
血糖・血圧・脂質	14	7.4	6,661	4.5	2,496	4.8	223,699	4.7				
6	生活習慣の 状況	服薬	83	43.9	66,825	45.4	23,528	45.1	2,127,684	44.5		
		既往歴	11	5.8	63,336	47.4	27,163	53.6	2,616,482	57.4		
		喫煙	30	16.0	25,935	17.6	8,571	16.4	668,778	14.0		
		週3回以上朝食を抜く	16	8.5	12,359	9.5	3,172	7.1	301,742	7.5		
		週3回以上食後間食	34	18.1	21,243	16.3	6,332	14.1	473,832	11.8		
		週3回以上就寝前夕食	24	12.8	20,490	15.8	7,625	17.0	642,958	16.1		
		食べる速度が速い	0	0.0	35,741	27.5	12,665	28.2	1,039,135	26.0		
		20歳時体重から10kg以上増加	66	34.9	44,133	32.9	15,098	30.6	1,279,084	28.1		
		1回30分以上運動習慣なし	106	57.3	81,335	62.4	31,178	68.4	2,411,978	59.9		
		1日1時間以上運動なし	183	98.9	67,089	51.5	21,924	48.1	1,910,806	47.5		
		睡眠不足	48	25.8	28,677	22.1	10,256	22.7	980,410	24.6		
		毎日飲酒	26	14.1	28,621	21.7	12,364	25.9	1,117,644	25.5		
		時々飲酒	40	21.6	32,876	24.9	10,440	21.9	922,913	21.1		
		一日 飲酒 量	1合未満	1	100.0	58,910	62.5	18,611	59.2	1,865,176	64.0	
			1~2合	0	0.0	22,739	24.1	8,210	26.1	703,754	24.2	
			2~3合	0	0.0	9,710	10.3	3,306	10.5	265,466	9.1	
			3合以上	0	0.0	2,947	3.1	1,318	4.2	77,682	2.7	

② 過去の取組の考察

現在、幌加内町では国保保健事業を下記の通り実施しています。  
また、併せて特に関連する一般保健事業についても記載します。

	事業名	実施状況
国保保健事業	特定健康診査 (めたぼ健診)	<p><b>【目的】</b> 糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群減少の観点から、内臓脂肪症候群に着目した健診を行い、生活習慣病の発症・重症化を予防する。</p> <p><b>【対象者】</b> 4月1日における国民健康保険加入者であって、当該年度において40歳以上74歳以下の年齢に達する者</p> <p><b>【実施方法】</b> ・集団健診～7月に保健福祉総合センターで2日間、4ヶ所のコミュニティセンター等で2日間実施 ・未受診者健診～11～12月に町立病院、朱鞠内診療所で実施（集団健診及び人間ドック未受診者）</p> <p><b>【実施内容】</b> 1 集団健診（30代健診、肝炎ウイルス検診同時実施） ① 検査内容 必須～身体計測（身長・体重・腹囲）、問診、血圧測定、尿検査（蛋白・糖・潜血）、血液検査（貧血、糖、脂質、肝機能、腎機能等） 該当者～心電図検査、眼底検査 ② 従事者 医師・保健師・栄養士・看護師・事務員 ③ 委託機関 血液検査：札幌臨床検査センター道北支店 心電図検査：旭川市医師会健康管理診療所 採血・総合判定：幌加内町国民健康保険病院</p> <p><b>【事業成果】</b> 13・14ページの③（2）及び（3）に記載。</p>

国 保 健 事 業	特定保健指導	<p><b>【目的】</b> 生活習慣を振り返り行動目標を立てることで行動変容を促し、新たな生活習慣を身に付けるとともに、血液検査や計測値などの改善をはかる。</p> <p><b>【対象者】</b> 動機づけ支援：人間ドック、特定健診で予備群となった者 人間ドック、特定健診で該当者となった65歳以上の者 積極的支援：人間ドック、特定健診で該当者となった者</p> <p><b>【実施方法・内容】</b> 動機づけ支援～原則1回の支援と6ヵ月後の評価 積極的支援～3ヶ月以上の継続的な支援、初回時面接（行動計画作成日）から6ヵ月後に評価</p> <p><b>【事業成果】</b> 毎年、目標としている実施率は達成できているが、対象者が固定化され、特定保健指導を受ける方も決まってきた。対象者は高齢の女性が多く、若い世代の特に男性の実施率が低い。また、メタボリックシンドロームの改善率が低いのが課題である。</p>
	特定健康診査結果通知事業	<p><b>【目的】</b> 健康について振り返り、より健康的になるための生活習慣の改善方法を指導する。</p> <p><b>【対象者】</b> 集団健診受診者及び、未受診者健診受診者</p> <p><b>【実施方法・実施内容】</b> 特定健診終了後、保健福祉総合センター、沼牛改善センター、政和コミュニティセンター、朱鞠内コミュニティセンターで保健指導を実施し、結果を返却する。</p> <p><b>【事業成果】</b> 各地区で結果返却し、保健指導を実施しながら、効率よく返却することができている。しかし、毎年来所者が決まっており、実際に保健指導が必要な方への保健指導が難しい。</p>



<p style="text-align: center;">国 保 保 健 事 業</p>	<p style="text-align: center;">人間ドック受診助成事業</p>	<p><b>【目的】</b> 被保険者が医療機関において人間ドックを受診した場合、その費用の一部を助成し、健康の保持及び増進を図る。</p> <p><b>【対象者】</b> 被保険者で35歳以上の者</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・町内医療機関受診の場合 医療機関窓口にて受診助成申請を行い、医療機関は申請者に代わり保険者に対し請求を行う。被保険者から徴収する人間ドック受診料は助成金額を差し引いた金額とする。</li> <li>・町外医療機関受診の場合 被保険者は人間ドック受診料を医療機関に支払い、後日に役場窓口にて受診助成申請を行う。保険者は内容を確認後、申請者に助成金額を支給する。</li> </ul> <p><b>【実施内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・助成額 受診者一人当たり20,000円を上限とする (受診者が他団体から人間ドック受診にかかる費用負担を受ける場合はこれを差し引く)</li> </ul> <p><b>【事業成果】</b> 年間60人程度の利用があり、特定健康診査受診率の3割程度を占めている。 平成26年度より町外医療機関受診者を助成対象としており、今後の利用者増が見込まれる。</p>
--	--	--

<p>国 保 健 事 業</p>	<p>医療費通知事業</p>	<p><b>【目的】</b> 被保険者に対して医療費の額を通知することにより、健康に対する認識を深める。</p> <p><b>【対象者】</b> 被保険者</p> <p><b>【実施方法】</b> 北海道国民健康保険団体連合会に通知はがき作成を委託。 その後、保険者から対象世帯へ郵送を行っている。</p> <p><b>【実施内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通知内容 受診した保険医療機関名及び医療費の額</li> <li>・通知回数 年6回（偶数月）</li> </ul> <p><b>【事業成果】</b> 被保険者が自分の医療費を知ることにより、健康に対する認識を深めることに寄与している。</p> <p>また本人自身が受診したのか、診療日数に誤りはないかなど、保険者では確認できない部分について、被保険者が確かめることができるなどの利点がある。しかし、重複受診者や頻回受診者への指導に結びつけていない点もある。</p>
----------------------------------	----------------	--

<p style="text-align: center;">一 般 保 健 事 業</p>	<p style="text-align: center;">30代健康診査</p>	<p><b>【目的】</b> 若い年代からの健診の定着により、健康的な生活習慣が獲得でき、メタボリックシンドロームの予防を図る。</p> <p><b>【対象者】</b> 当該年度の4月1日における町民であって、当該年度において30歳以上39歳以下の年齢に達する者（加入保険は問わない）。 但し、役場職員、学校教員など職場健診を受診することが明らかなる者は予め除外する。</p> <p><b>【実施方法】</b> 特定健診と合わせて実施</p> <p><b>【実施内容】</b> 身長、体重、BMI、腹囲、採血（めたぼ健診と同様）、尿検査、心電図（希望者）、診察（希望者）</p> <p><b>【事業成果】</b> H26年度受診率31.3%と低く、受診率は年々低下している。 受診後の保健指導については、仕事の都合で受けられない方が多く、所見があっても、手紙を添付して受診結果を返却することが多い。健診受診者も固定化されており、新規受診者が少ない。また、対象者の選別も正確とは言えず、他で健診を受ける機会があるかどうかは不明な部分がある。毎年健診を受けている国保被保険者については、特定健診の対象となっても健診を受ける習慣ができていない。</p>
--	--	---

<p style="text-align: center;">一 般 保 健 事 業</p>	<p style="text-align: center;">がん検診</p>	<p><b>【目的】</b></p> <p>肺がん、胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんを早期に発見し、早期治療に結びつける。</p> <p><b>【対象者】</b></p> <p>本町に在住する 40 歳以上の町民（子宮頸がん検診は 20 歳以上） 但し、職場・医療機関等で検診を受ける者、または対象の疾患で治療している者は除く。子宮頸がん、乳がんは、昨年度受診していない女性</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肺がん検診；7 月下旬に保健福祉総合センターで 1 日、各地区のコミュニティセンター等で 1 日実施</li> <li>・胃・大腸がん検診；8 月に 2 日と 2 月に 1 日実施。8 月は保健福祉総合センター、朱鞠内コミュニティセンター、母子里コミュニティセンター（2 月は保健福祉総合センターで実施）</li> <li>・乳がん検診；6 月に保健福祉総合センターで実施</li> <li>・子宮頸がん検診；6 月に保健福祉総合センターで実施</li> </ul> <p><b>【実施内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肺がん検診；結核予防会委託。胸部エックス線間接撮影 喀痰細胞診検査：喫煙指数 600 以上で症状・既往のある者及び希望する者</li> <li>・胃がん検診；対がん協会委託。問診・胃部エックス線検査</li> <li>・大腸がん検診；対がん協会委託。問診・免疫便潜血検査 2 日法</li> <li>・子宮頸がん検診；対がん協会委託。問診、視診、子宮頸部細胞診、子宮体部細胞診（該当者のみ）、経膈超音波検査</li> <li>・乳がん検診；対がん協会委託。問診、視触診、乳房エックス線検査（マンモグラフィ）</li> </ul> <p>マンモグラフィ 40 歳代：2 方向撮影（内外斜位方向撮影・頭尾方向撮影） 50 歳代以上：1 方向撮影（内外斜位方向撮影）</p> <p><b>【事業成果】</b></p> <p>肺がん、乳がんは目標を達成しているが、胃がん、大腸がん、子宮頸がんは目標を達成していない。がん検診と特定健診の対象で重複している住民も多くいるため、同時に実施すると受診率が向上する可能性がある。しかし、同時に実施することで対象が煩雑になり、待ち時間が長くなるため、本町では同時実施を行っていない。</p>
--	---	---

<p style="text-align: center;">一 般 保 健 事 業</p>	<p style="text-align: center;">健康づくり教室</p>	<p><b>【目的】</b> 健康についての知識を普及する</p> <p><b>【対象者】</b> 町民</p> <p><b>【実施方法・実施内容】</b> 団体の依頼に応じて随時実施する</p> <p><b>【事業成果】</b> 各地区の婦人部からの依頼に応じて、「脳卒中の予防」「がんの予防」などの健康教育を実施。平成 22 年度には自治区の総会に合わせて、がん検診・特定健診に関するテーマで健康教育を行い、受診勧奨を行った。現在、実施数は少なくなっている。</p>
--	--	---

③ 健康・医療・介護データの分析に基づく健康課題の把握

(1) 医療（レセプトデータ等）

項 目		幌加内町	道	同規模平均	国	
医療費の状況	一人当たり医療費	<b>23,797</b>	26,611	25,163	23,013	
	受診率（千人当たり）	<b>595.383</b>	655.617	653.394	661.966	
	外来	費用の割合	57.6	55.2	55.1	58.9
		件数の割合	96.4	96.5	96.5	97.2
	入院	費用の割合	42.4	44.8	44.9	41.1
		件数の割合	3.6	3.5	3.5	2.8
	1件あたり在院日数	14.5	16.1	16.7	16.3	
医療費分析	新生物	<b>28.9</b>	27.1	23.2	24.4	
	慢性腎不全	2.8	7.2	8.1	9.4	
	糖尿病	<b>13.9</b>	10.8	10.5	10.7	
	高血圧症	7.4	7.2	8.6	7.9	
	精神	13.9	15.6	17.7	17.4	
	筋・骨疾患	<b>24.7</b>	17.0	17.7	15.4	
健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者一人 当たり	受診者	<b>6,552</b>	2,914	4,378	3,742
		未受診者	<b>9,790</b>	13,427	10,740	10,591
	生活習慣病対象 者一人当たり	受診者	<b>21,069</b>	8,609	12,273	10,931
		未受診者	<b>31,482</b>	39,661	30,109	30,935

※ KDBシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（P21\_003）

- 一人当たりの医療費や受診率は、同規模団体や道平均と比べて低くなっています。
- 新生物、糖尿病、筋・骨疾患の率が高くなっています。
- 生活習慣病対象者一人当たりの健診受診者と未受診者の差が10,000点程度あり、健診受診の有無が疾病の早期発見につながり医療費が抑制されると推察されます。

(2) 特定健康診査・特定保健指導

○健診の状況

	性別	幌加内町	道	同規模平均	全国
受診率	男	<b>43.4</b>	23.1	35.4	30.4
	女	<b>60.6</b>	26.3	41.7	36.3
メタボ出現率	男	<b>29.0</b>	25.8	24.9	25.5
	女	<b>14.2</b>	8.9	10.3	9.4
メタボ予備群 出現率	男	<b>27.5</b>	18.0	17.6	17.3
	女	<b>8.3</b>	5.8	7.4	6.1
高血糖非肥満 出現率	男	<b>5.8</b>	5.4	5.6	5.6
	女	<b>5.8</b>	4.6	4.8	4.5
特定保健指導 実施率	男	<b>33.3</b>	4.3	5.9	4.0
	女	<b>66.7</b>	5.2	7.8	4.8

※ KDBシステム 健診の状況 (P21\_008)

○性・年齢階級別特定健診受診率

	74～70	69～65	64～60	59～55	54～50	49～45	44～40
男性	55.1	48.6	37.0	17.6	36.4	36.4	42.9
女性	69.8	69.4	48.6	47.4	61.5	50.0	36.4
男性	<b>52.3</b>		<b>32.9</b>				
女性	<b>69.6</b>		<b>48.8</b>				

※ KDBシステム 健診受診状況 (P21\_026)

- 健診の状況を見ると、全ての項目で道・同規模平均・国より高い数値となっています。
- 健診受診率は男性の受診率が低く、特に64歳未満の男性の受診率が少ない状況にあります。特定の性別及び年齢階級に対する受診勧奨を行うことも考慮すべきと考えます。
- 健診受診者の高血糖非肥満出現率が平均より高い傾向にあることから、未受診者の中にも相当数の高血糖非肥満の該当者がいるものと推察されます。
- メタボやメタボ予備群出現率については、全国的な傾向と同様に男性の率が高いが、特定保健指導実施率をみると男性の実施率が大きく下がることから対策が必要と考えます。

(3) 特定健康診査データ

○特定健康診査における有所見者割合（性・年代別）

男性		BMI	腹囲	中性脂肪	GPT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C
		25以下	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
幌加内町	40-64	45.8	58.3	37.5	45.8	4.2	12.5	58.3	37.5	50.0	29.2	54.2
	65-74	46.7	60.0	28.9	11.1	8.9	35.6	73.3	17.8	60.0	24.4	40.0
	合計	<b>46.4</b>	<b>59.4</b>	31.9	23.2	7.2	27.5	<b>68.1</b>	<b>24.6</b>	<b>56.5</b>	<b>26.1</b>	44.9
道		35.9	49.9	26.7	23.7	8.6	27.1	51.6	13.2	49.5	24.5	49.9
全国		29.6	48.2	28.3	20.0	9.2	26.5	50.8	12.6	49.4	23.9	48.6

女性		BMI	腹囲	中性脂肪	GPT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C
		25以下	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
幌加内町	40-64	21.4	19.0	16.7	11.9	2.4	11.9	54.8	0.0	40.5	19.0	45.2
	65-74	39.7	25.6	25.6	20.5	2.6	26.9	67.9	1.3	56.4	17.9	52.6
	合計	<b>33.3</b>	<b>23.3</b>	22.5	17.5	2.5	21.7	<b>63.3</b>	0.8	<b>50.8</b>	<b>18.3</b>	50.0
道		25.2	16.7	15.1	10.2	2.0	15.7	48.7	1.7	43.4	15.7	58.0
全国		21.0	17.7	17.0	8.7	2.2	15.9	50.9	1.5	43.2	14.5	58.8

※ KDBシステム 健診データ (P21\_023)

- 特定健康診査における有所見者については、BMIや腹囲が男女ともに高い値を示しています。これは(2)のメタボ・メタボ予備群出現率が高いことの裏づけであり、生活習慣に起因するものと考えられます。
- HbA1cの率が男女ともに高いことは、(1)の医療費分析にて糖尿病の医療費率が高いことを裏付けるデータであるため対策が必要と考えます。
- 血圧についても、男女ともに高い値を示していることが見てとれます。



(4) 介護保険

○要介護認定状況における有病状況

受給者区分	2号			1号						合計	
	年齢	40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
被保険者数	542人			289人		331人		620人		1,162人	
認定者数	0人			13人		91人		104人		104人	
有病状況	順位	疾病	割合	疾病	割合	疾病	割合	疾病	割合	疾病	割合
	1位	糖尿病	0.0	筋・骨格	69.2	心臓病	49.5	心臓病	50.0	心臓病	50.0
	2位	糖尿病合併症	0.0	心臓病	53.8	筋・骨格	46.2	筋・骨格	49.0	筋・骨格	49.0
	3位	心臓病	0.0	脳疾患	53.8	糖尿病	31.9	糖尿病	33.7	糖尿病	33.7
	4位	脳疾患	0.0	糖尿病	46.2	精神疾患	26.4	精神疾患	27.9	精神疾患	27.9
	5位	がん	0.0	精神疾患	38.5	脳疾患	18.7	脳疾患	23.1	脳疾患	23.1

※ KDBシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 (P21\_003)

- 介護認定者の有病状況をみると心臓病の有病率が高くなっています。原因は多々あると考えられますが、(3) 特定健診の有所見者率を見ると血圧が大きな要因である可能性が高いと推察されます。
- 糖尿病の有病状況については(1)及び(3)でも記載しているとおりであり、何らかの対策を講ずる必要があります。
- 筋・骨格系の有病状況に関しては(3)のBMIの値が高いことなどから、「運動習慣がない」ことや「食後間食」などの生活習慣に起因することと考えられ、健康教育等を充実する必要があると考えます。

#### 4.成果目標の決定

前項の健康課題の把握によって次のとおり健康課題を整理し、それぞれ成果目標を設定します。

健康課題	目的	成果目標			
		中長期的なもの	短期的なもの		
			27年度	28年度	29年度
1 特定健康診査における血圧（収縮時）の有所見者率が男女とも50%を超えることから、高血圧を起因とした合併症が今後の保険給付費及び介護給付費増大のリスクとなりえること。	特定健康診査受診者の血圧の有所見率を減らすこと	適切な治療や指導を受けることで、高血圧症を起因とした合併症を予防	・収縮期血圧の有所見者率を男女ともに平成25年度の有所見率と比べて2%減らす ・未治療のⅢ度高血圧者（※）を100%治療につなげる	・収縮期血圧の有所見者率を男女ともに平成25年度の有所見率と比べて4%減らす ・未治療のⅢ度高血圧者を100%治療につなげる	・収縮期血圧の有所見者率を男女ともに平成25年度の有所見率と比べて5%減らす ・未治療のⅢ度高血圧者を100%治療につなげる
2 レセプト分析の結果、糖尿病の医療費が相当あること及び、特定健康診査においてもHbA1cの有所見者率が男女とも6割を超えることなどから糖尿病性腎症や人工透析等の発生となる場合が想定されること。	特定健診受診者のHbA1c 有所見率を減らすこと	適切な指導や治療を受けることで、有所見率を減らす	HbA1c 有所見者率を男女ともに平成25年度の有所見率から2%減らす	HbA1c 有所見者率を男女ともに平成25年度の有所見率から4%減らす	HbA1c 有所見者率を男女ともに平成25年度の有所見率から5%減らす
3 特定健康診査受診率について、性別及び年齢階級において受診率に大きな差が生じていること。特に65歳未満の男性については、受診率が32.9%と低いこと。	被保険者に自らの生活習慣等の問題を発見し、その改善を促すこと	第2期特定健診計画目標値を達成し、的確な保健指導につなげる	65歳未満男性の受診率を35%に増やす	65歳未満男性の受診率を40%に増やす	65歳未満男性の受診率を45%に増やす
4 特定保健指導実施率について、特に男性の実施率18.2%と少ないこと。	生活習慣病発病を予防するための特定保健指導実施率の向上	特定保健指導の実施率を向上させ、生活習慣病を予防すること	特定保健指導実施率の男性実施率を35%に増やす	特定保健指導実施率の男性実施率を40%に増やす	特定保健指導実施率の男性実施率を45%に増やす

※Ⅲ度高血圧者～収縮期血圧値が180以上または拡張期血圧値が110以上の者

## 5.保健事業の実施内容

成果目標を達成するために下記の国保保健事業を行うこととします。  
また、既存の一般保健事業と連携を図り網羅的な保健事業を構築します。

1	事業名	特定健康診査
	実施者 (実施機関)	役場 住民課国民健康保険医療係・保健福祉課すこやか保健係
	実施場所	保健福祉総合センター「アルク」及び各地域コミュニティセンター（集団健診） 幌加内町国民健康保険病院及び朱鞠内診療所（未受診者健診）
	対象者	40歳以上74歳未満の被保険者
	実施内容	第2期幌加内町特定健康診査等実施計画にて定める。
	目標・目的	第2期幌加内町特定健康診査等実施計画にて定める。

2	事業名	特定保健指導
	実施者 (実施機関)	役場 住民課国民健康保険医療係・保健福祉課すこやか保健係
	実施場所	保健福祉総合センター「アルク」及び各地域コミュニティセンター 対象者宅（個別訪問）
	対象者	特定健康診査にて積極的支援及び動機付け支援に該当した者
	実施内容	第2期幌加内町特定健康診査等実施計画にて定める。
	目標・目的	第2期幌加内町特定健康診査等実施計画にて定める。

3	事業名	特定健康診査結果通知事業
	実施者 (実施機関)	役場 保健福祉課すこやか保健係
	実施場所	保健福祉総合センター「アルク」及び各地域コミュニティセンター 対象者宅（個別訪問）
	対象者	特定健康診査受診者
	実施内容	・集団健診については、8月に結果報告会にて健診結果を返却し、必要な場合は保健指導を実施する。結果報告会に来所されない方については、訪問などで健診結果を報告する。 ・未受診者健診については、来所、訪問などで健診結果を報告する。
	目標・目的	健診受診者が健診結果を通して自己の健康状態を理解し、生活習慣を振り返ることができる。

4	事業名	人間ドック受診助成事業
	実施者 (実施機関)	役場 住民課国民健康保険医療係
	実施場所	幌加内町国民健康保険病院（現物払） 役場 住民課国民健康保険医療係（町外の医療機関を受診した場合）
	対象者	35歳以上の被保険者（特定健康診査を受診したものを除く）
	実施内容	人間ドック受診者一人当たり20,000円を上限として支給する。 (受診者が他団体から人間ドック受診にかかる費用負担を受ける場合はこれを差し引く)
	目標・目的	被保険者が医療機関において人間ドックを受診した場合、その費用の一部を助成し健康の保持及び増進を図るものであり、受診率向上に向け助成制度の広報に努めるものとする。

5	事業名	医療費通知事業
	実施者 (実施機関)	役場 住民課国民健康保険医療係
	実施場所	役場 住民課国民健康保険医療係 北海道国民健康保険団体連合会（委託先）
	対象者	全被保険者
	実施内容	・通知内容 受診した保険医療機関名及び医療費の額 ・通知回数 年6回（偶数月）
	目標・目的	被保険者に対して医療費の額を通知することにより、健康に対する認識を深めるため行うものであり、医療費に対する意識の向上及び重複・頻回受診の防止を目的とする。

6	事業名	特定健康診査未受診者対策事業（新規）
	実施者 (実施機関)	役場 住民課国民健康保険医療係及び保健福祉課すこやか保健係
	実施場所	役場 住民課窓口及び保健福祉総合センター「アルク」
	対象者	全被保険者
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未受診者の名簿を作成し、分析する。</li> <li>・過去に受けていたことがある者でしばらく受診していない人を選び、電話や訪問などで受診案内をする。</li> <li>・65歳未満の男性の受診者が少ないため、直接健診の必要性を説明し、受診勧奨する。</li> <li>・保険証更新の案内を出す際に（2年に1度、27年度は9月実施予定）、受診率向上のためのリーフレット等を同封する。</li> </ul>
	目標・目的	特定健診の受診率を上げる。特に65歳未満男性の受診率を向上させる。

7	事業名	重複・頻回受診者対策事業（新規）
	実施者 (実施機関)	役場 住民課国民健康保険医療係及び保健福祉課すこやか保健係 北海道国民健康保険団体連合会
	実施場所	対象者宅
	対象者	重複又は頻回に医療機関を受診している被保険者
	実施内容	<p>6月に重複・頻回受診者の対象者名簿を国保係で作成する。</p> <p>その名簿をもとに、保健指導を実施する。</p>
	目標・目的	訪問指導にて重複・頻回受診者の状況を把握し、適切な受診につなげる。

8	事業名	有所見者改善強化事業（新規）
	実施者 (実施機関)	役場 住民課国民健康保険医療係及び保健福祉課すこやか保健係
	実施場所	役場 住民課窓口及び保健福祉総合センター「アルク」
	対象者	全被保険者
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診実施後に有所見者の名簿（糖尿病、高血圧）を作成し、優先的に支援する者（未治療者、コントロール不良者）を明らかにし、保健指導する。</li> <li>・糖尿病、高血圧の予防に関する広報を行う。</li> </ul>
	目標・目的	高血圧、糖尿病のコントロール不良群を改善させる。未治療者を治療につなげるとともに高血圧、糖尿病の有所見者を減少させる。

## 6.保健事業実施計画の評価及び見直し

本計画は最終年度に評価を行い見直すこととします。

評価指標としては、KDBシステムにて、集計・分析した「実施率」「改善率」などの成果と参加者等の意見や担当者の所感などを併用します。

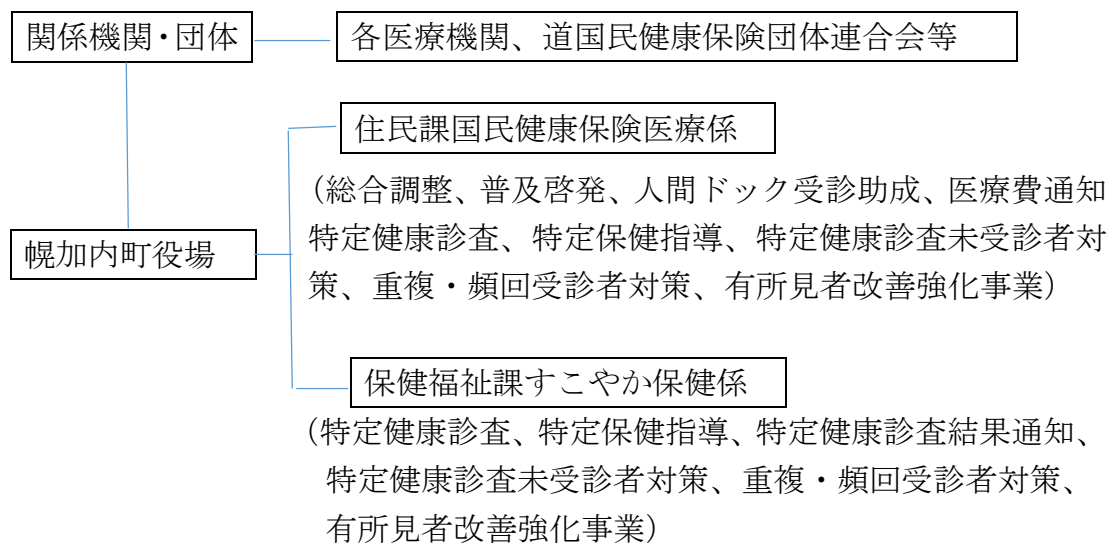
計画の見直しについての検討会メンバーは住民課国民健康保険医療係及び保健福祉課すこやか保健係とします。

## 7.計画の公表・周知

本計画の公表及び周知方法は次のとおりとします。

- (ア)町ホームページへの掲載
- (イ)広報誌への掲載

## 8.推進体制



## 9.個人情報の保護

本計画の作成及び実施で知り得た個人情報については幌加内町個人情報保護条例に基づき、適切な情報管理を行います。