

酒田市国民健康保険

データヘルス計画〔第2期〕

（保健事業実施計画）

平成30年3月

目 次

1	データヘルス計画（保健事業実施計画）の基本的事項	1
	（1）背景・目的及び計画の趣旨	
	（2）計画の位置付け	
	（3）関係者が果たすべき役割	
	（4）計画の期間	
	（5）実施体制・関係者連携	
	（6）計画の評価・見直し	
	（7）計画の公表・周知	
	（8）個人情報の取扱い	
2	本市の現状	3
	（1）人口等の状況	
	（2）国民健康保険の状況	
3	これまでの取り組み	11
	（1）第1期計画に係る考察	
	（2）健康づくりの取り組み	
	（3）受診率向上の取り組み	
4	レセプトの分析等	17
	（1）レセプト情報からの分析	
	（2）各病態別のレセプト分析	
	（3）人工透析患者のレセプト分析	
	（4）6ヶ月以上入院患者のレセプト分析	
5	特定健診・特定保健指導の分析等	20
	（1）特定健診の受診状況	
	（2）特定健診の結果分析	
	（3）特定保健指導の結果分析	
	（4）若年者健診の結果分析	
6	課題と今後の方向性	38
	（1）統計分析	
	（2）医療費分析	
	（3）特定健診	
	（4）特定保健指導	
7	目標	40
8	保健事業の内容	41
	（1）特定健診受診率向上対策事業	
	（2）特定健診受診者フォローアップ事業	
	（3）健康教育	

1 データヘルス計画（保健事業実施計画）の基本的事項

(1) 背景・目的及び計画の趣旨

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム（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、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する。」とされました。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 193 号）第 82 条第 5 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）の一部が改正されたことに伴い、本市の国民健康保険においても、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データヘルス計画（保健事業実施計画）（以下「計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととしました。

本市では、平成 28 年度から平成 29 年度を計画期間とするデータヘルス計画（保健事業実施計画）（以下「計画」という。）を策定して保健事業を実施してきましたが、最終年度を迎え、平成 30 年度から平成 35 年度を計画期間とするデータヘルス計画〔第 2 期〕（保健事業実施計画）を策定するものです。

(2) 計画の位置付け

本計画は、「さかた健康づくりビジョン【健康さかた 21（第 3 期）】」の基本理念を踏まえるとともに、「特定健診等実施計画（第 3 期）」と整合性を図るものとします。

(3) 関係者が果たすべき役割

計画の策定及び保健事業の実施、評価、改善等にあたっては、市の関連部署である健康課、介護保険課、国保年金課が連携して実施するものとします。

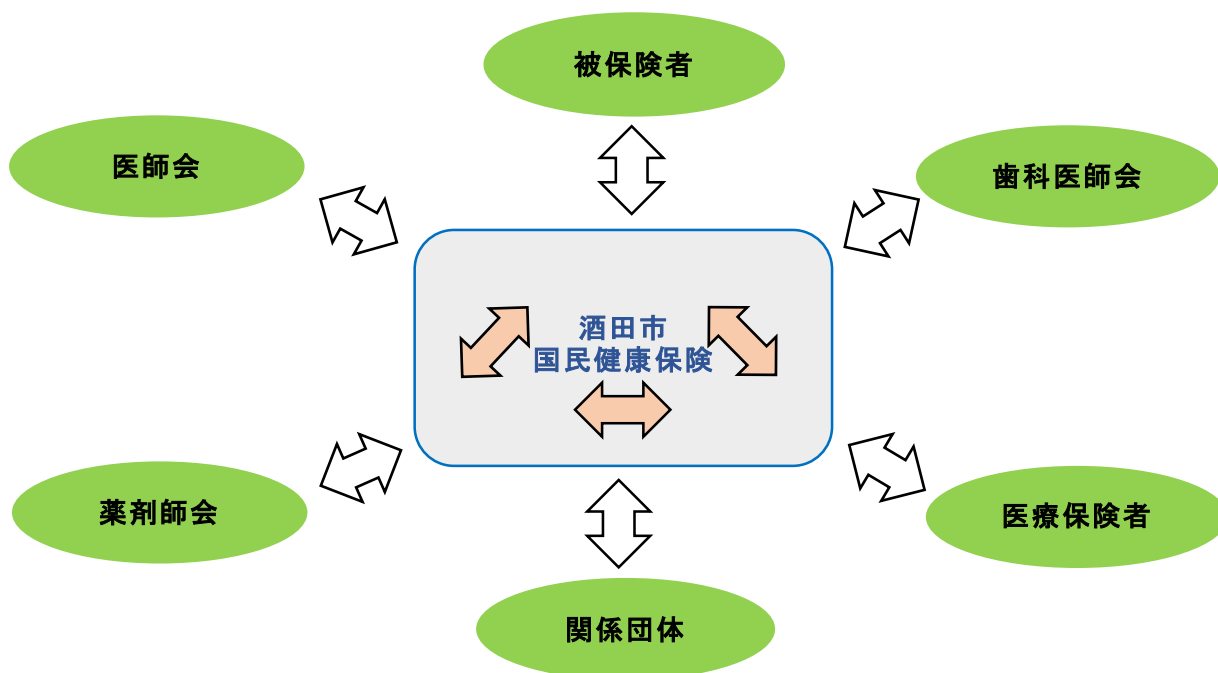
(4) 計画の期間

平成 30 年度から平成 35 年度の 6 年間とします。

(5) 実施体制・関係者連携

計画の策定及び保健事業の実施、評価、見直しの一連のプロセスにおいて、健康課、介護保険課、国保年金課による協議をふまえて実施します。

また、被保険者、医師会、歯科医師会、薬剤師会、関係団体、被用者保険等保険者の各代表により構成される国民健康保険運営協議会等における意見交換を通じ、被保険者、保健医療関係者、関係団体、他の医療保険者との連携を図るものとします。



(6) 計画の評価・見直し

計画の評価は、計画最終年度に実施するものとします。なお、計画の中間時点である平成32年度に進捗確認・中間評価を実施するものとします。

計画の見直しは、計画最終年度に行いますが、計画の評価等により、必要に応じて見直しを行うものとします。

計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施状況等については、計画における目標等を踏まえた評価指標を個別に設定し、毎年度、評価を行った上で、必要に応じて翌年度以降の保健事業の実施内容等の見直しを行うものとします。

(7) 計画の公表・周知

計画は、市のホームページ等で公表し、周知を図るものとします。

(8) 個人情報の取扱い

個人情報の保護には十分に配慮するとともに、個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及びこれに基づくガイドライン等並びに酒田市個人情報保護条例（平成17年条例第20号）に基づき、適切に取り扱うものとします。

2 本市の現状

(1)人口等の状況

①人口静態

◆本市の総人口は105,045人、男性49,871人、女性55,174人で、内訳として、年少人口（0～14歳）11,750人(11.2%)、生産年齢人口（15～64歳）57,971人(55.2%)、老年人口（65歳以上）35,324人(33.6%)となっています。＜「酒田市住民基本台帳」平成29年3月31日現在＞

◆高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は33.6%、約3人に1人が高齢者です。平成37年には本市の人口は90,988人（現在より13.4%減）、高齢化率は37.9%（現在より4.3%増）と推計されています。

＜「社会保障・人口問題研究所／将来推計人口」平成25年3月31日＞

◆平均寿命は、男性が79.2歳、女性が85.7歳で、女性が6.5歳長くなっています。＜平成22年厚生労働省生命表＞

②人口動態＜平成27年山形県人口動態統計＞

◆平成27年の出生数は683人で、2年前の平成25年の734人と比較して、51人減となっています。

◆出生率（人口1,000人対）は6.5で、全国の8.0と比較して1.5ポイント、県7.0と比較して0.5ポイント低くなっています。

◆合計特殊出生率（一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子供の数）は1.51で、全国1.45と比較して0.06ポイント、県1.47と比較して0.04ポイント高くなっています。

◆死因別死亡数と順位（上位10位まで）

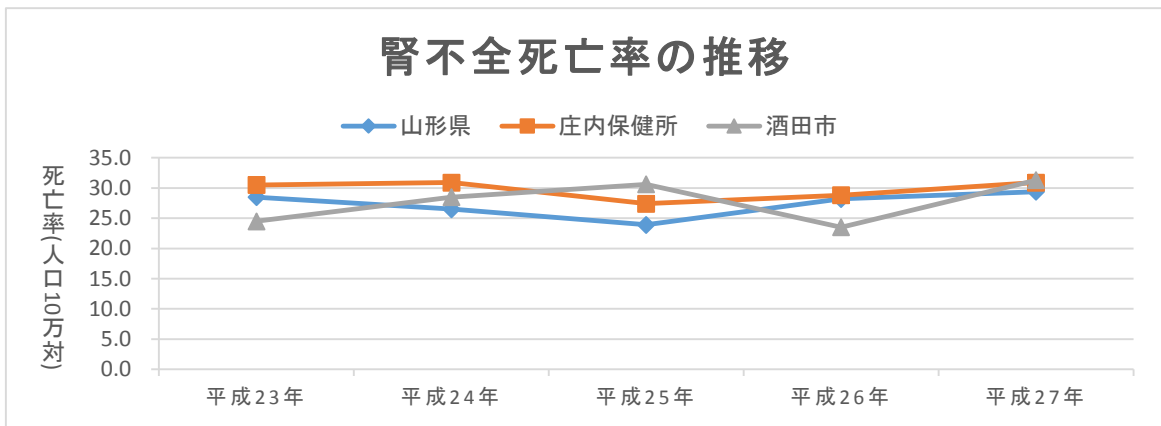
＜平成27年山形県保健福祉統計年報＞

	死 因	人数（%：死亡総数に対する割合）
1	悪性新生物	404人（26.6%）
2	心疾患	199人（13.1%）
3	脳血管疾患	170人（11.2%）
4	肺炎	161人
5	老衰	139人
6	不慮の事故	44人
7	腎不全	33人
8	自殺	21人
9	大動脈瘤・解離	19人
10	慢性閉塞性肺疾患	15人
	計	1,205人（※死亡総数：1,517人）

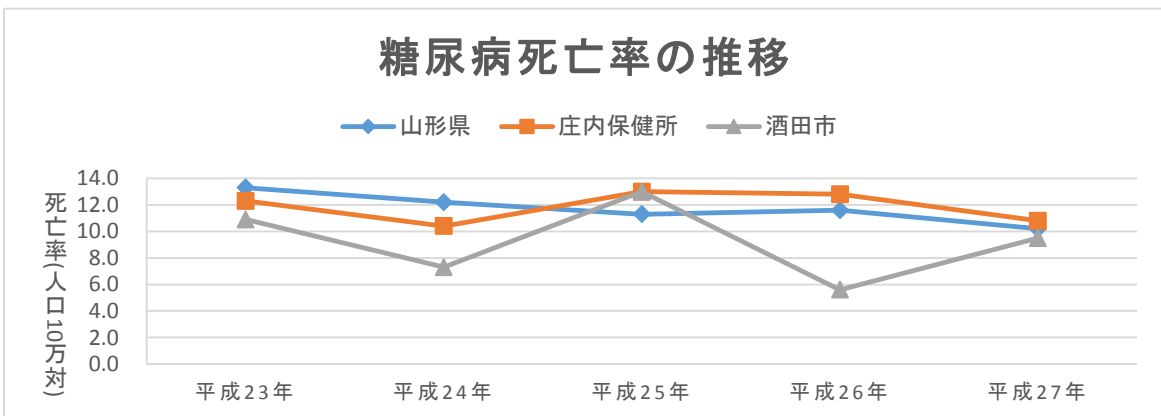
○本市の主要な死因別死亡者数では、第1位が悪性新生物404人、第2位が心疾患199人、第3位が脳血管疾患170人で、三大死因で全体の50.9%を占めています。また、本市の死因死亡者数第1位から第3位までは、県の順位と

同じとなっています。また、上位10位までで、全体の約8割を占めています。
 ○死因別死亡者数は年によって変動が多い中、平成25年から平成27年の2年間で、悪性新生物や脳血管疾患の死亡者は減少したものの、心疾患の死亡者は増加傾向にあります（悪性新生物：431人⇒404人、脳血管疾患：182人⇒170人、心疾患：191人⇒199人）。

◆腎不全及び糖尿病死亡率の推移



○平成27年の本市の腎不全死亡率31.3は、県の29.4と比較して1.9ポイント、庄内保健所管内の30.9と比較して0.4ポイント高くなっています。2年間で0.7ポイント増加し、過去4年間の平均より4.5ポイント増加しています。



○平成27年の本市の糖尿病死亡率9.5は、県の10.2と比較して0.7ポイント、庄内保健所管内の10.8と比較して1.3ポイント低くなっています。2年間で3.5ポイント減少していますが、過去4年間の平均より0.3ポイント増加しています。

③三大死因 <平成27年山形県保健福祉統計年報>

i. 悪性新生物（404人）

○死亡総数に占める悪性新生物の割合は26.6%で、県の26.8%より0.2ポイント低くなっています。

○部位別死亡数（平成 27 年）

◆総数：死亡数 404 人（男 232 人、女 172 人）

	部 位	人数（%：死亡数に対する割合）
1	気管、気管支及び肺	73 人（18.1%）
2	胃	60 人（14.9%）
3	大腸	57 人（14.1%）
4	胆のう及び他の胆道	33 人（8.2%）
5	肝及び肝内胆管	28 人（6.9%）
6	膵	26 人（6.4%）
7	食道	11 人（2.7%）
8	白血病	9 人（2.2%）
9	乳房	8 人（2.0%）
10	子宮	7 人（1.7%）

◆男女別部位別死亡順位

（男性）

	部 位	人数（%：男性死亡数に対する割合）
1	気管、気管支及び肺	47 人（20.3%）
2	胃	40 人（17.2%）
3	大腸	30 人（12.9%）

（女性）

	部 位	人数（%：女性死亡数に対する割合）
1	大腸	27 人（15.7%）
2	気管、気管支及び肺	26 人（15.1%）
3	膵	20 人（11.6%）

ii. 心疾患（199 人）

○心不全（72 人）とその他の虚血性心疾患（44 人）、急性心筋梗塞（34 人）が上位を占めています。死亡総数に占める心疾患の割合は 13.1%で、県の 14.9%より 1.8 ポイント低くなっています。

iii. 脳血管疾患（170 人）

○死亡総数に占める脳血管疾患割合は 11.2%で、県の 11.1%と比較すると 0.1 ポイント高くなっています。

○脳血管疾患のうち 65.3%（111 人）が脳梗塞、28.8%（49 人）が脳内出血となっています。

○脳梗塞の性別を見ると、女性 58 人、男性 53 人と女性が男性の約 1.1 倍という状況です。

(2)国民健康保険の状況

◆特徴としては、被保険者数及び加入率が減少している、年齢構成が高い、前期高齢者の割合が高い、一人当たり医療費が高い、等が挙げられます。

①加入者の推移

○本市の総人口及び国保被保険者数は年々減少しており、平成28年度末における加入率（人口に対する被保険者数の割合）は22.9%で、平成26年度末の25.0%から2.1ポイント減少しています。

○平成28年度末の0～9歳までの加入率は10%未満、10～59歳までの加入率は約10～20%台で推移していますが、高齢になるほど加入率は高くなり、60～64歳では41.9%、65～69歳では68.2%、70～74歳では77.4%となっています。

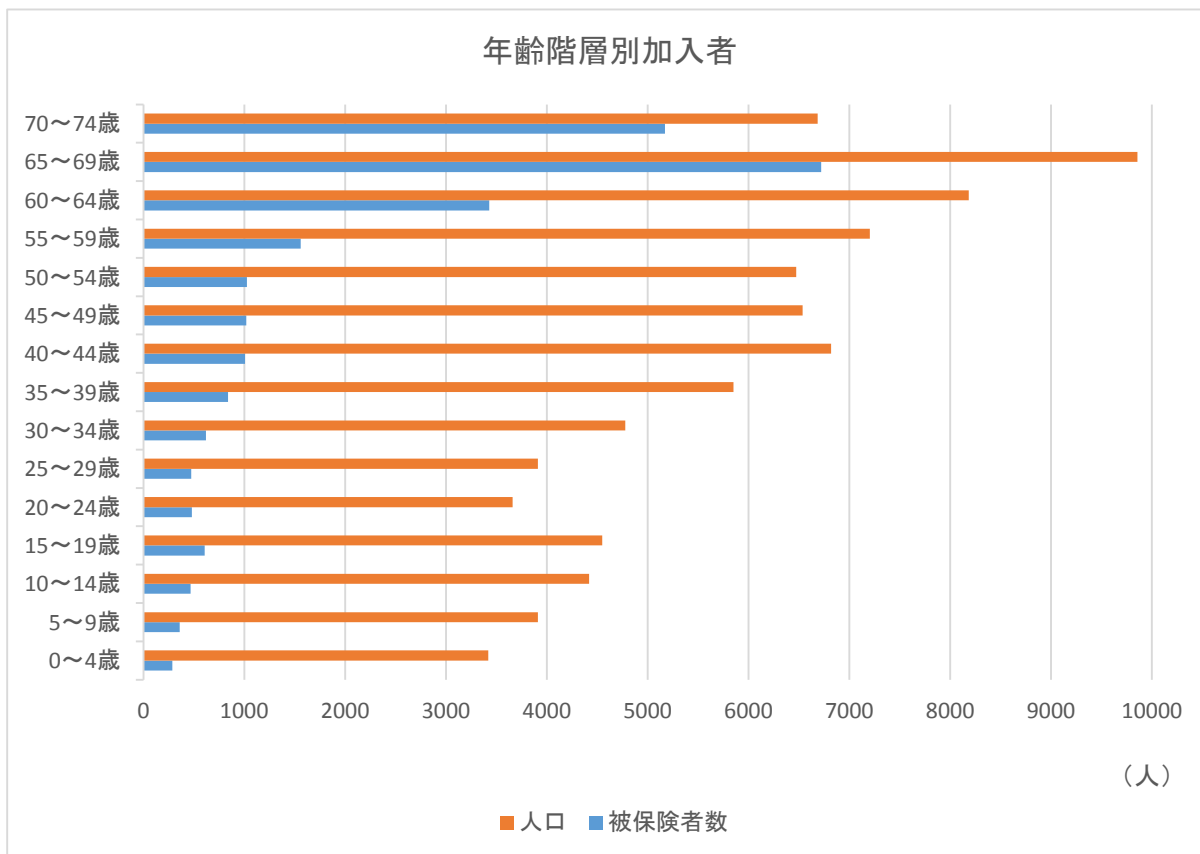
○平成28年度平均の国保被保険者に占める前期高齢者（65歳～74歳）の割合は47.2%と、県内13市中第1位となっています。

◆総人口と国保被保険者数等の推移（各年度末現在）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総人口	110,039人	108,705人	107,371人	106,195人	105,045人
被保険者数	28,922人	28,013人	26,793人	25,434人	24,077人
(対前年度比)	△3.4%	△3.1%	△4.4%	△5.1%	△5.3%
加入率	26.3%	25.8%	25.0%	24.0%	22.9%

◆国保被保険者数＜年齢階層別＞（平成28年度末現在）

年齢	被保険者数	人口	加入率	被保険者構成比
0～4歳	288人	3,420人	8.4%	1.2%
5～9歳	361人	3,911人	9.2%	1.5%
10～14歳	469人	4,419人	10.6%	1.9%
15～19歳	607人	4,550人	13.3%	2.5%
20～24歳	480人	3,661人	13.1%	2.0%
25～29歳	473人	3,911人	12.1%	2.0%
30～34歳	620人	4,780人	13.0%	2.6%
35～39歳	840人	5,852人	14.4%	3.5%
40～44歳	1,009人	6,819人	14.8%	4.2%
45～49歳	1,019人	6,537人	15.6%	4.2%
50～54歳	1,028人	6,473人	15.9%	4.3%
55～59歳	1,559人	7,203人	21.6%	6.5%
60～64歳	3,429人	8,185人	41.9%	14.2%
65～69歳	6,723人	9,858人	68.2%	27.9%
70～74歳	5,172人	6,686人	77.4%	21.5%
75歳以上		18,780人		
計	24,077人	105,045人	22.9%	100.0%



◆国保被保険者に占める前期高齢者の割合<県内13市比較> (平成28年度平均)

順位	保険者名	前期高齢者の割合	順位	保険者名	前期高齢者の割合
1	酒田市	47.2%	8	鶴岡市	43.5%
2	山形市	45.8%	9	天童市	42.8%
3	上山市	45.6%	10	南陽市	41.2%
4	寒河江市	44.5%	11	東根市	40.5%
4	長井市	44.5%	12	新庄市	38.6%
6	米沢市	44.1%	13	尾花沢市	38.5%
6	村山市	44.1%	平均	—	44.1%

②医療費の状況

◆国保医療費の推移 (療養諸費：療養の給付・療養費等)

○療養諸費 (医療費) は年度によって増減がありますが、平成25年度以降は減少傾向にあります。平成28年度と平成24年度と比較すると、被保険者数の減少等により、7億円、7.1%減少しています。

○ただし、一人当たり医療費 (全体) は年々増加傾向にあり、平成28年度を平成24年度と比較すると、30,542円、9.2%増加しています。また、平成24年度から平成28年度までの各年度の一人当たり医療費 (全体) を、県内13市平均と比較すると、平均で約0.5%高くなっています。

○平成28年度の一人当たり医療費（全体）は362,167円となっていますが、65～74歳の前期高齢者は459,349円（全体と比較すると97,182円、26.8%増）、前期高齢者のうち70～74歳の高齢受給者は515,415円（全体と比較すると153,248円、42.3%増）と、年代が上がるほど高くなっています。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
療養諸費 （医療費）	97.9億円	96.9億円	95.9億円	95.8億円	90.9億円
一人当たり医療費 （全体）	331,625円	339,154円	347,377円	363,829円	362,167円
対前年度比	+4.7%	+2.3%	+2.4%	+4.7%	△0.5%
一人当たり医療費 13市平均	324,922円	334,337円	343,531円	365,035円	366,914円
一人当たり医療費 65～74歳 （前期高齢者）	446,968円	444,293円	458,591円	476,909円	459,349円
【上記再掲】 一人当たり医療費 70～74歳 （高齢受給者）	497,482円	496,061円	524,723円	549,440円	515,415円

<国民健康保険事業状況報告書ほか>

◆最大医療資源傷病名による大分類別医療費の割合

<KDBによる「医療費分析」（平成28年度累計）>

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
入院	新生物 23.0%	循環器 18.7%	精神 18.6%	消化器 8.2%	筋骨格 7.0%	その他 24.5%
外来	内分泌 15.1%	循環器 14.5%	新生物 9.6%	筋骨格 9.5%	尿路性器 9.5%	その他 41.8%

（入院・外来医療費それぞれを100%としている）

◆月別疾病別大分類別費用額

<山形県国民健康保険疾病分類別統計・平成29年5月診療分より>

大分類別		40～44歳と55～59歳を比較
①循環器系の疾患	①～④の計で全体の49.5%を占め、約3.4億円となっている	1.94倍に増加
②新生物		15.84倍に増加
③内分泌、栄養及び代謝疾患		4.65倍に増加
④消化器系の疾患		1.07倍に増加

◆年齢階層別医療費（上位6疾病）

○統合失調症の割合が40～49歳では18.3%で第2位、50～59歳では15.7%で第1位。腎不全は、40～49歳では4.3%で第4位、50～59歳では6.7%で第3位となっています。

糖尿病は50～59歳では7.2%で第2位、60～69歳では5.2%で第3位、70～74歳では5.2%で第3位となっています。

60～70歳代では、高血圧性疾患が第1位ですが、県と比較すると、60～69歳が2.0ポイント、70～74歳が1.8ポイント低く、その他の悪性新生物が第2位で、県と比較すると、60～69歳が0.2ポイント低く、70～74歳は0.7ポイント高い状況です。

年齢階層別医療費（上位6疾病）

<山形県国民健康保険疾病分類別統計・平成29年5月診療分（県データは市町村計）>

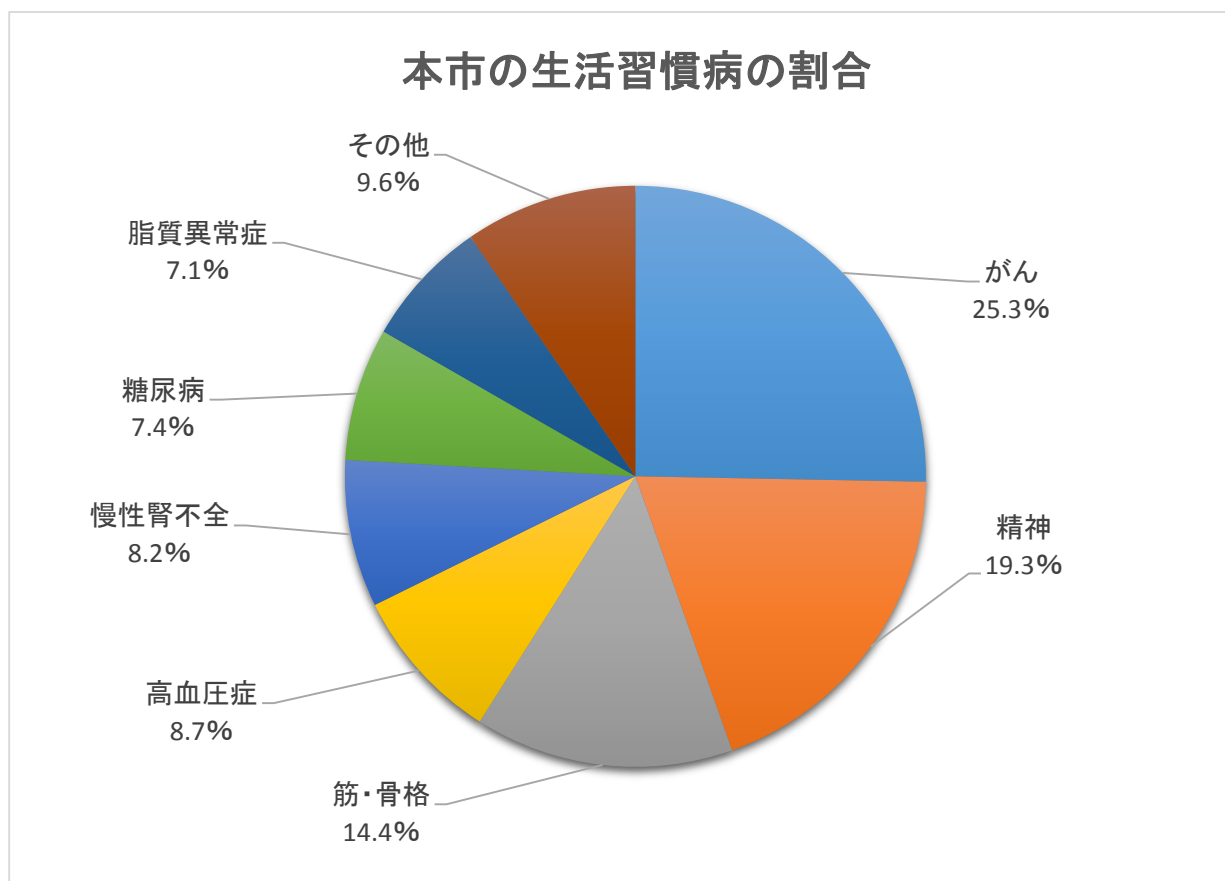
	40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～74歳	
	本市	県	本市	県	本市	県	本市	県
1位	その他の血液障害27.5%	統合失調症19.2%	統合失調症15.7%	統合失調症15.6%	高血圧性疾患8.1%	高血圧性疾患10.1%	高血圧性疾患9.4%	高血圧性疾患11.2%
2位	統合失調症18.3%	腎不全5.1%	糖尿病7.2%	腎不全6.1%	その他の悪性新生物5.7%	その他の悪性新生物5.9%	その他の悪性新生物8.0%	その他の悪性新生物7.3%
3位	その他の神経の障害5.0%	その他の血液障害4.7%	腎不全6.7%	高血圧性疾患5.6%	糖尿病5.2%	糖尿病5.6%	糖尿病4.7%	糖尿病5.2%
4位	腎不全4.3%	歯肉炎及び歯周疾患4.6%	高血圧性疾患5.1%	糖尿病5.0%	虚血性心疾患4.5%	歯肉炎及び歯周疾患4.8%	肺の悪性新生物3.8%	歯肉炎及び歯周疾患4.1%
5位	その他の脳血管疾患3.4%	気分（感情）障害4.2%	麻痺性症候群3.9%	歯肉炎及び歯周疾患4.1%	統合失調症4.4%	統合失調症4.5%	脳梗塞3.5%	その他の内分泌疾患3.7%
6位	歯肉炎及び歯周疾患2.5%	その他の神経の障害3.9%	歯肉炎及び歯周疾患3.9%	気分（感情）障害3.9%	肺の悪性新生物4.3%	その他の内分泌疾患3.7%	虚血性心疾患3.4%	脳梗塞3.6%

◆最大医療資源傷病名による統計

<KDBによる「医療費分析」(平成28年度累計)>

○がんが第1位で25.3%、精神疾患が19.3%で第2位、筋・骨格系疾患が14.4%で第3位、高血圧症が8.7%で第4位、慢性腎不全が8.2%で第5位となっており、上位3疾患で59.0%を占めています。

上位2疾患の中分類、細小分類では、がんは肺がん、精神疾患は統合失調症が最も多くなっています。



◆人工透析患者数・医療費の推移

○人工透析の患者数は、平成24年度以降ほぼ横ばい、医療費は、平成24年度4.4億円が、平成28年度4.2億円となっています。

○新規の患者数は、平成24年度の23人から、平成25年度には31人と増加しましたが、平成26年度から28年度は平均14.7人と減少しています。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
患者数	88人	95人	87人	85人	87人
(うち新規)	(23人)	(31人)	(16人)	(16人)	(12人)
医療費	4.4億円	5.0億円	4.8億円	4.3億円	4.2億円

3 これまでの取り組み

(1) 第1期計画に係る考察

①計画に基づく保健事業の実施状況（平成28年度）

事業名	目的	対象者	内容
特定健診未受診者対策事業	健康意識の向上と特定健診等の受診率の向上	(a) 当年度未受診者又は未申込者で過去5年間に1回以上受診歴あり (b) 年度内40歳到達者	(a) 経年未受診者への受診勧奨 (b) 40歳に特化した受診勧奨
早期介入保健指導事業	若年者への健診受診の動機付け、生活習慣病の発症予防	35～39歳の方	若年者健診の受診勧奨、健診料金の助成
特定健診受診者フォローアップ事業	生活習慣病の早期治療、重症化予防	・血糖要受診者 ・血压要受診かつ血糖要指導者	特定健診の個別結果説明会と郵送による医療機関への受診勧奨及び受診状況の確認
健康教育	生活習慣の改善と正しい知識の普及	(a) 地区住民 (b) 血糖要指導者、血压要指導者	(a) モデル地区健康教育 (b) 糖尿病・高血圧予防教室

○特定健診未受診者対策事業

〔評価〕 経年未受診者へのアドバイスシート郵送による受診勧奨は、対象者534人中、106人(19.9%)が受診し、一定の効果がありました。

40歳に特化した受診勧奨は、対象者186人中、50人(26.9%)が受診し、平成26年度の受診率19.9%に比べ7.0ポイント向上しました。

〔課題〕 勧奨通知の送付時期が遅くなると受診可能な期間が短くなり効果が薄まるため、できる限り早い時期に勧奨を行いより効果を高める必要があります。また、過去に受診歴が全くない方への対策も検討する必要があります。

○早期介入保健指導事業

〔評価〕 35～39歳の若年者健診対象者894人中、180人(20.1%)が受診し、平成26年度の受診率19.3%に比べ0.8ポイント向上しました。

〔課題〕 より効果的な勧奨通知への見直し等、実施方法を工夫する必要があります。

○特定健診受診者フォローアップ事業

〔評価〕 健診結果説明会に来所した方の割合は52.7%となっています。

文書による医療機関への受診勧奨については、632人に送付し、306人(48.4%)から返信がありました。勧奨者のうち、273人(43.2%)が医療機関を受診しており、一定の効果がありました。

〔課題〕 医療機関を受診し経過観察となった方に対し、引き続き早期治療、重症化予防の意識付けを行っていく必要があります。また、受診勧奨対象者で返信がなかった約5割の方への受診状況確認や受診勧奨のため、電話・訪問・郵送等の対応を検討する必要があります。

○健康教育

〔評価〕 糖尿病・高血圧予防教室は、参加者のうちHbA1cの値が改善した方の割合が84.6%と高い効果が表れています。

〔課題〕 今後も地域の生活習慣の特性を把握しながら、健康教育を実施していく必要があります。

糖尿病・高血圧予防教室による検査値の改善効果が高いため、運動メニューの拡充等について検討し、さらに内容の充実を図る必要があります。

②目標の達成状況

項目	ベースライン値 (平成26年度)	目標値 (平成29年度)	実績 (平成28年度)
がん検診 受診率	胃 32.0% 大腸 44.6% 肺 53.9% 子宮 36.0% 乳 22.0%	50%以上 50%以上 65%以上 50%以上 50%以上	31.5% 47.9% 57.5% 38.8% 25.6%
		※新健康さかた21計画による	
特定健診 受診率	48.0% ※法定報告による	60% ※特定健診等実施計画 (第2期)による	49.5% ※法定報告による
特定保健指導 実施率	52.4%	60%	44.3%
積極的支援	40.8%	60%	33.3%
動機付け支援	56.8% ※法定報告による	60% ※特定健診等実施計画 (第2期)による	48.0% ※法定報告による
人工透析新規患者 発生数	18.7人/年間 ※平成21年度：16人 平成22年度：12人 平成23年度：14人 平成24年度：23人 平成25年度：31人 平成26年度：16人	18.7人/年間 以下 ※現状の新規患者発生数過 去6年間の平均以下	12人

○がん検診受診率

〔評価・課題〕

経年未受診者への受診勧奨等により一定の効果がみられ、平成26年度比で平均2.6ポイント向上していますが、目標値に達していません。

○特定健診受診率

〔評価・課題〕

経年未受診者への受診勧奨により一定の効果がみられ、平成26年度比で1.5ポイント向上していますが、目標値に達していません。

○特定保健指導実施率

〔評価・課題〕

健診結果説明会を契機に保健指導を開始するなど向上に努めていますが、平成26年度比で8.1ポイント低下しており、平成27年度比では0.3ポイント向上していますが、目標値に達していません。

○人工透析新規患者発生数

〔評価・課題〕

糖尿病・高血圧予防教室による発症予防、特定健診受診者へのフォローアップによる早期治療、重症化予防の取り組み等を通じて新規患者の発生抑制に努めています。平成28年度においては目標を達成していますが、単年度のみの数値であるため今後も継続して経過をみていく必要があります。

③第1期計画を踏まえた今後の方向性

- ・がんによる死亡率が依然として高いため、引き続きがん検診受診率向上対策を推進します。
- ・疾病の早期発見・早期治療のため、引き続き個々の特性に応じた受診勧奨等の特定健診受診率向上対策（特定健診未受診者対策、早期介入保健指導）を推進します。
- ・生活習慣改善のため、勧奨通知の見直しや運動を盛り込んだ特定保健指導の実施により特定保健指導の実施率向上を推進します。
- ・生活習慣病の早期治療、重症化予防のための特定健診受診者フォローアップ及び発症予防のための健康教育の実施により人工透析新規患者発生数の抑制を推進します。

(2) 健康づくりの取り組み

実施事業	目的	内 容	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
特定健診 結果説明 会	健診受診と健 診結果を受け 取る機会を通 して日常生活 を振り返る機 会とし、生活習 慣の改善への 取り組みを促 す	健診結果の総 合判定「要指 導」者に案内 を送付し、個 別に健診結果 の説明と健康 相談を実施 血糖要受診者 に対して、受 診勧奨と受診 確認	58回 1,495 人 指導率 61.2%	55回 1,164 人 指導率 76.0%	50回 963 人 指導率 72.7%	48回 891 人 指導率 80.3%	49回 983 人 指導率 75.7%
若年者健 診結果説 明会・キャ ラバン隊		健診当日、保 健師・栄養士 による面談式 生活調査と個 別に健診結果 の説明と健康 相談を実施 (キャラバン 隊)	14回 142人 指導率 38.9%	14回 68人 指導率 26.9%	14回 50人 指導率 19.8%	14回 952人 指導率 98.4%	14回 838人 指導率 96.3%
お腹まわ りスリム 講座	運動に対する 意識を変え、自 分に合った運 動を継続する ことで、メタボ リックシンド ロームを解消 する	・身体測定 ・運動指導 ・栄養指導 ・夏コース9 回、秋コー ス9回	実人数 31人 延人数 240人	実人数 22人 延人数 162人	実人数 36人 延人数 275人	実人数 23人 延人数 182人	実人数 12人 延人数 149人
乳がん予 防事業	若い世代に関 心を持っても らい、乳がん予 防の知識の普 及啓発を行う	・乳がんの自 己検診法の 説明 ・検診の紹介 ・受診勧奨	1回 24 人	1回 24 人	20回 380 人	39回 1,129 人	22回 461 人

実施事業	目的	内容	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
女性の健康教育	女性が生涯を通じて健康で明るく、充実して生活を送ることを総合的に支援する	年代に合わせて、栄養、運動、休養の3つの分野に沿った内容の健康教室を実施	3回 実人数 20人 延人数 41人	8回 実人数 46人 延人数 133人	6回 実人数 27人 延人数 66人	3回 実人数 24人 延人数 59人	事業 終了
地区における健康教室	地区診断に基づき、地区組織と協力し、健康増進のために行う	生活習慣病予防のための講演や実技指導を含む健康教室を実施	25地区 96回 延人数 2,429人	26地区 111回 延人数 2,531人	24地区 49回 延人数 1,949人	23地区 87回 延人数 1,807人	19地区 41回 延人数 850人
地区メタボ予防講座	自分に合った運動を継続することで、メタボリックシンドロームを解消する	運動指導員による運動指導	4地区 22回 延人数 292人	4地区 26回 延人数 376人	3地区 14回 延人数 240人	3地区 14回 延人数 170人	4地区 19回 延人数 661人
NO卒中予防で地域が元気	高血圧を予防し、いざという時に一次救急の実践ができる知識の普及啓発を行う	・医師による講演 ・保健師による講話 ・住民による寸劇	23地区 延人数 543人	8地区 延人数 207人	23地区 延人数 539人	事業 終了	事業 終了
訪問指導（要指導者）	個人・家族に対して生活習慣病予防のための支援を行う	保健師による家庭訪問	実人数 1,692人 延人数 1,896人	実人数 1,680人 延人数 1,810人	実人数 1,743人 延人数 1,862人	実人数 444人 延人数 491人	実人数 222人 延人数 285人

(3) 受診率向上等の取り組み

実施事業	目的	内容	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
健(検)診 未受診者 勧奨	個別に受診を 勧奨すること で、受診率向上 につなげ、一次 予防を推進す る	健(検)診申 込者で1項目 も受診をして いない方を対 象に、訪問や 郵送による受 診勧奨、健 (検)診申し 込み(26年度 は郵送のみ実 施)	対象数 773 人 受診数 240人 受診率 31.0%	対象数 1,212 人 受診数 320人 受診率 26.4%	対象数 1,088 人 受診数 243人 受診率 22.3%	対象数 1,215 人 受診数 288人 受診率 23.7%	
状況調査 書未回収 者勧奨	同上	国保加入の状 況調査書未回 収者を対象 に、訪問や郵 送による受診 勧奨、健(検) 診申し込み	対象数 6,366 人 受診数 818人 受診率 12.8%	対象数 6,560 人 受診数 845人 受診率 12.9%	対象数 6,274 人 受診数 766人 受診率 12.2%	対象数 4,445 人 受診数 228人 受診率 5.1%	

※平成28年度より受診勧奨の実施方法を変更。

○胃がん検診の受診率向上と胃がんの発症予防のため、ピロリ菌検査(胃がんリスク評価検査)を行っています。

受診者数 (クーポン対象者)	リスク評価		精検 受診者	精検 受診率	除菌者数	除菌率	がん 発見者数
	異常を 認めず (A群)	精検 対象者 (BCD群)					
平成27年度 2,532人 (1,948人)	1,151人	1,381人	1,074人	77.8%	630人	58.7%	8人
平成28年度 1,886人 (1,705人)	906人	980人	778人	79.4%	499人	64.1%	4人

※国保被保険者以外(40歳以上の市民で職場等の検診のない方)も含む。

4 レセプトの分析等

(1) レセプト情報からの分析 ※KDBからのレセプト件数(平成28年4月～29年3月診療分)

①月額30万円以上のレセプト

総件数は6,026件で、そのうち入院は4,284件で71%、外来は1,742件で29%を占めています。費用総額は38億2,437万2,190円で、1件当たりの費用額は634,645円となっています。

②月額200万円以上の高額レセプト

総件数は134件で、そのうち入院は112件で約84%、外来は22件で約16%を占めています。費用総額は4億792万5,410円で、1件当たりの費用額は3,044,219円となっています。

総件数に占める主病名としては、心疾患が39件で29.1%、悪性新生物が29件で21.6%、脳血管疾患が12件で9.0%となっており、3疾患で59.7%を占めています。

(2)各病態別のレセプト分析<被保険者25,115人の分析>

※KDBによる「厚生労働省様式レセプト分析(平成29年5月診療分)」

①生活習慣病全体のレセプト分析

生活習慣病該当者は10,679人(42.5%)で、そのうち高血圧症が53.2%、脂質異常症が51.7%、糖尿病が27.6%という割合です。生活習慣病該当者に占める女性の割合が男性より3.5ポイント高くなっています。

生活習慣病のレセプト件数の被保険者数に占める割合では50.2%で、県内で21位となっており、県平均51.3%より下回っています。

②糖尿病のレセプト分析

糖尿病該当者は2,945人(11.7%)で、インスリン療法をしているのは、239人(8.1%)となっています。合併症のうち「糖尿病性腎症」が5.9%、「糖尿病性網膜症」が5.3%です。糖尿病以外では脂質異常症が69.9%、高血圧症が63.5%となっています。糖尿病の割合は男性が女性より4.0ポイント高くなっています。

糖尿病の生活習慣病のレセプト件数に占める割合は28.4%で、県内で26位となっており、県平均30.7%より下回っています。

③高血圧症のレセプト分析

高血圧症該当者は5,677人(22.6%)で、高血圧症の割合は男性が女性より3.4ポイント高くなっています。

高血圧症の生活習慣病のレセプト件数に占める割合は55.0%で、県内で32位となっており、県平均61.7%より下回っています。

④脂質異常症のレセプト分析

脂質異常症該当者は5,521人(22.0%)で、脂質異常症の割合は女性が男性より4.6ポイント高くなっています。

脂質異常症の生活習慣病のレセプト件数に占める割合は53.1%で、県内で12位となっており、県平均52.4%より上回っています。

⑤虚血性心疾患のレセプト分析

虚血性心疾患該当者は1,016人(4.0%)で、うち糖尿病の該当者は464人(45.7%)となっており、男性が女性より1.9ポイント高くなっています。糖尿病以外では高血圧症が77.6%、脂質異常症が75.5%となっています。

虚血性心疾患の生活習慣病のレセプト件数に占める割合は9.9%で、県内で14位となっており、県平均10.0%より下回っていますが、男女別でみると男性は県平均より0.6ポイント上回っており、女性は0.7ポイント下回っています。

⑥脳血管疾患のレセプト分析

脳血管疾患該当者は1,022人(4.1%)で、約62%が男性です。該当者のうち糖尿病が376人(36.8%)、糖尿病以外では、高血圧症が74.5%、脂質異常症が64.9%となっています。

脳血管疾患の生活習慣病のレセプト件数に占める割合は9.9%で、県内で20位となっており、県平均11.2%より下回っています。

⑦人工透析のレセプト分析

人工透析該当者は72人(0.3%)で、男性が女性の1.67倍であり、また65～74歳が33人と全体の対象者の46%を占めています。該当者のうち、糖尿病は34人(47.2%)で、糖尿病合併症のうち「糖尿病性腎症」が14人(19.4%)となっています。糖尿病以外では高血圧症が94.4%、脂質異常症が43.1%の割合です。

人工透析の生活習慣病のレセプト件数に占める割合は0.7%で、県内で10位となっており、県平均0.6%を上回っています。

(3)人工透析患者のレセプト分析

※KDBによる「厚生労働省様式・人工透析患者一覧(平成29年3月診療分)」

○当該月のレセプト決定点数を見ると、約3,588万円の医療費となっており、1人当たりの医療費は約438,000円/月で、年間換算すると約526万円の医療費となります。基礎疾患での最多は高血圧症で92.7%、次に糖尿病の46.3%となっています。患者の性別では、男性が63.4%、女性が36.6%の割合です。年代別では、40代が9.8%、50代が15.9%、60代が53.6%となっており、60代が全体の半数を超えています。

(4)6ヶ月以上入院患者のレセプト分析

※KDBによる「厚生労働省様式・6ヶ月以上入院しているレセプト一覧（平成29年3月診療分）」

○統合失調症、神経症性障害、気分（感情）障害等の精神障害が77%を占めています。平均入院期間は約14年であり、中分類、細小分類では、うつ病が年々増加傾向にあります。

5 特定健診・特定保健指導の分析等

特定健診等実施計画に基づき、メタボリックシンドロームの概念に着目し、糖尿病等の生活習慣病の有病者、予備群を減らすことを目標に特定健診・特定保健指導を実施しています。

(1) 特定健診の受診状況

- ・本市の特定健診は、例年4月から12月の間、市内の各コミュニティセンターや市民健康センター、庄内検診センター等を会場に実施しています。
- ・特定健診受診率は、平成24年度46.6%、平成25年度47.7%、平成26年度48.0%、平成27年度49.1%、平成28年度49.5%となっており、微増傾向にあります。
- ・平成22年度から家庭訪問と郵送による受診勧奨事業を開始しましたが、訪問時不在の世帯が過半数だったため、平成26年度からは郵送を中心に受診勧奨を実施しています。平成28年度は対象者を絞って受診勧奨を行いました。
- ・特定健診等実施計画（第2期）の特定健診実施に係る受診率の目標は、平成26年度49.0%、27年度52.0%、平成28年度56.0%ですが、実績では平成26年度48.0%、平成27年度49.1%、平成28年度49.5%となり、平成26年度以降は目標値に達していない状況です。

◆ 特定健診受診率の推移

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
酒 田 市	対象者数	19,841人	19,211人	18,486人
	受診者数	9,516人	9,430人	9,148人
	受診率	48.0%	49.1%	49.5%
	目標値	49.0%	52.0%	56.0%
県受診率		44.7%	46.0%	46.5%
国受診率		35.3%	36.3%	未確定

※国、県受診率は市町村国保計

◆ 地区別受診率の推移

<網かけは県平均以下の受診率>KDBより

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
県平均	44.7%	46.0%	46.5%
旧酒田地域			
亀ヶ崎	45.8%	46.5%	49.1%
松原	48.8%	49.5%	48.9%
宮野浦	41.7%	44.4%	45.4%
若浜	45.5%	46.2%	46.7%
富士見	45.3%	46.0%	46.7%

	平成 2 6 年度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度
浜田	43.4%	45.7%	45.4%
泉	44.8%	46.5%	46.8%
松陵	41.3%	42.7%	41.8%
港南	39.5%	42.5%	43.7%
琢成	39.8%	43.7%	42.3%
西荒瀬	48.6%	49.2%	54.0%
新堀	52.0%	54.7%	54.7%
広野	55.9%	57.3%	58.5%
浜中	52.0%	53.4%	50.9%
黒森	40.3%	46.5%	45.0%
十坂	43.5%	42.2%	42.9%
東平田	61.6%	62.3%	61.4%
中平田	55.7%	57.8%	57.1%
北平田	61.3%	60.4%	58.9%
上田	53.7%	60.3%	61.3%
本楯	59.5%	60.8%	60.9%
南遊佐	59.9%	56.7%	57.0%
飛島	50.0%	59.0%	63.5%
八幡地域			
観音寺	49.8%	54.2%	53.0%
一條	51.6%	48.0%	50.6%
大沢	51.2%	54.5%	55.2%
日向	49.7%	47.1%	50.3%
松山地域			
南部	59.2%	61.0%	62.5%
山寺	68.7%	65.8%	61.3%
松嶺	59.0%	60.3%	59.1%
内郷	51.8%	59.4%	58.8%
平田地域			
田沢	46.0%	48.9%	48.1%
東陽	48.9%	52.8%	56.3%
郡鏡・山谷	52.6%	53.8%	51.6%
南平田	54.5%	53.9%	51.5%
砂越・砂越緑町	53.9%	56.9%	55.1%

- ・地区別受診率を高い方から見ると、平成 2 6 年度は山寺、東平田、北平田、平成 2 7 年度は山寺、東平田、南部、平成 2 8 年度は飛島、南部、東平田の

各地区となっています。

- ・旧酒田地域は、総じて受診率が低い傾向にあり、県平均以下の受診率の地区数は平成26年度から平成28年度のすべての年度で7地区となっています。

◆特定健診・年齢別受診率（平成28年度） (人)

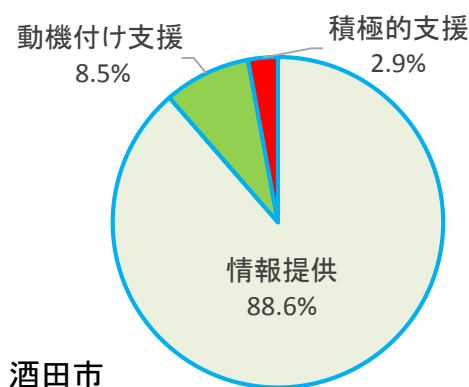
年齢	対象者数	受診者数	受診率
40～44	851	243	28.6%
(うち40)	186	50	26.9%
45～49	897	268	29.9%
50～54	901	320	35.5%
55～59	1,375	537	39.1%
60～64	3,094	1,554	50.2%
65～69	6,328	3,462	54.7%
70～74	5,040	2,764	54.8%
特定健診 全体	18,486	9,148	49.5%

<法定報告による>

このページは白紙です

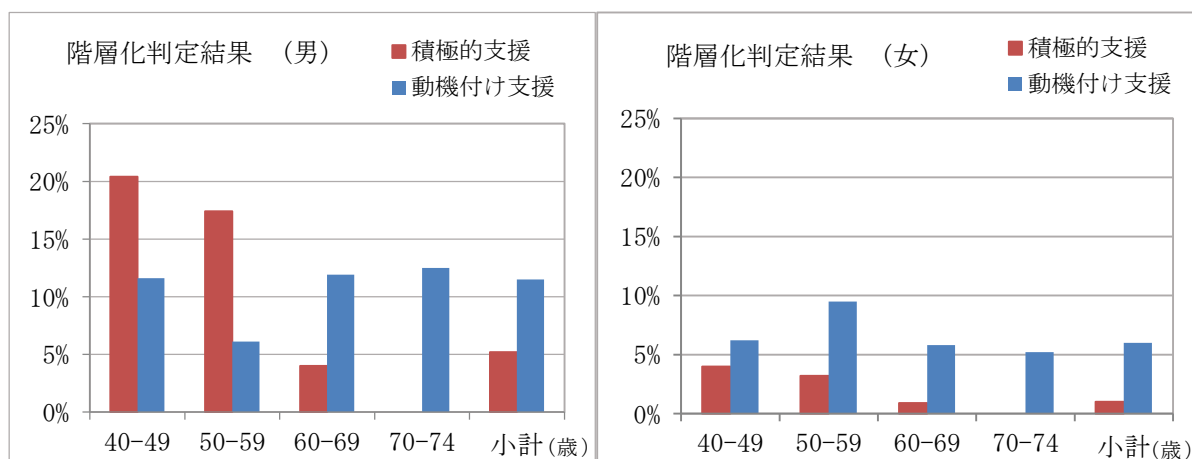
(2) 特定健診の結果分析

① 階層化判定結果



積極的支援・動機付け支援の割合は11.4%で、県の割合とほぼ同じです

○ 階層化判定結果の男女・年齢別割合

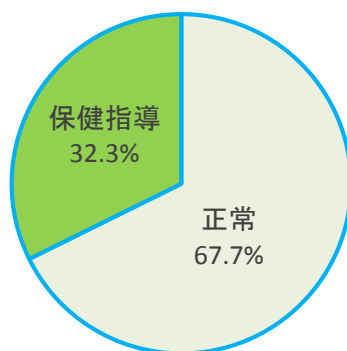


H28年度	階層化判定結果	酒田市		山形県		
		年代	積極的支援	動機付け支援	積極的支援	動機付け支援
男	40-49		20.4%	11.6%	20.4%	9.3%
	50-59		17.4%	6.1%	16.8%	7.3%
	60-69		4.0%	11.9%	3.3%	10.8%
	70-74			12.5%		10.5%
	小計		5.2%	11.5%	5.0%	10.2%
女	40-49		4.0%	6.2%	4.7%	7.4%
	50-59		3.2%	9.5%	3.5%	6.8%
	60-69		0.9%	5.8%	0.9%	5.3%
	70-74			5.2%		4.7%
	小計		1.0%	6.0%	1.1%	5.4%
計	総計		2.9%	8.5%	3.0%	7.7%

< 国保連合会（特定健診等データ管理システム）より >

- ・ 男性の階層化判定では、積極的支援では全年代で県平均以上であり、動機付け支援でも50代を除き県平均を上回っています。
- ・ 女性の階層化判定では、積極的支援では全年代で県平均以下ですが、動機付け支援では40代を除き県平均を上回っています。

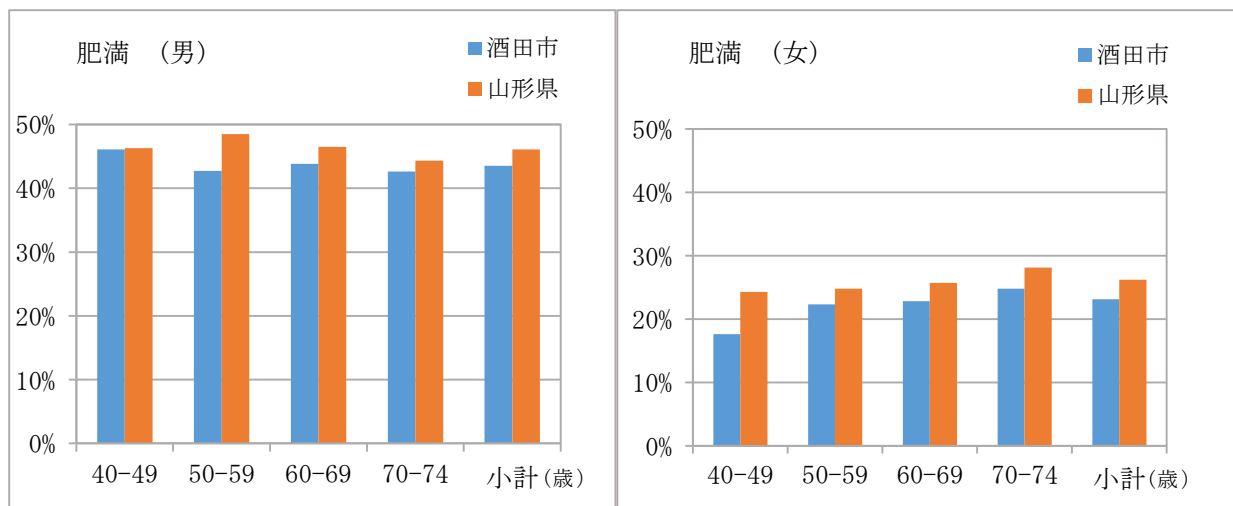
②肥満 保健指導判定値該当者〔腹囲（男性 85cm 以上、女性 90cm 以上）または BMI25 以上〕



酒田市

肥満の保健指導判定値該当者は、全体では 32.3%と県平均の 35.6%を下回っており、男女とも全年代で県平均を下回っています。

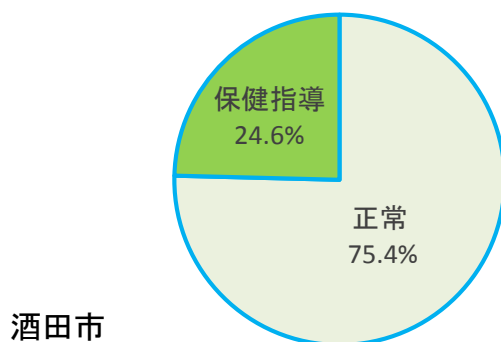
○肥満 保健指導判定値該当者の男女・年齢別割合



H28年度 肥満	年代	正常値		保健指導判定値	
		腹囲（男性85cm未満、女性90cm未満）またはBMI 25未満		腹囲（男性85cm以上、女性90cm以上）またはBMI 25以上	
		酒田市	山形県	酒田市	山形県
男	40-49	53.9%	53.7%	46.1%	46.3%
	50-59	57.3%	51.5%	42.7%	48.5%
	60-69	56.2%	53.5%	43.8%	46.5%
	70-74	57.4%	55.7%	42.6%	44.3%
	小計	56.5%	53.9%	43.5%	46.1%
女	40-49	82.4%	75.7%	17.6%	24.3%
	50-59	77.7%	75.2%	22.3%	24.8%
	60-69	77.2%	74.3%	22.8%	25.7%
	70-74	75.2%	71.9%	24.8%	28.1%
	小計	76.9%	73.8%	23.1%	26.2%
計	総計	67.7%	64.4%	32.3%	35.6%

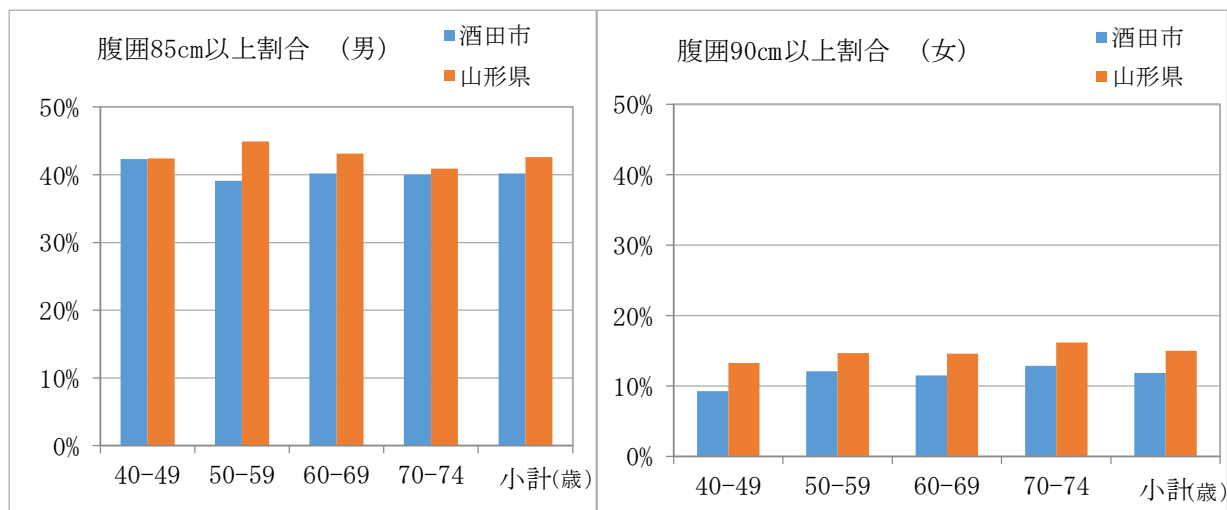
< 国保連合会（特定健診等データ管理システム）より >

③腹囲 保健指導判定値該当者（男性 85 c m以上、女性 90 c m以上）



腹囲の保健指導判定値該当者は、全年代で県平均を下回っています。

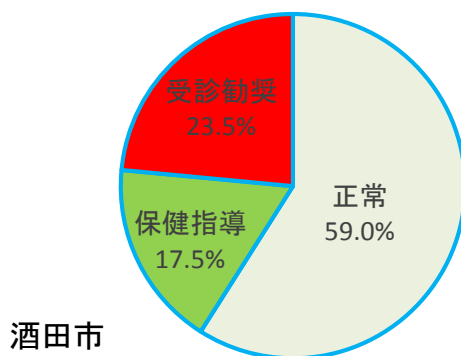
○腹囲 保健指導判定値該当者の男女・年齢別割合



H28年度 腹囲		正常値		保健指導判定値	
		男85.0cm未満 女90.0cm未満		男85.0cm以上 女90.0cm以上	
	年代	酒田市	山形県	酒田市	山形県
男	40-49	57.7%	57.6%	42.3%	42.4%
	50-59	60.9%	55.1%	39.1%	44.9%
	60-69	59.8%	56.9%	40.2%	43.1%
	70-74	60.0%	59.1%	40.0%	40.9%
	小計	59.8%	57.4%	40.2%	42.6%
女	40-49	90.7%	86.7%	9.3%	13.3%
	50-59	87.9%	85.3%	12.1%	14.7%
	60-69	88.5%	85.4%	11.5%	14.6%
	70-74	87.1%	83.8%	12.9%	16.2%
	小計	88.1%	85.0%	11.9%	15.0%
計	総計	75.4%	72.0%	24.6%	28.0%

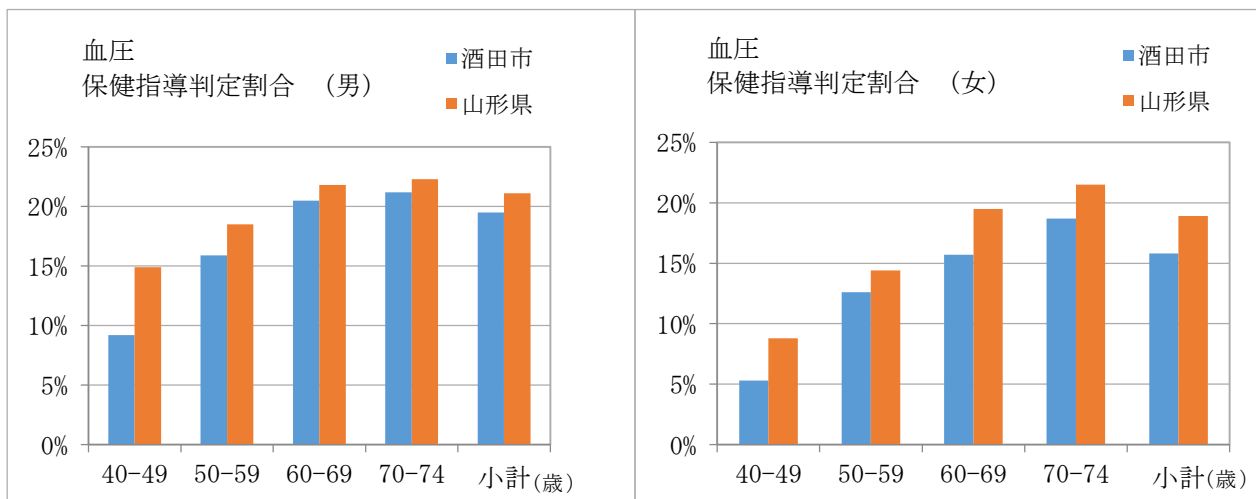
< 国保連合会（特定健診等データ管理システム）より >

④血圧（mmHg）

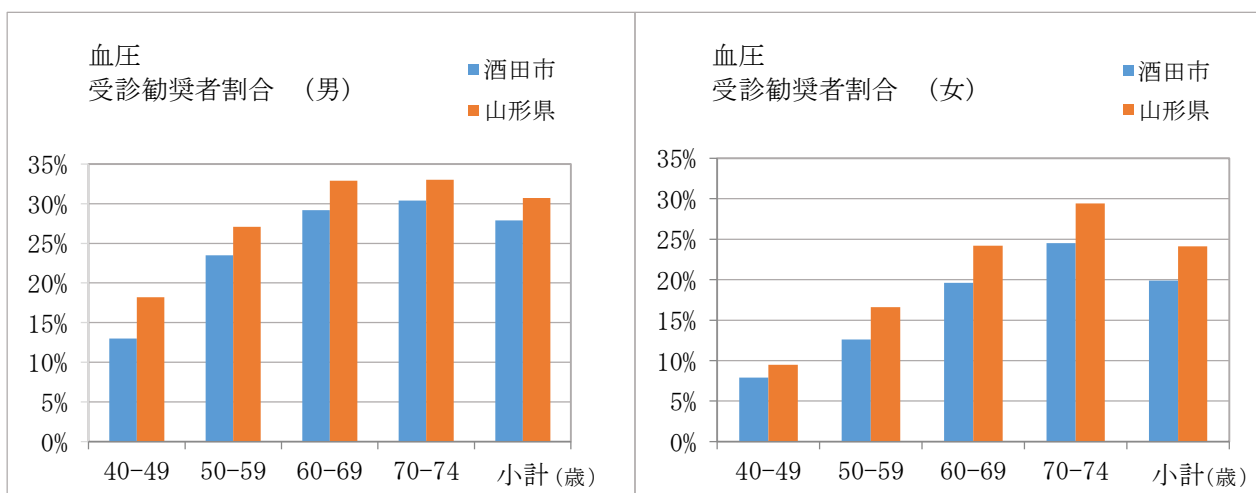


血圧の保健指導判定値・血圧受診勧奨値該当者は、全年代で男性及び女性ともに県平均を下回っていますが、受診者全体の41.0%を占めています。

○血圧 保健指導判定値該当者（収縮期130～139または拡張期85～89）



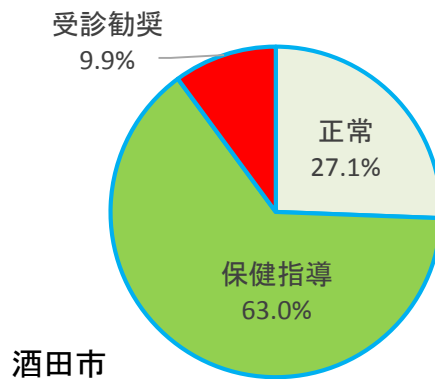
○血圧 受診勧奨値該当者（収縮期140以上または拡張期90以上）



H28年度 血圧		正常値		保健指導判定値		受診勧奨値	
		収縮期129mmHg以下 かつ拡張期84mmHg以下		収縮期130～139mmHgかつ拡張期89mmHg以下または収縮期139mmHg以下かつ拡張期90mmHg以上		収縮期140mmHg以上かつ拡張期90mmHg以上	
	年代	酒田市	山形県	酒田市	山形県	酒田市	山形県
男	40-49	77.8%	66.9%	9.2%	14.9%	13.0%	18.2%
	50-59	60.6%	54.4%	15.9%	18.5%	23.5%	27.1%
	60-69	50.3%	46.3%	20.5%	21.8%	29.2%	32.9%
	70-74	48.4%	44.7%	21.2%	22.3%	30.4%	33.0%
	小計	52.6%	48.2%	19.5%	21.1%	27.9%	30.7%
女	40-49	86.8%	81.7%	5.3%	8.8%	7.9%	9.5%
	50-59	74.8%	69.0%	12.6%	14.4%	12.6%	16.6%
	60-69	64.7%	56.3%	15.7%	19.5%	19.6%	24.2%
	70-74	56.8%	49.1%	18.7%	21.5%	24.5%	29.4%
	小計	64.3%	57.0%	15.8%	18.9%	19.9%	24.1%
計	総計	59.0%	52.8%	17.5%	20.0%	23.5%	27.2%

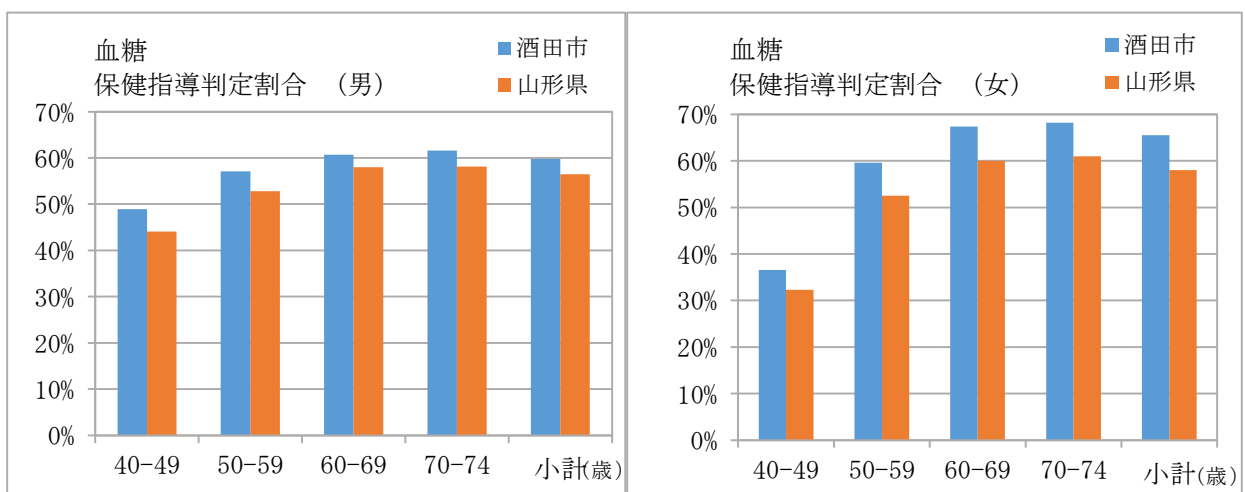
<国保連合会（特定健診等データ管理システム）より>

⑤血糖〔空腹時血糖の値がない場合はHbA1cの値（NGSP値）〕

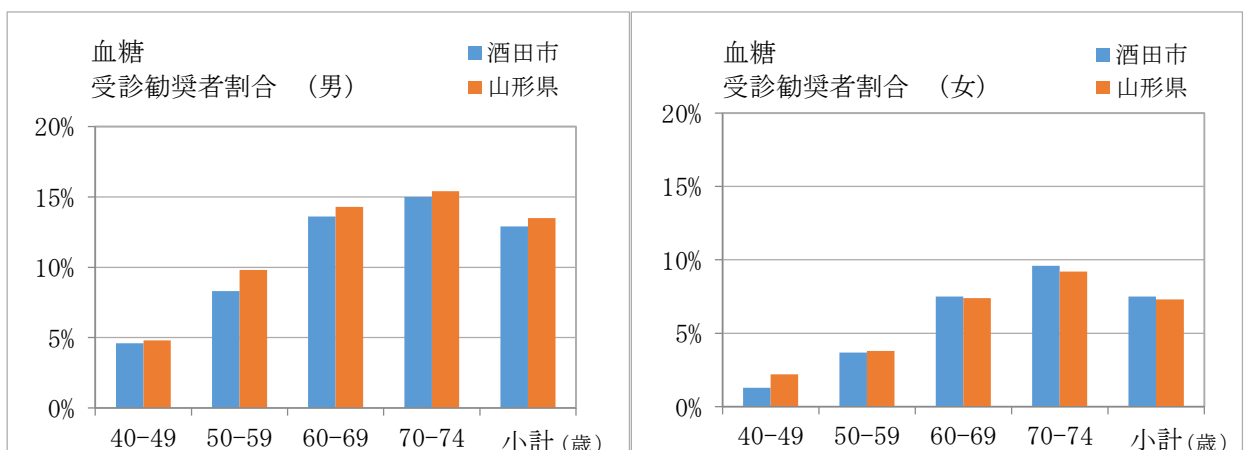


血糖の保健指導判定値・受診勧奨値該当者は、全体で72.9%と県平均の67.5%を上回っており、特に、保健指導判定値該当者は全年代で男性及び女性ともに県平均を上回っています。また、受診勧奨値該当者は、60～74歳の女性が県平均を上回っています。

○血糖 保健指導判定値該当者（空腹時血糖が100～125mg/dl以上またはHbA1cが5.6～6.4）



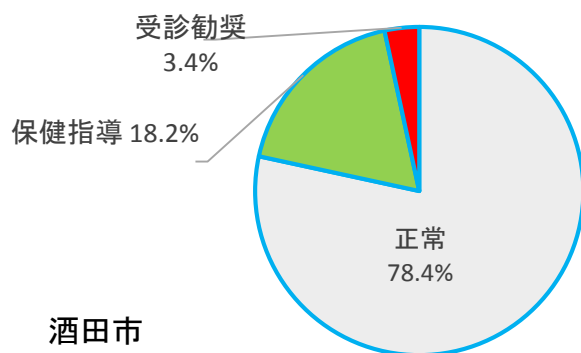
○血糖 受診勧奨値該当者（空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1cが6.5以上）



H28年度 血糖		正常値		保健指導判定値		受診勧奨値	
		空腹時血糖99mg/dl以下かつHbA1c 5.5%以下		空腹時血糖100～125mg/dl以上またはHbA1c5.6～6.4%		空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c 6.5%以上	
	年代	酒田市	山形県	酒田市	山形県	酒田市	山形県
男	40-49	46.5%	51.1%	48.9%	44.1%	4.6%	4.8%
	50-59	34.6%	37.4%	57.1%	52.8%	8.3%	9.8%
	60-69	25.7%	27.7%	60.7%	58.0%	13.6%	14.3%
	70-74	23.4%	26.5%	61.6%	58.1%	15.0%	15.4%
	小計	27.3%	30.0%	59.8%	56.5%	12.9%	13.5%
女	40-49	62.1%	65.5%	36.6%	32.3%	1.3%	2.2%
	50-59	36.7%	43.7%	59.6%	52.5%	3.7%	3.8%
	60-69	25.1%	32.6%	67.4%	60.0%	7.5%	7.4%
	70-74	22.2%	29.8%	68.2%	61.0%	9.6%	9.2%
	小計	27.0%	34.7%	65.5%	58.0%	7.5%	7.3%
計	総計	27.1%	32.5%	63.0%	57.3%	9.9%	10.2%

< 国保連合会（特定健診等データ管理システム）より >

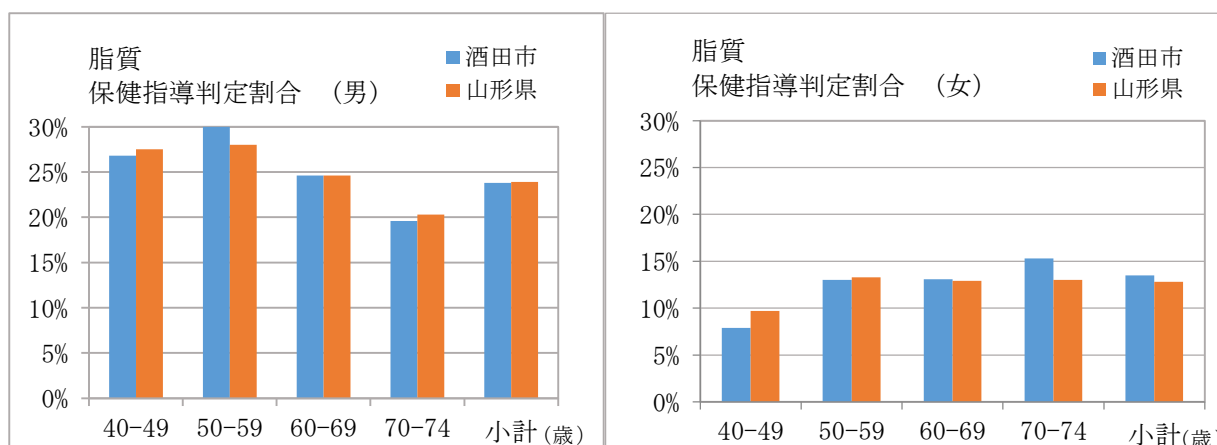
⑥脂質（中性脂肪またはHDL－コレステロールの値）



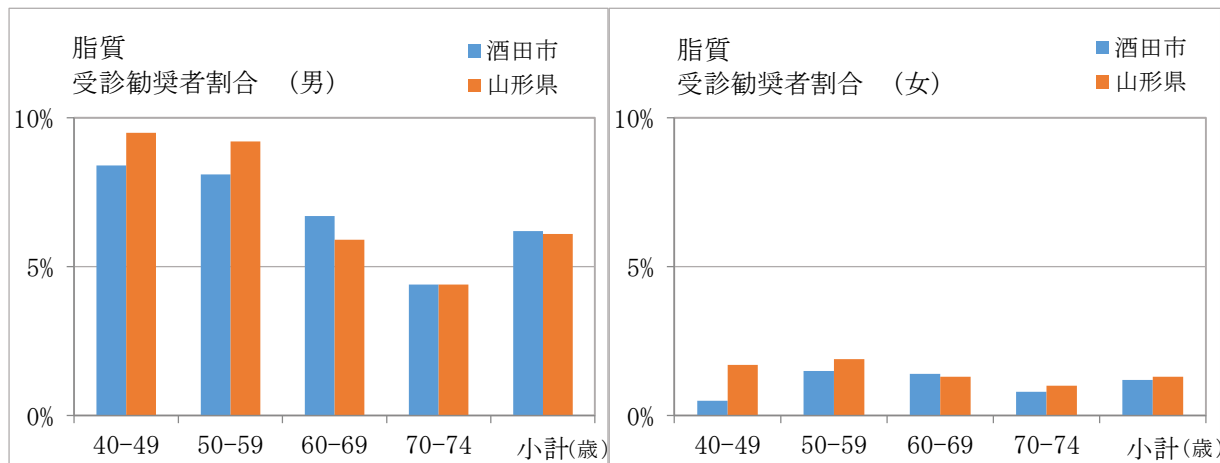
脂質の保健指導判定値・受診勧奨値該当者ともに、県平均とほぼ同じ割合となっています。全体的には男性の割合が高くなっています。年代別では、脂質保健指導判定値該当者は、50歳代男性と60～70歳代女性が県平均を上回っており、脂質受診勧奨値該当者は男女ともに60歳代が県平均を上回っています。

○脂質 保健指導判定値該当者

(中性脂肪 150～299mg/dl かつ HDL35mg/dl 以上または中性脂肪 299mg 以下かつ HDL35～39mg/dl)



○脂質 受診勧奨値該当者 (中性脂肪 300mg/dl 以上かつ HDL34mg/dl 以下)



H28年度 脂質		正常値		保健指導判定値		受診勧奨値	
		中性脂肪149mg/dl以下 かつHDL40mg/dl以上		中性脂肪150～299mg/dlかつHDL35mg/dl以上または中性脂肪299mg以下かつHDL35～39mg/dl		中性脂肪300mg/dl以上 かつHDL34mg/dl以下	
	年代	酒田市	山形県	酒田市	山形県	酒田市	山形県
男	40-49	64.8%	63.0%	26.8%	27.5%	8.4%	9.5%
	50-59	61.9%	62.8%	30.0%	28.0%	8.1%	9.2%
	60-69	68.7%	69.5%	24.6%	24.6%	6.7%	5.9%
	70-74	76.0%	75.3%	19.6%	20.3%	4.4%	4.4%
	小計	69.9%	70.0%	23.8%	23.9%	6.2%	6.1%
女	40-49	91.6%	88.6%	7.9%	9.7%	0.5%	1.7%
	50-59	85.5%	84.8%	13.0%	13.3%	1.5%	1.9%
	60-69	85.5%	85.8%	13.1%	12.9%	1.4%	1.3%
	70-74	83.9%	86.0%	15.3%	13.0%	0.8%	1.0%
	小計	85.3%	85.9%	13.5%	12.8%	1.2%	1.3%
計	総計	78.4%	78.4%	18.2%	18.0%	3.4%	3.6%

< 国保連合会（特定健診等データ管理システム）より >

⑦生活習慣質問票調査の状況

※平成28年度特定健診問診項目による

<網かけは県平均以上の数値の項目>

地区	喫煙	運動	食習慣	飲酒（頻度・量）		
		30分以上の運動習慣なし	週3回以上朝食を欠食	毎日	1日2~3合飲酒	1日3合以上飲酒
県平均	14.7%	76.4%	5.5%	26.9%	8.7%	2.1%
旧酒田地域						
亀ヶ崎	9.6%	70.2%	4.7%	19.9%	4.8%	1.4%
松原	13.3%	72.5%	6.3%	24.2%	5.5%	1.6%
宮野浦	9.7%	71.1%	4.8%	22.6%	7.1%	0.5%
若浜	12.5%	69.1%	5.3%	19.4%	4.3%	0.8%
富士見	10.0%	70.8%	4.8%	24.2%	4.2%	2.0%
浜田	10.8%	69.9%	7.5%	19.8%	4.8%	1.9%
泉	9.5%	68.9%	4.0%	22.5%	5.6%	1.6%
松陵	9.6%	70.6%	6.4%	25.5%	6.7%	1.8%
港南	9.9%	73.2%	4.4%	19.4%	3.0%	2.2%
琢成	13.5%	71.3%	9.6%	22.2%	6.5%	2.1%
西荒瀬	16.0%	82.2%	3.3%	24.9%	5.6%	1.9%
新堀	15.0%	86.9%	3.7%	28.5%	5.2%	2.4%
広野	15.1%	82.8%	4.2%	23.4%	6.3%	1.1%
浜中	11.2%	92.7%	2.1%	28.8%	7.3%	1.3%
黒森	23.7%	90.7%	5.9%	33.1%	6.8%	0.9%
十坂	14.6%	74.4%	4.6%	25.8%	5.1%	2.0%
東平田	19.4%	85.3%	5.8%	29.8%	8.5%	1.1%
中平田	13.7%	84.7%	4.2%	25.3%	6.4%	2.1%
北平田	18.3%	85.9%	3.5%	24.6%	5.7%	1.4%
上田	16.6%	87.7%	1.2%	29.4%	9.2%	0.6%
本楯	15.5%	85.2%	4.6%	25.8%	6.1%	2.1%
南遊佐	14.8%	85.8%	3.1%	26.5%	4.3%	0.6%
飛島	10.6%	91.5%	2.1%	34.0%	4.4%	2.2%
八幡地域						
観音寺	10.2%	80.4%	3.3%	23.7%	5.3%	0.8%
一條	16.2%	84.6%	3.7%	31.6%	5.9%	0.0%
大沢	13.8%	82.8%	3.4%	27.6%	8.6%	1.7%
日向	14.6%	78.7%	4.5%	27.0%	4.5%	1.1%

地区	喫煙	運動	食習慣	飲酒（頻度・量）		
		30分以上の運動習慣なし	週3回以上朝食を欠食	毎日	1日2～3合飲酒	1日3合以上飲酒
松山地域						
南部	18.7%	89.3%	5.3%	36.0%	8.0%	1.3%
山寺	24.6%	89.2%	3.1%	30.8%	7.7%	0.0%
松嶺	11.4%	78.0%	4.0%	19.7%	2.3%	2.3%
内郷	11.3%	85.6%	1.9%	30.0%	1.3%	0.0%
平田地域						
田沢	23.0%	88.5%	5.7%	29.9%	9.2%	1.1%
東陽	13.3%	85.7%	1.0%	27.6%	7.1%	0.0%
郡鏡・山谷	14.5%	90.0%	3.6%	31.8%	7.3%	0.9%
南平田	12.2%	87.7%	5.1%	29.0%	3.6%	0.7%
砂越・砂越緑町	5.6%	80.1%	1.2%	23.6%	2.5%	0.0%

市全体と県・同規模市・国との比較

地区	喫煙	運動	食習慣	飲酒（頻度・量）		
		30分以上の運動習慣なし	週3回以上朝食を欠食	毎日	1日2～3合飲酒	1日3合以上飲酒
酒田市	12.6%	76.8%	4.9%	24.4%	5.5%	1.4%
同規模市	13.0%	57.2%	7.7%	24.5%	8.2%	2.2%
山形県	14.7%	76.4%	5.5%	26.9%	8.7%	2.1%
国	14.2%	58.7%	8.5%	25.6%	9.3%	2.7%

- ・市全体では、県平均を上回っている項目は「30分以上の運動習慣なし」が、76.8%となっており、同規模市および国との差は約20ポイントとなっています。
- ・生活習慣質問票調査項目で県平均を上回っている地区は、「30分以上の運動習慣なし」が25地区(69.4%)、「毎日の飲酒」が16地区(44.4%)、「週3回以上朝食を欠食」が7地区(19.4%)、「喫煙」が13地区(36.1%)という状況です。
- ・県平均を上回っている調査項目が、6項目中5項目ある地区が1地区、4項目が4地区、3項目が5地区となっています。一方、いずれの項目も県平均を下回っている地区が6地区という状況です。
- ・「30分以上の運動習慣なし」、「飲酒（頻度・量）」の項目では、旧酒田地域の旧公民館地区と総合支所地域で割合が高い傾向にあります。
- ・「週3回以上朝食を欠食」の項目では、旧酒田地域の市街地地区の割合が高い傾向にあります。

(3) 特定保健指導の結果分析

○特定保健指導対象者・利用者・終了者の推移

		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
		酒田市	山形県	酒田市	山形県	酒田市	山形県
特定保健指導 (全体)	対象者	1,074人	9,496人	1,098人	9,293人	1,039人	8,974人
	割合	11.3%	11.0%	11.6%	10.8%	11.4%	10.7%
	利用者	581人	4,121人	502人	3,706人	497人	3,997人
	割合	54.1%	43.4%	45.7%	39.9%	47.8%	44.5%
	終了者	563人	3,613人	483人	3,232人	460人	3,467人
	割合	52.4%	38.0%	44.0%	34.8%	44.3%	38.6%
積極的 支援	対象者	292人	2,813人	312人	2,696人	264人	2,510人
	割合	3.1%	3.3%	3.3%	3.1%	2.9%	3.0%
	利用者	126人	970人	116人	920人	104人	896人
	割合	43.2%	34.5%	37.2%	34.1%	39.4%	35.7%
	終了者	119人	625人	97人	581人	88人	559人
	割合	40.8%	22.2%	31.1%	21.6%	33.3%	22.3%
動機 付け 支援	対象者	782人	6,683人	786人	6,597人	775人	6,464人
	割合	8.2%	7.7%	8.3%	7.7%	8.5%	7.7%
	利用者	455人	3,151人	386人	2,786人	393人	3,101人
	割合	58.2%	47.1%	49.1%	42.2%	50.7%	48.0%
	終了者	444人	2,988人	386人	2,651人	372人	2,908人
	割合	56.8%	44.7%	49.1%	40.2%	48.0%	45.0%

※山形県は市町村国保計

- ・ 特定保健指導の実施率（終了者割合）は平成26年度は52.4%、平成27年度は44.0%、平成28年度は44.3%と、平成27年度に低下し、平成28年度もほぼ横ばいとなっています。

(4)若年者健診の結果分析

・国民健康保険加入者のうち、特定保健指導レベル対象者（40歳以上の特定保健指導基準に該当する者）は、積極的支援10.5%、動機付け支援7.4%、全体で17.9%と、国保加入者以外も含めた若年者健診全体における出現率より高くなっています。

◆若年者健診における特定保健指導レベル対象者の状況（平成28年度）

若年者健診（全体） 特定保健指導レベル対象者 (人)

	受診者数	特定保健指導レベル対象者					
		全体	出現率	積極的	出現率	動機付け	出現率
男性	336	81	24.1%	52	15.5%	29	8.6%
女性	625	52	8.3%	19	3.0%	33	5.3%
計	961	133	13.8%	71	7.4%	62	6.4%

若年者健診（国保加入者のみ） 特定保健指導レベル対象者 (人)

	受診者数	特定保健指導レベル対象者（国保のみ）					
		全体	出現率	積極的	出現率	動機付け	出現率
男性	226	53	23.5%	36	16.0%	17	7.5%
女性	182	20	11.0%	7	3.9%	13	7.1%
計	408	73	17.9%	43	10.5%	30	7.4%

◆若年者健診受診率（平成28年度） ※国保加入者のみ

(人)

年齢	対象者数	受診者数	受診率
35	138	33	23.9%
36	159	37	23.3%
37	158	46	29.1%
38	169	38	22.5%
39	197	42	21.3%
合計	821	196	23.9%

6 課題と今後の方向性

(1) 統計分析

課 題	今後の方向性
①がんによる死亡率が高い	○今後もがん検診受診率向上対策と精密検査受診率向上対策を推進していきます。 ・対象の特性に合わせた受診勧奨を実施します。 ・ピロリ菌検査（胃がんリスク評価検査）の実施により、胃がん検診受診率の向上を図るとともに、胃がんの発症予防に取り組みます。
②心疾患・脳血管疾患の死亡率が高い	○基礎疾患の高血圧症予防対策を推進していきます。 ・高血圧症予防対策として、受診勧奨値該当者の受診勧奨を強化します。 ・高血圧予防教室で生活習慣の改善を支援します。
③腎不全・糖尿病による死亡率が増加傾向にある	○基礎疾患の糖尿病・高血圧症予防対策を推進していきます。 ・糖尿病予防対策として、受診勧奨値該当者の受診勧奨を強化します。 ・糖尿病・高血圧予防教室で生活習慣の改善を支援します。
④被保険者に占める高齢者の割合が高い	○地域包括ケアに係る取組を推進していきます。 ・健康教室等の地域で被保険者を支える事業を実施します。

(2) 医療費分析

課 題	今後の方向性
①大分類別の医療費は、入院はがん、外来は内分泌の占める割合が最も高い	○今後もがん検診受診率向上対策と精密検査受診率向上対策を推進していきます。 ○糖尿病予防対策を推進していきます。 ・糖尿病予防対策として、受診勧奨値該当者の受診勧奨を強化します。 ・糖尿病・高血圧予防教室で生活習慣の改善を支援します。
②人工透析該当者の基礎疾患は高血圧症、糖尿病の順に高い	○基礎疾患の糖尿病・高血圧症予防対策を推進していきます。 ・糖尿病・高血圧予防教室で、腎不全に関する知識の普及啓発を行います。 ・糖尿病予防対策として、受診勧奨値該当者の受診勧奨を強化します。 ・糖尿病・高血圧予防教室で生活習慣の改善を支援します。

課 題	今後の方向性
③月別疾病別大分類別費用額は、循環器の疾患、新生物、内分泌等、消化器系の疾患で全体の49.5%を占めている	○基礎疾患の高血圧症・糖尿病予防対策とがん検診受診率向上対策を推進していきます。

(3) 特定健診

課 題	今後の方向性
① 特定健診受診率が目標値に達していない	<ul style="list-style-type: none"> ○未受診者の受診勧奨事業を継続して行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者の特性に合った受診勧奨を実施します。 ○若年者の段階から早期介入し、特定健診受診の動機付けを行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・健診費用の助成を行い、受診しやすい環境を整備します。 ○40歳到達者に、特定健診の受診の動機付けを行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・健診の無料クーポン券と受診勧奨の通知を送付し、特定健診の受診の動機付けを行います。 ○健診後の保健指導の充実を図り、受診勧奨、受診確認、受診継続を促します。 ○インセンティブの仕組みも検討していきます。
② 血糖所見ありの方の割合が県平均と比べて高い	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病予防対策を推進していきます。 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防対策として、受診勧奨値該当者の受診勧奨を強化します。 ・糖尿病・高血圧予防教室で生活習慣の改善を支援します。

(4) 特定保健指導

課 題	今後の方向性
① 実施率が目標値に達していない	○実施率向上のため、利用勧奨通知の見直しや運動を盛り込んだ保健指導を実施します。
② 若年者健診から特定保健指導レベルの対象者が多い	<ul style="list-style-type: none"> ○若年者健診の機会をとらえた健康教育を強化していきます。 <ul style="list-style-type: none"> ・キャラバン隊を継続して実施します。

7 目標

項目	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)
がん検診受診率	胃 31.5% 大腸 47.9% 肺 57.5% 子宮 38.8% 乳 25.6%	胃 50%以上 大腸 50%以上 肺 65%以上 子宮 50%以上 乳 50%以上 ※さかた健康づくりビジョン【健康さかた21(第3期)】による
特定健診受診率	49.5% ※法定報告による	60.0% ※特定健診等実施計画(第3期)による
特定保健指導実施率 全体	44.3%	60.0%
「積極的支援」実施率	33.3%	60.0%
「動機付け支援」実施率	48.0% ※法定報告による	60.0% ※特定健診等実施計画(第3期)による
人工透析新規患者発生数	19.6人/年 (平成24~28年度平均) 平成24年度:23人 平成25年度:31人 平成26年度:16人 平成27年度:16人 平成28年度:12人	19.6人/年以下 (平成30~35年度平均が過去5か年の平均以下)
一人当たり医療費の 対前年増加率	+2.7% (平成24~28年度平均) 平成24年度:+4.7% 平成25年度:+2.3% 平成26年度:+2.4% 平成27年度:+4.7% 平成28年度:△0.5%	+2.7%以下 (平成30~35年度平均が過去5か年の平均以下)

8 保健事業の内容

課題と方向性をもとに、以下の保健事業を実施していきます。

(1) 特定健診受診率向上対策事業【継続】

① 特定健診未受診者対策事業

健康意識の向上と特定健診等の受診率の向上を図るために、特定健診の未受診者の理由等に応じた対策を行うものです。

i. 経年未受診者への受診勧奨

ii. 国保加入者40歳に特化した受診勧奨

* i. ii は実施しますが、受けたくなる健診をめざし、インセンティブの仕組みも検討し、そちらに移行していきます。

② 早期介入保健指導事業【継続】

生活習慣病予備群や特定保健指導対象者予備群に対して、生活習慣病の発症の予防に取り組むものです。

・若年者健診の対象者のうち、当該年度に35～39歳の方に対して、受診勧奨および健診料金の自己負担分の半額助成等を行います。

(2) 特定健診受診者フォローアップ事業【継続】

特定健診の結果を踏まえ、医療機関への適切な受診勧奨を行うものです。

・血糖要受診者、血圧要受診かつ血糖要指導者に対して、個別の結果説明と受診勧奨、勧奨後の受診状況の確認を行います。

(3) 健康教育【拡充】

生活習慣やそこから引き起こされる疾患とその予防、その他の疾患などについて、正しい知識の普及を行うものです。

① 糖尿病・高血圧予防教室の実施【継続】

専門職による講話、尿中塩分濃度測定、採血と結果説明、食事・運動指導等を行います。

② 運動教室等の実施【継続】

特定保健指導対象者など生活習慣病予防のために運動をしたほうがよい方を対象に、個別通知を送付し、市の運動施設を利用し個人の生活スタイルに合わせた運動教室を行います。

③ 健康教室の実施【新規】

健康の保持増進のために、一般の方を対象にした健康教室を行います。

また、本市国民健康保険では被保険者に占める高齢者の割合が相対的に高いという現状を踏まえ、健康教室等、地域で被保険者を支える事業の実施等により地域包括ケアに係る取組を推進するものとします。