

VII. 分析結果に基づく健康課題の明確化

1. 各種データの分析

(1) 健康の水準

- ・人口は減少傾向ですが、高齢化率は年々増加し、平成28年は32%と3人に1人の状況です。対し、年少・生産年齢人口は減少傾向のため、持続可能な地域づくり対策が課題です。
- ・死因別死亡率では、男女ともに心疾患と脳血管疾患が国・県より高い状況で、これらの疾患の要因となる生活習慣に問題があると考えられます。

(2) 介護

- ・2号被保険者の新規介護保険申請の原因となった疾患は、脳血管疾患が多く、要介護者全体の有病率では心臓病が多い状況です。脳血管疾患や心臓病の原因となる高血圧症等の予防について、若い世代からの働きかけが必要になります。
- ・要介護者の有病率の中では、筋骨格系の疾患も高い割合を占めており、医療費における疾病内訳の中でも割合が高いことから、運動機能の維持・向上のための保健指導も重要です。

(3) 医療

- ・疾患別医療費内訳では、循環器疾患が国・県・同規模より多く、生活習慣病疾病内訳では、高血圧・糖尿病・腎不全の占める割合が高い状況にあります。高額疾病内訳でも、がんを除くと心疾患と腎不全の件数が多く、医療費の占める割合も高い状況にあり、今後は、心疾患と腎疾患の重症化予防も課題になると考えられます。
- ・生活習慣病患者数では、心疾患の原因となる高血圧症や脂質異常症の割合が高く、その対策が課題です。
- ・腎不全の発症・悪化要因となるのは高血圧症や糖尿病ですが、生活習慣病患者数をみると、高血圧症の割合が高く、糖尿病患者数が経年で増えており、その対策も課題です。

(4) 健診

- ・特定健診受診率は、平成28年は43%で、国・県・同規模と比較すると高いですが、国の目標値よりは約20%低く、特に40代・50代の若い年代の受診率は20%前後と低い状況です。健診受診者と未受診者の医療費の比較状況から、健診を受診すると疾病の重症化予防に効果があることが想定されるため、受診率を上げる対策は今後の課題と考えられます。
- ・健診結果では、BMI25以上の肥満者が男女とも30%を超えていて、国・県・同規模よりも高い状況で、田村市は肥満対策が課題といえます。メタボの該当者も20%以上で、経年的に高い状況が横ばい傾向にあり、このことも課題といえます。
- ・検査結果の有所見者の状況から、男女ともHbA1cの基準値以上の割合が経年的に増加していて、特に女性は、国・県よりも高い割合にあります。糖尿病につながる予備群であり、今後の課題になると考えられます。
- ・メタボ以外の動脈硬化の要因であるLDL-Cで有所見の割合は、国・県より高く、男女ともに64歳以下の年代に多い状況です。特に、女性は6割と高く、この年代が10数年後、後期高齢になるころに、動脈硬化による疾患の増加が懸念され、課題と考えられます。

(5) 生活習慣

- ・特定健診の生活習慣に関する質問から、喫煙している人の割合が、国・県・同規模より多い状況で、たばこの健康への影響を考えると、禁煙対策が課題です。
- ・運動習慣に関する質問では、「1回30分以上の運動習慣および1日1時間以上の運動を行う習慣がない」と答えた人が70%前後と国・県・同規模より約10%多い状況で、運動不足が田村市の課題といえます。
- ・食習慣では、「就寝前に夕食を週3回以上とる人」が20%以上と、国・県・同規模より高い状況で、肥満の原因となっていると考えられます。
- ・睡眠不足や睡眠障害が肥満・高血圧・糖尿病の発症・悪化要因でもありますが、睡眠不足と答えた人が、経年的に増加傾向で、国・県・同規模より高い状況です。

(6) 重症化予防

- ・特定健診受診者の3割近くが、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の重症疾患予防対象者に該当しており、特に、虚血性疾患のハイリスク者は健診受診者の25%と高い状況です。心疾患による死亡が多いことや高額医療費で心疾患の占める割合が多いことから、その予防対策が課題といえます。
- ・喫煙が循環器疾患の要因として大きなリスクを持つことが知られていますが、重症疾患予防対象者の中で喫煙しているハイリスク者が148名いました。田村市の喫煙率が高い状況を考慮すると、今後、禁煙対策の徹底も重要な課題といえます。

2. 質的情報の分析

- ・田村市民の生活スタイルは、車を使って移動することが多いため、日常的に歩かないことが多く、身体活動が少ない問題が考えられます。そのためか、運動を推奨しても動きたくない、面倒という声が聞かれ、運動する習慣がつきにくい状況も考えられます。
- ・健診結果で有所見の状況でも自覚症状がないことを理由に、病院受診を促してもなかなか受診しようとしなない人も多くいます。
- ・食習慣では、漬物などの摂取が多く全体に塩分摂取も多いように感じます。また、女性は食事をしっかり食べた後で甘いお菓子を食べる習慣が多いように感じます。
- ・60代以降になると健診受診者も増え、健康教室等への参加も増えることから健康への関心が高まる方が多いようです。しかし、40代50代は健診受診が少なく、教室等への参加も少ないことから、健康より働くことなどに重点を置いているのではと考えられます。
- ・男女別にみると、教室等の保健指導への参加は男性がほとんどいない状況で、健診受診者も少ないことから、男性の健康意識の低さが課題と考えられます。

3. 既存事業の評価

(1) これまでの保健事業の状況

平成20年から生活習慣病の予防としてメタボ該当者を対象とした保健事業を実施してきました。

- 健診事業 : 特定健診
- 保健指導事業 : 特定保健指導 (ハイリスク)
生活習慣病予防教室 (ポピュレーション)
- 訪問指導事業 : 重症化予防訪問 (ハイリスク)
健診事後訪問 (ハイリスク)

これまでの取り組みでは、メタボ該当者の増加など生活習慣病につながる検査項目になかなか改善が見られず、脳血管疾患、虚血性心疾患については医療費に占める割合が高く、要介護の要因になっている実態も明らかになってきました。この現状を踏まえ、これまでの保健事業内容を見直し、データヘルス計画の保健事業に反映させていきます。

(2) 第1期データヘルス計画「保健事業」の取組からの考察

①中期・短期目標の考察

- ・短期目標の特定健診受診率と特定保健指導実施率はわずかながら上昇しました。特定健診の受診録を地区の保健委員会の協力などで事前配布していることがよい影響になっていると考えられます。
- ・特定健診結果については、メタボ該当及び予備軍の割合は若干増加し、高血圧Ⅱ度以上、HbA1c6.5%以上、eGFR50未満、心房細動の割合はそれぞれ増えています。LDL-Cは、やや減少しました。今回の結果では、健診の検査値の改善が見られない状況でした。
- ・取り組みを始めて1年不足ということがあります。生活習慣病を悪化させる生活習慣はなかなか改善できていません。広く市民に生活改善を促すため、保健指導の在り方の検討が必要です。
- ・中長期的な目標の、脳血管疾患、心疾患、糖尿病性腎症の新規患者の変化については、計画策定後1年の経過なので、第2期計画終了期に評価するものとなりました。

※短期目標の達成状況

短期目標		現状値 (平成27年度)	結果値 (平成29年度)	達成状況	
特定健診受診率の増加		42.5%	42.7% (*1)	増加	○
特定保健指導実施率の増加		7.1%	7.5% (*1)	増加	○
特定健診結果	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	33.2%	33.9%	増加	
	Ⅱ度、Ⅲ度高血圧の割合の減少	2.7%	3.8%	増加	
	HbA1c6.5%以上（治療中の場合はHbA1c7.0%以上）の割合の減少	4.6%	5.1%	増加	
	LDL-C140mg/dℓ以上の割合の減少	26.2%	24.0%	減少	○
	eGFR50未満の割合の減少	4.6%	5.6%	増加	
	心電図(心房細動)の有所見者の割合の減少	1.2%	1.5%	増加	

*1 平成28年度法定報告

②保健事業実施状況からの考察

- ・特定健診および特定保健指導については、第1期データヘルス計画の目標値をわずかながら上回りましたが、国の目標値よりかなり低いため、さらに目標達成のために対策の工夫が必要です。
- ・重症化予防訪問事業については、目標より高い達成状況で、個別訪問指導の予防効果が期待できる結果でした。今後、疾病の重症化予防対策として訪問指導を積極的に実施していきます。
- ・ポピュレーションアプローチでは、特定健診の広報などで受診率がわずかながら増加し、効果がみられたところもあります。しかし、健診結果などの改善状況はあまり改善が見られず、喫煙対策においても喫煙者があまり減少しておらず、効果が十分とは言えませんでした。今後は啓発方法の工夫が必要と考えられます。

※保健事業実施状況

事業名	事業内容	達成状況
特定健診	集団健診を主体として実施、施設健診	42.5%に対し42.7%へ増加し、目標達成。
特定保健指導	法定に基づきメタボ対象者に実施	7.1%に対し7.5%へ増加し、目標達成。
重症化予防訪問事業	重点検査項目として高血圧、高血糖の高値の人を対象に訪問指導	実施率、医療機関の受診割合、次年度健診で検査値改善の3項目で評価し、3項目とも目標を上回った。
ポピュレーションアプローチ	喫煙対策として、健康情報の提供	目標は健診アンケートで、喫煙率H26年15.1%より減少に対し、15.2%で達成できなかった。

※重症化予防事業の実施状況

〔未治療疾患の医療機関受診〕

表36 高血圧の訪問指導対象者65人中、医療機関を受診した者の割合(%)

受診状況	人数(人)	割合(%)
高血圧で受診(レセプト確認)	29	44.6
糖尿病・脂質異常症で受診(レセプト確認)	8	12.3
レセプト情報はないが主治医に相談(口頭確認)	5	7.7
合計	42	64.6

表37 高血糖の訪問指導対象者26人中、医療機関を受診した者の割合(%)

受診状況	人数(人)	割合(%)
糖尿病で受診	15	57.7
レセプト情報はないが主治医に相談(口頭確認)	2	7.7
合計	17	65.4

〔対象者の次年度特定健診結果〕

表38 次年度の健診結果で血圧値が前年より改善した者の割合

	人数		人数	割合(%)	
受診	43	→	収縮期血圧改善	34	54.8
未受診	22		拡張期血圧改善	34	54.8
対象者数	65		収縮期もしくは拡張期いずれか一方改善	40	64.5
			収縮期かつ拡張期いずれも改善	28	45.2

表39 次年度の健診結果でHbA1cが前年より改善した者の割合

	人数		人数	割合(%)	
受診	17	→	HbA1c改善	12	46.2
未受診	9				
対象者数	26				

4. 健康課題の明確化

医療の状況から、生活習慣病では高血圧、糖尿病、脂質異常症の受診件数および医療費が多いこと、高血圧の治療者が多いことが課題となっています。

また健診結果では肥満が多いこと、メタボ該当者が多いことに加え、血糖値異常の割合が増えていることが課題となっています。さらに、生活習慣からは、運動不足や食習慣、喫煙者が多いなどの問題が上がっています。eGFRについては、医療の必要性が高い方の割合が1%も上昇しており、CKDなどの腎疾患の予防が課題として大きな比重を占めてきています。

これらの分析結果から、田村市は、メタボ予防と高血圧、糖尿病対策が重点課題といえます。そのために運動習慣の推進や食習慣の改善及び禁煙対策などの保健指導の強化が必要です。また、CKDの予防として糖尿病性腎症重症化予防対策が必要です。