

旭川市国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画
(平成30年度～平成35年度)

平成30年(2018年)3月

目次

第1章	第3期特定健診等実施計画の策定に当たって	1
第2章	第3期特定健診等実施計画の概要	1
1	第3期特定健診等実施計画の位置付け	2
2	第3期特定健診等実施計画の計画期間	2
第3章	第2期特定健診等実施計画の評価	3
1	目標達成状況	3
2	後期高齢者支援金における加算・減算の基準措置及び保険者努力支援制度について	6
第4章	特定健康診査・特定保健指導の実施	8
1	目標値の設定	8
2	対象者の見込み	8
3	特定健診の実施	9
4	特定保健指導及び保健指導の実施	20
第5章	個人情報の保護	21
1	基本的な考え方	21
2	特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間	21
第6章	結果の報告	21
第7章	第3期特定健診等実施計画の公表及び周知	21
第8章	第3期特定健診等実施計画の評価及び見直し	21
1	第3期特定健診等実施計画の評価方法	21
2	第3期特定健診等実施計画の見直し	21
3	第3期特定健診等実施計画の評価時期	22
第9章	その他	22
	参考資料	23

第1章 第3期特定健診等実施計画の策定に当たって

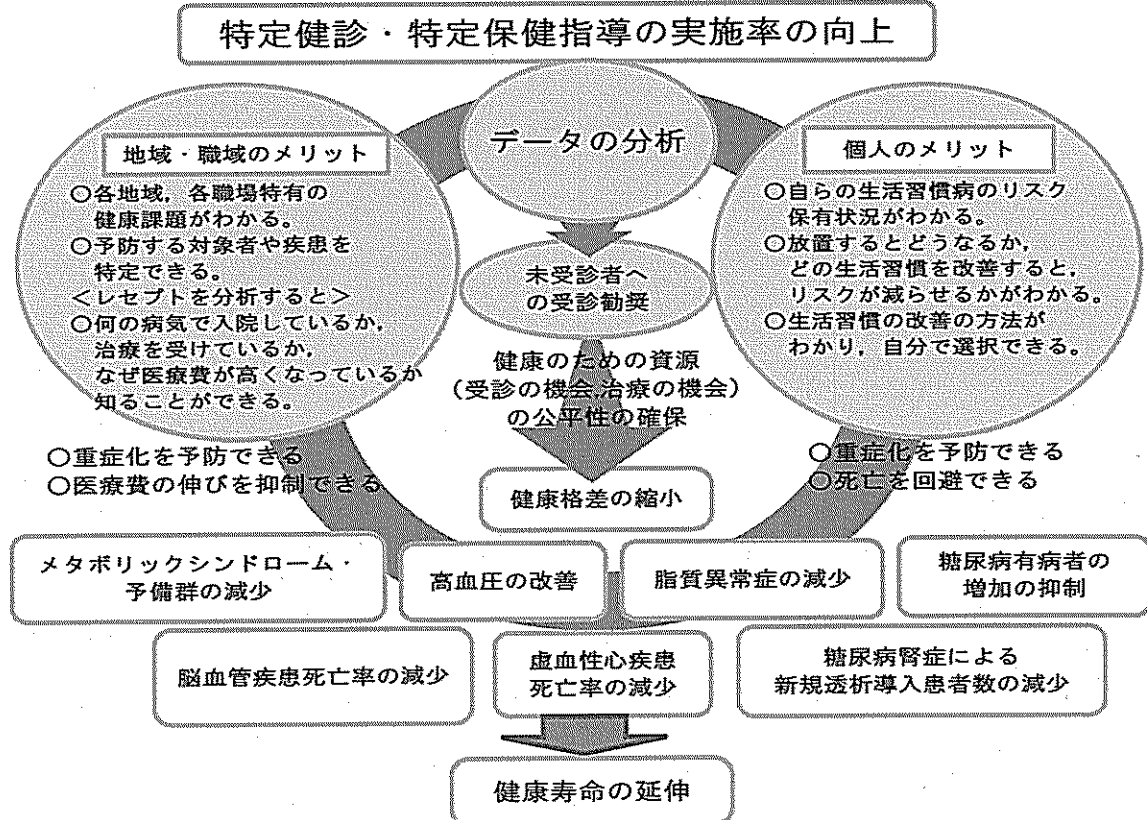
平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を減少させるための健診と保健指導を医療保険者に義務付ける特定健康診査（以下「特定健診」という。）・特定保健指導が導入されました。

旭川市国民健康保険では平成20年3月に第1期となる「旭川市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下「特定健診等実施計画」という。）を、また平成25年3月には第2期特定健診等実施計画を策定し、この取組を推進してきました。

第2期特定健診等実施計画が平成29年度で終了することに伴い、国の「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」等に基づき、第3期特定健診等実施計画を策定します。

特定健診・特定保健指導と健康日本21（第二次）

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

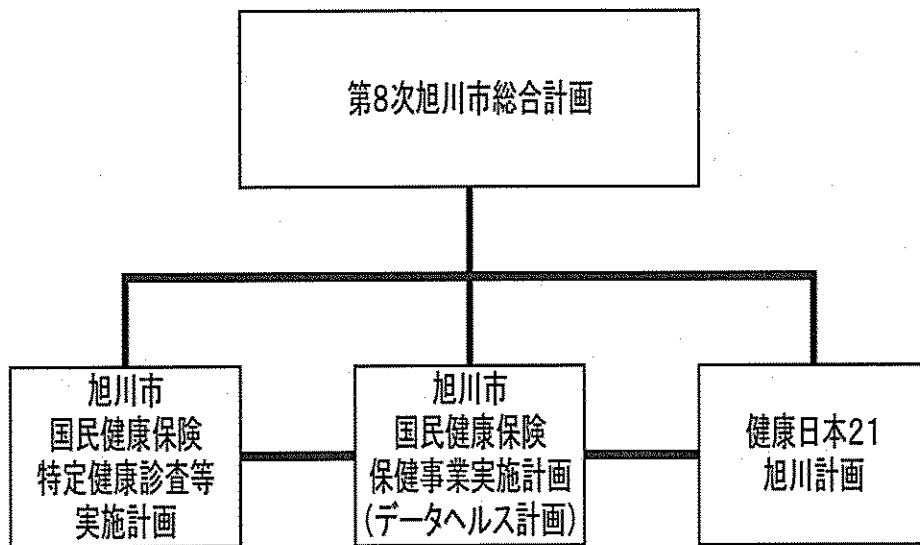


出典：標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】

第2章 第3期特定健診等実施計画の概要

1 第3期特定健診等実施計画の位置付け

特定健診等実施計画は、第8次旭川市総合計画の個別計画として位置付けられます。策定に当たっては、関連計画である旭川市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び健康日本21旭川計画との整合性を図ります。



2 第3期特定健診等実施計画の計画期間

これまで、第1期及び第2期の特定健診等実施計画は、5年間を計画期間としていましたが、全国医療費適正化計画等の計画期間が見直されことを踏まえ、また、旭川市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）との整合性を図るため、第3期特定健診等実施計画は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

計画期間	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健診等実施計画	第1期 5年					第2期 5年					第3期 6年					

計画期間	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
データヘルス計画	第1期 7年									第1期 7年						

第3章 第2期特定健診等実施計画の評価

1 目標達成状況

(1) 実施に関する目標

① 特定健診受診率

市町村国保については、40歳から74歳までの対象者の60%以上が特定健診を受診することを目標として定められています。(表1)

表1 特定健診の実績

	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
国の目標	60%	60%	60%	60%	60%
市の目標	25%	30%	26%	29%	32%
実績	20.7%	21.8%	22.7%	21.9%	

【評価】

特定健診の受診率については、平成27年12月に目標値の見直しがあり、新たな目標値のもと、受診率の向上ための取組を行いましたが、いずれの年度も目標は達成できませんでした。

今後は、目標を達成するため、未受診者分析等を実施し、受診率向上のための効果的な取組が必要と考えられます。

② 特定保健指導実施率

市町村国保については、特定保健指導が必要と判定された対象者の60%以上が特定保健指導を受けることを目標として定められています。(表2)

表2 特定保健指導の実績

	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
国の目標	60%	60%	60%	60%	60%
市の目標	60%	60%	60%	60%	60%
実績	48.0%	49.6%	53.9%	50.9%	

※平成25年度から平成27年度までの特定保健指導実施率は、国へ提出する「法定報告」の値に誤りがあったため、旭川市調べの数値である。

【評価】

特定保健指導の実施率については、いずれの年度も目標達成には至りませ

んでしたが、中規模市町村国保[※]における特定保健指導実施率24.3%(平成27年度)と比較すると高い水準を維持しています。

目標達成に向けては、対象者の性別・年代・職業、生活環境等を考慮し、参加しやすい面接場面や効果的な周知の検討など更なる取組が必要と考えます。

※「中規模市町村国保」：厚生労働省の統計において特定健診対象者数が5千人以上10万人未満の市町村国保のこと。

(2) 成果に関する目標

特定健診受診者の中の内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム[※])該当者及び予備群の人数・率を示します。(表3)

※メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、心筋梗塞や脳卒中等のリスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという概念です。

表3 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者及び予備群の人数及び割合

内臓脂肪症候群	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
該当者	1,802人 14.5%	1,853人 14.4%	1,994人 15.3%	1,894人 15.7%	
予備群	1,167人 9.4%	1,225人 9.5%	1,233人 9.5%	1,194人 9.9%	

【評価】

第2期計画では、保険者が行う特定健診及び特定保健指導の実施の成果に関する目標として「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者及び予備群の減少率」を掲げましたが、表3のとおり、平成25年度と平成28年度を比較すると、該当者及び予備群は人数及び割合が増加しています。

なお、国においては、成果に関する目標の見直しがあり、第3期計画から、「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者及び予備群の減少率」を「特定保健指導対象者の割合の減少率」に変更し、平成20年度と比較した減少率を25%以上にすることになりました。

今後は、「特定保健指導対象者の割合の減少率」を達成するため、特定健診及び特定保健指導等の保健事業をさらに推進していく必要性があります。

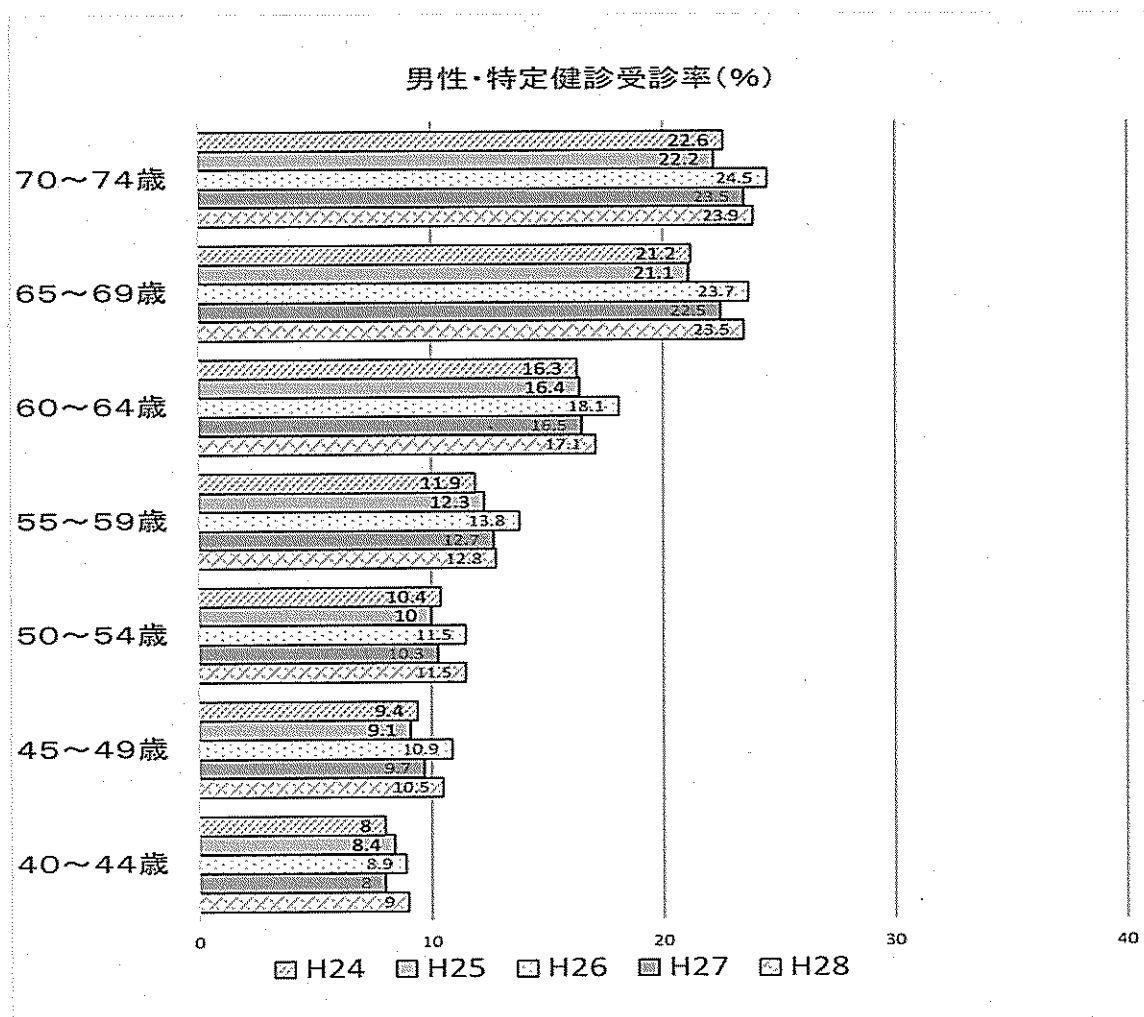
(3) 目標達成に向けての取り組み状況

① 特定健診受診率の向上方策

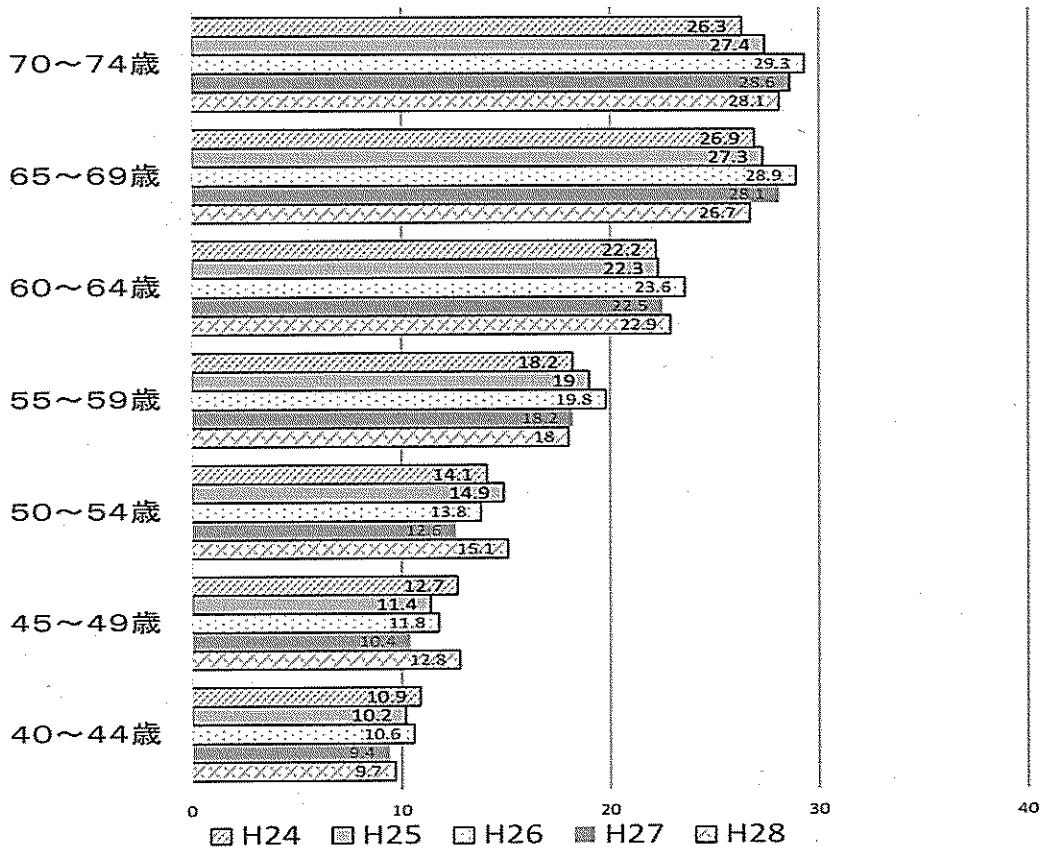
受診の利便を考慮し、健診期間を5月から翌年3月までとし、対象者全員に受診券を送付しました。市内の医療機関で受診できるほか、集団健診として、第1期の計画に引き続き、ハガキ勧奨及び特定健診とがん検診が同時に受診できるセット型健診を行ってきましたが、他の中核市の先駆的な取組等を参考に、未受診者対策の実施方法を検討しました。

その結果、平成29年度から、従来実施してきたハガキ勧奨に加え、新たに電話による受診勧奨を実施しました。加えて、未受診者の方に対し特定健診受診の意義を丁寧に説明し、受診へつなげるための保健師等による個別の受診勧奨も実施しました。さらに特定健診のPRを強化し、広報はもとより、各種マスメディアを通じて特定健診受診の必要性を重ねて周知しました。

平成24年度から平成28年度までの特定健診受診率の推移（男女別）



女性・特定健診受診率(%)



② 特定保健指導実施率の向上とメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策

特定保健指導については、健診結果通知に合わせた初回面接の実施、健康相談の日曜開催や職場への訪問など、対象者にとって面接しやすい時間と場所を設定し、実施率の向上に向けて取り組みました。

また、階層化の結果、特定保健指導には該当しなかったものの、脳・心血管疾患の発症リスクを持つ者に対しても保健指導を実施し、メタボリックシンドロームや糖尿病等生活習慣病の発症予防及び重症化予防に取り組みました。

2 後期高齢者支援金における加算・減算の基準措置及び保険者努力支援制度について

平成20年度から後期高齢者医療制度が創設され、この制度における財政負担として、全体の約4割を若年者の医療保険から「後期高齢者支援金」という形で拠出しています。

この後期高齢者支援金における加算・減算措置は、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率を参酌標準として決定されるものですが、本制度が実施されてからこれまで、本市は加算・減算のどちらも対象とはなりませんでした。

平成28年度からは、医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブとして、市町村国保では新たに「保険者努力支援制度」が創設され、市町村に対して特別調整交付金の一部を活用して前倒しで実施されています。(平成30年度から本格実施)

国は、保険者努力支援制度の評価指標について、特定健診受診率や特定保健指導実施率等毎年の実績や実施状況を見ながら進化発展させるとしており、現在は、糖尿病等の重症化予防の取組や保険料収納率向上に対する取組の実施状況を高く評価しています。保険者として、これらに対する取組を充実させながら、保険者努力支援制度を最大限活用していけるよう、評価指標である特定健診受診率・特定保健指導実施率等を向上させていくことが重要と考えます。

第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 目標値の設定

(1) 特定健診受診率及び特定保健指導実施率

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診受診率	35%	38%	41%	44%	47%	50%
特定保健指導実施率	51%	53%	55%	57%	59%	60%

(2) 成果に関する目標

特定健診及び特定保健指導の実施に関する基準において、特定保健指導対象者の割合の減少率を平成20年度と比較し、第3期特定健診等実施計画が終了する平成35年度には25%以上減少させることと定められたことから、第3期特定健診等実施計画においてもこれを成果に関する目標とし、目標値は以下のとおりとします。

	平成20年度	平成35年度
特定保健指導対象者の割合	13.1%	9.8%

※平成35年度目標値＝平成20年度13.1%×減少率25%＝9.8%

2 対象者の見込み

(人)

		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診	対象者数	52,427	50,330	48,317	46,384	44,529	42,748
	受診者数	18,349	19,125	19,810	20,409	20,929	21,374
特定保健指導	対象者数	1,798	1,874	1,941	2,000	2,051	2,095
	実施者数	917	993	1,068	1,140	1,210	1,257

【対象者の見込みの考え方】

※特定健診対象者：過去3か年の対象者数の減少率の平均値に基づいて算出。

※特定保健指導対象者：特定健診受診率、特定保健指導対象者の減少率等を踏まえて算出。

3 特定健診の実施

(1) 対象者

特定健診の対象者は、40～74歳の旭川市国民健康保険被保険者

(2) 実施形態

特定健診については、委託基準を満たす医療機関に委託します。
委託事業者の選定方法は、随意契約とします。

- ① 個別健診：市内医療機関(委託医療機関)において実施
- ② 集団健診(セット型健診)：各地区施設等において実施

(3) 実施時期

毎年5月～翌年3月末

(4) 特定健診委託基準

高齢者の医療の確保に関する法律第28条及び実施基準第16条第1項に基づき、具体的に委託できる者の基準については厚生労働大臣の告示において定められています。

(5) 健診実施機関リスト

特定健診実施機関については、旭川市のホームページに掲載します。

(6) 特定健診実施項目

① 基本的な健診項目

質問項目、身体計測〔身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)〕、
理学的検査(身体診察)、血圧測定、血液化学検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)、肝機能検査〔AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ (ガンマ)-GT(γ (ガンマ)-GTP)〕、血糖検査(空腹時血糖及びHbA1c検査)、尿検査(尿糖、尿蛋白、尿潜血)、血清尿酸検査、腎機能検査(血清クレアチニン)

※健診項目のうち、網掛けのものは旭川市国民健康保険の追加健診項目

上記のとおり、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導を必要とする人を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査(HbA1c・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血)を実施します。また、血中脂質検査のうちLDL

コレステロールについては、中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合は、Non-HDL コレステロールの測定でも可能とします。(実施基準第 1 条 4 項)

旭川市国民健康保険における特定健診の基本的な健診項目

健診項目		国基準	市独自
質問項目	問診(質問票)	○	
診察	身体診察	○	
身体計測	身長	○	
	体重	○	
	腹囲	○	
	BMI	○	
血圧等	血圧	○	
肝機能検査	AST(GOT)	○	
	ALT(GPT)	○	
	γ-GT(γ-GTP)	○	
血中脂質検査	中性脂肪	○	
	HDLコレステロール	○	
	LDLコレステロール	○	
	(Non-HDLコレステロール)		
血糖検査	空腹時血糖	◎ (いずれかの項目の実施でも可)	○
	HbA1c		○
	随時血糖		
尿検査	尿糖	○	
	尿蛋白	○	
	尿潜血		○
血清尿酸検査	尿酸		○
腎機能検査	血清クレアチニン		○

② 詳細な健診項目

心電図検査, 眼底検査, 貧血検査〔赤血球数, 血色素量 (ヘモグロビン値), ヘマトクリット値〕

平成30年度からは当該年度の健診結果等において, 血圧が受診勧奨判定値以上, 問診で不整脈疑いのある方が心電図検査の対象となり, 血圧または血糖の検査が受診勧奨判定値以上の方が眼底検査の対象となりました。

また, 本市における急性心筋梗塞の標準化死亡比は, 全国及び北海道と比較し明らかに多い状況にあります。(表4)

本市では生活習慣病の重症化予防に取り組んでおり, 重症化予防対象者を抽出する根拠として, 各医学学会が定める最新の治療ガイドラインを活用しております。

図1より, 平成28年度特定健診受診者12,468人のうち, 早急な受診行動が必要なⅡ度高血圧以上該当者の中でも未治療(※未治療: 高血圧症, 糖尿病, 脂質異常症の3疾患)の方が331人いました。高血圧は脳血管疾患の重要な危険因子であることから, 高血圧の治療を開始し, 至適血圧にコントロールすることで重症化予防が可能であると考えます。

さらに, 未治療の心房細動の方についても, 心電図検査受診者1,394人のうち4人いることも分かりました。心房細動については, 脳梗塞の中でも重篤な後遺症を残しやすい心原性脳塞栓症の発症リスクであることから, 早期に発見し適切な治療を開始することが重要です。心電図検査では, 心房細動未治療者のみならず虚血性心疾患重症化予防の対象者も明確となります。

心電図検査は, 脳血管疾患や虚血性心疾患等の発症及び重症化予防において重要な検査であることから, 検査の対象となる受診者に対し確実に心電図検査が実施されるよう, 医療機関への説明及び周知に努めます。

表4 SMR(標準化死亡比)の比較

		全国	旭川市	北海道
死亡総数	男性	100	98.9	101
	女性	100	95.9	97.6
悪性新生物	男性	100	106.6	107.7
	女性	100	108.7	108
心疾患	男性	100	99.2	103.1
	女性	100	93.5	102.6
急性心筋梗塞	男性	100	184.5	104
	女性	100	165.3	101.9
脳血管疾患	男性	100	95.1	93.4
	女性	100	87.4	90.9
脳内出血	男性	100	87.1	93.2
	女性	100	78.9	90.5
脳梗塞	男性	100	97.5	93.1
	女性	100	90	91
腎不全	男性	100	126.7	128.5
	女性	100	137.1	131.7

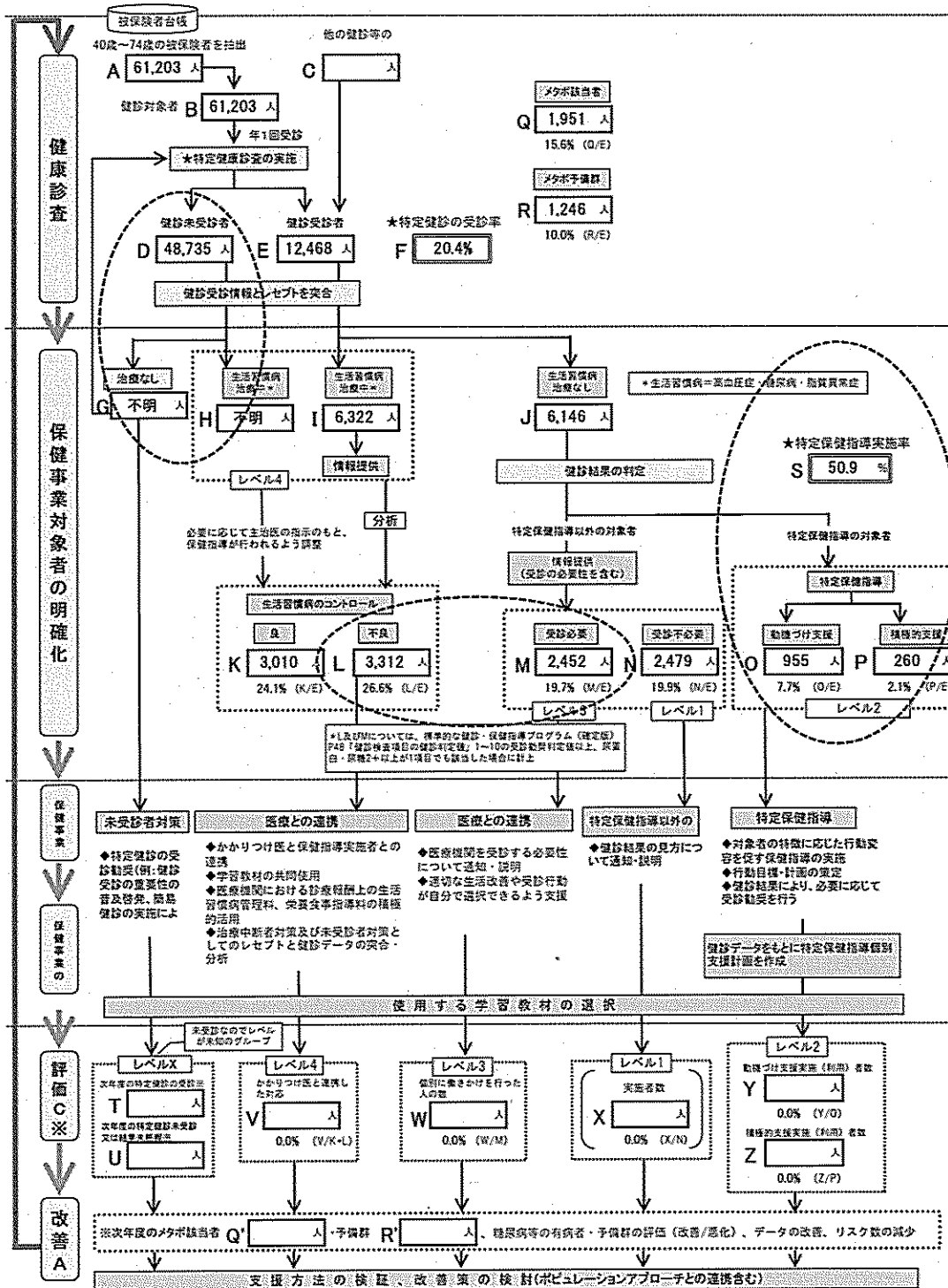
出典：厚生労働省人口動態特殊報告 平成20年～平成24年人口動態 保健所・市町村別統計

図1 平成28年度特定健診データにおける重症化予防対象者の実態

健康日本21 (第2次)目標 目録とごころ	脳血管疾患 の身体指標等に関する減少 脳卒中治療ガイドライン2015 (脳卒中治療ガイドライン委員会)	虚血性心疾患 の身体指標等に関する減少 虚血性心疾患の一次予防ガイドライン(2012年改訂版) (虚血性心疾患の一次予防ガイドライン委員会)	糖尿病性腎症 による年間新規診断例数と患者数の減少 糖尿病治療ガイドライン 2016-2017 (日本糖尿病学会)	重症化予防対象者					
				重症化予防対象者 (実人数)	重症化予防対象者 (実人数)				
科学的根拠に基づき レセプトデータ、 介護保険データ、 その他統計資料等 に基づいて 健康課題を分析	クモ膜下出血 (7%)	脳出血 (18%)	脳梗塞 (7%)	心筋梗塞	安静 狭心症				
	心原性 脳塞栓症 (27%)	ラクナ 梗塞 (31.9%)	アテローム 血栓性 脳梗塞 (33.9%)	心臓疾患					
	非心原性脳梗塞								
	脳卒中治療ガイドライン2014 (日本脳卒中学会)	高血圧症 ガイドライン2014 (日本高血圧学会)	脂質異常症 動脈硬化予防ガイドライン 2017年版 (日本動脈硬化学会)	糖尿病 糖尿病治療ガイド 2016-2017 (日本糖尿病学会)	慢性腎臓病(KKD)				
	高血圧症 550 4.4%	心臓病 9 0.1%	LDL-C 180mg/d以上 515 4.1%	糖化ヘモグロビン (HbA1c)6.5%以上 (空腹時7.0%以上) 631 5.1%	慢性腎臓病(KKD) CKD治療ガイド2012 (日本腎臓学会)				
	331 4.1%	4 0.1%	455 5.2%	メタボリックシンドロームの 診断基準 メタボリックシンドローム 2項目以上 1,951 15.6%	蛋白尿 (2+)以上 124 1.0%				
	137 24.9%	1 11.1%	123 23.9%	中性脂肪 300mg/d以上 320 2.6%	eGFR50未満 70歳以上40未満 284 2.3%				
	219 5.0%	5 0.1%	60 1.6%	103 2.8%	293 37.3%				
	32 9.7%	4 100.0%	27 5.9%	17 7.8%	29 8.6%				
	12	0	15	10	11				
3	0	2	2	6					
6	0	5	4	1					
5	0	8	4	7					
20	4	12	8	20					
299 90.3%	--	428 94.1%	200 92.2%	311 92.3%					
CKD (専門医対象者)									
尿蛋白(+)以上									
尿蛋白(+) and 尿潜血(+)以上									
eGFR50未満 (70歳未満は40未満)									
心電図所見あり									
146 13.0%									
109									
32									
15									
68									
39									
--									

(7) 特定健診からの流れ (図2)

図2 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導 (様式5-5)



※「G」及び「H」の人数については、今後KDB等により数値が把握できる予定。

出典：平成28年度特定健診結果から保健指導支援ツールにて作成

(法定報告と一部異なる。)

(8) 医療機関との適切な連携

治療中であっても特定健診の受診対象者であることから、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行うよう、医療機関へ十分説明し、協力を依頼します。

また、本人同意のもとで、保険者が診療における検査データの提供を受け特定健診結果のデータとして円滑に活用できるよう、かかりつけ医の協力及び連携を検討します。

(9) 被保険者への結果通知の様式

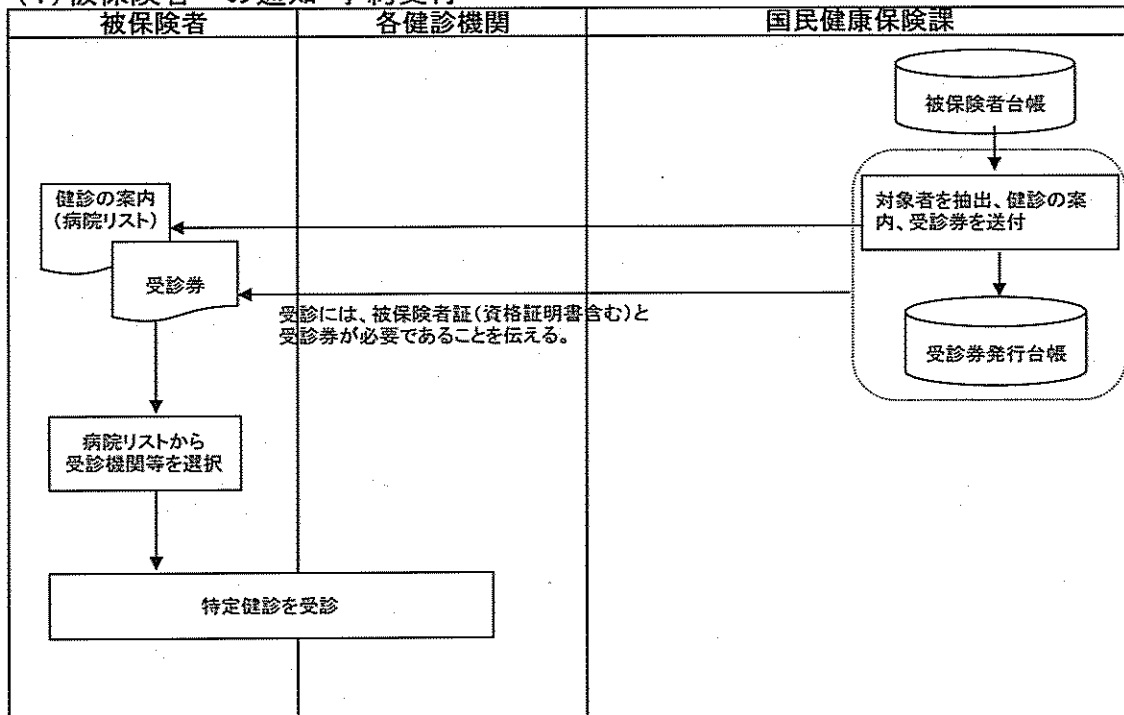
厚生労働省から示された内容を網羅した様式とします。

○既往歴，服薬歴，喫煙歴，自覚症状，他覚症状，健診結果（受診履歴がある方については過去5年分を記載），メタボリックシンドローム判定，医師の判断，判定した医師の氏名

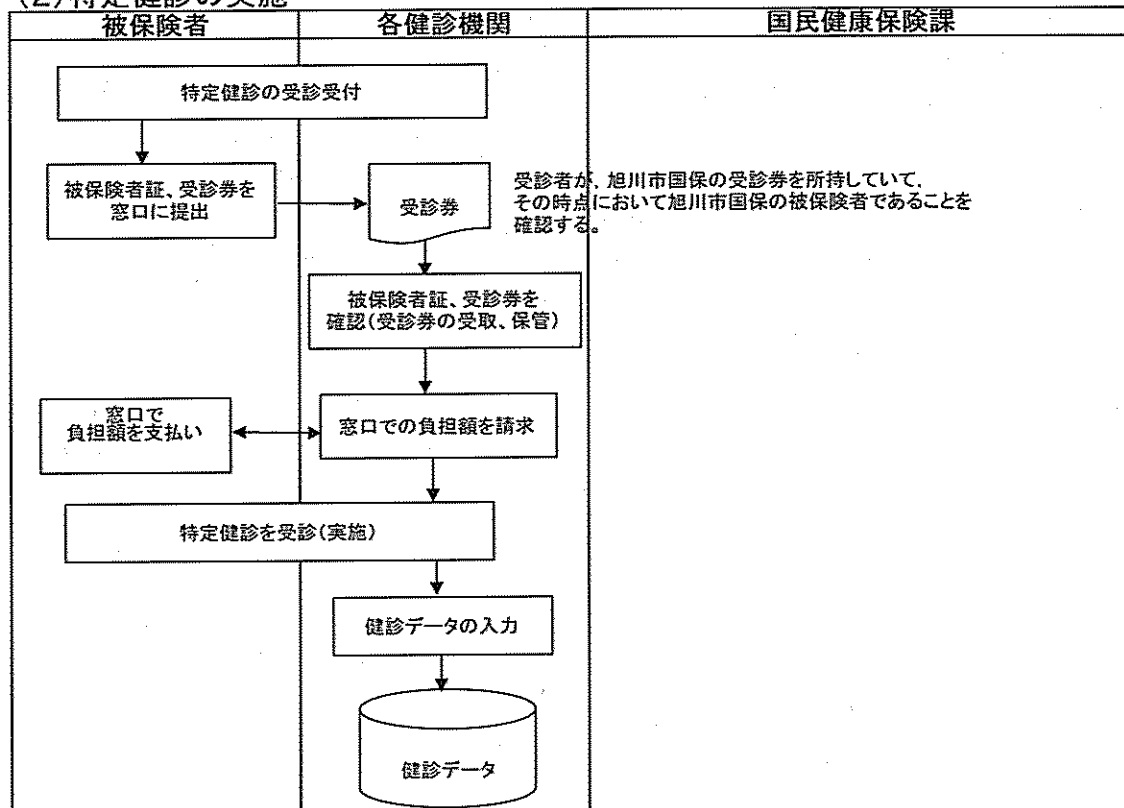
(10) 平成29年度特定健診フローチャート（図3）

図3 平成29年度特定健診フローチャート

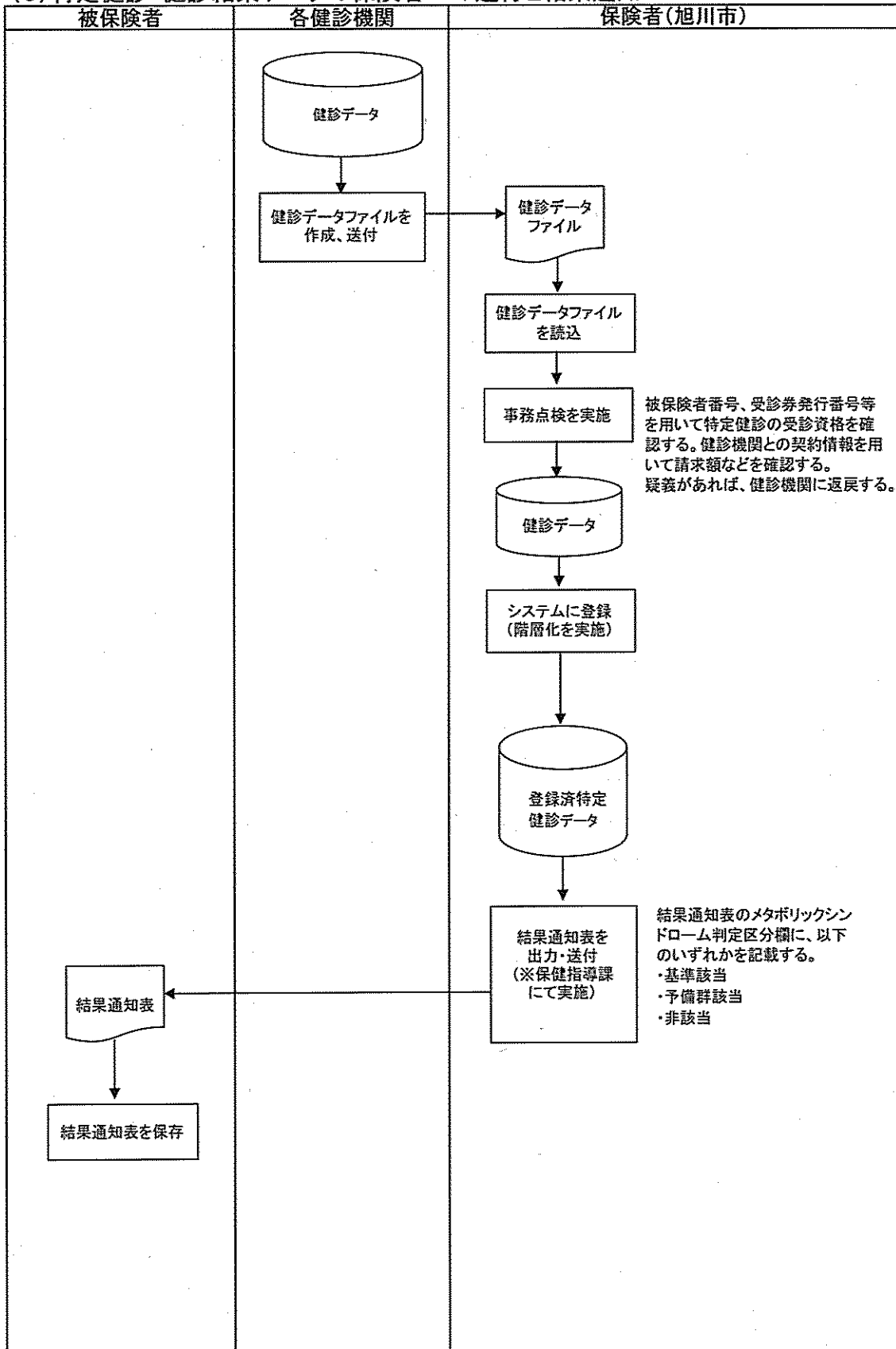
(1) 被保険者への通知・予約受付



(2) 特定健診の実施



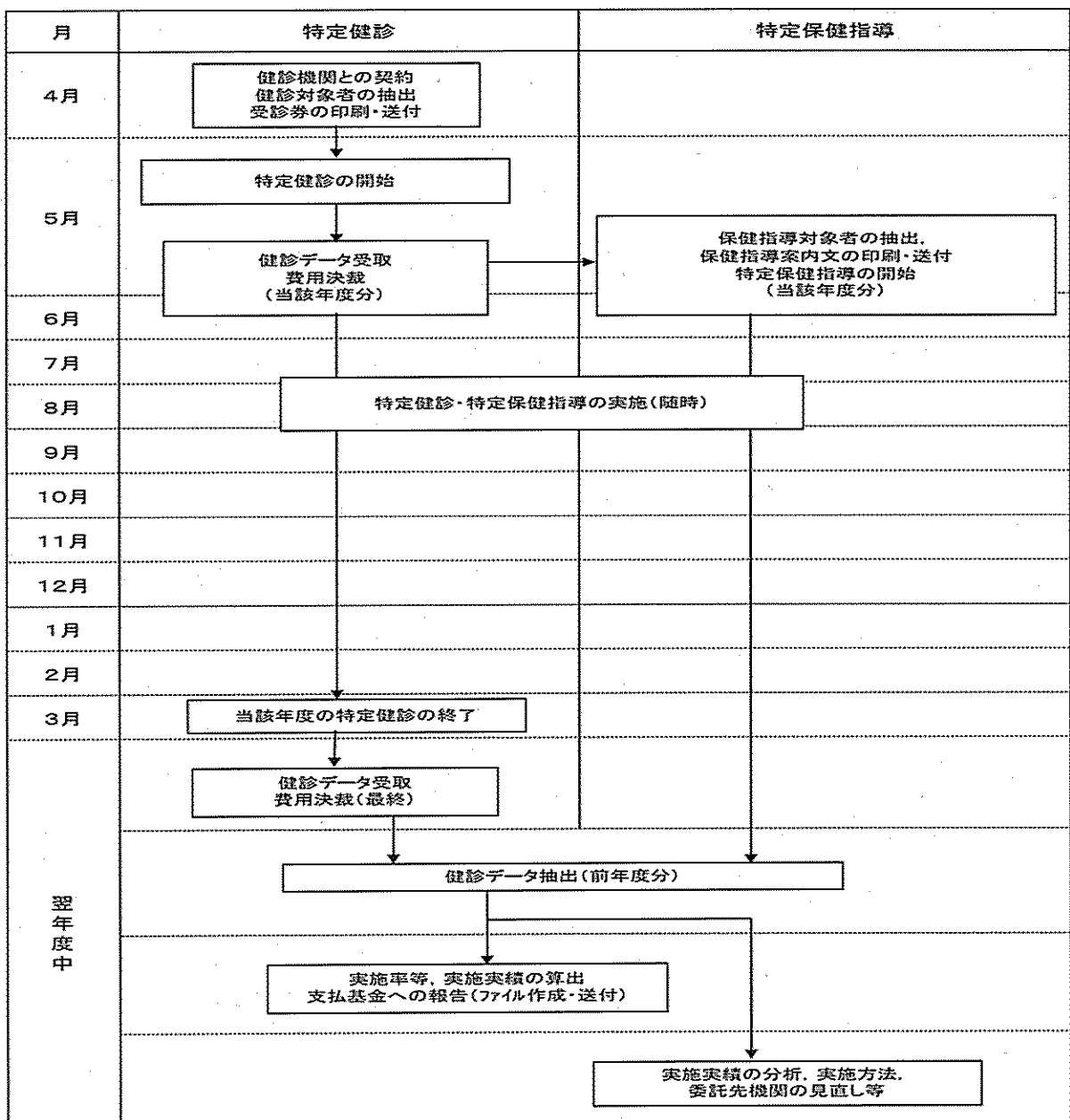
(3) 特定健診・健診結果データの保険者への送付と結果通知



(11) 周知方法

- ①受診券の発行
- ②市民広報
- ③健診委託機関，市役所，各支所，各公民館等に健診案内の掲示
- ④国保料徴収や受給者証更新時における受診勧奨
- ⑤各マスメディアの活用
- ⑥各保健事業の活用など

(12) 特定健診等の年間実施スケジュール (図4)



(13) 特定健診の広報活動スケジュール

実施率を高めるためには、対象者に認知してもらうことが不可欠であることから、受診の案内の送付に関わらず、医療保険者として加入者に対する基本的な周知広報活動について年間スケジュールを作成し、計画的に広報活動を行います。

4 特定保健指導及び保健指導の実施

(1) 実施時期

通年

(2) 実施方法

特定保健指導及び保健指導の実施については、一般衛生部門の保健師・管理栄養士等が実施します。

また、実施に当たっては、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」及び「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第3版）」に基づき実施します。

さらに、特定保健指導等の対象者に対する支援方法等、具体的な取組については、データヘルス計画に基づき毎年度策定する保健事業個別事業計画にて示していきます。

(3) 重症化予防の取組

生活習慣病重症化対策としては、これまでも脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の共通リスクであるメタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常症、糖尿病に着目して対象者を抽出し、検査データの改善に向けた保健指導や受診勧奨を行い、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組んできました。

中でも、糖尿病重症化予防においては、国を挙げて推進しており、本市においても旭川市医師会等の関係機関と近隣9町とで旭川圏糖尿病性腎症重症化予防協議会を設置し、「旭川圏糖尿病性腎症重症化予防プログラム」（平成29年12月12日施行）を策定したところです。今後は本プログラムに沿って、保健指導や受診勧奨を実施し、保険者とかかりつけ医及びかかりつけ医と専門医との連携関係の構築を進めていきます。

また、糖尿病以外の生活習慣病については、P13の「図1 平成28年度特定健診データにおける重症化予防対象者の実態」等を踏まえ、データヘルス計画に基づき毎年度策定する保健事業個別事業計画に沿って重症化予防に努めます。

第5章 個人情報の保護

1 基本的な考え方

特定健診・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについて、個人情報の保護に関する法律及び旭川市個人情報保護条例を踏まえた対応を行います。

また、特定健診を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、適宜、委託先の契約状況を確認します。

2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間

特定健診・特定保健指導の記録の管理は、特定健診・特定保健指導システムで行います。保存期間については、5年とします。

第6章 結果の報告

支払基金（国）への実績報告については、特定健診・特定保健指導システムから実績報告用データを作成し、健診実施年度の翌年度11月1日までに報告します。

第7章 第3期特定健診等実施計画の公表及び周知

第3期特定健診等実施計画は、旭川市ホームページ、市政情報コーナー及び担当課窓口等において公表、周知します。

第8章 第3期特定健診等実施計画の評価及び見直し

1 第3期特定健診等実施計画の評価方法

(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率

健診・保健指導データから集計し、評価します。

(2) 特定保健指導対象者の割合の減少率

平成20年度及び平成35年度の実績により、特定保健指導対象者の割合の減少率を算出し目標値と比較します。

(3) その他（実施方法・内容・スケジュール等）

第3期特定健診等実施計画上の内容と実際の実施状況等を総合的に比較します。

2 第3期特定健診等実施計画の見直し

旭川市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価（平

成32年度)の状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

3 第3期特定健診等実施計画の評価時期

第3期特定健診等実施計画の評価は、最終年度である平成35年度に最終評価を行います。

第9章 その他

35～39歳の国保被保険者に対する健診

平成35年度には、平成20年度と比較して特定保健指導対象者の割合の減少率を25%以上にするため、より若い年代からの予防を実施します。そのためには、特定健診に加え、35～39歳の旭川市国保被保険者に対し特定健診・特定保健指導と同様の内容を実施し、生活習慣病予防意識の向上と生活習慣病の中長期的な予防を目指します。

参考資料

参考資料1 様式6-1 国・北海道・同規模保険者（平均）と比較した
旭川市の位置

項目		旭川市	同規模保険者 (平均)	北海道	国	データ元	
1	人口動態	総人口	343,217人	385,071人	5,475,176人	124,852,975人	KDB帳票No.1 「地域全体像の把握」
		65歳以上(高齢化率)	91,486人 26.7%	21.8%	24.7%	23.2%	
		75歳以上	44,366人 12.9%	10.2%	12.2%	11.2%	
		65~74歳	47,120人 13.7%	11.6%	12.5%	12.0%	
		40~64歳	121,726人 35.5%	33.9%	35.5%	34.0%	
	~39歳	130,005人 37.9%	44.3%	39.9%	42.8%		
	産業構成率	第1次産業	2.8%	1.6%	7.7%	4.2%	KDB帳票No.3 「健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題」
		第2次産業	17.7%	20.8%	18.1%	25.2%	
		第3次産業	79.5%	77.6%	74.2%	70.6%	
	平均寿命	男性	79.2歳	79.7歳	79.2歳	79.6歳	KDB帳票No.1 「地域全体像の把握」
		女性	86.6歳	86.3歳	86.3歳	86.4歳	
健康寿命	男性	64.7歳	65.3歳	64.9歳	65.2歳		
	女性	66.6歳	66.8歳	66.5歳	66.8歳		
2	死亡の状況 死因	標準化死亡比(SMR)					KDB帳票No.1 「地域全体像の把握」
		男性	98.9	99.4	101.0	100	
		女性	95.9	100.2	97.6	100	
		がん	50.4%	50.6%	51.6%	49.6%	
		心臓病	27.0%	26.4%	25.9%	26.5%	
		脳疾患	13.9%	14.6%	13.5%	15.4%	
		糖尿病	1.0%	1.8%	1.8%	1.8%	
		腎不全	4.8%	3.2%	4.2%	3.3%	
自殺	2.8%	3.4%	3.0%	3.3%			
3	介護保険	認定率	23.8%	22.6%	23.0%	21.2%	KDB帳票No.1 「地域全体像の把握」
		新規認定率	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	
		(再掲)2号認定率	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	
	有病状況	糖尿病	26.1%	23.2%	25.0%	22.1%	
		高血圧症	53.1%	51.3%	51.7%	50.9%	
		脂質異常症	32.6%	30.1%	30.7%	28.4%	
		心臓病	58.9%	58.6%	57.9%	58.0%	
		脳疾患	26.7%	25.5%	24.6%	25.5%	
		がん	11.4%	11.0%	11.6%	10.3%	
		筋・骨格	52.4%	51.7%	51.4%	50.3%	
	精神	37.3%	35.9%	36.9%	35.2%		
	介護給付費	1件当たり(全体)	57,644	53,946円	57,970円	58,284円	
		“(居宅サービス)	43,910	38,885円	38,885円	39,662円	
		“(施設サービス)	291,347	283,121円	283,121円	281,186円	
医療費等	要介護認定者医療費(40歳以上)	8,580円	7,963円	8,974円	7,980円		
	要介護認定なし医療費(40歳以上)	4,270円	3,741円	4,605円	3,816円		

国保の状況	被保険者数	78,158人	96,231人	1,312,938人	32,587,866人	KDB帳票№1 「地域全体像の把握」	
	65～74歳	46.4%	37.8%	41.7%	38.2%		
	40～64歳	32.4%	33.1%	33.6%	33.6%		
	～39歳	21.2%	29.1%	24.7%	28.2%		
医療の概況 (千人当たり)	病院数	0.5	0.3	0.4	0.3	KDB帳票№1 「地域全体像の把握」	
	診療所数	3.1	3.8	2.6	3		
	病床数	93.7	52.7	73.6	46.8		
	医師数	16.4	13.2	9.9	9.2		
	外来患者数	686.2	677.4	646.1	668.1		
	入院患者数	23.2	18.0	22.9	18.2		
医療費の状況	1人当たり医療費	29,516円	24,719円	27,782円	24,245円	KDB帳票№3 「健診・医療・介護 データからみる地域の健康課題」	
	受診率	709.451%	695.446%	668.940%	686.286%		
	入院 費用の割合	44.3%	39.4%	44.8%	39.9%		
	外来 費用の割合	55.7%	60.6%	55.2%	60.1%		
医療費分析	新生物	27.9%	25.5%	28.5%	25.6%	KDB帳票№3 「健診・医療・介護 データからみる地域の健康課題」	
	慢性腎不全(透析あり)	7.8%	10.6%	6.5%	9.7%		
	糖尿病	9.9%	9.4%	9.2%	9.7%		
	高血圧症	8.0%	8.0%	7.9%	8.6%		
	精神	17.0%	17.1%	17.2%	16.9%		
	筋・骨疾患	14.4%	15.1%	16.3%	15.2%		
費用額 (1件当たり) 道内順位 入院の()内 は在院日数	入院	糖尿病	593,985円: 76位(17)				KDB帳票№3 「健診・医療・介護 データからみる地域の健康課題」
		高血圧	620,547円: 84位(19)				
		脂質異常症	566,910円: 86位(19)				
		脳血管疾患	673,882円: 72位(21)				
		心疾患	699,225円: 83位(17)				
		腎不全	803,386円: 61位(19)				
		精神	521,387円: 49位(25)				
		悪性新生物	666,838円: 66位(14)				
	外来	糖尿病	39,001円: 67位				
		高血圧	32,808円: 73位				
		脂質異常症	29,785円: 83位				
		脳血管疾患	35,607円: 97位				
		心疾患	47,422円: 57位				
		腎不全	174,955円: 52位				
精神	31,288円: 59位						
悪性新生物	55,510円: 85位						
健診受診者、未 受診者における 生活習慣病等1 人当たり医療費	① 健診受診者かつ生活習慣病対象者の医療費 ÷健診対象者数	458円	2,229円	1,429円	2,346円	KDB帳票№1 「地域全体像の把握」	
	② 健診未受診者かつ生活習慣病対象者の医療費 ÷健診対象者数	13,870円	12,722円	15,426円	12,339円		
	③ 健診受診者かつ生活習慣病対象者の医療費 ÷生活習慣病対象者数	1,597円	6,463円	4,353円	6,742円		
	④ 健診未受診者かつ生活習慣病対象者の医療費 ÷生活習慣病対象者数	48,398円	36,888円	46,986円	35,459円		
健診・レセ突合	受診勧奨者率	53.3%	56.1%	57.4%	56.1%	KDB帳票№1 「地域全体像の把握」	
	医療機関受診率	50.4%	52.3%	52.7%	51.5%		
	医療機関非受診率	2.9%	3.8%	4.7%	4.5%		

4

旭川市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画
(平成30年度～平成35年度)

平成30年(2018年)3月
旭川市福祉保険部国民健康保険課
〒070-8525
旭川市6条通9丁目
TEL (0166) 26-1111 (代表)