KDB等の分析をもとに考えた中土佐町の生活習慣病予防に係る活動

現状

背景

○人口と被保険者数等
6,840人（高齢化率43%）
うち国保2,028人（〃32%）
（国保加入率29.6%）
※H27国勢調査より

○産業構成割合
一次産業　21%
二次産業　22.8%
三次産業　56.2%

○無職世帯等の状況（H28国民健康保険実施状況報告書）
世帯主が無職世帯　49.3%
所得無し世帯　33.0%

○町内の医療機関
病院数　1
診療所・クリニック　4

○主な移動手段は自家用車。

不適切な生活習慣

○H28特定健診問診結果
（全国比、有意差ありの項目）
【男性】
週3回以上就寝前夕食　1.35倍
1年で3kg以上増減　0.60倍
毎日飲酒　1.43倍
時々飲酒　0.63倍
お酒は飲まない　0.64倍
1日飲酒量（1-2合）　0.69倍
〃（2-3合）　1.43倍
〃（3合以上）　3.48倍
生活習慣改善の意欲あり　1.48倍
〃取り組みを始めている　0.41倍
〃取り組み済み6か月以上　0.50倍
【女性】
毎日飲酒　1.51倍
1日飲酒量（1-2合）　0.61倍
生活習慣改善の意欲あり　1.61倍
〃取り組みを始めている　0.49倍
〃取り組み済み6か月以上　0.74

生活習慣病予備群

○H28特定健診受診率　44.9%

○H28特定保健指導実施率
積極的支援終了率9.1%
動機づけ支援終了率12.7%

○特定健診有所見者状況
（全国比、有意差ありの項目）
【男性】
HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ40未満　0.54倍
血糖値が100以上　0.03倍
尿酸7.0以上　1.60倍
【女性】
血糖値が100以上　0.01倍
尿酸7.0以上　2.08倍

○特定健診受診者の内メタボ該当者
男性25.3%　女性10.5%

○特定健診受診者の内メタボ予備群
男性15.5%　女性3.6%

生活習慣病

○H28疾病別医療費分析（生活習慣病）
標準化医療費の国との差が大きい疾患
【男性】
（入院）高い：脳梗塞、動脈硬化症、糖尿病
低い：狭心症
（外来）高い：高血圧症
低い：糖尿病
【女性】
（入院）高い：脳梗塞、動脈硬化症
低い：狭心症
（外来）高い：糖尿病、脂質異常症、高血圧症
低い：脳出血、狭心症、心筋梗

		中土佐町	国
平均寿命	男	78.7	79.6
	女	87.4	86.4
健康寿命	男	64.9	65.2
	女	67.1	66.8
不健康な期間（平均寿命-健康寿命）	男	13.8	14.4
	女	20.3	19.6

重症化

○疾患別医療費分析（H28KDB）
・医療費が多くかかっている疾病
【生活習慣病】
2位　糖尿病　6.0%
3位　高血圧症　5.1%
6位　脂質異常症　3.4%
【生活習慣病が重症化した疾病】
1位　慢性腎不全（透析あり）　6.2%
8位　脳梗塞　2.7%

○6か月以上入院レセプトの血管病有病状況（H28KDB）
虚血性心疾患　21.1%
脳血管疾患　10.5%
動脈閉塞性疾患　10.5%

○人工透析者の糖尿病との重複状況（H28KDB）
人工透析　13人　（うち糖尿病有病者数5人）

要介護状態・死亡

介護1号認定率　22.6%（全国21.2%）
介護2号認定率　0.6%（全国0.4%）

○国保・後期被保険者における介護認定者の有病状況（H29.3月時点KDB）

	第2号	第1号			合計
	40～64歳	65～74歳	75歳以上	小計	
血管疾患	88.9%	**100.0%**	94.6%	95.0%	**94.9%**
うち脳梗塞	55.6%	48.8%	47.3%	47.4%	47.5%
うち脳出血	**33.3%**	4.9%	6.8%	6.7%	7.1%
うち糖尿病	33.3%	65.9%	36.8%	38.8%	38.7%
うち高血圧	55.6%	78.0%	84.3%	83.9%	**83.5%**
うち脂質異常症	55.6%	58.5%	53.4%	53.7%	53.8%
うち高尿酸血症	33.3%	22.0%	20.2%	20.4%	20.5%
認知症	11.1%	29.3%	48.5%	47.2%	46.7%

○平成20～24年　保健所・市町村別死因別標準化死亡比(SMR)
【男性】 肝疾患　2.27倍
腎不全　1.88倍
【女性】 脳内出血　1.76倍

課題

背景	不適切な生活習慣	生活習慣病予備群	生活習慣病	重症化	要介護状態・死亡
・国保の高齢化率が高い	・男女ともに、毎日飲酒する人が多い	・特定健診の受診率が伸びていない。	・男女ともに、脳梗塞、動脈硬化症による入院医療費が高額となっている。	・生活習慣病と、生活習慣病が重症化した疾患が、医療費上位を占めている。	・要介護認定率が高い。
・高知市・須崎市等の遠方の医療機関への入院が長期化する。	・男性は、毎日２合以上飲酒する人が多く、特に３合以上の飲酒者がとびぬけて多く、寝る直前まで晩酌をしている人が多い。	・特定保健指導の実施率が低い。	・男性の外来での糖尿病治療の医療費が低いが、重症化（透析・介護認定）との重複度合いは高く、入院での糖尿病医療費が高い。（日頃の治療が足りていないのか？）	・血管病有病者の長期入院レセプトとの重複が多い。また、血管病と要介護認定との重複率は94.9%となっている。	・介護認定者の血管疾患との重複率が94.9%となっている。
・60～65歳前後で初めて国保に加入する被保険者との関り方。	・男女ともに、生活習慣改善の意欲はあるが、実際に取り組んでいる人は少ない。	・男女ともに、尿酸値がずば抜けて高い。	・男女ともに尿酸値が高いが、高尿酸血症の医療費は国並。	・人工透析者のうち、糖尿病の有病率が38.4%。	・男性のSMRで肝疾患と腎不全、女性は脳内出血が高く、生活習慣病との関連が疑われる。

目的・目標

短期目標
①高血圧の改善　②脂質異常症の減少
③尿酸有所見者の減少　④糖尿病有病者の増加の抑制

中・長期目標
①脳内出血による死亡率の減少　②脳梗塞による介護認定率の減少
③人工透析患者のうち糖尿病を有病している患者数の増加の抑制

目的
健康寿命の延伸・健康意識の向上

取組と目標

家族でチャレンジ100万歩
「朝食に具だくさん味噌汁を」啓発活動
小・中学生への防煙教育
「未成年者には絶対飲ませない！」事業（保護者及び地域への啓発）

40・50歳代の胃がん検診

健康づくりサポーターによる活動など

ジェネリック医薬品の使用促進

重複多受診者への訪問指導

地域ケア会議

30歳代健診
はたちの歯科健診

特定健診
人間ドック・脳ドック助成事業

自分なりの目標を持って一年をすごし、翌年の特定健診を受けられる

特定保健指導
健康教育
運動教室

かかりつけ医との連

糖尿病性腎症の重症化予防事業

退院支援会議

ハイリスク者の受療勧奨事業

障害者相談支援事業所との連携

認知症ケアパス、
認知症初期集中支援チーム