

**第3期**  
**厚岸町特定健康診査・特定保健指導実施計画**  
**(平成30年度～平成35年度)**

**平成30年3月**  
**厚岸町国民健康保険**

## 目 次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景及び趣旨 .....	1
2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方 .....	2
(1) メタボリックシンドロームに着目する意義 .....	2
(2) メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方 .....	4
3 計画の位置づけ .....	5
4 計画の期間 .....	5
<b>第2章 町の現状と課題</b> .....	<b>6</b>
1 町の概況（人口、世帯、就業状況） .....	6
(1) 人口・世帯 .....	6
(2) 就業状況 .....	7
2 町の保健等の状況 .....	8
(1) 平均寿命と死亡の状況 .....	8
(2) 要介護認定者の状況（認定原因疾病） .....	11
(3) 第2期計画期間における特定健康診査・特定保健指導の状況 .....	13
3 国民健康保険事業の状況 .....	16
(1) 被保険者数の推移 .....	16
(2) 医療費の推移 .....	17
(3) 医療費及び医療件数 .....	18
(4) 疾病構造（40～74歳） .....	20
(5) 各諸率の状況（40～74歳） .....	29
4 第2期特定健康診査等実施計画の課題の整理 .....	31
(1) 受診勧奨の実施 .....	31
(2) 魅力のある特定健診と特定保健指導 .....	31
(3) 受診し易い健診 .....	31
(4) 医療機関等との連携 .....	31

<b>第3章 特定健康診査等の実施方針・目標値</b> . . . . .	<b>32</b>
1 特定健康診査・特定保健指導の実施方針 . . . . .	32
2 計画の目標 . . . . .	32
(1) 計画の目標値設定 . . . . .	32
(2) 推計人口 . . . . .	33
(3) 被保険者（特定健康診査対象者等）の推計 . . . . .	34
(4) 特定保健指導対象者数の推計 . . . . .	35
<b>第4章 特定健康診査の実施</b> . . . . .	<b>37</b>
1 特定健康診査の対象者 . . . . .	37
2 特定健康診査の実施場所及び実施時期 . . . . .	38
3 特定健康診査の周知及び受診勧奨 . . . . .	39
(1) 特定健康診査の周知・案内 . . . . .	39
(2) 特定健康診査受診券の発行 . . . . .	40
(3) 特定健康診査未受診者への対応 . . . . .	40
4 特定健康診査の内容 . . . . .	41
(1) 具体的な特定健康診査項目 . . . . .	41
(2) 特定保健指導対象者の選定と階層化 . . . . .	42
(3) 結果通知・情報提供の方法 . . . . .	44
(4) 特定健康診査項目及び特定保健指導対象者選定方法の見直し . . . . .	44
(5) 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法 . . . . .	44
<b>第5章 特定保健指導の実施</b> . . . . .	<b>45</b>
1 特定健康診査から特定保健指導への流れ . . . . .	45
2 特定保健指導の対象者 . . . . .	46
3 特定保健指導の実施場所・実施時期・実施者 . . . . .	47
4 特定保健指導の通知 . . . . .	47
5 特定保健指導の内容 . . . . .	48
(1) 特定保健指導の実施方針 . . . . .	48
(2) 特定保健指導の重点事業 . . . . .	48
(3) 動機づけ支援の実施方法 . . . . .	49
(4) 積極的支援の実施方法 . . . . .	51

(5) 特定保健指導の評価	54
(6) 特定保健指導の未実施及び中断者への支援	55
<b>第6章 特定健康診査等の実施体制</b>	<b>56</b>
1 特定健康診査及び特定保健指導の実施者	56
2 特定健康診査等の実施基準	57
3 利用者負担額	58
4 特定健康診査等の年間スケジュール	59
<b>第7章 個人情報の保護</b>	<b>60</b>
1 基本的な考え方	60
2 記録の保存方法	60
3 個人情報の保護	60
<b>第8章 円滑な実施のための取り組み</b>	<b>61</b>
1 特定健康診査・特定保健指導実施計画の公表・周知	61
2 特定健康診査・特定保健指導実施計画の評価・見直し	61
(1) 計画の評価	61
(2) 計画の見直し	61
3 他の法令に基づく健診の優先	62
4 他の健診（検診）との連携	62
<b>資料編</b>	<b>63</b>
・ 特定健康診査に関するアンケート調査結果（全体）	63
・ 特定健康診査に関するアンケート調査結果（年代別）	67
・ 特定健康診査に関するアンケート調査結果（地区別）	70
・ 特定健康診査に関するアンケート調査結果（受診者・未受診者別）	73

## 第1章 計画の策定にあたって

### 1 計画策定の背景及び趣旨

我が国では、国民皆保険のもと誰もが安心して医療を受けることができる医療制度により、質の高い保健・医療サービスが提供され、また、生活水準の向上、公衆衛生の改善、医学の進歩、保健活動の充実により世界有数の長寿国となっています。

しかしながら、高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、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となっています。

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、発症の前の段階でも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併せた割合は、男女とも40歳以上で高く、40歳から74歳では、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、重症化や合併症の進行の予防に重点を置いた取り組みが重要であり喫緊の課題となっていることから、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）」に基づき、医療保険者に、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられる制度改正が行われ、平成20年度から特定健康診査及び特定保健指導がスタートしています。

これにより、厚岸町国民健康保険においても、制度開始から「厚岸町特定健康診査・特定保健指導実施計画」を策定し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の取組を進めてきましたが、制度施行から9年を経過した平成28年度の実施率は、特定健康診査が23.2%、特定保健指導が24.1%（法定報告数値）と、国や北海道の平均値を下回っており、「健康と長寿」の実現には、依然として多くの課題を残す状況となっています。

生活習慣病の予防、改善を進めていくためには、被保険者一人ひとりの健康づくりの気運を高めていくための啓発活動や、利用しやすく、魅力のある特定健康診査と特定保健指導の仕組みづくりを行う必要があると考えます。

このため、これまで実施してきた「第2期 厚岸町特定健康診査・特定保健指導実施計画」を検証するとともに、より実効性の高い「第3期 厚岸町特定健康診査・特定保健指導実施計画」を策定し、実行していくことで、厚岸町国民健康保険被保険者の健康の保持増進を図っていくことを目指します。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

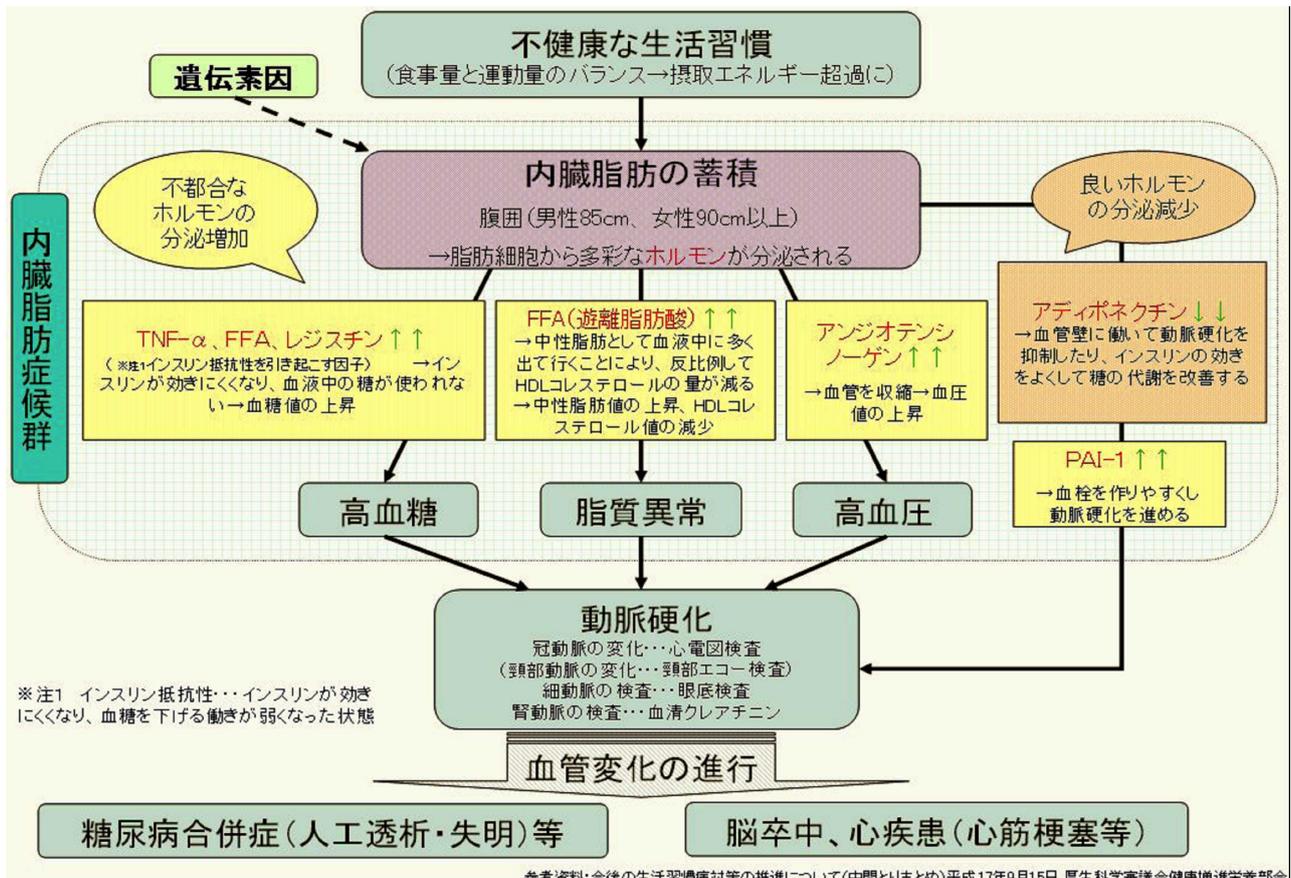
### (1) メタボリックシンドロームに着目する意義



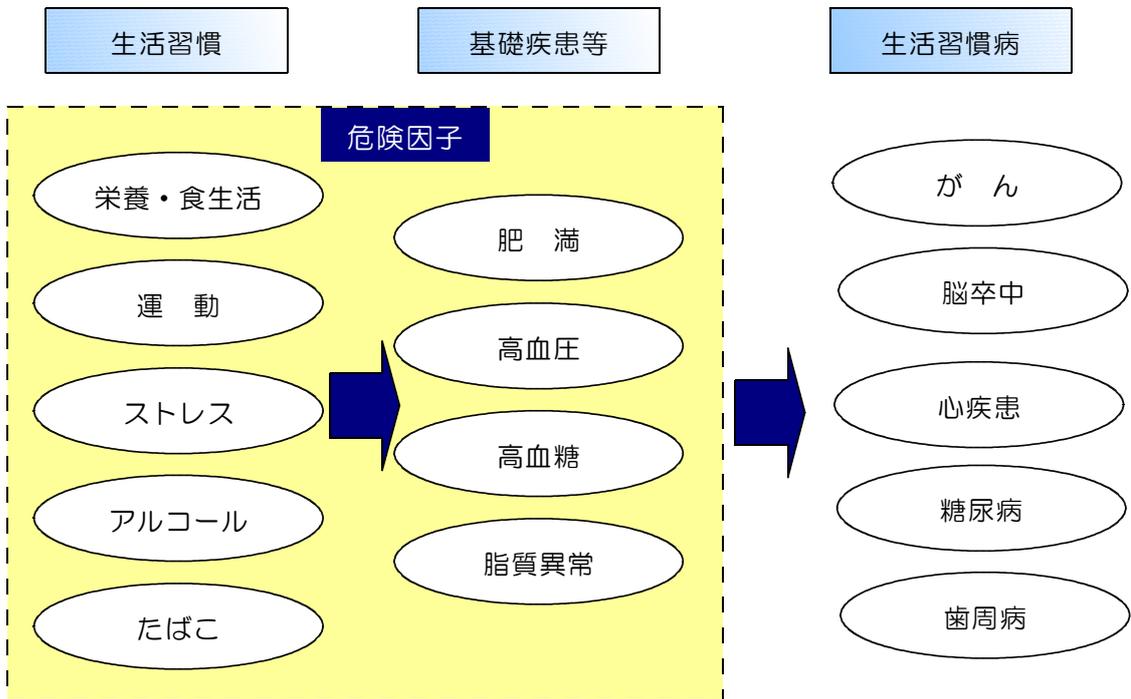
内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上を合わせもった状態を、メタボリックシンドロームといいます。メタボリックシンドロームになると、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病の発症の危険性が増大することがわかってきました。

また、メタボリックシンドロームは、それぞれの病態が別々に進行するのではなく、「一つの氷山から水面上に出たいくつかの山」のような状態であり、根本的には運動習慣の徹底と食生活の改善などの生活習慣の改善により「氷山全体を縮小する」ことが必要です。

メタボリックシンドロームのメカニズム



生活習慣病につながる危険因子



## (2) メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

特定健康診査及び特定保健指導は、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特定保健指導を行い、心疾患、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病有病者や予備群の減少や重症化を防止させるために実施するものです。

### 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方

	かつての健診・保健指導		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	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">                     最近の科学的知識と、課題抽出のための分析                 </div> <div style="font-size: 4em; margin: 20px 0;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">                     行動変容を促す手法                 </div>	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、保健師、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の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、必要度に応じ、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 個々人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・予備軍の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

### 3 計画の位置づけ

厚岸町特定健康診査・特定保健指導実施計画（以下、本計画という。）は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、保険者ごとに策定が義務づけられている計画であり、厚岸町国民健康保険の被保険者のうち、40歳以上75歳未満の方を対象に、生活習慣病予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する目標や有効に実施するための事項を定めるものです。

**特定健康診査**とは、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査のことを指し、**特定保健指導**とは、特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要がある方に対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者（医師、保健師、管理栄養士など）が行う保健指導のことを指します。

### 4 計画の期間

この計画は「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条により、特定健康診査等基本指針（法第18条）に即して策定する計画で、第2期計画までは計画期間を5年としていましたが、第3期計画からは計画期間が6年となります。

計画策定にあたっては、「第5期厚岸町総合計画」及び「みんなすこやか厚岸21」と十分な整合性を図るものとします。

第3期の計画期間は平成30年度から平成35年度とし、6年ごとに見直しを行います。

29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度
第2期計							
策定	第3期計画						
						策定	第4期計

## 第2章 町の現状と課題

### 1 町の概況（人口、世帯、就業状況）

#### (1) 人口・世帯

本町の総人口は減少傾向にあり、うち65歳以上の高齢者人口は増加していて、総人口に対して占める割合は年々高くなっています。

また、1世帯当たり人員については、人口及び世帯数が伴に減少傾向にあるなか、平成29年で2.2人とほぼ横ばいからやや減小傾向にあります。

なお、「40～74歳」の人口については、平成29年で総人口の49.1%に当たる4,699人で、本計画の対象となる国民健康保険の「40～74歳」の加入者は総人口の22.5%に当たる2,150人となっています。

総人口等の推移(人口・世帯)

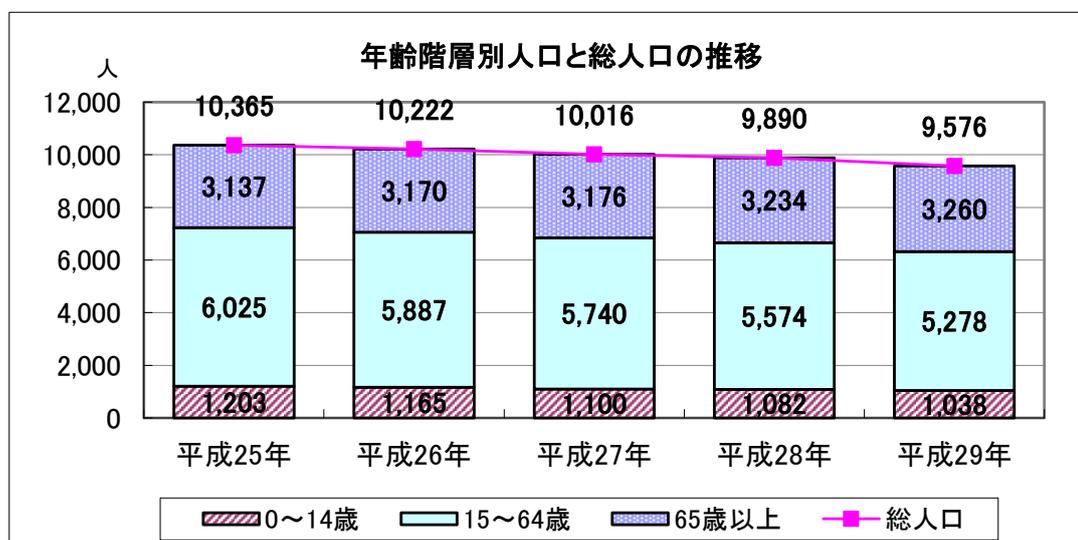
区 分		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	人	10,365	10,222	10,016	9,890	9,576
世帯数	世帯	4,492	4,477	4,464	4,459	4,328
1世帯当たり人員	人	2.3	2.3	2.2	2.2	2.2

注: 各年9月末現在の住民基本台帳人口

年齢階層別人口の推移

区 分		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
年少人口 (0～14歳)	人	1,203	1,165	1,100	1,082	1,038
	%	11.6	11.4	11	10.9	10.8
生産年齢人口 (15～64歳)	人	6,025	5,887	5,740	5,574	5,278
	%	58.1	57.6	57.2	56.4	55.1
老年人口 (65歳以上)	人	3,137	3,170	3,176	3,234	3,260
	%	30.3	31	31.7	32.7	33.9
40～74歳 (再掲)	人	5,015	4,979	4,885	4,790	4,699
	%	48.4	48.7	48.8	48.4	49.1

注: 各年9月末現在の住民基本台帳人口



## (2) 就業状況

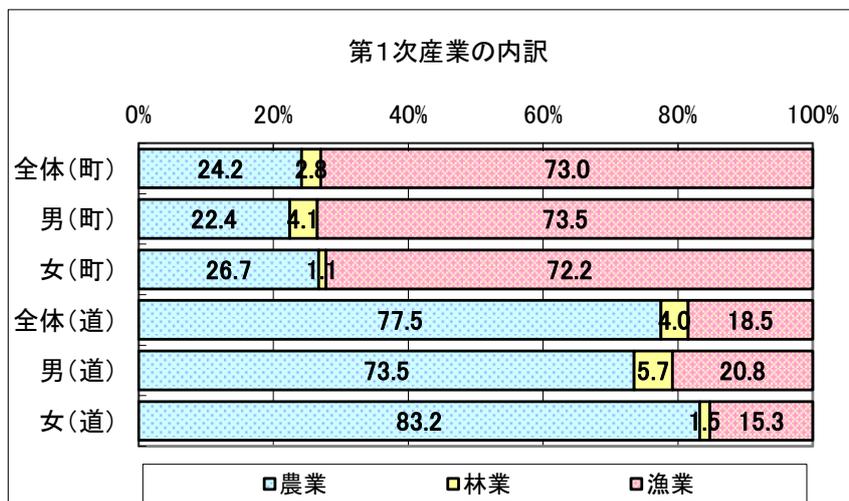
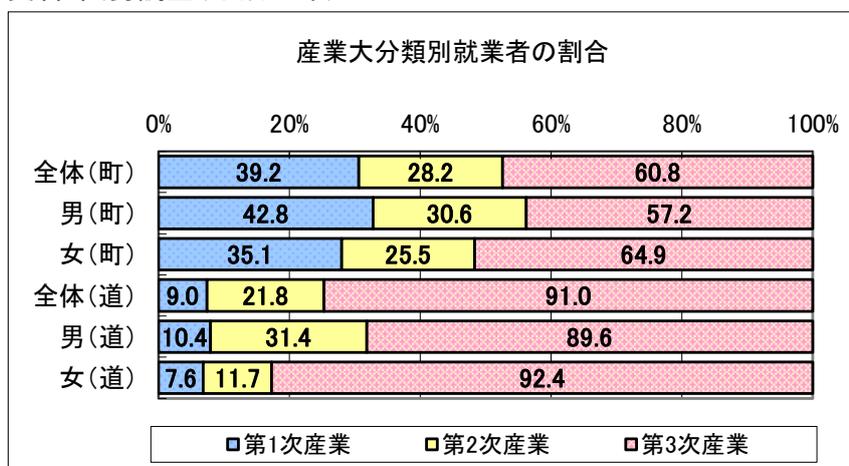
平成27年国勢調査によると、就業者数は4,301人で、第1次産業39.2%、第2次産業28.2%、第3次産業60.8%で、北海道全体と比較すると、第1次産業及び第2次産業が高く、第3次産業が低くなっています。

さらに、第1次産業の内訳をみると、農業が77.5%を占める北海道全体とは大きく異なり、漁業の占める割合が高く73.0%、林業が2.8%、農業が24.2%となっています。

産業大分類別就業者数

区分		第1次産業	第2次産業	第3次産業	総数
厚岸町(人)	全体	1,686	1,214	2,615	4,301
	男	982	701	1,311	2,293
	女	704	513	1,304	2,008
厚岸町(%)	全体	39.2	28.2	60.8	128.2
	男	42.8	30.6	57.2	130.6
	女	35.1	25.5	64.9	125.5
北海道(%)	全体	9.0	21.8	91.0	100.0
	男	10.4	31.4	89.6	100.0
	女	7.6	11.7	92.4	100.0

資料：国勢調査(平成27年)



## 2 町の保健等の状況

### (1) 平均寿命と死亡の状況

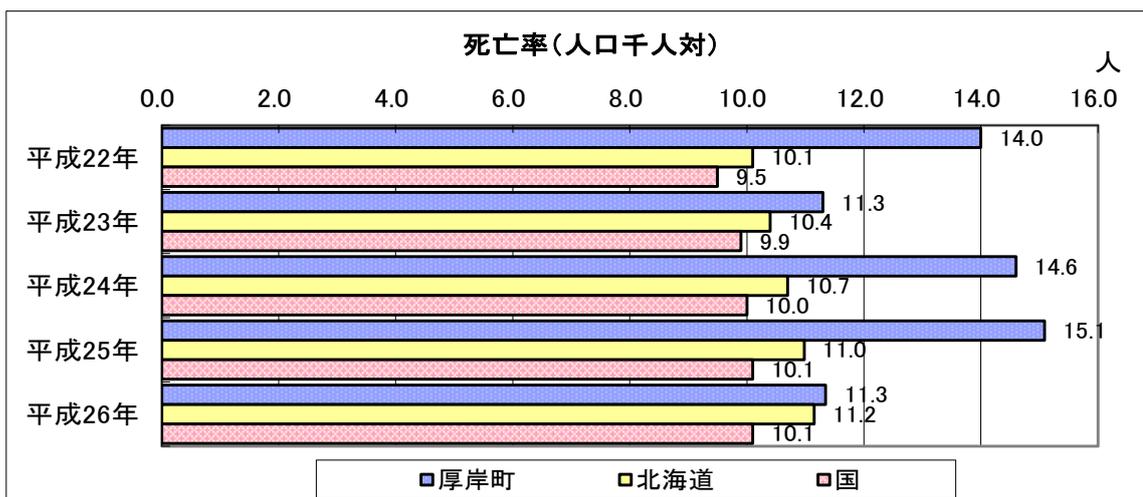
#### ① 死亡数と平均寿命

本町の死亡率（人口千人対）は、高齢者割合が高いこともあり、北海道や全国より高くなっていますが、平成26年については、ほぼ同様の状況となっています。

死亡数と死亡率の推移

区 分		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
死亡数		147	118	149	151	112
死亡率	厚岸町	14.0	11.3	14.6	15.1	11.3
(人口千人対)	北海道	10.1	10.4	10.7	11.0	11.2
	国	9.5	9.9	10.0	10.1	10.1

資料：北海道保健統計年報（人口動態 第1表、第7表、第10表）



平均寿命（平均余命）

(歳)

区 分		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
北海道	男	79.20	79.45	79.43	79.87	79.98
	女	86.16	86.06	86.45	86.27	86.63
国	男	79.64	79.44	79.94	80.21	80.50
	女	86.39	85.90	86.41	86.61	86.83

資料：北海道保健統計年報（生命表第4表）

② 死亡要因

平成26年の本町の要因別死亡者数をみると、北海道や全国と同様に、第1位は「悪性新生物」、第2位は「心疾患」、第3位は「脳血管疾患」となっていて、全道、全国の割合を大きく上回っています。

また、これらの上位3位までの疾患による死因が全体の66.9%を占めています。

死亡数（死因別）ランキング

区 分		第1位	第2位	第3位	死亡数
平成20年	病 名	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	
	死亡数（人）	42	35	15	147
	割合（%）	28.6	23.8	10.2	
平成23年	病 名	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	
	死亡数（人）	32	25	12	118
	割合（%）	21.2	16.6	7.9	
平成24年	病 名	悪性新生物	心疾患	肺炎	
	死亡数（人）	51	32	12	149
	割合（%）	34.2	21.5	8.1	
平成25年	病 名	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	
	死亡数（人）	47	33	11	151
	割合（%）	31.1	21.9	7.3	
平成26年	病 名	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	
	死亡数（人）	39	23	13	112
	割合（%）	34.8	20.5	11.6	
平成26年 （北海道）	病 名	悪性新生物	心疾患	肺炎	
	死亡数（人）	18,759	9,429	5,752	60,018
	割合（%）	31.3	15.7	9.6	
平成26年 （全国）	病 名	悪性新生物	心疾患	肺炎	
	死亡数（人）	368,103	196,925	119,650	1,273,004
	割合（%）	28.9	15.5	9.4	

資料：北海道保健統計年報（人口動態統計 表3、人口動態 第39表）

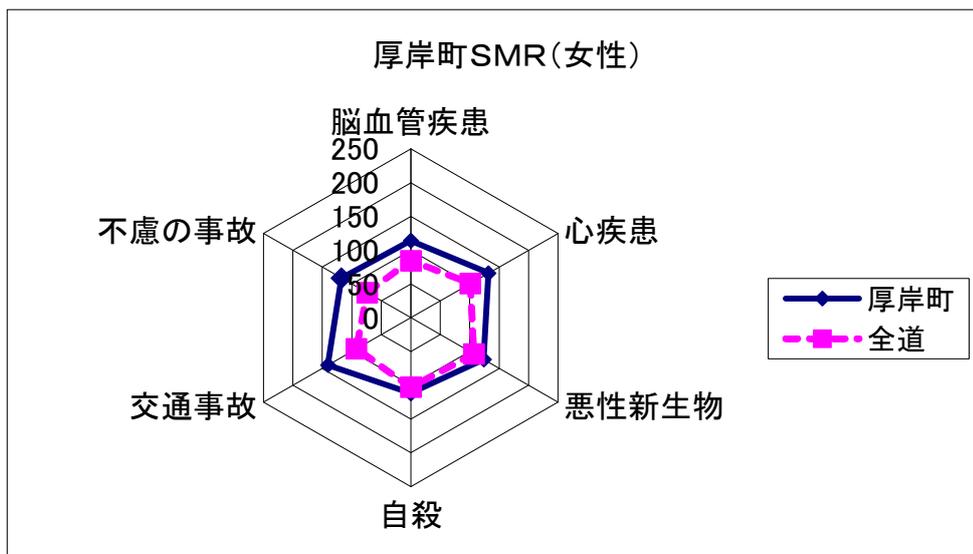
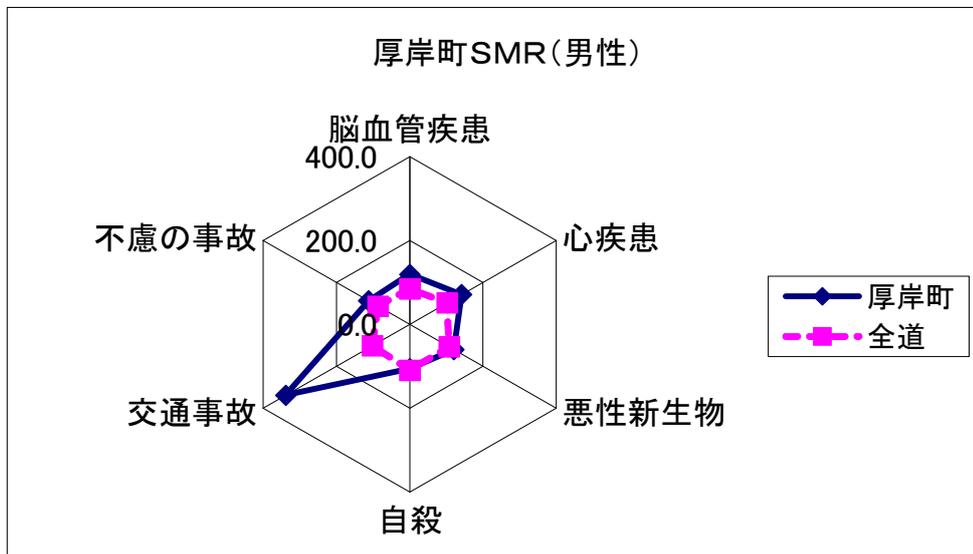
③ 標準化死亡比

国を100とした\*標準化死亡比を死因別にみると、平成18～27年の値では、生活習慣病以外の事故によるものが目立ちますが、男女ともに脳血管疾患、心疾患及び悪性新生物の割合が北海道全体の値よりも高くなっています。

標準化死亡比

	男性		女性	
	厚岸町	全道	厚岸町	全道
脳血管疾患	119.0	84.6	113.9	84.5
心疾患	141.9	102.0	131.9	101.2
悪性新生物	120.9	107.7	124.0	107.3
自殺	105.9	109.7	112.0	103.1
交通事故	338.5	101.9	140.4	91.9
不慮の事故	112.1	86.2	117.1	74.0

資料:「北海道における主要死因の概況」平成18年から平成27年の10年間を合計してのSMR



\*「標準化死亡比 (SMR=Standardized Mortality Ratio) とは、年齢階級別の人口構造が、全国の平均的人口構造と同じであったとした場合の死亡率の高さを表します。主に小地域間の死亡状況を比較するための指標です。

## (2) 要介護認定者の状況（認定原因疾病）

### ① 要介護認定者

本町の要介護認定者は、平成28年度末で655人です。認定者数は年々増加傾向にあり、平成28年度の認定率を見ると、要支援1から要介護1までが増加、要介護2については減少傾向、要介護3から5については増減はあるものの横ばいの傾向となっています。また、北海道及び全国の認定率と比較すると、要支援1および2については低く、要介護1から5については、ほぼ同様の傾向となっています。

要介護認定者

区 分	総 数								
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	
平成25年度	人 65	67	103	124	85	80	57	581	
	% 11.2	11.5	17.7	21.4	14.6	13.8	9.8	100.0	
平成26年度	人 59	79	105	114	95	84	55	591	
	% 10.0	13.4	17.8	19.2	16.1	14.2	9.3	100.0	
平成27年度	人 83	61	130	109	101	82	59	625	
	% 13.3	9.8	20.8	17.5	16.2	13.0	9.4	100.0	
平成28年度	人 97	64	158	105	89	85	57	655	
	% 14.8	9.8	24.1	16	13.6	13.0	8.7	100.0	
平成28年度 北海道	%	17.6	14.2	22.3	16.4	10.8	10.0	8.7	100.0
平成28年度 全 国	%	14.1	13.7	19.9	17.5	13.2	12.1	9.5	100.0

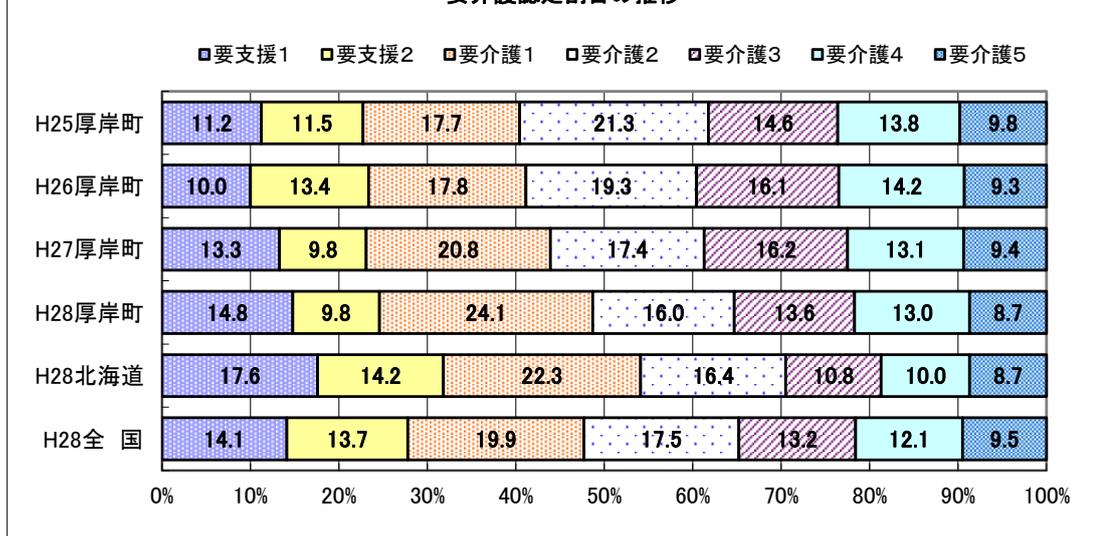
資料：介護保険事業状況報告より(各年度末)

認定者数の推移(各年度末)

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
認定者数 (人)	581	591	625	655
高齢者数 (人)	3,180	3,198	3,240	3,295
認定率 (%)	18.27	18.48	19.29	19.88

資料：介護保険事業状況報告より(各年度末)

要介護認定割合の推移



## ② 原因疾患

「40～64歳」の介護保険第2号被保険者の主な認定原因疾患は、近年新たな原因疾患が発生しているものの、脳血管疾患の占める割合が依然として高く、平成29年度においても全体の45.4%を占めています。

また、糖尿病性による神経障害、腎症、網膜症による原因疾患が18.2%を占めています。

介護保険第2号被保険者の主な原因疾患

	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	%	人	%	人	%	人	%	人	%
(1)がん末期	3	15.8	1	6.7		0.0	3	13.7	1	9.1
(2)慢性関節リウマチ	1	5.3	2	13.3	2	11.7	1	4.5	1	9.1
(3)筋萎縮性側索硬化症		0		0		0		0		0
(4)後縦靭帯骨化症		0		0	1	5.9	1	4.5		0
(5)骨折を伴う骨粗しょう症		0		0		0		0		0
(6)初老期における認知症		0		0		0	2	9.1		0
(7)パーキンソン症関連疾患	2	10.5		0	1	5.9		0		0
(8)脊髄小脳変性症	1	5.3		0		0		0		0
(9)脊柱管狭窄症	1	5.3	1	6.7	1	5.9		0	1	9.1
(10)早老症		0		0		0		0		0
(11)多系統萎縮症		0		0		0		0		0
(12)糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症	2	10.5		0		0	2	9.1	2	18.2
(13)脳血管疾患	9	47.3	11	73.3	12	70.6	12	54.6	5	45.4
(14)閉塞性動脈硬化症		0		0		0		0		0
(15)慢性閉塞性肺疾患		0		0		0		0		0
(16)両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症		0		0		0	1	4.5	1	9.1
合 計	19	100.0	15	100.0	17	100.0	22	100.0	11	100.0

資料：介護保険事業状況報告より(各年度末)

## (3) 第2期計画期間における特定健康診査・特定保健指導の状況

## ① 法定報告における実施結果・目標達成状況

第2期計画期間の法定報告における特定健康診査の受診率は、平成25年度では22.5%、平成26年度では23.3%、平成27年度では24.9%、平成28年度では23.2%、特定保健指導の実施率（終了者の割合）は、平成25年度では16.1%、平成26年度では37.3%、平成27年度では30.2%、平成28年度では24.1%、すべての年度において、特定健診、特定保健指導ともに目標値には達していない状況となっています。

特定健康診査・特定保健指導の状況(法定報告数値)

		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	特定健康診査受診率	30.0%	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	特定保健指導実施率	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
実績	特定健康診査受診率	22.5%	23.3%	24.9%	23.2%	—
	特定保健指導実施率(終了者の割合)	16.1%	37.3%	30.2%	24.1%	—
		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
対象被保険者数		2,427	2,339	2,221	2,084	—
特定健康診査受診者数		547	544	553	484	—
		22.5%	23.3%	24.9%	23.2%	—
	内臓脂肪症候群該当者数	114	97	105	100	—
		20.8%	17.8%	19.0%	20.7%	—
	内臓脂肪症候群予備群該当者数	71	97	117	84	—
		13.0%	17.8%	21.2%	17.4%	—
	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数	217	220	197	162	—
		39.7%	40.4%	35.6%	33.5%	—
	脂質異常の治療に係る薬剤を服用している者の数	148	165	145	113	—
		27.1%	30.3%	26.2%	23.3%	—
	糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数	53	53	46	39	—
		9.7%	9.7%	8.3%	8.1%	—
特定保健指導対象者数		87	75	96	77	—
		15.9%	13.8%	17.4%	15.9%	—
	動機づけ支援対象者数	58	56	69	55	—
		10.6%	10.3%	12.5%	11.4%	—
	積極的支援対象者数	29	19	27	22	—
		5.3%	3.5%	4.9%	4.5%	—
特定保健指導利用者数		49	63	67	55	—
		56.3%	84.0%	69.8%	71.4%	—
	動機づけ支援利用者数	37	48	46	42	—
		63.8%	85.7%	66.7%	76.4%	—
	積極的支援利用者数	12	15	21	13	—
		41.4%	78.9%	77.8%	59.1%	—
特定保健指導終了者数		14	28	29	18	—
		16.1%	37.3%	30.2%	23.4%	—
	動機づけ支援終了者数	13	26	27	17	—
		22.4%	46.4%	39.1%	30.9%	—
	積極的支援終了者数	1	2	2	1	—
		3.4%	10.5%	7.4%	4.5%	—

(参考)

		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
国	特定健康診査受診率	34.3%	35.4%	36.3%	—	—
	特定保健指導実施率(終了者の割合)	23.7%	24.4%	25.1%	—	—
北海道	特定健康診査受診率	24.7%	26.1%	27.1%	—	—
	特定保健指導実施率(終了者の割合)	28.6%	29.1%	30.9%	—	—

注:平成28年度については速報値

## ② 年齢階層別受診率（年度途中の国保加入者、資格喪失者を含む）

平成28年度の国民健康保険被保険者の「40～74歳」の特定健康診査の受診状況をみると、男性は21.4%、女性は25.9%です。年齢階層別では、男女ともに年齢が高いほど受診率が高くなっていますが、40歳代前半の女性については受診率が伸びているものの、40歳代から50歳代前半全体の受診率は依然として低い状況となっています。

性別・年齢階層別健診受診者数

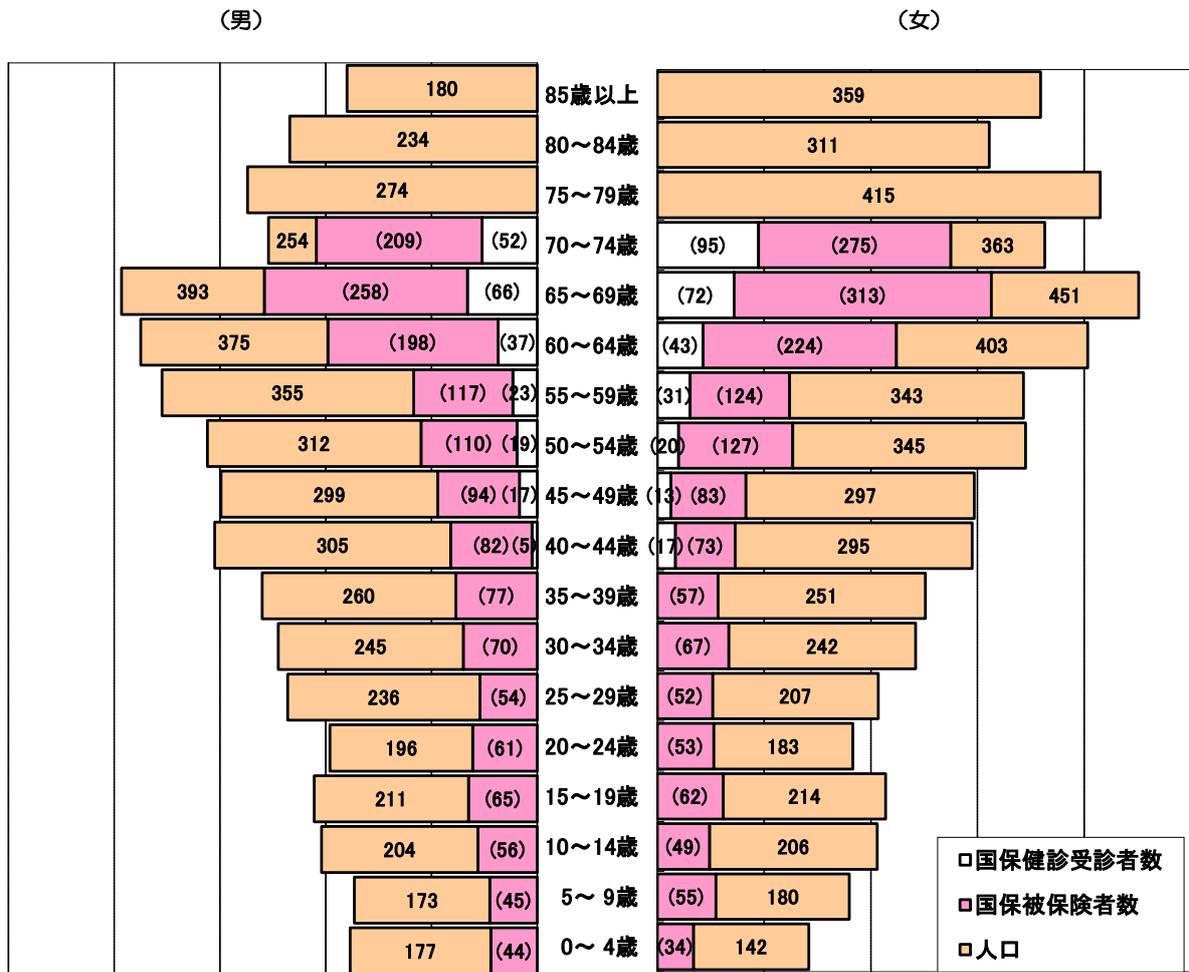
性別	年齢別	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
		受診者数	構成比	受診者数	構成比	受診者数	構成比	受診者数	構成比
男	40-44	9	3.5%	9	2.5%	12	2.6%	5	2.9%
	45-49	18	3.7%	19	3.5%	14	1.9%	17	2.0%
	50-54	18	4.7%	18	1.9%	22	3.6%	19	3.4%
	55-59	22	7.6%	19	5.6%	28	6.2%	23	5.7%
	60-64	54	5.3%	52	5.4%	44	6.2%	37	5.8%
	65-69	45	7.8%	65	9.0%	76	8.2%	66	6.9%
	70-74	57	10.3%	57	8.3%	59	11.3%	52	11.1%
計		223	42.9%	239	36.2%	255	40.0%	219	37.8%
女	40-44	11	2.9%	13	2.1%	12	1.1%	17	2.6%
	45-49	18	4.9%	11	2.9%	13	5.2%	13	2.4%
	50-54	28	4.5%	24	4.8%	22	4.8%	20	4.2%
	55-59	38	6.4%	34	7.5%	36	6.2%	31	6.3%
	60-64	62	10.7%	64	10.8%	53	10.7%	43	10.3%
	65-69	71	15.2%	78	14.2%	86	13.8%	72	14.0%
	70-74	118	12.5%	105	21.5%	100	18.2%	95	22.4%
計		346	57.1%	329	63.8%	322	60.0%	291	62.2%
合計	40-44	20	6.4%	22	4.6%	24	3.7%	22	5.5%
	45-49	36	8.6%	30	6.4%	27	7.1%	30	4.4%
	50-54	46	9.2%	42	6.7%	44	8.4%	39	7.6%
	55-59	60	14.0%	53	13.1%	64	12.4%	54	12.0%
	60-64	116	16.0%	116	16.2%	97	16.9%	80	16.1%
	65-69	116	23.0%	143	23.2%	162	22.0%	138	20.9%
	70-74	175	22.8%	162	29.8%	159	29.5%	147	33.5%
計		569	100.0%	568	100.0%	577	100.0%	510	100.0%

平成28年度 性別・年齢階層別被健診受診割合

性別	年齢	受診者数(人)	被保険者数	受診割合
男	40-44	5	80	6.3%
	45-49	17	88	19.3%
	50-54	19	97	19.6%
	55-59	23	124	18.5%
	60-64	37	167	22.2%
	65-69	66	264	25.0%
	70-74	52	205	25.4%
計		219	1,025	21.4%
女	40-44	17	57	29.8%
	45-49	13	77	16.9%
	50-54	20	121	16.5%
	55-59	31	115	27.0%
	60-64	43	200	21.5%
	65-69	72	304	23.7%
	70-74	95	251	37.8%
計		291	1,125	25.9%
合計	40-44	22	137	16.1%
	45-49	30	165	18.2%
	50-54	39	218	17.9%
	55-59	54	239	22.6%
	60-64	80	367	21.8%
	65-69	138	568	24.3%
	70-74	147	456	32.2%
計		510	2,150	23.7%

注：受診者数及び被保険者数は年度途中に資格喪失した被保険者を含むため、法定報告の受診割合とは異なる。

厚岸町の総人口のうち被保険者数・健診受診者数の状況（平成28年度）



男性 40~74歳  $\frac{\text{健診受診者 } 219 \text{ 人}}{\text{被保険者 } 1,025 \text{ 人}} = 21.4\%$

女性 40~74歳  $\frac{\text{健診受診者 } 291 \text{ 人}}{\text{被保険者 } 1,125 \text{ 人}} = 25.9\%$

注：受診者数及び被保険者数は年度途中で資格喪失した被保険者を含むため法定報告の受診割合とは異なる。

注：(国保健診受診者数)は(国保被保険者数)の内数、(国保被保険者数)は人口の内数

### 3 国民健康保険事業の状況

#### (1) 被保険者数の推移

本町の被保険者数（国保加入者）は、平成29年9月末現在で2,932人と総人口9,576人の30.6%、0～74歳の人口7,771人の37.7%に当たります。

また、本計画の対象となる40～74歳の国保加入者については、2,150人、40～74歳の人口4,699人の45.8%に当たります。

被保険者数

年 齢	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		
	男性	女性	合計												
0～4歳	46	53	99	47	43	90	36	31	67	44	34	78	40	28	68
5～9歳	49	55	104	41	51	92	39	52	91	45	55	100	42	44	86
10～14歳	64	57	121	58	47	105	54	48	102	56	49	105	55	42	97
15～19歳	91	78	169	83	73	156	73	69	142	65	62	127	49	54	103
20～24歳	71	70	141	65	70	135	60	57	117	61	53	114	57	44	101
25～29歳	83	45	128	69	54	123	58	43	101	54	52	106	48	48	96
30～34歳	73	65	138	73	60	133	68	64	132	70	67	137	58	59	117
35～39歳	86	70	156	81	69	150	83	53	136	77	57	134	62	52	114
40～44歳	85	84	169	88	76	164	82	79	161	82	73	155	80	57	137
45～49歳	113	119	232	100	111	211	114	97	211	94	83	177	88	77	165
50～54歳	130	125	255	130	121	251	110	136	246	110	127	237	97	121	218
55～59歳	148	162	310	118	152	270	125	146	271	117	124	241	124	115	239
60～64歳	250	276	526	240	245	485	214	238	452	198	224	422	167	200	367
65～69歳	228	279	507	235	292	527	242	295	537	258	313	571	264	304	568
70～74歳	250	332	582	254	334	588	227	301	528	209	275	484	205	251	456
合 計	1,767	1,870	3,637	1,682	1,798	3,480	1,585	1,709	3,294	1,540	1,648	3,188	1,436	1,496	2,932
40～74歳(再掲)	1,204	1,377	2,581	1,165	1,331	2,496	1,114	1,292	2,406	1,068	1,219	2,287	1,025	1,125	2,150

国保加入率

年 齢	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		
	男性	女性	合計												
0～4歳	25.4%	30.5%	27.9%	25.0%	25.9%	25.4%	19.8%	20.3%	20.0%	24.9%	23.9%	24.5%	28.0%	20.4%	24.3%
5～9歳	24.5%	27.1%	25.8%	22.2%	26.0%	24.1%	22.0%	27.4%	24.8%	26.0%	30.6%	28.3%	23.3%	27.2%	25.1%
10～14歳	27.9%	26.4%	27.2%	25.7%	23.0%	24.4%	26.2%	25.0%	25.6%	27.5%	23.8%	25.6%	26.3%	20.3%	23.3%
15～19歳	36.0%	33.9%	35.0%	34.7%	33.8%	34.3%	32.3%	30.5%	31.4%	30.8%	29.0%	29.9%	24.5%	26.5%	25.5%
20～24歳	31.8%	33.2%	32.5%	29.5%	33.8%	31.6%	27.3%	30.2%	28.6%	31.1%	29.0%	30.1%	30.2%	30.6%	30.3%
25～29歳	31.4%	20.3%	26.3%	26.7%	25.1%	26.0%	24.4%	22.1%	23.3%	22.9%	25.1%	23.9%	22.5%	27.7%	24.9%
30～34歳	30.9%	26.6%	28.8%	30.5%	24.9%	27.7%	28.8%	24.9%	26.8%	28.6%	27.7%	28.1%	24.5%	28.6%	26.4%
35～39歳	30.0%	25.4%	27.7%	28.6%	26.0%	27.4%	30.4%	22.1%	26.5%	29.6%	22.7%	26.2%	25.8%	22.8%	24.4%
40～44歳	27.9%	28.1%	28.0%	28.9%	25.2%	27.1%	26.3%	25.2%	25.8%	26.9%	24.7%	25.8%	26.1%	20.1%	23.2%
45～49歳	37.2%	36.1%	36.6%	33.7%	35.6%	34.6%	38.6%	32.8%	35.7%	31.4%	27.9%	29.7%	28.8%	25.7%	27.2%
50～54歳	36.1%	33.6%	34.8%	36.4%	32.6%	34.5%	34.1%	38.0%	36.1%	35.3%	36.8%	36.1%	33.6%	36.4%	35.1%
55～59歳	40.1%	45.4%	42.7%	33.8%	42.7%	38.3%	34.7%	41.7%	38.2%	33.0%	36.2%	34.5%	34.4%	34.5%	34.5%
60～64歳	59.1%	60.0%	59.6%	57.7%	55.7%	56.7%	52.7%	55.7%	54.3%	52.8%	55.6%	54.2%	47.9%	51.9%	50.0%
65～69歳	70.4%	71.2%	70.8%	68.1%	72.5%	70.5%	67.6%	70.6%	69.2%	65.6%	69.4%	67.7%	65.7%	67.1%	66.4%
70～74歳	82.5%	79.6%	80.8%	83.6%	79.0%	80.9%	81.9%	76.8%	78.9%	82.3%	75.8%	78.4%	77.7%	74.7%	76.0%
合 計	41.5%	42.5%	42.0%	40.0%	41.6%	40.8%	38.8%	40.7%	39.8%	38.5%	40.0%	39.3%	36.9%	38.5%	37.7%
40～74歳(再掲)	50.4%	52.4%	51.5%	49.1%	51.1%	50.1%	47.8%	50.6%	49.3%	46.6%	48.8%	47.7%	45.0%	46.4%	45.8%

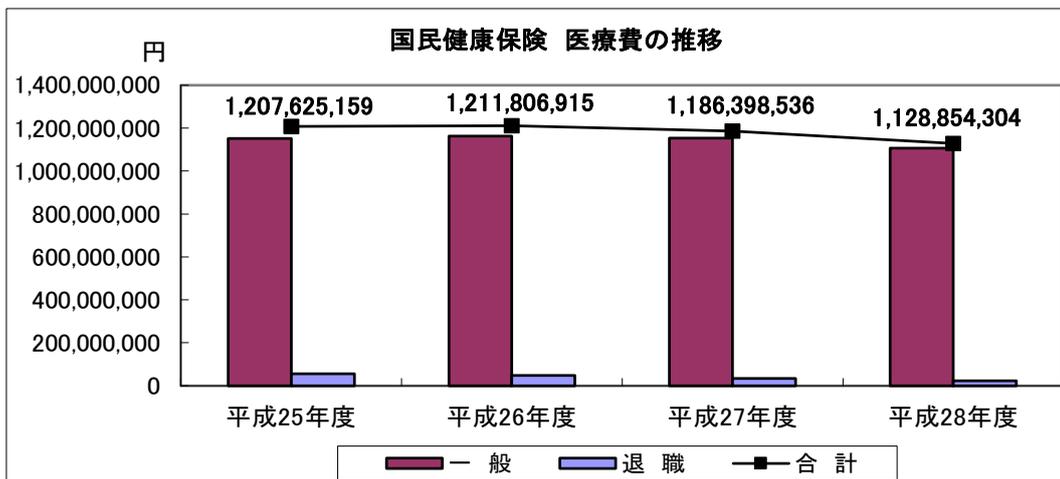
## (2) 医療費の推移

本町の平成28年度の国民健康保険の医療費総額は約11.3億円で、平成25年度、平成26年度は、ほぼ横ばいであったものの、被保険者数の減少などにより平成27年度以降についてはやや減少傾向にあるといえます。

対して、1人当たりの医療費については、高度医療などの影響もあり、年々上昇している傾向にあります。

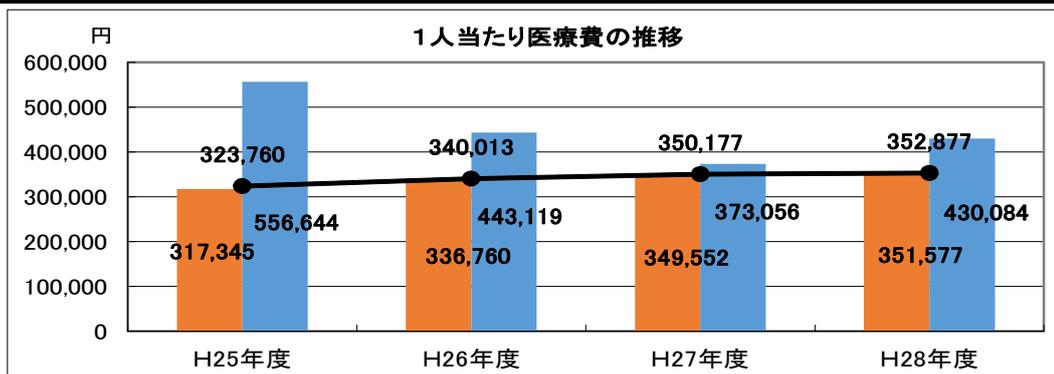
国民健康保険の医療費総額の推移(円)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一般	1,151,960,800	1,163,506,965	1,152,823,508	1,106,059,845
退職	55,664,359	48,299,950	33,575,028	22,794,459
合計	1,207,625,159	1,211,806,915	1,186,398,536	1,128,854,304



1人当たり医療費の推移(円)

区分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
一般	317,345	336,760	349,552	351,577
退職	556,644	443,119	373,056	430,084
国保全体	323,760	340,013	350,177	352,877

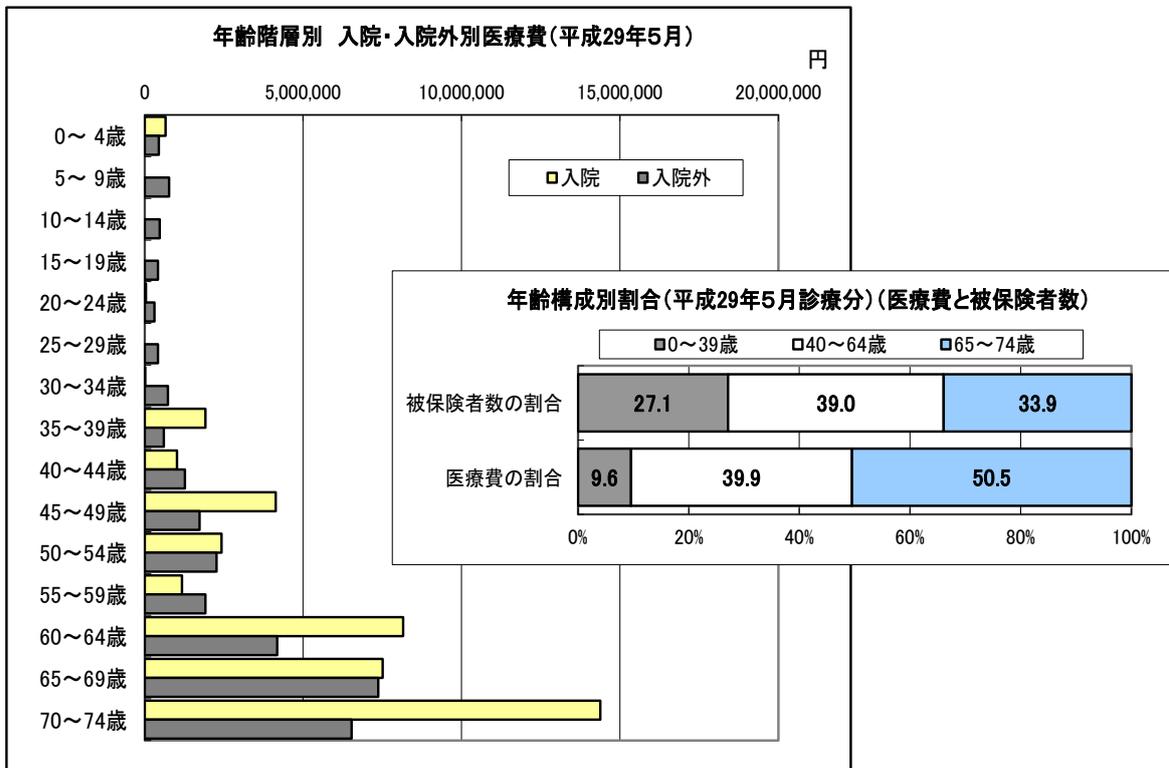


(3) 医療費及び医療件数

平成29年5月診療分の医療費及び件数を見ると、年齢が上がるに従い増加傾向にあり、特に65歳以上の入院及び入院外にかかる医療費は、被保険者数の構成割合が33.9%であるのに対し、医療費全体の50.5%と半数以上を占める大きな割合となっています。

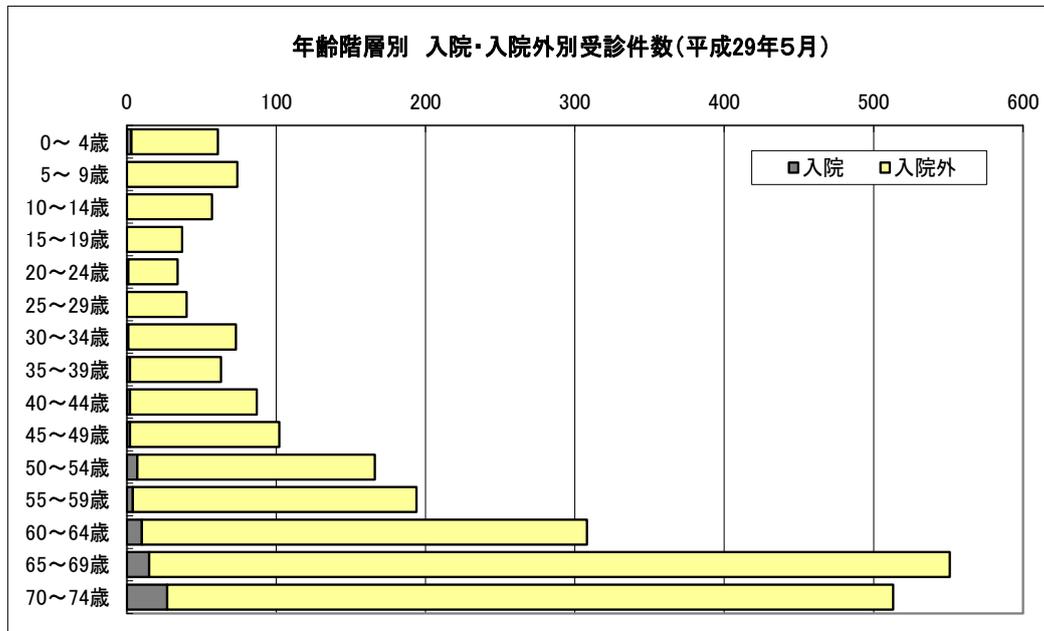
年齢階層別医療費(平成29年5月診療分)

年齢区分	医療費(円)			構成割合		
	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
0～4歳	655,250	443,970	1,099,220	59.6%	40.4%	100.0%
5～9歳	0	767,910	767,910	0.0%	100.0%	100.0%
10～14歳	0	473,460	473,460	0.0%	100.0%	100.0%
15～19歳	0	422,200	422,200	0.0%	100.0%	100.0%
20～24歳	39,250	303,700	342,950	11.4%	88.6%	100.0%
25～29歳	0	419,310	419,310	0.0%	100.0%	100.0%
30～34歳	7,680	729,990	737,670	1.0%	99.0%	100.0%
35～39歳	1,917,310	600,470	2,517,780	76.2%	23.8%	100.0%
40～44歳	1,020,270	1,266,330	2,286,600	44.6%	55.4%	100.0%
45～49歳	4,135,950	1,736,260	5,872,210	70.4%	29.6%	100.0%
50～54歳	2,424,560	2,271,260	4,695,820	51.6%	48.4%	100.0%
55～59歳	1,173,380	1,912,770	3,086,150	38.0%	62.0%	100.0%
60～64歳	8,154,110	4,183,940	12,338,050	66.1%	33.9%	100.0%
65～69歳	7,515,560	7,374,200	14,889,760	50.5%	49.5%	100.0%
70～74歳	14,381,270	6,529,600	20,910,870	68.8%	31.2%	100.0%
計	41,424,590	29,435,370	70,859,960	58.5%	41.5%	100.0%
65～74歳(再掲)	21,896,830	13,903,800	35,800,630	61.2%	38.8%	100.0%



年齢階層別受診件数(平成29年5月診療分)

年齢区分	受診件数(件)			構成割合		
	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
0～4歳	3	58	61	4.9%	95.1%	100.0%
5～9歳	0	74	74	0.0%	100.0%	100.0%
10～14歳	0	57	57	0.0%	100.0%	100.0%
15～19歳	0	37	37	0.0%	100.0%	100.0%
20～24歳	1	33	34	2.9%	97.1%	100.0%
25～29歳	0	40	40	0.0%	100.0%	100.0%
30～34歳	1	72	73	1.4%	98.6%	100.0%
35～39歳	2	61	63	3.2%	96.8%	100.0%
40～44歳	2	85	87	2.3%	97.7%	100.0%
45～49歳	2	100	102	2.0%	98.0%	100.0%
50～54歳	7	159	166	4.2%	95.8%	100.0%
55～59歳	4	190	194	2.1%	97.9%	100.0%
60～64歳	10	298	308	3.2%	96.8%	100.0%
65～69歳	15	536	551	2.7%	97.3%	100.0%
70～74歳	27	486	513	5.3%	94.7%	100.0%
計	74	2,286	2,360	3.1%	96.9%	100.0%
65～74歳(再掲)	42	1,022	1,064	3.9%	96.1%	100.0%



## (4) 疾病構造 (40～74歳)

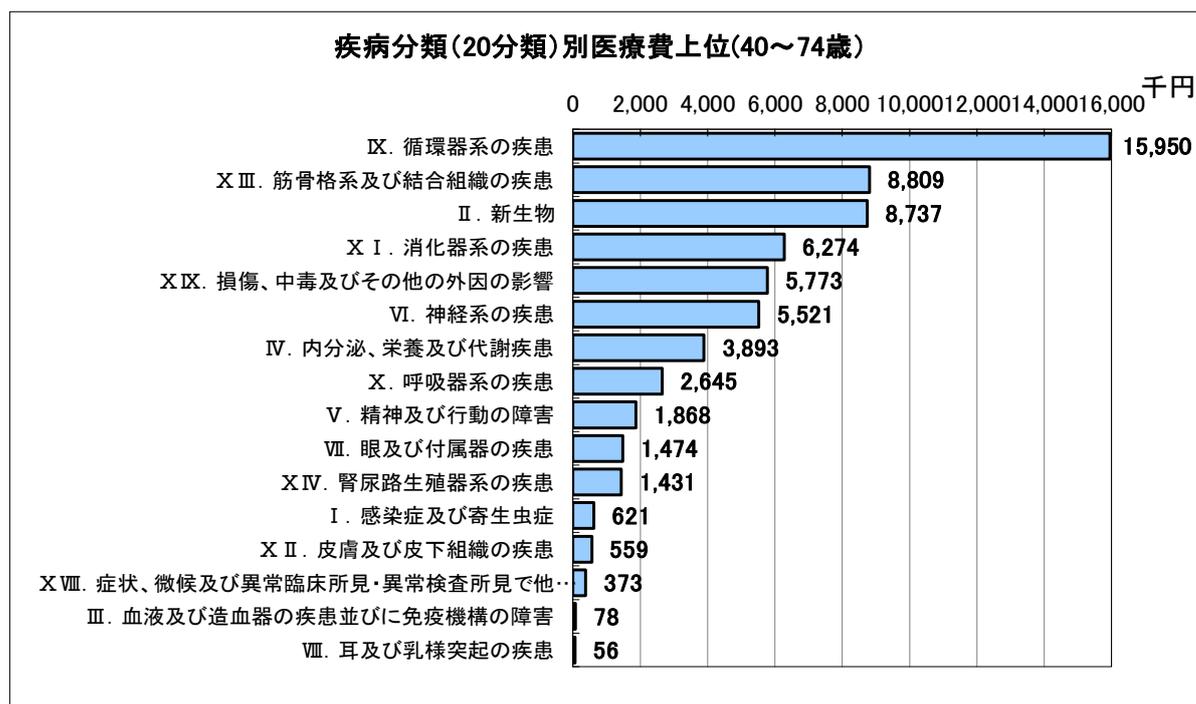
## ① 疾病分類 (20分類) 別、年齢別多発疾病上位 (医療費)

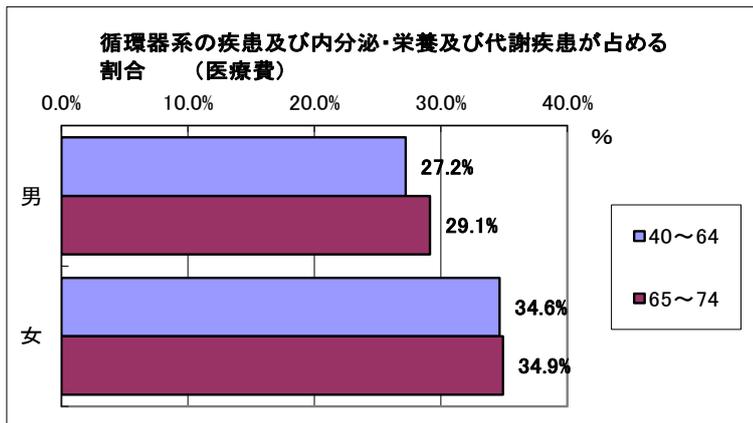
疾病分類別の医療費を見ると、1位が脳血管疾患や虚血性心疾患等を含む「循環器系の疾患」、2位に「筋骨格系及び結合組織の疾患」、3位に「新生物」、7位に糖尿病を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」となっており、「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」をあわせると全体の31.0%を占めています。

疾病分類(20分類)別疾病上位(医療費:40～74歳)(平成29年5月診療分)

順位	疾病分類	医療費(千円)
1位	IX. 循環器系の疾患	15,950
2位	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	8,809
3位	II. 新生物	8,737
4位	X I. 消化器系の疾患	6,274
5位	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	5,773
6位	VI. 神経系の疾患	5,521
7位	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	3,893
8位	X. 呼吸器系の疾患	2,645
9位	V. 精神及び行動の障害	1,868
10位	VII. 眼及び付属器の疾患	1,474
11位	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	1,431
12位	I. 感染症及び寄生虫症	621
13位	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	559
14位	X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	373
15位	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	78
16位	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	56

疾病分類(20分類)別医療費上位(40～74歳)





脳血管疾患や虚血性心疾患等を含む「循環器系の疾患」及び糖尿病等を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」が占める医療費の割合を年齢階級別に見ると、「新生物」と並び、男性・女性ともに大きな割合を占めています。

疾病分類(20分類)年齢別・性別疾病上位(件数構成割合)(平成29年5月診療分)

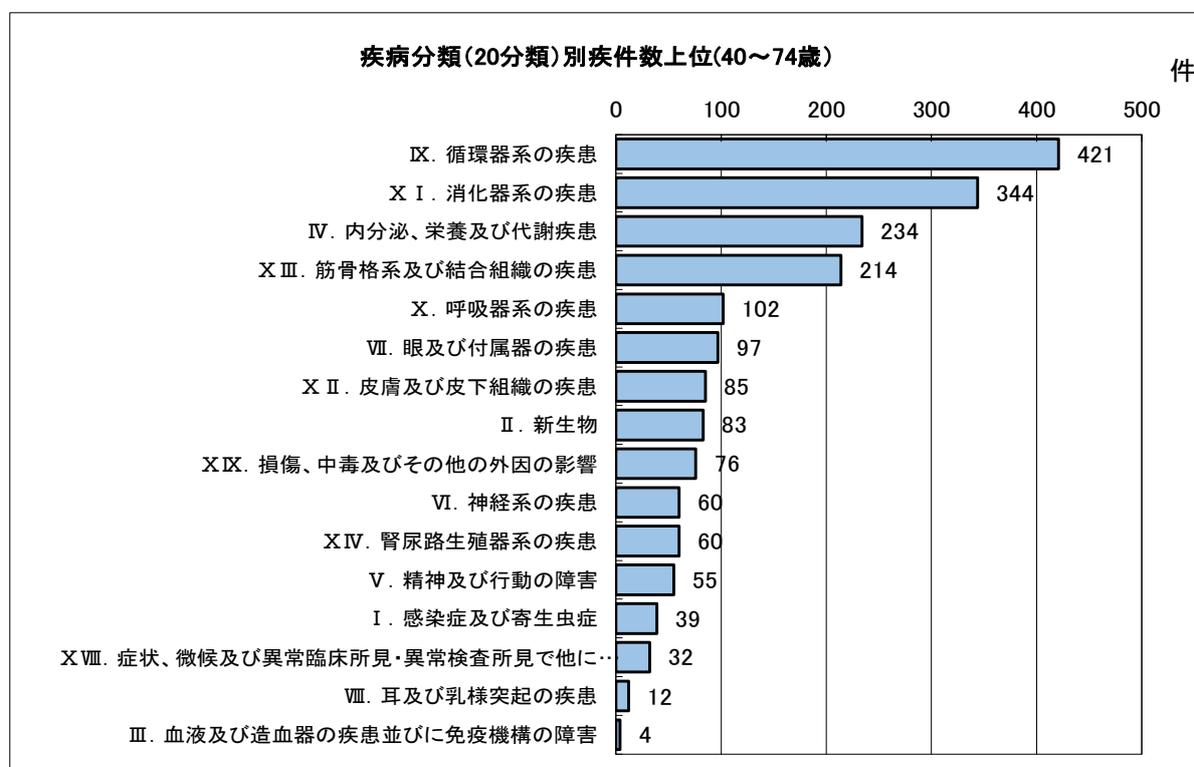
40歳～64歳						65歳～74歳					
男性			女性			男性			女性		
順位	疾病名	構成割合	順位	疾病名	構成割合	順位	疾病名	構成割合	順位	疾病名	構成割合
1	循環器系の疾患	23.67%	1	循環器系の疾患	30.72%	1	循環器系の疾患	23.69%	1	循環器系の疾患	22.67%
2	新生物	14.11%	2	損傷、中毒及びその他の外因の影響	25.29%	2	新生物	20.53%	2	筋骨格系及び結合組織の疾患	20.98%
3	神経系の疾患	13.11%	3	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.57%	3	筋骨格系及び結合組織の疾患	18.31%	3	消化器系の疾患	15.38%
4	呼吸器系の疾患	11.96%	4	消化器系の疾患	9.46%	4	神経系の疾患	11.41%	4	内分泌、栄養及び代謝疾患	12.22%
5	消化器系の疾患	11.58%	5	神経系の疾患	5.79%	5	消化器系の疾患	5.52%	5	新生物	10.16%
6	損傷、中毒及びその他の外因の影響	5.79%	6	新生物	4.54%	6	内分泌、栄養及び代謝疾患	5.45%	6	眼及び付属器の疾患	6.46%
7	腎尿路生殖器系の疾患	5.59%	7	内分泌、栄養及び代謝疾患	3.90%	7	損傷、中毒及びその他の外因の影響	5.45%	7	損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.92%
8	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.34%	8	精神及び行動の障害	3.72%	8	精神及び行動の障害	3.28%	8	感染症及び寄生虫症	2.44%
9	内分泌、栄養及び代謝疾患	3.55%	9	呼吸器系の疾患	1.54%	9	呼吸器系の疾患	1.76%	9	呼吸器系の疾患	1.60%
10	精神及び行動の障害	3.37%	10	眼及び付属器の疾患	1.21%	10	眼及び付属器の疾患	1.58%	10	神経系の疾患	1.36%
11	皮膚及び皮下組織の疾患	1.30%	11	皮膚及び皮下組織の疾患	1.14%	11	腎尿路生殖器系の疾患	1.39%	11	精神及び行動の障害	0.97%
12	眼及び付属器の疾患	0.71%	12	腎尿路生殖器系の疾患	1.08%	12	皮膚及び皮下組織の疾患	0.57%	12	腎尿路生殖器系の疾患	0.90%
13	感染症及び寄生虫症	0.57%	13	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.95%	13	感染症及び寄生虫症	0.51%	13	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.72%
14	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.28%	14	感染症及び寄生虫症	0.74%	14	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.49%	14	皮膚及び皮下組織の疾患	0.62%
15	耳及び乳様突起の疾患	0.07%	15	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.18%	15	耳及び乳様突起の疾患	0.06%	15	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.41%
			16	耳及び乳様突起の疾患	0.15%				16	先天奇形、変色及び染色体異常	0.10%

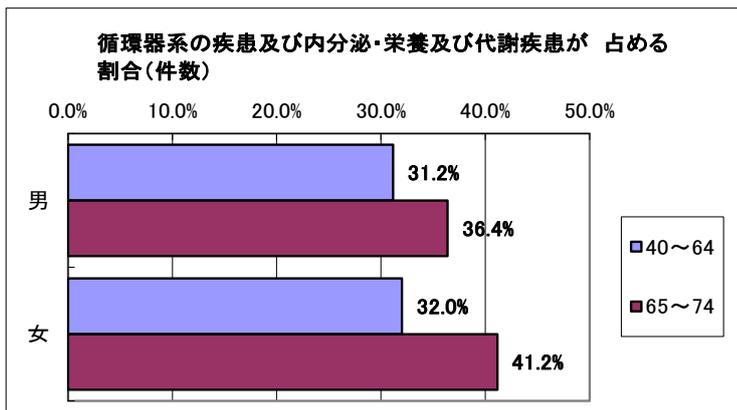
## ② 疾病分類（20分類）別、年齢別多発疾病上位（件数）

疾病分類別に件数で見ると、医療費同様1位が脳血管疾患や虚血性心疾患等を含む「循環器系の疾患」、2位が「消化器系の疾患」、3位が糖尿病を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」、4位が「筋骨格系及び結合組織の疾患」となっています。

疾病分類(20分類)別疾病上位(件数)(平成29年5月診療分)

順位	疾病分類	件数
1位	IX. 循環器系の疾患	421
2位	X I. 消化器系の疾患	344
3位	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	234
4位	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	214
5位	X. 呼吸器系の疾患	102
6位	VII. 眼及び付属器の疾患	97
7位	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	85
8位	II. 新生物	83
9位	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	76
10位	VI. 神経系の疾患	60
10位	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	60
12位	V. 精神及び行動の障害	55
13位	I. 感染症及び寄生虫症	39
14位	X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されない	32
15位	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	12
16位	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4





脳血管疾患や虚血性心疾患等を含む「循環器系の疾患」、糖尿病を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」が占める件数を男女別、年齢階層別に見ると、前計画期間（H25～29）と同様で、男女ともに40～64歳よりも65～74歳の割合が高くなっています。

疾病分類(20分類)別年齢・性別疾病上位(件数構成割合)(平成29年5月診療分)

40歳～64歳						65歳～74歳					
男性			女性			男性			女性		
順位	疾病名	構成割合	順位	疾病名	構成割合	順位	疾病名	構成割合	順位	疾病名	構成割合
1	循環器系の疾患	20.70%	1	循環器系の疾患	25.27%	1	消化器系の疾患	20.83%	1	循環器系の疾患	26.28%
2	消化器系の疾患	19.70%	2	消化器系の疾患	14.16%	2	循環器系の疾患	13.82%	2	消化器系の疾患	17.36%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.97%	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	11.11%	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	11.18%	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	14.88%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	10.47%	4	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.68%	4	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.75%	4	筋骨格系及び結合組織の疾患	11.90%
5	皮膚及び皮下組織の疾患	6.48%	5	新生物	5.66%	5	呼吸器系の疾患	7.02%	5	眼及び付属器の疾患	6.28%
6	呼吸器系の疾患	5.49%	6	腎尿路生殖器系の疾患	5.01%	6	皮膚及び皮下組織の疾患	5.48%	6	呼吸器系の疾患	4.46%
7	精神及び行動の障害	4.99%	7	眼及び付属器の疾患	4.79%	7	眼及び付属器の疾患	5.26%	7	新生物	3.47%
8	神経系の疾患	4.24%	8	呼吸器系の疾患	4.58%	8	新生物	4.82%		損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.47%
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	4.24%	9	神経系の疾患	4.14%	9	損傷、中毒及びその他の外因の影響	4.39%	9	皮膚及び皮下組織の疾患	2.64%
10	新生物	3.49%	10	皮膚及び皮下組織の疾患	3.92%	10	精神及び行動の障害	3.95%	10	感染症及び寄生虫症	1.98%
11	眼及び付属器の疾患	3.24%		損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.92%	11	腎尿路生殖器系の疾患	3.29%	11	神経系の疾患	1.82%
12	腎尿路生殖器系の疾患	2.99%	12	感染症及び寄生虫症	2.18%	12	神経系の疾患	2.85%	12	精神及び行動の障害	1.65%
13	感染症及び寄生虫症	1.75%		症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2.18%	13	感染症及び寄生虫症	2.19%		腎尿路生殖器系の疾患	1.65%
14	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1.00%	14	精神及び行動の障害	1.53%		14	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2.19%	14	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
15	耳及び乳様突起の疾患	0.25%	15	耳及び乳様突起の疾患	0.87%	15	耳及び乳様突起の疾患	0.88%	15	耳及び乳様突起の疾患	0.50%
						16	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.66%	16	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.17%
								16		先天奇形、変色及び染色体異常	0.17%

## ③ 疾病分類（121分類）別、年齢別多発疾病上位（医療費・件数）

「40～74歳」の疾病の内容をより詳しく121分類で見ると、男女ともに医療費の上位10位までに、脳梗塞、糖尿病及び高血圧性疾患が入っており、件数では、男女ともに高血圧性疾患が最も多く、次いで歯周炎及び歯周疾患、また糖尿病と内分泌、栄養及び代謝疾患が上位5位までを占めています。

疾病分類(121分類)別年齢・性別疾病上位(医療費・件数構成割合)(平成29年5月診療分)

順位	入外計・40歳～74歳(医療費)				入外計・40歳～74歳(件数)			
	男性		女性		男性		女性	
	疾病名	構成割合(%)	疾病名	構成割合(%)	疾病名	構成割合(%)	疾病名	構成割合(%)
1位	脳梗塞	16.03%	骨折	12.24%	高血圧性疾患	14.53%	高血圧性疾患	16.40%
2位	関節症	9.89%	脊椎障害(脊椎症を含む)	11.47%	歯肉炎及び歯周疾患	7.67%	歯肉炎及び歯周疾患	8.86%
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	9.33%	くも膜下出血	11.31%	糖尿病	6.51%	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	7.82%
4位	その他の神経系の疾患	7.67%	高血圧性疾患	7.14%	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	4.19%	糖尿病	4.71%
5位	糖尿病	4.07%	歯肉炎及び歯周疾患	6.38%	その他の歯及び歯の支持組織の障害	3.49%	関節症	3.86%
6位	その他の呼吸器系の疾患	3.72%	脳梗塞	5.47%	その他の損傷及びその他の外因の影響	3.49%	その他の損傷及びその他の外因の影響	2.83%
7位	その他の損傷及びその他の外因の影響	3.66%	糖尿病	5.11%	その他の神経系の疾患	3.26%	その他の歯及び歯の支持組織の障害	2.73%
8位	胃の悪性新生物	3.49%	その他の歯及び歯の支持組織の障害	2.83%	皮膚炎及び湿疹	3.02%	屈折及び調節の障害	2.64%
9位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3.09%	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2.72%	関節症	3.02%	喘息	2.54%
10位	高血圧性疾患	3.05%	その他の悪性新生物	2.59%	前立腺肥大(症)	2.91%	胃炎及び十二指腸炎	2.54%

疾病分類(121分類)別疾病上位(医療費)(平成29年5月診療分)

入外計・男女計(40～74歳)					
順位	疾病名	医療費(千円)	順位	疾病名	医療費(千円)
1位	脳梗塞	7,518	9位	糖尿病	2,878
2位	関節症	4,110	10位	歯肉炎及び歯周疾患	2,609
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	3,546	11位	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,844
4位	骨折	3,203	12位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,792
5位	その他の神経系の疾患	3,203	13位	その他の悪性新生物	1,678
6位	脊椎障害(脊椎症を含む)	3,077	14位	その他の呼吸器系の疾患	1,426
7位	高血圧性疾患	3,020	15位	その他の歯及び歯の支持組織の障害	1,357
8位	くも膜下出血	2,952	16位	胃の悪性新生物	1,326

年齢階層別 医療費構成割合（平成29年5月診療分 121分類 40-74計の上位順）

1/2

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-74歳計
脳梗塞				3.19%	22.80%	0.62%	21.59%	11.73%
関節症		0.31%	0.52%	1.45%	0.91%	21.07%	3.70%	6.41%
気管、気管支及び肺の悪性新生物					0.54%	8.01%	10.94%	5.53%
骨折			16.51%	0.89%	19.32%	0.02%	0.06%	5.00%
その他の神経系の疾患	2.28%	20.65%	14.86%	2.09%	0.71%	6.13%	0.84%	5.00%
脊椎障害（脊椎症を含む）		0.21%	0.45%	23.87%	0.42%	0.54%	10.40%	4.80%
高血圧性疾患	1.19%	2.03%	1.93%	7.29%	3.73%	5.64%	6.02%	4.71%
くも膜下出血		50.10%				0.07%		4.61%
糖尿病	3.67%	0.90%	2.16%	0.57%	2.93%	6.18%	6.42%	4.49%
歯肉炎及び歯周疾患	5.24%	4.50%	7.10%	6.52%	2.11%	7.09%	1.79%	4.07%
その他の損傷及びその他の外因の影響	1.20%	0.19%	1.89%	3.77%	0.11%	2.68%	5.68%	2.88%
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1.39%		12.51%			7.88%		2.80%
その他の悪性新生物	0.90%		3.15%		0.06%	4.51%	3.97%	2.62%
その他の呼吸器系の疾患					9.68%	1.40%	0.11%	2.23%
その他の歯及び歯の支持組織の障害	1.33%	0.79%	2.62%	0.61%	1.37%	2.73%	2.69%	2.12%
胃の悪性新生物			0.30%	0.51%	10.47%	0.03%		2.07%
その他の心疾患	0.21%	6.50%		0.97%	0.60%	4.27%	0.71%	1.99%
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	0.21%	0.24%	0.56%	13.97%	3.03%	0.32%	0.21%	1.47%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0.80%	0.60%	2.65%	3.34%	0.99%	1.44%	1.50%	1.45%
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物			11.92%		0.12%	2.29%	0.06%	1.45%
白内障					0.65%	0.22%	3.44%	1.30%
良性新生物及びその他の新生物	16.77%		0.66%	2.72%	0.16%	0.20%	1.35%	1.30%
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害		0.32%	0.30%	1.82%	0.07%	2.51%	1.72%	1.30%
腎不全	17.80%	6.34%					0.12%	1.26%
中毒	29.65%							1.06%
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.31%			0.45%	3.68%	0.45%	0.40%	0.97%
その他の消化器系の疾患	0.29%	0.23%	7.52%	1.74%	0.38%	0.53%	0.30%	0.96%
虚血性心疾患	0.71%	0.16%		2.72%		0.39%	2.12%	0.95%
炎症性多発性関節障害		0.10%	1.63%	0.70%	2.52%	0.30%	0.36%	0.83%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0.48%		0.71%	2.32%	0.22%	0.36%	1.56%	0.82%
肺炎					4.14%			0.80%
パーキンソン病					0.04%		2.31%	0.76%
う蝕	1.67%			3.08%	0.46%	0.76%	0.66%	0.69%
胃炎及び十二指腸炎	0.49%	0.26%	0.69%	0.64%	0.67%	0.77%	0.61%	0.63%
喘息	1.37%	0.66%	0.75%	0.44%	0.18%	0.60%	0.71%	0.59%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1.29%	0.15%	0.55%	0.72%	0.65%	1.11%	0.20%	0.58%
その他の眼及び付属器の疾患	0.53%		0.17%	0.30%	0.32%	0.29%	1.23%	0.58%
その他の脳血管疾患	0.06%					1.49%	0.21%	0.42%
乳房の悪性新生物			0.23%	0.33%		1.30%	0.23%	0.41%
前立腺肥大（症）			0.10%	0.32%	0.31%	0.60%	0.55%	0.40%
その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1.46%	1.26%	0.48%	0.62%	0.35%	0.29%	0.09%	0.40%
皮膚炎及び湿疹	1.12%	0.21%	0.25%	1.29%	0.46%	0.44%	0.13%	0.37%
ウイルス肝炎			0.47%	0.56%	0.45%	0.34%	0.44%	0.37%
屈折及び調節の障害	0.36%	0.09%	0.41%	0.37%	0.31%	0.66%	0.19%	0.34%
その他の感染症及び寄生虫症							1.00%	0.33%
アレルギー性鼻炎	1.20%	0.19%	0.43%	0.77%	0.07%	0.34%	0.08%	0.25%
椎間板障害			1.08%	1.39%	0.27%	0.05%	0.08%	0.24%
腰痛症及び坐骨神経痛	0.41%	0.19%	0.11%	0.98%	0.15%	0.23%	0.19%	0.23%
持核					1.11%		0.03%	0.22%

年齢層別 医療費構成割合（平成29年5月診療分 121分類 40-74計の上位順）

2/2

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-74歳計
その他の腎尿路系の疾患			0.39%	0.35%	0.14%	0.03%	0.35%	0.20%
肩の傷害<損傷>	0.22%	0.12%	0.35%	1.65%	0.05%	0.07%	0.07%	0.17%
脳内出血				0.11%	0.56%	0.17%	0.02%	0.16%
慢性肝炎（アルコール性のものを除く）			0.53%		0.39%	0.08%	0.02%	0.14%
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	0.30%		0.33%	0.44%	0.20%	0.12%	0.05%	0.14%
乳房及びその他の女性生殖器の疾患		0.28%	0.62%			0.09%	0.14%	0.14%
甲状腺障害			0.20%	0.17%	0.12%	0.14%	0.15%	0.13%
貧血	0.16%	0.34%					0.26%	0.12%
その他の男性生殖器の疾患				0.30%		0.37%	0.04%	0.11%
その他の脊柱障害		0.48%		0.25%			0.16%	0.11%
尿路結石症	0.75%		0.34%		0.14%		0.09%	0.11%
皮膚及び皮下組織の感染症	0.42%					0.37%		0.10%
骨の密度及び構造の障害						0.11%	0.23%	0.10%
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0.15%	0.02%	0.24%	0.15%	0.10%	0.12%	0.05%	0.10%
真菌症				0.06%	0.02%	0.05%	0.22%	0.09%
子宮の悪性新生物		0.23%		0.48%	0.06%	0.14%		0.09%
その他の肝疾患			0.05%	0.51%	0.10%	0.06%	0.08%	0.09%
結膜炎	0.58%		0.20%	0.39%		0.10%	0.01%	0.08%
急性気管支炎及び急性細気管支炎			0.47%	0.45%		0.02%	0.05%	0.08%
悪性リンパ腫			0.20%				0.19%	0.08%
慢性副鼻腔炎	0.37%	0.39%	0.08%			0.04%	0.03%	0.08%
頭蓋内損傷及び内臓の損傷		0.61%				0.06%	0.01%	0.07%
肝硬変（アルコール性のものを除く）					0.11%		0.15%	0.07%
白血病			0.31%				0.11%	0.06%
その他の急性上気道感染症		0.17%			0.07%	0.11%		0.06%
慢性閉塞性肺疾患				0.13%	0.03%	0.06%	0.08%	0.05%
その他の循環器系の疾患				0.22%	0.09%		0.06%	0.05%
腸管感染症	0.84%			0.14%		0.02%		0.04%
その他の耳疾患					0.11%	0.05%	0.03%	0.04%
動脈硬化（症）						0.01%	0.10%	0.04%
胆石症及び胆のう炎				0.63%		0.02%		0.04%
てんかん	0.20%	0.08%		0.02%	0.01%		0.05%	0.03%
結腸の悪性新生物					0.12%	0.05%		0.03%
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0.47%						0.05%	0.03%
頸腕症候群						0.11%	0.02%	0.03%
中耳炎			0.04%		0.09%	0.04%		0.03%
月経障害及び閉経周辺期障害	0.33%			0.22%		0.01%		0.03%
その他の先天奇形、変形及び染色体異常						0.09%		0.02%
その他の精神及び行動の障害	0.09%	0.08%				0.03%		0.02%
自律神経系の障害	0.49%							0.02%
外耳炎	0.15%						0.04%	0.02%
アルコール性肝疾患							0.05%	0.02%
脳動脈硬化（症）						0.05%		0.01%
アルツハイマー病							0.02%	0.01%
熱傷及び腐食							0.01%	0.00%
急性咽喉炎及び急性扁桃炎						0.02%		0.00%
流産	0.06%							0.00%
その他の妊娠、分娩及び産じょく	0.05%							0.00%
合 計	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%

年齢階層別 件数構成割合（平成29年5月診療分 121分類 40-74計の上位順）

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-74歳計
高血圧性疾患	3.45%	10.78%	7.23%	11.34%	17.53%	18.15%	18.91%	15.56%
歯肉炎及び歯周疾患	8.05%	14.71%	13.25%	10.82%	8.77%	8.53%	4.09%	8.33%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2.30%	4.90%	7.23%	6.70%	6.49%	5.81%	6.82%	6.19%
糖尿病	5.75%	2.94%	5.42%	1.55%	5.84%	6.72%	6.04%	5.52%
関節症		0.98%	1.81%	3.61%	2.92%	5.26%	3.51%	3.49%
その他の損傷及びその他の外因の影響	3.45%	1.96%	6.63%	4.64%	0.97%	3.81%	2.14%	3.12%
その他の歯及び歯の支持組織の障害	3.45%	4.90%	1.81%	1.55%	2.60%	3.09%	3.90%	3.07%
皮膚炎及び湿疹	4.60%	3.92%	2.41%	3.09%	3.25%	2.36%	1.56%	2.55%
その他の神経系の疾患	3.45%	2.94%	3.01%	3.09%	1.62%	2.00%	2.34%	2.34%
胃炎及び十二指腸炎	1.15%	0.98%	2.41%	2.06%	2.27%	2.00%	1.95%	1.98%
屈折及び調節の障害	2.30%	1.96%	3.01%	1.03%	1.95%	2.54%	1.36%	1.98%
喘息	3.45%	4.90%	1.81%	1.55%	0.97%	1.81%	1.75%	1.87%
脳梗塞				1.03%	3.25%	2.00%	2.34%	1.82%
その他の心疾患	1.15%	2.94%		1.55%	1.62%	2.54%	1.56%	1.77%
その他の皮膚及び皮下組織の疾患	5.75%	2.94%	2.41%	1.03%	2.60%	1.45%	0.78%	1.77%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3.45%	0.98%	2.41%	1.55%	0.97%	2.36%	0.97%	1.67%
脊椎障害（脊椎症を含む）		1.96%	1.20%	1.55%	1.95%	1.81%	1.56%	1.61%
その他の眼及び付属器の疾患	1.15%		0.60%	1.03%	1.95%	1.45%	2.34%	1.56%
アレルギー性鼻炎	1.15%	2.94%	1.20%	3.61%	0.97%	1.63%	0.78%	1.51%
その他の消化器系の疾患	1.15%	0.98%	1.20%	2.06%	2.60%	0.91%	1.36%	1.46%
良性新生物及びその他の新生物	5.75%		1.81%	2.58%	0.65%	0.54%	1.75%	1.41%
前立腺肥大（症）			0.60%	0.52%	1.95%	1.63%	1.56%	1.30%
炎症性多発性関節障害		0.98%	4.22%	0.52%	1.95%	0.36%	1.36%	1.25%
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	1.15%	2.94%	1.81%	3.09%	0.97%	0.54%	0.58%	1.15%
白内障					1.95%	0.73%	2.34%	1.15%
虚血性心疾患	2.30%	0.98%		2.58%		0.73%	1.95%	1.15%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.15%		2.41%	1.55%	1.30%	0.54%	1.36%	1.15%
う蝕	3.45%			1.55%	1.30%	0.73%	1.36%	1.09%
その他の悪性新生物	2.30%		0.60%		0.65%	1.27%	1.36%	0.99%
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1.15%			1.03%	1.30%	1.09%	1.17%	0.99%
腰痛症及び坐骨神経痛	1.15%	1.96%	0.60%	2.06%	0.65%	0.91%	0.78%	0.99%
肩の傷害<損傷>	1.15%	0.98%	1.20%	3.61%	0.32%	0.73%	0.58%	0.99%
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害		3.92%	1.81%	1.03%	0.32%	0.54%	0.19%	0.73%
ウイルス肝炎			0.60%	1.03%	0.97%	0.54%	0.78%	0.68%
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1.15%	0.98%	1.81%	0.52%	0.97%	0.54%	0.19%	0.68%
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	1.15%		1.20%	0.52%	0.65%	0.73%	0.39%	0.62%
骨の密度及び構造の障害						0.73%	1.56%	0.62%
骨折			1.20%	0.52%	1.30%	0.18%	0.58%	0.57%
椎間板障害			1.20%	1.55%	0.65%	0.18%	0.39%	0.52%
乳房及びその他の女性生殖器の疾患		4.90%	1.20%			0.18%	0.39%	0.52%
その他の腎尿路系の疾患			0.60%	0.52%	0.32%	0.18%	0.97%	0.47%
甲状腺障害			0.60%	0.52%	0.32%	0.54%	0.58%	0.47%
急性気管支炎及び急性細気管支炎			1.81%	1.55%		0.18%	0.39%	0.47%
気管、気管支及び肺の悪性新生物					0.32%	0.18%	1.17%	0.42%
その他の呼吸器系の疾患					1.62%	0.18%	0.39%	0.42%
その他の脳血管疾患	1.15%					0.91%	0.39%	0.42%
乳房の悪性新生物			0.60%	0.52%		0.54%	0.58%	0.42%
その他の脊柱障害		1.96%		1.03%			0.78%	0.42%
真菌症				0.52%	0.32%	0.73%	0.39%	0.42%

年齢階層別 件数構成割合（平成29年5月診療分 121分類 40-74計の上位順）

2/2

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	40-74歳計
慢性副鼻腔炎	1.15%	0.98%	1.20%			0.36%	0.39%	0.42%
脳内出血				0.52%	0.97%	0.36%	0.19%	0.36%
慢性肝炎（アルコール性のものを除く）			1.81%		0.65%	0.18%	0.19%	0.36%
結膜炎	2.30%		0.60%	0.52%		0.36%	0.19%	0.36%
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物			1.20%		0.32%	0.36%	0.19%	0.31%
痔核					1.30%		0.39%	0.31%
子宮の悪性新生物		1.96%		0.52%	0.32%	0.18%		0.26%
その他の肝疾患			0.60%	0.52%	0.32%	0.18%	0.19%	0.26%
その他の急性上気道感染症		1.96%			0.32%	0.36%		0.26%
慢性閉塞性肺疾患				0.52%	0.32%	0.36%	0.19%	0.26%
その他の耳疾患					0.65%	0.18%	0.39%	0.26%
てんかん	1.15%	0.98%		0.52%	0.32%		0.19%	0.26%
中耳炎			0.60%		0.32%	0.54%		0.26%
月経障害及び閉経周辺期障害	1.15%			1.03%		0.36%		0.26%
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1.15%		0.60%			0.36%		0.21%
胃の悪性新生物			0.60%	0.52%	0.32%	0.18%		0.21%
パーキンソン病					0.32%		0.58%	0.21%
貧血	1.15%	1.96%					0.19%	0.21%
その他の男性生殖器の疾患				0.52%		0.18%	0.39%	0.21%
尿路結石症	1.15%		0.60%		0.32%		0.19%	0.21%
その他の循環器系の疾患				0.52%	0.32%		0.39%	0.21%
腸管感染症	2.30%			0.52%		0.18%		0.21%
腎不全	1.15%	0.98%					0.19%	0.16%
頭蓋内損傷及び内臓の損傷		0.98%				0.18%	0.19%	0.16%
肝硬変（アルコール性のものを除く）					0.32%		0.39%	0.16%
動脈硬化（症）						0.18%	0.39%	0.16%
胆石症及び胆のう炎				0.52%		0.36%		0.16%
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1.15%						0.39%	0.16%
その他の精神及び行動の障害	1.15%	0.98%				0.18%		0.16%
くも膜下出血		0.98%				0.18%		0.10%
その他の感染症及び寄生虫症							0.39%	0.10%
皮膚及び皮下組織の感染症	1.15%					0.18%		0.10%
悪性リンパ腫			0.60%				0.19%	0.10%
白血病			0.60%				0.19%	0.10%
結腸の悪性新生物					0.32%	0.18%		0.10%
頸腕症候群						0.18%	0.19%	0.10%
外耳炎	1.15%						0.19%	0.10%
中毒	1.15%							0.05%
肺炎					0.32%			0.05%
その他の先天奇形、変形及び染色体異常						0.18%		0.05%
自律神経系の障害	1.15%							0.05%
アルコール性肝疾患							0.19%	0.05%
脳動脈硬化（症）						0.18%		0.05%
アルツハイマー病							0.19%	0.05%
熱傷及び腐食							0.19%	0.05%
急性咽頭炎及び急性扁桃炎						0.18%		0.05%
流産	1.15%							0.05%
その他の妊娠、分娩及び産じょく	1.15%							0.05%
合 計	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%	1000.00%

(5) 各諸率の状況（40～74歳）

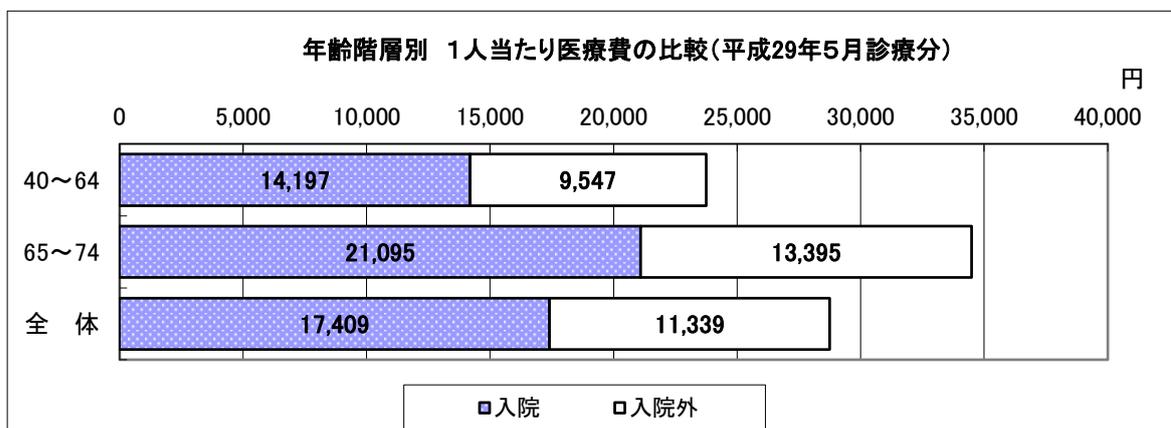
1人当たりの医療費は受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費の3つの要素の積で表すことができます。この3要素を医療費3要素といいます。1日当たり医療費は入院の割合の多寡に左右されます。高齢者は入院の割合が高く、高齢者が占める割合が高い国民健康保険では1日当たり医療費が他の保険者よりも高くなる要因となっています。

本町の国民健康保険では、1人当たり医療費を年齢階層別に見ると、「65～74歳」では「40～64歳」の約1.5倍となっています。また、年齢5歳階級別に見ると60歳以上になると男女ともに急に高くなる傾向にあります。

各諸率(平成29年5月診療分)

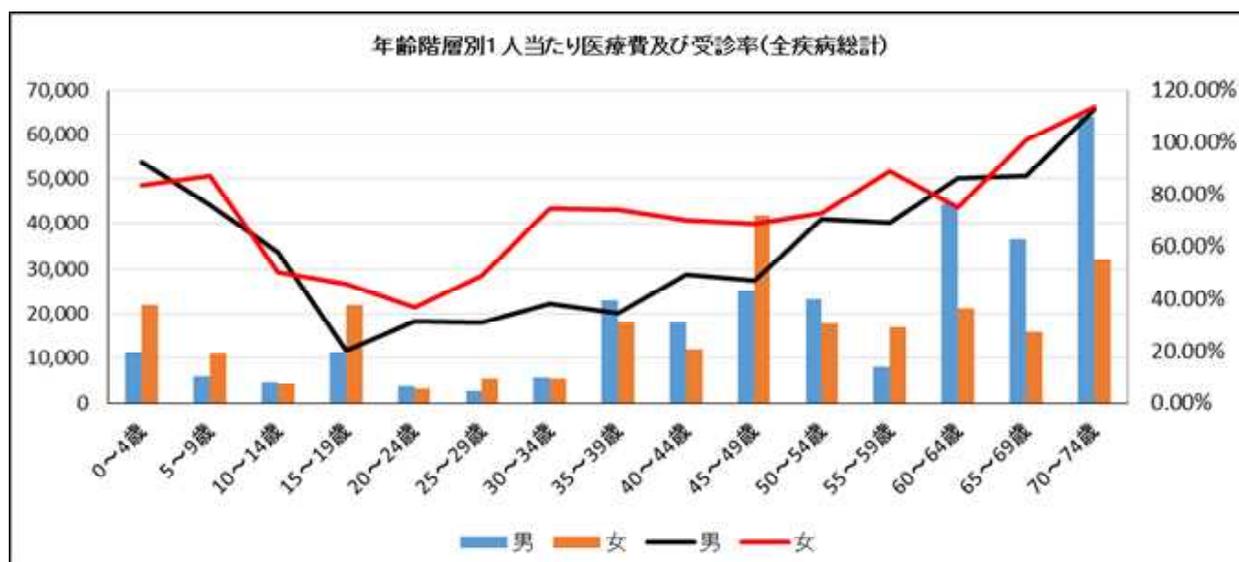
		1人あたり医療費(円)	受診率	1件あたり医療費(円)	1日当たり医療費(円)	1件あたり日数(日)
40～64歳	入院	14,197	2.10%	676,331	47,629	14.200
	入院外	9,547	69.86%	13,667	8,760	1.560
	計	23,744	71.96%	32,997	17,108	1.929
65～74歳	入院	21,095	4.05%	521,353	38,551	13.524
	入院外	13,395	98.46%	13,605	8,828	1.541
	計	34,490	102.50%	33,647	16,706	2.014
全体	入院	17,409	3.01%	579,181	42,042	13.776
	入院外	11,339	83.18%	13,632	8,797	1.550
	計	28,748	86.18%	33,357	16,881	1.976

医療費の3要素	「受診率」「1件当たり日数」「1日当たり医療費」をさす。
受診率	1人当たり診療報酬明細書の数を用いる。受診率が全国平均より高い場合、医療機関にかかる人の割合が高いことを示す。
1件当たり日数	1ヶ月を単位とし、患者が医療機関を訪問する平均通院回数(入院では、平均入院日数)を示す。
1日当たり医療費	患者が医療機関で治療を受けた時にかかった1日あたりの総費用であり、この中には保険給付額・公費負担制度による給付額・患者が窓口で支払う額が含まれている。



年齢階層別1人当たり医療費及び受診率(全疾病総計)

年齢区分	1人当たり医療費(円)			受診率(%)		
	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
0～4歳	11,359	21,874	15,931	92.31%	83.33%	88.41%
5～9歳	5,918	10,905	8,439	75.56%	86.96%	81.32%
10～14歳	4,791	4,148	4,509	57.63%	50.00%	54.29%
15～19歳	11,359	21,874	15,931	20.00%	45.61%	33.04%
20～24歳	3,649	3,172	3,430	31.48%	36.96%	34.00%
25～29歳	2,738	5,651	4,152	30.77%	48.98%	39.60%
30～34歳	5,861	5,582	5,718	38.10%	74.24%	56.59%
35～39歳	23,124	17,934	20,808	34.33%	74.07%	52.07%
40～44歳	17,981	12,033	15,346	49.40%	69.70%	58.39%
45～49歳	25,074	41,748	32,806	46.88%	68.67%	56.98%
50～54歳	23,245	17,799	20,241	70.19%	72.66%	71.55%
55～59歳	8,214	16,880	12,495	68.80%	88.52%	78.54%
60～64歳	44,290	21,289	32,130	86.19%	74.88%	80.21%
65～69歳	36,488	15,979	25,496	86.72%	100.96%	94.35%
70～74歳	64,019	32,043	46,059	112.56%	113.33%	113.00%
合計	27,693	18,871	23,180	70.66%	83.44%	77.20%



## 4 第2期特定健康診査等実施計画の課題の整理

### (1) 受診勧奨の実施

第2期計画期間においては、未受診者対策として、これまでの文書による勧奨のほか、受診率向上のための意向調査や、新たに保健師による電話受診勧奨を行い、平成27年度では、最も高い受診率となる24.9パーセントとなったものの、それ以降については、再び23パーセント台となり、受診率の向上に苦慮している状況です。

平成29年度に実施した、第3期厚岸町特定健康診査及び特定保健指導実施計画策定に係るアンケート調査の結果からみると、特定健診の認知度は、81パーセントと高い割合を占め、これまでの活動からその周知は進んでいるものの、時間がとれない、めんどう、入院中、必要性を感じない、受け方がわからないという回答が、健診を受けない理由の約70パーセントを占める結果となっています。

このため、今後においては、引き続き、健康寿命の延伸や疾病の重症化防止など、健康に対する意識改革のための施策の推進や、受診対象及び受診方法などについて、これまで以上に、わかりやすい説明を行う必要があります。

### (2) 魅力のある特定健診と特定保健指導

平成29年度より、健康づくりの観点から、魅力のある特定健康診査・特定保健指導とするため、新たな取り組みとして健康教室を開催しています。

この取り組みは、体の状況を測定し、改善すべき事項を把握したうえで、生活習慣病改善のための計画を個別に作成をし、専門の資格を持つ講師等により、定期的に運動教室を実施していくことで、正しい知識を身に付け、健康づくりを行うことを目的としたものです。魅力のある健診と保健指導を実施するため、周知に努め今後も継続していく必要があります。

### (3) 受診し易い健診

平成29年度に実施したアンケート調査では、健診を受けやすいまたは受けたい場所としては、町の集団健診と町内の医療機関を合わせると約70パーセントを占めていますが、釧路市などの健診・医療機関も約20パーセントを占めており、また、年齢が若いほど個別健診での受診希望が強い傾向にあり、釧路市などを含めた受診可能な機関の拡大について検討する必要があります。

### (4) 医療機関等との連携

現在、健診対象者の約7割以上が特定健康診査を受診していない状態となっていますが、この中には、通院により検査を受けている方や、事業者健診、人間ドック等を受診している方も含まれていることから、医療機関等との連携により、他の健診を受けているその人数の把握に努めることや、みなし健診の導入の検討など、受診率の向上に努めて行く必要があります。



## 第3章 特定健康診査等の実施方針・目標値

### 1 特定健康診査・特定保健指導の実施方針

生活習慣病に着目した疾病予防と疾病の重症化を未然に防ぐための取組みの充実・強化に向けて、次の事項に重点をおいて実施します。

- 特定健康診査未受診者の把握と効果的な受診勧奨の実施
- 特定健康診査受診及び特定保健指導利用の必要性の周知
- 特定健康診査の受診機会の拡充と特定保健指導体制の強化
- 医療及び健診等データの蓄積とその効果の検証及び評価

### 2 計画の目標

#### (1) 計画の目標値設定

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌目標（国が定める保険者種別ごとの目標値）をもとに、厚岸町国民健康保険における特定健康診査等の効果的な実施を図るため目標値を次のように設定します。

区分		平成28年度 (実績)	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
特定健診の受診率	%	23.2	30.0	35.0	40.0	45.0	50.0	60.0
受診人数	人	484	639	737	834	919	1,001	1,176
特定保健指導実施率	%	24.1	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
実施人数(終了者数)	人	18	35	52	71	85	101	107

注1：特定健診の受診率は、当該年度の特定健康診査受診者数（見なし人数を含む）／特定健康診査対象者数

注2：特定保健指導の実施率は、当該年度の特定保健指導実施者数／特定保健指導対象者数

（保険種別毎の国の参酌目標）

区分	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康 保健組合	船員保険	単一健保	総合健保	共済組合
特定健診の受診率	70%	60%	70%	65%	65%	90%	85%	90%
特定保健指導の実施率	45%	60%	30%	35%	30%	55%	30%	45%

## (2) 推計人口

本計画の対象である「40～74歳」の推計人口は、次の表のとおりです。

推計人口

男	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
40～49歳	612	605	599	592	577	563	548
50～59歳	649	630	612	593	585	576	567
60～64歳	349	335	322	308	300	291	283
小計40～64歳	1,610	1,571	1,532	1,494	1,462	1,430	1,398
65～69歳	402	401	401	400	388	376	364
70～74歳	264	277	290	303	303	302	302
小計65～74歳	666	678	691	703	691	678	665
合計40～74歳	2,276	2,250	2,223	2,197	2,152	2,108	2,064
女	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
40～49歳	584	572	559	547	530	512	495
50～59歳	665	649	633	617	604	591	578
60～64歳	385	366	347	329	328	328	328
小計40～64歳	1,634	1,587	1,540	1,492	1,462	1,432	1,401
65～69歳	453	452	451	450	432	414	397
70～74歳	336	338	340	343	342	341	340
小計65～74歳	789	790	791	793	774	755	736
合計40～74歳	2,423	2,377	2,331	2,285	2,236	2,187	2,137
男女計	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
40～49歳	1,196	1,177	1,158	1,139	1,107	1,075	1,043
50～59歳	1,314	1,279	1,245	1,210	1,189	1,167	1,145
60～64歳	734	702	669	637	628	620	611
小計40～64歳	3,244	3,158	3,072	2,986	2,924	2,862	2,799
65～69歳	855	853	852	850	820	790	760
70～74歳	600	615	630	646	644	643	641
小計65～74歳	1,455	1,469	1,482	1,496	1,464	1,433	1,402
合計40～74歳	4,699	4,627	4,554	4,482	4,388	4,295	4,201

(平成29年は9月末日現在の実績数値)

### (3) 被保険者（特定健康診査対象者等）の推計

平成29年度の加入率を推計人口に乗じて算出した被保険者数は、次の表のとおりです。

特定健康診査等対象者の推計

男	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
40～49歳	168	166	164	163	158	154	150
50～59歳	221	215	208	202	199	196	193
60～64歳	167	160	154	147	143	139	135
小計40～64歳	556	541	526	512	500	489	478
65～69歳	264	264	263	263	255	247	239
70～74歳	205	215	225	235	235	235	234
小計65～74歳	469	479	488	498	490	482	473
合計40～74歳	1,025	1,020	1,014	1,010	990	971	951
女	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
40～49歳	134	131	128	125	122	118	114
50～59歳	236	230	225	219	214	210	205
60～64歳	200	190	180	171	171	170	170
小計40～64歳	570	551	533	515	507	498	489
65～69歳	304	303	303	302	290	278	266
70～74歳	251	253	254	256	255	254	254
小計65～74歳	555	556	557	558	545	532	520
合計40～74歳	1,125	1,107	1,090	1,073	1,052	1,030	1,009
男女計	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
40～49歳	302	297	292	288	280	272	264
50～59歳	457	445	433	421	413	406	398
60～64歳	367	350	334	318	314	309	305
小計40～64歳	1,126	1,092	1,059	1,027	1,007	987	967
65～69歳	568	567	566	565	545	525	505
70～74歳	456	468	479	491	490	489	488
小計65～74歳	1,024	1,035	1,045	1,056	1,035	1,014	993
合計40～74歳	2,150	2,127	2,104	2,083	2,042	2,001	1,960

(算出方法)

平成30～35年度の特定健康診査対象者数（40歳以上75歳未満）は、国立社会保障・人口問題研究所により、平成25年3月に実施された市町村別将来人口推計（コーホート法要因法）の増減を元に、平成29年9月末日現在の住民基本台帳人口を基準として人口推計を行い、同時期における国保被保険者数から年齢別平均被保険者割合を算出して、当該被保険者割合を年齢別推計人口に乗じて算出している。

注：推計人口及び特定健康診査対象者数ともに、経済状況の変化等による大規模な変動要因は見込んでない。

## (4) 特定保健指導対象者数の推計

## ① 年度別特定健康診査受診者数（年齢別・性別）

各年度の特定健康診査の健診対象者数の見込み及び健診受診目標者数は次の表のとおりです。

特定健康診査の健診対象者数及び健診受診目標者数（年齢別・性別）

平成30年度		目標受診率	40～64歳	65～74歳	合計	
男性	健診対象者数	30%	541	479	1,020	
	健診受診目標者数		162	144	306	
女性	健診対象者数		551	556	1,107	
	健診受診目標者数		166	167	333	
合計	健診対象者数		1,092	1,035	2,127	
	健診受診目標者数		328	311	639	
平成31年度			目標受診率	40～64歳	65～74歳	合計
男性	健診対象者数		35%	526	488	1,014
	健診受診目標者数	185		171	355	
女性	健診対象者数	533		557	1,090	
	健診受診目標者数	187		195	382	
合計	健診対象者数	1,059		1,045	2,104	
	健診受診目標者数	371		366	737	
平成32年度		目標受診率		40～64歳	65～74歳	合計
男性	健診対象者数	40%		512	498	1,010
	健診受診目標者数		205	199	404	
女性	健診対象者数		515	558	1,073	
	健診受診目標者数		206	223	429	
合計	健診対象者数		1,027	1,056	2,083	
	健診受診目標者数		411	422	834	
平成33年度			目標受診率	40～64歳	65～74歳	合計
男性	健診対象者数		45%	500	490	990
	健診受診目標者数	224		221	445	
女性	健診対象者数	507		545	1,052	
	健診受診目標者数	229		245	474	
合計	健診対象者数	1,007		1,035	2,042	
	健診受診目標者数	453		467	919	
平成34年度		目標受診率		40～64歳	65～74歳	合計
男性	健診対象者数	50%		489	482	971
	健診受診目標者数		246	241	486	
女性	健診対象者数		498	532	1,030	
	健診受診目標者数		249	266	515	
合計	健診対象者数		987	1,014	2,001	
	健診受診目標者数		495	507	1,001	
平成35年度			目標受診率	40～64歳	65～74歳	合計
男性	健診対象者数		60%	478	473	951
	健診受診目標者数	287		284	571	
女性	健診対象者数	489		520	1,009	
	健診受診目標者数	293		312	605	
合計	健診対象者数	967		993	1,960	
	健診受診目標者数	580		596	1,176	

② 年度別特定保健指導実施者数

各年度の特定保健指導の該当者数の見込み及び実施目標者数は、次の表のとおりです。

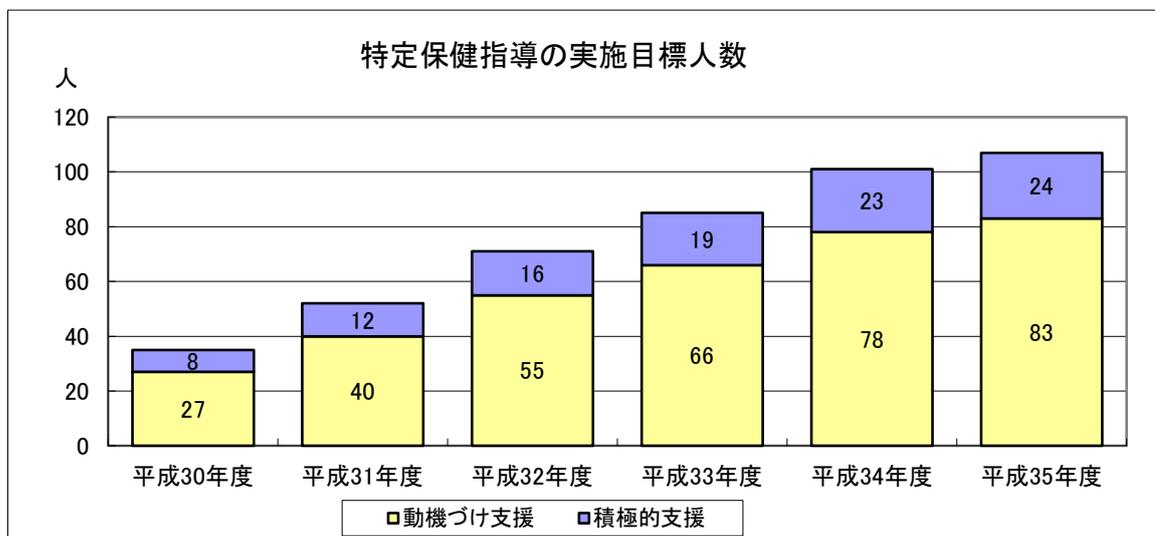
特定保健指導の該当者数及び実施目標者数

区 分	目 標 実施率	該 当 者 数 (見込み) (人)	実施目標者数 (人)		合 計 (人)	
			動機づけ支援	積極的支援		
平成30年度	40～64歳	35.0%	49	10	8	18
	65～74歳		47	17	0	17
	計		96	27	8	35
平成31年度	40～64歳	40.0%	64	15	12	27
	65～74歳		63	25	0	25
	計		127	40	12	52
平成32年度	40～64歳	45.0%	77	20	16	36
	65～74歳		80	35	0	35
	計		157	55	16	71
平成33年度	40～64歳	50.0%	83	24	19	43
	65～74歳		86	42	0	42
	計		169	66	19	85
平成34年度	40～64歳	55.0%	89	28	23	51
	65～74歳		92	50	0	50
	計		181	78	23	101
平成35年度	40～64歳	60.0%	87	30	24	54
	65～74歳		90	53	0	53
	計		177	83	24	107

- ※1: 特定保健指導該当者数の見込みは、平成25年度から平成28年度の実績平均を使用し、該当者数の発生率を健診受診者数の15%とし算出した。
- ※2: 特定保健指導(動機づけ支援及び積極的支援)の実施者数の見込みは、受診者目標者数に注①の該当者数の発生率を乗じて得た該当見込み者数の合計の数値に、特定保健指導の目標の実施率を乗じ、さらに次の表にあるそれぞれの構成割合を乗じて算出した数とした。

構成割合(平成25～28年度実績における平均構成割合)

区分	動機付支援	積極的支援	合計
40～64歳	27%	23%	50%
65～74歳	50%	0%	50%
合 計	77%	23%	100%



## 第4章 特定健康診査の実施

### 1 特定健康診査の対象者

特定健康診査の対象者は、本町に住所を有し、40歳から74歳までの厚岸町国民健康保険の被保険者です。

なお、次に該当する方は特定健康診査の対象外となります。

(特定健康診査の対象外の要件)

- 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者
- 3 国内に住所を有しない者
- 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者
- 5 病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者
- 6 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設（同号に規定する施設のうち、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第11項に規定する特定施設については、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第29条第1項に規定する有料老人ホームであって、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項の登録を受けたもの（介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第41条第1項本文の指定を受けていないものに限る。）を除く。）に入所又は入居している者

上記の特定健康診査の対象外の要件については、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、厚生労働大臣が定める特定健康診査の除外対象となる者としています。

## 2 特定健康診査の実施場所及び実施時期

特定健康診査は、医師、看護師等により、次の場所と時期に原則実施します。

なお、受診者の利便性を考慮し、毎年度当初に当該年度の実施事項（方法、場所、時期等）を決定し、広報等により対象となる被保険者に周知します。

方 法	場 所	実施時期
集団健診 健診機関に委託	保健福祉総合センター、社会福祉センター、集会施設等（巡回型で実施）	4月、5月、10月、12月、2月 ※詳細は年度当初に公表 (実施月は変更となる場合があります)
個別健診	町内外の健診実施機関 ※詳細は年度当初に公表	各診療時間内で随時 5月～翌年3月 ※詳細は年度当初に公表

外部委託に関する こと	委 託	全面的に委託で対応
	契 約 形 態	個別契約
	選定の考え方	国の「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」を満たしている機関。

また、国保被保険者で、かつ、職場健診等で医師による健康診断（以下の項目）を受けたことを確認できた場合は、特定健康診査を受診したものと見なします。

- ① 既往歴の調査
- ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ③ 身長、体重及び腹囲の検査
- ④ 血圧の測定
- ⑤ 血色素量及び赤血球数の検査
- ⑥ 肝機能検査
- ⑦ 血中脂質検査
- ⑧ 血糖検査
- ⑨ 尿検査
- ⑩ 心電図検査

### 3 特定健康診査の周知及び受診勧奨

#### (1) 特定健康診査の周知・案内

本計画を実施していくうえで、加入者（特に40～74歳の実施対象者）の前向きな協力が必要不可欠です。

加入者の十分な協力が得られるよう、多様な広報媒体や機会を活用し、特定健康診査・特定保健指導の必要性や本町の健康・医療の課題についての説明など情報提供や啓発を進め、実施への理解を深めていきます。

項 目	概 要
町ホームページ等での周知	町ホームページ、防災無線、IP告知などにより、生活習慣病予防や特定健康診査の情報・案内を提供する。
パンフレット等の作成・配布	生活習慣病予防や特定健康診査の情報・案内を提供できるよう、パンフレットなどの作成・配布を行う。
地域活動を通じた周知	機会ある毎に周知してもらえるよう、民生委員をはじめ、自治会などに対して、保健師による生活習慣病予防及び特定健康診査情報に関する講座を開催する。
広報等での周知	毎月配布する広報、定期的に配布するチラシなどに、生活習慣病予防の周知や特定健康診査の受診勧奨を掲載する。
保健・医療・福祉関係機関等による周知	対象者に接する機会が多い保健・医療・福祉関係機関や行政機関を通じて、ポスターなどを用いて生活習慣病予防や特定健康診査の情報・案内を、適宜提供する。
イベントを通して周知	健康まつりにおいて、ポスターやパンフレットなどを活用し、生活習慣病予防に関する周知や、特定健康診査の受診勧奨及び健診の受付を行う。

(2) 特定健康診査受診券の発行

受診券の発行は、4月に対象となる被保険者全員に一斉に送付します。

(参 考)

(表 面)

特定健康診査受診券							
						年(平成 年) 月 日交付	
受診券整理番号							
氏名							
性別		生年月日	年	月	日		
有効期限		年 月 日					
健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担額			保険者負担上限額	
			負担額	同時実施負担額	負担率		
基本項目	集団	○	0円	-	-	-	
		個別	0円	-	-	-	
	貧血	集団	△	0円	-	-	-
		個別	△	0円	-	-	-
	心電図	集団	△	0円	-	-	-
		個別	△	0円	-	-	-
	眼底	集団	△	0円	-	-	-
		個別	△	0円	-	-	-
	生活機能チェック	集団	-	-	-	-	-
		個別	-	-	-	-	-
生活機能評価検査	集団	-	-	-	-	-	
	個別	-	-	-	-	-	
追加健診	集団	△	0円	-	-	-	
	個別	△	0円	-	-	-	
人間ドック	集団	-	-	-	-	-	
	個別	-	-	-	-	-	

注) △は、基本項目、生活機能チェックの結果及び、保険者の契約内容を確認し実施します  
 注) 生活機能評価を同時実施した場合は、同時実施負担額の自己負担額をお支払いください

所在地	厚岸郡厚岸町真栄3丁目1番地							
電話番号	0153-52-3131							
番号	0	0	0	1	2	1	9	5
名称	厚岸町					公印省略		

契約とりまとめ機関名	医師会
支払代行機関番号 ※	90199027
支払代行機関名 ※	北海道国民健康保険団体連合会

※ 実施機関の所在する国保連合会の番号、名称に読み替えて下さい

(裏 面)

〒 - 北海道厚岸郡厚岸町	〒 - 修正記入欄
様	
<p>特定健康診査受診上の注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>上記の住所欄に変更がある場合、ご自宅の住所を自署してください。(特定健康診査受診結果の送付に用います。)</li> <li>特定健康診査を受診するときは、受診券と被保険者証を窓口に提示してください。どちらか一方だけでは受診できません。</li> <li>特定健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診して下さい。</li> <li>特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに保険者等において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご承知の上、受診願います。また、この受診券で受診する項目、その他(人間ドック)健診についても同様です。</li> <li>健診結果のデータファイルは、決裁代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご承知の上、受診願います。</li> <li>被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。すみやかにこの券を保険者等にお返し下さい。</li> <li>不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。</li> <li>この券の記載事項に変更があった場合は、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けて下さい。</li> </ol>	

(3) 特定健康診査未受診者への対応

毎年度当初に「特定健康診査受診券」の発行の際に、特定健康診査の周知及び受診勧奨のため、受診の仕方や年間スケジュールを同封し受診の勧奨を促します。

また、年度途中において、防災無線や広報などによる受診勧奨のほか、健診未受診者に対しダイレクトメールや電話による受診勧奨を行うとともに、民生委員などとの協力連携や、各種保健事業等実施時やイベント開催時において受診勧奨を促します。

## 4 特定健康診査の内容

### (1) 具体的な特定健康診査項目

特定健康診査の項目は、「健診対象者の全員が受ける基本的な健診（必須項目）」と「医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診（選択項目）」があり、実施項目については次の表のとおりです。

[基本的な健診項目]			
区分	内容の詳細		
診察	標準的な質問票（問診）		
	計測	身長	身長、体重のバランスによって肥満度を計算します。
		体重	
		BMI	メタボリックシンドロームの判定をするために計測します。
		腹囲	
理学的所見（医師による診察）			
血圧測定	心臓が血液を送り出す能力や、血管の弾力、血管の詰まり具合などを調べます。高血圧は動脈硬化に伴って起こる脳卒中や心臓病の重要な危険因子となります。		
脂質	中性脂肪	高すぎると動脈硬化につながるもので、脂質異常症の有無を検査します。	
	HDL-コレステロール	別名「善玉コレステロール」と言われ、低すぎると動脈硬化の原因となるコレステロールを検査します。	
	LDL-コレステロール	別名「悪玉コレステロール」と言われ、高すぎると動脈硬化の原因となるコレステロールを検査します。	
肝機能検査	AST(GOT)	肝臓の機能について検査します。肝臓の病気の有無を検査します。 (ただし、全ての病気が判明するわけではありません。)	
	ALT(GPT)		
	$\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)		
代謝系	空腹時血糖	糖尿病の有無について検査します。	
	HbA1c	過去1ヵ月～2ヶ月血糖が高い状態が続いていなかったかを検査します。 血糖とあわせて糖尿病がないか判断します。	
	尿糖（半定量）	糖尿病や、腎臓の病気の有無を検査します。 (ただし、全ての病気が判明するわけではありません。)	
尿・腎機能	尿蛋白	腎臓の病気の有無を検査します。 (ただし、全ての病気が判明するわけではありません。)	
	血清クレアチニン検査	腎臓の機能が低下していないか検査します。	
	尿酸	高尿酸血症（痛風）の有無について検査します。	

## 【詳細な健診項目】

※ 詳細な健診項目は、医師が必要と判断した場合に限り行います。

区分	内容の詳細	
心機能	12誘導心電図	メタボリックシンドロームとなることで、動脈硬化となり心臓の血管にダメージを与えていないかについて検査します。 (対象) 当該年度の特定健診結果等で、収縮期血圧140mmHg以上若しくは拡張期血圧90mmHg以上、又は問診等で不整脈が疑われる者
眼底検査	メタボリックシンドロームとなることで、動脈硬化となり眼底の細い血管にダメージを与えていないかについて検査します。 (対象) 当該年度の特定健診結果等で、血圧又は血糖が次の基準に該当した者 血圧～収縮期140mmHg以上、又は拡張期90mmHg以上 血糖～空腹時血糖値が126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上又は随時血糖値が126mg/dl以上 ただし、当該年度の特定健診結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健診結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。	
血液一般	ヘマトクリット値	体内に栄養や酸素を運ぶ血液中の成分を調べ、貧血がないかについて検査します。 (対象)
	血色素量	
	赤血球数	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者

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

※血清クレアチニン検査については、実施基準では詳細な健診項目とされていますが、本町では、独自に基本的な健診項目として実施しています。

※本町では健診受診者の利便性を考慮する観点から、がん健診のほか、肝炎ウイルス健診、エキノкокクス症検診についても、可能な限り同時に実施するようにします。

## (2) 特定保健指導対象者の選定と階層化

内臓脂肪の蓄積により、心疾患等のリスク要因（高血圧、高血糖、脂質異常等）が増え、リスク要因が増えるほど虚血性心疾患や脳血管疾患等が発生しやすくなります。そのため、特定健康診査結果に基づき、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数による特定保健指導対象者の選定と特定保健指導レベルのグループ化（階層化）を行います。

※ 特定保健指導対象者の選定と特定保健指導レベルのグループ化（階層化）の手順については、次ページを参照のこと。

(参考)

高齢者の医療の確保に関する法律でいう「特定健康診査」は、特定健康診査の実施から結果説明、階層化、情報提供までの範囲を表す用語とし、「特定保健指導」は、動機づけ支援及び積極的支援を表す用語として整理します。

特定保健指導対象者の選定と特定保健指導レベルのグループ化(階層化)の手順

特定健康診査

必須項目

- ・質問票(服薬歴、喫煙歴等)
- ・身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- ・理学的検査(身体診察)
- ・血圧測定
- ・血液検査(脂質、血糖、肝機能)
- ・検尿(尿糖、尿蛋白)



詳細な健診の項目

- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)

注) 医師が必要と認めたものを選択して実施

特定保健指導対象者の選定と階層化(その1)

ステップ1(内臓脂肪蓄積のリスク判定)

腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定する。  
 腹囲 男性85 cm以上、女性90 cm以上 →(1)  
 腹囲 (1)以外かつBMI $\geq$ 25 kg/m<sup>2</sup> →(2)

ステップ2(追加リスクの数の判定)

検査結果及び質問票より追加リスクをカウントする。  
 ①～③はメタボリックシンドロームの判定項目、④はその他の関連リスクとし、④喫煙歴については①から③までのリスクが1つ以上の場合にのみカウントする。

①血圧高値  
 a 収縮期血圧 130mmHg以上 又は  
 b 拡張期血圧 85mmHg以上 又は  
 c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)

②脂質異常  
 a 中性脂肪 150mg/dL以上 又は  
 b HDLコレステロール 40mg/dL未満 又は  
 c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)

③血糖高値  
 a 空腹時血糖(やむを得ない場合は随時血糖) 100mg/dL以上 又は  
 b HbA1cの場合 5.6%(NGSP値)以上 又は  
 c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)

④質問票 喫煙歴あり

ステップ3(保健指導レベルの分類)

ステップ1、2の結果を踏まえて、保健指導レベルをグループ分けする。なお、前述のとおり、④喫煙歴については①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウントする。

(1)の場合

①～④のリスクのうち追加リスクが2以上の対象者は 積極的支援レベル  
 1の対象者は 動機付け支援レベル  
 0の対象者は 情報提供レベルとする。

(2)の場合

①～④のリスクのうち追加リスクが3以上の対象者は 積極的支援レベル  
 1又は2の対象者は 動機付け支援レベル  
 0の対象者は 情報提供レベルとする。

特定保健指導対象者の選定と階層化(その2)

ステップ4(特定保健指導における例外的対応等)

65歳以上75歳未満の者については、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOL(Quality of Life)の低下予防に配慮した生活習慣の改善が重要であること等から、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする。

特定保健指導

情報提供	動機付け支援	積極的支援
・個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する。	・保健師又は管理栄養士等の面接(個別又はグループ)・指導の下に行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取り組みに係る動機付けの支援を行う。 ・3～6か月後の評価(面接あるいは通信等)	・保健師又は管理栄養士等の面接(個別又はグループ)・指導の下に行動計画を策定し、対象者による主体的な取り組みに資する適切な働きかけを相当な期間継続して行う。 ・3～6か月後の評価(面接あるいは通信等)

### (3) 結果通知・情報提供の方法

特定健康診査の結果通知をもとに、その結果から自らの身体状況を認識し、生活習慣を見直す「きっかけ」や「動機」となるよう、受診者全員に対し「情報提供」を行います。

なお、内容及び方法については、次の点を考慮して行います。

情報提供の内容・方法

実施者	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚岸町又は特定健康診査の委託先機関が実施。</li> </ul>
提供方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果の送付時に情報提供を行う。</li> </ul>
提供内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果や質問票から、特に問題とされない者に対しては、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、対象者のモチベーションを上げるように工夫しながら伝える。</li> </ul>

### (4) 特定健康診査項目及び特定保健指導対象者選定方法の見直し

特定健康診査等の有効性については、特定健康診査・特定保健指導の実施に伴い集積された知見や各専門組織（学会等）の最新の知見などにに基づき、生活習慣病の予防効果、重症化の防止効果などをふまえて検証されることが必要になります。

そのため、国及び関係機関の動向とともに地域の実情もふまえながら、特定健康診査項目と特定保健指導対象者の選定方法について、必要に応じて見直すこととします。

### (5) 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

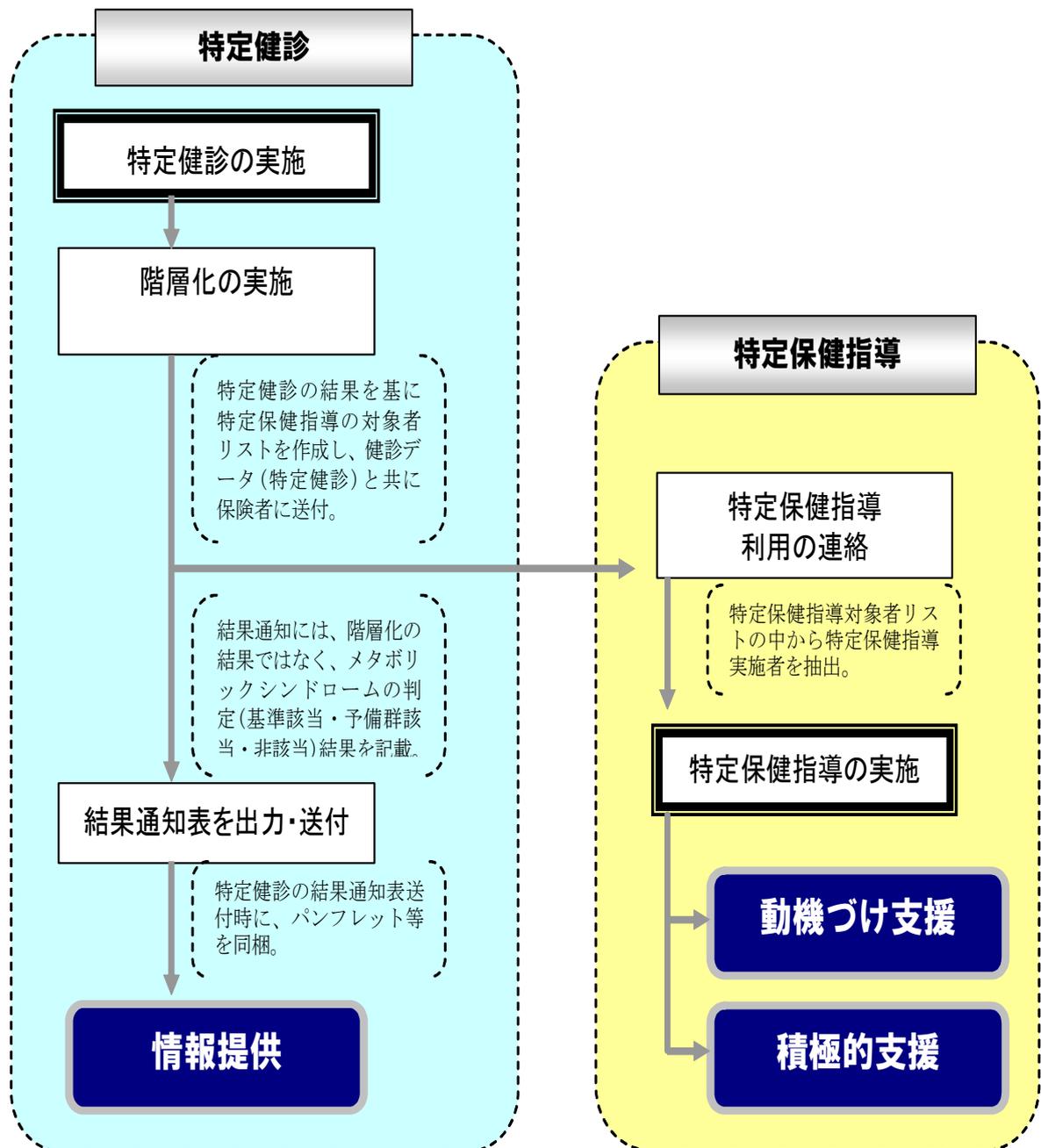
他の法令に基づく健診結果を迅速かつ確実に受領できるよう、事業主等実施責任者等と、連携体制を構築していきます。

なお、健診結果データの受領については、本人の同意を得た上で、事業主を通じて電子データもしくは紙データでの受領とします。

## 第5章 特定保健指導の実施

### 1 特定健康診査から特定保健指導への流れ

特定健康診査の結果により、情報提供、動機づけ支援、積極的支援の対象別に選定を行い、レベル別に特定保健指導を行うこととなります。



## 2 特定保健指導の対象者

特定保健指導の対象は、本町に住所を有し、40歳から74歳までの国民健康保険の被保険者のうち、特定健康診査の結果により、「動機づけ支援」及び「積極的支援」に判定された方となります。

なお、糖尿病、高血圧症、高脂血症の治療に係る薬剤を服薬している人は、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に対象外となります。

また、腹囲の非該当者についても他のリスクが高い方については特定保健指導の必要性を感じますが、第3期の計画期間においても第1期及び第2期の計画期間と同様に40～74歳のメタボリックシンドローム該当者やメタボリックシンドローム予備群の方を対象とし、対象者が行動目標に向けて、自身の健康管理ができるようになることをめざします。

### [特定保健指導対象者の抽出方法]

特定保健指導の対象者は、年齢やリスク種別等による重点化はせず、階層化により抽出された方全員とします。

ただし、糖尿病、高血圧及び脂質異常症等の生活習慣病を治療中の方や健診結果において医療による治療が必要と判断された場合は対象としません。

特定保健指導の対象者(階層化)

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
85cm以上(男性) 90cm以上(女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的 支援	動機づけ 支援
	1つ該当			
上記以外で BMI25以上	3つ該当	あり なし	積極的 支援	動機づけ 支援
	2つ該当			
	1つ該当			

※ 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。

- ①血糖（空腹時血糖100mg/d1以上、または、HbA1c5.6以上）
- ②脂質（中性脂肪150mg/d1以上、または、HDLコレステロール40mg/d1未満）
- ③血圧（収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上）
- ④喫煙歴有り（※①から③のリスクが1つ以上の場合のみカウントする）
- ⑤2年連続して積極的支援に該当した場合、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は動機付支援として行うことができる。

### 3 特定保健指導の実施場所・実施時期・実施者

特定保健指導は、次の場所と時期に実施します。

なお、利用者の利便性を考慮し休日や夜間等の実施についても検討していきます。

	動機づけ支援・積極的支援
実施場所	保健福祉総合センター
実施時期	通年
①初回面接	保健師又は管理栄養士等が個別に対応し、初回面接・計画作成を行う
②3か月以上の継続的な支援	保健師又は管理栄養士等が個別に対応(面接、電話、文書など)
③実績評価	保健師又は管理栄養士等が利用者ごとに個別対応(面接、電話、文書など)

特定保健指導を実施できる者とその範囲

	保健指導事業の統括者	動機づけ支援	積極的支援
		初回面接・計画作成・評価	3か月以上の継続的な支援
医師	◎	◎	◎
保健師	◎	◎	◎
管理栄養士	◎	◎	◎
看護師	—	◎	◎
専門的知識及び技術を有する者	—	—	◎

### 4 特定保健指導の通知

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）に対して、保健師等が直接連絡をとり、特定保健指導の利用を促していく必要があります。

特に、前年度も特定保健指導対象であったにも関わらず特定保健指導を利用していない方、あるいは、前年度から特定保健指導レベルが悪化した方などについては、特定保健指導の積極的な利用を促します。

## 5 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、

- ① 自覚症状がないまま進行する
- ② 長年の生活習慣に起因する
- ③ 疾患発症の予測が可能

など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、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と言われます。

そのために、特定保健指導にあたっては次の点を重視し、実施します。

- ① 対象者が、自覚症状はないが発症の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可能であることを理解すること。
- ② 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すること。
- ③ 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）ができるようになること。

### (2) 特定保健指導の重点事業

#### [健康教室の充実]

平成29年度に実施した、北海道国民健康保険団体連合の国保評価委員会での指導では、糖尿病が増加の傾向にあるため、重症化予防や発症を防ぐため、運動をメインとした健康教室を継続的に実施していくこととし、今後、参加者数、実施時期及び実施の回数について、その拡充に努めていくものとする。

### (3) 動機づけ支援の実施方法

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、利用者（対象者）自ら目標を設定し、行動に移すことができるよう、利用者（対象者）本人に直接実施します。

動機づけ支援のステップ

支援開始	[ステップ1]面接（個別又はグループ）、行動計画作成
3～6か月後	[ステップ2]行動目標及び行動計画に基づく、対象者自身による生活習慣による生活習慣病の改善 [ステップ3]3～6か月間の成果の評価（個別又はグループ面接ほか）

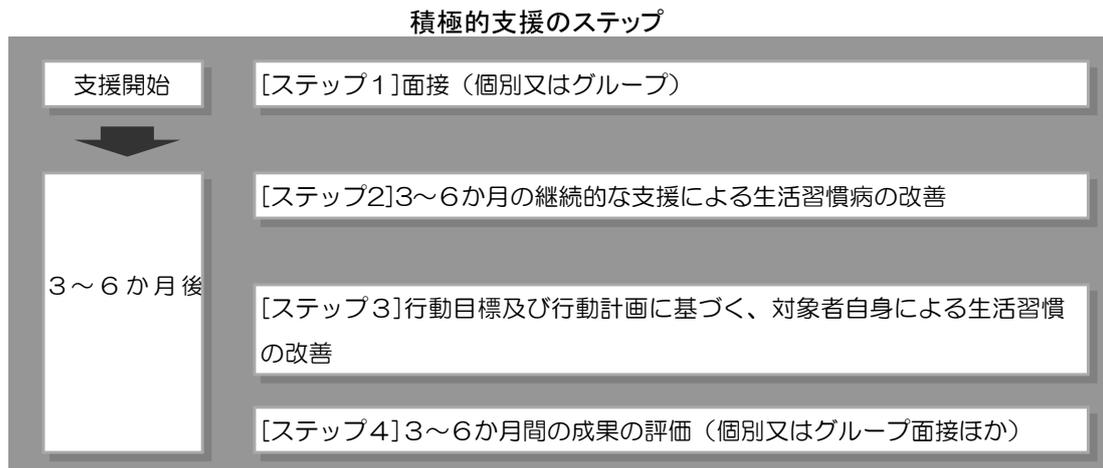
動機づけ支援の実施内容・方法

実施者	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師又は管理栄養士等が、面接・電話等により実施する。</li> </ul>
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者本人が、自分の生活習慣の改善すべき点や伸ばすべき行動等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。</li> <li>特定健康診査の結果及び喫煙習慣の状況、運動習慣の状況、食習慣の状況、休養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を十分に踏まえる。</li> </ul>
実施方法 面接の留意点 (初回時)	<p><b>(内容)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣と健診結果との関係の理解、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得、生活習慣の振り返り等から、対象者本人が生活習慣改善の必要性に気づき、自分のこととして重要であることを理解できるように支援する。</li> <li>対象者本人が、生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて理解できるように支援する。</li> <li>栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な支援をする。</li> <li>対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、対象者が有効に活用できるように支援する。</li> <li>体重・腹囲の計測方法について説明する。</li> <li>生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について話し合う。</li> <li>対象者が行動目標・行動計画を策定できるように支援する。</li> </ul> <p><b>(支援形態)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1人20分以上の個別支援、又は1グループ80分以上のグループ支援(1グループは8名以下とする)。</li> </ul>

<p>実績評価 (3～6か月後)</p>	<p><b>(内容)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3～6か月後の評価は、個別の対象者に対する保健指導の効果に関するものである。</li> <li>• 設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行う。</li> <li>• 必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。</li> <li>• なお、評価項目は対象者自身が自己評価できるように設定する。</li> <li>• 次年度にも継続して健診を受診するよう勧める。</li> </ul> <p><b>(支援形態)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3～6か月後の評価は、面接又は通信等を利用して行う。</li> </ul>
--------------------------	--

#### (4) 積極的支援の実施方法

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、利用者（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か月以上の継続的な支援を利用者（対象者）に直接、実施します。



積極的支援のステップ

実施者	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師又は管理栄養士等が、面接・電話等により実施する。</li> </ul>
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の結果及び喫煙習慣の状況、運動習慣の状況、食習慣の状況、休養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を踏まえ、対象者の生活習慣や行動変容の状況を把握し、当該年度及び過去の特定健康診査の結果等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化を理解できるよう促す。</li> <li>対象者の健康に関する考え方を受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にした上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけ、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援する。</li> <li>対象者が具体的に達成可能な行動目標について、優先順位をつけながら対象者と一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援する。</li> <li>支援を行う者は、対象者が行動目標を達成するために必要な支援計画をたて、行動を継続できるように定期的かつ継続的に介入する。</li> <li>積極的支援の終了時に、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う。</li> </ul>
実施方法 ①初回時面接	<p>対象者本人に1回(原則)、次のいずれかの方法で行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1人当たり20分以上の個別支援</li> <li>1グループ(1グループは8名以下とする。)当たり80分以上のグループ支援</li> </ul> <p>(面接の留意点) 「動機づけ支援」と同様。</p>
②3か月以上の継続的な支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>3～6か月の継続的な支援については、支援A(積極的関与)及び支援B(励まし)によるポイント制とし、支援Aのみで180ポイント以上、又は支援A(最低160ポイント以上)と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施するものとする。</li> </ul>

<p>◎支援A (積極的関与タイプ)</p>	<p><b>(内容)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>行動計画の実施状況の確認を行い、栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行う。</li> <li>中間評価として、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、生活習慣の振り返りを行い、必要があると認めるときは、行動目標・計画の再設定を行う。</li> </ul> <p><b>(支援形態)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>初回面接支援の際に作成した特定保健指導支援計画及び実施報告書の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援を行う。</li> <li>個別支援A、グループ支援A、電話支援A、電子メール支援A(電子メール、FAX、手紙等)から選択して支援する。</li> </ul>
<p>◎支援B (励ましタイプ)</p>	<p><b>(内容)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>行動計画の実施状況の確認と行動計画に掲げた行動や取り組みを維持するために賞賛や励ましを行う。</li> </ul> <p><b>(支援形態)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援をいう。</li> <li>個別支援B、電話支援B、電子メール支援B(電子メール、FAX、手紙等)から選択して支援する。</li> </ul>
<p>実績評価 (3～6か月後)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3～6か月後の評価は、個別の対象者に対する保健指導の効果に関するものである。</li> <li>設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行う。</li> <li>必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。</li> <li>継続的な支援の最終回と一体的に実施しても差し支えない。</li> <li>中間評価や3～6か月後の評価の実施者は、初回面接を行った者と同じの者とするを原則とするが、同一機関内であって、組織として統一的な実施計画及び報告書を用いるなど、保健指導実施者間で十分な情報共有がなされているならば、初回面接を行った者以外の者が評価を実施しても差し支えない。</li> <li>次年度にも継続して健診を受診するよう勧める。</li> </ul> <p><b>(支援形態)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3～6か月後の評価は、面接又は通信等を利用して行う。</li> </ul>

支援ポイント

個別支援A	基本的なポイント 5分20ポイント 最低限の介入量 10分 ポイントの上限 1回30分以上実施した場合でも120ポイントまでのカウントとする。
個別支援B	基本的なポイント 5分10ポイント 最低限の介入量 5分 ポイントの上限 1回10分以上実施した場合でも20ポイントまでのカウントとする。
グループ支援A	基本的なポイント 10分10ポイント 最低限の介入量 40分 ポイントの上限 1回120分以上実施した場合でも120ポイントまでのカウントとする。
電話A	基本的なポイント 5分15ポイント 最低限の介入量 5分 ポイントの上限 1回20分以上実施した場合でも60ポイントまでのカウントとする。
電話B	基本的なポイント 5分10ポイント 最低限の介入量 5分 ポイントの上限 1回10分以上実施した場合でも20ポイントまでのカウントとする。
電子メール支援A (電子メール、FAX、手紙等)	基本的なポイント 往復40ポイント 最低限の介入量 1往復
電子メール支援B (電子メール、FAX、手紙等)	基本的なポイント 1往復5ポイント 最低限の介入量 1往復

(支援ポイントについての留意点)

- ・ 1日に1回の支援のみカウントすることとし、同日に複数の支援形態による支援を行った場合は、最もポイントの高い支援形態のもののみをカウントする。
- ・ 保健指導と直接関係のない情報(保健指導に関する専門的知識・技術の必要ない情報: 次回の約束や雑談等)のやりとりは支援時間に含まない。
- ・ 電話又は電子メールによる支援においては、双方向による情報のやり取り(一方的な情報の提供(ゲームやメーリングリストによる情報提供)は含まない)をカウントする。
- ・ 電話又は電子メールのみで継続的な支援を行う場合には、電子メール、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受けること。なお、当該行動計画表の提出や、作成を依頼するための電話又は電子メール等によるやり取りは、継続的な支援としてカウントしない。

(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、その成果が現れるのは数年後になります。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、特定保健指導の改善を図っていきます。

対象	評価項目 (S)は構造(ストラクチャー) (P)は過程(プロセス) (O)は事業実施量または結果 (アウトプットまたはアウトカム)	評価指標	評価手段 (根拠資料)	評価時期	評価責任者
個人	(P)知識の獲得 (P)自己効力感 (O)意欲向上 (O)運動・食事・喫煙・飲酒等の行動変容	行動変容ステージ(準備状態)変化 生活習慣改善状況	質問票 観察 自己管理シート	6か月後 1年後	保健指導実施者(委託先を含む)
	(O)健診データの改善	肥満度(腹囲・BMI等)、血液検査(糖・脂質)、メタボリックシンドロームのリスク個数、禁煙	健診データ	1年後 ※積極的支援では計画した経過観察時(3~6か月後)	
集団	(P)運動・食事・喫煙・飲酒等の行動変容	生活習慣改善状況	質問票、観察 自己管理シート	1年後 3年後	保健指導実施者(委託先を含む)及び医療保険者
	(O)対象者の健康状態の改善	肥満度(腹囲・BMI等)、血液検査(糖・脂質)、メタボリックシンドロームの有病者・予備群の割合、禁煙(職域)休業日数、長期休業率	健診データ 疾病統計	1年後 3年後 5年後	
	(O)対象者の生活習慣病関連医療費	医療費	レセプト	3年後 5年後	

対象	評価項目 (S)は構造(ストラクチャー) (P)は過程(プロセス) (O)は事業実施量または結果 (アウトプットまたはアウトカム)	評価指標	評価手段 (根拠資料)	評価時期	評価責任者
事業	(P)保健指導のスキル (P)保健指導に用いた支援材料 (P)保健指導の記録	生活習慣改善 保健指導の実施過程 指導手段、記録状況	指導過程(記録)の振り返り、 カンファレンス、 ピアレビュー	指導終了後にカンファレンスをもつ等	保健指導実施者(委託先を含む)
	(S)社会資源を有効に効率的に活用して実施したか(委託の場合、提供する資源が適切であったか)	社会資源(施設・人材・財源等)の活用状況 委託件数、委託率 他機関との連携体制	社会資源の活用状況、委託状況	1年後	医療保険者
	(P)対象者の選定は適切であったか (P)対象者に対する支援方法の選択は適切であったか (P)対象者の満足度(委託の場合、委託先が行う保健指導が適切であったか)	受診者に対する保健指導対象者の割合 目標達成率 満足度	質問票、 観察、 アンケート	1年後	
	(O)各対象者に対する行動目標は適切に設定されたか、積極的に健診・保健指導を受ける	目標達成率、 健診受診率 保健指導実施率	質問票、 観察、 アンケート	1年後	
最終評価	(O)全体の健康状態の改善	死亡率、要介護率、有病者、予備群、有所見率等	死亡、疾病統計、健診データ	毎年 5年後 10年後	医療保険者
	(O)医療費適正化効果	生活習慣病関連医療費	レセプト		

### (6) 特定保健指導の未実施及び中断者への支援

特定保健指導の対象者が特定保健指導を受けない場合は、特定保健指導実施機関、又は医療保険者が電話、FAXなどにより連絡し、指導を受けるように促していきます。

また、特定保健指導期間の途中から参加しなくなった(中断)場合、特定保健指導実施機関あるいは医療保険者が、対象者に電話連絡もしくはヒアリングを行うなど、すべての対象者が特定保健指導を利用するように努めます。

最終的に特定保健指導が未実施になった人や中断した人については、次年度の特定保健指導実施時に優先的に実施します。

## 第6章 特定健康診査等の実施体制

### 1 特定健康診査及び特定保健指導の実施者

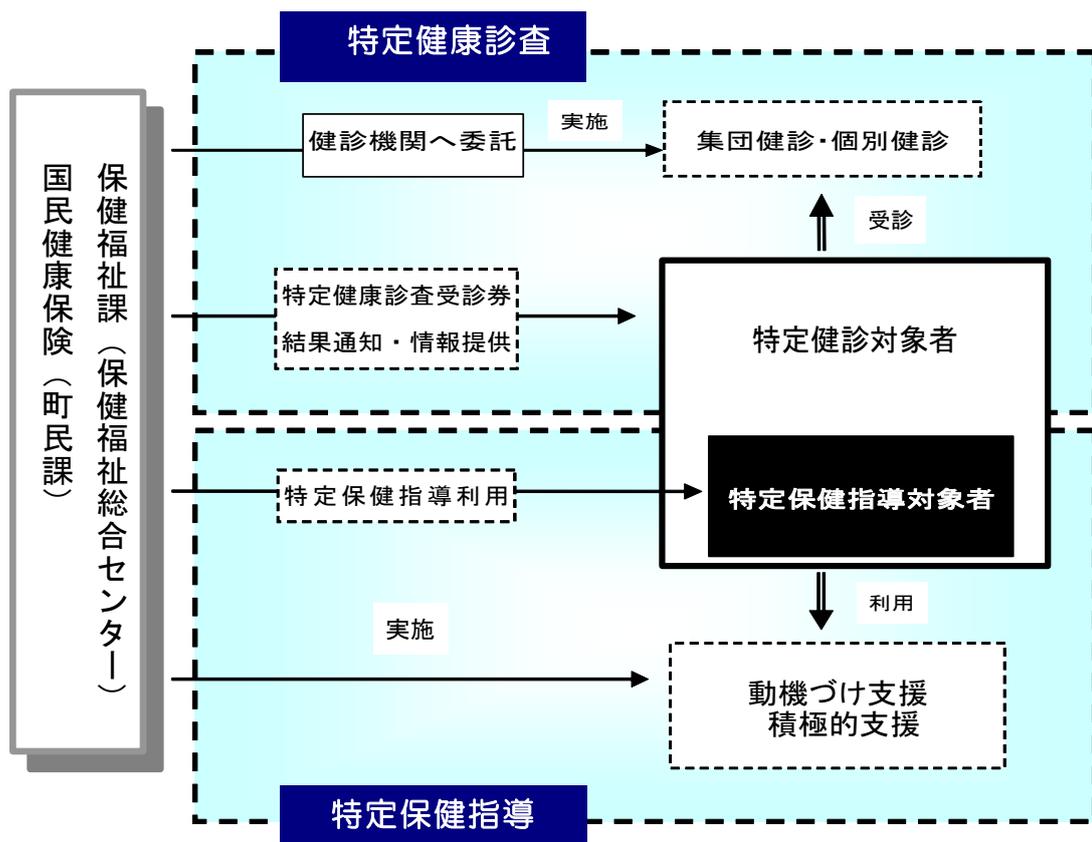
特定健康診査は健診機関に委託し実施します。

特定保健指導は、「動機づけ支援」「積極的支援」とともに、保健福祉課（保健福祉総合センター）において実施します。

実施体制

特定健康診査	集団健診：健診機関に委託
	個別健診：健診機関に委託
	情報提供：保健福祉課
特定保健指導	動機づけ支援：町直営（保健福祉課）又は委託 積極的支援：町直営（保健福祉課）又は委託

実施体制イメージ



## 2 特定健康診査等の実施基準

実施機関（行政を含む）は以下の基準に則り、特定健康診査等業務の効率的かつ利用者の利便性と情報管理に最大限に配慮し、対象者の生活習慣病予防に取り組むものとしします。

### 特定健康診査

区 分	主な要件
ア 承認機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施機関としての国の示す基準を満たしていること。</li> <li>健診・保健指導機関番号を取得していること。</li> </ul>
イ 人員体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的・量的に確保されていること。</li> <li>常勤の管理者が置かれていること。</li> </ul>
ウ 施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。</li> <li>受診者のプライバシーが十分に保護される施設(部屋)が確保されていること。</li> <li>救急時における応急処置のための体制を整えていること。</li> <li>受動喫煙の防止措置(※健康増進法第25条)が講じられていること。</li> </ul>
エ 精度管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。</li> <li>外部精度管理調査を定期的を受け、検査値の精度が保証されている結果であること。</li> <li>精度管理上の問題点があった場合、適切な対応策が講じられること。</li> </ul>
オ 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診者の健診結果等が適切に保存・管理されていること。</li> <li>健診結果を標準様式により、安全かつ速やかに電子媒体で提出すること。</li> <li>個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドラインをはじめ、各種ガイドラインを遵守すること。</li> </ul>
カ 運 営	<ul style="list-style-type: none"> <li>適切な実施状況を確認する資料提出を速やかに行うこと。</li> <li>当該健診実施者の資質の向上に努めていること。</li> <li>本業務を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。</li> <li>苦情に対して迅速かつ適切に対応すること。</li> </ul>

※「健康増進法第25条」とは、受動喫煙の防止規定のこと。

第二十五条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。）を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

### 特定保健指導

区 分	主な要件
ア 承認機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 実施機関としての国の示す基準を満たしていること。</li> <li>• 健診・保健指導機関番号を取得していること。</li> </ul>
イ 人員体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 保健指導、統括、評価を行う者は、医師、保健師、管理栄養士であること。（平成35年3月までは一定の保健指導の実務経験のある看護師も可）</li> <li>• 常勤の管理者が置かれていること。</li> <li>• 食生活に関する実践的指導は、管理栄養士をはじめ、食生活に関する専門的知識及び技術を有する者により提供されること。</li> <li>• 運動に関する実践的指導は、運動に関する専門的知識及び技術を有する者により提供されること。</li> </ul>
ウ 施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 特定保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。 （以下、特定健康診査と同様）</li> </ul>
エ 指導内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 対象者や地域、職域の特性を考慮したものであること。</li> <li>• 最新の知見、情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を用いるよう取り組むこと。</li> <li>• 個別指導を行う場合はプライバシーが保護される場で行われること。</li> <li>• 契約期間中に、保健指導を行った対象者から指導内容について相談があった場合は相談に応じること。</li> <li>• 保健指導対象者のうち保健指導を受けなかった者、又は保健指導を中断した者への対応については、対象者本人の意思に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること。</li> </ul>
オ 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 利用者の指導結果等が適切に保存・管理されていること。</li> <li>• 指導結果を標準様式により、安全かつ速やかに電子媒体で提出すること。</li> <li>• 個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドラインをはじめ、各種ガイドラインを遵守すること。</li> </ul>
カ 運 営	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 適切な実施状況を確認する資料提出を速やかに行うこと。</li> <li>• 当該保健指導実施者の資質の向上に努めていること。</li> <li>• 本業務を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。</li> <li>• 苦情に対して迅速かつ適切に対応すること。</li> </ul>

### 3 利用者負担額

特定健康診査の受診にかかる受診者の負担額は、これまでは1回あたり1,000円となっていました。平成30年4月1日以降の受診からは無料とします。

また、特定保健指導の利用にかかる利用者負担額は、これまでどおり無料とします。

#### 4 特定健康診査等の年間スケジュール

特定健康診査等は、毎年度当初に当該年度の実施事項を決定し、対象者に周知するものとします。

月	特定健康診査	特定保健指導	実施手続・データ管理
4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健診対象者抽出</li> <li>●申込書や受診券の発行</li> <li>●広報等への掲載</li> </ul>	通年実施(健診時期により随時実施)	●実施体制決定(契約)
5月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定健康診査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保健指導対象者抽出</li> <li>●特定保健指導の利用の連絡</li> </ul>	
6月		<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定保健指導の実施</li> <li>●特定保健指導の終了</li> </ul>	●健診データ受取
7月			
8月			●保健指導データ受取
9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ダイレクトメールや電話による受診勧奨の実施</li> </ul>		
10月			
11月			
12月			
1月			
2月			
3月			<ul style="list-style-type: none"> <li>●実施機関の評価</li> <li>●実施体制の見直し</li> </ul>

## 第7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これ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

記録作成の日の属する年の翌年から5年間の保存とする。

### 3 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報保護法に基づくガイドライン（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等）及び厚岸町個人情報保護条例を踏まえた対応を行います。

また、業務に携わる行政職員はもとより、特定健康診査を受託した業者についても同様の取扱いとするとともに、業務で知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

## 第8章 円滑な実施のための取り組み

### 1 特定健康診査・特定保健指導実施計画の公表・周知

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の策定・変更時には遅延なく公表することが義務づけられています。

この公表の目的は、主に国民健康保険被保険者（特に40～74歳の実施対象者）に、保険者として計画期間中の取組方針を示し、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、遅延なく町のホームページや広報誌で公表します。

### 2 特定健康診査・特定保健指導実施計画の評価・見直し

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、特定健診受診率・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、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。

#### (1) 計画の評価

国への特定健康診査等の結果報告の状況や目標の達成状況など、毎年度進捗状況を把握し、目標の達成状況及びその経年変化について定期的に点検し、目標達成のための施策について検討していきます。

#### (2) 計画の見直し

毎年度の特定健康診査等の実績について、町民課（国民健康保険担当）で把握します。毎年度の特定健康診査等の実績、計画の進捗状況、国民健康保険事業運営状況、利用者の評価などを踏まえ、国民健康保険運営協議会において特定健康診査・特定保健指導の実施体制の改善策等について、適宜協議していきます。

見直しの時期は、計画の中間年度にあたる平成32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。

### 3 他の法令に基づく健診の優先

高齢者の医療の確保に関する法律では、労働安全衛生法等、他の法令に基づき行われる健康診断は、特定健康診査よりも実施を優先することとなっています。

よって、医療保険者は、事業者から事業主健診の記録を受ける等、実施義務者等から健診結果を受領していれば、特定健康診査を実施したことに代えられます。すなわち、実施義務が免除されることになります。

ただし、特定健康診査の基本的な項目について記録されていることが前提となります。

他の法令に基づく健診結果を迅速かつ確実に受領できるよう、事業主等と十分な協議・調整を行い、緊密な連携を図ります。

### 4 他の健診（検診）との連携

現在行われている健診には、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、各医療保険者が実施する特定健康診査（40～74歳は特定健康診査(義務)、75歳以上は健康診査(努力義務)）のほか、健康増進法に基づく「各種がん検診」や「肝炎ウイルス健診」、北海道エキノコックス症対策実施要綱による「エキノコックス症検診」のほか、労働安全衛生法に基づく一般健康診断などがあります。

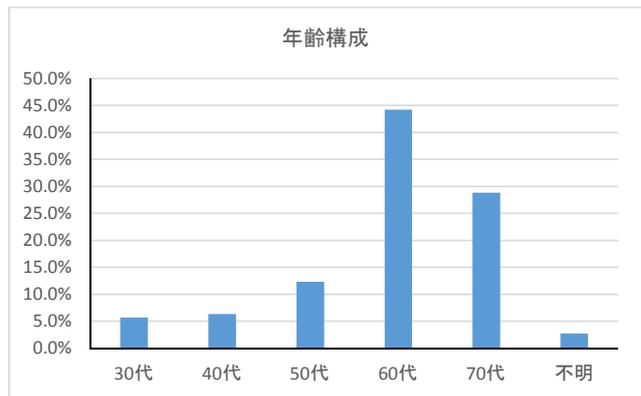
このように制度が分かれているなか、各健診対象者が何度も受診しなければならない不便さを避け利便性を向上させ健診の受診率を上げていくため、各健診の案内の共通化や同時開催など、庁内関係部門及び関係機関との連携を図っていきます。

# 資 料 編

○ 特定健康診査に関するアンケート調査結果(全体) (回収527件/発送2375件:回収率22.2%)

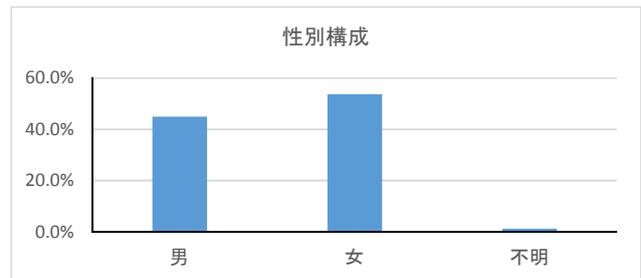
1-(1) 年齢

	構成比
30代	5.7%
40代	6.3%
50代	12.3%
60代	44.2%
70代	28.8%
不明	2.7%
計	100.0%



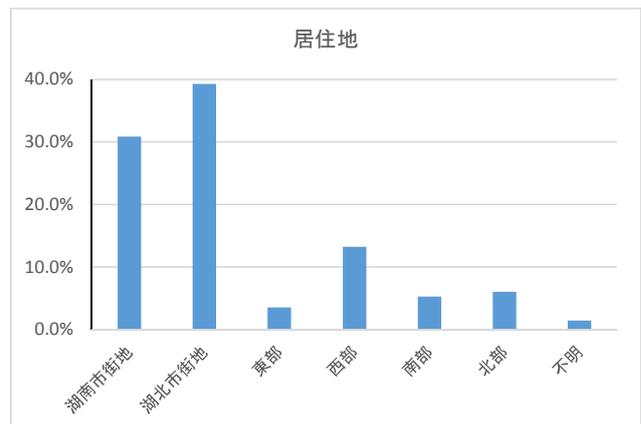
1-(2) 性別

	構成比
男	45.0%
女	53.7%
不明	1.3%
計	100.0%



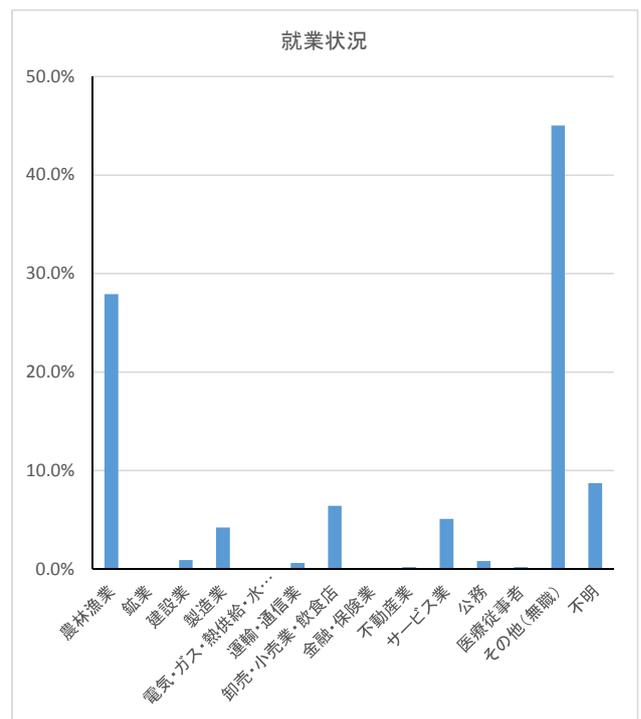
1-(3) 居住地

	構成比
湖南省街地	30.9%
湖北省街地	39.3%
東部	3.6%
西部	13.3%
南部	5.3%
北部	6.1%
不明	1.5%
計	100.0%



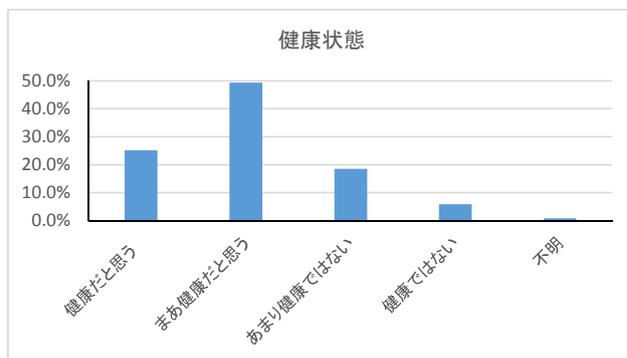
1-(4) 就業区分

	構成比
農林漁業	27.9%
鉱業	0.0%
建設業	0.9%
製造業	4.2%
電気・ガス・熱供給・水道業	0.0%
運輸・通信業	0.6%
卸売・小売業・飲食店	6.4%
金融・保険業	0.0%
不動産業	0.2%
サービス業	5.1%
公務	0.8%
医療従事者	0.2%
その他(無職)	45.0%
不明	8.7%
計	100.0%



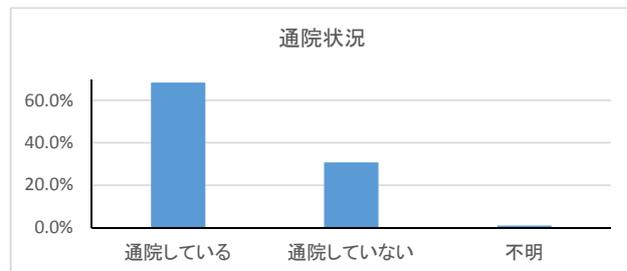
1-(5) 現在の健康状態

	構成比
健康だと思う	25.2%
まあ健康だと思う	49.4%
あまり健康ではない	18.6%
健康ではない	5.9%
不明	0.9%
合計	100.0%



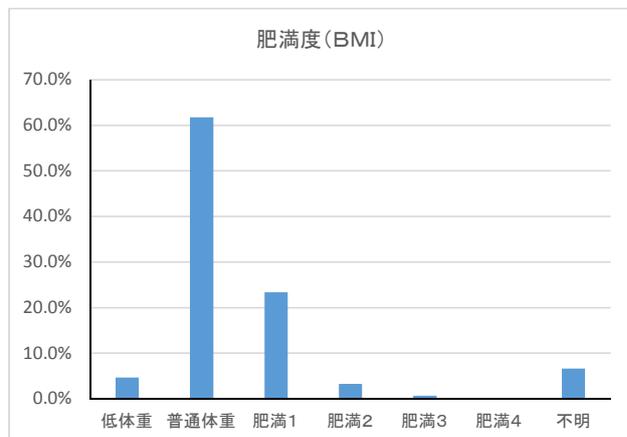
1-(6) 現在通院しているか

	構成比
通院している	68.5%
通院していない	30.7%
不明	0.8%
計	100.0%



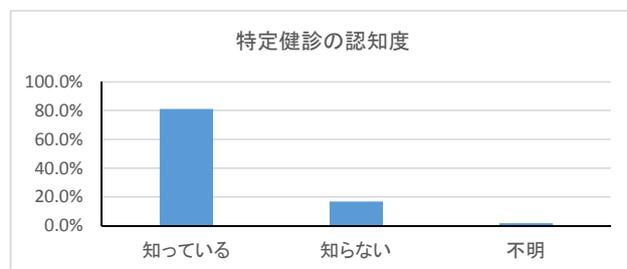
2 体の状態(BMI:肥満度)

	構成比
低体重	4.6%
普通体重	61.7%
肥満1	23.3%
肥満2	3.2%
肥満3	0.6%
肥満4	0.0%
不明	6.6%
計	100.0%



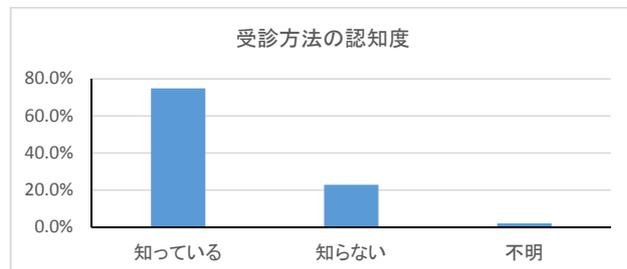
4-(1) 特定健診を知っているか

	構成比
知っている	81.2%
知らない	16.9%
不明	1.9%
計	100.0%



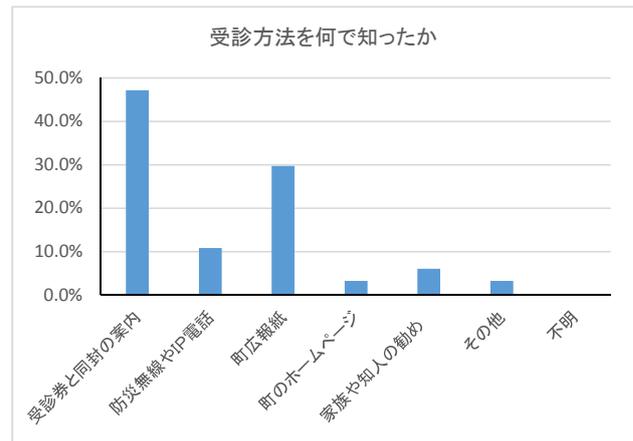
4-(2) 特定健診の受け方を知っているか

	構成比
知っている	74.9%
知らない	23.0%
不明	2.1%
計	100.0%



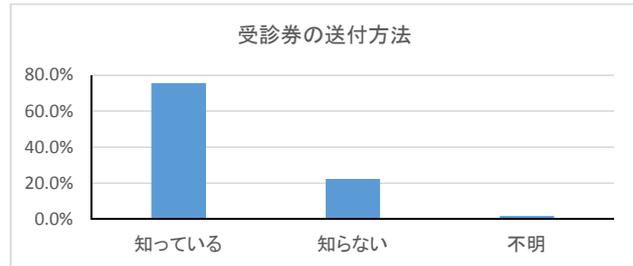
4-(3) 特定健診を受ける方法を何で知ったか(複数回答)

	構成比
受診券と同封の案内	47.1%
防災無線やIP電話	10.8%
町広報紙	29.7%
町のホームページ	3.2%
家族や知人の勧め	6.0%
その他	3.2%
不明	0.0%
計	100.0%



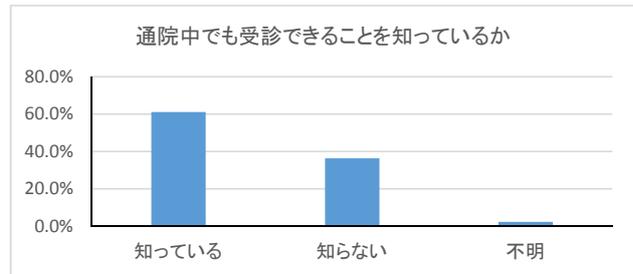
4-(4) 受診券が自宅に送付されることを知っているか

	構成比
知っている	75.7%
知らない	22.4%
不明	1.9%
計	100.0%



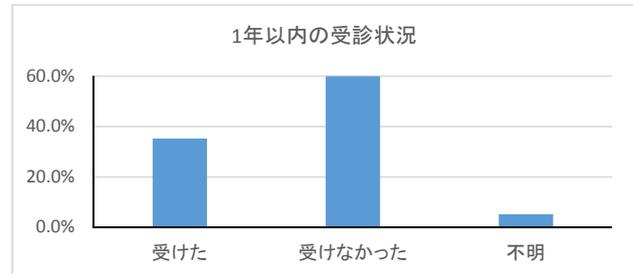
4-(5) 通院中でも特定健診を受けられること知っているか

	構成比
知っている	61.1%
知らない	36.4%
不明	2.5%
計	100.0%



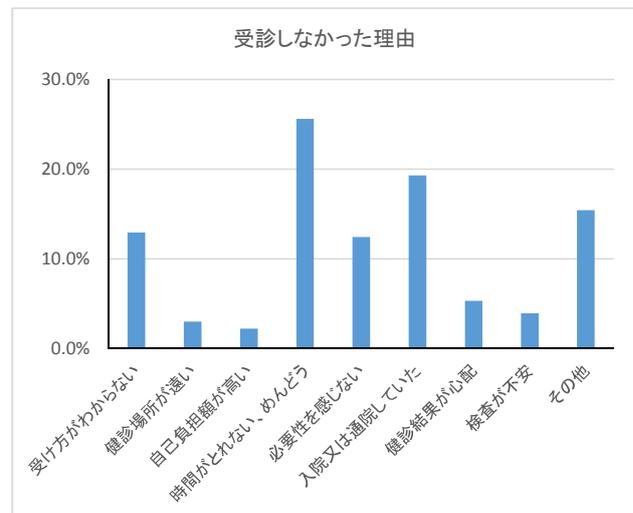
4-(6) 1年以内に特定健診を受け

	構成比
受けた	35.1%
受けなかった	59.8%
不明	5.1%
計	100.0%



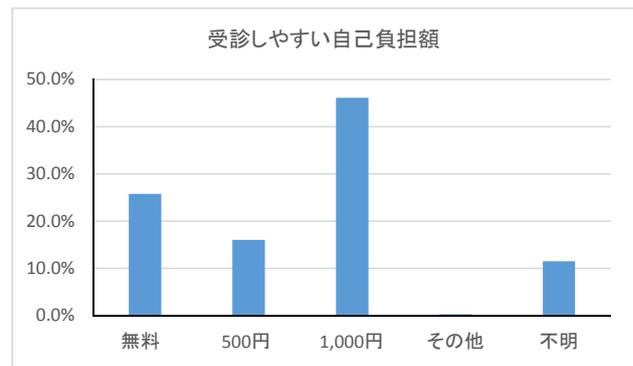
4-(7) 特定健診を受けなかった理由(複数回答)

	構成比
受け方がわからない	12.9%
健診場所が遠い	3.0%
自己負担額が高い	2.2%
時間がとれない、めんどう	25.6%
必要性を感じない	12.4%
入院又は通院していた	19.3%
健診結果が心配	5.3%
検査が不安	3.9%
その他	15.4%
計	100.0%



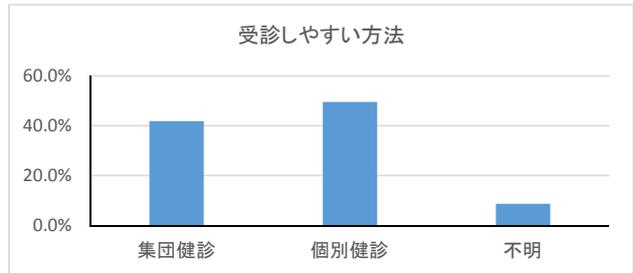
4-(8) 特定健診を受けやすい自己負担額

	構成比
無料	25.8%
500円	16.1%
1,000円	46.1%
その他	0.4%
不明	11.6%
計	100.0%



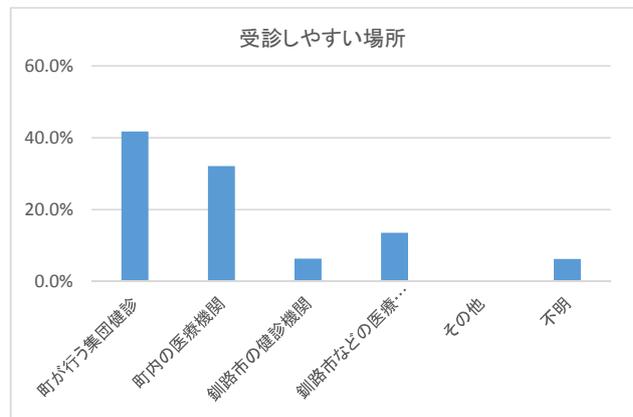
4-(9) 特定健診を受けやすい方法は

	構成比
集団健診	41.8%
個別健診	49.5%
不明	8.7%
計	100.0%



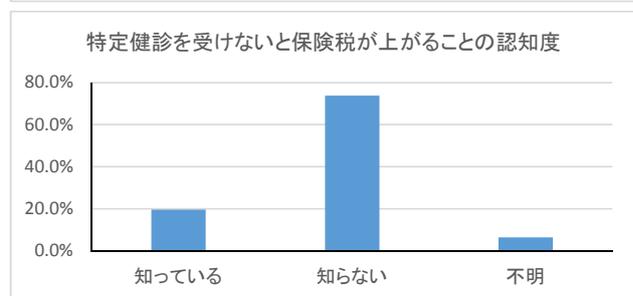
4-(10) 特定健診を受けやすい、又は受けたい場所

	構成比
町が行う集団健診	41.7%
町内の医療機関	32.1%
釧路市の健診機関	6.3%
釧路市などの医療機関	13.5%
その他	0.2%
不明	6.2%
計	100.0%



4-(11) 特定健診や特定保健指導を受けないと、保険税が上がることを知っているか

	構成比
知っている	19.7%
知らない	73.8%
不明	6.5%
計	100.0%



4-(12) その他特定健診・特定保健指導に対するご意見・ご要望

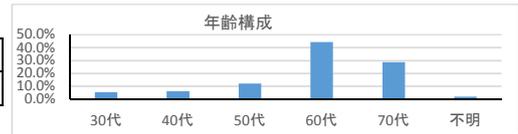
	構成比
有り	21.3%
無し	78.7%
計	100.0%



○ 特定健康診査・特定保健指導に関するアンケート調査結果(年代別)

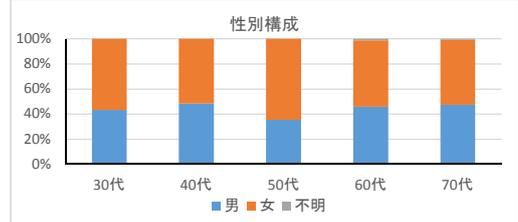
1-(1) 年齢

	30代	40代	50代	60代	70代	不明
人数	5.7%	6.3%	12.4%	44.4%	29.0%	2.3%



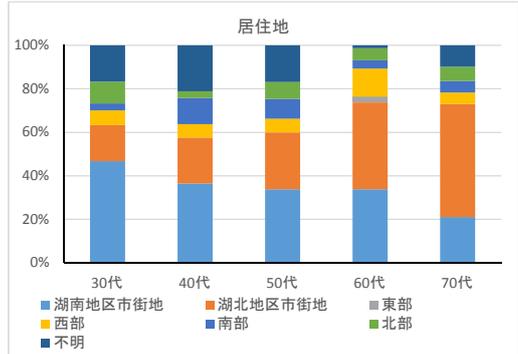
1-(2) 性別

	30代	40代	50代	60代	70代
男	43.3%	48.5%	35.4%	45.9%	47.4%
女	56.7%	51.5%	64.6%	52.8%	52.0%
不明	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.7%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.1%



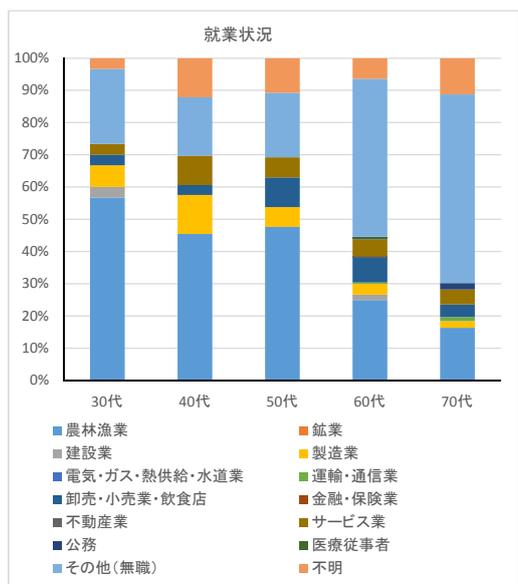
1-(3) 居住地

	30代	40代	50代	60代	70代
湖南地区市街地	46.7%	36.4%	33.8%	33.9%	21.1%
湖北地区市街地	16.7%	21.2%	26.2%	39.9%	52.0%
東部	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%
西部	6.7%	6.1%	6.2%	12.9%	5.3%
南部	3.3%	12.1%	9.2%	3.9%	5.3%
北部	10.0%	3.0%	7.7%	5.6%	6.6%
不明	16.7%	21.2%	16.9%	1.3%	9.9%
計	100.1%	100.0%	100.0%	100.1%	100.2%



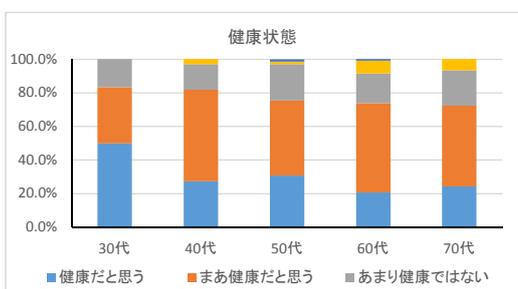
1-(4) 就業区分

	30代	40代	50代	60代	70代
農林漁業	56.7%	45.5%	47.7%	24.9%	16.4%
鉱業	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
建設業	3.3%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%
製造業	6.7%	12.1%	6.2%	3.4%	2.0%
電気・ガス・熱供給・水道業	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
運輸・通信業	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	1.3%
卸売・小売業・飲食店	3.3%	3.0%	9.2%	7.7%	3.9%
金融・保険業	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不動産業	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%
サービス業	3.3%	9.1%	6.2%	5.2%	4.6%
公務	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	2.0%
医療従事者	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%
その他(無職)	23.3%	18.2%	20.0%	48.9%	58.6%
不明	3.3%	12.1%	10.8%	6.4%	11.2%
計	99.9%	100.0%	100.1%	99.8%	100.0%



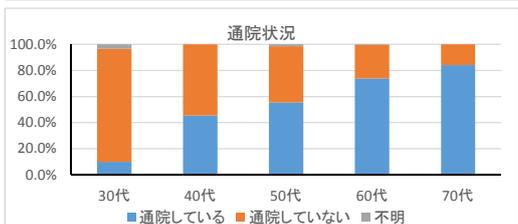
1-(5) 現在の健康状態

	30代	40代	50代	60代	70代
健康だと思う	50.0%	27.3%	30.8%	20.6%	24.3%
まあ健康だと思う	33.4%	54.6%	44.7%	53.3%	48.1%
あまり健康ではない	16.7%	15.2%	21.5%	17.6%	21.1%
健康ではない	0.0%	3.0%	1.5%	7.7%	6.6%
不明	0.0%	0.0%	1.5%	0.9%	0.0%
合計	100.1%	100.1%	100.0%	100.1%	100.1%



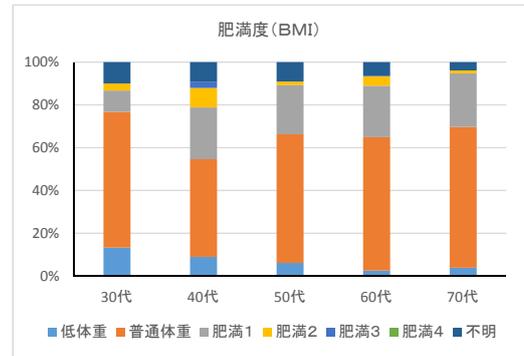
1-(6) 現在通院しているか

	30代	40代	50代	60代	70代
通院している	10.0%	45.5%	55.4%	73.8%	84.2%
通院していない	86.7%	54.5%	43.1%	25.8%	15.8%
不明	3.3%	0.0%	1.5%	0.4%	0.0%
計	626.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



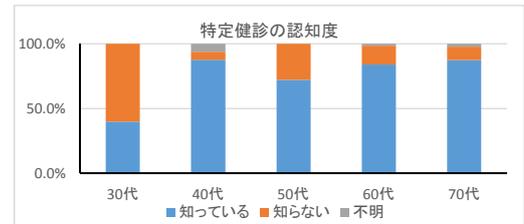
## 2 体の状態(BMI:肥満度)

	30代	40代	50代	60代	70代
低体重	13.3%	9.1%	6.2%	2.6%	3.9%
普通体重	63.3%	45.5%	60.0%	62.2%	65.8%
肥満1	10.0%	24.2%	23.1%	24.0%	25.0%
肥満2	3.3%	9.1%	1.5%	4.3%	1.3%
肥満3	0.0%	3.0%	0.0%	0.4%	0.0%
肥満4	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不明	10.0%	9.1%	9.2%	6.4%	3.9%
計	99.9%	100.0%	100.0%	99.9%	99.9%



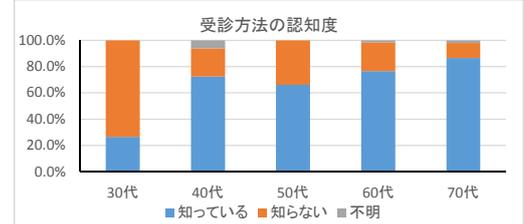
### 4-(1) 特定健診を知っているか

	30代	40代	50代	60代	70代
知っている	40.0%	87.9%	72.3%	84.1%	87.5%
知らない	60.0%	6.1%	27.7%	14.6%	10.5%
不明	0.0%	6.1%	0.0%	1.3%	2.0%
計	100.0%	100.1%	100.0%	100.0%	100.0%



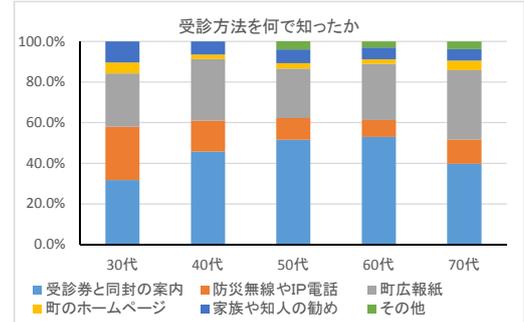
### 4-(2) 特定健診の受け方を知っているか

	30代	40代	50代	60代	70代
知っている	26.6%	72.6%	66.1%	76.7%	86.7%
知らない	73.3%	21.2%	33.8%	21.9%	11.2%
不明	0.0%	6.1%	0.0%	1.3%	2.0%
計	99.9%	99.9%	99.9%	99.9%	99.9%



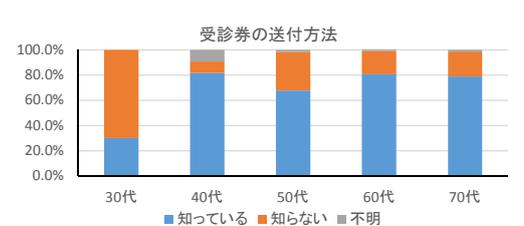
### 4-(3) 特定健診を受ける方法を何で知ったか(複数回答)

	30代	40代	50代	60代	70代
受診券と同封の案内	31.7%	45.8%	51.5%	53.0%	39.8%
防災無線やIP電話	26.3%	15.2%	10.8%	8.4%	12.0%
町広報紙	26.3%	30.4%	24.3%	27.6%	34.0%
町のホームページ	5.3%	2.2%	2.7%	2.3%	4.8%
家族や知人の勧め	10.5%	6.5%	6.8%	5.7%	5.7%
その他	0.0%	0.0%	4.1%	3.1%	3.8%
計	100.1%	100.1%	100.2%	100.1%	100.1%



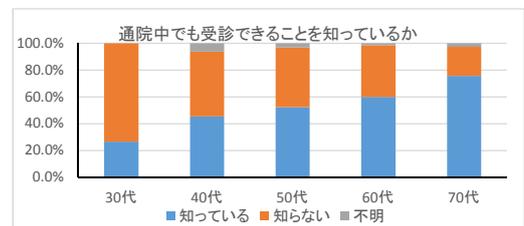
### 4-(4) 受診券が自宅に送付されることを知っているか

	30代	40代	50代	60代	70代
知っている	30.0%	81.8%	67.7%	80.7%	78.9%
知らない	70.0%	9.1%	30.8%	18.5%	19.7%
不明	0.0%	9.1%	1.5%	0.9%	1.3%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.1%	99.9%



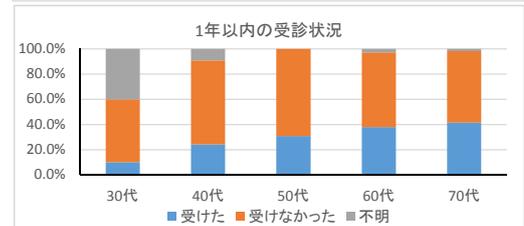
### 4-(5) 通院中でも特定健診を受けられること知っているか

	30代	40代	50代	60代	70代
知っている	26.7%	45.5%	52.3%	60.1%	75.7%
知らない	73.3%	48.5%	44.6%	38.6%	21.7%
不明	0.0%	6.1%	3.1%	1.3%	2.6%
計	100.0%	100.1%	100.0%	100.0%	100.0%



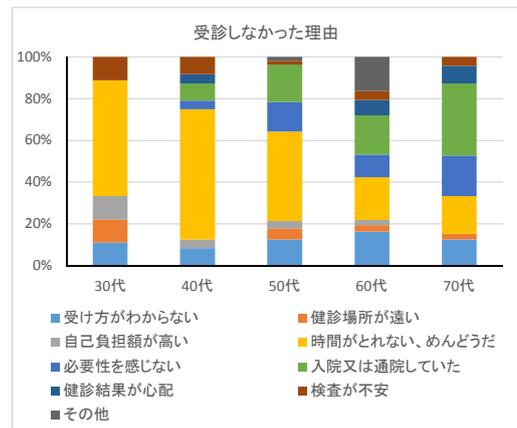
### 4-(6) 1年以内に特定健診を受け

	30代	40代	50代	60代	70代
受けた	10.0%	24.2%	30.8%	37.8%	41.4%
受けなかった	50.0%	66.7%	69.2%	59.2%	56.6%
不明	40.0%	9.1%	0.0%	3.0%	2.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



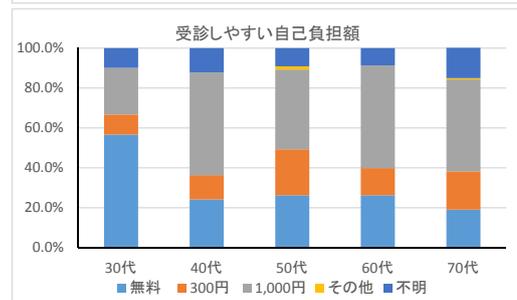
4-(7) 特定健診を受けなかった理由(複数回答)

	30代	40代	50代	60代	70代
受け方がわからない	11.1%	8.3%	12.5%	16.4%	12.5%
健診場所が遠い	11.1%	0.0%	5.4%	3.0%	2.8%
自己負担額が高い	11.1%	4.2%	3.6%	2.4%	0.0%
時間がとれない、めんどうだ	55.6%	62.5%	42.9%	20.6%	18.1%
必要性を感じない	0.0%	4.2%	14.3%	10.9%	19.4%
入院又は通院していた	0.0%	8.3%	17.9%	18.8%	34.7%
健診結果が心配	0.1%	4.3%	0.1%	7.4%	8.4%
検査が不安	11.1%	8.3%	1.8%	4.2%	4.2%
その他	0.0%	0.0%	1.8%	16.4%	0.0%
計	100.1%	100.1%	100.3%	100.1%	100.1%



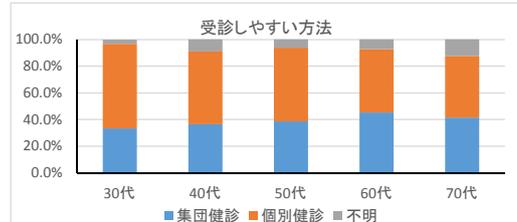
4-(8) 特定健診を受けやすい自己負担額

	30代	40代	50代	60代	70代
無料	56.7%	24.2%	26.2%	26.2%	19.1%
300円	10.0%	12.1%	23.1%	13.7%	19.1%
1,000円	23.3%	51.5%	40.0%	51.5%	46.1%
その他	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.7%
不明	10.0%	12.1%	9.2%	8.6%	15.1%
計	100.0%	99.9%	100.0%	100.0%	100.1%



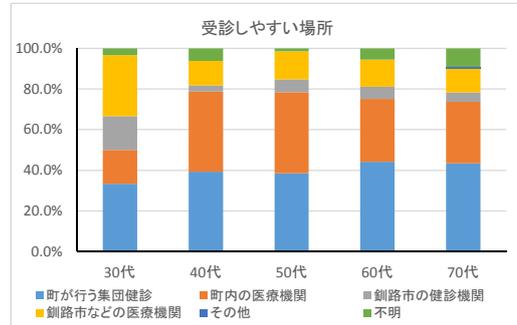
4-(9) 特定健診を受けやすい方法は

	30代	40代	50代	60代	70代
集団健診	33.4%	36.5%	38.6%	45.2%	41.5%
個別健診	63.3%	54.5%	55.4%	47.6%	46.1%
不明	3.3%	9.1%	6.2%	7.3%	12.5%
計	100.0%	100.1%	100.2%	100.1%	100.1%



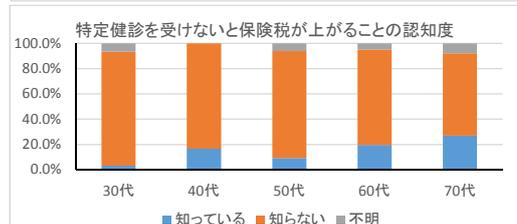
4-(10) 特定健診を受けやすい、又は受けたい場所

	30代	40代	50代	60代	70代
町が行う集団健診	33.3%	39.4%	38.5%	44.2%	43.4%
町内の医療機関	16.7%	39.4%	40.0%	30.9%	30.3%
釧路市の健診機関	16.7%	3.0%	6.2%	6.0%	4.6%
釧路市などの医療機関	30.0%	12.1%	13.8%	13.3%	11.8%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
不明	3.2%	6.0%	1.4%	5.5%	9.1%
計	99.9%	99.9%	99.9%	99.9%	99.9%



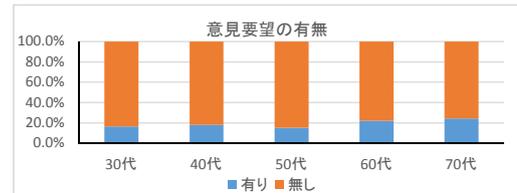
4-(11) 特定健診や特定保健指導を受けないと、保険税が上がることを知っているか

	30代	40代	50代	60代	70代
知っている	3.3%	16.7%	9.2%	19.7%	27.0%
知らない	90.0%	83.3%	84.6%	75.5%	65.1%
不明	6.7%	0.0%	6.2%	4.7%	7.9%
計	100.0%	100.0%	100.0%	99.9%	100.0%



4-(12) その他特定健診・特定保健指導に対するご意見・ご要望

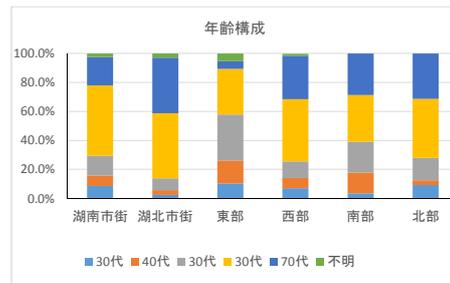
	30代	40代	50代	60代	70代
有り	16.7%	18.2%	15.4%	22.3%	24.3%
無し	83.3%	81.8%	84.6%	77.7%	75.7%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



○ 特定健康診査・特定保健指導に関するアンケート(地区別)

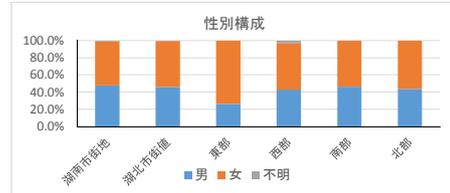
1-(1) 年齢

	湖南省街	湖北省街	東部	西部	南部	北部
30代	8.6%	2.4%	10.5%	7.1%	3.6%	9.4%
40代	7.4%	3.4%	15.8%	7.1%	14.3%	3.1%
50代	13.5%	8.2%	31.6%	11.4%	21.4%	15.6%
60代	48.5%	44.9%	31.6%	42.9%	32.1%	40.6%
70代	19.6%	38.2%	5.3%	30.0%	28.6%	31.3%
不明	2.5%	2.9%	5.3%	1.4%	0.0%	0.0%
計	100.1%	100.0%	100.1%	99.9%	100.0%	100.0%



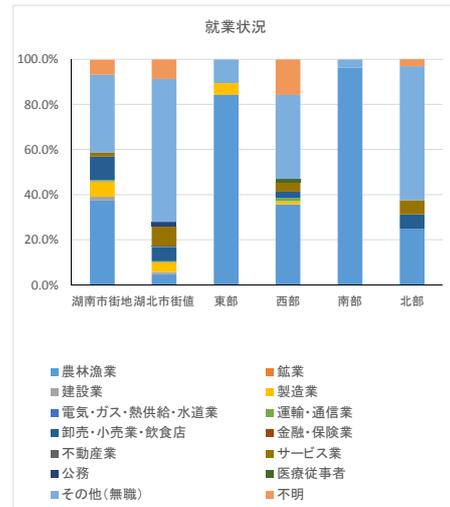
1-(2) 性別

	湖南省街	湖北省街	東部	西部	南部	北部
男	47.9%	45.9%	26.3%	42.9%	46.4%	43.8%
女	51.5%	53.6%	73.7%	54.3%	53.6%	56.3%
不明	0.6%	0.5%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.1%	100.0%	100.1%



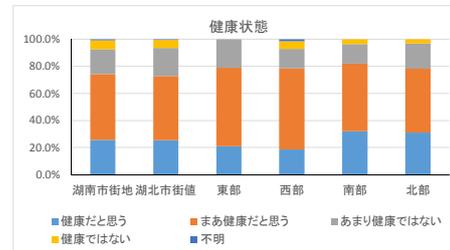
1-(4) 就業区分

	湖南省街	湖北省街	東部	西部	南部	北部
農林漁業	37.4%	4.8%	84.2%	35.7%	96.4%	25.0%
鉱業	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
建設業	1.8%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
製造業	6.7%	4.3%	5.3%	1.4%	0.0%	0.0%
電気・ガス・熱供給・水道業	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
運輸・通信業	0.6%	0.5%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%
卸売・小売業・飲食店	10.4%	6.3%	0.0%	2.9%	0.0%	6.3%
金融・保険業	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不動産業	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
サービス業	1.8%	8.7%	0.0%	4.3%	0.0%	6.3%
公務	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
医療従事者	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%
その他(無職)	34.4%	63.3%	10.5%	37.1%	3.6%	59.4%
不明	6.7%	8.7%	0.0%	15.7%	0.0%	3.1%
計	99.8%	100.0%	100.0%	99.9%	100.0%	100.1%



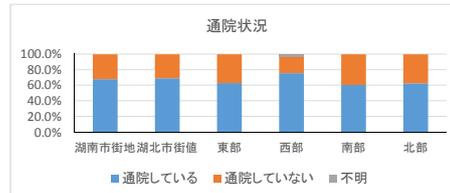
1-(5) 現在の健康状態

	湖南省街	湖北省街	東部	西部	南部	北部
健康だと思う	25.8%	25.6%	21.1%	18.6%	32.1%	31.3%
まあ健康だと思う	48.6%	47.4%	58.0%	60.1%	50.1%	47.0%
あまり健康ではない	18.4%	20.8%	21.1%	14.3%	14.3%	18.8%
健康ではない	6.7%	5.8%	0.0%	5.7%	3.6%	3.1%
不明	0.6%	0.5%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%
合計	100.1%	100.1%	100.2%	100.1%	100.1%	100.2%



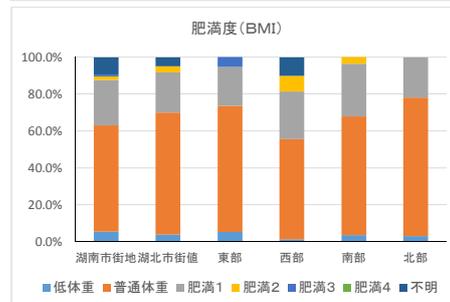
1-(6) 現在通院しているか

	湖南省街	湖北省街	東部	西部	南部	北部
通院している	68.1%	69.1%	63.2%	75.7%	60.7%	62.5%
通院していない	31.9%	30.9%	36.8%	21.4%	39.3%	37.5%
不明	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



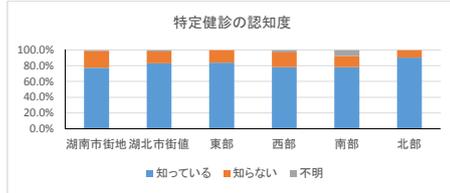
2 体の状態(BMI:肥満度)

	湖南省街	湖北省街	東部	西部	南部	北部
低体重	5.5%	3.9%	5.3%	1.4%	3.6%	3.1%
普通体重	57.7%	66.2%	68.4%	54.3%	64.3%	75.0%
肥満1	24.5%	21.7%	21.1%	25.7%	28.6%	21.9%
肥満2	1.8%	3.4%	0.0%	8.6%	3.6%	0.0%
肥満3	1.2%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%
肥満4	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不明	9.2%	4.8%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%
計	99.9%	100.0%	100.1%	100.0%	100.1%	100.0%



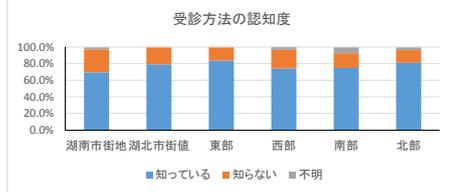
4-(1) 特定健診を知っているか

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
知っている	77.9%	83.6%	84.2%	78.6%	78.6%	90.6%
知らない	21.5%	15.0%	15.8%	18.6%	14.3%	9.4%
不明	0.6%	1.4%	0.0%	2.9%	7.1%	0.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.1%	100.0%	100.0%



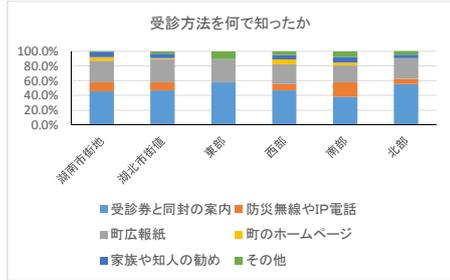
4-(2) 特定健診の受け方を知っているか

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
知っている	69.8%	79.1%	84.1%	74.2%	74.9%	81.2%
知らない	27.6%	20.8%	15.8%	22.9%	17.9%	15.6%
不明	2.5%	0.0%	0.0%	2.9%	7.1%	3.1%
計	99.9%	99.9%	99.9%	100.0%	99.9%	99.9%



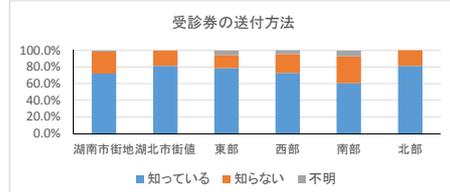
4-(3) 特定健診を受ける方法を何で知ったか(複数回答)

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
受診券と同封の案内	45.6%	46.9%	58.0%	47.0%	38.6%	55.9%
防災無線やIP電話	12.4%	10.9%	0.0%	8.6%	19.2%	7.0%
町広報紙	29.2%	31.7%	31.6%	27.2%	23.1%	27.9%
町のホームページ	5.1%	1.5%	0.0%	6.2%	3.8%	0.0%
家族や知人の勧め	7.3%	5.7%	0.0%	6.2%	7.7%	4.7%
その他	0.6%	3.4%	10.5%	4.9%	7.7%	4.7%
計	100.2%	100.1%	100.1%	100.1%	100.1%	100.2%



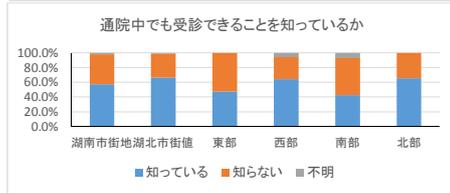
4-(4) 受診券が自宅に送付されることを知っているか

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
知っている	72.4%	81.6%	78.9%	72.9%	60.7%	81.3%
知らない	26.4%	18.4%	15.8%	22.9%	32.1%	18.8%
不明	1.2%	0.0%	5.3%	4.3%	7.1%	0.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.1%	99.9%	100.1%



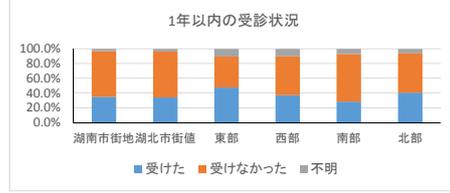
4-(5) 通院中でも特定健診を受けられること知っているか

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
知っている	57.7%	66.7%	47.4%	64.3%	42.9%	65.6%
知らない	40.5%	32.4%	52.6%	30.0%	50.0%	34.4%
不明	1.8%	1.0%	0.0%	5.7%	7.1%	0.0%
計	100.0%	100.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



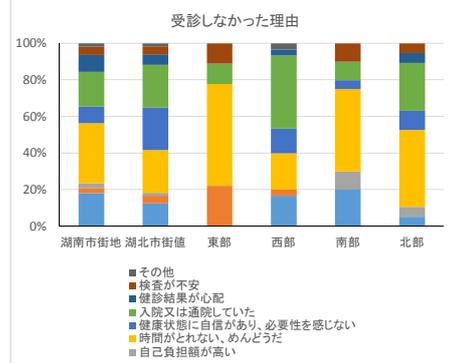
4-(6) 1年以内に特定健診を受け

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
受けた	35.0%	34.3%	47.4%	37.1%	28.6%	40.6%
受けなかった	62.0%	62.3%	42.1%	52.9%	64.3%	53.1%
不明	3.1%	3.4%	10.5%	10.0%	7.1%	6.3%
計	100.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



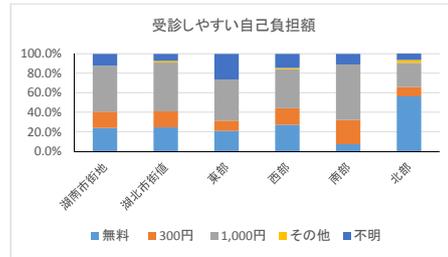
4-(7) 特定健診を受けなかった理由(複数回答)

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
受け方がわからない	18.2%	12.5%	0.0%	16.7%	20.0%	5.3%
健診場所が遠い	2.7%	4.2%	22.2%	3.3%	0.0%	0.0%
自己負担額が高い	2.7%	1.7%	0.0%	0.0%	10.0%	5.3%
時間がとれない、めんどろだ	32.7%	23.3%	55.6%	20.0%	45.0%	42.1%
健康状態に自信があり、必要性を感じない	9.1%	23.3%	0.0%	13.3%	5.0%	10.5%
入院又は通院していた	19.1%	23.3%	11.1%	40.0%	10.0%	26.3%
健診結果が心配	9.2%	5.9%	0.1%	3.4%	0.1%	5.4%
検査が不安	4.5%	4.2%	11.1%	0.0%	10.0%	5.3%
その他	1.8%	1.7%	0.0%	3.3%	0.0%	0.0%
計	100.0%	100.1%	100.1%	100.0%	100.1%	100.2%



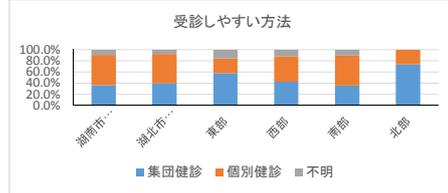
4-(8) 特定健診を受けやすい自己負担額

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
無料	23.9%	24.6%	21.1%	27.1%	7.1%	56.3%
300円	16.6%	16.4%	10.5%	17.1%	25.0%	9.4%
1,000円	47.2%	50.2%	42.1%	40.0%	57.1%	25.0%
その他	0.0%	1.4%	0.0%	1.4%	0.0%	3.1%
不明	12.3%	7.2%	26.3%	14.3%	10.7%	6.3%
計	100.0%	99.8%	100.0%	99.9%	99.9%	100.1%



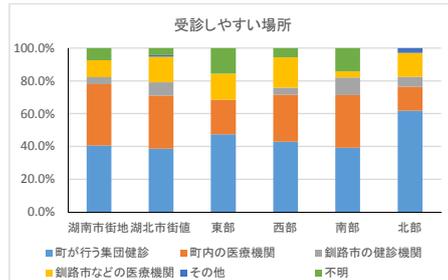
4-(9) 特定健診を受けやすい方法は

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
集団健診	36.3%	39.7%	58.0%	43.0%	35.8%	73.5%
個別健診	54.6%	52.7%	26.3%	45.7%	53.6%	26.5%
不明	9.2%	7.7%	15.8%	11.4%	10.7%	0.0%
計	100.1%	100.1%	100.1%	100.1%	100.1%	100.0%



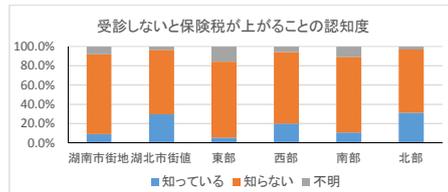
4-(10) 特定健診を受けやすい、又は受けたい場所

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
町が行う集団健診	40.5%	38.6%	47.4%	42.9%	39.3%	61.8%
町内の医療機関	37.4%	32.4%	21.1%	28.6%	32.1%	14.7%
釧路市の健診機関	4.3%	8.2%	0.0%	4.3%	10.7%	5.9%
釧路市などの医療機関	10.4%	15.5%	15.8%	18.6%	3.6%	14.7%
その他	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%
不明	7.3%	4.2%	15.7%	5.6%	14.2%	0.0%
計	99.9%	99.9%	100.0%	100.0%	99.9%	100.0%



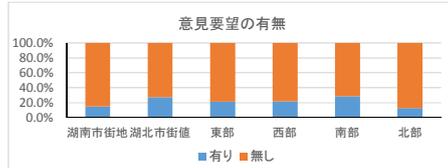
4-(11) 特定健診や特定保健指導を受けないと、保険税が上がることを知っているか

	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
知っている	9.2%	29.5%	5.3%	20.0%	10.7%	31.3%
知らない	82.8%	67.1%	78.9%	74.3%	78.6%	65.6%
不明	8.0%	3.4%	15.8%	5.7%	10.7%	3.1%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



4-(12) その他特定健診・特定保健指導に対するご意見・ご要望

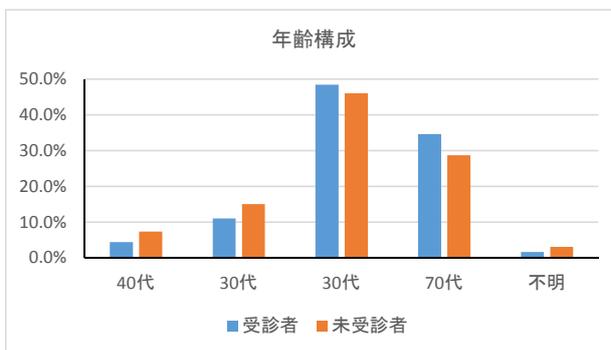
	湖南省街地	湖北省街値	東部	西部	南部	北部
有り	14.7%	27.1%	21.1%	21.4%	28.6%	12.5%
無し	85.3%	72.9%	78.9%	78.6%	71.4%	87.5%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



○ 特定健康診査に関するアンケート調査結果(受診者、未受診者別)

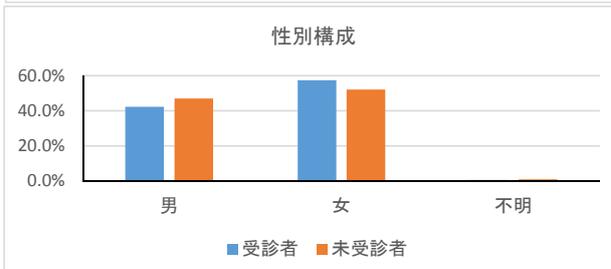
1-(1) 年齢

	受診者	未受診者
40代	4.4%	7.3%
30代	11.0%	15.0%
30代	48.4%	46.0%
70代	34.6%	28.7%
不明	1.6%	3.0%
計	100.0%	100.0%



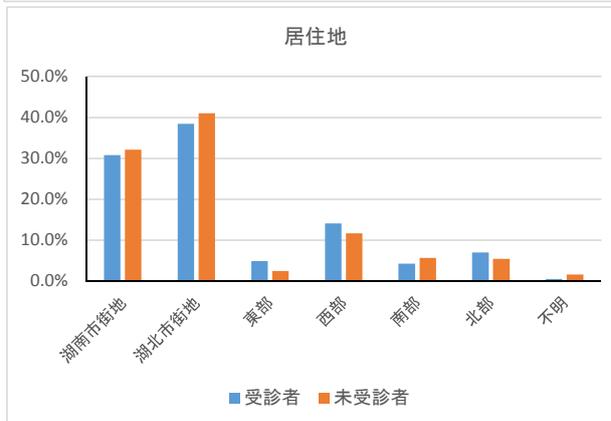
1-(2) 性別

	受診者	未受診者
男	42.2%	47.0%
女	57.3%	52.1%
不明	0.5%	1.0%
計	100.0%	100.1%



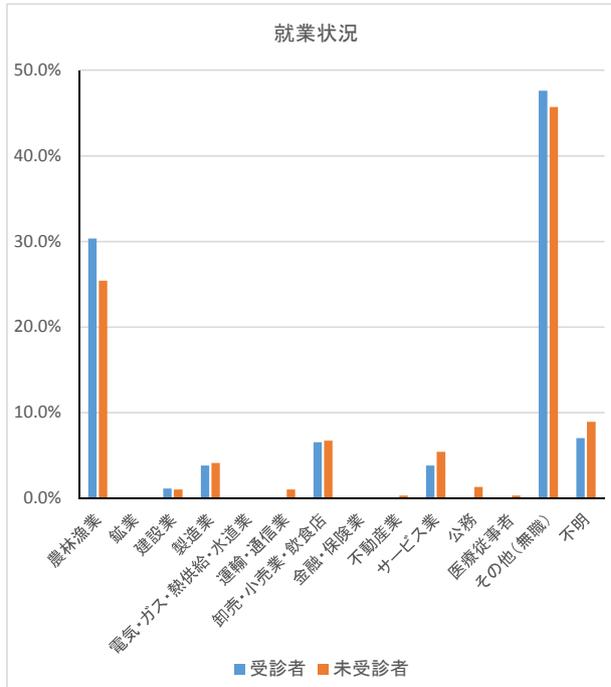
1-(3) 居住地

	受診者	未受診者
湖南省街地	30.8%	32.1%
湖北省街地	38.4%	41.0%
東部	4.9%	2.5%
西部	14.1%	11.7%
南部	4.3%	5.7%
北部	7.0%	5.4%
不明	0.5%	1.6%
計	100.0%	100.0%



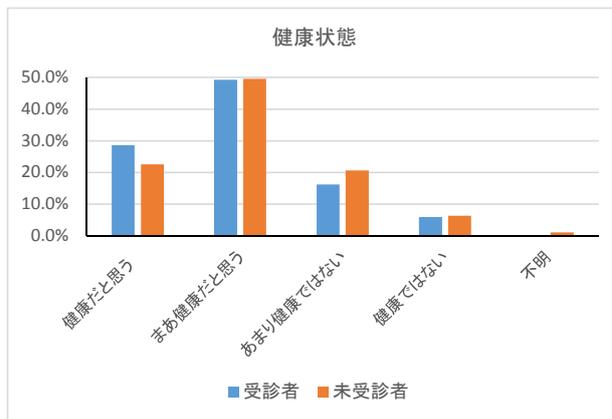
1-(4) 就業区分

	受診者	未受診者
農林漁業	30.3%	25.4%
鉱業	0.0%	0.0%
建設業	1.1%	1.0%
製造業	3.8%	4.1%
電気・ガス・熱供給・水道業	0.0%	0.0%
運輸・通信業	0.0%	1.0%
卸売・小売業・飲食店	6.5%	6.7%
金融・保険業	0.0%	0.0%
不動産業	0.0%	0.3%
サービス業	3.8%	5.4%
公務	0.0%	1.3%
医療従事者	0.0%	0.3%
その他(無職)	47.6%	45.7%
不明	7.0%	8.9%
計	100.1%	100.1%



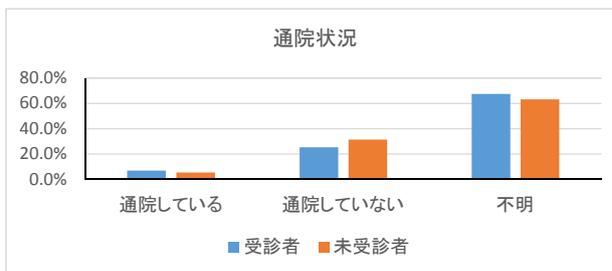
1-(5) 現在の健康状態

	受診者	未受診者
健康だと思う	28.6%	22.5%
まあ健康だと思う	49.3%	49.6%
あまり健康ではない	16.2%	20.6%
健康ではない	5.9%	6.3%
不明	0.0%	1.0%
合計	100.0%	100.0%



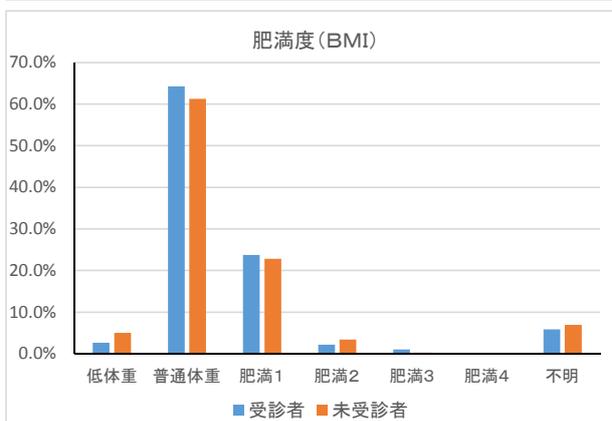
1-(6) 現在通院しているか

	受診者	未受診者
通院している	7.0%	5.4%
通院していない	25.4%	31.4%
不明	67.6%	63.2%
計	607.7%	607.2%



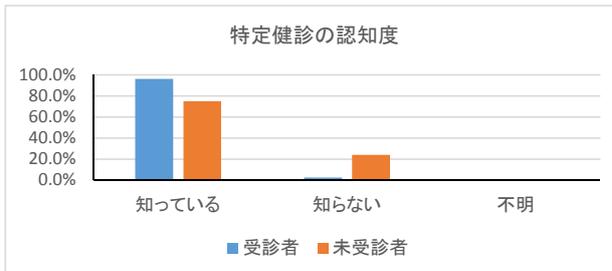
2 体の状態 (BMI: 肥満度)

	受診者	未受診者
低体重	2.7%	5.1%
普通体重	64.3%	61.3%
肥満1	23.8%	22.9%
肥満2	2.2%	3.5%
肥満3	1.1%	0.3%
肥満4	0.0%	0.0%
不明	5.9%	7.0%
計	100.0%	100.1%



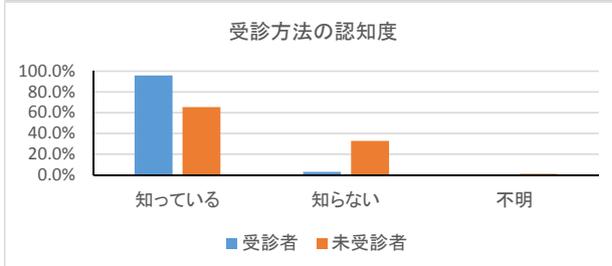
4-(1) 特定健診を知っているか

	受診者	未受診者
知っている	96.2%	75.2%
知らない	2.7%	24.1%
不明	1.1%	0.6%
計	100.0%	99.9%



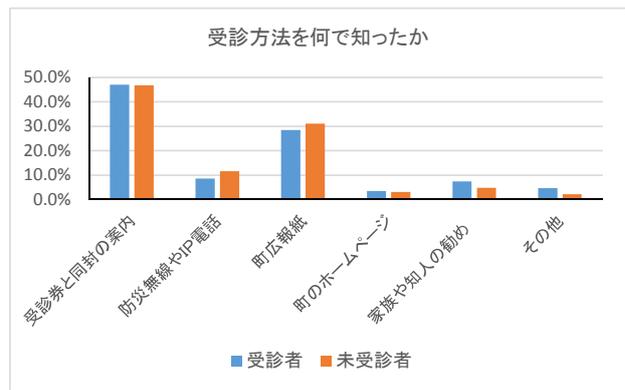
4-(2) 特定健診の受け方を知っているか

	受診者	未受診者
知っている	96.1%	65.6%
知らない	3.2%	33.0%
不明	0.5%	1.3%
計	99.8%	99.9%



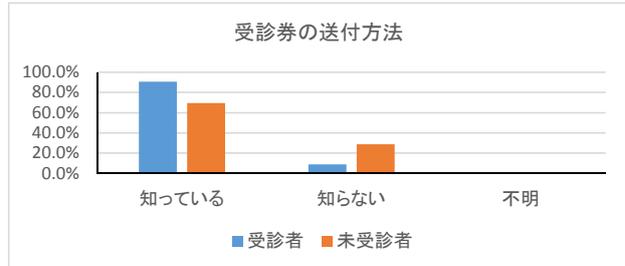
4-(3) 特定健診を受ける方法を何で知ったか(複数回答)

	受診者	未受診者
受診券と同封の案内	47.1%	46.9%
防災無線やIP電話	8.7%	11.6%
町広報紙	28.5%	31.2%
町のホームページ	3.6%	3.2%
家族や知人の勧め	7.5%	4.9%
その他	4.7%	2.3%
計	100.1%	100.1%



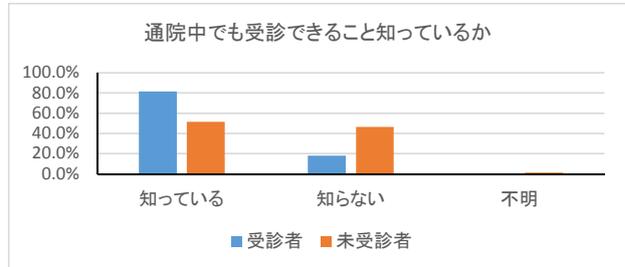
4-(4) 受診券が自宅に送付されることを知っているか

	受診者	未受診者
知っている	90.8%	69.8%
知らない	9.2%	28.9%
不明	0.0%	1.3%
計	100.0%	100.0%



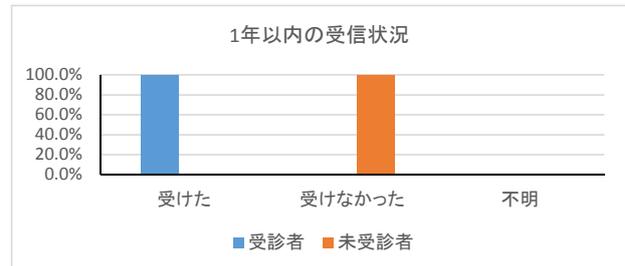
4-(5) 通院中でも特定健診を受けられること知っているか

	受診者	未受診者
知っている	81.6%	51.7%
知らない	18.4%	46.7%
不明	0.0%	1.6%
計	100.0%	100.0%



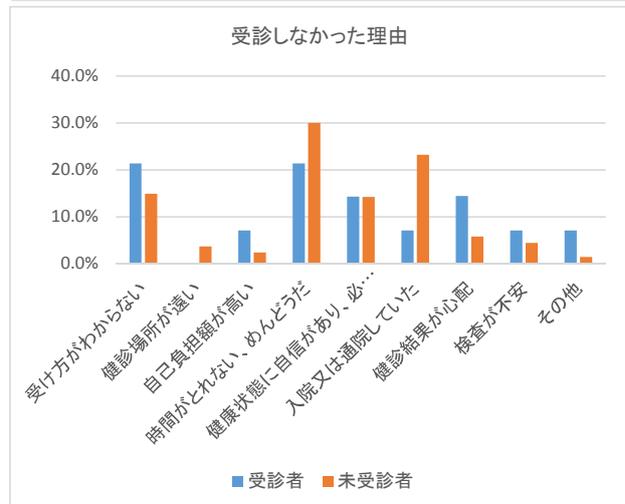
4-(6) 1年以内に特定健診を受け

	受診者	未受診者
受けた	100.0%	0.0%
受けなかった	0.0%	100.0%
不明	0.0%	0.0%
計	100.0%	100.0%



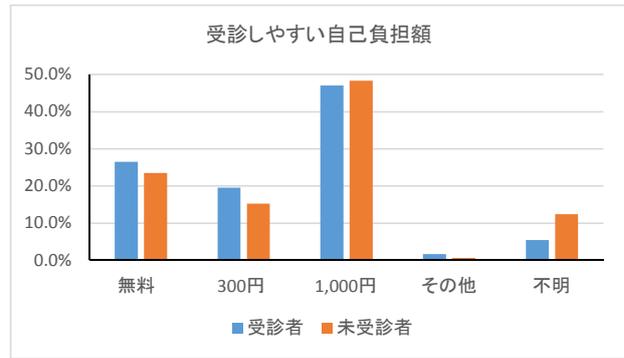
4-(7) 特定健診を受けなかった理由(複数回答)

	受診者	未受診者
受け方がわからない	21.4%	14.9%
健診場所が遠い	0.0%	3.7%
自己負担額が高い	7.1%	2.4%
時間がとれない、めんどうだ	21.4%	30.1%
健康状態に自信があり、必要性を感じない	14.3%	14.2%
入院又は通院していた	7.1%	23.3%
健診結果が心配	14.4%	5.8%
検査が不安	7.1%	4.4%
その他	7.1%	1.4%
計	99.9%	100.2%



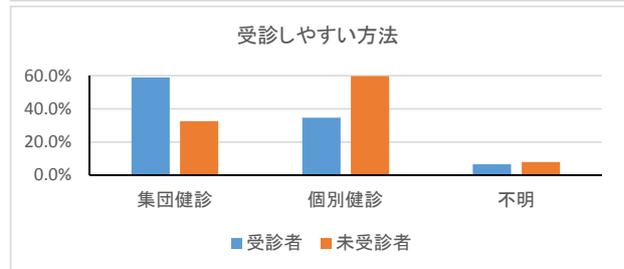
4-(8) 特定健診を受けやすい自己負担額

	受診者	未受診者
無料	26.5%	23.5%
300円	19.5%	15.2%
1,000円	47.0%	48.3%
その他	1.6%	0.6%
不明	5.4%	12.4%
計	100.0%	100.0%



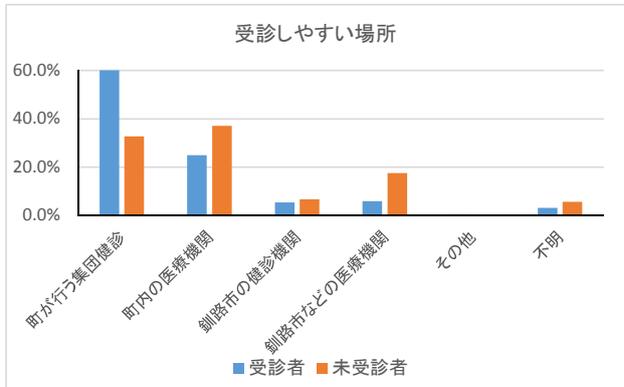
4-(9) 特定健診を受けやすい方法は

	受診者	未受診者
集団健診	59.0%	32.5%
個別健診	34.6%	59.7%
不明	6.5%	7.9%
計	100.1%	100.1%



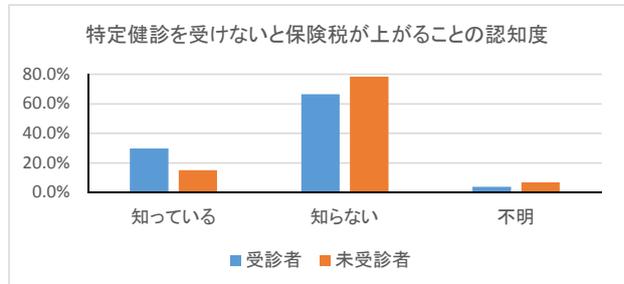
4-(10) 特定健診を受けやすい、又は受けたい場所

	受診者	未受診者
町が行う集団健診	60.0%	32.7%
町内の医療機関	24.9%	37.1%
釧路市の健診機関	5.4%	6.7%
釧路市などの医療機関	5.9%	17.5%
その他	0.5%	0.3%
不明	3.1%	5.6%
計	99.8%	99.9%



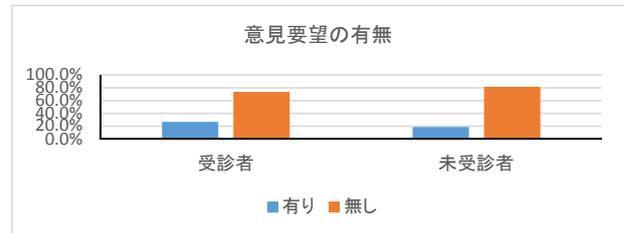
4-(11) 特定健診や特定保健指導を受けないと、保険税が上がることを知っているか

	受診者	未受診者
知っている	29.7%	14.9%
知らない	66.5%	78.4%
不明	3.8%	6.7%
計	100.0%	100.0%



4-(12) その他特定健診・特定保健指導に対するご意見・ご要望

	受診者	未受診者
有り	26.5%	18.4%
無し	73.5%	81.6%
計	100.0%	100.0%



第3期 厚岸町特定健康診査・特定保健指導実施計画

発行 平成30年3月

編集 厚岸町町民課・保健福祉課

町民課 〒088-1192  
厚岸町真栄3丁目1番地 厚岸町役場  
電話 0153-52-3131

保健福祉課 〒088-1119  
厚岸町住の江1丁目2番地 厚岸町保健福祉総合センター  
電話 0153-53-3333