

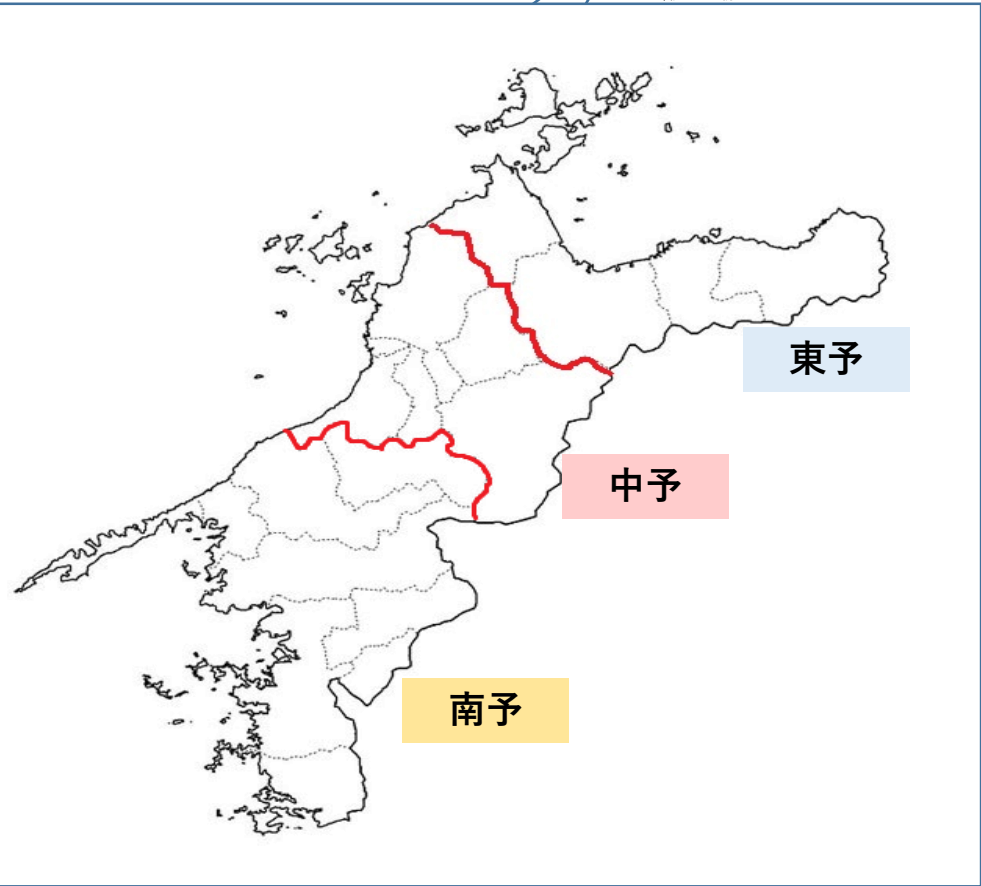
# 愛媛県国保連合会における 一体的実施に関する支援について

愛媛県国民健康保険団体連合会  
保健事業課 健康推進室 大杉美奈

# 本日の内容

1. 愛媛県の概要
2. 一体的実施にかかる国保連合会の役割
3. データからみる愛媛県の全体像・健康課題
4. 一体的実施に関する市町支援
5. 今後の課題

# 1.愛媛県の概要



## 人口構成

KDB 帳票No1.地域の全体像 (R2年度累計)

愛媛県			全国
	人数	割合	割合
愛媛県全体の人口	1,362,407人		
0~39歳	494,554人	36.3%	39.7%
40~64歳	450,957人	33.1%	33.7%
65~74歳	204,361人	15.0%	13.8%
75歳~	212,535人	15.6%	12.8%
高齢化率	30.6%		26.6%

県内の構成市町村数	20市町
一体的実施に取り組む構成市町村数	16市町

R3年度

## 地域の特徴

	人口	高齢化率	1次産業	2次産業	3次産業	主な産業の特徴
東予 (4市・1町)	477,549人	31.7%	5.6	34.4	59.9	紙・パルプ、鉄工、タオル、造船など。県内で製造される工業製品の60.8%を占める。
中予 (3市・3町)	627,329人	26.9%	11.9	21.1	66.9	中心部では商業、観光などの第3次産業が多く、沿岸部、山間部で市町により特徴が異なる。
南予 (4市・5町)	257,529人	37.7%	20.1	18.6	61.2	高齢化率が高く、第1次産業が多い。みかんの産地。水産業では、たい、はまち、真珠の養殖が盛ん。

## 2. 一体的実施にかかる国保連合会の役割を考える

「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」  
(令和元年法律第9号)の高齢者の医療を確保する法律(昭和57年法律第80号)の一部改正  
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する事項 抜粋

### 第一章 総則

#### (目的)第一条

この法律は、国民の**高齢期における適切な医療の確保**を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。

#### 第131条 高齢者保健事業等に関する援助等 一部略

**国保連合会等は**、後期高齢者医療の**運営の安定化を図る**ため、後期高齢者医療広域連合が行う**高齢者保健事業に関する調査研究**、市町村間の連絡調整を行うとともに、専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供、高齢者保健事業等の実施状況の分析及び評価その他の**必要な援助**を行うよう努めなければならない。

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版 P29 (4)国保連合会に求められる役割 より

- ・**KDBシステムの分析・データ提供**
- ・研修指針の策定、市町村・広域連合に向けた研修の実施
- ・保健事業支援、評価委員会による支援

## 愛媛県 国保と後期の疾病別医療費

		国保		国保の医療費を 1としたとき(倍)	後期高齢者	
内訳		医療費	割合		医療費	割合
(全)生活習慣病		606億8740万円	100%		972億5960万円	100%
<div> <div>予防可能な疾患</div> <div> <div>軽症</div> <div>重症化</div> </div> </div>	高血圧	38億0190万円	6.3%	1.7倍	65億4952万円	6.7%
	糖尿病	61億7856万円	10.2%	1.3倍	78億7098万円	8.1%
	脂質異常症	24億2789万円	4.0%	1.3倍	32億2506万円	3.3%
	脳梗塞・脳出血	26億9129万円	4.4%	3.4倍	91億8144万円	9.4%
	虚血性心疾患	18億7460万円	3.1%	2.0倍	38億0343万円	3.9%
	慢性腎不全 (透析なし)	3億0314万円	0.5%	3.9倍	11億7818万円	1.2%
	慢性腎不全 (透析あり)	42億8832万円	7.1%	2.2倍	92億5163万円	9.5%
	計	215億6569万円		1.9倍	410億6022万円	
老化に伴う疾患	骨折	24億5683万円	4.0%	4.5倍	109億5564万円	11.3%
	脊椎障害	16億9046万円	2.8%	3.1倍	51億5616万円	5.3%
	関節症	29億2114万円	4.8%	2.4倍	69億6355万円	7.2%
その他	がん	183億4626万円	30.2%	1.1倍	195億3487万円	20.1%
	歯	7億3926万円		0.9倍	6億5715万円	

脳血管疾患（認知症）は  
要介護3、4、5  
重度が多い

筋・骨格は  
要支援1、2  
軽度が多い

### 3.データからみる愛媛県の全体像・健康課題

KDB帳票No1.「地域の全体像の把握」 愛媛県 R2累計

全国と比較し問題のある方に○

人口構成				生活習慣				健診				医療				介護			
県	国	同級県	国	県	国	同級県	国	県	国	同級県	国	県	国	同級県	国	県	国	同級県	国
1,362,407	125,640,987							28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
10歳未満	26.3%	23.7%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
10歳～14歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
15歳～19歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
20歳～24歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
25歳～29歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
30歳～34歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
35歳～39歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
40歳～44歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
45歳～49歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
50歳～54歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
55歳～59歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
60歳～64歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
65歳～69歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
70歳～74歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
75歳～79歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
80歳～84歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
85歳～89歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
90歳～94歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
95歳～99歳	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
100歳以上	15.6%	12.8%						28.4%	32.6%			43.2%	40.8%			22.4%	19.9%		
平均年齢	47.9	47.9						47.9	47.9			47.9	47.9			47.9	47.9		

平均寿命 **低**  
 男80.2%(国80.8)  
 女86.8%(国87.0)  
 平均自立期間 **低**  
 男79.4%(国79.8)  
 女83.9%(国84.0)  
 標準化死亡比:男101.4  
 死因:心臓病33.0(国27.8)  
 腎不全 3.8 (国3.5)

健診受診率: **低**  
 愛媛県28.4% (国32.6)  
 R1年度  
 愛媛県32.8% 全国40位  
 服薬率: **低**  
 血圧 34.6%(国37.3%)  
 糖尿病4.6%(国9.0%)  
 脂質 26.4%(国28.6%)

入院医療費割合 **高**  
 43.2% (国40.8)  
 入院率 **高**  
 23.111 (国18.568)  
 1人あたり点数 **高**  
 1,291(国1,099)

1件あたり給付費  
 要支援2、  
 要介護3～5 **全て高い**  
 有病状況  
 脳血管・心臓病・認知症  
 筋骨格 **全て高い**

#### 全国と比較して見えてきた課題

全体を通して「介護」に多く○が付く。平均自立期間は短く、死因では「心臓」「腎不全」が高い。健診受診率が低く、発見されずに自覚症状がないままに倒れて介護(介護3, 4, 5多い)。3割程度ではあるが健診受診者のうち、服薬割合が低い。  
 →医療の入院、介護が多いことと、服薬率が少ないことの問題が見えてくる。



## 4. 一体的実施に関する市町支援の内容

### 一体的実施に関する支援の経過

令和元年度	【研修】KDBシステムを活用した介護・医療・健診データの一体化を考える研修会	
	第1回 (R1.8.2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の情勢、データヘルスに関する動き</li> <li>KDBシステム帳票からわかること(介護・医療・健診情報)</li> <li>愛媛県A市の実態</li> <li>国保、衛生、介護等各部門の連携と役割</li> <li>今後の保健事業展開に向けて 等</li> </ul>
	第2回 (R2.2.5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者に関する愛媛県の実態</li> <li>高齢者の保健事業と介護予防の一体化の流れ</li> <li>KDBシステムによる健康課題の分析(介護・医療・健診情報)</li> </ul>
令和2年度	【研修】高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた研修会	
	第1回 (R2.7.17)	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の情勢、一体的実施に関する動き</li> <li>高齢者に関する愛媛県の実態</li> </ul>
	第2回 (R2.2.5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>KDBシステムによる健康課題の分析(介護・医療・健診情報)</li> <li>高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の実践</li> </ul>
	市町訪問	
	8市町 延べ10回	各市町毎の分析データ、資料提供 等
令和3年度	担当者会の参画(広域連合主催の会議)	
	地域毎(4回)	分析結果、実態資料の提供 (広域連合担当者との役割分担を確認、KDBシステム操作等)
	【研修】重症化予防の推進に向けた研修(高齢者の一体的実施を含む)	
	第1回 (R3.8.6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の情勢、データヘルスに関する動き</li> <li>愛媛県の高血圧の背景</li> <li>フレイルのメカニズム</li> <li>愛媛県健康課題の解決に向けて</li> </ul>
令和3年度	市町訪問	
	2市町 (リモート)	各市町毎の分析データ、資料提供 等
	担当者会の参画(広域連合主催の会議)	
	地域毎(5回)	分析結果、実態資料の提供 (広域連合担当者との役割分担を確認、KDBシステム操作等)

KDB帳票 「5年間の履歴」をベースに分析  
愛媛県A市(同規模4)において100事例を分析  
(福岡県大牟田市保健所長 矢野周作 先生監修)

①「医療・介護・評価表」を作成  
分析の視点 「要介護に至った原因は何か」  
どういう経過を辿って要介護に至ったのか  
年代、基礎疾患はどうか  
健診の受診歴、疾患治療歴はどうか

② 脳梗塞・脳出血の実態資料 を作成  
(介護費 5年間で1,000万円以上の方の一覧表)

見えてきたこと  
主な原因疾患 「認知症」「脳血管疾患」「骨・関節疾患」  
●生活習慣病が背景にある  
●ほとんどの事例で「高血圧」があり、多くが治療中断事例や未治療  
●脳血管疾患が介護度が高く、医療費・介護費もかかる

愛媛県健康課題解決に向けた支援  
研修会・・・○データ分析結果・実態から健康課題を共有  
→課題の明確化(問題意識を持つ)  
○愛媛県の高血圧の背景に何があるのか  
→治療の状況は?生活習慣はどうか?  
○ターゲットを絞る(対象者の明確化)  
個別支援・・・→対象者抽出、保健指導教材の活用例の紹介

【資料】 「①医療・介護・評価表」

健 診 ・ 医 療 ・ 介 護 評 価 表																											
No.	58	健診データ	腹囲 BMI																								
			空腹時血糖 HbA1c																								
			中性脂肪 HDL LDL																								
			収縮期血圧 拡張期血圧																								
年齢	75	病名・要介護度記載年	(診療年度) 医療費 介護費	26年度	18万	27年度	17万	28年度	18万	29年度	450万	30年度	358万	45万													
性別	男		診 療 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
主病名	がん		初 診																								
			再 診																								
			入 院																								
要 介 護 度																											
診療科	傷 病 名	～	26	27	28	29	30																				
循環器	狭心症	7																									
	高血圧症	7																									
	脳卒中後遺症	16																									
	陳旧性脳梗塞																										
	心不全																										
代謝	糖尿病	7																									
	高脂血症	7																									
	高尿酸血症	12																									
精神	統合失調症																										
	不眠症																										
骨・関節	第1腰椎圧迫骨折																										
	強直性脊椎骨増殖症																										
泌尿器	腎不全	22																									
	腎機能低下																										
	慢性腎不全																										
がん	大腸がん																										
	腹膜播種																										
	多発転移性肝腫瘍																										
	化学療法に伴う嘔吐症																										
	大腸がん																										
	がん性疼痛																										
	がん性腹膜炎																										
介護データ	居宅サービス																										
	居宅介護支援																										
	施設サービス																										
	特定入所者介護サービス																										
	地域密着型サービス																										
評 価	(全体評価)																										
			H30.9～訪問介護																								
			〃 通所リハビリテーション(デイケア)																								
			〃 福祉用具貸与																								
			〃 居宅介護支援																								
			H30.10～居宅療養管理指導																								

A市担当者と協力し、100事例作成

選定した主病  
脳血管／認知症／筋、骨格／腎不全／  
心疾患／がん／高齢に伴うもの(90代以上)

・性別、年代は偏りのないように選定  
・要介護度は重度(3.4.5)を中心に選定



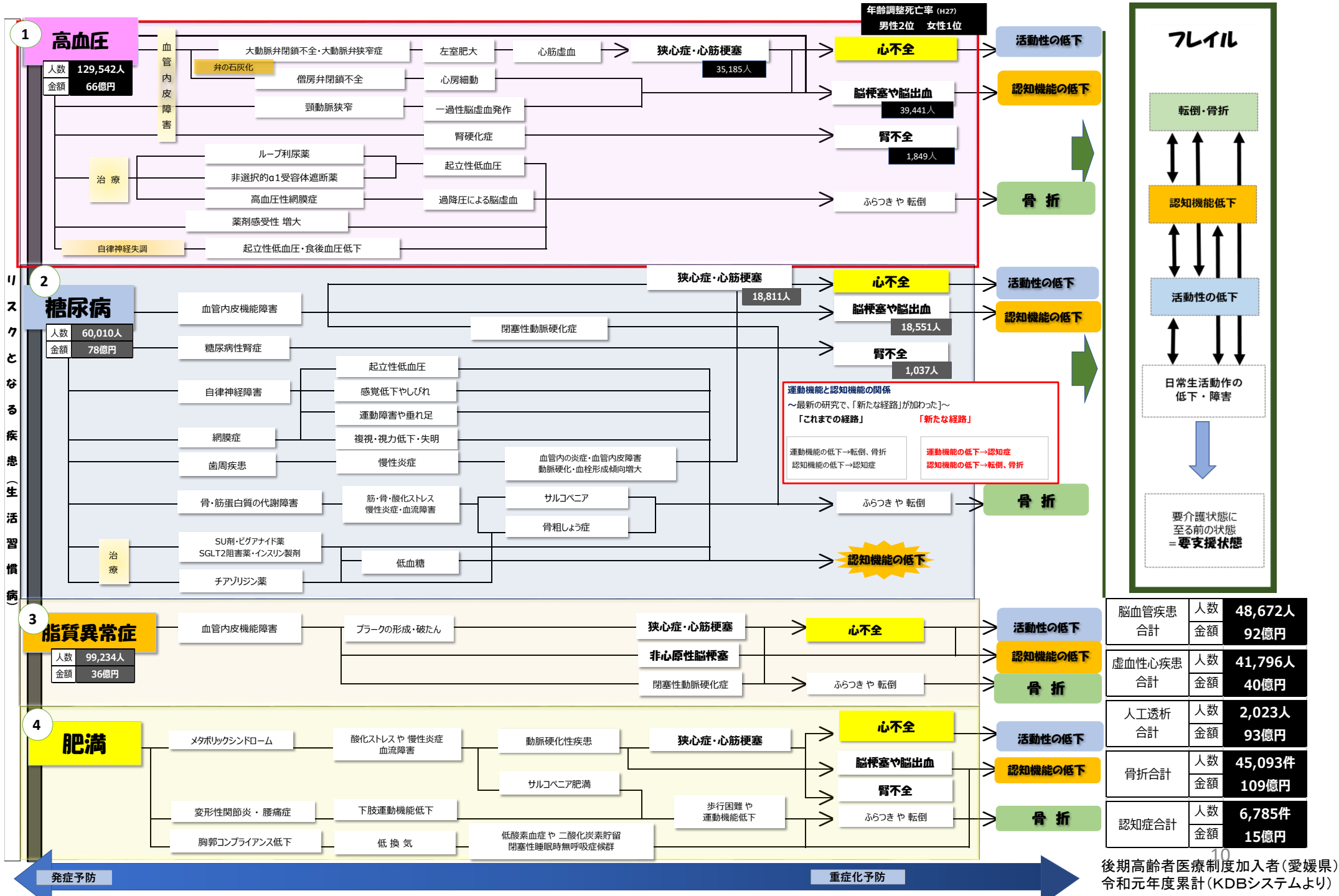
【資料】「②愛媛県 A市 脳梗塞・脳出血で介護費 5年間で1,000万円以上の実態」

	KDB		介護							5年間の 医療費	医療 + 介護 (万円)	健診 受診歴	医療の状況											医療に関する特記 事項
	性別	年齢	要支援・要介護度	介護費(万円)									合計	脳梗塞		脳出血		認知症		高血圧症		糖尿病		
				H26	H27	H28	H29	H30	合計	発症 年齢				発症 年度	発症 年齢	発症 年度	診断 年度	治療 状況	治療開始 年齢	治療 状況	治療開始 年齢	治療 状況		
1	男	66	介4→5	369	419	411	396	337	1,932	119	2,051	×			53歳	H17			53歳	治療中	53歳	治療中		
2	男	67	介5	254	432	377	386	371	1,820	209	2,029	×			63歳	H26 H28 H30			63歳	？			胃ろう	
3	男	69	介5	331	428	430	439	153	1,781	852	2,633	×			64歳	H25			64歳	治療中	64歳	治療中	胃ろう	
4	男	69	介1→4→2→ 5	294	259	290	276	0	1,119	993	2,112	×	62歳	H23 H26 H27			H23	治療中	62歳	治療中			脳血管性認知症	
5	女	105	介3	283	297	296	292	267	1,435	152	1,587	×	100歳	H25					100歳	治療中	103歳			
6	女	88	介3→2→3	310	318	289	172	327	1,416	889	2,305	×	78歳	H20 H27 H29					78歳	治療中	78歳	治療中	症候性てんかん	
7	女	87	介3→5	185	257	264	255	178	1,139	1,028	2,167	×	63歳	S61	87歳	H30			54歳	治療中			パーキンソン病	
8	女	81	介3→介1	27	287	258	262	203	1,037	517	1,554	×	76歳	H25 H26 H27	78歳	H27	H27	治療中	67歳	治療中	66歳	治療中		

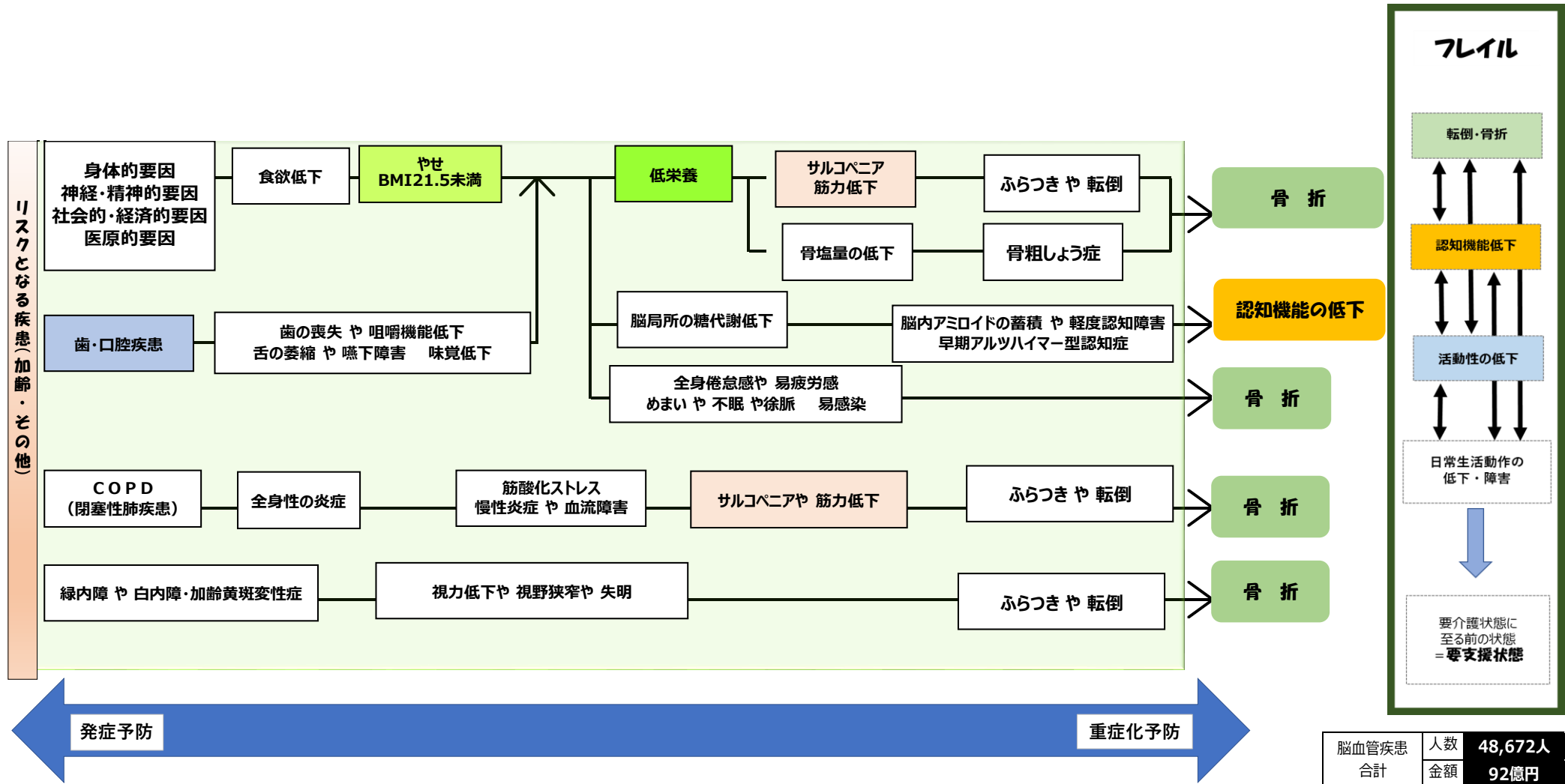
【資料】 脳出血を起こした68歳男性の経過表

年 月	S56 11月	H5 6月	R2 6月																								
年 齢	29歳	41歳	68歳																								
健診結果	<div>未受診</div>																										
診断名	<div>S56.11 てんかん</div> <div>H5.6 C型肝炎</div> <div>R2.6.1 <b>被殻出血</b> 症候性てんかん 高血圧症 ★K病院</div> <div>R2.6.24 脳出血後遺症 高次脳機能障害 左片麻痺 ★S病院</div> <div>R2.11.24 左片麻痺 維持療法必要な難治性逆流食道炎 ★J病院</div> <div>職場内のトイレ内で 動けなくなっているところを 発見され救急搬送</div> <div>H29.4のレセプトより毎月J病院に てんかん・C型肝炎で通院</div> <div>約280万円</div> <div>約600万円</div> <div>在宅持続陽圧呼吸療法 (CPAPを使用)</div> <div>R2.6.1～6.24までK病院に入院</div> <div>R2.6.24～リハビリのためS病院に転院</div> <div>R2.11.20退院 J病院の通院及び訪問看護開始</div>																										
内服	<div>H28年度以前は KDBで把握できず</div> <div>R2.6 血圧 アムロジピンOD錠5mg</div>																										
要支援・要介護度	<div>R2 要介護4</div>																										
年間医療費 ・介護費	<table><tr><td></td><td>H29</td><td></td><td>H30</td><td>R1</td><td>R2</td><td>R3(5月まで)</td></tr><tr><td>年間医療費</td><td>9万5,120円</td><td></td><td>9万5,020円</td><td>24万8,470円</td><td>937万5,700円</td><td>8万3,720円</td></tr><tr><td>年間介護費</td><td>0</td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>114万7,701円</td><td>47万9,570円</td></tr></table>							H29		H30	R1	R2	R3(5月まで)	年間医療費	9万5,120円		9万5,020円	24万8,470円	937万5,700円	8万3,720円	年間介護費	0		0	0	114万7,701円	47万9,570円
	H29		H30	R1	R2	R3(5月まで)																					
年間医療費	9万5,120円		9万5,020円	24万8,470円	937万5,700円	8万3,720円																					
年間介護費	0		0	0	114万7,701円	47万9,570円																					

# 【資料】 フレイルに至る プロセス



【資料】  
フレイルに至る  
プロセス  
(続き)



参考：フレイル診療ガイド2018年度、Aging&Health No85 2018年 第27巻 第1号 / 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015/  
血管内皮機能を診る / 体の年齢事典 / 病気が見える 循環器・脳・神経 / 病気が見える 糖尿病・代謝・内分泌/糖尿病性認知症

脳血管疾患 合計	人数	48,672人
	金額	92億円
虚血性心疾患 合計	人数	41,796人
	金額	40億円
人工透析 合計	人数	2,023人
	金額	93億円
骨折合計	人数	45,093件
	金額	109億円
認知症合計	人数	6,785件
	金額	15億円

後期高齢者医療制度加入者(愛媛県)  
令和元年度累計(KDBシステムより)



健診・医療・介護の一体的分析 (40～64歳、65歳～74歳、75歳～) の比較

重症化予防

	高齢化率	医療費 (地域差指数)		平均自立期間 (要介護2以上)		④ 介護認定率	② 健診受診率			特定保健指導実施率	① 被保険者数			③ 医療機関受診			③ 生活習慣病対象者 (生活習慣病の医療機関受診者)			⑥ 短期目標の疾患 (生活習慣病受診者のうち)									⑦ 短期目標の疾患とする合併症					
							特定健診	長寿健診												高血圧			糖尿病			C' 糖尿病+高血圧			高血圧+合併症			糖尿病+合併症		
		国保	後期	男	女	75～	40～64	65～74	75～	40～74	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～			
愛媛県	30.6	1.05	1.00	78.8	83.8	35.1	23.1	36.1	10.9	35.2	99,816	150,654	224,628	81.9	92.8	96.4	30.7	61.6	82.6	69.6	79.3	84.0	47.5	48.7	44.9	27.8	35.1	36.8	42.4	49.6	70.9	44.7	54.8	74.6
A県	31.1	0.94	0.87	80.6	84.6	28.5	32.4	52.1	22.7	58.0	99,833	153,705	234,210	81.5	92.6	96.5	28.5	59.3	80.9	73.2	80.3	85.0	41.4	42.7	37.9	25.3	30.9	31.5	36.2	44.2	67.5	40.7	49.5	71.5

介護予防

	⑧ 中長期目標の疾患(被保険者割)												⑨ 中長期疾患のうち介護認定者											
	脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全			脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全		
	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～	40～64	65～74	75～
愛媛県	4.5	12.1	30.4	4.4	11.6	24.7	5.8	14.3	32.7	4.4	8.0	14.0	15.1	13.0	49.1	4.1	6.0	42.2	4.2	7.2	46.0	5.0	8.3	45.6
A県	3.5	9.9	26.3	3.0	8.5	20.1	4.8	13.0	32.5	4.4	8.2	12.8	13.5	11.4	43.9	2.9	4.4	34.1	3.8	5.5	38.9	3.4	5.9	37.2

加齢による疾患

⑭ 生活習慣病との重なり (高血圧・糖尿病)				⑩ 加齢によるその他の疾患 (被保険者割)				⑪ 加齢による疾患のうち 要介護認定者			
骨折		認知		骨折		認知症		骨折		認知症	
65～74	75～	65～74	75～	65～74	75～	65～74	75～	65～74	75～	65～74	75～
63.4	82.1	71.7	80.5	4.3	16.2	1.2	15.3	13.3	59.8	61.8	83.9
58.7	80.0	67.2	79.0	3.3	13.5	1.2	13.5	11.0	52.7	48.8	77.3



愛媛県国保連合会 市町保健事業支援にかかる体制

■保健事業課 健康推進室 R3年度 保健師 正規職員 5名 (2名新規採用)  
事務職 嘱託員 1名

■個別支援における体制整備

地区担当制の導入

- 東・中・南予等、地域別に主担当を設置。
- 地域の特徴（土地、気候、産業等）を踏まえた分析、データ提供を行う。
- 各地域の特色に応じた保健活動への情報提供、提案を実施。

地域毎の特徴

地区担当 保健師		人口	高齢化率	1次産業	2次産業	3次産業	主な産業の特徴
	愛媛県全体	1,385,262人	30.6%	7.7	24.2	68.0	
保健師 1名	東予（4市・1町）	477,549人	31.7%	5.6	34.4	59.9	紙・パルプ、鉄工、タオル、造船など。県内で製造される工業製品の60.8%を占める。
保健師 2名	中予（3市・3町）	627,329人	26.9%	11.9	21.1	66.9	中心部では商業、観光などの第3次産業が多く、沿岸部、山間部で市町により特徴が異なる。
保健師 2名	南予（4市・5町）	257,529人	37.7%	20.1	18.6	61.2	高齢化率が高く、第1次産業が多い。みかんの産地。水産業では、たい、はまち、真珠の養殖が盛ん。

## 市町支援の例（KDBを活用した地域の健康課題の分析）

KDB帳票No1.「地域の全体像の把握」同規模比較

[illegible]

## ■全体像の読取りに関する支援

**B市の例** 医療費は県内でも低い市だが、死亡率が高い  
背景に高血圧がある（Ⅱ度以上有所見者が県内3位）

【見えてきた課題】

健診⇔医療⇔介護

- ・医療機関は充実、医師も多く、医療につながると健診を受けない。  
→住民の医療依存の意識がデータに表れている。（保健師より医師を信頼、予防の意識）
- ・介護2号認定率が0.5（同規模0.3）  
→受診率が低く、医療依存（予防の意識が無い）の結果が介護、死亡の状況とつながる

## 健診・医療・介護の一体的分析 (40～64歳、65歳～74歳、75歳～) の 地区別比較

[illegible]

## ■市町の地区別の比較

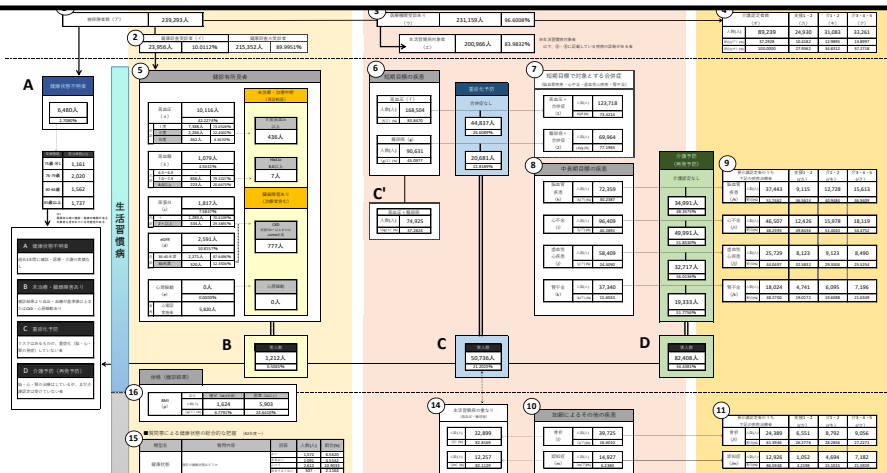
地区(生活圏域)毎で比較すると、地区の課題が見えてくる

### C市の例

合併前の旧町(5町)で比較

- ・国保世代(40-64／65-74)から健診受診率が低い地区
- ・高血圧、糖尿病の合併症が多い地区
- ・介護認定率が高い地区(若い世代で脳血管疾患が多い)

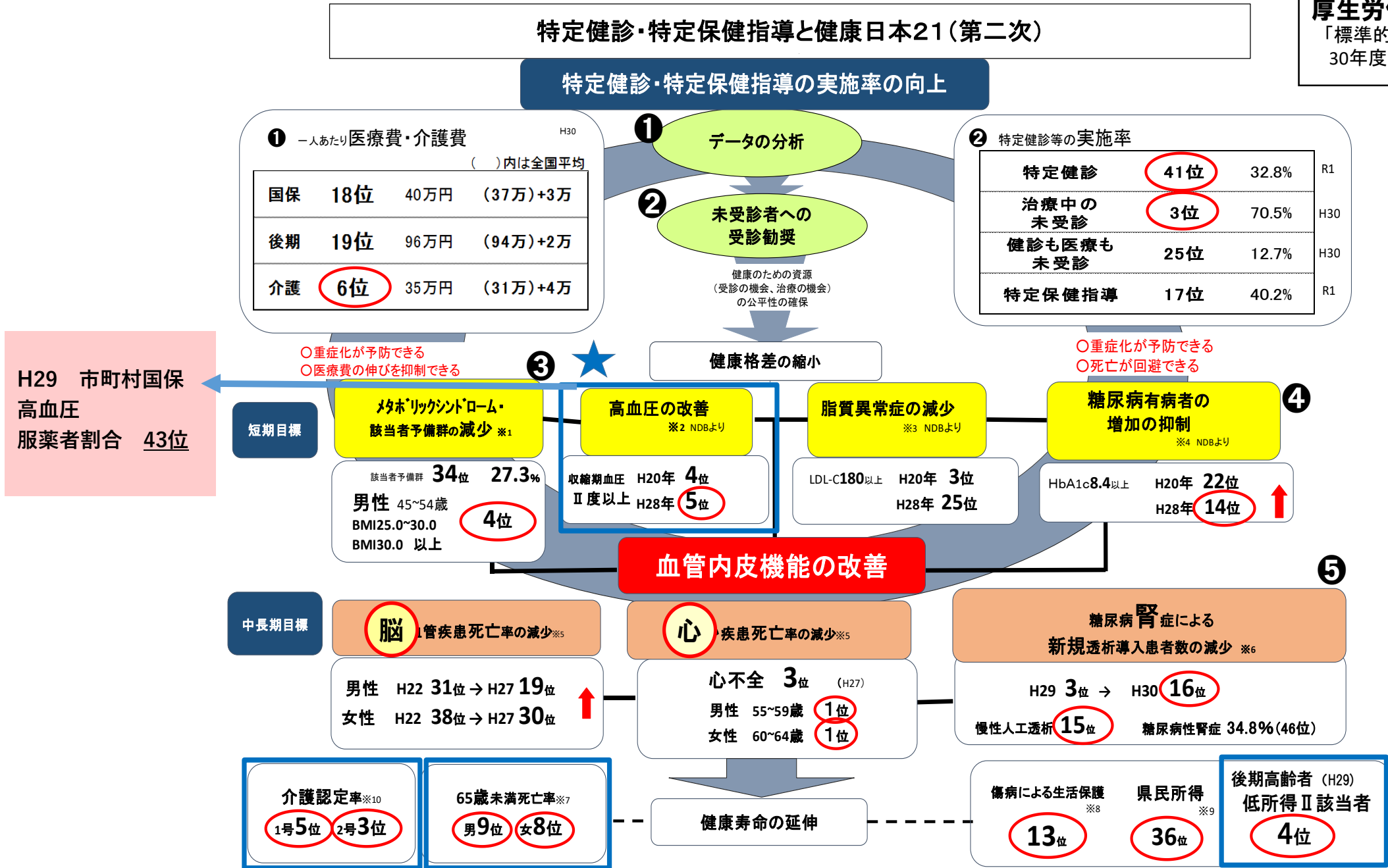
## 健診・医療・介護の一体的分析 対象者把握・抽出



## ■対象者の抽出に関する支援

KDB補助システム・ツールを活用し、  
対象者の考え方、抽出方法、地区別対象者の抽出を支援

<b>A 健康状態不明者</b>	過去1年間に健診・医療・介護の実績なし
<b>B 未治療・臓器障害あり</b>	健診結果より血圧・血糖が基準値以上またはCKD・心房細動あり
<b>C 重症化予防</b>	リスクはあるものの、重症化(脳・心・腎の発症)していない者
<b>D 介護予防(再発予防)</b>	脳・心・腎の治療はしているが、まだ介護認定は受けていない者



## 5. 今後の課題

### 愛媛県健康課題の解決に向けて

実 態		見えてきたこと	解決のために何をしていくか
<div>KDB「地域の健康課題の把握」</div> <p>死亡：平均寿命、健康寿命 低 標準化死亡比：男101.4 死因：心臓病33.0(国27.8) 健診受診率：28.4% 服薬率：血圧34.6(国37.3) 入院医療費割合 43.2(国40.8) 介護：介護3～5、給付費、有病率全て国より高い</p>		<p>健診受診率低いことから、未受診者が介護になっている。もしくは心不全で死亡。 健診は継続受診できておらず服薬率は低い。医療依存の意識がある →予防活動が根付いていない結果</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率向上に向けての支援</li> <li>・保健指導教材の活用好事例展開(研修会)</li> </ul>
社会 保 障 を 守 る	<p><b>心不全死亡</b> 男性55-59歳 1位 女性60-64歳 1位</p>	<p>ガイドラインの確認 グレードA…高血圧が一番 グレードB…虚血、左室肥大も記載あり。 高血圧と心不全の関係 →高血圧の解決が心不全死亡を防ぐ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心不全の事態資料作成(分析) 医療費、基礎疾患、左室肥大の有所見の状況など</li> <li>・心不全ガイドラインの学習(研修会)</li> </ul>
	<p><b>介護2号認定者3位</b></p>	<p>脳卒中ガイドラインの確認 →高血圧の解決で脳血管を守ることができる 特に2号認定者を国並みにする</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心原性脳塞栓症に関する分析</li> <li>・高血圧治療の中断防止(中断者リスト作成)</li> <li>・手帳の活用 家庭血圧を測る、習慣化</li> </ul>
健 診	<div> <div>全保険者</div> <p>高血圧160以上5位</p> <div>全保険者</div> <p>未治療者割合32位</p> <div>国 保</div> <p>未治療者割合43位</p> </div>	<p>高血圧は収縮期、拡張期共に高い。 →老若男女血圧が高い？</p> <p>治療抵抗となる生活習慣は全国平均より悪くない。 →治療につなげるだけで結果が出る</p>	<p>対象者を抽出</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧未治療者の対象者抽出 対象者人数、稼働量を考慮して優先順位を決定 Ⅲ度以上未治療は全員 Ⅱ度以上未治療はリスク3層、心不全所見者は全員 →教材の活用例、ガイドラインの確認等(研修会)</li> </ul> <p>健診項目の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心電図、眼底検査の実施 →費用対効果を示す実態資料</li> </ul>

一体的実施(国保と後期)  
高血圧の解決が、フレイル予防・介護予防につながっていく