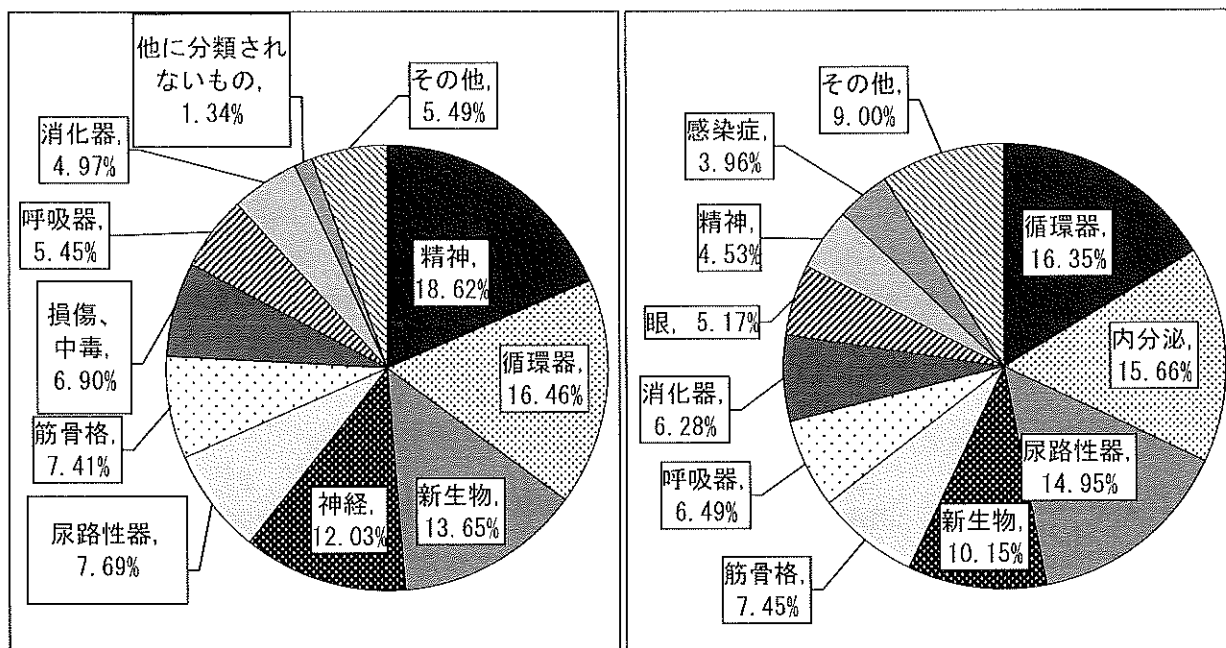


(4) 平成28年度疾病大分類別医療費割合（入院と外来）

平成28年度の国民健康保険の医療費を疾病大分類別に見ると、入院では「精神及び行動の障害」が18.62%で一番多く、次に「循環器系の疾患」(16.46%)、「新生物」(13.65%)となり、3疾病で入院医療費の48.73%を占めています。外来では「循環器系の疾患」が16.35%で一番多く、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「尿路性器系」の疾患と次いでいます。

入院と外来の合計で見ると「循環器系の疾患」が16.40%で一番多く、「尿路性器系の疾患」(11.78%)、「新生物」(11.68%)と次いでいます。

入院			外来				
	大分類別疾患	年間疾病医療費(円)		大分類別疾患	年間疾病医療費(円)		
1	精神及び行動の障害	93,474,750	18.62%	1	循環器系の疾患	106,369,840	16.35%
2	循環器系の疾患	82,639,620	16.46%	2	内分泌、栄養及び代謝疾患	101,892,820	15.66%
3	新生物	68,545,920	13.65%	3	尿路性器系の疾患	97,225,970	14.95%
4	神経系の疾患	60,378,580	12.03%	4	新生物	66,040,370	10.15%
5	尿路性器系の疾患	38,587,390	7.69%	5	筋骨格系及び結合組織の疾患	48,476,070	7.45%
6	筋骨格系及び結合組織の疾患	37,224,620	7.41%	6	呼吸器系の疾患	42,219,690	6.49%
7	損傷、中毒及びその他の外因の影響	34,651,710	6.90%	7	消化器系の疾患	40,857,100	6.28%
8	呼吸器系の疾患	27,380,450	5.45%	8	眼及び付属器の疾患	33,619,220	5.17%
9	消化器系の疾患	24,936,940	4.97%	9	精神及び行動の障害	29,460,390	4.53%
10	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	6,706,730	1.34%	10	感染症及び寄生虫症	25,752,400	3.96%
	その他(上記以外の疾患)	27,559,930	5.49%		その他(上記以外の疾患)	58,564,620	9.00%
	入院総医療費	502,086,640			外来総医療費	650,468,490	



入院と外来の合計

	大分類別疾患	年間疾病医療費 (円)	
1	循環器系の疾患	189,009,460	16.40%
2	尿路性器系の疾患	135,813,360	11.78%
3	新生物	134,586,290	11.68%
4	精神及び行動の障害	122,935,140	10.67%
5	内分泌、栄養及び代謝疾患	107,522,600	9.33%
6	筋骨格系及び結合組織の疾患	85,700,690	7.44%
7	神経系の疾患	82,177,130	7.13%
8	呼吸器系の疾患	69,600,140	6.04%
9	消化器系の疾患	65,794,040	5.71%
10	損傷、中毒及びその他の外因の影響	40,690,730	3.53%
	その他 (上記以外の疾患)	118,725,550	10.3%
	総医療費	1,152,555,130	

資料:KDB システム

(5) 平成28年度疾病中分類別医療費割合（入院と外来）

中分類別の医療費では、入院は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が12.5%で一番多く、外来では「腎不全」が12.5%で、1位となり、2位は「高血圧性疾患」、3位が「糖尿病」、4位が「その他の内分泌、栄養及び代謝障害」となっており、生活習慣病が上位を占めています。

入院			外来				
	中分類別疾患	年間疾病医療費（円）		中分類別疾患	年間疾病医療費（円）		
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	62,726,520	12.5%	1	腎不全	81,567,360	12.5%
2	その他の心疾患	36,399,480	7.3%	2	高血圧性疾患	64,754,220	10.0%
3	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	32,879,400	6.6%	3	糖尿病	64,033,070	9.8%
4	腎不全	31,260,460	6.2%	4	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	34,847,970	5.4%
5	その他の悪性新生物	24,236,090	4.8%	5	その他の心疾患	25,263,160	3.9%
6	骨折	19,389,140	3.9%	6	その他の悪性新生物	24,954,360	3.8%
7	虚血性心疾患	16,276,010	3.2%	7	その他の眼及び付属器の疾患	21,779,850	3.4%
8	その他の消化器系の疾患	12,866,790	2.6%	8	ウイルス肝炎	18,419,550	2.8%
9	その他損傷及びその他外因の影響	11,877,440	2.4%	9	その他の消化器系の疾患	17,880,690	2.8%
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物	11,553,420	2.3%	10	気管、気管支及び肺の悪性新生物	14,569,070	2.2%
	その他（上記以外の疾患）	242,621,890	48.3%		その他（上記以外の疾患）	282,399,190	43.4%
	入院総医療費	502,086,640			外来総医療費	650,468,490	

入院と外来の合計

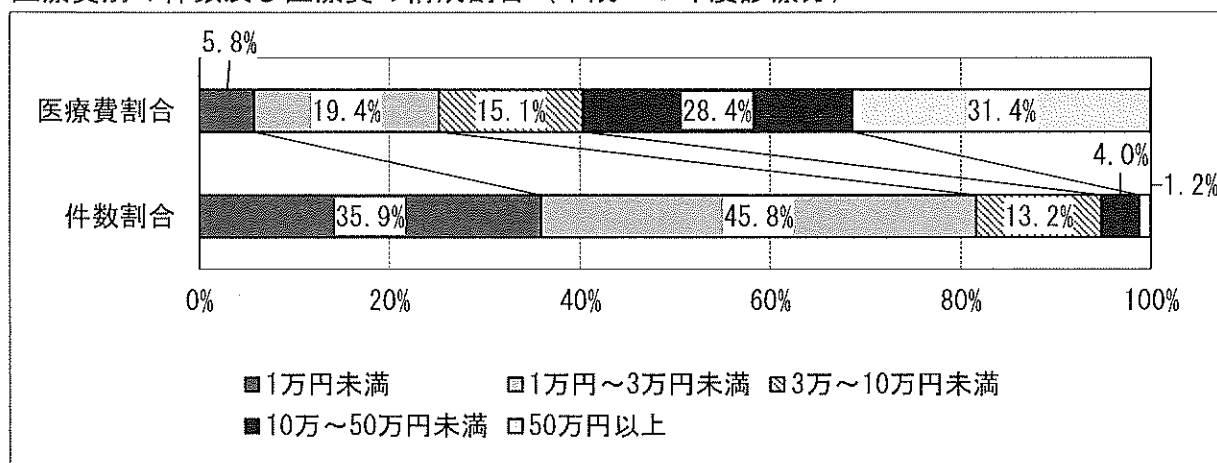
	中分類別疾患	年間疾病医療費（円）	
1	腎不全	112,827,820	9.79%
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	75,852,600	6.58%
3	糖尿病	68,004,110	5.90%
4	高血圧性疾患	64,937,300	5.63%
5	その他の心疾患	61,662,640	5.35%
6	その他の悪性新生物	49,190,450	4.27%
7	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	36,059,190	3.13%
8	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	32,920,840	2.86%
9	その他の消化器系の疾患	30,747,480	2.67%
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物	26,122,490	2.27%
	その他（上記以外の疾患）	594,230,210	51.56%
	総医療費	1,152,555,130	

資料:KDB システム

(6) 高額レセプトの状況

平成 28 年度診療分のレセプトを医療費の金額で区分して構成割合をみると、件数構成割合では 3 万円以下のレセプトが 8 割を占めていて、10 万円以上の高額レセプトは全体の 5.2%となっていますが、医療費構成割合でみると医療費の 6 割近くが 10 万円以上の高額レセプトによるものであることから、重症化させない取組が必要であると言えます。

医療費別の件数及び医療費の構成割合（平成 28 年度診療分）



資料:KDB システム

50 万円以上となった高額レセプトの疾病内容を見ると「腎不全」、「その他の心疾患」、「脳梗塞」、「虚血性心疾患」といった生活習慣病が見られます。また「その他の悪性新生物」、「気管・気管支及び肺の悪性新生物」、「直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」といった悪性新生物も見られます。

50 万円以上のレセプトにおける疾病（中分類）の状況（平成 28 年度診療分）

順位	疾病（中分類）	件数	医療費の額 （円）	1 件当たり 費用（円）
1	腎不全	41	35,952,550	876,891
2	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	34	25,463,380	748,923
3	その他の悪性新生物	28	24,954,030	891,215
4	その他の心疾患	20	33,234,910	1,661,746
5	気管、気管支及び肺の悪性新生物	14	22,201,900	1,585,850
6	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	13	11,687,140	899,011
7	骨折	12	12,119,780	1,009,982
8	その他の消化器系の疾患	11	6,988,420	635,310
9	脳梗塞	10	9,794,690	979,469
10	虚血性心疾患	9	13,917,270	1,546,363

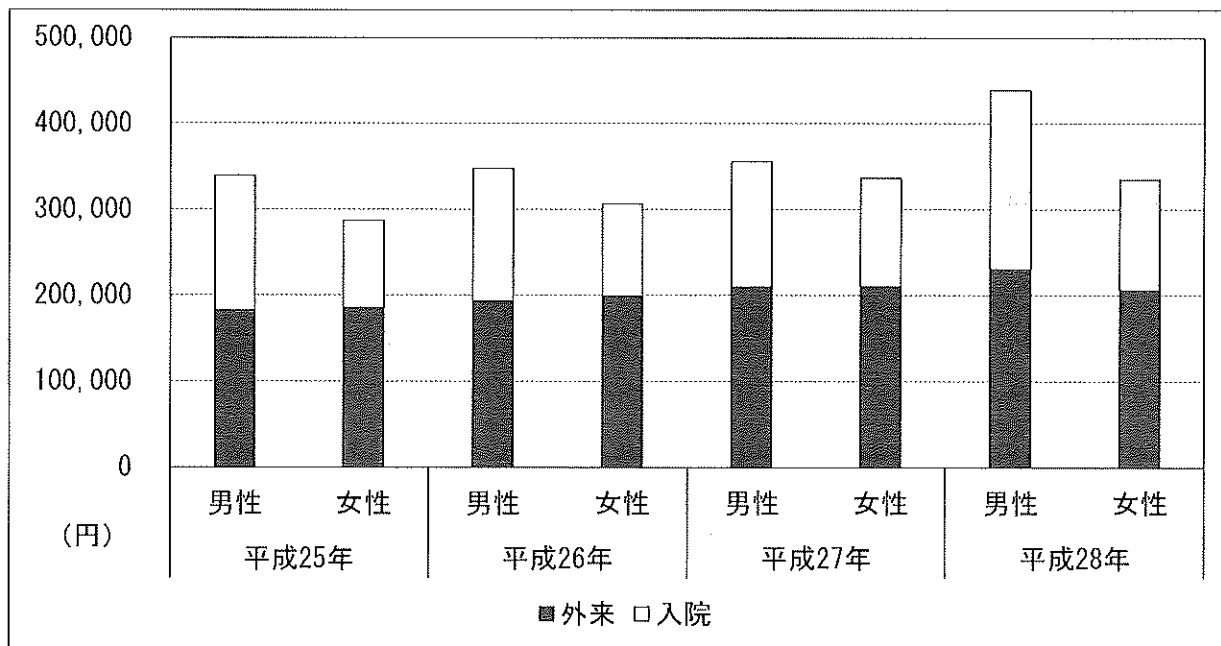
資料:KDB システム

(7) 医療費の性差

医療費の性差について比較すると、男性の方が女性よりも1人当たりの医療費が高額です。また外来よりも入院の方が医療費の差が大きくなります。それに対してレセプトの件数では外来の件数は、女性の方が男性より多く、入院の件数は男性の方が女性より多いという結果になりました。「女性の方が細めに病院にかかるが、重症化はしにくい。男性はあまり病院に行かないが、その分重症化しやすい。」といったことが言えるのかもしれませんが。

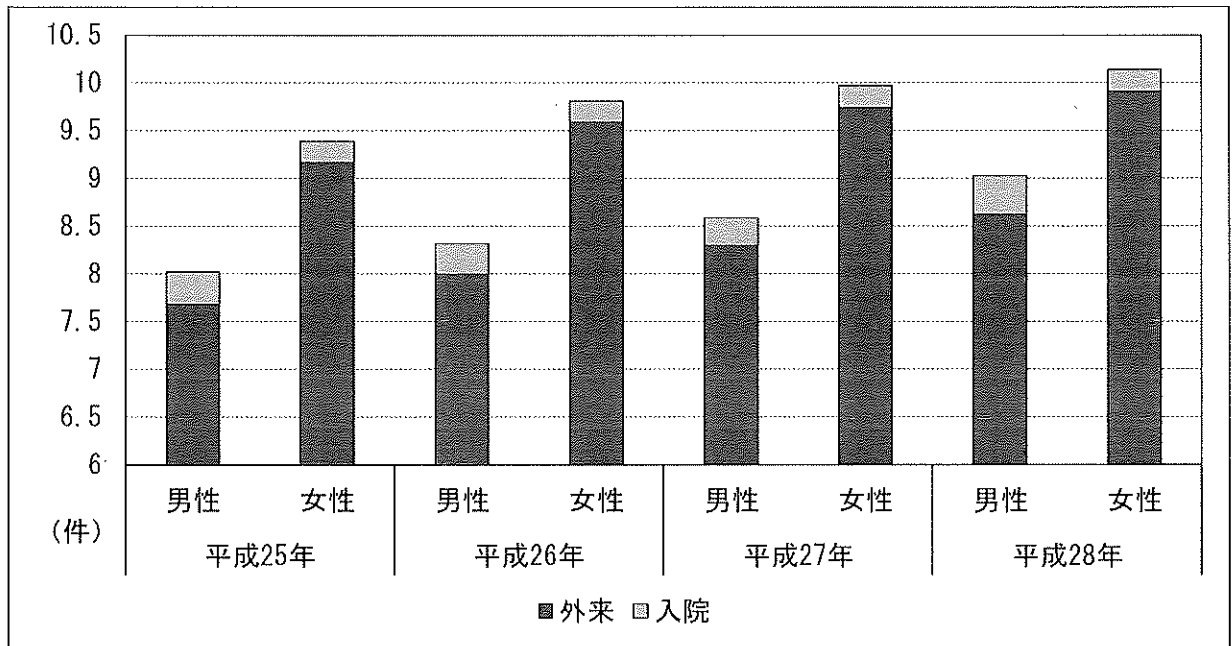
性別別総医療費（年間）と1人当たり医療費（年間）

年度	性別	加入者数 (人)	入院 総医療費 (円)	外来 総医療費 (円)	1人当たり 入院医療費 (円)	1人当たり 外来医療費 (円)
平成25年度	男性	1,670	263,169,460	304,472,300	157,587	182,319
	女性	1,684	171,920,230	312,487,700	102,090	185,563
平成26年度	男性	1,649	255,066,730	319,061,740	154,680	193,490
	女性	1,652	177,818,700	329,249,030	107,638	199,303
平成27年度	男性	1,587	231,483,870	333,920,160	145,863	210,410
	女性	1,578	200,423,110	332,202,870	127,011	210,521
平成28年度	男性	1,498	311,998,580	346,162,540	208,277	231,083
	女性	1,475	190,088,060	304,305,950	128,873	206,309



性別別総レセプト件数（年間）と1人当たり件数（年間）

	性別	加入者数 (人)	入院総件数 (件)	外来総件数 (件)	1人当たり入院 件数(件)	1人当たり外来 件数(件)
平成25年度	男性	1,670	560	12,826	0.34	7.68
	女性	1,684	374	15,443	0.22	9.17
平成26年度	男性	1,649	522	13,184	0.32	8.00
	女性	1,652	361	15,848	0.22	9.59
平成27年度	男性	1,587	456	13,175	0.29	8.30
	女性	1,578	356	15,374	0.23	9.74
平成28年度	男性	1,498	612	12,906	0.41	8.62
	女性	1,475	337	14,617	0.23	9.91



資料:KDB システム

Ⅲ 特定健康診査等

(1) 特定健康診査及び特定保健指導事業の実施状況

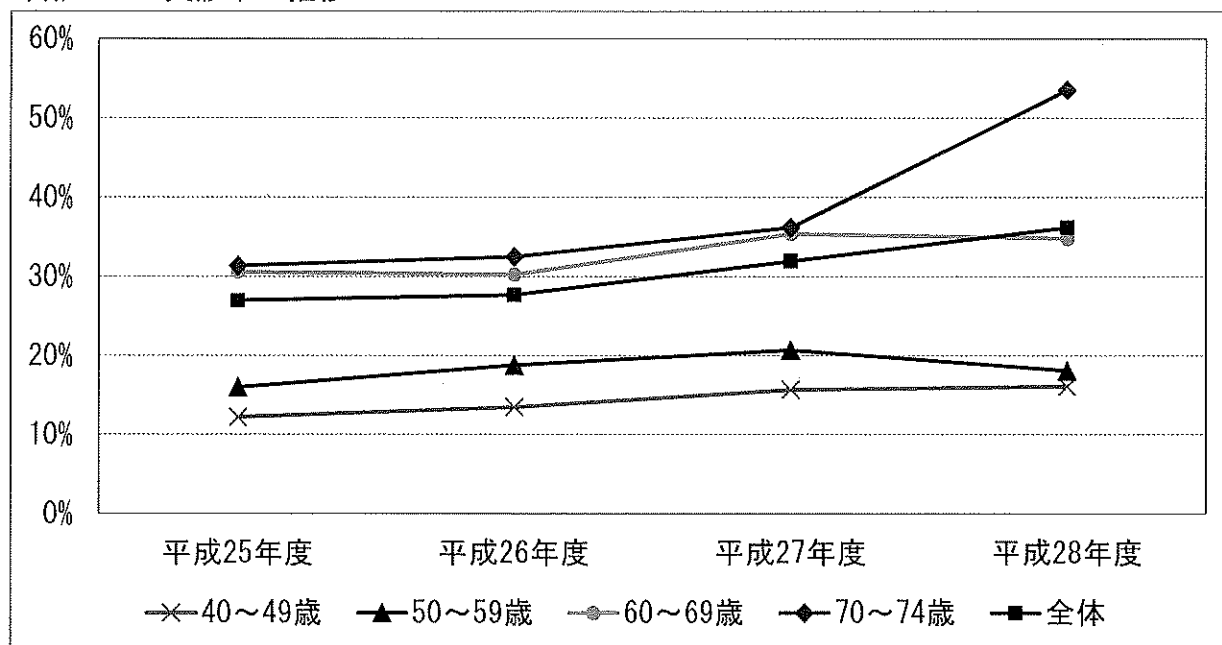
特定健康診査の受診状況は、年齢別にみると40歳代、50歳代の受診率が低く、また、女性より男性の受診率が低くなっています。しかし、70歳代の受診率は飛躍的に伸び、全体で平成28年度の受診率は36.2%となり、目標値の37%には0.8%及ばないものの、受診率は上昇しています。

一方、特定保健指導は、ほぼ横ばいの数値となっており、目標値の40%を大きく下回っております。

特定健康診査の受診状況

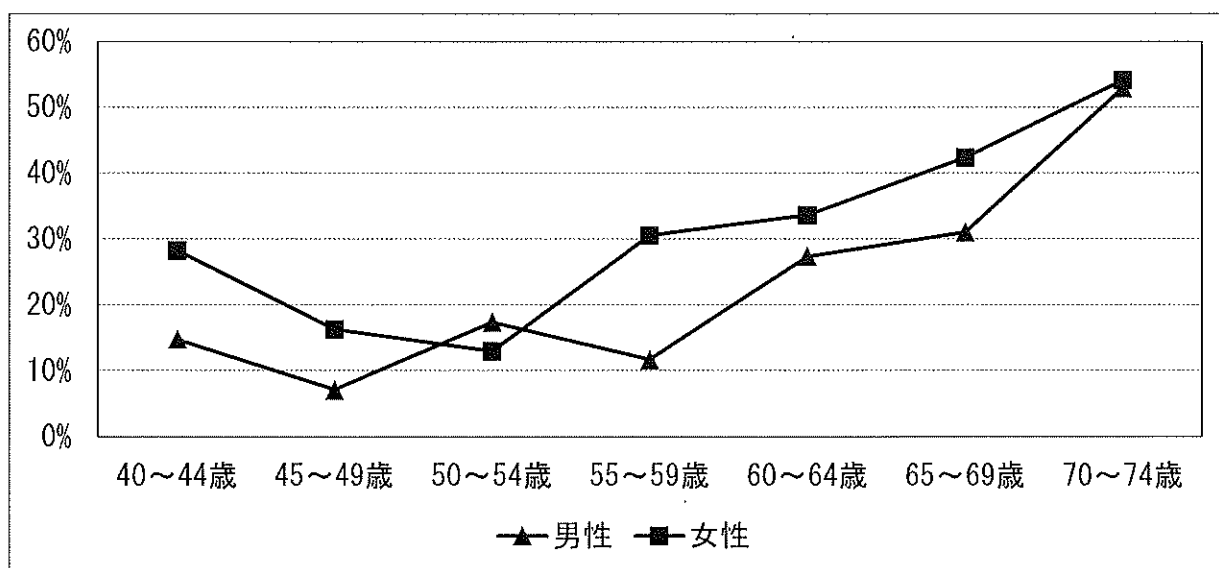
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)
対象者数	2,507人	2,488人	2,410人	2,312人	2,281人
受診者数	676人	690人	772人	837人	843人
受診率 (目標)	30%	32%	35%	37%	40%
受診率 (実績)	27.0%	27.7%	32.0%	36.2%	37.0%
40～49歳	12.2%	13.5%	15.7%	16.1%	
50～59歳	16.0%	18.8%	20.7%	18.1%	
60～69歳	30.6%	30.3%	35.4%	34.8%	
70～74歳	31.4%	32.5%	36.2%	53.6%	

年齢ごとの受診率の推移



性別別の受診率（平成 28 年度）

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
男性	対象者数	54 人	56 人	69 人	77 人	168 人	427 人	302 人
	受診者数	8 人	4 人	12 人	9 人	46 人	133 人	160 人
	受診率	14.8%	7.1%	17.4%	11.7%	27.4%	31.1%	53.0%
女性	対象者数	46 人	49 人	46 人	62 人	249 人	410 人	297 人
	受診者数	13 人	8 人	6 人	19 人	84 人	174 人	161 人
	受診率	28.3%	16.3%	13.0%	30.6%	33.7%	42.4%	54.2%



○特定保健指導の受診状況

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	
対象者数	65 人	76 人	80 人	83 人	78 人	
	動機付け支援	57 人	54 人	60 人	66 人	65 人
	積極的支援	8 人	22 人	20 人	17 人	13 人
受診者数	28 人	12 人	22 人	21 人	20 人	
	動機付け支援	28 人	12 人	20 人	15 人	15 人
	積極的支援	0 人	0 人	2 人	6 人	5 人
受診率 (目標)	20%	25%	30%	35%	40%	
受診率 (実績)	43.1%	15.8%	27.5%	25.3%	25.6%	
	40～49 歳	33.3%	0.0%	14.3%	20.2%	
	50～59 歳	44.4%	21.4%	10.0%	50.5%	
	60～69 歳	43.2%	10.3%	28.3%	25.6%	
	70～74 歳	43.8%	33.3%	41.2%	20.7%	

資料:法定報告

※特定健康診査対象者数は、当該年度の資格喪失者数を除いた数値

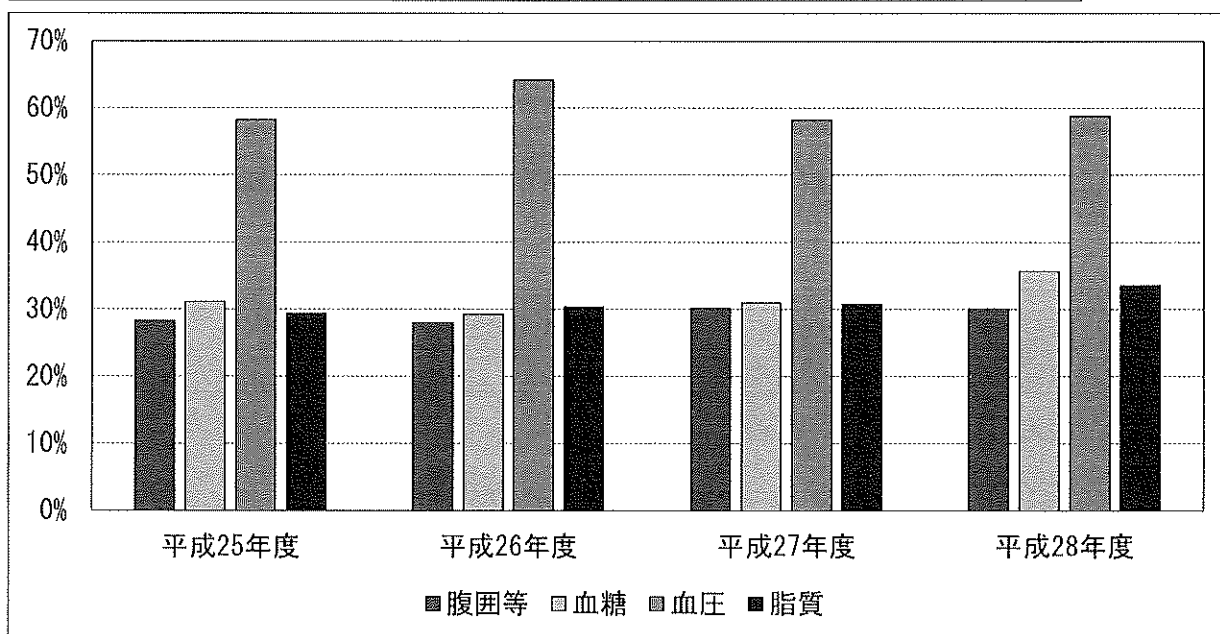
※受診者数には、集団健診、施設健診受診者に人間ドック受検者を加えた数値

(2) 特定健康診査受診者の有所見率・問診の回答

特定健康診査の有所見率は、年々受診者が増える中で改善が見られません。問診の回答からは、県平均と比べて歩行運動が少ないこと、睡眠による休養が上手くとれていないこと、保健指導への参加意欲が低いことなどが読み取れます。

特定健康診査受診者の有所見者数と有所見率

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
腹囲等	191 人 (28.3%)	193 人 (28.0%)	233 人 (30.2%)	252 人 (30.1%)
血糖	210 人 (31.1%)	202 人 (29.3%)	239 人 (31.0%)	299 人 (35.7%)
血圧	394 人 (58.3%)	443 人 (64.2%)	450 人 (58.3%)	493 人 (58.9%)
脂質	199 人 (29.4%)	210 人 (30.4%)	238 人 (30.8%)	281 人 (33.6%)
受診者数	676 人	690 人	772 人	837 人



資料:KDB システム

※ 有所見者は以下の定義に該当するものを計上しています。

腹 囲:「腹囲が 85cm 以上 (男性)」、「90cm 以上 (女性)」、「BMI が 25 以上」のいずれかに該当。

血 糖:「空腹時血糖が 100 以上」、「HbA1c が 5.6 以上」、「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している」のいずれかに該当。

血 圧:「収縮期血圧が 130 以上」、「拡張期血圧が 85 以上」、「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している」のいずれかに該当。

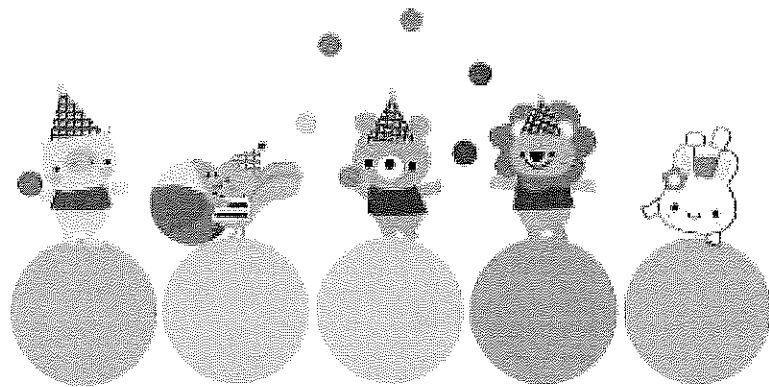
脂 質:「中性脂肪が 150 以上」、「HDL (善玉) コレステロールが 40 未満」、「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用」のいずれかに該当

特定健康診査の間診の結果

項目		町	県	
服薬状況	現在、高血圧症の治療に係る薬剤を服用している。	32.6%	31.3%	
	現在、糖尿病の治療に係る薬剤を服用している。	7.4%	5.7%	
	現在、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している。	19.1%	23.3%	
既往歴	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある。	3.0%	3.1%	
	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある。	4.4%	5.2%	
	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがある。	0.2%	0.3%	
	医師から、貧血といわれたことがある。	8.1%	11.8%	
生活習慣	現在、たばこを習慣的に吸っている。	11.6%	14.1%	
	20歳の時の体重から10kg以上増加した。	21.1%	30.8%	
	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している。	38.0%	44.8%	
	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している。	36.6%	55.6%	
	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	39.2%	55.0%	
	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	14.6%	19.4%	
	人と比較して食べる速度が速い。	速い	18.4%	24.6%
		普通	51.7%	66.4%
		遅い	6.9%	8.5%
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	7.2%	15.6%	
	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある。	7.6%	10.5%	
	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	4.8%	9.3%	
	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度。	毎日	17.0%	25.4%
		時々	16.4%	24.2%
		ほとんど飲まない（飲めない）	43.8%	49.8%
		飲酒日の1日当たりの飲酒量はどの位ですか。	1合未満	56.9%
		1～2合未満	12.4%	20.5%
	2～3合未満	5.5%	7.5%	
	3合以上	1.2%	2.2%	
睡眠で休養が十分とれている。	58.1%	75.7%		
改善意欲	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思う。	改善するつもりはない	29.6%	27.4%
		改善するつもりである	21.6%	26.8%
		近いうちに改善するつもりであり、少しずつ始めている	11.2%	12.6%
		既に改善に取り組んでいる（6か月未満）	10.3%	9.8%
		既に改善に取り組んでいる（6か月以上）	26.5%	22.7%
生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用する。	28.6%	42.2%		

資料:法定報告

※ 「人と比較して食べる速度が速い」等の内訳の合計が100%にならないのは無回答の方がいるためです。



第2章 第2期山北町国民健康保険
データヘルス計画
(平成30年度～平成35年度)

I 健康課題

(1) 基本情報

- 山北町の総人口は減少しつつあり、一方 65 歳以上が人口に占める割合は上昇傾向にあります。町民の 3 人に 1 人以上が 65 歳以上の高齢者です。
- 町民の死因は悪性新生物と心疾患、脳血管疾患、肺炎で上位 4 位までを占めています。
- 町全体の状況を反映して、国民健康保険加入者は減少し、国民健康保険加入者の 65 歳以上の割合は上昇傾向にあります。国民健康保険加入者の 2 人に 1 人は 65 歳以上の高齢者です。
- 65 歳以上の割合の増加に伴い、介護保険の認定件数は増加し続けています。

(2) 特定健康診査・特定保健指導

- 特定健康診査の受診率は上昇していますが、実施計画目標値に達していません。特に 40 歳代、50 歳代の受診率が低く、今後も受診勧奨に力を入れていく必要があります。
- 特定保健指導の実施率は実施計画目標値を大きく下回っています。
- 特定健康診査の有所見率は、年々受診者が増える中で改善が見られません。
- 特定健康診査の問診の結果からは県と比べて歩行運動が少ないこと、保健指導への参加意欲が低いことなどが読み取れます。

(3) 医療費

- 1 人当たり医療費は増加傾向にあります。1 人当たりの医療費は年齢と比例しているため、加入者の高齢化が医療費増加の原因と考えられます。
- 悪性新生物と高血圧性疾患は年齢が高くなるほど、医療費も高くなります。
- 医療費全体に占める割合を大分類で見ると、「循環器系の疾患」の割合が最も大きく、「尿路性器系の疾患」、「新生物」が次いでいます。
- 医療費全体に占める割合を中分類で見ると、「腎不全」の割合が最も大きく、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」と次いでいます。生活習慣病が医療費に占める割合が大きいですことが分かります。
- 高額レセプトの状況からは生活習慣病と新生物が重症化した場合に高い医療費がかかることが読み取れます。

II 目標の設定

本計画における目標達成に向け、次のとおり目標（短期的・中長期的）を設定します。

健康課題

- ・ 加入者の高齢化等による医療費の増加
- ・ 総医療費における生活習慣病及び生活習慣病が重症化した疾患の割合が大きい。
- ・ 特定健康診査の受診率が実施計画目標値に達していない。
- ・ 特定保健指導の実施率が実施計画目標値を大きく下回っている。



目標

《短期的目標》

- ・ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率前年度比 1%増

《中長期的目標》

- ・ 特定健康診査の受診率 40%、計画最終年度において 55%を目指す。
- ・ 特定保健指導の実施率 30%、計画最終年度において 45%を目指す。
- ・ メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少



目的

- ・ 健康寿命の延伸
- ・ 被保険者の主体的な健康保持増進への取組増加
- ・ 国民健康保険医療費の適正化

Ⅲ 保健事業の実施内容

優先的な健康課題に対して対策を検討し、目標に向けた事業を実施します。

(1) 特定健診受診率向上対策事業

<課題>

- 特定健康診査受診率が36%と、対象者の3人に1人程度の受診に留まっている。
- 若い年齢層で受診率が低い。40歳代が16%、50歳代が18%

<目的>

- すべての加入者が定期的に健康診査を受診することにより生活習慣病の早期発見・早期治療に結びつける。

事業名	事業の概要
①特定健康診査	○集団健診・施設健診の実施 ○土・休日健診実施 ○がん検診等との同日実施
②未受診者勧奨	○特定健診未受診者に勧奨通知を送付する。特に低年齢層への勧奨を強化する。
③人間ドック検診費用助成	○人間ドック受検費用の一部助成
④普及啓発	○広報紙と一緒に健診ちらしを全戸配布する。

(2) 特定保健指導実施率対策事業

<課題>

- 特定保健指導実施率の低迷
- 特定健診の問診でも保健指導参加希望者が少ない。

<目的>

- 特定健診受診後、保健指導が確実に受けられるような体制を整備する。

事業名	事業の概要
①特定健診当日等の保健指導実施	○前年度の結果や健診当日の結果をもとに対象者に保健指導を実施する。
②未実施者への勧奨強化	○特定保健指導未実施者に勧奨通知を送付する。特に低年齢層への勧奨を強化する。

(3) 生活習慣病重症化予防事業

<課題>

- 生活習慣病による医療費の増加。医療費全体の3割強を占めている。

<目的>

- 重症化予防の該当者等の把握及び指導

○特定保健指導の対象とならないメタボリックシンドローム該当者及び予備群に対し、医療機関への受診を促し重症化を予防し人口透析導入者の増加を防ぐ。

事業名	事業の概要
①受診勧奨者を抽出	○KDB システムを活用し、特定健診受診者等から勧奨対象者を把握し、レセプト等で治療状況を確認する。医療機関への受診勧奨や保健指導を行う。
②未受診者への受診状況確認	○医療機関へ受診勧奨した人について電話や手紙で受診状況を確認する。
③状況不明者の確認	○受診勧奨や保健指導に応じない人については個別訪問を行い、状況を確認する。

IV 計画の評価及び見直し

計画における事業評価については、取組内容における評価指標で毎年評価をし、事業の見直しを行います。

事業名	取組内容	評価指標				評価手段	評価時期
		ストラクチャー (構造)	プロセス (過程)	アウトプット (事業実施量)	アウトカム (結果・成果)		
特定健診受診率向上対策	特定健診受診者受診勧奨事業	対象者（国民健康保険加入者）へ勧奨	前年度受診者及び希望者に受診券の個別送付	対象者の受診勧奨件数	特定健診受診目標値	法定報告	次年度11月
	未受診者受診勧奨事業	未受診者へ通知	40～50歳代を重点的に抽出、申込みしている未受診者抽出	対象者へ個別通知件数	受診勧奨者の受診率50%以上	法定報告	次年度11月
	土日・各種がん検診との同日実施	がん検診担当部門へ協力依頼	各種がん検診との同日実施を広報健康部門との同時受付	集団健診申込み件数	集団健診受診件数前年度比1%増	法定報告	次年度11月
	人間ドック検診費用助成事業	財源確保	人間ドック検診前に申請受理保険税収納状況を確認後承認	費用助成申請件数	費用助成件数前年度比1%増	法定報告	次年度11月
特定保健指導実施率対策	特定保健指導利用者勧奨事業	対象者へ勧奨	対象者に個別通知、電話勧奨及び個別訪問	対象者へ勧奨件数	保健指導受診目標値	法定報告	次年度11月
生活習慣病重症化予防対策	生活習慣病重症化予防事業	対象者へ勧奨	特定健診受診者より対象者抽出、個別通知	対象者へ勧奨件数	対象者利用件数前年度比1%増	実施機関からの報告	当該年3月

V 計画に関する留意事項

(1) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

介護保険等で開催される地域包括ケア会議へ参画し、保健事業の周知・啓発を行います。

(2) その他の留意事項

本計画における事業等の実施については、健康増進担当である、健康づくり班と連携を図り共通認識を持って取り組みます。