

江差町国民健康保険 データヘルス計画 (第1・2期:2018~2023年度)

平成30年3月
江差町



江差町キャラクター
しげっち

目次

1. データヘルス計画とは

- 1) 背景・・・1
- 2) 計画の位置づけ・・・2
- 3) 計画の策定に係る実施体制・連携・・・4

2. 江差町の現状

- 1) 基本情報・・・5
- 2) 死亡の情報・・・6
- 3) 介護保険の情報・・・7
- 4) 医療の情報・・・8
- 5) 高額医療の情報・・・12
- 6) 人工透析の情報・・・13
- 7) 健診結果・・・14
- 8) 生活習慣・・・17
- 9) 江差町の健康課題・・・19

3. 中長期目標・短期目標の設定

- 1) 長期的な目標・・・21
- 2) 中期・短期的な目標・・・22

4. 保健事業の展開

- 1) がん検診対策・・・23
- 2) 高血圧対策・・・24
- 3) 脳血管疾患予防対策・・・25
- 4) 糖尿病対策・・・26
- 5) その他の医療費適正化対策・・・27

5. 保健事業の評価

- 1) 各対策の数値目標・・・28

6. 個人情報の保護について・・・30

7. 計画の公表・周知・評価・・・31

1. データヘルス計画とは

1) 背景

わが国の高齢化率は年々増加し、平成26年には25.9%と世界のトップ水準であり、これまで世界のどこの国も経験したことのないような超高齢化社会に突入することになります。

超高齢化の進展に伴い、働き盛り世代からの健康づくりの重要性が高まる中、政府が金融政策、財政政策に続く、第3の矢として発表した「日本再興戦略」では、“国民の健康寿命の延伸”が重要な柱として掲げられ、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康の保持増進のための事業計画として、“データヘルス計画”の作成・公表・事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うこと」が掲げられました。

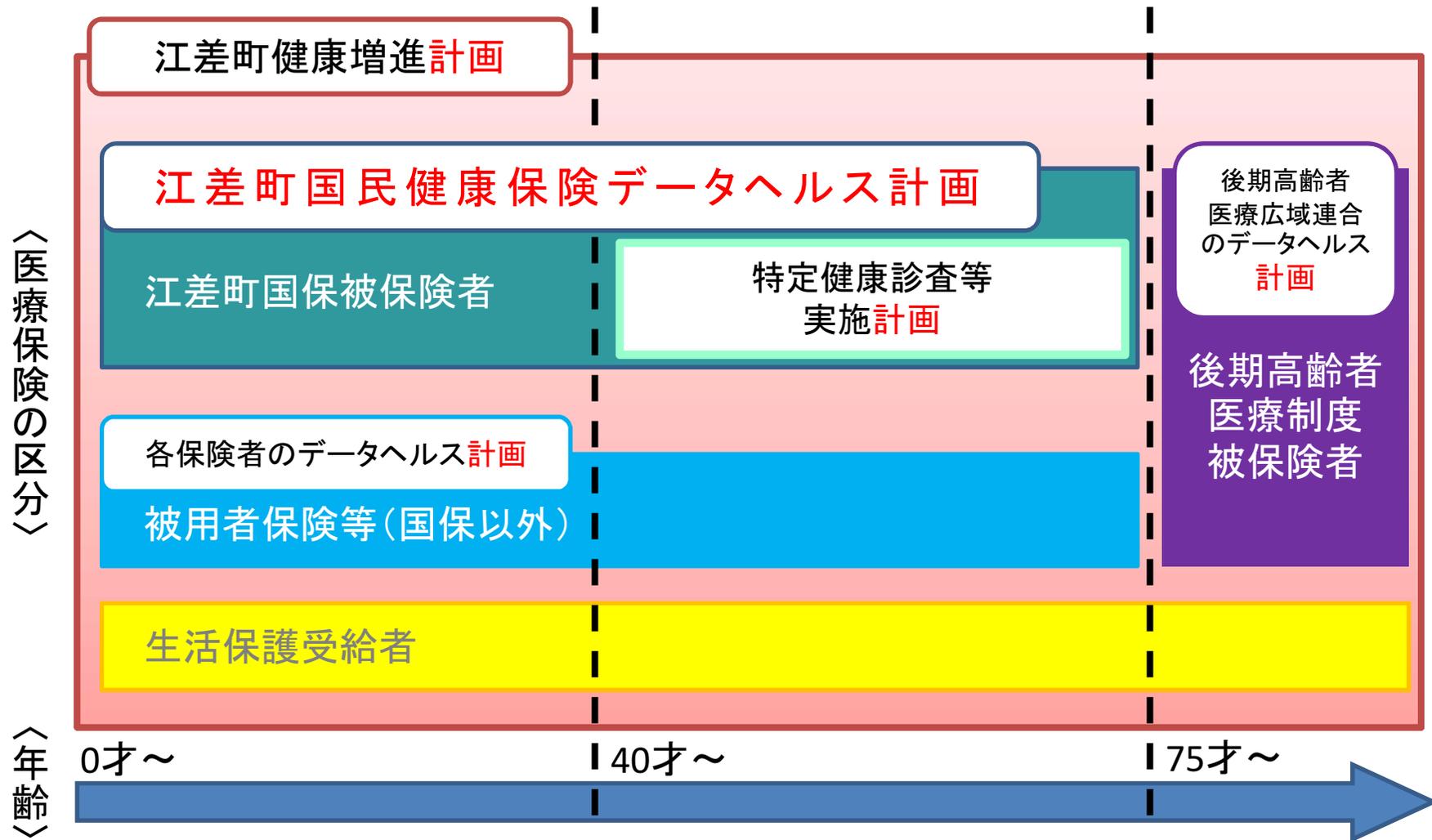
1. データヘルス計画とは

2) 計画の位置づけ ～各計画の性格～

	江差町健康増進計画	江差町国民健康保険 データヘルス計画	江差町国民健康保険 第3期特定健診等実施計画
法律	健康増進法	国民健康保険法	高齢者の医療の確保に関する法律
策定者	都道府県／市町村	医療保険者	医療保険者
基本方針	町民の健康づくりに対する気運を盛り上げることを目的とし、町民1人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、「個人が行う取り組み」とそれを支援する「行政や関係団体の取り組み」についてまとめている	医療費や介護給付費等のデータに基づき、医療保険者として、被保険者の健康管理を行い、それによって医療費の適正化・健康寿命の延伸が図られるような取り組みについて、まとめている	被保険者の生活の質の維持・向上および医療費の適正化を図るため、メタボリックシンドロームに着目し、特定健診の受診率向上や特定保健指導の円滑な実施について、まとめている
特色	重点目標として、「塩分差し替えレシピ」「えさしバトン体操」の普及推進を掲げており、町民の塩分摂取量の減少や運動不足解消に対する取り組みを特に推進する	KDBシステムを活用した医療費等のデータ分析を元に、江差町国保被保険者の特性に合わせた保健事業の整理を行っている	メタボリックシンドロームの予防・改善のために効果的な特定健診・特定保健指導の実施方法について明記している
対象疾患・領域	主要な生活習慣病の予防(がん、循環器疾患、糖尿病、COPD)、社会生活を営むために必要な機能の維持向上に関する目標(こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康)、生活習慣(栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康)	主要な生活習慣病の重症化予防(特に医療費が高額となる、がん・脳血管疾患・糖尿病性腎症による人工透析等)	主に心筋梗塞や脳血管疾患予防のための、肥満・メタボリックシンドローム・高血圧・脂質異常・高血糖・高尿酸血症・慢性腎臓病(CKD)を対象とする

1. データヘルス計画とは

2) 計画の位置づけ ~各計画の対象者~



1. データヘルス計画とは

3) 計画の策定に係る実施体制・連携

計画の策定	<ul style="list-style-type: none">・健康推進係が主体となり、国保医療係と協議し、計画策定を行う。・課題分析をより効果的に行うため、北海道国民健康保険団体連合会の「KDB利用促進事業」を活用し、助言いただく。・素案については、江差町国保運営協議会を活用し、意見集約を行う。
事業実施	<ul style="list-style-type: none">・保健事業の実施は、健康推進係が主体となって行う。・国民健康保険の事務運営にかかわる業務については、国保医療係が主体となり行う。
評価	<ul style="list-style-type: none">・保健事業の実施状況、目標の達成状況の評価については、国保医療係と連携の上、健康推進係が行う。
見直し	<ul style="list-style-type: none">・計画策定と同様、健康推進係が主体となり、国保医療係と連携の上、見直しを行う。・見直し内容については、江差町国保運営協議会を活用し、意見集約を行う。

2. 江差町の現状

1) 基本情報

KDBシステム出力帳票 「地域の全体像の把握(平成27年度累計)」より

項目		江差町	北海道	国	
人口構成	総人口	8,994人	5,475,176人	124,852,975人	
	年齢構成	39才以下	34.3%	39.9%	42.8%
		40～64才	35.2%	35.3%	34.0%
		65才以上(高齢化率)	30.5%	24.8%	23.2%
		(再掲)75才以上	16.4%	12.2%	11.2%
産業構造	第1次産業	9.7%	7.7%	4.2%	
	第2次産業	16.1%	18.1%	25.2%	
	第3次産業	74.1%	74.2%	70.6%	
国保	被保険者数	2,030人	1,382,094人	33,767,446人	
	年齢構成	39才以下	21.4%	25.6%	28.7%
		40～64才	36.6%	34.6%	34.3%
		65才以上	42.0%	39.8%	37.0%

・高齢化率30.5%と超高齢化社会であり、それに伴い、国保の年齢構成も65歳以上の割合が高い。

2. 江差町の現状

2) 死亡の情報

KDBシステム出力帳票 「地域の全体像の把握(平成27年度累計)」より

項目		江差町	北海道	国
平均寿命	男性	78.9才	79.2才	79.6才
	女性	84.8才	86.3才	86.4才
健康寿命	男性	65.2才	64.9才	65.2才
	女性	66.1才	66.6才	66.8才

・平均寿命、健康寿命とも国と比べて短い傾向(特に女性の平均寿命が短い)

標準化死亡比(SMR)

北海道健康づくり財団「北海道における概要8-9」より

男性	H15~24年	腎不全 164.9*	胆のうがん 144.6	肝がん 132.9	肺がん 132.0	不慮の事故 124.0
	H18~27年	肺がん 148.2**	胆のうがん 201.9*	大腸がん 132.0	脳血管疾患 115.0	心疾患 114.2
女性	H15~24年	大腸がん 156.3**	心疾患 136.0**	COPD 167.1	胆のうがん 138.7	膵がん 132.3
	H18~27年	大腸がん 174.0**	心疾患 135.9**	胆のうがん 148.7*	COPD 157.3	腎不全 150.3

・肺がん・大腸がんなど検診で早期発見が可能ながんでの死亡が有意に高い。女性の心疾患も有意に高い。

2. 江差町の現状

3) 介護保険の情報

KDBシステム出力帳票

「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題(平成27年度累計)」より

		江差町	北海道	国
介護認定率		20.5%	22.2%	20.7%
介護給付費		75,950円/件	59,486円/件	58,761円/件
居宅給付費		38,564円/件	38,600円/件	39,562円/件
施設給付費		304,573円/件	286,848円/件	284,402円/件
要介護認定者の有病状況	糖尿病	29.8%	25.0%	21.4%
	心臓病	62.7%	58.2%	56.7%
	脳疾患	32.7%	25.2%	25.4%
	筋・骨疾患	54.1%	51.2%	48.9%
	精神	36.5%	36.8%	33.8%

- ・糖尿病、脳疾患など生活習慣病の重症化により要介護状態となっている方の割合が全国に比べ多い。
- ・糖尿病治療中でも血糖コントロールが悪かったり、悪化するまで気づかない方が多い可能性がある。

2. 江差町の現状

4) 医療の情報

KDBシステム出力帳票「地域の全体像の把握(平成27年度累計)」より

		江差町	北海道	国
外来医療費	受診率	621.254	642.402	667.521
	1件あたり点数	2,571	2,421	2,228
	1人あたり点数	1,598	1,555	1,487
	1日あたり点数	1,875	1,631	1,400
	1件当たり回数	1.4	1.5	1.6
入院医療費	入院率	20.770	22.726	18.171
	1件あたり点数	52,839	54,045	52,716
	1人あたり点数	1,097	1,228	658
	1日あたり点数	3,697	3,417	3,357
	1件当たり日数	14.3	15.8	15.7

・外来医療費の1件あたり点数、1日あたり点数とも国と比べて高い⇒重症化している人が多い可能性がある。

2. 江差町の現状

4) 医療の情報

国保連合会提供資料

「疾病別1人当たり診療費・受診率順位表(H28.5月診療分)」より

	1人当たり診療費	受診率
糖尿病	833円 (102位/179保険者中)	4.195 (66位/179保険者中)
高血圧性疾患	1,644円 (44位/179保険者中)	11.599 (87位/179保険者中)
虚血性心疾患	98円 (149位/179保険者中)	0.592 (146位/179保険者中)
脳内出血	12円 (118位/179保険者中)	0.247 (34位/179保険者中)
脳梗塞	222円 (106位/179保険者中)	2.172 (1位/179保険者中)
腎不全	9円 (162位/179保険者中)	0.099 (146位/179保険者中)
動脈硬化症	4円 (102位/179保険者中)	0.049 (100位/179保険者中)

()内は、診療費・受診率の高い順に並べた際の江差町国保の順位

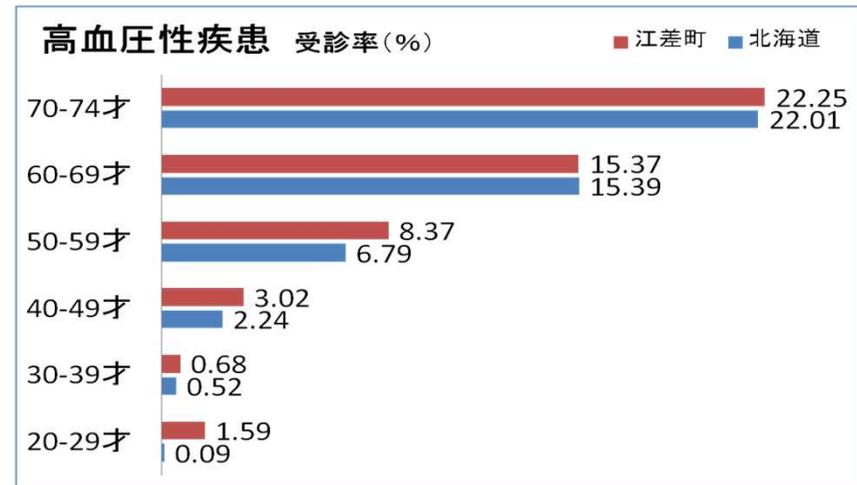
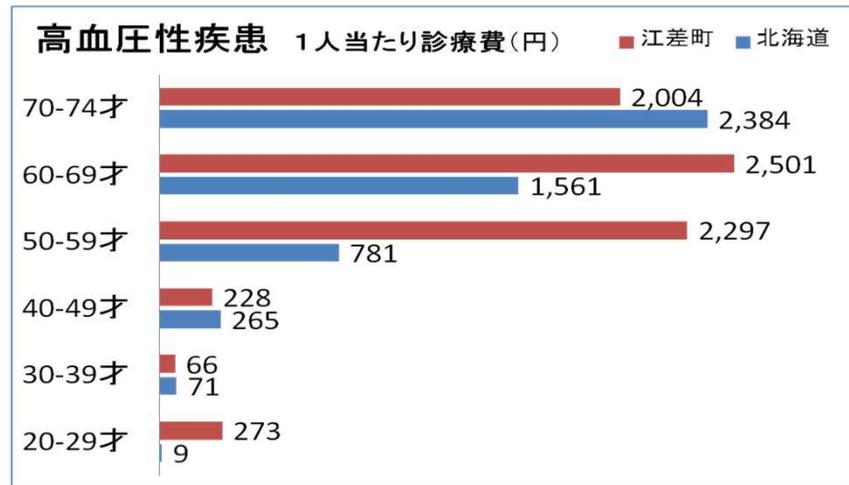
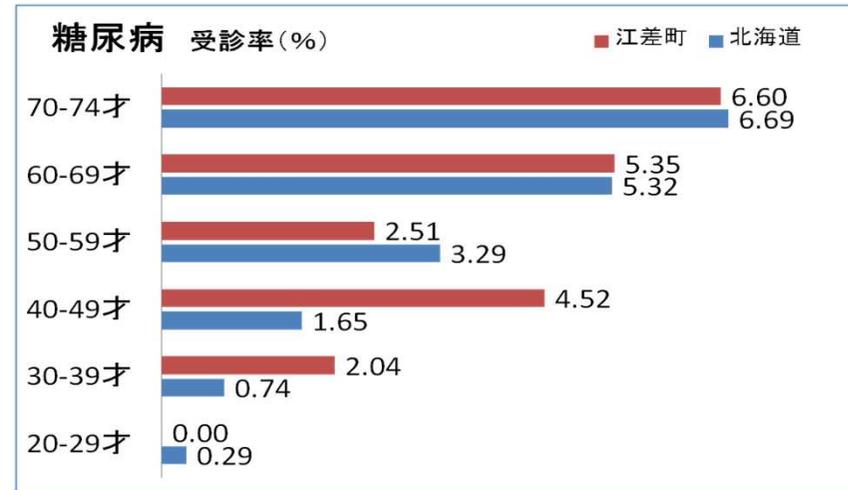
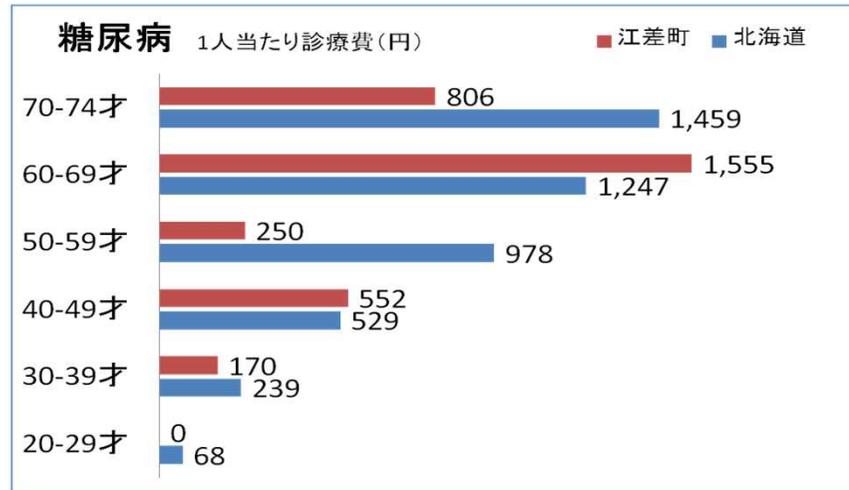
- ・脳梗塞の受診率が全道1位！！脳内出血も34位と上位である。
- ・高血圧性疾患の診療費が上位であることから、血圧コントロール不良である方が多い可能性がある。

2. 江差町の現状

4) 医療の情報

国保連合会提供資料

「年齢階級別疾病中分類別分析(H28.5月診療分)」より



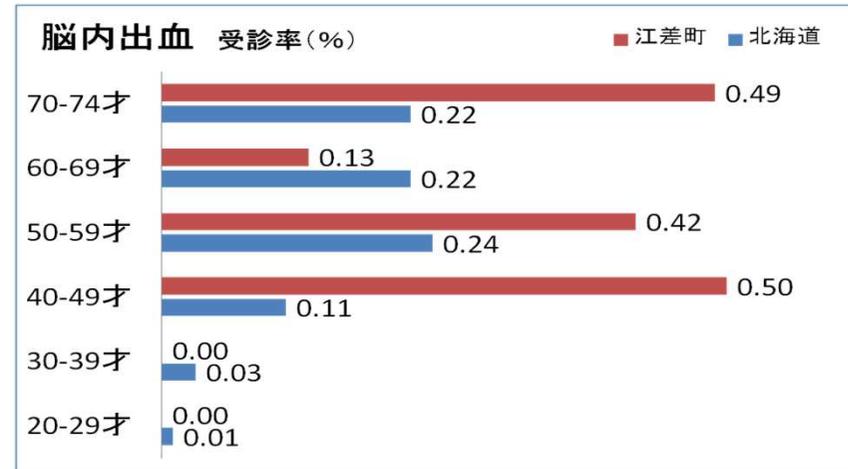
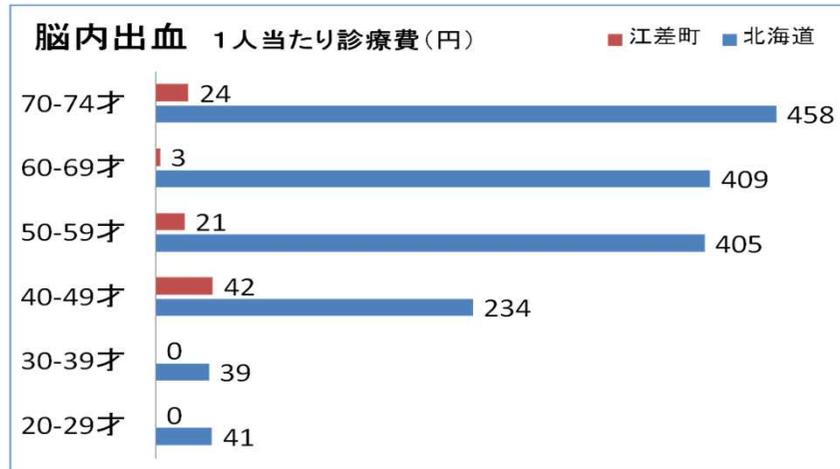
- ・道と比べ、40代から糖尿病の受診率が高い。50代では減少しており、治療中断の可能性がある。
- ・道と比べ、50代から高血圧性疾患の診療費が急激に増える。

2. 江差町の現状

4) 医療の情報

国保連合会提供資料

「年齢階級別疾病中分類別分析(H28.5月診療分)」より



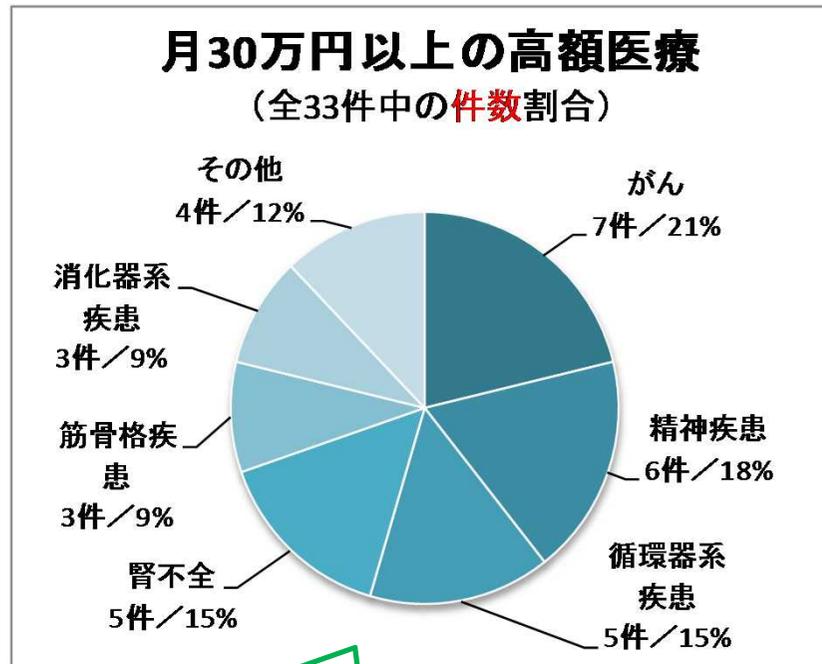
・脳内出血、脳梗塞とも受診率が道と比べ、顕著に高い。ただし、診療費は低く、国保脳ドックの事業等による成果が早期に発見され、治療開始となっている可能性がある。

2. 江差町の現状

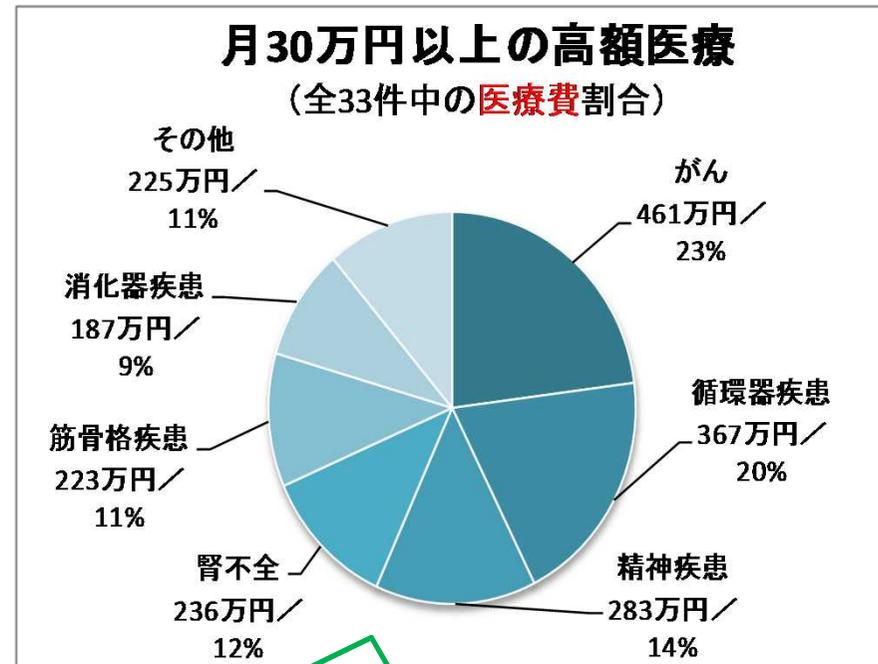
5) 高額医療の情報

KDBシステムより

厚生労働省様式1-1 基準額以上となったレセプト一覧(H27.5診療分)



「がん」の内訳
大腸(直腸・結腸)がん 3件
胃がん 2件、肺がん 1件
悪性リンパ腫 1件



「循環器疾患」の内訳
虚血性心疾患 2件
くも膜下出血 1件
脳梗塞 1件、脳内出血 1件

- ・高額医療となる疾患は、がんが件数・割合とも多く、内訳では検診で早期発見できるがんが多い。
- ・循環器疾患は、件数は5件だが、医療費割合では全体の20%を占めている。

2. 江差町の現状

6) 人工透析の情報

KDBシステムより

厚生労働省様式2-2, 3-7 人工透析のレセプト帳票(H27.5診療分)

	人工透析 レセプト数	基礎疾患				大血管障害			
		糖尿病あり		高血圧あり		脳血管疾患		虚血性心疾患	
～20代	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30代	1	0	0.0%	1	100%	0	0.0%	0	0.0%
40代	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50代	1	1	100%	1	100%	0	0.0%	1	100%
60代	3	3	100%	3	100%	0	0.0%	3	100%
70～74歳	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	5	4	80.0%	5	100%	0	0.0%	4	80.0%

1月あたりの医療費・・・合計2,359,220円

1件あたり平均＝471,844円

年間だと1人あたり？ 47万円×12ヶ月＝ 564万円

50代で透析になると？ 564万円×20年以上＝1億1280万円以上

基礎疾患として・・・

- ・高血圧のある人が100%！！
- ・糖尿病のある人が80%！！

2. 江差町の現状

7) 健診結果

国保連合会提供資料

「健診有所見者状況(男女別・年齢調整)H27年度」より

男性		摂取エネルギーの過剰														
		BMI			腹囲			中性脂肪			ALT(GPT)			HDLコレステロール		
		割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)
40	全国	34.3%	34.3%		49.3%	49.3%		32.3%	32.3%		27.5%	27.5%		8.9%	8.9%	
～	北海道	39.5%	39.5%		51.3%	51.2%		31.1%	31.1%		30.4%	30.6%		8.1%	8.1%	
64	江差町	33.3%	34.1%	98.4	59.0%	58.5%	118.7	29.5%	30.2%	92.2	30.8%	30.3%	116.5	9.0%	10.2%	102.6
65	全国	27.5%	27.5%		49.0%	49.0%		25.6%	25.6%		16.3%	16.3%		8.6%	8.6%	
～	北海道	33.0%	33.0%		50.3%	50.3%		25.2%	25.2%		18.6%	18.6%		8.3%	8.3%	
74	江差町	44.3%	44.5%	*161.7	61.7%	61.5%	126.3	29.6%	30.2%	116.4	25.2%	25.7%	*156.2	20.0%	19.7%	*232.4
総数	全国	29.9%	29.9%		49.1%	49.1%		28.0%	28.0%		20.3%	20.3%		8.7%	8.7%	
	北海道	35.5%	35.3%		50.7%	50.6%		27.5%	27.3%		23.1%	22.9%		8.2%	8.2%	
	江差町	39.9%	40.8%	*132.8	60.6%	60.4%	*123.2	29.5%	30.2%	105.3	27.5%	27.4%	*135.3	15.5%	16.3%	*179.4

女性		摂取エネルギーの過剰														
		BMI			腹囲			中性脂肪			ALT(GPT)			HDLコレステロール		
		割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)
40	全国	19.2%	19.2%		14.5%	14.5%		14.2%	14.2%		9.3%	9.3%		1.5%	1.5%	
～	北海道	21.8%	21.8%		14.9%	14.8%		13.6%	13.6%		10.1%	10.0%		1.3%	1.3%	
64	江差町	31.6%	34.7%	*164.4	23.2%	24.8%	*158.0	21.1%	19.6%	145.9	11.6%	11.0%	122.4	1.1%	1.0%	70.9
65	全国	20.9%	20.9%		18.4%	18.4%		16.9%	16.9%		8.3%	8.3%		2.0%	2.0%	
～	北海道	24.1%	24.2%		17.2%	17.2%		15.9%	15.9%		9.1%	9.1%		1.9%	1.9%	
74	江差町	32.8%	32.8%	*157.1	20.2%	20.2%	109.8	14.1%	14.1%	83.5	9.6%	9.6%	115.6	2.0%	2.0%	100.1
総数	全国	20.3%	20.3%		17.0%	17.0%		16.0%	16.0%		8.6%	8.6%		1.8%	1.8%	
	北海道	23.3%	23.3%		16.3%	16.4%		15.0%	15.0%		9.5%	9.4%		1.7%	1.7%	
	江差町	32.4%	33.5%	*159.4	21.2%	21.8%	123.1	16.4%	16.1%	101.6	10.2%	10.1%	118.0	1.7%	1.7%	92.5

・男性では65才以上の年代で肥満が有意に高くなるが、女性については40代の若い世代から肥満の割合が有意に高い。

2. 江差町の現状

7) 健診結果

国保連合会提供資料

「健診有所見者状況(男女別・年齢調整)H27年度」より

男性		血管を傷つける														
		血糖			HbA1c			尿酸			収縮期血圧			拡張期血圧		
		割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)
40	全国	23.7%	23.7%		45.3%	45.3%		14.8%	14.8%		40.7%	40.7%		28.4%	28.4%	
～	北海道	24.8%	24.6%		44.6%	44.3%		15.3%	15.4%		39.9%	39.6%		27.4%	27.1%	
64	江差町	34.6%	33.9%	139.3	37.2%	34.1%	78.7	19.2%	20.2%	131.9	37.2%	35.5%	87.3	20.5%	19.9%	71.2
65	全国	29.7%	29.7%		60.1%	60.1%		12.7%	12.7%		54.8%	54.8%		22.1%	22.1%	
～	北海道	30.9%	30.9%		54.3%	54.3%		13.5%	13.5%		56.7%	56.7%		24.1%	24.1%	
74	江差町	31.3%	31.6%	105.6	51.3%	51.6%	85.3	16.5%	16.5%	130.7	50.4%	51.0%	91.9	12.2%	12.1%	*55.8
総数	全国	27.5%	27.5%		54.8%	54.8%		13.4%	13.4%		49.7%	49.7%		24.3%	24.3%	
	北海道	28.6%	28.6%		50.6%	50.7%		14.2%	14.2%		50.3%	50.6%		25.4%	25.2%	
	江差町	32.6%	32.4%	117.8	45.6%	45.3%	83.0	17.6%	17.9%	131.2	45.1%	45.4%	90.3	15.5%	14.9%	*63.1

女性		血管を傷つける														
		血糖			HbA1c			尿酸			収縮期血圧			拡張期血圧		
		割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)
40	全国	12.7%	12.7%		43.9%	43.9%		1.4%	1.4%		30.4%	30.4%		14.6%	14.6%	
～	北海道	13.0%	12.9%		38.9%	38.8%		1.7%	1.7%		30.5%	30.4%		14.9%	14.8%	
64	江差町	21.1%	21.3%	*162.0	41.1%	41.6%	91.8	2.1%	2.9%	146.5	28.4%	28.0%	91.7	11.6%	12.1%	78.1
65	全国	18.6%	18.6%		60.0%	60.0%		1.9%	1.9%		50.1%	50.1%		14.6%	14.6%	
～	北海道	18.6%	18.6%		52.5%	52.5%		2.1%	2.1%		49.9%	49.9%		15.8%	15.8%	
74	江差町	24.7%	24.7%	133.0	50.0%	50.0%	83.3	3.0%	3.0%	160.0	42.9%	42.9%	85.7	10.6%	10.6%	72.6
総数	全国	16.5%	16.5%		54.2%	54.2%		1.7%	1.7%		43.0%	43.0%		14.6%	14.6%	
	北海道	16.5%	16.6%		47.4%	47.6%		2.0%	2.0%		42.7%	42.9%		15.5%	15.4%	
	江差町	23.5%	23.5%	*140.3	47.1%	47.0%	85.5	2.7%	3.0%	156.4	38.2%	37.5%	87.1	10.9%	11.2%	74.4

・男性は有意に高い項目はないが、女性では40-64歳の若い世代で高血糖の割合が有意に高い。

2. 江差町の現状

7) 健診結果

国保連合会提供資料

「健診有所見者状況(男女別・年齢調整)H27年度」より

男性		動脈硬化要因			臓器障害		
		LDLコレステロール			クレアチニン		
		割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)
40 ~ 64	全国	53.0%	53.0%		0.8%	0.8%	
	北海道	54.8%	54.9%		0.7%	0.7%	
	江差町	39.7%	40.9%	75.6	1.3%	1.0%	153.5
65 ~ 74	全国	46.5%	46.5%		2.1%	2.1%	
	北海道	47.3%	47.3%		1.9%	1.9%	
	江差町	39.1%	39.9%	84.5	2.6%	2.5%	122.3
総 数	全国	48.8%	48.8%		1.6%	1.6%	
	北海道	50.2%	50.0%		1.4%	1.5%	
	江差町	39.4%	40.2%	80.6	2.1%	2.0%	128.9

女性		動脈硬化要因			臓器障害		
		LDLコレステロール			クレアチニン		
		割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)
40 ~ 64	全国	57.6%	57.6%		0.1%	0.1%	
	北海道	58.1%	58.0%		0.1%	0.1%	
	江差町	63.2%	64.4%	107.9	0.0%	0.0%	0.0
65 ~ 74	全国	59.0%	59.0%		0.2%	0.2%	
	北海道	58.4%	58.4%		0.2%	0.2%	
	江差町	56.1%	56.1%	95.0	0.0%	0.0%	0.0
総 数	全国	58.5%	58.5%		0.2%	0.2%	
	北海道	58.3%	58.2%		0.2%	0.2%	
	江差町	58.4%	59.1%	99.1	0.0%	0.0%	0.0

- ・LDLコレステロールの有所見率は女性で過半数となるが、全国と比べて同程度である。
- ・クレアチニンの有所見率は、男性で有意差はないが、若い世代で高い傾向である。

2. 江差町の現状

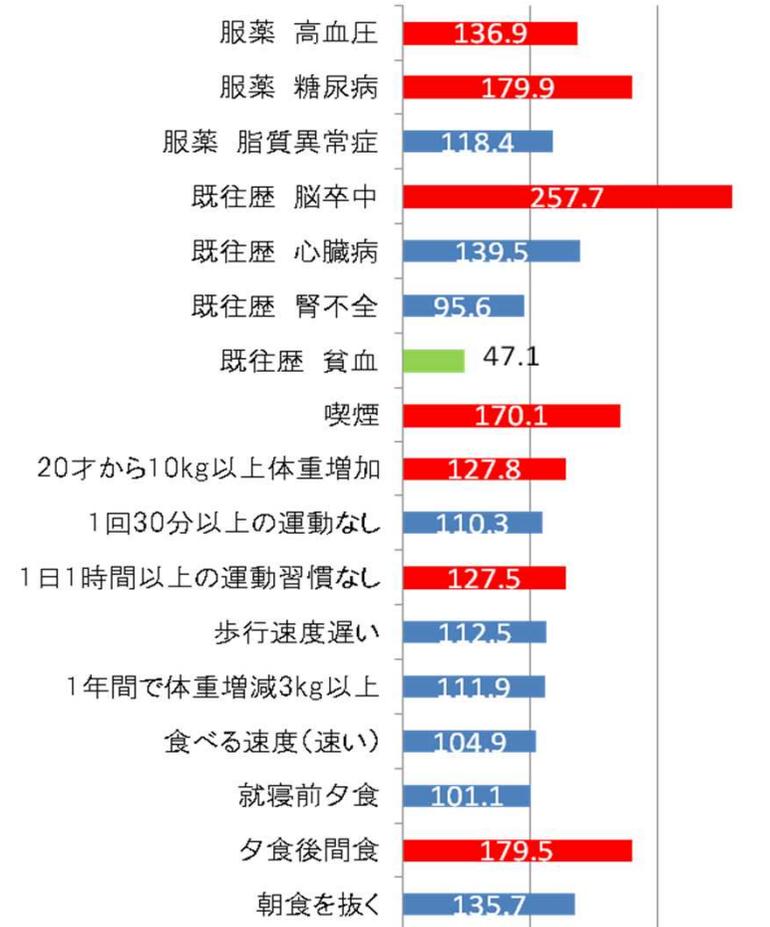
8) 生活習慣

国保連合会提供資料「質問票調査の状況(H27年度)」より
全国平均を100とした場合の江差町の割合

平成27年度 質問票調査の状況 (男性)



平成27年度 質問票調査の状況 (女性)



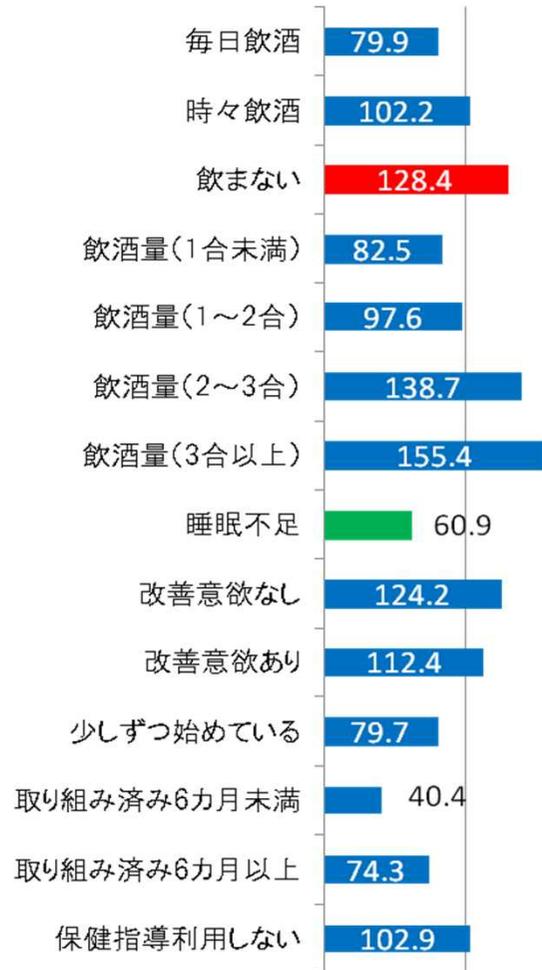
・脳卒中の既往歴が極めて高い。全国と比べると女性の方がメタボリックシンドロームの要因となる不適切な生活習慣を多く持っている。

2. 江差町の現状

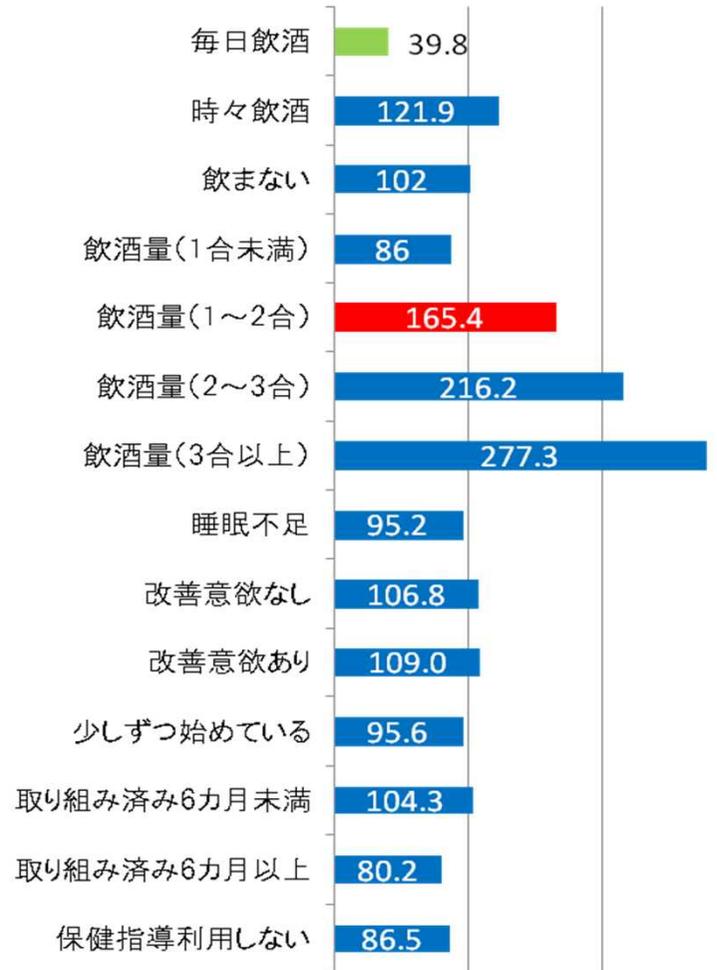
8) 生活習慣

国保連合会提供資料「質問票調査の状況(H27年度)」より

平成27年度 質問票調査の状況（男性）



平成27年度 質問票調査の状況（女性）



2. 江差町の現状

9) 江差町の健康課題

生活習慣

- 女性の喫煙率が高い、不適切な生活習慣も女性が全国比で高い項目が多い
- 塩分摂取量が多い(H23年道調査: 14.8g)

健診

- がん検診の受診率が低い
- 肥満(腹囲・BMI)、血糖・クレアチニンの有所見率が高い

医療

- 脳梗塞の受診率が全道1位である
- 高血圧性疾患の1人あたり診療費が50代から急激に増える。

介護

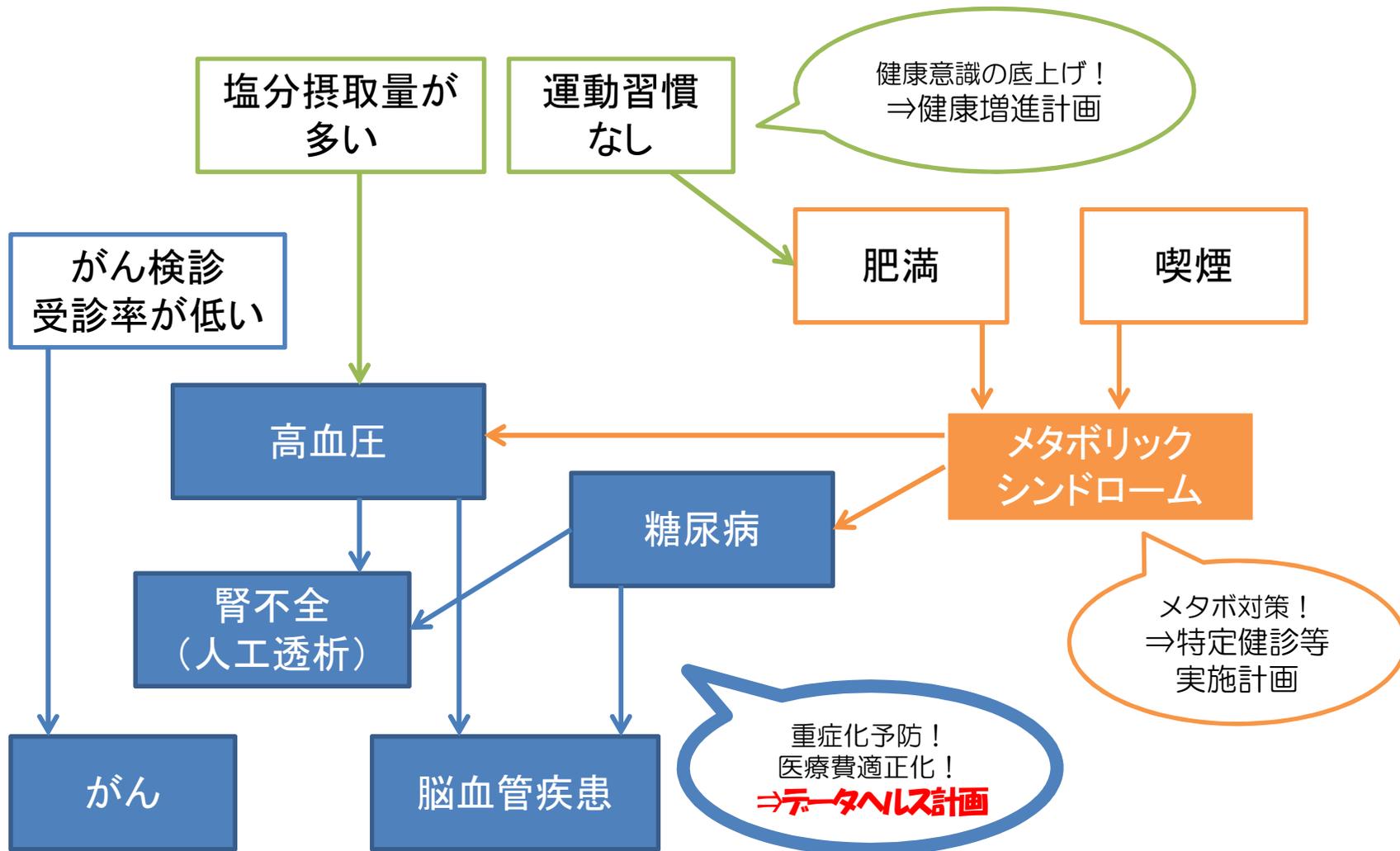
- 糖尿病や脳疾患が原因で介護が必要になる人が多い
- 1件あたりの介護給付費が高い

死亡

- 平均寿命、健康寿命とも全国と比べて短い(特に女性)
- 肺がん、大腸がんなど、検診で早期発見が可能ながんの死亡が多い

2. 江差町の現状

9) 江差町の健康課題



3. 中長期目標・短期目標の設定

1) 長期的な目標

- ・被保険者の高齢化に伴い、生活習慣病による受療者の増加が予測される中で、生活習慣病の重症化予防に取り組み、脳血管疾患・虚血性心疾患の発症や糖尿病性腎症による新規透析者数の減少を図り、医療費の伸びを抑制する。

3. 中長期目標・短期目標の設定

2) 中期・短期的な目標

対策	目標
がん検診対策	がん検診受診率・精密検査受診率の向上
高血圧対策	高血圧性疾患にかかる一人あたり診療費・受診率の減少
糖尿病対策	糖尿病性腎症による新規透析者数の減少
脳血管疾患予防対策	脳梗塞・脳内出血にかかる一人あたり診療費・受診率の減少
ジェネリック医薬品対策	ジェネリック医薬品の普及率の向上
重複・頻回受診者対策	重複・頻回受診者数の減少

4. 保健事業の展開

1) がん検診対策

○検診受診率の向上

無料クーポン券の配布	国の新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業を活用し、40歳女性に対し「乳がん検診」、20歳女性に対し「子宮がん検診」の無料クーポン券の発行を行う。
検診費用助成	町で費用助成を実施しているほかに、国保被保険者に対しては、さらに国保独自で費用助成を行う。 (ただし、他保険被保険者と不公平感がない様、助成額については検討を行う)
受診体制の整備	検診予約方法について、従来より柔軟に対応できるよう体制を整備し、ハガキ予約等予約方法について検討を行う。
検診イメージの向上	集団検診名称を「特定健診・胃肺大腸がん検診」⇒「巡回人間ドック」と統一し、多くの項目を同時受診できることをPRする。

○精検受診率の向上

連絡票の発行	精密検査が必要になった方に対しては、連絡票を発行し、受診状況について確認を行うほか、未受診者に対しては、再勧奨を行う。
--------	---

4. 保健事業の展開

2) 高血圧対策

○家庭血圧の普及

特定健診場面での保健指導の実施	受診者全員に対し、特定健診の血圧測定で、測定結果を区分に分けてお知らせし、高値の方については、家庭血圧の正しい測り方および目標値(135/85mmHg未満)について指導を行う。
連絡票の発行	血圧が受診勧奨値(160/100mmHg以上)で未治療である者に対し、家庭血圧について指導を行い、1週間の測定で家庭血圧が、平均して135/85mmHg以上である者に対しては、連絡票を発行し、受診勧奨および受診状況の確認を行う。
家庭用血圧計のレンタル	自宅に自動血圧計のない者に対し、「家庭血圧計」の貸し出し(1ヶ月間)を行う。また、「血圧記録手帳」を配布する。

○塩分さし替えレシピ(えさしレシピ)の普及

えさしレシピの配布	健診結果説明会で、血圧が保健指導値(130/85mmHg以上)である者に対し、レシピを配布し、減塩指導を行う。
尿中塩分濃度測定の実施	健診結果説明会で、特に食生活への関心が低い層に対して、尿中塩分濃度測定を実施し、減塩に対する意識付けを行う。

4. 保健事業の展開

3) 糖尿病対策

○保健指導の充実

検診結果 説明会の実施	特定健診等でHbA1c5.6%以上の者に対して、江差町の特性も考慮した保健指導(姥神大神宮祭時期のお酒との上手な付き合い方等)や糖分模型など視覚的に分かりやすい教材を活用し、保健指導を実施する。
連絡票の発行	特定健診等でHbA1c6.5%以上または空腹時血糖値125mg/dl以上の者に対して、連絡票を発行し、受診勧奨および受診状況の確認を行う。

○南檜山糖尿病重症化予防プロジェクトの推進

医療機関との連携	特定健診等でHbA1c7.0%以上かつ尿蛋白(±)以上、またはかかりつけ医師の判断で生活状況の確認が必要と判断された者に対し、医師の指示のもと、保健指導・栄養指導を実施する。
----------	---

○糖尿病性腎症の予防(減塩指導の強化)

血清クレアチニン 検査の実施	国の指針により、特定健診の血清クレアチニン検査は詳細項目として定められているが、全受診者に対して、特定健診独自追加項目として実施する。
えさしレシピの 普及	健診結果説明会で糖尿病(または疑い)があり、推定GFR60未満である者に対し、レシピを配布し、減塩指導を行う。
尿中塩分濃度測 定の実施	健診結果説明会で、特に食生活への関心が低い層に対して、尿中塩分濃度測定を実施し、減塩に対する意識付けを行う。

4. 保健事業の展開

4) 脳血管疾患予防対策

○脳ドックの実施

脳ドック費用の助成

国保被保険者を対象に2年に1度(定員100名)、検診費用の助成を行う。また、脳ドック事業のPRにあたっては、レセプト分析データを活用し、当保険者が脳梗塞受診率1位であることを広く周知する。
※費用助成額については、2018年度まで詳細脳ドックについて、全額助成(32,400円)をしているが、他保険非保険者と不公平感のない様、検討を行っていく。

○事後指導の充実

結果説明会の実施

特定健診受診者と同様に、脳ドック受診者に対しても結果説明会を実施し、高血圧・糖尿病等各対策と連動して保健指導を行う。

要精密検査者の受診状況の確認

脳ドックの結果で、要精密検査という判定となった者に対しては、受診状況の確認や受診勧奨の指導を行い、精検受診率100%を目指す。

4. 保健事業の展開

5) その他の医療費適正化対策

○ジェネリック医薬品の普及・啓発

医療費通知の送付	年3回、被保険者に対し、医療費通知を送付し、医療費の適正化に対する意識を高める。
知識の普及	被保険者証の更新時期に、ジェネリック医薬品に関するパンフレットや希望シールを同封し、知識の普及に努める。

○重複・頻回受診者への保健指導の実施

対象者の共有	重複・頻回受診対象者として、国保連合会から提供されるリストについては、国保医療係・健康推進係で共有し、保健事業等で対象者と接する機会に、受診状況等について確認を行う。
保健指導の実施	3ヶ月以上連続 で下記対象となった者等、レセプト情報を確認した結果、不適切な受診や服薬状況が推測される者に対しては、国保医療係より、保健師の健康相談勧奨や薬の適正利用に関する通知を発行の上、必要な方には訪問等により、保健指導の実施を行う。

重複受診・・・1ヶ月に同一疾病での受診医療機関が複数ある者

重複服薬・・・1ヶ月に同一薬剤または同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている者

頻回受診・・・1ヶ月に同一機関での受診が頻回である者

5. 保健事業の評価

1) 各対策の数値目標

対策	区分	評価内容	目標値
がん対策	実施評価	各がん検診受診率	2023年までに 30%以上
	実施評価	各がん検診精密検査受診率	毎年100% (大腸がん90%以上)
	結果評価	がんによる高額医療費用の減少	2023年までに 高額レセプト合計 月420万円以下(1割減)
高血圧対策	実施評価	結果説明会へ来所した人の数	毎年、健診受診者の 70%以上来所
	実施評価	家庭血圧の目標値を知っている人の割合	2023年までに説明会 来所者の50%以上
	実施評価	えさしレシピを知っている人の割合	2023年までに説明会 来所者の40%以上
	結果評価	高血圧性疾患医療費の減少	2023年までに 1人あたり診療費 1500円以下(1割減)

5. 保健事業の評価

1) 各対策の数値目標

対策	区分	評価内容	目標値
糖尿病対策	実施評価	結果説明会へ来所した人の数	毎年、健診受診者の70%以上来所
	実施評価	南檜山糖尿病重症化予防プロジェクトによる医師からの紹介件数の増加	毎年、年15件以上
	結果評価	糖尿病性腎症による新規透析者数の減少	毎年、国保被保険者の新規者数 0件
脳血管疾患予防対策	実施評価	脳ドック受診者数	毎年、定員100名に達する
	実施評価	脳ドック要精密検査受診率の向上	毎年、100%
	結果評価	脳梗塞・脳内出血受診率の低下 (脳梗塞1位・脳内出血34位)	2023年までに 脳梗塞: 20位以下 脳内出血: 50位以下
ジェネリック	結果評価	ジェネリック医薬品普及率の向上	2023年までに85.0% (現状より5.4%アップ)
重複 頻回 多受診	結果評価	重複・頻回受診対象者数の減少	同一診療年月内でレセプトが3件以上の月が3ヶ月以上連続している被保険者: 2023年までに年間3人以下 (H28年9人、H29年7人)

5. 個人情報の保護について

- ・データヘルス計画の推進にあたり、実施する保健事業で得られた個人情報については、
「**個人情報保護に関する法律**（平成15年法律第57号）」および
同法ガイドライン
「**江差町個人情報保護条例**（平成13年条例第2号）」
を順守し、取り扱う。

6. 計画の公表・周知・評価

1) 計画の周知・公表

- ・江差町公式ホームページに掲載
- ・被保険者へ普及パンフレットによる周知

2) 計画の評価

- ・特定健診・特定保健指導の実績および取り組み状況については、
江差町国民健康保険運営協議会に報告するとともに、実施体制等について
評価を行い、効率的な事業運営が行えるよう努める。

3) 計画の見直し

- ・本計画は、2018年度～2023年度の6年間の計画とし、
2023年度に見直しを行い、2024年度からの第4期計画を策定し、
事業の改善へとつなげる。