

Ⅱ. 現状分析と課題

1. 医療費状況の把握

(1)医療費の状況

(医療基礎情報 H26年度)

	中央市	県	同規模	国
受診率	691.7	655.7	698.0	670.4
一件当たり医療費（円）	33,570	34,790	37,710	34,740
一般（円）	33,860	34,840	37,760	34,650
退職（円）	29,740	33,940	37,030	36,580

中央市は、一件当たりの医療費は県に比べ低いものの、受診率は県に比べ高くなっています。

中央市国民健康保険における、平成26年11月～平成27年9月診療分の11カ月分の医科・調剤レセプトを対象とし分析しました。被保険者数は月間平均7,900人、レセプト件数は月間平均9,589件、患者数は月間平均3,860人となっています。また、患者一人当たりの月間平均医療費は47,520円となっています。

月平均	被保険者数 （人）	患者数 （人）	レセプト件数（件）			医療費（円）
			入院外	入院	調剤	
	7,900	3,860	5,446	127	4,016	183,436,622

(2)高額レセプトの要因となる疾病傾向

診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし集計しました。患者一人当たりの医療費が高い順に上位の疾病項目を以下に示しました。要因となる疾病は、「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」「腎不全」「その他の悪性新生物」「悪性リンパ腫」「その他の呼吸器系の疾患」等でした。高額レセプト医療費割合は26.2%です。

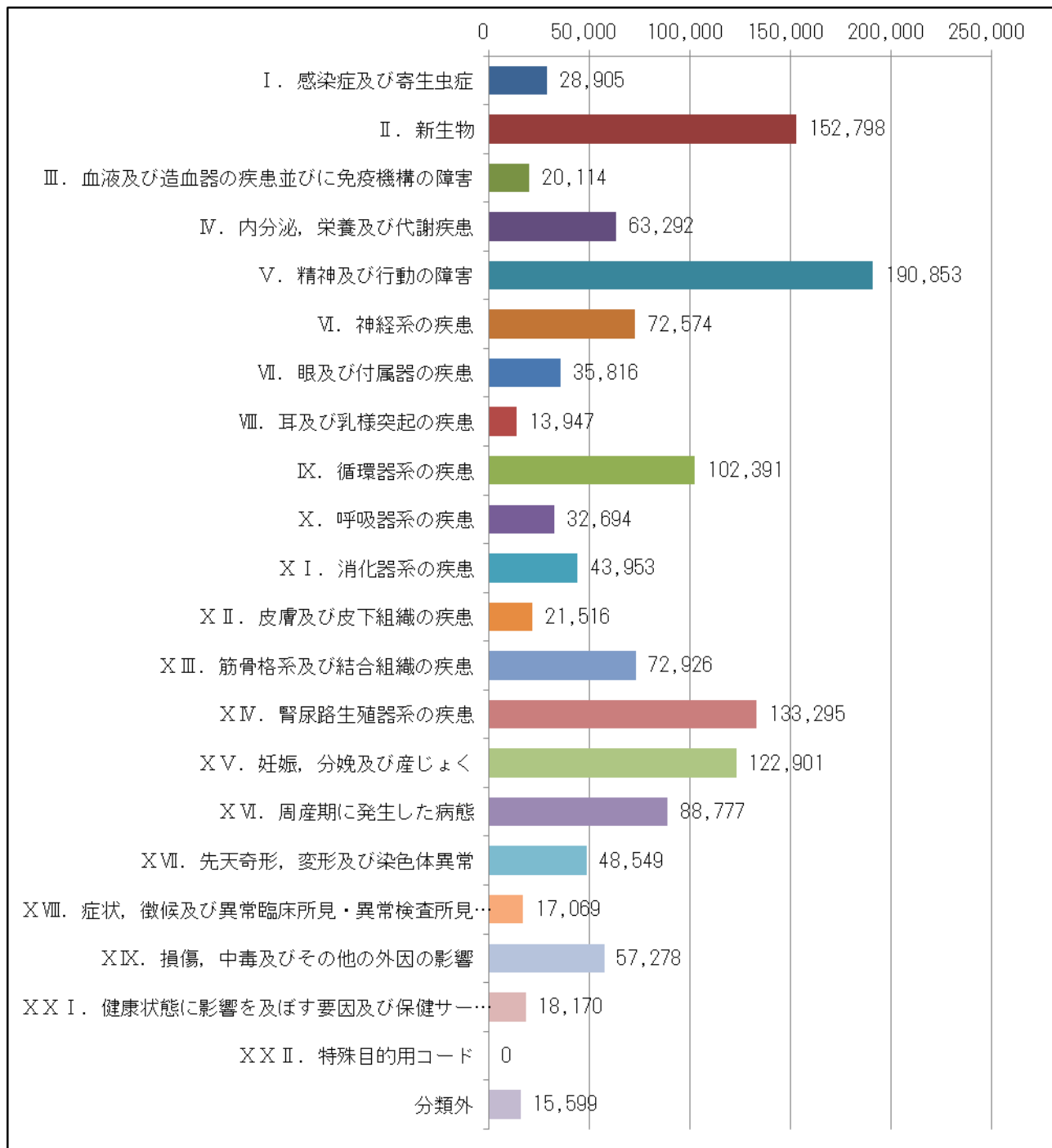
中分類名	主要傷病名	患者数 （人）	医療費（円）			患者一人 当たりの 医療費（円）
			入院	入院外	合計	
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺,四肢麻痺,痙性四肢麻痺	5	28,175,270	522,370	28,697,640	5,739,528
腎不全	慢性腎不全,末期腎不全	15	14,576,690	66,475,990	81,052,680	5,403,512
その他の悪性新生物	膵頭部癌,前立腺癌,声門上癌	21	49,236,420	27,311,070	76,547,490	3,645,119
悪性リンパ腫	悪性リンパ腫,マントル細胞リンパ腫,濾胞性リンパ腫・グレード3 a	7	13,102,160	11,041,010	24,143,170	3,449,024
その他の呼吸器系の疾患	続発性気胸,呼吸不全,自然気胸	6	17,457,030	1,877,200	19,334,230	3,222,372
統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	10	27,675,390	3,856,560	31,531,950	3,153,195
脳内出血	脳出血,被殻出血	8	22,722,640	1,269,420	23,992,060	2,999,008
脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症,頸椎性脊髄症,頸椎症	8	20,160,400	3,552,020	23,712,420	2,964,053
虚血性心疾患	狭心症,急性広範前壁心筋梗塞,急性前壁心筋梗塞	13	26,870,610	4,677,040	31,547,650	2,426,742
乳房の悪性新生物	乳癌,乳房上外側部乳癌,乳癌・HER2過剰発現	10	8,115,280	16,016,930	24,132,210	2,413,221

(3)疾病別医療費

①大分類による疾病医療費統計

患者一人当たりの医療費は、「精神及び行動の障害」「新生物」「腎尿路生殖器系の疾患」が高い。次いで、「妊娠、分娩及び産じょく」「循環器系の疾患」「周産期に発生した病態」の順となっています。

➤ 患者一人当たりの医療費(円)



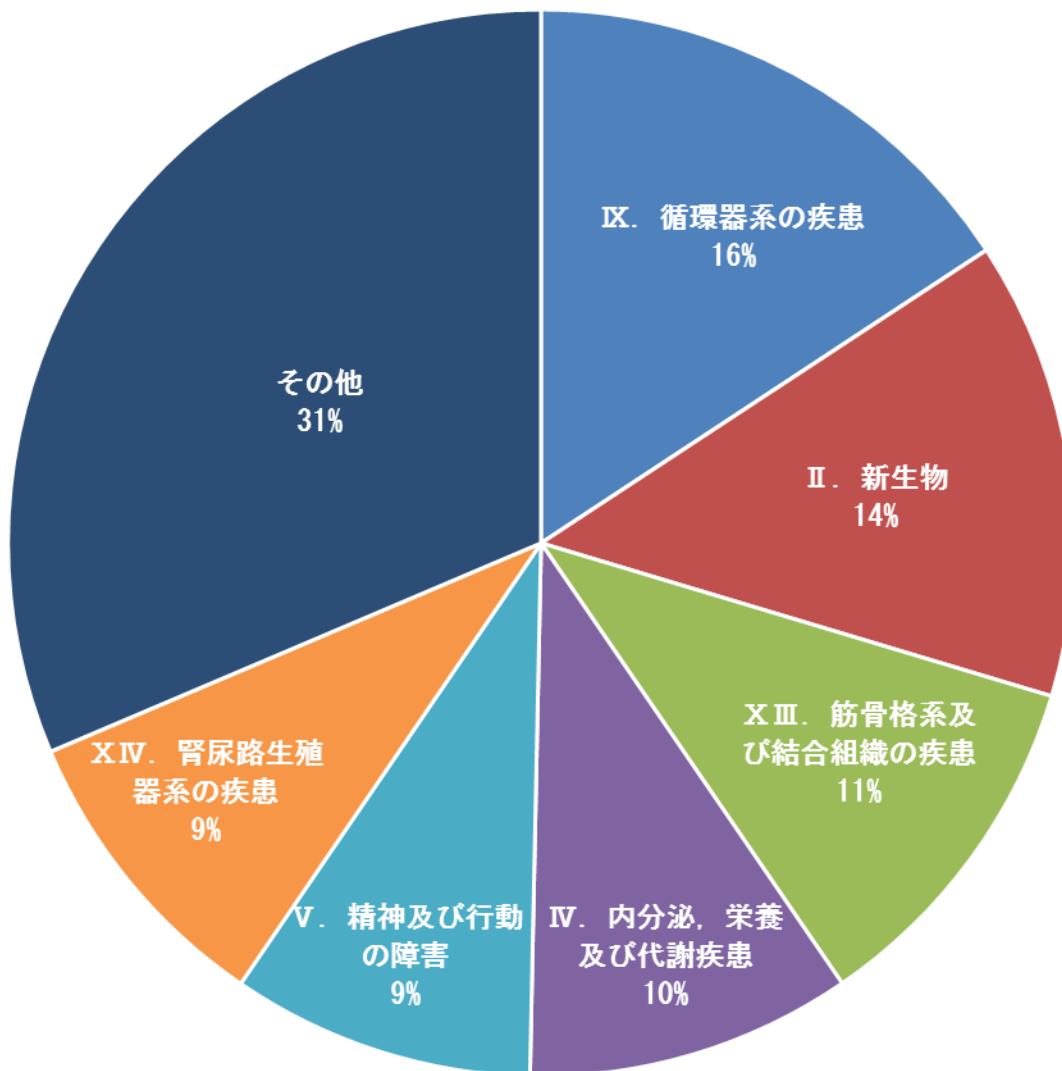
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年11月～平成27年9月診療分(11ヵ月分)

データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

疾病項目別の医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「精神及び行動の障害」の医療費で過半数を占める。

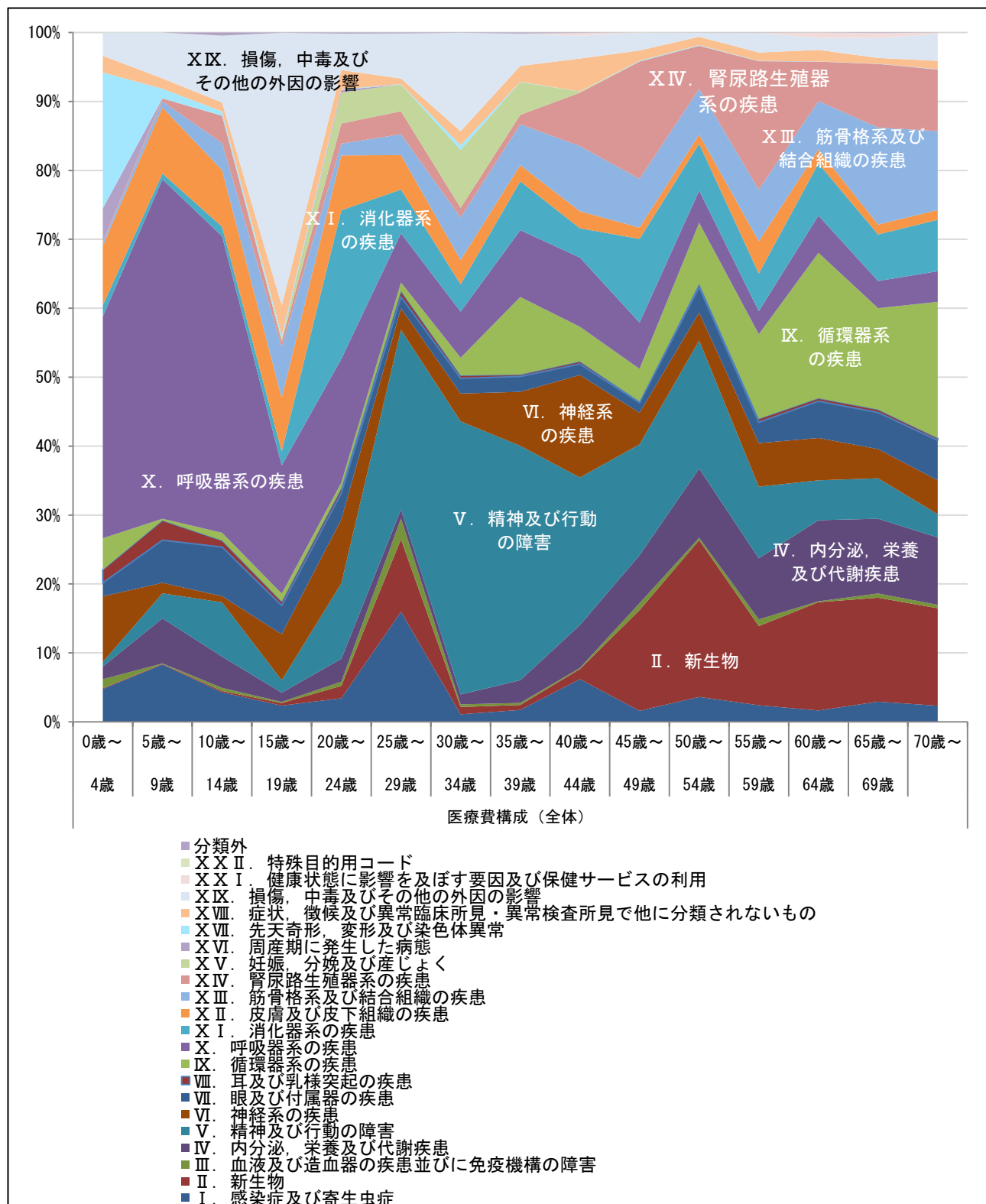
➤ 疾病項目別医療費割合



- IX. 循環器系の疾患
- II. 新生物
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
- V. 精神及び行動の障害
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- その他

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年11月～平成27年9月診療分(11カ月分)
 データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

➤ 年齢階層別医療費構成(全体)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年11月～平成27年9月診療分(11カ月分)

データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

②中分類による疾病医療費統計

▽中分類による疾病別医療費統計(全体)

	医療費総計 (円)	構成比	順位		患者数	構成比	順位		患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
腎不全	123,507,065	6.1%	1	高血圧性疾患	2,095	29.5%	1	白血病	1,548,181	1
高血圧性疾患	112,212,283	5.6%	2	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,989	28.0%	2	腎不全	1,102,742	2
統合失調症, 統合失調症型障害及び 妄想性障害	105,972,385	5.3%	3	屈折及び調節の障害	1,984	28.0%	3	脳性麻痺及び その他の麻痺性症候群	603,068	3
糖尿病	100,941,271	5.0%	4	その他の消化器系の 疾患	1,940	27.4%	4	悪性リンパ腫	454,079	4
その他の悪性新生物	100,407,765	5.0%	5	その他の急性上気道 感染症	1,896	26.7%	5	統合失調症, 統合失調症型障害及び 妄想性障害	432,540	5

▽中分類による疾病別医療費統計(入院)

	医療費総計 (円)	構成比	順位		患者数	構成比	順位		患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
統合失調症, 統合失調症型障害及び 妄想性障害	71,082,364	10.0%	1	その他の消化器系の 疾患	225	38.5%	1	心臓の先天奇形	3,234,160	1
その他の悪性新生物	53,665,033	7.5%	2	高血圧性疾患	151	25.8%	2	白血病	2,003,796	2
その他の消化器系の 疾患	31,976,903	4.5%	3	糖尿病	142	24.3%	3	統合失調症, 統合失調症型障害及び 妄想性障害	1,545,269	3
脳梗塞	26,197,918	3.7%	4	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	121	20.7%	4	悪性リンパ腫	1,439,374	4
その他の損傷及び その他の外因の影響	25,670,921	3.6%	5	その他の心疾患	118	20.2%	5	脳性麻痺及び その他の麻痺性症候群	1,376,313	5

▽中分類による疾病別医療費統計(入院外)

	医療費総計 (円)	構成比	順位		患者数	構成比	順位		患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
腎不全	111,475,913	8.6%	1	高血圧性疾患	2,082	29.5%	1	腎不全	1,082,290	1
高血圧性疾患	109,152,448	8.4%	2	屈折及び調節の障害	1,982	28.1%	2	白血病	960,272	2
糖尿病	89,493,794	6.9%	3	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,958	27.7%	3	乳房の悪性新生物	201,075	3
その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	70,116,053	5.4%	4	その他の消化器系の 疾患	1,893	26.8%	4	悪性リンパ腫	184,494	4
その他の悪性新生物	46,742,732	3.6%	5	その他の急性上気道 感染症	1,891	26.8%	5	統合失調症, 統合失調症型障害及び 妄想性障害	157,162	5

③レセプトから見た年代別の疾患

平成27年5月分診療報酬明細書(レセプト)から年代別の上位の病気を示します。

・1カ月の医療費は1億4,198万円でした。

➤ 30-39歳(被保険者数 720人) 1人あたり 6,592円

1位	精神および行動の障がい	58件	167万9,290円
2位	消化器系疾患	88件	103万6,310円
3位	損傷・中毒およびその他の外因	16件	88万970円
4位	筋骨格系および結合組織疾患	20件	25万660円

30歳から39歳では精神疾患が1位となり、20歳から29歳と比べ件数、医療費額ともに増加しています。

➤ 40-49歳(被保険者数 880人) 1人あたり 12,456円

1位	精神および行動の障がい	51件	355万7,290円
2位	神経系疾患	23件	236万2,300円
3位	消化器系疾患	112件	134万5,720円
4位	腎尿路生殖器系疾患	10件	122万6,360円

30歳から39歳の結果と同様に、40歳から49歳でも精神疾患の医療費が第1位でした。

40歳から49歳、下記に記載ある50歳から59歳ともに医療費上位4位は腎尿路疾患となり、医療費が高い原因は透析等の腎不全です。透析に至らないようにするには生活習慣を乱さない等の日ごろからの予防が大切です。

➤ 50-59歳(被保険者数 923人) 1人あたり 18,389円

1位	新生物(がん等)	40件	389万700円
2位	精神および行動の障がい	62件	337万5,620円
3位	消化器系疾患	157件	246万6,580円
4位	腎尿路生殖器系疾患	14件	229万8,680円

50歳から59歳では医療費第1位が新生物(がん)という結果になりました。新生物は他の疾病と比べ、1人あたりの医療費も高額です。50歳から59歳で多い新生物は「乳がん」「白血病」「肺がん」の順でした。

➤ 60-69歳（被保険者数 2,555人） 1人あたり 19,564円

1位	新生物(がん等)	185件	1,125万7,180円
2位	循環器系疾患	523件	797万4,670円
3位	消化器系疾患	583件	691万7,190円
4位	内分泌、栄養および代謝疾患	246件	441万4,000円

60歳から69歳では、50歳から59歳同様に新生物が医療費第1位で、1人あたりの医療費も他の疾病に比べ高額という結果になりました。

また、60歳から69歳では心疾患、高血圧性疾患などの循環器系の疾患が急増しています。新生物、循環器系の疾患の発症を予防するためにも、若い時から生活習慣(食生活)の配慮が必要です。

➤ 70-74歳（被保険者数 1,311人） 1人あたり 37,581円

1位	循環器系疾患	355件	1,495万5,440円
2位	新生物(がん等)	164件	1,071万8,610円
3位	筋骨格系および結合組織疾患	213件	521万7,130円
4位	腎尿路生殖器系疾患	49件	495万1,850円

70歳から74歳では循環器疾患が医療費第1位で、高血圧性疾患、心疾患が多い結果となりました。

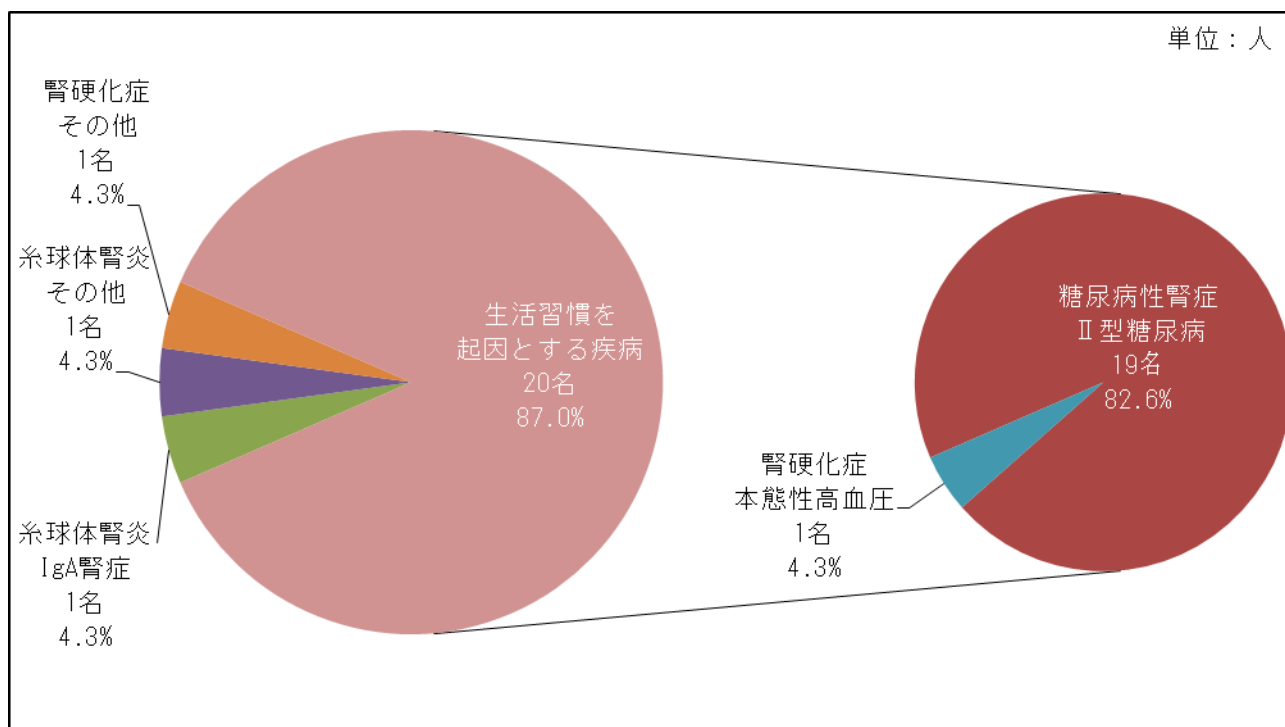
④透析患者の実態

平成26年11月～平成27年9月診療分の11カ月分のレセプトで、人工透析患者の分析を行いました。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、87.0%が生活習慣病を起因とするものであり、その82.6%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

➤ 対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	33
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	34



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年11月～平成27年9月診療分(11カ月分)

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

国保レセプトからわかったこと！！

- ◆国保の平成26年度の年間医療費は、25億8,130万円でした。(1カ月あたり:約2億1,510万円)
- ◆高額レセプトの中で、患者1人あたりの医療費が高い疾患は「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」「腎不全」「その他の悪性新生物」「悪性リンパ腫」でした。
- ◆大分類による患者1人あたりの医療費は「精神及び行動の障害」「新生物」「腎尿路生殖器系の疾患」が高く、次いで「循環器系の疾患」でした。
- ◆大分類による疾病項目別医療費上位は「循環器系の疾患」「新生物」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順でした。
- ◆大分類の年齢別医療費構成では、25歳から「精神及び行動の障害」が増え、30歳から循環器系の疾患にかかり始めています。
また、35歳から「腎尿路生殖器系の疾患」が出てきます。
- ◆中分類全体の医療費上位は、「腎不全」次いで「高血圧性疾患」でした。
- ◆中分類による入院の最も多い医療費は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」次いで「その他の悪性新生物」でした。外来では「腎不全」次いで「高血圧性疾患」「糖尿病」でした。
- ◆入院医療費の4位に、「脳梗塞」があり、入院患者数の2位に「高血圧性疾患」3位に「糖尿病」でした。
- ◆5月レセプトからみた状況でも40歳台から腎不全(腎尿路生殖器系疾患)が増え、それに伴い1人あたりの医療費が急激に増加しています。
- ◆50歳台以降の医療費統計では、新生物(がん)と循環器系の疾患(高血圧性疾患・心疾患)、内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病)が医療費の上位を占めています。
- ◆透析患者のうち「生活習慣病を起因とする疾病」は87%であり、そのうち糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病は82.6%、他は本態性高血圧によるものでした。
- ◆「腎不全」の医療費が多く、そのうち糖尿病性に起因するものが多い。
- ◆生活習慣病対策＝生活習慣病(高血圧や糖尿病)の予防は、まず自身の健康状態や生活習慣を見つめなおすことが大事です。
- ◆がん対策＝早期発見・早期治療が大切です。
↓
◎まずは、疾病に対する正しい知識を知ることにより、
健康生活が送られ重症化を予防することが重要です。

◎健診受診と健康行動が取れることが重要です。

(4)医療機関受診状況の把握

医療機関への過度な受診の可能性がある、重複、頻回受診者数、同一薬効の医薬品を重複して処方されている重複服薬者数を以下に示します。

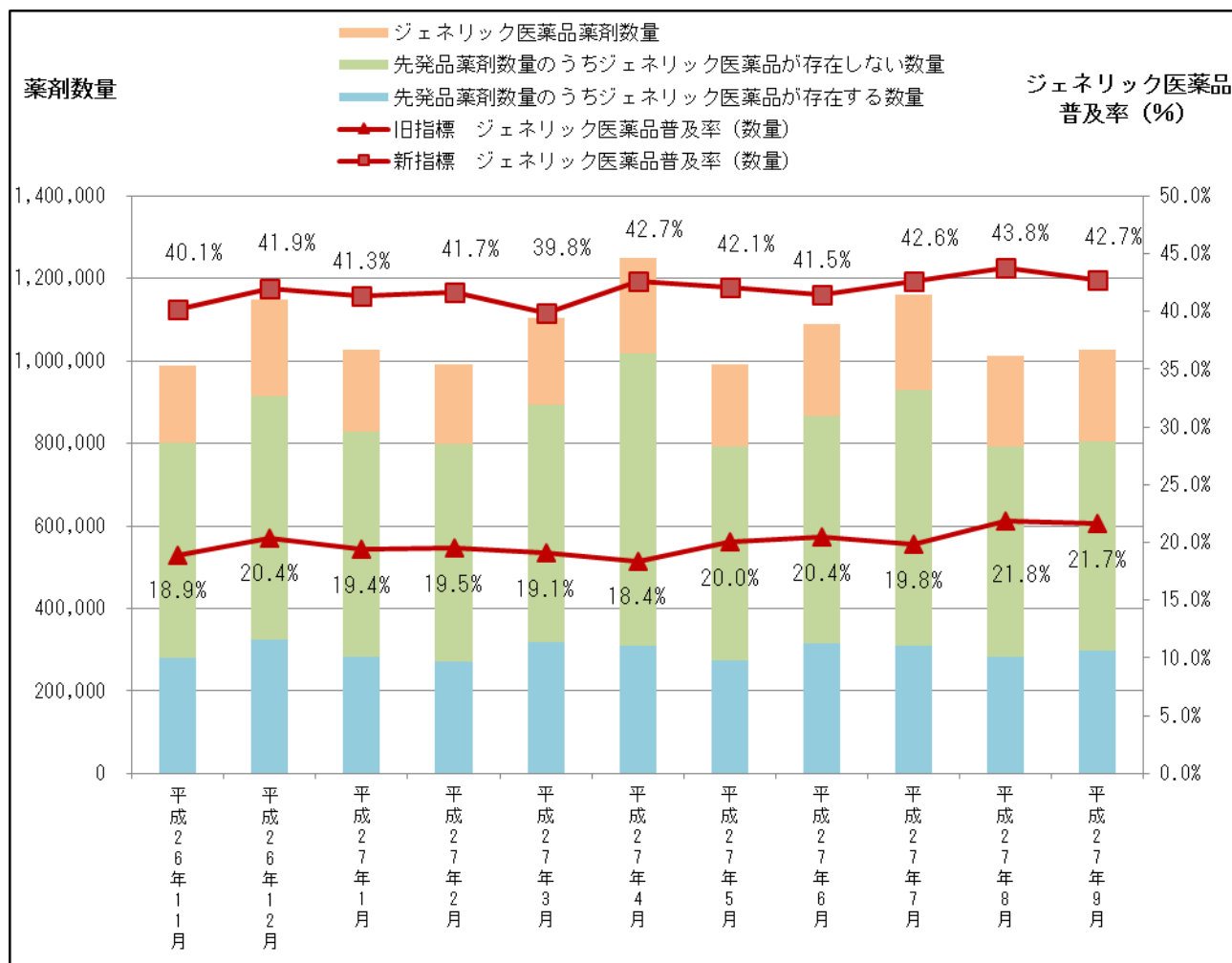
	重複受診者数	頻回受診者数	重複服薬者数
11カ月間の延べ人数	56人	222人	302人
11カ月間の実人数	46人	98人	142人

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年11月～平成27年9月診療分(11カ月分)

(5)ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品の普及状況を以下に示します。数量ベースのジェネリック医薬品普及率(新指標)は41.8%です。

▶ ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



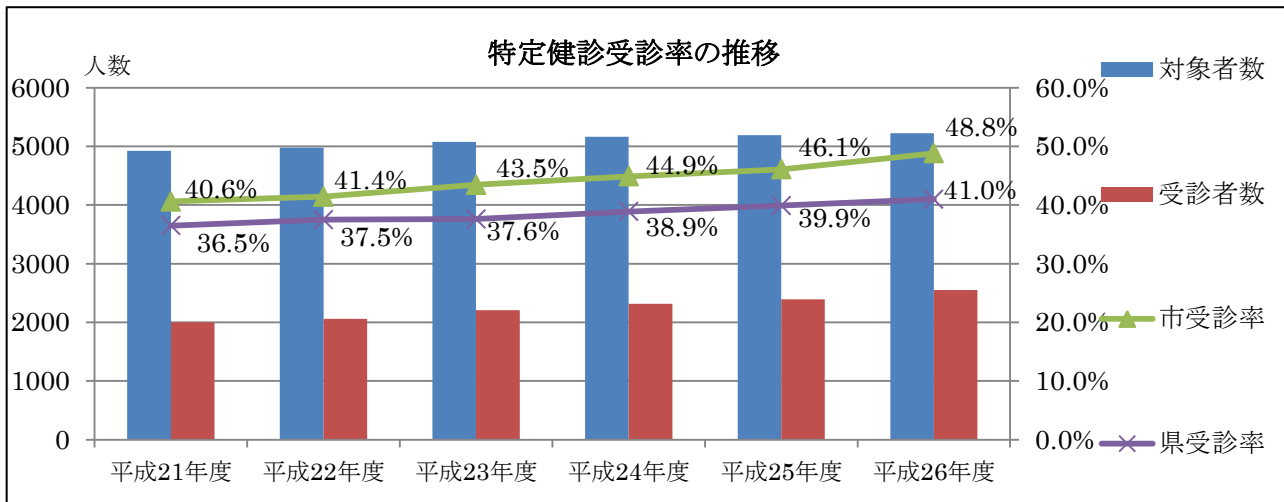
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年11月～平成27年9月診療分(11カ月分)

2. 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査受診率の推移

《受診率および健診受診者の推移》

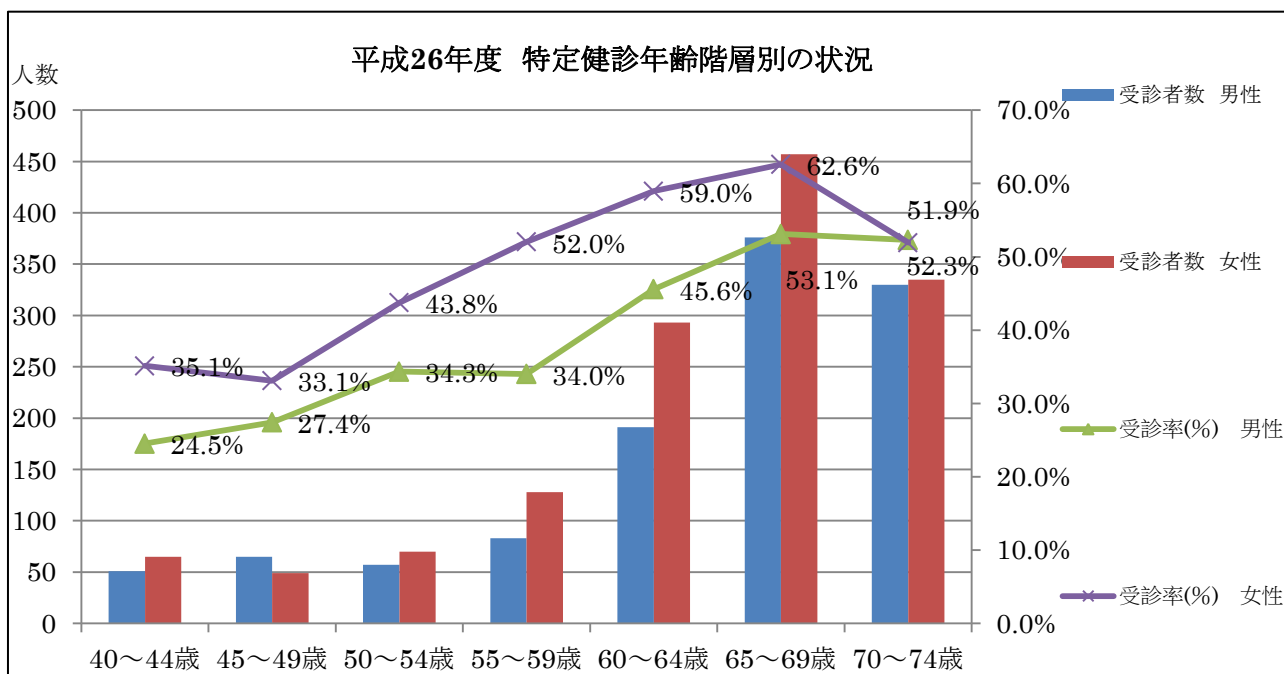
平成26年度の特定健康診査の対象者となる40～74歳の被保険者数(法定報告数値)は、5,224人です。このうち特定健診受診者は2,550名で、受診率は48.8%でした。平成25年度より2.7ポイント増加しています。男女別では、男性44.1%、女性53.5%と、女性の方が受診率が高い状況でした。



(2) 特定健康診査年齢階層別の受診状況

《特定健康診査年齢階層別の受診状況》

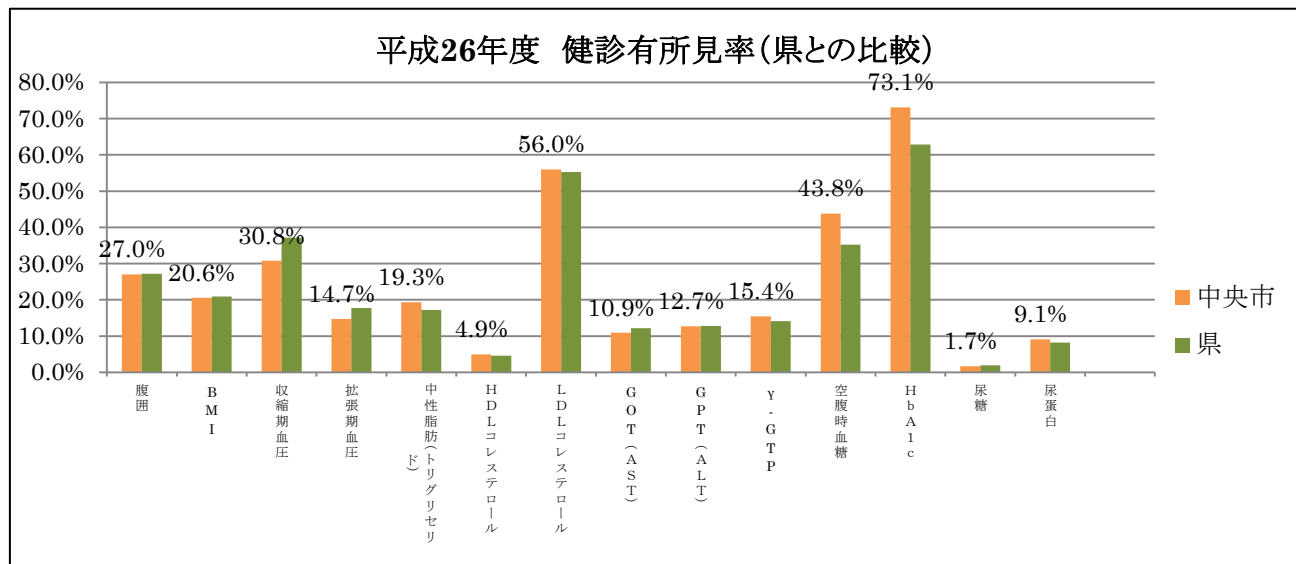
平成26年度の40～74歳の5歳年齢階層別の受診率をみると40～50歳台は受診率が男女ともに低く、50代後半から高くなっています。60歳での受診率が一番高く、次いで70～74歳です。いずれも女性が男性の受診率を上回っていますが、働き盛りの若い世代への受診勧奨が課題です。



(3) 健診項目別有所見者状況

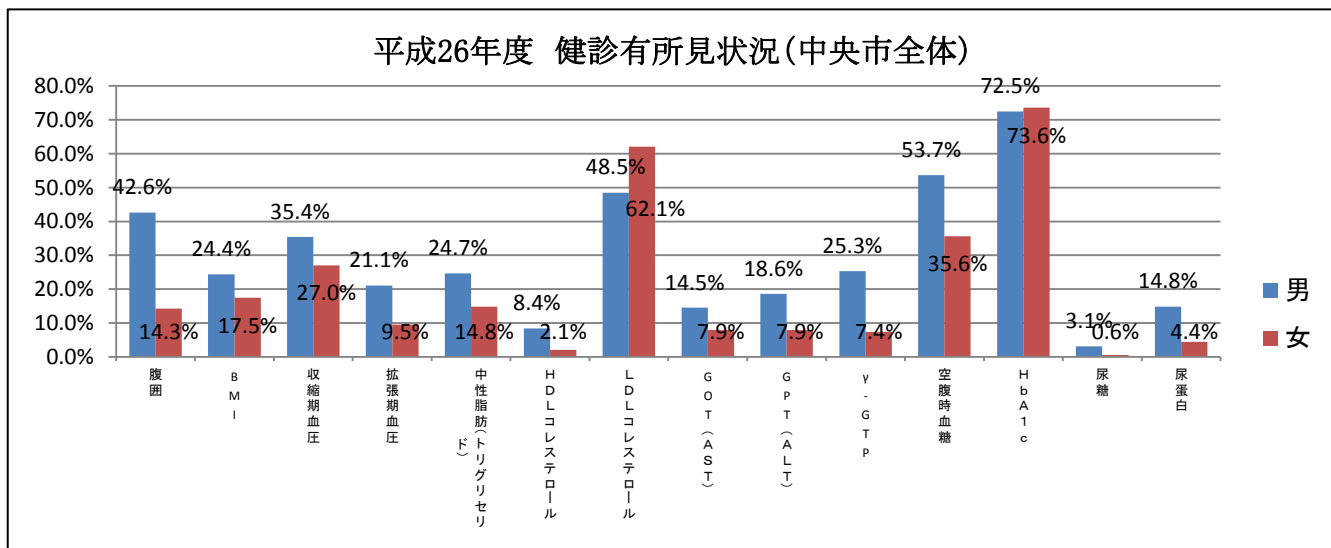
《 健診項目別有所見率状況 》

健診項目別の有所見者の状況を見ると、糖尿病の項目であるHbA1cは73.1%(県62.9%)と県を大きく上回っていました。また、中性脂肪は19.3%(県17.2%)、LDL(悪玉)コレステロール56.0%(県55.3%)と県よりも高いです。HDL(善玉)コレステロールは4.9%(県4.6%)です。



《 健診項目別性別有所見率状況 》

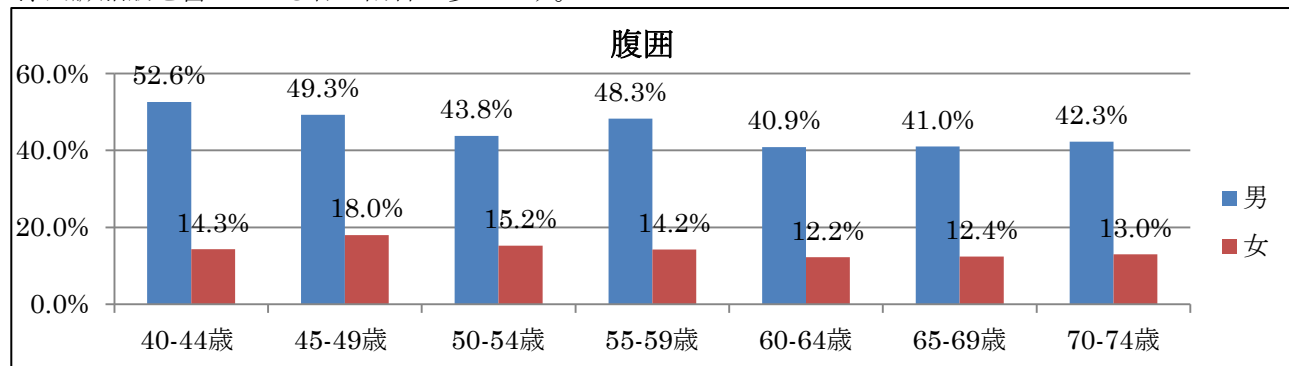
有所見率状況を性別でみると、男女ともにHbA1c(男性72.5%,女性73.6%)が最も高く、次いで、LDL(悪玉)コレステロール(男性48.5%,女性62.1%)が高い。3番目に高いのは、収縮期血圧で(男性35.4%、女性27.0%)と男性の方が高くなっています。また、男性は腹囲42.6%、中性脂肪24.7%、BMI24.4%といずれも有所見割合が高いです。



(4) 年齢階級別有所見者状況

≪ 腹囲 ≫

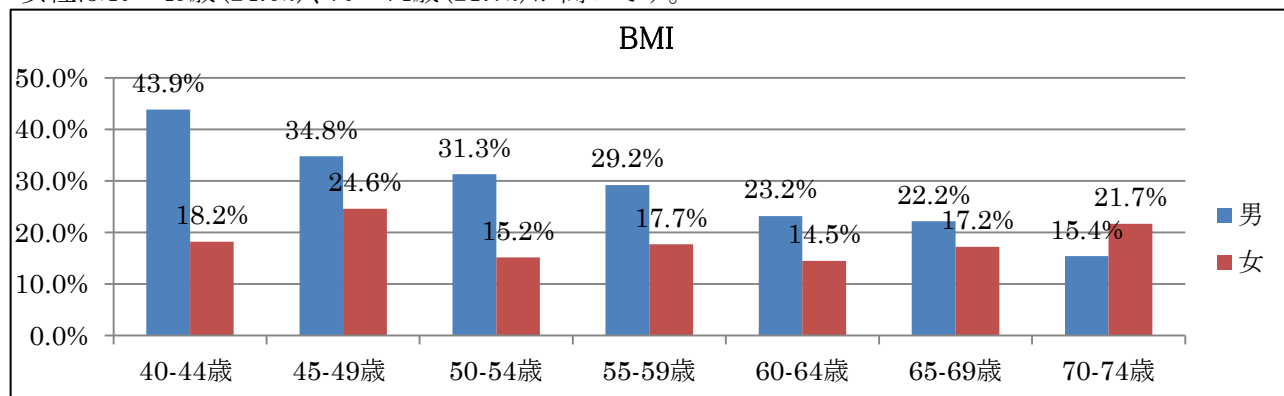
腹囲は、全年代において男性は女性より高、特に40歳台(5割前後)次いで50歳台の若い世代において高く、内臓脂肪を蓄えている者の割合が多いです。



≪ BMI ≫

BMI有所見者は、糖尿病・高血圧・高脂血症のリスクを高めます。どの年代においても男性の有所見者割合が高い状況で、40～44歳(43.9%)、45～49歳(34.8%)が高く、50歳台も3割前後の有所見者がいます。

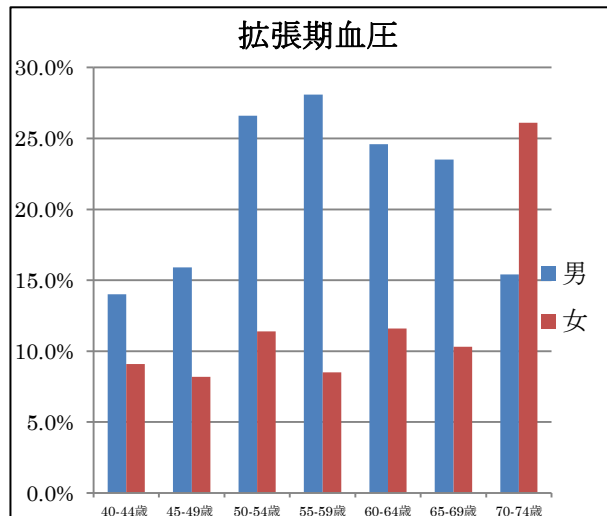
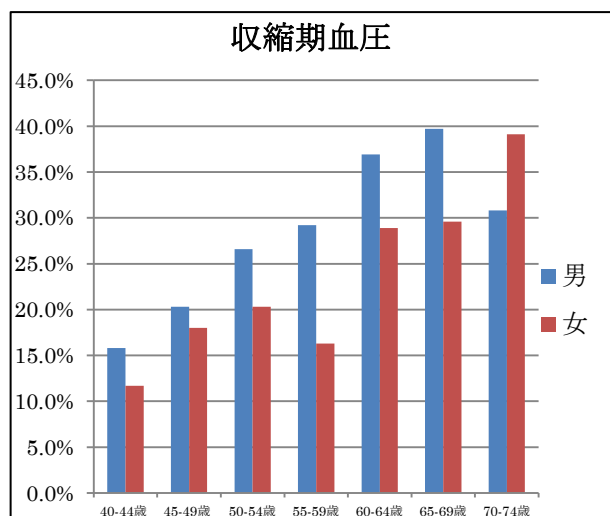
女性は40～49歳(24.6%)、70～74歳(21.7%)が高いです。



≪ 収縮期血圧・拡張期血圧 ≫

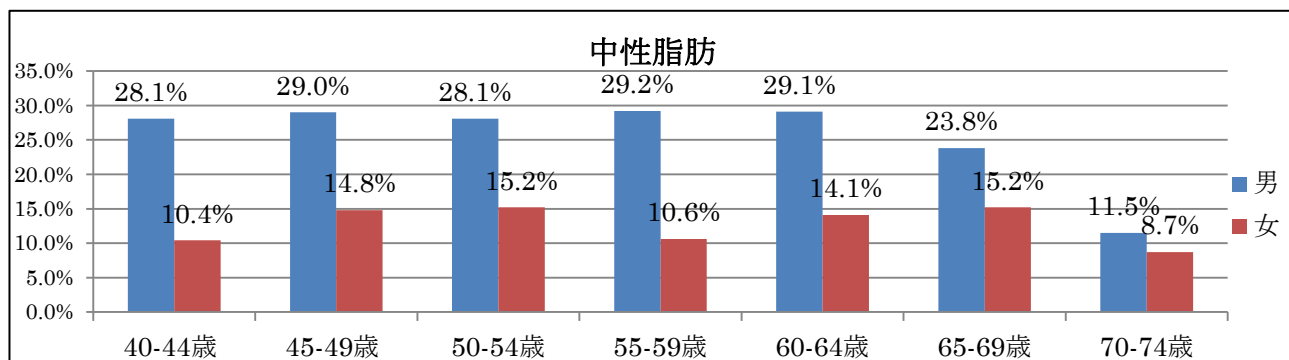
収縮期血圧・拡張期血圧の異常は、脳血管疾患や心疾患などの発症リスクが高くなります。

年齢とともに有権者割合が高くなっており、特に男性の方の割合が高いです。70歳台で女性が急上昇しています。



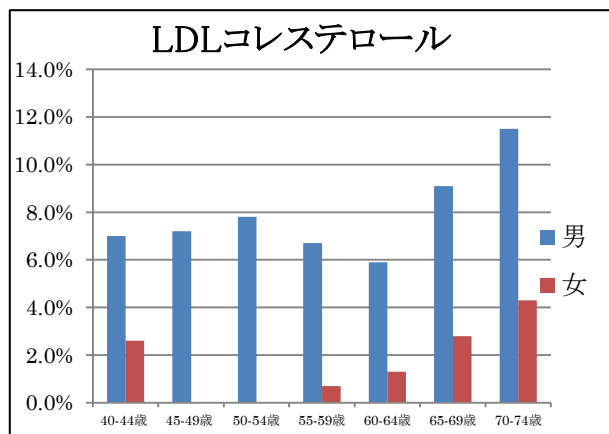
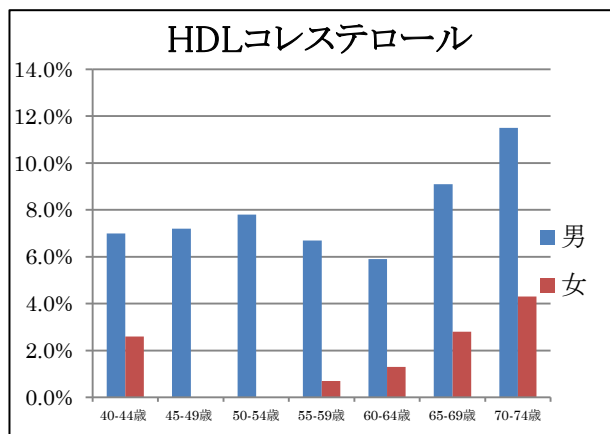
《 中性脂肪 》

中性脂肪は、男性において40～64歳まで25%以上と有所見者割合が高く、働き盛りの若い世代から高くなっています。



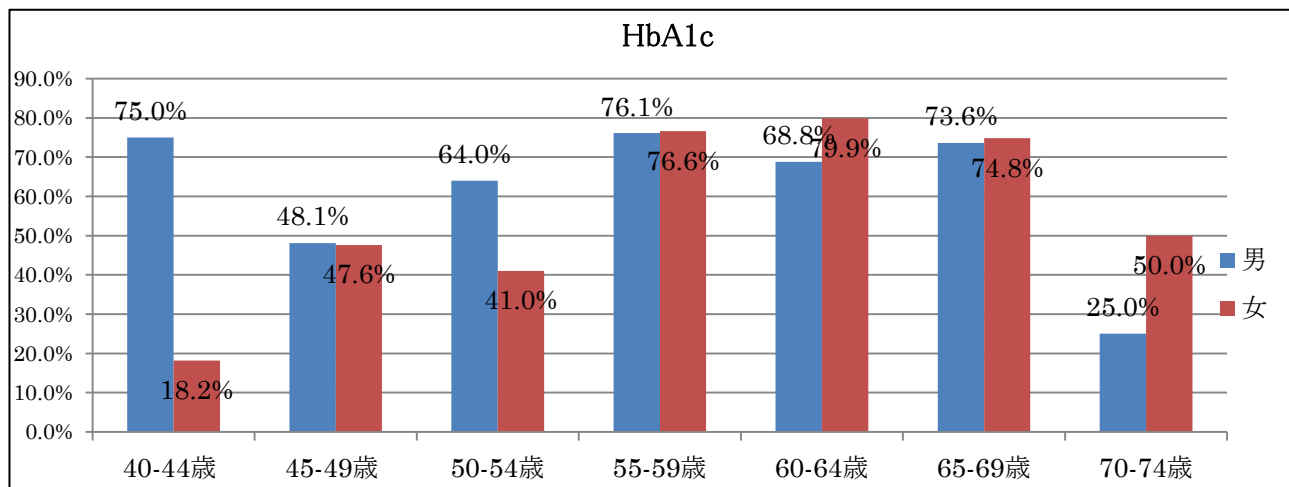
《 LDL (悪玉)コレステロール・HDL (善玉)コレステロール 》

LDL (悪玉)コレステロール・HDL (善玉)コレステロールともに、ほとんどの年代において男性の有所見者割合が高く、特に65歳以降が高い状況です。また、中性脂肪と同様に40～50歳代の働き盛りの若い世代から高くなっています。



《 HbA1c 》

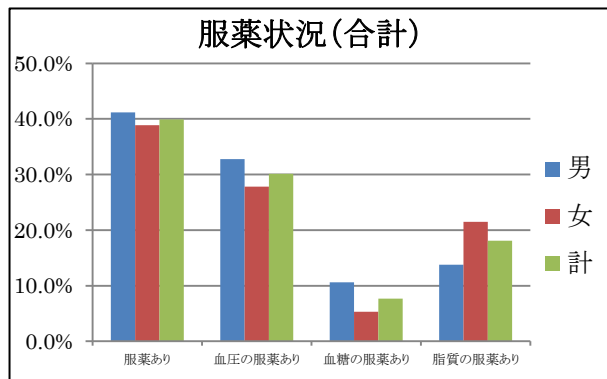
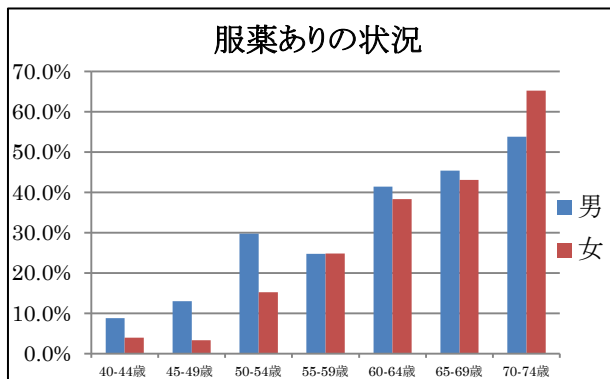
HbA1cは、男女ともに55～69歳において有所見者が70%を超えています。また男性の40～44歳においても75%と高く、若い世代より有所見者となっている特徴があります。



(5) 服薬の状況

◀ 服薬の状況 ▶

服薬の状況を特定健診の問診項目で見ますと、全体では、男女とも(男性41.2%,女性38.9%)に4割近くおりました。特に高血圧の服薬を受けている割合が男女(男性32.8%,女性27.8%)ともに高く、次いで脂質(18.1%)、血糖(7.7%)の服薬でした。



◀ 血圧に関する服薬状況 ▶

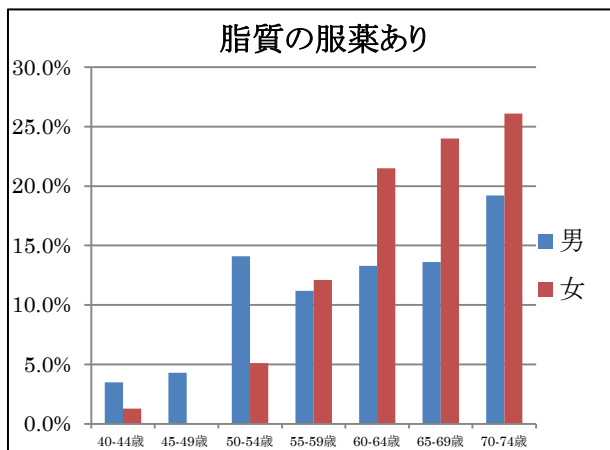
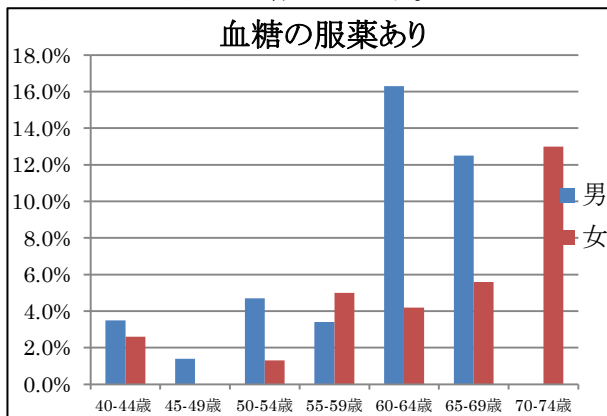
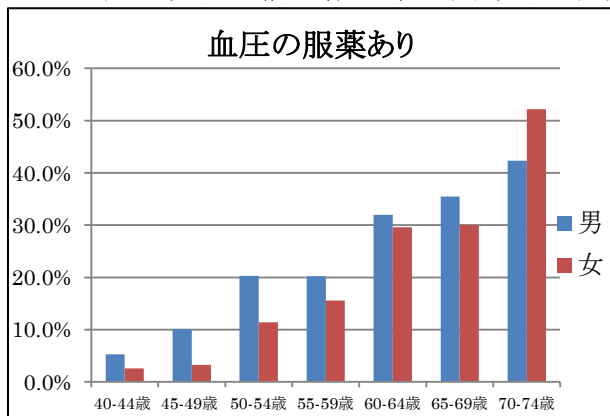
血圧に関する服薬では、年代とともに10%ごと、服薬する人が増えています。

◀ 血糖に関する服薬状況 ▶

血糖に関する服薬では、40歳台からの内服者がいますが、60歳台から内服する男性が急上昇しています。

◀ 脂質に関する服薬状況 ▶

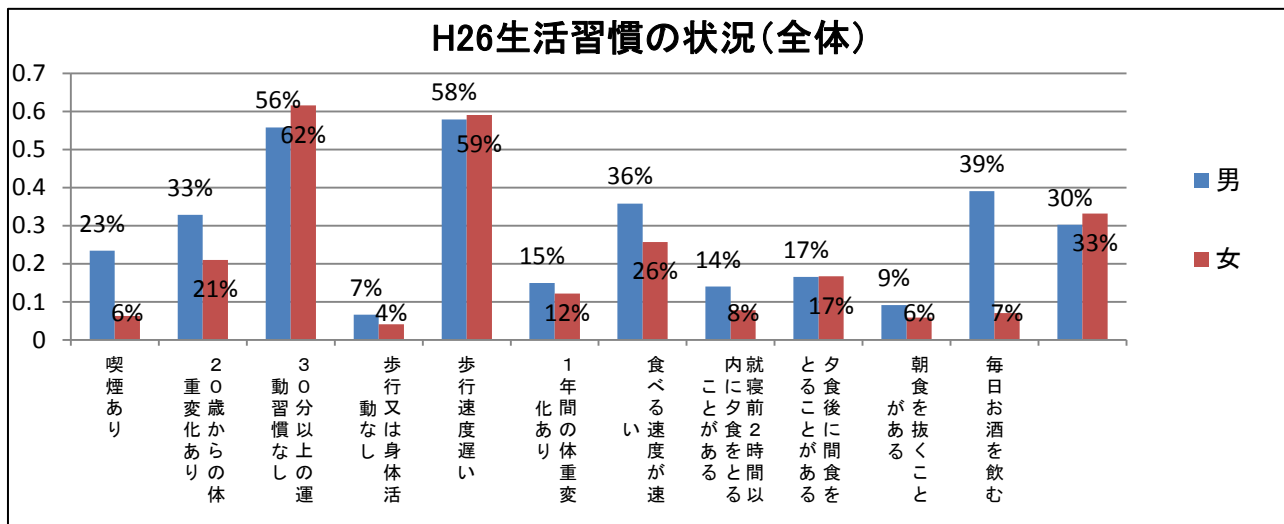
脂質に関する服薬では、40歳台からの服薬者がおり、50歳台から内服する男性が急上昇しています。55歳から女性も2倍に増加し、60歳台女性の服薬者が男性をかなり上回り急増しています。



(6) 生活習慣の状況

《 生活習慣の状況 》

生活習慣の状況を特定健診の間診項目で見ると、全体では、30分以上の運動習慣がない人が男性55.8%、女性61.6%。次いで、睡眠で休養が十分取れていない人は3割以上、食べる速度が速い人が男性35.8%、女性25.7%でした。男性で高い項目には、毎日お酒を飲む人が全年代において30%以上、45～54歳では40%以上を占めています。また、20歳からの体重変化が10kg以上ある人が32.8%、喫煙者が23.4%と高い割合です。

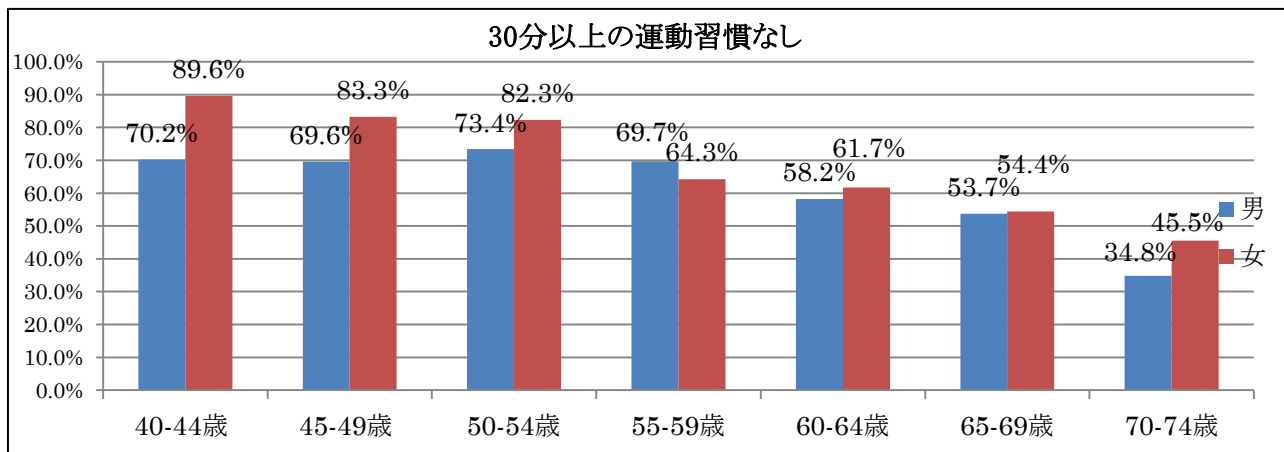


質問項目左から

- ・「喫煙習慣がある」に「はい」と回答
- ・「20歳から10kg以上の体重増加がある」に「はい」の回答
- ・「1日30分以上の汗をかく運動習慣を週2回以上、1年以上実施している」に「いいえ」と回答
- ・「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答
- ・「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩行速度が速い」に「いいえ」と回答
- ・「1年間の体重の変化が3kg以上ある」に「はい」と回答
- ・「食べる速度が速い」に「はい」と回答
- ・「就寝前2時間以内に夕食を取ることが週3回以上ある」に「はい」と回答
- ・「夕食後に間食を取ることが週3回以上ある」に「はい」と回答
- ・「朝食を抜くことがある」に「はい」と回答
- ・「毎日お酒を飲む」に「はい」と回答
- ・「睡眠で休養が十分取れる」に「はい」と回答

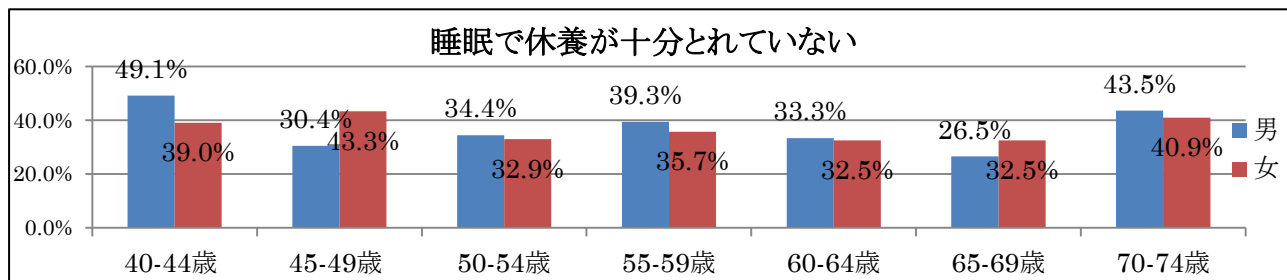
《 30分以上の運動習慣なし 》

全体では年齢とともに運動習慣のない人が減ってきていますが、女性は40～54歳の8割以上に運動習慣がなく、男女ともに40歳～64歳の6割に運動習慣がない状況でした。



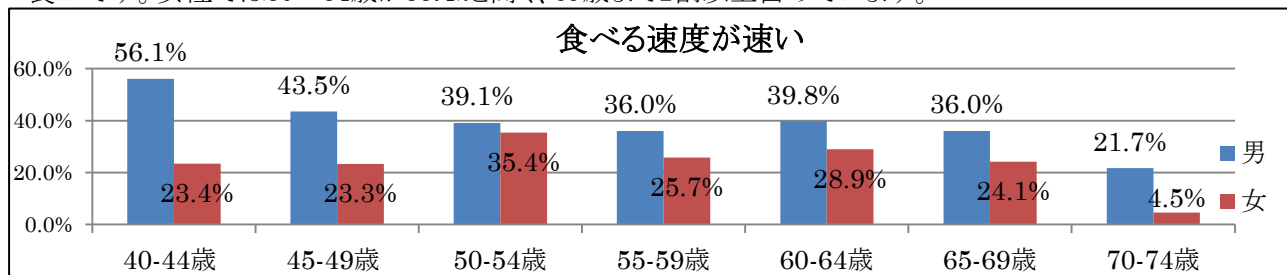
《 睡眠で十分休養が取れていない 》

40～44歳では女性49.1%、男性39.1%、70歳以上では男女ともに40%以上に十分な休養が取れていないと答えており、全年代においても3割以上の人が十分に休養が取れていない状況でした。



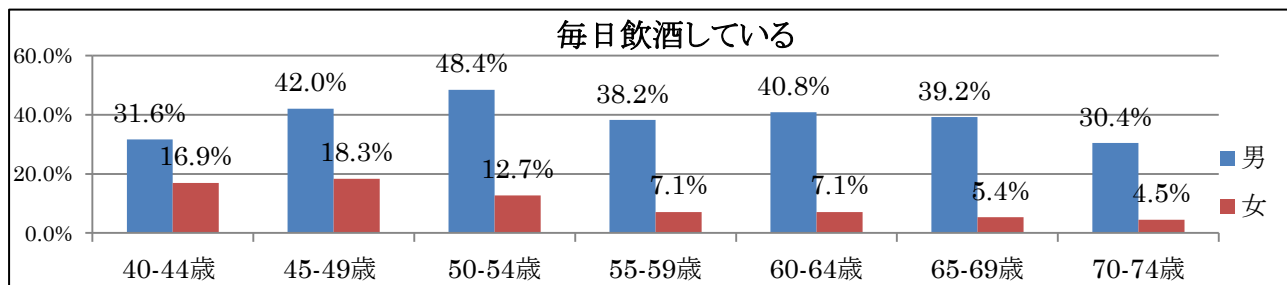
《 食べる速度が速い 》

全年代において女性より男性が高く、男性では40～44歳で56.1%と最も高く、69歳まで3割以上の人が早食いです。女性では50～54歳が35.4%と高く、69歳まで2割以上占めています。



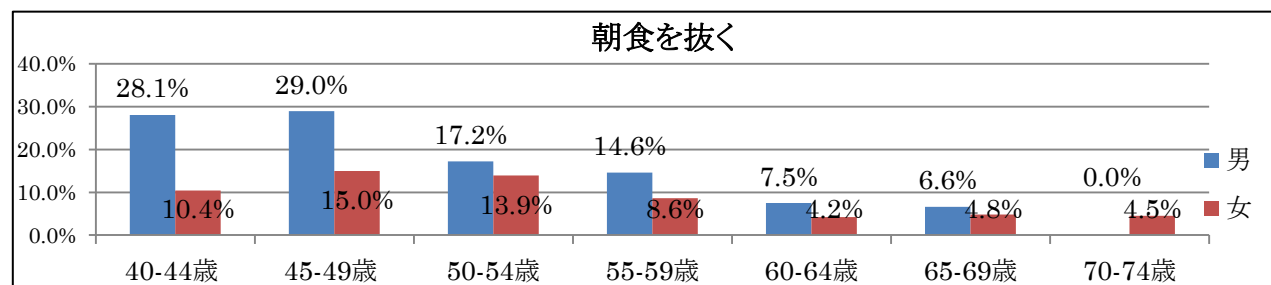
《 毎日飲酒している 》

全年代において、男性の30%以上が毎日飲酒をしていると回答しており、特に50～54歳では48.4%と半数近くが毎日飲酒をしているようです。女性では40歳台が最も高く18.3%から徐々に減少しています。



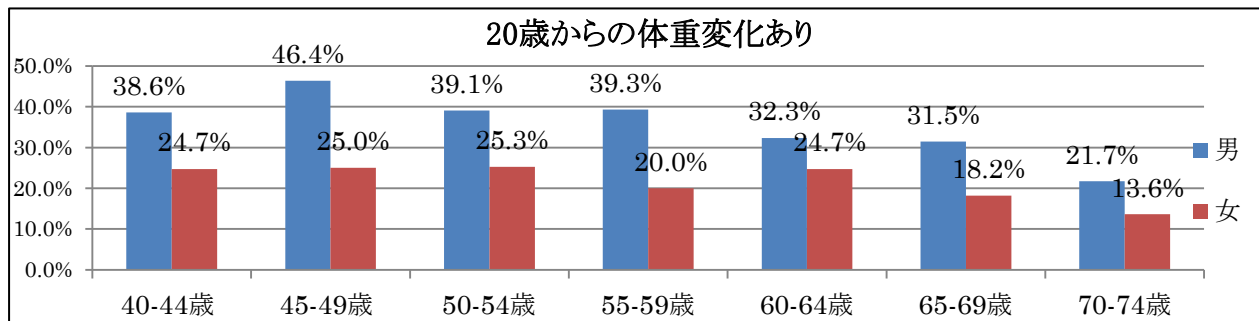
《 朝食を抜く 》

男性は40歳台に朝食を抜く人が3割ちかくおり、女性では45～49歳、次いで50～54歳に高い状況でした。年齢が高くなるとともに減少していますが、女性に比べて男性の朝食抜き率が高い傾向にあります。



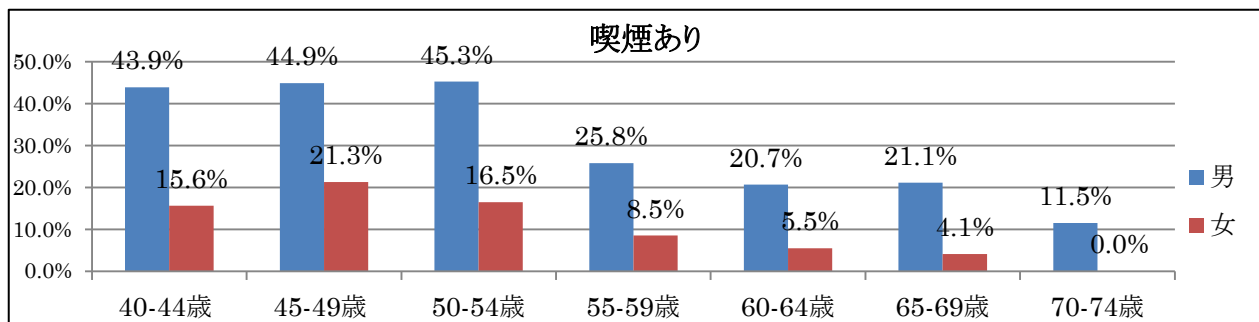
《 20歳からの体重変化が10kg以上ある 》

全年代において男性が高く、男性では45～49歳が46.4%と最も高く、69歳まで3割以上占めています。女性では40～64歳までが2割以上占めていました。



《 喫煙者 》

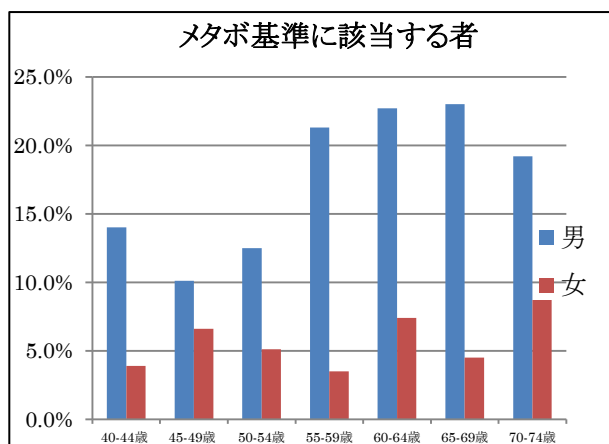
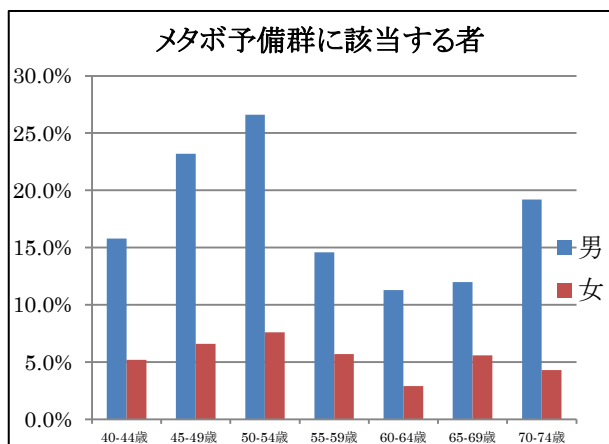
全年代において男性が高く、男性では40～54歳までが概ね45%近くを占め、55歳から25%と20%減少しています。女性では45～49歳の喫煙が21.3%と最も高く、以降徐々に減少しています。



(7) メタボリックシンドローム判定の状況

《 メタボリックシンドローム基準・予備群に該当する者 》

全年代において男性が高く、男性でメタボ予備軍は40～54歳が増加し、55歳～69歳でメタボ該当者へと移行していく経緯が読み取れます。女性のメタボ該当者は70歳以上8.7%で最も高かったのですが、45～54歳、60～64歳で5%を超えています。



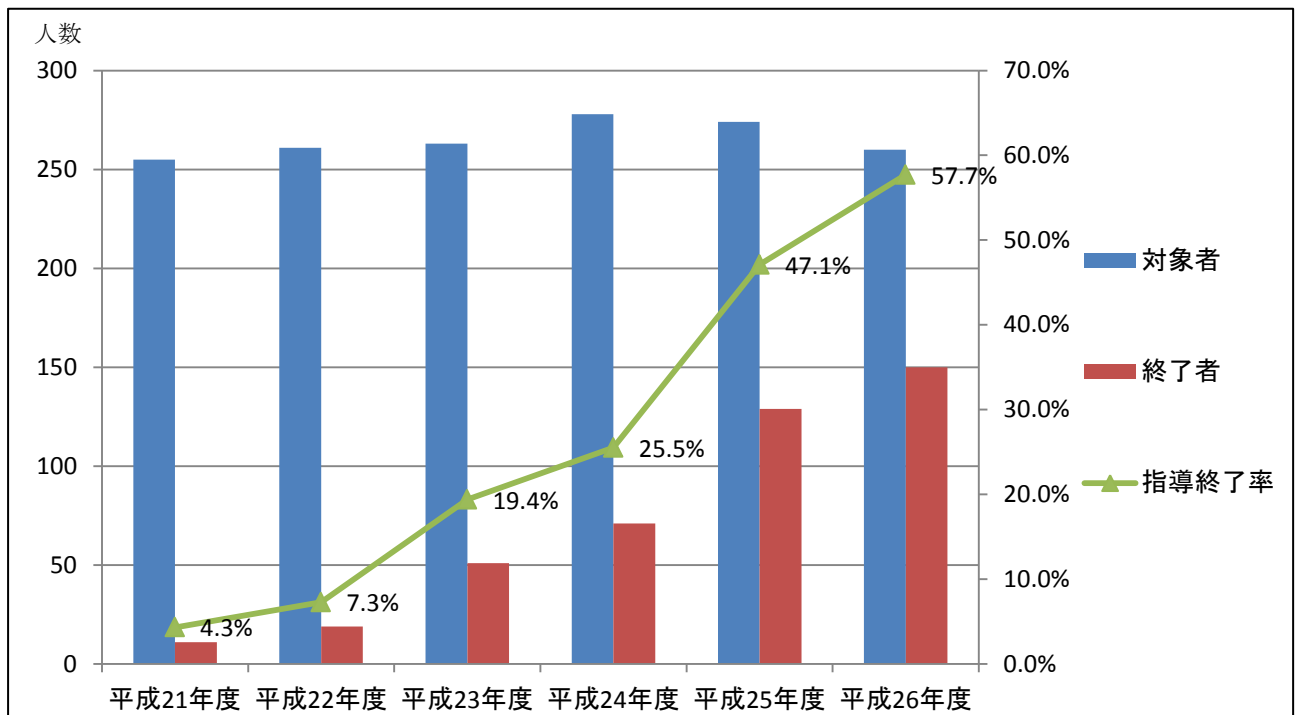
(8)特定保健指導実施状況

①特定保健指導実施状況の推移

平成19～21年度の間は、総務省地域ICT利活用モデル事業として、積極的保健指導を実施してきました。

指導終了率は年々上昇し、平成26年度は57.7%（山梨県 47.7%）でした。

	対象者	終了者	指導終了率 (%)
平成21年度	255	11	4.3%
平成22年度	261	19	7.3%
平成23年度	263	51	19.4%
平成24年度	278	71	25.5%
平成25年度	274	129	47.1%
平成26年度	260	150	57.7%

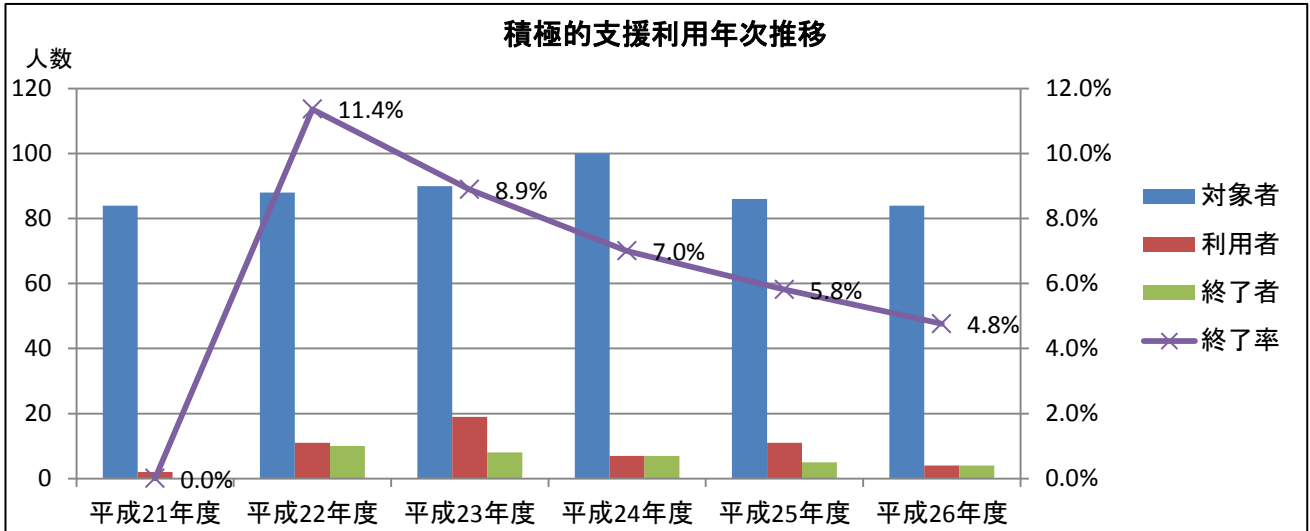


②特定保健指導 積極的支援利用年次推移

	対象者	利用者	終了者	終了率
平成21年度	84	2	0	0.0%
平成22年度	88	11	10	11.4%
平成23年度	90	19	8	8.9%
平成24年度	100	7	7	7.0%
平成25年度	86	11	5	5.8%
平成26年度	84	4	4	4.8%

平成21年度までは、総務省のモデル事業だったため、報告はモデル事業に行い、国保実績は0でした。

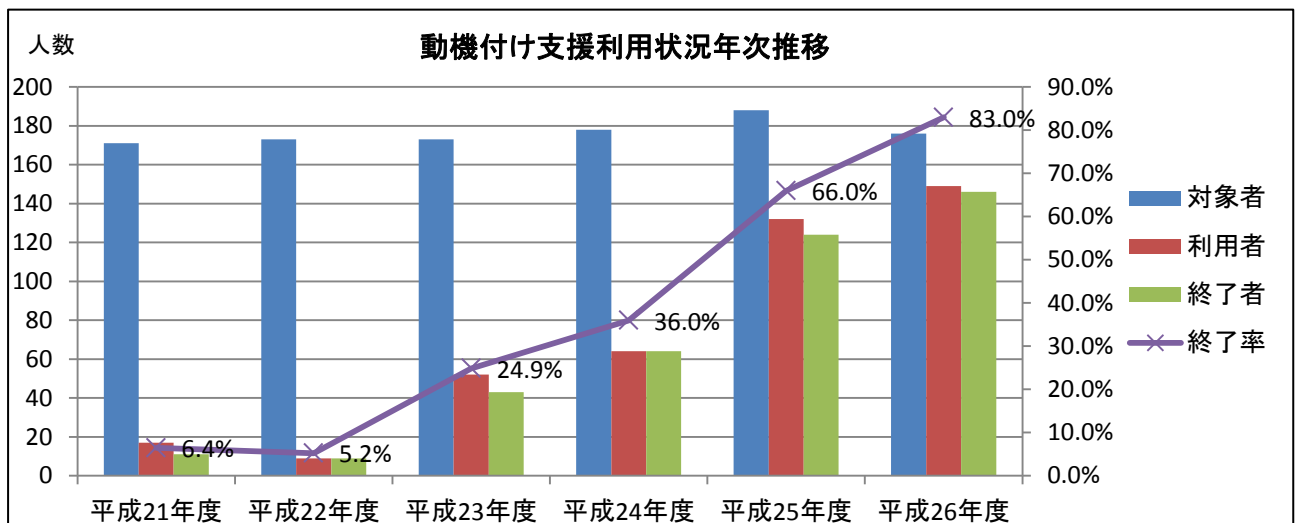
対象者はいるものの、積極的支援を利用することに同意する人が少ない状況です。



③特定保健指導 動機づけ支援利用年次推移

	対象者	利用者	終了者	終了率
平成21年度	171	17	11	6.4%
平成22年度	173	9	9	5.2%
平成23年度	173	52	43	24.9%
平成24年度	178	64	64	36.0%
平成25年度	188	132	124	66.0%
平成26年度	176	149	146	83.0%

健診結果報告会において、できるだけ対象者と初回面接を行うとともに、人間ドック委託医療機関に委託をおこない、円滑に保健指導ができるように心がけたことで、終了率が向上しました。



3. これまでの保健事業

事業名	内容	期間	結果
がん検診	◆がん検診は市の総合健診・人間ドックと同時実施 ◆無料クーポン券の郵送(5月) ○子宮頸がん、乳がん、大腸がんの無料クーポン対象者へ個別通知郵送し受診勧奨○未受診者へ、11月の未受診者健診前に再度、受診勧奨の個別通知を郵送 ◆精密検査未受診者への対応 ○健診機関より受診状況を把握し、未受診者に電話連絡をして受診状況の確認と未受診者へ受診勧奨	がん検診は市の総合健診・人間ドック期間で実施 精密検査未受診者への受診勧奨は日を決めて実施 12月・2月・4月	H26クーポン利用率 → 乳がん:30.9% (40歳のみ) 子宮がん:14.2%(20歳のみ) 大腸がん:21.8% 乳がん検診精密検査受診率 H25→92.3% H26→ 93% 子宮がん検診精密検査受診率 58.2% → 80% 受診勧奨の成果有
健診結果説明会	◆基本的には結果説明会に来ていただき健診結果を返している。 ○保健師および栄養士による集団指導、個別指導実施 ・特定保健指導初回面談 ・精検者の個別指導（結果説明会に来所しない方には、電話連絡・FAX・通知実施） ○食生活改善推進員による減塩メニューのレシピと試食提供およびメタボの健康ファイル配布	健診実施日より1か月後に健診結果説明会を実施 その後個別で結果説明実施	健診結果説明会にて返信者7割 後日電話、FAX、通知等にて個別対応で返信者含め、ほぼ全員へ健診結果説明できている 毎年10名前後は連絡が取れず結果郵送有。 1月実施
健康教育	◆総合健診受診者・広報募集でメタボ項目の有所見者を対象に健康教室を実施 ◆健診結果説明会での声かけ、広報での周知 ○ヘルシー栄養教室(講義、調理実習) ○姿勢改善教室 ○健康ウォーキング教室 ○「いきいき腎臓」講座 1回目病態編 2回目食生活編	総合健診結果説明会後 10月～3月	(H27年度) ヘルシー栄養教室 2回実施 参加者 55名 姿勢改善教室 4回実施 参加者 83名 健康ウォーキング教室 5回実施 参加者 140名 自主グループ形成 「いきいき腎臓」講座 参加者1回目32名 2回目23名 アンケートにて CKDの理解100% 生活改善の意志100%

これまでの保健事業

事業名	内容	期間	結果
特定保健指導	◆特定保健指導対象者の保健指導を適切に行い、対象者の重症化予防をはかる。 ◆初回面談は結果説明会時か個別呼び出し実施 ◆初回後の継続支援について、地区担当で実施 ○特定保健指導対象者は、市の健康あっぷ教室への参加を積極的に勧奨。 ○動機づけ保健指導者は、初回面接20分以上と、6か月後に最終評価の電話支援Aを実施。 ○積極的支援保健指導者は(180p：120p以上支援A) 初回の面談20分と、1か月後、3か月後に電話支援A(20分60p)を実施、6か月後に最終評価の電話支援A(20分60p)を実施。(できれば、3か月の中間評価時等に個別面談Aができると良い。) ◆H25～人間ドックを受ける40～74歳の動機付け支援対象者は、動機づけ保健指導を1機関健診実施機関へ委託。H26年度より1機関増やし委託 ◆H29年度より人間ドックの特定保健指導を特に初回は健診実施機関での実施に向けて検討中 ◆積極的支援対象者で、医療機関受診が必要な者にはまず受診を促し、受診拒否の人に、積極的に市の保健指導を受けるよう促す。 (個別) ○健幸見直し事業 (6か月間の特定保健指導) (集団) ○健康あっぷ教室 (特定保健指導6か月間の保健指導)	総合健診結果説明会后	特定保健指導実施率 H25→47.1% H26→57.7% 健康あっぷ教室 H26年度 2コース実施 参加者 42名

4. 健康課題及び対策の設定

(1)分析結果から見える健康問題、主な健康課題と今後の方向性

	分析結果から見える 健康問題	健康課題と今後の方向性
医療費状況	◆国保加入率は27.3%減少傾向にあり、65～74歳が7割を占めH26年度は35.2%と増加。高齢化が進んでいる。 ◆国保の26年度の年間医療費は25億8,130万円（1カ月約2億1,510万円）と高額。 ◆高額レセプトで1人あたりに高い疾患は「脳血管疾患」「腎不全」「悪性新生物」が多い。 ◆大分類による患者1人あたりの高い医療費は「精神障害」「新生物」「腎臓病」「循環器系疾患」が多い。 ◆大分類による疾病項目別上位は「循環器系疾患」「新生物」「整形外科疾患」「糖尿病等の代謝疾患」が多い。 ◆大分類の年齢別医療費構成では、25歳から「精神障害」が増え、30代から循環器系疾患が増えている。35歳から「腎臓病」が出てくる。 ◆中分類全体の医療費上位は「腎不全」次いで「高血圧性疾患」が多い。 ◆中分類による入院の最も多い医療費は「統合失調症 統合失調症型障害及び妄想性障害」次いで「悪性新生物」。外来では「腎不全」次いで「高血圧性疾患」「糖尿病」。 ◆入院医療費の4位に「脳梗塞」、入院患者数の2位に「高血圧性疾患」3位に「糖尿病」が入っている。 ◆40代から腎不全が増え、1人あたりの医療費が急増（5月レセプト）。 ◆50代以降は、「がん」と「高血圧性疾患」「心疾患（循環器系疾患）」「糖尿病（糖尿病等の代謝疾患）」の人が上位を占めている。 ◆透析患者のうち「生活習慣病を起因とする疾病」は87%であり、そのうち糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病は82.6%、他は本態性高血圧によるもの。 ◆介護認定率は40～64歳の2号被保険者が県より高率。その原因疾患は脳血管疾患が72.4%、次いでがん末期で10.3%。	◆医療費削減対策 ①重症化予防個別指導 ②ジェネリック医薬品への切り替え ◆脳血管疾患、腎臓病、がんの医療費が高額。生活習慣病予防、重症化予防の対策への取り組みが重要。 ◆脳血管疾患は介護保険申請の第1位。かつ介護度を上げている原因。疾患上位で30歳代から増えている循環器系疾患（高血圧症・心疾患等）、糖尿病を発症させないための生活習慣病予防対策への取り組みが重要。 ①各種健康教室への呼びかけ ②特定保健指導の実施 ③個別家庭訪問、保健指導の実施 ◆生活習慣病対策＝生活習慣病（高血圧や糖尿病）の予防は、自身の健康状態や生活習慣を見つめなおすことが大切。 ・自分の健康状態に関心を持ち、総合健診を受診する。 ・自身の健康状態を確認する。 ・生活習慣を振り返り、生活改善が行動化できる取り組みが重要 ◆がん対策＝早期発見早期治療が重要 ①がん検診の受診率向上に向けての取り組み ②精密検査受診率の向上を目指す ◆正しい知識を知ること ポピュレーションアプローチが必要 ①街の保健室：イベントで健康ブース ②食生活改善推進員共催イベントで啓蒙啓発

	分析結果から見える 健康問題	健康課題と今後の方向性
特定健診・生活習慣の状況	《特定健診》 ◆特定健診の受診率は48.8%と年々上昇傾向。男性44.1% 女性53.5% 40～50代の働く世代の受診率が低い。 ◆40～74歳の5歳年齢階層別の受診率をみると40～50歳台は受診率が男女ともに低く50代後半から高い。 ◆有所見率状況では、男女ともにHbA1c(男性72.5%, 女性73.6%) が最も高く、LDL(悪玉) コレステロール(男性48.5%, 女性62.1%) が高い。 ◆男性は腹囲・BMIにおいて40代から有所見者が4割いる。併せて、40代からHbA1c、中性脂肪、LDLコレステロールが高く若い世代からメタボリックシンドローム予備群が多い。 ◆HbA1cは、男女ともに55～69歳において有所見者が70%を超えている。男性は40～44歳においても75%と高く、若い世代より有所見者となっている。 ◆収縮期血圧の有所見者は男性35.4%, 女性27.0%であり、高血圧の服薬を受けている割合が男性32.8%, 女性27.8%である。 ◆男性の、メタボリックシンドローム予備群は40～54歳で増加し、55歳～69歳でメタボリックシンドローム該当者へと移行していく傾向がある。 《生活習慣の状況》 ◆30分以上の運動習慣がない人が男性55.8%, 女性61.6%と多い。 ◆睡眠で休養が十分取れていない人は3割以上占める ◆運動習慣のない人は、男女の40歳～64歳で6割、女性に特記すると40～54歳の8割以上に運動習慣がない。 ◆早食いは、男性40～44歳で56.1%, 60歳台まで3割以上を占め、女性は50～54歳が35.4%, 60歳台まで2割以上を占める。 ◆毎日の飲酒は、男性が50～54歳で48.4%と最も高く、45～50歳で42%、全年代で3割以上を占める。 ◆朝食の欠食は、男性は40～44歳が26.3%と最も高く、55～64歳で増加。女性は45歳～54歳が最も多く4人に1人は朝食を抜いている。 ◆20歳からの体重変化が10kg以上ある人は、男性で45～49歳が46.4%と最も高く60歳台まで3割以上占めている。女性は40～64歳までが2割以上占めている。 ◆喫煙者は、男性で40～54歳までが概ね45%近くを占め、55歳から25%と20%減少している。女性は45～49歳で21.3%を占め徐々に減少。	◆働き盛りの若い世代からメタボ予備群が多い傾向があるため、総合健診への受診勧奨が必要。 ・自分の健康状態に関心を持ち、総合健診を受診する。 ・自身の健康状態を確認する。 ・生活習慣を振り返り、生活改善が行動化できる取り組みが重要 ◆若い世代へチラシを配布し各種健診の受診勧奨を実施 ①小中学生の保護者へ学校で配布 ②乳幼児健診にて保護者へ配布 ③商工会・消防団へ配布 ◆メタボリックシンドローム予備群や該当者、有所見者が生活改善の必要性を理解して健康行動がとれ重症化を予防できるような取り組みが必要 ◆健康行動への改善が見られない者へ切れ目のない保健指導を実施し、重症化を予防する取り組みが必要。 ①各種健康教室への呼びかけ ②特定保健指導の実施 ③個別家庭訪問、保健指導の実施

5. 目的・目標の設定

第二次中央市健康増進計画において、

青壮年期のめざす姿

自分自身の健康へ配慮ができる生活が送れる

～生活習慣病を予防し、重症化予防と健康寿命の延伸を図る～

目的

全ての市民が健康で豊かな人生が送れるために、また誰もが住み慣れた地域で、自分らしく生き生きと輝くことができるよう、一人ひとりができること、家族や地域社会ができること、行政が行うことを一体となって取り組むことを目的としています。

目標

1. 若い世代からの生活習慣病対策

- ①自分自身の健康状態に関心を持ち、知るための手段として、特定健康診査をうけるよう、受診率の向上を図る。
- ②保健指導や健康教育を通して、生活習慣を振り返り、生活改善が行動化できるようにする。
- ③腎不全・糖尿病・高血圧等の疾病に対する正しい理解と、適正な受診行動と重症化予防への取り組みができるよう啓発し、医療費の適正化を図る。

2. がん対策

- ①死因やレセプト情報の動向を理解し、早期発見、早期治療行動がとれるよう啓発し、がん検診受診率の向上を図る。
- ②要精密検査者に対して個別指導を行い、適正な受診行動ができるようにする。