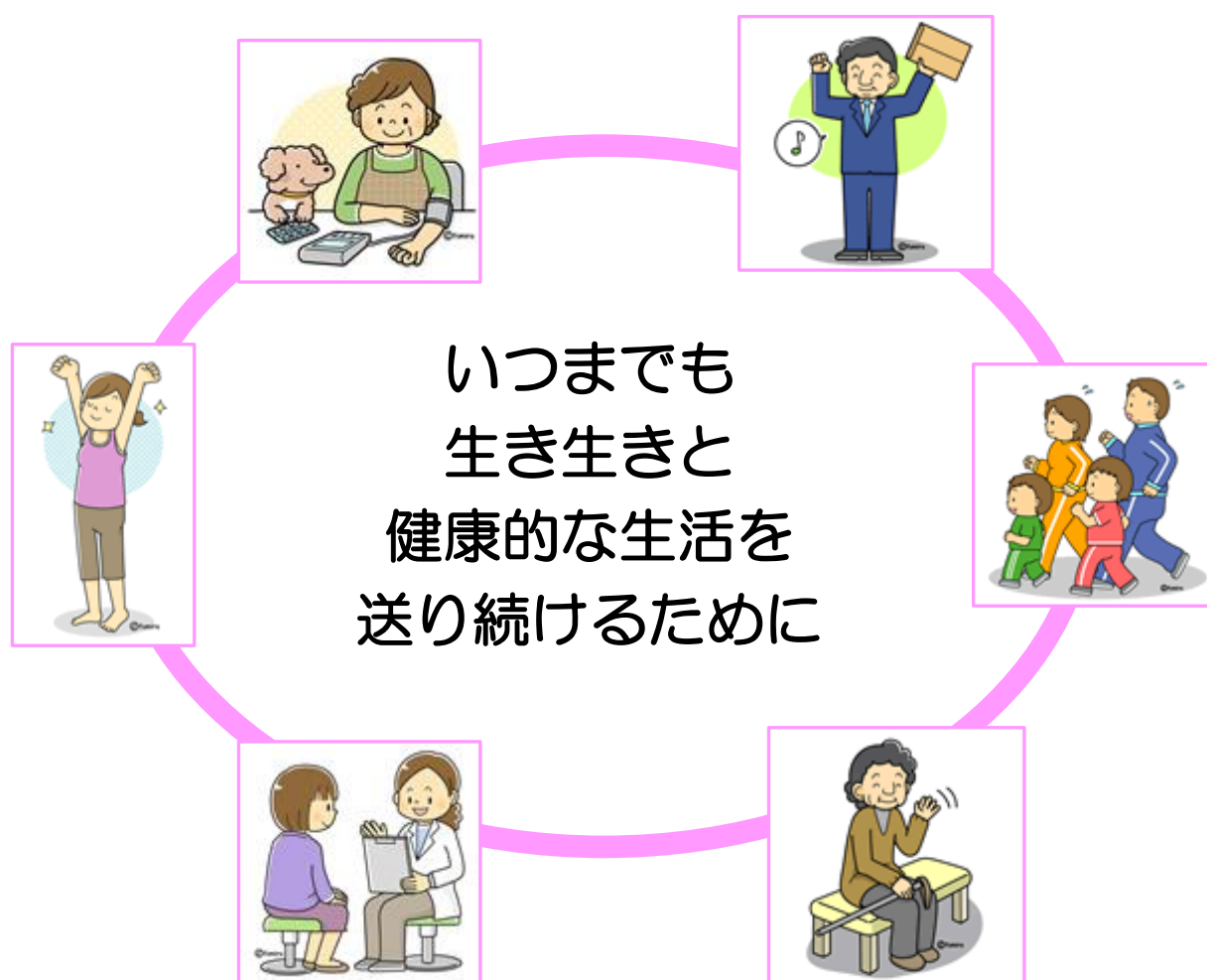


洞爺湖町保健事業実施計画 (データヘルス計画)

平成28年4月～平成30年3月



洞爺湖町住民課・健康福祉センター
平成28年3月

— 目次 —

第1章 計画策定にあたって	P 2
1. 計画策定の背景及び目的	P 2
2. 計画の位置づけ	P 3
3. 計画の期間	P 3
第2章 洞爺湖町における現状と課題	P 4
1. 地域の特性	P 4
2. レセプト・健診等のデータ分析	P 7
3. これまでの取り組みについて	P 15
4. 洞爺湖町の目指す姿	P 15
第3章 実施する保健事業・目標	P 16
第4章 計画の公表・周知及び評価と見直し	P 20
1. 計画の評価と見直し	P 20
2. 公表・周知	P 20
第5章 その他	P 20
1. 個人情報の保護	P 20
2. その他計画策定にあたっての留意点	P 20

第1章 洞爺湖町保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本事項

1. 計画の趣旨と背景

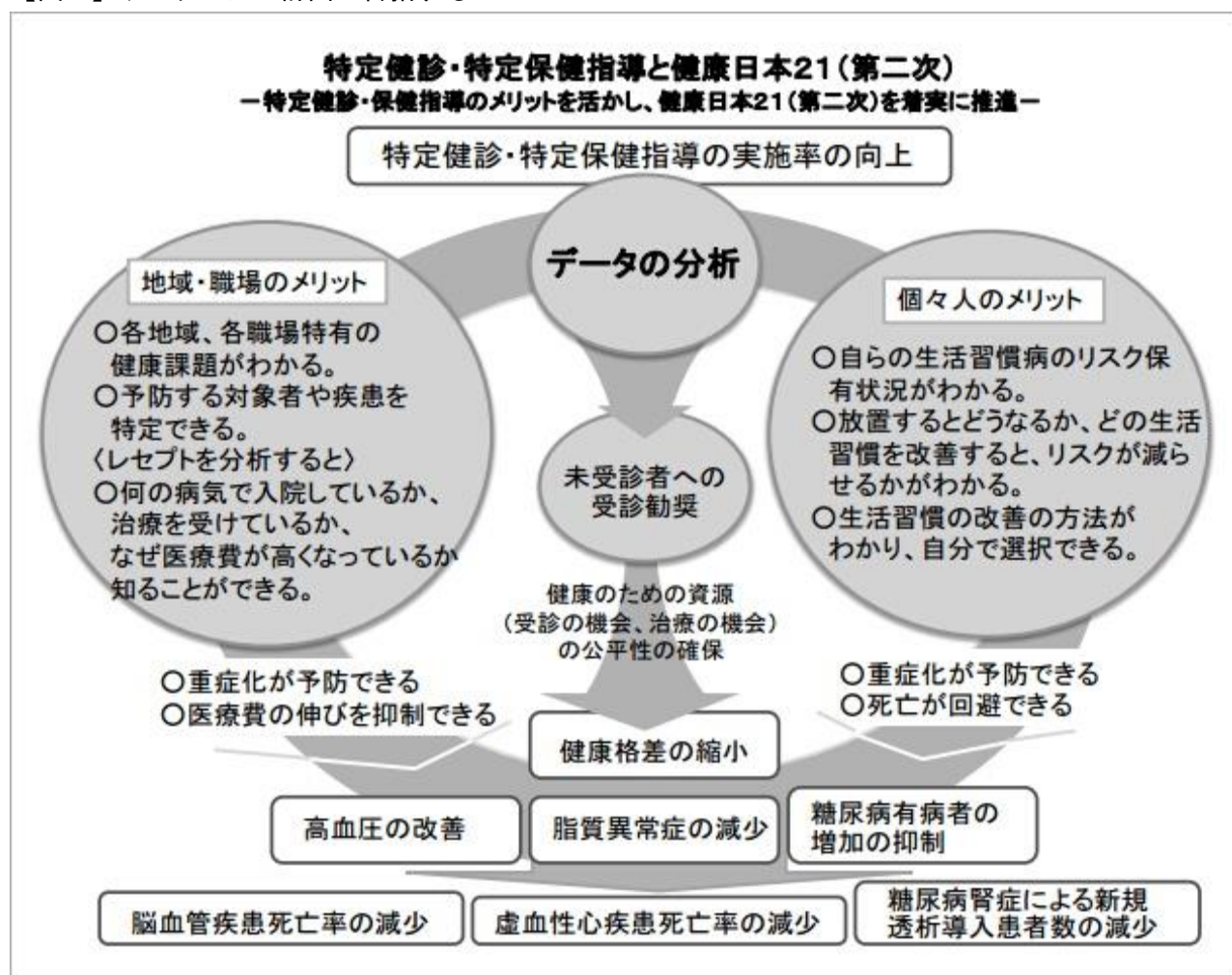
近年、高齢化の急速な進展に伴い、高血圧や糖尿病といった生活習慣病で病院にかかる割合は増加しており、死亡原因の約6割を占める状況になっています。これらの生活習慣病の背景には、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型症候群）が関連することから、洞爺湖町では平成20年度から特定健診・特定保健指導等を実施し、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組んできました。

このような中、診療報酬明細書等（以下、「レセプト」という）の電子化や国保データベース（KDB）システムの整備に伴い、医療費や健診等のデータ分析から町健康課題の明確化や保健事業評価等を行う基盤整備が進んでいます。

洞爺湖町ではこれまでもレセプト等のデータを活用し、国民健康保険特定健康診査等実施計画（以下、「特定健診実施計画」という）の策定や見直し、その他保健事業の計画や評価を行っているところですが、今後はさらなる町民の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けた保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチ（全町民を対象とした支援）から重症化予防まできめ細やかな保健事業を展開することが求められています。

そこで、これらのデータを活用して町の健康課題の分析、保健事業の評価等を行い、効果的かつ効率的な保健事業を実施するための「洞爺湖町保健事業実施計画（以下、「データヘルス計画」という）」を策定します。

【図1】データヘルス計画が目指すもの

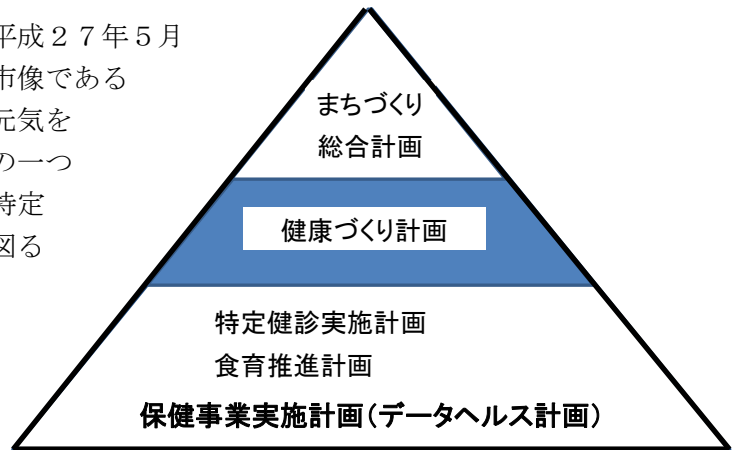


標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成25年4月厚生労働省健康局）より抜粋

2. 計画の位置づけ

本計画は、洞爺湖町まちづくり総合計画（平成27年5月基本計画修正）で示される洞爺湖町の将来都市像である

「湖海（うみ）と火山と緑の大地が結びあい元気をつくる交流のまち」実現するための個別計画の一つに位置付けるとともに、健康づくり計画や、特定健診実施計画等の関連する計画との整合性を図ることとしています。



3. 計画の期間

計画期間については、特に関連する計画である特定健診計画と一体的に策定する必要があるため、本計画の期間を平成28年度～29年度の2か年計画とし、平成29年度に行われる第2期特定健診計画の評価とともに本計画の評価を実施します。

計画の名称等	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	平成30年度	平成31年度
洞爺湖町町づくり総合計画	平成19年度～平成28年度				平成29年度～		
洞爺湖町健康づくり計画	第1期 平成25年度～29年度 ※28年度～評価					第2期 平成30年度～34年度	
洞爺湖町国民健康保険 特定健康診査等実施計画	第2期 平成25年度～29年度 ※29年度評価					第3期・第2期 平成30年度～34年度	
洞爺湖町保健事業実施計画 (データヘルス計画)				第1期 平成28～29年度			
洞爺湖町食育推進計画		第1期 平成26年度～30年度					第2期

第2章 洞爺湖町における現状と課題

1. 地域の特性

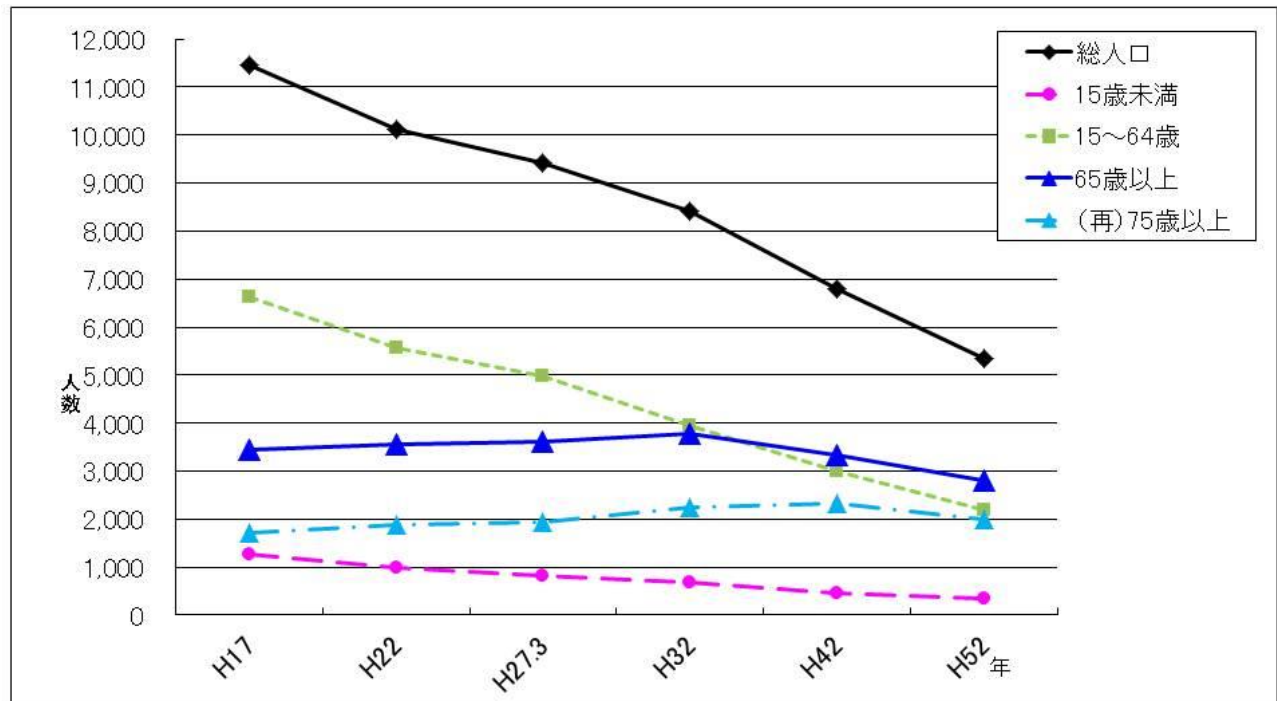
①人口

洞爺湖町は図のとおり、今後人口減少が著しく進むことが推計されており、平成52年には高齢化率が52.5%と、町民の半数が高齢者の町となることが想定されています（図2）。

また、町の特徴として、人口10万人に対する病床数は北海道と比較し一般病床で1.7倍、療養病床で8.6倍となっており（図3）、医療を受けやすい環境にある町であることがいえます。

加齢とともに医療の必要性は高まるため、高齢化率の増加は受診率・医療費の増加につながる。そのため、高齢になっても健康に過ごすためには、若い世代からの疾病予防や健康づくりが重要となります。

【図2】洞爺湖町の人口



	H17	H22	H27.3	H32 (推計)	H42 (推計)	H52 (推計)
人口	11,459	10,132	9,416	8,420	6,805	5,345
15歳未満	1,256	998	827	683	472	354
15～64歳	6,623	5,568	4,972	3,950	2,989	2,183
65歳以上	3,456	3,566	3,617	3,787	3,344	2,808
(再)75歳以上	1,717	1,895	1,926	2,234	2,323	1,982

H17～22 国勢調査
H27.3 住民基本台帳
H32～52 国立保障・人口
問題研究所
推計値

【図3】道内医療機関の病床率

(平成25年北海道保健統計年表より)

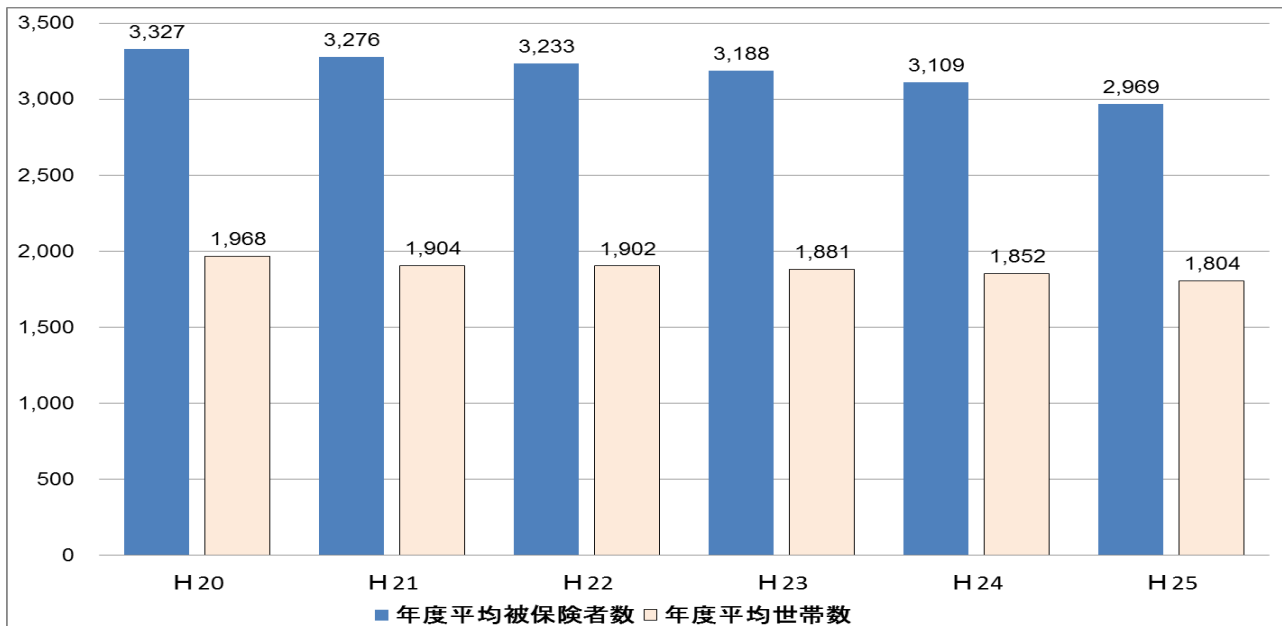
		総数	病院					
			小計	一般 病床	療養 病床	精神 病床	感染症 病床	結核 病床
洞爺湖町	実数	508	508	160	348	0	0	0
	人口10万対	5303.3	5303.3	1670.3	3632.9	0.0	0.0	0.0
北海道	実数	104614	97341	53467	22830	20671	90	283
	人口10万対	1944.2	1809.0	993.6	424.3	384.2	1.7	5.3

②国民健康保険

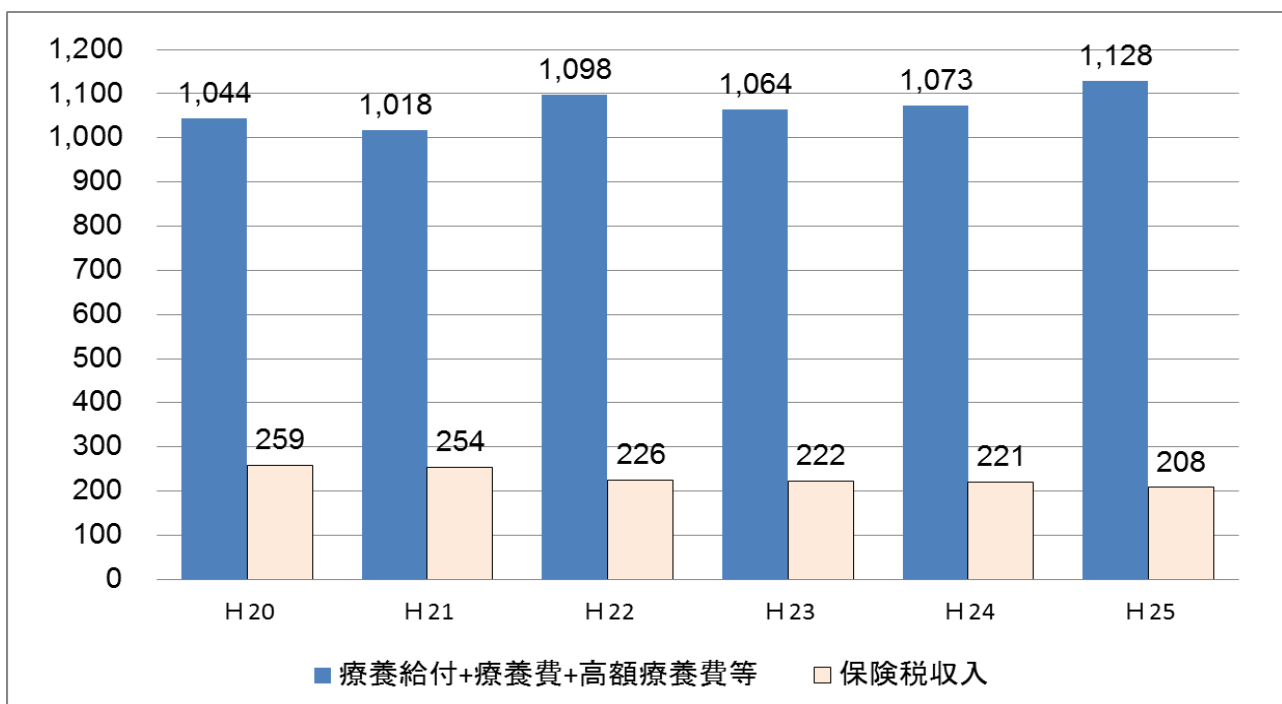
洞爺湖町の国民健康保険の状況に目を向けると、町の人口が年々減少していることなどもあり、毎年加入者数、加入率ともに減少傾向にあるため、主な歳入である国民健康保険税についても比例して減少する結果となっています。

ただし、医療費については若干の変動はあるものの高止まり傾向にあり、平成25年度は前年度より大きく増加しています（図5）。被保険者一人当たり医療費（図6）で見ても、平成25年度は前年度に比べ大きく増加しているほか、全国平均や北海道平均を大きく上回っています。

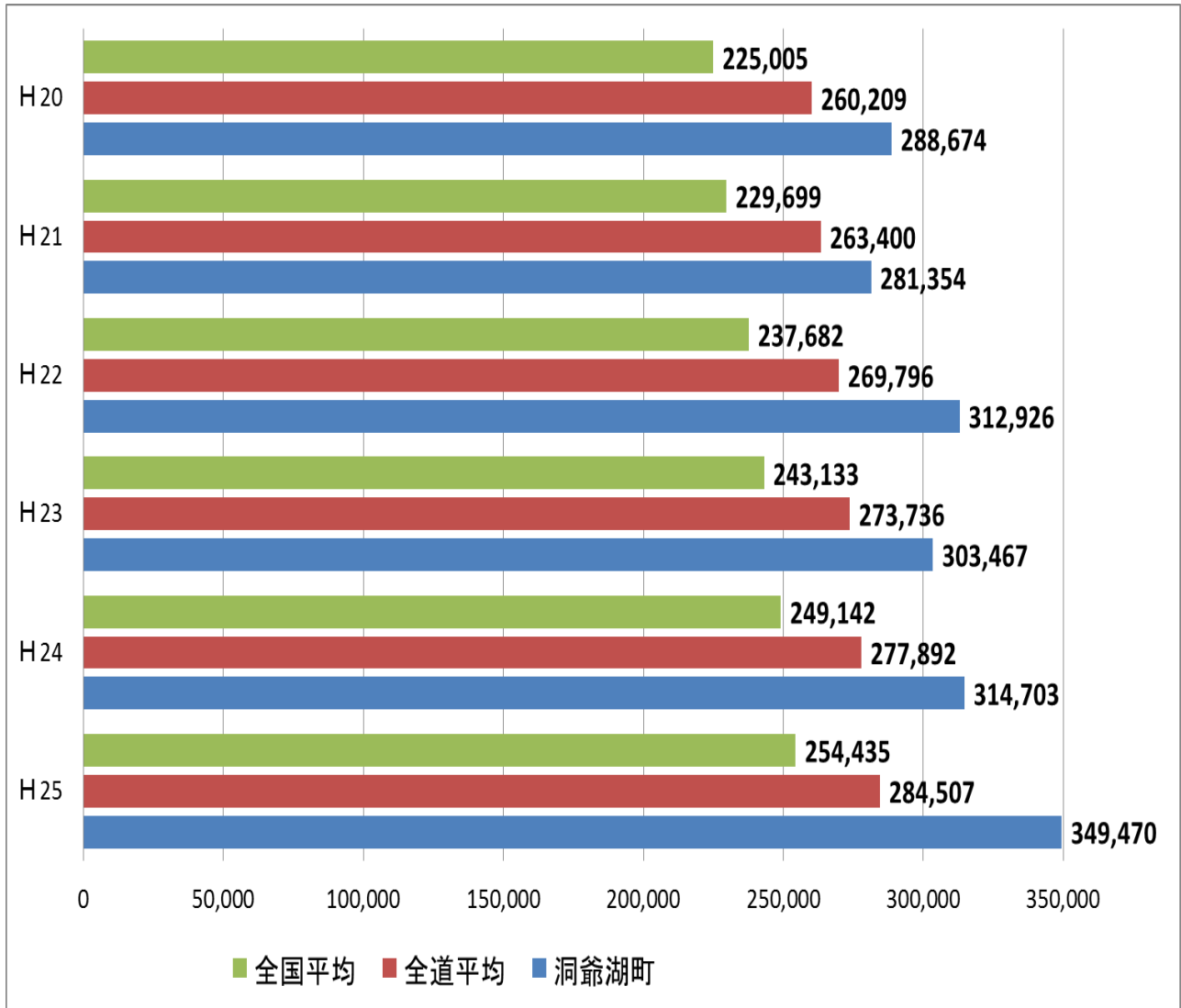
【図4】 世帯数及び被保険者数の推移（単位 被保険者数：人、世帯数：世帯）



【図5】 保険給付費及び保険税収入の推移（単位：百万円）



【図 6】 被保険者一人当たり医療費（入院、入院外、歯科分の合計）の比較及び推移（単位：円）



※ 各年度の数値は、国民健康保険事業状況報告書（事業年報）からの数値であり、全道平均及び全国平均の数値は、厚生労働省保険局調査課より提供の「国民健康保険事業年報」の数値です。

2. レセプト・健診データの分析

①国民健康保険全体から見える疾病分類の傾向

平成26年5月の診療データ（図7・8・9）を参照すると、「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（含 脂質異常症）」など生活習慣に起因する生活習慣病が上位にランクされていることが明らかになっています。

また、生活習慣病の中でもより重症化したものと考えられる「腎不全」、「脳梗塞」、「脳内出血」「虚血性心疾患」も上位にランクされています。

【図7】疾病分類（121分類）別多発疾患上位20傑（件数順）

順位	コード	疾病名	洞爺湖町												
			件数 (件)	構成割合 (%)	北海道 構成割合 (%)	日数 (日)	構成割合 (%)	医療費(円)	構成割合 (%)	1人当たり 医療費 (円)	北海道 1人当たり医療 費(円)	受診率 (%)	1件当たり 医療費 (円)	1日当たり 医療費 (円)	1件当たり 日数 (日)
1位	0901	高血圧性疾患	323	14.01	15.34	416	7.63	3,363,570	3.59	1,415	1,675	13.59	10,414	8,086	1.288
2位	1102	歯肉炎及び歯周疾患	175	7.59		339	6.21	2,532,170	2.70	1,065		7.36	14,470	7,470	1.937
3位	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	141	6.12	4.60	171	3.13	1,540,770	1.64	648	560	5.93	10,927	9,010	1.213
4位	0402	糖尿病	130	5.64	5.46	238	4.36	3,596,020	3.84	1,513	1,434	5.47	27,662	15,109	1.831
5位	1302	関節症	84	3.64		127	2.33	779,900	0.83	328		3.53	9,285	6,141	1.512
6位	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	82	3.56		223	4.09	2,919,390	3.11	1,228		3.45	35,602	13,091	2.720
7位	0704	その他の眼及び付属器の疾患	79	3.43		98	1.80	2,280,640	2.43	959		3.32	28,869	23,272	1.241
8位	1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	76	3.30		186	3.41	1,352,410	1.44	569		3.20	17,795	7,271	2.447
9位	0702	白内障	47	2.04		56	1.03	716,040	0.76	301		1.98	15,235	12,786	1.191
10位	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	46	2.00		111	2.03	946,750	1.01	398		1.94	20,582	8,529	2.413
11位	0906	脳梗塞	44	1.91		207	3.79	4,632,650	4.94	1,949	1,003	1.85	105,288	22,380	4.705
11位	1405	前立腺肥大(症)	44	1.91		53	0.97	725,330	0.77	305		1.85	16,485	13,685	1.205
13位	1010	喘息	43	1.87		66	1.21	470,350	0.50	198		1.81	10,938	7,127	1.535
14位	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	42	1.82		305	5.59	4,113,300	4.39	1,730		1.77	97,936	13,486	7.262
15位	0606	その他の神経系の疾患	41	1.78		161	2.95	2,823,230	3.01	1,188		1.72	68,859	17,536	3.927
16位	0210	その他の悪性新生物	37	1.61		92	1.69	3,584,550	3.82	1,508		1.56	96,880	38,963	2.486
16位	1800	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	37	1.61		62	1.14	834,830	0.89	351		1.56	22,563	13,465	1.676
18位	1112	その他の消化器系の疾患	36	1.56		57	1.04	1,072,320	1.14	451		1.51	29,787	18,813	1.583
19位	0903	その他の心疾患	34	1.48		43	0.79	555,130	0.59	234		1.43	16,327	12,910	1.265
20位	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	30	1.30		72	1.32	1,281,690	1.37	539		1.26	42,723	17,801	2.400

【用語の説明】

①高血圧性疾患とは

「高血圧症」及び「高血圧症が原因で心臓に障害の起きた状態」を示します。

高血圧症とは、収縮期血圧（最高血圧）が140mmHg以上、あるいは拡張期血圧（最低血圧）が90mmHg以上を示します。

②その他の内分泌、栄養及び代謝疾患とは

主に「脂質異常症」を示します。この他、「肥満症」「栄養失調症及びビタミン欠乏症」「卵巣機能障害」「体液量減少症（脱水）」などが含まれます。

【図8】疾病分類（１２１分類）別多発疾病上位２０傑（１人当たり医療費）

順位	コード	疾病名	洞爺湖町											
			件数 (件)	構成割合 (%)	日数 (日)	構成割合 (%)	医療費 (円)	構成割合 (%)	1人当 たり 医療費	北海道 一人当たり医 療費(円)	受診率(%)	1件当 たり医療費 (円)	1日当 り医療費 (円)	1件当 たり日数 (日)
1位	1402	腎不全	20	0.90	191	5.31	8,414,040	21.82	3,540	1,753	0.84	420,702	44,053	9,550
2位	0901	高血圧性疾患	323	14.62	416	11.56	3,363,570	8.72	1,415	1,546	13.59	10,414	8,086	1,288
3位	1102	歯肉炎及び歯周疾患	175	7.92	339	9.42	2,532,170	6.57	1,065		7.36	14,470	7,470	1,937
4位	0402	糖尿病	127	5.75	181	5.03	2,433,580	6.31	1,024	1,046	5.34	19,162	13,445	1,425
5位	1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	76	3.44	186	5.17	1,352,410	3.51	569		3.20	17,795	7,271	2,447
6位	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	138	6.24	164	4.56	1,227,180	3.18	516	469	5.81	8,893	7,483	1,188
7位	0906	脳梗塞	38	1.72	86	2.39	1,121,360	2.91	472		1.60	29,509	13,039	2,263
8位	0210	その他の悪性新生物	32	1.45	49	1.36	1,105,000	2.87	465		1.35	34,531	22,551	1,531
9位	0202	結腸の悪性新生物	6	0.27	13	0.36	1,049,510	2.72	442		0.25	174,918	80,732	2,167
10位	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	5	0.23	14	0.39	935,900	2.43	394		0.21	187,180	66,850	2,800
11位	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	78	3.53	160	4.45	930,250	2.41	391		3.28	11,926	5,814	2,051
12位	0704	その他の眼及び付属器の疾患	76	3.44	81	2.25	772,990	2.00	325		3.20	10,171	9,543	1,066
13位	1302	関節症	83	3.76	126	3.50	753,720	1.95	317		3.49	9,081	5,982	1,518
14位	1800	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	36	1.63	55	1.53	685,830	1.78	289		1.51	19,051	12,470	1,528
15位	0606	その他の神経系の疾患	38	1.72	68	1.89	619,560	1.61	261		1.60	16,304	9,111	1,789
16位	0903	その他の心疾患	34	1.54	43	1.19	555,130	1.44	234		1.43	16,327	12,910	1,265
17位	1010	喘息	43	1.95	66	1.83	470,350	1.22	198		1.81	10,938	7,127	1,535
18位	1101	う蝕	26	1.18	53	1.47	459,280	1.19	193		1.09	17,665	8,666	2,038
19位	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	45	2.04	80	2.22	421,420	1.09	177		1.89	9,365	5,268	1,778
20位	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	27	1.22	33	0.92	414,440	1.07	174		1.14	15,350	12,559	1,222

【図9】疾病分類（１２１分類）別年齢別多発疾病上位２０傑の推移（医療費構成割合）

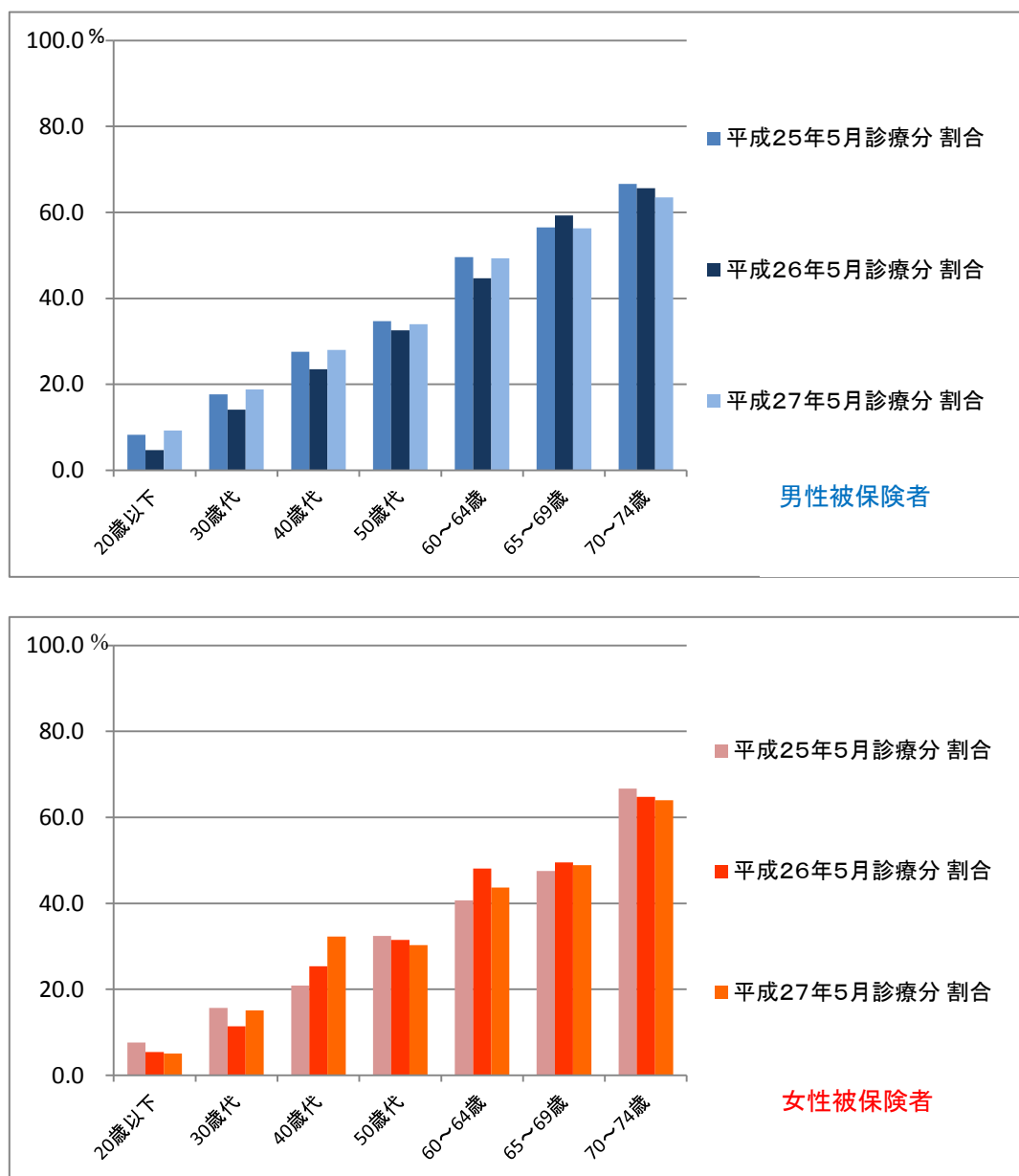
順位	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		北海道(平成26年度)	
	疾病名	構成割合 (%)	疾病名	構成割合 (%)	疾病名	構成割合 (%)	疾病名	構成割合 (%)	疾病名	構成割合 (%)	疾病名	構成割合 (%)
1位	腎不全	10.12	腎不全	9.08	腎不全	13.75	腎不全	9.18	腎不全	13.60	腎不全	7.05
2位	虚血性心疾患	7.09	その他の神経系の疾患	8.16	その他の神経系の疾患	8.82	その他の悪性新生物	7.16	脳梗塞	4.94	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.61
3位	脳梗塞	6.63	脳梗塞	6.74	虚血性心疾患	5.48	白血病	5.56	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.39	その他の悪性新生物	5.14
4位	その他の悪性新生物	5.96	その他の悪性新生物	6.09	脳梗塞	5.11	脳梗塞	4.89	悪性リンパ腫	4.32	高血圧性疾患	5.13
5位	その他の神経系の疾患	5.61	その他の心疾患	5.37	高血圧性疾患	4.84	高血圧性疾患	4.49	糖尿病	3.84	歯肉炎及び歯周疾患	4.70
6位	高血圧性疾患	5.36	糖尿病	5.34	糖尿病	3.80	その他の神経系の疾患	4.32	その他の悪性新生物	3.82	糖尿病	4.39
7位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.96	高血圧性疾患	4.70	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3.64	くも膜下出血	3.71	高血圧性疾患	3.59	虚血性心疾患	3.13
8位	糖尿病	4.44	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.55	歯肉炎及び歯周疾患	2.99	悪性リンパ腫	3.50	動脈硬化(症)	3.25	その他の心疾患	3.07
9位	白血病	3.86	脳内出血	3.83	脳内出血	2.94	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3.09	その他の損傷及びその他の外因の影響	3.11	脳梗塞	3.07
10位	脳内出血	3.64	骨折	3.54	白血病	2.76	歯肉炎及び歯周疾患	2.84	その他の神経系の疾患	3.01	関節症	2.40
11位	肝硬変(アルコール性のものを除く)	2.62	気管、気管支及び肺の悪性新生物	3.44	その他の悪性新生物	2.71	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.82	脳内出血	2.96	その他の神経系の疾患	2.36
12位	歯肉炎及び歯周疾患	2.36	肺炎	2.76	悪性リンパ腫	2.48	脊椎障害(脊椎症を含む)	2.60	歯肉炎及び歯周疾患	2.70	その他の消化器系の疾患	2.31
13位	その他の歯及び歯の支持組織の障害	2.23	関節症	2.75	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	2.45	胃の悪性新生物	2.53	その他の眼及び付属器の疾患	2.43	その他の損傷及びその他の外因の影響	2.29
14位	その他の眼及び付属器の疾患	1.95	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	2.22	前立腺肥大(症)	2.19	糖尿病	2.38	乳房の悪性新生物	2.32	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.06
15位	白内障	1.72	歯肉炎及び歯周疾患	2.03	その他の眼及び付属器の疾患	2.12	脳内出血	2.37	その他の呼吸器系の疾患	2.31	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.77
16位	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1.71	その他の眼及び付属器の疾患	1.82	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1.96	その他の心疾患	2.03	パーキンソン病	2.30	脳内出血	1.73
17位	てんかん	1.69	胃の悪性新生物	1.53	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1.92	白内障	1.82	胃の悪性新生物	2.30	良性新生物及びその他の新生物	1.72
18位	くも膜下出血	1.47	パーキンソン病	1.52	その他の歯及び歯の支持組織の障害	1.87	その他の眼及び付属器の疾患	1.77	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.09	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1.72
19位	胃の悪性新生物	1.41	その他の歯及び歯の支持組織の障害	1.49	その他の損傷及びその他の外因の影響	1.73	その他の歯及び歯の支持組織の障害	1.70	くも膜下出血	1.67	結腸の悪性新生物	1.56
20位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	1.34	前立腺肥大(症)	1.22	胆石症及び胆のう炎	1.62	その他の損傷及びその他の外因の影響	1.67	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1.64	その他の歯及び歯の支持組織の障害	1.48

②生活習慣病レセプトの分析

多発疾病の上位に位置している疾病のうち、「高血圧性疾患」や「糖尿病」などの対象者数や割合、「脳血管疾患」や「虚血性心疾患」との関連性について、性別・年代別にそれぞれグラフ化して、分析を行いました。

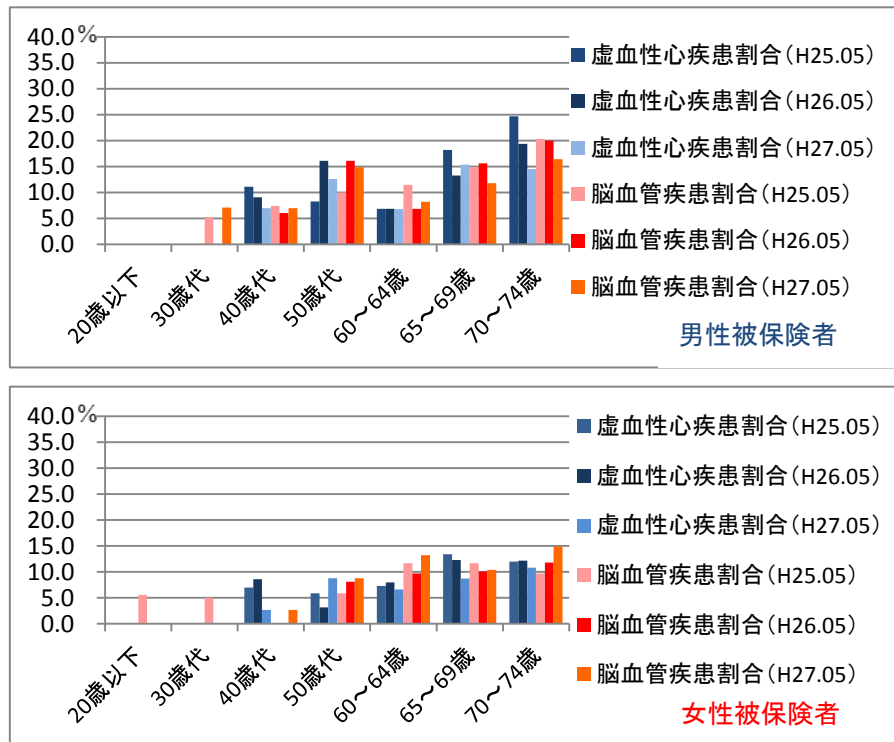
【図 10】生活習慣病対象者の割合と推移（生活習慣病対象者／被保険者数・男女別）

被保険者のうち生活習慣病で受診している方の割合は、男女ともに年齢に比例して増え始め、60歳以上になると被保険者の半数が生活習慣病で受診している結果となっています。



【図 1 1】生活習慣病対象者のうち、大血管障害対象者の割と推移

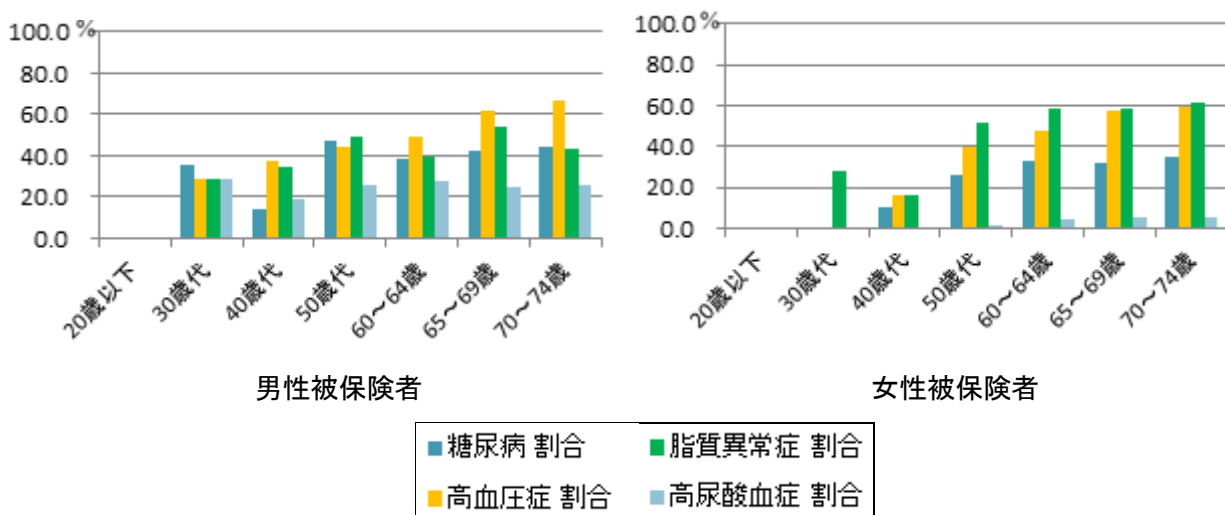
生活習慣病対象者のうち大血管障害（虚血性心疾患・脳血管疾患）の有病者は、男性は40代頃、女性は50代頃から増え始め、虚血性心疾患、脳血管疾患ともにほぼ同様の割合でみられています。



【図 1 2】生活習慣病対象者のうち、血管を傷つける疾患の割合（平成27年5月診療）

生活習慣病対象者のうち特に血管を傷つける可能性のある疾患の有病率としては、生活習慣病が増加する60歳以上の年代で、男性では高血圧症が最も多く、次いで脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症の順となっています。

また、女性では脂質異常症が最も多く、次いで高血圧症、糖尿病、高尿酸血症の順となっています。



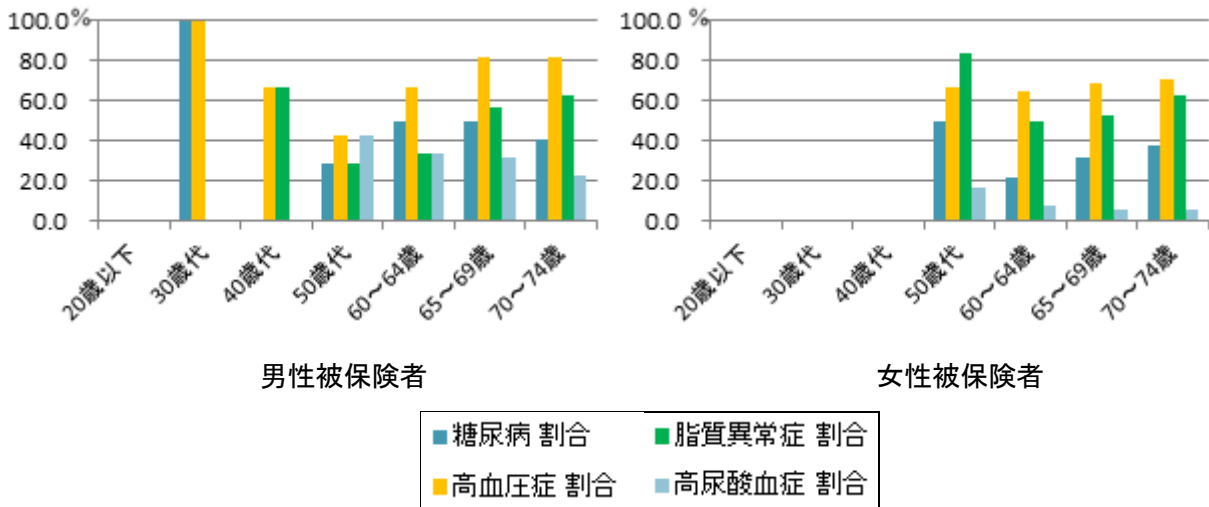
【用語の説明】

大血管障害とは

太い血管の動脈硬化などにより起こる病気のことをいい、主に虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症）や脳血管疾患（脳梗塞）などを示します。

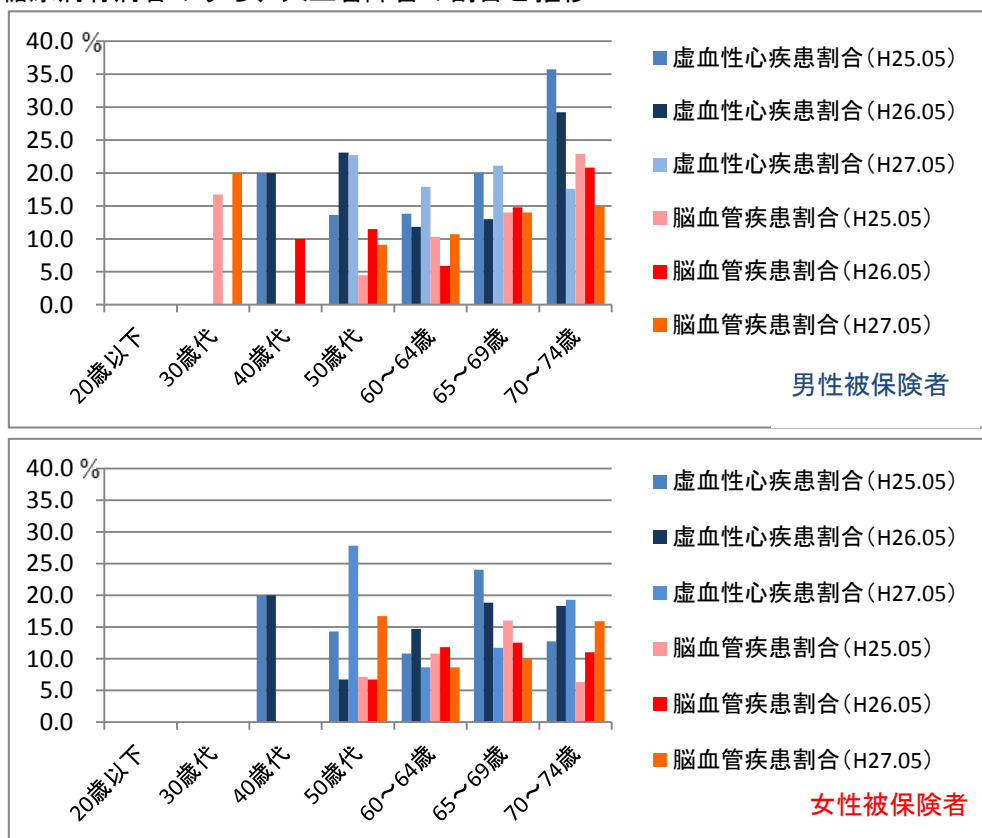
【図 1 3】脳血管疾患有病者のうち、血管を傷つける疾患の割合（平成 2 7 年 5 月診療）

脳血管疾患有病者をみると、特に血管を傷つける可能性のある疾患の有病率としては、男女ともに高血圧症が最も多く、次いで、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症の順となっています。

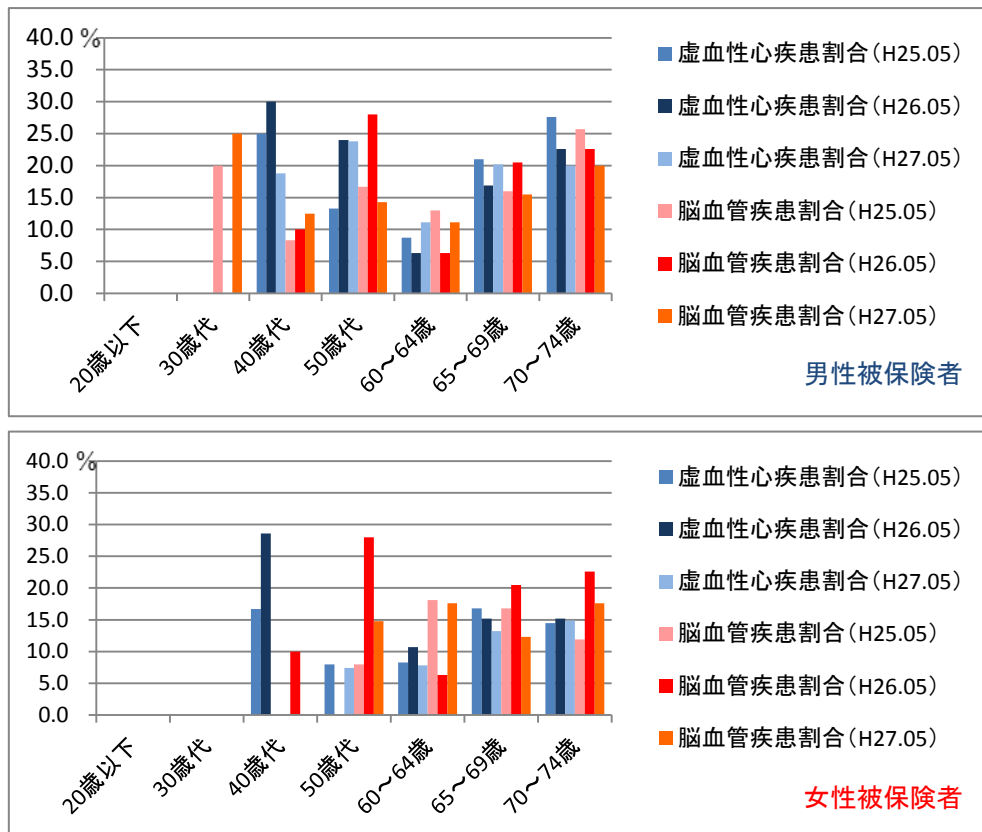


また、糖尿病、高血圧症、脂質異常症有病者のうち、大血管障害(虚血性心疾患・脳血管疾患)の有病者は、男性、女性ともに虚血性心疾患の方が多い傾向がみられます（図 1 4 ～ 1 6）。

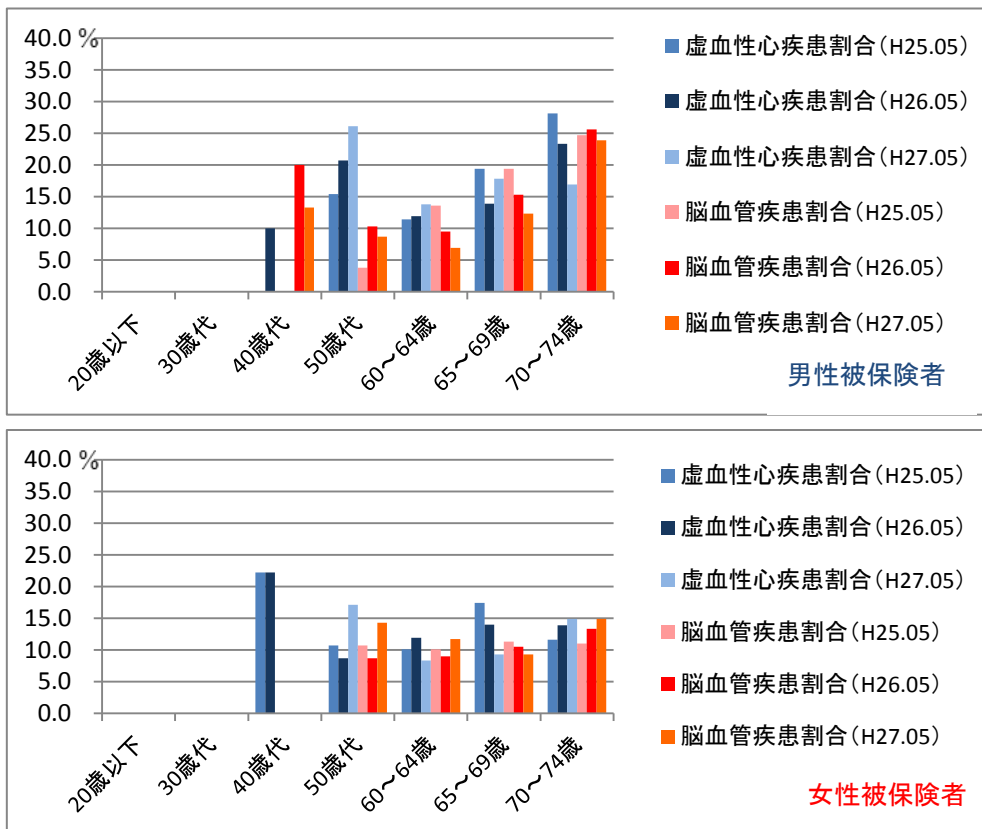
【図 1 4】糖尿病有病者のうち、大血管障害の割合と推移



【図 1 5】 高血圧症有病者のうち、大血管障害の割合と推移



【図 1 6】 脂質異常症有病者のうち、大血管障害の割合と推移

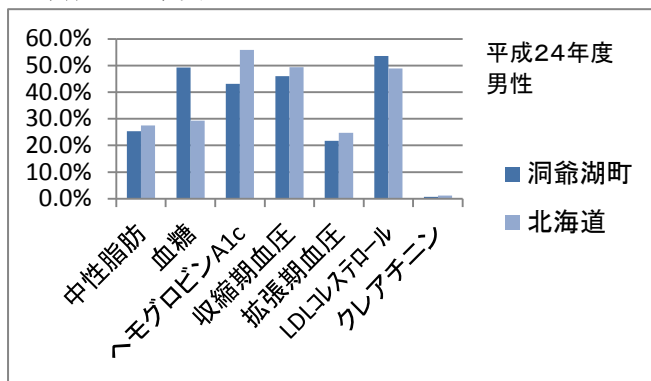


③特定健診データによる分析

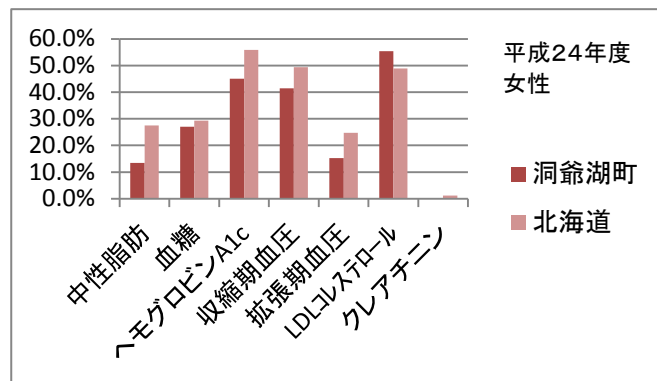
平成24年度以降の特定健診受診者のうち、特に有所見割合の高い健診項目（中性脂肪、血糖値、ヘモグロビンA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、LDLコレステロール、クレアチニン）について、性別ごとに集計し、北海道平均との比較をグラフで示しました（図17）。

【図17】特定健診結果の有所見割合

○平成24年度

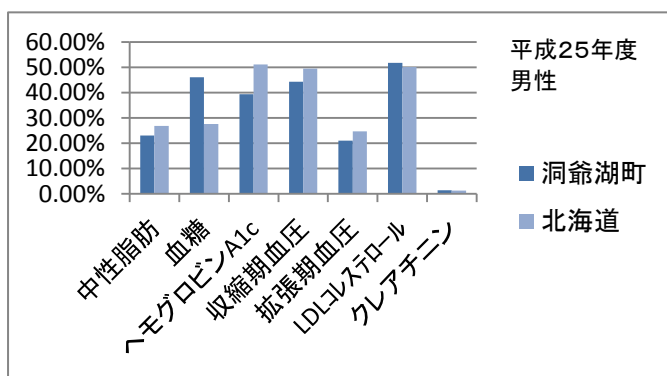


対象者数930人 受診者276人 受診率29.7%

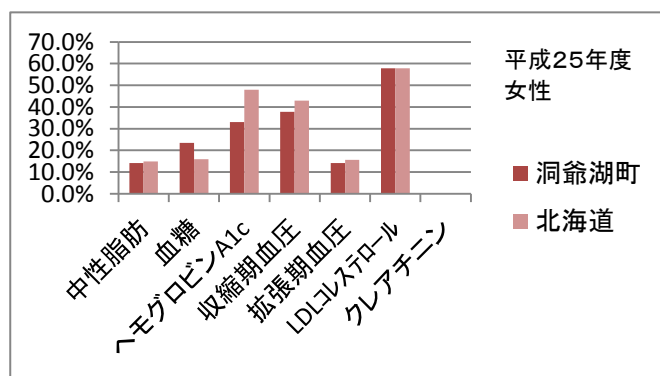


対象者数1,203人 受診者307人 受診率25.5%

○平成25年度

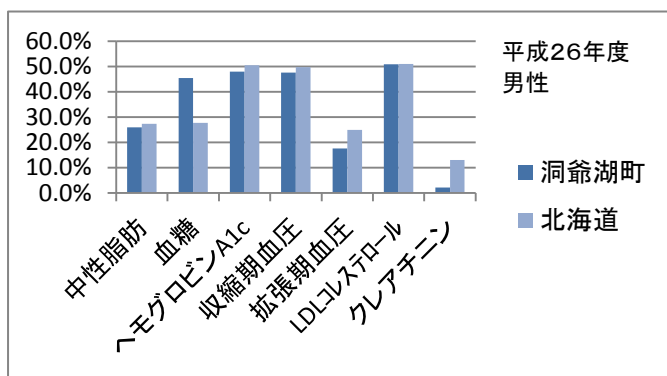


対象者数913人 受診者300人 受診率32.9%

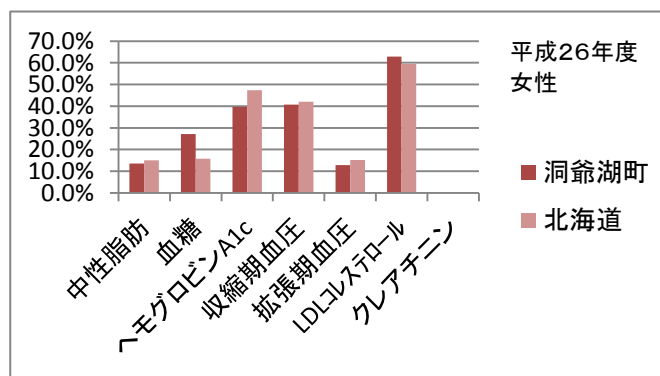


対象者数1,168人 受診者361人 受診率30.9%

○平成26年度



対象者数880人 受診者313人 受診率35.6%



対象者数1130人 受診者361人 受診率31.9%

【用語の説明】

①ヘモグロビンA1c（エーワンシー）とは

採血直前の食事の影響を受けず、過去およそ1～2カ月間の平均的な血糖レベルを推測する項目です。

②LDL（エルディエル）コレステロールとは

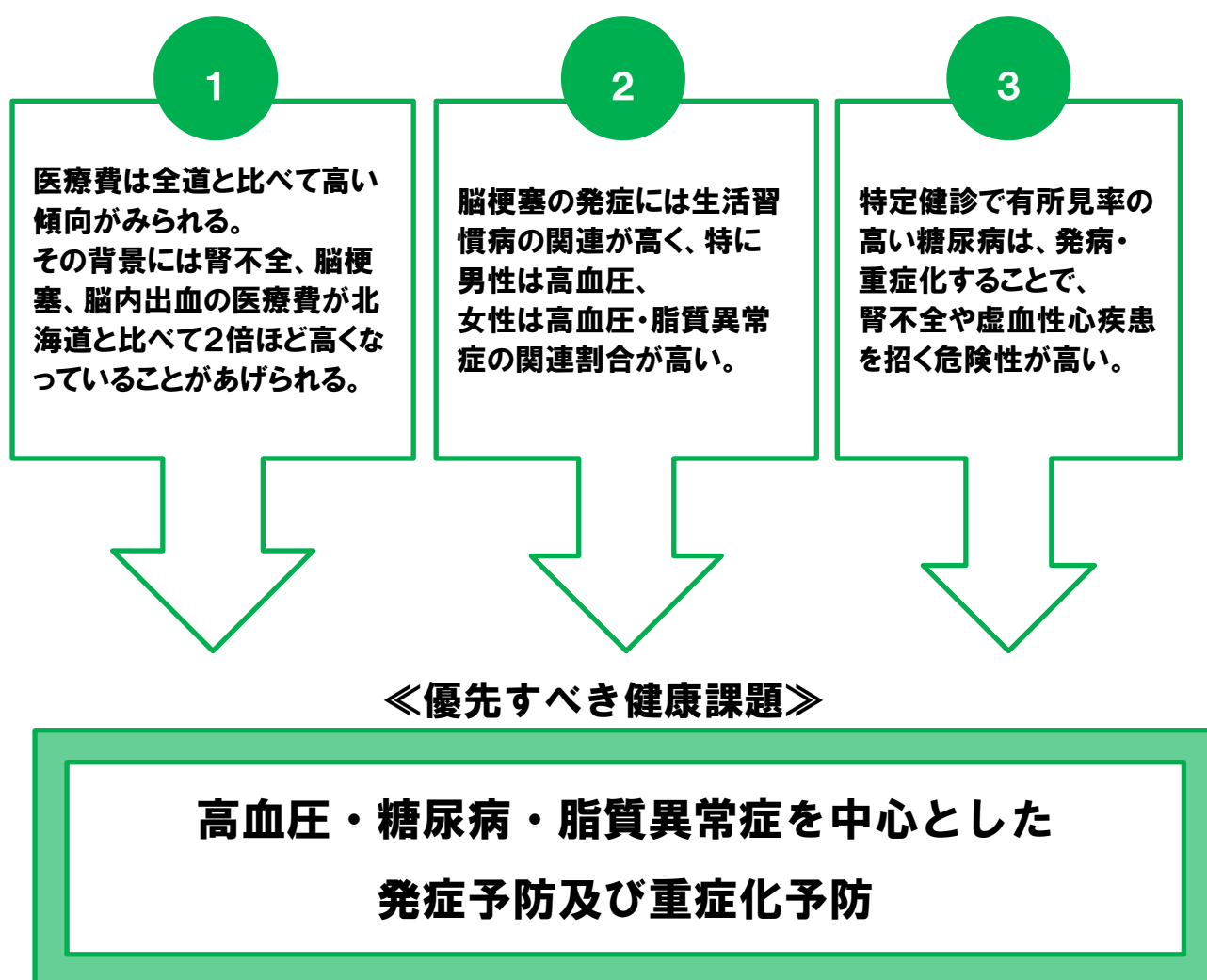
悪玉コレステロールと呼ばれるもので、増えすぎると動脈硬化などの原因となります。

特定健診データをみると、男性では約5割の方が腹囲85cm以上とメタボリックシンドロームに該当する方の割合が高い他、血糖値、収縮期血圧、LDLコレステロール高値の所見がみられています。

また女性では、LDLコレステロールが最も多く、次いでヘモグロビンA1c、収縮期血圧の順で所見がみられています。

特に血糖値は24年度女性を除くいずれの年・性別でも北海道を上回っている結果となっています。

以上のことから、地域の特性やレセプトデータ、特定健診データなどから分析した結果、以下のとおりの大きく3つの健康課題が明らかになりました。



3. これまでの取り組み

これまで洞爺湖町では特定健診を保健事業の中心に位置づけ、受診率向上を中心とした様々な取り組みを行ってきました。また、洞爺湖町国民健康保険の被保険者以外に対しても、30歳から39歳においても同様の健康診査を受診できる体制を整えるとともに、産婦に対する尿検査・血圧測定の導入や、75歳以上の後期高齢者に対して運動器検査を追加した健康診査（介護予防健診）を実施するなど、幅広い年齢を対象に生活習慣病の早期発見に努めています。

このほか健康づくり推進委員会が主催する健康づくりウォーキング会や、自治会向けの健康教育の実施、広報とうや湖に掲載する「さわやかだより」などを活用して、町民全般に向けた健康に関する情報を提供しています。

また、医療費適正化推進対策として、医療費通知やジェネリック医薬品（後発医薬品）の差額通知なども実施しています。

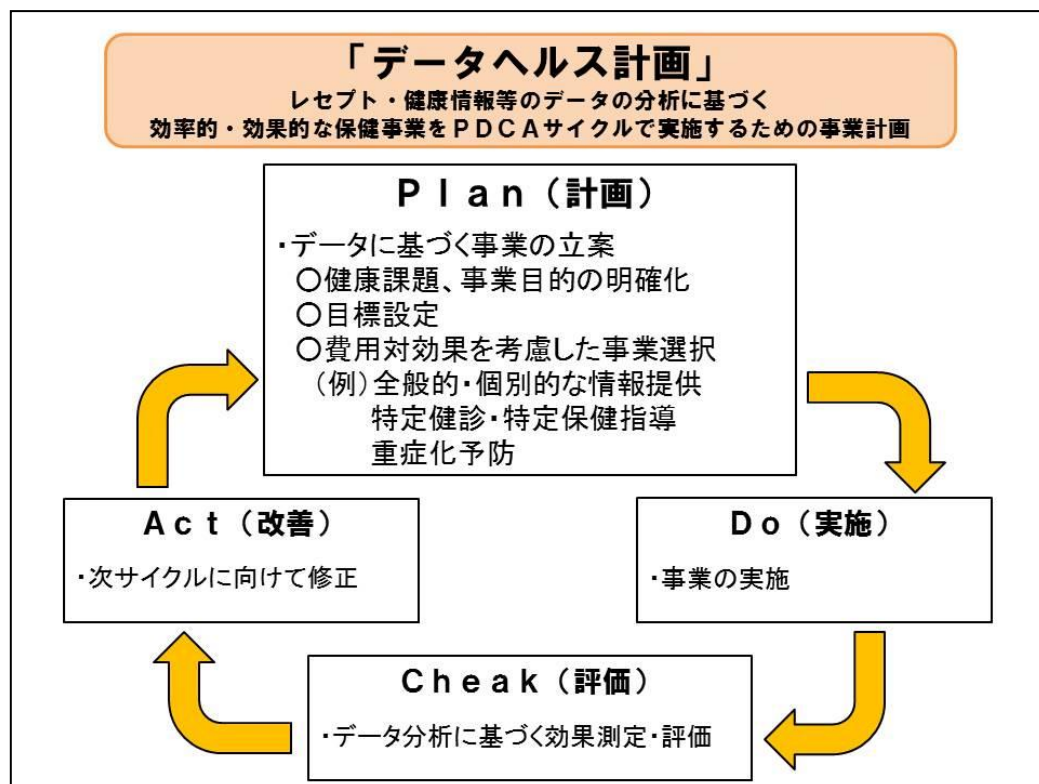
4. 目指すべき洞爺湖町の姿

洞爺湖町健康づくり計画においては、健康づくりは一人ひとりが心豊かに生きるための手段であり、主役は町民であるとした上で、「食生活」と「運動」の2つの分野において評価目標を設定しています。

また、第2期特定健診計画においても、町民が積極的に、継続的に健康づくりに取り組める仕組みづくりや環境整備を行うことで、「生活習慣病の予防」「医療費の適正化」「QOL（生活の質）の向上」を目指しています。

データヘルス計画においても、地域の特性やレセプト・健診等のデータ分析の結果から明らかになった課題に対し、PDCAサイクル（図2）に沿った効果的かつ効率的な保健事業を行うことで、町民の健康の保持増進を図るとともに、いつまでも住み慣れた地域で「いきいき」と「健康的に」暮らし続けることができる町を目指します。

【図2】PDCAサイクル



データヘルス計画の推進について（平成26年6月厚生労働省保険局保険課）

第3章 洞爺湖町の実施目標

現在明らかになっている洞爺湖町の健康課題に対し、以下のとおり保健事業を実施します。

事業名	特定健診（継続）	
事業内容	生活習慣病予防のため、メタボリックシンドロームに着目して定められた項目についての検査を行う。	
対象者	40歳以上の洞爺湖町国民健康保険被保険者（約2,200人）	
事業実施年度	毎年	
評価指標	平成28年度	平成29年度
	受診率 41%	受診率 43%
	※評価指標は、第2期洞爺湖町特定健診計画の目標値とする	
取り組み	更なる受診率向上に向け、わかりやすい回覧ちらしの作成や個別勧奨の実施の他、平成28年度からは健康測定機器を活用した血管年齢の測定等の導入を検討する。	

事業名	特定保健指導（継続）	
事業内容	特定健診の結果及び質問項目により階層化し、生活習慣の改善が必要な対象者に対し、保健指導・助言を行う。	
対象者	特定健診の結果により選定された被保険者（約140人）	
事業実施年度	毎年	
評価指標	平成28年度	平成29年度
	実施率 51%	実施率 53%
	※評価指標は、第2期洞爺湖町特定健診計画の目標値とする	
取り組み	結果説明会などの場を活用し、できるだけ多くの方が指導を受けるよう動機づけを行うことで、実施率の向上及び脱落者を出さなくさせるための対策を検討する。	

事業名	健康診査（継続）	
事業内容	特定健診の対象外である年代の町民に対し、特定健診と同様の項目についての検査に加え、75歳以上に対しては機能低下に関する項目などを追加して実施する。	
対象者	30～39歳及び75歳以上の町民（約2,700人）	
事業実施年度	毎年	
評価指標	平成28年度	平成29年度
	30～39歳受診率 4% 75歳以上受診率 13%	30～39歳受診率 5% 75歳以上受診率 15%
取り組み	特定健診と同様、受診率向上に向けた取り組みをあわせて実施していく。	

事業名	産婦健康診査（継続）	
事業内容	妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病等、妊娠を期に発病する恐れのある生活習慣病を早期に発見するため、4か月健診を受診する母に対して血圧測定・尿検査を実施する。	
対象者	4か月児健診を受診する児をもつ母	
事業実施年度	毎年	
評価指標	平成28年度	平成29年度
	受診率 100%	受診率 100%
取り組み	平成25年度から洞爺湖町独自で実施。 妊婦高血圧症候群を原因とした腎機能低下を原因とする人工透析患者がいたことから、若い世代の腎機能低下予防及び人工透析予防策の一環として実施している。 継続的に実施することで、より若い世代からの生活習慣病対策に取り組む。	

事業名	生活習慣病対策保健指導（継続）	
事業内容	特定健診の血液検査の結果、糖尿病要指導者及び慢性腎臓病要指導者に対して積極的な個別支援を実施することで、発病及び重症化予防対策を行う。	
対象者	特定健診結果等により抽出された対象者（約１０名）	
事業実施年度	毎年	
評価指標	平成２８年度	平成２９年度
	実施率 ８０％	実施率 ８０％
取り組み	平成２４年度から洞爺湖町独自で実施。 人工透析を受けている６０歳以下の４５．５％が糖尿病性腎症による透析であることをふまえて、特定保健指導対象外となる糖尿病要指導者及び慢性腎臓病要指導者に対し早い段階から栄養指導を中心とした個別支援を実施することで、糖尿病及び慢性腎不全の発病を予防する。	

事業名	健康増進・普及啓発事業（継続）	
事業内容	町民ひとりひとりが自分の健康に関心をもち、活動するための知識や技術の普及啓発、参加型イベントの開催などを推進する	
対象者	全町民	
事業実施年度	毎年	
評価指標	平成２８年度	平成２９年度
	健康に関心をもつ町民及び各イベント等の参加者が、現状と比較して増加する	
取り組み	現在実施している以下の活動を継続する。 ○健康づくり推進員を中心とした活動への支援（ウォーキング会、講演会） ○生活習慣病対策講演会、介護予防講演会の開催 ○自治会単位の健康教育、広報とうや湖を活用した健康に関する知識の普及啓発の実施	

事業名	医療費適正化推進対策事業	
事業内容	医療費通知やジェネリック医薬品（後発医薬品）差額通知、レセプト点検等により医療費の適正化を推進する。	
対象者	洞爺湖町国民健康保険 全被保険者	
事業実施年度	毎年	
評価指標	平成 2 8 年度	平成 2 9 年度
	ジェネリック使用率 7 0 %以上 (国の数値目標 (数量シェア))	ジェネリック使用率 7 0 %以上 (国の数値目標 (数量シェア))
取り組み	ジェネリック医薬品（後発医薬品）推奨の差額通知は平成 23 年度年 1 回、平成 24 年度より年 2 回対象者へ通知しており、切替率は年々増加傾向にある。今後においても町内の薬局などと協力しながら更なる啓発・普及に努める。 ※ 切替率：診療月で、1 種類以上ジェネリック医薬品が処方されている被保険者を該当者として集計した場合の率である。	

第4章 計画の公表・周知及び評価と見直し

1. 計画の評価と見直し

本計画では、計画最終年度に総合的な評価を行う他、短期的に評価できる指標については、毎年度毎に評価を行うものとします。評価の結果、軽微で即時対応可能なものや、緊急的に対応を要するものについては、都度協議の上計画を見直すこととし、それ以外については次期計画策定時に反映させることとします。

2. 公表・周知

本計画は、広報とうや湖や洞爺湖町ホームページに掲載することを基本とし、洞爺湖町情報公開条例に基づき積極的な情報提供に努めるものとします。

第5章 その他

1. 個人情報の保護

本計画の策定、実施に関しては特定健診やレセプト等のデータなど、重要な個人情報を扱うことから、「個人情報の保護に関する法律」や「洞爺湖町個人情報保護条例」などを遵守し、個人情報を適切に管理することとします。

2. その他計画策定にあたっての留意点

データ分析に基づく洞爺湖町の現状や課題に適した計画を策定するため、データヘルス計画及び保健事業の運営に関わる担当者（住民課国保医療グループ・健康福祉センター健康推進・地域包括グループ）の他、関連する事業を主管する担当者とともに事業推進に向けた協議の場を設けることとします。

洞爺湖町保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成28年3月

【作成】洞爺湖町住民課国保医療グループ

電話：0142-74-3002

洞爺湖町健康福祉センター

電話：0142-76-4006

ホームページ：<http://www.town.toyako.hokkaido.jp>