

# 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

秋田県後期高齢者医療広域連合

平成27年3月



# 保健事業実施計画（データヘルス計画）

## ～ 目 次 ～

1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	1
(1) 計画策定の目的	
(2) 他計画との関係	
(3) 計画期間	
2. 現状と評価	2
(1) 秋田県後期高齢者医療広域連合の現状	
(2) これまでの取組の考察	
(3) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握	
3. 目標	15
4. 保健事業の計画	16
5. 計画の評価方法・見直し	17
(1) 評価方法	
(2) 計画の見直し	
6. 計画の公表・周知	17
7. 運営上の留意事項	17
(1) 市町村等との連携	
(2) 個人情報の保護	

## 1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

### （1）計画策定の目的

後期高齢者医療制度が開始されてから7年が経過し、秋田県後期高齢者医療広域連合の被保険者数は、平成20年4月の約16万8千人から平成26年4月には約18万7千人と増加しています。今後も高齢化が進む中、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、健康の保持増進の取り組みを支援することがより重要となってきます。

後期高齢者医療広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な保健事業を行うように努めなければならないこととされています。当広域連合においても、健康診査、重複頻回受診者への訪問を実施し、高齢者のQOL向上に努めているところです。

近年、レセプト等の電子化の進展、国保データベース等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる中、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においてレセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の作成等、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

こうした背景を踏まえ、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針(平成26年3月31日厚生労働省告示第141号)において、保健事業の実施計画の策定が示されました。当広域連合は健康診査の結果やレセプト等から得られる情報、各種保健医療関連統計資料、介護に関する情報その他の健康や医療に関する情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定し、被保険者の健康の保持増進の取り組みを行います。

### （2）他計画との関係

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」(平成25年度～平成34年度)に示された基本方針を踏まえるとともに、「第2期健康秋田21計画」(平成25年度～平成34年度)等との計画の整合性を図り、関係市町村及び医療機関等と連携を図り推進します。

### （3）計画期間

計画期間は、平成27年度から平成29年度までとし、必要に応じて見直すこととします。

## 2. 現状と評価

### (1) 秋田県後期高齢者医療広域連合の現状

秋田県の人口は年々減少しており、今後も減少することが予測されています。被保険者数の伸び率は平成23年の対前年度比2.6%をピークに伸びが鈍化しています。今後数年は横ばいで推移し、推計では団塊の世代が年齢到達を向かえる平成37年頃には増加に転じ、平成42年頃の約21万4千人をピークに以降は減少すると予測されています。

一人当たり医療費では、増加傾向にあるものの、全国平均よりも低くなっており、平成25年度においては全国で42番目です。

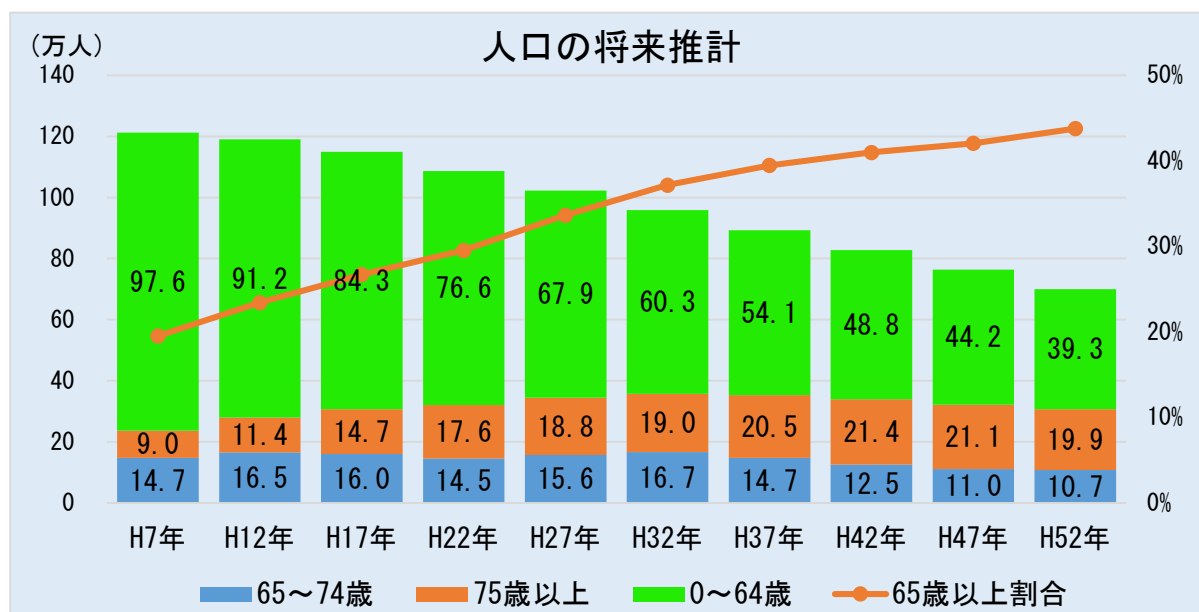
#### ①秋田県の人口の推移

(単位:人)

年	総人口	① 65～74歳 人口	② 75歳以上 人口	①+② 65歳以上 人口	65歳以上 の人口割合	75歳以上 の人口割合
H20年	1,109,007	152,841	165,734	318,575	28.7%	14.9%
H21年	1,097,483	150,774	170,500	321,274	29.3%	15.5%
H22年	1,086,571	145,215	175,626	320,841	29.5%	16.2%
H23年	1,075,058	138,992	179,862	318,854	29.7%	16.7%
H24年	1,063,143	141,687	183,656	325,343	30.6%	17.3%
H25年	1,050,132	144,248	186,468	330,716	31.5%	17.8%
H26年	1,037,060	150,947	187,047	337,994	32.6%	18.0%

出典: 秋田県の市町村別・年齢別人口 10月1日現在(秋田県)

#### ②人口の将来推計

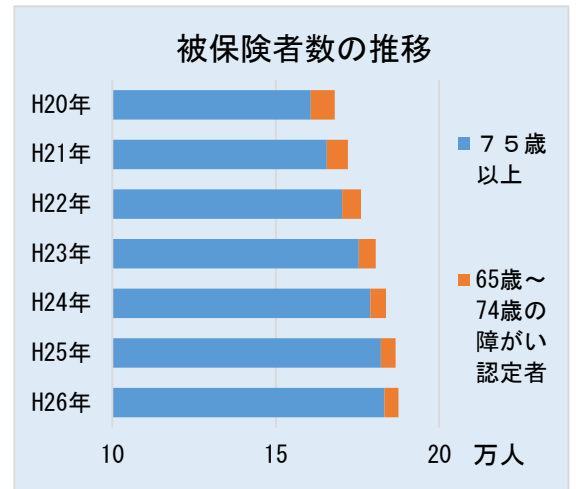


出典: H7～H22年は秋田県の市町村別・年齢別人口 10月1日現在(秋田県)

H27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」

### ③被保険者数の推移

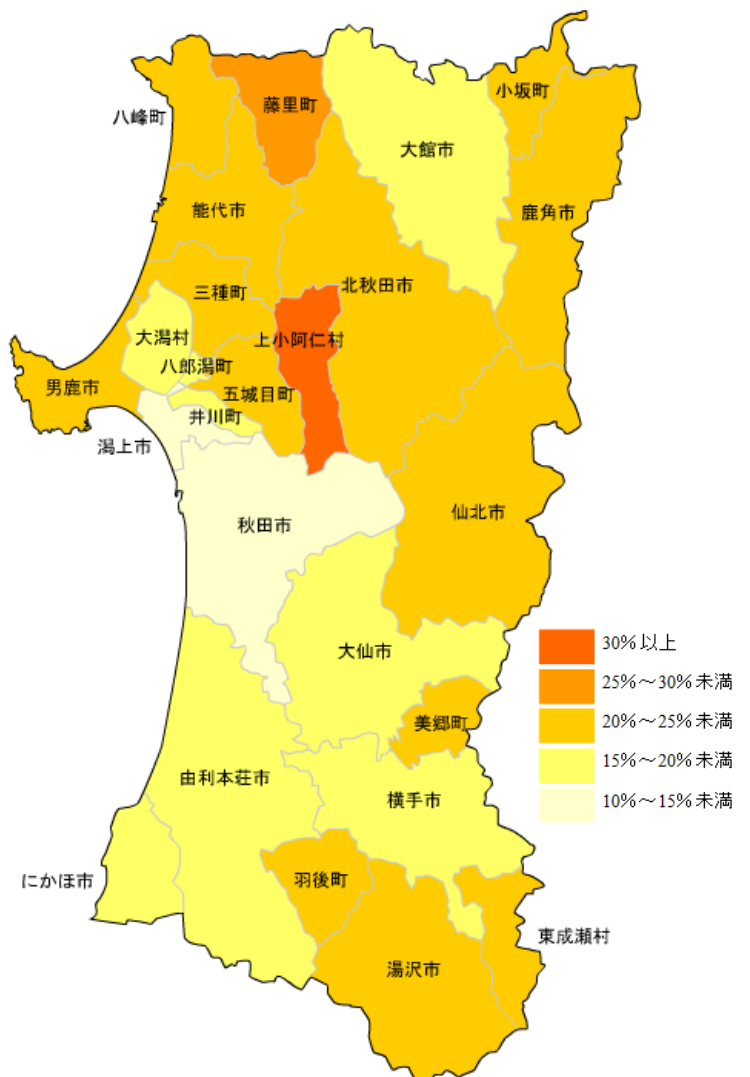
年	被保険者数 (人)	うち75歳 未満	秋田県 伸び率	全国 伸び率
H20年	168,065	7,359	—	—
H21年	172,067	6,446	2.4%	3.1%
H22年	176,066	5,803	2.3%	3.3%
H23年	180,558	5,171	2.6%	3.0%
H24年	183,745	4,780	1.8%	2.9%
H25年	186,630	4,440	1.6%	2.4%
H26年	187,504	4,321	0.5%	—



出典：被保険者数は後期高齢者医療事業報告(月報・年報) 各年の4月末日現在の被保険者数

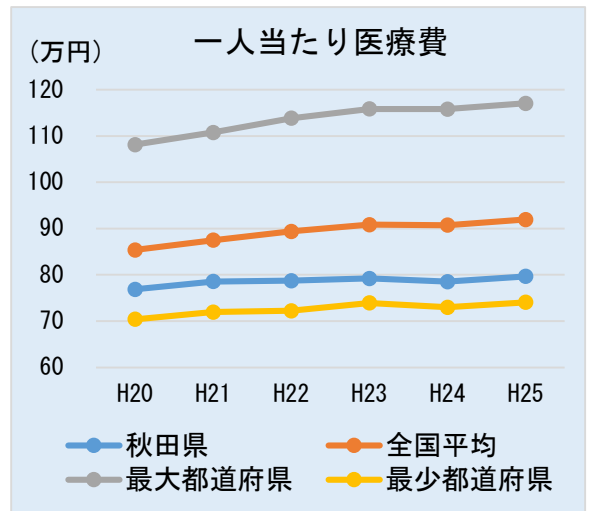
### ④市町村別被保険者数(平成26年4月1日現在)

市町村	① 被保険者 数(人)	② 人口 (人)	①/② 被保険者 の割合
秋田市	43,428	318,186	13.65%
能代市	11,239	56,030	20.06%
横手市	18,672	93,531	19.96%
大館市	14,737	75,298	19.57%
男鹿市	6,419	29,970	21.42%
湯沢市	9,633	47,894	20.11%
鹿角市	6,555	32,481	20.18%
由利本荘市	14,735	81,270	18.13%
潟上市	4,831	33,367	14.48%
大仙市	16,570	84,359	19.64%
北秋田市	8,033	34,003	23.62%
にかほ市	4,700	26,087	18.02%
仙北市	5,944	27,909	21.30%
小坂町	1,370	5,663	24.19%
上小阿仁村	773	2,454	31.50%
藤里町	922	3,556	25.93%
三種町	3,910	17,596	22.22%
八峰町	1,775	7,595	23.37%
五城目町	2,432	9,768	24.90%
八郎潟町	1,204	6,205	19.40%
井川町	992	5,135	19.32%
大潟村	461	3,072	15.01%
美郷町	4,159	20,508	20.28%
羽後町	3,335	15,730	21.20%
東成瀬村	572	2,721	21.02%
計	187,401	1,040,764	18.01%



⑤一人当たり医療費の推移

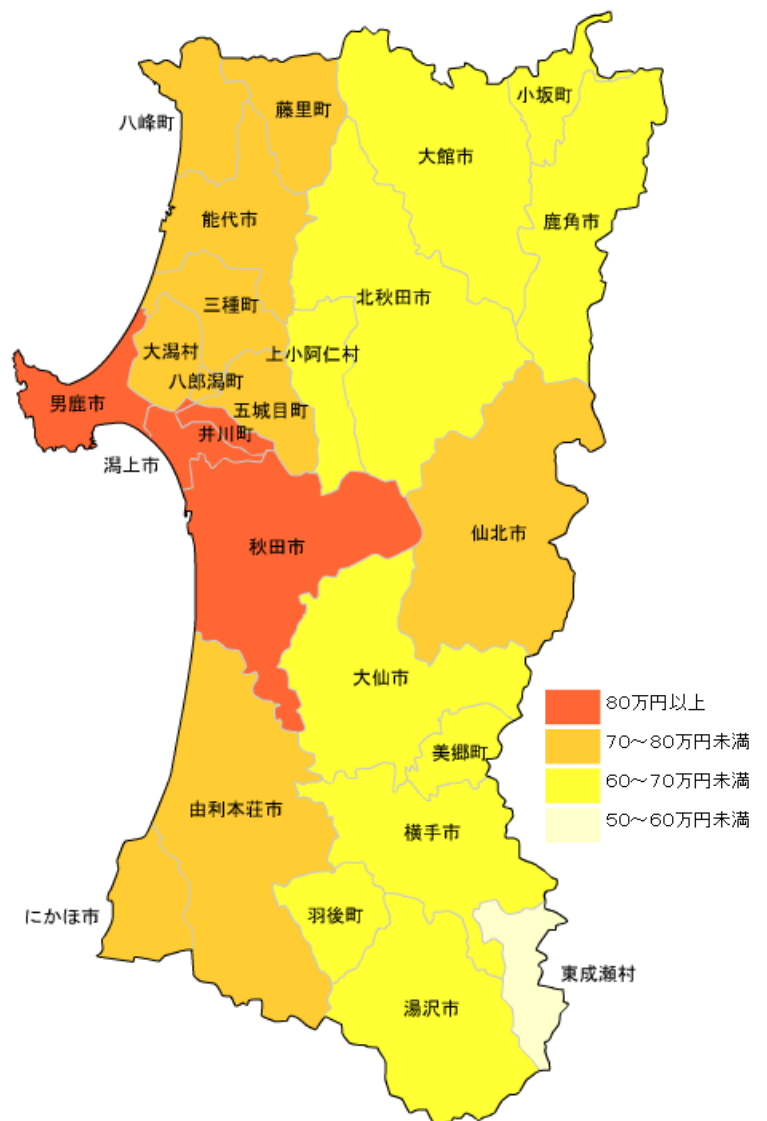
年度	一人当たり医療費		順位	前年度比
	秋田県	全国平均		
H20年度	768,860	853,767	36	-
H21年度	785,496	874,915	36	2.16
H22年度	787,330	893,918	39	0.23
H23年度	792,166	908,543	40	0.61
H24年度	785,338	907,497	41	-0.86
H25年度	796,780	919,610	42	1.46



出典：国民健康保険中央会 医療費速報

⑥市町村別一人当たり給付費(平成25年度)

市町村	一人当たり給付費(円)
秋田市	844,931
能代市	733,219
横手市	686,656
大館市	668,605
男鹿市	810,996
湯沢市	617,899
鹿角市	676,587
由利本荘市	786,589
潟上市	867,989
大仙市	676,800
北秋田市	601,359
にかほ市	759,212
仙北市	712,230
小坂町	698,280
上小阿仁村	646,512
藤里町	703,786
三種町	748,022
八峰町	720,598
五城目町	725,802
八郎潟町	741,012
井川町	805,721
大潟村	724,647
美郷町	644,169
羽後町	648,405
東成瀬村	566,976
平均	736,672



## (2) これまでの取組の考察

事業名	健康診査事業	健康診査事業(歯科健診)																												
開始年度	平成20年度	平成26年度																												
目的	被保険者の健康の保持増進を図るため、生活習慣病の予防や疾病の早期発見につながるよう、市町村と連携して各種保健事業を実施する。	口腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防に繋げるため、歯・歯肉の状態や口腔状態等チェックする歯科健康診査を実施する。																												
対象者	被保険者	被保険者																												
事業費	H20年度 1億33万円(実績) H21年度 1億2,402万円(実績) H22年度 1億2,815万円(実績) H23年度 1億6,852万円(実績) H24年度 2億51万円(実績) H25年度 2億901万円(実績) H26年度 2億4,254万円(予算額)	健康診査事業に含む (H26年度 348万円)																												
実施方法	市町村が被保険者を対象に実施した健康診査に必要な経費を補助する。	市町村が被保険者を対象に実施した歯科健診に必要な経費を補助する。																												
実施体制	健康診査事業費補助金交付要綱を定め補助金を交付する。	健康診査事業費補助金交付要綱を定め補助金を交付する。																												
事業内容	既往歴の調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査、身長及び体重の検査、BMI、血圧の測定、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査、尿検査、健診追加項目(貧血検査、心電図検査、眼底検査)	歯の状態、咬合の状態、義歯の状況、咀嚼能力評価、舌機能の評価、嚥下機能評価、顎関節の異常、粘膜疾患の異常、口腔衛生状況、口腔乾燥、歯周組織の状況																												
成果	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>受診率</th> <th>受診者</th> <th>対象者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20年度</td> <td>13.16%</td> <td>22,133人</td> <td>168,215人</td> </tr> <tr> <td>H21年度</td> <td>14.61%</td> <td>25,080人</td> <td>171,651人</td> </tr> <tr> <td>H22年度</td> <td>14.36%</td> <td>25,234人</td> <td>175,673人</td> </tr> <tr> <td>H23年度</td> <td>16.13%</td> <td>26,784人</td> <td>166,029人</td> </tr> <tr> <td>H24年度</td> <td>16.37%</td> <td>27,643人</td> <td>168,910人</td> </tr> <tr> <td>H25年度</td> <td>16.71%</td> <td>28,684人</td> <td>171,661人</td> </tr> </tbody> </table>		受診率	受診者	対象者	H20年度	13.16%	22,133人	168,215人	H21年度	14.61%	25,080人	171,651人	H22年度	14.36%	25,234人	175,673人	H23年度	16.13%	26,784人	166,029人	H24年度	16.37%	27,643人	168,910人	H25年度	16.71%	28,684人	171,661人	実施市町村、受診者数
	受診率	受診者	対象者																											
H20年度	13.16%	22,133人	168,215人																											
H21年度	14.61%	25,080人	171,651人																											
H22年度	14.36%	25,234人	175,673人																											
H23年度	16.13%	26,784人	166,029人																											
H24年度	16.37%	27,643人	168,910人																											
H25年度	16.71%	28,684人	171,661人																											
課題	健康診査事業を開始して6年が経過し、年々受診率が向上している。しかしながら、全国平均(H25年度26%)を下回っている状態である。受診対象者が受診しやすい環境づくりや、病気の早期発見や自分の健康状態を知るためにも、新規受診者の増加を図る必要がある。	平成26年度途中からの実施となり、4市町村が実施。平成26年度はパイロット的な事業としての位置付けであり、誤嚥性肺炎等疾病予防の観点から継続して実施する必要がある。																												



健康づくり訪問指導事業	長寿・健康増進事業												
平成23年度	平成20年度												
同一疾病で複数の医療機関を受診している被保険者の健康保持と疾病の早期回復を目指すとともに、医療給付の適正化を図り、後期高齢者医療事業の健全な運営に資する。	長年社会に貢献されてきた被保険者の健康づくりのために、市町村が積極的に取り組む事業の実施に必要な経費を補助する。												
重複・頻回受診者	被保険者												
H23年度 188万円(実績) H24年度 211万円(実績) H25年度 212万円(実績) H26年度 251万円(予算額)	H20年度 1,340万円(実績) H21年度 2,724万円(実績) H22年度 4,281万円(実績) H23年度 4,535万円(実績) H24年度 4,543万円(実績) H25年度 4,393万円(実績) H26年度 4,836万円(予算)												
直営、市町村委託、民間委託	市町村が被保険者を対象に実施した健康づくりに取り組む事業の実施に必要な経費を補助する。												
保健師等が対象者を訪問し保健指導等を実施する。	特別対策補助金交付要綱を定め補助金を交付する。												
対象者を選定後、適正受診、服薬管理、食事指導、生活指導等を行う。	「健康教育・相談、リーフレット等による健康に関する情報の提供」、「スポーツクラブ・健康施設等の利用助成」、「スポーツ大会・社会参加活動の運営費の助成」、「人間ドック等の費用助成」、「追加項目に係る健診事業」、「その他被保険者の健康増進に必要と認められる事業」、「肺炎球菌ワクチン接種助成」(H26.9末終了)												
<table border="1" data-bbox="86 1424 446 1581"> <thead> <tr> <th></th> <th>訪問者</th> <th>改善者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23年度</td> <td>46人</td> <td>39人</td> </tr> <tr> <td>H24年度</td> <td>86人</td> <td>58人</td> </tr> <tr> <td>H25年度</td> <td>81人</td> <td>26人</td> </tr> </tbody> </table>		訪問者	改善者	H23年度	46人	39人	H24年度	86人	58人	H25年度	81人	26人	実施市町村数(延べ数) H20年度 10 H21年度 17 H22年度 25 H23年度 55(H23年度から追加項目追加) H24年度 59 H25年度 60
	訪問者	改善者											
H23年度	46人	39人											
H24年度	86人	58人											
H25年度	81人	26人											
事業を開始してから3年が経過し、平成26年度からは対象者を200名とし、市町村と秋田県在宅保健師等の会(ゆずり葉の会)へ委託した。被保険者の健康保持と疾病の早期回復を目指し今後さらに訪問件数を増やすためには、実施体制を検討する必要がある。 また、医療と介護の連携等を考慮し、今後の事業展開を検討する必要がある。	交付基準額4千万円に対し、各種事業を行った場合に補助金を交付しているが、事業ごとに限度額が新たに設定され、基準交付額に満たない状況である。												

事業名	出前講座
開始年度	平成20年度
目的	広域連合は、後期高齢者医療制度に関し、住民、特に制度の対象となる高齢者及び高齢者に関わりの深い住民の理解を深めるため、出前講座を実施する。
対象者	県内住民(各種団体)
事業費	無
実施方法	各種団体から要請のあった場合に職員を派遣し、後期高齢者医療制度に関する説明を行う。
実施体制	職員が現地に赴き、概ね1時間程度の講座を開催する。
事業内容	後期高齢者医療制度の概要、保険料関係、給付関係、健康診査の受診啓発、お薬手帳の活用、ジェネリック医薬品のPR等
成果	H20年度 0回 0名 H21年度 0回 0名 H22年度 0回 0名 H23年度 1回 60名 H24年度 3回 132名 H25年度 2回 126名
課題	住民からの要請により制度全般と健康診査の受診啓発、お薬手帳の活用、ジェネリック医薬品のPRを説明しているが、直に説明する機会は非常に重要であり今後も実施するとともに、本講座の周知方法について検討する必要がある。

### (3) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

#### ①秋田県全体の分析

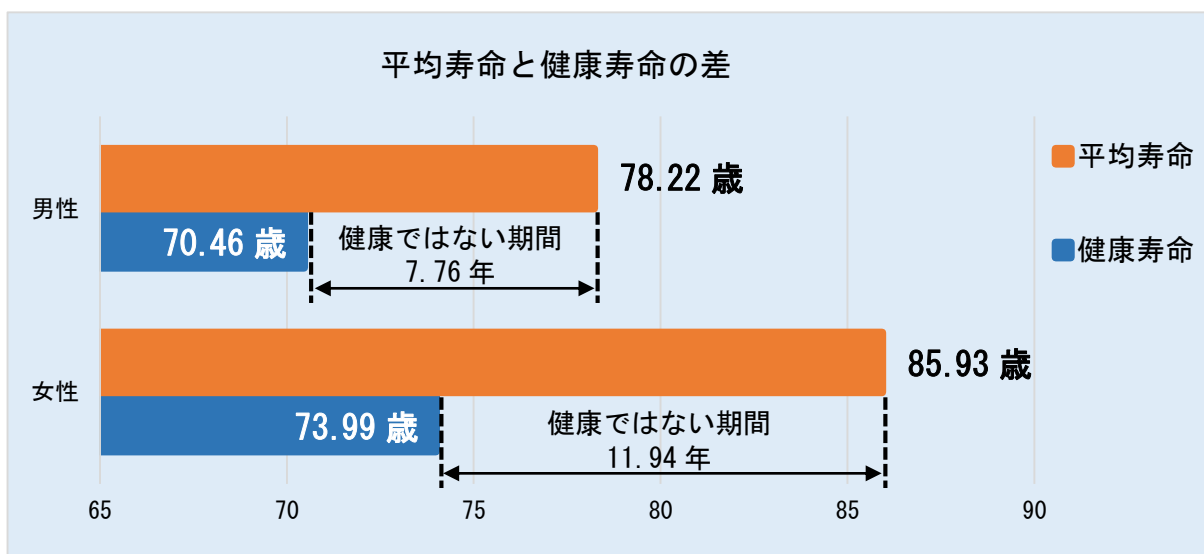
##### (ア)平均寿命と健康寿命(日常生活に制限のない期間)

平均寿命は全国平均よりも短いですが、平均寿命から健康寿命を引いた、健康ではない期間は、秋田県男性で7.76年(全国平均9.17年)、女性で11.94年(全国平均12.73年)と全国平均よりも短くなっています。

##### ・平均寿命と健康寿命

性別	平均寿命(平成22年)			健康寿命(平成22年)		
	秋田県	全国平均	順位	秋田県	全国平均	順位
男性	78.22	79.59	46	70.46	70.42	23
女性	85.93	86.35	39	73.99	73.62	18

##### ・平均寿命と健康寿命の差



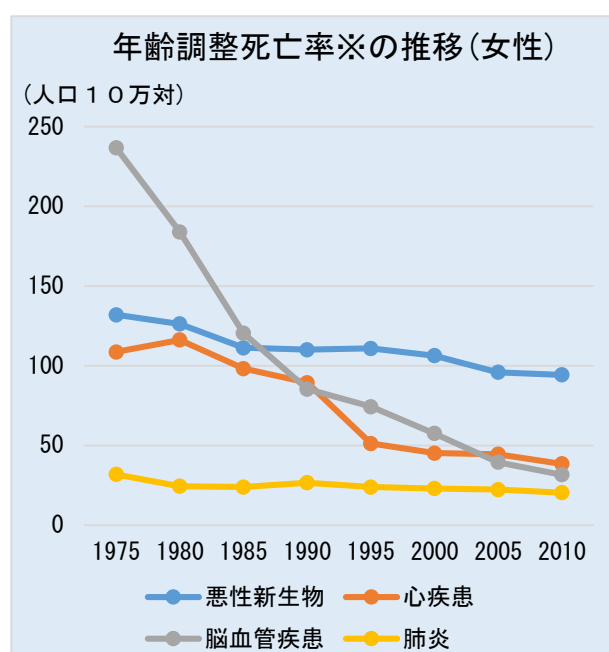
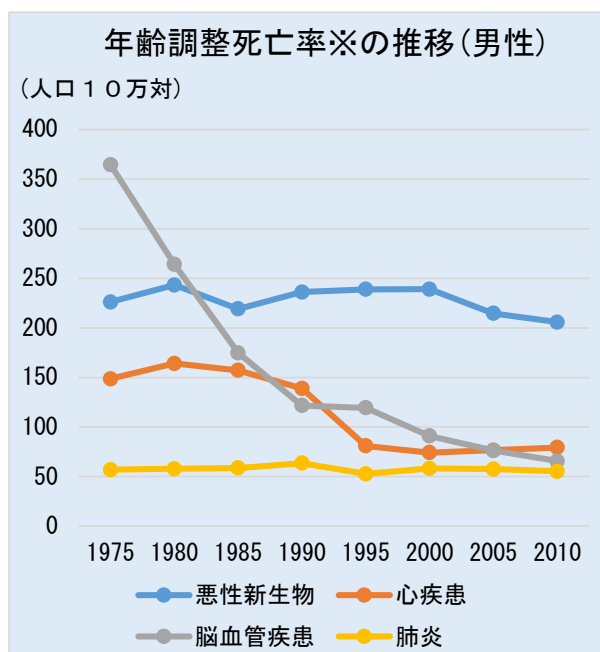
出典:平均寿命は「平成22年都道府県別生命表」(厚生労働省)

健康寿命は平成24年度厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命に関する将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

## (イ) 死亡原因

男女とも悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が上位を占めています。悪性新生物では、男性の「食道がん」、「胃がん」、「直腸 S 状結腸移行部及び直腸がん」が全国1位、「胃がん」が2位。女性は「食道がん」、「胃がん」が2位と高い傾向です。「脳血管疾患」については年々減少していますが、全国で男性が3位と高い数値になっています。肺炎は、男性で全国2位と高くなっています。

### ・年齢調整死亡率の推移



出典: 死亡統計からみた秋田県の疾病状況に関する報告書3(秋田県)

### ・秋田県の死因別全国順位(悪性新生物、平成22年度)

男性				
食道がん	胃がん	大腸がん	直腸 S 状結腸移行部及び直腸がん	胆のう及びその他の胆道がん
1位	1位	2位	1位	2位

女性				
食道がん	胃がん	大腸がん	直腸 S 状結腸移行部及び直腸がん	胆のう及びその他の胆道がん
2位	2位	6位	6位	11位

#### ※ 年齢調整死亡率とは？

都道府県別に死亡状況を見る場合、死亡数を人口で除した通常の死亡率(粗死亡率)を比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整してそろえた死亡率が年齢調整死亡率です。この死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができます。

出典: 死亡統計からみた秋田県の疾病状況に関する報告書3より

## ②被保険者の分析

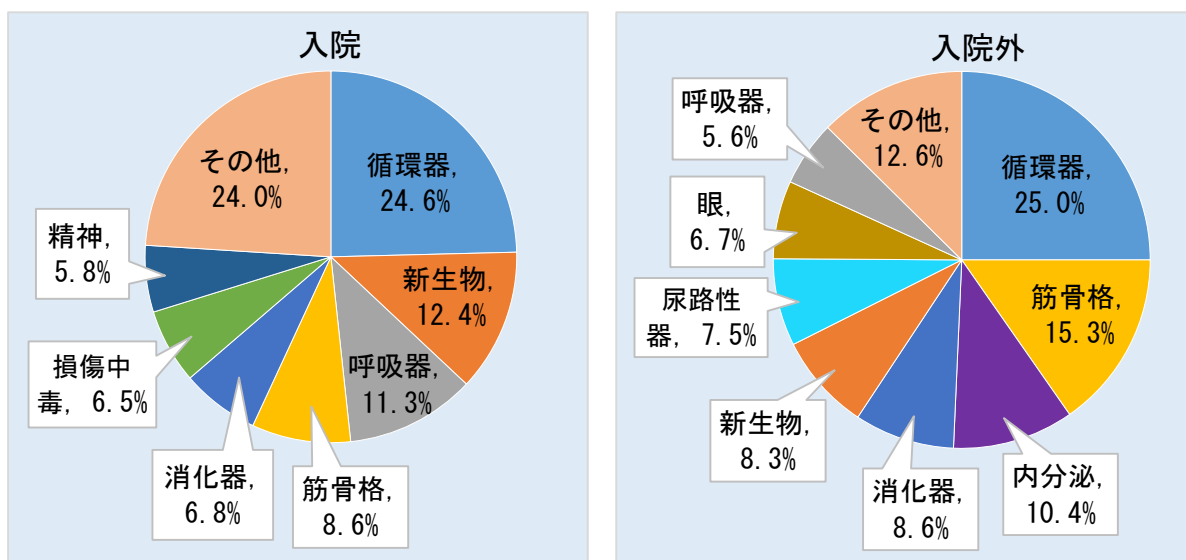
### (ア) 疾病の状況

医療費全体を100%とした場合の疾病割合を見ると、入院では「循環器」、「新生物」、「呼吸器」、「筋骨格」、入院外では「循環器」、「筋骨格」、「内分泌」、「消化器」の順になっています。

1件当たりの日数では、入院で全国平均より長く、入院外で短くなっています。歯科については全国平均とほぼ同日数になっています。

市町村別医療費に占める疾病割合の1位を見ると、「高血圧症」が11市町村、「関節疾患」が5市町村、「糖尿病」が4市町村、「慢性腎不全」が3市町、「脳梗塞」が1市、「不整脈」が1市となっています。

#### ・医療費全体を100%とした場合の疾病割合(平成25年度 大分類)



出典:KDB システム(平成 26 年 12 月 22 日現在)

#### ・1件当たりの日数(平成24年)

種別		秋田県	全国	差
医科	入院	18.54 日	18.26 日	0.28 日
	入院外	1.73 日	2.01 日	△0.28 日
歯科		2.28 日	2.20 日	0.08 日

#### ※ KDB(国保データベース)システムとは？

KDB(国保データベース)システムは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療(後期高齢者医療含む)」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートをすることを目的として構築されました。

出典: 国保データベース(KDB)システム活用マニュアル(国民健康保険中央会)より

・市町村別医療費に占める疾病割合(医療費全体を100%として計算 小分類)

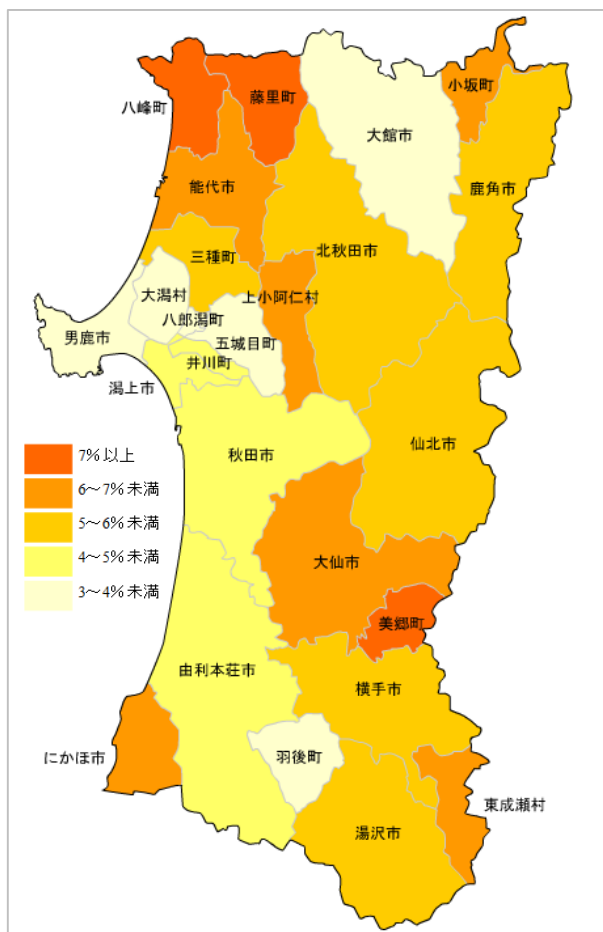
H25 年度	1位		2位		3位		4位		5位	
全体	高血圧症	5.1%	関節疾患	4.6%	糖尿病	4.3%	脳梗塞	3.9%	慢性腎不全 (透析あり)	3.6%
秋田市	慢性腎不全 (透析あり)	4.9%	高血圧症	4.6%	糖尿病	4.1%	関節疾患	3.9%	脳梗塞	3.6%
能代市	高血圧症	6.4%	糖尿病	4.3%	関節疾患	4.1%	骨折	3.9%	脳梗塞	3.8%
横手市	高血圧症	5.3%	糖尿病	4.5%	関節疾患	4.5%	不整脈	3.9%	脳梗塞	3.2%
大館市	糖尿病	5.2%	関節疾患	4.7%	高血圧症	3.9%	慢性腎不全 (透析あり)	3.9%	脳梗塞	3.6%
男鹿市	不整脈	4.9%	関節疾患	4.9%	糖尿病	4.5%	高血圧症	3.7%	脳梗塞	3.1%
湯沢市	高血圧症	5.3%	関節疾患	5.0%	糖尿病	4.3%	慢性腎不全 (透析あり)	3.8%	脳梗塞	3.6%
鹿角市	脳梗塞	6.2%	高血圧症	5.0%	関節疾患	4.6%	糖尿病	4.5%	骨折	3.8%
由利本荘市	関節疾患	5.3%	高血圧症	4.6%	脳梗塞	4.0%	不整脈	4.0%	糖尿病	4.0%
潟上市	糖尿病	4.8%	高血圧症	4.5%	関節疾患	4.3%	慢性腎不全 (透析あり)	4.1%	不整脈	3.4%
大仙市	高血圧症	6.4%	脳梗塞	5.4%	関節疾患	4.7%	糖尿病	4.3%	慢性腎不全 (透析あり)	3.4%
北秋田市	高血圧症	5.7%	関節疾患	5.4%	糖尿病	5.2%	不整脈	4.0%	脳梗塞	3.1%
にかほ市	高血圧症	6.8%	糖尿病	4.6%	関節疾患	4.4%	脳梗塞	4.1%	不整脈	3.8%
仙北市	関節疾患	5.6%	高血圧症	5.2%	脳梗塞	4.7%	糖尿病	3.5%	肺炎	3.1%
小坂町	高血圧症	6.7%	糖尿病	6.1%	脳梗塞	6.0%	骨折	3.9%	慢性腎不全 (透析あり)	3.5%
上小阿仁村	関節疾患	6.6%	高血圧症	6.0%	糖尿病	5.3%	不整脈	3.9%	狭心症	2.9%
藤里町	高血圧症	7.1%	脳梗塞	6.0%	不整脈	5.3%	糖尿病	4.6%	関節疾患	4.0%
三種町	高血圧症	5.0%	脳梗塞	4.3%	関節疾患	4.2%	骨折	3.3%	糖尿病	3.2%
八峰町	高血圧症	7.0%	関節疾患	4.8%	脳梗塞	4.1%	糖尿病	3.5%	不整脈	3.3%
五城目町	慢性腎不全 (透析あり)	5.2%	関節疾患	4.8%	不整脈	4.2%	骨粗しょう症	4.2%	脳梗塞	3.9%
八郎潟町	関節疾患	4.4%	糖尿病	4.1%	骨粗しょう症	3.6%	高血圧症	3.3%	不整脈	3.2%
井川町	慢性腎不全 (透析あり)	5.1%	関節疾患	4.9%	糖尿病	4.3%	高血圧症	4.2%	脳梗塞	4.1%
大潟村	糖尿病	5.9%	慢性腎不全 (透析あり)	5.1%	狭心症	4.1%	不整脈	3.7%	気管支喘息	3.7%
美郷町	高血圧症	7.5%	関節疾患	5.4%	脳梗塞	4.0%	不整脈	3.8%	糖尿病	3.8%
羽後町	関節疾患	6.8%	糖尿病	4.2%	慢性腎不全 (透析あり)	3.9%	高血圧症	3.8%	骨折	3.7%
東成瀬村	糖尿病	7.6%	関節疾患	6.8%	高血圧症	6.6%	不整脈	4.6%	脳梗塞	2.5%

出典：KDB システム(平成 26 年 12 月 22 日現在)

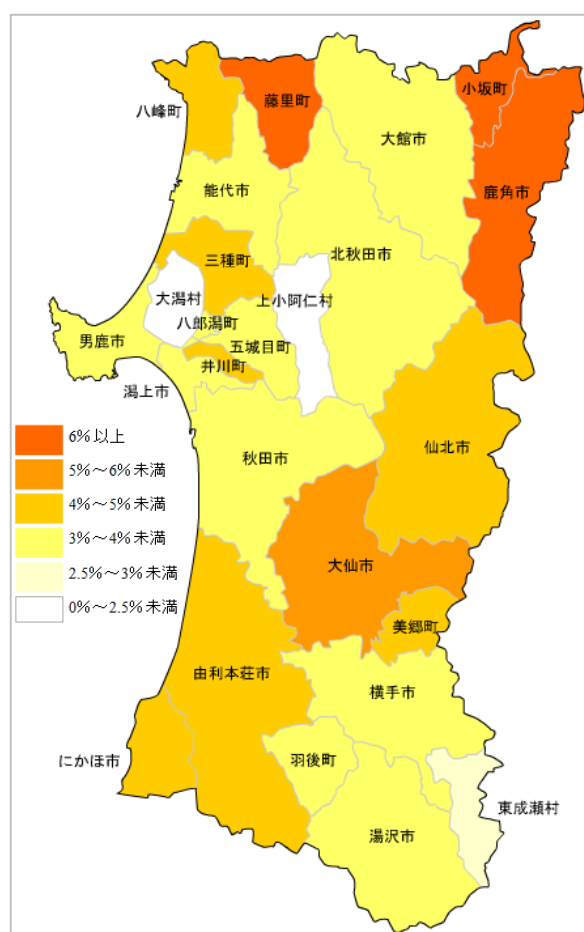
H25 年度	6位		7位		8位		9位		10位	
全体	不整脈	3.5%	骨折	2.8%	狭心症	2.1%	骨粗しょう症	1.7%	肺炎	1.7%
秋田市	不整脈	3.5%	骨折	2.5%	狭心症	1.9%	大腸がん	1.6%	胃がん	1.5%
能代市	不整脈	3.3%	慢性腎不全 (透析あり)	2.9%	狭心症	2.2%	骨粗しょう症	2.1%	肺炎	1.9%
横手市	骨折	3.0%	慢性腎不全 (透析あり)	2.9%	白内障	2.3%	狭心症	2.2%	肺炎	1.8%
大館市	不整脈	3.2%	骨折	2.8%	肺炎	2.2%	骨粗しょう症	2.1%	大腸がん	2.1%
男鹿市	慢性腎不全 (透析あり)	2.8%	肺炎	2.3%	狭心症	2.1%	骨折	2.0%	白内障	1.7%
湯沢市	骨折	3.1%	不整脈	2.8%	狭心症	2.7%	骨粗しょう症	1.9%	大腸がん	1.5%
鹿角市	慢性腎不全 (透析あり)	2.8%	不整脈	2.4%	狭心症	2.2%	大腸がん	2.1%	骨粗しょう症	2.1%
由利本荘市	骨折	3.3%	慢性腎不全 (透析あり)	2.7%	狭心症	2.1%	肺炎	2.0%	骨粗しょう症	1.8%
潟上市	脳梗塞	3.1%	骨折	2.2%	肺炎	2.2%	狭心症	2.1%	骨粗しょう症	1.7%
大仙市	不整脈	3.1%	骨折	2.6%	狭心症	2.0%	胃潰瘍	1.7%	胃がん	1.6%
北秋田市	骨粗しょう症	2.6%	狭心症	2.5%	肺炎	2.3%	骨折	2.2%	慢性腎不全 (透析あり)	2.1%
にかほ市	骨折	3.1%	狭心症	2.3%	慢性腎不全 (透析あり)	2.1%	白内障	1.8%	肺炎	1.7%
仙北市	不整脈	2.8%	慢性腎不全 (透析あり)	2.4%	狭心症	2.1%	胃がん	1.7%	白内障	1.7%
小坂町	不整脈	3.4%	関節疾患	3.2%	狭心症	2.2%	肺炎	2.1%	骨粗しょう症	2.0%
上小阿仁村	骨折	2.9%	前立腺がん	2.6%	大腸がん	2.5%	肺炎	2.4%	骨粗しょう症	2.2%
藤里町	骨折	3.0%	肺炎	2.8%	前立腺がん	2.6%	狭心症	2.4%	慢性腎不全 (透析あり)	2.3%
三種町	不整脈	3.1%	慢性腎不全 (透析あり)	3.1%	骨粗しょう症	2.2%	肺炎	2.1%	狭心症	1.9%
八峰町	慢性腎不全 (透析あり)	3.3%	胃がん	2.6%	骨折	2.2%	肺炎	1.9%	気管支喘息	1.8%
五城目町	高血圧症	3.5%	糖尿病	3.5%	狭心症	2.9%	胃がん	2.3%	骨折	2.2%
八郎潟町	脳梗塞	3.0%	骨折	2.9%	慢性腎不全 (透析あり)	2.5%	狭心症	2.1%	膀胱がん	1.5%
井川町	不整脈	3.9%	骨粗しょう症	2.6%	狭心症	2.1%	脳出血	1.8%	統合失調症	1.8%
大潟村	関節疾患	3.6%	前立腺がん	3.3%	高血圧症	3.3%	肺炎	2.8%	骨粗しょう症	2.4%
美郷町	狭心症	2.6%	骨折	2.0%	胃潰瘍	1.8%	肺炎	1.7%	緑内障	1.7%
羽後町	脳梗塞	3.5%	不整脈	2.9%	狭心症	2.4%	白内障	1.9%	胃がん	1.7%
東成瀬村	慢性腎不全 (透析あり)	2.4%	骨粗しょう症	2.0%	白内障	1.9%	狭心症	1.9%	脂質異常症	1.8%

・市町村別医療費に占める疾病割合をマップで見ると次のようになります。

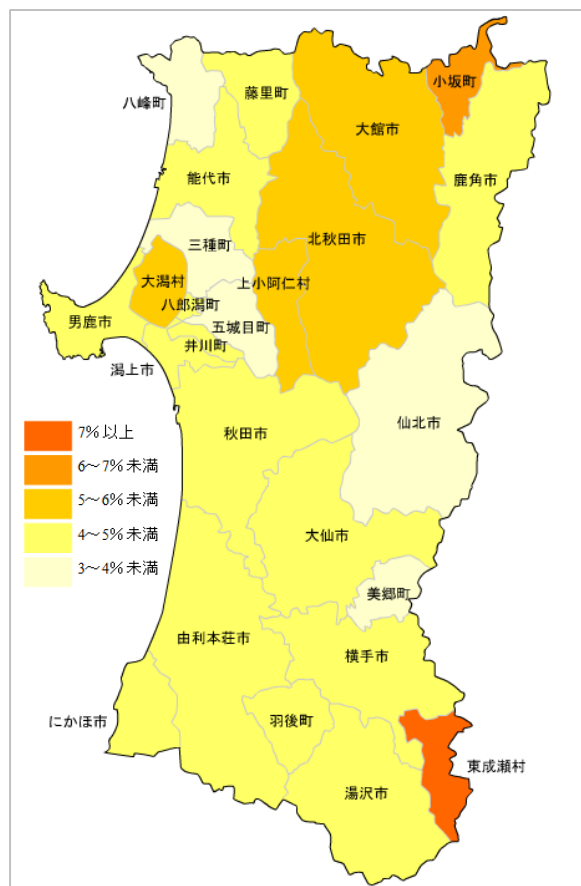
○高血圧症の割合



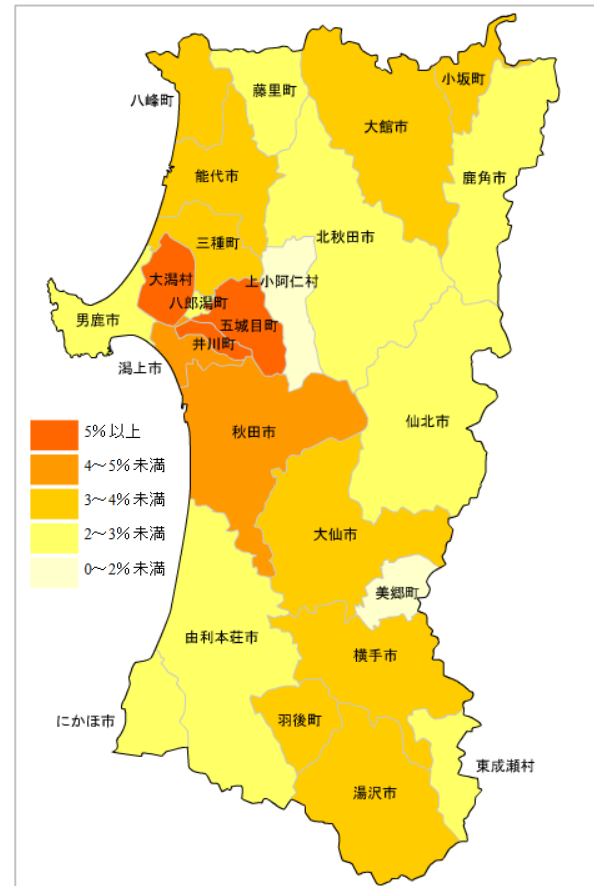
○脳梗塞の割合



○糖尿病の割合



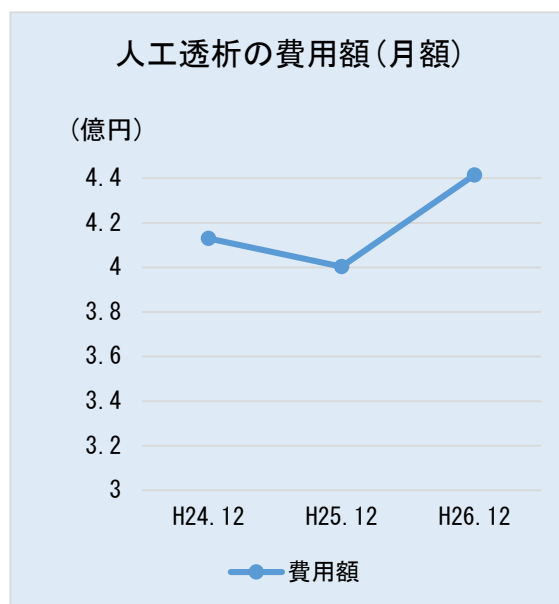
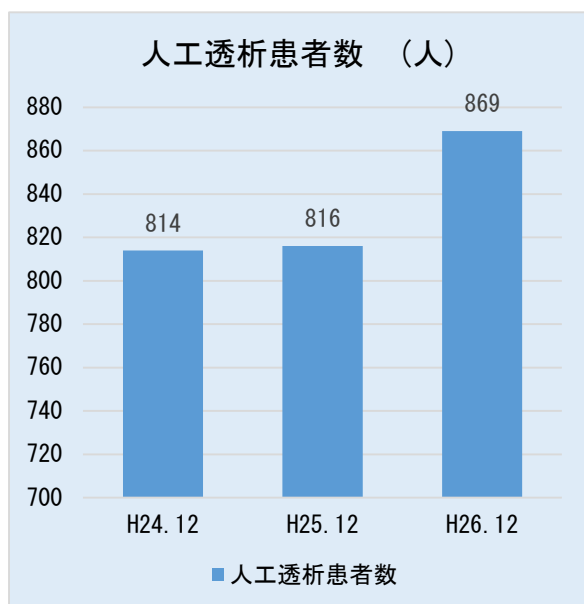
○慢性腎不全(透析あり)の割合





(イ)人工透析患者数等の推移

人工透析者数は年々増加傾向にあります。

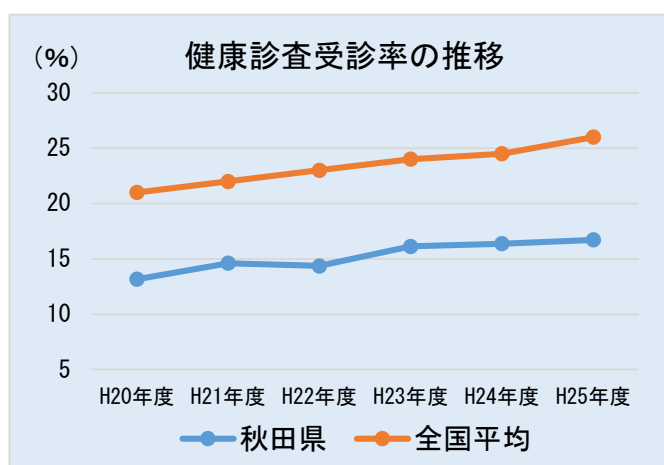


出典：KDB システム

(ウ)健康診査受診率の推移

受診率については、年々上昇しているものの、全国平均には至っていない状況です。

年度	秋田県	全国平均
H20 年度	13.16%	21%
H21 年度	14.61%	22%
H22 年度	14.36%	23%
H23 年度	16.13%	24%
H24 年度	16.37%	24.5%
H25 年度	16.71%	26%



### 3. 目 標

#### 目 的

健康寿命の延伸とQOLの保持増進



#### 健康寿命の延伸とQOLを保持増進させるための課題

- ・ 悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎の死亡率が高い
- ・ 高血圧、糖尿病などの生活習慣病による疾病が多い
- ・ 人工透析者数が年々増加している
- ・ 健康診査の受診率が低い

これらの課題を改善し、健康で自立した日常生活をできる限り長く送ることができるように、被保険者の健康保持増進に取り組む

#### 目 標

- ①疾病の早期発見、重症化予防
- ②生活習慣病の原因となる生活、食事指導の実施
- ③健診データを活用し糖尿病等の生活習慣病が疑われる者への受診を勧奨し人工透析者を減少させる



#### 4. 保健事業の計画

項目	事業目的	事業目標		対象者	現状 H25年度	目標数値等			評価 方法
						H27 年度	H28 年度	H29 年度	
健康診査 事業	生活習慣病の予 防と早期発見	①	受診率 の向上	被保険者	16.71%	19%	20%	21%	受診率
健康診査 事業 (歯科健診)	口腔機能低下を 予防し、肺炎等 の疾病予防	①	実施市 町村数 の増	被保険者	—	8 市町村	9 市町村	10 市町村	実施市 町村数
健康づくり 訪問指導 事業	同一疾病で複数 の医療機関を受 診している被保 険者の健康保持 と疾病の早期回 復	① ②	訪問者 数の増	重複頻回 受診者	81人	200人	210人	220人	訪問 者数
糖尿病等 重症化予防 事業(仮称)	糖尿病の重症化 による人工透析 の防止	③	新規人 工透析 者の 抑制	被保険者	—	準備 期間	準備 期間	試行	人工透 析者数
出前講座	高齢者等へ後期 高齢者医療制度 全般の理解を深 めていただく	① ②	後期高齢 者医療制 度、ジェ ネリック 医薬品、 保健事業 のPR	県内住民	2回	2回 以上	3回 以上	3回 以上	実施 回数

## 5. 計画の評価方法・見直し

### (1) 評価方法

事業実施後、自己評価を行います。その後、秋田県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会の評価を受けます。

### (2) 計画の見直し

毎年度達成状況を評価し、それを基に計画の見直しを行います。

## 6. 計画の公表・周知

計画の公表、周知については、本広域連合のホームページに掲載します。

## 7. 運営上の留意事項

### (1) 市町村等との連携

保健事業の実施については、市町村との連携が必要不可欠であり、情報を共有し行います。

### (2) 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、秋田県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例を遵守し計画を実施します。

保健事業実施計画  
(データヘルス事業)

平成27年3月

秋田県後期高齢者医療広域連合

〒010-0951

秋田市山王四丁目2番3号 秋田県市町村会館1階

TEL 018-838-0610

