



# 仙北市国民健康保険 保健事業実施計画

---

## 【データヘルス計画】



平成29年3月

仙北市

<b>第1章</b>	<b>保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項</b>	<b>1</b>
（1）	計画策定の背景	1
（2）	保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ	4
（3）	計画期間	4
<b>第2章</b>	<b>地域における背景の整理</b>	<b>6</b>
（1）	仙北市の概況及び特性	6
（2）	これまでの取組状況	11
<b>第3章</b>	<b>健康・医療情報の分析結果に基づく健康課題の把握</b>	<b>13</b>
（1）	仙北市の健康課題のまとめ	13
1.	仙北市の医療費の状況	13
2.	仙北市の生活習慣病対策の状況	14
<b>第4章</b>	<b>目的・目標の設定</b>	<b>17</b>
（1）	仙北市の保健事業の目的	17
（2）	仙北市の保健事業の目標	17
<b>第5章</b>	<b>保健事業の実施内容</b>	<b>19</b>
（1）	目標を達成するための行動	19
（2）	課題対策に向けた保健事業	19
（3）	その他の保健事業	21
1.	組織活動	21
2.	普及啓発活動	21
3.	医療費適正化対策	22
<b>第6章</b>	<b>保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法の設定</b>	<b>23</b>
<b>第7章</b>	<b>保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し</b>	<b>24</b>
<b>第8章</b>	<b>計画の公表・周知</b>	<b>24</b>
<b>第9章</b>	<b>事業運営上の留意事項</b>	<b>25</b>
（1）	関連部署との連携	25
（2）	関連団体との協力	25
<b>第10章</b>	<b>個人情報情報の保護</b>	<b>25</b>
<b>第11章</b>	<b>その他計画策定にあたっての留意事項</b>	<b>26</b>

### （1）計画策定の背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組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保健事業を推進することとされました。

今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、KDBやレセプト等により得たデータを十分に活用しながら、被保険者全体を対象とした保健事業（ポピュレーションアプローチ）から被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業（ハイリスクアプローチ）まで各方面から保健事業を展開し、被保険者の疾病の早期発見や重症化予防、そして健康寿命の延伸に繋がる保健活動を図っていくことが求められることとなります。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定め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。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、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の計画として**保健事業実施計画（データヘルス計画）**を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとししました。（図1、図2）

#### ※国保データベース（KDB）システム

国民健康保険団体連合会が管理する「特定健康診査・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療を含む）」、「介護保険」等に係る統計情報を保険者向けに情報提供するシステムのことで、保険者の保健事業の実施をサポートすることを目的に構築されたものです。

#### ※ポピュレーションアプローチ

対象を一部に限定せずに集団全体にアプローチをしていく方法。

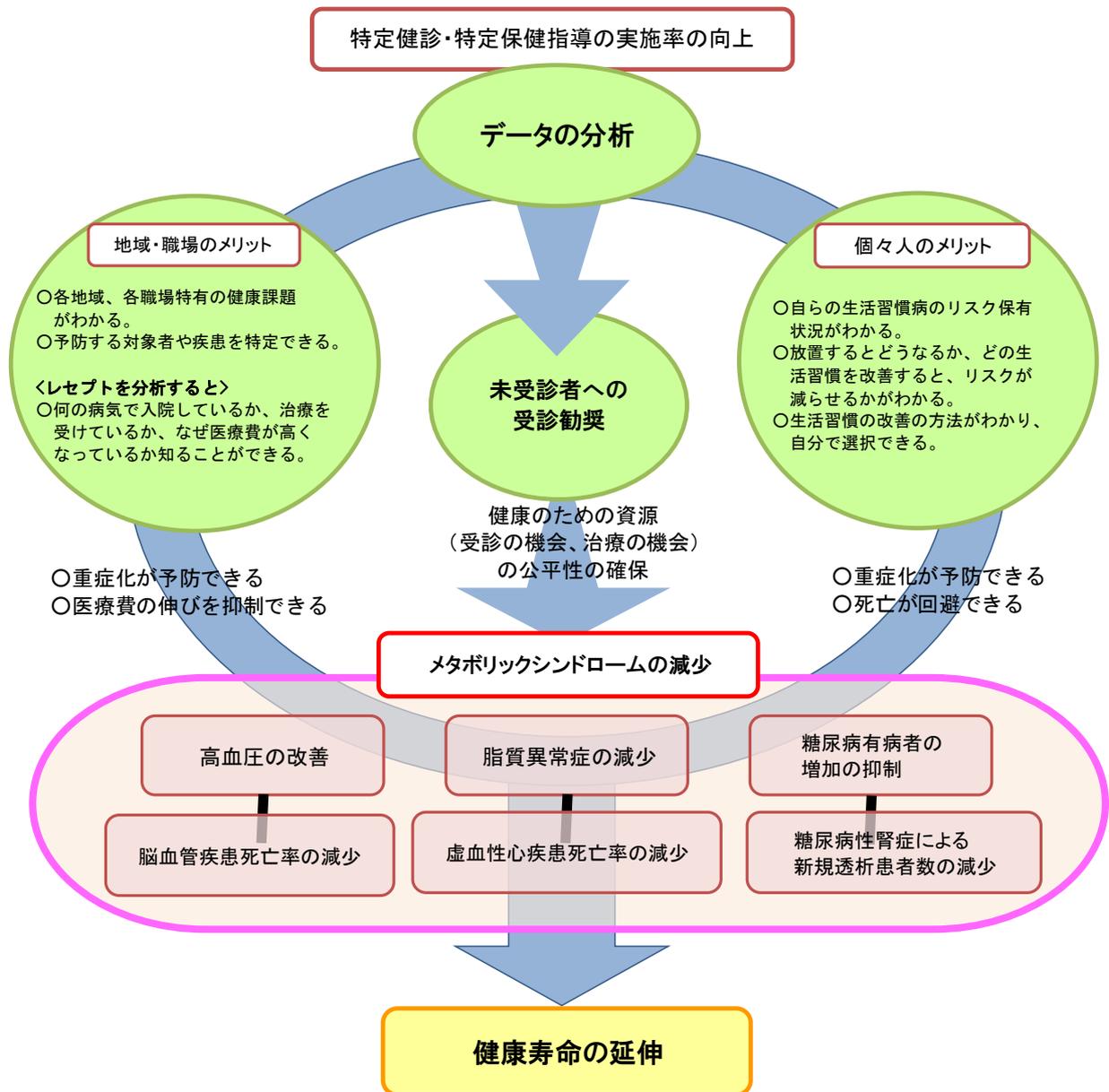
#### ※PDCAサイクル

業務プロセスの管理手法。計画（Plan）→実施（Do）→評価（Check）→改善（Action）の4段階の活動を繰り返すことにより、保健事業を継続的に見直し、改善して行くことです。

図 1

## 特定健診・特定保健指導と健康日本21(第二次)

—特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21(第二次)を着実に推進—



※ 標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)図1 改変

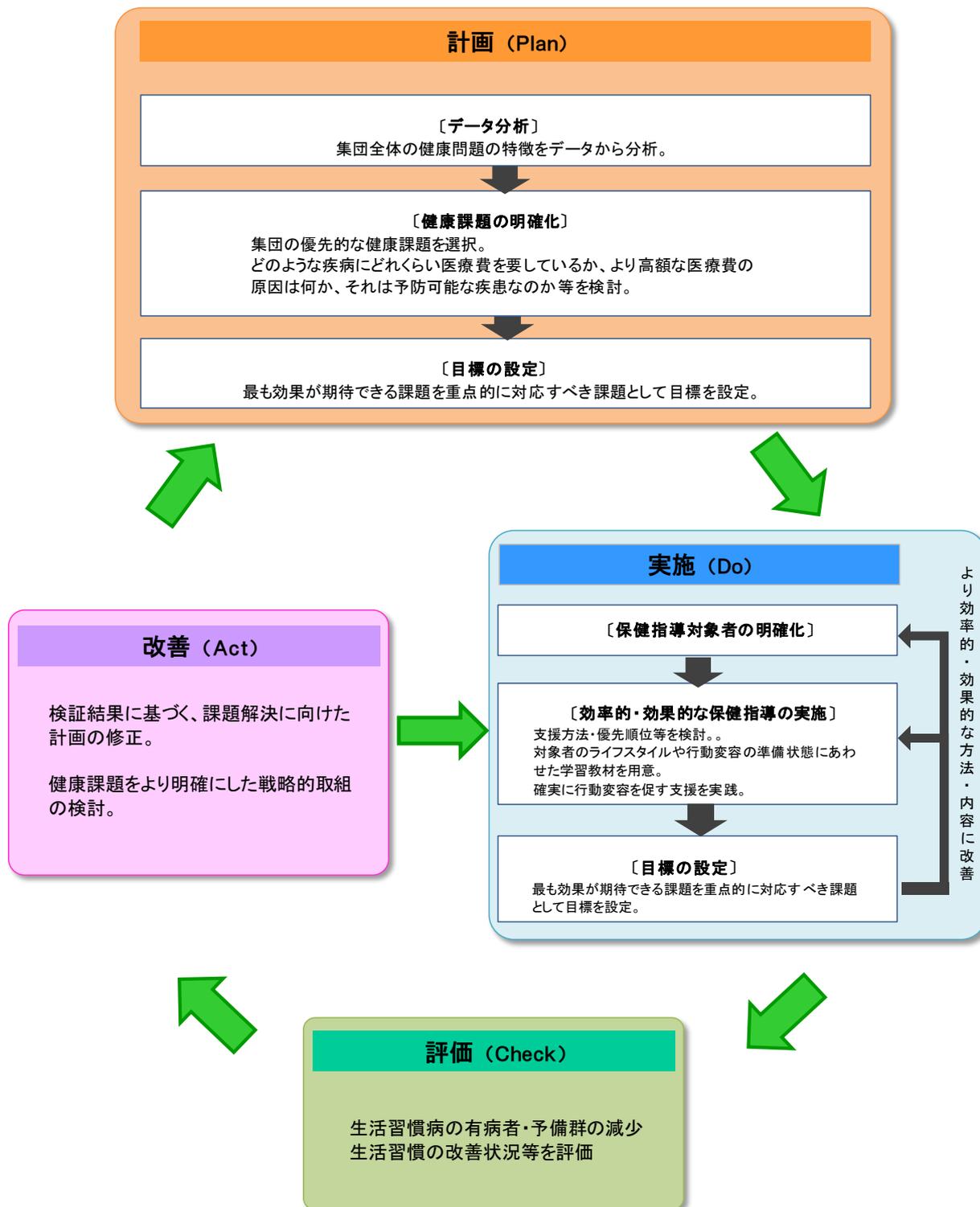
本市では、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、被保険者の健康への意識向上をもたらす環境づくり、さらに医療費の適正化を図ることを目的として、保健事業実施指針に基づき**仙北市保健事業実施計画(データヘルス計画)**を策定するものです。

策定にあたっては、特定健康診査の結果やレセプト等のデータを活用し分析を行うことで、健康課題の明確化にして効果的かつ効率的な保健活動を展開し、保健事業実施計画(データヘルス計画)に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して、その評価結果に応じて事業内容の見直しを行うものとしします。

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してP D C A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の保健事業の実施計画です。

図 2

### 保健事業（健診・保健指導）のP D C Aサイクル



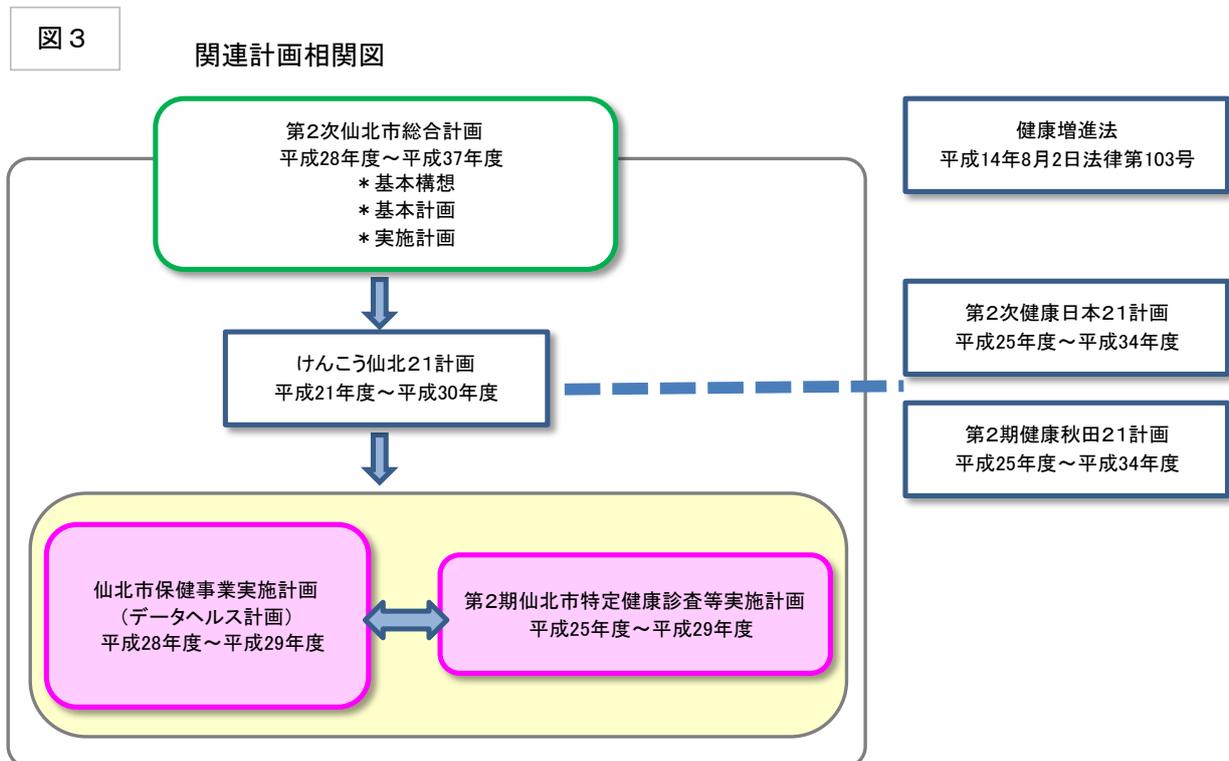
※ 標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)図3 改変

## (2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

本市では、けんこう仙北21計画、仙北市特定健康診査等実施計画の下で、レセプト等や統計資料等を活用することにより、計画の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきました。

本計画は、国が「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」において推進する「二十一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）」や秋田県による「第2期健康秋田21計画」で示された方針を踏まえつつ、仙北市の将来像を定めている「仙北市総合計画」の「優しさにあふれ健やかに暮らせるまち」の実現をめざすための事業の一つとして位置づける「けんこう仙北21計画」と連携を深めながら国保被保険者の健康増進を図るものです。

また、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めた「第2期仙北市特定健診等実施計画」と一体的に策定します。（図3、図4）



## (3) 計画期間

保健事業実施計画（データヘルス計画）の計画期間については、第2期仙北市特定健康診査等実施計画の期間が平成29年度までであることを踏まえ、本計画と一体的に作成していくことから、平成28年度及び平成29年度の2か年とします。また、期間中においても必要に応じて内容を随時見直していきます。

図 4

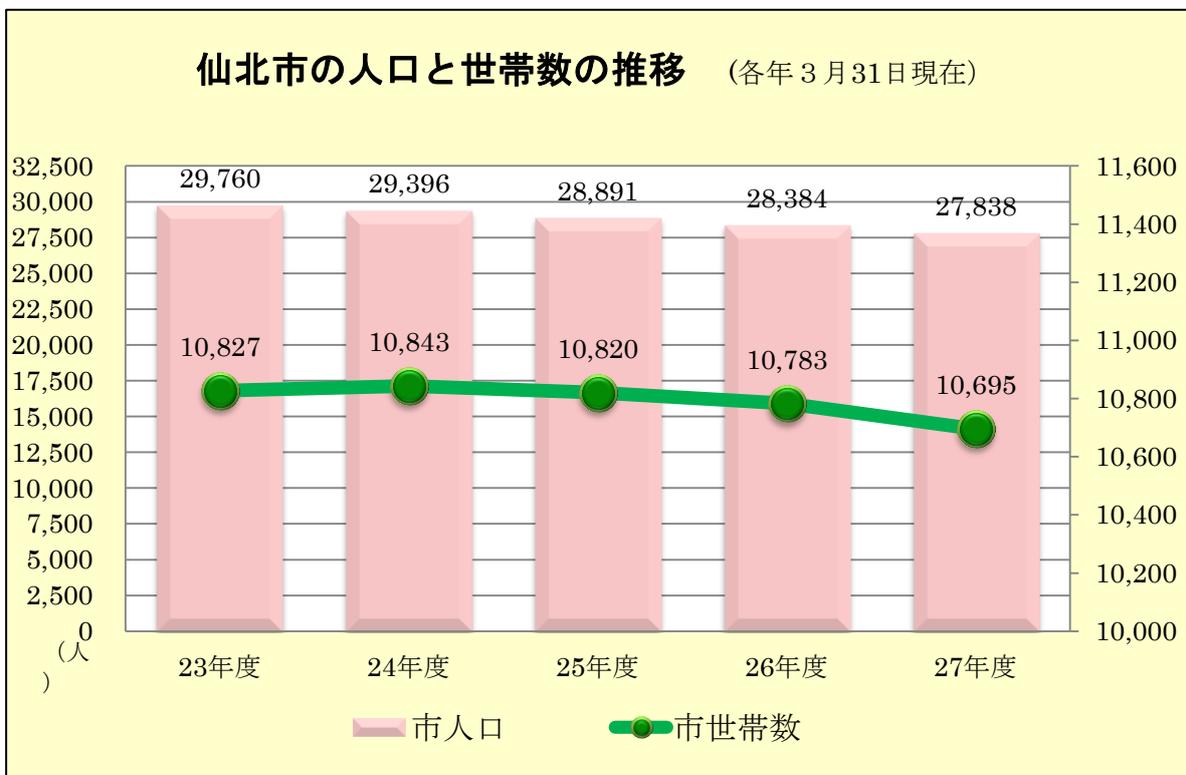
計画の位置づけ ～データヘルス計画を特定健診計画、健康日本21計画と一体的に策定するために～

	特定健康診査等実施計画	データヘルス計画	第2次健康日本21計画																					
法律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法第82条 (平成16年厚生労働省告示第307号)	健康増進法 第8条、第9条																					
基本的な指針	厚生労働省 保険局 (平成25年5月「特定健康診査計画作成の手引き」)	厚生労働省 保険局 (平成26年4月「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改正」)	厚生労働省 保険局 (平成24年6月「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」)																					
計画策定者	医療保険者	医療保険者	都道府県：義務、市町村：努力義務																					
基本的な考え方	生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療の伸びの抑制を実現することが可能となる。 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを旨とする。 被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。																					
対象年齢	40歳～74歳	被保険者全員 特に高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期世代、小児期からの生活習慣づくり	ライフステージ 乳幼児期、青壮年期、高齢期に応じて																					
対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 等 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) がん	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) がん ロコモティブシンドローム 認知症 メンタルヘルス																					
目標	<p>保険者の目標値 (第2期)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>保険者</th> <th>特定健診受診率</th> <th>特定保健指導実施率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>70%</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>健康保険組合</td> <td>90%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>共済組合</td> <td>90%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>国保組合</td> <td>70%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>全国健康保険協会</td> <td>65%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>市町村国保</td> <td>60%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○計画期間 平成25年度～平成29年度</p>	保険者	特定健診受診率	特定保健指導実施率	全体	70%	45%	健康保険組合	90%	60%	共済組合	90%	40%	国保組合	70%	30%	全国健康保険協会	65%	30%	市町村国保	60%	60%	<p>○分析結果に基づき</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>直ちに取り組むべき健康問題</li> <li>中長期的に取り組むべき健康問題を明確にし、目標値を設定する。</li> </ol> <p>疾病の重症化を予防する取り組みとして</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>優先順位を設定し</li> <li>適切な保健指導</li> <li>医療機関への受診勧奨</li> <li>医療との連携 (治療中断者の保健指導等)</li> </ol> <p>○計画期間 平成29年度まで (第2期特定健康診査等実施計画の最終年度)</p>	<p>53項目の目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標</li> <li>○主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標             <ol style="list-style-type: none"> <li>がん</li> <li>循環器疾患 脳血管、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、メタボリック、特定健診・特定保健指導の実施</li> <li>糖尿病</li> <li>COPD</li> </ol> </li> <li>○社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標             <ol style="list-style-type: none"> <li>こころの健康</li> <li>次世代の健康</li> <li>高齢者の健康</li> </ol> </li> <li>○健康を支えるための社会環境の整備に関する目標</li> <li>○栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣             <ol style="list-style-type: none"> <li>栄養・食生活</li> <li>身体活動・運動 (歩数)</li> <li>休養</li> <li>飲酒</li> <li>喫煙</li> <li>歯・口腔の健康</li> </ol> </li> </ul>
保険者	特定健診受診率	特定保健指導実施率																						
全体	70%	45%																						
健康保険組合	90%	60%																						
共済組合	90%	40%																						
国保組合	70%	30%																						
全国健康保険協会	65%	30%																						
市町村国保	60%	60%																						
評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診率</li> <li>特定保健指導実施率</li> </ol>	<p>健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>生活習慣の状況 (特定健診質問票参照)             <ol style="list-style-type: none"> <li>食生活                 <ol style="list-style-type: none"> <li>人と比較して食べる速さが早い</li> <li>就寝前の2時間以内に夕食をとる</li> <li>夕食後の間食</li> <li>朝食を抜くことが週3回以上ある</li> </ol> </li> <li>日常生活における歩数                 <ol style="list-style-type: none"> <li>1回30分以上の軽い汗をかく運動                     <ol style="list-style-type: none"> <li>日常生活において歩行は1日1時間以上実施</li> <li>ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が遅い</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>アルコール摂取量                 <ol style="list-style-type: none"> <li>お酒を飲む頻度</li> <li>飲食日の1日あたりの飲酒量</li> </ol> </li> <li>喫煙                 <ol style="list-style-type: none"> <li>現在たばこを習慣的に吸っている</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>健康診査等の受診率             <ol style="list-style-type: none"> <li>特定健診率</li> <li>特定保健指導率</li> <li>健診結果の変化</li> <li>生活習慣病の有病者・予備群</li> </ol> </li> <li>医療費等             <ol style="list-style-type: none"> <li>医療費</li> <li>介護費</li> </ol> </li> </ol>	<p>※53項目中 特定健診に関係する15項目</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡の減少</li> <li>合併症 (糖尿病性腎症) による年間新規透析患者数の減少</li> <li>治療継続者の割合の増加</li> <li>血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少</li> <li>糖尿病有病者の増加の抑制</li> <li>特定健診・特定保健指導の実施率の向上</li> <li>メタボリックシンドローム予備群、該当者の減少</li> <li>高血圧の改善</li> <li>脂質異常症の減少</li> <li>適正体重を維持している者の増加 (肥満、やせの減少)</li> <li>適切な量と質の食事をとる者の増加</li> <li>日常生活における歩数の増加</li> <li>運動習慣者の割合の増加</li> <li>成人の喫煙率の減少</li> <li>生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少</li> </ol>																					

(1) 仙北市の概況及び特性

① 人口と世帯数

平成23年から平成27年の5ヵ年における仙北市の人口の動きを以下に示す。総人口は毎年減少しており、特に平成24年度からは500を超える人数（総人口の約1.8%）が各年減少しています。更に、世帯数においても減少を続けて、特に平成27年度では前年度から88世帯と大幅に減少しています。今後も減少傾向が続いていくと思われます。



※仙北市住民基本台帳より

② 仙北市出生数と死亡数の推移並びに死亡の状況

出生数については平成26年度では前年度比11人の増、平成27年度では前年度比21人の増と2か年度続けて僅かに上昇傾向となっています。しかしながら、各年とも出生数を約300人を超える死亡が数えられ、更に増加しています。

平成27年度の死因の割合を比較すると、がん、心臓病、腎不全ではいずれとも僅かに下回っていますが、脳疾患や糖尿病を誘因とする死亡割合が高い率で上回っています。また、自殺についても、他よりも上回っていることが特徴的です。

出生数・死亡数の表

各年9月30日現在

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
出生数	179	165	123	134	155
死亡数	471	450	473	442	487

※秋田県市町村別人口動態より

死因とその割合の表

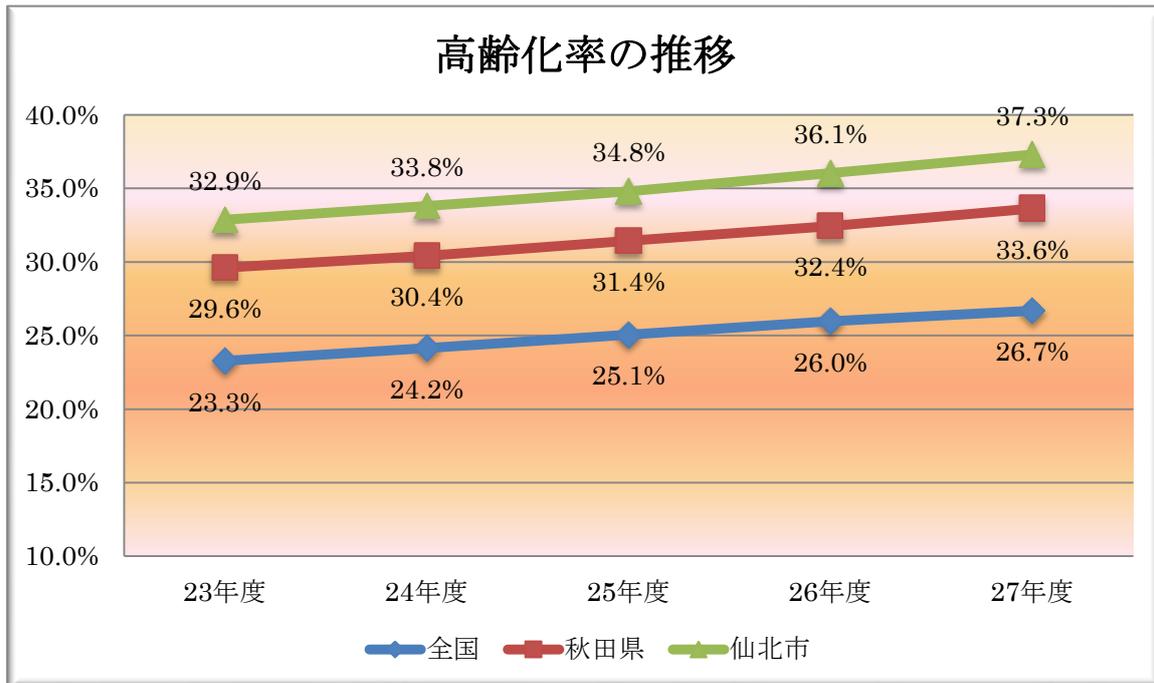
(平成27年度)

	仙北市	県	同規模	国
がん	43.7%	47.2%	45.5%	49.0%
心臓病	23.3%	24.9%	28.3%	26.4%
脳疾患	22.2%	19.5%	17.7%	15.9%
糖尿病	2.6%	1.8%	1.9%	1.9%
腎不全	3.0%	3.4%	3.6%	3.4%
自殺	5.2%	3.2%	2.9%	3.5%

※KDBシステム地域の全体像の把握より

### ③ 仙北市の高齢化の推移

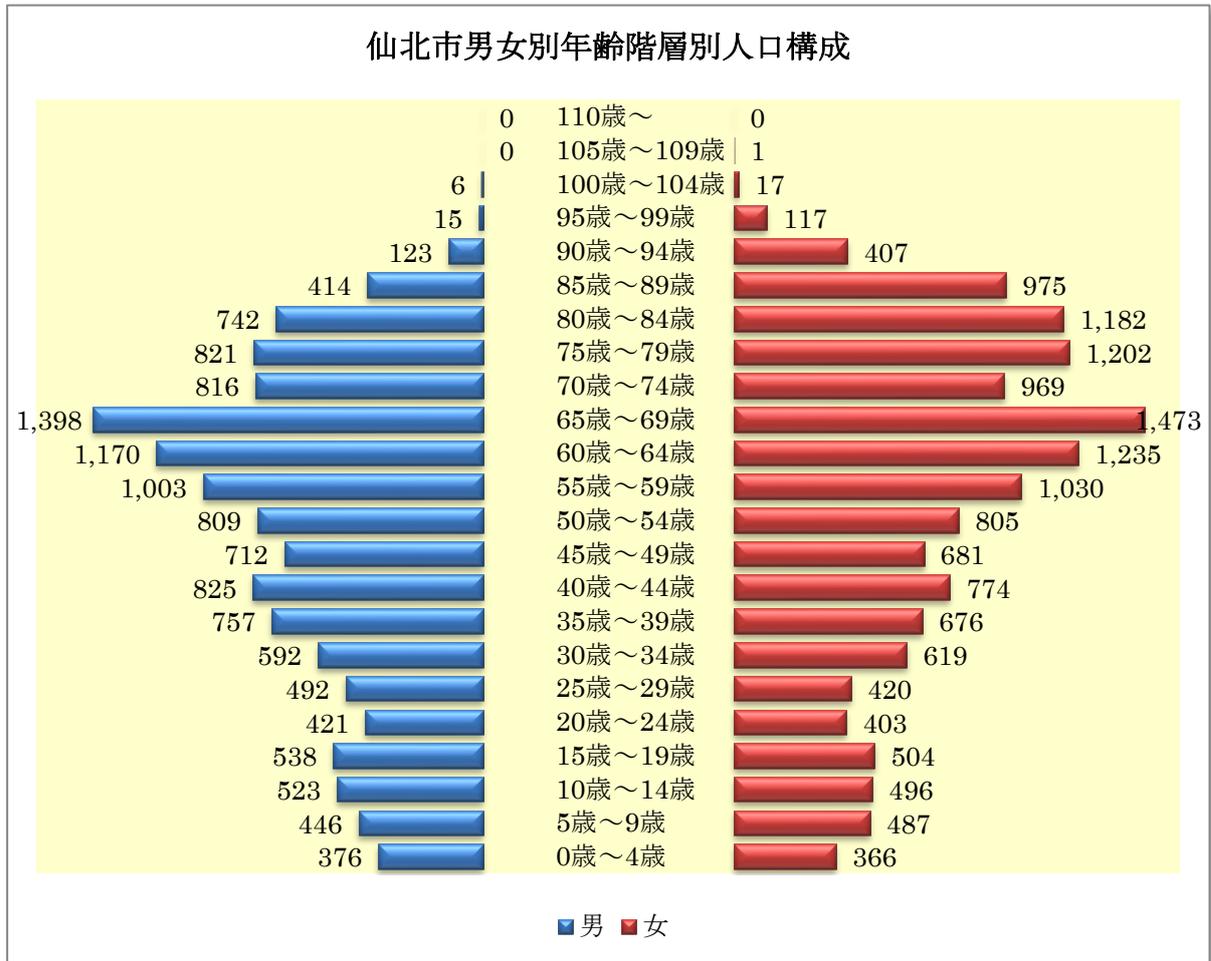
当市の高齢化率は、県と比較すると約3ポイント、全国では約10ポイント各年とも上回っており、高い水準で増加を続けております。



※仙北市住民基本台帳外より

④ 人口構成

ここでは、平成 28 年 3 月 31 日時点における年齢階層別の人口構成を表わしています。19 歳以下の若年層が男女とも減少に転じて 60 歳以上の高齢者の割合が高くなっていることから、全国でも高齢化率の高い秋田県よりも高い水準で推移している当市の高齢化の推移の図とともに一層高齢化が進んでいることが分ります。

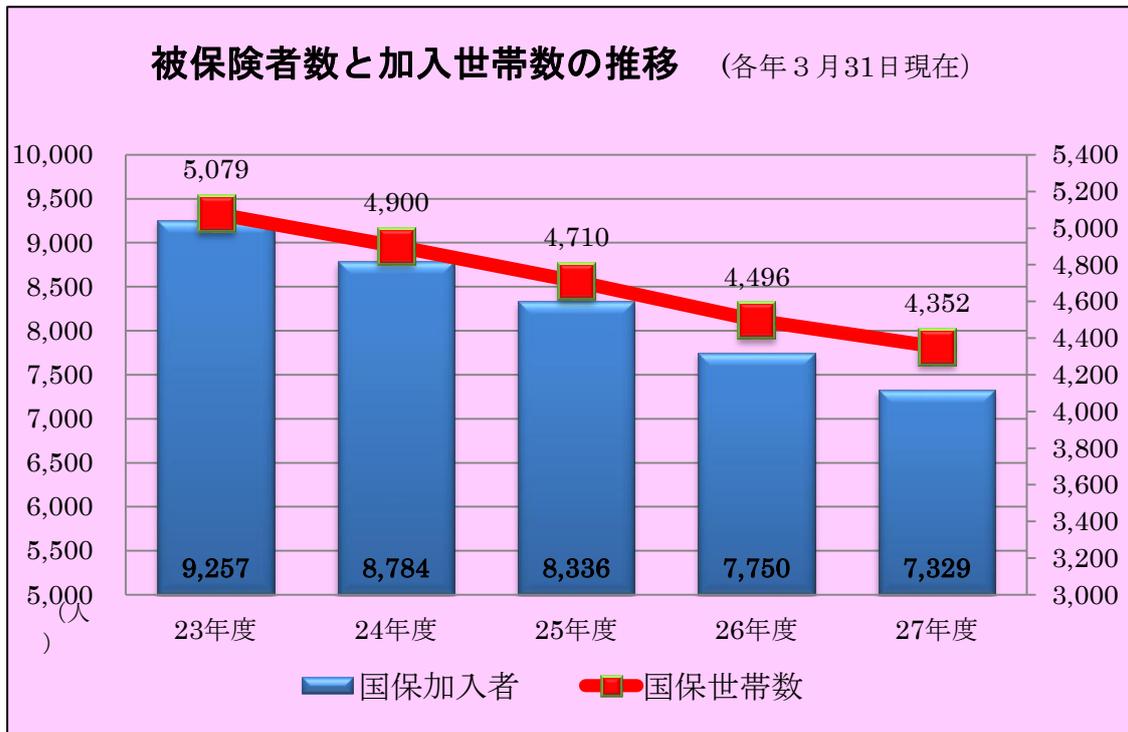


※仙北市住民基本台帳（平成 28 年 3 月末）より

⑤ 被保険者数の状況

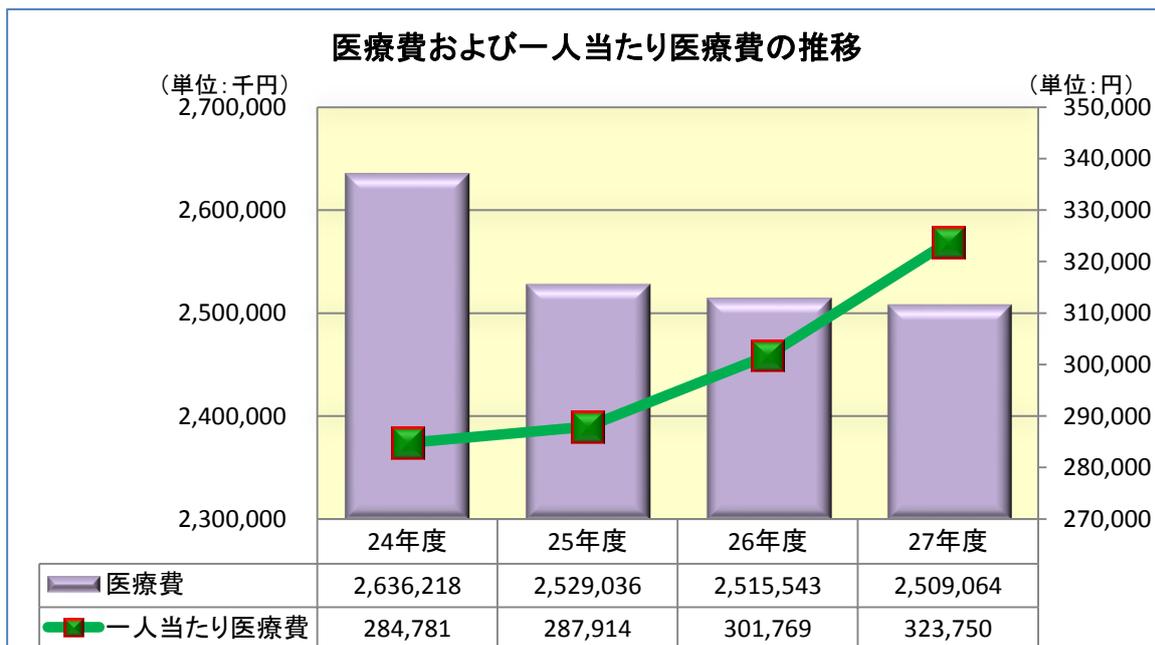
仙北市の国民健康保険被保険者数は、平成28年3月末現在で7,329人、加入世帯数は、4,352件となっており、平成23年度と比べると被保険者で1,928人、加入世帯数で727件減少しています。

総人口の減少とともに、高い高齢化率により後期高齢者医療に移行することで、国保に加入する数が年々減少して行くことになります。



※国保事業年報より

⑥ 仙北市医療費の状況



※国保事業年報より

⑦ 仙北市国保給付費の状況

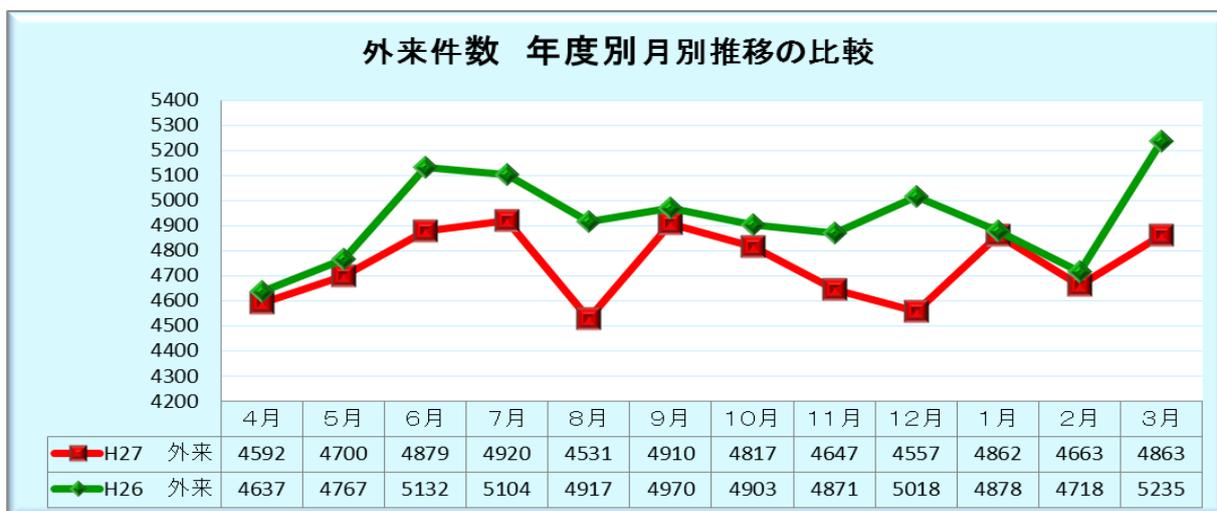
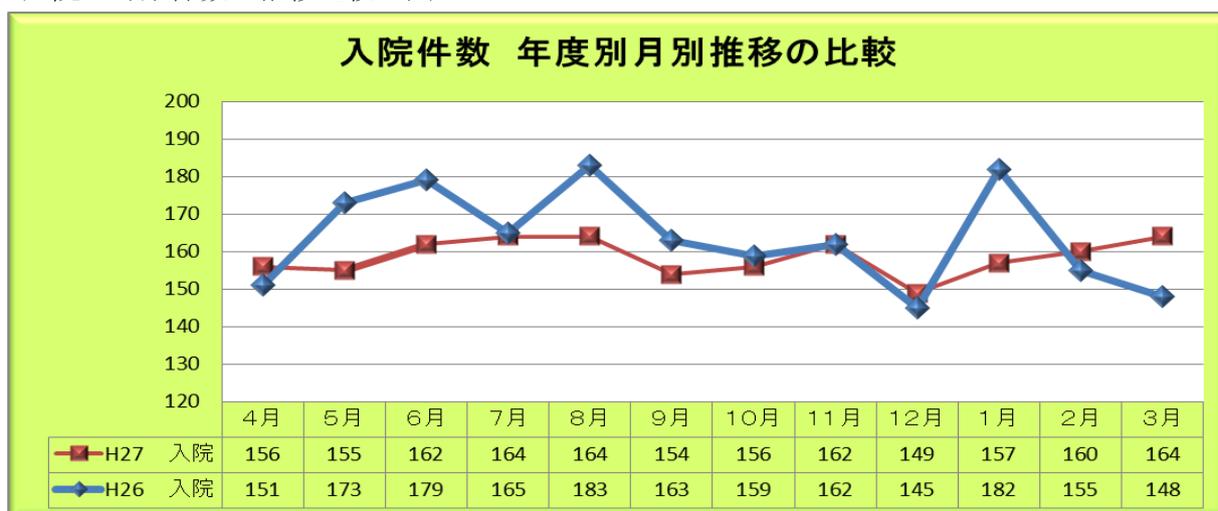
国民健康保険給付費（歳出の状況）

年度	一般	退職	その他	合計	一人当たり 給付費(円)
平成24年度	2,192,410,746	137,019,629	18,037,928	2,347,468,303	257,370
平成25年度	2,092,120,649	123,498,504	17,368,546	2,232,987,699	259,831
平成26年度	2,089,962,985	113,773,408	16,497,750	2,220,234,143	271,622
平成27年度	2,093,513,190	107,381,992	16,972,198	2,217,867,380	292,055

※保険給付費は、療養給付費(保険者負担額)と審査支払手数料、出産育児諸費、葬祭費の合計額

⑧ 入院・外来の状況

入院・外来件数 推移比較の図



※国保事業月報より

## (2) これまでの取組状況

本市の保健事業への取り組みは、これまでも被保険者が自ら健康づくりを考え行動できるように各種事業を実施してきました。被保険者自らの健康行動実践としての自助、家族の健康生活や地域の組織活動（健康づくり推進員の活躍等）としての共助、行政の支援としての公助が機能することを各事業計画実施に取り入れています。

特定健診・特定保健指導を始めとして、健康増進、生活習慣病の発症予防、重症化予防を目標に事業を展開してきました。若い世代の受診率をあげる取り組みとして、健診実施日直前に40代被保険者に対し受診勧奨通知を送付しました。また、生活習慣病である心疾患予防のために、40代被保険者に心電図検査を実施しています。また、クレアチニン検査を実施し腎臓疾患予防に取り組んでいます。さらに、平成27年度からは、受診しやすい環境を整える取り組みとして医療機関での特定健診受診を追加実施しました。

健康づくり推進員が、受診票の全戸配布しながらの受診勧奨の声かけをし、特定健診やがん検診受診行動に大きな役割を果たしています。

しかしながら、一人当たりの医療費は年々増加傾向にあり、特定健診受診率、特定保健指導実施率は、鈍化傾向にあります。

さらに、医療費の適正化に対する取り組みは、頻回・重複受診者への受診指導として、レセプト等の健診、医療情報を活用し、同一傷病でありながら医療機関を替えて受診する重複受診者や、月に何度も受診を繰り返す頻回受診者への適正指導な受診指導を、医療機関の協力を得ながら保健師等との連携を取りながら実施しています。また、医療費について日頃から関心を高め、健康管理の意識を深めてもらうために、被保険者に対して受診医療機関ごとの受診日数、医療費用額等を記載した医療費通知を年6回行い、確認をしていただいています。

後発（ジェネリック）医薬品の普及促進は、被保険者の負担軽減と医療費削減につながる重要な施策として、後発医薬品に切り替え場合の自己負担の軽減する差額をお知らせするジェネリック医薬品差額通知書を年2回発送するとともに、保険証更新時には、ジェネリック医薬品希望シールを全被保険者に配布したり、リーフレットを窓口に設置したりするなどして利用促進を図っています。

### ※後発（ジェネリック）医薬品

先発医薬品と治療学的に同等として承認され薬価が安く抑えられており、ジェネリック医薬品の普及は被保険者の負担軽減と国保財政の抑制に資するものとされていますが、欧米諸国より普及が進んでいないのが現状です。

特定健診受診率表

年度	対象者(人)			受診者(人)			受診率(%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
25	3,075	3,012	6,087	1,083	1,300	2,383	35.2%	43.2%	39.1%
26	2,921	2,902	5,823	996	1,247	2,243	34.1%	43.0%	38.5%
27	2,795	2,754	5,549	945	1,160	2,105	33.8%	42.1%	37.9%

積極の特定保健指導実施率表

年度	積極の保健指導対象者(人)			積極の保健指導実施数(人)			積極の保健指導終了数(人)			受診率(%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
25	101	35	136	4	1	5	5	4	9	4.0%	2.9%	3.7%
26	85	34	119	5	5	10	4	5	9	5.9%	14.7%	8.4%
27	72	25	97	5	4	9	4	3	7	6.9%	16.0%	9.3%

動機付特定保健指導実施率表

年度	動機付保健指導対象者(人)			動機付保健指導実施数(人)			動機付保健指導終了数(人)			受診率(%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
25	131	119	250	8	18	26	5	14	19	6.1%	15.1%	10.4%
26	138	113	251	18	10	28	13	8	21	13.0%	8.8%	11.2%
27	147	123	270	13	14	27	11	12	23	8.8%	11.4%	10.0%

### 第3章 健康・医療情報の分析結果に基づく健康課題の把握

#### (1) 仙北市の健康課題のまとめ

##### 1. 仙北市の医療費の状況

###### ①疾病別医療費の分析

平成27年度における疾病別の医療費の上位は、高血圧症、糖尿病、慢性腎不全となっています。死因において他との比較でも高い割合となっていた脳疾患、糖尿病との関わりが高く、いずれも生活習慣病の重症化につながるため対策が急がれます。

疾病別医療費上位10

(平成27年度)

順位	疾病名	仙北市	%	県	同規模	国
1	高血圧症	173,828,650	7.5	202,757,280	171,462,460	268,964,940
2	糖尿病	146,726,830	6.4	184,674,760	178,444,830	286,972,220
3	慢性腎不全(透析有)	116,555,630	5.0	141,689,040	161,115,490	276,322,660
4	統合失調症	86,978,920	3.8	193,461,470	214,958,290	274,265,400
5	関節疾患	83,332,000	3.6	110,407,010	113,600,020	179,409,220
6	脂質異常症	66,651,810	2.9	86,717,210	89,823,430	157,317,280
7	うつ病	61,392,810	2.7	76,296,100	72,665,030	120,299,780
8	不整脈	45,455,610	2.0	74,359,830	57,750,500	99,269,210
9	脳梗塞	44,487,430	1.9	58,722,530	53,129,260	85,852,680
10	C型肝炎	38,582,750	1.7	40,315,670	69,121,150	104,450,590

※KDBシステム疾病別医療費分析(細小(82)分類)より

###### ②医療費の割合分析

医療費の割合(最大医療資源傷病名による)

(平成27年度)

	仙北市	県	同規模	国
がん	22.2%	24.3%	22.2%	24.1%
筋・骨格	17.8%	15.5%	15.3%	15.2%
精神	13.7%	17.9%	19.5%	16.8%
高血圧症	13.2%	11.2%	9.7%	9.4%
糖尿病	11.1%	10.1%	10.0%	9.9%
慢性腎不全	8.8%	7.8%	9.2%	9.6%
その他	13.2%	13.0%	14.0%	15.1%

※KDBシステム地域の健康課題より

※最大医療資源傷病名

レセプトデータから最も医療資源(診療行為、医薬品、特定機材)を要したものです。

## 2. 仙北市の生活習慣病対策の状況

※赤文字は仙北市重点課題



健康課題      生活課題      生活習慣病との関連

生活習慣病予備群

- 男女共に肥満の方が多い
- 男性の約4割、女性の約3割が中性脂肪が高い
- HDL コレステロールは低い方が多い。
- 男女共に血圧値が高い  
特に収縮期血圧では、男女共に約半数の方が130mmHg以上
- 男性の約2割は尿酸値が高い

生活習慣病

- 男女共に高血圧の外来医療費が高い
- 女性は高尿酸血症と糖尿病の外来医療費が高い

重症化

- 男女共に脳出血の外来、入院医療費が高い  
特に女性の外来医療費は国の約5倍と高い
- 男女共に脳梗塞の外来、入院医療費が高い
- 男性の心筋梗塞・人工透析の入院医療費が高い

20～30代

不規則な日常生活・不適切な食生活

- 朝食欠食が30代男性に多い **35.1%**
- 喫煙率が男女ともに高い **38.6%**
- がん検診を受けたことのない女性 **56.8%**
- いつもストレスがあった **29.9%**

40～50代

- がん検診を受けたことのない **23.7%**
- いつもストレスがあった40代女性 **34.5%**
- 1日2～3合飲酒する：男性 **23.4%**
- 1日3合以上飲酒する：40～64歳男性 **10.3%**
- 週3回以上就寝前に夕食をとる：男性 **28.1%**、女性 **17.4%**
- 塩辛いものを毎食たべる **43.1%**

60～70代

- 生活習慣の改善意欲なし：男性 **47.3%**、女性 **35.7%**

家族の食事時間がバラバラ、夕食を家族一緒に食べていない **58.7%**

毎日野菜を0～1回しか摂っていない **71.8%**

毎日肉や魚大豆製品を0～1回しかとっていない **51.6%**

慢性閉塞性肺疾患を知らない **45.9%**

ロコモティブシンドロームを知らない **64.0%**

不適切な生活習慣

- 不規則な生活
- 偏った食生活
- 欠食
- 塩分の多い食事
- タンパク質を含む食品不足
- ストレスのある生活
- 運動不足
- 喫煙習慣
- アルコール多飲

生活習慣病予備群

生活習慣病

重症化

要介護状態・死亡

健康寿命縮小

健診結果 → 要指導 要精検 要医療 ↓ 放置

生活習慣改善への無関心

健診への無関心

自分は大丈夫 ↓ 安心感 思い込み

動脈硬化 肥満

高血圧 血糖高値 脂質異常

脳血管疾患 虚血性心疾患 糖尿病 がん 慢性閉塞性肺疾患 慢性腎臓病

脳血管疾患後遺症

糖尿病合併症

腎不全

がん悪化

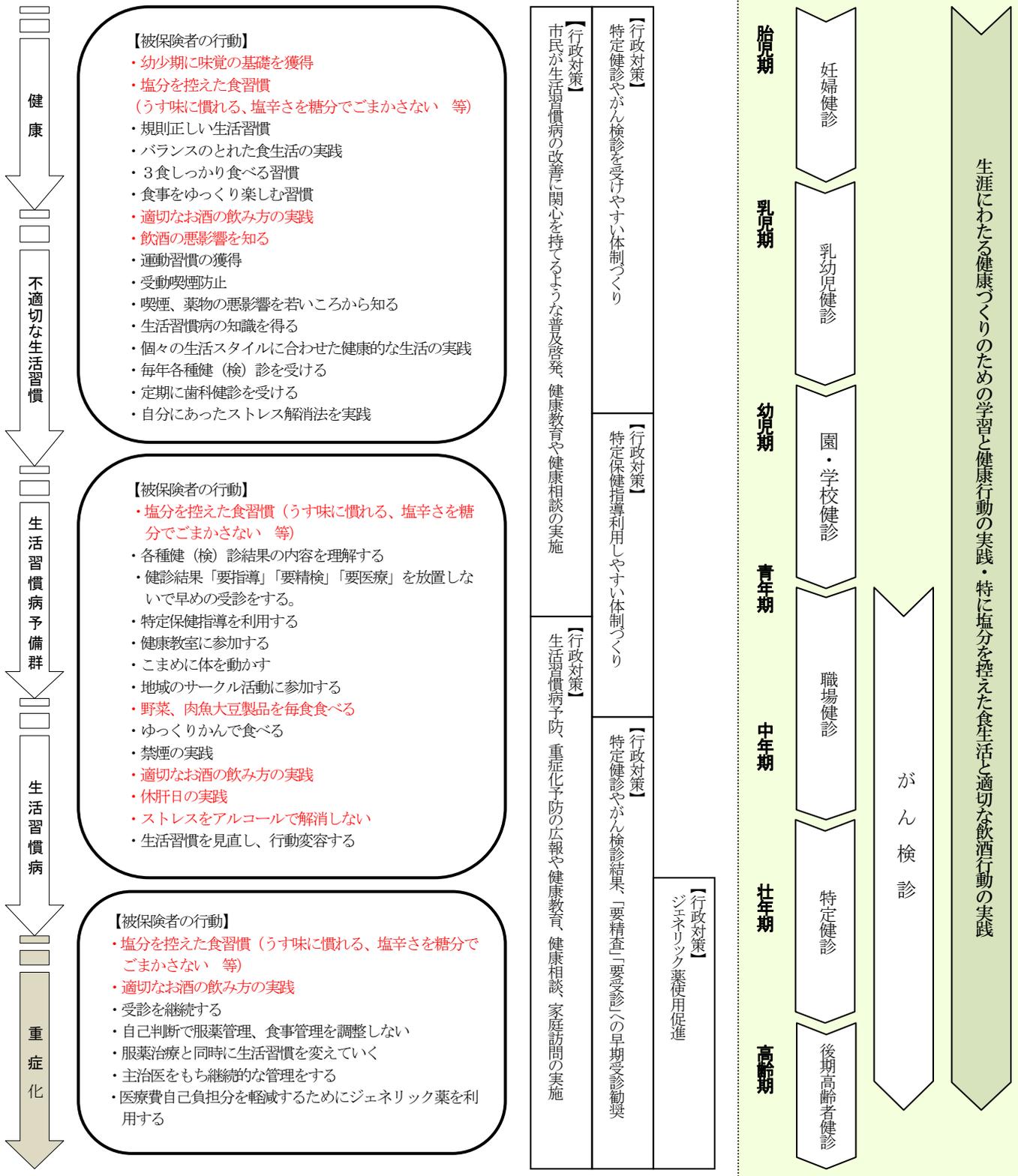
医療費・介護給付費の伸び率増加

認知症 寝たきり 人工透析 失明

\* 統計出典 □ けんこう仙北21計画アンケート □ 特定健診質問票

行動と対策

各期健康管理



<b>目指す姿</b>	仙北市総合計画	「優しさにあふれ健やかに暮らせるまち」
	データヘルス計画	【目的】 健康寿命の延伸
		【目標】 健康格差の縮小 医療費の適正化
		【長期的な目標】 脳虚血性疾患死亡率の減少・虚血性心疾患死亡率の減少・糖尿病による合併症の減少
		【中期的な目標】 生活習慣病悪化予防行動の実践・高血圧の改善・脂質異常症の減少・糖尿病有病者の減少
	【短期的な目標】 生活習慣病予防行動の実践	

### (1) 仙北市の保健事業の目的

本計画の目的は、仙北市総合計画、けんこう仙北 21 計画の目的である「健康寿命の延伸」「一次予防と重症化予防」「健康生活の質の向上、ライフステージに応じた健康づくり」に基づき、被保険者自らが生活習慣の課題を知り、改善を継続的に取り組むことができるような環境の醸成へとつなげて健康で自立した生活を送っていくことを目的とします。

また、データ分析により血管疾患がほかの地域より高いという健康課題があります。脳血管疾患を重点として発症原因となる生活習慣病を予防するとともに、糖尿病腎症予防を含めた医療費の適正化を目指します。

### (2) 仙北市の保健事業の目標

脳血管疾患死亡率の減少、糖尿病による合併症の減少を目指して、生活習慣病予防と重症化予防に取り組んでいきます。

被保険者を対象とした保健事業を展開するためには、特定健診の受診率の向上を目標とします。特に、健康寿命延伸の鍵となる 40 代 50 代の受診率を増やすことが必要です。

生活習慣病を予防するため、保健指導による行動変容する方を増やすこと、各種健康教室に参加した方の行動変容を目標とします。

重症化予防への取り組みとして、受診勧奨を重点的に行い、早期の受診と継続治療に結び付けます。また、後発医薬品の利用について周知することにより医療費の適正化を図ります。

#### 【目的】

健康寿命の延伸

#### 【目標】

健康格差の縮小、医療費の適正化

#### 【長期的目標】

脳虚血性疾患死亡率の減少、虚血性心疾患死亡率の減少、糖尿病による合併症の減少

#### 【中期的目標】

生活習慣病悪化予防行動の実践、高血圧の改善、脂質異常症の減少、糖尿病有病者の減少

#### 【短期的目標】

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上、生活習慣病予防行動の実践

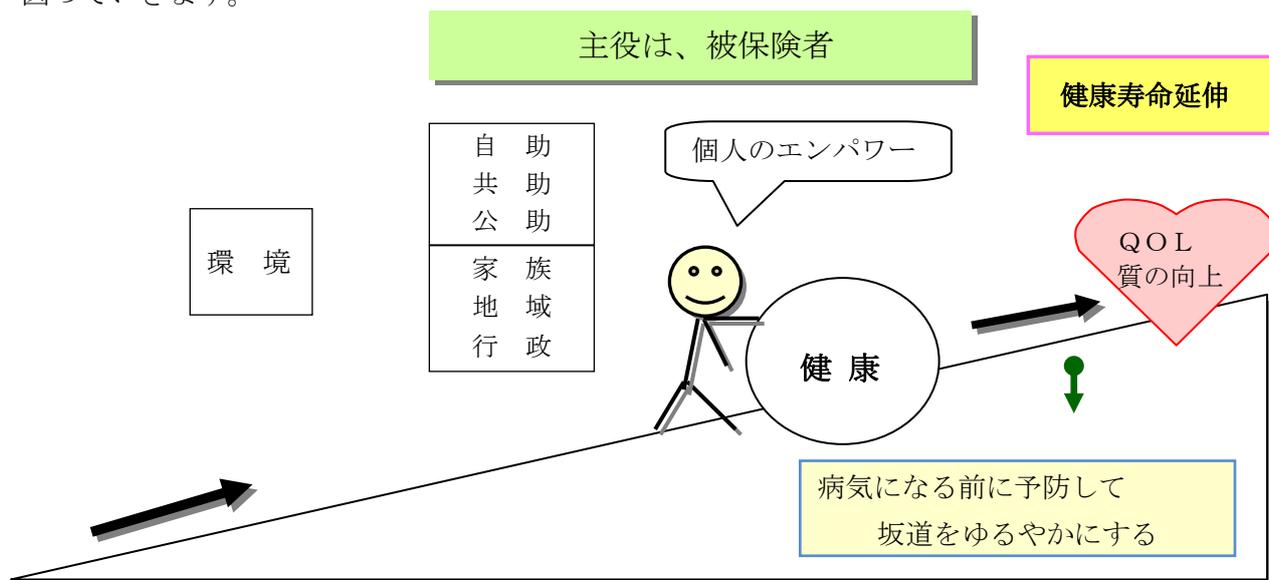
指標の設定

	事業名	目標と数値目標	実施内容
特定健康診査等事業	特定健康診査受診対策	特定健診受診率の向上 50%  40歳代の受診率の向上 40%	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくり推進員による受診券の全戸配布と受診勧奨</li> <li>市広報、市ホームページへの掲載</li> <li>働く世代の受診環境整備として医療機関受診の推進</li> <li>日曜健診の実施</li> <li>40歳代への集団検診直前の受診勧奨通知</li> </ul>
	特定健康診査結果対策	健診後のフォローアップ体制の充実  肥満者及び非肥満者ハイリスク者の発症予防と重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域での結果説明会の実施</li> <li>結果緊急を要する方への訪問指導</li> <li>血圧高値、血液検査結果高値、eGFR低値等ハイリスクの方の受診状況を確認して、訪問指導を実施し、日中不在の方へは電話訪問や手紙での生活習慣病予防指導や受診勧奨を行う</li> </ul>
	特定保健指導	特定保健指導実施率の向上 30%	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定された個別指導のほか、グループ支援や栄養教室、運動教室などを組み合わせたプログラムを実施</li> <li>医師による健康講座の開催</li> <li>電話での利用勧奨</li> <li>経年未利用の方への電話等での利用勧奨</li> <li>市広報、市ホームページへの掲載</li> </ul>

がん検診事業	がん検診受診対策		<ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診受診個人負担分の助成</li> <li>結果緊急を要する方への訪問指導</li> <li>市広報、市ホームページへの掲載</li> <li>10カ月児健診を利用して、若い世代への子宮頸がん検診受診勧奨のための健康教育実施</li> </ul>
	がん検診精検者対策	がん検診精検者の受診率 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果要精検の方には、受診状況報告のためのハガキを同封し、受診状況の把握</li> <li>精検未受診者への電話での受診勧奨</li> </ul>

### (1) 目標を達成するための行動

個人の健康生活行動と家族や地域の協力、行政の保健事業との取組みを実施し健康寿命延伸を図っていきます。



※エンパワーとは、一人ひとりが主体的、能動的に、発展や改革のために必要な力をつけるという意味。

### (2) 課題対策に向けた保健事業

#### ① 特定健康診査（40歳～74歳）

特定健康診査（メタボ健診）は、メタボリックシンドロームに着目した健診です。健診結果は、「情報提供」「積極的支援」「動機づけ支援」の3段階に階層化され、健診後の生活習慣病予防と重症化予防の行動のきっかけとします。

- ・受診方法：集団健診と協力医療機関健診
- ・基本的な健診内容：問診、身体計測、腹囲測定、血圧測定、尿検査、血液検査、医師の診察
- 健診医師が必要と判断した検査：心電図、眼底、貧血検査
- ＊被保険者全員に血清クレアチニン検査と血清尿酸検査
- ＊40歳～49歳の方：心電図検査

#### ② 特定保健指導（40歳～74歳）

「積極的支援」「動機づけ支援」の対象者には、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防の特定保健指導を行います。

特定保健指導は、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようにすることにあります。個別支援は、グループ支援や栄養教室、運動教室などを組み合わせたプログラムを準備し、継続的な支援を行います。

### ③ 特定健診結果説明会

特定健診終了後に、健診受診者を対象に健診結果の見方や、健康に関する事などについて、各地区で説明会を実施します。

### ④ 生活習慣病予防教室

特定健康診査の結果、生活習慣見直しが必要な方や家族の方を対象に発病予防や重症化予防を目的に運動指導や栄養指導を実施します。内容は、医師講話、勉強会、運動実技、栄養教室を角館地区・田沢湖地区・西木地区で実施します。

### ⑤ 訪問指導

特定健診結果や各種がん検診結果に基づき、要医療の人や指導が必要と思われる方に保健師・栄養士・看護師が自宅を訪問し、受診勧奨や保健指導を行うことで、重症化の予防を図ります。

### ⑥ がん検診

がん検診の目的は、早期発見により、がんで死亡する可能性を減少させることです。また、がん検診を受けることで定期的に健康を確認し、がんに関心を持って生活習慣の見直しにもつながります。

各種がん検診の個人負担分の費用を助成することで、がん検診を受けやすくしています。

- ・胃がん検診（40歳以上）・子宮頸がん検診・婦人科超音波検診（20歳以上40歳未満、40歳以上の偶数年齢の女性）・乳がん検診（40歳以上の偶数年齢の女性）・肺がん等検診（40歳以上）・前立腺がん検診（50歳以上の男性）・大腸がん検診（40歳以上）・市立角館総合病院における肺CT検査（40歳以上）

### ⑦ 骨粗しょう症検診（40、45、50、55、60、65、70歳の女性）

女性の場合、骨密度は20歳頃に最大となり、40歳代半ばまで維持されますが、閉経前後の数年間に骨量が急速に減少してくるといわれています。骨粗しょう症は、骨折しやすく寝たきりの原因となることから、検診により早期に骨量減少を発見し、生活習慣を見直して骨粗しょう症予防を図ります。

### ⑧ 歯周疾患検診（40、50、60、70歳）

40歳以降に歯を失う主な原因は、歯周疾患です。生涯、自分の歯でおいしく食べるためには、早い時期からの口腔の管理が重要です。

### (3) その他の保健事業

#### 1. 組織活動

##### ①健康づくり推進員

よりよい健康なまちづくりを進めるために、全市で390人（角館地区186人、田沢湖地区127人、西木地区77人）の方々を健康づくり推進員に委嘱しています。

健康づくり推進員は、市と住民の方々とのパイプ役として各種健（検）診の「健（検）診受診券」等を各世帯に配布、健（検）診の受診の呼びかけなどの健康づくり活動を行っています。

##### ア 健康づくり推進員会議

- ・3地区での会議において、その役目や健診の説明を行い、健診配布物のお願いと各種健（検）診の受診勧奨を依頼しています。

##### イ 健康づくり推進員研修会

- ・地域の健康の担い手としての健康づくり推進員活動を目指して、健康づくりに係る知識向上のため研修会を実施します
- ・「成人事業のしおり」を配布し、保健事業への理解を深めてもらいます。

##### ②食生活改善推進員

「私達の健康は私達の手で」を合言葉に、健康の基本である食生活の改善を主なテーマとして活動しています。食生活改善推進員は、地域の食生活は、家庭からを目標として、まず各自の食卓を健康なものにし、更には地域にも正しい食習慣が定着することを目指し、地域に根ざしたボランティア活動を続けています。

#### 2. 普及啓発活動

##### ①市広報やホームページの活用

- ・毎月1回生活習慣病予防「健康ワンポイント」としてコラムを掲載しています。
- ・健診の案内や受診勧奨、各種教室の案内を掲載しています。
- ・各教室の様子などをトピックスで紹介

##### ②地区会館等での健康教育

- ・定期または不定期で行われる各地区での健康づくりなどの集会において、生活習慣病予防等の健康相談や健康教育、健診の案内や受診勧奨を行っています。

### 3. 医療費適正化対策

#### ①レセプト点検

- ・国民健康保険団体連合会との連携において医科、歯科、調剤、訪問看護及び柔道整復等のレセプトの内容点検調査を的確に行い、診療報酬の支払いの適正化を図ります。

#### ②重複頻回受診者への受診指導

- ・保健師等との連携により訪問指導などを通して、正しい受診行動や医療費について理解してもらい、健康管理に注意してもらうとともに、医療費の抑制につなげます。

#### ③医療費通知

- ・年6回、医療機関、医療費の額を明記して通知することで、被保険者が受診状況を確認し、健康管理や受診行動に対する意識を高めてもらい、医療費の抑制を図ります。

#### ④後発（ジェネリック）医薬品差額通知

- ・先発品をジェネリック医薬品に切り替えることで、薬剤費の軽減につながる被保険者を対象として、その差額を年2回おしらせすることで負担軽減を図ります。
- ・ジェネリック医薬品を希望するシールの配布やリーフレットの設置を通して利用促進を図っていきます。

## 第6章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法の設定

---

本計画の評価は、各指標の数値を確認しながら個別に実施していきます。また、健診受診率、医療費の状況、糖尿病等患者の状況などについて随時確認して評価・計画見直しへと反映させていくこととします。

方法としては、KDBシステムから出力されるデータ等を活用し、短期的・中期的・長期的指標を顧みて、また、特定健康診査等実施計画、けんこう仙北21計画等と照合しながら、改善度を評価していきます。

評価の実施においては、保健事業の主担当となる保健師、栄養士等が中心となり国保主管課と行うものとします。また、必要に応じて関連部署の意見を求め、国保連合会の保健事業支援・評価委員会の指導、助言を受けるものとします。

さらに、本計画の最終年度において、計画の総合評価を行う検討会を開催します。

## 第7章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し

---

本計画の最終年度となる平成29年度において、計画の評価を行うことで、実態に即した効果的な内容に見直すものとします。ただし、計画期間中であっても必要に応じて、内容の見直しを行います。

評価には、KDBシステムから出力されるデータを用い、健診受診率、医療等の動向は保健指導に関わる保健師・栄養士等の担当者が行います。また、特定健診の国への実績報告後データにより経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。

さらに、これらの評価を踏まえてPDCAサイクルを活用しながら、特定健康診査等実施計画等と一体的に次期計画に反映させることで、効果的な保健事業展開を図っていきます。

## 第8章 計画の公表・周知

---

計画の内容は、市広報やホームページ等において公表するとともに、保健事業の実施等については、対象者だけではなく市民全体へ周知を図っていきます。

## 第9章 事業運営上の留意事項

---

### (1) 関連部署との連携

本計画の策定および実施にあたっては、国民健康保険主管部門と保健師等の保健事業主管部門との連携を強化するとともに、介護部門等の各関連部署との共通認識をもって、課題解決に協力して取り組んでいきます。

### (2) 関連団体との協力

保健事業の実施にあたっては、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係団体からの協力を得るとともに、情報共有などで連携・協調しながら進めていきます。

## 第10章 個人情報の保護

---

特定健康診査及び特定保健指導などの保健事業の実施で得られた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（平成15年法律第57号）」、「仙北市個人情報保護条例（平成17年仙北市条例第16号）」及び関係法令を遵守します。

保健事業を外部に委託する場合についても、守秘義務を徹底し業務終了後も同様に扱うよう管理に十分留意します。

## 第 11 章 その他計画策定にあたっての留意事項

---

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者（国保、保健、介護部門等）が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとします。

**仙北市国民健康保険 保健事業実施計画**  
**【データヘルス計画】**

平成29年3月 発行 V4.2

編集 仙北市市民福祉部 市民生活課  
保健課

発行 仙 北 市  
〒014-1298 秋田県仙北市田沢湖生保内字宮ノ後 30