

3. 健康課題とその対策

基本的なデータにより現状を把握し、過去の取組を振り返りながら、健康、医療情報による分析結果に基づいて、本町の健康課題とその対策をまとめ、次に示す。

(1) 生活習慣病対策

<課題>

- 1) 疾病（細小分類）別 1 人当たり医療費では、慢性腎不全（透析有り）、糖尿病、高血圧が高い順の上位を占め、国県を上回り、慢性腎不全（透析有り）、糖尿病、脂質異常症については平成 26 年度より増加している。
- 1) 疾病（細小分類）別の受診率では、高血圧、脂質異常症、糖尿病が、高い順の上位 3 位までを占め、脂質異常症、糖尿病は平成 26 年度より増加している。
(上記 2 つは平成 26 年度と平成 28 年度を比較)
- 2) 慢性腎不全（透析有り）の平成 26～28 年の受診率は国県よりも高くなっている。1 人当たり医療費は、27 年のみ国県より若干低く他は高い。1 件当たりの医療費は 26 年のみ国県よりも高かったが、年々国県より低くなっている。後期高齢者医療被保険者においては、平成 26～28 年度で全ての内容について国県を上回っている。
- 2) 慢性腎不全（透析有り）で糖尿病と診断されている割合は平成 29 年 5 月で国保が 70.9%、後期が 60.9%である。
- 3) 心筋梗塞の 1 人当たり医療費、1 件当たり医療費は平成 26～28 年の 3 年間ともに、国県を上回っている。反面、受診率は平成 27、28 年とも国県を下回っている。
26 年度は県よりも低く国との中間になっている。
- 4) 肺気腫の平成 26～28 年度の受診率は国県よりも高くなっている。1 人当たり医療費、1 件当たり医療費は平成 26、28 年ともに、国県を上回っているが 27 年のみ 1 件当たりの医療費は国県より低く、1 人当たりの医療費は県より低く国との中間になっている。
- 4) 平成 28 年度特定健康診査質問票から喫煙状況は国保では 40～54 歳までの喫煙率が高く、男性では 50～54 歳と 60～69 歳の年代で、女性では 45～54 歳の年代で国県の平均よりも上回っている。
- 5) 平成 28 年度健診における有所見者状況から男女の収縮期血圧と女性については HDL コレステロール、尿酸が県、国を上回っている。反面 BMI、腹囲、中性脂肪は低く非肥満者への対応が課題である。県との比較では eGFR と血糖は男女ともに県より高くなっており男性は尿蛋白で高くなっている。

<対策>

- 1) 保健事業を実施する中で、高血圧症に併せ糖尿病、脂質異常症に重点を置いて、生活習慣病を予防する事業を行う。
- 1) 生活習慣病予防に関する健康意識を啓発し、自主的な健康増進、疾病予防に取り組めるように支援する。また、運動や食事について、他団体と協力して、減塩や運動等の啓発を行い生活習慣改善のきっかけづくりを図る。
- 2) 糖尿病から慢性腎不全へと悪化するリスクのある方に対し、受診勧奨と保健指導を実施する体制づくりを行う。
- 3) 心筋梗塞の危険因子である肥満や脂質異常症、糖尿病、高血圧の重症化予防のための対策を行う。
- 4) 肺がん検診（胸部検診）を実施し、肺気腫等の疾病の早期発見をするとともに、禁煙対策を行う。
(男性の喫煙率 20%とする)
- 5) 特定保健指導該当者に限らず血管を傷つける血糖(HbA1c も含む)や、臓器障害となる腎機能(eGFR、尿蛋白)に着目し、適切な生活改善や受診行動がとれる受診勧奨と保健指導を実施する。
2)の対策と重複あり。

(2) 特定健康診査未受診者、特定保健指導未利用者対策

<課題>

・ 特定保健指導の実施率が低い。
・ 特定健康診査の受診率は、年齢階層で大きな開きがあり 60 歳までの年齢での受診率は低い。

<対策>

・ 生活習慣病発症のリスクが高い積極的支援該当者へ家庭訪問等での利用勧奨を行う。
・ 保健指導階層化後すぐに保健指導が実施できるような体制づくりを行う。
・ 特定健康診査受診に関する無関心層に対するインセンティブ事業の実施継続を行う。

(3) 医療費適正化対策

<課題>

医療機関への重複・頻回受診や薬の飲み残り、重複処方が問題となっており、適正な受診と服薬管理が必要である。
国民健康保険制度の理解及び健康、医療に関する認識を深めることが必要である。

<対策>

ジェネリック医薬品の利用差額通知を個別に送付するとともに、ジェネリック医薬品利用の普及啓発を図る。
医療費通知を送付する。
医療機関への重複・頻回受診者に対して、医療機関へのかかり方、服薬管理等について、パンフレットを配付し医療費適正化につなげる。
広報誌、CATV、イベント等様々な機会を通じて、保健事業のPRを行う。

(4) 介護予防対策

<課題>

平成 28 年度における認知症の疾病（細小分類）別 1 人当たり医療費、1 件当たり医療費、受診率は国、県を下回っているものの、後期高齢者医療被保険者では、1 人当たり医療費、1 件当たり医療費は国、県を上回っている。受診率は国、県を下回っている。

<対策>

認知症予防の啓発とともに、認知機能向上のための教室等を行う。
認知症サポーターの養成を行い、認知症になっても地域で生活を継続できるようにしていく。