

中津川市の健康課題

1. 現状

1) 医療の状況

平成 25 年度中津川市国民健康保険の医療費の状況を見ると、入院は件数では全体のわずか 2.5%だが、費用額では全体の 35.7%を占めている(表1)。また、入院は1件当たりの費用が高いため、重症化を予防し入院を減らすことが、医療費抑制につながると考えられる。入院のうち6か月以上の長期入院者をみると、脳血管疾患によるものが 15.9%で、費用額は 10.8%を占めている(表2)。

生活習慣病治療者のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症治療者の基礎疾患をみると、いずれの疾患も高血圧症、脂質異常症で治療している人は約8~7割であった(表3)。脳血管疾患などで長期入院とならないよう、特に高血圧者に重点を置き、リスクの重なりのある対象者を明確にし、重症化予防に取り組む必要がある。

(表1) 入院と入院外の件数・費用額の割合の比較

一人あたり医療費 (1か月あたり)	保険者	同規模平均	県	国
		23,573円	23,556円	23,291円

		0.0	20.0	40.0	60.0	80.0	100.0%
外来	件数	97.5%					
	費用額	64.3%					
入院	件数	2.5%					
	費用額	35.7%					

○入院を重症化した結果としてとらえる

(表2) 6か月以上の長期入院者を見ると

	脳血管疾患	虚血性心疾患	精神疾患
人数	15.9%	1.8%	61.9%
費用額	10.8%	1.8%	64.7%

(表3) 生活習慣病治療者の状況

	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
	7,862人	13.2%	12.6%	2.4%
の基礎的な疾患	高血圧症	76.0%	80.3%	72.1%
	脂質異常症	68.4%	70.5%	70.5%
	糖尿病	42.7%	48.4%	100%

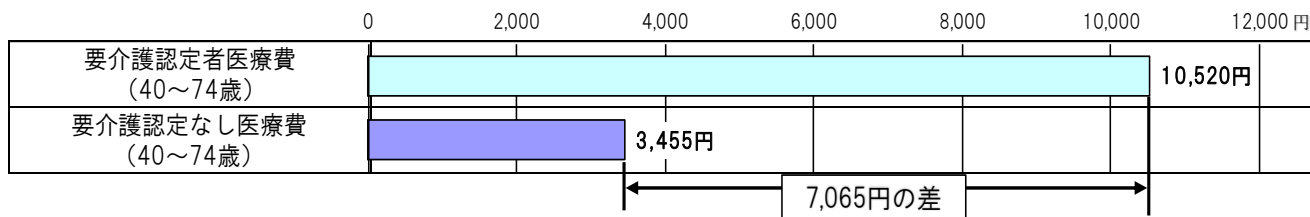
2) 介護の状況

要介護認定者のうち 65 歳未満の人の有病状況を見ると、脳卒中治療者は 51.6%と半数を超えている。基礎疾患では高血圧 72.6%、脂質異常症 41.9%、糖尿病 29.0%であった(表4)。そのことは長年の生活習慣が脳血管の動脈硬化を進め、脳卒中を発症していると推測できる。40~74 歳で要介護認定者の医療費は、要介護認定なしの人より 7,065 円も高い(表5)。若い年代から生活習慣病の発症、重症化を予防することが介護予防につながると考えられる。

(表4) 65歳未満の要介護認定者の有病状況(レセプトの診断名より重複して計上)

循環器疾患			基礎疾患		
脳卒中	腎不全	虚血性心疾患	高血圧症	脂質異常症	糖尿病
51.6%	22.6%	16.1%	72.6%	41.9%	29.0%

(表5) 要介護認定者と要介護認定なしの人の医療費の比較 (1回の受診にかかる医療費の平均)



3) 特定健診の状況

平成 25 年度中津川市特定健康診査受診率は 35.9%で、全国と同規模市 252 市中 130 位という結果であった。しかしながら中津川市の特定保健指導実施率は 62.4%と同規模市平均を大きく上回っている(表6)。

平成 20 年度より特定健康診査が始まり、健診結果より優先的に重症化を予防しなくてはならない対象者を決め、保健・栄養指導を実施してきた。平成 20 年度と平成 25 年度の結果を比較すると、メタボ該当者・メタボ予備群は減少し、血圧、脂質、血糖においても重症化の対象者は減少し、成果が出てきている(表7、表8)。

(表6) 健診と保健指導の状況 H25年度

	中津川市	同規模市平均
特定健診受診率	35.9%	36.0%
	同規模130位/252市中	
特定保健指導実施率	62.4%	26.8%

(表7) メタボリックシンドロームの状況は

	メタボ該当者		メタボ予備群	
	中津川市	全国平均	中津川市	全国平均
H20	15.1%	16.4%	9.8%	12.0%
H25	12.7%	16.4%	8.6%	11.0%

(表8) 健診受診者のうち重症化予防の対象者は

健診項目	メタボ該当者	Ⅱ度 高血圧以上	LDL コレステロール	HbA1c 6.5以上
基準値	2項目以上	160/100以上	180以上	(治療中は7.0以上)
H20	15.1%	10.6%	6.5%	6.4%
H25	12.6%	4.0%	4.2%	4.6%

2. 今後の取り組み

市民の健康保持増進に努めるため、家庭訪問を行い、個人の生活にあった指導の実施するとともに、栄養・運動教室を実施している。また、重症化の予防、医療費適正化へつなげていくため、保有しているデータを活用しながら、リスク別に分けてターゲットを絞った保健事業を進めている。平成 20 年度から特定健康診査が始まり、保険者に被保険者の健康管理が義務付けられたことから、市は国民健康保険加入者のデータしか把握できない状況にあるが、市の健康課題解決のため、地域職域とも継続的に連携した取り組みを実施していく。また、市民も市の健康課題を理解し、自ら健康づくりに取り組んでもらえるよう、平成 27 年度から「8万人ヘルスアップ事業」を展開している。