

# 国保だより

医療費適正化特別対策号

(平成29年度版)



## ご存知ですか？ 丸亀市の健康状態

- 一般被保険者の診療費は、全国平均を上回る
- 平成19年度丸亀市の医療費の状況
- 病気を知ることは、健康への近道のひとつです
- 一般被保険者 入院・入院外 1人当たり診療費
- 一般被保険者 入院・入院外 受診率

特定健診・特定保健指導を受けましょう

丸亀市国民健康保険

# 丸亀市の健康状態

丸亀市国民健康保険（国保）では、厚生労働省から医療費が高い市町村の指定を受け、医療費の適正化対策に努めております。

このたび、医療費適正化の一環として、診療費・疾病の調査・統計をいたしました。ぜひとも国民健康保険への理解を深めていただき、一人ひとりが日頃から自分の健康管理に十分心がけてください。

## 一般被保険者の診療費は、全国平均を上回る

下の表1をご覧ください。丸亀市国保の一般被保険者の入院の1人当たり診療費は全国平均より30%も高く、入院外(外来)は9%高くなっています。その結果被保険者全体でも全国平均を上回り入院の合計は全国平均より22%高くなっています。

このような医療費の増加は、保険料の引き上げを招き、皆様の負担に大きく影響します。医療費が高い原因のひとつに一般被保険者の入院の受診率が全国平均より39%も高いことがあげられます。日ごろから健康管理に気を配るようお願いいたします。

次のページでは、国保被保険者の入院と入院外の1人当たり診療費と受診率を年齢階層別疾病分類別に分析いたしました。

国保統計からみる健康状態

表1

平成19年度丸亀市の医療費の状況

区分	一般被保険者				退職被保険者等			
	1人当たり診療費(円)	受診率(%)	1件当たり日数(日)	1日当たり費用額(円)	1人当たり診療費(円)	受診率(%)	1件当たり日数(日)	1日当たり費用額(円)
入院	(130%) 107,747	(139%) 27.77	(111%) 19.77	(84%) 19,621	(101%) 138,354	(108%) 30.73	(109%) 15.98	(86%) 28,177
入院外	(109%) 91,196	(104%) 675.430	(113%) 2.03	(93%) 6,659	(96%) 150,295	(100%) 1192.74	(113%) 2.12	(85%) 5,957
歯科	(97%) 18,207	(94%) 125.99	(101%) 2.33	(101%) 6,199	(109%) 33,702	(96%) 207.82	(106%) 2.54	(106%) 6,395
計	(117%) 217,150	(103%) 829.20	(118%) 2.67	(97%) 9,815	(99%) 322,351	(99%) 1431.29	(112%) 2.47	(89%) 9,103

区分	計			
	1人当たり診療費(円)	受診率(%)	1件当たり日数(日)	1日当たり費用額(円)
入院	(122%) 117,399	(131%) 28.70	(110%) 18.49	(85%) 22,117
入院外	(109%) 109,832	(107%) 838.56	(114%) 2.07	(89%) 6,337
歯科	(106%) 23,093	(99%) 151.780	(104%) 2.42	(103%) 6,288
計	(114%) 250,324	(106%) 1019.06	(114%) 2.58	(94%) 9,513

※一般被保険者→国民健康保険加入者のうち、退職被保険者等を除いた者を指し、ここでは老人被保険者も除いています。

※退職被保険者等→国民健康保険加入者のうち、退職者医療制度の対象者。

各計算方法

- 1人当たり診療費→年間診療費÷年間平均被保険者数
- 受診率→受診件数÷年間平均被保険者数×100
- 1件当たり日数→受診日数÷受診件数
- 1日当たり費用額→診療費÷受診日数

●参考資料/国保中央会「国保の実態」平成19年度分

注)被保険者別、受診形態からみた1人当たり診療費及び診療諸率三要素について、全国平均値に対する比率を( )内に記載し、全国平均より高い項目についてはピンク色で示しています。

# 疾病分類からみる健康状況(一般被保険者)

## 病気を知ること、健康への近道のひとつです

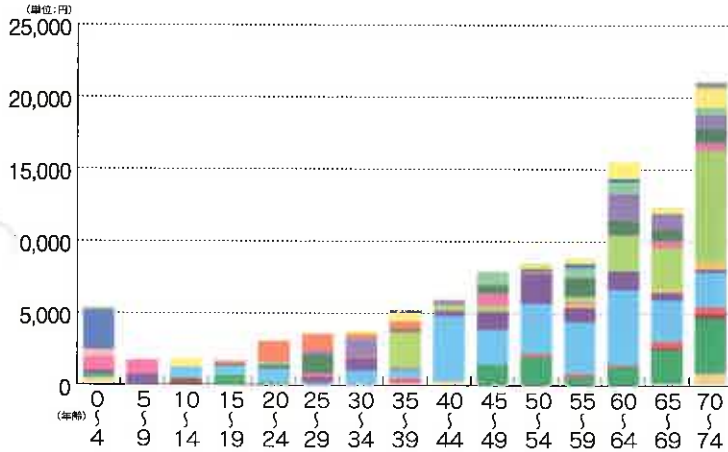
3~4ページのグラフは、一般被保険者の疾病の統計で、平成20年5月診療分のものです。

これを「入院」と「入院外(外来)」に分け、「1人当たり診療費」と「受診率」について年齢階層別、疾病分類別に分析しました。

### 一般被保険者 入院 1人当たり診療費

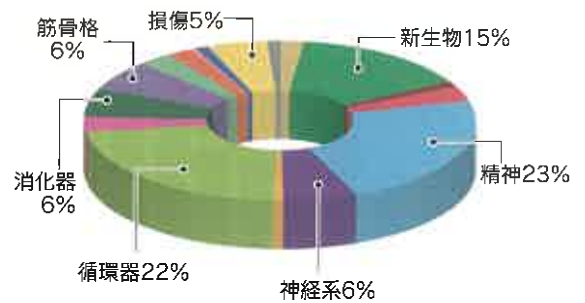
グラフ1  
年齢階層別

一番診療費が高い70~74歳は21,087円になり、そのうち7,732円(37%)は循環器、3,803円(18%)は新生物になります。2番目に診療費が高い60~64歳は15,491円になり、そのうち5,223円(34%)は精神になります。



グラフ2  
疾病分類別

精神が23%になり一番疾病の診療費の割合が高く、2番目は循環器が22%、3番目は新生物が15%になりこの3つの疾病で60%を占めていることがわかります。

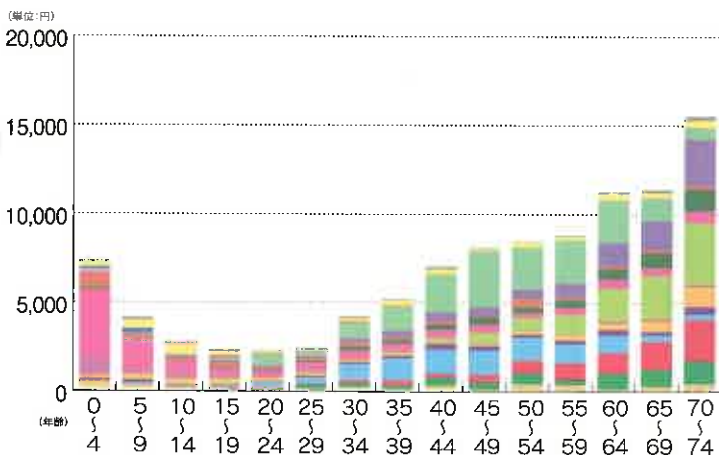


グラフの色分けは、下の疾病分類と対応しています。

### 一般被保険者 入院外 1人当たり診療費

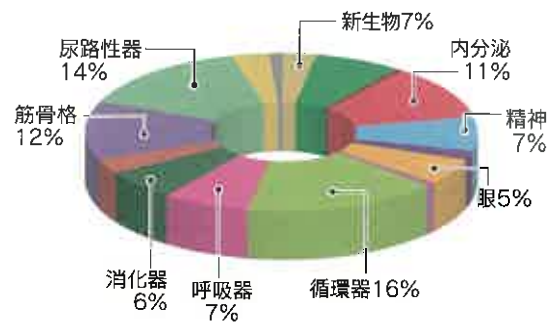
グラフ3  
疾病分類別

一番診療費が高いのは70~74歳で15,508円になり、そのうち3,464円(22%)は循環器、2,578円(17%)が筋骨格になります。2番目に高いのは65~69歳で11,367円になり、そのうち2,435円(21%)は循環器です。



グラフ4  
疾病分類別

割合が一番高いのは循環器で16%を占め、2番目は尿路生殖器の14%、3番目は筋骨格の12%となります。



グラフの色分けは、下の疾病分類と対応しています。

●参考資料 / 香川県国保連合会「地区別年齢階層男女別疾病分類統計表」平成20年5月診療分

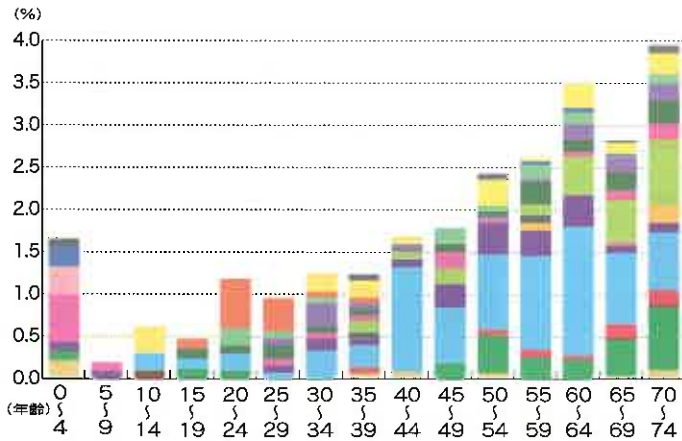
#### 疾病分類と主な疾病名

- 感染症**  
ウイルス肝炎、食中毒
- 新生物**  
がん・白血病
- 血液**  
貧血症、免疫機構の障害
- 内分泌**  
糖尿病、甲状腺障害、脂質異常症(高脂血症)
- 精神**  
統合失調症、躁うつ病
- 神経系**  
自律神経失調症、てんかん
- 眼**  
白内障、屈折及び調節の障害
- 耳**  
中耳炎、難聴
- 循環器**  
高血圧、脳梗塞、心臓病
- 呼吸器**  
喘息、急性気管支炎
- 消化器**  
胃潰瘍、歯周病、歯肉炎
- 皮膚**  
アトピー性皮膚炎、帯状疱疹
- 筋骨格**  
神経痛、関節症、腰痛症
- 泌尿生殖器**  
前立腺肥大症、腎不全
- 妊娠**  
妊娠・分娩及び産後
- 周産期**  
新生児呼吸障害、分娩障害
- 先天奇形**  
先天奇形、染色体異常
- 損傷**  
骨折その他の損傷
- 不分類**  
左記18分類のどれにも属さない疾病

## 一般被保険者 入院 受診率

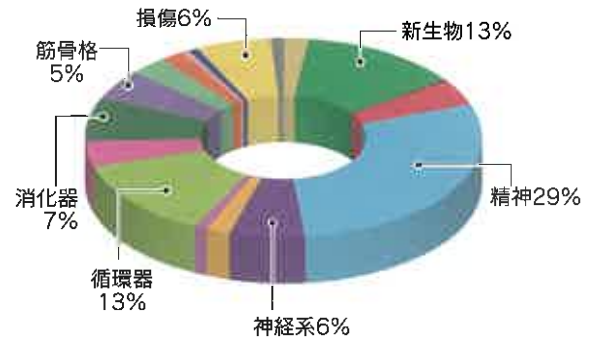
グラフ1  
年齢階層別

70～74歳が3.97%になり受診率が一番高くなっています。その中では循環器が0.78%、新生物が0.75%、精神が0.68%を占めています。2番目に受診率が高い年齢階層は60～64歳で3.48%になり、その中では1.53%（この年齢階層の44%）が精神になっています。また、精神は多くの年齢階層で受診率が高いことがわかります。



グラフ2  
疾病分類別

精神が29%になり一番疾病の受診率の割合が高く、2番目は新生物と循環器がともに13%になりこの3つの疾病で55%を占めていることがわかります。

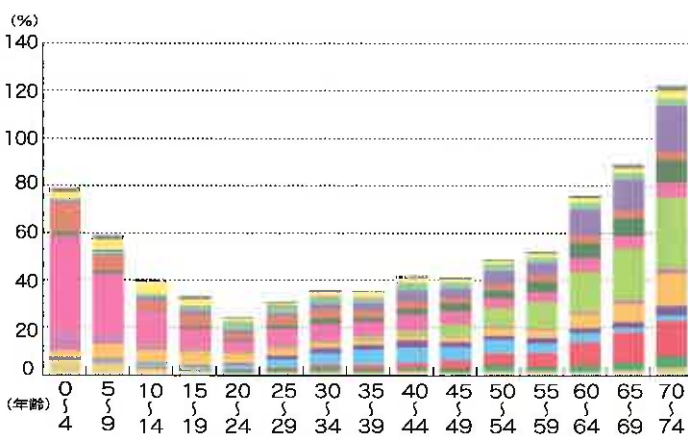


グラフの色分けは、下の疾病分類と対応しています。

## 一般被保険者 入院外 受診率

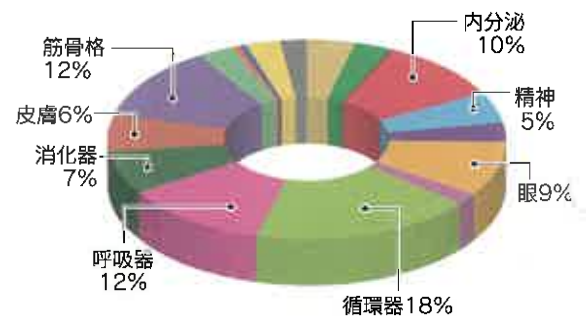
グラフ3  
疾病分類別

70～74歳が122.24%になり受診率が一番高くなっています。その中では循環器が30.32%（この年齢階層の25%）を占めています。2番目に受診率が高い年齢階層は65～69歳で89.13%、3番目は0～4歳で78.84%になります。受診率の傾向として年齢階層が高くなるほど循環器の受診率が高くなり、年齢階層が低くなるほど呼吸器の受診率が高くなることがわかります。



グラフ4  
疾病分類別

循環器が18%になり一番疾病の受診率の割合が高く、2番目は呼吸器、筋骨格がともに12%になり、内分泌が10%、眼が9%と続いています。この5つの疾病で61%を占めていることがわかります。



グラフの色分けは、下の疾病分類と対応しています。

●参考資料／香川県国保連合会「地区別年齢階層男女別疾病分類統計表」平成20年5月診療分

### 疾病分類と主な疾病名

- 感染症** ウイルス肝炎、食中毒
- 新生物** がん・白血病
- 血液** 貧血症、免疫機構の障害
- 内分泌** 脂質異常症(高脂血症)、糖尿病、甲状腺障害
- 精神** 統合失調症、躁うつ病
- 神経系** 自律神経失調症、てんかん
- 眼** 白内障、屈折及び調節の障害
- 耳** 中耳炎、難聴
- 循環器** 高血圧、脳梗塞、心臓病
- 呼吸器** 喘息、急性気管支炎
- 消化器** 胃潰瘍、歯周病、歯肉炎
- 皮膚** アトピー性皮膚炎、帯状疱疹
- 筋骨格** 神経痛、関節症、腰痛症
- 泌尿生殖器** 前立腺肥大症、腎不全
- 妊娠** 妊娠・分娩及び産じょうく
- 围産期** 新生児呼吸障害、分娩障害
- 先天奇形** 先天奇形、染色体異常
- 損傷** 骨折その他の損傷
- 不分類** 左記18分類のどれにも属さない疾病

# 特定健診・特定保健指導を受けましょう

医療改革のひとつとして、平成20年度から40～74歳の人に対しメタボリックシンドロームに着目した新しい健診制度が始まりました。それは特定健診・特定保健指導と呼ばれ、この大きな特徴は、メタボリックシンドロームとその予備群の方の生活習慣の改善支援を目的としていることです。今までの健診は、病気の早期発見・早期治療が目的でしたが、新しい特定健診は、結果をもとに「今のからだの状態」を知り、「放っておくとどうなるのか」「防ぐためには何をすればよいのか」を特定保健指導を受けて正しく知り、具体的に行動を変えるためのきっかけとなるものです。健康生活に向けて「さあ、まずは特定健診を受けましょう！」

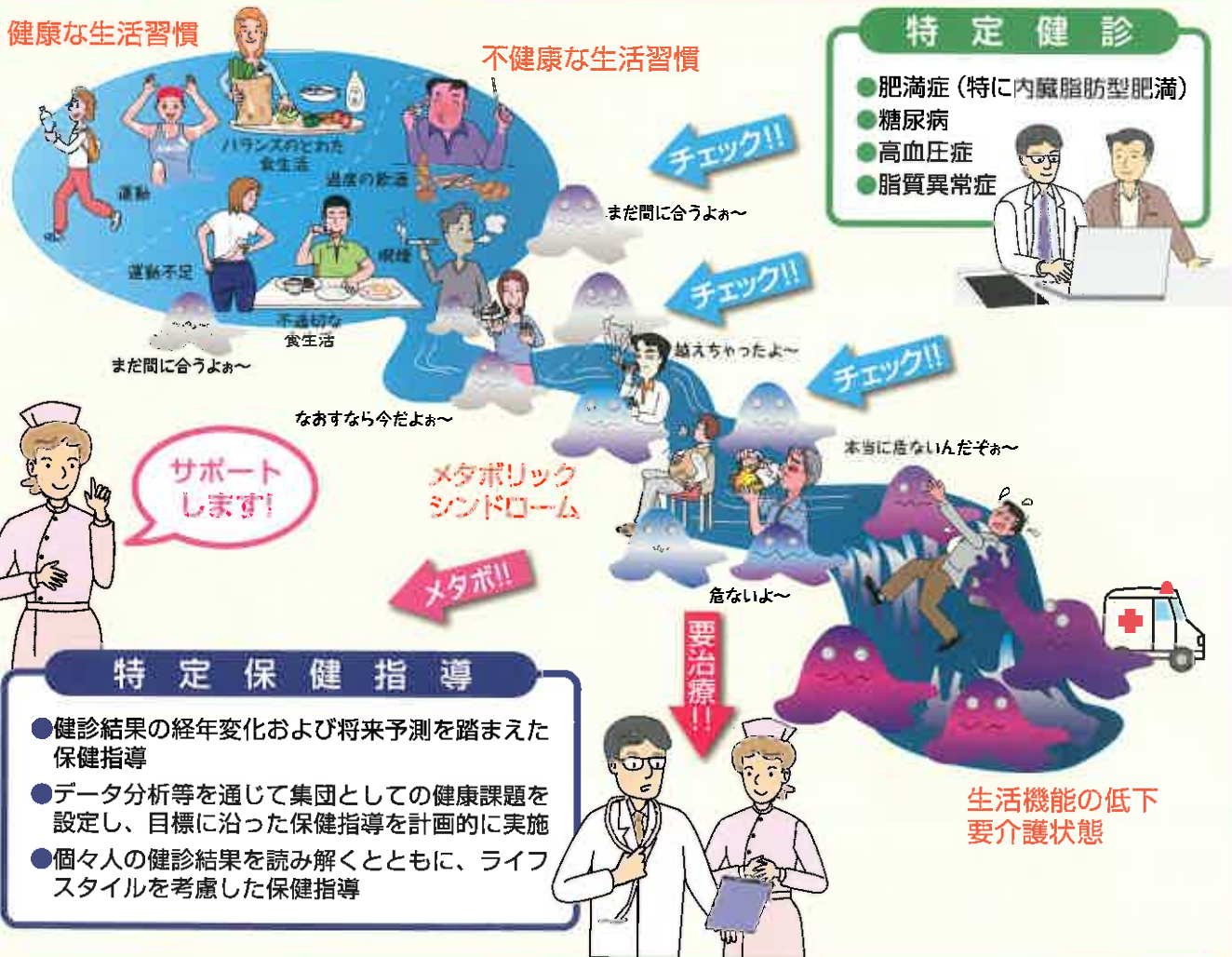
## 生活習慣病を予防しましょう

健康な生活習慣

不健康な生活習慣

特定健診

- 肥満症（特に内臓脂肪型肥満）
- 糖尿病
- 高血圧症
- 脂質異常症



# メタボリックシンドロームの該当者や予備群の発見を重視した健診項目になっています

特定健康診査の健診項目

診 査	質 問 (問 診)		○	☆
	計 測	身 長		○
体 重			○	
肥満度・標準体重 (BMI測定)			○	☆
腹 囲			○	☆
理学的所見 (身体診察)			○	
	血 圧		○	☆
脂 質	中性脂肪		○	☆
	HDL-コレステロール		○	☆
	LDL-コレステロール		○	
肝機能	AST (GOT)		○	
	ALT (GPT)		○	
	γ-GT (γ-GTP)		○	
代謝系	尿 糖 半定量		○	
	ヘモグロビンA1c		■	☆
血液一般	ヘマトクリット値		□	
	血色素測定		□	
	赤血球数		□	
尿・腎機能	尿蛋白 半定量		○	
心機能	心電図		□	
眼底検査			□	

- 必須項目
- 医師の判断に基づき選択的に実施する項目
- いずれかの項目の実施でも可
- ☆ 保健指導の判定基準でカウント

※厚生労働省実施基準による

メタボリックシンドロームの元凶である内臓脂肪の蓄積をチェックする項目が追加されています。

標準的な質問票

質問項目	回 答
1-3 現在、aからcの薬の使用の有無	①はい ②いいえ
1 a 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2 b インスリン注射または血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
3 c コレステロールを下げる薬	①はい ②いいえ
4 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがあるか。	①はい ②いいえ
5 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがあるか。	①はい ②いいえ
6 医師から、慢性的腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがあるか。	①はい ②いいえ
7 医師から、貧血といわれたことがあるか。	①はい ②いいえ
8 現在、たばこを習慣的に吸っている。(※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、または6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ
9 20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ
11 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ
12 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13 この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ②いいえ
14 人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ぶつう ③遅い
15 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16 夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
17 朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18 お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない)
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合(180ml)の目安・ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3合以上
20 睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ
21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思うか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6ヶ月以内) ③近いうちに(概ね1ヶ月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)
22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用するか。	①はい ②いいえ

厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」より



## ■個人情報の取り扱いについて

皆さまの特定健診・特定保健指導に関するデータは、実施する医療保険者が評価・分析するために管理することになっています。個人情報の保護に関する基本方針に従い、委託先を含めて厳重に取り扱い、責任を持って管理監督いたします。

# 特定健診による 3区分の階層化

## STEP 1

### 内臓脂肪の蓄積リスクを判定

- 腹囲 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上 → **1**
- 腹囲 男性 85cm 未満、女性 90cm 未満かつ  
BMI 25 以上(BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)) → **2**

## STEP 2

### 健診結果から該当する項目をカウント

- ①血糖 空腹時血糖値100mg/dl 以上、またはHbA1c5.2%以上または薬物治療を受けている
- ②脂質 中性脂肪150mg/dl 以上、またはHDLコレステロール40mg/dl 未満または薬物治療を受けている
- ③血圧 収縮期血圧130mmHg 以上、または拡張期血圧85mmHg 以上または薬物治療を受けている
- ④喫煙歴 あり(①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

## STEP 3

### ステップ1、2から保健指導の区分を決定

- 1** の場合 ①～③及び④のうち追加リスクが 2以上 →**積極的支援レベル**  
1 →**動機づけ支援レベル**  
0 →**情報提供レベル**
- 2** の場合 ①～③及び④のうち追加リスクが 3以上 →**積極的支援レベル**  
2～1 →**動機づけ支援レベル**  
0 →**情報提供レベル**

## STEP 4

### ステップ3までの結果に加えて

- 服薬中の人は、特定保健指導の対象となりません。

専門家(医師、看護師、管理栄養士など)により、個々人のリスクに応じて、原因となる生活習慣をどのように改善していけばよいのかをサポートします。



## 区分に応じた 専門家による 保健指導

### 情報提供

(受診者全員)

生活習慣病の特性や生活習慣の改善に関する基本的な理解を支援します。

### 動機づけ支援

(リスクが出現しはじめた段階)

生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、自助努力による行動変容が可能となるような動機づけを支援します。

<原則1回の支援(個別またはグループ)で6ヵ月後に評価>

### 積極的支援

(リスクが重なりだした段階)

準備段階にあわせて個別の目標を設定し、具体的で実践可能な行動の継続を支援します。

<3ヵ月以上の継続支援(個別、グループ、電話、e-mailのいずれか)で6ヵ月後に評価>

# メタボリックシンドロームに着目した 健診・保健指導

40歳～74歳の  
すべての方が対象

特定健診は、40歳～74歳のすべての方に受診していただくものです。健診には、「健診対象者の全員が受ける基本的な健診」と「医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診」の2種類があります。

健診を受診した後は、健診結果と問診結果に基づいて生活習慣病の発症リスクが判定され、既に要治療の状態に達している方を除いて、

- ①生活習慣の改善の必要性が低い人
- ②生活習慣の改善の必要性が中程度の人
- ③生活習慣の改善の必要性が高い人

—という3つのグループに階層分けされ、それぞれ

のレベルに応じて保健指導が行われます。

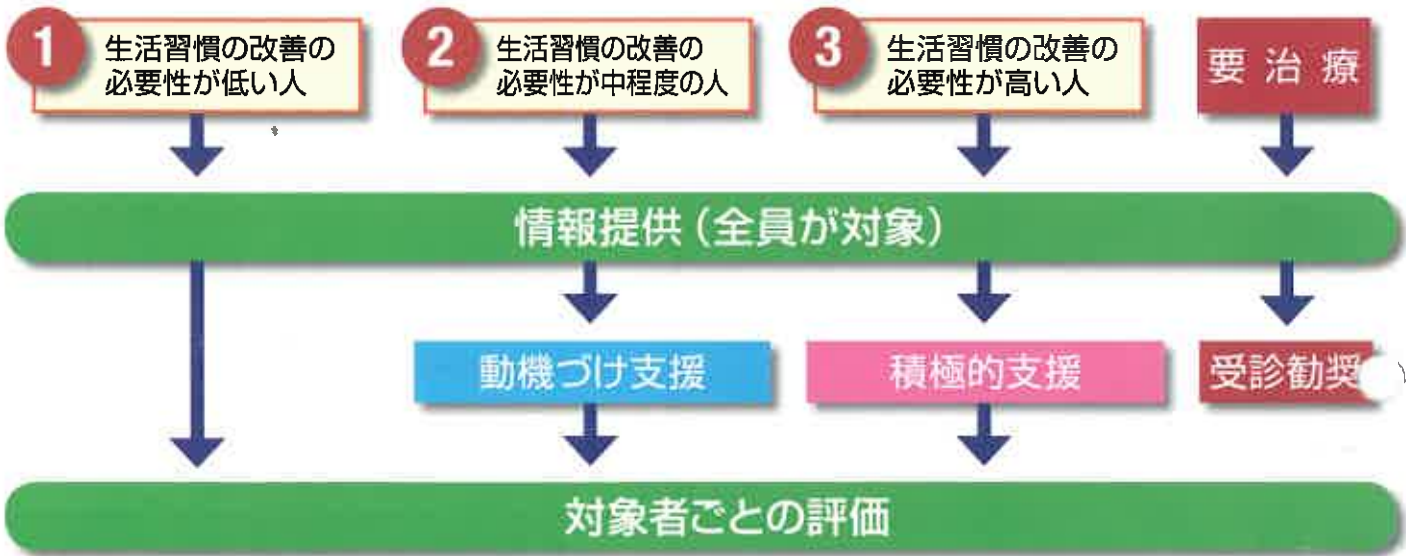
全員に対して「**情報提供**」を行い、②の生活習慣の改善の必要性が中程度の人には「**動機づけ支援**」を、③生活習慣の改善の必要性が高い人には「**積極的支援**」を提供します。

設定した行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかなどについて、本人と保健指導従事者が評価します。



## 基本的な健診（問診＋基本的な検査）＋ 詳細な健診

### ● ● ● 健診結果に基づき ● ● ●



## ● ● ● メタボリックシンドロームとは ● ● ●

国民医療費の3分の1を占める生活習慣病にはメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が深くかかわっていることがわかっています。

メタボリックシンドロームというのは、お腹のまわりに脂肪がつく内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、脂質異常、高血圧といった危険因子を2つ以上併せ持った状態のことです（危険因子が1つだとメタボリックシンドローム予備群といいます）。

こうした危険因子がいくつかあると、たとえ一つひとつの程度は軽くても、動脈硬化が急速に進んでしまいます。その結果、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、脳出血など、命にかかわる重大な病気を引き起こします。