

富山市国民健康保険 第2期データヘルス計画

～平成30年度 経年変化表～

令和2年3月
富山市国民健康保険

目 次

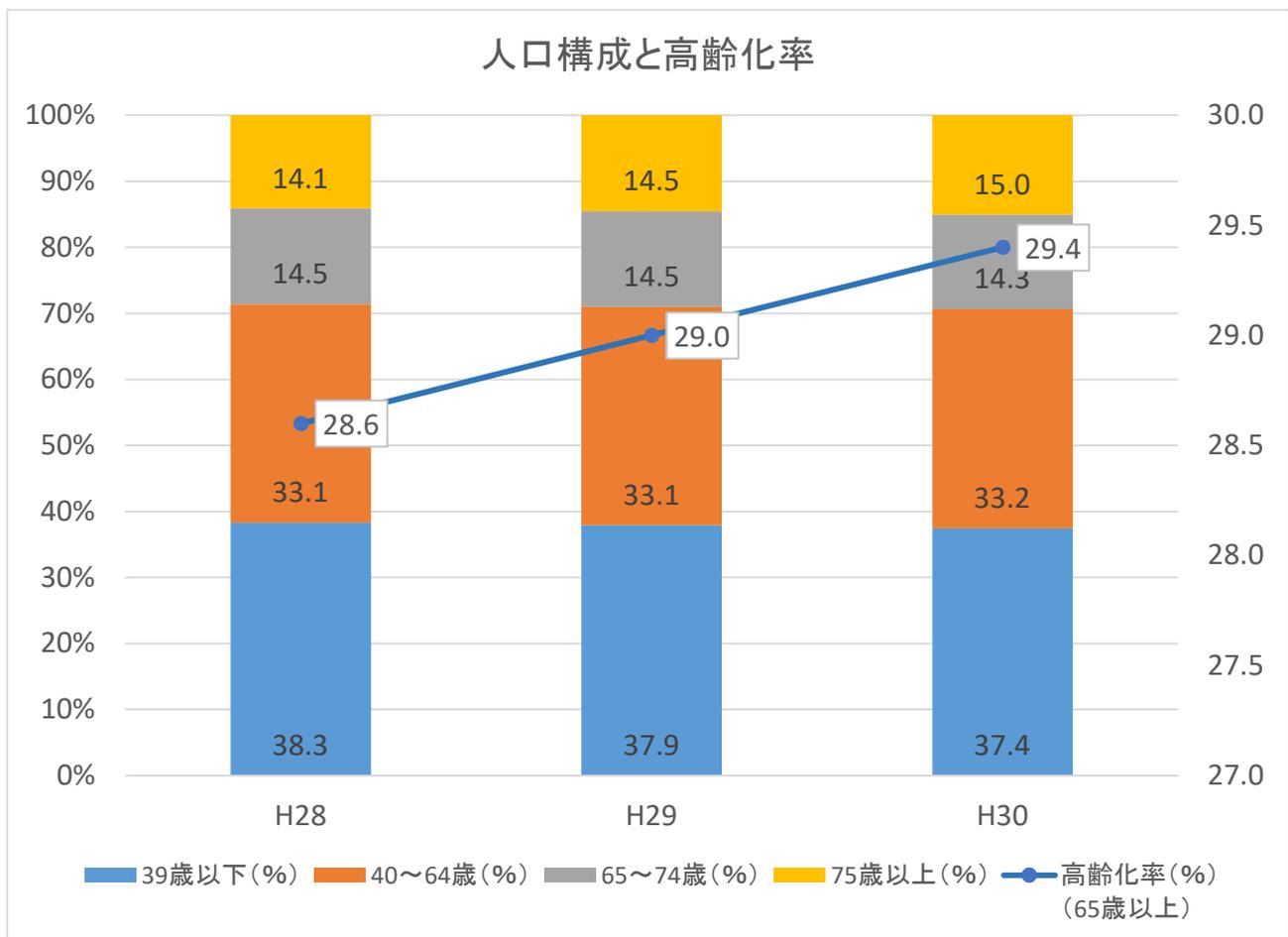
1	富山市の概況	1
	(1) 人口構成、高齢化率	1
	(2) 国保の状況	2
2	死亡の状況	3
	(1) 平均寿命	3
	(2) 生活習慣病が関係する死因	3
3	介護の状況	4
	(1) 介護認定率、1人あたり介護給付費	4
	(2) 要介護者の有病状況	5
4	医療の状況	5
	(1) 1人当たり医療費の推移	7
	(2) 医療費の割合（最大医療資源傷病名による調剤報酬を含む）	11
	(3) 疾病統計	12
	(4) 新規透析患者数の推移	13
5	健診の状況	14
	(1) 特定健康診査受診率推移	14
	(2) 特定保健指導実施率推移	14
	(3) 特定健康診査結果有所見率	15
	(4) 質問票調査の状況	16
	(5) 健診受診者、未受診者における生活習慣病に係る医療費	26
6	データヘルス計画の目標管理一覧表	27

1 富山市の概況

(1) 人口構成、高齢化率

平成30年度の富山市の総人口は住民基本台帳によると415,904人であり、65歳以上の高齢化率は29.4%で、平成28年度と比較して0.8ポイント上昇し、年々、高齢化が進行している。

年度	総人口	39歳以下		40～64歳		65～74歳		75歳以上		高齢化率
	実数 (人)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	割合 (%)
H28	417,633	159,763	38.3	138,321	33.1	60,514	14.5	59,035	14.1	28.6
H29	417,227	158,116	37.9	138,271	33.1	60,297	14.5	60,543	14.5	29.0
H30	415,904	155,725	37.4	138,106	33.2	59,533	14.3	62,540	15.0	29.4



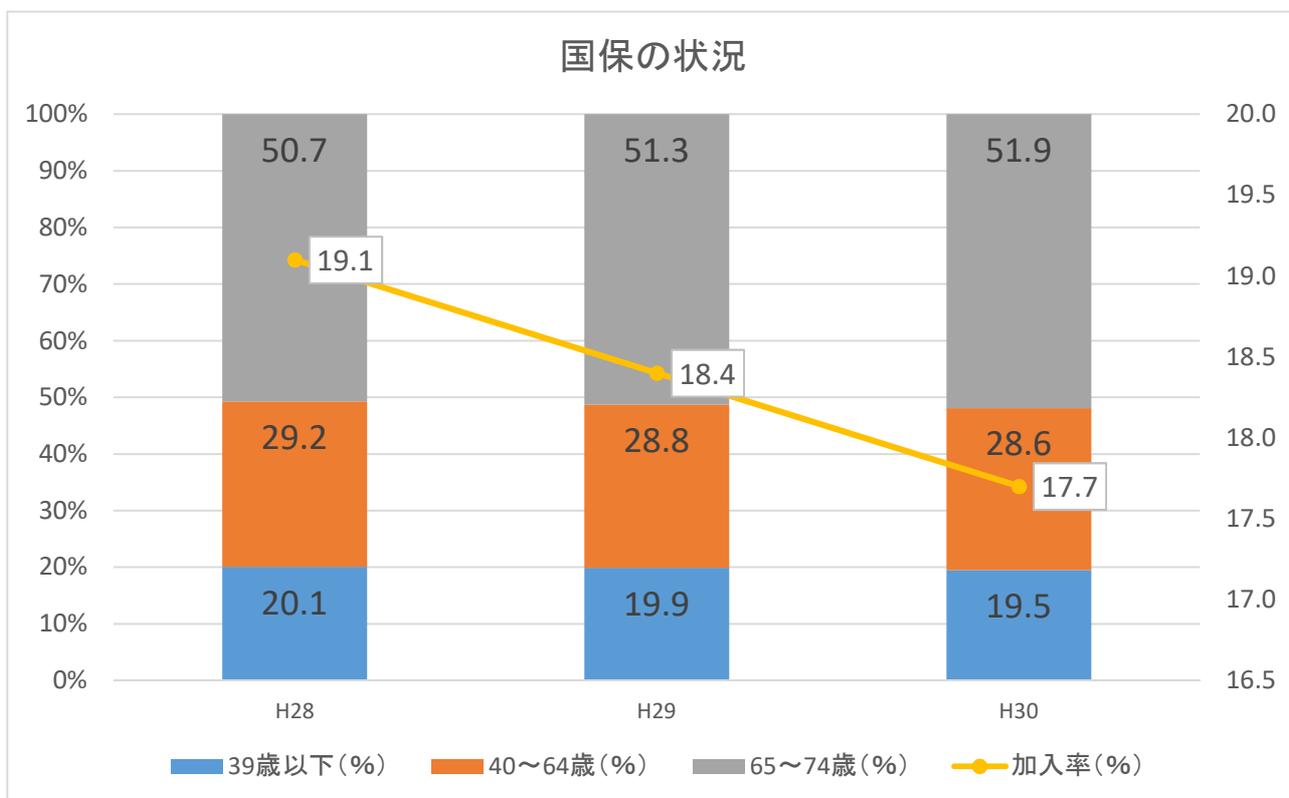
【出典元】年齢別・性別人口(富山市情報統計課 HP)

(2) 国保の状況

被保険者数は 73,459 人であり、平成 28 年度と比較して 6,344 人減少している。総人口に占める国保加入率は、17.7%であり、平成 28 年度と比較して 1.4 ポイント減少している。今後、いわゆる団塊の世代が 75 歳に到達して後期高齢者医療制度へ移行することにより、しばらく減少傾向が続くと考えられる。

年齢別では、64 歳以下の割合が低く、65 歳から 74 歳までの前期高齢者の割合が高くなっており、51.9%を占めている。

年度	被保険者数	39 歳以下		40～64 歳		65～74 歳		加入率
	実数 (人)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	割合 (%)
H28	79,803	16,084	20.1	23,290	29.2	40,429	50.7	19.1
H29	76,604	15,237	19.9	22,054	28.8	39,313	51.3	18.4
H30	73,459	14,311	19.5	21,018	28.6	38,130	51.9	17.7



【出典元】被保険者数等に関する調べ(富山市保険年金課)

2 死亡の状況

(1) 平均寿命

直近の平成 27 年度国勢調査によると、平均寿命は男性が 80.7 歳となっており、県や全国平均との差異は少ない。女性が 87.5 歳となっており、全国平均よりも 0.5 ポイント高い。

(単位：歳)

年度	平均寿命 (富山市)		平均寿命 (富山県)		平均寿命 (全国平均)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
H22	79.9	86.6	79.7	86.8	79.6	86.4
H27	80.7	87.5	80.6	87.4	80.8	87.0

【出典元】国勢調査

KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 生活習慣病が関係する死因

生活習慣病が関係する死因は、平成 28 年と平成 29 年の実数を比較すると、がん、心疾患、腎不全が高くなっている。

(単位：人)

年	がん	心疾患	脳血管疾患	腎不全	糖尿病
H28	1,269	613	442	77	57
H29	1,319	634	423	80	48

※平成 30 年値は令和 2 年度以降公表

【出典元：富山市保健所事業概要（人口動態統計）】

3 介護の状況

(1) 介護認定率、1人あたり介護給付費

富山市の介護を受けている者の状況は、被保険者数、認定者数、介護認定率、平均要介護度、1件あたり介護給付費、1件あたり居宅給付費、1件あたり施設給付費の全てにおいて、平成28年度から年々増加している。

要介護状態になる前に、自らのリスクを把握するために特定健診を受診し、その結果に基づき、生活習慣改善等のリスクコントロールに取り組むための保健指導を実施することが必要である。

年度	被保険者数 (人)	認定者数 (人)	介護認定率 (%)	平均要介護度	1件あたり		
					介護給付費 (円)	居宅給付費 (円)	施設給付費 (円)
H28	119,224	22,345	18.40	2.04	60,771	39,151	288,928
H29	120,504	22,704	18.50	2.04	63,142	40,902	290,530
H30	121,695	23,351	18.88	2.11	63,791	41,093	296,069

【出典元】介護保険事業状況報告、KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 要介護者の有病状況

要介護者の有病状況は、平成 28 年度と比較して、糖尿病、心臓病、筋・骨疾患、精神が高くなっている。その中でも、筋・骨疾患は平成 28 年度からの増加率が最も高く、1.2 ポイント増である。

高齢化が進む中、加齢に伴い、身体が衰え、要介護になる可能性が高くなるフレイルを予防するためにも、筋・骨疾患の予防が重要になっていく。

(単位：%)

年度	糖尿病	心臓病	脳疾患	筋・骨疾患	精神
H28	24.3	59.8	29.4	51.5	36.0
H29	24.6	60.1	29.2	51.9	36.4
H30	25.0	60.6	28.9	52.7	37.0

【出典元】KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

4 医療の状況

人口千人当たり病院数、診療所数、病床数、医師数が県や国の値より高く、中でも病床数は2倍である。特に、病床数は平成 28 年度と比較すると、7.6 ポイントの増加である。

外来と入院別では、どちらも千人当たり患者数が増加しており、平成 30 年度において外来は入院の約 35 倍であるが、費用の割合では入院 43.1%、外来 56.9% であり、その差は約 14% である。

高額な医療費がかかる入院費用を減らすことが医療費の削減に繋がるため、医療費適正化の観点からも重要であると考えられる。

年度			富山市	県	国
H28	千人当たり	病院数	0.6	0.5	0.3
		診療所数	4.1	3.6	3.2
		病床数	95.3	78.4	51.2
		医師数	17.0	12.3	10.1
	外来	患者数（千人当たり）	730.7	712.1	682.5
		費用の割合（％）	57.7	56.7	59.8
		件数	731,792	1,895,235	249,663,014
		件数の割合（％）	97.1	96.9	97.3
	入院	患者数（千人当たり）	21.9	23.1	19.1
		費用の割合（％）	42.3	43.3	40.2
		件数	21,900	61,525	6,968,790
		件数の割合（％）	2.9	3.1	2.7
H29	千人当たり	病院数	0.6	0.5	0.3
		診療所数	4.2	3.7	3.4
		病床数	99.1	81.6	53.3
		医師数	17.7	12.8	10.6
	外来	患者数（千人当たり）	729.8	711.2	691.2
		費用の割合（％）	57.1	56.1	59.5
		件数	697,569	1,803,701	243,729,110
		件数の割合（％）	97.0	96.8	97.3
	入院	患者数（千人当たり）	22.2	23.6	19.4
		費用の割合（％）	42.9	43.9	40.5
		件数	21,217	59,838	6,855,410
		件数の割合（％）	3.0	3.2	2.7
H30	千人当たり	病院数	0.6	0.5	0.3
		診療所数	4.4	3.8	3.6
		病床数	102.9	84.2	55.7
		医師数	19.4	13.7	11.4
	外来	患者数（千人当たり）	736.1	718.8	697.6
		費用の割合（％）	56.9	55.5	58.9
		件数	674,879	1,751,079	239,995,118
		件数の割合（％）	97.1	96.8	97.3
	入院	患者数（千人当たり）	22.0	23.7	19.6
		費用の割合（％）	43.1	44.5	41.1
		件数	20,154	57,741	6,733,790
		件数の割合（％）	2.9	3.2	2.7

【出典元】KDB システム「地域の全体像の把握」

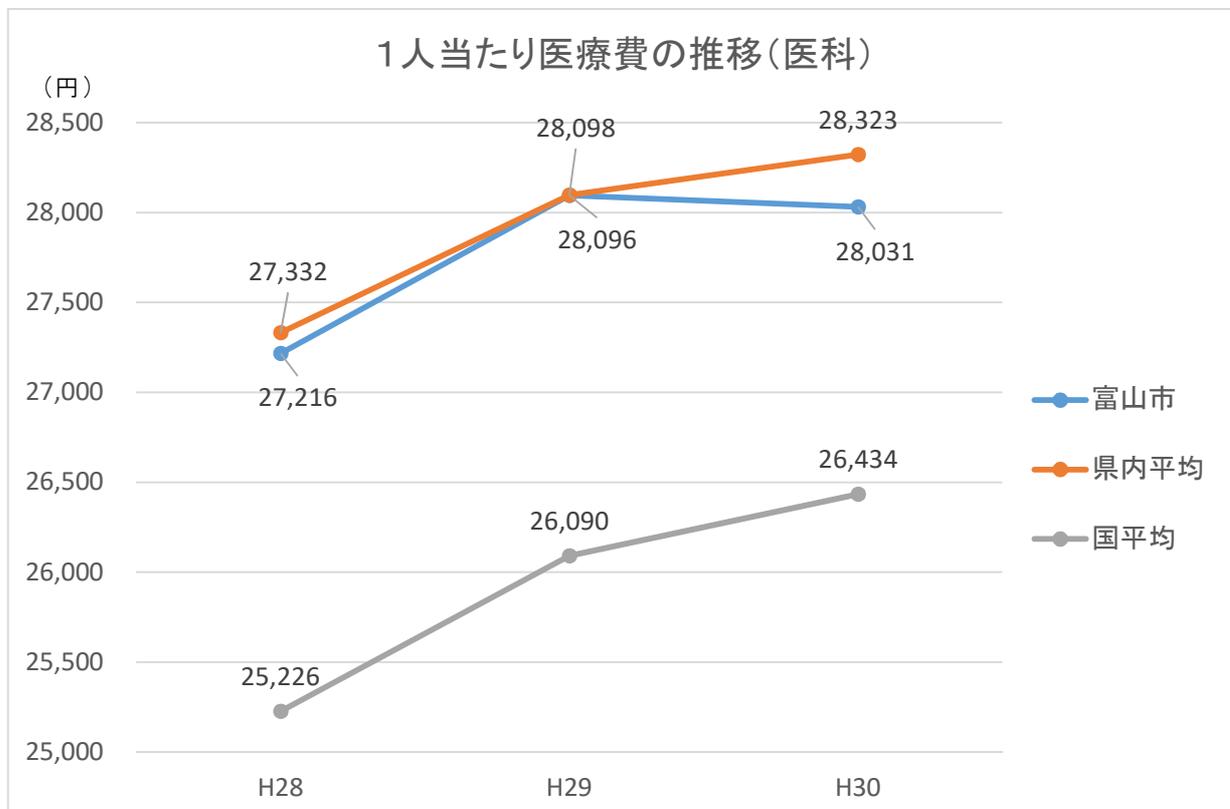
(1) 1人当たり医療費の推移

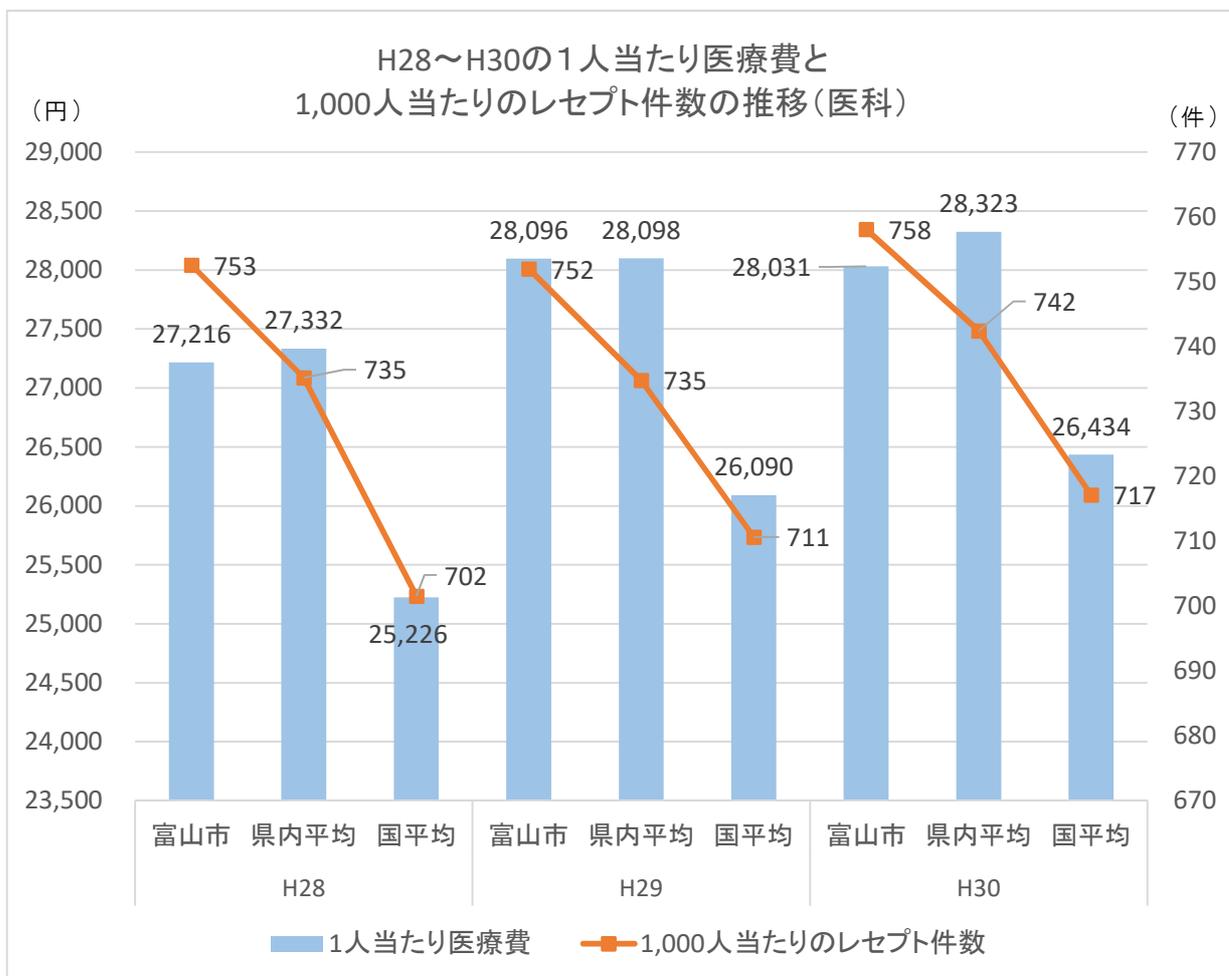
① 医科

医科のレセプトを分析すると、1人当たり医療費及び千人当たりのレセプト件数は、平成28年度と比較して高くなっている。また、国と比較しても高い。

医療費削減の観点から、件数を減らすことが重要である。

年度		富山市	県内平均	国平均
H28	1人当たり医療費(円)	27,216	27,332	25,226
	1,000人当たりのレセプト件数(件)	753	735	702
H29	1人当たり医療費(円)	28,096	28,098	26,090
	1,000人当たりのレセプト件数(件)	752	735	711
H30	1人当たり医療費(円)	28,031	28,323	26,434
	1,000人当たりのレセプト件数(件)	758	742	717





【出典元】KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

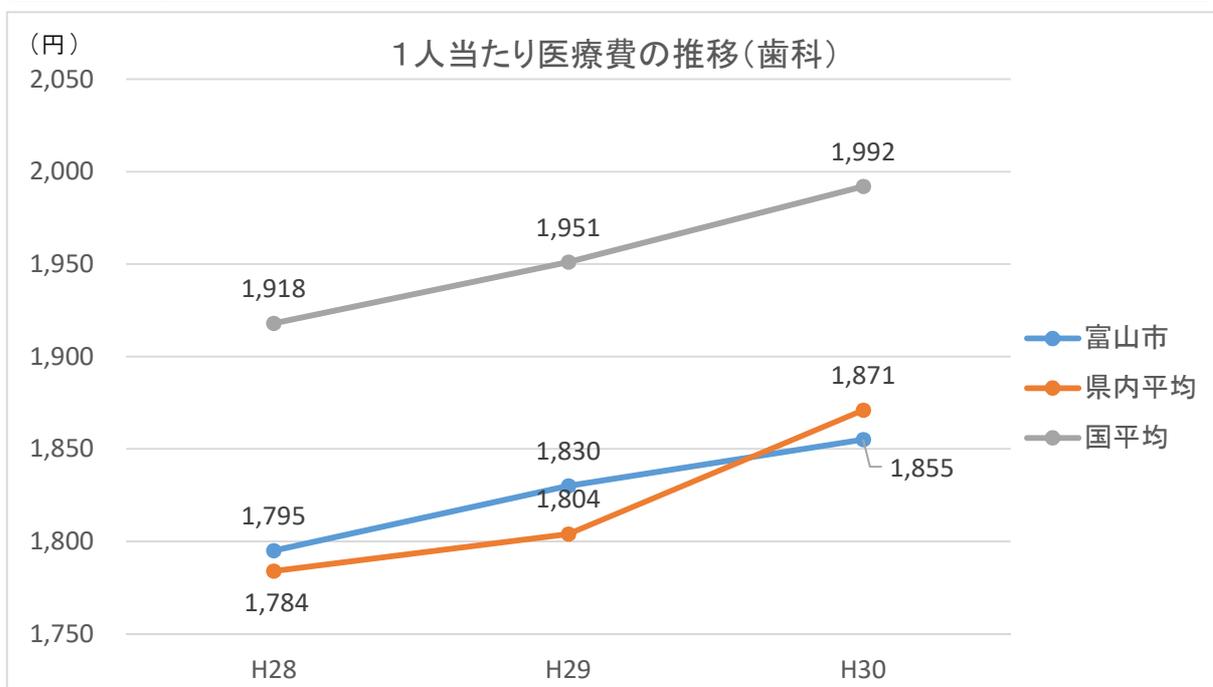
② 歯科

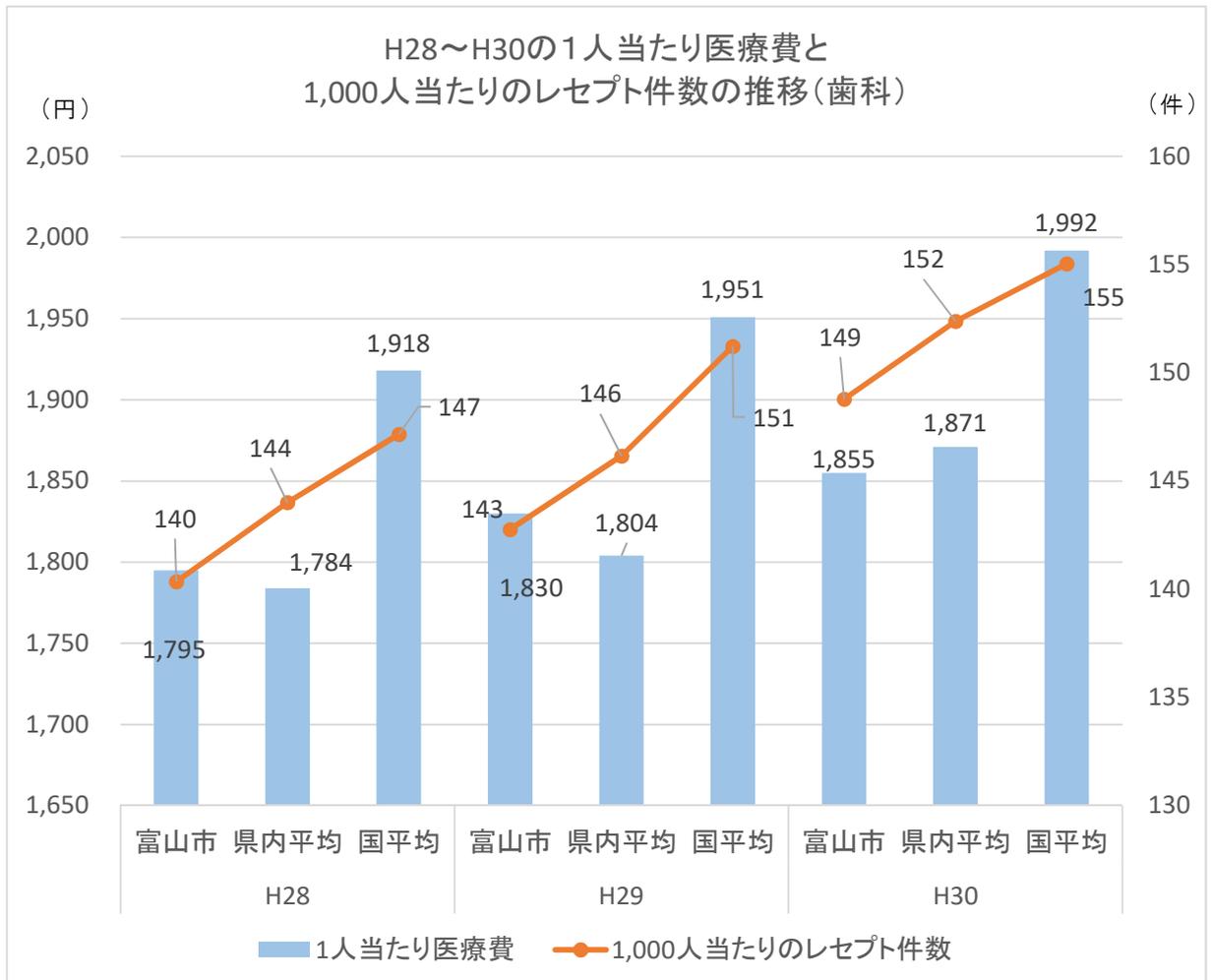
歯科のレセプトを分析すると、1人当たり医療費及び1,000人当たりのレセプト件数は、平成28年度と比較して高くなっている。県内平均や国と比較すると低い。

う蝕や歯周病の検診を受けること、また治療することにより、歯が長く保たれ、要介護にもなりにくくなる。また、医療費の削減にもつながる。

当市で実施している歯周疾患検診の受診勧奨と歯周病の予防について普及啓発していくことが重要である。

		富山市	県内平均	国平均
H28	1人当たり医療費（円）	1,795	1,784	1,918
	1,000人当たりのレセプト件数（件）	140	144	147
H29	1人当たり医療費（円）	1,830	1,804	1,951
	1,000人当たりのレセプト件数（件）	143	146	151
H30	1人当たり医療費（円）	1,855	1,871	1,992
	1,000人当たりのレセプト件数（件）	149	152	155

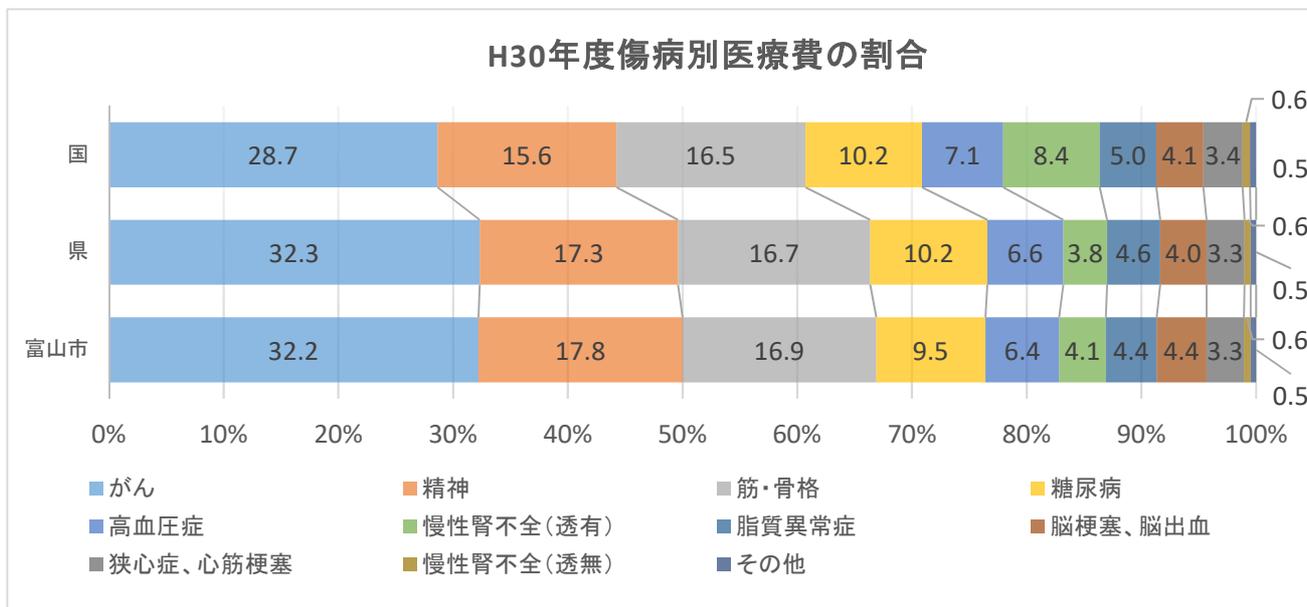




【出典元】KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

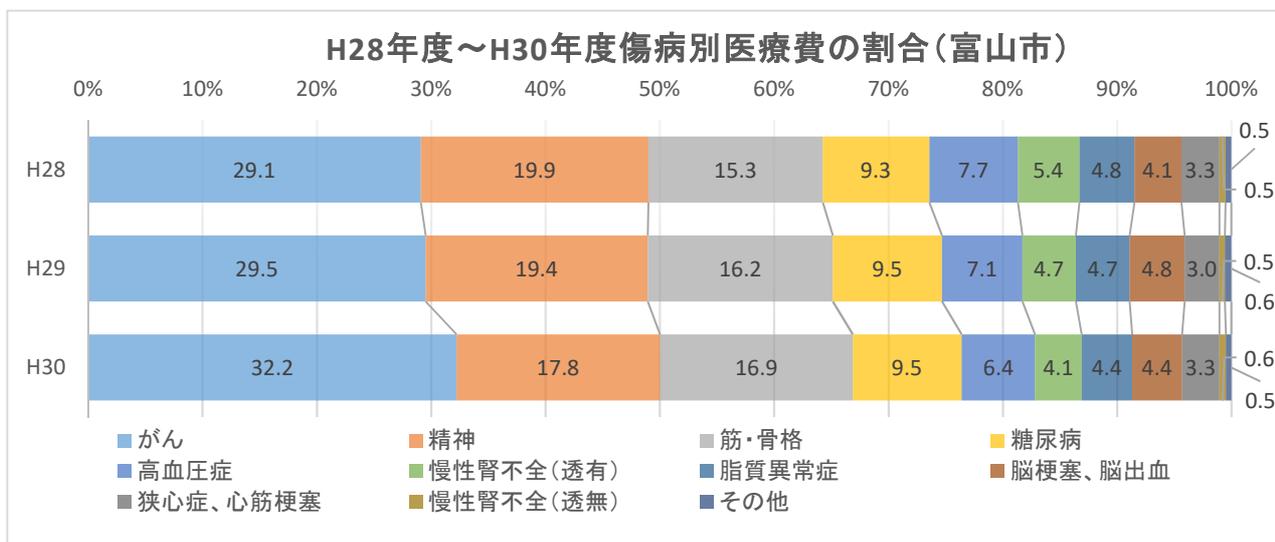
(2) 医療費の割合（最大医療資源傷病名による調剤報酬を含む）

平成30年度傷病別医療費の割合は、国と比較すると、がん、精神、筋・骨格の割合は高いが、データヘルス計画の短期的目標疾患である糖尿病、高血圧、脂質異常症を合わせた医療費の割合は低い。



富山市における傷病別医療費の割合の推移は、平成28年度から、がんが3.1ポイント、筋・骨格は1.6ポイント、それぞれ増加している。一方、精神は2.1ポイント減少し、データヘルス計画の短期的目標疾患である糖尿病、高血圧、脂質異常症を合わせた医療費の割合も1.5ポイント減少している。

医療費の割合が増加傾向にある、筋・骨格予防に重点を置く必要がある。また、引き続き、糖尿病、高血圧、脂質異常症の生活習慣病予防にも取り組む必要がある。



【出典元】KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(3) 疾病統計

平成28年度と比較すると、入院における1件当たり金額は、データヘルス計画の中長期的目標疾患である脳血管疾患、心疾患、腎不全は増加している。また、短期的目標疾患である糖尿病、高血圧症、脂質異常症についても増加している。一方、入院外は、腎不全約27,000円、脂質異常症約400円減額となっている。

被保険者の高齢化に伴い医療費の増加は避けられないが、入院にならずに、外来での通院治療で済むように、重症化を防ぐ保健指導を実施する必要がある。

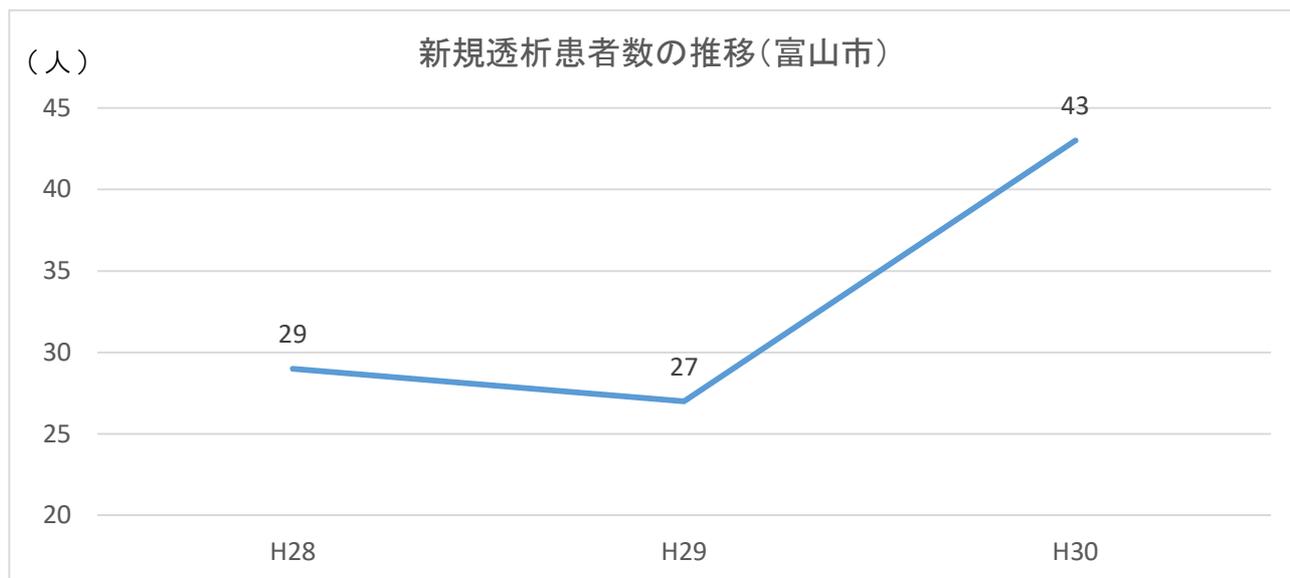
年度	疾病	入院		在院日数 (日/件)	入院外	
		金額 (円/件)	順位		金額 (円/件)	順位
H28	糖尿病	566,331	5位	16	36,119	8位
	高血圧症	616,076	5位	18	27,040	11位
	脂質異常症	594,084	2位	19	24,763	12位
	脳血管疾患	648,827	7位	20	31,319	15位
	心疾患	688,946	7位	16	37,663	9位
	腎不全	707,995	7位	17	151,157	8位
	精神	464,851	5位	26	32,418	6位
	新生物	688,719	2位	13	61,316	10位
	歯肉炎・歯周病	263,157	4位	4	12,751	3位
H29	糖尿病	601,028	5位	17	37,669	8位
	高血圧症	631,966	4位	18	27,953	8位
	脂質異常症	618,527	2位	18	25,429	9位
	脳血管疾患	680,719	5位	19	32,567	11位
	心疾患	708,782	7位	16	39,231	7位
	腎不全	685,887	14位	17	154,670	7位
	精神	480,131	2位	26	33,545	2位
	新生物	694,574	5位	13	63,321	11位
	歯肉炎・歯周病	243,033	5位	4	12,654	3位
H30	糖尿病	605,061	7位	16	36,735	7位
	高血圧症	669,126	2位	17	27,182	10位
	脂質異常症	622,080	5位	17	24,384	9位
	脳血管疾患	685,532	4位	19	32,534	12位
	心疾患	720,752	8位	15	37,719	9位
	腎不全	715,057	9位	17	124,373	7位
	精神	478,208	2位	26	31,832	4位
	新生物	713,736	7位	13	64,624	13位
	歯肉炎・歯周病	226,498	6位	4	12,269	6位

【出典元】KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(4) 新規透析患者数の推移

新規透析患者数は平成 28 年度と比較すると、14 人増加した。

平成 30 年度から実施している糖尿病性腎症重症化予防事業を引き続き実施するとともに、事業を評価検証し、新規透析患者数を抑制するための対策を講じることが重要である。特に、対象者の選定方法、受診勧奨及び保健指導の優先順位を決めて、効果的かつ効率的に介入することが大切である。



【出典元：国保連合会提供資料（レセプトデータ）】

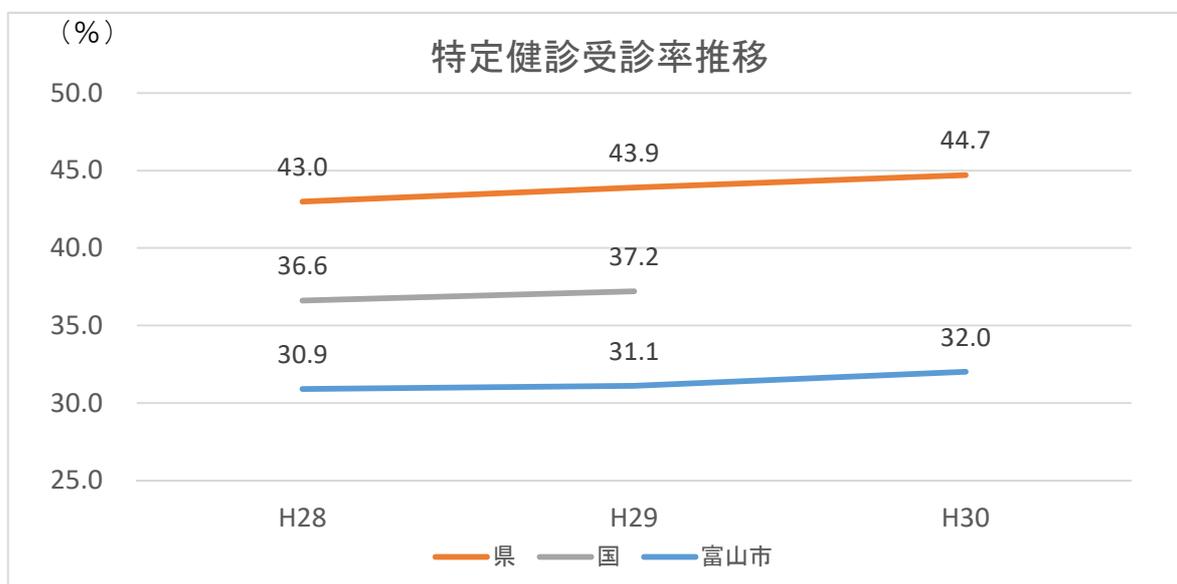
5 健診の状況

(1) 特定健康診査受診率推移

特定健康診査受診率は、平成 28 年度と比較して 1.1 ポイント増加しているが、県や国と比較すると低い。引き続き、受診率向上のための対策を強化する。

(単位：%)

年度	富山市	県	国
H28	30.9	43.0	36.6
H29	31.1	43.9	37.2
H30	32.0	44.7	(作成時点未公表)



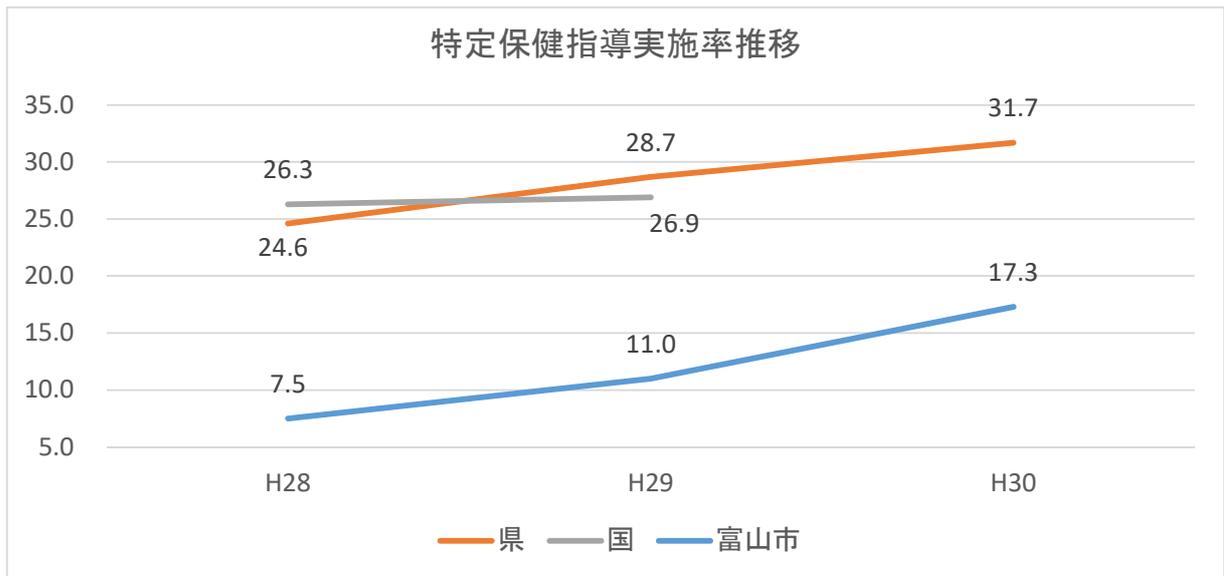
【出典元：法定報告値】

(2) 特定保健指導実施率推移

特定保健指導実施率は、平成 28 年度と比較して 9.8 ポイント増加しているが、県や国と比較すると低い。引き続き、実施率向上のための対策を強化する。

(単位：%)

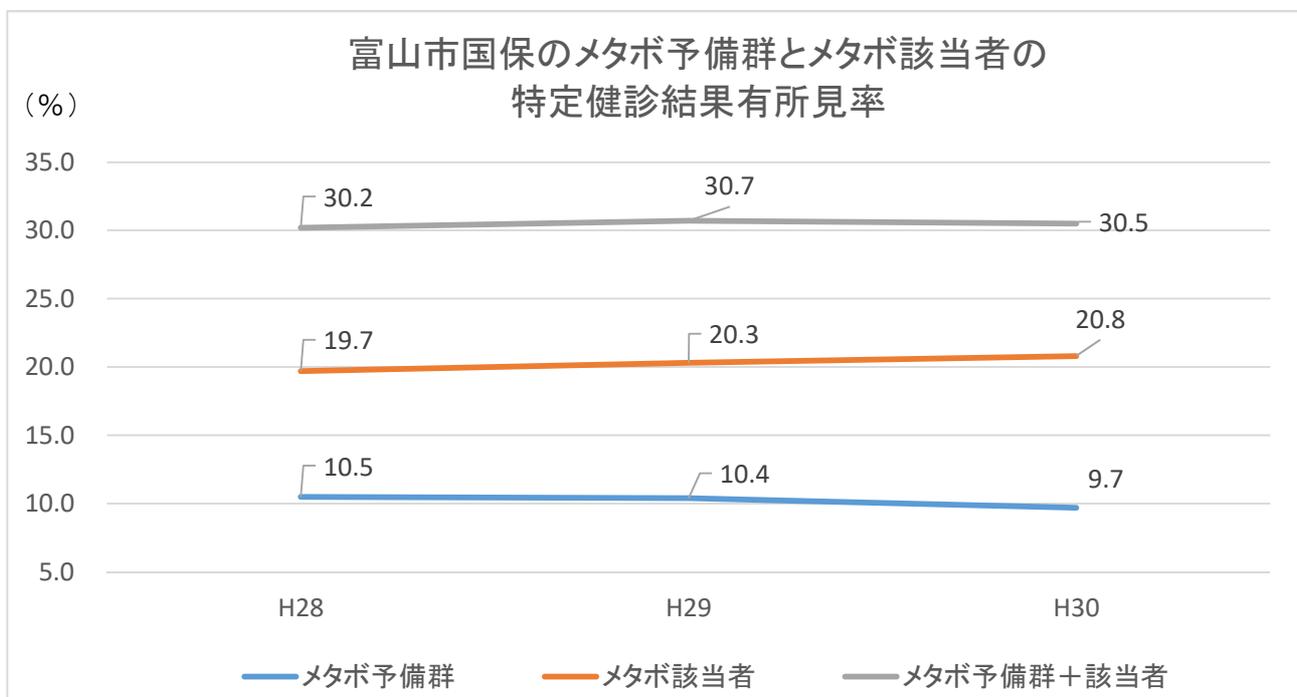
年度	富山市	県	国
H28	7.5	24.6	26.3
H29	11.0	28.7	26.9
H30	17.3	31.7	(作成時点未公表)



【出典元：法定報告値】

(3) 特定健康診査結果有所見率

メタボ予備群とメタボ該当者を合わせた率は、過去3年30%台を推移しており、特定健診受診者のうち、3人に1人はメタボ予備群またはメタボ該当者と言える。



富山市のメタボリックシンドローム（以下、「メタボ」という。）該当者の割合は年々高くなってきているが、メタボ予備群の割合は減少してきている。

このような状況を被保険者へ周知し、情報共有することが大切であり、メタボ予防に向けた改善策を強化する必要がある。また、特定保健指導を丁寧に実施するとともに、効果検証を行うことが重要である。

（単位：％）

	H28			H29			H30		
	富山市	県	国	富山市	県	国	富山市	県	国
メタボ予備群	10.5	9.7	10.6	10.4	10.0	10.8	9.7	10.0	11.0
メタボ該当者	19.7	20.9	17.5	20.3	21.4	18.0	20.8	22.1	18.6
非肥満高血糖	11.0	15.4	9.5	11.4	15.2	9.6	13.2	15.4	9.5
腹囲	33.3	33.4	31.5	33.6	34.1	32.2	33.6	35.0	33.1
BMI	4.5	4.6	5.1	4.7	4.7	5.1	5.0	4.7	5.1
血糖	0.7	0.9	0.7	0.6	0.9	0.7	0.8	0.9	0.7
血圧	6.9	6.3	7.4	6.9	6.5	7.5	6.4	6.5	7.6
脂質	2.9	2.5	2.6	2.9	2.6	2.6	2.5	2.6	2.7
血糖 血圧	2.4	3.0	2.7	2.7	3.2	2.8	2.9	3.2	2.9
血糖 脂質	1.2	1.6	0.9	1.1	1.6	1.0	1.3	1.6	1.0
血圧 脂質	10.0	8.8	8.5	10.0	8.9	8.6	9.5	8.9	8.9
血糖 血圧 脂質	6.1	7.5	5.3	6.4	7.7	5.6	7.1	8.4	5.9

【出典元：KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」】

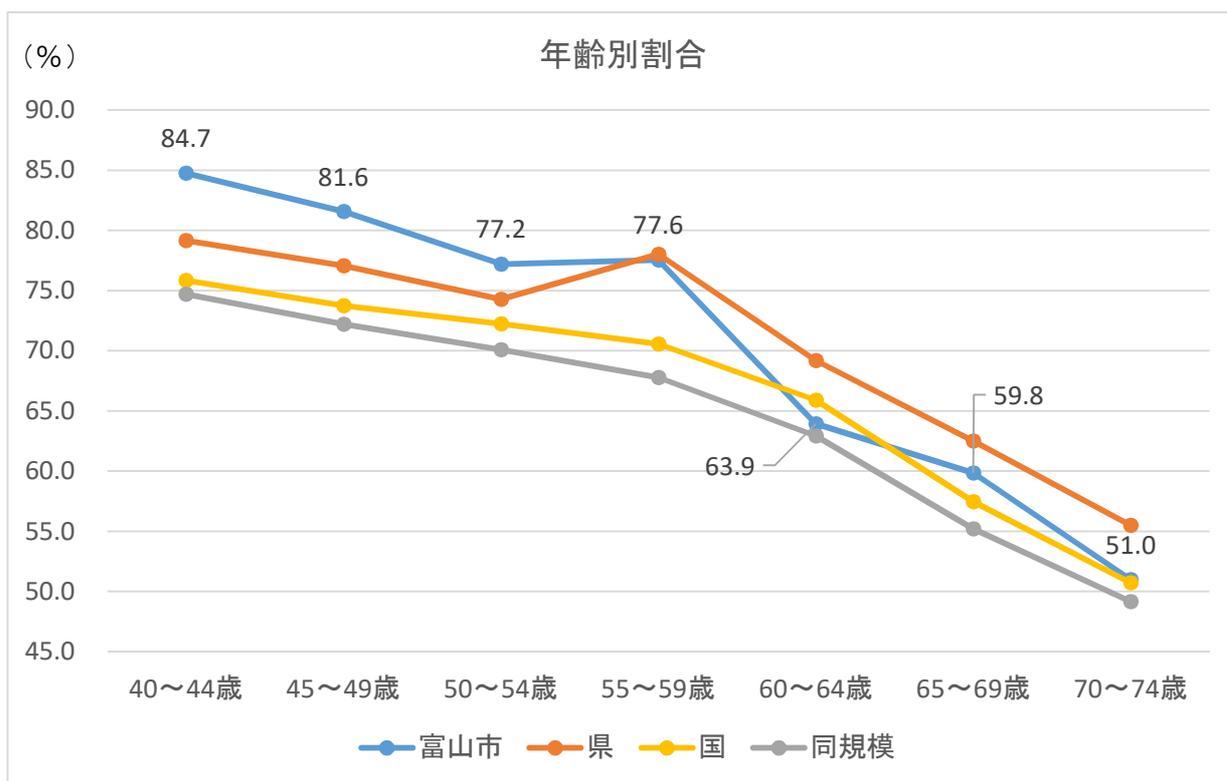
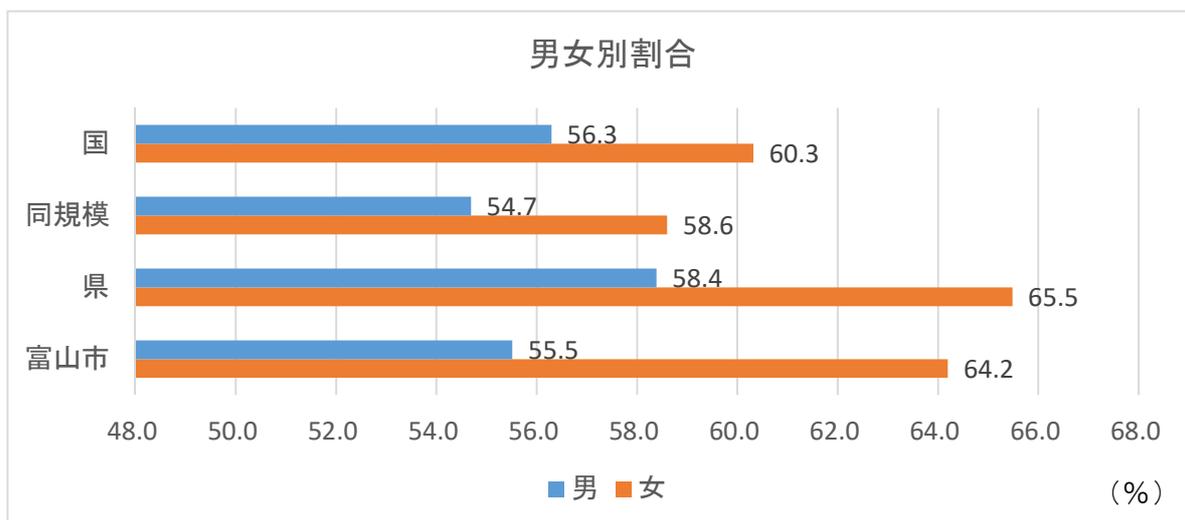
（４）質問票調査の状況

- ① 「１日３０分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上、１年以上実施して

いない」と回答した人の割合

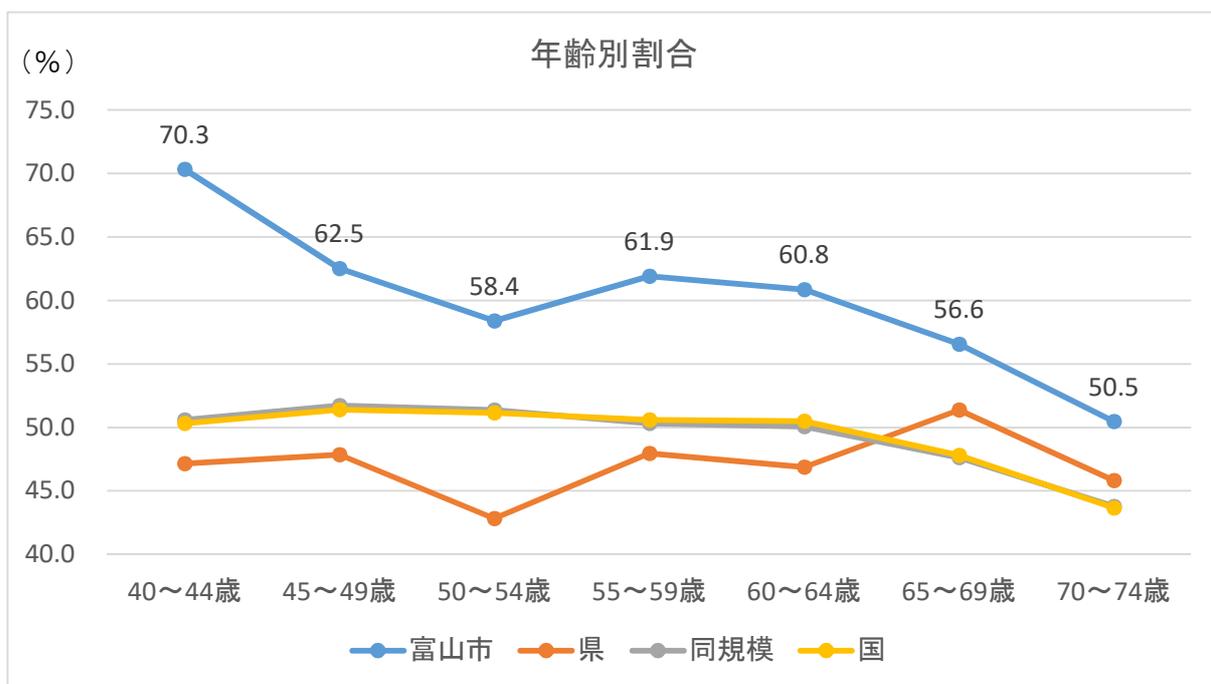
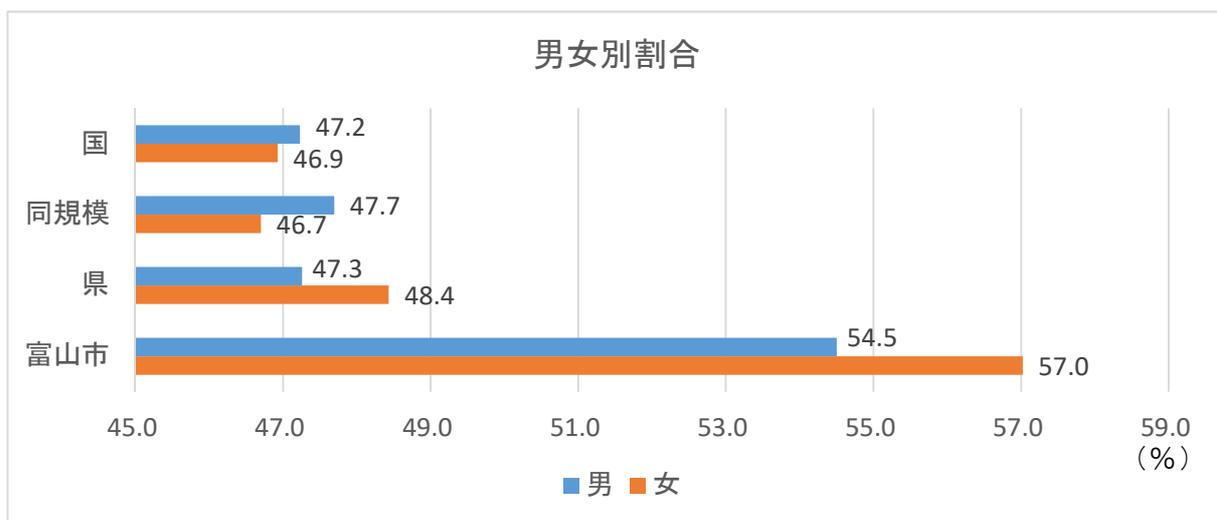
性別で見ると、女性は男性より運動習慣がない。

年齢別で見ると、60歳未満全体では約80%強の割合で運動習慣がなく、また、65歳以上は約55%の割合で運動習慣がない。特に、40歳代、50歳代は、国や同規模、県と比較しても、運動習慣がないことが分かる。



② 「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施しない」と回答した人の割合

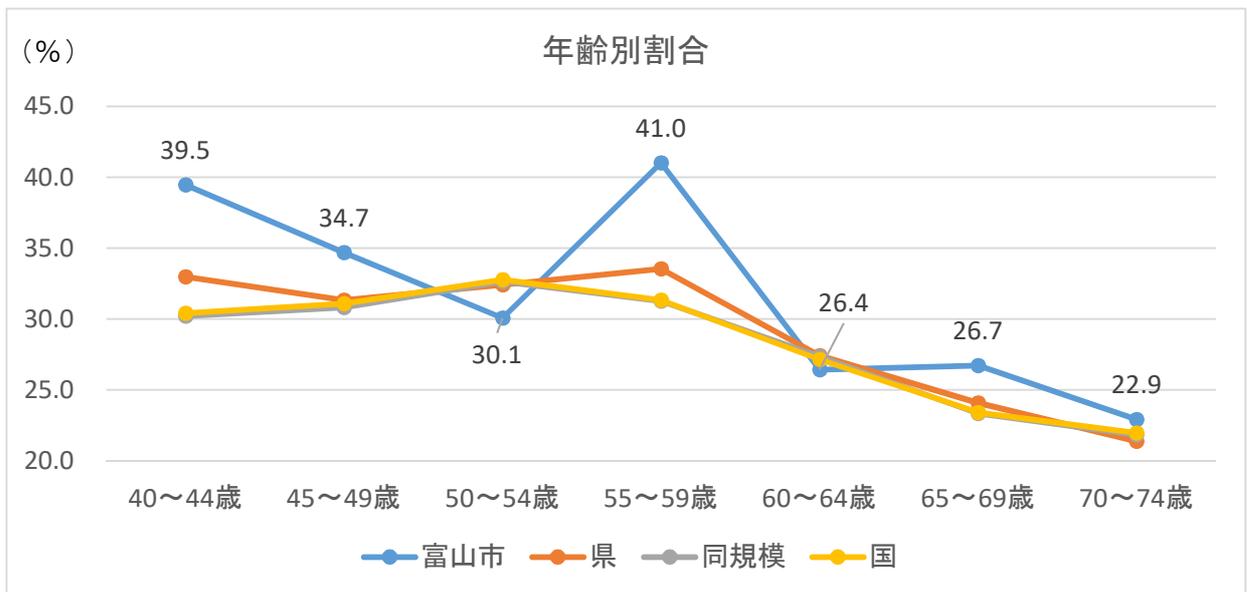
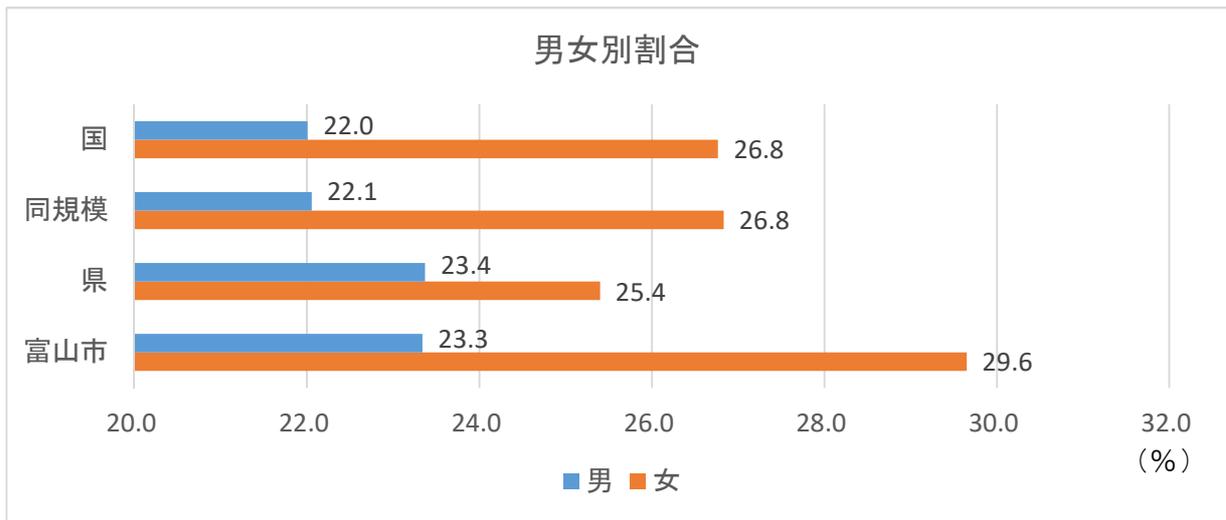
国や同規模、県と比較すると男女とも2人に1人以上は1日1時間以上の運動習慣がない。また、どの年代もその割合は、国や同規模、県より高い。



③ 「睡眠で休養が十分とれていない」と回答した人の割合

男性よりも女性に睡眠不足が多く、特に女性の3割が睡眠不足を感じている。

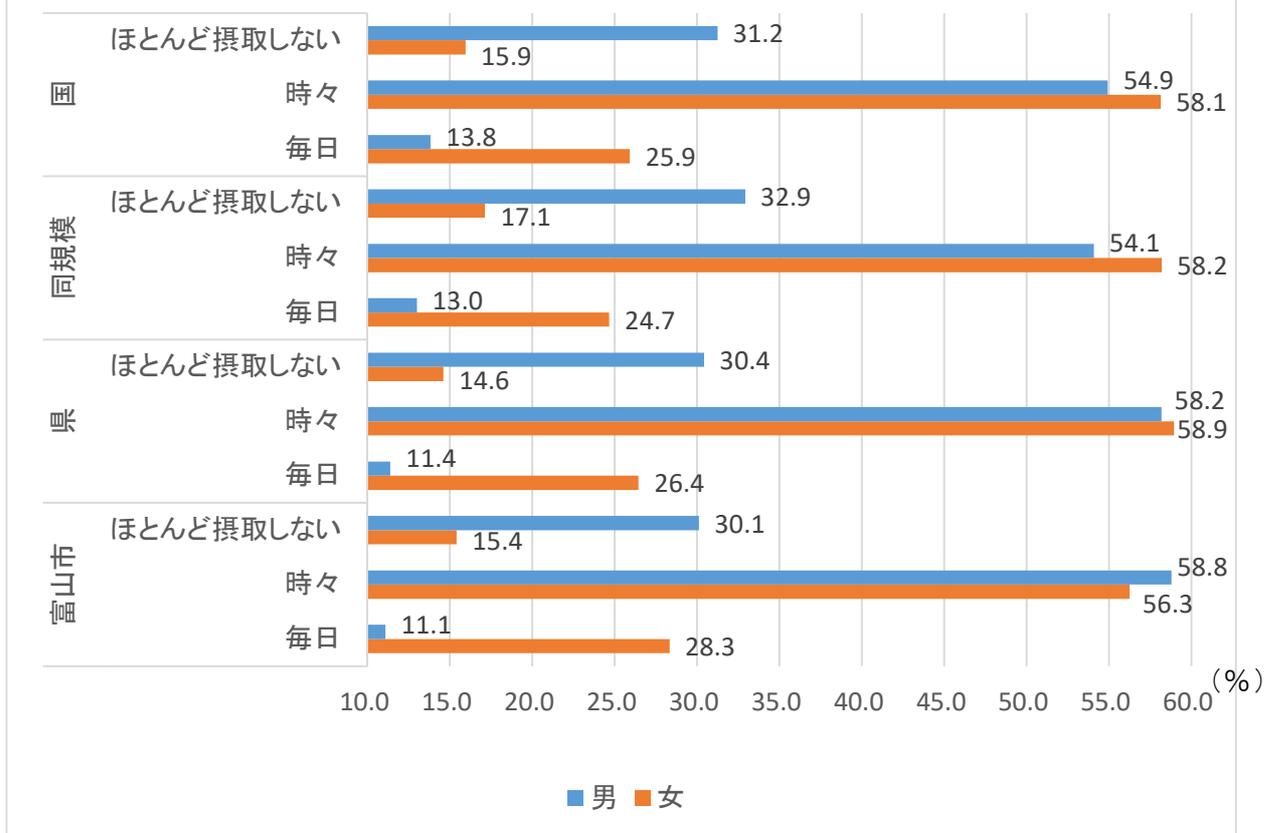
年齢別では40歳代前半と50歳代後半が睡眠不足である。



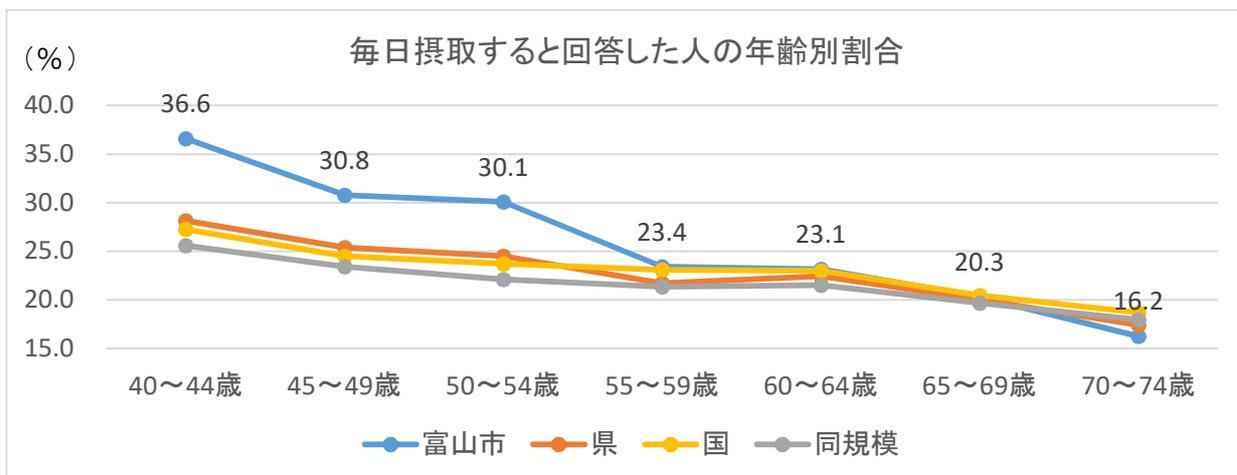
④ 朝昼夕3食以外の間食（菓子類）や甘い飲み物の摂取について

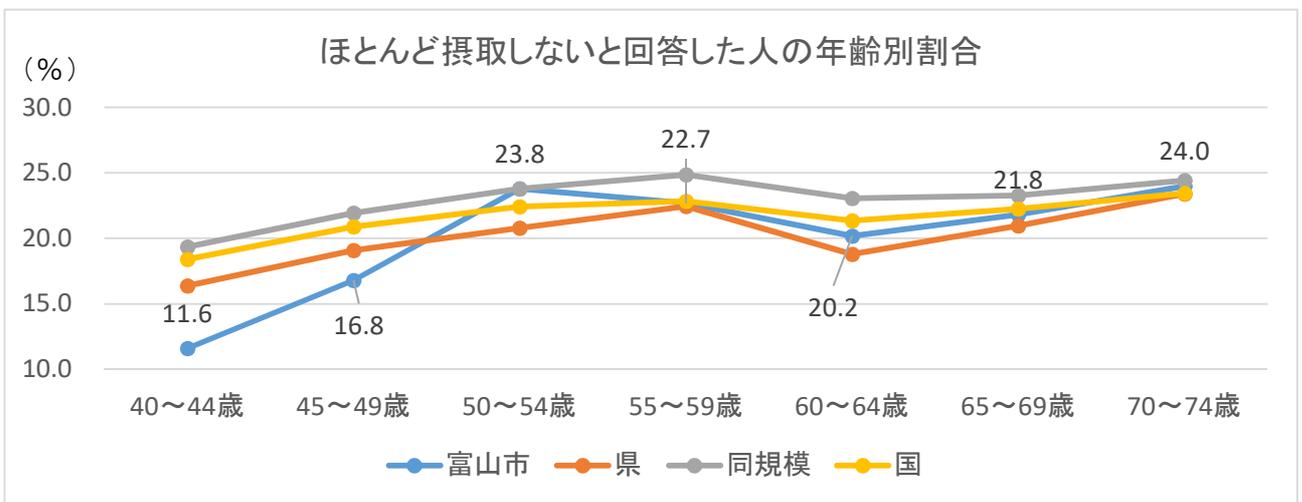
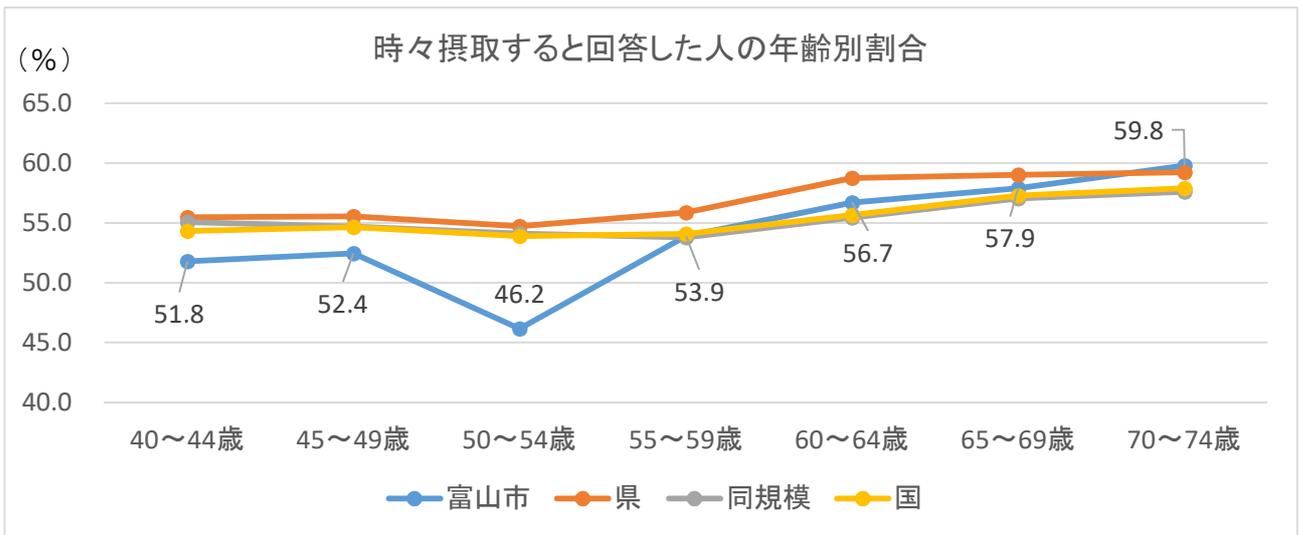
男女とも間食を時々摂取している割合が高い。女性は約3割が毎日摂取している。この傾向は、国や県、同規模と変わらない。

朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物をとる頻度の割合



年齢別に見ると、40～54歳は国や県、同規模より、毎日摂取すると回答した人の割合が高い。年齢が上がるにつれて減少し、その傾向は国や県、同規模と変わらない。

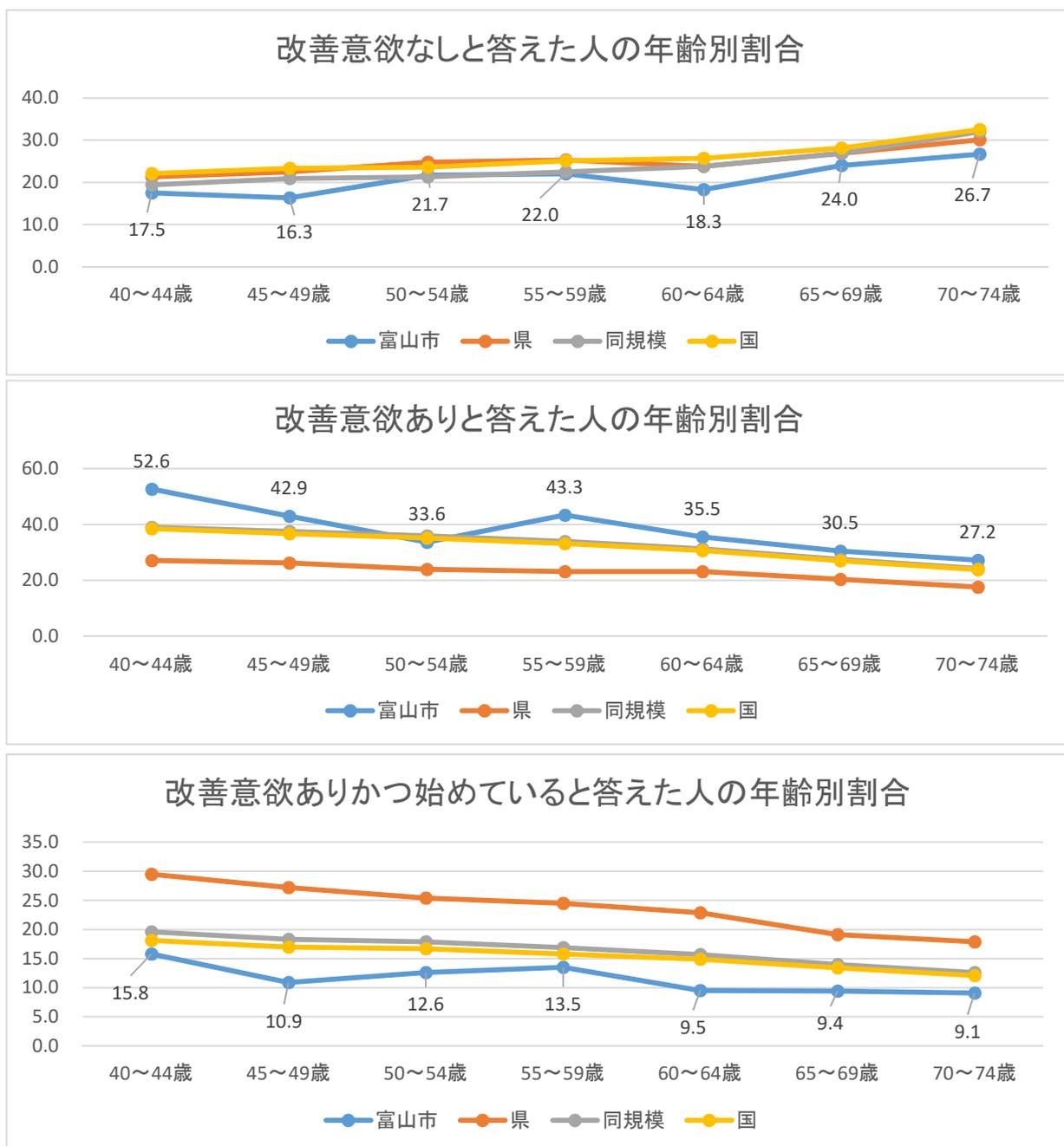




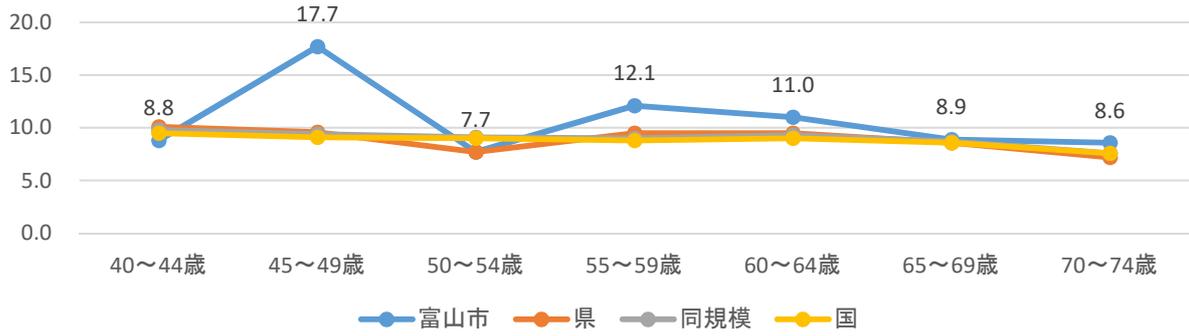
⑤ 運動や食生活等の生活習慣の改善について

国や同規模、県と比較すると、50～54歳を除き、「改善意欲あり」と回答した人の割合が高い。

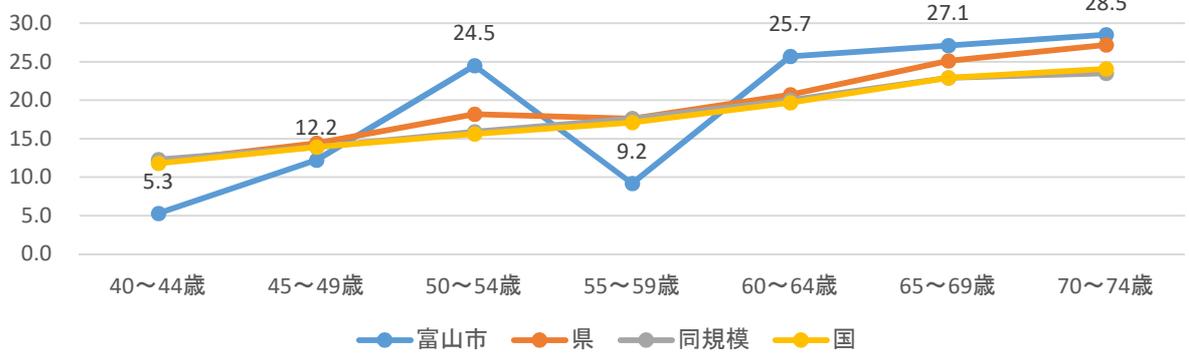
一方、「改善意欲ありかつ始めている」と回答した人の割合は、どの年代も国や同規模、県と比較すると低い。



取組み6カ月未満と答えた人の年齢別割合

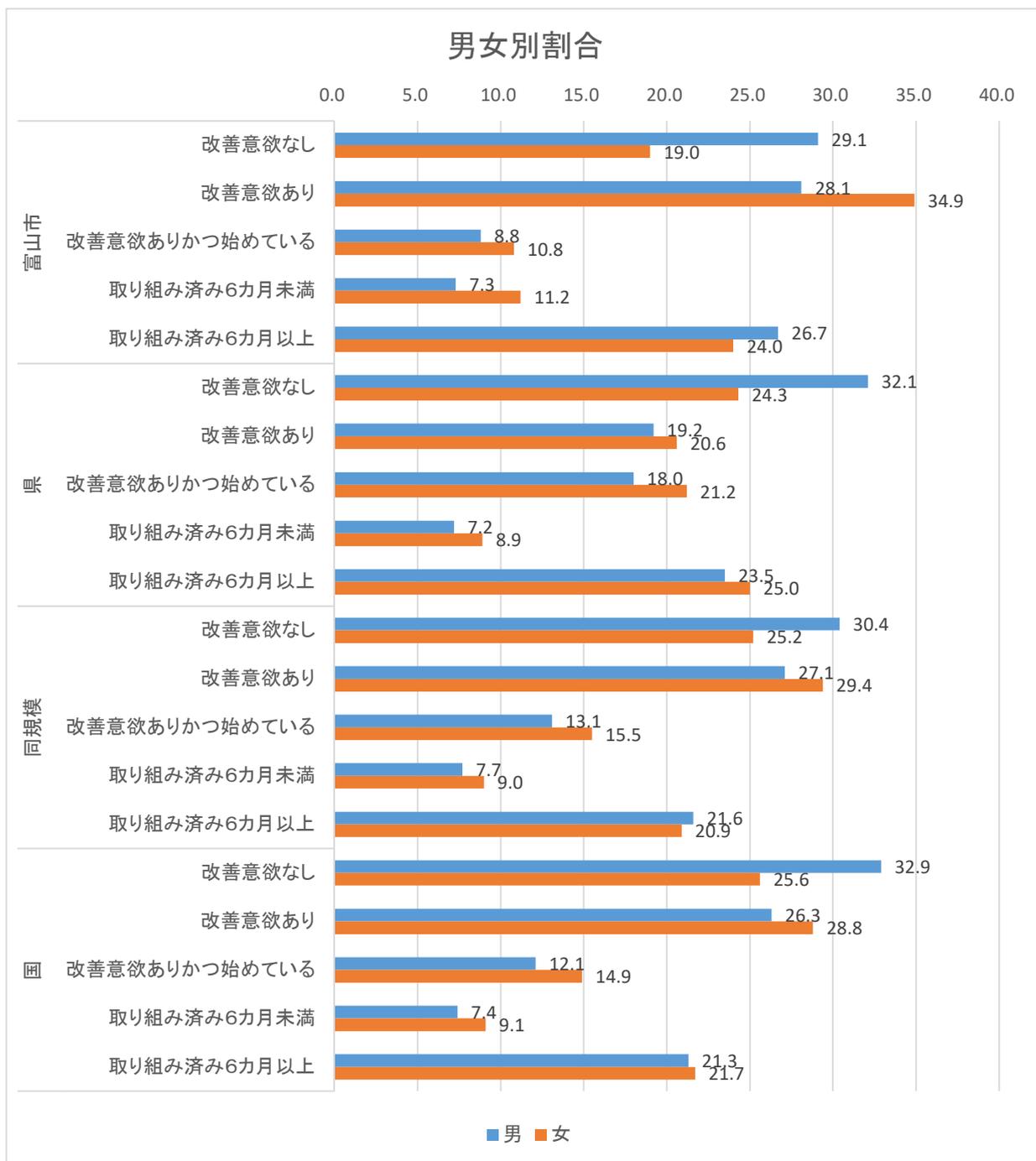


取組み6カ月以上と答えた人の年齢別割合



男女別でみると、男女ともに、「改善意欲あり」と答えた割合は国や同規模、県より高い。

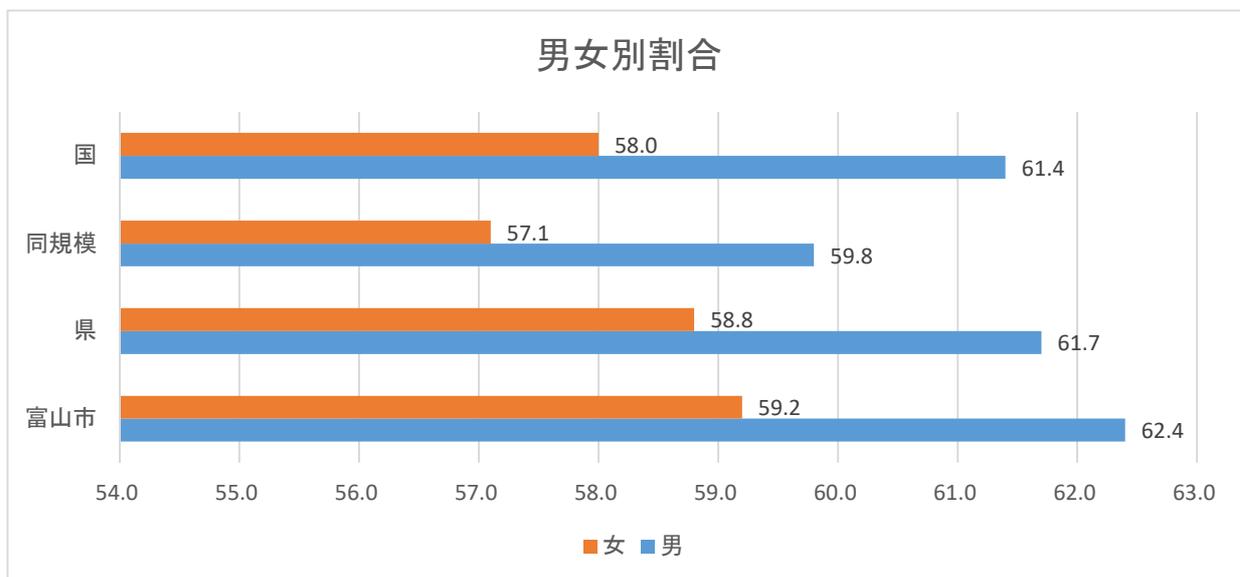
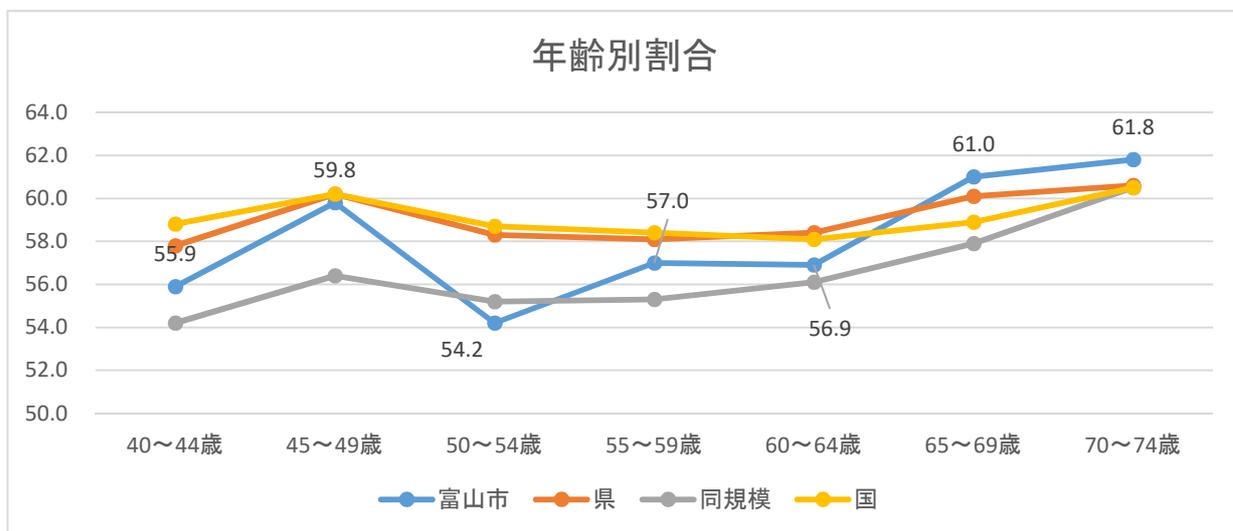
改善意欲が高い時に保健指導を実施することが効果的であるため、特定健診受診日に即、特定保健指導を実施する体制づくりが大切であることから、現在実施している初回面接の分割実施を継続、拡大して実施することが重要である。



⑥ 「生活習慣の改善について保健指導を利用しない」と回答した人の割合

年齢別で見ると、65歳以上は「保健指導を利用しない」と回答した割合は高く、また男女ともに国や同規模、県より高い。

保健指導を利用したくなるよう、保健指導のメリットを被保険者へ周知していく必要がある。



【出典元:KDB システム「質問票調査の経年比較」】

質問票の結果について、被保険者と情報共有することが大切であることから、広く周知することから始める。

(5) 健診受診者、未受診者における生活習慣病に係る医療費

健診受診者と未受診者の生活習慣病に係る医療費を比較すると、未受診者1人当たり医療費は、受診者より月約30,600円高くなっている。平成28年度と比較すると、受診者が約130円、未受診者は約1,000円上がっている。

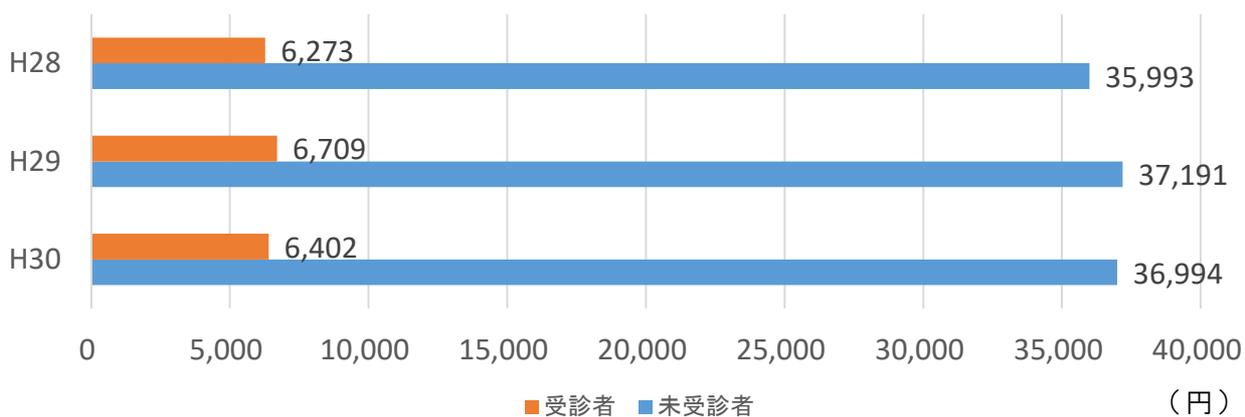
未受診者の医療費は、国より低く、県より高い。

医療費削減の観点から、未受診者対策を強化する必要がある。

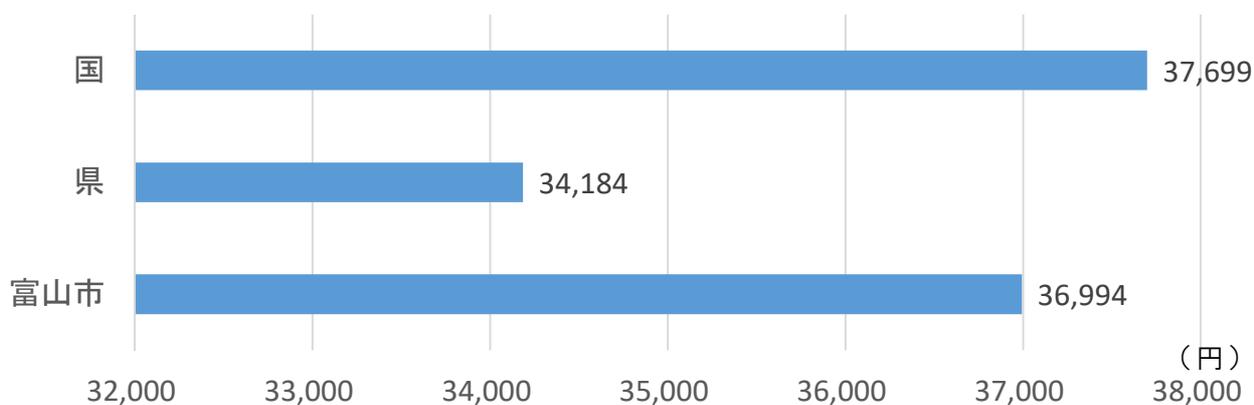
(単位：円)

年度	健診受診者			健診未受診者		
	富山市	県	国	富山市	県	国
H28	6,273	9,513	6,781	35,993	32,808	35,593
H29	6,709	9,807	6,099	37,191	34,254	37,749
H30	6,402	9,629	5,923	36,994	34,184	37,699

特定健診の受診有無と生活習慣病治療に係る医療費



平成30年度 未受診者の医療費



【出典元：KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」】

6 データヘルス計画の目標管理一覧表

関連計画	健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値			中間評価値				最終評価値	現状値の把握方法
				H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	
特定健診等実施計画	①被保険者に占める前中高齢者の割合が国と比較すると高く50.3%である。 ②中長期的な目標疾患のうち、医療費が高額となる虚血性心疾患の費用額が増加した。	医療費削減のために、特定健診及び特定保健指導実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす。	特定健診受診率60%以上	30.9%	31.1%	32.0%						特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)
			特定保健指導実施率60%以上	7.5%	11.0%	17.3%						
			特定保健指導対象者の減少率25%	15.8%	16.8%	15.9%						
データヘルス計画	③短期的な目標疾患では、高血圧、脂質異常症、糖尿病の全てで、被保険者に占める割合が増えた。	脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全(透析有)医療費の伸びを抑制する。	脳血管疾患の総医療費に占める割合25%減少	4.1%	4.8%	4.4%						KDBシステム
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合10%減少	3.3%	3.1%	3.2%						
			慢性腎不全(透析有)の総医療費に占める割合25%減少	5.4%	4.7%	4.1%						
	④特定健診実施率は30.9%であり、第2期実施計画の目標値を下回る。 ⑤特定保健指導実施率は7.5%であり、第2期実施計画の目標値を下回る。 ⑥メタボ該当・予備群の減少率は平成20年度比8.8%減であり、第2期実施計画の目標値を下回る。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす。	メタボリックシンドローム・予備群の割合H20年度比25%減少	▲8.8%	▲9.6%	▲11.3%						特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)
			健診受診者の高血圧の改善(正常高値血圧値以上の有所見者(55-74歳)の割合の減少)	48.2%(H26)	47.7%(H27)	48.5%(H30)						
			健診受診者の脂質異常症の減少 男性 6.2% 女性 8.8%(H33)	男10.2% 女15.8% (H27)	8.6% 13.7% (H28)	9.5% 14.6% (H30)						
健診受診者の血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1cがNGSP値8.4%以上の者)の割合の減少			0.7%(H27)	0.6%(H28)	0.8%(H30)							
健診受診者の血糖コントロール不良者のうち、治療を受けている者の割合の増加	69.6%(H27)	69.9%(H28)	61.9%(H30)							富山市健康プラン21(第2次)		
糖尿病有病者の増加の抑制	男14.7% 女10.3% (H27)	16.7% 11.5% (H28)	15.5% 10.7% (H30)									