

**八幡浜市 国民健康保険
保健事業実施計画(データヘルス計画)**

策定 平成 27 年 2 月
第 1 回改訂 平成 28 年 3 月
第 2 回改訂 平成 28 年 8 月
第 3 回改訂 平成 29 年 9 月

八幡浜市国民健康保険

保健事業実施計画（データヘルス計画）

総論

1.保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	p 1
1) 背景	p 1
2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ	p 1
3) 計画期間	p 4
2.地域の健康課題	p 4
1) 地域の特性	p 4
(1) 医療の状況	p 6
(2) 介護の状況	p 8
(3) 死亡	p 8
2) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握	p 9
(1) 医療（レセプト）の分析	p 9
(2) 介護（レセプト）の分析	p 10
(3) 健診の分析	p 10
(4) 未受診者の状況	p 12
(5) 重症化予防対象者の状況	p 13
3) 目的・目標の設定	p 14
(1) これまでの取り組み	p 14
(2) 今後の目標と実施内容	p 15
(3) その他の保健事	p 15
3.保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法の設定	p 15
4.保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し	p 23
5.計画の公表・周知	p 23
6.事業運営上の留意事項	p 23
7.個人情報の保護	p 23
8.その他計画策定にあたっての留意事項	p 23

保健事業実施計画(データヘルス計画)

1. 保健事業実施計画(データヘルス計画)基本的事項

1)背景

近年、特定健康診査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(KDB)システム(以下「KDB」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る。

こうした中、「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)においても、「すべ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、評価等の取組みを求めるとともに、市町国保が同様の取組みを行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

これまでも、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 82 条第 4 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(平成 16 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。)の一部を改正し、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図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしている。

八幡浜市においては、保健事業実施指針に基づき、「保健事業実施計画(データヘルス計画)」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行っていく。

2)保健事業実施計画(データヘルス計画)の位置づけ

保健事業実施計画(データヘルス計画)とは、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図るための保健事業の実施計画である。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、保健事業実施計画(データヘルス計画)に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行う。(図 1、図 2)

保健事業実施計画(データヘルス計画)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るとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町健康増進計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図る。

なお、「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診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、保健事業実施計画(データヘルス計画)と一体的に策定する。(図 3)

図 1

特定健診・特定保健指導と健康日本 2 1（第二次）

－ 特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本 2 1（第二次）を着実に推進－

標準的な健診・保健指導プログラム
(改訂版)図 1 改変

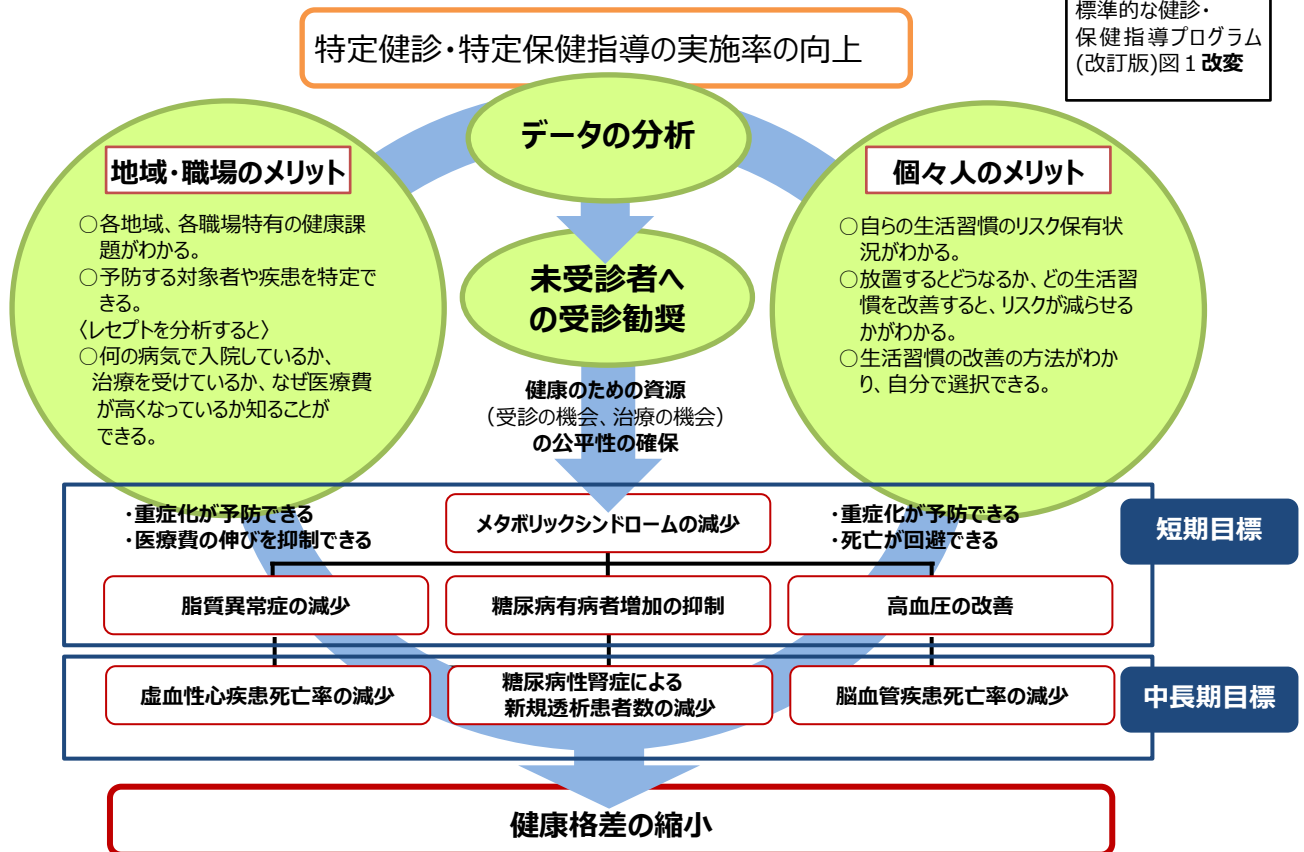


図 2

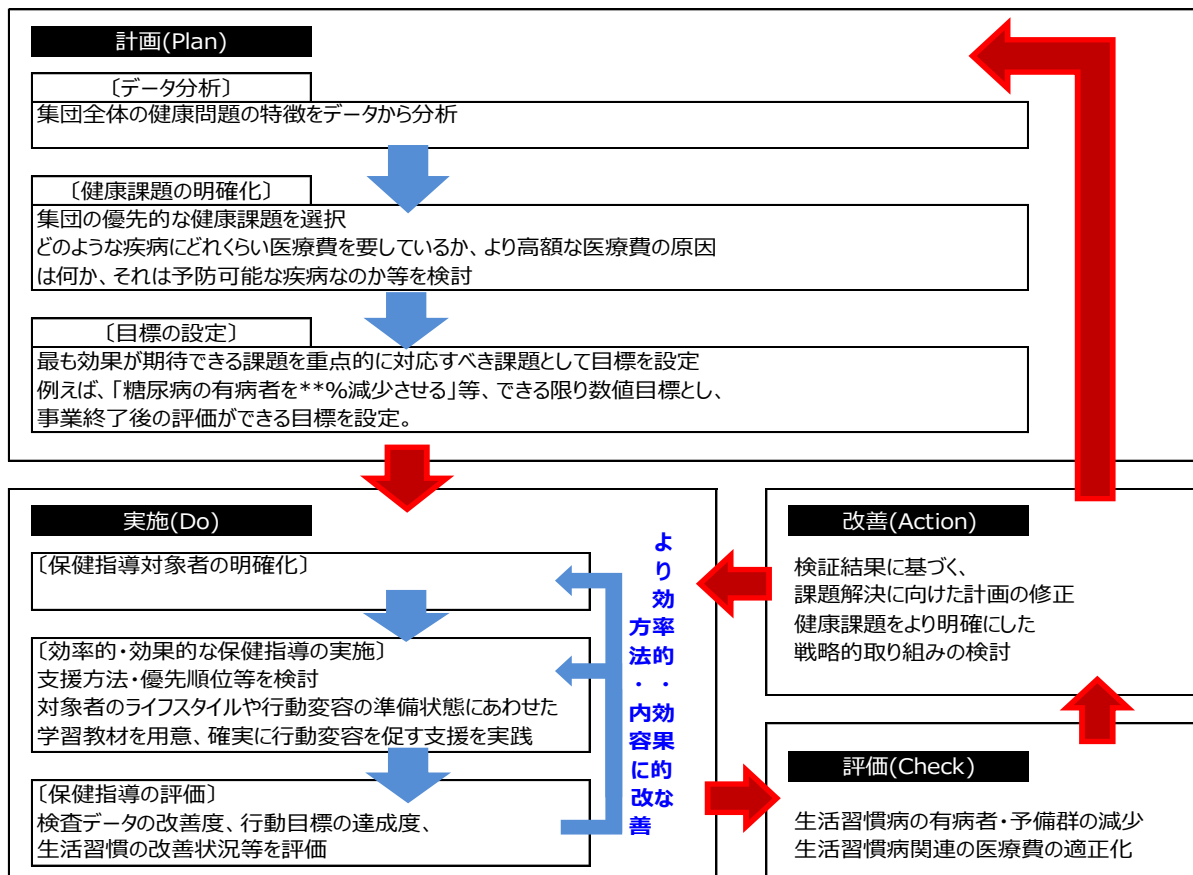


図3 データヘルス計画の位置づけ ～データヘルス計画を特定健診計画、健康日本21計画と一体的に策定するために～

	「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「健康日本21」計画																								
法 律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条 (平成16年厚生労働省告示第307号)	健康増進法 第8条、第9条																								
基本的な指針	厚生労働省 保健局 (平成25年5月「特定健康診査計画作成の手引き」)	厚生労働省 保健局 (平成26年4月「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正」)	厚生労働省健康局 (平成24年6月「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」)																								
計画策定者	医療保険者		都道府県(義務)、市町村(努力義務)																								
基本的な考え方	生活習慣の改善による糖尿病等に生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療の伸びの抑制を実現することが可能となる。 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行うものである。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となつて、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。 被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。																								
対象年齢	40歳～74歳	[被保険者全員] 特に高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期世代、小児期からの生活習慣づくり	ライフステージに応じて (乳幼児期・青壮年期・高齢期)																								
対象疾病	・メタボリックシンドローム ・肥満 ・糖尿病 ・高血圧症 ・脂質異常症 ・脳血管疾患 ・虚血性心疾患 ・糖尿病性腎症		・ロコモティブシンドローム ・認知症 ・メンタルヘルス ・慢性閉塞性肺疾患(COPD) ・がん																								
目 標	【各医療保険者の目標値(第2期)】 <table><tr><th>医療保険者</th><th>特定健診</th><th>保健指導</th></tr><tr><td>八幡浜市</td><td>30%</td><td>45%</td></tr><tr><td>★全体</td><td>70%</td><td>45%</td></tr><tr><td>①健康保険組合</td><td>90%</td><td>60%</td></tr><tr><td>②共済組合</td><td>90%</td><td>40%</td></tr><tr><td>③国保組合</td><td>70%</td><td>30%</td></tr><tr><td>④全国健康保険協会</td><td>65%</td><td>30%</td></tr><tr><td>⑤市町村国保</td><td>60%</td><td>60%</td></tr></table>	医療保険者	特定健診	保健指導	八幡浜市	30%	45%	★全体	70%	45%	①健康保険組合	90%	60%	②共済組合	90%	40%	③国保組合	70%	30%	④全国健康保険協会	65%	30%	⑤市町村国保	60%	60%	分析結果に基づき (1)直ちにに取り組むべき健康課題 (2)中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値を設定する。 ※疾病の重症化を予防する取り組みとして ①優先順位を設定し、②適切な保健指導、 ③医療機関への受診勧奨、④医療との連携 (治療中断者の保健指導等) ★計画期間 平成29年度まで 医療費適正化計画の第2期最終年度	53項目の目標 ○健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標 ○主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標 ①がん②循環器疾患③糖尿病④COPD 脳血管、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、メタボリック、特定健診・特定保健指導 ○社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 ①こころの健康②次世代の健康③高齢者の健康 ○健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標 ○栄養・食生活、身体活動・運動・飲酒・喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣
医療保険者	特定健診	保健指導																									
八幡浜市	30%	45%																									
★全体	70%	45%																									
①健康保険組合	90%	60%																									
②共済組合	90%	40%																									
③国保組合	70%	30%																									
④全国健康保険協会	65%	30%																									
⑤市町村国保	60%	60%																									
評 価	(1)特定健診率 (2)特定保健指導率 ◆質問票(22項目) ①食生活 14 人と比較した食べる速さが速い 15 就寝前の2時間以内に夕食をとる 16 夕食後の間食 17 朝食を抜くことが週3回以上ある ③喫煙 8 現在たばこを習慣的に吸っている	健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行う。 (1)生活習慣の状況 ①食生活②日常生活における歩数③アルコール摂取量④喫煙 (2)健康診査等の受診率 ①特定健診率②特定保健指導率③健診結果の変化④生活習慣病の有病者・予備群 (3)医療費等 ①医療費②介護費 ②日常生活における歩数 10 1回30分以上の軽い汗をかく運動 11 日常生活において歩行は1日1時間以上実施 12 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い ④アルコール摂取量 18 お酒を飲む頻度 19 飲食日の1日当たりの飲酒量	※53項目中 特定健診の関係する15項目 ①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ②合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少 ③治療継続者の割合の増加 ④血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ⑤糖尿病有病者の増加の抑制 ⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上 ⑦メタボ予備群・メタボ該当者の減少 ⑧高血圧の改善 ⑨脂質異常症の減少 ⑩適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ⑪適切な料と質の食事をとるものの増加 ⑫日常生活における歩数の増加 ⑬運動習慣者の割合の増加 ⑭成人の喫煙率の減少 ⑮生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少																								

3)計画期間

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、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踏まえ、複数年とすること」としていることを踏まえ、具体的には、平成26年度中に保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定し、計画期間は、医療費適正化計画の第2期の最終年度である平成29年度までとする。

2. 地域の健康課題

1)地域の特性

八幡浜市の人口は、平成27年国勢調査によると34,951人であり、うち65歳以上の人口が13,058人で高齢化率は37.4%と高く、5年前(33%)より4%増加している。高齢化率については、平成32年度には39.7%まで達すると予測されている。(第5期介護保険事業計画より)平均寿命は男性79.3歳、女性85.9歳で国や県の平均と同様となっている。

産業については第1次産業の割合が20.6%と国や県に比べ高く、農業や漁業がさかんなまちであり、国民健康保険加入率も27.9%と高い割合である。

死亡の状況については、1位がん、2位心臓病、3位脳疾患で国や県の動向とほぼ同様であるが、糖尿病・腎不全の割合がやや高い。

介護状況については、愛媛県は認定率が全国でも高い位置にある。本市においても1号被保険者は19.6%、2,437人が介護認定されており、2号被保険者では0.4%、56人が介護認定を受けている状況である。

表1) 様式6-1 国・県・同規模平均と比べてみた八幡浜市の位置(平成28年度)

※同規模平均は、人口5万人未満の一般市を指す(H28現在258市)

項目				八幡浜市		県		同規模平均		国		
				実数	割合	実数	割合	平均,割合		実数	割合	
1 （人口構成）	①	人口構成	総人口	34,951人		1,362,407人				125,640,987人		
			65歳以上（高齢化率）	13,058人	37.4%	416,896人	30.6%	32.8%		33,420,503人	26.6%	
			75歳以上	7,060人	20.2%	212,535人	15.6%			16,082,046人	12.8%	
			65～74歳	6,047人	17.3%	204,361人	15.0%			17,338,456人	13.8%	
			40～64歳	11,953人	34.2%	450,957人	33.1%			42,341,013人	33.7%	
			39歳以下	9,891人	28.3%	494,554人	36.3%			49,879,472人	39.7%	
	②	産業構成	第1次産業	20.6%		8.3%		11.4%		4.2%		
			第2次産業	20.0%		24.5%		27.5%		25.2%		
			第3次産業	59.4%		67.2%		61.1%		70.6%		
	③	平均寿命	男性	79.3歳		79.1歳		79.2歳		79.6歳		
			女性	85.9歳		86.5歳		86.4歳		86.4歳		
	④	健康寿命	男性	64.8歳		64.8歳		65.1歳		65.2歳		
			女性	66.3歳		66.8歳		66.8歳		66.8歳		
2 （死亡の状況）	①	死亡の状況	標準化死亡比（SMR）	男性	103.1		101.4		104.8		100	
				女性	99.6		98.3		101.5		100	
			死 因	がん	153人	44.5%	4,526人	44.5%	46.4%	367,905人	49.6%	
				心臓病	103人	29.9%	3,331人	32.7%	28.2%	196,768人	26.5%	
				脳疾患	56人	16.3%	1,494人	14.7%	17.0%	114,122人	15.4%	
				糖尿病	9人	2.6%	177人	1.7%	1.9%	13,658人	1.8%	
				腎不全	16人	4.7%	363人	3.6%	3.7%	24,763人	3.3%	
				自殺	7人	2.0%	284人	2.8%	2.7%	24,294人	3.3%	
			②	早世予防からみた死亡（65歳未満）	合計（H26値）	49人	9.6%	1,863人	10.6%		159,863人	12.6%
					男性	31人	12.6%	1,228人	14.1%		107,414人	15.5%
	女性	18人			6.7%	635人	7.2%		52,449人	7.5%		

項目				八幡浜市		県		同規模平均		国			
				実数	割合	実数	割合	平均,割合		実数	割合		
3 （介護の状況）	①	介護保険	1号認定者数（認定率）		2,437人	19.6%	90,837人	23.9%	20.5%		5,882,340人	21.2%	
			新規認定者		39人	0.3%	1,353人	0.3%	0.3%		105,654人	0.3%	
			2号認定者		56人	0.4%	2,198人	0.5%	0.4%		151,745人	0.4%	
	②	有病状況	糖尿病		484人	19.3%	22,683人	24.0%	22.3%		1,343,240人	21.9%	
			高血圧症		1,046人	42.7%	51,089人	54.3%	54.6%		3,085,109人	50.5%	
			脂質異常症		653人	26.0%	33,827人	35.9%	28.3%		1,733,323人	28.2%	
			心臓病		1,239人	50.6%	58,804人	62.6%	62.4%		3,511,354人	57.5%	
			脳疾患		749人	30.0%	28,016人	30.1%	27.9%		1,530,506人	25.3%	
			がん		165人	6.5%	10,077人	10.5%	10.3%		629,053人	10.1%	
			筋・骨格		1,045人	42.9%	54,397人	57.9%	54.0%		3,051,816人	49.9%	
			精神		797人	31.7%	35,864人	38.0%	37.8%		2,141,880人	34.9%	
	③	介護給付費	1件当たり給付費（全体）		¥63,472		¥58,101		¥66,708		¥58,349		
			居宅サービス		¥42,478		¥41,454		¥41,740		¥39,683		
			施設サービス		¥273,627		¥281,013		¥278,164		¥281,115		
	④	医療費等	要介護認定別	認定あり	¥7,685		¥7,610		¥8,280		¥7,980		
			医療費(40歳以上)	認定なし	¥3,667		¥3,843		¥4,039		¥3,822		
4 （国保の状況）	①	国保の状況	被保険者数		10,634人		345,255人		2,264,275人		32,587,223人		
			65～74歳		4,638人	43.6%	153,125人	44.4%			12,462,053人	38.2%	
			40～64歳		3,920人	36.9%	113,367人	32.8%			10,946,693人	33.6%	
			39歳以下		2,076人	19.5%	78,763人	22.8%			9,178,477人	28.2%	
			加入率		27.9%		24.5%		25.1%		26.9%		
	②	医療の概況 （人口千対）	病院数		6施設	0.6	143施設	0.4	0.4		8,255施設	0.3	
			診療所数		42施設	3.9	1,247施設	3.6	2.9		96,727施設	3	
			病床数		1,042床	98	22,579床	65.4	59.8		1,524,378床	46.8	
			医師数		84人	7.9	3,679人	10.7	7.5		299,792人	9.2	
			外来患者数		791人		725人		699人		668人		
	入院患者数		23人		24人		24人		18人				
	③	医療費の 状況	一人当たり医療費		¥27,859	県内14位 同規模132位	¥27,950		¥27,773		¥24,253		
			受診率（千人当たり）		814件		749件		722件		687件		
			外 来	費用の割合		58.6%		57.0%		56.9%		60.1%	
				件数の割合		97.2%		96.8%		96.7%		97.4%	
			入 院	費用の割合		41.4%		43.0%		43.1%		39.9%	
				件数の割合		2.8%		3.2%		3.3%		2.6%	
			1件あたり在院日数		17.9日		16.8日		17.0日		15.6日		
	④	医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷 病名（調剤含む）	がん		¥483,992,350	22.0%	24.1%		23.9%		25.6%		
			慢性腎不全（透析あり）		¥153,661,890	7.0%	9.6%		9.2%		9.7%		
			糖尿病		¥175,242,730	8.0%	9.3%		9.9%		9.7%		
			高血圧症		¥198,548,070	9.0%	7.9%		8.9%		8.6%		
			精神		¥554,135,730	25.2%	19.0%		19.6%		16.9%		
			筋・骨格		¥361,716,830	16.4%	16.1%		15.2%		15.2%		
	⑤	費用額 （1件あたり） 県内順位 順位総数22	入 院	糖尿病		¥553,281	9位	18日					
				高血圧		¥563,007	12位	18日					
				脂質異常症		¥526,721	11位	19日					
				脳血管疾患		¥538,072	16位	19日					
				心疾患		¥617,685	12位	16日					
腎不全				¥593,283	19位	17日							
精神				¥463,809	7位	26日							
悪性新生物				¥597,885	17位	14日							
入院の（ ） 内は在院日数		外 来	糖尿病		¥32,158	18位							
			高血圧		¥26,441	16位							
			脂質異常症		¥24,471	20位							
			脳血管疾患		¥28,600	18位							
			心疾患		¥34,320	19位							
			腎不全		¥171,720	14位							
精神		¥35,386	1位										
悪性新生物		¥49,778	11位										
⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	¥1,707		¥1,788		¥2,626		¥2,065			
			健診未受診者	¥14,357		¥14,254		¥13,206		¥12,683			
		生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	¥4,313		¥4,747		¥7,001		¥5,940			
			健診未受診者	¥36,277		¥37,850		¥35,214		¥36,479			
⑦	健診・レセ 実合	受診勧奨者		1,286人	55.1%	42,009人	57.1%	55.5%		4,116,530人	55.9%		
		医療機関受診率		1,190人	51.0%	38,886人	52.8%	51.1%		3,799,744人	51.6%		
		医療機関非受診率		96人	4.1%	3,123人	4.2%	4.4%		316,786人	4.3%		

項目			八幡浜市		県		同規模平均	国	
			実数	割合	実数	割合	平均,割合	実数	割合
5 (特定健診の状況)	①	特定健診の状況	健診受診者		2,334人		73,624人	621,137人	7,362,845人
	②		受診率		28.9%	県内15位 同規模223位	29.4%	全国40位	38.0%
	③		特定保健指導終了者（実施率）		65人	22.0%	841人	8.7%	8.7%
	④		非肥満高血糖		179人	7.7%	8,298人	11.3%	10.5%
	⑤	県内順位 順位総数22	メタボ	該当者	293人	12.6%	12,083人	16.4%	17.7%
	⑥			男性	206人	19.9%	8,258人	26.5%	27.3%
	⑦			女性	87人	6.7%	3,825人	9.0%	10.1%
	⑧			予備群	252人	10.8%	7,886人	10.7%	10.7%
	⑨	メタボ該当・予備群レベル	BMI	男性	175人	16.9%	5,401人	17.3%	16.6%
	⑩			女性	77人	5.9%	2,485人	5.9%	6.1%
	⑪			総数	633人	27.1%	22,305人	30.3%	31.7%
	⑫			男性	449人	43.5%	15,230人	48.9%	48.9%
	⑬			女性	184人	14.1%	7,075人	16.7%	18.2%
	⑭		BMI	総数	129人	5.5%	3,661人	5.0%	5.2%
	⑮			男性	20人	1.9%	576人	1.8%	1.9%
	⑯			女性	109人	8.4%	3,085人	7.3%	7.9%
	⑰			総数	129人	5.5%	3,661人	5.0%	5.2%
	⑱			男性	20人	1.9%	576人	1.8%	1.9%
	⑲			女性	109人	8.4%	3,085人	7.3%	7.9%
	⑳		血糖のみ		14人	0.6%	514人	0.7%	0.7%
	㉑		血圧のみ		182人	7.8%	5,670人	7.7%	7.4%
	㉒		脂質のみ		56人	2.4%	1,702人	2.3%	2.5%
	㉓		血糖・血圧		40人	1.7%	1,924人	2.6%	2.9%
	㉔		血糖・脂質		13人	0.6%	674人	0.9%	1.0%
	㉕		血圧・脂質		168人	7.2%	5,890人	8.0%	8.3%
	㉖		血糖・血圧・脂質		72人	3.1%	3,595人	4.9%	5.5%
6 (生活習慣の状況)	①	服薬	高血圧		660人	28.3%	23,291人	31.6%	35.4%
	②		糖尿病		100人	4.3%	4,528人	6.2%	8.2%
	③		脂質異常症		548人	23.5%	16,954人	23.0%	23.7%
	④	既往歴	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）		67人	2.9%	2,366人	3.2%	3.3%
	⑤		心臓病（狭心症・心筋梗塞等）		122人	5.2%	4,588人	6.3%	5.7%
	⑥		腎不全		24人	1.0%	993人	1.4%	0.5%
	⑦		貧血		562人	24.5%	11,689人	16.0%	9.1%
	⑧	生活習慣の状況	喫煙		264人	11.3%	8,453人	11.5%	13.5%
	⑨		週3回以上朝食を抜く		146人	6.5%	3,685人	7.3%	6.8%
	⑩		週3回以上食後間食		359人	16.1%	7,958人	15.7%	12.0%
	⑪		週3回以上就寝前夕食		290人	13.0%	7,253人	14.3%	14.5%
	⑫		食べる速度が速い		584人	26.1%	14,293人	28.2%	26.4%
	⑬		20歳時体重から10kg以上増加		686人	30.7%	16,412人	32.4%	31.2%
	⑭		1回30分以上運動習慣なし		1,469人	65.7%	28,174人	55.7%	62.1%
	⑮		1日1時間以上運動なし		778人	34.9%	17,540人	34.7%	44.8%
	⑯		睡眠不足		576人	25.8%	14,108人	27.9%	24.2%
	⑰		毎日飲酒		541人	23.9%	11,636人	23.0%	25.3%
	⑱		時々飲酒		502人	22.2%	10,400人	20.5%	20.3%
	㉑	量	1合未満		1,485人	69.5%	34,245人	71.0%	63.7%
	㉒		1～2合		449人	21.0%	10,124人	21.0%	24.4%
	㉓		2～3合		156人	7.3%	3,039人	6.3%	9.3%
	㉔		3合以上		46人	2.2%	799人	1.7%	2.7%

(1)医療の状況

本市の国保医療費をみると、図4に示すように、総医療費は平成22年度の46億5004万8203円をピークに減少しているが、一人当たり医療費は年々増加しており、平成28年度には38万円を超えた。

全被保険者数が減少しているなか、70～74歳までの前期高齢者数は増加傾向にある。これに伴い前期高齢者の医療費は増大し、一人当たり医療費も高額になっている。平成27年から平成28年にかけては、2千円のゆるやかな伸び幅となった。（表2）

本市の高齢化率は37.4%と高い状況で、今後も、高齢者の割合は高くなる見込みであるので、今後も高齢者に係る医療費は増加し続けると考えられる。このことから、壮年期の早い時期から予防可能な生活習慣病の発症及び重症化予防に努め、長期的に働きかける必要がある。

図 4 医療費の推移（『国民健康保険の実態』、『国保事業年報』より）

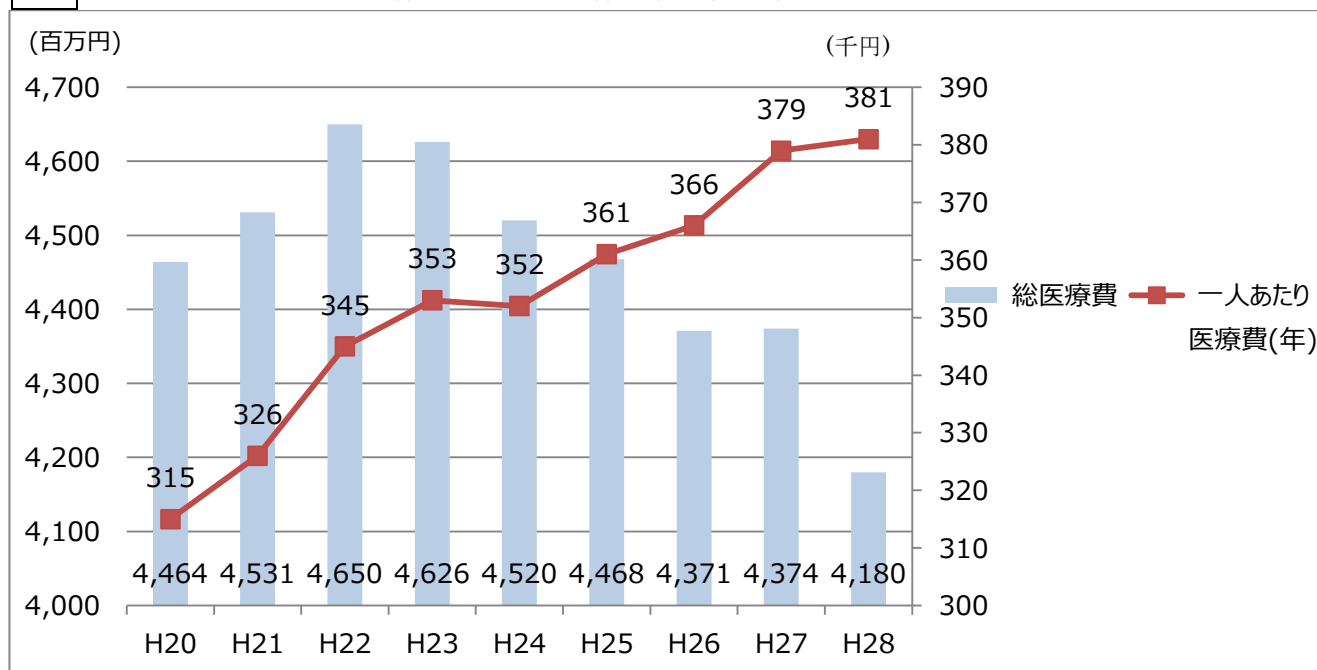


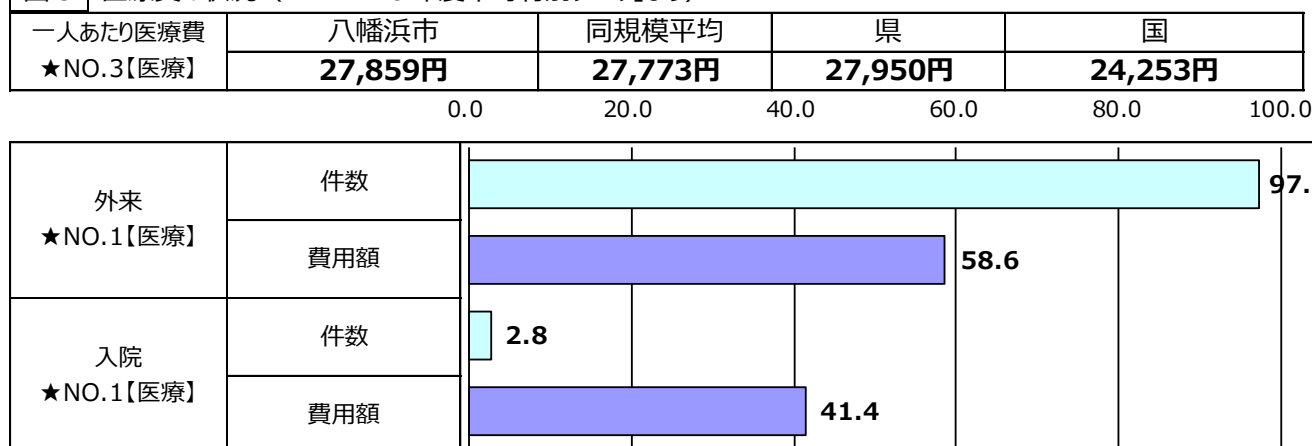
表 2) 被保険者数と医療費の推移（『国民健康保険の実態』、『国保事業年報』より）

年度	全体			(再掲)前期高齢者		
	平均被保険者数	総医療費	一人あたり医療費(年間)	平均被保険者数	総医療費	一人あたり医療費(年間)
	人	千円	円	人	千円	円
H20	14,158	4,464,003	315,299	—	—	—
H21	13,900	4,531,860	326,033	—	—	—
H22	13,451	4,650,048	345,703	4,454	2,197,719	493,426
H23	13,095	4,626,012	353,266	4,300	2,121,724	493,424
H24	12,815	4,520,024	352,714	4,346	2,168,615	498,991
H25	12,363	4,468,916	361,475	4,449	2,235,231	502,412
H26	11,931	4,370,903	366,348	4,596	2,305,680	504,635
H27	11,538	4,374,420	379,132	4,674	2,370,551	507,178
H28	10,953	4,180,253	381,654	4,671	2,347,741	502,621

H26/27/28 は国保年報より抽出（7/19）

KDB で見ると、八幡浜市の 1 人当たり医療費（月平均）は、27,859 円で、同規模保険者や県と比べると差は見られない。入院はわずか 2.8%の件数で、費用額全体の 41.4%を占めている。（図 5）

図 5 医療費の状況（KDB「H28 年度市町村別データ」より）



(2)介護の状況

本市における介護保険認定率は、表 3 のとおりである。1 号認定者の割合は、平成 21 年度は 17.0%であった。認定者の割合は、平成 24 年度では 18.5%、平成 27 年度は 19.9%と増加しているが、国や県と比べると低い割合を示している。2 号認定者については、平成 21 年度（0.46%）から平成 24 年度（0.39%）では減少したが、平成 27 年度には再び人数が増加している。

表 1 より本市の平均寿命は男性 79.3 歳、女性 85.9 歳であるのに対し、健康寿命は男性 64.8 歳、女性 66.3 歳であり、健康寿命と平均寿命の差から、男性では約 15 年、女性では約 20 年、健康状態が悪い又は要介護状態であることが考えられる。

表 3) 介護保険の認定者割合（『介護保険事業状況報告』より）

	1 号認定者割合(65 歳以上)						2 号認定者割合(40～64 歳)					
	平成 21 年度		平成 24 年度		平成 27 年度		平成 21 年度		平成 24 年度		平成 27 年度	
	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)
国	16.2	4,696,384	17.6	5,457,084	20.7	5,602,383	0.35	149,558	0.36	153,866	0.4	149,599
愛媛県	19.2	72,918	20.6	81,919	23.7	89,847	0.44	2,139	0.43	2,087	0.5	2,231
八幡浜市	17.0	2,126	18.5	2,361	19.9	2,437	0.46	62	0.39	53	0.46	62

(3)死亡

死亡の状況について表 1 を見ると、標準化死亡比において男性が 103.1、女性が 99.6 で男性の方が高い状況にある。さらに早世者数を見ると、男性が 31 人、女性が 18 人となっており、男性の早世者数は女性の約 2 倍になっている。健康寿命では男女に差があまりないことから、男性は健康を害してから死に至るまでの期間が女性より短いことが読み取れる。

表 4 は主要死因ごとに標準化死亡比を示している。悪性新生物は男女ともに低い数値である。しかし男性では心疾患、脳血管疾患、腎不全すべてで 100 を超えており、特に心疾患と腎不全が高くなっている。

表 4) 標準化死亡比(平成 20 年～平成 24 年)（厚生労働省『人口動態保健所・市町村別統計』より）

国を 100 とした場合	死亡総数		悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		腎不全	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
愛媛県	101.4	98.3	97.4	94.2	118.6	114.9	97.6	92.5	110.5	101.2
八幡浜市	103.1	99.6	90.9	91.6	122.0	104.8	107.7	96.7	123.4	107.9

2) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

保健事業実施指針では、生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心になって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要であると謳われている。

保健事業の実施指針で取り扱う対象疾病は、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症及び慢性閉塞性肺疾患(COPD)、がんの5つで、特に心臓、脳、腎臓、肺の臓器を守ることであり、そのためには、まず健康・医療情報を分析する必要がある。

(1)医療（レセプト）の分析

図6は本市における、ひと月100万円以上の医療費が高額になっている疾患割合を示している。高血圧・糖尿病・脂質異常等の診断がついたレセプトは半数以上を占めており、がんは32%で1位、脳血管疾患は11%で3位、心疾患は8%で4位となっている（その他を除く）。また、腎疾患、循環器疾患は3%の割合である。さらに、金額別に内訳を見ると、100万円台はがん(82件)や脳血管疾患(31件)の件数が多くなっているが、400万、500万円台では心疾患(1件)や循環器疾患(1件)が挙がっていることから、心疾患や循環器疾患は1件当たりの金額が高くなることが分かる。

表5の基礎疾患の重なりを見ると、脳血管疾患の場合は高血圧が78.0%、糖尿病は41.3%、脂質異常症は64.8%となっている。虚血性心疾患の場合は高血圧が80.3%、糖尿病は53.7%、脂質異常症は79.9%である。糖尿病性腎症の場合は高血圧が75.7%、糖尿病が100%、脂質異常症が79.8%となっている。このことから、基礎疾患の発症予防や治療コントロールすることが、医療費が高額になる生活習慣病の予防につながるといえる。

図6 100万円以上のレセプトの割合（平成28年4月～平成29年4月診療分）

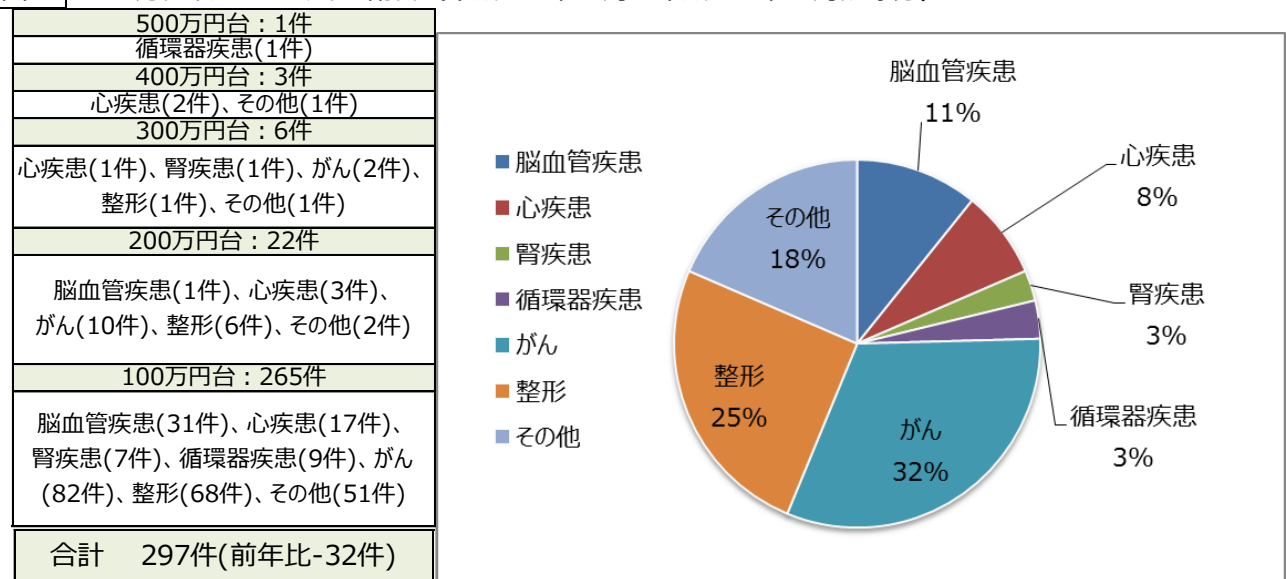


表5) 基礎疾患の重なり（KDB 平成28年5月診療分）

対象レセプト (H29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	4,615人		659人 14.3%	512人 11.1%	173人 3.7%
	の基 重 礎 な 疾 り 患	高血圧	514人 78.0%	411人 80.3%	131人 75.7%
		糖尿病	272人 41.3%	275人 53.7%	173人 100.0%
		脂質 異常症	427人 64.8%	409人 79.9%	138人 79.8%
	高血圧症		糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
	2,616人 56.7%		1,547人 33.5%	2,606人 56.5%	528人 11.4%

(2)介護（レセプト）の分析

八幡浜市の要介護認定率は、40～64 歳 0.41%、65～74 歳 4.7%、75 歳以上 31.4%と年齢が上がる程高くなる。（表 6）

本計画の対象者である太枠の 75 歳未満の有病状況をみると、脳血管疾患が 40～64 歳 55.3%、65～74 歳 56.2%と多く、要介護状態となる主な原因疾患ではないかと考えられる。また、要介護認定者の半数以上に糖尿病・高血圧・脂質異常の基礎疾患が見られることから、基礎疾患の発症予防や治療コントロールすることが、血管疾患の予防になり、介護予防につながるといえる。

表 6) 介護保険の有病状況（KDB 何の疾患で介護保険を受けているのか）

要介護 認定状況 ★NO.47	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			13,584人		5,667人		6,905人		12,572人		26,156人	
	認定者数			56人		266人		2,171人		2,437人		2,493人	
	認定率			0.41%		4.7%		31.4%		19.4%		9.5%	
	新規認定者数（※1）			8人		69人		282人		351人		359人	
介護度 別人数	要支援1・2		19人	33.9%	59人	22.2%	510人	23.5%	569人	23.3%	588人	23.6%	
	要介護1・2		20人	35.7%	117人	44.0%	863人	39.8%	980人	40.2%	1,000人	40.1%	
	要介護3～5		17人	30.4%	90人	33.8%	798人	36.8%	888人	36.4%	905人	36.3%	
要介護 実合状況 ★NO.49	受給者区分			2号		1号				合計			
	年齢			40～64歳		65～74歳		75歳以上				計	
	介護件数（全体）			56件		266件		2,171件		2,437件		2,493件	
	再）国保・後期			38件		226件		1,479件		1,705件		1,743件	
	（レセプトの 診断名より重複して計上） 有 病 状 況	疾患	順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合
				脳卒中	21件 55.3%	脳卒中	127件 56.2%	脳卒中	930件 62.9%	脳卒中	1,057件 62.0%	脳卒中	1,078件 61.8%
		循環器 疾患	2	虚血性 心疾患	6件 15.8%	虚血性 心疾患	43件 19.0%	虚血性 心疾患	494件 33.4%	虚血性 心疾患	537件 31.5%	虚血性 心疾患	543件 31.2%
			3	腎不全	4件 10.5%	腎不全	22件 9.7%	腎不全	227件 15.3%	腎不全	249件 14.6%	腎不全	253件 14.5%
			基礎疾患 （※2）	糖尿病	17件 44.7%	糖尿病	109件 48.2%	糖尿病	717件 48.5%	糖尿病	826件 48.4%	糖尿病	843件 48.4%
		高血圧		25件 65.8%	高血圧	154件 68.1%	高血圧	1,202件 81.3%	高血圧	1,356件 79.5%	高血圧	1,381件 79.2%	
		脂質 異常症		19件 50.0%	脂質 異常症	123件 54.4%	脂質 異常症	935件 63.2%	脂質 異常症	1,058件 62.1%	脂質 異常症	1,077件 61.8%	
		血管疾患 合計		合計	34件 89.5%	合計	197件 87.2%	合計	1,414件 95.6%	合計	1,611件 94.5%	合計	1,645件 94.4%
		認知症		認知症	6件 15.8%	認知症	72件 31.9%	認知症	691件 46.7%	認知症	763件 44.8%	認知症	769件 44.1%
		筋・骨格疾患		筋骨格系	29件 76.3%	筋骨格系	178件 78.8%	筋骨格系	1,353件 91.5%	筋骨格系	1,531件 89.8%	筋骨格系	1,560件 89.5%

※1）新規認定者についてはNO.49_要介護実合状況の「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

(3)健診の分析

表 7 を見ると、メタボ該当・予備群ともに女性に比べ男性が 3 倍以上多く、健診受診者の 2 割以上がメタボ該当または予備群であることが分かった。

表 8・9 をみると、男女ともに 65～74 歳の高齢者の方がメタボ該当率・予備群該当率が高く、男性では 65～74 歳の 21.5%がメタボ該当者である。また、血圧、65 歳以上の HbA1c の割合が国や県より高い点にも注意が必要である（空腹時血糖は市の独自検査で全員に実施している為有所見者の割合が高いと考えられる）。男女ともに、脂質異常、糖尿病、高血圧対策が必要である。上記の結果を踏まえると、若いうちから特定健診等で自分の体の状態を知り、健康への関心を高めるとともに生活習慣の改善をしていくことが大切になってくる。

表 7) メタボ該当・予備軍の割合とレベル

項目（割合％）		八幡浜市	県	同規模平均	国	
		割合	割合	割合	割合	
メタボ	該当者	12.6%	16.4%	17.7%	17.3%	
	男性	19.9%	26.5%	27.3%	27.5%	
	女性	6.7%	9.0%	10.1%	9.5%	
	予備群	10.8%	10.7%	10.7%	10.7%	
	男性	16.9%	17.3%	16.6%	17.2%	
	女性	5.9%	5.9%	6.1%	5.8%	
メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	27.1%	30.3%	31.7%	31.5%
		男性	43.5%	48.9%	48.9%	50.1%
		女性	14.1%	16.7%	18.2%	17.3%
	BMI	総数	5.5%	5.0%	5.2%	4.7%
		男性	1.9%	1.8%	1.9%	1.7%
		女性	8.4%	7.3%	7.9%	7.0%
	血糖のみ		0.6%	0.7%	0.7%	0.7%
	血圧のみ		7.8%	7.7%	7.4%	7.4%
	脂質のみ		2.4%	2.3%	2.5%	2.6%
	血糖・血圧		1.7%	2.6%	2.9%	2.7%
	血糖・脂質		0.6%	0.9%	1.0%	1.0%
	血圧・脂質		7.2%	8.0%	8.3%	8.4%
	血糖・血圧・脂質		3.1%	4.9%	5.5%	5.2%

表 8) メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握

男性		健診受診者		腹囲のみ		予備群						該当者		該当者									
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	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	
八幡浜市	合計	1,033人	26.4	68人	6.6%	175人	16.9%	12人	1.2%	126人	12.2%	37人	3.6%	206人	19.9%	30人	2.9%	8人	0.8%	116人	11.2%	52人	5.0%
	40-64歳	483人	26.3	41人	8.5%	74人	15.3%	7人	1.4%	40人	8.3%	27人	5.6%	88人	18.2%	10人	2.1%	3人	0.6%	54人	11.2%	21人	4.3%
	65-74歳	550人	26.6	27人	4.9%	101人	18.4%	5人	0.9%	86人	15.6%	10人	1.8%	118人	21.5%	20人	3.6%	5人	0.9%	62人	11.3%	31人	5.6%

女性		健診受診者		腹囲のみ		予備群						該当者											
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	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			
八幡浜市	合計	1,301人	31.2	20人	1.5%	77人	5.9%	2人	0.2%	56人	4.3%	19人	1.5%	87人	6.7%	10人	0.8%	5人	0.4%	52人	4.0%	20人	1.5%
	40-64歳	545人	30.7	13人	2.4%	34人	6.2%	人	0.0%	23人	4.2%	11人	2.0%	25人	4.6%	人	0.0%	3人	0.6%	14人	2.6%	8人	1.5%
	65-74歳	756人	31.6	7人	0.9%	43人	5.7%	2人	0.3%	33人	4.4%	8人	1.1%	62人	8.2%	10人	1.3%	2人	0.3%	38人	5.0%	12人	1.6%

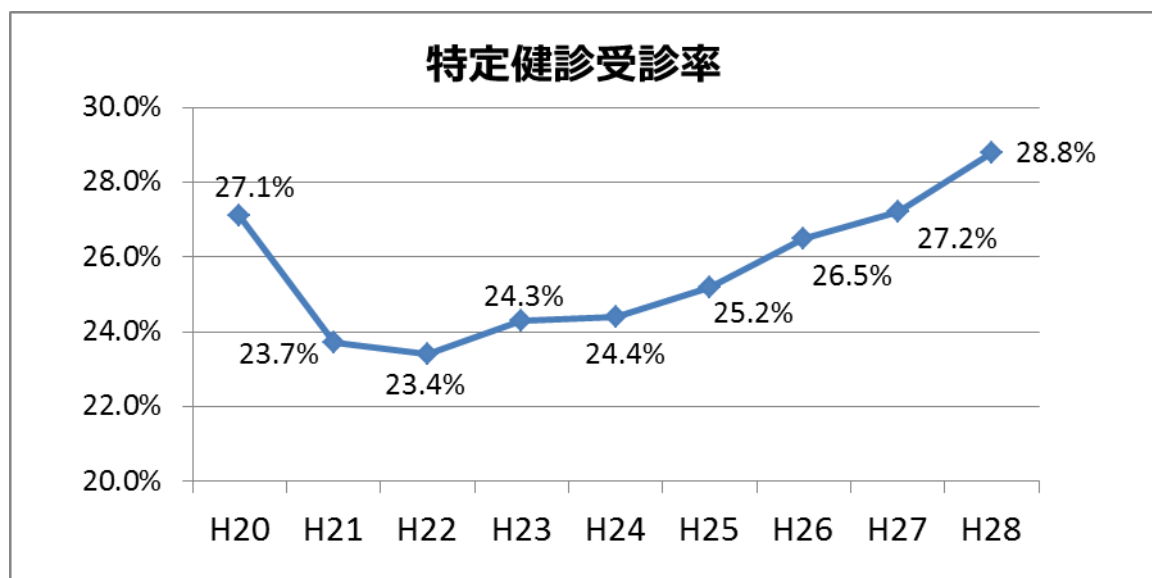
表 9) 健診データのうち有所見者割合の高い項目の把握

男性	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		
	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	
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	9,604人	30.8%	15,230人	48.9%	8,461人	27.1%	6,188人	19.8%	2,693人	8.6%	1,544人	5.0%	17,645人	56.6%	6,342人	20.3%	16,428人	52.7%	8,585人	27.5%	14,220人	45.6%	655人	2.1%	
八幡浜市	合計	291人	28.2%	449人	43.5%	226人	21.9%	204人	19.7%	75人	7.3%	362人	35.0%	536人	51.9%	184人	17.8%	524人	50.7%	303人	29.3%	477人	46.2%	19人	1.8%
	40-64歳	150人	31.1%	203人	42.0%	133人	27.5%	114人	23.6%	32人	6.6%	152人	31.5%	220人	45.5%	82人	17.0%	204人	42.2%	145人	30.0%	244人	50.5%	3人	0.6%
	65-74歳	141人	25.6%	246人	44.7%	93人	16.9%	90人	16.4%	43人	7.8%	210人	38.2%	316人	57.5%	102人	18.5%	320人	58.2%	158人	28.7%	233人	42.4%	16人	2.9%

女性	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		
	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	
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	8,726人	20.6%	7,075人	16.7%	6,643人	15.6%	3,303人	7.8%	770人	1.8%	1,149人	2.7%	24,759人	58.3%	1,004人	2.4%	19,973人	47.1%	6,719人	15.8%	24,228人	57.1%	92人	0.2%	
八幡浜市	合計	272人	20.9%	184人	14.1%	164人	12.6%	89人	6.8%	17人	1.3%	254人	19.5%	732人	56.3%	30人	2.3%	624人	48.0%	237人	18.2%	719人	55.3%	2人	0.2%
	40-64歳	106人	19.4%	72人	13.2%	57人	10.5%	35人	6.4%	5人	0.9%	87人	16.0%	266人	48.8%	12人	2.2%	203人	37.2%	96人	17.6%	311人	57.1%	2人	0.4%
	65-74歳	166人	22.0%	112人	14.8%	107人	14.2%	54人	7.1%	12人	1.6%	167人	22.1%	466人	61.6%	18人	2.4%	421人	55.7%	141人	18.7%	408人	54.0%	人	0.0%

しかし、本市の特定健診の受診率は、図 7 に示すように低い状況である。国が定めた第 2 期特定健診実施計画における市町村国保の平成 29 年度の目標値は 60%であるのに対し、本市は 28.8%と半分も満たしていない。このことから、生活習慣病の発症・重症化予防対策と同時に、未受診者への受診勧奨対策も必要になってくる。

図 7 特定健診受診率の推移（「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より※H28 年度のデータのみ速報値）



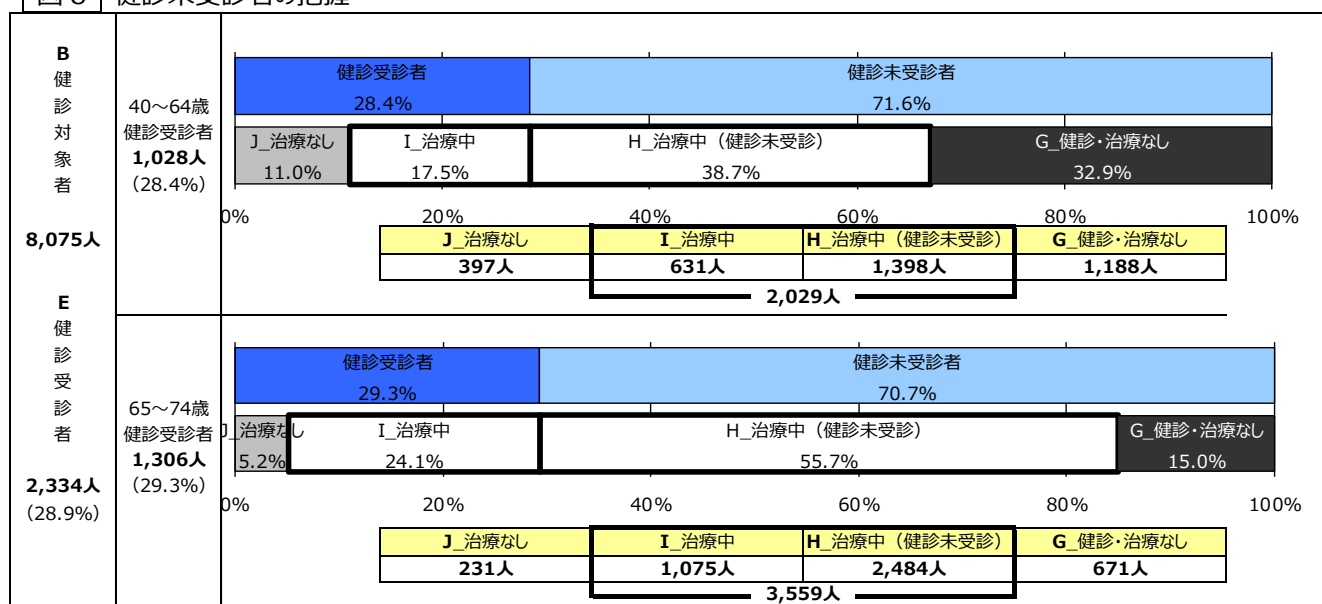
(4)未受診者の状況

特定健康診査・特定保健指導は、生活習慣病の発症予防、重症化予防において基盤となる取り組みである。しかし、本市の特定健診の受診率は、上記で述べたように低い状況である。また特定保健指導についても、平成 27 年度は 23.7%（法定報告より）の実施率で県平均の 29.3%や全市町村中規模国保平均の 24.3%（厚生労働省 HP より）より低く、第 2 期特定健診等実施計画で定めた目標値 45%に向けてますますの努力が必要となるところである。

健診対象者の構成を見ると、40～64 歳と 65～74 歳で受診者・未受診者の割合に大きな差はない。（図 8）しかし、健診も治療も受けていない人（G）について、40～64 歳の割合は 32.9%と高く、65～74 歳の 15.0%の 2 倍になっている。G の被保険者に関しては、重症化しているかどうかの実態が全くわからない。

生活習慣病は自覚症状がないため、まずは、健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防、重症化予防につながる。そのためには未受診者への受診勧奨が重要である。

図 8 健診未受診者の把握



(5)重症化予防対象者の状況

図9によると、八幡浜市の国保特定健診受診者のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者は、各学会のガイドラインに基づき対象者を抽出すると572人で23.9%である。うち治療なしが246人で半数近くであり、臓器障害があり直ちに取組むべき予防対象者は35人である。

また、重症化予防対象者と特定保健指導対象者が重なる率が547人中124人で21.7%と高いため、特定保健指導の徹底もあわせて行うことが重症化予防にもつながり、効率が良いことがわかる。

重症化予防対象者への取り組みは、医療との連携が不可欠である。市では、かかりつけ医と市立八幡浜総合病院及び保健センターが連携し、平成24年度から糖尿病を重症化させないまちづくりに取り組んでいる。今後は、保健指導を行った後確実に医療機関を受診したのか、KDBシステムを活用し、医療受診の状況を確認し、その後も治療中断しないか等の疾病管理を行っていききたい。さらに重症化予防のための二次健診の検討も医師と連携し、進めていくことも必要となる。

※参考 脳卒中治療ガイドライン

虚血性心疾患一次予防ガイドライン

糖尿病治療ガイド、CKD診療ガイド

COPD（慢性閉塞性肺疾患）診断と治療のためのガイドライン

図9 重症化予防対象者の状況（あなみツールより）

脳・心・腎を守るために - 重症化予防の視点で科学的根拠に基づき、保健指導対象者を明らかにする-

健康日本21 (第2次) 目標 目指すところ	脳血管疾患 の年齢調整死亡率の減少			虚血性心疾患 の年齢調整死亡率の減少			糖尿病性腎症 による年齢調整透析導入患者数の減少											
科学的根拠に基づき	脳卒中治療ガイドライン2009 (脳卒中合同ガイドライン委員会)			虚血性心疾患の一次予防ガイドライン (2006年改訂版) (循環器病の診断と治療に関するガイドライン (2005年度合同研究班報告))			糖尿病治療ガイド 2014-2015 (日本糖尿病学会)	CKD診療ガイド2012 (日本腎臓病学会)										
↓ レセプトデータ、 介護保険データ、 その他統計資料等 に基づいて 健康課題を分析	クモ膜下出血 (7%) 脳出血 (18%) 脳梗塞 (75%) 心原性 脳塞栓症 (27%*) ラクナ 梗塞 (31.9%) アテローム 血栓性 脳梗塞 (33.9%) ※脳卒中 データバンク 2009より 非心原性脳梗塞			心筋梗塞 労作性 狭心症 安静 狭心症														
優先すべき 課題の明確化	高血圧症		心房細動	脂質異常症		メタボリック シンドローム	糖尿病	慢性腎臓病(CKD)										
科学的根拠に基づき 健診結果から 対象者の抽出	高血圧治療 ガイドライン 2014			動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012年版 (日本動脈硬化学会)		メタボリックシ ンドロームの 診断基準	糖尿病治療ガイド 2016-2017 (日本糖尿病学会)	CKD診療ガイド2012 (日本腎臓病学会)										
重症化予防対象	Ⅱ度高血圧以上		心房細動	LDL-C 180mg/dl以上		中性脂肪 300mg/dl以上	HbA1c(NGSP) 6.5%以上 (治療中:7.0%以上)	蛋白尿 (2+) 以上	eGFR50未満 70歳以上40未満									
受診者数 2,397 対象者数	131	5.5%	0	0.0%	78	3.3%	49	2.0%	305	12.7%	77	3.2%	16	0.7%	54	2.3%	572	23.9%
治療なし	89	5.2%	0	0.0%	74	4.0%	41	2.2%	83	5.9%	57	2.5%	5	0.4%	23	1.6%	246	17.6%
(再掲) 特定保健指導	42	32.1%	0	--	15	19.2%	16	32.7%	83	27.2%	12	15.6%	3	18.8%	7	13.0%	124	21.7%
治療中	42	6.2%	0	0.0%	4	0.7%	8	1.4%	222	22.3%	20	19.6%	11	1.1%	31	3.1%	326	32.7%
臓器障害 あり	5	5.6%	0	--	3	4.1%	2	4.9%	13	15.7%	6	10.5%	5	100.0%	23	100.0%	35	14.2%
CKD (専門医対象者)	5		0		2		0		7		4		5		23		29	
尿蛋白 (2+) 以上	3		0		0		0		2		1		5		1		5	
尿蛋白 (+) and eGFR50未満 (70歳未満は40未満)	1		0		0		0		2		1		0		0		2	
心電図所見あり	2		0		1		2		7		2		0		1		8	
臓器障害 なし	84	94.4%	--	--	71	95.9%	39	95.1%	70	84.3%	51	89.5%	--	--	--	--	--	--

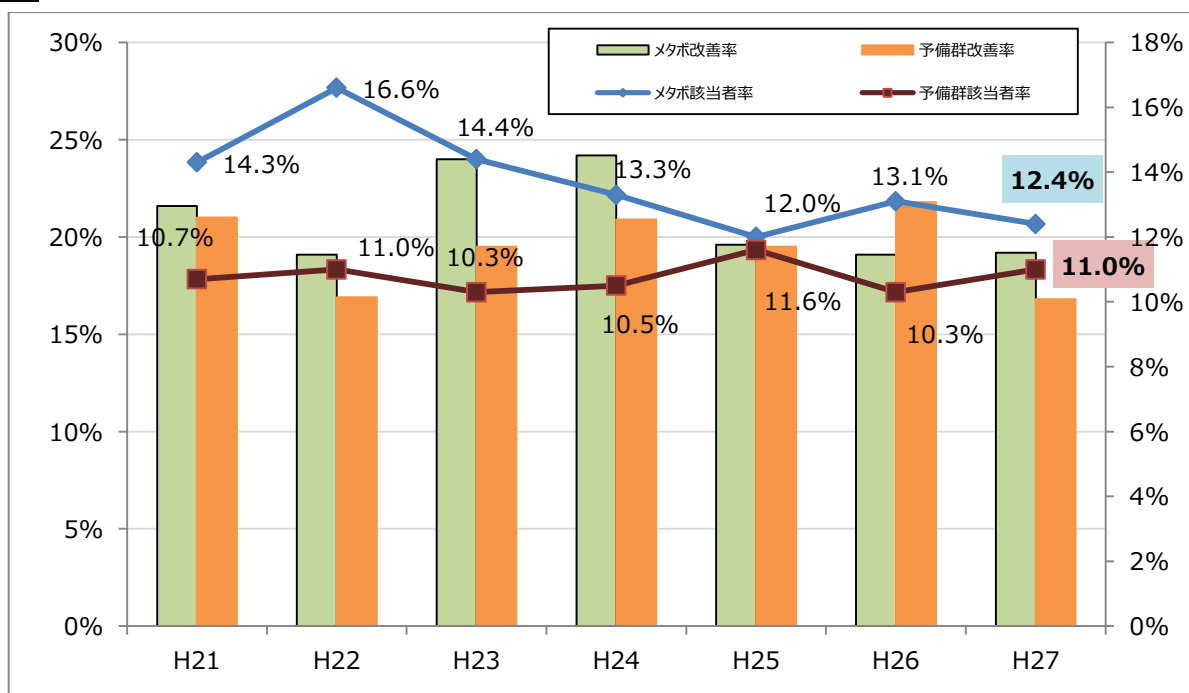
3) 目的・目標の設定

(1)これまでの取り組み

八幡浜市においては、これまで内臓脂肪症候群をターゲットとした特定健診・特定保健指導に取り組んでおり、メタボ該当者率は減少傾向にある。(図 10)

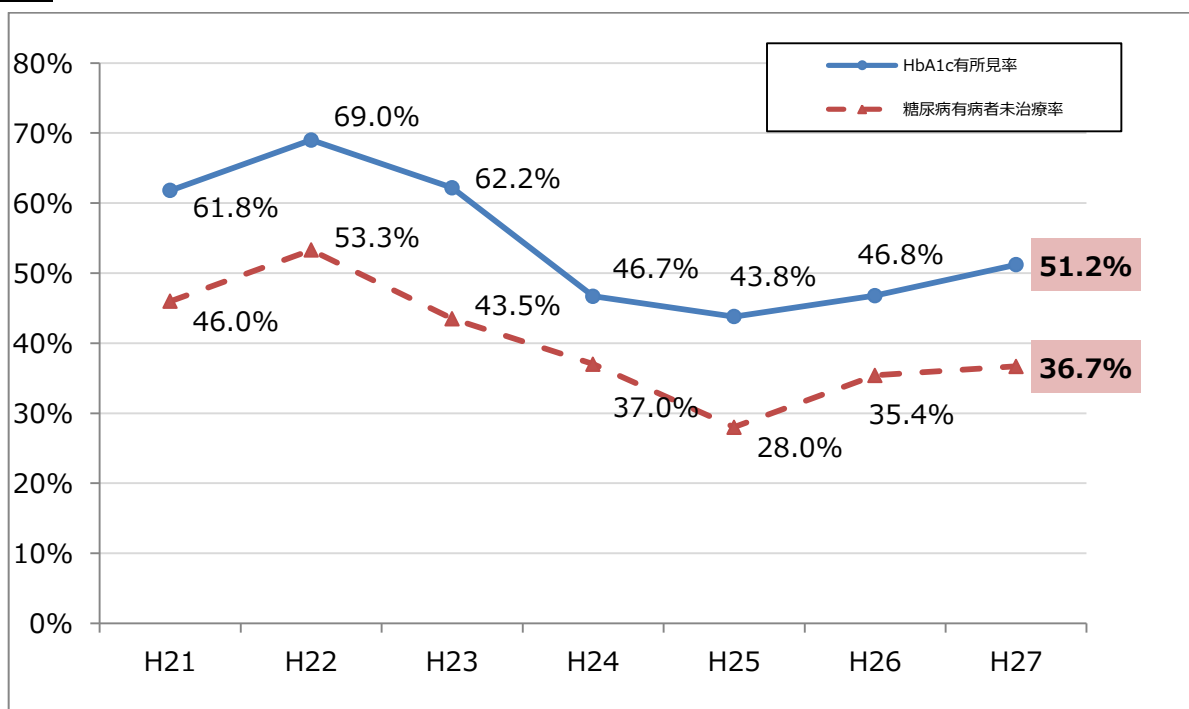
また、糖尿病性疾患予防対策事業を開始し、糖尿病に重点を置いた保健指導や精検受診勧奨、医療機関との連携、周知啓発活動に取り組んできた。健診受診者におけるHbA1cの有所見者割合や糖尿病有病者の未受診者割合は減少傾向にあったが、平成 26 年・平成 27 年は増加した。(図 11)

図 10 特定健診メタボ該当者及び予備群該当者率と改善率の推移



※最新データは H27 まで

図 11 特定健診 HbA1c 有所見者割合・糖尿病有病者未治療者割合の推移



※最新データは H27 まで

(2)今後の目標と実施内容

今回の計画は、健康・医療データを活用し、生活習慣病等の発症や重症化予防を PDCA サイクルに沿って効果的・効率的に実施・評価をするものである。そこで、本市では、健康寿命の延伸を目的とし、下記のような目標や評価指標を定め、取り組みを行うこととする。（表 10）

中長期的な目標としては、医療費の増大にも繋がる新規透析導入の延期、介護認定原因疾患第 1 位の脳卒中による 2 号認定者の減少、がん・脳卒中・心疾患による早世死亡の減少を掲げる。

短期的な目標として、特定健診・がん検診受診率の向上のほか、特定健診受診者のメタボ該当者・予備群の減少及び、糖尿病・高血圧・脂質異常有所見者の減少を掲げる。

そのために、特定保健指導や透析ハイリスク者への保健指導の実施や特定健診要医療者及びがん検診精検未受診者への受診勧奨といった、重症化予防への取り組みを実施する。また、発症予防として、特定健診受診者に対する保健指導を行うほか、若年期から健康に対する関心を高めるために若年者健診を実施する。

そして、健診未受診者対策として、特定健診やがん検診の未受診者に対して受診勧奨をする。

表 10)

目的	中長期的な目標	短期的な目標	評価指標	取り組み内容
健康寿命の延伸	●新規透析導入の延期 ●脳卒中による介護保険 2 号認定者の減少 ●がん・脳卒中・心疾患による早世死亡の減少	●特定健診受診率の向上（目標：30%） ●メタボ該当者・予備群該当者の減少（目標：10%未満） ●糖尿病有所見者の減少（目標：-5%） ●高血圧有所見者の減少（目標：-5%） ●脂質異常有所見者の減少（目標：-5%） ●国保被保険者の 5 大がん検診平均受診率の向上（目標：30%）	●新規透析導入者数 ●介護保険 2 号認定率 ●早世死亡率 ●特定健診・がん検診受診率 ●メタボ該当者・予備群該当数・率 ●特定健診有所見者数・率 ●特定健診・がん検診精密検査受診率	●特定保健指導の実施 ●透析ハイリスク者に対する保健指導 ●特定健診要医療者への受診勧奨 ●がん検診精検未受診者への受診勧奨 ●特定健診受診者に対する保健指導 ●若年者健診の実施 ●特定健診・がん検診未受診者への受診勧奨

(3)その他の保健事業

1) 重複・頻回受診者への適切な受診指導

健診・医療情報を活用したその他の取り組みとしては、診療報酬明細書等情報を利用して、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している被保険者や、ひと月に同一医療機関を何回も受診している被保険者に対し、医療機関、保険者等の関係者が連携して、適切な受診の指導を行う。

2) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

診療報酬等情報に基づき、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通知を行う。

3. 事業実施計画(データヘルス計画)の評価方法の設定

評価については、国保データベース（K D B）システムの情報を活用し、毎年行うこととする。

また、データについては経年変化、国、県、同規模保険者との比較を行い、評価する。

表 11) 全体の経年 様式 6-1 年度ごと及び同規模人口の平均と比べてみた八幡浜市の位置

※数値が低く出ているため、原因を確認中

項目				H24		H25		H26		H27		H28												
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合											
1	①	人口構成	総人口	38,140人		38,140人		38,140人		38,140人		34,951人												
			65歳以上(高齢化率)	12,572人	33.0%	12,572人	33.0%	12,572人	33.0%	12,572人	33.0%	13,058人	37.4%											
			75歳以上	6,905人	18.1%	6,905人	18.1%	6,905人	18.1%	6,905人	18.1%	7,060人	20.2%											
			65～74歳	5,667人	14.9%	5,667人	14.9%	5,667人	14.9%	5,667人	14.9%	6,047人	17.3%											
			40～64歳	13,584人	35.6%	13,584人	35.6%	13,584人	35.6%	13,584人	35.6%	11,953人	34.2%											
		39歳以下	11,984人	31.4%	11,984人	31.4%	11,984人	31.4%	11,984人	31.4%	9,891人	28.3%												
	②	産業構成	第1次産業	20.6%		20.6%		20.6%		20.6%		20.6%												
			第2次産業	20.0%		20.0%		20.0%		20.0%		20.0%												
			第3次産業	59.4%		59.4%		59.4%		59.4%		59.4%												
	③	平均寿命	男性	79.3歳		79.3歳		79.3歳		79.3歳		79.3歳												
女性			85.9歳		85.9歳		85.9歳		85.9歳		85.9歳													
④	健康寿命	男性	64.8歳		64.9歳		64.8歳		64.9歳		64.8歳													
		女性	66.3歳		66.3歳		66.3歳		66.3歳		66.3歳													
2	①	死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)	男性	103.6		103.6		103.1		103.1													
				女性	99.2		99.2		99.6		99.6													
		死 因	がん	164人	46.7%	164人	46.7%	164人	46.7%	114人	38.6%	153人	44.5%											
			心臓病	107人	30.5%	107人	30.5%	107人	30.5%	112人	38.0%	103人	29.9%											
			脳疾患	51人	14.5%	51人	14.5%	51人	14.5%	42人	14.2%	56人	16.3%											
			糖尿病	7人	2.0%	7人	2.0%	7人	2.0%	6人	2.0%	9人	2.6%											
			腎不全	14人	4.0%	14人	4.0%	14人	4.0%	10人	3.4%	16人	4.7%											
			自殺	8人	2.3%	8人	2.3%	8人	2.3%	11人	3.7%	7人	2.0%											
	②	早世予防からみた死亡 (65歳未満)	合計 (最新(H26))	71人		71人		49人		9.6%														
			男性	48人		48人		31人		6.7%														
女性	23人		23人		18人		19.9%																	
3	①	介護保険	1号認定者数 (認定率)	2,452人		19.4%		2,424人		19.3%		2,478人		19.7%		2,473人		19.9%		2,437人		19.6%		
				新規認定者	35人		0.4%		43人		0.3%		50人		0.3%		12人※		0.3%		39人		0.3%	
				2号認定者	63人		0.5%		55人		0.4%		60人		0.4%		62人		0.4%		56人		0.4%	
	②	有病状況	糖尿病	418人		18.8%		407人		17.3%		458人		17.5%		465人		18.7%		484人		19.3%		
			高血圧症	1,005人		43.0%		976人		39.6%		1,010人		39.5%		996人		39.6%		1,046人		42.7%		
			脂質異常症	565人		24.5%		532人		22.9%		572人		22.5%		607人		23.4%		653人		26.0%		
			心臓病	1,157人		50.3%		1,157人		46.9%		1,171人		46.3%		1,172人		46.5%		1,239人		50.6%		
			脳疾患	704人		30.6%		685人		28.5%		699人		27.7%		714人		28.1%		749人		30.0%		
			がん	135人		5.8%		147人		5.7%		146人		6.2%		140人		5.9%		165人		6.5%		
			筋・骨格	981人		42.6%		983人		40.1%		1,001人		40.0%		1,001人		39.8%		1,045人		42.9%		
			精神	697人		29.5%		672人		28.1%		697人		27.4%		720人		27.9%		797人		31.7%		
	③	介護給付費	1件当たり給付費 (全体)	¥64,969		¥62,605		¥62,295		¥59,883		¥63,472												
				居宅サービス	¥42,552		¥41,318		¥40,982		¥39,814		¥42,478											
				施設サービス	¥284,173		¥280,135		¥280,302		¥275,136		¥273,627											
	④	医療費等	要介護認定別医療費 (40歳以上)	認定あり	¥7,645		¥7,846		¥7,972		¥7,915		¥7,685											
				認定なし	¥3,593		¥3,669		¥3,715		¥3,876		¥3,667											
4	①	国保の状況	被保険者数	12,296人		12,067人		11,772人		11,253人		10,634人												
			65～74歳	4,226人	34.4%	4,499人	37.3%	4,682人	39.8%	4,704人	41.8%	4,638人	43.6%											
			40～64歳	5,205人	42.3%	4,853人	40.2%	4,545人	38.6%	4,236人	37.6%	3,920人	36.9%											
			39歳以下	2,865人	23.3%	2,715人	22.5%	2,545人	21.6%	2,313人	20.6%	2,076人	19.5%											
			加入率	32.2%		31.6%		30.9%		29.5%		27.9%												
	②	医療の概況 (人口千対)	病院数	6施設	0.5	6施設	0.5	6施設	0.5	6施設	0.5	6施設	0.6											
			診療所数	46施設	3.7	45施設	3.7	45施設	3.8	43施設	3.8	42施設	3.9											
			病床数	1,046床	85.1	1,046床	86.7	1,046床	88.9	1,046床	93	1,042床	98											
			医師数	100人	8.1	90人	7.5	90人	7.6	90人	8	84人	7.9											
			外来患者数	736人		788人		768人		784人		791人												
			入院患者数	23人		23人		23人		23人		23人												
	③	医療費の状況	一人当たり医療費	¥25,420	県内11位 同規模107位	¥27,482	県内13位 同規模89位	¥26,712	県内13位 同規模114位	¥28,273	県内12位 同規模120位	¥27,859	県内14位 同規模132位											
			受診率 (千人当たり)	758件		812件		791件		808件		814件												
			外 来	費用の割合	56.7%		57.8%		57.9%		58.3%		58.6%											
				件数の割合	97.0%		97.1%		97.1%		97.1%		97.2%											
			入 院	費用の割合	43.3%		42.2%		42.1%		41.7%		41.4%											
				件数の割合	3.0%		2.9%		2.9%		2.9%		2.8%											
1件あたり在院日数			18.6日		18.7日		18.0日		18.0日		17.9日													
④	医療費分析 生活習慣病に占める割合 最大医療資源病名 (調剤含む)	がん	¥461,511,080	20.4%	¥411,586,270	17.1%	¥399,139,520	16.9%	¥449,142,220	19.2%	¥483,992,350	22.0%												
		慢性腎不全 (透析あり)	¥162,442,230	7.2%	¥177,851,170	7.4%	¥171,462,110	7.3%	¥168,155,370	7.2%	¥153,661,890	7.0%												
		糖尿病	¥157,521,520	7.0%	¥183,925,460	7.6%	¥190,675,830	8.1%	¥200,866,640	8.6%	¥175,242,730	8.0%												
		高血圧症	¥222,649,220	9.9%	¥246,899,820	10.2%	¥237,375,420	10.0%	¥221,978,830	9.5%	¥198,548,070	9.0%												
		精神	¥558,006,280	24.7%	¥579,794,240	24.0%	¥596,189,030	25.2%	¥609,842,630	26.1%	¥554,135,730	25.2%												
		筋・骨格	¥357,834,880	15.8%	¥436,362,420	18.1%	¥384,395,720	16.3%	¥379,525,880	16.2%	¥361,716,830	16.4%												

項目				H24			H25			H26			H27			H28			
				実数	割合		実数	割合		実数	割合		実数	割合		実数	割合		
4	⑤	費用額 (1件あたり)	入院	糖尿病	¥528,990	6位	(19)	¥557,024	8位	(19)	¥517,355	15位	(18)	¥559,719	12位	(19)	¥553,281	9位	(18)
				高血圧	¥569,536	6位	(20)	¥530,443	18位	(20)	¥557,298	11位	(19)	¥569,113	10位	(19)	¥563,007	12位	(18)
				脂質異常症	¥491,253	12位	(20)	¥498,568	14位	(19)	¥490,950	16位	(19)	¥553,763	6位	(19)	¥526,721	11位	(19)
				脳血管疾患	¥600,623	8位	(20)	¥575,075	12位	(20)	¥615,217	10位	(20)	¥570,795	17位	(19)	¥538,072	16位	(19)
				心疾患	¥653,527	5位	(16)	¥609,949	15位	(15)	¥713,117	3位	(15)	¥669,889	5位	(16)	¥617,685	12位	(16)
				腎不全	¥646,934	15位	(21)	¥612,751	15位	(21)	¥628,073	15位	(19)	¥695,823	6位	(20)	¥593,283	19位	(17)
				精神	¥412,200	10位	(26)	¥425,817	10位	(27)	¥429,835	10位	(26)	¥473,441	5位	(26)	¥463,809	7位	(26)
				悪性新生物	¥616,107	12位	(15)	¥623,387	12位	(16)	¥587,724	19位	(15)	¥641,278	10位	(15)	¥597,885	17位	(14)
	入院の（ ）内 は入院日数	外来	糖尿病	¥30,740	19位		¥32,117	18位		¥31,710	18位		¥32,779	18位		¥32,158	18位		
			高血圧	¥26,004	16位		¥27,711	15位		¥26,849	17位		¥27,515	17位		¥26,441	16位		
			脂質異常症	¥23,990	19位		¥25,510	18位		¥24,889	20位		¥26,279	19位		¥24,471	20位		
			脳血管疾患	¥27,691	18位		¥30,818	17位		¥31,604	17位		¥31,530	16位		¥28,600	18位		
			心疾患	¥30,837	20位		¥34,011	18位		¥34,013	19位		¥37,231	19位		¥34,320	19位		
			腎不全	¥156,207	16位		¥174,995	14位		¥171,444	13位		¥178,807	10位		¥171,720	14位		
			精神	¥33,221	1位		¥34,525	1位		¥35,930	1位		¥38,281	1位		¥35,386	1位		
			悪性新生物	¥50,142	8位		¥47,889	11位		¥42,334	19位		¥48,407	17位		¥49,778	11位		
⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	¥2,407			¥1,353			¥1,671			¥1,497			¥1,707			
			健診未受診者	¥10,979			¥13,967			¥14,008			¥14,686			¥14,357			
		生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	¥6,623			¥3,510			¥4,218			¥3,771			¥4,313			
			健診未受診者	¥30,215			¥36,228			¥35,370			¥36,985			¥36,277			
⑦	健診・レセ 実合	受診勧奨者		1,249人	57.1%		1,247人	55.8%		1,300人	56.5%		1,248人	54.6%		1,286人	55.1%		
			医療機関受診率	1,141人	52.2%		1,147人	51.3%		1,213人	52.8%		1,157人	50.6%		1,190人	51.0%		
			医療機関非受診率	108人	4.9%		100人	4.5%		87人	3.8%		91人	4.0%		96人	4.1%		
5	①	健診受診者	2,186人			2,234人			2,299人			2,287人			2,334人				
			②	受診率	24.4	県内14位 同規模214位	25.2	県内14位 同規模216位	26.5	県内16位 同規模224位	27.2	県内17位 同規模226位	28.9	県内15位 同規模223位					
					③	特定保健指導終了者（実施率）			91人	30.6%	119人	41.0%	73人	24.7%	53人	19.3%	65人	22.0%	
						④	非肥満高血糖			189人	8.6%	158人	7.1%	190人	8.3%	181人	7.9%	179人	7.7%
	⑤	特定健診の 状況	メタボ	該当者	287人	13.1%	267人	12.0%	302人	13.1%	285人	12.5%	293人	12.6%					
				男性	197人	20.7%	196人	20.1%	221人	21.5%	206人	20.2%	206人	19.9%					
				女性	90人	7.3%	71人	5.6%	81人	6.4%	79人	6.2%	87人	6.7%					
				予備群	229人	10.5%	259人	11.6%	237人	10.3%	252人	11.0%	252人	10.8%					
				男性	173人	18.2%	185人	19.0%	179人	17.4%	182人	17.8%	175人	16.9%					
				女性	56人	4.5%	74人	5.9%	58人	4.6%	70人	5.5%	77人	5.9%					
		⑥	県内順位 順位総数22	メタボ 該当・予備群 レベル	総数	616人	28.2%	640人	28.6%	641人	27.9%	635人	27.8%	633人	27.1%				
						男性	435人	45.6%	457人	46.9%	465人	45.2%	457人	44.8%	449人	43.5%			
						女性	181人	14.7%	183人	14.5%	176人	13.9%	178人	14.1%	184人	14.1%			
					BMI	総数	87人	4.0%	97人	4.3%	118人	5.1%	120人	5.2%	129人	5.5%			
						男性	13人	1.4%	19人	2.0%	21人	2.0%	26人	2.5%	20人	1.9%			
						女性	74人	6.0%	78人	6.2%	97人	7.6%	94人	7.4%	109人	8.4%			
				⑦	血糖のみ	18人	0.8%	17人	0.8%	18人	0.8%	18人	0.8%	14人	0.6%				
						⑧	血圧のみ	165人	7.5%	196人	8.8%	176人	7.7%	182人	8.0%	182人	7.8%		
								脂質のみ	46人	2.1%	46人	2.1%	43人	1.9%	52人	2.3%	56人	2.4%	
						⑨	血糖・血圧		54人	2.5%	39人	1.7%	50人	2.2%	46人	2.0%	40人	1.7%	
								血糖・脂質	16人	0.7%	11人	0.5%	8人	0.3%	9人	0.4%	13人	0.6%	
						⑩	血圧・脂質		144人	6.6%	143人	6.4%	160人	7.0%	147人	6.4%	168人	7.2%	
								⑪	血糖・血圧・脂質			73人	3.3%	74人	3.3%	84人	3.7%	83人	3.6%
6	①	服薬	高血圧	574人	26.3%	594人	26.6%	650人	28.3%	664人	29.0%	660人	28.3%						
			糖尿病	86人	3.9%	103人	4.6%	102人	4.4%	101人	4.4%	100人	4.3%						
			脂質異常症	421人	19.3%	466人	20.9%	509人	22.1%	527人	23.0%	548人	23.5%						
	②	既往歴	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	65人	3.0%	74人	3.3%	72人	3.1%	75人	3.3%	67人	2.9%						
			心臓病（狭心症・心筋梗塞等）	114人	5.2%	118人	5.3%	120人	5.2%	135人	5.9%	122人	5.2%						
			腎不全	5人	0.2%	6人	0.3%	4人	0.2%	4人	0.2%	24人	1.0%						
	③	生活習慣の 状況	貧血	444人	20.6%	492人	22.3%	519人	22.9%	543人	24.1%	562人	24.5%						
			喫煙	238人	10.9%	242人	10.8%	231人	10.0%	262人	11.5%	264人	11.3%						
			週3回以上朝食を抜く	128人	6.0%	131人	6.0%	143人	6.4%	124人	5.6%	146人	6.5%						
			週3回以上食後間食	324人	15.2%	340人	15.6%	344人	15.5%	346人	15.7%	359人	16.1%						
			週3回以上就寝前夕食	274人	12.9%	290人	13.3%	291人	13.1%	265人	12.0%	290人	13.0%						
			食べる速度が速い	597人	28.0%	594人	27.3%	612人	27.6%	557人	25.2%	584人	26.1%						
			20歳時体重から10kg以上増加	603人	28.3%	611人	28.1%	641人	28.9%	632人	28.6%	686人	30.7%						
			1回30分以上運動習慣なし	1,409人	66.2%	1,409人	64.8%	1,415人	63.7%	1,432人	65.0%	1,469人	65.7%						
			1日1時間以上運動なし	648人	30.4%	661人	30.4%	649人	29.3%	690人	31.4%	778人	34.9%						
			睡眠不足	545人	25.8%	583人	27.0%	618人	27.9%	588人	26.7%	576人	25.8%						
④	量 日 飲 酒	毎日飲酒	538人	25.2%	553人	25.3%	568人	25.4%	554人	24.9%	541人	23.9%							
		時々飲酒	465人	21.7%	494人	22.6%	489人	21.9%	494人	22.2%	502人	22.2%							
		1合未満	1,437人	70.5%	1,405人	67.7%	1,473人	69.2%	1,425人	67.6%	1,485人	69.5%							
		1～2合	435人	21.3%	464人	22.4%	452人	21.2%	490人	23.3%	449人	21.0%							
2～3合	135人	6.6%	164人	7.9%	160人	7.5%	150人	7.1%	156人	7.3%									
	3合以上	32人	1.6%	42人	2.0%	43人	2.0%	42人	2.0%	46人	2.2%								

表 12) 医療費の変化 (医療費分析の経年比較)

(1) 総医療費

項目	医療費(円)					
	全体		入院		入院外	
	費用額	増減	費用額	増減	費用額	増減
平成24年度	¥3,772,823,070	—	¥1,635,256,670	—	¥2,137,566,400	—
平成25年度	¥4,007,595,400	¥234,772,330	¥1,690,537,440	¥55,280,770	¥2,317,057,960	¥179,491,560
平成26年度	¥3,826,627,180	¥-180,968,220	¥1,610,351,310	¥-80,186,130	¥2,216,275,870	¥-100,782,090
平成27年度	¥3,920,429,260	¥93,802,080	¥1,636,762,040	¥26,410,730	¥2,283,612,640	¥67,336,770
平成28年度	¥3,662,200,830	¥-258,228,430	¥1,515,593,050	¥-121,168,990	¥2,146,607,780	¥-137,059,440

(2) 1人あたり医療費

項目		1人あたり医療費(円)			伸び率(%)		
		全体	入院	入院外	全体	入院	入院外
平成24年度	市	¥25,420	¥11,020	¥14,400			
	同規模	¥24,698	¥10,780	¥13,920			
	県	¥24,449	¥10,710	¥13,740			
	国	¥21,557	¥8,830	¥12,720			
平成25年度	市	¥27,482	¥11,590	¥15,890	8.1%	5.2%	10.4%
	同規模	¥25,764	¥11,130	¥14,630	4.3%	3.3%	5.1%
	県	¥26,749	¥11,500	¥15,250	9.4%	7.4%	11.0%
	国	¥22,779	¥9,230	¥13,550	5.7%	4.5%	6.5%
平成26年度	市	¥26,712	¥11,240	¥15,470	△ 2.8%	△ 3.0%	△ 2.6%
	同規模	¥26,321	¥11,370	¥14,950	2.2%	2.2%	2.2%
	県	¥26,393	¥11,370	¥15,030	△ 1.3%	△ 1.1%	△ 1.4%
	国	¥23,292	¥9,380	¥13,910	2.3%	1.6%	2.7%
平成27年度	市	¥28,273	¥11,790	¥16,480	5.8%	4.9%	6.5%
	同規模	¥27,827	¥11,720	¥16,110	5.7%	3.1%	7.8%
	県	¥28,149	¥11,790	¥16,380	6.7%	3.7%	9.0%
	国	¥24,452	¥9,590	¥14,870	5.0%	2.2%	6.9%
平成28年度	市	¥27,859	¥11,530	¥16,330	-1.5%	-2.3%	-0.9%
	同規模	¥27,773	¥11,980	¥15,790	-0.2%	2.1%	-1.9%
	県	¥27,950	¥12,010	¥15,940	-0.7%	1.8%	-2.5%
	国	¥24,253	¥9,670	¥14,580	-0.8%	0.9%	-2.0%

表13) 疾病の発生状況の経年変化(1)
 疾病の発症状況 (中長期的な目標疾患)

KDB帳票No.14・17・18「厚労省様式3-2・5・6」No.40「医療費分析(1)細小分類」

5月診療分 (KDB7月作成)	虚血性心疾患								
	患者数 (様式3-5)	増減数	伸び率	新規患者数(千人あたり)		入院医療費(円)			
				保険者	同規模	狭心症	伸び率	心筋梗塞	伸び率
平成24年	489人			3人	4人	¥4,486,670		0	
平成25年	506人	17人	3.5%	5人	4人	¥2,952,900	△ 34.2%	0	0.0%
平成26年	534人	28人	5.5%	2人	4人	¥2,847,170	△ 3.6%	0	0.0%
平成27年	511人	-23人	△ 4.3%	2人	3人	¥3,793,940	33.3%	0	0.0%
平成28年	512人	1人	0.2%	3人	4人	¥2,570,490	△ 32.2%	0	

5月診療分 (KDB7月作成)	脳血管疾患								
	患者数 (様式3-6)	増減数	伸び率	新規患者数(千人あたり)		入院医療費(円)			
				保険者	同規模	脳出血	伸び率	脳梗塞	伸び率
平成24年	734人			6人	4人	¥581,810		¥5,310,400	
平成25年	742人	8人	1.1%	5人	4人	¥2,798,920	381.1%	¥7,928,550	49.3%
平成26年	771人	29人	3.9%	3人	4人	¥4,556,280	62.8%	¥5,713,190	△ 27.9%
平成27年	697人	-74人	△ 9.6%	2人	4人	¥0	△ 100.0%	¥979,330	△ 82.9%
平成28年	659人	-38人	△ 5.5%	5人	4人	¥1,338,850		¥3,787,890	286.8%

5月診療分 (KDB7月作成)	糖尿病性腎症						
	患者数 (様式3-2)	増減数	伸び率	新規患者数(千人あたり)		入院医療費(円)	
				保険者	同規模	糖尿病	伸び率
平成24年	126人			3人	1人	¥328,990	
平成25年	114人	-12人	△ 9.5%	1人	1人	¥1,859,010	465.1%
平成26年	124人	10人	8.8%	1人	1人	¥2,638,280	41.9%
平成27年	149人	25人	20.2%	2人	1人	¥871,360	△ 67.0%
平成28年	173人	24人	16.1%	2人	1人	¥461,180	△ 47.1%

5月診療分 (年度累計)	慢性閉塞性肺疾患【COPD】82疾患(千人あたり)			
	入院 レセプト数		外来 レセプト数	
	保険者	同規模	保険者	同規模
平成24年	0.007	0.023	1.309	0.693
平成25年	0.007	0.028	2.009	0.997
平成26年	0.000	0.020	1.091	0.662
平成27年	0.000	0.046	1.651	0.986
平成28年	0.000	0.050	1.544	1.063

表 14) 疾病の発生状況の経年変化(2)
 疾病の発症状況 (短期的な目標疾患)

KDB帳票 No.40「医療費分析(1)細小分類」

5月診療分 (KDB7月作成)	糖尿病					高血圧					脂質異常症				
	患者数	増減	増減率	新規患者数(千人あたり)		患者数	増減	増減率	新規患者数(千人あたり)		患者数	増減	増減率	新規患者数(千人あたり)	
				八幡浜市	同規模				八幡浜市	同規模				八幡浜市	同規模
平成24年	2,601人			16人	14人	5,492人			13人	15人	4,662人			15人	12人
平成25年	2,729人	128人	4.9%	18人	15人	5,787人	295人	5.4%	12人	14人	4,896人	234人	5.0%	14人	12人
平成26年	2,859人	130人	4.8%	13人	14人	6,007人	220人	3.8%	10人	13人	5,175人	279人	5.7%	9人	11人
平成27年	2,691人	-168人	-5.9%	15人	14人	5,672人	-335人	-5.6%	9人	13人	4,948人	-227人	-4.4%	8人	11人
平成28年	2,634人	-57人	-2.1%	14人	14人	5,647人	-25人	-0.4%	10人	14人	4,901人	-47人	-0.9%	12人	12人

表16) メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年変化 メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握（厚生労働省様式6-8）

男性		健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
		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
H	合計	953	22.1%	65	6.8%	173	18.2%	12	1.3%	128	13.4%	33	3.5%	197	20.7%	37	3.9%	13	1.4%	98	10.3%	49	5.1%
24	40～64歳	534	21.4%	41	7.7%	101	18.9%	7	1.3%	69	12.9%	25	4.7%	105	19.7%	11	2.1%	6	1.1%	58	10.9%	30	5.6%
	65～74歳	419	23.0%	24	5.7%	72	17.2%	5	1.2%	59	14.1%	8	1.9%	92	22.0%	26	6.2%	7	1.7%	40	9.5%	19	4.5%
H	合計	974	22.7%	76	7.8%	185	19.0%	11	1.1%	141	14.5%	33	3.4%	196	20.1%	32	3.3%	10	1.0%	99	10.2%	55	5.6%
25	40～65歳	532	23.1%	48	9.0%	100	18.8%	7	1.3%	68	12.8%	25	4.7%	93	17.5%	16	3.0%	5	0.9%	49	9.2%	23	4.3%
	65～75歳	442	22.2%	28	6.3%	85	19.2%	4	0.9%	73	16.5%	8	1.8%	103	23.3%	16	3.6%	5	1.1%	50	11.3%	32	7.2%
H	合計	1,029	24.2%	65	6.3%	179	17.4%	11	1.1%	133	12.9%	35	3.4%	221	21.5%	44	4.3%	7	0.7%	109	10.6%	61	5.9%
26	40～66歳	498	22.9%	37	7.4%	83	16.7%	8	1.6%	50	10.0%	25	5.0%	95	19.1%	18	3.6%	5	1.0%	52	10.4%	20	4.0%
	65～76歳	531	25.5%	28	5.3%	96	18.1%	3	0.6%	83	15.6%	10	1.9%	126	23.7%	26	4.9%	2	0.4%	57	10.7%	41	7.7%
H	合計	1,021	25.2%	69	6.8%	182	17.8%	15	1.5%	129	12.6%	38	3.7%	206	20.2%	38	3.7%	5	0.5%	105	10.3%	58	5.7%
27	40～67歳	488	25.1%	43	8.8%	84	17.2%	7	1.4%	46	9.4%	31	6.4%	84	17.2%	15	3.1%	1	0.2%	48	9.8%	20	4.1%
	65～77歳	533	25.4%	26	4.9%	98	18.4%	8	1.5%	83	15.6%	7	1.3%	122	22.9%	23	4.3%	4	0.8%	57	10.7%	38	7.1%
H	合計	1,033	26.4%	68	6.6%	175	16.9%	12	1.2%	126	12.2%	37	3.6%	206	19.9%	30	2.9%	8	0.8%	116	11.2%	52	5.0%
28	40～68歳	483	26.3%	41	8.5%	74	15.3%	7	1.4%	40	8.3%	27	5.6%	88	18.2%	10	2.1%	3	0.6%	54	11.2%	21	4.3%
	65～78歳	550	26.6%	27	4.9%	101	18.4%	5	0.9%	86	15.6%	10	1.8%	118	21.5%	20	3.6%	5	0.9%	62	11.3%	31	5.6%

女性		健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
		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
H	合計	1,233	25.6%	35	2.8%	56	4.5%	6	0.5%	37	3.0%	13	1.1%	90	7.3%	17	1.4%	3	0.2%	46	3.7%	24	1.9%
24	40～64歳	630	26.1%	22	3.5%	27	4.3%	3	0.5%	15	2.4%	9	1.4%	29	4.6%	7	1.1%	1	0.2%	14	2.2%	7	1.1%
	65～74歳	603	25.0%	13	2.2%	29	4.8%	3	0.5%	22	3.6%	4	0.7%	61	10.1%	10	1.7%	2	0.3%	32	5.3%	17	2.8%
H	合計	1,260	26.8%	38	3.0%	74	5.9%	6	0.5%	55	4.4%	13	1.0%	71	5.6%	7	0.6%	1	0.1%	44	3.5%	19	1.5%
25	40～65歳	608	27.1%	23	3.8%	29	4.8%	2	0.3%	21	3.5%	6	1.0%	24	3.9%	1	0.2%	1	0.2%	14	2.3%	8	1.3%
	65～75歳	652	26.6%	15	2.3%	45	6.9%	4	0.6%	34	5.2%	7	1.1%	47	7.2%	6	0.9%	0	0.0%	30	4.6%	11	1.7%
H	合計	1,270	27.9%	37	2.9%	58	4.6%	7	0.6%	43	3.4%	8	0.6%	81	6.4%	6	0.5%	1	0.1%	51	4.0%	23	1.8%
26	40～66歳	545	26.1%	20	3.7%	20	3.7%	2	0.4%	15	2.8%	3	0.6%	23	4.2%	1	0.2%	1	0.2%	12	2.2%	9	1.7%
	65～76歳	725	29.3%	17	2.3%	38	5.2%	5	0.7%	28	3.9%	5	0.7%	58	8.0%	5	0.7%	0	0.0%	39	5.4%	14	1.9%
H	合計	1,266	29.0%	29	2.3%	70	5.5%	3	0.2%	53	4.2%	14	1.1%	79	6.2%	8	0.6%	4	0.3%	42	3.3%	25	2.0%
27	40～67歳	543	28.2%	15	2.8%	26	4.8%	0	0.0%	21	3.9%	5	0.9%	31	5.7%	3	0.6%	3	0.6%	16	2.9%	9	1.7%
	65～77歳	723	29.6%	14	1.9%	44	6.1%	3	0.4%	32	4.4%	9	1.2%	48	6.6%	5	0.7%	1	0.1%	26	3.6%	16	2.2%
H	合計	1,301	31.2%	20	1.5%	77	5.9%	2	0.2%	56	4.3%	19	1.5%	87	6.7%	10	0.8%	5	0.4%	52	4.0%	20	1.5%
28	40～68歳	545	30.7%	13	2.4%	34	6.2%	0	0.0%	23	4.2%	11	2.0%	25	4.6%	0	0.0%	3	0.6%	14	2.6%	8	1.5%
	65～78歳	756	31.6%	7	0.9%	43	5.7%	2	0.3%	33	4.4%	8	1.1%	62	8.2%	10	1.3%	2	0.3%	38	5.0%	12	1.6%

表17) 質問票調査による生活習慣の経年変化 (KDB帳票 No. 1「地域の全体像の把握」)

項目	①			②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫
	服薬			喫煙	週3回以上朝食を抜く	週3回以上夕食後間食	週3回以上就寝前夕食	食べる速度が速い	20歳から体重から10kg増加	1日30分以上運動なし	1日1時間以上運動なし	睡眠不足	毎日飲酒	時々飲酒
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症											
平成24年	26.3%	3.9%	19.3%	10.9%	6.0%	15.2%	12.9%	28.0%	28.3%	66.2%	30.4%	25.8%	25.2%	21.7%
平成25年	26.6%	4.6%	20.9%	10.8%	6.0%	15.6%	13.3%	27.3%	28.1%	64.8%	30.4%	27.0%	25.3%	22.6%
平成26年	28.3%	4.4%	22.1%	10.0%	6.4%	15.5%	13.1%	27.6%	28.9%	63.7%	29.3%	27.9%	25.4%	21.9%
平成27年	29.0%	4.4%	23.0%	11.5%	5.6%	15.7%	12.0%	25.2%	28.6%	65.0%	31.4%	26.7%	24.9%	22.2%
平成28年	28.3%	4.3%	23.5%	11.3%	6.5%	16.1%	13.0%	26.1%	30.7%	65.7%	34.9%	25.8%	23.9%	22.2%

表18) 特定健診受診率、特定保健指導実施率、受診勧奨者経年変化 (KDB帳票 No. 1「地域の全体像の把握」)

項目	特定健診			特定保健指導			受診勧奨者	
	対象者数	受診者数	受診率	同規模内の順位	対象者数	受診者数	受診率	医療機関受診率
								八幡浜市 同規模平均
平成24年	9,142人	2,186人	23.9%	同規模214位	297人	91人	30.6%	52.2%
平成25年	8,995人	2,234人	24.8%	同規模216位	290人	119人	41.0%	51.3%
平成26年	8,668人	2,295人	26.5%	同規模224位	294人	78人	26.5%	52.8%
平成27年	8,384人	2,283人	27.2%	同規模226位	274人	65人	23.7%	50.6%
平成28年								51.0%
法定報告値算出中								51.1%

4. 実施計画(データヘルス計画)の見直し

計画の見直しは、最終年度となる平成 29 年度に計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。国保データベース(KDB)システムに毎月健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等は保健指導にかかわる保健師・栄養士等が自身の地区担当の被保険者分については定期的に行う。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。特に直ちにに取り組むべき課題の解決としての重症化予防事業の事業実施状況は、毎年とりまとめ、国保連合会に設置される保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとする。

5. 計画の公表・周知

策定した計画は、八幡浜市の広報誌やホームページに掲載するとともに、実施状況の取りまとめを行い、評価・見直しに活用するため報告書を作成する。

6. 事業運営上の留意事項

八幡浜市国保部門に保健師等の専門職が配置されていないが、平成 25 年度の第二期からの特定健診・特定保健指導事業において、衛生部門の保健師・栄養士に事業の執行委任をしている。

データヘルス計画策定作業を通じて、今後も連携を強化するとともに、介護部門等関係部署と共通認識をもって、課題解決に取り組むものとする。

7. 個人情報の保護

八幡浜市における個人情報の取り扱いは、八幡浜市個人情報保護条例(平成 17 年 4 月 19 日条例第 223 号)に基づき適正に管理する。

8. その他計画策定に当たっての留意事項

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、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者(国保、衛生、介護部門等)が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとする。