

第3期能代市国民健康保険 特定健康診査等実施計画 【概要版】

平成30年
3月策定

1 計画の趣旨

不健康な生活習慣による生活習慣病の発症、重症化の過程で、メタボリックシンドロームが大きく影響していることから、この該当者と予備群者の減少を目指すため、能代市国民健康保険では、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施計画を定め、平成20年度から特定健康診査と特定保健指導を実施してきました。

本計画は、第2期計画の実施状況を踏まえ、さらにこの取組みを推進するために、第3期計画を策定するものです。

2 計画の期間

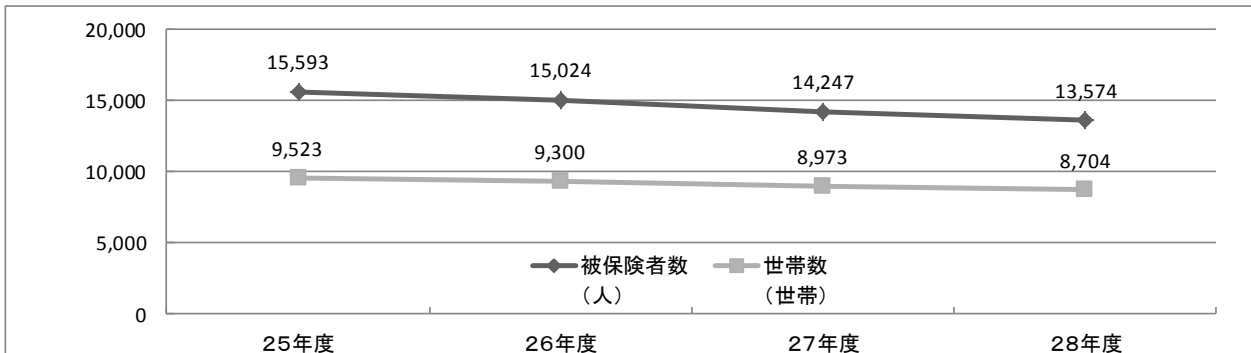
平成30年度から平成35年までの6年間とします。

3 能代市国民健康保険の医療費等の現状

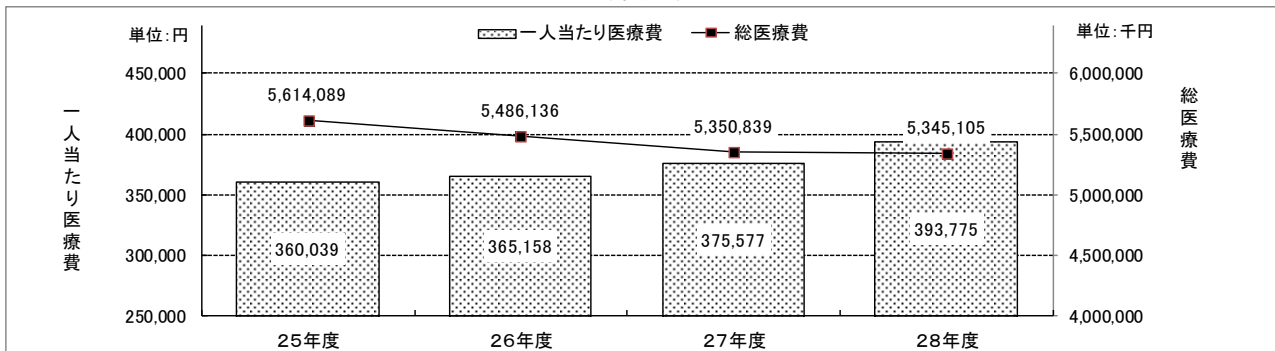
平成28年度の被保険者数は13,574人、世帯数は8,704世帯で、どちらも年々減少しています。

被保険者数の減少に伴い総医療費は減少していますが、高齢化の進行や医療の高度化等により、一人当たり医療費は年々増加しています。平成28年度では、393,775円となっており、前年度比4.8%の増加となっています。

被保険者数と世帯数の推移



医療費の推移



※総医療費は入院、入院外、歯科、調剤、訪問看護療養費、食事療養費の合計(現物給付分のみ)

4 特定健康診査・特定保健指導の現状と評価

(1) 特定健康診査の状況

特定健康診査の受診率は、平成28年度で28.8%となっており、毎年度少しずつ伸びているものの、第2期計画で目標としている60%とはまだ大きな開きがあり、県平均よりも低くなっています。

受診状況を全体の年齢階級別に見ると、男性で40歳から59歳まで、女性で40歳から49歳までが10%台となっており、年齢が若い人の受診率が低くなっています。男女別に見ると、男性が24.8%、女性が32.3%となっていて、男性の受診率が低くなっています。

また、未受診者の過去の受診状況を見ると、過去3年間に一度も受診していない人の割合が、全体の約6割を占めており、意識転換と受診の動機付けが必要と考えられます。

○特定健康診査の法定報告値（実施率）

| | | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|----------|----|-------|-------|-------|-------|-----|
| 能代市 | 目標 | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% |
| | 実績 | 28.0% | 28.1% | 28.2% | 28.8% | — |
| 秋田県市町村国保 | | 35.3% | 36.3% | 36.4% | 36.5% | — |
| 全国市町村国保 | | 34.2% | 35.3% | 36.3% | — | — |

過去3年間の特定健康診査の受診状況

(単位:人)

| | 28年度特定健康診査対象者※ | うち28年度未受診者 | うち28～27年度未受診者 | うち28～26年度未受診者 |
|-----------|----------------|------------|---------------|---------------|
| 対象者／未受診者 | 8,686 | 6,220 | 5,591 | 5,192 |
| 対象者に占める割合 | 100.0% | 71.6% | 64.4% | 59.8% |

※26年度から国保資格がある人のみ

(2) 特定保健指導の状況

特定保健指導の修了者の割合は、平成28年度で24.5%となっており、県平均よりは高くなっていますが、特定健康診査と同様に目標の60%とはまだ大きな開きがあり、横ばいが続いています。

○特定保健指導の法定報告値（実施率）

| | | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|----------|------------|-------|-------|-------|-------|-----|
| 能代市 | 目標 | 30% | 40% | 50% | 55% | 60% |
| | 実績 (全体) | 23.8% | 25.3% | 22.1% | 24.5% | — |
| | 動機付け支援 | 26.0% | 30.0% | 25.1% | 30.7% | — |
| | 積極的支援 | 17.9% | 12.4% | 14.6% | 9.1% | — |
| 秋田県市町村国保 | | 21.5% | 20.4% | 20.5% | 21.3% | — |
| 全国市町村国保 | | 22.5% | 23.0% | 23.6% | — | — |

(3) 特定健康診査等の結果から

① 内臓脂肪症候群の状況

特定健康診査の受診者に占める内臓脂肪症候群の該当者と予備群の割合は、平成27年度まで増加していましたが、28年度は減少しています。

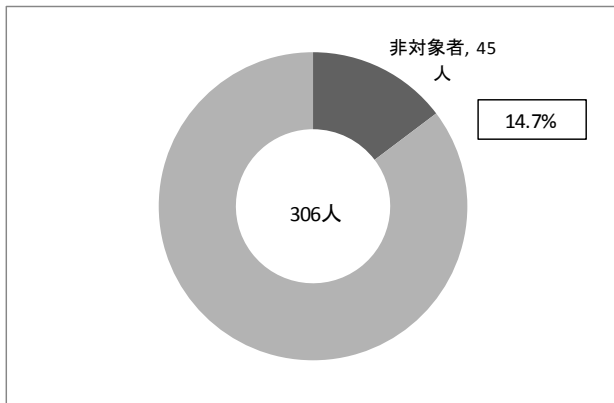
男女別で見ると、28年度は、男性が42.7%で約2人に1人、女性が15.5%で約6人に1人の割合となっており、女性より男性の方が大幅に高くなっています。

② 特定保健指導対象者の状況

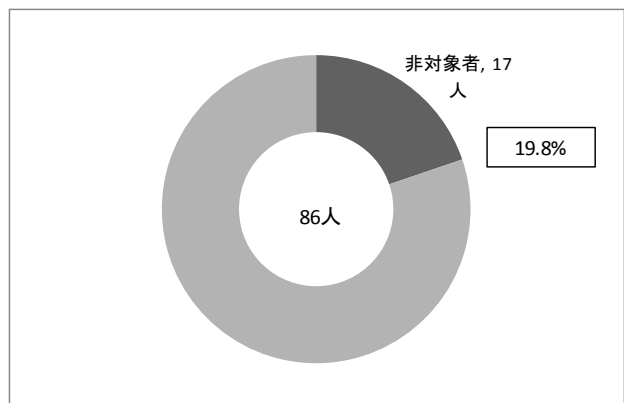
平成27年度の特定保健指導の対象者となった339人から国保を喪失した人を除いた306人のうち、28年度の特定保健指導の対象ではなくなった人が45人となり、対象者が14.7%減少しました。

また、平成27年度の特定保健指導の利用者97人から国保を喪失した人を除いた86人のうち、28年度の特定保健指導の対象ではなくなった人が17人となり、特定保健指導により対象者が19.8%減少しました。

特定保健指導対象者の翌年度の状況



特定保健指導利用者の翌年度の状況



③ 健診有所見者の状況

血管を傷つけるリスクである血糖、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧のいずれも、県、国より割合が高くなっています。

また、いわゆる隠れメタボと呼ばれる非肥満高血糖の割合も高くなっています。

健診有所見者の割合(平成28年度)

| | | | 能代市 | 県 | 国 |
|------------|------------|---------|-------|-------|-------|
| 摂取エネルギーの過剰 | BMI | 25以上 | 26.3% | 28.4% | 24.9% |
| | 腹囲 | 85、90以上 | 28.4% | 30.7% | 31.5% |
| | 中性脂肪 | 150以上 | 17.3% | 24.2% | 21.4% |
| | ALT(GPT) | 31以上 | 15.3% | 15.4% | 13.8% |
| | HDLコレステロール | 40未満 | 2.2% | 4.2% | 4.8% |
| 血管を傷つける | 血糖 | 100以上 | 41.9% | 21.3% | 21.9% |
| | HbA1c | 5.6以上 | 56.1% | 46.8% | 55.5% |
| | 収縮期血圧 | 130以上 | 56.8% | 50.6% | 45.6% |
| | 拡張期血圧 | 85以上 | 28.5% | 20.9% | 18.6% |
| 他の動脈硬化要因 | LDLコレステロール | 120以上 | 50.8% | 46.2% | 53.0% |

出典:厚生労働省様式6-2~7健診有所見者状況(H30.1.24現在)

| | | | |
|--------|-------|------|------|
| 非肥満高血糖 | 11.4% | 8.5% | 9.3% |
|--------|-------|------|------|

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(H30.1.24現在)

5 達成しようとする目標

実施目標として、平成35年度の最終目標値を、特定健康診査の実施率60%、特定保健指導の実施率60%とするとともに、各年度の目標値を以下のとおりとします。また、成果目標として、平成35年度において、平成20年度と比較した特定保健指導対象者の減少率25%とします。

○実施目標と成果目標

| | | H30 | H31 | H32 | H33 | H34 | H35 |
|----------|------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 実施 目標 | 特定健康診査 の実施率 | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% |
| | 特定保健指導 の実施率 | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% |
| 成果 目標 | 特定保健指導対象者の減少率（平成20年度比） | | | | | | 25% |

6 目標達成に向けた主な取り組み

| | 第1期～第2期計画 | 第3期計画 |
|----------------|--|---|
| | これまでの取り組み(第3期への継続含む) | 新たな取り組み(案) |
| 特定健康診査 | | |
| 未受診者への 受診勧奨 | ○文書勧奨（H21～）（H26～個別メッセージの挿入） ○訪問勧奨（H26～）（H28～初めて受診する40歳の加入者を加えた） | ○医師会等との連携による医師からの受診勧奨 ○健康推進員との連携による受診率向上モデル地区の設定 |
| 受診環境の 整備 | ○がん検診との同時実施 ○上乗せ検査（クレアチニン、尿酸）の実施機関の拡大（H28～ 能代厚生医療センター、JCHO秋田病院） | ○上乗せ検査（クレアチニン、尿酸）の実施機関の拡大（医師会加盟医療機関） |
| 健診データ 収集等 | ○事業者健診等のデータ収集（H24～市保健センター受診分／H27～個人から） ○医師会等との連携による診療検査データの活用（H28～） | |
| 特定保健指導 | | |
| 利用環境の 整備 | ○実施機関の拡大（H25～ 能代厚生医療センター、JCHO秋田病院） ○受診当日の初回面接（JCHO秋田病院） | ○受診当日の初回面接（分割実施を含む）の実施 |

能代市国民健康保険特定健康診査等実施計画の全文は、こちらでご覧いただけます。

・能代市ホームページ(<http://www.city.noshiro.akita.jp/>)

・市役所新庁舎行政情報コーナー ・ニツ井町庁舎1階市民フロア ・各地域センター、富根出張所

■発行 能代市市民福祉部市民保険課

〒016-8501 秋田県能代市上町1番3号 TEL 0185-89-2166 FAX 0185-89-1773