

# 大崎市第2期国民健康保険保健事業実施計画【データヘルス計画】

## 第3期国民健康保険特定健診等実施計画 抜粋版

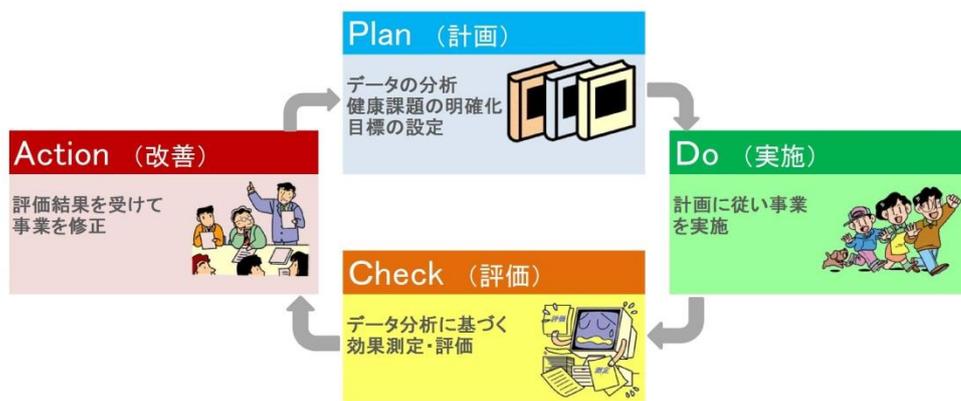
### 計画の背景

近年、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、生活習慣病が増加していることから、国民健康保険の被保険者本人が、自らの生活習慣の問題点を発見・意識し、その改善を継続的に取り組み、それを保険者（市）が支援していくことが求められています。

こうした背景のもと、平成25年6月14日に「日本再興戦略」が閣議決定され、「すべ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を推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した効果的かつ効率的な保健事業を推進することとされました。

### 計画の趣旨

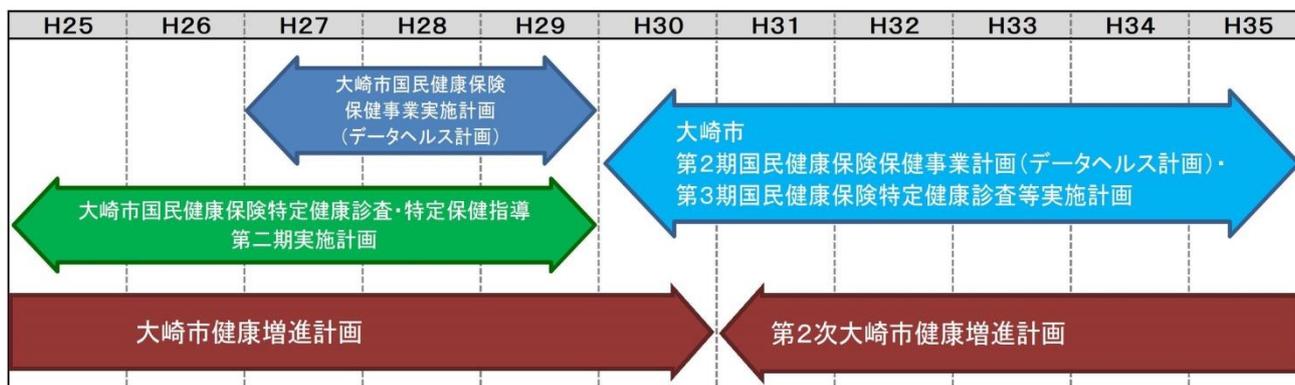
本計画は、国民健康保険法第82条第5項による「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成16年厚生労働省告示第307号）に基づき、健康・医療情報を活用して、PDCAサイクル



ル [Plan (計画) →Do (実行) →Check (評価) →Act (改善) の繰り返し] に沿った保健事業の実施及び評価を行うために策定しました。

### 計画の位置付け

本計画は、「21世紀における第二次国民健康づくり運動《健康日本21（第二次）》」の基本方針を踏まえ、「宮城県健康増進計画《第2次みやぎ21健康プラン》」、「大崎市健康増進計画」等との整合性を図ります。

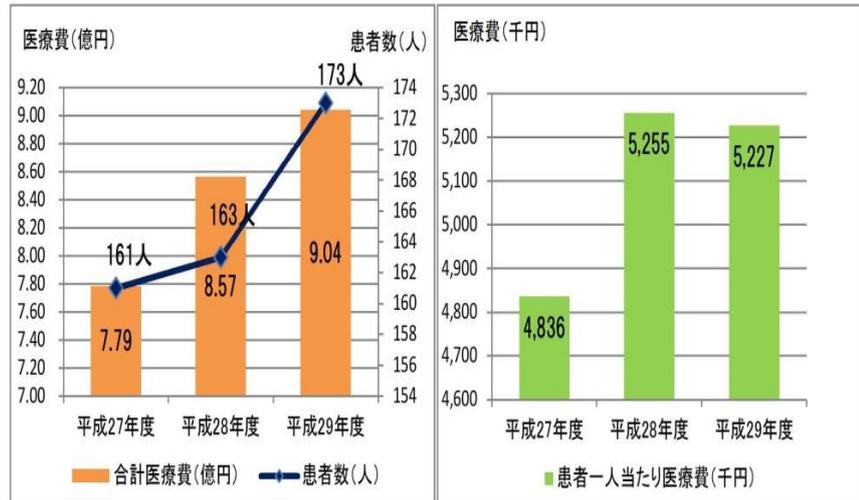


## 健康課題

死亡・介護データ	<p>◎死亡原因</p> <p>※「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」の順に高い。</p> <p><b>P 1 5</b></p>	<table border="1"> <caption>死亡原因の割合</caption> <thead> <tr> <th>死亡原因</th> <th>大崎市 (%)</th> <th>県 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>悪性新生物</td> <td>27.0</td> <td>28.0</td> </tr> <tr> <td>心疾患(高血圧性を除く)</td> <td>18.0</td> <td>16.0</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患</td> <td>10.0</td> <td>10.0</td> </tr> </tbody> </table>	死亡原因	大崎市 (%)	県 (%)	悪性新生物	27.0	28.0	心疾患(高血圧性を除く)	18.0	16.0	脳血管疾患	10.0	10.0																																																																																																			
	死亡原因	大崎市 (%)	県 (%)																																																																																																														
悪性新生物	27.0	28.0																																																																																																															
心疾患(高血圧性を除く)	18.0	16.0																																																																																																															
脳血管疾患	10.0	10.0																																																																																																															
<p>◎要介護者の疾病</p> <p>※有病状況で最も多いのは心臓病であり、脳血管疾患は県・国平均より高い。</p> <p><b>P 1 8</b></p>	<table border="1"> <caption>要介護者の疾病の割合</caption> <thead> <tr> <th>疾病</th> <th>大崎市 (%)</th> <th>県 (%)</th> <th>同規模 (%)</th> <th>国 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心臓病</td> <td>58.0</td> <td>55.0</td> <td>55.0</td> <td>58.0</td> </tr> <tr> <td>筋・骨格</td> <td>48.0</td> <td>48.0</td> <td>48.0</td> <td>50.0</td> </tr> <tr> <td>脳疾患</td> <td>28.0</td> <td>25.0</td> <td>25.0</td> <td>25.0</td> </tr> </tbody> </table>	疾病	大崎市 (%)	県 (%)	同規模 (%)	国 (%)	心臓病	58.0	55.0	55.0	58.0	筋・骨格	48.0	48.0	48.0	50.0	脳疾患	28.0	25.0	25.0	25.0																																																																																												
疾病	大崎市 (%)	県 (%)	同規模 (%)	国 (%)																																																																																																													
心臓病	58.0	55.0	55.0	58.0																																																																																																													
筋・骨格	48.0	48.0	48.0	50.0																																																																																																													
脳疾患	28.0	25.0	25.0	25.0																																																																																																													
医療費データ	<p>◎1人当たりの医療費額</p> <p>※1人当たりの医療費は増加しており、県平均よりも低い。</p> <p><b>P 1 9</b></p>	<table border="1"> <caption>1人当たりの医療費額</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>大崎市 (円)</th> <th>県 (円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成25年度</td> <td>311,602</td> <td>324,271</td> </tr> <tr> <td>平成26年度</td> <td>320,247</td> <td>333,558</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>340,523</td> <td>353,895</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>347,761</td> <td>357,211</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>359,935</td> <td>369,425</td> </tr> </tbody> </table>	年度	大崎市 (円)	県 (円)	平成25年度	311,602	324,271	平成26年度	320,247	333,558	平成27年度	340,523	353,895	平成28年度	347,761	357,211	平成29年度	359,935	369,425																																																																																													
	年度	大崎市 (円)	県 (円)																																																																																																														
平成25年度	311,602	324,271																																																																																																															
平成26年度	320,247	333,558																																																																																																															
平成27年度	340,523	353,895																																																																																																															
平成28年度	347,761	357,211																																																																																																															
平成29年度	359,935	369,425																																																																																																															
<p>◎医療費の総額及び占める割合</p> <p>※「腎不全」が最も高く、次に「糖尿病」が高い。地域別でも、全地域で「腎不全」が高い。</p> <p><b>P 2 1</b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>地域</th> <th>医療費 (千円)</th> <th>第1位</th> <th>割合 (%)</th> <th>第2位</th> <th>割合 (%)</th> <th>第3位</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大崎市</td> <td>10,094,412</td> <td>腎不全</td> <td>8.9</td> <td>糖尿病</td> <td>6.0</td> <td>高血圧性疾患</td> <td>5.3</td> </tr> <tr> <td>○古川地域</td> <td>5,217,478</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>①古川中央地区</td> <td>1,512,957</td> <td>腎不全</td> <td>10.6</td> <td>糖尿病</td> <td>5.6</td> <td>心疾患</td> <td>5.6</td> </tr> <tr> <td>②古川東部地区</td> <td>1,404,339</td> <td>悪性新生物</td> <td>8.2</td> <td>腎不全</td> <td>7.7</td> <td>高血圧性疾患</td> <td>5.2</td> </tr> <tr> <td>③古川西部地区</td> <td>767,462</td> <td>腎不全</td> <td>8.5</td> <td>糖尿病</td> <td>6.0</td> <td>高血圧性疾患</td> <td>5.9</td> </tr> <tr> <td>④古川北部地区</td> <td>678,166</td> <td>腎不全</td> <td>8.1</td> <td>糖尿病</td> <td>7.3</td> <td>統合失調症</td> <td>5.8</td> </tr> <tr> <td>⑤古川南部地区</td> <td>854,554</td> <td>腎不全</td> <td>8.3</td> <td>糖尿病</td> <td>5.9</td> <td>悪性新生物</td> <td>5.5</td> </tr> <tr> <td>⑥松山地域</td> <td>558,405</td> <td>腎不全</td> <td>8.6</td> <td>統合失調症</td> <td>6.3</td> <td>糖尿病</td> <td>6.2</td> </tr> <tr> <td>⑦三本木地域</td> <td>582,820</td> <td>腎不全</td> <td>9.9</td> <td>統合失調症</td> <td>5.4</td> <td>糖尿病</td> <td>5.2</td> </tr> <tr> <td>⑧鹿島台地域</td> <td>1,026,202</td> <td>腎不全</td> <td>8.6</td> <td>統合失調症</td> <td>7.6</td> <td>糖尿病</td> <td>6.2</td> </tr> <tr> <td>⑨岩出山地域</td> <td>1,041,579</td> <td>腎不全</td> <td>7.7</td> <td>悪性新生物</td> <td>6.6</td> <td>糖尿病</td> <td>6.1</td> </tr> <tr> <td>⑩鳴子温泉地域</td> <td>671,621</td> <td>腎不全</td> <td>11.3</td> <td>糖尿病</td> <td>6.1</td> <td>心疾患</td> <td>5.4</td> </tr> <tr> <td>⑪田尻地域</td> <td>996,307</td> <td>腎不全</td> <td>9.6</td> <td>糖尿病</td> <td>7.3</td> <td>高血圧性疾患</td> <td>6.5</td> </tr> </tbody> </table>	地域	医療費 (千円)	第1位	割合 (%)	第2位	割合 (%)	第3位	割合 (%)	大崎市	10,094,412	腎不全	8.9	糖尿病	6.0	高血圧性疾患	5.3	○古川地域	5,217,478	-	-	-	-	-	-	①古川中央地区	1,512,957	腎不全	10.6	糖尿病	5.6	心疾患	5.6	②古川東部地区	1,404,339	悪性新生物	8.2	腎不全	7.7	高血圧性疾患	5.2	③古川西部地区	767,462	腎不全	8.5	糖尿病	6.0	高血圧性疾患	5.9	④古川北部地区	678,166	腎不全	8.1	糖尿病	7.3	統合失調症	5.8	⑤古川南部地区	854,554	腎不全	8.3	糖尿病	5.9	悪性新生物	5.5	⑥松山地域	558,405	腎不全	8.6	統合失調症	6.3	糖尿病	6.2	⑦三本木地域	582,820	腎不全	9.9	統合失調症	5.4	糖尿病	5.2	⑧鹿島台地域	1,026,202	腎不全	8.6	統合失調症	7.6	糖尿病	6.2	⑨岩出山地域	1,041,579	腎不全	7.7	悪性新生物	6.6	糖尿病	6.1	⑩鳴子温泉地域	671,621	腎不全	11.3	糖尿病	6.1	心疾患	5.4	⑪田尻地域	996,307	腎不全	9.6	糖尿病	7.3	高血圧性疾患	6.5
地域	医療費 (千円)	第1位	割合 (%)	第2位	割合 (%)	第3位	割合 (%)																																																																																																										
大崎市	10,094,412	腎不全	8.9	糖尿病	6.0	高血圧性疾患	5.3																																																																																																										
○古川地域	5,217,478	-	-	-	-	-	-																																																																																																										
①古川中央地区	1,512,957	腎不全	10.6	糖尿病	5.6	心疾患	5.6																																																																																																										
②古川東部地区	1,404,339	悪性新生物	8.2	腎不全	7.7	高血圧性疾患	5.2																																																																																																										
③古川西部地区	767,462	腎不全	8.5	糖尿病	6.0	高血圧性疾患	5.9																																																																																																										
④古川北部地区	678,166	腎不全	8.1	糖尿病	7.3	統合失調症	5.8																																																																																																										
⑤古川南部地区	854,554	腎不全	8.3	糖尿病	5.9	悪性新生物	5.5																																																																																																										
⑥松山地域	558,405	腎不全	8.6	統合失調症	6.3	糖尿病	6.2																																																																																																										
⑦三本木地域	582,820	腎不全	9.9	統合失調症	5.4	糖尿病	5.2																																																																																																										
⑧鹿島台地域	1,026,202	腎不全	8.6	統合失調症	7.6	糖尿病	6.2																																																																																																										
⑨岩出山地域	1,041,579	腎不全	7.7	悪性新生物	6.6	糖尿病	6.1																																																																																																										
⑩鳴子温泉地域	671,621	腎不全	11.3	糖尿病	6.1	心疾患	5.4																																																																																																										
⑪田尻地域	996,307	腎不全	9.6	糖尿病	7.3	高血圧性疾患	6.5																																																																																																										

◎慢性腎不全（人工透析）の医療費  
 ※「慢性腎不全」の医療費が増加しており、患者一人当たりの年間医療費は520万円と高額である。

P 2 6

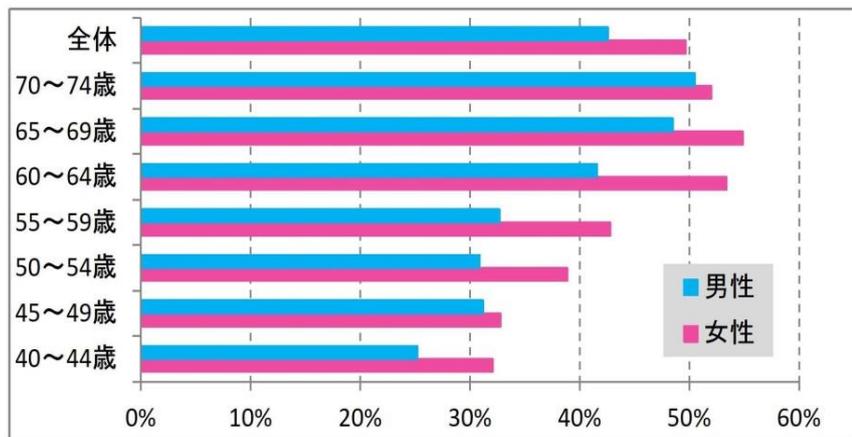


健診データ

◎特定健診受診率  
 ※59歳以下の受診率が他の年齢階層に比べ低い。

P 2 9

受診率 46.2% (男性 42.6% 女性 49.7%)



◎有所見者の割合  
 ※BMI、腹囲、GPT、HDL-C、拡張期血圧及びHbA1cの有所見者における標準化比(国を100とする)が男女ともに高い。

P 3 4

区分		該当割合	大崎市標準化比	県標準化比
		BMI (体重(kg) / (身長(m) × 身長(m)) で求められ、25以上を肥満と判定する。)	男 34.3%	111.7
	女 26.4%	128.4	121.0	
腹囲 (メタリックシステム®の基準となる内臓脂肪の蓄積を判定します。男性85cm・女性90cm以上)	男 53.4%	105.7	105.7	
	女 20.2%	117.3	115.9	
拡張期血圧 (最小血圧は血液が心臓に戻るときの血圧。高血圧状態が続くと動脈硬化を招きやすい。)	男 29.0%	117.0	105.9	
	女 15.7%	106.1	105.4	
HbA1c(過去1か月程度の血糖状態を反映する検査)	男 78.8%	140.2	121.8	
	女 81.2%	146.8	124.2	

◎メタボリックシンドローム該当  
 ※男性のメタボリックシンドローム該当者及び予備群者が約5割を占める。

P 3 0

男女該当者 32.8% (該当者 22.7% 予備群者 10.1%)

区分	男性		女性	
	該当者	割合	該当者	割合
メタリックシステム®該当者	1,627人	34.4%	713人	12.8%
メタリックシステム®予備群該当者	721人	15.2%	319人	5.7%
計	2,348人	49.6%	1,032人	18.5%

## 主な課題と対策

特定健診やがん検診の未受診者が多く、自分の健康状態を把握していない人が多くいます。メタボリックシンドローム該当者が多く、受診勧奨や特定保健指導を利用しておらず、生活習慣病の予防ができていない人が多くいます。

血糖、脂質、血圧、肥満度の健診有所見が多く、適切な治療を受けていない人が多くおり、生活習慣病が重症化し、慢性腎不全や糖尿病などの医療費が高額となっています。

被保険者の健康保持増進と医療費適正化の観点から生活習慣病発症予防・重症化予防を推進し、生活習慣を改善する施策を推進します。

## 成果目標と評価指標

成果目標	評価指標 (H35)
①特定健診受診率向上	46.2% ⇒ 目標 60%
②特定保健指導実施率向上	11.4% ⇒ 目標 60%
③メタボリックシンドローム及び予備群者割合の低下	32.8% ⇒ 目標 24%
④有所見者割合 (HbA1c6.5%以上) の低下	12.7% ⇒ 目標 10.4%
⑤特定疾病療養受療証の新規交付の減少	27件 ⇒ 目標 30%減少
⑥胃がん検診 (40～69歳) 受診率の向上	16.2% ⇒ 目標 20%
⑦肺がん検診 (40～69歳) 受診率の向上	30.6% ⇒ 目標 40%
⑧大腸がん検診 (40～69歳) 受診率の向上	23.3% ⇒ 目標 30%
⑨乳がん検診 (30～69歳) 受診率の向上	26.3% ⇒ 目標 30%
⑩子宮頸がん検診 (20～69歳) 受診率の向上	22.6% ⇒ 目標 25%
⑪ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース) の向上	69.1% ⇒ 目標 80%

## 保健事業の実施

特定健診受診率向上	①特定健診未受診者受診勧奨事業 ②広報による受診勧奨事業 ③関係団体との連携(医師会)事業
特定保健指導実施率向上	①保健指導プログラム(3～6ヶ月間)実施事業
がん検診受診率向上	①健康教育・健康講座事業 ②検診未受診者への受診勧奨事業
生活習慣病重症化予防	①糖尿病性腎症重症化予防事業
受診行動適正化	①ジェネリック医薬品普及促進事業 ②医療費通知事業 ③重複・頻回受診対策事業 ④重複投薬者適正受診事業

### 大崎市国民健康保険保健事業計画 (データヘルス計画) 抜粋版

編集・発行 大崎市民生部保険給付課 〒989-6188 宮城県大崎市古川七日町1-1

Tel 0229-23-6051 Fax 0229-24-1456 E-mail hoken@city.osaki.miyagi.jp