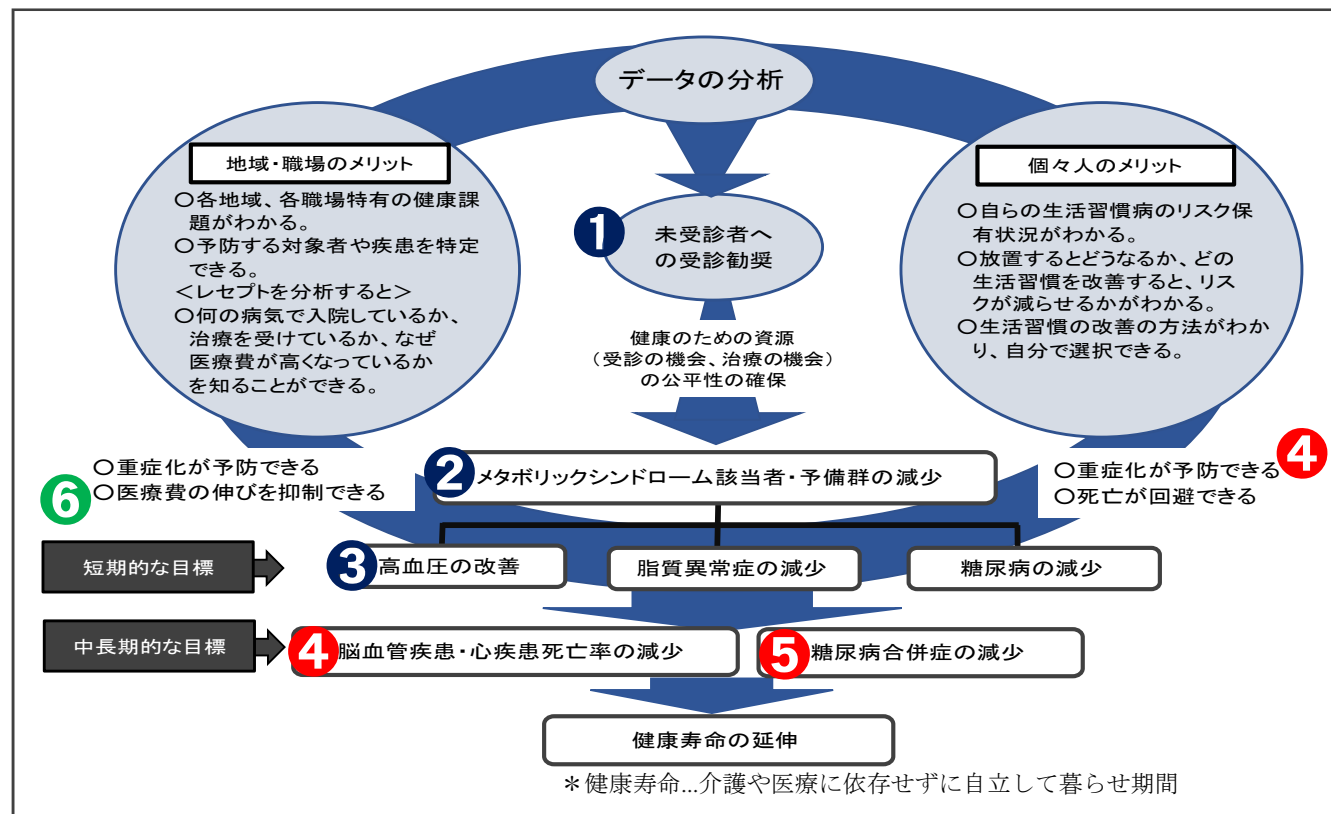


R6年度 熊本県
該当者 21.0%
予備群 11.8%

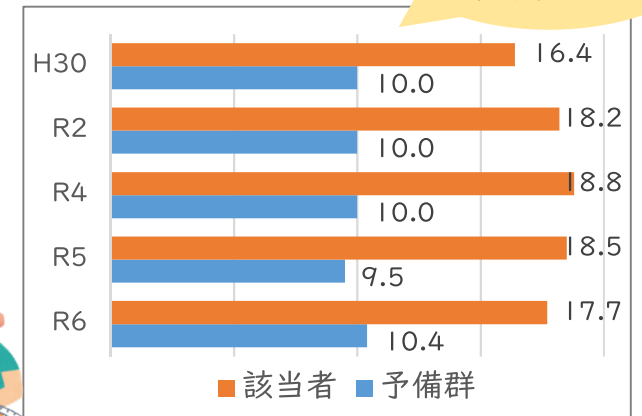


2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少

- ① 特定健診受診者への特定保健指導実施（夏健診・秋健診）
健診当日・健診結果説明会・6か月後の面談の実施
- ② 20～39歳までの基本健診受診者への保健指導の実施

R6年度特定保健指導者数

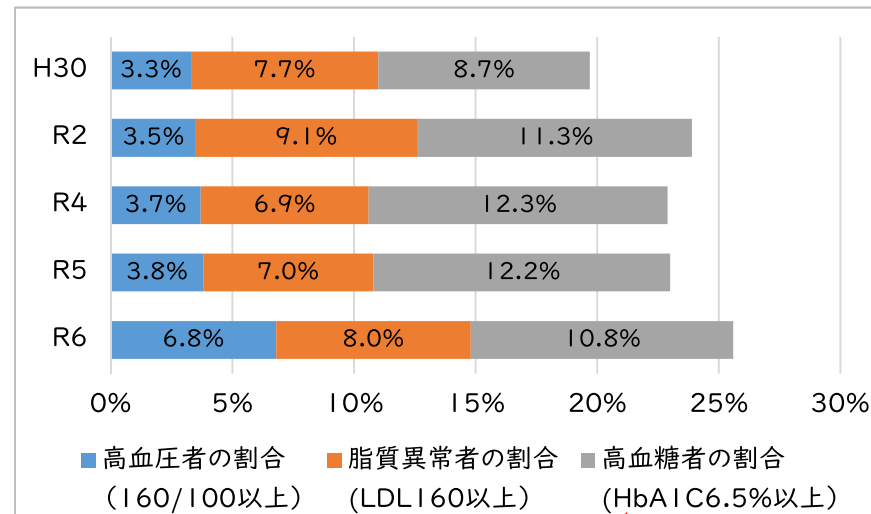
- ① 40～74歳 94名
- ② 若年 37名



3 高血圧の改善、脂質異常症・糖尿病の減少

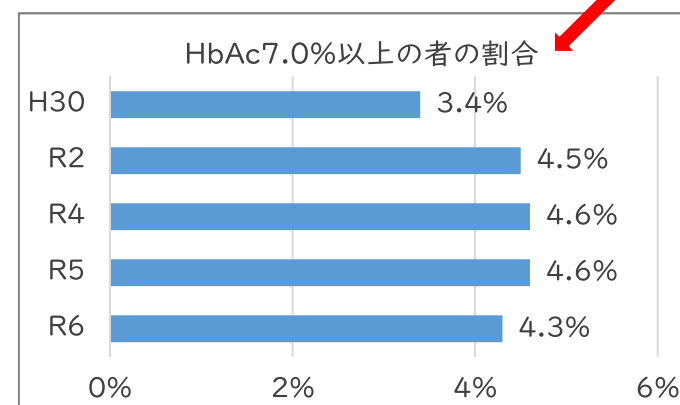
短期的な目標

- ① 健診結果説明会の実施
- ② 医療機関への受診連絡票の発行、二次健診の実施
- ③ 説明会後に、保健師・栄養士の訪問による生活状況、受診状況等の確認
- ④ レセプト確認（受診・治療状況）



R6年度保健指導者数

- ① 高血圧 67名
- ② 糖尿病 60名
- ③ 脂質異常症 33名
- ④ (糖尿病性)腎症 17名



【課題】

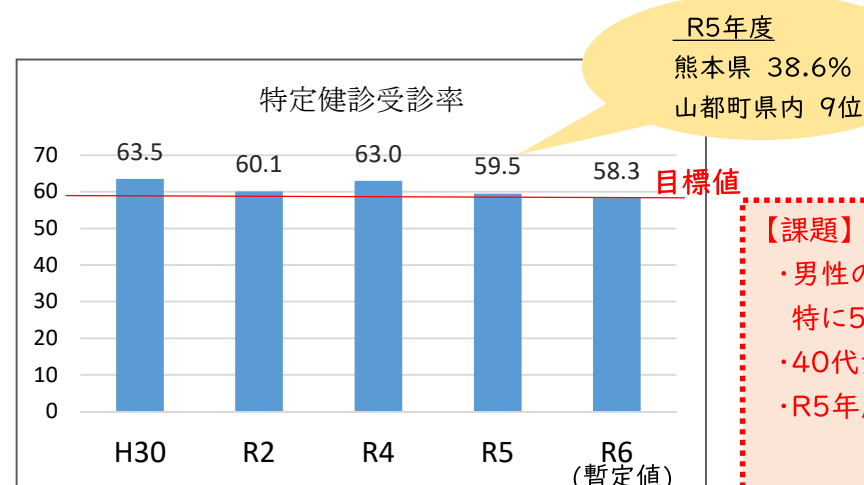
- ・高血糖の割合は県下でも上位にあり、特に高血糖対策が重要
- ・血圧と脂質は内服でコントロールが上手くいく方が多いが、血糖は生活改善が伴わないと難しい
- ・治療が開始されると健診を受けなくなる方もおり、その後の状況が把握しにくい

◎みなし健診の推進や連絡票の活用等、医療機関との連携の強化が必要

1 未受診者への受診勧奨

- ① 未申込者への受診勧奨ハガキの送付【新】
株)キャンサーキャンへ委託。(ナッジ理論の活用)
- ② みなし健診の実施
医療機関通院中のため健診を受診していない被保険者を対象に、医療機関で実施した検査データを提供してもらうことで受診率にカウントする
- ③ 訪問・電話による受診勧奨
過去の健診の保健指導対象者（高血圧・脂質異常症・糖尿病）で健診未申込者を中心に、保健師・栄養士・看護師が実施

「特定健診」とは...40歳から74歳までの国保加入者が受ける基本健診。毎年、特定健診の受診率に応じて、国から交付金が加算され、町の国保財政の安定化にもつながるため、町では受診率の向上に努めて



【課題】未受診者数 約1,100人

- ・男性の全年代で受診率が低下している。特に50代の低下率が大きい
- ・40代女性の受診率が低下している
- ・R5年度より健診申込書を個別郵送 ⇒ 申込漏れ(忘れ)の増加

4 脳血管疾患・心疾患死亡率の減少

中長期的な目標

★・・毎年健診受診
☆・・過去に健診受診歴

月100万円以上の高額レセプト

○ 脳血管疾患 4名

★63歳 女性 1か月間100万円超 総額 122万円
64歳 男性 3か月間100万円超 総額 378万円 ⇒ 要介護2
70歳 男性 2か月間100万円超 総額 253万円 ⇒ 要介護4 ※発病後、国保加入
★72歳 女性 4か月間100万円超 総額 490万円 ⇒ 要介護4

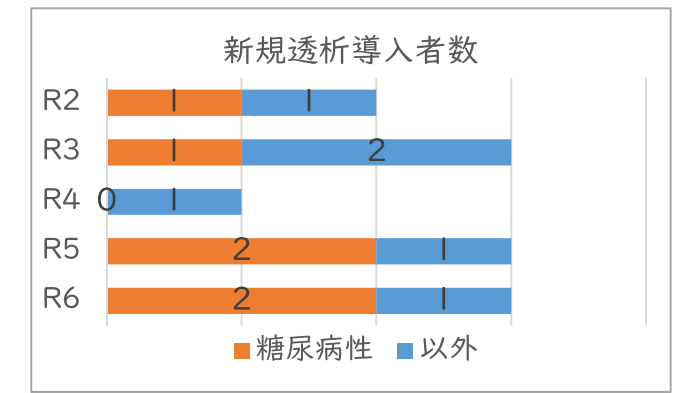
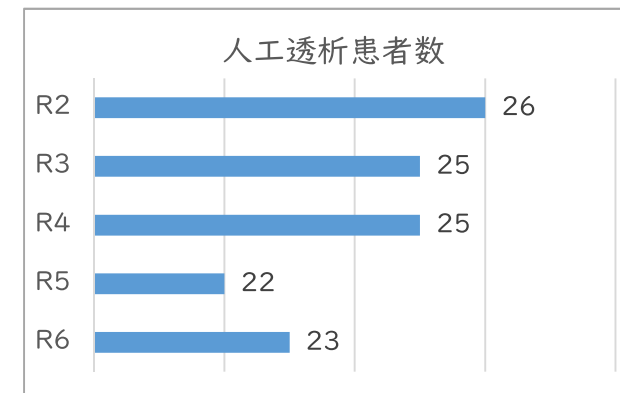
○ 虚血性心疾患 6名

51歳 男性 115万円
53歳 男性 205万円
★61歳 男性 101万円
☆71歳 男性 148万円
72歳 男性 133万円 ※施設入所
★74歳 男性 182万円

・虚血性心疾患により介護保険申請はないが、脳血管疾患による申請は4名中3名であり、介護度も重度。介護保険認定後は医療機関から介護施設へ以降
・脳血管疾患は発症の急性期のみならず、リハビリ等による慢性期、退院後の介護費がかかるなど、社会保障費の負担のみならず、本人や家族に長期に渡って負担がかかる

5 糖尿病合併症の減少

中長期的な目標



・国保被保険者の人工透析患者数は減っているが、後期高齢者医療保険への移行による減少
・新規透析導入者は転入や社保からの移行者もあり、早いうちからの予防の関りができないケースも多く、保険者単独での対策はなかなか難しい

6 医療費の伸びを抑制

R1

市町村名	総医療費	一人あたり医療費(月額)			中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期)目標疾患医療費計		新生物	精神疾患	筋・骨疾患
		金額	順位		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症					
			同規模	県内	慢性腎不全(透析有)	慢性腎不全(透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
山都町	1,893,880,550	32,831	22位	16位	5.26%	0.48%	1.13%	1.10%	4.59%	3.59%	2.08%	345,464,410	18.24%	10.02%	11.66%	10.90%
同規模平均	176,964,960,030	29,312	--	--	4.18%	0.33%	2.32%	1.57%	5.84%	3.90%	2.51%	36,519,434,330	20.64%	15.81%	8.39%	9.04%
県	159,632,577,940	31,114	--	--	5.61%	0.29%	1.96%	1.29%	5.46%	3.48%	2.20%	32,378,899,610	20.28%	13.35%	9.85%	8.59%
国	9,546,054,012,590	26,225	--	--	4.45%	0.31%	2.11%	1.69%	5.41%	3.52%	2.58%	1,915,570,779,320	20.07%	15.99%	7.98%	8.79%

R6

市町村名	総医療費	一人あたり医療費(月額)			中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期)目標疾患医療費計		新生物	精神疾患	筋・骨疾患
		金額	順位		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症					
			同規模	県内	慢性腎不全(透析有)	慢性腎不全(透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
山都町	1,777,071,490	38,194	16位	14位	6.27%	0.21%	1.41%	0.84%	4.66%	3.21%	1.89%	328,693,160	18.50%	10.94%	10.33%	9.53%
同規模平均	174,046,750,550	32,612	--	--	4.36%	0.34%	2.07%	1.31%	5.84%	3.06%	1.89%	32,861,110,550	18.88%	16.85%	8.28%	8.84%
県	149,618,583,450	34,584	--	--	5.43%	0.31%	1.88%	1.05%	5.54%	2.92%	1.63%	28,080,591,060	18.77%	14.44%	9.27%	8.72%
国	8,932,043,073,690	28,858	--	--	4.28%	0.32%	2.00%	1.39%	5.23%	2.58%	1.89%	1,579,768,243,770	17.69%	16.62%	7.67%	8.86%

...国・県と比

・被保険者数が減っているのに総医療費は減っているが、一人あたり医療費は増加している。目標疾患医療費の占める割合は大きくなっている
・入院医療費は、全体のわずか4.3%程度にも関わらず、医療費全体の53%を占めている
・入院医療費に占める割合は、精神疾患が最も高く、次いで筋・骨疾患の割合が高い。
国保事業の対象疾患の中では、慢性腎不全(透析有)が最も高く、次いで脳血管疾患、虚血性心疾患の順となっており、脳血管疾患の割合は減少しているが、慢性腎不全の割合は増加している

◎医療費の増大は入院費が主要因であり、引き続き重症化予防対策に力を入れる

