1. 基本的事項

(1) 計画の趣旨

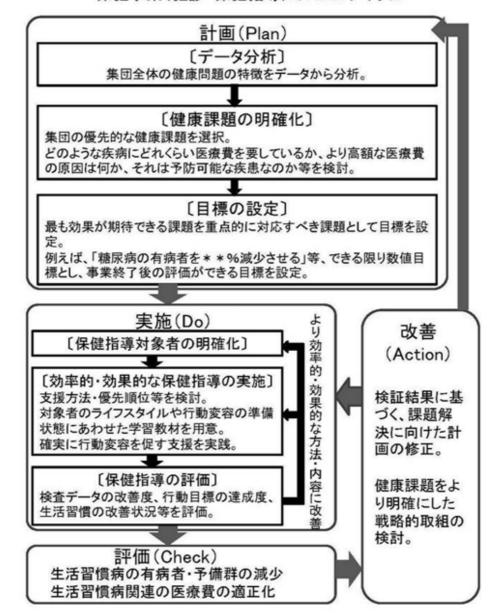
近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書(レセプト)等の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム等の整備により、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合等が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、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が一部改正(平成 26 年 4 月 1 日)された。

香美市では、レセプトや統計資料等のデータを活用することにより、地域の健康課題を洗い出し、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業の実施を図るため、第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)、特定健康診査等実施計画の策定や、見直し等を実施してきたところである。(図表1)

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)では、第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)の評価を行い、さらに見えてきた課題に優先的に取り組み、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとする。

保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル

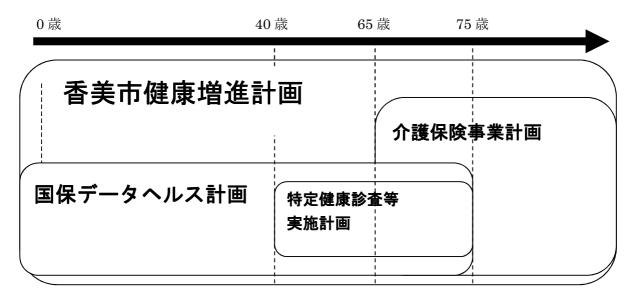


(2) 計画の位置付け及び計画期間

計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、高知県健康増進計画、 高知県医療費適正化計画、香美市健康増進計画、香美市高齢者保健福祉計画及び香美市 介護保険事業計画等と調和のとれたものとする。(図表2)

計画期間については、他の保健医療関係の法定計画との整合性を図る観点から、平成 30 年度から 35 年度までとする。

(図表2)



(3) 実施体制・関係者連携

① 関係部局の連携による実施体制

計画は、国保担当部局である香美市市民保険課が主体となり策定等することを基本とするが、主に保健事業実施部署である健康介護支援課と密接な連携を取りながら、計画策定等を行う。また、市民の健康の保持増進には幅広い部署が関わっていることから、他の部署とも連携して市民の健康の保持増進に努める。(図表3)

さらに、計画期間を通じて PDCA サイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、各事業担当者の業務をマニュアル化等により明確化・標準化するとともに、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等の体制を整える。

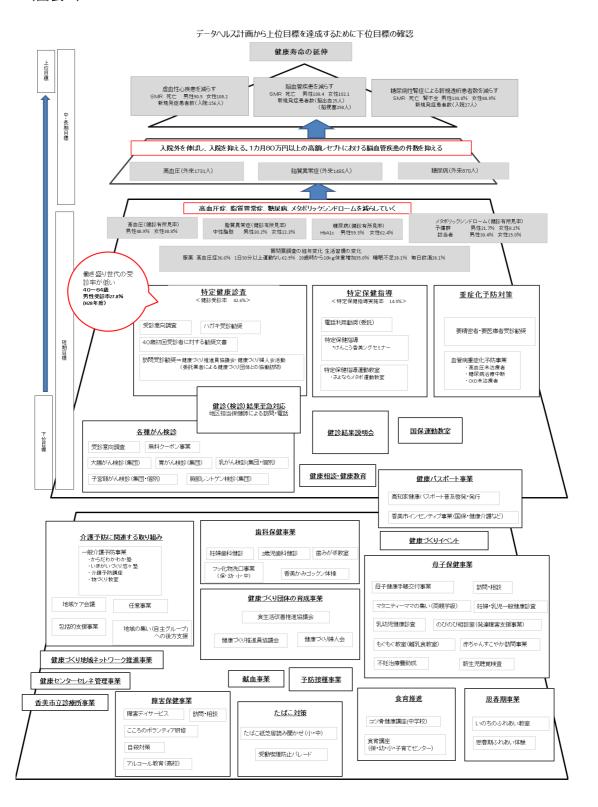
② 外部有識者等の参画

計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、健康保険組合等の他の医療保険者、国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)及び国保連に設置される支援・評価委員会や都道府県と連携・協力が重要となる。

香美市では、高知県国保連合会に設置された保健事業支援・評価委員会の助言をあおぎ、 データの見える化等により、被保険者の健康課題を明確にし、計画を進めていく。

また、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、被保険者の立場からの意見を計画に 反映させるため、情報提供や意見交換が必要となる。情報提供や意見交換にあたっては、香 美市国民健康保険運営協議会等の場を通じて議論に参加してもらい、被保険者の計画への 意見反映に努める。

(図表3)



2.現状の整理

(1) 保険者等の特性

平成 18 年 3 月に土佐山田町、香北町、物部村が合併して誕生した 香美市は、清流物部川の上中流域に位置し、537.86k㎡の広大な面積を有する自治体である。

市域の約9割を森林が占めており、農業では二ラ、ねぎ、ユズの栽培が盛んな地域であり、また、 土佐打刃物やフラフ作りは伝統産業として受け継がれている。そして日本三大鍾乳洞の一つである 龍河洞やアンパンマンミュージアム、物部川源流域の豊かな自然と奥物部山岳地帯は多くの観光 客が訪れている。

近年、当市は高知工科大学との地場産業、地域社会と連携した産・学・官の相互的な協力や交流を行い、新しい産業の活性化にも力を注いでいる。

産業構成割合からみると、一次産業が19.5%を占めており、国・県・同規模市町村(以下「同規模」という)より多い。(図表4)

業種別の就業者数では 1 位「農業」2 位「卸売業」3 位「教育、学習支援」となっている。「農業」従事者は男女ともに 70 歳以上が高い比率を占める。(図表5)

国保被保険者の加入率は、30歳以降の年齢区分において国・県より高い。一次産業が多いことが要因の一つであるが、非正規労働のため社会保険に加入できない住民や、稼働年齢層であって も病気等により働くことができない事情がある住民が国保に加入している実態もある。

被保険者数は、平成25年度からの3年間で774人減少している。内訳を見てみると64歳以下の 被保険者が減少する中、65歳以上では男性が微増、女性は減少傾向にある。(図表6、7)

また、当市の中山間地域では過疎化が進んでいるうえに居住地が点在しており、移動手段は自家用車が中心である。そのため、歩行時間が少なく、日常生活で体を動かす機会が少ないことも、メタボリック該当者、予備群が増加傾向である要因と推測される。

(図表4) 産業構成割合

	一次産業	二次産業	三次産業
香美市	19.5	17.9	62.7
県	12.4	17.5	70.0
同規模	11.4	27.5	61.1
国	4.2	25.2	70.6

H22 年市区町村別統計表より集計

(図表5)産業別の就業人口分布(平成27年国勢調査)

	区分		就業人口		0.4
	₩\ ¥h	男性	女性	計	%
	総数	6,493	5,924	12,417	100
	農業	1,129	989	2,118	17.1
1 次	林業	137	22	159	1.3
	漁業	4	1	5	0
	鉱業、採石業、砂利採取業	6	3	9	0.1
2 次	建設業	740	106	846	6.8
	製造業	795	449	1,244	10
	電気・ガス・熱供給・水道業	63	9	72	0.6
	情報通信業	60	30	90	0.7
	運輸業、郵便業	302	59	361	2.9
	卸売業、小売業	871	899	1,770	14.3
	金融業、保険業	51	112	163	1.3
	不動産業、物品賃貸業	54	35	89	0.7
	学術研究、専門・技術サービス業	180	103	283	2.3
3 次	宿泊業、飲食サービス業	293	409	702	5.7
	生活関連サービス業、娯楽業	215	234	449	3.6
	教育、学習支援業	255	1,503	1,758	14.2
	医療、福祉	449	392	841	6.8
	複合サービス事業	137	112	249	2
	サービス業(ほかに分類されないもの)	358	182	540	4.3
	公務(ほかに分類される者を除く)	286	193	479	3.9
	分類不能の産業	108	82	190	1.5

[※]各区分の比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。そのため合計は 100%になりません。

(図表6)

人口及び被保険者の状況

(KDB)H29年3月時点

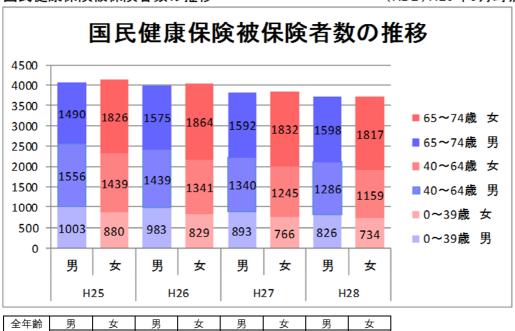
		# :	美市		県				玉			
		音:	長巾			,	R 			Ŀ	<u>=</u>	
	人口	割合	被保険者数	加入率	人口	割合	被保険者数	加入率	人口	割合	被保険者数	加入率
0~9歳	1,684	6.2%	280	16.6%	53,066	7.4%	7,717	14.5%	10,287,493	8.2%	1,634,164	15.9%
10~19歳	2,569	9.4%	334	13.0%	63,603	8.8%	10,634	16.7%	11,607,705	9.2%	2,050,025	17.7%
20~29歳	2,572	9.4%	399	15.5%	55,223	7.7%	9,499	17.2%	12,377,739	9.9%	2,513,774	20.3%
30~39歳	2,607	9.5%	547	21.0%	77,619	10.8%	14,111	18.2%	15,607,035	12.4%	2,981,578	19.1%
40~49歳	2,698	9.9%	649	24.1%	91,312	12.7%	19,489	21.3%	18,395,022	14.6%	3,897,091	21.2%
50~59歳	3,044	11.1%	846	27.8%	89,640	12.4%	21,812	24.3%	15,445,542	12.3%	3,668,867	23.8%
60~69歳	4,502	16.5%	2,833	62.9%	118,183	16.4%	67,719	57.3%	18,098,877	14.4%	10,161,496	56.1%
70~74歳	2,019	7.4%	1,532	75.9%	48,963	6.8%	36,628	74.8%	7,695,811	6.1%	5,680,871	73.8%
75歳以上	5,628	20.6%			123,892	17.2%			16,125,763	12.8%		
合計	27,323	100.0%	7,420	27.2%	721,501	100.0%	187,609	26.0%	125,640,987	100.0%	32,587,866	25.9%
再掲_65歳以上	10,111	37.0%	3,415	33.8%	237,012	32.8%	81,706	34.5%	33,465,441	26.6%	12,461,613	37.2%

※人口はH27年国勢調査より集計

(図表7)

国民健康保険被保険者数の推移

(KDB)H29年3月時点



 全年齢
 男女男女男女男女男女

 の計(人)
 4049
 4145
 3997
 4034
 3825
 3843
 3710
 3710
 (人)

(2) 前期計画等に係る考察

第1期評価結果より香美市で中長期目標として取り組んだ「1カ月80万円以上の高額レセプトにおける脳血管疾患の件数を抑える」については、年度内患者数の推移が横ばいであったため、C判定(変わらない)とした。前回策定時に具体的数値目標の設定がなかったため、今回人口増減を勘案して「割合」を評価の対象として追記した。高額レセプトの内訳を見てみると、入院患者に占める脳血管患者の割合と、男性該当者数が悪化している。

短期目標として取り組んだ「虚血性心疾患、脳血管疾患、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。」については、どの検査項目、有所見率の改善を目指すのか具体的数値目標が策定されていなかったため、再考し、事業との関連性を明確にすることが必要になった。

個別保健事業の取り組みについては、要精密検査者及び要医療者受診勧奨事業の「家庭血圧 測定実施率」が目標値は達していないが 54.5%と伸びており、B判定とした。また、医療機関受診率 についても同様に改善が見られたためB判定とした。

また、判定不能の項目については、その原因として「血管病重症化予防事業」では実施期間が短く評価できなかったこと、「特定健診受診勧奨事業」については評価指標が適切ではなかったことなどが考えられる。

(図表8) 第1期評価見直し報告書より指標の経年データ(様式1)と判定

香美市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)第1期 評価→目的・目標・指標の確認、達成状況と判定

※香美市データヘルス計画はH27年度に策定のため、それ以前の事業評価については未策定とする。

目的:今回の計画の目的は、脳血管疾患、脳血管疾患、糖尿病性管症の死亡を減らし、健康格差を縮小することである。

A(目標値に達した) B(目標値に達していないが、改善傾向にある) C(変わらない) D(悪化している) E(利定不能)

中・長期目標(平成29年評価)

					評価経	年モニタリング				
		目標	対象者	指標	平成25年 (策定時)	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年 (直近の値)	判定
	は増加し、必然的に有病者数も増加することから、医療費そのものを抑制	付記:H25年については6月以降のデータ 人口機械を勘案して、割合主評価の対象とする。 動規該当者人数を抑制する。※前回計画では入れて いなかったが、参考値として入れました。	1ヶ月80万円以上の高額医療該 当者のうち脳血管疾患を有する 者			49人 (28·21)	39人 (24·15)	46人 (30·16)	14 (8•6)	С
	伸びを抑えることを目標とする。 ・早期の段階で治療を受けることで重症化を予防し、医療費の適正化へつ		入院件数に占める80万円以上 の脳血管疾患患者の占める割 合(平均)		40/149.5人=	48/154.8人= 0.31%	39/144.5人= 0.269%		14/135人= 0.10%	С
ス計画 P.39本文第3章	ながることから、「入院外を伸ばし入院 を抑える」ことを目標とする。 80 万円以上の高額レセプトニおける脳血 管疾患の件数を抑える。		前年の該当者に対しての新規 該当者の数	③新規該当者数(年)		41人	30人	37人	9人	E
3)より	BINDOFFICE		※参寿値 表15)疾病の発生状 沢の経年変化	脳出血(年度内月平均) 新規患者数(")	43.5 34	45.1 35	40.5 25	38.6 25	37.5 4	
			※参寿値 表15)疾病の発生状 況の経年変化	脳梗塞(年度内月平均) 新規患者数(")	330.2 302	316.5 293	305.3 287	293.3 258	284.0 30	
			※参考値 様式6-1 2-⑤ 費 用額(1件あたり)	入院:脳血管疾患 費用額 県内同規模順位(1件あたり在院日数)		567,557円 25位(23)	585026円 18位(21)		501,205円 25位(23)	

短期目標(毎年評価する)

					評価を	年モニタリング				
	目標	目標	対象者	指標	平成25年 (策定時)	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年 (直近の値)	判定
	・虚血性心疾患、脳血管疾患、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	・医療受診が必要な人に適切な受診への働きかけ		・家庭血圧測定実施率	未策定	未策定	45%	54.50%		В
	病、メタボリックシンドローム等を減ら していくこと。 (P. 39)		・要精密者及び要医療者	対象者の医療機関受診率	未策定	未策定	415	56.30%		В
		・治療を継続するための働きかけ 医療機関の受診を中断している者についても適切な	·高知県血管病重症化予防対策 高血圧未治療者	・受診動要者の受診割合:H29~70%	未策定	未策定	実施していない	25.00%	27(対象者)	Ε
	指	指導を行う。※参考値	·高知県血管病重症化予防対策 糖尿病未治療者	·受診勧奨者の受診割合:H29~70%	未策定	未策定	実施していない	33.30%	1(対象者)	Е
ータヘルス計 本文より			·高知県血管病重症化予防対 策 糖尿病治療中断者	・受診勧奨者の受診割合:H29~70%	未策定	未策定	実施していない	0%	3(対象者)	E
			・高知県血管病重症化予防対 策 eGFR40未満者および尿蛋 白(++)以上の者	受診勧奨者の受診割合:H29~70%	未策定	未策定	実施していない		2(対象者)	E
	年版)の基本的な考え方を基に、毎年	特定健診データの内有所見割合の高い検査項目の 伸び率の分を抑えることによって、数値の改善につ	-64歳男性	・40-64歳の男性腹囲85cm以上の割合 を2%抑える。	未策定	未策定		評価指標が未 設定		Е
	血圧、血糖、脂質、慢性腎臓病(CK D)の検査結果を改善していくこととす	なげる。	-64歳女性	40-64歳の女性腹側90cm以上の割合を1%抑える。	未筆定	未兼定		評価指標が未 設定		Ε
	Φ.		・40-64歳のメタポリックシンド ローム該当者を	※参考値 表17)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)	未策定	未策定		評価指標が未 設定		E

個別保健事業実施計画

***	74	n.=				年モニタリング			77-2005	de etc
事業名	目的	目標	対象者	指標	平成25年 (策定時)	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年 (直近の値)	判定
	生活習慣病予防のための行動 (運動/食事/体養)をおこすきっか けとする。	(1)訪問勧奨者(本人または家族に面接できた)の 50%以上が受診する。	(1)訪問地区:48地区 訪問見 込人数:500人	(1)面接率 60% ・面接者の受診率 50% ・不在者の受診率	未策定	未策定		•79人 •8.7%		E
定健診受診勧		(2)ハガキ勧奨した人の50%以上が受診する。	(2)-1 9月末日時点で特定 健診未受診者全員。見込み発 送人数:2000人 (2)-2 12月10日時点で特定 健診未受診の者全員。	ハガキ2回目発症対象者の受診率:2回目:	未策定	未策定	評価指標が未設定			E
	特定健診により、医療機関への受診 が必要なものが適切な検査・治療を 受け、重症化を予防すること。	(3) 若年者周に対する受診動類 ※H27年当時の目標を修正したため、参考値	(3)若年者層に対する受診動 奠	40歳用のチラシ発送者の受診率:5%以上	未策定	未策定	評価指標が未 設定			E
				・参加者数 ・実施アンケート結果による健診項目の理 検度	未策定	未策定	.120人	•130人		E
診結果説明会	血管病の重症化による、脳血管疾患 発症予防。糖尿病合併症による人工 透析移行者を減らす	参加者が特定機能の主な検査項目の基準値を理解 する。	対象年度の特定健診受診済の対象者全員	・参加見込み人数400人中200人以上 1回あたり30人以上 ・「理解できた」と回答した者の割合 1世級年~100% ・「収録料車圧」が前年機能より下がった人 の割合:1428年~70%	未策定	未集定	評価指標が未 設定	-49%		E
精密検査及び 医療者受診勧	特定体診により、医療機関への受診 が必要なものが適切な検査・治療を 受け、重症化を予防すること。	受診割合60% ※リスク別目標 ・血圧:60% ・糖尿病:80% ・腎:70%	特定健診結果 ·要医療 ·要精密 ·血圧判定 ·耐糖能料定 ·脊機能	・ 家庭血圧測定実施率 対象者の医療機関受診率	未策定	未策定		*33/18=54.5% *45/80=56.3% (自己申告) *37/80=46.3% (レセプト)		В
	健康増進のための知識の普及や、生 活の実態把程及び個人の考えを具体 定期に関くことにより、適切な保健指 導を実施し、生活の質及び健康レベ	受診額合60% 抽出回数を増やすことにより、迅速な受診動質を実施。重症化を防ぐ。*リスク別医療機関受診状況 H29年度~実施 A 定期受診群	(1)未治療者	・受診勧奨者の受診割合:70%	未策定	未筆定	実施していない	(1)2/8=25%	(1)27人(対象 者)	E
管病重症化予	ルの向上を図る	日 保部 - 通知文字でに受診群 C 1回目通知文発送以降に受診群 D 2回目通知文発送以降に受診群 E アプローチ後も未受診 ※人数/割合	(2)治療中断者		未策定	未策定	実施していない	(2)1/3=33.3%	(2)3人(対象 者)	E
康ウォーキング	国保被保険者の健康維持・増進	未策定	•国保被保険者	未策定	·参加者数:90 人	·参加者数:90 人	·参加者数:65 人	※運動教室に 事業移行	※運動教室に 事業移行	E
塩教室 (健康 座/国保イン ンティブ事業)	血管病の重症化による、脳血管疾患 発症予防のために減塩についての啓 発を行う	講師による譲渡「滅塩からはじめる健康づくり」に地元スーパーの「玄本菜食弁当」のランチョンセミナーを関係。参加者に脳血管病予防の意識付けた、薄味を体験してもらうことにより、より具体的な減塩行動に勧びつける。		未策定	未策定	未策定	実施していない	-参加者数25人	実施していない	E
康相談	健康増進のための知識や、生活の実 際把握及び個人の考えを具体的に関 くことにより、運切な保健指導等を実 施し、生活の負及び健康レベルの向 上を図る。	健康上の不安の解消	-香美市民	•相談件数	未策定	未集定	評価指標が未 設定	評価指標が未 設定		E
保運動教室	参加者の運動習慣の定着。地域への 波及効果により、運動人口の増加を 図る。	・「運動=血管病予防」の意識啓発 ・自分でできる運動を習得し、継続する。 ※H28年度の指標がないため、参考値	40~74歳の国保被保険者 ※特定健診受診券発送者全員	・実施後アンケート・運輸できた」100%・運輸記録提出者の割合・記録表1か月提出者60%	未策定	未策定	実施していない		・6回分のアン ケート集計 -運動記録提出 者数	E

*	☆事業や評価項目としてないが、データヘルス計画中に「目標とする」などの文言があるもの												
					評価経年モニタリング								
	事業	目的	目標	対象者	指標	平成25年 (策定時)	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年 (直近の値)	判定		
(62			・住原に関する知識を得る ・生活の振り返り、生活習慣の改善	・香美市民	・講座の参加者数	未策定	未策定		評価指標が未 設定		E		

保健事業評価結果

中	長期目標(策定時と直近時を比較)	項目数
Α	目標値に達した	0
В	目標値に達していないが改善傾向にある	0
С	変わらない	2
D	悪化している	0
Е	判定不能	1
短	期目標(策定時と直近時を比較)	項目数
Α	目標値に達した	0
В	目標値に達していないが改善傾向にある	2
С	変わらない	0
D	悪化している	0
Е	判定不能	7
保	健事業計画(策定時と直近時を比較)	項目数
Α	目標値に達した	0
В	目標値に達していないが改善傾向にある	1
С	変わらない	0
D	悪化している	0
Е	判定不能	12

次期計画に向けた課題整理

次期計画に向けた課題と対策について下記の一覧に示す。

	効果が低い電話勧奨を廃止する。
・訪問、電話、はがきによる勧奨の時期が重 ・訪	方問勧奨対象者(面接できた)の受診率と、
なっており、目標値に達していない。 はた	がき発送対象者の受診率をそれぞれ評価
कृ	る。
·受	受診勧奨のフローチャートを作成し、勧奨の
期間	間を明確にする。
- 若	5年者に対する受診勧奨も追加する。
【健診結果説明会】 ・目	目的の見直し、指標にアンケート結果、翌年
・対象地区によって参加者数の差が大きい。 度の	の収縮期血圧値を追加する。
集団健診の時期とリンクできていない。参加・健	建診結果から自身の健康状態と将来のリス
者の改善効果を評価する指標が明確でなか クを	を経年で理解できる説明や、個別の指導を
った。マンパワー不足である。	う内容とする。マンパワーについては、在宅
OF	専門職の派遣を検討する。地区の対象者
(D)	ニーズに応じた内容となるように企画する。
【健康講座】(国保運動教室) -「資	運動=血管病予防」の意識啓発を行うとと
・参加者数の最も多い事業であるが、運動習した。	に、自宅でできる運動について資料作成、
慣の継続に結び付いていない。 継続	続者にはインセンティブを付与する。評価指
標(にアンケート、運動記録表提出者数を追加
する	る 。
【要精密検査者及び要医療者受診勧奨】・受	受診や治療の必要性が理解できるように重
・目標値に達していない。レセプトと対象者の 症化	化を予防する保健指導を実施する。
申告結果にかい離がある。	
【血管病重症化予防事業】 ・対	対象者の状況を把握し、確実に受診に結び
・実施期間が短く評価できない。初年度(H28 付ぐ	くよう受診勧奨マニュアルを整備する。面接
年度)は文書発送とレセプトチェックのみ。 件数	数を増やすために、送付文書の見直しアン
ケー	一ト作成を行う。
【判定Eの項目について】・指	旨標、集計方法の見直しを行う。
- 評	平価期間が短い、もしくは単年度のみ実施で
b-	った事業もあるため、継続できるものは第2
期(にも引き続き実施、評価を行う。

3. 健康・医療情報等の分析結果に基づく健康課題の抽出

香美市の健康・医療情報等の現状を把握するために、質問票を含む健診データやレセプトデータ、介護データ、その他統計データをもとに分析を行う。その際、死亡原因や要介護状態に至った重症 化の原因を把握し、重症化に至った生活習慣病やその生活習慣・生活背景を把握していく。その分析結果に基づき、香美市の健康課題を明確にしていく。

(1) 健康・医療情報の分析

① 死亡

死亡についてのデータは保険者ごとのデータがないため、人口動態調査の数値をもとにした標準化死亡比から、香美市の現状を分析する。

死亡の状況は、年齢構成に大きな影響を受けるため、地域間の比較および経年的な推移をモニタリングするために、年齢調整した指標である標準化死亡比・SMRを用いる。

SMRは、全国を基準(=100)とした場合に、その地域での死亡率(死亡の起こりやすさ)がどの程度高い(低い)のかを表現している。ここでは、死亡の起こりやすさの絶対量が経年的にどう推移しているかをみるために、基準となる年を固定して経年変化を見ていく。(図表9)

死亡総数では、男性の傾きは全国と同じペースで改善しているものの、全国よりも高いSMRで推移している。女性は全国よりも速いペースで改善している。

死因別にみると、男性は急性心筋梗塞、虚血性心疾患、肝疾患が右上がりの傾向を示す。急性心筋梗塞、虚血性心疾患についてはSMR=100を超えて悪化しており、全国よりも高い値で推移している。その他は右下がりの改善傾向を示すグラフが多い。女性は、急性心筋梗塞、脳梗塞、肝疾患が悪化傾向にある。その中で、100を超えて悪化しているものは心疾患(高血圧性を除く)と急性心筋梗塞、脳血管疾患、脳梗塞である。(図表 10)

男女ともに増加傾向にある急性心筋梗塞については、2012-2016 の5年間の SMR によると、 高知県と同様の傾向で推移しており、最も増加した年(男性:2013 年 女性:2014 年)以降は減少に 転じている。(図表 11)

(図表9)

平成20~24年 保健所・市町村別死因別標準化死亡比(SMR)と死亡数・過剰死亡数

*P<0.05で有意に高い又は低い

						1	.1 (0.0	ひて日志に同	10 24,01	
B 14		香美市		r.	中央東保健所	Ť	県			
男性	SMR	死亡数	過剰 死亡数	SMR	死亡数	過剰 死亡数	SMR	死亡数	過剰 死亡数	
死亡総数	97.9	1071	-23	102.9	4343	122	103.4 *	24633	810	
悪性新生物	92.4	316	-26	93.8 *	1251	-83	98.7	7586	-100	
悪性新生物(胃)	75.0	40	-13	80.4 *	167	-41	89.8 *	1074	-122	
悪性新生物(大腸)	93.4	36	-3	78.2 *	118	-33	90.5 *	789	-83	
悪性新生物(肝及び肝内胆管)	105.8	35	2	122.1 *	159	29	112.8 *	857	97	
悪性新生物(気管、気管支及び肺)	110.5	91	9	94.1	301	-19	98.9	1823	-20	
心 疾 患(高血圧性疾患を除く)	90.5	143	-15	97.6	593	-15	106.5 *	3626	221	
急性心筋梗塞	95.3	38	-2	139.7 *	216	61	150.6 *	1328	446	
心 不 全	119.4	59	10	113.9	213	26	132.1 *	1350	328	
脳 血 管 疾 患	108.4	116	9	132.2 *	542	132	108.2 *	2488	189	
脳内出血	113.7	34	4	126.4 *	148	31	118.1 *	797	122	
脳梗塞	103.9	70	3	124.5 *	316	62	101.2	1413	17	
肺炎	98.8	127	-2	99.4	479	-3	105.5 *	2764	144	
肝疾患	124.5	18	4	115.2	68	9	114.6 *	404	51	
腎 不 全	130.0	28	6	134.0 *	109	28	126.3 *	565	118	
老 衰	71.3	19	-8	51.8 *	51	-47	68.8 *	348	-158	
不慮の事故	131.0	52	12	132.4 *	206	50	130.4 *	1161	271	
自 殺	144.4 *	34	10	124.5 *	125	25	124.7 *	756	150	

		香美市		ı	中央東保健所	i		県	
女性	SMR	死亡数	過剰 死亡数	SMR	死亡数	過剰 死亡数	SMR	死亡数	過剰 死亡数
死亡総数	95.8	1088	-48	98.1	4284	-83	96.3 *	24051	-924
悪性新生物	87.3 *	220	-32	89.8 *	885	-101	93.8 *	5372	-355
悪性新生物(胃)	88.5	28	-4	78.8 *	97	-26	86.1 *	612	-99
悪性新生物(大 腸)	76.7	29	-9	80.3 *	118	-29	85.4 *	725	-124
悪性新生物(肝及び肝内胆管)	88.3	18	-2	107.5	85	6	107.1	488	32
悪性新生物(気管、気管支及び肺)	85.7	30	-5	82.3 *	112	-24	96.0	756	-32
心 疾 患(高血圧性疾患を除く)	108.2	230	17	105.2	852	42	102.9	4731	133
急性心筋梗塞	137.3 *	54	15	147.1 *	222	71	134.6 *	1155	297
心 不 全	122.8 *	112	21	113.2 *	391	46	115.8 *	2264	309
脳 血 管 疾 患	102.1	136	3	117.4 *	598	89	104.6 *	3028	133
脳内出血	95.3	28	-1	99.6	113	0	109.8 *	713	64
脳梗塞	97.0	83	-3	121.8 *	395	71	102.1	1868	38
肺炎	103.4	126	4	102.3	473	11	103.6	2709	94
肝疾患	101.1	10	0	77.4	30	-9	90.9	205	-21
腎 不 全	88.9	24	-3	99.2	102	-1	106.4	619	37
老 衰	76.4 *	63	-19	56.2 *	174	-136	61.6 *	1088	-678
不慮の事故	100.7	34	0	115.4	152	20	108.0 *	820	61
自 殺	104.1	11	0	102.1	46	1	96.2	266	-11

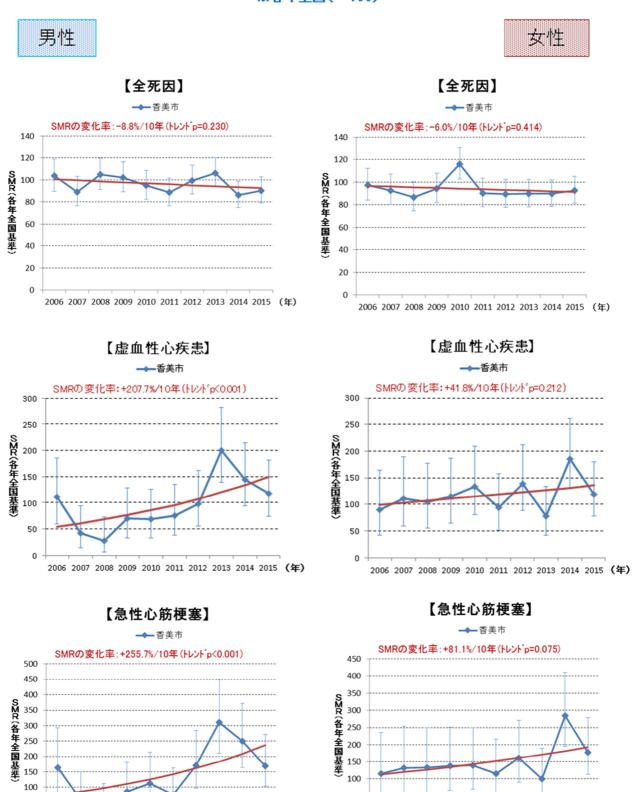
「平成20年~平成24年人口動態保健所・市町村別統計」第3表・第5表に基づき計算 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による 地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)-一般-014)

※SMR·・・全国を基準(=100)とした場合の、その地域での死亡率(死亡の起こりやすさ)の程度

0

死因別標準化死亡比(SMR)の経年推移

※各年全国(=100)



人口動態統計都道府県・市区町村別死亡数及び国勢調査人口より計算(暫定版2017.9.15. 国立保健医療科学院生涯健康研究部 横山徹爾)

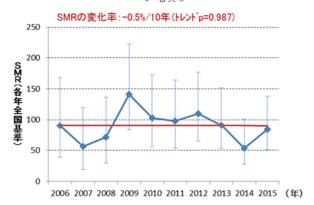
2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 (年)

50

2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 (年)

【脳梗塞】

━◆- 香美市



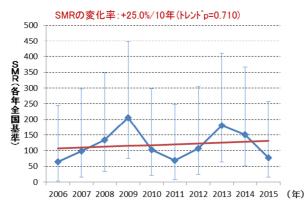
【脳梗塞】

→ 香美市



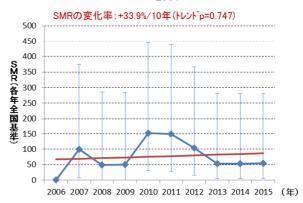
【肝疾患】

➡ 香美市



【肝疾患】

→-香美市

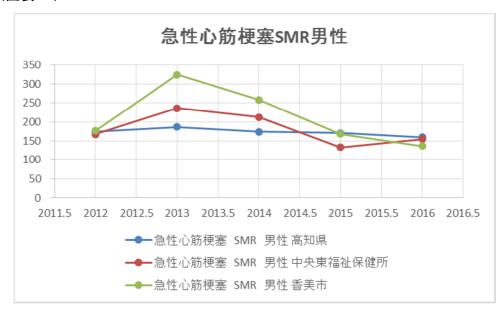


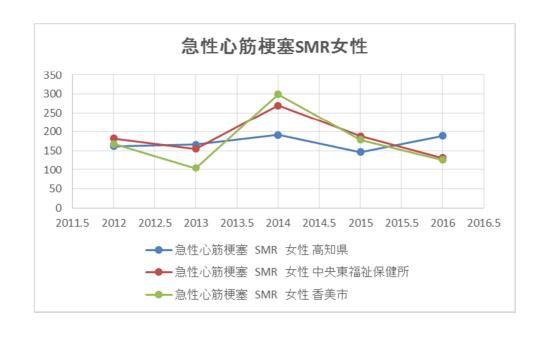
人口動態統計都道府県・市区町村別死亡数及び国勢調査人口より計算(暫定版2017.9.15. 国立保健医療科学院生涯健康研究部 横山徹爾)

【図の見方】

- ・香美市の SMR は、水色=毎年の値、赤色=それを標準化した値を示している。
- 赤色の線は、10年間の値をプールして SMR を計算し、経年的な変化の傾きをつけたものである。
- ・全国は毎年改善してきており、右下がりになっている。
- ・赤色の線が、全国よりも上方で推移していれば全国よりも死亡が起こりやすく、下方で推移していれば全国よりも死亡が起こりにくいことを意味している。
- ・右下がりで全国と同じ傾きで推移していれば、全国と同じペースで改善しており、傾きが急ならば 全国よりも早いペースでの改善を意味する。逆に傾きが穏やかな右下がりの場合には、全国より も改善のペースが遅いまたは悪化していることを意味している。

【参考「急性心筋梗塞 SMR 2012-2016」高知県健康づくり支援システムより】 (図表 11)





② 要介護状態

日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する平均寿命と健康寿命の差は、国・県・同規模と比較して、男性は長く、女性は短い。ただし、男性の「不健康な期間」が長いのは県と比較して平均寿命が長いためであり、女性の「不健康な期間」が短いのは、国・県・同規模と比較して平均寿命が短いためと考えられる。(図表 12)

介護認定状況では、香美市の介護保険被保険者 17,891 人のうち認定を受けているのは 2,005 人で、11.2%が認定を受けている。年齢構成では認定者の約 9 割が 75 歳以上である。 65 歳~74 歳までの認定率が 0.5%であるのに対し、75 歳以上の認定率は 32.0%と 3 人に 1 人が認定を受けている状況である。年間 373 人が認定を受けており、各年代に共通して介護 度は要介護 1 の割合が高い。(図表 13)

介護認定者の医科レセプトが把握できる、国保被保険者と後期高齢者の有病状況(レセプト件数)を分析すると、重症化した疾患群では、脳梗塞が 54.3%と最も高く、ついで虚血性心疾患が 42.0%であった。また、そのリスク因子となる基礎疾患では高血圧症 82.6%、脂質異常症 58.9%、糖尿病 52.4%であった。(図表 15)

要介護度別の介護給付費について、全年齢の 1 件当たり給付費を国と比較してみると、男女ともに要介護 1 から、同規模と比較すると男性は要介護 3、女性は要介護 4 から上回る傾向がある。特に 75 歳以上になると、要介護 4 から男女ともに国との差が大きくなり、要介護 5では 10 万円以上の差が生じている。(図表 16)

介護サービスの需給状況を居宅・施設サービスの件数・金額で割合をみると、施設サービスの割合が件数では 10%ほど国・県・同規模よりも高く、金額も 5 割近くを占めている。(図表 14)

(図表 12)

平均寿命:健康寿命

(KDB) H28年度

		香美市	県	同規模	玉
平均寿命	男	79.2	78.9	79.2	79.6
丁-约 对 叩	女	84.6	86.5	86.4	86.4
健康寿命	男	64.6	64.7	65.1	65.2
健康分叩	女	65.6	66.8	66.8	66.8
不健康な期 間(平均寿命	男	14.6	14.2	14.1	14.4
-健康寿命)	女	19.0	19.7	19.6	19.6

(図表 13)

要介護認定者の状況

(KDB)H29年3月時点

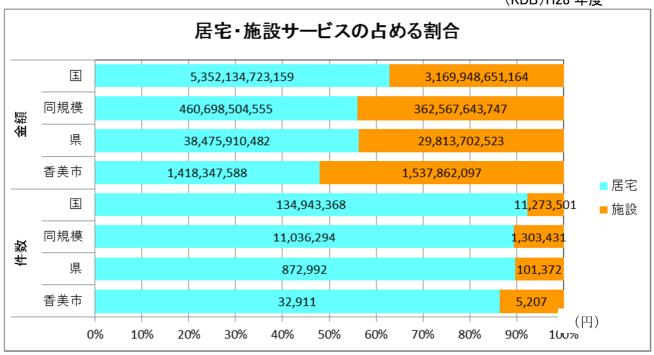
	受給者区分	2-	号			1-	号			^	.≑⊥
	年齢	40~64歳		65~74歳		75歳以上		計		合計	
	被保険者数 ※1	7,78	7,780人		4,483人		5,628人		10,111人		91人
	認定率	0.	5%	3.	7%	32	.0%	19	.4%	11	.2%
	認定者数	39	人	16	4人	1,80	02人	1,96	66人	2,00)5人
	新規認定者数 ※2	13人		51人		309人		360人		373人	
	介護度	人数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
	要支援1	9	23.1%	16	9.8%	201	11.2%	217	11.0%	226	11.3%
介護度	要支援2	0	0.0%	17	10.4%	174	9.7%	191	9.7%	191	9.5%
別人	要介護1	10	25.6%	35	21.3%	368	20.4%	403	20.5%	413	20.6%
数	要介護2	8	20.5%	27	16.5%	306	17.0%	333	16.9%	341	17.0%
割合	要介護3	5	12.8%	31	18.9%	244	13.5%	275	14.0%	280	14.0%
	要介護4	2	5.1%	20	12.2%	271	15.0%	291	14.8%	293	14.6%
	要介護5	5	12.8%	18	11.0%	238	13.2%	256	13.0%	261	13.0%

※1 被保険者数はH27年度国勢調査人口より集計

※2 新規認定者数は年度内に新規認定を受けた者の合計

(図表 14)

(KDB)H28 年度



(図表 15)

国保・後期被保険者における介護認定者の有病状況

(KDB)H29年3月時点

	受給者区分		2	号			1:	号			合計					
		年會	r		40~64歳		65~74歳		75歳	以上	Ē	+		āΤ		
	認定者数			2	7	134		1,687		1,821		1,848				
			疾患		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		
			,	脳血管 疾患	20	74.1%	71	53.0%	973	57.7%	1,044	57.3%	1,064	57.6%		
		循	再	脳出血	14	51.9%	19	14.2%	106	6.3%	125	6.9%	139	7.5%		
		環器	掲	脳梗塞	10	37.0%	61	45.5%	932	55.2%	993	54.5%	1,003	54.3%		
		疾	v ≠	虚血性 心疾患	7	25.9%	33	24.6%	736	43.6%	769	42.2%	776	42.0%		
ν -		患	思	F	腎不全	4	14.8%	16	11.9%	253	15.0%	269	14.8%	273	14.8%	
セ プ ト				人工透析	1	3.7%	5	3.7%	31	1.8%	36	2.0%	37	2.0%		
の 診	血管		;	糖尿病	18	66.7%	64	47.8%	887	52.6%	951	52.2%	969	52.4%		
有断病名	疾患	基礎疾	礎 症 疾			腎症	4	14.8%	9	6.7%	40	2.4%	49	2.7%	53	2.9%
状よ況り				網膜症	4	14.8%	5	3.7%	87	5.2%	92	5.1%	96	5.2%		
重複				神経障害	2	7.4%	3	2.2%	23	1.4%	26	1.4%	28	1.5%		
し て 計		患	i	高血圧	22	81.5%	94	70.1%	1,411	83.6%	1,505	82.6%	1,527	82.6%		
上			脂	質異常症	17	63.0%	82	61.2%	990	58.7%	1,072	58.9%	1,089	58.9%		
			高	尿酸血症	8	29.6%	29	21.6%	632	37.5%	661	36.3%	669	36.2%		
		П	1管疾	患合計	26	96.3%	124	92.5%	1,598	94.7%	1,722	94.6%	1,748	94.6%		
	認知症		Ē	3	11.1%	29	21.6%	818	48.5%	847	46.5%	850	46.0%			
		筋·	骨格	疾患	23	85.2%	116	86.6%	1,549	91.8%	1,665	91.4%	1,688	91.3%		
		歯肉	9炎歯	周病	9	33.3%	48	35.8%	519	30.8%	567	31.1%	576	31.2%		

※医療保険が香美市の国保又は後期である介護認定者のみ集計

(図表 16)

要介護度別介護給付費の比較 (KDB) H28年度

介護度別	川介護給付費	め比較											(KD	B) H28年度
	男性	香美市	†		1件当た	り給付費		女性	香美市	ħ		1件当た	り給付費	
	カほ	総給付費	総件数	香美市	県	同規模	围	XII	総給付費	総件数	香美市	県	同規模	国
	要支援1	6,344,399	677	9,371	10,753	11,105	11,152	要支援1	17,382,556	1,932	8,997	9,387	10,436	10,578
١.	要支援2	9,470,526	610	15,525	15,614	16,742	16,509	要支援2	35,734,258	2,592	13,786	14,337	16,195	15,824
全	要介護1	87,262,991	2,397	36,405	36,590	38,439	34,636	要介護1	263,566,565	6,383	41,292	42,516	44,284	39,777
体	要介護2	122,982,858	2,766	44,462	44,820	46,116	41,502	要介護2	361,769,463	5,922	61,089	57,213	57,994	51,443
I II	要介護3	161,460,765	2,122	76,089	74,444	73,288	65,500	要介護3	384,670,104	4,172	92,203	96,018	97,942	85,867
	要介護4	186,100,602	1,745	106,648	109,641	96,953	83,561	要介護4	623,295,071	3,805	163,809	146,655	134,828	113,783
	要介護5	160,148,849	813	196,985	1 45,801	110,218	91,921	要介護5	536,020,678	2,182	245,656	196,246	160,392	129,802
	合計	733,770,990 11,130		65,927	59,917	56,732	50,096	合計	2,222,438,695	26,988	82,349	74,465	70,961	62,076
	FR 844	香美市	ħ		1 件当た	り給付費			香美市	5		1 件当た	り給付費	
	男性	総給付費	総件数	香美市	県	同規模	围	女性	総給付費	総件数	香美市	県	同規模	国
	要支援1	1,455,436	138	10,547	11,158	11,362	11,686	要支援1	276,820	26	10,647	11,158	10,879	10,706
4	要支援2	294,464	17	17,321	16,238	17,103	17,447	要支援2	0	0		15,379	16,048	15,683
0	要介護1	5,410,096	209	25,886	33,206	37,488	33,645	要介護1	1,344,158	78	17,233	33,924	33,108	29,932
6	要介護2	2,320,935	107	21,691	37,892	40,890	37,489	要介護2	1,766,167	79	22,357	37,174	37,179	33,277
歳	要介護3	925,038	37	25,001	57,968	63,011	57,486	要介護3	1,515,514	42	36,084	54,895	62,270	53,075
	要介護4	1,686,729	64	26,355	80,002	84,683	71,119	要介護4	66,024	4	16,506	77,239	75,789	67,662
	要介護5	1,194,051	24	49,752	115,137	91,915	74,263	要介護5	8,074,530	72	112,146	105,261	96,095	76,930
	合計	13,286,749	596	22,293	49,683	50,785	46,312	合計	13,043,213	301	43,333	49,076	49,219	44,006
	男性	香美市	ħ	1件当たり給付費			M+	香美市	Ħ		1 件当た	り給付費		
		総給付費	総件数	香美市	県	同規模	围	女性	総給付費	総件数	香美市	県	同規模	围
	要支援1	926,402	98	9,453	11,639	11,325	11,495	要支援1	137,186	11	12,471	9,399	10,209	10,461
6	要支援2	1,657,728	117	14,169	16,905	17,684	17,032	要支援2	3,140,408	243	12,923	13,901	15,225	15,244
5	要介護1	13,388,683	399	33,556	34,729	38,417	34,561	要介護1	10,936,463	347	31,517	33,973	37,420	33,621
7	要介護2	15,171,932	373	40,675	41,742	41,923	39,125	要介護2	28,205,838	574	49,139	41,758	44,365	39,145
歳	要介護3	29,750,224	326	91,258	66,796	64,940	59,675	要介護3	24,489,931	342	71,608	70,510	72,290	63,838
	要介護4	36,123,331	388	93,101	90,833	82,076	73,844	要介護4	15,198,800	152	99,992	104,182	96,250	81,865
	要介護5	27,813,649	247	112,606	115,862	89,986	79,993	要介護5	18,655,192	71	262,749	142,185	115,643	96,126
	合計	124,831,949	1,948	64,082	51,708	51,538	47,106	合計	100,763,818	1,740	57,910	52,936	51,973	46,149
	男性	香美市	ħ		1件当た	り給付費		女性	香美市	ħ		1件当た	り給付費	
	77111	総給付費	総件数	香美市	県	同規模	国	×II	総給付費	総件数	香美市	県	同規模	国
	要支援1	3,962,561	441	8,985	10,479	11,050	11,049	要支援1	16,968,550	1,895	8,954	9,364	10,450	10,590
7	要支援2	7,518,334	476	15,795	15,063	16,500	16,289	要支援2	32,593,850	2,349	13,876	14,363	16,280	15,892
5歳	要介護1	68,464,212	1,789	38,270	37,188	38,488	34,708	要介護1	251,285,944	5,958	42,176	43,268	44,826	40,449
以	要介護2	105,489,991	2,286	46,146	46,073	47,305	42,424	要介護2	331,797,458	5,269	62,972	58,922	59,324	53,052
上	要介護3	130,785,503	1,759	74,352	77,174	75,511	67,507	要介護3	358,664,659	3,788	94,684	98,581	100,077	88,438
	要介護4	148,290,542	1,293	114,687	115,290	100,633	86,927	要介護4	608,030,247	3,649	166,629	150,517	138,241	117,450
	要介護5	131,141,149	542	241,958	157,519	117,268	97,955	要介護5	509,290,956	2,039	249,775	203,107	165,109	135,002
	合計	595,652,292	8,586	69,375	62,663	58,144	51,128	合計	2,108,631,664	24,947	84,524	76,641	72,606	63,954

③ 医療情報

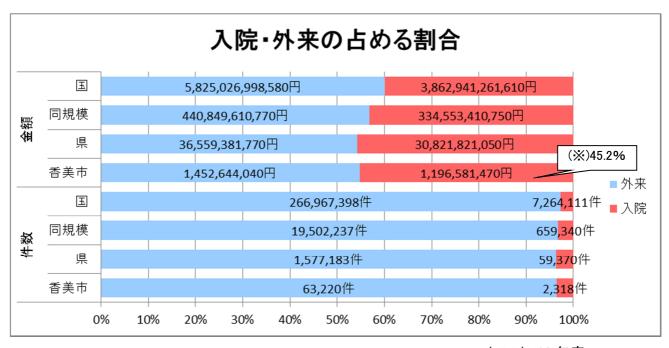
③-1医療の状況等

入院・外来の状況について件数・金額の割合をみると、香美市の入院件数は件数全体の 3.5%で県・同規模と同程度であるもの、金額は全体の 45.2%を占めており(※)、国・同規模より高い。 (図表 17)

また、医療費の動向で入院の状況について国と比較すると、1人当たりの点数が高い。その要因として、1人当たりの件数、1件当たりの日数が高く、長期入院が多いことが予測される。一方、外来状況については1人当たりの件数、点数が県・国と比較して高く、1日当たりの点数は県・同規模と比較して高い。(図表 18・19)

医療施設の状況では病床数が、国・同規模と比較して多いことがうかがわれ、そのことが入院日数の多くなる要因の1つとして考えられる。(図表 20)

(図17)



(KDB)H28 年度

※香美市外来/入院総医療費

1,452,644,040+1,196,581,470=<u>※264,922,510 円</u> 香美市入院医療費÷香美市総医療費=入院医療費の割合 1,196,581,470÷265,922,510**※0.452**

(図表 18)

医療費の動向

(KDB)H28年度

_				(110	5/1120 /////
	入院	香美市	県	同規模	国
Α	1人当たり件数	0.02552	0.02569	0.02362	0.01818
В	1件当たり日数	19.2	17.9	17	15.6
С	1日当たり点数	2,687	2,896	2,978	3,403
ABC	1人当たり点数	1,317	1,334	1,198	967

※医療費には調剤費用を含む

※一人当たりは年度内平均1ヶ月による値

(図表 19)

(KDB)H28年度

				(1101	5/1120
	外来	香美市	県	同規模	国
Α	1人当たり件数	0.69595	0.68245	0.69849	0.66811
В	1件当たり日数	1.6	1.6	1.6	1.6
С	1日当たり点数	1,400	1,470	1,455	1,391
ABC	1人当たり点数	1,599	1,582	1,579	1,458

※医療費には調剤費用を含む

※一人当たりは年度内平均1ヶ月による値

A:1人当たり件数 = (年間)総レセプト件数÷被保険者数

受診率であり、高いほど医療機関にかかる者の割合が高い

⇒入院の場合・入院する者の割合・外来の場合通院する者の割合

B:1件当たり日数 = (年間)総診療実日数÷(年間)総レセプト件数

レセプト1件当たりの診療実日数であり、多ければ

⇒入院の場合入院期間が長い・外来の場合通院頻度が高い

C:1日当たり医療費 = (年間)総医療費÷(年間)総診療実日数

1日当たりの医療費であり、診療単価を表す

ABC:1人当たり医療費 = A×B×C=(年間)総医療費÷被保険者数

1人当たり医療費が高い場合、ABC 別にどの項目で高いのか分析することで要因について検討をつけることができる

(図表 20)

医療施設等の状況

(KDB)H28年度

		被保険者	千人あたり					
	病院数 診療所数 病床数 医鸽							
香美市	0.5	3.0	77.8	5.5				
県	0.7	3.0	97.6	11.9				
同規模	0.4	2.9	59.7	7.5				
国	0.3	3.0	46.8	9.2				

③-2 重症化した生活習慣病(高額・6カ月以上入院・人工透析など)

医療費の多くかかっている疾病については、最小(82)分類で入院と外来上位 10 位までに高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病と、その生活習慣病が重症化した慢性腎不全と脳梗塞があった。またこれらの疾病は高額医療や長期入院とも関連があり、生活習慣病などのリスク因子を減らすことが必要である。(図表 21、22)

香美市における長期入院のリストを集計すると、精神に関する疾患が上位を占めている。 (図表 21)

医療費が多くかかっている疾病

※KDB_疾病別医療費分析(細小(82)分類)より集計

総計 (KDB) H28年度

顺克/上		入院+外	来			入院				外来	外来			
順位	主傷病名	件数	点数	割合	主傷病名	件数	点数	割合	主傷病名	件数	点数	割合		
1位	統合失調症	1640 件	20,492,298 点	7.7%	統合失調症	403 件	15,116,057 点	12.6%	糖尿病	4062 件	11,225,315 点	7.7%		
2位	関節疾患	3509 件	15,159,919 点	5.7%	関節疾患	95 件	6,085,729 点	5.1%	慢性腎不全 (透析あり)	269 件	11,141,816 点	7.7%		
3位	慢性腎不全 (透析あり)	305 件	13,388,639 点	51%	うつ病	168 件	5,943,890 点	5.0%	高血圧症	7783 件	11,093,602 点	7.6%		
4位	糖尿病	4103 件	12,462,140点	4.7%	脳梗塞	79 件	5,911,509 点	4.9%	脂質異常症	5318 件	9,612,871 点	6.6%		
5位	高血圧症	7797 件	11,214,369 点	4.2%	心臓弁膜症	10 件	2,762,766 点	2.3%	関節疾患	3414 件	9,074,190 点	6.2%		
6位	うつ病	1855 件	10,012,274 点	3.8%	骨折	41 件	2,646,271 点	2.2%	統合失調症	1237 件	5,376,241 点	3.7%		
7位	脂質異常症	5326 件	9,943,035 点	3.8%	慢性腎不全 (透析あり)	36 件	2,246,823 点	1.9%	うつ病	1687 件	4,068,384 点	2.8%		
8位	脳梗塞	661 (‡	7,191,016 点	2.7%	脳出血	34 件	1,955,237 点	1.6%	不整脈	885 件	2,869,399 点	2.0%		
9位	不整脈	899 件	4,456,685 点	1.7%	不整脈	14 件	1,587,286 点	1.3%	気管支喘息	975 件	2,859,929 点	2.0%		
10位	気管支喘息	985 件	3,367,527 点	1.3%	肺がん	21 件	1,555,204 点	1.3%	骨粗しょう症	1179 件	2,263,384 点	1.6%		

(図表 22)

1件当たり医療費300,000円以上のレセプト集計

(KDB)H28年度

				V — V — V. 122
順位	主傷病名	レセブト件数	人数	医療費合計
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び 妄想性障害	376 件	58 人	146,613,620円
2位	腎不全	299 件	39 人	141,372,130 円
3位	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	142 件	24 人	54,891,780 円
4位	その他の悪性新生物	84 件	34 人	67,568,360 円
5位	神経症性障害、ストレス関連障害及 び身体表現性障害	72 件	12 人	27,965,080 円

※レセブト件数順

※最大医療資源傷病名による

(図表 23)

長期(6ヶ月以上)入院者のレセブト集計

(KDB)H28年度

順位	主傷病名	レセブト件数	人数	医療費合計 (直近レセプト)	【参考】総費用額合計 (直近レセプト費用×入院月数)
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び 妄想性障害	337 件	36 人	12,553,550円	1,950,683,490 円
2位	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	84 件	9人	2,826,910 円	81,997,500 円
3位	神経症性障害、ストレス関連障害及 び身体表現性障害	72 件	6 人	2,228,780 円	505,360,300 円
4位	その他の神経系の疾患	39 件	5 人	3,584,990 円	143,638,760円
5位	その他の呼吸器系の疾患	20 件	3 人	2,018,060円	220,586,420 円

※該当人数順

※最大医療資源傷病名による

(図表 24)

6ヶ月以上入院しているレセプトの血管病有病状況

KDB) H28年 🕏

血管病名	有病者数	割合
虚血性心疾患	2 人	2 .4 %
脳血管疾患	13 人	15.5%
動脈閉塞性疾患	1 人	1 .2 %

(図表 25)

人工透析を算定しているレセプト集計

(KDB)H28年度

	件数	人工透析患者数	糖尿病有病者数	合計金額	新規透析患者数
I	324	34 人	21 人	151,849,530 円	9人

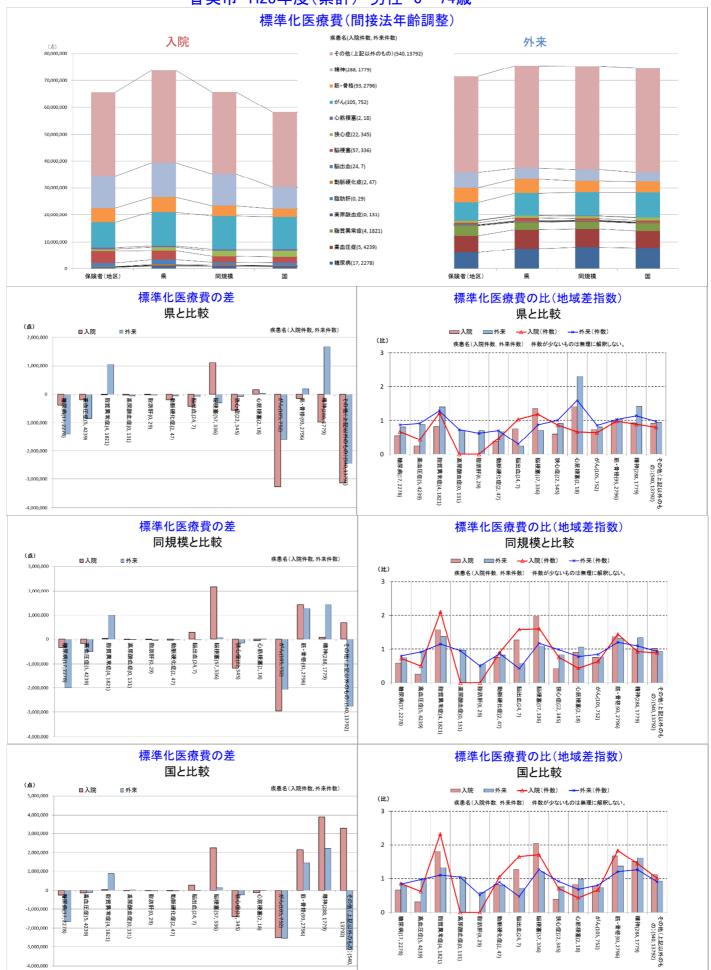
③-3 生活習慣病

生活習慣病について標準化医療費の国との差を見ると、男性の外来では脂質異常症が高い。入院では件数、医療費ともに脳梗塞、脂質異常症、脳出血であった。女性の外来では、高尿酸血症、心筋梗塞、脳梗塞が高い。入院件数は少ないものの脂質異常症、心筋梗塞、糖尿病、脳梗塞、脳出血の費用額が高くなっている。

また、慢性閉塞性肺疾患(COPD)の標準化医療費については、国・県・同規模よりも高く、関連する呼吸器疾患について男性では間質性肺炎(入院)、気胸(入院)、女性では肺炎(入院)が国・県・同規模よりも高かった。

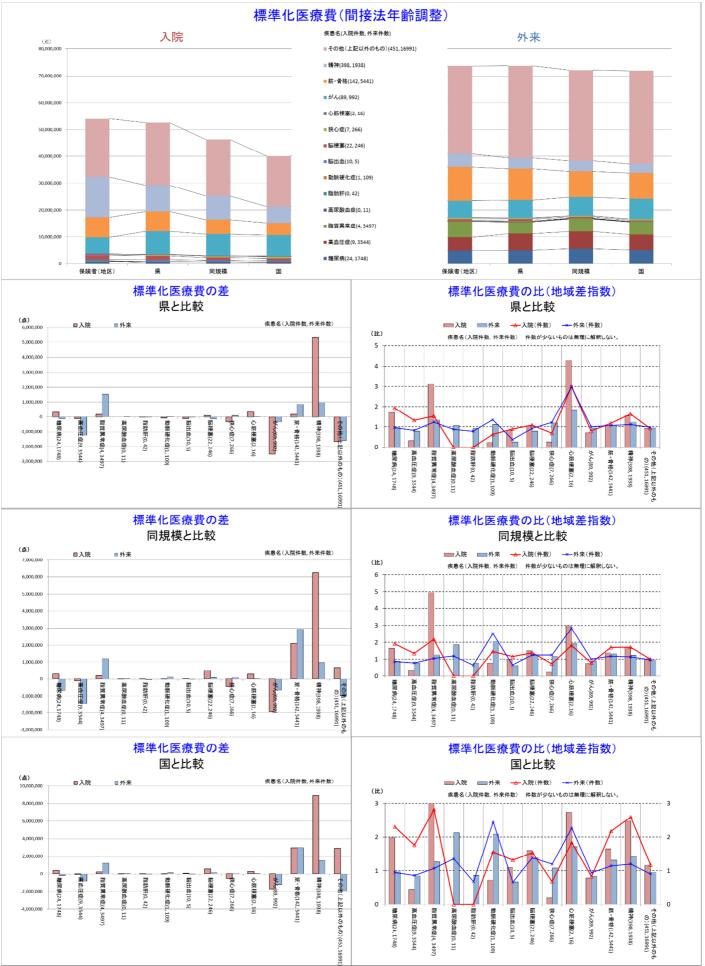
疾病別医療費分析(生活習慣病)

香美市 H28年度(累計) 男性 0~74歳



疾病別医療費分析(生活習慣病)

香美市 H28年度(累計) 女性 0~74歳



国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(生活習慣病))より計算。

Ver. 1.1 (2016.9.21) 平成26年度厚生労働科学研究責補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)-一般-014)(研究代表:横山徽帝)

(図表 28)脳血管疾患の医療費分析

疾病別医療費分析(細小(82)分類)[数值表]

74歳	
~	
(無計)	
128年度	
香美市 F	

香美市		H28年度(累計) 0~	0~74歳								L								2017	2017/10/27
1 P. D.	10 14	佐 里夕	保険者(地区)		14	標準化医療費	標準化医療費(期待総点数	_	標準化医療費	標準化医療費(期待総件数		標準化医療費の差)差		標準化医療費の比(地域差指数	の比(地域差		標準化比(レセプ・件数	27件数)	
ソル・ル		大	被保険者数 レセプト件数		総点数(A)	vs.県(B) vs.同規模(C)	s.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県 vs.l	司規模	vs.国 vs.県	県(A-B) vs.同	vs.同規模(A-C) vs.国(A-D	s.国(A-D)	vs.県(A/B) vs.	vs.同規模(A/C) vs	vs.国(A/D)	vs.県 vs.	同規模	vs.围
入院	男性	脳梗塞	3,710	57 4,	4,409,164	3,297,612	2,239,068 2	2,165,069	48	35	33 1,11	1,111,552 2,1	2,170,096 2	2,244,095	1.34	1.97	2.04	1.18	1.61	1.71
入院	男性	クモ膜下出血	3,710	-	301,786	202,273	224,092	225,124	က	2	2	99,513	77,694	76,662	1.49	1.35	1.34	0.35	0.40	0.41
入院	男性	超出自	3,710	24 1,	,334,607	1,769,336	1,052,424 1	,056,550	23	15	14 -43	434,729 2	282,183	278,057	0.75	1.27	1.26	1.03	1.59	1.66
入院	男性	一過性脳虚血発作	3,710	0	0	14,905	16,934	13,456	0	-	0	-14,905 -	-16,934	-13,456	00:00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
女米	男性	脳梗塞	3,710	336	754,801	1,068,712	689,938	626,679	386	288	267 -31	-313,911	64,863	128,122	0.71	1.09	1.20	0.87	1.17	1.26
**	男性	クモ膜下出血	3,710	2	2,403	8,861	8,061	6,289	4	က	က	-6,458	-5,658	-3,886	0.27	0.30	0.38	0.51	0.63	0.71
水米	男性	超出自	3,710	7	26,267	109,077	45,371	36,603	23	16	15 -8	-82,810 -	-19,104	-10,336	0.24	0.58	0.72	0.30	0.43	0.48
外来	男性	一過性脳虚血発作	3,710	4	10,362	10,862	12,603	12,297	5	7	7	-500	-2,241	-1,935	0.95	0.82	0.84	0.78	0.58	0.59
			(四州) 希勒西			画雑ル匠成典	西淮ル医 <u>肉弗/</u> 即先巡占粉		西淮ル匠岐連	语	ĺ	西淮小压咳患而羊	# <u></u>		西米人区成典(八字八字片)	井堂 全分 土分		株子ピイン 七十二年	(株まんし)	
入院·外来	来 性別	疾患名	宋岐右(地) 万人 後保険者数 レセプト件数		8点数(A)	院学10区旗复(朔14稿) vs.県(B) vs.同規模(C)	』、約1寸16点3 s.同規模(C)	/ vs.属(D)	你年心区旗员 vs.県 vs	g复、朔中枢计数 vs.同規模 v	, E	院年16/26/東京シア vs.県(A-B) vs.同規模(A-C) vs.国(A-D)	ノ左 規模(A-C) v:		院学10区旗复 vs.県(A/B) vs.	見 ひた、心めを16数/ vs.同規模(A/C) vs.国(A/D)	<u></u>	・ ・ ・ S・ は、 S・ S・ S・ S・ S・ S・ S・ S・ S・ S・ S・ S・ S・	アドンドド数/ vs.同規模	NS.
入院	女性	脳梗塞	3,710	22 1,	,502,345	1,415,805	1,002,583	940,742	20	16	14 8	86,540 4	499,762	561,603	1.06	1.50	1.60	1.09	1.40	1.54
入院	女性	クモ膜下出血	3,710	0	0	368,106	420,114	410,651	4	4	4 -36	368,106 -4	-420,114 -	-410,651	00:00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	国江自	3,710	0	620,630	739,245	612,027	563,014	Ξ	6	8	-118,615	8,603	57,616	0.84	1.01	1.10	0.90	1.17	1.32
入院	女性	一過性脳虚血発作	3,710	0	0	10,723	16,814	13,923	0	0	0	-10,723 -	-16,814	-13,923	00:00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
女米	女体	脳梗塞	3,710	246	524,706	664,688	425,888	382,434	267	195	178 -13	139,982	98,818	142,272	0.79	1.23	1.37	0.92	1.26	1.38
水米	女性	クモ膜下出血	3,710	4	8,932	17,085	13,288	9,802	7	5	5	-8,153	-4,356	-870	0.52	0.67	0.91	0.58	0.74	0.86
女米	女性	国田国	3,710	2	12,212	47,168	18,991	18,106	13	7	က <u>-</u>	-34,956	-6,779	-5,894	0.26	0.64	0.67	0.38	0.67	0.67
本米	女性	一過性脳虚血発作	3,710	4	8,581	10,478	14,441	15,267	2	7	ω	-1,897	-5,860	989'9-	0.82	0.59	0.56	0.80	0.54	0.47

国保データベース (KDB) のCSVファイル (疾病別医療費分析(細小(82)分類)) より計算。 Ver. 1.1 (2016.9.21) 厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究 (H25-循環器等 (生習) - 一般-014) (研究代表:横山徹爾)

(図表 29)慢性腎不全の医療費分析

疾病別医療費分析(細小(82)分類)[数値表]

香美市 ト	H28年度(累計) 0~74歳)0~74歳																2017.	2017/10/27
1 1 2	本 中中 中		(図解)			標準化医療費(期待総点	(期待総点数)		標準化医療費((期待総件数)	標準化医療	医療費の差		標準化医療費	化医療費の比(地域差指数	$\overline{}$	標準化比(レセ	レセプト件数)	
	t게 秩思石		被保険者数 レセプト件数		総点数(A)		vs.県(B) vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県 vs.原	vs.同規模 vs.[国 vs.県(A-B)	:県(A-B) vs.同規模(A-C)	vs.国(A-D)	vs.県(A/B) vs.序	vs.同規模(A/C) vs.匡	vs.国(A/D)	vs.県 vs.	vs.同規模	vs. 囯
		慢性腎不全(透析なし)	3,710	2	128,964	242,954	214,867	199,610	9	2 2	4 -113,990	-85,903	-70,646	0.53	09.0	0.65	98.0	1.05	1.12
		ト全(透析あり)	3,710	29	1,797,129	2,039,749	1,702,307	1,736,807	28	25 24	4 -242,620	94,822	60,322	0.88	1.06	1.03	1.04	1.17	1.20
外来	男性 慢性腎7	ト全(透析なし)	3,710	101	476,402	323,190	409,516	397,451	65	55 53	3 153,212	988'99	78,951	1.47	1.16	1.20	1.56	1.82	1.90
		ト全(透析あり)	3,710	185	7,693,058	7,344,051	7,600,479	7,630,037	180	187 186	349,007	92,579	63,021	1.05	1.01	1.01	1.03	0.99	0.99
16.54 存在			(図解)			標準化医療費	標準化医療費(期待総点数)		標準化医療費	(期待総件数)	標準化医療費の差	費の差		標準化医療費の比(地域差指数	の比(地域差	(標準化比(レセプト件数	27ト件数)	
八所·7/★ T:	t게 秩思石		被保険者数 レセプト件数		総点数(A)		vs.県(B) vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県 vs.厄	同規模 vs.[国 vs.県(A-B)	' vs.同規模(A−C)	vs.匤(A-D)	vs.県(A/B) vs.原	vs.同規模(A/C) vs.压	vs.重(A/D)	vs.県 vs.	同規模	vs. 囯
		ト全(透析なし)	3,710	3	101,320	79,967	120,049	90,353	2	3	2 21,353	-18,729	10,967	1.27	0.84	1.12	1.36	1.16	1.50
入院女		ト全(透析あり)	3,710	7	449,694	816,711	804,149	793,914	12	12 11	1 -367,017	-354,455	-344,220	0.55	0.56	0.57	0.57	09.0	0.63
	女性 慢性腎7	慢性腎不全(透析なし)	3,710	30	103,642	175,528	221,080	197,857	28	29 27	7 -71,886	-117,438	-94,215	0.59	0.47	0.52	1.06	1.02	1.10
外来		ト全(透析あり)	3,710	84	3,448,758	4,228,762	3,531,261	3,470,156	103	87 85	5 -780,004	-82,503	-21,398	0.82	0.98	0.99	0.81	96.0	0.99

(図表 30) 虚血性心疾患の医療費分析

疾病別医療費分析(細小(82)分類)[数値表]

香美市 H28年度(累計) 0~74歳

2017/10/27

											Ī						Ī			Γ
# H D	101	かまる	保険者(地区)			標準化医療費	(期待総点数	_	標準化医療費	費(期待総件数)		標準化医療費の差	の差		標準化医療	標準化医療費の比(地域差指数)	_	標準化比(レセブト件数	セブト午数)	
人がアイト	I土力J	中 中 中	被保険者数レ	レセプト件数	総点数(A)	vs.県(B)、	vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県 vs.	同規模	vs.蛋	vs.県(A-B) vs.同規模(A-C)		vs.国(A-D)	vs.県(A/B)	vs.同規模(A/C) vs.国(A/D)	vs. 国(A/D)	vs.県 vs.	3.同規模	vs.压
入院		小症	3,710	22	877,309	1,450,449	2,050,261	2,271,739	26	29	31	-573,140 -	-1,172,952	-1,394,430	09'0	0.43	0.39	98.0	0.76	0.71
入院	男性 心	心筋梗塞	3,710	2	587,637	420,258	649,475	710,541	က	4	2	167,379	-61,838	-122,904	1.40	06:0	0.83	0.67	0.45	0.44
外米		小症	3,710	345	762,212	834,969	918,000	1,005,417	344	350	376	-72,757	-155,788	-243,205	0.91	0.83	0.76	1.00	0.99	0.92
外米		、筋梗塞	3,710	- 18	77,143	33,607	72,937	78,342	Ξ	23	26	43,536	4,206	-1,199	2.30	1.06	0.98	1.58	0.78	0.69
1	١.	£	保険者(地区)			標準化医療費	(期待総点数		標準化医療費	費(期待総件数		標準化医療費の差	の差		標準化医療	標準化医療費の比(地域差指数)		標準化比(レセプト件数	セプト件数)	
人院・外米 1年別		矢患名	被保険者数レ	レセプト件数	総点数(A)	vs.県(B)		vs.重(D)	vs.県 vs.	司規模	/S.田	vs.県(A-B) vs.	同規模(A-C)	vs.匤(A-D)		vs.同規模(A/C) vs.国(A/D)	(D)	vs.県 vs.	3.同規模	vs.压
入院		小症	3,710	7	121,157	465,305	555,493	639,134	10	10	10	-344,148	-434,336	-517,977	0.26	0.22	0.19	69.0	0.73	0.67
入院	女性心	心筋梗塞	3,710	2	438,711	102,274	147,167	160,638	-	-	-	336,437	291,544	278,073	4.29	2.98	2.73	3.01	1.83	1.84
外米		い症	3,710	266	523,472	432,731	446,857	483,018	218	211	222	90,741	76,615	40,454	1.21	1.17	1.08	1.22	1.26	1.20
外来		、筋梗塞	3,710	16	36,045	19,556	18,804	21,085	5	9	7	16,489	17,241	14,960	1.84	1.92	1.71	2.98	2.85	2.27

国保データベース (KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(細小(82)分類))より計算。 Ver. 1.1 (2016.9.21) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究 (H25-循環器等(生習) - 一般-014) (研究代表: 横山徹爾)

(図表 31)閉塞性肺疾患(COPD)等の医療費分析

疾病別医療費分析(細小(82)分類)[数値表] 香美市 H28年度(累計) 0~74歳

香美市		H28年度(累計) 0~74歳	ıβs•								L									6
入院·外来	性別	疾患名	保険者(地区) 神保除老数 1.4744数		がよ業(ハ)権	標準化医療費(期待総点数 () () () () ()	[化医療費(期待総点数)	(C)	標準化医療費 ※ 圖、※	標準化医療費(期待総件数) 同 同相描	野田	標準化医療費の差 目(A-D) 同は(A-C)	(0-1/2/14年	k (U-V))	標準化医療費の比(地域差指数)…同(4/2)	の比(地域差)	(標準化比(レセプト件数 ※ 個 ※ 回担措	プト件数)	H
入院		肺が4,	3 710		957 141	1 895 061	1830166	1 785 139	24			-937 920 -			0.51	0.52	0.54	0.53	0.55	0.57
75%		気管支喘息	3,710		346.626	283.482	194.199	156.982	9	വ			152.427	189,644	1.22	1.78	2.21	0.94	1.20	1.47
入院	男性	肺气腫	3,710		107,964	184,189	113,744	105,565	က	က		-76,225	-5,780	2,399	0.59	0.95	1.02	09.0	0.78	0.88
入院	男性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	3,710	4	318,075	130,309	124,387	111,816	က	က	က	187,766	193,688	206,259	2.44	2.56	2.84	1.45	1.44	1.57
入院	男性	間質性肺炎	3,710	11 1,	,242,363	270,597	260,050	246,677	2	4	4	971,766	982,313	995,686	4.59	4.78	5.04	2.30	2.50	2.54
外米		肺がん		85	709,348	1,216,267	1,509,456	1,674,476	75	78	81	- 616,905	-800,108	-965,128	0.58	0.47	0.42	1.13	1.08	1.05
水米	男性	気管支喘息		340 1,	,130,808	1,015,348	989,564	1,040,389	392	400	432	115,460	141,244	90,419	1.11	1.14	1.09	0.87	0.85	0.79
外米	男性	肺気腫	3,710	63	256,143	253,464	241,689	220,992	89	69	65	2,679	14,454	35,151	1.01	1.06	1.16	0.92	0.92	0.97
水米	男性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	3,710	64	168,885	290,363	302,150	274,049	78	83	78 -	121,478 -	-133,265	-105,164	0.58	0.56	0.62	0.82	7.0	0.82
外米	男性	間質性肺炎	3,710	41	324,335	190,255	202,977	208,959	20	20	21	134,080	121,358	115,376	1.70	1.60	1.55	2.00	2.05	1.98
1	10 44	市市	保険者(地区)		+4-	標準化医療費(期待総点数	(期待総点数)		標準化医療費	標準化医療費(期待総件数)	_	標準化医療費の差	英		標準化医療費の比(地域差指数	の比(地域差	(標準化比(レセプト件数	プト件数)	
* c. il く il	TH 7rl	疾思名	被保険者数 レセプト件数		総点数(A)	vs.県(B)v	vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県 vs.	同規模	vs.国 vs.	vs.県(A-B) vs.同規模(A-C)		vs.国(A-D)	vs.県(A/B) vs.li	vs.同規模(A/C) vs.	.国(A/D)	vs.県 vs.	同規模	vs.屈
入院		肺がん	3,710	8	598,063	875,223	790,563	786,270	10	10	10 -2	-277,160	-192,500	-188,207	89.0	92'0	97.0	08'0	0.84	0.84
入院		気管支喘息	3,710	4	160,972	243,405	175,999	148,398	9	വ	4	-82,433	-15,027	12,574	99.0	0.91	1.08	0.65	08.0	0.97
入院		肺気腫	3,710	0	0	14,676	13,620	14,442	0	0	0	-14,676	-13,620	-14,442	00.0	00.0	0.00	00:00	0.00	0.00
入弱	女性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	3,710	0	0	18,140	29,458	21,479	0	-	0	-18,140	-29,458	-21,479	00.0	00:0	0.00	00:0	0.00	0.00
入院	女性	間質性肺炎	3,710	-	11,817	127,305	121,140	110,166	2	2	2	-115,488 -	-109,323	-98,349	0.09	0.10	0.11	0.44	0.45	0.49
外米		肺がん	3,710	33	322,083	736,259	869,007	921,001	42	52	52	-414,176 -	-546,924	-598,918	0.44	0.37	0.35	0.78	0.63	0.63
外米		気管支喘息		635 1,	,729,121	1,475,156	1,417,656	1,534,043	609	587 (654	253,965	311,465	195,078	1.17	1.22	1.13	1.04	1.08	0.97
外米		肺気腫	3,710	13	34,731	27,948	33,023	37,143	∞	6	Ξ	6,783	1,708	-2,412	1.24	1.05	0.94	1.60	1.40	1.19
外米	女性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	3,710	2	7,628	32,864	56,716	59,965	12	15	·	-25,236	-49,088	-52,337	0.23	0.13	0.13	0.16	0.13	0.12
外来	女性	間質性肺炎	3,710	11	21,406	52,342	90,516	93,801	11	12	13	-30,936	-69,110	-72,395	0.41	0.24	0.23	0.98	0.93	0.85
																				l

国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(細小(82)分類))より計算。 Ver. 1.1(2016.9.21)厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)- 一般-014)(研究代表:横山撤爾)

4)健診情報

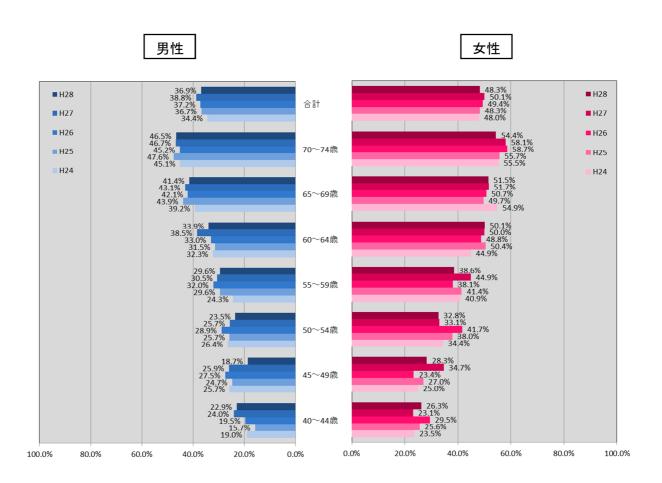
健診受診率は女性が高く、年代別では男女ともに40~50歳代は低いが60歳以降に伸びる傾向にある。(図表32・33) 特定保健指導では、利用率終了率ともに低い状態にある。(図表 35)

(図表 32)

性·年齡階級別 特定健診受診率(法定報告)

	受診率	22.9%	18.7%	23.5%	29.6%	33.9%	41.4%	46.5%	36.9%		受診率	26.3%	28.3%	32.8%	38.6%	50.1%	51.5%	54.4%	48.3%
H28	受診者	36	31	39	89	141	344	317	976	H28	受診者	31	30	38	06	215	463	445	1312
	対象者	157	166	166	230	416	830	681	2646		対象者	118	106	116	233	429	899	818	2719
	受診率	24.0%	25.9%	25.7%	30.5%	38.5%	43.1%	46.7%	38.8%		受診率	23.1%	34.7%	33.1%	44.9%	%0.03	51.7%	58.1%	50.1%
H27	受診者	37	41	46	80	166	362	316	1048	H27	受診者	25	41	42	115	240	476	484	1423
	対象者	154	158	179	262	431	839	9/9	2699		対象者	108	118	127	256	480	920	833	2842
	受診率	19.5%	27.5%	28.9%	32.0%	33.0%	42.1%	45.2%	37.2%		受診率	29.5%	23.4%	41.7%	38.1%	48.8%	20.7%	28.7%	49.4%
H26	受診者	34	42	52	6	153	321	325	1024	H26	受診者	33	25	63	66	258	442	524	1444
	対象者	174	153	180	303	464	763	719	2756		対象者	112	107	151	260	529	871	893	2923
	受診率	15.7%	24.7%	25.7%	29.6%	31.5%	43.9%	47.6%	36.7%		受診率	25.6%	27.0%	38.0%	41.4%	50.4%	49.7%	55.7%	48.3%
H25	受診者	27	37	52	94	170	319	329	1028	H25	受診者	31	33	65	111	285	425	487	1437
	対象者	172	150	202	318	540	727	691	2800		対象者	121	122	171	268	265	855	875	2977
	受診率	19.0%	25.7%	26.4%	24.3%	32.3%	39.2%	45.1%	34.4%		受診率	23.5%	25.0%	34.4%	40.9%	44.9%	54.9%	55.5%	48.0%
H24	受診者	33	43	99	62	161	272	295	696	H24	受診者	87	30	99	110	273	944	878	1431
	対象者	174	167	212	325	592	693	654	2817		対象者	119	120	192	269	809	813	862	2983
	ĸ	40~44歳	45~49歳	50~54歳	挐6 9~99	960~64歳	樂69~69	70~74歳	급무	4	×	40~44歳	45~49歳	50~54歳	挐65~55	960~64歳	挐69~ 99	70~74歳	수計

(図表 33) 性・年齢階級別特定健診受診率(法定報告)



(図表 34)削除

(図表 35)

特定保健指導実施状況(法定報告)

<u> </u>	のこうのでは、	- 11/2 11 /				
_		対象者	利用者	終了者	利用率	終了率
	H24	104	11	9	10.6%	8.7%
	H25	81	9	9	11.1%	11.1%
積極的支援	H26	102	8	7	7.8%	6.9%
	H27	104	9	9	8.7%	8.7%
	H28	92	4	3	4.3%	3.3%
	H24	250	59	55	23.6%	22.0%
	H25	268	56	54	20.9%	20.1%
動機付け支援	H26	263	59	59	22.4%	22.4%
	H27	274	44	40	16.1%	14.6%
	H28	253	47	47	18.6%	18.6%

④-1 生活習慣病予備群:メタボ・有所見項目

健診受診者のうちメタボに該当となるのは男性が多い。(図表36)また、年齢が高くなるにつれて該当率も高くなり、男性のピークは60代、女性は70~74歳 代である。 健診有所見者状況の標準化比(全国)について男女ともに全国の割合を超えて高い。(図表 37)また特定健診有所見者状況を全国と比較すると、 BMI, 腹囲、尿酸が高い。女性はすべての年代の中性脂肪値、40歳代のHbA1c値が高くなっている。(図表 38)

メタボリックシンドローム 該当者・予備群の状況

	中	#			40~74歲			£			F	ŀ		60歳代			70~74歳		*	(再)65~74歳	
	3			人教	整 位 (%)	型 小(%)	人数	整命(%)	型 (%) (%) ※2	人数	整心(%) ************************************	型 (%) ※2 ※2	人数	整布(%) ※1	型 小 ※2 ※2	人教	型 小 (%) (%)	整布(%) ※2	人数	整心(%) ※1 ※1	整合(%) ※2
#	技編	健診対象者数		2652			322			396			1253			681			1514		
#	建移受	健診受診者数		977	36.8		67	20.8		108	27.3		485	38.7		317	46.5		199	43.7	
2	EEE (85¢	腹圈(82cm以上)		563	57.6		36	53.7		67	62.0		278	57.3		182	57.4		385	58.2	
		関囲のみ該当者	_	54	5.5	9.6	9	9.0	16.7	=	10.2	16.4	23	4.7	8.3	41	4.4	7.7	33	5.0	89.69
PE.	報目値	用目用	脂質異常																		
	•			22	2.3	3.9	1	1.5	2.8	3	2.8	4.5	10	2.1	3.6	8	2.5	4.4	17	2.6	4.4
		•		146	14.9	25.9	ю	7.5	13.9	1.7	15.7	25.4	99	13.6	23.7	58	18.3	31.9	108	16.3	28.1
			•	44	4.5	8.7	1.1	16.4	30.6	11	10.2	16.4	11	2.3	4.0	11	3.5	0.8	18	2.7	4.7
		ŧ		212	21.7	27.78	17	25.4	47.2	31	28.7	46.3	87	17.9	31.3	7.7	24.3	42.3	143	21.6	37.1
	•	•		84	6.4	8.5	8	3.0	8.0	2	1.9	3.0	23	4.7	8.3	21	8.6	11.5	37	5.6	9. 9.
	•		•	20	2.0	3.6	1	1.5	2.8	9	5.6	9.0	11	2.3	4.0	8	9.0	1.1	1.1	1.7	2.9
		•	•	148	12.1	26.3	G.	13.4	25.0	10	9.3	14.9	98	17.7	30.9	43	13.6	23.6	100	15.1	26.0
	•	•	•	18	8.3	14.4	1	1.5	2.8	7	6.5	10.4	48	6.6	17.3	25	7.9	13.7	19	9.2	15.8
Щ		ŧ		297	30.4	52.8	13	19.4	36.1	25	23.1	37.3	168	34.6	60.4	91	28.7	50.0	209	31.6	54.3
					40~74萬			40勝代			50篇代			60歳代			70~74萬			(再)65~74歳	
	大 턲	世		人赞	整心(%) ※1	整布(%) ※2	大数	型(%) 小型 	整合(%) ※2	人教	整合(%) 1	整件(%) ※2	人数	整体(%)	整件(%) ※2	人数	整布(%) ※1	型 (%) ※2	人数	整布(%) ※1	整体(%)
	偏移过条业数	表生数		2720			224			348			1330			818			1717		
	健診受診者数	黎· ···································		1318	48.5		62	7.72		127	36.5		683	51.4		446	54.5		911	53.1	
副	腹囲(90cm以上)	(干済田)		340	25.8		13	21.0		26	20.5		175	25.6		126	28.3		246	27.0	
	量	腹囲のみ該当者		35	2.7	10.3	4	6.5	30.8	4	5.5	26.9	14	2.0	8.0	10	2.2	6.7	16	1.8	6.5
_	相相	用自用	脂質臭术																		
	•			14	1.1	4.1	1	1.6	7.7	1	0.8	3.8	6	1.3	5.1	3	0.7	2.4	10	1.1	4.1
		•		69	5.2	20.3	4	6.5	30.8	3	2.4	11.5	36	5.3	20.6	26	5.8	20.6	52	5.7	21.1
			•	24	1.8	7.1	1	1.6	7.7	1	0.8	3.8	17	2.5	9.7	5	1.1	4.0	16	1.8	6.5
		ŧ.		107	8.1	31.5	9	9.7	46.2	2	3.9	19.2	62	9.1	35.4	34	7.6	27.0	78	8.6	31.7
	•	•		38	2.9	11.2	0	0.0	0.0	3	2.4	11.5	21	3.1	12.0	14	3.1	11.1	28	3.1	11.4
	•		•	18	1.4	5.3	2	3.2	15.4	0	0.0	0.0	10	1.5	5.7	9	1.3	4.8	12	1.3	4.9
		•	•	87	9.9	25.6	0	0.0	0.0	8	6.3	30.8	39	5.7	22.3	40	9.0	31.7	89	7.5	27.6
	•	•	•	55	4.2	16.2	1	1.6	7.7	3	2.4	11.5	29	4.2	16.6	22	4.9	17.5	44	4.8	17.9
		¥		198	15.0	58.2	3	4.8	23.1	14	11.0	53.8	66	14.5	56.6	82	18.4	65.1	152	16.7	61.8

※1 分母は健診受診者数で割合を表示(ただし、健診受診者数欄は分母を被保険者数で受診率を表示)

図表 37)

享生労働省様式(様式6-2~7)【補足】

健診有所見者状況(男女別·年齢調整)

2018/1/29

1/3

H28年度

.. 作成年月: 印刷日: ペーツ:

390120

香美市

保険者番号: 保険者名: 地区:

*96.3 *95.2 100(基準 *93.6 30.1% *106.8 100(基準 22.8% *103.8 100(基準 10.0% 10.1% *116.8 100(基準 100(基準 107.9 100(基準 *85. 92. *82 28.3% 100(基準) 22.0% 100(基準) 25.3% *105.0 101.7 *121.4 8.6% 8.6% 100(基準) 100(基準) 108.3 100(基準) HDLJレスデロール 拡張期血圧 24.1% 8.5% 30.8% 8.9% 24.4% 10.4% 9.5% 9.6% %9.6 年齢 28.3% 23.0% 24.1% 25.6% 24.7% 8.9% 8.5% 85以上割合(%) 30.6% 32.3% 489,967 22.0% 9.5% 9.7% 割合(%) 10.3% %8.6 825,003 2,165 3,190 5,355 189,769 1,432 335,036 102 241 2,105 95 105,614 673 65 295,383 40米猫 *7,518.0 *7,503.5 100(基準) 15.8% 100(基準) *7,478... 100(基準 *1.3 100(基準 *370. 149 *490 100.8 *94.4 97.8 102.1 *96.0 *92.5 100(基準) 100(基準) 93.1 標準化 100(基準) 98.0 100(基準) 100(基準) 100(基準) 97.8 107. 91 *1.3 *4.9 14.6% 100(基準) 100(基準) 99.2 97.0 98.8 109.5 699,126 20.5% 20.5% 100(基準) *105.9 100(基準) *108.1 *104.2 標準化 102.3 100(基準) 100(基準) 100(基準) 100(基準) 95 92. 14.0% 0.5% 0.2% 0.2% 眼底検査※ 40.2% 49.4% 16.5% 17.2% 21.4% 21.6% 収縮期血圧 28.0% 54.3% 29.4% 30.1% 20.3% 41.1% 43.2% 53.2% 49.0% 47.7% 年齢 0.2% 15.8% 14.0% 0.2% 14.6% 0.2% 0.7% 0.9% 割合(%) 16.5% 19.5% 130以上割合(%) 1,211,406 54.3% 53.1% 17.3% 42.5% 46.5% 28.0% 27.5% 40.2% 50.1% 49.4% 割合(%) 15.7% 49.5% 48.9% 186,674 検査あり 313,015 26 499,689 41 147 478 475,964 3,001 7,376 1,687,370 367,889 2,399 2,077 10,377 331,237 104 4,476 191 87 31以上 *3,127.2 *4,133.8 *3,801.4 標準化 比(県) 100(基準) 120.6 148.7 100(基準) 100(基準) 62.4 *86.5 *65.9 *64.4 *86.4 *65.0 *86.6 100(基準) 100(基準) 94.4 32.6% 32.6% *115.6 100(基準) *151.7 100(基準) 2,797 20.1% 20.1% *155.3 100(基準) *154.0 100(基準) 98.4 93.3 92.7 91. 101 *2.4 *2.6 100(基準) *3.2 100(基準) *3.2 100(基準) *115.4 *151.6 *140.6 臓器障害 (※は詳細検査) 32.4% 100(基準) 964,319 28.2% 28.2% 100(基準) 107.8 15.4% 15.4% 100(基準) 100(基準) 30.1% *115.7 26.0% 100(基準) 標準化 100(基準) 109.3 摂取エネルギーの過剰 179,965 15.2% 15.2% 19.1% 19.1% 0.5% 21.2% 0.5% 心槽図※ 0.5% %9.0 血管を傷つける 年齢 288,919 12.9% 12.9% 13.8% 13.8% 21.1% 21.2% 37.3% 37.5% 7.0以上 割合(%) 調整(%) 28.4% 23.3% 21.2% 20.9% 20.6% 30.3% 年齢 中性脂肪 **影** 0.5% 21.2% 0.5% 0.5% %9.0 %8.0 0.3% 検査あり 割合(%) 26.0% 30.2% 1,629 23.1% 30.2% 20.4% 32.4% 28.4% 20.7% 割合(%) 106 35 473,748 653,713 9 6,824 181,890 67 4,426 2,632 4,192 470,809 202 150以上 384,226 580,093 188 295 *67.4 *81.6 *78.8 *122.5 100(基準) 2.2% *126.8 100(基準) *148.3 100(基準 .99 9.06* *92.3 *84.0 *93.4 *92.3 *92.4 100(基準) 11,418 54.5% 54.4% *108.3 100(基準) 105.6 100(基準) 100(基準) 標準化 100(基準) 96.0 65.3% 65.4% *107.0 100(基準) 94.6 107. 94 84.3 1.8% 100(基準) 0.8% 100(基準) 100(基準) 標準化 *108.4 45.7% 100(基準) 1,363,637 61.1% 61.1% 100(基準) 1,714,251 50.2% 50.2% 100(基準) 100.6 61.7% *110.4 104.2 *108.2 *119.0 55.7% 100(基準) 50.1% 100(基準) *114.4 100(基準) *116.0 標準化 2.8% 1.2% 2.3% 0.8% 1.8% クレアチニン 年齢 調整(%) 1.4% 54.4% 年齢 調整(%) | 52.3% 54.3% 54.7% 50.2% 57.4% 58.2% 58.2% HbA1c 年齢 1.3% 2.3% 2.7% 2.3% 割合(%) 0.8% %6.0 1.8% 1.8% 1.5% 50.2% 54.4% 22.6% %0.99 62.2% 50.1% 54.7% 56.3% 541,091 45.7% 54.7% 1,904,728 55.7% 58.2% 5.6以上割合(%) 61.4% 59.3% 割合(%) 9,652 92 380 60,107 472 1.3以上 50,455 3,959 173 690'6 13,028 3,863 7,555 406 579 593,885 1,120,366 563 85以上 100(基準) *114.9 51,9% 100(基準) *113.0 100(基準) *114.2 *88.5 100(基準 *87.1 100(基準) *87.6 100(基準) 91.7 *91.1 33.0% *107.9 100(基準) *95.2 30.6% 100(基準) *92.7 103.1 *7,651.7 *18,443.3 100(基準) *0.5 100(基準) *13,047.5 100(基準) *105.0 100(基準 標準化 *1.3 100(基準 104. 188. 101. *366. 内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因 *80.2 *77.2 85.7 *0.8 30.9% *109.7 *0.0 30.5% 100(基準) 35.1% 100(基準) 111.4 24.0% 100(基準) 100(基準) 114.3 28.3% 100(基準) 標準化 LDLJノスデロール 47.5% 45.2% 39.3% 46.1% 44.0% 41.7% 36.8% 28.2% 34.0% %0.0 38.1% 0.3% 0.4% 0.2% 0.2% %9.0 0.2% 30 2% 年齡 年齢 45.2% 39.5% 615,414 51.9% 32.9% 41.6% 37.9% 28.2% 30.5% 28.3% 0.5% 120以上 割合(%) 45.7% 44.0% 1,624,332 47.5% 36.7% 31.0% 1,045,058 30.6% 0.4% 33.8% 24.0% 0.3% %0.0 35.1% 0.6% 割合(%) 32.2% 100以上 割合(%) 5,478 8,705 370 1,008,918 6,895 3,227 2,590 4,305 681,387 416,283 628,775 23 966,218 46 284,831 25以上 1,184,726 7,065 13,885 20,950 13,885 7,065 20,950 7,065 20,950 3,416,820 3,416,820 2,232,094 13,885 3,416,820 2,232,094 1,184,726 2,232,094 661 977 1,184,726 977 977 661 受診者 受診者 受診者 (和四) (超区) (田区) **封模**(

(
封区) 男性 男性 男性 全国 全国 加城 田田 全国 田田 地域 全国 全国 芸蔵 全国 地域 地域 全国 図表 36) 40 ~ 64 樹 65 64 74 40 € 65 65 74 総 数

図表 38)

390120

保険者間号:保険者名: 保険者名: 地区:

厚生労働省様式(様式6-2~7)【補足】

健診有所見者状況(男女別·年齢調整)

H28年度 2018/1/29 1/3

国保データベース(KDB)のCSVファイル(質問票調査の状況)より計算。

年齢調整®)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整®)がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましい。 票準化比は同規模、県、または全国を基準とした間接法による。標準化比に×が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があること意味する。

*63.5 469,414 15.9% 15.9% 1000 mm 13, 166.9 345,953 11.7% 11.7% 1000 mm 1

*0.6 Inocus

0.1% 0.1%

4

*1.9 LOU(TR)

0.3% 0.3%

BR

0.4% *157.4 more@

0.4%

芨

0.3% 0.3% (100(70%)

7,390

2,949,777 1,706,893 57.9% 57.9% 100(98) *108.8

51.4%

23.6%

218

ð

四种 阿勒

10,035 53.2% 53.1% *91.9 100078)

888

iii He HB

₹ ₹

•2908

1.0% | *392.2

8

ŝ

*1.3 100(9% 赘 ů,

0.2% 0.2% 840

9

*32 100(98) 010

8 8

0.4% 028

Ж

98.2 mm(#8)

0.18 800

0.1%

*94.2 IOCT

4,697 54.4% 52.7%

8,640

800

028

98.0

•0.9 Inocus

0.1% 0.1%

R

*2.3 (00(48)

800

860

g

0.3% *1460 more #1

860

0.2% 0.2% 100(478)

Ŗ Ŗ 8 o

•108.0

4,481,600 2,564,613 57.2% 57.2% 100(9%)

14,732 53.6% 53.0% 48.0% 47.5%

27,498

金 県

83

医甲 超超

90,00

45,4% 45,5%

*92.6 Incress) o O

\$2.7

0.6% | *317.7 | *219.0

9

+68.5 689,980 14.7% 14.7% 100(7%) 4,337.6 559,386 12.5% 12.5% 100(7%) 11.400

16r. 2.0 (2015.18) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 健珍・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究 (425 - 循環器等 (生習) - 一般- 0.1 / 研究代表・機山徹瀬)

④-2不適切な生活習慣:問診

特定健診の問診結果より、男性は運動習慣(1日30分以上の運動習慣なし・歩行速度が遅い)と飲酒(毎日飲酒・1日飲酒量3合以上)、女性も運動習慣、 男性は生活改善の意欲なしの割合が、全国・同規模よりも多くなっている。(図表39-(1)②・図表 40-(1)②・図表41)飲酒(毎日飲酒)が全国と比較すると多い。特に男性は1日3合以上の割合が65~74歳でより高くなっている。

図表 39-①)

保険者番号: 390120

保険者名: 香美市

超冈

質問票調査の状況【補足】 (男女別・年齢調整)

作成年月 : H28年度 (累計) 印刷日 : 2018/1/29

1/4

シーペ

*128. *385. 109 *157 8 9 標準化比 vs. 117.3 9.68 93.4 93.6 94.1 99.3 101.2 *200.2 104.4 107 88.2 108.5 104.1 105.8 104.6 1003 93 108.9 100.7 98.7 105. 91.5 89.6 104 *131.2 同規模 112.8 9.7% 8.7% 2.8% 0.8% 5.5% 20.0% 54.5% 52.1% 50.4% 42.3% 42.2% 43.9% 26.8% 31.5% 26.1% 9.0% 17.5% 21.1% 17.0% 48.0% 53.3% 46.6% 17.5% 22.2% 30.7% 29.2% 31.3% 45.6% 44.5% 46.5% 13.7% 17.3% 14.0% 40.9% 39.3% 36.8% 6.8% 21.5% 17.3% 23.1% 6.3% 金田 3.0% 13.3% 9.7% 8.5% 20.4% 18.6% 16.1% 17.9% 14.7% 9.6% 9.2% 9.3% 10.6% 5.5% 6.5% 3.0% 11.6% 19.8% 23.4% 0.7% 0.6% 4.6% 0.9% 52.4% 51.1% 63.6% 59.3% .7% 26.7% 23.1% 34.2% 39.2% 56.4% 年齡調整割合 同規模 34.9% 21.3% 65~74歳 8.4% %8.6 0.3% 2.8% 18.5% 45.9% %0.0 8.7% 39.3% 51.2% 28.3% 19.7% 49.9% 31.7% 44.8% 26.3% 18.0% %6.01 4.4% 62.5% 五村 37.8% 5.9% 4.2% 6.8% 52.5% 51.0% 48.2% 651 28.3% 26.9% 31.6% 26.1% 63.5% 59.2% 64.9% 9.6% 9.2% 9.0% 659 19.7% 17.5% 21.1% 17.0% 9.3% 10.7% 8.7% 651 49.9% 48.1% 53.4% 46.6% 21.3% 17.5% 22.2% 651 31.6% 30.6% 29.1% 31.3% 650 44.8% 45.4% 44.3% 46.5% 37.7% 26.6% 36.7% 650 18.0% 13.8% 17.4% 14.0% 21.4% 17.3% 23.1% 46.3% 13.0% 13.2% 12.3% 20.9% 15.9% 22.4% 5.5% 5.1% 5.6% 9.6% 8.5% 9.7% 4.6% 0.9% 5.5% 20.6% 18.8% 20.0% 54.7% 52.3% 50.4% 659 39.3% 42.5% 42.3% 43.9% 659 16.1% 18.0% 14.8% 17.7% 5.6% 6.6% 6.3% 3.1% 11.7% 2.8% 24.7% 19.8% 23.4% 19.5% 652 39.7% 40.8% 39.2% 36.8% 652 35.7% 23.3% 34.2% 22.7% 61.1% 全田 46.6% 46.9% %9.0 35.1% 39.4% 56.4% 뺃 該当者割合 同規模 0.7% 651 9.8% 10.3% 661 4.2% 8.3% 659 5.8% 10.9% 661 10.0% 0.6% 661 18.8% 656 55.3% 51.2% 61.9% 651 18.4% 26.3% 14.4% 62.4% を対す 総人数 661 661 999 629 651 650 652 661 651 地域 109.5 86.9 9.66 115.9 95.9 6,00 *8.5 8 9.96 97.5 *68.8 97.5 88.2 99.2 101.5 92.8 *130.8 *174.8 全田 86 105.4 108. 100 107 標準化比 vs. 105 97.6 87.6 95.5 87.6 93.9 102.4 102.4 92.2 98 91. 账 71.6 113.9 106.5 99.4 88.6 *9.8 97.4 100.3 同規模 95.3 88.8 100.6 110.9 8 66 =100 109.1 96.3 *186.2 109.8 8 97 6.3% 25.2% 28.2% 29.5% 43.5% 49.6% 43.2% 39.9% 41.9% 40.2% 18.9% 18.3% 19.3% 15.3% 22.9% 23.2% 22.5% 2.0% 2.4% 3.9% 3.3% 3.8% 3.1% 0.6% 3.6% 34.5% 33.4% 34.1% 7.1% 21.9% 28.2% 36.1% 37.7% 35.7% 6.8% 7.3% 6.7% 31.9% 7.6% 17.9% 8.1% 35.3% 29.3% 30.8% 6.7% 5.3% 7.7% 48.3% 46.8% 53.0% 51.4% 57.6% 17.2% 19.9% 19.9% 24.9% 26.2% 29.7% 29.0% 全田 59.8% 64.7% 68.8% 7.6% 48.0% 51.6% 57.1% 55.0% 16.6% 18.3% 24.4% 20.5% 32.1% 29.9% 33.6% 21.8% 31.5% 45.5% 11.1% 6.8% 15.4% 13.1% 年齡調整割合 뺃 6.7% 2.3% 0.5% 55.5% 同規模 12.2% 13.8% 65.1% 40~64歳 45.9% 19.4% 34.8% 29.1% 42.9% 4.0% 33.6% 58.0% 15.5% 47.8% %6.0 19.2% 4.6% 類 0.5% 4.3% 3.7% 3.8% 57.8% 55.6% 57.6% 15.9% 17.7% 16.1% 315 47.9% 44.6% 50.5% 43.2% 23.9% 20.1% 24.9% 34.3% 22.2% 32.3% 25.3% 25.1% 22.5% 7.3% 8.1% 6.3% 3.2% 0.6% 3.6% 33.7% 32.8% 34.1% 316 46.2% 48.4% 47.1% 53.0% 55.5% 52.1% 51.4% 316 18.4% 26.1% 21.4% 28.2% 35.2% 37.0% 35.7% 6.9% 7.4% 6.7% 316 26.9% 24.5% 27.7% 29.5% 316 14.2% 15.8% 18.7% 19.9% 31.5% 29.4% 31.9% 314 43.3% 39.5% 41.4% 40.2% 314 19.1% 19.0% 18.5% 19.3% 7.3% 17.9% 8.1% 35.9% 30.0% 30.8% 30.9% 44.9% 32.4% 15.7% 13.2% 15.3% 全田 2.5% 2.1% 2.4% 43.4% 47.8% 45.4% 316 66.5% 69.5% 64.8% 68.8% 25.8% 29.6% 29.0% 65.0% 57.3% 60.3% 뺃 該当者割合 同規模 5.4% 316 28.2% 0.3% 315 33.7% 316 15.2% 315 21.0% 315 31.1% 314 13.4% 316 32.6% 316 43.7% 55.1% 58.4% 314 24.2% 315 28.3% 315 32.1% 315 41.3% 14.0% 64.9% 五数 316 316 315 315 総人数 也越 **単位:%** 2 0 歲時体重抄3 1 0 kq以上增加 1回30分以上の運動習慣なし [年間で体重増減3kg以上 改善意欲ありかつ始めている 1日1時間以上運動なし 1日飲酒量 (1合未満) 1日飲酒量 (1~2合) 1日飲酒量 (2~3合) 1日飲酒量 (3合以上) 週3回以上就寝前夕食 週3回以上夕食後間食 取9組み済み6ヶ月末満 取9組み済み6ヶ月以上 週3回以上朝食を抜く 保健指導利用しない 服薬 脂質異常症 食べる速度が普通 食べる速度が速い 食べる速度が遅い 既往歴 脳卒中 既往歴 心臓病 既往歴 腎不全 服薬_高血圧症 歩行速度遅い 服薬 糖尿病 既往歴 貧血 改善意欲なし 改善意欲あり 生活習慣等 毎日飲酒 時々飲酒 睡眠不足 飲まない

世

眠

(図表 39-2)

保険者番号: 390120

保険者名 : 香美市 地区 :

質問票調査の状況【補足】 (男女別・年齢調整)

印刷日 : 2018/1/29

H28年度 (累計)

作成年月:

ページ: 3/4

生活習慣等					雑	総数 (40	(40~74歳)					
	総人数		該当	該当者割合			年齡調整割合	整割合		標	標準化比、	vs.
単位:	:% 地域	加 域	同規模	账	全国	知対	同規模	些	金田	同規模	· 地	全国
服薬 高血圧症	726	40.1%	39.6%	39.5%	38.1%	38.4%	(奉俸) (奉俸) 38.5% 38.1%	38.8%	(奉华) 38.1%	100.2	99.4	=100
I: I	977	%9.6	11.1%	11.1% 11.5% 10.3%	10.3%	9.1%		11.3%	10.3%		82.1	90.4
服薬_脂質異常症	977	12.7%		18.4% 14.0% 18.8%	18.8%	12.1%	17.9% 13.8% 18.8%	13.8%	18.8%	*68.6	88.8	*65.0
既往歷」脳卒中	677	3.7%	4.5%	4.1%	4.5%	3.6%	4.4%	4.1%	4.5%	80.4	87.8	78.9
既往歷_心臓病	977	7.8%	7.8%	6.8%	7.7%	7.5%	7.7%	6.7%	7.7%	97.9	110.9	98
既往歴_腎不全	726	0.5%	0.7%	0.5%	0.7%	0.5%	0.7%	0.5%	0.7%	75.3	94.6	72.8
既往歴_貧血	976	1.3%	4.1%	0.8%	4.8%	1.3%	4.1%	0.8%	4.8%	*32.0	164.9	*27.1
喫煙	677	23.2%		24.9% 23.6% 24.9%	24.9%	23.9%	25.3% 23.8% 24.9%	23.8%	24.9%	94.1	100.3	96
2 0 歳時体重から1 0 kg以上増加	郎 975	39.5%		37.8% 42.2% 40.5%	40.5%	39.6%	38.0% 42.3% 40.5%	42.3%	40.5%	105	93.9	98.1
1回30分以上の運動習慣なし		972 59.0% 59.6% 56.5% 56.8% 59.2 <mark>% 59.9% 56.</mark> 5% 56. 8%	%9'65	26.5%	8.99	59.2%	%6'65	26.5%	26.8%	66.3	104.7	104.8
1日1時間以上運動なし	975	975 41.5% 44.4% 44.0% 47.1% 41.6% 44.4% 43.8% 47.1%	44.4%	44.0%	47.1%	41.6%	44.4%	43.8%	47.1%	93.7	94.6	*88.5
歩行速度遅い	974	974 52.5%	53.5%	51.4%	49.3%	52.3%	53.5% 51.4% 49.3% 52.3% 53.5% 51.3% 49.3%	51.3%	49.3%	98.2	101.8	106.5
年間で体重増減 3 kg以上	975	975 16.8% 20.6% 17.0% 21.4% 17.2 <mark>%</mark> 21.1% 17.3% 21.4%	%9'07	17.0%	21.4%	17.2%	%1'1 <mark>Z</mark>	17.3%	21.4%	*82.1	100.3	*81.4
食べる速度が速い	996	966 30.0% 29.6% 33.4% 29.5% 30.6% 30.1% 33.7% 29.5%	%9'67	33.4%	29.5%	30.6%	30.1%	33.7%	29.5%	101.9	90.5	104
食べる速度が普通	996	966 60.8% 61.7% 58.0% 62.3% <mark>60.5% 61</mark> .3% 57 .8% 62 .3%	61.7%	58.0%	62.3%	60.5%	61.3%	57.8%	62.3%	98.4	104.4	96.7
食べる速度が遅い	996	9.5%		8.7% 8.6%	8.2%	8.9%		8.6% 8.5%	8.2%	105.2	106.6	111.1
週3回以上就寝前夕食	975	975 22.1% 19.8% 23.3% 21.4% 23.0 <mark>% 2</mark> 0.2% 23.6% 21.4%	%8'61	23.3%	21.4%	23.0%	%7'0 <mark>7</mark>	23.6%	21.4%	112.1	95.3	107
週3回以上夕食後間食	975	975 10.6% 11.5% 13.0% 11.3% <mark>10.8% 1</mark> 1.8% 13.3% 1 1.3%	11.5%	13.0%	11.3%	10.8%	11.8%	13.3%	11.3%	93.1	82.4	97.5
週3回以上朝食を抜く	975	8.5%	8.9%	8.9% 10.7% 11.1%	11.1%	9.2%		11.2%	9.6% 11.2% 11.1%	97.3	83.1	84.2
毎日飲酒	996	966 49.3% 47.0% 52.4% 45.4% 49.2 <mark>% 46.5% 52.0% 45</mark> .4%	47.0%	52.4%	45.4%	49.2%	%5'94	52.0%	45.4%	104.7	93.7	107.4
時々飲酒	996	966 19.3% 22.2% 18.4% 23.1% <mark>19.3% 2</mark> 2.4% 1 8.6% 2 3.1%	22.2%	18.4%	23.1%	19.3%	22.4%	18.6%	23.1%	87.2	105.6	*84.3
飲まない	996	<mark>966 31.5%</mark> 30.9% 29.2% 31.5% <mark>31.5% 3</mark> 1.2% <mark>29</mark> .4% <mark>31</mark> .5%	30.9%	29.2%	31.5%	31.5%	31.2%	29.4%	31.5%	102	107.9	100.6
1日飲酒量(1合未満)	964	964 44.3% 43.4% 43.3% 44.3% <mark>44.1% 4</mark> 3.6% 43.6% 44.3%	43.4%	43.3%	44.3%	44.1%	43.6%	43.6%	44.3%	101.7	102.2	100
1日飲酒量 (1~2合)	964	964 25.6% 36.6% 25.1% 35.1% 25.5% 36.2% 25.0% 35.1%	36.6%	25.1%	35.1%	25.5%	36.2%	25.0%	35.1%	*70.0	101.4	*72.2
1日飲酒量 (2~3合)	964	964 18.4% 15.6% 17.8% 15.9% 18.4% 15.5% 17.7% 15.9%	15.6%	17.8%	15.9%	18.4%	15.5%	17.7%	15.9%	*118.8	103.5	116.1
1日飲酒量(3合以上)	964	964 11.7%		13.8%	4.7%	12.0%	4.4% 13.8% 4.7% 12.0% 4.6% 13.8% 4.7%	13.8%	4.7%	*268.1	86	*266.3
睡眠不足	996	<mark>966 25.9%</mark> 21.8% 25.5% 22.8% <mark>26.5% 2</mark> 2.1% 2 5.6% 2 2.8%	21.8%	25.5%	22.8%	26.5%	22.1%	25.6%	22.8%	*119.1	101.9	*116.0
改善意欲なし	296	967 37.2% 39.2% 36.1% 34.7% 36.5% 39.0% 35.8% 34.7%	%7'68	36.1%	34.7%	36.5%	%0' <u>6E</u>	35.8%	34.7%	94.6	102.3	106
改善意欲あり	296	37.5%	25.8%	37.5% 25.8% 37.8% 26.1% 38.3%	26.1%	38.3%	26.1%	38.1%	26.1% 38.1% 26.1%	*146.5	100	*146.6
改善意欲ありかつ始めている	296	6.4%		9.3% 5.7% 11.7%	11.7%	6.7%	9.4%		5.8% 11.7%	*69.0	113.6	*55.9
取り組み済み6ヶ月未満	296	4.6%	6.2%	4.5%	7.1%	4.5%	6.2%	4.6%	4.6% 7.1%	74.2	101.4	*64.4
取り組み済み6ヶ月以上	967	14.3%	19.5%	14.3% 19.5% 15.9% 20.4% 14.0%	20.4%	14.0%	19.3% 15.8% 20.4%	15.8%	20.4%	*72.8	89.5	*68.7
保健指導利用しない	975	<mark>975 63.2%</mark> 63.9% 56.7% 60.8% <mark>63.2% 63.9% 56.</mark> 7% 60. 8%	63.9%	56.7%	60.8%	63.2%	63.9%	56.7%	60.8%	98.9	*111.4	103.8

国保データベース(KDB)のCSVファイル(質問票調査の状況)より計算。

Ver. 2 0 2015.1.8) 平成26年度厚土労働科学研究費補助金 (循環器疾患・離尿病辛生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・分譲等データベースの活用による地区診断上保健事業の立業を含む生活習慣病対策事業を担づ地域保健人材の育成に関する研究(142~循環器等(生習)- 一般-014(研究代表:横山徹爾) 年齢調整(%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましい。 標準化比は同規模、県、または全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があること意味する。

390120 保険者番号:

香美市 保険者名:

拼 ::

質問票調査の状況【補足】 (男女別・年齢調整)

H28年度(累計) 2018/1/29 2/4

作成年月 : : 田曜日: : シーペ

	生活習慣等						40~64歳	54歳										9	65~74歳						
		総人数		該当程	該当者割合			年齢調整	警割合		標準化比	化比 vs.	総人数	(数	該	当者割	⟨□		年齢	年齡調整割	√□	4	標準化比	vs.	
	%: 本	5 地域	地域	同規模	些	金田	地域	同規模	当	全国 居 基準)(:	司規模 =100 (=	県 =100 (=	全国 =100		地域。同步	同規模 県	三全国	国地域	或同規模	横	全国(基準)		真 原 (=100	全国 (=100	_ 0
	服薬_高血圧症	407	21.4%	18.7%	18.7% 18.7% 16.2%		19.9%	17.2% 1	7.3%	16.2% 1	110.8 1	110.4 11	117.1	911 39.	39. <mark>6%</mark> 38.9	38.9% 38.0%	0% 37.4%	4% 39.5%		39.2% 38.1%	% 37.4%	100.9	9 103.8	105.7	7
		407	3.4%	3.7%	3.8%	3.1%	3.2%	3.4%	3.6%	3.1%	9.06	87.8 10	100.6	911 8	8.3% 7.1	7.1% 7.5	7.5% 6.5	6.5% 8.3%	3% 7.2%	% 7.5%	% 6.5%	% 115.8	3 110.8	*127.3	С
	服薬_脂質異常症	407		16.8%	15.0% 16.8% 14.2% 14.8%		12.9%	15.2% 1	2.9% 14.8%	4.8%	85.8 1	100.9	87.9	911 31.	31.8% 34.0	34.0% 28.7%	7% 33.6%	5% 31.8%		% 28.8	34.1% 28.8% 33.6%	% 93	110.4	94.5	₂
	既往歴_脳卒中	407	0.7%	1.3%	1.1%	1.3%	%9'0	1.2%	1.1%	1.3%	55.5	62.4 5	51.5	911 1.8	1.8% 2.8	2.8% 2.6	2.6% 2.8	2.8% 1.7	1.7% 2.8%	%9"2"%	% 2.8%	61.6	5 67.3	61.6	9
	既往歴_心藏病	407	2.5%	2.2%	1.7%	2.0%	2.3%	2.1%	1.6%	2.0%	109.9 1	.38.7	112 9	911 4.	4.2% 5.1	5.1% 4.2	4.2% 4.9	4.9% 4.1	4.1% 5.1%	% 4.3%	% 4.9%	9.08 %	5 97.1	84.9	0
	既往歴_腎不全	407	%0.0	0.4%	0.1%	0.3%	%0.0	0.3%	0.1%	0.3%	0	0	6	911 0.	0.4% 0.4	0.4% 0.3	0.3% 0.4	0.4% 0.4	0.4% 0.4%	.% 0.3%	% 0.4%	% 98.3	3 137.2	105	ъ
	既往歴_貧血	407		2.5% 18.4%		1.7% 20.5%	2.9%	19.2%	1.9% 20.5%		*13.6 1	.54.4 *1	*12.6	911 2.:	.2% 10.7%		0.9% 11.0%		2.2% 10.7%		0.9% 11.0%	*20.6	3 *241.8	*20.0	0
	喫煙	407	%9.9	8.0%		9.3% 10.5%	7.0%	8.8%	0.0% 10.5%	0.5%	85.9	74.5 7	70.4	911 4.	4.1% 2.8	2.8% 3.4	3.4% 3.9	3.9% 4.1	4.1% 2.8%	3.4%	% 3.9%	*146.7	7 121.3	105.9	0
	2 0 歳時体重から1 0 kg以上増加	406		26.8%	32.0% 26.8% 29.6% 26.3%		31.3%	27.0% 2	%E'92 %9'6		*120.0 1	108.6 *1.	*122.5	909 31.	31.6% 25.3%		28.6% 25.4%	4% 31. <mark>7%</mark>	7% 25.2%		28.6% 25.4%	% *125.	110.3	*124.	8
	1回30分以上の運動習慣なし	407	75.4%	74.4%	407 75.4% 74.4% 69.7% 72.2%		16.9%	76.9% 75.3% 7	72.2%		101.8 1	108.9	106.7	910 61.	61.5% 58.8	8% 55.8	58.8% 55.8% 54.1%	1% 61.5%	% <mark>9:85</mark> %		55.7% 54.1%	105.1	*110.5	*113.	6
	1日1時間以上運動なし	407	53.1%	49.5%	53.1% 49.5% 45.9% 51.9%	51.9%	53.3%	53.3% 49.6% 4	15.9% 51.9%		107.3 *1	*115.5 10	103.1	10 47.	9% 43.0	6% 42	910 47.9% 43.6% 42.3% 44.4%		48.0% 43.5% 42.3% 44.4%	,% 45.3	44.4 6	*110.4	4 *113.5	108	8
	歩行速度遅い	406	60.3%	60.1%	54.7%	406 60.3% 60.1% 54.7% 55.1% 61.2 <mark>% 60.7% 5</mark>	51.2%	60.7%	55.1% 55.1%		100.8 1	110.4 11	111.4	910 53.	53.7% 54.3%		50.2% 48.8%	3% 53.7%		50.2	54.3% 50.2% 48.8%	% 99.1	107	*110.1	1
	1 年間で体重増減3 kg以上	407		21.2%	17.7% 21.2% 18.1% 22.5%		19.0%	22.1% 1	8.7% 22.5%	2.5%	84.8	99.4	83.4	910 13.	13.5% 15.5	15.5% 13.9	13.9% 15.7	5.7% 13.5%	5 <mark>% 1</mark> 5.5%	%6'81'%	% 15.7%		97.4	86.3	8
	食べる速度が速い	397		26.6%	28.6%	27.0% 26.6% 28.6% 25.9% 28.1% 26.8% 2	28.1%	26.8%	%6'82 %6'8		101.6	94.3 10	105.1	906 25.	25.8% 23.3	1% 26	23.1% 26.3% 22.0%	0% 25.9%		ا% <mark>26</mark> .3	23.0% 26.3% 22.0%	% 112.3	98.4	*117.	2
	食べる速度が普通	397	63.7%	64.7%	61.5%	63.7% 64.7% 61.5% 65.2% 62.9% 64.3% 6	52.9%	64.3%	51.1% 65.2%	5.2%	98.3 1	103.4	97 9	906 62.	62.8% 67.7	7% 63.	67.7% 63.7% 69.6%	5% 62.7%	7.79 %7	% 63.7	67.7% 63.7% 69.6%	% 92.7	7 98.5	*90.2	7
Ħ	食べる速度が遅い	397	9.3%	8.7%	9.8%	8.9%	9.0%	8.9%	0.1%	8.9%	107.9	95.1 10	108.1	906 11.	11.4% 9.2	9.2% 10.0%		8.4% 11.4%		9.2% 10.0%	% 8.4%	*123.1	113.5	*135.	7
	週3回以上就寝前夕食	407	14.0%	12.2%	14.0% 12.2% 13.6% 14.6%	14.6%	14.7%	<u>14.7%</u> 12.9% <u>14.2%</u> <u>14.6%</u>	4.2% 1		117.8 1	105.2 10	104.9	910 10.2%		9.3% 10.3%		9.0% 10.2%		9.3% 10.3%	%0.6 %	109.6	99.2	11.	3
봳	週3回次	407	21.6%	16.7%	21.6% 16.7% 20.8% 17.2%	17.2%	22.2%	22.2% 17.2% 2	1.4% 17.2%	_	*131.0 1	105,4 *1.	*131.1 9	910 12.	12.5% 10.	10.3% 12.4%		9.8% 12.6%		10.2% 12.3%	% 8.8%	% *122.9	9 102	*128.8	∞ :
	週3回以上朝食を抜く	407	7.4%	8.5%	8.5% 9.9% 11.6%		7.9%	9.4% 1	0.9% 11.6%	1.6%	90.5	78.8 7	71.9 9	909 3.0	3.0% 3.6	3.6% 4.1	4.1% 4.2	4.2% 3.0	3.0% 3.5%	% 4.1%	% 4.2%	84.	5 73.5	70.3	M
	毎日飲酒	397	15.6%	11.5%	17.7%	15.6% 11.5% 17.7% 14.4% 16.4 <mark>%</mark> 11.9% 1	16.4%	11.9%	8.0% 14.4%		*138.1	89.4 11	112.6	907 11.	11.0% 6.5	6.5% 11.7%		8.5% 11.1%		6.4% 11.7%	% 8.5%	*172.4	1 94.6	*130.5	2
	時々飲酒	397	20.9%	22.2%	22.3%	<mark>397 20.9%</mark> 22.2% 22.3% 25.2% <mark>20.3% 22.</mark> 6% 2 2.6% <mark>2</mark> 5.2%	20.3%	22.6%	2.6% 2	5.2%	94.6	94	85 9	907 20.	20.5% 17.2	2% 18.	17.2% 18.8% 19.3% <mark>20.5%</mark>	3% 20.5	5% 17.2	% 18.7	17.2% 18.7% 19.3%	*119.6	5 109.5	106.3	\sim
		397	63.5%	96.3%	%0.09	<mark>397 63.5%</mark> 66.3% 60.0% 60.3% <mark>63.3% 65.5</mark> % 5	53.3%	65.5%	59.4% 60.3%	0.3%	95.3 1	105.3 10	103.2	907 68.	68.5% 76.3	3% 69.:	76.3% 69.5% 72.2% <mark>68.4% 76.4</mark> % 69.6% 72.2%	2% 68.4	1% 76.4	9.69 %	% <mark>7</mark> 2.2º	*89.5	5 98.4	94.8	∞
	_	391	82.1%	80.4%	%6'08	391 82.1% 80.4% 80.9% 75.2% 82.0% 79.4% 7	82.0%	79.4%	75.2%		101.3	101	106.8	904 92.	92.3% 90.9	·06 %6	90.9% 90.4% 88.2% <mark>92.2% 91.0% 90.</mark> 5% 88.2%	2% 92.2	2% 91.0	ا% <mark>00.5</mark>	% 88.2	% 101.3	3 101.9	104.6	9
		391	12.0%	14.6%	12.3%	12.0% 14.6% 12.3% 17.9% 11.8 <mark>% 15.</mark> 2% 1	11.8%	15.2%	2.8% 17.9%	7.9%	84	99.2 *7	*70.4	904 6.	6.1% 7.7	7.7% 7.2	7.2% 10.0%	0% 6.1%	%9'L <mark> % </mark>		7.1% 10.0%	80.5	5 85.6	*	4
		391	4.9%	3.7%	4.3%	5.2%	5.1%	4.1%	4.6%	5.2%	137.6	117	106	904 1.	1.4% 1.2	1.2% 1.8	1.8% 1.6%		1.5% 1.2%	% 1.8%	% 1.6%	% 125.2	2 83	90.6	9
	1日飲酒量(3合以上)	391	1.0%		1.2% 2.6%	1.8%	1.2%	1.4%	3.0%	1.8%	90.7	41.4 7	70.9	904 0.:	0.2% 0.2	0.2% 0.7	0.7% 0.3%	3% 0.2%	2 <mark>%</mark> 0.2%	.% 0.7%	% 0.3%	% 109.6 %	34.2	80.5	2
	睡眠不足	398	35.2%	30.2%	31.6%	35.2% 30.2% 31.6% 31.9% 34.1% 30.7% 3	34.1%	30.7%	32.0% 31.9%		117.3 1	111.8	113 9	907 27.	27.3% 24.3	3% 26.	24.3% 26.8% 24.3%		27.3% 24.3% 26.8% 24.3%	% <mark>26.8</mark>	% 24.39	% 112.8	3 102.1	112.6	9
	改善意欲なし	396	19.7%	26.5%	19.7%	<mark>396</mark> 19.7% 26.5% 19.7% 23.4% 19.3 <mark>% 26.3</mark> % 19.4% 23.4%	19.3%	26.3%	9.4% 2		*74.3	3 2.66	83.1 9	907 24.	08 30	3% 25.0	24.0% 30.3% 25.6% 29.8% 23.9% 30.4% 25.7% 29.8%	3% 23.5	<mark>30.4 % 30.4 % ا</mark>	.% 25.7	% <mark>29.8</mark>	*78.8	3 93.5	*80.5	2
	改善意欲あり	396	51.5%	34.3%	49.1%	51.5% 34.3% 49.1% 34.2% 52.6% 34.9% 49.8% 34.2%	52.6%	34.9%	19.8%		*150.8 1	105.6 *1.	*154.8	907 45.	45.1% 26.3	3% 42	26.3% 42.1% 25.0% 45.2% 26.2% 42.0% 25.0%	7% 45.2	2% 26.2	% 42.0	% 25.0	*172.2	2 107.3	*180.6	9
	改善意欲ありかつ始めている	396		13.9%	9.1% 13.9% 8.8% 16.6%		9.3%	14.1%	8.9% 16.6%		*65.5 1	103.8 *5	*55.8	907 8.0	8.0% 11.4%		7.4% 13.3%		8.1% 11.4%	7.4	7.4% 13.3%	*71.0	109.6	*60.8	8
	取り組み済み6ヶ月未満	396	7.8%	8.7%	7.8% 8.7% 7.4% 9.5%	9.5%	7.6%	8.6%	7.5%	9.5%	90.2	105.1	82.1 9	907 6.	6.1% 7.9	7.9% 6.1	6.1% 8.4%		6.1% 7.8%	% 6.1%	% 8.4%	77.4			2
	取り組み済み6ヶ月以上	396	11.9%	16.6%	14.9%	11.9% 16.6% 14.9% 16.3% 11.1% 16.0% 14.4% 16.3%	11.1%	16.0%	4.4% 1		*70.8	78.4 *6	*69.0	907 16.	16.8% 24.	1% 18.	24.1% 18.9% 23.6%	5% 16.8	16.8% 24.1% 18.9% 23.6%	% 18.9	% 23.6	*69.4	6.88 1	*71.	H
	保健指導利用しない	407	55.8%	61.1%	23.6%	4 <mark>07 55.8%</mark> 61.1% 53.6% 57.1% 56.8% 61. 6% 5	26.8%	61.6%	53.9% 57.1%	7.1%	91.7 1	104.3	98.3	10 56.	.6 <mark>8 8</mark>	9% 52.	910 56.6% 59.9% 52.7% 58.7% 56.6 <mark>% 60.</mark> 0% 52.7% 58.7%	7% <mark>56.¢</mark>	2 <mark>%</mark> 60.0	% 52.7	% 58.7	% 94.4	107.4	96.3	\sim

|図表 40-(2)

390120 保険者番号:

香美市 保険者名: 払区

質問票調査の状況【補足】 (男女別·年齡調整)

H28年度 (累計)

作成年月 印刷日 ペーペ

2018/1/29

4/4

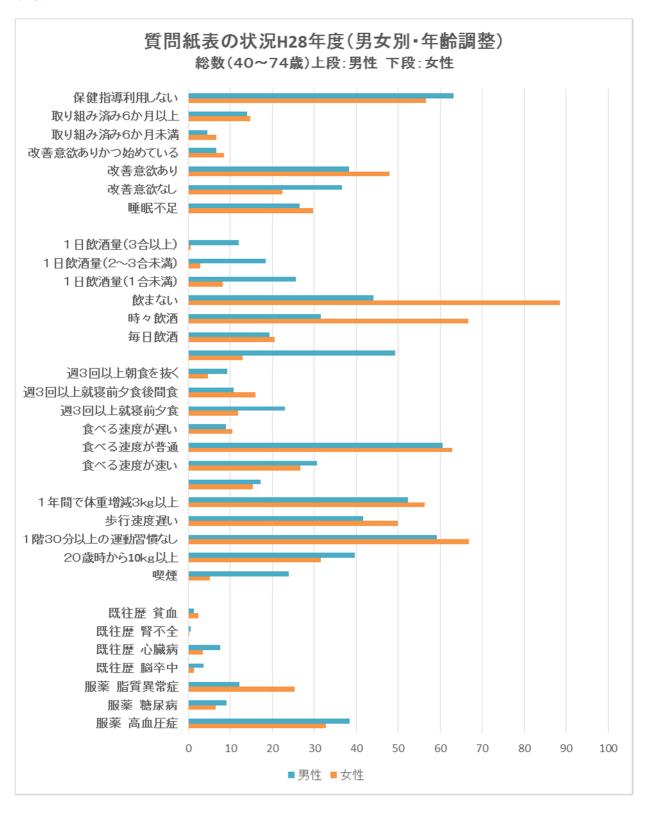
89.4 99.2 66.5 *59.8 76.2 109.3 *114.1 106.4 106.5 122.3 *113. 103.5 *129.8 *17.6 *203.4 *16. *92 *126. *123. 98. 105. *164.4 106.8 *171. 103.9 *109.9 *111 *108.1 *110 98.1 *85 112.6 101.4 109. *65. 81.6 101.5 *75. 105 107 109.7 *123 *71 105.4 *112 94.9 *81 *69.0 107.6 *59 95.9 100.3 85.4 103.6 91.4 93.5 106.4 104.2 *38.7 100.3 *126.3 110.6 132.2 96.3 *77.6 *69.7 108.7 94.3 司規模 82.1 31.6% 31.0% 30.1% 2.4% 13.6% 1.2% 14.3% 26.7% 24.3% 27.2% 23.4% 9.1% 10.0% 8.6% 10.5% 11.6% 11.0% 15.9% 12.6% 15.5% 12.3% 8.3% 13.9% 10.5% 20.5% 19.0% 20.0% 21.3% 66.7% 72.7% 66.1% 68.1% 88.5% 86.8% 86.5% 83.4% 2.2% 2.8% 2.9% 9.2% 44.7% 28.2% 12.3% 7.9% 14.4% 2.1% 2.3% 64.4% 60.9% 60.4% 45.6% 43.5% 47.0% 17.8% 15.6% 18.0% 62.8% 66.6% 62.8% 68.1% 5.5% 6.4% 6.8% 28.6% 26.9% 29.0% 23.5% 27.6% 8.1% 6.6% 8.8% 4.1% 3.4% 3.9% 4.8% 5.6% 6.1% 51.0% 10.4% 9.2% 12.8% 田田 0.3% 29.0% 56.5% 51.9% 年齢調整割合 5.9% 0.4% 同規模 .3% 2.3% 25.9% %9.0 26.5% 60.5% 27.6% 総数 (40~74歳 2.8% 3.5% 0.3% 10.5% 11.8% 12.9% 8.2% 4.7% 66.8% %9.9 32.8% 31.5% 49.8% 15.4% 26.6% 知知 1317 15.3% 12.4% 15.0% 12.3% 3.9% 1303 63.1% 66.7% 63.0% 68.1% 0.8% 0.4% 1317 49.5% 45.6% 43.4% 47.0% 24.3% 27.1% 23.4% %9'8 %6'6 %0'6 10.2% 11.3% 11.0% 5.2% 5.9% 6.8% 18.9% 19.9% 21.3% 1304 66.9% 73.0% 66.5% 68.1% 87.2% 87.4% 83.4% 10.1% 8.8% 12.8% 2.1% 2.5% 2.9% 29.0% 44.3% 28.2% 12.2% 7.8% 14.4% 6.6% 8.1% 6.5% 8.8% 32.2% 31.9% 30.1% 6.0% 6.3% 5.3% 28.3% 24.2% 27.2% 2.3% 2.1% 2.3% 1.2% 14.3% 4.5% 5.2% 6.1% 25.8% 28.9% 25.7% 64.0% 60.2% 60.4% 56.2% 51.6% 51.0% 1317 14.8% 17.4% 15.2% 18.0% 8.1% 13.6% 10.5% 26.3% 28.3% 26.9% 29.0% 23.8% 27.6% 21.6% 17.6% 21.0% 60.3% 53.0% 58.2% 全国 4.1% 3.4% 1.3% 該当者割合 0.4% %9.0 2.3% 13.3% 同規模 3.6% 1303 10.7% 2.5% 4.3% 6.8% 26.6% 1.4% 1317 65.8% 1303 26.2% 1317 11.4% 12.4% 1304 20.6% 0.5% 1303 47.0% 8.4% 34.0% 4.9% 1316 55.8% 89.2% 7.9% 29 7% 1303 22.7% 1318 1295 1318 1318 1318 1318 1318 1318 1318 1315 1316 1304 1295 1295 1303 1303 1295 地域 単位:% 2 0 歲時体重加5 1 0 kg以上增加 . 回30分以上の運動習慣なし :年間で体重増減 3 kd以上 改善意欲ありかつ始めている . 日 1 時間以上運動なし 1 日飲酒量 (1~2合) . 日飲酒量 (2~3合) 週3回以上就寝前夕食 . 日飲酒量 (1合未満) (3台以上) 取り組み済み6ヶ月未満 週3回以上夕食後間食 取り組み済み6ヶ月以上 週3回以上朝食を抜く 保健指導利用しない 服薬_脂質異常症 食べる速度が普通 食べる速度が遅い 既往歷_心臟病 食べる速度が速し 既往歴 脳卒中 既往歴 腎不全 服薬 高血圧症 服薬 糖尿病 歩行速度遅い 既往歴 貧血 改善意欲なし 日飲酒量 改善意欲あり 生活習慣等 時々飲酒 毎日飲酒 睡眠不足 飲まない 봳

国保データベース(KDB)のCSVファイル(質問票調査の状況)より計算。

年齢調整%)は全国受診者数(男女別)を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整%)がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましい。 標準化比は同規模、県、または全国を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(ゃ(0.05)があること意味する。 164:20 2015.1.8] 平成26年度 厚子労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等 データペースの活用による地区診断上保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究 (H25 - 循環器等 (生習) - 一般- 014) (研究代表・横山徹爾

A

(図表 41)



(2) 健康課題の抽出・明確化

(保健事業の対象となる健康課題の抽出・明確化)

香美市の死因SMRの中で有意に高いものは、女性の急性心筋梗塞と心不全である。血管病に関連する死亡で増加傾向にあるものは、急性心筋梗塞、脳梗塞であった。また、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する平均寿命と健康寿命の差は、男性が国・県・同規模よりも長い傾向が続いており、女性は健康寿命が短い。介護認定者の有病状況においては、循環器疾患では脳梗塞、虚血性心疾患が多かった。

入院・外来レセプトで医療費の多くかかる疾患については、統合失調症、関節疾患のほか糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病と、その生活習慣病が重症化した慢性腎不全と脳梗塞があった。特に脳梗塞を発症した患者の特定健診受診歴を疾病管理一覧で確認すると、健診未受診者が多く、またこれらの疾患は高額医療費や長期入院とも関連があり、QOLが低下するだけでなく、医療費、介護給付費の増加にも影響を招く要因になる。

その生活習慣病予防のためにより多くの住民が特定健診を受診しリスク因子の把握と改善に努める必要があるが、香美市全体の健診受診率は平成28年度42.6%で、男性より女性が高く、年代別では男女とも40~50歳代は低いが60歳代から延びる傾向にある。地区別受診者数をみると、土佐山田1766人(割合:44%)、香北466人(割合:45%)、物部209人(割合:43%)であり、人口割合の高い土佐山田地区の未受診者に対する受診勧奨が課題である。(図表42)

健診結果については、男女とも、年齢とともにメタボ該当割合が多く、女性はすべての年代の中性脂肪、40歳代の HbA1c の有所見者が全国と比べて多い傾向にある。

メタボや HbA1c が高くなるような要因となる不適切な生活習慣にどのようなものがあるか、全国と比較して高いものを分析すると、男女ともに「1回30分以上の運動習慣がない」「1日1時間以上の運動習慣なし」「歩行速度が遅い」「食べる速度が速い」「睡眠不足」があった。これらの健康課題を庁内外の関連機関と共有し、情報交換することにより、より良い保健事業の実施につなげていきたい。

(図表 42)

地区	対象者	※除外者	受診券発送者	受診者	受診率(%)
土佐山田	3,950	171	3,779	1,766	44.7
香北	1,017	38	979	466	45.8
物部	477	17	460	209	43.8
合 計	5,444	226	5,218	2,441	44.7

H28年度特定健診地区別受診状況(人) ※受診率は分母に除外者が含まれる

香美市の健康課題のまとめ

(P.6(1)保険者の特性、別紙「概要図」参照)

(1) 死因 SMR(標準化死亡比:10年間の変化率)では、第1期計画と同様に男女ともに急性心筋梗塞と脳梗塞が増加傾向にある。第1期に続いて女性の脳梗塞が多く発生しており、女性の健康寿命が短いことの要因と考えられる。

男女の急性心筋梗塞については、男性では 2013 年、女性では 2014 年に突出した増加傾向を示していたため5年間の SMR データで確認したところ、高知県と同様に減少傾向を示しており、改善がみられる。 (平成28年度のレセプトデータでは、主病として急性心筋梗塞に該当した件数は少ない。)脳血管疾患の動向とともに、引き続き注視していく必要がある。

- (2) 介護認定者の有病状況でも「脳血管疾患」をはじめとする血管病が9割以上を占め、 その基礎疾患としては「高血圧症」が筋骨格系疾患に次いで多い。また、介護認定者に おける1人当たりの入院日数が長く、そのことが介護における医療費を押し上げる結果 となっている。
- (3) 生活習慣病では、件数で「高血圧症」、医療費では「糖尿病」の割合が高い。医療費が多くかかっている上位疾患においては、生活習慣病が重症化した「脳梗塞」「腎不全」 (慢性腎不全(透析あり)新規患者数が増加している。)があり、その大半が高血圧症を 有する現状から、1期と同様、「血圧管理」が重症化予防のポイントとなる。
- (4) 特定健診受診者の状況では、今まで右肩上がりに上昇してきた受診率が、平成28年度に減少に転じた。これは受診率の高かった70-74歳代の被保険者が後期高齢に到達したことと、40-50歳代の受診率が低調なことが要因として考えられる。前述の重症化疾患が未受診者層に多く発生している現状から、若年者(40-50歳代)の被保険者が特定健診を受診し始めたり、事業所健診から継続して国保の特定健診を受診するようなきっかけをつくり、初回受診者を増やすことが重要である。

特定保健指導の対象者(メタボ予備群メタボ該当者)は増加している。男性は年代が 高くなるにつれて該当者が多くなるが、保健指導を利用する者は低調なままであり、利 用者の目線に立った内容を再考する必要がある。 (5) 特定健診受診者の有所見の割合については、メタボの基準となる「腹囲」「BMI25以上」「血圧」「HbA1c」「中性脂肪」と「HDL コレステロール」の6つの項目で女性が全国基準を超えている。特に「中性脂肪」は40~74歳の女性が基準を超えて高いのが特徴である。質問票の状況からは、有所見項目が悪化する要因となる生活習慣の乱れ、「毎日飲酒」「食べる速度が速い」「間食」「体型」「休養」が全国基準を超えて高い。

有所見・質問票の状況ともに女性の指標が悪く、これらの改善が、女性の健康寿命を延伸させるもうひとつのポイントとなる。また、「生活改善」については、「意欲あり」の割合が多いにも関わらず、取り組みに結びついていない現状があり、受診者の意欲を後押しできる保健事業の実施に取り組んでいく。

4. 目標

(1) 目的の設定

目的:健康寿命の延伸

(2) 目標の設定

中·長期目標

- ①脳血管疾患の該当者割合の減少
- ②虚血性心疾患患者の患者割合の減少
- ③新規人工透析患者の減少(うち、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数)

生活習慣病の重症化による脳血管疾患や糖尿病性腎症は、発症後の QOL の低下を引き起こすとともに、高額な医療費及び要介護状態に陥る危険性が高く、発症者の健康寿命の延伸を阻害する可能性がある。

香美市では、①脳血管疾患患者の該当者の割合の減少、②虚血性心疾患患者の割合の減少、③新規人工透析導入患者の減少を中・長期的な目標とし、①②は被保険者における対象疾患患者の割合(KDB 厚生労働省様式 3-6 脳血管病のレセプト分析、同様式 3-5 虚血性心疾患のレセプト分析のデータ)、③は特定疾病療養受領証の新規発行数のうち糖尿病性腎症を指標とする。

項目	現状 (H28 年度) データ	中間年度 (H32 年度) 目標値	平成 35 年度 (H34 年度) 目標値
①脳血管疾患患者の割合の 減少 (40~74歳)	総数 6.4% 男性 7.2% 女性 5.7%	総数 6.4%未満 男性 7.2%未満 女性 5.7%未満	総数 6.4%未満 男性 7.2%未満 女性 5.7%未満
※参考値:脳血管疾患(<u>1 件</u> 当たり 30 万円以上の高額レ セプトにおける新規該当者) の減少	男性 35 人 女性 22 人	参考値として モニタリング	参考値として モニタリング
②虚血性心疾患患者の減少 (40~74歳)	総数 7.0% 男性 7.4% 女性 6.6%	総数 7.0%未満 男性 7.4%未満 女性 6.6%未満	総数 7.0%未満 男性 7.4%未満 女性 6.6%未満
③新規人工透析患者の減少 (糖尿病性腎症による新規透 析導入患者数)	6人 (2人)	6人未満	6人未満

短期目標

① 高血圧の改善

〈指標〉特定健診受診者の収縮期血圧値を H28 年度平均血圧値より 4mmHg 低下させる

収縮期血圧値	直の平均値
H26 年度	129.1
H27 年度	128.5
H28 年度	128.5

H28 年度	H32 年度	H35 年度
128.5	126.5	124.5

<指標の求め方> KDB データ管理システム 保健指導対象者一覧より

② 脂質異常(中性脂肪値)有所見者の減少

<指標> 特定健診の受診者の中性脂肪値有所見者割合を H28 年度割合より 4%減少

	H28 年度	H32 年度	H35 年度
男性	30.2%	29%	28%
女性	22.3%	21%	20%

③ HbA1c 有所見者の抑制

<指標>特定健診の HbA1c 有所見者割合を H28 年度より 4%減少

	H28 年度	H32 年度	H35 年度
男性	59.3%	57.0%	55.0%
女性	62.4%	60.0%	58.0%

④ メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少

<指標>該当者·予備群の割合を H28 年度より男性 4%、女性 2%減少

	H28 4	年度	H32 4	年度	H35	年度
	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者
男性	21.7%	30.4%	20%	29%	17.7%	26.4%
女性	8.1%	15.0%	7%	14%	6%	11%

<指標の求め方> ②~③KDB データ管理システム厚生労働省様式(5-2)

④KDB データ管理システム(様式 5-3)メタボリック該当者・予備群の把握

※各指標については、「6・計画の評価・見直し」の(2)評価方法・体制にある経年データの様式で集計を行う

5. 保健事業の内容

具体的な保健事業の実施と評価については、別紙「個別保健事業計画」を作成し、単年度ごとに評価・見直しを行い、次年度に向けて修正改善することで、PDCA サイクルに沿った保健事業の実施を図る。なお、事業実施方法については毎年度見直すことにより適切な内容に変更する可能性がある。

(1) 個別保健事業の実施計画と評価計画

香美市においては、市民保険課で保健事業を展開するとともに、健康介護支援課に事業の 一部を執行委任し、本計画に沿った事業を展開する。

個別保健事業計画は、「重症化予防」「生活習慣病予防」に重点を置き、各事業を通して市 民の健康的な生活を支援していく。(図表 43)

(2) その他の保健事業(図表 43)

1)がん検診事業

がんの予防、早期発見、早期治療のため検診受診勧奨及び要精密検査者受診勧奨を行う。また、定期的ながん検診受診の定着を目的として、対象年齢を定めて無料のクーポンを発行する(子宮頸がん、乳がんのみ対象)。健診のセット化や個別受診勧奨等を積極的に行い、目標を達成できるよう事業を展開する。

2)慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策

世界保健機構(WHO)は COPD を「予防でき、治療できる病気」と位置づけ、啓発運動を進めることを提言している。タバコの煙は COPD の最大の危険因子で、喫煙歴がある場合は COPD を発症するリスクが高くなることが分かっているため、その予防にはタバコの煙にさらされることからの回避が重要である。そのため、特定健康診査や健康イベント、学校等で禁煙指導及び受動喫煙予防の啓発を継続して行っていく。

3)重複多受診者対策

診療報酬明細書等情報を活用して、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している場合や重複した薬の処方がみられる被保険者や頻回受診が見られる被保険者に対し、訪問指導等を行うことで適正な受診につなげていく。受診指導により、被保険者に対する重複多受診者の割合を減少させていくことを目標とする。

4)後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進

診療報酬等情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して被保険者に通知を行うとともに、広報等を活用して後発医薬品の使用についてのPRを広く行い、国が目指す目標値に近づけるように働きかける。

6. 計画の評価・見直し

(1) 評価の時期

設定した評価指標に基づき、平成 32 年度に進捗確認、中間評価を行う。また平成 35 年度には計画に掲げた目的・目標の達成状況の最終評価を行う。

(2) 評価方法・体制

21世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21)で用いられた「目標の評価」の方法で行う。中・長期目標、短期目標、個別保健事業の目標について、各目標に掲げた指標の経年結果データを抽出し、策定時と直近時を比較したうえで、A(目標値に達した)、B(目標値に達していないが、改善傾向にある)、C(変わらない)、D(悪化している)、E(判定不能)といったように複数のレベルで評価する。この評価・見直し報告書を通じて庁内や関係機関・団体との連携を強化するとともに、共通認識をもって引き続き課題解決に取り組むものとする。

7. 計画の公表・周知

策定した計画は、ホームページや広報誌(広報香美)に掲載し、広く周知する。公表・配布に 当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた簡 易版(概要図)を策定する。

健康づくり婦人会、健康づくり推進員協議会、食生活改善推進協議会、庁内全課に計画書を配布し、会員、職員等への周知を依頼する。また、香美市内の医療機関等への周知を行う。

8. 個人情報の取り扱い

香美市における個人情報の取り扱いは、香美市個人情報保護条例(平成18年3月1日 香 美市条例第14号)によるものとする。

9. 地域包括ケアに係る取り扱い及びその他の留意事項

- ①地域包括ケア会議に国保保険者として参加することで、地域のニーズを把握し、それに対して保健・医療の側面からどういう取り組みができるのかを考える。
- ②KDB データ等を活用して分析し、未受診者等のハイリスク・予備群と考えられるターゲット層を抽出・アプローチを行う。それによって課題が明らかになれば、ほかの関係機関につないでいく。
- ③自主グループの活動の場に国保保険者としてかかわる。具体的には、香美市の国保の 状況(医療費の現状、疾病の状況等)についての説明や、後発医薬品(ジェネリック医薬品) の啓発、健診受診勧奨を行い、健康意識の向上を図る。