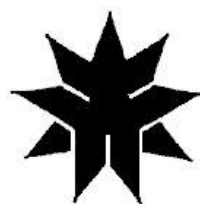

赤穂市国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）
平成27年度～平成29年度



平成28年3月

赤穂市

目 次

第1章 計画の基本方針

1. 計画策定の背景及び趣旨.....	1
2. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の目的.....	1
3. 計画の位置づけ.....	2
4. 計画の期間.....	2

第2章 本市の医療・保健・介護の現状

1. 人口.....	3
1-1) 人口の推移と高齢化率.....	3
1-2) 年代別被保険者の比較と推移の状況.....	3
1-3) 人口構成.....	4
1-4) 地区別の加入率と高齢化率の状況.....	5
2. 産業構造.....	6
2-1) 産業別の構成比.....	6
2-2) 従業地別就業者の状況.....	6
3. 平均寿命と健康寿命.....	7
4. 死亡の状況.....	8
4-1) 主要死因別割合の推移状況.....	8
4-2) 死因別標準化死亡比（SMR）（平成20～24年）の状況.....	9
5. 医療の状況.....	10
5-1) 総医療費の状況（医科・歯科・調剤を含む）.....	10
5-2) 医療受診・医療費の状況（医科）.....	10
5-3) 全体の状況（医科）.....	11
5-4) 地区別の状況（医科）.....	11
5-5) 疾病大分類別の状況（医科）.....	12
6. 医療と生活習慣病の医療受診者と医療費の状況.....	13
6-1) 医療全体（細小82分類）の状況.....	13
6-2) 生活習慣病（細小82分類）の比較.....	14
6-3) 生活習慣病各疾患別年代別の状況.....	16
6-4) 人工透析の状況.....	18
6-5) 生活習慣病全体の推移状況.....	18
6-6) 生活習慣病各疾患別の推移状況.....	19
6-7) 健診受診有無別の状況.....	20
7. 歯科の状況.....	21
7-1) 1人当たり医療費の状況.....	21
7-2) 医療受診率の状況.....	21
7-3) 1件当たり医療費の状況.....	21
8. 特定健康診査・特定保健指導の状況.....	22
8-1) 特定健康診査の状況.....	22
8-2) 特定保健指導の状況.....	24

9. 介護保険の状況.....	25
9-1) 要介護認定者数の推移状況.....	25
9-2) 介護給付費の推移状況.....	25
9-3) 要介護認定者の有病状況.....	26
10. 医療・保健・介護の現状と課題.....	27

第3章 計画の目的と目標の設定

1. 計画の目標と保健事業.....	28
1-1) 目標.....	28
1-2) 中・短期（第1期）目標.....	28
1-3) 国保・衛生・介護の連携事業と目標設定.....	30

第4章 計画の推進

1. 計画の公表及び周知.....	32
2. 推進体制の整備.....	32
2-1) 庁内連携.....	32
2-2) 保健事業を効率的かつ効果的に推進するための人材確保.....	32
2-3) 関係機関・団体、地域との連携.....	32
3. 個人情報の保護.....	33
4. 計画の評価及び見直し.....	33

第1章 計画の基本方針

1. 計画策定の背景及び趣旨

我が国は、高齢化の進展や食の欧米化、運動不足などにより、がん・循環器系疾患等の生活習慣病患者が増えています。また、生活習慣病の悪化から介護を必要とする人も増えており、日本人の死因の約6割は、生活習慣病が占めています。

このようなことから、不適切な生活習慣を改善し、がん・循環器系疾患等の生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、平成12年から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が始まり、多くの自治体、健康保険組合等でその実現に向けた取組が始まりました。

また、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）」に基づく特定健康診査・特定保健指導が実施され、特定健康診査等の結果により健康課題を明確にし、PDCAサイクルの考え方に沿った保健事業を展開することができるようになりました。

さらに、平成23年度からは診療報酬明細書等（以下「レセプト」という。）のオンライン化が始まり、電子化されたレセプト情報を効率良く解析でき、被保険者の健康状況や医療受診状況、医療費情報を容易に、かつ正確に把握できるようになり、このことから、効果的な保健事業を展開するために必要となる被保険者一人ひとりの特定健康診査・レセプトデータ等の健康・医療情報が整備され、当該データに基づいた保健事業の展開ができるようになりました。

このような現状を踏まえ、本市では、被保険者一人ひとりの健康・医療・介護情報を基に、医療・生活習慣病、介護の実態を捉え、PDCAサイクルの考え方に沿って、データに裏付けられた保健事業を展開するために「保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定します。

2. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の目的

保健事業実施計画（データヘルス計画）は、レセプト・健診情報等のデータを活用して、PDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施及び評価を行うために策定するものです。

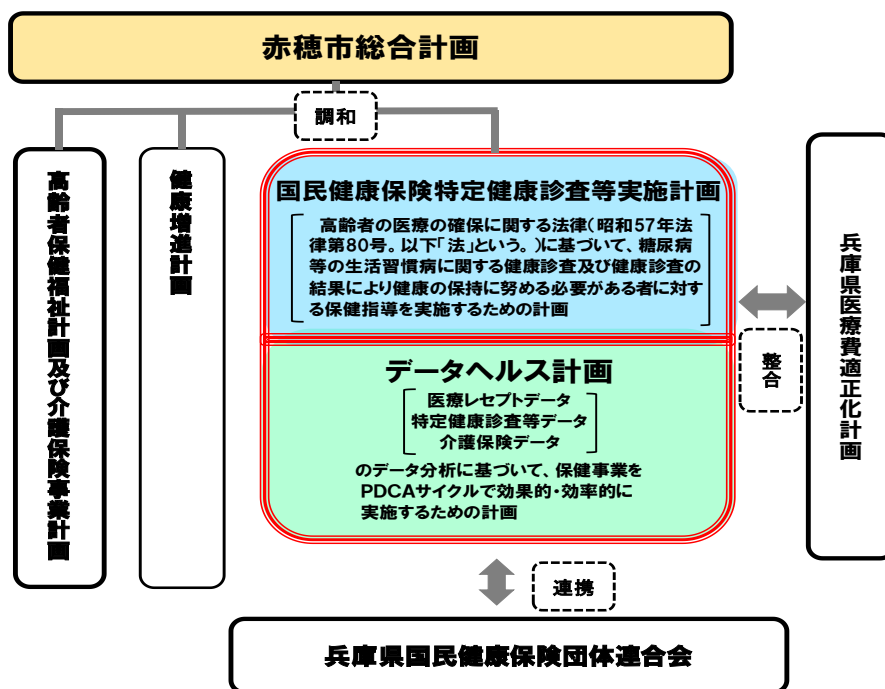
これは、「健康日本21」で打ち出された1次予防重視と、「高齢者の医療の確保に関する法律」で規定された特定健康診査・特定保健指導を両輪とし、ICTの進歩（レセプト・健診情報等の電子化と解析技術の進歩）とPDCAサイクル技法をエンジンとして、集団全体に働きかけ全体のリスクの低下を図るポピュレーションアプローチや、危険度がより高い者にターゲットを絞り、その危険度を下げるよう働きかけるハイリスクアプローチの両面からなる保健事業をより効率的かつ効果的に展開するものです。

これに加えて、「健康日本21（第2次）」が強く打ち出した「健康を支え、守るための社会環境の整備」という視点に立って、生活習慣病対策をはじめとした、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について支援します。

3. 計画の位置づけ

本計画は、被保険者の特定健康診査・レセプトデータ等の健康・医療情報を活用することで医療・保健・介護の現状を把握し、これまでの保健事業を振り返り、評価と見直しを行いながらデータに裏付けられた保健事業を効率的かつ効果的に実施できるよう策定するものです。

また、本計画は、「兵庫県医療費適正化計画」との整合をとりながら、「赤穂市総合計画」を根幹とし、「第2期赤穂市国民健康保険特定健康診査等実施計画」と相互に連携しつつ、本市の各計画と内容の調和を保つものとなっています。



4. 計画の期間

保健事業実施計画（データヘルス計画）は、健康寿命延伸のための「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」として、「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3年を1期として計画し、PDCAサイクルの考え方に沿って事業を実施し、内容を毎年見直す必要があります。

そのため、平成27年度から平成29年度を計画期間とする第1期計画を策定します。また、第2期計画は、特定健康診査等実施計画と一体的に策定することとされています。

	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
データヘルス計画(第1期)			第1期計画		
			見直し	見直し	見直し
国民健康保険特定健康診査等実施計画(第2期)	第2期計画				
					見直し
健康増進計画(第2次)	第2次計画				
					見直し
高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第6期)	第6期計画				
					見直し

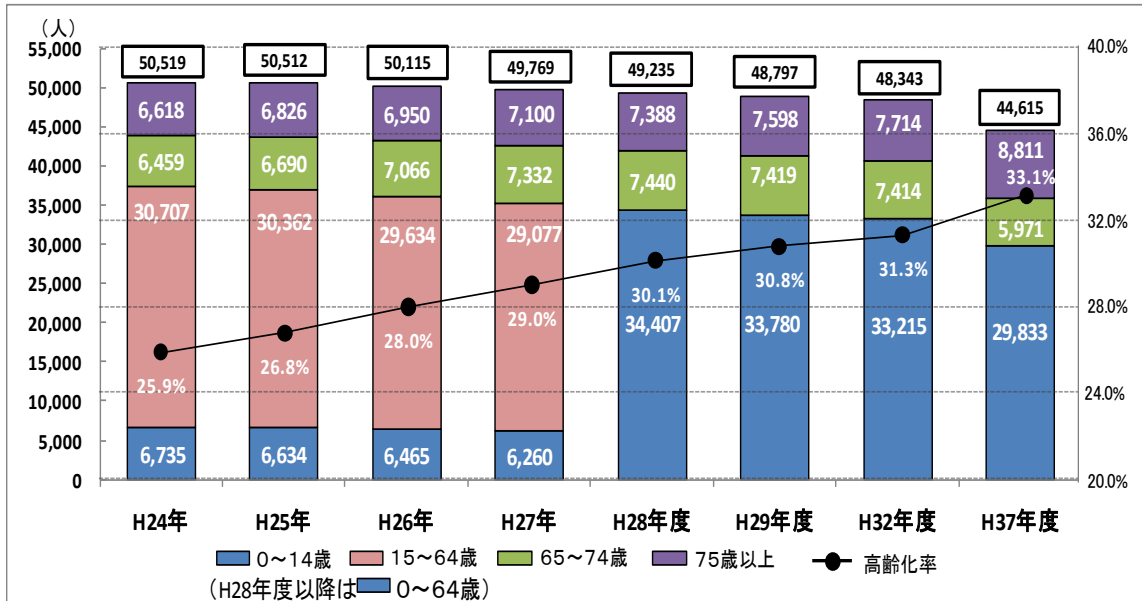
第2章 本市の医療・保健・介護の現状

1. 人口

1-1) 人口の推移と高齢化率

本市の人口は、年々減少傾向で推移し、平成 27 年 3 月末時点で 49,769 人となっています。年代別では、64 歳以下の人口が減少し、65 歳以上は増加傾向で推移しています。将来の人口は、同じような傾向で推移しますが、「65～74 歳」は増加傾向で推移していたのが、平成 29 年度から減少に転じ、総人口は、平成 37 年度で 44,615 人となっています。

高齢化率は、年々増加傾向で推移し、平成 27 年度で 29.0%となっています。今後も増加傾向で推移し、平成 37 年度には 33.1%となり、少子高齢化が顕著に進んでいます。

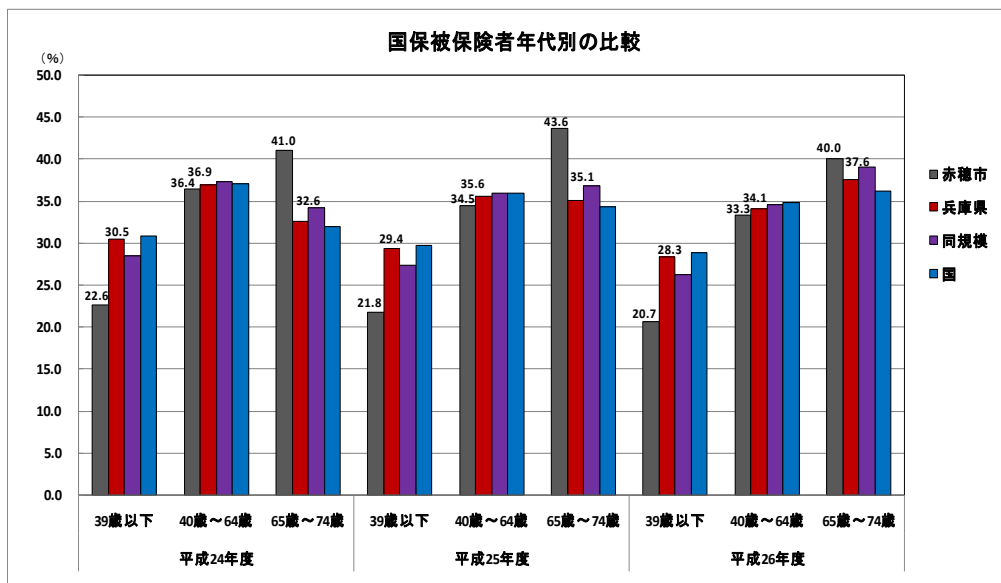


出典：住民基本台帳（各年 3 月 31 日現在）

平成 28 年度以降は、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

1-2) 年代別被保険者の比較と推移の状況

年代別被保険者の状況は、「39 歳以下」「40～64 歳」が減少傾向で推移し、「65～74 歳」は増加傾向で推移しています。また、毎年度「39 歳以下」「40～64 歳」が兵庫県、同規模保険者、国を下回り、「65～74 歳」については兵庫県、同規模保険者、国を上回っています。



出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
KDB システム（各年度累計）

1-3) 人口構成

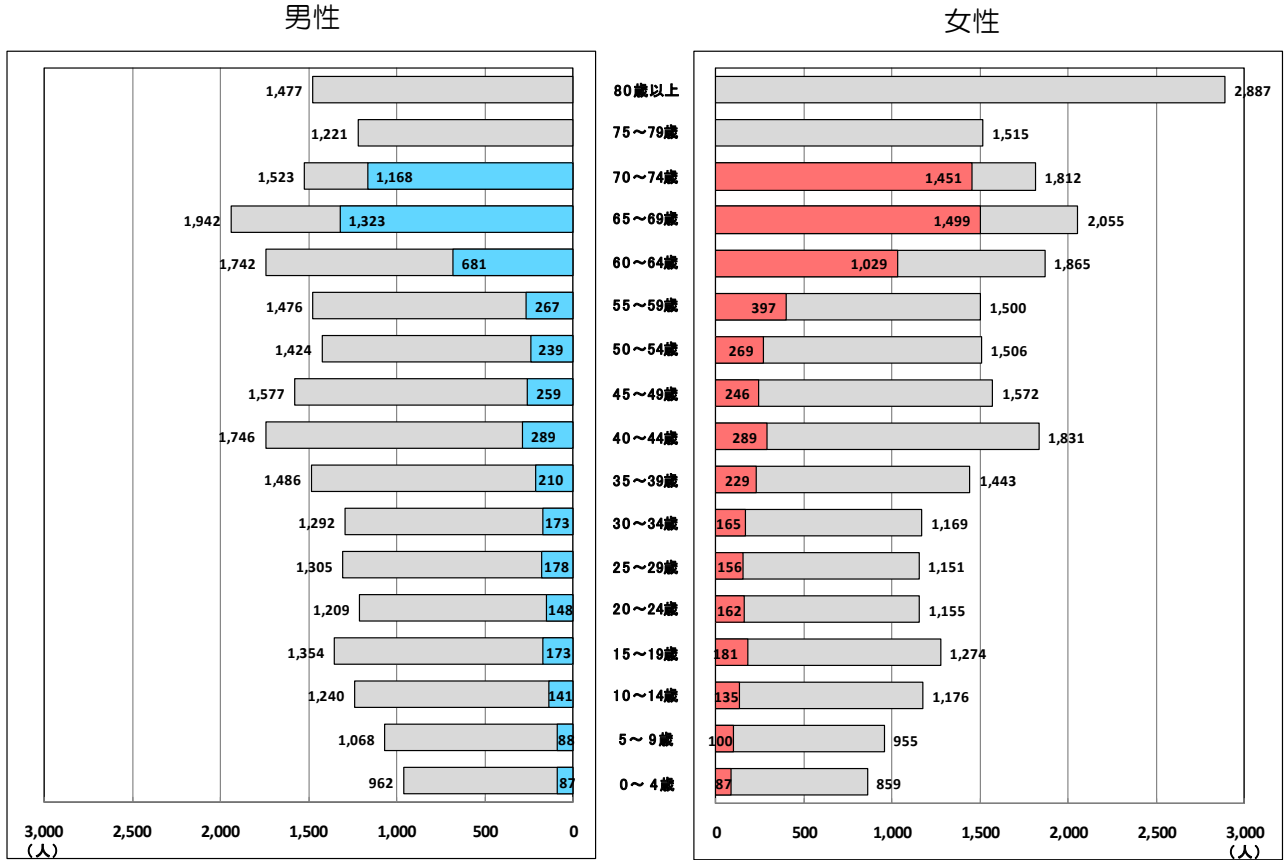
本市国民健康保険の加入状況をみると、全体が 23.7%、性別では、男性が 22.6%、女性が 24.9%で女性の割合が高くなっています。

年齢階層別では、男女ともに 60 歳以上から人数が増加しています。

また、40～74 歳人口に占める被保険者の加入割合は、全体が 39.9%、性別では、男性が 37.0%、女性は 42.7%となっています。

人口に占める被保険者の加入割合の比較は、兵庫県、同規模保険者、国を超えています。

性別・年齢階層別人口及び被保険者数構成ピラミッド



上段：人口
 下段：被保険者 男性 女性
 平成 27 年 3 月 31 日現在 (出典：医療介護課)
 ※ 75 歳以上は後期高齢者医療

国民健康保険の加入状況

(平成 27 年 3 月 31 日現在)

項目	男性	女性	計	
人口総数	24,044 人	25,725 人	49,769 人	
被保険者数	5,424 人	6,395 人	11,819 人	
加入率	22.6%	24.9%	23.7%	
40～74 歳	人口	11,430 人	12,141 人	23,571 人
	被保険者数	4,226 人	5,180 人	9,406 人
	加入率	37.0%	42.7%	39.9%

1-4) 地区別の加入率と高齢化率の状況

本市の総人口からみた高齢化率は、「福浦地区」が 49.0%と最も高く、次に「有年地区」が 37.0%と続き、「御崎地区」が 25.7%と最も低くなっています。

被保険者の中での高齢化率は、「福浦地区」が 78.3%と最も高く、次に「高雄地区」が 68.5%と続き、「赤穂・城西地区」が 54.6%と最も低くなっています。

65歳以上の人口からみた国保加入割合は、「御崎地区」が 61.7%と最も高く、次に「尾崎地区」が 52.6%と続いています。

(単位：人)

地 区	総人口 (A)	65歳以上 の人口 (B)	高齢化率	被保険者数 (C)	総人口から みた加入率	65歳以上の 被保険者数 (D)	65歳以上 の人口から みた加入率	被保険者の 高齢化率
	人数	人数	割合 (B/A)		割合 (C/A)	人数	割合 (D/B)	割合 (D/C)
市全体	49,774	14,499	29.1%	12,030	24.2%	7,325	50.5%	60.9%
赤穂・城西地区	14,021	3,784	27.0%	3,289	23.5%	1,795	47.4%	54.6%
塩屋・西部地区	11,245	3,128	27.8%	2,590	23.0%	1,579	50.5%	61.0%
福浦地区	719	352	49.0%	184	25.6%	144	40.9%	78.3%
尾崎地区	8,049	2,339	29.1%	1,919	23.8%	1,231	52.6%	64.1%
御崎地区	5,092	1,307	25.7%	1,242	24.4%	806	61.7%	64.9%
坂越地区	5,139	1,611	31.3%	1,263	24.6%	763	47.4%	60.4%
高雄地区	2,398	826	34.4%	629	26.2%	431	52.2%	68.5%
有年地区	3,111	1,152	37.0%	861	27.7%	567	49.2%	65.9%

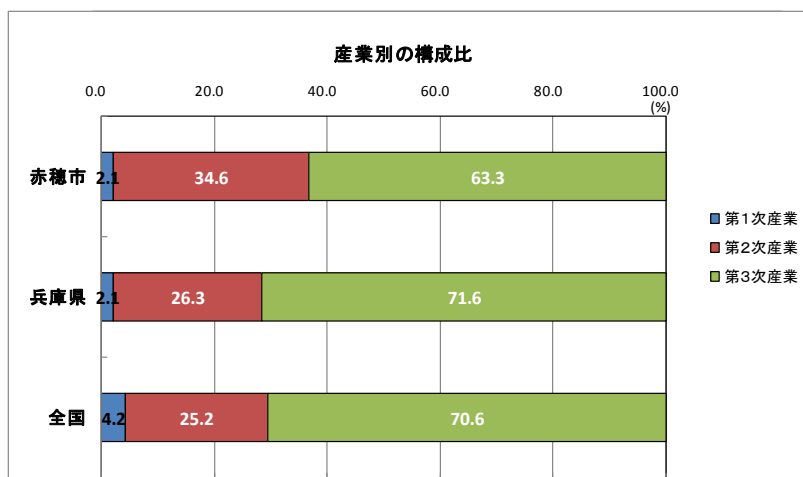
※ 赤・太字=1番高い値 赤字=2番目に高い値 黒・太字=1番低い値

出典：医療介護課
総人口及び被保険者数（平成27年5月31日現在）

2. 産業構造

2-1) 産業別の構成比

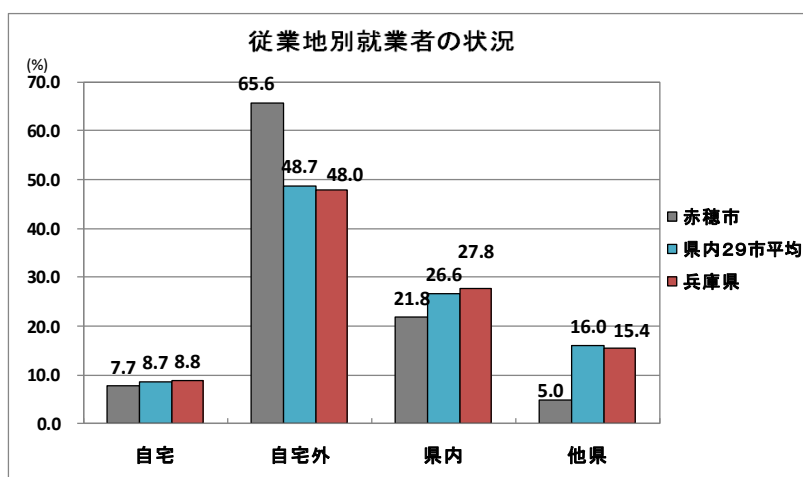
本市産業別の構成比は、第3次産業（小売業、サービス業など）が63.3%を占め、次いで第2次産業（鉱業、採石業、砂利採取業、建設業、製造業）が34.6%、第1次産業（農業、林業、漁業など）が2.1%となっており、第2次産業の占める割合が、兵庫県、国の平均を超えて高い状況です。



出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
KDB システム（平成26年度累計）

2-2) 従業地別就業者の状況

本市の就業者は、「自宅」で従業する人の割合が兵庫県、県内29市の平均より低くなっています。また、「自宅外」で従業する人の割合は、兵庫県、県内29市の平均を大きく上回っています。

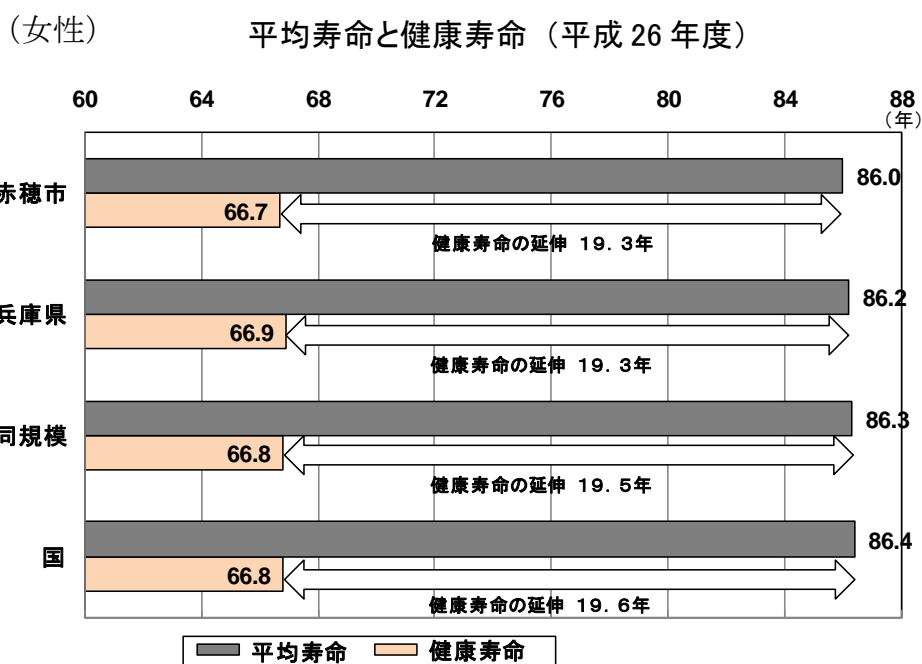
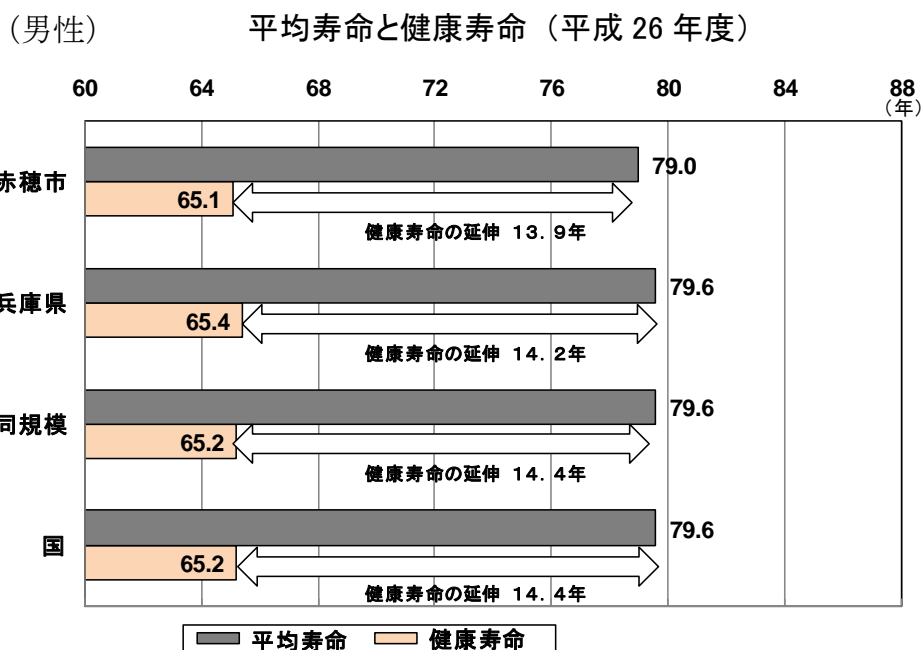


出典：国勢調査（平成22年度）

3. 平均寿命と健康寿命

平均寿命と健康寿命の差は、介護を要するなど日常生活が制限されている期間（障がい期間）と考えられ、男性は13.9年、女性は19.3年であり、女性は男性の約1.4倍の期間です。

本市の平均寿命は、男性が79.0歳、女性が86.0歳であり、平均寿命と健康寿命は、男女ともに兵庫県、同規模保険者、国をやや下回っています。



- ※ 平均寿命：0歳児が今後平均して何年生きられるかを想定した期間のこと。
- ※ 健康寿命：日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間のこと。

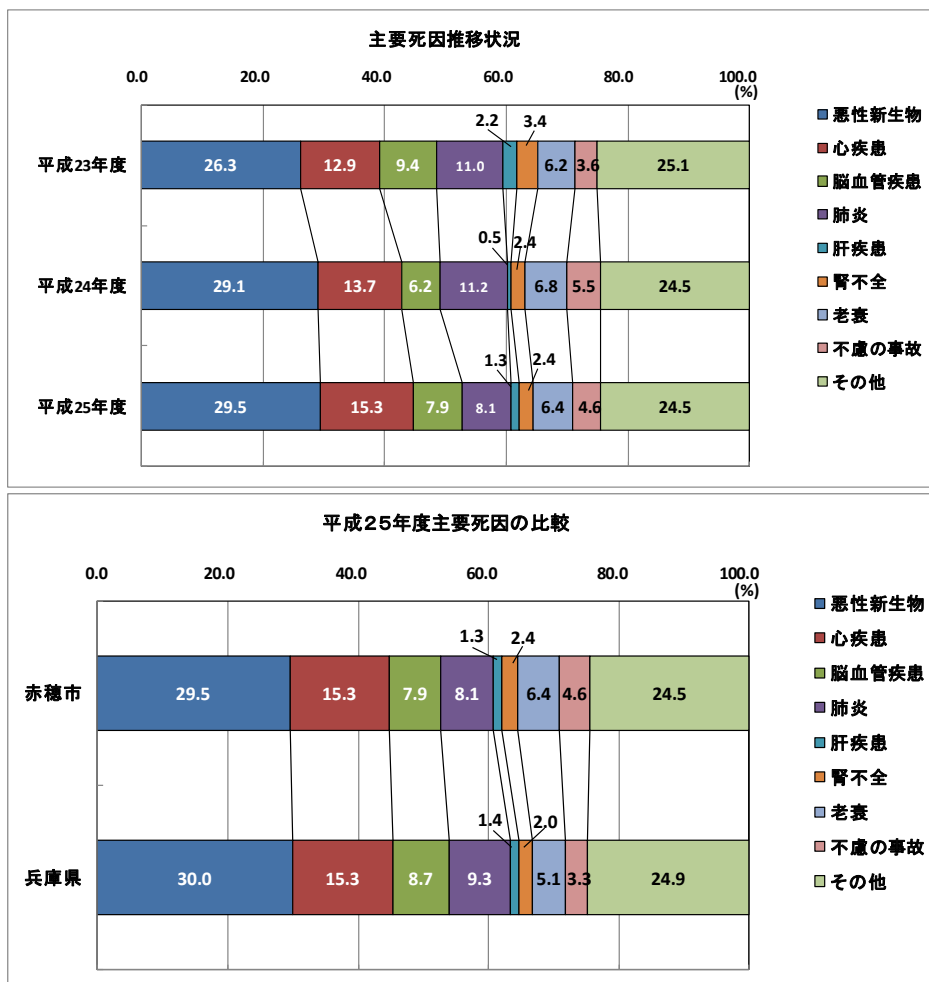
出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
KDBシステム（平成26年度累計）

4. 死亡の状況

4-1) 主要死因別割合の推移状況

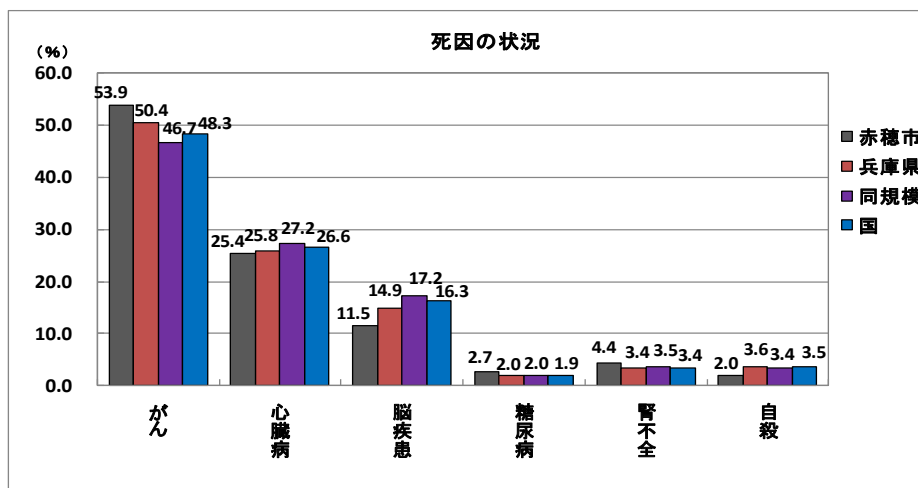
主要死因別割合の推移状況は、平成 23 年度と比較して平成 25 年度は「悪性新生物」「心疾患」「老衰」「不慮の事故」が増加し、「脳血管疾患」「肺炎」「肝疾患」「腎不全」が減少しています。

平成 25 年度の「腎不全」「老衰」「不慮の事故」は、兵庫県の割合を上回っています。



(参考資料)

「がん」「糖尿病」「腎不全」は、兵庫県、同規模保険者、国を超えて最も高い割合になっています。



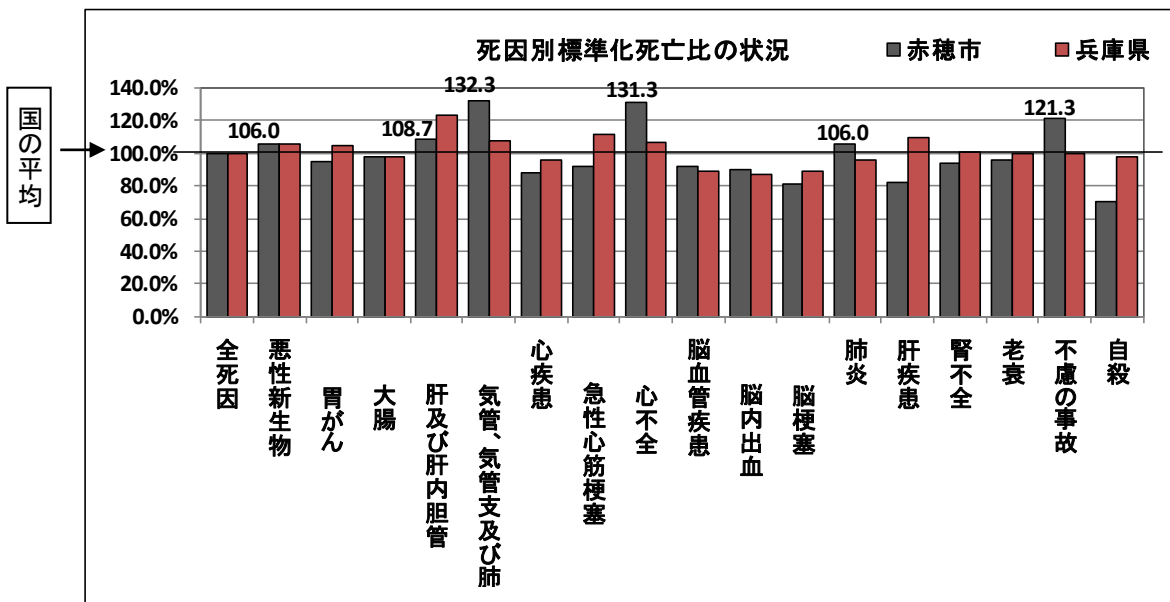
出典：兵庫県国民健康保険団体連合会（KDBシステム 平成 26 年度累計）

4-2) 死因別標準化死亡比（SMR）（平成20～24年）の状況

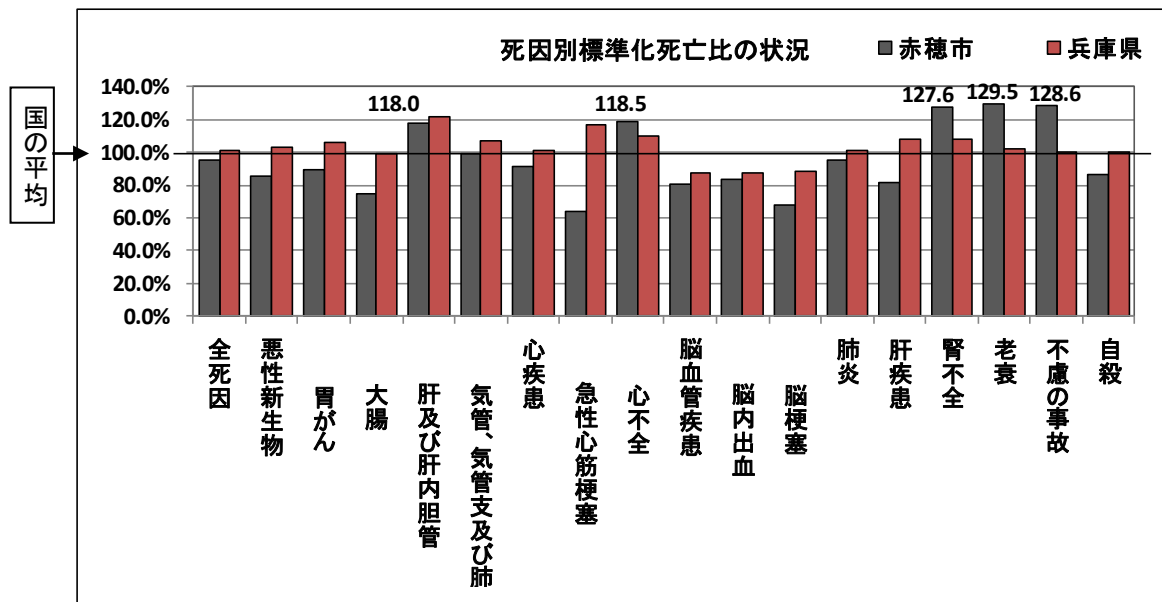
死因別標準化死亡比の状況は、男女ともに「心不全」「不慮の事故」が兵庫県、国を上回り、「肝及び肝内胆管」は国を上回っています。

また、男性は「悪性新生物」「気管、気管支及び肺」「肺炎」、女性は「腎不全」「老衰」が兵庫県、国を上回っています。

(男性)



(女性)



出典：厚生労働省（平成20～24年）
人口動態保健所・市区町村別統計

※ 標準化死亡比（SMR）とは、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際の死亡数とを比較するもので、我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

5. 医療の状況

5-1) 総医療費の状況（医科・歯科・調剤を含む）

総医療費は、平成 24 年度から平成 25 年度は増加していますが、平成 26 年度は被保険者数の減少に伴い減少しています。一方、1 人当たり医療費は、年度ごとに増加しており、兵庫県内の市町の中で常に上位となっています。

(単位：円)

年度	総医療費	平均被保険者数	1 人当たり医療費
平成 24 年度	4,726,481,198	12,308	384,017
平成 25 年度	4,849,928,380	12,244	396,107
平成 26 年度	4,829,977,411	12,058	400,562

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

5-2) 医療受診・医療費の状況（医科）

(1) 1 人当たり医療費の状況

1 人当たり医療費は、どの年度も兵庫県、同規模保険者、国を超えています。

(単位：円)

年度	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
平成 24 年度	27,541	21,743	22,574	21,557
平成 25 年度	29,130	22,796	23,556	22,779
平成 26 年度	29,095	23,519	24,081	23,292

※ 1 人当たり医療費＝各年度（総点数×10÷年度累計被保険者数） 出典：兵庫県国民健康保険団体連合会（KDB システム 各年度累計）

(2) 医療受診率の状況

医療受診率は、年度ごとに増加し、どの年度も兵庫県、同規模保険者、国より高くなっています。

(単位：%)

年度	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
平成 24 年度	720.657	674.812	658.406	637.877
平成 25 年度	759.672	688.517	673.035	660.557
平成 26 年度	767.192	699.803	681.631	670.397

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会（KDB システム 各年度累計）

(3) 1 件当たり医療費の状況

1 件当たり医療費は、どの年度も兵庫県、同規模保険者、国より高くなっています。

(単位：点)

年度	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
平成 24 年度	3,819	3,219	3,425	3,376
平成 25 年度	3,834	3,309	3,498	3,446
平成 26 年度	3,792	3,360	3,532	3,474

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会（KDB システム 各年度累計）

5-3) 全体の状況（医科）

全体の状況は、被保険者 12,030 人のうち医療にかかっている人の割合は 53.2%で 6,402 人となっており、レセプト件数は 9,114 件、医療費総額は 28,168,220 点、1 件当たりの点数は 3,091 点となっています。外来・入院別の状況は、外来医療費の割合が 48.8%、入院医療費の割合が 51.2%と外来より入院医療費の割合が高くなっています。推移状況は、毎年医療受診者、外来レセプト件数、入院レセプト件数が増加し、特に入院医療費が増加しています。

項目		赤穂市		
		平成27年5月	平成25年5月	平成24年5月
被保険者数	人	12,030	12,272	12,359
医療受診者数	人	6,402	6,352	6,262
医療受診者率	%	53.2%	51.8%	50.7%
医療費総額	点	28,168,220	26,849,257	26,811,468
レセプト件数	件	9,114	8,979	8,682
レセプト1件当たりの点数	点	3,091	2,990	3,088
外来レセプト件数の被保割合	%	73.2%	71.0%	68.0%
外来レセプト件数	件	8,802	8,711	8,401
外来レセプト件数の割合	%	96.6%	97.0%	96.8%
外来医療費	点	13,736,276	14,102,365	13,274,489
外来医療費割合	%	48.8%	52.5%	49.5%
外来レセプト1件当たりの点数	点	1,561	1,619	1,580
入院レセプト件数の被保割合	%	2.6%	2.2%	2.3%
入院レセプト件数	件	312	268	281
入院レセプト件数の割合	%	3.4%	3.0%	3.2%
入院医療費	点	14,431,944	12,746,892	13,536,979
入院医療費割合	%	51.2%	47.5%	50.5%
入院レセプト1件当たりの点数	点	46,256	47,563	48,174

※ 赤・太字=1 番高い値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会（各年 5 月診療分）
被保険者数（各年 5 月 31 日現在）

5-4) 地区別の状況（医科）

地区別の受診者割合は、高齢化率の高い「福浦地区」が 61.4%と最も高く、次に「尾崎地区」が 55.5%、「塩屋・西部地区」が 54.7%と続き、「坂越地区」が 50.8%と最も低くなっています。

地区別のレセプト 1 件当たりの点数は、「有年地区」が 4,344 点と最も高く、次に「坂越地区」4,268 点と続き、「御崎地区」が 2,013 点と最も低くなっています。

項目		赤穂・城西地区	塩屋・西部地区	福浦地区	尾崎地区	御崎地区	坂越地区	高雄地区	有年地区
被保険者数	人	3,289	2,590	184	1,919	1,242	1,263	629	861
医療受診者数	人	1,675	1,417	113	1,066	670	641	321	469
医療受診者率	%	50.9%	54.7%	61.4%	55.5%	53.9%	50.8%	51.0%	54.5%
医療費総額	点	7,155,314	5,478,971	432,678	4,735,754	1,934,327	3,849,406	1,678,498	2,745,643
レセプト件数	件	2,387	2,042	144	1,555	961	902	453	632
レセプト1件当たりの点数	点	2,998	2,683	3,005	3,046	2,013	4,268	3,705	4,344
外来レセプト件数の被保割合	%	69.9%	76.5%	75.5%	78.2%	75.8%	67.9%	69.8%	70.4%
外来レセプト件数	件	2,300	1,982	139	1,501	941	858	439	606
外来レセプト件数の割合	%	96.4%	97.1%	96.5%	96.5%	97.9%	95.1%	96.9%	95.9%
外来医療費	点	3,489,278	3,114,808	231,290	2,271,538	1,368,392	1,436,040	808,920	974,554
外来医療費割合	%	48.8%	56.9%	53.5%	48.0%	70.7%	37.3%	48.2%	35.5%
外来レセプト1件当たりの点数	点	1,517	1,572	1,664	1,513	1,454	1,674	1,843	1,608
入院レセプト件数の被保割合	%	2.6%	2.3%	2.7%	2.8%	1.6%	3.5%	2.2%	3.0%
入院レセプト件数	件	87	60	5	54	20	44	14	26
入院レセプト件数の割合	%	3.6%	2.9%	3.5%	3.5%	2.1%	4.9%	3.1%	4.1%
入院医療費	点	3,666,036	2,364,163	201,388	2,464,216	565,935	2,413,366	869,578	1,771,089
入院医療費割合	%	51.2%	43.1%	46.5%	52.0%	29.3%	62.7%	51.8%	64.5%
入院レセプト1件当たりの点数	点	42,138	39,403	40,278	45,634	28,297	54,849	62,113	68,119

※ 赤・太字=1 番高い値 赤字=2 番目に高い値 黒・太字=1 番低い値

出典：医療レセプト（平成 27 年 5 月診療分）
被保険者数（平成 27 年 5 月 31 日現在）

5-5) 疾病大分類別の状況（医科）

(1) 疾病大分類別医療受診割合の比較（レセプト件数）

疾病大分類のうち兵庫県を20%以上超えている生活習慣病疾患割合は、「新生物」「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「精神及び行動の障害」「神経系の疾患」「循環器系の疾患」となっています。

(単位：%)

	疾患名	外来				入院			
		赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
		割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
1	感染症及び寄生虫症	21.078	19.561	17.778	18.177	0.199	0.296	0.288	0.285
2	新生物	23.669	19.366	18.139	17.981	3.678	2.392	2.446	2.367
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1.712	1.251	1.339	1.345	0.186	0.138	0.168	0.158
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	139.891	103.133	99.097	93.237	0.550	0.458	0.469	0.447
5	精神及び行動の障害	36.539	30.140	32.946	32.602	6.964	3.567	4.274	3.764
6	神経系の疾患	25.030	17.982	19.183	18.671	0.715	0.808	0.881	0.838
7	眼及び付属器の疾患	74.184	66.318	58.757	58.779	0.206	0.415	0.496	0.477
8	耳及び乳突突起の疾患	7.473	8.373	8.137	8.141	0.069	0.083	0.091	0.089
9	循環器系の疾患	142.091	118.318	124.714	116.004	3.149	2.353	2.458	2.378
10	呼吸器系の疾患	61.775	69.639	69.836	73.243	1.237	1.072	1.226	1.165
11	消化器系の疾患	46.754	43.199	42.615	41.884	1.732	1.591	1.675	1.611
12	皮膚及び皮下組織の疾患	30.901	32.785	30.701	32.811	0.103	0.179	0.216	0.209
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	60.586	69.225	67.579	66.982	1.327	1.161	1.115	1.052
14	腎尿路生殖器系の疾患	19.366	23.771	22.590	22.392	0.832	0.696	0.826	0.793
15	妊娠、分娩及び産後<褥>	0.412	0.943	0.795	0.909	0.089	0.197	0.210	0.237
16	周産期に発生した病態	0.034	0.096	0.104	0.116	0.048	0.073	0.067	0.074
17	先天奇形、変形及び染色体異常	0.529	0.732	0.685	0.700	0.027	0.039	0.038	0.041
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	6.854	7.650	8.344	8.326	0.268	0.338	0.402	0.380
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	11.728	13.439	12.373	12.548	0.949	1.000	0.979	0.940

※ 赤字=兵庫県を20%以上超えている値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

(2) 兵庫県を超えて割合の高い上位5疾患の状況（外来・入院）

主疾病上位5疾患は、外来で「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「眼及び付属器の疾患」の順で多くなっており、入院は、「精神及び行動の障害」「新生物」「循環器系の疾患」の順で多くなっています。上位5疾患に生活習慣病疾患である「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の3疾患が入っています。

(単位：%)

区分	項目	1位	2位	3位	4位	5位
外来	疾患名	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
	割合	142.091	139.891	74.184	61.775	60.586
入院	疾患名	精神及び行動の障害	新生物	循環器系の疾患	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
	割合	6.964	3.678	3.149	1.732	1.327

出典：兵庫国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

6. 医療と生活習慣病の医療受診者と医療費の状況

6-1) 医療全体（細小82分類）の状況

全体のレセプト件数の状況は、「高血圧症」が最も多く、次いで「脂質異常症」「糖尿病」「うつ病」「統合失調症」の順となっています。兵庫県を超えて高い疾患は、外来で「甲状腺がん」「認知症」「骨がん」、入院で「うつ病」「狭心症」「大腸がん」「前立腺がん」「食道がん」「甲状腺がん」「子宮体がん」となっています。

医療費総点数の状況は、「統合失調症」が最も高く、次いで「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」の順となっています。

(単位：件、点)

疾患名	兵庫県を超えている		赤穂市		兵庫県		同規模保険者		国	
	外来	入院	レセプト件数	総点数	レセプト件数	総点数	レセプト件数	総点数	レセプト件数	総点数
高血圧症	高	1.8	13,382	22,168,730	16,969	26,816,281	20,300	31,711,502	16,570	26,140,777
脂質異常症	1.5	1.4	11,287	18,091,245	10,086	15,546,733	10,511	16,499,252	8,733	13,949,985
糖尿病	1.2	1.3	8,049	26,556,673	8,795	28,527,611	9,760	30,836,893	8,034	25,446,253
うつ病	1.3	2.0	2,530	12,303,739	2,620	8,978,018	3,316	12,253,810	2,971	10,464,803
統合失調症	1.3	1.9	2,377	32,927,926	2,240	23,738,102	3,136	32,545,270	2,566	25,716,189
狭心症	1.7	2.5	1,546	11,984,595	1,196	8,749,005	1,502	10,042,935	1,284	8,793,079
胃潰瘍	高	1.4	1,477	4,058,350	1,685	4,212,078	1,768	4,448,544	1,487	3,738,453
不整脈	高	高	1,283	7,126,525	1,563	8,016,893	1,742	9,192,225	1,476	7,974,209
脳梗塞	1.3		957	7,610,409	1,014	9,365,887	1,211	10,081,579	1,006	8,580,294
骨折	高	高	541	6,860,205	648	7,406,456	671	8,174,592	592	6,951,569
乳がん	1.3	1.6	530	8,252,928	559	5,970,260	595	6,509,850	532	5,750,033
大腸がん	1.4	3.2	508	13,002,445	432	8,982,079	478	10,406,148	414	8,871,652
前立腺がん	1.3	2.2	422	5,674,245	412	3,801,263	447	4,273,484	368	3,558,476
胃がん	1.6	高	398	5,081,988	361	5,193,563	356	5,274,996	297	4,431,048
慢性腎不全(透析有り)	高		297	13,142,770	401	18,044,057	641	28,551,268	545	24,424,523
B型肝炎	1.9		262	1,822,959	192	1,217,503	194	1,254,167	180	1,166,382
肺がん	高		211	4,706,677	290	6,593,311	302	7,287,041	259	6,293,887
子宮筋腫	1.4		197	562,190	191	856,367	209	880,150	203	857,859
脂肪肝		1.5	185	488,100	271	587,777	279	602,775	244	523,932
貧血	高	1.4	157	760,670	182	1,187,494	213	1,242,243	189	1,027,742
肺炎	1.7	高	146	2,620,713	134	2,801,265	159	3,710,084	133	3,057,472
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	高	高	135	693,558	156	803,489	180	970,307	157	814,156
肝硬変	高	1.8	109	814,785	133	834,195	140	838,896	121	725,952
食道がん	1.9	2.6	101	2,983,285	66	1,547,969	65	1,605,809	61	1,486,349
肝がん	高	高	76	1,932,770	94	2,041,800	85	2,091,284	73	1,812,081
脳出血	1.5	高	72	1,925,880	75	2,743,054	105	3,803,173	92	3,353,812
甲状腺がん	2.0	2.0	68	707,221	47	364,673	55	419,633	48	364,319
子宮体がん	高	2.2	62	1,080,168	68	715,583	76	793,697	65	676,353
間質性肺炎	1.5		61	707,832	58	825,205	75	1,112,292	64	965,558
腎臓がん	1.3		58	1,425,454	62	1,457,759	59	1,388,486	51	1,196,648
膵臓がん	1.4		54	695,372	68	1,681,374	77	1,948,083	67	1,647,373
認知症	2.4	高	51	653,646	40	887,912	40	880,121	32	695,487
アルコール性肝障害	高		38	209,505	46	237,697	42	237,454	39	205,620
脳腫瘍	1.5	1.4	15	771,826	14	917,290	14	839,888	13	728,693
骨がん	5.5		8	72,700	2	60,070	2	55,469	2	50,683

※ 兵庫県を20%以上超えている疾患の倍率、赤・太字=2.0倍以上の値
高=兵庫県を20%未満超えている疾患

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

6-2) 生活習慣病（細小 82 分類）の比較

(1) 全体の状況

患者数の状況は、すべての疾患で兵庫県を超えており、特に「脂質異常症」「糖尿病」「狭心症」「脂肪肝」「高尿酸血症」「動脈硬化症」は兵庫県を 20%以上上回っています。

(単位：千人率)

疾患名	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
脂質異常症	475.639	354.699	346.595	333.061
高血圧症	434.918	394.670	422.747	401.072
筋・骨格系	387.776	372.733	386.352	377.375
糖尿病	278.317	208.110	218.411	207.982
精神	163.354	140.711	181.757	159.266
がん	106.414	90.958	89.281	89.212
狭心症	93.380	62.071	73.293	70.988
脂肪肝	75.873	43.167	42.851	40.866
高尿酸血症	75.771	60.986	64.853	63.622
動脈硬化症	58.303	37.988	40.669	39.381

※ 赤字=兵庫県を 20%以上超えている値

※ 生活習慣病：国保データベース（KDB）システムでは、「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「脂肪肝」「高尿酸血症」「動脈硬化症」「狭心症」「心筋梗塞」「脳出血」「脳梗塞」「がん」「筋・骨格系」「精神」の 13 疾病を生活習慣病という。

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDB システム 平成 26 年度累計)

(2) 外来・入院別の状況（細小 82 分類（上位 10 疾患））

外来レセプト件数の状況は、「高血圧症」が最も多く、次いで「脂質異常症」「糖尿病」「うつ病」「統合失調症」の順となっています。総点数は、「糖尿病」が最も高く、次いで「高血圧症」「脂質異常症」「統合失調症」「うつ病」の順となっています。入院レセプト件数の状況は、「統合失調症」が最も多く、次いで「うつ病」「狭心症」「大腸がん」「骨折」の順となっています。総点数は、「統合失調症」が最も高く、次いで「大腸がん」「狭心症」「骨折」「うつ病」の順となっています。生活習慣病である「糖尿病」「狭心症」「脳梗塞」は、外来、入院のどちらにも入っています。

(単位：件、点)

外来			入院		
疾患名	レセプト件数	総点数	疾患名	レセプト件数	総点数
高血圧症	13,350	21,182,526	統合失調症	694	25,282,601
脂質異常症	11,281	17,975,311	うつ病	152	5,330,861
糖尿病	7,983	24,013,310	狭心症	132	7,615,496
うつ病	2,378	6,972,878	大腸がん	131	8,808,369
統合失調症	1,683	7,645,325	骨折	84	5,884,404
胃潰瘍	1,448	3,228,298	脳梗塞	71	5,154,205
狭心症	1,414	4,369,099	糖尿病	66	2,543,363
不整脈	1,253	3,906,939	前立腺がん	46	2,782,788
脳梗塞	886	2,456,204	肺炎	44	2,291,524
骨折	457	975,801	胃がん	40	2,996,523

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDB システム 平成 26 年度累計)

(3) 年代別の状況

① 受診率の状況

ア 外来（全体）

外来・入院で突出している疾病の把握、どの年代から重症化が始まるかを把握し、対策を講じる疾病・年代を捉えることが目的です。

全体の状況は、「認知症」が兵庫県を2倍以上上回っています。年代別は、「55～59歳」から兵庫県を超える疾患が多くなっています。また、若い年代でも割合の高い疾患が多くなっています。

若い世代に対する対策が必要です。

疾患名	全体	15～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
脳梗塞	1.3	高	2.3	1.3			1.3	1.3	
脳出血	1.5			3.4	6.0	1.3		1.8	
うつ病	1.3	1.6	1.7	高	1.5	1.3	1.3	高	高
認知症	2.4							4.2	1.3
統合失調症	1.3	高	1.4	1.6	2.1	2.3	高	高	
肺炎	1.7	1.5			2.7	1.2	高	高	2.2
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	高	1.9						高	
間質性肺炎	1.5					2.7	高	1.7	高
脂質異常症	1.5	2.1	1.5	1.7	1.2	1.4	1.5	1.2	高
糖尿病	1.2	1.3	高		高	高	高	高	
高血圧症	高				高				
狭心症	1.7	2.1		2.0	3.1		1.5	1.5	1.3
不整脈	高	高	高	1.3			高		
食道がん	1.9							2.4	1.7
胃がん	1.6		10.8				2.0	1.5	
胃潰瘍	高		1.4		高	1.2		高	
大腸がん	1.4				高	1.3		高	1.3
肝がん	高			1.8		3.1			
B型肝炎	1.9			高	1.3	2.2	2.1	1.9	1.7
肝硬変	高	2.1	1.6		高	2.8			
膵臓がん	1.4			2.6					2.2
貧血	高		2.2		2.9	高	高	高	
骨折	高		2.1			1.6	1.2		高
慢性腎不全(透析有)	高	高	1.8			高			1.4
腎結石	1.3								1.8
前立腺がん	1.3			4.8		1.9	1.3	1.3	
乳がん	1.3	1.9	高	1.4		1.7		高	1.2

※ 兵庫県を20%以上超えている疾患の倍率、高=兵庫県を20%未満超えている疾患

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

イ 入院（全体）

全体の状況は、「クモ膜下出血」「うつ病」「甲状腺がん」「狭心症」「食道がん」「大腸がん」「前立腺がん」「子宮体がん」が兵庫県を2倍以上上回っています。

また、50歳代から割合の高い疾患が多くなっています。

疾患名	全体	15～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
クモ膜下出血	2.8							4.2	4.1
脳出血	高								1.5
うつ病	2.0		1.6		3.3	1.8	2.5	2.9	1.4
認知症	高								1.9
統合失調症	1.9	2.7	2.2		2.3	高	1.9	1.9	2.0
肺炎	高	2.3	2.7		3.5				高
脂質異常症	1.4					2.9		1.5	1.4
糖尿病	1.3	1.4	5.0		1.7	2.3	高	高	
甲状腺がん	2.0	5.0					1.5		2.8
高血圧症	1.8	6.4			1.8	1.7		1.8	1.7
狭心症	2.5		2.3	2.8	1.7	1.4	2.2	1.9	2.2
不整脈	高						1.2	1.5	
食道がん	2.6						高	4.3	高
胃がん	高		9.3					高	
胃潰瘍	1.4		1.8	5.7	2.1	高		1.4	高
十二指腸潰瘍	1.5		4.7				3.5		1.6
大腸がん	3.2					5.6	3.4	2.5	2.5
肝がん	1.2					1.5		高	高
肝硬変	1.8		5.8	4.8	5.9		1.6		1.7
脂肪肝	1.6							4.4	
貧血	1.4				10.2	3.7	1.3	1.9	1.3
骨折	高				高	3.3			高
膀胱がん	1.2				5.9		1.6	1.2	
前立腺がん	4.0						3.0	3.4	3.4
子宮体がん	2.2				12.0				3.6
乳がん	1.6	1.4			2.8	2.0	1.5	2.1	

※ 兵庫県を20%以上超えている疾患の倍率、高=兵庫県を20%未満超えている疾患

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

6-3) 生活習慣病各疾患別年代別の状況

(1) 全体の状況

生活習慣病の状況は、「30歳代」から割合が高くなっています。各疾患別は、「脂質異常症」の割合がどの年代も高く、次にどの年代も「高血圧症」、20歳代以下で「糖尿病」となっています。各年代別は、「脳血管疾患」「糖尿病」「高血圧症」が「40歳代」から増加、「虚血性心疾患」は「50歳代」から増加しています。

40歳代、50歳代で疾患の割合が増加しています。この年代に対する生活習慣病予防対策が必要です。

(単位：人)

年代	被保険者数 A	生活習慣病 B		脳血管疾患 C		虚血性心疾患 D		人工透析 E		糖尿病 F		高血圧症 G		高尿酸血症 H		脂質異常症 I	
		人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/B)	人数	割合 (D/B)	人数	割合 (E/B)	人数	割合 (F/B)	人数	割合 (G/B)	人数	割合 (H/B)	人数	割合 (I/B)
20歳代以下	1,680	107	6.4%	1	0.9%	1	0.9%	0	0.0%	5	4.7%	5	4.7%	4	3.7%	12	11.2%
30歳代	792	121	15.3%	1	0.8%	3	2.5%	0	0.0%	14	11.6%	15	12.4%	6	5.0%	21	17.4%
40歳代	1,089	253	23.2%	8	3.2%	6	2.4%	2	0.8%	46	18.2%	59	23.3%	15	5.9%	88	34.8%
50歳代	1,177	454	38.6%	25	5.5%	35	7.7%	4	0.9%	144	31.7%	187	41.2%	37	8.1%	232	51.1%
60～64歳	1,714	819	47.8%	63	7.7%	80	9.8%	7	0.9%	307	37.5%	448	54.7%	77	9.4%	527	64.3%
65～69歳	2,830	1,632	57.7%	144	8.8%	228	14.0%	6	0.4%	673	41.2%	1,010	61.9%	175	10.7%	1,099	67.3%
70～74歳	2,660	1,818	68.3%	176	9.7%	316	17.4%	5	0.3%	689	37.9%	1,147	63.1%	196	10.8%	1,174	64.6%
40～74歳	11,942	5,204	43.6%	418	8.0%	669	12.9%	24	0.5%	1,878	36.1%	2,871	55.2%	510	9.8%	3,153	60.6%

※ 生活習慣病の赤・太字=割合が高くなる年代 各疾患の赤・太字=1番高い値、赤字=2番目に高い値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成27年5月診療分)

(2) 性別の状況

(男性)

生活習慣病の状況は、「30 歳代」から割合が高くなっています。各疾患別は、「脂質異常症」が 60 歳未満で割合が最も高く、次に「高血圧症」は 60 歳以上で割合が最も高くなっています。「糖尿病」「高血圧症」「高尿酸血症」「脂質異常症」は、「40 歳代」から徐々に増加し、「虚血性心疾患」が「50 歳代」、「脳血管疾患」は「60～64 歳」から増加しています。40 歳代、50 歳代に対する生活習慣病予防対策が必要です。

(単位：人)

年代	被保険者数 A	生活習慣病 B		脳血管疾患 C		虚血性心疾患 D		人工透析 E		糖尿病 F		高血圧症 G		高尿酸血症 H		脂質異常症 I	
		人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/B)	人数	割合 (D/B)	人数	割合 (E/B)	人数	割合 (F/B)	人数	割合 (G/B)	人数	割合 (H/B)	人数	割合 (I/B)
20歳代以下	843	64	7.6%	1	1.6%	1	1.6%	0	0.0%	3	4.7%	4	6.3%	4	6.3%	8	12.5%
30歳代	388	49	12.6%	0	0.0%	2	4.1%	0	0.0%	8	16.3%	8	16.3%	6	12.2%	11	22.4%
40歳代	550	133	24.2%	8	6.0%	6	4.5%	2	1.5%	27	20.3%	34	25.6%	14	10.5%	46	34.6%
50歳代	509	204	40.1%	14	6.9%	21	10.3%	3	1.5%	81	39.7%	91	44.6%	30	14.7%	99	48.5%
60～64歳	683	336	49.2%	35	10.4%	47	14.0%	7	2.1%	140	41.7%	195	58.0%	71	21.1%	195	58.0%
65～69歳	1,328	769	57.9%	83	10.8%	146	19.0%	3	0.4%	351	45.6%	511	66.4%	159	20.7%	458	59.6%
70～74歳	1,179	776	65.8%	102	13.1%	178	22.9%	4	0.5%	325	41.9%	517	66.6%	153	19.7%	438	56.4%
40～74歳	5,480	2,331	42.5%	243	10.4%	401	17.2%	19	0.8%	935	40.1%	1,360	58.3%	437	18.7%	1,255	53.8%

※ 生活習慣病の赤・太字=割合が高くなる年代 各疾患の赤・太字=1 番高い値、赤字=2 番目に高い値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会

(KDBシステム 平成 27 年 5 月診療分)

(女性)

生活習慣病別の状況は、「30 歳代」から割合が高くなっています。各疾患別は、「脂質異常症」がどの年代も割合が最も高く、次に「高血圧症」が高くなっています。「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」は、「40 歳代」から徐々に増加し、「脳血管疾患」「虚血性心疾患」は「50 歳代」から増加しています。40 歳代、50 歳代に対する生活習慣病予防対策が必要です。

(単位：人)

年代	被保険者数 A	生活習慣病 B		脳血管疾患 C		虚血性心疾患 D		人工透析 E		糖尿病 F		高血圧症 G		高尿酸血症 H		脂質異常症 I	
		人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/B)	人数	割合 (D/B)	人数	割合 (E/B)	人数	割合 (F/B)	人数	割合 (G/B)	人数	割合 (H/B)	人数	割合 (I/B)
20歳代以下	837	43	5.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.7%	1	2.3%	0	0.0%	4	9.3%
30歳代	404	72	17.8%	1	1.4%	1	1.4%	0	0.0%	6	8.3%	7	9.7%	0	0.0%	10	13.9%
40歳代	539	120	22.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	19	15.8%	25	20.8%	1	0.8%	42	35.0%
50歳代	668	250	37.4%	11	4.4%	14	5.6%	1	0.4%	63	25.2%	96	38.4%	7	2.8%	133	53.2%
60～64歳	1,031	483	46.8%	28	5.8%	33	6.8%	0	0.0%	167	34.6%	253	52.4%	6	1.2%	332	68.7%
65～69歳	1,502	863	57.5%	61	7.1%	82	9.5%	3	0.3%	322	37.3%	499	57.8%	16	1.9%	641	74.3%
70～74歳	1,481	1,042	70.4%	74	7.1%	138	13.2%	1	0.1%	364	34.9%	630	60.5%	43	4.1%	736	70.6%
40～74歳	6,462	2,873	44.5%	175	6.1%	268	9.3%	5	0.2%	943	32.8%	1,511	52.6%	73	2.5%	1,898	66.1%

※ 生活習慣病の赤・太字=割合が高くなる年代 各疾患の赤・太字=1 番高い値、赤字=2 番目に高い値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会

(KDBシステム 平成 27 年 5 月診療分)

6-4) 人工透析の状況

(1) 併せ持つ疾患の状況

被保険者の人工透析患者数は25人前後で推移しています。併せ持つ疾患の状況は、各年5月診療分とも「高血圧症」が90%以上と非常に高く、次いで「糖尿病」「虚血性心疾患」の順となっています。

(単位：人)

各年	性別	人工透析 A		糖尿病 B		インスリン療法 C		糖尿病性神経障害 D		糖尿病性網膜症 E		動脈閉塞性疾患 F		高血圧症 G		高尿酸血症 H		虚血性心疾患 I		脳血管疾患 J	
		人数	割合(B/A)	人数	割合(C/A)	人数	割合(D/A)	人数	割合(E/A)	人数	割合(F/A)	人数	割合(G/A)	人数	割合(H/A)	人数	割合(I/A)	人数	割合(J/A)		
平成25年	全体	25	52.0%	13	8.0%	2	4.0%	1	2	2	8.0%	23	92.0%	6	24.0%	13	52.0%	4	16.0%		
平成26年	全体	26	53.8%	14	3.8%	1	0.0%	0	1	3.8%	2	7.7%	25	96.2%	8	30.8%	13	50.0%	5	19.2%	
平成27年	全体	24	58.3%	14	8.3%	2	25.0%	0	0	0.0%	3	12.5%	23	95.8%	8	33.3%	14	58.3%	5	20.8%	

※ 各疾患の赤・太字=1番高い値、赤字=2番目に高い値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 各年5月診療分)

6-5) 生活習慣病全体の推移状況

生活習慣病全体の推移状況は、全体が増加、年代は「39歳以下」「55～59歳」「70～74歳」で増加しています。

性別では、男女ともに増加、男性の年代は「55～59歳」、65歳以上、女性は「40～44歳」、60歳代を除く年代で増加しています。

(単位：人)

年代	全体					男性					女性				
	被保険者数	生活習慣病受診者	平成27年5月	平成25年5月	平成24年5月	被保険者数	生活習慣病受診者	平成27年5月	平成25年5月	平成24年5月	被保険者数	生活習慣病受診者	平成27年5月	平成25年5月	平成24年5月
全年代	12,030	4,289	35.7%	34.3%	33.2%	5,540	1,954	35.3%	34.4%	32.9%	6,490	2,335	36.0%	34.3%	33.5%
39歳以下	2,403	74	3.1%	2.8%	2.0%	1,176	38	3.2%	3.3%	2.3%	1,227	36	2.9%	2.2%	1.7%
40～44歳	593	64	10.8%	12.0%	11.8%	294	37	12.6%	13.5%	13.9%	299	27	9.0%	10.6%	9.6%
45～49歳	515	77	15.0%	15.2%	13.6%	271	42	15.5%	17.9%	15.2%	244	35	14.3%	12.5%	12.0%
50～54歳	526	119	22.6%	22.2%	22.9%	251	65	25.9%	26.3%	27.5%	275	54	19.6%	18.5%	18.8%
55～59歳	668	205	30.7%	27.3%	26.2%	269	88	32.7%	26.0%	28.5%	399	117	29.3%	28.2%	24.8%
60～64歳	1,729	687	39.7%	43.8%	41.3%	699	282	40.3%	46.0%	42.2%	1,030	405	39.3%	42.3%	40.7%
65～69歳	2,893	1,446	50.0%	50.2%	49.4%	1,373	701	51.1%	50.2%	48.8%	1,520	745	49.0%	50.3%	49.9%
70～74歳	2,703	1,617	59.8%	56.8%	57.6%	1,207	701	58.1%	57.1%	56.7%	1,496	916	61.2%	56.6%	58.3%

※ 赤・太字=平成27年5月が最高値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(医療レセプト各年5月診療分)

6-6) 生活習慣病各疾患別の推移状況

生活習慣病各疾患別の推移状況は、すべての疾患で増加しています。

性別では、男性は「高血圧症」以外の疾患で増加し、女性は「高尿酸血症」以外の疾患で増加しています。

(単位：人)

疾患	全体					男性					女性				
	被保険者数	受診者数	平成27年5月	平成25年5月	平成24年5月	被保険者数	受診者数	平成27年5月	平成25年5月	平成24年5月	被保険者数	受診者数	平成27年5月	平成25年5月	平成24年5月
高血圧症															
全年代	12,030	2,767	23.0%	22.5%	22.2%	5,540	1,317	23.8%	23.8%	23.3%	6,490	1,450	22.3%	21.3%	21.2%
39歳以下	2,403	17	0.7%	0.9%	0.6%	1,176	11	0.9%	1.0%	0.7%	1,227	6	0.5%	0.9%	0.6%
40～44歳	593	21	3.5%	3.3%	4.0%	294	12	4.1%	4.0%	5.4%	299	9	3.0%	2.6%	2.5%
45～49歳	515	30	5.8%	7.9%	6.4%	271	19	7.0%	10.3%	8.3%	244	11	4.5%	5.4%	4.5%
50～54歳	526	62	11.8%	11.5%	12.2%	251	34	13.5%	14.7%	15.7%	275	28	10.2%	8.5%	9.0%
55～59歳	668	116	17.4%	14.5%	14.9%	269	55	20.4%	15.4%	17.0%	399	61	15.3%	14.0%	13.6%
60～64歳	1,729	428	24.8%	28.0%	27.3%	699	186	26.6%	31.7%	30.1%	1,030	242	23.5%	25.3%	25.2%
65～69歳	2,893	982	33.9%	34.6%	34.8%	1,373	503	36.6%	37.3%	36.0%	1,520	479	31.5%	32.3%	33.8%
70～74歳	2,703	1,111	41.1%	39.8%	40.4%	1,207	497	41.2%	41.6%	42.9%	1,496	614	41.0%	38.2%	38.4%
脂質異常症															
全年代	12,030	3,185	26.5%	25.4%	24.2%	5,540	1,308	23.6%	22.7%	21.2%	6,490	1,877	28.9%	27.8%	26.8%
39歳以下	2,403	29	1.2%	1.3%	1.2%	1,176	17	1.4%	1.5%	1.5%	1,227	12	1.0%	1.1%	0.8%
40～44歳	593	35	5.9%	7.1%	6.7%	294	22	7.5%	7.7%	7.8%	299	13	4.3%	6.5%	5.7%
45～49歳	515	51	9.9%	9.4%	8.3%	271	24	8.9%	11.4%	9.5%	244	27	11.1%	7.4%	7.1%
50～54歳	526	78	14.8%	15.2%	15.0%	251	41	16.3%	16.7%	17.6%	275	37	13.5%	13.9%	12.6%
55～59歳	668	143	21.4%	21.0%	17.4%	269	51	19.0%	18.3%	16.7%	399	92	23.1%	22.7%	17.9%
60～64歳	1,729	547	31.6%	33.6%	30.6%	699	208	29.8%	31.6%	26.4%	1,030	339	32.9%	35.0%	33.8%
65～69歳	2,893	1,080	37.3%	36.7%	36.1%	1,373	474	34.5%	31.7%	30.9%	1,520	606	39.9%	41.2%	40.6%
70～74歳	2,703	1,222	45.2%	43.2%	43.3%	1,207	471	39.0%	39.3%	38.3%	1,496	751	50.2%	46.5%	47.4%
糖尿病															
全年代	12,030	2,171	18.0%	12.7%	12.4%	5,540	1,085	19.6%	14.2%	13.7%	6,490	1,086	16.7%	11.4%	11.3%
39歳以下	2,403	32	1.3%	0.8%	0.7%	1,176	16	1.4%	1.2%	0.9%	1,227	16	1.3%	0.4%	0.5%
40～44歳	593	30	5.1%	4.1%	3.8%	294	21	7.1%	4.4%	4.4%	299	9	3.0%	3.9%	3.2%
45～49歳	515	31	6.0%	5.2%	5.8%	271	16	5.9%	5.7%	6.1%	244	15	6.1%	4.7%	5.6%
50～54歳	526	61	11.6%	7.5%	8.1%	251	39	15.5%	10.4%	11.0%	275	22	8.0%	5.0%	5.4%
55～59歳	668	119	17.8%	10.4%	10.1%	269	56	20.8%	10.3%	12.2%	399	63	15.8%	10.4%	8.7%
60～64歳	1,729	353	20.4%	16.5%	15.2%	699	163	23.3%	19.8%	16.9%	1,030	190	18.4%	14.2%	14.0%
65～69歳	2,893	733	25.3%	19.2%	19.1%	1,373	394	28.7%	21.3%	21.4%	1,520	339	22.3%	17.4%	17.1%
70～74歳	2,703	812	30.0%	20.7%	21.1%	1,207	380	31.5%	23.5%	23.7%	1,496	432	28.9%	18.3%	19.0%
虚血性心疾患															
全年代	12,030	1,309	10.9%	9.1%	9.0%	5,540	688	12.4%	10.8%	10.5%	6,490	621	9.6%	7.5%	7.7%
39歳以下	2,403	21	0.9%	0.5%	0.3%	1,176	11	0.9%	0.7%	0.5%	1,227	10	0.8%	0.3%	0.1%
40～44歳	593	16	2.7%	3.6%	2.6%	294	8	2.7%	3.4%	3.4%	299	8	2.7%	3.9%	1.8%
45～49歳	515	17	3.3%	2.7%	2.1%	271	10	3.7%	4.2%	3.4%	244	7	2.9%	1.2%	0.7%
50～54歳	526	26	4.9%	4.5%	5.1%	251	16	6.4%	5.6%	6.3%	275	10	3.6%	3.6%	4.0%
55～59歳	668	48	7.2%	6.3%	6.0%	269	23	8.6%	8.4%	9.0%	399	25	6.3%	5.0%	4.0%
60～64歳	1,729	182	10.5%	9.9%	9.8%	699	87	12.4%	13.4%	13.1%	1,030	95	9.2%	7.4%	7.2%
65～69歳	2,893	430	14.9%	13.3%	13.8%	1,373	249	18.1%	15.6%	15.8%	1,520	181	11.9%	11.3%	12.0%
70～74歳	2,703	569	21.1%	17.1%	17.8%	1,207	284	23.5%	20.5%	19.8%	1,496	285	19.1%	14.3%	16.2%
脳血管疾患															
全年代	12,030	431	3.6%	2.8%	2.8%	5,540	257	4.6%	3.7%	3.7%	6,490	174	2.7%	2.1%	2.0%
39歳以下	2,403	6	0.2%	0.2%	0.1%	1,176	2	0.2%	0.3%	0.2%	1,227	4	0.3%	0.1%	0.0%
40～44歳	593	5	0.8%	1.2%	0.3%	294	4	1.4%	1.3%	0.7%	299	1	0.3%	1.0%	0.0%
45～49歳	515	2	0.4%	0.8%	0.8%	271	2	0.7%	1.5%	1.5%	244	0	0.0%	0.0%	0.0%
50～54歳	526	7	1.3%	0.9%	1.3%	251	3	1.2%	1.2%	2.0%	275	4	1.5%	0.7%	0.7%
55～59歳	668	15	2.2%	1.9%	1.9%	269	8	3.0%	1.5%	2.4%	399	7	1.8%	2.1%	1.6%
60～64歳	1,729	61	3.5%	2.9%	2.9%	699	36	5.2%	4.0%	3.8%	1,030	25	2.4%	2.1%	2.2%
65～69歳	2,893	137	4.7%	4.4%	3.9%	1,373	86	6.3%	5.7%	5.8%	1,520	51	3.4%	3.2%	2.3%
70～74歳	2,703	198	7.3%	5.4%	6.1%	1,207	116	9.6%	7.1%	7.8%	1,496	82	5.5%	3.9%	4.7%
高尿酸血症															
全年代	12,030	501	4.2%	3.7%	3.6%	5,540	431	7.8%	6.6%	6.5%	6,490	70	1.1%	1.2%	1.2%
39歳以下	2,403	12	0.5%	0.3%	0.2%	1,176	11	0.9%	0.5%	0.4%	1,227	1	0.1%	0.1%	0.0%
40～44歳	593	8	1.3%	1.6%	1.7%	294	7	2.4%	3.4%	3.0%	299	1	0.3%	0.0%	0.4%
45～49歳	515	6	1.2%	0.8%	0.9%	271	5	1.8%	1.5%	1.9%	244	1	0.4%	0.0%	0.0%
50～54歳	526	16	3.0%	1.9%	2.6%	251	14	5.6%	4.0%	5.1%	275	2	0.7%	0.0%	0.4%
55～59歳	668	19	2.8%	2.7%	2.4%	269	17	6.3%	5.5%	5.6%	399	2	0.5%	0.9%	0.4%
60～64歳	1,729	76	4.4%	4.0%	4.2%	699	71	10.2%	8.8%	9.1%	1,030	5	0.5%	0.5%	0.6%
65～69歳	2,893	163	5.6%	5.2%	5.5%	1,373	146	10.6%	10.2%	9.8%	1,520	17	1.1%	0.9%	1.7%
70～74歳	2,703	201	7.4%	6.9%	6.6%	1,207	160	13.3%	10.6%	10.6%	1,496	41	2.7%	3.8%	3.3%

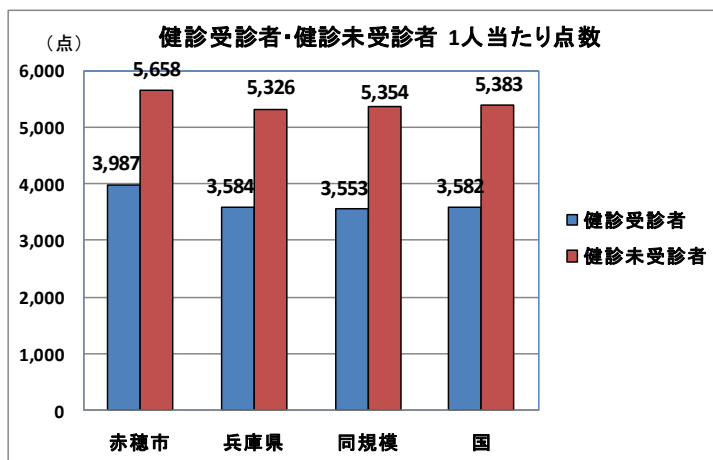
※ 赤・太字=平成27年5月が最高値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(医療レセプト各年5月診療分)

6-7) 健診受診有無別の状況

(1) 1人当たりレセプト点数（外来・入院）

1人当たりのレセプト点数は、健診受診者より健診未受診者の方が高く、健診受診者、健診未受診者のどちらも兵庫県、同規模保険者、国を超えています。



出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

(2) 疾患数別の受診割合

疾患数別の受診割合は、1疾患は健診受診者の割合が健診未受診者より高く、3～5疾患以上では健診未受診者の割合が高くなっています。

(単位：人)

疾患数	全体	健診受診者		健診未受診者	
	人数	人数	割合	人数	割合
1疾患	1,008	522	51.8%	486	48.2%
2疾患	1,300	650	50.0%	650	50.0%
3疾患	1,165	555	47.6%	610	52.4%
4疾患	579	229	39.6%	350	60.4%
5疾患以上	163	62	38.0%	101	62.0%

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(平成27年5月診療分医療レセプト)

7. 歯科の状況

7-1) 1人当たり医療費の状況

1人当たり医療費は、過去3年間、増加傾向で推移しています。どの年度も兵庫県、同規模保険者、国を超えています。

(単位：円)

年度	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
平成24年度	1,169	941	935	919
平成25年度	1,362	1,183	1,136	1,131
平成26年度	1,708	1,665	1,531	1,533

※ 1人当たり医療費＝各年度（総点数×10÷年度累計被保険者数） 出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 各年度累計)

7-2) 医療受診率の状況

医療受診率は、過去3年間、増加傾向で推移しています。どの年度も兵庫県、同規模保険者、国よりも高くなっています。

(単位：%)

年度	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
平成24年度	86.471	69.143	70.132	68.588
平成25年度	105.585	88.224	86.715	85.847
平成26年度	129.703	123.302	117.474	117.006

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 各年度累計)

7-3) 1件当たり医療費の状況

1件当たり医療費の状況は、平成24年度から平成25年度は減少し、また平成26年度は増加しています。兵庫県と比較してどの年度も低くなっています。

(単位：点)

年度	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
平成24年度	1,352	1,361	1,303	1,340
平成25年度	1,290	1,341	1,310	1,318
平成26年度	1,317	1,351	1,333	1,310

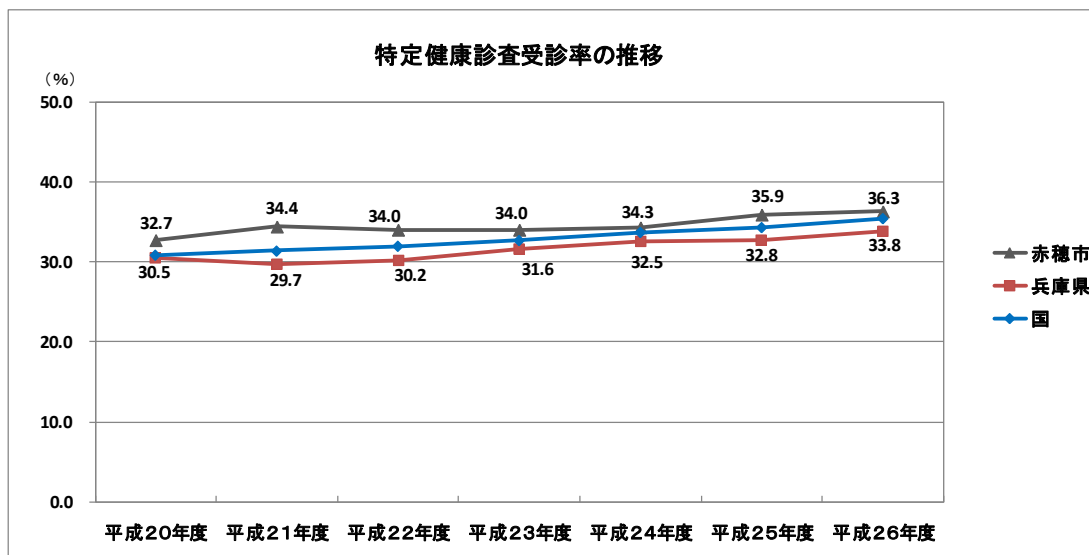
出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 各年度累計)

8. 特定健康診査・特定保健指導の状況

8-1) 特定健康診査の状況

(1) 特定健康診査受診率の推移状況

特定健康診査受診率の推移状況は、未受診者対策を開始した平成 24 年度から増加傾向で推移し、平成 26 年度は 36.3%と、平成 20 年度と比較して 3.6 ポイント増加しており、兵庫県内 41 市町中第 20 位となっています。また、どの年度も兵庫県と国を上回っています。



出典：兵庫県国民健康保険団体連合会

(2) 特定健康診査受診率の性別・年代別の状況

特定健康診査受診率の性別・年代別の状況は、男女ともに年代が上がるにつれて、受診率も高くなる傾向にあります。

平成 26 年度は、平成 24 年度と比較して男性で「50 歳代」「60 歳代」で増加、「40 歳代」「70～74 歳」で減少しています。女性は、「40 歳代」以外の年代で増加しています。

生活習慣病予防の観点から、若い年代、特に男性の受診率向上に向けた啓発強化が重要と考えられます。

(単位：%)

(性別)	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70～74 歳
(男性)				
平成 24 年度	17.0	22.8	33.3	39.4
平成 25 年度	17.8	22.8	35.5	38.5
平成 26 年度	14.3	24.5	35.1	38.8
(女性)				
平成 24 年度	21.3	28.8	40.4	39.3
平成 25 年度	23.1	28.2	43.3	40.9
平成 26 年度	19.6	30.4	43.2	43.7

※ 赤・太字=1 番高い値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDB システム 各年度累計)

(3) 特定健康診査による有所見（保健指導勧奨値）者割合の状況（40～74歳）

特定健康診査による有所見者割合の状況は、男女ともに「尿酸」が兵庫県と国を超え、女性は「BMI（肥満度指数）」が兵庫県を超えています。

(単位：%)

性別	比較対象	BMI	腹囲	血圧 (収縮期血圧)	血圧 (拡張期血圧)	中性脂肪	ALT(GOT)	HDL	LDL	HbA1c	尿酸	クレアチニン
		25以上	男性85以上 女性90以上	130以上	130以上	150以上	40未満	40未満	120以上	5.6以上	7.0以上	1.3以上
男性	赤穂市	25.1	43.7	44.7	21.5	23.9	14.8	7.4	48.8	50.5	19.3	1.4
	兵庫県	26.9	47.6	49.5	23.4	27.0	18.9	8.4	52.0	57.1	14.5	1.7
	国	29.4	48.3	49.7	24.2	28.1	19.7	8.8	48.8	53.1	12.8	1.6
女性	赤穂市	18.6	14.2	44.0	11.7	14.2	5.7	1.6	55.1	53.2	2.2	0.2
	兵庫県	17.4	15.3	44.4	13.9	15.5	8.0	1.7	62.1	56.7	1.6	0.2
	国	20.4	17.2	43.4	14.6	16.4	8.4	2.0	58.7	52.8	1.6	0.2

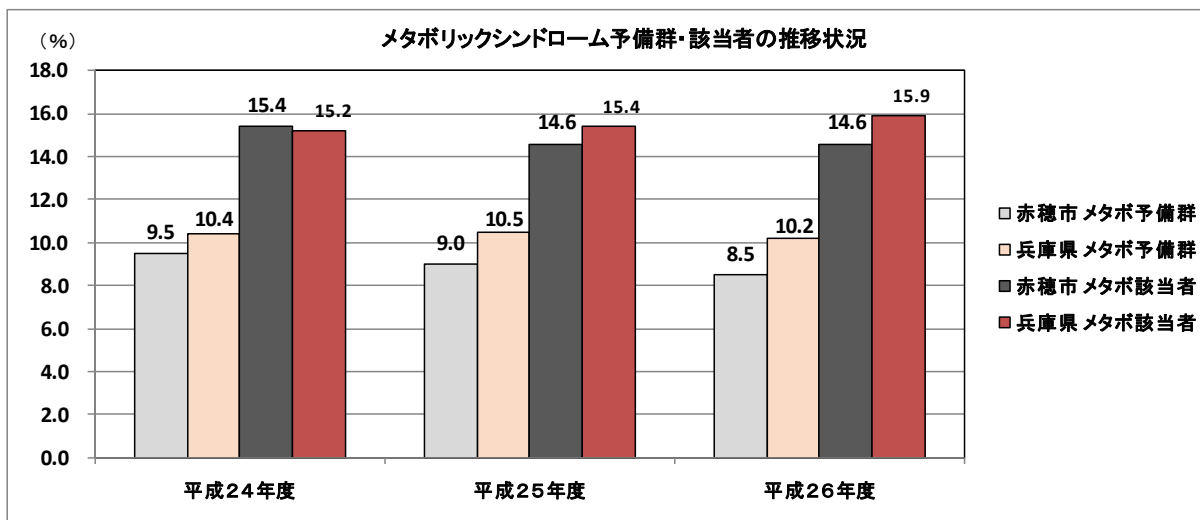
※ 赤字=兵庫県を超えて高い値

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

(4) 特定健康診査メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況（40～74歳）

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群の状況は、減少傾向で推移し、どの年度も兵庫県を下回っています。

また、メタボリックシンドローム該当者の状況は、平成26年度が平成24年度と比較して減少し、平成25、26年度は兵庫県を下回っています。



出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 各年度累計)

(5) 特定健康診査質問項目の状況（40～74歳）

質問項目の状況は、男女ともに糖尿病・脂質異常症の薬を服薬している人、既往歴で心臓病の人が兵庫県より高くなっています。

また、男性は飲酒、女性では運動不足と回答した人が兵庫県を超え、改善の必用があります。

	質問項目	兵庫県	同規模保険者	国
男性	服薬_糖尿病	高	高	高
	服薬_脂質異常症	1.3	1.4	1.4
	既往歴_心臓病	1.4	1.5	1.5
	食事速度が速い	1.4	1.6	1.6
	毎日飲酒	高	高	高
	1日飲酒量(2～3合)	高	高	高
	改善意欲なし	高	高	高
	女性	服薬_糖尿病	1.4	1.3
服薬_脂質異常症	1.3	1.4	1.4	
既往歴_心臓病	1.6	1.6	1.6	
既往歴_貧血	1.2	1.6	1.6	
1回30分以上の運動習慣なし	高	高	高	
1日1時間以上運動なし	高	高	高	
食事速度が速い	1.4	1.7	1.6	

※ 数値は兵庫県・同規模・国を20%以上超えている倍率
高=兵庫県・同規模・国を20%未満超えている質問項目

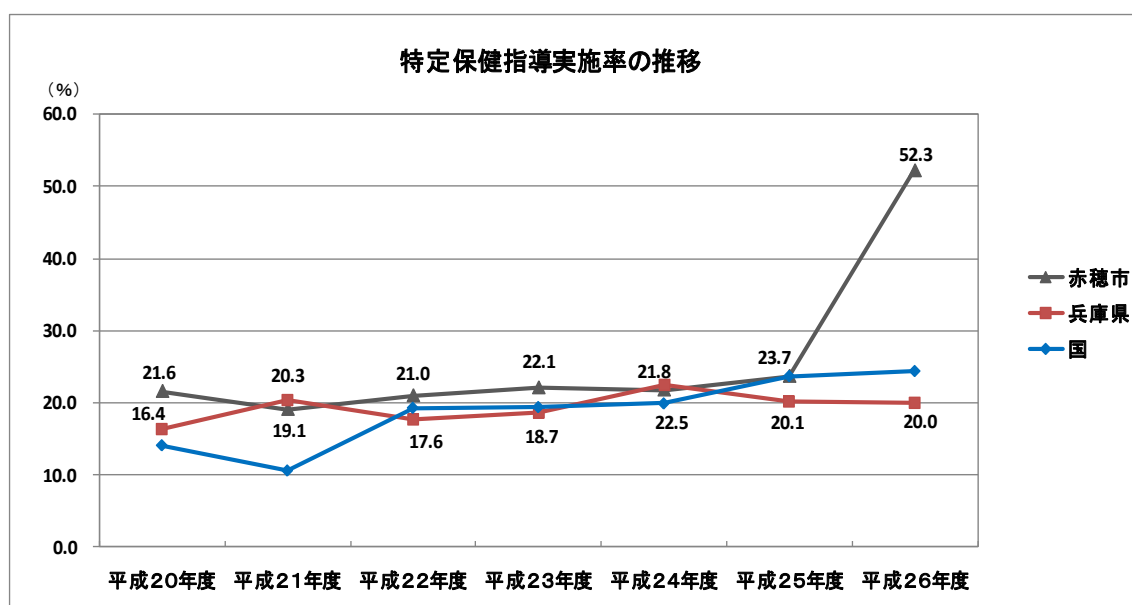
出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

8-2) 特定保健指導の状況

(1) 特定保健指導実施率の推移状況

特定保健指導実施率の推移状況は、平成25年度までは20%ほどで推移していましたが、平成26年度は52.3%と大きく増加しています。

平成21、24年度以外の年度で兵庫県を上回っています。



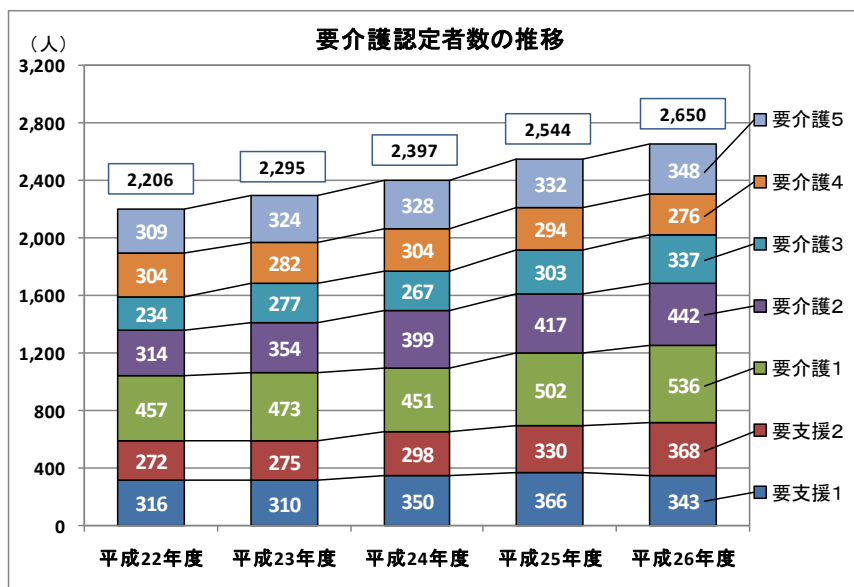
出典：兵庫県国民健康保険団体連合会

9. 介護保険の状況

9-1) 要介護認定者数の推移状況

要介護認定者数の推移状況は、年々増加傾向で推移しています。

平成22年度と比較して平成26年度は、要支援1から要介護3、要介護5が増加し、要介護4については減少しています。



出典：医療介護課介護保険係

9-2) 介護給付費の推移状況

1件当たり介護給付費の推移状況は、平成25年度は増加し、平成26年度は減少しています。どの年度も、兵庫県、同規模保険者、国と比較して高くなっています。

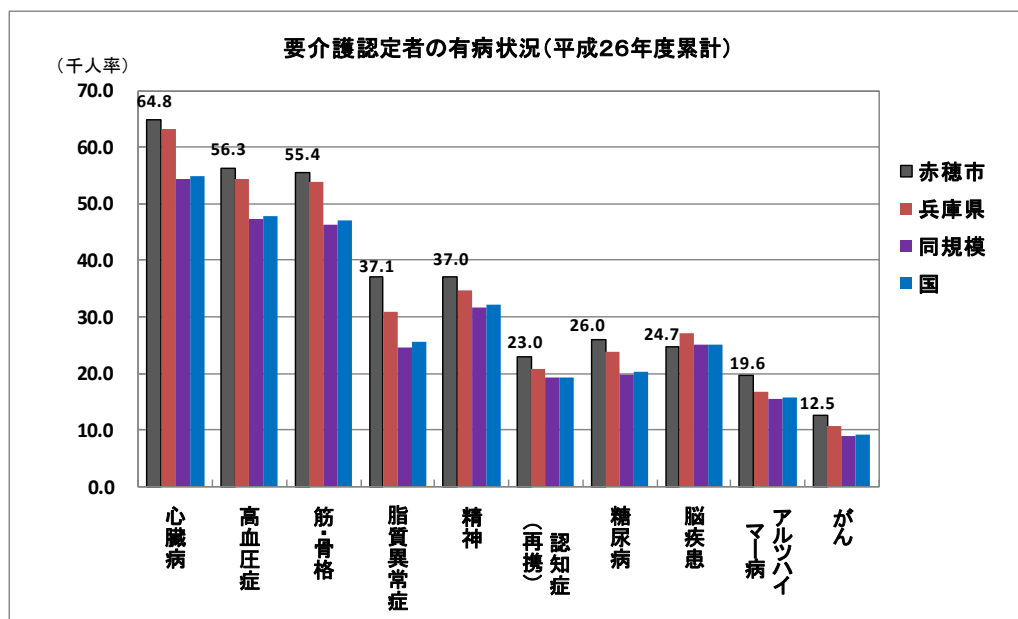
(単位：円)

年度	赤穂市	兵庫県	同規模保険者	国
平成24年度	65,516	58,487	63,991	62,117
平成25年度	66,107	57,743	63,801	61,553
平成26年度	63,122	56,969	63,011	60,773

出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 各年度累計)

9-3) 要介護認定者の有病状況

要介護認定者の有病状況（平成26年度）は、「心臓病」が64.8%と最も高く、次いで「高血圧症」が56.3%となっており、「脳疾患」を除く疾患で兵庫県、同規模保険者、国を上回っています。



出典：兵庫県国民健康保険団体連合会
(KDBシステム 平成26年度累計)

10. 医療・保健・介護の現状と課題

項目	現状と課題
平均寿命と健康寿命	平均寿命、健康寿命とも、兵庫県、同規模保険者、国を下回っている。
死亡の状況	主要死因は、「悪性新生物」「心疾患」が増加、「脳血管疾患」「肺炎」「腎不全」も多い。標準化死亡比（SMR）も男女ともに「心不全」、男性で「悪性新生物」「肺炎」、女性で「腎不全」が兵庫県、国を上回っている。
被保険者、医療受診率及び医療費の状況	<p>総人口からの高齢化率と比較して被保険者の中での高齢化率は 60.9%と高く、医療受診率は、兵庫県、同規模保険者、国を上回っている。</p> <p>医療費は、兵庫県、同規模保険者、国と比較して 1 人当たり医療費、1 件当たり医療費とも高くなっている。</p>
生活習慣病の受診率	<p>兵庫県と比較して「脂質異常症」「糖尿病」「狭心症」「脂肪肝」「高尿酸血症」「動脈硬化症」「高血圧症」「がん」などの生活習慣病で医療にかかる割合が高い。特に「脂質異常症」「糖尿病」「高血圧症」「高尿酸血症」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」は平成 24 年度から増加している。</p> <p>また、生活習慣病は 40 歳代、50 歳代から受診率が増加している。</p> <p>40 歳代、50 歳代の若い年代に対する生活習慣病予防対策が必要となっている。</p>
特定健康診査受診率と健診結果	<p>特定健康診査の受診率は、「第 2 期赤穂市国民健康保険特定健康診査等実施計画」の目標値に達しておらず、伸び悩みが顕著である。</p> <p>また、健診結果でも男性が「尿酸」、女性は「BMI」「尿酸」が兵庫県、国を超えている。</p> <p>特定健康診査の受診者を増やし、健康意識を高め、自身の健康状態を知ってもらい、生活習慣を改善するための対策が必要である。</p>
特定保健指導実施率と保健指導の成果	平成 26 年度の特定保健指導実施率（52.3%）は、当該年度の目標値（40%）に達している。
介護給付費と要介護認定者の有病状況	<p>1 件当たり介護給付費は、兵庫県、国を超えている。</p> <p>有病状況は、生活習慣病が多く、兵庫県と比較して「心臓病」「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」などの割合が高くなっている。</p> <p>生活習慣病の予防対策が必要である。</p>

第3章 計画の目的と目標の設定

1. 計画の目標と保健事業

1-1) 目標

- (1) 健康寿命の延伸
- (2) 医療費・介護給付費の適正給付
- (3) 生活習慣病の発症・重症化予防
- (4) がん予防

1-2) 中・短期（第1期）目標

- (1) 医療費適正化対策により、医療費の伸びを抑える

医療費適正化のため、医療費通知や後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知の送付、レセプトや柔道整復施術療養費支給申請書の点検業務、重複・頻回医療受診者に対する訪問健康相談を強化するとともに、健康優良被保険者世帯を表彰することで健康の保持と増進を図り、医療費の適正化を目指します。

- (2) 生活習慣病の発症を防ぐ

- ① 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率を上げる

本市は、脂質異常症の千人当たり患者数が 475.639 人と、兵庫県、同規模保険者、国を 3 から 4 割も超えて多く、生活習慣病に占める割合も 60.6% と高い割合になっています。

高血圧症、脂質異常症、糖尿病の発症要因となる高血圧、高脂質、高血糖などのリスクは、自覚症状がなく、健診を受けることでその状況を知ることができます。

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上を図るため、特定健康診査の未受診者に対する電話や訪問による受診勧奨を強化し、更なる特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上を目指します。

- ② 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少を図る

特定健康診査を受診し、健診受診者が自身の健康状態を知っても、その不適切な生活習慣を改善しなければ生活習慣病の予防にはつながりません。本市の生活習慣病の実態を被保険者一人ひとりに示し、健康意識の向上を図り、不適切な生活習慣を改善していけるよう工夫を凝らした特定保健指導を実践していけるよう取り組みます。

また、特定保健指導対象者が保健指導終了後も継続して自主的に生活習慣の改善に取り組んでいけるような特定保健指導を目指します。

- ③ 若い年代からの生活習慣病予防対策を図る

若い年代は、特定健康診査を受ける人が少なく、生活習慣病も若い年代から発症しています。この年代の人を健診受診へと導き、特定保健指導が必要な人には保健指導を行い、不適切な生活習慣を改善していくための対策事業を強化します。

④ 成人歯科健診で早期発見・早期治療を図る

糖尿病患者は、歯周病になりやすく、歯周病をそのまま放置していると糖尿病が悪化すると指摘されています。保健センターが実施する40歳以上の市民を対象とした成人歯科健診の受診者を増やし、歯周疾患の早期発見に努め、歯の喪失や歯周疾患の重症化を予防し、歯の健康づくりに努めます。

(3) 生活習慣病の重症化を防ぐ

① 慢性腎臓病（CKD）予防対策を図る

本市は、慢性腎臓病の外来受診率が兵庫県を超えて高く、人口透析患者の多くが高血圧症、糖尿病を併せ持っています。生活習慣病の重症化から慢性腎臓病にならないよう、特定健康診査の結果から血清クレアチニン値（eGFR値）の異常者に対し、適正医療につなげる取組を強化します。

② 特定健康診査結果で異常値の中でも重症の人を早期の医療受診につなげる

生活習慣病を予防するためには、特定健康診査結果で異常値の高い検査項目を減少させることが重要です。本市の検査項目の中で、男女ともに兵庫県を超えて異常値の高い尿酸、女性のBMIに対して対策を講じ、異常値の高い検査項目の減少を目指します。

また、特定健康診査結果で要精密検査又は要医療と判定された人に対して、再検査及び当該医療のために医療機関へ支払った一部負担金を助成することにより早期の医療受診につなげます。

(4) がんの予防のための早期発見・早期治療を図る

本市の主要死因別割合の推移で悪性新生物は増加傾向となっている。また、兵庫県と比較して、入院で前立腺がん、大腸がん、食道がん、子宮体がん、甲状腺がんが多くなっています。

がんの予防を図ることで健康寿命の延伸にもつながることから、保健センターが実施するがん検診、肝炎ウイルス検診及び胃がんリスク検診（ABC検診）の受診者を増やし、がんの早期発見・早期治療を目指します。

(5) 要介護認定者に多い生活習慣病などを予防し、介護給付費の適正化につなげる

要介護認定者の減少及び介護給付費の適正化には、生活習慣病の発症・重症化予防を進めることが重要です。本市の要介護認定者の有病状況は、生活習慣病と重なった疾患が多く、生活習慣病の重症化を予防することで健康寿命を伸ばし、介護を必要としない健康づくりを目指します。

1-3) 国保・衛生・介護の連携事業と目標設定

事業区分	対策事業		事業実施量	
			現状値	目標値(平成 29 年度)
1.医療費適正化対策	国保事業 (既存事業)	①医療費通知	全レセプト	(同左)
		②後発医薬品(ジェネリック医薬品)差額通知	利用率(数量ベース) 70.47% (H27年 8月)	利用率(数量ベース) 80%
		③レセプト点検業務	療養費を除く全レセプト	(同左)
		④柔道整復施術療養費支給申請書点検業務	柔道整復の全レセプト	(同左)
		⑤重複・頻回受診者に対する訪問による健康相談	H26 年度 重複 11 人、頻回 47 人	訪問件数の増加
		⑥健康優良被保険者世帯表彰	H26 年度 1 年 137 世帯 3 年 15 世帯 5 年 11 世帯 10 年 1 世帯	対象全世帯
2.生活習慣病の発症を防ぐ	国保保健事業 (既存事業)	①特定健康診査	H26 年度受診率 36.3%	H29 年度受診率 60.0%
		②特定保健指導	H26 年度実施率 52.3%	H29 年度実施率 60.0%
		③特定健診未受診者への健診受診勧奨事業	H26 年度 3,359 人	特定健康診査未受診者全員
	(新規事業)	①60 歳以降定年退職者窓口アンケート及び追跡調査	—	対象者 100%
		②60 歳以降定年退職者健診受診案内セット窓口配布と受診勧奨	—	対象者 100%
	健康増進事業 (既存事業)	①成人歯科健診	H26 年度 受診者 244 人	受診者数の増加
②健康相談		H26 年度 延参加者 7,356 人	延参加者 8,000 人	
3.生活習慣病の重症化を防ぐ	国保保健事業 (既存事業)	①生活習慣病健診再検査等一部負担金助成事業	H26 年度 助成者 132 人	対象者全員
4.がんの予防	健康増進事業 (既存事業)	①肝炎ウイルス検診	H26 年度 受診者 1,224 人	受診者数の増加
		②がん検診	H26 年度受診率 胃がん 12.8 % 肺がん 24.1 % 大腸がん 24.3 % 前立腺がん 24.3 % 子宮がん 27.2 % 乳がん 22.9 %	H29 年度受診率 胃がん 40% 以上 肺がん 40% 以上 大腸がん 40% 以上 前立腺がん 40% 以上 子宮がん 40% 以上 乳がん 40% 以上
	(新規事業)	①胃がんリスク検診(ABC 検診)	—	受診者数 900 人
5.介護の適正給付	介護予防事業 (既存事業)	①いきいき百歳体操	H27 年度 10 団体 176 人	H29 年度 15 団体 250 人
		②地域支援事業 介護予防推進事業(コツ骨筋力向上トレーニング教室)	89 回×1 か所 延べ人数 953 人	延べ人数 900 人
		③地域支援事業 介護予防訪問事業	延べ人数 9 人(H27 年度) ※H26 年度実績なし	延べ人数 15 人
		④認知症サポーター養成講座	H26 年度 15 回開催 参加人数 839 人	年間 200 人
		⑤貯筋体操	H26 年度 延べ回数 95 回 延べ参加者数 942 人	参加者数の増加

対象者	ストラクチャー (実施体制)	
	事業担当	実施時期
全受診世帯	医療介護課 事務職	年6回 (奇数月)
被保険者	医療介護課 事務職	年2回 (7、12月)
被保険者	医療介護課 事務職	通年
被保険者	医療介護課 事務職	年3回4か月分ずつ (6、10、2月)
重複:1か月レセプト4枚以上の受診者 頻回:1か月15回以上の受診者	保健センター 保健師等	通年
世帯の被保険者全員が療養の給付等 を受けなかった世帯	医療介護課 事務職	通年
被保険者 (40～74歳)	保健センター 保健師等	通年
被保険者 (40～74歳)	保健センター 保健師等	通年
特定健康診査未受診者	医療介護課 事務職	10月から2月頃まで
60歳以降新規加入者	医療介護課 事務職	H28年度から
60歳以降新規加入者	医療介護課 事務職	H28年度から
40歳以上の市民	保健センター 保健師	通年
20歳以上の市民	保健センター 保健師等	通年
生活習慣病健診の結果で要精密検査 又は要医療と判定された被保険者	医療介護課 事務職	通年
40歳以上で今まで検査を受けたこと のない人	保健センター 保健師	特定健康診査(集団 健診)と同時期
胃・肺・大腸がん:40歳以上の男女 前立腺がん:50歳以上の男性 子宮・乳がん:20歳以上の女性	保健センター 保健師	集団健診で実施(胃・ 肺・大腸・前立腺が ん) 個別健診で実施(子 宮・乳がん) すべて年1回
40歳以上の市民	保健センター 保健師	特定健康診査(集団 健診)と同時期
市民	保健センター 保健師	通年
65歳以上の二次予防事業対象者	地域包括支援センター 保健師等	通年
65歳以上の二次予防事業対象者	地域包括支援センター 保健師等	通年
市民	地域包括支援センター 保健師等	通年
65歳以上で介護保険の対象となら ない市民	老人福祉センター 事務職等	通年

第4章 計画の推進

1. 計画の公表及び周知

この計画は、赤穂市公式ホームページで公表します。また、この計画を改訂した場合も、速やかに公表を行い、周知を図ります。

2. 推進体制の整備

2-1) 庁内連携

この計画に策定した事業の推進に当たっては、国民健康保険、保健衛生、介護保険など関連部署が横断的に連携して取り組んでいく体制を整備します。

2-2) 保健事業を効率的かつ効果的に推進するための人材確保

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上を図り、必要な人に必要な保健指導を実施することで、疾病の予防から重症化予防を図り、医療費や介護給付費の抑制へつなげるためには、保健師や管理栄養士など人材の確保が不可欠です。保健事業を推進していく中で必要な人材の確保に努めます。

2-3) 関係機関・団体、地域との連携

この計画に策定した事業を効率的かつ効果的に推進するためには、行政だけではなく、地域住民や地区組織、関係機関・団体が連携し、共通認識を持って協力することが重要です。医療・保健・介護などに関わる機関・団体、地域との連携を一層強化するとともに、地域でいつまでも健康で安心して暮らしていけるような健康づくりに取り組みます。

【保健事業実施計画（データヘルス計画）推進連携図】



3. 個人情報の保護

各保健事業の実施に当たって収集される個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」及びこれらに基づくガイドライン、並びに「赤穂市個人情報保護条例（平成17年赤穂市条例第3号）」を遵守し、適切に取り扱います。

当該事業を外部委託により実施する場合は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止などを契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を監理していきます。

4. 計画の評価及び見直し

① この計画に策定した事業については、毎年度、目標の達成状況の評価をPDCAサイクルの考え方を基に実施し、必要に応じて事業内容の見直しを行います。

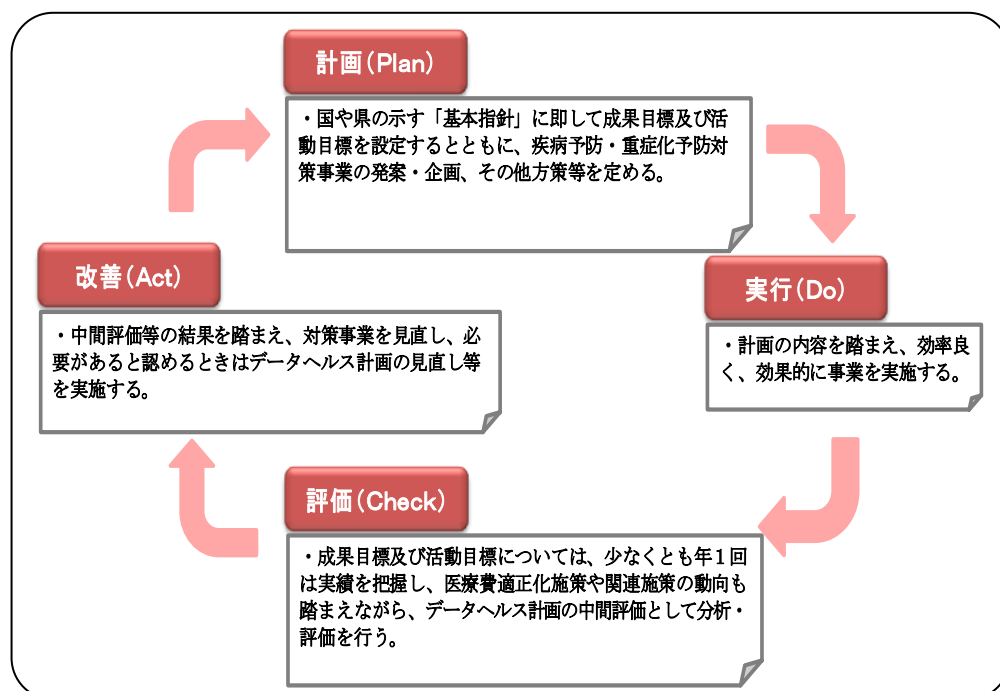
また、計画期間最終年度である平成29年度には、これまでに行った事業の評価を行い、評価結果を次期計画に反映させていきます。

なお、今後の分析結果から得られる知見や、国の動向などにより、必要な場合には計画の見直しを行います。

② 当該事業の評価を行っていきけるよう、国保データベース（KDB）システムを活用し、特定健康診査・特定保健指導結果、医療レセプトデータなどを基に、PDCAサイクルの考え方により、連携事業の調整や対策事業の評価・見直しを実施し、効率的かつ効果的な事業の展開を図ります。

③ 関連部署との事業連携の強化、「赤穂市健康増進計画（第2次）」「第6期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」との調和を図り、関連機関・団体とも事業連携を図り、この計画が被保険者の健康寿命を延伸できる計画となるよう推進します。

【PDCAサイクルの考え方】



赤穂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 27 年度～平成 29 年度

発行日 平成 28 年 3 月

発 行 赤穂市 健康福祉部 医療介護課

〒678-0292 兵庫県赤穂市加里屋 8 1 番地

TEL 0791-43-6813（直通）

FAX 0791-43-6892（代表）

E-mail kokuho@city.ako.lg.jp