

I) 国保データヘルス計画について、KDB等各種データベースの活用等による中間評価

国保データヘルス計画・中間評価について

○はじめに

○データヘルス計画は、特定健診データや診療情報明細書（レセプト）の分析に基づき、効果的かつ効率的に保健事業を推進するための事業計画です。

○本市は次の通り計画を策定し、保健事業を実施してきました。

策定年度：平成 30 年度

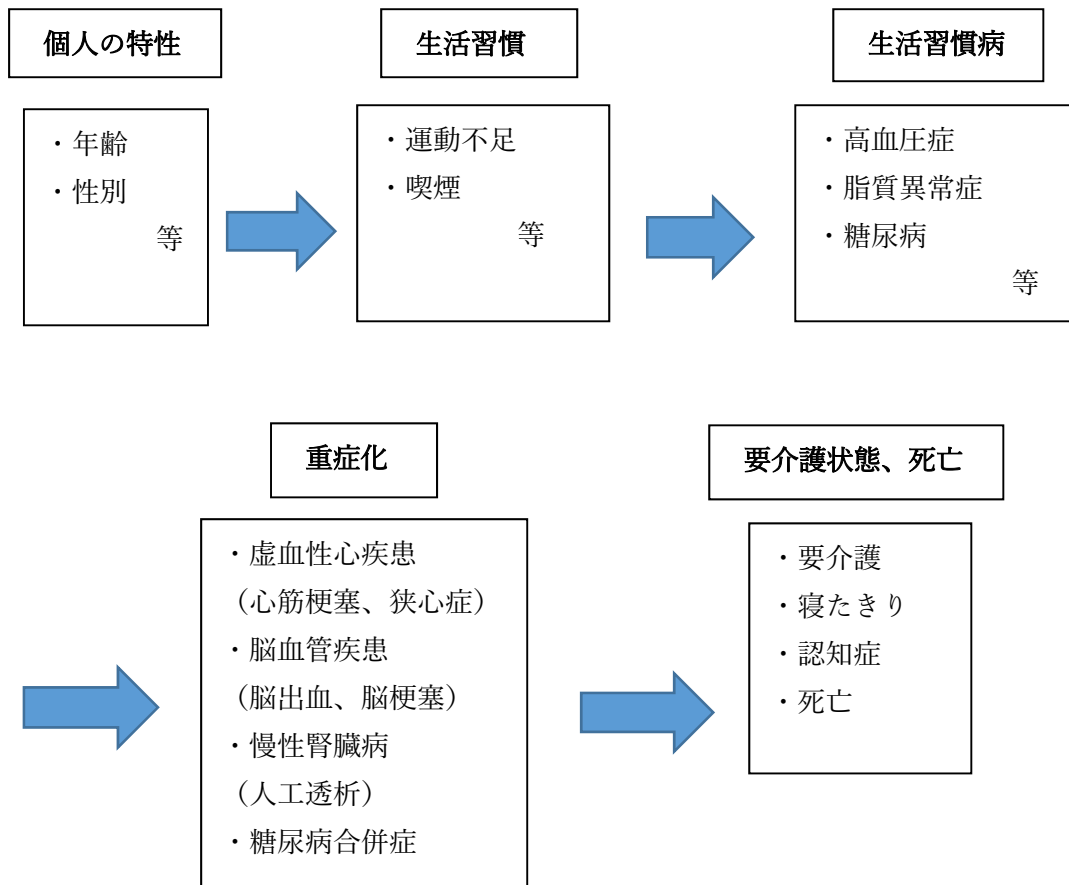
計画期間：平成 31 年度～令和 5 年度の 5 年間



本市の特性を踏まえた健康課題をさらに明確にするために、KDBシステムやヘルスサポートシステム（国保連合会開発システム）等の各種データベースを活用し、特に、生活習慣病関連の医療費についてのデータ分析を行い、データヘルス計画の中間評価を行いました。

◆本市における健康課題について

○生活習慣病の発症・重症化の流れについて



○当初計画の健康課題 (計画書 53 ページ～54 ページ)

1. 新生物
2. 循環器系の疾患 (不整脈、高血圧症等)
3. 内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病)
4. うつ病等の精神疾患 (大分類：精神及び行動の障害)

※医療費が高額となっている疾患について整理しました。

○中間評価において、健康課題等を再整理。

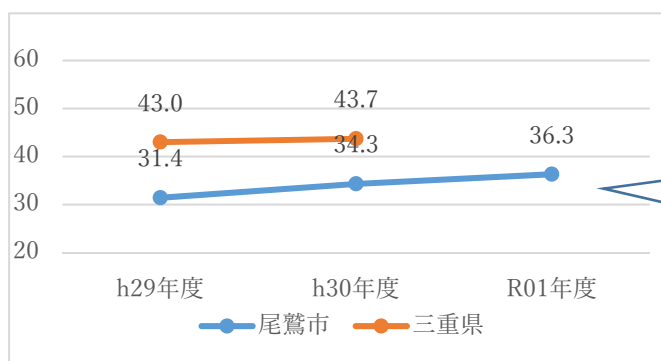
健診、医療、介護、死亡の各項目別において、KDBシステムからのデータ等を参考に次の通り再整理してみました。

健診

特定健診の受診率が低い。

○特定健診受診率の推移

単位：%



受診率は年々上昇しているが、県平均と比べると、低く推移している。

○健診受診者、未受診者における生活習慣病一人当たり医療費

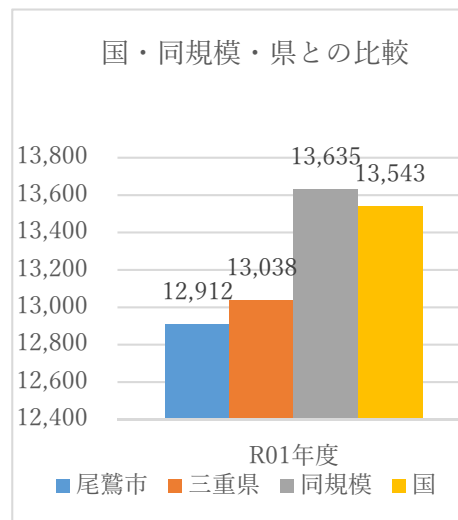
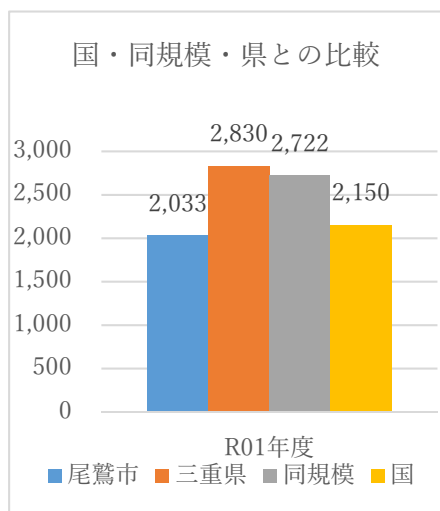
(KDB システム：厚生労働省様式 (様式 5-4) 健診受診状況より)

・健診受診者 (R1年度)

単位：円

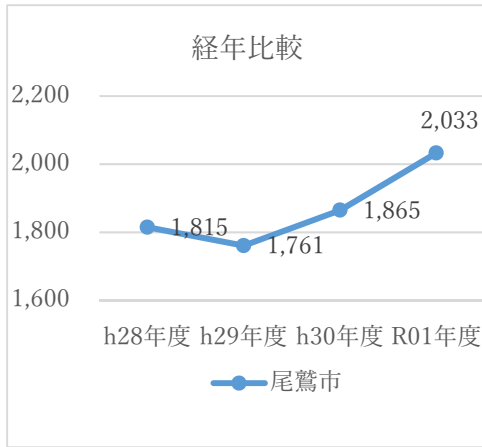
・健診未受診者 (R1年度)

単位：円



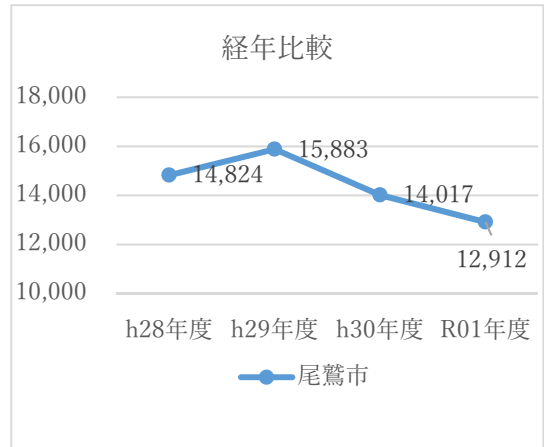
・健診受診者（H28～R1年度）

単位：円



・健診未受診者（H28～R1年度）

単位：円



健診未受診者より、健診受診者の方が
1人当たり医療費が低い。

○特定健診質問票から

(KDB システム：質問票調査の状況【捕捉】ver3.0 より) ※別添資料①を参照。

○喫煙：

男女ともに多い。特に、女性は同規模、県より有意に高い。

○運動習慣：

- ・(週2回) 1日30分以上の運動習慣なし
 - ・(歩行又は同等の身体活動を) 1日1時間以上なし
- については、男女ともに同規模、県、国より高い。

喫煙と運動不足が
要因で、動脈硬化
が進んでいく。

○特定健診結果から

(KDB システム：厚生労働省様式（様式 5-2）【捕捉】健診有所見者状況より）

※別添資料②を参照。

○中性脂肪（150 以上）：

男性が高い傾向、国、県比較で有意差あり。

○HDL コレステロール（40 未満）：

男性が国、県比較で有意差あり。

特に、40 歳から 64 歳の若い年代の男性の有意差が大きい。

○尿酸値（7.0 以上）：

男女ともに、国、県よりも高い。

特に男性は、国、県比較で有意差あり。

女性は国比較で有意差あり。

○血圧（収縮期 130 mm Hg 以上、拡張期：85 mm Hg 以上）：

男女ともに、収縮期血圧が国、県よりも高い。

特に女性は、国、県比較で有意差あり。

○心電図：

男女ともに、国比較で有意差あり。

脂質異常や高血圧
が加わり、さらに動
脈硬化が進んでい
く。

ポイント I

・現状

被保険者の健康管理が重要。

・課題

特定健診の受診率の向上が課題。

医療

生活習慣病に係る総医療費は平成 29 年度と比較して減少し、医療費全体に占める割合も減少している。

○令和元年度 医療費総額（生活習慣病関連）

1 位：がん、2 位：精神、3 位：筋・骨格、4 位：糖尿病、
5 位：高血圧症、6 位：脂質異常症

○上記以外の医療費（生活習慣病の重症化等による場合）

・脳血管疾患（脳梗塞・脳出血）

総医療費：約 3,800 万円

※特定健診質問票より、脳卒中既往歴について、男女とも同規模、県、国と比べて有意差あり。

・虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）

総医療費：約 2,800 万円

①生活習慣病に係る医療費（KDB システムより）

○医療費総額の推移

	H29年度	H30年度	R01年度	
がん	363,573,470	298,594,800	253,618,190	1
狭心症	21,346,320	44,163,030	20,574,880	
心筋梗塞	4,995,440	4,356,620	6,963,890	
筋・骨格	150,321,360	125,064,940	146,037,440	3
高血圧症	90,943,310	81,090,650	71,000,890	5
高尿酸血症	1,257,370	1,353,150	1,693,250	
脂質異常症	59,834,520	50,469,360	48,569,370	6
脂肪肝	1,688,790	1,861,010	2,231,420	
精神	232,581,360	199,269,060	182,215,170	2
糖尿病	101,944,540	94,163,500	93,576,570	4
動脈硬化症	783,340	1,969,830	2,323,810	
脳梗塞	19,454,300	20,092,710	27,224,380	
脳出血	1,974,130	1,150,760	10,473,030	
その他（上記以外のもの）	799,726,630	867,480,480	827,927,410	
合計①	1,850,424,880	1,791,079,900	1,694,429,700	
合計②（生活習慣病のみ）	1,050,698,250	923,599,420	866,502,290	
②/①	56.78%	51.57%	51.14%	

○1人当たり医療費の推移

	H29年度	H30年度	R01年度	
がん	72,700	63,843	56,510	1
狭心症	4,268	9,443	4,584	
心筋梗塞	999	931	1,552	
筋・骨格	30,058	26,740	32,540	3
高血圧症	18,185	17,338	15,820	5
高尿酸血症	251	289	377	
脂質異常症	11,965	10,791	10,822	6
脂肪肝	338	398	497	
精神	46,507	42,606	40,601	2
糖尿病	20,385	20,133	20,850	4
動脈硬化症	157	421	518	
脳梗塞	3,890	4,296	6,066	
脳出血	395	246	2,334	
その他（上記以外のもの）	159,913	185,478	184,476	
合計①	370,011	382,955	377,547	
合計②（生活習慣病のみ）	210,098	197,477	193,071	

1人当たり医療費 1位、2位であるがん、精神は、減少傾向、3位、4位である筋・骨格、糖尿病は増加傾向。その他の生活習慣病も、増加傾向にあるものが多い。

○受診率の推移

	h 29年度	h 30年度	R 01年度
がん	336.13	303.61	299.02
狭心症	89.38	87.66	75.53
心筋梗塞	3.2	1.28	8.24
筋・骨格	938.01	891.6	889.71
高血圧症	1237.55	1249.31	1196.08
高尿酸血症	21.2	29.93	33.65
脂質異常症	780.64	754.97	747.1
脂肪肝	17	13.04	14.26
精神	550.09	513.58	509.36
糖尿病	688.06	723.54	719.03
動脈硬化症	4.8	4.7	6.91
脳梗塞	69.59	65.64	63.28
脳出血	4	4.28	7.58
その他（上記以外のもの）	4162.37	4405.82	4383.69
合計	8902.02	9048.96	8953.43
合計（生活習慣病のみ）	4739.65	4643.15	4569.74

生活習慣病の中
でも、

- ・高血圧症
- ・脂質異常症
- ・糖尿病

については、

レセプト 1 件当
たりの医療費は
高くないが、受診
率が高い。

○レセプト 1 件当たり医療費の推移

	h 29年度	h 30年度	R 01年度
がん	216,284	210,278	188,985
狭心症	47,755	107,715	60,693
心筋梗塞	312,215	726,103	188,213
筋・骨格	32,045	29,992	36,573
高血圧症	14,694	13,878	13,227
高尿酸血症	11,862	9,665	11,214
脂質異常症	15,326	14,293	14,485
脂肪肝	19,868	30,508	34,866
精神	84,544	82,960	79,709
糖尿病	29,626	27,826	28,998
動脈硬化症	32,639	89,538	74,962
脳梗塞	55,903	65,449	95,860
脳出血	98,707	57,538	308,030
その他（上記以外のもの）	38,419	42,098	42,082
合計	41,565	42,320	42,168
合計（生活習慣病のみ）	44,328	42,531	42,250

ポイント II

・現状

高血圧症、脂質異常症、糖尿病
については、受診率が高い。



・課題

高血圧症等の生活習慣病の
発症予防や重症化予防への
更なる取り組みが課題。

②新生物（がん）について

・がん

令和1年度において、生活習慣病関連の医療費の中で、医療費総額が最も高い。

総医療費：約2億5,000万

内訳としては、

1位：肺がん 約5,500万円、2位：大腸がん 約3,800万円となっている。

○がんに係る医療費

（KDB システム細小分類より、

がん・腫瘍のうち、卵巣腫瘍（良性）と子宮筋腫は省いている。）

○がん医療費総額の主な内訳の推移

	H29年度	H30年度	R01年度	
胃がん	23,853,880	29,993,690	17,130,830	5
肝がん	4,322,620	963,640	1,361,640	
喉頭がん	10,697,100	9,737,560	1,762,420	
甲状腺がん	449,320	417,950	363,630	
骨がん	74,410	90,810	54,700	
子宮頸がん	3,246,240	5,302,470	4,270,600	
子宮体がん	5,269,170	1,469,560	1,548,060	
食道がん	6,174,850	3,130,450	4,303,580	
腎臓がん	11,404,710	15,508,390	9,067,810	
前立腺がん	38,254,610	19,706,040	21,575,530	3
大腸がん	45,379,810	28,731,790	38,291,720	2
乳がん	23,207,240	19,660,990	16,932,630	6
脳腫瘍	0	1,590,690	84,990	
肺がん	104,977,870	61,693,030	55,617,780	1
白血病	12,168,880	31,969,690	19,082,750	4
卵巣腫瘍（悪性）	4,888,850	3,592,630	918,490	
膀胱がん	3,719,100	2,884,570	1,013,030	
膵臓がん	12,043,490	2,759,120	3,933,470	
上記がん合計	310,132,150	239,203,070	197,313,660	

○受診率の推移

	H29年度	H30年度	R01年度
胃がん	29.39	24.80	35.20
肝がん	3.60	2.99	1.78
喉頭がん	4.60	8.12	4.46
甲状腺がん	3.40	3.42	3.12
骨がん	0.60	0.64	0.67
子宮頸がん	6.20	5.13	5.57
子宮体がん	4.80	4.70	3.57
食道がん	3.00	3.21	2.23
腎臓がん	6.40	6.41	4.68
前立腺がん	35.79	28.44	28.30
大腸がん	44.79	41.27	42.56
乳がん	31.39	36.13	41.00
脳腫瘍	0.00	0.43	0.22
肺がん	38.39	30.79	24.96
白血病	7.00	7.48	7.80
卵巣腫瘍（悪性）	4.20	1.71	1.11
膀胱がん	8.40	7.48	5.35
膵臓がん	9.60	5.99	4.01
上記がん合計	241.55	219.16	216.58

大腸がん、
乳がん、
胃ガン、
肺がんは
受診率が高い。

肺がんは
レセプト1件当た
りの医療費が最も
高い（白血病を除
く）。

○レセプト1件当たり医療費の推移

	H29年度	H30年度	R01年度
胃がん	162,271	258,566	108,423
肝がん	240,146	68,831	170,205
喉頭がん	465,091	256,252	88,121
甲状腺がん	26,431	26,122	25,974
骨がん	24,803	30,270	18,233
子宮頸がん	104,717	220,936	170,824
子宮体がん	219,549	66,798	96,754
食道がん	411,657	208,697	430,358
腎臓がん	356,397	516,946	431,800
前立腺がん	213,713	148,166	169,886
大腸がん	202,588	148,869	200,480
乳がん	147,817	116,337	92,025
脳腫瘍	#DIV/0!	795,345	84,990
肺がん	546,760	428,424	496,587
白血病	347,682	913,420	545,221
卵巣腫瘍（悪性）	232,802	449,079	183,698
膀胱がん	88,550	82,416	42,210
膵臓がん	250,906	98,540	218,526
上記がん合計	256,732	233,369	202,998

ポイントⅢ

・現状

- ・高額な医療費となっている。
- ・なかでも、受診率が高いのが、大腸がん、乳がん、胃がん、レセプト 1 件当たりの医療費が高いのが、肺がん。



・課題

早期発見早期治療のため、がん検診の受診率向上が課題。

③慢性腎臓病、人工透析について

・慢性腎不全

総医療費（透析なし）約 300 万円、（透析あり）約 4,900 万円

※特定健診質問票より、慢性腎臓病・腎不全既往歴について、男性は同規模、県、国と比べて有意差はないが高い。

・人工透析

毎年、新規の人工透析患者が発生している。

令和 2 年 3 月時点で人工透析患者数は 23 名。

○慢性腎臓病の医療費

（KDB システム 疾病別医療費分析 細小分類より）

		医療費	レセプト	1件当たり
		①	件数	医療費 ①/②
慢性腎不全・透析あり	H 29年度	95,992,140	219	438,320
	H 30年度	51,015,170	114	447,501
	R 01年度	49,269,350	128	384,917
慢性腎不全・透析なし	H 29年度	3,772,310	52	72,544
	H 30年度	2,161,050	83	26,037
	R 01年度	3,395,250	82	41,405

透析の場合は、レセプト 1 件当たりの医療費が高額。

※上記の表の他に、人工透析のレセプト分析資料 別添資料③を参照。

（糖尿病や高血圧症等の生活習慣病との関連資料となっています。）

○新規の人工透析患者数

(ヘルスサポートシステム、評価表－新規患者数(令和元年度、全体、人工透析より))

	新規患者数		
H29年度	5		
H30年度	1		
R01年度	2		

※参考：後期高齢者においては、R1年度で8件。

※上記の表の他に、H29～R1年度における新規人工透析患者のレセプト分析資料 別添資料③を参照。

(糖尿病や高血圧症等の生活習慣病との関連資料となっています。)

ポイントⅣ

・現状

- ・毎年、新規の人工透析患者が発生している。
- ・人工透析患者については、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病を患っている方が多い。

・課題

糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の発症予防や重症化予防への取り組みが課題。

④糖尿病について

・糖尿病

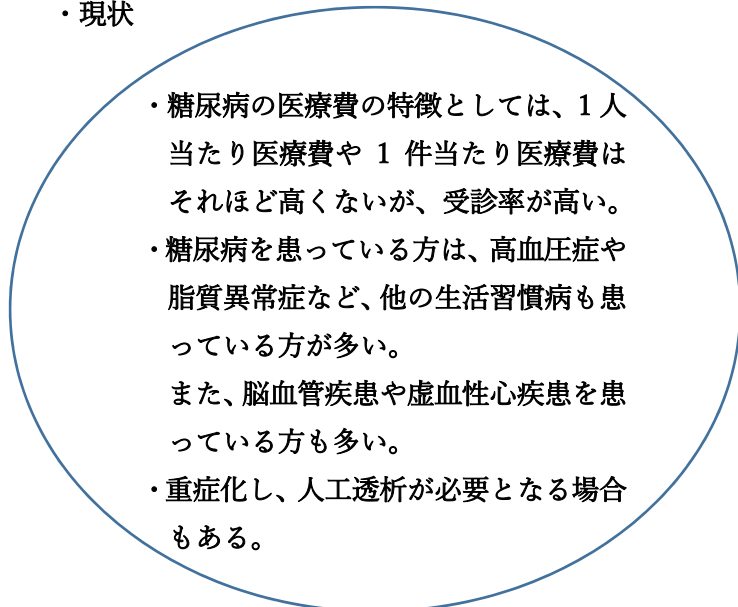
総医療費 約9,300万円。

総医療費は減少しているが、1人当たり医療費、受診率は増加傾向。

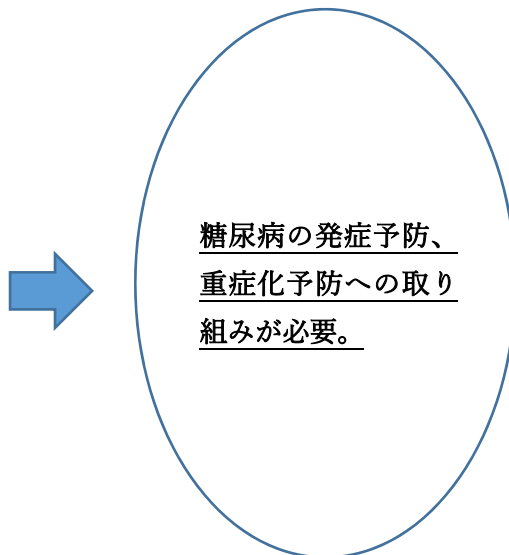
※糖尿病患者のレセプト分析資料、糖尿病の医療費分析資料 別添資料④を参照。

ポイントV

・現状



・課題



介護

要介護（要支援）認定を受けた人の中で、1号被保険者では6割～7割、2号被保険者では4割程度の方が心臓病、筋・骨格疾患を患っている。

○要介護（要支援）の認定状況について

（KDBシステムより、KDB様式_介護（支援）認定状況（R1年度累計）より）

		2号	1号	
認定状況 (国保・後期)	年齢	40～64歳	65～74歳	75歳以上
	被保険者数(人)	5,880	3,537	3,838
	認定者数(人)	33	136	1,475
	認定率(%)	0.6%	3.8%	38.4%
	※国・認定率(%)	0.4%	19.8%	
	新規認定者数(人)	2	6	31
	新規認定率(%)	0.03%	0.17%	0.81%

○介護認定度別の有病状況

(KDBシステム_要介護(要支援)者有病状況_令和1年度(累計)より)

・1号被保険者

		1号被保険者(65歳～、後期高齢者医療制度該当者含む)								
認定者 有病状況		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	県計
		121	148	422	266	235	243	176	1,611	100,560
糖尿病		34 (26.8)	40 (28.6)	105 (25.6)	68 (28.6)	63 (25.4)	63 (27.5)	38 (21.3)	411 (26.2)	24,863 (24.5)
(再掲)		6 (3.9)	7 (5.7)	15 (3.6)	8 (3.7)	6 (4.3)	13 (5.3)	1 (1.4)	56 (3.9)	3,547 (3.6)
糖尿病合併症		82 (68.1)	93 (66.8)	298 (70.1)	180 (67.0)	158 (66.5)	161 (66.4)	114 (64.4)	1,086 (67.4)	64,472 (64.0)
心臓病		20 (19.1)	35 (24.1)	128 (29.7)	67 (25.4)	68 (28.4)	75 (32.6)	57 (33.8)	450 (28.3)	25,868 (26.1)
脳疾患		16 (14.8)	34 (19.3)	80 (19.5)	39 (15.6)	36 (13.3)	33 (12.8)	14 (9.3)	252 (15.4)	10,602 (10.5)
がん		25 (21.0)	28 (22.6)	169 (38.5)	121 (44.2)	113 (49.5)	112 (43.3)	92 (49.0)	660 (40.1)	36,600 (36.5)
精神疾患		85 (67.4)	105 (72.2)	257 (62.2)	155 (62.4)	138 (57.1)	127 (52.8)	79 (46.5)	946 (59.7)	54,880 (54.6)
筋・骨疾患		4 (3.6)	7 (2.8)	13 (3.2)	8 (3.7)	8 (2.7)	5 (3.7)	4 (2.9)	49 (3.2)	3,286 (3.2)
難病		94 (73.0)	97 (70.2)	293 (70.0)	181 (69.5)	163 (65.6)	163 (64.3)	103 (60.0)	1,094 (67.5)	65,152 (64.8)
その他		360 (293.9)	439 (306.4)	1,343 (318.7)	819 (316.2)	747 (308.5)	739 (303.3)	501 (287.2)	4,948 (307.9)	285,723 (284.3)
計										

心臓病が約7割、
筋・骨疾患が約6割
→生活習慣病や運動機能に関するアプローチが介護予防にも繋がっていくのではないかと推測できる。

介護認定を受けている方で、
糖尿病を患っている方は
26.2%。
どの疾病についても、県と比較すると、割合が高い。

・ 2号被保険者

2号被保険者(40歳～64歳まで、後期高齢者医療制度該当者含む)									
認定者 有病状況	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	県計
	11	14	18	12	11	13	13	92	2,247
糖尿病	0 (0.0)	1 (47.2)	3 (19.7)	1 (20.6)	1 (52.2)	0 (28.6)	1 (25.6)	7 (24.9)	340 (16.2)
(再掲) 糖尿病合併症	0 (0.0)	0 (13.9)	2 (9.5)	0 (0.0)	1 (21.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (6.1)	90 (4.3)
心臓病	0 (38.9)	1 (47.2)	5 (29.2)	5 (54.6)	1 (52.2)	0 (14.3)	1 (30.8)	13 (38.4)	657 (29.7)
脳疾患	0 (38.9)	1 (72.2)	4 (21.2)	3 (33.0)	2 (65.2)	0 (0.0)	1 (38.5)	11 (32.8)	509 (23.1)
がん	0 (0.0)	0 (2.8)	0 (0.0)	0 (1.0)	1 (39.1)	1 (35.7)	1 (30.8)	3 (8.7)	122 (5.2)
精神疾患	0 (11.1)	1 (33.3)	4 (21.9)	4 (51.5)	0 (0.0)	0 (10.7)	1 (30.8)	10 (28.8)	400 (18.0)
筋・骨疾患	0 (11.1)	1 (72.2)	5 (31.4)	4 (50.5)	2 (65.2)	0 (25.0)	0 (15.4)	12 (39.2)	549 (24.7)
難病	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (15.5)	0 (0.0)	0 (10.7)	0 (0.0)	1 (4.8)	129 (5.8)
その他	0 (38.9)	1 (72.2)	7 (35.0)	5 (59.8)	2 (65.2)	0 (32.1)	1 (30.8)	16 (46.3)	699 (32.0)
計	0 (138.9)	6 (347.2)	28 (158.4)	23 (286.6)	9 (339.1)	1 (157.1)	6 (202.6)	73 (223.8)	3,405 (154.7)

※上記の表の他に、要介護（要支援）者の有病状況資料 別添資料⑤を参照。

ポイントVI

・ 現状

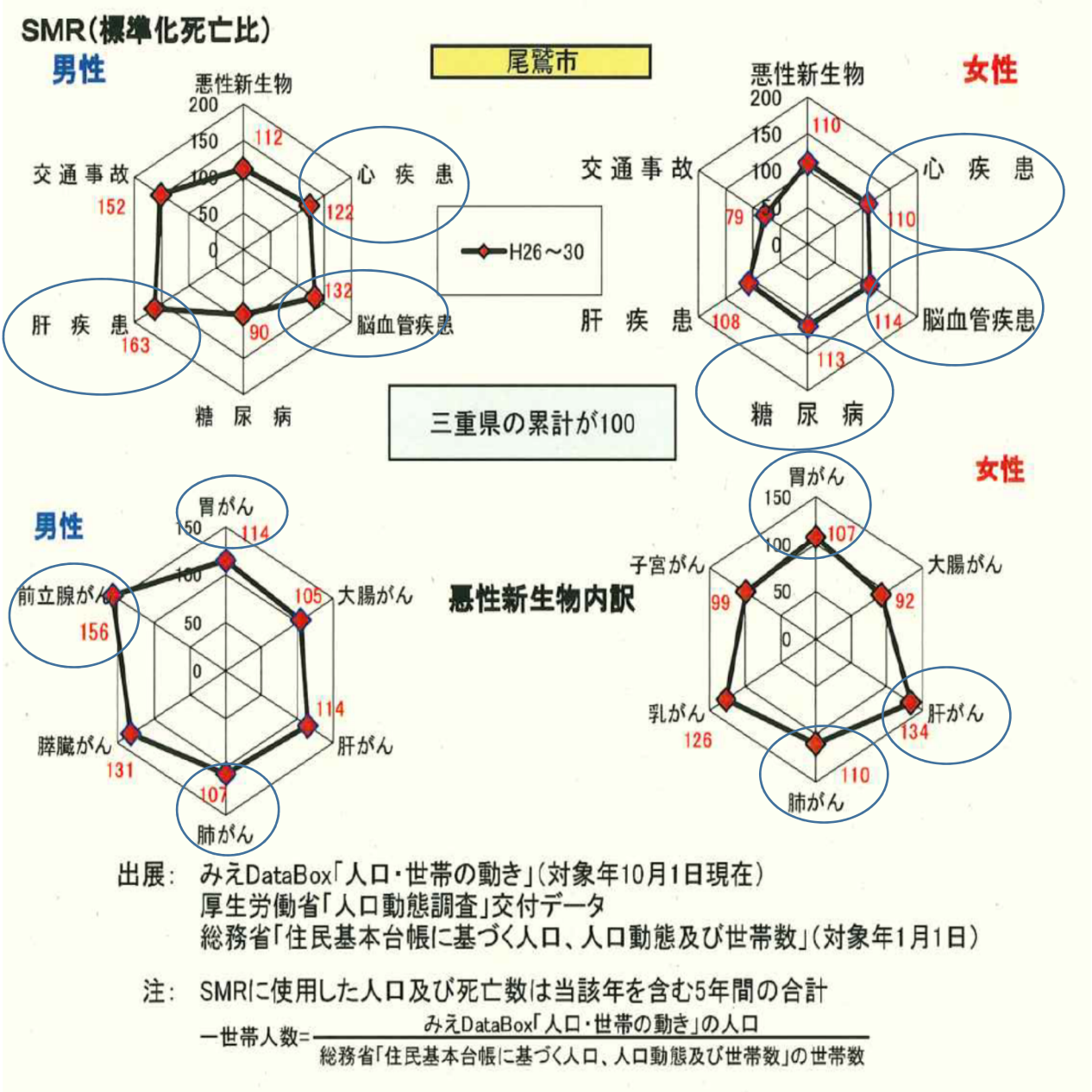
- ・ 要介護（要支援）認定者は、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病を患っている方が多い。
- ・ 脳梗塞や虚血性心疾患を患っている方が約5割いる。
- ・ 筋、骨格疾患については、ほぼ全員。
- ・ 糖尿病等の生活習慣病を患っている場合でも、定期的に医療機関を受診されていない方も見える。

・ 課題

生活習慣病の発症予防、発症後の定期的な医療機関への受診を勧め、重症化予防に取り組むことが課題。
 （※要介護、要支援認定を防ぐ→最終的には介護サービス費の抑制に繋げる。）

死亡

死亡要因を県（100）と比較すると、男女ともに、脳血管疾患、心疾患が高い割合となっている。特に男性は肝疾患、女性は糖尿病の割合も高い。なかでも、がんについては、男女ともに、胃がん、肺がんが高い割合となっている。特に男性は前立腺がん、女性は肝がんの割合も高い。



○中間評価で再確認したこと、今後の課題等

①新生物（がん）

・計画当初策定時

医療費が高額である。なかでも肺がんが目立つ。
がん検診の受診勧奨を推進し、早期発見・早期治療に努める。



・中間評価

R1年度においても同様の傾向にある。
引き続き、がん検診の受診勧奨を推進し、早期発見・早期治療に努める。

②循環器系の疾患（不整脈、高血圧症等）

・計画当初策定時

不整脈や高血圧症などの受診率が高い傾向にある。
特定健診や特定保健指導等を通じた生活習慣の改善等に取り組む。



・ 中間評価

脳梗塞、脳出血の1人当たり医療費が増加傾向にある。
高血圧症の受診率も依然として高い。
人口透析患者全員が基礎疾患として高血圧症を持っている。
引き続き、特定健診の受診率向上に努め、自分の健康状態を把握する人を増加させる。また、重症化予防（脳梗塞、脳出血予防）に努める。

③内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病）

・ 計画当初策定時

医療費、レセプト件数ともに多い。なかでも、糖尿病の1人当たり医療費が高い。また、人工透析患者のうち、糖尿病を基礎疾患に持っている患者の割合は男性で8割以上。
特定健診や特定保健指導等を通じた生活習慣の改善等に取り組む。
人工透析患者数の抑制のため、糖尿病性腎症重症化予防事業に取り組む。



・ 中間評価

糖尿病の1人当たり医療費は増加傾向、他の疾病と比べると、受診率も高い。人工透析患者の約8割が基礎疾患として糖尿病を持っている。
引き続き、特定健診の受診率向上に努め、自分の健康状態を把握する人を増加させる。また、医療機関等とも連携しながら、糖尿病性腎症重症化予防事業を推進し、発症予防及び重症化予防に努める。

④うつ病等の精神疾患（大分類：精神及び行動の障害）

・計画当初策定時

入院において医療費が2番目に高く、レセプト件数が最も多い。
入院において、「統合失調症」、「うつ病」の受診率が高い。
地域で支え合うために、メンタルヘルスの情報提供等による理解・啓発に取り組む。



・中間評価

医療費総額は2番目に高い。1人当たり医療費も2番目に高いが、減少傾向にある。
引き続き、メンタルヘルスの情報提供等による理解・啓発に取り組み、かかりつけ医や関係機関等との連携を図り、うつ病等の重症化予防に繋げる。

<中間評価まとめ>

○健康課題・目標やそれらに応じた事業の優先順位付けの見直し等について

①計画策定当初時点において、本市の健康課題として考えておりました上記の4項目について

今回の中間評価により、本市の重要健康課題であることを再確認できましたので、これらの健康課題をクリアしていくために、引き続き保健事業に取り組んでいきます。

②計画策定当初時点において、本市の健康課題として取り上げていなかった新たな項目について

「特定健診の受診率の向上」については、当初計画策定時においては、一つの健康課題の項目として取り上げておりませんでした。まずは、何よりも被保険者自身に自分の健康状態を知ってもらうことが最も重要であること、次に、特定健診の結果に基づき、健康課題を分析し、取り組むべき保健事業を計画実施することの重要性を再認識しましたので、引き続き、福祉保健課、医療機関等と連携しながら、特定健診の受診率の向上に努めます。

③その他

生活習慣病のなかでも、受診率が高い上位5疾病（1位：高血圧症、2位：筋・骨格、3位：脂質異常症、4位：糖尿病、5位：精神）については、引き続き、発症予防と重症化予防への取り組みに努める必要があることを再確認しました。