

**訓子府町国民健康保険**  
**第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画**  
 令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

<b>訓子府町データヘルス計画の目的</b>
『訓子府町民が生活習慣病を重症化することなく、元気にいきいきと自立して暮らせる』

<b>1 基本的事項</b>
<p><b>1) 計画策定の趣旨</b></p> <p>「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、健康・医療情報を活用してPDCAサイクル(※1)に沿った、効果的・効率的な保健事業をするため、「第3期データヘルス計画」を策定します。</p> <p>本計画は、被保険者が健やかで充実した毎日が過ごせるよう、健康寿命の延伸を図るとともに、長期的な医療費の伸びを抑制していくための計画です。</p> <p>なお、本計画においては、保健事業の中核をなす特定健診・特定保健指導の実施方法を定めた「第4期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定します。</p> <p style="margin-left: 20px;">(※1)【PDCAサイクル】Plan(計画)、Do(実施)、Check(評価)、Act(改善)を繰り返し、業務の改善や効率化を図る手法。</p> <p><b>2) 計画の位置づけ</b></p> <p>「第6次訓子府町総合計画」、「訓子府町第2期健康増進計画」、「訓子府町介護保険事業計画」等との整合性を図ります。</p> <p><b>3) 計画期間</b></p> <p>令和6年度から令和11年度までの6年間です。</p> <p><b>4) 実施体制・関係者連携</b></p> <p>本計画は、訓子府町国保を実施主体とし、健康増進や一体的実施の観点から地域包括支援センターや後期高齢者医療担当、介護保険担当と十分連携しながら本計画を策定します。</p>

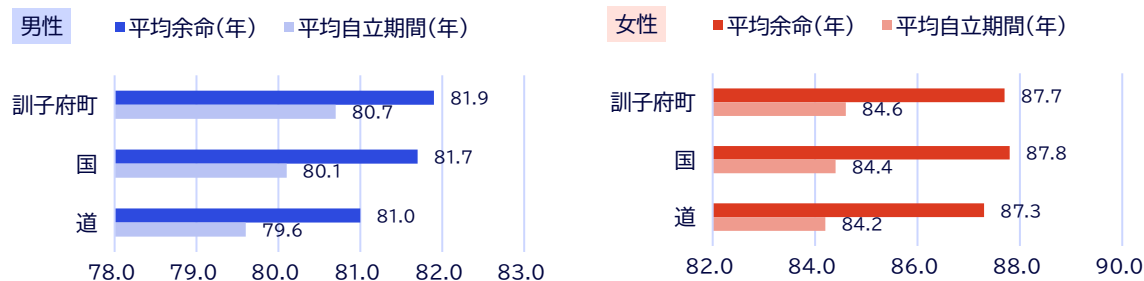
## 2 健康・医療情報等の分析

### 1) 死亡・介護・重症化した生活習慣病

#### 【平均余命と平均自立期間】

平均余命は、男性は81.9年で国・道より長くなっています。女性は87.7年で、国より短いですが、道より長くなっています。平均自立期間は、男性の平均自立期間は80.7年、女性は84.6年で、いずれも国・道より長くなっています。

<男女別平均余命・平均自立期間 令和4年度 >



#### 【死亡の状況】

平成22年から令和元年までの累積死因別死者数を見ると、最も多いのは「肺炎」、続いて「脳血管疾患」です。

全国の死亡を100とした場合の訓子府町の死亡率（標準化死亡比）を見ると、「肺がん」が高い状況です。

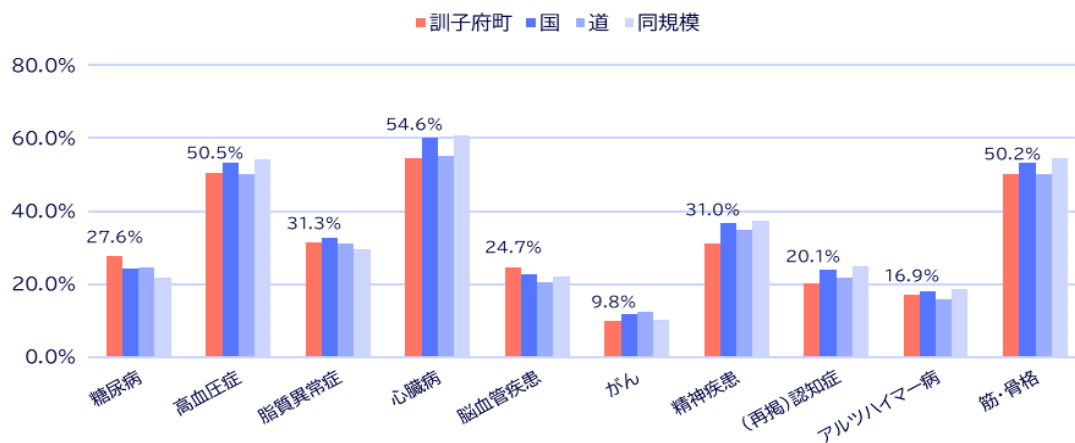
<死因別標準化死亡比SMR 平成22年から令和元年>

順位	死因	死亡者数(人)	標準化死亡比 (SMR)		
			訓子府町	道	国
1位	肺炎	66	85.2	97.2	100
2位	脳血管疾患	64	88.0	92.0	
3位	肺がん	55	126.1	119.7	
4位	老衰	46	79.4	72.6	
5位	虚血性心疾患	31	69.0	82.4	

#### 【介護の状況】

要介護認定者における生活習慣病の有病割合が高く、とくに「心臓病」「高血圧症」の有病割合が高くなっています。また、国や道と比較すると、「糖尿病」「脳血管疾患」の割合が高くなっています。

<要介護認定者の有病割合 >



【医療】生活習慣病医療費と重症化した生活習慣病の患者数

生活習慣病医療費は、平成30年度と比較して減少しています。令和4年度時点で総医療費に占める疾病別の割合を国、道と比較すると「狭心症」の割合が高いです。

<生活習慣病医療費の平成30年度比較 >

疾病名		訓子府町				国	道	同規模
		平成30年度		令和4年度				
		医療費(円)	割合	医療費(円)	割合			
生活習慣病医療費		111,482,960	20.9%	96,808,040	18.0%	18.7%	16.4%	18.4%
基礎疾患	糖尿病	30,645,290	12.9%	30,056,200	10.7%	10.7%	10.1%	11.4%
	高血圧症	24,066,110		18,659,310				
	脂質異常症	13,377,610		8,254,710				
	高尿酸血症	433,930		319,890				
重症化した生活習慣病	動脈硬化症	687,460	0.1%	499,210	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
	脳出血	7,358,670	1.4%	7,143,910	1.3%	0.7%	0.6%	0.7%
	脳梗塞	5,496,030	1.0%	3,644,070	0.7%	1.4%	1.5%	1.4%
	狭心症	10,306,370	1.9%	14,150,190	2.6%	1.1%	1.4%	1.1%
	心筋梗塞	0	0.0%	0	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%
	慢性腎臓病(透析あり)	19,111,490	3.6%	14,080,550	2.6%	4.4%	2.3%	3.3%
【参考】	筋・骨格関連疾患	54,922,010	10.3%	54,917,220	10.2%	8.7%	9.4%	9.3%
総額医療費		532,753,780	-	536,553,380	-	-	-	-

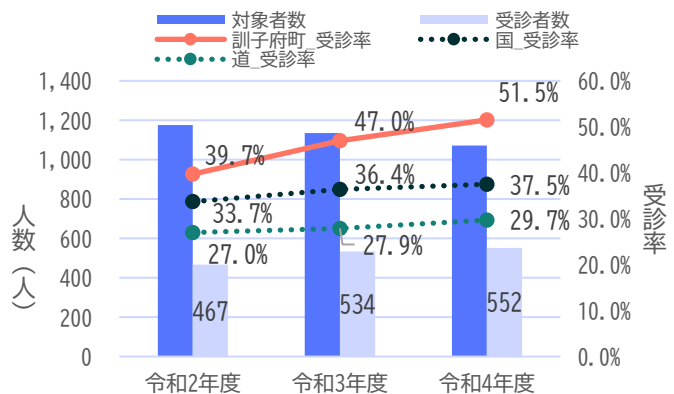
2) 特定健診・特定保健指導の状況

【特定健診の実施状況】

特定健診受診率は、年々上昇し、令和4年度の特定健診受診率は51.5%で、道と比べて高くなっています。

健診種類	委託先	件数
集団	遠軽厚生病院	180人
	旭川がん検診センター	284人
個別	訓子府クリニック	14人
	遠軽厚生病院	20人
みなし健診	北見医師会	39人
データ持参(PET含む)		11人
合計		552人

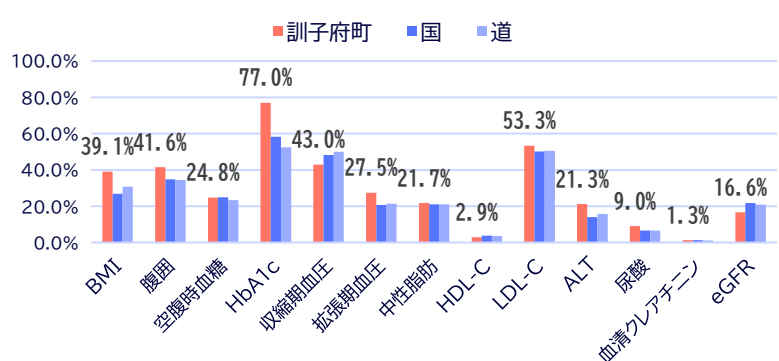
<特定健診受診率の推移>



【有所見者の状況】

令和4年度の特定健診受診者における有所見者の割合を国・道と比較すると、「BMI」「腹囲」「HbA1c」「拡張期血圧」「中性脂肪」「LDL-C」「ALT」「尿酸」の有所見率が高いです。

<特定健診有所見者の状況 令和4年度>

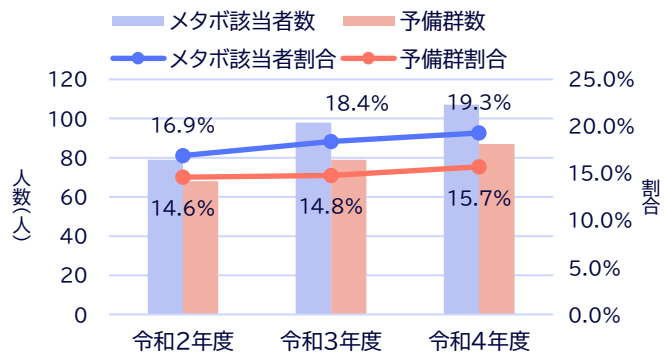


### 【メタボリックシンドロームの状況】

メタボリックシンドロームとは、「内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい状態」を指します。

令和4年度の特定健診受診者におけるメタボ該当者は107人（19.3%）であり、増加しています。

＜メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移＞



### 【受診勧奨対象者の状況】

HbA1c7.0%以上、Ⅱ度高血圧以上の人の割合は増加しています。LDLコレステロール180mg/dl以上の人の割合は減少傾向です。

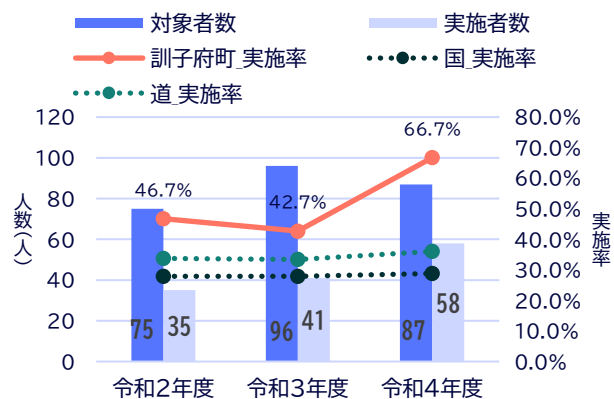
	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
特定健診受診者数	467	-	534	-	553	-
血糖	HbA1c 7.0%以上					
	15	3.3%	25	4.7%	30	5.4%
血圧	Ⅱ度高血圧以上 (160/100mmHg以上)					
	17	3.6%	36	6.7%	37	6.7%
脂質	LDL 180mg/dl以上					
	29	6.2%	19	3.6%	17	3.1%

### 【特定保健指導の状況】

令和4年度の特定保健指導の対象者は87人で、特定健診受診者の15.8%を占めます。

特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合（特定保健指導実施率）は66.7%です。

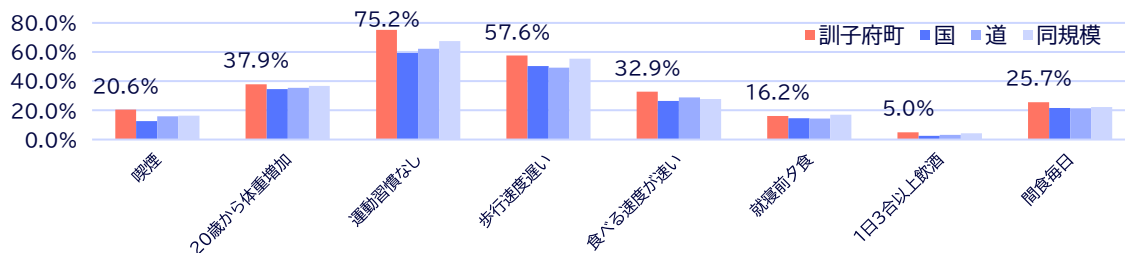
＜特定保健指導の推移＞



### 【生活習慣の状況】

令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると、「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「歩行速度遅い」「食べる速度が速い」「週3回以上就寝前夕食」「1日3合以上飲酒」「間食毎日」の回答割合が高いです。

＜特定健診質問票の回答状況令和4年度＞



### 3 訓子府町国民健康保険の健康課題と目標の整理と個別保健事業

訓子府町国民健康保険の被保険者が、いつまでも自分らしく元気に生活するために、整理した健康課題を解決するための中長期的な目標と短期目標を設定し、保健事業を実施していきます。

#### 目的～健康課題を解決することで達成したい姿～

訓子府町民が生活習慣病を重症化することなく、元気にいきいきと自立して暮らせる  
「健康寿命の延伸」「医療費の伸びの抑制」

健康課題	目標		目標達成のための保健事業
	中・長期	短期	
脳血管疾患による死亡が多く、要介護者も脳血管疾患を持っている人が多い。	①新規脳血管疾患患者数の抑制	①有所見者の減少(HbA1c7.0%以上、血圧160/100mmHg以上、LDL180mg/dl以上の人の割合)	<b>【重症化予防】</b> ・糖尿病等生活習慣病重症化予防事業 ・がん検診  <b>【生活習慣病発症予防】</b> ・特定健診結果説明会 ・特定保健指導(働くカラダの点検デー) ・肉体改造講座  <b>【早期発見】</b> ・特定健診受診率向上事業 ・通院者対策事業(みなし健診) ・若年健診受診率向上事業  <b>【健康づくり】</b> ・健康月間チャレンジ事業 ・青年講座
肺がんの死亡が多い。	②新規虚血性心疾患患者数の抑制	②受診勧奨判定値を超える未治療者の医療機関受診率の向上	
高血圧の未治療者が多く、治療中の人でもコントロール不良者が多い。	③新規人工透析導入者数の抑制	③肥満者、メタボ該当者、予備群該当者の割合の減少	
糖尿病治療中の人の血糖コントロール不良者が多い。	④肺がんの標準化死亡比の改善	④喫煙者の割合の減少	
脂質異常の未治療者が多い。		⑤運動習慣のない人の割合の減少	
肥満やメタボ該当者・予備群が多い。		⑥間食を毎日食べる人の割合の減少	
男女ともに喫煙者が多い。		⑦特定健診受診率の向上	
運動習慣のある人が少ない。		⑧特定保健指導実施率の向上	
若年層の男性の朝食欠食が多い。			
毎日間食する女性が多い。			
後期高齢者だけでなく、国保被保険者においても筋・骨格関連疾患の医療費が多い。			

第2期計画の取組により、特定健診・特定保健指導の実施率が増加しています。通院中の特定健診未受診者が多い状況でしたが、受診率向上対策により特定健診に繋がり、重症化リスクが高いコントロール不良の方の保健指導を実施することができるようになりました。

第3期計画においては、引き続き重症化予防対策を行うとともに、町の健康課題の一つである「肥満者やメタボリックシンドローム該当者の減少」のため、運動習慣や食生活など生活習慣改善の行動変容につながる保健指導を強化します。ICTを活用した保健指導の導入など対象のニーズにあった指導や、若年健診(39歳以下健診)の受診率を高め、若い頃から自分の健康に関心を持つことができるよう若年層からの肥満予防対策に取り組みます。

訓子府町国民健康保険  
第3期データヘルス計画概要版

令和6年3月  
訓子府町福祉保健課  
〒099-1498 訓子府町東町398番地  
TEL 0157-47-5555