

岩沼市国民健康保険 データヘルス計画



平成28年3月
岩 沼 市

目 次

第1章 計画策定の概要	1
1 計画策定の目的と背景	1
2 計画の基本的な視点と他の計画との整合性	2
3 計画の期間	2
第2章 国民健康保険加入者の状況	3
1 岩沼市の概況	3
2 国民健康保険医療費の状況	9
3 特定健診データの分析	21
4 特定保健指導データの分析	38
5 保健事業の実施状況	40
第3章 岩沼市の現状と分析	41
1 国民健康保険医療費	41
2 特定健診データ	41
3 特定保健指導データ	42
4 その他	42
第4章 健康課題と具体策	43
1 特定健診の受診率の向上	43
2 特定保健指導の利用率の向上	43
3 高血圧症対策	44
4 糖尿病対策	44
第5章 データヘルス計画の評価・見直し	45
1 評価方法	45
2 計画の見直し	45
第6章 計画の公表・周知	45
1 広報及び周知方法	45
2 趣旨の普及啓発の方法	45
第7章 個人情報の保護	46
1 基本的な考え方	46
2 具体的な個人情報の保護とデータの利活用の方法	46
3 データの保存について	46

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の目的と背景

我が国では、総人口が減少するなかで、65歳以上人口の割合（高齢化率）は年々増加し、平成26年には26.0%（内閣府「平成27年版高齢社会白書」（平成26年10月1日現在））と世界トップの水準になっています。

超高齢社会が急速に進展していく中で、生活習慣の変容などに伴う疾病構造の変化に対応した取り組みがより一層求められています。

国民の健康増進の重要性が高まる中で、21世紀に入ってから「健康日本21」の提唱、特定健康診査・特定保健指導の実施、健康日本21（第二次）のスタートなど、健康づくりに視点を据えた様々な取り組みが段階的に進められてきました。

そして、平成25年6月14日「日本再興戦略」が閣議決定され、医療保険者はレセプト等のデータの分析や分析結果に基づき、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」を作成・公表、事業実施、評価等の取り組みをする必要があるとの方針が示されました。

これらを踏まえ、平成26年3月31日に「データヘルス計画」の推進を目指し、「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」の改正が行われました。この改正により、市町村国民健康保険保険者は、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保健事業の実施を図るために、「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。

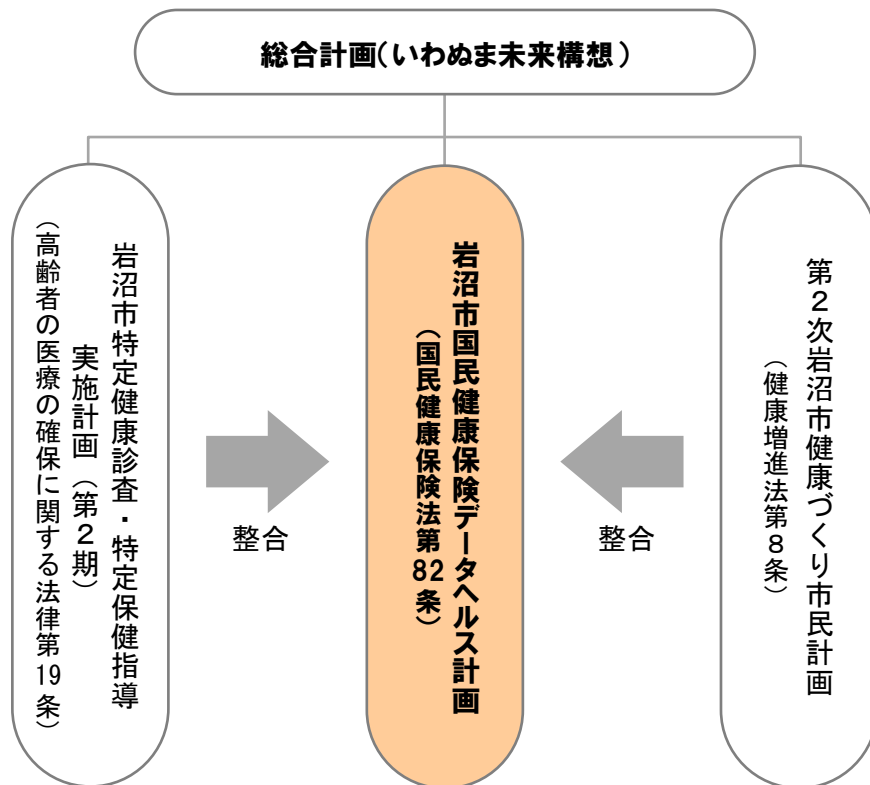
本市では、糖尿病等の生活習慣病の発症予防を目的に、平成20年4月に「岩沼市特定健康診査・特定保健指導実施計画」、平成25年4月に「岩沼市特定健康診査・特定保健指導実施計画（第2期）」を策定し、特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。

これからは、特定健康診査の検査データやレセプトデータを活用することで、岩沼市国民健康保険被保険者（以下「国保加入者」という。）の疾病・治療の状況を把握・分析し、特性に合わせ、効果的かつ効率的な保健事業の展開を進めていきます。

2 計画の基本的な視点と他の計画との整合性

データヘルス計画では、国保データベースシステム（KDBシステム）等のデータ分析をもとに、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施をしていきます。

また、本計画の策定にあたっては、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」に示された基本方針を踏まえるとともに「岩沼市特定健康診査・特定保健指導実施計画（第2期）」及び「第2次岩沼市健康づくり市民計画」等、各種計画との整合性を図ります。



3 計画の期間

本計画の期間は、平成28年度を初年度とし、平成29年度までの計画です。

第2章 国民健康保険加入者の状況

1 岩沼市の概況

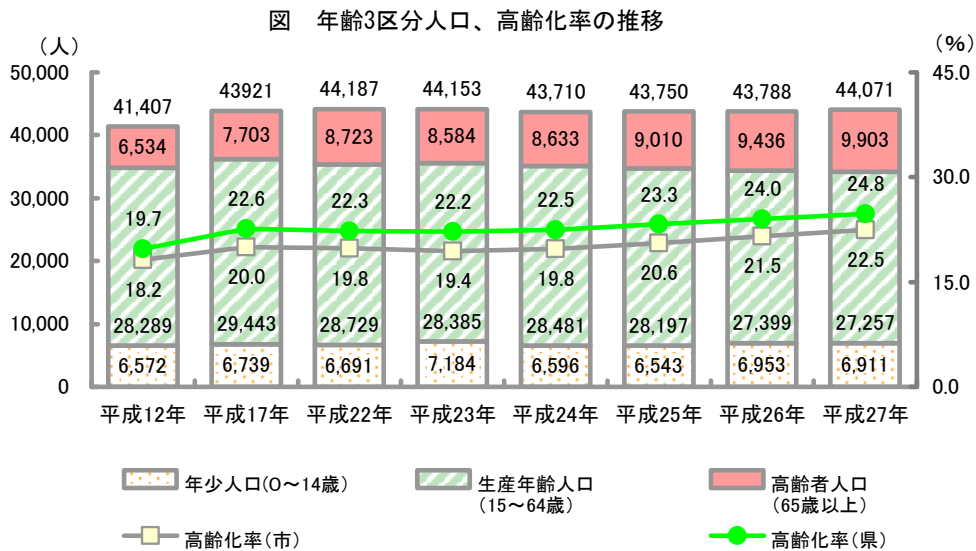
(1) 地域統計データの分析

① 人口統計

ア 人口構成

人口の推移をみると、総人口は変動しており、平成27年で44,071人となっています。

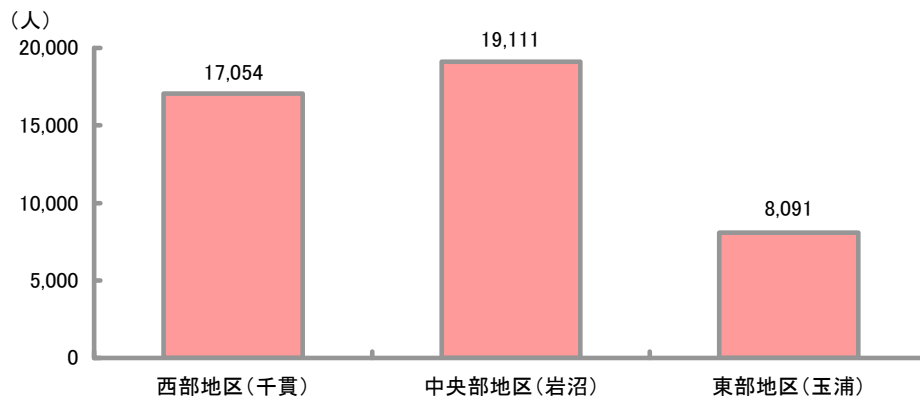
年齢3区分別にみると、65歳以上の高齢者人口の増加に伴い、高齢化率も上昇し、平成27年で22.5%となっていますが、県平均（24.8%）に比べ低くなっています。また、県内高齢化率順位をみても、35市町村のうち29番目と高齢化率は他市町村に比べ低い状況となっています。



資料：国勢調査（平成12、17、22年）
 市：住民基本台帳（各年12月末日）、
 県：高齢者人口調査（各年3月末日）

地区別で人口をみると、中央部地区（岩沼）で最も多く、19,111人となっています。最も人口が少ない東部地区（玉浦）は8,091人となっており、西部地区（千貴）、中央部地区と比べて2分の1以下となっています。

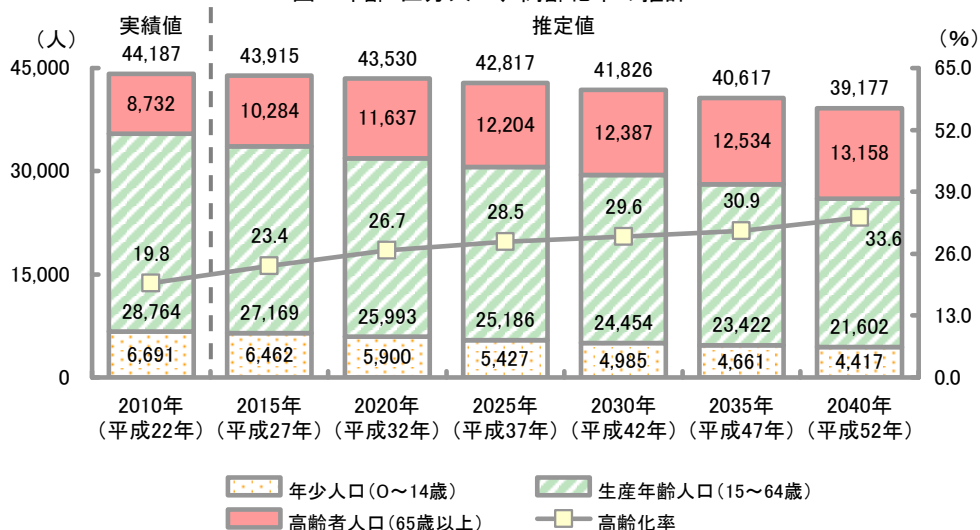
図 地区別人口



資料：岩沼市行政区別人口統計表（平成27年9月30日現在）

人口推計をみると、総人口は年々減少していくことが推測されます。また、年齢3区分別人口構成の推計をみると、65歳以上の高齢者人口の増加と、高齢化の進行が推測されます。

図 年齢3区分人口、高齢化率の推計

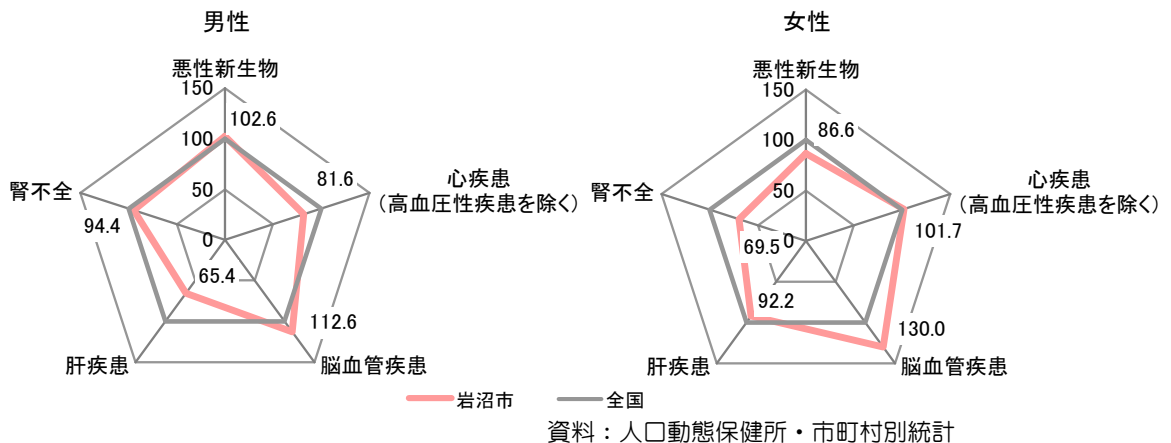


資料：日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）

ウ 死亡要因

主要生活習慣病の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、脳血管疾患で標準化死亡比が高くなっています。また、男性では心疾患と肝疾患で、女性では悪性新生物と腎不全の標準化死亡比が低くなっています。

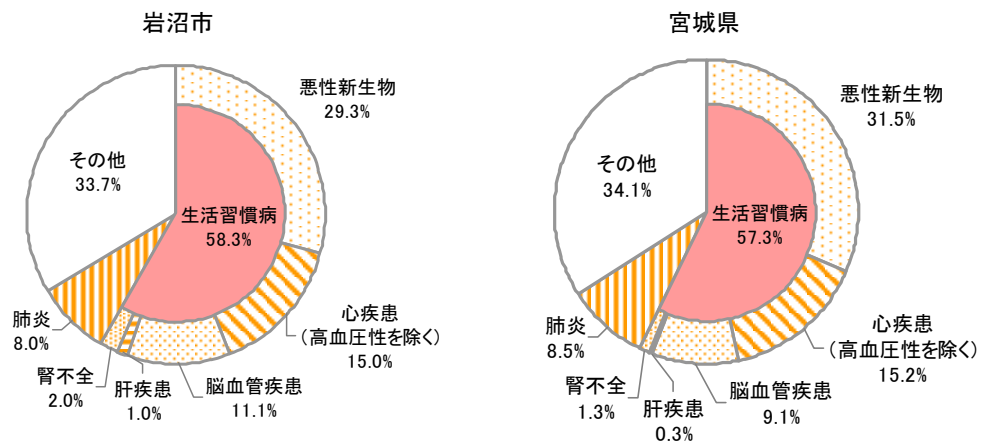
図 主要死因別標準化死亡比（平成20～24年）



※SMR（標準化死亡比）：死亡率は通常、年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成や地域別の死亡率を、そのまま比較することはできません。このため、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により推測される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもので、国の平均を100としています。

死因別死亡割合をみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肝疾患、腎不全の生活習慣病が占める割合は6割近くとなっており、県とほぼ同様になっています。

図 死因別死亡割合（平成25年）



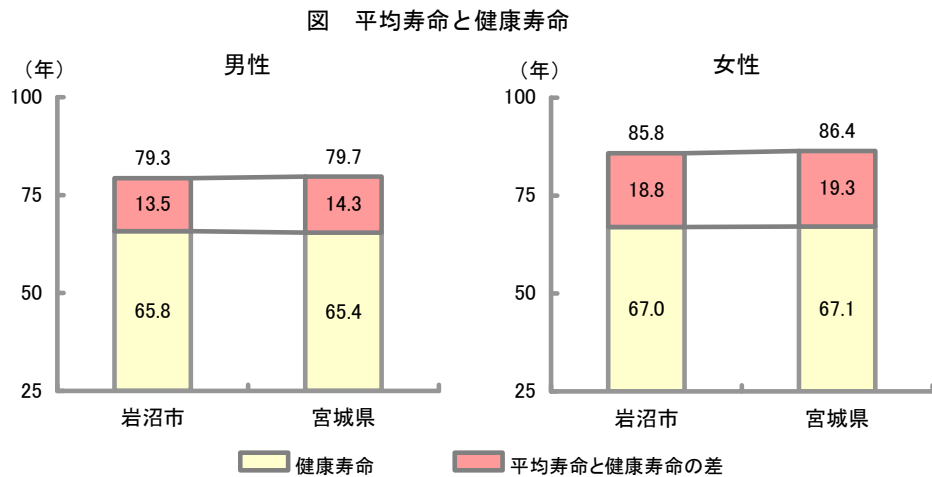
資料：宮城県衛生統計年報（平成25年）

② 平均寿命・健康寿命

性別平均寿命をみると、宮城県全体に比べて、男女ともに平均寿命がわずかに短くなっています。

また、健康寿命をみると、宮城県全体に比べて、男性ではわずかに長くなっており、女性では大きな差はみられません。

伴って、平均寿命と健康寿命の差は、宮城県全体に比べて、男性で0.8年、女性で0.5年短くなっています。

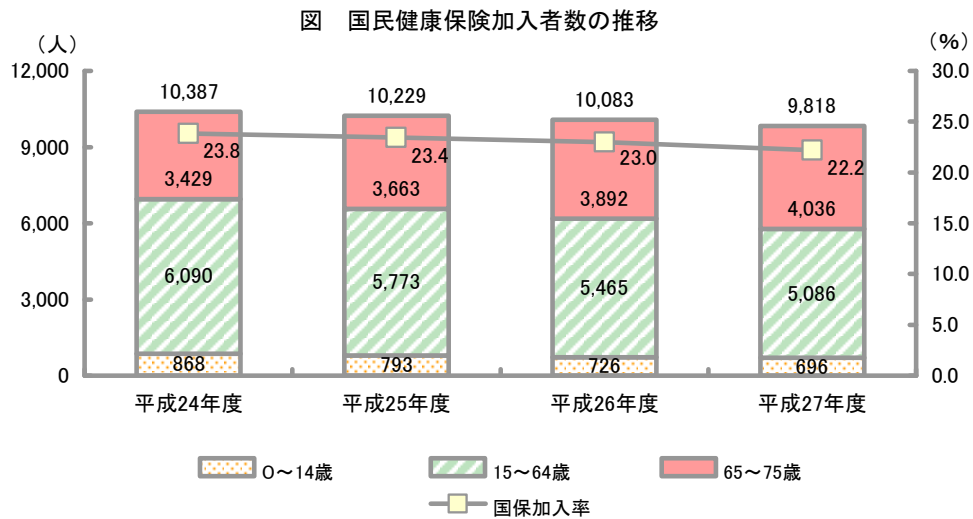


資料：市区町村別生命表

③ 国民健康保険加入者の状況

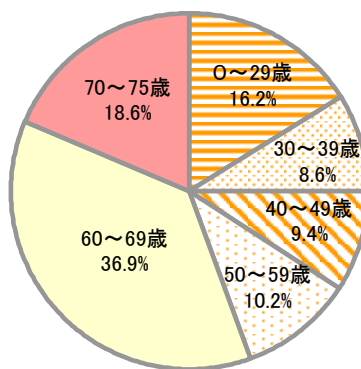
国保加入者数は減少し、平成27年度で9,818人となっていますが、65歳以上の加入者数は増加しています。

また、平成27年度における年代別国保加入者の構成比をみると、60歳以上の加入者が占める割合は55.5%となっています。



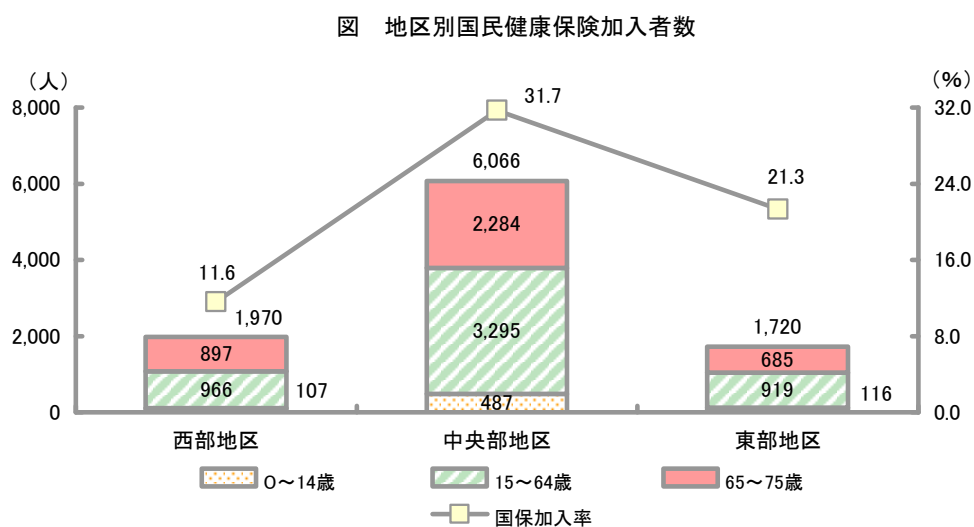
資料：国民健康保険実態調査（平成24年度～平成26年度）
国民健康保険者年齢別人口統計表（平成27年度9月30日）

図 年代別国民健康保険加入者の構成比（平成27年度）



資料：国民健康保険者年齢別人口統計表（平成27年度9月30日）

地区別国保加入者の状況を見ると、中央部地区で加入者数、国保加入率ともに最大で、加入者数6,066人、加入率31.7%となっています。



資料：国保加入者数…国保データベースシステム（平成26年度月平均）
人口…岩沼市行政区別人口統計表（平成27年9月30日現在）

④ 医療提供体制

岩沼市内における医療提供体制は、病院が5施設、診療所が32施設となっています。

2 国民健康保険医療費の状況

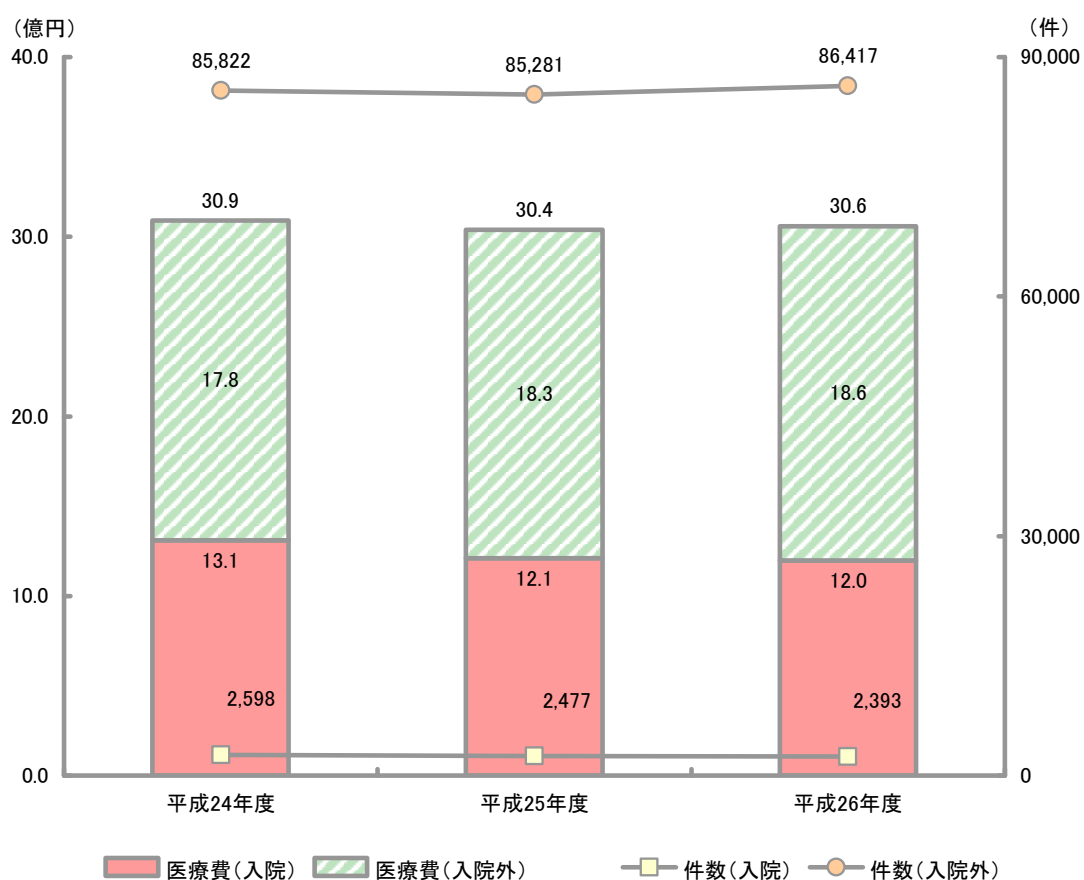
(1) 医療費の状況

① 医療費と件数（入院・入院外）の状況

入院・入院外別に医療費の推移をみると、入院の医療費は年々減少しており、平成26年度で約12億円となっています。一方、入院外の医療費は年々増加しており、平成26年度で約18.6億円となっています。

件数の推移をみると、入院、入院外ともに、年によってばらつきがあるものの、横ばいとなっています。

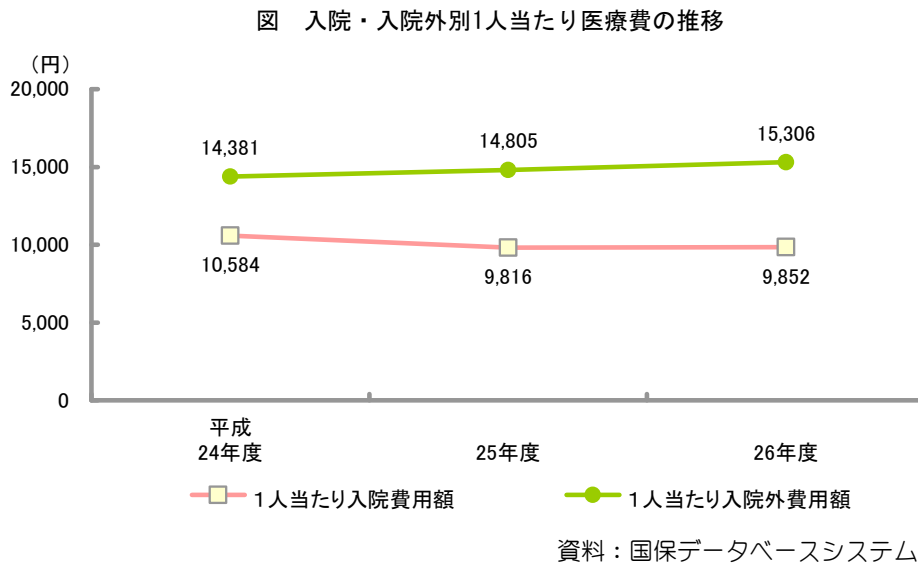
図 入院・入院外別医療費の推移



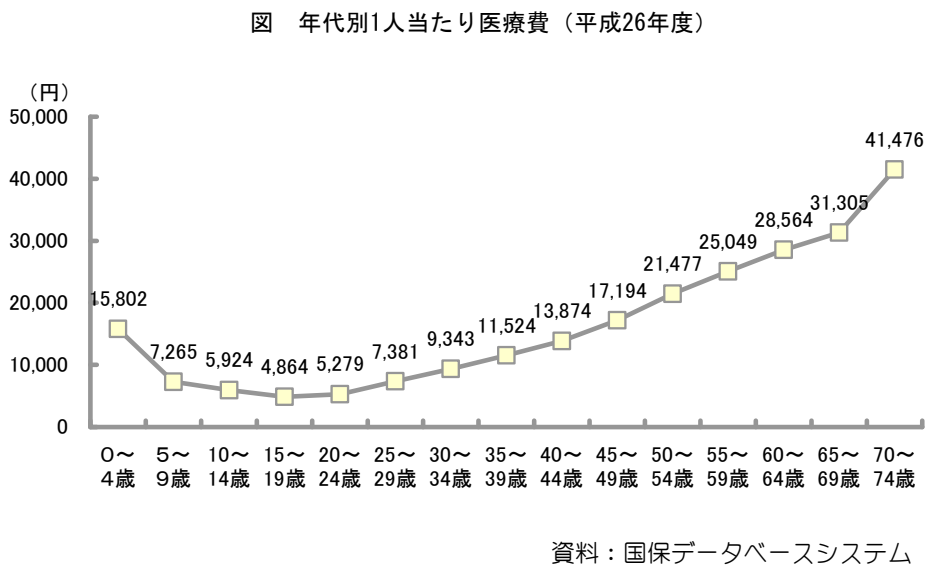
資料：国保データベースシステム

② 国保加入者1人当たり医療費

入院・入院外別に国保加入者1人当たり医療費の推移をみると、入院の1人当たり医療費は減少傾向にあり、平成26年度で9,852円となっています。一方、入院外の1人当たり医療費は年々増加しており、平成26年度で15,306円となっています。



年代別国保加入者1人当たり医療費をみると、15歳以降で、年齢が高くなるにつれ、国保加入者1人当たり医療費が高く、70～74歳で41,476円となっています。

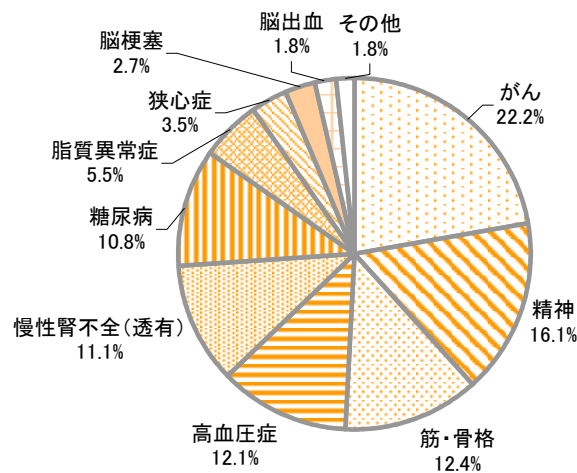


③ 最大医療資源病名でみた医療費の状況

最大医療資源病名別医療費をみると、がんが3.9億円（22.2%）と最も高く、次いで精神が2.8億円（16.1%）、筋・骨格が2.2億円（12.4%）、高血圧症が2.1億円（12.1%）、慢性腎不全（透有）が1.9億円（11.1%）、糖尿病が1.8億円（10.8%）となっています。

がんを除いた生活習慣病は8.6億円と約5割を占めています。

図 最大医療資源病名による疾病別医療費割合

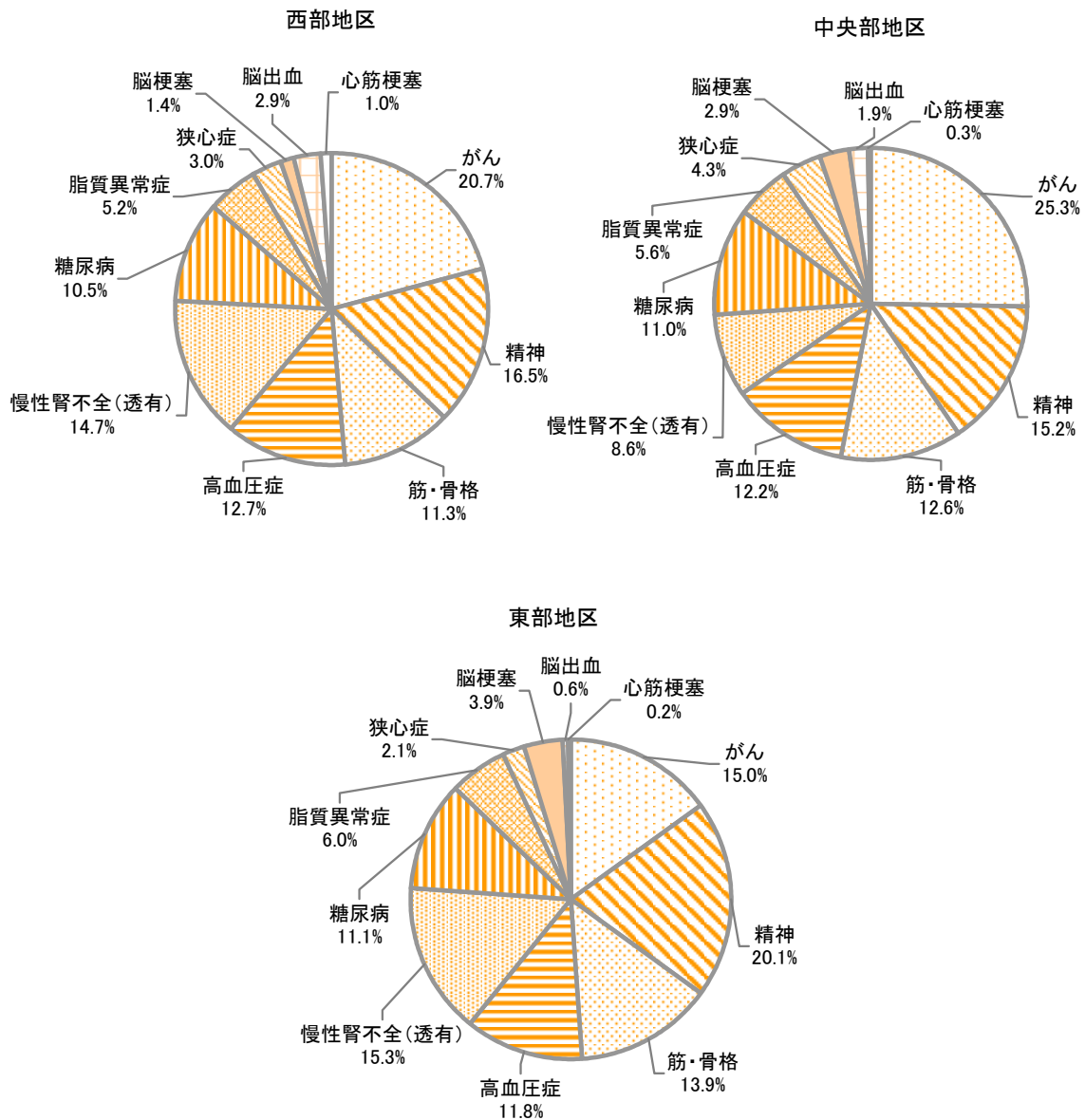


資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

※最大医療資源病名…医療資源を最も投入した傷病名
初診料等を含まず、調剤のレセプトの一部などで除外されているデータがあるため、総医療費より少なくなっています。

地区別最大医療資源病名別医療費をみると、西部地区、中央部地区では、がんの医療費の割合が最も高くなっていますが、東部地区では、他と比べて構成比が低くなっており、精神の割合が最も高くなっています。また、中央部地区では、他と比べて、慢性腎不全の医療費の構成比が低くなっています。

図 地区別最大医療資源病名による疾病別医療費割合



資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

(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疾病の医療費が3割強を占めています。件数、医療費ともに、がんが最も多くなっており、件数全体の14.8%、医療費全体の19.9%を占めています。

1件当たり医療費については、心筋梗塞が最も高く、次いで動脈硬化症、脳出血、脳梗塞となっています。

表 入院における疾病別件数・医療費（20歳以上）

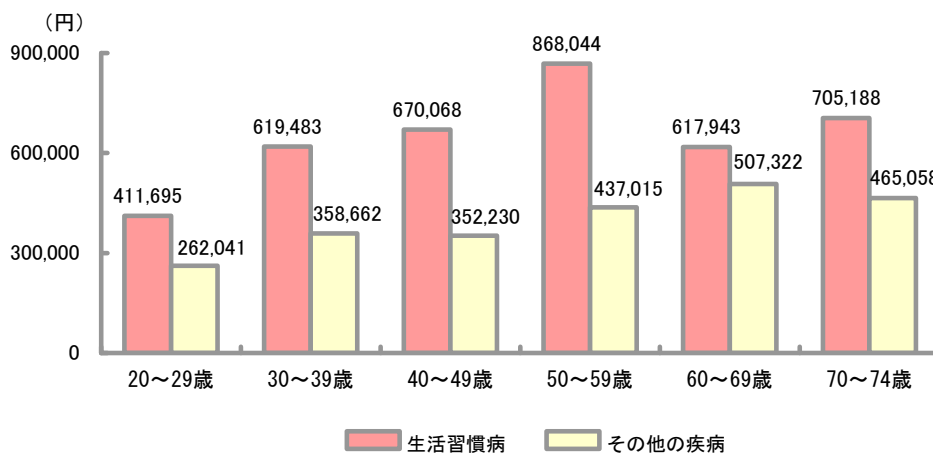
疾病名	件数		医療費		1件当たり 医療費（円）	
	（件）	構成比 （%）	（円）	構成比 （%）		
がん	340	14.6	232,907,180	19.7	685,021	
狭心症	66	2.8	40,741,620	3.5	617,297	
脳梗塞	50	2.1	36,657,990	3.1	733,160	
脳出血	38	1.6	31,741,120	2.7	835,293	
生活習慣病	糖尿病	33	1.4	10,851,050	0.9	328,820
	高血圧症	25	1.1	10,712,250	0.9	428,490
	動脈硬化症	8	0.3	8,369,260	0.7	1,046,158
	心筋梗塞	4	0.2	5,087,050	0.4	1,271,763
	脂肪肝	1	0.0	72,890	0.0	72,890
	脂質異常症	0	0.0	0	0.0	0
	高尿酸血症	0	0.0	0	0.0	0
	生活習慣病計	565	24.2	377,140,410	32.0	667,505
	その他の疾病*	1,767	75.8	803,000,220	68.0	454,443

※その他…精神及び行動の障害、筋骨格系及び結合組織の疾患など

資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

年代別で入院における生活習慣病とその他の疾病における1件当たり医療費をみると、すべての年代で生活習慣病の1件当たり医療費がその他疾病を上回っています。

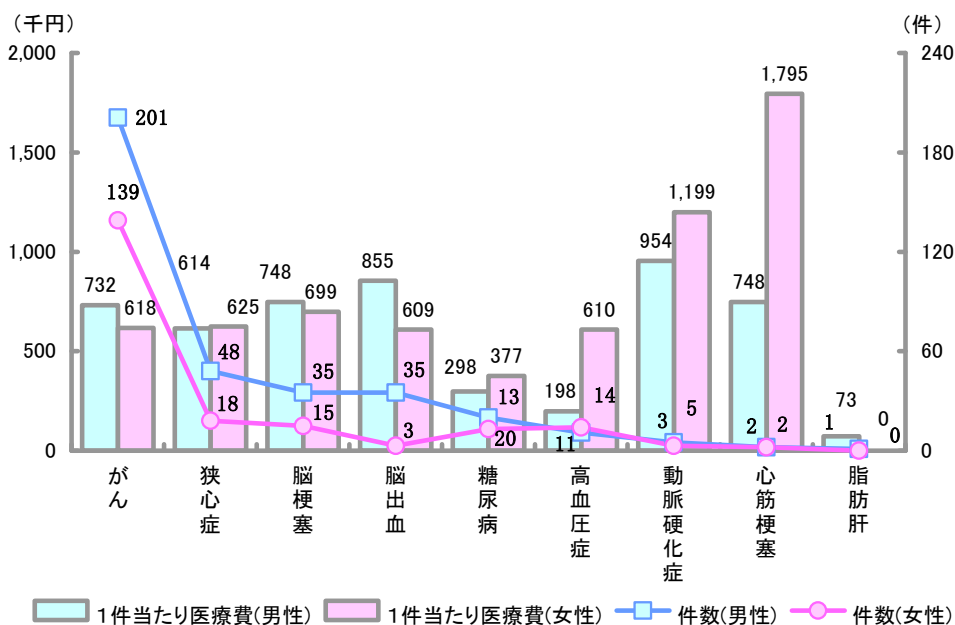
図 入院における生活習慣病とその他の疾病における年代別1件当たり医療費（20歳以上）



資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

性別で入院における生活習慣病の疾病別1件当たり医療費をみると、男性では、動脈硬化症で最も高く、次いで脳出血、心筋梗塞となっています。女性では、心筋梗塞が最も高く、次いで動脈硬化症、脳梗塞となっています。

図 入院における生活習慣病の疾病別性別1件当たり医療費（20歳以上）



資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

年代別で入院における生活習慣病の疾病別1件当たり医療費をみると、
脳梗塞、脳出血、心筋梗塞が50歳以上で高くなっています。

表 入院における生活習慣病の疾病別年代別1件当たり医療費（20歳以上）

疾病名	20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～74歳	
	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)
がん	1	751	6	390	26	738	15	859	173	652	119	714
狭心症	0	0	1	1,900	1	199	3	557	39	512	22	772
脳梗塞	0	0	1	1,089	0	0	6	905	26	706	17	694
脳出血	0	0	0	0	0	0	12	943	25	797	1	488
糖尿病	0	0	1	214	3	443	3	380	18	246	8	469
高血圧症	0	0	1	650	2	364	1	419	11	500	10	342
動脈硬化症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1,046
心筋梗塞	0	0	0	0	0	0	2	1,795	1	151	1	1,345
高尿酸血症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脂質異常症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脂肪肝	1	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

資料：国保データベースシステム（平成26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疾病の医療費が4割弱を占めています。件数、医療費ともに高血圧症が最も多くなっており、件数全体の15.8%、医療費全体の11.2%を占めています。

また、1件当たり医療費については、がんが最も高く、次いで糖尿病、心筋梗塞、脳梗塞となっています。高血圧症については、1件当たり医療費が低くなっていますが、件数が多く、医療費を押し上げています。

表 入院外における疾病別件数・医療費（20歳以上）

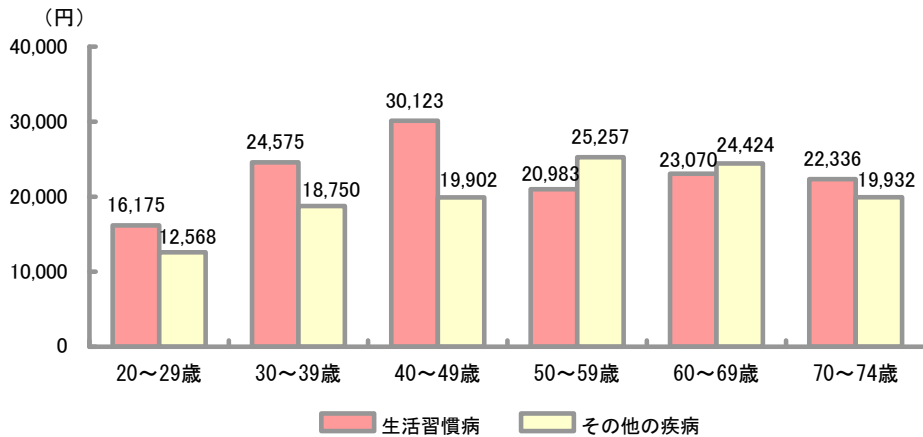
疾病名	件数		医療費		1件当たり 医療費（円）	
	（件）	構成比 （%）	（円）	構成比 （%）		
高血圧症	12,778	15.8	201,837,610	11.2	15,796	
脂質異常症	6,370	7.9	96,452,240	5.4	15,142	
糖尿病	6,249	7.7	178,218,290	9.9	28,519	
がん	2,213	2.7	156,585,660	8.7	70,757	
生活 習 慣 病	狭心症	937	1.2	19,940,070	1.1	21,281
	脳梗塞	461	0.6	11,538,390	0.6	25,029
	脂肪肝	251	0.3	4,699,860	0.3	18,725
	動脈硬化症	140	0.2	2,838,030	0.2	20,272
	心筋梗塞	87	0.1	2,391,330	0.1	27,487
	高尿酸血症	84	0.1	818,520	0.0	9,744
	脳出血	23	0.0	440,260	0.0	19,142
	生活習慣病計	29,593	36.6	675,760,260	37.6	22,835
	その他の疾病*	51,266	63.4	1,119,159,300	62.4	21,830

※その他…精神及び行動の障害、筋骨格系及び結合組織の疾患など

資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

年代別で入院外における生活習慣病とその他の疾病における1件当たり医療費をみると、20～40歳代、70～74歳で生活習慣病の1件当たり医療費がその他疾病を上回っています。

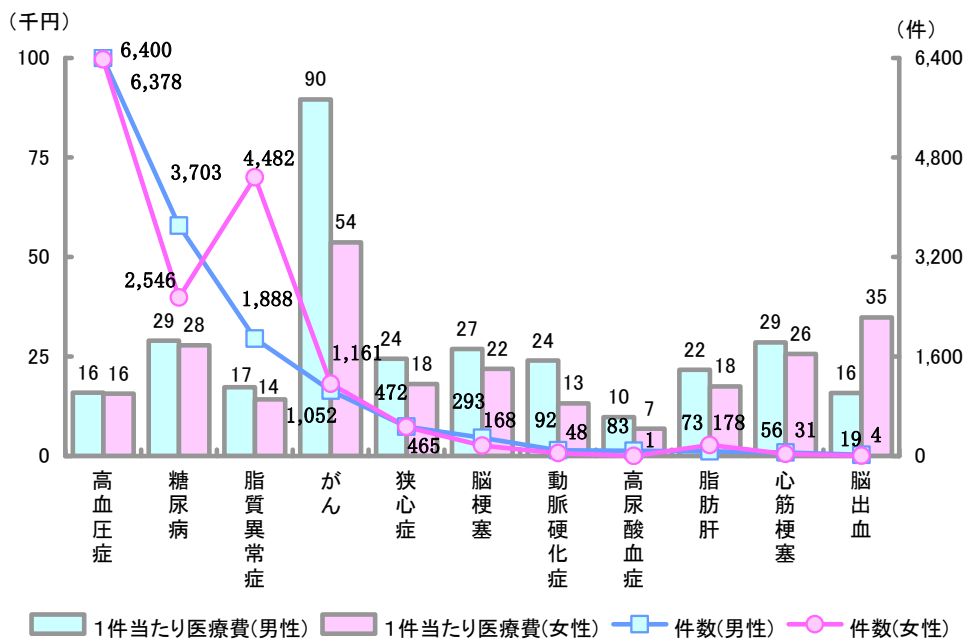
図 入院外における生活習慣病とその他の疾病における年代別1件当たり医療額（20歳以上）



資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

性別で入院外における生活習慣病の疾病別1件当たり医療費をみると、男性では、がんで最も高く、次いで糖尿病、心筋梗塞となっています。女性では、がんが最も高く、次いで脳出血、糖尿病となっています。

表 入院外における生活習慣病の疾病別性別1件当たり医療費（20歳以上）



資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

年代別で入院外における生活習慣病の疾病別1件当たり医療費をみると、すべての年代で、糖尿病、がんが高くなっています。

表 入院外における生活習慣病の疾病別年代別1件当たり医療費（20歳以上）

疾病名	20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～74歳	
	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)	件数	1件当たり医療費(千円)
高血圧症	21	12	123	19	230	18	1,102	16	6,691	15	4,611	17
脂質異常症	4	12	47	14	128	16	443	15	3,465	15	2,283	16
糖尿病	9	19	73	31	233	29	524	30	3,420	28	1,990	28
がん	22	20	66	37	136	72	190	37	1,139	81	660	67
狭心症	0	0	2	8	43	18	52	23	432	20	408	22
脳梗塞	0	0	3	7	1	23	24	32	234	24	199	25
脂肪肝	1	12	2	26	5	25	15	21	152	16	76	22
動脈硬化症	0	0	0	0	1	38	8	8	65	19	66	22
心筋梗塞	0	0	0	0	0	0	2	30	24	20	61	30
高尿酸血症	1	0	3	7	8	9	7	7	41	8	24	14
脳出血	0	0	0	0	0	0	4	18	18	19	1	26

資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

(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。

ジェネリック医薬品の利用効果をみると、平成27年3月で自己負担額が12,209,441円のところ1,433,027円減少させることができ、約1割の負担軽減となっています。また、ジェネリック医薬品の利用割合は、全国、宮城県より高くなっています。

図 ジェネリック医薬品の利用効果
(平成27年3月調剤分)

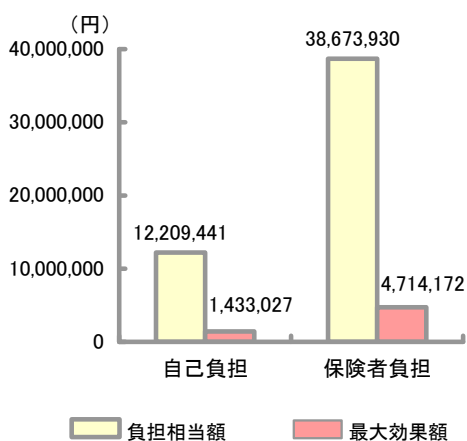
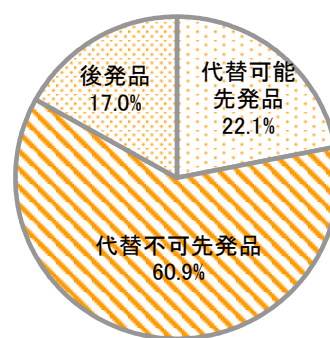
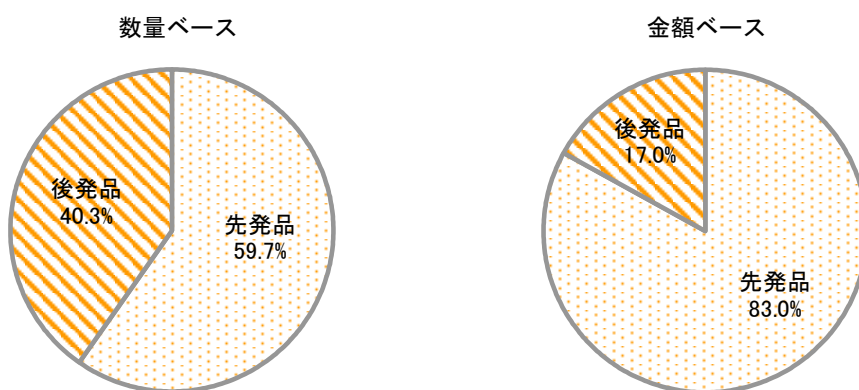


図 薬剤料額の内訳
(平成27年3月調剤分)



資料：岩沼市国民健康保険資料

図 ジェネリック医薬品の利用率（平成27年3月調剤分）



資料：岩沼市国民健康保険資料

表 ジェネリック医薬品の利用割合（数量ベース）

単位：%

	平成26年3月	平成27年3月
岩沼市	56.1	63.1
宮城県	53.0	60.6
全国	51.2	58.4

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

生活習慣病の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94.4%と最も高く、次いで糖尿病で50.0%、高尿酸血症が38.9%となっています。虚血性心疾患治療者では、高血圧症が79.8%と最も高く、次いで脂質異常症で66.9%、糖尿病で45.5%となっています。脳血管疾患治療者では、高血圧症が76.2%と最も高く、次いで脂質異常症で66.9%、糖尿病で53.7%となっています。

表 生活習慣病重症化疾患と基礎疾患の重複状況

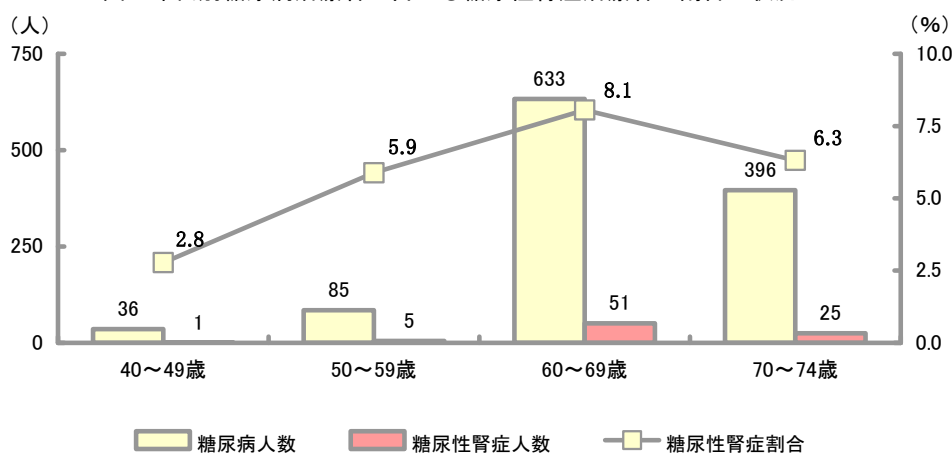
	人数	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
	(人)	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)
人工透析	36	50.0	94.4	38.9	22.2
虚血性心疾患	486	45.5	79.8	18.7	66.9
脳血管疾患	495	53.7	76.2	14.7	66.9

資料：国保データベースシステム（平成27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、60歳代で8.1%と最も高くなっています。

図 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の状況



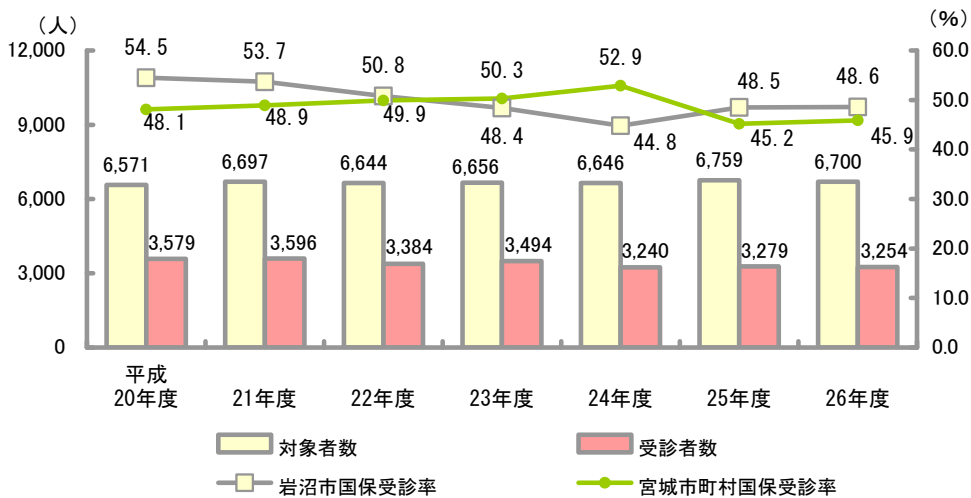
資料：国保データベースシステム（平成27年5月診療分）

3 特定健診データの分析

(1) 特定健診の受診率

特定健診の受診率の推移をみると、平成20年度開始以降、下降を続けていましたが、平成24年度以降は上昇しており、平成26年度で48.6%となっています。宮城市町村国保受診率と比較すると、平成25年度以降、わずかに上回っています。

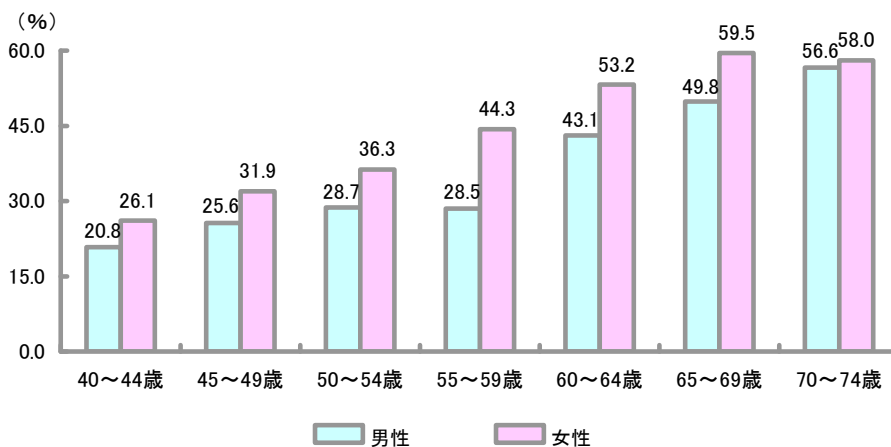
図 特定健康診査の受診率の推移



資料：法定報告

平成26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なっており、特に男性の59歳以下で低くなっています。

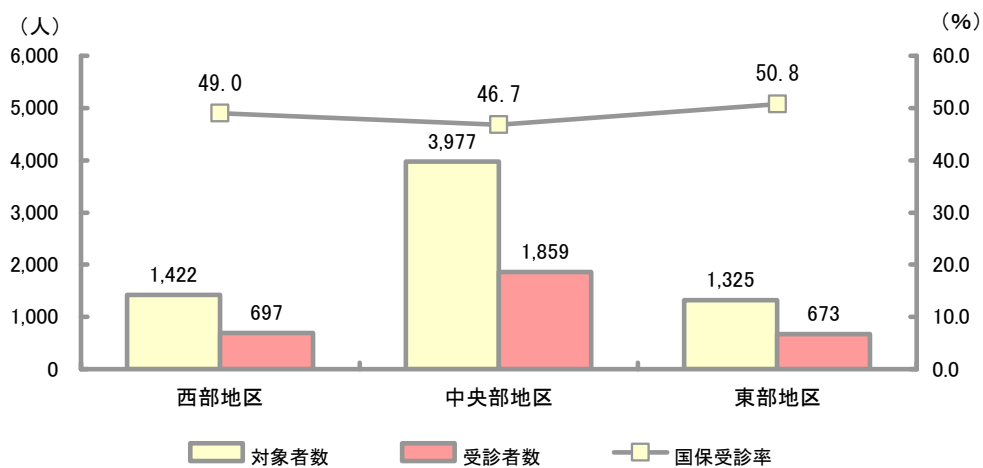
図 性別年代別特定健康診査の受診率



資料：法定報告（平成26年度）

平成26年度における地区別特定健康診査の受診率をみると、東部地区が最も高く、次いで、西部地区、中央部地区となっており、東部地区と中央部地区の差は4.1ポイントとなっています。

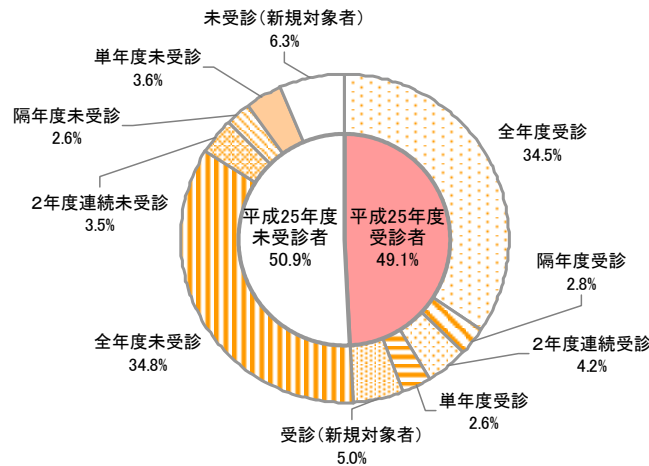
図 地区別特定健康診査の受診率



資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

平成25年度の特定健康診査対象者のうち、平成23年度から平成25年度の3年間継続の対象者と、平成25年度からの新規対象者の受診状況をみると、1度も受診していない人が34.8%と最も高く、次いで毎年度受診している人が34.5%となっています。受診者のうち、全年度受診と2年度連続受診している人をあわせると、38.7%となっています。

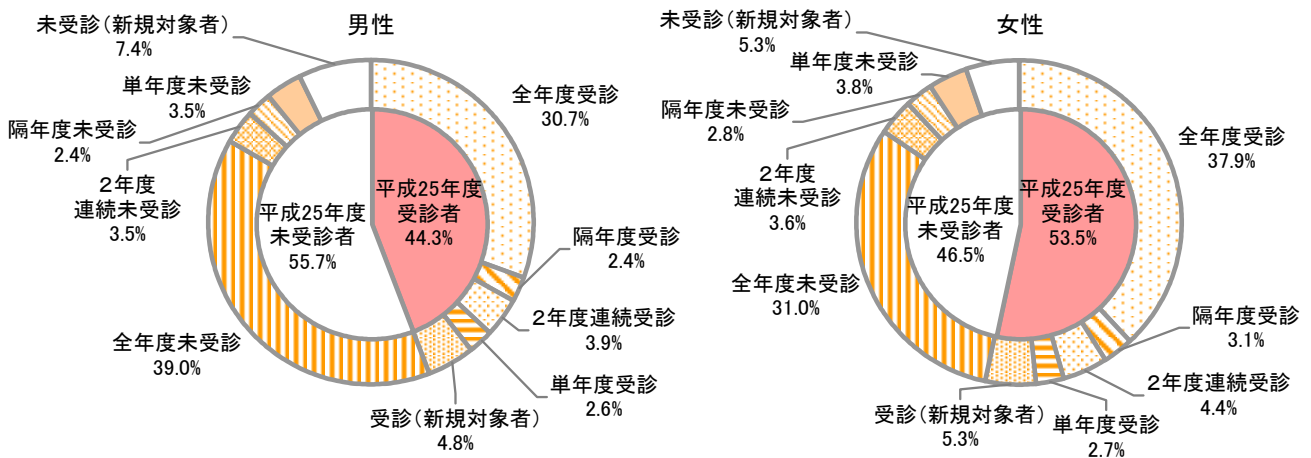
図 平成25年度特定健康診査対象者の3年間（平成23年度～25年度）の受診状況



資料：岩沼市特定健診データ

性別でみると、女性と比べ、男性で全年度受診者の割合が低く、全年度未受診者の割合が高くなっています。

図 性別平成25年度特定健康診査対象者の3年間（平成23年度～25年度）の受診状況



資料：岩沼市特定健診データ

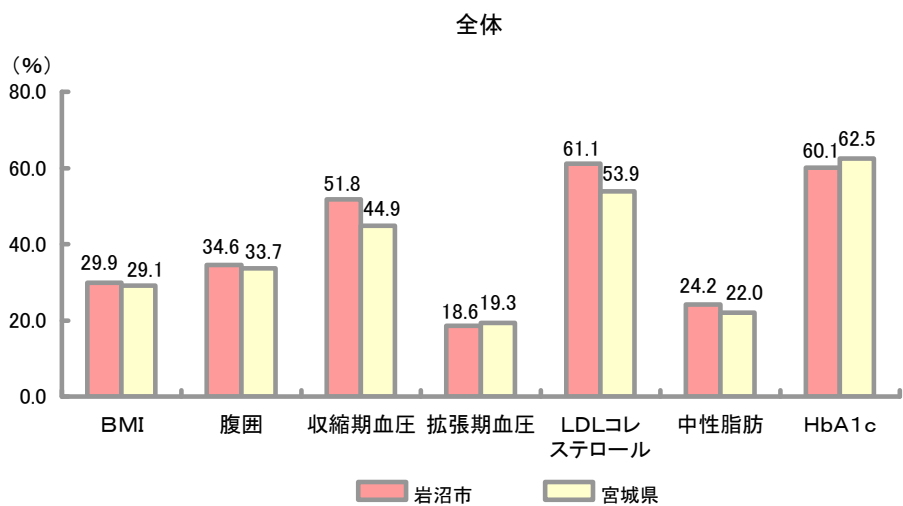
(2) 特定健診結果の状況

特定健康診査における有所見者の割合を県と比較すると、BMI、腹囲、収縮期血圧、LDLコレステロール、中性脂肪において、県に比べ高くなっています。

表 有所見の基準値

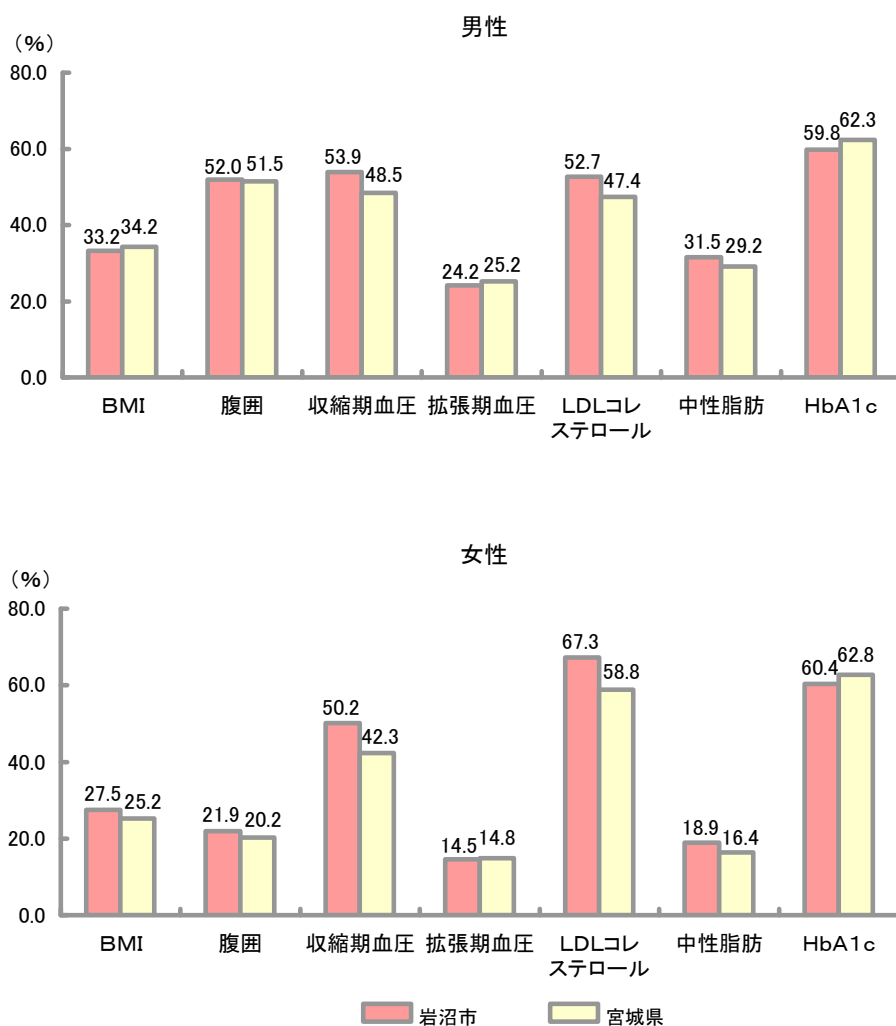
	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	LDLコレステロール	中性脂肪	HbA1c
基準値	25以上	男性85cm以上 女性90cm以上	130mmHg以上	85mmHg以上	120mg/dL以上	150mg/dL以上	5.6%以上

図 主要健診項目の有所見率の状況



性別でみると、男女ともに、県と比べて、腹囲と収縮期血圧、LDLコレステロール、中性脂肪において、高い傾向となっています。また、女性では、県と比べて、BMIにおいても、高い傾向となっています。

図 性別主要健診項目の有所見率の状況

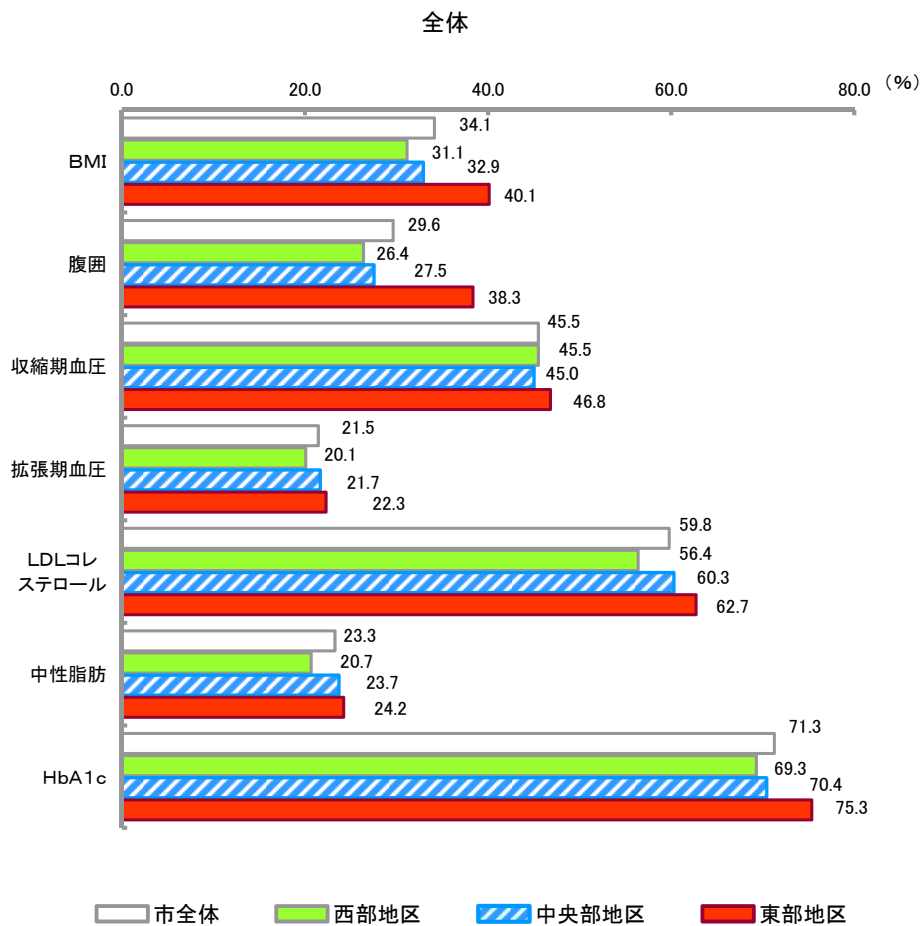


資料：国保データベースシステム（平成25年度分）

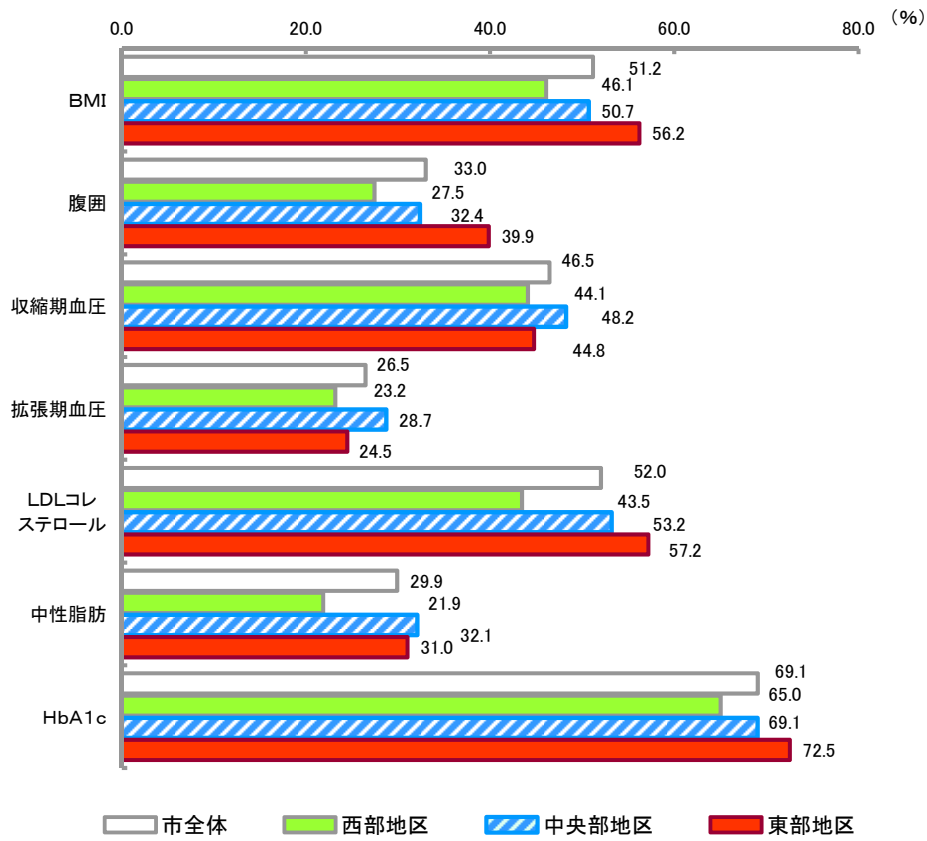
地区別で特定健診の状況をみると、東部地区で腹囲、BMI、HbA1cの有所見者の割合が、他の地区に比べ、高くなっています。

中央部地区は、3地区のうち有所見者の割合で2番目の項目が多くなっています。

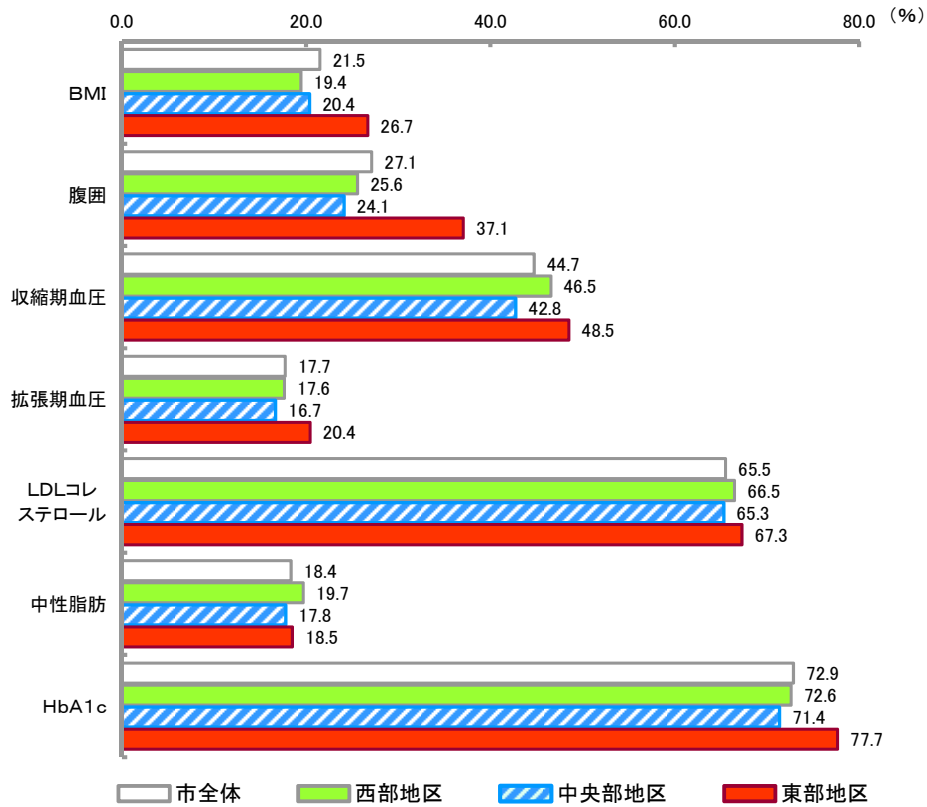
図 性別年代別主要健診項目の有所見率の状況



男性



女性



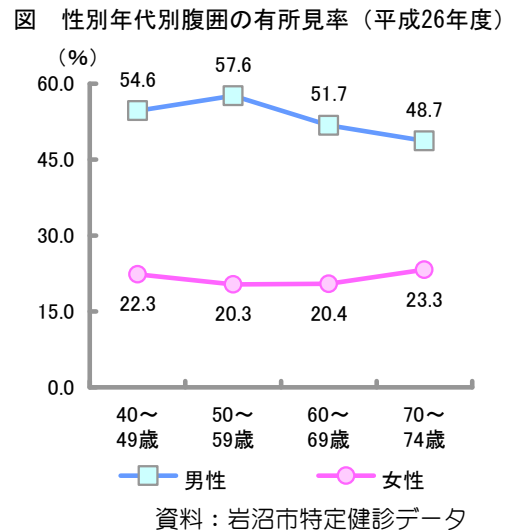
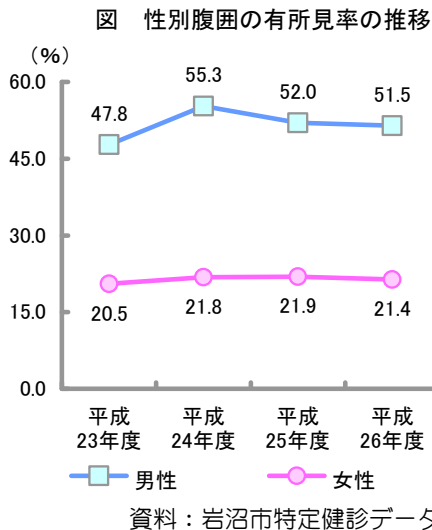
資料：国保データベースシステム（平成26年度分）

① 腹囲の状況

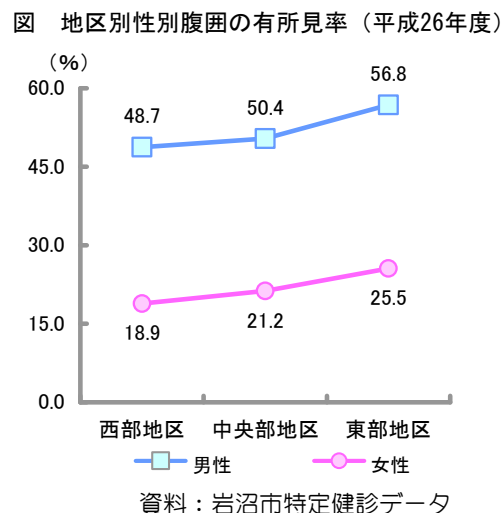
性別で腹囲の有所見率の推移をみると、男女ともに、ほぼ横ばいで推移しています。また、すべての年度で、女性に比べて男性の有所見率が高くなっています。

性別年代別に腹囲の有所見率をみると、男性では、50歳代で57.6%と最も有所見率が高く、60歳代以降では、年齢とともに有所見率が低下する傾向となっています。女性では、50歳代で有所見率が最も低く、60歳代以降では、年齢とともに有所見率が上昇し、70～74歳で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



地区別に腹囲の有所見率をみると、男女ともに東部地区で最も有所見率が高くなっています。

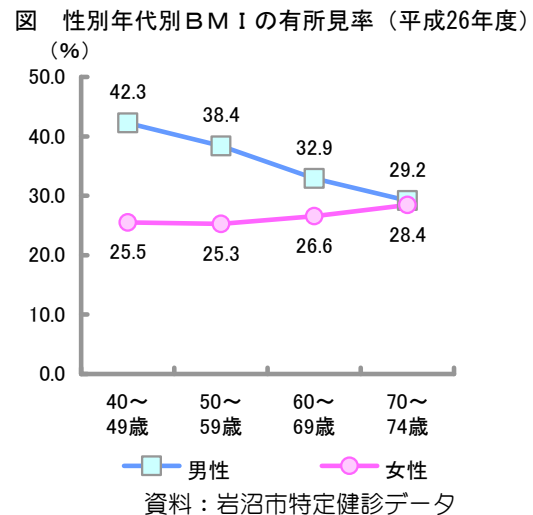
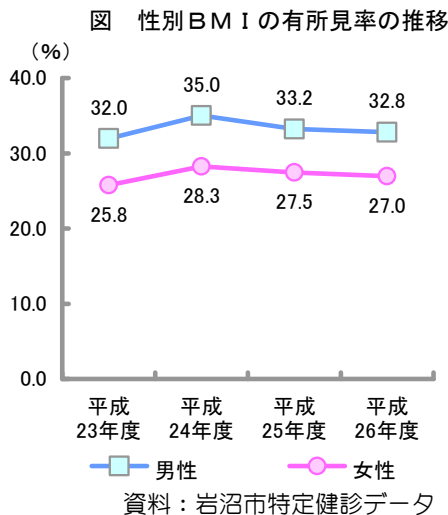


② BMI の状況

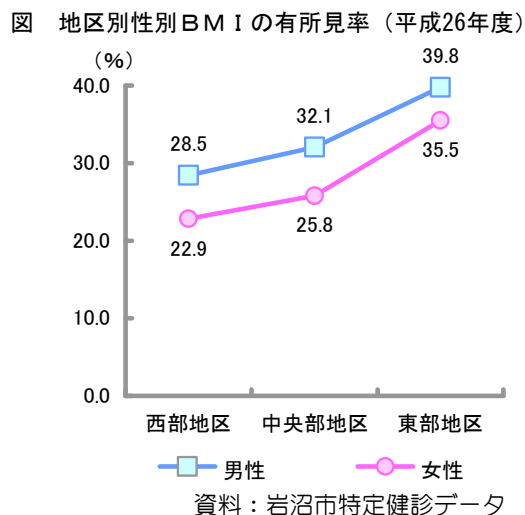
性別でBMIの有所見率の推移をみると、男女ともに、ほぼ横ばいで推移しています。また、すべての年度で、女性に比べて男性の有所見率が高くなっています。

性別年代別にBMIの有所見率をみると、男性では、40歳代で42.3%と最も有所見率が高く、年齢とともに有所見率が低下する傾向となっています。女性では、年齢とともに有所見率が上昇し、70～74歳で28.4%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が、70～74歳では、男女の差が小さくなっています。

○基準値：25以上



地区別にBMIの有所見率をみると、男女ともに東部地区で最も有所見率が高くなっています。

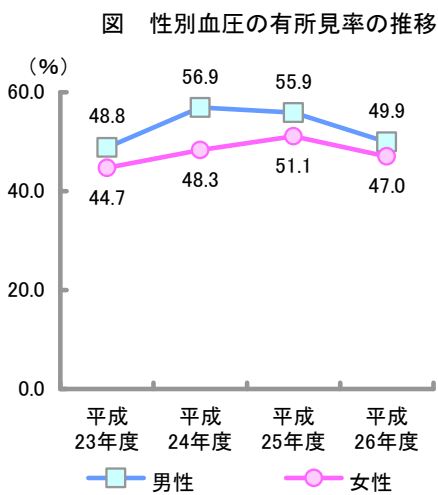


③ 血圧の状況

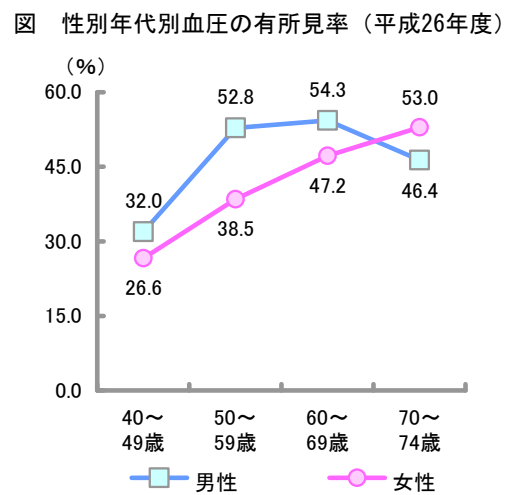
性別で血圧の有所見率の推移をみると、男女ともに、ほぼ横ばいで推移しています。また、すべての年度で、女性に比べて男性の有所見率が高くなっています。

年代別に有所見率をみると、男性では、60歳代で54.3%と最も有所見率が高くなっています。女性では、年齢とともに有所見率が上昇する傾向となっており、70～74歳で53.0%となっています。また、60歳代までは、女性に比べて男性の有所見率が高くなっていますが、70～74歳では、男性に比べて女性で有所見率が高くなっています。

○基準値：収縮期血圧130mmHg以上、又は拡張期血圧85mmHg以上



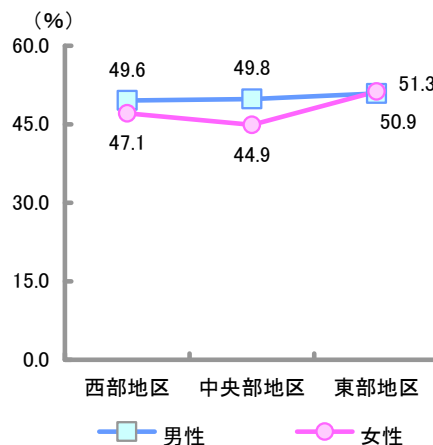
資料：岩沼市特定健診データ



資料：岩沼市特定健診データ

地区別に血圧の有所見率をみると、男女ともに、東部地区で最も有所見率が高くなっています。

図 地区別性別血圧の有所見率（平成26年度）



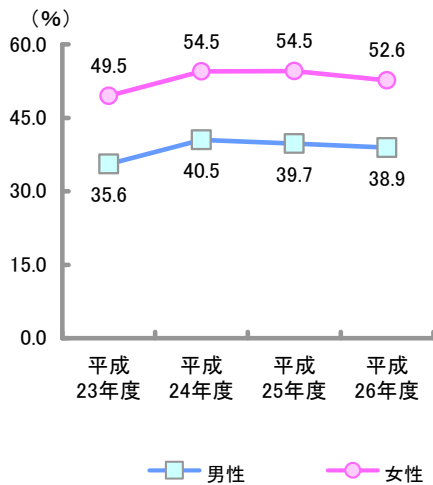
資料：岩沼市特定健診データ

④ LDLコレステロールの状況

性別年代別にLDLコレステロールの有所見率をみると、男性では、50歳代で有所見率が最も高く、48.8%となっており、以降は年齢とともに有所見率が低下しています。女性では、60歳代で有所見率が最も高く、57.1%となっています。また、40歳代を除くすべての年代で、男性と比べて女性で有所見率が高くなっています。

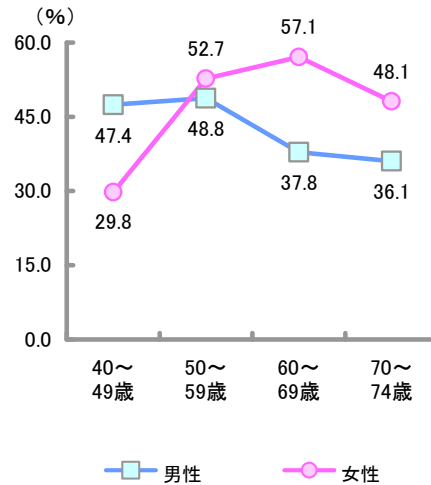
○基準値：120mmHg以上

図 性別LDLコレステロールの有所見率の推移



資料：岩沼市特定健診データ

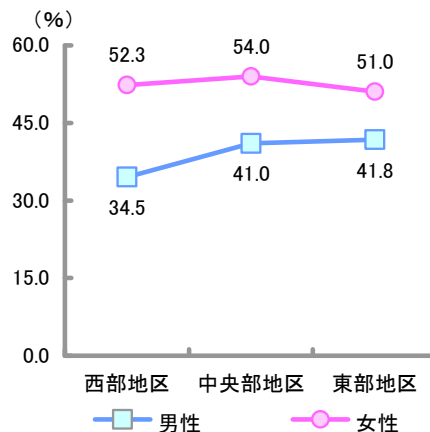
図 性別年代別LDLコレステロールの有所見率 (平成26年度)



資料：岩沼市特定健診データ

地区別にLDLコレステロールの有所見率をみると、男性では東部地区、女性では中央部地区で最も有所見率が高くなっています。

図 地区別性別LDLコレステロールの有所見率 (平成26年度)



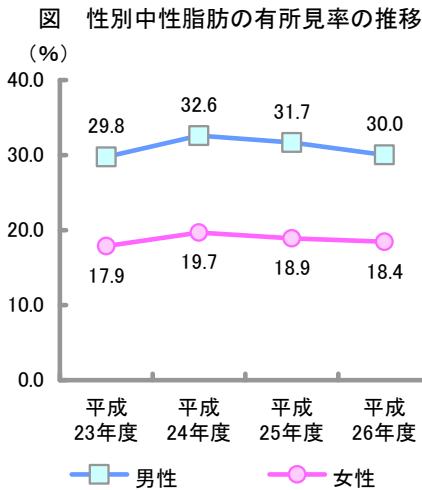
資料：岩沼市特定健診データ

⑤ 中性脂肪の状況

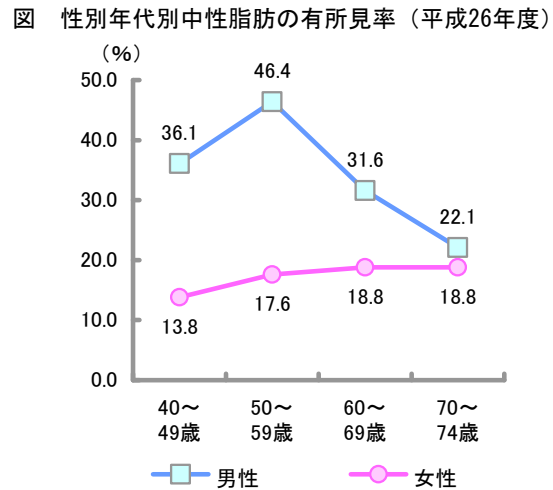
性別で中性脂肪の有所見率の推移をみると、男女ともに、平成24年度以降年々低下しています。また、すべての年度で、女性に比べて、男性で有所見率が高くなっています。

性別年代別に中性脂肪の有所見率をみると、男性では、50歳代で最も高く46.4%となっており、60歳代以降では年齢とともに有所見率が低下しています。女性では、年齢とともに有所見率が上昇する傾向となっており、70～74歳で18.8%となっています。また、すべての年代で、女性に比べて、男性で有所見率が高くなっていますが、70～74歳では、男女の差が小さくなっています。

○基準値：150mmHg以上



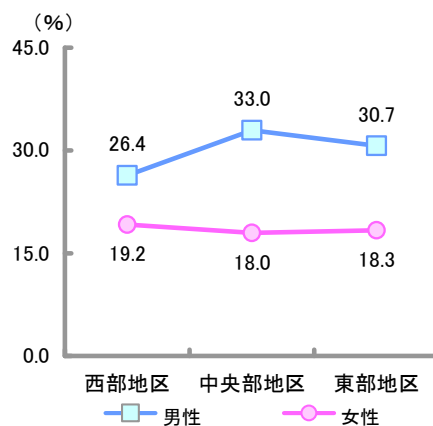
資料：岩沼市特定健診データ



資料：岩沼市特定健診データ

地区別に中性脂肪の有所見率をみると、男性では中央部地区で、女性では西部地区で最も有所見率が高くなっています。

図 地区別性別中性脂肪の有所見率（平成26年度）



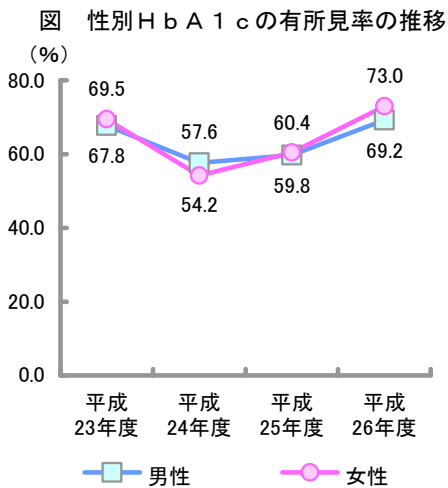
資料：岩沼市特定健診データ

⑥ 血糖（HbA1c）の状況

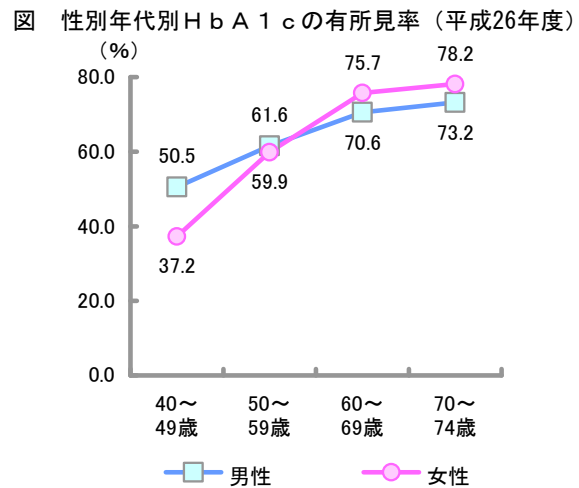
性別でHbA1cの有所見率の推移をみると、男女ともに、平成24年度以降年々上昇しています。また、男女間で有所見率に大きな差はみられません。なお、東日本大震災による影響等で、平成23年度は有所見率が高くなっています。

性別年代別にHbA1cの有所見率をみると、男女ともに、年齢とともに有所見率が高くなっており、70～74歳の男性で73.2%、女性で78.2%となっています。50歳代までは、女性と比べて、男性で有所見率が高くなっていますが、60歳代以降、男性と比べて、女性で有所見率が高くなっています。

○基準値：HbA1c（NGSP値）5.6%以上



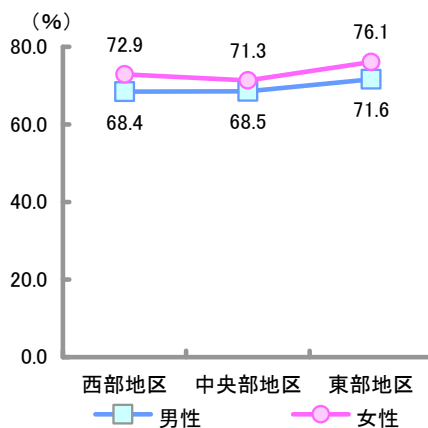
資料：岩沼市特定健診データ



資料：岩沼市特定健診データ

地区別にHbA1cの受診勧奨判定率をみると、男女ともに東部地区で最も有所見率が高くなっています。

図 地区別性別HbA1cの有所見率（平成26年度）



資料：岩沼市特定健診データ

⑦ 腎機能（eGFR）の状況

性別でeGFRの有所見率の推移をみると、男女ともに、年々上昇しています。また、女性と比べて、男性で有所見率が高くなっています。

性別年代別にeGFRの有所見率をみると、男女ともに、年齢とともに有所見率が高くなっており、70～74歳の男性で25.0%、女性で25.2%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）

図 eGFRの有所見率の推移

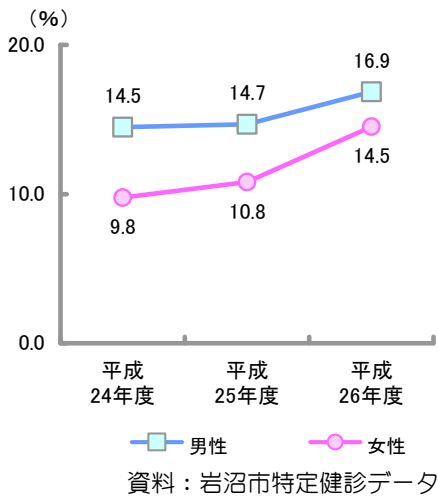
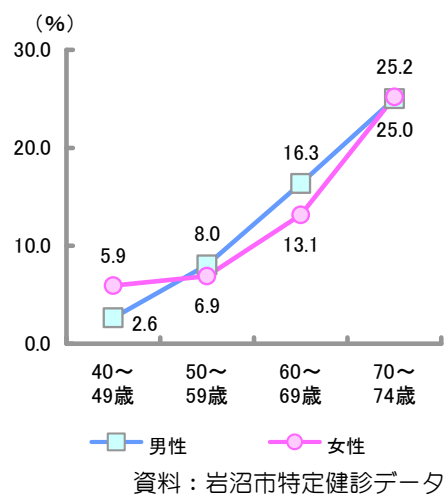


図 性別年代別eGFRの有所見率（平成26年度）

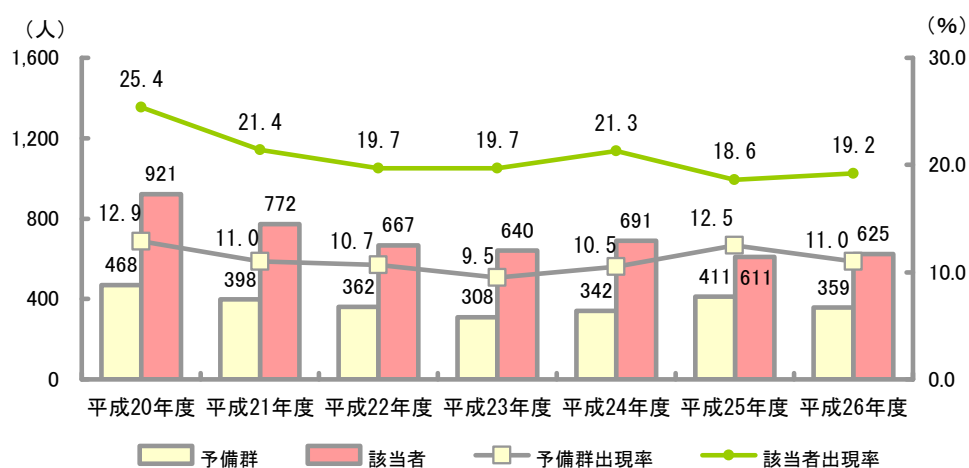


⑧ メタボリックシンドロームの状況

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の出現率は低下傾向にあり、平成26年度で19.2%となっています。

メタボリックシンドローム予備群の出現率は、変動しながら推移しており、平成26年度で11.0%となっています。

図 メタボリックシンドロームの出現数と出現率の推移



資料：法定報告

⑨ 特定健康診査受診者における医療受診状況

ア 特定健康診査受診の有無別医療費の状況

受診の有無別医療費の状況をみると、特定健診受診者に比べ、未受診者では、すべての年代で1人当たり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

年齢	健診の受診状況	1人当たり医療費（円）
40～44歳	受診者	153,603
	未受診者	609,672
45～49歳	受診者	123,376
	未受診者	684,686
50～54歳	受診者	110,164
	未受診者	813,838
55～59歳	受診者	211,253
	未受診者	684,326
60～64歳	受診者	144,816
	未受診者	986,395
65～69歳	受診者	155,880
	未受診者	974,614
70～74歳	受診者	161,112
	未受診者	1,029,108
合計	受診者	156,577
	未受診者	935,843

資料：国保データベース（平成26年度）

イ 特定健康診査の所見別受診勧奨者の受診状況

平成25年度の特定健康診査受診者における、主要検査項目（血圧・脂質・血糖）の受診勧奨（緊急）該当者の、平成26年度における生活習慣病*による医療受診状況をみると、脂質の該当者で未受診率が62.7%と最も高く、次いで血圧で41.2%、血糖で21.4%となっています。

○基準値：血圧…収縮期血圧160mmHg、又は拡張期血圧100mmHg以上
脂質…LDLコレステロール180mg/dL、又は中性脂肪1,000mg/dL
血糖…HbA1c（NGSP値）6.0%以上

図 特定健康診査の結果における受診勧奨（緊急）の該当率

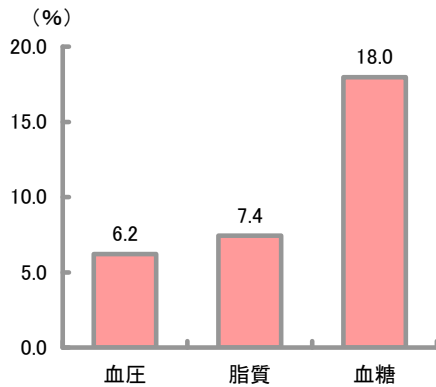
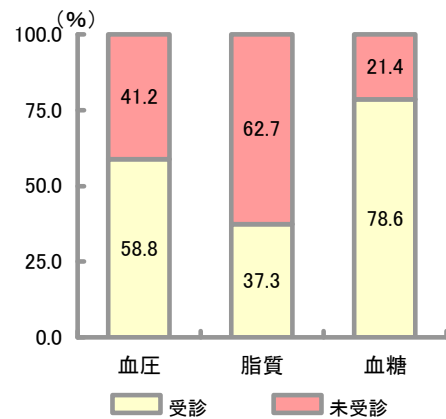


図 検査項目（血圧・脂質・血糖）別受診勧奨（緊急）該当者の医療受診状況



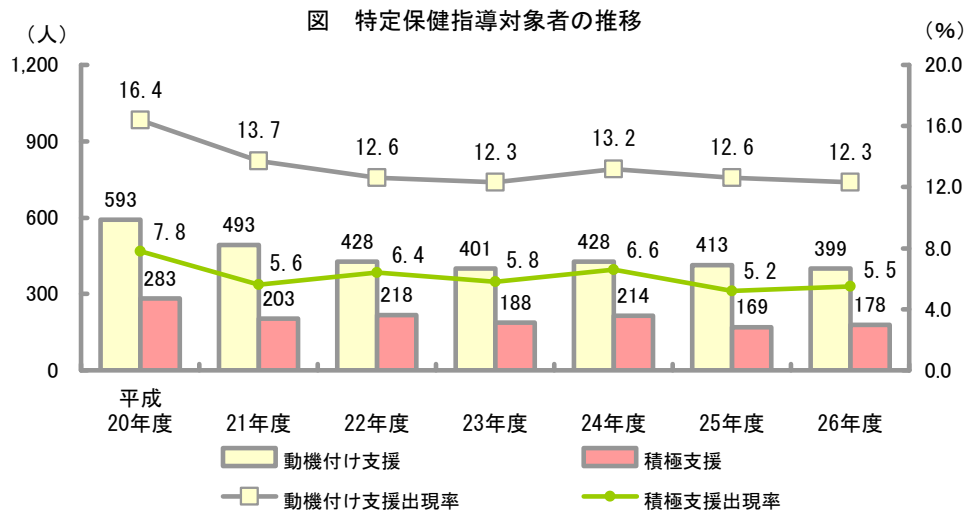
資料：岩沼市特定健診データ（平成25年度）
国保データベースシステム（平成26年度）

*生活習慣病…高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、虚血性心疾患、大動脈疾患、脳血管疾患、動脈閉塞性疾患

4 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、積極的支援とともに、減少傾向となっており、平成26年度で、動機付け支援対象者の出現率は12.3%、積極的支援対象者の出現率は5.5%となっています。

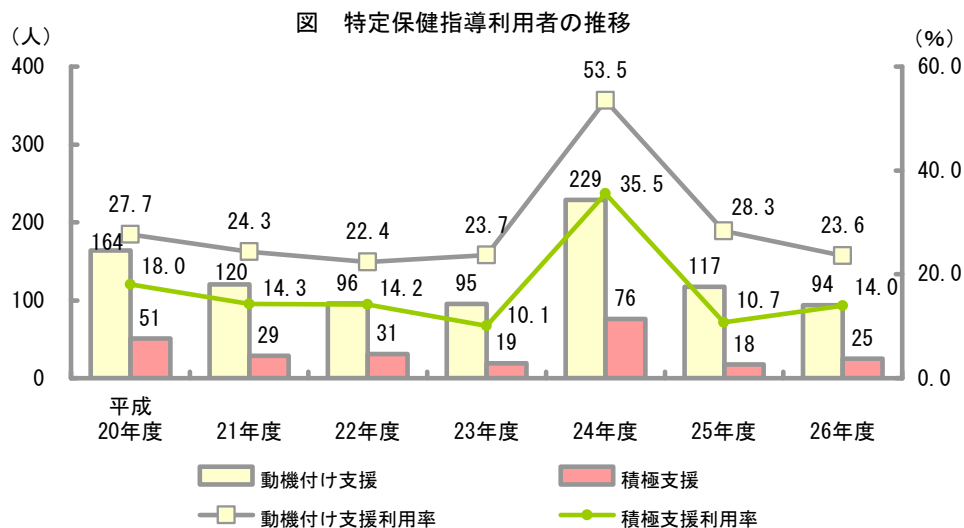


資料：法定報告

(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、平成24年度で、健診結果の配布と保健指導とを同時に行ったため、顕著に利用率が高くなっています。

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26年度で23.6%となっています。

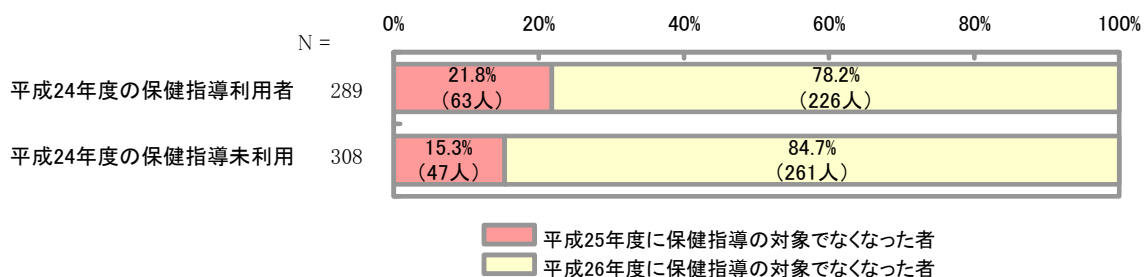


資料：法定報告

(3) 特定保健指導の利用状況の次年度状況 ●●●●●●●●●●

平成24年度における特定保健指導の利用状況による平成25年度の特定保健指導の該当状況をみると、特定保健指導の未利用者に比べ利用者において、特定保健指導の対象者でなくなった人の割合が高くなっています。

図 平成24年度特定保健指導利用者と未利用者の平成25年度の保健指導該当状況



資料：法定報告

5 保健事業の実施状況

(1) 検(健)診事業

事業名	内容	実施	対象者	
基本健康診査	集団健診は保健センターや地域の公民館等で実施。個別健診は市内医療機関において実施。	6～7月	19～39歳	
特定健康診査	【血圧、身体測定、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(※市独自で追加)】		40～74歳の国保被保険者	
がん検診	胃がん検診	胃部エックス線検査	10～11月	40歳以上
	子宮頸がん検診	視診、頸部及び体部の細胞診並びに内診	5～7月	20歳以上
	乳がん検診	マンモグラフィ、超音波	12月	35歳以上 (40歳以上は奇数年齢)
	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)	6～7月	40歳以上
	大腸がん検診	便潜血反応検査(胃がん検診と併せて実施)	10～11月	35歳以上
	前立腺がん検診	P S A 検査(血液検査) (特定健康診査(集団健診)に併せて実施)	6～7月	55、60、65、70歳
肝炎ウイルス検診	特定健康診査(集団健診)に併せて実施	6～7月	40～70歳	
脳検診	脳のMRI検査	9～10月	50歳	
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	11月	30、40、45、50、55、60、65、70、75歳の女性	
歯周疾患検診	歯及び歯周組織等口腔内検査	9～10月	40、50、60、70歳	

(2) 生活習慣病予防事業

事業名	内容	実施	対象者
特定保健指導 ・動機付け支援 ・積極的支援	「健診結果」の説明、講話、運動、食習慣等の行動目標設定、評価	9～3月	該当者
生活習慣病予防講演会	生活習慣病予防講演、生活指導	9月	市民
生活習慣病予防料理教室	生活習慣病予防のための栄養指導、調理実習	9、11、1月	市民
生活習慣病予防運動講座	健康講話、運動実技	5～6月 10～11月	市民
ハイリスク者訪問指導	H b A 1 c が受診勧奨値以上の者、多量飲酒者、特定保健指導未利用者のうちハイリスクな者への個別訪問指導	9月～	該当者
はらすまダイエット	インターネットを利用した肥満改善指導	5～2月	市民
成人保健相談	生活習慣病予防、禁煙のための支援及び生活習慣改善指導、女性の健康相談	毎月第3月曜日	市民
糖尿病友の会(麦の会)への支援	糖尿病患者の相談、自主活動への支援	年3回程度	糖尿病患者会

第3章 岩沼市の現状と分析

医療費は、増加傾向にあり、その要因の一つとして、高齢化と医療の高度化に伴う入院外費用の増加が挙げられます。年代別国保加入者1人当たり医療費をみると、15歳以降で、年齢が高くなるにつれ、国保加入者1人当たり医療費が高く、70～74歳で最も高くなっています。

今後、高齢化がさらに進むことにより、医療費の増加が予測されることから、医療費の適正化の推進が課題となります。

1 国民健康保険医療費

項目	現状	分析
入院外治療費	<ul style="list-style-type: none"> ① 年々増加傾向である。 ② 生活習慣病の医療費が4割を占めている。 ③ 高血圧治療費が1位である。 ④ 1件あたりの医療費は糖尿病が高い。 ⑤ ジェネリック医薬品の利用割合は全国や宮城県よりも高い。 	<p>医療費の適正化に向けては、生活習慣病の予防や重症化予防が必要である。</p> <p>特に、高血圧と糖尿病が医療費を押し上げていると考えられる。また両疾病は、生活の質にも影響する疾病につながりやすい。</p>
入院治療費	<ul style="list-style-type: none"> ① 生活習慣病の医療費は3割を占めている。 ② 1件あたりの医療費は上位から心筋梗塞、動脈硬化、脳出血、脳梗塞となっている。 	
生活習慣病治療者	<ul style="list-style-type: none"> ① 重症化疾患である虚血性心疾患や脳血管疾患治療者の多くは、高血圧を重複している。 ② 人工透析患者の半数は糖尿病を重複している。 	

2 特定健診データ

項目	現状	分析
特定健康診査の受診状況	<ul style="list-style-type: none"> ① 平成24年度から受診率が5割を切っている。 ② 女性より男性の受診率が低い。 ③ 継続受診者は約4割で、隔年や単年のみ等継続した受診行動をとらない対象者がいる。 	<p>受診率の向上は医療費の適正化の観点からも重要である。また、非継続的な受診行動をとっている者に、継続した受診行動をとる必要性を認識してもらうことが必要である。</p> <p>血圧や血糖値は有所見率が高く、かつ受診勧奨値を越えても受診行動に結びついていない。高血圧や高血糖が生活習慣病の重症化疾患につながりやすいことから、正しい知識の普及が必要である。ハイリスク者には、生活習慣の改善とともに受診勧奨を行うことが必要である。</p>
特定健診の結果の状況	<ul style="list-style-type: none"> ① 血圧の有所見者は半数おり、年代とともに有所見率も上昇している。 ② 血糖(HbA1c)の有所見率は7割であり、年々上昇している。年代とともに有所見率も上昇するが、男性においては40歳代から有所見率が4割と高い。 	
医療費と医療受診状況	<ul style="list-style-type: none"> ① 特定健診受診者は未受診者より、いずれの年代でも1人あたりの医療費が低い。 ② 血圧が受診勧奨値である受診者のうち4割は未受診のままである。 ③ 血糖(HbA1c)が受診勧奨値である受診者のうち約3割は未受診のままである。 	

3 特定保健指導データ

項目	現状	分析
特定保健指導の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ① 動機付け支援の利用率は2割で、かつ近年低下傾向である。また積極的支援の利用率は1割にとどまっている。 ② 健診結果の配布と同時に特定保健指導を実施すると利用率が大幅に上昇する。 	<p>特定保健指導を利用することは、生活習慣病予防改善につながるため、利用率をあげることが重要である。</p> <p>利用率向上につながった過去の取り組みを参考にしながら、さらに対象者がより参加しやすい方法も加味し、実施していただく必要がある。</p>
特定保健指導の利用者の状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未利用者より健診結果が改善している(翌年度に特定保健指導非該当になる者が多い)。 	

4 その他

項目	現状	分析
地区毎の健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療費や特定健診受診率や有所見率等には、地区で差がみられる。 	<p>地区毎の年齢構成や社会資源、風土等を加味しながら、各地区の健康課題を分析し、地区組織活動等につなげていくことが必要である。</p>

第4章 健康課題と具体策

医療費や特定健診、特定保健指導の現状分析より、岩沼市の健康課題は以下の4つがあげられます。

- ① 特定健診の受診率の向上
- ② 特定保健指導の利用率の向上
- ③ 高血圧症対策
- ④ 糖尿病対策

これらの健康課題に対し、以下の具体策を実施します。

1 特定健診の受診率の向上

具体策	目標値				
<p>目的： 特定健診受診率を向上し、生活習慣予防改善や医療費の適正化につなげる。</p> <p>内容： 当該年度の未受診者を年代や健診の受診歴等、多角的に分析し傾向を把握する。 その傾向に応じた効果的な勧奨方法を用い、未健者への受診案内を実施する。</p>	<p>① 特定健診受診率</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">現状値 (H26年度)</th> <th style="text-align: center;">目標値* (H29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">48.6%</td> <td style="text-align: center;">60%</td> </tr> </tbody> </table>	現状値 (H26年度)	目標値* (H29年度)	48.6%	60%
	現状値 (H26年度)	目標値* (H29年度)			
48.6%	60%				
<p>② 未受診者対策検討会の実施</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">現状値 (H27年度)</th> <th style="text-align: center;">目標値 (H29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1回</td> <td style="text-align: center;">3回</td> </tr> </tbody> </table>	現状値 (H27年度)	目標値 (H29年度)	1回	3回	
現状値 (H27年度)	目標値 (H29年度)				
1回	3回				

2 特定保健指導の利用率の向上

具体策	目標値				
<p>目的： 特定保健指導の利用率を向上し、生活習慣病を予防改善する。</p> <p>内容： 地区毎(3地区)に健診結果の配布を行い、特定保健指導の初回指導を同時開催する。 指導には地区毎の健康課題を加味した内容を組み込んでいく。</p>	<p>① 特定保健指導利用率</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">現状値 (H26年度)</th> <th style="text-align: center;">目標値* (H29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">20.6%</td> <td style="text-align: center;">60%</td> </tr> </tbody> </table>	現状値 (H26年度)	目標値* (H29年度)	20.6%	60%
	現状値 (H26年度)	目標値* (H29年度)			
	20.6%	60%			
<p>② メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">現状値 (H26年度)</th> <th style="text-align: center;">目標値* (H29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">30.2%</td> <td style="text-align: center;">25%</td> </tr> </tbody> </table>	現状値 (H26年度)	目標値* (H29年度)	30.2%	25%	
現状値 (H26年度)	目標値* (H29年度)				
30.2%	25%				
<p>③ 特定保健指導利用者のうち、次年度に非該当となった者の割合</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">現状値 (H25年度)</th> <th style="text-align: center;">目標値 (H29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">21.8%</td> <td style="text-align: center;">23%</td> </tr> </tbody> </table>	現状値 (H25年度)	目標値 (H29年度)	21.8%	23%	
現状値 (H25年度)	目標値 (H29年度)				
21.8%	23%				

※岩沼市特定健康診査・特定保健指導実施計画(第2期)より

3 高血圧症対策

具体策	目標値								
<p>○ 啓発普及活動（ポピュレーションアプローチ）</p> <p>目的： 血圧の正しい知識を普及し健康管理への意識を高める。</p> <p>内容：</p> <p>① 運動・減塩・飲酒・喫煙等を含め血圧関連の知識をホームページや広報、献血事業等を活用し周知していく。</p> <p>② 市役所内に血圧計を設置すると同時に、他の市内施設の設置に向け、関係機関に協力依頼を行う。</p> <p>③ 働き盛り世代や男性への効果的なアプローチ方法について検討する。検討していく際に、民間等との連携についても加味していく。</p>	<p>① 血圧の有所見率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値 (H26年度)</th> <th>目標値 (H29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性49.9% 女性47.0%</td> <td>男性47% 女性45%</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 血圧計の設置数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値 (H27年度)</th> <th>目標値 (H29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3台</td> <td>4台</td> </tr> </tbody> </table>	現状値 (H26年度)	目標値 (H29年度)	男性49.9% 女性47.0%	男性47% 女性45%	現状値 (H27年度)	目標値 (H29年度)	3台	4台
現状値 (H26年度)	目標値 (H29年度)								
男性49.9% 女性47.0%	男性47% 女性45%								
現状値 (H27年度)	目標値 (H29年度)								
3台	4台								
<p>○ ハイリスク者への支援</p> <p>目的： 生活習慣病の重症化を予防する。</p> <p>内容： 特定健診において受診勧奨値だった医療未受診者に対して個別指導を実施する。</p>									

4 糖尿病対策

具体策	目標値				
<p>○ 啓発普及活動（ポピュレーションアプローチ）</p> <p>目的： 効果的な血糖値の啓発普及活動を検討する。</p> <p>内容：</p> <p>① 血糖有所見者の状況をあらゆる角度から分析する。</p> <p>② 平成29年度より実施する事業内容を具体化する。</p>	<p>① 血糖値の有所見率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値 (H26年度)</th> <th>目標値 (H29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性73.0% 女性69.2%</td> <td>男性71% 女性67%</td> </tr> </tbody> </table>	現状値 (H26年度)	目標値 (H29年度)	男性73.0% 女性69.2%	男性71% 女性67%
現状値 (H26年度)	目標値 (H29年度)				
男性73.0% 女性69.2%	男性71% 女性67%				
<p>○ ハイリスク者への支援</p> <p>目的： 糖尿病の重症化を予防する。</p> <p>内容： 特定健診において受診勧奨値だった医療未受診者に対して個別指導を実施する。</p>					

第5章 データヘルス計画の評価・見直し

1 評価方法

毎年度、計画にて設定した指標及び実施に伴う評価を行います。

なお、財政運営の健全化の観点から、本市国民健康保険運営協議会において、毎年実施状況の報告を行います。

2 計画の見直し

評価の結果、本計画の目標設定、取り組むべき事業等を見直し、次期計画の参考とします。

また、計画の期間中においても、PDCAサイクルに基づき、目標の達成状況や事業の実施状況を踏まえ、保健事業の実施方法、スケジュールの見直し等は適時、その年度内で行うこととします。

第6章 計画の公表・周知

1 広報及び周知方法

本計画については、市のホームページ及び広報いわぬま等に掲載することにより、周知を図っていきます。

2 趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査等の趣旨については、広報いわぬま並びに保健事業関係の会議、さらに市民対象の各種保健事業等、あらゆる機会をとらえて啓発を行います。

第7章 個人情報保護

1 基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、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等を踏まえた対応を行う。受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施します。

2 具体的な個人情報の保護とデータの利活用の方法

個人情報の取り扱いについては、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（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等）等を遵守するとともに、健診・保健指導データの電子媒体による保存等については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守します。

また、岩沼市個人情報保護条例及び岩沼市情報セキュリティポリシーを遵守します。

3 データの保存について

特定健康診査・特定保健指導の実施結果等について、最低5年間は保管することとします。

また、他の医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管します。

岩沼市国民健康保険データヘルス計画
平成28年3月

発行 岩沼市健康福祉部健康増進課
〒 989 - 2480
岩沼市桜一丁目6番20号
TEL 0223 - 22 - 1111