

富山市国民健康保険 データヘルス計画

平成28年度
実施状況評価結果

富山市福祉保健部保険年金課

1 保険者の特性

富山市の総人口は平成 27 年の国勢調査によると 418,686 人であり、65 歳以上の高齢化率は、平成 22 年の国勢調査と比較して 3.8 ポイント上昇し、高齢化が進行している。国と比較しても 1.7 ポイント高い値となっている。

産業構成では、第 2 次産業の割合が国と比較すると高くなっている。現在、この方々の多くは協会けんぽ等の被用者保険に加入されているが、将来、多くの方が退職後、国民健康保険に加入することが考えられる。

被保険者数は 80,971 人であり、平成 25 年度と比較して 9,709 人減少している。

国保加入率は、同規模平均※、県、国と比較して低くなっている。加入者の年齢別では、国と比較すると 64 歳以下の割合が低く、65～74 歳の前期高齢者の割合が高く 50.3%を占めている。今後、この傾向が続くと思われる。

【図表 1】

項目			H25		H28		H28						データ元 (CSV)
			富山市		富山市		同規模平均		県		国		
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
保険者の特性	①人口構成	総人口	421,953		418,686		—		1,066,328		127,094,745		H22国勢調査
		65歳以上（高齢化率）	102,601	24.5	117,978	28.3	—	—	322,899	30.5	33,465,441	26.6	H27国勢調査 内訳は年齢不詳を除く
		75歳以上	51,009	12.2	57,001	13.7	—	—	158,841	15.0	16,125,763	12.8	
		65～74歳	51,592	12.3	60,977	14.7	—	—	164,058	15.5	17,339,678	13.8	
		40～64歳	140,371	33.5	137,807	33.1	—	—	349,378	33.1	42,295,574	33.7	
		39歳以下	176,291	42.0	160,405	38.5	—	—	385,015	36.4	49,879,972	39.7	
	②産業構成	第1次産業	2.6		2.3		—		3.1		4.0		H22国勢調査
		第2次産業	30.3		30.7		—		33.0		25.0		H27国勢調査
		第3次産業	67.1		67.0		—		63.9		71.0		
	③国保の状況	被保険者数	90,680		80,971		6,351,353		225,836		32,587,223		KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況
		65～74歳	40,692	44.9	40,767	50.3	—	—	114,839	50.9	12,462,053	38.2	
		40～64歳	29,638	32.7	24,042	29.7	—	—	66,870	29.6	10,946,693	33.6	
		39歳以下	20,350	22.4	16,162	20.0	—	—	44,127	19.5	9,178,477	28.2	
		加入率	21.9		19.6		24.7		21.0		26.9		

※同規模平均：同規模保険者（人口 20 万人以上の中核市・特別区で、全国で 70 市（H29 年 3 月現在）の平均値（以下、同じ）

2 第1期計画に係る分析

1) 健康状況

(1) 死亡の状況

富山市の死亡の状況は、平成25年と比較するとがん、心臓病、糖尿病、自殺が増えている。

【図表2】

項目				H25		H28		H28						データ元 (CSV)
				富山市		富山市		同規模平均		県		国		
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
死亡の状況	①死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)	男性	99.0		97.5		99.4		99.3		100		KDB_NO.1 地域全体像の把握
			女性	94.6		95.6		100.2		96.0		100		
		死因	がん	1,227	49.1	1,280	50.0	73,988	50.6	3,559	50.1	367,905	49.6	
			心臓病	581	23.2	612	23.9	38,562	26.4	1,741	24.5	196,768	26.5	
			脳疾患	474	19.0	433	16.9	21,380	14.6	1,238	17.4	114,122	15.4	
			糖尿病	51	2.0	60	2.3	2,640	1.8	137	1.9	13,658	1.8	
			腎不全	89	3.6	75	2.9	4,696	3.2	192	2.7	24,763	3.3	
			自殺	79	3.2	98	3.8	4,988	3.4	241	3.4	24,294	3.3	
	②早世予防から みた死亡 (65歳未満)	合計	513	11.4	399	8.7	-	-	1,079	8.4	136,944	10.5	厚労省HP 人口動態調査	
		男性	353	15.5	271	11.8	-	-	719	11.2	91,123	13.5		
		女性	160	7.2	128	5.6	-	-	360	5.6	45,821	7.2		
	③平均寿命	男性	79.9		79.9		79.7		79.7		79.6		KDB_NO.1	
		女性	86.6		86.6		86.3		86.8		86.4		地域全体像の把握	

(2) 介護の状況

富山市の介護を受けている方の状況は、有病状況では平成25年と比較して脳疾患を除き高くなっており、同規模平均、国、県と比較すると、糖尿病、心臓病、脳疾患が高くなっている。

介護認定を受けている方の給付費や医療費は平成25年と比較して低くなっているものの、同規模平均や国と比較すると高くなっている。

1件当たりの介護給付費は、同規模平均や国と比較すると高く、特に施設サービス費が大幅に高くなっている。

要介護認定別医療費では、認定ありが認定なしの倍ほどの医療費がかかっている。このことから、要介護者を減らすことが医療費削減に繋がることがわかる。

要介護者を減らすには、特定健診の受診率を上げ、健診結果に基づき自らのリスクを把握してもらうとともに、生活習慣改善などリスクコントロールに取り組んでもらえるよう保健指導を充実させることが必要となる。

【図表 3】

項目				H25		H28		H28						データ元 (CSV)
				富山市		富山市		同規模平均		県		国		
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
介護の状況	①	介護保険	1号認定者数（認定率）	21,418	20.7	22,215	21.7	1,241,034	22.5	60,712	21.2	5,882,340	21.2	
			新規認定者	326	0.3	333	0.3	25,745	0.4	1,004	0.3	105,654	0.3	
			2号認定者	560	0.4	468	0.4	33,215	0.4	1,196	0.3	151,745	0.4	
	②	有病状況	糖尿病	5,302	23.9	5,570	24.4	295,859	23.5	14,498	23.1	1,343,240	21.9	
			高血圧症	10,967	48.9	11,841	51.4	653,020	51.8	31,745	50.4	3,085,109	50.5	
			脂質異常症	5,751	25.4	6,557	28.1	383,951	30.3	16,579	26.1	1,733,323	28.2	
			心臓病	12,879	57.8	13,743	59.8	744,081	59.1	37,116	59.1	3,511,354	57.5	
			脳疾患	6,580	30.1	6,697	29.5	320,243	25.7	17,446	28.1	1,530,506	25.3	
			がん	2,124	9.6	2,444	10.4	140,168	11.0	6,300	9.7	629,053	10.1	
			筋・骨格	10,895	49.5	11,814	51.5	657,374	52.2	31,808	50.5	3,051,816	49.9	
			精神	7,442	33.1	8,275	36.0	458,122	36.2	23,346	37.0	2,141,880	34.9	
	③	介護給付費	1件当たり給付費（全体）	64,683		60,771		54,112		64,078		58,349		
			居宅サービス	39,970		39,151		39,533		39,986		39,683		
			施設サービス	289,487		288,928		284,985		287,514		281,115		
	④	医療費等	要介護認定別医療費（40歳以上）	認定あり	11,174		8,297		7,956		8,453		7,980	
			認定なし	3,422		3,917		3,758		4,015		3,822		

KDB_N0.1
地域全体像の把握

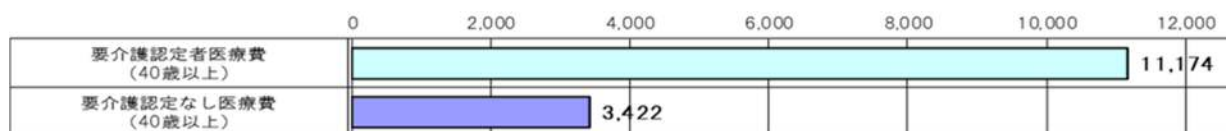
(3) 要介護認定者(介護レセプト)の分析

要介護認定者の1か月当たりの医療費は、平成28年度は減少しているが、認定を受けていない方と比較すると約2.1倍(4,380円)高くなっている。

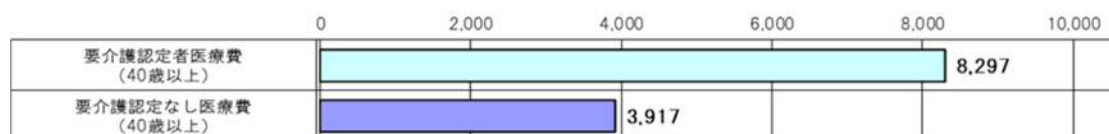
① 要介護認定有無における1か月当たり医療費(H25・H28比較)

平成25年度

【図表 4】



平成28年度



被保険者における要介護認定者の状況は、認定率では平成 25 年度と比較すると、1号認定者（65 歳以上）、2号認定者（40～64 歳）ともに低くなっている。

また、有病状況を平成 25 年度と比較してみると、循環器疾患では、脳卒中が 2.1 ポイント増の 47.5%、虚血性心疾患が 4.5 ポイント増の 26.4%、腎不全が 0.6 ポイント増の 8.6%といずれも増加している。

さらに、循環器疾患を保有する方の基礎疾患としては、糖尿病が 10 ポイント増、高血圧が 4.6 ポイント増、脂質異常症が 8.4 ポイント増といずれも増加している。

② 要介護認定者の疾患（H25・H28 比較）

平成 25 年度

【図表 5】

要介護 認定状況 ★NO.47	受給者区分		2号		1号		計		合計					
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上							
	被保険者数		140,056人		54,720人		53,889人		108,609人					
	認定者数		560人		2,432人		18,986人		21,418人					
	認定率		0.40%		4.4%		35.2%		19.7%					
新規認定者数（※1）		31人		279人		0人		279人		310人				
介護度 別人数	要支援1・2		110	19.6%	598	24.6%	3,816	20.1%	4,414	20.6%	4,524	20.6%		
	要介護1・2		204	36.4%	972	40.0%	7,212	38.0%	8,184	38.2%	8,388	38.2%		
	要介護3～5		246	43.9%	862	35.4%	7,958	41.9%	8,820	41.2%	9,066	41.3%		
要介護 突合状況 ★NO.49	（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	
		件数		--	204		796		0		796		1000	
		循環器 器 疾患	1	脳卒中	119 58.3%	脳卒中	335 42.1%	脳卒中	0 --	脳卒中	335 42.1%	脳卒中	454 45.4%	
			2	虚血性 心疾患	34 16.7%	虚血性 心疾患	185 23.2%	虚血性 心疾患	0 --	虚血性 心疾患	185 23.2%	虚血性 心疾患	219 21.9%	
			3	腎不全	22 10.8%	腎不全	58 7.3%	腎不全	0 --	腎不全	58 7.3%	腎不全	80 8.0%	
		基礎疾患 （※2）		糖尿病	87 42.6%	糖尿病	367 46.1%	糖尿病	0 --	糖尿病	367 46.1%	糖尿病	454 45.4%	
				高血圧	129 63.2%	高血圧	521 65.5%	高血圧	0 --	高血圧	521 65.5%	高血圧	650 65.0%	
				脂質 異常症	84 41.2%	脂質 異常症	382 48.0%	脂質 異常症	0 --	脂質 異常症	382 48.0%	脂質 異常症	466 46.6%	
		血管疾患 合計		合計	176 86.3%	合計	687 86.3%	合計	0 --	合計	687 86.3%	合計	863 86.3%	
				認知症	29 14.2%	認知症	216 27.1%	認知症	0 --	認知症	216 27.1%	認知症	245 24.5%	
		筋・骨格疾患		筋骨格系	143 70.1%	筋骨格系	611 76.8%	筋骨格系	0 --	筋骨格系	611 76.8%	筋骨格系	754 75.4%	

平成 28 年度

要介護 認定状況 ★NO.47	受給者区分		2号		1号		計		合計					
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上							
	被保険者数		138,189人		61,147人		56,936人		118,083人					
	認定者数		468人		2,425人		19,790人		22,215人					
	認定率		0.34%		4.0%		34.8%		18.8%					
新規認定者数（※1）		29人		250人		0人		250人		279人				
介護度 別人数	要支援1・2		93	19.9%	607	25.0%	4,138	20.9%	4,745	21.4%	4,838	21.3%		
	要介護1・2		181	38.7%	961	39.6%	7,667	38.7%	8,628	38.8%	8,809	38.8%		
	要介護3～5		194	41.5%	857	35.3%	7,985	40.3%	8,842	39.8%	9,036	39.8%		
要介護 突合状況 ★NO.49	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	
	件数		--	181		819		0		819		1000		
	（レセプトの診断名より重複して計上） 有病状況	循環器疾患	1	脳卒中	114 63.0%	脳卒中	361 44.1%	脳卒中	0 --	脳卒中	361 44.1%	脳卒中	475 47.5%	
			2	虚血性心疾患	39 21.5%	虚血性心疾患	225 27.5%	虚血性心疾患	0 --	虚血性心疾患	225 27.5%	虚血性心疾患	264 26.4%	
			3	腎不全	26 14.4%	腎不全	60 7.3%	腎不全	0 --	腎不全	60 7.3%	腎不全	86 8.6%	
		基礎疾患（※2）		糖尿病	108 59.7%	糖尿病	446 54.5%	糖尿病	0 --	糖尿病	446 54.5%	糖尿病	554 55.4%	
				高血圧	130 71.8%	高血圧	566 69.1%	高血圧	0 --	高血圧	566 69.1%	高血圧	696 69.6%	
				脂質異常症	91 50.3%	脂質異常症	459 56.0%	脂質異常症	0 --	脂質異常症	459 56.0%	脂質異常症	550 55.0%	
		血管疾患合計		合計	168 92.8%	合計	742 90.6%	合計	0 --	合計	742 90.6%	合計	910 91.0%	
				認知症	25 13.8%	認知症	278 33.9%	認知症	0 --	認知症	278 33.9%	認知症	303 30.3%	
		筋・骨格疾患			筋骨格系	150 82.9%	筋骨格系	705 86.1%	筋骨格系	0 --	筋骨格系	705 86.1%	筋骨格系	855 85.5%

※1）新規認定者についてはNO.49. 要介護突合状況の「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

(4) 医療の状況

医療の概況では、市内に大学病院や総合病院があることから、人口千人に対する病院数、診療所数、病床数、医師数が同規模平均、国の値より多く、特に病床数は倍ほどの値となっている。

【図表 6】

項目			H25		H28		H28						データ元 (CSV)	
			富山市		富山市		同規模平均		県		国			
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
医療の状況	①	医療の概況 (人口千対)	病院数	48	0.5	46	0.6	1777	0.3	107	0.5	8,255	0.3	KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況
			診療所数	332	3.7	334	4.1	24,041	3.8	768	3.4	96,727	3.0	
			病床数	8,003	88.3	7,717	95.3	334,708	52.7	16,880	74.7	1,524,378	46.8	
			医師数	1,414	15.6	1,380	17.0	83,749	13.2	2,656	11.8	299,792	9.2	
			外来患者数	698.5		730.7		678.2		701.4		668.3		
			入院患者数	21.2		21.9		18.0		22.5		18.2		

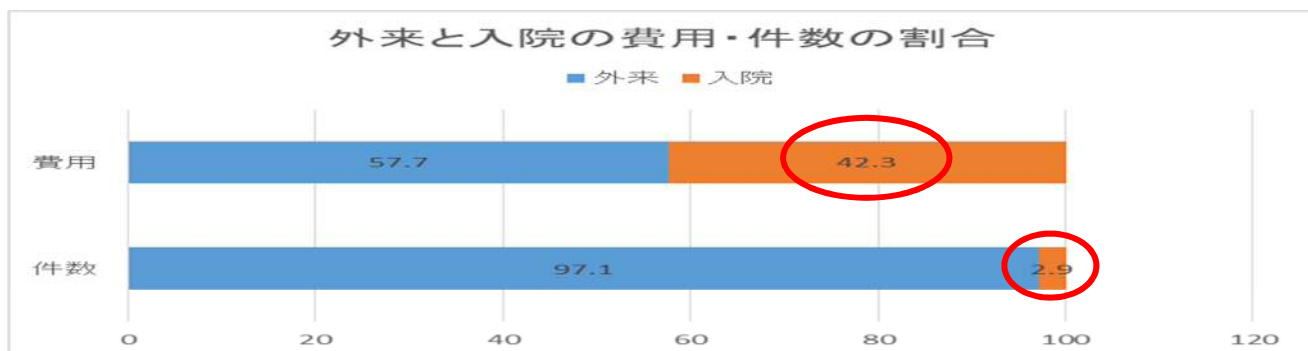
① 医療費の変化

総医療費は平成 25 年と比較すると減少しているが、一人当たり医療費は高くなっており、27,217 円と同規模平均、県、国と比較しても高くなっている。入院の件数の割合は 2.9%であるが、費用の 42.3%を占めている。このことから、わずかな件数で高額の医療費がかかる入院を減らすことは、重症化予防にも繋がり、費用対効果の面からも効率が良い。

【図表 7】

項目			H25		H28		H28				データ元 (CSV)		
			富山市		富山市		同規模平均		県			国	
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		実数	割合
医療の状況	②	医療費の状況					—		74,515,088,280		9,687,968,260,190		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握
		総医療費	28,127,992,240		27,256,177,610								
		一人当たり医療費	25,124	県内7位	27,217	県内9位 同規模14位	24,748		26,717		24,253		
		受診率	719,744		752,595		696,185		723,974		686,501		
		外 来 費用の割合	58.0		57.7		60.6		56.9		60.1		
		外 来 件数の割合	97.0		97.1		97.4		96.9		97.4		
		入 院 費用の割合	42.0		42.3		39.4		43.1		39.9		
		入 院 件数の割合	3.0		2.9		2.6		3.1		2.6		
		1件あたり在院日数	16.8日		16.5日		15.6日		16.6日		15.6日		
	③	医療費分析 生活習慣病に 占める割合											KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域
		がん	3,976,777,100	23.9	4,615,468,080	29.1	25.5		28.3		25.6		
		慢性腎不全（透析あり）	1,070,283,030	6.4	851,124,680	5.4	10.6		5.0		9.7		
		糖尿病	1,543,024,450	9.3	1,479,237,930	9.3	9.4		9.8		9.7		
		高血圧症	1,652,079,850	9.9	1,229,811,080	7.7	8.0		8.1		8.6		
		精神	3,292,421,780	19.7	3,161,668,980	19.9	17.1		19.2		16.9		
	最大医療資源傷病 名（調剤含む）												
	筋・骨格		2,542,254,940	15.2	2,418,708,190	15.2	15.1		15.8		15.2		

【図表 8】



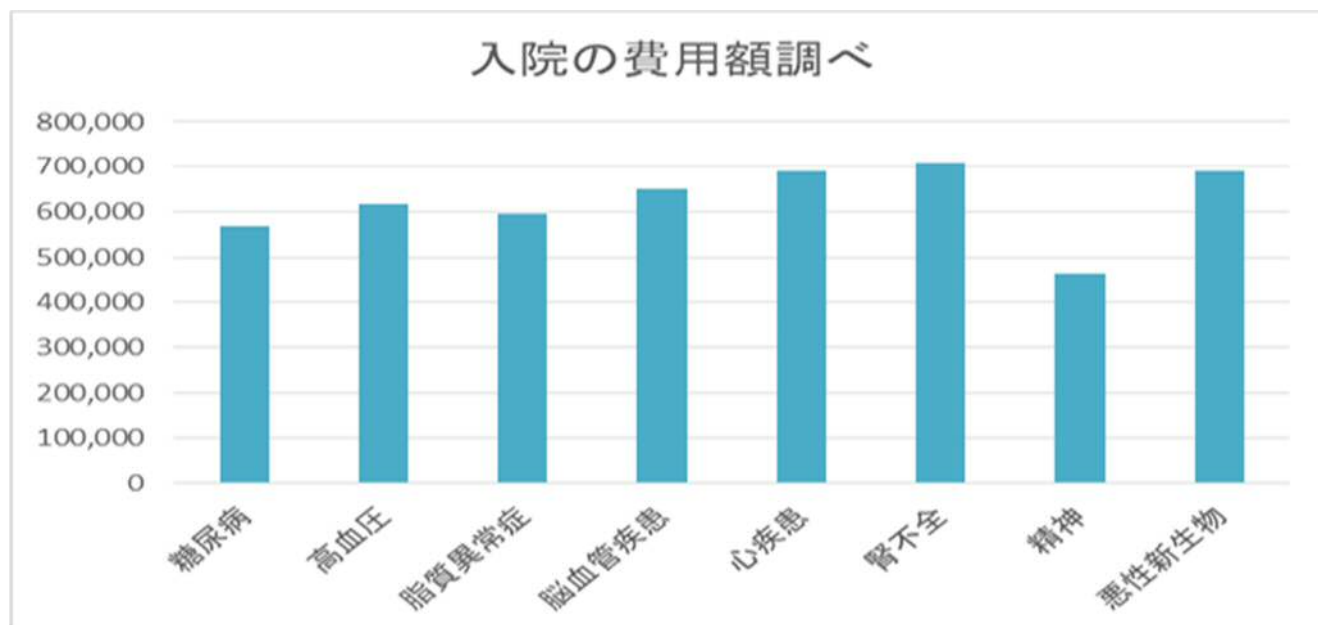
1件当たりの費用額は、入院では平成25年と比較すると全体的に高くなっており、糖尿病、高血圧、脂質異常症の県内での順位が高い。生活習慣を改善することによって予防することができる疾病であることから、特定健診の受診を促し、早期発見、早期治療を行うことで重症化予防に繋げる。

健診未受診者の医療費は、受診者の約6倍となっている。

【図表9】

項目				H25		H28		H28						データ元 (CSV)	
				富山市		富山市		同規模平均		県		国			
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
医療の状況	④	費用額 (1件あたり)	入院	糖尿病	557,154	11位	(17)	566,331	5位	(16)					KDB NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域
				高血圧	579,287	8位	(18)	616,076	5位	(18)					
				脂質異常症	539,760	6位	(19)	594,084	2位	(19)					
				脳血管疾患	597,469	5位	(20)	648,827	7位	(20)					
				心疾患	640,751	11位	(16)	688,946	7位	(16)					
				腎不全	648,639	11位	(18)	707,995	7位	(17)					
				精神	446,774	6位	(26)	464,851	5位	(26)					
				悪性新生物	667,730	6位	(14)	688,719	2位	(13)					
		県内順位	入院の() 内は入院日数	外来	糖尿病	34,528	9位		36,119	8位					
					高血圧	27,053	9位		27,040	11位					
					脂質異常症	25,391	8位		24,763	12位					
					脳血管疾患	33,564	12位		31,319	15位					
					心疾患	36,018	13位		37,663	9位					
					腎不全	168,283	8位		151,157	8位					
					精神	32,283	3位		32,418	6位					
					悪性新生物	53,344	13位		61,316	10位					
	⑤	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	2,614		2,381		2,016	3,506	2,065	KDB NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域			
				健診未受診者	6,915		13,677		13,026	12,069	12,683				
			生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	10,271		6,265		5,832	9,507	5,940				
				健診未受診者	27,167		35,979		37,681	32,732	36,479				
	⑥	健診・レセ 実合	受診勧奨者		10,707	55.1	10,102	55.5	805,458	56.0	40,634	56.4	4,116,530	55.9	KDB NO.1 地域全体像の把握
			医療機関受診率		10,258	52.8	9,717	53.3	750,763	52.2	38,026	52.7	3,799,744	51.6	
			医療機関非受診率		449	2.3	385	2.1	54,695	3.8	2,608	3.6	316,786	4.3	

【図表10】



② 高額になる疾患

月 200 万円以上の高額になる疾患について、平成 25 年度と 28 年度を比較すると、全体の人数、件数、費用額はいずれも増加しており、1 件あたりの費用額も増加している。

脳血管疾患は人数、件数、費用額いずれも減少しているものの、虚血性心疾患はいずれも増加している。第 1 期の計画では、これらの疾患を減らすことを中長期的な目標としており、虚血性心疾患への対策が一層求められる。

平成 25 年度

【図表 11】

厚労省様式	対象レセプト（H25年度）		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	がん	その他
様式1-1 ★NO.10（CSV）	高額になる疾患 （200万円以上レセ）	人数	375人	20人	37人	115人	212人
				5.3%	9.9%	30.7%	56.5%
		件数	409件	20件	39件	125件	225件
				4.9%	9.5%	30.6%	55.0%
		費用額	11億5771万円	5566万円	1億2644万円	3億1684万円	6億5877万円
				4.8%	10.9%	27.4%	56.9%
	1件あたり費用額	283万円	278万円	324万円	253万円	293万円	

平成 28 年度

厚労省様式	対象レセプト（H28年度）		全体		脳血管疾患		虚血性心疾患		がん		その他	
様式1-1 ★NO.10（CSV）	高額になる疾患 （200万円以上レセ）	人数	444人		16人		45人		136人		260人	
					3.6%		10.1%		30.6%		58.6%	
		件数	531件		16件		45件		170件		300件	
						3.0%		8.5%		32.0%		56.5%
			年代別	40歳未満	0	0.0%	0	0.0%	4	2.4%	14	4.7%
				40代	0	0.0%	3	6.7%	4	2.4%	13	4.3%
				50代	2	12.5%	4	8.9%	10	5.9%	29	9.7%
		60代		3	18.8%	21	46.7%	74	43.5%	152	50.7%	
			70-74歳	11	68.8%	17	37.8%	78	45.9%	92	30.7%	
		費用額	15億6999万円		4783万円		1億3572万円		4億4065万円		9億4578万円	
				3.0%		8.6%		28.1%		60.2%		
1件あたり費用額		296万円	299万円		302万円		259万円		315万円			

* 最大医療資源傷病名（主病）で計上

* 疾患別（脳・心・がん・その他）の人数は同一人物でも主病が異なる場合があるため、合計人数とは一致しない。

資料：KDB厚生労働省様式1-1

次に、高額になる疾患の要因となる、生活習慣病の有病状況について分析した結果、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症のいずれも、7割を超える方に高血圧の基礎疾患がある。高額な医療費となるこれらの疾患を予防していくために、基礎疾患の重なりが多い方への対策を強化することが重要である。

平成 28 年度

【図表 12】

厚労省様式	対象レセプト（H28年5月診療分）	全体					
様式3 ★NO.13～18 （帳票）	生活習慣病の治療者数 構成割合	34,310人		脳血管疾患 4,020人 11.7%	虚血性心疾患 3,950人 11.5%	糖尿病性腎症 529人 1.5%	
		の基礎 重なり 疾患	高血圧	2,987人 74.3%	3,085人 78.1%	414人 78.3%	
			糖尿病	1,780人 44.3%	1,882人 47.6%	529人 100.0%	
				脂質異常症	2,432人 60.5%	2,688人 68.1%	374人 70.7%
			高血圧症		糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
			18,597人 54.2%		9,987人 29.1%	15,666人 45.7%	2,403人 7.0%

資料：KDB厚生労働省様式3

③ 長期入院

6か月以上の長期入院について、平成25年度と28年度を比較すると、全体の人数、件数、費用額はいずれも減少している。しかし、1件あたりの費用額は、虚血性心疾患が増加している。

このことから、長期入院とならないように対策していくことが重要である。

平成25年度

【図表13】

厚労省様式	対象レセプト (H25年度)		全体	精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患
様式2-1 ★NO.11 (CSV)	長期入院 (6か月以上の入院)	人数	725人	439人 60.6%	116人 16.0%	64人 8.8%
		件数	6,747件	4,193件 62.1%	873件 12.9%	523件 7.8%
		費用額	28億5099万円	15億1165万円 53.0%	3億9163万円 13.7%	2億1667万円 7.6%
		1件あたり費用額	42万円	36万円	45万円	41万円

*精神疾患については最大医療資源傷病名(主病)で計上

*脳血管疾患・虚血性心疾患は併発症の欄から抽出(重複あり)

平成28年度

厚労省様式	対象レセプト (H28年度)		全体	精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患
様式2-1 ★NO.11 (CSV)	長期入院 (6か月以上の入院)	人数	669人	414人 61.9%	96人 14.3%	48人 7.2%
		件数	6,051件	3,764件 62.2%	725件 12.0%	425件 7.0%
		費用額	26億6616万円	13億8552万円 52.0%	3億1288万円 11.7%	2億0086万円 7.5%
		1件あたり費用額	44万円	37万円	43万円	47万円

*精神疾患については最大医療資源傷病名(主病)で計上

*脳血管疾患・虚血性心疾患は併発症の欄から抽出(重複あり)

資料：KDB厚生労働省様式2-1

④ 人工透析

長期化する疾患である人工透析患者について、平成25年度と28年度を比較すると、全体の人数、件数、費用額はいずれも大きく減少している。費用全体の50.6%が糖尿病性腎症であり、糖尿病の重症化予防に取り組むことで、新規透析患者を減らすことができ、結果的には医療費の抑制につながる。

平成25年度

【図表14】

厚労省様式	対象レセプト			全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
様式3-7 ★NO.19 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	H25.5 診療分	人数	216人	123人	50人	77人
					56.9%	23.1%	35.6%
様式2-2 ★NO.12 (CSV)		H25年度 累計	件数	2,748件	1,508件	583件	992件
					54.9%	21.2%	36.1%
			費用額	12億2014万円	6億7135万円	2億6317万円	4億2246万円
					55.0%	21.6%	34.6%

平成28年度

厚労省様式	対象レセプト			全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
様式3-7 ★NO.19 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	H28.5 診療分	人数	169人	83人 49.1%	32人 18.9%	70人 41.4%
様式2-2 ★NO.12 (CSV)		H28年度 累計	件数	2,226件	1,121件 50.4%	400件 18.0%	891件 40.0%
			費用額	9億8637万円	4億9870万円 50.6%	1億8404万円 18.7%	3億9742万円 40.3%

*糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

資料：KDB厚生労働省様式2-2、3-7

⑤ 最大医療資源（中長期的疾患及び短期的な疾患）

平成 25 年度と 28 年度を比較すると、総医療費は減少しているが、一人当たり医療費は増加している。中長期的目標疾患では、慢性腎不全、脳血管疾患、虚血性心疾患のいずれも、総医療費に占める割合は減少している。短期的目標疾患では、糖尿病の割合が横ばい、高血圧および脂質異常症の割合は減少している。中長期・短期目標疾患医療費計は減少、割合も減少している。

平成 28 年度を県と国と比較すると、中長期的目標疾患である慢性腎不全（透析有）と脳血管疾患の割合が県より高いが、短期的目標疾患の糖尿病の割合は県より低い。また、中長期・短期目標疾患医療費計は県、国より低い。

データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合（平成25年度と28年度との比較）

【図表 15】

		総医療費 (円)	一人当たり医療費		中長期的目標疾患				短期的目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計		新生物	精神 疾患	筋・ 骨疾患	
			金額	順位		腎		脳	心	糖尿病	高血圧						脂質 異常症
				同規模	県内	慢性腎不全 (透析有)	慢性腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
H25	富山市	28,127,992,240	25,425	16位	10位	6.6 %	0.8 %	5.2 %	3.6 %	9.3 %	9.9 %	5.2 %	6,848,193,080	40.6 %	23.8 %	19.6 %	15.2 %
H28	富山市	27,256,177,610	27,216	14位	9位	5.4 %	0.5 %	4.1 %	3.3 %	9.3 %	7.7 %	4.8 %	5,592,766,440	35.1 %	29.1 %	19.9 %	15.3 %
H28	県	74,515,088,280	26,717			5.0 %	0.6 %	3.9 %	3.5 %	9.8 %	8.1 %	5.1 %	15,656,457,670	36.0 %	28.4 %	19.2 %	15.8 %
	国	9,687,968,260,190	24,245			9.7 %	0.6 %	4.0 %	3.7 %	9.7 %	8.6 %	5.3 %	2,239,908,933,310	41.6 %	25.6 %	16.9 %	15.2 %

資料：KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（年度累計）

⑥ 中長期的疾患

中長期的目標疾患のうち、虚血性心疾患及び脳血管疾患患者が被保険者数に占める割合は5%弱、人工透析患者は 0.2%である。この中長期的目標疾患患者のうち、短期的目標疾患である高血圧患者の割合がいずれも最も高くなっている。

【図表 16】

厚生労働省様式3-5		被保険者数 A	中長期的な目標						短期的な目標					
			虚血性心疾患 B		脳血管疾患 C		人工透析 D		高血圧 E		糖尿病 F		脂質異常症 G	
			人数	% (B/A)	人数	% (C/B)	人数	% (D/B)	人数	% (E/B)	人数	% (F/B)	人数	% (G/B)
H25	全体	92,452	4,322	4.7	1,004	23.2	70	1.6	3,277	75.8	2,072	47.9	2,837	65.6
	64歳以下	52,422	1,071	2.0	214	20.0	69	6.4	799	74.6	523	48.8	680	63.5
	65～74歳	40,030	3,251	8.1	790	24.3	1	0.0	2,478	76.2	1,549	47.6	2,157	66.3
H28	全体	83,770	3,935	4.7	801	20.4	73	1.9	3,061	77.8	1,863	47.3	2,685	68.2
	64歳以下	41,821	827	2.0	148	17.9	70	8.5	613	74.1	398	48.1	523	63.2
	65～74歳	41,949	3,108	7.4	653	21.0	3	0.1	2,448	78.8	1,465	47.1	2,162	69.6

KDB9月レセプト

厚生労働省様式3-6		被保険者数 A	中長期的な目標						短期的な目標					
			脳血管疾患 B		虚血性心疾患 C		人工透析 D		高血圧 E		糖尿病 F		脂質異常症 G	
			人数	% (B/A)	人数	% (C/B)	人数	% (D/B)	人数	% (E/B)	人数	% (F/B)	人数	% (G/B)
H25	全体	92,452	4,391	4.7	1,004	22.9	47	1.1	3,229	73.5	1,931	44.0	2,500	56.9
	64歳以下	52,422	1,049	2.0	214	20.4	46	4.4	758	72.3	428	40.8	533	50.8
	65～74歳	40,030	3,342	8.3	790	23.6	1	0.0	2,471	73.9	1,503	45.0	1,967	58.9
H28	全体	83,770	4,111	4.9	801	19.5	37	0.9	3,061	74.5	1,845	44.9	2,511	61.1
	64歳以下	41,821	810	1.9	148	18.3	35	4.3	579	71.5	349	43.1	440	54.3
	65～74歳	41,949	3,301	7.9	653	19.8	2	0.1	2,482	75.2	1,496	45.3	2,071	62.7

KDB9月レセプト

厚生労働省様式3-7		被保険者数 A	中長期的な目標						短期的な目標					
			人工透析 B		脳血管疾患 C		虚血性心疾患 D		高血圧 E		糖尿病 F		脂質異常症 G	
			人数	% (B/A)	人数	% (C/B)	人数	% (D/B)	人数	% (E/B)	人数	% (F/B)	人数	% (G/B)
H25	全体	92,452	202	0.2	47	23.3	70	34.7	184	91.1	120	59.4	61	30.2
	64歳以下	52,422	192	0.4	46	24.0	69	35.9	175	91.1	110	57.3	55	28.6
	65～74歳	40,030	10	0.0	1	10.0	1	10.0	9	90.0	10	100.0	6	60.0
H28	全体	83,770	169	0.2	37	21.9	73	43.2	158	93.5	87	51.5	54	32.0
	64歳以下	41,821	159	0.4	35	22.0	70	44.0	149	93.7	81	50.9	48	30.2
	65～74歳	41,949	10	0.0	2	20.0	3	30.0	9	90.0	6	60.0	6	60.0

KDB9月レセプト

新規透析患者の推移は横ばいである。1 件当たり、年間 500 万円の医療費がかかると見込まれるため、透析導入に移行しないよう保健指導することが重要であり、医療費抑制となる。

新規透析患者の推移

【図表 17】

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
新規透析患者数	63 件	46 件	49 件	51 件

KDBシステム医療費分析(1)細小分類

⑦ 短期目標の疾患

短期的目標疾患のうち、被保険者数に占める割合が最も高い疾患は高血圧（22.1％）で、次いで脂質異常症（18.9％）、糖尿病（12.0％）である。また、平成 25 年度と 28 年度を比較すると、いずれの疾患の割合も上がっている。

この傾向は将来的なリスクともいえるので、疾患患者数が増えないよう、取り組んでいくことが重要である。

【図表 18】

厚生労働省様式3-2		被保険者数 A	短期的な目標								中長期的な目標							
			糖尿病 B		インスリン療法 C		高血圧 D		脂質異常症 E		虚血性心疾患 F		脳血管疾患 G		人工透析 H		糖尿病性腎症 I	
			人数	% (B/A)	人数	% (C/B)	人数	% (D/B)	人数	% (E/B)	人数	% (F/B)	人数	% (G/B)	人数	% (H/B)	人数	% (I/B)
H25	全体	92,452	10,224	11.1	1,003	9.8	6,886	67.4	6,151	60.2	2,072	20.3	1,931	18.9	120	1.2	527	5.2
	64歳以下	52,422	2,973	5.7	360	12.1	1,831	61.6	1,744	58.7	523	17.6	428	14.4	110	3.7	188	6.3
	65～74歳	40,030	7,251	18.1	643	8.9	5,055	69.7	4,407	60.8	1,549	21.4	1,503	20.7	10	0.1	339	4.7
H28	全体	83,770	10,052	12.0	984	9.8	6,845	68.1	6,195	61.6	1,863	18.5	1,845	18.4	87	0.9	520	5.2
	64歳以下	41,821	2,307	5.5	300	13.0	1,414	61.3	1,331	57.7	398	17.3	349	15.1	81	3.5	136	5.9
	65～74歳	41,949	7,745	18.5	684	8.8	5,431	70.1	4,864	62.8	1,465	18.9	1,496	19.3	6	0.1	384	5.0

KDB9月レセプト

厚生労働省様式3-3		被保険者数 A	短期的な目標						中長期的な目標					
			高血圧 B		糖尿病 C		脂質異常症 D		虚血性心疾患 E		脳血管疾患 F		人工透析 G	
			人数	% (B/A)	人数	% (C/B)	人数	% (D/B)	人数	% (E/B)	人数	% (F/B)	人数	% (G/B)
H25	全体	92,452	18,932	20.5	6,886	36.4	10,400	54.9	3,277	17.3	3,229	17.1	184	1.0
	64歳以下	52,422	5,160	9.8	1,831	35.5	2,690	52.1	799	15.5	758	14.7	175	3.4
	65～74歳	40,030	13,772	34.4	5,055	36.7	7,710	56.0	2,478	18.0	2,471	17.9	9	0.1
H28	全体	83,770	18,516	22.1	6,845	37.0	10,621	57.4	3,061	16.5	3,061	16.5	158	0.9
	64歳以下	41,821	3,937	9.4	1,414	35.9	2,067	52.5	613	15.6	579	14.7	149	3.8
	65～74歳	41,949	14,579	34.8	5,431	37.3	8,554	58.7	2,448	16.8	2,482	17.0	9	0.1

KDB9月レセプト

厚生労働省様式3-4		被保険者数 A	短期的な目標						中長期的な目標					
			脂質異常症 B		糖尿病 C		高血圧 D		虚血性心疾患 E		脳血管疾患 F		人工透析 G	
			人数	% (B/A)	人数	% (C/B)	人数	% (D/B)	人数	% (E/B)	人数	% (F/B)	人数	% (G/B)
H25	全体	92,452	15,712	17.0	6,151	39.1	10,400	66.2	2,837	18.1	2,500	15.9	61	0.4
	64歳以下	52,422	4,595	8.8	1,744	38.0	2,690	58.5	680	14.8	533	11.6	55	1.2
	65～74歳	40,030	11,117	27.8	4,407	39.6	7,710	69.4	2,157	19.4	1,967	17.7	6	0.1
H28	全体	83,770	15,813	18.9	6,195	39.2	10,621	67.2	2,685	17.0	2,511	15.9	54	0.3
	64歳以下	41,821	3,628	8.7	1,331	36.7	2,067	57.0	523	14.4	440	12.1	48	1.3
	65～74歳	41,949	12,185	29.0	4,864	39.9	8,554	70.2	2,162	17.7	2,071	17.0	6	0.0

KDB9月レセプト

(5) 健診の状況

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、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査を実施している。平成 30 年度から糖尿病性腎症の重症化予防に資することを目的に、血清クレアチニン検査を全ての特定健診対象者に実施する。

① 特定健診

富山市国保の特定健診受診率は県内最下位の 30.5% である。同規模平均、国と比べても低い値となっている。受診率向上施策が重要課題である。

特定健診の受診結果は、メタボ該当者が同規模平均、国と比べると高い。メタボ該当者を減らす特定保健指導が重要である。

メタボ該当・予備群レベルの健診結果は、同規模平均や国と比較すると、腹囲及び脂質に起因する割合が高くなっており、平成 25 年度と比較しても高い値となっている。

【図表 19】

項目			H25		H28		H28						データ元 (CSV)		
			富山市		富山市		同規模平均		県		国				
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
特定健診	①	特定健診の 状況	健診受診者		19,441		18,215		1,438,680		72,105		7,362,845		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握
	②		受診率		29.9	県内17位 同規模21位	30.5	県内17位 同規模47位	34.6		43.0	全国4位	34.0		
	③		特定保健指導終了者（実施率）		255	12.7	95	4.9	2031	1.3	387	4.5	35,557	4.1	
	④		非肥満高血糖		213	1.1	2,009	11.0	123,796	8.6	10,907	15.1	687,157	9.3	
	⑤	メタボ	該当者	3,631	18.7	3,589	19.7	252,024	17.5	14,939	20.7	1,272,714	17.3		
			男性	2,094	28.4	2,148	31.1	171,126	29.2	9,190	31.3	875,805	27.5		
			女性	1,537	12.7	1,441	12.7	80,898	9.5	5,749	13.5	396,909	9.5		
			予備群	2,054	10.6	1,914	10.5	151,847	10.6	7,057	9.8	790,096	10.7		
	⑥	県内順位	男性	1,239	16.8	1,196	17.3	102,838	17.5	4,612	15.7	548,609	17.2		
			女性	815	6.8	718	6.3	49,009	5.7	2,445	5.7	241,487	5.8		
	⑦	メタボ該当・予備群 レベル	腹囲	総数	6,316	32.5	6,060	33.3	452,443	31.4	24,073	33.4	2,320,533	31.5	
	男性			3,711	50.3	3,670	53.2	305,611	52.1	15,101	51.4	1,597,371	50.1		
	女性			2,605	21.6	2,390	21.1	146,832	17.2	8,972	21.0	723,162	17.3		
	BMI		総数	807	4.2	766	4.2	64,594	4.5	3,050	4.2	346,181	4.7		
			男性	119	1.6	124	1.8	9,262	1.6	504	1.7	55,460	1.7		
			女性	688	5.7	642	5.7	55,332	6.5	2,546	6.0	290,721	7.0		
	⑬		血糖のみ	106	0.5	129	0.7	8,451	0.6	634	0.9	48,685	0.7		
	⑭		血圧のみ	1,392	7.2	1,263	6.9	105,265	7.3	4,593	6.4	546,667	7.4		
	⑮		脂質のみ	556	2.9	522	2.9	38,131	2.7	1,830	2.5	194,744	2.6		
	⑯		血糖・血圧	438	2.3	433	2.4	36,323	2.5	2,207	3.1	196,978	2.7		
	⑰		血糖・脂質	206	1.1	224	1.2	13,230	0.9	1,112	1.5	69,975	1.0		
	⑱		血圧・脂質	1,924	9.9	1,813	10.0	125,302	8.7	6,280	8.7	619,684	8.4		
	⑲	血糖・血圧・脂質	1,063	5.5	1,119	6.1	77,169	5.4	5,340	7.4	386,077	5.2			

② 生活習慣（健診問診票）

健診の問診結果から見た生活習慣の状況について、同規模平均や国と比較すると、服薬している方と1日1時間以上運動なしの方の割合が高い。

それぞれの要因としては、服薬については、医療機関が多く受診の機会が多いこと、1日1時間以上運動なしについては、マイカーの普及率が高いことや、雨や雪など天候の影響が考えられる。

【図表 20】

項目				H25		H28		H28						データ元 (CSV)	
				富山市		富山市		同規模平均		県		国			
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
生活習慣	①	服薬	高血圧	7,384	38.0	6,956	38.2	492,410	34.3	26,756	37.1	2,479,216	33.7	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
			糖尿病	1,366	7.0	1,365	7.5	109,557	7.6	5,773	8.0	551,051	7.5		
			脂質異常症	5,595	28.8	5,477	30.1	354,120	24.6	19,717	27.3	1,738,149	23.6		
	②	既往歴	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	963	5.0	859	4.7	48,375	3.5	2,927	4.1	230,777	3.3		
			心臓病（狭心症・心筋梗塞等）	1,141	5.9	1,020	5.6	79,193	5.7	4,117	5.8	391,296	5.5		
			腎不全	64	0.3	51	0.3	6,406	0.5	303	0.4	37,041	0.5		
			貧血	2,741	14.1	2,456	13.5	150,838	11.0	8,383	11.8	710,650	10.1		
	③		喫煙	2,149	11.1	1,959	10.8	203,662	14.2	8,897	12.3	1,048,171	14.2		
	④		週3回以上朝食を抜く	138	5.0	192	5.8	127,945	10.5	1,340	6.3	540,374	8.5		
	⑤		週3回以上食後間食	307	11.1	368	11.2	151,285	12.6	2,643	12.4	743,581	11.8		
	⑥	生活習慣の 状況	週3回以上就寝前夕食	405	14.6	454	13.8	193,341	16.1	3,481	16.9	983,474	15.4		
	⑦		食べる速度が速い	833	30.1	1,053	31.9	308,436	25.7	5,448	26.4	1,636,988	25.9		
	⑧		20歳時体重から10kg以上増加	838	30.3	1,037	31.5	395,018	32.4	4,997	29.5	2,047,756	32.1		
	⑨		1回30分以上運動習慣なし	1,634	59.1	1,946	59.1	683,242	55.9	13,687	64.1	3,761,302	58.7		
	⑩		1日1時間以上運動なし	1,473	53.2	1,852	56.2	562,065	46.9	10,503	49.2	2,991,854	46.9		
	⑪		睡眠不足	664	24.0	748	24.0	304,799	25.0	5,323	25.2	1,584,002	25.0		
	⑫		毎日飲酒	4,451	22.9	4,232	23.2	326,837	25.1	16,445	23.1	1,760,104	25.6		
	⑬		時々飲酒	4,344	22.3	4,066	22.3	305,126	23.5	16,653	23.4	1,514,321	22.0		
	⑭		一日飲酒量	1合未満	1,961	72.3	1,724	66.0	650,879	64.9	9,381	61.0	3,118,433		64.1
				1～2合	547	20.2	620	23.7	231,678	23.1	3,899	25.4	1,158,318		23.8
		2～3合		174	6.4	227	8.7	91,671	9.1	1,676	10.9	452,785	9.3		
		3合以上		31	1.1	43	1.6	28,607	2.9	424	2.8	132,608	2.7		

③ リスクの健診結果経年変化

健診データより、有所見者割合の経年変化を見ると、男性では、BMI、腹囲、HDL-C、空腹時血糖、HbA1c、LDL-C と多くの項目で増加が見られ、女性はHbA1c のみ 4.4 ポイント増加した。

【図表 21】

健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する(厚生労働省6-2~6-7)

☆No.23帳票

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		クレアチニン	
		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
H25	合計	2,140	29.0	3,711	50.3	2,296	31.1	1,510	20.5	569	7.7	570	7.7	3,720	50.5	173	2.3	3,691	50.1	1,500	20.3	3,541	48.0	20	0.3
	40-64	680	35.4	1,026	53.5	698	36.4	533	27.8	165	8.6	111	5.8	771	40.2	43	2.2	778	40.5	477	24.9	1,023	53.3	1	0.1
	65-74	1,460	26.8	2,685	49.2	1,598	29.3	977	17.9	404	7.4	459	8.4	2,949	54.1	130	2.4	2,913	53.4	1,023	18.8	2,518	46.2	19	0.3
H28	合計	2,182	31.6	3,670	53.2	2,153	31.2	1,343	19.5	731	10.6	641	9.3	3,943	57.1	139	2.0	3,404	49.3	1,368	19.8	3,431	49.7	11	0.2
	40-64	594	38.1	862	55.3	524	33.6	423	27.1	189	12.1	104	6.7	717	46.0	38	2.4	592	38.0	391	25.1	858	55.0	2	0.1
	65-74	1,588	29.7	2,808	52.6	1,629	30.5	920	17.2	542	10.1	537	10.1	3,226	60.4	101	1.9	2,812	52.6	977	18.3	2,573	48.2	9	0.2

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		クレアチニン	
		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
H25	合計	2,495	20.7	2,605	21.6	2,465	20.4	1,107	9.2	233	1.9	336	2.8	6,181	51.2	24	0.2	5,713	47.3	1,736	14.4	7,156	59.3	2	0.0
	40-64	628	18.2	610	17.7	624	18.1	334	9.7	58	1.7	88	2.5	1,372	39.7	6	0.2	1,227	35.5	487	14.1	2,047	59.2	1	0.0
	65-74	1,867	21.7	1,995	23.2	1,841	21.4	773	9.0	175	2.0	248	2.9	4,809	55.8	18	0.2	4,486	52.1	1,249	14.5	5,109	59.3	1	0.0
H28	合計	2,343	20.7	2,390	21.1	2,195	19.4	981	8.7	252	2.2	410	3.6	6,289	55.6	17	0.2	5,246	46.4	1,604	14.2	6,806	60.2	0	0.0
	40-64	505	19.3	456	17.4	437	16.7	251	9.6	42	1.6	90	3.4	1,122	42.8	5	0.2	854	32.6	400	15.2	1,550	59.1	0	0.0
	65-74	1,838	21.1	1,934	22.3	1,758	20.2	730	8.4	210	2.4	320	3.7	5,167	59.5	12	0.1	4,392	50.5	1,204	13.9	5,256	60.5	0	0.0

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の経年変化を見ると、女性では該当者、予備群ともに減っているものの、男性では該当者、予備群ともに増え、該当者では65～74歳が、予備群では40～64歳の年代が増えている。

【図表 22】

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)

☆No.24帳票

男性		健診受診者		腹囲のみ		予備群						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	高血糖		高血圧				脂質異常症		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								
H25	合計	7,373	25.1	378	5.1%	1,239	16.8%	72	1.0%	839	11.4%	328	4.4%	2,094	28.4%	293	4.0%	130	1.8%	1,083	14.7%	588	8.0%
	40-64	1,919	15.9	157	8.2%	351	18.3%	20	1.0%	198	10.3%	133	6.9%	518	27.0%	48	2.5%	46	2.4%	290	15.1%	134	7.0%
	65-74	5,454	31.5	221	4.1%	888	16.3%	52	1.0%	641	11.8%	195	3.6%	1,576	28.9%	245	4.5%	84	1.5%	793	14.5%	454	8.3%
H28	合計	6,901	25.6	326	4.7%	1,194	17.3%	93	1.3%	792	11.5%	311	4.5%	2,148	31.1%	294	4.3%	145	2.1%	1,045	15.1%	664	9.6%
	40-64	1,559	15.7	122	7.8%	311	20.3%	32	2.1%	159	10.2%	126	8.1%	423	27.1%	47	3.0%	39	2.5%	216	13.9%	121	7.8%
	65-74	5,342	31.4	204	3.8%	879	16.5%	61	1.1%	633	11.8%	185	3.5%	1,725	32.3%	247	4.6%	106	2.0%	829	15.5%	543	10.2%

女性		健診受診者		腹囲のみ		予備群						該当者											
		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									
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		
H25	合計	12,068	34.0	253	2.1%	815	6.8%	34	0.3%	553	4.6%	228	1.9%	1,537	12.7%	145	1.2%	76	0.6%	841	7.0%	475	3.9%
	40-64	3,456	25.1	103	3.0%	199	5.8%	9	0.3%	118	3.4%	72	2.1%	308	8.9%	34	1.0%	20	0.6%	168	4.9%	86	2.5%
	65-74	8,612	39.7	150	1.7%	616	7.2%	25	0.3%	435	5.1%	156	1.8%	1,229	14.3%	111	1.3%	56	0.7%	673	7.8%	389	4.5%
H28	合計	11,314	34.5	231	2.0%	718	6.3%	36	0.3%	471	4.2%	211	1.9%	1,441	12.7%	139	1.2%	79	0.7%	768	6.8%	455	4.0%
	40-64	2,623	23.9	81	3.1%	159	6.1%	11	0.4%	94	3.6%	54	2.1%	216	8.2%	22	0.8%	17	0.6%	114	4.3%	63	2.4%
	65-74	8,691	39.9	150	1.7%	559	6.4%	25	0.3%	377	4.3%	157	1.8%	1,225	14.1%	117	1.3%	62	0.7%	654	7.5%	392	4.5%

④ 糖尿病、血圧、LDL-C のコントロール状況

糖尿病、血圧、LDL-C について、特定健診の継続受診者と新規受診者のコントロール状況を比較したところ、HbA1c では、糖尿病治療中の継続受診者は 6.5～6.9% に該当する人が最も多いのに比べ、新規受診者は 7.0～7.9% に該当する人が最も多く、コントロール出来ていない。

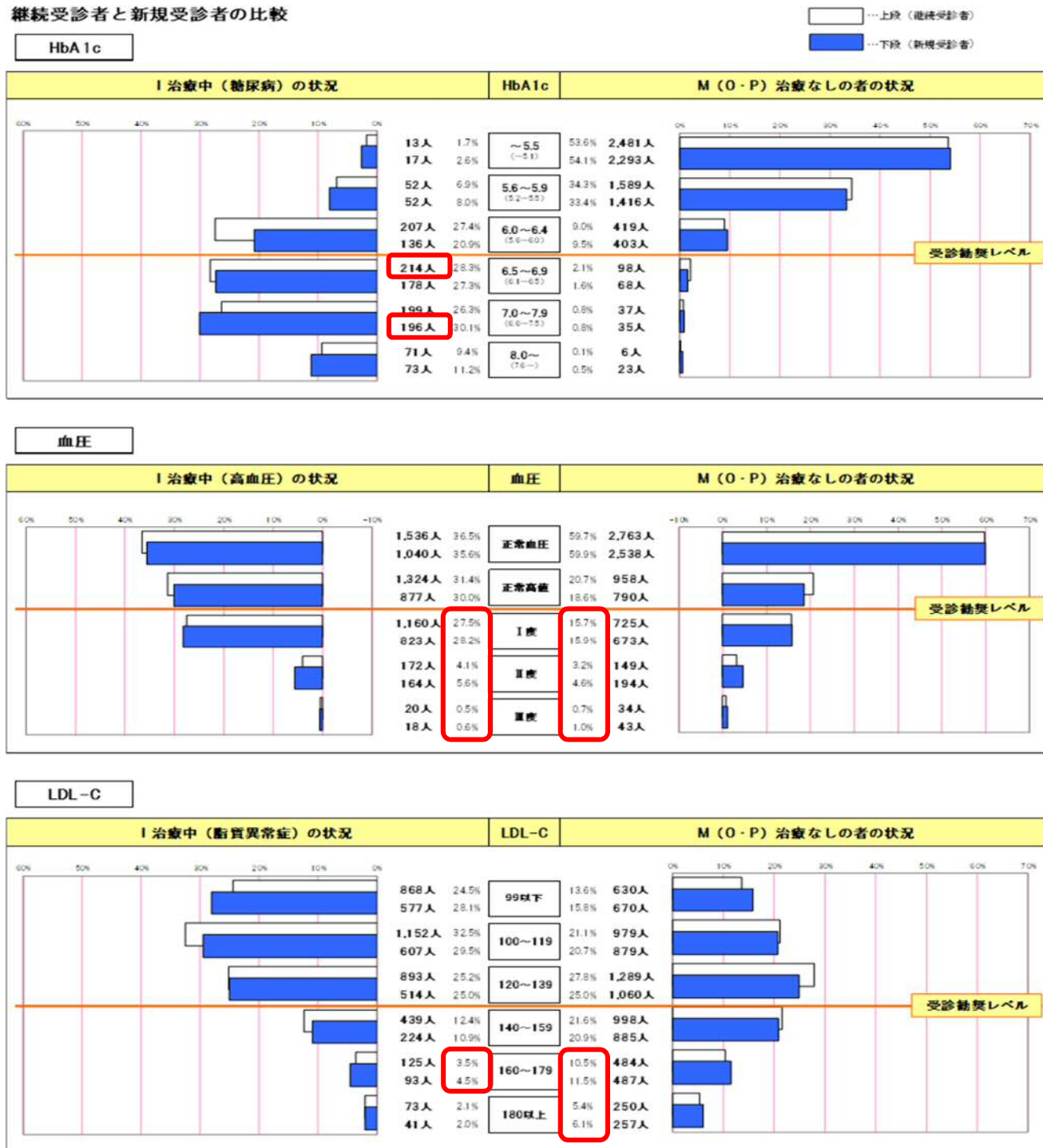
血圧では、治療の有無に関わらず、Ⅰ～Ⅲ度の割合が新規受診者の方が多い。

LDL-C では、治療の有無に関わらず、160～179mg/dl の割合が新規受診者の方が多い。また、治療なしで 180 mg/dl 以上の者の割合も新規受診者の方が多い。

このことから、糖尿病、血圧、LDL-C のコントロールにつながる特定健診を継続して受診するよう勧奨することが重要である。また、糖尿病については治療中であっても HbA1c 値の悪い方が多く、コントロールの困難さが分かる。内服のみではなく、医療機関と連携した生活習慣改善のための保健指導を実施することが重要と考える。

【図表 23】

継続受診者と新規受診者の比較



⑤ 重症化予防対象者の状況

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を、各学会のガイドラインに基づき抽出し平成 25 年度と比較すると、実人数は減少しているが、割合は増加しており 5,718 人（30.4%）である。このうち、血圧・血糖・脂質の治療なし（服薬なし）の者は 1,659 人であり、平成 25 年度と比較すると割合が増加している。さらに、臓器障害の疑いがあり、ただちに重症化予防に取り組むべき対象者が 134 人である。この対象者を明確にし、医療機関へ受診勧奨することが必要である。

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 1,659 人中 871 人（52.5%）と半数を占め、さらに、治療中のメタボリックシンドローム該当者が 3,096 人いることから、特定保健指導を確実に実施することが重症化予防にもつながり、効率的と考えられる。

平成 25 年度

【図表 24】

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 による年間新発症新規患者数の減少		
科学的根拠に基づき ↓ 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	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年改訂版(第2版)改訂委員会)			糖尿病治療ガイド 2014-2015 (日本糖尿病学会)		
	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%) 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		
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 (日本高血圧学会)			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		
重症化予防対象	Ⅱ度高血圧以上			LDL-C 180mg/dl以上			中性脂肪 300mg/dl以上		
受診者数 20,003	803 4.0%			744 3.7%			599 3.0%		
対象者数	22 0.1%			3,724 18.6%			1,253 6.3%		
治療なし	421 3.4%			402 2.8%			617 6.5%		
(再掲) 特定保健指導	152 18.9%			141 23.5%			141 11.3%		
治療中	382 5.1%			197 3.4%			514 37.0%		
	294 1.5%			219 2.1%			46 0.2%		
	75 0.8%			35 11.9%			14 1.2%		
	5 10.9%			895 15.3%			5 10.9%		
	32 3.4%			4,142 39.7%			186 11.0%		
臓器障害 あり	25 5.9%			8 100.0%			52 8.0%		
CKD (専門医対象者)	10			16			18		
尿蛋白 (2+) 以上	10			15			14		
尿蛋白 (2+) and 尿潜血 (2+) 以上	0			0			1		
eGFR50未満 (70歳未満は40未満)	0			1			3		
心電図所見あり	15			8			37		
臓器障害 なし	396 94.1%			596 92.0%			366 91.0%		
	--			555 90.0%			656 88.8%		
	--			--			--		
	32 3.4%			4,142 39.7%			186 11.0%		
治療中	36 9.4%			14 100.0%			6 6.3%		
CKD (専門医対象者)	14			16			132		
尿蛋白 (2+) 以上	14			16			123		
尿蛋白 (2+) and 尿潜血 (2+) 以上	0			0			1		
eGFR50未満 (70歳未満は40未満)	0			0			8		
心電図所見あり	25			14			207		
臓器障害 なし	346 90.6%			90 93.8%			169 85.8%		
	--			2,780 89.5%			443 86.2%		
	--			--			--		
	32 100.0%			32 100.0%			500 12.1%		
	250			219			2		
	219			2			1		
	2			32			283		
	--			--			--		

平成 28 年度

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 による年間新発症新導入患者数の減少							
科学的根拠に基づき		脳卒中治療ガイドライン2009 (脳卒中学会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) (循環器病の診療と治療に関するガイドライン 2006年改訂版日本循環器学会)				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%) 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 (日本高血圧学会)		心房細動 2012年版 (日本動脈硬化学会)		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 18,823 対象者数		863 4.6%		21 0.1%		744 4.0%		551 2.9%		3,701 19.7%		1,232 6.5%		221 1.2%		31 0.2%	
治療なし		489 4.2%		8 0.1%		630 4.8%		365 2.8%		605 6.8%		693 4.0%		47 0.5%		10 1.2%	
(再掲) 特定保健指導		184 21.3%		1 4.8%		159 21.4%		108 19.6%		605 16.3%		118 9.6%		13 5.9%		2 6.5%	
治療中		374 5.2%		13 0.1%		114 2.0%		186 3.3%		3,096 31.1%		539 38.3%		174 1.8%		21 2.9%	
臓器障害あり		33 6.7%		8 100.0%		31 4.9%		28 7.7%		38 6.3%		63 9.1%		47 100.0%		10 100.0%	
CKD (専門医対象者)		11		0		8		15		10		20		47		10	
尿蛋白 (2+) 以上		10		0		7		13		9		20		47		0	
尿蛋白 (+) and 尿潜血 (+) 以上		0		0		0		0		0		0		0		0	
eGFR50未満 (70歳未満は40未満)		1		0		1		2		1		0		0		10	
心電図所見あり		23		8		23		13		28		44		0		2	
臓器障害なし		456 93.3%		--		599 95.1%		337 92.3%		567 93.7%		630 90.9%		--		--	

治療中

臓器障害あり	25 6.7%	13 100.0%	9 7.9%	20 10.8%	286 9.2%	56 10.4%	174 100.0%	21 100.0%	408 10.1%
CKD (専門医対象者)	15	2	5	9	113	34	174	21	193
尿蛋白 (2+) 以上	14	1	5	9	103	34	174	2	174
尿蛋白 (+) and 尿潜血 (+) 以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
eGFR50未満 (70歳未満は40未満)	1	1	0	0	10	0	2	21	21
心電図所見あり	11	13	5	11	184	22	11	9	233
臓器障害なし	349 93.3%	--	105 92.1%	166 89.2%	2,810 90.8%	483 89.6%	--	--	--

⑥ 未受診者の把握

特定健診は生活習慣病の発症予防、重症化予防の最も重要な取り組みであるが、本市における健診受診率は平成 28 年度 30.5%となっており、年齢別の受診率は、40～64 歳で 20.0%、65～74 歳で 36.2%である。平成 25 年度と比較すると、全体としては上がっているが、40～64 歳の受診率は下がっている。

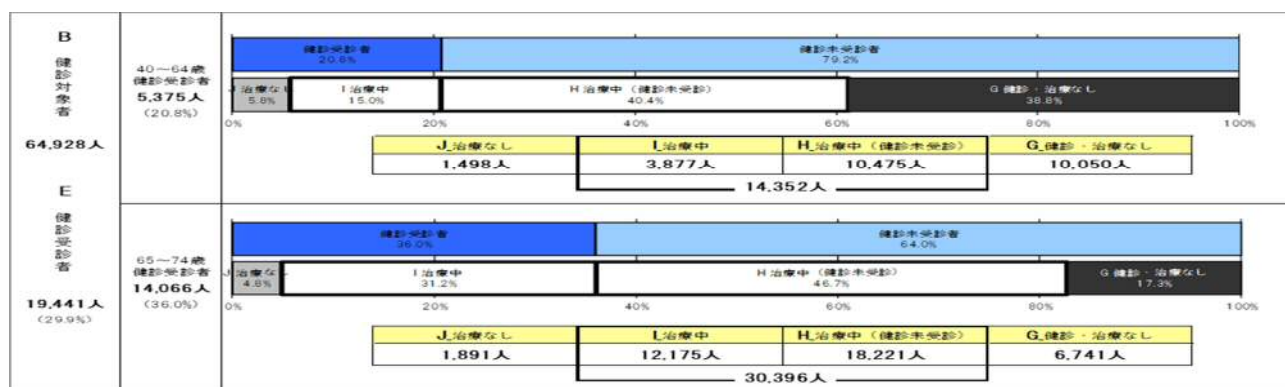
健診も治療も受けていない方 (40～64 歳：38.8%、65～74 歳：17.2%) は、重症化しているかどうかの実態が全く分からないので、自覚症状がないまま進行する生活習慣病を予防するには、この方々に自身の健康状態を把握してもらうため受診勧奨を行い、結果に応じた保健指導を行う必要がある。

また、健診受診者と未受診者の医療費を比較すると、健診未受診者 1 人当たりの医療費は、健診受診者より月 29,714 円高くなっている。平成 25 年度と比較すると、健診受診者が 4,006 円下

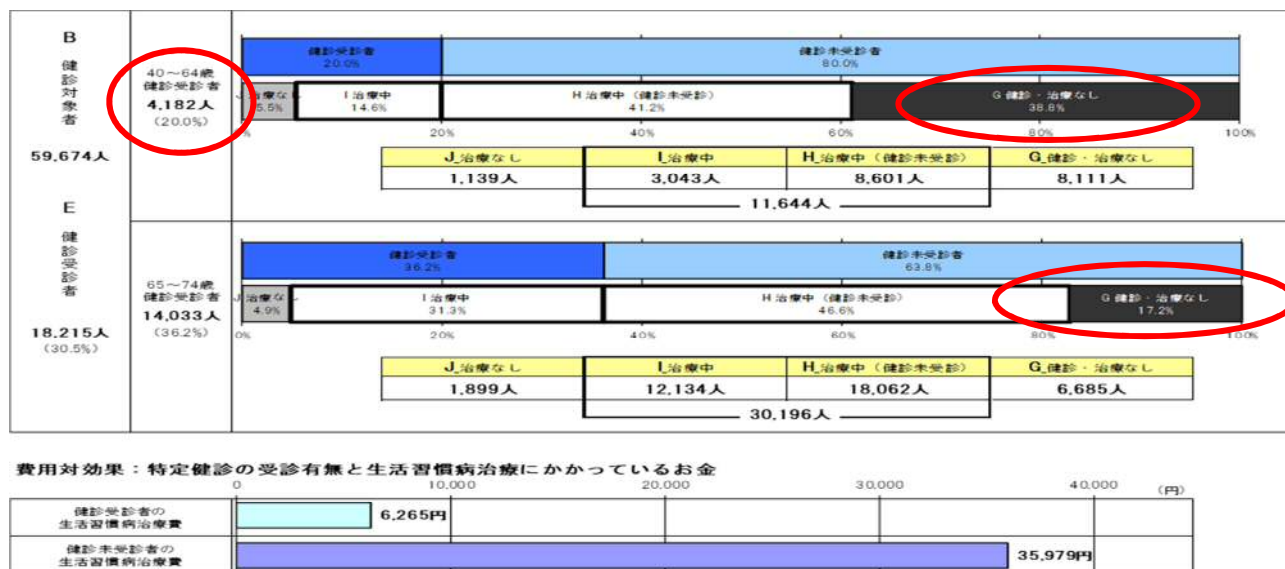
がっているのに対して、健診未受診者は 8,812 円上がっており、双方の差は 12,818 円高くなっている。

平成 25 年度

【図表 25】



平成 28 年度



資料：KDB 厚生労働省様式 6-10

⑦ 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診受診率は平成 25 年度と比較し 0.5%増加している。しかし、同規模内順位が下がっており、他の保険者が受診率を伸ばしてきていることが伺える。

また、特定保健指導については、対象者数が少なくなっているものの、実施率が 2.6%減少している。

【図表 26】

法定報告値

項目	特定健診				特定保健指導			受診勧奨者※2	
	対象者数	受診者数	受診率	同規模内の順位※	対象者数	終了者数	実施率	医療機関受診率	
								富山市	同規模平均
H25年度	63,997	19,448	30.4%	44/61	2,003	203	10.1%	52.8%	53.8%
H28年度	59,004	18,208	30.9%	53/64	1,934	145	7.5%	53.3%	52.2%

※H28年度同規模内の順位はH29.11.20時点のもの

※1:No.3帳票 ※2:No.1帳票