

北秋田市国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)



平成30年4月

北秋田市

目次

第1章	北秋田市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的事項	
第1節	事業の目的	P1
第2節	計画策定の背景	P1
第3節	北秋田市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス)の位置づけ	P1
第4節	計画期間	P1
	保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル	P2
第2章	背景の整理	
第1節	保険者の特性把握	
1	基本情報	P3～4
2	医療受診の状況	P5
3	死因の状況	P6
4	介護保険の状況	P7～8
第2節	特定健診・特定保健指導	P9～11
第3節	保健事業等実施状況	P12
第3章	現状分析と課題	
第1節	医療・健康情報の分析	
1	大分類による疾病別医療費統計	P13～14
2	中分類による疾病別医療費統計	P15
3	医療の分析	P16～17
4	特定健診結果の分析	P18～19
第2節	分析結果	P20
第3節	健康課題の明確化	P21
第4節	目的・目標の設定	P22
第4章	実施事業	
第1節	今後の事業目標と取組み	P23～24
第5章	計画推進のために	
第1節	データヘルス計画の見直し	P25
第2節	データヘルス計画の公表・周知	P25
第3節	事業運営上の留意事項	P25
第4節	個人情報の保護	P25
第5節	その他計画策定にあたっての留意事項	P25

第1章 北秋田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

第1節 事業の目的

日本では、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28年には27.3%となっています。超高齢化の進展に伴い、働き盛り世代からの健康づくりの重要性が高まる中、日本人の死因の約6割は、がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が占めています。

生活習慣病とは、食事や運動、喫煙、飲酒などの生活習慣がその発症・進行に深く関与する病気の総称をいいます。生活習慣病は多くの場合、生活習慣を見直すことで未然に防ぐことが可能と言われています。しかしながら、自覚症状のないまま進行し、症状が悪化することが多いことから、本人が生活習慣の問題点を理解し、改善に意欲的に取り組めるよう保険者が支援していくことが重要です。

そのため北秋田市では、国民健康保険被保険者の生活の質の基盤となる「健康」の保持増進を目的として、「北秋田市国民健康保険保健事業計画書（データヘルス計画）」を策定しました。

第2節 計画策定の背景

近年、特定健康診査の実施やレセプトの電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、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、保健事業の評価など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）では、“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱として掲げ、その実現のために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、評価等の取組を行うことを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進するとされました。

平成26年には国民健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針の一部が改正され、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はかるため保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施することになりました。

第3節 北秋田市国民健康保険保健事業計画書（データヘルス計画）の位置づけ

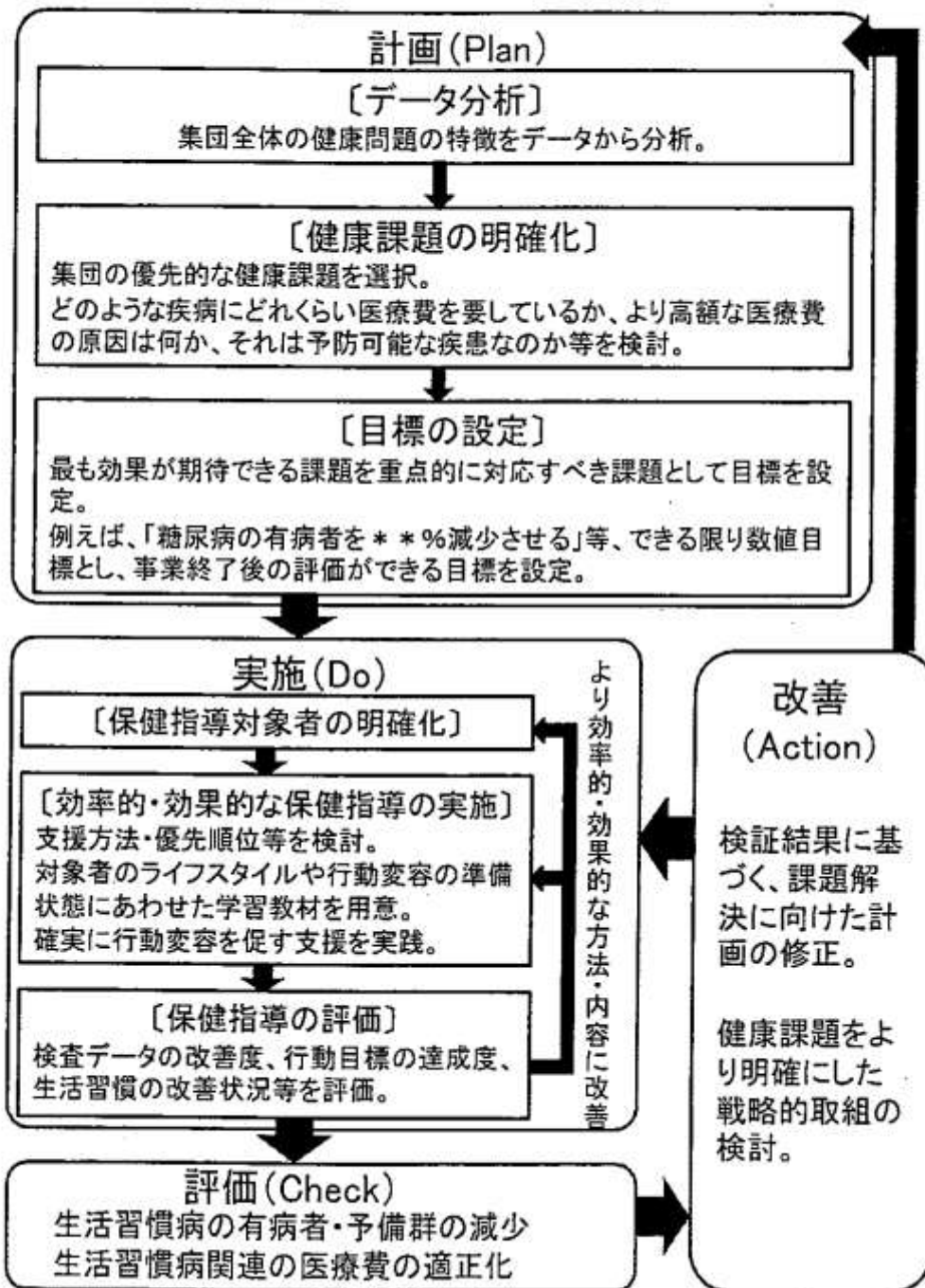
保険事業計画書（データヘルス計画書）は、データを活用して科学的にアプローチすることで事業の実効性を高めていくことを目的とし、PDCAサイクルに沿った保健事業の実施、評価を行います。（図1）

本計画は、北秋田市で策定した「けんこう北秋田21計画」「第2期特定健康診査実施計画」との整合性も図り策定します。

第4節 計画期間

計画の期間は平成30年度から平成32年度までとします。

保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル



資料:厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム(改定版)

第2章 背景の整理

第1節 保険者の特性把握

1 基本情報

◆人口構成概要

年々人口は減ってきており、それに伴い、国民健康保険被保険者数も減っている。人口に占める年少人口(0歳～14歳)と生産年齢人口(15歳～64歳)の割合が低くなってきており、老年人口(65～74歳)の割合が高くなってきている。国保被保険者においても同様の傾向にある。

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
人口 (割合%)	総数(人)	35,117	34,533	33,912	33,108
	年少人口(人)	3,179(9.0)	3,055(8.8)	2,925(8.6)	2,831(8.6)
	生産年齢人口(人)	18,457(52.5)	17,832(51.6)	17,205(50.7)	16,548(50.0)
	老年人口(人)	13,541(38.5)	13,646(39.5)	13,782(40.6)	13,729(41.1)

資料:北秋田市年齢人口調べ(年度末現在)

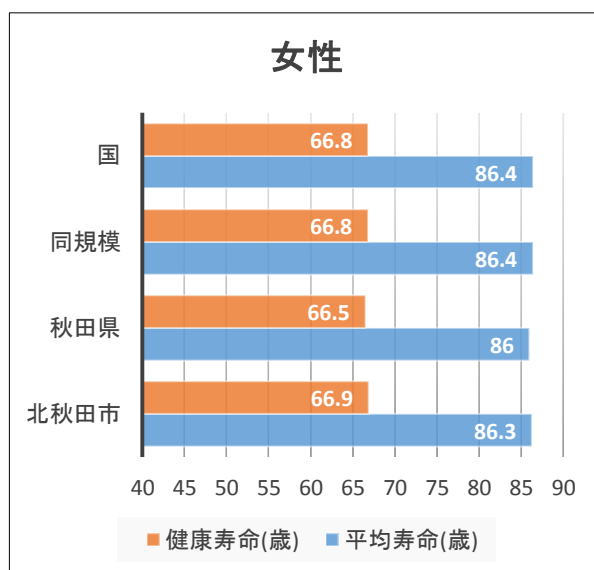
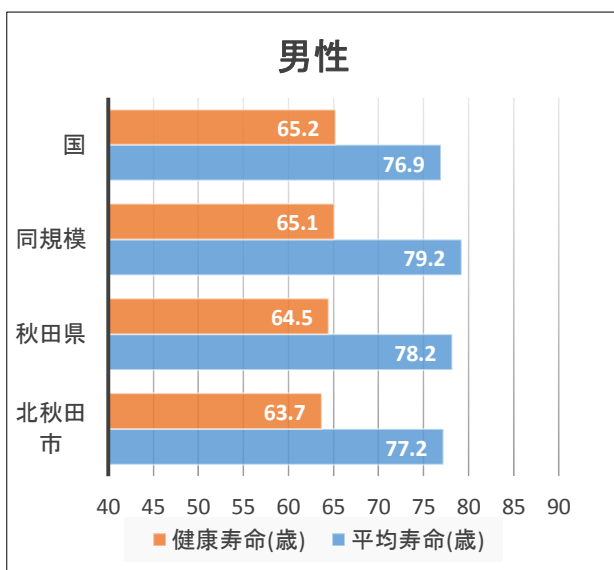
◆被保険者数の推移

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
被保険者数 (人)	被保険者	9,004	8,634	8,292	7,845
	39歳以下	1,294	1,220	1,113	974
	40～64歳	3,522	3,229	2,934	2,697
	65歳以上	4,188	4,185	4,245	4,174

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

◆平均寿命と健康寿命(平成22年度)

平均寿命、健康寿命ともに県・同規模自治体・国と比べて特に男性が低くなっている。女性の方が平均寿命と健康寿命の差が大きい。

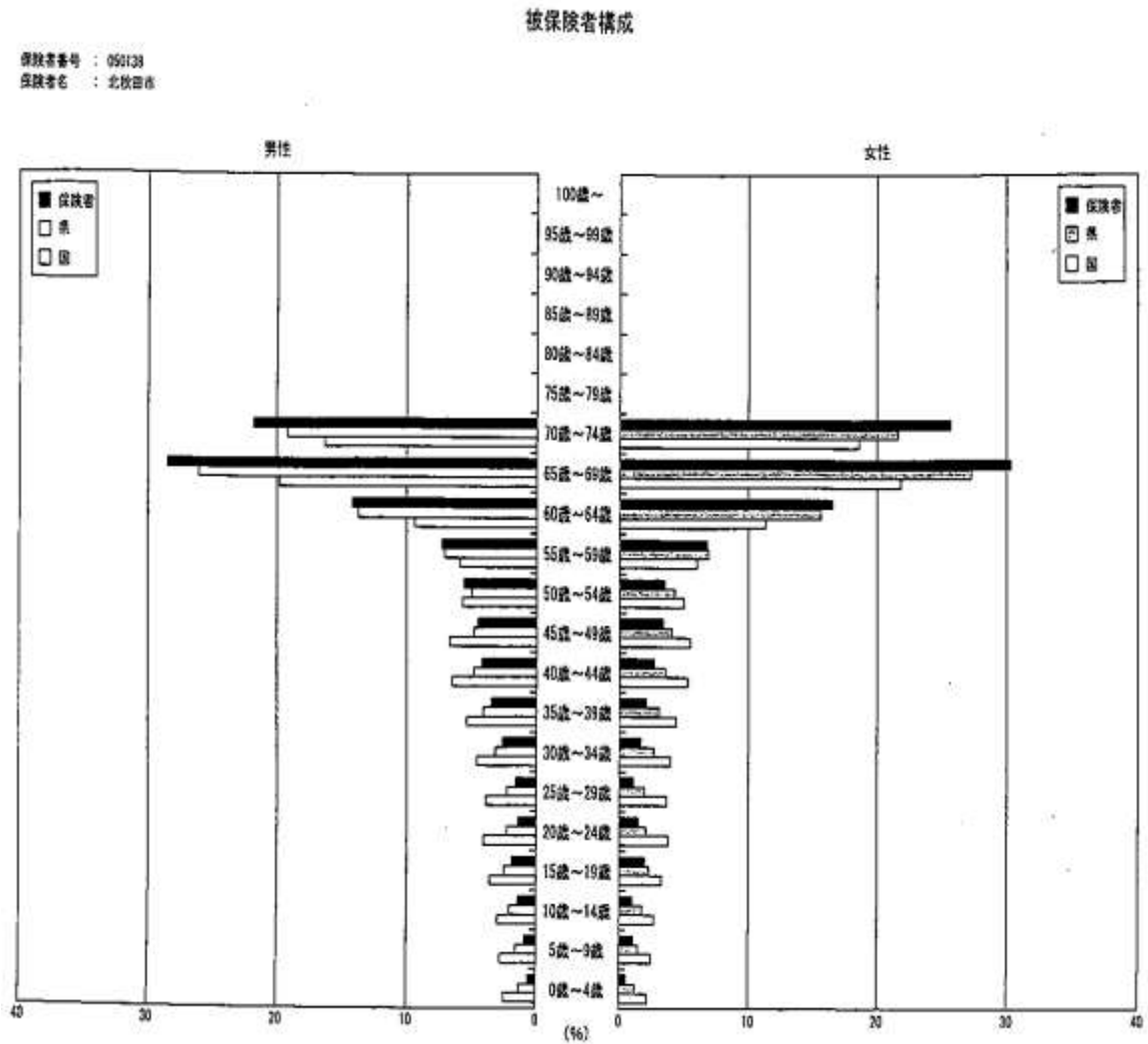


※健康寿命:健康上の問題がない状態で、日常生活を送れる期間。

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

◆男女別・年齢階層別被保険者数構成割合

国や県と同じく、逆三角形のピラミッド型となっており、若い世代が高齢層を支える形になっている。65歳から69歳が突出しており、男性は28.5%、女性は30.3%を占めている。



資料: KDBシステム「地域の全体像の把握」

2 医療受診の状況

県・同規模自治体と比較して、人口千人当たりの外来患者数の値は低いが、入院患者数の値は高くなっている。県・同規模自治体と比較し、外来の受診率は低くなっているが、入院の受診率は高くなっている。また、入院の1件当たり医療費は県・同規模自治体・国と比較して低くなっている。

◆医療基礎情報(平成28年度)

医療項目		北秋田市	県	同規模	国
千人当たり					
	病院数	0.3	0.3	0.4	0.3
	診療所数	3.8	3.4	2.9	3.0
	病床数	59.1	63.9	59.8	46.8
	医師数	4.8	9.7	7.5	9.2
	外来患者数	673.6	721.7	698.5	668.3
	入院患者数	24.5	22.2	23.6	18.2
受診率		698.111	743.854	722.134	686.501
一件当たり医療費		40,480	37,360	38,460	35,330
	一般(円)	40,270	37,380	38,470	35,270
	退職(円)	44,690	36,990	38,220	37,860
	後期(円)	0	0	0	0
外来					
	費用の割合	56.9%	58.1%	56.9%	60.1%
	受診率	673.574	721.676	698.518	668.314
	一件当たり医療費(円)	23,880	22,390	22,610	21,820
	一人当たり医療費(円)	16,090	16,160	15,790	14,580
	一日当たり医療費(円)	16,230	15,380	14,550	13,910
	一件当たり受診回数	1.5	1.5	1.6	1.6
入院					
	費用の割合	43.1%	41.9%	43.1%	39.9%
	受診率	24.538	22.178	23.616	18.187
	一件当たり医療費(円)	496,050	524,540	507,410	531,780
	一人当たり医療費(円)	12,170	11,630	11,980	9,670
	一日当たり医療費(円)	29,110	29,940	29,780	34,030
	一件当たり在院日数	17.0	17.5	17.0	15.6

資料:KDBシステム「地域の全体像の把握」「健診・医療・介護データからみる地域」

3 死因の状況

平成26年度の主たる死因は、がん49.0%、次いで心臓病27.7%、脳疾患17.5%と続いている。また、がんによる死亡の割合は年々増加している。標準化死亡比(国を100とした場合)では男性119.7、女性101.3で、男性は同規模平均、県と比較して高く、女性は低い状況である。死因では、がんが同規模平均、県と比較して高い。

◆北秋田市における主たる死因(経年比較)

疾病項目	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
がん	150	41.6	157	48.0	179	49.0
心臓病	120	33.2	83	25.4	101	27.7
脳疾患	68	18.8	59	18.0	64	17.5
糖尿病	7	1.9	12	3.7	7	1.9
腎不全	6	1.7	11	3.4	7	1.9
自殺	10	2.8	5	1.5	7	1.9
合計	361		327		365	

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

◆死亡の状況(国・県・同規模平均との比較)平成26年度

項目			保険者		同規模平均		県		国	
			実績	割合	実績	割合	実績	割合	実績	割合
死亡の状況	標準化死亡比(SMR)	男性	119.7		104.8		109.6		100	
		女性	101.3		101.5		104.2		100	
	死因	がん	179	49.0%	32,164	46.4%	4,211	47.6%	367,905	49.6%
		心臓病	101	27.7%	19,517	28.2%	2,267	25.6%	196,768	26.5%
		脳疾患	64	17.5%	11,781	17.0%	1,645	18.6%	114,122	15.4%
		糖尿病	7	1.9%	1,340	1.9%	182	2.1%	13,658	1.8%
		腎不全	7	1.9%	2,559	3.7%	272	3.1%	24,763	3.3%
		自殺	7	1.9%	1,902	2.7%	269	3.0%	24,294	3.3%

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

4 介護保険の状況

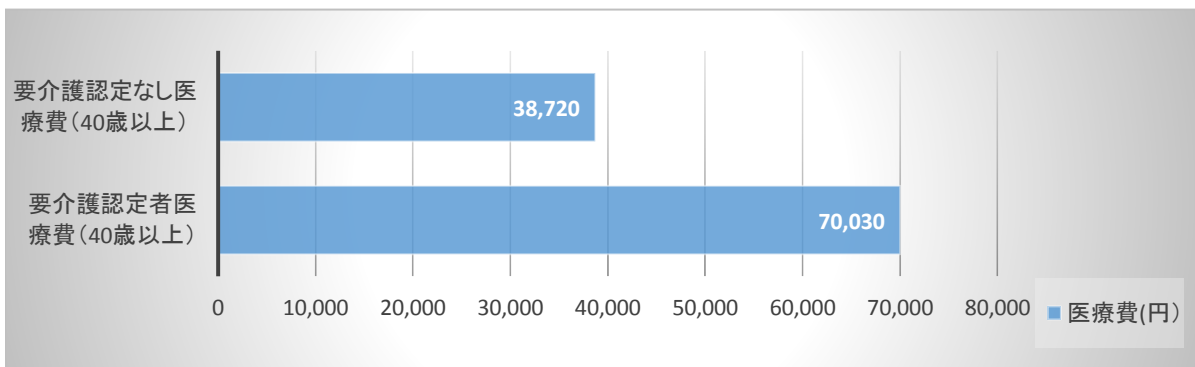
本市の介護保険において、1号認定率、2号認定率いずれも、県・同規模市・国とほぼ同じである。1件当たりの介護給付費は、74,860円で県・同規模市・国を上回っている。認定者の有病状況としては、脳卒中や糖尿病、高血圧といった血管疾患が全体の86.3%を占めている。2号被保険者においては、血管疾患の有病状況がレセプト件数中56.5%、65～74歳の1号被保険者では、69.0%を占めており、重症化予防が可能である血管疾患から体を守ることが、介護認定者の増加防止において重要となる。また、介護認定者の医療費は認定なしの者より31,310円高く医療費の差が大きい。

◆県・同規模平均・国と比べてみた介護保険認定率及び介護給付費の状況(平成28年度)

		北秋田市	県	同規模	国
認定者数	1号認定者数(認定率)	2,824(21.3)	72,252(22.5)	539,524(20.5)	5,882,340(21.2)
	2号認定者数(認定率)	46(0.3)	1,649(0.4)	11,164(0.4)	151,745(0.4)
1件当たり給付費(円)		74,860	70,838	66,708	58,349

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

◆介護を受けている人と受けていない人の医療費の比較



資料:KDBシステム「地域全体像の把握」



◆要介護認定状況と有病状況(平成28年度)

要介護認定状況	受給者区分		2号		1号				合計				
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計				
	被保険者数		12,784人		5,797人		7,446人		13,243人		26,027人		
	認定者数		46人		197人		2,627人		2,824人		2,870人		
	認定率		0.36%		3.4%		35.3%		21.3%		11.0%		
	新規認定者数(*1)		12人		56人		336人		392人		404人		
介護度別人数	要支援1・2		10	21.7%	37	18.8%	434	16.5%	471	16.7%	481	16.8%	
	要介護1・2		17	37.0%	83	42.1%	1,027	39.1%	1,110	39.3%	1,127	39.3%	
	要介護3～5		19	41.3%	77	39.1%	1,166	44.4%	1,243	44.0%	1,262	44.0%	
要介護突合状況	疾患	順位	疾病		疾病		疾病		疾病		疾病		
			件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
	件数	--	46		197		2627		2824		2870		
	循環器疾患	1	脳卒中	14	30.4%	78	39.6%	1021	38.9%	1099	38.9%	1113	38.8%
		2	虚血性心疾患	5	10.9%	34	17.3%	734	27.9%	768	27.2%	773	26.9%
		3	腎不全	4	8.7%	15	7.6%	173	6.6%	188	6.7%	192	6.7%
	基礎疾患(*2)	糖尿病		15	32.6%	73	37.1%	1201	45.7%	1274	45.1%	1289	44.9%
		高血圧		22	47.8%	107	54.3%	2014	76.7%	2121	75.1%	2143	74.7%
		脂質異常症		17	37.0%	81	41.1%	1411	53.7%	1492	52.8%	1509	52.6%
	血管疾患合計		合計	26	56.5%	136	69.0%	2314	88.1%	2450	86.8%	2476	86.3%
	認知症		認知症	3	6.5%	34	17.3%	1010	38.4%	1044	37.0%	1047	36.5%
	筋・骨格疾患		筋骨格系	25	54.3%	123	62.4%	2219	84.5%	2342	82.9%	2367	82.5%

*1) 新規認定者についてはNO.49_要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上。

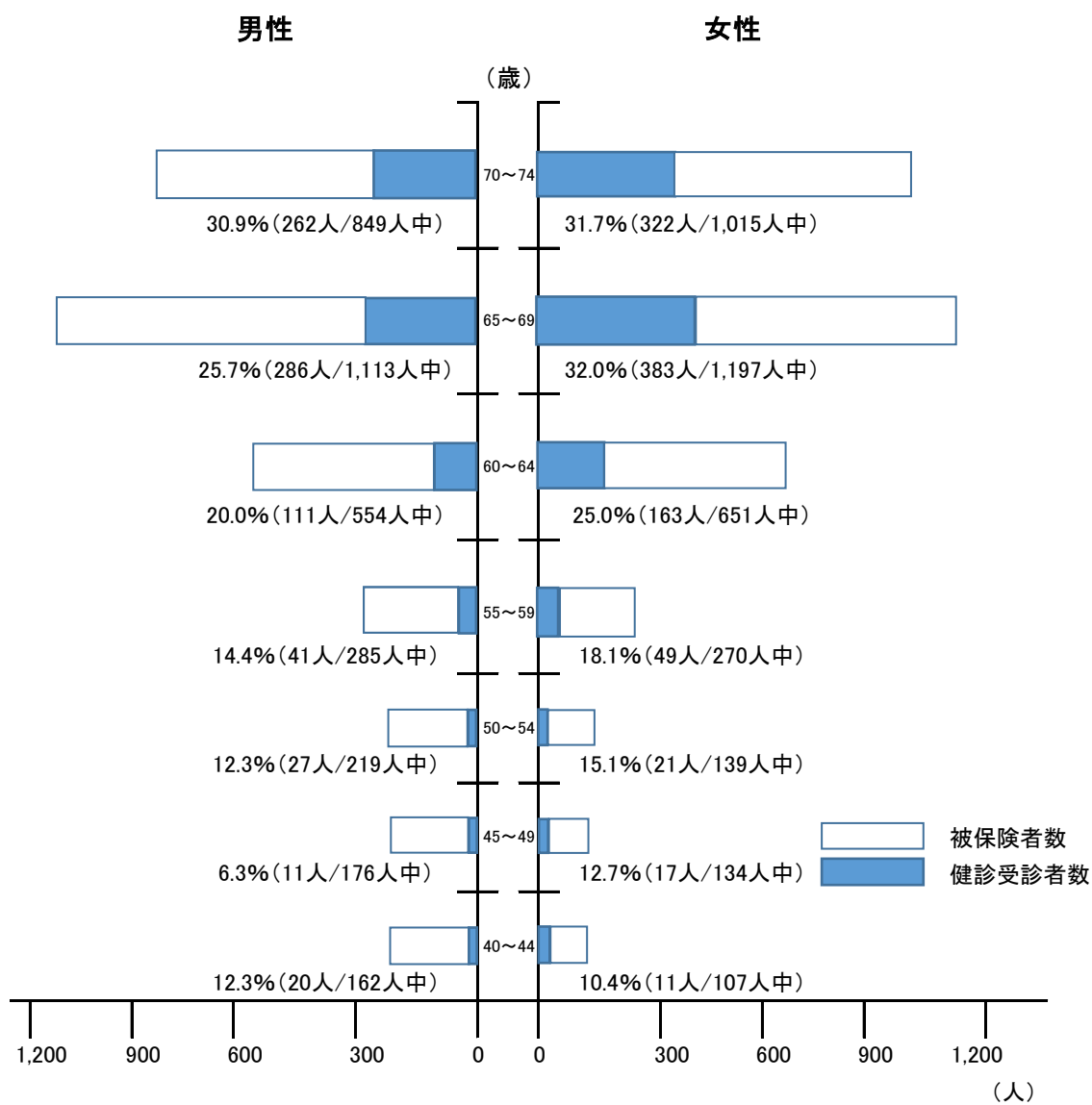
*2) 基礎疾患のうち、糖尿病については、糖尿病の合併症(網膜症・神経障害・腎症)も含む。

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

第2節 特定健診・特定保健指導

◆性別・年代別健診受診状況(平成28年度)

- ・年齢が高いほど受診率が高い。
- ・40歳代、50歳代の受診率の向上が今後の課題である。

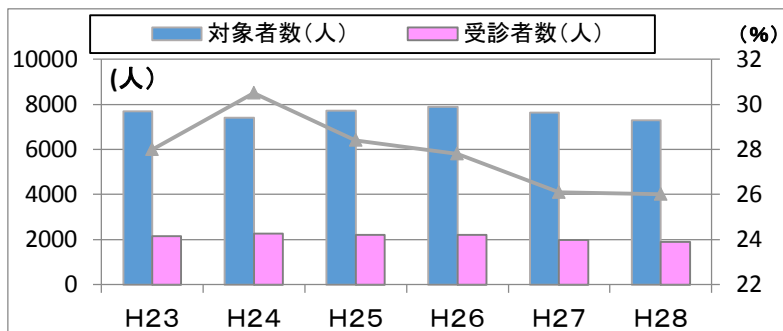


資料:KDBシステム「健診受診状況(被保険者数及び受診者のピラミッド)」

◆特定健診受診率の年次推移

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
23	7,685	2,148	28.0
24	7,392	2,257	31.0
25	7,728	2,196	28.4
26	7,883	2,190	27.8
27	7,631	1,989	26.1
28	7,303	1,902	26.0

※市医療健康課調べ



◆特定健診 有所見者割合の高い項目の状況(平成28年度)

性別	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
男性	25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上													
全国	30.5	50.1	28.2	20.4	8.7	27.9	55.6	13.9	49.2	24.1	47.3	1.8													
県	9,561	32.8	14,153	48.6	9,261	31.8	6,536	22.4	2,087	7.2	7,873	27.0	13,965	47.9	2,976	10.2	16,150	55.4	8,164	28.0	11,534	39.6	334	1.1	
保険者	合計	287	37.8	392	51.6	253	33.3	148	19.5	53	7.0	128	16.9	427	56.3	4	0.5	414	54.5	242	31.9	327	43.1	8	1.1
	40-64	91	43.3	111	52.9	86	41.0	49	23.3	19	9.0	33	15.7	88	41.9	1	0.5	98	46.7	78	37.1	98	46.7	1	0.5
	65-74	196	35.7	281	51.2	167	30.4	99	18.0	34	6.2	95	17.3	339	61.7	3	0.5	316	57.6	164	29.9	229	41.7	7	1.3

性別	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
女性	25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上													
全国	20.6	17.3	16.3	8.7	1.8	16.8	55.2	1.8	42.7	14.4	57.1	0.2													
県	9,353	24.9	6,272	16.7	6,891	18.3	3,741	9.9	676	1.8	6,226	16.6	17,265	45.9	411	1.1	17,619	46.8	5,768	15.3	19,292	51.3	51	0.1	
保険者	合計	282	29.2	186	19.3	182	18.8	72	7.5	17	1.8	114	11.8	590	61.1	0	0.0	405	41.9	155	16.0	494	51.1	1	0.1
	40-64	68	26.1	42	16.1	54	20.7	24	9.2	5	1.9	36	13.8	141	54.0	0	0.0	90	34.5	54	20.7	148	56.7	0	0.0
	65-74	214	30.4	144	20.4	128	18.2	48	6.8	12	1.7	78	11.1	449	63.7	0	0.0	315	44.7	101	14.3	346	49.1	1	0.1

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

◆メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成28年度)

性別	健診受診者	腹囲のみ		予備群		該当者			3項目全て														
		人数	割合	人数	割合	高血糖	高血圧	脂質異常症	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合							
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合						
男性	合計	759	25.2	35	4.6%	122	16.1%	6	0.8%	88	11.6%	28	3.7%	235	31.0%	39	5.1%	12	1.6%	124	16.3%	60	7.9%
	40-64	210	18.1	11	5.2%	41	19.5%	1	0.5%	29	13.8%	11	5.2%	59	28.1%	5	2.4%	7	3.3%	36	17.1%	11	5.2%
	65-74	549	29.5	24	4.4%	81	14.8%	5	0.9%	59	10.7%	17	3.1%	176	32.1%	34	6.2%	5	0.9%	88	16.0%	49	8.9%
女性	合計	966	30.2	20	2.1%	72	7.5%	1	0.1%	51	5.3%	20	2.1%	94	9.7%	11	1.1%	3	0.3%	55	5.7%	25	2.6%
	40-64	261	24.2	5	1.9%	21	8.0%	1	0.4%	12	4.6%	8	3.1%	16	6.1%	2	0.8%	1	0.4%	8	3.1%	5	1.9%
	65-74	705	33.3	15	2.1%	51	7.2%	0	0.0%	39	5.5%	12	1.7%	78	11.1%	9	1.3%	2	0.3%	47	6.7%	20	2.8%

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

◆特定保健指導の状況

年度	該当者数(人)	該当者数の内訳(人)		利用者数の内訳(人)		終了者数(人・%)
		積極的支援(人)	動機付け支援(人)	積極的支援(人)	動機付け支援(人)	
22	311	78	233	17	27	44(14.1)
23	298	67	231	8	17	25(8.39)
24	312	76	236	5	28	33(10.6)
25	261	70	191	32	92	124(47.5)
26	251	57	194	27	128	155(61.8)
27	225	54	171	15	99	114(50.7)
28	229	44	185	21	92	113(54.6)

※市医療健康課調べ

平成25年度より、健診結果説明会と特定保健指導を同時に実施したことで、特定保健指導利用者の増加が見られた。

◆健診受診者と未受診者の生活習慣病治療状況の比較(平成28年度)

健診受診率を年代別にみると、40～64歳が21.1%、65～74歳が31.5%である。健診未受診者のうち、治療なしの者が40～64歳 757人(33.8%)、65歳～74歳 562人(14.1%)おり、未受診者に治療中の者が多い。

対象者		受診者		未受診	
40～64歳	2,237人	471人		1,766人	
		21.1%		78.9%	
		治療なし	治療中	治療なし	治療中
		158人	313人	757人	1,009人
		7.1%	14.0%	33.8%	45.1%
対象者		受診者		未受診	
65～74歳	3,975人	1,254人		2,721人	
		31.5%		68.4%	
		治療なし	治療中	治療なし	治療中
		228人	1,026人	562人	2,159人
		5.7%	25.8%	14.1%	54.3%

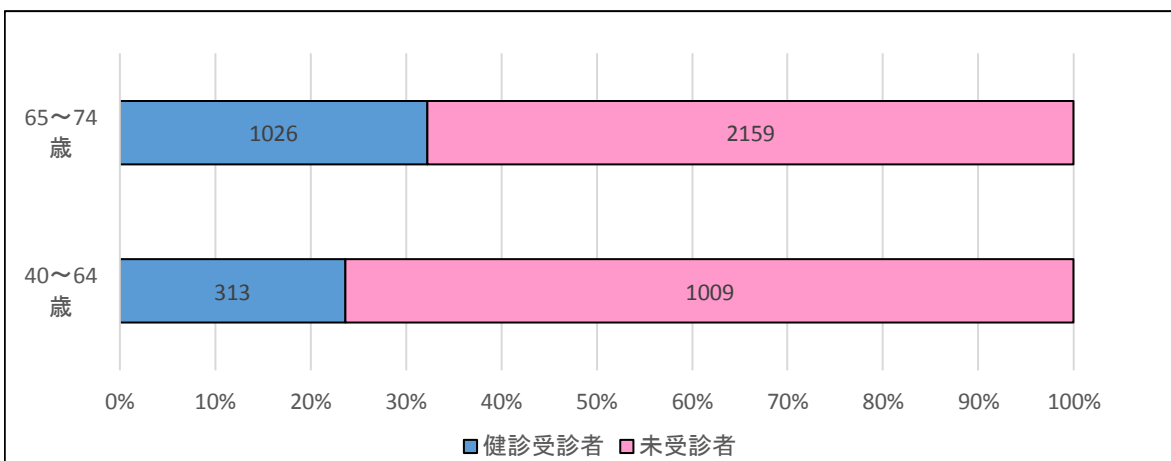
資料:KDBシステム「地域全体像の把握」

◆生活習慣病治療中の健診受診状況(平成28年度)

生活習慣病で治療中の者のうち、健診未受診者が70.2%を占めている。治療中で健診未受診者の生活習慣病のコントロール状況が把握できない。特に40～64歳は76.3%が健診未受診である。

(人)	健診受診者	未受診者	計
40～64歳	313	1,009	1,322
65～74歳	1,026	2,159	3,185

資料:KDBシステム「地域全体像の把握」



第3節 保健事業等実施状況

事業名	実施内容	対象者	目的及び概要	実施状況(平成28年度)
健康相談	面談	市民	健康不安を解消し、健康に対する理解を深める	34回開催 延359名
電話・来所相談	面談、電話	市民	健康不安を解消し、健康に対する理解を深める	電話・来所 延20名
市民ウォーク	市内をウォーキング	市民	健康づくりの推進	2回開催 参加者延160名
健康教育	講話	市民	健康づくりの推進	29回開催 延338名
病態別健康教育 (すこやか健康講座)	講演	市民	健康づくりの推進	4回開催 参加者延301名
運動教室 (のびのび運動教室)	運動指導等	市民	健康づくりの推進	7か所各12回 参加者延1,786名
運動教室 (パワーリハビリ教室)	運動指導等	市民	健康づくりの推進	350回 参加者延2,085名
栄養教室 (はつらつ栄養教室)	栄養指導等	市民	健康づくりの推進	12回開催 参加者延230名
重複頻回受診者等 訪問指導	訪問指導	該当者	適正な医療受診	訪問件数 4件
家庭訪問	訪問指導	生活習慣改善 指導対象者、 成人検診要指 導者等、他随 時	生活習慣改善のための 指導、健康不安を解消	訪問者 延べ182名
さわやか 健康診査	20～39歳の一般 健康診査の助成	市民	特定健診の受診率向上 健診の習慣づけ	健診受診 件数58件

【重複頻回受診者等訪問指導】

同一疾病で複数の医療機関に継続して受診する重複受診及び同月内に受診する日数が多数にわたる頻回受診については、北秋田市国民健康保険重複・頻回受診者等訪問指導実施要綱に基づき訪問指導を実施している。

また、年1回広報に重複頻回受診について掲載し、周知を図っている。

【さわやか健康診査】

30代国保被保険者を対象に一般健診を実施していたが、より若い世代から健康に関心を持ってもらうために、20～39歳までの方を対象に、平成27年度から「さわやか健診」を実施。健診機会のない方を対象に加入している保険に関わらず受診可能としている。集団検診方式のみ実施。

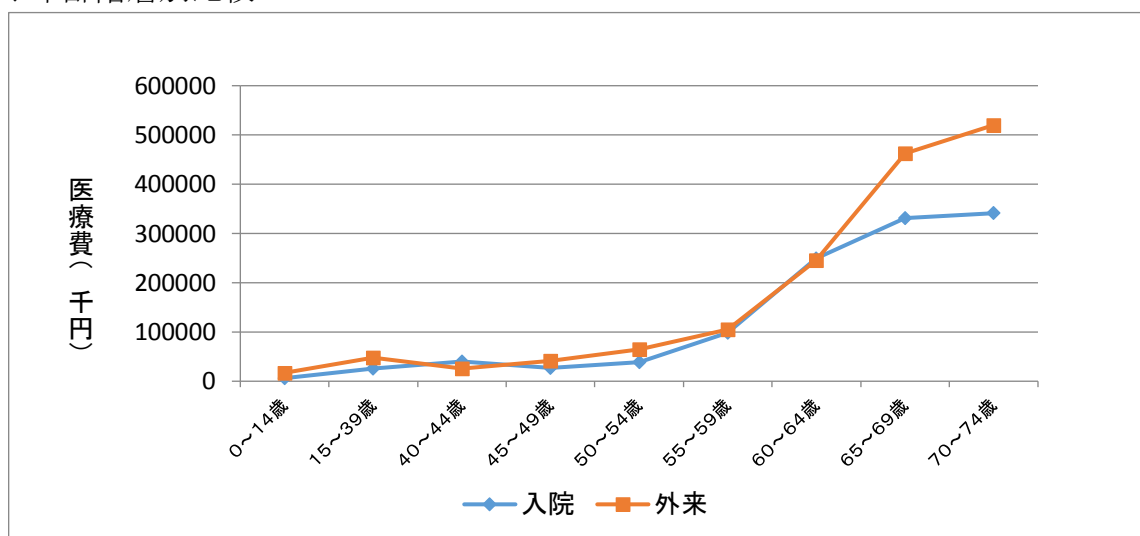
第3章 現況分析と課題

第1節 医療・健康情報の分析

1 大分類による疾病別医療費統計

年齢階層別に見る医療費は、入院、外来ともに年齢が上がるにつれ急激に増加している。65歳から74歳にかかる医療費が全体の61.6%を占めている。入院・外来ともに医療費が高いのは「新生物」「循環器系の疾患」であり、全体の33.9%を占める。男性・女性ともに、最も医療費が高いのが「新生物」、次に「循環器系の疾患」である。

◆年齢階層別比較



資料: KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」

◆入院・外来別医療費比較

疾病項目(大分類)	順位	医療費総計(円)	
		入院	外来
新生物	1位	290,670,480	194,155,040
内分泌、栄養及び代謝疾患	—	17,856,020	251,763,840
精神及び行動の障害	2位	200,003,580	109,063,380
神経系の疾患	—	60,430,880	47,765,940
循環器系の疾患	3位	153,829,790	273,745,510
呼吸器系の疾患	—	76,086,680	78,767,710
消化器系の疾患	4位	90,460,300	123,076,070
筋骨格系及び結合組織の疾患	5位	87,555,350	157,376,420
その他の疾病合計	—	180,494,610	293,627,060
合計		1,157,387,690	1,529,340,970

資料: KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」

◆男性・女性別医療費比較		医療費総計(円)		
疾病項目(大分類)	順位	男性	順位	女性
新生物	1位	297,076,590	1位	187,748,930
内分泌、栄養及び代謝疾患	4位	137,377,030	4位	132,242,830
精神及び行動の障害	3位	153,786,420	3位	155,280,540
神経系の疾患	—	52,722,630	—	55,474,190
循環器系の疾患	2位	249,001,510	2位	178,573,790
呼吸器系の疾患	—	78,241,650	—	76,612,740
消化器系の疾患	—	117,205,690	5位	96,330,680
筋骨格系及び結合組織の疾患	5位	130,011,270	—	46,539,920
その他の疾病合計	—	207,168,650	—	335,333,600
合計		1,422,591,440		1,264,137,220

資料:KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」

◆1件当たり医療費の比較

項目		1件あたりの医療費(円)	県内順位※ (在院日数)	
入院	糖尿病	513,630	23位	(17)
	高血圧	542,734	23位	(18)
	脂質異常症	593,237	6位	(19)
	脳血管疾患	616,226	14位	(20)
	心疾患	620,585	16位	(18)
	腎不全	655,709	15位	(18)
	精神	421,282	21位	(26)
	悪性新生物	645,845	13位	(13)
外来	糖尿病	31,971	23位	
	高血圧	27,918	18位	
	脂質異常症	26,005	19位	
	脳血管疾患	34,193	19位	
	心疾患	34,108	23位	
	腎不全	172,660	8位	
	精神	28,044	18位	
	悪性新生物	56,420	10位	

※順位総数27

資料:KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域」

2 中分類による疾病別医療費統計

医療費が多くかかっている上位の疾病をみると、入院は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」次に「その他の悪性新生物」になっている。外来は上位疾病の4つが生活習慣病関連及び対象疾患となっており、65歳から69歳にかかる医療費が最も多くなっている。

◆疾病別年齢別統計(入院)

は生活習慣病関連及び対象疾患

順位	中分類疾病項目	医療費(円)	0~14歳	15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	
1	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	134,528,610	0	6,172,740	11,375,490	11,008,230	9,783,360	8,185,520	40,353,240	23,687,410	23,962,620	134,528,610
2	0210 その他の悪性新生物	86,305,460	0	0	0	0	0	9,044,710	25,666,270	25,464,810	26,129,670	86,305,460
3	0903 その他の心疾患	52,937,110	0	0	0	0	151,870	4,512,240	5,078,840	13,675,210	29,518,950	52,937,110
4	1112 その他の消化器系の疾患	49,013,240	0	1,871,770	0	1,407,600	3,584,190	6,255,460	7,882,300	11,402,090	16,609,830	49,013,240
5	1011 その他の呼吸器系の疾患	45,978,970	135,780	865,300	0	0	0	986,570	16,161,960	16,190,930	11,638,430	45,978,970
		368,763,390	135,780	8,909,810	11,375,490	12,415,830	13,519,420	28,984,500	95,142,610	90,420,450	107,859,500	368,763,390

資料: KDBシステム「疾病別医療費分析(中分類)」

◆疾病別年齢別統計(外来)

順位	中分類疾病項目	医療費(円)	0~14歳	15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	
1	0402 糖尿病	169,239,980	0	1,724,240	2,068,040	2,779,090	7,939,480	11,234,780	27,999,260	62,468,770	53,026,320	169,239,980
2	0901 高血圧性疾患	161,570,980	0	1,371,980	914,080	1,770,540	4,885,310	7,912,360	25,572,320	59,770,350	59,374,040	161,570,980
3	1402 腎不全	81,420,700	0	0	0	2,386,850	15,265,220	17,787,360	25,812,510	10,061,740	10,107,020	81,420,700
4	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝障害	75,154,590	41,340	1,428,200	627,110	2,120,450	2,163,450	4,911,560	14,024,590	25,572,720	24,265,170	75,154,590
5	0903 その他の心疾患	74,429,780	10,140	346,640	234,930	1,062,030	437,270	2,053,060	7,449,370	26,840,980	35,995,360	74,429,780
		561,816,030	51,480	4,871,060	3,844,160	10,118,960	30,690,730	43,899,120	100,858,050	184,714,560	182,767,910	561,816,030

資料: KDBシステム「疾病別医療費分析(中分類)」

◆医療費上位疾病の推移(入院)

順位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1	統合失調症	統合失調症	統合失調症	統合失調症
2	脳梗塞	胃がん	胃がん	肺がん
3	狭心症・不整脈	うつ病	大腸がん・うつ病	胃がん
4	—	不整脈・脳出血	—	不整脈
5	胃がん・うつ病	—	狭心症	脳梗塞

資料: KDBシステム「疾病別医療費分析(中分類)」

◆医療費上位疾病の推移(外来)

順位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1	高血圧症	高血圧症	高血圧症	高血圧症
2	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病
3	脂質異常症	慢性腎不全	慢性腎不全	脂質異常症
4	慢性腎不全	脂質異常症	脂質異常症	慢性腎不全
5	不整脈	不整脈	不整脈	不整脈

資料: KDBシステム「疾病別医療費分析(中分類)」

3 医療の分析

データヘルス計画において重点的に取り組むべき脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症に着目し、医療費が高額になっている疾患、長期に入院することによって医療費の負担が増大している疾患、治療が長期にわたる人工透析について分析する。

◆高額になる疾患(80万円以上レセプト)

医療費が月80万円以上になる疾患では、脳血管疾患、虚血性心疾患の多くが60代以降に発生し、医療費の91.3%を占める。

対象レセプト(平成28年度)		全体	がん	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他		
高額になる疾患 (80万以上レセプト)	人数	239人	90人	12人	12人	146人		
			37.30%	5.00%	5.00%	61.10%		
	件数	403件	155件	23件	12件	213件		
			38.5%	5.7%	3.0%	52.9%		
			年代別	40歳未満	2 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	6 2.8%
				40代	5 3.2%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.3%
				50代	17 11.0%	2 8.7%	1 8.3%	24 11.3%
60代	91 58.7%	9 39.1%		5 41.7%	116 54.5%			
70-74歳	39 25.2%	12 52.2%	6 50.0%	60 28.2%				
医療費	5億7132万円	2億5048万円	2397万円	2130万円	2億7557万円			
		43.8%	4.2%	3.7%	48.20%			

*最大医療資源傷病名(主病)で計上

資料:KDBシステム「帳票No.10」

◆長期入院

6ヶ月以上の長期入院では、精神疾患の人数が多い。1人あたりの医療費では虚血性心疾患が多く、件数で10.8%を占め、医療費では15.0%となる。

対象レセプト(平成28年度)		全体	精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患
長期入院 (6ヶ月以上の入院)	人数	74人	54人	9人	6人
			73.0%	12.2%	8.10%
	件数	618件	440件	65件	67件
			71.20%	10.5%	10.8%
医療費	2億4675万円	1億4240万円	3064万円	3702万円	
		57.70%	12.4%	15.0%	

資料:KDBシステム「帳票No.11」

◆人工透析患者(長期化する疾患)

人工透析患者では、全体の61.3%が糖尿病性腎症である。糖尿病の継続治療や指導により重症化を予防することで、新規透析導入者を減らすことができる。また、早期発見や早期治療も重要となる。

対象レセプト(平成28年度)		全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患	
人工透析患者 (長期化する疾患)	平成 28.5月 診療分	人数	17人	10人	2人	4人
				58.8%	11.8%	23.5%
	28年度 累計	件数	261件	160件	28件	80件
				61.3%	10.7%	30.7%
医療費	1億2493万円	6976万円	1535万円	3957万円		
		55.8%	12.3%	31.7%		

資料:KDBシステム「帳票No.12.No19」

◆生活習慣病の治療者数構成割合

生活習慣病の治療者の構成をみると、基礎疾患に高血圧症や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の重なりが多く、重篤な疾患の発症を予防するうえでも、3つの疾患の重なりを対象者を明確にすることが重要となる。

対象レセプト(平成28年5月診療分)	全体		脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
生活習慣病の 治療者数構成割合	3,567人		301人	362人	28人
			8.4%	10.1%	0.8%
	の基 礎 な 疾 患	高血圧	244人	279人	23人
			81.1%	77.1%	82.1%
		糖尿病	122人	163人	28人
	40.5%		45.0%	100.0%	
	脂質 異常症	181人	241人	19人	
		60.1%	66.6%	67.9%	
	高血圧症		糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
	2,050人		1,257人	1,720人	276人
57.5%		35.2%	48.2%	7.7%	

資料：KDBシステム「帳票No.13～18」

4 特定健診結果の分析

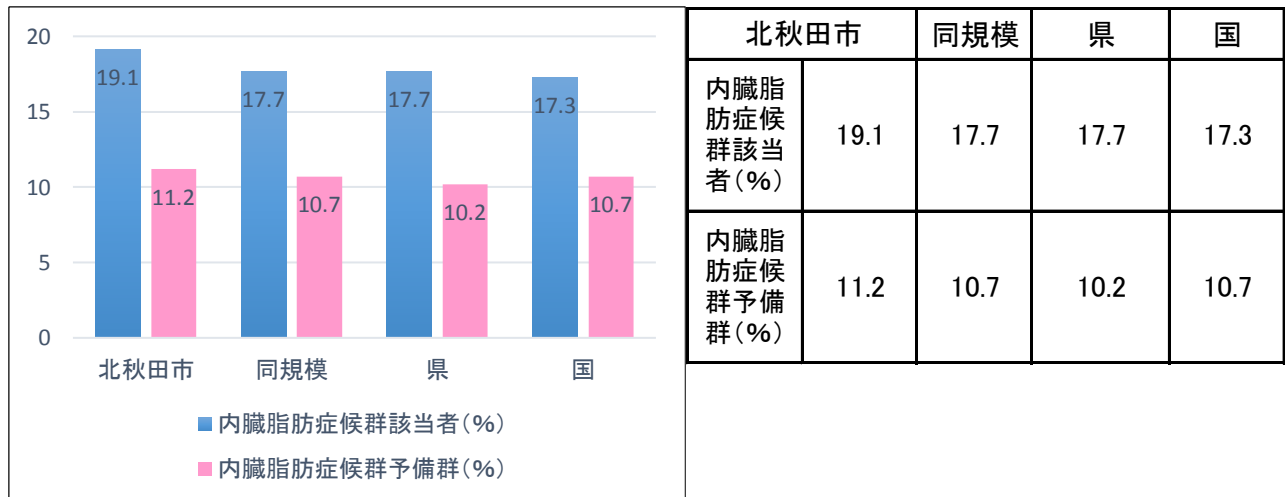
◆特定健診の状況(平成28年度)

	北秋田市		同規模		県		国	
	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)
内臓脂肪症候群該当者(総数)	329	19.1	109,931	17.7	11,781	17.7	1,272,714	17.3
内臓脂肪症候群該当者(男性)	235	31.0	74,832	27.3	8,183	28.1	875,805	27.5
内臓脂肪症候群該当者(女性)	94	9.7	35,099	10.1	3,598	9.6	396,909	9.5
内臓脂肪症候群予備群(総数)	144	11.2	66,382	10.7	6,834	10.2	790,096	10.7
内臓脂肪症候群予備群(男性)	23	16.1	45,367	16.6	4,779	16.4	548,609	17.2
内臓脂肪症候群予備群(女性)	121	7.5	6.1	6.1	2,055	5.5	241,487	5.8
腹囲総数	578	33.5	197,014	31.7	20,425	30.6	2,320,533	31.5
腹囲男性85cm以上	392	51.6	133,907	48.9	14,153	48.6	1,597,371	50.1
腹囲女性90cm以上	186	19.3	63,107	18.2	6,272	16.7	723,162	17.3
BMI25以上	144	8.3	32,585	5.2	4,679	7.0	346,181	5
男性	23	3.0	5,175	1.9	743	2.6	55,460	1.7
女性	121	12.5	27,410	7.9	3,936	10.5	290,721	7.0
血糖のみ	7	0.4	4,454	0.7	286	0.4	48,685	0.7
血圧のみ	139	8.1	46,253	7.4	4,896	7.3	546,667	7.4
脂質のみ	48	2.8	15,675	2.5	1,652	2.5	194,744	2.6
血糖・血圧	50	2.9	18,184	2.9	1,667	2.5	196,978	2.7
血糖・脂質	15	0.9	6,261	1.0	496	0.7	69,975	1.0
血圧・脂質	179	10.4	51,428	8.3	6,356	9.5	619,684	8.4
血糖・血圧・脂質	85	4.9	34,058	5.5	3,262	4.9	386,077	5.2

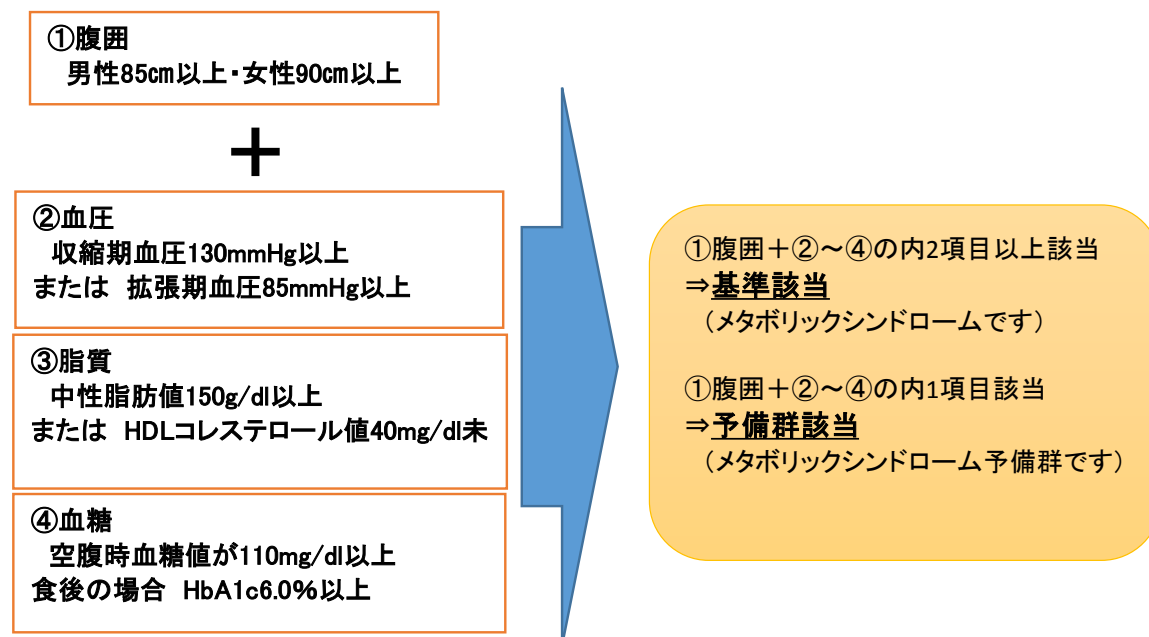
資料:KDBシステム「地域全体の把握」

◆内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の状況(平成28年度)

内臓脂肪症候群該当者・予備群の割合が、県同規模自治体・国と比べて高い。



◆内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)※のリスクと診断基準



※内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)とは、「内臓脂肪」の蓄積が高血圧、脂質異常、高血糖を招き、それらが重複している状態のこと

特定健診データから、性別・年齢別に有所見の高い割合を見ると、

- ・BMI、腹囲、中性脂肪、HbA1c、血圧の割合が全国、県と比較し高い。
- ・40～64歳では男女ともBMI、中性脂肪、GPT、拡張期血圧が全国、県と比較し高い。
- ・65～74歳では男女とも、BMI、腹囲、HbA1cが全国、県と比較し高く、中性脂肪は全国と比較し高い。
- ・男女を比較すると、男性女性ともHbA1cの有所見が年齢が高くなるにつれ上昇している。
また女性よりも男性のほうが、有所見の割合が高い傾向にある。
- ・国、県と比較し、内臓脂肪症候群該当者、予備群が多い。
- ・内臓脂肪症候群該当者の割合は男性31.0%、女性9.7%となっており、男性が女性の約3倍となっている。
- ・該当者の有所見の重複の割合は、男性が女性の3～4倍高くなっている。
- ・有所見の重複を見ると男性65～74歳「血圧+脂質」が16.0%と高かった。3項目すべてでは男性65～74歳が8.9%と高かった。

生活習慣病発症には、内臓脂肪の蓄積が関与し、肥満のほか高血圧、高血糖等重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の発症リスクが高くなる。

内臓脂肪症候群の定義と診断基準において、肥満、脂質異常、高血糖、高血圧といったリスクファクターのうち3項目以上合併した場合、死に至る危険率が高くなるとされている。また、内臓脂肪の蓄積は、数値の上昇、心疾患や脳血管疾患につながる。

このことから、生活習慣病予防のために特定健康診査を受けてもらうことが重要だが、男女とも40～64歳の特定健康診査受診率が低い状況であることから、早い時期から特定健康診査を受診してもらうことが課題である。

第2節 分析結果

当市における月80万円以上の医療費総額が最も多いのは、がんであるが、1件当たりの医療費では、入院、外来ともに心不全が最も高額で、がん、心臓病、脳血管疾患も高くなっている。

主たる死因では、がんが最も高く、次いで心臓病、脳疾患の順になっている。がんによる死亡人数は年々増加しており、がん検診の受診者数、受診率を増やし、予防そして早期発見、早期治療に繋げることが課題である。

がん、脳血管疾患、虚血性心疾患といった生活習慣病関連及び対象疾患にかかる医療費は、60歳以降の年代で突出している。生活習慣病は、年齢が上がるごとに有病率が高くなるため、現在、特定健康診査の受診率が低下していることから、特定健康診査の受診率向上を目指し受診によって自らの健康状態を認識する人の割合を増やし、医療費の伸びを抑えることが課題である。また、あわせて適切な医療受診の指導も必要である。

特定健康診査での受診状況を見ると、内臓脂肪症候群該当者が19.1%、予備群16.1%と特に男性の割合が高い。医療費の伸びを抑え、健康寿命を延ばすため、特定健診受診率の向上、特に40歳からの若い世代に健康と生活習慣病予防へ関心を持ってもらうため、健診受診勧奨、生活改善のための特定保健指導等保健指導が重要である。

市民が自ら健康管理に関し意識を高め、健康保持、増進に取り組めるよう、健康教室やウォーク等を開催し、自主的に取り組める環境整備が重要である。

また、高血圧症、糖尿病、脂質異常症といった生活習慣病について、通院中の場合には、適切に治療するよう支援し、あわせて生活習慣を見直すための健康教育、健康相談等活動が重要である。

第3節 健康課題の明確化

分析の結果、課題とその対策の方向性は次のとおりである。

健康管理の 意識向上

- ・ 健康教室、ウォーク等を開催し、市民一人ひとりが自主的に参加できる健康増進及び疾病予防の取組みを支援する。
- ・ 健康に影響を及ぼす喫煙、受動喫煙についての知識を深めるため、啓発活動を行う。



生活習慣病 発症の予防



- ・ 特定健診受診率の向上を図るため、パンフレット等健診の周知を図り、受診率向上に努める。
- ・ 特定健康診査及びがん検診助成事業を実施し、一次予防、二次予防を推進する。
- ・ 特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率を上げ、検査値の異常値を改善するため保健指導、受診勧奨を行う。
- ・ 青年期から健康管理への関心を持ってもらうため、さわやか健診の受診者を増やす。
- ・ 減塩指導等を通して高血圧予防、糖尿病予防の啓発活動を行う。

生活習慣病の 重症化予防

- ・ 生活習慣病の重症化予防が必要な人、また治療を中断している人に対し、保健指導を行い、定期的な受診を促す。



医療費の 適正化

- ・ 保健師が訪問し、本人及びその家族に対して健康相談や療養方法等の必要な保健指導を行う。
- ・ 対象者に対し、適正な受診行動を促す指導を実施する。
- ・ 全ての医療費について通知し、請求内容の確認や医療費の認識を深めるよう促す。
- ・ ジェネリック医薬品の差額通知により、制度周知やジェネリック医薬品への切り替えを促す。

第4節 目的・目標の設定

◎目的

本計画の目的は、市民一人ひとりが自分の健康に関し意識を持ち、健康課題について正しく理解し、積極的に生活習慣の見直しをする。また、健康づくりに積極的に取り組み、生活習慣病の発症や重症化を予防し、健康寿命を延ばすことである。

◎目的を達成するため必要な成果目標

- 健康教育などで健康管理意識の向上を図り、市民一人ひとりが主体的に健康に関心を持ち、行動できることを目指す。
- 生活習慣病を予防するため、特定健康診査の受診率及び特定保健指導率の向上を図り生活習慣病の減少、重症化予防を目指す。
- 若い時期からの健診の必要性を啓発普及し、生活習慣病の予防を目指す。
- がん検診の受診勧奨を行い、病気の早期発見、早期治療につなげ、医療費の抑制を目指す。

項目	平成28年度 (現状)	成果目標	
特定健診受診率	26.0%	30.0%	
特定保健指導実施率	54.6%	60.0%	
さわやか健診受診者数	58人	80人	
がん検診受診率	胃	13.1%	20.0%
	肺	21.8%	25.0%
	大腸	24.1%	30.0%
	乳	5.3%	20.0%
	子宮	8.8%	20.0%

第4章 事業実施

第1節 今後の事業目標と取組み

健康課題: 健康管理意識の向上

目的: 健康不安の解消、健康に対する理解向上

事業名	事業内容	対象者	実施期間・回数	実施場所	実施体制	目標					
						アウトプット (事業実施量)			アウトカム(成果)		
						項目	現状値 (28年度)	目標値	項目	現状値 (28年度)	目標値
巡回健康相談	【健康相談】 各地区巡回による 集落単位の相談を 実施	市民	冬期間	北秋田市保健 センター、 自治会館等	医療 健康課	実施 回数 人数	34回 359人	40回 400人	—	—	—
市民ウォーク	【健康教育】 ウォーク実施	市民	年2回	市内	医療 健康課	実施 回数 人数	2回 160人	2回 200人	—	—	—
健康教育	【健康教育】 各地区巡回による 集落単位の健康教 育を実施	市民	冬期間	北秋田市保健 センター、 自治会館等	医療 健康課	実施 回数 人数	29回 338人	35回 380人	—	—	—
健康講座	【健康教育】 病態別健康診査の 事後指導	市民	11~3月 4回	北秋田市保健 センター、 コムコム等	医療 健康課	実施 回数 人数	4回 301人	4回 400人	—	—	—
運動教室等	【健康教室】 運動指導	市民	月1回 通年 実施	北秋田市保健 センター、 自治会館等	医療 健康課	実施 回数 人数	84回 1,786人	84回 1,900人	—	—	—
ファミリーハ	【健康教室】 運動指導	市民	通年 実施	合川保健センター	医療 健康課	実施 回数 人数	350回 2,085人	350回 2,150人	—	—	—
栄養教室	【健康教室】 調理実習、栄養指 導	市民	通年 実施	北秋田市 保健センター、 森吉保健センター	医療 健康課	実施 回数 人数	12回 230人	12回 260人	—	—	—
市民プール	【助成】 特定健診受診者(予 定者含)に対し市民 プール年間利用券及 び各種健康教室参 加料の半額を助成	被 保険者	通年 実施	北秋田市市民プール	市民課	健康 教室 参加者	延べ 1,403人	1,445人	—	—	—

健康課題:生活習慣病の予防

目的	事業名	事業内容	対象者	実施期間・回数	実施場所	実施体制	目標					
							アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)		
							項目	現状値(28年度)	目標値	項目	現状値(28年度)	目標値
生活習慣病予防	特定健診事業	【特定健診実施】 集団検診方式 個別医療機関方式 ドック方式	40-74歳の被保険者	通年実施	北秋田市保健センター、自治会館等	医療健康課	通知率	100%	100%	受診率	26.0%	30.0%
がんの受診率向上、健診の習慣づけ	がん検診事業	【がん検診実施】 集団検診方式 個別医療機関方式 ドック方式 ※国保加入者は負担金無料	40-74歳(子宮頸がん検診20歳~)の市民	通年実施	北秋田市保健センター、自治会館、受託医療機関	医療健康課	案内通知(特定健診受診券)	100%	100%	受診率	胃13.1% 肺21.8% 大腸24.1% 乳5.3% 子宮8.8%	胃20.0% 肺25.0% 大腸30.0% 乳20.0% 子宮20.0%
特定健診の受診率向上	特定健康診査情報提供	【治療者の検査データの情報提供】 かかりつけ医から治療中の方の検査データの情報提供を受け、特定健診を実施済みとみなし受診率の向上を図る	40-74歳の被保険者被保険者	通年実施	受託医療機関	医療健康課	通知率	—	100%	受領件数	—	100件
特定健診 前のメタボリックシンドローム減少と啓発	さわやか健診	【受診勧奨】 集団検診方式	20-39歳の市民	通年実施	北秋田市保健センター、自治会館等	医療健康課	通知率	100%	100%	受診数	58人	80人
生活習慣病予防	特定保健指導	【特定保健指導】 文書、電話などによる勧奨も実施。	保健指導対象者	通年実施	各地区保健センター等	医療健康課	通知率	100%	100%	実施率	H28 54.6%	60.0%

健康課題:生活習慣病重症化予防

目的	事業名	事業内容	対象者	実施期間	実施場所	実施体制	目標					
							アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)		
							項目	現状値	目標値	項目	現状値	目標値
糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防事業	【糖尿病の重症化予防のための保健指導】 面談などによる栄養、運動、服薬管理などの保健指導	健診結果、レセプト情報から選定された対象者	通年実施	—	医療健康課	—	—	—	実施件数	10	10

健康課題:医療費の適正化

目的	事業名	事業内容	対象者	実施期間	実施場所	実施体制	目標					
							アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)		
							項目	現状値	目標値	項目	現状値	目標値
適正な医療受診	受診行動適正化指図書	【保健指導】 面談等による保健指導 広報に年1回の掲載により周知	重複・頻回受診者 重複服薬者	通年実施	対象世帯・医療機関等	市民課	—	—	—	重複・頻回受診者、重複服薬者数	4件	0
医療費の適正化	医療費通知事業	全ての医療費について通知	被保険者	年1回	—	市民課	—	—	—	—	—	—
医療費の適正化	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品差額通知を発送	被保険者	年2回	—	市民課	—	—	—	ジェネリック医薬品の普及率	—	70.0%

第5章 計画推進のために

第1節 データヘルス計画の見直し

計画の最終年度となる平成32年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況と事業状況に関する調査、データ分析による評価を行い、これを基に計画の見直しを行う。

第2節 データヘルス計画の公表・周知

広報、ホームページ等で公表、また周知・啓発を行う。

第3節 事業運営上の留意事項

本市は、国保部門に保健師等の専門職が配置されていないが、特定健康診査・特定保健指導において、医療健康課で事業を実施している。データヘルス計画策定を通じて、保健部門、介護部門等関係部署と連携し計画の推進を図る。

第4節 個人情報の保護

個人情報の取り扱いに関し、北秋田市個人情報保護条例に基づき行う。

第5節 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、事業運営に関わる担当者(国保・保健・介護部門等)が、国保連合会主催のデータヘルスに関する研修に積極的に参加すると共に、事業推進に向けて協議する場を設けるものとする。