

第2章 第1期計画に係る評価及び考察と第2期計画における

健康課題の明確化

1 第1期計画に係る評価及び考察

(1) 第1期計画に係る評価

① 全体の経年変化

本市の人口は減少し続けており、高齢化率は平成28年度には34.4%に増加と、ますます高齢化が進んでいる状況である。産業構成をみると第3次産業が73%であり、その内訳としては医療・福祉や卸売業・小売業が35%を占めている。被保険者数は、平成25年度の9,718人と比較すると、平成28年度は8,606人と812人減少しており、被保険者構成では65歳以上が43%を占め、過疎化や高齢化による影響が原因と考えられる。しかし、被保険者数は減少しているものの、人口千人当たりの外来患者数及び入院患者数はいずれも増加しており、一人当たり医療費も同規模平均や熊本県を上回っている。

有病状況を平成25年度と平成28年度で比較すると、糖尿病・高血圧症・脂質異常症・心臓病が増加し、要介護認定がある方の医療費は増加している。

健診の有無別で一人当たりの医療費の点数をみると、健診受診者では減少しているのに対し、健診未受診者では増加している。また、生活習慣病対象者においても、健診未受診者の医療費は増加している。

特定健診の状況では、メタボ該当者及びメタボ該当・予備群レベルの血糖・血圧・脂質の割合が増加しており、生活習慣病の重症化予防対策に重点を置いて取り組んでいくことは重要である。

また、特定健診受診率が例年40%前後と横ばいの状況であるため、医療費適正化の観点からも特定健診受診率向上への取り組みは重要となる。本市では、自治組織である町内会や健康推進員会と連携して、受診率向上への取り組みを行っている。特に健康推進員は生活習慣病に関する学習会への参加やウォーキングデーなどを通して、健康知識や運動習慣の普及活動に取り組まれている。(参考資料1)

(2) 中長期目標の達成状況

①介護給付費の状況（図表 6）

介護給付費及び1件当たりの給付費は、全体としては減ってきているものの、同規模平均と比較すると、いずれも上回っている。

介護給付費

【図表 6】

年度	人吉市				同規模平均		
	介護給付費（万円）	1件当たり 給付費（全体）			1件当たり 給付費（全体）		
			居宅サービス	施設サービス		居宅サービス	施設サービス
H25年度	38億6,950万円	81,100	46,742	309,239	67,562	41,726	283,881
H28年度	37億4,667万円	72,829	42,108	308,843	66,717	41,744	278,164

②医療費の状況（図表 7・8）

第1期計画の目標：医療費の減少

医療費の変化について、総医療費は減少したものの、一人当たり医療費をみると増加している。入院医療費は平成25年度より増加しており、伸び率は同規模と比べ1.72と大きい。

診療種別地域差指数^{※1}をみると、本市では平成27年度は1.07で全国平均より高い。標準化医療費^{※2}は一人当たりの医療費は382,985円であり、平成25年度と比べて23,383円増加している。

※1 診療種別地域差指数とは、医療費の地域差を表す指標のことで、一人当たりの医療費について人口の年齢構成を補正して全国平均を1としたもの

※2 標準化医療費とは、年齢調整した医療費

医療費の変化

【図表 7】

項目	年度	全体				入院				入院外			
		費用額	増減	伸び率		費用額	増減	伸び率		費用額	増減	伸び率	
				人吉市	同規模			人吉市	同規模			人吉市	同規模
総医療費（円）	H25年度	30億7,470万円				13億3,709万円				17億3,761万円			
	H28年度	30億3,766万円	△3,704万円	-1.20	-5.31	13億6,011万円	2,302万円	1.72	-6.71	16億7,755万円	△6,006万円	-3.46	-4.22
1人当たり 医療費（円）	H25年度	25,985				11,300				14,685			
	H28年度	28,941	2,956	11.4	5.8	12,958	1,658	14.67	4.27	15,983	1,298	8.84	7.06

※KDBの1人当たり医療費は、月平均額

標準化医療費(平成25～27年度)

【図表 8】

厚生労働省ホームページより

保険者名	診療種別地域 差指数		1人当たりの医療費											
	計		計				入院				入院外+調剤			
	H25	H27	H25	順位	H27	順位	H25	順位	H27	順位	H25	順位	H27	順位
人吉市	1.09	1.07	359,602	16	382,985	24	149,308	27	160,375	25	189,105	12	199,937	17
熊本県平均	1.10	1.11	361,674		392,864		158,278		170,107		182,399		200,827	

③最大医療資源(中長期目標疾患及び短期目標疾患)(図表 9)

中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全(透析)に係る医療費計では、減少している。

疾患別にみると慢性腎不全(透析有)では県より減少しているが、国と比較すると高くなっている。

短期目標疾患の糖尿病に係る費用についても、減少しているものの、国・県と比較して高くなっている。

【図表 9】

データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合(平成25年度と平成28年度との比較)

同規模区分

市町村名		総医療費	一人あたり医療費			中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計		新生物	精神 疾患	筋・ 骨疾患
			金額	順位		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質 異常症					
				同規模	県内	慢性腎不全 (透析有)	慢性腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
H25	人吉市	3,074,703,870	25,985	127位	20位	8.90%	0.53%	2.00%	1.21%	5.95%	7.45%	2.77%	885,637,690	28.80%	9.83%	13.67%	7.50%
H28		3,037,660,260	28,941	105位	17位	6.03%	0.29%	1.85%	2.08%	5.88%	5.87%	2.79%	753,351,860	24.80%	10.38%	15.26%	7.77%
H28	熊本県	163,161,800,350	25,714	--	--	6.91%	0.39%	2.28%	1.55%	5.10%	5.99%	2.75%	40,743,227,640	24.97%	10.02%	12.38%	8.33%
	国	9,715,899,908,610	22,383	--	--	5.39%	0.40%	2.61%	2.36%	5.35%	6.28%	3.15%	2,480,578,622,250	25.53%	12.54%	9.39%	8.41%

最大医療資源(調剤含む)による分類結果

◆最大医療資源(調剤含む)とは、レセプト記載された調剤名のうち最も費用を要した調剤名

【出典】

KDBシステム・健診・医療介護データからみる地域の健康課題

④中長期目標疾患（図表 10～12）

第 1 期計画の目標：脳血管疾患の死亡率(数)の減少、虚血性心疾患の死亡率(数)の減少、糖尿病性腎症による新規人工透析患者の増加の抑制

中長期目標疾患である虚血性心疾患、脳血管疾患の割合では平成 25 年度と比較すると、大きな変化はみられない。一方で、人工透析の人数は減少しているが、虚血性心疾患と脳血管疾患を重ねて持っている人の割合が高く、人工透析に至るまでにすでに脳血管疾患、心疾患を起こしていることがわかる。（図表 10）

図表 11 の新規透析導入者は平成 28 年度では 11 人に増加している。その 11 人のうちレセプトで確認ができた 10 人の治療状況を調べたところ、高血圧や脂質異常症の診断がある人がほとんどで、糖尿病は 5 人であった。その背景には高血圧、糖尿病、脂質異常症などの短期目標疾患が大きくかかわっている。（図表 12）

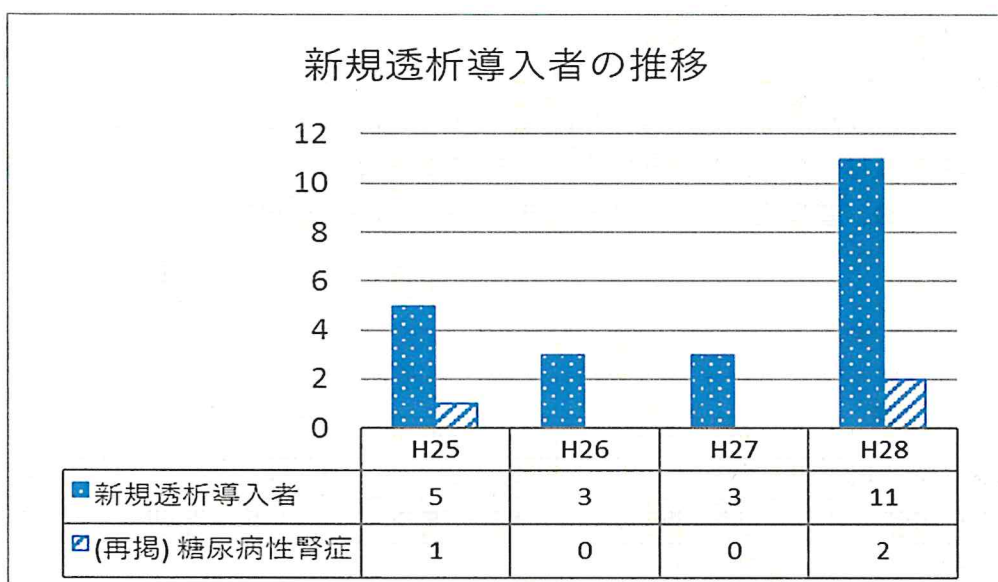
【図表 10】

厚労省様式 様式 3 - 5			中長期目標疾患						短期目標疾患						
			虚血性心疾患			脳血管疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
	被保険者数	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
H25	全体	9,960	321	3.2%	41	12.8%	6	1.9%	265	82.6%	146	45.5%	227	70.7%	
	64歳以下	6,545	95	1.5%	12	12.6%	5	5.3%	73	76.8%	46	48.4%	66	69.5%	
	65歳以上	3,415	226	6.6%	29	12.8%	1	0.4%	192	85.0%	100	44.2%	161	71.2%	
H28	全体	8,920	282	3.2%	34	12.1%	4	1.4%	234	83.0%	138	48.9%	205	72.7%	
	64歳以下	5,235	53	1.0%	4	7.5%	3	5.7%	40	75.5%	21	39.6%	32	60.4%	
	65歳以上	3,685	229	6.2%	30	13.1%	1	0.4%	194	84.7%	117	51.1%	173	75.5%	

厚労省様式 様式 3 - 6			中長期目標疾患						短期目標疾患						
			脳血管疾患			虚血性心疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
	被保険者数	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
H25	全体	9,960	363	3.6%	41	11.3%	7	1.9%	296	81.5%	127	35.0%	197	54.3%	
	64歳以下	6,545	97	1.5%	12	12.4%	3	3.1%	76	78.4%	30	30.9%	54	55.7%	
	65歳以上	3,415	266	7.8%	29	10.9%	4	1.5%	220	82.7%	97	36.5%	143	53.8%	
H28	全体	8,920	327	3.7%	34	10.4%	3	0.9%	274	83.8%	107	32.7%	173	52.9%	
	64歳以下	5,235	67	1.3%	4	6.0%	2	3.0%	54	80.6%	22	32.8%	27	40.3%	
	65歳以上	3,685	260	7.1%	30	11.5%	1	0.4%	220	84.6%	85	32.7%	146	56.2%	

厚労省様式 様式 3 - 7			中長期目標疾患						短期目標疾患						
			人工透析			脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
						人数	割合	人数	割合						
	被保険者数	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
H25	全体	9,960	50	0.5%	7	14.0%	6	12.0%	39	78.0%	21	42.0%	9	18.0%	
	64歳以下	6,545	31	0.5%	3	9.7%	5	16.1%	22	71.0%	11	35.5%	6	19.4%	
	65歳以上	3,415	19	0.6%	4	21.1%	1	5.3%	17	89.5%	10	52.6%	3	15.8%	
H28	全体	8,920	31	0.3%	3	9.7%	4	12.9%	26	83.9%	15	48.4%	5	16.1%	
	64歳以下	5,235	20	0.4%	2	10.0%	3	15.0%	17	85.0%	9	45.0%	3	15.0%	
	65歳以上	3,685	11	0.3%	1	9.1%	1	9.1%	9	81.8%	6	54.5%	2	18.2%	

【図表 11】



出典：保険者データヘルス支援システム

H28年度新規透析導入者(10人)の治療状況

【図表 12】

短期目標疾患	糖尿病	高血圧症	脂質異常症
人数	5	10	9

※H28年度レセプトデータのうち、透析開始時に治療中の疾病のみ計上

(3) 短期目標の達成状況

【図表 13】

第1期計画の目標		H27年度	H28年度
HbA1c6.5%以上者の割合の減少	目標	7.6%	6.9%
	実績	10.8%	11.9%
HbA1c8.4%以上者の割合の減少	目標		
	実績	0.7%	0.9%
高血圧Ⅱ度以上者の割合の減少	目標	3.7%	3.4%
	実績	4.9%	4.2%
LDLコレステロール160mg/dl以上者の割合の減少	目標	12.0%	11.0%
	実績	10.6%	9.3%

① 共通リスク(様式 3-2～3-4) (図表 14)

短期目標疾患である糖尿病、高血圧、脂質異常症は平成 28 年度には増加している。特に糖尿病においては、高血圧や脂質異常症を併せて治療している人が、6 割以上を占めている。そのため、基礎疾患の重なりを予防する取り組みが必要である。

【図表 14】

厚労省様式 様式 3-2			短期目標疾患									中長期目標疾患							
			糖尿病																
							インスリン療法		高血圧		脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病性腎症
	被保険者数	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
H25	全体	9,960	1,032	10.4%	81	7.8%	754	73.1%	637	61.7%	146	14.1%	127	12.3%	21	2.0%	92	8.9%	
	64歳以下	6,545	393	6.0%	39	9.9%	259	65.9%	237	60.3%	46	11.7%	30	7.6%	11	2.8%	38	9.7%	
	65歳以上	3,415	639	18.7%	42	6.6%	495	77.5%	400	62.6%	100	15.6%	97	15.2%	10	1.6%	54	8.5%	
H28	全体	8,920	1,142	12.8%	81	7.1%	845	74.0%	714	62.5%	138	12.1%	107	9.4%	15	1.3%	51	4.5%	
	64歳以下	5,235	359	6.9%	30	8.4%	241	67.1%	197	54.9%	21	5.8%	22	6.1%	9	2.5%	15	4.2%	
	65歳以上	3,685	783	21.2%	51	6.5%	604	77.1%	517	66.0%	117	14.9%	85	10.9%	6	0.8%	36	4.6%	

厚労省様式 様式 3 - 3			短期目標疾患								中長期目標疾患					
			高血圧													
被保険者数		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
H25	全体	9,960	2,221	22.3%	754	33.9%	1,169	52.6%	265	11.9%	296	13.3%	39	1.8%		
	64歳以下	6,545	785	12.0%	259	33.0%	389	49.6%	73	9.3%	76	9.7%	22	2.8%		
	65歳以上	3,415	1,436	42.0%	495	34.5%	780	54.3%	192	13.4%	220	15.3%	17	1.2%		
H28	全体	8,920	2,281	25.6%	845	37.0%	1,255	55.0%	234	10.3%	274	12.0%	26	1.1%		
	64歳以下	5,235	673	12.9%	241	35.8%	306	45.5%	40	5.9%	54	8.0%	17	2.5%		
	65歳以上	3,685	1,608	43.6%	604	37.6%	949	59.0%	194	12.1%	220	13.7%	9	0.6%		

厚労省様式 様式 3 - 4			短期目標疾患							中長期目標疾患					
			脂質異常症												
		被保険者数	人数	割合	糖尿病		高血圧		虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		
					人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
H25	全体	9,960	1,628	16.3%	637	39.1%	1,169	71.8%	227	13.9%	197	12.1%	9	0.6%	
	64歳以下	6,545	598	9.1%	237	39.6%	389	65.1%	66	11.0%	54	9.0%	6	1.0%	
	65歳以上	3,415	1,030	30.2%	400	38.8%	780	75.7%	161	15.6%	143	13.9%	3	0.3%	
H28	全体	8,920	1,703	19.1%	714	41.9%	1,255	73.7%	205	12.0%	173	10.2%	5	0.3%	
	64歳以下	5,235	481	9.2%	197	41.0%	306	63.6%	32	6.7%	27	5.6%	3	0.6%	
	65歳以上	3,685	1,222	33.2%	517	42.3%	949	77.7%	173	14.2%	146	11.9%	2	0.2%	

②リスクの健診結果経年変化（図表 15）

リスクの健診結果の経年変化を見ると、男性、女性ともに空腹時血糖、HbA1cの有所見者が増加傾向にあることがわかった。特に男性はメタボリックシンドローム該当者が増加していることから、内臓脂肪を基盤としたインスリン抵抗性による高血糖状態であることが推測される。また、男性、女性ともにメタボリックシンドローム該当者のうち3項目すべて該当した人が多く、心血管疾患のリスクとなる動脈硬化を促進させる恐れがある。

【図表 15】

健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する（厚生労働省様式6-2～6-7）

★NO.23（概要）

性別		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	合計	324	30.7	489	46.4	226	21.4	196	18.6	73	6.9	406	38.5	627	59.4	225	21.3	483	45.8	253	24.0	509	48.2	28	2.7
	40-64	153	37.3	200	48.8	111	27.1	96	23.4	32	7.8	152	37.1	226	55.1	105	25.6	166	40.5	118	28.8	216	52.7	8	2.0
	65-74	171	26.5	289	44.8	115	17.8	100	15.5	41	6.4	254	39.4	401	62.2	120	18.6	317	49.1	135	20.9	293	45.4	20	3.1
女性	合計	322	32.2	509	50.9	249	24.9	192	19.2	76	7.6	463	46.3	765	76.5	203	20.3	476	47.6	223	22.3	438	43.8	27	2.7
	40-64	132	38.9	178	52.5	110	32.4	91	26.8	30	8.8	147	43.4	241	71.1	83	24.5	135	39.8	93	27.4	169	49.9	3	0.9
	65-74	190	28.7	331	50.1	139	21.0	101	15.3	46	7.0	316	47.8	524	79.3	120	18.2	341	51.6	130	19.7	269	40.7	24	3.6

性別		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
		25以上		90以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	合計	341	21.2	294	18.3	199	12.4	112	7.0	17	1.1	403	25.1	991	61.7	46	2.9	682	42.4	215	13.4	966	60.1	3	0.2
	40-64	121	20.4	86	14.5	74	12.5	54	9.1	6	1.0	124	20.9	323	54.5	13	2.2	199	33.6	91	15.3	349	58.9	1	0.2
	65-74	220	21.7	208	20.5	125	12.3	58	5.7	11	1.1	279	27.5	668	65.9	33	3.3	483	47.6	124	12.2	617	60.8	2	0.2
女性	合計	292	20.7	262	18.6	189	13.4	113	8.0	19	1.3	378	26.8	1,118	79.2	37	2.6	582	41.2	191	13.5	731	51.8	4	0.3
	40-64	95	21.6	72	16.4	49	11.1	32	7.3	6	1.4	89	20.2	305	69.3	8	1.8	146	33.2	75	17.0	226	51.4	0	0.0
	65-74	197	20.3	190	19.5	140	14.4	81	8.3	13	1.3	289	29.7	813	83.6	29	3.0	436	44.9	116	11.9	505	52.0	4	0.4

メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握（厚生労働省様式6-8）

★NO.24（概要）

男性		健診受診者		腹囲のみ		予備群						該当者											
						高血糖		高血圧		脂質異常症				血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
H25	合計	1,049	34.7	63	6.0%	179	17.1%	11	1.0%	133	12.7%	35	3.3%	239	22.8%	61	5.8%	10	1.0%	112	10.7%	56	5.3%
	40～64	580	29.0	48	8.3%	96	16.6%	7	1.2%	63	10.9%	26	4.5%	134	23.1%	31	5.3%	6	1.0%	67	11.6%	30	5.2%
	65～74	469	45.8	15	3.2%	83	17.7%	4	0.9%	70	14.9%	9	1.9%	105	22.4%	30	6.4%	4	0.9%	45	9.6%	26	5.5%
H28	合計	1,000	35.2	67	6.7%	165	16.5%	7	0.7%	128	12.8%	30	3.0%	277	27.7%	60	6.0%	12	1.2%	123	12.3%	82	8.2%
	40～64	339	26.2	31	9.1%	56	16.5%	1	0.3%	35	10.3%	20	5.9%	91	26.8%	15	4.4%	9	2.7%	36	10.6%	31	9.1%
	65～74	661	42.9	36	5.4%	109	16.5%	6	0.9%	93	14.1%	10	1.5%	186	28.1%	45	6.8%	3	0.5%	87	13.2%	51	7.7%

女性		健診受診者		腹囲のみ		予備群						該当者											
						高血糖		高血圧		脂質異常症				血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
H25	合計	1,587	45.6	46	2.9%	112	7.1%	7	0.4%	89	5.6%	16	1.0%	129	8.1%	33	2.1%	5	0.3%	64	4.0%	27	1.7%
	40～64	889	39.9	29	3.3%	51	5.7%	6	0.7%	35	3.9%	10	1.1%	51	5.7%	14	1.6%	2	0.2%	27	3.0%	8	0.9%
	65～74	698	55.8	17	2.4%	61	8.7%	1	0.1%	54	7.7%	6	0.9%	78	11.2%	19	2.7%	3	0.4%	37	5.3%	19	2.7%
H28	合計	1,412	43.7	43	3.0%	104	7.4%	5	0.4%	69	4.9%	30	2.1%	115	8.1%	26	1.8%	7	0.5%	49	3.5%	33	2.3%
	40～64	440	33.6	17	3.9%	25	5.7%	0	0.0%	15	3.4%	10	2.3%	30	6.8%	7	1.6%	2	0.5%	16	3.6%	5	1.1%
	65～74	972	50.7	26	2.7%	79	8.1%	5	0.5%	54	5.6%	20	2.1%	85	8.7%	19	2.0%	5	0.5%	33	3.4%	28	2.9%

③特定健診受診率・特定保健指導実施率（図表 16・17）

特定保健指導実施率は増加しているが、特定健診受診率は伸び悩んでいることから、重症化を予防していくためには、特定健診受診率の向上への取り組みが重要となってくる。

また、特定健診年代別受診率では 40 代、50 代、60 代の受診率は低く、経年的にみても大きく変化はしていない。特に 40 代、50 代の受診率が低いことから働き盛りの世代への受診勧奨を行っていくことが今後の課題である。

【図表 16】

項目	特定健診				特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	同規模内の順位	対象者数	終了者数	実施率
H25年度	6,633	2,662	40.1%	90位/234	277	82	29.6%
H28年度	6,056	2,411	39.8%	121位/238	269	116	43.1%

特定健診年代別受診率（法定報告分）

【図表 17】

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
40代 総数	目標			24.5%	27.5%
	受診率	23.0%	23.7%	23.6%	23.5%
	対象者数(人)	800	772	670	654
	受診者数(人)	184	183	158	154
50代 総数	目標			34.5%	42.5%
	受診率	29.7%	27.8%	28.4%	28.2%
	対象者数(人)	1,229	1,120	1,048	941
	受診者数(人)	365	311	298	265
60代 総数	目標			44.0%	48.0%
	受診率	41.3%	41.1%	41.9%	41.5%
	対象者数(人)	2,982	2,992	2,994	2,873
	受診者数(人)	1,233	1,230	1,255	1,192

1) 第1期に係る考察

第1期計画において、中長期目標疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全の減少を重点に重症化予防に取り組んできた。

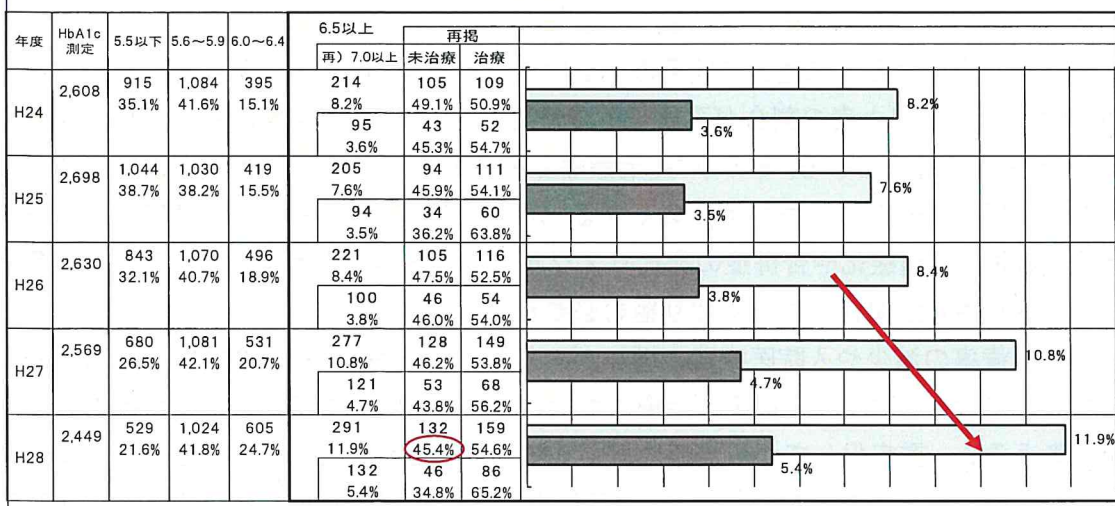
慢性腎不全による人工透析の費用の減少はみられるが、新規透析導入者は増加している。HbA1c6.5%以上者の割合が平成28年度では11.9%と年々増加しており、目標値6.9%を大きく超えている。そのうち、治療なしの者も45.4%と半数近くを占めている。また、糖尿病合併症の危険がより高くなるHbA1c8.4%以上者も0.9%に増加している。今後、糖尿病の重症化や合併症の発症リスクがより高まることが予測されるため、重点的に糖尿病性腎症重症化予防に取り組む必要がある。

外来受療率の減少や入院医療費の増加がみられているが、実際に高血圧Ⅱ度以上の治療なしの者は6割に近く、確実に治療につなげていく必要がある。入院を重症化した結果と考えると、重症化してから治療に繋がっていることが考えられる。その背景には有病者が治療に繋がっていないことや、治療に繋がったが継続した治療ができていないことが考えられ、重症化予防の視点として医療機関受診後の支援も保険者が取り組むべき重要な課題である。また、適正な医療につなげるためには、住民自らの状態を確認できる場としての特定健診は重要であり、特定健診受診率向上は優先して取り組むべき課題である。(図表7・18)

【図表 18】

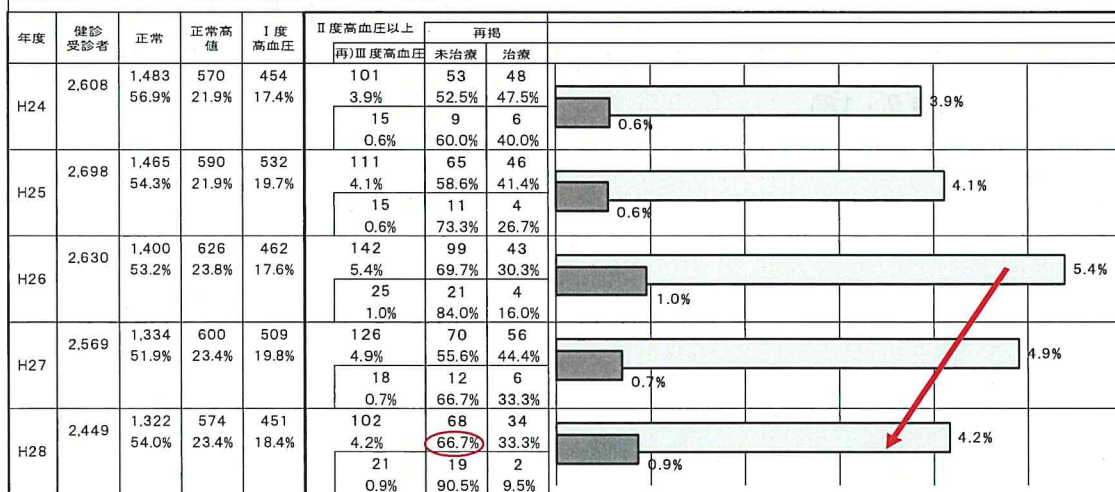
(NGSP値)

重症化しやすいHbA1c6.5以上の方の減少は



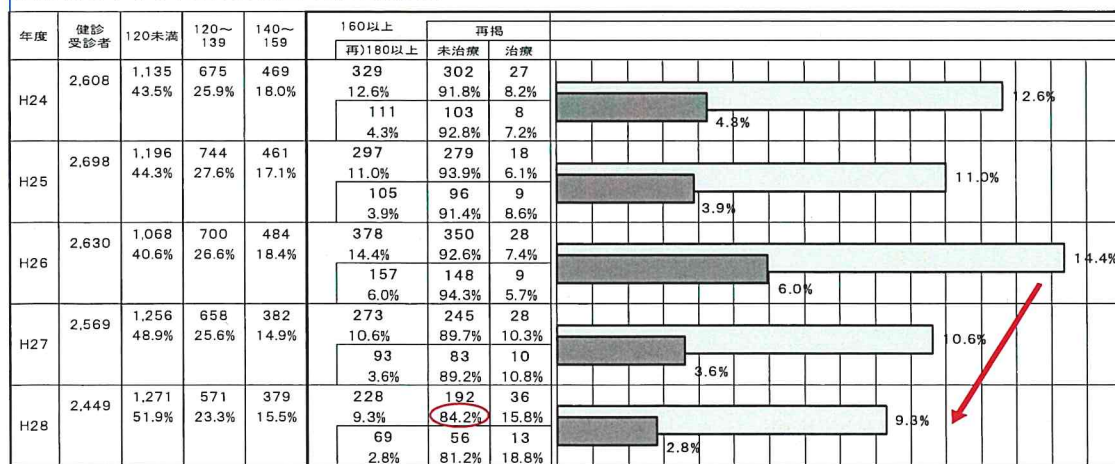
アウトカム（結果）評価 糖尿病等の生活習慣病の有病率・予備群の25%減少を目指して

重症化しやすいⅡ度高血圧以上の方の減少は



アウトカム（結果）評価 糖尿病等の生活習慣病の有病率・予備群の25%減少を目指して

重症化しやすいLDL160以上の方の減少は



2. 第2期計画における健康課題の明確化

1) 中長期目標の視点における医療費適正化の状況

(1)入院と入院外の件数・費用額の割合の比較(図表19)

本市の入院件数は3.7%と少ないが、費用額全体の44.8%を占めている。費用対効果の面からも重症化予防に取り組み、入院を減らしていくことは重要である。

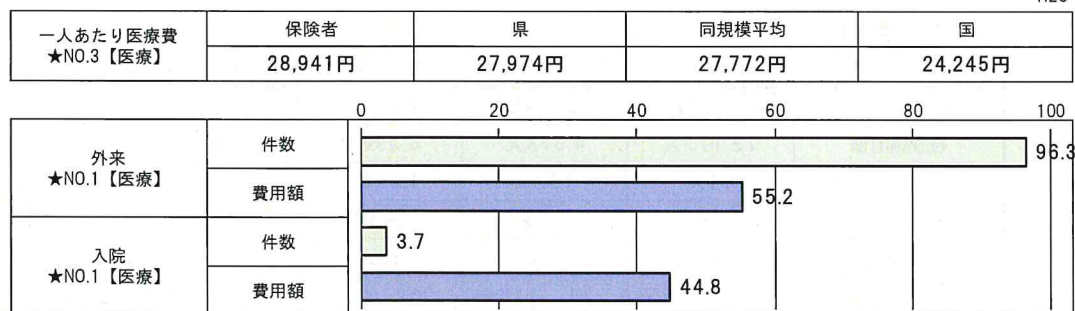
「集団の疾患特徴の把握」

★KDBで出力可能な帳票NO

入院と入院外の件数・費用額の割合の比較

【図表19】

H28



○入院を重症化した結果としてとらえる

(2)何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか(図表20)

高額になる疾患は虚血性心疾患及び脳血管疾患であり、長期の入院を要しているのは脳血管疾患である。長期化することにより高額となる疾患は、糖尿病性腎症である。

【図表20】

何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか

医療費の負担額が大きい疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患について、予防可能な疾患かどうかを見極める。

厚労省様式	対象レセプト	(28年度)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
様式1-1 ★NO.10 (CSV)	高額になる疾患 (80万円以上レセ)	件数	464件	51件 11.0%	43件 9.3%	--
		費用額	6億2306万円	5220万円 8.4%	6470万円 10.4%	--
様式2-1 ★NO.11 (CSV)	長期入院 (6か月以上の入院)	件数	943件	74件 7.8%	42件 4.5%	--
		費用額	3億8021万円	4202万円 11.1%	1334万円 3.5%	--
様式2-2 ★NO.11 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	件数	452件	56件 12.4%	83件 18.4%	217件 48.0%
		費用額	1億9684万円	2141万円 10.9%	3627万円 18.4%	9162万円 46.5%

厚労省様式	対象レセプト	(H28.5月診療分)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
様式3 ★NO.13~19 (帳票)	生活習慣病の治療者数 構成割合		3,619人	327人 9.0%	282人 7.8%	51人 1.4%
		基礎疾患の重なり		274人 83.8%	234人 83.0%	42人 82.4%
		高血圧		107人 32.7%	138人 48.9%	51人 100%
		糖尿病		173人 52.9%	205人 72.7%	29人 56.9%
		脂質異常症				
		高血圧症				
		2,281人		1,142人 31.6%	1,703人 47.1%	432人 11.9%
		63.0%				

○生活習慣病は、自覚症状がないまま症状が悪化する。生活習慣病は予防が可能であるため、保健事業の対象とする。

(3)何の疾患で介護保険をうけているのか（図表 21）

介護認定者におけるレセプト分析では、血管疾患によるものが86.9%であり、筋・骨格疾患の83.6%を上回っていた。2号認定者及び1号認定者のいずれにおいても脳卒中が多く、46.1%を占めており、血管疾患により介護認定を受けている実態であった。

また、40～74歳は特定健診対象者の年齢とも重なるため、血管疾患共通のリスクである高血圧・糖尿病・脂質異常症の重症化を防ぐことは、介護予防にも繋がる。

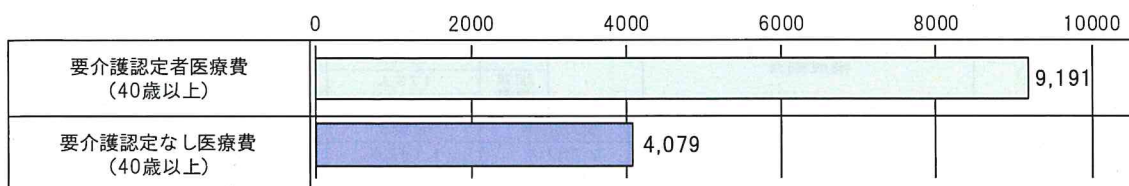
【図表 21】

何の疾患で介護保険を受けているのか												H28		
要介護認定状況 ★NO.47	受給者区分		2号		1号						合計			
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計					
	被保険者数		12,171人		4,573人		6,234人		10,807人		22,978人			
	認定者数		44人		172人		1,866人		2,038人		2,082人			
	認定率		0.36%		3.8%		29.9%		18.9%		9.1%			
	新規認定者数		0人		3人		30人		33人		33人			
	介護度別人数	要支援1・2		9	20.5%	31	18.0%	282	15.1%	313	15.4%	322	15.5%	
要介護1・2		21	47.7%	78	45.3%	773	41.4%	851	41.8%	872	41.9%			
要介護3～5		14	31.8%	63	36.6%	811	43.5%	874	42.9%	888	42.7%			
要介護突合状況 ★NO.49	(レセプトの診断名より重複して計上) 有病状況	疾患	順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	
		件数	--	44		172		1866		2038		2082		
		血管疾患	循環器疾患	1	脳卒中	18 40.9%	脳卒中	75 43.6%	脳卒中	867 46.5%	脳卒中	942 46.2%	脳卒中	960 46.1%
				2	腎不全	4 9.1%	虚血性心疾患	36 20.9%	虚血性心疾患	517 27.7%	虚血性心疾患	553 27.1%	虚血性心疾患	554 26.6%
				3	虚血性心疾患	3人以下 2.3%	腎不全	16 9.3%	腎不全	226 12.1%	腎不全	242 11.9%	腎不全	246 11.8%
			基礎疾患	糖尿病等	22 50.0%	糖尿病等	120 69.8%	糖尿病等	1597 85.6%	糖尿病等	1717 84.2%	糖尿病等	1739 83.5%	
				血管疾患合計	合計	22 50.0%	合計	127 73.8%	合計	1660 89.0%	合計	1787 87.7%	合計	1809 86.9%
			認知症	認知症	7 15.9%	認知症	38 22.1%	認知症	922 49.4%	認知症	960 47.1%	認知症	967 46.4%	
		筋・骨格疾患	筋骨格系	20 45.5%	筋骨格系	120 69.8%	筋骨格系	1601 85.8%	筋骨格系	1721 84.4%	筋骨格系	1741 83.6%		

介護を受けている人と受けていない人の医療費の比較

★NO.1【介護】

(円)



2) 健診受診者の実態 (図表 22・23)

糖尿病等生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関与しており、肥満に加え高血圧、高血糖、脂質異常症が重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等のリスクが高まる。

本市においては、全国と比較すると男性ではメタボリックシンドローム該当者が多く、女性ではメタボリックシンドローム予備群が多い。健診結果の有所見状況でも空腹時血糖・HbA1c・尿酸などが高く内臓脂肪の蓄積によるものであることが推測される。

【図表 22】

健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する (厚生労働省様式6-2～6-7) ★NO.23 (帳票) H28

性別	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン		
	25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	30.6		50.2		28.2		20.5		8.6		28.3		55.7		13.8		49.4		24.1		47.5		1.8		
県	14,419	30.2	23,751	49.8	12,161	25.5	9,779	20.5	3,606	7.6	21,575	45.2	31,912	66.9	9,273	19.4	23,534	49.3	12,827	26.9	22,482	47.1	1,022	2.1	
保険者	合計	322	32.2	509	50.9	249	24.9	192	19.2	76	7.6	463	46.3	765	76.5	203	20.3	476	47.6	223	22.3	438	43.8	27	2.7
	40-64	132	38.9	178	52.5	110	32.4	91	26.8	30	8.8	147	43.4	241	71.1	83	24.5	135	39.8	93	27.4	169	49.9	3	0.9
	65-74	190	28.7	331	50.1	139	21.0	101	15.3	46	7.0	316	47.8	524	79.3	120	18.2	341	51.6	130	19.7	269	40.7	24	3.6

性別	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン		
	25以上		90以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国	20.6		17.3		16.2		8.7		1.8		17.0		55.2		1.8		42.7		14.4		57.2		0.2		
県	12,551	20.5	11,046	18.1	8,477	13.9	5,089	8.3	965	1.6	16,493	27.0	42,445	69.5	1,256	2.1	25,834	42.3	9,085	14.9	34,484	56.4	141	0.2	
保険者	合計	292	20.7	262	18.6	189	13.4	113	8.0	19	1.3	378	26.8	1,118	79.2	37	2.6	582	41.2	191	13.5	731	51.8	4	0.3
	40-64	95	21.6	72	16.4	49	11.1	32	7.3	6	1.4	89	20.2	305	69.3	8	1.8	146	33.2	75	17.0	226	51.4	0	0.0
	65-74	197	20.3	190	19.5	140	14.4	81	8.3	13	1.3	289	29.7	813	83.6	29	3.0	436	44.9	116	11.9	505	52.0	4	0.4

*全国については、有所見割合のみ表示

【図表 23】

メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握（厚生労働省様式6-8）

★NO.24（帳票）

H28

男性	健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国		32.9%				17.2%								27.5%									
県	47,730	31.2%			8,307	17.4%							12,809	26.8%									
保険者	合計	1,000	35.2%	67	6.7%	165	16.5%	7	0.7%	128	12.8%	30	3.0%	277	27.7%	60	6.0%	12	1.2%	123	12.3%	82	8.2%
	40～64	339	26.2%	31	9.1%	56	16.5%	1	0.3%	35	10.3%	20	5.9%	91	26.8%	15	4.4%	9	2.7%	36	10.6%	31	9.1%
	65～74	661	42.9%	36	5.4%	109	16.5%	6	0.9%	93	14.1%	10	1.5%	186	28.1%	45	6.8%	3	0.5%	87	13.2%	51	7.7%

女性	健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国		39.6%				5.8%								9.5%									
県	61,099	36.7%			4,043	6.6%							5,531	9.1%									
保険者	合計	1,412	43.7%	43	3.0%	104	7.4%	5	0.4%	69	4.9%	30	2.1%	115	8.1%	26	1.8%	7	0.5%	49	3.5%	33	2.3%
	40～64	440	33.6%	17	3.9%	25	5.7%	0	0.0%	15	3.4%	10	2.3%	30	6.8%	7	1.6%	2	0.5%	16	3.6%	5	1.1%
	65～74	972	50.7%	26	2.7%	79	8.1%	5	0.5%	54	5.6%	20	2.1%	85	8.7%	19	2.0%	5	0.5%	33	3.4%	28	2.9%

*全国については、有所見割合のみ表示

3) 糖尿病、血圧、LDL のコントロール状況 (図表 24)

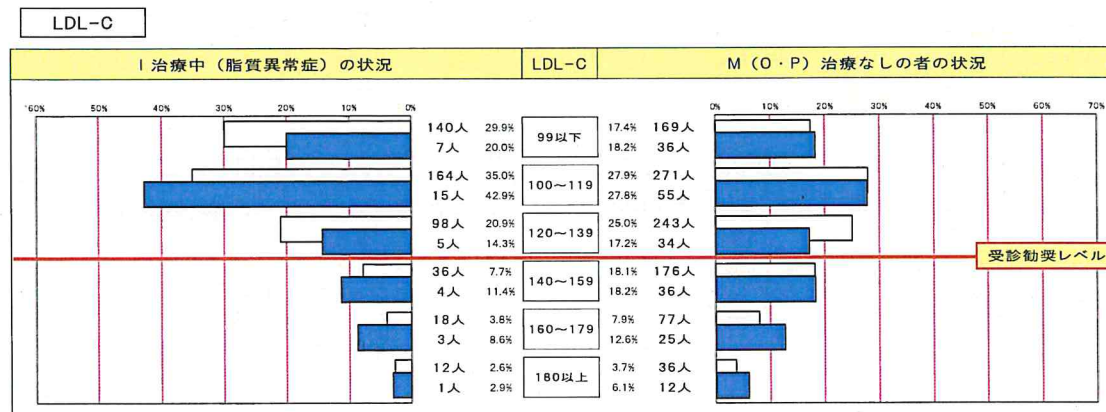
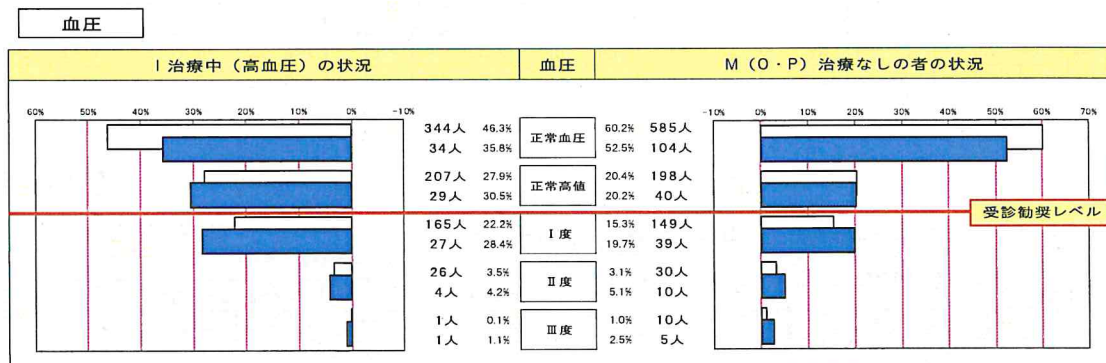
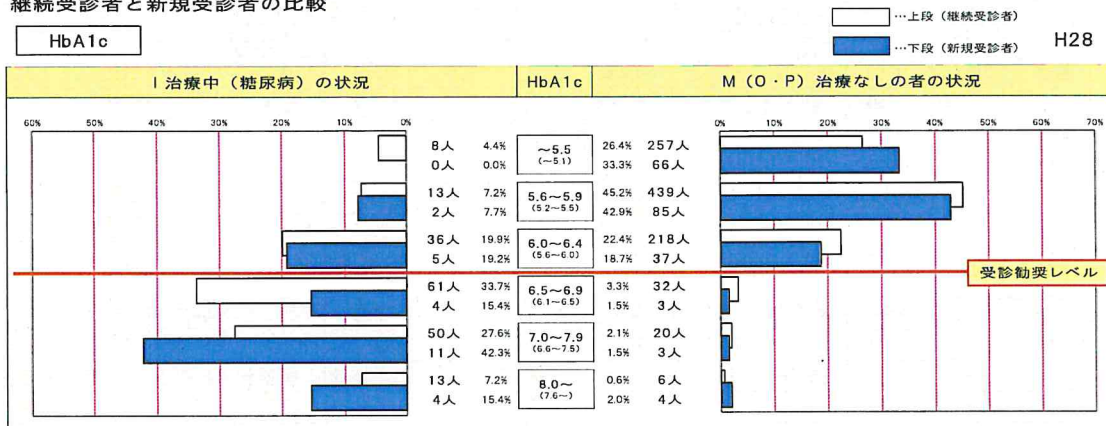
糖尿病、血圧、LDL-C のコントロール状況を継続受診者と新規受診者の比較でみると、HbA1c は治療中の方のコントロール不良者が多くみられ、特に新規受診者が多い状況である。治療の基本は、食事と運動であり、薬物療法と併せて行うことによって、効果がでるため、医療機関との連携が重要となってくる。

血圧、LDL-C についても、継続受診者に比べ、新規受診者のコントロール不良者が多い。受診勧奨を行なった後の受診確認まで確実にこなっていくことが必要である。

また、健診データを経年管理しながら、重症化予防に繋げていく。

【図表 24】

継続受診者と新規受診者の比較



4) 未受診者の把握 (図表 25)

医療費適正化において、重症化予防の取り組みは重要であるが、健診も治療も受けていない「G」を見ると、年齢が若い40～64歳の割合が32.9%と高くなっている。健診も治療も受けていないということは、体の実態が全く分からない状態である。

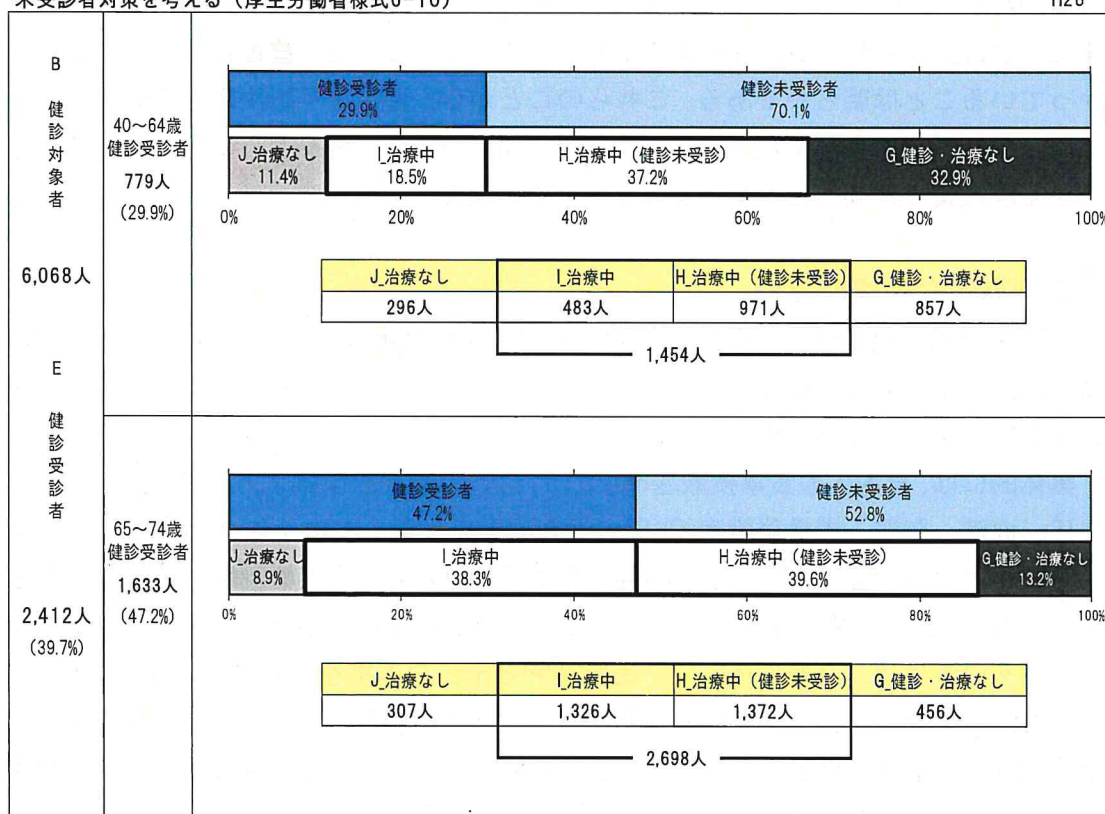
また、健診受診者と未受診者の治療にかかっている費用でも、約2.9倍の差があり、健診を受診することは医療費適正化の面において有用であることがわかる。

生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防・重症化予防に繋げる。

【図表 25】

未受診者対策を考える (厚生労働省様式6-10)

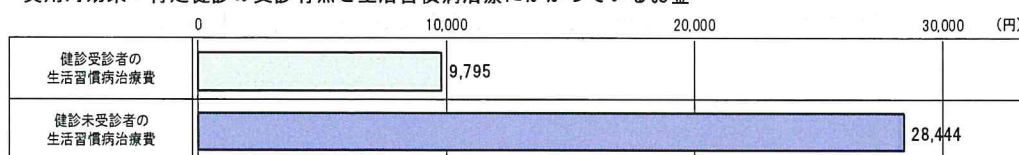
H28



○G_健診・治療のない人は重症化しているかどうか、実態がわからない。まずは健診の受診勧奨を徹底し、状態に応じた保健指導を行い、健診のリピーターを増やす

費用対効果：特定健診の受診有無と生活習慣病治療にかかっているお金

H28



5) 目標の設定

(1) 成果目標

①中長期的な目標の設定

これまでの健診・医療情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い疾患である、糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患患者を2023年度（平成35年度）には減少させることを目標とする。また、2020年度（平成32年度）に進捗管理のための中間評価を行い、必要時計画及び評価の見直しをする。（図表26）

糖尿病性腎症（人工透析）患者は全体的に減少しているものの、新規透析導入者が平成28年度には11人に増加しているため、糖尿病性腎症の重症化予防対策が急がれる。また、虚血性心疾患にかかる医療費が増加していることから、重症化してから治療にかかっていることは明らかである。これらのことから、重症化予防や医療費の適正化のために、中長期目標疾患である糖尿病性腎症（人工透析）、虚血性心疾患、脳血管疾患にかかる医療費の抑制へとつなげることが必要である。

②短期的な目標の設定

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標とする。（図表26）

具体的には、日本人の食事摂取基準(2015年版)の基本的な考え方を基に、1年、1年、血圧、血糖、脂質、慢性腎臓病(CKD)の検査結果を改善していくこととする。

そのためには、医療機関受診が必要な者に受診勧奨と、治療の継続への働きかけをするとともに、医療機関受診を中断している者についても受診勧奨など適切な保健指導を行う。その際には、必要に応じて、医療機関と十分な連携を図ることとする。

また、メタボリックシンドロームと糖尿病の2つの疾患においては、薬物療法による治療だけでは改善が難しく、食事療法を併用することが必要な疾患であるため、栄養指導等の保健指導を強化する。

さらに生活習慣病は自覚症状がなく、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施、生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげることが重要で、その目標値は、第3章の「特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)」に記載する。

目標管理一覽表

成果目標	評価項目	評価指標	中間評価						最終評価	
			H28	H30	H31	H32	H33	H34	H35	
			現状	目標値	実績	目標値	実績	目標値	実績	実績
中長期目標	医療費の伸びの抑制	標準化医療費（地域差指数）	1.07 (H27)			1.03				1.00
	入院の伸び率	レセプトに占める入院件数の割合	3.7%			3.5%				3.3%
		新規 人工透析患者数	11人			7人				4人
		虚血性心疾患患者数	172人			167人				162人
	重症化した結果の 疾患の発生状況	脳血管疾患患者数	144人			139人				134人
		高額(80万円)以上のレセプト 人工透析患者数	48人			44人				41人
		虚血性心疾患患者数	28人			25人				22人
		脳血管疾患患者数	14人			12人				10人
	特定健診・特定 保健指導の実施率	特定健診受診率	39.8%	45.0%	50.0%	50.0%		55.0%		60.0%
		特定保健指導の実施率	43.1%	45.0%	50.0%	50.0%		55.0%		60.0%
短期目標	基礎疾患の 重症化予防	特定保健指導対象者の減少率	18.4%	19.5%	20.6%	21.7%		22.8%		25.0%
		メタボリックシンドローム・予備群の割合	27.6%	26.3%	25.0%	23.8%		21.2%		20.0%
		健診受診者の高血圧者(160/100以上)の割合	4.2%	4.0%	3.8%	3.6%		3.2%		3.0%
		健診受診者の脂質異常者(LDL160以上)の割合	9.3%	9.0%	8.7%	8.4%		7.8%		7.5%
		健診受診者の糖尿病者(未治療HbA1c6.5以上)の割合	5.4%	5.0%	4.6%	4.2%		3.4%		3.0%
		健診受診者の糖尿病者(治療中HbA1c7.0以上)の割合	3.5%	3.3%	3.2%	3.0%		2.7%		2.5%
		糖尿病の未治療者の割合	45.4%	44.5%	43.6%	42.7%		40.9%		40.0%
		糖尿病の保健指導実施率	31.2%	80.0%	85.0%	85.0%		95.0%		100.0%
		がん検診受診率 胃がん検診	27.9%	29.9%	31.9%	33.9%		38.0%		40.0%
		肺がん検診	39.7%	41.4%	43.1%	44.8%		48.3%		50.0%
	がんの早期発見、 早期治療	大腸がん検診	32.1%	33.4%	34.7%	36.0%		38.7%		40.0%
		子宮頸がん検診	18.0%	23.3%	28.7%	34.0%		44.7%		50.0%
		乳がん検診	21.3%	26.1%	30.9%	35.6%		45.2%		50.0%
	自己の健康に関心を 持つ住民が増える	健康ポイントの取組みを行う実施者の割合	2.2%	45.0%	50.0%	50.0%		55.0%		60.0%
		後発医薬品の使用による医療費の削減	72.9%	76.0%	77.0%	78.0%		80.0%		81.0%

【図表 26】