

現状→課題→対策の方向性

現状

・保険者構成	被保険者数は減少しているが、65歳以上の加入割合が増加している。
・死亡状況	男性:急性心筋梗塞、慢性閉塞性肺疾患、心不全が多い。 女性:急性心筋梗塞、くも膜下出血、心不全が多い。
・医療状況	一人当たり医療費は県内第1位で年々増加している。外来では高血圧症、入院では脳血管疾患にかかる医療費が高くなっている。
・疾病別	・脳血管疾患:国・県より高く、医療費は2.8倍 ・虚血性心疾患:急性心筋梗塞が高く、入院費が県より高い ・腎不全(透析):外来費は年々増加し、県より高い。高血圧症、脂質異常症などを併せ持つ方が多い。 ・高血圧症・脂質異常症:国・県より非常に高い。糖尿病も増加している。 ・生活習慣病のコントロール不良者・要医療受診者は50%以上である。
・特定健診受診率	H27 56.2% 県内1位 微増。継続受診者が多く、40・50代や新規受診者が少ない。健康状態未把握(医療・健診とも未受診)の方が32%
・がん検診受診率	乳・子宮頸がん30%、大腸20%、肺・胃がん10%と町での検診受診率は低い
・健診有所見率	男女ともに、HbA1c、収縮期血圧、LDLが高い。(保健指導値・要受診者含む)
・メタボ	女性の予備群が増加傾向である。
・特定保健指導	H27終了率61.3%だが、メタボ減少率が30%程度で改善に至っていない人も多い。
・喫煙	男性の喫煙率は25.8で国より高い。
・運動	男女ともに運動習慣がない人の割合が有意に高い。

課題

・保険者構成	65歳以上の割合の増加から、医療費も増高することが考えられる。
・死亡状況	予防可能な生活習慣病による虚血性心疾患・脳血管疾患による死亡割合が高いことから、自覚症状がないまま進行し、重症化して死亡につながっているケースがある。
・医療状況	一人あたり医療費が非常に高く、脳血管疾患にかかる高額医療や介護給付費が大きい。治療中にも関わらず、コントロール不良者が多く、重症化している。
・疾病別	要医療者・コントロール不良者(治療中を含む)が50%以上を超え、医療を必要とする人が適切な医療を受け、適切な数値にコントロールできていない。また、外来では必要な治療に結びついてはいるが、生活習慣病予防ができていない。
・特定健診受診率	特定健診の受診率が高いが、40・50代の受診率が低く、健康状態が未把握の方も30%を超え、一人ひとりが自分の健康状態を把握するための健診を受けられていない人がいる。
・がん検診受診率	がんによる死亡・医療の割合は高く、がん検診の受診率から、がん検診等早期受診の行動を取れていない人が多い。
・健診有所見率	生活習慣病予防のために生活改善に取り組んだり、重症化予防のための医療を受けているが、コントロールできていない人が多い。
・メタボ	メタボと生活習慣病の関連性を理解し、メタボの解消につながる人が少ない。
・特定保健指導	ライフスタイルに合わせて行動変容に結びつくような指導に十分つなげられていない。
・喫煙	禁煙・受動喫煙防止の重要性の理解を深めるなど、喫煙者の減少、公共の場における受動喫煙防止の取り組みが進んでいない。
・運動	運動習慣をもつことに関心がある人が増えるような、個々に合った運動の機会が提供できていない。

・被保険者の生活習慣改善に見合った運動の機会を提供する中で運動習慣を持つ人が増える。

対策の方向性

・生活習慣病のハイリスク者・コントロール不良者が適切な医療を受け、健康障害を予防(重症化予防)することができる。

・特定健診・がん検診等を受診し、自分の健康状態が把握できる。
・40・50代の若い世代の受診率があがる。



・健診の結果、医療を必要とする前の段階の方が、生活習慣を見直し、改善することで、生活習慣病の発症が予防できる。