

十和田市国民健康保険保健事業実施計画書 (第二期データヘルス計画)

平成30年度～平成35年度

平成30年4月

十和田市民生部国民健康保険課

目 次

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	
I 背景	1
II 計画の位置づけ	1
III 計画期間	2
IV 実施体制・関係者連携	2
第2章 現状の整理	
I 十和田市の特性	3
II これまでの取組	5
III 前期計画等にかかる考察	6
第3章 健康・医療情報の分析と課題の抽出	
I 健診の状況	8
II 医療の状況	11
III 介護の状況	13
IV その他の状況	15
V 健康課題の抽出	16
第4章 目標	
I 目的・目標の設定	17
第5章 保健事業の内容	
I 特定健診受診率の向上	18
II 特定保健指導実施率の向上	18
III 糖尿病性腎症重症化予防	18
第6章 その他の保健事業	
I 重複・頻回受診者等に対する保健指導	19
II 後発医薬品の使用促進	19
第7章 計画の推進	
I 計画の評価・見直し	20
II 計画の公表・周知	20
III 個人情報への取扱い	20
IV 地域包括ケアにかかる取組	20
V その他留意事項	21
参考資料	
I 十和田市の全体像（国・県との比較）	22
II 用語解説	24

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

I 背景

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等（以下「レセプト等」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システム」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）においては、「すべ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の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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされました。

本市においては、平成28年から29年度を実施期間とする、「十和田市国民健康保険保健事業実施計画書（データヘルス計画）」（以下「第一期データヘルス計画」という。）を策定し、保健事業を実施してきました。

第一期データヘルス計画の状況を踏まえ、平成30年度からの6年間を期間とする第二期データヘルス計画を策定します。

II 計画の位置づけ

本計画では、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針を踏まえ、「健康あおもり21（第2次）」及び「第2次健康とわだ21」を上位計画とします。また、「第三期十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、本計画との整合性を図ります。

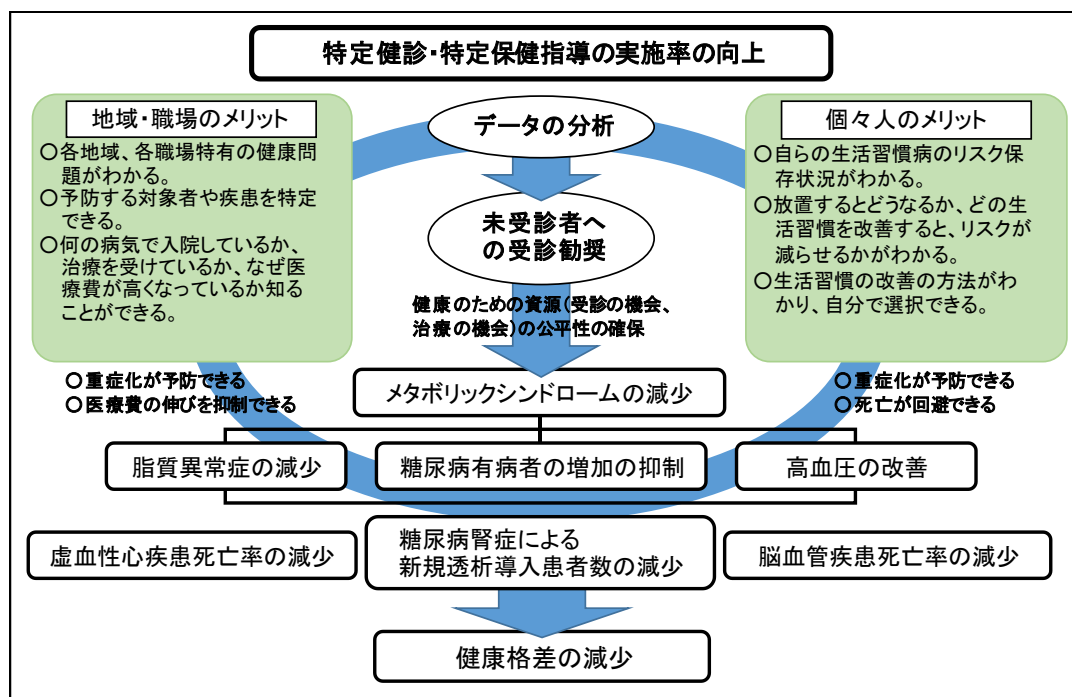


図1-1 特定健診・特定保健指導と健康日本21（第2次）

Ⅲ 計画期間

本計画の計画期間については、保健事業実施指針第4の5において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性をふまえ、複数年とすること」とされています。医療費適正化計画が6年ごとであること、また、特定健康診査等実施計画との整合性を図るため、計画期間は平成30年度から平成35年度までの6年間とします（表1-1、図1-2）。

表1-1 計画期間

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
第二期（平成30～35年）	第三期（平成30～35年）
第一期（平成28～29年）	第二期（平成25～29年）
-	第一期（平成20～24年）

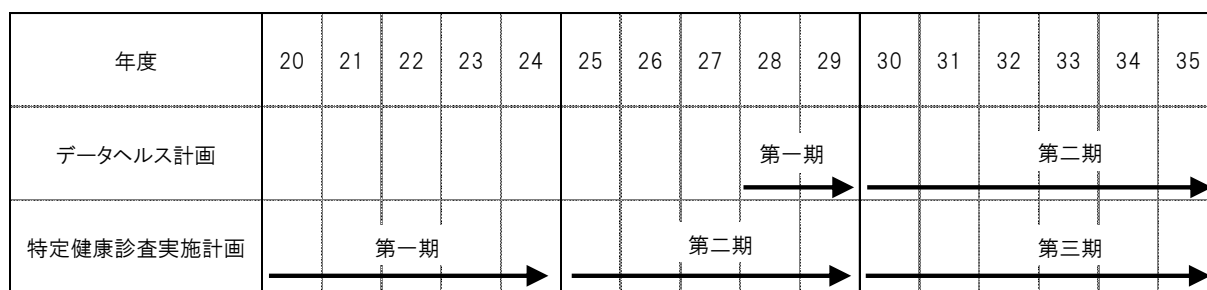


図1-2 計画期間

Ⅳ 実施体制・関係者連携

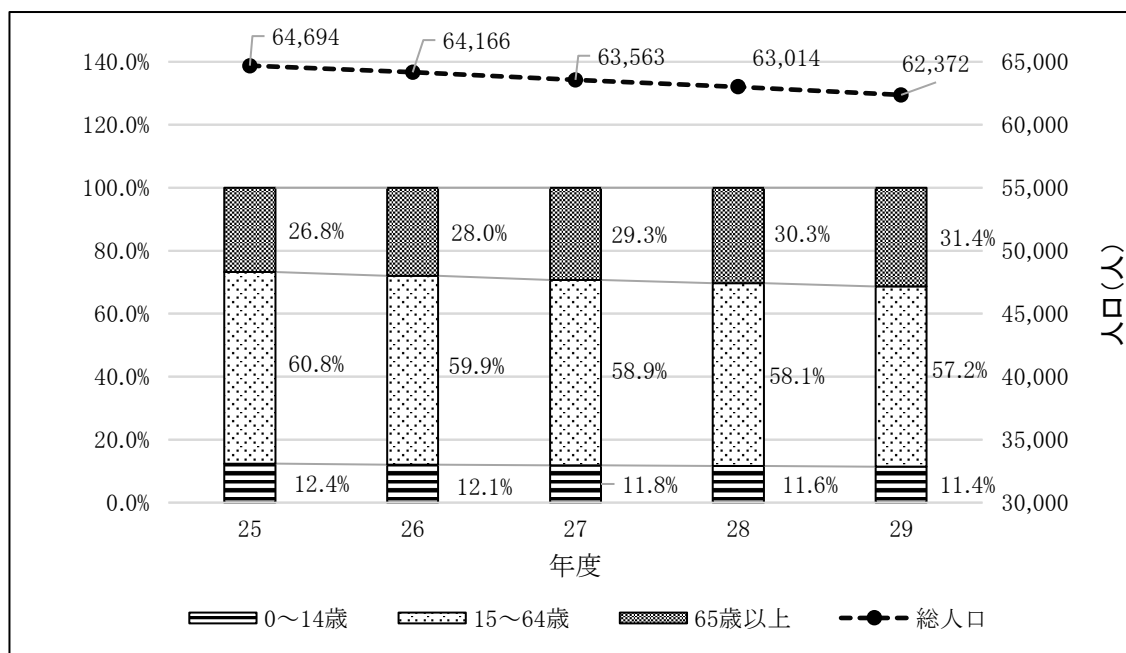
本計画は、特定健診等保健事業の中心的役割を果たしている健康福祉部健康増進課と連携して策定・実施に努めます。また、上十三医師会・十和田市国民健康保険運営協議会からの助言や情報交換を行い、国民健康保険団体連合会による保健事業支援を受けることとします。また、平成30年度から青森県が市町村国保の運営主体となり共同保険者となることから、データの提供などを通じて連携します。

第2章 現状の整理

I 十和田市の特性

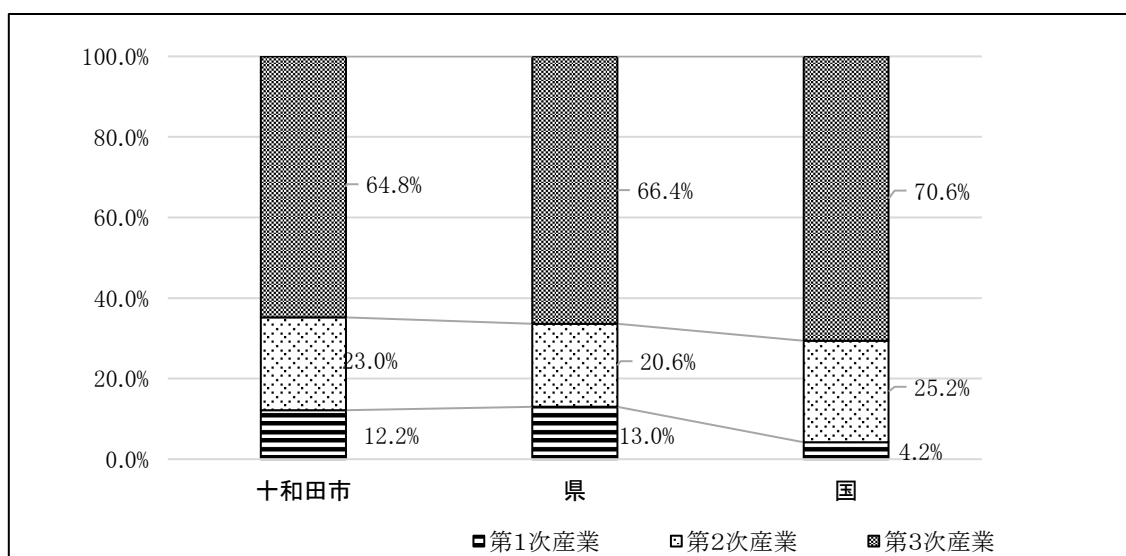
(1) 人口の推移

十和田市の人口は年々減少傾向にあり、年代別で見ると65歳以上の人口割合が増加しています(図2-1)。また、国と比較して第1次産業率が高く(図2-2)、平均寿命は男性79.1歳、女性86.3歳と県より長いものの、国より短くなっています。健康寿命も男女ともに国を下回っています(参考資料)。



資料 住民基本台帳に基づく十和田市の人口(十和田市政策財政課)
(毎年度9月1日現在)

図2-1 年齢区分別人口構成の人口推移



資料 平成28年度 KDB 地域・医療・介護データからみる地域の健康課題

図2-2 産業構成率

(2) 死亡の状況

65歳未満の死亡割合は、男女ともに国・県よりも高率であり、特に男性は18.3%で、県平均よりも2.6%高率です。また、県の平均寿命は男女ともに全国最下位です。男性は統計開始の昭和40年以降常に最下位であり国平均より2.1歳低く、女性は平成12年以降最下位であり、国平均より1.0歳低くなっています（表2-1）。

表2-1 平均寿命と65歳未満死亡率

項目	平均寿命 ※1						65歳未満死亡率 ※2			
	男性			女性			男性		女性	
年	平成12年	平成22年	平成27年	平成12年	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年
十和田市	76.6歳	78.3歳	79.1歳	84.9歳	85.2歳	86.3歳	24.2%	18.3%	13.4%	8.2%
県 (全国順位)	75.7歳	77.3歳	78.7歳	83.5歳	85.4歳	86.0歳	20.5%	15.7%	10.6%	8.1%
	47位	47位	47位	47位	47位	47位	6位	5位	9位	12位
全国	77.7歳	79.6歳	80.8歳	84.6歳	86.4歳	87.0歳	19.0%	14.3%	10.1%	7.6%

資料 ※1 市町村別生命表、市町村別平均寿命（いずれも厚生労働省）

※2 十和田市・県：青森県保健統計年報 第14表 市町村別死亡数

全国：人口動態調査 人口動態統計確定数 死亡 中巻 第4表

青森県の年齢調整死亡率では、脳血管疾患・腎不全・各種がんの死亡順位が高くなっています。特に、男性では脳血管疾患・腎不全・大腸がんが、女性では胃がん・大腸がん・乳がんが1位となっています（表2-2）。

表2-2 青森県の年齢調整死亡率

項目		虚血性 心疾患	脳血管 疾患	腎不全	糖尿病	閉塞性 肺疾患 (COPD)	胃がん	肺がん	大腸 がん	乳がん	子宮 がん
男性	順位	6位	1位	1位	2位	13位	2位	3位	1位	/	/
	10万人対	76.8	52.8	10.0	9.3	8.3	31.1	45.4	28.3		
	(全国値)	(65.4)	(37.8)	(7.3)	(5.5)	(7.5)	(22.9)	(39.2)	(21.0)		
女性	順位	16位	3位	3位	2位	42位	1位	4位	1位	1位	3位
	10万人対	36.6	28.2	5.2	3.7	0.7	11.1	12.8	16.1	16.2	6.9
	(全国値)	(34.2)	(21.0)	(4.0)	(2.5)	(1.1)	(8.3)	(11.1)	(12.1)	(12.0)	(5.6)

資料 平成27年 都道府県別年齢調整死亡率

(3) 被保険者の状況

十和田市国民健康保険の世帯数及び加入率は年々減少傾向にあります。被保険者数及び加入率も減少傾向にあり、国保1世帯当たり被保険者数は1.6人で、単身世帯が多い構造となっています（図2-3）。

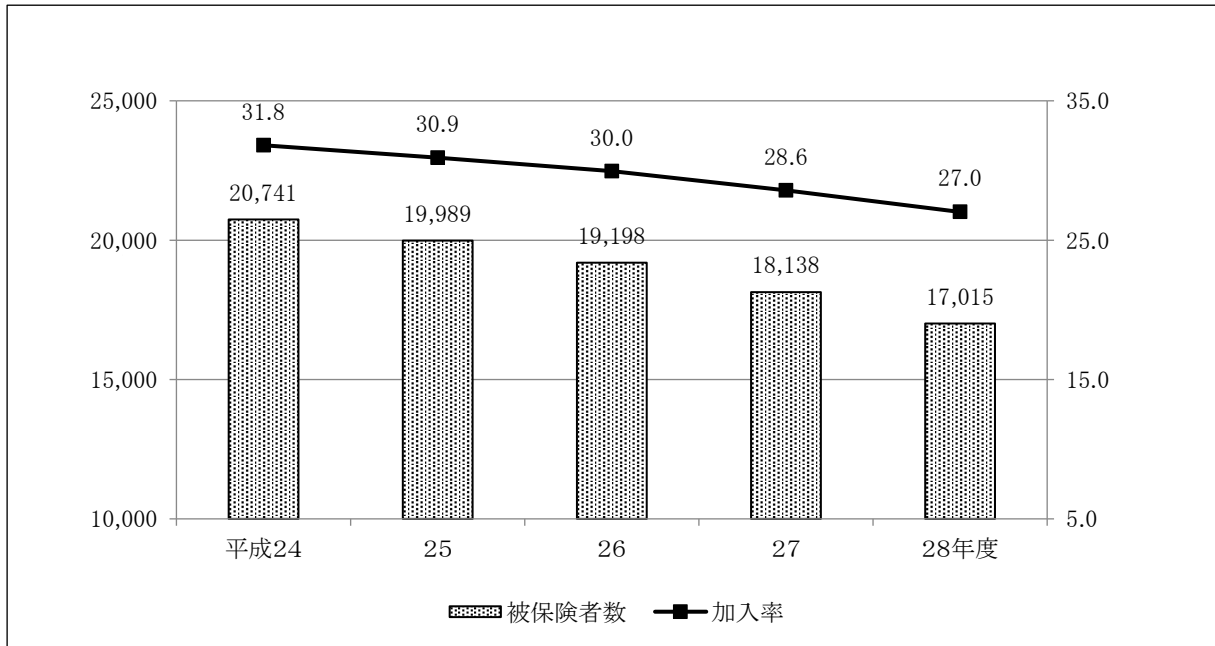


図2-3 被保険者数及び加入率の推移（年度平均）

II これまでの取組

十和田市では第2次健康とわだ21、第二期国民健康保険特定健康診査等実施計画に沿って保健事業を展開してきました（表2-3）。また、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、平成27年に「健康都市宣言」を行い、市民と行政が一体となって取り組んでいます。

表2-3 保健事業

目標	事業内容		実施状況の課題	
	事業名	概要	実績	実施状況及び課題
・ 特定健診受診率の向上 ・ 特定保健指導実施率の向上	特定健診	[実施期間] 5月から1月まで [実施方法・実施場所] ・ 集団方式…市保健センター及び各地域集会所等 ・ 個別方式…市内23医療機関 ・ 人間ドック…市立中央病院	(受診率) 平成27年度 34.6% 平成28年度 37.2%	平成28年度実績 ・ 集団方式…52日 ・ 個別方式…随時（1月末まで） ・ 人間ドック…168日 40～50代の受診者が少ない。 市受診率目標（50%）に達していない。
	特定保健指導	[実施期間] 8月から3月まで（初回面接） [実施場所] 市保健センター及び各地域集会所等 [実施方法] ・ 動機付け支援…健康増進課直営 ・ 積極的支援…青森県総合健診センターへ委託	(終了率) 平成27年度 32.8% 平成28年度 29.0%	・ 動機付け支援…初回面接実施後、6か月後に電話等で取り組みを評価。 ・ 積極的支援…初回面接実施後、個別面接や電話、手紙等で3～6か月間支援。6か月後に電話や手紙等で取り組みを評価。 ・ 県平均（38.5%）及び市受診率目標（50%）に達していない。
	未受診者勧奨	郵送による受診券の送付	(郵送者数) 平成28年度 8,394人	10月末現在の特定健診未受診者すべてに実施。
		電話による受診勧奨	(勧奨率) 平成28年度 60.1%	40～74歳のうちから年代を絞り、がん検診も含めた勧奨を実施。
特定健診個人負担金無料化	平成26年度から特定健診個人負担金無料化の実施	(受診者数) 平成27年度 4,326人 平成28年度 4,694人	平成25年度まで個人負担金1,000円であったが、受診者の負担軽減のため、平成26年度から無料とした。	

目標	事業内容		実施状況の課題	
	事業名	概要	実績	実施状況及び課題
特定健診受診率の向上	さわやか健康講座	市民対象のテーマ別健康教育	(参加者数) 平成27年度 335人 平成28年度 268人	平成27年度5回実施、平成28年度3回実施。 講師：医師、薬剤師、管理栄養士等。
	広報掲載	広報とわだに記事掲載	(掲載回数) 平成28年度 2回	健診の必要性についての特集および健康とわだポイントラリーの利用についての記事を掲載。
	健康とわだポイントラリー	健康づくりや健診への参加率の向上を目的とし、健診等や運動に取り組むことにより取得したポイントに応じた特典と引換。	(引換者数) 平成27年度 1,422人 平成28年度 1,425人	ポイントに応じて運動施設体験無料利用券または市民の家無料入浴券を選択。特典を引き換えた方の8割が60～70歳代である。壮年期層の参加が少ない。
重症化予防	地域健康教室	町内会や学区単位での健康講話	(参加者数) 平成27年度 654人 平成28年度 612人	糖尿病予防講話を平成27年度34回、平成28年度32回実施。
	その他の保健指導	特定保健指導対象外のかたへの保健指導	(利用者数) 平成27年度 274人 平成28年度 177人	訪問、面接および電話による支援を実施。自分の健康状況を自覚し、生活改善のための取組ができるよう支援している。
	精検受診勧奨	電話による勧奨	(勧奨者数) 平成27年度 76人 平成28年度 224人	健診受診後の精検対象者の受診履歴を確認後に実施。受診の必要性を説明し、受診を促している。
		家庭訪問による勧奨	(訪問件数) 平成27年度 33件 平成28年度 7件	健診受診後の精検対象者の受診履歴を確認後に実施。精検受診勧奨値が2項目以上ある方を対象とし、疾病ごと精検未受診者への家庭訪問を実施。

資料 第2次健康とわだ21推進状況

Ⅲ 前期計画等にかかる考察

第一期データヘルズ計画（平成28～29年度）にて実施した3つの保健事業の評価については、対象年度が2年間で短く、29年度が実績見込みとなることから、平成27、28年度の実績をもとに課題を抽出しました。

(1) 特定健診受診率の向上

目的	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍を抽出し、生活習慣病の発症や重症化予防を図る。
目標	特定健診受診率の向上（特定健診受診率：60%）
対象者	国保加入者のうち40歳から74歳の市民
実施内容・期間	これまで実施していた未受診者対策に加えて、さらに対象を限定した未受診者勧奨を実施する。 平成27年度：対象者の検討と具体的な勧奨方法の検討 平成28～29年度：対象を限定した未受診者勧奨 事業所健診を受診した方からの結果提供の依頼 平成28～29年度：健（検）診案内（住民用、事業所用）、未受診者勧奨案内に添付
評価（実績）	特定健診受診率 平成27年度 34.6% 平成28年度 37.2%
課題等	被保険者の6割以上が特定健診を受けていない。 年齢が下がるにつれて受診率が下がる。

(2) 高血圧・糖尿病の重症化予防

目的	健診結果から生活習慣病の早期発見・早期治療へつなげ、疾病の重症化予防を図る。
目標	精密検査受診率の向上（精密検査受診率：80%）
対象者	健診受診者のうち受診勧奨値で、特に血圧値、血糖値等にリスクがあり、受診していないかた
実施内容・期間	受診勧奨値にあるかたのうち、特に血圧値、血糖値にリスクがあるかたに対し、面接による生活習慣病改善の支援を実施。同時に医療機関の受診勧奨を行う。 平成27年度：訪問指導の対象者とする。訪問支援ができない場合は、電話による支援を実施。 平成28～29年度：来所での支援ができない場合は、訪問や電話による支援を実施。
評価（実績）	精密検査受診率 平成27年度 50.1%（電話勧奨：76人 訪問：33件） 平成28年度 39.1%（電話勧奨：224人 訪問：7件）
課題等	健診受診者の半数が受診勧奨値である。また、医療機関に受診していても健診結果が基準値以上である。

(3) 高血圧・糖尿病予防

目的	高血圧、糖尿病の予防、または早期に治療し良好なコントロールができる。
目標	高血圧・糖尿病有病者の増加の抑制
対象者	すべての市民
実施内容・期間	高血圧・糖尿病予防についての知識普及 平成28年度：広報に記事掲載 平成29年度：ポスターの作成・掲示
評価（実績）	平成28年度：高血圧予防の布媒体を作成 平成29年度：高血圧予防布媒体を掲示、リーフレット配布 糖尿病に関する記事を広報（1月号）に掲載
課題等	効果を得るために、長期にわたる継続した取組が必要である。

(4) その他の保健事業

1) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

目 標：受動喫煙および未成年者の喫煙防止、禁煙への支援

実施内容：予防行動の普及啓発（「第2次健康とわだ21」に基づく）

2) 子どもの生活習慣病

目 標：将来的な生活習慣病の予防

実施内容：予防行動の普及啓発（「第2次健康とわだ21」に基づく）

3) 重複・頻回受診者への訪問指導

目 標：医療費の抑制

実施内容：保健師による訪問指導

4) 後発医薬品の使用促進

目 標：医療費の抑制

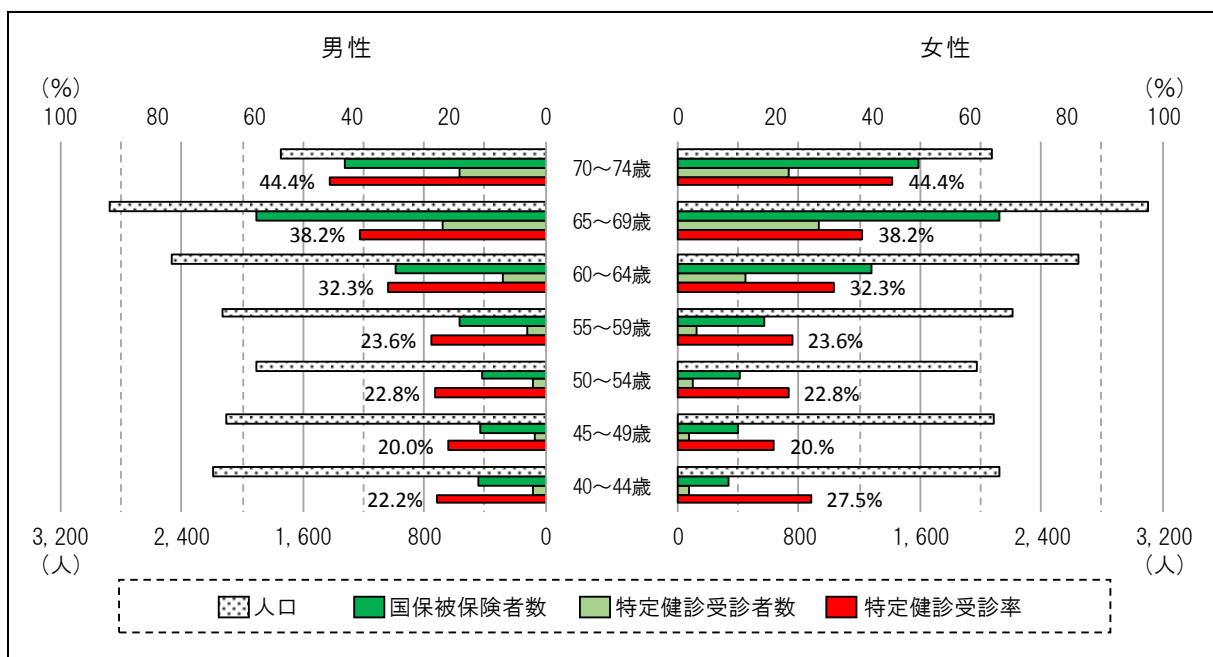
実施内容：ジェネリック医薬品利用差額通知の発送

第3章 健康・医療情報の分析と健康課題の抽出

I 健診の状況

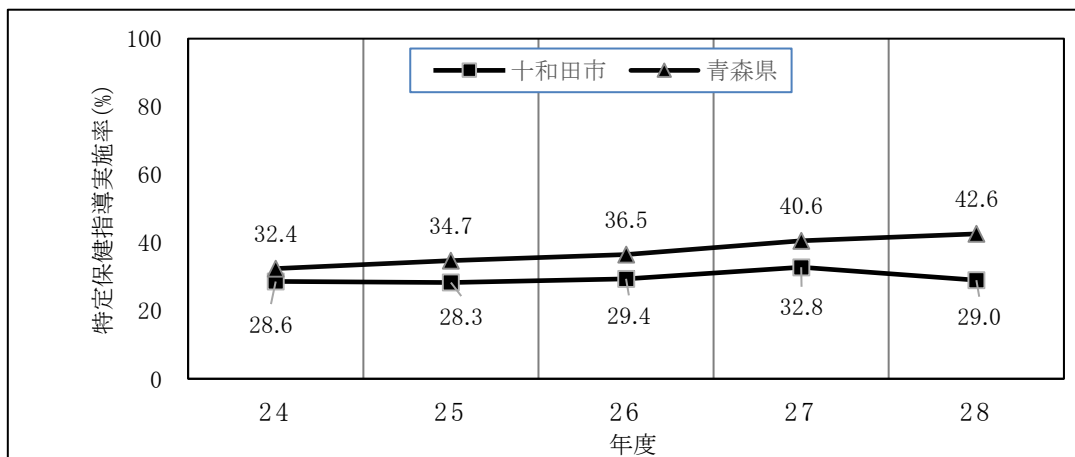
(1) 健診の状況

十和田市における平成28年度の特定健診受診率は37.2%であり、国や県と比較すると約1%高くなっていますが、健診未受診のかたが6割を占めています。年代別では、若い年代ほど特定健診受診率が低く、45～49歳では男女ともに対象者の5人のうち4人が未受診です。(図3-1)。40～64歳の健診対象者のうち、健診・治療なしの割合は34.9%であり、この群は症状がないまま重症化する可能性を抱えています(図3-3)。また、特定健診を受診した結果、特定保健指導の対象となったかたの実施率は29.0%でした(図3-4)。



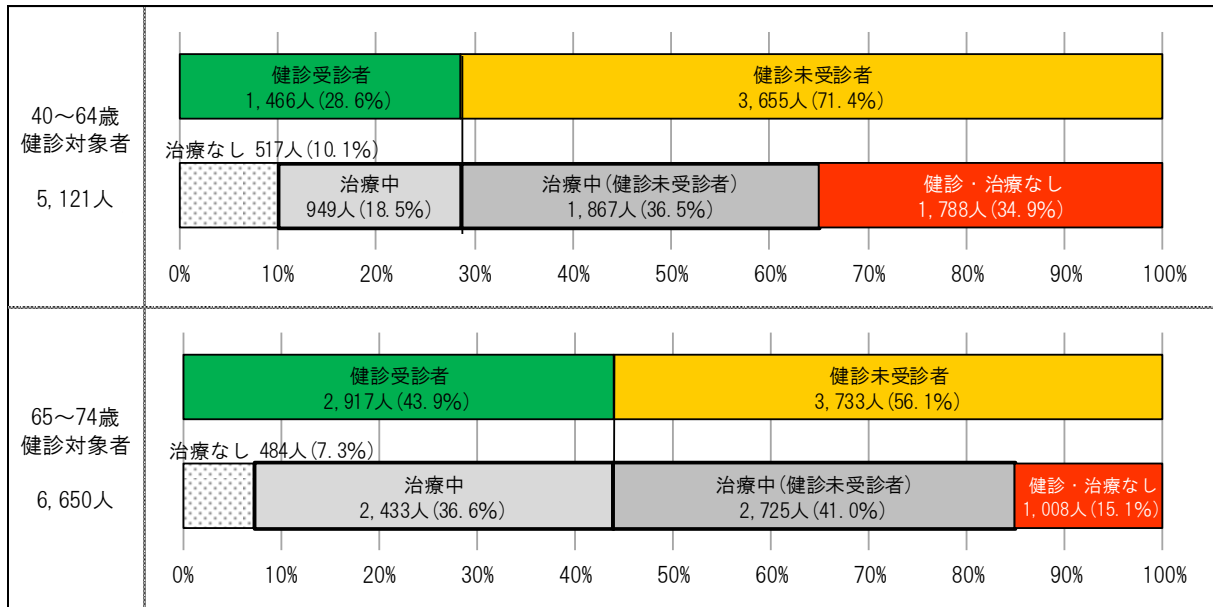
資料 平成28年度 KDB 帳票 厚労省様式6-9

図3-1 被保険者構成と特定健診受診率(平成28年度)



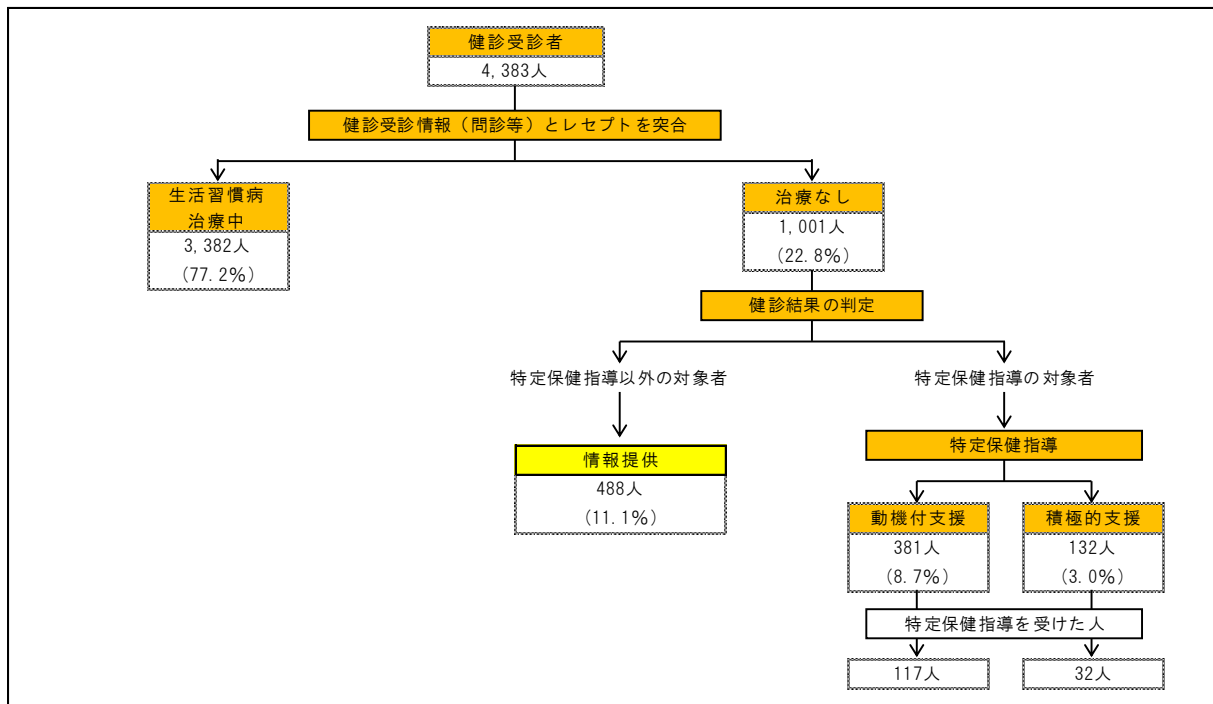
資料 青森県 特定健診・特定保健指導実施状況(平成30年3月作成)

図3-2 特定保健指導実施率(平成28年度)



資料 平成 28 年度 特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）

図3-3 特定健診未受診者の把握



資料 平成 28 年度 特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）

図3-4 生活習慣病予防のための健診・保健指導の状況

(2) 健診の分析

特定健診の結果については、複数のリスクを所有するメタボリックシンドローム該当者は男女ともに県に比較し少ないものの、リスクが「血糖のみ」・「血圧のみ」・「脂質のみ」である予備軍の割合が高い状況です。

生活習慣は、①週3回以上就寝前に夕食をとる、②食べる速度が速い、③3合以上の飲酒、の項目が県・市とも国より高い状況です（参考資料より）。

メタボリックシンドロームについては、男性の腹囲85cm以上の該当者が半数近くを占めており、メタボリックシンドローム該当者が20%を越えています（表3-1）。

表3-1 メタボリックシンドローム該当・予備軍の把握

男性		健診 受診者	腹囲 85cm以上	腹囲 のみ	予備軍			該当者					
					高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		
合計	人数	1,922	879	100	327	20	238	69	452	109	32	175	136
	割合	34.1	45.7	5.2	17.0	1.0	12.4	3.6	23.5	5.7	1.7	9.1	7.1
40～ 64歳	人数	655	329	60	113	9	68	36	156	29	14	60	53
	割合	25.8	50.2	9.2	17.3	1.4	10.4	5.5	23.8	4.4	2.1	9.2	8.1
65～ 74歳	人数	1,267	550	40	214	11	10	33	296	80	18	115	83
	割合	40.9	43.4	3.2	16.9	0.9	13.4	2.6	23.4	6.3	1.4	9.1	6.6

女性		健診 受診者	腹囲 90cm以上	腹囲 のみ	予備軍			該当者					
					高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		
合計	人数	2,496	496	91	191	19	139	33	214	33	12	111	58
	割合	40.4	19.9	3.6	7.7	0.8	5.6	1.3	8.6	1.3	0.5	4.4	2.3
40～ 64歳	人数	825	165	45	60	6	41	13	60	11	6	26	17
	割合	31.6	20.0	5.5	7.3	0.7	5.0	1.6	7.3	1.3	0.7	3.2	2.1
65～ 74歳	人数	1,671	331	46	131	13	98	20	154	22	6	85	41
	割合	46.7	19.8	2.8	7.8	0.8	5.9	1.2	9.2	1.3	0.4	5.1	2.5

資料 平成28年度 KDB帳票 厚労省様式6-8

表3-2 健診有所見者（年代別）

単位 人数：人 割合：%

男性			BMI	腹囲	中性脂肪	GPT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期 血圧	拡張期 血圧	LDL-C	クレア ニチン
			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	合計	人数	1,045,058	1,714,251	964,319	699,126	295,383	966,218	1,904,728	470,809	1,687,370	825,003	1,624,332	60,107
		割合	30.6	50.2	28.2	20.5	8.6	28.3	55.7	13.8	49.4	24.1	47.5	1.8
青森県	合計	人数	13,408	18,583	9,666	10,288	2,548	18,903	22,212	3,721	19,179	10,346	18,513	593
		割合	33.9	47.0	24.4	26.0	6.4	47.8	56.2	9.4	48.5	26.2	46.8	1.5
十和田市	合計	人数	626	879	442	500	93	934	397	--	879	429	901	--
		割合	32.6	45.7	23.0	26.0	4.8	48.6	20.7	--	45.7	22.3	46.9	--
	40～ 64歳	人数	236	329	200	218	30	271	122	--	227	183	349	--
		割合	36.0	50.2	30.5	33.3	4.6	41.4	18.6	--	34.7	2.8	53.3	--
	65～ 74歳	人数	390	550	242	282	63	663	275	--	652	246	552	--
		割合	30.8	43.4	19.1	22.3	5.0	52.3	21.7	--	51.5	1.9	43.6	--

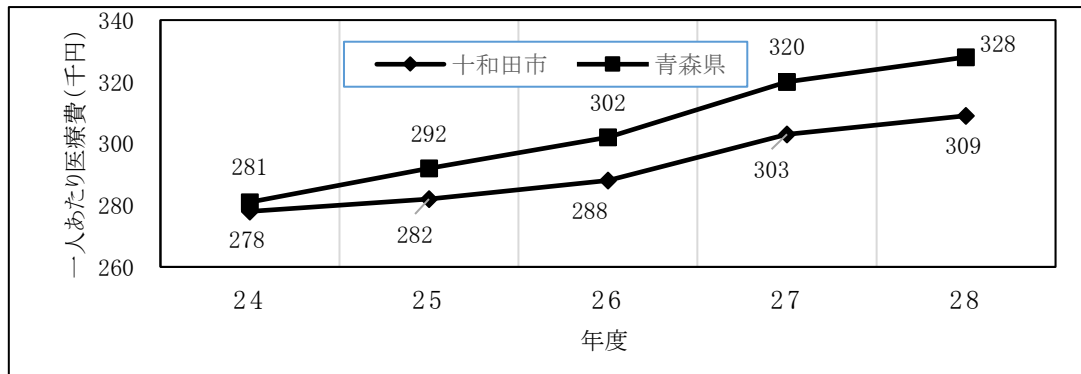
女性			BMI	腹囲	中性脂肪	GPT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期 血圧	拡張期 血圧	LDL-C	クレア ニチン
			25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上
全国	合計	人数	921,428	776,329	727,269	390,023	80,888	762,087	2,475,800	80,398	1,915,700	646,284	2,564,613	9,294
		割合	20.6	17.3	16.2	8.7	1.8	17.0	55.2	1.8	42.7	14.4	57.2	0.2
青森県	合計	人数	13,968	9,749	6,087	5,885	728	16,004	29,900	644	21,429	7,948	28,900	100
		割合	26.7	18.6	11.6	11.2	1.4	30.6	57.1	1.2	41.0	15.2	55.2	0.2
十和田市	合計	人数	631	496	266	282	25	769	448	--	956	344	1,340	--
		割合	25.3	19.9	10.7	11.3	1.0	30.8	17.9	--	38.3	13.8	53.7	--
	40～ 64歳	人数	195	165	101	102	12	227	131	--	230	127	446	--
		割合	23.6	20.0	12.2	12.4	1.5	27.5	15.9	--	27.9	1.5	54.1	--
	65～ 74歳	人数	436	331	165	180	13	542	317	--	726	217	894	--
		割合	26.1	19.8	9.9	10.8	0.8	32.4	19.0	--	43.4	1.3	53.5	--

資料 平成28年度 KDB帳票 厚労省様式6-2～7

II 医療の状況

(1) 医療の状況

十和田市の1人あたり医療費（一般）は県と比較して低く推移していますが、増加傾向にあります（図3-5）。また、千人あたり患者数では外来患者数に比べ入院患者数の占める割合はわずかですが、医療費では入院が全体の37.1%を占めています（図3-6）。



資料 国民健康保険図鑑

図3-5 一人あたり医療費の推移

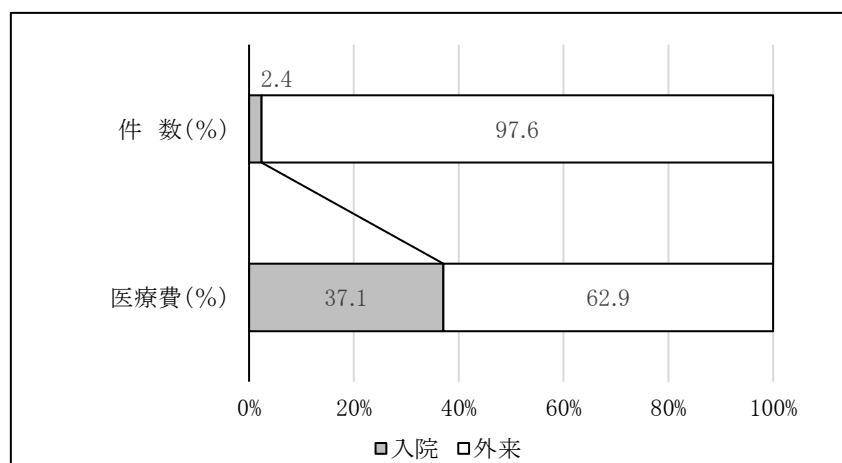


図3-6 患者数と費用の外来・入院の比較（平成28年度）

（2）医療（レセプト）の分析

青森県の受療率は、入院、入院外ともに中ほどの順位となっていますが、入院外のうち脳血管疾患が5位、腎不全が6位と上位となっています（表3-3）。腎不全は人工透析を実施するため、1人当たりの医療費が高額となります。

表3-3 青森県の医療の状況

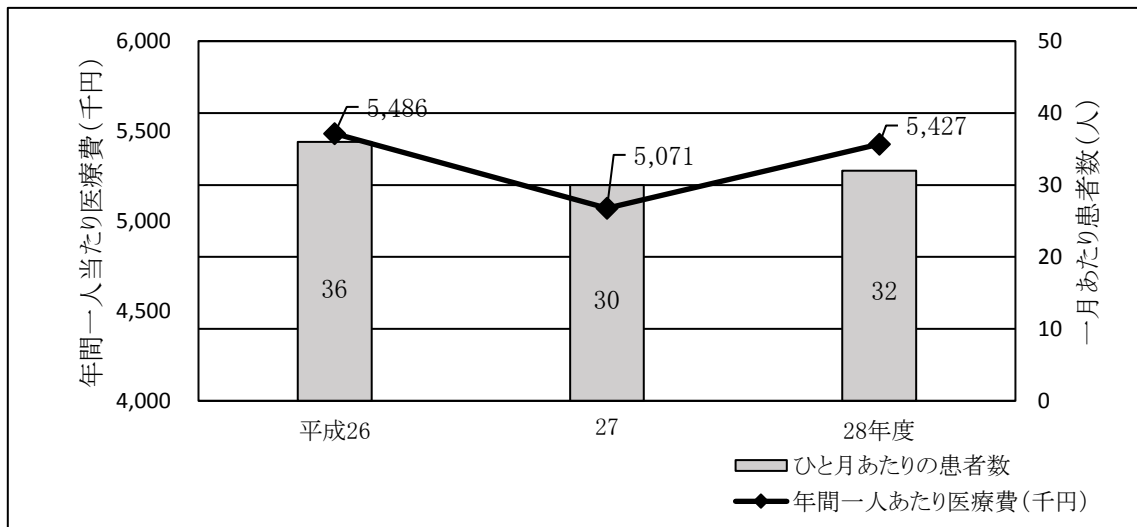
患者調査 人口10万人対		総数	虚血性 心疾患	脳血管 疾患	腎不全	糖尿病
入院	順位	26位	29位	23位	36位	22位
	受療率	1,103	11	128	21	17
	(全国受療率)	(1,038)	(12)	(125)	(26)	(16)
入院外	順位	21位	24位	5位	6位	10位
	受療率	5,798	45	120	163	208
	(全国受療率)	(5,696)	(47)	(74)	(93)	(175)

資料 受療率：平成26年度患者調査（厚生労働省）下巻第17表

医療費が高額になっている疾患や、長期入院によって医療費の負担が増大している疾患、また長期化する疾患は表3-4のとおりです。ひと月100万円以上の高額になるレセプトでは、1位が脳血管疾患で全体の14.9%を占めています。また、人工透析患者の年間一人あたり医療費は平成28年度で約540万円と高額です（図3-7）。

表3-4 生活習慣病の医療分析

厚労省様式	対象レセプト (平成28年度)		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患
様式1-1 (CSV)	高額になる疾患 (100万円以上) レセプト	件数	377件	56件	55件
		費用額		611,499,190円	89,078,250円
様式2-1 (CSV)	長期入院 (6か月以上) の入院	件数	675件	50件	31件
		費用額		283,991,800円	28,332,890円
様式2-2 (CSV)	人工透析患者 (長期化する) 疾患	件数	381件	99件	74件
		費用額		169,842,840円	42,712,810円



資料 KDB データ

図3-7 人工透析患者数と医療費の推移

Ⅲ 介護の状況

(1) 介護の状況

十和田市の介護保険は、1号被保険者の介護認定率は、国・県より低いものの、2号被保険者の介護認定率は、国・県と同程度となっており、若いうちに介護保険を利用する割合が高い状況です。また、1号被保険者の19.9%(約5人に1人)が要介護認定を受けており、このうち要介護3から5の重症者が全体の40.7%です。有病状況では、40～64歳の若い世代では心臓病や脳疾患が多くを占めています。また、いずれの年齢も高くなるほど件数が増加しています(表3-5)。

3-5 要介護認定率

受給者区分		2号		1号				合計	
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上			
被保険者数		23,608人		8,065人		8,207人		39,880人	
認定者数		108人		387人		2,856人		3,351人	
認定率		0.5%		4.8%		34.7%		19.9%(1号のみ)	
新規認定者数		2人		12人		37人		51人	
介護 度別 人数	要支援1	3	2.4%	20	6.5%	149	4.5%	172	4.6%
	要支援2	8	5.7%	34	9.4%	274	10.2%	316	10.0%
	要介護1	15	14.2%	89	20.8%	613	21.3%	717	21.0%
	要介護2	31	31.2%	100	25.6%	647	23.2%	778	23.7%
	要介護3	17	16.7%	64	17.3%	427	15.0%	508	15.3%
	要介護4	11	10.1%	33	8.0%	372	13.1%	416	12.4%
	要介護5	23	19.6%	47	12.3%	374	12.8%	444	13.0%
有 病 状 況	疾患	(件)	(%)	(件)	(%)	(件)	(%)	(件)	(%)
	糖尿病	15	17.3	86	22.6	560	18.9	661	19
	糖尿病合併症	8	6.4	25	5.6	97	3.4	130	4
	心臓病	22	25.3	160	40.4	1,650	57.1	1,832	54
	脳疾患	19	24.0	105	26.1	711	25.2	835	25
	がん	4	3.4	28	6.4	208	6.8	240	7
	精神疾患	13	11.9	90	23.6	1,011	34.4	1,114	32
	筋・骨格	16	16.6	100	24.7	1,163	41.1	1,279	38
	難病	2	3.3	17	5.2	75	2.5	94	3
その他	27	29.3	161	42.1	1,647	56.3	1,835	54	

資料 平成28年度 KDB帳票 要介護（支援）者認定状況

(2) 介護（レセプト）の分析

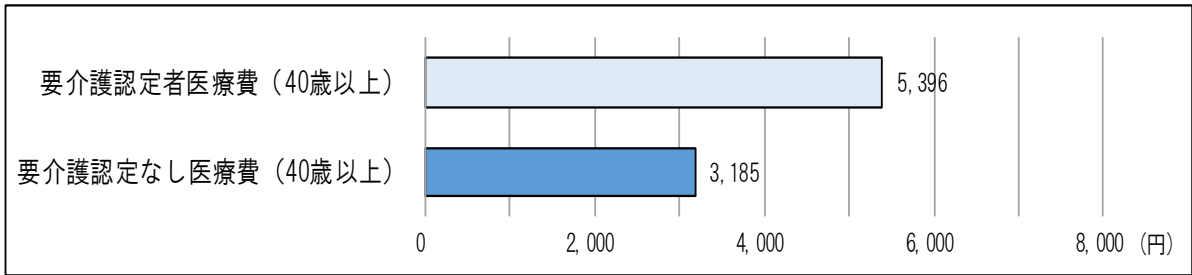
介護認定の有無にかかわらず医療費は国・県と比較して低くなっていますが、介護給付費は上位となっています（表3-6）。また、介護認定ありの方の医療費はなしの方に比べ約1.7倍となっています（図3-8）。

表3-6 青森県の医療費と介護給付費の変化

項目	国保医療費 ※1		後期医療費 ※1		介護給付費 ※2		後期+介護		
	H24年度	H27年度	H24年度	H27年度	H24年度	H27年度	H24年度	H27年度	
順位	39位	38位	39位	40位	6位	6位	31位	30位	
1人当たり 費用額	県	293,481	333,393	797,542	827,252	326,302	329,484	1,123,844	1,156,736
	全国	311,899	347,801	907,497	941,240	273,252	280,552	1,180,749	1,221,792

資料 ※1 国保医療費の動向 1人当たり医療費 別表2-1（国保中央会）

※2 介護保険事業状況報告（年報）第2表、第8表（厚生労働省）



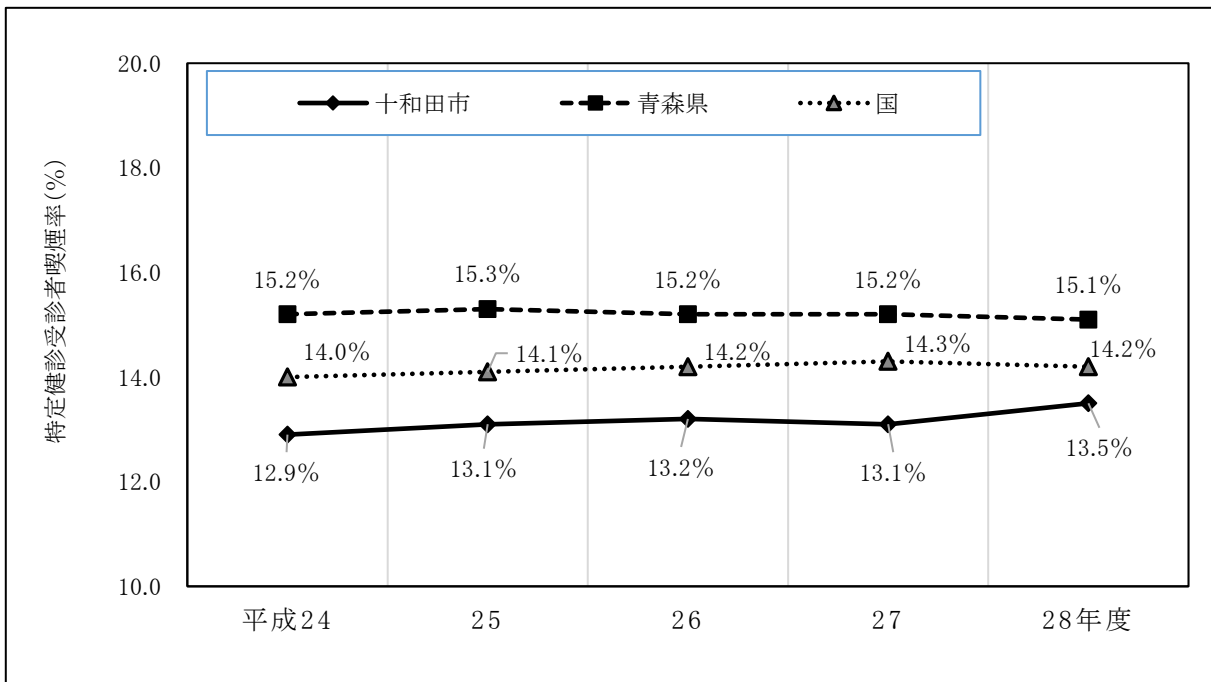
資料 平成 28 年度 KDB 帳票 地域全体像の把握

図3-8 要介護認定別医療費

IV その他の状況

(1) COPD (慢性閉塞性肺疾患)

たばこ煙はCOPD最大の危険因子であり、発病予防には、たばこ煙の暴露からの回避が重要です。特定健診受診者の喫煙率は、国、県と比較して低く推移しています (図3-9)。



資料 平成 28 年度 KDB 帳票 地域全体像の把握

図3-9 特定受診者喫煙率の推移

(2) 子どもの生活習慣病

子どもの肥満傾向の割合は小・中学校とも全ての学年で国を上回っています（表3-7）。

表3-7 子どもの肥満割合

		小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
全国	29年	4.4	5.5	6.9	8.6	8.9	9.2	9.0	8.1	7.6
青森県	29年	7.4	10.0	10.2	12.6	11.7	10.8	13.3	10.9	10.8
十和田市	27年	9.1	9.0	13.0	13.9	15.1	11.8	14.4	10.8	11.3
	28年	5.6	10.9	13.0	14.2	13.4	14.9	14.1	11.9	10.5
	29年	6.3	9.1	13.2	11.5	13.7	12.8	15.2	11.8	12.6

資料 平成29年度 十和田市学校保健統計

V 健康課題の抽出

(1) 健診

- 1) 特定健康診査の受診率が低いため、受診率向上のための対策が必要です。
 - ・被保険者の約6割が未受診です。
 - ・40～49歳の特定健康診査受診率が低いです。
 - ・40～64歳の健診・治療なしの割合が高く、重症化する可能性を抱えています。
- 2) 特定保健指導実施率が低いため、実施率向上のための対策が必要です。

(2) 医療

- 1) 一人あたり医療費が年々増加傾向にあるため、医療費を抑制するための対策が必要です。
- 2) 糖尿病や脳血管疾患の医療費割合が多いため、これらの発症予防や重症化予防が必要です。

(3) 介護

- 1) 若いうちに介護保険を利用する割合が高いため、有病率の高い高血圧症などの生活習慣病対策が必要です。

(4) その他

- 1) COPD（慢性閉塞性肺疾患）
国、県よりも喫煙率が低い状況を保っているため、現状を維持します。
- 2) 子どもの生活習慣病
運動機会の増加、バランスのとれた食事などの日常生活における取組が必要です。

第4章 目標

I 目的・目標の設定

(1) 目的

高血圧症や糖尿病等の生活習慣病発症及び重症化を予防し、健康寿命の延伸を目指します。

(2) 長期的目標

高血圧症や糖尿病等の生活習慣病対策を行い、医療費の適正化を図ります。

(3) 短期目標

長期目標を達成するために、短期目標を定め、本計画終了期間の平成35年度末での目標を定めます（表4-1）。

表4-1 短期目標

項目	現状	目標値	根拠
	平成28年度	平成35年度	
1 特定健診受診率の向上	37%	60%	第三期十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画
2 特定保健指導率の向上	29%	60%	
3 糖尿病性腎症重症化予防	30人	減少	青森県糖尿病性腎症重症化予防プログラム

第5章 保健事業の内容

第3章で示した健康課題の解決と第4章で示した目標達成のため、第一期データヘルス計画に引き続き、次の3つの事業を実施します。

I 特定健診受診率の向上

目的	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍を抽出し、生活習慣病の発症や重症化予防を図ります。					
目標	特定健診受診率の向上					
	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
対象者	国保加入者のうち40歳から74歳の市民					
実施内容・期間	①個別勧奨（未受診者に対して健康診査受診券を送付） ②重点的勧奨（年齢を区切るなどして重点的な電話勧奨を実施） ③保健協力員による受診勧奨 ④広報等による受診勧奨					
実施体制等	健康増進課、国民健康保険課 ※「第三期十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に準じます。					

II 特定保健指導実施率の向上

目的	被保険者が自己の健康状況を自覚し、生活改善のための自主的な取組を継続できるようにします。					
目標	特定保健指導実施率の向上					
	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
対象者	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム予備軍および該当者					
実施内容・期間	健診受診後2～3週間以内に案内を送付後、初回面接を実施。さらに6ヶ月後に電話や手紙、面接等で生活改善の支援や取組を評価。					
実施体制等	青森県総合健診センターへ委託 ※「第三期十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に準じます。					

III 糖尿病性腎症重症化予防

目的	糖尿病が重症化するリスクの高い者を対象に、腎不全、人工透析への移行を防止することを含め重症化予防を図る。					
目標	人工透析患者数の減少（20人以下）					
対象者	国民健康保険加入者					
実施内容・期間	糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者、治療中断者への受診勧奨を行う。また、主治医と連携し、保健指導を実施。 平成30年度：十和田市糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定 平成30～35年度：対象者への受診勧奨、保健指導					
実施体制等	健康増進課、国民健康保険課 ※「青森県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に準じます。					

第6章 その他の保健事業

第一期データヘルス計画に掲げていた4つの項目のうち、主に次の2つの事業について実施します。なお、COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策、子どもの生活習慣病対策については上位計画である「第2次健康とわだ21」にて市民を対象として健康増進課が主体となり実施しているため、本計画では明記しないこととします。

I 重複・頻回受診者等に対する保健指導

目的	重複・頻回受診による体への負担の軽減や医療費の適正化を図る。
目標	対象者への訪問指導
対象者	①重複受診（3ヵ月連続し、同一傷病、同一診療科目で複数の医療機関に受診し、レセプトを3枚以上保有） ②頻回受診（3ヵ月連続し、同一傷病で同一月内に15回以上の受診） ③多受診（3ヵ月連続し、同一月内に3つ以上の診療科に連続して受診）
実施内容・期間	対象者を訪問して受診状況を確認しながら生活習慣改善についての支援を行う。
実施体制	健康増進課、国民健康保険課

II 後発医薬品の使用促進

目的	医療費の抑制および適正化を図る。
目標	ジェネリック医薬品の利用を促進する (数量シェア 平成33年度 80%以上)
対象者	35歳以上で生活習慣病や慢性疾患等に用いる薬剤を14日(回)以上投与されているかた(自己負担分200円以上)
実施内容・期間	①診療報酬等の情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して、被保険者に年3回通知を行う。 ②保険証交付、更新時にジェネリック医薬品希望カードを配布する。
実施体制	国民健康保険課 ※「十和田市国民健康保険ジェネリック医薬品利用促進計画」(H29)に準ずる。

第7章 計画の推進

I 計画の評価・見直し

本計画の評価については、KDBシステムの情報を活用し、毎年度進捗確認を行います。また、データについては、経年変化、国、県との比較を行い評価します。

計画の見直しは、最終年度となる平成35年度前期に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の仮評価を行い、その評価に基づき、見直した内容を次期計画に反映させます。

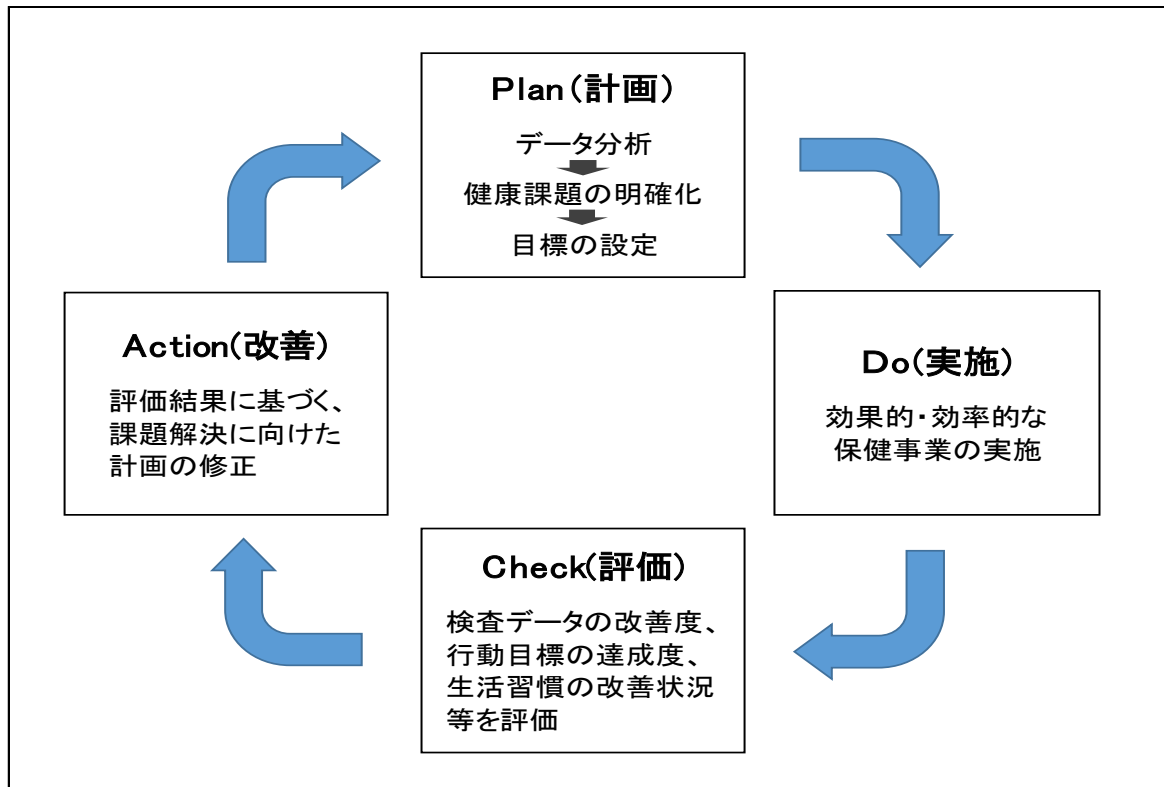


図7-1 データヘルス計画のPDCAサイクル

II 計画の公表・周知

策定した計画は、市の広報やホームページに掲載するほか、より分かりやすく被保険者及び市民に発信します。

III 個人情報の取扱い

個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び十和田市個人情報保護条例（平成17年1月1日条例第12号）を遵守し、個人情報の保護に努めます。

IV 地域包括ケアにかかる取組

「十和田市健康づくり基本計画 第2次健康とわだ21」の計画に基づき実施されている健康づくりの推進のため、随時関係機関等と連携を図りながら取組むこととします。

国民健康保険の保険者として、医療機関からの診療報酬明細書や特定健康診査、特定保健指導等に関する記録等を活用し、健康事業や介護予防、生活支援の対象となる人を抽出し、医療機関未受診者、医療中断者に対する受診勧奨、ハイリスク者に対する保健事業を実施します。

また、地域ケア個別会議や推進会議に参画し、介護や医療等の専門職、地域の多様な関係者と情報共有を図り、高齢者の自立支援や住み慣れた生活を地域全体で支援していくための地域包括ケアの体制づくりを目指していきます。

V その他留意事項

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、事業運営にかかわる担当者は、青森県国保連合会が実施するデータヘルスに関する研修に積極的に参加し、事業推進に向けて協議する場を設けるものとします。

参考資料

I 十和田市の全体像（県、国との比較）

項目		十和田市	県	国	備考		
A 全体像	① 人口構成	計	65,746	1,363,393	124,852,975		
		39歳以下	39.3%	38.4%	42.8%		
		40～64歳	35.9%	35.7%	34.0%		
		65～74歳	12.3%	12.7%	12.0%		
		75歳以上	12.5%	13.2%	11.2%		
	高齢化率(%) (65歳以上)	24.7%	25.8%	23.2%			
	② 産業構成率	第1次産業	12.2%	13.0%	4.2%		
		第2次産業	23.0%	20.6%	25.2%		
		第3次産業	64.8%	66.4%	70.6%		
	③ 平均寿命	男性	78.3	77.3	79.6		
女性		85.2	85.4	86.4			
④ 健康寿命	男性	64.3	64.2	65.2			
	女性	66.1	66.4	66.8			
B 死亡	① 死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)	116.8	119.8	100.0		
		男性	102.5	109.6	100.0		
		女性	116.8	119.8	100.0		
		死因	がん	46.5%	48.6%	49.6%	
		心臓病	28.6%	25.1%	26.5%		
		脳疾患	14.7%	17.0%	15.4%		
		糖尿病	2.3%	2.3%	1.8%		
	腎不全	4.1%	4.3%	3.3%			
	自殺	3.9%	2.6%	3.3%			
	② 早世予防からみた死亡 (65歳未満)	合計	13.0%	11.8%	11.0%		
男性		18.3%	15.6%	14.3%			
女性		8.2%	7.8%	7.6%			
C 介護	① 介護予防	1号認定率	19.9%	21.5%	21.2%		
		新規認定率	0.3%	0.3%	0.3%		
		2号認定率	0.5%	0.5%	0.4%		
	② 有病状況	糖尿病	19.3%	21.3%	22.1%		
		高血圧症	47.7%	51.7%	50.9%		
		脂質異常症	18.4%	25.7%	28.4%		
		心臓病	54.2%	57.7%	58.0%		
		脳疾患	25.3%	26.6%	25.5%		
		がん	6.6%	8.6%	10.3%		
		筋・骨格	38.4%	46.1%	50.3%		
		精神	32.4%	35.9%	35.2%		
	認知症(再掲)	21.9%	22.4%	21.9%			
	アルツハイマー病	19.6%	18.2%	17.9%			
	③ 介護給付費	1件当たり給付費(全体)	62,588	64,282	58,284		
居宅サービス		46,298	45,991	39,662			
施設サービス		279,447	286,890	281,186			
④ 医療費等	要介護認定別医療費(40歳以上)	認定あり 5,396	6,971	7,980			
	認定なし	3,185	3,618	3,816			
D 医療	① 国保の状況	被保険者数	16,476	355,615	32,587,866		
		39歳以下	22.4%	23.1%	28.2%		
		40～64歳	35.5%	37.4%	33.6%		
		65～74歳	42.1%	39.5%	38.2%		
	加入率	25.1%	26.1%	26.9%			
	② 医療の概況 (千人あたり)	病院数	0.3	0.3	0.3		
		診療所数	2.4	2.5	3.0		
		病床数	61.2	49.7	46.8		
		医師数	6.9	7.5	9.2		
		外来患者数	716.9	693.2	668.1		
		入院患者数	17.6	18.0	18.2		
	③ 医療費の状況	1人当たり医療費(円)	23,056	県内30位 24,611	24,245		
		受診率	734,563	711,191	686,286		
		外来	費用の割合 62.9%	61.6%	60.1%		
1件当回数 1.6		1.5	1.6				
入院		費用の割合 37.1%	38.4%	39.9%			
1件当日数 15.2	15.7	15.6					
④ 医療費の割合	がん	25.8%	27.6%	25.6%	最大医療資源傷病名による、調剤報酬含む		
	慢性腎不全(透析あり)	5.3%	7.6%	9.7%			
	糖尿病	11.9%	11.1%	9.7%			
	高血圧症	11.4%	10.3%	8.6%			
	精神	18.8%	15.2%	16.9%			
	筋・骨格	15.2%	15.0%	15.2%			
	その他	11.6%	13.1%	8.9%			

項目		十和田市		県	国	備考						
D	医療	⑤	費用額 (1件当たり)	入院外	糖尿病	30,090	36位	/	/	/	/	県内順位 (総保険者数41)
					高血圧	23,619	41位					
					脂質異常症	22,605	40位					
					脳血管疾患	30,027	31位					
					心疾患	26,348	41位					
					腎不全	122,747	37位					
					精神	24,783	39位					
					新生物	65,717	9位					
					入院	糖尿病	572,841					
		高血圧	583,773	24位(17)								
		脂質異常症	546,590	28位(18)								
		脳血管疾患	641,572	22位(16)								
		心疾患	799,301	4位(13)								
		腎不全	610,735	31位(15)								
		精神	437,121	33位(25)								
		新生物	619,777	24位(12)								
		⑥	健診有無別 1人当たり 医療費	健診対象者 1人当たり		健診受診者	2,453					2,414
					健診未受診者	11,709	12,862					12,339
生活習慣病対象者 1人当たり	健診受診者			6,228	6,430	6,742						
	健診未受診者			29,722	34,268	35,459						
⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者率	51.3%	55.4%	56.1%							
		医療機関受診率	医療機関受診率	46.2%	51.5%	51.5%						
			医療機関非受診率	5.1%	3.9%	4.5%						
E	健診	⑤	特定健診の 状況	メタボ 該当・ 予備軍 レベル	① 特定健診受診率	37.3%	県内24位	36.3%	36.4%			
					②	メタボ	該当者	15.1%	17.0%	17.3%		
							男性	23.5%	26.4%	27.5%		
							女性	8.6%	9.9%	9.5%		
							予備軍	11.7%	10.8%	10.7%		
							男性	17.0%	16.2%	17.2%		
							女性	7.7%	6.7%	5.8%		
					③	非肥満高血糖	11.0%	10.5%	9.3%			
					④	特定保健指導実施率	24.1%	37.1%	21.1%			
					⑤	メタボ	腹囲	男性	45.7%	47.0%	50.2%	
								女性	19.9%	18.6%	17.3%	
							BMI	男性	6.6%	7.3%	4.7%	
								女性	3.5%	2.9%	1.7%	
							血糖	9.1%	10.7%	7.0%		
							血糖	0.9%	0.7%	0.7%		
血圧	8.5%	7.9%	7.4%									
脂質	2.3%	2.1%	2.6%									
血糖・血圧	3.2%	3.7%	2.7%									
血糖・脂質	1.0%	0.7%	0.9%									
血圧・脂質	6.5%	7.6%	8.4%									
血糖・血圧・脂質	4.4%	5.0%	5.3%									
F	生活習慣	⑤	質問調査票	① 喫煙	13.5%	15.1%	14.2%					
				② 20歳時体重から10kg以上増加	31.6%	33.7%	32.1%					
				③ 1回30分以上運動習慣なし	62.3%	65.3%	58.8%					
				④ 1日1時間以上運動なし	37.7%	50.6%	47.0%					
				⑤ 食べる速度が速い	40.4%	37.0%	26.0%					
				⑥ 週3回以上就寝前夕食	20.8%	18.3%	15.5%					
				⑦ 週3回以上夕食後間食	13.9%	15.7%	11.9%					
				⑧ 週3回以上朝食を抜く	6.4%	7.5%	8.7%					
				⑨ 毎日飲酒	26.1%	25.4%	25.6%					
				⑩ 時々飲酒	23.3%	22.6%	22.1%					
				⑫	1日 飲酒 量	1合未満	58.7%	57.5%	64.0%			
						1～2合	24.3%	24.6%	23.9%			
						2～3合	9.3%	10.8%	9.3%			
⑬	3合以上	7.7%	7.1%	2.7%								
睡眠不足	22.0%	30.6%	25.1%									

資料 平成28年度 KDB_No.1 地域全体の把握平成28年度 KDB_No.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題
平成28年度 KDB_No.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

II 用語解説

【健康格差】

地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差

【標準化死亡比】

人口動態データを用いて算出されるデータで、地域の年齢構成による死亡数の差を解消し、地域別・死因別に全国水準との比較が可能にするものである。値が100を上回ると全国水準よりも死亡率が高い。

【特定健診】

内臓脂肪の蓄積等に着目した生活習慣病に関する健康診査

【特定保健指導】

特定健診結果により対象者を抽出して、個別に行う保健指導

【メタボリックシンドローム】

腹囲（男 85cm～、女 90cm～）に加えて、以下のうち2項目以上で該当者、1項目で予備軍

- ・ 血圧 130/85mmHg 以上
- ・ 脂質 HDL コレステロール 40mg/dl 未満 または 中性脂肪 150mg/dl 以上
- ・ 血糖 空腹時血糖 110mg/dl 以上

十和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年度～平成35年度



平成30年4月発行

編集発行 十和田市 民生部 国民健康保険課
〒034-8615 青森県十和田市西十二番町6番1号
TEL 0176-51-6750 FAX 0176-25-1000