

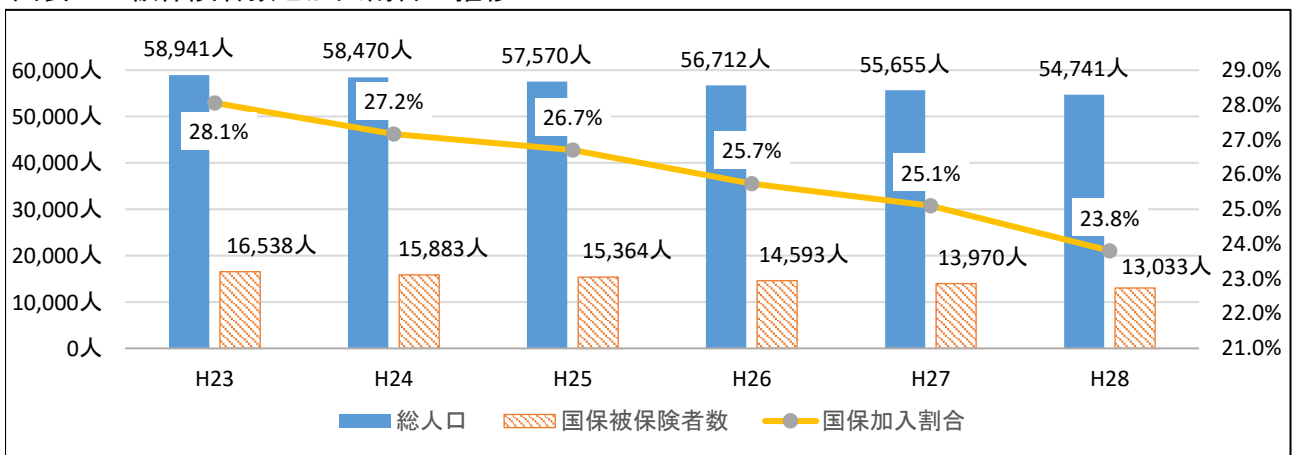
3. 国民健康保険の状況

(1) 加入者の状況

図表24 国民健康保険被保険者数の推移

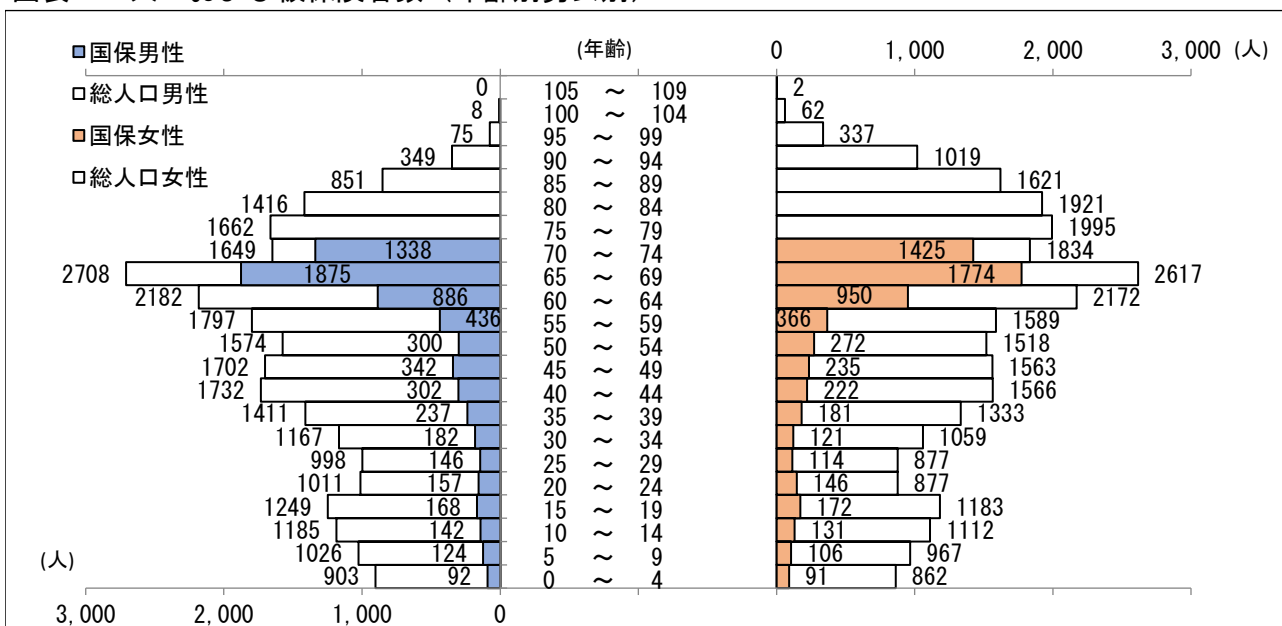
年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総人口	58,941人	58,470人	57,570人	56,712人	55,655人	54,741人
国保被保険者数	16,538人	15,883人	15,364人	14,593人	13,970人	13,033人
（再掲） 40～74歳	12,682人	12,290人	12,036人	11,686人	11,348人	10,723人
国保加入割合	28.1%	27.2%	26.7%	25.7%	25.1%	23.8%

図表25 被保険者数と加入割合の推移



人口：住民基本台帳人口 被保険者数：月報（平成29年3月31日現在）

図表26 人口および被保険者数（年齢別男女別）

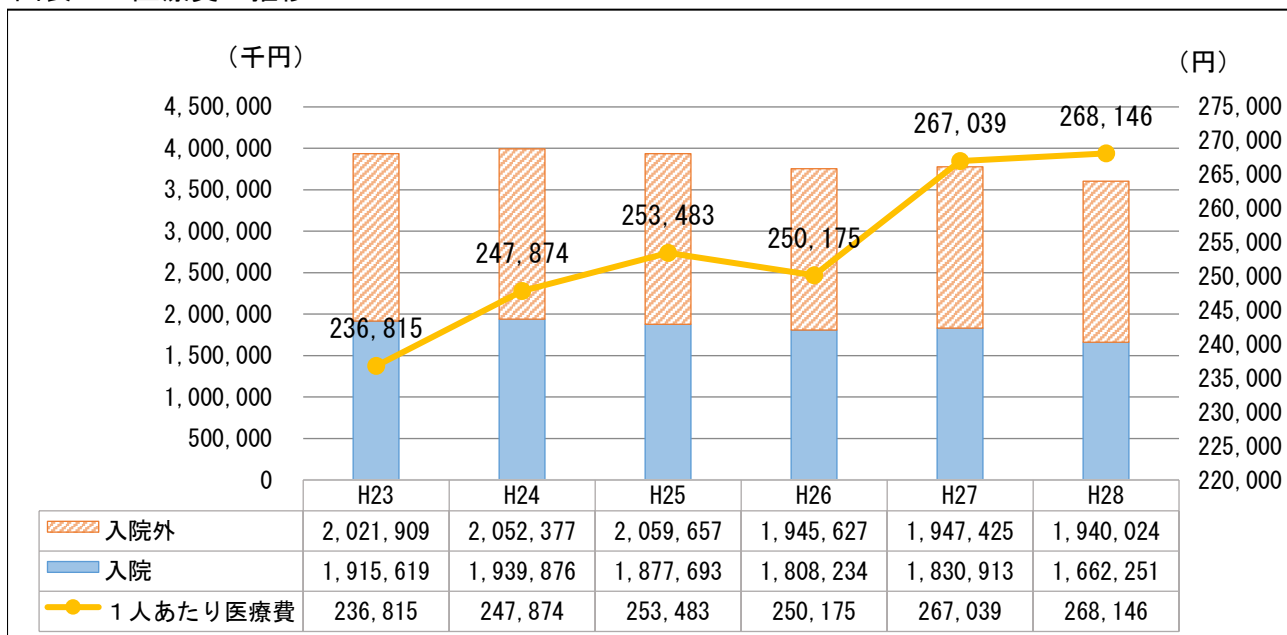


人口：住民基本台帳人口 被保険者数：月報（平成29年3月31日現在）

- 十日町市の人口と国保被保険者数は年々減少している。
- 国保の被保険者数の減少率は、総人口の減少率に比べ高い。加入者の減少及び後期高齢者医療への移行によるものと考えられる。

(2) 医療費の状況

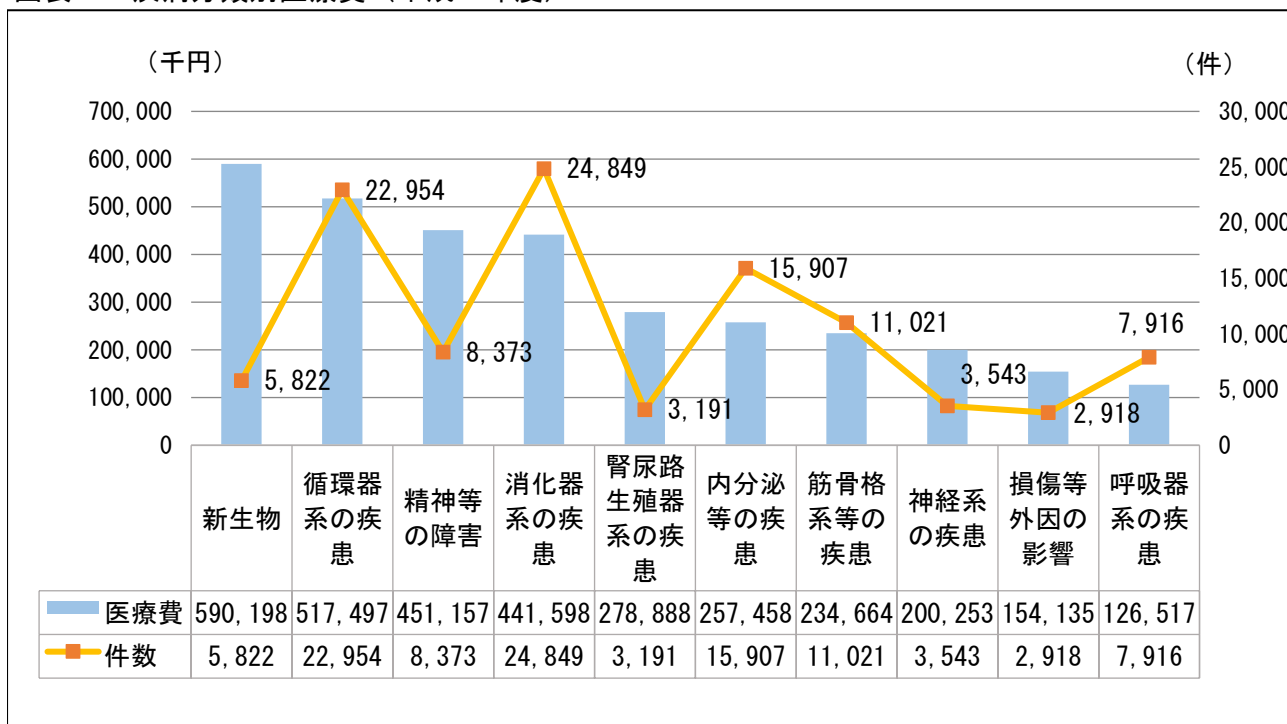
図表27 医療費の推移



年度別疾病分類別（大分類・中分類）統計

- 医療費はほぼ横ばいである。
- 被保険者数は年々減少しているのに対し、1人あたり医療費は増加している

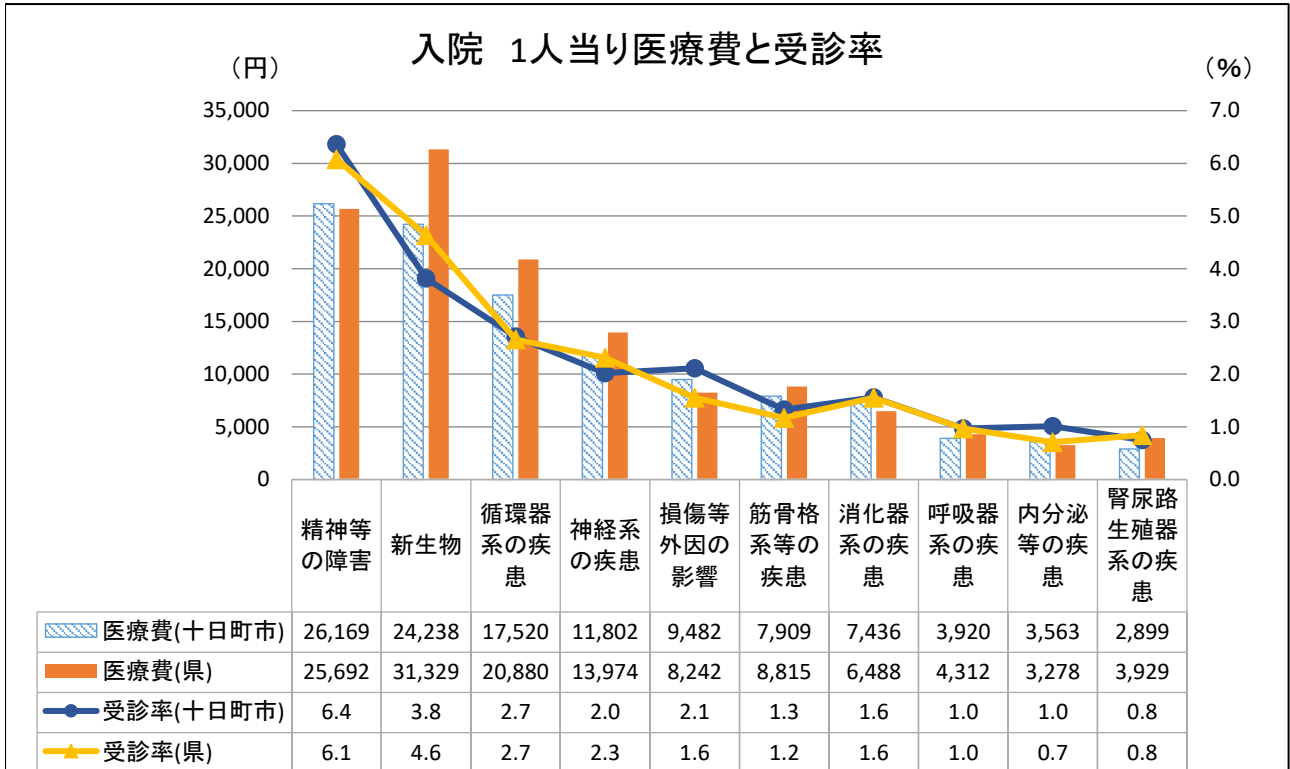
図表28 疾病分類別医療費（平成28年度）



年度別疾病分類別（大分類・中分類）統計

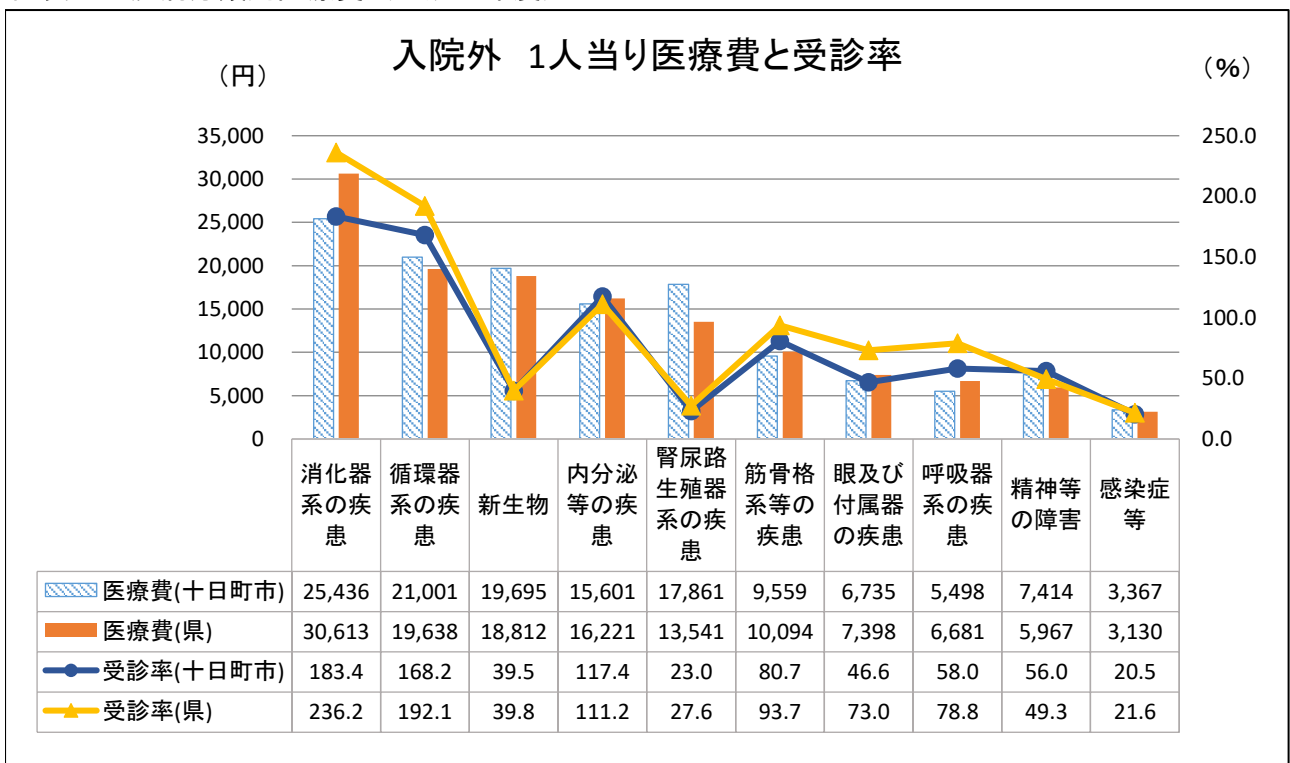
- 医療費では「新生物」、「循環器系の疾患」が高い。件数では「消化器系の疾患」、「循環器系の疾患」が多い。
- 「新生物」、「腎尿路生殖系の疾患」の1件あたり医療費が高い。

図表29 疾病分類別医療費（平成28年度）



年度別疾病分類別（大分類・中分類）統計

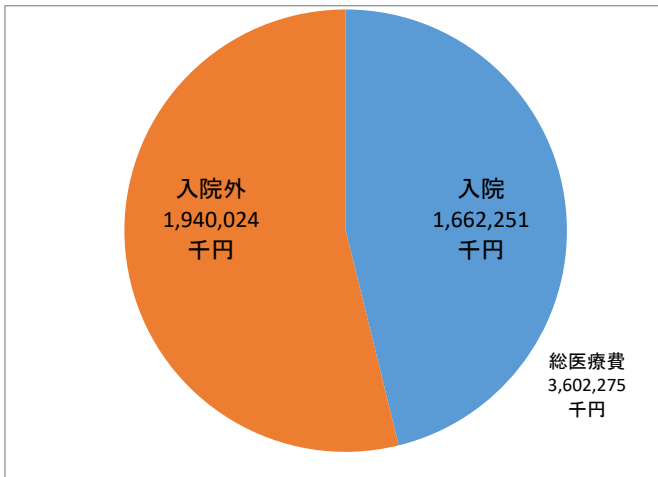
図表30 疾病分類別医療費（平成28年度）



年度別疾病分類別（大分類・中分類）統計

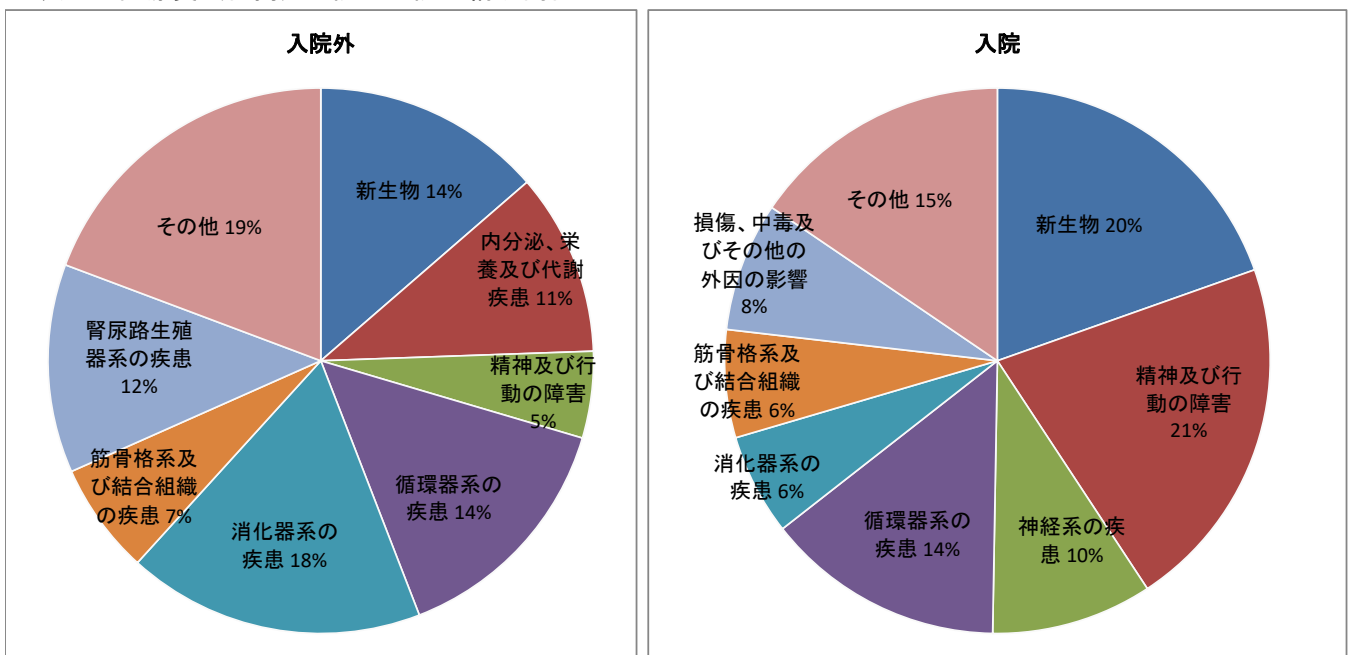
- 入院では、精神等の障害、新生物、循環器系疾患の順に医療費が高い
- 入院外では、消化器系疾患、循環器系疾患、新生物の順に医療費が高い

図表31 医療費(平成28年度)入院/入院外比率



- 入院では、「精神及び行動の障害」、「新生物」、「循環器系の疾患」の割合が高い。入院総額では前年度比約6.42ポイントの減少となった。特に「新生物」は前年度比約30.6ポイントの減少となった。
- 入院外では、「消化器系の疾患」、「循環器系の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」の割合が高い。入院外総額では前年度並みであったが、「新生物」が約17.2ポイント上昇している。
- 医療費総額では、前年度比約2.9ポイント減少しているなか、「心疾患」が約15.2ポイント上昇している。心疾患の危険因子(高血圧症・糖尿病など)は、前年度並みに推移しているが、引き続き、生活習慣病の予防に取り組む必要がある。

図表32 医療費〔再掲〕入院/入院外構成割合



図表33 医療費〔再掲〕上位10疾病年度別比較(中分類) (千円)

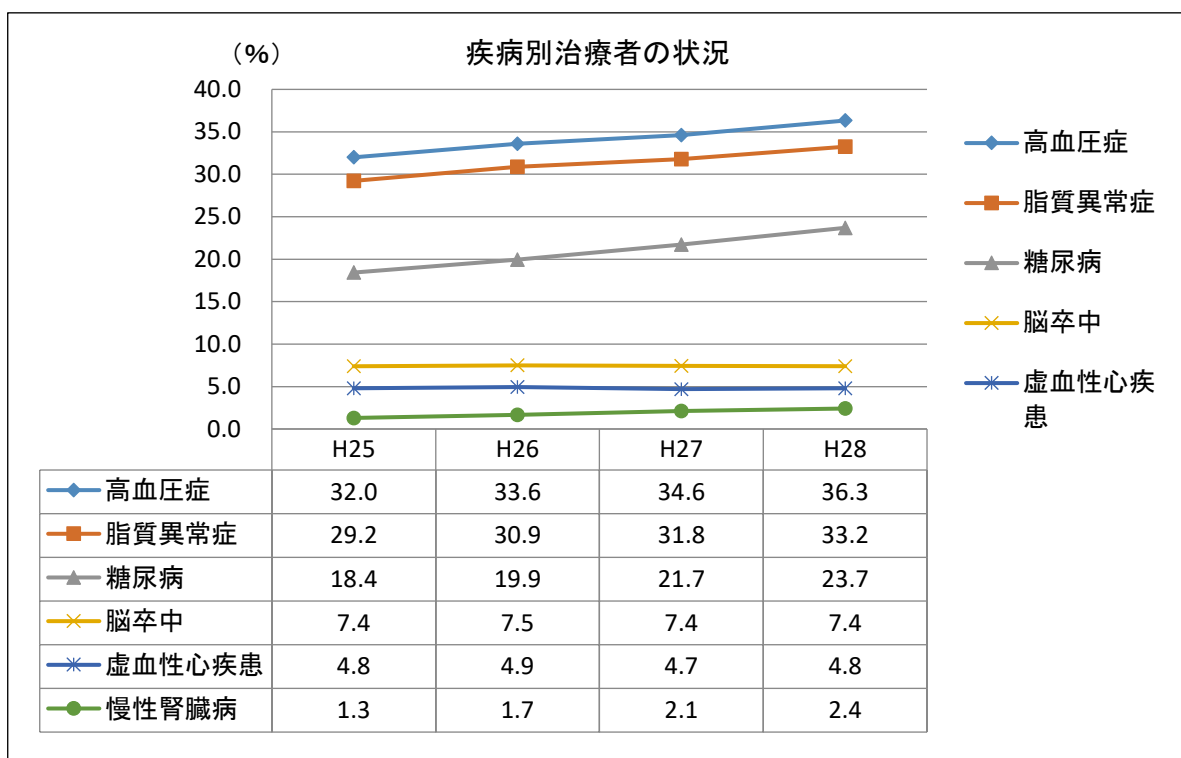
疾病名称	医療費(H26)	医療費(H27)	医療費(H28)	医療費(増減) H27-H28比較
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	304,807	300,070	335,474	35,404
う蝕	262,606	237,018	231,579	▲ 5,439
高血圧性疾患	239,845	215,998	215,882	▲ 116
腎不全	268,815	234,450	215,274	▲ 19,176
その他の悪性新生物	206,802	211,860	155,181	▲ 56,679
糖尿病	169,186	136,209	139,387	3,178
気管、気管支炎及び肺の悪性新生物	99,191	93,279	134,286	41,007
その他の神経系の疾患	139,250	116,606	118,678	2,072
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	145,315	125,085	105,874	▲ 19,211
その他の心疾患	101,205	85,567	103,014	17,447
脳血管疾患(参考)	161,566	102,092	91,121	▲ 10,971

※図表33は入院と入院外の合計。「脳血管疾患」は脳内出血、脳梗塞、その他脳血管疾患の合計

図表34 疾病別治療者の状況 (人)

年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
国保被保険者数	15,364	14,593	13,970	13,033
高血圧症	4,916	4,904	4,834	4,735
脂質異常症	4,490	4,508	4,441	4,333
糖尿病	2,831	2,909	3,033	3,088
脳卒中	1,135	1,093	1,040	965
虚血性心疾患	736	721	656	625
慢性腎臓病	200	244	294	314

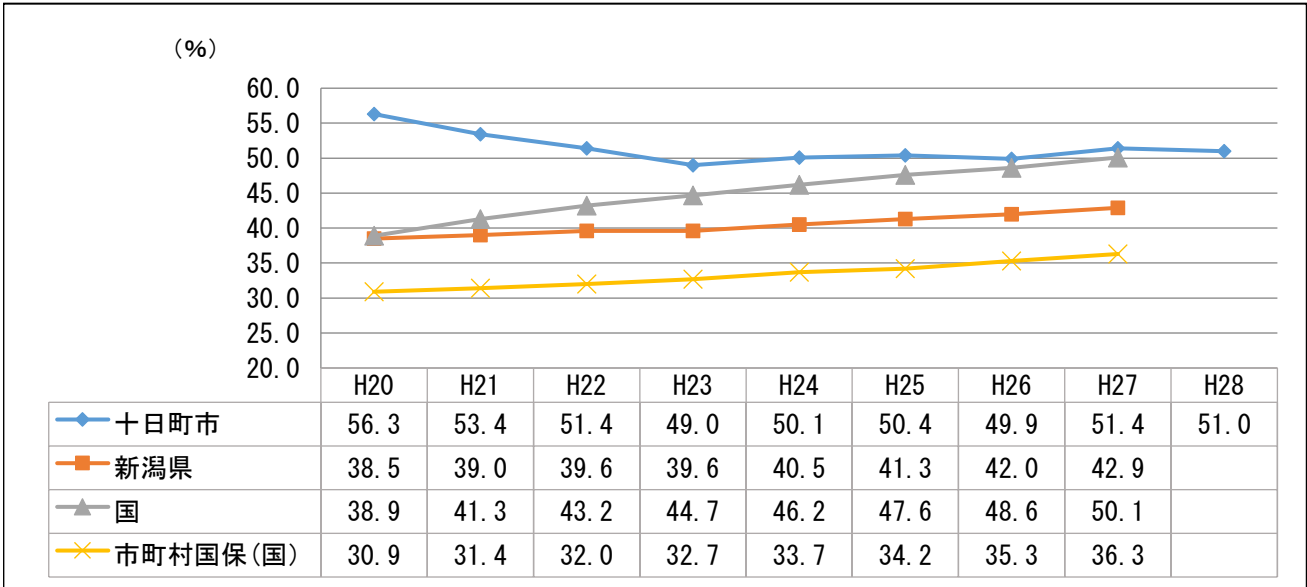
KDB(疾病管理一覽)



● 疾病治療者の割合は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順に高く、増加傾向にある。

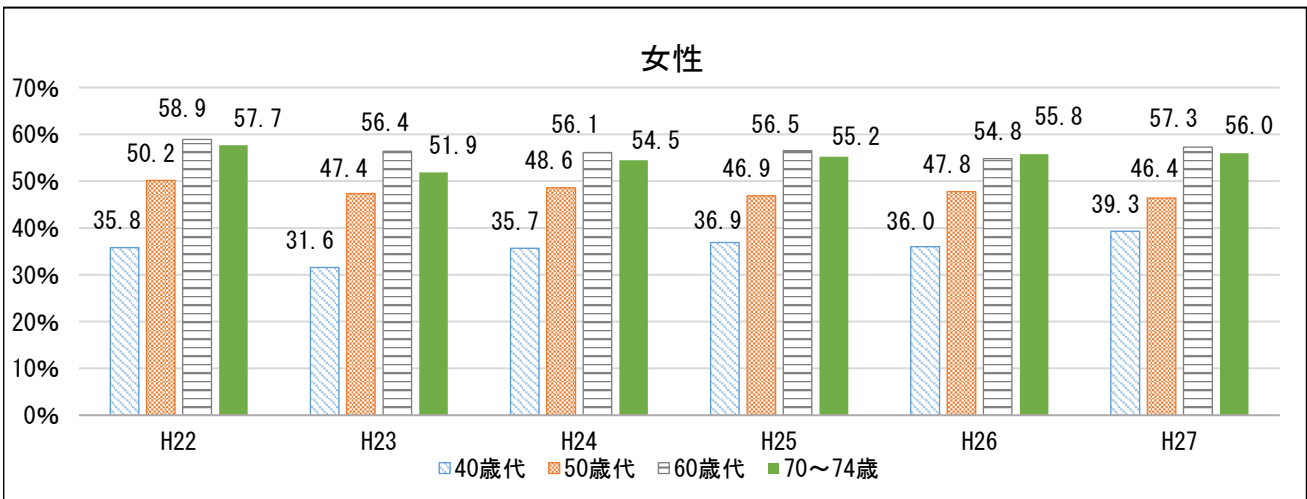
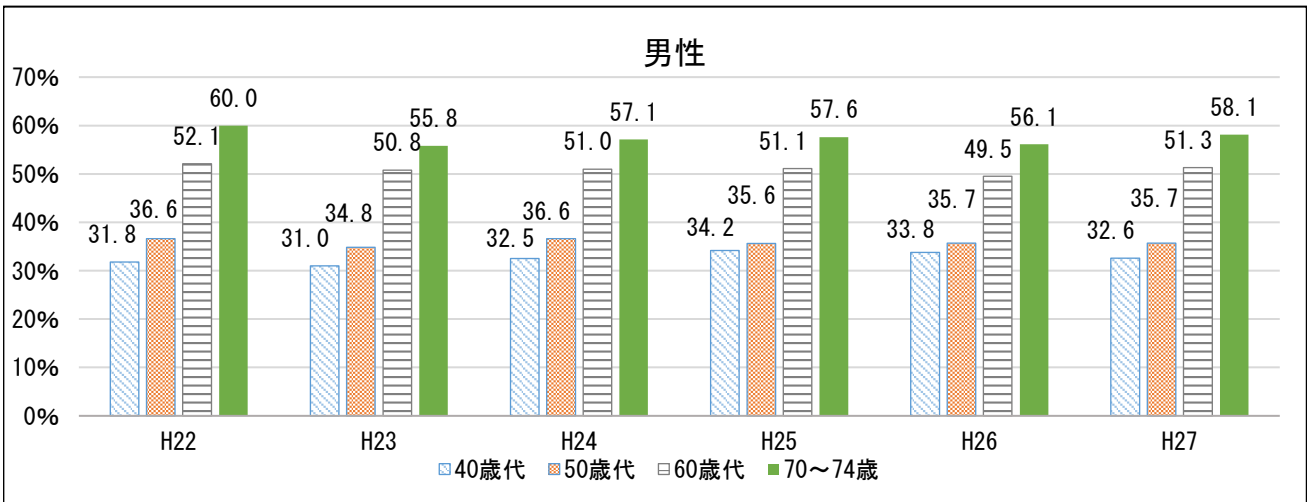
(3) 特定健康診査・特定保健指導の状況

図表35 特定健診受診率の推移 (国・県・市町村国保比較)



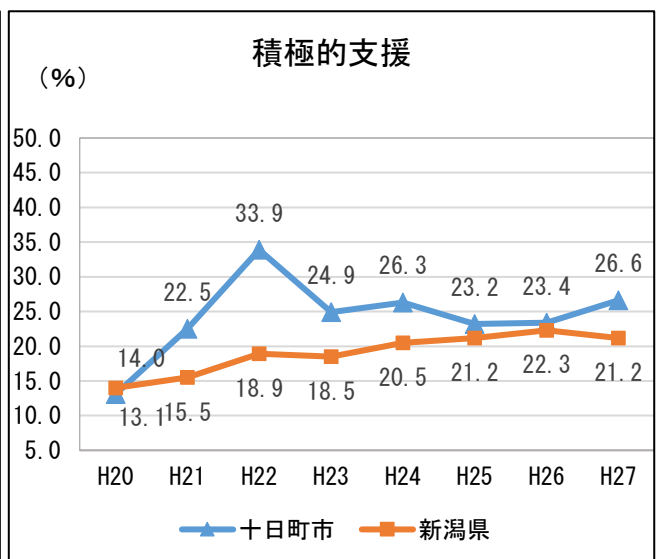
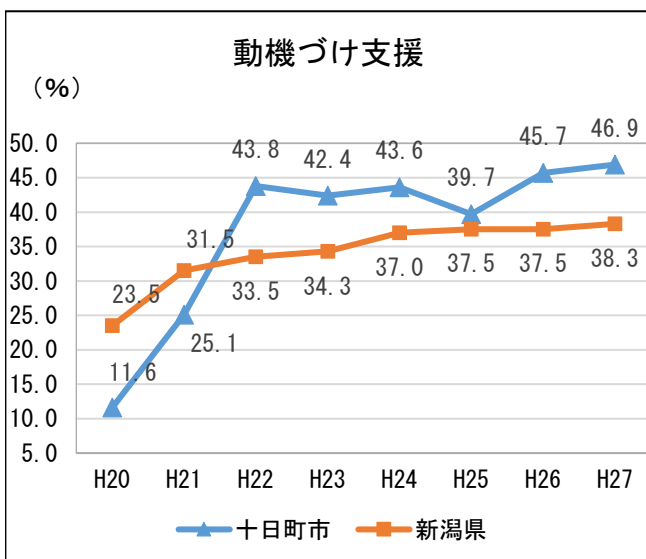
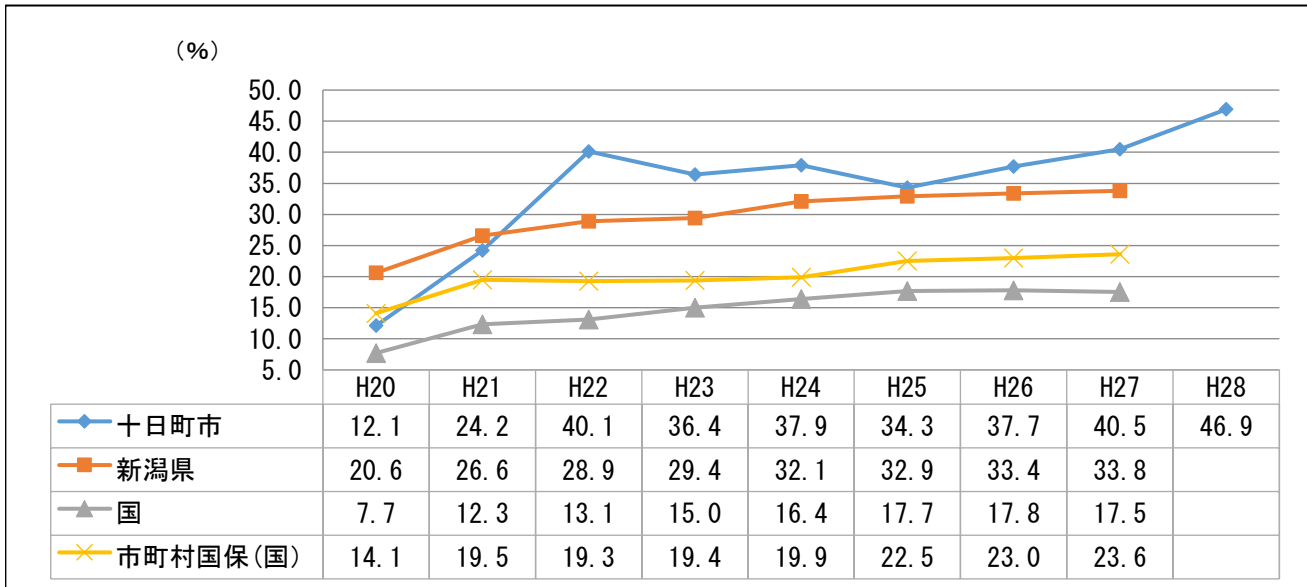
厚生労働省、平成28年 福祉保健年報

図表36 特定健診受診率の推移 (男女別・年齢階層別)



- 男性・女性とも40歳代、50歳代の受診率が低い。
- 女性よりも男性の方が受診率が低い。

図表37 特定保健指導実施率の推移（国・県・市町村国保比較）



厚生労働省、平成28年 福祉保健年報

- 特定保健指導の実施率は、平成25年度以降実施率が上がっている。
- 動機づけ支援、積極的支援ともに県の実施率を上回っている。
- 積極的支援が2割台、動機づけ支援が4割台で推移している。

図表38 健診受診者の有所見者（保健指導判定値以上）の状況（男女別）

男

健診項目	平成28年度	
	十日町市	新潟県
腹囲	34.2%	44.6%
BMI(体重Kg÷身長m ²)	21.8%	27.3%
HbA1c	70.9%	64.9%
収縮期血圧	35.0%	45.6%
拡張期血圧	17.5%	26.5%
中性脂肪	35.1%	31.4%
LDLコレステロール	44.8%	42.8%
HDLコレステロール	9.1%	7.7%
クレアチニン(腎機能)	0.6%	1.5%

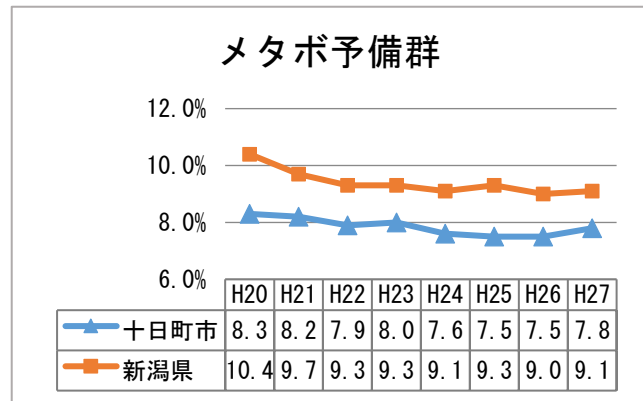
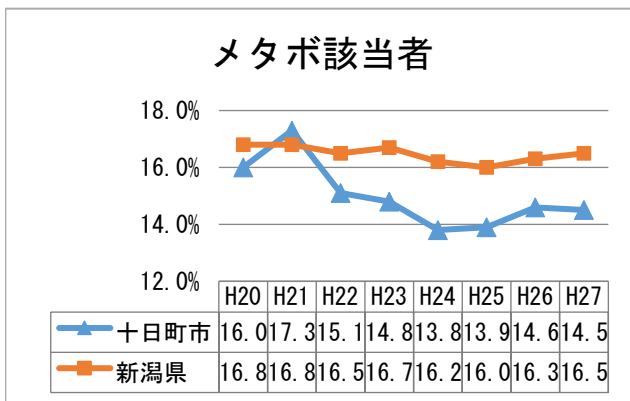
女

健診項目	平成28年度	
	十日町市	新潟県
腹囲	12.8%	16.2%
BMI(体重Kg÷身長m ²)	19.6%	19.9%
HbA1c	79.0%	67.3%
収縮期血圧	27.1%	38.9%
拡張期血圧	8.2%	15.8%
中性脂肪	26.1%	21.1%
LDLコレステロール	53.4%	52.0%
HDLコレステロール	3.5%	2.0%
クレアチニン(腎機能)	0.2%	0.2%

平成28年度 KDB(厚生労働省様式)

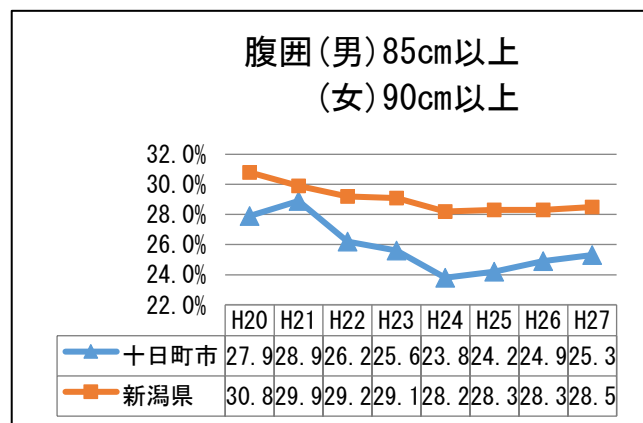
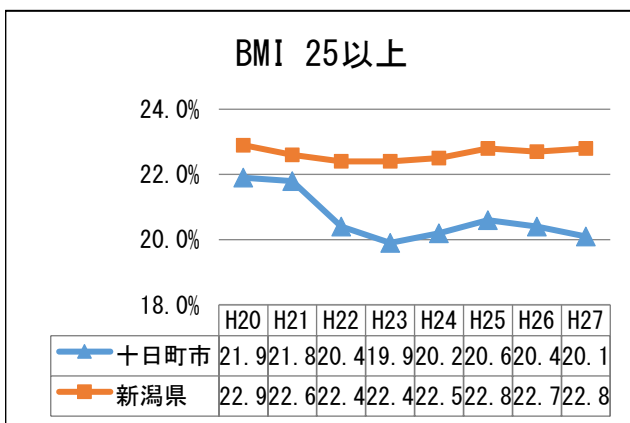
- 男女とも、HbA1c・中性脂肪・LDLコレステロール・HDLコレステロールの有所見者割合が県より高い。

図表39 特定健診受診者に占める各項目該当者の割合



平成28年 福祉保健年報

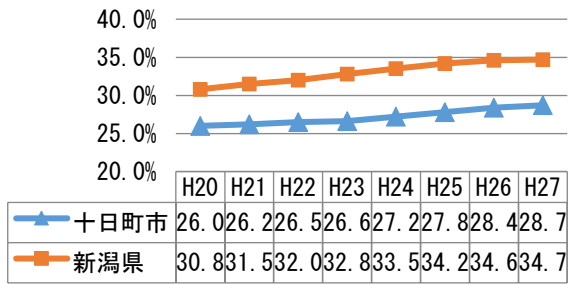
- メタボ該当者・予備群とも県より少ない。



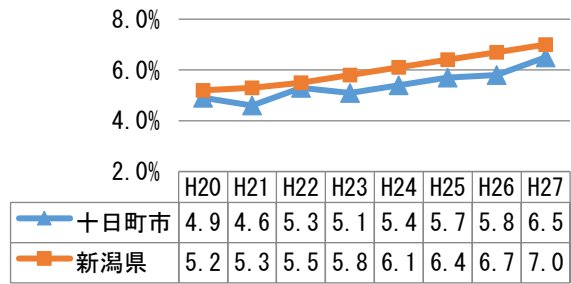
特定健診実施結果有所見者状況

- BMI25以上の割合は新潟県より少なく減少傾向にある
- 腹囲男性85cm以上、女性90cm以上の割合は県より少ない。

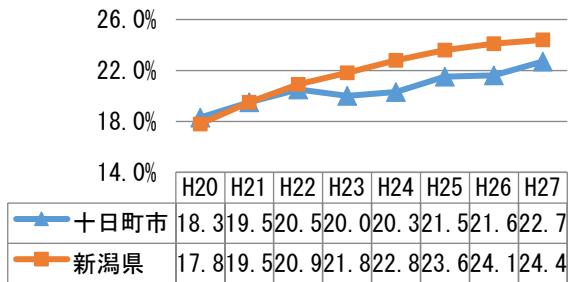
高血圧内服者



糖尿病内服者



脂質異常内服者

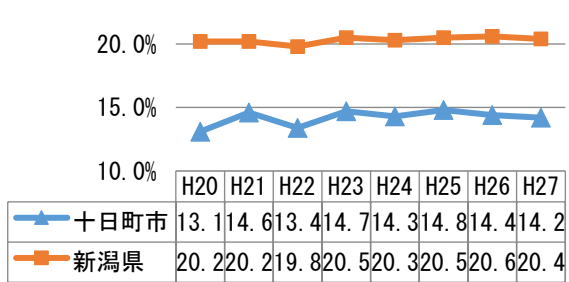


平成28年 福祉保健年報

●高血圧内服者、糖尿病内服者、脂質異常内服者は県に比べて少ない。

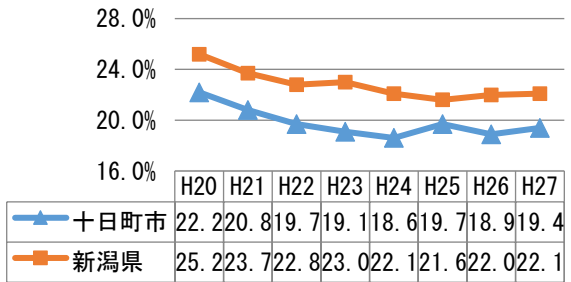
<保健指導判定値>

血圧 収縮期血圧130~139mmHg

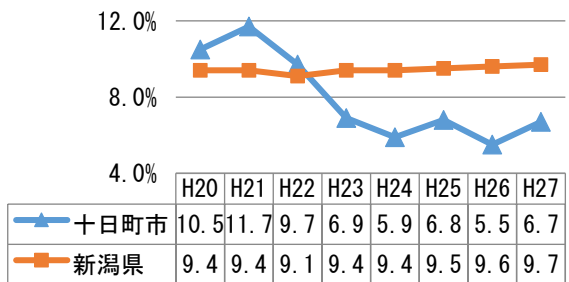


<受診勧奨判定値>

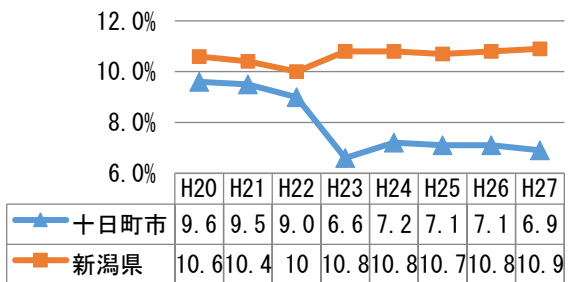
血圧 収縮期血圧140mmHg以上



血圧 拡張期血圧85~89mmHg

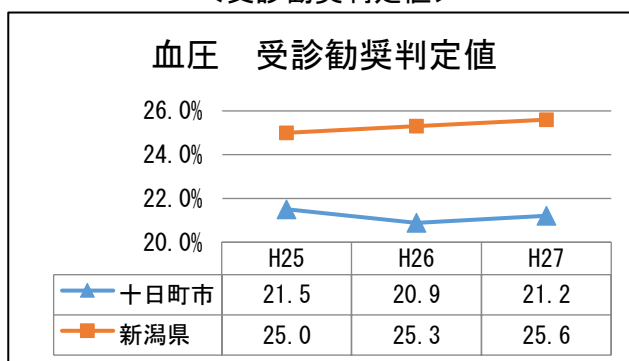


血圧 拡張期血圧90mmHg以上



特定健診実施結果有所見者状況

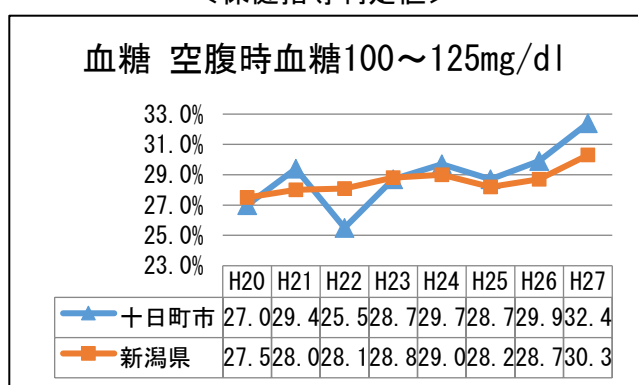
<受診勧奨判定値>



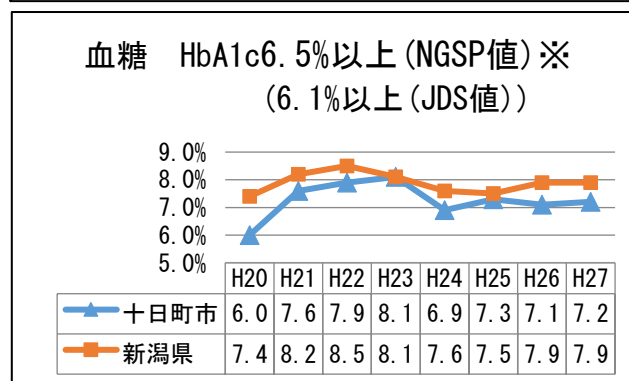
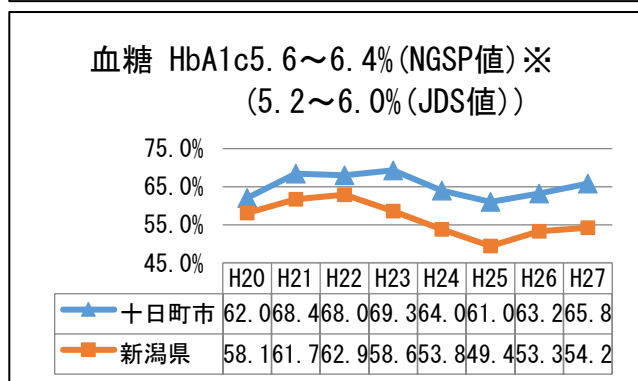
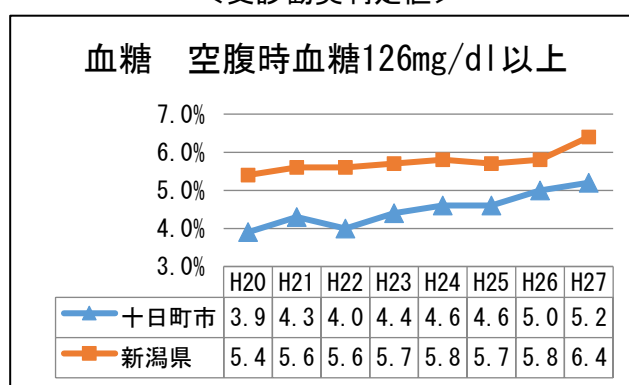
にいがたの生活習慣病

- 血圧が高い人の割合は、収縮期血圧・拡張期血圧（保健指導・受診勧奨判定値）ともに、県より少ない。

<保健指導判定値>



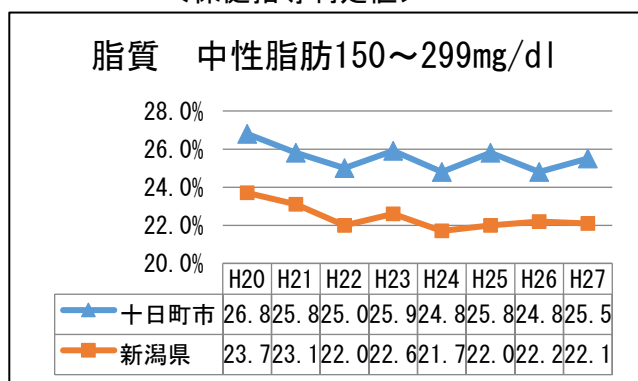
<受診勧奨判定値>



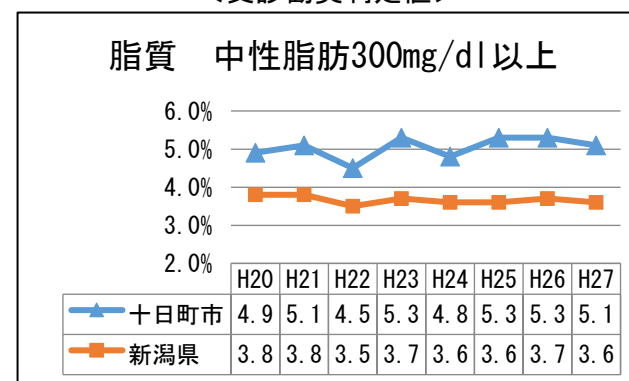
※HbA1c値について：平成24年度まではJDS値を、平成25年度からはNGSP値を採用している。

- 空腹時血糖100~125mg/dl、HbA1c5.6~6.4%は、県に比べて高い。

<保健指導判定値>



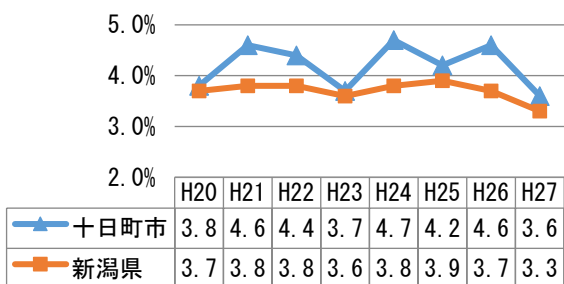
<受診勧奨判定値>



特定健診実施結果有所見者状況

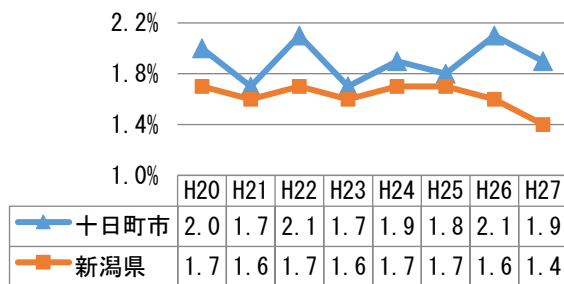
<保健指導判定値>

脂質 HDLコレステロール35～39mg/dl

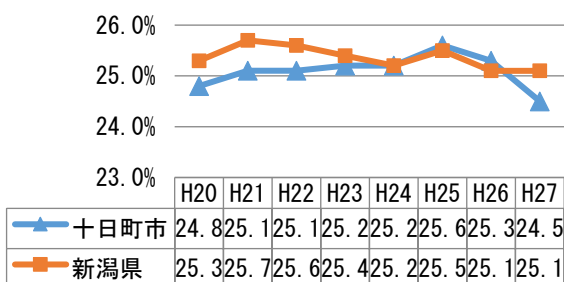


<受診勧奨判定値>

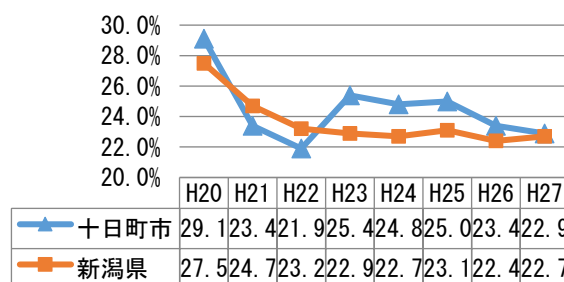
脂質 HDLコレステロール34mg/dl以下



脂質 LDLコレステロール120～139mg/dl



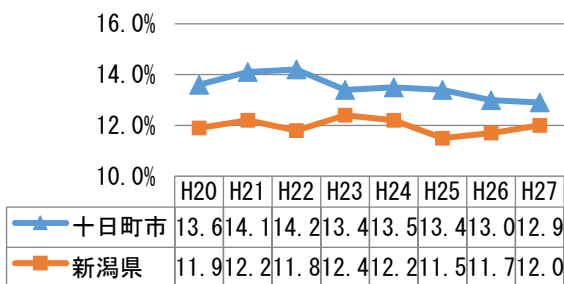
脂質 LDLコレステロール140mg/dl以上



- 中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールは県に比べ高い。
- LDLコレステロールは減少傾向にある。

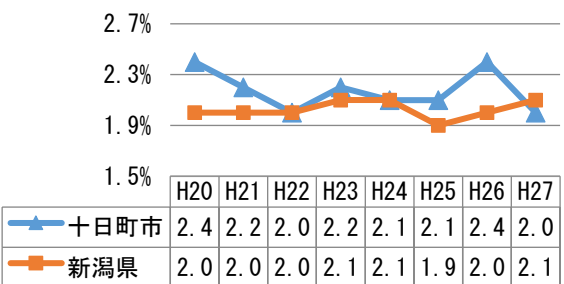
<保健指導判定値>

肝機能 GOT (AST) 31～50 IU/l

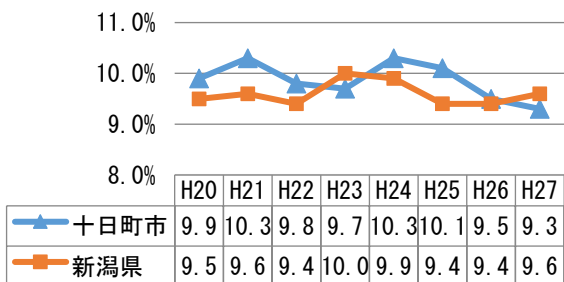


<受診勧奨判定値>

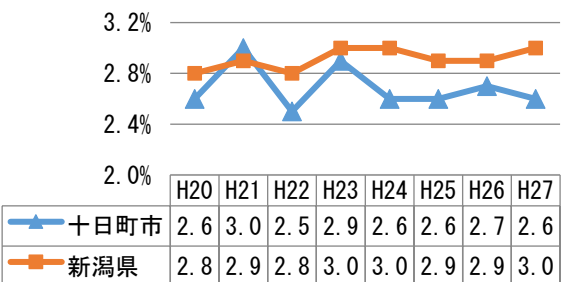
肝機能 GOT (AST) 51 IU/l以上



肝機能 GPT (ALT) 31～50 IU/l

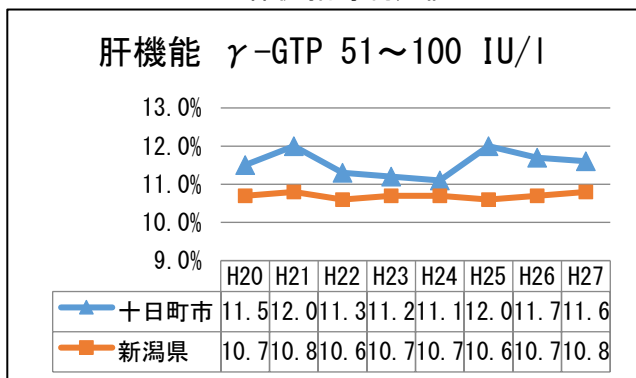


肝機能 GPT (ALT) 51 IU/l以上

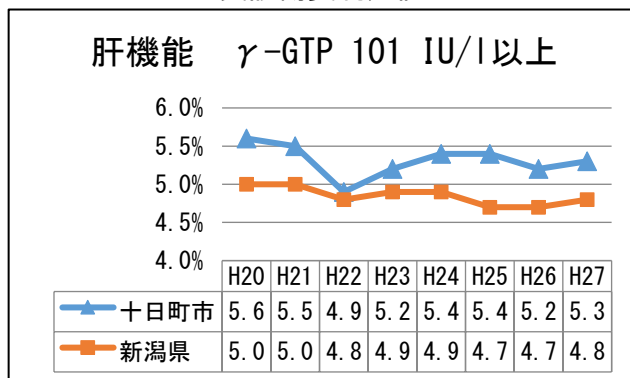


特定健診実施結果有所見者状況

<保健指導判定値>

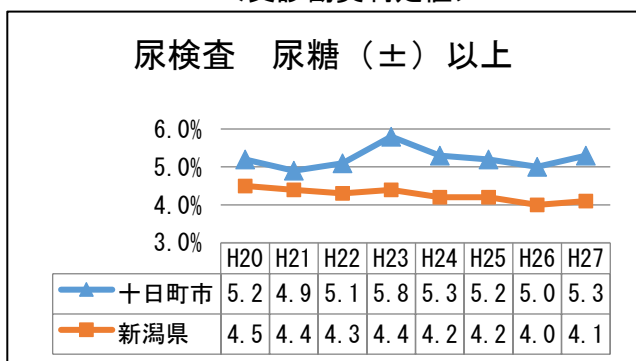


<受診勧奨判定値>

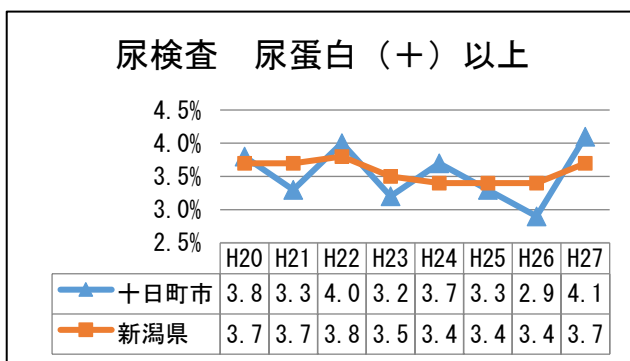


●GOT (31~50)、 γ -GTPは県より高い。

<受診勧奨判定値>

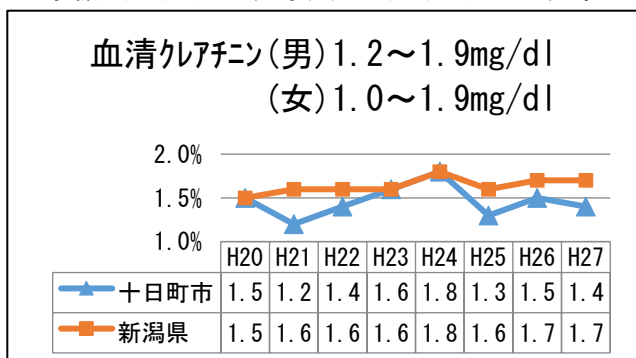


尿検査 尿蛋白 (+) 以上

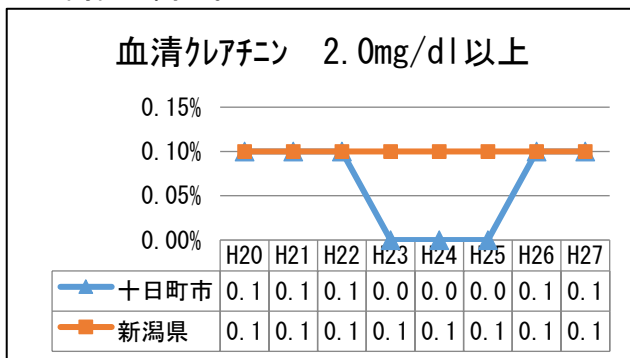


●尿糖 (±) 以上、尿蛋白 (+) 以上は、県に比べて割合が高い。

血清クレアチニン(男)1.2~1.9mg/dl
(女)1.0~1.9mg/dl



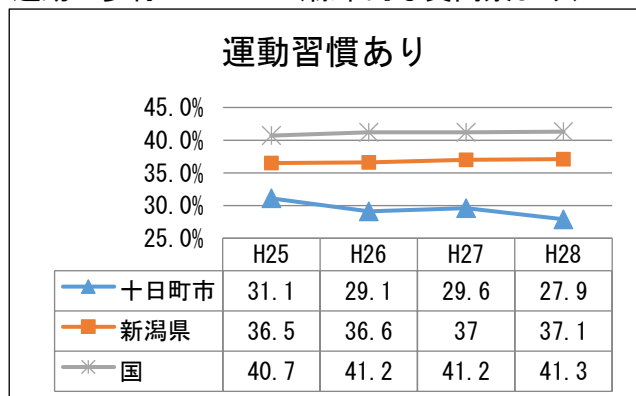
血清クレアチニン 2.0mg/dl以上



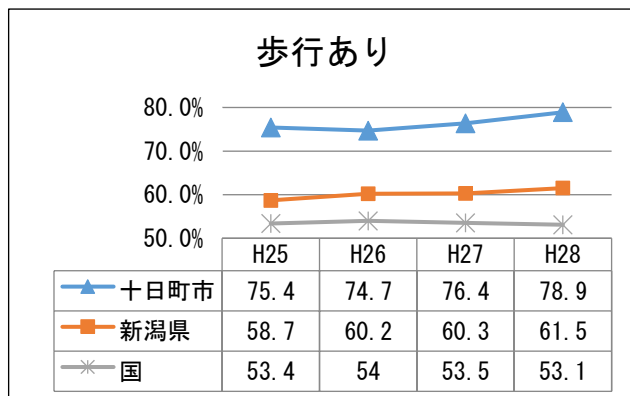
厚生労働省：特定健診実施結果有所見者状況

運動・歩行について（標準的な質問票より）

運動習慣あり



歩行あり



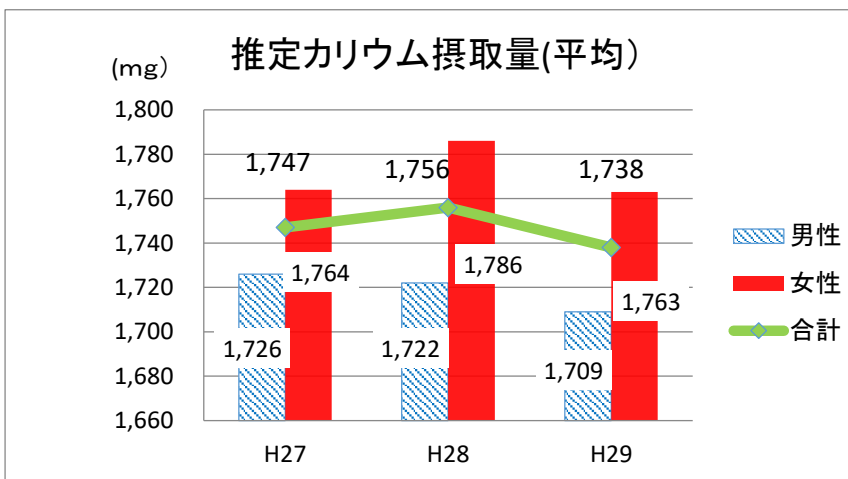
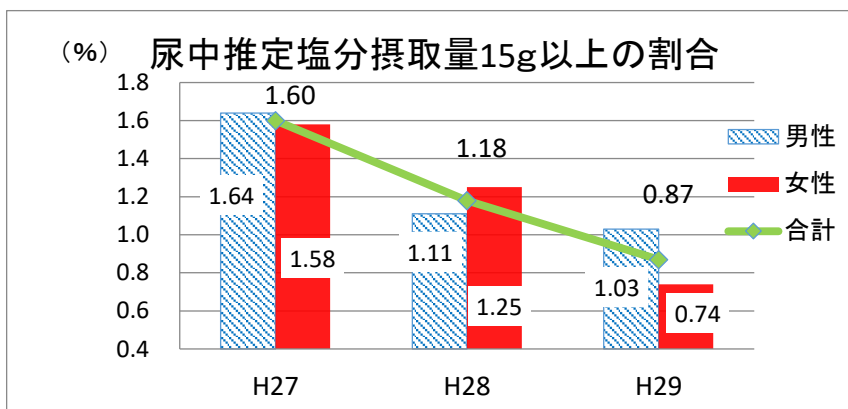
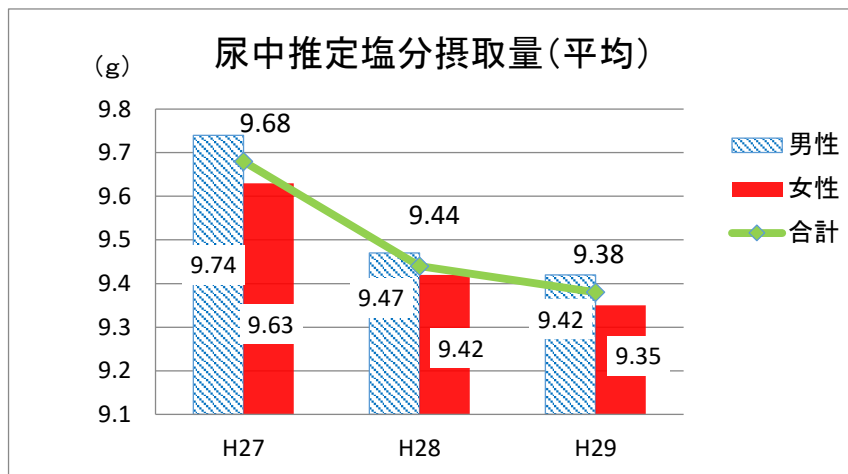
平成28年度 KDB（厚生労働省様式）

●運動習慣あり（1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施）の割合は、市は国・県より低く、減少傾向にある。

●歩行あり（日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施）の割合は、市は国・県より高く、増加傾向にある。

図表40 尿中推定塩分摂取量・推定カリウム摂取量

平成27年度～29年度の3年間、特定健診会場において、尿中推定塩分摂取量・推定カリウム摂取量 ※を測定しました。



- 尿中推定塩分摂取量の平均は、3年間で男女とも減少している。
- 尿中推定塩分摂取量高値者（15g以上）の割合は、男女とも減少している。
- 尿中推定カリウム摂取量は、3年間で変化がみられなかった。

※一日に塩分をどれだけ摂取しているか、尿中に含まれるナトリウムとカリウム濃度を測定して、推定の塩分摂取量とカリウム摂取量を算出

(4) 第1期データヘルス計画の評価・考察

第1期データヘルス計画においては、「脳血管疾患の死亡を減らし、健康寿命を延伸することで平均寿命との格差を縮小し、医療費の適正化を図る」ことを目的に、健康課題の解決に向け保健事業を実施し、評価をしました。(P39~40参照)

【短期的な目標】

① 特定健診受診率を上げる

健診とがん検診を同日に受けられる体制の整備、健診未受診者勧奨や休日健診を実施し、特定健診受診率はH26年度49.9%からH28年度(速報値)51.0%に増加しました。しかし目標の60%は達成できませんでした。

特に受診率が低い40~50歳代に働きかけを行っていきます。

② 特定保健指導対象者のBMI高値者(25.0以上)を減らす

③ 特定保健指導実施率を上げる

特定健診の結果、BMI高値者(25.0以上)は、県平均より少なく、H26年度20.4%からH27年度20.1%に減少(改善)しました。

特定保健指導実施率はH26年度37.7%からH28年度(速報値)46.9%に増加しました。

しかし目標の60%は達成できませんでした。

特定保健指導対象者を減少させるため、メタボリックシンドローム予防の取組を行なうと共に、保健指導実践者の資質向上や健診当日の特定保健指導の実施、特定保健指導の委託の拡大など、特定保健指導実施率の向上を図ります。

④ 減塩に取り組む住民を増やす

⑤ 尿中推定塩分摂取量高値者(15g以上)を減らす

脳卒中の予防対策として、市報やFMとおかまち、各地区の健康教育で食生活アンケート(H28年度)結果や減塩の必要性和工夫点について周知しました。食生活改善推進員と協働し、減塩対策の健康教育と調理実習、健診会場で減塩コーナーを設置し啓発をしました。

第2次健康とおかまち21のアンケート調査より、塩分をひかえるようにこころがける人の割合は、H22年度69.6%からH28年度68.1%に減少(悪化)しました。目標は達成できませんでした。

尿中推定塩分摂取量平均値は、H27年度9.68gからH29年度9.38gに減少(改善)しました。しかし、目標値の9.28gは達成できませんでした。

尿中推定塩分摂取量高値者(15g以上)割合はH27年度1.6%からH29年度0.9%に減少(改善)し目標値の1%は達成できました。

今後も減塩に取り組む住民が増えるよう取組を継続していきます。

⑥ 運動に取り組む住民を増やす

運動指導員等による運動指導と運動継続に向けた体制整備（運動継続教室の開催や市内の運動教室の周知等）を実施し、1週間に2回、1日30分以上運動する人の割合はH22年度31.3%からH28年度31.4%にわずかに増えました。現時点で、目標が達成できたかどうかは評価できないため、運動習慣の定着への取組を継続していきます。

【中長期的目標】

① 未治療高血圧者を減らす

特定健診の結果、医療機関未受診者への受診勧奨を実施しました。国保の高血圧治療者の割合は、H26年度33.6%からH28年度36.3%に増加（改善）しました。

今後も、重症化予防の取組を継続していきます。

② 健診での高血圧有所見者を減らす

（収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上）

健診当日に高血圧有所見者へ保健指導と受診勧奨、結果通知後に保健指導や生活習慣病予防教室を実施しました。健診での高血圧有所見者はH26年度20.9%からH27年度21.2%にと増加（悪化）し、目標は達成できませんでした。

今後も、重症化予防の取組を継続していきます。

③ 健診でのHbA1c高値者（6.5%以上）を減らす

健診当日に前年度の糖代謝異常判定者への保健指導及び受診勧奨、結果通知後に訪問、面接等による保健指導や生活習慣病予防教室を実施しました。住民には糖尿病や生活習慣病に関する講座を県立病院と連携し医療・食事・運動をテーマに実施しました。

健診でのHbA1c高値者はH26年度7.1%からH27年度7.2%に増加（悪化）し、目標は達成できませんでした。

今後も、糖尿病予防・重症化予防の取組を継続していきます。

【大目標】

国民健康保険加入者の脳血管疾患による医療費の伸びを抑える。

脳血管疾患の医療費はH26年度161,566千円からH28年度91,121千円と減少しました。現状では国保加入者の減少があり、総医療費では評価ができません。

今後は、脳血管疾患の入院医療費の件数等の推移を経年的に分析して行く必要があります。

<第1期データヘルス計画における保健事業の評価>

事業区分	保健事業	事業の目的目標	対象者	事業内容
1	健康診査(特定健診等)事業 特定健診、住民健診、人間ドック	・疾病の早期発見、早期治療 ・特定健診、住民健診、人間ドック受診の定着を図る	16~74歳の国保被保険者	・特定健診(住民健診)、人間ドックの実施 ・特定健診、がん検診のセット健診の設定 ・個別医療機関健診、休日健診の実施 ・人間ドックの検診機関の選択肢増加 ・郵送による未受診者の受診勧奨
2	特定保健指導事業 特定保健指導	健診結果を理解し、生活習慣病の発症予防、重症化予防のための生活習慣の改善や適切な受診行動がとれる者を増やす 健診意義を実感する継続受診者を増やす	特定健診受診者全員	・健診当日、過去受診歴等を活用した検査値の見方、継続受診の必要性など保健指導を実施 ・結果発送時に生活習慣病予防のパンフレットを同封 ・健診結果説明会で結果の見方や保健指導、予防のための情報提供を実施 ・健診結果説明会の欠席者に個別で保健指導を実施
3	生活習慣病重症化予防事業 1) 高血圧予防のための保健事業・特定健診受診者のフォローアップ	特定健診結果での高血圧判定者を減らす (収縮期 160mmHg または拡張期 100mmHg 以上)	特定健診結果、血圧 160/100mmHg 以上者	・健診当日、高血圧判定者に保健指導と受診勧奨を実施 ・結果通知後、治療状況を把握し、未受診者に電話または訪問指導による医療受診勧奨、保健指導を実施 ・血圧 160/100mmHg 以上者へ保健指導、生活習慣病予防教室の開催
	2) 糖尿病予防のための保健事業・特定健診受診者のフォローアップ	特定健診結果での糖代謝異常判定者を減らす (HbA1c7.0%以上)	特定健診結果、HbA1c 7.0%以上者	・健診当日、前年度受診結果で糖代謝異常判定者へ保健指導と受診勧奨を実施 ・結果通知後、治療状況を把握し、未受診者に電話または訪問指導による医療受診勧奨、保健指導を実施 ・HbA1c7.0%以上者へ保健指導、生活習慣病予防教室の開催
4	生活習慣病予防の知識普及啓発事業 1) 食生活改善事業	脳卒中予防のために、その要因である高血圧予防として、減塩や野菜と果物の適切な摂取を推進する	市民	・地区組織等と協働し、脳卒中予防のための減塩を中心とした食生活改善の健康教育や調理実習を実施 ・健診会場で食生活改善推進員による減塩コーナーを設置 ・特定健診受診者に対し尿中推定塩分摂取量及び推定カリウム量検査を実施。結果発送時にパンフレットで啓発 ・健診結果説明会、重症化予防の訪問等で個別栄養指導を実施
	2) 健康運動事業	運動指導と運動継続支援を行って生活習慣病予防や要介護になる者を少なくする	40歳以上の市民	・運動指導員等が有酸素運動、筋トレを指導 ・体組成計により筋肉率、体脂肪率等を継続的に計測。運動の実績や効果を随時確認し運動の継続を図る
	3) 小児期からの生活習慣病への取組	小児期からのよりよい生活習慣を身につけさせるため、家庭全体で生活習慣を見直す 将来の生活習慣病の発症を予防する	乳幼児、保護者、妊婦とその家族	(母子保健事業) ・両親学級(ハローパパママ学級)、乳幼児健康診査、離乳食教室、保育園等において、食生活をはじめとした生活習慣について保健指導を実施
5	重複・頻回受診対策事業 重複・頻回受診者への適切な受診指導	適正受診の啓発と医療費の適正化を図る	国保被保険者	・普及啓発事業の実施 ・重複・頻回受診該当者を抽出後、保健師等が個別指導を実施
6	後発医薬品使用促進事業 後発医薬品の使用促進	医療費の適正化のために、後発医薬品の普及促進を図る	12歳以上の国保被保険者	100円以上の差額がでる医薬品を対象に、年2回後発医薬品の差額通知を実施

評価指標・目標			評価
現状 (H26年度)	実績 (H28年度)	H29年度目標	
特定健診受診率 49.9%	51.0% (速報値)	60%	特定健診とがん検診を同日に受けられる体制の整備、未受診者への受診勧奨後、休日健診を実施した。特定健診受診率は増加したが、目標は達成できなかった。特に40～50代の受診率が低い。
特定保健指導実施率 37.7%	46.9% (速報値)	60%	・特定保健指導実施率は増加したが、目標は達成できなかった。 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は、H20年度比からH26年度35.8%減となり、目標(16.1%)は既に達成している。
①血圧160/100mmHg以上者の割合 5.2% ②血圧平均値 125/73mmHg	① 3.7% ② 125/73mmHg	減少	・高血糖(HbA1c7%以上)有所見者割合は増加、HbA1c平均値は変化なく、目標は達成できなかった。 ・未受診者に訪問等による受診勧奨を実施した結果、糖尿病治療者の割合は増加し目標は達成できた。 ・糖尿病医療費は減少した。国保加入者の減少や後発医薬品の普及により、総医療費では評価が難しい。
①国保での高血圧治療者割合 33.6% ②国保での高血圧医療費の総額 239,845千円	① 36.3% ② 215,882千円	増加	
①HbA1c7.0%以上者の割合 2.9% ②HbA1c平均値 5.8%	① 3.4% ② 5.8%	減少	・高血糖(HbA1c7%以上)有所見者割合は増加、HbA1c平均値は変化なく、目標は達成できなかった。 ・未受診者に訪問等による受診勧奨を実施した結果、糖尿病治療者の割合は増加し目標は達成できた。 ・糖尿病医療費は減少した。国保加入者の減少や後発医薬品の普及により、総医療費では評価が難しい。
①国保での糖尿病治療者割合 19.9% ②国保での糖尿病医療費の総額 169,187千円	① 23.7% ② 139,387千円	増加	
食生活改善事業参加人数 3,072人	3,254人	増加	・食生活改善推進員と協働で、減塩をテーマに各地区で健康教育の実施や健診会場で減塩コーナーを設置し啓発を行った。参加人数は増加し目標は達成できた。
(H27年度～実施) ①尿中推定塩分摂取量平均値 H27:9.68g ②尿中推定塩分摂取量高値者(15g以上)割合 H27:1.6%	①9.38g (H29年度) ②0.9% (H29年度)	①9.28g ②1.0%	・尿中推定塩分摂取量平均値は減少したが、目標は達成できなかった。尿中推定塩分摂取量高値者(15g以上)割合は減少し、目標は達成できた。
十日町市健康増進計画(健康とおかまち21)「身体活動・運動」の指標で評価 ・1週間に2回1日30分以上運動をする人の割合 (H22年度)31.3%	31.4%	増加	運動指導員等による教室の開催や市内の運動教室の周知を行った。1週間に2回1日30分以上運動をする人の割合は変化なく、目標の達成は評価できない。
十日町市健康増進計画「栄養・食生活」 「たばこ健康」の指標で評価 (H22年度) ①朝食を毎日食べる人の割合 89.0% ②喫煙者の割合 男:32.8% 女:6%	①90.1% ②男:27.1% 女:5.1%	①増加 ②減少	母子保健事業を通し、妊娠期～出産、乳幼児期の関係機関と連携を図り、「早寝・早起き・朝ごはん」の推進やたばこの害の啓発を実施した。朝食を毎日食べる人の割合は増加、喫煙者の割合は減少し目標は達成できた。
重複・頻回受診 該当者15人	4人	継続 実施	重複・頻回受診の該当者には、訪問等で指導している。前回に比べ該当者が減少した。
・全世帯に通知 ・後発医薬品使用割合 56.2%	66.2%	H28:60% H32:80%	後発医薬品使用割合は増加し、目標は達成できた。