

大仙市国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成29年度～平成32年度

平成29年7月

大 仙 市



大仙市マスコットキャラクター
まるびちゃん

目 次

第1章 計画の趣旨と背景	1
(1) 計画の趣旨	
(2) 計画策定の背景	
(3) 計画の期間	
第2章 大仙市の現状	3
1 人口及び被保険者	3
(1) 人口の推移	
(2) 被保険者数の推移	
(3) 人口及び被保険者の年齢構成	
2 医療費	6
(1) 医療費及び1人当たり医療費	
(2) 医療費の割合	
(3) 生活習慣病の状況	
3 健診結果	12
(1) 健診有所見者の割合	
(2) 年代別の有所見者割合	
(3) メタボリックシンドローム	
第3章 健康課題と保健事業	21
1 現状分析にもとづく健康課題	21
(1) 生活習慣病対策の必要性	
2 目標の設定	23
(1) メタボリックシンドロームの減少に向けて	
(2) 短期・長期指標	
3 保健事業の現状と今後の方向性	26
(1) 健康づくり啓発事業	
(2) 予防等事業	
(3) 特定健診・特定保健指導事業	
(4) 受診適正化事業	
(5) 栄養調査・栄養指導事業	
第4章 計画の推進	29
(1) 評価方法	
(2) 計画の見直し	
(3) 計画の公表・周知	
(4) 運営上の留意事項	

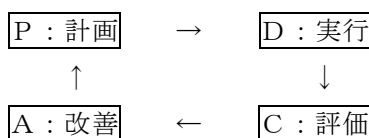
第1章 計画の趣旨と背景

(1) 計画の趣旨

大仙市国保の1人当たり医療費は増加傾向にあり、特に生活習慣病の割合が多くを占めることから、被保険者一人ひとりが自らの健康管理のために生活習慣の改善に取り組み、それを保険者が支援していくことが必要です。また、今後加速して進む高齢化のなか、増加することが予想される医療費の伸びを抑制するため、働き盛り世代からの健康づくりが重要です。

このような取り組みは被保険者の生涯にわたる生活の質の維持及び向上、ひいては医療費の適正化に資するものであり、被保険者の健康保持増進につながる保健事業を効果的かつ効率的に進めるため、PDCAサイクル(※1)に沿った事業の実施及び評価と改善を行い、被保険者の健康増進と、長期的な医療費適正化のために大仙市国民健康保険保健事業実施計画(以下「データヘルス計画」という。)を策定するものです。

※1 PDCAサイクル：事業効果を検証し、実施方法を改善しながら事業を進めること



(2) 計画策定の背景

近年、特定健診結果や診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)などのデータベース化が進み、健診結果や疾病状況等のデータから、保険者が、個人または地域全体の健康課題を分析するため環境整備が進んでいます。

こうしたなか、政府の「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、保険者は、レセプト等のデータの分析に基づき、被保険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」を作成し、保健事業を推進することとしています。

厚生労働省においても、「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」の一部を改正(平成26年3月)し、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を作成した上で、実施及び評価を行うものとしています。

大仙市国保では、これまでも、生活習慣病対策のための「特定健診等実施計画」を策定し、さまざまな保健事業を実施してきましたが、効果的かつ効率的に進めるため、今後は保有しているデータを活用しながら、ターゲットを絞ったハイリスクアプローチ〔発症リスクの高い人への予防のための保健事業〕や、集団全体に対して普及啓発を行うポピュレーションアプローチ〔ハイリスクの人だけではなく、被保険者全員の健康増進につながる保健事業〕、重症化予防〔治療中にある人の症状悪化を防ぐための保健事業〕など網羅的な保健活動が求められています。

(3) 計画の期間

計画の期間は、大仙市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期）との整合性を図るため、平成29年度から平成32年度までの4年間とします。次期のデータヘルス計画は、大仙市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期）の中間評価を勘案して策定します。

区分	名 称	期 間	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)
本 計 画	大仙市国民健康保険保健 事業実施計画 (データヘルス計画)	平成29年度～ 平成32年度		中間 評価		最終評価 及び次期 計画策定
関 連 計 画	大仙市国民健康保険特定 健康診査等実施計画(第 2期)	平成25年度～ 平成29年度	最終 評価			
	大仙市国民健康保険特定 健康診査等実施計画(第 3期)	平成30年度～ 平成35年度 (予定)	計画策定			中間 評価
	第2次健康大仙21計画	平成28年度～ 平成37年度				中間 評価

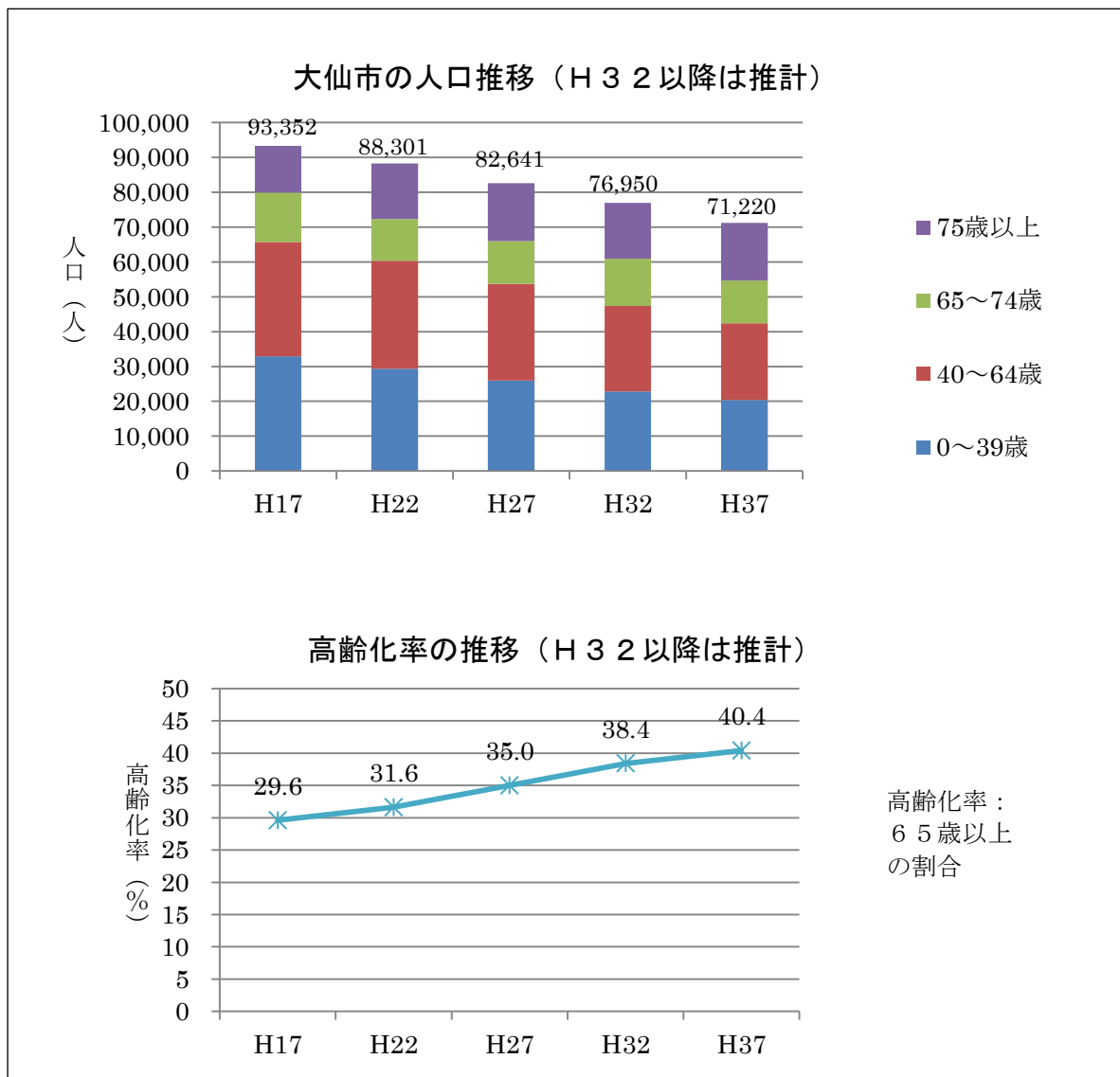
第2章 大仙市の現状

1 人口及び被保険者

(1) 人口の推移

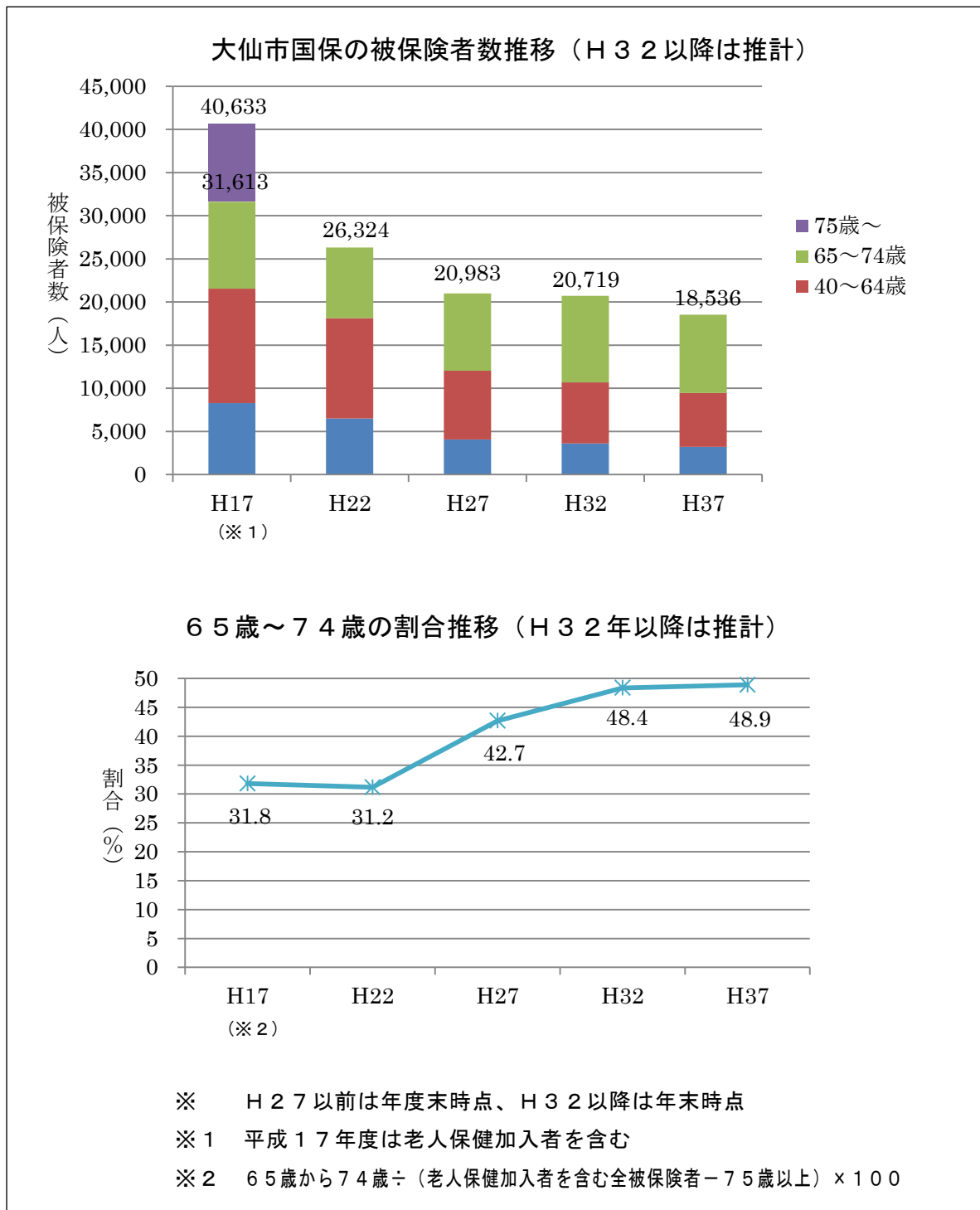
平成27年10月1日現在の人口は82,641人で、平成17年から27年までの10年間で、約10,700人減少(11.4%減)しています。人口減少は今後も続くことが予想され、平成37年の推計値は、約71,000人です。

人口減少の一方で、高齢化率(人口に占める65歳以上の割合)は年々上昇しており、平成27年は35.0%、平成37年には40%を超えることが予想されます。



(2) 被保険者数の推移

平成28年3月31日現在の被保険者数は20,983人で、被保険者数は減少傾向にあります。被保険者数に占める65歳から74歳までの割合が今後も増加することが予想されます。

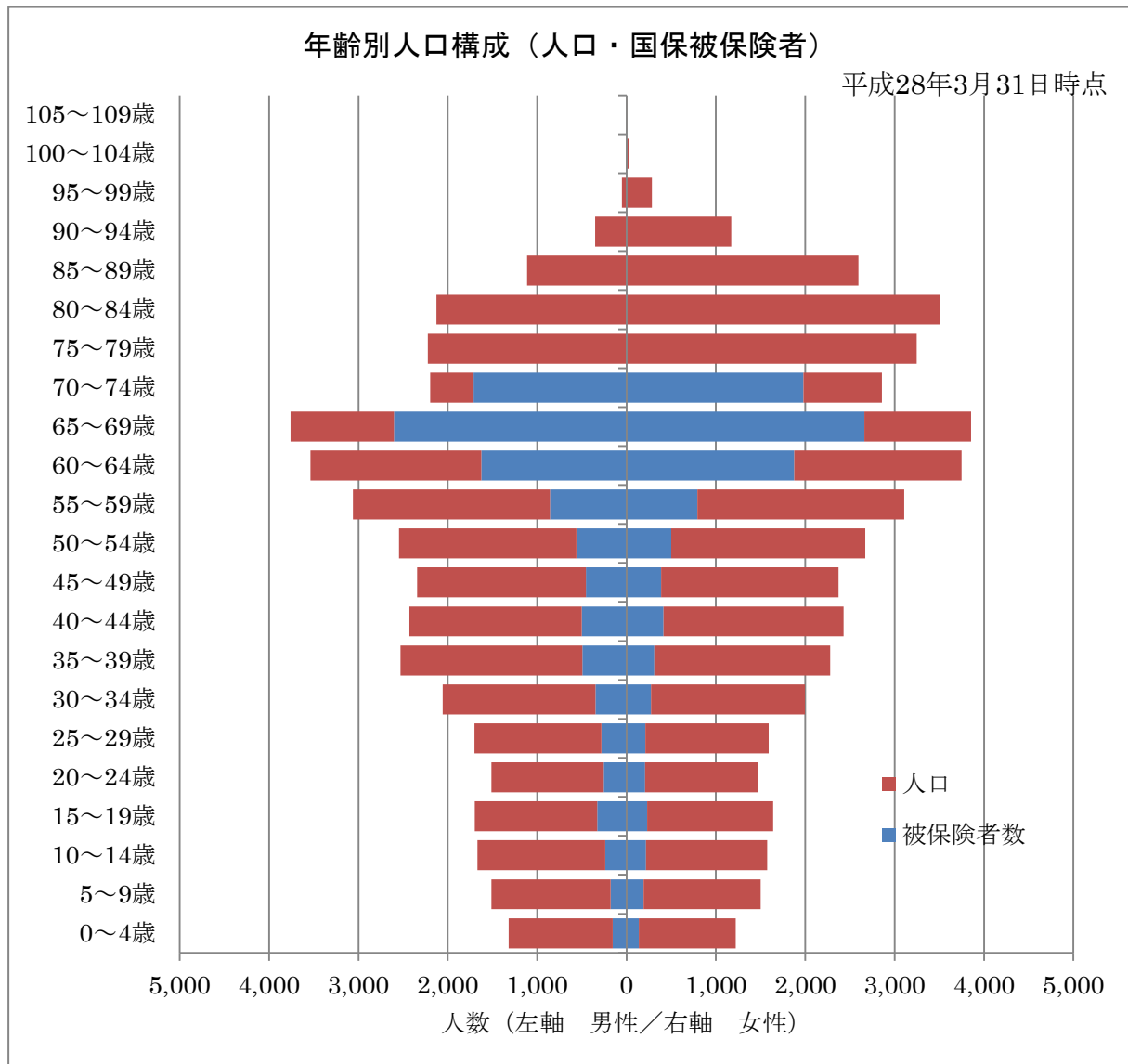


資料 市民課資料、県長寿社会課資料

(3) 人口及び被保険者の年齢構成

大仙市の人口ピラミッドは、男女とも65歳～69歳をピークとした少子高齢化を示す年齢構成となっています。

退職後の60歳以降に国保に加入する傾向があるため、人口に占める国保被保険者の割合は60歳以降から急激に大きくなっています。



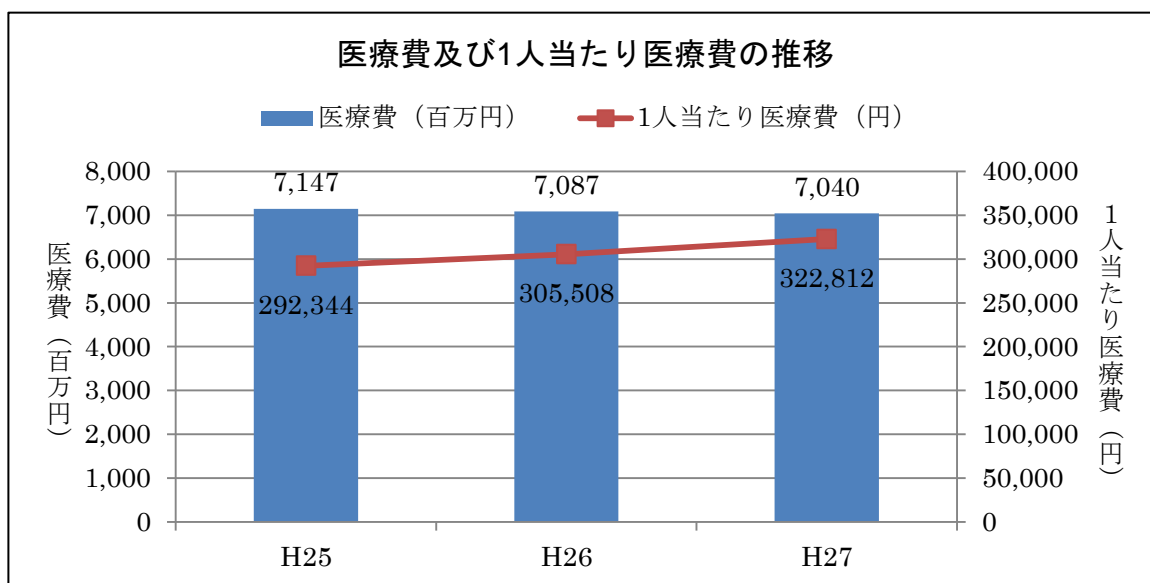
資料 市民課資料

2 医療費

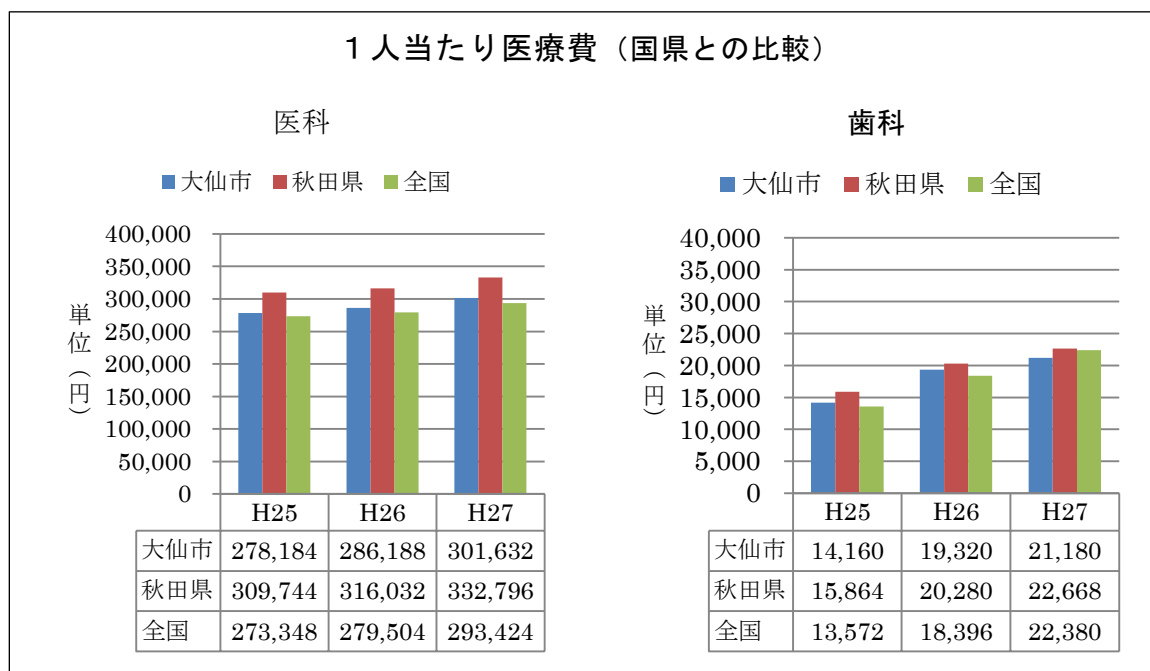
(1) 医療費及び1人当たり医療費

平成27年度の大仙市国保の医療費は70億4千万円、1人当たり医療費は322,812円です。前年度と比べると、被保険者数の減少により医療費総額は0.6%減少していますが、1人当たり医療費は5.6%増加しています。この要因として、被保険者の高齢化や医療の高度化が挙げられます。

1人当たり医療費の増加は全国的な傾向です。大仙市の1人あたり医療費は、医科・歯科ともに県平均より低いものの、今後も増加することが予想されます。



資料 国保データベース：地域の全体像の把握



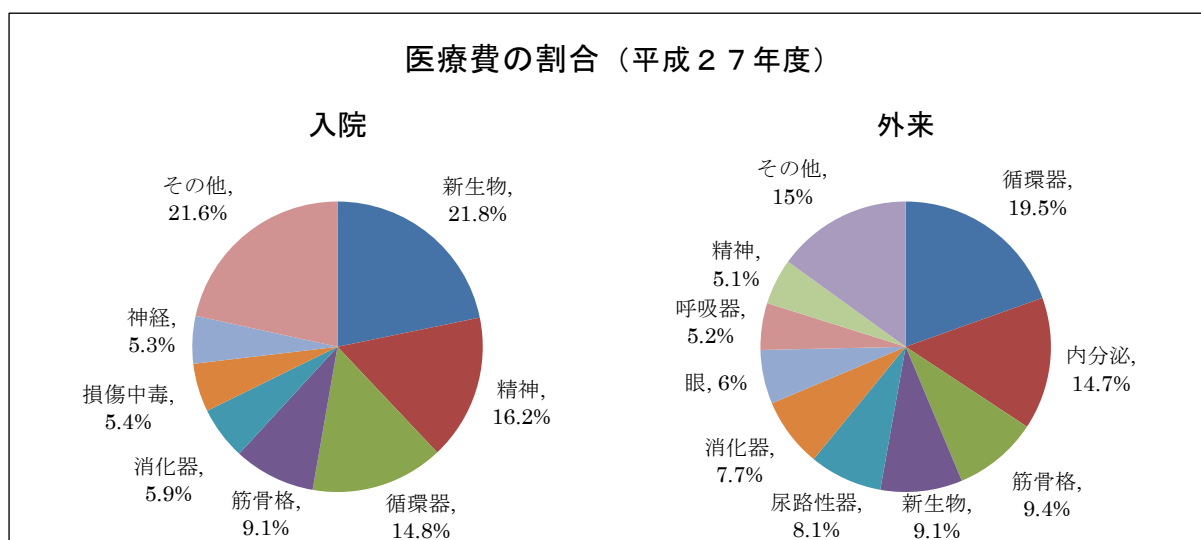
資料 国保データベース：地域の全体像の把握

(2) 医療費の割合

1) 入院・外来別医療費

入院医療費では、新生物（大腸がん・肺がん等）、精神（統合失調症・うつ病等）、循環器（脳梗塞・狭心症等）などの疾患が多くを占めています。

外来医療費では、循環器（高血圧症・不整脈等）、内分泌（糖尿病・脂質異常症等）、筋骨格（骨粗しょう症・関節疾患等）などの疾患が多くを占めています。



資料 国保データベース：医療費分析（2）大、中、細小分類

2) 疾病別医療費

医療費に占める割合が大きい疾病を見ると、高血圧症、糖尿病、慢性腎不全（透析あり）、脂質異常症、大腸がん、脳梗塞など、生活習慣病が多くの割合を占めます。

疾病別医療費（平成27年度）

順位	疾病名	割合 (%)	入院医療費 (円)	外来医療費 (円)	医療費計 (円)
1	高血圧症	7.6	8,588,910	489,984,750	498,573,660
2	糖尿病	5.5	26,059,440	333,353,470	359,412,910
3	統合失調症	4.6	221,414,880	81,802,560	303,217,440
4	関節疾患	4.0	93,635,990	168,861,410	262,497,400
5	慢性腎不全(透析あり)	3.8	57,342,760	194,897,880	252,240,640
6	うつ病	2.9	93,468,910	97,105,830	190,574,740
7	脂質異常症	2.9	1,937,470	187,410,190	189,347,660
8	大腸がん	2.8	121,425,740	59,718,550	181,144,290
9	不整脈	2.2	27,719,270	118,824,440	146,543,710
10	脳梗塞	2.0	62,630,620	66,936,570	129,567,190

黄色：生活習慣病

資料 国保データベース：医療費分析（2）大、中、細小分類

(3) 生活習慣病の状況

医療費の多くを占める生活習慣病について、男女別・年代別の患者数の割合を見ると、男女ともに割合の大きいものは高血圧症・脂質異常症・糖尿病で、これらの疾病はいずれも、医療費割合も大きい疾病です。対して、人口透析は、患者数割合はわずか0.2%ですが、医療費割合の3.8%を占めています。

脳血管疾患（脳出血・脳梗塞等）・虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞等）は、高血圧症・脂質異常症・糖尿病の重症化による場合が多く、割合は小さいものの、非常に重篤な疾病です。

高尿酸血症（痛風）は、男性の割合が大きくなっています。

生活習慣病患者数の割合（平成28年2月）

【男性】

（単位：％）

年齢	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症	人工透析	脳血管疾患	虚血性心疾患
20歳代以下	0.1	0.3	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
30歳代	2.8	4.4	1.5	1.7	0.1	0.4	0.4
40歳代	8.2	8.2	4.5	3.2	0.3	1.5	1.3
50歳代	20.7	14.9	8.8	4.3	0.2	2.7	2.0
60-64歳	31.9	20.8	13.9	6.2	0.6	6.3	4.5
65-69歳	40.4	25.1	19.4	8.4	0.2	9.0	6.4
70-74歳	45.0	28.3	20.7	8.5	0.2	12.0	9.4
計	25.6	16.9	11.9	5.3	0.2	5.6	4.2

【女性】

（単位：％）

年齢	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症	人工透析	脳血管疾患	虚血性心疾患
20歳代以下	0.1	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
30歳代	2.5	2.3	1.3	0.7	0.7	0.3	0.3
40歳代	6.0	5.4	2.6	0.7	0.7	1.0	0.1
50歳代	20.2	18.8	6.2	0.7	0.4	2.5	1.6
60-64歳	29.3	29.6	10.3	0.6	0.1	3.2	2.9
65-69歳	38.1	37.1	12.2	0.9	0.1	6.5	4.8
70-74歳	48.9	44.2	17.8	1.3	0.1	10.6	8.1
計	27.3	26.0	9.4	0.8	0.2	4.6	3.5

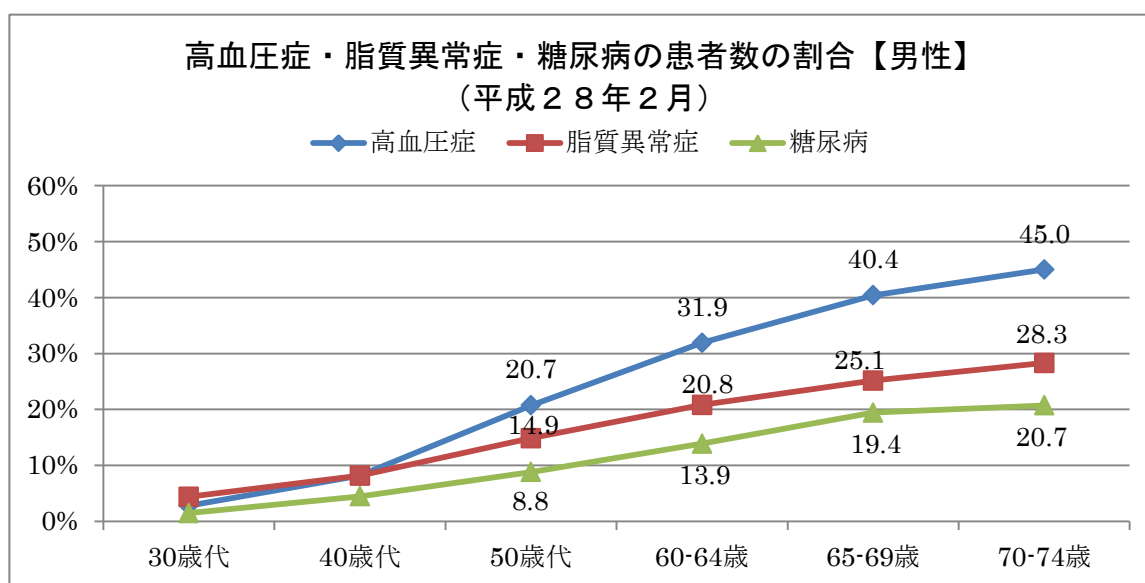
資料 国保データベース：生活習慣病全体のレセプト分析

1) 高血圧症・脂質異常症・糖尿病の患者数割合

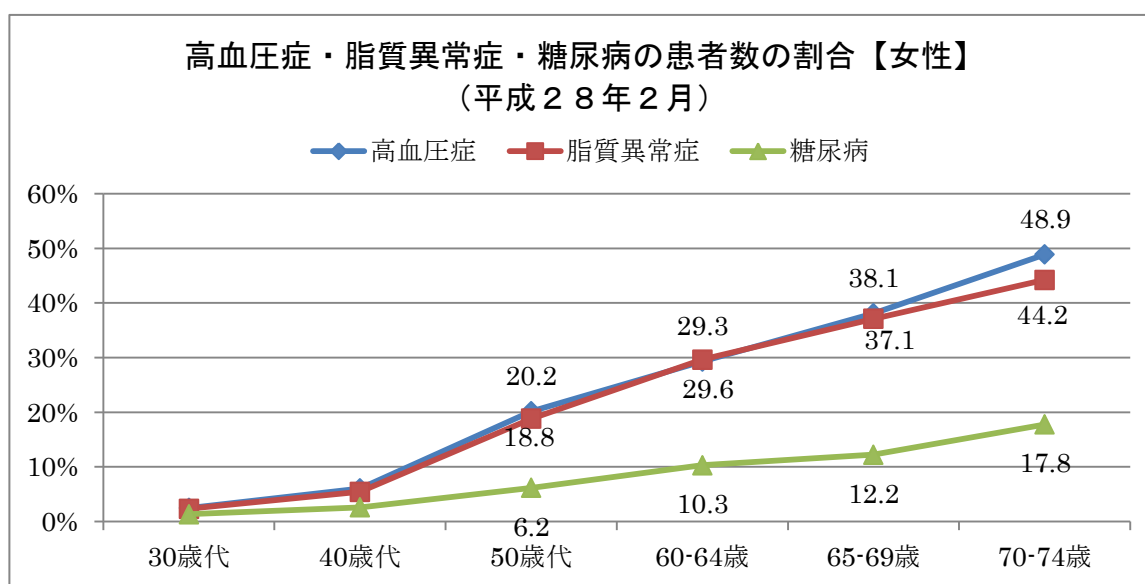
患者数割合の大きい高血圧症・脂質異常症・糖尿病について、年代別割合をグラフに示したのが下図です。

男女ともに割合の大きい高血圧症は、40歳代以降に割合が急増し、70～74歳で45%を超えます。

男女を比べて顕著なのが、女性の脂質異常症で、各年代で高血圧症と同等の割合となっています。



資料 国保データベース：生活習慣病全体のレセプト分析



資料 国保データベース：生活習慣病全体のレセプト分析

2) 生活習慣病医療費の国県比較

生活習慣病の被保険者1人当たり医療費について、男女別・年代別に秋田県・全国と比較したのが下表です。

国県と比較すると、男女ともに、高血圧症の1人当たり医療費が高いこと、女性については、脂質異常症と脳血管疾患も1人当たり医療費が高いことが特徴として挙げられます。また、男性の脳血管疾患の1人当たり医療費は70歳以降に急激に増大しています。

女性の慢性腎不全（透析あり）も国県を上回っていますが、大仙市国保の平成28年2月の患者数は21名しかおらず、国県との比較に十分な対象数があるとはいえません。

生活習慣病1人当たり医療費【男性】（平成27年度）

（単位：円）

年齢	高血圧症			脂質異常症			糖尿病		
	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国
39歳以下	656	847	476	287	525	367	2,240	2,072	1,203
40歳代	5,997	6,025	4,446	2,175	2,856	2,626	9,573	10,457	7,659
50歳代	19,861	18,414	14,655	5,898	6,240	6,906	20,549	23,043	20,227
60-64歳	30,426	28,063	24,078	8,495	8,480	9,779	26,719	30,131	29,956
65-69歳	34,028	31,855	28,137	8,079	8,367	11,035	26,564	32,448	32,067
70-74歳	36,389	38,857	34,895	9,312	9,785	13,845	33,931	38,347	39,273
計	22,123	22,060	15,778	5,813	6,237	6,550	20,111	23,665	19,101

年齢	虚血性心疾患			脳血管疾患			慢性腎不全（透析あり）		
	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国
39歳以下	5	420	238	435	770	570	2,712	2,902	1,900
40歳代	266	3,453	3,100	11,603	5,704	4,068	18,420	31,847	17,117
50歳代	5,176	6,414	9,047	13,426	14,802	10,663	13,110	46,051	38,455
60-64歳	8,944	14,104	15,751	13,800	18,916	16,763	36,432	46,289	50,399
65-69歳	10,917	13,859	19,234	16,269	18,209	17,561	8,194	15,089	25,013
70-74歳	21,068	18,396	28,155	30,939	26,409	27,002	11,007	14,840	25,277
計	8,110	10,025	11,267	13,962	14,596	11,279	13,415	22,503	21,133

黄色：国県より高い

資料 国保データベース：医療費分析（1）細小分類、疾病別医療費分析

生活習慣病 1人当たり医療費【女性】 (平成27年度)

(単位：円)

年齢	高血圧症			脂質異常症			糖尿病		
	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国
39歳以下	438	423	216	138	441	208	2,417	1,587	867
40歳代	4,261	4,058	2,972	1,444	1,752	1,770	4,095	6,045	4,452
50歳代	19,313	15,071	10,543	9,964	8,031	7,413	11,806	12,456	10,951
60-64歳	27,082	22,626	18,019	16,589	15,106	14,898	14,703	18,355	17,340
65-69歳	34,015	27,296	22,806	16,564	16,326	18,072	16,089	19,214	19,649
70-74歳	45,307	39,155	32,438	18,610	20,133	23,816	24,365	25,901	25,723
計	24,954	21,049	14,339	12,116	12,027	10,936	13,586	15,558	12,767

年齢	虚血性心疾患			脳血管疾患			慢性腎不全（透析あり）		
	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国
39歳以下	15	156	77	25	1,421	418	10,425	1,751	918
40歳代	37	319	611	6,547	4,209	2,854	36,940	11,972	7,884
50歳代	664	1,726	1,774	3,112	5,892	5,940	23,200	14,812	16,267
60-64歳	2,459	2,116	3,659	3,891	6,252	8,110	6,057	13,198	20,292
65-69歳	1,943	3,164	5,102	11,464	8,437	9,752	2,482	8,031	12,251
70-74歳	4,412	6,812	9,489	20,932	17,328	15,873	5,750	3,865	11,750
計	1,867	2,834	3,502	8,486	8,071	6,960	10,368	8,018	10,037

黄色：国県より高い

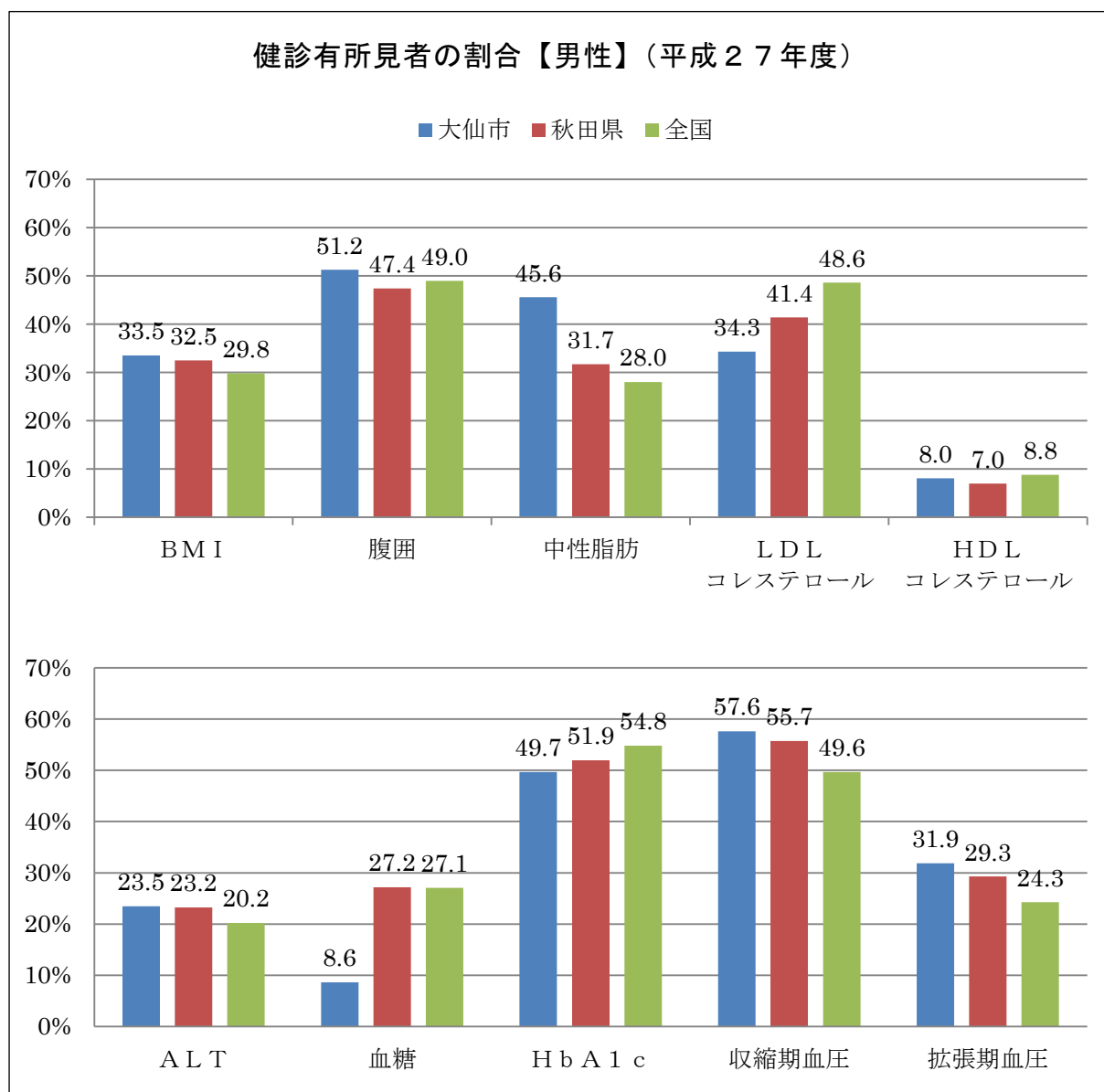
資料 国保データベース：医療費分析（1）細小分類、疾病別医療費分析

3 健診結果

(1) 健診有所見者の割合

有所見者（※1）の割合について国県と比較すると、男女ともにBMI、腹囲、中性脂肪、収縮期血圧の割合が大きく、特に中性脂肪の割合が大きいことが特徴として挙げられます。

また国県より割合は小さいものの、LDLコレステロール、HbA1cも大きい割合となっており、大仙市全体の傾向として、肥満ぎみ・血圧が高めといえます。

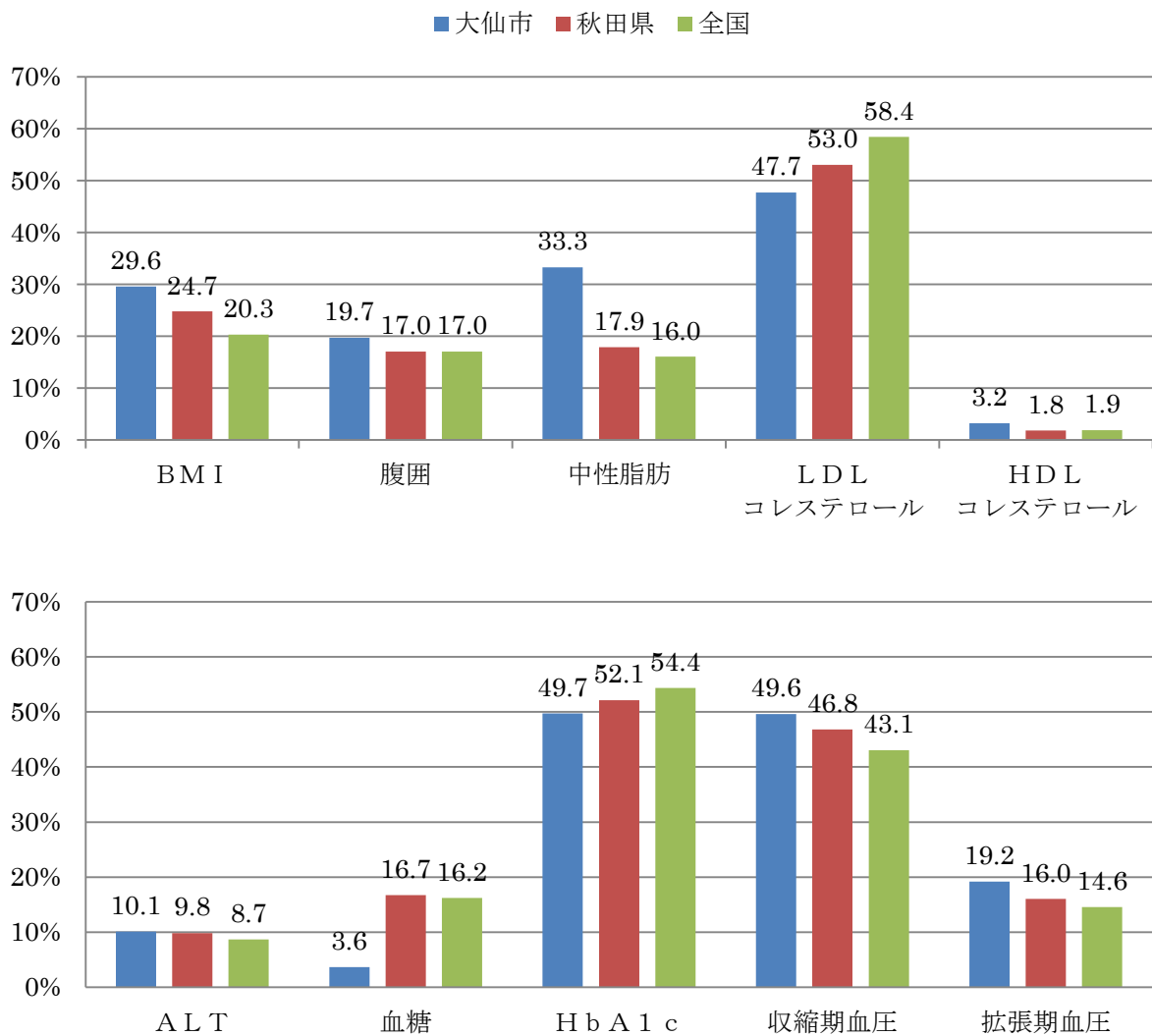


資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

(※1) 有所見者の基準値

BMI	25以上
腹囲	男性85cm以上 女性90cm以上
中性脂肪	150mg/dl以上
LDLコレステロール	120mg/dl以上
HDLコレステロール	40mg/dl未満
ALT	31以上
血糖	100mg/dl以上
HbA1c	5.6%以上
収縮期血圧	130mmHg以上
拡張期血圧	85mmHg以上

健診有所見者の割合【女性】(平成27年度)



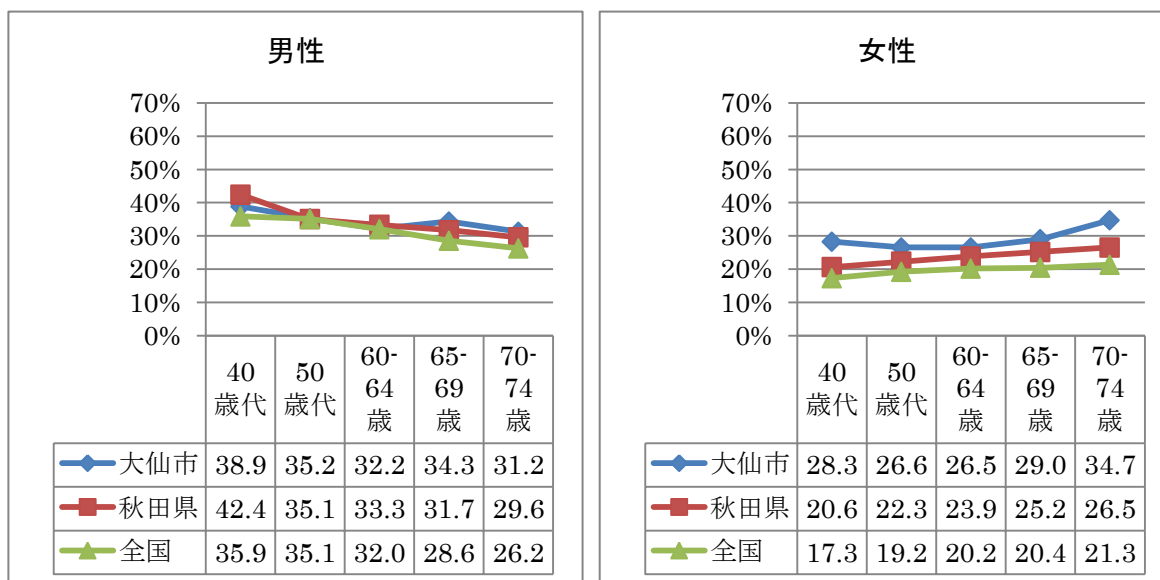
資料 国保データベース：健診有所見者状況(男女別・年代別)

(2) 年代別の有所見者割合

健診項目ごとに、男女・年代別に国県と比較したのが下図です。

1) BMI

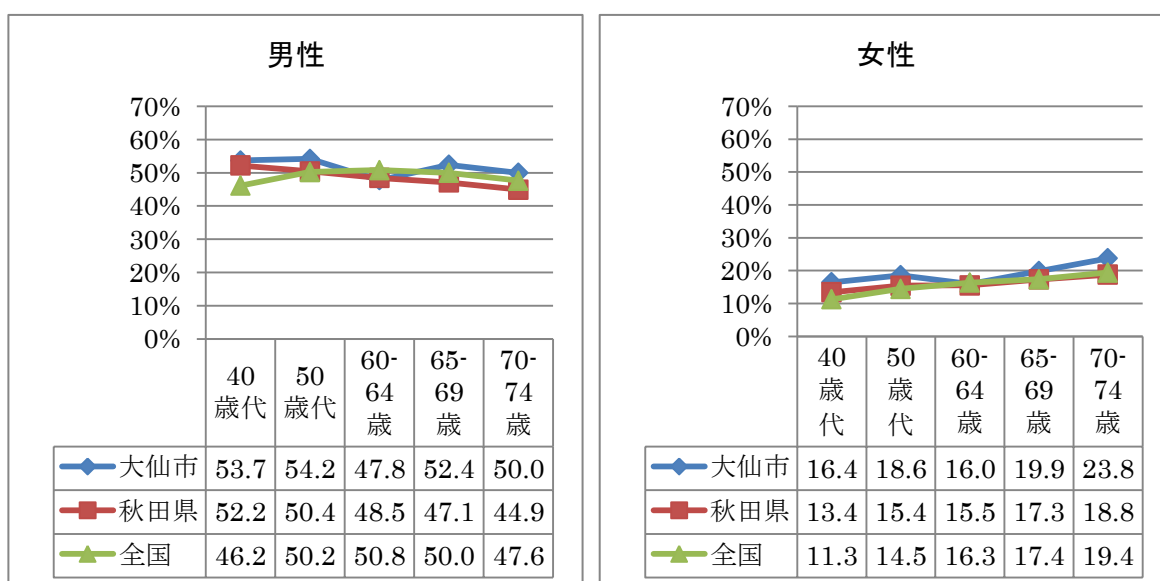
女性の有所見者の割合が、各年代で国県を上回っています。



資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

2) 腹囲

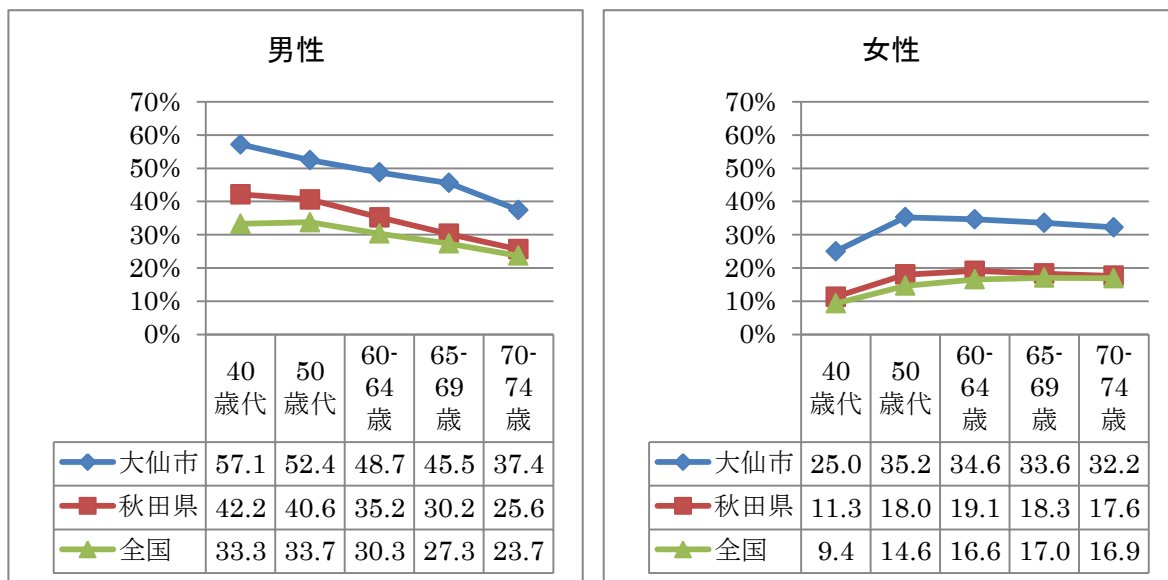
男女ともに有所見者の割合が、60～64歳を除いて国県を上回っています。



資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

3) 中性脂肪

男女ともに各年代で国県を大きく上回っています。男性は加齢とともに減少していますが、女性は40歳代から50歳代にかけて増大しています。

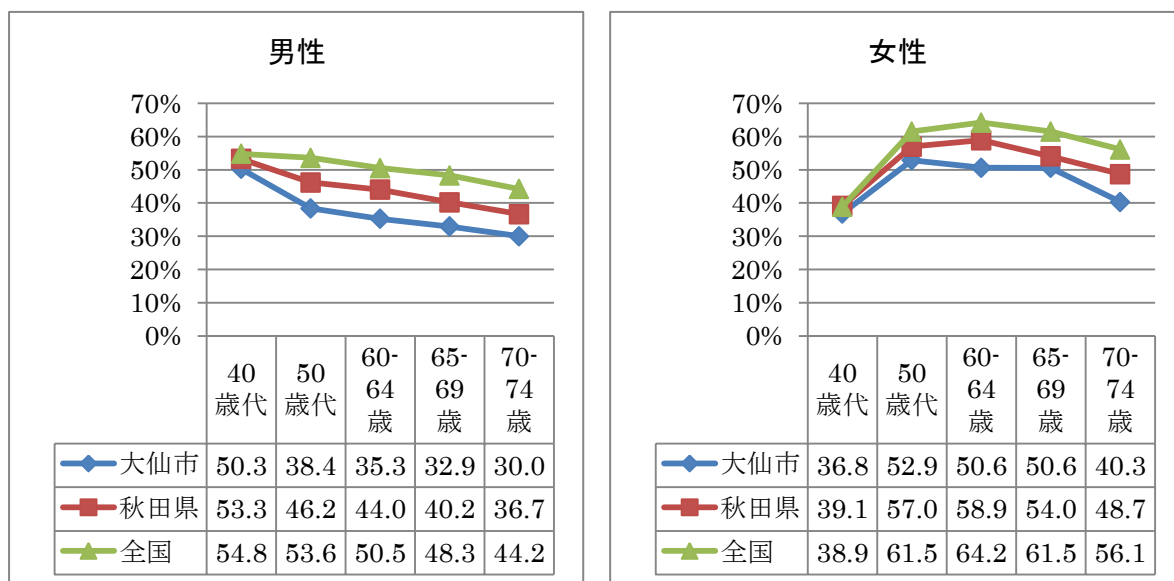


資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

4) LDLコレステロール

いわゆる「悪玉コレステロール」と呼ばれるLDLコレステロールは、各年代で国県を下回っています。

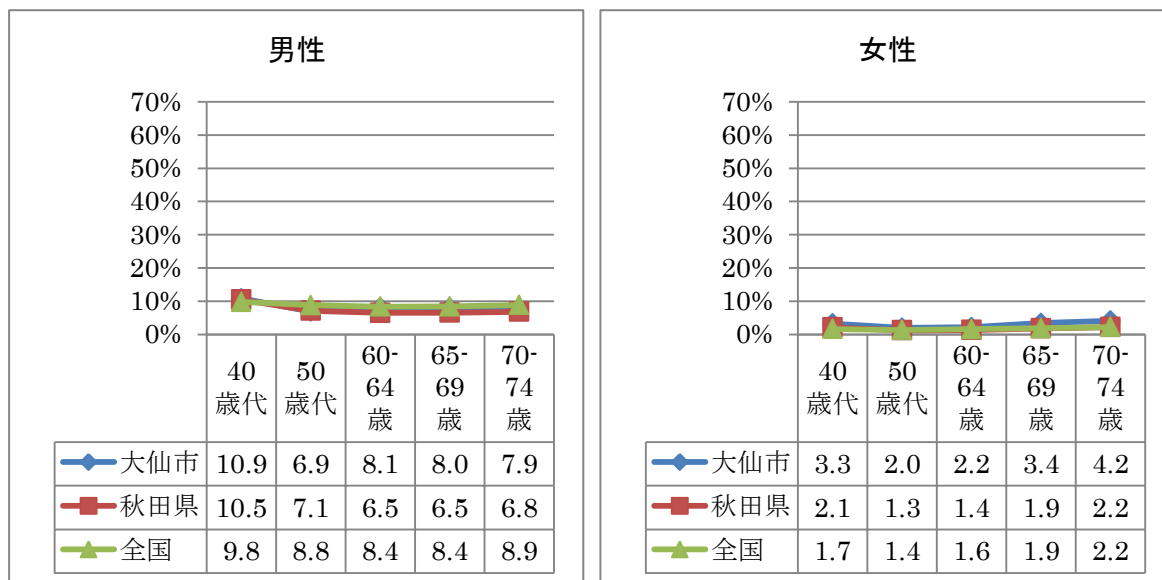
男性は加齢とともに減少し、女性は40歳代から50歳代にかけて増大しています。



資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

5) HDLコレステロール

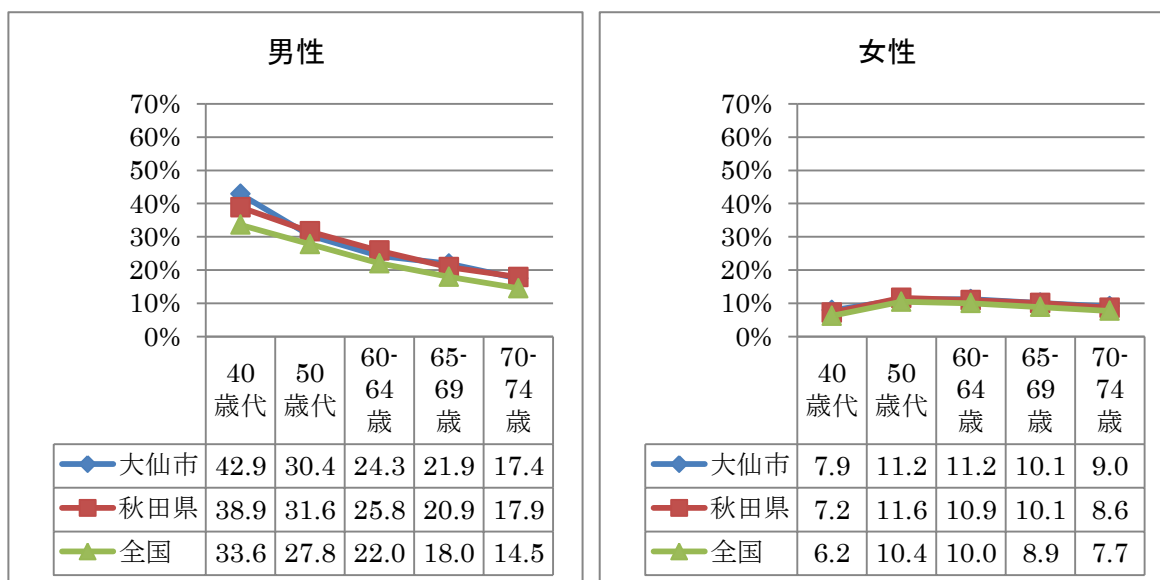
「善玉コレステロール」と呼ばれるHDLコレステロールは、他の健診項目に比べて、有所見者割合が小さい項目ですが、女性は全ての年代で国県を上回っています。



資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

6) ALT

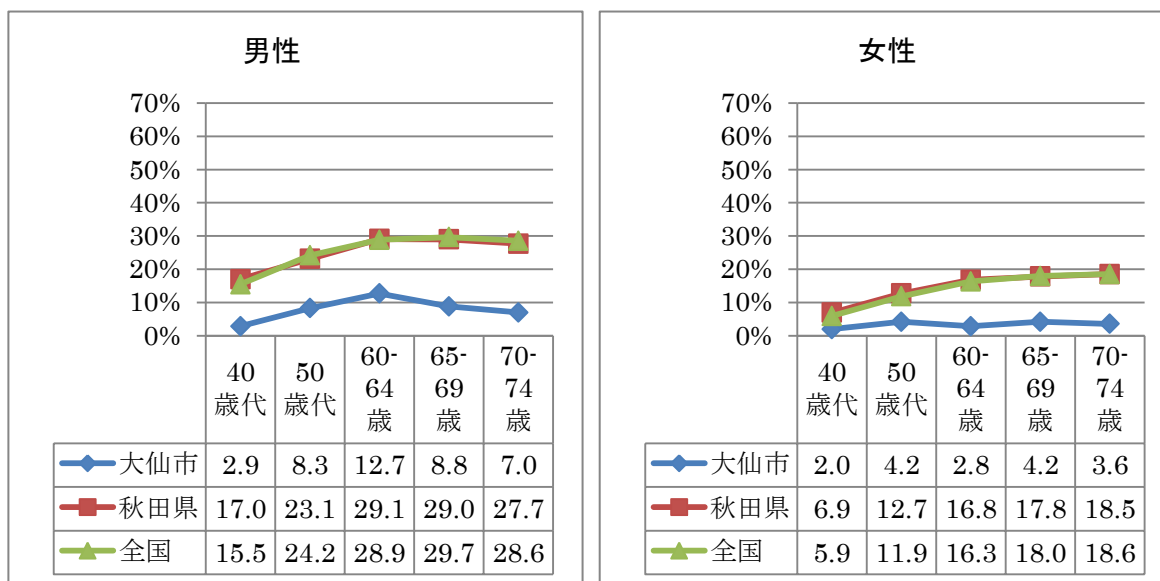
ALTは肝機能の状態を把握する目安となります。国県に比べて、男性の40歳代の割合が大きくなっています。



資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

7) 血糖

男女とも各年代で国県を大きく下回っています。

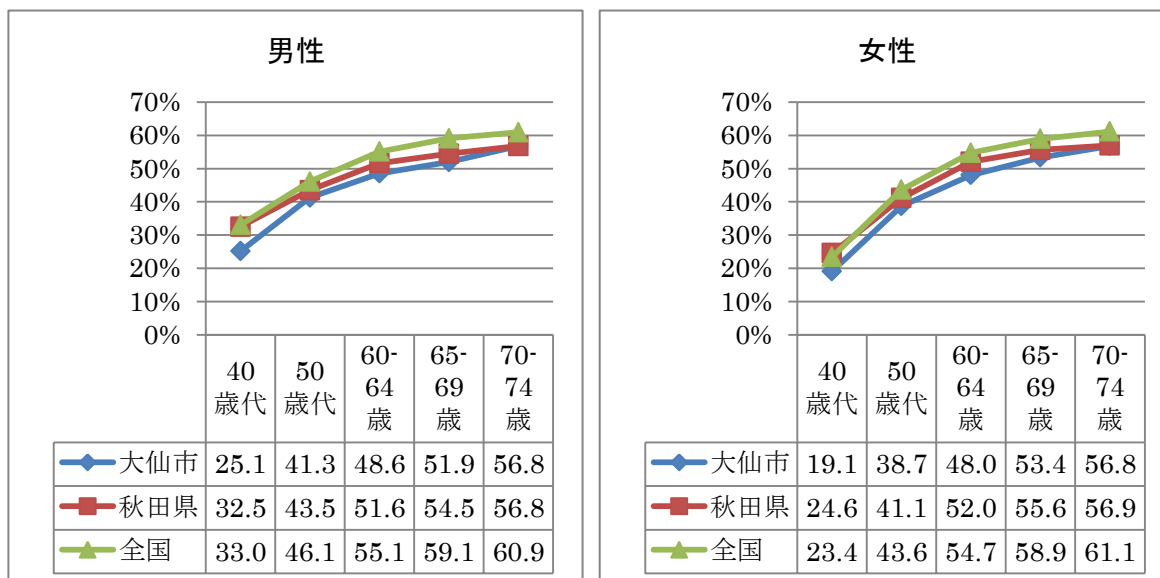


資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

8) HbA1c

糖尿病の危険度目安となるHbA1cは、各年代で国県を下回っています。

男女とも加齢とともに増大しています。

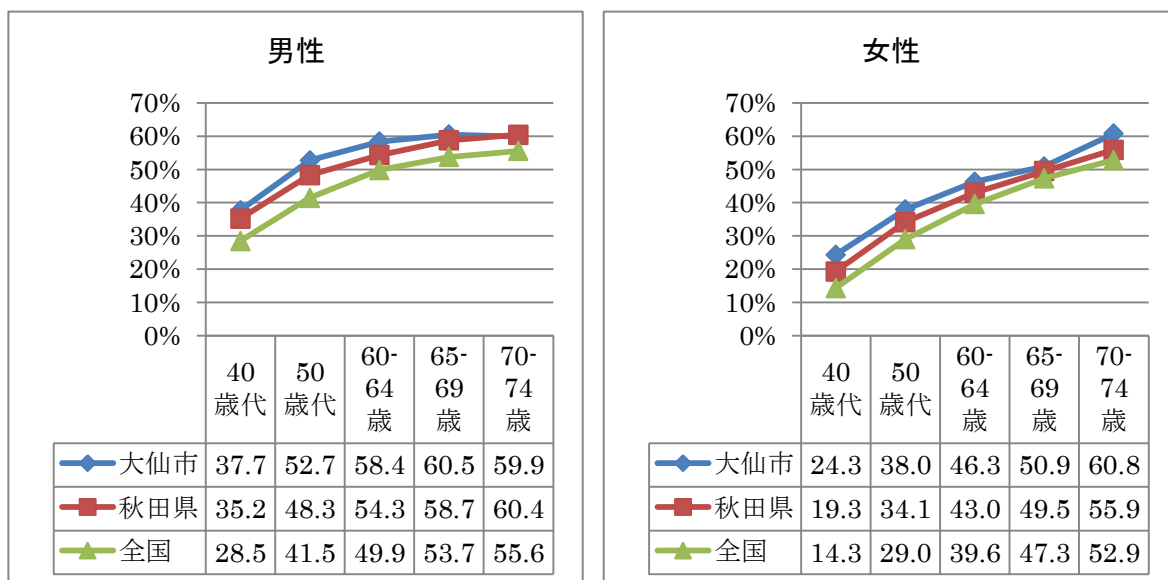


資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

9) 収縮期血圧

高血圧は、塩分の高い食事を好む秋田県の特徴といえますが、大仙市は県平均よりも有所見者の割合が大きくなっています。

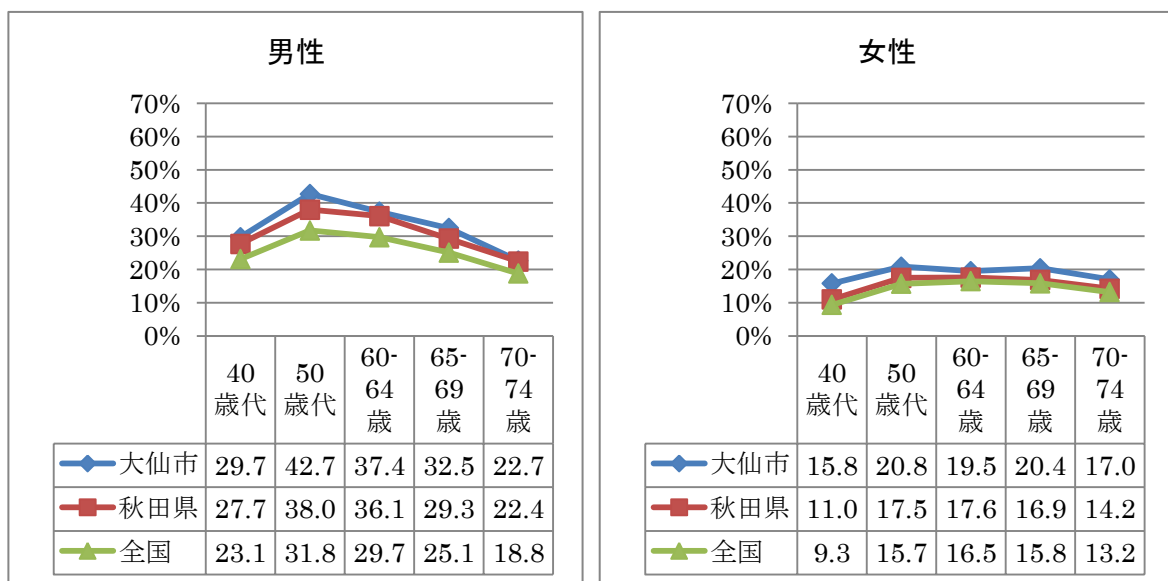
男女ともに加齢とともに有所見者の割合が大きくなっていますが、男性は女性よりも若い年代から大きく上昇しており、50歳代ですでに50%を超えています。



資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

10) 拡張期血圧

拡張期血圧も、収縮期血圧同様に、男女とも国県に比べて割合が大きくなっています。

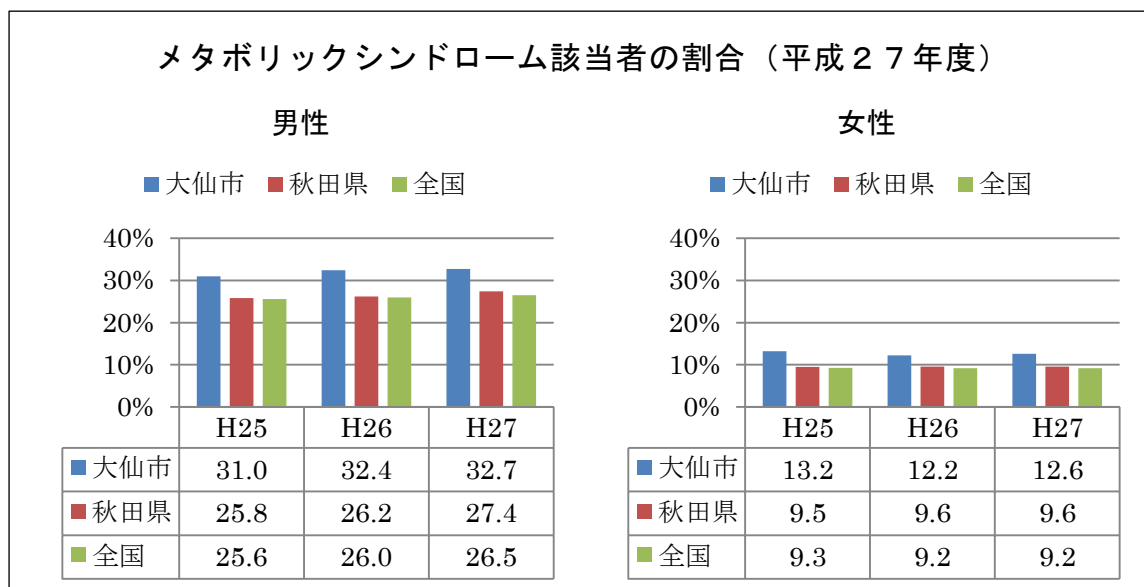


資料 国保データベース：健診有所見者状況（男女別・年代別）

(3) メタボリックシンドローム

1) 国県との比較

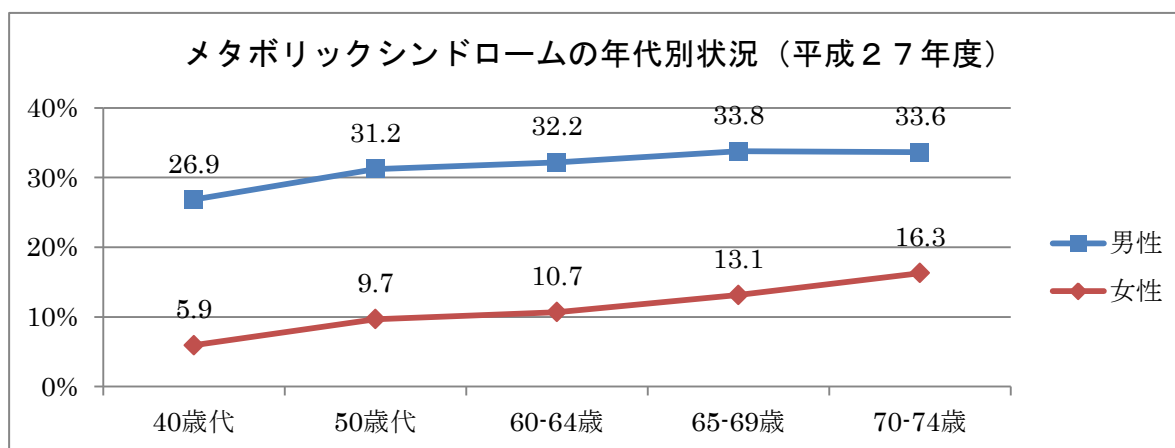
平成27年度のメタボリックシンドローム該当者は、男性32.7%、女性12.6%で、男女とも国県に比べて割合が大きくなっています。



資料 国保データベース：地域の全体像の把握

2) 年代別の割合

メタボリックシンドロームの年代別状況を見ると、男女ともに加齢に応じて割合が大きくなっています。



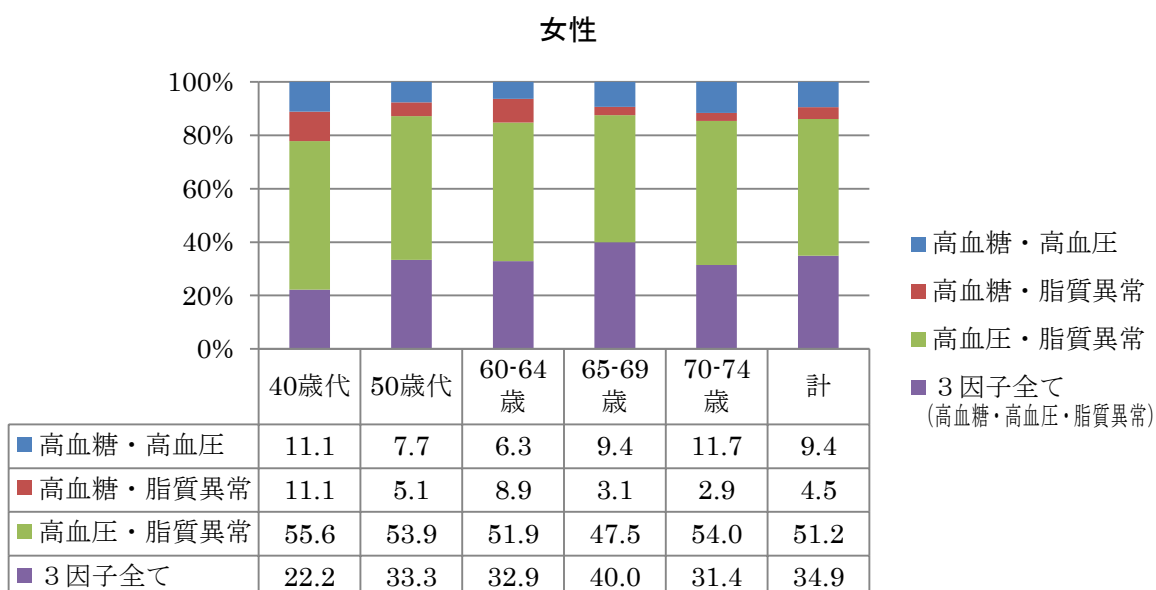
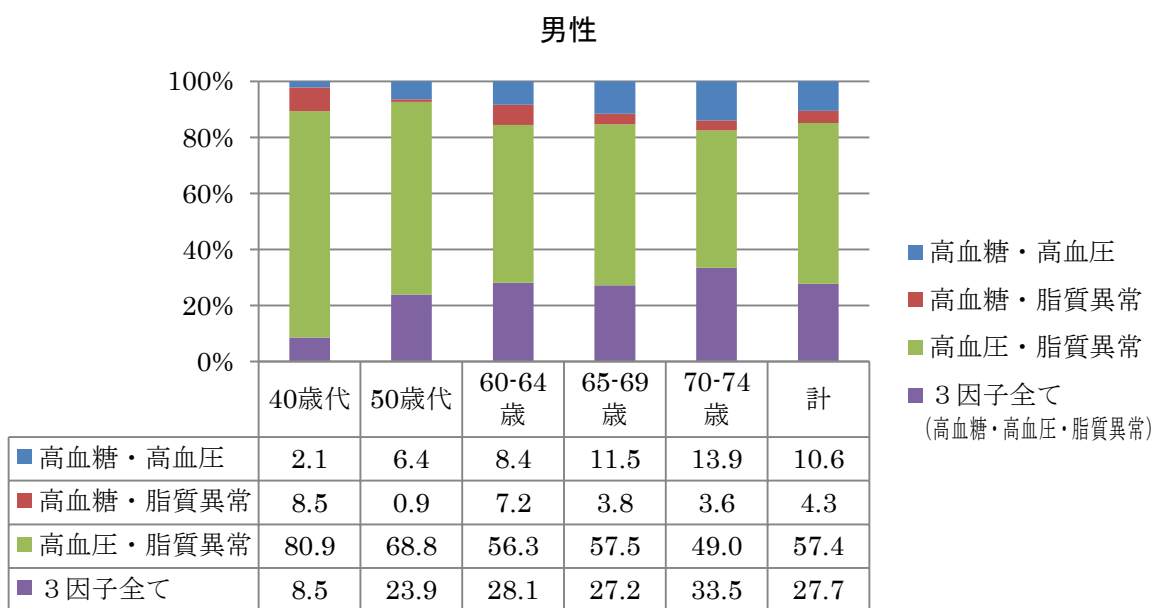
資料 国保データベース：メタボリックシンドローム該当者・予備群

3) 因子の重複状況

メタボリックシンドロームは、BMIまたは腹囲の有所見者で、さらに血圧（収縮期血圧・拡張期血圧）、脂質（中性脂肪・HDLコレステロール）、血糖（血糖値・HbA1c）の3つの因子のうち、2つ以上が有所見と判定された状態です。

因子の重複状況を見ると、男女とも各年代で「高血圧・脂質異常」が際立って割合が大きく、「3因子全て」も含めると、80%以上にのびます。

メタボリックシンドローム因子の重複状況（平成27年度）



資料 国保データベース：メタボリックシンドローム該当者・予備群

第3章 健康課題と保健事業

1 現状分析にもとづく健康課題

(1) 生活習慣病対策の必要性

大仙市の医療費の多くを占めているのは生活習慣病によるものであり、特に、患者数が多いのは男女ともに高血圧症で、1人当たり医療費も国県に比べて高くなっています。

また、健診結果を見ても、収縮期血圧の有所見者割合が非常に高くなっています。

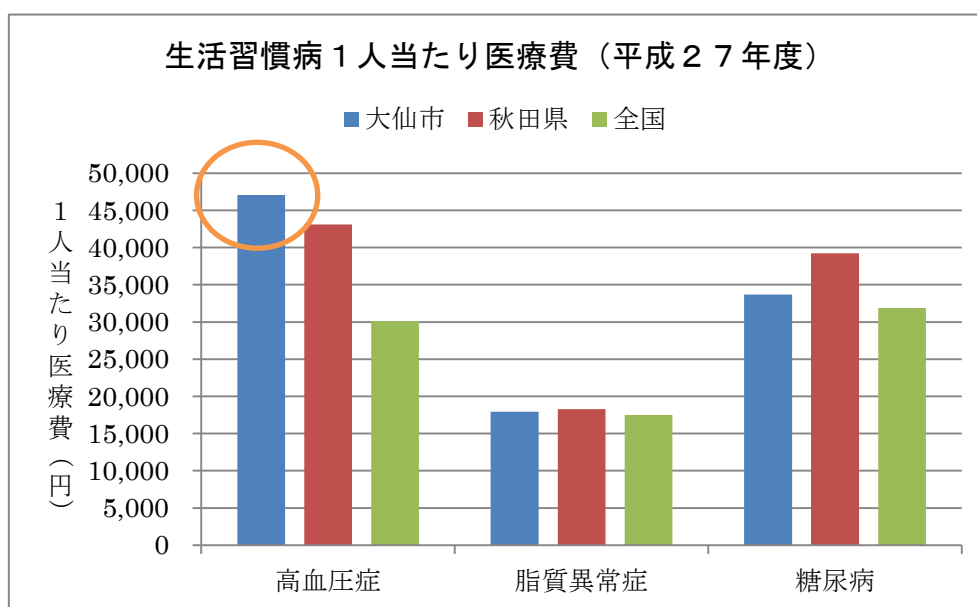
高血圧症の患者数割合及び、収縮期血圧の健診有所見者割合は50歳代から急増しているため、40歳代以前からの生活習慣の改善が必要です。

疾病別医療費（平成27年度）

順位	疾病名	割合	順位	疾病名	割合
1	高血圧症	7.6%	6	うつ病	2.9%
2	糖尿病	5.5%	7	脂質異常症	2.9%
3	統合失調症	4.6%	8	大腸がん	2.8%
4	関節疾患	4.0%	9	不整脈	2.2%
5	慢性腎不全(透析あり)	3.8%	10	脳梗塞	2.0%

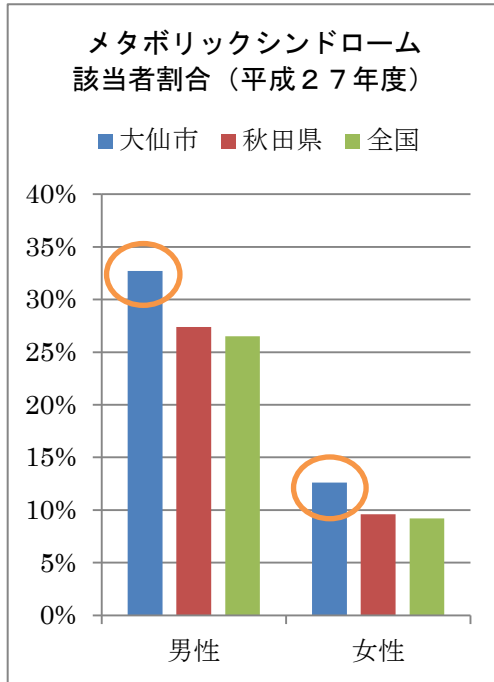
黄色：生活習慣病

資料 国保データベース：医療費分析（2）大、中、細小分類

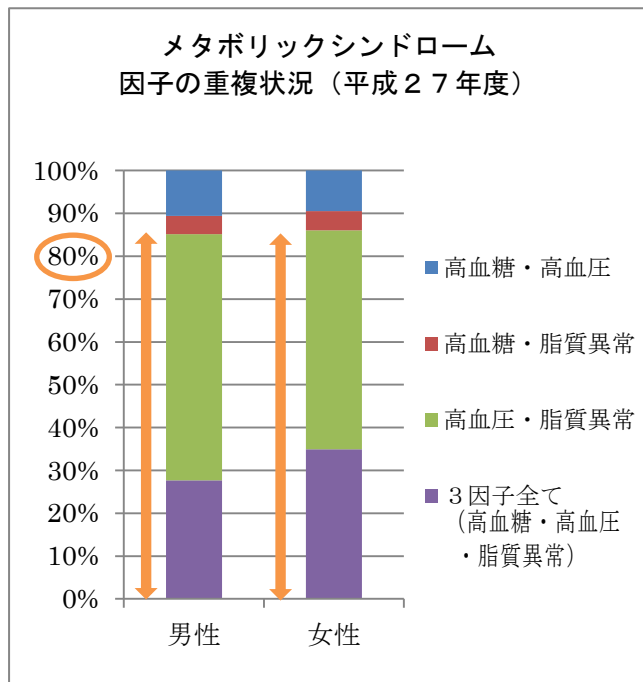


資料 国保データベース：疾病別医療費分析

生活習慣病の進行に大きく関わるメタボリックシンドロームの割合が、大仙市は国県に比べて大きく、メタボリックシンドロームの因子分析の結果、高血圧かつ脂質異常の割合が80%を超えています。このことから、高血圧と脂質異常にターゲットを絞った生活習慣病対策を実施する必要があります。



資料 国保データベース：地域の全体像の把握



資料 国保データベース：メタボリックシンドローム該当者・予備群

2 目標の設定

(1) メタボリックシンドロームの減少に向けて

生活習慣病による医療費の適正化のため、メタボリックシンドロームの該当者割合を減少させる保健事業を実施し、平成31年度まで、平成27年度の秋田県平均値（男性：27.4%、女性：9.6%）以下に減少させることを目標とし、各年代、男性は5.3%、女性は3.0%のマイナスを目指します。

参考値として、収縮期血圧と中性脂肪の有所見者割合を確認しながら事業評価を行うとともに、中長期的指標として、高血圧症と脂質異常症の動向にも着目し、目標の達成状況と医療費との関係を検証します。

また、中間評価では、各年代の達成状況を確認し、保健事業計画の見直しを行います。

<目標値>メタボリックシンドローム割合

性別	年齢	現状 (平成27年度)	中間目標 (平成29年度)	目標 (平成31年度)
男性	40歳代	26.9%	24.3%	21.6%
	50歳代	31.2%	28.6%	25.9%
	60-64歳	32.2%	29.6%	26.9%
	65-69歳	33.8%	31.2%	28.5%
	70-74歳	33.6%	31.0%	28.3%
	平均	32.7%	30.0%	27.4%
	(県平均)	(27.4%)		
女性	40歳代	5.9%	4.4%	2.9%
	50歳代	9.7%	8.2%	6.7%
	60-64歳	10.7%	9.2%	7.7%
	65-69歳	13.1%	11.6%	10.1%
	70-74歳	16.3%	14.8%	13.3%
	平均	12.6%	11.1%	9.6%
	(県平均)	(9.6%)		

(2) 短期・長期指標

1) 短期指標

短期指標として、収縮期血圧及び中性脂肪の健診有所見者割合を参考値とします。目標（メタボリックシンドロームの減少）の達成状況の評価や、課題を把握するための参考とします。

<参考値> 収縮期血圧の健診有所見者割合

性別	年齢	現状 (平成27年度)	平成29年度	平成31年度
男性	40歳代	37.7 %		
	50歳代	52.7 %		
	60-64歳	58.4 %		
	65-69歳	60.5 %		
	70-74歳	59.9 %		
	平均	57.6 %		
女性	40歳代	24.3 %		
	50歳代	38.0 %		
	60-64歳	46.3 %		
	65-69歳	50.9 %		
	70-74歳	60.8 %		
	平均	49.6 %		

<参考値> 中性脂肪の健診有所見者割合

性別	年齢	現状 (平成27年度)	平成29年度	平成31年度
男性	40歳代	57.1 %		
	50歳代	52.4 %		
	60-64歳	48.7 %		
	65-69歳	45.5 %		
	70-74歳	37.4 %		
	平均	45.6 %		
女性	40歳代	25.0 %		
	50歳代	35.2 %		
	60-64歳	34.6 %		
	65-69歳	33.6 %		
	70-74歳	32.2 %		
	平均	33.3 %		

2) 長期指標

長期指標として、高血圧症と脂質異常症の医療費及び患者数割合の動向に着目します。

<参考値> 高血圧症の医療費及び患者数割合

性別	年齢	平成27年度		平成29年度		平成31年度	
		1人当たり 医療費	患者数 割合	1人当たり 医療費	患者数 割合	1人当たり 医療費	患者数 割合
男性	40歳代	5,997 円	8.2 %				
	50歳代	19,861 円	20.7 %				
	60-64歳	30,426 円	31.9 %				
	65-69歳	34,028 円	40.4 %				
	70-74歳	36,389 円	45.0 %				
	平均(※)	22,123 円	25.6 %				
女性	40歳代	4,261 円	6.0 %				
	50歳代	19,313 円	20.2 %				
	60-64歳	27,082 円	29.3 %				
	65-69歳	34,015 円	38.1 %				
	70-74歳	45,307 円	48.9 %				
	平均(※)	24,954 円	27.3 %				

※平均に30歳代以下を含む

<参考値> 脂質異常症の医療費及び患者数割合

性別	年齢	平成27年度		平成29年度		平成31年度	
		1人当たり 医療費	患者数 割合	1人当たり 医療費	患者数 割合	1人当たり 医療費	患者数 割合
男性	40歳代	2,175 円	8.2 %				
	50歳代	5,898 円	14.9 %				
	60-64歳	8,495 円	20.8 %				
	65-69歳	8,079 円	25.1 %				
	70-74歳	9,312 円	28.3 %				
	平均(※)	5,813 円	16.9 %				
女性	40歳代	1,444 円	5.4 %				
	50歳代	9,964 円	18.8 %				
	60-64歳	16,589 円	29.6 %				
	65-69歳	16,564 円	37.1 %				
	70-74歳	18,610 円	44.2 %				
	平均(※)	12,116 円	26.0 %				

※平均に30歳代以下を含む

3 保健事業の現状と今後の方向性

目標達成に向けた取り組みとして、被保険者の健康増進と、長期的な医療費適正化のため、次のとおり保健事業を実施します。

(1) 健康づくり啓発事業

1) 広報活動

目的・概要	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・国保制度の周知を目的とする。 ○国保だより <ul style="list-style-type: none"> 対象：全世帯に配布 内容：各種証の更新案内、 国保税、国保会計の決算状況、 医療費・保健事業等 ○国保制度周知冊子 <ul style="list-style-type: none"> 対象：全国保世帯に配布 内容：負担割合、入院時食事代、 自己負担限度額、国保税等 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度周知・情報提供は事業の基盤となるものであるため、継続して実施する。 ・ポピュレーションアプローチ（被保険者全員の健康増進につながる保健事業）として、医療費や健診結果の分析から明らかになった課題等について周知し、健康への意識高揚を図る。

2) 医療費通知

目的・概要	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者に自身の医療費を把握してもらうことを目的とする。年6回、全受診世帯に通知する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供は事業の基盤となるものであるため、継続して実施する。

3) ジェネリック医薬品差額通知

目的・概要	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・利用促進による医療費削減を目的とする。500円以上の削減が期待できる被保険者に、年2回通知する。 数量シェア H27：61.8% 効果額 H27：2,172千円 (H27.7～H28.2) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費削減に直結するものであるため、費用対効果を検証しながら、継続して実施する。

(2) 予防等事業

1) 人間ドック助成

目的・概要	課題・方向性
対象：35～74歳の被保険者 助成額：日帰 13,000円 宿泊 25,000円 助成者数（日帰・宿泊） H25：906人（823人・83人） H26：843人（772人・71人） H27：830人（758人・72人）	<ul style="list-style-type: none"> 健康に対する意識の高揚と、疾病の早期発見に繋がるものであるため、継続して実施する。

(3) 特定健診・特定保健指導事業

1) 特定健診

目的・概要	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病予防を目的とする。 受診率 H25：38.6% H26：39.1% H27：39.2%	<ul style="list-style-type: none"> 受診率は県平均をやや上回っているが、さらなる受診率の向上が課題。 (H27県平均：36.4%) 生活習慣病医療費の適正化に向け、健診受診率向上のための具体的な取り組みを検討し、平成30年度からの第3期実施計画を策定する。

2) 特定保健指導

目的・概要	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> 特定健診により生活習慣病の危険性が高いと判定された者に対して、改善のための栄養・運動等の指導を実施する。 指導率 H25：9.6% H26：11.7% H27：11.2%	<ul style="list-style-type: none"> 指導率が県平均を下回っており、取り組み強化が急務。 (H27県平均：20.5%) 高血圧、脂質異常の改善のため、全被保険者を対象とした栄養調査・栄養指導を検討する。29年度は検証期間と位置付けて、特定保健指導対象者について実施し、実施方法、事業効果を検証し、検証結果を踏まえ対象拡大を図る。栄養調査・栄養指導の概要は後述の「(5)-1) 栄養調査・栄養指導事業」を参照。

3) 特定保健指導の非対象者への保健指導

目的・概要	課題・方向性
<p>・腹囲及びBMIが正常範囲内（非メタボ）であっても、高血圧と脂質異常により医療機関への受診が必要な方を対象に、受診勧奨及び、個々の状況に応じた生活習慣の改善のための保健指導を行う。</p>	<p>・事業実施によるアウトプット評価（どれだけの人に実施したか）及び、保健指導や受診によるアウトカム評価（どのような改善がみられたか）を行う。</p>

（4）受診適正化事業

1) 重複・頻回受診者等への訪問相談

目的・概要	課題・方向性
<p>・重複、頻回受診者の受診適正化、重複投薬者の投薬適正化のために、レセプト管理システムを活用した対象者の抽出及び保健師による訪問相談を実施する。</p>	<p>・重複投薬者が減少傾向にある一方で整形外科等への頻回受診者が増加傾向にある。 ・受診及び投薬適正化のため継続して実施する。</p>

（5）栄養調査・栄養指導事業

1) 栄養調査・栄養指導事業

目的・概要	課題・方向性
<p>・高血圧と脂質異常対策の新規事業として実施し、個々の食生活改善につなげるとともに、大仙市全体の傾向を把握することを目的とする。</p> <p>内容：直近1ヵ月に、何をどのくらいの頻度で食べたかを調査。不足または取り過ぎている栄養素を本人に分かりやすく伝え、改善方法も含めて指導を行う。</p>	<p>・生活習慣病対策は、40代・50代からの取り組みが必要であるが、この年代は職場の健康保険に加入している割合が大きく、退職後の60歳以降に国保に加入するケースが多い。このことから、ポピュレーションアプローチとして全市民を対象とした取り組みが必要である。</p> <p>・29年度を検証期間と位置づけ、特定保健指導対象者について栄養調査・栄養指導を行い、実施方法・事業効果について検証を行う。検証結果を踏まえて、30年以降、対象拡大を図る。</p>

第4章 計画の推進

(1) 評価方法

平成30年度に中間評価、最終年度である平成32年度に最終評価を行います。

計画の進捗状況の管理は、「大仙市国民健康保険運営協議会」が行うこととし、目標の達成状況についての評価を行います。

また、秋田県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会の評価を受け、より実効性のある事業実施に努めます。

(2) 計画の見直し

平成30年度に達成状況の中間評価を行い、それを基に計画の見直しを行います。

(3) 計画の公表・周知

策定した計画は、大仙市ホームページに掲載するとともに、様々な機会を通じて周知・啓発を図ります。

(4) 運営上の留意事項

1) 庁内推進体制の整備

衛生部門や介護部門等、関係各課が連携して取り組んでいく体制を整備します。

2) 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、大仙市個人情報保護条例を遵守し計画を実施します。



大仙市国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）
平成29年度～平成32年度

発行年月 平成29年7月
発行 大仙市市民部市民課

大仙市市民部市民課
〒014-8601 秋田県大仙市大曲花園町1番1号
電話：0187-63-1111
FAX：0187-63-1311