

第2期データヘルス計画(保健事業計画)H30～R5年度中間評価 概要  
**健診・医療・介護データの分析からみた中川町の健康課題**

**H28年度ベース値との比較**

平均寿命・死亡の状況

		H28	H31(R1)	同規模平均
平均寿命	男性	79.4	80.7	80.5
	女性	86.5	86.8	87.0
早世予防からみた死亡 (65歳未満)	合計	0	1	

★平均寿命は男女ともに伸びがみられる。特に男性は同規模と比較して高い。

★65歳未満の早世死亡は生活習慣病重症化によるものではなかった。(重症化予防維持されている)

介護の状況

		H28	H31(R1)	同規模平均
介護給付費	1件当たり給付費(全体)	96,726	100,628	81,190
	居宅サービス	55,942	56,826	43,124
	施設サービス	258,734	266,042	285,626
介護保険	1号認定者数(認定率)	99	115	20.1
	新規認定者	3	6	0.3
	2号認定者 40～64歳	2	1	0.4

★1人当たり介護給付費の増加がみられ、同規模よりも高い。サービス別では居宅が同規模と比較して高く、介護度の比較的軽い者の割合が高いことが考えられる。

★給付額の伸びは1号認定者数が増加の影響もあるが、認定率は同規模と比べ低い状況。2号認定者の増加はなく、若年層からの介護への移行は予防できている。

医療の状況

		H28	H31(R1)	同規模H31	
国保の状況	被保険者数(人)	421	361		
	総医療費	178,767,490	111,980,390	69,729,842,420	
総医療費に占める割合	一人当たり医療費 円	35,281	25,637	29,091	
	中長期目標	虚血性心疾患	1.6%	0.5%	1.6%
		脳血管疾患	0.12%	0.07%	2.2%
		慢性腎不全(透析有)	0.0%	7.0%	3.6%
	短期目標	糖尿病	4.9%	7.8%	5.9%
		高血圧症	6.1%	5.5%	3.9%
		脂質異常症	3.8%	3.7%	2.3%
	目標疾患医療費計		16.5%	25.1%	19.9%
	その他	がん	34.2%	16.7%	16.3%
		精神	4.8%	8.4%	8.5%
筋・骨格		8.0%	9.3%	9.5%	

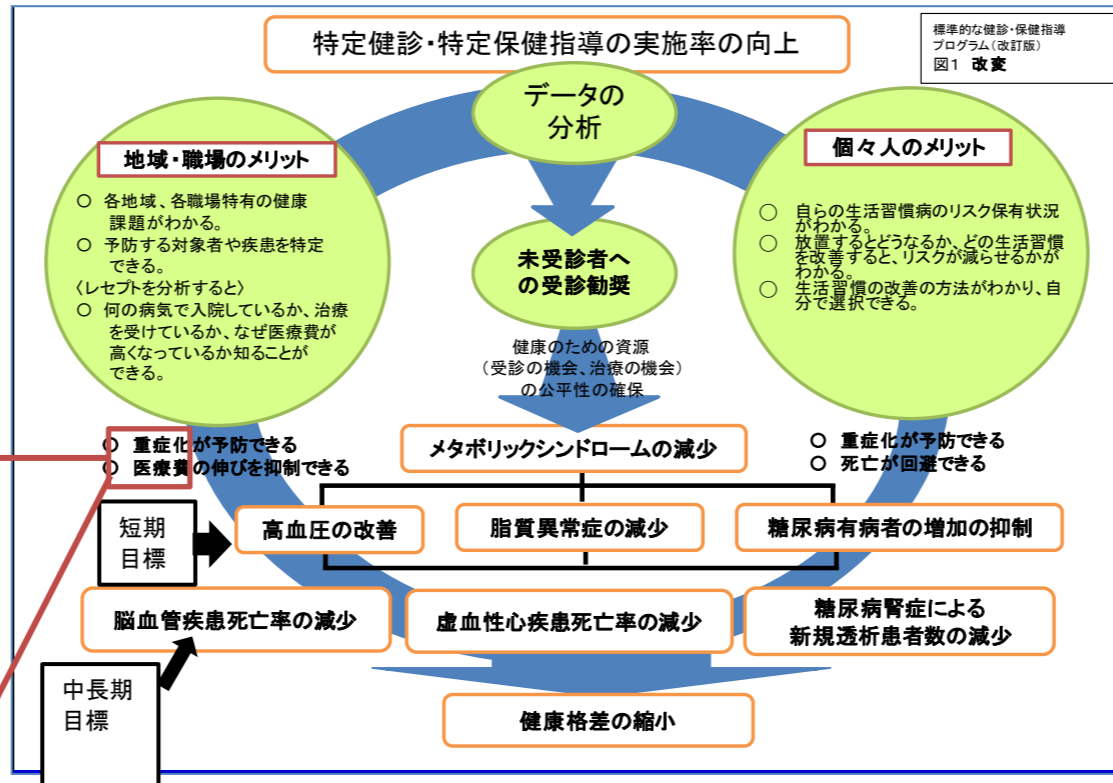
		H28	H31(R1)	同規模平均	
入院・外来別の状況	外来	67.5	63.6	54.3	
	入院	32.5	36.4	45.7	
	費用の割合 %	96.7	96.9	96.5	
	件数の割合 %	3.3	3.1	3.5	
1件あたり費用額 県内順位 順位総数183	外来	糖尿病	71,564	33,530	149位
		高血圧	44,791	29,387	138位
		脂質異常症	39,320	27,558	129位
	入院	脳血管疾患	44万円	66万円	109位
		心疾患	74万円	65万円	128位
		腎不全	0	78万円	70位

★1人当たり医療費が減少がみられた。疾患別の総医療費に占める割合を見ると、虚血、脳、高血圧、脂質、がんが低下が見られた。特にがんの医療費の減少が大きい。

★中長期目標疾患の虚血、脳の伸びを抑制できていることも、医療費減少に貢献している。

★慢性腎不全(透析有)、糖尿病で7%と医療費割合が増加している。透析は、1件当たりの医療費が高いため、件数を増加させない予防が大事。原因疾患となる糖尿病(糖尿病性腎症)の予防が重要である。

★入院・外来の状況では、費用割合、件数割合ともに外来の方が多く、入院は件数割合が減少している。入院の1件あたり費用額は高いため、重症化を予防し、入院を抑えることで、医療費の抑制につながる。



特定健診受診率の状況

		H28	H31(R1)	同規模平均
健診受診者		166	154	68,233
受診率		61.1	65.3%	48.2
特定保健指導実施率		16	15	45.6

★国の目標値は60%以上、町の目標値は65%以上で、目標は達成している。住民自らが健康状態を確認する機会としても今後も維持・向上を目指す。

特定健診有所見者の状況

		H28	H31(R1)	同規模平均	
メタボ	該当者	35	34	20.8	
	男性	18	18	30.3	
	女性	17	16	12.2	
	予備群	22	29	12.3	
	男性	12	18	18.2	
	女性	10	11	6.9	
リスクの重なり	予備群(腹囲+1項目)	血糖のみ	0	0	0.0
		血圧のみ	17	20	13.0
		脂質のみ	5	9	5.8
	該当(腹囲+2項目以上)	血糖・血圧	5	5	3.2
		血糖・脂質	0	0	0.0
		血圧・脂質	22	16	10.4

女性のメタボ該当者・予備群が増加!

3つのリスクの重なりを持つ人の割合が増

◆メタボリックシンドロームは該当者・予備群ともに増加。とくに女性が増加してきている。

◆リスクの重なりでは、予備群では血圧単独、該当者では血圧+脂質の所見が多い。H31年度は血圧+脂質+血糖と3つの重なりのある者の割合が増加。2項目の重なりから3項目への重なりへ移行が考えられる。動脈硬化の悪化予防にはリスクの減少が課題。

健康課題の明確化

★何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか(H31年度)

		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	がん	その他
高額になる疾患(200万円以上)	件数	1件	0件	0件	0件	1件
	費用額	224万円	0.0%	0.0%	0.0%	224万円
長期入院(6ヵ月以上の入院)	件数	6件	6件	0件	0件	0件
	費用額	237万円	237万円	0.0%	0.0%	0.0%
長期化する疾患(人工透析)	件数	14件	0件	13件	6件	0件
	費用額	781万円	0.0%	776万円	477万円	0.0%
生活習慣病の治療者数構成割合	全体	163人	9人	20人	0人	0人
	高血圧	8人	15人	0人	0人	0人
	糖尿病	5人	9人	0人	0人	0人
	脂質異常症	7人	13人	0人	0人	0人
	高血圧症	89人	43人	74人	8人	0人

★200万円以上で医療費の負担の大きいがん、脳・虚血性心疾患のレセプトは0件

その他の心房細動手術で高額が発生した。原因疾患の高血圧→左室肥大への予防が大切。

★透析は単独でも年間費用額が大きく、脳・虚血性心疾患を合併することで、さらに費用が増大する

★脳、虚血の基礎疾患として、高血圧、糖尿病、脂質異常症の重なりをもつ割合が高い。

高血圧は治療者が1番多い。治療中の方が適正な値にコントロールできることが課題。

★何の疾患で介護を受けているか(H31年度)

		第1号認定者	H31(R1)	同規模平均
有病状況	糖尿病	22	20.3	20.8
	高血圧症	70	61.2	54.8
	脂質異常症	27	23.5	28.2
	心臓病	82	73.7	61.8
	脳疾患	34	29.2	24.5
	筋・骨格	72	65.8	55.0
精神	49	42.9	38.1	

◆介護は重症化の最終形である。介護に至らないために、どんな疾患の予防が必要かみる。

★同規模と比べると多くの疾患で治療割合が高くなっている。脳、心は糖尿病・高血圧・脂質異常症の重症化がもたらす疾患であるから、若いうちからの予防的介入が大事。

高血圧は優先課題と考える。

★骨折、精神(認知症)も同規模と比べて多い。予防についての分析をしていく。

(後期高齢者保健事業のフレイル予防も含め分析)

★重症化予防対象者が治療に結びついているか

		健診有所見	人数	%	治療中(人)	治療なし(人)	臓器障害あり
重症化予防	メタボ	該当者	34	21.5	28	6	0
	HbA1c	6.5以上	15	16.6	3	10	3
	血圧	160/110以上	9	5.7	6	3	1
	LDL	180以上	6	3.8	0	6	1
	腎機能	45%未満	8	5.2	0	0	0
	心電図	心房細動有	4	2.5	4	0	0

★医療機関への受診・治療が必要な段階であっても、糖尿病と脂質異常症は未治療者が多い。自覚症状がなく、コントロール状況の確認に血液検査が必要であり受診行動につながりにくい。既に臓器障害が生じている方もいるため、早急な受診勧奨にいく。