

# 深川市国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画 第2期データヘルス計画

平成30年度～35年度



平成30年3月  
深川市国民健康保険



# 目次

序章 計画策定にあたって	1
1. 計画の背景	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
4. 特定健診・保健指導の基本的な考え方	
5. 計画の目標値	
第1章 深川市の特徴と健康課題	5
1. 社会保障の視点でみる深川市の特徴	
（1）人口構成と高齢化の推移	
（2）死亡の状況	
（3）生活保護受給者の状況	
（4）市国保被保険者の状況	
2. 医療費の状況	
（1）市国保医療費の状況	
（2）医療費が高くなる疾患	
（3）生活習慣病の治療状況	
（4）介護の状況	
3. 市国保被保険者の健康状況	
（1）特定健診受診者の状況	
（2）メタボ該当者・予備群の状況	
（3）特定健診有所見者の状況	
（4）地区別の特定健診受診状況	
4. 分析結果に基づく健康課題	
第2章 「第2期特定健康診査等実施計画」の評価	23
1. 「第2期特定健康診査等実施計画」における目標の達成状況	
（1）特定健診受診率・特定保健指導率の実績の推移	
（2）メタボ該当者・予備群の減少	
第3章 「データヘルス計画」の評価	24
1. 「データヘルス計画」における目標の達成状況	
（1）中・長期的な目標	
（2）短期的な目標	
（3）保健事業の評価	

第4章 「第2期特定健康診査等実施計画」と「データヘルス計画」の評価から 見えた健康課題と今後の取り組み	26
1. 市国保の健康課題	
2. 今後の取り組み	
第5章 特定健診・特定保健指導の実施	27
1. 第3期特定健康診査等実施計画における目標	
(1) 第3期計画における目標	
(2) 第2期データヘルス計画における目標	
2. 特定健診の実施	
(1) 特定健診の対象者	
(2) 特定健診の対象者の重点化	
(3) 健診項目	
(4) 特定健診委託基準による実施機関の選定・委託契約方法	
(5) 実施場所、実施時期（実施期間）	
(6) 健診委託単価・自己負担額	
(7) 特定健診実施率向上に向けた取り組み	
(8) 年間実施スケジュール	
3. 特定保健指導の実施	
(1) 特定保健指導の対象者と重点対象者	
(2) 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み	
(3) 特定保健指導の内容	
(4) 特定保健指導実施率向上に向けた取り組み	
第6章 特定健診・特定保健指導の結果通知と保存	42
1. 特定健診・特定保健指導のデータ形式の基本的な考え方	
2. 記録の提供の考え方	
(1) 保険者間のデータ移動・連携	
(2) 特定健診・特定保健指導委託先事業者	
3. 被保険者への結果通知	
4. 健康手帳の活用	
5. 特定健診・特定保健指導の記録の管理と保存期間	
6. 個人情報保護対策	
第7章 特定健診・特定保健指導の結果の報告	45
第8章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	46
第9章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し方法	46
第10章 その他の留意事項	47
参考資料 保健事業の実施内容	48

## 序章 計画策定にあたって

### 1. 計画の背景

わが国では、国民すべてが医療保険制度に加入する「国民皆保険」のもと、必要なときにいつでも安心して医療を受けられる社会的な体制が整えられてきました。厚生労働省が公表した平成28年簡易生命表によると、平均寿命は男性が80.98歳、女性が87.14歳であり、日本は世界有数の長寿国です。

しかしながら、ライフスタイルの多様化や高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造が大きく変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合は増加しています。死亡原因の約6割は生活習慣病で、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっている状況です。

このような状況に対応するため、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）に基づいて、医療保険者に対して、40歳以上75歳未満の被保険者を対象とする生活習慣病の予防に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）および特定保健指導の実施が義務づけられました。

深川市国民健康保険（以下「市国保」という。）においても、深川市の地域特性や健康実態を踏まえ、平成20年度から5年間の「第1期特定健康診査等実施計画（以下「第1期計画」という。）」、平成25年度から5年間の「第2期特定健康診査等実施計画（以下「第2期計画」という。）」を策定し、特定健診、特定保健指導に取り組んできました。

また、特定健診の実施結果や診療報酬明細書等（以下「レセプト」という。）が電子化され、それらの各種データを数値化し自動でグラフや集計表を作成する国保データベースシステム（以下「KDB」という。）が稼働し、平成28年度には「深川市国民健康保険保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という。）」を策定しました。

このたび法施行から10年が経過し、国はさらなる生活習慣病の予防を進めるため、引き続き特定健診・特定保健指導に取り組むこととしており、市国保においても、第2期計画・データヘルス計画の取り組みを踏まえ、「第3期特定健診等実施計画（以下「第3期計画」という。）」「第2期データヘルス計画」を策定し、健康寿命の延伸と市国保における医療費の適正化を図るものです。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、「法第18条 特定健康診査等基本指針」に基づき、市国保が策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意します。

## 3. 計画の期間

第1期計画、第2期計画は5年を一期としていましたが、医療費適正化計画が6年を一期に見直されたことを踏まえ、第3期計画は平成30年度から平成35年度までの6年を一期として策定します。また、平成29年度に策定した「データヘルス計画」については、本計画と合わせて評価を行い、「第3期計画・第2期データヘルス計画」として一体的に策定することとします。

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
本 計 画	特定健康診査等 実施計画	第2期計画 平成25年度～平成29年度		第3期計画 第2期データヘルス計画 平成30年度～平成35年度					
	データヘルス計画	平成28年度～平成29年度							
関 連 計 画	第二次 健康心かがわ21	平成28年度～平成37年度							

#### 4. 特定健診・保健指導の基本的な考え方

特定健診・特定保健指導の対象となる状態は、メタボリックシンドローム※（以下「メタボ」という。）の該当もしくは予備群状態です。

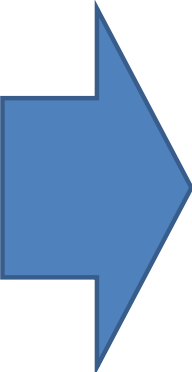
これは、内臓脂肪型肥満が共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患などの発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本にしたものです。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧などをコントロールすることにより、心筋梗塞などの心血管疾患、脳梗塞などの脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進行や重症化を予防することは可能であると考えられています。

このため、生活習慣の改善により、若いときから糖尿病などの生活習慣病の予防対策を進めることで、重症化や合併症の発症を抑えることができます。この結果、被保険者の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の抑制を実現することが可能となります。

※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り、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態のこと。

図表1 生活習慣病予防のための新たな健診・保健指導の考え方

	かつての健診・保健指導	<p style="text-align: center;"><b>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</b></p>  <p style="text-align: center;"><b>行動変容を促す手法</b></p>	現在の健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導		内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健指、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体メカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要に応じ階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

「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」抜粋

## 5. 計画の目標値

国は、第3期計画期間の実施率の目標については、直近の実績では第2期の目標値と乖離があるが、引き続き実施率の向上に向けて取り組みを進めていく必要があるため、第2期の目標値である特定健診70%以上、特定保健指導45%以上を維持することを全国目標とし、市町村国保は特定健診・保健指導ともに実施率60%以上を目標としています。

メタボの該当者と予備群の減少率については、国における第2期以降の分析の結果、メタボ該当者等には約50%の服薬者が含まれており、非服薬者を対象とする特定保健指導の効果をメタボ該当者等の減少率で測ることは十分とはいえないと考えられました。

そのため、メタボ該当者・予備群の減少率については、個々の保険者の目標とはせず、特定保健指導の効果を個別に検証するための指標とされました。

深川市の第3期計画終期の目標値は、国が示している市町村国保の目標値と同じく、特定健診実施率60%以上、特定保健指導実施率60%以上とします。また、保健指導の成果指標として、特定保健指導対象者の減少率を平成20年度対比で2.5%以上減少するものとします。

項目		全国目標	市町村国保目標	深川市目標
実施目標	特定健診実施率	70%以上	60%以上	60%以上
	特定保健指導実施率	45%以上	60%以上	60%以上
成果目標	特定保健指導対象者の減少率	2.5%以上減少 (H20年度比)		2.5%以上減少 (H20年度比)



# 第1章 深川市の特徴と健康課題

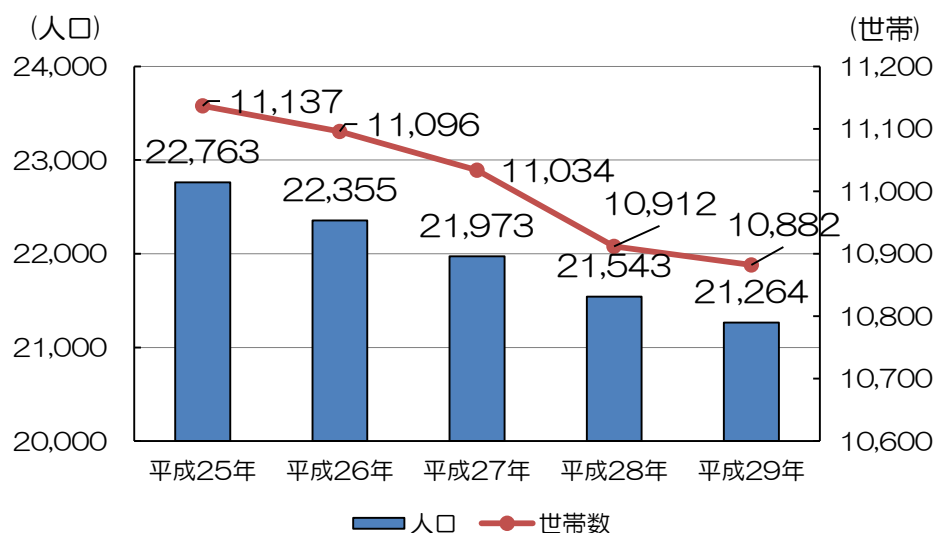
## 1. 社会保障の視点でみる深川市の特徴

### (1) 人口構成と高齢化の推移

深川市の総人口は減少傾向にあり、平成25年から平成29年にかけて1,499人減少しています。また、人口の減少に伴い、世帯数も252世帯減少しています（図表2）。

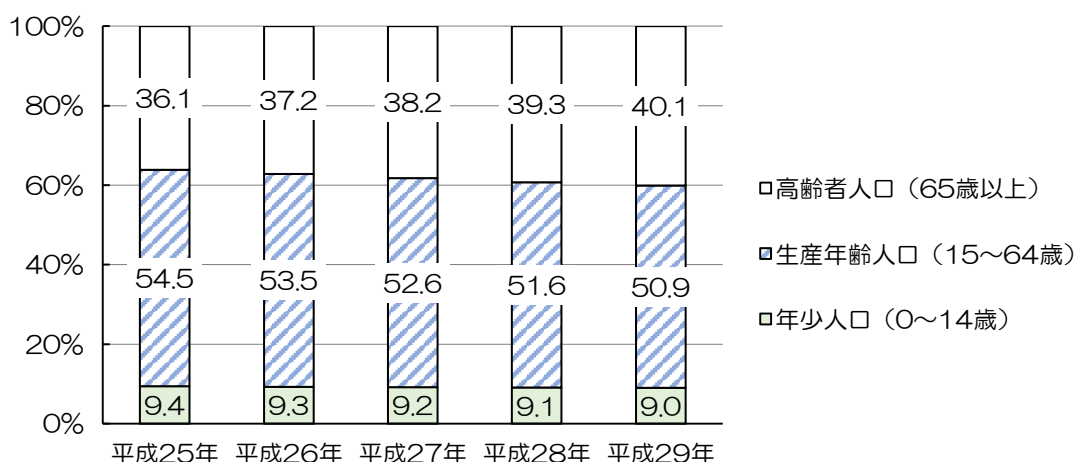
年齢3区分別人口構成比では、高齢者人口割合の上昇に対し、生産年齢人口割合、年少人口割合が低下しており、少子高齢化がすすんでいます（図表3）。

図表2 深川市の人口・世帯数の推移



資料：各年4月1日現在/市民課住民基本台帳

図表3 年齢3区分別人口構成比の推移



資料：各年4月1日現在/市民課住民基本台帳

(2) 死亡の状況

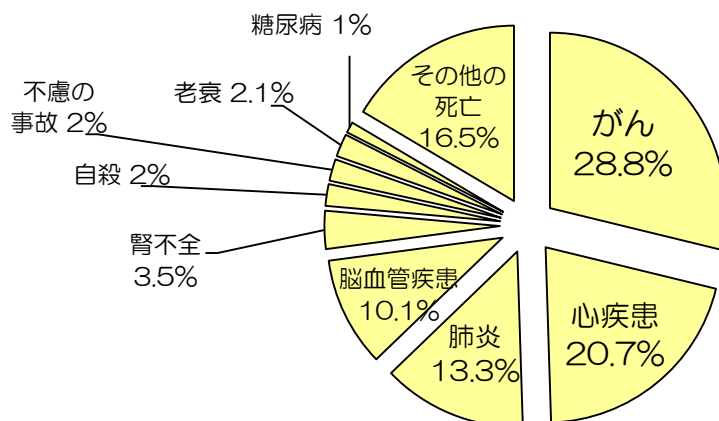
平成22年から平成26年の5年間で平均死亡率は、がん（悪性新生物）が最も多く、次いで、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順となっています（図表4、5）。

図表4 直近5年間の死因別死亡状況

疾患名	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	合計 (割合%)	深川市	国
							平均死亡率 (人口10万対)	平成26年死亡率 (人口10万対)
がん（悪性新生物）	75	98	118	81	105	477 (28.8)	417.6	293.5
心疾患	69	58	64	76	76	343 (20.7)	300.3	157.0
肺炎	42	33	47	51	47	220 (13.3)	192.6	95.4
脳血管疾患	44	23	33	20	48	168 (10.1)	147.1	91.1
腎不全	14	11	11	12	10	58 (3.5)	50.8	19.8
不慮の事故	6	7	9	4	7	33 (2.0)	28.9	31.1
自殺	6	10	10	6	1	33 (2.0)	28.9	19.5
老衰	1	3	10	12	10	36 (2.1)	31.5	60.1
糖尿病	0	2	7	5	3	17 (1.0)	14.9	10.9
結核	0	0	0	0	0	0	0	1.7
その他の死亡	48	47	50	68	60	273 (16.5)	239.0	234.8
死亡総数	305	292	359	335	367	1658	1451.6	1014.9

資料：北海道保健統計年報

図表5 平成22～26年の死因別割合



KDBによる死因は、1位 がん、2位 心疾患、3位 脳血管疾患となっています。

特に心疾患、脳血管疾患が、同規模※、道及び国よりも高くなっています。

また、腎不全が同規模及び国に比べて高くなっています（図表6）。平成26年の全死亡に対する割合は道、国と比較して、高齢化率が高いため早世死亡の割合が低くなっています（図表7）。

平成20年から平成24年の間の65歳未満での死亡総数は190人で、がんが68人で最も多く、自殺が31人、心疾患が28人、脳血管疾患が14人、不慮の事故が13人という状況です（図表8）。

図表6 KDBによる死因の状況

項目	深川市		同規模		道		国		
	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	
標準化死亡比※ (SMR)	男性	96.5	104.8		101.0		100		
	女性	88.3	101.5		97.6		100		
死因	がん	105	43.2	32,164	46.4	18,759	51.6	367,905	49.6
	心疾患	76	31.3	19,517	28.2	9,429	25.9	196,768	26.5
	脳血管疾患	48	19.8	11,781	17.0	4,909	13.5	114,122	15.4
	糖尿病	3	1.2	1,340	1.9	669	1.8	13,658	1.8
	腎不全	10	4.1	2,559	3.7	1,543	4.2	24,763	3.3
	自殺	1	0.4	1,902	2.7	1,080	3.0	24,294	3.3

資料：KDB帳票No. 1（平成28年度累計）

※標準化死亡比（SMR）：年齢構成の異なる集団の死亡状況の比較に用いられる指標

※同規模：KDBにて、全国の市町村等が人口規模等により13区分に分類されており、ここでは5万人以下の一般市に分類されている市（19市）を指す

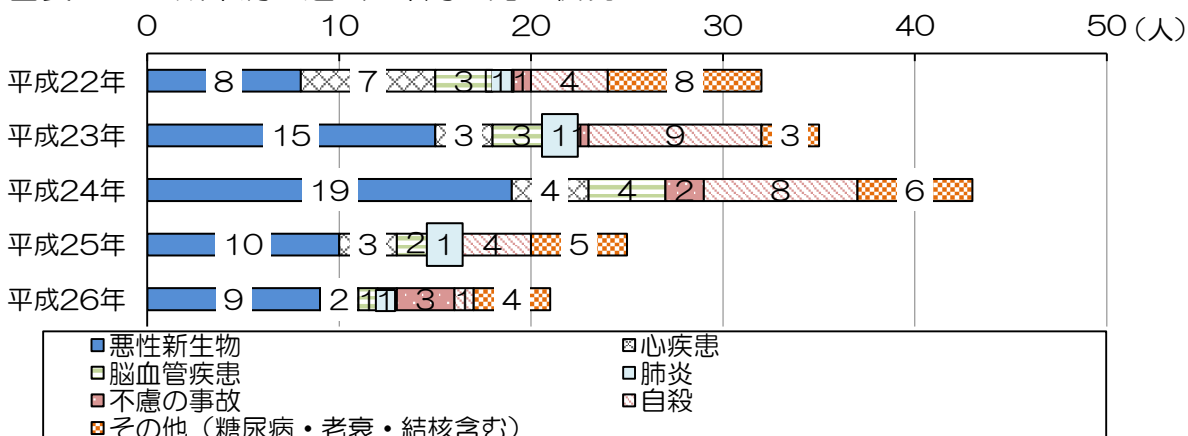
※表中、○印は、道及び国よりも高い値を示す

図表7 早世死亡 ※早世死亡とは64歳以下の働き盛りの方が亡くなることです。

	深川市	割合	道	割合	国	割合
男性	10人	5.4%	4,669人	15.1%	100,891人	15.3%
女性	11人	6.1%	2,653人	9.3%	50,383人	8.2%
合計	21人	5.7%	7,322人	12.2%	151,274人	11.9%

資料：平成26年空知地域保健情報年報

図表8 65歳未満の過去5年間の死亡状況



### (3) 生活保護受給者の状況

平成 26 年度の生活保護率、医療扶助率は、道と比較すると国と同程度の状況です（図表 9）。※‰（パーミル）とは 1000 人当たり何人の生活保護者がいるのかを表している単位。

図表 9 生活保護受給者の状況（平成 26 年度）

	深川市	道	国
生活保護率（‰）	17.8	31.4	17.0
医療扶助率（％）	81.3	87.1	81.4

資料：社会・援護局「被保護者調査」

### (4) 市国保被保険者の状況

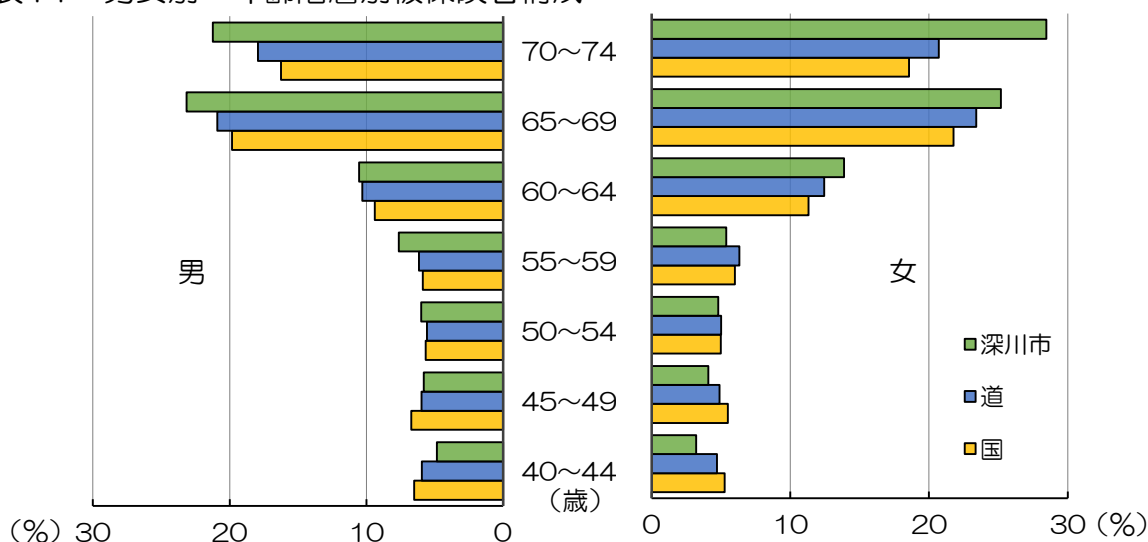
市国保の被保険者数は 6,092 人（平成 27 年度末現在）で、総人口に対する加入率は道及び国よりも高い状況です。また、平成 27 年度における市国保の高齢化率は 35.2%であり、被保険者のうち前期高齢者割合は 47.7%と、道及び国を上回っています（図表 10）。男女別年齢階層別被保険者構成では、60 歳以上の割合が大きく占めています（図表 11）。国保平均世帯数と平均被保険者数の推移をみると、年々減少していることがわかります（図表 12）。

図表 10 市国保被保険者数等

	人口総数	高齢化率 (65 歳以上)	被保険者数 (加入率)	前期高齢者割合 (65 歳以上 75 歳未満)
深川市	21,934 人	35.2%	6,092 (27.8%)	47.7%
道	5,383,579 人	29.1%	1,322,564 (24.6%)	41.1%
国	127,095,000 人	26.6%	31,822,403 (25.0%)	39.5%

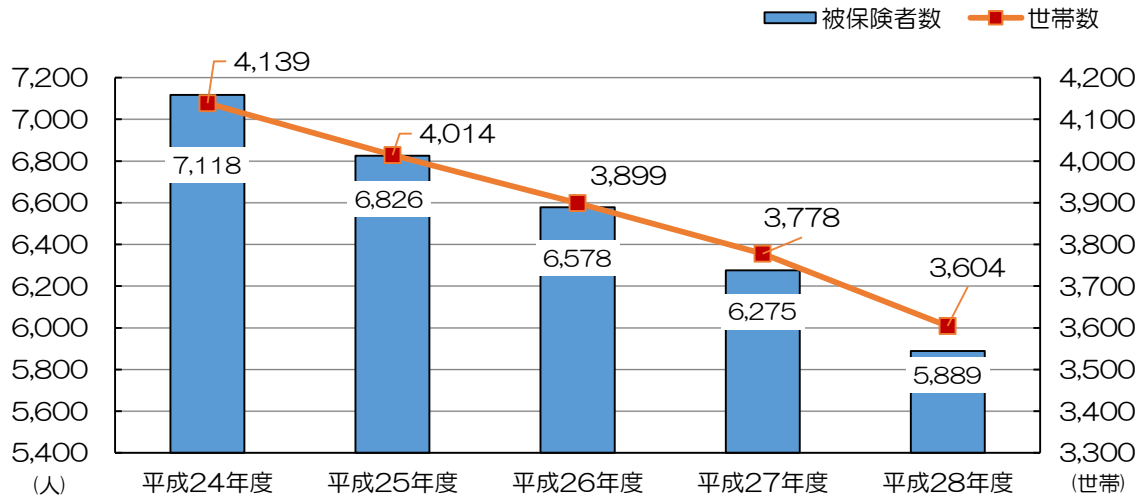
資料：平成 27 年国民健康保険事業年報、平成 27 年国勢調査

図表 11 男女別・年齢階層別被保険者構成



資料：KDB 帳票 No.5（平成 28 年度人口及び被保険者の状況）

図表12 市国保平均世帯数と平均被保険者数の推移



資料：国民健康保険事業年報

## 2. 医療費の状況

### (1) 市国保医療費の状況

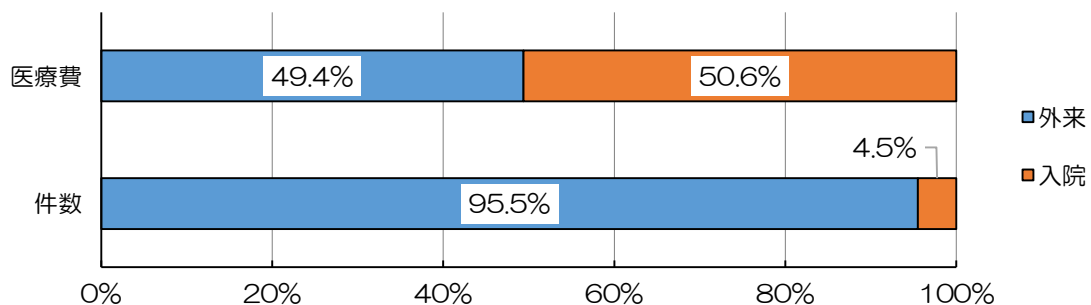
一人当たりの月平均の医療費と入院・外来の医療費の全てが、同規模平均、道及び国より高くなっています（図表 13）。外来と入院の医療費と件数の割合では、入院件数は 4.5%と少ないですが、医療費全体の半分以上を占めています（図表 14）。

図表 13 一人当たりの医療費（円）

	深川市	同規模	道	国
月平均	33,721	27,773	27,782	24,253
外 来	16,660	15,790	15,340	14,580
入 院	17,060	11,980	12,440	9,670

資料：KDB帳票No.1,3（平成 28 年度累計）

図表14 外来と入院の医療費と件数の割合



資料：KDB帳票No.1（平成 28 年度累計）

## (2) 医療費が高くなる疾患

医療費が高額になる疾患、長期入院により医療費が増大している疾患、また長期化する疾患（人工透析）のうち、予防可能な脳血管疾患、虚血性心疾患及び糖尿病性腎症に着目し、分析しました。

ひと月100万円以上の高額になる疾患を分析すると、予防可能な脳血管疾患は7人で医療費は1,738万円、虚血性心疾患は9人で医療費は2,045万円となっており、全体の9.4%を占めています。医療費において全体の29.1%を占めているがんの原因の多くは、生活習慣にかかわるものです。長期入院の主な疾患は、精神疾患が約6割で、医療費の半分以上を占めています（図表15、16）。

長期療養が必要となる人工透析患者のレセプト分析では、全体では16人で医療費は1億559万円となっており、一人当たりおよそ660万円の医療費がかかっています。そのうち6人は糖尿病性腎症によるものであり、糖尿病性腎症における一人当たりの医療費は800万円以上です（図表17）。

人工透析患者数は年々減少傾向ですが（図表18）、人工透析は一人当たりの医療費が高額になります。医療費の抑制のためには、生活習慣病予防と合併症を防ぐための重症化予防が必要です。

図表15 ひと月100万円以上の支払いのある疾患

対象レセプト		全体	脳血管疾患		虚血性心疾患		がん		その他	
高額になる疾患 (100万円以上のレセプト)	人数	148人	7人		9人		44人		91人	
			4.9%		6.3%		30.8%		63.6%	
件数	237件	13件		9件		70件		145件		
		5.5%		3.8%		29.5%		61.2%		
	年代別 内訳	40歳未満	0件	0.0%	0件	0.0%	0件	0.0%	15件	10.3%
		40歳代	4件	30.8%	1件	11.1%	0件	0.0%	2件	1.4%
		50歳代	1件	7.7%	0件	0.0%	7件	10.0%	22件	15.2%
		60歳代	6件	46.2%	6件	66.7%	44件	62.9%	64件	44.1%
70~74歳	2件	15.4%	2件	22.2%	19件	27.1%	42件	29.0%		
医療費	4億23万円	1,738万円		2,045万円		1億1,970万円		2億629万円		
		4.3%		5.1%		29.1%		61.5%		

資料：KDB帳票No.10~12（平成28年度）

※最大医療資源傷病名（主病）で計上

※疾患別（脳・心・がん・その他）に人数は同一でも主病が異なる場合があるため（脳血管疾患とがん等で受診病院が異なる等）、合計人数とは一致しない。

図表16 6か月以上の長期入院の主な疾患

対象レセプト		全体	精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患
長期入院 (6か月以上の入院)	人数	95人	56人	14人	14人
			58.9%	14.7%	14.7%
	件数	762件	514件	86件	142件
			67.5%	11.3%	18.6%
	医療費	3億2,131万円	1億9,023万円	4,168万円	5,548万円
			59.2%	13.0%	17.3%

資料：KDB帳票No.10~12（平成28年度）

※精神疾患については最大医療資源傷病名（主病）で計上

※脳血管疾患・虚血性心疾患は併発病の欄から抽出（重複あり）

図表17 人工透析患者の主な疾患

対象レセプト		全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
人工透析患者 (長期化する疾患)	H29.7月 診療分 人数	16人	6人	1人	5人
			37.5%	6.3%	31.3%
	H28年度 累計 件数	212件	97件	31件	59件
			45.8%	14.6%	27.8%
	医療費	1億559万円	4,838万円	1,734万円	3,167万円
			45.8%	16.4%	30.0%

資料：KDB帳票No.10~12（平成28年度累計、平成29年7月診療分）

※糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

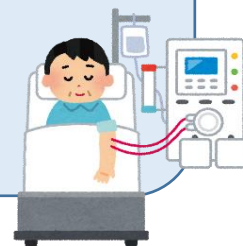
図表18 人工透析患者数の推移

	人工透析患者数
平成26年	21人
平成27年	19人
平成28年	17人
平成29年	16人

資料：KDB帳票No.19（平成26~29年度）

「人工透析」とは・・・

腎不全の末期症状において、低下した腎機能の代わりに人工的に血液の浄化の役割を果たす透析療法です。週3回の血液透析を1か月行くと約50万円の費用がかかります。



### (3) 生活習慣病の治療状況

生活習慣病の治療者は全体で2,369人であり、そのうち1,296人（54.7%）は高血圧症、974人（41.1%）は脂質異常症です。動脈硬化を引き起こす危険因子となる疾患が高い割合を占めています。

基礎疾患の重なりをみると、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症を起こしている者のうち7割以上が高血圧症有病者で、5割以上が脂質異常症です。糖尿病性腎症では全ての基礎疾患の重なりが高く、重点的な予防活動が重要であるといえます（図表19）。

図表 19 生活習慣病のうち主な治療者状況（重複あり）

対象 しセプト	全体	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	糖尿病 性腎症	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	
生活習 慣病の 治療者 数・構 成割合	2,369人	190人	273人	23人	1,296人	782人	974人	189人	
		8.0%	11.5%	1.0%	54.7%	33.0%	41.1%	8.0%	
	基礎 疾患 の重 なり	高血圧症	145人	212人	21人				
			76.3%	77.7%	91.3%				
		糖尿病	86人	131人	23人				
			45.3%	48.0%	100%				
		脂質異常症	102人	171人	15人				
53.7%			62.6%	65.2%					

資料：KDB帳票No.13～18（平成28年5月診療分）



#### (4) 介護の状況

介護保険 1 号被保険者の要介護認定率は 19.3%、介護保険 2 号被保険者では 0.3%となっており、いずれも同規模、道及び国よりも低くなっています。要介護認定者の有病状況をみると、糖尿病が 25.5%となっており、同規模及び国より高くなっています。要介護認定別医療費は、差額をみても同規模、道及び国と比べて高くなっています（図表 20）。

2 号被保険者の有病状況をみると、基礎疾患のうち糖尿病、高血圧症の割合が高く、血管疾患の合計が 47.8%を占めています。1 号被保険者の有病状況をみると、基礎疾患のうち高血圧の割合が高く、血管疾患の合計は 82.7%となっています（図表 21）。

2 号被保険者のうち 62.3%は特定健診未受診者であり、32.7%は医療機関での生活習慣病の治療を受けていますが、29.6%は未治療者です。65～74 歳の 1 号被保険者の特定健診未受診者は 58.0%ですが、44.3%は生活習慣病の治療中です（P.16 図表 24）。医療費の抑制、生活習慣病予防のため、特定健診受診の促進と重症化予防のための取り組みが必要です。

図表20 要介護認定等の状況①

	項目	深川市		同規模		道		国	
		実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)
介護保険	1 号認定者数（認定率）	1,591	19.3	539,524	20.5	315,124	23.0	5,882,340	21.2
	新規認定者	28	0.3	8,953	0.3	5,300	0.4	105,654	0.3
	2 号認定者数（認定率）	23	0.3	11,164	0.4	7,521	0.4	151,745	0.4
要介護認定者の有病状況	糖尿病	417	25.5	125,517	22.3	82,243	25.0	1,343,240	21.9
	高血圧症	793	47.0	305,818	54.6	169,499	51.7	3,085,109	50.5
	脂質異常症	373	22.1	159,712	28.3	100,850	30.7	1,733,323	28.2
	心疾患	901	54.5	349,121	62.4	189,212	57.9	3,511,354	57.5
	脳血管疾患	347	22.1	154,757	27.9	79,841	24.6	1,530,506	25.3
	がん	173	9.9	58,389	10.3	38,597	11.6	629,053	10.1
	筋・骨格	764	47.1	303,080	54.0	168,550	51.4	3,051,816	49.9
	精神	506	30.7	213,249	37.8	121,275	36.9	2,141,880	34.9
介護給付費	1 件当たり給付費（全体）	67,038		66,708		57,953		58,349	
	居宅サービス	36,423		41,740		38,810		39,683	
	施設サービス	272,811		278,164		283,015		281,115	
医療費等	要介護認定別医療費（40歳以上）	認定あり	10,321	8,280		8,976		7,980	
		認定なし	5,194	4,039		4,619		3,822	
		差額	5,127	4,241		4,357		4,158	

資料：KDB帳票N○1,3,5（平成 28 年度累計）

※表中、○印は、国及び道よりも高い値を示す

図表 21 要介護認定等の状況②

要介護認定状況	受給者区分		2号				1号				合計								
	年齢		40~64歳		65~74歳		75歳以上		計										
	被保険者数			8,114人		3,917人		4,359人		8,276人		16,390人							
認定者数			23人		145人		1,446人		1,591人		1,614人								
認定率			0.28%		3.7%		33.2%		19.2%		9.8%								
新規認定者数(*1)			5人		15人		136人		151人		156人								
介護度別人数	要支援1・2		5	21.7%	41	28.3%	335	23.2%	376	23.6%	381	23.6%							
	要介護1・2		9	39.1%	64	44.1%	622	43.0%	686	43.1%	695	43.1%							
	要介護3~5		9	39.1%	40	27.6%	489	33.8%	529	33.2%	538	33.3%							
要介護突合状況	有病状況 レセプトの診断名より重複して計上	疾患	順位	疾病	件数	割合	疾病	件数	割合	疾病	件数	割合	疾病	件数	割合				
			件数	—	23人		145人		1,446人		1,591人		1,614人						
		循環器疾患	基礎疾患	1	脳卒中	9	39.1%	脳卒中	41	28.3%	脳卒中	542	37.5%	脳卒中	583	36.6%	脳卒中	592	36.7%
				2	虚血性心疾患	3	13.0%	虚血性心疾患	30	20.7%	虚血性心疾患	461	31.9%	虚血性心疾患	491	30.9%	虚血性心疾患	494	30.6%
				3	腎不全	1	4.3%	腎不全	10	6.9%	腎不全	140	9.7%	腎不全	150	9.4%	腎不全	151	9.4%
			※2	糖尿病	9	39.1%	糖尿病	72	49.7%	糖尿病	773	53.5%	糖尿病	845	53.1%	糖尿病	854	52.9%	
				高血圧症	9	39.1%	高血圧症	76	52.4%	高血圧症	1,068	73.9%	高血圧症	1,144	71.9%	高血圧症	1,153	71.4%	
				脂質異常症	6	26.1%	脂質異常症	52	35.9%	脂質異常症	618	42.7%	脂質異常症	670	42.1%	脂質異常症	676	41.9%	
		血管疾患合計	合計	11	47.8%	合計	100	69.0%	合計	1,216	84.1%	合計	1,316	82.7%	合計	1,327	82.2%		
		認知症	認知症	0	0.0%	認知症	21	14.5%	認知症	460	31.8%	認知症	481	30.2%	認知症	481	29.8%		
		筋・骨格疾患	筋骨格系	11	47.8%	筋骨格系	97	66.9%	筋骨格系	1,167	80.7%	筋骨格系	1,264	79.4%	筋骨格系	1,275	79.0%		

資料：KDB帳票No47,49（平成28年3月末診療分）

※新規認定者はKDBシステム帳票No.42 要介護突合状況の開始年月日を参照し、年度累計を計上

※基礎疾患のうち、糖尿病については糖尿病の合併症（網膜症、神経障害、腎症）も含む

※表中、○印は、有病状況のうち高い値を示す

### 3. 市国保被保険者の健康状況

第2期計画終期の特定健診の目標値は、国が示している市町村国保の目標値と同じく、特定健診・特定保健指導ともに60%を最終目標としていました。特定健診の実施率および特定保健指導の実施率は、国および道と比較すると高いですが、目標には至らず、年々低下している状況です（図表22）。

平成28年度の特定健診の性別・年代別受診率をみると、受診率が高いのは、男性では60～64歳の45.3%、女性では70～74歳の45.1%となっています。受診率が低いのは、男性では50～54歳の30.0%、女性では45～49歳の31.6%で、男女とも40歳代～50歳代の働き盛り世代の特定健診未受診者が多い状況です（図表23）。

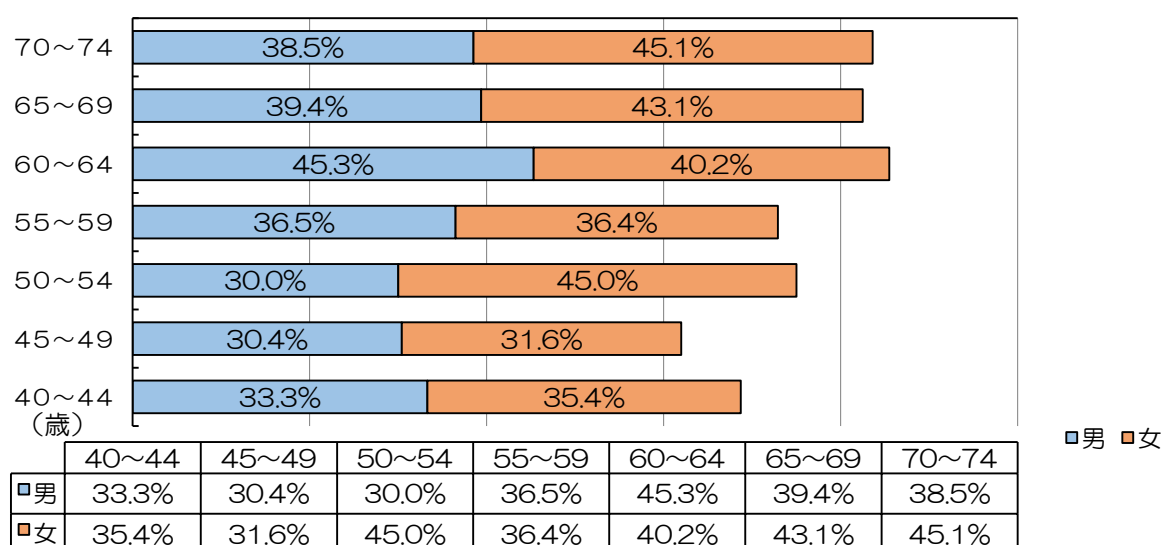
生活習慣病の予防効果を中長期的に上げるためには、若い世代の受診率向上を強化する必要があります。

図表22 特定健診・特定保健指導実施率推移

	特定健診				特定保健指導			
	深川市	同規模	道	国	深川市	同規模	道	国
平成24年度	45.9%	—	—	—	53.3%	—	—	—
平成25年度	43.0%	36.8%	27.8%	33.7%	41.1%	34.5%	28.6%	21.9%
平成26年度	45.1%	37.7%	26.5%	35.0%	42.7%	35.3%	20.7%	19.9%
平成27年度	43.9%	39.2%	26.0%	36.0%	38.3%	36.5%	22.3%	20.2%
平成28年度	40.4%	—	—	—	42.9%	—	—	—

資料：法定報告値、KDB帳票No.1※KDBには平成25年度以前のデータは含まれていない

図表23 特定健診の性別・年代別受診率



資料：KDB帳票No.3（平成28年度）

(1) 特定健診受診者の状況

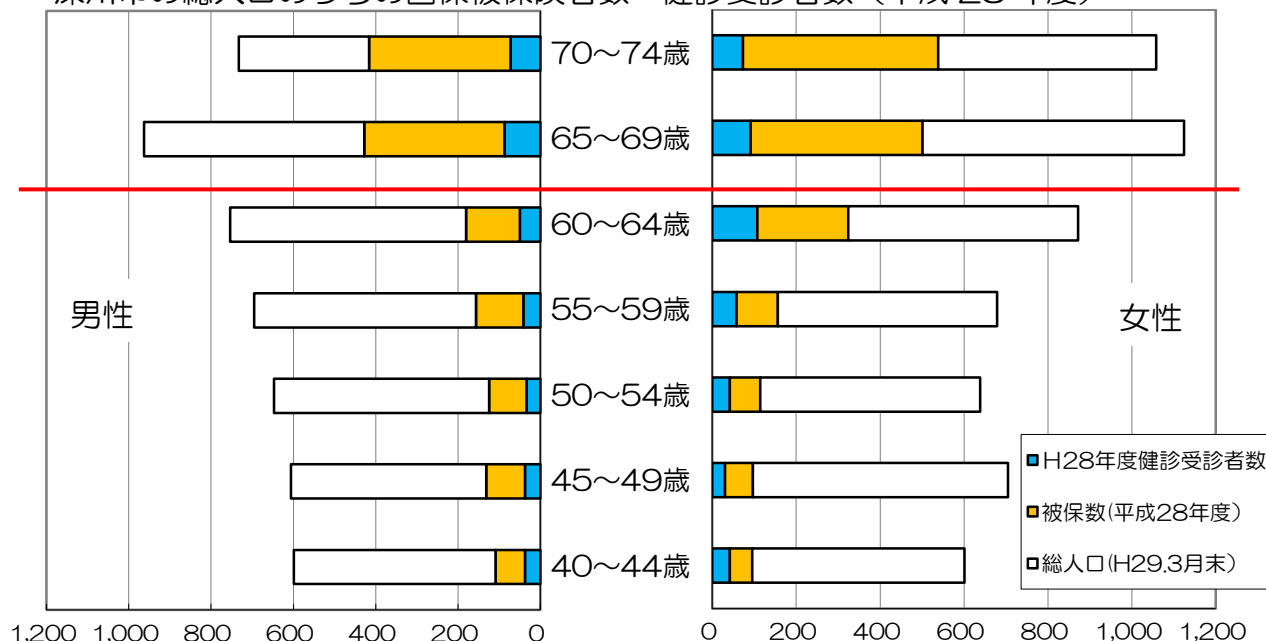
平成 28 年度の特定健診対象者 4,311 人のうち、40～64 歳で特定健診も治療も受けていない人は 479 人 (29.6%) います。総人口に占める 65 歳未満の被保険者、受診者の割合は低い状況です (図表 24、25)。生活習慣病は自覚症状がないまま進行し、要介護状態へとつながる脳梗塞や心筋梗塞、人工透析が必要となる慢性腎不全などの重篤な疾患を引き起こしやすくなります。まずは、自らの身体の状態を確認するための健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することで、生活習慣病の発症予防、重症化予防につなげる必要があります。また、特定健診を受診した結果、特定保健指導の対象者にならないが生活習慣病の重複するリスクが有るものに対しては、積極的に保健指導を実施する必要があります。

図表 24 特定健診対象者の特定健診及び生活習慣病受療状況

健診対象者 4,311 人 / 健診受診者 1,741 人 (40.4%)				
40～64 歳 対象者 1,618 人	健診受診者 37.7% (610 人)	健診未受診者 62.3% (1,008 人)		
	治療中	治療なし	治療中	治療なし
	12.7% (405 人)	25.0% (205 人)	32.7% (529 人)	29.6% (479 人)
65～74 歳 対象者 2,693 人	健診受診者 42.0% (1,131 人)	健診未受診者 58.0% (1,562 人)		
	治療中	治療なし	治療中	治療なし
	36.3% (977 人)	5.7% (154 人)	44.3% (1,194 人)	13.7% (368 人)

資料：KDB帳票No.26 (平成28年度)

図表 25 健診受診状況～被保険者数及び健診受診者のピラミッド～  
深川市の総人口のうちの国保被保険者数・健診受診者数 (平成 28 年度)



資料：市民課住民基本台帳、平成 28 年度法定報告

## (2) メタボ該当者・予備群の状況

糖尿病などの生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の発症リスクが高くなります。

メタボ該当者・予備群の割合をみると、男性における該当者、女性における予備群の割合が道及び国より高くなっています。腹囲、BMI※においては、男女とも同規模平均、道及び国よりも高い割合です。該当者のリスクの組み合わせでは、脂質のみの割合、血圧・脂質の2項目を合併している人の割合、血糖・血圧・脂質の3項目を合併している人の割合が、同規模平均、道及び国よりも高くなっています（図表26）。メタボ該当者の割合はほぼ横ばいの状態ですが、道及び国よりも高い割合で推移しています（図表27）。

図表26 特定健診受診者のうちメタボ該当者・予備群の割合（％）

項目		深川市	同規模平均	道	国	
メタボリック シンドローム	該当者	17.2	17.7	16.6	17.3	
	男性	28.7	27.3	27.5	27.5	
	女性	9.1	10.1	8.8	9.5	
	予備群	10.6	10.7	10.6	10.7	
	男性	16.4	16.6	17.9	17.2	
	女性	6.4	6.1	5.5	5.8	
	腹 囲	総数	30.5	31.7	30.7	31.5
		男性	49.4	48.9	51.1	50.1
		女性	16.9	18.2	16.3	17.3
	BMI	総数	6.8	5.2	6.4	4.7
		男性	3.9	1.9	2.6	1.7
		女性	8.9	7.9	9.1	7.0
血糖のみ		0.5	0.7	0.6	0.7	
血圧のみ		7.2	7.4	7.4	7.4	
脂質のみ		2.8	2.5	2.7	2.6	
血糖・血圧		2.3	2.9	2.4	2.7	
血糖・脂質		1.0	1.0	0.8	1.0	
血圧・脂質		8.6	8.3	8.5	8.4	
血糖・血圧・脂質		5.3	5.5	4.9	5.2	

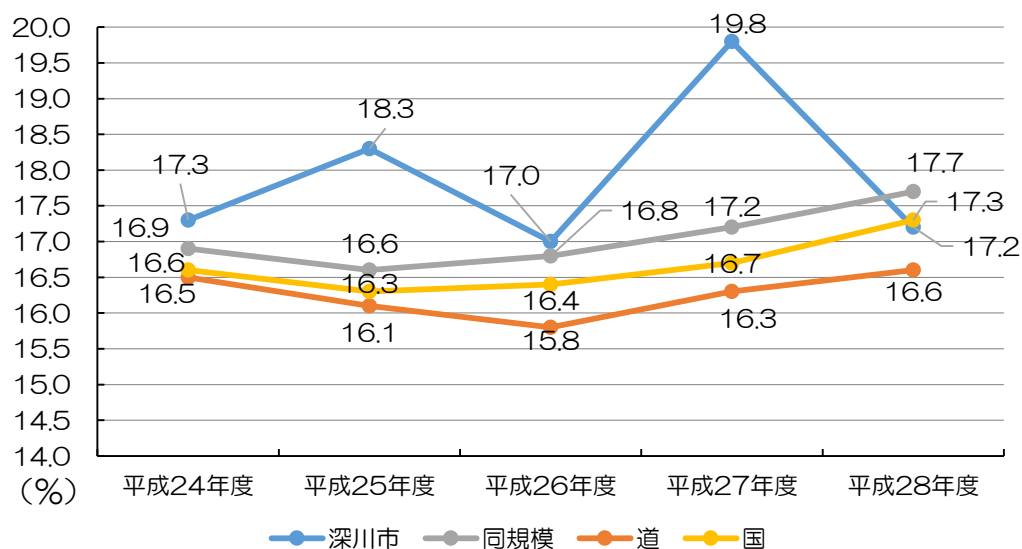
資料：KDB帳票No.1, 3, 5（平成28年度累計）

※表中、○印は、国及び道よりも高い値を示す

※BMI（Body Mass Index）：肥満の目安として用いる体格指数

BMI＝体重Kg÷（身長m）<sup>2</sup> という計算式で求める。18.5未満は痩せ型、25以上は肥満型

図表27 メタボ該当者の割合の推移



資料：KDB帳票 No.1（平成24～28年度）

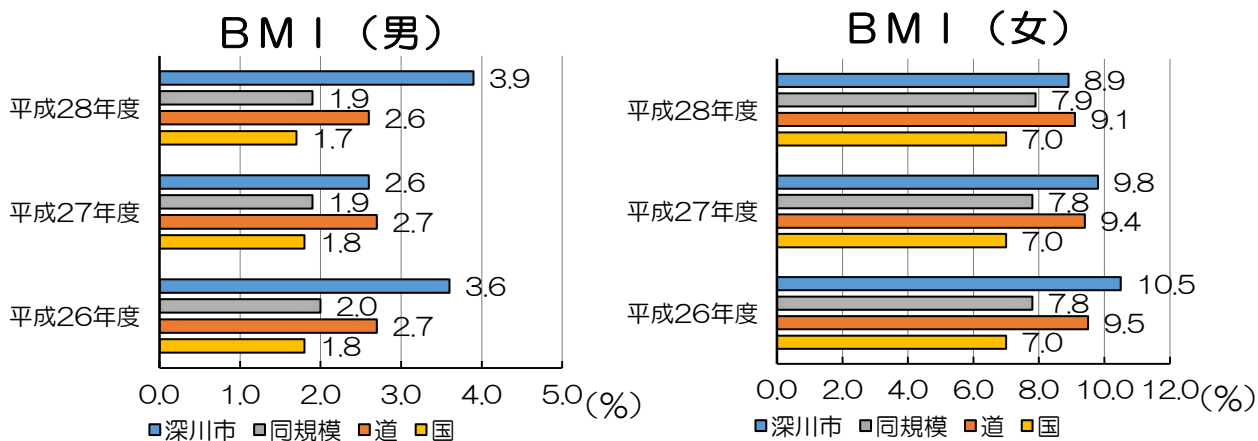
(3) 特定健診有所見者の状況

特定健診受診結果データのうち、検査項目が基準値よりも高い割合（以下「有所見」という。）の項目を性別、年代別にみると、男性はBMI、中性脂肪、GPT※、空腹時血糖、HbA1c※、血圧、LDL コレステロールが高く、特にHbA1cでは約6割以上が有所見者です。女性は、BMI、腹囲、GPT、空腹時血糖、HbA1c、血圧、LDL コレステロールが高い状態です（図表29）。

ひと月100万円以上の支払いのある疾患のレセプト、人工透析患者のレセプトの医療費分析からも、医療費に占める脳血管疾患や心疾患、糖尿病性腎症の割合が高いことがわかっています。高血圧症、糖尿病の発症予防と重症化予防が今後も重要です。

男女ともにBMIが国及び道よりも高い状態であり、男性においては平成26年度から増加傾向にあります（図表28）。

図表28 特定健診結果BMI該当者の割合



資料：KDB帳票 No.1（平成26～28年度）



図表 29 特定健診受診結果

		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDLコレステロール		
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	
男性	国	30.5		50.1		28.2		20.4		8.7		
	道	33,204	35.5	47,819.0	51.1	26,300	28.1	21,513	23.0	7,561	8.1	
	深川市	合計	285	39.3	359	46.5	208	28.7	181	24.9	55	7.6
		40-64	120	41.5	145	50.2	100	34.6	93	32.2	16	5.5
		65-74	165	37.8	214	49.0	108	24.7	88	20.1	39	8.9
			HbA1c		空腹時血糖		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
			5.6以上		100以上		130以上		85以上		120以上	
			人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
	国	55.6		27.9		49.2		24.1		47.3		
	道	46,503	49.7	26,861	28.7	47,697	51.0	24,201	25.9	47,190	50.5	
深川市	合計	433	59.6	322	44.4	363	50.0	190	26.2	361	49.7	
	40-64	151	52.2	105	36.3	121	41.9	98	33.9	167	57.8	
	65-74	282	64.5	217	49.7	242	55.4	92	21.1	194	44.4	

		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDLコレステロール		
		25以上		90以上		150以上		31以上		40未満		
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	
女性	国	20.6		17.3		16.3		8.7		1.8		
	道	30,251	22.8	21,542	16.3	20,589	15.5	12,708	9.6	2,159	1.6	
	深川市	合計	240	23.6	172	16.9	129	12.7	93	9.2	18	1.8
		40-64	68	21.2	45	14.0	42	13.1	34	10.6	5	1.6
		65-74	172	24.8	127	18.3	87	12.5	59	8.5	13	1.9
			HbA1c		空腹時血糖		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
			5.6以上		100以上		130以上		85以上		120以上	
			人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
	国	55.2		16.8		42.7		14.4		57.1		
	道	61,511	46.5	21,597	16.3	57,067	43.1	20,537	15.5	77,674	58.7	
深川市	合計	544	53.6	266	26.2	492	48.5	183	18.0	600	59.1	
	40-64	149	46.4	63	19.6	94	29.3	55	17.1	193	60.1	
	65-74	395	56.9	203	29.3	398	57.3	128	18.4	407	58.6	

資料：KDB帳票No.23（平成 28 年度）

※表中 ○ 印は、国または道より高い値を示す

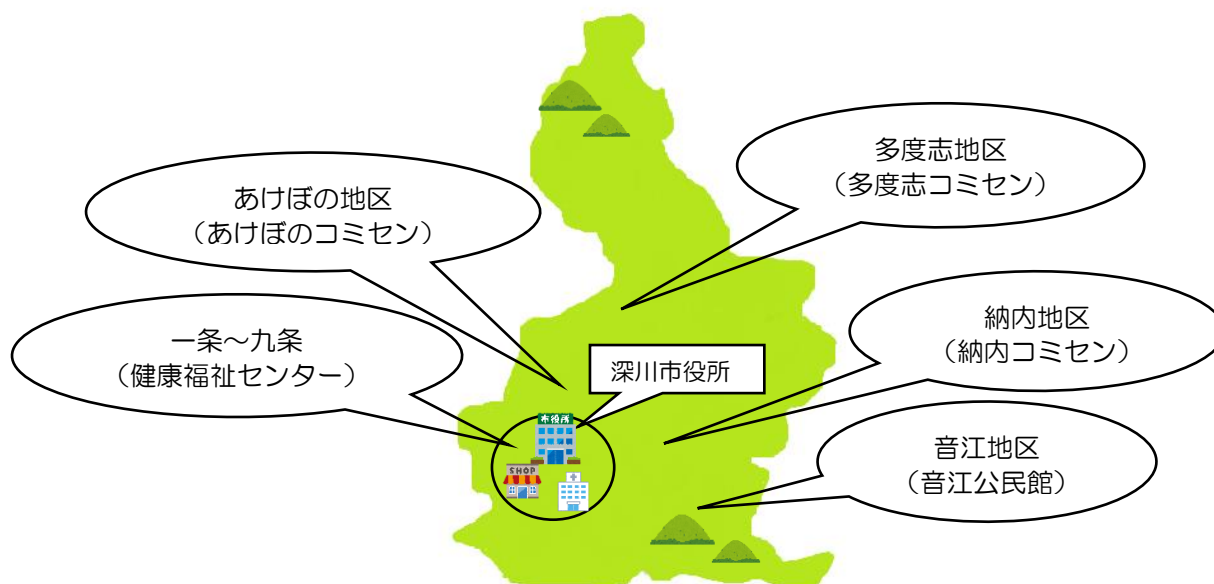
※GPT：肝臓の機能を表す数値。肝細胞が変化したり壊死したりすると上昇する

※HbA1c：過去 1～2 か月の血糖状態を表す値

#### (4) 地区別の特定健診受診状況

健診を受けやすいように、各地区のコミュニティーセンター等で巡回集団健診を行っています。大きな地域差はなく、概ね2～3割の受診率です。国保加入率や年齢層の影響もあると思われますが、受診率の低い地区については、町内会に働きかけるなど、地域ごとに勧奨方法を工夫していく必要があります（図表30）。

図表 30 市内集団健診実施地区とKDBによる地区別特定健診受診率



KDBによる地区別特定健診受診率（平成28年度）				
地区		受診率	地区	受診率
一条		28.1%	ウッカ	27.3%
二条			宇摩	
三条			鷹泊	
四条			多度志	
五条			多度志南	
六条			幌内	
七条			湯内	
八条			文光町	26.9%
九条			新光町	36.9%
音江町		33.6%	西町	26.0%
納内町	納内地区	29.9%	緑町	26.7%
納内町北			広里町	27.4%
納内町			稲穂町	27.0%
グリーンタウン			開西町	32.1%
一已町		29.5%	錦町	29.7%
北光町		30.4%	錦町北	
メム	メム	30.7%	錦町西	
オーホ			太子町	25.4%
あけぼの町		31.7%	その他	2.6%

※被保険者数/受診者数で算出（法定報告と対象が異なるため全体の受診率に変動あり）

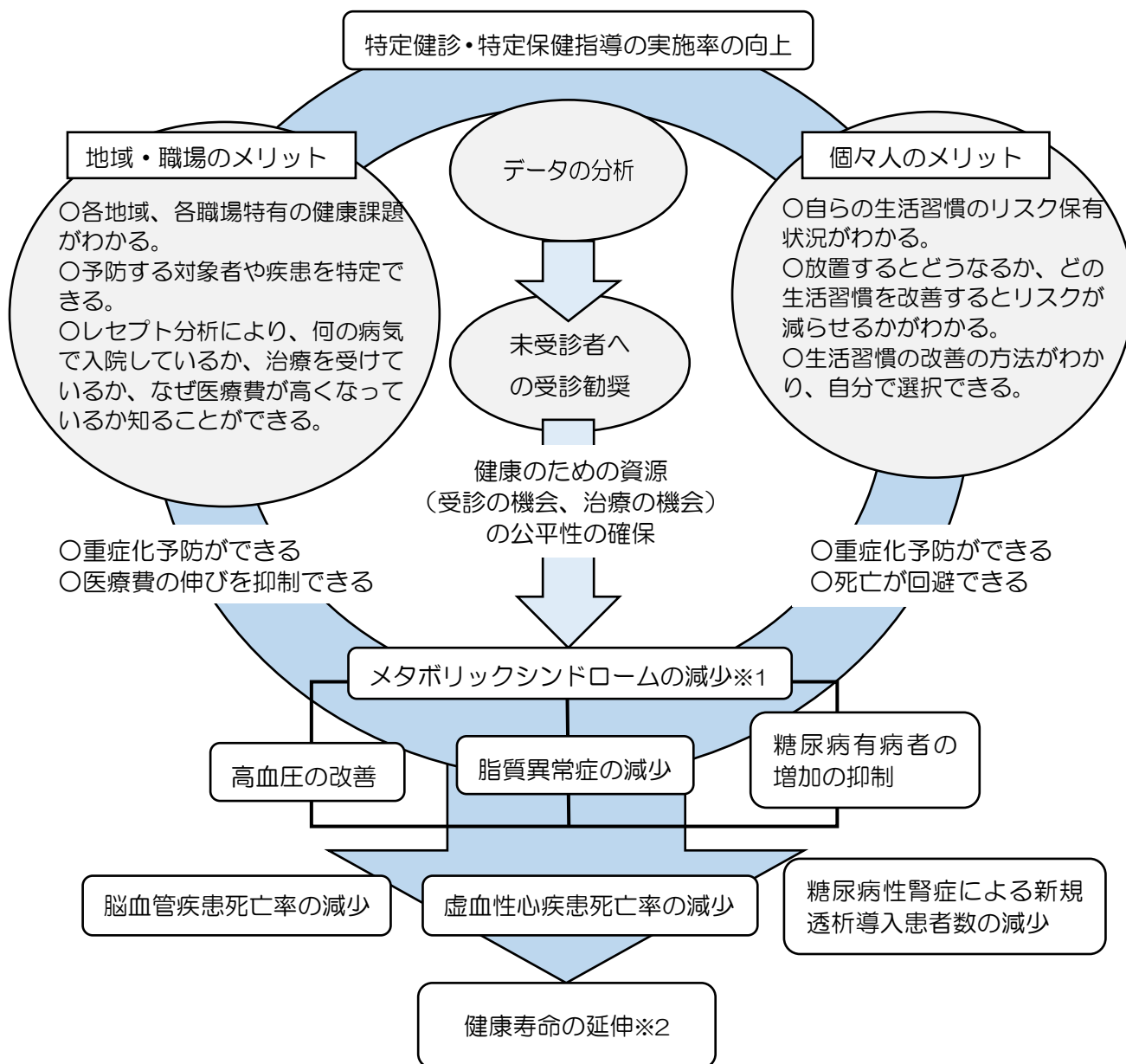
資料：KDB 厚生労働省様式 6-2～7「健診有所見者状況（平成28年度）」



#### 4. 分析結果に基づく健康課題

「第二次健康ふかがわ 21」との整合性を図るため、平成 25 年 4 月に厚生労働省健康局から示されている、標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】を参考に健康課題を明確にします。

図表 31 特定健診・特定保健指導と健康日本 21（第二次）  
—特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本 21（第二次）を着実に推進—



資料：標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】 図 1 改変

※1：追加 ※2：位置・文言変更

これまでの分析結果から、以下の健康課題が考えられます。

#### 深川市の特性からみえた課題

今後も人口減少と高齢化が加速することが予測されます。深川市の国保加入率は道より高く、被保険者の平均年齢は道より 5.7 歳も上回っています。人口減少に伴う被保険者数の減少、そして被保険者に占める高齢者の割合はさらに高くなっていくと考えます。

平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間）の差が拡大すると、不健康な状態で生活する期間が長くなり、医療や介護を必要とする期間が増大することになります。疾病予防と健康増進、介護予防に努め、健康寿命の差を短縮するための取り組みが必要です。

#### 医療費の状況からみえた課題

市国保医療費は、道や国に比べて高く、被保険者に占める中高年者、高齢者の割合も高いため、一人当たりの医療費は今後ますます高くなっていくと考えられます。

死因をみると、心疾患、脳血管疾患で死亡する割合が道と国よりも高く、これらは医療費が高額になる疾患です。人工透析患者数は減少傾向にありますが、腎不全・糖尿病による死亡率は国よりも高い状況です。死因に影響する生活習慣病の治療では、動脈硬化を引き起こす危険因子となる疾患が高い割合を占めており、医療費抑制のためには、生活習慣病の発生予防と重症化予防が必要です。

#### 介護の状況からみえた課題

深川市の要介護認定率は道及び、国よりも低くなっていますが、要介護者認定者の有病状況をみると糖尿病が道に比べ 0.5%、国に比べ 3.6%高い状況です。また、2号被保険者の有病状況の基礎疾患は糖尿病と高血圧の割合が高く、血管疾患の合計は 47.8%でした。生活習慣病は糖尿病や、高血圧、脳卒中、心筋梗塞の原因になります。また生活習慣病は認知症のリスクを高めることもわかっているため、重症化の予防のための取り組みが必要です。

#### 健診の状況からみえた課題

特定健診受診者のうち、メタボ該当者の割合では、男性が国より 1.2%高く、メタボ予備群の割合では、女性が道より 0.9%、国より 0.6%高い状況です。BMI、血糖・血圧・脂質の重複した有所見該当が多く、特に、男女ともに BMI25 以上の割合の高さが顕著でした。深川市の BMI25 以上の総数の割合は、道、国と比べても高い割合です。北海道の肥満率は全国に比べ高いですが、深川市はさらに高い状況です。

特定健診の受診結果から、男女ともに、全道に比べ空腹時血糖、HbA1c、LDL コレステロール、血圧が高く、糖尿病などの生活習慣病の発症のリスクが高いと予測されます。深川市全体で生活習慣病予防に取り組む必要があります。

## 第2章 「第2期特定健康診査等実施計画」の評価

### 1. 「第2期特定健康診査等実施計画」における目標の達成状況

#### (1) 特定健診受診率・特定保健指導率の実績の推移

特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに年度ごとの目標値には至っていません。平成29年度においても、目標の達成は困難な状況にあります。

深川市の人口減少に伴い、特定健診対象者も減少していますが、引き続き受診勧奨と未受診者対策を実施していく必要があります。

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実施
特定健診受診率 (%)	65.0	45.9	40.0	43.0	50.0	45.1	55.0	43.9	58.0	40.4	60.0	-
特定保健指導実施率 (%)	45.0	53.3	45.0	41.1	50.0	42.7	55.0	38.3	58.0	42.9	60.0	-

資料：法定報告値

#### (2) メタボ該当者・予備群の減少

メタボ該当者・予備群の割合は、年齢や性別などの構成の変動があるため、単純比較はできませんが、横ばいの状況です。

メタボ該当者・予備群の割合は特定保健指導の効果を検証するための指標です。生活習慣改善が必要となった特定保健指導対象者への指導実施率の向上のため、医療機関との連携や、保健指導プログラムの活用を対象者へ促し、積極的に指導介入していく必要があります。

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
該当者	404	17.3	362	17.0	367	17.0	396	19.8	300	17.3	-	-
予備群	244	10.4	233	10.9	235	10.9	188	9.4	183	10.5	-	-

資料：法定報告値

### 第3章 「データヘルス計画」の評価

#### 1. 「データヘルス計画」における目標の達成状況

##### (1) 中・長期的な目標

平成29年度実績が未確定であるため、①③④については平成28年度実績と比較しました。特定健診受診率・特定保健指導率はともに目標値には至らず、特定健診受診率は平成27年度実績より2.7ポイント減少しています。

メタボ該当者・予備群の減少については、受診者数、受診者の年齢や性別などの構成の変動から単純に比較はできないものの、平成20年度対比でメタボ該当者は2.0ポイント増加、メタボ予備群では1.9ポイント減少がみられました。成人肥満（BMI指数25以上）の割合は男性で0.3ポイント増加、女性で4.0ポイント減少がみられました。糖尿病を原因とする人工透析患者数は6人であり、人工透析患者数の割合も減少しています。

##### ① 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上

	目標値(平成29年度)	平成28年度	平成27年度
特定健診受診率	46.0%以上※	40.4%	43.9%
特定保健指導実施率	46.0%以上※	42.9%	38.3%
データソース	法定報告値		

※第2期特定健康診査等実施計画において特定健診受診率・特定保健指導実施率60%を目標としているが、現状値と大きく乖離しているため、データヘルス計画では46.0%以上を目標値としていた。

##### ② メタボ該当者・予備群の減少

目標値(平成29年度)	平成28年度	平成20年度
平成20年度対比 で25.0%減少	該当者：17.2% (300人)	該当者：15.2% (302人)
	予備群：10.6% (184人)	予備群：12.5% (248人)
	合計：27.8% (484人)	合計：27.7% (550人)
データソース	KDBシステム帳票No.1,3,5	

##### ③ 成人肥満（BMI指数25以上）の割合の減少

目標値(平成29年度)	平成28年度	平成27年度	データソース
男性 38.0%	男性 39.3%	男性 39.0%	KDBシステム帳票No.23
女性 24.0%	女性 21.2%	女性 25.2%	

##### ④ 糖尿病を原因とする人工透析患者数の減少

目標値(平成29年度)	平成28年度	平成27年度	データソース
10人以下	6人/16人 (37.5%)	10人/21人 (47.6%)	KDBシステム帳票No.10~12

## (2) 短期的な目標

健診未受診・未治療者の割合は0.2ポイント減少しましたが、ほぼ横ばいの状況です。健診未受診・未治療者の割合が高いため、重症化予防の重点的な取り組みが必要です。

毎年度の受診者の構成に変動があるため単純比較はできませんが、高血圧などの有所見者割合では、高血圧を除いた項目で減少しています。

メタボ該当者の生活習慣改善の意識向上については、特定保健指導実施率で比較することとしています。平成28年度特定保健指導率は43.0%で平成27年度から4.7ポイント増加しました。目標は達成できませんでしたが、特定保健指導対象者の健康意識の向上がみられたと考えます。

### ① 健診未受診かつ治療歴のない者の割合の減少

目標値(平成29年度)	平成28年度	平成27年度	データソース
18.0%	19.6%	19.8%	KDBシステム帳票No.26

### ② 高血圧、高中性脂肪及び高血糖の有所見者割合の減少

項目	高血圧	高中性脂肪	空腹時血糖	HbA1c
目標値(平成29年度)	46.0%	27.0%	39.5%	57.5%
平成28年度	49.3%	20.7%	35.3%	56.6%
平成27年度	47.0%	28.2%	40.5%	58.9%
データソース	KDBシステム帳票No.23			

### ③ メタボ該当者の生活習慣改善の意識向上(特定保健指導実施率向上)

目標値(平成29年度)	平成28年度	平成27年度	データソース
46.0%	43.0%	38.3%	法定報告値

## (3) 保健事業の評価

個別の保健事業については、事業計画にて毎年度実施評価を行いました。今後も毎年度事業評価を行い、必要に応じて実施内容の見直し等を行います。

※参考資料P.48～「保健事業の実施内容」参照

## 第4章 「第2期特定健康診査等実施計画」と「データヘルス計画」の評価から見た健康課題と今後の取り組み

### 1. 市国保の健康課題

40～64歳の若い世代の  
特定健診受診率が低い

健診未受診者・未治療者が多く  
心疾患・脳血管疾患の  
死亡率が高い

メタボ該当率が高く、  
BMI・血圧・血糖・  
LDLコレステロール  
の値が悪い

腎不全・糖尿病による  
死亡率が高い  
人工透析にかかる年間医療費が  
高い

### 2. 今後の取り組み

#### 受診勧奨

- ・まずは健診を受けてもらい、自身の健康状態を知ってもらおう。生活習慣病の早期発見、早期介入につなげる。
- ・健診を受けたことがない若い世代の受診行動を促進する。

#### 保健指導

- ・保健指導対象者に限らず、望ましい生活習慣についての知識を市民全体に広く伝える。
- ・効果的な保健指導により生活習慣病の発症を予防する。

#### 重症化予防

- ・未治療者への受診勧奨、医療機関との連携の強化。
- ・医療費が高額化する糖尿病の重症化を予防し、長期化する
- ・入院や人工透析への移行を防ぐ。

## 第5章 特定健診・特定保健指導の実施

### 1. 「第3期特定健康診査等実施計画」における目標

#### (1) 「第3期計画」における目標

第3期計画の目標は、計画終期の目標を60%以上とし、第2期計画の実績より、段階的な目標値を下記のとおり設定します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	データソース
特定健診実施率	45%	48%	50%	55%	58%	60%	法定報告値
特定保健指導実施率	45%	48%	50%	55%	58%	60%	

#### (2) 「第2期データヘルス計画」における目標

中・長期的な目標として、下記のとおり設定し、第3期計画終期に合わせて評価を行います。なお、短期的な目標は設定せず、毎年度事業計画にて保健事業の評価を行います。

#### 中・長期的な目標

目 標	目標値(平成35年度)	データソース
① 特定健診受診率の向上	60%以上	法定報告値
② 特定保健指導実施率の向上	60%以上	法定報告値
③ 特定保健指導対象者の減少 (保健指導対象者/受診者の割合)	平成20年度対 比で25.0%減少	法定報告値
④ 成人肥満(BMI指数25以上) の割合の減少	男性 38.0% 女性 24.0%	KDB帳票No.23
⑤ 糖尿病を原因とする人工透析患 者数の減少	10人以下	KDB帳票No.10~12

## 2. 特定健診の実施

### (1) 特定健診の対象者

実施年度中に40～74歳となる被保険者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している人（年度途中での加入・脱退など異動のない人）のうち、下記の除外規定の該当者を除いた人とします。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている人
- ③ 国内に住所を有しない人
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる人
- ⑤ 病院または診療所に6か月以上継続して入院している人
- ⑥ 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所または入居している人

第2期計画の対象者は、平成25年度以降の深川市の人口（推計）に平成20～24年度の特定健診対象者の割合を乗じて算出しました。

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
対象者数 (人)	6,247	5,098	5,066	4,953	5,011	4,791	4,955	4,557	4,877	4,307	4,800	—

第3期計画の対象者は、平成30年度以降の深川市の人口（推計）に平成24～29年度の特定健診対象者の割合の平均41.6%を乗じて算出します。男女別、年齢階級別の対象者数は平成28年度実績の割合を乗じて算出しました。人口減少に伴い、被保険者数と対象者も減少傾向です。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
対象者数 (人)	4,352	4,265	4,179	4,096	4,014	3,933

		40～44歳		45～49歳		50～54歳		55～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
対象者数 (人)	平成30年度	男	109	136	131	183	238	569	565	4,352						
		女	83	99	132	156	367	728	856							
	平成31年度	男	107	133	129	179	233	557	554	4,265						
		女	81	97	130	153	360	714	839							
	平成32年度	男	105	131	126	176	228	546	542	4,179						
		女	79	95	127	150	352	700	822							
	平成33年度	男	101	126	121	169	219	525	521	4,096						
		女	76	92	122	144	338	672	790							
	平成34年度	男	99	123	119	165	215	514	511	4,014						
		女	75	90	120	141	332	658	774							
	平成35年度	男	99	123	119	165	215	514	511	3,933						
		女	75	90	120	141	332	658	774							



## (2) 特定健診の対象者の重点化

平成21年度から以下の対象者に重点的に受診勧奨に取り組んでいます。

- ① 年度中40歳になる対象者（個別訪問）
- ② 年度中41歳になる前年度未受診者（個別訪問）
- ③ 65歳未満の対象者（電話勧奨）※訪問や面接による勧奨も含む

個別訪問		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年度中40歳 になる人	対象者（人）	57	47	42	34	30	54
	受診者（人）	19	18	9	12	13	-
	受診率（%）	33.3	38.3	21.4	35.3	43.3	-
年度中41歳 になる前年 度未受診者	対象者（人）	30	36	24	28	22	22
	受診者（人）	4	6	4	8	3	-
	受診率（%）	13.3	16.7	16.7	28.6	13.6	-

電話勧奨		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
全体	対象者（人）	5,098	4,952	4,791	4,558	4,306	4,355
	勧奨者（人）	2,013	1,600	767	318	190	-
	受診者（人）	558	507	356	170	78	-
	受診率（%）	27.7	31.7	46.4	53.5	41.1	-
（再掲） 65歳未満	対象者（人）	2,404	2,044	1,876	1,712	1,551	1,576
	勧奨者（人）	1,160	848	167	66	32	-
	受診者（人）	228	190	83	33	12	-
	受診率（%）	19.7	22.4	49.7	50.0	37.5	-

※各年度国保名簿から集計（平成29年度は未集計）

個別訪問では年度中40歳になる人の平均受診率は34.3%、年度中41歳になる前年度未受診者の平均受診率は17.8%でした。対象者の反応は消極的で受診につながる人は少ないですが、受診行動が若い年齢から定着するよう、今後も個別訪問による受診勧奨を継続していきます。

電話や訪問、面接などで勧奨を行った人の平均受診率は40.1%で、65歳未満の平均受診率は35.9%でした。継続受診者も含まれているため、受診につながりやすいと考えられます。今後も生活習慣病の予防効果を中長期的に高めるために優先的に勧奨を行っていく必要があります。

第3期計画においても、第2期計画と同様に働き盛り世代を重点的に受診勧奨をすすめていきます。

### (3) 健診項目

健診項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に記載されている項目のみの実施とします。平成30年度から、対象者のうち、医師の判断により受診しなければならない項目（いわゆる詳細な健診の項目）が、貧血検査・心電図検査・眼底検査に加えて、血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）の4項目となりました。

		健診項目			
		第1期実施計画	第2期実施計画	第3期実施計画	
診察	質問（問診）	●	●	●	
	計測	身長	●	●	●
		体重	●	●	●
		BMI	●	●	●
		腹囲	●	●	●
	理学的所見（身体診察）	●	●	●	
	血圧	●	●	●	
脂質	中性脂肪	●	●	●	
	HDL-コレステロール	●	●	●	
	LDL-コレステロール	●	●	●	
肝機能	AST（GOT）	●	●	●	
	ALT（GPT）	●	●	●	
	γ-GT（GTP）	●	●	●	
代謝系	空腹時血糖またはHbA1c	●	●	●	
	尿糖	●	●	●	
血液一般	ヘマトクリット値	□	●	□	
	血色素測定	□	□	□	
	赤血球数	□	□	□	
尿	尿蛋白	●	□	●	
腎機能	血清尿酸	△			
	血清クレアチニン			□	
心機能	12誘導心電図	□	□	□	
眼底検査	理学的所見（身体診察）	□	□	□	

●…基本的な健診項目

□…詳細な健診項目

△…追加健診項目

#### (4) 特定健診委託基準による実施機関の選定・委託契約方法

第1期計画時から、厚生労働省告示第11号（平成20年1月17日）「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」において定められている「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たしている機関の中から5機関を選定し委託しました。身近な実施場所や通年で受診ができるよう、受診しやすい体制を整備しました。また、委託内容には特定健診だけでなく、がん検診なども同時実施できるように対応しました。

第3期計画においても、次に示す基準を満たす実施機関の中から適当な機関を選定し契約を締結します。

##### 特定健診の外部委託に関する基準

- ・ 人員に関する基準
- ・ 施設又は設備などに関する基準
- ・ 精度管理に関する基準
- ・ 健診結果などの情報の取扱いに関する基準
- ・ 運営などに関する基準

- ① 事業者の選定にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとします。
- ② ホームページ上で公表されている健診・保健指導機関の示す「重要事項に関する規定の概要」によりこの機関の情報を随時確認します。また、市国保は必要に応じて契約先の健診・保健指導機関に関する資料の収集や疑義照会を行うことにより、随時委託先が基準を満たしているか確認します。
- ③ 次年度の契約を締結しない、また、著しく基準に適合しない場合や改善が見込まれない場合は、年度の途中であっても解約します。いずれの場合についても、支払基金に対して、健診・保健指導機関番号登録の抹消を依頼します。

##### <代行機関の名称>

第3期計画においても、代行機関として北海道国民健康保険団体連合会と委託契約する。

(〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目 TEL 011-231-5161)

(5) 実施場所、実施時期（実施期間）

健診委託機関別実施期間

健診機関名	住所	電話番号	健診時期	受付時間	予約
深川市立病院	深川市6条6番1号	0164-22-1101	4月～3月 土日祝日は休診	9時～17時	要
旭川厚生病院	旭川市1条通 24丁目111番地	0166-33-7171	4月～3月 土日祝日は休診	9時～17時	要
北海道 対がん協会	札幌市東区 北26条東14丁目	011-748-5511	10日間 (必要に応じ追加実施する)	9時～17時	要
旭川がん検診 センター	旭川市末広東2条 6丁目6番10号	0166-53-7111	4月～3月 日祝日は休診	9時～17時 (土曜日：9時～12時)	要
深川医師会	契約の医療機関		4月～3月	各医療機関によって異なる	

※健診機関については本計画の推進にあたり、健診機関の変更もある。

健診機関名	実施形態	委託内容	備考
深川市立病院	集団方式	特定健診 がん検診	平成19年度までは人間ドックとしての受診のみだったが、平成20年度からは特定健診の単独受診コースを新設。
旭川厚生病院			施設ドックは人間ドックの一部として実施。巡回ドックはJA組合員のみ限定。
北海道対がん協会			早朝6時から、健康福祉センター、地区の公民館（3か所）で土日にも実施。
旭川がん検診センター	—		
深川医師会	個別方式	特定健診	—

※集団方式は、健診の日時及び場所を指定して行う形態。個別方式は、医療機関等の施設において、健診の日時を定めずに行う形態。

(6) 健診委託単価・自己負担額

第1期計画から、特定健診の委託単価を健診機関ごとに定め、市国保が全額負担し、自己負担は徴収していません。

第3期計画でも特定健診の委託単価を健診機関ごとに定め、受診率向上を図るため、引き続き自己負担は徴収しません。

健診機関名	委託単価	契約方法
深川市立病院	7,680円	個別に締結する契約書に定める。
旭川厚生病院 ※人間ドック内の委託単価	5,616円 (人間ドックの検診項目の特定健診に該当する項目に係る委託単価)	
北海道対がん協会	5,350円	
旭川がん検診センター	7,310円	
深川医師会	7,680円	

※委託単価は平成30年度時の金額

(7) 特定健診実施率向上に向けた取り組み

第2期計画では、特定健診実施率向上につながるよう、様々な手段やあらゆる機会、団体を通じて健診の周知を行いました。終期の目標実施率には至りませんでした。

第3期計画において、実施率向上に有効であると思われる周知・勧奨方法を引き続き行います。

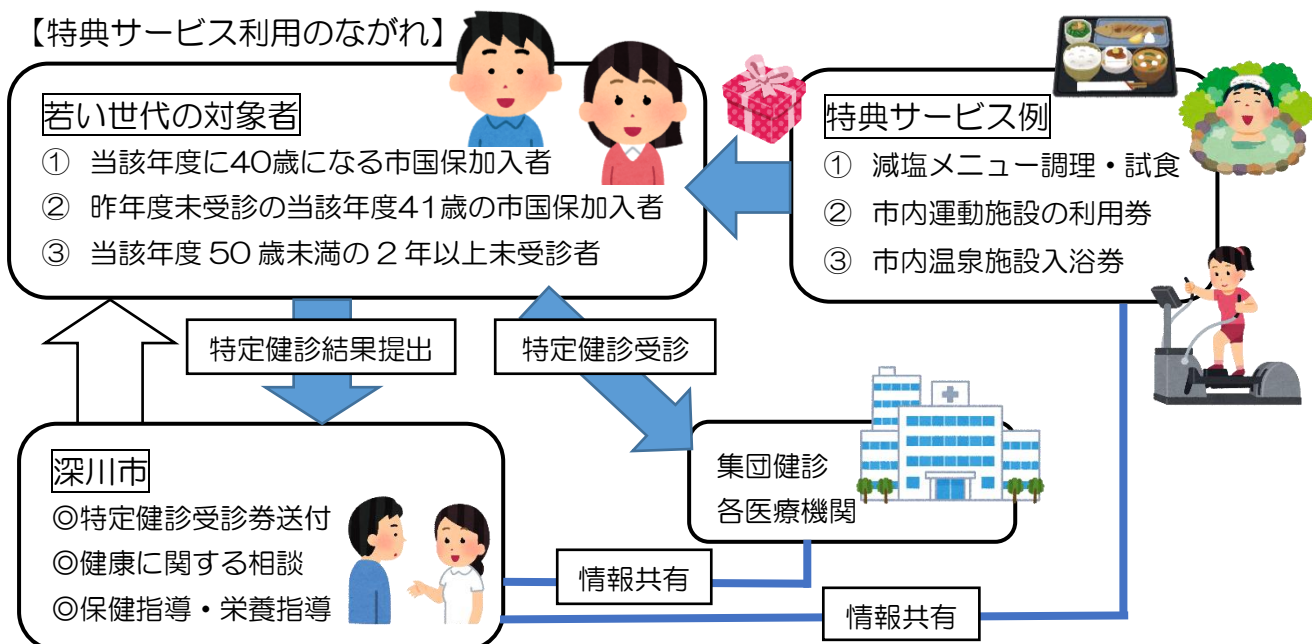
第3期計画からの新たな試みとして、若い世代の受診者（下記条件を満たす者）に対し、特典サービスを提供します。対象者の受診意欲の高揚と受診行動を促進することで、実施率の向上を図ります。特典サービスは、生活習慣改善のきっかけづくりや健康意識を高められるような内容のものとし、健診受診後の健康づくりを促進します。

対象者の条件は以下のように定めます。

【若い世代の特定健診受診者への特典サービス例】

対象者	① 当該年度に40歳になる市国保加入者 ② 昨年度未受診の当該年度41歳の市国保加入者 ③ 当該年度50歳未満の2年以上未受診者
特典サービス該当条件	特定健診を受診、または当該年度に実施した特定健診の検査項目を全て満たした検査結果を市に提出すること
特典サービスの内容	① 減塩メニューの調理・試食無料体験 ・・・「ウエストスリムセミナー」参加費3回分無料 ② 市内運動施設の利用券・・・「深川市総合体育館」利用回数券12枚 または「温水プール ア・エール」の利用回数券5枚 ③ 市内温泉施設入浴券・・・「アグリ工房まあぶ」入浴券4枚 ①～③のうちいずれか1つ
その他確認事項	特典の申込（受取）の際に、特定健診結果を提示すること

【特典サービス利用のながれ】



## 健診の案内方法と特定健診実施率向上に向けた取り組み

		第1期計画					第2期計画	第3期計画
		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25～ 29年度	平成 30～ 35年度
普及・啓発	広報に案内を掲載（4月号・随時）	○	○	○	○	○	○	○
	市のホームページに掲載	○	○	○	○	○	○	○
	医療年金係が発行する「国保だより」等送付時に案内文を同封	○	○	○	○	○	○	○
	広報に折込みチラシを入れ全戸配布（3月号）			○	○	○	○	○
受診券の送付	深川市立病院近隣町内会を対象に「市立病院限定の受診券」を送付	○						
	年度中41～74歳になる人へ個別通知（4月上旬）		○	○	○	○	○	○
	年度中40歳になる人へ個別訪問（4月下旬）		○	○	○	○	○	○
	年度中41歳になる前年度未受診者へ再訪問（4月下旬）			○	○	○	○	○
	受診券（A4・黄色の用紙）の裏面に健診実施機関を明記		○	○	○	○	○	○
	特定健診の受け方、結果提出などを明記したチラシを同封		○	○	○	○	○	○
	個人の健診データの経年変化、健康状態の情報を同封						○	
電話勧奨	年度中40歳になる人に健康づくりや健(検)診勧奨の案内文を同封						○	○
	集団健診前に集中的に実施（5～7月）	○	○	○	○	○	○	○
	受診歴のある未受診者で65歳未満を優先的に実施（10～12月）	○	○	○	○	○	○	○
	未受診者で65歳未満を優先的に実施（通年）	○	○	○	○	○	○	○
保健・介護予防活動	対がん協会：集団健診の受診歴がある人へ電話勧奨					○	○	○
	健康推進係、介護予防係：訪問、地区の健康教育などの各事業で周知	○	○	○	○	○	○	○
	他健診受診者データの収集の強化（特定健診に相当する健診を受けている人へ健診結果などを提供してもらえるように周知する）			○	○	○	○	○
	介護予防係：基本チェックリストによる実態調査時に案内					○	○	
連携	嘱託保健師などの雇用			○	○	○	○	○
	保健推進員による周知	○	○	○	○	○	○	○
	町内会長会議（4月）・深川地区別町内会長会議（5地区、10～11月）で周知	○	○	○	○	○	○	○
	民生委員児童委員など、あらゆる団体へ健診を周知	○	○	○	○	○	○	○
	JA各支所からJA組合員宅へ健診勧奨文を全戸FAX送信	○	○	○	○	○	○	○
	深川医師会（契約医療機関）へ協力依頼のための訪問	○	○	○	○			
	市立病院健診担当者との定例会議	○	○					
個別勧奨	各施設（健診機関・公民館など）に健診案内のポスターを掲示		○	○	○	○	○	○
	誕生日月に未受診者へ受診勧奨はがきを送付			○	○	○	○	
	12月集団健診前に未受診者へ受診勧奨はがきを送付							○
	医療年金係：保険証の交付・更新などの手続きの際に案内				○	○	○	○
	重複多受診者への支援の機会を利用して受診勧奨					○	○	○
次年度30歳、40歳になる人に健康づくりや健(検)診勧奨の案内文を送付（3月）			○	○	○	○		

(8) 年間実施スケジュール

下記の年間スケジュールをもとに円滑に実施します。

月	平成30～35年度
4	4月号広報に健診情報掲載、健診申込受付開始 各健診機関による特定健診・保健指導実施（随時） 受診券の送付（訪問）※年度途中加入者には随時受診券発行
5	未受診者への電話勧奨（集団健診前、随時）
6	集団健診 国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金 実績報告及び交付申請
7	集団健診 健診結果相談会開催①
8	被保険者マスタの重複登録の整備（名寄せ確認）
9	健診結果相談会開催② 社会保険診療報酬支払基金への報告（法定報告） 法定報告
10	次年度予算書作成
11	未受診者勧奨ハガキ送付 11月号広報にて12月集団健診周知
12	集団健診（追加実施）
1	
2	次年度の対象者の抽出、受診案内の準備を開始
3	委託健診機関との契約 JA組合員への健診案内（全戸FAX） 事業計画作成

### 3. 特定保健指導の実施

#### (1) 特定保健指導の対象者と重点対象者

第3期計画においても、第2期計画と同様に、法第24条で定められた方法で下記のとおり特定保健指導の対象者の選定と階層化を行います。

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧			40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当			積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当				

- ① 血糖：空腹時血糖100mg/dl 以上またはHbA1c（NGSP値）5.6%以上  
 ※HbA1cとは血糖レベルの判定に用いる値。平成25年度から従来のJDS 値からNGSP値（国際標準値）に変更されたため、基準値が約0.4%高くなる。
- ② 脂質：中性脂肪150mg/dl 以上またはHDLコレステロール40mg/dl 未満
- ③ 血圧：収縮期血圧130mmHg 以上または拡張期血圧85mmHg 以上
- ④ 喫煙歴：6か月以上吸っている人で最近1か月間も吸っている人  
 ※糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は医療保険者による特定保健指導の対象としない。  
 ※特定保健指導とは別に、生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために必要と判断した場合は、主治医の依頼または了解のもとに保健指導を行います。

情報提供	自ら身体状況を確認するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の提供にあわせて、基本的な情報を提供すること
動機づけ支援	医師・保健師または管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣の改善のための取り組みに係る動機づけ支援を行うとともに、計画の作成を指導した者が、計画の実績評価を行う保健指導をいう
積極的支援	医師・保健師または管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣の改善のための、対象者による主体的な取組に資する適切な働きかけを相当な期間継続して行うとともに、計画の作成を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価（計画策定の日から3か月以上経過後に行う評価をいう）を行う

※平成30年度から行動計画の実績評価の時期について、行動計画の策定の日から「6か月以上経過した日」とされているものを「3か月以上経過した日」に見直された。なお、対象者の状況に合わせて現行どおり6か月後に実績評価を行うこともできる  
 ※同一期間内において、十分な情報共有が行われているなどの一定の要件のもとに、初回面接と6か月後の評価は同一者でなくてもよい



### ① 特定保健指導対象者の重点化

生活習慣病の有病者や予備群を減少させるためには、効果的・効率的な保健指導の実施が必要です。そのため、健診データやレセプトデータを活用し、介入する対象者を選定して優先順位をつけます。優先順位のつけ方は「円滑な実施に向けた手引き」に従って、以下のように実施します。

#### 【優先順位】

- ◆ 予防効果が大きく期待できる65歳未満の比較的若い対象者
  - ◆ 健診結果の保健指導レベルが情報提供から動機づけ支援レベル、動機づけ支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化したため、より緻密な支援が必要となった人
  - ◆ 質問票の回答により、生活習慣改善の必要性が高い人
- ※ 毎年特定保健指導を受けるが改善が見られない人（投下費用に対する効果が極めて低い）や保健指導を受けたがらない人などは優先度を低く設定する。

### ② 特定保健指導非対象者で受診勧奨値にある人の保健指導

特定保健指導は対象外だが受診勧奨レベルの人には、優先順位を血糖、血圧、脂質の順として選定し、生活習慣病のコントロール不良者を優先に、かかりつけ医と連携しながら支援します（優先順位は血糖、血圧、脂質の順として選定する）。また、受診勧奨レベルにはないが、年々悪化傾向にある人を対象に選定し、必要時保健指導を行います。

#### （2）糖尿病性腎症重症化予防の取り組み

糖尿病は自覚症状が乏しく、放置すると重大な合併症を引き起こし、生活の質を著しく低下させます。また、長期化すると、個人や市全体の医療費に大きな負担がかかるため、重症化を防ぐ必要があります。

現在取り組んでいる、「北空知糖尿病療養連携システム」を活用し、かかりつけ医との連携を強めます。

糖尿病管理台帳で治療中断者や未治療者を定期的に把握し、医療機関への受診勧奨や管理栄養士、保健師による保健指導を行います。

### (3) 特定保健指導の内容

保健指導の必要性ごとに「動機づけ支援」「積極的支援」「情報提供」に階層化して、保健指導の対象者の生活基盤を重視し、生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援します。

平成 30 年度から、初回面接から実績評価を行う期間の最低基準は3か月経過後となりました。ただし、医療保険者の判断で、対象者の状況などに応じ、現行どおりに6か月経過後に評価を実施することや、実績評価の終了後にさらに独自のフォローアップを行うこともできます。市国保においては、以下のように実施することとしました。

#### ①動機づけ支援

##### 【市国保分の実施方法】

対 象	<ul style="list-style-type: none"> <li>北海道対がん協会、旭川がん検診センター、深川市医師会委託分の特定健診を受けた人で、特定健診の結果、動機づけ支援が必要と判定された市国保被保険者で積極的に支援を希望する人</li> <li>深川市立病院、旭川厚生病院での特定健診委託分のうち、市での支援を希望する人</li> </ul>
勸奨方法	個別通知（健診結果相談会の案内、個人の健診結果を送付） 結果相談会がタイムリーに案内できない場合は、随時、個別に連絡
内 容	<p>初回面接：健診結果相談会（北海道対がん協会実施の特定健診実施後に随時設定）で面接。 （日程が合わない人とは随時、個別面接または訪問）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師、保健師、栄養士、健康運動指導士による相談、指導</li> <li>行動目標及び行動計画の作成</li> </ul> <p>中間：電話または面接での支援（励まし）</p> <p>3か月後の評価：行動計画の作成日から3か月後に身体状況及び生活習慣の変化を面接または通信により確認 ※状況に応じ、現行どおり3か月後の支援と6か月後の評価でも可</p>
その他	<p>個別支援の他に下記の支援を希望する場合はウエストスリムセミナーで支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動プログラム（個別）：2回（初回・1週間後・1か月後）温水プール「ア・エール」の指導員による運動指導</li> <li>栄養プログラム（集団）：栄養に関する講話と調理実習</li> <li>禁煙プログラム（集団）：個別禁煙指導</li> </ul>

##### 【深川市立病院委託分の実施方法】

実施日	深川市立病院での特定健診実施後に随時
内 容	<p>初回面接：受診当日に健診センターで実施</p> <p>中間：数回の支援レター</p> <p>3か月後の評価：個別面接での支援 ※状況に応じ、現行どおり6か月後の評価でも可</p>

##### 【旭川厚生病院委託分の実施方法】

実施日	旭川厚生病院（施設・巡回ドック）での特定健診実施後に随時
内 容	<p>初回面接：施設 ～ 受診当日に健診センターで実施 巡回 ～ 結果が判明後、個別に電話連絡</p> <p>3か月後の評価：個人の記録を返信してもらい評価 ※状況に応じ、現行どおり6か月後の評価でも可</p>

## ② 積極的支援

平成30年度から、2年連続して積極的支援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人については、2年目の特定保健指導は、動機づけ支援相当（初回面接と実績評価は必須だが、その間の必要に応じた支援は180ポイント未満でもよい）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ります。状態が改善している人とは、特定健診の結果において、1年目と比べて2年目の腹囲及び体重の値が次のとおり一定程度減少していると認められる人です。

BMI<30	腹囲1.0cm 以上かつ体重1.0kg 以上減少している人
BMI≥30	腹囲2.0cm 以上かつ体重2.0kg 以上減少している人

### 【市国保分の実施方法】

対 象	<ul style="list-style-type: none"> <li>北海道対がん協会、旭川がん検診センター、旭川厚生病院、深川市医師会委託分の特定健診を受けた人で、特定健診の結果、積極的支援が必要と判定された市国保被保険者で積極的に支援を希望する人</li> <li>深川市立病院へ委託分のうち、市での支援を希望する人</li> </ul>
勧奨方法	個別通知（健診結果相談会の案内、個人の健診結果を送付） 結果相談会がタイムリーに案内できない場合は、随時、個別に連絡
内 容	<p>支援A240ポイント・支援B30ポイント以上実施 （国基準、支援A180ポイント以上、支援Bは絶対条件ではない） ※なお、2年連続して積極的支援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者は、動機付け支援相当の支援として180ポイント未満でも可</p> <p>初回面接：健診結果相談会（北海道対がん協会実施の特定健診実施後に随時設定）で面接。 （日程が合わない人とは随時、個別面接または訪問）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師、保健師、栄養士、健康運動指導士による相談、指導</li> <li>行動目標及び行動計画の作成</li> </ul> <p>中間：電話または面接での支援（励まし）</p> <p>3か月後の評価：行動計画の作成日から3か月後に身体状況及び生活習慣の変化を面接または通信により確認 ※状況に応じ、現行どおり3か月後の支援と6か月後の評価でも可。</p>
その他	<p>個別支援の他に下記の支援を希望する場合はウエストスリムセミナーで支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動プログラム（個別）：2回（初回・1週間後・1か月後）温水プール「ア・エール」の指導員による運動指導</li> <li>栄養プログラム（集団）：栄養に関する講話と調理実習</li> <li>禁煙プログラム（集団）：個別禁煙指導</li> </ul>

### 【深川市立病院委託分の実施方法】

実施日	深川市立病院での特定健診実施後に随時
内 容	<p>初回面接：受診当日に健診センターで実施</p> <p>中間：数回の支援レター</p> <p>3か月後の評価：個別面接で実施 ※状況に応じ、現行どおり6か月後の評価でも可</p>

### ③情報提供

#### 【市国保分の実施方法】

健診機関	特定健診結果の通知方法
北海道対がん協会 旭川がん検診センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診当日、健診結果が出ないため、1か月以内に郵送による提供。</li> <li>・健診データの見方や生活習慣を見直すきっかけとなるようパンフレットを同封</li> </ul>

#### 【その他健診機関委託分の実施方法】

健診機関	特定健診結果の通知方法
深川市立病院 旭川厚生病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当日、医師や保健師により健診結果の内容に合わせた必要な情報を提供</li> </ul>
深川市医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当日、医師や保健師により健診結果の内容に合わせた必要な情報を提供。ただし、当日、健診結果が出ない機関については、後日、すみやかに提供</li> </ul>

### ④情報提供の追加

#### 【市国保分の実施方法】

特定保健指導非対象者で受診勧奨値にある人には、下記のとおり動機づけ・積極的支援レベルと同等の保健指導を行います。

対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道対がん協会分の特定健診を受けた人で、特定健診の結果、特定保健指導の対象外だが受診勧奨値にある65歳未満の市国保被保険者で支援を希望する人</li> <li>・優先順位を血糖、血圧、脂質の順として選定</li> </ul>
事前	個別通知（健診結果相談会の案内、個人の健診結果を送付）
内容	初回面接：健診結果相談会（北海道対がん協会実施の特定健診実施後に随時設定）で面接 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、保健師、栄養士、健康運動指導士による相談、指導</li> </ul>
	中間：電話または面接での支援（励まし） 3か月後の評価：行動計画の作成日から3か月後に身体状況及び生活習慣の変化を面接または通信により確認 ※状況に応じ、現行どおり3か月後の支援と6か月後の評価でも可。
その他	個別支援の他に下記の支援を希望する場合はウエストスリムセミナーで支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動プログラム（個別）：3回（初回・1週間後・1か月後）温水プール「ア・エール」の指導員による運動指導</li> <li>・栄養プログラム（集団）：栄養に関する講話と調理実習</li> <li>・禁煙プログラム（集団）：個別禁煙指導</li> </ul>

※特定保健指導非対象者とは、非肥満（腹囲：男性85cm未満、女性90cm未満もしくはBMI25未満）や糖尿病、高血圧症、脂質異常症の内服治療中で、血圧、血糖、脂質が受診勧奨値にある人。

#### ◆支援A：「積極的関与タイプ」

- ・取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実践状況の確認に基づき、必要な支援を行う
- ・栄養・運動などの生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする
- ・行動目標・計画の設定を行う（中間評価）

#### ◆支援B：「励ましタイプ」

- ・行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う

(4) 特定保健指導実施率向上に向けた取り組み

第2期計画の計画終期の目標実施率60%が達成できていないため、今後第3期計画からのさらなる実施率向上に向けた取り組みが必要です。

生活習慣病の発症および重症化予防を図るため、平成22年度から集団健診の受診者で65歳未満の受診勧奨値と判定された人にも健診結果相談会を活用し保健指導を実施しています。今後も以下の取り組みを継続、強化していきます。

	取り組み	第1期計画	第2期計画	第3期計画
市 国 保	健診結果相談会 ・北海道対がん協会の健診結果の返却にあわせてタイムリーに開催し、参加を促す ・医師、保健師、栄養士、健康運動指導士などを雇用し、保健指導の内容の充実を図る	○	○	◎
	支援方法 ・訪問など支援の方法を選択しやすいよう工夫し、個々の状況に合わせた保健指導を実施 ・介入について、密な支援やあっさり支援など様々な介入パターンで支援 ・動機づけ支援については、特定保健指導の意欲を持続させるため、中間に支援を行う ・行動変容ステージ「関心期」にある人の支援を見逃さず、確実に特定保健指導につなげる	○	○	◎
	嘱託保健師などの雇用	○	○	◎
	保健指導プログラム「ウエストスリムセミナー」の内容の充実	○	○	◎
委 託 機 関	実施率向上に向けた働きかけ	○	○	◎
	積極的支援の旭川厚生病院への委託について検討		○	
	特定保健指導を希望しなかった人について、再度、健康推進係が介入	○	○	◎
	市の保健指導プログラム「ウエストスリムセミナー」の活用	○	○	○
周 知 ・ 勧 奨	広報に案内を掲載（4月号・随時）	○	○	○
	市のホームページ掲載	○	○	○
	受診券・「国保だより」など送付時に案内文を同封	○	○	○
	広報に折込みチラシを入れ全戸配布（3月号）	○	○	○
	健康推進係、介護予防係：訪問、地区の健康教育などの各事業で周知	○	○	○
	受診券送付時にあわせて個人の健診結果の経年変化について記載された様式を同封（年齢毎に段階的に進める）		○	

※○は実施、◎は強化

## 第6章 特定健診・特定保健指導の結果通知と保存

### 1. 特定健診・特定保健指導のデータ形式の基本的な考え方

特定健診などの実施に伴い被保険者の健診データは電子データでの送受信および保存管理を原則とすることで、大量また迅速に処理されて有効に活用されます。第1期計画から、費用の決済、健診機関などから送付される健診・保健指導結果データの管理に関する事務処理は、国が導入した「特定健診等データ管理システム」を活用し、北海道国保連合会に委託して行っています。

第3期計画においても、同様とします。

### 2. 記録の提供の考え方

#### (1) 保険者間のデータ移動・連携

法第27条により、加入する医療保険者が変更になる場合、新保険者は、健診・保健指導データを旧保険者に求めることができ、また、求めがあった場合は、旧保険者はこれを提供しなければならないこととして、保険者間のデータ移動は、以下の条件が揃う場合、被保険者本人の意向を尊重しながら、適切かつ円滑に行うことになっています。第1期計画、第2期計画の期間内では、保険者間のデータ移動・連携の実績はありませんでした。

- 新保険者が、旧保険者でのデータも含め全体的なデータ管理を行う意向が強い場合
- かつ、本人が新保険者でのデータ管理に対する意向に同意・賛同するものの、本人から提供できない（散逸などにより）ために新保険者が旧保険者から提供を受けることに本人が同意する場合
- さらに、旧保険者が最低保管年限を超えて本人に代わりデータを長期保管している場合

#### (2) 特定健診・特定保健指導委託先事業者

委託先事業者に対しては、医療に関するデータを提供しようとする場合には、深川市個人情報保護条例（平成9年12月22日条例第38号）に基づき、情報の適切な管理となるように指示するとともに、本人が希望しない場合は、当該本人が識別される個人データの情報提供を停止するように依頼しています。

第3期計画においても、同様とします。

### 3. 被保険者への結果通知

受診者への結果通知は、健診機関毎に作成された様式により1か月以内に送付します。

第2期計画では、受診継続を促し、定期受診を定着化させるため、受診直後の結果通知の他に、過去の健診データの経年変化の様式（健診データ分析ソフトより）を作成し、受診券発送時に合わせて送付しました。継続受診者は過去の健診データの同封の有無に関わらず受診につながっており、効果の検証は困難でした。

第3期計画では、同封のパンフレットやリーフレット内容を工夫して、わかりやすい結果通知を行うこととします。

### 4. 健康手帳の活用

被保険者の生涯を通じた健康増進の取り組みを支援するため、健康手帳の活用を推進しています。国は、平成29年度から、健康手帳の様式を利用者本人がホームページより印刷して使用することとし、健康増進事業の補助対象としないこととなりました。

健康手帳は本人の健康管理にも役立てられていることから、市では今後も健康手帳の活用を推進します。

### 5. 特定健診・特定保健指導の記録の管理と保存期間

特定健診及び特定保健指導の記録の保存義務期間は、実施基準第10条に基づき、記録の作成の日から最低5年間または加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日とします。保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めがあった場合、当該加入者に提供するなど、加入者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、健康づくりに役立てるための支援を行うとしていますが、提供を求められることはありませんでした。

可能なかぎり長期的な保存が望ましいため、第3期計画においては、データベースは10年間、紙媒体は5年間の保存とします。保管については、万全な管理を行い、データの保管・管理の責任者は、健康福祉課長とします。

## 6. 個人情報保護対策

個人情報については、個人情報の保護に関する法律および深川市個人情報保護条例に基づき適正に取り扱います。

### (1) 特定健診などの記録、帳票などのデータの保存方法

特定健診などの記録の保存は、標準化された電子データによる保存を原則とし、個人情報の保護に十分留意したうえで、安全性の確保された場所に保存しています。

第3期計画においても、同様とします。

### (2) 特定健診などの記録、帳票などの管理体制

各種健診データの管理にあたっては、法令及び本市の「深川市情報セキュリティポリシー」に基づき適切に管理運用します。

第3期計画においても、適切な管理体制に努めます。

### (3) 保存に係る外部委託

健診データの保存については、外部委託は行わないものとします。

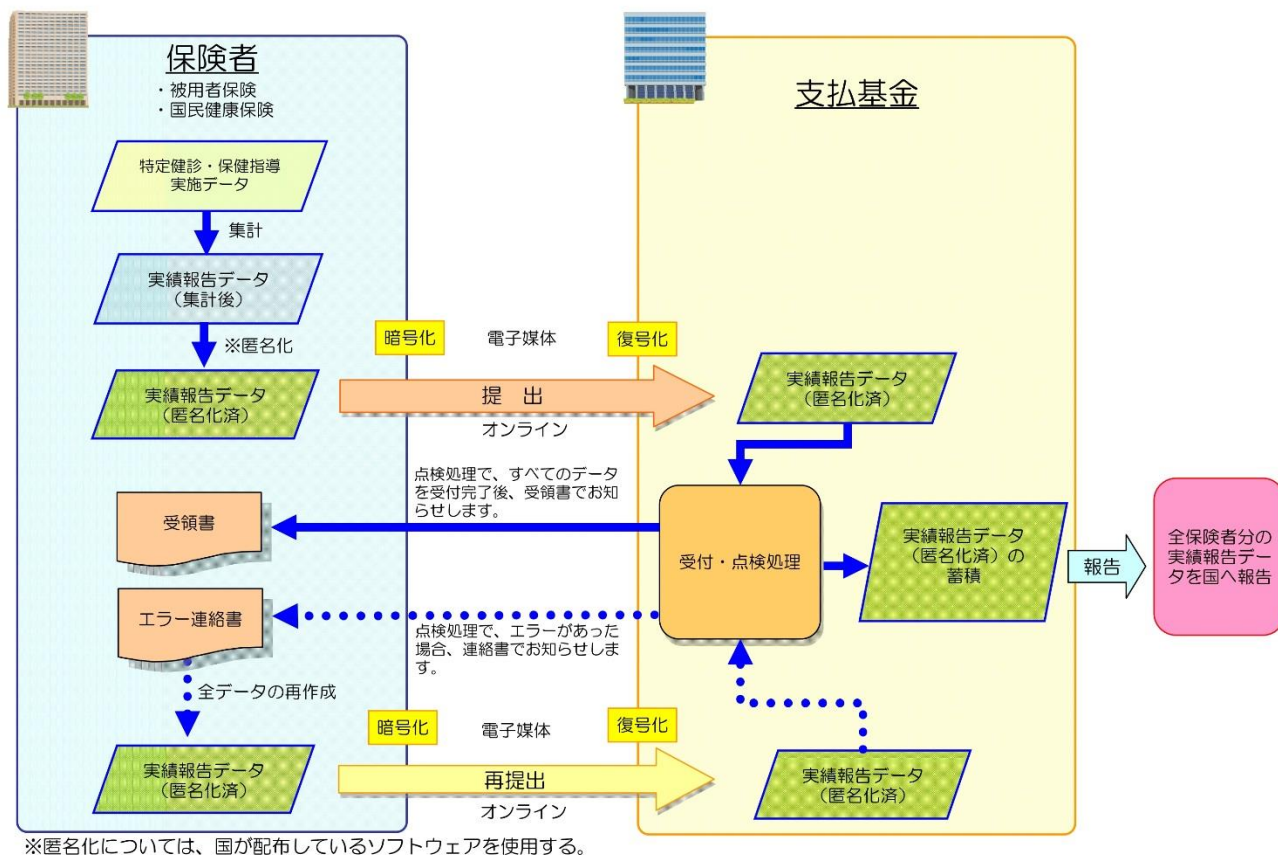


## 第7章 特定健診・特定保健指導の結果の報告

法第142条の規定に基づき、特定健診などの実施結果を電子データとして保存し、匿名化した個票および集計値とメタボの該当者・予備群の割合などのデータを、年1回社会保険診療報酬支払基金に報告しています。

第3期計画においても、第1期計画・第2期計画と同様とします。

特定健康診査等の実施状況結果報告に係る業務の流れ



## 第8章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

第3期計画は、第1期計画ならびに第2期計画と同様に、法第19条第3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、またはこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、市内の事業主や市国保被保険者を含めた全市民に、深川市の広報やホームページ、国保だより、健康カレンダーなどへの掲載、各種通知や保健事業などの実施に併せて、公表・周知を行います。

## 第9章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し方法

実施後の成果について以下のとおり検証を行います。

### (1) 評価の内容、時期、方法

- ① 特定健診および特定保健指導の実施率は、毎年度の健康推進係事業計画により目標値の達成状況を確認します。また、保健事業の実施方法など細部の評価を行います。
- ② 特定保健指導対象者の減少率については、平成20年度と平成35年度の実績を比較して、15年間の減少率を算出し、特定保健指導の実績評価の指標として用います。
- ③ ①および②で各年度の実績などを比較するとともに、保健事業参加者のアンケートなどから、利用者の満足度なども含め総合的に評価します。
- ④ 第3期計画全体の評価は、平成35年度中に行います。

### (2) 計画の見直し

計画の大幅な変更が必要になった場合は、市民福祉部長を中心とする計画策定委員会および作業部会で見直し作業を行い、国保運営協議会に諮ります。

## 第10章 その他の留意事項

### 1. 他の保険者等との連携

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、深川市国民健康保険運営協議会に報告し、審議、了承を得るとともに、事業推進に向けて関係部署と協議する場を設け、被用者保険の保険者や事業主との連携に努めます。また、国保連合会が行う特定健診、データヘルスに関する研修事業に担当者が積極的に参加し、計画の推進を図ります。

### 2. 他の健診との関係

健康増進法におけるがん検診などとの同時実施を積極的に推進します。

第3期計画においても、被保険者の利便性を考慮した効率的な複数の健診の実施に努めます。

### 3. 庁内連携

深川市立病院健診センター、特定健診を実施する医療保険（国保、後期高齢者）部門である医療年金係、がん検診を実施する保健衛生部門である健康推進係、介護部門である介護予防係などとの連携を強化し、効率的な実施方法などの改善に積極的に取り組みます。

## 参考資料 保健事業の実施内容

### (1) 第3期特定健康診査等実施計画に基づく特定健康診査及び特定保健指導の実施

事業名	特定健康診査
<p>「第3期特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健康診査を実施する。</p> <p>【対象者】 40～74歳の市国保被保険者（妊産婦などの除外規定の該当者を除く）</p> <p>【実施期間】 通年実施</p> <p>【実施方法等】</p> <p>(1) 集団健診</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康福祉センター「デ・アイ」、市内各コミュニティーセンター、公民館等（6月/7月/12月）</li> <li>・深川市立病院</li> <li>・旭川厚生病院（人間ドックとしてのみ）</li> <li>・北海道対がん協会旭川がん検診センター</li> </ul> <p>(2) 個別健診</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・深川医師会所属の市内医療機関（13医療機関）</li> </ul> <p>(3) 情報提供（生活習慣病等で受診中の方からの検査データ提供）</p> <p>【受診者自己負担額】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診及び個別健診 0円※人間ドックは自己負担有</li> <li>・情報提供 0円</li> </ul> <p>【周知方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市広報紙やポスター、ホームページ、国保だより</li> <li>・各保健事業、保健推進員や町内会を通して地域住民への呼びかけ</li> <li>・実施医療機関、各施設に健診案内の掲示</li> </ul> <p>【受診勧奨方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診券（黄色）の送付</li> <li>・未受診者に対する受診勧奨ハガキ（黄色）の送付</li> <li>・新規対象者（年度中に40歳になる方）と41歳未受診者を個別訪問し受診券を手渡し</li> <li>・新規対象者（年度中に40歳になる方）と41歳未受診者、2年以上未受診に受診特典サービスの提供（平成30年度から実施）</li> </ul> <p>【現状評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳代～50歳代の若い世代の受診率が低い。受診者の多くは継続受診者であるため、新規受診者の確保のため、若い世代へのアプローチと未受診者への受診勧奨が必要。</li> </ul> <p>【今後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診券の存在が定着するよう今後も黄色に統一して作成し、送付していく。また、未受診者勧奨ハガキも、受診券と同色の黄色にして作成し、送付する。</li> <li>・未受診者対策として、保健師による訪問、電話勧奨の継続。ハガキや広報、国保だよりへの掲載内容を工夫し、周知に努める。</li> <li>・冬期の集団健診には農業経営者が多く受診していたという状況を踏まえ、平成28年度から受診者数の少ない夏期の健診日を1日減らし、冬期に2日間健診日を設けることとした。</li> </ul>	

事業名	特定保健指導				
<p>「第3期特定健康診査等実施計画」に基づき、特定保健指導を実施する。  生活習慣病の発症および重症化予防を図るため、集団健診の受診者で65歳未満の情報提供レベルにあり受診勧奨値と判定された人にも健診結果相談会を活用し保健指導を実施。</p> <p>【対象者】  特定健診の結果、動機づけ・積極的支援が必要と判定された市国保被保険者で積極的に支援を希望するもの（関心期以上）</p>					
腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧			40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当			積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当				
<p>※糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は医療保険者による特定保健指導の対象としない。  ※特定保健指導とは別に、生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために必要と判断した場合は、主治医の依頼または了解のもとに保健指導を行う。</p> <p>【実施期間】 通年実施  【実施場所】 個別面接、委託分については各医療機関  【利用者自己負担額】 0円  【周知方法】  ・市広報紙やポスター、ホームページ、国保だより  ・各保健事業、保健推進員や町内会を通して地域住民への呼びかけ  ・実施医療機関、各施設に健診案内の掲示  【利用勧奨方法】  ・健診結果通知時に特定保健指導の案内を同封  ・初回面接を兼ねた結果相談会を実施（日程の合わない方については個別面接または訪問）  ・一部の医療機関に特定保健指導を委託し、病院内で当日のうちに特定保健指導（初回面接）を実施</p> <p>【現状評価】  ・市直営で特定保健指導を実施する対象者には、結果相談会、個別面接、訪問など個々の状況に合わせて介入している。保健指導終了者の体重・腹囲の変化では男女共に改善があり、生活習慣改善の効果がみられている。  ・個別支援の他、「ウエストスリムセミナー」として、運動プログラム、栄養プログラム、禁煙プログラムの実施内容を毎年改善し、対象者が自分に合った支援を選択できるようにしている。</p> <p>【今後の取組み】  ・今後も生活習慣改善の必要性がある者に対し、保健指導の勧奨を行っていく。対象者の年齢や生活スタイルに応じた個々への指導を継続していく。</p>					

(2) 疾病予防・生活習慣改善に関する取組みの実施

事業名	人間ドックの実施（検診料の助成）
<p>自覚症状のない疾病の予防や早期発見をすることで、早期治療につながり、疾病の重症化を防ぐことを目的に実施する。</p> <p>【事業内容】 市委託医療機関で人間ドックを受診する被保険者に対し、次の内容により検診料を助成する。</p> <p>【対象者】 40歳以上の被保険者</p> <p>【実施期間】 通年</p> <p>【実施場所】 ①深川市立病院、②旭川厚生病院</p> <p>【受診者自己負担額】 ①深川市立病院 14,200円、②旭川厚生病院 22,248円</p> <p>【助成額】 胃：2,000円、肺：600円、大腸：800円</p> <p>【周知方法】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・市広報紙やポスター、ホームページ、国保だより</li><li>・実施医療機関、各施設に健診案内の掲示</li></ul> <p>【現状評価】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・市民が受診機関を選択できるようにしている。受診者数は例年同数程度で経過している。</li><li>・医療機関の委託料の変動に対し、自己負担額を変えず受診しやすい体制を整えている。</li></ul> <p>【今後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・受診率の向上のため、効果的な周知活動を継続していく。</li></ul>	

事業名	がん検診の実施（検診料の助成）
<p>がんの早期発見、早期治療を図り、健康の保持増進の一助とすることを目的に、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんの各種がん検診を実施する。</p> <p>【事業内容】 市委託医療機関でがん検診（①胃、②肺、③大腸、④乳がん、⑤子宮頸がん）を受診する被保険者に対し、次の内容により検診料を助成する。</p> <p>【対象者】 ①②③④・・・40歳以上の方、⑤・・・20歳以上の方</p> <p>【実施場所】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・健康福祉センター「デ・アイ」</li><li>・市内各コミュニティーセンター、公民館等（胃・肺・大腸がん検診のみ）</li><li>・深川市立病院</li><li>・旭川厚生病院（人間ドックとしてのみ）</li><li>・北海道対がん協会旭川がん検診センター</li></ul> <p>【助成額】 胃：2,000円、肺：600円、大腸：800円、乳：2,200円、子宮：2,100円</p> <p>【周知方法】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・市広報紙やポスター、ホームページ、国保だより</li><li>・実施医療機関、各施設に健診案内の掲示</li><li>・保健推進員による地域住民への周知</li></ul> <p>【現状評価】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・がん検診の受診者数、受診率は年々減少傾向にある。周知活動に加え、ハガキなどによる対象者への個別勧奨を行っている。</li></ul> <p>引き続き、がん検診の重要性の周知と受診勧奨のための活動の継続が必要。</p> <p>【今後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・広報、健康カレンダー、市ホームページ等を通して、受診勧奨や周知を継続していく。</li></ul>	

事業名	健康教育・健康相談の推進
<p>市民が健康づくりに主体的に取り組むことで、生活習慣病の発症及び要介護状態に陥ることを予防し、市民の生活の質の向上を図ることを目的とし健康教育を実施する。また、個人の健康状態・生活機能や生活習慣などの相談に応じ、保健師・管理栄養士などが健康に関する助言、および知識や情報提供などを行い健康管理に役立てることを目的とし、健康相談を実施する。</p> <p>●<b>集団健康教育</b>  【事業内容】  ・深川市健康づくり計画「第二次健康ふかがわ21」について  ・メタボリックシンドローム、特定健診、心の健康についてなど  【実施方法】  ・地域健康教室：各地域で随時開催  ・その他健康教室：集団健診時オリエンテーション、生涯学習出前講座、職域及び企業・各種団体などからの依頼に応じ随時開催  【従事者】 保健師、管理栄養士、歯科衛生士など  【周知方法】 町内会長、保健推進員などに取りまとめを依頼</p> <p>●<b>個別健康教育</b>  【事業内容】 下記対象者に対し面接による保健指導を実施  【対象者】  ・健康増進事業実施要領に基づく対象者で個別健康教育（高血圧・脂質異常症・糖尿病）を希望する方  ・65歳未満の特定健診受診者で糖尿病検査項目が受診勧奨レベル以上の者（特定保健指導対象者は除く）  【実施期間】 概ね6か月間  【従事者】 保健師・管理栄養士  【周知方法】  ・医療機関から患者に周知し市に依頼、または健診受診者等から対象者を抽出し、保健師・栄養士から個別に連絡</p> <p>●<b>健康相談</b>  【事業内容】  ・健康教室時や窓口、電話等で相談に応じる。実施内容としては、血圧測定・体脂肪測定、個別健康相談、保健指導、栄養指導等  【実施場所】  ・各地区公民館・コミュニティセンター、健康福祉センター「デ・アイ」等</p> <p>【現状評価】  ・集団健康教育は全町内会に健康教育の案内文書を送付する事で、要望の増加や実施回数の増加につながっている。個別健康教育は、個別面談や電話による保健指導を行っているが、生活改善が難しいケースもある。対象者に合わせた、健康教育の内容や保健指導内容の工夫が必要。</p> <p>【今後の取組み】  ・地域健康教室や出前講座では、心の健康づくり（うつ予防）、認知症予防などについての依頼も多くなってきている。要望に応じ、実施内容を検討しながら対応していく。</p>	

事業名	健康づくりの推進
<p>生活習慣病の発症及び重症化の予防や健康増進等健康に関する知識の普及を図ることを目的とし、実施する。</p>	
<p>●健診結果相談会の開催</p>	
<p>【事業内容】</p>	
<p>・集団健診で特定健康診査を受診した結果、生活習慣の改善が必要と判定された方への保健指導の実施（特定保健指導の初回面接として実施）。</p>	
<p>【実施場所】 健康福祉センター「デ・アイ」</p>	
<p>【実施期間】 集団健診実施後、年2回</p>	
<p>【従事者】 医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士</p>	
<p>【周知方法】 健診結果送付時に個別通知</p>	
<p>●ウエストスリムセミナーの開催</p>	
<p>【事業内容】</p>	
<p>・特定健康診査を受診した結果、生活習慣の改善が必要と判定された方に対し、個別・集団での支援を実施する。栄養プログラムと禁煙プログラムについては特定保健指導の対象に限らず、生活習慣の改善の意思のある方へ支援を実施。</p>	
<p>運動プログラム：通年、一人2回（初回、1週間後、1か月後）温水プール「ア・エール」の運動指導員による運動指導を実施。</p>	
<p>栄養プログラム：年3回、栄養に関する講話と調理実習を実施。</p>	
<p>禁煙プログラム：年1回、禁煙セミナーとして実施。</p>	
<p>【実施場所】 健康福祉センター「デ・アイ」、温水プール「ア・エール」</p>	
<p>【従事者】 保健師、管理栄養士、健康運動指導士</p>	
<p>【周知方法】 結果相談会時、市広報紙</p>	
<p>●健康づくり推進地域支援事業の開催</p>	
<p>【事業内容】</p>	
<p>・青壮年期の市民が肥満や糖尿病などの生活習慣病を予防するための運動習慣のきっかけづくりを目的とし、健康講話、ストレッチ・筋力トレーニング、血管年齢測定などを実施。</p>	
<p>【対象者】 65歳未満の市民</p>	
<p>【実施期間】 2～3回</p>	
<p>【参加費】 開催内容で変動</p>	
<p>【実施場所】 開催内容で変動</p>	
<p>【従事者】 保健師、健康運動指導士</p>	
<p>【周知方法】</p>	
<p>・市広報紙やポスター、ホームページ、フェイスブック</p>	
<p>・公共施設等にポスターを掲示・ちらしの設置</p>	
<p>・事業所への案内文の送付、医療機関・公共施設・民間企業へのポスター掲示</p>	
<p>・個別通知（母子健康手帳交付時に本人もしくは家族に喫煙者のいる方）</p>	
<p>【現状評価】</p>	
<p>・健診結果相談会では、生活習慣病についての講話、運動実技、血管年齢測定器の導入などを行いながら、参加者の生活習慣改善のきっかけづくりとなるよう工夫している。</p>	
<p>・参加者を増やすため、広報や市ホームページへの掲載のほか、保健指導対象者に案内文を送付するなどして勧奨している。</p>	
<p>【今後の取組み】</p>	
<p>・特に生活習慣改善の必要がある保健指導該当者に対し、効果的な周知活動を行っていく。</p>	



事業名 北空知糖尿病療養連携システム

北空知糖尿病療養連携システムとは、かかりつけの医療機関と糖尿病専門医療機関及びお住まいの地域の保健師・栄養士等の保健スタッフをつなぐシステムのこと。

【対象者・対象地域】 深川市、妹背牛町、秩父別町、北竜町、沼田町に在住の糖尿病患者

【事業内容】 患者の氏名、生年月日等の個人情報及び投薬・検査等の医療情報をかかりつけ医療機関と糖尿病専門医療機関及び地域の保健スタッフが共有し、個別の食事療法や運動療法等をサポートする。

◎空知総合振興局HP：<http://www.sorachi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/fth/tounyoubyou.htm>

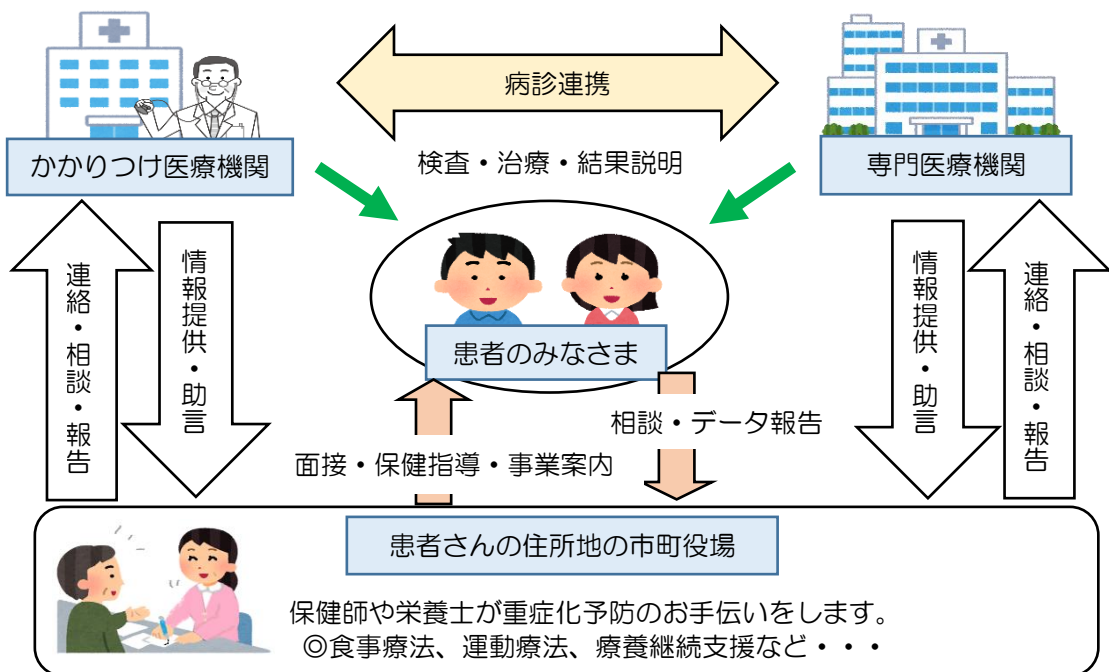
【現状評価】

・医療機関と連携をとりながら、対象者に合わせた個別面談や電話による保健指導を行っているが、情報提供のある医療機関がまだ少ない。

【今後の取組み】

・市町から医療機関へ連絡し、情報提供や保健指導に対する助言を受ける仕組みを新たに確立。医療機関からの紹介事例が増えるよう、関係機関と協力していく。

【北空知管内市町と医療機関との連携イメージ】



事業名	介護予防の推進
<p>被保険者である高齢者がそれぞれ健康状態のを維持し、今後も自立した生活を続けることができるよう、自らが健康づくりや介護予防に関心を持ち自主的に取り組むことができる環境の充実を図る。全高齢者を対象とした介護予防アンケートによる実態調査を実施し、二次予防高齢者の早期把握に努め、二次予防高齢者については、家庭訪問により介護予防についての知識の普及、事業の参加勧奨等必要な支援を行うことで生活機能の維持向上を図る。</p>	
<p>●一次予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防ファイルの交付</li> <li>・地域健康教室、その他健康教室</li> <li>・深川まるごと元気運動教室</li> <li>・男の食工房（高齢男性向けの自立した食生活支援事業）</li> <li>・デ・アイの会（体力の維持向上、閉じこもり・認知症・うつ予防事業）</li> <li>・くらしかる（閉じこもり・認知症・うつ予防事業）</li> <li>・はつらつくらぶ</li> <li>・生命の貯蓄体操普及事業</li> <li>・健康相談、訪問指導</li> <li>・地域介護予防活動支援事業</li> <li>・地域リハビリテーション活動支援事業</li> </ul>	
<p>●二次予防事業 ※一次・二次予防高齢者混合事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者筋力アップ事業、筋力アップ教室フォロー事業、口腔教室フォロー</li> <li>・健寿教室（体力の維持向上、閉じこもり・認知症・うつ予防事業）</li> </ul>	
<p>【現状評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各種事業の実施により介護予防や健康づくりに関する知識・情報の普及を図ることができた。また、事業参加をきっかけに高齢者自らが、生活機能低下予防のために継続して取り組もうとする意欲につながっている。</li> <li>・健康福祉センターで実施している事業が多いため、利用者は自ら通所できる人に限られている。市街から離れた地域の高齢者など自ら事業に通うことが困難な人でも参加できるよう事業内容を見直す必要がある。</li> </ul>	
<p>【今後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・元気なときから切れ目ない介護予防活動につなげるため、一次予防事業参加者への普及啓発にとどまらず、事業参加をきっかけとして、地域住民主体による介護予防活動へ発展できるよう、指導者となり得る介護予防ボランティア等の育成支援を強化する。</li> </ul>	

(3) その他医療費適正化に関する取組みの実施

事業名	重複受診者及び多受診者に対する適正受診の啓発
重複受診者及び多受診者に対し健康相談の案内を行い、不適切な受診の抑制しや医療費の適正化を図るために該当者に指導を行う。	
【対象者】 重複受診・多受診の被保険者 【実施期間】 平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月 【事業内容】 ・国保連合会より提供されるデータ及びレセプトに基づき、重複受診・多受診に対する指導が必要な被保険者をリストアップし、レセプトの活用とともに健康相談を実施し、適正受診を推進する。	
【現状評価】 ・提供されるデータ及びレセプトに基づき、該当者への健康相談の案内を行い、適正受診への指導 ・該当者が固定化されており、相談・適正受診の周知が改善されていない。	
【今後の取組み】 ・該当者が固定されている現状の中で、一層の健康相談及び適正受診の周知を図りたい。	

事業名	医療費通知
受診された医療費の総額（10 割）をお知らせし、日頃から健康の大切さに関心を持ち、健康管理に十分心がけていただくことにより、健康の保持・増進を図ることを目的として医療費通知を実施する。	
【対象者】 国保加入の全世帯 【実施期間】 年 7 回（12 か月分） 【事業内容】 診療年月、医療機関等の名称、入外区分、日数、医療費等の総額などを通知	
【現状評価】 ・世帯員全員の医療費を知らせることで、家族の健康の保持・増進に対する意識が図られている。	
【今後の取組み】 ・健康に対する意識が深めてもらうため、引き続き年間を通して医療費通知を送付していく。 ・対象者が関心を持てるような、わかりやすい通知内容となるよう工夫していく。	

事業名	ジェネリック医薬品の使用促進
自己負担額の軽減や医療費の節減に資することから、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。	
【事業内容】 ・ジェネリック医薬品希望シールの配布、ジェネリック医薬品パンフレットの配布 ジェネリック医薬品の差額通知	
【現状評価】 ・ジェネリック医薬品の差額通知や国保だよりなどでジェネリック医薬品の普及に努めている。 ・ジェネリック医薬品希望カードを、より使いやすいシールに変更している。	
【今後の取組み】 ・窓口でのジェネリック医薬品についての丁寧な説明などにより、一層の普及を図っていく。	



発行：深川市国民健康保険

編集：深川市市民福祉部市民課

深川市市民福祉部健康福祉課

〒074-8650 深川市 2 条 17 番 3 号

TEL 0164-26-2609

FAX 0164-23-0800