

国民健康保険データを用いた健康水準の 地区別評価の可能性について —富山県南砺市を事例として—

荻野 光司¹・高田 和幸²・藤生 慎³・三角 和宏⁴・高山 純一⁵・中山 晶一朗⁶

¹ 非会員 東京電機大学 工学部理工学科 (〒350-0394 埼玉県比企郡鳩山町)

E-mail: 12rg025@ms.dendai.ac.jp

² 正会員 東京電機大学 工学部理工学科 (〒350-0394 埼玉県比企郡鳩山町)

E-mail: takada@g.dendai.ac.jp

³ 正会員 金沢大学助教 理工研究域環境デザイン学系 (〒920-1192 石川県金沢市角間町)

E-mail: fujii@se.kanazawa-u.ac.jp

⁴ 非会員 南砺市役所市長政策室地方創生推進課 (〒939-1596 富山県南砺市苗島 4880 番地)

E-mail: sankaku.kazuhiro@city.nanto.lg.jp

⁵ フェロー 金沢大学教授 理工研究域環境デザイン学系 (〒920-1192 石川県金沢市角間町)

E-mail: takayama@staff.kanazawa-u.ac.jp

⁶ 正会員 金沢大学教授 理工研究域環境デザイン学系 (〒920-1192 石川県金沢市角間町)

E-mail: nakayama@staff.kanazawa-u.ac.jp

日本の少子高齢化は世界に類を見ない速度で進展しており、こうした少子高齢社会のもとで、高齢者人口の増加、労働人口の減少といったことから、我が国の医療費は増加の一途をたどっている。このまま医療の支出である医療費と医療の収入である国民が納めている保険料および患者の窓口負担のバランスが崩れ、今後もこのような状況が続けば、日本の医療保険制度の維持ができなくなる。そこで、本研究では、国保データベース (KDB) を用いて、健康水準の地区別評価の可能性について検討を行うこととした。

Key Words : KDB database, health level, evaluation, Toyama prefecture, regional planning

1. はじめに

日本の少子高齢化は世界に類を見ない速度で進展しており、こうした少子高齢社会のもとで、高齢者人口の増加、労働人口の減少といったことから、我が国の医療費は増加の一途をたどっている。このまま医療の支出である医療費と医療の収入である国民が納めている保険料および患者の窓口負担のバランスが崩れ、今後もこのような状況が続けば、日本の医療保険制度の維持ができなくなる。

そこで、本研究では、国保データベース (KDB) を用いて、健康水準の地区別評価の可能性について検討を行うこととした。さらに、病院、交通網、バス停、産業人口などが疾患の発症率に与える影響の評価も行う。本研究の対象は富山県南砺市とした。南砺市は富山県の南西部に位置し、北部は砺波市と小矢部市、東部は富山市、

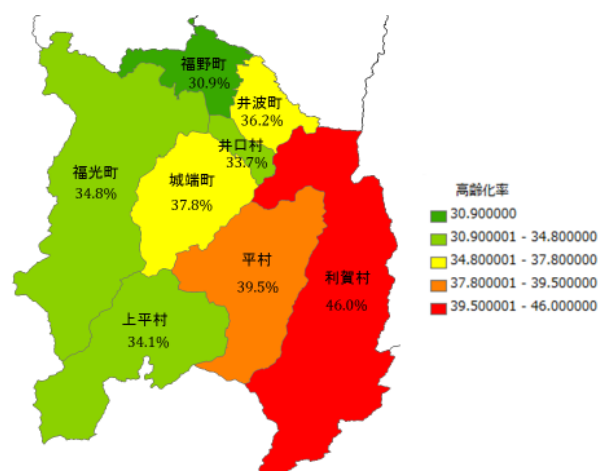


図-1 旧4町4村区分別の高齢化率

西部は石川県金沢市と白山市、南部は1,000メートルから1,800メートル級の山岳を経て岐阜県飛騨市や白川村

と隣接している¹⁾。面積は668.64平方キロメートル（東西約26キロメートル，南北約39キロメートル）で，そのうち約8割が白山国立公園等を含む森林であるほか，岐阜県境に連なる山々に源を発して庄川や小矢部川の急流河川が北流するなど，豊かな自然に恵まれている¹⁾。

人口は5万3582人（平成27年3月末現在）であり，年齢三区分別人口において，年少人口（0～14歳），生産年齢人口（15～64歳）は減少し，高齢者人口（65歳以上）は増加しており，少子高齢化が進行している¹⁾。図-1に旧4町4村で区分した高齢化率（平成27年度3月現在）を示す。2004年（平成16年）11月に福光町，福野町，井波町，城端町，平村，井口村，上平村，利賀村の4町4村が合併し市制された¹⁾。

2. KDBの概要²⁾

地域の現状や健康課題を把握するためのデータ作成は，これまで保健師等が手作業で行うことが多く，非効率であった。また，データが膨大なため十分なデータ分析ができず，地域全体の現状や健康課題を十分に把握することが困難であった。

国保データベース（KDB）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することを目的として構築された。

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」や「経済財政運営と改革の基本方針」等において保健情報の分析や分析結果に基づく保健事業の促進について方向性が示されたが，国民健康保険はこれらに先駆けて取り組みを行ってきた。

国保データベース（KDB）システムを活用することにより，これらの作業の多くを自動的に行うことができ，地域の現状把握や健康課題を明確にすることが容易となるといった，より効率的で効果的な保健事業を実施することが可能となる。

本システムを活用することは，情報共有だけではなく，地域の健康課題について住民や健康づくりに関わる者がデータに基づき認識を共有し，問題意識を持つ一助となる可能性がある。

住民の健康の維持・増進（地域の健康水準の向上）し，国保や介護保険の安定的な運営を実現することは，国が取り組む「社会保障と税の一体改革」の趣旨にもかなうものであり，国保データベース（KDB）システムを全

保険者において活用されることが期待される。

3. KDBからみる地域別疾患発生状況

地域別の疾患発生状況と地域特性の関係を図2に示す。地域特性には65歳以上人口を用いた。また，代表疾患には糖尿，高血圧，骨折を対象とすることとした。その結果，高齢者人口が300人未満の地域において，糖尿，高血圧，骨折の発症率が約60%であることがわかった。一方，高齢者人口の多い地域では，糖尿，高血圧，骨折いずれの疾患の発症率も小さい結果となった。

主要疾患別発生状況と地域特性の関係を分析したところ，骨折と高血圧，骨折と糖尿の間には有意な差（ $P<0.01$ ）があることが分かった。しかし，高血圧と糖尿の間には有意な差はなかった。

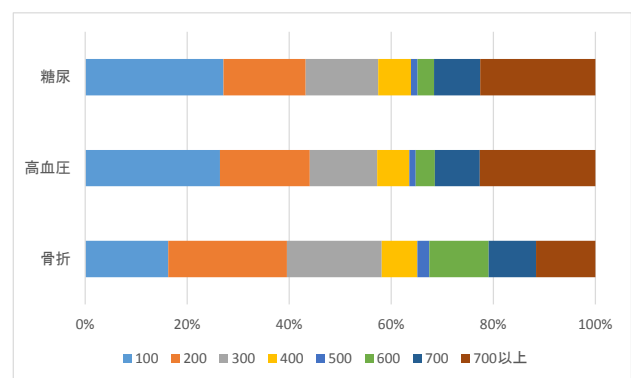


図-2 主要疾患別発生状況と地区特性

4. まとめと今後の課題

本研究では，国保データベース（KDB）を用いて，健康水準の地区別評価の可能性について検討を行うこととした。代表的な疾患（糖尿・高血圧・骨折）を対象として地域特性との関連性を分析したところ，骨折と高血圧，骨折と糖尿の間には有意な差がみられた一方，高血圧と糖尿の間には有意な差はみられなかった。今後は，対象とする疾患を増やすとともに，交通機関の有無などの影響も考慮して分析を行っていく。

参考文献

- 1) 南砺市ホームページ
<http://www.city.nanto.toyama.jp/cms-sypher/www/index.jsp>
- 2) 厚生労働省：医療保険データベース
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/database/

(2015.7.31 受付)