

(3) 国保における特定健診・保健指導の状況

①特定健診受診率の状況

- ・田村市の特定健診の受診率は、平成28年度が43%で、国・県・同規模より高く、経年では微増傾向です。国・県・同規模と比較するとやや高い受診率ですが、国の目標値より20%近く低い状況です（表21・図12）
- ・性別では、女性は5割で男性は4割以下と男性が低い状況です。さらに年代別受診率は、男性は60歳以下、女性は40歳代の若い世代が30%以下と低い傾向にあります。（表22・図13）

表21 特定健診受診率の推移

	田村市				県	同規模	国
	健診対象者	受診者数	受診率	県内順位			
平成24年	8,664	3,402	39.3%	35	34.7%	36.4%	33.2%
平成25年	8,347	3,429	41.1%	34	36.5%	37.2%	34.1%
平成26年	8,147	3,390	41.6%	37	38.4%	38.2%	35.2%
平成27年	7,678	3,231	42.1%	43	39.8%	39.2%	36.0%
平成28年	7,196	3,093	43.0%	36	36.3%	38.0%	34.0%

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図12 特定健診受診率の推移

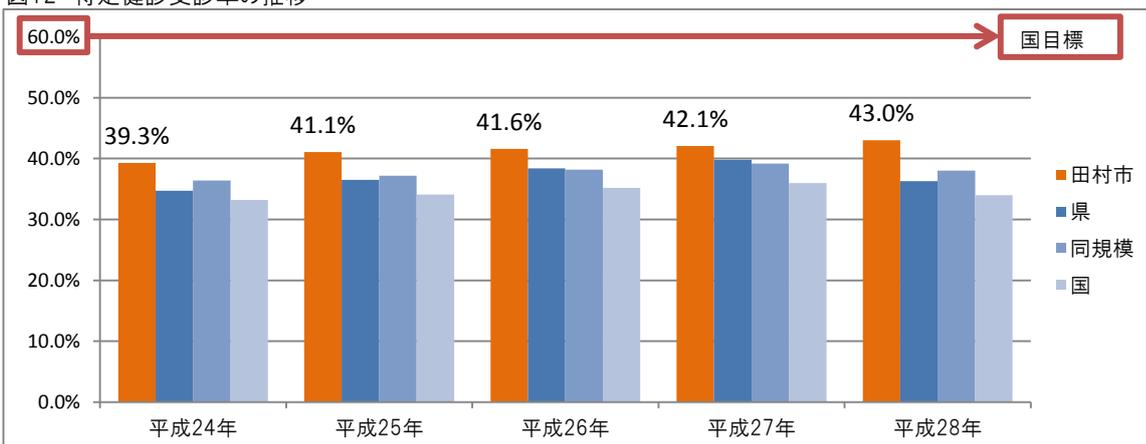


表22 年齢階層別受診状況(平成28年度)

	男性			女性		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40-44歳	183	32	17.5%	139	32	23.0%
45-49歳	242	50	20.7%	181	49	27.1%
50-54歳	299	63	21.1%	218	69	31.7%
55-59歳	451	112	24.8%	366	144	39.3%
60-64歳	706	234	33.1%	707	365	51.6%
65-69歳	1,193	552	46.3%	1,000	588	58.8%
70-74歳	760	394	51.8%	751	409	54.5%
計	3,834	1,437	37.5%	3,362	1,656	49.3%

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図13 年齢階層別受診状況(平成28年度)

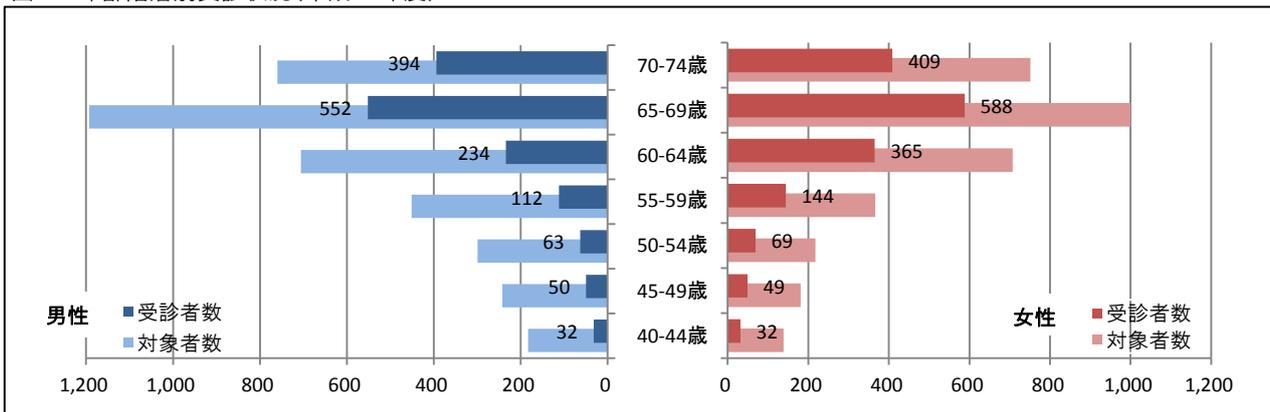
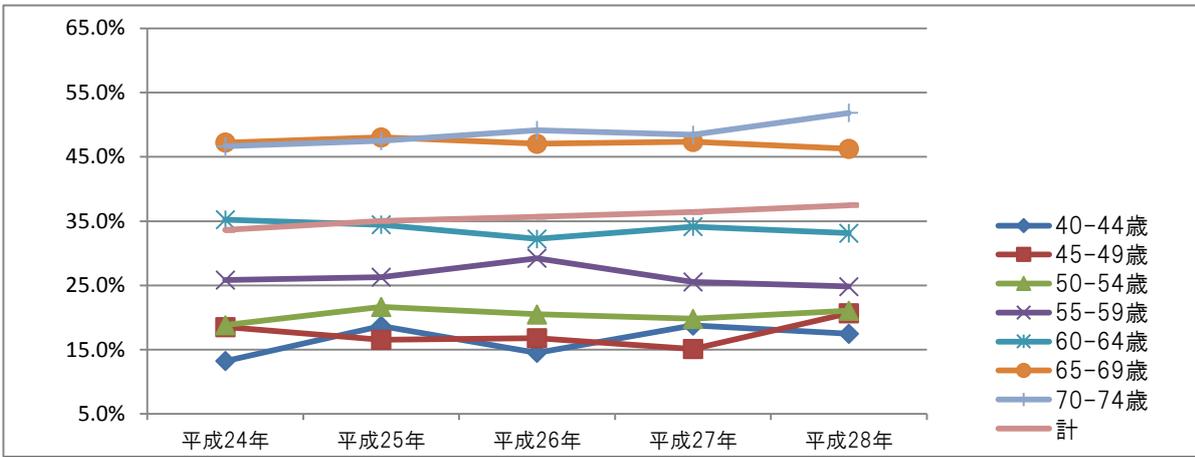
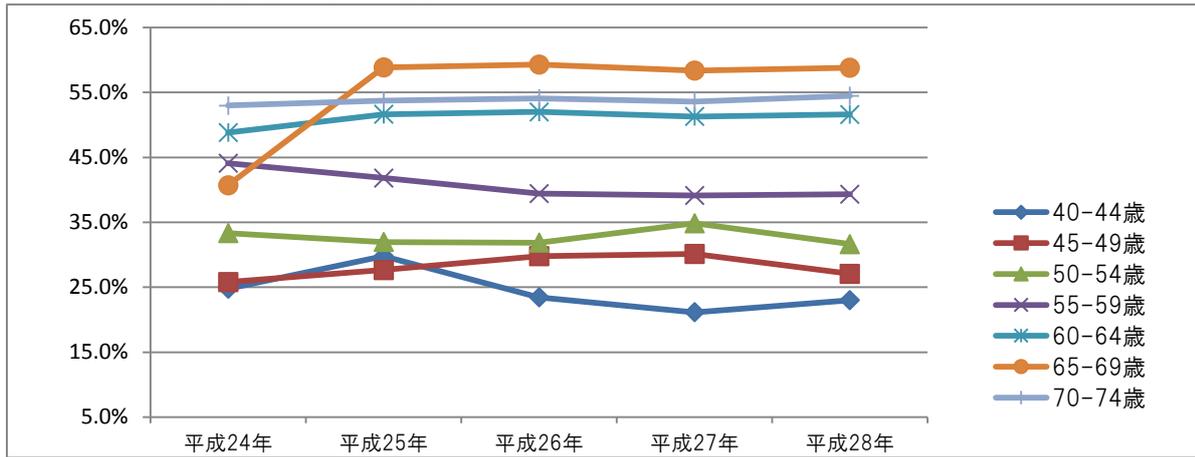


図14-(1) 男性 年齢階層別受診率の推移



※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図14-(2) 女性 年齢階層別受診率の推移



※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

②健診受診者と未受診者の生活習慣病に係る医療費の状況

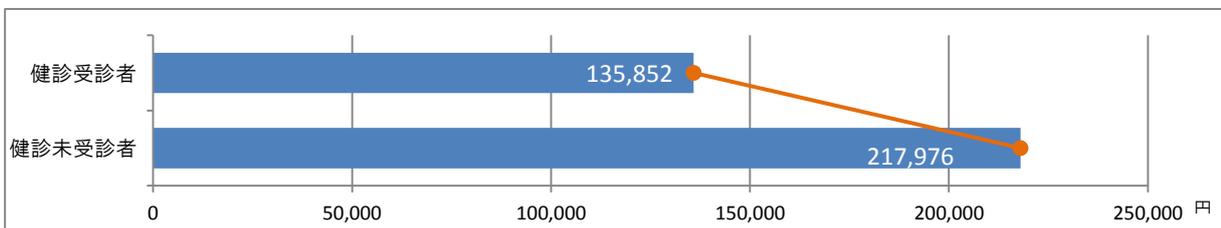
- ・田村市の健診受診者と未受診者の生活習慣病に係る1人当たりの医療費を見ると、受診者より8万円多い状況です。経年変化では、未受診者の方が増加、受診者は横ばいとなっています。(表23・図15)

表23 健診受診者と未受診者の一人当たり生活習慣病医療費の推移

	健診未受診			健診受診		
	未受診者数	生活習慣病総医療費		受診者数	生活習慣病総医療費	
		総額	1人当たり		総額	1人当たり
平成24年	5,262	1,011,846,020	192,293	3,402	459,556,960	135,084
平成25年	5,116	970,898,230	189,777	3,429	485,167,830	141,490
平成26年	4,916	970,875,730	197,493	3,390	519,769,210	153,324
平成27年	4,447	884,665,010	198,935	3,231	477,262,150	147,713
平成28年	3,965	864,274,400	217,976	3,093	420,189,350	135,852

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図15 健診受診者と未受診者の一人当たり生活習慣病医療費(平成27年)



③特定健診の結果分析

- ・田村市の健診結果では、BMIが25以上の肥満傾向が男女とも30%以上で、国・県と比較すると男性は若干多め、女性は32.7%で国より12%多い状況です。（表24～27）
- ・血管を傷つける要因となるHbA1cの基準値以上の割合は、経年的には横ばいですが、男性は54.3%、女性は60.3%と高い状況です。年代別では、男女とも65～75歳未満の方に多くみられ経年変化で悪化していくと思われます。国・県と比較すると男性は同じで、女性は多い状況です。（表24～27）
- ・メタボリックシンドローム（以下「メタボ」という。）以外の動脈硬化の要因であるLDL-Cの有所見者が経年的にやや増加傾向です。年代別では40～64歳の若い世代が多い状況で、特に女性の64歳以下は、60.3%と高くなっています。（表24～27）
- ・メタボの割合は、経年変化では該当者の割合は横ばい、予備群は減少しています。該当理由の項目内訳は血圧＋脂質、3項目該当の順で多いです。年代別では、65～75歳未満の方の割合が多く、血糖＋血圧の項目は経年で増加傾向です。（表28～30）
- ・H28年度のHbA1cの有所見状況から、受診勧奨ラインを越している方でHbA1c7.0以上の方が、未治療では30名、治療中では71名でした。（図16）
- ・H28年度血圧の有所見状況から、Ⅱ度以上の高血圧は未治療の方が81名、治療中は64名でした。（図17）
- ・LDL-Cの有所見状況からは、160以上の受診勧奨レベルが、未治療で304人、治療中で28名という状況でした。（図18）

表24 男性 健診受診者の有所見者状況

男性	摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害		
	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図	
	25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上		
平成24年	人数	558	833	340	335	194	700	694	0	746	356	691	0	8
	割合	35.0%	52.2%	21.3%	21.0%	12.2%	43.9%	43.5%	0.0%	46.7%	22.3%	43.3%	0.0%	0.5%
平成25年	人数	561	844	379	313	187	694	843	0	730	309	751	0	8
	割合	35.2%	53.0%	23.8%	19.6%	11.7%	43.6%	52.9%	0.0%	45.8%	19.4%	47.1%	0.0%	0.5%
平成26年	人数	521	800	350	290	144	729	822	0	661	260	697	0	6
	割合	33.4%	51.3%	22.4%	18.6%	9.2%	46.7%	52.7%	0.0%	42.4%	16.7%	44.7%	0.0%	0.4%
平成27年	人数	524	798	329	296	145	692	845	0	700	296	707	0	7
	割合	35.1%	53.5%	22.1%	19.8%	9.7%	46.4%	56.6%	0.0%	46.9%	19.8%	47.4%	0.0%	0.5%
平成28年	人数	503	730	358	271	118	688	777	0	731	306	676	0	5
	割合	35.2%	51.0%	25.0%	19.0%	8.3%	48.1%	54.3%	0.0%	51.1%	21.4%	47.3%	0.0%	0.3%

（※HbA1cの有病者状況は平成24年度のみJDS値5.2以上の対象者を記載しています。） ※抽出データ：KDB「様式6-2～7」

表25 女性健診受診者の有所見者状況の推移

女性	摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害		
	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図	
	25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上		
平成24年	人数	598	407	233	177	74	550	818	0	777	287	962	0	5
	割合	33.1%	22.5%	12.9%	9.8%	4.1%	30.5%	45.3%	0.0%	43.0%	15.9%	53.3%	0.0%	0.3%
平成25年	人数	623	494	283	189	72	589	1,114	0	777	223	1,066	0	4
	割合	33.6%	26.6%	15.3%	10.2%	3.9%	31.8%	60.1%	0.0%	41.9%	12.0%	57.5%	0.0%	0.2%
平成26年	人数	598	473	265	165	66	570	1,069	0	679	177	1,015	0	2
	割合	32.6%	25.8%	14.5%	9.0%	3.6%	31.1%	58.3%	0.0%	37.0%	9.7%	55.4%	0.0%	0.1%
平成27年	人数	552	416	269	167	53	541	1,073	0	735	219	968	0	3
	割合	31.8%	23.9%	15.5%	9.6%	3.0%	31.1%	61.7%	0.0%	42.3%	12.6%	55.7%	0.0%	0.2%
平成28年	人数	538	382	231	148	42	546	990	0	744	224	937	0	1
	割合	32.7%	23.3%	14.1%	9.0%	2.6%	33.2%	60.3%	0.0%	45.3%	13.6%	57.0%	0.0%	0.1%

（※HbA1cの有病者状況は平成24年度のみJDS値5.2以上の対象者を記載しています。） ※抽出データ：KDB「様式6-2～7」

表26 年齢階層別・男性 健診受診者の有所見者状況(平成28年)

男性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
40～65歳未満	人数	178	252	148	131	39	220	215	0	214	122	269	0	1
	割合	36.6%	51.7%	30.4%	26.9%	8.0%	45.2%	44.1%	0.0%	43.9%	25.1%	55.2%	0.0%	0.2%
65～75歳未満	人数	325	478	210	140	79	468	562	0	517	184	407	0	4
	割合	34.5%	50.7%	22.3%	14.8%	8.4%	49.6%	59.6%	0.0%	54.8%	19.5%	43.2%	0.0%	0.4%
保険者計	人数	503	730	358	271	118	688	777	0	731	306	676	0	5
	割合	35.2%	51.0%	25.0%	19.0%	8.3%	48.1%	54.3%	0.0%	51.1%	21.4%	47.3%	0.0%	0.3%
県	割合	34.4%	53.8%	26.1%	21.5%	8.8%	44.0%	54.2%	5.6%	51.9%	24.6%	46.7%	0.9%	20.7%
国	割合	30.6%	50.2%	28.2%	20.5%	8.6%	28.3%	55.7%	13.8%	49.4%	24.1%	47.5%	1.8%	19.1%

※抽出データ:KDB「様式6-2～7」

表27 年齢階層別・女性 健診受診者の有所見者状況(平成28年)

女性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
40～65歳未満	人数	208	150	108	76	17	193	340	0	243	95	394	0	0
	割合	31.9%	23.0%	16.5%	11.6%	2.6%	29.6%	52.1%	0.0%	37.2%	14.5%	60.3%	0.0%	0.0%
65～75歳未満	人数	330	232	123	72	25	353	650	0	501	129	543	0	1
	割合	33.3%	23.4%	12.4%	7.3%	2.5%	35.7%	65.7%	0.0%	50.6%	13.0%	54.8%	0.0%	0.1%
保険者計	人数	538	382	231	148	42	546	990	0	744	224	937	0	1
	割合	32.7%	23.3%	14.1%	9.0%	2.6%	33.2%	60.3%	0.0%	45.3%	13.6%	57.0%	0.0%	0.1%
県	割合	26.3%	21.5%	15.1%	9.7%	2.0%	29.3%	55.2%	0.7%	44.9%	15.8%	56.8%	0.1%	14.3%
国	割合	20.6%	17.3%	16.2%	8.7%	1.8%	17.0%	55.2%	1.8%	42.7%	14.4%	57.2%	0.2%	14.7%

※抽出データ:KDB「様式6-2～7」

表28 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

総計		健診受診者	腹囲のみ	予備群			該当者					
				高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		
平成24年	人数	3402	159	441	26	321	94	640	144	28	295	173
	割合	100.0%	4.7%	13.0%	0.8%	9.4%	2.8%	18.8%	4.2%	0.8%	8.7%	5.1%
平成25年	人数	3447	158	482	27	336	119	698	150	40	321	187
	割合	100.0%	4.6%	14.0%	0.8%	9.7%	3.5%	20.2%	4.4%	1.2%	9.3%	5.4%
平成26年	人数	3393	169	448	33	305	110	656	128	33	296	199
	割合	100.0%	5.0%	13.2%	1.0%	9.0%	3.2%	19.3%	3.8%	1.0%	8.7%	5.9%
平成27年	人数	3230	140	388	30	283	75	686	155	26	298	207
	割合	100.0%	4.3%	12.0%	0.9%	8.8%	2.3%	21.2%	4.8%	0.8%	9.2%	6.4%
平成28年	人数	3073	106	372	23	275	74	634	145	30	268	191
	割合	100.0%	3.4%	12.1%	0.7%	8.9%	2.4%	20.6%	4.7%	1.0%	8.7%	6.2%

※抽出データ:KDB「様式6-8」

表29 年齢階層別・男性メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成28年)

男性		健診受診者	腹囲のみ	予備群			該当者					
				高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		
40～65歳未満	人数	487	36	83	7	57	19	133	26	9	59	39
	割合	34.1%	7.4%	17.0%	1.4%	11.7%	3.9%	27.3%	5.3%	1.8%	12.1%	8.0%
65～75歳未満	人数	943	31	165	12	129	24	282	75	11	101	95
	割合	65.9%	3.3%	17.5%	1.3%	13.7%	2.5%	29.9%	8.0%	1.2%	10.7%	10.1%
保険者計	人数	1430	67	248	19	186	43	415	101	20	160	134
	割合	100.0%	4.7%	17.3%	1.3%	13.0%	3.0%	29.0%	7.1%	1.4%	11.2%	9.4%

※抽出データ:KDB「様式6-8」

表30 年齢階層別・女性メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成28年)

女性	健診 受診者	腹囲 のみ	予備群					該当者				
			高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て			
40~65 歳未満	人数	653	25	54	1	36	17	71	8	6	32	25
	割合	39.7%	3.8%	8.3%	0.2%	5.5%	2.6%	10.9%	1.2%	0.9%	4.9%	3.8%
65~75 歳未満	人数	990	14	70	3	53	14	148	36	4	76	32
	割合	60.3%	1.4%	7.1%	0.3%	5.4%	1.4%	14.9%	3.6%	0.4%	7.7%	3.2%
保険者 計	人数	1643	39	124	4	89	31	219	44	10	108	57
	割合	100.0%	2.4%	7.5%	0.2%	5.4%	1.9%	13.3%	2.7%	0.6%	6.6%	3.5%

※抽出データ:KDB「様式6-8」

図16 HbA1cの有所見状況(詳細)(平成28年)

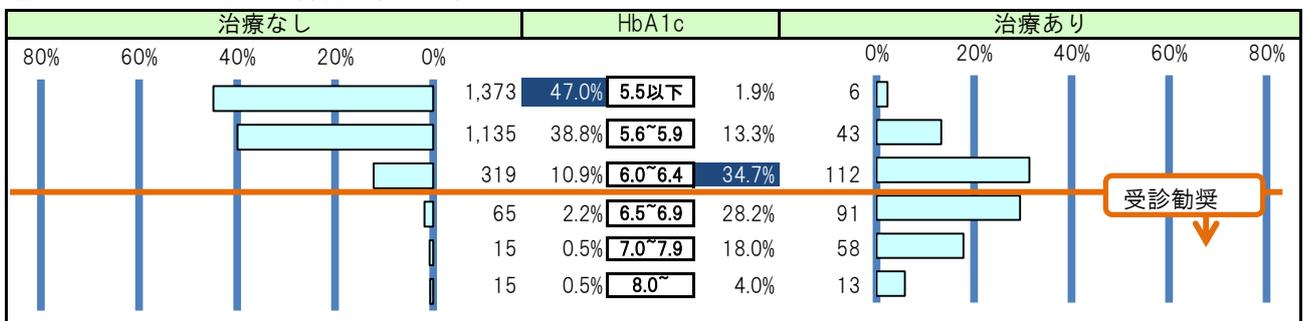


図17 血圧の有所見状況(詳細)(平成28年)

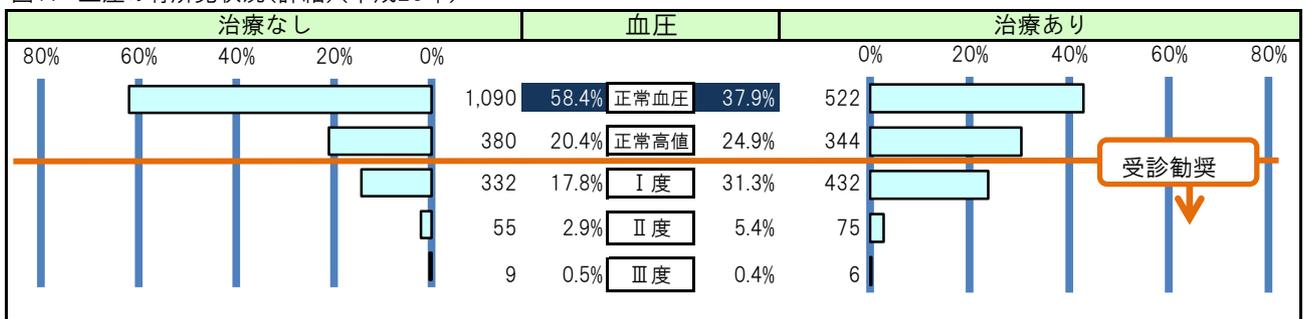
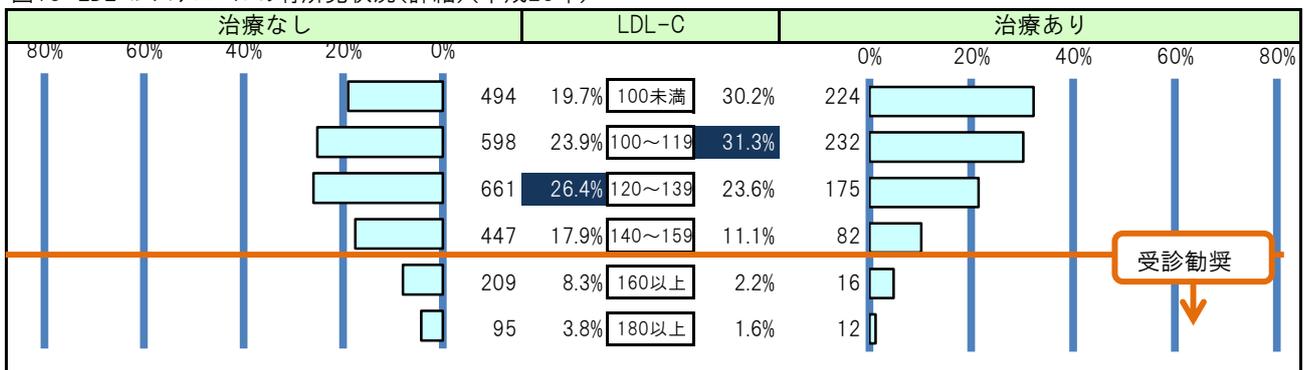


図18 LDLコレステロールの有所見状況(詳細)(平成28年)



④生活習慣の状況

- ・田村市の健診受診者で生活習慣病で服薬している割合は、高血圧が4割と高く、国・県・同規模よりも多い状況です。
- ・糖尿病で服薬している人は、国・県・同規模より多く、経年では増加の傾向にあります。年代別に見ると高血圧、糖尿病とも、65～75歳未満の方の割合が多いです。（表31・32）
- ・生活習慣で喫煙している人は、経年では減少していますが、国・県・同規模と比較すると多い状況です。また、年代性別で見ると、65歳未満の男性の喫煙割合が40%近くと高い状況です。（表31・32）
- ・食事で週3回以上就寝前夕食をとる人は、経年変化では減少していますが、国・県・同規模との比較では多く、肥満傾向の割合が多いことに影響していると考えられます。（表31）
- ・運動習慣のない人は7割で、国・県・同規模より多い状況です。年代別では、男女とも40～65歳未満の方に多い状況で、年代別で肥満が多い年代と一致しており、運動不足と肥満の関連が考えられます。（表31・32）
- ・睡眠不足は、経年変化で増加傾向にあり、国・県・同規模より多い状況です。年代別は、男女とも40～65歳未満の方に多いです。（表31・32）

表31 特定健診受診録質問票の状況

(%)

質問票項目		保険者					県	同規模	国
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成28年		
服薬	高血圧	40.5	40.1	42.1	42.4	42.7	39.6	35.5	33.6
	糖尿病	7.7	7.9	8.8	9.1	10.0	8.8	8.3	7.5
	脂質異常症	20.3	20.5	22.0	22.0	23.1	25.7	23.9	23.6
既往歴	脳卒中	3.5	3.1	3.2	0.2	3.5	3.3	3.3	3.3
	心臓病	4.7	4.8	5.1	0.7	4.5	5.6	5.8	5.5
	腎不全	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2	0.5	0.5
	貧血	4.9	4.5	4.0	4.1	4.5	5.4	9.2	10.2
	喫煙	16.7	16.0	15.1	15.6	15.2	14.3	13.5	14.2
	週3回以上朝食を抜く	6.0	6.1	6.8	6.2	6.7	7.2	6.9	8.7
	週3回以上食後間食	9.2	9.8	8.4	8.7	7.7	9.8	12.0	11.9
	週3回以上就寝前夕食	25.1	24.9	23.9	22.0	22.1	15.6	14.5	15.5
	食べる速度が速い	21.4	24.9	25.5	25.4	26.1	26.4	26.6	26.0
	20歳時の体重から10kg以上増加	35.4	36.1	34.2	34.0	33.6	35.0	31.1	32.1
	1年で体重3kg増加	24.6	23.1	22.6	22.0	21.4	21.5	18.9	19.5
	1回30分以上運動習慣なし	70.6	71.0	69.7	71.7	70.5	62.3	62.0	58.8
	1日1時間以上運動なし	64.7	64.9	63.8	66.4	66.8	59.8	45.1	47.0
	睡眠不足	28.4	29.6	29.9	30.8	31.2	25.1	24.3	25.1
	毎日飲酒	25.2	24.5	24.9	26.2	25.9	25.6	25.3	25.6
	時々飲酒	20.4	20.7	20.8	20.0	20.0	22.6	20.3	22.1
	1日飲酒量	1合未満	62.8	61.3	62.0	61.0	61.9	64.0	63.8
1～2合未満		27.4	29.4	27.1	29.3	28.1	25.0	24.3	23.9
2～3合未満		8.8	8.4	9.7	8.2	8.8	9.1	9.3	9.3
3合以上		0.9	0.9	1.1	1.5	1.2	1.9	2.6	2.7

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

表32 性・年代別にみた質問票の状況(平成28年度)

質問票項目		男性			女性			男女計		
		40～65 歳未満	65～75 歳未満	小計	40～65 歳未満	65～75 歳未満	小計	40～65 歳未満	65～75 歳未満	総計
服薬	高血圧	31.4%	51.3%	44.5%	26.3%	50.9%	41.1%	28.5%	51.1%	42.7%
	糖尿病	9.9%	16.2%	14.1%	4.7%	7.6%	6.5%	6.9%	11.8%	10.0%
	脂質異常症	11.1%	19.1%	16.4%	19.8%	34.9%	28.9%	16.1%	27.2%	23.1%
既往歴	脳卒中	2.5%	6.7%	5.2%	1.5%	2.2%	1.9%	1.9%	4.4%	3.5%
	心臓病	3.9%	7.3%	6.2%	1.5%	3.9%	3.0%	2.5%	5.6%	4.5%
	腎不全	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
	貧血	1.6%	1.6%	1.6%	10.7%	4.5%	7.0%	6.8%	3.1%	4.5%
	喫煙	39.4%	22.3%	28.1%	5.8%	2.6%	3.9%	20.2%	12.2%	15.2%
	週3回以上朝食を抜く	14.1%	5.4%	8.4%	7.6%	3.7%	5.2%	10.4%	4.5%	6.7%
	週3回以上食後間食	9.5%	5.3%	6.7%	11.3%	6.7%	8.5%	10.6%	6.0%	7.7%
	週3回以上就寝前夕食	27.8%	26.1%	26.7%	17.4%	18.4%	18.0%	21.8%	22.2%	22.1%
	食べる速度が速い	30.3%	24.9%	26.7%	28.0%	24.1%	25.6%	29.0%	24.5%	26.1%
	20歳時の体重から10kg以上増加	43.2%	36.0%	38.4%	31.4%	28.2%	29.4%	36.4%	32.0%	33.4%
	1年で体重3kg増加	27.8%	21.4%	23.5%	24.8%	16.1%	19.5%	26.1%	18.6%	21.4%
	1回30分以上運動習慣なし	79.3%	65.9%	70.4%	80.9%	63.9%	70.6%	80.2%	64.9%	70.5%
	1日1時間以上運動なし	72.6%	62.3%	65.8%	77.3%	61.3%	67.6%	75.3%	61.8%	66.8%
	睡眠不足	32.8%	26.9%	28.9%	39.9%	28.9%	33.2%	36.9%	27.9%	31.2%
	毎日飲酒	44.8%	51.5%	49.2%	7.7%	4.3%	5.7%	23.5%	27.4%	25.9%
	時々飲酒	24.8%	19.5%	21.3%	23.1%	15.9%	18.8%	23.9%	17.7%	20.0%
	1日 飲酒量	1合未満	35.6%	44.0%	41.2%	83.4%	94.0%	89.3%	59.6%	63.4%
1～2合未満		42.0%	42.6%	42.4%	13.9%	5.4%	9.2%	27.9%	28.2%	28.1%
2～3合未満		18.9%	12.1%	14.4%	2.4%	0.6%	1.4%	10.6%	7.6%	8.8%
3合以上		3.4%	1.4%	2.1%	0.2%	0.0%	0.1%	1.8%	0.8%	1.2%

※抽出データ:KDB「質問票調査の経年比較」

⑤重症化予防対象者の状況

- 重症化予防対象人数は952人で、うち治療なしが278人で対象者の8%が治療につながない状況です。また、治療ありの対象者も674人おり、コントロール不良であることが疑われます。さらにその中の喫煙者は148名でした。(表33)
- 医療費が高額となる腎不全の状況を見ると、GFR区分における高リスク者は81人(赤色・オレンジ色網掛け)おり、今後重症化の危険性が高いです。(表33・別表2)
- 別表1から重症化予防の観点での虚血性心疾患保健指導対象者数は、1,482人でした。さらに心疾患のリスクを高める喫煙者は、499人という状況でした。

表33 重症化予防の観点での保健指導対象者数

予防すべき生活習慣病疾患	脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病性腎症		重症化予防対象者				
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧			
健診受診者 3386人	高血圧症	心房細動	脂質異常症	メタボリックシンドローム	糖尿病	慢性腎臓病	重症化予防対象者	⑦でかつ喫煙者			
※65歳以上受診者数 1,968	Ⅱ度高血圧(*1)以上	心房細動	LDL-C 180mg/dl以上	中性脂肪 300mg/dl以上	メタボ該当者	HbA1c6.5%以上(治療あり7.0%以上) 65歳以上(治療無7.0%・治療中8.0%以上)(再掲)	尿蛋白(2+)以上	eGFR50未満(70歳以上40未満)	実人数	実人数	
重症化予防対象人数	145	0	107	72	672	166	21	13	94	952	148
割合	4.5%	0.0%	3.3%	0	20.7%	5.1%	1.0%	0	2.8%	29.3%	4.6%
治療なし	64	0	95	54	122	95	13	3	82	278	57
割合	2.0%	0.0%	2.9%	0	3.8%	2.9%	0.6%	0	2.4%	8.6%	1.8%
治療あり	81	0	12	18	550	71	8	10	12	674	91
割合	2.5%	0.0%	0.4%	0	16.9%	2.2%	0.4%	0	0.4%	20.8%	2.8%

*1 Ⅱ度高血圧:収縮期血圧160/以上、または拡張期血圧100以上

(参考)別表1 重症化予防の観点での虚血性心疾患保健指導対象者数

健診受診者 3386人	①	②		③	④	⑤	⑦
	高血圧症	脂質異常症		メタボリックシンドローム	糖尿病	習慣的喫煙者	重症化予防対象者
	Ⅱ度高血圧以上	LDL-C 160mg/dl以上	中性脂肪 300mg/dl以上	メタボ該当者	HbA1c6.5%以上(治療中7.0%以上)		実人数
重症化予防対象人数	145	332	72	672	166	499	1,482
割合	4.5%	10.2%	2.2%	20.7%	5.1%	15.4%	45.7%
治療なし	64	304	54	122	95	284	628
割合	2.0%	9.4%	1.7%	3.8%	2.9%	8.8%	19.4%
治療あり	81	28	18	550	71	215	854
割合	2.5%	0.9%	0.6%	16.9%	2.2%	6.6%	26.3%

(参考)別表2 重症化予防の観点でのCKD保健指導対象者数(CKD重症度分類)

GFR区分	尿蛋白区分	正常 高血圧・腎炎など	糖尿病	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿	
			正常	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿	
			A1	A2	A3		
			(-)or(±)	(+)	【再掲】 尿潜血+以上	(2+)以上	
	尿検査・GFR共に実施	3,379人	3,324人	43人	17人	12人	
			98.4%	1.3%	0.0%	0.4%	
G1	正常 または高値	90以上	人数 202人	200	2	0	0
			割合 6.0%	5.9%	0.1%	0.0%	0.0%
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	人数 2,413人	2,381	28	12	4
			割合 71.4%	70.5%	0.8%	0.4%	0.1%
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	人数 698人	687	6	2	5
			割合 20.7%	20.3%	0.2%	0.1%	0.1%
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	人数 54人	50	4	2	0
			割合 1.6%	1.5%	0.1%	0.1%	0.0%
G4	高度低下	15-30 未満	人数 10人	5	3	1	2
			割合 0.3%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	人数 2人	1	0	0	1
			割合 0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

⑥特定保健指導率の推移

- ・田村市の特定保健指導率は、平成28年度は7%で平成24年度以降減少傾向にあります。また、国・県・同規模より低く、経年変化は横ばいの状況であり、国の目標値と比較すると低い状況です。（表34・図19）
- ・男女別に保健指導率をみると、対象者は女性より男性の方が1.6倍と多いですが、指導率は男性は女性より低い状況で、男性の保健指導の難しさが考えられます。（表35・36）

表34 特定保健指導の推移

	田村市			県			同規模			国		
	対象者	実施者	指導率	対象者	実施者	指導率	対象者	実施者	指導率	対象者	実施者	指導率
平成24年	458	54	11.8%	17,000	2,916	17.2%	82,473	28,293	34.3%	965,326	206,674	21.4%
平成25年	474	35	7.4%	13,263	3,201	24.1%	77,024	26,539	34.5%	813,756	178,040	21.9%
平成26年	423	37	8.7%	14,920	3,335	22.4%	77,371	27,324	35.3%	951,430	188,960	19.9%
平成27年	407	32	7.9%	16,362	3,512	21.5%	76,896	28,091	36.5%	960,250	193,885	20.2%
平成28年	401	28	7.0%	16,285	3,523	21.6%	77,705	29,629	38.1%	943,865	198,683	21.0%

※抽出データ：KDB「地域の全体像の把握」

図19 特定保健指導の推移

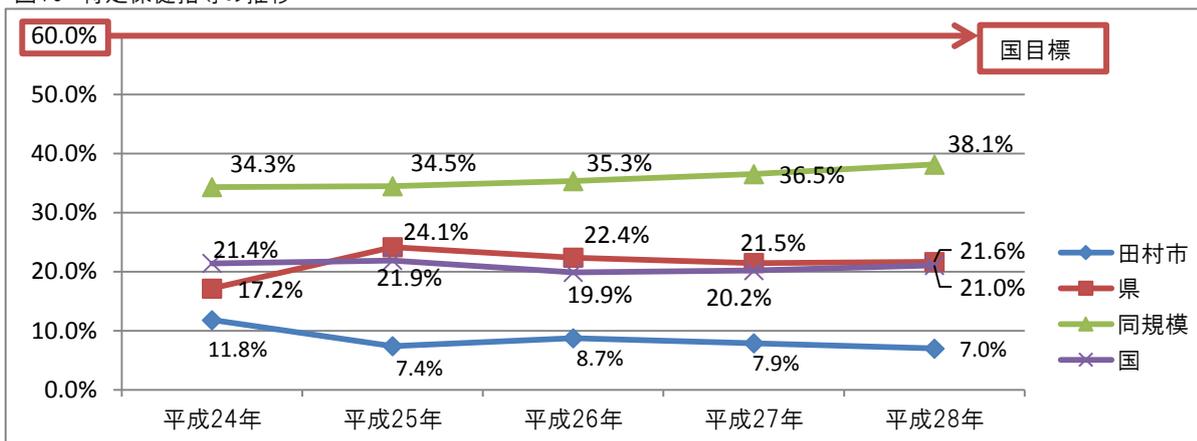


表35 特定保健指導率の詳細(男性・年齢別)

男性	田村市				
	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-44歳	13	0	0	0	0.0%
45-49歳	18	0	0	0	0.0%
50-54歳	18	0	0	0	0.0%
55-59歳	28	0	0	0	0.0%
60-64歳	40	0	1	1	2.5%
65-69歳	81	4	0	4	4.9%
70-74歳	48	5	0	5	10.4%
計	246	9	1	10	4.1%

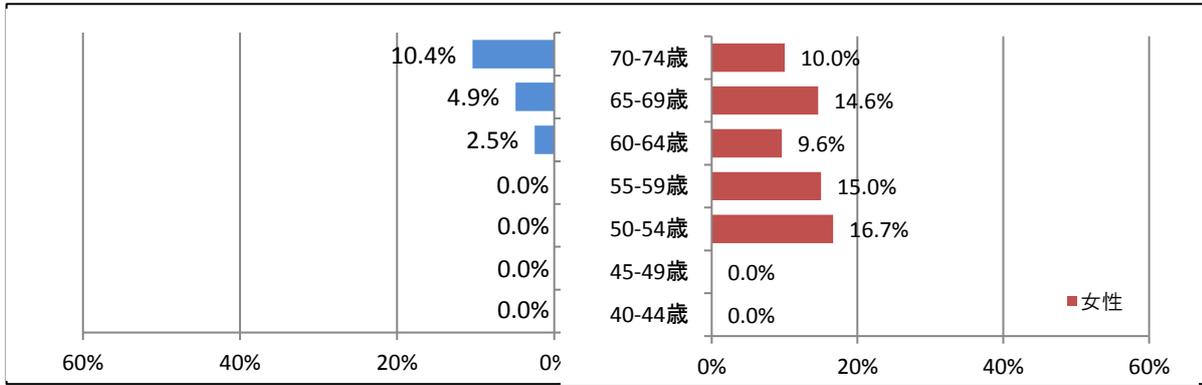
※抽出データ：KDB「健診の状況」

表36 特定保健指導率の詳細(女性・年齢別)

女性	田村市				
	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-44歳	3	0	0	0	0.0%
45-49歳	6	0	0	0	0.0%
50-54歳	6	1	0	1	16.7%
55-59歳	20	2	1	3	15.0%
60-64歳	52	3	2	5	9.6%
65-69歳	48	7	0	7	14.6%
70-74歳	20	2	0	2	10.0%
計	155	15	3	18	11.6%

※抽出データ：KDB「健診の状況」

図20 男女年齢別特定保健指導率の状況(平成28年度)



(4) その他の疾病状況

○COPD（慢性閉塞性肺疾患）の状況

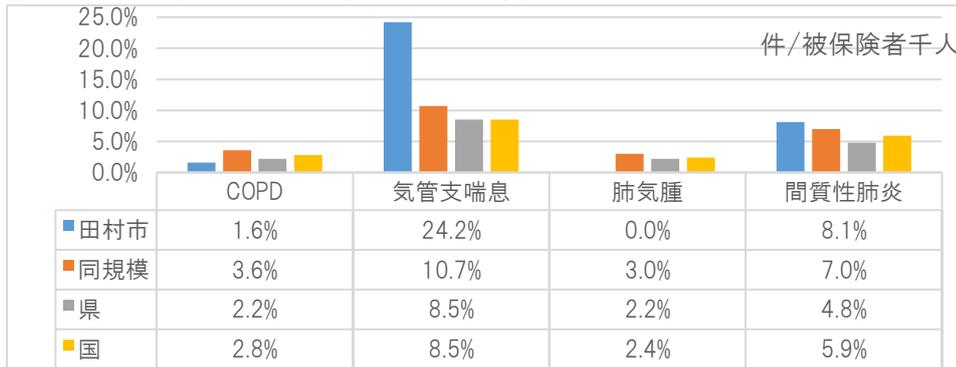
平成24年COPDについて、国では「健康日本21（第2次）」の中で、取り組むべき深刻な病気と位置づけ、新たに加えました。COPDの主要原因は長期にわたる喫煙習慣で、COPDの発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性が高くなります。

田村市の呼吸器疾患のレセプト状況を見てみると国・県・同規模と比べて気管支喘息、間質性肺炎のレセプト件数が多い状況です。(図21)

田村市健康増進計画作成のための市民アンケートでは、男性の青年期の喫煙率が43.2%、壮年期40%と非常に高く、女性の青年期では9.9%と妊娠中の喫煙者が多い状況です。喫煙による健康問題は、肺疾患のみならず循環器疾患及び、胎児、乳幼児にも影響するので今後の予防対策への取り組みが重要です。

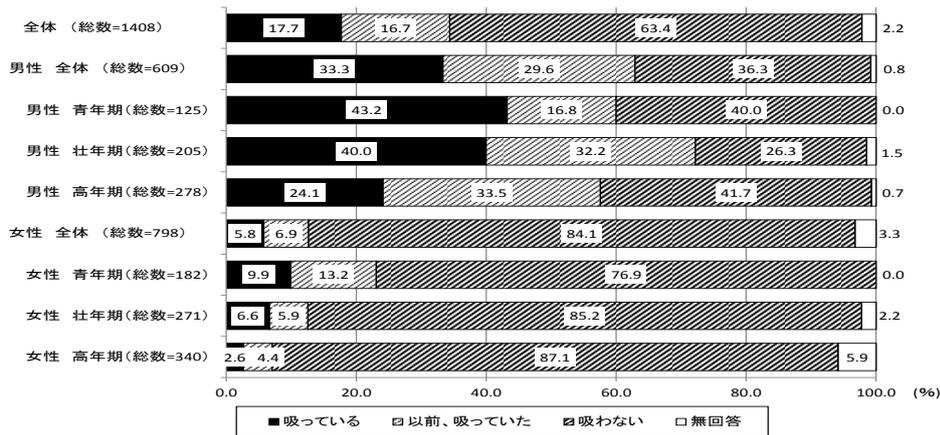
そのため、喫煙による健康リスク対策として、タバコが健康に及ぼすリスクやCOPDの正しい知識を普及することで喫煙率を減らしていきます。また、各種団体等と連携して受動喫煙防止の対策を進めていきます。(図22)

図21 呼吸器疾患入院レセプト割合(平成28年度累計)



資料：KDB_No.44「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

図22 喫煙の状況



資料:「田村市第2期健康増進計画アンケート」