

白石市国民健康保険

第2期データヘルス計画



平成30年3月

白石市

目 次

第 1 章 計画策定の概要	1
1 計画策定の背景と目的.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	2
4 実施体制.....	2
第 2 章 国民健康保険加入者を取り巻く現状	3
1 白石市の概況.....	3
(1) 人口構成.....	3
(2) 死亡要因.....	5
2 国民健康保険加入者の状況.....	6
(1) 国民健康保険加入者.....	6
3 国民健康保険医療費の状況.....	8
(1) 医療費の状況.....	8
(2) 入院・入院外における疾病の状況.....	12
(3) ジェネリック医薬品（後発医薬品）の状況.....	15
(4) 生活習慣病治療者の状況.....	16
4 特定健診データの分析.....	18
(1) 特定健診の受診状況.....	18
(2) 特定健診結果の状況.....	22
5 特定保健指導データの分析.....	34
(1) 特定保健指導対象者の状況.....	34
(2) 特定保健指導の利用状況.....	34
第 3 章 保健事業	35
1 保健事業の実施状況.....	35
(1) 現在実施している主な保健事業.....	35
2 第 1 期データヘルス計画における保健事業の評価.....	38
(1) 特定健診の受診率の向上.....	38
(2) 特定保健指導の利用率の向上.....	39
(3) 生活習慣病の重症化予防.....	40
(4) 地区分析を取り入れた生活習慣病対策.....	41
3 白石市の健康課題と具体的な事業展開.....	42
(1) 特定健診の受診率の向上.....	42
(2) 特定保健指導の利用率の向上.....	43
(3) 生活習慣病の重症化予防.....	44
(4) 地区分析を取り入れた生活習慣病対策.....	45

第4章 計画の推進	46
1 データヘルス計画の評価と見直し.....	46
2 計画の公表・周知.....	46
3 個人情報の保護.....	46
4 その他.....	46

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の背景と目的

我が国は超高齢少子社会を迎え、生活習慣の変容などにより、疾病構造も変化しており、その変化に対応した取組がより一層求められています。

誰もが健やかな生活を願う中、国では「健康日本21」をもとに健康づくりについての取組が進められてきました。

また、平成20年度より特定健康診査・特定保健指導が実施され、健診結果データとレセプトデータを突合して分析することで国民健康保険被保険者の健康状態を把握し、該当者一人ひとりに応じた保健指導を行ってきました。

平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」では、健診結果データとレセプトデータの分析結果に基づいたデータヘルス計画を策定し、被保険者の健康保持増進と充実した保健事業を行うための方針が示されました。

さらに平成26年には、「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」が改正され、「データヘルス計画」を策定し、効果的、効率的な保健事業の実施及び評価を行う努力義務が課せられました。

また、平成30年度の国保制度改革では保険者努力支援制度により、平成30年度から第2期データヘルス計画がスタートすることになりました。この計画は、心身共に健康で自分らしい生活を送り、自発的に健康づくりに取り組むことが出来るように、また、健康課題に即した保健事業を効果的に実施して、国民健康保険被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化を目指します。

2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本 21（第2次）」や宮城県の「第2次みやぎ 21 健康プラン」、本市の「第2次白石市健康プラン 21」、「白石市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」等関連計画との整合を図り、白石市国民健康保険被保険者の健康づくりや疾病予防・重症化予防に資するものです。

3 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度を初年度とし、平成 35 年度までの6か年計画とします。

4 実施体制

本計画の実施について、市民の健康保持増進に関与している各部署と連携するほか、白石市健康づくり推進協議会や白石市国民健康保険運営協議会をとおして外部の学識経験者等、専門的知見を有する第三者からのアドバイスを取り入れ、PDCAサイクルに沿った確実な計画運用ができるようにします。

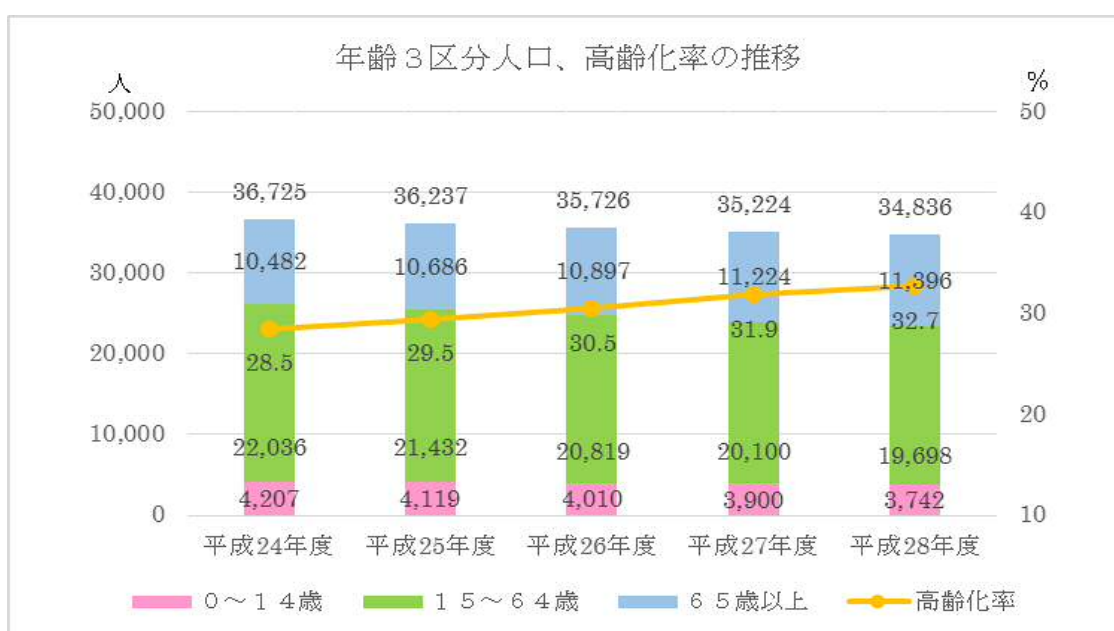
第2章 国民健康保険加入者を取り巻く現状

1 白石市の概況

(1) 人口構成

① 市全体の人口構成

本市の人口は、年々減少しており、平成28年度末には34,836人となっています。また、高齢化率は年々上昇しており、平成28年度には32.7%となっています。

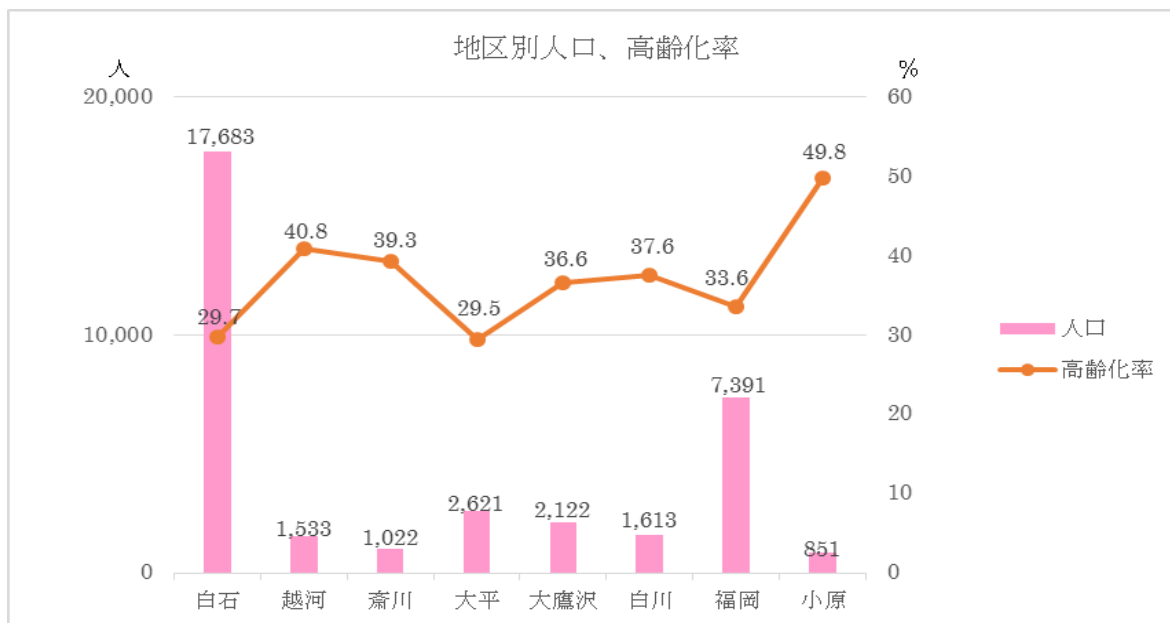


資料：住民基本台帳（各年度末現在）

※人口は日本人のみ

② 地区別人口

地区別人口は、白石が最も多く、17,683 人となっており、次いで、福岡、大平となっています。高齢化率をみると、小原が最も高く 49.8%、次いで越河が 40.8%、斎川が 39.3%となっています。



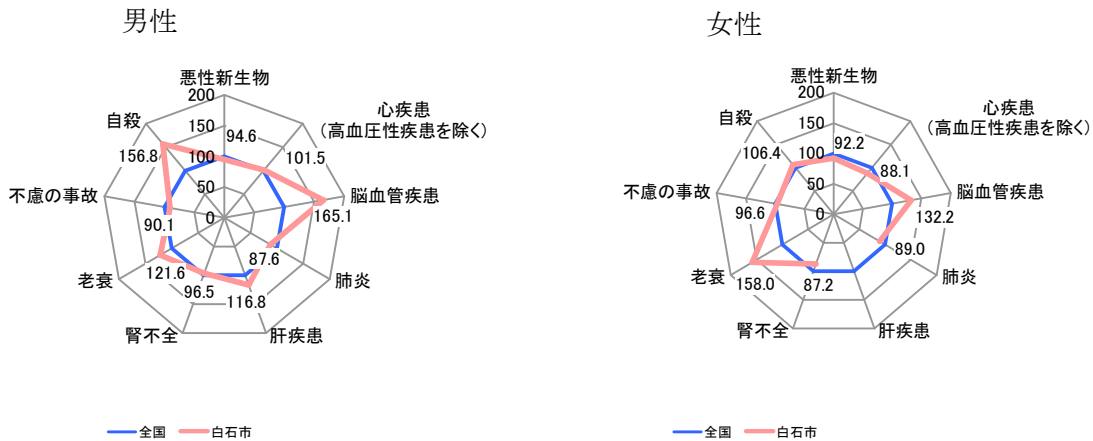
資料：住民基本台帳（平成 29 年 3 月 31 日現在）

(2) 死亡要因

① 主要死因別標準化死亡比（SMR）

主要死因別標準化死亡比をみると、全国（100.0）に比べ、男女ともに脳血管疾患、老衰、自殺が高く、悪性新生物、肺炎、不慮の事故は100.0を下回っています。

図 主要死因別標準化死亡比（平成20年～平成24年）

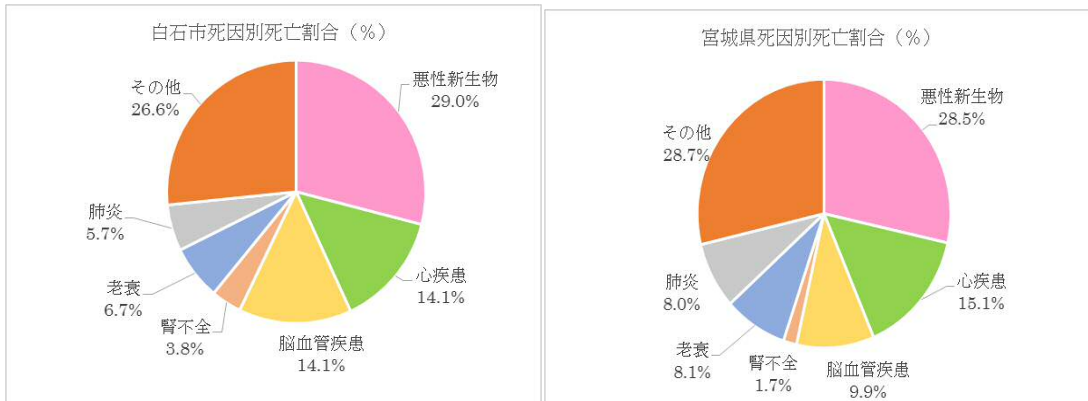


※女性の肝疾患はデータなし

資料：人口動態特殊報告

② 死因別死亡割合

死因別死亡割合は、悪性新生物に次いで心疾患と脳血管疾患が高く、宮城県死因別死亡割合と比較すると脳血管疾患、腎不全の占める割合が高くなっています。また、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、腎不全の生活習慣病が占める割合は61.0%となっており、県の55.2%より高くなっています。



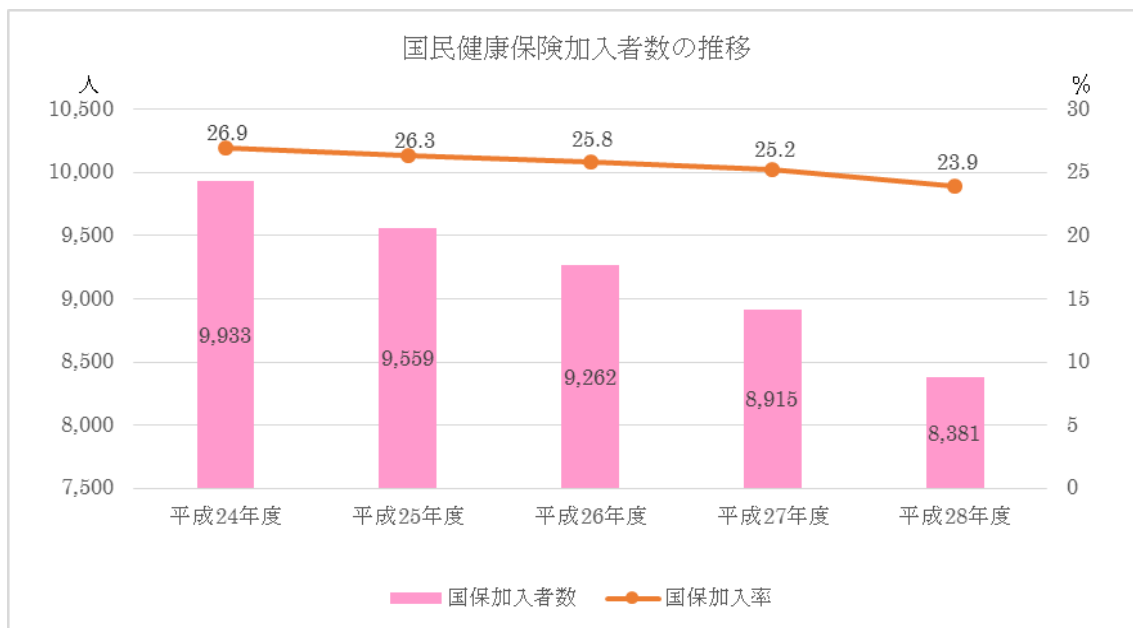
資料：宮城県衛生統計年報（平成27年）

2 国民健康保険加入者の状況

(1) 国民健康保険加入者

① 国保加入者の推移

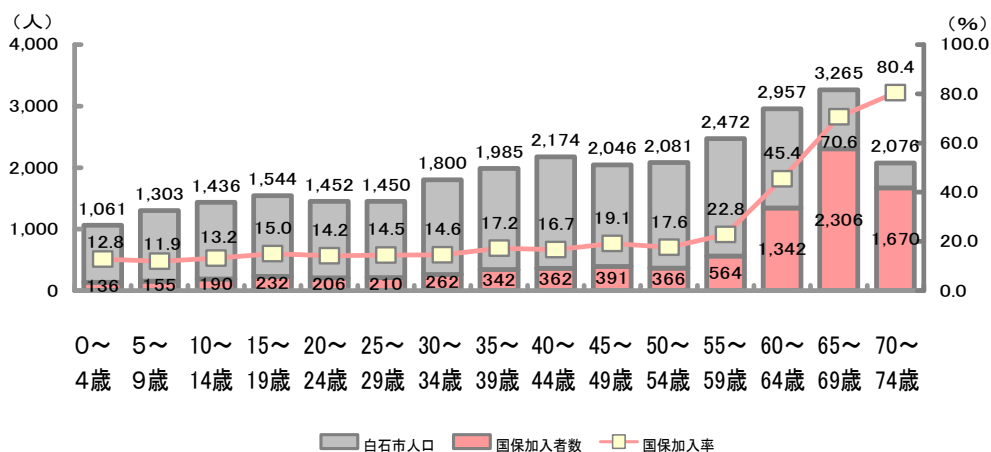
国保加入者数と加入率は年々減少しており、平成 28 年度末で加入者数は 8,381 人、加入率は 23.9%となっています。



資料：白石市統計書 平成 28 年版

② 年代別国保加入者

国保加入率は、0～54 歳までは 20%を下回っていますが、60 歳以上の国保加入者数は 5,318 人となっており、市全体の 60 歳以上 75 歳未満人口 (8,298 人) の 64.1%を占めています。

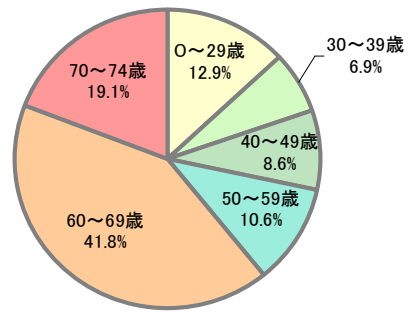


資料：庁内資料 (平成 28 年 10 月 31 日現在)

③ 年代別国保加入者の構成比

国保加入者は60歳以上75歳未満が約6割となっています。

図 年代別国保加入者の構成比（平成27年度）



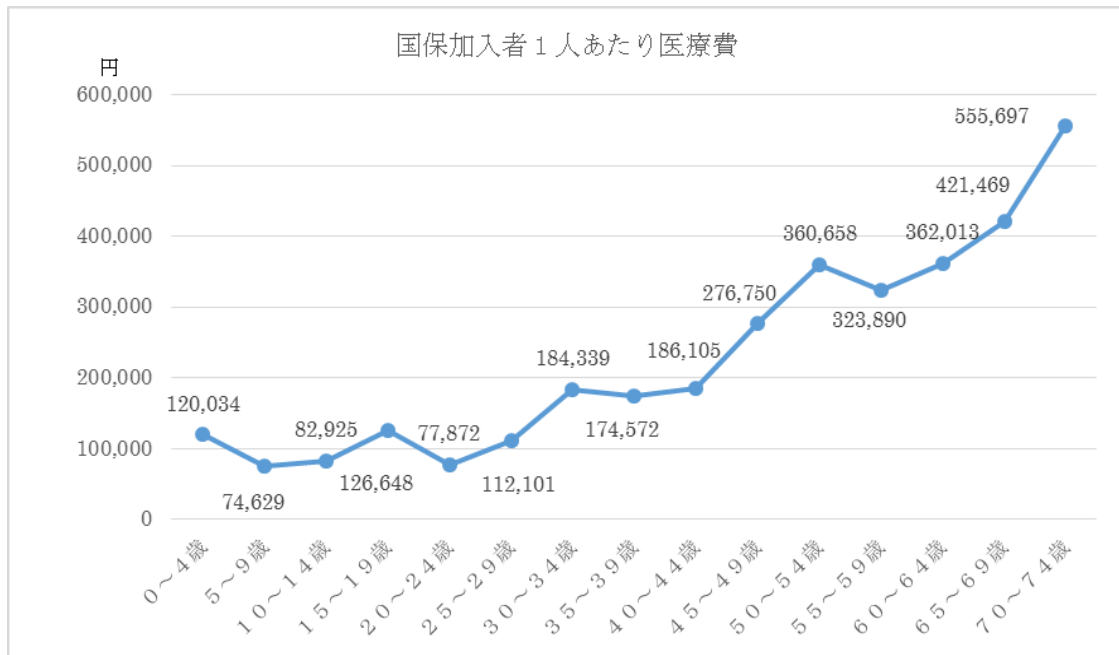
資料：庁内資料（平成28年10月31日現在）

3 国民健康保険医療費の状況

(1) 医療費の状況

① 国保加入者 1 人あたり医療費（入院・入院外）

国保加入者の 1 人あたり医療費（入院・入院外）は、年代が上昇するにつれ医療費も高くなる傾向にあり、70～74 歳で 555,697 円となっています。



資料：国保データベースシステム（平成 28 年度）

白石市の 1 人あたり 1 か月医療費（入院・入院外）は、全国、宮城県に比べ高くなっています。

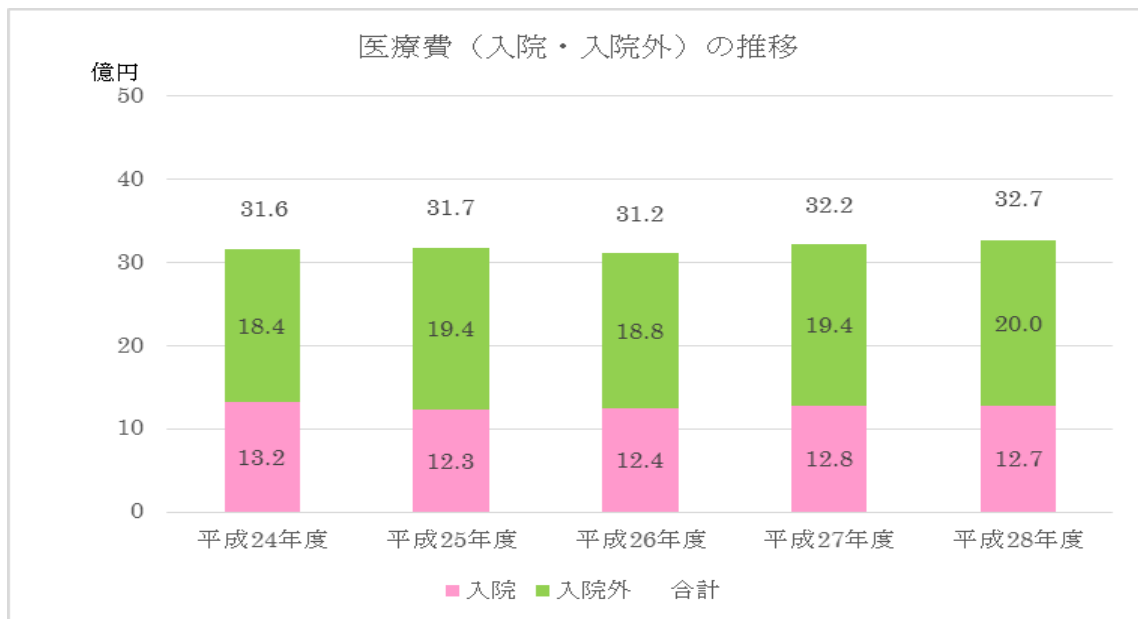
表 国保加入者 1 人あたり 1 か月医療費（入院・入院外）の比較

	1 か月あたり医療費 (円)
全国	24,253
宮城県 (県内平均)	25,259
白石市	29,357

資料：国保データベースシステム（平成 28 年度）

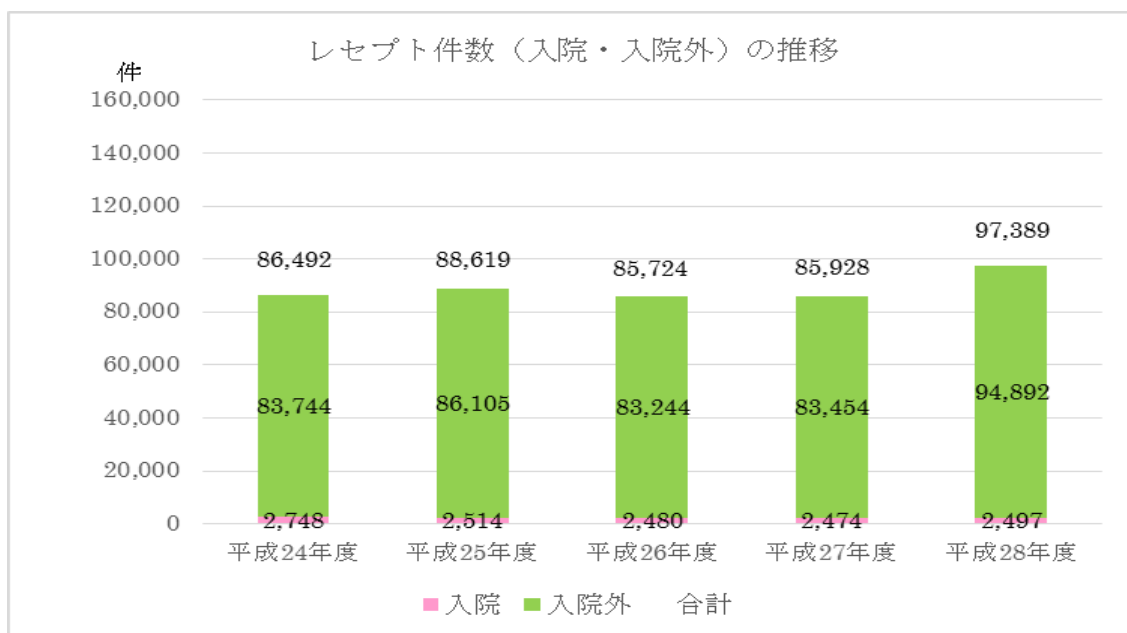
② 医療費（入院・入院外）の状況

医療費（入院・入院外）は増加傾向で推移しており、平成28年度で32.7億円となっています。



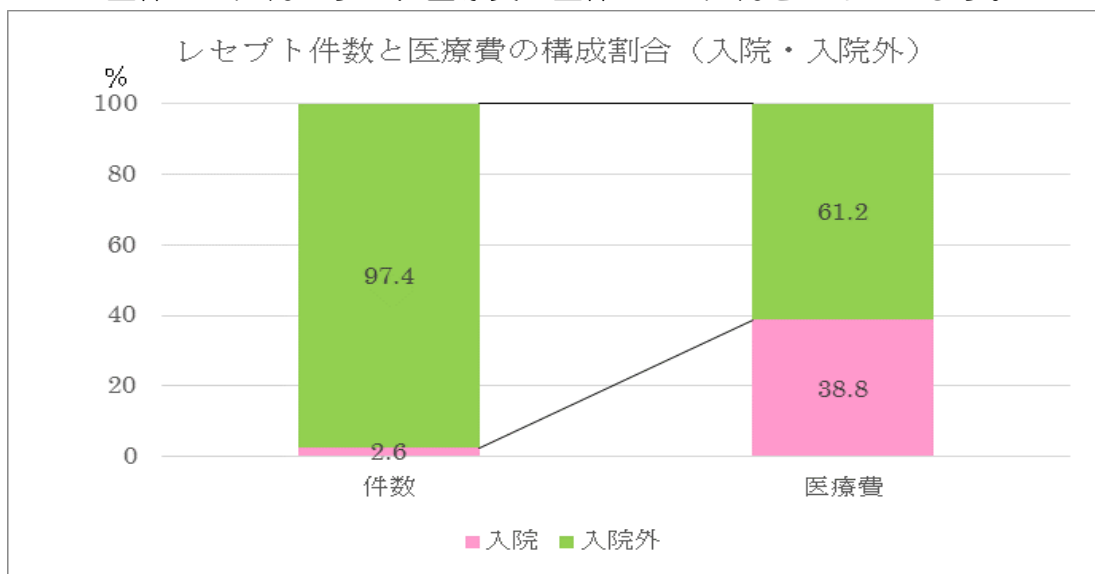
資料：国保データベースシステム

レセプト件数(入院・入院外)の推移をみると、平成28年度で97,389件となっており、平成27年度より入院外で11,438件増加しています。



資料：国保データベースシステム

入院・入院外のレセプト件数及び医療費の構成割合は、入院の件数は全体の2.6%ですが、医療費は全体の38.8%を占めています。



資料：国保データベースシステム（平成28年度）

③ 疾病別医療費の状況

入院・入院外の医療費は、慢性腎不全が医療費、レセプト1件あたり医療費ともに最も多くなっています。また、レセプト件数は高血圧症が最も多くなっています。

表 医療費上位10疾病（細小分類）【入院・入院外】

疾病名（細小分類）	医療費（円）	レセプト件数（件）	レセプト1件あたり医療費（円）
慢性腎不全	256,406,670	629	407,642
糖尿病	219,700,770	7,515	29,235
高血圧症	191,708,400	12,967	14,784
統合失調症	140,696,880	1,723	81,658
脂質異常症	108,304,960	7,182	15,080
関節疾患	90,767,470	2,680	33,868
不整脈	84,935,230	1,863	45,591
骨折	67,183,000	355	189,248
大腸がん	65,790,270	297	221,516
脳梗塞	50,260,890	481	104,492

資料：国保データベースシステム（平成28年度）

入院の医療費をみると、統合失調症の医療費及びレセプト件数が最も多く、レセプト1件あたり医療費では不整脈が最も多くなっています。

表 医療費上位10疾病（細小分類）【入院】

疾病名（細小分類）	医療費（円）	レセプト件数（件）	レセプト1件あたり医療費（円）
統合失調症	108,785,710	310	350,922
骨折	62,405,900	84	747,927
慢性腎不全	57,358,940	100	573,589
大腸がん	41,626,510	51	816,206
脳梗塞	38,246,740	61	626,996
関節疾患	31,427,980	43	730,883
不整脈	29,192,680	24	1,216,362
うつ病	26,748,230	78	342,926
パーキンソン病	24,563,990	34	722,470
脳出血	22,218,730	32	694,335

資料：国保データベースシステム（平成28年度）

入院外の医療費をみると、糖尿病の医療費が最も多く、レセプト1件あたり医療費は、慢性腎不全が最も多くなっています。また、レセプト件数では高血圧症が最も多くなっています。

表 医療費上位10疾病（細小分類）【入院外】

疾病名（細小分類）	医療費（円）	レセプト件数（件）	レセプト1件あたり医療費（円）
糖尿病	201,819,850	7,468	27,025
慢性腎不全	199,047,730	529	376,272
高血圧症	185,721,910	12,945	14,347
脂質異常症	107,465,100	7,176	14,976
関節疾患	59,339,490	2,637	22,503
不整脈	55,742,550	1,839	30,311
肺がん	35,246,840	152	231,887
統合失調症	31,911,170	1,413	22,584
緑内障	38,885,170	1,969	14,670
気管支喘息	28,348,020	1,254	22,606

資料：国保データベースシステム（平成28年度）

(2) 入院・入院外における疾病の状況 ●●●●●●●●●●

① 入院における疾病の状況

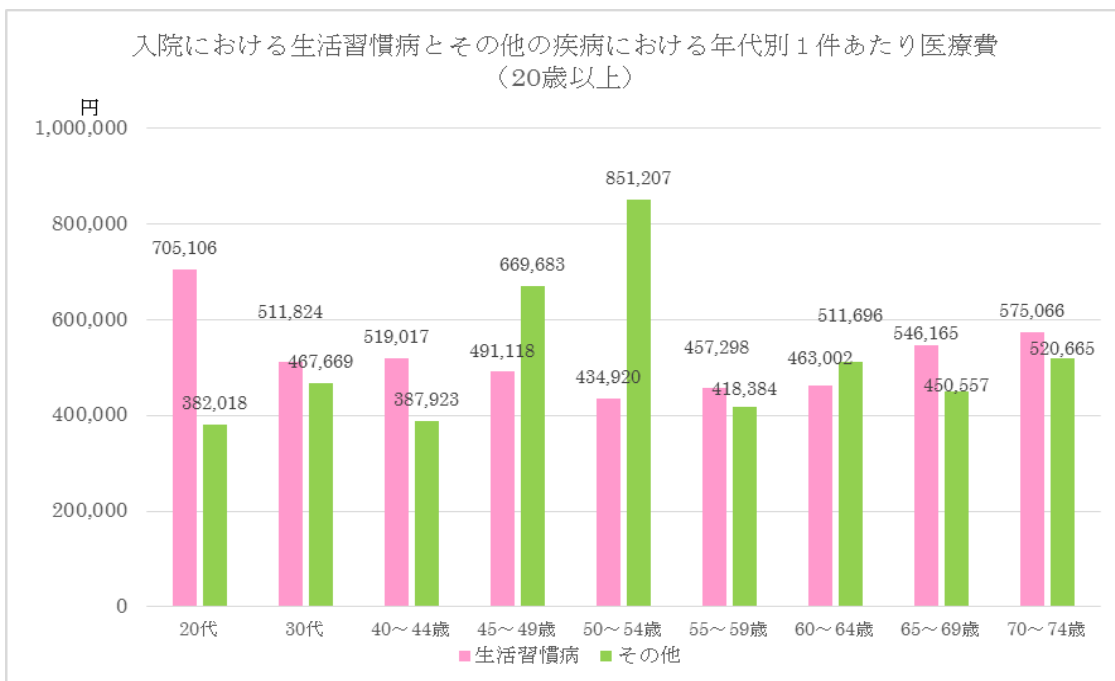
入院における疾病の状況をみると、生活習慣病に関連する医療費が26.9%を占めています。また、件数、医療費ともにがんが最も多く、件数の13.2%、医療費の18.0%を占めています。

1件当たり医療費では、心筋梗塞が最も多くなっています。

表 入院における疾病別件数・医療費（20歳以上）

疾病名	件数		医療費		1件当たり医療費（円）	
	（件）	構成比（%）	（円）	構成比（%）		
生活習慣病	がん	330	13.2	228,024,080	18.0	690,982
	狭心症	35	1.4	15,852,350	1.3	452,924
	脳梗塞	61	2.4	38,246,740	3.0	626,996
	脳出血	32	1.3	22,218,730	1.8	694,335
	糖尿病	46	1.8	17,613,690	1.4	382,906
	心筋梗塞	7	0.3	10,142,860	0.8	1,448,980
	高血圧症	22	0.9	5,986,490	0.5	272,113
	脂質異常症	6	0.2	839,860	0.1	139,977
	高尿酸血症	0	0.0	0	0.0	0
	動脈硬化症	0	0.0	0	0.0	0
	脂肪肝	0	0.0	0	0.0	0
	生活習慣病計	539	21.6	338,924,800	26.9	628,803
	その他の疾病（上記以外の疾病）	1,958	78.4	927,531,050	73.2	646,811

資料：国保データベースシステム（平成28年度分）



資料：国保データベースシステム（平成28年度分）

② 入院外における疾病の状況

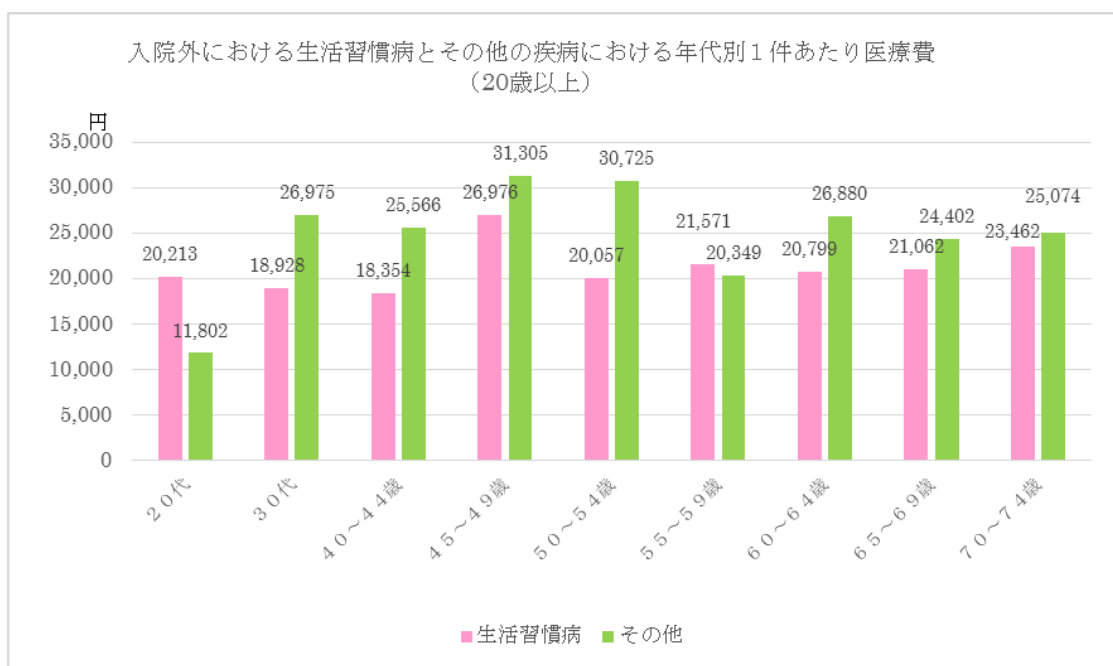
入院外における疾病の状況をみると、生活習慣病に関連する医療費が約4割を占めています。また、件数は高血圧症が最も多く、件数の16.0%を占めています。医療費は糖尿病が最も多く、10.9%を占めています。

1件当たり医療費では、がんが最も多くなっています。

表 入院外における疾病別件数・医療費（20歳以上）

	(件)	構成比 (%)	(円)	構成比 (%)	1件あたりの医療費 (円)	
生活習慣病	高血圧症	12,945	16.0	185,721,910	10.1	14,347
	糖尿病	7,401	9.1	199,535,590	10.9	26,961
	がん	2,187	2.7	191,253,210	10.5	87,450
	脂質異常症	7,177	8.9	107,473,570	5.9	14,975
	狭心症	879	1.1	18,937,710	1.0	21,545
	脳梗塞	420	0.5	12,014,150	0.7	28,605
	動脈硬化症	128	0.2	3,960,570	0.2	30,942
	脂肪肝	168	0.2	2,749,860	0.2	16,368
	心筋梗塞	68	0.1	1,610,200	0.1	23,679
	高尿酸血症	57	0.1	688,170	0.0	12,073
	脳出血	10	0.0	179,750	0.0	17,975
	生活習慣病計	31,440	38.8	724,124,690	39.6	23,032
	その他の疾病(上記以外の疾病)	49,598	61.2	1,106,028,420	60.4	22,300

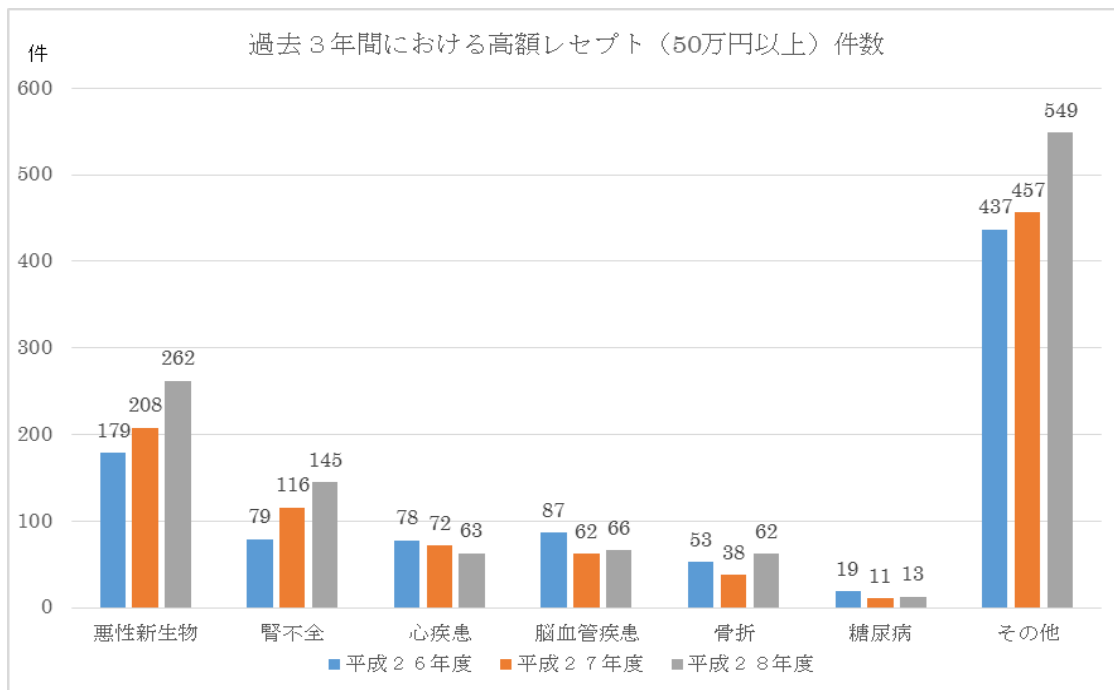
資料：国保データベースシステム（平成28年度分）



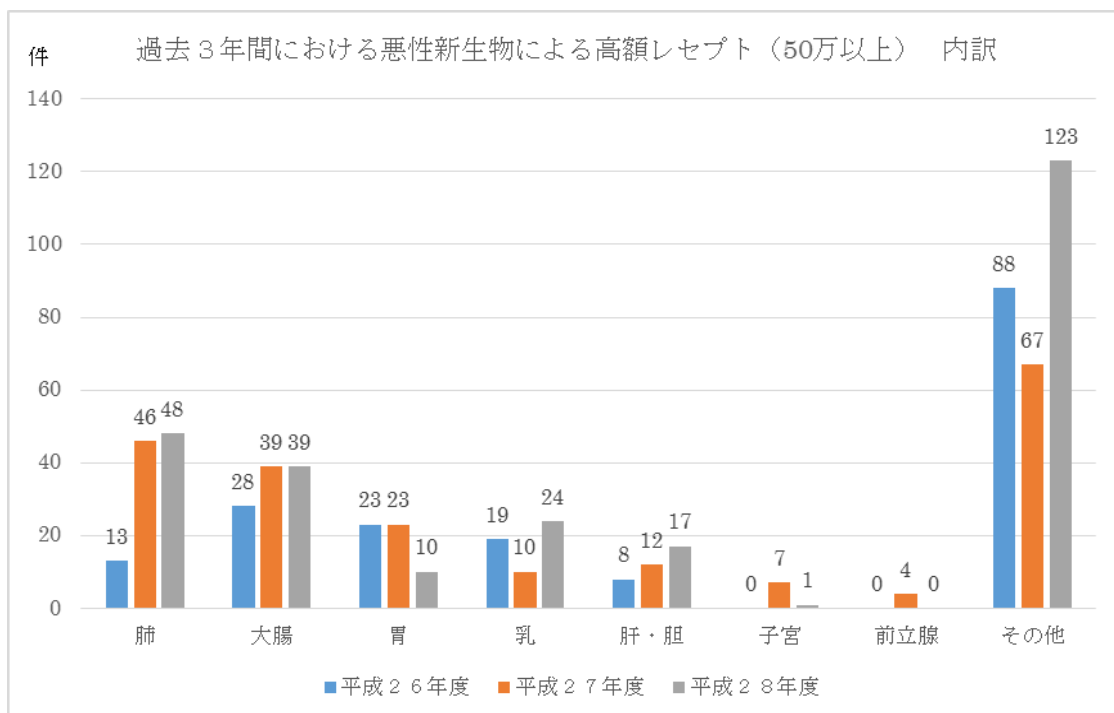
資料：国保データベースシステム（平成28年度分）

③ 高額レセプトの状況

平成26年度から28年度の3年間の高額レセプトの件数をみると、悪性新生物が最も多く、中でも肺がん、大腸がんの件数が多い状況です。次いで腎不全が多く、悪性新生物、腎不全とも年々増加しています。



資料：国保データベースシステム



資料：国保データベースシステム

(3) ジェネリック医薬品（後発医薬品）の状況 ●●●●●●●●

ジェネリック医薬品とは、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に同一成分（同一効能・効果）を持つ安価な後発医薬品のことです。

本市のジェネリック医薬品の利用割合は、全国、宮城県より低くなっています。

表 ジェネリック医薬品の利用割合（数量ベース）

単位：％

	平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月
白石市	45.9	51.5
宮城県	60.6	64.9
全国	58.4	63.1

資料：調剤医療費（電算処理分）の動向

(4) 生活習慣病治療者の状況 ●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

① 生活習慣病重症化疾患と基礎疾患の重複状況

生活習慣病重症化疾患と基礎疾患の重複状況をみると、人工透析治療者では、高血圧症との重複が95.5%と最も高く、次いで糖尿病が54.5%、高尿酸血症が27.3%となっています。虚血性心疾患治療者、脳血管疾患治療者も同様に、高血圧症との重複が高くなっています。

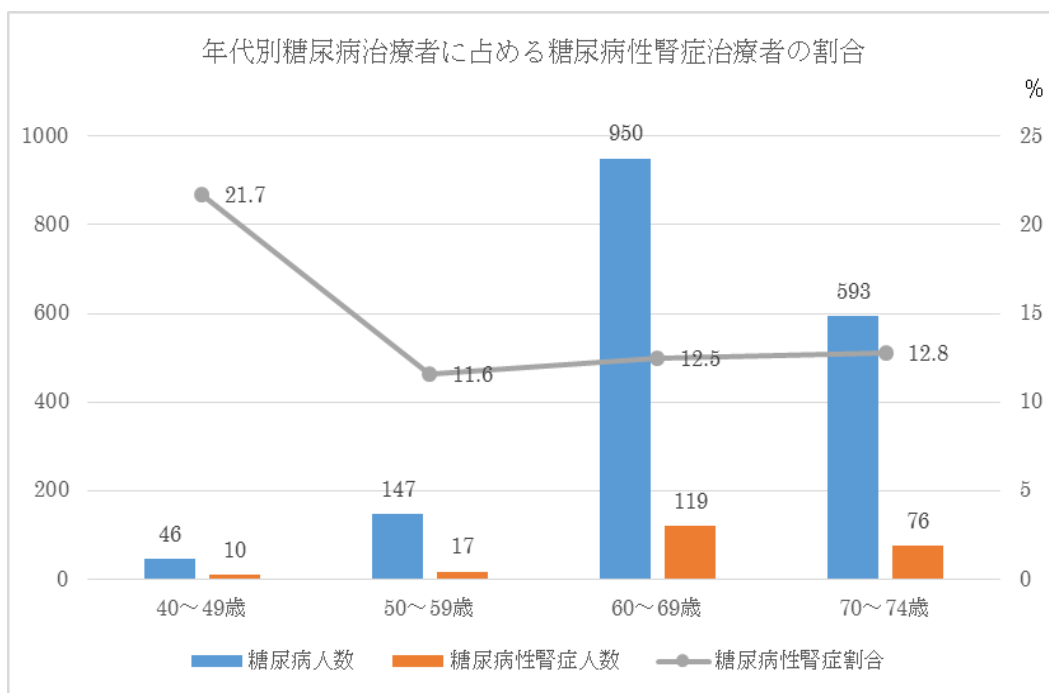
表 生活習慣病重症化疾患と基礎疾患の重複状況

	人数	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
	(人)	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)
人工透析	22	54.5	95.5	27.3	22.7
虚血性心疾患	272	57.4	76.8	11.8	69.1
脳血管疾患	180	56.1	88.3	17.8	61.1

資料：国保データベースシステム（平成28年5月診療分）

② 糖尿病治療者の重症化の状況

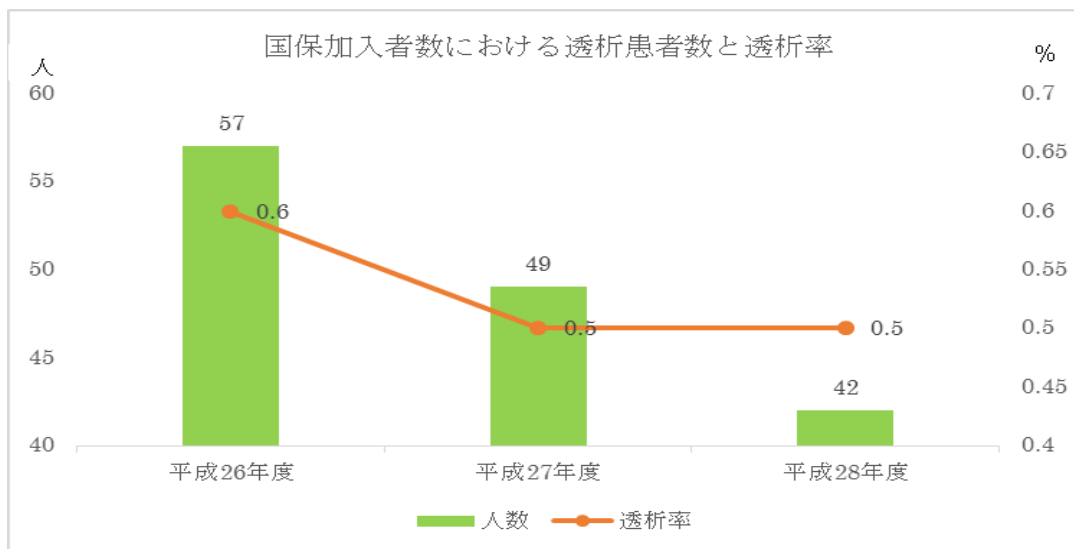
年代別で糖尿病治療者に占める糖尿病性腎症治療者の割合の状況をみると、40歳代が21.7%と最も高く、他の年代では約1割となっています。



資料：国保データベースシステム（平成28年5月診療分）

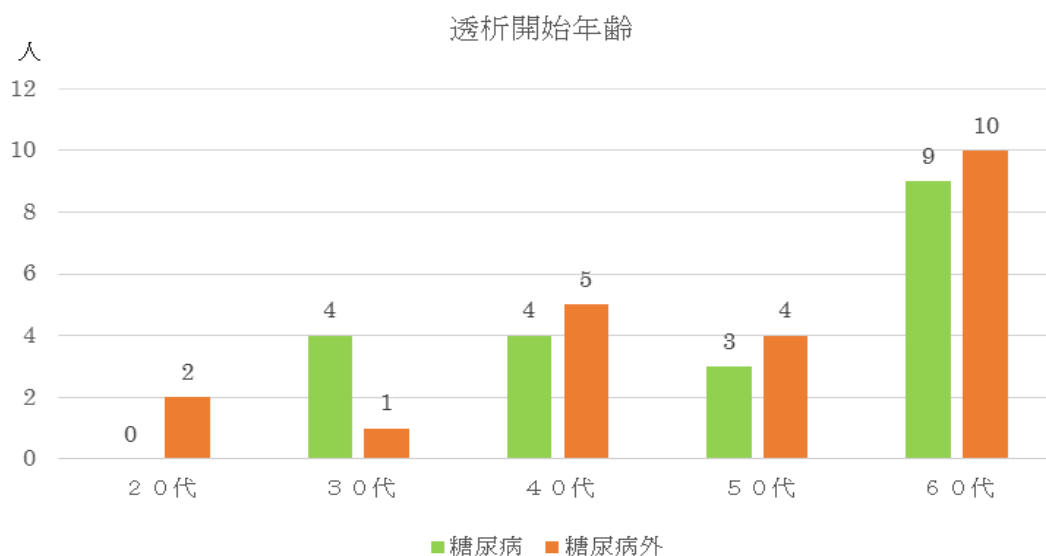
③ 人工透析の状況

人工透析治療者の推移をみると、減少傾向にあり、平成28年度で42人となっていますが、国保加入者が減少しているため、透析率はほぼ横ばいで推移しています。



資料：国保データベースシステム

糖尿病が主病で人工透析になった人は20人で、透析開始は早い人で30代から始まっています。糖尿病外の主病で人工透析になった人は22人で透析開始は20代から始まっています。透析開始時の平均年齢は、糖尿病、糖尿病外でも同じ53.1歳となっています。



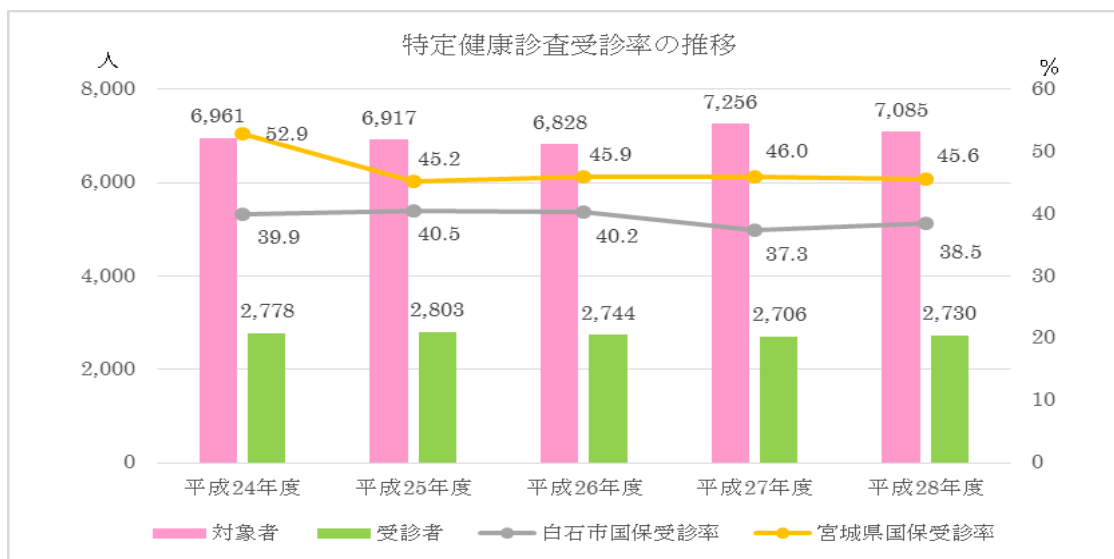
資料：国保データベースシステム（平成28年度）

4 特定健診データの分析

(1) 特定健診の受診状況

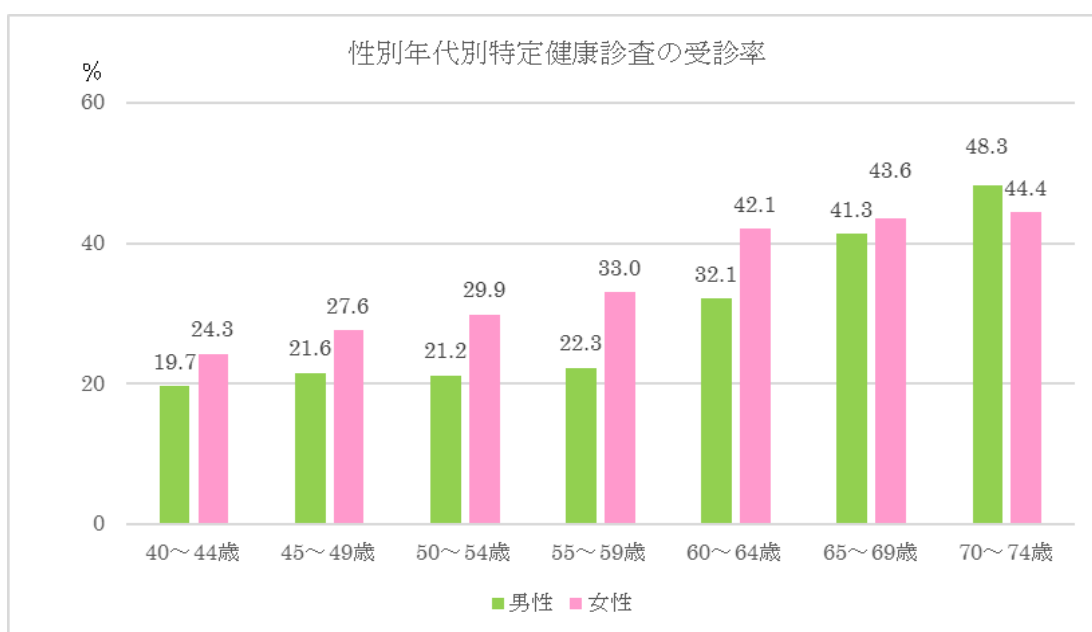
① 特定健康診査受診率の推移

特定健康診査受診率の推移をみると、減少傾向にあり、平成28年度で38.5%となっています。宮城県国保受診率と比較すると、毎年度下回っています。



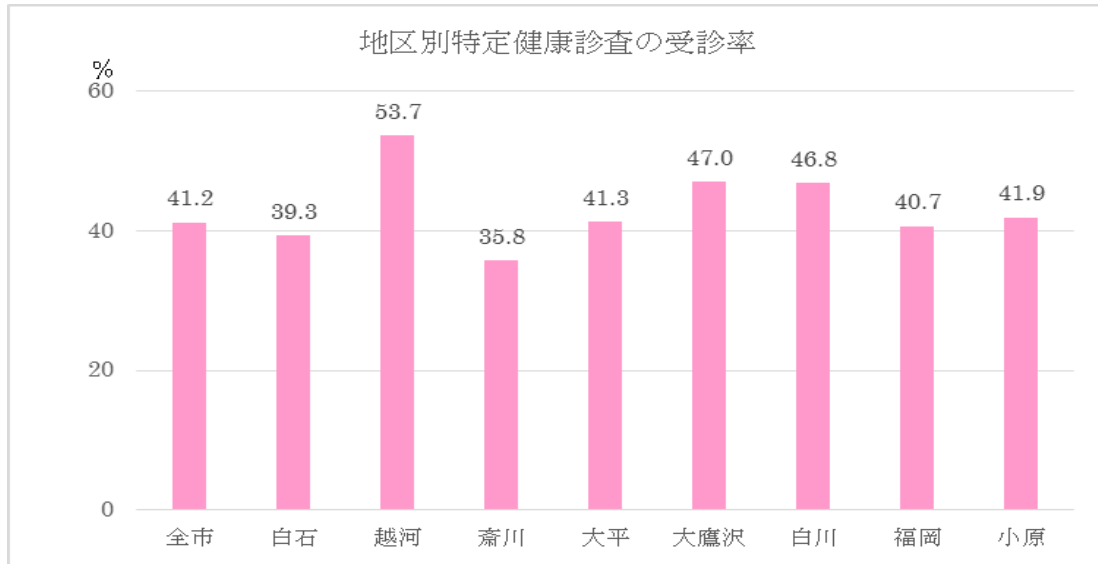
資料：法定報告

平成28年度における性別年代別特定健康診査の受診率をみると、男女ともに、年齢が低いほど受診率が低く、特に59歳以下の男性で低くなっています。



資料：法定報告（平成28年度）

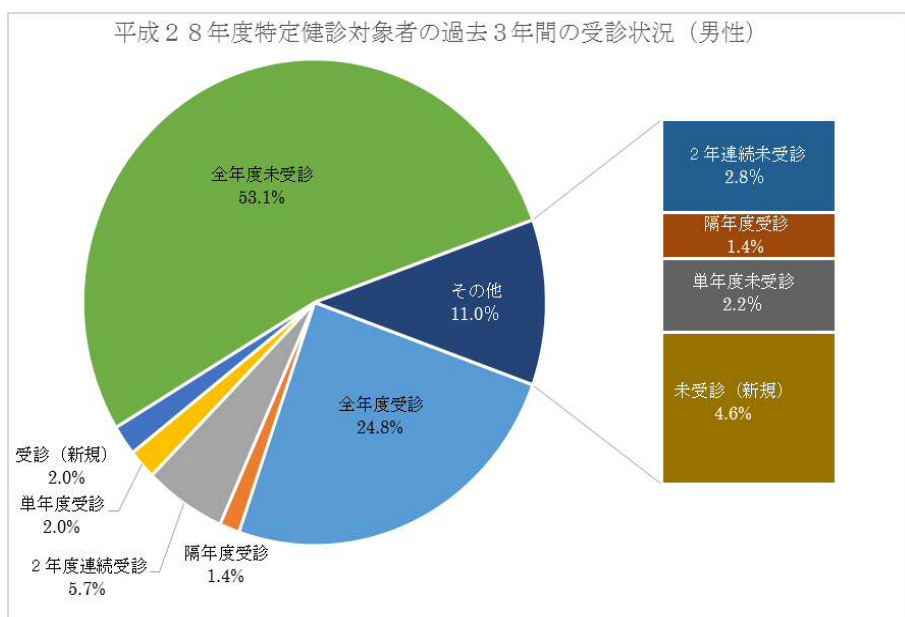
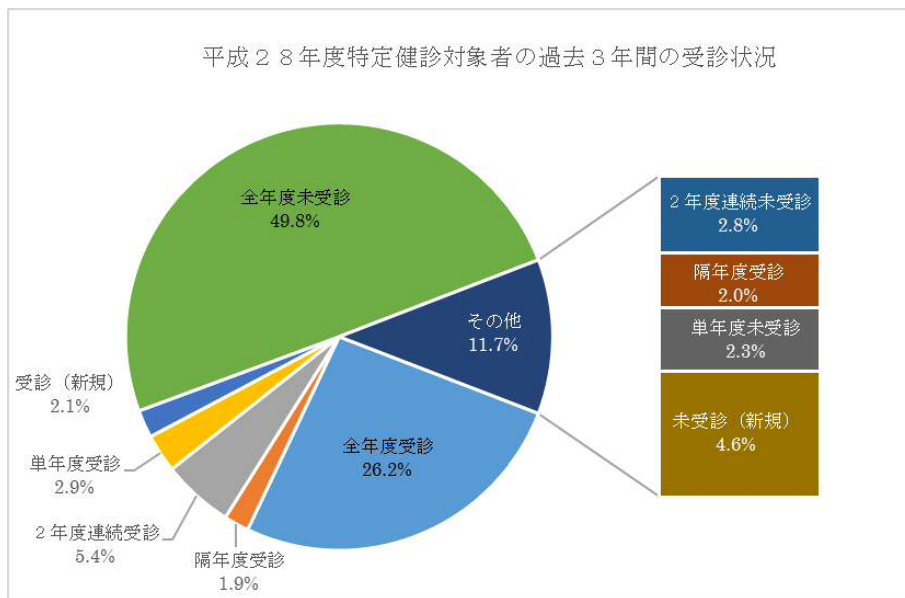
平成28年度における地区別特定健康診査の受診率は、越河、大鷹沢、白川地区が他の地区に比べ受診率が高く、一方で白石、斎川地区は低くなっています。



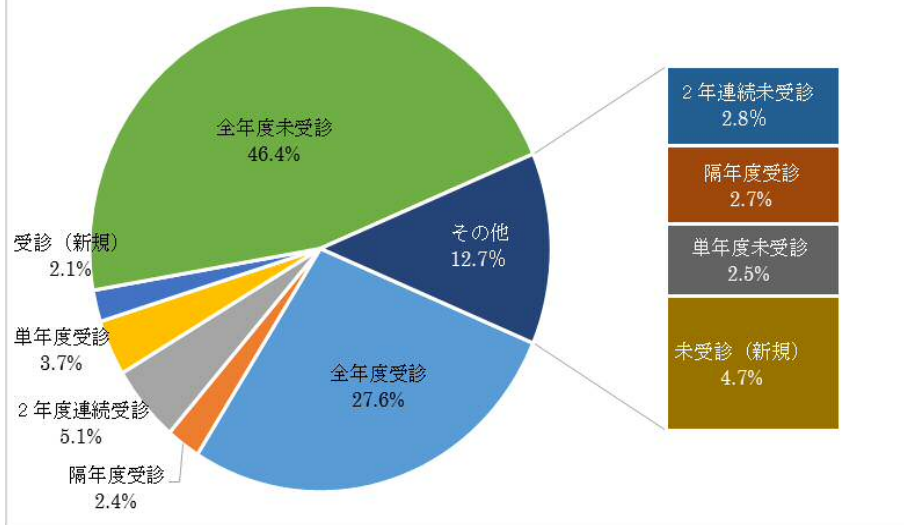
資料：国保データベースシステム（平成28年度分）

② 特定健康診査受診状況調査

調査対象者	平成28年度の特定健康診査対象者かつ ・平成26年度から平成28年度の3年間継続の対象者 ・平成28年度からの新規対象者
結果概要	・最多は「1度も受診していない人」で49.8% ・次に多いのは、「毎年度受診している人」で26.2%
性別での比較	女性と比べ、男性で受診者の割合が低く、未受診者の割合が高くなっています。



平成28年度特定健診対象者の過去3年間の受診状況（女性）



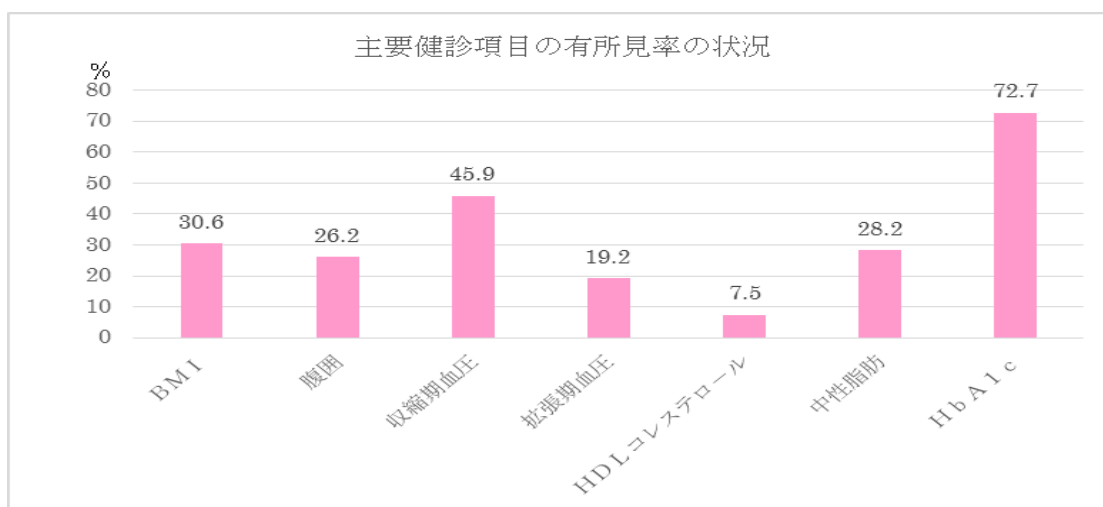
資料：白石市特定健診データ

(2) 特定健診結果の状況

特定健康診査における有所見者の割合をみると、HbA1cが最も高く、次いで、収縮期血圧、BMIとなっています。

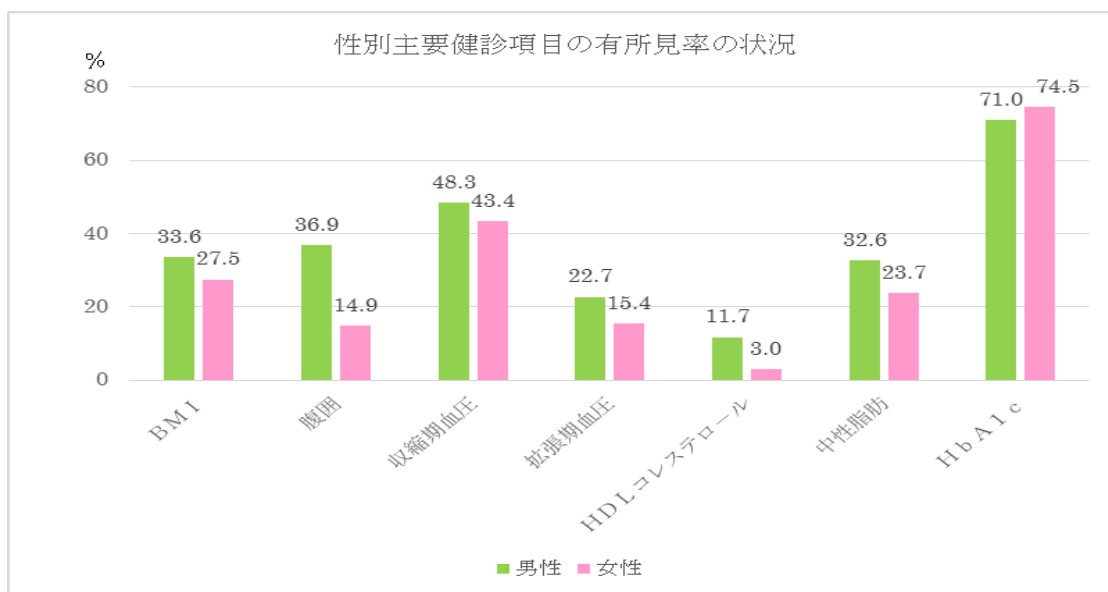
表 有所見の基準値

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	HDLコレステロール	中性脂肪	HbA1c
基準値	25以上	男性85cm以上 女性90cm以上	130mmHg以上	85mmHg以上	40mg/dl未満	150mg/dl以上	5.6%以上



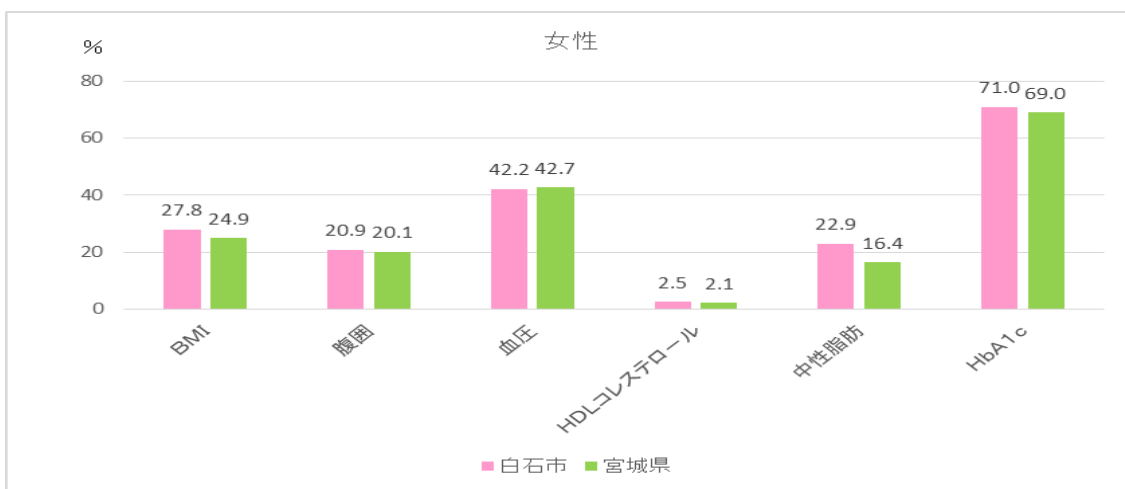
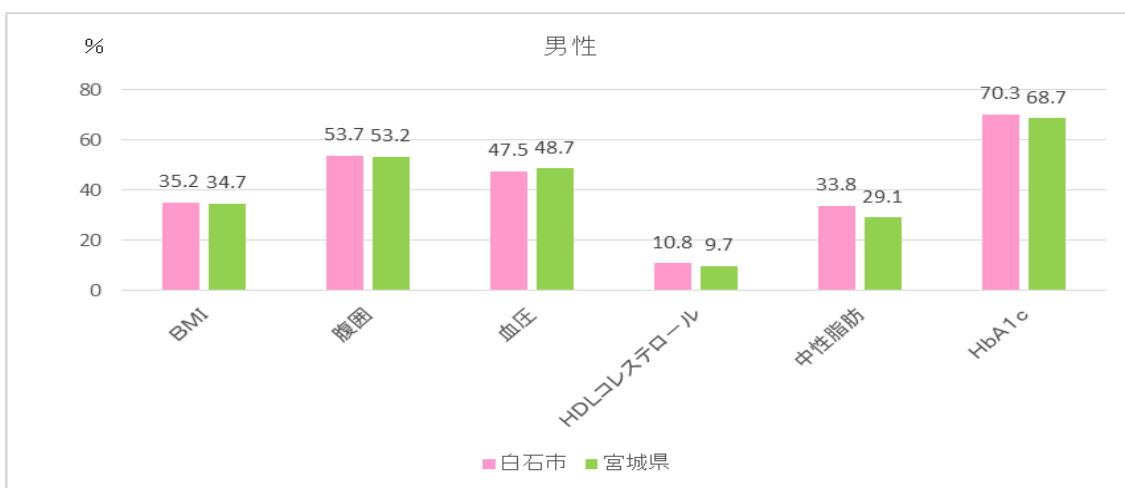
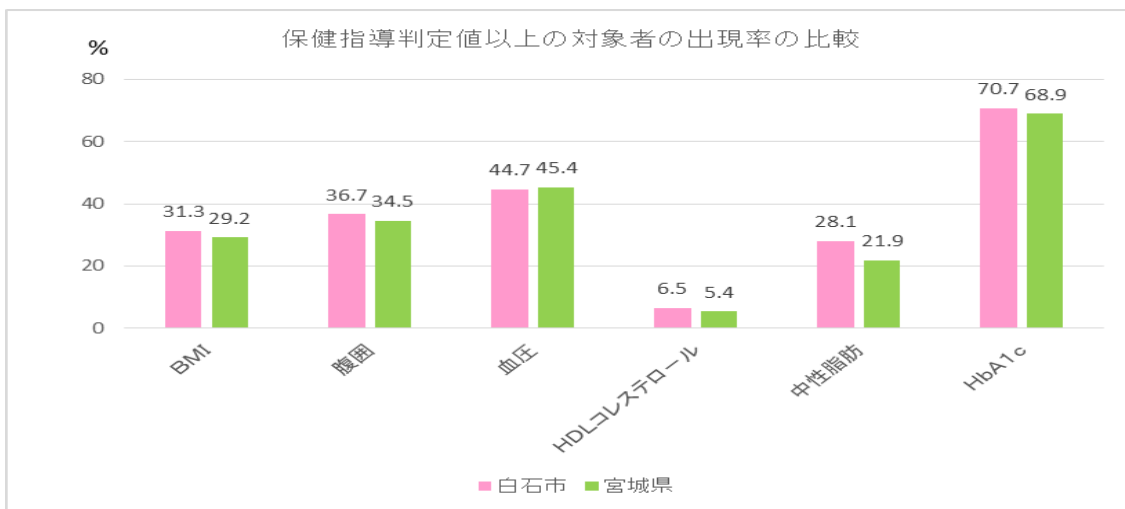
資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

性別でみると、女性に比べ男性は、HbA1cを除く項目において高く、特に腹囲においては、20ポイント以上高くなっています。



資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

特定健診受診者のうち、各項目の保健指導判定値以上の対象者の出現率を県平均と比較すると、血圧以外の項目は県平均を上回っています。

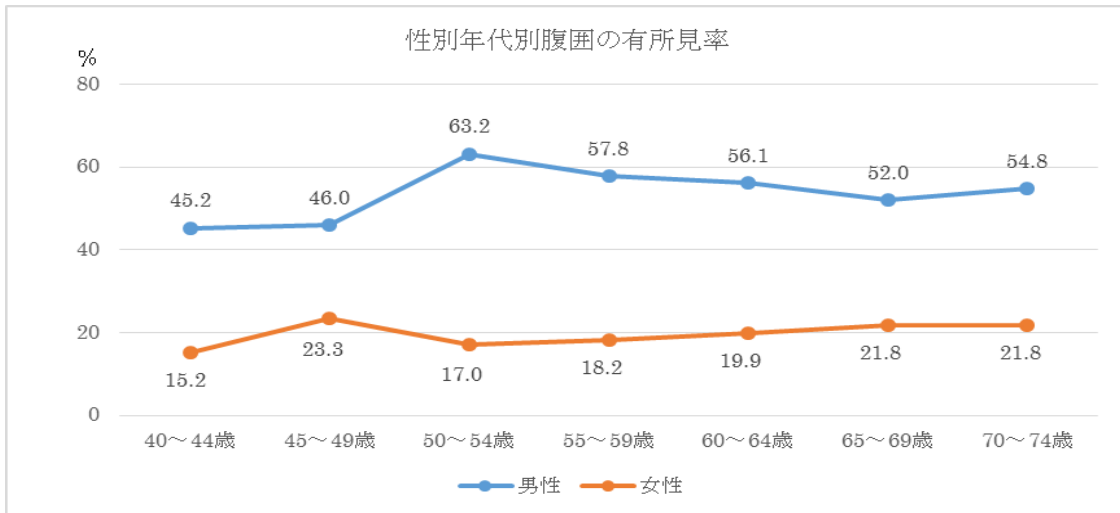


資料：国保データベースシステム（平成28年度）

① 腹囲の状況

性別年代別に腹囲の有所見率をみると、男性は50～54歳で最も高く63.2%、女性は45～49歳で最も高く23.3%となっています。また、すべての年代で、女性に比べて男性の有所見率が高くなっています。

○基準値：男性85cm以上、女性90cm以上

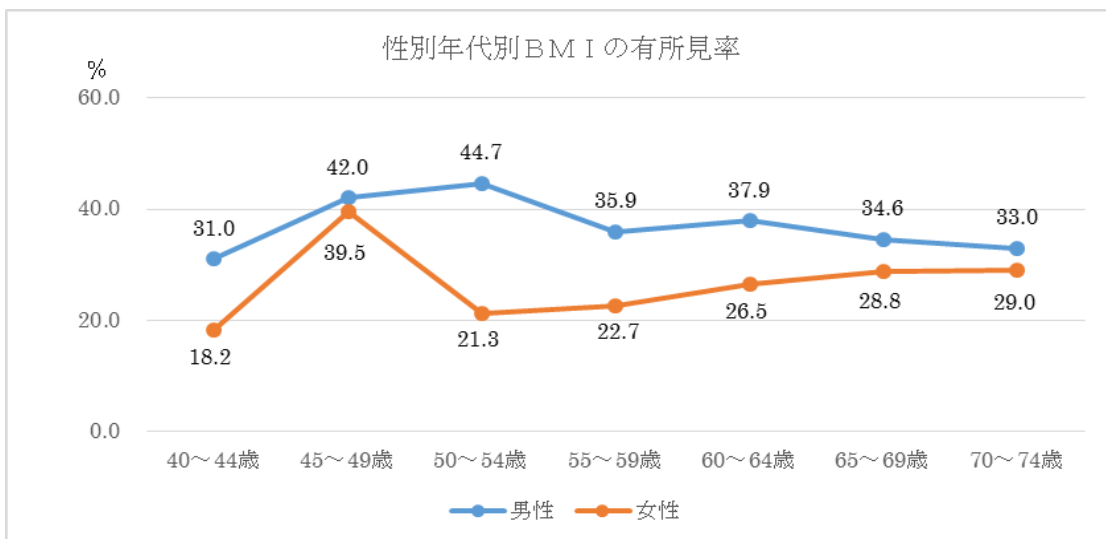


資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

② BMIの状況

性別年代別にBMIの有所見率をみると、男性では、50～54歳で44.7%と最も高くなっています。女性では、45～49歳で39.5%と最も高くなっています。また、すべての年代で、女性に比べて男性の有所見率が高くなっています。

○基準値：25以上



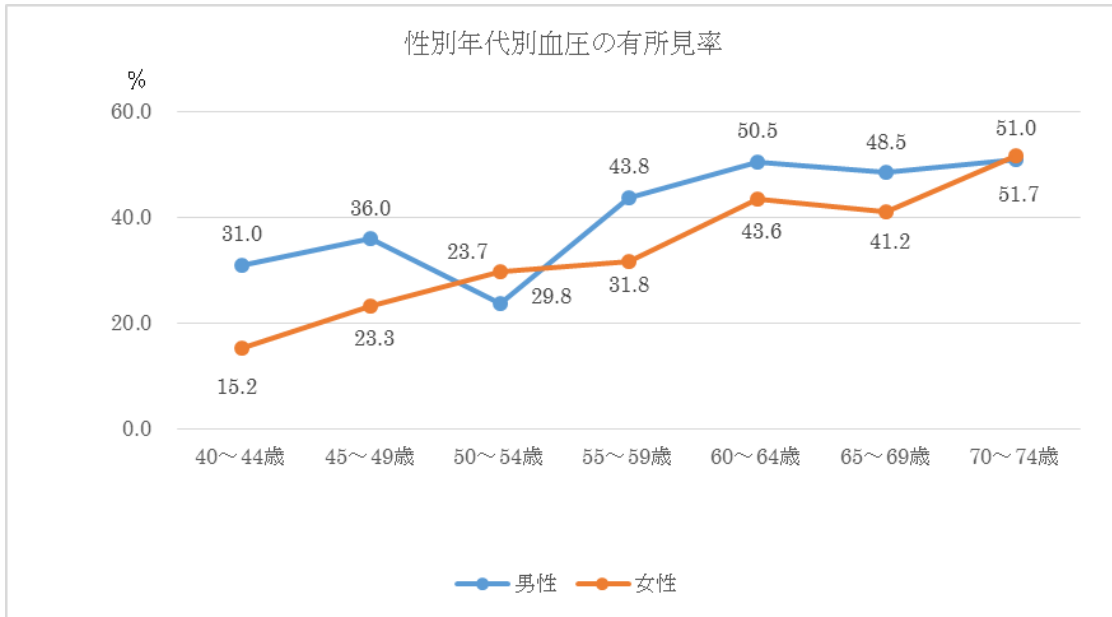
資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

③ 血圧の状況

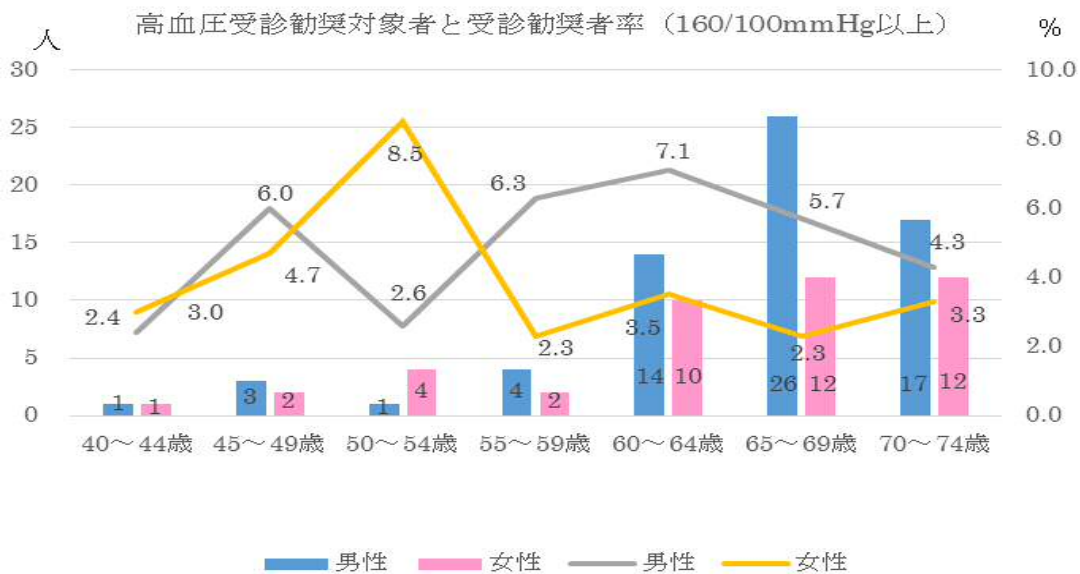
性別年代別に血圧の有所見率をみると、男性では、55歳以降に急増し、70～74歳で51.0%と最も高くなっています。女性では、年齢とともに上昇する傾向となっており、70～74歳で51.7%になっています。

Ⅱ度高血圧（160/100mmHg以上）の受診勧奨者は109人です。

○基準値：収縮期血圧130mmHg以上、又は拡張期血圧85mmHg以上



資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

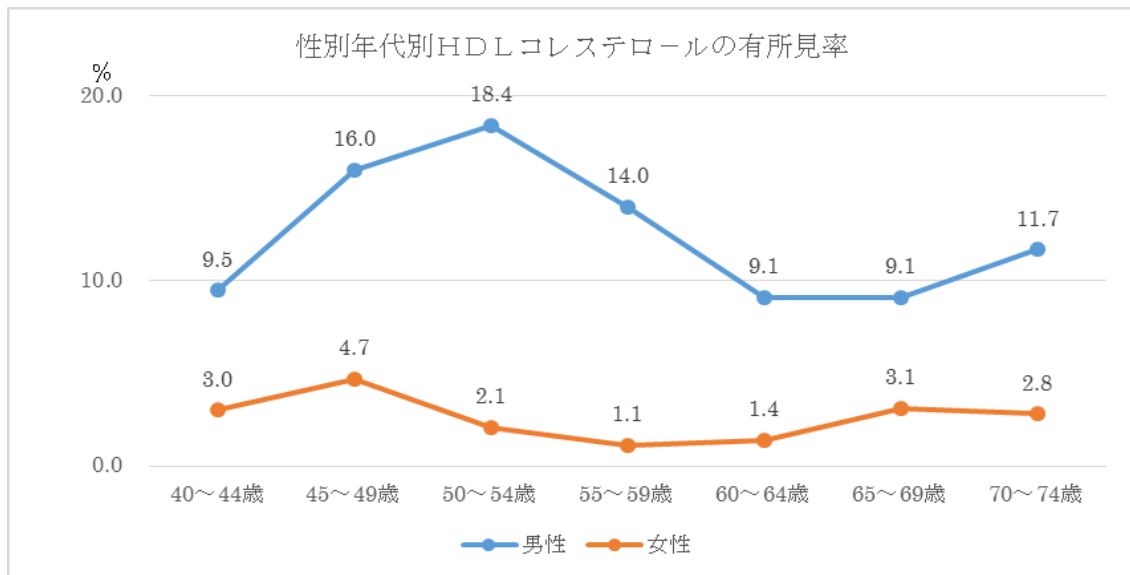


資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

④ HDLコレステロールの状況

性別年代別にHDLコレステロールの有所見率をみると、男性では、50～54歳で18.4%と最も高く、女性では、45～49歳で最も高く、4.7%となっています。また、すべての年代で、女性に比べて男性の有所見率が高くなっています。

○基準値：40mg/dl未満



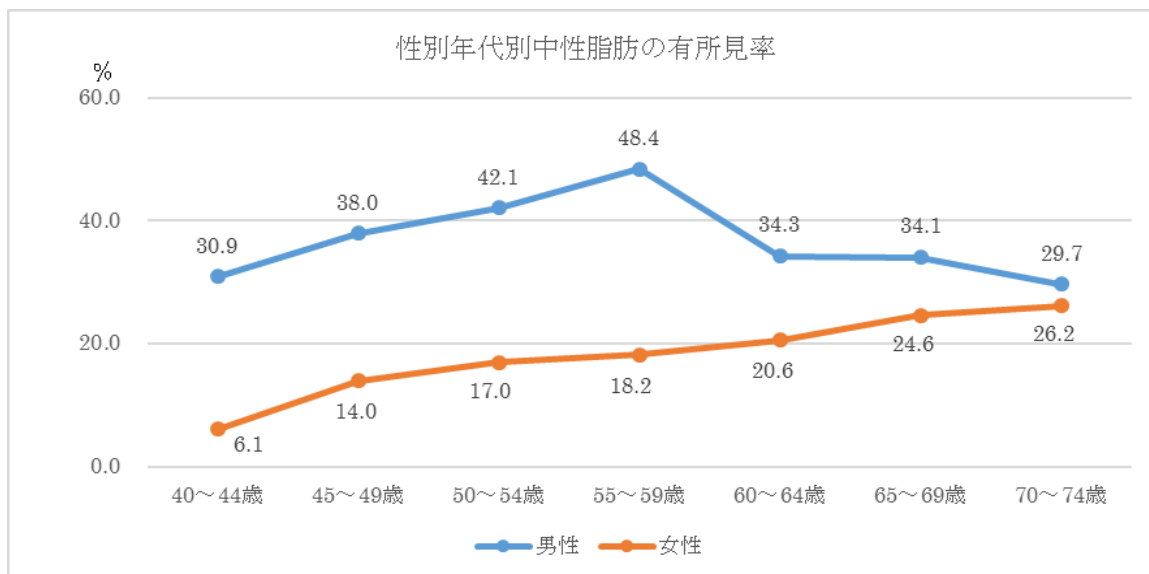
資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

⑤ 中性脂肪の状況

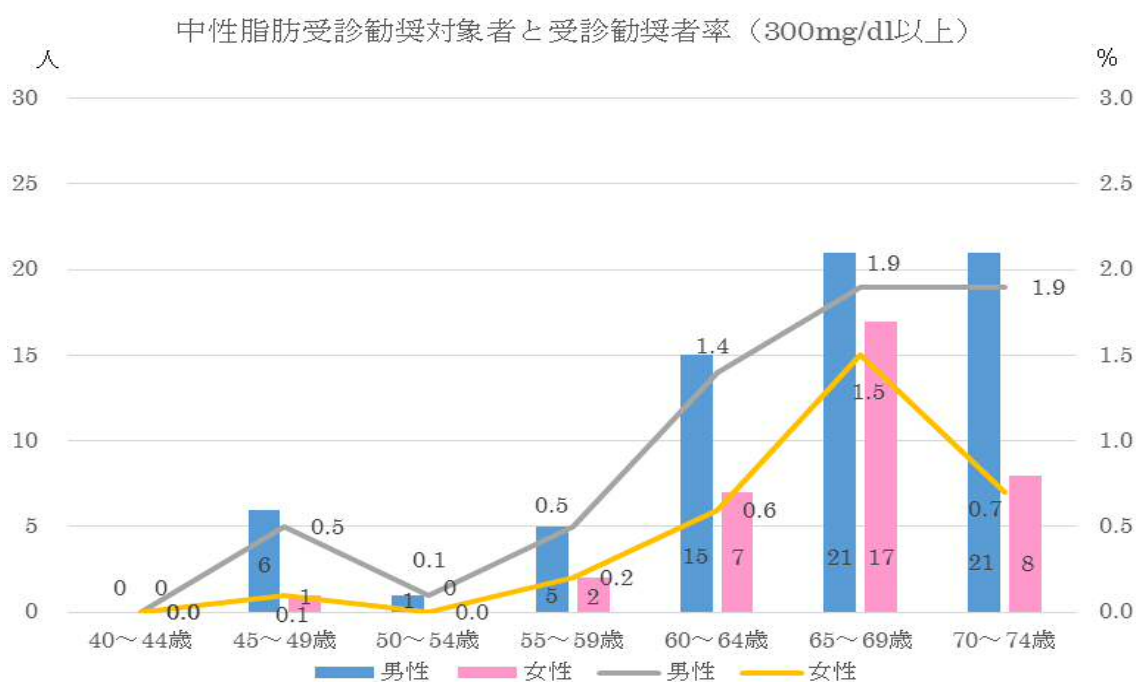
性別年代別に中性脂肪の有所見率をみると、男性は55～59歳で最も高く48.4%、女性では70～74歳で最も高く26.2%となっています。また、すべての年代で、女性に比べて男性の有所見率が高くなっています。

中性脂肪が300mg/dl以上の受診勧奨者は104人です。

○基準値：150mg/dl以上

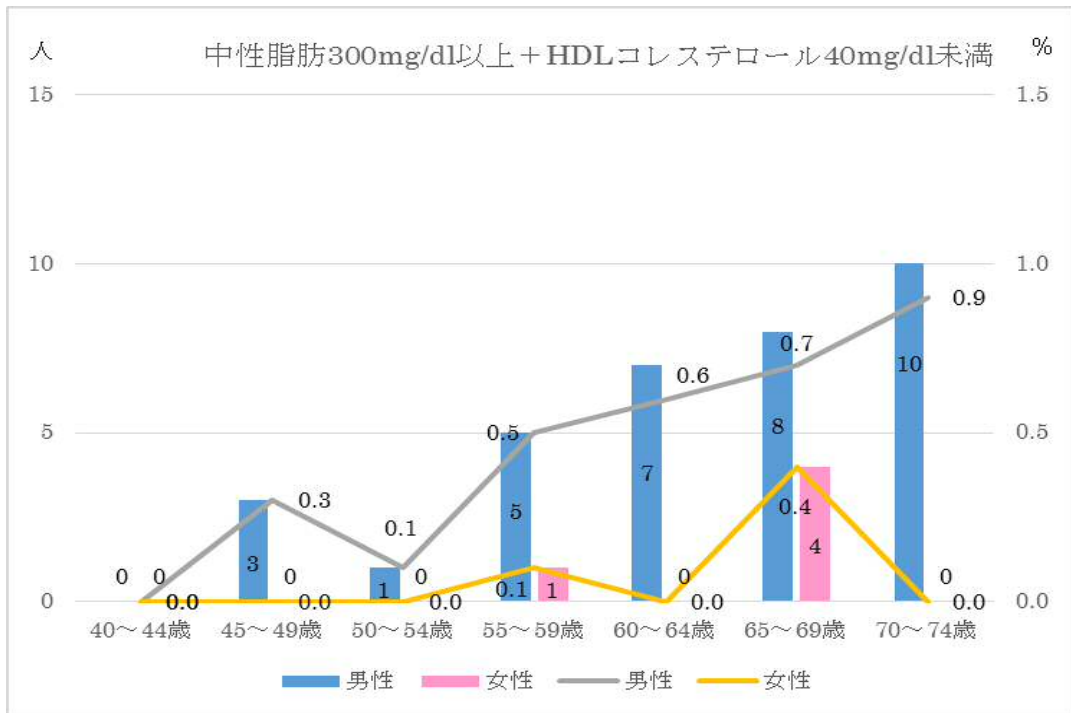


資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）



資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

中性脂肪（300mg/dl以上）とHDLコレステロール（40mg/dl未満）の受診勧奨者のうち、中性脂肪とHDLコレステロールの両方の有所見者は39人です。



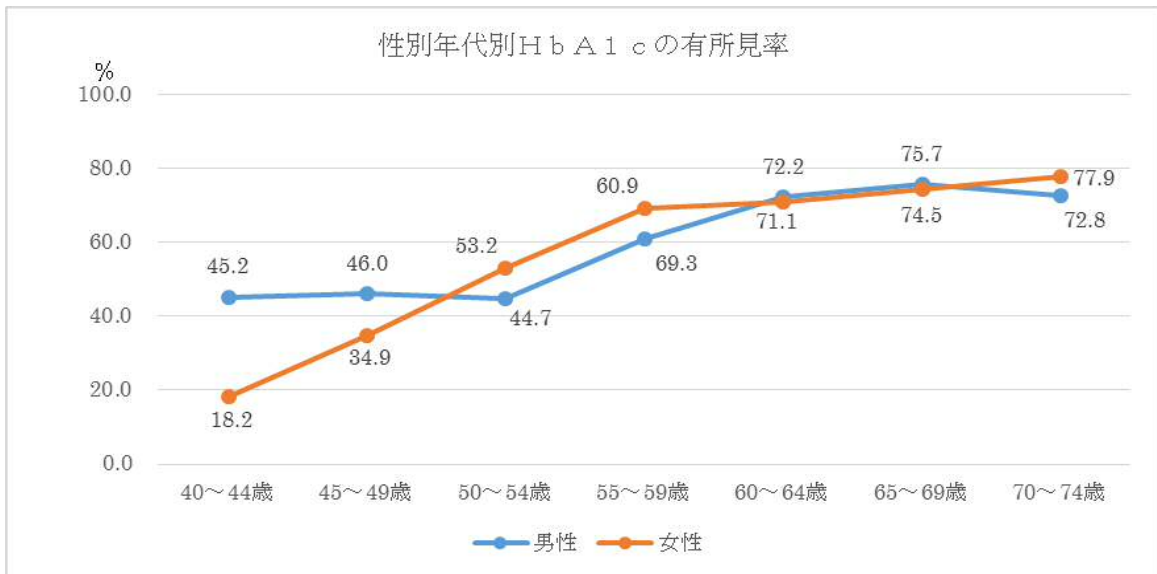
資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

⑥ 血糖（HbA1c）の状況

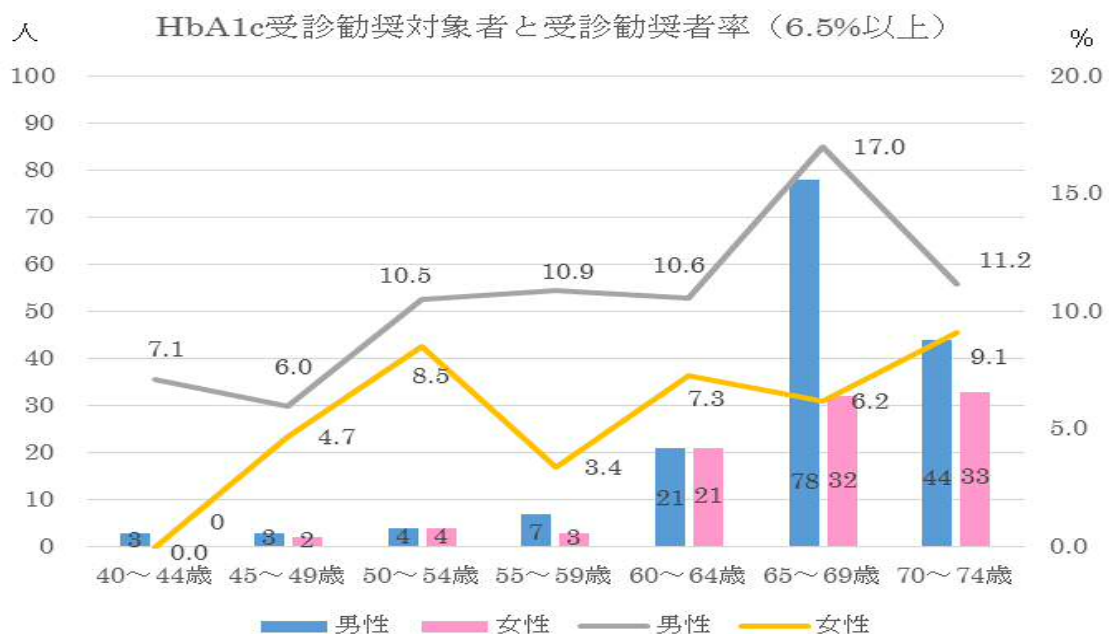
性別年代別にHbA1cの有所見率をみると、男性は65～69歳で75.7%と最も高く、女性は70～74歳で77.9%と最も高くなっています。男女ともに55～59歳で6割を越え、60歳以上になると7割以上が有所見となっています。

6.5%以上の受診勧奨者は255人です。

○基準値：HbA1c（NGSP値）5.6%以上



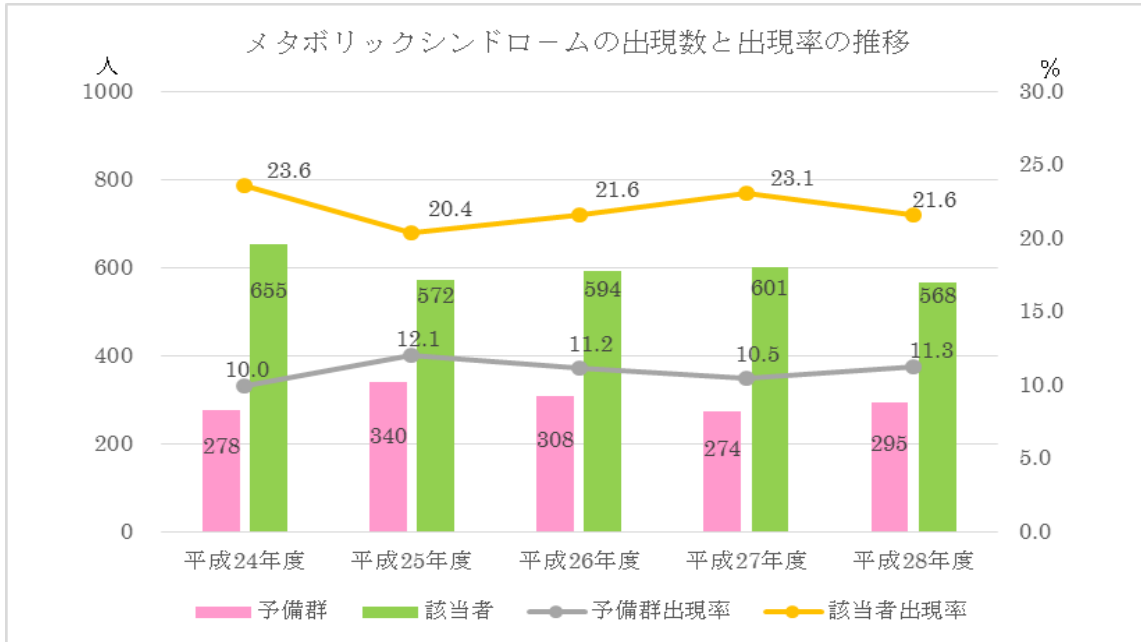
資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）



資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

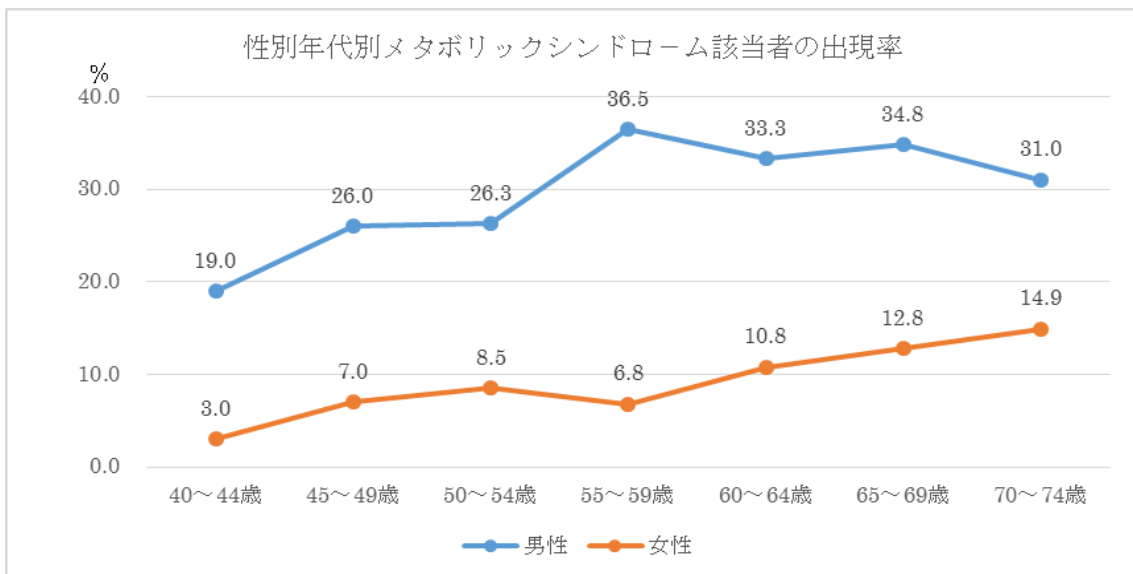
⑦ メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドロームの推移をみると、メタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群の出現率は、ほぼ横ばいで推移しています。



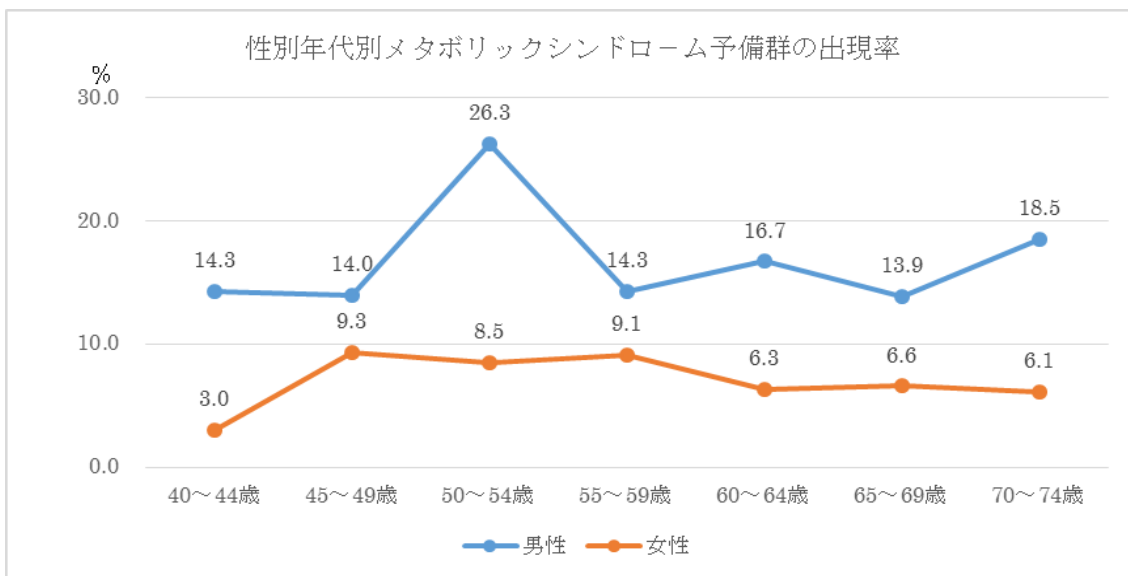
資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

性別年代別にメタボリックシンドローム該当者の出現率をみると、男性では、55～59歳で36.5%と最も高くなっています。女性では、70～74歳で14.9%と最も高くなっています。また、すべての年代で、女性に比べて男性の出現率が高くなっています。



資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

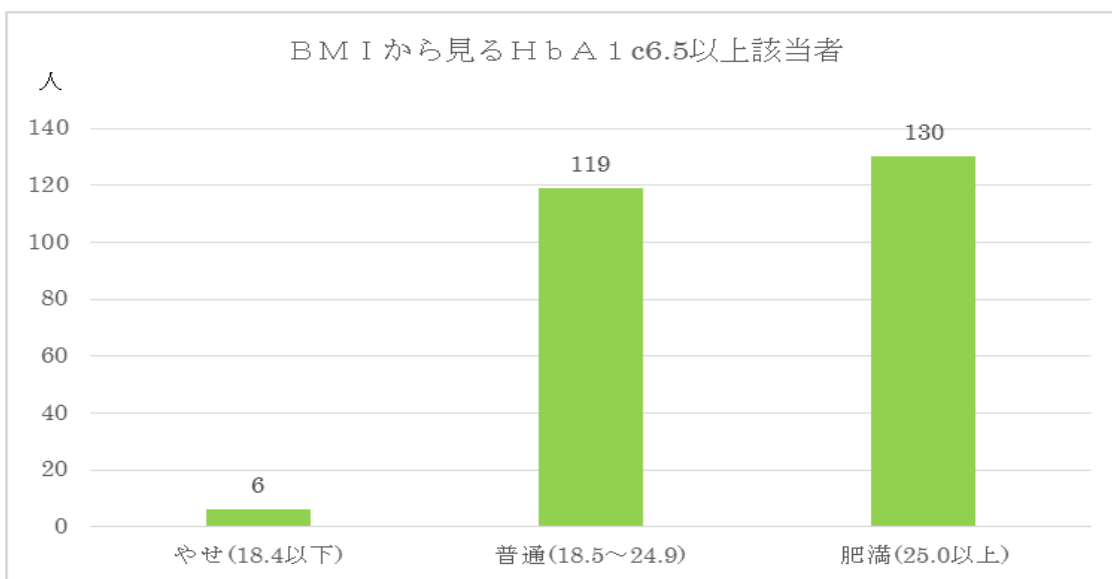
性別年代別にメタボリックシンドローム予備群の出現率をみると、男性では、50～54歳で26.3%と最も高くなっています。女性では、45～49歳で9.3%と最も高くなっています。また、すべての年代で、女性に比べて男性の出現率が高くなっています。



資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

⑧ 肥満と糖尿病の関係

BMI 別に見た糖尿病受診勧奨該当者（HbA1c6.5%以上）の人数は肥満が最も多くなっています。



資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

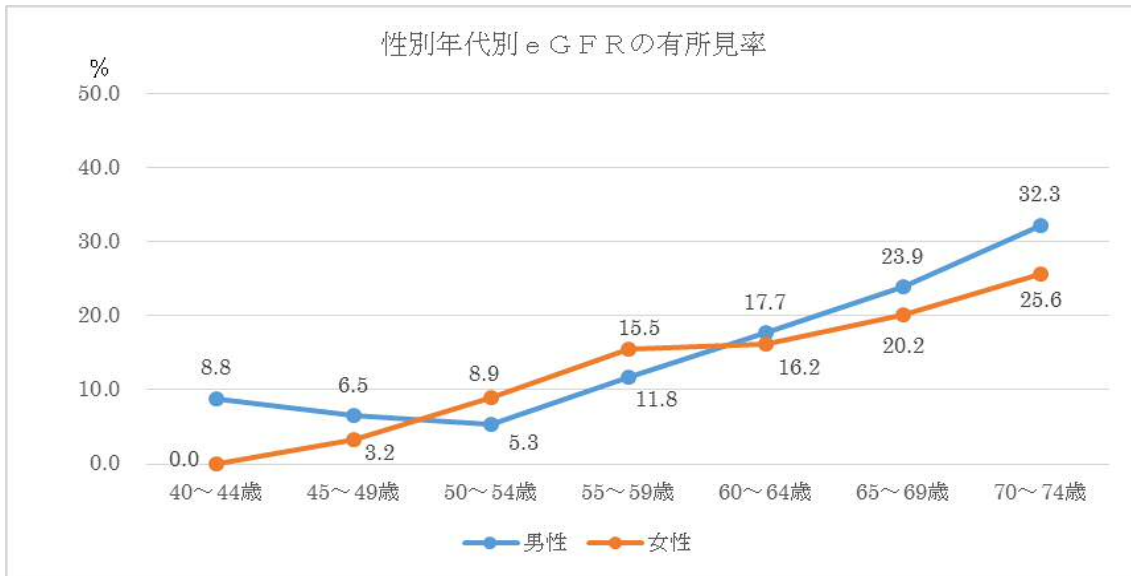
⑨ 腎機能（eGFR）の状況

性別年代別にeGFRの有所見率をみると、男女とも70～74歳で最も有所見率が高く、男性では32.3%、女性では25.6%となっています。

○基準値：eGFR*60未満

※ $eGFR=194 \times \text{血清クレアチニン値}^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287}$ （男性）

$eGFR=194 \times \text{血清クレアチニン値}^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287} \times 0.739$ （女性）



資料：白石市特定健診データ（平成28年度分）

⑩ 特定健康診査受診者における医療受診状況

特定健康診査受診者における医療受診状況をみると、特定健診受診者に比べ、未受診者では、5～7倍医療費が高くなっています。

表 特定健康診査受診の有無別医療費の状況

年度	健診の受診状況	1人当たり医療費（円）
平成25年度	受診者	2,204
	未受診者	13,346
平成26年度	受診者	2,740
	未受診者	13,585
平成27年度	受診者	2,206
	未受診者	14,926
平成28年度	受診者	2,303
	未受診者	14,747

資料：国保データベースシステム（平成28年度分）

5 特定保健指導データの分析

(1) 特定保健指導対象者の状況

特定保健指導対象者の出現率の推移をみると、動機付け支援は横ばい傾向、積極的支援は減少傾向となっており、平成27年度で、動機付け支援対象者の出現率は11.8%、積極的支援対象者の出現率は4.8%となっています。

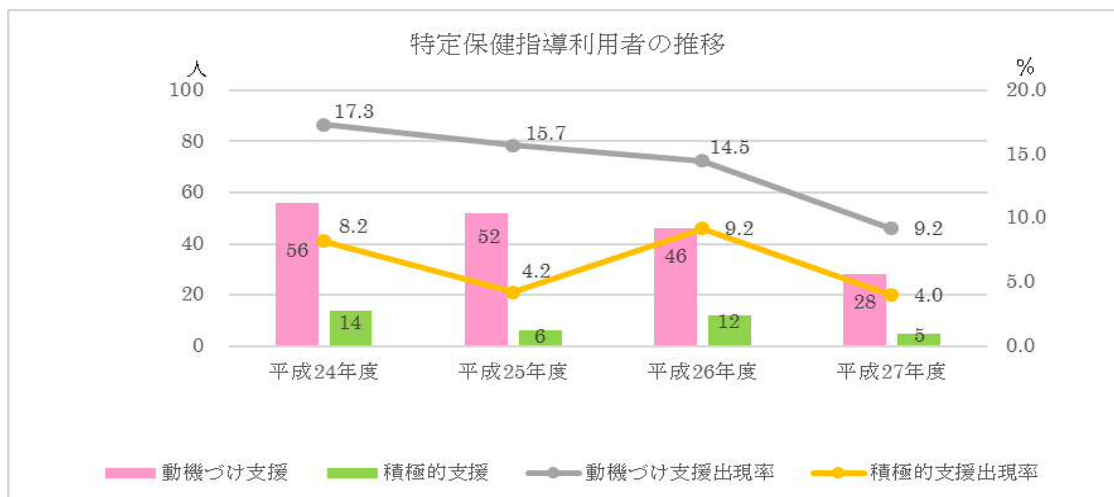


資料：法定報告

(2) 特定保健指導の利用状況

特定保健指導の利用率の推移をみると、動機付け支援対象者の利用率は、平成24年度以降年々低下しており、平成27年度で9.2%となっています。

積極的支援対象者の利用率は、変動しながら推移しており、平成27年度で4.0%となっています。



資料：法定報告

第3章 保健事業

1 保健事業の実施状況

(1) 現在実施している主な保健事業

<国民健康保険の保健事業>

事業名	内容	対象	実施時期等
特定健康診査	集団健診は中央公民館や地区の公民館等で実施。個別健診は白石市医師会委託にて実施。 【血圧、身体側定、腹囲、尿検査、中性脂肪、LDL・HDL コレステロール、肝機能検査、HbA1c、クレアチニン(※)、尿酸(※)、診察(※)市独自項目】	40歳～74歳の国保被保険者	集団：8～9月 個別：8～11月
特定健康診査会場における当日指導	腹囲+血圧の有所見者に対し、保健師、管理栄養士が指導を行い、特定保健指導につなげる。	腹囲+血圧の有所見者	集団：8～9月
特定保健指導	健診結果によりメタボリックシンドロームと判定された方に対し、初回面接、継続支援、評価を実施。	特定健康診査にて動機付け支援または積極的支援と判定された方	10月～翌年5月頃
特定保健指導運動教室	特定保健指導の目標達成ができるようにメタボリックシンドロームに有効な運動の講話と実技を行う。	特定保健指導対象者のうち希望者	全8回
特定保健指導食事教室	特定保健指導の目標達成ができるように食事についての講話と調理実習	特定保健指導対象者のうち希望者	全3回
基本健康診査・保健指導	上記特定健康診査、特定保健指導を若い世代に対しても実施し早期に健康への意識付けを図る。(個別健診は実施なし)	19歳～39歳の国保被保険者	特定健康診査・特定保健指導と同時開催。
人間ドック費用助成事業	人間ドック受診費用を助成。	国保加入の40歳～74歳で、国保税の未納がない方	6月から3月末まで。(受付は4月から)
医療費通知	医療費の適正化を図るため、医療費を通知する。	国保被保険者	年4回
ジェネリック医薬品差額通知	医療費の適正化を図るため対象者へ通知。	・軽減効果が500円以上 ・慢性疾患等に対する医薬品	年2回
白石市保健事業推進員研修会	研修会等への参加・啓発活動を実施。	各自治会から2名以内の推薦(任期2年)	年1～2回
白石市健康まつり杯争奪ゲートボール大会	運動不足の解消及び体力作り活動を奨励し、健康の保持増進を図る。	市民全般	年1回
市民グラウンドゴルフ大会			年1回
健康福祉まつり	市全体の健康水準の向上を目指して、地域ぐるみで健康づくりの輪を広げることを目的に実施。	市民全般	年1回

<検診・がん検診>

事業名	内容	対象	実施時期等
肺がん検診	胸部エックス線検査及び喀痰細胞診（特定健康診査（集団健診）と併せて実施）	40歳以上	8～9月
前立腺がん検診	PSA検査（血液検査）（特定健康診査（集団健診）と併せて実施）	50歳以上の男性	8～9月
乳がん検診	マンモグラフィ、超音波	30歳以上（40歳以上は奇数年齢）の女性	6～7月
子宮頸がん検診	視診、頸部及び体部の細胞診並びに内診	20歳以上の女性	（医療機関） 6～10月 （検診車） 12月
胃がん検診	胃部X線撮影検査（バリウム）	40歳以上	11月
大腸がん検診	便潜血反応検査	40歳以上	11月
骨粗しょう症検診	骨密度測定、検診結果の説明と生活指導	30. 35. 40. 45. 50. 55. 60. 65. 70歳の女性	10月～11月
歯周病検診	歯及び歯周組織等口腔内検査	30. 35. 40. 45. 50. 55. 60. 65. 70歳	9～2月

<成人保健事業>

事業名	内容	対象	実施時期等
保健栄養教室	健康全般および栄養に関する講話、運動実技、調理実習。	18歳以上の希望者	全8回
ヘルスマイト白石中央講習会	地域の健康づくりの実践活動の推進のための研修会。	ヘルスマイト会員	全3回
健康料理講習会・伝達講習会	疾病予防や健康づくりに関する講話と調理実習。各地区公民館、集会所等で開催。	市民全般	全19回
市民公開講座生活習慣病予防運動教室	メタボリックシンドローム改善や生活習慣病予防に関する講話と運動実技。	市民全般	年2～3回
生活習慣病予防のための食事教室	白石市の生活習慣病についての講話と食事バランスのふり返り。適塩みそ汁の試飲。	市民全般	年1回
健診結果説明会	健診結果の説明、生活習慣病予防に向けた講話と演習を実施。	市民全般	11月
重症化予防のための医療機関受診勧奨	受診勧奨対象者へ訪問や電話がけ、通知等を送付する。	特定健診結果、要医療該当者で医療機関受診確認ができない者	年1回
みんなでウォーキング	手軽にできる健康づくりとしてウォーキングのコツを学びながら歩く。	市民全般	年2回
健康四方山話	高齢期の健康づくりと介護予防に関する講話。	70歳の市民（高齢受給者証交付事業）	月1回
定例健康相談	健康全般に関する個別相談を実施。	市民全般	月1回

<母子保健事業>

事業名	内容	対象	実施時期等
母子健康手帳交付	交付の際に保健師・栄養士による個別保健（栄養）指導を実施。	妊婦	月2回
妊婦健康診査（医療機関委託）	1人あたり14回の助成を実施。	妊婦	随時
妊婦さんと赤ちゃんのサロン	助産師・保健師・栄養士の個別相談とグループワークを実施。	妊婦と4か月児健診前の児と産婦ほか家族	月1回
妊婦歯科健康診査	上記サロンと同時開催。歯科医師の講話と歯科衛生士の個別指導も併せて実施。	妊産婦	年3回
こんにちは赤ちゃん事業（妊産婦・新生児・未熟児訪問事業）	助産師・保健師が訪問し心と体の健康状態の把握と支援を実施。	妊産婦と生後4か月までの乳児	随時
乳幼児健康診査・6か月児育児相談	子どもの健やかな成長の確認とともに、家族全体が、心身ともに健康な生活を送れることを目指した健診（育児相談）を実施。	4か月児、6か月児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児と保護者	月1回
乳児一般健康診査（医療機関委託）		2か月児 8～9か月児	随時
特定不妊治療費助成事業	特定不妊治療を行う夫婦に対し助成。	市内に1年以上住所を有する特定不妊治療を行う夫婦	随時
乳幼児相談	助産師、保健師、栄養士による個別相談を実施。	乳幼児期から就学前の相談希望者	月1回
発達相談	臨床心理士による発達全般に関する個別相談を実施。	乳幼児健診・相談の経過観察児	随時
遊びの教室	発達に心配のある児とその保護者に対し、遊びの場面を設定し児の理解を深めること等を目的に実施。保育士、保健師が担当。	乳幼児健診・相談にて発達等において支援が必要と思われる親子	年10回

<精神保健事業>

事業名	内容	対象	実施時期等
精神保健福祉相談	精神科医師による個別相談。	希望する本人または家族	月1回
こころの健康づくり講演会	病気の理解や支援の仕方などをテーマに開催。	市民全般	随時
普及啓発事業	広報やイベント（健康福祉まつりや白石夏祭り等）において心の健康に関する普及啓発。	市民全般	随時

2 第1期データヘルス計画における保健事業の評価

平成29年3月に策定した第1期データヘルス計画に沿って保健事業を勧めてきました。中間評価は次のとおりです。

(1) 特定健診の受診率の向上

〈目標達成度〉

目標値	ベースライン	平成28年度	平成29年度 (暫定値)※1	目標値(平成33年度)	評価
特定健診受診率	40.2%	38.5%	集団 30.7% 個別 3% 計 33.7%	60%	受診率は年々低下しているため、受診勧奨方法の検討や、受診しやすい体制づくりを行う。
40～49歳の特定健診受診率	18.5%	22.8%	—	22.0%	達成。

※1) 平成29年9月末時点での40～74歳の国民健康保険加入者数より算出。法定報告とは異なる。

〈実施状況〉

実施内容	平成29年度取り組み内容	評価
健康料理講習会を活用した受診勧奨	全地区で健診時期に受診勧奨を実施した。参加者は毎年ほぼリピーターで、女性の参加が多い。	受診率の低い40～50代の男性へのアプローチが実施できていないため、受診勧奨をPRする機会を広げ、参加者にも働きざかりの男性の受診率が低いことを知ってもらう。
医療機関との連携	未実施	—
実施方法の見直し	個別健診の実施期間を1カ月延長。例年は集団健診開始日から10月末までの実施だったが、11月末までに延長し、より受診しやすい体制の整備に努めた。	例年実施していた9月、10月受診者が平均71名に対し、11月受診者は34名と半数以下であった。受診機関の延長の周知が徹底されていないことも考えられるため、未受診者に対し再度、受診勧奨等のアプローチを行う。

(2) 特定保健指導の利用率の向上

〈目標達成度〉

目標値	ベースライン	平成28年度	目標値（平成33年度）	評価
特定保健指導 終了率	13.0% （平成26年度 法定報告）	22.5%	45%	利用率は年々減少しているため、 実施体制や目標値の見直しを行 う。
メタボリック シンドローム の該当率	32.9% （平成26年度 法定報告）	32.9%	30%	メタボリックシンドローム改善 に向け、生活習慣改善の意識啓発 を図る。

〈実施状況〉

実施内容	平成29年度の取り組み内容と結果	評価
特定保健指導を 地区公民館で開 催	0回。 開催に向け、優先度の高い地区を算出するため に、各地区の特定保健指導利用状況等のアンケ ート調査を基に分析した。	アンケート調査により、各地区の 様子を知ることができた。結果を 基に地区公民館で特定保健指導を 行う。
健診会場におけ る利用勧奨・利 用予約	健診当日に特定保健指導対象になる方に対し 保健指導を実施し、初回面接の利用勧奨・利 用予約を行った。利用者100名（該当者の 84%）の内、予約に至った者は8名（6.7%）。	保健指導日が指定されていること から、仕事等を理由に保健指導の 参加を断る方が多かった。次年度 は、健診会場で初回面接を実施し、 特定保健指導利用率の向上に努め る。
未利用者に対す る利用勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 返信ハガキによる利用の意思確認を実施。返 信ハガキの返信率は49.6%。 返信がなかった者には電話による利用勧奨を 行った。電話による利用勧奨により受診に至 った者は15名（利用勧奨対象者の7.5%）。 参加者の約3割が利用勧奨による参加であ った。 	<p>大幅な利用率向上には至らなか ったものの、利用者数を維持する ことにつながった。</p> <p>案内内容や利用したいと思える 保健指導の周知と実施内容につい て検討する。</p>

(3) 生活習慣病の重症化予防

〈目標達成度〉

目標値	ベースライン(平成28年度)	平成29年度(見込み)	目標値(平成33年度)	評価
生活習慣病予防の知識普及啓発	年2回	年2回	年4回	参加者はリピーターが多く、限定されているため、幅広い対象者に向けたポピュレーションアプローチが必要である。
要医療者のうち医療機関未受診者に対する再受診勧奨率	20.4%	—	25%	重症者に関しては訪問や電話による受診勧奨を行っているが、対象者が多く、マンパワー不足のため、優先度を決めて実施する必要がある。

〈実施状況〉

実施内容	平成29年度の取り組み内容と結果	評価
ウォーキング講座	2回開催。延40名の参加。 参加者からは回数を増やしてほしいとの声も聞かれており、一人でウォーキングを継続することが難しいとの声もあがっている。	住民自身が継続的にウォーキングや運動を実施できるような支援を行う。
生活習慣病予防運動教室	全3回の講座を開催。延べ46名の参加。毎回実施している運動でも、動けない参加者も多かった。	
生活習慣病予防食事教室	1回実施。10名の参加。みそ汁の試飲を実施したが、味が濃いという人もおり、汁の濃度ではなく、回数や副食で塩分をとっていることが予想された。 また、食事バランスについての講話が印象に残ったという意見が多く、自分の食生活を見直すきっかけとなった。	メディア等の影響により偏った知識を持つ住民もいるため、正しい知識の啓発を行う。
健康料理講習会	テーマ「脂質異常症について」講話と調理実習を実施。延べ182名の参加。	各地区1回のみでの教室では改善は難しいことから、保健栄養教室等の継続的な教室への参加を促していく。
広報による周知	年2回実施。特定健診の時期に合わせ、生活習慣病予防や健診受診を促す記事を掲載した。	住民の興味を引き、自身の問題と捉えてもらえるような記事の掲載を行う。

(4) 地区分析を取り入れた生活習慣病対策 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

〈目標達成度〉

	ベースライン	平成29年度(見込み)	目標値(平成33年度)	評価
特定保健指導を地区公民館で開催	0回	0回 開催に向け、優先度の高い地区を選定するための地区分析を実施。	2回	地区分析が進み、各地区の健診受診状況や実態、保健指導利用状況が見えてきたので、平成30年度から地区への介入を行う。
地区ごとの健診結果の特徴を健康料理講習会にて講話する	市全体の健診結果の特徴を講話	開催地区の健診結果の特徴講話に向け、地区分析を進めている。	市全体に加え、開催地区の健診結果の特徴を講話。	

3 白石市の健康課題と具体的な事業展開

前述の医療費分析の結果を見ると、入院外医療費のうち生活習慣病の占める割合が大きく約4割となっており、医療の高度化や高齢化の進展により、今後更なる医療費の増加が見込まれます。誰もができるだけ長い期間健康でいられることが重要であり、生活習慣病の早期発見及び重症化予防など、健康課題に即した保健事業を効果的かつ効率的に実施していくことが必要です。

(1) 特定健診の受診率の向上

現状	特定健診の受診率 (P 18)	平成28年度で38.5%と県平均の45.6%を下回っている。
	性別年代別特定健康診査の受診率 (P 18)	年齢が若いほど受診率が低くなる傾向にある。
	特定健康診査受診状況調査(P 20～21)	平成28年度未受診者内訳をみると、26～28年の全年度未受診者の割合が最も多い。
	特定健康診査受診の有無別医療費の状況 (P 33)	特定健診受診者に比べ、未受診者の1人当たり医療費が高い。
目的	被保険者が自ら健康状態を把握し、生活習慣病の予防と早期発見のための特定健診であることを理解し、健診受診率の向上を図る。	
具体的な対策	<p>○未受診者の分析と個別受診勧奨 受診率の低い40～50歳代に向けて、乳幼児健診や保健栄養教室など比較的若い年代の多い機会を利用し受診勧奨をする。若い頃からの健診の必要性や、市の状況等若い人向けのリーフレットを作成し配布する。</p> <p>○医療機関との連携 医療機関にて定期的な検査を受けている方への個別健診の勧奨や、人間ドックの受診について、医師会と連携して受診率の向上を図る。</p> <p>○実施方法の見直し 日程や会場等も含め、個別健診や集団健診等の実施方法について見直しを行う。</p>	
保健事業	広報紙や健康料理講習会、保健栄養教室、乳幼児健診、健康福祉まつり、白石夏まつりパレード等の機会を活用し受診勧奨する。	

目標値

項目	現状値	平成30 年度	平成31 年度	平成32 年度	平成33 年度	平成34 年度	平成35 年度
特定健診受診率	38.5%	39.0%	39.5%	40.0%	40.5%	41.0%	41.5%
40～49歳の特定健診 受診率	22.8%	23.0%	23.5%	24.0%	24.0%	24.5%	25.0%

(3) 生活習慣病の重症化予防

現状	特定健診結果の状況（P 22～23）	保健指導判定値以上の対象者の出現率が、全体的に県平均を上回っている。
	年代別糖尿病治療者に占める糖尿病性腎症治療者の割合（P 16～P 17）	40歳代ですでに21.7%となっている。
	死亡要因（P 5）	悪性新生物による死亡が最も多い。心疾患、脳血管疾患は同率で2位となっているが、脳血管疾患は県と比べると多い。医療費は慢性腎不全が最も多く、次いで糖尿病、高血圧症となっている。
	疾病の状況（P 10）	
目的	生活習慣病の重症化を予防するため、受診勧奨対象者へ訪問や電話がけ、手紙等を送付し、レセプトを確認しながら医療機関受診へつなげる。	
具体的な対策	<p>○健診要医療者への医療機関受診勧奨</p> <p>未受診者に対し個別に医療機関受診勧奨を行う。受診勧奨を行う基準は次のとおりとする。</p> <p> 血圧（Ⅱ度高血圧） 160/100mmHg 以上</p> <p> HDLコレステロール 40mg/dl未満</p> <p> 中性脂肪 300mg/dl以上</p> <p> 血糖（HbA1c） 6.5%以上</p> <p>また、勧奨後はレセプトや健診データを利用して、医療機関や特定健康診査の受診状況を継続して確認していく。</p> <p>○職域との連携</p> <p>メタボリックシンドローム予防等の生活習慣病の発症予防、重症化予防について学ぶ機会を提供する。</p> <p>○健康情報の発信</p> <p>広報・ホームページによる情報提供やポスターによる啓発など、市関係部局が連携し、健康知識を発信していく。</p>	
保健事業	仙南地域医療対策委員会生活習慣病会議における取り組みとの連携、市広報での情報発信	

目標値

項目	現状値	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
生活習慣病知識普及啓発	2回	2回	3回	3回	3回	4回	4回
未受診者再受診勧奨率	20.4%	90.0%	90.0%	90.0%	95.0%	95.0%	95.0%

※血圧、脂質（HDLコレステロール、中性脂肪）、血糖（HbA1c）で要医療所見があった者のうち、レセプト確認等で医療機関受診歴がない者に対し、電話連絡や訪問指導にて受診勧奨した率

(4) 地区分析を取り入れた生活習慣病対策 ●●●●●●●●●●

現状	地区別人口（P4）	白石地区人口が約半数を占めている。
	地区別特定健康診査受診率（P19）	他の地区に比べ、白石、斎川地区の受診率が低い。
目的	各地区の健康状態や生活習慣を把握し、その地区にあった健康対策や健康講話を特定健診や特定保健指導、講習会等で実施する。	
具体的な対策	<p>○各地区の特性の把握</p> <p>KDBシステム「厚生労働省様式6-2～7『健診有所見者状況』」や「疾病別医療費分析（生活習慣病）」について地区別に作成、年齢調整をした上での比較や、保健指導で得た情報やその他質的データも合わせ検討し各地区の特性を把握する。</p> <p>○特性に合わせた保健指導の実施</p> <p>把握した特性から重点項目を決定し、優先順位をもって保健指導を実施していく。</p> <p>モデル地区を選定し、地区の特性や地区の健康課題について講習会等を利用して地域住民に伝えることで、その地区の特性や課題の対策を一緒に検討する。</p>	
保健事業	健康料理講習会、特定健康診査・保健指導、がん検診、国保データベースシステムにおける医療費分析・健診所見の分析	

目標値

項目	現状値	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導を地区公民館で開催	0回	2回	2回	3回	3回	4回	4回
地区ごと健診結果の特徴を各講習会にて講話	市全体の講話	1地区で講話	1地区で講話	2地区で講話	2地区で講話	3地区で講話	3地区で講話

第4章 計画の推進

1 データヘルス計画の評価と見直し

各事業についてはPDCAサイクルによる評価・点検を行い、進捗状況を白石市健康づくり推進協議会や白石市国民健康保険運営協議会において報告します。

最終年度には目標値の達成状況を踏まえ、実施体制や実施方法について見直し、計画の改定を行います。

2 計画の公表・周知

本計画は、広報及びホームページ等に掲載して市民に広く周知します。

3 個人情報の保護

各種保健事業で得られる個人情報の取り扱いについては、「白石市個人情報保護条例」、「個人情報の保護に関する法律」及びこれに基づくガイドラインを遵守します。

また、保健事業を委託する際には、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、委託先の取扱い状況を管理します。

4 その他

本計画の推進については、白石市医師会・白石歯科医師会・仙南薬剤師会をはじめとする市内外の関係機関等や地域住民のほか、市民の健康保持増進に関与している部署と連携を図りながら事業を実施します。

白石市国民健康保険 第2期データヘルス計画
平成30年3月

発行 白石市保健福祉部健康推進課
〒 989-0292
白石市大手町1番1号
TEL 0224-22-1362
FAX 0224-22-1320
E-mail kenkou@city.shiroishi.miyagi.jp