

豊明市国民健康保険

データヘルス計画

平成28年3月

豊明市



# 目 次

---

## 第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定にあたって ..... 1
- 2 データヘルス計画の概要
  - (1) 目的 ..... 1
  - (2) 計画の期間 ..... 1
  - (3) 他計画との関係 ..... 2
  - (4) 計画の進め方 ..... 2

## 第2章 計画の概要

- 1 豊明市の概要
  - (1) 人口及び人口構成 ..... 3
  - (2) 人口動態 ..... 4
  - (3) 平均寿命と健康寿命 ..... 5
  - (4) 死亡年齢 ..... 6
- 2 豊明市国民健康保険の状況
  - (1) 加入者の状況 ..... 7
  - (2) 財政状況 ..... 8
- 3 健康・医療における現状分析
  - (1) 死亡要因 .....10
  - (2) 国民健康保険の医療費概要 .....10
  - (3) 介護認定者の状況 .....13
- 4 特定健診の状況
  - (1) 受診状況 .....14
  - (2) 受診者の状況 .....16
  - (3) メタボ予備軍・該当者有所見者の状況 .....17
  - (4) 非肥満高血糖有所見者の状況 .....18
- 5 特定保健指導の状況
  - (1) 対象者の状況 .....18
  - (2) 実施状況 .....20
  - (3) 特色ある保健指導（CKD 対策事業） .....21
- 6 保健事業の実施状況（平成 26 年度実績） .....24

## 第3章 健康課題

- 1 健康課題と傾向 .....30
- 2 健康課題に対する対策の方向性 .....32

## 目 次

---

### 第4章 健康施策

対策と実施事業	33
---------	----

### 第5章 計画の推進体制

1 計画の推進体制	38
2 計画の見直し	38
3 計画の周知・公表	38
4 個人情報の保護	38

# 第1章 計画策定にあたって

---

## 1. 計画策定にあたって

我が国では、総人口に占める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25.9%（総務省「人口推計」（平成26年9月15日現在））と世界トップの水準になっています。少子高齢化社会において、働き盛りから高齢者の割合が増える中、生活習慣病のリスクを有する人の割合も増加し、健康の維持増進もさることながら、医療費の増大についての影響も懸念されるところであります。

そのような中で、政府は金融政策、財政政策に続く“第3の矢”として発表した「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）では、“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱として掲げられました。さらに、この戦略の中で、市町村国保を含む全ての健康保険組合において、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PDCAサイクルに沿った「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を推進することが決められました。

保険者としては、特定健康診査の実施やレセプト等の電子化、国保データベースシステム（KDB）の導入等により、データの蓄積や分析・活用が容易になったことから、さらなる被保険者の健康増進に努め、リスク別にターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことが求められてきています。

## 2. データヘルス計画の概要

### （1）目的

データヘルス計画の策定にあたっては、効果的な保健事業を行うための基礎情報として、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことで、豊明市としての被保険者の傾向、実情等を明らかにする必要があります。そのうえで影響の大きな豊明市固有の健康課題に対し目標設定を行い、その実現に向けて、効果的、効率的な保健事業を展開し、健康寿命の延伸と医療費の適正化を行うことを目的とします。

### （2）計画の期間

計画の期間は、「第二期豊明市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画（健康・けんしん・相談プラン）」の計画期間を勘案し、平成28年度から

平成 29 年度までの 2 年間とします。

### (3) 他計画との関係

計画の策定および検証においては、以下の計画との整合性に留意し、本市の現状と課題を踏まえて取り組みます。

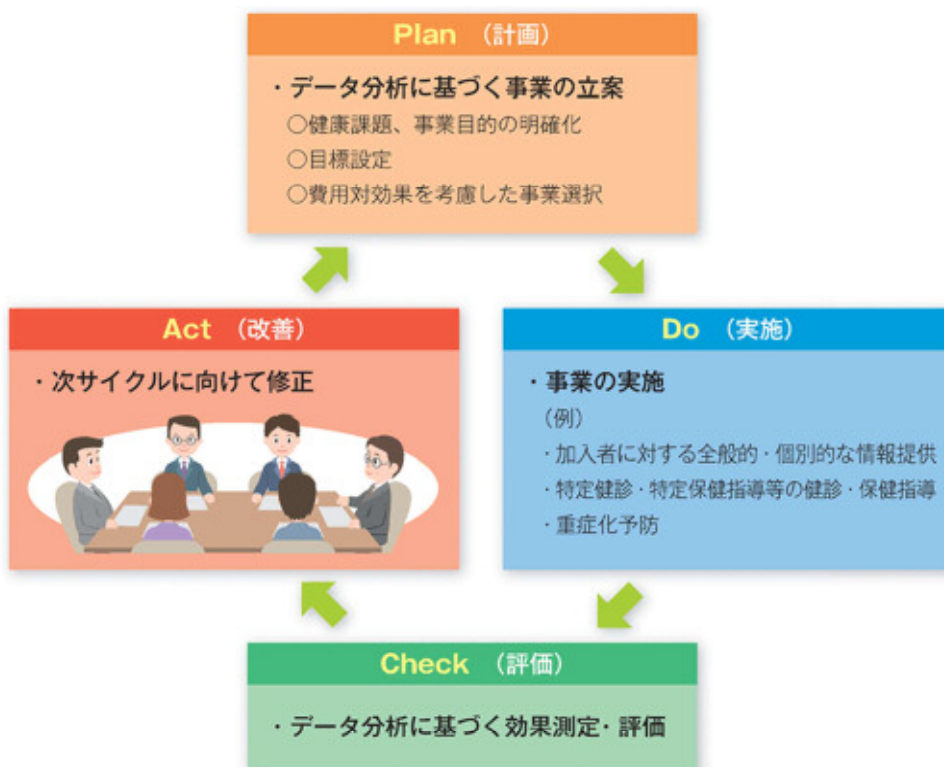
- ① 第 5 次豊明市総合計画  
平成 28 年度から平成 37 年度まで
- ② 第 2 次とよあけ健康 21 計画  
平成 26 年度から平成 35 年度まで
- ③ 第二期豊明市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画  
(健康・けんしん・相談プラン)  
平成 25 年度から平成 29 年度まで

### (4) 計画の進め方

設定された目的、目標を実現させるために、いわゆる PDCA サイクルにより検証・見直しを実施します。

#### ◆ PDCA サイクルとは

Plan (計画) → Do (実施) → Check (評価) → Act (改善) の 4 段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善することをいいます。



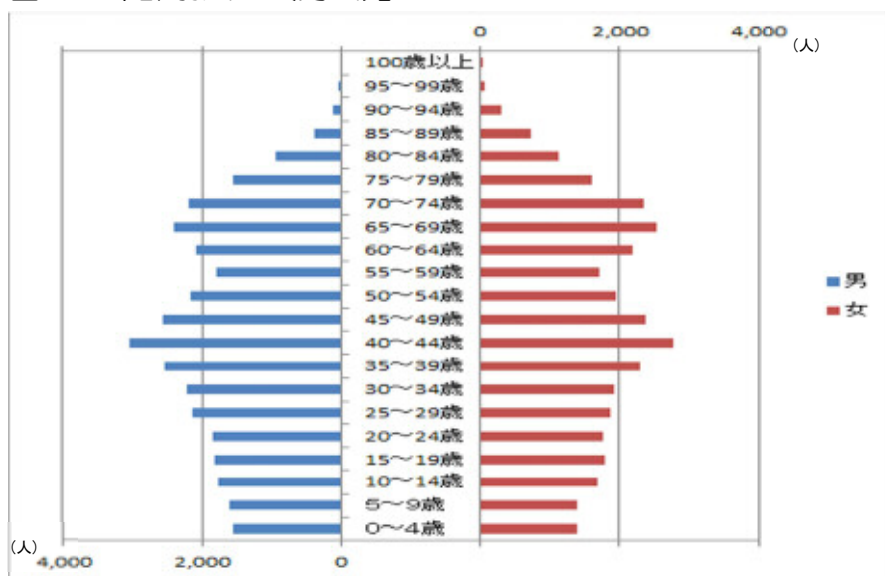
## 第2章 計画の概要

### 1. 豊明市の概要

#### (1) 人口及び人口構成

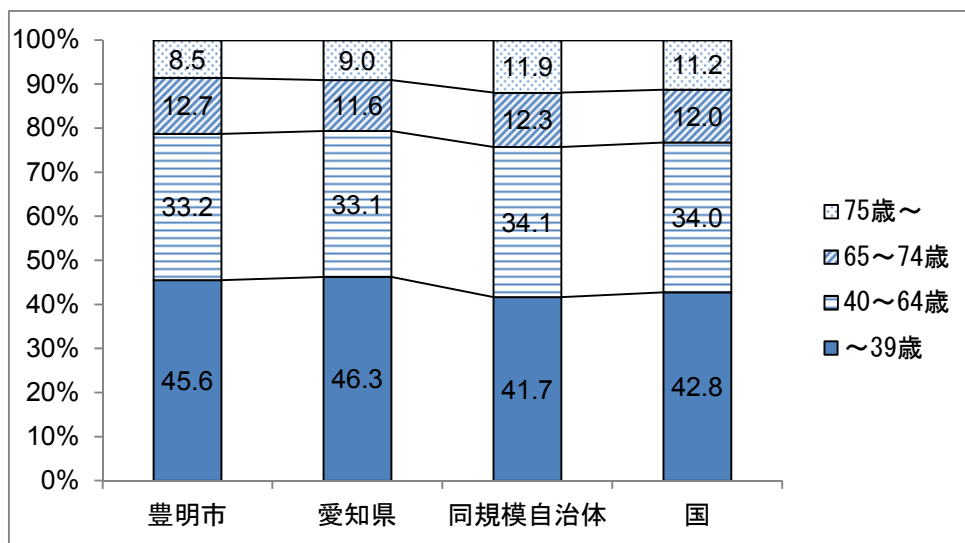
豊明市の人口構成は、5歳ごとの年齢階層別人口をみると、男女とも40～44歳の年代がもっとも多くなっております。また、65～69歳の世代が同様に多くなっており、この2つの世代をピークとして、2つの山が見られることに特徴があります。これは、昭和40年代後半の市制施行前後に、当時の親子世帯が多く流入したことの影響によるものと考えられます。また、県と比較して65～74歳の割合が高くなっています。

図 「年齢別人口（男女）」



【データ】年齢別人口（男女）平成27年1月現在 豊明市外国人を含む住民基本台帳人口

図 「人口の年齢別構成」

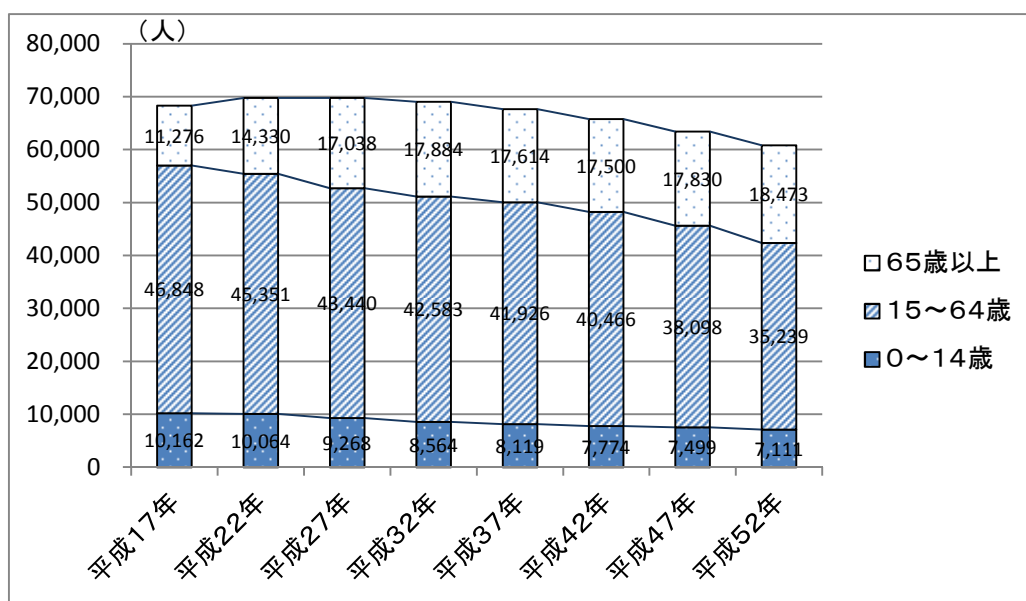


【データ】 国保データベースシステム 地域の全体像の把握 平成 26 年度

## (2) 人口動態

人口動態の推計によれば、今後、豊明市の人口はゆるやかに減少していくものと推測されます。また、若年層と比べ、高齢者（65歳以上）の割合は増加し、高齢化率はさらに高くなります。

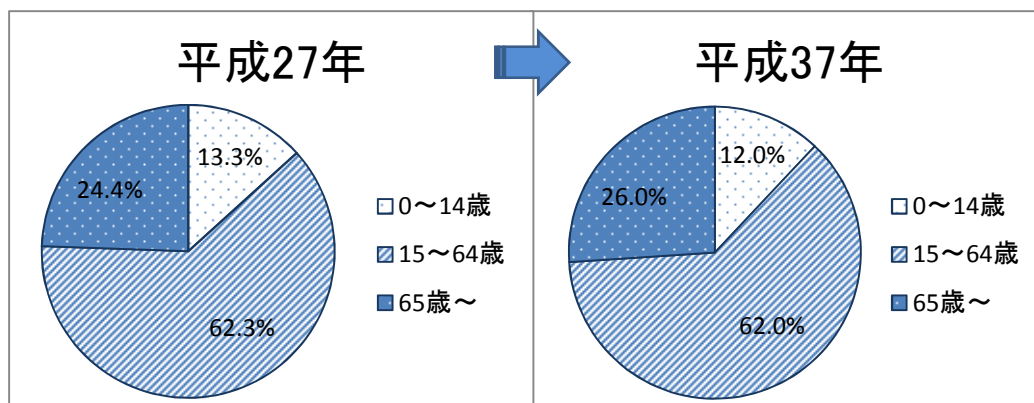
図 「年齢別人口推計」



【データ】 第5次豊明市総合計画 将来人口の推移



図 「年齢別人口推計」



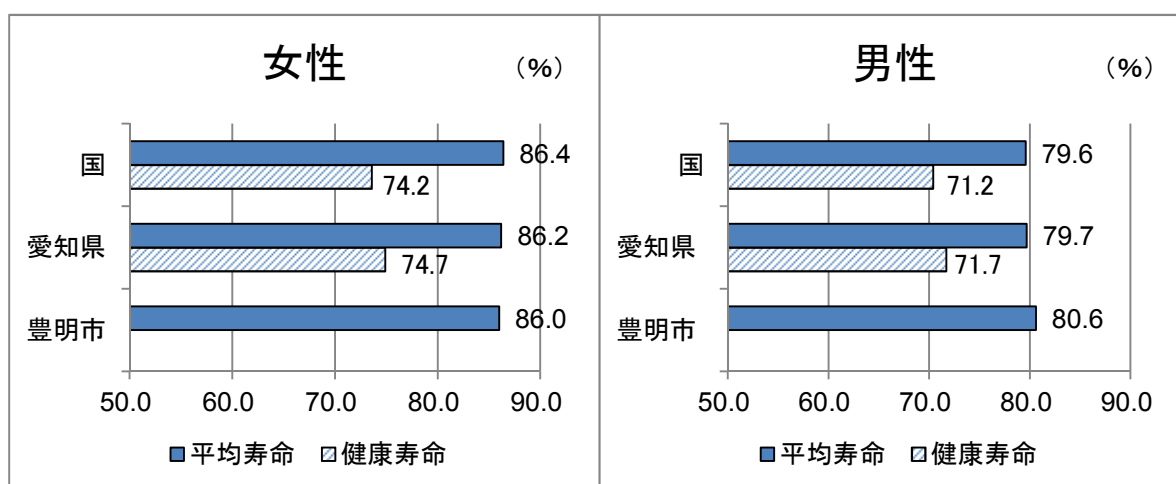
【データ】 第5次豊明市総合計画 将来人口の推移

### (3) 平均寿命と健康寿命

健康寿命とは一般的には「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。平均寿命よりこの健康寿命を延ばすことが、重要視されています。

最新の平均寿命と健康寿命のデータでは、愛知県の平均寿命・健康寿命ともに全国平均と大きく差はありませんが、平均寿命と健康寿命の差は女性 12 年、男性 9 年程度となっており、健康寿命の延ばすことによりこの期間を短縮化する必要があります。

図 「平均寿命と健康寿命の比較」

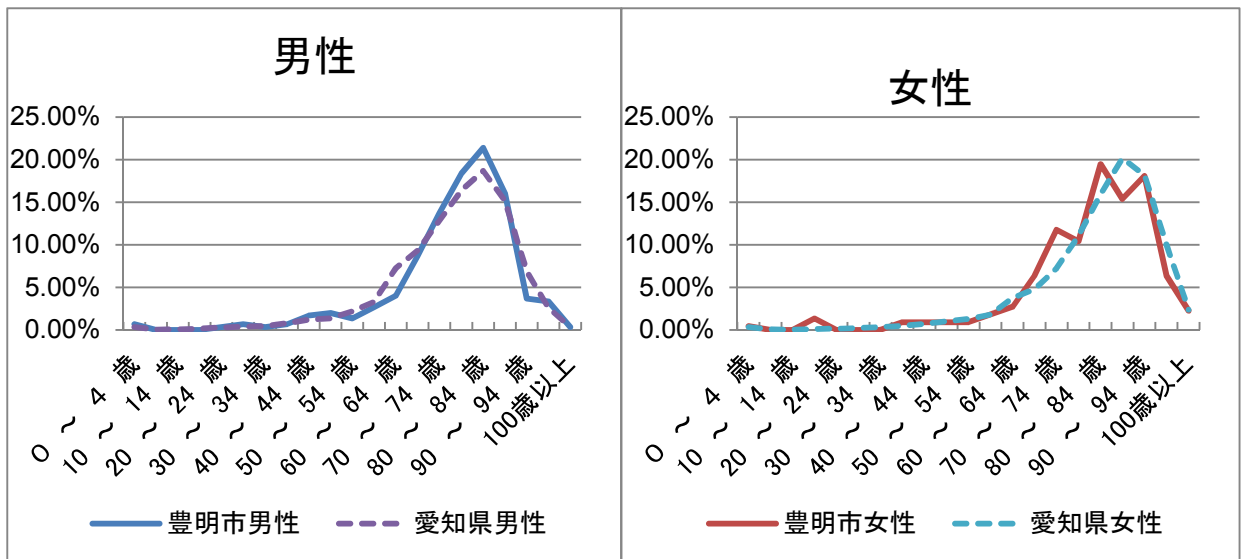


【データ】 平均寿命は厚生労働省「平成 22 年市区町村別生命表の概況」、健康寿命は厚生労働省「健康日本 21（第二次）推進専門委員会」資料より

#### (4) 死亡年齢

死亡年齢の分布を見ると、男性は70歳代後半～80歳代、女性は80歳代から90歳代前半をピークに分布しています。女性の方が、若干幅広い分布となっています。

図 「性別・年齢別死亡人数の割合」



【データ】愛知県衛生年報 平成24年

## 2. 豊明市国民健康保険の状況

### (1) 加入者の状況

本市の国民健康保険における被保険者の状況は、平成 26 年度末（平成 27 年 3 月末）現在で、加入者数 16,981 人で人口に占める加入率は 25.0%となっています。

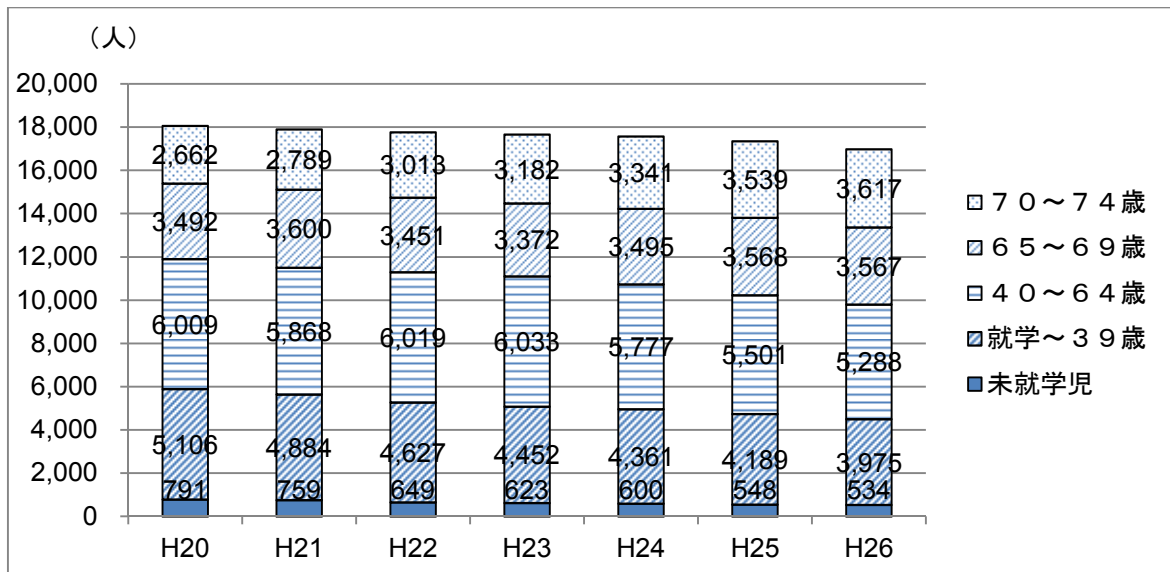
平成 20 年度からの推移では、75 歳以上の後期高齢者へ移行する世代が国民健康保険への加入層を上回っており、加入者がゆるやかに減少しています。

全世代に占める被保険者の各世代ごとの割合は、平成 26 年度末で 40～64 歳が 31.1%と最も高くなっています。一方で、65 歳以上（65～74 歳）のいわゆる高齢者全体の割合は 42.3%（65～69 歳：21.0%、71～74 歳：21.3%）であり、この層が加入者の半分近くを占めています。年齢が高くなるに従い、高い比率で国民健康保険へ加入することになることから豊明市におけるこの層の人口が比較的多いことがここに反映されています。

この層の加入率については平成 20 年度末の 34.0%と比較すると顕著に増加しており、加入者の高齢化が進んでいることがわかります。

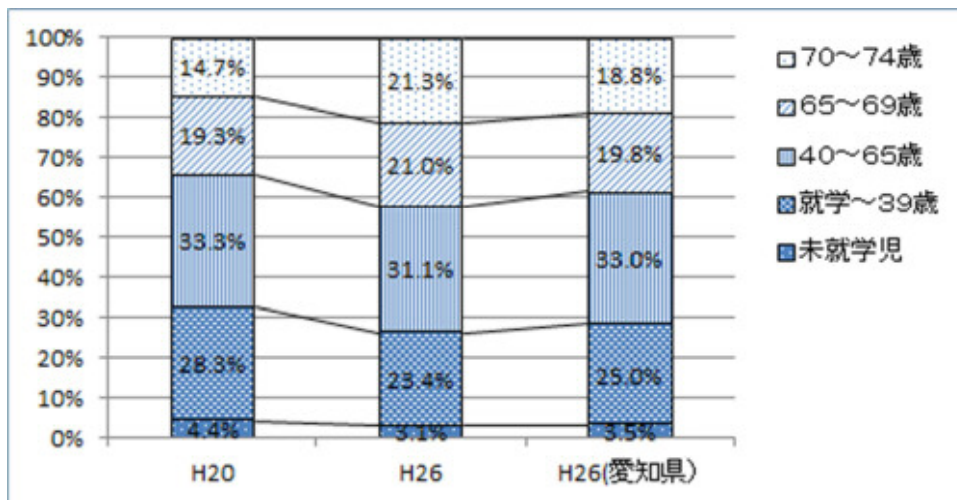
また、県との比較において 65～74 歳の割合については、県全体の 38.6%（65～69 歳：19.8%、70～74 歳：18.8%）と比較して高い比率となっていることから、豊明市国保における加入者の高齢者比率は、他市に比べ比較的高いといえます。

図 「加入者の年齢別構成」



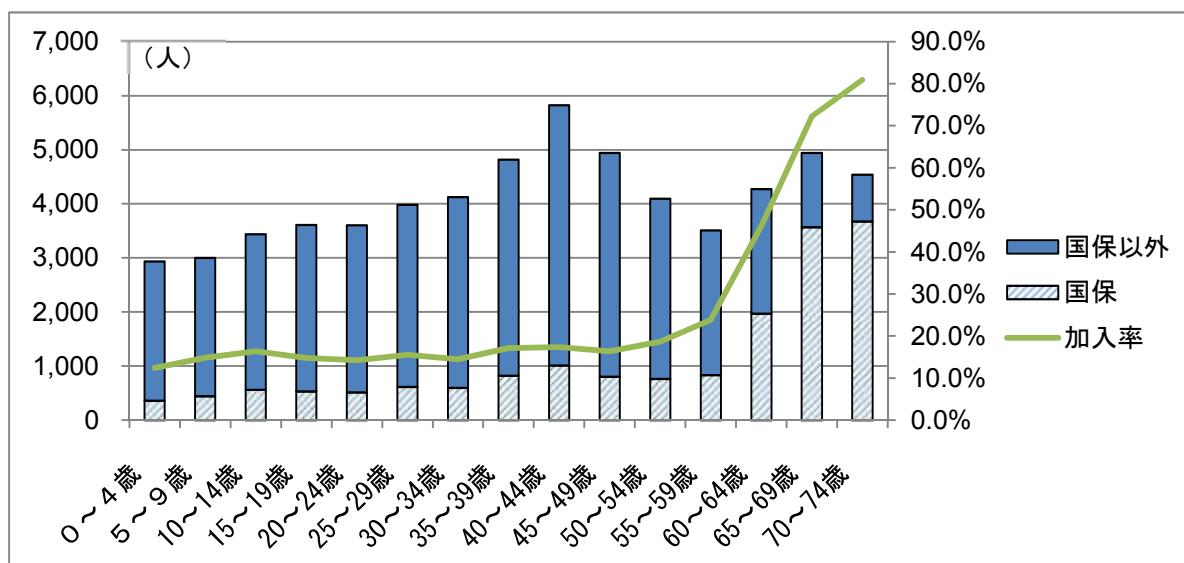
【データ】国保事業年報データ

図 「国保加入の年齢別構成割合の比較」



【データ】 国保事業年報データ、愛知県国保連合会事業状況調査

図 「年齢別の国保加入率の比較」



【データ】 国保事業年報データ

## (2) 財政状況

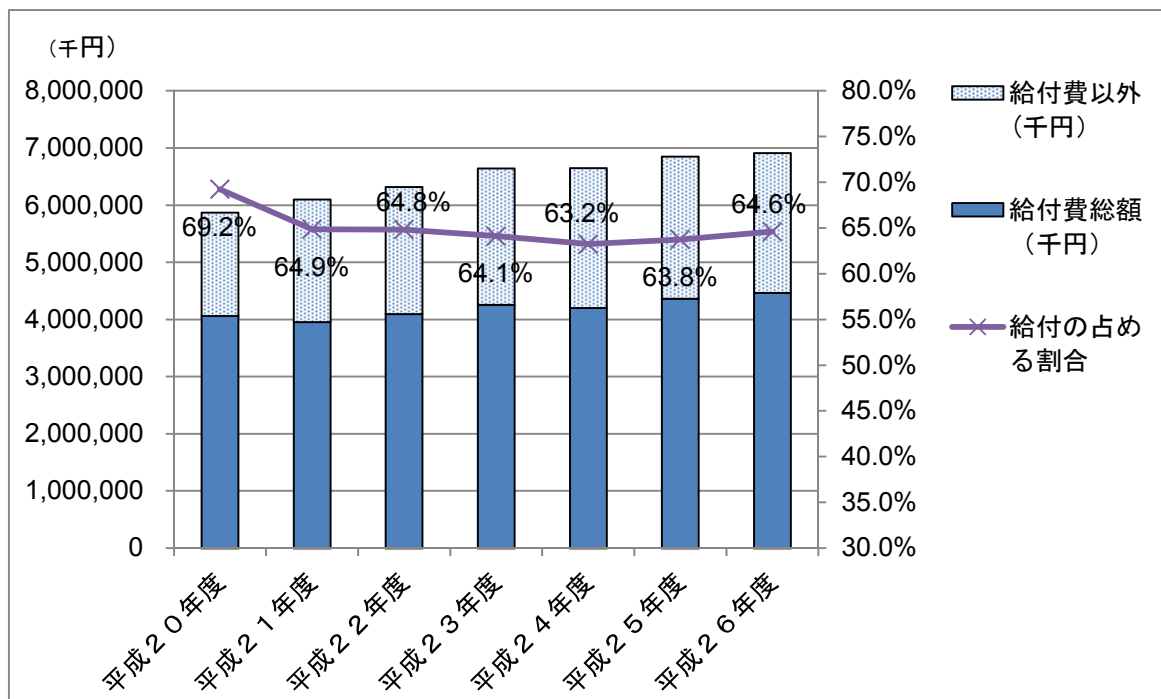
豊明市の国民健康保険の財政状況は、年々財政規模が拡大してきています。これは、給付費の増大に加え、介護保険納付金や後期高齢者支援金といった他保険等へ拠出する経費が増えているためです。

被保険者数は減少傾向にあるものの、給付費は増加傾向にあります。高齢者の比率が増えていることや、診療報酬の引き上げ、医療技術の向上に伴う医療

費の増加が背景にあります。

今後、さらに高齢者の比率が高くなると、給付費もそれに伴い増加していくことが予想されます。

図 国保歳出決算額



【データ】 国保事業年報データ

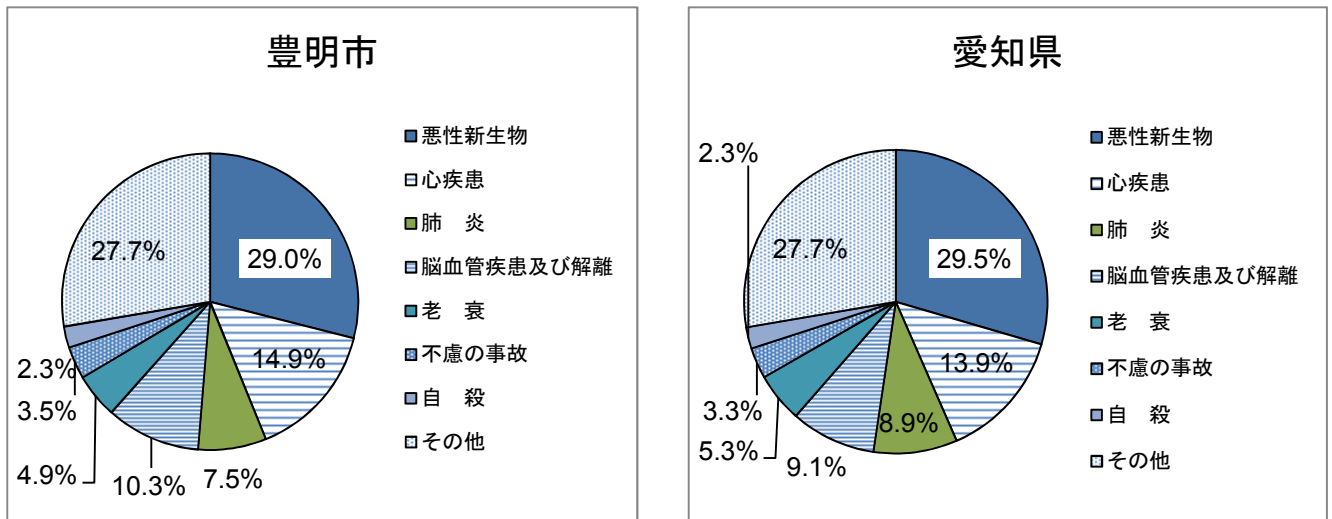
### 3. 健康・医療における現状分析

#### (1) 死亡要因

豊明市と愛知県の死亡要因別の死亡割合をみると、平成 23～25 年分の合計では、悪性新生物が最も高い割合となっており、次いで心疾患、脳血管疾患などの割合が高くなっています。これらは生活習慣病に起因するもので、生活習慣病が死亡要因のうち多くの割合を占めています。

愛知県との比較では、順位に大きな差異は見られませんが、豊明市は心疾患と脳血管疾患の割合が若干高い傾向が見られます。

図 「死亡要因別死亡割合」



【データ】愛知県衛生年報より作成 平成23～25年3か年の合計

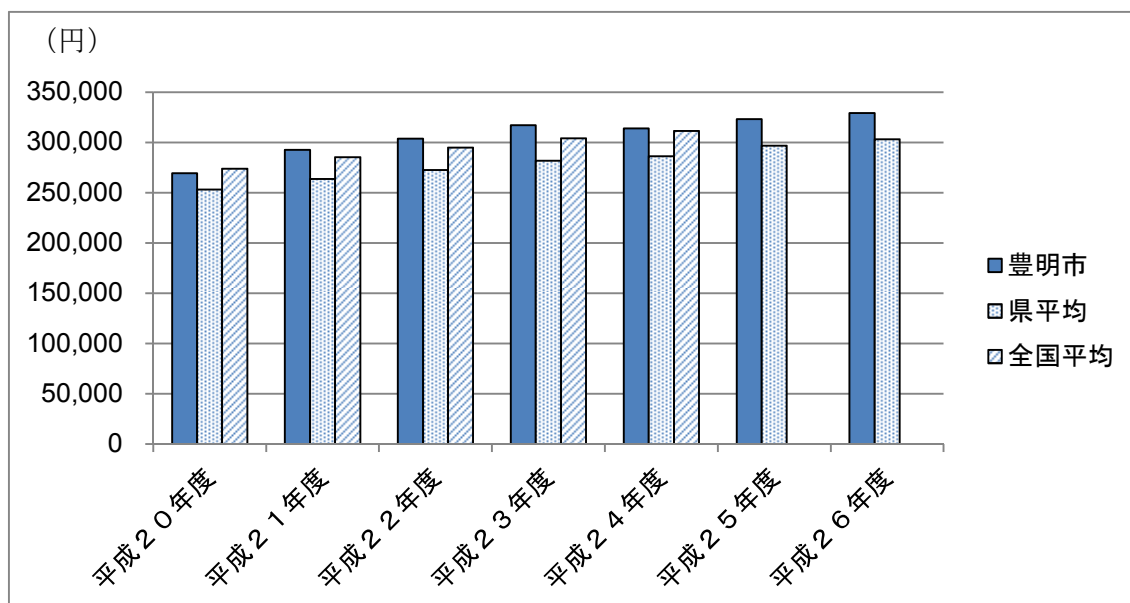
#### (2) 国民健康保険の医療費概要

##### ① 1人あたり医療費

豊明市国民健康保険の医療費は、従来より県内でもトップクラスの高い水準にあります。これは、市内に全国でも屈指の高度医療が提供できる大学病院があることや市内に比較的医療機関が多く、医療の質や受診機会などの環境に恵まれていることのほか、若干高齢者の加入が多いことが理由といえます。

1人あたりの医療費は県・国と同様、年々高くなっており、平成 26 年度の1人あたりの医療費は、329,081 円（一般被保険者）で、県平均の 303,163 円と比較しても高い水準となっています。

図 「国保被保険者1人あたり医療費の推移」

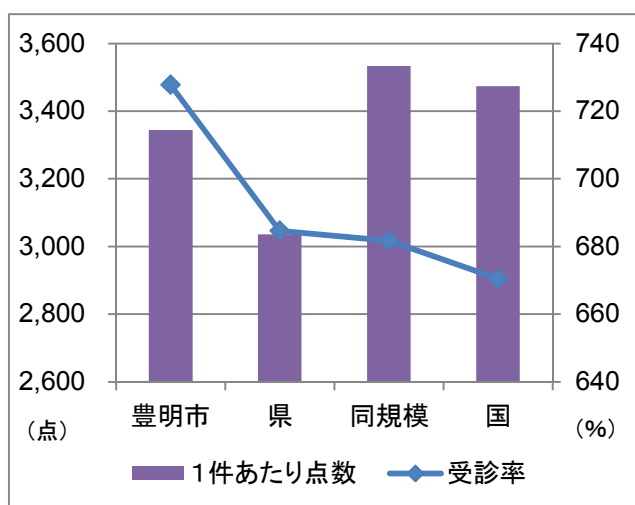


【データ】愛知県国保連合会事業状況調査、国保中央会「国民健康保険の実態」

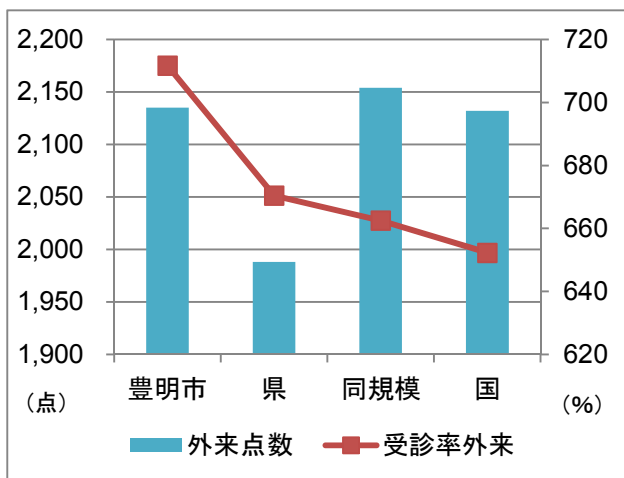
## ② 受診率及び1件あたり医療費

受診率は、県、同規模自治体、国と比較すると、高い水準にあります。このうち外来は全体での比較と同様、県、同規模自治体、国と比較して高い水準にあります。入院では県は上回るものの、明確に高いとはいえない状況にあります。

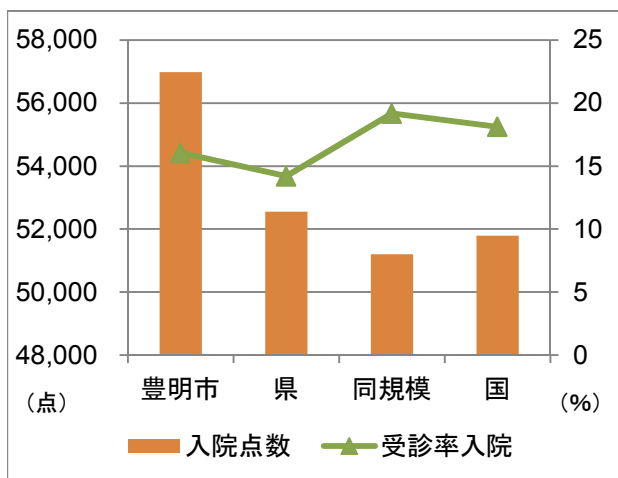
図 「受診率及び1件あたり点数の比較（平成26年度）」  
（全体）



(外来)



(入院)



【データ】国保データベースシステム 地域の全体像の把握 平成 26 年度

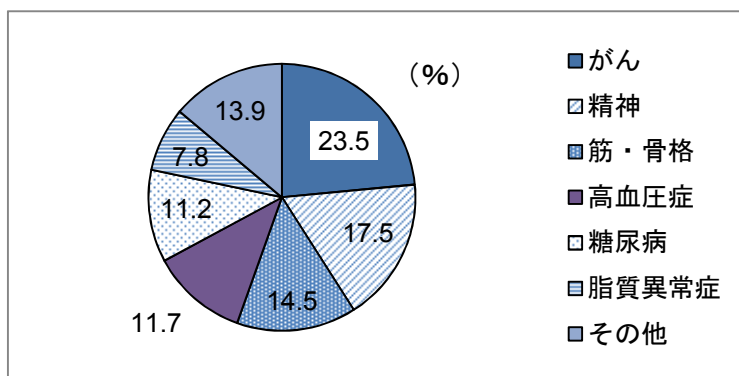
1 件あたり医療費については、全体では、県よりは高く、同規模自治体・国よりは低いこととなっていますが、入院では、県・同規模自治体・国と比較しても、明確に高い水準にあります。

このことから外来においては受診回数が多いため、通院しやすい環境にあり、入院においては 1 件あたりの診療点数が大きいため、高い質の医療を受けられる、または高度な治療が必要な人が多いということが考えられます。

### ③ 傷病別医療費割合

豊明市国民健康保険における平成 26 年度の傷病別の医療費割合は、「がん」が 23.5%と最も高く、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった生活習慣病の傷病を含めると医療費全体の 54.2%を占めていることがわかります。

図 「傷病別の医療費割合」



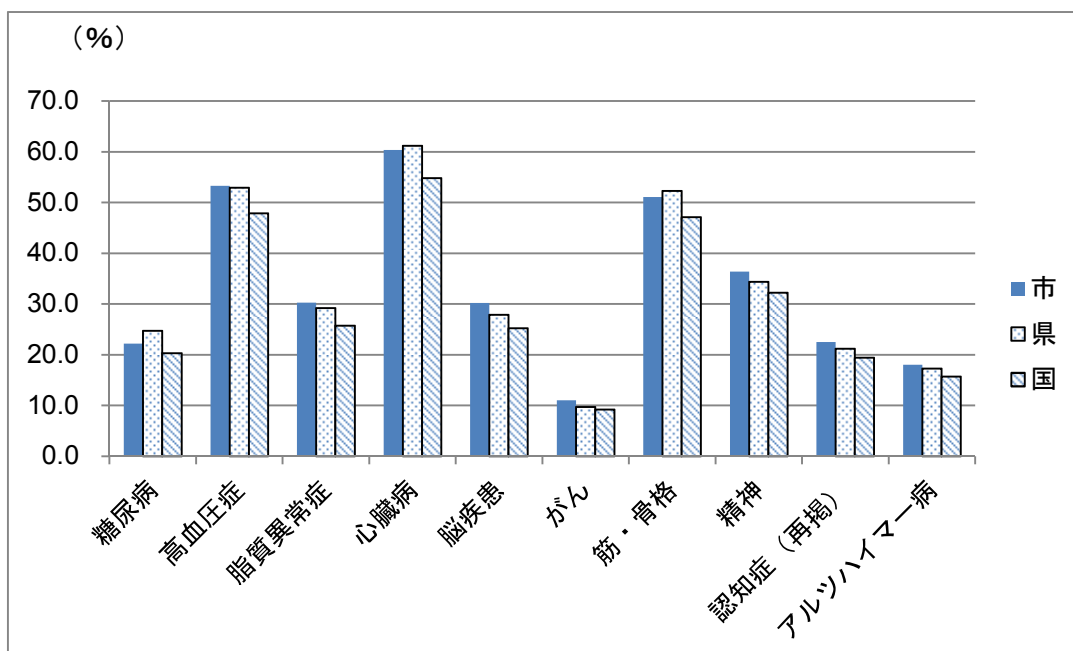
【データ】国保データベースシステム



### (3) 介護認定者の状況

豊明市における平成 26 年度の介護認定率は 13.1%で、認定者数はおよそ 2,000 人にのぼります。認定者の有病状況をみると、過半数以上の人が高血圧症、心臓病、筋・骨格の項目で有病であることがわかります。介護認定率は高齢になるに従い上昇しますが、筋・骨格といった加齢による身体機能の変化とともに生活習慣病も要介護状態に至る大きな要因と考えられるところです。

図 「介護認定者の有病率」



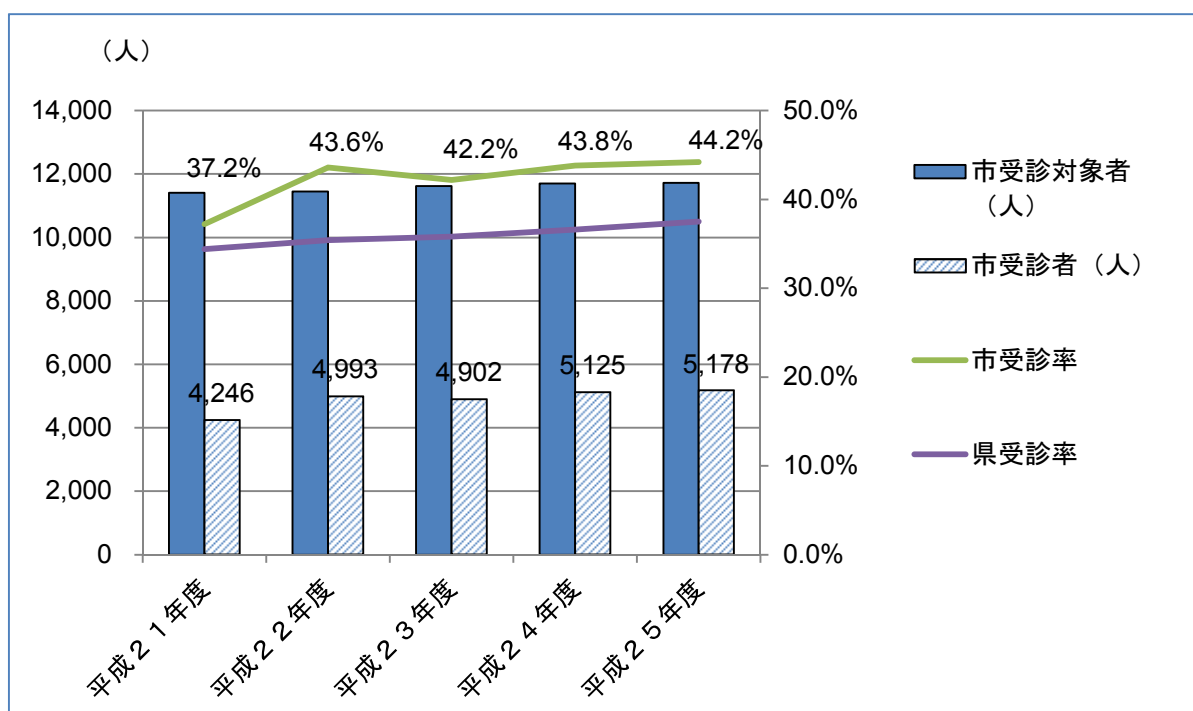
【データ】 国保データベースシステム

## 4. 特定健診の状況

### (1) 受診状況

豊明市の特定健診受診状況は、平成25年度において受診者数5,178人、受診率、44.2%と愛知県平均37.5%を上回っています。過去5年間の受診率の推移を見ると、総じて愛知県平均を上回る受診率を保っていますが、平成22年度以降横ばい傾向となっています。

図 「健診受診率の推移」



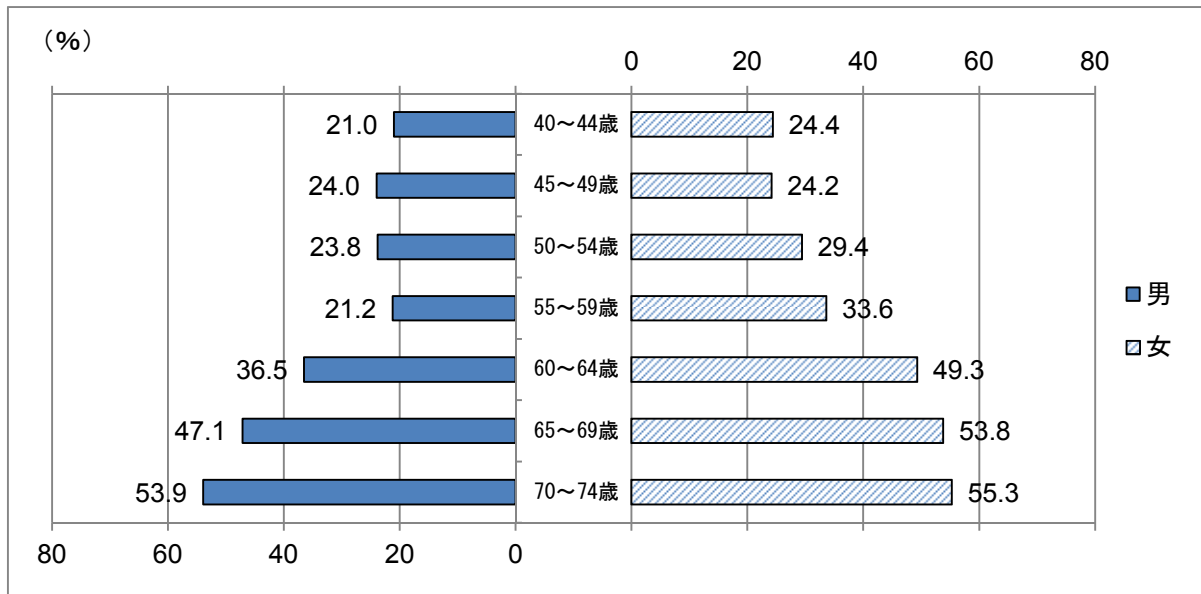
【データ】 国保データベースシステム 地域の全体像の把握

また、年代別の受診率においては、男女ともに60歳以上で高く、40～59歳の若い年代で低いという傾向があり、特に男性でその傾向が顕著に見られます。

40～59歳の若い年代には、就労先やその他の機関で健診受診をしている人も一定数いると考えられますので、その動向を把握し、健診結果データ授受のための連携体制を整えることも必要です。

また、第二期特定健康診査・特定保健指導実施計画に基づき、年度ごとに対象群を変えて受診勧奨アプローチを行ってきましたが、現在の傾向をふまえた対策が今後必要です。

図 「年齢別受診率」平成 26 年度

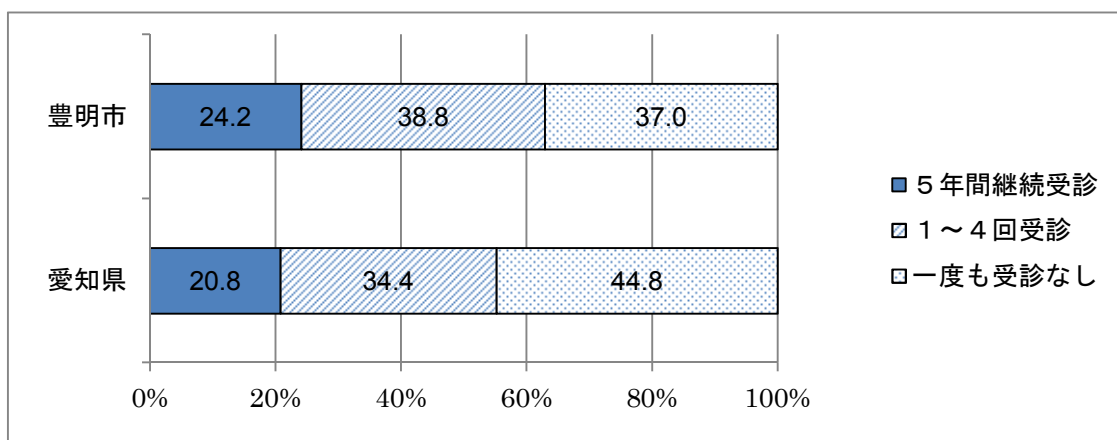


【データ】国保データベースシステム 健診・医療・介護データから見る地域の健康問題

さらに、平成 22 年度から平成 26 年度における過去 5 年間の特定健診受診パターンについて、豊明市は「5 年間継続受診」した人の割合が 24.2%と愛知県平均より高く、5 年間「一度も受診なし」の人の割合が 37.0%と低いことがわかりました。

特定健診の目的は『生活習慣病の早期発見』『生活習慣病発症リスクを高めるメタボに気づき生活習慣改善につなげる』ことにあります。すでに特定健診受診のきっかけを掴んでいる「1~4 回受診」38.8%の人に継続受診の習慣を身につけてもらうことで、特定健診の目的達成に近づける必要があります。

図 「過去 5 年間の受診パターン」

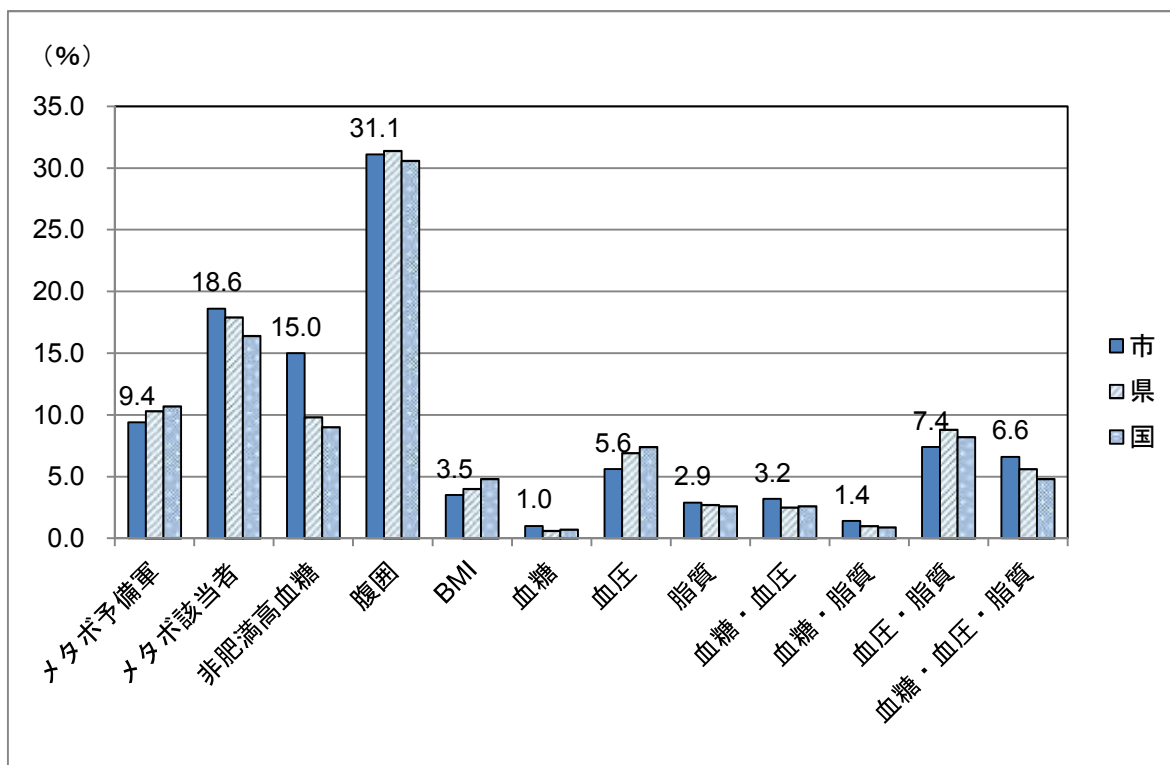


【データ】国保 Ai Cube 過去 5 年間のパターン 平成 26 年度

## (2) 受診者の状況

平成 26 年度特定健診受診者の有所見率については、「メタボ予備軍」9.4%、「メタボ該当者」18.6%です。生活習慣病の発症にはメタボリックシンドロームが大きく影響しているといわれておりますが、「メタボ予備軍」「メタボ該当者」を併せると 28.0%となり、およそ 4 人に 1 人に対し、メタボリックシンドローム予防対策が必要と考えられます。

図 「特定健診受診者の有所見率」



【データ】 国保データベースシステム 地域の全体像の把握

●メタボリックシンドローム（メタボ）該当者とは

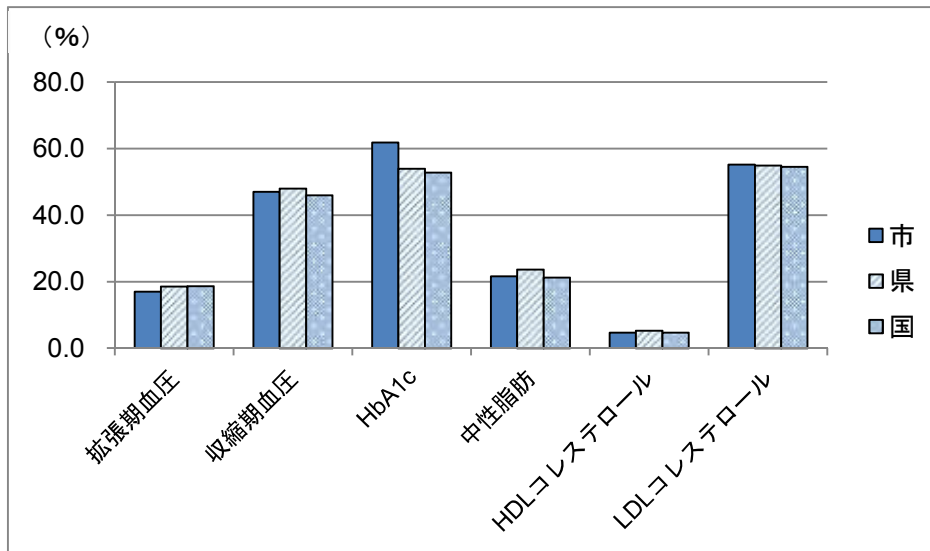
腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で 3 つの項目（脂質、血圧、血糖）のうち 2 つ以上の項目に該当する者をいいます。

●メタボリックシンドローム（メタボ）予備群とは

腹囲は該当者と同条件で、3 つの項目のうち 1 つに該当する者をいいます。

また、「非肥満高血糖」が 15.0%と顕著に高く、「血糖＋血圧」「血糖＋脂質」「血糖＋血圧＋脂質」も愛知県及び国平均と比べて高い傾向が見られ、詳細項目においても、「HbA1c」が愛知県及び国平均と比べ高い傾向が見られました。

図 「特定健診受診者の有所見率【詳細項目】」



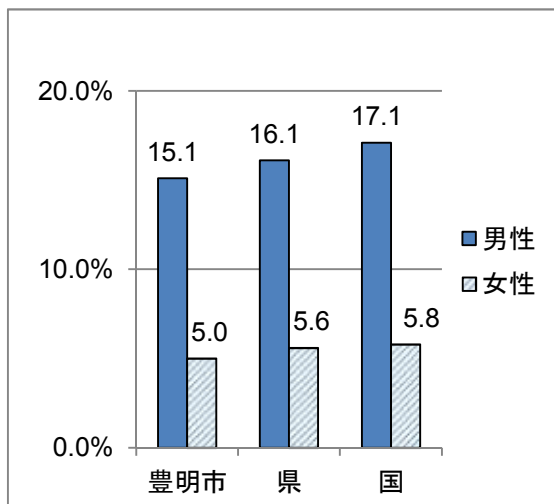
【データ】 国保データベースシステム 地域の全体像の把握

- HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）とは  
過去1～2か月の血糖状態を把握するための数値。糖尿病の診断に使われる。
- BMI とは  
体重と身長の関係から算出される、肥満度を表す指標のこと。  
計算式は、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で、25以上は肥満となります。

### （3）メタボ予備軍・該当者有所見者の状況

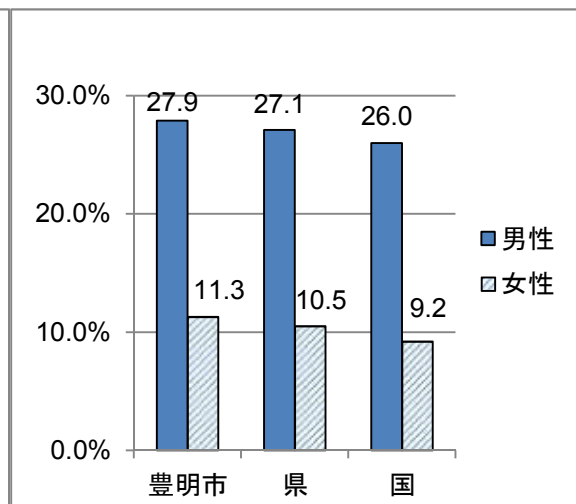
愛知県及び国と同じく「メタボ予備軍」「メタボ該当者」有所見率は、女性に比べて男性が顕著に高い傾向にあります。

図 「メタボ予備軍有所見率」



【データ】 国保データベースシステム

図 「メタボ該当者有所見率」



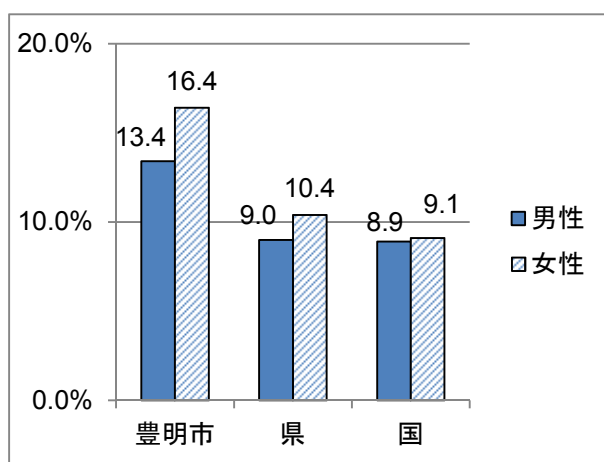
【データ】 国保データベースシステム

#### (4) 非肥満高血糖有所見者の状況

「非肥満高血糖」の有所見率は、愛知県・国と比べ、男女ともに高く、特に女性で高い傾向が見られます。高血圧・高脂質との重複率も高く、生活習慣病発症につながる可能性も高いと考えられます。

非肥満のため、特定保健指導の対象とならず、本人の自覚も乏しくなりがちで、生活習慣病予防の取り組み開始が遅れることが考えられ、適切な情報提供と特定健診の継続受診勧奨、適切な医療受診勧奨が重要です。

図 「非肥満高血糖有所見率」



【データ】 国保データベースシステム

### 5. 特定保健指導の状況

#### (1) 対象者の状況

平成 26 年度の特定保健指導【積極的支援】対象者は特定健診受診者の 2.6%、【動機付け支援】対象者は 9.5%、両者全体で 12.1%、632 人となっています。男女別で見ると、男性両者全体では 17.9%、女性両者全体では 7.7%となっており、男性のほうが特定保健指導対象者になる割合が高い状況です。

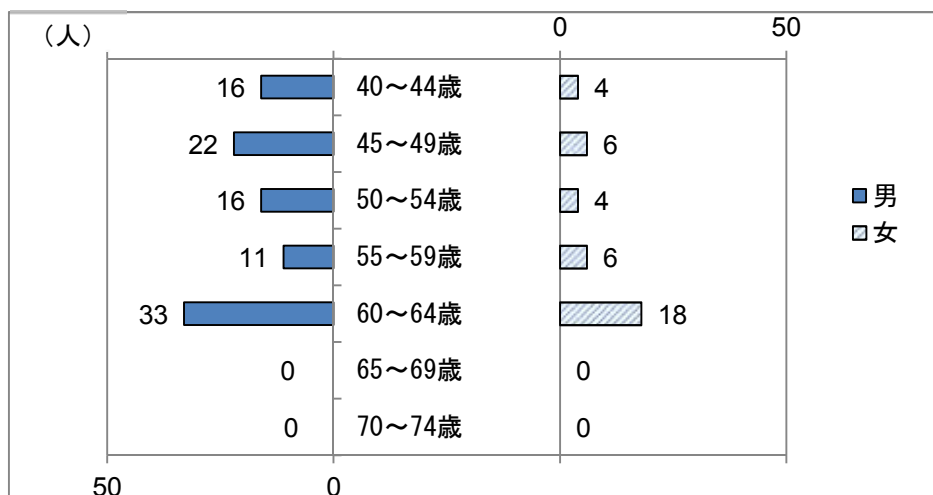
表 「特定健診受診者における特定保健指導対象者割合」

	積極的支援		動機付け支援	
	男性	女性	男性	女性
対象者	4.3%	1.3%	13.6%	6.4%
	2.6% (136 人)		9.5% (496 人)	
計	12.1% (632 人)			

【データ】 特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

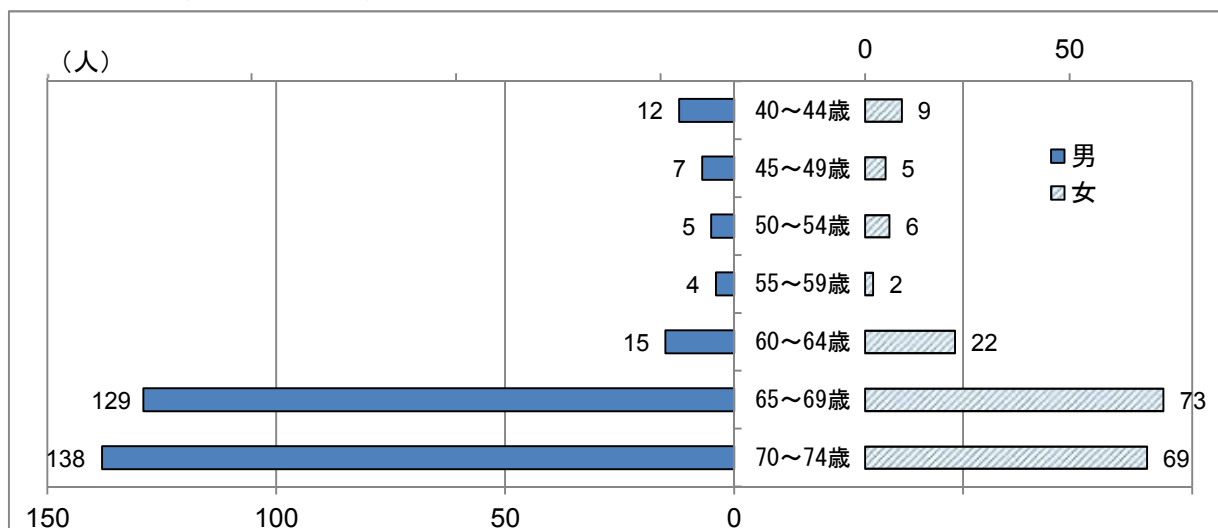
また、特定保健指導【積極的支援】【動機付け支援】両者全体 632 人の年代分布は、図のとおりとなっています。特定健診受診者の年齢層が高いため、【動機付け支援】においては、特定保健指導の対象者も 65 歳以上に多くなる傾向が見られます。一方、【積極的支援】では若い年代から支援の対象となる傾向が男性では見られます。

図 「特定保健指導【積極的支援】の対象者数」



【データ】 特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

図 「特定保健指導【動機付け支援】の対象者数」



【データ】 特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

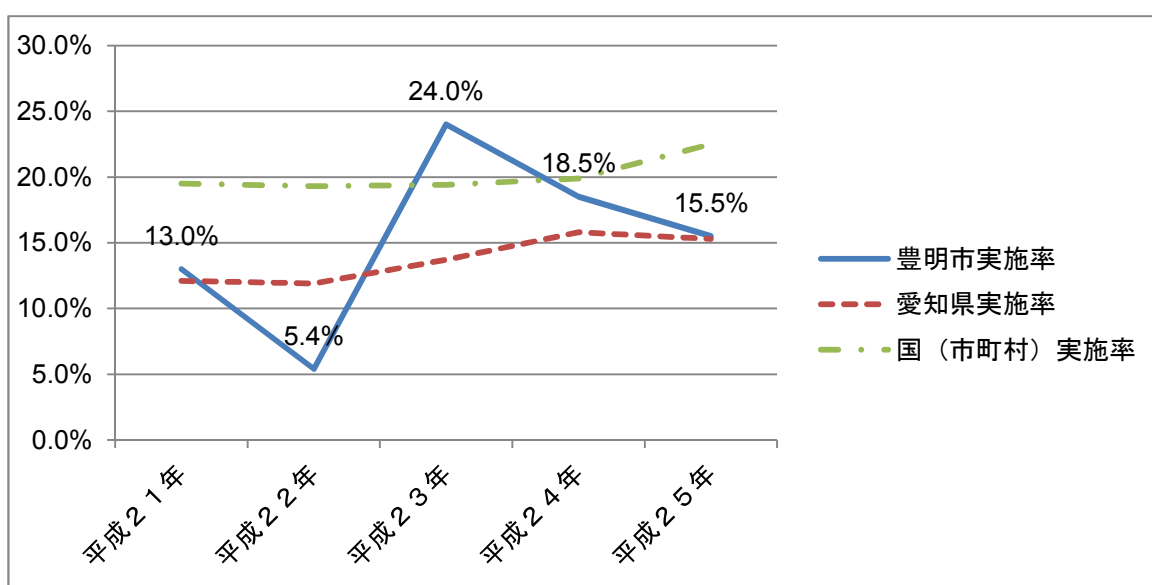
●特定保健指導とは

特定健康診査を受診した者のうち、指導を要する対象者に対して、自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善ができるように働きかけや助言すること。階層化により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した者に行います。

## (2) 実施状況

特定保健指導の実施率は、平成 20 年度の事業開始以降、毎年大きく変動しています。これは、指導プログラムの見直しや対象者へのアプローチ方法の変更による影響と考えられます。特定保健指導は医療機関での個別方式、平日日中開催の教室スタイルによる集団方式で実施していますが、医療機関での個別方式の実績は伸び悩み、教室スタイルによる集団方式は男性、若い年代の参加者が少ない傾向にあります。

図 「特定保健指導の実施率」



【データ】 特定健診等データ管理システム総括表

特定保健指導の終了率もまた、【積極的支援】【動機付け支援】とともに平成 20 年度の事業開始以降、途中中断などにより毎年大きく変動しています。今後、終了率を安定かつ向上させていくためには、途中中断などの要因を探るとともに、個別の丁寧なフォロー体制を強化する必要があります。また、今後、対象者の年代やライフスタイル、価値観に合わせた特定保健指導への見直しを図る必要もあります。

### ●積極的支援とは

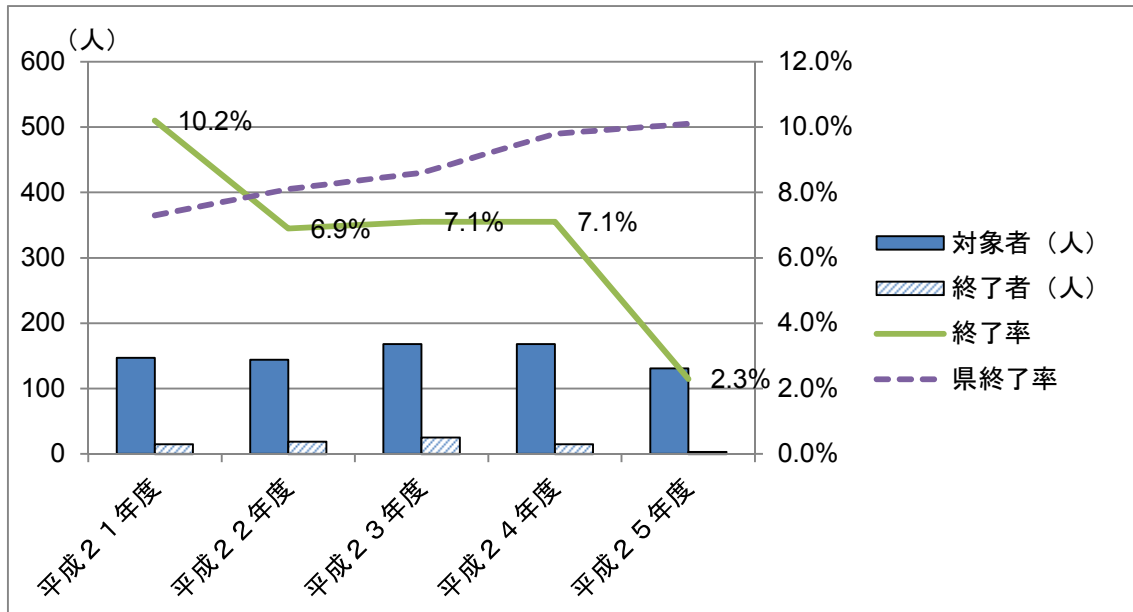
メタボリックシンドロームのリスクが高い人に、「初回の面接による支援」、「3か月以上の継続的な支援」、「6か月後の評価」を行います。継続的な支援を行うことで、生活習慣の改善を促し、内臓脂肪の減少を目指します。

### ●動機づけ支援とは

メタボリックシンドロームのリスクが出てきた人に、「初回の面接による支援」、「6か月後の評価」を行います。生活習慣の見直しをサポートし、実践を促します。

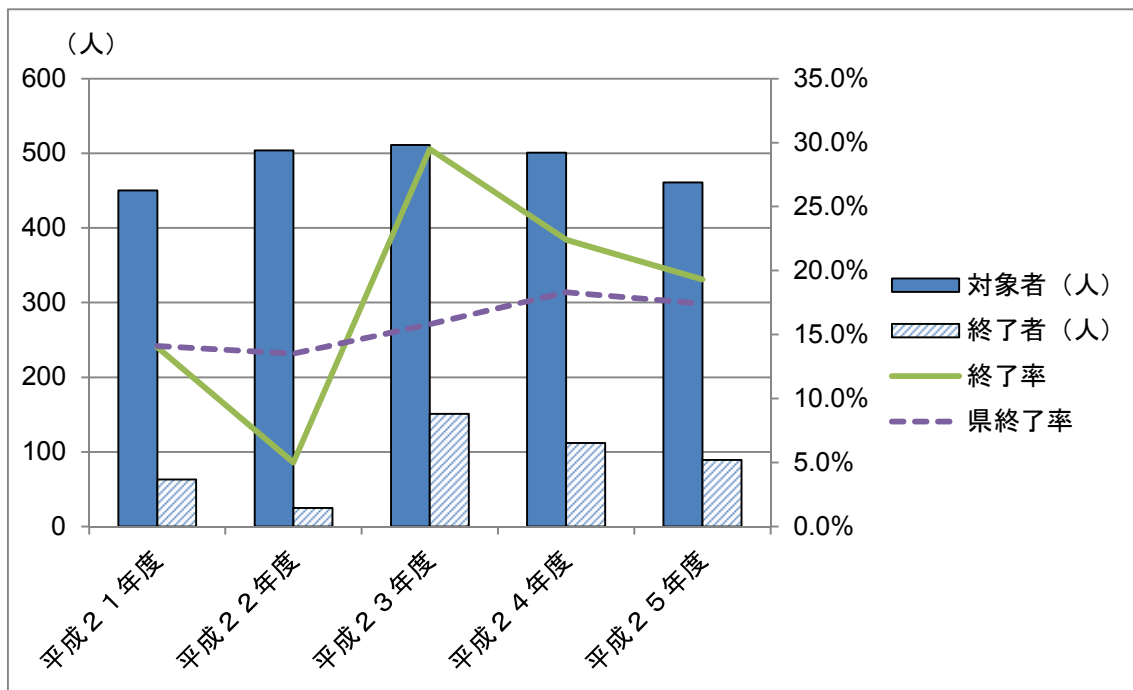


図 「特定保健指導【積極的支援】」の終了率



【データ】 特定健診等データ管理システム 特定保健指導実施結果総括表

図 「特定保健指導【動機付け支援】」の終了率



【データ】 特定健診等データ管理システム 特定保健指導実施結果総括表

### (3) 特色ある保健指導 (CKD 対策事業)

平成 23 年度に国民健康保険加入者の医療費分析をした結果、人工透析患者の発生率が、県平均 0.09%に対し、0.21%と高いことがわかりました。

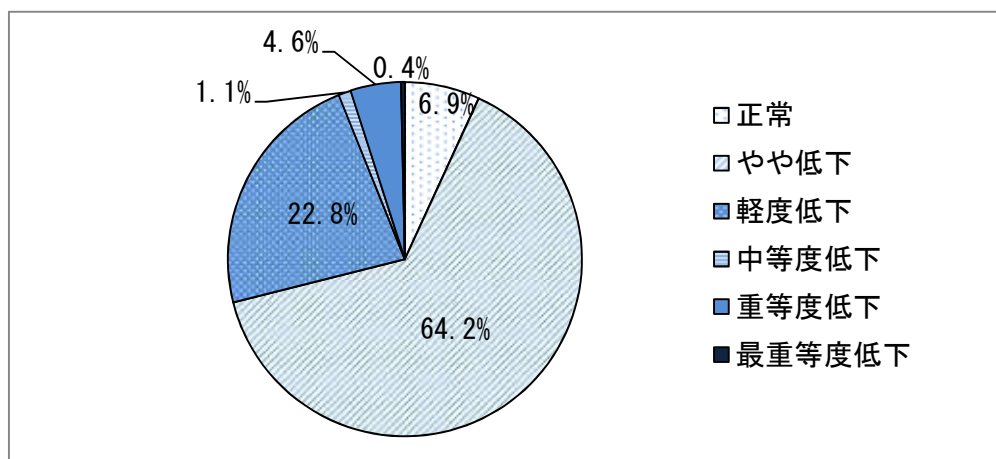
腎不全等の重症化を予防し、医療費の適正化と市民の健康増進をすすめ、人工透析の導入を少しでも遅らせることができるよう取り組みをすすめるため、平成 24 年度より東名古屋豊明市医師会と共催で「CKD対策推進委員会」の定期的開催、腎機能について独自の判定基準（腎機能評価表）の設定、特定健診への eGFR 項目導入、独自判定基準に基づく健診結果の腎機能判定をしています。

表 「市独自の腎機能評価表（豊明市CKD対策推進委員会作成）」

尿検査 eGFR 値	蛋白（++） 以上	蛋白と潜血が 両方（+）	蛋白もしくは 潜血が（+）	蛋白と潜血が （-）か（±）
90 以上				正常
60～89	中等度低下		軽度低下	やや低下
50～59				
30 空 9		重等度低下		
29 以下		最重等度低下		

特定健診受診者の腎機能判定結果によると、「軽度低下者」は 22.8%、1,276 人、「重等度・最重等度低下者」は 5.0%、277 人となっています。加齢に伴い腎機能が低下するため、「やや低下」が 64.2%と多い結果となっています。

図 「特定健診受診者の腎機能判定結果（腎機能評価表による）」平成 26 年度



【データ】豊明市健康診査データ管理システムより抽出

●CKD とは

慢性腎臓病のことで、慢性に経過するすべての腎臓病を指す。腎臓の働きが健康な人の 60%以下に低下（eGFR が 60ml /分/1.73 m<sup>2</sup>未満）か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態をいう。生活習慣病（高血圧、糖尿病など）やメタボリックシンドロームとの関連も深い。

早期介入効果が得られやすい軽度低下者には教室を開催、専門医療機関への受診が必要な重等度・最重等度低下者には受診勧奨を実施しています。



## 6. 保健事業の実施状況（平成 26 年度実績）

豊明市国民健康保険の保健事業としては、特定健診、特定保健指導のほか、特定健診未受診者への個別受診勧奨など、きめ細かな保健事業を行っています。

また豊明市では、平成 26 年 3 月に 10 カ年計画である「第 2 次とよあけ健康 21 計画」を策定。「と」となりの人を誘って受ける楽々検診（健診）、「よ」よい食生活、+片手いっぱい野菜から、「あ」歩きたくなるまち、あなた流の運動習慣、「け」けむり（たばこ）の正しい知識の普及と思いやりで卒煙をサポートするまち、という 4 つのテーマを中心に、平成 26 年度より計画に基づく取り組みを推進しています。

表 「実施している保健事業」

担当課	事業名	目的	対象者	実施状況	実績	課題
保険医療課 健康推進課	特定健診	生活習慣病の予防の観点から、被保険者の健康状態を把握し、早期発見・予防につなげる。	40～74歳の被保険者 対象者数 11,713 名 ※平成 26 年度法定報告値	【実施期間】 6～12月  【実施方法】 集団健診方式及び医療機関方式により実施 受診案内通知 広報誌等での広報	受診者数 5,194 名 (44.3%)  ※平成 26 年度法定報告値	主に 50 歳代以下の若年層の受診率が低い。一度も受診していないことから受診データがなく保健指導の対象ともならない層への対応が必要。
保険医療課 健康推進課	特定保健指導	指導対象者に対し、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防につなげる。	特定保健指導対象者 631 名 ※平成 26 年度法定報告値	【実施期間】 4～3月  【実施方法】 保健センターまたは一部医療機関にて①動機付け支援②積極的支援を実施	終了者数 109 名 (17.3%)  ※平成 26 年度法定報告値	対象者の意識にばらつきがあり、動機付け支援、積極的支援とも実施率・終了率が伸び悩んでいる。健康への意識付けが必要。また、保健指導対象外であっても、検査数値に問題がある場合の受診勧奨が不足している。

担当課	事業名	目的	対象者	実施状況	実績	課題
保険医療課 健康推進課	特定健診未受診者勧奨	特定健診の未受診者への受診勧奨を行う。	特定健診未受診者	【実施方法】 受診案内の再通知	2回	受診忘れには効果的だが、「関心が薄い」層への勧奨は難しい。
保険医療課	医療費通知	被保険者が、自らの受診状況を把握することにより医療費抑制の意識向上を図る。	被保険者 (該当世帯)	【実施方法】 年6回、医療費の該当世帯あてに通知を郵送	通知送付数のべ47,112世帯	通知による被保険者の医療費チェックに寄与できているが、医療費の抑制意識向上へは明確につながっているとはいえない。
保険医療課	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品の利用を促進することで、医療費の適正化を図る。	被保険者 (該当世帯)	【実施方法】 年3回、ジェネリック医薬品に切り替え可能な医薬品を切り替えた場合の差額に関する通知を郵送 (特定種類につき300円以上の効果額のもの)	通知世帯数のべ948世帯	対象者の注意喚起につながっているものの、通知対象となる医薬品の選定等、効果額向上へのさらなる工夫が必要。
保険医療課	「健康さんのまいり」発行	健康情報に関するパンフレット作成により、被保険者の啓蒙を行う。	被保険者	【実施方法】 栄養士等の視点からみた食事、運動といった健康情報をまとめた独自のパンフレットを作成し、年6回発送する医療費通知に封入して西布内容についての質問・相談を随時受付	A4 両面1枚の独自の健康情報のチラシを作成し、年6回の医療費通知に封入した。 (のべ約47,000通)  ・テーマ 血糖値、食生活、運動、たばこなど	豊明市国保の状況に合わせた健康情報を作成している。医療費通知の送付世帯のみが対象となっており、より広く読んでもらえるよう工夫が必要。

担当課	事業名	目的	対象者	実施状況	実績	課題
保険医療課	健康増進団体支援	国保加入者を中心とする健康づくり団体の活動に対し、支援を行うことで、生活習慣病の予防・健康啓発を図る。	健康推進団体	【実施方法】 認定された健康増進の活動を行う団体に対し3年間を限度として補助金を交付 保健師、栄養士等による活動補助、栄養教育、健康啓発等の支援を実施	6団体を支援  ・補助金 @45,000円 ・ウォーキング、健康講話、調理実習等を支援のべ76回	医療費削減の観点からは、明確な効果が判断できない。 団体の構成員の国保割合が一定以上である必要もあり、年々応募団体が減少している。
保険医療課	その他広報活動	広報誌等での記事等により被保険者に対する医療費等への意識を高める。	被保険者等	【実施方法】 「広報とよあけ」等に国保医療費の状況や医療機関へのかかり方等の記事を掲載  【時期】 随時	広報等に記事を掲載した。  H27. 2月号「医療費の適正化(柔道整復師等のかかり方)」	回数を増やすこと、手段の見直しが必要。 (市ホームページ、ケーブルテレビ、その他イベントなど)
健康推進課	胃がん検診	がんの早期発見により、適切な処理による重病化を防ぐ。	40歳以上男女	【実施方法・期間】 集団健診方式：5月～11月 医療機関方式：6月～12月 広報誌等での広報	受診者数 3,462名 (21.5%)	受診率、特に若年層の受診者数が伸び悩んでいる。
健康推進課	大腸がん検診	がんの早期発見により、適切な処理による重病化を防ぐ。	40歳以上男女	【実施方法・期間】 集団健診方式：5月～11月 医療機関方式：6月～12月 広報誌等での広報	受診者数 5,449名 (33.8%)	受診率、特に若年層の受診者数が伸び悩んでいる。
健康推進課	肺がん検診	がんの早期発見により、適切な処理による重病化を防ぐ。	40歳以上男女	【実施方法・期間】 集団健診方式：5月～11月 医療機関方式：6月～12月 広報誌等での広報	受診者数 5,514名 (34.2%)	受診率、特に若年層の受診者数が伸び悩んでいる。
健康推進課	前立腺がん検診	がんの早期発見により、適切な処理による重病化を防ぐ。	50歳以上男性	【実施方法・期間】 集団健診方式：5月～11月 医療機関方式：6月～12月 広報誌等での広報	受診者数 2,366名 (39.6%)	受診率、特に若年層の受診者数が伸び悩んでいる。

担当課	事業名	目的	対象者	実施状況	実績	課題
健康推進課	乳がん検診	がんの早期発見により、適切な処理による重病化を防ぐ。	40歳以上女性	【実施方法・期間】 集団健診方式： 5月～11月 医療機関方式： 6月～12月（クーポン対象者のみ2月まで） 広報誌等での広報	受診者数 2,147名 (23.6%)	受診率 特に若年層の受診者数が伸び悩んでいる。
健康推進課	子宮がん検診	がんの早期発見により、適切な処理による重病化を防ぐ。	20歳以上女性	【実施方法・期間】 集団健診方式： 5月～11月 医療機関方式： 6月～12月（クーポン対象者のみ2月まで） 広報誌等での広報	受診者数 1,929名 (18.7%)	受診率 特に若年層の受診者数が伸び悩んでいる。
健康推進課	肝炎ウイルス検診	ウイルス保有者の早期発見とウイルス性肝疾患の予防・重症化を防ぐ	40歳及び41歳以上で検査未受診者	【実施方法・期間】 医療機関方式： 6月～12月 広報誌等での広報	受診者数 310名	肝炎ウイルス検診の必要性を、どうPRしていくかが課題。
健康推進課	35～39歳健診	特定健診対象前の方の健診受診機会を増やし、病気等の早期発見に努める。	35～39歳の男女	【実施方法・期間】 集団健診方式： 10月 広報誌等での広報、国保加入者へは勧奨ノビキ送付	受診者数 166名	若年層がターゲットのため受診率が伸び悩んでいる。
健康推進課	はつらつ健診	後期高齢者医療加入者の健診受診機会をつくり、病気等の早期発見に努める。	後期高齢者医療加入者	【実施期間】 6～12月  【実施方法】 集団健診方式及び医療機関方式により実施 受診案内通知 広報誌等での広報	受診者数 2,317名	高齢者が対象のため、受診者へ健診受診の必要性が伝わりにくく、受診率が伸び悩んでいる。

担当課	事業名	目的	対象者	実施状況	実績	課題
健康推進課	成人健診	生活保護受給者の健診受診機会をつくり、病気等の早期発見に努める。	40歳以上の生活保護受給者	【実施期間】 6～12月  【実施方法】 集団健診方式及び医療機関方式により実施 受診案内通知	受診者数 25名	受診率が伸び悩んでいる。
健康推進課	骨粗しょう症検査	骨密度の低下を認識し、早期の処置を促す。	20歳以上の男女	実施方法・期間 集団健診方式：5月・10月	受診者数 372名	受診率、特に若年層の受診率が伸び悩んでいる。
健康推進課	節目歯科健診	歯科健診の受診機会を増やすことで重症化を防ぐ。	節目（30歳～5歳刻み）で	【実施方法・期間】 医療機関方式：6月～12月 広報誌等での広報	受診者数 509名	受診率、特に若年層の受診率が伸び悩んでいる。
健康推進課	CKD（慢性腎臓病）対策	腎機能の低下による重症化を防ぎ、新規透析患者数の減少を目指す。	特定健康診査受診者	①CKD対策委員会：医師会と協議 ②優しい腎臓教室：腎臓病軽度低下者を対象に開催（年2クール） ③受診勧奨：腎機能重等度・最重等度低下者を対象に実施	①年4回 ②参加実人数：75人 ③対象者数重等度：250人、最重等度：20人	スクリーニング後の適切な医療受診、連携体制をどう構築していくか課題
健康推進課	ウォーキング推進事業	ウォーキングなどの運動習慣の習得を目指す。	市民	市内ウォーキング：ウォーキング推進グループが主となり、コース設定や当日運営を実施し、開催	開催回数：10回 参加実人数：203人 参加延人数：935人	市民ボランティア等の関係機関との連携強化が必要。
健康推進課	食生活改善推進事業	良好な食生活を実践できる力を育み、食を通じたつながりを大切にする。	市民	①食生活改善推進員：地域に密着した活動を展開。また健康推進部協力業務も取り組む。 ②食育ネットワーク会議：関係機関と食育推進を協議	①定例会回数：年11回  ②会議回数：年2回	関係機関、企業などと連携し、ライフスタイルに合わせた食育をどう普及させるか。



担当課	事業名	目的	対象者	実施状況	実績	課題
健康推進課	たばこ対策	未成年者の喫煙をなくし、喫煙者の卒煙サポートづくりを目指す。	市民	「とよあけ市禁煙デー」キャンペーン：毎年5月31日の世界禁煙デーにあわせてPRする。	前後駅前街頭キャンペーンを実施。医療機関、市役所各課窓口にて、PRのほりを配置。	医療機関や飲食店などの協力機関が申し込んでいない。

## 第3章 健康課題と傾向

### 1 健康課題と傾向

今後、高齢化とともに医療費の増大が見込まれるため、高齢者の生活習慣病重症化予防対策と若い世代からの健康意識の向上と生活習慣の改善に向けた取り組みは欠かせません。ここでは第2章において分析を行った国民健康保険や健康・医療等の関連データから明らかになった健康課題と傾向をまとめました。

#### 地域の健康課題と傾向

- 豊明市は死亡要因として心疾患と脳血管疾患が高い傾向にあります。
- 介護認定者の過半数の人が高血圧や心疾患の有病という状況にあります。

#### 国民健康保険医療費における課題と傾向

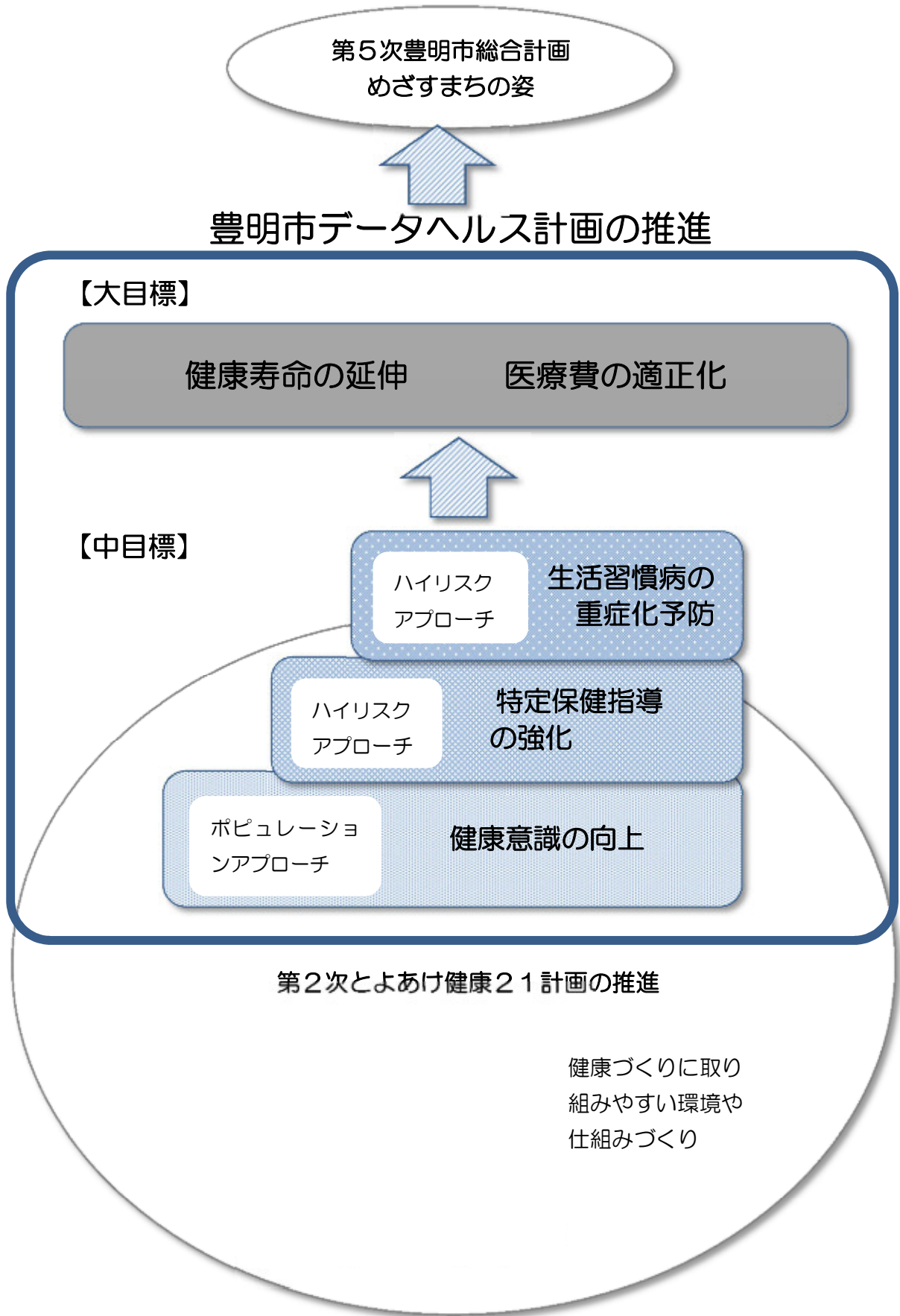
- 豊明市国民健康保険加入者における高齢化率が高くなるにともない、今後さらなる医療費の伸びが見込まれます。
- 1人あたりの入院医療費が高い傾向にあります。
- 1人あたりの外来医療について、1件あたりの金額は高くないものの受診回数が多い傾向にあります。

#### 特定健診・特定保健指導における課題と傾向

- 特定健診の受診率は、40～59歳の若い年代の受診率が低く、特に男性でその傾向が顕著です。
- 特定健診の受診率が愛知県平均より高いものの、近年伸びが停滞しています。
- 特定健診受診者の4人に1人に対し、メタボリックシンドローム対策が必要です。
- 特定健診の結果、メタボ関連で有所見となる男性は女性の3倍以上です。
- 豊明市の特徴として、特定健診の結果、非肥満高血糖の有所見率が高く、高血糖をとともう高血圧、高脂質の有所見率も高い傾向にあります。
- 特定健診を受診しても毎年の継続的な受診につながっていない人が38.8%います。
- 特定保健指導の実績が利用率・終了率ともに低迷しており不安定です。
- 特定保健指導の対象者は男性に多く、積極的支援となる人は40歳代の若い世代から一定数います。



## 2 健康課題に対する対策の方向性



## 第4章 健康施策

### ・対策と実施事業

豊明市における現在の健康課題と傾向に対する対策を以下のとおりすすめていきます。

今後の対策	対策事業の内容	アウトプット				アウトカム	
		実施項目	28年度	29年度	実施目標		
生活習慣病の重症化予防	CKD 対策事業の継続	CKD（慢性腎臓病）予防のための特定健診項目追加、教室、重度者への医療機関受診勧奨等の事業を実施します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診の受診勧奨の実施</li> <li>CKD 予防教室の開催・通知</li> <li>医療機関への受診勧奨（通知、電話）</li> <li>CKD 理解を広めるための啓発</li> </ul>	→	→	対象者における参加率 33.0% 受診勧奨実施率 100.0%	CKD 新規 該当者の抑制
	CKD 対策事業終了者フォローアップ定期セミナーの実施	CKD（慢性腎臓病）予防のため、教室修了者への継続的なフォローアップを実施します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>フォローアップ定期セミナーの開催</li> <li>該当健康団体の育成</li> <li>健康団体への加入促進</li> </ul>		→ 新規	教室参加者のセミナー参加率 50.0%	CKD 新規 該当者の抑制
	健康増進団体の育成支援	生活習慣病予防のため、国保加入者を中心に自主的に健康づくりに取り組もうとする団体の活動支援を実施します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在活動している団体への運動支援</li> <li>現在活動している団体への栄養改善支援</li> <li>現在活動している団体への健康講話の実施</li> </ul>	→	終了	—	生活習慣病重度者の抑制

今後の対策	対策事業の内容	アウトプット				アウトカム	
		実施項目	28年度	29年度	実施目標		
生活習慣病の重症化予防	特定健診受診勧奨値者への早期受診勧奨の実施	生活習慣病重症化予防のため、特定健診受診勧奨値者に早期受診を通知や電話により促します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診勧奨値者への早期受診勧奨通知の発送</li> <li>特定健診受診勧奨値者へ電話勧奨の実施</li> </ul>	→	→	早期受診勧奨通知 年1回 早期受診電話勧奨 実施	医療機関早期受診率の増加
	がん検診等の受診勧奨	がん早期発見早期治療のため、特定健診受診にあわせてがん検診受診するよう案内するなど、受診環境の整備とともに、がん啓発の強化を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市広報への掲載</li> <li>ホームページでの広報</li> <li>啓発パンフレット作成、配布</li> <li>国保窓口における来庁者へのPR</li> <li>協会けんぽとの協定による広報の実施</li> </ul>	→	→	胃がん検診受診率 22.5% 大腸がん検診受診率 35.0% 乳がん検診受診率 25.0% 肺がん検診受診率 35.0% 子宮がん検診受診率 20.0% 前立腺がん検診受診率 40.0%	がん早期発見の増加
特定保健指導の強化	特定保健指導利用勧奨の個別アプローチ	特定保健指導対象者に個別通知を行うとともに、積極的支援対象者やHbA1c高値者には電話等で個別に利用勧奨を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的支援対象者への個別通知</li> <li>積極的支援対象者への電話等による勧奨</li> <li>HbA1c高値者への電話等勧奨</li> </ul>	→	→	個別通知実施率 100.0% 積極的支援対象者への電話等勧奨実施率 100.0% HbA1c高値者への電話等勧奨実施	特定保健指導利用率の向上

今後の対策	対策事業の内容	アウトプット			アウトカム	
		実施項目	28年度	29年度		実施目標
特定保健指導の強化	多様なライフスタイルに合わせた個別特定保健指導の実施（平成 29 年度に向けて研究）	<ul style="list-style-type: none"> <li>他市の事例の検証、研究</li> <li>スポーツ施設等民間委託等の検討</li> </ul>	研究	新規	—	特定保健指導利用率の向上
	特定保健指導の利用者が途中中断することなく教室参加や個別の取り組みを継続できるよう、電話や面接で継続支援を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導の利用者への電話や面接での継続支援</li> </ul>	→	→	特定保健指導【積極的支援】終了率 12.0% 特定保健指導【動機付け支援】終了率 23.0%	特定保健指導により生活習慣が改善する人の増加
	特定健診結果説明会の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診結果説明会の開催方法の検討</li> </ul>	検討	→	—	健康づくりに取り組む人の増加

今後の対策	対策事業の内容	アウトプット			アウトカム		
		実施項目	28年度	29年度		実施目標	
健康意識の向上	特定健診の受診勧奨の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者全体への受診勧奨を実施するとともに、特に不定期受診者に対して継続受診するよう勧奨強化していきます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>未受診者への勧奨通知、電話勧奨</li> <li>不定期受診者への勧奨通知、電話勧奨</li> <li>健診受診時の毎回受診勧奨</li> <li>市パート職員、商工会等の健診受診者との健診データ共有</li> </ul>	→	→	特定健診受診率 60.0% 5年継続受診者受診率 35.0%	生活習慣病発症の抑制
	健康マイレージ事業の実施	健康づくりに取り組もうとする人の増加を目的に市民を対象とした健康づくりポイント制度を実施します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>マイレージ事業の企画・広報</li> <li>県マイレージ制度における協力店の拡大</li> <li>マイレージポイント付与対象事業（講演会、運動教室等）の企画・実施</li> </ul>	新規	→	健康マイレージ事業の参加者 500人	健康づくりに取り組む人の増加
	第2次とよあけ健康21計画の推進	個人及び地域社会・社会環境整備も含めた健康づくり推進を4つの対策を中心にすすめていきます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>検診（健診）対策</li> <li>食生活対策</li> <li>運動対策</li> <li>たばこ対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ヘルシーレシピの推進</li> <li>禁煙キャンペーンの実施</li> <li>ウォーキング事業の実施</li> <li>地域での健康づくり講座の実施</li> </ul>	→	→	—	健康づくりに取り組む人の増加



今後の対策	対策事業の内容	アウトプット				アウトカム	
		実施項目	28年度	29年度	実施目標		
健康意識の向上	医療費通知	医療の適正化を図るため、医療費額を通知することで被保険者の意識向上を促します。	・医療費通知の送付	→	→	医療費通知 年6回	医療費の抑制
	健康情報パンフレットの作成	健康情報に関するパンフレット作成により被保険者の意識向上を促します。	・健康まんさい便の作成 ・医療費通知等に封入 ・国保窓口に設置 ・ホームページに掲載	→	→	健康まんさい便発行 年6回	医療費の抑制
その他	重複・頻回受診の対策	医療の適正化を図るため、各種案内の機会を通じて適切な医療のかかり方に関する啓発を行います。	・市広報への記事掲載 ・ホームページの掲載 ・柔整・鍼灸マッサージ等の適正受診の点検・指導	→	→	—	重診、頻回受診の減少
	ジェネリック医薬品の利用推進	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の医療費の差額に関する通知を行い、ジェネリック医薬品の利用推進を行います。	・ジェネリック医薬品差額通知の送付 ・通知項目の検討	→	→	ジェネリック医薬品差額通知 年3回	ジェネリック医薬品使用割合の向上

## 第5章 計画の推進体制

---

### 1. 計画の推進体制

計画及び保健事業の推進にあたっては、国保部門のみならず、保健部門の保健師、栄養士、並びに生活習慣病の進行に起因する要介護状態との関連から介護部門等との連携が不可欠です。計画の実施を通じて、今後も連携を強化するとともに、評価・見直しについては共通認識をもって課題解決に取り組むものとしします。

### 2. 計画の見直し

計画は、計画の最終年である平成 29 年度に、計画に掲げる目標の達成状況及び実施状況に関する調査およびデータ分析を行い、国保運営協議会等により実績に関する評価を行います。

また、実施期間中であっても、毎年事業の実施状況や目標達成状況等により見直しが必要となった場合は、必要に応じて見直しを行います。

### 3. 計画の周知・公表

この計画を推進するにあたっては、市ホームページに掲載するなどして、被保険者に対し公表、周知します。

### 4. 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、個人情報の性格と重要性を十分に認識し適切に取り扱うものとし、個人情報の保護に関する法律、豊明市個人情報保護条例及び豊明市個人情報保護条例施行規則を遵守します。



～ 豊明市国民健康保険 データヘルス計画 ～

平成28年3月

豊明市 健康福祉部 保険医療課 国保係