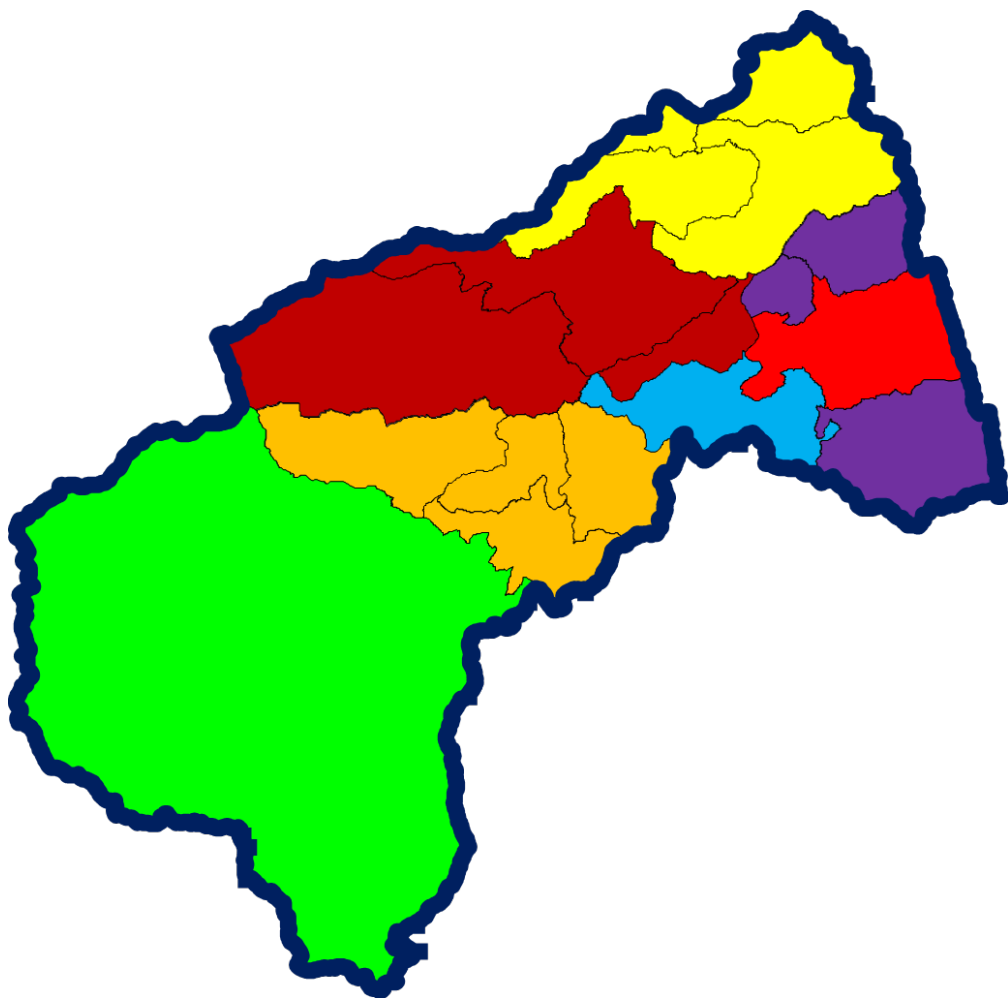


第 2 期
二戸市国民健康保険保健事業実施計画
(第 2 期データヘルス計画)
【中間評価書】



岩手県二戸市

目 次

第1章 中間評価について 4

- 1 中間評価の背景 4
- 2 中間評価の考え方・方法 4

第2章 二戸市国民健康保険の現状 5

- 1 被保険者の状況 5
- 2 医療費の分析 7
 - (1) 医療費の状況 7
 - (2) 医療費の要素比較（本市、岩手県、国） 10
 - (3) 年齢階級別の医療費の状況 12
- 3 医療費の特徴 13
 - (1) 疾病分類別の医療費の状況 13
 - (2) 入院、外来の医療費に占める疾病別割合 14
 - (3) 後発医薬品（ジェネリック医薬品） 17
- 4 特定健康診査の実施状況 19
 - (1) 特定健康診査の受診状況 19
 - (2) 地区別受診率 21
 - (3) 特定健康診査による有所見（保健指導勧奨値）者の割合 25
 - (4) 特定健康診査受診者における治療状況 26
 - (5) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況 29
 - (6) 生活習慣病のリスク 31
 - (7) 質問調査票の状況 32
- 5 特定保健指導の実施状況 33
 - (1) 特定保健指導実施率 33
 - (2) 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 34

第3章 健康課題 35

- 1 特定健康診査の実施と受診率向上（重点課題） 35
- 2 特定保健指導の実施（重点課題） 35

3 脳卒中、心疾患の重症化予防対策(重点課題)	36
4 糖尿病の重症化予防対策(重点課題)	36
5 がん検診の実施と受診状況の把握	36

第4章 保健事業の目標

37

1 特定健康診査の実施と受診率向上	37
2 特定保健指導の実施	38
3 脳卒中、心疾患、糖尿病の重症化予防対策	38
4 脳卒中、心疾患、糖尿病予防の普及啓発	38
5 がん検診の受診率向上	39

第1章 中間評価について

1 中間評価の背景

本市では、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針」に基づく「第二期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を、平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年を計画期間として策定しました。

計画に基づき、健康・医療情報を活用し、計画(Plan)・実行(Do)・評価(Check)・改善(Action)のいわゆる 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及び事業評価を行ってきました。

令和 2 年度は本計画の中間年にあたり、計画期間前期（平成 30 年度から令和 2 年度）の事業の実施状況等を含めた総合的な評価を実施し、計画最終年度（令和 5 年度）までの実施計画の見直しをしました。

2 中間評価の考え方・方法

計画策定時以降の、診療報酬明細書結果（レセプトデータ）、特定健康診査・特定保健指導結果などを分析した結果をまとめ、現状にあわせた健康課題や健康事業の目標（アウトプット・アウトカム）の見直しを行いました。

第2章 二戸市国民健康保険の現状

1 被保険者の状況

令和元年度末時点の国民健康保険加入者数は 6,438 人となり、本市人口に占める被保険者の加入率は 24.4%となっています。加入率、加入者数は年々減少し、増加傾向であった 65 歳～74 歳の被保険者数も、平成 29 年度以降、減少傾向となっています。（表 1）

年齢階層別の被保険者の割合では、40 歳～64 歳の割合が国や県より多くなっています。（図 5）

年齢階級別人口構成では、65 歳～74 歳の 7 割以上は国民健康保険に加入していることがわかります（図 6）。

表 1. 被保険者の状況

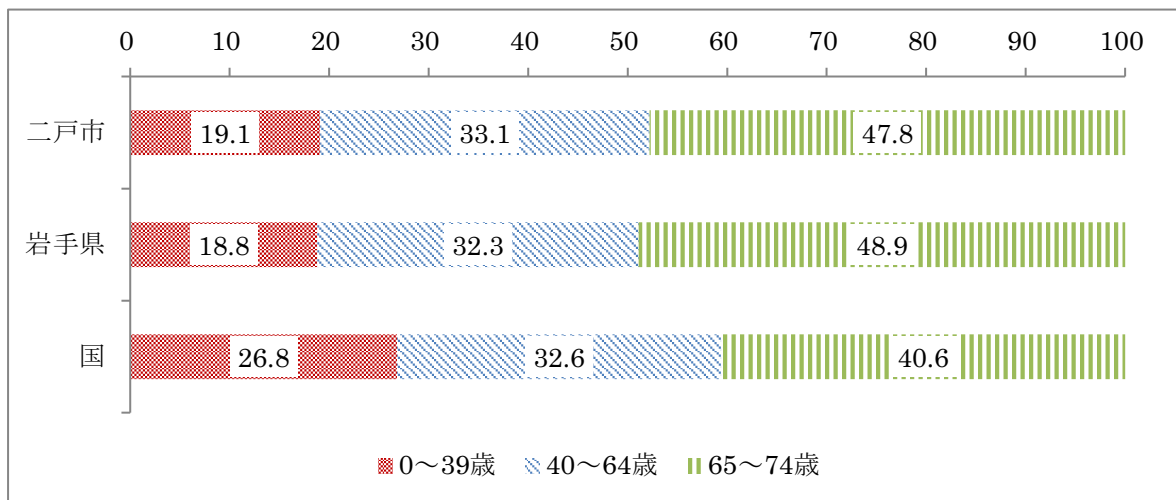
（単位：人・％）

年度	人口	被保険者	被保険者数内訳（再掲）			加入率
			0～39 歳	40～64 歳	65～74 歳	
平成 28 年度	27,704	7,634	1,564	2,820	3,250	27.6%
平成 29 年度	27,292	7,232	1,455	2,548	3,229	26.5%
平成 30 年度	26,803	6,753	1,295	2,320	3,138	25.2%
令和元年度	26,344	6,438	1,230	2,126	3,082	24.4%

出典：国民健康保険事業月報

図 5. 年齢階層別の被保険者の割合（令和元年度）

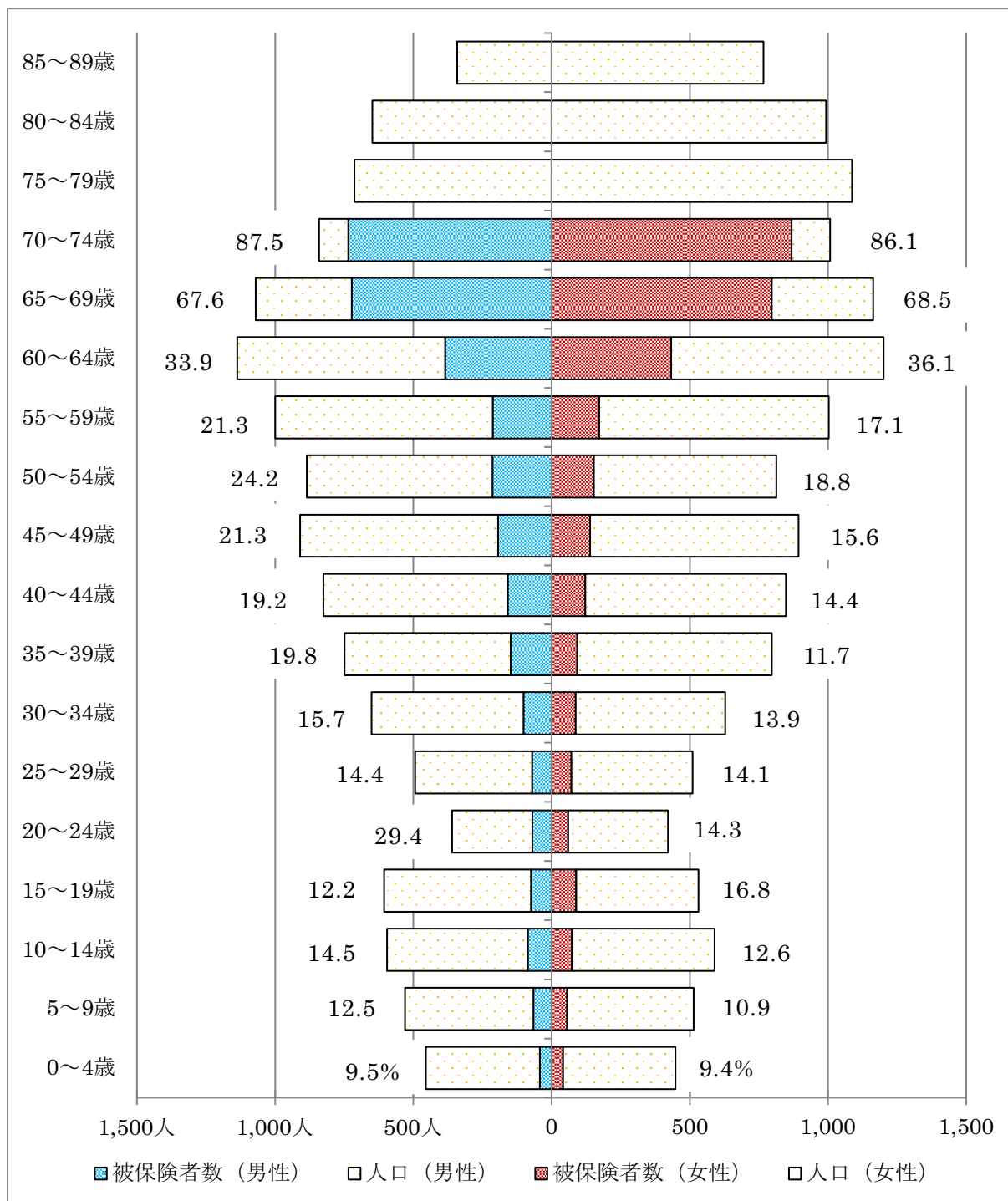
（単位：％）



出典：KDB

図6. 性別年齢階級別人口構成と国民健康保険加入状況(令和元年度末時点)

(単位：人、%)



出典：KDB

(1) 医療費の状況

二戸市国民健康保険の医療費総額は、平成 25 年度から平成 27 年度までは減少傾向で推移していましたが、平成 28 年度は前年度より増加し、約 27 億 8567 万円となり、以降令和元年度まで減少しています。

一方、被保険者一人当たりの医療費は、平成 25 年度が 311,121 円であるのに対して、令和元年度が 349,904 円と上昇しています。ただし、国、県と比較すると低い傾向にあります。(表 2、図 7)。

令和元年度の被保険者一人当たりの医療費を県内 14 市の中で比較すると、本市は一番低くなっています(図 8)。

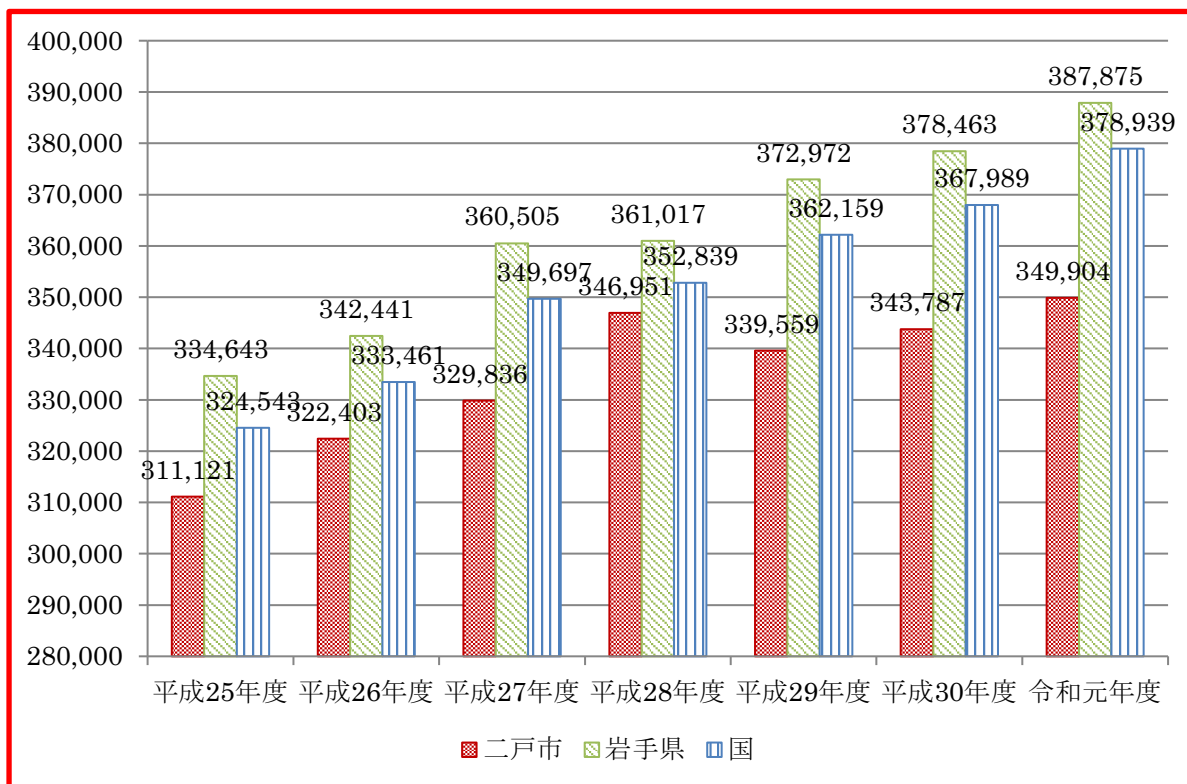
表 2. 二戸市国民健康保険の医療費総額、被保険者一人当たりの医療費 (単位：円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
医療費総額	2,785,672,841	2,557,788,619	2,417,332,068	2,316,422,422
一人当たり医療費	346,951	339,559	343,787	349,904

出典：岩手県国民健康保険事業年報

図 7. 二戸市、岩手県、国の被保険者一人当たり医療費の推移

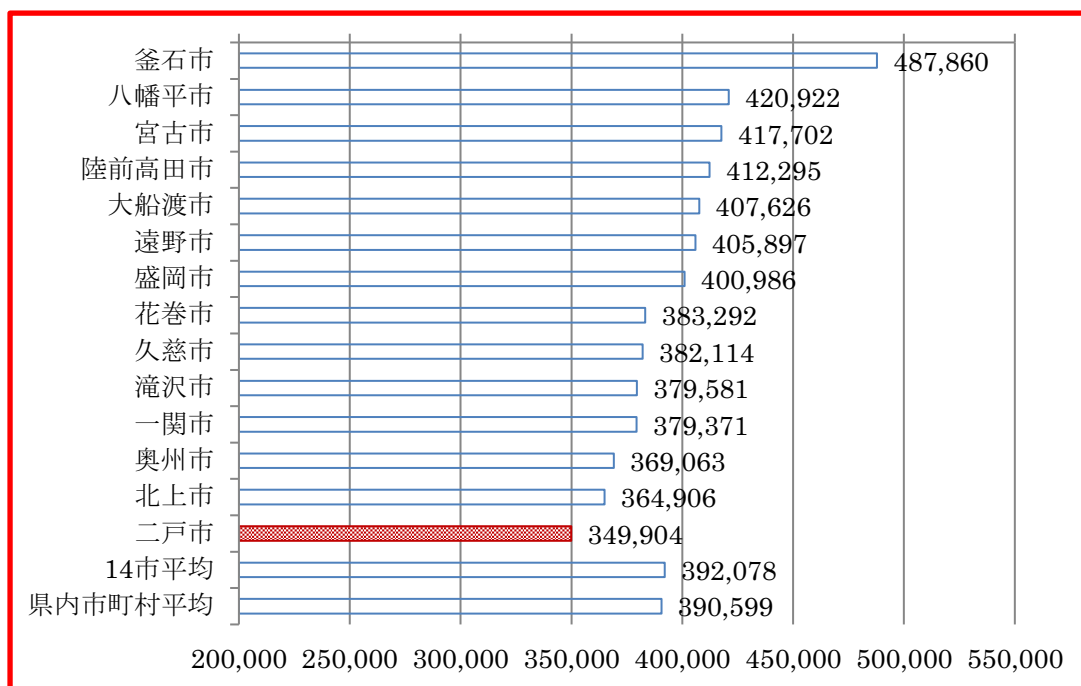
(単位：円)



出典：岩手県国民健康保険事業年報

図 8. 県内 14 市の被保険者一人当たり医療費(令和元年度)

(単位：円)



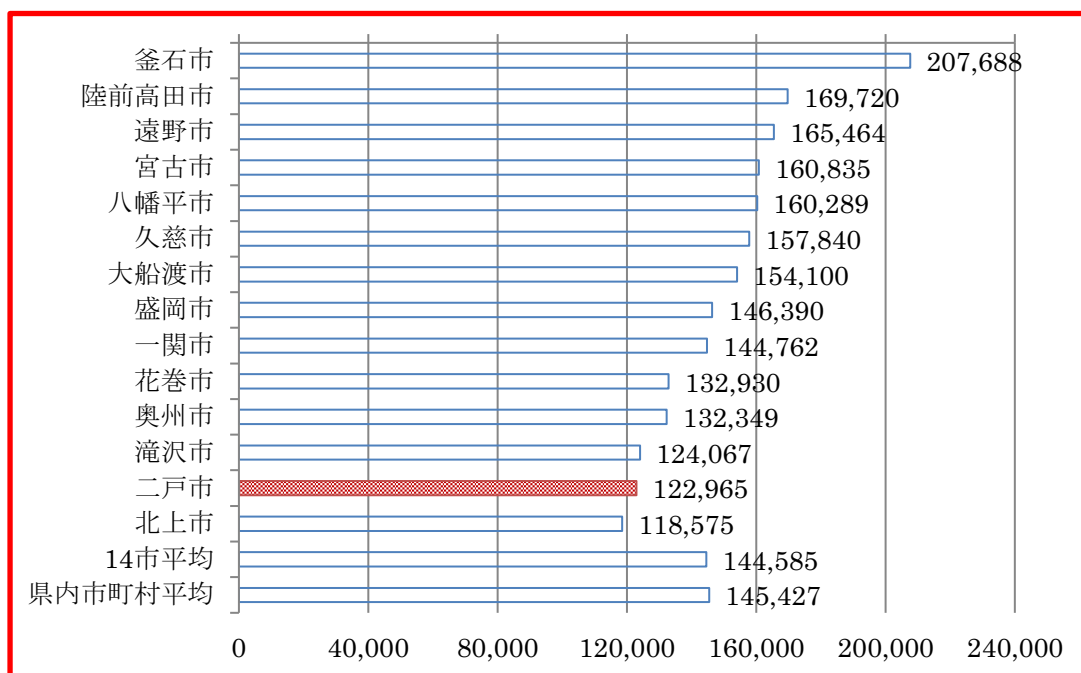
出典：令和元年度岩手県国民健康保険事業状況

医療費の内訳を見ると、入院(入院時食事(生活)療養費を除く)、外来、歯科ともに、県内 14 市平均や岩手県市町村平均よりも低くなっています。

また、外来は県内 14 市で最も低くなっています(図 9～11)。

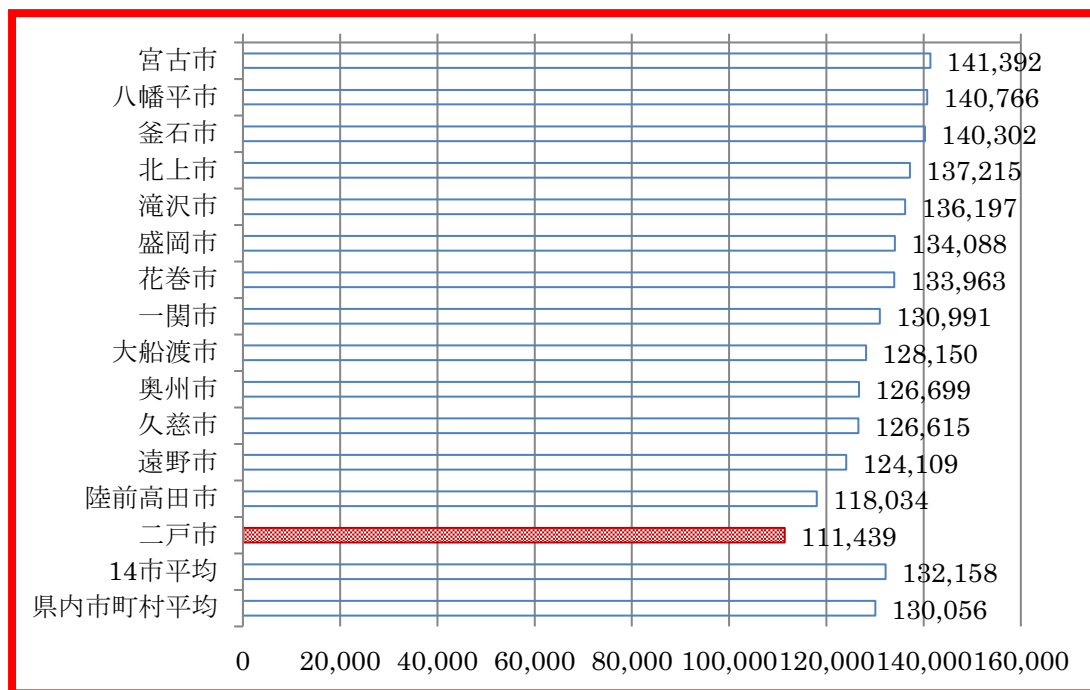
図 9. 県内 14 市の被保険者一人当たり入院医療費(令和元年度)

(単位：円)



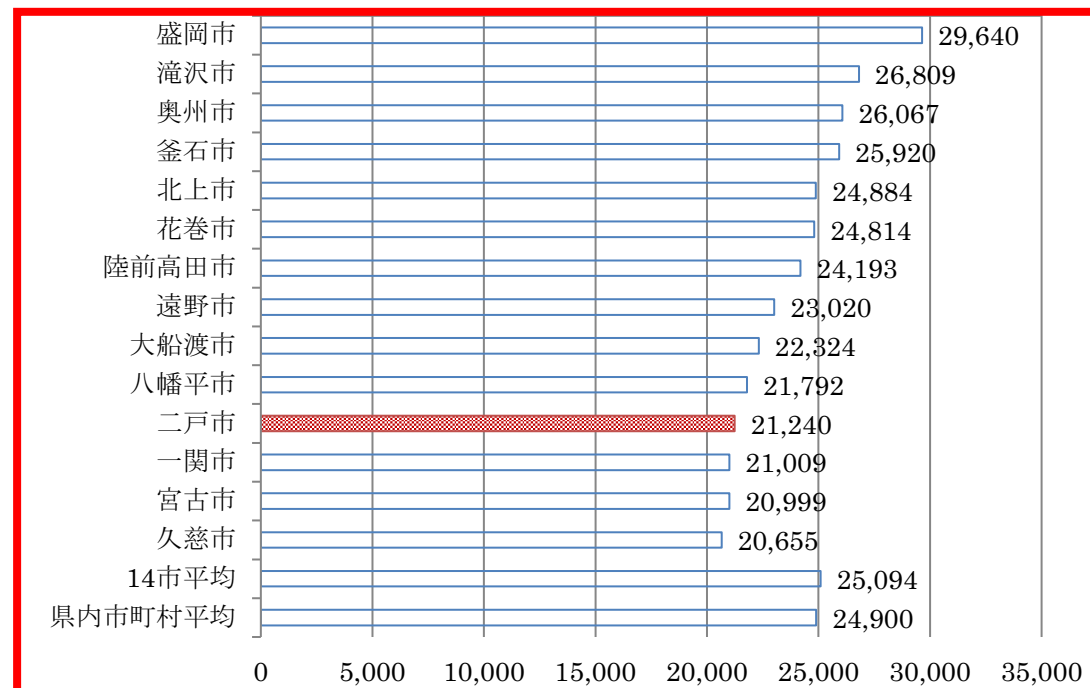
出典：令和元年度岩手県国民健康保険事業状況

図 10. 県内 14 市の被保険者一人当たり外来医療費（令和元年度）（単位：円）



出典：令和元年度岩手県国民健康保険事業状況

図 11. 県内 14 市の被保険者一人当たり歯科医療費（平成元年度）（単位：円）



出典：令和元年度岩手県国民健康保険事業状況

(2) 医療費の要素比較(本市、岩手県、国)

医療費を要素別(表3)にみると、国、県及び県内14市との比較では、入院、外来及び歯科の受診率が低く1件当たりの日数も低いことから、一人当たりの費用額が低くなっています。

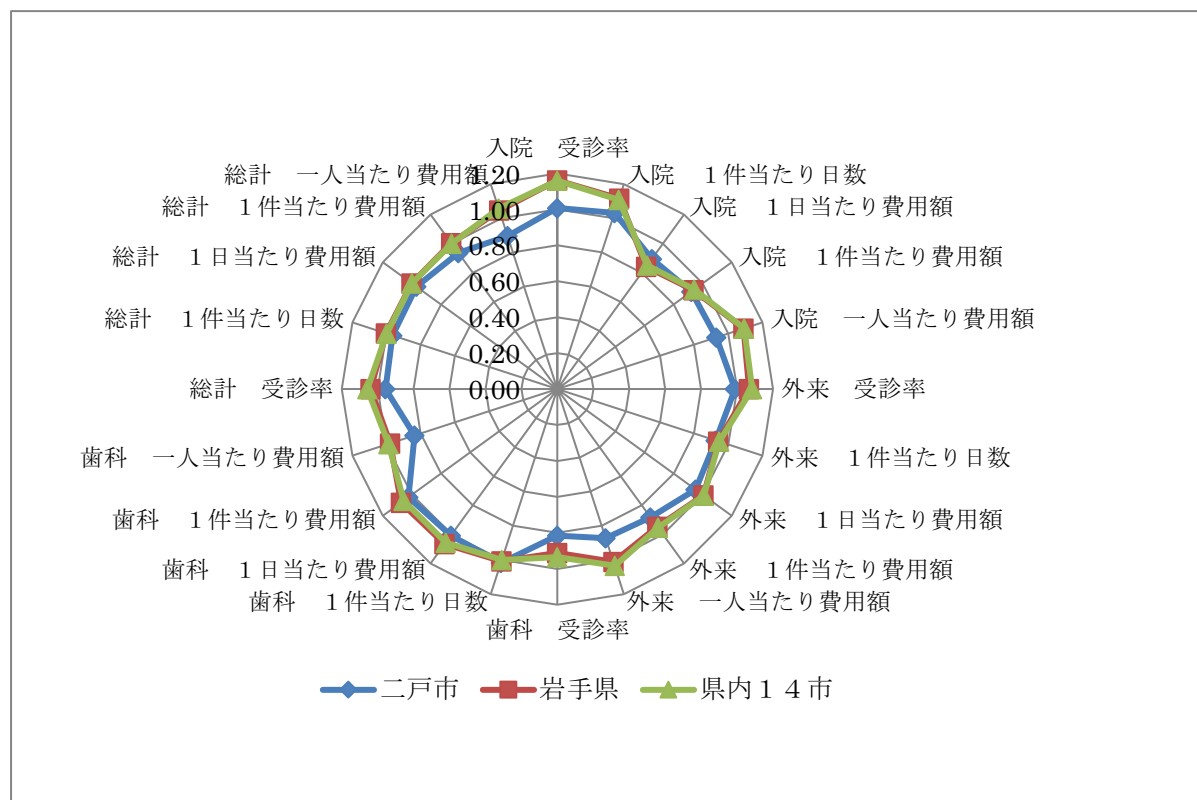
入院については、平成27年度と比べ入院の受診率、1件当たりの日数が減少していることから一人当たりの費用額も減っています。また、歯科の受診率が入院受診率、外来受診率に比べ低いことも医療費が低い要因の一つと考えられます。

表3. 医療費の要素(参考)

要素	計算式	備考
(a)受診率	レセプト件数÷被保険者数×100(百分率)	受診率が高ければ被保険者全体として医療機関にかかる頻度が高いことが考えられます。
(b)1件当たり日数	日数÷レセプト件数	1件当たり日数が高ければ入院期間が長い・通院頻度が高いことが考えられます。
(c)1日当たり費用額	医療費÷日数	1日当たりの費用額が高ければ1日分の入院・1回分の通院にかかる費用が高いことが考えられます。
(d)1件当たり費用額 ((b)×(c))	医療費÷レセプト件数	1件当たりの費用が高ければ重症度、慢性度が高いということが考えられます。
(e)一人当たり費用額 ((a)×(b)×(c))	医療費÷被保険者数	一人当たり費用額が高ければ被保険者全体として重症度、慢性度が高いということが考えられます。

注:「レセプト件数」は、医療機関が保険者に保険請求するために作成する診療報酬明細書の枚数のこと。患者一人につき、一つの医療機関で1か月に1枚作成することになっています。

図 12. 医療費の要素別の比較(全国市町村平均を1として表示)(令和元年度)



	二戸市	岩手県	県内14市	全国
入院 入院率	1.01	1.16	1.16	1.00
入院 1件当たり日数	1.03	1.11	1.11	1.00
入院 1日当たり費用額	0.90	0.84	0.85	1.00
入院 1件当たり費用額	0.92	0.94	0.95	1.00
入院 一人当たり費用額	0.93	1.09	1.09	1.00
外来 受診率	0.99	1.07	1.08	1.00
外来 1件当たり日数	0.93	0.94	0.95	1.00
外来 1日当たり費用額	0.95	1.01	1.01	1.00
外来 1件当たり費用額	0.88	0.95	0.95	1.00
外来 一人当たり費用額	0.87	1.01	1.03	1.00
歯科 受診率	0.82	0.91	0.93	1.00
歯科 1件当たり日数	1.02	1.01	1.00	1.00
歯科 1日当たり費用額	1.01	1.07	1.06	1.00
歯科 1件当たり費用額	1.03	1.07	1.06	1.00
歯科 一人当たり費用額	0.84	0.98	0.99	1.00
総計 受診率	0.96	1.04	1.06	1.00
総計 1件当たり日数	0.97	1.00	1.00	1.00
総計 1日当たり費用額	0.97	1.00	1.00	1.00
総計 1件当たり費用額	0.94	1.00	1.00	1.00
総計 一人当たり費用額	0.90	1.04	1.06	1.00

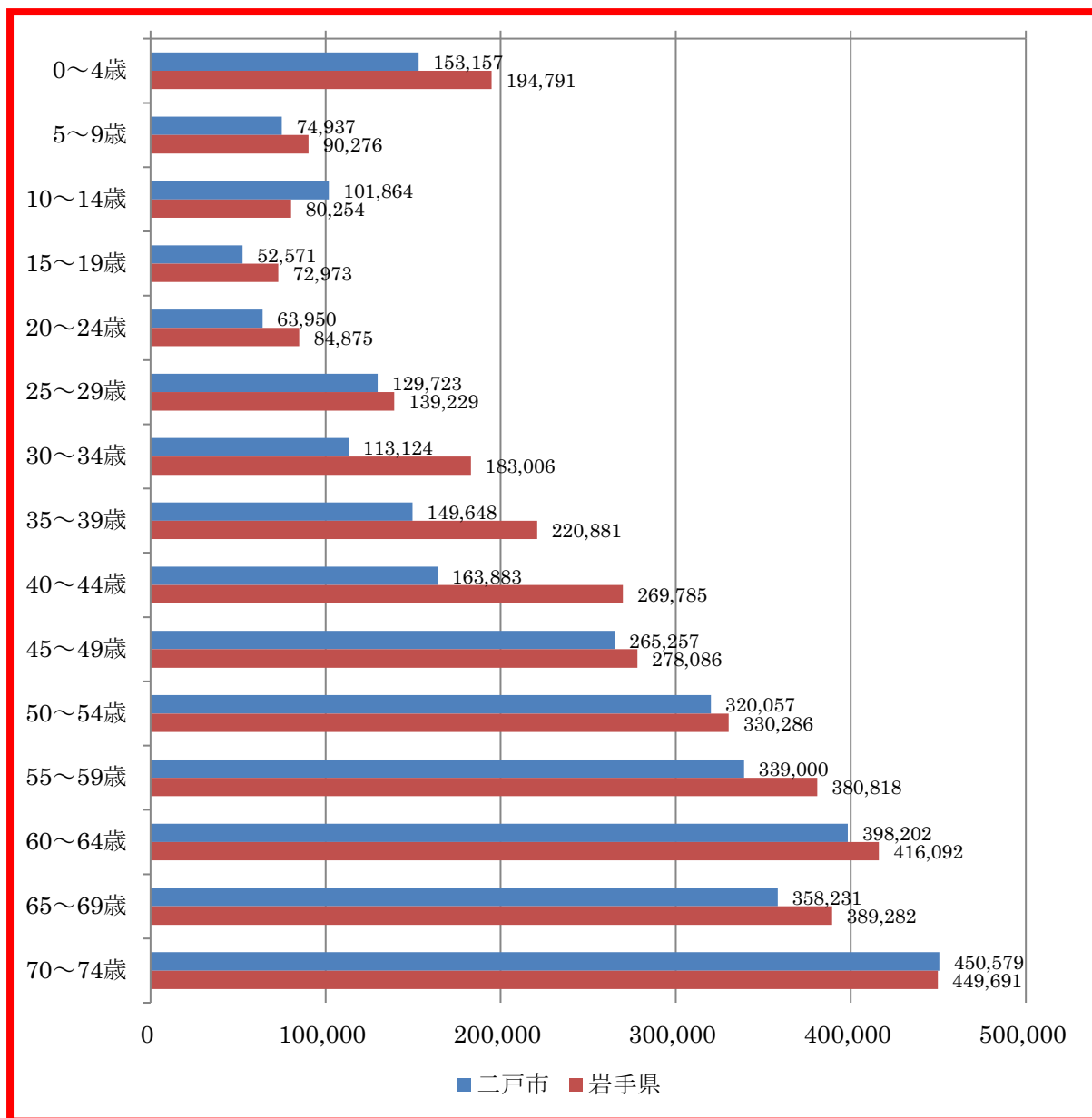
出典：令和元年度国民健康保険事業年報及び岩手県国民健康保険事業年報

(3) 年齢階級別の医療費の状況

年齢階級別の被保険者一人当たりの医療費は、年齢が高くなるにつれて増加する傾向が見られます。また、県との比較では30～44歳の医療費の差が大きくなっています(図13)。

図13. 年齢階級別の被保険者一人当たりの医療費の状況(令和元年度)

(単位：円)



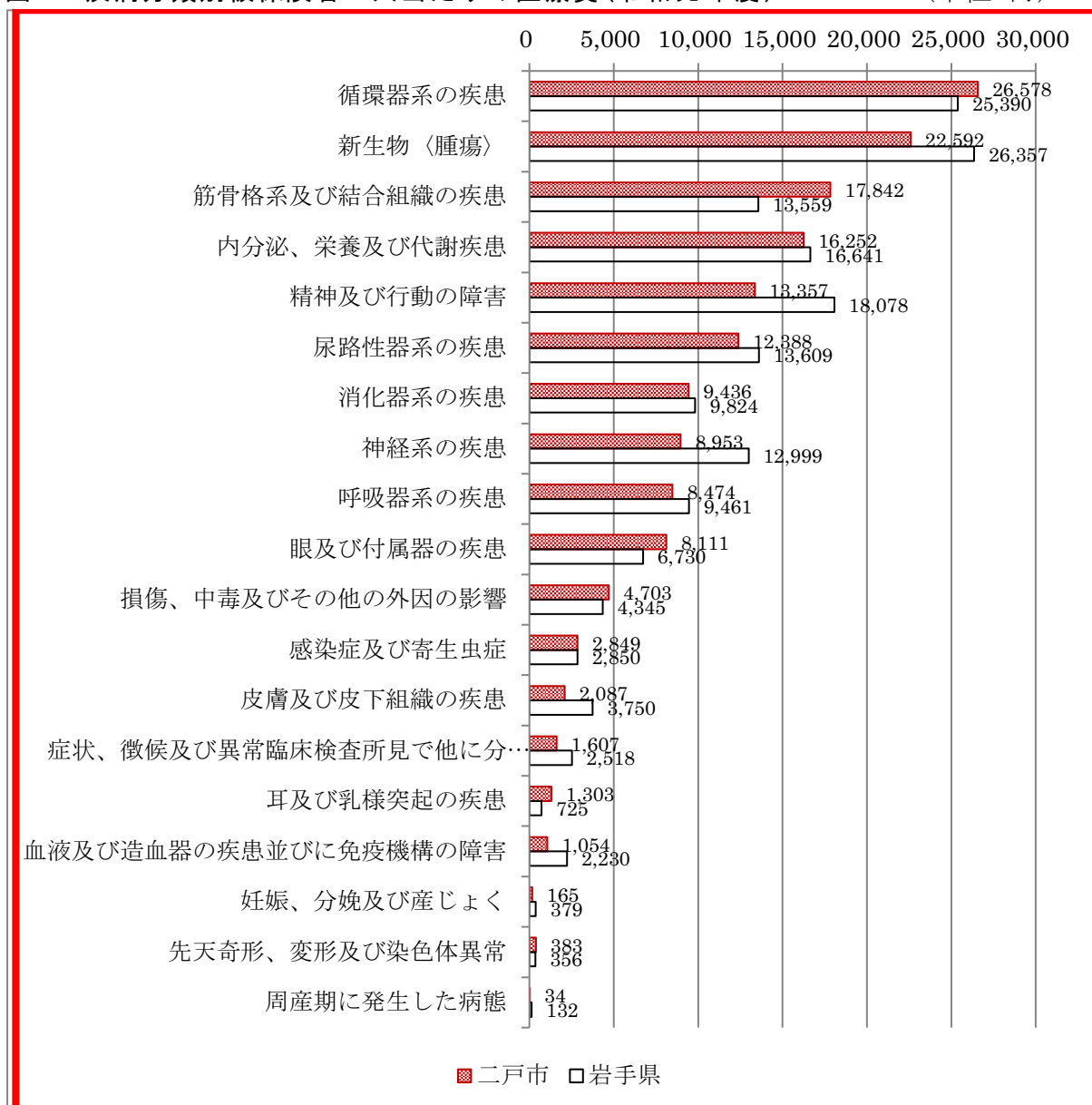
出典：KDB

(1) 疾病分類別の医療費の状況

疾病分類別の被保険者一人当たりの医療費（医科）の状況は、「循環器系の疾患」が最も高く、次いで「新生物」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順となっています。

疾病ごとに県と比較すると、「精神及び行動の障害」が最も差が大きく、次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「神経系の疾患」の順になっています。また、医療費上位の疾患では「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は県より高く、「新生物〈腫瘍〉」、「精神及び行動の障害」が県より低くなっています。（図 14）。

図 14. 疾病分類別被保険者一人当たりの医療費（令和元年度）（単位：円）



出典：KDB

（２）入院、外来の医療費に占める疾病別割合

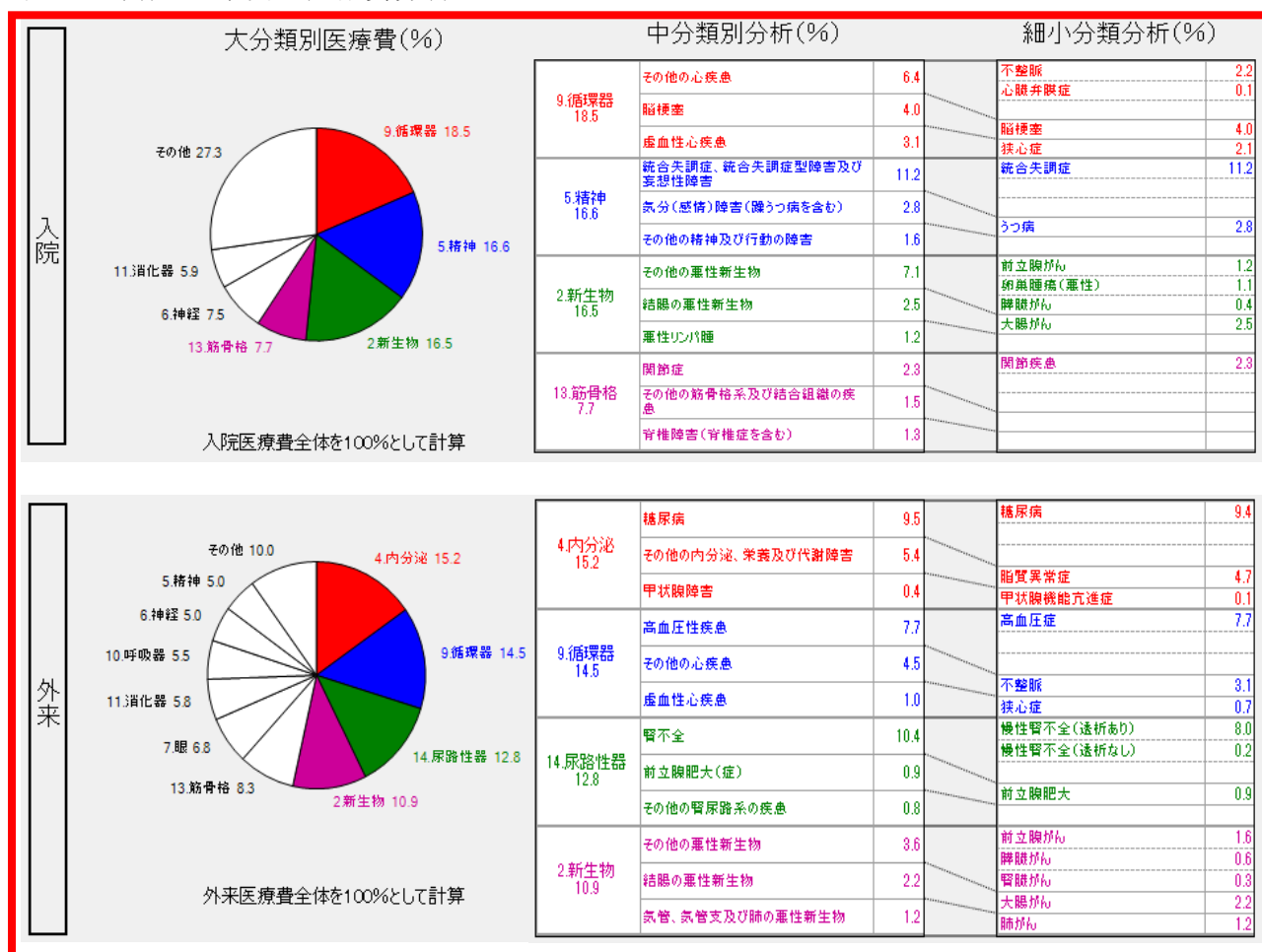
医療費に占める疾病別割合を平成 29 年度と令和元年度で比較すると、入院では循環器、新生物、筋骨格の割合が増加しており、順位では循環器に続き、新生物が精神を抜いて 2 番目に多い割合となった。

依然として循環器の割合が高く、中でも脳出血、脳梗塞の割合が高いことから、食改善など生活習慣改善に注力した取り組みを行う必要がある。

また、筋骨格の割合が増加傾向にあることから、増加原因について詳細を分析する必要がある。

外来では、順位に変化はないが、依然として内分泌の割合が高く、特にも糖尿病によるものが増加していることから、引き続き重症化予防に努める必要がある。（表 5、表 6）

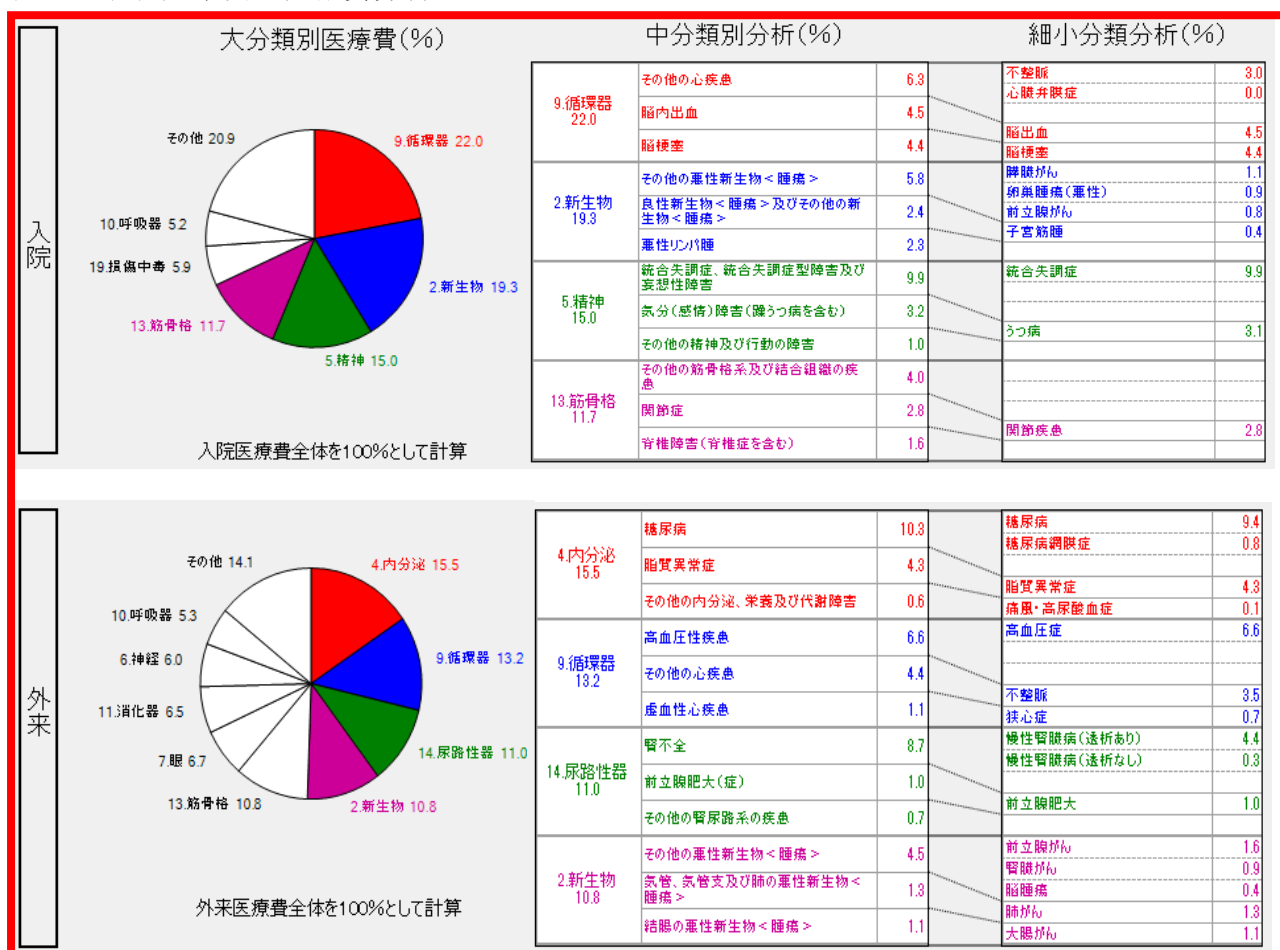
表 5．平成 29 年度 医療費分析



入院＋外来(%)		
1位	糖尿病	6.5
2位	慢性腎不全(透析あり)	5.8
3位	統合失調症	5.5
4位	高血圧症	5.0
5位	大腸がん	3.3
6位	脂質異常症	3.0
7位	関節疾患	3.0
8位	不整脈	2.8
9位	うつ病	2.3
10位	脳梗塞	1.9

全体の医療費(入院＋外来)を100%として計算

表 6. 令和元年度 医療費分析



入院＋外来(%)		
1位	糖尿病	6.2
2位	統合失調症	4.9
3位	高血圧症	4.1
4位	関節疾患	4.0
5位	不整脈	3.3
6位	慢性腎臓病(透析あり)	2.8
7位	大腸がん	2.7
8位	脂質異常症	2.6
9位	骨粗しょう症	2.4
10位	うつ病	2.1

全体の医療費(入院＋外来)を100%として計算

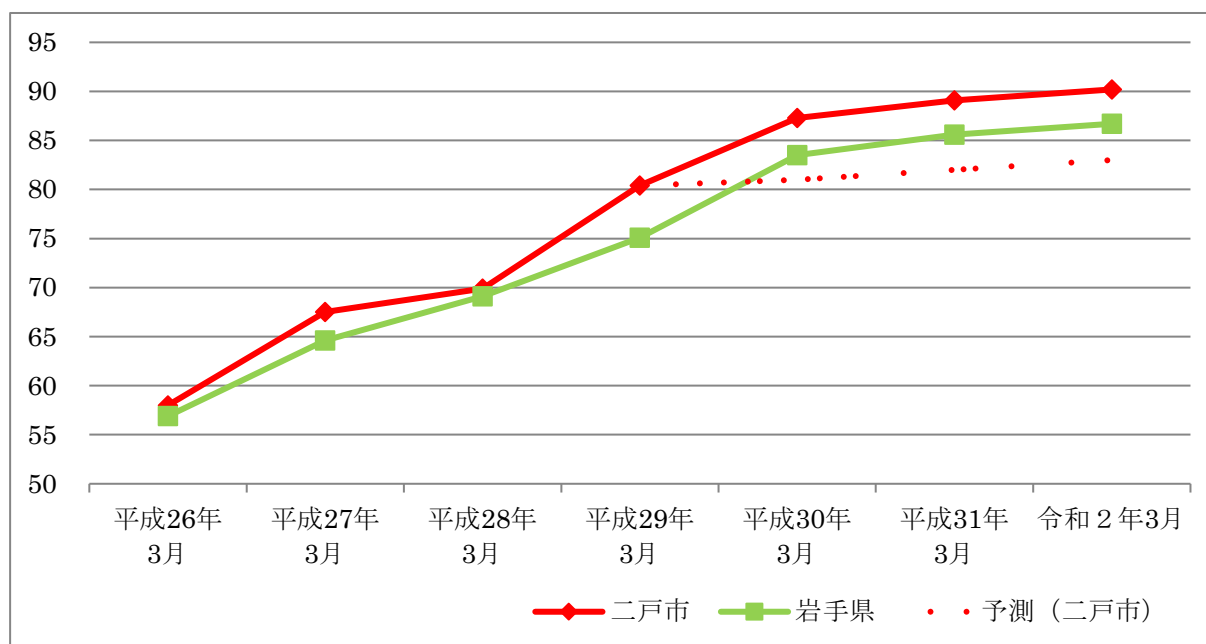
出展：KDB 医療費分析（２）大、中、細小分類より

（３） 後発医薬品（ジェネリック医薬品）

国においては、平成 27 年 6 月 30 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2015」で、後発医薬品に係る数量シェアの目標値について、平成 29 年度に 70%以上、平成 30 年度から平成 32 年度末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とすることとされており、二戸市の後発医薬品の普及率は年々上昇し、県と比較しても普及率が上回っている状況となっており、平成 29 年 3 月に目標を達成しています。（図 16）。

図 16. 後発医薬品の普及率（数量ベース）

（単位：％）



（単位：％）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
二戸市	69.9	80.4	87.3	89.1	90.2
岩手県	69.1	75.1	83.5	85.6	86.7
予測（二戸市）		80.4	81.0	82.0	83.0

※各年度 3 月数値

出典：厚生労働省「調剤医療費の動向調査」

[参考：生活習慣病について]

生活習慣病の多くは自覚症状がないまま進行し、不適切な食生活・運動不足等、不健康な生活が続けることで、高血糖・高血圧等が起こり、糖尿病・高血圧症等の生活習慣病となります。そのまま放置していると、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病の合併症等、後遺症が残り生活機能が低下する恐れのある重症化した生活習慣病につながります(図 15)。

また、この計画においては、ICD10(国際疾病分類)による傷病名に基づき、生活習慣病を表 4 のとおりとしています。

図 15. 生活習慣病の考え方

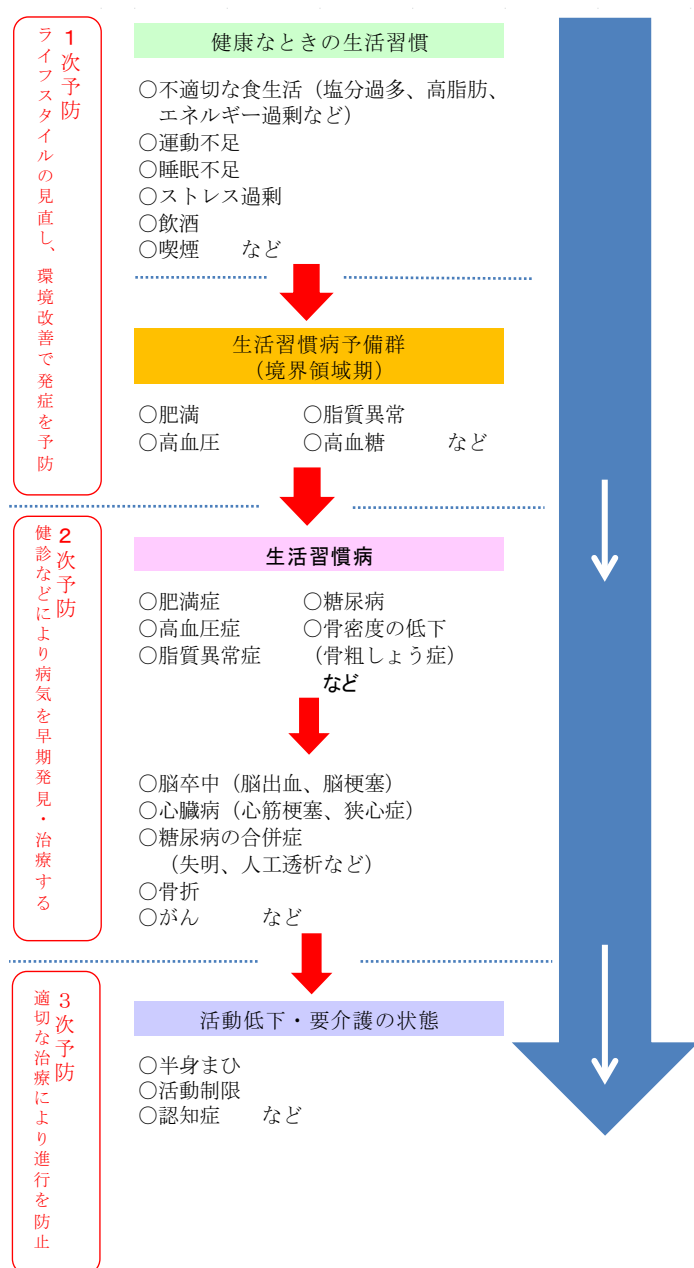


表 4. 生活習慣病の傷病名

生活習慣病の定義 (ICD10による傷病名分類)
糖尿病
高血圧症
脂質異常症
高尿酸血症
肝機能障害
糖尿病性神経障害
糖尿病性網膜症
糖尿病性腎症
高血圧性腎臓障害
脳血管疾患
虚血性心疾患
動脈閉塞
大動脈疾患

出典：「生活習慣病のしおり」生活習慣病予防協会

(1) 特定健康診査の受診状況

令和元年度の特定健康診査受診者は、2,032人で、受診率は47.8%となっています。国と比較すると10.1ポイント上回っていますが、岩手県と比較すると0.3ポイント下回っています(表7)。

受診勧奨ハガキの送付、電話勧奨、訪問、薬局等の受診勧奨を実施してきた結果、平成29年度との比較では、令和元年度の受診率は4.1ポイント上昇しています(図17)。

表7. 特定健康診査の受診状況

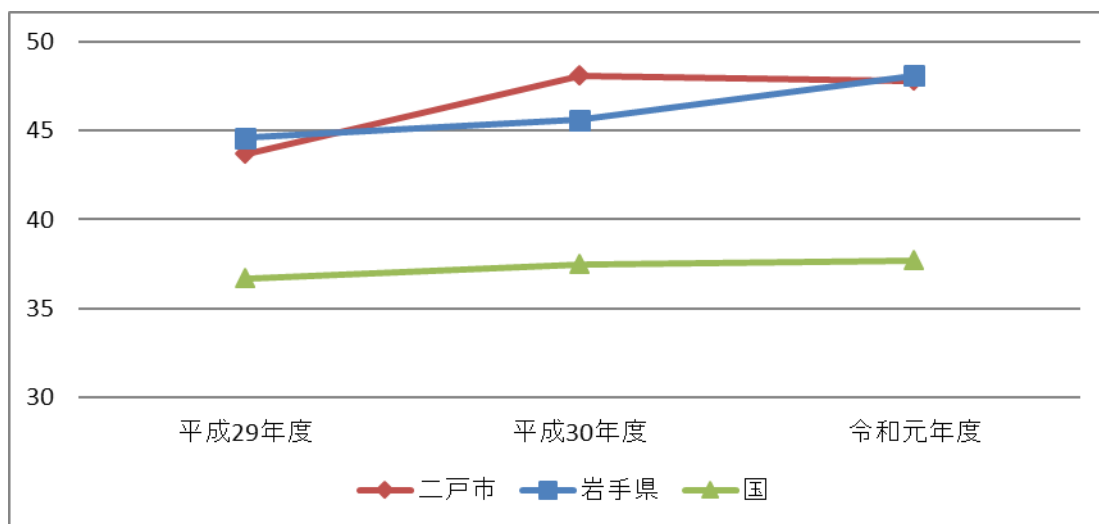
(単位：人、%)

年度	区分	二戸市	岩手県	国
平成29年度	対象者数	5,163	211,200	21,391,140
	受診者数	2,255	94,142	7,853,195
	受診率	43.7	44.6	36.7
平成30年度	対象者数	4,452	203,842	20,677,921
	受診者数	2,140	93,003	7,755,065
	受診率	48.1	45.6	37.5
令和元年度	対象者数	4,248	198,112	20,127,422
	受診者数	2,032	95,225	7,583,981
	受診率	47.8	48.1	37.7

出典：KDB

図17. 特定健康診査受診率の推移

(単位：%)



出典：KDB

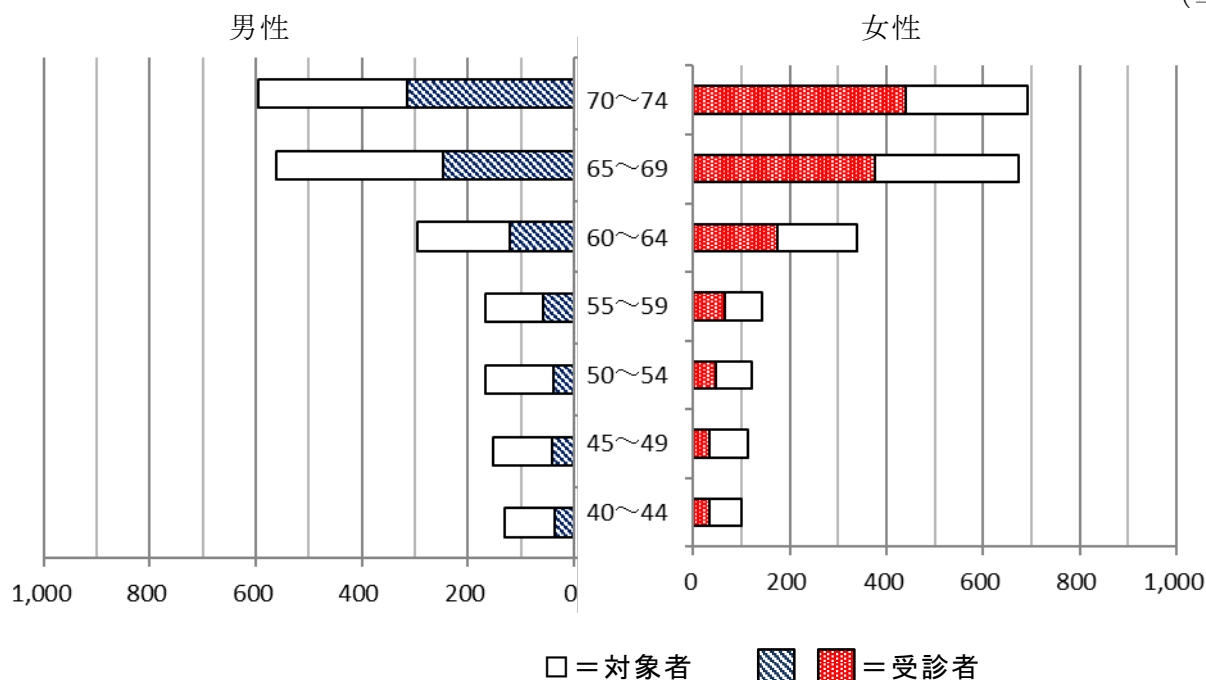
特定健康診査受診率は、男女ともに年齢が若くなるほど受診率が低くなる傾向にあり、45-49歳が最も低くなっています。

男女別の受診率でみると、女性より男性の方が低く、男性の受診率アップが課題となっています。

また、健康リスクの高い高齢者の受診率アップも課題となっています(図 18、表 8)。

図 18. 年齢階級別受診率（令和元年度）

（単位：人）



出典：KDB

表 8. 年齢階級別受診率（令和元年度）

（単位：人・％）

男性				女性			
年齢区分	対象者数	受診者数	受診率	年齢区分	対象者数	受診者数	受診率
70～74 歳	594	315	53.0	70～74 歳	693	439	63.3
65～69 歳	561	247	44.0	65～69 歳	673	376	55.9
60～64 歳	294	122	41.5	60～64 歳	340	174	51.2
55～59 歳	166	59	35.5	55～59 歳	142	67	47.2
50～54 歳	166	39	23.5	50～54 歳	122	47	38.5
45～49 歳	152	42	27.6	45～49 歳	115	34	29.6
40～44 歳	130	36	27.7	40～44 歳	100	35	35.0
計	2,063	860	41.7	計	2,185	1,172	53.6

出典：KDB

(2) 地区別受診率

特定健康診査受診率を地区別で見ると、令和元年度は仁左平 ※¹ 地区が低く、次いで斗米地区 ※²、金田一地区となっています(表 9)。

年度間の比較を見ると、全地区で令和元年度は半数が前年度を下回っています(図 19)。

表 9 . 地区別受診率

(単位：％・ポイント)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	比較(R 元-H30)
国	36.7	37.5	37.7	0.2
岩手県	44.6	45.6	48.1	2.5
二戸市	43.7	48.1	47.8	△0.3
福 岡	42.9	51.7	47.5	△4.2
石切所	44.9	48.2	46.0	△2.2
斗 米	42.7	43.5	44.7	1.2
仁左平	37.8	39.1	42.5	3.4
御返地	54.1	65.0	56.8	△8.2
金田一	37.3	43.5	45.8	2.3
浄法寺	53.6	55.4	57.5	2.1

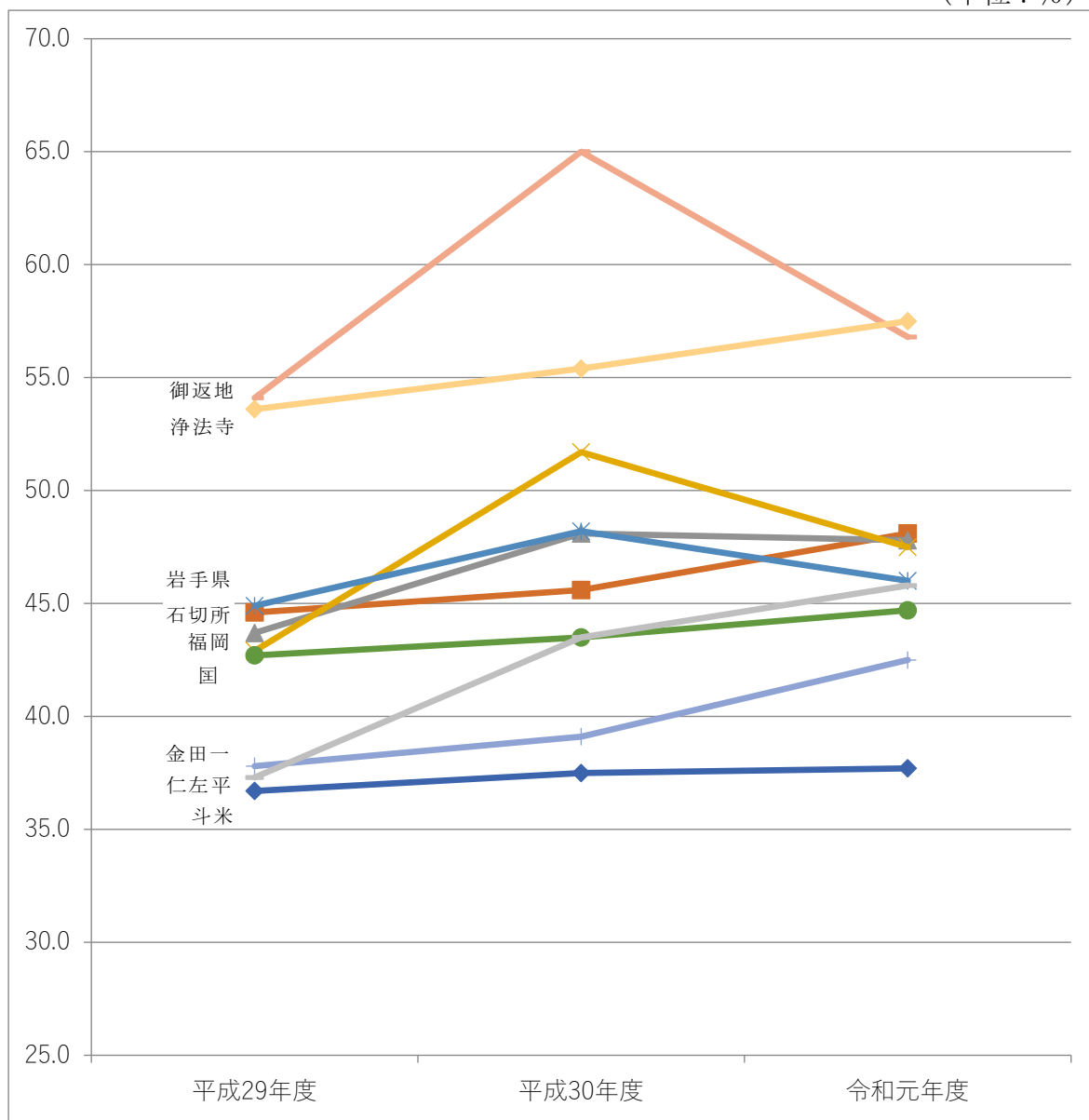
出典：KDB

※ 1 斗米地区：上斗米と下斗米、米沢を含む。

※ 2 仁左平地区：堀野、白鳥を含む。

図 19. 地区別受診率の推移

(単位：％)

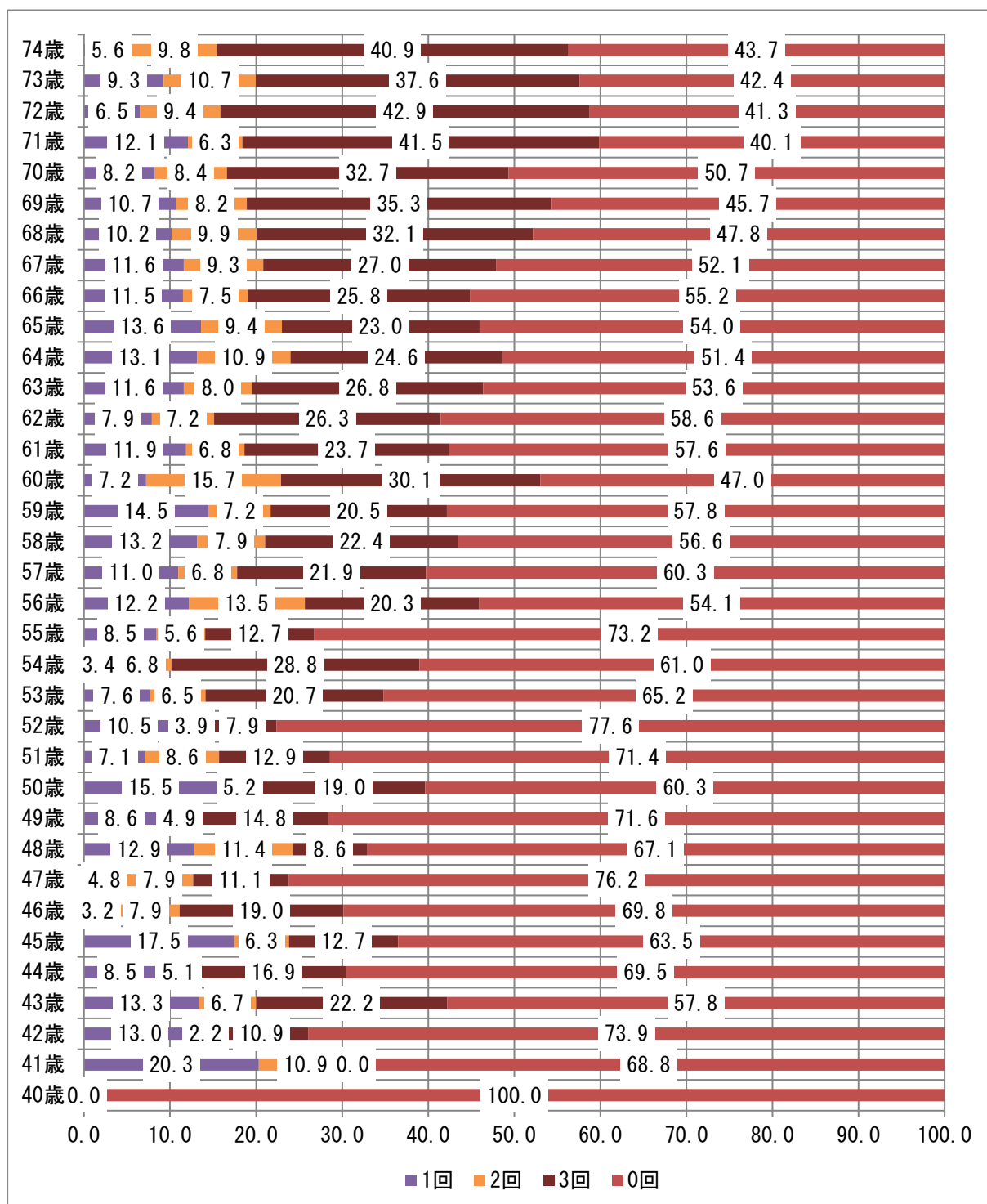


出典：KDB

特定健康診査の累積受診回数を、年齢別に見ると、**3回連続**で受診する人は**72歳**が多い一方、**3年間1度も受診していない長期未受診者**は**40歳から67歳で5割**を超えており、受診者が固定化されている傾向にあります（図 20）。

図 20. 特定健康診査の累積受診率(令和 2 年度)

(単位：％)



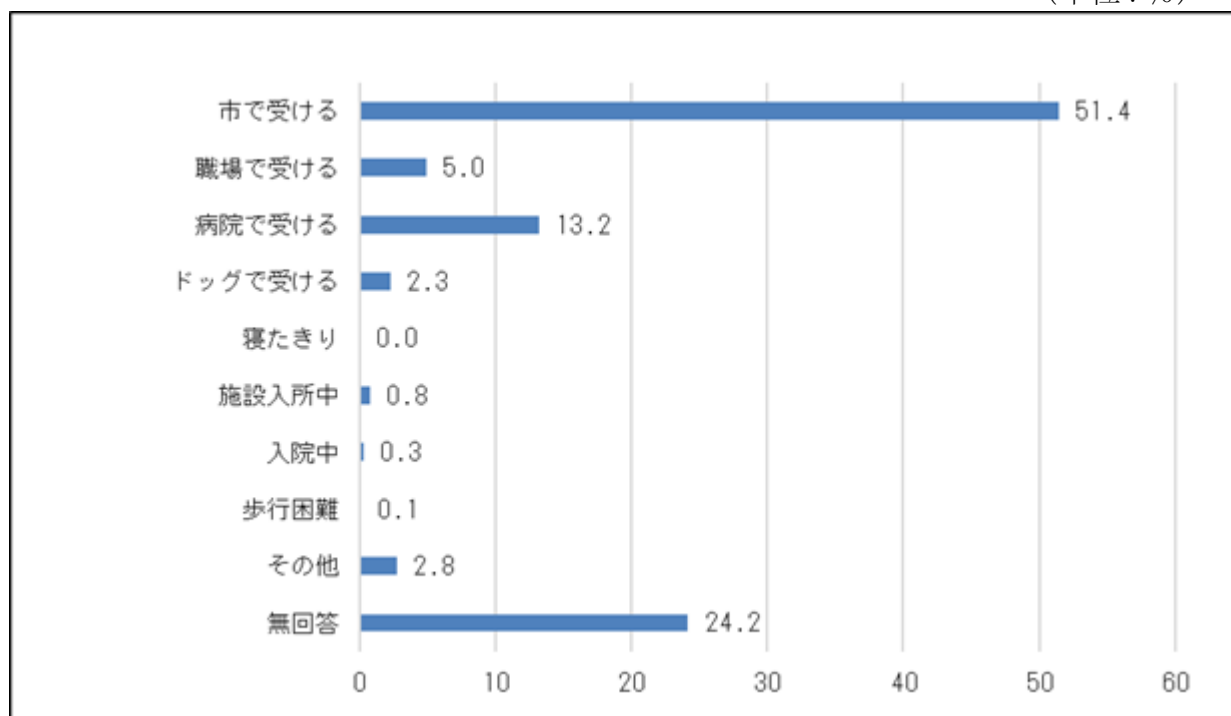
出典：健康福祉部作成資料

特定健康診査未受診の理由を健診希望調査票から見ると、「病院で受ける」が 13.2% となっています(図 21)。今後、医療機関に通院している健診未受診者については、医療機関や薬局等の協力を得て受診勧奨をする必要があります。

また、無回答の割合が 24.2%であり、この割合を減少させる必要があります。

図 21. 特定健康診査の未受診理由（令和 2 年度受診希望調査時）

（単位：％）



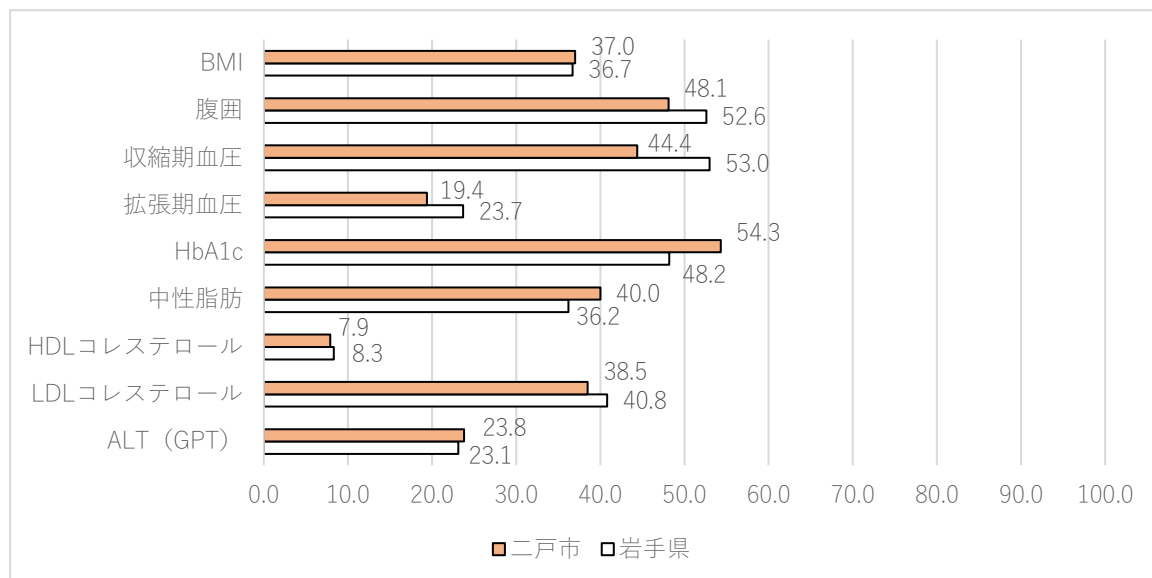
出典：健康福祉部作成資料

(3) 特定健康診査による有所見(保健指導勧奨値)者の割合

男性、女性とも、BMI、HbA1c、中性脂肪、ALT(GPT)の有所見率が岩手県を上回り、腹囲、収縮期血圧、HDL コレステロール、LDL コレステロールの有所見率が岩手県を下回っています。拡張期血圧の有所見率は、男性で岩手県より 4.3 ポイント低く、女性は同じ割合となっています。また、この中でも HbA1c は、男性は岩手県より 6.1 ポイント高く、女性は 10.2 ポイント高い割合となっています(図 22、23)。

図 22. 特定健康診査による有所見率(男性)(令和元年度)

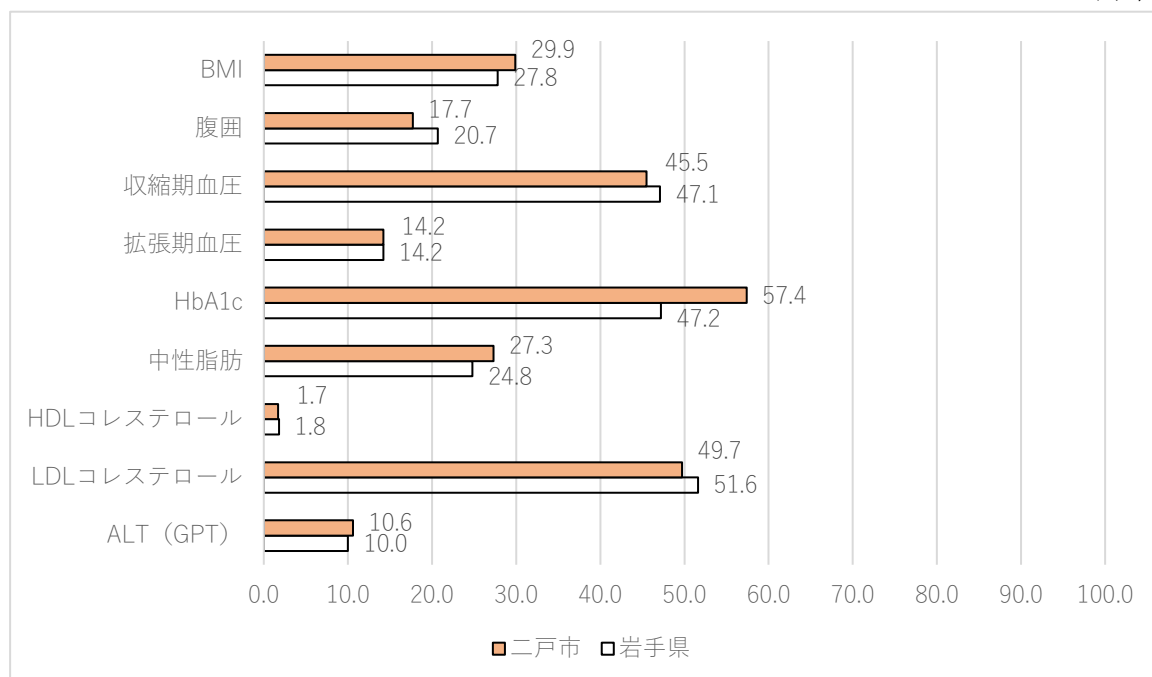
(単位: %)



出典: KDB

図 23. 特定健康診査による有所見率(女性)(令和元年度)

(単位: %)



出典: KDB

（４）特定健康診査受診者における治療状況

特定健康診査の血圧値の結果において、治療状況別に見ると、収縮期血圧 160mmHg 以上、拡張期血圧 100mmHg 以上は、未治療者で男性 39 人、女性 39 人、治療中では、男性 18 人、女性 25 人で血圧数値に注意が必要となっています（図 24、表 10）。

また、糖尿病検査値の結果では、HbA1c7.0%以上は、未治療者で男性 13 人、女性 9 人、治療中では、男性 21 人、女性 24 人で血糖数値に注意が必要となっています（図 25、表 11）。

LDLコレステロール検査値の結果では、180 mg/dl 以上は、未治療者で男性 12 人、女性 30 人、治療中では、男性 1 人、女性 1 人で数値に注意が必要となっています（表 26、表 12）。

図 24. 治療状況別の高血圧重症度別該当者数（令和元年度）

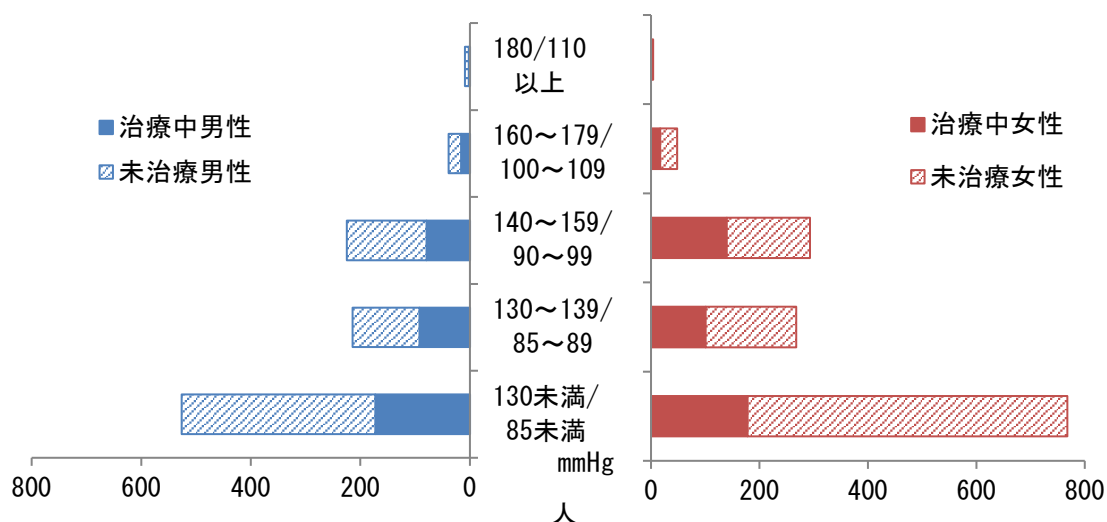


表 10. 治療状況別の高血圧重症度別該当者数（令和元年度）

（単位：人）

		C 判定				
		130 未満/ 85 未満 mmHg	130～139/ 85～89	140～159/ 90～99	160～179/ 100～109	180/110 以上
男性	治療中	193	92	89	16	2
	未治療	316	106	105	34	5
女性	治療中	175	89	115	24	1
	未治療	521	162	170	34	5

は重症化

資料：二戸市資料（特定健康診査データより集計）

図 25. 治療状況別の糖尿病重症度別（HbA1c）該当者数（令和元年度）

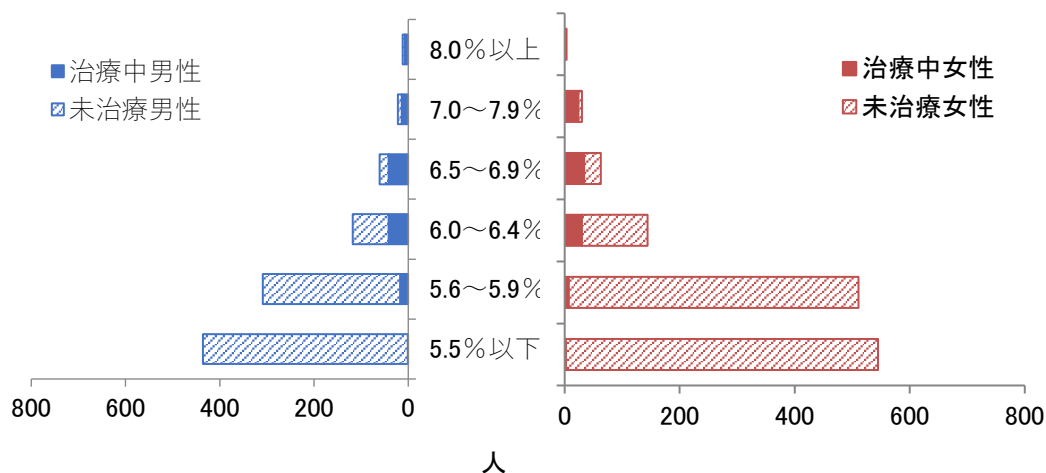


表 11. 治療状況別の糖尿病重症度別（HbA1c）該当者数（令和元年度）（単位：人）

		5.5%以下	5.6～5.9%	6.0～6.4%	6.5～6.9%	7.0～7.9%	8.0%以上
男性	治療中	1	17	42	42	14	7
	未治療	435	292	76	19	8	5
女性	治療中	2	7	30	34	24	0
	未治療	543	504	114	29	6	3

は重症化

資料：二戸市資料（特定健康診査データより集計）

図 26. 治療状況別の高LDLコレステロール血症重症度別該当者数（令和元年度）

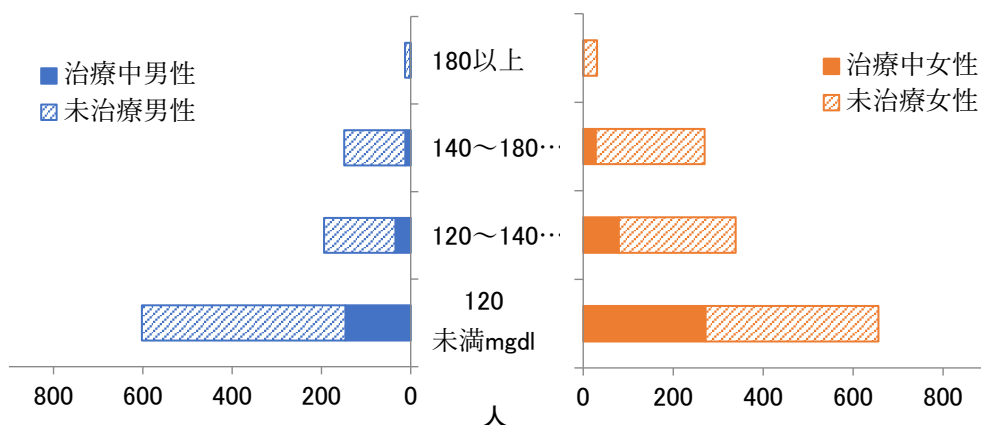


表 12. 治療状況別の高LDLコレステロール血症重症度別該当者数（令和元年度）（単位：人）

		120 未満 mg/dl	120～140 未満	140～180 未満	180 以上
男性	治療中	146	34	12	1
	未治療	456	160	137	12
女性	治療中	272	79	28	1
	未治療	384	260	242	30

資料：二戸市資料（特定健康診査データより集計）

（５）メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

メタボリックシンドローム該当者(【参考】メタボリックシンドロームの判定基準参照)については、男性、女性とも岩手県を下回って推移しており、令和元年度の男性は 28.6%、女性は 9.7% となっています。

また、メタボリックシンドローム予備群については、男女ともに岩手県を下回って推移しており、令和元年度の二戸市男性は 15.6%、女性は 6.2%となっています。(図 27)。

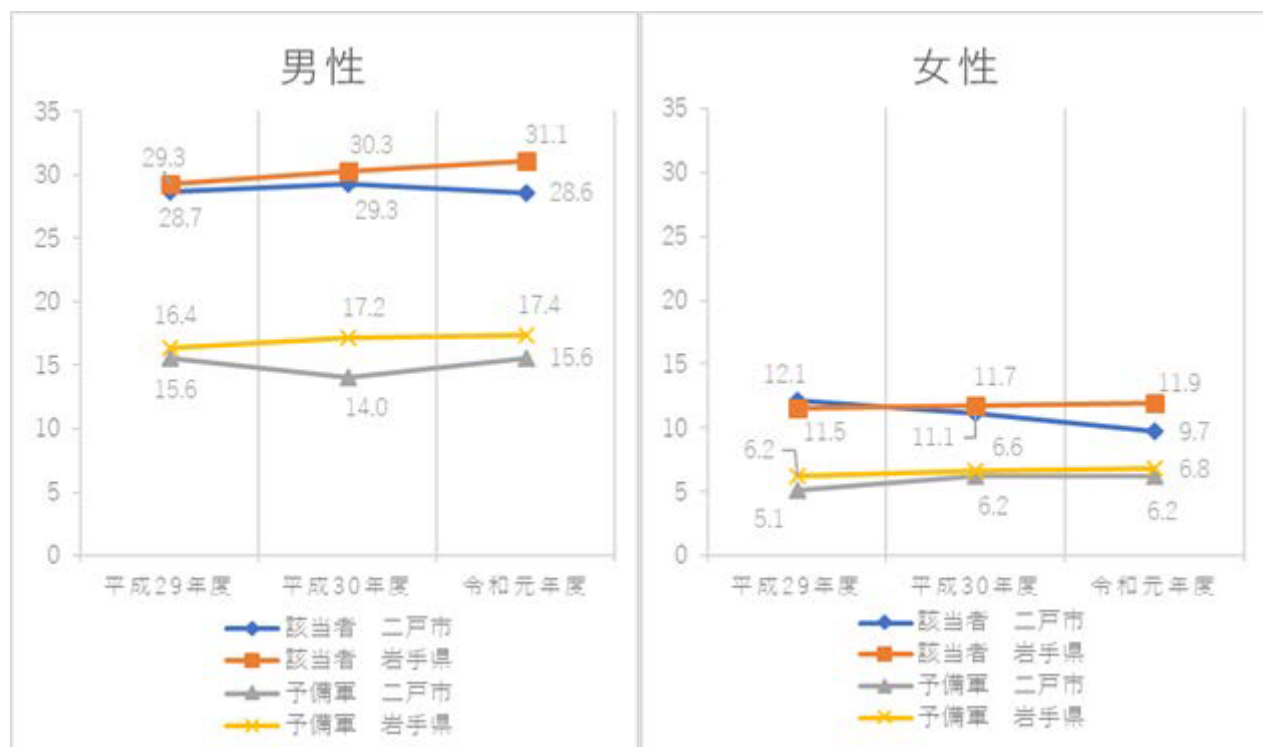
【参考】メタボリックシンドロームの判定基準

①腹囲	男性 85cm 以上 女性 90cm 以上
②血圧	収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上 又は 服薬治療を受けている
③脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満 又は 服薬治療を受けている
④血糖	空腹時血糖 110mg/dl 以上 又は HbA1c NGSP 値 6.0%以上 又は 服薬治療を受けている



上記①に加えて ②～④のうち	2 つ以上該当	基準該当
	1 つ該当	予備群該当
	該当なし	非該当

図 27. メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の年度推移 (単位: %)



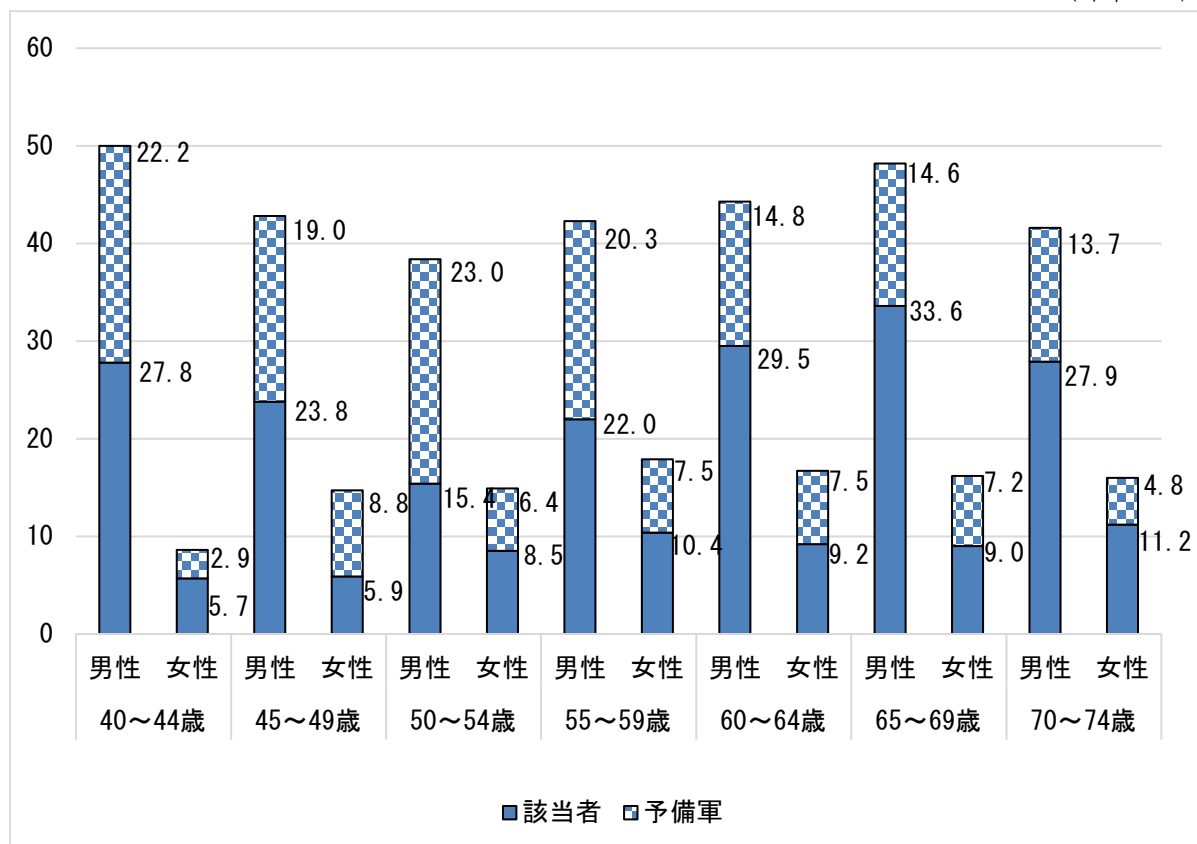
出典: KDB

年齢階級別で見ると、メタボリックシンドローム該当者は、男性は 65～69 歳、女性は 70～74 歳が高くなっています。

また、予備群の男性は 50～54 歳、女性は 45～49 歳が高くなっています(図 28)。
メタボリックシンドローム該当者・予備群の合計を比較すると、女性に比べて、男性の割合が高くなっています。

図 28. メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の年齢階級別の状況

(令和元年度) (単位：％)



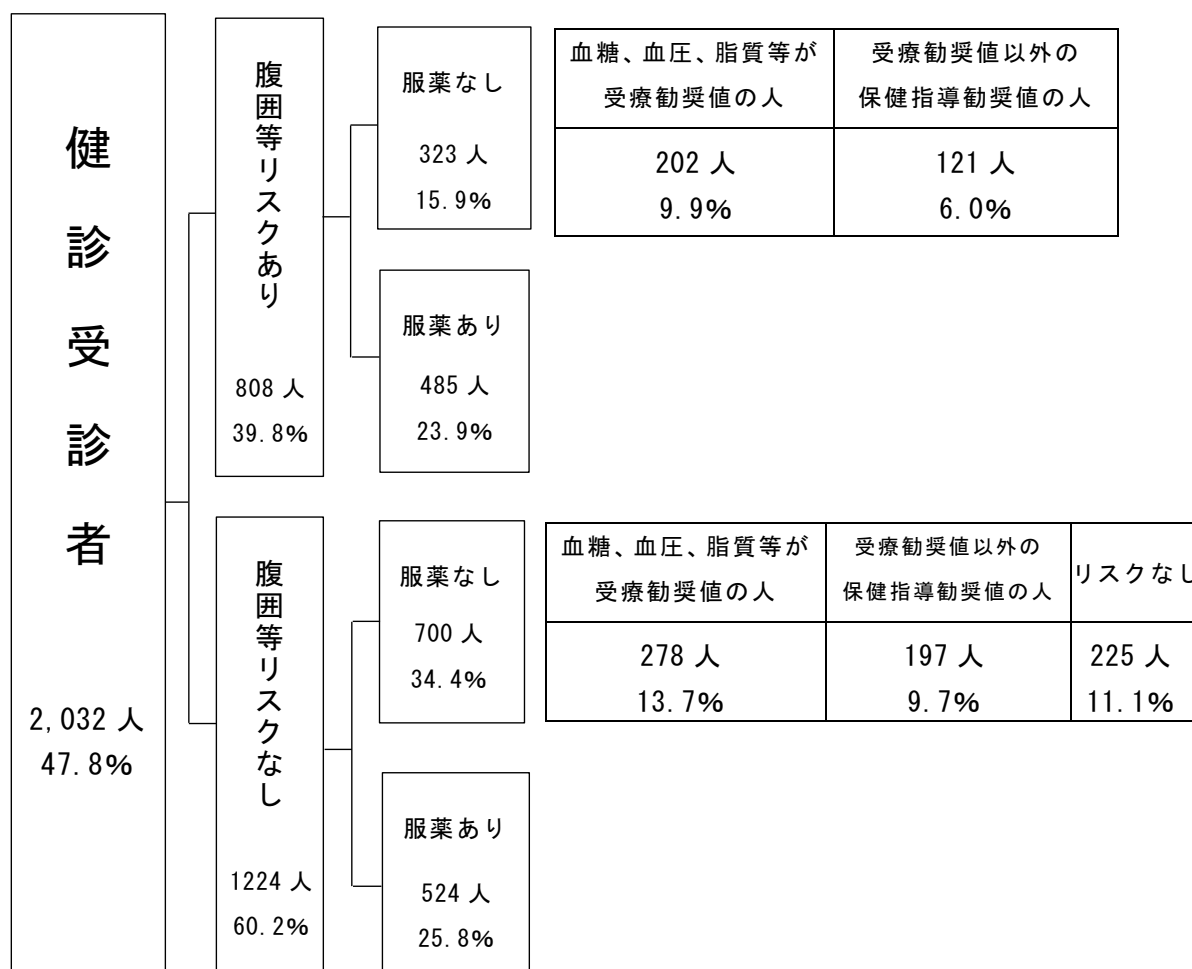
出典：KDB

(6) 生活習慣病のリスク

生活習慣病のリスクの有無による危険因子の保有状況、人数等は、図 29 のとおりとなります。

この中で、「腹囲等リスクあり」のうち、「服薬なし」で「血糖、血圧、脂質等が受療勧奨値の人」202 人(9.9%)、及び「腹囲等リスクなし」のうち、「服薬なし」で「血糖、血圧、脂質等が受療勧奨値の人」278 人(13.7%)の中に、重症化につながる人が隠れている可能性が高いと考えられます。

図 29. 健診受診者の状況(令和元年度)

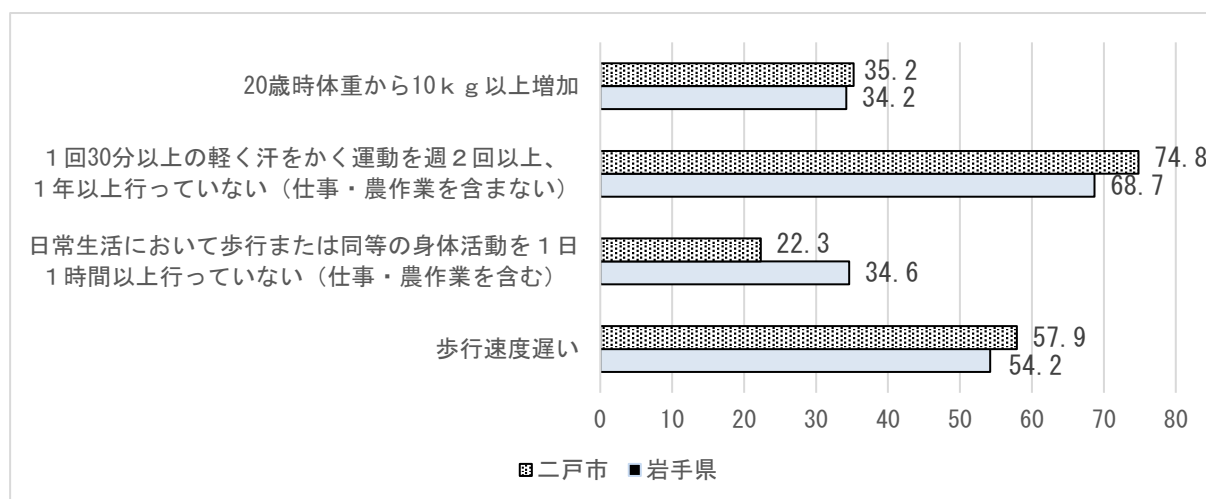


出典：KDB

(7) 質問調査票の状況

質問調査票の回答状況を岩手県と比較すると「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上行っていない（仕事・農作業を含まない）」の割合が高く、運動習慣が少ないことがわかります(図30)。

図30. 質問調査票(運動習慣等)の状況 (令和元年度) (単位: %)

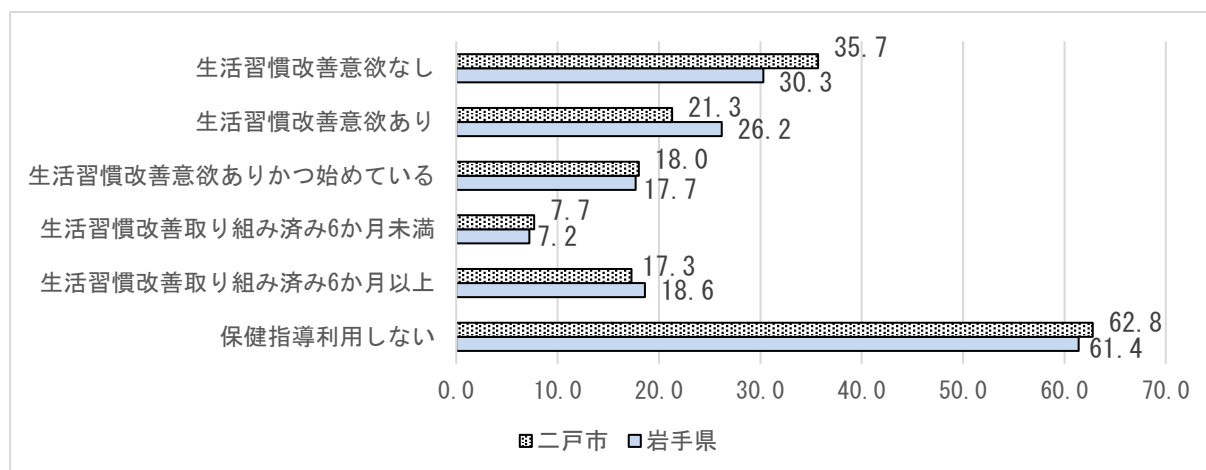


出典: KDB

第1次産業従事者が多い地域であることから、運動習慣については県と比較して低いですが、身体活動の1日1時間以上行っている割合は県よりも高く、日常生活で体を動かしている割合が多いと考えられる。

生活習慣改善意欲のない人の割合は岩手県よりも高く、生活習慣改善に向けた健康関連行動を実践している人の割合は岩手県よりも低くなっています。さらに保健指導を利用しない人の割合が高いことから、生活習慣改善や保健指導への意欲は岩手県より低いと考えられます(図31)。

図31. 質問調査票(保健指導の意欲等)の状況 (令和元年度) (単位: %)



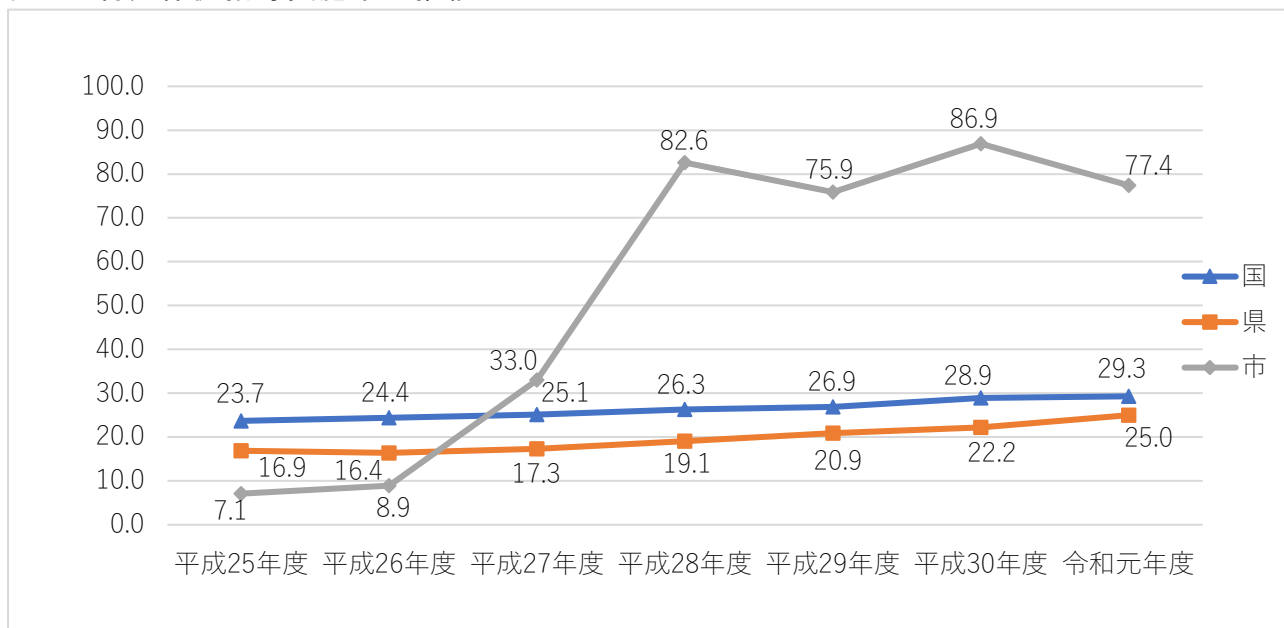
出典: KDB

(1) 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は平成 28 年度以降、特定健診会場での保健指導の実施や家庭訪問を実施しました。特定保健指導を利用する割合は令和元年度 77.4%と、国・県と比較し、高くなっています（図 32、表 13）。

図 32. 特定保健指導実施率の推移

(単位：%)



出典：法定報告値
国民健康保険中央会

表 13. 特定保健指導実施率

(単位：人・%)

		二戸市	岩手県	国
平成 29 年度	対象者数	340		
	実施者数	258		
	実施率	75.9	20.9	26.9
平成 30 年度	対象者数	313		
	実施者数	272		
	実施率	86.9	22.2	28.9
令和元年度	対象者数	287		
	実施者数	222		
	実施率	77.4	25.0	29.3

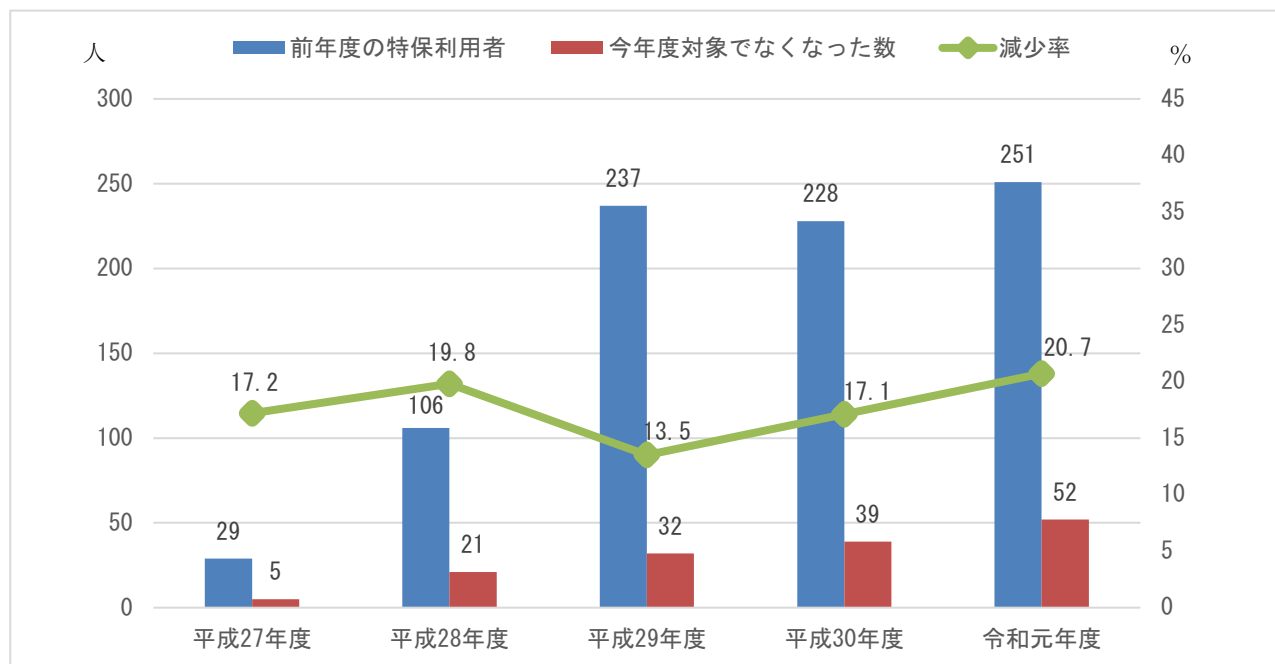
出典：KDB

（２） 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導の利用者数のうち、次年度に特定保健指導の対象ではなくなった人の数は年々増加しており、令和元年度は 20.7% となっています(図 33)。

図 33. 特定保健指導により特定保健指導の対象ではなくなった減少率の推移

(単位：人)



出典：法定報告値

第3章 健康課題

二戸市の健康課題は表 14 にまとめている。特に 1 ～ 4 については、重点的かつ優先的に対策に取り組む必要がある。

【重点課題】

- 1 特定健康診査の実施と受診率向上
- 2 特定保健指導の実施
- 3 脳卒中、心疾患の重症化予防対策
- 4 糖尿病の重症化予防対策

表 14. 二戸市の健康課題

項 目	健 康 課 題
1 特定健康診査の実施と受診率向上	特定健康診査受診率は、令和元年度 47.8%で、全国平均の 37.7%を大幅に上回っているものの、岩手県平均の 48.1%を大幅に下回っていた。 受診勧奨はがきの送付や電話勧奨等の取組を継続して来たが、受診率の上昇が頭打ちとなっている状況である。 今後、受診率を向上させるため、特に受診率の低い 40～44 歳及び 45～49 歳に対し勧奨を実施するほか、必要な対象者へは保健師の訪問による勧奨を実施するなど、対象者別に効率的な勧奨を実施し、特定健康診査受診率の向上を図る必要がある。
2 特定保健指導の実施	特定保健指導実施率は計画目標を達成しており、前年度利用者で翌年度対象者でなくなった人（の割合）も増加している。 今後も実施率を維持するため、特定健康診査会場、家庭訪問による利用勧奨をし、栄養講話・運動実技を組み合わせた集団指導を実施する。 また、指導の質を高めるために指導者のスキルアップを図り、指導能力を高める取組を行う必要がある。

項 目	健 康 課 題
3 脳卒中、心疾患の重症化予防対策（高血圧症・脂質異常症）	疾病分類別医療費の状況において、循環器系の疾患が最も高い。中でも、脳血管疾患、虚血性心疾患が高く、要因である高血圧、脂質異常の予防が必要である。 また、脳卒中と心疾患の予防のため、高血圧、脂質異常症に関する正しい知識と減量、減塩、カリウム摂取、運動等の予防方法を広く普及し、特定健康診査受診者のうち高血圧、脂質異常の人に適切な受療勧奨を行うことにより治療に結びつけるとともに、その後の未治療者を抽出し保健指導を行い、重症化しないよう支援する必要がある。
4 糖尿病の重症化予防対策（糖尿病・糖尿病性腎症・人工透析）	特定健康診査による HbA1c の有所見率が男女ともに岩手県を上回っていることから、糖尿病に関する正しい知識と予防のための普及啓発を図る必要がある。 特定健康診査結果の HbA1c7.0%以上の未治療者は、男性 13 名、女性 9 名となっている。また、高額医療費に占める腎不全の割合も高いことから、クレアチニン（eGFR）の検査を用いて対象者を抽出し、早期に保健指導を行うとともに医療機関での適切な医療につなぎ、糖尿病性腎症の悪化を遅延させる必要がある。
5 がん検診の実施と受診状況の把握	高額医療費に占めるがん疾患の割合が高いことから、早期発見、早期治療につなげるため、検診の受診勧奨が必要である。 また、市全体の受診率向上を図り、国保被保険者の受診率を高めていくための、状況把握・取り組みを実施する。

第4章 保健事業の目標

健康課題に対応し健康寿命の延伸を図るため、保健事業の目標値を表 15 のとおり設定し、PDCA サイクルに沿って事業を実施する。

【保健事業の目標と実施計画】

- 1 特定健康診査の実施と受診率向上
- 2 特定保健指導の実施
- 3 脳卒中、心疾患、糖尿病の重症化予防対策
- 4 脳卒中、心疾患、糖尿病予防の普及啓発
- 5 がん検診の受診率向上

表 15. 保健事業の目標

項 目	目 標 値	
	アウトプット	アウトカム
1 特定健康診査の実施と受診率向上		
①受診率向上対策 (重点地区)	令和2年度斗米、仁左平地区 令和3年度福岡、金田一地区 令和4年度石切所、御返地、浄法寺地区（予定） ・対象者へのハガキ送付 または 電話勧奨 100% ・家庭訪問の実施率（特に健康状態不明者）100%	各年度 ・地区別健診受診率 前年度比 5 ポイント増加
②受診率向上対策 (未受診者)	各年度 ・対象者へのハガキ送付 または 電話勧奨 100% ・家庭訪問の実施率（特に健康状態不明者）100% ・SMS（シュートメールサービス）の実施	特定健診受診率 ・令和2年度 52% ・令和5年度 60%
③健診会場・日程の見直し	各年度 ・二戸地区と浄法寺地区の両地区で土日健診実施 ・会場及び日程を見直し	各年度 ・地区別健診受診率 前年度比 2 ポイント増加

④保健医療関係者との連携	医療機関及び薬局等 ・薬局から勧奨・配布	特定健診受診率 ・令和2年度 52% ・令和5年度 60%
項 目	目 標 値	
	アウトプット	アウトカム
2 特定保健指導の実施	・特定健康診査会場 37 会場で、初回面接を実施 ・特定健康診査個人票送付時に健康相談会（結果説明会）日程を対象者全員に郵送 ・健康相談会を 3 回実施 ・特定保健指導スキルアップ研修会実施 2 回以上	特定保健指導実施率 ・令和5年度 50%以上 ・特定保健指導により特定保健指導の対象者ではなくなった者の割合の減少（15～20%）
3 脳卒中、心疾患、糖尿病の重症化予防対策	・特定健康診査結果で、医療機関受診勧奨通知を対象者全員に通知（100%） ・特定健康診査受診者全員にクレアチニン（eGFR）を測定（100%） ・未受療者全員に対して電話、個別訪問を実施（100%） ・医師から指示のあった人への栄養指導を実施（100%）	対象者のうち医療機関受療率 ・令和2年度 40% ・令和5年度 50%
4 脳卒中、心疾患、糖尿病予防の普及啓発	・生活習慣病予防教室 3 回 60 人 (健診結果を用いた病態別の教室) ・講演会実施 2 回 ・広報へ糖尿病について正しい知識と予防について掲載 1 回 ・健康レシピを毎月 1000 部発行 ・脳卒中予防キャンペーンチラシ 100 枚配布 ・健康フェスティバルでチラシ 1,000 枚配布	・教室に参加し行動変容のあった人の増加（アンケート、個別指導） ・講演会に参加した人で生活改善に意欲があった人の増加

	・ 特定健康診査会場で糖尿病についてのリーフレットを 2,500 部配布	
項 目	目 標 値	
	アウトプット	アウトカム
5 がん検診の受診率 向上	・ 被保険者の状況把握 ・ 各がん検診受診対象者に受診票を個別に通知（100%） ・ 広報による周知 5 回 ・ 土日検診の実施 9 回	令和 5 年度最終目標値 胃がん 30.0% 大腸がん 35.0% 肺がん 40.0% 子宮頸がん 25.0% 乳がん 27.0%

第2期二戸市国民健康保険保健事業実施計画
(第2期データヘルス計画)
中間評価書

発 行 令和4年3月

編 集 二戸市健康福祉部

〒028-6198 岩手県二戸市福岡字八幡下11-1

電 話 0195(23)1313 FAX 0195(22)1188