

# 第2期佐呂間町国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

## 第4期佐呂間町特定健康診査等実施計画

計画期間：令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）



令和6年3月  
北海道佐呂間町



## 目次

|  |    |
|--|----|
| 第1章 基本的事項                                | 1  |
| 1 計画の背景・趣旨                               | 1  |
| 2 計画の位置づけ                                | 2  |
| 3 計画期間                                   | 3  |
| 4 実施体制・関係者連携                             | 3  |
| 5 計画書の構成                                 | 3  |
| 6 標準化の推進                                 | 4  |
| 第2章 前期計画等に係る考察                           | 6  |
| 1 健康課題・目的・目標の再確認                         | 6  |
| 2 評価指標による目標評価と要因の整理                      | 7  |
| (1) 中・長期目標の振り返り                          | 7  |
| (2) 中・長期目標を達成させるための短期的な目標                | 8  |
| (3) 第1期データヘルス計画の総合評価                     | 11 |
| 3 個別保健事業評価                               | 12 |
| 第3章 佐呂間町の健康・医療情報等の分析に基づく健康課題の抽出          | 14 |
| 1 基本情報                                   | 14 |
| (1) 人口の変化及び高齢化率と経年推移                     | 14 |
| (2) 男女別の平均余命及び平均自立期間と経年推移                | 15 |
| 2 死亡の状況                                  | 16 |
| (1) 死因別の標準化死亡比（SMR）                      | 16 |
| (2) （参考）がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）の受診率 | 17 |
| 3 介護の状況                                  | 18 |
| (1) 一件当たり介護給付費                           | 18 |
| (2) 要介護（要支援）認定者数・割合                      | 18 |
| (3) 要介護・要支援認定者の有病状況                      | 19 |
| 4 国保加入者の医療の状況                            | 20 |
| (1) 国保被保険者構成                             | 20 |
| (2) 総医療費及び一人当たり医療費                       | 21 |
| (3) 一人当たり医療費と医療費の3要素                     | 22 |
| (4) 疾病別医療費の構成                            | 23 |
| (5) 医薬品の処方・使用状況                          | 27 |
| (6) 歯・口腔の健康に関する状況                        | 28 |
| 5 国保加入者の生活習慣病の状況                         | 29 |

|  |           |
|--|-----------|
| (1) 生活習慣病医療費 .....                       | 30        |
| (2) 基礎疾患の有病状況 .....                      | 31        |
| (3) 重症化した生活習慣病と基礎疾患の重なり .....            | 31        |
| (4) 人工透析患者数 .....                        | 32        |
| 6 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況 .....              | 33        |
| (1) 特定健診受診率 .....                        | 34        |
| (2) 健康状態不明者（健診なし治療なし） .....              | 35        |
| (3) 有所見者の状況 .....                        | 36        |
| (4) メタボリックシンドローム .....                   | 38        |
| (5) 特定保健指導実施率 .....                      | 41        |
| (6) 受診勧奨対象者 .....                        | 42        |
| (7) 生活習慣病の発症・重症化リスクが高い受診勧奨対象者の治療状況 ..... | 45        |
| (8) 生活習慣病の服薬あり該当者の検査値 .....              | 46        |
| (9) 質問票の回答 .....                         | 47        |
| 7 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る状況 .....        | 48        |
| (1) 後期高齢者医療制度の被保険者構成 .....               | 49        |
| (2) 年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況 .....           | 49        |
| (3) 後期高齢者医療制度の医療費 .....                  | 50        |
| (4) 後期高齢者健診 .....                        | 51        |
| (5) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項 .....          | 52        |
| 8 健康課題の整理 .....                          | 53        |
| (1) 現状のまとめ .....                         | 53        |
| (2) 生活習慣病に関する健康課題の整理 .....               | 55        |
| (3) 歯の健康づくり .....                        | 56        |
| (4) 高齢者の特性を踏まえた健康課題の整理 .....             | 56        |
| (5) 医療費適正化に係る課題の整理 .....                 | 56        |
| <b>第4章 データヘルス計画の目的・目標 .....</b>          | <b>57</b> |
| <b>第5章 目的・目標を達成するための保健事業 .....</b>       | <b>58</b> |
| 1 保健事業の整理 .....                          | 58        |
| (1) 重症化予防 .....                          | 58        |
| (2) 生活習慣病発症予防・保健指導 .....                 | 60        |
| (3) 早期発見・特定健診 .....                      | 64        |
| (4) 健康づくり・社会環境体制整備・歯の健康づくり .....         | 67        |
| (5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 .....           | 71        |
| (6) 医療費適正化 .....                         | 74        |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 第6章 データヘルス計画の全体像の整理 .....          | 76 |
| 第7章 計画の評価・見直し.....                 | 77 |
| 1 評価の時期.....                       | 77 |
| (1) 個別事業計画の評価・見直し .....            | 77 |
| (2) データヘルス計画の評価・見直し .....          | 77 |
| 2 評価方法・体制.....                     | 77 |
| 第8章 計画の公表・周知 .....                 | 77 |
| 第9章 個人情報の取扱い .....                 | 77 |
| 第10章 第4期 特定健康診査等実施計画 .....         | 78 |
| 1 計画の背景・趣旨 .....                   | 78 |
| (1) 背景・趣旨.....                     | 78 |
| (2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向 .....       | 79 |
| (3) 計画期間.....                      | 79 |
| 2 第3期計画における目標達成状況 .....            | 80 |
| (1) 全国の状況.....                     | 80 |
| (2) 佐呂間町の状況.....                   | 81 |
| (3) 国の示す目標.....                    | 86 |
| (4) 佐呂間町の目標.....                   | 86 |
| 3 特定健診・特定保健指導の実施方法 .....           | 87 |
| (1) 特定健診.....                      | 87 |
| (2) 特定保健指導.....                    | 88 |
| 4 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた主な取組..... | 90 |
| (1) 特定健診.....                      | 90 |
| (2) 特定保健指導.....                    | 90 |
| その他.....                           | 91 |
| (1) 特定健康診査等計画の公表・周知 .....          | 91 |
| (2) 特定健康診査等計画個人情報の保護.....          | 91 |
| (3) 特定健康診査等計画実施計画の評価・見直し .....     | 91 |
| 参考資料 用語集.....                      | 92 |



## 第1章 基本的事項

### 1 計画の背景・趣旨

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」ことが示された。これを踏まえ、平成26年3月に「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」において、保険者は、「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（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行う」ものとされた。

その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、「保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進」が掲げられ、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する。」と示された。

こうした背景を踏まえ、佐呂間町では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、結果として医療費の適正化にも資することを目的とし、データヘルス計画を策定し保健事業の実施、評価、改善等を行うこととする。

## 2 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、「被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するもの」とデータヘルス計画策定の手引きにおいて定義されている。（以下、特定健康診査を「特定健診」という。）

また、同手引きにおいて、「計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく基本方針を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、後期高齢者保健事業の実施計画（以下、「後期高齢者データヘルス計画」という。）、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとする」ことが求められており、その際に、「他計画の計画期間、目的、目標を把握し、データヘルス計画との関連事項・関連目標を確認するプロセスが重要」とされている。

佐呂間町においても、他の計画における関連事項・関連目標を踏まえ、データヘルス計画において推進、強化する取組等について検討していく。

| 年度     | H30            | R1   | R2   | R3           | R4   | R5   | R6             | R7   | R8   | R9   | R10  | R11  |
|--------|----------------|------|------|--------------|------|------|----------------|------|------|------|------|------|
|        | 2018           | 2019 | 2020 | 2021         | 2022 | 2023 | 2024           | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 佐呂間町国保 | 第1期データヘルス計画    |      |      |              |      |      | 第2期データヘルス計画    |      |      |      |      |      |
|        | 第3期特定健康診査等実施計画 |      |      |              |      |      | 第4期特定健康診査等実施計画 |      |      |      |      |      |
| 佐呂間町   | 第2次 健康づくり行動計画  |      |      |              |      |      | 第3次 健康づくり行動計画  |      |      |      |      |      |
|        | 第7期 介護保険事業計画   |      |      | 第8期 介護保険事業計画 |      |      | 第9期 介護保険事業計画   |      |      |      |      |      |
| 道      | 道健康増進計画（第2次）   |      |      |              |      |      | 道健康増進計画（第3次）   |      |      |      |      |      |
|        | 道医療費適正化計画（第3期） |      |      |              |      |      | 道医療費適正化計画（第4期） |      |      |      |      |      |
|        | 道国民健康保険運営方針    |      |      | 道国民健康保険運営方針  |      |      | 道国民健康保険運営方針    |      |      |      |      |      |
| 後期     | 第2期データヘルス計画    |      |      |              |      |      | 第3期データヘルス計画    |      |      |      |      |      |

### 3 計画期間

本計画の期間は、令和6年度(2024年)から令和11年度(2029年)までの6年間である。

### 4 実施体制・関係者連携

佐呂間町では、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保部局が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。計画策定後は、計画に基づき効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて計画の見直しや次期計画に反映させる。また、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護（福祉事務所等）部局と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者医療制度等の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

計画の策定等に当たっては、共同保険者である都道府県のほか、国保連や国保連に設置される保健事業支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と連携、協力する。

本計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解して主体的・積極的に取り組むことが重要である。

### 5 計画書の構成

計画策定に際して、まず前期計画の振り返りと佐呂間町の健康課題を整理する。KDBシステムや公的統計等を用いて死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、特に生活習慣病（※）を中心とした、佐呂間町の保健事業によって予防可能な疾患に着目しながら分析を行う。

続いて、前期計画の振り返り及び整理した健康課題を踏まえ、計画の目的や目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。

#### ※生活習慣病の進行イメージ

生活習慣病の重症化による生活機能の低下は、ある時突然発生するのではなく、自覚症状がないまま徐々に進行していく。そのため、保健指導等の保健事業を通じて、各段階で適切な介入をすることで、病気の進行を食い止めることが重要である。



【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策

## 6 標準化の推進

データヘルス計画が都道府県レベルで標準化されることにより、共通の評価指標による域内保険者の経年的なモニタリングができるようになるほか、地域の健康状況や健康課題の分析方法、計画策定、評価等の一連の流れを共通化することで、これらの業務負担が軽減されることが期待されている。佐呂間町では、北海道等の方針を踏まえ、データヘルス計画を運用することとする。

図表：北海道の標準指標一覧

| 目的                                  |            |                                      |    |
|-------------------------------------|------------|--------------------------------------|----|
| 道民が健康で豊かに過ごすことができる                  |            |                                      |    |
| 最上位目標（共通指標）                         |            | 評価指標                                 |    |
| アウトカム                               | 健康寿命の延伸    | 平均自立期間                               | 延伸 |
|                                     | 医療費の構造変化   | 総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合               | 抑制 |
|                                     |            | 総医療費に占める虚血性心疾患の入院医療費の割合              | 抑制 |
|                                     |            | 総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）の医療費の割合           | 抑制 |
| 共通指標                                | 中・長期目標     | 評価指標                                 | 目標 |
| アウトカム                               | 生活習慣病重症化予防 | 新規脳血管疾患患者数                           | 抑制 |
|                                     |            | 新規虚血性心疾患患者数                          | 抑制 |
|                                     |            | 新規人工透析導入者数                           | 抑制 |
| 共通指標                                | 短期目標       | 評価指標                                 | 目標 |
| アウトカム                               | 健康づくり      | メタボリックシンドローム該当者の割合                   | 減少 |
|                                     |            | メタボリックシンドローム予備群該当者の割合                | 減少 |
|                                     |            | 喫煙率                                  | 減少 |
|                                     |            | 1日飲酒量が多い者の割合                         | 減少 |
|                                     |            | 運動習慣のない者の割合                          | 減少 |
|                                     | 特定保健指導     | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率               | 減少 |
|                                     | 生活習慣病重症化予防 | HbA1c8.0%以上の割合                       | 減少 |
|                                     |            | HbA1c7.0%以上の割合                       | 減少 |
|                                     |            | HbA1c6.5%以上の割合                       | 減少 |
|                                     |            | Ⅲ度高血圧（収縮期180mmHg・拡張期110mmHg）以上の割合    | 減少 |
|                                     |            | Ⅱ度高血圧（収縮期160mmHg・拡張期100mmHg）以上の割合    | 減少 |
|                                     |            | Ⅰ度高血圧（収縮期140mmHg・拡張期90mmHg）以上の割合     | 減少 |
|                                     |            | LDL-C180mg/dl以上の割合                   | 減少 |
|                                     |            | LDL-C160mg/dl以上の割合                   | 減少 |
| LDL-C140mg/dl以上の割合                  | 減少         |                                      |    |
| アウトプット                              | 特定健診       | 特定健康診査実施率                            | 向上 |
|                                     | 特定保健指導     | 特定保健指導実施率                            | 向上 |
|                                     | 生活習慣病重症化予防 | 糖尿病性腎症重症化予防対象者（市町村別）のうち、未治療者の医療機関受診率 | 増加 |
|                                     |            | 高血圧症重症化予防対象者（市町村別）のうち、未治療者の医療機関受診率   | 増加 |
| 脂質異常症重症化予防対象者（市町村別）のうち、未治療者の医療機関受診率 |            | 増加                                   |    |

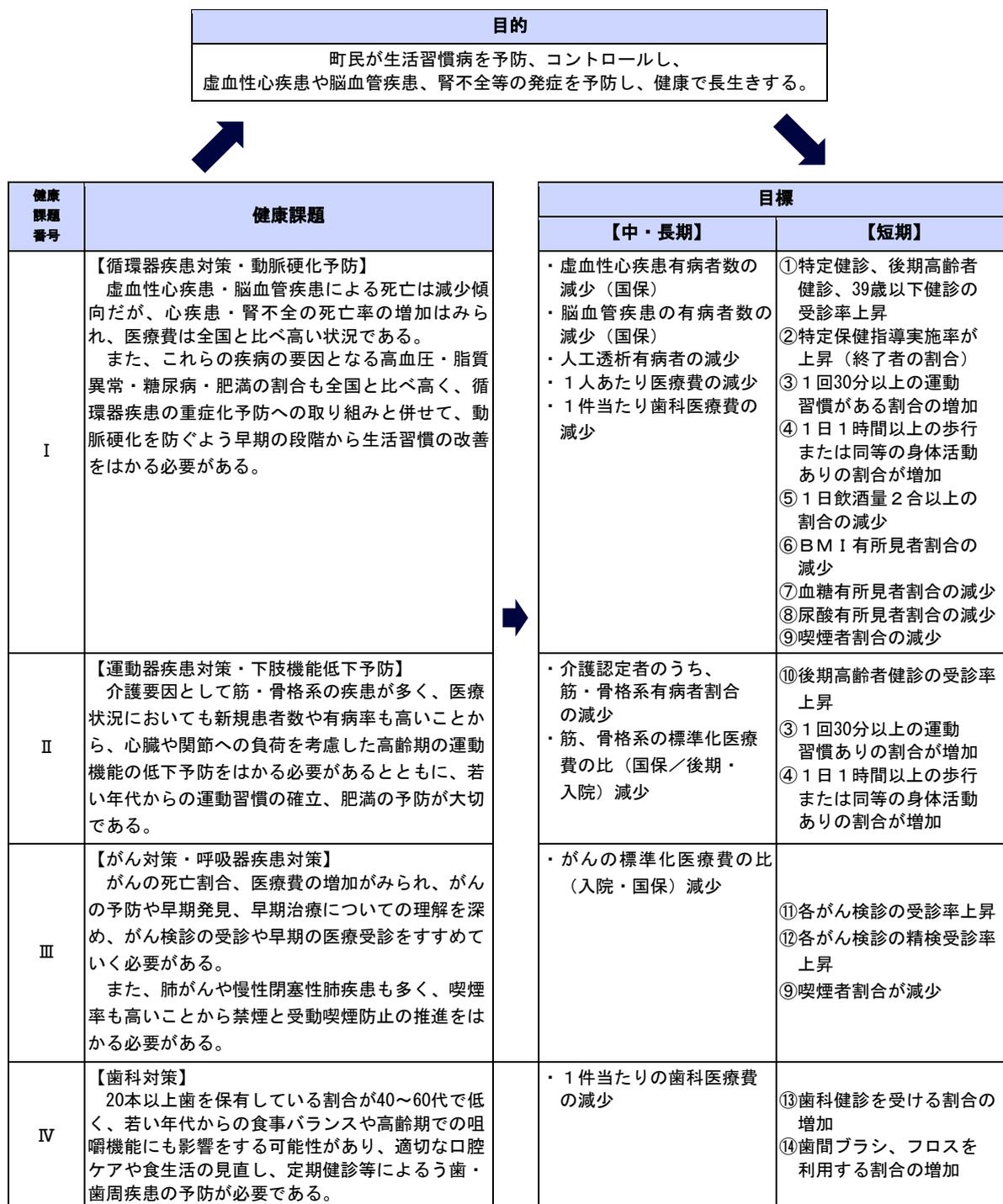
図表：北海道の健康課題

| 健康・医療情報分析からの考察   | 健康課題  |
|--|---|
| <p>(死亡・介護)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平均自立期間が国と比較して男女とも短い。</li> <li>○高齢化率が国と比較して高く、高齢化のスピードも速い。</li> <li>○死因別死亡数では、悪性新生物や心疾患が国と比較して多く、標準化死亡比（SMR）では、悪性新生物や腎不全が国と比較して高い。</li> <li>○死因割合では、悪性新生物、心不全、腎不全等が国と比較して高い。</li> <li>○1件当たり介護給付費が、国と比較して高い。</li> <li>○1号被保険者に係る認定率が、国と比較して高い。</li> <li>○要介護認定者の有病状況では、糖尿病とがんの割合が高い。</li> <li>○要介護認定者の半数以上が高血圧症を有している。</li> </ul>  | <p>(健康寿命・医療費の構造変化)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平均自立期間が短い。</li> <li>○国保・後期ともに1人当たり医療費及び1人当たり年齢調整後医療費が高い。</li> <li>○国保・後期ともに外来受診率が低く入院受診率が高い。</li> <li>○国保・後期ともに外来費用の割合が低く、入院費用の割合が高い。</li> </ul> |
| <p>(医療)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○1人当たり医療費（実数及び年齢調整後）は、国保・後期ともに国と比較して高い。</li> <li>○地域差指数は、国保・後期ともに国と比較して外来が低く、入院が高い。</li> <li>○医療機関受診率は、国保・後期ともに国と比較して外来受診率が低く、入院受診率が高い。</li> <li>○外来・入院費用の割合は、国保・後期ともに国と比較して外来費用の割合が低く、入院費用の割合が高い。</li> <li>○入院医療費では、国保・後期ともに生活習慣病重症化疾患である脳梗塞、狭心症に係る医療費の割合が高い。</li> <li>○外来医療費では、生活習慣病基礎疾患（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）に係る医療費の割合が国保で高く、後期になると重症化疾患である慢性腎臓病（透析有り）に係る医療費の割合が高い。</li> <li>○国保及び後期（65～74歳）の新規人工透析導入者の割合が国と比較して高い。</li> <li>○国保・後期ともに新規人工透析導入者のうち、糖尿病患者の割合が国と比較して高い。</li> </ul> | <p>(重症化予防)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、LDL-Cは、値が悪く（重度に）なるにしたがって順位が悪化し、重症化予防対象者が多い。</li> <li>○糖尿病、高血圧症、脂質異常症が重症化し、腎不全や心不全に繋がっている。</li> <li>○糖尿病に起因する新規人工透析導入者数が多い。</li> </ul>  |
| <p>(特定健診・特定保健指導)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診受診率が低く、保健指導が必要な人を十分に把握できていない。</li> <li>○特定保健指導実施率が国の目標値に至っておらず、更なる実施率向上が必要。</li> <li>○メタボ該当者が多い。</li> <li>○有所見者の割合をみると、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、LDL-Cは、値が悪く（重度に）なるにしたがって国と比較して高くなり、重症化予防対象者が多いことから、更なる生活習慣病未治療者・中断者対策が必要。</li> <li>○喫煙率が男女ともに国と比較して高い。</li> <li>○飲酒（1日飲酒量3合以上）に該当する者の割合が男女ともに国と比較して高い。</li> <li>○運動習慣（1回30分以上）のない者の割合が男女ともに国と比較して高い。</li> </ul>  | <p>(健康づくり)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○メタボ該当者が多い。</li> <li>○喫煙率が高い。</li> <li>○1日飲酒量が多い者の割合が高い。</li> <li>○運動習慣のない者の割合が高い。</li> </ul>   |

## 第2章 前期計画等に係る考察

### 1 健康課題・目的・目標の再確認

ここでは、第1期データヘルス計画に記載している健康課題、目的、目標について、それぞれのつながりを整理しながら記載する。



## 2 評価指標による目標評価と要因の整理

ここでは、第1期データヘルス計画における中・長期目標について、評価指標に係る実績値により達成状況を評価し、第1期データヘルス計画に基づき実施してきた保健事業が課題解決、目標達成にどう寄与したか振り返り、最終評価として目標達成状況や残された課題等について整理を行う。

実績値の評価（ベースラインとの比較）

A：改善している B：変わらない C：悪化している D：評価困難

### (1) 中・長期目標の振り返り

| 健康課題番号    | 中・長期目標                      | 評価指標       | 目標値(R5)    | 実績値     |         |         |         |         |         |         | 評価ランク |
|-----------|-----------------------------|------------|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
|           |                             |            |            | ベースライン  | H29     | H30     | R1      | R2      | R3      | R4      |       |
| I         | (1) 虚血性心疾患有病者割合の減少(国保)      | 左記に同じ      | 5%         | 12.0%   | 10.8%   | 11.0%   | 11.9%   | 11.8%   | 9.5%    | 10.1%   | A     |
|           | (1) 脳血管疾患有病者割合の減少(国保)       | 左記に同じ      | 5%         | 8.9%    | 8.3%    | 8.0%    | 6.1%    | 8.4%    | 7.1%    | 7.9%    | A     |
|           | (1) 人工透析有病者の減少(国保)          | 左記に同じ      | 全世代で新規導入0人 | 5人      | 6人      | 3人      | 4人      | 4人      | 2人      | 2人      | A     |
|           | (1) 1人あたり医療費の減少             | 左記に同じ(国保)  | 300,000円以下 | 25,829円 | 25,300円 | 26,970円 | 27,112円 | 27,595円 | 26,286円 | 25,180円 | B     |
| 左記に同じ(後期) |                             | 750,000円以下 | 64,653円    | 66,913円 | 59,821円 | 62,809円 | 60,997円 | 66,656円 | 61,742円 |         |       |
| I<br>IV   | (2) 1件当たり歯科医療費の減少           | 左記に同じ(国保)  | 17,000円以下  | 17,440円 | 19,210円 | 18,040円 | 19,190円 | 20,300円 | 17,530円 | 19,760円 | C     |
|           |                             | 左記に同じ(後期)  | 18,000円以下  | 20,440円 | 17,770円 | 20,600円 | 20,090円 | 22,670円 | 20,980円 | 24,310円 | C     |
| II        | (3) 介護認定者のうち、筋・骨格系の有病者割合の減少 | 左記に同じ      | 47%        | 46.7%   | 48.3%   | 51.2%   | 52.8%   | 50.8%   | 50.4%   | 52.6%   | C     |
|           | (3) 筋・骨格系の標準化医療費の比(入院・国保)減少 | 左記に同じ(男性)  | 1.0        | -       | 1.90    | 1.15    | 1.42    | 1.43    | 2.82    | 1.18    | A     |
|           |                             | 左記に同じ(女性)  | 0.7        | -       | 0.56    | 1.23    | 0.85    | 1.07    | 1.96    | 0.87    | B     |
| III       | (4) がんの標準化医療費の比(入院・国保)減少    | 左記に同じ(男性)  | 1.0        | -       | 1.31    | 1.74    | 1.22    | 1.80    | 1.10    | 0.97    | A     |
|           |                             | 左記に同じ(女性)  | 1.2        | -       | 1.38    | 1.17    | 1.46    | 0.66    | 1.45    | 0.98    | A     |

(2) 中・長期目標を達成させるための短期的な目標

| 健康課題番号  | 中長期目標を達成させるための短期的な目標 |  |               | 実績値(%)           |            |      |      |      |      |      |      | 評価        |   | 目標達成における<br>○推進要因<br>●阻害要因  | 目標達成に向けて<br>実施した<br>保健事業・取組   |
|---------|----------------------|--|---------------|------------------|------------|------|------|------|------|------|------|-----------|---|---|---|
|         | 短期目標番号               | 短期目標                                     | 評価指標          | 目標値<br>(%)<br>R5 | ベース<br>ライン | H29  | H30  | R1   | R2   | R3   | R4   | 評価<br>ランク | 評価理由  |   |   |
| I       | ①                    | 特定健診受診率が上昇                               | 左記に同じ         | 40.0             | 36.4       | 36.6 | 36.2 | 36.0 | 38.1 | 38.3 | 40.9 | A         | 目標には達していないがR2年度より増加傾向にあるため  | ○セグメント毎の個別<br>勸奨の送り分け<br>●通院歴あり健診未受<br>診者が多い  | 通院歴あり健診未受診<br>者へのアプローチ  |
|         |                      | 39歳以下健診の<br>受診率が上昇                       | 左記に同じ         | 10.0             | 6.2        | 4.1  | 4.5  | 3.0  | 2.2  | 3.4  | 4.3  | B         | コロナ禍で外国人<br>実習生の受診が激<br>減するも、国保若年<br>層への受診奨励に<br>より受診率が回復<br>したため | ○個別勸奨の実施<br>●受診費用が障壁とな<br>っている可能性がある  | 個別勸奨の継続<br>自己負担額の見直し  |
| I<br>II | ⑩                    | 後期高齢者健診<br>の受診率が上昇                       | 左記に同じ         | 15.0             | 8.1        | 7.4  | 8.5  | 8.9  | 8.1  | 10.4 | 10.8 | A         | 目標には達して<br>いないがR3年度<br>より増加傾向に<br>あるため                            | ○R3年度より腎機能、<br>貧血など追加項目の検<br>査を開始した<br>○保険証送付時に勸奨<br>文書を同封した<br>●交通手段がない<br>●通院先で検査あり | 勸奨文書の同封を継続<br>通いの場における受診<br>勸奨  |
| I       | ②                    | 特定保健指導実<br>施率が上昇（終<br>了者の割合）             | 左記に同じ         | 60.0             | 55.9       | 50.0 | 45.5 | 39.4 | 49.3 | 43.1 | 38.1 | C         | -   | ●服薬による脱落<br>●個別健診で該当とな<br>った人へのアプローチ<br>不足<br>●継続支援のマンパワ<br>ー不足                       | アウトカム指標の改善<br>に向けて実施方法の見<br>直し<br>個別健診で該当となっ<br>た人へのアプローチ                 |
| I<br>II | ③                    | 1回30分以上の<br>運動習慣なしの<br>割合が減少             | 左記に同じ<br>(男性) | 60.0             | 71.0       | 70.2 | 67.8 | 69.5 | 74.3 | 70.1 | 77.5 | C         | -   | ●コロナ禍で集団で運<br>動する機会の減少  | 運動したいがきっかけが<br>掴めない人のための事業<br>展開<br>(教育委員会と協力)<br>インセンティブを活用し<br>た運動機会の確保 |
|         |                      |  | 左記に同じ<br>(女性) | 70.0             | 78.0       | 80.8 | 79.1 | 79.4 | 83.3 | 85.4 | 83.6 |           |   |   |   |
| I<br>II | ④                    | 1日1時間以上<br>の歩行または同<br>等の身体活動な<br>しの割合が減少 | 左記に同じ<br>(男性) | 40.0             | 51.8       | 48.7 | 43.9 | 52.5 | 49.1 | 47.5 | 51.6 | B         | -   | ●コロナ禍で集団で運<br>動する機会の減少  | 運動したいがきっかけが<br>掴めない人のための事業<br>展開<br>(教育委員会と協力)<br>インセンティブを活用し<br>た運動機会の確保 |
|         |                      |  | 左記に同じ<br>(女性) | 45.0             | 57.9       | 60.7 | 57.0 | 50.0 | 52.1 | 53.4 | 60.3 |           |   |   |   |

第2章 前期計画等に係る考察

| 健康課題番号   | 中長期目標を達成させるための短期的な目標 |                 |              |                  | 実績値(%)     |      |      |      |      |      | 評価   |           | 目標達成における<br>○推進要因<br>●阻害要因 | 目標達成に向けて<br>実施した<br>保健事業・取組 |                            |
|----------|----------------------|-----------------|--------------|------------------|------------|------|------|------|------|------|------|-----------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|
|          | 短期目標番号               | 短期目標            | 評価指標         | 目標値<br>(%)<br>R5 | ベース<br>ライン | H29  | H30  | R1   | R2   | R3   | R4   | 評価<br>ランク |                            |                             | 評価理由                       |
| I        | ⑤                    | 1日飲酒量2合以上の割合が減少 | 2合以上3合未満(男性) | 15.0             | 22.4       | 30.8 | 26.1 | 23.9 | 27.4 | 26.4 | 32.5 | C         | -                          | ●コロナ禍も影響し自宅での飲酒が増えた可能性がある   | 飲酒指導の強化                    |
|          |                      |                 | 3合以上(男性)     | 5.0              | 12.0       | 9.2  | 7.0  | 10.3 | 12.4 | 9.4  | 11.1 |           |                            |                             |                            |
|          |                      |                 | 2合以上3合未満(女性) | 5.0              | 16.7       | 8.5  | 18.2 | 11.5 | 12.5 | 12.2 | 22.7 |           |                            |                             |                            |
|          |                      |                 | 3合以上(女性)     | 2.0              | 2.4        | 5.3  | 2.6  | 5.1  | 5.6  | 5.4  | 2.7  |           |                            |                             |                            |
|          | ⑥                    | BMI有所見者割合が減少    | 左記に同じ(男性)    | 35.0             | 40.4       | 41.4 | 40.0 | 48.6 | 48.6 | 48.6 | 48.9 | C         | -                          | ●コロナ禍も影響し生活習慣が悪化した可能性がある    | -                          |
|          |                      |                 | 左記に同じ(女性)    | 20.0             | 26.8       | 24.7 | 28.3 | 30.3 | 29.1 | 31.1 | 28.0 |           |                            |                             |                            |
|          | ⑦                    | 血糖有所見者割合が減少     | 左記に同じ(男性)    | 40.0             | 38.3       | 46.6 | 50.0 | 52.0 | 40.0 | 54.8 | 46.7 | C         | -                          | ●コロナ禍も影響し生活習慣が悪化した可能性がある    | -                          |
|          |                      |                 | 左記に同じ(女性)    | 20.0             | 19.7       | 24.3 | 38.7 | 31.2 | 27.8 | 35.6 | 33.5 |           |                            |                             |                            |
| ⑧        | 尿酸有所見者割合が減少          | 左記に同じ(男性)       | 15.0         | 24.4             | 23.6       | 22.2 | 22.0 | 24.0 | 15.8 | 19.8 | A    | -         | -                          | -                           |                            |
|          |                      | 左記に同じ(女性)       | 2.0          | 4.7              | 2.5        | 2.6  | 3.2  | 4.7  | 3.7  | 3.2  |      |           |                            |                             |                            |
| I<br>III | ⑨                    | 喫煙者割合が減少        | 左記に同じ(男性)    | 20.0             | 30.1       | 30.4 | 28.9 | 28.2 | 33.7 | 31.1 | 32.4 | C         | 女性の喫煙率が上昇しているため            | -                           | 喫煙に関する情報提供インセンティブを活用した禁煙支援 |
|          |                      |                 | 左記に同じ(女性)    | 5.0              | 9.4        | 11.3 | 10.9 | 11.5 | 13.2 | 13.7 | 13.3 |           |                            |                             |                            |

第2章 前期計画等に係る考察

| 健康課題番号 | 中長期目標を達成させるための短期的な目標 |  |                  |            | 実績値(%) |      |      |      |      |      | 評価        |      | 目標達成における<br>○推進要因<br>●阻害要因                        | 目標達成に向けて<br>実施した<br>保健事業・取組                                       |   |
|--------|----------------------|--|------------------|------------|--------|------|------|------|------|------|-----------|------|---|---|---|
|        | 短期目標                 | 評価指標                                     | 目標値<br>(%)<br>R5 | ベース<br>ライン | H29    | H30  | R1   | R2   | R3   | R4   | 評価<br>ランク | 評価理由 |   |   |   |
| Ⅲ      | ⑪                    | 各がん検診の受診率が上昇                             | 胃がん              | 20.0       | 32.3   | 14.3 | 18.2 | 16.9 | 16.7 | 13.8 | 14.3      | C    | 微減している  | ●胃・肺・大腸：個別<br>勧奨の実施なし<br>●乳・子宮：冬季の<br>実施時期の受診<br>者数の伸び悩み          | 特定健診と合わせ<br>た受診勧奨、個別勧<br>奨                |
|        |                      |  | 肺がん              | 17.0       | 16.5   | 16.0 | 15.0 | 14.0 | 13.8 | 13.2 | 13.2      |      |   |   |   |
|        |                      |  | 大腸がん             | 19.0       | 17.0   | 16.2 | 15.5 | 15.0 | 14.8 | 14.3 | 13.3      |      |   |   |   |
|        |                      |  | 乳がん              | 31.0       | 28.9   | 27.0 | 26.0 | 27.0 | 22.6 | 25.3 | 24.5      |      |   |   |   |
|        |                      |  | 子宮頸がん            | 20.0       | 18.7   | 17.6 | 17.4 | 16.4 | 13.6 | 14.2 | 15.2      |      |   |   |   |
|        | ⑫                    | 各がん検診の精<br>検受診率が上昇                       | 胃がん              | 100        | 82.8   | 84.4 | 81.5 | 82.9 | 94.4 | 81.0 | 69.0      | B    | -   | ○対がん協会受診者<br>全員に受診勧奨<br>実施している<br>●巡回ドック受診者<br>未受診者の把握<br>ができていない | 巡回ドック受診者<br>の受診結果の把握<br>とフォローアップ<br>体制の強化 |
|        |                      |  | 肺がん              | 100        | 95.8   | 88.0 | 85.0 | 100  | 100  | 100  | 90.0      |      |   |   |   |
|        |                      |  | 大腸がん             | 100        | 82.9   | 76.1 | 80.5 | 64.7 | 75.6 | 76.6 | 60.0      |      |   |   |   |
|        |                      |  | 乳がん              | 100        | 100    | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100       |      |   |   |   |
|        |                      |  | 子宮がん             | 100        | 100    | -    | 100  | 100  | -    | -    | -         |      |   |   |   |
| Ⅳ      | ⑬                    | 「歯科健診を受<br>けている」と回<br>答した者の割合<br>が増加     | 左記に同じ            | 増加         | 24.3   | 34.1 | 52.7 | 27.3 | 28.9 | 41.4 | 22.9      | D    | その年のスクリー<br>ニング希望者数に<br>よって、結果が大<br>きく変化してしま<br>う | -   | 適切に評価するため<br>に<br>集計方法を見直す                |
|        | ⑭                    | 「歯間ブラシ、<br>フロスを利用す<br>る」と回答した<br>者の割合が増加 | 左記に同じ            | 増加         | 13.5   | 17.5 | 17.0 | 24.4 | 23.7 | 23.1 | 40.0      | D    |   |   |   |

(3) 第1期データヘルス計画の総合評価

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <p>第1期計画の総合評価</p>              | <p>○ストラクチャー</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナワクチンなど臨時的な業務が重なったことにより、保健指導に十分な時間が取れずにいる。</li> <li>・歯科医療費が増加しているが、ポピュレーションアプローチとして住民に広く実施している事業がない。</li> </ul> <p>○プロセス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各健康診査については個別勧奨を実施したことでも増加傾向にある。</li> <li>・住民の生活習慣や健診結果が全体的に悪化傾向にあるが、健診で新規受診者を獲得したこと、コロナによる生活様式の変化も影響していると考えられる。</li> <li>・マンパワー不足によりケース検討が十分にできず、保健指導の成果を上げることが難しかった。</li> </ul> |
| <p>残された課題<br/>(第2期計画の継続課題)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・一次予防～若年層の不適切な生活習慣により、肥満の増加の恐れがある。また、壮年期の生活習慣病発症者が増加する恐れがある。</li> <li>・二次予防～食事療法、運動療法、服薬療法が守られないこと、不適切な生活習慣の継続により、生活習慣病が重症化する住民が増加する恐れがある。</li> <li>・三次予防～重症疾患発症後も不適切な生活習慣が続き、要介護状態となる住民の増加や、死亡のSMRが上昇する恐れがある。</li> </ul>  |
| <p>第2期計画の重点課題と重点事業</p>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・一次予防～各健康診査の受診率を上げる。特定保健指導の実施率を上げる。歯科のポピュレーションアプローチの抜本的強化。</li> <li>・二次予防～生活習慣病の重症化予防に努める。</li> <li>・三次予防～一体的実施事業を通じてフレイル状態にある人へのアプローチ。</li> </ul>   |

### 3 個別保健事業評価

ここでは、健康課題、目標に紐付けた重点的な事業の評価を行う。

事業目標の達成状況について、計画期間中の実績値や事業実施状況により評価し、質的情報も踏まえた要因の明確化や、次期計画に向けた事業の改善策の整理を行う。

|   |
|---|
| 実績値の評価（ベースラインとの比較）  |
| A：改善している    B：変わらない    C：悪化している    D：評価困難                               |
| 事業全体の評価   |
| A：うまくいった    B：まあ、うまくいった    C：あまりうまくいかなかった<br>D：まったくうまくいかなかった    E：わからない |

| 事業名  | 事業目標   | 事業全体の評価   |        |       |   |       |       |       |
|--|--|---|--------|-------|---|-------|-------|-------|
| 特定健康診査   | 自身の健康に関心をもち、健診を受診し、疾病の早期発見・治療により重症化予防をはかるとともに、内臓脂肪症候群および疾病予防のための生活習慣改善にむけた行動変容につなげる。 | A   |        |       |   |       |       |       |
| <b>評価指標（アウトカム・アウトプット）</b>  |  |   |        |       |   |       |       |       |
| 健診受診率  |  |   |        |       |   |       |       |       |
| 目標値  | ベースライン   | 平成29年度  | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度   | 令和3年度 | 令和4年度 | 実績値評価 |
| 60.0%  | 36.4%  | 36.6%   | 36.2%  | 36.0% | 38.1%   | 38.3% | 40.9% | A     |
| <b>事業の成功要因</b>   |  | <b>事業の未達要因</b>  |        |       | <b>今後に向けた事業の改善案（継続・強化・修正する内容など）</b>   |       |       |       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者の属性に応じた案内ハガキの送り分けの実施</li> <li>健診当日の次年度予約の実施</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>通院中の健診未受診者へのアプローチが不十分</li> <li>みなし健診の取り組みが不十分</li> </ul> |        |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>通院中の健診未受診者への健診受診勧奨または、みなし健診の取り組みの推進</li> </ul> |       |       |       |

| 事業名                       | 事業目標   | 事業全体の評価  |        |       |  |       |       |       |
|---------------------------|--|--|--------|-------|--|-------|-------|-------|
| 特定保健指導                    | 自身の健康状態を確認し生活状況を振り返り、疾病予防のための生活改善にむけた行動変容につなげることで、虚血性心疾患及び脳梗塞等の発症リスク低減を図り、医療費抑制を目指す。 | A  |        |       |  |       |       |       |
| <b>評価指標（アウトカム・アウトプット）</b> |  |  |        |       |  |       |       |       |
| 健診受診率                     |  |  |        |       |  |       |       |       |
| 目標値                       | ベースライン   | 平成29年度   | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度  | 令和3年度 | 令和4年度 | 実績値評価 |
| 60.0%                     | 55.9%  | 50.0%  | 45.5%  | 39.4% | 49.3%  | 43.1% | 41.3% | C     |
| <b>事業の成功要因</b>            |  | <b>事業の未達要因</b>   |        |       | <b>今後に向けた事業の改善案（継続・強化・修正する内容など）</b>                                      |       |       |       |
| -                         |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>服薬による脱落、個別健診で該当となった人へのアプローチ不足、継続支援のマンパワー不足</li> </ul> |        |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>アウトカム指標の改善に向けて実施方法の見直し</li> </ul> |       |       |       |

| 事業名   | 事業目標  | 事業全体の評価   |  |       |
|---|---|---|--|-------|
| 糖尿病性腎症重症化予防   | 糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・糖尿病治療中断者を医療につなげるとともに、糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者（以下、「ハイリスク者」という。）に対し、医療保険者が医療機関と連携して保健指導等を行い、腎不全、人工透析への移行を防止することによって、QOLの維持・向上、健康寿命の延伸、医療費の増加抑制を図ることを目的とする。 | A   |  |       |
| <b>評価指標（アウトカム・アウトプット）</b>   |   |   |  |       |
| 初回受診勧奨者数（率）   |   |   |  |       |
| 目標値   | 令和2年度   | 令和3年度   | 令和4年度                                    | 実績値評価 |
| 100%  | 100%(2人/2人中)  | 100%(3/3)   | 100%(5/5)                                | A     |
| <b>評価指標（アウトカム・アウトプット）</b>   |   |   |  |       |
| 保健指導の実施者数（率）  |   |   |  |       |
| 目標値   | 令和2年度   | 令和3年度   | 令和4年度                                    | 実績値評価 |
| 100%  | 66.6%(2人/3人中)   | 66.7%(6/9)  | 88.9%(16/18)                             | A     |
| <b>ストラクチャー・プロセス評価</b>   |   |   | <b>今後に向けた事業の改善案<br/>(継続・強化・修正する内容など)</b> |       |
| <b>ストラクチャー</b><br>・町内医療機関と年1回以上打合せの機会を設け、円滑な事業運営を心がけた。<br>・令和4年度から高齢者の一体的実施事業受託により、対象者が増加した。結果説明会の場で保健指導や受診勧奨を実施し、受診勧奨率・保健指導率ともに向上した。 | <b>プロセス</b><br>・令和2年度は保健指導の実施を町内受診者に限定したが、令和3年度以降はコントロール不良が疑われる全員に可能な限り対面で結果を返却し、保健指導率を維持・向上した。<br>・保健指導後にHbA1cの改善がみられた方は限られており、成果の出る保健指導が十分にできていない。                                    | ・成果の出る保健指導のために1ケースずつ丁寧に支援する。<br>・特定健診未受診者で治療中断が疑われる者への対応について検討する。 |  |       |

## 第3章 佐呂間町の健康・医療情報等の分析に基づく健康課題の抽出

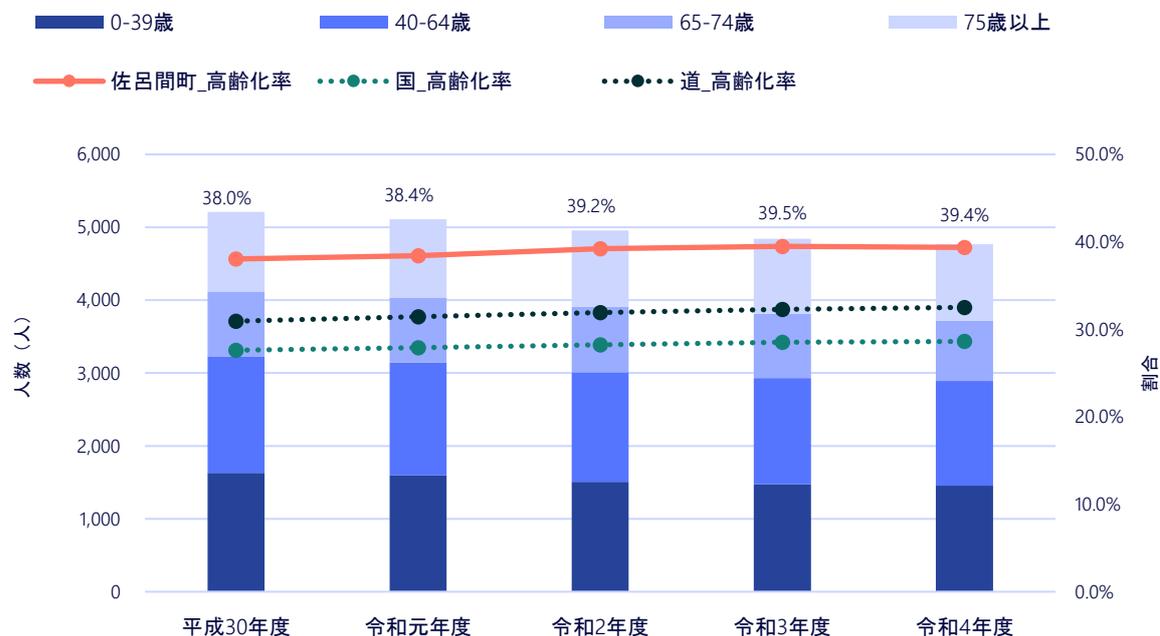
### 1 基本情報

#### (1) 人口の変化及び高齢化率と経年推移

令和4年度の人口は4,767人で、平成30年度以降445人減少している。

令和4年度の65歳以上人口の占める割合（高齢化率）は39.4%で、平成30年度と比較して、1.4ポイント上昇している。国や道と比較すると、高齢化率は高い。

図表3-1-1-1：人口の変化と高齢化率



|           | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|-----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|           | 人数(人)  | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    |
| 0-39歳     | 1,632  | 31.3% | 1,597 | 31.2% | 1,508 | 30.4% | 1,475 | 30.5% | 1,456 | 30.5% |
| 40-64歳    | 1,597  | 30.6% | 1,551 | 30.3% | 1,504 | 30.4% | 1,455 | 30.0% | 1,435 | 30.1% |
| 65-74歳    | 889    | 17.1% | 886   | 17.3% | 895   | 18.1% | 882   | 18.2% | 829   | 17.4% |
| 75歳以上     | 1,094  | 21.0% | 1,077 | 21.1% | 1,048 | 21.2% | 1,030 | 21.3% | 1,047 | 22.0% |
| 合計        | 5,212  | -     | 5,111 | -     | 4,955 | -     | 4,842 | -     | 4,767 | -     |
| 佐呂間町_高齢化率 | 38.0%  |       | 38.4% |       | 39.2% |       | 39.5% |       | 39.4% |       |
| 国_高齢化率    | 27.6%  |       | 27.9% |       | 28.2% |       | 28.5% |       | 28.6% |       |
| 道_高齢化率    | 30.9%  |       | 31.4% |       | 31.9% |       | 32.3% |       | 32.5% |       |

※佐呂間町及び国・道に係る数値は、総務省が公表している住民基本台帳を参照しているため各年度の1月1日の人口を使用している（住民基本台帳を用いた分析においては以下同様）

【出典】住民基本台帳\_平成30年度から令和4年度

#### ポイント

- ・令和4年度の高齢化率は39.4%で、国や道と比較すると高い。

(2) 男女別の平均余命及び平均自立期間と経年推移

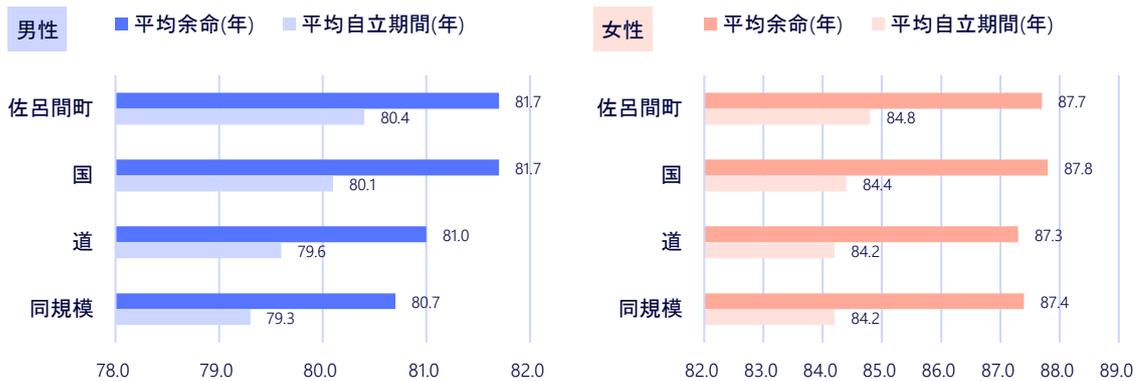
平均余命は、男性は81.7年で国と同程度で、道より長い。女性は87.7年で、国より短い、道より長い。

平均自立期間は、男性は80.4年、女性は84.8年で、いずれも国・道より長い。

介護などで日常生活に制限のある期間（平均余命と平均自立期間の差）は、男性は1.3年で、平成30年度以降縮小している。女性は2.9年でほぼ一定で推移している。

※平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、下表では0歳での平均余命を示している  
 ※平均自立期間：0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間

図表3-1-2-1：平均余命・平均自立期間



|      | 男性      |           |      | 女性      |           |      |
|------|---------|-----------|------|---------|-----------|------|
|      | 平均余命(年) | 平均自立期間(年) | 差(年) | 平均余命(年) | 平均自立期間(年) | 差(年) |
| 佐呂間町 | 81.7    | 80.4      | 1.3  | 87.7    | 84.8      | 2.9  |
| 国    | 81.7    | 80.1      | 1.6  | 87.8    | 84.4      | 3.4  |
| 道    | 81.0    | 79.6      | 1.4  | 87.3    | 84.2      | 3.1  |
| 同規模  | 80.7    | 79.3      | 1.4  | 87.4    | 84.2      | 3.2  |

※表内の「同規模」とは、人口規模が同程度の市町村を指す

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

図表3-1-2-2：平均余命と平均自立期間の推移

|        | 男性      |           |      | 女性      |           |      |
|--------|---------|-----------|------|---------|-----------|------|
|        | 平均余命(年) | 平均自立期間(年) | 差(年) | 平均余命(年) | 平均自立期間(年) | 差(年) |
| 平成30年度 | 80.9    | 79.5      | 1.4  | 87.8    | 84.9      | 2.9  |
| 令和元年度  | 84.9    | 83.4      | 1.5  | 87.5    | 84.8      | 2.7  |
| 令和2年度  | 82.0    | 80.8      | 1.2  | 86.8    | 84.1      | 2.7  |
| 令和3年度  | 82.9    | 81.2      | 1.7  | 86.7    | 84.1      | 2.6  |
| 令和4年度  | 81.7    | 80.4      | 1.3  | 87.7    | 84.8      | 2.9  |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

ポイント

- ・平均余命は、男性では国と同程度で、道より長い。女性では国より短い、道より長い。
- ・平均自立期間は、男性、女性ともに国・道より長い。

## 2 死亡の状況

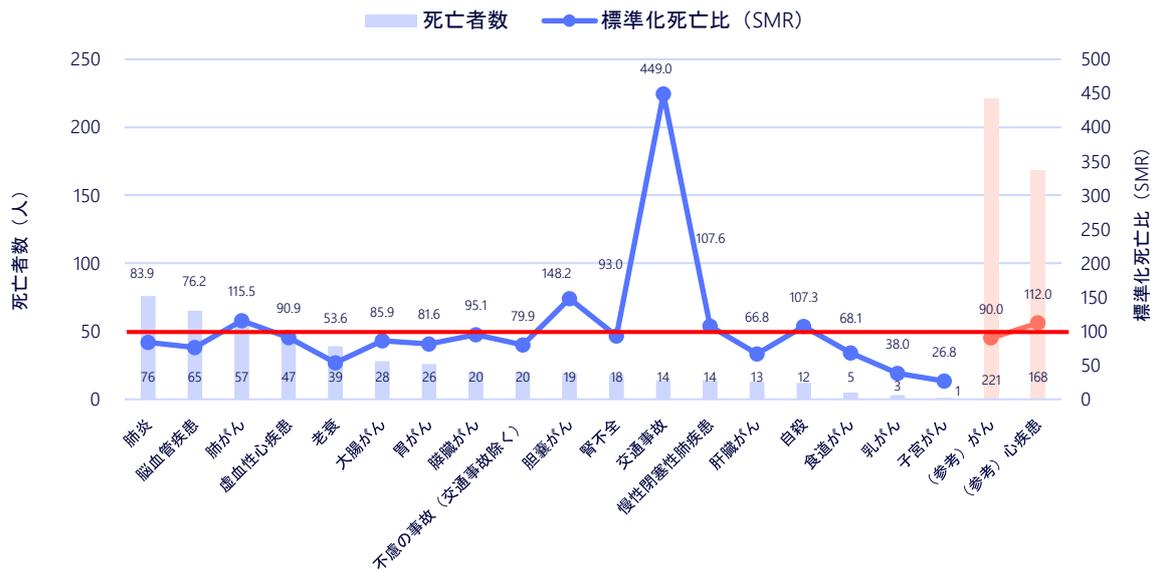
### (1) 死因別の標準化死亡比（SMR）

平成22年から令和元年までの累積死因別死亡者数をみると、死亡者数の最も多い死因は「肺炎」であり、国と比べて標準化死亡比（SMR）が最も高い死因は「交通事故」（449.0）である。

保健事業により予防可能な疾患に焦点をあててSMRをみると、「虚血性心疾患」は90.9、「脳血管疾患」は76.2、「腎不全」は93.0となっている。

※標準化死亡比（SMR）：国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される

図表3-2-1-1：平成22年から令和元年までの死因別の死亡者数とSMR



| 順位  | 死因            | 死亡者数 (人) | 標準化死亡比 (SMR) |       |     |
|-----|---------------|----------|--------------|-------|-----|
|     |               |          | 佐呂間町         | 道     | 国   |
| 1位  | 肺炎            | 76       | 83.9         | 97.2  | 100 |
| 2位  | 脳血管疾患         | 65       | 76.2         | 92.0  |     |
| 3位  | 肺がん           | 57       | 115.5        | 119.7 |     |
| 4位  | 虚血性心疾患        | 47       | 90.9         | 82.4  |     |
| 5位  | 老衰            | 39       | 53.6         | 72.6  |     |
| 6位  | 大腸がん          | 28       | 85.9         | 108.7 |     |
| 7位  | 胃がん           | 26       | 81.6         | 97.2  |     |
| 8位  | 膵臓がん          | 20       | 95.1         | 124.6 |     |
| 8位  | 不慮の事故(交通事故除く) | 20       | 79.9         | 84.3  |     |
| 10位 | 胆嚢がん          | 19       | 148.2        | 113.0 |     |
| 11位 | 腎不全           | 18       | 93.0         | 128.3 | 100 |
| 12位 | 交通事故          | 14       | 449.0        | 94.0  |     |
| 12位 | 慢性閉塞性肺疾患      | 14       | 107.6        | 92.0  |     |
| 14位 | 肝臓がん          | 13       | 66.8         | 94.0  |     |
| 15位 | 自殺            | 12       | 107.3        | 103.8 |     |
| 16位 | 食道がん          | 5        | 68.1         | 107.5 |     |
| 17位 | 乳がん           | 3        | 38.0         | 109.5 |     |
| 18位 | 子宮がん          | 1        | 26.8         | 101.5 |     |
| 参考  | がん            | 221      | 90.0         | 109.2 |     |
| 参考  | 心疾患           | 168      | 112.0        | 100   |     |

※「(参考)がん」は、表内の「がん」を含むICD-10死因単分類における「悪性新生物」による死亡者数の合計

※「(参考)心疾患」は、表内の「虚血性心疾患」を含むICD-10死因単分類における「心疾患」による死亡者数の合計

【出典】公益財団法人北海道健康づくり財団統計データ 平成22年から令和元年

#### ポイント

- ・ 予防可能な主な疾患について国との標準化死亡比をみると、「虚血性心疾患」が90.9、「脳血管疾患」が76.2、「腎不全」が93.0となっている。

## (2) (参考) がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)の受診率

5つのがん検診平均受診率は23.5%で、国・道より高い。

図表3-2-2-1: がん検診の受診状況

|      | 胃がん   | 肺がん   | 大腸がん  | 子宮頸がん | 乳がん   | 5がん平均 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 佐呂間町 | 23.8% | 26.4% | 26.7% | 14.8% | 25.7% | 23.5% |
| 国    | 12.1% | 15.2% | 16.0% | 16.2% | 18.2% | 15.5% |
| 道    | 10.6% | 10.9% | 11.7% | 14.5% | 14.6% | 12.5% |

【出典】厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告\_令和3年度

### 3 介護の状況

#### (1) 一件当たり介護給付費

居宅サービスの給付費が国・道より多くなっている。

図表3-3-1-1：介護レセプト一件当たりの介護給付費

|                 | 佐呂間町    | 国       | 道       | 同規模     |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|
| 計_一件当たり給付費(円)   | 85,174  | 59,662  | 60,965  | 80,543  |
| (居宅)一件当たり給付費(円) | 55,155  | 41,272  | 42,034  | 42,864  |
| (施設)一件当たり給付費(円) | 268,220 | 296,364 | 296,260 | 288,059 |

【出典】KDB帳票 S25\_004-医療・介護の突合の経年比較 令和4年度 年次

#### (2) 要介護（要支援）認定者数・割合

第1号被保険者（65歳以上）における要介護認定率は20.6%で、道より低いが、国より高い。

図表3-3-2-1：令和4年度における要介護（要支援）認定区分別の認定者数・割合

|        | 被保険者数<br>(人) | 要支援1-2  |       | 要介護1-2  |       | 要介護3-5  |       | 佐呂間町<br>認定率 | 国<br>認定率 | 道<br>認定率 |
|--------|--------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|-------------|----------|----------|
|        |              | 認定者数(人) | 認定率   | 認定者数(人) | 認定率   | 認定者数(人) | 認定率   |             |          |          |
| 1号     |              |         |       |         |       |         |       |             |          |          |
| 65-74歳 | 829          | 18      | 2.2%  | 10      | 1.2%  | 9       | 1.1%  | 4.5%        | -        | -        |
| 75歳以上  | 1,047        | 123     | 11.7% | 126     | 12.0% | 108     | 10.3% | 34.1%       | -        | -        |
| 計      | 1,876        | 141     | 7.5%  | 136     | 7.2%  | 117     | 6.2%  | 21.0%       | 18.7%    | 20.8%    |
| 2号     |              |         |       |         |       |         |       |             |          |          |
| 40-64歳 | 1,435        | 2       | 0.1%  | 2       | 0.1%  | 1       | 0.1%  | 0.3%        | 0.4%     | 0.4%     |
| 総計     | 3,311        | 143     | 4.3%  | 138     | 4.2%  | 118     | 3.6%  | -           | -        | -        |

【出典】住民基本台帳令和5年1月1日時点

KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

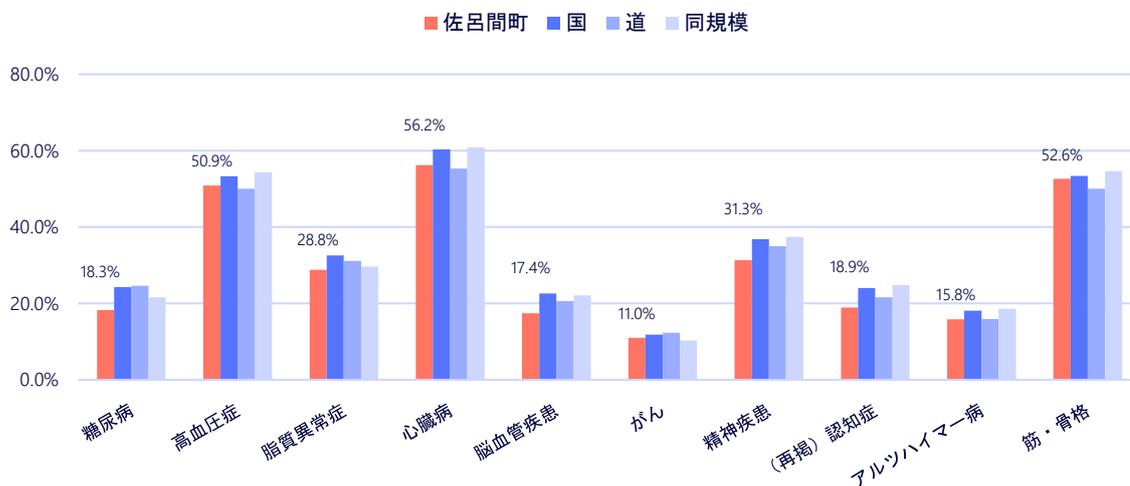
KDB帳票 S24\_001-要介護(支援)者認定状況 令和4年度 累計

(3) 要介護・要支援認定者の有病状況

要介護または要支援の認定を受けた人のうち、特に予防すべき重篤な疾患の有病状況は「心臓病」は56.2%、「脳血管疾患」は17.4%となっている。

また、重篤な疾患に発展する可能性のある基礎疾患の有病状況をみると、「糖尿病」は18.3%、「高血圧症」は50.9%、「脂質異常症」は28.8%となっており、要介護者・要支援認定者の多くが予防可能な生活習慣病に関する疾患を有している。

図表3-3-3-1：要介護・要支援認定者の有病状況



| 疾病名      | 要介護・要支援認定者(1・2号被保険者) |       | 国     | 道     | 同規模   |
|----------|----------------------|-------|-------|-------|-------|
|          | 該当者数(人)              | 割合    |       |       |       |
| 糖尿病      | 70                   | 18.3% | 24.3% | 24.6% | 21.6% |
| 高血圧症     | 200                  | 50.9% | 53.3% | 50.0% | 54.3% |
| 脂質異常症    | 112                  | 28.8% | 32.6% | 31.1% | 29.6% |
| 心臓病      | 228                  | 56.2% | 60.3% | 55.3% | 60.8% |
| 脳血管疾患    | 70                   | 17.4% | 22.6% | 20.6% | 22.1% |
| がん       | 48                   | 11.0% | 11.8% | 12.3% | 10.3% |
| 精神疾患     | 132                  | 31.3% | 36.8% | 35.0% | 37.4% |
| うち_認知症   | 83                   | 18.9% | 24.0% | 21.6% | 24.8% |
| アルツハイマー病 | 68                   | 15.8% | 18.1% | 15.9% | 18.6% |
| 筋・骨格関連疾患 | 217                  | 52.6% | 53.4% | 50.0% | 54.6% |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

ポイント

- ・平均自立期間に影響している介護の状況において、要介護（要支援）認定者は「心臓病」「筋・骨格関連疾患」の有病割合が高く、また、その多くが予防可能な生活習慣病に関する疾患を有している。

## 4 国保加入者の医療の状況

### (1) 国保被保険者構成

令和4年度における国保加入者数は1,530人で、平成30年度の人数と比較して252人減少している。国保加入率は32.1%で、国・道より高い。

65歳以上の被保険者の割合は39.3%で、平成30年度と比較して0.6ポイント増加している。

図表3-4-1-1：被保険者構成

|                 | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|-----------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                 | 人数(人)  | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    |
| 0-39歳           | 511    | 28.7% | 477   | 27.9% | 458   | 27.6% | 441   | 27.8% | 431   | 28.2% |
| 40-64歳          | 582    | 32.7% | 552   | 32.3% | 516   | 31.1% | 503   | 31.7% | 498   | 32.5% |
| 65-74歳          | 689    | 38.7% | 678   | 39.7% | 687   | 41.4% | 643   | 40.5% | 601   | 39.3% |
| 国保加入者数          | 1,782  | 100%  | 1,707 | 100%  | 1,661 | 100%  | 1,587 | 100%  | 1,530 | 100%  |
| 佐呂間町_総人口<br>(人) | 5,212  |       | 5,111 |       | 4,955 |       | 4,842 |       | 4,767 |       |
| 佐呂間町_国保加入率      | 34.2%  |       | 33.4% |       | 33.5% |       | 32.8% |       | 32.1% |       |
| 国_国保加入率         | 22.0%  |       | 21.3% |       | 21.0% |       | 20.5% |       | 19.7% |       |
| 道_国保加入率         | 21.9%  |       | 21.4% |       | 21.1% |       | 20.6% |       | 20.0% |       |

※加入率は、KDB帳票における年度毎の国保加入者数を住民基本台帳における年毎の人口で除して算出している

【出典】住民基本台帳 平成30年度から令和4年度

KDB帳票 S21\_006-被保険者構成 平成30年から令和4年 年次

#### ポイント

- ・国保加入者数は年々減少しているが、前期高齢者の割合が高く高齢化は進行している。

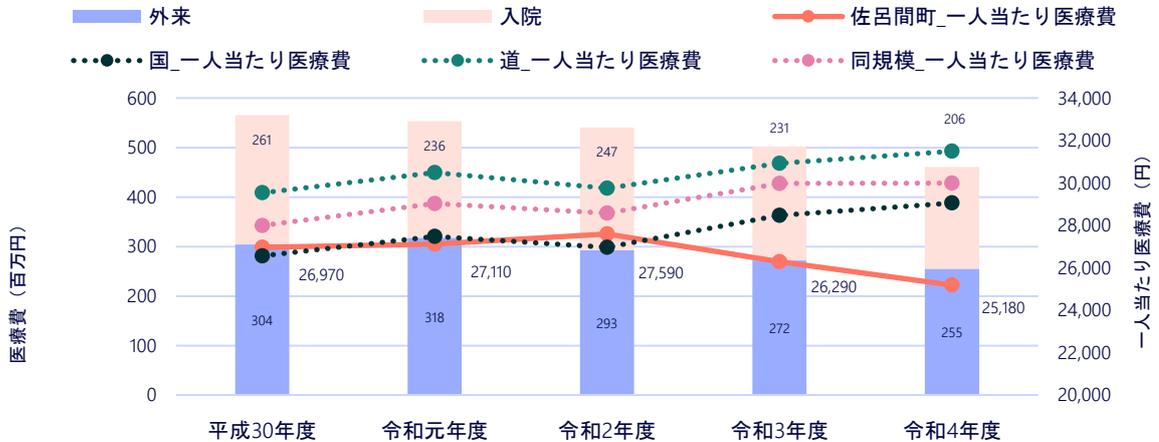
(2) 総医療費及び一人当たり医療費

令和4年度の総医療費は約4億6,100万円、平成30年度と比較して18.5%減少している。

一人当たり医療費は総医療費を国保加入者数で除したもので集団比較や経年比較に用いられる。

令和4年度の一人当たり医療費は25,180円で、平成30年度と比較して6.6%減少している。一人当たり医療費は国・道より少ない。

図表3-4-2-1：総医療費・一人当たりの医療費



|              |      | 平成30年度      | 令和元年度       | 令和2年度       | 令和3年度       | 令和4年度       | 割合    | 平成30年度からの変化率(%) |
|--------------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------|-----------------|
| 医療費 (円)      | 総額   | 565,514,910 | 553,433,940 | 540,196,950 | 502,511,330 | 461,041,390 | -     | -18.5           |
|              | 入院   | 261,105,940 | 235,608,160 | 247,485,800 | 230,733,010 | 205,645,420 | 44.6% | -21.2           |
|              | 外来   | 304,408,970 | 317,825,780 | 292,711,150 | 271,778,320 | 255,395,970 | 55.4% | -16.1           |
| 一人当たり医療費 (円) | 佐呂間町 | 26,970      | 27,110      | 27,590      | 26,290      | 25,180      | -     | -6.6            |
|              | 国    | 26,560      | 27,470      | 26,960      | 28,470      | 29,050      | -     | 9.4             |
|              | 道    | 29,530      | 30,480      | 29,750      | 30,920      | 31,490      | -     | 6.6             |
|              | 同規模  | 27,990      | 29,020      | 28,570      | 29,970      | 29,990      | -     | 7.1             |

※一人当たり医療費は、月平均を算出

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

参考：医療サービスの状況

図表3-4-2-2：医療サービスの状況

| (千人当たり) | 佐呂間町 | 国    | 道    | 同規模  |
|---------|------|------|------|------|
| 病院数     | 0.0  | 0.3  | 0.5  | 0.3  |
| 診療所数    | 1.3  | 4.0  | 3.2  | 3.5  |
| 病床数     | 0.0  | 59.4 | 87.8 | 21.4 |
| 医師数     | 1.3  | 13.4 | 13.1 | 3.2  |

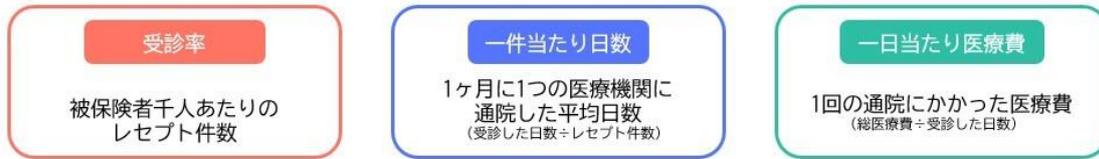
【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

ポイント

- ・ 令和4年度の一人当たり医療費は25,180円で、対平成30年度比で6.6%減少している。
- ・ 一人当たり医療費を国や道と比較すると少ない。

(3) 一人当たり医療費と医療費の3要素

一人当たり医療費の3要素



一人当たり医療費はさらに、「受診率」「一件当たり日数」「一日当たり医療費」の3要素を乗じて算出される。

令和4年度の一人当たり医療費を、入院と外来のそれぞれで3要素に分解して比較すると、入院の受診率は外来と比較すると件数が少ない。その一方で、一日当たり医療費は外来と比較すると多くなっている。

また、入院の一人当たり医療費は11,230円で、国と比較すると420円少ない。これは受診率、一件当たり日数が国の値を下回っているためである。

外来の一人当たり医療費は13,950円で、国と比較すると3,450円少ない。これは受診率、一件当たり日数が国の値を下回っているためである。

図表3-4-3-1：入院外来別医療費の3要素

| 入院          | 佐呂間町   | 国      | 道      | 同規模    |
|-------------|--------|--------|--------|--------|
| 一人当たり医療費(円) | 11,230 | 11,650 | 13,820 | 13,460 |
| 受診率(件/千人)   | 18.0   | 18.8   | 22.0   | 22.9   |
| 一件当たり日数(日)  | 13.5   | 16.0   | 15.8   | 16.2   |
| 一日当たり医療費(円) | 46,420 | 38,730 | 39,850 | 36,390 |

| 外来          | 佐呂間町   | 国      | 道      | 同規模    |
|-------------|--------|--------|--------|--------|
| 一人当たり医療費(円) | 13,950 | 17,400 | 17,670 | 16,530 |
| 受診率(件/千人)   | 565.0  | 709.6  | 663.0  | 653.6  |
| 一件当たり日数(日)  | 1.3    | 1.5    | 1.4    | 1.4    |
| 一日当たり医療費(円) | 19,100 | 16,500 | 19,230 | 18,540 |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

ポイント

- ・入院の受診率及び一日当たり医療費を外来と比較すると、入院の受診率の方が外来より件数が少ないにも関わらず、一日当たり医療費が多くなっている。
- ・入院・外来の一人当たり医療費は国より少ない。これは受診率、一件当たり日数が国の値を下回っているためである。

## (4) 疾病別医療費の構成

## ① 疾病分類（大分類）別医療費

続いて、総医療費に占める割合が高い疾病分類（大分類）の構成をみる。

総医療費に占める構成が最も高い疾病は「循環器系の疾患」で、年間医療費は約7,500万円（16.3%）となっており、次いで高いのは「新生物」で約6,200万円（13.6%）である。

これら2疾病で総医療費の29.9%を占めている。

特に、保健事業により予防可能である疾患を多く含む「循環器系の疾患」は受診率及びレセプト一件当たり医療費が、いずれも他の疾病よりも比較的多い傾向にあり、医療費が高額な原因となっている。

図表3-4-4-1：疾病分類（大分類）別\_医療費（男女合計）

| 順位  | 疾病分類（大分類）                  | 医療費（円）      | 一人当たり  | 割合    | 受診率    | レセプト    |
|-----|----------------------------|-------------|--------|-------|--------|---------|
|     |                            |             | 医療費（円） |       |        | 一件当たり   |
|     |                            |             |        |       |        | 医療費（円）  |
| 1位  | 循環器系の疾患                    | 74,899,400  | 49,082 | 16.3% | 1005.2 | 48,826  |
| 2位  | 新生物                        | 62,456,850  | 40,928 | 13.6% | 274.6  | 149,062 |
| 3位  | 内分泌、栄養及び代謝疾患               | 56,246,140  | 36,859 | 12.2% | 1118.6 | 32,950  |
| 4位  | 神経系の疾患                     | 37,531,140  | 24,594 | 8.2%  | 317.8  | 77,384  |
| 5位  | 筋骨格系及び結合組織の疾患              | 34,481,820  | 22,596 | 7.5%  | 534.1  | 42,309  |
| 6位  | 消化器系の疾患                    | 31,108,620  | 20,386 | 6.8%  | 557.7  | 36,555  |
| 7位  | 尿路器系の疾患                    | 28,055,220  | 18,385 | 6.1%  | 261.5  | 70,314  |
| 8位  | 呼吸器系の疾患                    | 26,414,660  | 17,310 | 5.7%  | 556.4  | 31,113  |
| 9位  | 眼及び付属器の疾患                  | 24,401,340  | 15,990 | 5.3%  | 638.3  | 25,053  |
| 10位 | 損傷、中毒及びその他の外因の影響           | 13,696,740  | 8,976  | 3.0%  | 154.7  | 58,037  |
| 11位 | 精神及び行動の障害                  | 13,407,440  | 8,786  | 2.9%  | 279.2  | 31,473  |
| 12位 | 皮膚及び皮下組織の疾患                | 11,320,850  | 7,419  | 2.5%  | 545.9  | 13,590  |
| 13位 | 感染症及び寄生虫症                  | 7,371,430   | 4,831  | 1.6%  | 205.8  | 23,476  |
| 14位 | 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの | 6,807,910   | 4,461  | 1.5%  | 134.3  | 33,209  |
| 15位 | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害       | 4,658,200   | 3,053  | 1.0%  | 17.0   | 179,162 |
| 16位 | 先天奇形、変形及び染色体異常             | 4,095,140   | 2,684  | 0.9%  | 30.1   | 89,025  |
| 17位 | 耳及び乳様突起の疾患                 | 3,373,180   | 2,210  | 0.7%  | 86.5   | 25,554  |
| 18位 | 妊娠、分娩及び産じょく                | 1,651,740   | 1,082  | 0.4%  | 21.6   | 50,053  |
| 19位 | 周産期に発生した病態                 | 778,640     | 510    | 0.2%  | 2.6    | 194,660 |
| -   | その他                        | 17,170,150  | 11,252 | 3.7%  | 252.9  | 44,482  |
| -   | 総計                         | 459,926,610 | -      | -     | -      | -       |

※図表3-4-2-1の総額医療費と値が異なるのは、図表3-4-2-1においては年齢に関係なく、国保のレセプトを集計しているのに対し、本表では被保険者の生年月日から算出した年齢によって集計対象のレセプトを絞り込んでいるためである  
 ※KDBシステムにて設定されている疾病分類（大分類）区分のうち、特殊目的用コード、傷病及び死亡の外因、健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用、その他（上記以外のもの）を「その他」にまとめている

【出典】KDB帳票 S23\_003-疾病別医療費分析(大分類) 令和4年度 累計

## ポイント

- ・大分類で見た場合、医療費に占める割合が高い疾病は「循環器系の疾患」と「新生物」である。
- ・「循環器系の疾患」は予防可能な疾患を多く含んでいる。

## ② 疾病分類（中分類）別 入院医療費

入院医療費を疾病分類（中分類）別にみると、「その他の悪性新生物」の医療費が最も多く約1,600万円で、7.6%を占めている。

また、予防可能な疾患で入院医療費が高額なものは、「糖尿病」「くも膜下出血」「腎不全」「虚血性心疾患」「脳内出血」である。

図表3-4-4-2：疾病分類（中分類）別\_入院医療費\_上位20疾病（男女合計）

| 順位  | 疾病分類(中分類)                | 医療費(円)     |             |      |      |                |
|-----|--------------------------|------------|-------------|------|------|----------------|
|     |                          | 医療費(円)     | 一人当たり医療費(円) | 割合   | 受診率  | レプト一件当たり医療費(円) |
| 1位  | その他の悪性新生物                | 15,678,630 | 10,274      | 7.6% | 17.7 | 580,690        |
| 2位  | その他の神経系の疾患               | 13,124,150 | 8,600       | 6.4% | 12.5 | 690,745        |
| 3位  | その他の循環器系の疾患              | 12,279,140 | 8,047       | 6.0% | 3.3  | 2,455,828      |
| 4位  | 関節症                      | 11,923,220 | 7,813       | 5.8% | 5.2  | 1,490,403      |
| 5位  | 糖尿病                      | 11,043,540 | 7,237       | 5.4% | 9.2  | 788,824        |
| 6位  | 気管、気管支及び肺の悪性新生物          | 9,735,170  | 6,380       | 4.7% | 5.2  | 1,216,896      |
| 7位  | くも膜下出血                   | 9,239,900  | 6,055       | 4.5% | 2.0  | 3,079,967      |
| 8位  | その他の心疾患                  | 8,479,510  | 5,557       | 4.1% | 6.6  | 847,951        |
| 9位  | その他の消化器系の疾患              | 7,668,340  | 5,025       | 3.7% | 13.8 | 365,159        |
| 10位 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群         | 7,134,960  | 4,676       | 3.5% | 9.8  | 475,664        |
| 11位 | 骨折                       | 5,645,370  | 3,699       | 2.7% | 5.9  | 627,263        |
| 12位 | 腎不全                      | 5,460,510  | 3,578       | 2.7% | 3.9  | 910,085        |
| 13位 | 虚血性心疾患                   | 5,208,550  | 3,413       | 2.5% | 5.2  | 651,069        |
| 14位 | アルツハイマー病                 | 4,875,120  | 3,195       | 2.4% | 8.5  | 375,009        |
| 15位 | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害    | 4,277,010  | 2,803       | 2.1% | 7.9  | 356,418        |
| 16位 | 脊椎障害（脊椎症を含む）             | 3,816,810  | 2,501       | 1.9% | 2.6  | 954,203        |
| 17位 | その他の特殊目的用コード             | 3,654,420  | 2,395       | 1.8% | 2.0  | 1,218,140      |
| 18位 | その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 3,547,520  | 2,325       | 1.7% | 2.0  | 1,182,507      |
| 19位 | その他損傷及びその他外因の影響          | 3,535,920  | 2,317       | 1.7% | 3.3  | 707,184        |
| 20位 | 脳内出血                     | 3,497,800  | 2,292       | 1.7% | 3.3  | 699,560        |

【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析(中分類) 令和4年度 累計

## ポイント

- ・ 予防可能な疾患で入院医療費が高額なものは、「腎不全」「虚血性心疾患」「脳内出血」である。

## ③ 疾病分類（中分類）別 外来医療費

外来医療費を疾病分類（中分類）別にみると、「糖尿病」の医療費が最も多く約3,100万円で、12.4%を占めている。重篤な疾患に進行する前の状態である基礎疾患については、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が外来医療費の上位に入っている。

図表3-4-4-3：疾病分類（中分類）別\_外来医療費\_上位20疾病（男女合計）

| 順位  | 疾病分類（中分類）             | 医療費（円）     | 医療費分析       |       |       |                 |
|-----|-----------------------|------------|-------------|-------|-------|-----------------|
|     |                       |            | 一人当たり医療費（円） | 割合    | 受診率   | レセプト一件当たり医療費（円） |
| 1位  | 糖尿病                   | 31,470,510 | 20,623      | 12.4% | 593.1 | 34,774          |
| 2位  | 高血圧症                  | 16,204,510 | 10,619      | 6.4%  | 682.2 | 15,566          |
| 3位  | 腎不全                   | 13,820,930 | 9,057       | 5.4%  | 43.9  | 206,283         |
| 4位  | その他の眼及び付属器の疾患         | 12,225,980 | 8,012       | 4.8%  | 381.4 | 21,007          |
| 5位  | その他の消化器系の疾患           | 11,904,080 | 7,801       | 4.7%  | 307.3 | 25,382          |
| 6位  | その他の悪性新生物             | 11,598,090 | 7,600       | 4.6%  | 76.0  | 99,984          |
| 7位  | 脂質異常症                 | 8,997,340  | 5,896       | 3.5%  | 416.8 | 14,147          |
| 8位  | その他の心疾患               | 8,252,250  | 5,408       | 3.2%  | 144.2 | 37,510          |
| 9位  | 炎症性多発性関節障害            | 6,324,910  | 4,145       | 2.5%  | 88.5  | 46,851          |
| 10位 | 皮膚炎及び湿疹               | 5,468,160  | 3,583       | 2.2%  | 292.9 | 12,233          |
| 11位 | その他の呼吸器系の疾患           | 5,390,400  | 3,532       | 2.1%  | 34.1  | 103,662         |
| 12位 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患       | 5,295,910  | 3,470       | 2.1%  | 224.1 | 15,485          |
| 13位 | その他の神経系の疾患            | 5,220,490  | 3,421       | 2.1%  | 206.4 | 16,573          |
| 14位 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物       | 4,945,720  | 3,241       | 1.9%  | 17.7  | 183,175         |
| 15位 | 喘息                    | 4,572,010  | 2,996       | 1.8%  | 137.0 | 21,876          |
| 16位 | アレルギー性鼻炎              | 4,291,470  | 2,812       | 1.7%  | 180.2 | 15,605          |
| 17位 | その他の特殊目的用コード          | 4,147,580  | 2,718       | 1.6%  | 90.4  | 30,055          |
| 18位 | 白内障                   | 4,121,330  | 2,701       | 1.6%  | 62.9  | 42,931          |
| 19位 | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 4,113,230  | 2,695       | 1.6%  | 91.1  | 29,592          |
| 20位 | その他の理由による保健サービスの利用者   | 3,799,650  | 2,490       | 1.5%  | 21.6  | 115,141         |

【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析(中分類) 令和4年度 累計

## ポイント

- ・ 外来医療費（中分類疾病別）をみると、重篤な疾患に進行する前の状態である基礎疾患については、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が外来医療費の上位に入っている。

## ④ 医療費が高額な疾病の状況

医療費のうち、1か月当たり30万円以上のレセプトについてみる。予防可能な重篤な疾患についてみると、「腎不全」「くも膜下出血」が上位に入っている。

医療費適正化の観点からもこれらの重篤な疾患の予防に取り組むことが重要である。

図表3-4-4-4：疾病分類（中分類）別\_1か月当たり30万円以上のレセプトの状況 内訳（上位の疾病）

| 順位  | 疾病分類（中分類）        | 医療費（円）     | 高額なレセプトの医療費に占める割合 | 件数（累計）<br>（件） | 高額なレセプトの全件数に占める割合 |
|-----|------------------|------------|-------------------|---------------|-------------------|
| 1位  | その他の悪性新生物        | 19,574,220 | 8.6%              | 31            | 10.1%             |
| 2位  | 腎不全              | 16,984,920 | 7.5%              | 34            | 11.1%             |
| 3位  | その他の神経系の疾患       | 13,124,150 | 5.8%              | 19            | 6.2%              |
| 4位  | その他の循環器系の疾患      | 12,108,490 | 5.3%              | 3             | 1.0%              |
| 5位  | 気管、気管支及び肺の悪性新生物  | 11,985,230 | 5.3%              | 8             | 2.6%              |
| 6位  | 関節症              | 11,923,220 | 5.2%              | 8             | 2.6%              |
| 7位  | 糖尿病              | 11,172,430 | 4.9%              | 13            | 4.2%              |
| 8位  | くも膜下出血           | 8,940,570  | 3.9%              | 2             | 0.7%              |
| 9位  | その他の心疾患          | 8,015,610  | 3.5%              | 6             | 2.0%              |
| 10位 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | 6,555,430  | 2.9%              | 12            | 3.9%              |

【出典】KDB帳票 S21\_011-厚生労働省様式(様式1-1) 令和4年6月から令和5年5月

## ⑤ 入院が長期化する疾病の状況

医療費のうち、6か月以上の入院患者のレセプトについてみる。予防可能な重篤な疾患についてみると、いずれの疾患も上位には入っていない。

長期入院が必要な疾患はリハビリテーションや介護が必要となる可能性があるため、平均自立期間に影響することが考えられる。

図表3-4-4-5：疾病分類（中分類）別\_6か月以上の入院レセプトの状況 内訳（上位の疾病）

| 順位 | 疾病分類（中分類）             | 医療費（円）    | 長期入院レセプトの医療費に占める割合 | 件数（累計）<br>（件） | 長期入院レセプトの全件数に占める割合 |
|----|-----------------------|-----------|--------------------|---------------|--------------------|
| 1位 | その他の神経系の疾患            | 6,131,850 | 27.2%              | 12            | 22.2%              |
| 2位 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群      | 5,048,590 | 22.4%              | 11            | 20.4%              |
| 3位 | アルツハイマー病              | 4,416,060 | 19.6%              | 12            | 22.2%              |
| 4位 | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 4,277,010 | 19.0%              | 12            | 22.2%              |
| 5位 | その他の消化器系の疾患           | 998,590   | 4.4%               | 3             | 5.6%               |
| 6位 | その他の理由による保健サービスの利用者   | 636,840   | 2.8%               | 2             | 3.7%               |
| 7位 | その他の特殊目的用コード          | 626,630   | 2.8%               | 1             | 1.9%               |
| 8位 | その他の悪性新生物             | 392,030   | 1.7%               | 1             | 1.9%               |

【出典】KDB帳票 S21\_012-厚生労働省様式(様式2-1) 令和4年6月から令和5年5月

## ポイント

- ・医療費が高額な疾病に予防可能な疾患が入っている。入院が長期化する疾病については、介護や障害者施策での対応も含めて考える必要がある。

(5) 医薬品の処方・使用状況

① 重複服薬の状況

重複処方該当者数は、9人である。

図表3-4-5-1：重複服薬の状況（薬効分類単位で集計）

| 他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（同一月内） |         | 複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数（同一月内） |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
|-----------------------------|---------|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
|                             |         | 1以上                         | 2以上 | 3以上 | 4以上 | 5以上 | 6以上 | 7以上 | 8以上 | 9以上 | 10以上 |
| 重複処方を<br>受けた人               | 2医療機関以上 | 36                          | 8   | 2   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0    |
|                             | 3医療機関以上 | 1                           | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0    |
|                             | 4医療機関以上 | 0                           | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    |
|                             | 5医療機関以上 | 0                           | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    |

【出典】KDB帳票 S27\_013-重複・多剤処方の状況 令和5年3月診療分

※重複処方該当者：重複処方を受けた人のうち、3医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効分類数が1以上、または2医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効分類数が2以上に該当する者

② 多剤服薬の状況

多剤処方該当者数は、3人である。

図表3-4-5-2：多剤服薬の状況（薬効分類単位で集計）

|          |        | 処方薬効数（同一月内） |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |
|----------|--------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|
|          |        | 1以上         | 2以上 | 3以上 | 4以上 | 5以上 | 6以上 | 7以上 | 8以上 | 9以上 | 10以上 | 15以上 | 20以上 |
| 処方<br>日数 | 1日以上   | 605         | 479 | 368 | 254 | 180 | 119 | 82  | 59  | 40  | 30   | 3    | 0    |
|          | 15日以上  | 473         | 399 | 323 | 234 | 171 | 115 | 82  | 59  | 40  | 30   | 3    | 0    |
|          | 30日以上  | 438         | 373 | 305 | 222 | 162 | 110 | 78  | 57  | 38  | 28   | 3    | 0    |
|          | 60日以上  | 333         | 288 | 236 | 178 | 133 | 92  | 67  | 53  | 36  | 27   | 3    | 0    |
|          | 90日以上  | 174         | 155 | 129 | 98  | 75  | 57  | 40  | 30  | 21  | 17   | 3    | 0    |
|          | 120日以上 | 81          | 76  | 62  | 49  | 39  | 31  | 20  | 19  | 13  | 11   | 3    | 0    |
|          | 150日以上 | 41          | 39  | 33  | 24  | 16  | 11  | 8   | 8   | 5   | 3    | 1    | 0    |
|          | 180日以上 | 32          | 30  | 24  | 15  | 9   | 5   | 3   | 3   | 1   | 1    | 1    | 0    |

【出典】KDB帳票 S27\_013-重複・多剤処方の状況 令和5年3月診療分

※多剤処方該当者：同一薬剤に関する処方日数が1日以上かつ処方薬効数（同一月内）が15剤以上に該当する者

③ 後発医薬品の使用状況

令和4年9月時点の後発医薬品の使用割合は82.1%で、道と比較して0.1%高い。

図表3-4-5-3：後発医薬品の使用状況

|      | 平成30年9月 | 平成30年3月 | 令和元年9月 | 令和2年3月 | 令和2年9月 | 令和3年3月 | 令和3年9月 | 令和4年3月 | 令和4年9月 |
|------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 佐呂間町 | 79.5%   | 81.5%   | 83.6%  | 83.2%  | 83.2%  | 84.7%  | 83.0%  | 82.5%  | 82.1%  |
| 道    | 75.2%   | 77.2%   | 77.7%  | 80.0%  | 80.8%  | 81.5%  | 81.6%  | 81.4%  | 82.0%  |

【出典】厚生労働省 保険者別の後発医薬品の使用割合

ポイント

- ・ 重複処方該当者数は9人、多剤処方該当者数は3人、後発医薬品の使用割合は82.1%である。

(6) 歯・口腔の健康に関する状況

歯科医療費をみると、国や道と比較して、受診率が89.7%と低く、一日当たり医療費が10,690円と高くなっており、重症化してから受診する傾向にあると考えられる。

図表3-4-6-6：歯科医療費の3要素

| 歯科            | 佐呂間町   | 国     | 道     | 同規模   |
|---------------|--------|-------|-------|-------|
| 一人当たり月額医療費（円） | 1,770  | 2,210 | 2,250 | 1,930 |
| 受診率（件／千人）     | 89.7   | 164.8 | 144.3 | 132.7 |
| 一件当たり日数（日）    | 1.8    | 1.7   | 1.8   | 1.7   |
| 一日当たり医療費（円）   | 10,690 | 8,070 | 8,680 | 8,390 |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

令和3年度に実施した佐呂間町健康栄養基礎調査において、歯を20本以上保有している人の割合を集計した。20歳未満では割合が100%だが、20～30歳代で80%を切っている。40歳代以降は年齢とともに保有者が減少している。

図表3-4-6-4：歯を20本以上保有している人の割合

| 年齢       | 総数（人） | 20本以上保有者（人） | 20本以上保有者割合 |
|----------|-------|-------------|------------|
| 15 - 17歳 | 5     | 5           | 100%       |
| 18 - 19歳 | 3     | 3           | 100%       |
| 20 - 29歳 | 5     | 4           | 80.0%      |
| 30 - 39歳 | 12    | 9           | 75.0%      |
| 40 - 49歳 | 18    | 17          | 94.4%      |
| 50 - 59歳 | 19    | 15          | 78.9%      |
| 60 - 69歳 | 30    | 17          | 56.7%      |
| 70 - 79歳 | 22    | 10          | 45.5%      |
| 80歳以上    | 11    | 4           | 36.4%      |
| 総計       | 125   | 84          | 67.2%      |

【出典】令和3年度佐呂間町健康栄養基礎調査

また、歯磨き時に使用するアイテムについて集計した。歯ブラシでは取り除きにくい歯垢を除去するためのアイテムとして「フロス」「歯間ブラシ」があるが、その使用率は「フロス」10.4%、「歯間ブラシ」13.6%となっており、いずれも全体の1割程度となっている。

図表3-4-6-5：歯の手入れで使用されているアイテムの内訳

| 使用アイテム  | 総数（人） | 使用割合  |
|---------|-------|-------|
| 歯ブラシ    | 100   | 80.0% |
| 歯磨き粉    | 46    | 36.8% |
| デンタルリンス | 17    | 13.6% |
| 歯間ブラシ   | 17    | 13.6% |
| フロス     | 13    | 10.4% |
| 電動歯ブラシ  | 13    | 10.4% |
| その他     | 1     | 0.8%  |

【出典】令和3年度佐呂間町健康栄養基礎調査

ポイント

- ・ 歯科の受診率は国や道と比較して低く、1日当たり医療費は10,690円と高い。年齢とともに歯を20本以上保有している人の割合が減少している。フロスや歯間ブラシを使用する割合が1割程度であった。

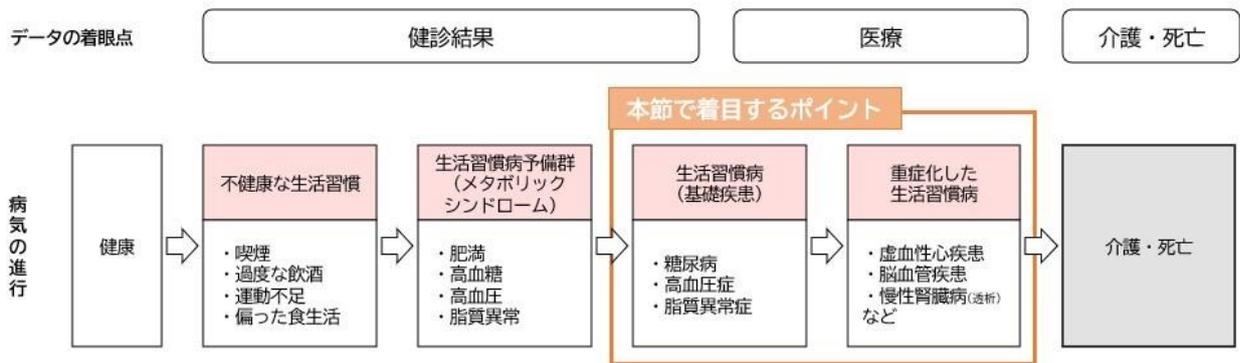
## 5 国保加入者の生活習慣病の状況

ここまでみてきたように、佐呂間町の死亡・介護・医療のそれぞれにおいて、生活習慣病を中心とした予防可能な疾患の課題が大きいことがわかった。

一般的に、生活習慣病の重症化による生活機能の低下は、ある時突然発生するのではなく、「不健康な生活習慣」→「生活習慣病予備群」→「生活習慣病」→「重症化」→「介護（生活機能の低下）や死亡」と徐々に進行していくとされる（下図参照）。

生活習慣病は、各段階で適切な介入がなされることで、病気が進むことを食い止めることができ、また生活習慣病を発症しても、上手にコントロールできていれば重症化は防ぐことができる。一方で、コントロール不良だと心筋梗塞や脳梗塞などを引き起こし、生活機能の低下や要介護状態となる。

本節では、疾病の流れに沿って、佐呂間町の課題である生活習慣病の状況を把握する。



(1) 生活習慣病医療費

生活習慣病医療費について、総額医療費に占める割合を平成30年度と令和4年度で比較すると増加している。医療費を疾病別にみた場合、「脂質異常症」「高血圧症」の医療費が減少し、「糖尿病」「狭心症」「慢性腎臓病（透析あり）」で増加している。

また、令和4年度時点で総額医療費に占める疾病別の割合を道と比較すると「糖尿病」「高血圧」など基礎疾患の割合が高い。

図表3-5-1-1：生活習慣病医療費の平成30年度比較

| 疾病名         | 佐呂間町        |            |             |            | 国     | 道     | 同規模   |      |
|-------------|-------------|------------|-------------|------------|-------|-------|-------|------|
|             | 平成30年度      |            | 令和4年度       |            |       |       |       |      |
|             | 医療費（円）      | 割合         | 医療費（円）      | 割合         |       |       |       | 割合   |
| 生活習慣病医療費    | 103,936,160 | 18.4%      | 94,576,860  | 20.5%      | 18.7% | 16.4% | 18.4% |      |
| 基礎疾患        | 糖尿病         | 32,771,440 | 5.8%        | 40,357,810 | 8.8%  | 5.4%  | 5.3%  | 6.0% |
|             | 高血圧症        | 21,790,780 | 3.9%        | 16,204,760 | 3.5%  | 3.1%  | 3.0%  | 3.5% |
|             | 脂質異常症       | 15,808,330 | 2.8%        | 9,202,400  | 2.0%  | 2.1%  | 1.7%  | 1.8% |
|             | 高尿酸血症       | 203,740    | 0.0%        | 337,290    | 0.1%  | 0.0%  | 0.0%  | 0.1% |
| 重症化した生活習慣病  | 動脈硬化症       | 145,760    | 0.0%        | 56,770     | 0.0%  | 0.1%  | 0.1%  | 0.1% |
|             | 脳出血         | 7,139,550  | 1.3%        | 3,577,970  | 0.8%  | 0.7%  | 0.6%  | 0.7% |
|             | 脳梗塞         | 6,930,920  | 1.2%        | 4,161,130  | 0.9%  | 1.4%  | 1.5%  | 1.4% |
|             | 狭心症         | 5,514,760  | 1.0%        | 7,327,100  | 1.6%  | 1.1%  | 1.4%  | 1.1% |
|             | 心筋梗塞        | 1,550,350  | 0.3%        | 108,970    | 0.0%  | 0.3%  | 0.3%  | 0.3% |
| 慢性腎臓病（透析あり） | 12,080,530  | 2.1%       | 13,242,660  | 2.9%       | 4.4%  | 2.3%  | 3.3%  |      |
| 総額医療費       | 565,514,910 | -          | 461,041,390 | -          | -     | -     | -     |      |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度・令和4年度 累計

ポイント

- ・生活習慣病医療費は、平成30年度と比較して減少している。疾病別に見た場合、「糖尿病」「狭心症」「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費が増加している。
- ・総医療費に占める疾病別の割合を国や道と比較すると「糖尿病」「高血圧」など基礎疾患の割合が高い。

## (2) 基礎疾患の有病状況

被保険者全体における基礎疾患の有病者数及びその割合は、「糖尿病」が128人(8.4%)、「高血圧症」が248人(16.2%)、「脂質異常症」が232人(15.2%)となっている。

図表3-5-2-1：基礎疾患の有病状況

| 疾病名   | 男性    |     | 女性    |     | 合計    |     |       |
|-------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
|       | 人数(人) | 割合  | 人数(人) | 割合  | 人数(人) | 割合  |       |
| 被保険者数 | 757   | -   | 773   | -   | 1,530 | -   |       |
| 基礎疾患  | 糖尿病   | 59  | 7.8%  | 69  | 8.9%  | 128 | 8.4%  |
|       | 高血圧症  | 124 | 16.4% | 124 | 16.0% | 248 | 16.2% |
|       | 脂質異常症 | 104 | 13.7% | 128 | 16.6% | 232 | 15.2% |

【出典】KDB帳票 S21\_014-厚生労働省様式(様式3-1) 令和5年 5月

## (3) 重症化した生活習慣病と基礎疾患の重なり

重症化した生活習慣病における基礎疾患の有病状況をみると、多くの人が複数の基礎疾患(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を有している。

図表3-5-3-1：生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

| 疾病名    | 男性    |    | 女性    |    | 合計    |    |       |
|--------|-------|----|-------|----|-------|----|-------|
|        | 人数(人) | 割合 | 人数(人) | 割合 | 人数(人) | 割合 |       |
| 虚血性心疾患 | 29    | -  | 21    | -  | 50    | -  |       |
| 基礎疾患   | 糖尿病   | 9  | 31.0% | 6  | 28.6% | 15 | 30.0% |
|        | 高血圧症  | 27 | 93.1% | 17 | 81.0% | 44 | 88.0% |
|        | 脂質異常症 | 23 | 79.3% | 12 | 57.1% | 35 | 70.0% |

| 疾病名   | 男性    |    | 女性    |    | 合計    |    |       |
|-------|-------|----|-------|----|-------|----|-------|
|       | 人数(人) | 割合 | 人数(人) | 割合 | 人数(人) | 割合 |       |
| 脳血管疾患 | 18    | -  | 21    | -  | 39    | -  |       |
| 基礎疾患  | 糖尿病   | 5  | 27.8% | 6  | 28.6% | 11 | 28.2% |
|       | 高血圧症  | 14 | 77.8% | 14 | 66.7% | 28 | 71.8% |
|       | 脂質異常症 | 11 | 61.1% | 12 | 57.1% | 23 | 59.0% |

| 疾病名  | 男性    |    | 女性    |    | 合計    |    |      |
|------|-------|----|-------|----|-------|----|------|
|      | 人数(人) | 割合 | 人数(人) | 割合 | 人数(人) | 割合 |      |
| 人工透析 | 1     | -  | 1     | -  | 2     | -  |      |
| 基礎疾患 | 糖尿病   | 1  | 100%  | 1  | 100%  | 2  | 100% |
|      | 高血圧症  | 1  | 100%  | 1  | 100%  | 2  | 100% |
|      | 脂質異常症 | 1  | 100%  | 1  | 100%  | 2  | 100% |

【出典】KDB帳票 S21\_018-厚生労働省様式(様式3-5) 令和5年 5月  
 KDB帳票 S21\_019-厚生労働省様式(様式3-6) 令和5年 5月  
 KDB帳票 S21\_020-厚生労働省様式(様式3-7) 令和5年 5月

## ポイント

- ・重症化した生活習慣病を発症する人は、複数の基礎疾患を有している。特に「高血圧症」を基礎疾患として有している人が多い。

(4) 人工透析患者数

慢性腎臓病が悪化すると、人工透析になる。一般的に人工透析患者一人当たりの年間医療費は、約600万円になり、人工透析が導入されると身体的・精神的な負担だけではなく、週に数回の通院が必要になるため患者自身のQOLにも大きな影響をもたらす。

そのため、予防的介入により人工透析を1年でも遅らせることが重要である。

佐呂間町の人工透析患者数の推移をみると、令和4年度の患者数は16人で、平成30年度と比較して10人減少している。

令和4年度における新規の人工透析患者数は1人で平成30年度と比較して3人減少している。

平成30年4月診療分の人工透析患者について、令和4年4月診療分までの状況をレセプトデータで確認したところ、国保・後期ともに半数近くが透析を継続、残りの半数が死亡により透析を終了していた。

図表3-5-4-1：人工透析患者数

|                      |      |        | 平成30年度 | 令和4年度 | 令和4年度と平成30年度の差 |
|----------------------|------|--------|--------|-------|----------------|
| 人工透析患者数(人)           | 国保   | 0-39歳  | 0      | 0     | 0              |
|                      |      | 40-64歳 | 4      | 3     | -1             |
|                      |      | 65-74歳 | 5      | 1     | -4             |
|                      | 後期高齢 | 75歳以上  | 8      | 6     | -2             |
|                      |      | 合計     | 9      | 6     | -3             |
|                      | 合計   |        | 26     | 16    | -10            |
| 【再掲】<br>新規人工透析患者数(人) | 国保   | 0-39歳  | 0      | 0     | 0              |
|                      |      | 40-64歳 | 0      | 0     | 0              |
|                      |      | 65-74歳 | 1      | 1     | 0              |
|                      | 後期高齢 | 75歳以上  | 0      | 0     | 0              |
|                      |      | 合計     | 3      | 0     | -3             |
|                      | 合計   |        | 4      | 1     | -3             |

【出典】KDB帳票 Expander 作成

図表3-5-4-2：人工透析患者の状況（平成30年4月診療分）

| 令和4年4月診療分までの状況 | 人数 | 内訳 |    |
|----------------|----|----|----|
|                |    | 国保 | 後期 |
| 透析継続           | 7  | 3  | 4  |
| 腎移植            | 1  | 1  | 0  |
| 死亡             | 9  | 2  | 7  |
| 合計             | 17 | 6  | 11 |

【出典】KDB帳票 厚生労働省様式(様式2-2) 平成30年6月(閲覧日：令和6年3月1日)

※保険種別は平成30年度時点

ポイント

・人工透析の患者数は平成30年度と比べて10人減少している。減少の理由としては、死亡によるものがほとんどである。

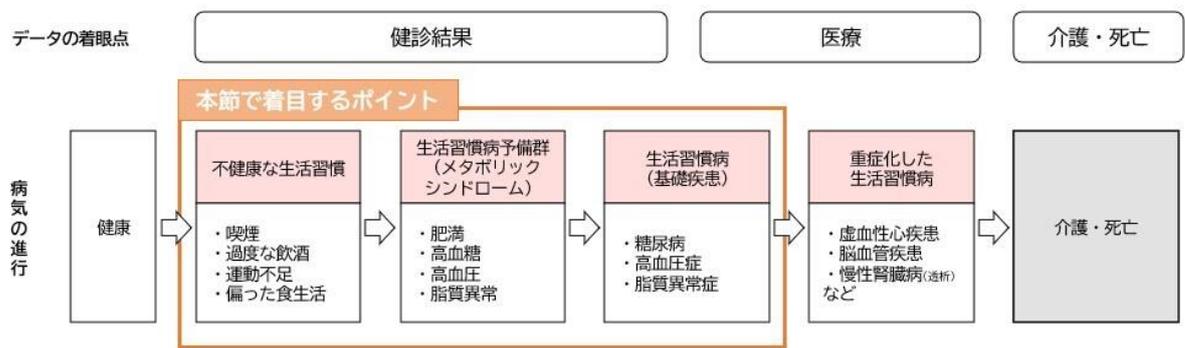
## 6 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況

前節でみたように、「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病」といった重症化した生活習慣病に至った人は、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった基礎疾患を保有していることがわかった。

「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった疾患は自覚症状がほとんどないまま進行するため、特定健診を通して自らの健康状態を理解し、定期的に生活習慣を振り返ることが重要である。

また、健診結果が基準値を超える場合は、生活習慣の改善や早期の医療機関への受診等の行動変容が重要であり、保健指導は、これらを支援するために健診結果で把握した生活習慣病のリスクに応じて行われている。

ここからは、特定健診受診者の健診結果をもとに、保健指導による生活習慣病発症予防や重症化予防をはじめとした各種介入において、どのような課題があるか整理を行う。



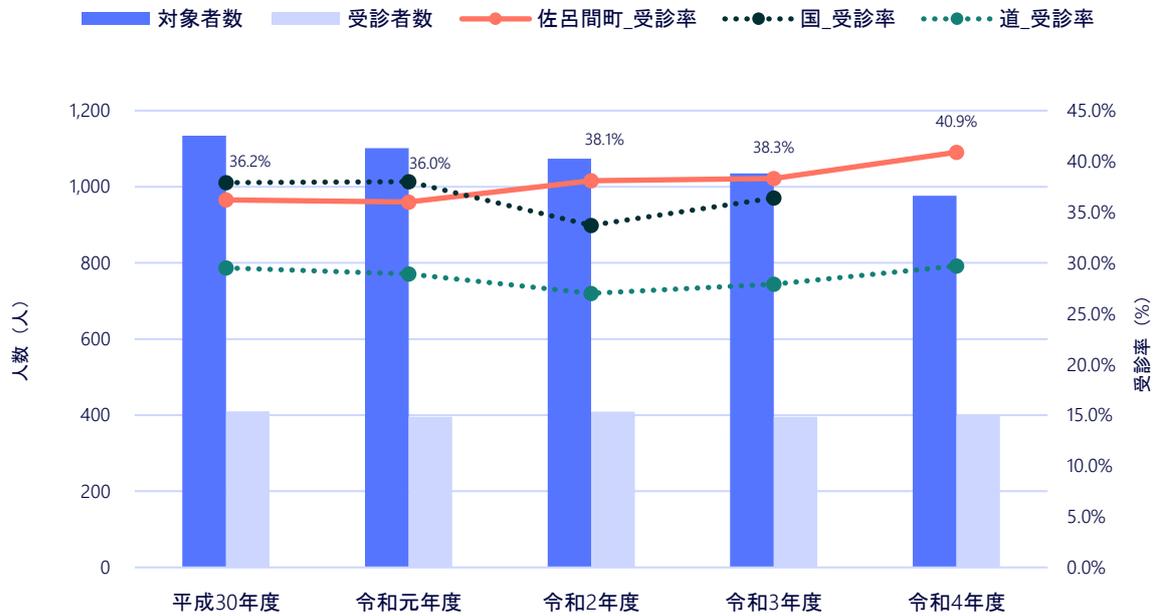
(1) 特定健診受診率

特定健診は、主に生活習慣病の早期発見を目的として行われる。

令和3年度の特定健診受診率は40.9%であり、道より高い。

また、経年の推移をみると、平成30年度と比較して4.7ポイント上昇している。

図表3-6-1-1：特定健診受診率（法定報告値）



|             |      | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 平成30年度と<br>令和4年度の差 |
|-------------|------|--------|-------|-------|-------|-------|--------------------|
| 特定健診対象者数(人) |      | 1,134  | 1,101 | 1,074 | 1,035 | 976   | -158               |
| 特定健診受診者数(人) |      | 410    | 396   | 409   | 396   | 399   | -11                |
| 特定健診<br>受診率 | 佐呂間町 | 36.2%  | 36.0% | 38.1% | 38.3% | 40.9% | 4.7                |
|             | 国    | 37.9%  | 38.0% | 33.7% | 36.4% | -     | -                  |
|             | 道    | 29.5%  | 28.9% | 27.0% | 27.9% | 29.7% | 0.2                |

【出典】厚生労働省 2018年度から2022年度 特定健診・特定保健指導の実施状況(保険者別)  
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 平成30年度から令和4年度

図表3-6-1-2：年齢階層別\_特定健診受診率

|        | 40-44歳 | 45-49歳 | 50-54歳 | 55-59歳 | 60-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 平成30年度 | 28.9%  | 44.6%  | 33.7%  | 46.2%  | 39.1%  | 39.2%  | 28.8%  |
| 令和元年度  | 22.8%  | 44.4%  | 36.7%  | 47.2%  | 38.9%  | 38.1%  | 30.1%  |
| 令和2年度  | 35.1%  | 42.6%  | 32.2%  | 51.2%  | 40.0%  | 42.3%  | 32.3%  |
| 令和3年度  | 26.9%  | 34.3%  | 42.2%  | 51.3%  | 47.5%  | 40.8%  | 33.2%  |
| 令和4年度  | 35.9%  | 37.8%  | 48.0%  | 43.4%  | 52.8%  | 42.4%  | 35.3%  |

※法定報告値は厚生労働省発表によるものであり、KDBデータと登録時期が異なるため値に差がある

【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計

ポイント

- 生活習慣病は自覚症状が乏しく早期発見のために特定健診は重要であるが、その受診率は令和4年度で道より高い。また、平成30年度と比べて4.7ポイント上昇している。

## (2) 健康状態不明者（健診なし治療なし）

佐呂間町の特定健診対象者において、特定健診未受診者かつ、生活習慣病のレセプトが出ていない人は186人で、特定健診対象者の19.0%である。

特定健診の受診もなく生活習慣病の治療もない人は、健康状態が未把握であり、特定健診を通じた健康状態の把握が求められる。

※この項における生活習慣病とは、KDBが定める生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格関連疾患、及び精神疾患）を指す

図表3-6-2-1：特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況

|            | 40-64歳 |           | 65-74歳 |           | 合計    |           |                    |
|------------|--------|-----------|--------|-----------|-------|-----------|--------------------|
|            | 人数（人）  | 対象者に占める割合 | 人数（人）  | 対象者に占める割合 | 人数（人） | 対象者に占める割合 | 特定健診受診者・未受診者に占める割合 |
| 対象者数       | 434    | -         | 546    | -         | 980   | -         | -                  |
| 特定健診受診者数   | 193    | -         | 207    | -         | 400   | -         | -                  |
| 生活習慣病_治療なし | 81     | 18.7%     | 42     | 7.7%      | 123   | 12.6%     | 30.8%              |
| 生活習慣病_治療中  | 112    | 25.8%     | 165    | 30.2%     | 277   | 28.3%     | 69.3%              |
| 特定健診未受診者数  | 241    | -         | 339    | -         | 580   | -         | -                  |
| 生活習慣病_治療なし | 119    | 27.4%     | 67     | 12.3%     | 186   | 19.0%     | 32.1%              |
| 生活習慣病_治療中  | 122    | 28.1%     | 272    | 49.8%     | 394   | 40.2%     | 67.9%              |

【出典】KDB帳票 S21\_027-厚生労働省様式(様式5-5) 令和4年度 年次

## ポイント

- ・ 特定健診を通じて健康状態を把握すべき「健診なし治療なし」の者は186人（19.0%）存在する。

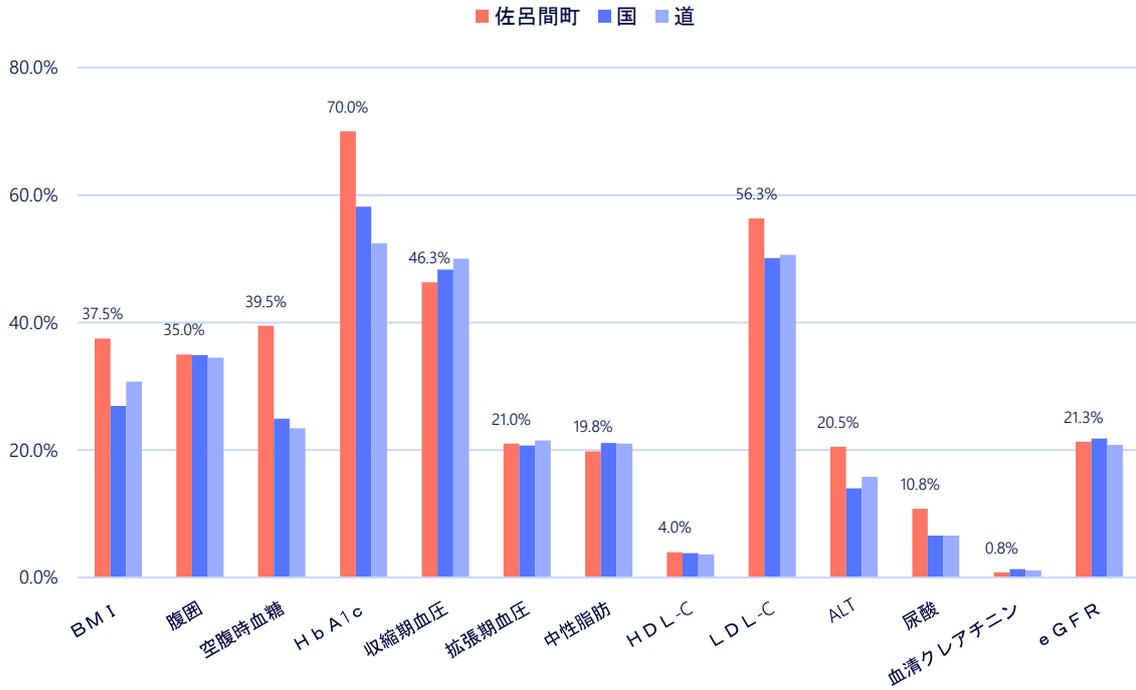
(3) 有所見者の状況

① 有所見者の割合

有所見とは健診結果における医師の診断が「要精密検査」または「要治療等」の者を指し、その状況に応じて保健指導や受診勧奨といった介入がなされている。

令和4年度の特定健診受診者における有所見者の割合は国や道と比較して「BMI」「腹囲」「空腹時血糖」「HbA1c」「LDL-C」「ALT」「尿酸」の有所見率が高い。

図表3-6-3-1：特定健診受診者における有所見者の割合



|      | BMI   | 腹囲    | 空腹時血糖 | HbA1c | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 中性脂肪  | HDL-C | LDL-C | ALT   | 尿酸    | 血清クレアチニン | eGFR  |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|-------|
| 佐呂間町 | 37.5% | 35.0% | 39.5% | 70.0% | 46.3% | 21.0% | 19.8% | 4.0%  | 56.3% | 20.5% | 10.8% | 0.8%     | 21.3% |
| 国    | 26.9% | 34.9% | 24.9% | 58.2% | 48.3% | 20.7% | 21.1% | 3.8%  | 50.1% | 14.0% | 6.6%  | 1.3%     | 21.8% |
| 道    | 30.7% | 34.5% | 23.4% | 52.4% | 50.0% | 21.5% | 21.0% | 3.6%  | 50.6% | 15.8% | 6.6%  | 1.1%     | 20.8% |

【出典】KDB帳票 S21\_024-厚生労働省様式(様式5-2) 令和4年度 年次

参考：検査項目ごとの有所見定義

|       |  |          |                              |
|-------|--|----------|------------------------------|
| BMI   | 25kg/m <sup>2</sup> 以上                                   | 中性脂肪     | 150mg/dL以上                   |
| 腹囲    | 男性:85cm以上、女性:90cm以上<br>(内臓脂肪面積の場合:100cm <sup>2</sup> 以上) | HDL-C    | 40mg/dL未満                    |
|       |  | LDL-C    | 120mg/dL以上                   |
| 空腹時血糖 | 100mg/dL以上   | ALT      | 31U/L以上                      |
| HbA1c | 5.6%以上   | 尿酸       | 7.0mg/dL超過                   |
| 収縮期血圧 | 130mmHg以上  | 血清クレアチニン | 1.3mg/dL以上                   |
| 拡張期血圧 | 85mmHg以上   | eGFR     | 60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満 |

【出典】各帳票等の項目にかかる集計要件

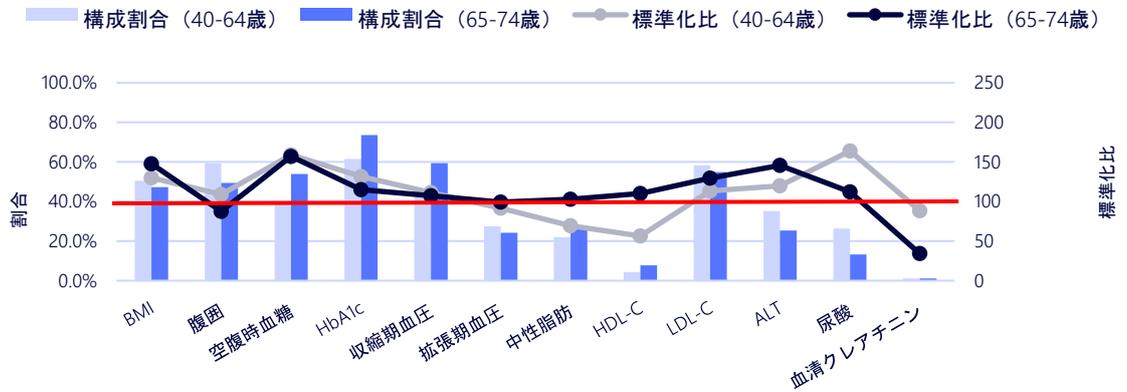
ポイント

- ・特定健診受診者は、国や道と比較して「BMI」「腹囲」「空腹時血糖」「HbA1c」「LDL-C」「ALT」「尿酸」の有所見率が高い。

② 有所見者の性別年代別割合の状況と標準化比

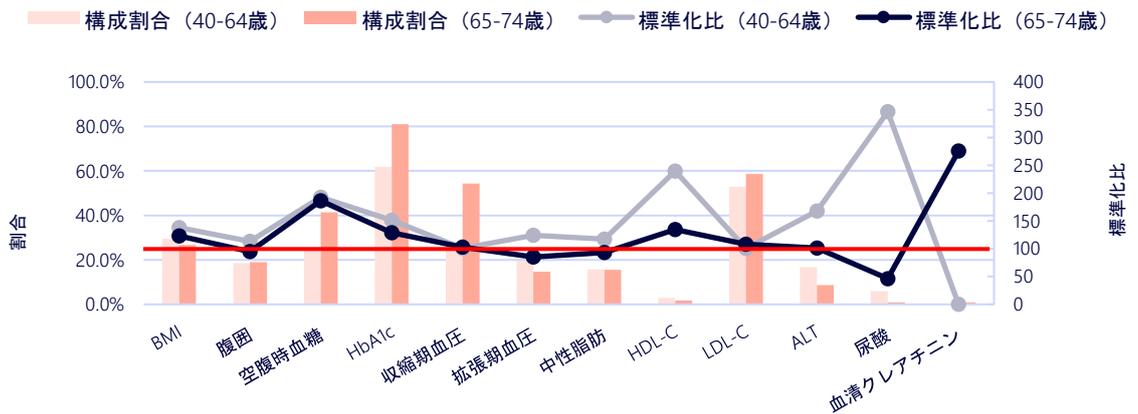
さらに、年代別の有所見者の割合について、年齢調整を行い、国を100とした標準化比で比較すると、男性では「BMI」「空腹時血糖」「HbA1c」「収縮期血圧」「LDL-C」「ALT」「尿酸」の標準化比がいずれの年代においても100を超えている。女性では「BMI」「空腹時血糖」「HbA1c」「収縮期血圧」「HDL-C」「LDL-C」「ALT」の標準化比がいずれの年代においても100を超えている。

図表3-6-3-2：特定健診受診者における年代別有所見者の割合・標準化比\_男性



|        |      | BMI   | 腹囲    | 空腹時血糖 | HbA1c | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 中性脂肪  | HDL-C | LDL-C | ALT   | 尿酸    | 血清クレアチニン |
|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|
| 40-64歳 | 構成割合 | 50.5% | 59.3% | 39.6% | 61.5% | 44.0% | 27.5% | 22.0% | 4.4%  | 58.2% | 35.2% | 26.4% | 1.1%     |
|        | 標準化比 | 129.8 | 108.9 | 158.9 | 131.6 | 111.4 | 91.6  | 69.3  | 56.4  | 113.4 | 119.8 | 163.8 | 88.2     |
| 65-74歳 | 構成割合 | 47.3% | 49.5% | 53.8% | 73.6% | 59.3% | 24.2% | 27.5% | 7.7%  | 54.9% | 25.3% | 13.2% | 1.1%     |
|        | 標準化比 | 147.5 | 87.7  | 157.1 | 115.1 | 107.3 | 99.2  | 102.9 | 110.2 | 129.5 | 145.8 | 112.2 | 34.2     |

図表3-6-3-3：特定健診受診者における年代別有所見者の割合・標準化比\_女性



|        |      | BMI   | 腹囲    | 空腹時血糖 | HbA1c | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 中性脂肪  | HDL-C | LDL-C | ALT   | 尿酸    | 血清クレアチニン |
|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|
| 40-64歳 | 構成割合 | 29.4% | 18.6% | 24.5% | 61.8% | 27.5% | 19.6% | 15.7% | 2.9%  | 52.9% | 16.7% | 5.9%  | 0.0%     |
|        | 標準化比 | 138.3 | 113.2 | 192.6 | 151.2 | 100.5 | 124.2 | 117.5 | 239.9 | 100.7 | 168.1 | 346.4 | 0.0      |
| 65-74歳 | 構成割合 | 26.7% | 19.0% | 41.4% | 81.0% | 54.3% | 14.7% | 15.5% | 1.7%  | 58.6% | 8.6%  | 0.9%  | 0.9%     |
|        | 標準化比 | 123.2 | 94.9  | 186.5 | 129.1 | 103.2 | 85.0  | 93.1  | 134.4 | 108.3 | 101.0 | 46.4  | 275.9    |

【出典】 KDB帳票 S21\_024-厚生労働省様式(様式5-2) 令和4年度 年次

ポイント

- ・ 有所見者の性別・年代別割合の国との標準化比は、男性では「BMI」「空腹時血糖」「HbA1c」「収縮期血圧」「LDL-C」「ALT」「尿酸」の標準化比がいずれの年代においても100を超えている。女性では「BMI」「空腹時血糖」「HbA1c」「収縮期血圧」「HDL-C」「LDL-C」「ALT」の標準化比がいずれの年代においても100を超えている。

(4) メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームとは、「内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳血管疾患などになりやすい病態」（厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより引用）を指している。

メタボリックシンドロームは生活習慣病の前段階と呼ぶべき状態であり、生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子を改善し、生活習慣病の発症を予防する必要がある。

佐呂間町は有所見者のうち、メタボリックシンドロームに該当する者、またその予備群の者に対し、保健指導等の事業を通じて生活習慣病の改善の支援に取り組んでいる。

メタボリックシンドローム = 内臓肥満 + 複数の生活習慣病リスクを有する状態



【出典】厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準より作成

① メタボ該当者数とメタボ予備群該当者数

令和4年度の特定健診受診者におけるメタボ該当者は70人である。特定健診受診者における割合は17.5%で、国・道より低い。男女別にみると、男性では25.8%、女性では10.6%がメタボ該当者となっている。

メタボ予備群該当者は52人で特定健診受診者における該当者割合は13.0%となっており、該当者割合は国・道より高い。男女別にみると、男性では21.4%、女性では6.0%がメタボ予備群該当者となっている。

図表3-6-4-1：特定健診受診者におけるメタボ該当者数・メタボ予備群該当者数

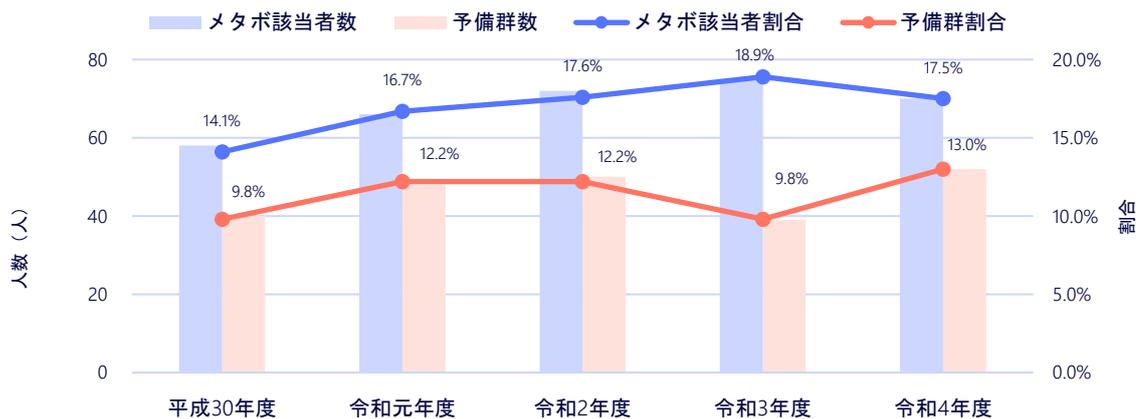
|           | 佐呂間町    |       | 国     | 道     | 同規模   |
|-----------|---------|-------|-------|-------|-------|
|           | 対象者数(人) | 割合    | 割合    | 割合    | 割合    |
| メタボ該当者    | 70      | 17.5% | 20.6% | 20.3% | 22.3% |
| 男性        | 47      | 25.8% | 32.9% | 33.0% | 32.5% |
| 女性        | 23      | 10.6% | 11.3% | 11.1% | 12.8% |
| メタボ予備群該当者 | 52      | 13.0% | 11.1% | 11.0% | 12.4% |
| 男性        | 39      | 21.4% | 17.8% | 18.0% | 18.3% |
| 女性        | 13      | 6.0%  | 6.0%  | 5.9%  | 6.9%  |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

② メタボ該当者数とメタボ予備群該当者数の経年推移

令和4年度と平成30年度を比較すると、特定健診受診者におけるメタボ該当者の割合は3.4ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は3.2ポイント増加している。

図表3-6-4-2：メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数の推移



|           | 平成30年度 |       | 令和元年度  |       | 令和2年度  |       | 令和3年度  |       | 令和4年度  |       | 平成30年度と令和4年度の割合の差 |
|-----------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-------------------|
|           | 対象者(人) | 割合    |                   |
| メタボ該当者    | 58     | 14.1% | 66     | 16.7% | 72     | 17.6% | 75     | 18.9% | 70     | 17.5% | 3.4               |
| メタボ予備群該当者 | 40     | 9.8%  | 48     | 12.2% | 50     | 12.2% | 39     | 9.8%  | 52     | 13.0% | 3.2               |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

ポイント

- ・生活習慣病の前段階ともいえるメタボ該当者の割合は国・道より低い。
- ・平成30年度と比べて、メタボ該当者の割合、メタボ予備群該当者の割合は増加している。

## ③ メタボ該当者・予備群該当者におけるリスクの保有状況

メタボ該当者のリスク保有状況で最も多い組み合わせは「高血圧・脂質異常該当者」であり、37人が該当している。

メタボ該当者は「内臓肥満に加えて生活習慣病の発症リスクを複数抱えている状態」であり、保有しているリスクの数が多いほど、生活習慣病の発症や重症化のリスクが上昇する。

令和4年度の健診受診者で、重症化リスクの高い3項目（高血糖・高血圧・脂質異常）該当者は22人いる。

図表3-6-4-3：メタボ該当者・メタボ予備群該当者におけるリスクの保有状況

|                 | 男性    |       | 女性    |       | 合計    |       |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                 | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    |
| 特定健診受診者数        | 182   | -     | 218   | -     | 400   | -     |
| 腹囲基準値以上         | 99    | 54.4% | 41    | 18.8% | 140   | 35.0% |
| メタボ該当者          | 47    | 25.8% | 23    | 10.6% | 70    | 17.5% |
| 高血糖・高血圧該当者      | 8     | 4.4%  | 2     | 0.9%  | 10    | 2.5%  |
| 高血糖・脂質異常該当者     | 1     | 0.5%  | 0     | 0.0%  | 1     | 0.3%  |
| 高血圧・脂質異常該当者     | 24    | 13.2% | 13    | 6.0%  | 37    | 9.3%  |
| 高血糖・高血圧・脂質異常該当者 | 14    | 7.7%  | 8     | 3.7%  | 22    | 5.5%  |
| メタボ予備群該当者       | 39    | 21.4% | 13    | 6.0%  | 52    | 13.0% |
| 高血糖該当者          | 3     | 1.6%  | 1     | 0.5%  | 4     | 1.0%  |
| 高血圧該当者          | 28    | 15.4% | 8     | 3.7%  | 36    | 9.0%  |
| 脂質異常該当者         | 8     | 4.4%  | 4     | 1.8%  | 12    | 3.0%  |
| 腹囲のみ該当者         | 13    | 7.1%  | 5     | 2.3%  | 18    | 4.5%  |

【出典】KDB帳票 S21\_025-厚生労働省様式（様式5-3） 令和4年度 年次

## ポイント

- ・生活習慣病の発症や重症化リスクが高い、「高血糖・高血圧・脂質異常該当者」の3リスク該当者は22人いる。

(5) 特定保健指導実施率

特定保健指導とは、「特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援」（厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより引用）である。

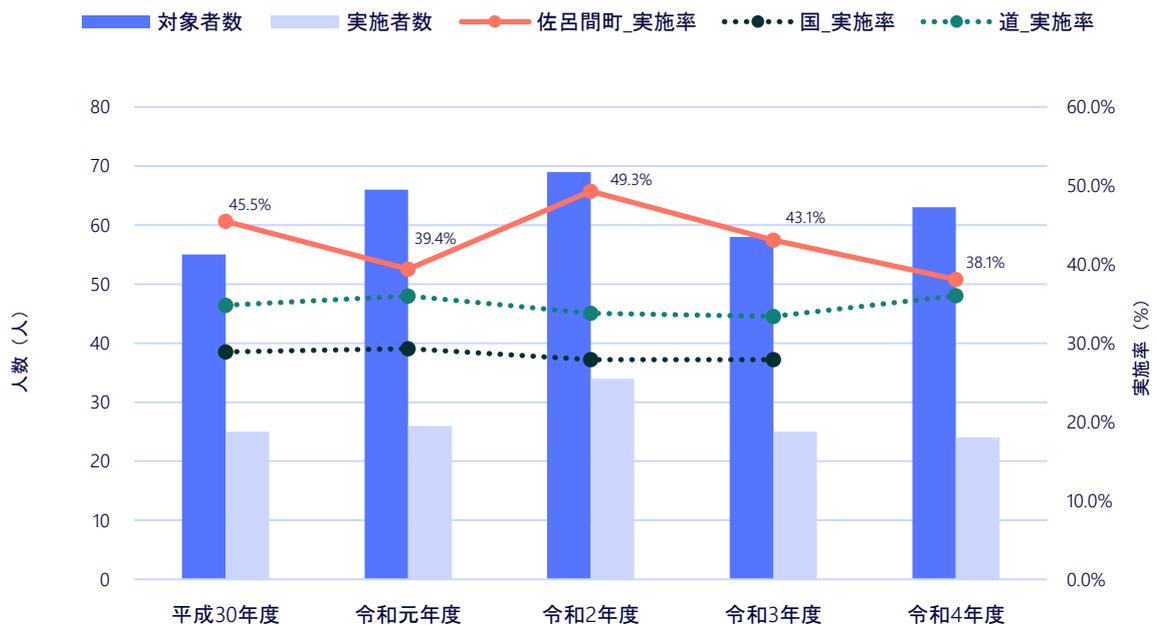
特定保健指導実施率をみることで、前述のメタボ該当者とメタボ予備群該当者のうち、どの程度 of 特定保健指導の対象者に対して支援できているのかが分かる。

令和4年度の特定保健指導の対象者は63人で、特定健診受診者の15.8%を占める。

特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合（特定保健指導実施率）は38.1%である。

令和4年度の実施率は、平成30年度の実施率と比較すると7.4ポイント低下している。

図表3-6-5-1：特定保健指導実施率（法定報告値）



|               | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 平成30年度と令和4年度の差 |      |
|---------------|--------|-------|-------|-------|-------|----------------|------|
| 特定健診受診者数(人)   | 410    | 396   | 409   | 396   | 399   | -11            |      |
| 特定保健指導対象者数(人) | 55     | 66    | 69    | 58    | 63    | 8              |      |
| 特定保健指導該当者割合   | 13.4%  | 16.7% | 16.9% | 14.6% | 15.8% | 2.4            |      |
| 特定保健指導実施者数(人) | 25     | 26    | 34    | 25    | 24    | -1             |      |
| 特定保健指導実施率     | 佐呂間町   | 45.5% | 39.4% | 49.3% | 43.1% | 38.1%          | -7.4 |
|               | 国      | 28.9% | 29.3% | 27.9% | 27.9% | -              | -    |
|               | 道      | 34.8% | 36.0% | 33.8% | 33.4% | 36.0%          | 1.2  |

【出典】厚生労働省 2018年度から2022年度 特定健診・特定保健指導実施状況(保険者別)

ポイント

- ・メタボリックシンドローム該当者が主に対象となる特定保健指導の実施率は、令和4年度で道より高い。また、平成30年度と比べて7.4ポイント低下している。

(6) 受診勧奨対象者

受診勧奨対象者とは、有所見者のうち、検査値が厚生労働省の定める基準（参考表）を超える者であり、検査値が特に悪いため、医療機関の受診を促すべきであるとされている。

受診勧奨対象者は生活習慣病の発症が疑われるため、早急に医療機関を受診し、医師の判断のもと治療の開始を検討する必要がある。

参考：主な健診項目における受診勧奨判定値

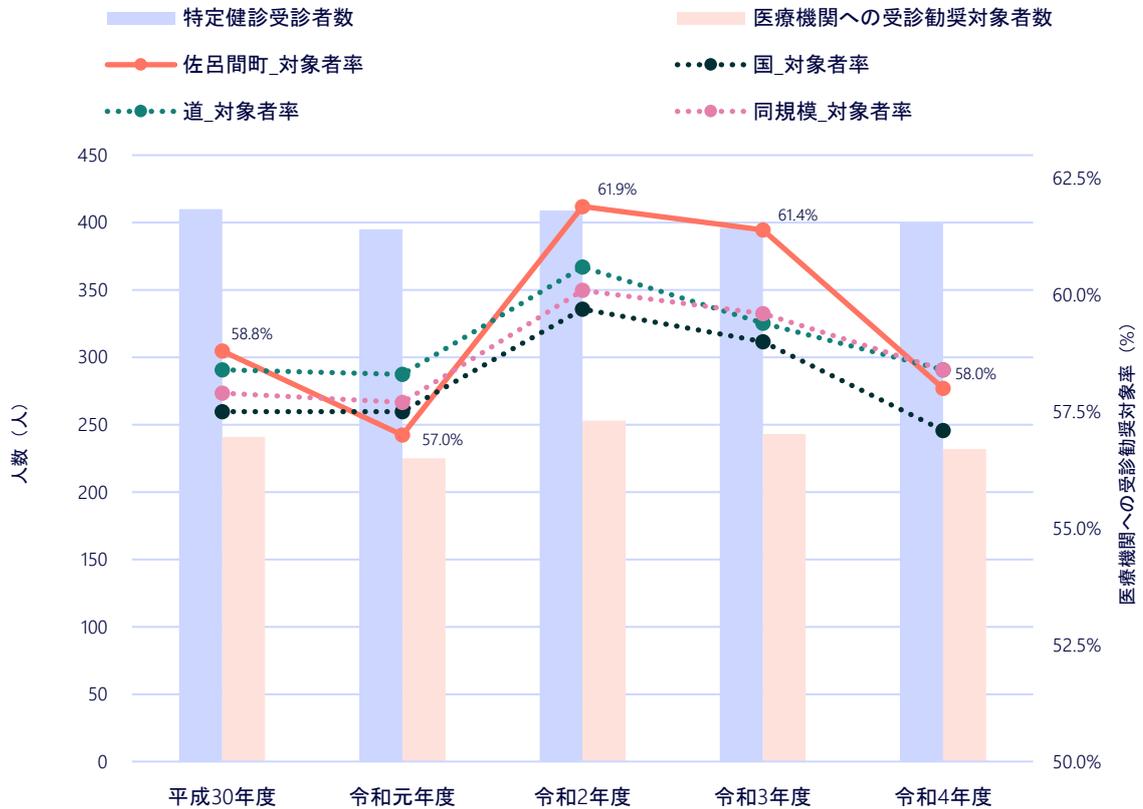
| 関連する生活習慣病 | 糖尿病       | 高血圧症  | 脂質異常症             |
|-----------|-----------|---|-------------------|
| 項目名（単位）   | HbA1c（%）  | 血圧（mmHG）  | LDLコレステロール（mg/dl） |
| 正常        | - 5.5     | 収縮期：-129<br>拡張期：-84                             | - 119             |
| 保健指導判定値   | 5.6 - 6.4 | 収縮期：130 - 139<br>拡張期：85 - 89                    | 120 - 139         |
| 受診勧奨判定値   | 6.5 - 6.9 | <b>I度高血圧</b><br>収縮期：140 - 159<br>拡張期：90 - 99    | 140 - 159         |
|           | 7.0 - 7.9 | <b>II度高血圧</b><br>収縮期：160 - 179<br>拡張期：100 - 109 | 160 - 179         |
|           | 8.0 -     | <b>III度高血圧</b><br>収縮期：180 -<br>拡張期：110 -        | 180 -             |

※厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」に準拠

① 受診勧奨対象者割合の経年推移及び国・北海道・同規模との比較

特定健診受診者における受診勧奨対象者（一項目以上の該当あり）の割合をみると、令和4年度は232人で、特定健診受診者の58.0%を占めている。受診勧奨対象者の割合は、道より低いが、国より高く、平成30年度と比較すると0.8ポイント減少している。

図表3-6-6-1：特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合



|                   |      | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 平成30年度と令和4年度の受診勧奨対象者率の差 |
|-------------------|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------------------------|
| 特定健診受診者数(人)       |      | 410    | 395   | 409   | 396   | 400   | -                       |
| 医療機関への受診勧奨対象者数(人) |      | 241    | 225   | 253   | 243   | 232   | -                       |
| 受診勧奨対象者率          | 佐呂間町 | 58.8%  | 57.0% | 61.9% | 61.4% | 58.0% | -0.8                    |
|                   | 国    | 57.5%  | 57.5% | 59.7% | 59.0% | 57.1% | -0.4                    |
|                   | 道    | 58.4%  | 58.3% | 60.6% | 59.4% | 58.4% | 0.0                     |
|                   | 同規模  | 57.9%  | 57.7% | 60.1% | 59.6% | 58.4% | 0.5                     |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

ポイント

- ・令和4年度の特定健診において生活習慣病の発症が疑われる者（受診勧奨判定者）の割合は、道より低いが、国より高く、平成30年度と比べて0.8ポイント減少している。

② 受診勧奨対象者の項目別経年推移

受診勧奨対象者の中でも、血糖でHbA1c7.0%以上、血圧でⅡ度高血圧以上、血中脂質でLDL-C 160mg/dL以上の人は、特に生活習慣病の発症・重症化リスクが高い。

令和4年度の受診勧奨対象者において、

HbA1c7.0%以上の人は22人で、特定健診受診者の5.5%を占めており、平成30年度と比較すると割合は増加している。

Ⅱ度高血圧以上の人は25人で特定健診受診者の6.3%を占めており、平成30年度と比較すると割合は減少している。

LDL-C160mg/dL以上の人は44人で特定健診受診者の11.0%を占めており、平成30年度と比較すると割合は減少している。

図表3-6-6-2：特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質）の経年推移

|               |              | 平成30年度 |      | 令和元年度 |      | 令和2年度 |      | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|---------------|--------------|--------|------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
|               |              | 人数(人)  | 割合   | 人数(人) | 割合   | 人数(人) | 割合   | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    |
| 特定健診受診者数      |              | 410    | -    | 395   | -    | 409   | -    | 396   | -     | 400   | -     |
| 血糖<br>(HbA1c) | 6.5%以上7.0%未満 | 19     | 4.6% | 15    | 3.8% | 22    | 5.4% | 23    | 5.8%  | 18    | 4.5%  |
|               | 7.0%以上8.0%未満 | 12     | 2.9% | 14    | 3.5% | 10    | 2.4% | 13    | 3.3%  | 15    | 3.8%  |
|               | 8.0%以上       | 6      | 1.5% | 4     | 1.0% | 6     | 1.5% | 8     | 2.0%  | 7     | 1.8%  |
|               | 合計           | 37     | 9.0% | 33    | 8.4% | 38    | 9.3% | 44    | 11.1% | 40    | 10.0% |

|          |       | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|----------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|          |       | 人数(人)  | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    |
| 特定健診受診者数 |       | 410    | -     | 395   | -     | 409   | -     | 396   | -     | 400   | -     |
| 血圧       | I度高血圧 | 72     | 17.6% | 66    | 16.7% | 78    | 19.1% | 88    | 22.2% | 87    | 21.8% |
|          | Ⅱ度高血圧 | 27     | 6.6%  | 13    | 3.3%  | 18    | 4.4%  | 22    | 5.6%  | 23    | 5.8%  |
|          | Ⅲ度高血圧 | 2      | 0.5%  | 2     | 0.5%  | 2     | 0.5%  | 5     | 1.3%  | 2     | 0.5%  |
|          | 合計    | 101    | 24.6% | 81    | 20.5% | 98    | 24.0% | 115   | 29.0% | 112   | 28.0% |

|               |                          | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|---------------|--------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|               |                          | 人数(人)  | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合    |
| 特定健診受診者数      |                          | 410    | -     | 395   | -     | 409   | -     | 396   | -     | 400   | -     |
| 脂質<br>(LDL-C) | 140mg/dL以上<br>160mg/dL未満 | 84     | 20.5% | 72    | 18.2% | 82    | 20.0% | 80    | 20.2% | 76    | 19.0% |
|               | 160mg/dL以上<br>180mg/dL未満 | 33     | 8.0%  | 37    | 9.4%  | 34    | 8.3%  | 27    | 6.8%  | 29    | 7.3%  |
|               | 180mg/dL以上               | 24     | 5.9%  | 18    | 4.6%  | 22    | 5.4%  | 12    | 3.0%  | 15    | 3.8%  |
|               | 合計                       | 141    | 34.4% | 127   | 32.2% | 138   | 33.7% | 119   | 30.1% | 120   | 30.0% |

【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計  
KDB帳票 S26\_005-保健指導対象者一覧(受診勧奨判定値の者) 平成30年度から令和4年度 累計

ポイント

- ・令和4年度の受診勧奨対象者のうち、重症化リスクが高い検査値の人は、HbA1c7.0%以上の人が22人、Ⅱ度高血圧以上の人が25人、LDL-C160mg/dL以上の人が44人である。

## (7) 生活習慣病の発症・重症化リスクが高い受診勧奨対象者の治療状況

受診勧奨対象者のうち、検査値が高く生活習慣病の発症・重症化リスクが高い者は、服薬による治療が必要な可能性があり、治療が確認されない者は医療機関の受診を促す必要がある。

令和4年度の健診において、

血糖がHbA1c7.0%以上であった22人のうち、3人が治療を行っていない。

血圧がⅡ度高血圧以上であった25人のうち、17人が治療を行っていない。

血中脂質がLDL-C160mg/dL以上であった44人のうち、35人が治療を行っていない。

図表3-6-7-1：特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質）の服薬状況

| 血糖(HbA1c)    | 該当者数(人) | 服薬なし_人数(人) | 服薬なし_割合 |
|--------------|---------|------------|---------|
| 6.5%以上7.0%未満 | 18      | 11         | 61.1%   |
| 7.0%以上8.0%未満 | 15      | 2          | 13.3%   |
| 8.0%以上       | 7       | 1          | 14.3%   |
| 合計           | 40      | 14         | 35.0%   |

| 血圧    | 該当者数(人) | 服薬なし_人数(人) | 服薬なし_割合 |
|-------|---------|------------|---------|
| I度高血圧 | 87      | 46         | 52.9%   |
| Ⅱ度高血圧 | 23      | 16         | 69.6%   |
| Ⅲ度高血圧 | 2       | 1          | 50.0%   |
| 合計    | 112     | 63         | 56.3%   |

| 脂質(LDL-C)            | 該当者数(人) | 服薬なし_人数(人) | 服薬なし_割合 |
|----------------------|---------|------------|---------|
| 140mg/dL以上160mg/dL未満 | 76      | 67         | 88.2%   |
| 160mg/dL以上180mg/dL未満 | 29      | 23         | 79.3%   |
| 180mg/dL以上           | 15      | 12         | 80.0%   |
| 合計                   | 120     | 102        | 85.0%   |

【出典】KDB帳票 S26\_005-保健指導対象者一覧(受診勧奨判定値の者) 令和4年度 累計

## ポイント

- ・すでに生活習慣病を発症していると疑われ重症化のリスクが高い状態であるにも関わらず、医療機関の受診が確認できない受診勧奨対象者が一定数いる。

## (8) 生活習慣病の服薬あり該当者の検査値

問診票で高血圧・糖尿病・脂質異常症の「服薬あり」と回答した者について、検査値が高い者はコントロール不良が疑われる。医療機関と連携して重症化予防に努める必要がある。

令和4年度の健診において、

糖尿病の服薬者では、HbA1c7.0%以上に該当した方が21人いる。

高血圧の服薬者では、I度高血圧以上に該当した方が48人いる。

脂質異常症の服薬者では、160mg/dL以上に該当した方が4人いる。

図表3-6-8-1：糖尿病服薬ありと回答した方のHbA1c

| HbA1c区分  | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～74歳 | 総計 |
|----------|--------|--------|--------|--------|----|
| 7.0%未満   | 1      | 2      | 5      | 4      | 12 |
| 7.0～7.9% | 0      | 1      | 5      | 9      | 15 |
| 8.0%以上   | 0      | 1      | 2      | 3      | 6  |
| 合計       | 1      | 4      | 12     | 16     | 33 |

図表3-6-8-2：高血圧服薬ありと回答した方の血圧値

| 血圧区分    | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～74歳 | 総計  |
|---------|--------|--------|--------|--------|-----|
| 正常      | 2      | 4      | 24     | 23     | 53  |
| 正常高値    | 1      | 5      | 11     | 20     | 37  |
| I度高血圧   | 0      | 3      | 16     | 24     | 43  |
| II度高血圧  | 0      | 0      | 2      | 2      | 4   |
| III度高血圧 | 0      | 0      | 0      | 1      | 1   |
| 合計      | 3      | 12     | 53     | 70     | 138 |

図表3-6-8-3：脂質異常症服薬ありと回答した方のLDL-C値

| LDL区分        | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～74歳 | 総計 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|----|
| 120mg/dL未満   | 2      | 10     | 26     | 1      | 39 |
| 120-139mg/dL | 1      | 1      | 9      | 0      | 11 |
| 140-159mg/dL | 0      | 1      | 5      | 0      | 6  |
| 160mg/dL以上   | 0      | 1      | 3      | 0      | 4  |
| 合計           | 3      | 13     | 43     | 1      | 60 |

【出典】KDBシステム介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防等)令和4年度 累計

## ポイント

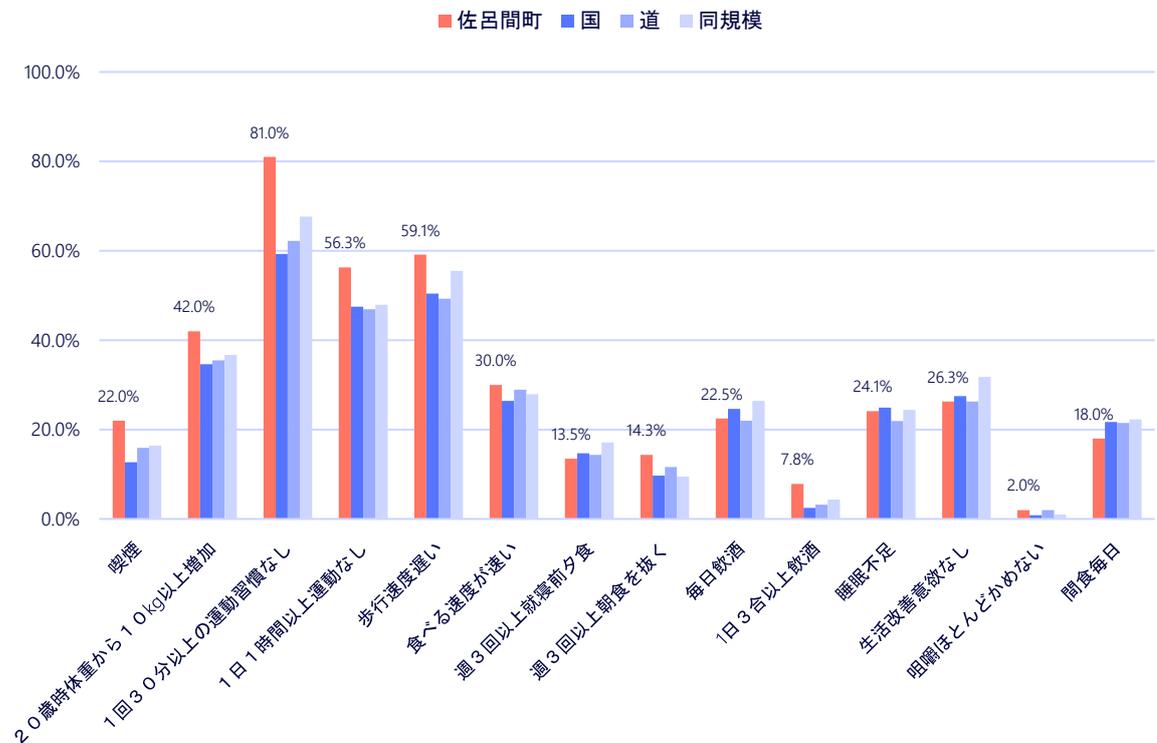
- ・各疾患で服薬ありかつ検査値が高い者は、血糖で21人、血圧で48人、脂質で4人いる。

(9) 質問票の回答

特定健診での質問票の回答状況から、佐呂間町の特定健診受診者における喫煙や運動習慣、食事、睡眠などの生活習慣の傾向が把握できる。

令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況を見ると、国や道と比較して「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」「食べる速度が速い」「週3回以上朝食を抜く」「1日3合以上飲酒」の回答割合が高い。

図表3-6-9-1：特定健診受診者における質問票項目別回答者の割合



|      | 喫煙    | 20歳時体重から10kg以上増加 | 1回30分以上の運動習慣なし | 1日1時間以上運動なし | 歩行速度遅い | 食べる速度が速い | 週3回以上就寝前夕食 | 週3回以上朝食を抜く | 毎日飲酒  | 1日3合以上飲酒 | 睡眠不足  | 生活改善意欲なし | 咀嚼ほとんどかめない | 間食毎日  |
|------|-------|------------------|----------------|-------------|--------|----------|------------|------------|-------|----------|-------|----------|------------|-------|
| 佐呂間町 | 22.0% | 42.0%            | 81.0%          | 56.3%       | 59.1%  | 30.0%    | 13.5%      | 14.3%      | 22.5% | 7.8%     | 24.1% | 26.3%    | 2.0%       | 18.0% |
| 国    | 12.7% | 34.6%            | 59.3%          | 47.5%       | 50.4%  | 26.4%    | 14.7%      | 9.7%       | 24.6% | 2.5%     | 24.9% | 27.5%    | 0.8%       | 21.7% |
| 道    | 15.9% | 35.5%            | 62.2%          | 46.9%       | 49.3%  | 28.9%    | 14.3%      | 11.6%      | 22.0% | 3.2%     | 21.9% | 26.3%    | 2.0%       | 21.5% |
| 同規模  | 16.4% | 36.7%            | 67.6%          | 47.9%       | 55.5%  | 27.9%    | 17.1%      | 9.5%       | 26.4% | 4.3%     | 24.4% | 31.8%    | 1.0%       | 22.3% |

【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度 年次

ポイント

- ・特定健診受診者の生活習慣の状況は、国や道と比較して「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」「食べる速度が速い」「週3回以上朝食を抜く」「1日3合以上飲酒」の回答割合が高い。

## 7 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る状況

本節では、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に係る、後期高齢者医療制度や介護保険のデータを分析する。

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」とは、人生100年時代に備え、平均自立期間（健康寿命）を延伸するために高齢者の疾病予防と健康づくりに焦点を置いた取り組みである。

現在、高齢者の平均自立期間短縮に影響している要因として、

- ①生活習慣病の重症化
- ②口腔機能・運動機能・栄養状態が低下することによる虚弱（フレイル）
- ③社会参加の機会の減少

などがあり、それぞれの要因に対して、①生活習慣病対策、②フレイル対策、③介護予防の取り組みがなされている。

一方で、①から③の取り組みは、これまで実施主体に統一性がなく、保険者が変更になる度に支援が途切れがちになることが問題であった。したがって、今後はより一層、①から③の取り組みを切れ目なく実施（一体的に実施）していくことが求められている。

本計画においては、国保加入者の状況だけでなく後期高齢者の状況や要介護（要支援）認定者の状況を把握し①から③に関する取り組みが切れ目なく実施されるよう、国保世代から将来を見据えて取り組むことのできる課題の整理を行う。

### 健康寿命の延伸に向けた課題

#### 1. 疾病予防・重症化防止の対応

- ▶ 高齢者の大半は何らかの自覚症状を有し、医療機関に受診。
- ▶ 慢性疾患の有病率が非常に高く、複数の慢性疾患を有する割合も高水準。
- ⇒ 早期発見・早期対応（特定健診・保健指導の実施率向上等）
- ⇒ 効果的な重症化予防（日常生活に支障が生じるリスクへの対応）

#### 2. 高齢者の生活機能低下への対応

- ▶ 高齢者の生活機能は75歳以上で急速に低下。

|         | 65～69 | 70～74 | 75～79 | 80～84 | 85～ |
|---------|-------|-------|-------|-------|-----|
| 日常生活に制限 | 15%   | 19%   | 26%   | 35%   | 46% |
| 要介護認定率  | 3%    | 6%    | 14%   | 29%   | 59% |

(出典) 上掲「国民生活基礎調査(平成28年)」  
下掲「人口統計及び介護保険事業状況報告(平成27年11月分)」

- ▶ 身の回りの動作等は維持されていても、買い物、外出等の生活行為ができなくなる傾向。
- ▶ 高齢者が気軽に立ち寄り通いの場(=介護予防の場)を整備しているが、参加率は低迷。フレイル対策(運動、口腔、栄養等)を含めたプログラムの改善が求められている。
- ※平成28年度の参加率: 高齢者人口の4.18%
- ⇒ 高齢者が参加しやすい活動の場の拡大、プログラムの充実

#### 3. 1・2の一体的対応

- ▶ 生活習慣病対策・フレイル対策(医療保険)と介護予防(介護保険)が別々に展開。
- ▶ 医療保険の保健事業は、75歳を境に、保険者・事業内容が異なる。

10

【出典】厚生労働省 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について

## (1) 後期高齢者医療制度の被保険者構成

国民健康保険（以下、「国保」という。）の加入者数は1,530人、国保加入率は32.1%で、国・道より高い。後期高齢者医療制度（以下、「後期高齢者」という。）の加入者数は1,068人、後期高齢者加入率は22.4%で、国・道より高い。

図表3-7-1-1：制度別の被保険者構成

|         | 国保    |       |       | 後期高齢者 |       |       |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|         | 佐呂間町  | 国     | 道     | 佐呂間町  | 国     | 道     |
| 総人口(人)  | 4,767 | -     | -     | 4,767 | -     | -     |
| 加入者数(人) | 1,530 | -     | -     | 1,068 | -     | -     |
| 加入率     | 32.1% | 19.7% | 20.0% | 22.4% | 15.4% | 17.1% |

【出典】住民基本台帳 令和4年度

KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計(国保・後期)

## (2) 年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況

後期高齢者においては、生活習慣病重症化やフレイルによる介護を防ぐという観点で「心臓病」「脳血管疾患」や「筋・骨格関連疾患」が特に重要な疾患である。

前期高齢者（65-74歳）の認定者の主な疾患の有病割合の国との差は「心臓病」（6.3ポイント）、「脳血管疾患」（3.4ポイント）、「筋・骨格関連疾患」（7.5ポイント）である。

75歳以上の認定者の国との差は「心臓病」（-6.2ポイント）、「脳血管疾患」（-6.1ポイント）、「筋・骨格関連疾患」（-2.8ポイント）である。

図表3-7-2-1：年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況

| 疾病名      | 65-74歳 |       |      | 75歳以上 |       |      |
|----------|--------|-------|------|-------|-------|------|
|          | 佐呂間町   | 国     | 国との差 | 佐呂間町  | 国     | 国との差 |
| 糖尿病      | 18.7%  | 21.6% | -2.9 | 18.2% | 24.9% | -6.7 |
| 高血圧症     | 44.8%  | 35.3% | 9.5  | 51.7% | 56.3% | -4.6 |
| 脂質異常症    | 33.0%  | 24.2% | 8.8  | 28.4% | 34.1% | -5.7 |
| 心臓病      | 46.4%  | 40.1% | 6.3  | 57.4% | 63.6% | -6.2 |
| 脳血管疾患    | 23.1%  | 19.7% | 3.4  | 17.0% | 23.1% | -6.1 |
| 筋・骨格関連疾患 | 43.4%  | 35.9% | 7.5  | 53.6% | 56.4% | -2.8 |
| 精神疾患     | 34.6%  | 25.5% | 9.1  | 31.4% | 38.7% | -7.3 |

【出典】KDB帳票 S25\_006-医療・介護の突合(有病状況) 令和4年度 年次

## ポイント

- ・ 65～74歳の認定者の介護に関連する疾患の有病割合（「心臓病」「脳血管疾患」「筋・骨格系疾患」）では国と比較して高い。
- ・ 75歳以上の認定者の介護に関連する疾患の有病割合では国と比較して低い。

## (3) 後期高齢者医療制度の医療費

## ① 一人当たり医療費と入院医療費の割合

国保の一人当たり医療費のうち、入院は国と比べて420円少なく、外来は3,450円少ない。後期高齢者の一人当たり医療費のうち、入院は国と比べて5,070円少なく、外来は4,350円少ない。

また、医療費に占める入院医療費の割合は、国保では4.5ポイント高く、後期高齢者では0.3ポイント低い。

図表3-7-3-1：一人当たり医療費の状況

|                  | 国保     |        |        | 後期高齢者  |        |        |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                  | 佐呂間町   | 国      | 国との差   | 佐呂間町   | 国      | 国との差   |
| 入院_一人当たり医療費(円)   | 11,230 | 11,650 | -420   | 31,750 | 36,820 | -5,070 |
| 外来_一人当たり医療費(円)   | 13,950 | 17,400 | -3,450 | 29,990 | 34,340 | -4,350 |
| 総医療費に占める入院医療費の割合 | 44.6%  | 40.1%  | 4.5    | 51.4%  | 51.7%  | -0.3   |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計(国保・後期)

## ポイント

国保と比較すると、後期の総医療費に占める入院医療費の割合は高くなっている。

## ② 医療費の疾病別構成割合

重篤な生活習慣病の医療費に絞って疾病別構成割合をみると、後期の「脳出血」「狭心症」「慢性腎臓病(透析あり)」の医療費構成割合は、いずれも国保の同疾患と比べて大きい。

後期高齢者では「がん」の医療費が占める割合が最も高く、医療費の13.9%を占めており、国と比べて2.7ポイント高い。

図表3-7-3-2：制度別の医療費疾病別構成割合

| 疾病名         | 国保    |       |      | 後期高齢者 |       |      |
|-------------|-------|-------|------|-------|-------|------|
|             | 佐呂間町  | 国     | 国との差 | 佐呂間町  | 国     | 国との差 |
| 糖尿病         | 8.8%  | 5.4%  | 3.4  | 4.0%  | 4.1%  | -0.1 |
| 高血圧症        | 3.5%  | 3.1%  | 0.4  | 4.1%  | 3.0%  | 1.1  |
| 脂質異常症       | 2.0%  | 2.1%  | -0.1 | 1.3%  | 1.4%  | -0.1 |
| 高尿酸血症       | 0.1%  | 0.0%  | 0.1  | 0.0%  | 0.0%  | 0.0  |
| 脂肪肝         | 0.1%  | 0.1%  | 0.0  | 0.0%  | 0.0%  | 0.0  |
| 動脈硬化症       | 0.0%  | 0.1%  | -0.1 | 0.0%  | 0.2%  | -0.2 |
| がん          | 13.5% | 16.8% | -3.3 | 13.9% | 11.2% | 2.7  |
| 脳出血         | 0.8%  | 0.7%  | 0.1  | 1.8%  | 0.7%  | 1.1  |
| 脳梗塞         | 0.9%  | 1.4%  | -0.5 | 3.7%  | 3.2%  | 0.5  |
| 狭心症         | 1.6%  | 1.1%  | 0.5  | 2.3%  | 1.3%  | 1.0  |
| 心筋梗塞        | 0.0%  | 0.3%  | -0.3 | 0.6%  | 0.3%  | 0.3  |
| 慢性腎臓病(透析あり) | 2.9%  | 4.4%  | -1.5 | 4.5%  | 4.6%  | -0.1 |
| 慢性腎臓病(透析なし) | 1.0%  | 0.3%  | 0.7  | 0.5%  | 0.5%  | 0.0  |
| 精神疾患        | 2.9%  | 7.9%  | -5.0 | 2.1%  | 3.6%  | -1.5 |
| 筋・骨格関連疾患    | 7.5%  | 8.7%  | -1.2 | 8.6%  | 12.4% | -3.8 |

※ここではKDBが定める生活習慣病分類に加えて「慢性腎臓病(透析あり)」「慢性腎臓病(透析なし)」を合わせた医療費を集計している

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計(国保・後期)

ポイント

重篤な生活習慣病の医療費に絞って疾病別構成割合をみると、後期の「脳出血」「狭心症」「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費構成割合は、いずれも国保の同疾患と比べて大きい。

(4) 後期高齢者健診

高齢者（65歳以上）への健診・保健指導は、メタボリックシンドローム対策に重点を置いた生活習慣病対策から、体重や筋肉量の減少、低栄養といったフレイル等の予防・改善に着目した対策に徐々に転換することも必要とされている。

したがって、後期高齢者の健診結果では、生活習慣病等の重症化予防の対象者の状況に加え、心身機能の低下に関する質問票の状況を把握し、国保世代から取り組むことができる課題を整理する。

① 後期高齢者における有所見割合

後期高齢者の健診受診率は9.9%で、国と比べて14.9ポイント低い。

有所見者の割合を国と比べると、後期高齢者では「血圧」「血糖・血圧」「血圧・脂質」「血糖・血圧・脂質」の該当割合が高い。

図表3-7-4-1：後期高齢者の健診受診状況

|          |          | 後期高齢者 |       |       |
|----------|----------|-------|-------|-------|
|          |          | 佐呂間町  | 国     | 国との差  |
| 健診受診率    |          | 9.9%  | 24.8% | -14.9 |
| 受診勧奨対象者率 |          | 56.8% | 60.9% | -4.1  |
| 有所見者の状況  | 血糖       | 2.7%  | 5.7%  | -3.0  |
|          | 血圧       | 28.8% | 24.3% | 4.5   |
|          | 脂質       | 4.5%  | 10.8% | -6.3  |
|          | 血糖・血圧    | 5.4%  | 3.1%  | 2.3   |
|          | 血糖・脂質    | 0.9%  | 1.3%  | -0.4  |
|          | 血圧・脂質    | 9.0%  | 6.9%  | 2.1   |
|          | 血糖・血圧・脂質 | 0.9%  | 0.8%  | 0.1   |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計(後期)

参考：健診項目における受診勧奨判定値

|       |            |       |            |
|-------|------------|-------|------------|
| 空腹時血糖 | 126mg/dL以上 | 中性脂肪  | 300mg/dL以上 |
| HbA1c | 6.5%以上     | HDL-C | 34mg/dL以下  |
| 収縮期血圧 | 140mmHg以上  | LDL-C | 140mg/dL以上 |
| 拡張期血圧 | 90mmHg以上   |       |            |

【出典】KDBシステム 各帳票等の項目にかかる集計要件

ポイント

後期高齢者の健診受診率は国より低い。有所見者割合をみると、「血圧」「血糖・血圧」「血圧・脂質」「血糖・血圧・脂質」の割合が高い。

## ② 後期高齢者における質問票の回答

後期高齢者における質問票の回答状況は、国と比べて、「毎日の生活に不満」「お茶や汁物等でむせることがある」「6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少があった」「この1年間に転倒したことがある」「ウォーキング等の運動を週に1回以上していない」「周囲の人から物忘れがあると言われたことがある」「たばこを吸っている」「週に1回以上外出していない」「ふだんから家族や友人との付き合いがない」の回答割合が高い。

図表3-7-4-2：後期高齢者における質問票の回答状況

| カテゴリ      | 項目・回答                    | 回答割合  |       |      |
|-----------|--------------------------|-------|-------|------|
|           |                          | 佐呂間町  | 国     | 国との差 |
| 健康状態      | 健康状態が「よくない」              | 0.9%  | 1.1%  | -0.2 |
| 心の健康      | 毎日の生活に「不満」               | 1.8%  | 1.1%  | 0.7  |
| 食習慣       | 1日3食「食べていない」             | 4.5%  | 5.3%  | -0.9 |
| 口腔・嚥下     | 半年前に比べて硬いものが「食べにくくなった」   | 24.5% | 27.7% | -3.2 |
|           | お茶や汁物等で「むせることがある」        | 21.8% | 20.9% | 0.9  |
| 体重変化      | 6か月間で2～3kg以上の体重減少が「あった」  | 15.5% | 11.7% | 3.8  |
| 運動・転倒     | 以前に比べて「歩行速度が遅くなったと思う」    | 54.5% | 59.1% | -4.6 |
|           | この1年間に「転倒したことがある」        | 23.6% | 18.1% | 5.5  |
|           | ウォーキング等の運動を「週に1回以上していない」 | 39.1% | 37.1% | 2.0  |
| 認知        | 周囲の人から「物忘れがあると言われたことがある」 | 17.3% | 16.2% | 1.1  |
|           | 今日が何月何日かわからない日が「ある」      | 20.0% | 24.8% | -4.8 |
| 喫煙        | たばこを「吸っている」              | 11.8% | 4.8%  | 7.0  |
| 社会参加      | 週に1回以上外出して「いない」          | 13.6% | 9.4%  | 4.2  |
|           | ふだんから家族や友人との付き合いが「ない」    | 6.4%  | 5.6%  | 0.8  |
| ソーシャルサポート | 体調が悪いときに、身近に相談できる人が「いない」 | 4.5%  | 4.9%  | -0.4 |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計(後期)

## ポイント

質問票の回答割合を国と比較すると、心の健康、口腔・嚥下、体重変化、運動・転倒、認知、喫煙、社会参加のカテゴリーで高い。

## (5) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

市町村国保では、介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという特性があることから、本計画では、国保及び後期高齢者の課題について一体的実施の観点を踏まえながら分析を行い、対象者に対する保健事業の実施や計画の評価を行う。また、関係機関と連携を実施しながら、被保険者を支えるための地域づくりや人材育成を推進する。

## 8 健康課題の整理

### (1) 現状のまとめ

第2章から第3章までで分析した、佐呂間町で暮らす人の健康に関する現状について下記のようにまとめた。

#### 【人口構成・平均余命】

- ・国や道と比較すると、高齢化率は高い。
- ・平均余命は、男性、女性ともに道より長い。
- ・平均自立期間（健康寿命）は、男性、女性ともに国・道より長い。

#### 【死亡・介護】

- ・平均余命に影響している死亡の要因のうち、予防可能な主な疾患の標準化比は、「腎不全」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」で高めとなっている。
- ・平均自立期間に影響している介護の状況において、要介護（要支援）認定者は「心臓病」「筋・骨格関連疾患」の有病割合が高く、また、その多くが予防可能な生活習慣病に関する疾患を有している。

#### 【医療】

- ・国保加入者数は年々減少しているが、前期高齢者の割合が高く高齢化は進行している。
- ・令和4年度の一人当たり医療費は平成30年度に比べ減少している。一人当たり医療費は国や道と比較すると少ない。
- ・入院の受診率及び一日当たり医療費を外来と比較すると、入院の受診率の方が外来より件数が少ないにも関わらず、一日当たり医療費が多くなっている。
- ・大分類で見た場合、医療費に占める割合が高い疾病は「循環器系の疾患」と「新生物」である。「循環器系の疾患」は保健事業により予防可能な疾患を多く含んでいる。
- ・中分類別の入院医療費では、「腎不全」「虚血性心疾患」「脳内出血」が高額となっている。
- ・中分類別の外来医療費では、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が上位に入っている。
- ・1月30万円以上のレセプトをみると、「腎不全」「くも膜下出血」が上位に入っている。入院が長期化する疾病については、「アルツハイマー病」等が上位に入っており、介護や障害者施策での対応も含めて考える必要がある。
- ・生活習慣病医療費は、平成30年度と比較して減少している。疾病別に見た場合、「糖尿病」「狭心症」「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費が増加している。
- ・総医療費に占める疾病別の割合を国や道と比較すると「糖尿病」「高血圧」など基礎疾患の割合が高い。
- ・重症化した生活習慣病を発症する人は、複数の基礎疾患を有している。特に「高血圧症」を基礎疾患として有している人が多い。
- ・人工透析の患者数は平成30年度と比べて減少している。減少の理由としては、死亡によるものがほとんどである。

**【健診・保健指導】**

- ・ 特定健診受診率は令和4年度で40.9%と国の目標である60%には達していないが、平成30年度より上昇している。「健診なし受診なし」の者は2割程度存在する。
- ・ 受診者の有所見率は、「BMI」「腹囲」「空腹時血糖」「HbA1c」「HDL-C」「LDL-C」「ALT」「尿酸」が国や道と比較して高い。
- ・ 特定健診受診者において、肥満に加えて複数の有所見項目に該当したメタボ該当者、メタボ予備群該当者は、平成30年度と比べて増加している。
- ・ 特定保健指導の終了率は令和4年度で38.1%と国の目標である60%には達しておらず、平成30年度と比べて低下している。
- ・ 受診勧奨対象者のうち、「LDL-C」「高血圧」「HbA1c」のいずれかに該当した者で、治療が確認できない受診勧奨対象者が一定数いる。
- ・ 質問票と健診結果の突合から、「糖尿病」「高血圧」「脂質異常症」のいずれかを服薬している者で、治療のコントロール不良と考えられる者が一定数いる。
- ・ 質問票の回答状況は、国や道と比較して「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」「食べる速度が速い」「週3回以上朝食を抜く」「1日3合以上の飲酒」の回答割合が高い。

**【後期高齢者の介護・医療・健診の状況】**

- ・ 65～74歳の認定者の介護に関連する疾患の有病割合（「心臓病」「脳血管疾患」「筋・骨格系疾患」）では国と比較して高い。
- ・ 75歳以上の認定者の介護に関連する疾患の有病割合では国と比較して低い。
- ・ 国保と比較すると、後期の総医療費に占める入院医療費の割合は高くなっている。
- ・ 重篤な生活習慣病の医療費に絞って疾病別構成割合をみると、後期の「脳出血」「狭心症」「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費構成割合は、いずれも国保の同疾患と比べて大きい。
- ・ 後期高齢者の健診受診率は国より低い。有所見者割合をみると、「血圧」「血糖・血圧」「血圧・脂質」「血糖・血圧・脂質」の割合が高い。
- ・ 質問票の回答割合を国と比較すると、心の健康、口腔・嚥下、体重変化、運動・転倒、認知、喫煙、社会参加のカテゴリーで高い。

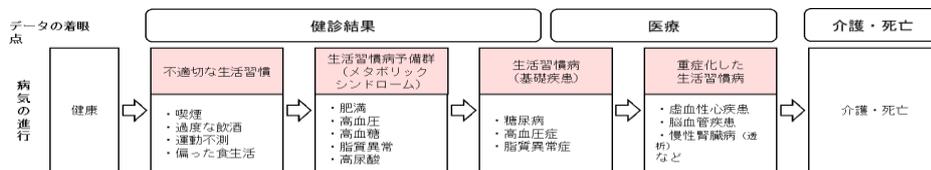
**【その他の状況】**

- ・ 重複処方該当者数は9人、多剤処方該当者数は3人である。
- ・ 令和4年9月時点の後発医薬品の使用割合は82.1%である。
- ・ 歯科の受診率は国や道と比較して低く、1日当たり医療費は国や道と比較して高い。
- ・ 年齢とともに歯を20本以上保有している人の割合が減少している。フロスや歯間ブラシを使用する割合が1割程度であった。

(2) 生活習慣病に関する健康課題の整理

佐呂間町に暮らす人が健康で長生きするためには、課題となる疾病とその段階を明確化し、保健指導等の事業を通じて、疾病の段階が進まないように取り組むことが重要である（下図参照）。

そのために、上記のまとめを踏まえ、各段階における健康課題と評価指標を以下のとおり整理した。



| 健康課題・考察  | 目標   |
|--|--|
| <p><b>◀重症化予防</b><br/>【課題】</p> <p># 1 血糖・血圧のコントロール不良によって脳出血の入院費用が高い。<br/># 2 血糖・血圧のコントロール不良によって腎不全の外来・入院費用が高い。<br/># 3 虚血性心疾患の入院費用が高く、LDL-Cの健診有所見割合が高いこと、血糖・血圧のコントロール不良が影響している可能性がある。</p> <p>【考察】<br/>死亡や介護、入院の要因に「脳出血」「腎不全」「虚血性心疾患」があることがわかった。これらは予防可能な疾患であるため、中長期的に減らしていきたい。<br/>そのためには、特定健診を受けて医療が必要と判断された者を早期に医療に繋げることが重要である。佐呂間町では特に「脂質」の未治療者、「血糖」「血圧」でのコントロール不良者が多く、受診勧奨、重症化予防に取り組む必要がある。</p> | <p>【中長期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新規人工透析患者数の減少</li> <li>新規脳血管疾患患者数の減少</li> <li>新規虚血性心疾患患者数の減少</li> </ul> <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>HbA1c7.0%以上の者の減少</li> <li>I度高血圧以上の者の減少</li> <li>LDL160mg/dl以上の者の減少</li> </ul> <p>【事業アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>血圧/血糖/脂質の要医療者のうち、医療機関受診率の上昇</li> <li>糖尿病性腎症重症化予防（保健指導）対象者の数値改善者【増加】</li> </ul> |
| <p><b>◀生活習慣病発症予防・保健指導</b></p> <p># 4 肥満やその他の生活習慣によって血糖や血圧、LDL-Cの健診有所見者が多い。</p> <p>【考察】<br/>令和4年度の特定保健指導実施率は38.1%と国よりも高いが、目標値には届いていない。生活習慣病（「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」等）を発症してしまうことで定期的な通院が必要にならないように、メタボ（予備群含む）該当者に特定保健指導を利用してもらい、生活習慣の改善に取り組んでもらうことが必要である。</p>   | <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果説明来所率【向上】</li> <li>頭の検診利用数【維持】</li> </ul> <p>【事業アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導実施率の向上</li> <li>保健指導対象者の減少</li> <li>メタボ該当者割合【減少】</li> </ul>   |
| <p><b>◀早期発見・特定健康診査</b></p> <p># 5 健康状態不明者が存在する。</p> <p>【考察】<br/>令和4年度特定健診受診率は40.9%と道よりも高いが、健康状態不明者（健診なし医療なし）の者が2割程度存在している。<br/>自覚症状が乏しい生活習慣病において自身の健康状態を早期に把握するために、特定健診のさらなる受診率の向上が必要である。</p>  | <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康状態不明者の減少</li> </ul> <p>【事業アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診率の向上</li> <li>39歳以下健診の受診率【向上】</li> <li>肺・内臓CT検診受診者数【向上】</li> </ul>  |
| <p><b>◀健康づくり</b></p> <p># 6 運動不足や喫煙・飲酒・不規則な食生活によって、肥満の割合が高い。</p> <p>【考察】<br/>特定健診受診者の質問票回答状況から、「運動習慣なし」「喫煙」「飲酒」「不規則な食生活」の人が多く傾向が伺え、肥満割合に影響を及ぼしている可能性が予測される。将来の生活習慣病を予防するために、日頃から正しい生活習慣の獲得のための取り組みが必要である。</p>  | <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>BMI 有所見者割合【減少】</li> <li>喫煙率【減少】</li> <li>1日飲酒量2合以上の割合【減少】</li> <li>1回30分以上の運動習慣なし割合【減少】</li> <li>1日1時間以上の歩行なし割合【減少】</li> <li>週3回以上朝食を抜く割合【減少】</li> </ul>  |

(3) 歯の健康づくり

| 健康課題・考察   | 目標  |
|---|---|
| <p>◀歯の健康づくり</p> <p>#7 歯のセルフケア・セルフチェック不足により歯周疾患の早期発見ができておらず全身の健康に影響を及ぼしている可能性がある。</p> <p>【考察】</p> <p>歯科受診率が低く、一日あたり歯科医療費が高額であること、歯科アイテムの利用率が低いことから、歯のセルフケア・セルフチェックが十分でなく、全身の健康に影響を及ぼしている可能性が予測される。佐呂間町として適切なセルフチェックや早期受診・早期治療に繋げ、歯の健康増進に取り組む必要がある。</p> | <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯間ブラシまたはフロスの利用者【増加】</li> <li>・歯科衛生士指導後の歯科医院受診者数【増加】</li> <li>・口腔スクリーニング希望者の割合【増加】</li> <li>・結果説明会での歯科保健指導の実施率【増加】</li> </ul> <p>【事業アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯を20本以上保有している人の割合【増加】</li> <li>・食事をかんで食べる時の状態でよくかめる人【増加】</li> <li>・歯科医院受診の目的が定期健診の割合【増加】</li> <li>・歯磨きの回数3回の割合【増加】</li> </ul> |

(4) 高齢者の特性を踏まえた健康課題の整理

| 健康課題・考察   | 目標   |
|---|--|
| <p>◀高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</p> <p>#8 運動不足や偏った食生活といった不健康な生活習慣に起因した肥満により筋骨格系疾患を保有する介護認定者が存在する可能性がある。</p> <p>#9 偏った食生活による低栄養の状態が疑われる高齢者が多い。</p> <p>【考察】</p> <p>要介護（要支援）認定者は「心臓病」「筋・骨格関連疾患」の有病割合が高い。後期高齢者健診では、介護の手前である「フレイル（虚弱）」に関連する「口腔機能」「運動機能」が低下している高齢者が多い。特定健診では、「運動習慣なし」「喫煙」「飲酒」「不規則な食生活」の人が多い傾向が伺え、肥満割合に影響を及ぼしている可能性が予測される。国保世代からの適切な機能の維持により、低栄養への移行や将来の疾患を防止する必要がある。</p> | <p>【中長期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症化予防と同様</li> </ul> <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりと同様</li> </ul> |

(5) 医療費適正化に係る課題の整理

| 健康課題・考察   | 目標  |
|---|---|
| <p>◀医療費適正化</p> <p>#10 今後も高齢化の進展が見込まれるため医療費適正化に資する取り組みにより国保医療体制を維持していく必要がある。</p> <p>【考察】</p> <p>高齢化が進展し一人当たりの医療費の増加が今後も懸念されるため、予防可能な疾患の入院医療費の減少や、重複処方対象者への支援等の医療費適正化の取り組みにより、国保医療体制を維持していく必要がある。</p> | <p>【中長期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合減少</li> <li>・総医療費に占める虚血性心疾患の入院医療費の割合減少</li> <li>・総医療費に占める慢性腎臓病（透析あり）の医療費の割合減少</li> </ul> |

## 第4章 データヘルス計画の目的・目標

第2期データヘルス計画の目的、並びにそれを達成するための短期目標及び中・長期目標を整理した。

### 目的～健康課題を解決することで達成したい姿～

町民が生活習慣病をコントロールし、虚血性心疾患や脳血管疾患、腎不全等を発症せず、健康で長生きする。

| 共通指標   | 最上位目標          | 評価指標  | 目標       |
|--------|----------------|---|----------|
| アウトカム  | 健康寿命延伸         | 平均自立期間（要介護2以上）  | 延伸       |
|        | 医療費適正化         | 総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合<br>総医療費に占める虚血性心疾患の入院医療費の割合<br>総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）の医療費の割合<br>一日当たりの歯科医療費                          | 抑制       |
| 共通指標   | 中・長期目標         | 評価指標  | 目標       |
| アウトカム  | 重症化予防          | 新規脳血管疾患患者数<br>新規虚血性心疾患患者数<br>新規人工透析導入者数   | 抑制       |
|        | 口腔機能維持         | 歯科医院の受診率<br>口腔スクリーニング該当者の割合   | 増加<br>減少 |
| 共通指標   | 短期目標           | 評価指標  | 目標       |
| アウトカム  | 健康づくり          | BMI有所見者割合<br>喫煙率<br>1日飲酒量2合以上の割合<br>1回30分以上の運動習慣なし割合<br>1日1時間以上の歩行なし割合<br>週3回以上朝食を抜く割合                                  | 減少       |
|        |                | 食生活改善指導教室の参加者数<br>高齢者健康教育・健康相談の参加者数<br>サロマゲンキマイレージポイント交換券の発券枚数<br>歯間ブラシまたはフロスの利用者数<br>口腔スクリーニング実施率<br>歯科衛生士指導後の歯科医院受診者数 | 増加       |
|        | 生活習慣病発症予防・保健指導 | メタボ該当者割合<br>特定保健指導による特定保健指導対象者の該当者数   | 減少       |
|        | 重症化予防          | HbA1c7.0%以上の割合<br>I度高血圧（拡張期140・収縮期90）以上の割合<br>LDL-C160mg/dl以上の割合  | 減少       |
|        | 重症化予防          | 糖尿病性腎症重症化予防（保健指導）対象者の数値改善者  | 増加       |
| アウトプット | 早期発見・特定健康診査    | 特定健康診査の受診率<br>39歳以下健診の受診率<br>後期高齢者健診の受診率<br>肺・内臓CT検診受診者数  | 向上       |
|        | 生活習慣病発症予防・保健指導 | 健診結果説明会来所率（対面における指導率）<br>特定保健指導実施率  | 向上       |
|        |                | 頭の検診受診率   | 維持       |
|        | 重症化予防          | 糖尿病性腎症重症化予防（保健指導）対象者の初回面談割合<br>結果説明会での歯科保健指導の実施率  | 向上<br>増加 |

## 第5章 目的・目標を達成するための保健事業

### 1 保健事業の整理

前期に実施した保健事業の振り返りを行った上で、第2期データヘルス計画における目的・目標を達成するための保健事業を整理した。

#### (1) 重症化予防

| 前期計画における取組と評価 |                  |                             |   |
|---------------|------------------|-----------------------------|---|
| 目標分類          | 評価               | 重症化予防に関連するデータヘルス計画の目標       |   |
| 長期            |                  | 新規人工透析患者の抑制（目標値：新規人工透析患者0人） |   |
| 事業評価          | 事業アウトカム          | 個別事業名                       | 事業の概要   |
| 評価困難          | 新規透析患者数<br>目標：0人 | 糖尿病性腎症重症化予防事業               | 対象者：<br>①受診勧奨タイプ：特定健診結果により高血糖の精密検査未受診者<br>②保健指導タイプ：特定健診結果によりHbA1cのコントロール不良が疑われる者<br>方法：<br>①医療機関への受診勧奨<br>②医療機関との連携による保健指導の実施 |



| 第2期計画における重症化予防に関連する健康課題   |  |
|---|--|
| #1  | 血糖・血圧のコントロール不良によって脳出血の入院費用が高い。                                 |
| #2  | 血糖・血圧のコントロール不良によって、腎不全の外来・入院費用が高い。                             |
| #3  | 虚血性心疾患の入院費用が高く、LDL-Cの健診有所見割合が高いこと、血糖・血圧のコントロール不良が影響している可能性がある。 |
| 第2期計画における重症化予防に関連するデータヘルス計画の目標  |  |
| 【中・長期目標】<br>・新規脳血管疾患患者数の抑制<br>・新規虚血性心疾患患者数の抑制<br>・新規人工透析導入患者数の抑制<br>【短期目標】<br>・HbA1c7.0%以上の者の減少<br>・I度高血圧以上の者の減少<br>・LDL160mg/dl以上の者の減少<br>・糖尿病性腎症重症化予防（保健指導）対象者の数値改善者の増加 |  |



| 第2期計画における重症化予防に関連する保健事業 |       |               |   |
|-------------------------|-------|---------------|---|
| 健康課題                    | 継続/新規 | 個別事業名         | 事業の概要   |
| #1, 2, 3                | 継続    | 糖尿病性腎症重症化予防事業 | 対象者：<br>①受診勧奨タイプ：特定健診結果により高血糖の精密検査未受診者<br>②保健指導タイプ：特定健診結果によりHbA1cのコントロール不良が疑われる者<br>方法：<br>①医療機関への受診勧奨<br>②医療機関との連携による保健指導の実施 |

① 糖尿病性腎症重症化予防事業

| 実施計画   |   |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
|--|---|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|
| 事業目的・目標  | <p>糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・糖尿病治療中断者を医療につなげるとともに、糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者（以下「ハイリスク者」という。）に対し、医療保険者が医療機関と連携して保健指導等を行い、腎不全、人工透析への移行を防止することによって、QOLの維持・向上、健康寿命の延伸、医療費の増加抑制を図ることを目的とする。</p> <p>(1) 中長期目標<br/>糖尿病患者在生活改善、適切な治療を継続することで、腎機能の低下を遅延させ、慢性腎臓病有病者数と新規人工透析導入者の増加が抑制される。</p> <p>(2) 短期目標<br/>① 糖尿病の未治療者や治療中断者が、医療機関を確実に受診し、早期に治療を開始、再開することができる。<br/>② 糖尿病の未治療者や治療中断者、血糖コントロール不良者が、生活習慣の改善や適切な服薬管理を行い、糖尿病の重症化を予防することができる。</p> |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 事業内容   | <p>(1) 医療機関の未受診者、糖尿病治療中断者 受診勧奨タイプ<br/>町の実施する事業（結果説明会等）で、面談や電話にて受診勧奨を行う。</p> <p>(2) 糖尿病通院者のうち血糖コントロール不良者 保健指導タイプ<br/>かかりつけ医と連携のうえ保健指導を行う。</p>  |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 対象者・対象人数   | <p>佐呂間町特定健康診査または後期高齢者健康診査を受けた方のうち下記に当てはまる方。</p> <p>(1) 医療機関の未受診者、糖尿病治療中断者 受診勧奨タイプ<br/>① 糖尿病疑い・腎症疑い未治療者<br/>② 糖尿病治療中断者</p> <p>(2) 糖尿病通院者のうち血糖コントロール不良者 保健指導タイプ<br/>①-1 コントロール不良者（国保健診結果）<br/>①-2 コントロール不良者（後期健診結果）<br/>② コントロール不良者（医師の紹介）<br/>※高齢者の場合は、年齢、罹病期間などから血糖コントロール目標が個別に設定されるため、必ずしもコントロール不良者とはならないことに留意する。</p>  |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 実施体制・関係機関  | <ul style="list-style-type: none"> <li>実施体制：保健推進係保健師、管理栄養士が受診勧奨、保健指導を実施する。</li> <li>関係機関：クリニックさろま、他近隣医療機関</li> </ul>  |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 評価指標・目標値   |   |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| ストラクチャー  | ・クリニックさろまとの連携会議を年に1回以上実施する。   |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| プロセス   | ・健診結果説明後2週間以内に台帳を作成する。  |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 事業アウトプット   | 【初回受診勧奨者数（率）】令和4年度実績100%（5人中5人）   |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
|  | <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>  | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度  | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 |        |      |      |      |      |      |      |      |
|  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%   | 100%   | 100%   |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 【保健指導の実施者数（率）】令和4年度実績88.9%（18人中16人）  |   |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90%</td> <td>95%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 90%    | 95%  | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |      |
| 開始時  | 令和6年度   | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 90%  | 95%   | 100%  | 100%  | 100%  | 100%   | 100%   |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 事業アウトカム  | 【受診勧奨による受診者数（率）】令和3年度実績33.3%（3人中1人）   |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
|  | <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>  | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度  | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 |        |      |      |      |      |      |      |      |
|  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%   | 100%   | 100%   |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 【保健指導後の検査値改善者数（率）】令和3年度実績37.5%（8人中3人）  |   |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40%</td> <td>50%</td> <td>60%</td> <td>70%</td> <td>80%</td> <td>80%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>      | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 40%    | 50%  | 60%  | 70%  | 80%  | 80%  | 80%  |      |
| 開始時  | 令和6年度   | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 40%  | 50%   | 60%   | 70%   | 80%   | 80%    | 80%    |        |        |      |      |      |      |      |      |      |
| 評価時期   | 毎年度末  |       |       |       |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |

(2) 生活習慣病発症予防・保健指導

| 第2期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連する健康課題   |                                       |
|--|---------------------------------------|
| # 4  | 肥満やその他の生活習慣によって血糖や血圧、LDL-Cの健診有所見者が多い。 |
| 第2期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連するデータヘルス計画の目標  |                                       |
| <p>【事業アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施率の向上</li> <li>・メタボ該当者割合の減少</li> <li>・特定保健指導による特定保健指導対象者の該当者数の減少</li> </ul> <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・頭の検診受診率の維持</li> <li>・健診結果説明会来所率（対面における指導率）の向上</li> </ul> |                                       |



| 第2期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連する保健事業 |       |            |   |
|----------------------------------|-------|------------|---|
| 健康課題                             | 継続/新規 | 個別事業名      | 事業の概要   |
| # 4                              | 継続    | 結果説明会      | <p>対象者：</p> <p>特定保健指導<br/>生活習慣病発症リスクの高い者<br/>要医療・要精密検査該当者<br/>生活習慣病重症化リスクの高い者<br/>フレイル悪化リスクの高い者<br/>口腔健康度判定要指導者</p> <p>方法：</p> <p>対象者に対する個別の保健指導・栄養指導・歯科指導を実施</p> |
| # 4                              | 継続    | 特定保健指導     | 対象者・方法等は、第4期特定健診・特定保健指導実施計画に準ずる   |
| # 4                              | 継続    | MRIによる頭の検診 | <p>対象者：</p> <p>実施年度初めに40歳・45歳・50歳・55歳・60歳の者</p> <p>方法：</p> <p>①巡回検診車（モバイルMRI）による頭の検査を実施。<br/>②医師による結果説明・精密検査受診勧奨<br/>③保健師による保健指導の実施</p>                           |

① 結果説明会

| 実施計画      |   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|-----------|---|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 事業目的・目標   | <p>●事業目的<br/>自身の健康状態を確認し、疾病の早期発見・早期治療により疾病の重症化予防をはかるとともに、生活状況を振り返り、疾病予防のための生活改善にむけた行動変容につなげる。</p> <p>●事業評価の指標<br/>・来所率（指導率）の増加<br/>・精検受診率の増加<br/>・特定保健指導実施率の増加</p>  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業内容      | <p>対象者に対する個別の保健指導・栄養指導・歯科指導を実施<br/>説明会への来所が難しい方については、事前・事後に訪問、役場来所等にて対応<br/>実施時期：10月、12月、3月（年3回）<br/>実施会場：佐呂間コミセン、若佐コミセン、浜佐呂間活性化センター等<br/>対象者への通知：文書による個別通知</p> <p>●指導内容<br/>・特定保健指導：食習慣、運動習慣、生活リズム等を一緒に振り返り、生活改善の動機付けを図る。血圧高値者は尿中塩分濃度測定を行い、減塩の意識づけを図る。喫煙者は禁煙の意識づけを図る。<br/>・要医療、要精密検査該当者：医療機関の受診を促す。また、生活習慣を振り返り、受診勧奨値となった要因について一緒に考える。<br/>・高血圧対策：高血圧疑いで要医療となった方は尿中塩分濃度測定を行い、減塩の意識づけを図る。高血圧のコントロール不良が疑われる者については、可能な限り管理栄養士との面接を行い、コントロール不良の要因を一緒に考える。<br/>・糖尿病対策（糖尿病性腎症重症化予防対象者）：食習慣、運動習慣、服薬管理等を一緒に振り返り、血糖コントロールの改善を図る。<br/>・口腔健康度判定要指導者：歯科衛生士の指導と合わせて、生活習慣病と歯周病との関連について情報提供を行い、口腔セルフケアの向上、歯科受診の意識づけを図る。</p> |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 対象者・対象人数  | 特定保健指導のほか生活習慣病発症リスクの高い者、要医療・要精密検査該当者、生活習慣病重症化リスクの高い者、フレイル悪化リスクの高い者、口腔健康度判定要指導者  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 実施体制・関係機関 | <p>従事者：保健推進係保健師、管理栄養士 協力者：在宅管理栄養士、歯科衛生士<br/>関係機関：旭川がん検診センター、JA北海道遠軽厚生病院、クリニックさるま、近隣医療機関</p>   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 評価指標・目標値  |   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| ストラクチャー   | 事業実施前に在宅管理栄養士、歯科衛生士と打ち合わせができているか。   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| プロセス      | 健診終了後6週間以内に受診者へ結果を返す。   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業アウトプット  | 【対面で返却した割合】令和4年度実績84.9%   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|           | <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>85.0%</td> <td>87.0%</td> <td>90.0%</td> <td>90.0%</td> <td>90.0%</td> <td>90.0%</td> <td>90.0%</td> </tr> </tbody> </table>   | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度  | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 85.0% | 87.0% | 90.0% | 90.0% | 90.0% | 90.0% |
| 開始時       | 令和6年度   | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 85.0%     | 87.0%   | 90.0% | 90.0% | 90.0% | 90.0%  | 90.0%  |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業アウトカム   | 【精密検査受診率（特定健診）】令和3年度実績66.1%   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|           | <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70.0%</td> <td>75.0%</td> <td>80.0%</td> <td>85.0%</td> <td>90.0%</td> <td>95.0%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>  | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度  | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 70.0% | 75.0% | 80.0% | 85.0% | 90.0% | 95.0% |
| 開始時       | 令和6年度   | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 70.0%     | 75.0%   | 80.0% | 85.0% | 90.0% | 95.0%  | 100%   |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 評価時期      | 翌年7月  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |

② 特定保健指導

| 実施計画      |  |       |       |       |       |        |        |
|-----------|--|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | 自身の健康状態を確認し生活状況を振り返り、疾病予防のための生活改善にむけた行動変容につなげることで、虚血性心疾患及び脳血管疾患等の発症リスク低減を図り、医療費抑制を目指す。 |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      |  |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  | 第2期特定健診・特定保健指導実施計画に準ずる   |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 |  |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |  |       |       |       |       |        |        |
| ストラクチャー   | 保健師・管理栄養士が1人1ケース以上積極的支援を担当できているか。  |       |       |       |       |        |        |
| プロセス      | 結果説明会終了後2週間以内に台帳作成ができているか  |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトプット  | 【特定保健指導終了者割合】令和4年度41.3%※法定報告値  |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時  | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 43.0%  | 45.0% | 48.0% | 51.0% | 54.0% | 57.0%  | 60.0%  |
| 事業アウトカム   | 【内臓脂肪症候群該当者の減少率】令和4年度24.6%※法定報告値   |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時  | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 26.0%  | 30.0% | 34.0% | 38.0% | 42.0% | 46.0%  | 50.0%  |
| 評価時期      | 毎年度末   |       |       |       |       |        |        |

③ MRIによる頭の検診

| 実施計画      |   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|-----------|---|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 事業目的・目標   | <ul style="list-style-type: none"> <li>●事業目的<br/>脳疾患の早期発見と早期治療、生活習慣病予防の意識付けをはかる。</li> <li>●事業目標 <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳の動脈硬化予防の大切さを知り、特定健診を受ける気持ちが持てる。</li> <li>・脳の動脈硬化予防と関連付けて、食事、運動、喫煙等の生活習慣を見直すきっかけとなる。</li> <li>・MRI検査で要精密検査となった方が精密検査を受け、早期治療につなげる事ができる。</li> </ul> </li> </ul>  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業内容      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・巡回検診車（モービルMRI）による頭の検査</li> <li>・実施内容：問診・MRI・MRA検査・医師による結果説明・精密検査受診勧奨・保健指導</li> <li>※特定健診およびがん検診への受診勧奨、禁煙指導もあわせて行う</li> <li>・周知方法：対象者への個別通知</li> <li>・実施日数：2.5日間（定員85名）</li> <li>【保健指導の内容】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健（検）診受診勧奨：受診者全員に特定健診（国保のみ）またはがん検診の受診勧奨を行う。</li> <li>・禁煙の動機づけ：喫煙ありの方について、肺・内臓CT検診の受診勧奨を行う。</li> <li>・生活習慣病の重症化予防：通院中の方について、自身の血圧、血糖値等の把握の大切さ、食事・運動療法の大切さについて伝え、重症化予防の動機付けを図る。</li> </ul> </li> </ul> |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 対象者・対象人数  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施年度初めに40歳・45歳・50歳・55歳・60歳の方</li> <li>・脳血管疾患の既往歴のある方や過去1年間に脳の検査を実施した方、MRI検査不適の方等は除外とする。</li> </ul>  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 実施体制・関係機関 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先：公益財団法人北海道脳神経疾患研究所（中村記念病院）</li> <li>・検診料：5,000円（内本人負担：2,500円）</li> <li>・従事者：保健推進係保健師、事務等</li> </ul>  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 評価指標・目標値  |   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| ストラクチャー   | 委託先と調整し、年1回（2.5日間）以上の実施に努める。  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| プロセス      | 保健指導の実施内容を把握する。   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業アウトプット  | 【40歳の受診比率】 令和4年度9.4%  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|           | <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9.4%</td> <td>11.0%</td> <td>13.0%</td> <td>15.0%</td> <td>17.0%</td> <td>19.0%</td> <td>20.0%</td> </tr> </tbody> </table>  | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度  | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 9.4%  | 11.0% | 13.0% | 15.0% | 17.0% | 19.0% |
| 開始時       | 令和6年度   | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 9.4%      | 11.0%   | 13.0% | 15.0% | 17.0% | 19.0%  | 20.0%  |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業アウトカム   | 【喫煙あり割合】 令和4年度28.2%   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|           | <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>27.0%</td> <td>25.0%</td> <td>22.0%</td> <td>19.0%</td> <td>16.0%</td> <td>13.0%</td> <td>10.0%</td> </tr> </tbody> </table>   | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度  | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 27.0% | 25.0% | 22.0% | 19.0% | 16.0% | 13.0% |
| 開始時       | 令和6年度   | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 27.0%     | 25.0%   | 22.0% | 19.0% | 16.0% | 13.0%  | 10.0%  |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 評価時期      | 毎年度末  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |

(3) 早期発見・特定健診

| 第2期計画における早期発見・特定健診に関連する健康課題  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| #4   | 肥満やその他の生活習慣によって血糖や血圧、LDL-Cの健診有所見者が多い。 |
| #5   | 健康状態不明者が存在する。                         |
| 第2期計画における早期発見・特定健診に関連するデータヘルス計画の目標   |                                       |
| 【事業アウトカム】  |                                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査の受診率の向上</li> <li>・ 39歳以下健診の受診率の向上</li> <li>・ 後期高齢者健診の受診率の向上</li> <li>・ 肺・内臓CT検診受診者数の向上</li> </ul> |                                       |



| 第2期計画における早期発見・特定健診に関連する保健事業 |       |                   |  |
|-----------------------------|-------|-------------------|--|
| 健康課題                        | 継続/新規 | 個別事業名             | 事業の概要  |
| #4、#5                       | 継続    | 特定健康診査            | 対象者・方法等は、第4期特定健診・特定保健指導実施計画に準ずる  |
| #4、#5                       | 継続    | 健康診査(39歳以下、後期高齢者) | 対象者・方法等は、第4期特定健診・特定保健指導実施計画に準ずる  |
| #4、#5                       | 継続    | 肺・内臓CT検診          | 対象者：<br>満40歳以上64歳以下（2年に1回の助成）<br>方法：<br>①マルチスライスCT（胸腹部撮影）を委託医療機関にて実施<br>②受診者全員へ禁煙・メタボの資材について配布 |

① 特定健康診査

| 実施計画      |  |       |       |       |       |        |        |
|-----------|--|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | 自身の健康に関心をもち、健診を受診し、疾病の早期発見・治療により重症化予防をはかるとともに、内臓脂肪症候群および疾病予防のための生活習慣改善にむけた行動変容につなげる。 |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      | 第4期特定健診・特定保健指導実施計画に準ずる   |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  |  |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 |  |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |  |       |       |       |       |        |        |
| ストラクチャー   | 委託機関（対がん協会、遠軽厚生病院、クリニックさろま）との連携体制の強化   |       |       |       |       |        |        |
| プロセス      | 未受診者に対し年2回以上ハガキを送る。  |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトプット  | 【特定健診受診率】令和4年度40.9%※法定報告   |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時  | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 41.0%  | 43.0% | 47.0% | 50.0% | 53.0% | 57.0%  | 60.0%  |
| 事業アウトカム   | 【精密検査受診率（特定健診）】令和3年度実績66.1%  |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時  | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 70.0%  | 75.0% | 80.0% | 85.0% | 90.0% | 95.0%  | 100%   |
| 評価時期      | 毎年度末   |       |       |       |       |        |        |

② 健康診査（39歳以下、後期高齢者）

| 実施計画      |  |       |       |       |       |        |        |
|-----------|--|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | 自身の健康に関心をもち、健診を受診し、疾病の早期発見・治療により重症化予防をはかるとともに、疾病予防のための生活習慣改善にむけた行動変容につなげる。   |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      | ①39歳以下：特定健康診査に準ずる<br>②後期高齢者：基本項目～問診・身体診察・身体計測・血圧・血中脂質検査・血糖検査・肝機能検査・尿検査・心電図検査・貧血検査・尿酸・クレアチニン検査 ※腹囲測定、眼底検査なし<br>※いずれも集団健診のみの実施 |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  | ①39歳以下の住民<br>②後期高齢者医療保険被保険者  |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 | 特定健康診査に準ずる   |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |  |       |       |       |       |        |        |
| ストラクチャー   | 委託機関（対がん協会、遠軽厚生病院）との連携体制の強化  |       |       |       |       |        |        |
| プロセス      | 対象者に年1回以上受診勧奨通知を送る。  |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトプット  | 【健診受診率】令和4年度実績 39歳以下4.3%/後期10.8%   |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時  | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 39歳10.0%   | 12.0% | 14.0% | 16.0% | 18.0% | 20.0%  | 22.0%  |
|           | 後期15.0%  | 17.0% | 19.0% | 21.0% | 23.0% | 25.0%  | 27.0%  |
| 事業アウトカム   | 【精密検査受診率】令和3年度 39歳以下12.5%/後期78.9%  |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時  | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 39歳30.0%   | 35.0% | 40.0% | 45.0% | 50.0% | 55.0%  | 60.0%  |
|           | 後期80.0%  | 85.0% | 90.0% | 95.0% | 100%  | 100%   | 100%   |
| 評価時期      | 毎年度末   |       |       |       |       |        |        |

③ 肺・内臓CT検診

| 実施計画      |   |       |       |       |       |        |        |
|-----------|---|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | 肺がんの早期発見及び禁煙の動機づけ、メタボの動機づけを促し、健康の保持増進をはかる。  |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      | 検査内容：マルチスライスCT（胸腹部撮影）<br>実施時期：通年<br>健診料：自己負担1,000円（助成額10,000円）<br>周知：広報・ホームページ・ハガキによる周知<br>・禁煙の動機づけ：特定健診やMRIによる頭の検診で把握した喫煙者へ本検診を受診勧奨する。受診者全員へ禁煙資材について配布する。<br>・メタボの動機づけ：受診者全員へメタボの資材について配布する。 |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  | 満40歳以上64歳以下（2年に1回の助成）   |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 | 委託機関：クリニックさろま   |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |   |       |       |       |       |        |        |
| ストラクチャー   | クリニックさろまとの連携体制の強化   |       |       |       |       |        |        |
| プロセス      | 年1回以上のハガキ送付   |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトプット  | 【40～44歳の受診比率】令和4年度実績16.7%   |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 18.0%   | 20.0% | 20.0% | 20.0% | 20.0% | 20.0%  | 20.0%  |
| 事業アウトカム   | 【内臓脂肪型肥満該当割合】令和4年度44.4%   |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 43.0%   | 40.0% | 37.0% | 34.0% | 31.0% | 28.0%  | 25.0%  |
| 評価時期      | 毎年度末  |       |       |       |       |        |        |

(4) 健康づくり・社会環境体制整備・歯の健康づくり

| 第2期計画における健康づくり・社会環境体制整備に関連する健康課題   |  |
|--|--|
| #6   | 運動不足や喫煙、飲酒、不規則な食生活によって、肥満の割合が高い。                             |
| #7   | 歯のセルフケア・セルフチェック不足により、歯周疾患の早期発見ができておらず、全身の健康に影響を及ぼしている可能性がある。 |
| 第2期計画における健康づくり・社会環境体制整備に関連するデータヘルス計画の目標  |  |
| 【短期目標】   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・BMI有所見者割合の減少</li> <li>・喫煙率の減少</li> <li>・1日飲酒量2合以上の割合の減少</li> <li>・1回30分以上の運動習慣なし割合の減少</li> <li>・1日1時間以上の歩行なし割合の減少</li> <li>・週3回以上朝食を抜く割合の減少</li> <li>・食生活改善指導教室の参加者数の増加</li> <li>・サロマゲンキマイレージポイント交換券の発券枚数の増加</li> <li>・歯間ブラシまたはフロスの利用者数の増加</li> <li>・口腔スクリーニング実施率の増加</li> <li>・歯科衛生士指導後の歯科医院受診者数の増加</li> </ul> |  |



| 第2期計画における健康づくり・社会環境体制整備に関連する保健事業 |       |                    |  |
|----------------------------------|-------|--------------------|--|
| 健康課題                             | 継続/新規 | 個別事業名              | 事業の概要  |
| #6                               | 継続    | 食生活改善指導教室          | 対象者：<br>佐呂間町民（小集団）<br>内容：<br>町の健康課題をもとに、生活習慣病予防をテーマとした健康教育を実施                                |
| #7                               | 継続    | 佐呂間町口腔支援事業（成人歯科保健） | 対象者：<br>佐呂間町総合健診受診者<br>内容：<br>質問紙による口腔スクリーニング検査を行い、判定結果をもとに歯科衛生士による口腔内観察、保健指導、受診勧奨、行動目標設定を実施 |
| #6、#7                            | 継続    | サロマゲンキマイレージ        | 対象者：<br>全佐呂間町民<br>内容：<br>町が指定するマイレージポイント対象事業を利用した町民にはポイントを付与。貯まったポイントで、道の駅物産館みのり等で景品と交換をする。  |

① 食生活改善指導教室

| 実施計画      |  |            |            |            |            |            |            |
|-----------|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 事業目的・目標   | <p>●事業の目的<br/>生活習慣改善指導により、中長期的な指標を目指す。</p> <p>【中期指標（3～5年）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・内臓脂肪症候群者の割合が減少</li> <li>・特定保健指導リスクの減少（血圧、TG・HDL-C、血糖及びHbA1c）</li> <li>・LDL-C高値者の減少</li> </ul> <p>【長期指標（10年）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症疾患の医療受診件数の減少、医療費の抑制</li> </ul> |            |            |            |            |            |            |
| 事業内容      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施内容：佐呂間町の健康課題をもとに、生活習慣病予防をテーマとした健康教育を行う。</li> <li>・実施時期：1～3月</li> <li>・周知方法：広報、回覧板等</li> </ul>  |            |            |            |            |            |            |
| 対象者・対象人数  | ・佐呂間町民（小集団）  |            |            |            |            |            |            |
| 実施体制・関係機関 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・従事者：保健推進係保健師、管理栄養士</li> <li>・テーマ決めに当たってはKDBシステム等を活用し、健康課題を把握し設定する。</li> <li>・健康教育は保健師と管理栄養士がそれぞれの専門性を生かした内容で講話する。</li> </ul>   |            |            |            |            |            |            |
| 評価指標・目標値  |  |            |            |            |            |            |            |
| ストラクチャー   | テーマ決めの際にKDBシステムを活用しているか。   |            |            |            |            |            |            |
| プロセス      | 健診受診者または働き盛り世代へ事業勧奨しているか。  |            |            |            |            |            |            |
| 事業アウトプット  | 【働き盛り世代の実施回数】令和4年度実績1地区17名（健診受診者への実施）  |            |            |            |            |            |            |
|           | 開始時  | 令和6年度      | 令和7年度      | 令和8年度      | 令和9年度      | 令和10年度     | 令和11年度     |
|           | 2地区<br>30名   | 2地区<br>40名 | 3地区<br>50名 | 3地区<br>60名 | 3地区<br>60名 | 3地区<br>60名 | 3地区<br>60名 |
| 事業アウトカム   | 【内臓脂肪症候群該当者の減少率】令和4年度24.6%※法定報告値   |            |            |            |            |            |            |
|           | 開始時  | 令和6年度      | 令和7年度      | 令和8年度      | 令和9年度      | 令和10年度     | 令和11年度     |
|           | 26.0%  | 30.0%      | 34.0%      | 38.0%      | 42.0%      | 46.0%      | 50.0%      |
| 評価時期      | 毎年度末   |            |            |            |            |            |            |

② 佐呂間町口腔支援事業（成人歯科保健）

| 実施計画      |   |       |       |       |       |        |        |
|-----------|---|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | <p>●事業の目的<br/>口腔支援事業を利用した方が、その後、定期的な予防行動としての歯科受診（歯石除去・口腔状態の定期的な確認など）にシフトすることにより、健康づくり行動計画の中長期指標の到達を目指す。</p> <p>【中期的な指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>口腔状態を定期的に歯科医療機関で確認する人が増加する。</li> </ul> <p>【長期的な指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢になっても自分の歯を20本以上保持する人が増加する。</li> <li>1人当たりの歯科医療費が減少する。</li> </ul> |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      | 質問紙による口腔スクリーニング検査を行い、判定結果をもとに歯科衛生士による口腔内観察、保健指導、受診勧奨、行動目標設定を実施する。   |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  | 佐呂間町総合健診受診者   |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 | 協力者：歯科衛生士、町内歯科医院  |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |   |       |       |       |       |        |        |
| ストラクチャー   | 事業実施前に歯科衛生士と事業の方向性について確認できているか。   |       |       |       |       |        |        |
| プロセス      | 3～6か月後に個人の評価ができているか。  |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトプット  | 【スクリーニング実施率】 令和4年度18.9%（185名中35名実施）   |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 20.0%   | 23.0% | 26.0% | 30.0% | 33.0% | 36.0%  | 40.0%  |
| 事業アウトカム   | 【歯科衛生士指導後の歯科医院受診者数】 令和4年度未集計  |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 10.0%   | 20.0% | 30.0% | 40.0% | 50.0% | 60.0%  | 60.0%  |
| 評価時期      | 翌年7月  |       |       |       |       |        |        |

③ サロマガンキマイレージ

| 実施計画      |   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|-----------|---|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 事業目的・目標   | <p>●事業目的<br/>健康づくりの取り組みを始める町民を増やす。健康づくりの取り組みの継続につながることを目指す。結果として生活習慣病等に伴う医療費の抑制、減少を目指す。</p> <p>●事業目標</p> <p>①特定健康診査及びがん検診等の受診率向上<br/>②各種、子育て支援事業、健康教育事業、社会教育事業、保健指導事業等の利用者数の増加<br/>③健康運動施設等の利用者数の増加<br/>④国保一般の年間医療費額の安定化、減少</p>   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業内容      | <p>インセンティブ（健康行動を促すための刺激）を利用した取り組みとして、町が指定するマイレージポイント対象事業を利用した町民にはポイントが与えられ、貯まったポイントで、道の駅物産館みのり等で景品と交換できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポイント交付対象事業～各健(検)診、健康講座、社会教育事業、母子事業等</li> <li>・個人の健康目標の取り組みに応じたアウトプット、アウトカム評価による交付も実施。</li> <li>・ポイント交付時期～通年</li> <li>・景品交換期限～毎年度末</li> </ul>    |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 対象者・対象人数  | 全佐呂間町民  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 実施体制・関係機関 | 関係機関：道の駅サロマ湖、社会教育課、子育て支援センター  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 評価指標・目標値  |   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| ストラクチャー   | 年度初めに道の駅と打ち合わせができていますか。   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| プロセス      | 交換券引き換え者全員にアンケートをとっているか。  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業アウトプット  | 【発券枚数】令和4年度実績170枚   |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|           | <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>180枚</td> <td>200枚</td> <td>220枚</td> <td>240枚</td> <td>260枚</td> <td>280枚</td> <td>300枚</td> </tr> </tbody> </table>        | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度  | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 180枚  | 200枚  | 220枚  | 240枚  | 260枚  | 280枚  |
| 開始時       | 令和6年度   | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 180枚      | 200枚  | 220枚  | 240枚  | 260枚  | 280枚   | 300枚   |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 事業アウトカム   | 【特定健診受診率】令和4年度40.9%※法定報告  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |
|           | <table border="1"> <thead> <tr> <th>開始時</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>41.0%</td> <td>43.0%</td> <td>47.0%</td> <td>50.0%</td> <td>53.0%</td> <td>57.0%</td> <td>60.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度  | 令和9年度  | 令和10年度 | 令和11年度 | 41.0% | 43.0% | 47.0% | 50.0% | 53.0% | 57.0% |
| 開始時       | 令和6年度   | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 41.0%     | 43.0%   | 47.0% | 50.0% | 53.0% | 57.0%  | 60.0%  |        |        |       |       |       |       |       |       |
| 評価時期      | 毎年度末  |       |       |       |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |

(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

| 第2期計画における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関連する健康課題  |
|---|
| #8 運動不足や偏った食生活といった不健康な生活習慣に起因した肥満により、筋骨格疾患を保有する介護認定者が存在する可能性がある。<br>#9 偏った食生活による低栄養の状態が疑われる高齢者が多い。  |
| 第2期計画における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関連するデータヘルス計画の目標   |
| 【短期目標】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1回30分以上の運動習慣なし割合の減少</li> <li>・ 1日1時間以上の歩行なし割合の減少</li> <li>・ 週3回以上朝食を抜く割合の減少</li> <li>・ 食生活改善指導教室の参加者数の増加</li> <li>・ 高齢者健康教育・健康相談の参加者数の増加</li> </ul> |



| 第2期計画における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関連する保健事業 |       |                |  |
|--|-------|----------------|--|
| 健康課題                                   | 継続/新規 | 個別事業名          | 事業の概要  |
| #8、#9                                  | 継続    | グランドペアレンツクッキング | 対象者：<br>高齢男性<br>内容：<br>保健師による健康ミニ講話、管理栄養士による調理実習                               |
| #8、#9                                  | 継続    | 介護予防普及啓発事業     | 対象者：<br>高齢者<br>内容：<br>①一般高齢者健康教育の実施<br>②老人クラブ健康教育の実施<br>③その他関係機関と連携した介護予防事業の実施 |

① グランドペアレンツクッキング

| 実施計画      |   |       |       |       |       |        |        |
|-----------|---|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | <ul style="list-style-type: none"> <li>●事業目的<br/>介護予防のために、高齢男性者の自立した食生活を目指す。<br/>家事援助の基本的な事項である食事づくりの方法を習得する。<br/>重症化予防のための取り組みを実践する。</li> <li>●事業評価の指標               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男性が、家庭で料理を作る頻度が増える。</li> <li>2. 参加者が料理の方法、手順などを理解して実習を行う。</li> <li>3. 介護予防を意識した発言、行動が見られる。</li> </ol> </li> </ul> |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      | 実施内容：保健師による健康ミニ講話、管理栄養士による調理実習<br>実施回数：年6回  |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  | 高齢男性  |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 | 保健師、管理栄養士   |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |   |       |       |       |       |        |        |
| ストラクチャー   | テーマ決めの際にKDBシステムを活用しているか。  |       |       |       |       |        |        |
| プロセス      | 管理栄養士と保健師ともに介護予防を意識した内容にしているか。  |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトプット  | 【参加人数（延べ）】令和4年度55名  |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 60名   | 60名   | 60名   | 60名   | 60名   | 60名    | 60名    |
| 事業アウトカム   | 【参加者の理解度：献立を自宅で作ってみたいと回答した割合】令和4年度集計なし  |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 60.0%   | 65.0% | 70.0% | 75.0% | 80.0% | 85.0%  | 90.0%  |
| 評価時期      | 毎年度末  |       |       |       |       |        |        |

② 介護予防普及啓発事業

| 実施計画      |   |
|-----------|---|
| 事業目的・目標   | <p>●目的<br/>高齢者が要介護状態にならないよう、生活機能低下を予防するための取り組みを促す事を目指す。</p> <p>【目標】</p> <p>①高齢者が、要介護状態等につながる要因を知り、介護予防への関心を高める。<br/>②高齢者が生活機能低下を予防するためのポイントを知り、日常生活での取り組みを考えるきっかけとする。</p> |
| 事業内容      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般高齢者健康教育</li> <li>・老人クラブ健康教育</li> <li>・その他関係機関と連携した介護予防事業の実施</li> </ul>  |
| 対象者・対象人数  | 高齢者   |
| 実施体制・関係機関 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターとの協議・連携</li> <li>・社会教育課、武道館温水プールStarとの事業連携</li> </ul>   |
| 評価指標・目標値  |   |
| ストラクチャー   | ・地域包括支援センターと事業の方向性が協議されているか。  |
| プロセス      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の介護要因等の課題が整理されているか。</li> <li>・介護予防を推進するための方向性、重点とする取り組み内容が関係者で共有されているか。</li> </ul>   |
| 事業アウトプット  | 地域包括支援センターと協議の上設定する   |
| 事業アウトカム   | 地域包括支援センターと協議の上設定する   |
| 評価時期      | 毎年度末  |

(6) 医療費適正化

| 第2期計画における医療費適正化に関連する健康課題  |  |
|---|--|
| #10   | 今後も高齢化の進展が見込まれるため、医療費適正化に資する取り組みにより国保医療体制を維持していく必要がある。 |
| 第2期計画における医療費適正化に関連するデータヘルス計画の目標   |  |
| <p>【中長期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費割合の抑制</li> <li>・総医療費に占める虚血性心疾患の入院 医療費割合の抑制</li> <li>・総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）の医療費割合の抑制</li> <li>・一日当たりの歯科医療費の抑制</li> </ul> |  |



| 第2期計画における医療費適正化に関連する保健事業 |       |                       |  |
|--------------------------|-------|-----------------------|--|
| 健康課題                     | 継続/新規 | 個別事業名                 | 事業の概要  |
| #10                      | 継続    | 重複服薬通知                | <p>対象者：<br/>同一疾病で3か所以上の医療機関より同一薬効の薬剤の投与を受けている者</p> <p>内容：<br/>対象者へ文書にて処方内容を通知し、改善がみられなければ電話等による指導を実施</p> |
| #10                      | 継続    | 医療費通知                 | <p>対象者：<br/>国保被保険者</p> <p>内容：<br/>対象者へ文書にて医療費を通知</p>   |
| #10                      | 継続    | ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進 | <p>対象者：<br/>国保被保険者</p> <p>内容：<br/>対象者へ後発医薬品の使用について周知</p>   |

① 重複服薬通知

| 実施計画      |   |       |       |       |       |        |        |
|-----------|---|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | 重複服薬者への指導により、医療費適正化を図る。                             |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      | 対象者へ文書にて処方内容を通知し、改善がみられなければ電話等による指導を行う。             |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  | 同一疾病で3か所以上の医療機関より同一薬効の薬剤の投与を受けている者<br>※国保総合システムより把握 |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 | 町民課医療保険係と協議・連携                                      |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |   |       |       |       |       |        |        |
| ストラクチャー   | 町民課医療保険係と事業の方向性について確認できているか。                        |       |       |       |       |        |        |
| プロセス      | 年2回対象者全員に通知しているか。                                   |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトプット  | 【文書による通知実施割合】令和4年度100%（3名中3名）                       |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%   | 100%   |
| 事業アウトカム   | 【指導後の受診行動適正化】令和4年度100%（3名中3名）                       |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%   | 100%   |
| 評価時期      | 翌年7月  |       |       |       |       |        |        |

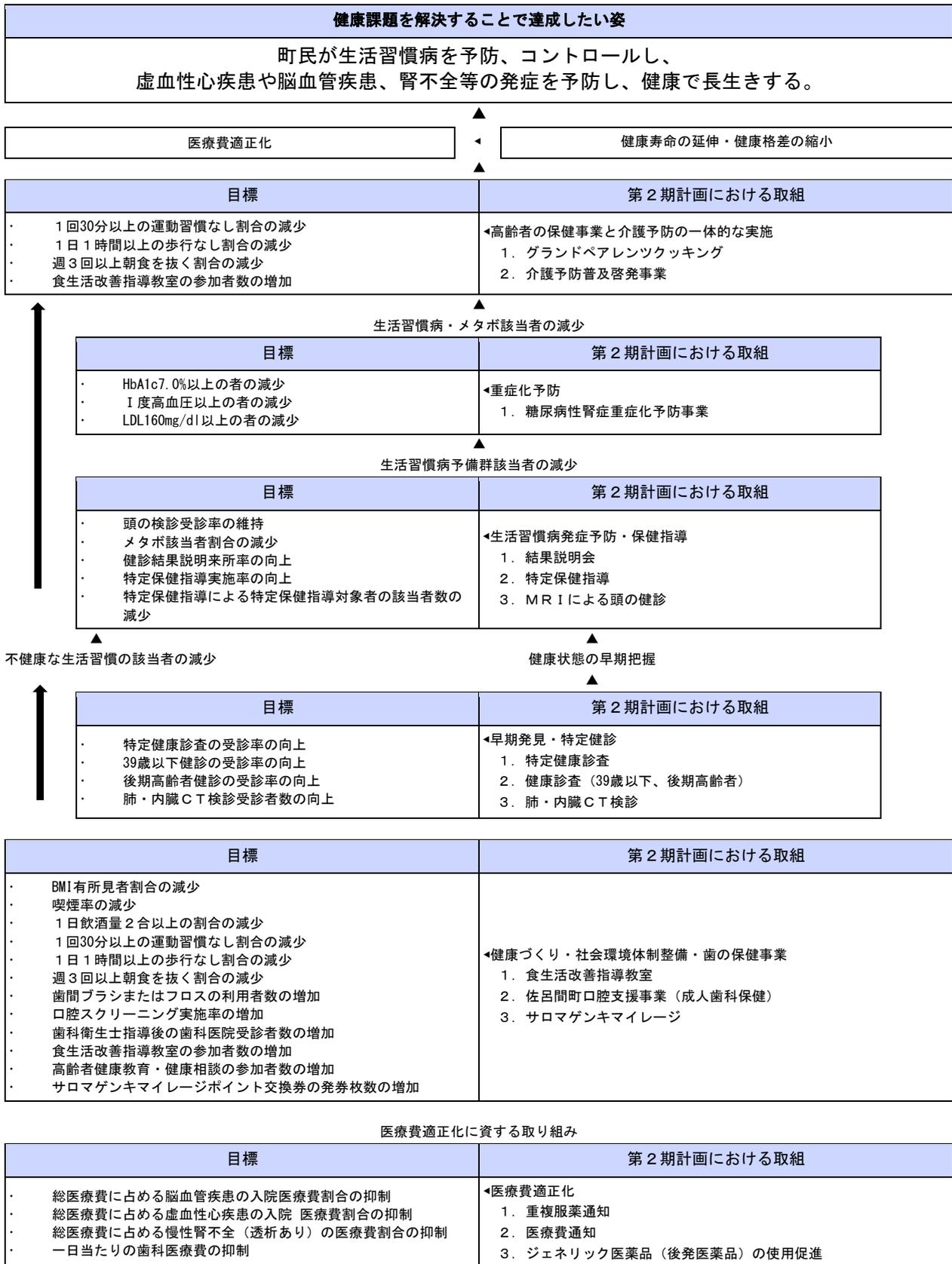
② 医療費通知

| 実施計画      |                      |       |       |       |       |        |        |
|-----------|----------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | 医療費の通知により、医療費適正化を図る。 |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      | 対象者へ文書にて医療費を通知する。    |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  | 国保被保険者               |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 | 実施主体：町民課医療保険係        |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |                      |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトプット  | 【文書による通知件数】          |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時                  | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 3,724                | 3,575 | 3,432 | 3,294 | 3,162 | 3,035  | 2,913  |

③ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進

| 実施計画      |                          |       |       |       |       |        |        |
|-----------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 事業目的・目標   | 後発医薬品の使用促進により、医療費適正化を図る。 |       |       |       |       |        |        |
| 事業内容      | 対象者へ後発医薬品の使用について周知する。    |       |       |       |       |        |        |
| 対象者・対象人数  | 国保被保険者                   |       |       |       |       |        |        |
| 実施体制・関係機関 | 実施主体：町民課医療保険係            |       |       |       |       |        |        |
| 評価指標・目標値  |                          |       |       |       |       |        |        |
| 事業アウトカム   | 【後発医薬品使用率】               |       |       |       |       |        |        |
|           | 開始時                      | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|           | 84.0%                    | 84.5% | 85.0% | 85.5% | 86.0% | 86.5%  | 87.0%  |

## 第6章 データヘルス計画の全体像の整理



## 第7章 計画の評価・見直し

第7章からはデータヘルス計画策定の手引きに従った運用とする。以下、手引きより抜粋する。

### 1 評価の時期

#### (1) 個別事業計画の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度ごとに行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

#### (2) データヘルス計画の評価・見直し

設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。また、計画の最終年度においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、当該最終年度の上半期に仮評価を行う。

### 2 評価方法・体制

計画は、中・長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム（成果）指標を中心とした評価指標による評価を行う。評価に当たっては、市町村国保における保健事業の評価を広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他の保険者等との連携・協力体制を整備する。

## 第8章 計画の公表・周知

本計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知り得るべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。具体的には、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係者経由で医療機関等に周知し、配布する。また、これらの公表・配布に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた概要版を策定し併せて公表する。

## 第9章 個人情報の取扱い

計画の策定に当たっては、活用するデータの種類や活用方法が多岐にわたり、特にKDBシステムを活用する場合等には、健診結果やレセプトデータ情報を突合し加工した統計情報と、個別の個人情報とが存在する。

特に、健診データやレセプトに関する個人情報は、一般的には「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）に定める要配慮個人情報に該当するため、慎重に取扱う。佐呂間町では、個人情報の保護に関する各種法令とガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

## 第10章 第4期 特定健康診査等実施計画

### 1 計画の背景・趣旨

#### (1) 背景・趣旨

生活習慣病の発症や重症化予防により、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、保険者においては平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査（以下、「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施が義務付けられてきた。

佐呂間町においても、同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んできたところである。

近年、全世代型社会保障の構築に向け、生活習慣病の発症や重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健診及び特定保健指導の実施が求められている。令和5年3月に公表された「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」では、成果を重視した特定保健指導の評価体系の見直し、特定保健指導の成果等の見える化の推進などの新たな方向性が示され、成果（アウトカム）に着目したより効率的かつ効果的な事業運営が求められることとなった。

本計画は、第3期計画期間（平成30年度から令和5年度）が終了することから、国での方針の見直しの内容を踏まえ、佐呂間町の現状を考慮した事業の運営を図ることを目的に策定するものである。

(2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向

① エビデンスに基づく効率的かつ効果的な特定健診・特定保健指導の推進

わが国においては、厳しい財政状況の中、より効率的かつ効果的な財政運営が必要とされており、国を挙げてエビデンスに基づく政策運営が進められている。

特定健診及び特定保健指導に関しても、第3期中に、大規模実証事業や特定保健指導のモデル実施の効果検証を通じたエビデンスの構築、並びにエビデンスに基づく効果的な特定健診及び特定保健指導が推進されてきたところである。

「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」においても、特定健診及び特定保健指導の第一の目的は生活習慣病に移行させないことであることに立ち返り、対象者の行動変容につながり成果が出たことを評価するという方針で、成果の見える化と事業の効果分析に基づいた効果的な特定健診及び特定保健指導が求められることとなった。

② 第4期特定健診・特定保健指導の見直しの方向性

令和5年3月に発表された「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」での主な変更点は下表のとおりである。

佐呂間町においても、これらの変更点を踏まえて第4期特定健診及び特定保健指導を実施していく。

図表10-1-2-1：第4期特定健診・特定保健指導の主な変更点

| 区分     | 変更点の概要    |  |
|--------|-----------|--|
| 特定健診   | 基本的な健診の項目 | ・血中脂質検査の中性脂肪は、やむを得ない場合は随時中性脂肪での測定を可とする。  |
|        | 標準的な質問票   | ・喫煙や飲酒の項目は、より正確にリスクを把握するために詳細な選択肢へ修正。<br>・特定保健指導の項目は、利用意向から利用歴を確認する内容へ修正。  |
| 特定保健指導 | 評価体系      | ・実績評価にアウトカム評価を導入。主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減、その他目標を生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣・運動習慣・喫煙習慣・休養習慣・その他生活習慣の改善）や腹囲1cm・体重1kg減と設定。<br>・プロセス評価は、個別支援、グループ支援、電話及び電子メール等とする。時間に比例したポイント設定ではなく介入1回ごとの評価とし、支援Aと支援Bの区別は廃止。ICTを活用した場合も同水準の評価。特定健診実施後の特定保健指導の早期実施を新たに評価。<br>・モデル実施は廃止。  |
|        | その他       | ①初回面接の分割実施の条件緩和<br>・初回面接は、特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施と取り扱う。<br>②生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方<br>・特定健診または特定保健指導開始後に服薬開始の場合、特定保健指導の対象者として分母に含めないことを可能とする。<br>③生活習慣病に係る服薬中の者への服薬状況の確認、及び特定保健指導対象者からの除外<br>・服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たり、確認する医薬品の種類、確認手順等を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外でも事実関係の再確認と同意取得を行うことを可能とする。<br>④運用の改善<br>・看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長する。 |

【出典】特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版） 改変

(3) 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年）までの6年間である。

## 2 第3期計画における目標達成状況

### (1) 全国の状況

特定健診及び特定保健指導の目標としては、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上、並びにメタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群該当者（以下、それぞれ「メタボ該当者」及び「メタボ予備群該当者」という。）の減少が掲げられている。

第3期計画においては、全保険者で特定健診受診率を令和5年度までに70.0%まで、特定保健指導実施率を45.0%まで引き上げることが目標とされていたが、令和3年度時点で全保険者の特定健診平均受診率は56.5%、特定保健指導平均実施率は24.6%となっており、目標値から大きく乖離して目標達成が困難な状況にある（下表）。市町村国保の特定健診受診率及び特定保健指導実施率も、全保険者と同様の傾向となっている。

図表10-2-1-1：第3期計画における全保険者及び市町村国保の特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値及び実績

|             | 全保険者         |             | 市町村国保        |          |                 |       |       |
|-------------|--------------|-------------|--------------|----------|-----------------|-------|-------|
|             | 令和5年度<br>目標値 | 令和3年度<br>実績 | 令和5年度<br>目標値 | 令和3年度 実績 |                 |       |       |
|             |              |             |              | 全体       | 特定健診対象者数        |       |       |
|             |              |             |              | 10万人以上   | 5千人以上<br>10万人未満 | 5千人未満 |       |
| 特定健診平均受診率   | 70.0%        | 56.5%       | 60.0%        | 36.4%    | 28.2%           | 37.6% | 42.5% |
| 特定保健指導平均実施率 | 45.0%        | 24.6%       | 60.0%        | 27.9%    | 13.9%           | 27.7% | 44.9% |

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）  
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、令和5年度までに平成20年度比25.0%以上減が目標として設定されていたが、令和3年度時点では13.8%減となっており、目標達成が厳しい状況にある（下表）。

なお、メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、保険者ごとに目標設定されているものではなく、特定保健指導の効果を検証するための指標として保険者が活用することを推奨されているものである。

図表10-2-1-2：第3期計画におけるメタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率の目標値及び実績

|                                   | 令和5年度_目標値_全保険者 | 令和3年度_実績_全保険者 |
|-----------------------------------|----------------|---------------|
| メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率<br>(平成20年度比) | 25.0%          | 13.8%         |

※平成20年度と令和3年度の推定数の差分を平成20年度の推定数で除して算出

※推定数は、特定健診の実施率及び年齢構成比の変化による影響を排除するため、性・年齢階層別に各年度の特定健診受診者に占める出現割合に各年度の住民基本台帳の人口を乗じて算出

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）  
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

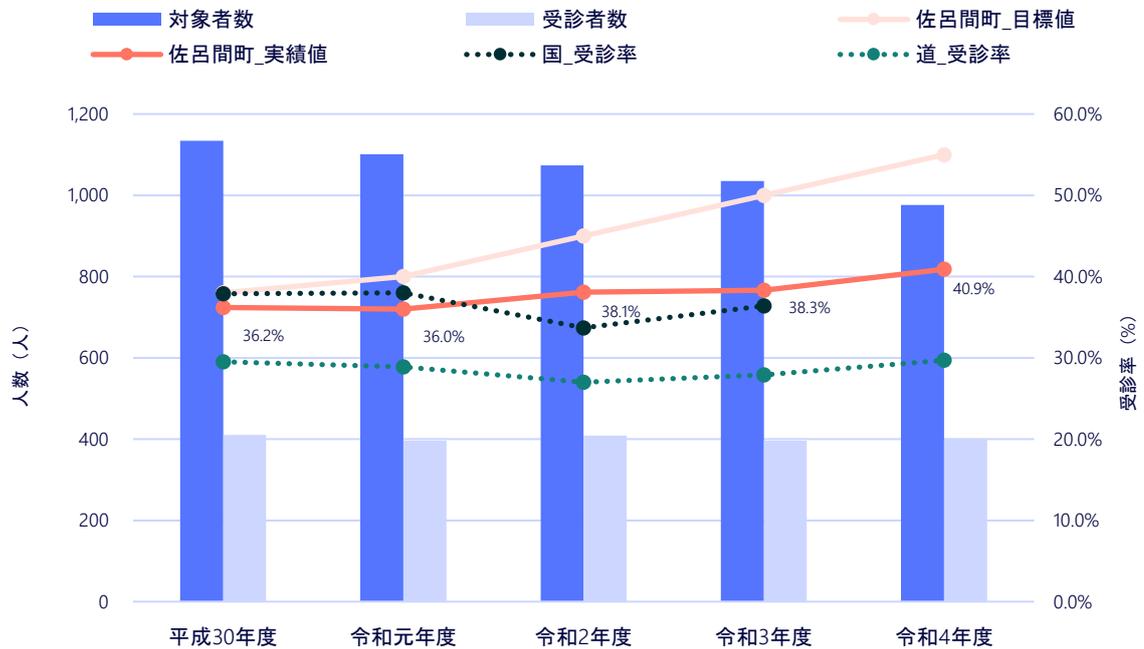
(2) 佐呂間町の状況

① 特定健診受診率の経年推移及び国・北海道との比較

特定健診受診率は、前期計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を60.0%としていたが、令和4年度時点で40.9%となっている。この値は、道より高い。

前期計画中の推移をみると令和4年度の特定健診受診率は40.9%で、平成30年度の特定健診受診率36.2%と比較すると4.7ポイント上昇している。国や道の推移をみると、平成30年度と比較して令和3年度の特定健診受診率は低下している。

図表10-2-2-1：第3期計画における特定健診の受診状況（法定報告値）



|             |          | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-------------|----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 特定健診<br>受診率 | 佐呂間町_目標値 | 38.0%  | 40.0% | 45.0% | 50.0% | 55.0% | 60.0% |
|             | 佐呂間町_実績値 | 36.2%  | 36.0% | 38.1% | 38.3% | 40.9% | -     |
|             | 国        | 37.9%  | 38.0% | 33.7% | 36.4% | -     | -     |
|             | 道        | 29.5%  | 28.9% | 27.0% | 27.9% | 29.7% | -     |
| 特定健診対象者数(人) |          | 1,134  | 1,101 | 1,074 | 1,035 | 976   | -     |
| 特定健診受診者数(人) |          | 410    | 396   | 409   | 396   | 399   | -     |

※表内の「国」とは、市町村国保全体を指す（KDB帳票を用いた分析においては以下同様）

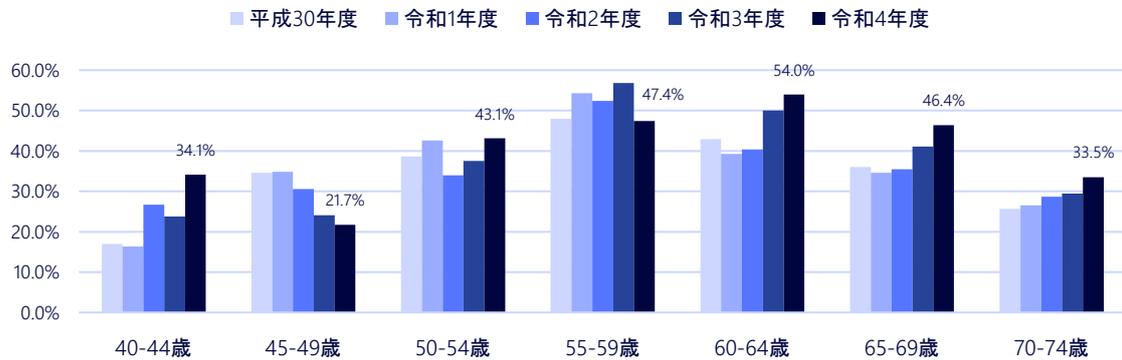
【出典】目標値：前期計画

実績値：厚生労働省 2018年度から2022年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

② 性別年代別 特定健診受診率

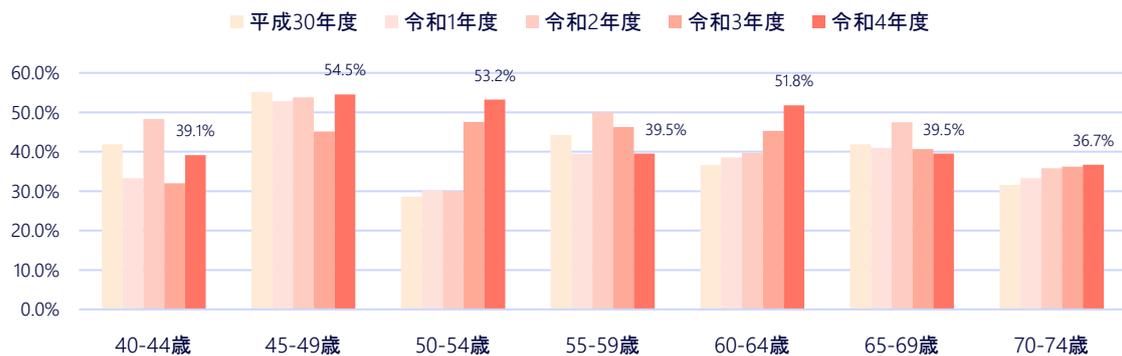
男女別及び年代別における平成30年度と令和4年度の特定健診受診率は、男性では40-44歳で最も伸びており、45-49歳で最も低下している。女性では50-54歳で最も伸びており、55-59歳で最も低下している。

図表10-2-2：年齢階層別\_特定健診受診率\_男性



|                | 40-44歳 | 45-49歳 | 50-54歳 | 55-59歳 | 60-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 平成30年度         | 17.0%  | 34.6%  | 38.6%  | 48.0%  | 42.9%  | 36.0%  | 25.7%  |
| 令和元年度          | 16.3%  | 34.8%  | 42.6%  | 54.3%  | 39.3%  | 34.6%  | 26.5%  |
| 令和2年度          | 26.7%  | 30.6%  | 34.0%  | 52.4%  | 40.4%  | 35.5%  | 28.7%  |
| 令和3年度          | 23.8%  | 24.1%  | 37.5%  | 56.8%  | 50.0%  | 41.1%  | 29.5%  |
| 令和4年度          | 34.1%  | 21.7%  | 43.1%  | 47.4%  | 54.0%  | 46.4%  | 33.5%  |
| 平成30年度と令和4年度の差 | 17.1   | -12.9  | 4.5    | -0.6   | 11.1   | 10.4   | 7.8    |

図表10-2-3：年齢階層別\_特定健診受診率\_女性



|                | 40-44歳 | 45-49歳 | 50-54歳 | 55-59歳 | 60-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 平成30年度         | 41.9%  | 55.1%  | 28.6%  | 44.2%  | 36.6%  | 41.9%  | 31.6%  |
| 令和元年度          | 33.3%  | 52.8%  | 30.2%  | 39.5%  | 38.6%  | 41.0%  | 33.3%  |
| 令和2年度          | 48.3%  | 53.8%  | 30.0%  | 50.0%  | 39.7%  | 47.5%  | 35.8%  |
| 令和3年度          | 32.0%  | 45.1%  | 47.6%  | 46.3%  | 45.3%  | 40.7%  | 36.2%  |
| 令和4年度          | 39.1%  | 54.5%  | 53.2%  | 39.5%  | 51.8%  | 39.5%  | 36.7%  |
| 平成30年度と令和4年度の差 | -2.8   | -0.6   | 24.6   | -4.7   | 15.2   | -2.4   | 5.1    |

【出典】 KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計

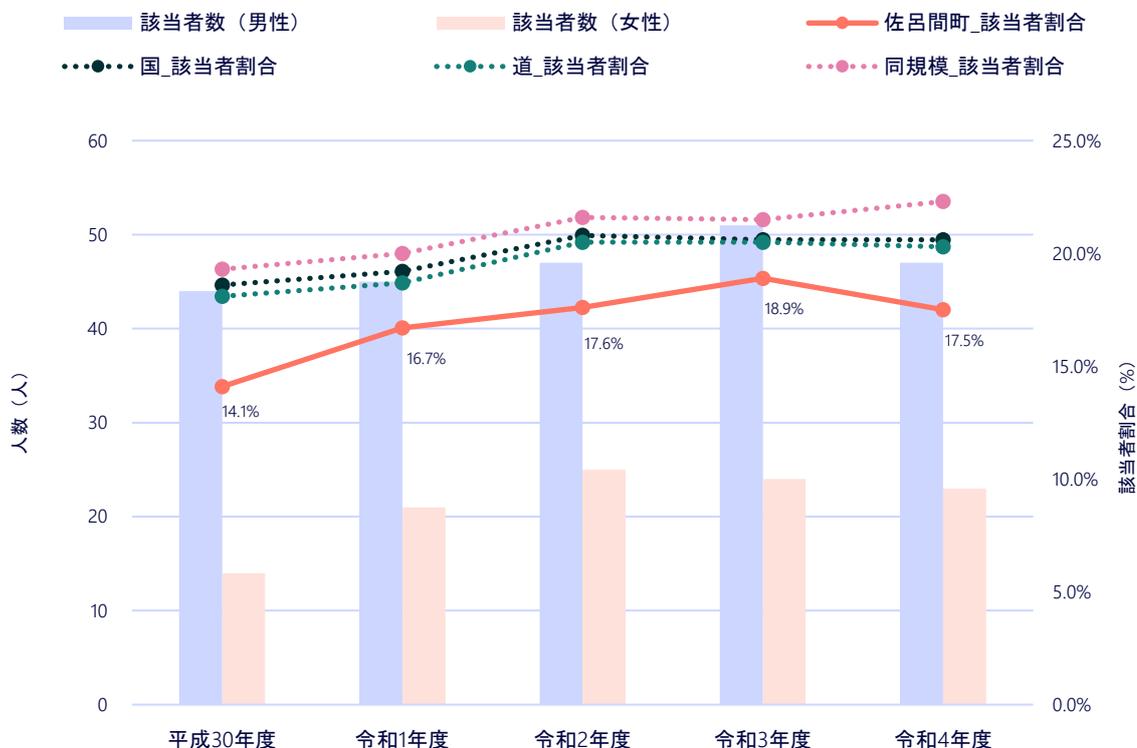
③ メタボ該当者数の経年推移及び国・北海道・同規模との比較

令和4年度におけるメタボ該当者数は70人で、特定健診受診者の17.5%であり、国・道より低い。

前期計画中の推移をみると、メタボ該当者数は増加しており、特定健診受診者に占める該当割合は上昇している。

男女別にみると、特定健診受診者に占めるメタボ該当割合はいずれの年度においても男性の方が高い。

図表10-2-2-4：特定健診受診者におけるメタボ該当者数



| メタボ該当者 | 平成30年度  |       | 令和元年度   |       | 令和2年度   |       | 令和3年度   |       | 令和4年度   |       |
|--------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
|        | 該当者数(人) | 割合    |
| 佐呂間町   | 58      | 14.1% | 66      | 16.7% | 72      | 17.6% | 75      | 18.9% | 70      | 17.5% |
| 男性     | 44      | 24.4% | 45      | 25.4% | 47      | 26.9% | 51      | 28.8% | 47      | 25.8% |
| 女性     | 14      | 6.1%  | 21      | 9.6%  | 25      | 10.7% | 24      | 11.0% | 23      | 10.5% |
| 国      | -       | 18.6% | -       | 19.2% | -       | 20.8% | -       | 20.6% | -       | 20.3% |
| 道      | -       | 18.1% | -       | 18.7% | -       | 20.5% | -       | 20.5% | -       | 20.3% |
| 同規模    | -       | 19.3% | -       | 20.0% | -       | 21.6% | -       | 21.5% | -       | 22.3% |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

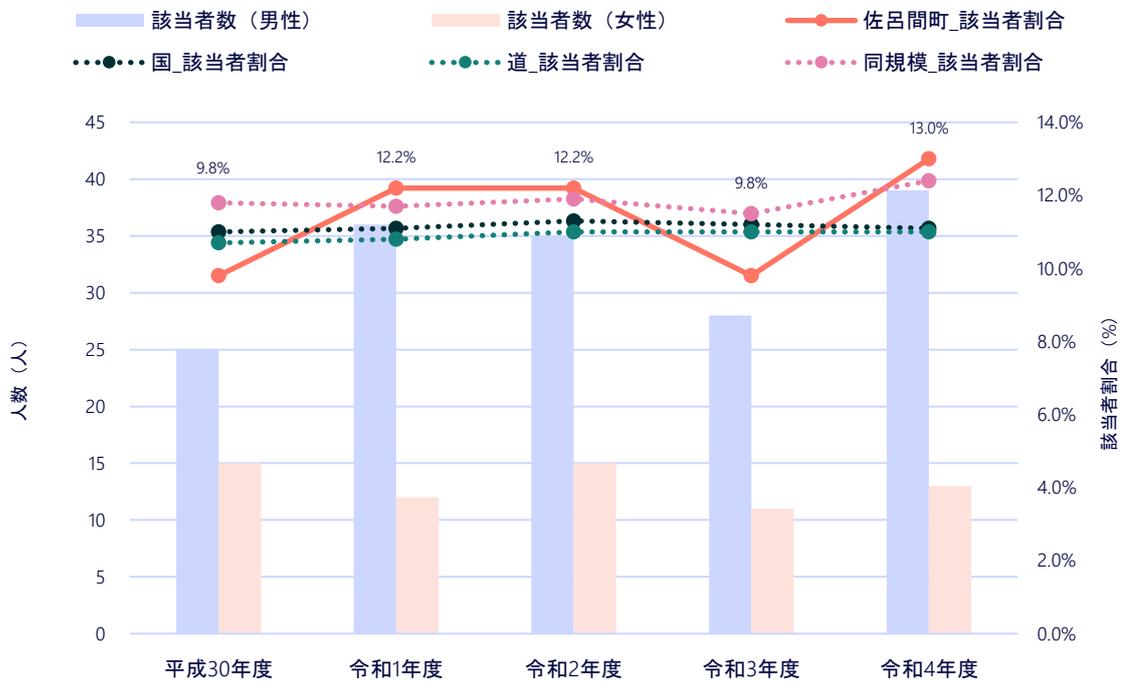
④ メタボ予備群該当者数の経年推移及び国・北海道・同規模との比較

令和4年度におけるメタボ予備群該当者数は52人で、特定健診受診者における該当者割合は13.0%で、国・道より高い。

前期計画中の推移をみると、メタボ予備群該当者数は増加しており、割合は上昇している。

男女別にみると、特定健診受診者に占めるメタボ予備群該当割合はいずれの年度においても男性の方が高い。

図表10-2-2-5：特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数



| メタボ予備群<br>該当者 | 平成30年度  |       | 令和元年度   |       | 令和2年度   |       | 令和3年度   |       | 令和4年度   |       |
|---------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
|               | 該当者数(人) | 割合    |
| 佐呂間町          | 40      | 9.8%  | 48      | 12.2% | 50      | 12.2% | 39      | 9.8%  | 52      | 13.0% |
| 男性            | 25      | 13.9% | 36      | 20.3% | 35      | 20.0% | 28      | 15.8% | 39      | 21.4% |
| 女性            | 15      | 6.5%  | 12      | 5.5%  | 15      | 6.4%  | 11      | 5.0%  | 13      | 6.0%  |
| 国             | -       | 11.0% | -       | 11.1% | -       | 11.3% | -       | 11.2% | -       | 11.1% |
| 道             | -       | 10.7% | -       | 10.8% | -       | 11.0% | -       | 11.0% | -       | 11.0% |
| 同規模           | -       | 11.8% | -       | 11.7% | -       | 11.9% | -       | 11.5% | -       | 12.4% |

【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

|           |                |   |
|-----------|----------------|---|
| メタボ該当者    | 腹囲<br>85cm(男性) | 以下の追加リスクのうち2つ以上該当                               |
| メタボ予備群該当者 | 90cm(女性)以上     |   |
| 追加リスク     | 血糖             | 空腹時血糖110mg/dL以上（空腹時血糖の結果値が存在しない場合、HbA1c 6.0%以上） |
|           | 血圧             | 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上                 |
|           | 脂質             | 中性脂肪150mg/dL以上、またはHDL-C40mg/dL未満                |

【出典】 厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

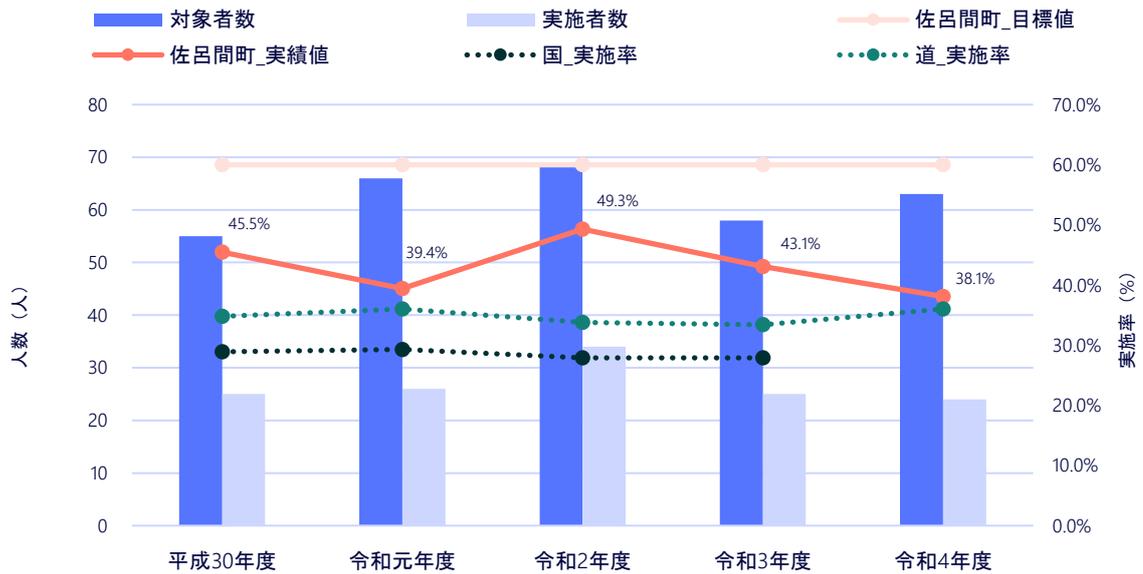
⑤ 特定保健指導実施率の経年推移及び国・北海道との比較

特定保健指導実施率は、前期計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を60.0%としていたが、令和4年度時点で38.1%となっている。この値は、道より高い。

前期計画中の推移をみると、令和3年度の実施率は、平成30年度の実施率45.5%と比較すると7.4ポイント低下している。

積極的支援では令和4年度は7.1%で、平成30年度の実施率10.0%と比較して2.9ポイント低下し、動機付け支援では令和4年度は22.9%で、平成30年度の実施率33.3%と比較して10.4ポイント低下している。

図表10-2-2-6：第3期計画における特定保健指導の実施状況（法定報告値）



|               |          | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|---------------|----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 特定保健指導<br>実施率 | 佐呂間町_目標値 | 60.0%  | 60.0% | 60.0% | 60.0% | 60.0% | 60.0% |
|               | 佐呂間町_実績値 | 45.5%  | 39.4% | 49.3% | 43.1% | 38.1% | -     |
|               | 国        | 28.9%  | 29.3% | 27.9% | 27.9% | -     | -     |
|               | 道        | 34.8%  | 36.0% | 33.8% | 33.4% | 36.0% | -     |
| 特定保健指導対象者数(人) |          | 55     | 66    | 69    | 58    | 63    | -     |
| 特定保健指導実施者数(人) |          | 25     | 26    | 34    | 25    | 24    | -     |

【出典】目標値：前期計画

実績値：厚生労働省 2018年度から2022年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

図表10-2-2-7：支援区別特定保健指導の実施率・対象者数・実施者数

|        |         | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------|---------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 積極的支援  | 実施率     | 10.0%  | 37.5% | 18.8% | 10.7% | 7.1%  |
|        | 対象者数(人) | 20     | 32    | 32    | 28    | 28    |
|        | 実施者数(人) | 2      | 12    | 6     | 3     | 2     |
| 動機付け支援 | 実施率     | 33.3%  | 38.2% | 30.8% | 24.3% | 22.9% |
|        | 対象者数(人) | 36     | 34    | 39    | 37    | 35    |
|        | 実施者数(人) | 12     | 13    | 12    | 9     | 8     |

※図表10-2-2-6と図表10-2-2-7における対象者数・実施者数のずれは法定報告値とKDB帳票の差によるもの

【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計

(3) 国の示す目標

第4期計画においては、令和11年度までに特定健診の全国平均受診率70%以上、特定保健指導の全国平均実施率45%以上を達成することが設定されている。目標値は、第3期計画目標の目標値から変更されていない。市町村国保における目標値も第3期からの変更はなく、特定健診受診率及び特定保健指導実施率のいずれも60%以上と設定されている。

また、メタボ該当者及びメタボ予備群の減少率についても、第3期に引き続き、平成20年度比25%以上減と設定されている。

図表10-2-3-1：第4期計画における国が設定した目標値

|                               | 全国(令和11年度) | 市町村国保(令和11年度) |
|-------------------------------|------------|---------------|
| 特定健診受診率                       | 70%以上      | 60%以上         |
| 特定保健指導の実施率                    | 45%以上      | 60%以上         |
| メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率(平成20年度比) | 25%以上減     |               |

【出典】厚生労働省 第4期特定健康診査等実施計画期間における保険者種別の目標値について

(4) 佐呂間町の目標

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値は令和11年度までに特定健診受診率を60.0%、特定保健指導実施率を60.0%に引き上げるように設定する。

図表10-2-4-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

|           | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 特定健診受診率   | 43.0% | 47.0% | 50.0% | 53.0% | 57.0%  | 60.0%  |
| 特定保健指導実施率 | 45.0% | 48.0% | 51.0% | 54.0% | 57.0%  | 60.0%  |

図表10-2-4-2：特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数

|        |         | 令和6年度  | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |    |
|--------|---------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|----|
| 特定健診   | 対象者数(人) | 100    | 967   | 934   | 901   | 867    | 834    |    |
|        | 受診者数(人) | 430    | 454   | 467   | 478   | 494    | 500    |    |
| 特定保健指導 | 対象者数(人) | 合計     | 68    | 71    | 73    | 75     | 78     | 79 |
|        |         | 積極的支援  | 30    | 32    | 32    | 33     | 35     | 35 |
|        |         | 動機付け支援 | 38    | 39    | 41    | 42     | 43     | 44 |
|        | 実施者数(人) | 合計     | 31    | 34    | 37    | 41     | 45     | 47 |
|        |         | 積極的支援  | 14    | 15    | 16    | 18     | 20     | 21 |
|        |         | 動機付け支援 | 17    | 19    | 21    | 23     | 25     | 26 |

※各見込み数の算出方法

特定健診対象者数：40-64歳、65-74歳の推計人口に令和4年度の各層の国保加入率を乗じて算出

特定健診受診者数：特定健診対象者数に特定健診受診率の目標値を乗じて算出

特定保健指導対象者数：合計値は、特定健診受診者数に令和4年度の特定保健指導該当者割合を乗じて算出

支援区分別対象者数：合計値に令和4年度の対象者割合を乗じて算出

特定保健指導実施者数：特定保健指導対象者数に特定保健指導実施率の目標値を乗じて算出

### 3 特定健診・特定保健指導の実施方法

#### (1) 特定健診

##### ① 実施目的・対象者

「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）にあるとおり、特定健診は、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者を的確に抽出するために行う。

対象者は佐呂間町国保加入者で、当該年度に40歳から74歳となる人である。

##### 実施期間・実施場所

集団健診は、夏季・冬季の年に2回実施する。実施場所は、特定健診を受ける人の利便性を考慮し、選定する。

個別健診は、通年で実施する。

集団健診、個別健診ともに具体的な会場については、特定健診実施時期にあわせて周知する。

##### 実施項目

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」で定められた項目に従い、特定健診受診者全員に「基本的な健診項目」と「詳細な健診項目」を実施する。

図表10-3-1-1：特定健診の健診項目

|          | 項目  |
|----------|---|
| 基本的な健診項目 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・診察（既往歴（服薬歴、喫煙歴を含む）、自覚症状）</li> <li>・身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）</li> <li>・血圧</li> <li>・血中脂質検査（空腹時中性脂肪または随時中性脂肪、HDL-C、LDL-C（Non-HDL-C））</li> <li>・肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、<math>\gamma</math>-GT（<math>\gamma</math>-GTP））</li> <li>・血糖検査（HbA1c、空腹時血糖または随時血糖）</li> <li>・尿検査（尿糖、尿蛋白）</li> </ul> |
| 詳細な健診項目  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心電図</li> <li>・眼底検査</li> <li>・血液学検査（貧血検査）</li> <li>・血清クレアチニン検査</li> </ul>  |

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

##### 実施体制

健診の委託に際しては、利用者の利便性を考慮するとともに、健診の質の担保のために適切な精度管理維持が求められるため、国の委託基準（「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」）を満たす健診機関を選定する。詳細は契約書及び仕様書で定める。

##### 健診結果の通知方法

集団の特定健診受診者については、健診結果説明会を開催し、対象者に結果通知表を手渡しする。健診結果説明会に出席が困難な対象者については、訪問、来所等で可能な限り結果通知表を手渡しするように努める。

個別の特定健診受診者については、実施医療機関が対象者に結果通知表を手渡し・郵送する。

## 事業者健診等の健診データ収集方法

佐呂間町国保被保険者が「労働安全衛生法」に基づく健康診断や人間ドックを受診した場合や、定期的に医療機関で検査をしている者などが、特定健診と同等の検査項目を検査済の場合について、特定健診受診率に反映できるよう実施体制を整えていく。

## (2) 特定保健指導

### 実施目的・対象者階層化の基準

基本指針にあるとおり、特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活の維持ができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

特定保健指導は、特定健診結果を腹囲、リスクの高さ、喫煙歴、年齢により階層化し、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者に実施する。なお、特定健診の質問票において服薬中であることが判別できた者については、すでに主治医の指導を受けていることから特定保健指導対象外とする。また、2年連続して積極的支援対象者に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している場合、2年目は、動機付け支援相当の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととなる。

図表10-3-2-1：特定保健指導階層化の基準

| 腹囲                               | 追加リスク      | 喫煙歴   | 対象年齢   |        |
|----------------------------------|------------|-------|--------|--------|
|                                  | (血糖・血圧・脂質) |       | 40-64歳 | 65歳-   |
| 男性≥85cm<br>女性≥90cm               | 2つ以上該当     | なし/あり | 積極的支援  | 動機付け支援 |
|                                  | 1つ該当       | あり    |        |        |
| 上記以外で<br>BMI≥25kg/m <sup>2</sup> |            | 3つ該当  | なし     |        |
|                                  | なし/あり      |       | 積極的支援  |        |
|                                  | 2つ該当       | あり    | 動機付け支援 |        |
|                                  |            | なし    |        |        |
| 1つ該当                             | なし/あり      |       |        |        |

参考：追加リスクの判定基準

| 追加リスク | 血糖 | 空腹時血糖100mg/dL以上、またはHbA1c5.6%以上                                  |
|-------|----|---|
|       | 血圧 | 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上                                 |
|       | 脂質 | 空腹時中性脂肪150mg/dL以上(やむを得ない場合には随時中性脂肪175mg/dL以上)、またはHDL-C40mg/dL未満 |

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)

### 重点対象

対象者全員に特定保健指導を実施するが、効率的、効果的な特定保健指導を実施するため、特に支援が必要な層及び効果が期待できる層に重点的に特定保健指導の利用勧奨を行う。

- ・減塩プログラム対象者～60歳未満で血圧が高い方
- ・喫煙プログラム対象者～特定保健指導対象者のうち喫煙している方全て

### 実施期間・内容

特定保健指導は通年実施する。

積極的支援及び動機付け支援ともに、初回面接では対象者が保健師または管理栄養士とともに生活習慣の振り返りを行い、生活習慣改善のための行動計画を設定する。

積極的支援は、初回面接後3～6か月間定期的に電話や訪問で継続支援を実施する。対象者に応じて、6～12か月後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について最終評価を行う。

動機付け支援は、対象者に応じて初回面接後3～12か月後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について評価を行う。

### 実施体制

現在、特定保健指導はすべて直営で実施している。今後の対象者数の推移や実施体制を考慮し、外部委託の必要性を検討する。

## 4 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた主な取組

## (1) 特定健診

| 取組項目       | 取組内容                               | 取組概要                                       |
|------------|------------------------------------|--|
| 周知         | 広報／広報折り込みチラシ／回覧板／健康カレンダー／防災無線など    | 様々な媒体を通して広く住民に周知する。                        |
| 受診勧奨       | ハガキ／電話／各事業                         | ターゲット層を絞ったハガキ、電話勧奨を行う。頭の検診、婦人科検診等の事業で勧奨する。 |
| 利便性の向上     | 休日健診の実施／予約フォーム／自己負担額の軽減／がん検診との同時受診 | 受診までのハードルを下げ、多くの住民が受診行動をとれるようにする。          |
| 関係機関との連携   | 健診委託機関／医療機関／国保連合会・民間企業との共同事業       | 関係機関との連携を取り、効果的な取り組みを行う。                   |
| 早期啓発       | 39歳以下健診の実施・受診勧奨                    | 若年層へ介入することで生活改善と疾病の発症予防を図る。                |
| インセンティブの付与 | サロマガンキマイレージポイントの付与                 | 健診受診時に付与する。                                |
| 通院者対策の検討   | データ受領（みなし健診）の開始に向けて実施体制を整える        | 町内・近隣医療機関の通院者の検査データを情報提供してもらう。             |

## (2) 特定保健指導

| 取組項目         | 取組内容                      | 取組概要  |
|--------------|---------------------------|---|
| 利便性の向上       | 遠隔面接の実施                   | 保健指導のハードルを下げ、多くの利用を促す。                        |
| 内容・質の向上      | わかりやすい情報提供資材を用いた面談／研修会の参加 | 経年表やグラフ、疾病構造図等を用いて視覚的にわかりやすく情報提供することで動機付けを促す。 |
| 業務の効率化       | 台帳、個票の整理                  | 台帳、個票を整理し、ケースの情報収集を容易にする。                     |
| 早期介入・啓発      | 初回面接の分割実施／39歳以下の保健指導      | 若年層へ介入することで生活改善と疾病の発症予防を図る。                   |
| 関係機関との連携     | 社会教育課・社会体育課／国保連合会         | 運動施設や事業の利用勧奨を行う。                              |
| インセンティブの付与   | サロマガンキマイレージポイントの付与        | 保健指導後のアウトプット・アウトカム評価により付与する。                  |
| 新たな保健指導方法の検討 | ICTツールの導入                 | SNSを活用した保健指導について検討する。                         |

## その他

### (1) 特定健康診査等計画の公表・周知

本計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、作成及び変更時は、佐呂間町のホームページ等により公表し、広く内容等の周知を行う。

また、特定健診及び特定保健指導については、佐呂間町のホームページや健康カレンダーへの掲載などにより、普及啓発に努める。

### (2) 特定健康診査等計画個人情報の保護

特定健診及び特定保健指導の記録の保存に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」を参考に、個人の健康情報を漏えいしないよう、厳格に管理した上で適切に活用する。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン等（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等）を遵守し、情報の保存及び管理体制を確保する。外部への委託に際しては、委託先との契約書に個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を定めるとともに、委託先の契約遵守状況を適切に管理する。

### (3) 特定健康診査等計画実施計画の評価・見直し

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率、並びにメタボ該当者及びメタボ予備群の減少率については、本計画の最終年度（令和11年度）に評価を行う。

実施中は、設定した目標値の達成状況を3年後に点検し、評価の結果を活用して、必要に応じて実施計画の記載内容の見直しを行う。

## 参考資料 用語集

| 行  | No. | 用語               | 解説  |
|----|-----|------------------|---|
| あ行 | 1   | eGFR             | 血清クレアチニン値と年齢・性別からGFRを推算したもの。GFRは腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液をろ過して尿を作れるかを示す値であり、GFRが1分間に60ml未満の状態または尿たんぱくが3か月以上続くとCKD（慢性腎臓病：腎機能が慢性的に低下し、尿たんぱくが継続して出る状態）と診断される。 |
|    | 2   | 医療費の3要素          | 医療費の比較には、医療費総額を被保険者数で割った1人当たり医療費を用いる。一人当たり医療費は以下の3つの要素に分解でき、これを医療費の3要素という。<br>受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数<br>1件当たり日数：受診した日数/レセプト件数<br>一日当たり医療費：総医療費/受診した日数                   |
|    | 3   | HDL-C            | 余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。  |
|    | 4   | ALT              | アミノ酸をつくり出す酵素で大部分が肝細胞に含まれている。肝臓の細胞が障害を受けるとALTが血液中に流れ出し血中濃度が上がるため、ALTの数値が高い場合は、肝臓の病気が疑われる。  |
|    | 5   | LDL-C            | 肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。   |
| か行 | 6   | 拡張期血圧            | 血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最小となる血圧は心臓が拡張したときの血圧で拡張期血圧と呼ばれる。   |
|    | 7   | 虚血性心疾患           | 虚血性心疾患には、狭心症や心筋梗塞がある。狭心症は動脈硬化などによって心臓の血管（冠動脈）が狭くなり、血液の流れが悪くなった状態。一方、心筋梗塞は、動脈硬化によって心臓の血管に血栓（血液の固まり）ができて血管が詰まり、血液が流れなくなって心筋の細胞が壊れてしまう病気。                                |
|    | 8   | 空腹時血糖            | 血糖値は、血液中に含まれるブドウ糖（グルコース）の濃度のことで、食前食後に変動する。空腹時血糖は食後10時間以上経過した時点での血糖値。  |
|    | 9   | KDBシステム          | 国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、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ことを目的として構築されたシステム。                         |
|    | 10  | 血清クレアチニン         | たんぱく質が分解・代謝されてできた老廃物。通常は尿とともに排泄されるが、腎機能が低下すると排泄できず血液中に増えていく。  |
|    | 11  | 健康寿命             | 世界保健機関（WHO）が提唱した新しい指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。   |
|    | 12  | 後期高齢者医療制度        | 公的医療保険制度の1つで、75歳以上の人、そして65歳から74歳までで一定の障害の状態にあると後期高齢者医療広域連合から認定を受けた人が加入する医療保険。   |
|    | 13  | 高血圧症             | 高血圧は、血圧が高いという病態。高血圧症とは、繰り返し測っても血圧が正常より高い場合をいう。  |
|    | 14  | 後発医薬品（ジェネリック医薬品） | 先発医薬品の特許期間終了後に、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であるものとして厚生労働大臣が承認を行っているもの。  |
|    | 15  | 高齢化率             | 全人口に占める65歳以上人口の割合。  |
| さ行 | 16  | 脂質異常症            | 中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態。  |
|    | 17  | 疾病分類             | 世界保健機関（WHO）により公表されている「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（略称、国際疾病分類：ICD）に準じて定めたものであり、社会保険の分野で疾病統計を作成する際の統一的基準として、広く用いられているもの。  |
|    | 18  | 収縮期血圧            | 血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最大となる血圧は心臓が収縮したときの血圧で収縮期血圧と呼ばれる。   |

| 行  | No. | 用語            | 解説  |
|----|-----|---------------|---|
|    | 19  | 受診勧奨対象者       | 特定健診受診者のうち、医療機関の受診を促す基準として設定されている受診勧奨判定値を超える者。  |
|    | 20  | 人工透析          | 機能が著しく低下した腎臓に代わり、機械で老廃物を取り除くこと。一般的に行われている「血液透析」は、患者の腕の血管から血液を取り出し、老廃物を除去する。   |
|    | 21  | 腎不全           | 腎臓の中にある毛細血管の集合体で、血液をろ過する「糸球体」の網の目が詰まり、腎臓の機能が落ち、老廃物を十分排泄できなくなる状態。  |
|    | 22  | 診療報酬明細書（レセプト） | 病院などが患者に対して治療を行った際、費用（医療費）を保険者に請求するときに使用する書類のこと。病院などは受診した患者ごとに毎月1枚作成する。   |
|    | 23  | 生活習慣病         | 食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が原因で起こる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。日本人の3大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、更に脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされている。 |
|    | 24  | 積極的支援         | 腹囲とBMIから、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに2又は3以上該当した者に対して実施する特定保健指導。65歳以上75歳未満の者については「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする。   |
| た行 | 25  | 中性脂肪          | 肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。  |
|    | 26  | 動機付け支援        | 腹囲とBMIから、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに1又は2つ該当した者に対して実施する特定保健指導。   |
|    | 27  | 糖尿病           | インスリンの作用不足により高血糖が慢性的に続く病気。網膜症・腎症・神経障害の3大合併症をしばしば伴う。   |
|    | 28  | 糖尿病性腎症        | 糖尿病の合併症の一つ。高血糖状態が継続したことで腎臓のろ過装置である糸球体が障害され、腎機能の著しい低下を認める。一度低下した腎機能の回復は難しく、進行すると人工透析が必要となる場合も多い。                                       |
|    | 29  | 特定健康診査        | 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳～74歳の方を対象として、保険者が実施することになっている健診。メタボリックシンドロームの対策が目的の一つとなっているために、俗に「メタボ健診」と言われることもある。                            |
|    | 30  | 特定健康診査等実施計画   | 保険者が特定健診・特定保健指導の実施に当たって、その規模、加入者の年齢構成、保健事業の体制・人材等のリソース、地域条件等を考慮し、あらかじめ実施率目標や実施方法を定めることで、事業を効率的・効果的に実施し、その実施状況の評価ができるよう、作成する計画。        |
|    | 31  | 特定保健指導        | 特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援のこと。メタボリックシンドロームの人には「積極的支援」、その予備群には「動機付け支援」、それ以外の受診者には「情報提供」が行われる。                      |
| な行 | 32  | 日本再興戦略        | 平成25年6月に閣議決定された、規制緩和等によって、民間企業や個人が真の実力を発揮するための方策をまとめたものであり、日本経済を持続的成長に導く道筋を示す戦略。  |
|    | 33  | 尿酸            | 細胞内の核に含まれるプリン体が分解される際に生じる老廃物。   |
|    | 34  | 脳血管疾患         | 脳の動脈硬化が進み、脳の血管が詰まったり破れたりする病気の総称。  |
| は行 | 35  | BMI           | 体格指数の一つで、肥満度を表す指標として国際的に用いられている。肥満や低体重（やせ）の判定に用いられ、体重（kg）/身長（m <sup>2</sup> ）で算出される。  |
|    | 36  | PDCAサイクル      | 「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。   |

| 行  | No. | 用語           | 解説  |
|----|-----|--------------|---|
|    | 37  | 標準化死亡比 (SMR) | 基準死亡率（人口10万対の死亡者数）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者数と実際に観察された死亡者数を比較するもの。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。 |
|    | 38  | 腹囲           | へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標の一つ。   |
|    | 39  | 平均自立期間       | 要介護2以上を「不健康」と定義して、平均余命からこの不健康期間を除いたもので、0歳の人が必要介護2の状態になるまでの期間。   |
|    | 40  | 平均余命         | ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、本計画書では0歳での平均余命を示している。   |
|    | 41  | HbA1c        | 赤血球の中にあるヘモグロビンA (HbA) にグルコース（血糖）が非酵素的に結合したもの。糖尿病の過去1～3か月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標。  |
| ま行 | 42  | 未治療者         | 健診受診者のうち、受診勧奨対象者かつ健診実施から6か月以内に医療機関を受診していない者。  |
|    | 43  | メタボリックシンドローム | 内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳血管疾患などになりやすい病態のこと。単に腹囲が大きいただけでは、メタボリックシンドロームには当てはまらない。   |
| や行 | 44  | 有所見者         | 特定健診受診者のうち、異常の所見のあった者。  |





本計画に関するお問合せ

町民課医療保険係 ☎ 2 - 1 2 1 3

保健福祉課保健推進係 ☎ 2 - 1 2 1 2

