

第2期金沢市保健事業実施計画  
(データヘルス計画)  
【概要版】

平成30年4月1日  
金 沢 市



## 【金沢市国民健康保険の現状と課題】

### ◇医療の状況

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。一人当たり医療費については、国・同規模平均を大きく上回っている。

病床数が減少し、入院件数・日数が減少している一方で、外来件数が増加している。

入院は外来と比較して、一件当たりの費用が高いため、継続して重症化予防に努める必要がある。

	総医療費	一人当たり医療費			
		保険者	県	同規模	国
H25	359億6,011万円	27,569円			
H28	347億2,384万円	29,154円	29,225円	24,719円	24,245円

	病床数	外来		入院		
		費用の割合	件数の割合	費用の割合	件数の割合	1件あたり在院日数
H25	9,915	53.6%	96.3%	46.4%	3.7%	17.5日
H28	9,757	54.2%	96.4%	45.8%	3.6%	17.3日

### ◇特定健康診査及び特定保健指導の状況

特定健診受診率及び特定保健指導実施率は共に上昇しており、特に実施率は同規模と比較しても高い水準を維持しているが、受診率・実施率共に県内では低い水準となっている。

健診受診者の一人当たり医療費が平成25年度と比較して半減しており、国・県・同規模平均を大きく下回っている。一方で、健診未受診者の医療費は増加しており、他の平均値を上回っている。

健診未受診者については、40～64歳の受診率が低く、また、健診や医療機関での受診もしていない平成28年度特定健診対象者は約4割に達する。

メタボ該当者・予備群は男性が増加傾向にあり、特に複数のリスクの重なりのある者の増加がみられる。

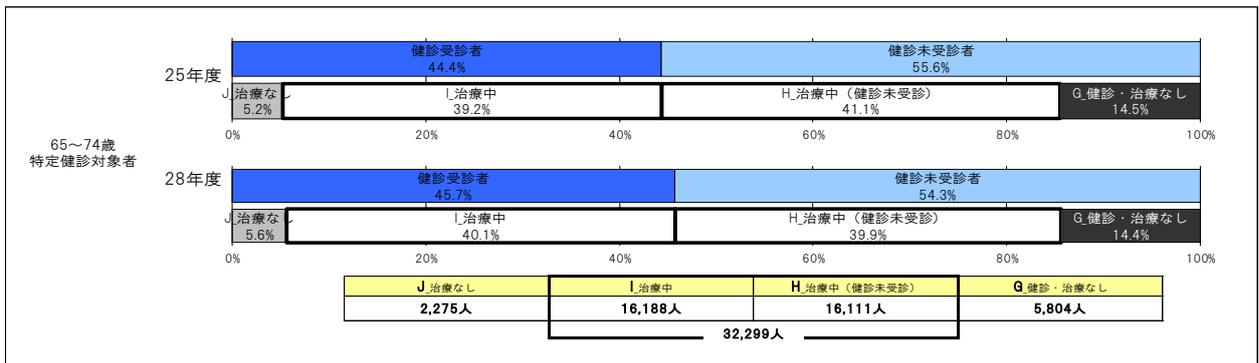
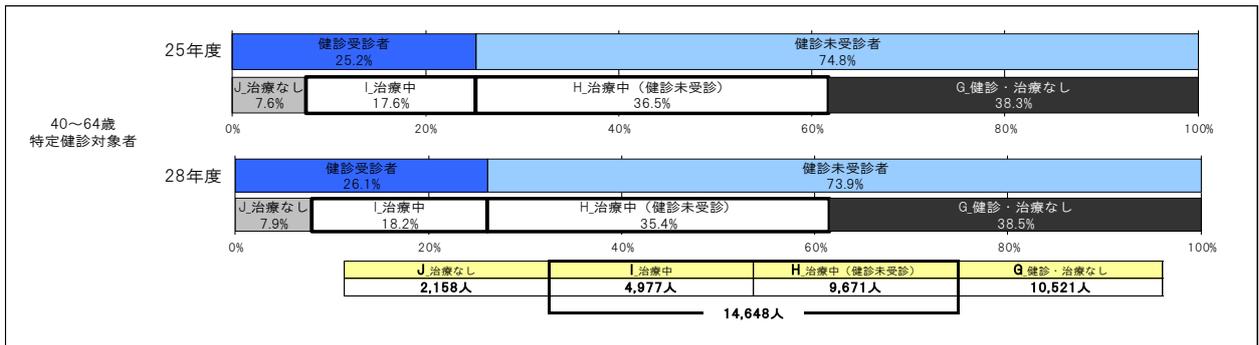
健診受診者の医療費は未受診者よりも低いことから、今後も継続して受診率向上を目指す必要がある。

特定健診受診率及び特定保健指導実施率

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	国	同規模	県
受診率	35.7%	36.1%	37.6%	37.9%	36.4%	37.1%	45.1%
実施率	21.9%	30.0%	30.5%	30.0%	21.1%	12.7%	56.2%

健診有無別一人当たり医療費

		平成25年度	平成28年度	国	同規模	県
健診対象者 一人当たり	健診受診者	2,503円	1,387円	2,346円	2,229円	3,047円
	健診未受診者	15,474円	17,593円	12,339円	12,722円	14,637円
生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	6,921円	3,831円	6,742円	6,463円	8,280円
	健診未受診者	42,781円	48,602円	35,459円	36,888円	39,776円



メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握

性別	年齢	健診受診者		腹囲のみ		予備群						該当者											
		人数	割合	人数	割合	高血糖		高血圧		脂質異常症		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て					
						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		
男性	合計	9,911	30.3%	531	5.4%	1,762	17.8%	114	1.2%	1,167	11.8%	481	4.9%	2,838	28.6%	383	3.9%	190	1.9%	1,470	14.8%	795	8.0%
	H25 40-64	2,995	19.3%	244	8.1%	590	19.7%	36	1.2%	326	10.9%	228	7.6%	775	25.9%	102	3.4%	65	2.2%	416	13.9%	192	6.4%
	H25 65-74	6,916	40.1%	287	4.1%	1,172	16.9%	78	1.1%	841	12.2%	253	3.7%	2,063	29.8%	281	4.1%	125	1.8%	1,054	15.2%	603	8.7%
女性	合計	15,805	40.0%	362	2.3%	939	5.9%	42	0.3%	576	3.6%	321	2.0%	1,709	10.8%	168	1.1%	97	0.6%	973	6.2%	471	3.0%
	H25 40-64	5,358	30.3%	156	2.9%	287	5.4%	12	0.2%	164	3.1%	111	2.1%	391	7.3%	41	0.8%	26	0.5%	222	4.1%	102	1.9%
	H25 65-74	10,447	47.7%	206	2.0%	652	6.2%	30	0.3%	412	3.9%	210	2.0%	1,318	12.6%	127	1.2%	71	0.7%	751	7.2%	369	3.5%
男性	合計	9,973	32.5%	524	5.3%	1,802	18.1%	115	1.2%	1,197	12.0%	490	4.9%	3,083	30.9%	412	4.1%	185	1.9%	1,589	15.9%	897	9.0%
	H28 40-64	2,592	20.0%	224	8.6%	531	20.5%	35	1.4%	271	10.5%	225	8.7%	700	27.0%	79	3.0%	47	1.8%	398	15.4%	176	6.8%
	H28 65-74	7,381	41.6%	300	4.1%	1,271	17.2%	80	1.1%	926	12.5%	265	3.6%	2,383	32.3%	333	4.5%	138	1.9%	1,191	16.1%	721	9.8%

性別	年齢	健診受診者		腹囲のみ		予備群						該当者											
		人数	割合	人数	割合	高血糖		高血圧		脂質異常症		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て					
						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		
女性	合計	15,805	40.0%	362	2.3%	939	5.9%	42	0.3%	576	3.6%	321	2.0%	1,709	10.8%	168	1.1%	97	0.6%	973	6.2%	471	3.0%
	H25 40-64	5,358	30.3%	156	2.9%	287	5.4%	12	0.2%	164	3.1%	111	2.1%	391	7.3%	41	0.8%	26	0.5%	222	4.1%	102	1.9%
	H25 65-74	10,447	47.7%	206	2.0%	652	6.2%	30	0.3%	412	3.9%	210	2.0%	1,318	12.6%	127	1.2%	71	0.7%	751	7.2%	369	3.5%
女性	合計	15,621	42.2%	324	2.1%	928	5.9%	42	0.3%	598	3.8%	288	1.8%	1,683	10.8%	154	1.0%	103	0.7%	977	6.3%	449	2.9%
	H28 40-64	4,540	31.7%	141	3.1%	239	5.3%	16	0.4%	143	3.1%	80	1.8%	331	7.3%	30	0.7%	23	0.5%	192	4.2%	86	1.9%
	H28 65-74	11,081	49.0%	183	1.7%	689	6.2%	26	0.2%	455	4.1%	208	1.9%	1,352	12.2%	124	1.1%	80	0.7%	785	7.1%	363	3.3%

◇生活習慣病重症化予防の状況（中長期・短期目標）

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者は、3年間で微増している。また、治療中の者も同じく微増し、治療なしの者は減少している。

中長期的な目標の対象疾患の医療費、患者数は減少している。

短期的な目標の対象疾患の医療費は減少しており、特に高血圧の医療費が減少している。

重症化予防について一定の効果がみられたため、引き続き生活習慣病重症化予防及び発症予防に努める必要がある。

生活習慣病重症化予防事業

	対象者	治療なし		治療中
			特定保健指導	
H25	7,489人	2,421人	1,278人	5,068人
H28	7,599人	2,266人	1,225人	5,333人

対象疾患が医療費に占める割合

	総医療費	中長期目標疾患				短期目標疾患		
		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症
		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			
平成25年度	35,960,109,830	4.67%	0.27%	2.88%	3.04%	5.15%	4.95%	2.77%
平成28年度	34,723,836,320	4.25%	0.33%	2.65%	2.59%	5.13%	3.73%	2.46%

対象疾患が被保険者数に占める割合

厚労省様式 様式3-5		中長期的な目標							短期的な目標						
		虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		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
	被保険者数	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	全体	109,212	5,666	5.2%	1,602	28.3%	154	2.7%	4,374	77.2%	3,231	57.0%	3,639	64.2%	
	64歳以下	70,300	1,477	2.1%	327	22.1%	81	5.5%	1,060	71.8%	832	56.3%	920	62.3%	
	65歳以上	38,912	4,189	10.8%	1,275	30.4%	73	1.7%	3,314	79.1%	2,399	57.3%	2,719	64.9%	
H28	全体	101,343	5,020	5.0%	1,329	26.5%	147	2.9%	3,918	78.0%	2,960	59.0%	3,388	67.5%	
	64歳以下	58,035	986	1.7%	203	20.6%	64	6.5%	696	70.6%	563	57.1%	637	64.6%	
	65歳以上	43,308	4,034	9.3%	1,126	27.9%	83	2.1%	3,222	79.9%	2,397	59.4%	2,751	68.2%	

厚労省様式 様式3-6		中長期的な目標							短期的な目標						
		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		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
	被保険者数	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	全体	109,212	5,152	4.7%	1,602	31.1%	109	2.1%	3,944	76.6%	2,518	48.9%	2,962	57.5%	
	64歳以下	70,300	1,227	1.7%	327	26.7%	54	4.4%	904	73.7%	575	46.9%	655	53.4%	
	65歳以上	38,912	3,925	10.1%	1,275	32.5%	55	1.4%	3,040	77.5%	1,943	49.5%	2,307	58.8%	
H28	全体	101,343	4,671	4.6%	1,329	28.5%	91	1.9%	3,583	76.7%	2,304	49.3%	2,757	59.0%	
	64歳以下	58,035	844	1.5%	203	24.1%	40	4.7%	600	71.1%	385	45.6%	452	53.6%	
	65歳以上	43,308	3,827	8.8%	1,126	29.4%	51	1.3%	2,983	77.9%	1,919	50.1%	2,305	60.2%	

厚労省様式 様式3-7		中長期的な目標							短期的な目標						
		人工透析		脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧		糖尿病		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
	被保険者数	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	全体	109,212	323	0.3%	109	33.7%	154	47.7%	305	94.4%	160	49.5%	100	31.0%	
	64歳以下	70,300	180	0.3%	54	30.0%	81	45.0%	168	93.3%	83	46.1%	60	33.3%	
	65歳以上	38,912	143	0.4%	55	38.5%	73	51.0%	137	95.8%	77	53.8%	40	28.0%	
H28	全体	101,343	283	0.3%	91	32.2%	147	51.9%	270	95.4%	151	53.4%	110	38.9%	
	64歳以下	58,035	153	0.3%	40	26.1%	64	41.8%	142	92.8%	69	45.1%	50	32.7%	
	65歳以上	43,308	130	0.3%	51	39.2%	83	63.8%	128	98.5%	82	63.1%	60	46.2%	

#### ◇第1期の評価

第1期は中長期目標の対象疾患を重点に重症化予防を進め、生活習慣病重症化予防という観点において一定の成果を得ることができたと考えられる。

第2期以降においても、第1期同様、特定健診受診率及び特定保健指導実施率向上を目指し、健診受診による疾患の早期発見、保健指導による早期予防等に取り組み、医療費適正化に繋げる必要がある。

また、疾患の長期化による医療費の伸びを抑える取組を継続するため、医療連携にも力を入れていく必要がある。

#### ◇第2期への課題・目標

主目的である、虚血性心疾患や脳血管疾患等による死亡率、糖尿病性腎症による新規透析導入者数の減少を目指すため、3疾患共通のリスクへの対策を優先課題とする。

中でも最優先課題として、糖尿病の重症化予防対策の強化を図ることで、糖尿病性腎症による新規透析導入者数の減少や合併症としての虚血性心疾患や脳血管疾患の減少、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少にも繋げる。

今後も未受診者の受診勧奨や、医療連携や各種フォローアップ等に積極的に取り組み、中長期・短期目標の対象疾患の医療費の伸びを抑え、患者数を減少させることを目標とする。

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	最新現況値		初期値	中間評価値				最終評価値		現状値の把握方法
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
特定保健指導計画等	・特定健診受診率、特定保健指導実施率が低い(県内最下位) ・短期的な目標である、高血圧、高血糖、脂質異常症の患者数が増加傾向である ・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数が増加している ・若年層(40~64歳)の健診未受診者、健診も治療も受けていない者が多い ・メタボリックシンドローム該当者が全国と比べて多い	医療費削減のために、特定健診受診率、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	-	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	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	-	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%			
データヘルス計画	・特定健診受診率、特定保健指導実施率が低い(県内最下位) ・短期的な目標である、高血圧、高血糖、脂質異常症の患者数が増加傾向である ・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数が増加している ・若年層(40~64歳)の健診未受診者、健診も治療も受けていない者が多い ・メタボリックシンドローム該当者が全国と比べて多い	脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少 4.0% 虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少 4.0% 糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少 12.5%	特定保健指導対象者の減少率 25%以上	-	21.0%	21.8%	22.6%	23.4%	24.8%	25.0%	KOBシステム		
			脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少 4.0%	4.7%	4.4%	4.3%	4.2%	4.1%	4.0%				
データヘルス計画	・特定健診受診率、特定保健指導実施率が低い(県内最下位) ・短期的な目標である、高血圧、高血糖、脂質異常症の患者数が増加傾向である ・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数が増加している ・若年層(40~64歳)の健診未受診者、健診も治療も受けていない者が多い ・メタボリックシンドローム該当者が全国と比べて多い	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・予備群の割合の減少 25%	-	29.0%	28.2%	27.4%	26.6%	25.8%	25.0%	金沢市健康政策課		
			健診受診者の高血圧者の割合の減少 20.0% (140/90以上)	21.7%	20.8%	20.6%	20.4%	20.2%	20.0%				
短期 保険者努力支援制度	がんの早期発見、早期治療  目標とする受診率の達成	がんの早期発見、早期治療	健診受診者の脂質異常者の割合の減少 7.7% (LDL160以上)	-	8.6%	8.4%	8.2%	8.0%	7.8%	7.7%	金沢市健康政策課		
			健診受診者の糖尿病者の割合の減少 7.2% (HbA1c6.5以上)	8.4%	8.0%	7.8%	7.6%	7.4%	7.2%				
短期 保険者努力支援制度	がんの早期発見、早期治療  目標とする受診率の達成	がんの早期発見、早期治療	糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合 10.5%	-	5.5%	6.5%	7.5%	8.5%	9.5%	10.5%	金沢市健康政策課		
			糖尿病の保健指導を実施した割合 68.5%以上	63.1%	64.5%	65.5%	66.5%	67.5%	68.5%				
短期 保険者努力支援制度	がんの早期発見、早期治療  目標とする受診率の達成	がんの早期発見、早期治療	がん健診受診率 胃がん健診 50%以上	-	43.0%	44.2%	45.6%	47.8%	49.0%	50.0%	県民健康・栄養調査(石川県)		
			肺がん健診 60%以上	53.4%	55.2%	56.4%	57.6%	58.8%	60.0%				
短期 保険者努力支援制度	がんの早期発見、早期治療  目標とする受診率の達成	がんの早期発見、早期治療	大腸がん健診 50%以上	-	46.0%	46.8%	47.6%	48.4%	49.2%	50.0%	県民健康・栄養調査(石川県)		
			子宮頸がん健診 50%以上	40.4%	42.8%	44.6%	46.4%	48.2%	50.0%				
短期 保険者努力支援制度	がんの早期発見、早期治療  目標とする受診率の達成	がんの早期発見、早期治療	乳がん健診 50%以上	-	44.0%	45.2%	46.4%	47.6%	48.8%	50.0%	県民健康・栄養調査(石川県)		
			健康ポイントの取組を行う実施者の割合 15%以上 (クーポン獲得者数/ポイント手帳配布数)	-	5.0%	7.0%	9.0%	11.0%	13.0%	15.0%			
2020年9月までに数量シェア80%	健康無関心層が一定数存在する	自己の健康に関心を持つ住民が増える	後発医薬品の使用割合 80%以上	70.5%	71.0%	75.0%	80.0%	82.0%	84.0%	86.0%	厚生労働省公表結果		

## 【今後の保健事業の展開】

### ◇保健事業の方向性

対象疾患の共通リスクとなる特定健診の検査結果の値を改善していくことが必要であるため、重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせる必要がある。

重症化予防としては、医療受診が必要な者には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の者へは医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施していく。

ポピュレーションアプローチの取組としては、生活習慣病の重症化による医療費や介護費用等の実態を広く市民へ周知する。

高血圧や糖尿病等の重症化予防のためには、日々の値のコントロールが重要であるため、健診結果を分かりやすく情報提供していきながら、「糖尿病連携手帳」等の配布により、自己管理できるように支援する。

また、総医療費に占める割合の高いがんの発症予防や、生活習慣病と関わりのある歯周病予防等の歯と口の健康づくりについても力を入れていく。

### ◇重症化予防の取組

中長期目標である糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患への重症化予防の取組は、「いしかわ糖尿病性腎症重症化予防プログラム」や各ガイドラインに基づき実施する。

いずれの疾患においても、対象者の明確化、保健指導の実施、医療機関との連携、評価というPDCAサイクルに沿って取り組む。

中でも最優先課題である糖尿病性腎症重症化予防を重点的に取り組んでいく必要がある。糖尿病管理台帳により対象者を把握・管理し、連携手帳等による積極的な連携に取り組む。

## 【円滑な計画の推進に向けて】

### ◇評価・見直し

計画の見直しは、2020年度に進捗確認のための中間評価を行う。また、計画の最終年度の2023年度においては、次期の計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行う必要がある。

国保連合会に設置している保健事業支援・評価委員会の指導・助言を随時受けながら、国保データベース（KDB）システム等を活用し、PDCAサイクルに沿った評価を行うこととする。

### ◇事業運営上の留意事項

現在本市は、国保部門に保健師等の専門職が配置されておらず、特定健診・特定保健指導事業については、平成23年度から衛生部門の保健師・管理栄養士が実施している。

データヘルス計画策定作業や各保健事業を通じて、部門の垣根を越えて今まで以上に連携を強化するとともに、福祉部門等の関係部署と共通認識を持って、課題解決や事業展開等に取り組むものとする。

### ◇他機関・団体との連携

効果的な施策を進めるためには、保険者、行政だけでなく、市民、医療機関、各関係機関・団体との連携・協力が不可欠である。そのため、健康づくりに関する様々な取組において、連携を図りながら計画を推進する。