

第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

第4期特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度

【概要版】

計画策定の背景

平成26年3月の国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（以下「国指針」という。）において、市町村国保及び国民健康保険組合は、健康・医療情報を活用して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（以下「データヘルス計画」という。）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。

増加する医療費の適正化を図りながらも被保険者の健康を守ることが保険者機能のひとつとされておりま。保険者機能を果たすため、第2期データヘルス計画の目指すべき目的を、第1期計画より継続し「被保険者の健康保持・増進」と設定し、個別の保健事業を実施していきます。

当組合の特徴

当組合の被保険者は、秋田県内に住所を有し医業に従事する医師である者（第一種組合員）とその家族、第一種組合員の開設する医療機関に常時継続して勤務する者（第二種組合員）とその家族で構成されており、このうち第一種組合員の多くは開業医となっています。被保険者は全県にあり、約50%が秋田区に集中しております。

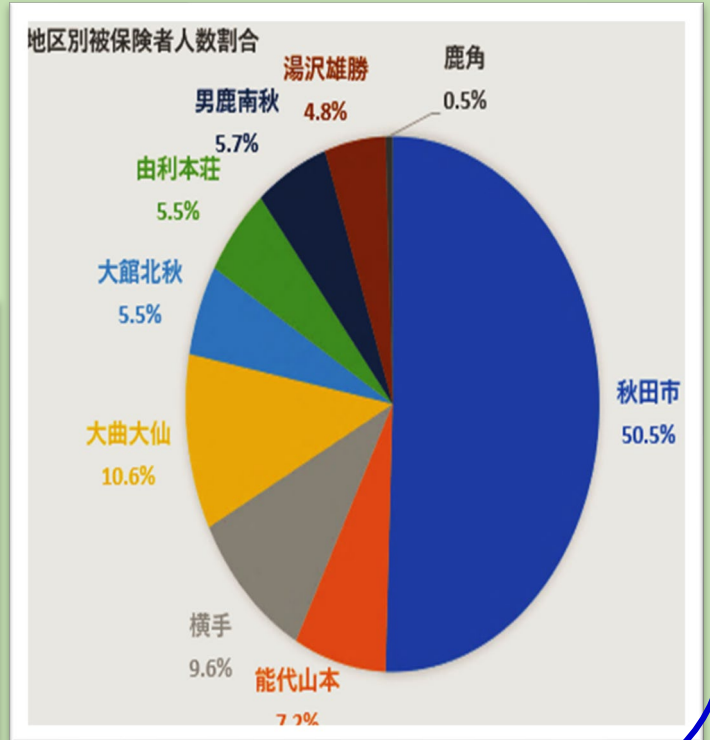
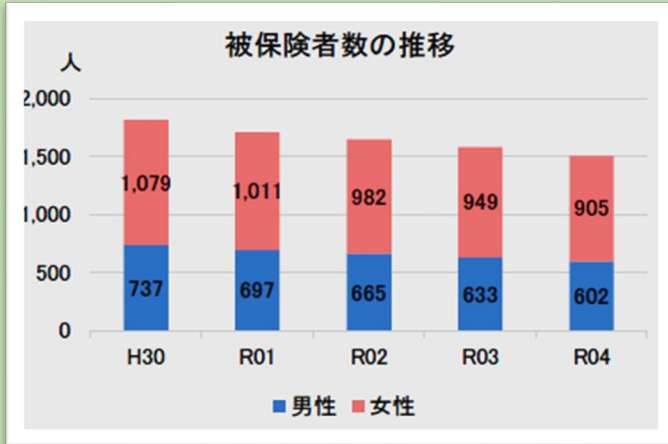


秋田県医師国民健康保険組合

(1) 被保険者数

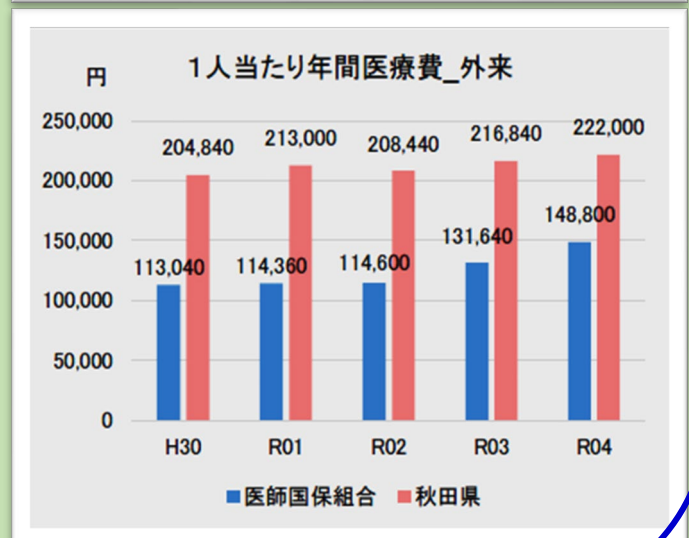
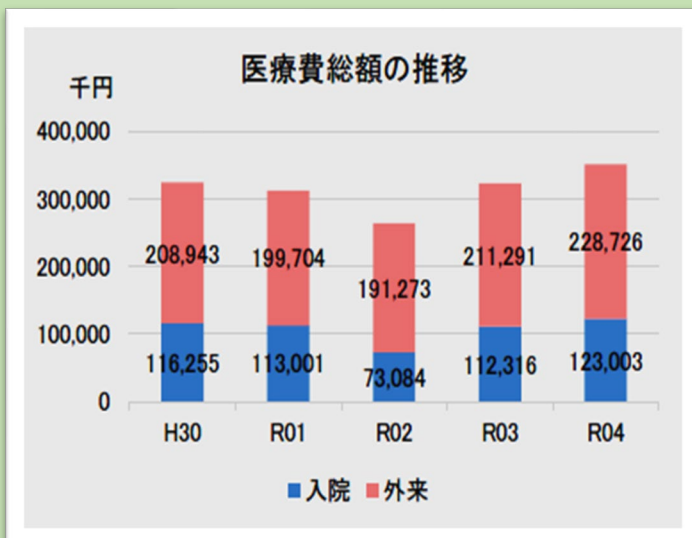
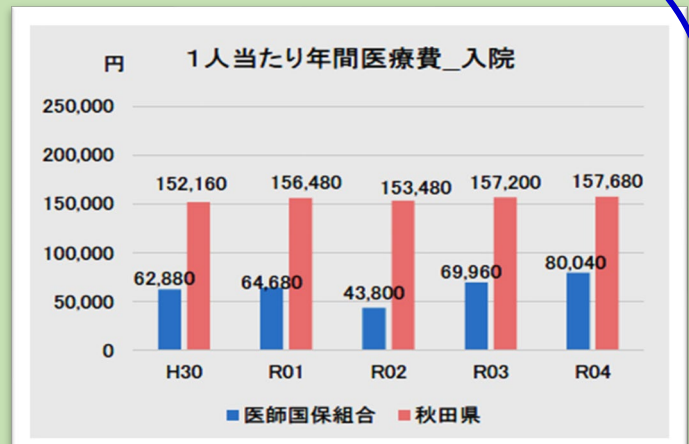
被保険者数は年々減少しています。令和4年度末の被保険者数は1,507人で県内27保険者のうち21番目の規模で小規模な保険者です。平均年齢は46.6歳で県平均58.6歳に比べ若い集団となっています。

県平均：県内市町村国保平均



(2) 医療費の推移

医療費総額は平成30年度から減少した後、令和3年度には増加に転じました。令和4年度の1人当たり年間医療費入院は80,040円、外来は148,800円です。県平均より低いものの増加傾向です。



(3) 疾病別医療費割合

疾病別割合（入院+外来）の上位は年度により入れ替わりはありますが「がん」「関節疾患」「不整脈」「糖尿病」「高血圧」となっています。

	入院+ 外来	H30	R01	R02	R03	R04
1位	疾病名	肺がん	肺がん	関節疾患	関節疾患	関節疾患
	割合	7.1	7.9	5.8	5.1	5.2
2位	疾病名	関節疾患	不整脈	糖尿病	不整脈	大腸がん
	割合	5.3	5.2	4.4	5.0	4.6
3位	疾病名	糖尿病	関節疾患	高血圧症	糖尿病	不整脈
	割合	3.6	4.3	3.6	3.4	3.9
4位	疾病名	高血圧症	糖尿病	肺がん	乳がん	肝がん
	割合	3.5	4.0	3.3	3.2	3.5
5位	疾病名	不整脈	高血圧症	不整脈	大腸がん	肺がん
	割合	3.4	3.5	2.8	3.1	3.4

入院、外来別にみると…

【入院】

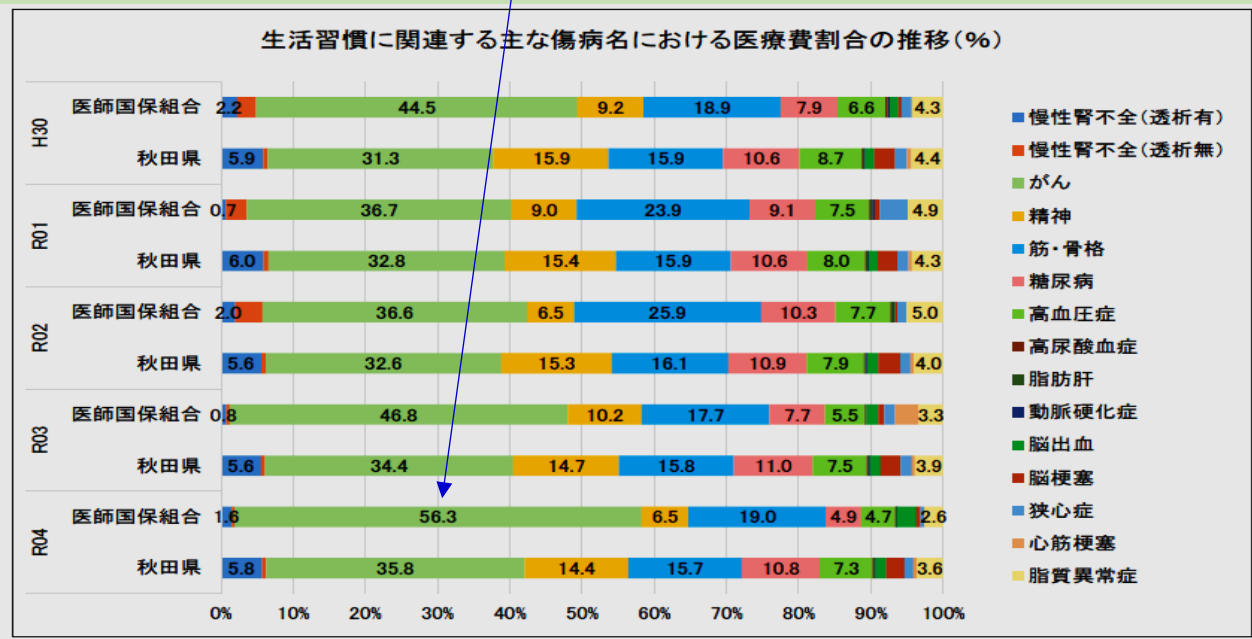
【外来】

	入院	H30	R01	R02	R03	R04
1位	疾病名	肺がん	不整脈	関節疾患	不整脈	関節疾患
	割合	7.9	9.7	4.5	8.9	7.5
2位	疾病名	喉頭がん	肺がん	喉頭がん	卵巣腫瘍 (悪性)	大腸がん
	割合	6.4	7.1	4.4	5.4	7.4
3位	疾病名	大腸がん	狭心症	子宮頸がん	乳がん	骨折
	割合	5.8	3.7	4.1	5.3	6.2
4位	疾病名	不整脈	心臓弁膜症	子宮筋腫	関節疾患	不整脈
	割合	5.1	3.4	3.3	4.7	5.0
5位	疾病名	関節疾患	乳がん	慢性腎臓病 (透析有)	心筋梗塞	肝がん
	割合	4.9	2.0	3.3	4.6	4.8

	外来	H30	R01	R02	R03	R04
1位	疾病名	肺がん	肺がん	糖尿病	糖尿病	肺がん
	割合	6.7	8.3	6.1	5.1	4.6
2位	疾病名	糖尿病	糖尿病	高血圧症	肺がん	糖尿病
	割合	5.6	6.2	5	4.2	4.1
3位	疾病名	高血圧症	高血圧症	関節疾患	高血圧症	高血圧症
	割合	5.4	5.5	4.2	4.1	3.5
4位	疾病名	関節疾患	関節疾患	肺がん	関節疾患	不整脈
	割合	3.9	3.7	3.2	3.1	3.2
5位	疾病名	脂質異常症	脂質異常症	乳がん	不整脈	喉頭がん
	割合	3.5	3.6	3.0	2.9	3.0

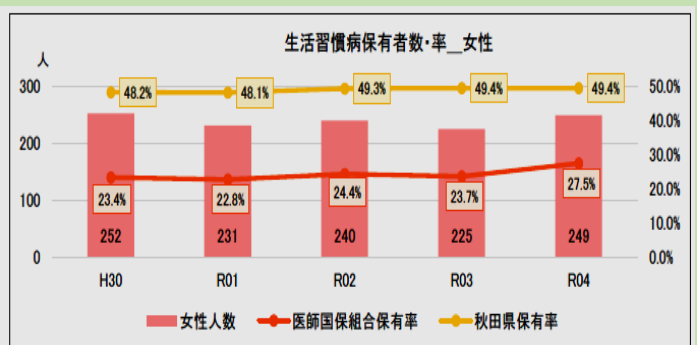
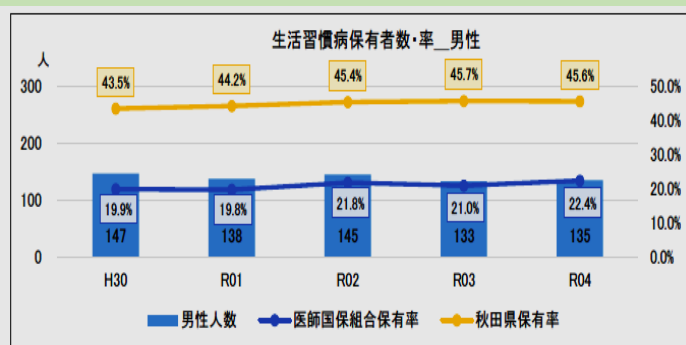
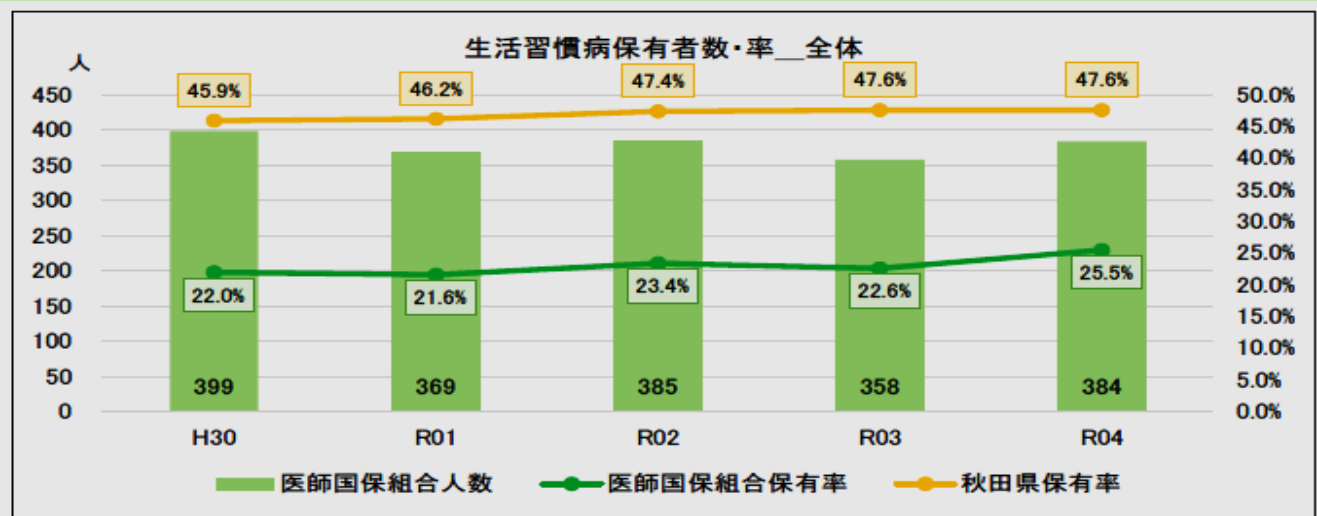
入院医療費割合が高い疾病は、いずれの年度も「がん」「関節疾患」「不整脈」となっています。 外来医療費割合が高い疾病は、「がん」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」で生活習慣に関連する疾病となっています。

生活習慣に関連する主な15疾病における医療費割合は令和2年度以降「がん」が増加傾向にあり、令和4年度は全体の56.3%となりました。



「糖尿病」、「高血圧症」の割合は令和2年度以降減少傾向ですが「脳出血」の割合が令和元年度から増加しています。

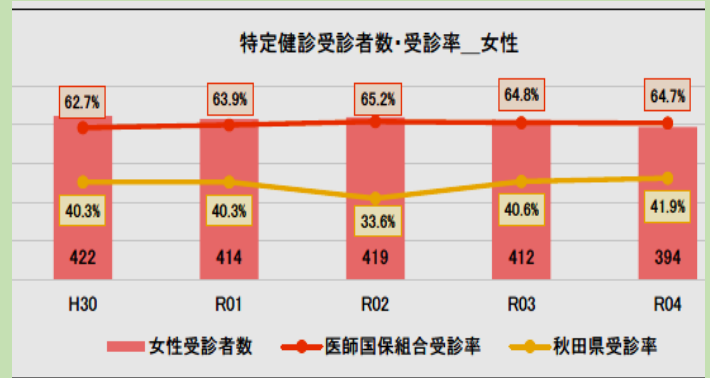
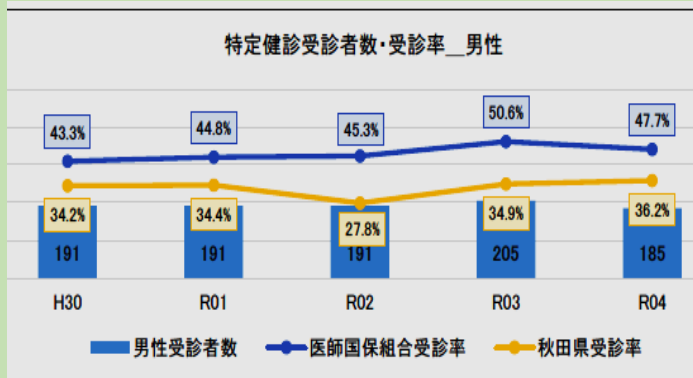
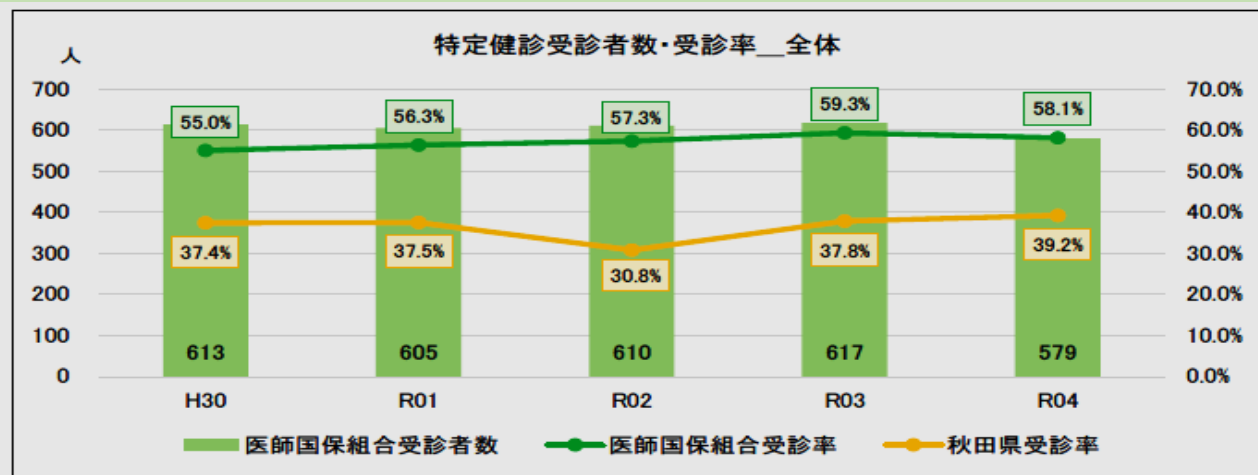
(4) 生活習慣病保有の状況



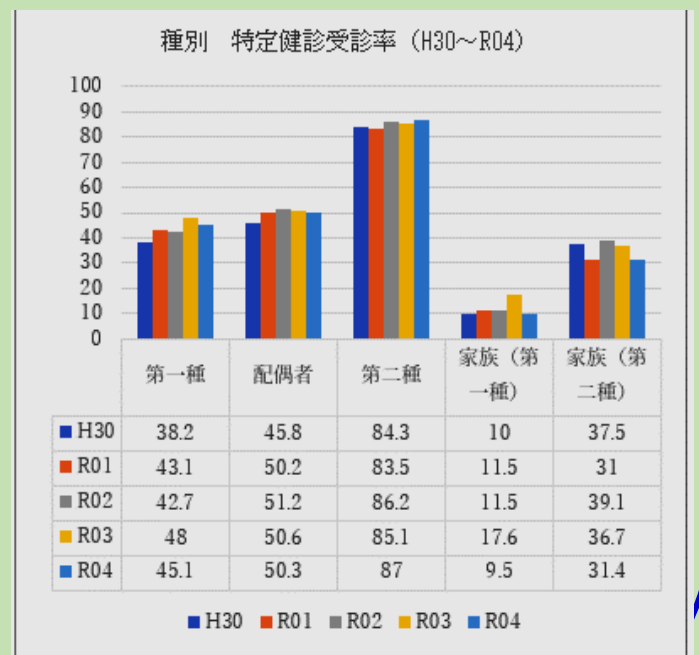
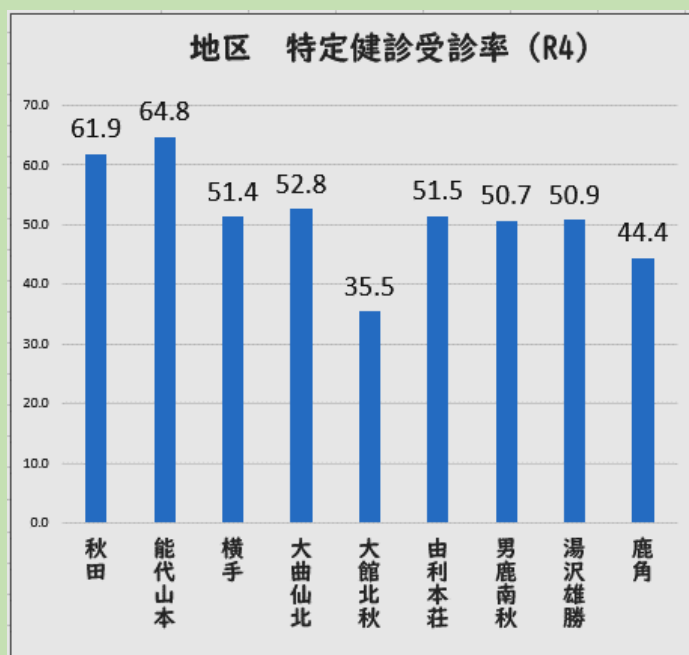
生活習慣病保有者・率は県平均と比較すると大きく下回っていますが、上昇傾向です。男女別にみると、女性の保有者率が高く令和4年度は27%を超える状況です。

(5) 特定健診の状況

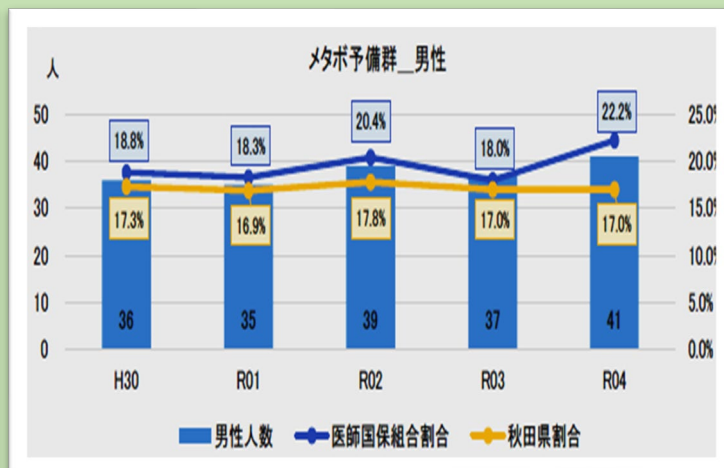
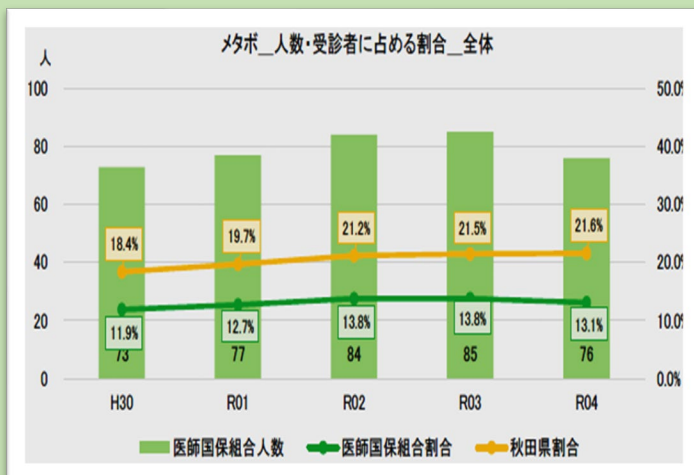
特定健診受診率は、高い水準を維持しています。男女別では女性が高いですが、男性も上昇傾向がみられます。



地区別の受診率は、50%以下の地区が2つありましたが、被保険者人数や種別、健診実施体制が異なるため、一概には比較できないことに注意が必要です。種別受診率では、家族が極端に低くなっており、第一種組合員は上昇傾向にありますが、50%以上が受診している配偶者、第二種組合員に比較すると低い状態が続いております。



(6) メタボ該当者・予備群

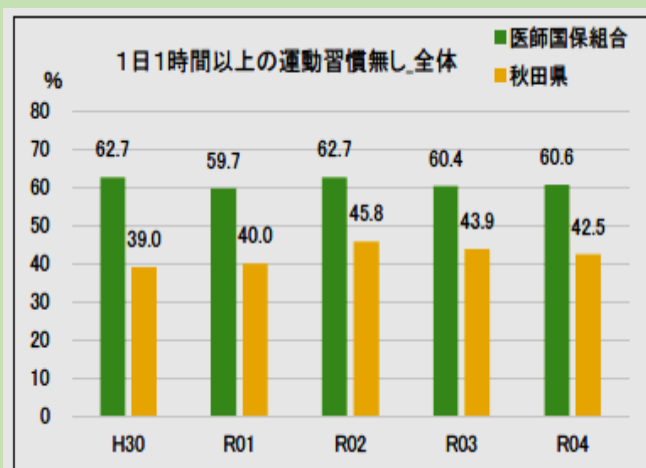
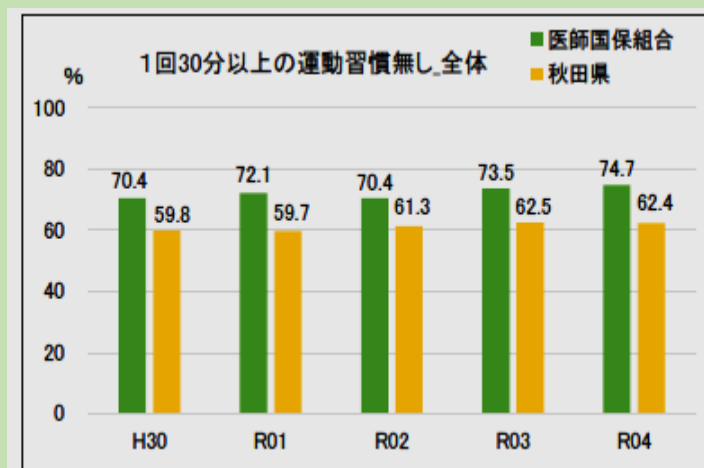


メタボ該当者は令和4年度に減少しましたが、予備群男性割合はいずれの年度も県平均を上回っています。

(7) 特定健診質問票からみる生活習慣

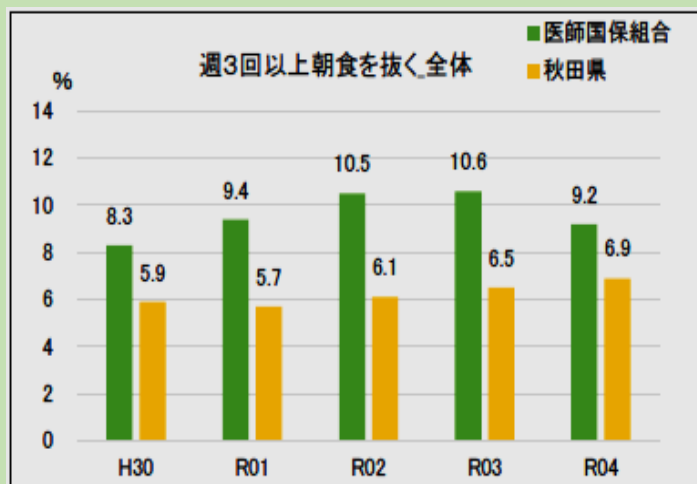
① 運動習慣無し割合が高い

「1回30分以上の運動習慣無し」は70%台、「1回1時間以上の運動習慣無し」は約60%で県平均を上回る



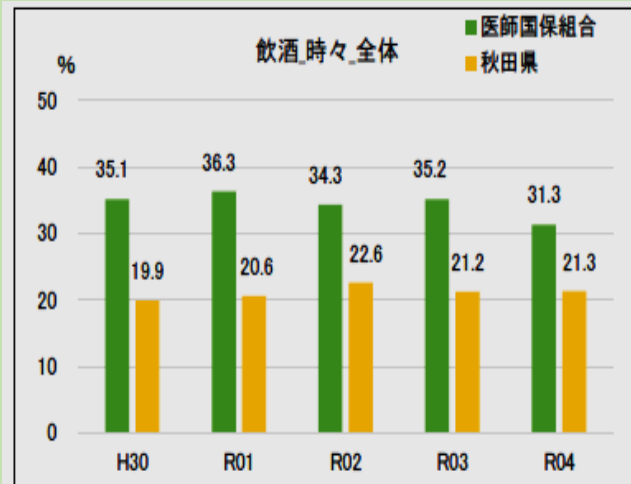
② 週3回以上朝食を抜く割合が高い

男性の方が割合が県平均より高く、また増加傾向



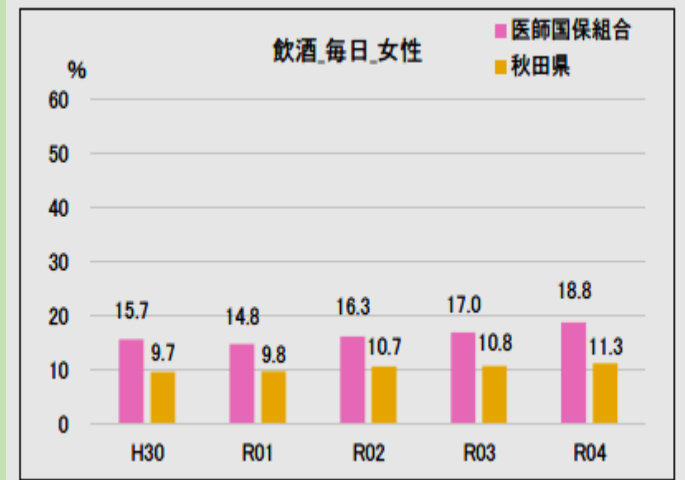
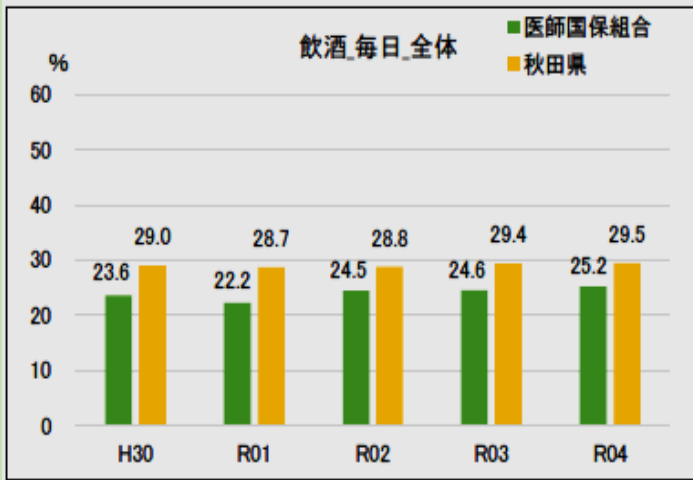
③ 飲酒「時々」が県平均より非常に高い

30%台で推移



④ 飲酒「毎日」の女性が県平均より高い

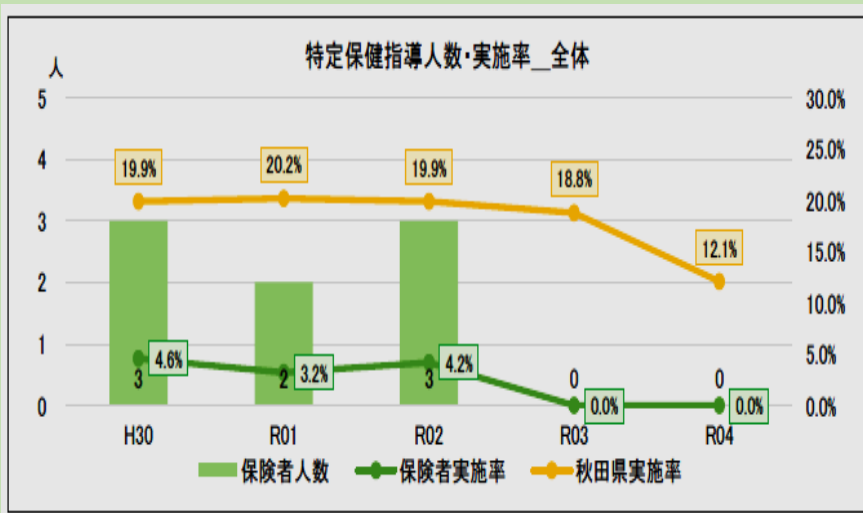
▶ 男性は低下



(8) 特定保健指導の状況

令和3年度以降実績がありません。抜本的な対策が必要ですので、従来の直接指導に加え

令和5年度よりオンラインでの特定保健指導を実施します。



(9) 第4期特定健診等実施計画目標値

国が定めた目標に従い、下表のとおり定めます。

実績がない特定保健指導についてはオンライン指導を導入し実績額保を目指します。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健診	60	62	64	66	68	70
特定保健指導	5	10	15	20	25	30

各年度2%ずつ上昇

各年度5%ずつ上昇

医療費分析や特定健診等実績から、
 「がん検診を中心とした生活習慣病対策」が重要
 と捉え下記の5つの個別の保健事業を実施してまいります。

