

加茂市国民健康保険
データヘルス計画

平成27年12月

目 次

	頁
I はじめに	
1. 計画の目的	1
2. 計画期間	1
3. 医療費分析等に使用したデータ	1
II 加茂市国保の現状分析	
1. 加茂市の高齢化率	2
2. 国保被保険者数	2
3. 国保医療費の分析	3
4. 特定健康診査の結果分析	8
5. 介護認定の状況	12
6. 現状分析のまとめと健康課題	13
III 健康課題の改善	
1. 糖尿病対策	15
2. 特定保健指導実施率の向上	30
IV 計画の評価、見直し等	
1. 計画の評価及び見直し	34
2. 計画の周知	34
3. 関係部署との連携	34
4. 個人情報保護	35
5. その他計画策定に当たっての留意事項	35

I はじめに

1. 計画の目的

この計画は、加茂市国保の被保険者にかかる医療費と特定健康診査の結果を分析することにより、加茂市国保における健康課題を把握し明確にしたうえで、その改善に向けた保健事業を実施し、被保険者の生活習慣病の発症予防並びに重症化予防を図り、健康寿命の延伸を目指す。

2. 計画期間

平成27年度から平成32年度までとする

3. 医療費分析等に使用したデータ

この計画は、KDBシステムの平成24年度から平成26年度までのデータを使用した。なお、それ以外のデータを使用した場合は出典を表示してある。

II 加茂市国保の現状分析

1. 加茂市の高齢化率

加茂市の高齢化率（65歳以上人口割合）は、平成26年10月1日現在32.0%で新潟県平均及び全国平均より高い率となっている。

(平成26年10月1日現在)

	推計人口		
	総数	65歳以上	割合(%)
加茂市	28,269	9,049	32.0
新潟県	2,313,820	669,548	29.1
全国	127,090,000	33,000,000	26.0

※新潟県福祉保健年報

2. 国保被保険者数

(1) 被保険者数の推移

加茂市国保の被保険者数は年々減少傾向にあり、平成25年度及び平成26年度ともに前年度より2%以上減少している。

(人)

	H24	H25	伸率(%)	H26	伸率(%)
加茂市	7,507	7,303	▲ 2.7	7,127	▲ 2.4
新潟県	611,658	596,977	▲ 2.4	580,707	▲ 2.7
全国	30,485,404	30,032,316	▲ 1.5	32,318,324	7.6

(2) 被保険者の年齢構成割合(H26)

被保険者の年齢構成は、平成26年度において65歳～74歳の高齢者の割合が44.5%で新潟県平均や全国平均より高い率となっている。

(%)

	加茂市	新潟県	全国
～39歳	20.2	23.8	28.9
40～64歳	35.3	35.1	34.8
65～74歳	44.5	41.8	36.2

(3) 被保険者の全人口に占める加入割合(加茂市)

加茂市国保に加入している被保険者の人口に占める割合は、平成26年度において国保対象年齢の74歳までの人口に対して29.6%の加入率となっている。

75歳以上も含めた全人口に占める割合は加茂市で24.6%、新潟県全体では24.7%、全国では28.8%となっている。

(平成26年10月1日現在)

	0~39歳	40~64歳	65~74歳	0~74歳	全年齢
加入割合(%)	14.4	26.5	71.9	29.6	24.6

※ 住民基本台帳人口に対する割合

3. 国保医療費の分析

(1) 1人当たり医療費の推移

被保険者1人当たり医療費は加茂市、県、国とも年々増加している。

加茂市の1人当たり医療費は、県や国と比較して毎年度少し高い傾向にあるが、それは高齢者の加入割合が高いことにあるものと思われる。

	H24	H25	伸率(%)	H26	伸率(%)
加茂市(円)	22,858	23,676	3.6	24,124	1.9
新潟県(円)	22,274	23,116	3.8	23,526	1.8
全国(円)	21,033	22,248	5.8	22,811	2.5
加茂市/県	1.026	1.024		1.025	
加茂市/国	1.087	1.064		1.058	

(2) 受診率の推移(被保険者1,000人当たり件数)

受診率も年々伸びているが、その伸率は県や国より低い。しかしながら受診率そのものは、県や国より高い傾向にある。

	H24	H25	伸率(%)	H26	伸率(%)
加茂市	693.988	703.674	1.4	704.47	0.1
新潟県	643.587	657.474	2.2	666.247	1.3
全国	606.018	629.381	3.9	642.156	2.0
加茂市/県	1.078	1.070		1.057	
加茂市/国	1.145	1.118		1.097	

(3) 疾病別医療費の総医療費に占める割合(H26)

平成26年度において、主な疾病の総医療費に占める割合をみると、悪性新生物にかかる医療費の割合が一番高く、次いで統合失調症や糖尿病、高血圧症にかかる医療費が高くなっている。

特に、統合失調症や糖尿病にかかる医療費が県や国よりも高い割合を占めている。

(%)

主な疾病	加茂市	新潟県	全国
悪性新生物	11.2	13.0	11.9
糖尿病	6.5	5.4	5.7
統合失調症	8.8	6.7	5.8
高血圧症	6.4	6.6	5.8
虚血性心疾患	1.5	1.6	2.7
脳内出血	1.8	0.7	0.8
脳梗塞	2.5	2.3	1.9
慢性腎不全(透析あり)	3.8	5.7	5.5

(4) 疾病別1人当たり医療費

主な疾病の1人当たり医療費の推移をみると、悪性新生物や糖尿病、脳梗塞において医療費が毎年度伸びている。また、脳内出血にかかる医療費が平成26年度に急激に増えている。

主な疾病	H24	H25	伸率	H26	伸率
	円	円		円	
悪性新生物	2,457	2,584	5.2	2,707	4.8
糖尿病	1,388	1,478	6.5	1,566	6.0
統合失調症	2,016	2,166	7.4	2,124	▲ 1.9
高血圧症	1,743	1,749	0.3	1,535	▲ 12.2
虚血性心疾患	397	300	▲ 24.4	351	17.0
脳内出血	209	134	▲ 35.9	367	173.9
脳梗塞	387	479	23.8	597	24.6
慢性腎不全(透析あり)	1,096	1,041	▲ 5.0	924	▲ 11.2

(5) 疾病別1人当たり医療費の県・国との比較

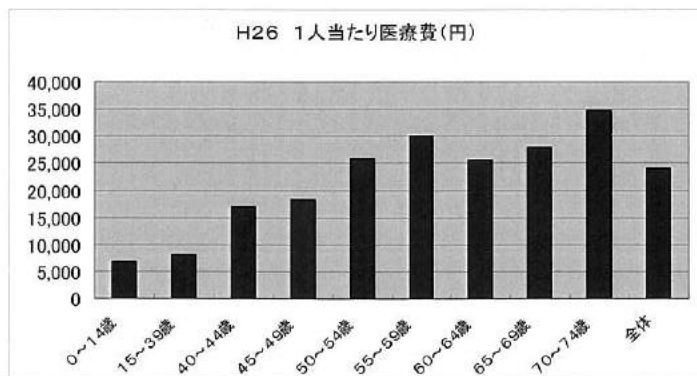
主な疾病の1人当たり医療費を県や国と比較してみると、糖尿病と統合失調症の医療費が毎年度県や国より高く、脳内出血も平成24年度と26年度において県や国よりかなり高くなっている。

主な疾病	比較(加茂市/県)			比較(加茂市/国)		
	H24	H25	H26	H24	H25	H26
悪性新生物	0.886	0.882	0.882	1.023	1.003	0.993
糖尿病	1.236	1.208	1.239	1.213	1.173	1.206
統合失調症	1.302	1.413	1.353	1.556	2.151	1.619
高血圧症	1.039	1.050	0.985	1.221	1.213	1.151
虚血性心疾患	1.106	0.836	0.939	0.686	0.489	0.575
脳内出血	1.340	0.784	2.146	1.357	0.807	2.134
脳梗塞	0.723	0.923	1.095	0.937	1.104	1.383
慢性腎不全(透析あり)	0.885	0.792	0.690	0.977	0.864	0.742

(6) 年齢階層別1人当たり医療費

1人当たり医療費は通常は年齢に応じて高くなっていくものだが、平成26年度においては「50～54歳」と「55～59歳」の医療費が「60～64歳」より高くなっている。

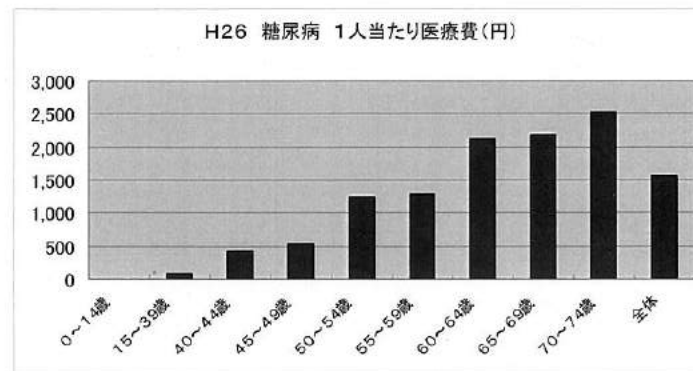
その要因としては、統合失調症や慢性腎不全(透析あり)にかかる医療費が高いことにある。



(7) 主な疾病の年齢階層別1人当たり医療費

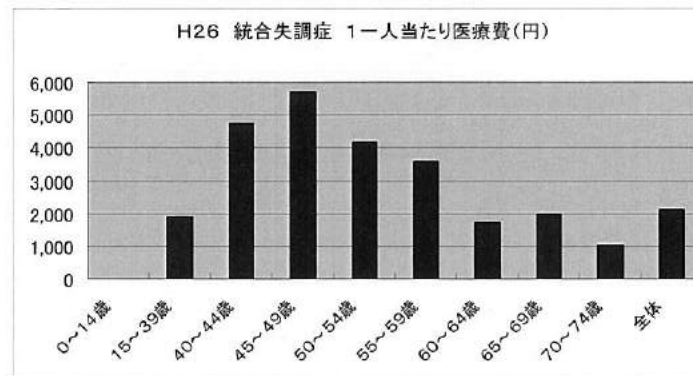
① 糖尿病にかかる1人当たり医療費(H26)

糖尿病にかかる1人当たり医療費は、ほぼ年齢が上がるに従い高くなっている。



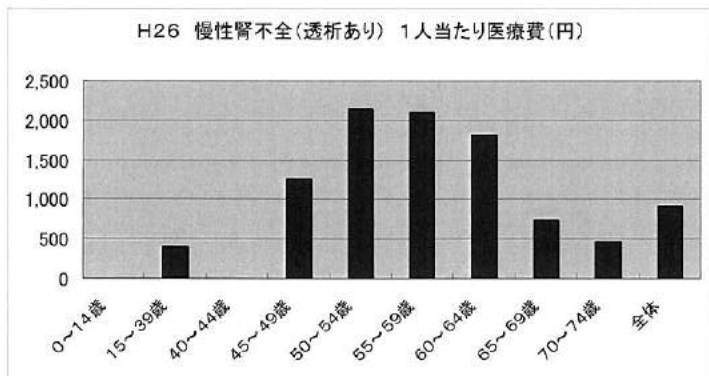
② 統合失調症にかかる1人当たり医療費(H26)

統合失調症にかかる1人当たり医療費は、「45～49歳」で一番高く、その次が「40～44歳」で、中年の世代で医療費が高くなっている。



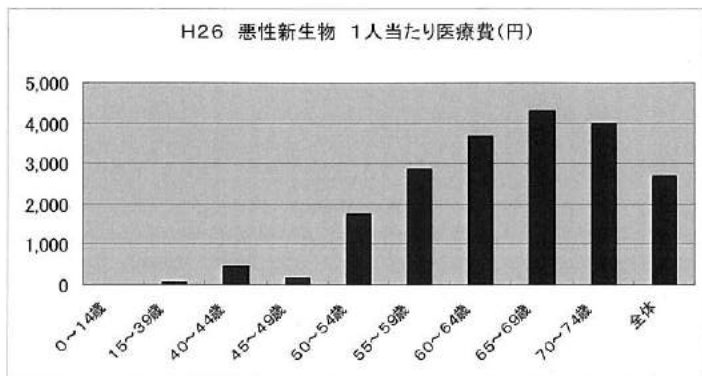
③ 慢性腎不全(透析あり)にかかる1人当たり医療費(H26)

慢性腎不全(透析あり)にかかる1人当たり医療費は、「45～49歳」で急激に医療費が高くなり、「50～54歳」で一番高く、「55～59歳」「60～64歳」でも高い医療費となっている。



④ 悪性新生物にかかる1人当たり医療費(H26)

悪性新生物にかかる1人当たり医療費は、「50～54歳」で急激に医療費が高くなり、そこから「65～69歳」までは年齢が上がるに従ってさらに高くなっている。



4. 特定健康診査の結果の分析

(1) 特定健診の受診率等

特定健診の受診率は平成26年度で48.1%となっており、県や国よりも高い受診率となっている。また、受診率は年々わずかながら上昇してきている。

特定保健指導の実施率は、平成26年度で17.2%となっており、年々上昇してきているが県や国より低い実施率となっている。

		(%)		
		加茂市	新潟県	全国
特定健診受診率	H24	46.2	38.0	32.8
	H25	46.4	38.7	33.7
	H26	48.1	39.1	35.0
特定保健指導実施率	H24	8.2	32.8	22.2
	H25	11.3	32.1	21.9
	H26	17.2	31.1	19.9

(2) メタボ該当者の割合

メタボリックシンドローム該当者の割合は、平成26年度において全体では15.7%、男23.5%、女8.3%となっており、いずれも県・国に比べてわずかながら低い率になっている。

		(%)		
		加茂市	新潟県	全国
メタボ該当者 (全体)	H24	16.1	16.2	16.6
	H25	15.5	16.0	16.3
	H26	15.7	16.3	16.4
(男)	H24	23.2	24.1	25.9
	H25	23.2	24.1	25.6
	H26	23.5	24.8	26.0
(女)	H24	9.4	9.8	9.5
	H25	8.2	9.3	9.3
	H26	8.3	9.4	9.2

(2) 特定健診、有所見者の割合

特定健康診査における有所見者の割合は、特に「HbA1c」において男女とも県・国よりも高い割合になっている。

また、「中性脂肪」においても男女とも県・国より高い割合となっている。

一方、「BMI」や「収縮期血圧」では県・国より低い割合となっている。

(H26 特定健診有所見者の割合 県・国との比較) (%)

区分	腹囲	BMI	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	LDLコレステロール	
	85以上	25以上	5.6以上	130以上	85以上	150以上	120以上	
男	加茂市	43.0	24.1	65.8	38.4	21.4	34.1	48.8
	新潟県	43.0	26.3	59.7	45.8	26.2	31.1	42.4
	全国	48.5	29.5	53.1	49.8	24.2	28.1	49.0
女	加茂市	14.1	17.5	69.3	27.7	10.4	24.6	55.4
	新潟県	15.8	19.6	61.8	39.3	15.7	21.1	51.8
	全国	17.1	20.2	52.6	43.2	14.6	16.2	58.8
全体	加茂市	28.2	20.7	67.6	32.9	15.8	29.2	52.2
	新潟県	28.1	22.6	60.8	42.2	20.4	25.6	47.6
	全国	30.6	24.2	52.8	46.0	18.7	21.3	54.6

(特定健診有所見者の割合 加茂市、年度推移) (%)

区分	腹囲	BMI	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	LDLコレステロール	
	85以上	25以上	5.6以上	130以上	85以上	150以上	120以上	
男	H24	41.7	25.0	67.2	38.1	27.0	30.9	49.7
	H25	44.0	24.7	64.8	36.3	23.1	33.2	49.0
	H26	43.0	24.1	65.8	38.4	21.4	34.1	48.8
女	H24	15.7	17.7	72.6	26.8	12.1	23.7	58.4
	H25	14.8	16.9	67.1	25.0	11.3	25.7	59.0
	H26	14.1	17.5	69.3	27.7	10.4	24.6	55.4
全体	H24	28.3	21.2	70.0	32.3	19.3	27.2	54.2
	H25	28.9	20.7	66.0	30.5	17.0	29.3	54.1
	H26	28.2	20.7	67.6	32.9	15.8	29.2	52.2

(3) 「HbA1c」年齢階層別の有所見者割合(H26、加茂市)

「HbA1c」の有所見者の割合を年齢階層別でみると、男女とも年齢が高くなるに従って有所見者の割合が高くなっているが、女性では「65～69歳」において割合が一番高く、「70～74歳」で少し割合が下がっている。

(H26、加茂市) (%)

	全体	男	女
40歳代	38.7	40.0	37.0
50歳代	59.5	59.2	59.9
60～64歳	70.8	67.3	73.8
65～69歳	71.7	68.5	74.6
70～74歳	71.3	72.2	70.3
全体	67.6	65.8	69.3

(4) 非肥満高血糖の割合

加茂市の非肥満高血糖の割合は平成26年度において12.2%で、毎年度県や国より高い割合となっている。

(%)

	加茂市	新潟県	全国
H24	17.7	13.7	10.6
H25	12.9	10.3	8.9
H26	12.2	11.0	9.0

(5) 生活習慣の問題点(H26、質問票から)

質問票の回答において、加茂市国保の被保険者の生活習慣における問題点をみると、特に「1日1時間以上運動なし」という人が全体では54.9%で、県や国より高い割合となっている。また、男女とも県や国より高い割合となっている。

「毎日飲酒」という人が全体では33.4%で県や国より少し高い割合となっており、さらに「1日飲酒量(1～2合)」と「1日飲酒量(2～3合)」の割合が県や国より高くなっている。

一方、「喫煙」習慣のある人は全体では15.9%で、県や国よりわずかに高くなっ

ている。

(H26) (％)

生活習慣	全体			男			女		
	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国
喫煙	15.9	13.6	14.2	27.3	24.7	25.0	5.0	4.5	6.0
1日1時間以上運動なし	54.9	39.8	46.0	53.2	40.9	45.8	56.6	39.0	46.2
毎日飲酒	33.4	30.1	25.6	56.6	53.9	46.3	11.3	10.4	10.0
1日飲酒量(1~2合)	32.2	24.8	23.8	42.5	39.0	35.3	15.7	10.1	12.2
1日飲酒量(2~3合)	13.3	9.7	9.2	20.1	17.1	15.8	2.3	1.9	2.7
1日飲酒量(3~4合)	3.1	2.0	2.7	4.4	3.5	4.6	1.1	0.4	0.8

5. 介護認定の状況

(1) 介護認定率

加茂市国保被保険者の介護認定率は平成26年度において19.8%で、県・国よりわずかに低いもののほぼ同じ程度の認定率となっている。

なお、加茂市国保、県、国ともに認定率がわずかながら(約0.5ポイント)年々上昇する傾向にある。

(介護認定率) (％)

	H24	H25	H26
加茂市	18.7	19.2	19.8
新潟県	19.6	20.0	20.5
全国	18.8	19.4	20.0

(2) 認定者の有病状況(H26)

介護認定者の有病状況は、平成26年度において有病割合の高いものから、心臓病54.7%、高血圧症46.2%、筋・骨格42.1%などとなっている。

県・国と比較すると、糖尿病、認知症などにおいて有病割合が県・国より少し高くなっている。

(有病者の割合 H26) (％)

	加茂市	新潟県	全国
糖尿病	22.6	20.5	20.3
高血圧症	46.2	51.9	47.9
脂質異常症	22.7	26.2	25.7
心臓病	54.7	59.2	54.8
脳疾患	28.6	30.6	25.2
がん	9.1	9.4	9.2
筋・骨格	42.1	48.1	47.1
精神	38.0	37.8	32.2
(再掲)認知症	24.2	23.6	19.4
アルツハイマー病	19.0	20.1	15.7

6. 現状分析のまとめと健康課題

(1) 加茂市国保は高齢者の割合が高い

加茂市全体の65歳以上の高齢化率は32.0%で、県平均の29.1%、全国平均の26.0%より高くなっている。

このように加茂市全体の高齢化率が高いこともあり、加茂市国保の被保険者の年齢構成は、65～74歳の高齢者の割合が44.5%で、県平均の41.8%、全国平均の36.2%より高くなっている。

(2) 1人当たり医療費が県や国より少し高い

加茂市国保の1人当たり医療費は年々増加する傾向にあり、また、県平均や全国平均と比較して少し高い傾向にある。

受診率も同様に年々高くなる傾向にあり、また、県平均や全国平均より高い傾向にある。

県や国より高いことの要因として、高齢者の加入割合が高いことが考えられる。

(3) 医療費の多い疾病は、悪性新生物や統合失調症など

総医療費に占める割合の大きい疾病の主なもの、悪性新生物が全体の11.2%を占め、糖尿病6.5%、統合失調症8.8%、高血圧症6.4%などとなっている。

(4) 糖尿病や統合失調症にかかる1人当たり医療費が県や国よりかなり高い

医療費の多い疾病の主なもの（悪性新生物、糖尿病、統合失調症、高血圧症）について1人当たり医療費を県平均や全国平均と比較すると、悪性新生物は県平均より低く、全国平均とほぼ同じとなっている。

(H26 県比較 0.882、国比較 0.993)

しかし、特に糖尿病と統合失調症にかかる1人当たり医療費は、県平均や全国平均よりかなり高くなっている。

(糖尿病 H26 県比較 1.239、国比較 1.206)

(統合失調症 H26 県比較 1.353、国比較 1.619)

高血圧症にかかる1人当たり医療費は、H26 県比較 0.985、国比較 1.151で、県平均とほぼ同じものの、全国平均より高くなっている。

(5) メタボ該当者は県や国よりわずかに少ない

特定健診の結果、メタボ該当者の割合は平成26年度において15.7%で、県平均16.3%、国平均16.4%よりわずかに低くなっている。

(6) 「HbA1c」における有所見者の割合が高い

特定健診項目のうち、特に「HbA1c」における有所見者の割合は平成26年度にお

いて67.6%となっており、県平均60.8%、全国平均52.8%よりかなり高くなっている。

(7) 非肥満高血糖の割合が高い

メタボ該当者の割合が県平均や全国平均より低いものの、非肥満高血糖の割合が平成26年度において12.2%で、県平均11.0%、全国平均9.0%より高くなっている。

(8) 生活習慣において、運動不足で飲酒量が多い

特定健診における質問票の中で、特に「1日1時間以上運動なし」という人の割合が平成26年度において54.9%で、県平均39.8%、全国平均46.0%よりかなり高くなっている。

また、飲酒に関する質問では、「毎日飲酒」「1日飲酒量(1～2合)」「1日飲酒量(2～3合)」という人の割合が県平均や全国平均より高い。

(9) 保健指導実施率が低い

保健指導実施率が平成26年度において17.2%で、県平均31.1%よりかなり低く、全国平均19.9%よりも低い。

(10) これまでの取り組み

平成20年度から内臓脂肪症候群をターゲットとした特定健診・特定保健指導がスタートし、加茂市においても受診率の向上に取り組んできた。しかし、特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに横ばい状態が続き、第2期特定健診等実施計画の目標値には達していない。また、レセプト情報や特定健診の結果から、糖尿病対策を重点にハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの両面で取り組み、平成26年度からは特定健診の結果、糖尿病有所見者で未治療者への家庭訪問を実施している。これにより受診へつなげる効果もみられているが、全体としては、依然として糖尿病の1人当たり医療費が高いことや特定健診の糖尿病有所見者の割合が高い状況が続いている。糖尿病の重症化による脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症などを未然に防ぐことが課題であり、引き続き取り組んでいく必要がある。

Ⅲ 健康課題の改善

現状分析から見てきた健康課題について、この計画で改善目標の対象とするものを次の2項目とする。

なお、1人当たり医療費が県・国より高い統合失調症については健康課題というより福祉の面が大きいことから、この計画では改善目標の対象としない。

- ① 糖尿病対策（運動不足や飲酒など生活習慣の改善を含む）
- ② 特定保健指導実施率の向上

1. 糖尿病対策

(1) 糖尿病にかかる医療費と特定健診結果の詳細分析

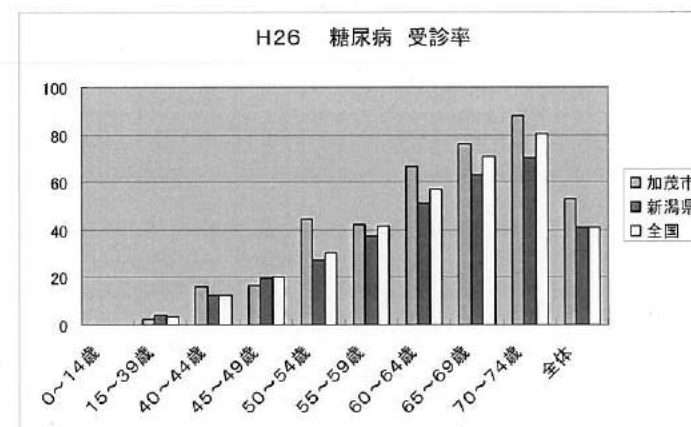
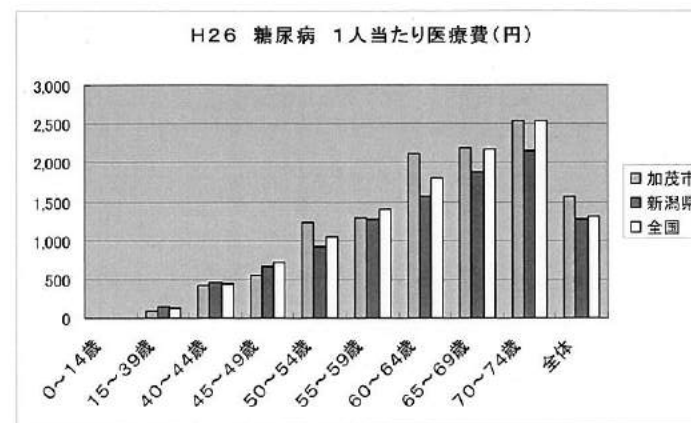
① 糖尿病にかかる医療費、受診率(H26)

糖尿病にかかる1人当たり医療費と受診率は、全体では県平均や全国平均より20%以上も高くなっている。年齢別では50歳代から急激に高くなり、それ以降年齢が上がるに従って高くなっている。

県・国との比較では、50歳代以上の年代で県平均や全国平均よりも高くなっている。

(H26 糖尿病にかかる医療費・受診率)

年齢	1人当たり医療費(円)	比較		受診率	比較	
		加茂市/県	加茂市/国		加茂市/県	加茂市/国
0~14歳	0			0		
15~39歳	92	0.630	0.702	2.359	0.590	0.646
40~44歳	421	0.907	0.936	15.819	1.262	1.244
45~49歳	546	0.832	0.768	16.963	0.873	0.832
50~54歳	1,239	1.335	1.179	44.439	1.619	1.458
55~59歳	1,286	1.020	0.923	42.208	1.125	1.006
60~64歳	2,116	1.352	1.175	66.807	1.312	1.165
65~69歳	2,195	1.173	1.013	76.330	1.215	1.073
70~74歳	2,535	1.179	1.000	88.276	1.262	1.102
全体	1,566	1.239	1.206	53.127	1.302	1.296



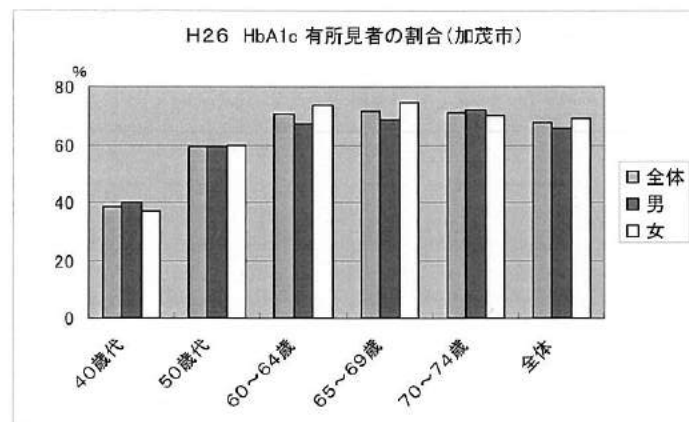
② 「HbA1c」有所見者の割合(H26)

HbA1c 有所見者（HbA1c5.6以上）の割合は、県平均や全国平均より高い割合になっている。

年齢別では、50歳代で有所見者の割合が急激に高くなり、それ以降はほぼ年齢が上がるに従い有所見者の割合は高くなっている。

(H26 HbA1c 有所見者の割合) (%)

年齢別(加茂市)	全体	男	女
40歳代	38.7	40.0	37.0
50歳代	59.5	59.2	59.9
60~64歳	70.8	67.3	73.8
65~69歳	71.7	68.5	74.6
70~74歳	71.3	72.2	70.3
加茂市全体	67.6	65.8	69.3
新潟県	60.8	59.7	61.8
全国	52.8	53.1	52.6



③ メタボ該当者の割合(H26)

メタボリックシンドローム該当者の割合は、県平均や全国平均より少し低くなっているが、該当項目のうち、血糖にかかる項目の割合が高く、特に「血糖・脂質」に該当する割合が県平均や全国平均より高くなっている。

(H26 メタボ該当者の割合) (%)

		加茂市	新潟県	全国
メタボ該当者		15.7	16.3	16.4
該当項目	血糖・血圧	2.3	2.2	2.6
	血糖・脂質	2.0	1.0	0.9
	血圧・脂質	6.4	8.1	8.2
	血糖・血圧・脂質	5.1	5.1	4.8

④ 非肥満高血糖の割合(H26)

メタボ該当ではないが高血糖という人の割合が県平均や全国平均より高い。

(H26 非肥満高血糖の割合) (%)

加茂市	新潟県	全国
12.2	11.0	9.0

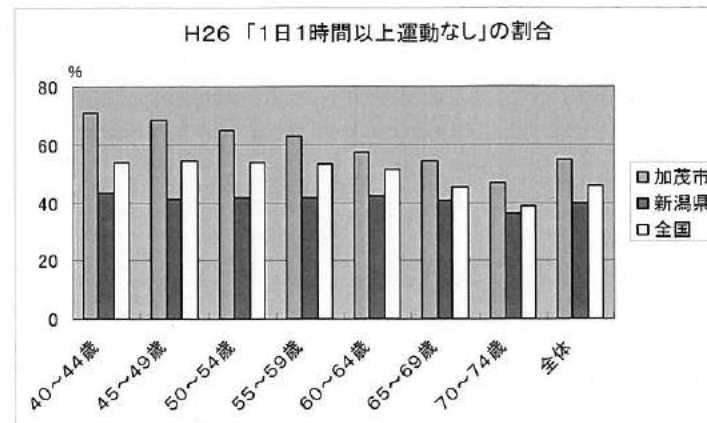
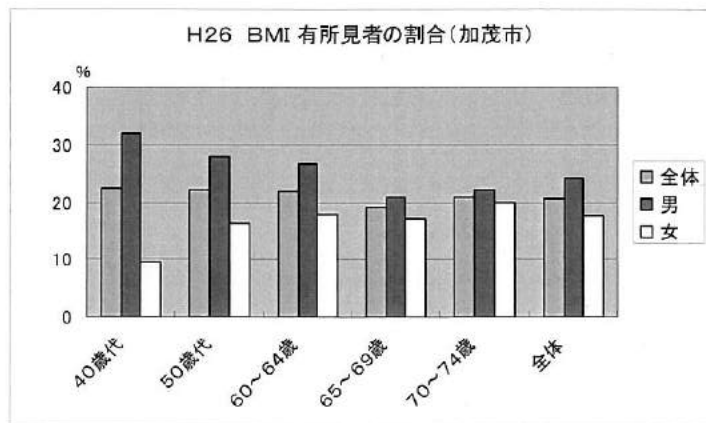
⑤ 「BMI」有所見者の割合(H26)

BMI 有所見者の割合は、全体では県平均や全国平均より低い。

年齢別にみると、男性では若い世代において有所見者の割合が高い。40歳代の男性における有所見者の割合は32.0%で一番高く、それ以降年齢が高くなるに従って有所見者の割合が低くなっている。

(H26 BMI 有所見者の割合) (%)

年齢別(加茂市)	全体	男	女
40歳代	22.5	32.0	9.6
50歳代	22.1	27.9	16.4
60~64歳	22.0	26.7	17.9
65~69歳	19.0	21.0	17.2
70~74歳	20.9	22.1	19.8
加茂市全体	20.7	24.1	17.5
新潟県	22.6	26.3	19.6
全国	24.2	29.5	20.2

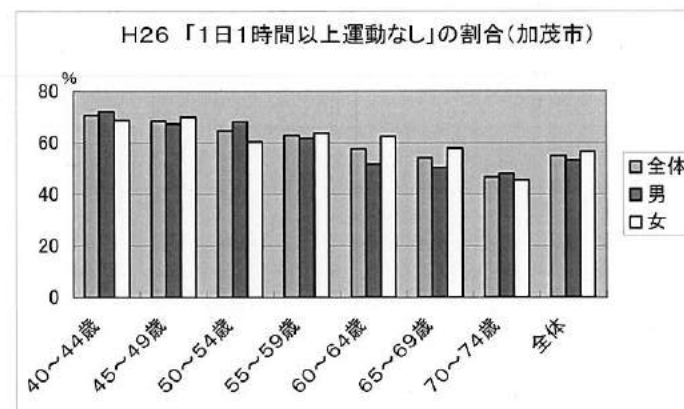


(2) 生活習慣にかかる詳細分析

① 「1日1時間以上運動なし」の人の割合(H26)

特定健診の質問票の中で、「1日1時間以上運動なし」という人の割合が平成26年度において54.9%で、県平均39.8%、全国平均46.0%よりかなり高くなっている。

年齢階層別でみると、県平均では年齢階層による割合に違いはほとんどなく、全国平均でも「60～64歳」までは年齢階層によるちがいはほとんどないが、加茂市では「40～44歳」が一番割合が高く、年齢が上がるに従って割合が低くなっており、年齢により大きい差がある。



(「1日1時間以上運動なし」の割合 H26)

(%)

年齢	全体			男			女		
	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国
40～44歳	70.7	43.4	53.9	72.1	42.9	51.2	68.8	43.8	56.7
45～49歳	68.4	41.1	54.2	67.3	41.2	53.7	70.0	41.0	54.7
50～54歳	64.7	41.8	53.6	68.2	43.3	54.8	60.4	40.5	52.5
55～59歳	62.9	42.0	53.3	61.8	44.7	55.5	63.8	39.8	51.7
60～64歳	57.6	42.3	51.2	51.7	45.2	52.2	62.5	40.3	50.6
65～69歳	54.2	40.9	45.4	50.3	42.1	45.2	57.8	40.0	45.6
70～74歳	46.7	36.2	38.8	48.0	36.3	37.7	45.4	36.1	39.6
全体	54.9	39.8	46.0	53.2	40.9	45.8	56.6	39.0	46.2

② 飲酒習慣(H26)

「毎日飲酒」という人の割合が平成26年度において33.4%で、県平均30.1%、全国平均25.6%より高くなっている。

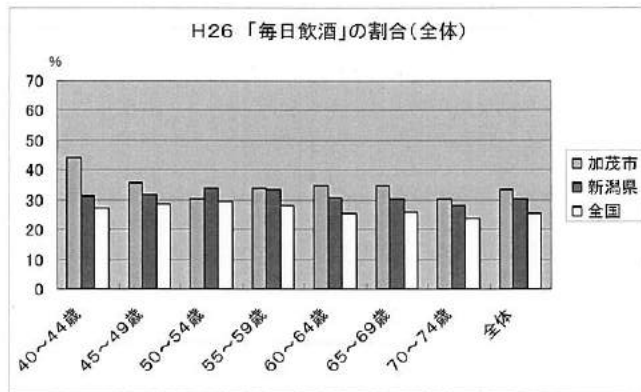
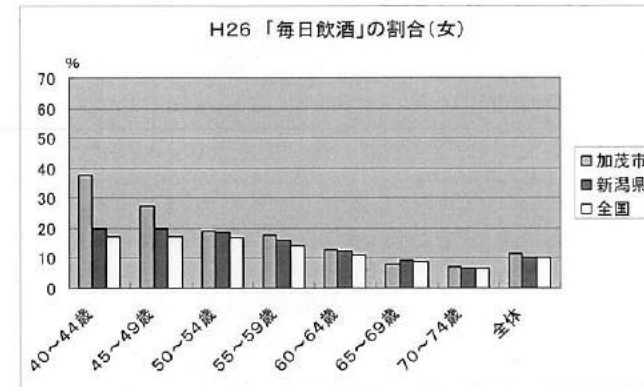
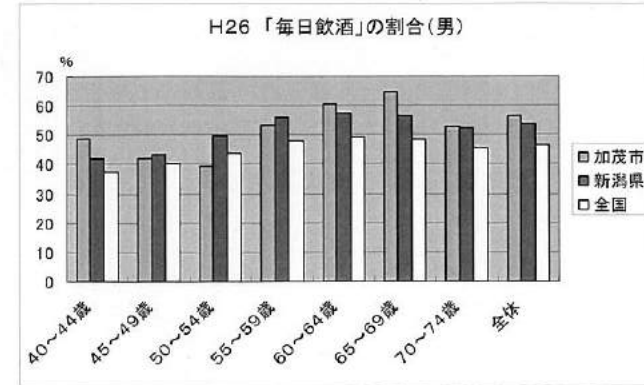
さらに毎日飲酒している人の飲酒量をみると、1合未満という人の割合が51.4%で、残りの48.6%の人が毎日1合以上飲酒している。県平均では1合未満は63.4%で、毎日1合以上という人は36.6%となる。また、全国平均では県平均とほぼ同じ割合になっている。

年齢階層別では、女性において若い世代で毎日飲酒する割合が県・国より高く、

また1合以上飲酒する人の割合も高い。男性では毎日飲酒する人の割合は国より高いもの県とは大差ないが、1合以上飲酒する人の割合が少し高い。

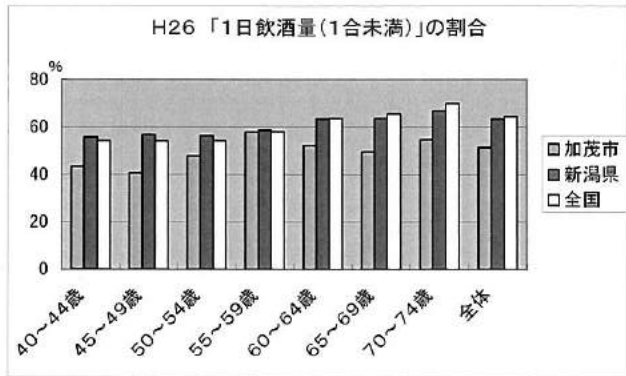
〔「毎日飲酒」の人の割合 H26〕 (%)

年齢	全体			男			女		
	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国
40～44歳	44.0	31.0	27.4	48.8	42.0	37.3	37.5	19.8	17.2
45～49歳	35.8	31.7	28.6	41.8	43.2	40.1	27.5	20.0	17.1
50～54歳	30.5	33.8	29.5	39.4	49.7	43.8	19.2	18.8	16.9
55～59歳	33.7	33.3	28.1	53.2	55.9	47.7	17.9	16.1	14.2
60～64歳	34.7	30.8	25.6	60.7	57.4	49.2	13.0	12.6	10.9
65～69歳	34.6	30.4	25.7	64.6	56.3	48.4	7.9	9.3	8.9
70～74歳	30.2	27.9	23.7	52.9	52.3	45.6	7.1	6.5	6.6
全体	33.4	30.1	25.6	56.6	53.9	46.3	11.3	10.4	10.0



〔「1日飲酒量(1合未満)」の人の割合 H26〕 (%)

年齢	全体			男			女		
	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国
40～44歳	43.3	55.7	54.2	31.4	42.6	42.5	60.0	70.3	67.9
45～49歳	40.6	56.7	54.0	28.2	42.3	41.0	60.0	72.8	69.1
50～54歳	47.8	56.3	54.2	29.6	39.1	38.6	73.7	74.4	70.5
55～59歳	57.9	58.6	58.0	33.3	34.4	37.3	82.5	79.4	76.4
60～64歳	52.2	63.4	63.6	32.0	35.8	39.7	79.4	86.1	83.4
65～69歳	49.5	63.6	65.6	31.4	38.8	43.7	80.4	90.0	87.4
70～74歳	54.8	66.8	69.9	36.9	45.1	50.3	91.0	93.3	91.0
全体	51.4	63.4	64.3	33.0	40.4	44.3	80.8	87.5	84.3



(「1日飲酒量(2合以上)」の人の割合 H26)

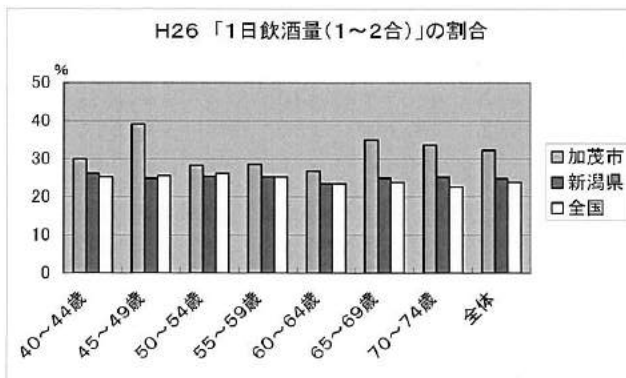
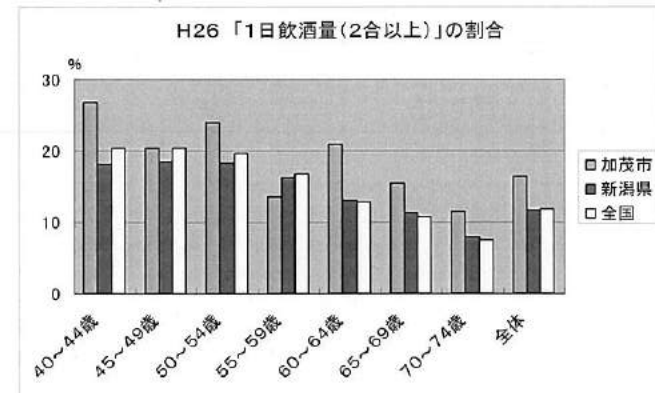
(%)

年齢	全体			男			女		
	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国
40~44歳	26.7	18.1	20.4	37.1	25.8	28.4	12.0	9.5	11.2
45~49歳	20.3	18.4	20.4	25.7	27.5	29.2	12.0	8.2	10.1
50~54歳	23.9	18.3	19.6	33.4	29.5	29.9	10.5	6.6	8.9
55~59歳	13.5	16.2	16.7	22.2	29.7	29.0	4.8	4.4	5.9
60~64歳	21.0	13.1	12.8	33.7	26.3	24.4	4.0	2.2	3.3
65~69歳	15.5	11.4	10.7	23.8	20.5	19.2	1.0	1.6	2.1
70~74歳	11.6	8.0	7.5	17.1	13.9	13.3	0.7	0.8	1.3
全体	16.4	11.7	11.9	24.5	20.6	20.4	3.4	2.3	3.5

(「1日飲酒量(1~2合)」の人の割合 H26)

(%)

年齢	全体			男			女		
	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国
40~44歳	30.0	26.2	25.3	31.4	31.7	29.1	28.0	20.1	20.8
45~49歳	39.1	24.9	25.6	46.2	30.2	29.8	26.0	19.0	20.8
50~54歳	28.3	25.4	26.2	37.0	31.4	31.5	15.8	19.1	20.6
55~59歳	28.6	25.3	25.3	44.4	35.9	33.8	12.7	16.1	17.7
60~64歳	26.8	23.5	23.5	34.3	37.9	35.9	16.7	11.6	13.3
65~69歳	35.0	25.0	23.8	44.7	40.6	37.1	18.6	8.4	10.4
70~74歳	33.6	25.2	22.6	46.1	41.0	36.4	8.3	5.9	7.7
全体	32.2	24.8	23.8	42.5	39.0	35.3	15.7	10.1	12.2



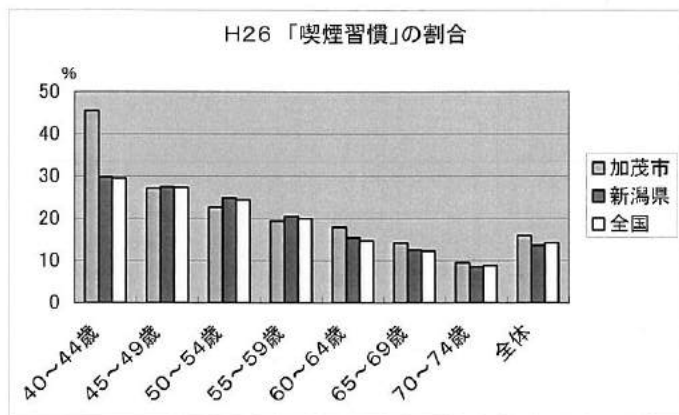
③ 喫煙習慣(H26)

平成26年度において喫煙習慣のある人の割合が県・国より少し高い。
 年齢階層別では、特に「40~44歳」において男女とも県・国よりかなり高い割合になっている。

〔「喫煙習慣」のある人の割合 H26〕

(%)

年齢	全体			男			女		
	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国
40～44歳	45.5	29.7	29.5	53.3	41.3	41.2	34.4	17.7	17.6
45～49歳	27.1	27.4	27.3	34.5	39.4	39.1	17.1	15.2	15.5
50～54歳	22.6	24.8	24.4	30.4	37.4	36.4	12.7	13.0	13.8
55～59歳	19.4	20.5	19.9	32.1	35.6	34.2	9.3	9.0	9.9
60～64歳	17.9	15.4	14.7	32.3	30.7	28.7	5.6	4.9	6.0
65～69歳	14.2	12.5	12.3	28.1	23.8	23.0	1.9	3.2	4.4
70～74歳	9.5	8.5	8.8	17.2	16.1	16.5	1.7	1.8	2.8
全体	15.9	13.6	14.2	27.3	24.7	25.0	5.0	4.5	6.0



(3) 加茂市国保における糖尿病及び生活習慣の特徴

以上の分析結果から、次の特徴がみとれる。

- ① 50歳代から糖尿病にかかる医療費と「HbA1c」有所見者割合が両方とも急激増え、それ以降年齢が上がるに従って医療費・「HbA1c」有所見者割合とも高くなっている。
- ② メタボ該当者及びBMI 有所見者の割合は県や国と比較して高くないが、一方で非肥満高血糖の割合が高い

- ③ 「1日1時間以上運動なし」の人の割合が54.9%で、県・国よりかなり高い割合となっており、特に若い世代で運動不足の人の割合が高い。
- ④ 「毎日飲酒」する人の割合が県・国よりかなり高く、さらに飲酒量が多い人の割合が高い。
- ⑤ 喫煙習慣のある人の割合が、特に「40～44歳」において男女ともかなり高い。

(4) 糖尿病にかかる改善目標の設定

- ① 「HbA1c」にかかる有所見者(5.6以上)の割合を減らす。
県平均並みに改善することを目指す。

(%)

	H26	H32(目標)
有所見者の割合	67.6	61.0

- ② 糖尿病にかかる医療費を抑える。
1人当たり医療費が県平均を上回る割合を10%以内に抑える。

	H26	H32(目標)
1人当たり医療費の比較(加茂市/県)	1.239	1.100

- ③ 糖尿病要受診者の医療機関未受診割合を減らす。

(%)

	H26	H32(目標)
糖尿病要受診者の医療機関未受診者の割合	32.1	10.0

- ④ 糖尿病要受診者に対する電話・訪問等による医療機関受診勧奨カバー率100%を維持する。

(%)

	H26	H32(目標)
糖尿病要受診者に対する電話・訪問等による医療機関受診勧奨カバー率	100.0	100.0

(5) 目標達成に向けた施策

① 糖尿病の正しい知識の理解と生活習慣改善の取組み

ア 糖尿病予防講演会	
目的	広く市民に糖尿病の正しい知識を普及させる
対象者	市民
事業内容	糖尿病知識の普及啓発
H27	・医師による講演会 ・間食、果物の展示
H28以降	・医師等による講演会 ・運動、食事に着目した展示
イ 保健推進員研修会	
目的	保健推進員に糖尿病の正しい知識を普及させる
対象者	保健推進員
事業内容	糖尿病知識の普及啓発
H27	・加茂市の健康状況の理解 ・運動の実践 ・講演会への参加
H28以降	・バランス食の食生活研修会 ・間食、適正飲酒のすすめ
ウ 特定健診時における健康づくり普及啓発	
目的	特定健診会場において糖尿病の正しい知識を普及させる
対象者	特定健診受診者
事業内容	糖尿病知識の普及啓発
H27	
H28以降	・加茂市国保の糖尿病の状況の理解 ・運動、適正飲酒のすすめ
エ 国保被保険者全員に対する健康づくり普及啓発	
目的	糖尿病予防を含む健康づくりの知識を普及させる
対象者	国保被保険者
事業内容	糖尿病予防を含む健康づくりの知識の普及啓発
H27	・保険証更新時に啓発パンフを送付
H28以降	・保険証更新時に啓発パンフを送付 ・広報、ホームページによる啓発
オ 健康ウォークの開催	
目的	ウォーキングを通じて運動する楽しさを感じてもらうことで運動習慣の定着につなげる
対象者	市民等
事業内容	ウォーキング、トン汁サービスなど
H27	・ウォーキング ・トン汁サービス ・健康づくりパンフの配布 他
H28以降	・ウォーキング ・トン汁サービス ・健康づくりパンフの配布 他

② 糖尿病の重症化予防の取組み

ア 家庭訪問による受診勧奨	
目的	HbA1c 6.5以上で未受診の者を受診につなげる
対象者	HbA1c 6.5以上で未受診の者
事業内容	家庭訪問による受診勧奨・生活指導
H27	在宅看護師、栄養士の家庭訪問による受診勧奨・生活指導
H28以降	在宅看護師、栄養士の家庭訪問による受診勧奨・生活指導
イ 糖尿病講座	
目的	糖尿病を悪化させないための知識を身につけさせる
対象者	特定健診での糖尿病判定者、及び糖尿病治療者
事業内容	糖尿病を悪化させないための医療、食事、運動の講話
H27	・専門医、栄養士、運動指導士による講話
H28以降	・専門医、栄養士、運動指導士による講話
ウ 健診結果説明会	
目的	健診結果の理解により生活改善を促す
対象者	特定健診受診者
事業内容	特定健診の結果説明と生活指導
H27	・医師、看護師、栄養士、保健師による説明と指導
H28以降	・医師、看護師、栄養士、保健師による説明と指導
エ 糖尿病精密検査	
目的	糖尿病の早期発見
対象者	特定健診の結果対象となった人
事業内容	ブドウ糖負荷試験
H27	・ブドウ糖負荷試験
H28以降	・ブドウ糖負荷試験
オ 糖尿病精密検査結果説明会	
目的	糖尿病の理解と悪化予防
対象者	糖尿病精密検査対象者
事業内容	糖尿病についての講話、食事指導
H27	・医師による糖尿病についての講話 ・栄養士による食事指導
H28以降	・医師による糖尿病についての講話 ・栄養士による食事指導

カ 糖尿病友の会(自主グループ)の支援		
目的	糖尿病を持つ人の仲間づくりを通じた悪化予防	
対象者	糖尿病の人	
事業内容	調理実習、勉強会など	
H27	・栄養士による栄養実習 ・勉強会 ・バスハイク 他	
H28以降	・栄養士による栄養実習 ・勉強会 ・バスハイク 他	
キ けんこう栄養相談		
目的	食生活の改善を通じた健康づくり	
対象者	市民	
事業内容	食生活の振り返りと栄養指導	
H27	・栄養士による栄養指導	
H28以降	・栄養士による栄養指導	
ク なんでも健康相談		
目的	健診結果を理解することで生活改善を図る	
対象者	市民	
事業内容	看護師、栄養士による相談	
H27	・看護師、栄養士による相談	
H28以降	・看護師、栄養士による相談	

2. 特定保健指導実施率の向上

(1) 特定保健指導実施率

加茂市の特定保健指導実施率は平成26年度において17.2%で、県平均の31.1%よりかなり低く、全国平均の19.9%より低くなっている。

(特定保健指導実施率) (%)			
	H24	H25	H26
加茂市	8.2	11.3	17.2
新潟県	32.8	32.1	31.1
全国	22.2	21.9	19.9

(2) 特定保健指導実施率が低い原因

① 生活習慣改善意欲が低い人の割合が高い

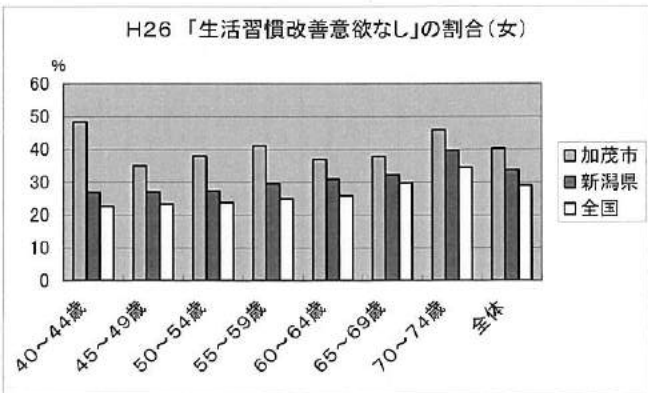
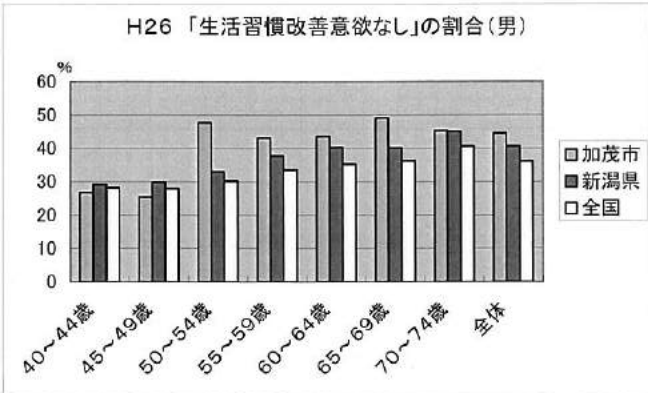
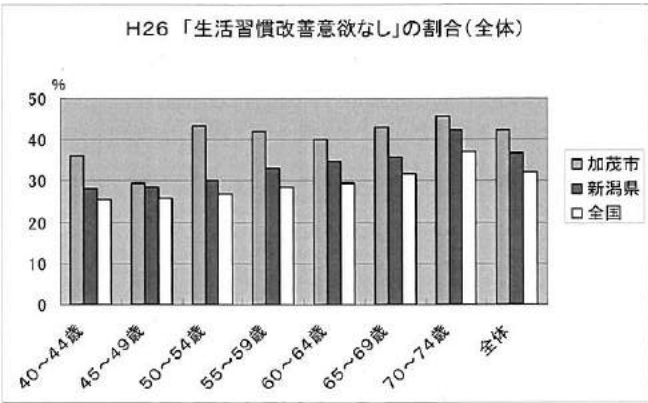
特定健診における質問票の中で、「生活習慣の改善意欲なし」という人の割合が平成26年度において42.3%で、県平均36.8%、全国平均32.1%より高くなっている。

女性ではすべての年代において、また男性では50歳以降の年代において、生活習慣改善意欲の低い人の割合が県・国より高くなっている。

(「生活習慣改善意欲なし」の割合 H26)

(%)

年齢	全体			男			女		
	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国	加茂市	新潟県	全国
40～44歳	36.1	28.0	25.4	26.8	29.2	28.2	48.4	26.9	22.6
45～49歳	29.5	28.5	25.7	25.5	29.9	28.0	35.0	27.1	23.3
50～54歳	43.5	30.1	26.8	47.7	33.0	30.2	38.0	27.4	23.8
55～59歳	42.1	33.1	28.6	43.2	37.8	33.6	41.1	29.5	25.0
60～64歳	40.0	34.7	29.5	43.6	40.3	35.3	37.0	30.9	25.9
65～69歳	43.2	35.8	31.7	49.2	40.2	36.2	37.8	32.3	29.7
70～74歳	45.6	42.3	37.2	45.3	45.1	40.7	45.9	39.7	34.5
全体	42.3	36.8	32.1	44.6	40.7	36.1	40.2	33.7	29.0



② マンパワーの不足

加茂市では特定保健指導の実施を一部委託しているものの、大部分を健康課職員が主体となって実施しているが、市役所全体の職員数の削減という方針のなかで健康課職員だけではマンパワーが不足している。

(3) 特定保健指導実施率の改善目標

- ① 特定保健指導実施率を県平均並みにすることを旨とする。

	(%)	
	H26	H32(目標)
特定保健指導実施率	17.2	30.0

- ② 内臓脂肪症候群該当者の減少率を伸ばす。

	(%)	
	H26	H32(目標)
内臓脂肪症候群該当者の減少率	20.2	25.0

- ③ 特定保健指導利用者における本人の目標達成度を75%とする。

	(%)	
	H26	H32(目標)
特定保健指導利用者の本人目標達成度	未把握	75.0

(4) 特定保健指導実施率の改善に向けた対策

ア 特定健診時のプレ指導	
目的	特定保健指導の動機づけ
対象者	特定健診時に腹囲・血圧の有所見者
事業内容	特定保健指導の勧奨、指導の希望や生活面のアンケート
H27	・生活面のアンケート ・特定保健指導の動機づけ
H28以降	・生活面のアンケート ・特定保健指導の動機づけ、予約

イ 特定保健指導	
目的	メタボリックシンドロームの解消
対象者	メタボリックシンドローム該当者
事業内容	
H27	・集団健診による対象者は結果説明会で指導 ・人間ドック受診者は契約機関に委託 ・HbA1c 6.5以上で未受診者は家庭訪問
H28以降	・集団健診による対象者も保健指導を検査機関に委託 ・人間ドック受診者は契約機関に委託 ・HbA1c 6.5以上で未受診者は家庭訪問
ウ ヘルシーリフォーム教室	
目的	メタボリックシンドロームの解消
対象者	メタボリックシンドローム該当者
事業内容	医師、栄養士、歯科医師、運動指導士による指導
H27	・医師、栄養士、歯科医師、運動指導士による指導 4回コース
H28以降	休止(集団健診による対象者も検査機関に委託するため)

IV 計画の評価、見直し等

1. 計画の評価及び見直し

(1) 評価の方法

毎年度KDBシステム等を活用した医療費分析等を行うなかで、改善目標として掲げた2項目のうち、糖尿病対策(生活習慣の改善を含む)については対策の効果がすぐに表れないと思われることから、この項目については平成30年度に中間評価を、計画最終年度の平成32年度に最終的な総合評価を行う。

また、特定保健指導実施率の向上については、毎年度評価を行い、その結果からより効果的な対策を検討していく。

(2) 計画の見直し

平成30年度の中間評価や平成32年度の最終評価の結果を踏まえて計画を見直すとともに、それ以外の年度においても、毎年度の医療費分析等の結果から見直しが必要な場合は随時計画を見直す。

2. 計画の周知

この計画の内容については、広報やホームページなどで市民に周知する。

3. 関係部署との連携

加茂市は、国保部門と衛生部門が一つの課となっており、衛生部門が特定健診・特定保健指導を実施している。今後も連携を強化するとともに、介護部門等関係部署と共通認識をもって、課題解決に取り組むものとする。

4. 個人情報保護

個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を遵守し、適切な対応を行う。

5. その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者（国保、衛生、介護部門等）が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとする。