

# 付録1 松山市国民健康保険データヘルス計画全体図

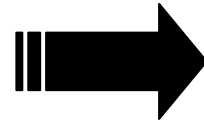
## 今の松山市

### 松山市民の健康状況

- 平均寿命と健康寿命との差が大きく、不健康な時間が長い。
- 65歳未満の男性の死亡率、要介護認定率が高いことから、若い世代の男性の健康状態が心配
- 死亡原因を国と比較すると、**心疾患・腎不全・糖尿病**が多い。
- 要介護者では、国よりも**脂質異常症・糖尿病・心疾患**等の生活習慣病のある人が多い。
- 疾病別入院医療費は、**脳梗塞・狭心症・慢性腎不全**、外来医療費では、**高血圧・慢性腎不全・糖尿病・脂質異常症**等の予防可能な生活習慣病が、上位10疾患に含まれている。
- 生活習慣病のうち、1件当たり医療費では、入院・外来ともに**腎不全**が高額のトップになっている。
- 国の1.2倍以上**脂肪肝・狭心症・脂質異常症**の患者数が多い。
- 特に、**高尿酸血症・糖尿病・脂質異常症**で新しく治療を開始する人が国より多い。
- 糖尿病性腎症**を合併する糖尿病患者が国平均よりも多く、糖尿病を重症化させている人が多いと考えられる。
- 入院が長期になる疾患は、統合失調症等の精神疾患の次に**腎不全**が多くなっている。

### 特定健康診査の状況

- 特定健診を受ける人が少ない。28.7%（平成26年度）
- 特定保健指導率が低い。10.7%（平成26年度）
- 特定健診の受診率の上昇とともに、腹囲・BMI・中性脂肪の有所見者が増えている。
- メタボリックシンドロームに該当する人が増えている。
- LDLコレステロール180mg/dl以上の人で、治療をしていない人が多い。
- 糖尿病の治療中の人のうち約40%が、特定健康診査結果でHbA1c7.0以上である。



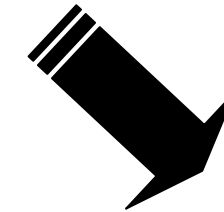
## これからの松山市（予想） 課題

- 1人当たり医療費が国平均より高く、年々増加しており、今後さらに少子高齢化が進むにつれて、医療費が増えると思われる。
- 特定健康診査受診・特定保健指導を利用する人が増えないと、生活習慣病の早期発見・重症化予防ができず、悪化する人が増加
- 健診・指導を利用する人と、しない人とで健康格差が拡大
- 糖尿病患者数が増え、重症化する人も増加すると、人工透析が必要な人の数も増加し、多額の医療費が必要



## このままでは？

- 必要な医療費が増える↑↑
- 保険料が高くなる??
- 不健康な人が多い市になる。



## 今後必要なこと 目標

- 生活習慣病の予防・早期発見
- 生活習慣病の重症化予防
- 医療費の伸びの抑制



## 対策 データヘルス計画

- 特定健康診査を受ける人を増やす。
- 特定健康診査受診者の生活改善に力を入れる。
  - 特定保健指導を受ける人を増やす。
  - 医療機関受診勧奨を行う。
    - LDLコレステロールを追加（NEW）
- 糖尿病重症化予防事業（NEW）
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策を行う。（NEW）
- ジェネリック医薬品普及促進対策を行う。
  - ジェネリック医薬品使用差額通知書の送付回数、送付数を増やす（UP）
- 重複・頻回医療機関受診者への保健指導を行う。

