

## 第5章 健康課題の明確化と目的・目標

### 1 分析結果に基づく健康課題

#### 背景

- ・ 基幹産業は農業（稲作中心）。
- ・ 高齢化率 41.0%。ここ数年、転入が増えているものの人口は微減。70代の人口が多い。
- ・ 農家の方も法人化等で国保加入率が減少している。
- ・ 納税徴収率：毎年 95%以上、生活保護率 9.0%。経済的には比較的安定。
- ・ 特定健診受診率は 54.1（H28）と高めで道内でも上位。（法定報告 26 位）

#### 生活習慣

- 【特定健診質問票より】（標準化比：国=100vs 当町）
- ・ 男性 40～64 歳の喫煙率が有意に高い。（140）
  - ・ 男女ともに「1 年間の体重増減 3 kg 以上」が高い。（男 146.3、女 142.7）
  - ・ 男女ともに「時々飲酒」だが「1 日 3 合以上」と飲酒機会があると多量になる。
  - ・ 女性 40～64 歳の「週 3 回以上夕食後間食」が有意に高い。（当町 168.1）
  - ・ 男女ともに生活習慣への「改善意欲ありかつ始めている」が高く、健康に対する意識の高さが伺える。
- 【食のアンケートより】
- ・ 副食の摂取量が少なく栄養バランスの偏りがある。（きのこ類、海藻類が少ない。）
  - ・ 「一口系の間食」を多く摂取する傾向や果物等では夕食後に摂取する方が多いなどの間食の取り方、時間帯に課題がみられる。

#### 生活習慣病予備軍

- 【特定健診有所見者より】（標準化比：国=100vs 当町）
- ・ BMI  $\geq 25$  が男性 40～64 歳で、女性 65～74 歳で高い。（男 139.8、女 152.3）  
ただ、腹囲は男女ともに標準化比 100 を下回っていて、年々微減もしており、コントロールの意識が高まってきていると推測する。
  - ・ 男性は肝機能低下の心配がみられる。（132.8）
  - ・ 男女ともに「血糖  $\geq 100$ 」が高いものの、「HbA1c  $\geq 5.6$ 」は標準化比 100 を下回っている。血糖コントロールの重要性を周知し、ハイリスク者への重症化予防の必要性がある。
  - ・ 男女ともに血圧は標準化比 100 を下回っていてコントロールされている。
  - ・ 「LDL コレステロール  $\geq 120$ 」は男性がやや高め、女性は標準化比 100 を下回っています。ただ、女性は 40～64 歳での脂質異常症の服薬が高く、服薬によるコントロールができているといえる。ポピュレーションアプローチとしての脂質異常症予防の必要性がある。

## 生活習慣病

【特定健診質問票より】（標準化比：国=100vs 当町）

- ・ 高血圧服薬（男 40～64 歳：99.1、65～74 歳：98.6、女 40～64 歳 113.1、65～74 歳：123.5）
- ・ 糖尿病服薬（男 40～64 歳：119.3、65～74 歳：57.9、女 40～64 歳 50.0、65～74 歳：195.4）
- ・ 脂質異常症服薬（男 40～64 歳：188.2、65～74 歳：134.0、女 40～64 歳 160.6、65～74 歳：102.2）

【外来医療費より】（H28 レセプトより。標準化比：国=1.0vs 当町）

- ・ 総額：男性 86,267,080 円（1.11）、女性 79,278,120 円（1.03）。
- ・ 高血圧（男：件数 328、標準化医療費 0.83、標準化比レセプト件数 0.74）  
（女：件数 407、標準化医療費 1.45、標準化比レセプト件数 1.15）
- ・ 糖尿病（男：件数 272、標準化医療費 1.08、標準化比レセプト件数 0.98）  
（女：件数 264、標準化医療費 1.55、標準化比レセプト件数 1.36）
- ・ 脂質異常症（男：件数 308、標準化医療費 1.96、標準化比レセプト件数 1.81）  
（女：件数 525、標準化医療費 1.80、標準化比レセプト件数 1.54）
- ・ その他の疾患では、男性で「前立腺がん」、女性で「胃潰瘍」「十二指腸潰瘍」「ヘリコバクターピロリ感染症」等が医療費、レセプト件数ともに標準化比が高い。

以上から

- 血圧は男女とも件数は多いものの標準化医療費は高くはなく概ねコントロールできている。
- 糖尿病は件数は多くはないものの女性の標準化医療費比が高く重症化予防必要。
- 脂質異常症では男女ともに標準化医療費、標準化比レセプト件数ともに高い。
- 男性では前立腺がん検診、女性ではピロリ菌検査それぞれで精検受診につながり早期発見・早期治療に結びついている。

## 重症化

【入院医療費より】（H28 レセプトより。標準化比：国=1.0vs 当町）

- ・ 総額：男性 71,479,720 円（1.17）、女性 39,072,350 円（0.91）。
- ・ 男性は女性より入院総額で約 2 倍で、重症化してから治療に結びついている傾向が伺われる。
- ・ 男性では脳梗塞（2.06）、狭心症（1.27）の血管イベントが標準化比レセプト件数で高い。
- ・ 男性は「がん」が入院・外来ともに標準化医療費比で高い。
- ・ 女性は、入院件数が少ないために、それぞれの疾患としては解釈できない。  
「がん」は標準化医療費で年々微増し、外来では「乳がん」が件数として多い。

以上から

- 男性は脂質異常症をベースとする「脳血管疾患」や「心筋梗塞・狭心症」等の動脈硬化に伴う疾患の重症化予防が重要である。
- 男女とものがん検診で早期発見・早期治療が必要である。よって、がん検診の受診率向上、さらに精検受診率のさらなる向上が重要である。

## 介護・死亡

- ・ 要介護認定者の有病状況は心臓病、高血圧の循環器疾患をベースに持っている方が多いのが特徴。生活習慣病の悪化予防が介護状態の重症化予防に重要。
- ・ 平均寿命：男性 79.4 歳、女性 86.3 歳、健康寿命：男性 65.2 歳、女性 66.9 歳  
よって治療・介護を要する期間：男性 14 年間、女性 20 年間
- ・ 死因は実数が少なく一概な判断はできないが、「がん」「心疾患」が多い。

## 秩父別町の健康課題

・当町は特定健診受診率が比較的高く、医療も軽度の段階で若い時期から受診につながっており、健診の未受診や医療受診の放置による重症化は少ない傾向です。また、特定健診受診者の質問票からは、「生活習慣への改善意欲がありかつ改善を始めている」の方が全国と比べ高く、健康への意識は高い傾向にあります。

町ニーズにあった健康情報の啓蒙（広報、健康教育、健康相談等）、特定健診受診率・精検受診率の向上

・男性では喫煙率に高さ、男女ともに飲酒機会があると多量になる傾向等、嗜好品の取り方に課題がみられます。

上手な嗜好品との付き合い方の普及啓発（広報、健康教育等）

・栄養面では副食の取り方の品数が少なく栄養バランスの偏りがみられ、間食の取り方や摂取時間に課題がみられます。

町の健康実態の周知と住民の健康状態に合わせた栄養情報の啓蒙（広報、健康教育、健康相談等）

・生活習慣病では、高血圧はレセプト件数、医療費が全国より低く、早期治療と定期受診にて自己管理されています。一方で脂質異常症はレセプト件数、医療費ともに全国より高いのが当町の特徴です。さらに、糖尿病は他の生活習慣病（高血圧、脂質異常症等）との重複による重症化が課題です。

脂質異常症のポピュレーション対応（広報、健康教育、健康相談）、糖尿病のハイリスク対応（健康相談等）

・がんによる医療費が外来・入院ともに多くを占めており、検診で早期発見できるがんにおいては早期発見・早期治療が課題です。

がん検診の受診率向上・精検率向上

## 重点健康課題

### 【生活習慣病対策】

#### 【ハイリスクアプローチ】

- ・糖尿病対策  
（糖尿病等重症化予防事業）
- ・生活習慣病の重複者対策

### 【がん対策】

#### 【身近ながん検診（スクリーニング）】

- ・がん検診受診率向上・精検受診率向上

#### 【ポピュレーションアプローチ】

- ・特定健診受診率向上
- ・脂質異常症及び循環器疾患対策
- ・嗜好品対策

## 目的

### 「一病息災！！」

### 「良好なコントロール」

(自分の健康状態にあった生活習慣への行動変容や定期受診による生活習慣病の重症化予防)

秩父別町のみなさんは、健診や医療の受診状況等からも健康意識の高さがみられます。一方で生活習慣病に結びつくような生活習慣（栄養バランスの偏り、嗜好品の過多、体重増等）がみられ、生活習慣病予備群も少なくはありません。食習慣や生活習慣等の個人・家族・地域の課題と自分の健康状態との関連性や経過等を振り返り、望ましい情報を知ることにより、より現状にあった予防行動に結びつくことができます。

当町の健康課題にそった保健事業を展開することで、生活習慣病予防やがんの早期発見・早期治療をめざし、健康の保持増進、さらに介護予防につなげていきます。

## 目標設定

<b>短期目標</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 特定健診受診率の向上</li><li>● 新規対象者受診率の向上</li><li>● 健診有所見者率（LDL-C<math>\geq</math>120）の改善</li><li>● 要精密検査者受診率の改善</li><li>● 健康教育におけるリーフレット持帰り数の確保</li><li>● 健康教育における内容理解度 100%の達成</li><li>● ストレスチェック良判定率の確保</li><li>● 糖尿病等重症化予防事業における HbA1c 平均値の減少</li><li>● 特定保健指導実施率の向上</li><li>● がん検診および精検受診率の向上</li></ul>
<b>中・長期目標</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 脂質異常症の標準化医療費の差（北海道との比較）の軽減</li><li>● 糖尿病のコントロール不良者の割合の改善</li><li>● 生活習慣病重複治療者（高血圧、脂質異常症、糖尿病等）の軽減</li><li>● がん精検受診者の 5 年生存率 100%維持</li></ul>

## 目標数値

短期目標			
目的	指標	目標値 (令和5年度)	保健事業
特定健診受診率向上	特定健診受診率	60.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査事業</li> <li>・特定健診等未受診者対策事業</li> </ul>
新規対象者の受診意識向上	新規対象者受診率	50.0%	
長期未受診者の受診率向上	長期未受診者受診率	50.0%	
疾病メカニズムや予防行動の理解向上	健診有所見者率 (LDL-C $\geq$ 120)	50.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民健診時個別保健相談</li> <li>・健診事後保健相談事業</li> <li>・住民健診時栄養健康教育</li> <li>・生活改善事業健康料理教室</li> </ul>
検診結果に基づく疾病の発症予防と振り返り	要精密検査者受診率	50.0%	
町の課題にあった食に関する情報理解	リーフレット持帰り数	150	
	内容理解度	100%	
カラダとココロの両面からの健康保持増進	良判定率	80.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診事後保健相談事業（再掲）</li> <li>・ストレスチェック事業</li> <li>・各種健康教育・健康相談事業</li> </ul>
糖尿病等の重症化予防と良好なコントロール	HbA1c 平均値の減少	0.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病等重症化予防事業</li> </ul>
生活習慣病の重複発症の予防	特定保健指導実施率	75.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診事後保健相談事業（再掲）</li> <li>・特定保健指導事業</li> </ul>
がん検診および精検の受診率向上	各種がん検診受診率	肺：35.0% 胃：25.0% 大腸：35.0% 前立腺：25.0% 子宮：25.0% 乳：30.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種がん検診事業</li> <li>・健診事後保健相談事業（再掲）</li> <li>・特定健診等未受診者対策事業(再掲)</li> </ul>
	精密検査受診率	肺：80.0% 胃：80.0% 大腸：70.0% 前立腺：80.0% 子宮：80.0% 乳：80.0%	

中長期目標

取組区分	対策	指標	目標値 (令和5年度)
生活習慣病ポピュレーション対策	特定健診受診率向上対策	脂質異常症の標準化医療費の差（北海道との比較）	男性：100,000 女性：350,000
	脂質異常症及び循環器疾患対策		
	嗜好品対策		
生活習慣病ハイリスク対策	糖尿病対策	糖尿病コントロール不良者の割合	1.5%
	生活習慣病の重複者対策	特定健診結果有所見率 A：血糖・血圧 B：血糖・脂質 C：血糖・血圧・脂質	A：1.5% B：1.5% C：3.5%
がん対策	がん検診・精検受診率向上対策	がん精検受診者の5年生存率	100%