枝 幸 町 国 民 健 康 保 険

第３期特定健康診査等実施計画

(平成３０年度～３５年度)

平成３０年３月

計画の策定に当たって　Ｐ　１～　２

第１章　計画の概要　Ｐ　３～　５
　１　計画の目的
　２　計画の期間
　３　計画の位置づけ
　４　特定健康診査・特定保健指導について
　５　第３期(平成30年度)における変更点

第２章　枝幸町の現状　Ｐ　６～　９
　１　人口と国保被保険者数
　２　国保被保険者数の推移
　３　医療費の状況

第３章　第２期計画の実施状況　Ｐ１０～１３
　１　特定健康診査の実施結果
　２　特定保健指導の実施状況
　３　取組み状況と今後の課題

第４章　目標　Ｐ１４
　１　全国目標値
　２　枝幸町における実施目標
　３　対象者数の推計

第５章　実施方法　Ｐ１５～２１
　１　特定健康診査の実施方法
　２　特定保健指導の実施方法

第６章　個人情報の保護　Ｐ２２
　１　基本的な考え方
　２　記録の保存方法
　３　個人情報の取り扱い及び守秘義務規定の遵守
　４　情報保護の理念の周知
　５　関係団体・事業者等の監督

第７章　実施計画の公表・周知　Ｐ２３
　１　特定健康診査等実施計画報告
　２　公表方法
　３　普及啓発の方法

第８章　実施計画の評価・見直し　Ｐ２４
　１　基本的な考え方
　２　評価方法
　３　見直し

計画の策定に当たって

１　生活習慣病の有病者及び予備群の状況

高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約６割を占め、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であること等から、生活習慣病対策が求められています。

生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、

また、その発症前の段階であるメタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられる者を合わせた割合は、男女とも40歳以上では高く、40～74歳において、男性では2人に1人、女性では5人に1人の割合に達しています。

生涯にわたる生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組が重要であり、喫緊の課題となっています。

２　生活習慣病対策の必要性

高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病の発症を招き、通院し投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るという経過をたどることになります。

このような経過をたどることは、生活の質（QOL）の低下を招くものでありますが、これは若い時からの生活習慣病の予防により防げるものです。

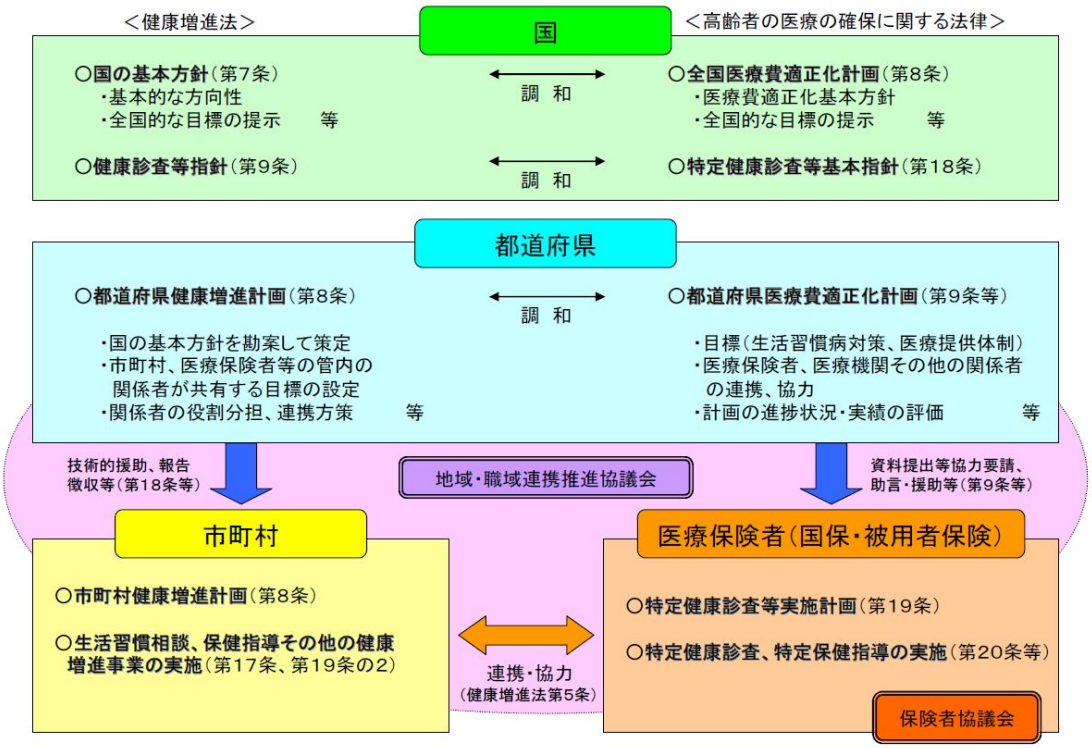
「生活習慣病予備群（境界領域期）」であれば、ライフスタイルを見直すことで進行を防ぐことは十分可能です。

通院を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院に至ることも避けることができます。

また、その結果として、中長期的には医療費の増加を抑えることも可能となります。

こうした考え方に立ち、国・都道府県・医療保険者がそれぞれ目標を定め、それぞれの役割に応じた必要な取組を進めることとなりました。

このうち医療保険者の役割として、生活習慣病対策による医療費適正化効果の直接的な恩恵を享受できること、また対象者の把握が比較的容易であり健診・保健指導の確実な実施が期待できること等から、平成20年度から特定健康診査・特定保健指導の実施義務を担っています。

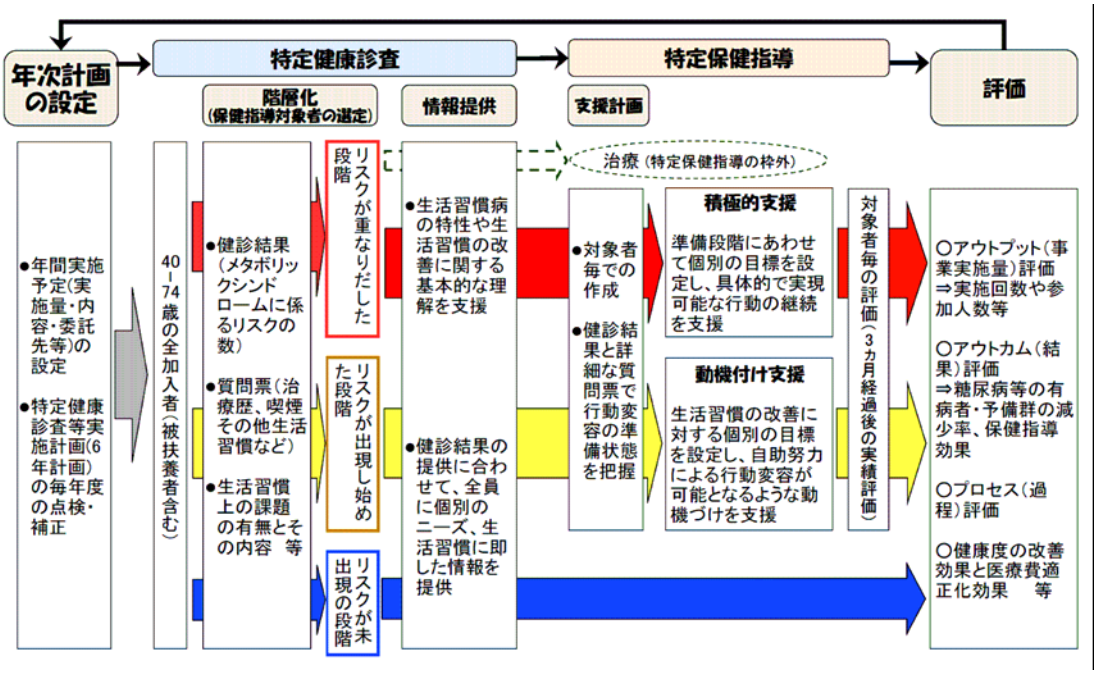


３　特定健康診査・特定保健指導による効果

特定健康診査・特定保健指導は、制度導入時から全国統一の電子的な標準様式を用いることとしているため、医療保険者及び国において経年的に特定健康診査・特定保健指導に用いるデータの分析・評価を行うことができます。

レセプト情報・特定健康診査等情報データベース（ＮＤＢ）に格納されている平成20年度から平成25年度の特定健康診査・特定保健指導データの分析では、例えば、積極的支援の利用者は未利用者に比べ、おおむね全ての検査値の改善効果が５年間にわたり継続しており、生活習慣病関連疾患の１人当たり入院外医療費も年間6,000円程度の差異が見られ、医療費適正化効果が示されています。

４　特定健康診査・特定保健指導の流れ



第１章 計画の概要

１　計画の目的

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」や「特定健康診査等基本指針」（以下「基本指針」という。）に基づき、枝幸町が実施する特定健康診査及び特定保健指導を効率的かつ効果的に実施するために策定するものです。

２　計画の期間

第１期及び第２期は５年を一期としていましたが、医療費適正化計画が６年一期に見直されたことを踏まえ、第３期の計画は、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。

３　計画の位置付け

「第３期枝幸町特定健康診査等実施計画」は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第１９条の規定に基づき枝幸町が策定する計画です。計画の策定にあたっては、「第２次枝幸町まちづくり計画」、「枝幸町健康増進計画」、「枝幸町保健事業実施計画（データヘルス計画）」等との調和を図ります。

４　特定健康診査・特定保健指導について

⑴ メタボリックシンドロームという概念への着目

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、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、脳血管疾患等の発症リスクが高くなり、逆に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れるという考え方を基本としたものです。

⑵ 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

特定健康診査等は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために実施するものです。

① 特定健康診査とは

平成２０年４月から、医療保険者が、40～74歳の被保険者を対象に、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査を、「特定健康診査」といいます。

特定健康診査受診者に対しては、健診結果の提供と併せて、健診及び問診結果をふまえた生活習慣改善に関する基本的な情報を提供します。

② 特定保健指導とは、

特定健康診査の結果、健康の保持に努める必要がある者が対象者となります。

必要がある者とは、特定健康診査の結果、腹囲、血糖・脂質・血圧の結果が次項（表1）に該当する者（糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く）です。追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なります。

表1　特定保健指導の対象者(階層化)

<table>
<tr><th rowspan="2">腹囲</th><th colspan="2">追加リスク</th><th colspan="2">対象</th></tr>
<tr><th>①血糖 ②脂質 ③血圧</th><th>④喫煙歴</th><th>40～64歳</th><th>65～74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">85㎝以上(男性)
90㎝以上(女性)</td><td>２つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">１つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">上記以外で
ＢＭＩ25㎏/㎡以上</td><td>３つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">２つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>１つ該当</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

- 動機付け支援
  対象：特定健康診査結果からリスクが出現し始めた段階と認められる者
  健診受診後、医師・保健師・管理栄養士等との面接のもとに、生活習慣の改善に向けた行動目標・行動計画を策定します。
  行動計画策定から３ヶ月以上経過以降に行動計画の実績に関する評価を行います。

- 積極的支援
  対象：特定健康診査結果からリスクが重なりだした段階と認められる者
  健診受診後、医師・保健師・管理栄養士等との面接のもとに、生活習慣の改善に向けた行動目標・行動計画を策定します。
  その後、３ヶ月以上の継続的な支援を行い、行動計画策定から３ヶ月以上経過以降に行動計画の実績に関する評価を行います。

５　第３期（平成30年度）における変更点

(1) 特定健康診査の見直し

①　基本的な健診の項目

血中脂質検査において、定期健康診断等で、中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合は、LDLコレステロールの代わりにnon-HDLコレステロールを用いて評価した場合でも、血中脂質検査を実施したとみなすこととされました。

血糖検査において、やむを得ず空腹時以外でヘモグロビンA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖による血糖検査を可とされました。

②　詳細な健診の項目

血清クレアチニン検査を詳細な健診の項目に追加し、eGFRで腎機能を評価することとされました。

心電図検査において、対象者は当該年度の特定健康診査の結果等で、血圧が受診勧奨判定値以上の者又は問診等で不整脈が疑われる者のうち、医師が必要と認めるものとされました。

眼底検査において、原則として当該年度の特定健康診査の結果等で、血圧

又は血糖検査が受診勧奨判定値以上の者のうち、医師が必要と認めるものとされました。

③　標準的な質問票

生活習慣の改善に関する、歯科口腔保健の取組の端緒となる質問項目を追加されました。

⑵ 特定保健指導の見直し

①　行動計画の実績評価の時期の見直し

行動計画の実績評価を３ヶ月経過後（積極的支援の場合は、３ヶ月以上の継続的な支援終了後）に行うことを可能とされました。

②　初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止

医療保険者と委託先との間で適切に情報が共有され、医療保険者が対象者に対する保健指導全体の総括・管理を行う場合は、初回面接と実績評価を行う者が同一機関であることを要しないこととされました。

③　特定健康診査当日に初回面接を開始するための運用方法の改善

特定健康診査当日に検査結果が判明しない場合、①健診受診当日に、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から対象と見込まれる者に対して初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成し、②後日、全ての項目の結果から医師が総合的な判断を行い、専門職が本人と行動計画を完成する方法を可能とされました。

特定保健指導対象者全員に保健指導を実施すると決めた医療保険者のグループと、特定健康診査受診当日に特定保健指導を実施できる実施機関のグループとで集合契約を締結できるよう、共通ルールを整理されました。

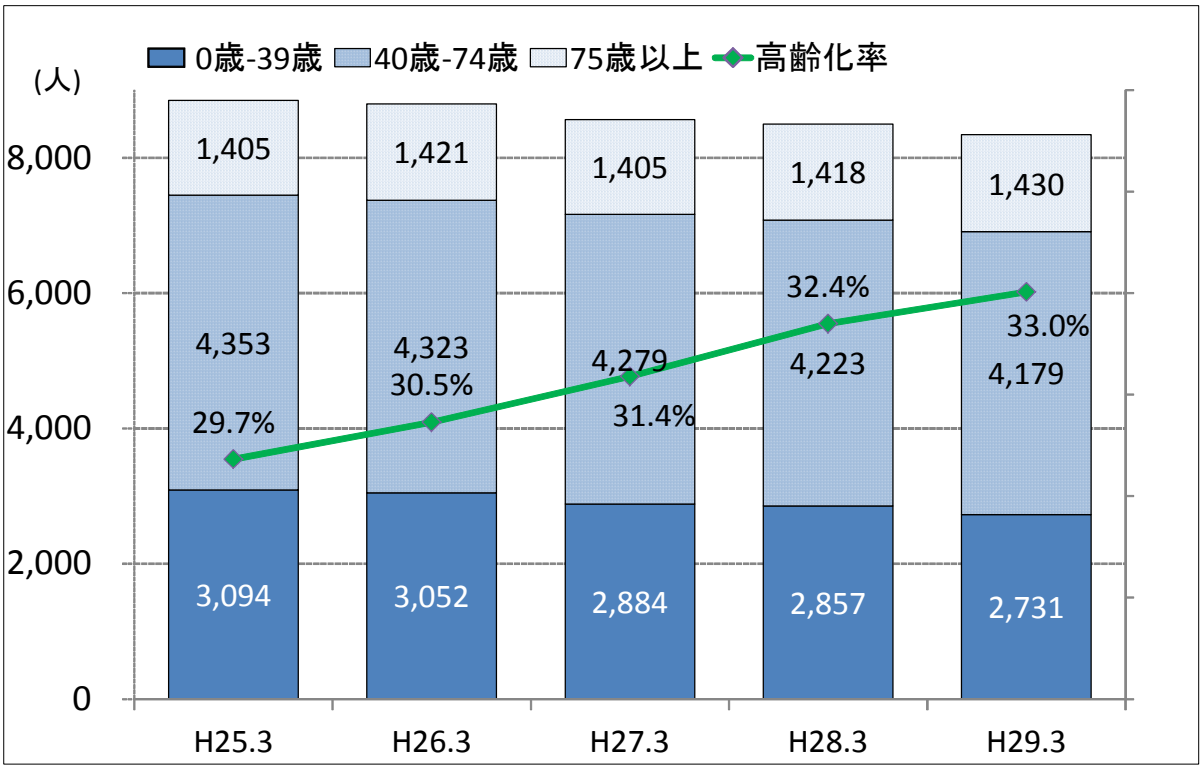
④　２年連続して積極的支援に該当した者への２年目の特定保健指導の弾力化

２年連続して積極的支援に該当した者のうち、１年目に比べ２年目の状態が改善している者について、２年目の積極的支援は、動機付け支援相当の支援を実施した場合でも、特定保健指導を実施したと位置づけられました。

第２章 枝幸町の現状

１ 人口と国民健康保険被保険者数

平成29年3月末の人口は、8,340人です。65歳以上の高齢者人口は2,795人で高齢化率は33.5%となっており、高齢化が進んでいます。



	H25. 3	H26. 3	H27. 3	H28. 3	H29. 3
0歳-39歳	3, 094人	3, 052人	2, 884人	2, 857人	2, 731人
40歳-74歳	4, 353人	4, 323人	4, 279人	4, 223人	4, 179人
75歳以上	1, 405人	1, 421人	1, 405人	1, 418人	1, 430人
総数	8, 852人	8, 796人	8, 568人	8, 498人	8, 340人
65歳以上	2, 643人	2, 708人	2, 724人	2, 772人	2, 795人
高齢化率	29. 9%	30. 8%	31. 8%	32. 6%	33. 5%

国民健康保険の被保険者は3,010人、そのうち、特定健康診査等の対象となる40～74歳は2,046人であり、この年代の全人口における国民健康保険加入率は48.9%(40～74歳の人口は4,179人)です。年齢毎の構成比については被用者保険退職による加入者が増加する60歳以上から高くなり、60歳～74歳が全体の役44%を占めています。

【国保被保険者の構成（平成29年3月31日現在)】　　[単位：人、%]

年齢構成	男	構成比	女	構成比	計	構成比
0～ 4歳	48	3.19%	59	3.92%	107	3.55%
5～ 9歳	57	3.78%	49	3.26%	106	3.52%
10～14歳	64	4.25%	65	4.32%	129	4.29%
15～19歳	79	5.25%	51	3.39%	130	4.32%
20～24歳	73	4.85%	43	2.86%	116	3.85%
25～29歳	67	4.45%	38	2.53%	105	3.49%
30～34歳	70	4.65%	65	4.32%	135	4.49%
35～39歳	82	5.44%	54	3.59%	136	4.52%
40～44歳	100	6.64%	68	4.52%	168	5.58%
45～49歳	79	5.25%	74	4.92%	153	5.08%
50～54歳	85	5.64%	100	6.65%	185	6.15%
55～59歳	117	7.77%	111	7.38%	228	7.57%
60～64歳	141	9.36%	181	12.03%	322	10.70%
65～69歳	247	16.40%	293	19.48%	540	17.94%
70～74歳	197	13.08%	253	16.82%	450	14.95%
合計	1,506	100%	1,504	100%	3,010	100%
(再掲) 0歳～39歳	540	35.86%	424	28.19%	964	32.03%
(再掲) 40歳～64歳	522	34.66%	534	35.51%	1,056	35.08%
(再掲) 65歳以上	444	29.48%	546	36.30%	990	32.89%
(再掲) 特定健診対象者 40歳～74歳	966	64.14%	1,080	71.81%	2,046	67.97%

２ 国民健康保険被保険者の推移

被保険者数の過去３年間の推移をみると、人口減少の影響を受け、毎年、被保険者数が減少しています。特定健康診査の対象者数を見ると、高齢化の影響で６５歳以上の人数は微増となっていますが、４０～６４歳の被保険者数が大きく減少しており、毎年、対象者が減少しています。

【過去３年間の５歳階級別の被保険者数及び構成比】［単位：人、％］

年齢構成	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
0～ 4歳	93	2.87%	100	3.15%	107	3.55%
5～ 9歳	133	4.11%	122	3.84%	106	3.52%
10～14歳	144	4.45%	137	4.31%	129	4.29%
15～19歳	134	4.14%	136	4.28%	130	4.32%
20～24歳	114	3.52%	110	3.46%	116	3.85%
25～29歳	109	3.37%	104	3.28%	105	3.49%
30～34歳	136	4.20%	142	4.47%	135	4.49%
35～39歳	167	5.16%	146	4.60%	136	4.52%
40～44歳	167	5.16%	179	5.64%	168	5.58%
45～49歳	165	5.09%	151	4.76%	153	5.08%
50～54歳	226	6.98%	223	7.02%	185	6.15%
55～59歳	258	7.97%	242	7.62%	228	7.57%
60～64歳	414	12.78%	375	11.81%	322	10.70%
65～69歳	494	15.25%	558	17.57%	540	17.94%
70～74歳	485	14.97%	450	14.17%	450	14.95%
合計	3,239	100%	3,175	100%	3,010	100%
（再掲） 0歳～39歳	1,030	31.80%	997	31.40%	964	32.03%
（再掲） 40歳～64歳	1,230	37.97%	1,170	36.85%	1,056	35.08%
（再掲） 65歳以上	979	30.23%	1,008	31.75%	990	32.89%
（再掲） 特定健診対象者 40歳～74歳	2,209	68.20%	2,178	68.60%	2,046	67.97%

３ 医療費の状況

KDBシステムの疾病別医療費分析（生活習慣病）では、入院費用のうち「がん」、「筋・骨格」で６割から７割を占めています。外来費用では「糖尿病」、「高血圧」で4割を占めており、「脂質異常症」を加えると３つの病気が費用の5割となっています。これらのことから、枝幸町においても生活習慣病の発症及び重症化予防のための取り組みが重要となっています。

①　保険者当たり総点数（入院）　※　KDB疾病別医療費分析(生活習慣病)

	平成28年度	割合	平成27年度	割合	平成26年度	割合	平成25年度	割合
糖尿病	370,146	2.0%	511,290	3.0%	300,352	1.9%	472,880	3.2%
高血圧症	210,511	1.1%	303,625	1.8%	83,529	0.5%	33,080	0.2%
脂質異常症	303,283	1.6%	31,008	0.2%	0	0.0%	20,890	0.1%
高尿酸血症	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
脂肪肝	0	0.0%	0	0.0%	62,630	0.4%	0	0.0%
動脈硬化症	112,476	0.6%	111,019	0.6%	0	0.0%	145,975	1.0%
脳出血	350,256	1.8%	415,624	2.4%	1,368,744	8.7%	776,884	5.2%
脳梗塞	1,957,435	10.3%	1,362,790	7.9%	574,358	3.6%	1,193,029	8.0%
狭心症	498,015	2.6%	1,094,906	6.3%	924,292	5.9%	540,596	3.6%
心筋梗塞	411,640	2.2%	11,078	0.1%	126,525	0.8%	262,812	1.8%
がん	8,733,300	46.0%	9,523,778	55.1%	6,392,009	40.6%	5,061,290	33.8%
筋･骨格	4,417,780	23.3%	2,316,219	13.4%	3,666,848	23.3%	3,942,024	26.3%
精神	1,604,196	8.5%	1,609,799	9.3%	2,236,611	14.2%	2,521,944	16.8%
計	18,969,038	100%	17,291,136	100%	15,735,898	100%	14,971,404	100%

②　保険者当たり総点数（外来）　※　KDB疾病別医療費分析(生活習慣病)

	平成28年度	割合	平成27年度	割合	平成26年度	割合	平成25年度	割合
糖尿病	5,139,131	22.1%	4,651,610	20.2%	4,628,323	20.2%	5,523,762	20.2%
高血圧症	4,309,345	18.6%	4,757,181	20.7%	4,796,900	20.9%	6,451,631	23.6%
脂質異常症	2,195,126	9.5%	2,356,882	10.2%	2,194,016	9.6%	2,491,317	9.1%
高尿酸血症	107,982	0.5%	55,240	0.2%	40,827	0.2%	25,917	0.1%
脂肪肝	94,527	0.4%	73,064	0.3%	45,059	0.2%	31,454	0.1%
動脈硬化症	48,879	0.2%	64,969	0.3%	104,342	0.5%	102,389	0.4%
脳出血	3,098	0.0%	20,261	0.1%	22,554	0.1%	12,370	0.0%
脳梗塞	149,880	0.6%	243,248	1.1%	266,445	1.2%	303,283	1.1%
狭心症	716,396	3.1%	967,451	4.2%	1,047,830	4.6%	1,223,408	4.5%
心筋梗塞	20,890	0.1%	9,620	0.0%	7,688	0.0%	9,574	0.0%
がん	4,245,877	18.3%	3,074,312	13.4%	2,811,369	12.2%	3,793,751	13.9%
筋・骨格	4,630,277	20.0%	5,101,758	22.2%	5,279,487	23.0%	5,582,443	20.4%
精神	1,544,016	6.7%	1,625,725	7.1%	1,716,518	7.5%	1,819,221	6.6%
計	23,205,424	100%	23,001,321	100%	22,961,358	100%	27,370,520	100%

③　保険者当たり総点数（合計）　※　KDB疾病別医療費分析(生活習慣病)

	平成28年度	割合	平成27年度	割合	平成26年度	割合	平成25年度	割合
糖尿病	5,509,277	13.1%	5,162,900	12.8%	4,928,675	12.7%	5,996,642	14.2%
高血圧症	4,519,856	10.7%	5,060,806	12.6%	4,880,429	12.6%	6,484,711	15.3%
脂質異常症	2,498,409	5.9%	2,387,890	5.9%	2,194,016	5.7%	2,512,207	5.9%
高尿酸血症	107,982	0.3%	55,240	0.1%	40,827	0.1%	25,917	0.1%
脂肪肝	94,527	0.2%	73,064	0.2%	107,689	0.3%	31,454	0.1%
動脈硬化症	161,355	0.4%	175,988	0.4%	104,342	0.3%	248,364	0.6%
脳出血	353,354	0.8%	435,885	1.1%	1,391,298	3.6%	789,254	1.9%
脳梗塞	2,107,315	5.0%	1,606,038	4.0%	840,803	2.2%	1,496,312	3.5%
狭心症	1,214,411	2.9%	2,062,357	5.1%	1,972,122	5.1%	1,764,004	4.2%
心筋梗塞	432,530	1.0%	20,698	0.1%	134,213	0.3%	272,386	0.6%
がん	12,979,177	30.8%	12,598,090	31.3%	9,203,378	23.8%	8,855,041	20.9%
筋・骨格	9,048,057	21.5%	7,417,977	18.4%	8,946,335	23.1%	9,524,467	22.5%
精神	3,148,212	7.5%	3,235,524	8.0%	3,953,129	10.2%	4,341,165	10.3%
計	42,174,462	100%	40,292,457	100%	38,697,256	100%	42,341,924	100%

第３章 第２期計画の実施状況

１ 特定健康診査の実施状況

受診勧奨などの取り組みなどを実施したものの、受診率はほぼ横ばいとなっています。第2期の計画期間で定めた目標値からは大きく乖離しています。今後も特定健康診査受診の必要性を周知を行い目標値に近づける取り組みが必要です。

【受診率・目標達成率などの状況】 ［単位：人、％］

項目	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	３０％	３５％	４５％	５５％	６０％
受 診 率	２７．４％	２９．０％	２７．５％	２７．９％	
対象者数	１，９１２	１，８８３	１，８３１	１，７４６	
受診者数	５２３	５４６	５０３	４８７	
目標達成率	９１．３％	８２．９％	６１．１％	５０．７％	

【年齢別の受診率などの状況】 ［単位：人、％］

年齢		項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
４０歳～４４歳		対 象 者	138	145	156	143
		受 診 者	15	36	36	37
		受 診 率	10.9%	24.8%	23.1%	25.9%
４５歳～４９歳		対 象 者	138	140	131	130
		受 診 者	34	39	30	30
		受 診 率	24.6%	27.9%	22.9%	23.1%
５０歳～５４歳		対 象 者	207	188	182	161
		受 診 者	47	58	53	46
		受 診 率	22.7%	30.9%	29.1%	28.6%
５５歳～５９歳		対 象 者	208	211	199	190
		受 診 者	50	55	56	53
		受 診 率	24.0%	26.1%	28.1%	27.9%
６０歳～６４歳		対 象 者	359	334	294	266
		受 診 者	109	107	81	82
		受 診 率	30.4%	32.0%	27.6%	30.8%
６５歳～６９歳		対 象 者	417	421	461	444
		受 診 者	127	127	131	122
		受 診 率	30.5%	30.2%	28.4%	27.5%
７０歳～７４歳		対 象 者	445	444	408	412
		受 診 者	141	124	116	117
		受 診 率	31.7%	27.9%	28.4%	28.4%
小計		対 象 者	1,912	1,883	1,831	1,746
		受 診 者	523	546	503	487
		受 診 率	27.4%	29.0%	27.5%	27.9%
再掲	４０歳～６４歳	対 象 者	1,050	1,018	962	890
		受 診 者	255	295	256	248
		受 診 率	24.3%	29.0%	26.6%	27.9%
	６５歳～７４歳	対 象 者	862	865	869	856
		受 診 者	268	251	247	239
		受 診 率	31.1%	29.0%	28.4%	27.9%

２ 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の対象者数は、年度によりばらつきが見られます。保健指導の必要性を伝え、多くの対象者が終了に結びつくことができるような意識付け、働きかけ等が課題となっています。

【実施率・目標達成率などの状況】［単位：人、％］

項目	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	３０％	３５％	４５％	５５％	６０％
終了率	１６．１％	２０．０％	１５．７％	２１．７％	
対象者数	５６	８０	８３	６９	
終了者数	９	１６	１３	１５	
目標達成率	５３．６％	５７．１％	３４．９％	３９．５％	

【特定保健指導の状況】［単位：人、％］

年齢		項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
４０歳～４４歳		対象者	4	11	13	11
		終了者	0	0	0	2
		終了率	0.0%	0.0%	0.0%	18.2%
４５歳～４９歳		対象者	7	8	8	8
		終了者	0	0	0	0
		終了率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
５０歳～５４歳		対象者	8	13	20	11
		終了者	0	2	3	3
		終了率	0.0%	15.4%	15.0%	27.3%
５５歳～５９歳		対象者	3	7	9	7
		終了者	1	2	3	0
		終了率	33.3%	28.6%	33.3%	0.0%
６０歳～６４歳		対象者	12	16	11	12
		終了者	2	4	5	1
		終了率	16.7%	25.0%	45.5%	8.3%
６５歳～６９歳		対象者	14	15	14	13
		終了者	3	4	0	4
		終了率	21.4%	26.7%	0.0%	30.8%
７０歳～７４歳		対象者	8	10	8	7
		終了者	3	4	2	5
		終了率	37.5%	40.0%	25.0%	71.4%
小計		対象者	56	80	83	69
		終了者	9	16	13	15
		終了率	16.1%	20.0%	15.7%	21.7%
再掲	４０歳～６４歳	対象者	34	55	61	49
		終了者	3	8	11	6
		終了率	8.8%	14.5%	18.0%	12.2%
	６５歳～７４歳	対象者	22	25	22	20
		終了者	6	8	2	9
		終了率	27.3%	32.0%	9.1%	45.0%

３ 取組状況と今後の課題

⑴　第２期における取組状況

①　特定健康診査

ア　情報提供及び広報活動

- 　健診の内容を知ってもらう目的も含めて、受診券を年度当初に対象者全員に一斉送付しています。受診券のほか、受診方法や実施機関などの情報を記載したパンフレットや受診の必要性を分かりやすく説明するパンフレットも併せて送付することで、健診のＰＲを行っています。
- 　個別健診実施医療機関を担当職員で訪問し、枝幸町の特定健康診査の現状説明や意見交換を実施。通院している方の健診データ受領の協力を依頼しています。

イ　未受診者への受診勧奨

- 　未受診者に対し、健診内容の周知や理解を深めて受診につなげるため、受診を勧奨するハガキを送付しています。
　また、ハガキ送付者に対し、委託機関の専門知識を有する方による電話勧奨も行っています。

ウ　受診環境の整備

- 　より詳しい検査を希望する方のために、脳ドックや人間ドック費用の助成を毎年受けることができるようにしました。

②　特定保健指導

ア　利用勧奨・環境整備の実施

- 　特定健康診査結果送付時のリーフレットの内容を充実させることで健康に対する関心を高めるほか、利用申し込みのない方に対する電話勧奨などに取り組んでいます。
- 　各地域に出向いて結果説明会を実施して、対象者が保健指導を利用しやすい環境を整えています。

イ　指導内容の向上

- 　実施プログラム（マニュアル）を作成し、指導実施に活用しています。
- 　指導に当たる保健師、栄養士が各種研修を受講するほか、課内での学習会などを行うことでスキルアップに取り組んでいます。
- 　対象者が自分に合った食事や運動の方法を自ら考えて実践するための動機づけと支援のために、栄養教室や運動教室を実施しています。

⑵　今後の課題

①　特定健康診査

　健診のＰＲや未受診者への受診勧奨などの取り組みを実施していますが、なかなか受診率の増加につながらず、計画で掲げた目標値の達成には大きな開きがある状況です。

　未受診者への受診勧奨の取り組みの中で、糖尿病や高血圧症などの治療のため、定期的に血液や尿検査を実施している方が医療機関を通じた検査項目の情報提供の制度を知らなかったとの声も寄せられており、引き続き、効果的な健診の情報提供、ＰＲ活動に取り組む必要があります。

　一度健診を受けただけで終わらず、翌年度以降も継続して受診してもらう

ことが重要であるため、未受診者への勧奨だけでなく、継続受診のためのＰＲ活動にも取り組む必要があります。

②　特定保健指導

特定保健指導の終了率については、特定健康診査受診券を発行した年度が特定健診・特定保健指導を実施すべき年度となり、健診の受診時期が遅く法定報告期間内に指導が終了していない場合は、翌年度実績として計上されるため、年度によりばらつきが見られます。

今後も引き続き利用勧奨や内容向上に取り組むとともに、より効果的な実施方法について検討していきます。

第４章 目 標

基本指針において、平成３０年度から平成３５年度までの計画期間中に各医療保険者が設定するべき２つの目標と、平成３５年度時点における目標値を掲げており、各保険者の目標値は、その値を踏まえて設定することになっています。

１ 全国目標値

項　　目		第２期（平成２５～２９年度）		第３期（平成３０～３５年度）	
		全国目標	市町村国保	全国目標	市町村国保
実施に関する目標	①特定健康診査受診率	７０％	６０％	７０％	６０％
	②特定保健指導実施率	４５％	６０％	４５％	６０％

２ 枝幸町における実施目標

第２期計画における特定健康診査及び特定保健指導の実施状況を踏まえ、第３期計画期間における実施目標を次のとおり定めます。

項　目	Ｈ３０	Ｈ３１	Ｈ３２	Ｈ３３	Ｈ３４	Ｈ３５
特定健康診査	３５％	４０％	４５％	５０％	５５％	６０％
特定保健指導	３５％	４０％	４５％	５０％	５５％	６０％

３ 対象者数の推計

対象者数については、第２期計画期間における被保険者数の推移及び特定保健指導対象者割合に基づき推計し、これらに年度別目標値を乗じて算出しています。

区　　分			Ｈ３０	Ｈ３１	Ｈ３２	Ｈ３３	Ｈ３４	Ｈ３５
特定健診		対象者（注１）	2,000	1,941	1,887	1,837	1,790	1,747
		受診者	700	776	849	919	985	1,048
		受診率	３５％	４０％	４５％	５０％	５５％	６０％
特定保健指導	動機付け支援	対象者	69	77	84	91	98	104
		利用者	24	31	38	45	54	63
	積極的支援	対象者	36	40	44	47	51	54
		利用者	13	16	20	24	28	32
	合　計	対象者（注２）	105	117	128	138	149	158
		利用者	37	47	58	69	82	95
		利用率	３５％	４０％	４５％	５０％	５５％	６０％

注1)特定健康診査対象者の推計にあたっては、H25年度以降の被保険者数の減少率をもとに計算しています。

注2)特定保健指導対象者数の推計にあたっては、H25年度以降、特定保健指導の対象となる者の割合の平均値及び　動機付け、積極的支援の比率の平均値をもとに計算しています。

第５章 実施方法

特定健康診査は、「集団健診」に加え、医療機関での「個別健診」を外部委託により実施します。

「集団健診」の実施時期は、特定保健指導の初回時面接を年度内に完了すること及び冬期間の積雪等による外出の制限等を考慮し、12月までに実施することとします。

また、農協巡回ドック・漁業者健診は、農協や漁協の組合員に限定せずに、被保険者を対象として次の場所と時期に実施します。

なお、健康増進法に基づく「がん検診」等と同時実施することにより、受診者の利便性を図り健康づくりを支援します。

「個別健診」については、受診者の生活スタイルを考慮し、身近な医療機関で年間を通じ、受診することができることとします。

１ 特定健康診査の実施方法

（1） 実施項目

検査項目は、国が定める実施基準によるほか、被保険者の健康づくりに役立てるため、腎機能検査（血清クレアチニン・血清尿酸）を追加します。

なお、町が助成を行う脳ドック・人間ドックについても、特定健康診査の法定項目を含有して実施します。

区 分	内 容	
基本的な健診項目	問診	既往歴の調査、自覚・他覚症状の検査など
	身体測定	身長・体重・腹囲・BMI
	血圧	収縮期血圧・拡張期血圧
	血中脂質検査	中性脂肪、HDL-ｺﾚｽﾄﾛｰﾙ、LDL-ｺﾚｽﾄﾛｰﾙ
	肝機能検査	ＧＯＴ、 ＧＰＴ、 γ-ＧＴＰ
	血糖検査	空腹時血糖、 ヘモグロビンＡ１ｃ
	尿検査	糖、 蛋白
詳 細 な健診項目（注１）	血液学的検査（貧血検査）	血色素量、 赤血球数、ヘマトクリット値
	心電図検査	
	眼底検査	
追加項目（注２）	腎機能検査	血清尿酸、血清クレアチニン

※１）詳細な健診の項目については、一定の基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施します。

※２）血清クレアチニンについては実施基準では詳細な健診の項目とされていますが、枝幸町では平成30年度から独自に追加項目として実施します。

⑵　実施場所、実施時期（平成30年度の実施体制）

（集団健診）

健診名	会　場	時期	実施機関
農協巡回 ドック	枝幸町保健福祉センター 歌登総合支所 音標コミュニティセンター	４月	北海道厚生連 旭川厚生病院
ドック健診	枝幸町保健福祉センター 歌登総合支所 風烈布コミュニティセンター	4,7月 4,7月 7月	北海道対がん協会 旭川がん検診センター
漁業者健診	枝幸町保健福祉センター	12月	新産健会

（個別健診、情報提供）

協力医療機関	時期
枝幸町国民健康保険病院　（枝幸町北栄町1474-1） 枝幸町国民健康保険歌登診療所　（枝幸町歌登南町403） 山口クリニック　（雄武町雄武1466-3 ） 音威子府村立診療所　（音威子府村音威子府509-883 ）	通年実施

⑶　個人負担金

特定健康診査受診率が低迷していることから、健康に対する意識向上と受診しやすい環境整備のため、国保特別会計が保有する基金を活用し、平成30年度から特定健康診査の個人負担金の無償化と詳細健診の個人負担軽減を実施します。

基本分	個人負担額	
	H29まで	H30から
70歳未満	９００円	無償
70歳以上	６００円	無償

追加項目	医師の判断（個人負担額）
貧 血 検 査	１００円
心電図検査	５００円
眼 底 検 査	１００円

⑷　事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

国民健康保険被保険者は被用者保険の適用にならない場合に加入する健康保険であるといった特性上、国保被保険者が事業主健診等を受診しているかの把握が非常に困難です。

事業主健診等により受診している場合には、受診結果を提供してもらうようにホームページ等で周知を行います。受診結果の提供があった場合には、町において必要なデータ登録を行うとともに、健康推進に必要な情報提供を行います。

⑸　受診券

受診券は、対象者１名ごとに作成し、特定健康診査受診対象者の住所、氏名、整理番号、性別、生年月日、有効期限、健診内容毎の自己負担額、保険者情報等を記載し、町から受診案内とともに郵送します。

また、発券時期については、年度当初に一括発券することとし、発券については北海道国民健康保険団体連合会に委託して行うものとします。ただし、国

民健康保険の資格異動等により別途発券する場合は町で行うものとします。

⑹　代行機関

特定健康診査の費用決裁や受診データの管理に関する事務は、北海道国民健康保険団体連合会に委託し、その保管及び管理を行います。なお、特定健康診査結果は、健診を実施した医療機関が、国の定める電子標準様式で北海道国民健康保険団体連合会に提出します。

⑺ 周知及び案内の方法

①　特定健康診査受診の必要性に関する周知

- 町広報紙やホームページ等に関連情報を掲載します。
- 公共施設、医療機関等に特定健康診査に関するポスター等を掲示します。

②　受診案内の方法

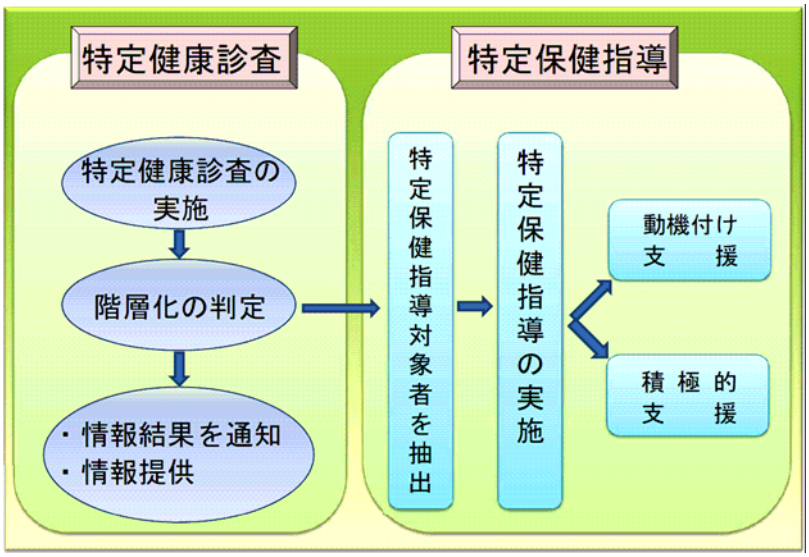
- 受診券の送付に際しては、特定健康診査の必要性に関する情報、集団健診の場所及び個別健診の対象医療機関名、日時が記載された受診案内を同封します。
- 未受診者については、はがき等による勧奨を行います。

③　その他

- 集団健診の申込みは、電話により受け付けていますが、今後は、スマートフォンやパソコンによる申込みも検討します。

２ 特定保健指導の実施方法

（1） 特定健康診査から特定保健指導への標準的な流れ



⑵ 情報提供

実 施 者	町職員～保健福祉課の保健師・管理栄養士
提供方法	・ 結果説明会を開催し、情報の提供を直接行います。結果説明会に参加できない方には、「特定健康診査等受診結果」「生活習慣に即した情報」を郵送します。
提供内容	・ 特定健康診査時の「質問票」及び「特定健康診査等受診結果」から得られた対象者個人の健康状態や生活習慣を踏まえ、一人ひとりに具体的な改善方法を例示します。 ・ 健診結果で特に問題のない対象者には、検査数値の見方や運動教室・栄養教室など健康維持に役立つ情報をお知らせします。

対象者が健診結果から、自らの身体状況を認識すると共に、生活習慣を見直すきっかけとします。また、健診結果とあいまって、医療機関への受診や継続治療が必要な対象者に受診や服薬の重要性を認識してもらうと共に、健診受診者全員に対し継続的に健診を受診する必要性を認識してもらうことを目的に、検査結果を提供します。

また、健診結果や質問票から、特に問題とされることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供するとともに、毎年の継続的な健診受診の重要性について、生活習慣の変化と健診結果の変化の関係を理解してもらい、健診結果を確認して生活習慣改善を行う意義や合理性について納得してもらえるように伝えることや、医療機関への受診や継続治療が必要な対象者については、受診や服薬の重要性を認識してもらえるよう情報を提供します。

特定健康診査の結果及び服薬歴、喫煙習慣の状況、運動習慣の状況、食習慣の状況その他の生活習慣の状況に関する調査の結果（特定健康診査における質

問票の結果)、健診結果からは特定保健指導の対象者に該当しなくとも、加入者の健康の保持増進のために必要があると認める時は加入者に対し、適切な保健指導を行います。

(3) 特定保健指導

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果「内臓脂肪蓄積の程度と追加リスク要因の数」をもとに、生活習慣の改善に努める必要がある人に対して、「動機づけ支援」、「積極的支援」のどちらかに判定します。

医療機関等からの情報提供、人間ドック等の結果で特定保健指導対象に該当する被保険者に対しても、上記と同様に判定します。

なお、血糖・脂質・血圧のいずれかに該当して服薬中の方は、医療機関において必要な保健指導を継続的に行うことが適当であるため、特定保健指導の対象となりません。

① 特定保健指導の対象者（階層化）

<table>
<tr><th rowspan="2">腹　　囲</th><th colspan="2">追加リスク</th><th colspan="2">対　　象</th></tr>
<tr><th>①血糖 ②脂質 ③血圧</th><th>④喫煙歴</th><th>40～64歳</th><th>65～74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">85㎝以上(男性)
90㎝以上(女性)</td><td>２つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け
支　　援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">１つ該当</td><td>あ り</td></tr>
<tr><td>な し</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外で
ＢＭＩ25㎏/㎡以上</td><td>３つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="4">動機付け
支　　援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">２つ該当</td><td>あ り</td></tr>
<tr><td>な し</td><td></td></tr>
<tr><td>１つ該当</td><td></td><td></td></tr>
</table>

ア 血糖（空腹時血糖100mg/dl 以上、または、HbA1c 5.6 以上）
イ 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）
ウ 血圧（収縮期130mmHg 以上、または、拡張期85mmHg 以上）
エ 質問票で 喫煙歴あり（アからウが１つ以上の場合にカウントします）

※ 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

※ 65～74 歳の人は、追加リスクの数で積極的支援に該当する場合でも動機付け支援となります。

※ 糖尿病、脂質異常症、高血圧症の治療に係る薬剤を服薬している人は、対象者から除外します。

(4) 特定保健指導の通知

結果説明会は、特定保健指導の実施率向上のためにもできる限り早い時期に開催し、当該年度の特定保健指導対象者全員(「基準では非該当だが、医療保険者の判断で特定保健指導対象となる方」も含む。)に、特定保健指導の利用を促します。

⑸　特定保健指導の実施場所・実施時期

特定保健指導は、特定保健指導対象者の利便性と特定保健指導利用率・終了率の向上を図るため、枝幸町役場、枝幸町保健福祉センター、歌登総合支所その他利用者の利便性を考慮し、地区の集会場や対象者の自宅等で実施するとともに実施時間は利用者の利便性を考慮します。

通年実施

特定健康診査の受診時期によっては、年度をまたいで実施されることがありますが、保健指導の実施時期は、できるだけ対象者の要望を考慮します。

初回時面接～枝幸町役場、歌登総合支所、枝幸町保健福祉センター、又は個別対応により実施します。

継続的な支援・実績評価　利用者毎に個別対応（面接、電話等）

⑹　特定保健指導の内容

①　特定保健指導の実施方針

生活習慣病は、「自覚症状がないまま進行する」、「長年の生活習慣に起因する」、「疾患発症の予測が可能になる」ことが特徴として挙げられます。

しかし、生活習慣は個人が長年築いてきたものであるために、改善すべき生活習慣に自ら気づくことが難しく、さらに、対象者自身、生活習慣の改善を自ら実践すること(行動変容)の難しさを認識している場合も多いことを念頭に、支援を行います。

②　特定保健指導の重点目標

特定保健指導は、生活習慣病予備群を生活習慣病に移行させないことを目指し、対象者一人ひとりの意識や状況に違いがあることを認識した上で、対象者に押しつけず、生活習慣を改善することが本人にとって快適であることを実感でき、楽しめるようなプログラムを提示するなど、創意と工夫に努め実施し、次の３項目を特定保健指導の重点目標に掲げることとします。

ア　生活習慣改善意識の啓発

対象者に、自覚症状がなくても発症リスクがあることや、生活習慣の改善によってリスクを減らすことができることを理解してもらいます。

イ　自主的な行動目標の設定

対象者が、健診結果を理解し、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を自ら設定してもらいます。

ウ　自発的な行動の実践

対象者が、行動目標に向けて自ら実践し、そして、自身の健康のセルフケア(自己管理)ができるよう促します。

③　「動機付け支援」の実施方法

「動機付け支援」は、自分の生活習慣の改善すべき点や伸ばすべき行動などを自覚し、対象者自ら目標を設定し、行動に移すことができるよう、対象者本人に直接実施し、３ヶ月後に改善状況を確認します。

④　「積極的支援」の実施方法

「積極的支援」は、自分の生活習慣の改善すべき点や伸ばすべき行動などを自覚し、対象者自ら目標を設定し、行動に移すことができるよう、初回時の面接による支援以降、３ヶ月以上の継続的な支援を、対象者に直接実施し、改善状況を確認します。

⑤　特定保健指導の評価

特定保健指導の最終評価は有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものですが、その成果が現れるまで時間を要します。

そこで、最終評価に加えて短期間で行う評価項目を組み合わせて、特定保健指導の改善を図っていきます。

⑥　特定保健指導の対象者のフォローの方法

特定保健指導対象者の事情に合わせて、家庭訪問や栄養教室や運動教室の参加を促して保健指導に向けた調整を行います。

第６章 個人情報の保護

１ 基本的な考え方

特定健康診査等で得られる健康情報等の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」及び同法に基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。

その際には、対象者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用します。

２ 記録の保存方法

特定健康診査・特定保健指導のデータ管理は、電磁的方法により作成し、北海道国民健康保険団体連合会へ委託します。このデータは、原則として最低５年間保存されます。

３ 個人情報の取り扱い及び守秘義務規定の遵守

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「個人情報保護に関する法律」、「枝幸町個人情報保護条例」に基づいて行います。

４ 情報保護の理念の周知

特定健康診査等に携わる職員、また、関係職員等に個人情報の保護の理念とガイドラインの周知及び行動規範を徹底します。

５ 関係団体・事業者等の監督

特定健康診査等に携わる委託事業者、また、関連する団体などに個人情報の保護の理念とガイドラインの周知を徹底します。また、外部委託に際しては、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理します。

第７章 実施計画の公表・周知

１　特定健康診査等実施結果報告

特定健康診査等の実施結果は、北海道国民健康保険団体連合会を通じて、国へ報告します。様式は、全対象者をまとめた総括表と、性別、各年代(40～74歳まで５歳刻み)毎に作成し、保険者としての事業評価にも活用します。

２　公表方法

高齢者の医療の確保に関する法律第１９条第３項において、特定健康診査等実施計画は、策定あるいは変更時があるときは遅滞なく公表することが義務付けられています。

この公表の目的は、主に国民健康保険被保険者（その中でも特に４０～７４歳の特定健康診査・特定保健指導対象者）に、保険者としての計画期間中の取組方針を示し、なぜ特定健康診査・特定保健指導を受ける必要があるのか等、情報提供や啓発を進め、趣旨を理解の上積極的な協力を得る（多くの対象者が健診・保健指導を受ける）ことにあります。

これに基づき、特定健康診査等実施計画を作成、または内容を変更したときは、遅滞なく町のホームページや広報紙で公表します。

３　普及啓発の方法

特定健康診査及び特定保健指導の必要性について、情報提供や啓発を図るため、町のホームページや広報紙等複合的に活用して周知します。

第８章 実施計画の評価・見直し

１ 基本的な考え方

特定健康診査等は、糖尿病等の生活習慣病有病者及びその予備群の減少を目的として、特定健康診査受診率・保健指導実施率・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率に係る目標を掲げ計画的に実施するものです。

この目的に資する事業とするために、具体的な評価内容を設定し、毎年度、事業の実施状況及び成果に関する評価を行うとともに実施方法等の見直しを行います。

２ 評価方法

(1) 実施及び成果に係る目標の達成状況

第４章 目標で設定した特定健康診査・特定保健指導の目標値の達成状況及びその経年変化の推移について把握し、毎年度評価していきます。

(2) 評価方法

前年度の特定健康診査等の結果データから作成する国への実績報告を、評価として活用します。

３ 見直し

計画の中間年度にあたる平成３３年度に中間評価及び見直しを行い、平成３５年度に最終評価を行うこととします。

資　料

平成28年度　健診・医療・介護データからみる枝幸町の健康課題

平成28年度	人口総数（人）	高齢化率（%）（65歳以上）	被保険者数（人）（加入率　%）	被保険者平均年齢（歳）	出生率（人口千対）	死亡率（人口千対）	財政指数	産業構成率（%）		
								第１次産業	第２次産業	第３次産業
枝幸町	9,012	28.6	3,060（34.0）	48.0	5.3	11.7	0.2	24.0	25.6	50.5
北海道	5,475,176	24.8	1,312,938（24.0）	52.6	7.3	10.1	0.4	7.7	18.1	74.2
同規模	7,349	31.7	2,069（27.7）	53.1	6.4	14.4	0.3	18.4	25.5	56.1
国	124,852,975	23.2	32,587,866（26.9）	50.7	8.6	9.6	0.5	4.2	25.2	70.6

数値から見られる実態

健診

1 ◆特定健診受診率（平成28年度）

	受診率（%）	順位（位）
枝幸町	27.8	道内 138
北海道	27.5	全国 44
同規模	43.7	229
国	27.8	

2 ◆受診率推移（平成27～28年度）

	平成27年度（%）	平成28年度（%）
枝幸町	27.5	27.8
北海道	25.6	27.5
同規模	43.1	43.7
国	36.0	36.4

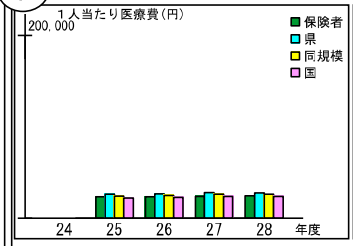
3 ◆特定健診結果有所見率（平成28年度）

検査値はメタボ・予備群レベル	枝幸町（%）（順位）	道（%）	同規模（%）	国（%）
メタボ予備群	13.8（23）	10.6	11.5	10.7
メタボ該当者	18.1（85）	16.8	18.2	17.3
非肥満高血糖	7.8（81）	7.8	10.0	9.3
腹囲	36.6（42）	31.0	33.4	31.5
BMI	6.6（119）	6.5	6.1	4.7
血糖	1.6（8）	0.6	0.8	0.7
血圧	9.2（37）	7.4	8.1	7.4
脂質	2.9（86）	2.7	2.6	2.6
血糖血圧	3.3（53）	2.5	3.3	2.7
血糖脂質	0.4（104）	0.8	1.0	0.9
血圧脂質	8.4（105）	8.5	8.4	8.4
血糖血圧脂質	6.0（65）	5.0	5.5	5.3

（総保険者数 183）

医科

7 ◆医療費推移（平成24～28年度）



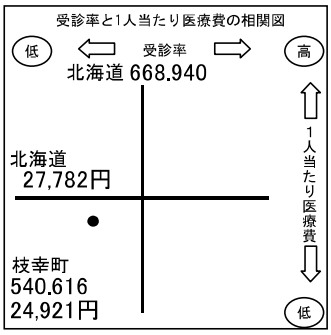
8 ◆1人当たり医療費順位

年度	1人当たり医療費（円）	県内順位（位）	同規模内順位（位）	参考：国金額（円）
24	0	0	0	0
25	23,567	144	141	22,383
26	23,432	148	157	22,922
27	24,256	141	171	24,295
28	24,921	134	158	24,245

9 ◆医療費諸率（平成28年度）

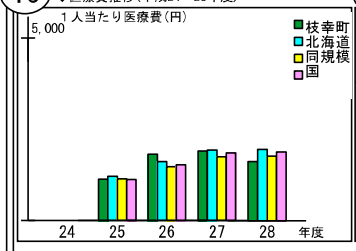
市区町村名	1人当たり医療費（円）	受診率
枝幸町	24,921	540,616
道内平均	27,782	668,940
国平均	24,245	686,286
同規模平均	26,488	682,952
同規模最大	39,376	1,036,751
同規模最小	16,932	516,987
同規模内順位（市区町村数）	158（238）	225（238）

受診率と1人当たり医療費の相関図



歯科

15 ◆医療費推移（平成24～28年度）



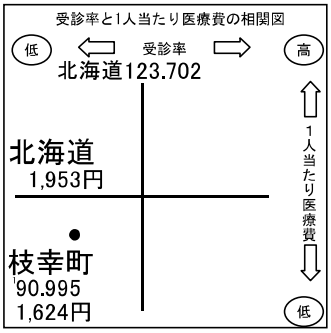
16 ◆1人当たり医療費順位

年度	1人当たり医療費（円）	道内順位（位）	同規模内順位（位）	参考：国金額（円）
24	—	—	—	—
25	1,953	104	123	1,133
26	1,822	32	36	1,531
27	1,908	72	75	1,862
28	1,624	147	168	1,886

17 ◆医療費諸率（平成28年度）

市区町村名	1人当たり医療費（円）	受診率
枝幸町	1,624	90,995
道内平均	1,953	123,702
国平均	1,886	145,314
同規模平均	1,766	126,722
同規模最大	2,974	181,537
同規模最小	956	70,548
同規模内順位（市区町村数）	168（238）	215（238）

受診率と1人当たり医療費の相関図



介護

12 ◆介護認定率、1件当たり介護給付費

	枝幸	道	同規模	国
介護認定率（%）	19.7	23.0	20.1	21.2
介護給付費（円）	66,618	57,970	70,589	58,284
居宅給付費（円）	28,315	38,885	40,981	39,662
施設給付費（円）	258,650	283,121	275,251	281,186

13 ◆要介護者の有病状況

	枝幸（%）	道（%）	同規模（%）	国（%）
糖尿病	24.6	25.0	21.2	22.1
心臓病	64.4	57.9	61.9	58.0
脳疾患	23.7	24.6	28.2	25.5
筋・骨疾患	62.0	51.4	53.7	50.3
精　神	33.6	36.9	37.1	35.2

死亡

14 ◆平均寿命（平成22年市区町村別生命表）

	枝幸	道	同規模	国
男	79.9	79.2	79.4	79.6
女	86.6	86.3	86.4	86.4

◆死因（%）

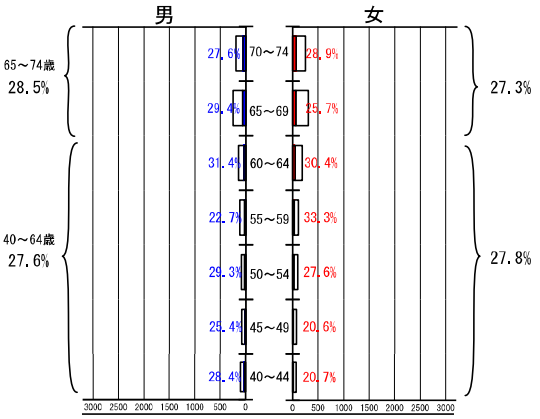
	枝幸	道	同規模	国
がん	0.5	0.3	0.4	0.3
心臓病	0.2	0.2	0.2	0.2
脳疾患	0.1	0.1	0.1	0.1
糖尿病	0.0	0.0	0.0	0.0
腎不全	0.0	0.0	0.0	0.0

資料1

受診状況

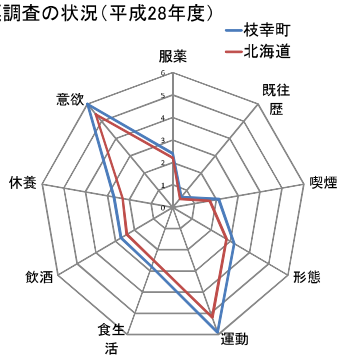
④

◆地域の被保険者構成と特定健診受診率（平成28年度）



生活習慣

⑤ ◆質問票調査の状況（平成28年度）



⑥

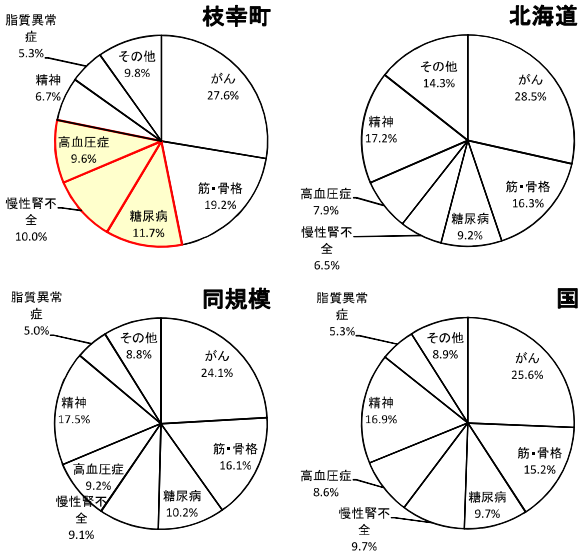
◆健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費（単位：円）

平成28年度 入院＋外来	健診受診者				健診未受診者			
	枝幸町	北海道	同規模	国	枝幸町	北海道	同規模	国
①	1,622	1,429	3,127	2,346				
②					13,781	15,426	11,954	12,339
③	5,399	4,353	8,685	6,742				
④					45,882	46,986	33,204	35,459

①健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数
②健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数
③健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）
④健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）

医療費分析

⑩ ◆医療費の割合（平成28年度）　（最大医療資源傷病名による）



⑪

◆疾病統計

疾病	入院（円/件）（順位）	在院日数（日/件）	入院外（円/件）（順位）
糖尿病	554，925（103）	16	43，638（27）
高血圧症	519，675（162）	16	38，517（16）
脂質異常症	472，962（153）	14	33，622（25）
脳血管疾患	584，584（134）	21	39，295（58）
心疾患	587，107（139）	15	44，953（74）
糖尿病	712，904（87）	13	171，273（59）
精神	401，325（167）	21	30，893（67）
新生物	649，072（91）	13	52，852（105）
歯肉炎・歯周病	101，355（97）	5	19，152（44）

生活習慣病等受診状況(1件当たりの外来・入院単価)　総保険者数　183

資料2

平成28年度　地域の全体像の把握

人口構成	枝幸町	北海道	同規模	国
計	9,012	5,475,176	7,349	124,852,975
～39歳	35.4%	39.9%	33.9%	42.8%
40～64歳	36.1%	35.3%	34.4%	34.0%
65～74歳	13.9%	12.5%	13.7%	12.0%
75歳～	14.7%	12.2%	18.0%	11.2%
被保険者構成				
計	3,060	1,312,938	2,069	32,587,866
～39歳	32.3%	24.7%	23.2%	28.2%
40～64歳	35.2%	33.6%	35.6%	33.6%
65～74歳	32.5%	41.7%	41.3%	38.2%
75歳～	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均寿命				
平均寿命				
男	79.9	79.2	79.4	79.6
女	86.6	86.3	86.4	86.4
健康寿命				
男	65.9	64.9	65.2	65.2
女	67.0	66.5	66.7	66.8
標準化死亡比				
男	104.7	101.0	104.8	100.0
女	96.0	97.6	100.8	100.0
年齢調整死亡率				
男	0.0	561.2	0.0	544.3
女	0.0	279.0	0.0	274.9
死因				
がん	59.0%	51.6%	45.1%	49.6%
心臓病	25.6%	25.9%	29.1%	26.5%
脳疾患	11.5%	13.5%	17.6%	15.4%
糖尿病	0.0%	1.8%	1.8%	1.8%
腎不全	2.6%	4.2%	3.6%	3.3%
自殺	1.3%	3.0%	2.7%	3.3%

生活習慣	枝幸町	北海道	同規模	国
質問票調査				
服薬				
高血圧症	32.0%	33.3%	35.7%	33.6%
糖尿病	8.6%	7.3%	8.5%	7.5%
脂質異常症	30.8%	24.7%	22.6%	23.6%
既往歴				
脳卒中	2.7%	3.5%	3.3%	3.3%
心臓病	5.6%	5.6%	5.7%	5.5%
腎不全	0.5%	0.5%	1.2%	0.5%
貧血	14.6%	9.4%	8.4%	10.2%
喫煙	20.9%	16.7%	15.6%	14.2%
２０歳時体重から１０kg以上増加	36.7%	33.3%	33.5%	32.1%
１回３０分以上の運動習慣なし	71.3%	61.9%	65.7%	58.8%
１日１時間以上運動なし	55.2%	48.0%	48.5%	47.0%
歩行速度遅い	52.4%	48.4%	56.1%	50.3%
１年間で体重増減３kg以上	27.3%	22.9%	20.7%	19.5%
食事速度				
速い	28.9%	27.4%	27.2%	26.0%
普通	63.6%	64.6%	64.6%	65.6%
遅い	7.5%	8.0%	8.2%	8.4%
週３回以上就寝前夕食	20.9%	14.7%	16.4%	15.5%
週３回以上夕食後間食	18.9%	16.1%	13.1%	11.9%
週３回以上朝食を抜く	13.1%	10.4%	7.7%	8.7%
飲酒頻度				
毎日	25.7%	21.9%	26.0%	25.6%
時々	23.3%	26.3%	21.4%	22.1%
飲まない	51.0%	51.9%	52.5%	52.3%
１日飲酒量				
１合未満	41.2%	58.1%	59.5%	64.0%
１～２合	31.0%	26.6%	26.5%	23.9%
２～３合	21.2%	11.8%	10.5%	9.3%
３合以上	6.6%	3.4%	3.5%	2.7%
睡眠不足	27.5%	22.6%	23.6%	25.1%
生活習慣改善				
改善意欲なし	39.2%	29.5%	34.2%	30.7%
改善意欲あり	23.0%	26.9%	27.0%	27.3%
改善意欲ありかつ始めている	15.9%	13.9%	12.2%	13.2%
取り組み済み６ヶ月未満	7.6%	8.3%	7.4%	8.1%
取り組み済み６ヶ月以上	14.2%	21.3%	19.2%	20.8%
保健指導利用しない	54.3%	56.9%	58.0%	59.3%

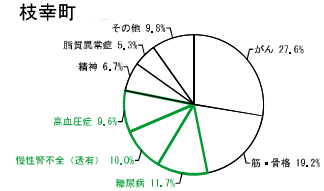
健診	枝幸町	北海道	同規模	国
受診率	27.8%	27.5%	43.7%	36.4%
メタボ	18.1%	16.8%	18.2%	17.3%
男	28.2%	27.8%	27.2%	27.5%
女	8.7%	9.0%	10.3%	9.5%
予備群	13.8%	10.6%	11.5%	10.7%
男	20.5%	17.9%	17.3%	17.2%
女	7.5%	5.5%	6.5%	5.8%
非肥満高血糖	7.8%	7.8%	10.0%	9.3%
特定保健指導実施率	23.2%	23.9%	41.1%	21.1%
検査値（メタボ、予備群レベル）				
腹囲	36.6%	31.0%	33.4%	31.5%
男	56.0%	51.4%	50.0%	50.2%
女	18.6%	16.5%	19.1%	17.3%
ＢＭＩ	6.6%	6.5%	6.1%	4.7%
男	3.0%	2.7%	2.2%	1.7%
女	9.9%	9.3%	9.4%	7.0%
血糖	1.6%	0.6%	0.8%	0.7%
血圧	9.2%	7.4%	8.1%	7.4%
脂質	2.9%	2.7%	2.6%	2.6%
血糖・血圧	3.3%	2.5%	3.3%	2.7%
血糖・脂質	0.4%	0.8%	1.0%	0.9%
血圧・脂質	8.4%	8.5%	8.4%	8.4%
血糖・血圧・脂質	6.0%	5.0%	5.5%	5.3%
初回受診者	18.3%	21.0%	11.8%	15.7%
受診勧奨者率	61.0%	57.4%	57.0%	56.1%
受診勧奨者医療機関受診率	56.3%	52.7%	51.9%	51.5%
受診勧奨者医療機関非受診率	4.7%	4.7%	5.1%	4.5%
未治療者率	6.6%	6.4%	7.1%	6.1%
特定健診受診者１件当たり医科レセ点数	2,979	2,749	2,601	2,345
特定健診未受診者１件当たり医科レセ点数	5,084	4,460	4,279	3,988

医療	枝幸町	北海道	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.4	0.3	0.3
診療所数	1.6	2.6	2.2	3.0
病床数	27.1	73.6	31.4	46.8
医師数	1.3	9.9	3.2	9.2
外来患者数	517.9	646.1	660.2	668.1
入院患者数	22.7	22.9	22.7	18.2
受診率	540.616	668.940	682.952	686.286
1件当たり点数	4,610	4,153	3,878	3,533
一般	4,604	4,140	3,879	3,527
退職	4,912	4,700	3,851	3,786
後期	0	0	0	0
外来				
費用の割合	55.5%	55.2%	56.6%	60.1%
受診率	517.881	646.063	660.249	668.107
１件当点数	2,669	2,375	2,269	2,182
１人当点数	1,382	1,534	1,498	1,458
１日当点数	1,934	1,616	1,527	1,391
１件当回数	1.4	1.5	1.5	1.6
入院				
費用の割合	44.5%	44.8%	43.4%	39.9%
入院率	22.735	22.878	22.703	18.179
１件当点数	48,808	54,376	50,692	53,178
１人当点数	1,110	1,244	1,151	967
１日当点数	3,745	3,446	3,103	3,403
１件当日数	13.0	15.8	16.3	15.6
歯科				
受診率	90.995	123.702	126.722	145.314
１件当点数	1,785	1,579	1,394	1,298
１人当点数	162	195	177	189
１日当点数	837	748	700	685
１件当回数	2.1	2.1	2.0	1.9

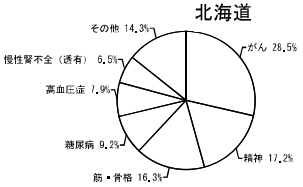
介護	枝幸町	北海道	同規模	国
1号認定率	19.7%	23.0%	20.1%	21.2%
1件当給付費（円）	66,618	57,970	70,589	58,284
要支援1	10,523	10,971	10,429	10,735
要支援2	16,675	16,506	15,986	15,996
要介護1	32,160	38,880	42,314	38,163
要介護2	54,628	52,466	54,787	48,013
要介護3	140,904	92,466	92,739	78,693
要介護4	182,641	122,467	128,271	104,104
要介護5	186,773	145,689	154,495	118,361
2号認定率	0.6%	0.4%	0.4%	0.4%
新規認定率	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%
新規認定率比較（前年／前々年）	+1.5%	+1.0%	+1.0%	+1.0%
有病状況				
糖尿病	24.6%	25.0%	21.2%	22.1%
高血圧症	58.6%	51.7%	54.6%	50.9%
脂質異常症	28.9%	30.7%	26.7%	28.4%
心臓病	64.4%	57.9%	61.9%	58.0%
脳疾患	23.7%	24.6%	28.2%	25.5%
がん	9.5%	11.6%	9.7%	10.3%
筋・骨格	62.0%	51.4%	53.7%	50.3%
精神	33.6%	36.9%	37.1%	35.2%
認知症(再掲)	16.6%	21.8%	23.1%	21.9%
ｱﾙﾂﾊｲﾏｰ病	11.2%	17.3%	18.9%	17.9%
居宅サービス				
1件当給付費	28,315	38,885	40,981	39,662
千人当事業所	1.37	2.20	2.67	2.58
施設サービス				
1件当給付費	258,650	283,121	275,251	281,186
千人当事業所	0.52	0.18	0.36	0.18
要介護認定者医療費(40歳以上)				
医科	9,514	8,974	8,457	7,980
歯科	2,040	1,847	1,702	1,573
要介護認定なし者医療費（40歳以上）				
医科	5,343	4,605	4,122	3,816
歯科	1,928	1,647	1,471	1,351
悪化状況	−1.2%	−1.9%	−2.4%	−2.0%
改善状況	+0.4%	+0.8%	+1.1%	+1.1%

医療費分析（最大医療資源傷病名による）

枝幸町



北海道



平成28年度　医療費分析

疾病分析	枝幸町	北海道	同規模	国
１保険者当たり疾病別_入院医療費点数　（高い順、最大医療資源傷病名による）				
関節疾患	2,611,389	3,863,232	1,072,739	6,207,554
脳梗塞	1,957,435	3,207,604	832,938	6,418,235
肺がん	1,597,779	3,310,353	666,870	5,217,139
不整脈	1,328,208	2,268,744	532,732	4,809,273
統合失調症	1,252,997	9,511,985	3,048,122	20,792,650
骨折	1,186,000	2,916,805	957,584	7,191,708
慢性腎不全（透析あり）	1,107,708	1,867,569	657,563	5,340,817
大動脈瘤	983,938	1,245,454	308,521	2,301,671
喉頭がん	785,661	396,870	100,801	728,819
卵巣腫瘍（悪性）	618,834	505,654	116,438	744,528
１保険者当たり疾病別_外来医療費点数　（高い順、最大医療資源傷病名による）				
糖尿病	5,159,329	11,809,953	3,647,725	27,156,668
高血圧症	4,309,345	10,390,365	3,413,621	24,639,127
慢性腎不全（透析あり）	3,618,903	6,983,603	2,810,040	23,933,948
関節疾患	2,389,931	5,745,303	1,621,883	12,694,689
脂質異常症	2,195,126	6,210,760	1,893,895	15,579,480
不整脈	1,785,147	3,036,811	872,859	6,401,801
気管支喘息	1,291,110	3,099,963	654,701	5,711,986
胃潰瘍	783,564	1,873,816	352,614	2,672,544
肺がん	774,012	2,406,187	534,432	5,274,861
逆流性食道炎	738,321	1,443,514	394,408	2,874,993
１件当たり医療費点数が比較対象より高い疾病（８２疾病から、最大医療資源傷病名による）				
アルコール性肝障害	53,185	7,137	5,681	5,982
喉頭がん	63,050	19,929	19,663	17,120
肝がん	70,921	31,071	27,182	24,864
脳梗塞	21,073	9,355	8,605	8,411
潰瘍性腸炎	19,960	9,024	7,742	6,787
卵巣腫瘍（悪性）	40,921	19,820	21,064	18,700
大動脈瘤	91,586	59,196	56,750	51,377
卵巣腫瘍（良性）	6,512	4,260	4,164	4,211
心筋梗塞	54,066	36,115	26,218	25,059
前立腺肥大	3,391	2,382	2,208	2,120
１件当たり６ヶ月以上入院レセ点数	45,642	46,207	43,090	43,915
千人当たり６ヶ月以上入院レセ数	2,762	5,320	5,698	4,396
患者千人当たり６ヶ月以上入院患者数	126,598	236,568	261,215	239,607

生活習慣病分析	枝幸町	北海道	同規模	国
１保険者当たり生活習慣病の入院医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）				
がん	8,733,300	23,284,011	5,327,246	40,767,757
筋・骨格	4,417,780	9,444,989	2,607,104	16,331,174
脳梗塞	1,957,435	3,212,948	832,938	6,422,459
精神	1,604,196	15,219,961	4,696,321	33,046,103
狭心症	498,015	3,324,082	710,214	5,899,243
心筋梗塞	411,640	784,969	194,037	1,782,081
糖尿病	370,146	1,076,108	301,783	2,360,259
脳出血	350,256	1,659,510	426,988	3,428,687
脂質異常症	303,283	76,228	25,313	169,086
高血圧症	210,511	346,987	90,757	693,660
１保険者当たり生活習慣病の外来医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）				
糖尿病	5,139,131	11,565,210	3,583,084	26,564,582
筋・骨格	4,630,277	12,865,206	3,534,806	28,728,888
高血圧症	4,309,345	10,390,794	3,413,764	24,640,641
がん	4,245,877	15,630,779	3,850,034	34,855,160
脂質異常症	2,195,126	6,211,262	1,894,051	15,581,009
精神	1,544,016	8,436,919	1,970,983	18,341,267
狭心症	716,396	1,665,953	379,044	3,029,494
脳梗塞	149,880	1,037,637	264,924	2,068,888
高尿酸血症	107,982	144,026	45,854	300,135
脂肪肝	94,527	227,263	61,698	479,523
患者千人当たり生活習慣病患者数（多い順、有病）				
筋・骨格	470,479	408,961	432,722	388,637
高血圧症	434,355	409,749	452,141	408,028
脂質異常症	342,887	350,263	357,142	347,394
糖尿病	238,013	233,294	227,738	216,332
精神	137,829	194,789	170,338	168,263
狭心症	117,488	83,464	75,304	70,230
がん	88,231	107,401	96,044	96,611
高尿酸血症	61,154	67,850	76,955	70,988
脳梗塞	37,710	45,949	53,365	50,782
脂肪肝	18,822	48,175	43,513	44,008

その他分析	枝幸町	北海道	同規模	国
患者千人当たり生活習慣病新規患者数（多い順、当月発症、有病）				
筋・骨格	79,844	69,119	68,798	64,721
糖尿病	20,341	18,538	14,724	13,600
高血圧症	18,095	16,094	14,648	13,341
脂質異常症	16,708	13,425	12,487	11,903
がん	16,708	17,905	14,891	15,744
精神	9,708	13,459	11,149	11,925
狭心症	4,887	4,385	3,523	3,404
高尿酸血症	2,708	2,801	3,027	2,798
脳梗塞	2,245	3,094	2,892	2,834
脂肪肝	2,047	2,538	2,535	2,261
患者千人当たり３０万円以上レセプト患者数（基礎疾患・循環器疾患・がん、有病）				
糖尿病	10,567	11,506	10,445	9,698
高血圧症	16,973	15,858	15,586	14,313
脂質異常症	6,274	8,966	7,996	7,629
高尿酸血症	4,689	4,016	3,865	3,574
脂肪肝	0,396	0,625	0,554	0,451
動脈硬化症	1,585	2,093	2,314	2,502
脳出血	0,859	1,100	1,055	1,031
脳梗塞	3,764	3,616	3,578	3,314
狭心症	6,340	5,000	4,438	4,307
心筋梗塞	0,264	0,370	0,373	0,363
人工透析	5,680	4,351	5,854	6,102
がん	11,425	12,603	10,038	9,821
患者千人当たり糖尿病合併症患者数（有病）				
糖尿病性腎症	3,632	14,476	18,588	18,237
糖尿病性網膜症	22,784	14,287	19,863	19,038
糖尿病性神経症	9,510	10,479	8,908	8,679
患者千人当たり糖尿病合併症新規患者数（当月発症、有病）				
糖尿病性腎症	0,198	0,757	0,684	0,762
糖尿病性網膜症	1,255	1,557	1,823	1,959
糖尿病性神経症	0,264	0,325	0,257	0,281
１件当たり人工透析点数	49,810	49,318	46,278	46,903
千人当たり人工透析レセ数	3,236	2,401	3,341	3,369
患者千人当たり人工透析患者数	7,000	4,514	6,067	6,286
患者千人当たり人工透析 新規患者数（当月発症）	0,264	0,123	0,132	0,127

資料4

平成27年度　医療費分析

疾病分析	枝幸町	北海道	同規模	国
１保険者当たり疾病別_入院医療費点数　（高い順、最大医療資源傷病名による）				
慢性腎不全（透析あり）	1,687,482	1,922,444	674,477	5,270,547
関節疾患	1,570,095	3,791,480	1,043,773	5,999,107
統合失調症	1,538,511	10,127,169	3,163,766	21,566,654
脳梗塞	1,362,790	3,521,161	843,587	6,614,968
肺がん	1,334,242	2,811,250	576,698	4,747,193
骨折	1,207,346	2,738,895	965,071	7,032,634
狭心症	1,094,906	3,707,717	815,438	6,440,635
喉頭がん	813,819	374,920	119,405	729,209
胃がん	729,317	1,680,149	438,670	3,494,287
大腸がん	710,354	3,312,492	678,001	5,569,773
１保険者当たり疾病別_外来医療費点数　（高い順、最大医療資源傷病名による）				
高血圧症	4,757,181	11,783,605	3,838,652	27,848,189
糖尿病	4,700,847	12,325,879	3,757,356	28,047,732
慢性腎不全（透析あり）	3,620,280	7,339,378	2,817,845	24,715,696
脂質異常症	2,356,882	6,721,909	1,999,121	16,595,797
関節疾患	2,141,904	6,029,807	1,677,162	13,057,959
不整脈	1,770,679	3,007,388	839,820	6,101,858
気管支喘息	1,334,525	3,280,986	701,526	6,040,473
Ｃ型肝炎	1,227,981	3,100,170	1,236,458	10,491,976
狭心症	967,451	2,101,818	465,881	3,684,319
胃潰瘍	915,287	2,196,565	419,595	3,113,925
１件当たり医療費点数が比較対象より高い疾病（８２疾病から、最大医療資源傷病名による）				
甲状腺がん	28,095	8,495	8,003	7,842
虫垂炎	72,242	24,108	22,819	21,943
卵巣腫瘍（良性）	11,813	4,460	4,099	4,243
十二指腸潰瘍	9,982	3,857	3,310	3,082
喉頭がん	43,799	19,378	20,782	17,091
卵巣腫瘍（悪性）	44,321	19,949	18,714	18,418
脳梗塞	17,457	9,590	8,573	8,376
胆石症	24,410	13,865	14,205	13,606
気胸	43,029	24,884	24,374	21,981
心臓弁膜症	28,527	18,023	14,532	14,874
１件当たり６ヶ月以上入院レセ点数	43,636	46,103	42,963	43,758
千人当たり６ヶ月以上入院レセ数	2,544	5,245	5,650	4,327
患者千人当たり６ヶ月以上入院患者数	118,602	234,482	261,246	238,189

生活習慣病分析	枝幸町	北海道	同規模	国
１保険者当たり生活習慣病の入院医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）				
がん	9,523,778	23,042,863	5,047,227	40,524,852
筋・骨格	2,316,219	9,360,552	2,614,083	16,253,807
精神	1,609,799	15,556,317	4,795,340	33,390,417
脳梗塞	1,362,790	3,521,793	843,587	6,618,952
狭心症	1,094,906	3,710,435	815,438	6,441,410
糖尿病	511,290	1,170,373	314,197	2,465,836
脳出血	415,624	1,596,368	456,384	3,410,156
高血圧症	303,625	364,930	108,234	756,991
動脈硬化症	111,019	251,990	47,879	423,652
脂質異常症	31,008	75,872	26,414	167,225
１保険者当たり生活習慣病の外来医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）				
筋・骨格	5,101,758	13,711,777	3,750,016	30,218,112
高血圧症	4,757,181	11,784,970	3,838,750	27,849,995
糖尿病	4,651,610	12,079,172	3,691,442	27,445,114
がん	3,074,312	14,649,058	3,667,551	32,776,547
脂質異常症	2,356,882	6,722,363	1,999,313	16,597,364
精神	1,625,725	9,002,538	2,061,309	19,152,200
狭心症	967,451	2,101,907	465,960	3,684,794
脳梗塞	243,248	1,347,627	338,747	2,625,716
脂肪肝	73,064	254,843	62,494	536,379
動脈硬化症	64,949	341,243	87,316	728,989
患者千人当たり生活習慣病患者数（多い順、有病）				
筋・骨格	466,070	405,840	431,293	384,521
高血圧症	429,997	408,008	448,562	404,277
脂質異常症	340,518	347,095	350,797	342,270
糖尿病	224,816	230,493	223,960	212,837
精神	140,262	193,217	169,704	165,832
狭心症	119,667	84,914	77,311	70,984
がん	83,594	104,129	93,117	93,797
高尿酸血症	58,331	65,884	73,270	67,665
脳梗塞	40,102	46,957	54,361	51,640
脂肪肝	19,060	46,335	41,437	42,456

その他分析	枝幸町	北海道	同規模	国
患者千人当たり生活習慣病新規患者数（多い順、当月発症、有病）				
筋・骨格	76,431	69,075	68,885	64,633
がん	18,804	17,440	14,738	15,614
高血圧症	15,542	15,911	14,721	13,371
糖尿病	14,711	18,628	14,365	13,627
脂質異常症	12,472	13,617	12,499	12,218
精神	9,402	13,867	11,537	12,236
狭心症	4,285	4,396	3,481	3,465
脳梗塞	2,686	3,276	3,078	2,973
高尿酸血症	2,494	2,836	2,947	2,733
脂肪肝	2,111	2,457	2,379	2,251
患者千人当たり３０万円以上レセプト患者数（基礎疾患・循環器疾患・がん、有病）				
糖尿病	10,553	11,395	10,315	9,584
高血圧症	14,647	15,872	15,354	14,103
脂質異常症	5,309	8,925	7,684	7,412
高尿酸血症	4,285	3,908	3,678	3,404
脂肪肝	0,064	0,632	0,537	0,445
動脈硬化症	0,704	2,073	2,170	2,335
脳出血	0,576	1,071	1,057	1,002
脳梗塞	3,262	3,722	3,507	3,302
狭心症	5,309	5,090	4,466	4,323
心筋梗塞	0,192	0,355	0,363	0,361
人工透析	6,012	4,316	5,671	5,957
がん	9,850	12,129	9,631	9,508
患者千人当たり糖尿病合併症患者数（有病）				
糖尿病性腎症	2,303	14,004	18,153	17,613
糖尿病性網膜症	19,763	14,006	19,405	18,785
糖尿病性神経症	9,658	10,553	8,930	8,705
患者千人当たり糖尿病合併症新規患者数（当月発症、有病）				
糖尿病性腎症	0,128	0,715	0,681	0,740
糖尿病性網膜症	1,407	1,590	1,772	1,971
糖尿病性神経症	0,320	0,344	0,250	0,280
１件当たり人工透析点数	47,701	49,802	47,027	47,555
千人当たり人工透析レセ数	3,294	2,371	3,196	3,258
患者千人当たり人工透析患者数	6,780	4,480	5,849	6,133
患者千人当たり人工透析 新規患者数（当月発症）	0,064	0,124	0,137	0,124

平成26年度　医療費分析

疾病分析	枝幸町	北海道	同規模	国
１保険者当たり疾病別_入院医療費点数　（高い順、最大医療資源傷病名による）				
統合失調症	1,774,551	10,598,001	3,253,972	22,125,220
関節疾患	1,675,634	3,773,801	1,015,065	5,850,082
大腸がん	1,472,195	3,240,564	736,980	5,561,616
脳出血	1,368,744	1,922,282	516,967	3,811,111
慢性腎不全（透析あり）	1,216,093	2,101,329	674,406	5,170,655
不整脈	1,102,424	2,229,206	513,067	4,104,965
骨折	986,433	2,851,397	941,517	6,994,425
肺炎	950,646	1,940,375	476,727	3,590,422
狭心症	924,292	3,721,575	802,324	6,439,836
脳梗塞	574,358	3,542,759	940,318	7,228,868
１保険者当たり疾病別_外来医療費点数　（高い順、最大医療資源傷病名による）				
高血圧症	4,796,900	12,559,778	4,114,806	29,609,706
糖尿病	4,665,683	11,754,496	3,621,473	27,153,001
慢性腎不全（透析あり）	4,016,321	7,594,743	2,783,756	24,452,333
関節疾患	2,510,531	6,142,245	1,661,114	13,126,311
脂質異常症	2,194,016	6,611,761	1,964,972	16,270,478
気管支喘息	1,302,168	3,129,492	684,885	5,772,111
不整脈	1,276,927	2,701,496	726,939	5,337,862
狭心症	1,047,830	2,221,068	491,652	3,951,408
胃潰瘍	981,925	2,422,844	464,764	3,449,316
統合失調症	970,996	4,144,607	1,022,284	8,506,690
１件当たり医療費点数が比較対象より高い疾病（８２疾病から、最大医療資源傷病名による）				
子宮体がん	26,271	10,976	11,923	10,485
子宮筋腫	12,507	5,392	4,189	4,239
脂肪肝	5,384	2,382	2,334	2,107
肝がん	70,559	31,912	25,442	24,699
クモ膜下出血	86,891	44,696	42,917	43,658
甲状腺機能低下症	3,293	1,936	1,713	1,790
骨粗しょう症	4,144	2,454	2,379	2,132
大腸がん	39,513	25,315	22,948	21,457
不整脈	9,873	6,516	5,510	5,453
膀胱がん	16,839	11,317	10,161	10,562
１件当たり６ヶ月以上入院レセ点数	42,547	45,893	42,608	43,234
千人当たり６ヶ月以上入院レセ数	2,377	5,281	5,560	4,286
患者千人当たり６ヶ月以上入院患者数	111,247	240,386	262,054	241,192

生活習慣病分析	枝幸町	北海道	同規模	国
１保険者当たり生活習慣病の入院医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）				
がん	6,392,009	22,339,979	4,990,343	39,633,041
筋・骨格	3,666,848	9,481,571	2,470,890	15,609,011
精神	2,236,611	15,745,851	4,768,338	33,511,856
脳出血	1,368,744	1,926,914	516,967	3,819,529
狭心症	924,292	3,722,022	802,324	6,440,330
脳梗塞	574,358	3,543,788	940,894	7,235,466
糖尿病	300,352	1,197,173	335,487	2,538,573
心筋梗塞	126,525	805,968	195,117	1,757,039
高血圧症	83,529	423,379	130,897	859,177
脂肪肝	62,630	38,901	10,398	57,313
１保険者当たり生活習慣病の外来医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）				
筋・骨格	5,279,487	13,617,615	3,654,231	29,498,347
高血圧症	4,796,900	12,561,355	4,115,065	29,611,863
糖尿病	4,628,323	11,510,241	3,560,463	26,559,077
がん	2,811,369	13,403,723	3,359,195	29,794,282
脂質異常症	2,194,016	6,612,460	1,965,314	16,272,040
精神	1,716,518	8,980,849	2,031,308	18,826,096
狭心症	1,047,830	2,221,128	491,693	3,951,886
脳梗塞	266,445	1,464,313	378,614	2,908,237
動脈硬化症	104,342	413,802	108,948	854,090
脂肪肝	45,059	248,791	65,191	532,353
患者千人当たり生活習慣病患者数（多い順、有病）				
筋・骨格	446,307	406,268	427,727	381,105
高血圧症	422,188	408,823	448,591	403,351
脂質異常症	324,275	344,295	346,068	337,499
糖尿病	224,618	226,951	220,630	210,209
精神	133,001	193,259	168,064	164,034
狭心症	121,346	86,571	78,712	72,080
がん	65,379	101,296	88,848	90,651
高尿酸血症	58,024	63,561	69,535	64,767
脳梗塞	30,539	47,923	55,135	52,595
脂肪肝	14,709	44,915	39,792	41,147

その他分析	枝幸町	北海道	同規模	国
患者千人当たり生活習慣病新規患者数（多い順、当月発症、有病）				
筋・骨格	86,382	69,626	68,859	64,606
高血圧症	22,499	15,323	14,548	13,257
糖尿病	22,188	18,581	14,384	13,591
脂質異常症	17,638	13,589	12,449	12,238
がん	14,771	17,249	14,303	15,110
精神	13,088	13,945	11,530	12,249
狭心症	4,612	4,384	3,593	3,524
高尿酸血症	3,615	2,707	2,844	2,624
脳梗塞	2,618	3,341	3,158	3,045
脂肪肝	2,119	2,357	2,371	2,182
患者千人当たり３０万円以上レセプト患者数（基礎疾患・循環器疾患・がん、有病）				
糖尿病	11,156	11,082	9,841	9,143
高血圧症	14,335	15,641	14,752	13,594
脂質異常症	5,048	8,748	7,302	7,005
高尿酸血症	3,241	3,791	3,398	3,150
脂肪肝	0,062	0,609	0,484	0,411
動脈硬化症	0,561	2,117	2,139	2,279
脳出血	1,060	1,101	1,009	0,980
脳梗塞	2,181	3,724	3,511	3,265
狭心症	5,298	5,130	4,334	4,248
心筋梗塞	0,561	0,376	0,351	0,355
人工透析	6,357	4,485	5,617	5,896
がん	7,666	11,453	9,007	8,854
患者千人当たり糖尿病合併症患者数（有病）				
糖尿病性腎症	3,428	13,514	17,129	17,058
糖尿病性網膜症	17,825	13,863	18,602	18,526
糖尿病性神経症	8,912	10,715	8,968	8,780
患者千人当たり糖尿病合併症新規患者数（当月発症、有病）				
糖尿病性腎症	0,436	0,701	0,639	0,735
糖尿病性網膜症	0,810	1,570	1,766	1,963
糖尿病性神経症	0,436	0,310	0,255	0,286
１件当たり人工透析点数	48,343	49,560	46,902	47,020
千人当たり人工透析レセ数	3,030	2,411	3,122	3,162
患者千人当たり人工透析患者数	6,544	4,650	5,803	6,081
患者千人当たり人工透析 新規患者数（当月発症）	0,062	0,125	0,129	0,122

平成25年度　医療費分析

疾病分析	枝幸町	北海道	同規模	国
１保険者当たり疾病別_入院医療費点数　（高い順、最大医療資源傷病名による）				
統合失調症	2,279,455	10,799,658	3,231,532	22,279,776
関節疾患	2,038,723	3,853,695	1,028,293	5,873,088
骨折	1,822,135	2,973,285	920,588	6,649,340
不整脈	1,635,952	2,043,386	427,286	3,766,931
脳梗塞	1,193,029	3,777,985	889,458	7,229,499
肺炎	991,571	2,191,280	508,862	3,826,348
脳出血	776,884	1,889,537	498,679	3,741,517
大動脈瘤	772,352	1,112,692	263,287	1,949,783
肺がん	762,205	2,571,092	520,324	4,221,603
慢性腎不全（透析あり）	654,616	2,200,004	666,375	5,141,024
１保険者当たり疾病別_外来医療費点数　（高い順、最大医療資源傷病名による）				
高血圧症	6,450,438	14,216,289	4,564,679	32,635,700
糖尿病	5,543,878	11,789,140	3,589,616	26,698,538
慢性腎不全（透析あり）	4,167,610	7,905,907	2,742,450	24,172,534
関節疾患	2,563,142	6,264,531	1,694,580	13,069,264
脂質異常症	2,491,317	7,033,653	2,033,988	16,763,227
気管支喘息	1,407,366	3,154,484	683,501	5,629,220
狭心症	1,223,408	2,293,151	506,836	3,992,144
不整脈	1,030,146	2,329,366	603,079	4,444,929
統合失調症	932,530	4,286,903	1,035,111	8,653,870
胃潰瘍	879,054	2,910,607	552,277	4,062,223
１件当たり医療費点数が比較対象より高い疾病（８２疾病から、最大医療資源傷病名による）				
肝硬変	24,552	6,607	5,639	5,854
卵巣腫瘍（良性）	12,650	4,218	4,043	4,396
十二指腸潰瘍	9,008	3,723	3,311	3,051
心筋梗塞	54,477	24,950	20,621	20,150
心臓弁膜症	35,335	18,956	13,362	14,129
不整脈	11,745	6,311	5,214	5,375
食道がん	54,710	29,518	26,793	25,862
腎臓がん	48,015	25,907	23,066	23,511
腎炎・ネフローゼ	10,051	5,924	5,932	5,826
骨折	19,830	11,982	13,018	11,517
１件当たり６ヶ月以上入院レセ点数	40,234	45,052	41,232	42,302
千人当たり６ヶ月以上入院レセ数	2,902	5,352	5,498	4,306
患者千人当たり６ヶ月以上入院患者数	140,931	241,888	261,971	243,245

生活習慣病分析	枝幸町	北海道	同規模	国
１保険者当たり生活習慣病の入院医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）				
がん	5,061,290	22,925,175	5,023,635	38,861,421
筋・骨格	3,942,024	9,940,411	2,588,945	16,109,494
精神	2,521,944	15,977,843	4,699,535	33,026,932
脳梗塞	1,193,029	3,779,649	889,458	7,235,996
脳出血	776,884	1,898,279	499,651	3,753,211
狭心症	540,596	4,256,089	902,370	7,118,062
糖尿病	472,880	1,235,548	352,943	2,634,448
心筋梗塞	262,812	559,032	162,644	1,372,884
動脈硬化症	145,975	290,348	61,928	508,597
高血圧症	33,080	504,827	142,845	968,279
１保険者当たり生活習慣病の外来医療費点数（高い順、最大医療資源傷病名による）				
高血圧症	6,451,631	14,218,625	4,564,881	32,638,256
筋・骨格	5,582,443	13,832,104	3,663,104	28,946,881
糖尿病	5,523,762	11,559,735	3,529,657	26,118,357
がん	3,793,751	12,822,649	3,141,137	28,068,783
脂質異常症	2,491,317	7,034,237	2,034,314	16,764,938
精神	1,819,221	8,981,906	2,019,493	18,585,814
狭心症	1,223,408	2,293,366	507,029	3,992,664
脳梗塞	303,283	1,546,864	383,433	2,983,804
動脈硬化症	102,389	513,928	126,342	981,739
脂肪肝	31,454	239,307	63,576	515,294
患者千人当たり生活習慣病患者数（多い順、有病）				
筋・骨格	463.261	400.079	420.953	373.132
高血圧症	439.562	407.033	446.771	400.949
脂質異常症	326.171	337.996	338.186	330.629
糖尿病	221.000	221.947	215.915	206.141
精神	125.808	189.996	165.447	161.163
狭心症	118.608	87.567	79.558	72.509
がん	68.545	97.787	85.213	87.718
高尿酸血症	48.078	60.228	64.968	61.285
脳梗塞	29.425	48.876	55.417	53.196
動脈硬化症	12.190	40.279	38.258	39.641

その他分析	枝幸町	北海道	同規模	国
患者千人当たり生活習慣病新規患者数（多い順、当月発症、有病）				
筋・骨格	80.111	70.277	69.188	64.579
糖尿病	19.220	18.452	14.196	13.531
高血圧症	13.437	15.896	14.658	13.692
脂質異常症	12.190	13.478	12.483	12.544
がん	11.906	16.962	14.117	14.790
精神	11.453	13.987	11.570	12.200
狭心症	4.195	4.517	3.685	3.658
脳梗塞	2.438	3.483	3.146	3.129
高尿酸血症	2.325	2.682	2.739	2.621
脂肪肝	0.964	2.325	2.407	2.197
患者千人当たり３０万円以上レセプト患者数（基礎疾患・循環器疾患・がん、有病）				
糖尿病	11.793	11.068	9.429	8.893
高血圧症	14.117	15.342	14.206	13.229
脂質異常症	6.407	8.562	7.004	6.678
高尿酸血症	1.814	3.688	3.196	2.945
脂肪肝	0.227	0.577	0.412	0.396
動脈硬化症	0.567	2.182	2.099	2.222
脳出血	0.737	1.062	0.999	0.960
脳梗塞	3.345	3.814	3.432	3.219
狭心症	4.649	5.309	4.255	4.226
心筋梗塞	0.283	0.361	0.313	0.356
人工透析	5.783	4.510	5.459	5.800
がん	6.180	10.993	8.488	8.391
患者千人当たり糖尿病合併症患者数（有病）				
糖尿病性腎症	10.602	12.976	16.280	16.316
糖尿病性網膜症	15.591	13.542	17.483	17.964
糖尿病性神経症	8.278	10.828	8.809	8.735
患者千人当たり糖尿病合併症新規患者数（当月発症、有病）				
糖尿病性腎症	0.227	0.719	0.567	0.734
糖尿病性網膜症	1.758	1.604	1.650	1.932
糖尿病性神経症	0.227	0.323	0.265	0.293
１件当たり人工透析点数	44,400	49,555	46,460	46,604
千人当たり人工透析レセ数	3.179	2.450	3.044	3.106
患者千人当たり人工透析患者数	6.066	4.699	5.646	5.995
患者千人当たり人工透析 新規患者数（当月発症）	0.000	0.122	0.110	0.120