

【別紙 1 概略図】KDB等の分析をもとに考えた須崎市の生活習慣病予防に係る活動

目的

背景

不適切な生活習慣

生活習慣病予備群

生活習慣病

重症化

要介護状態・死亡

1 現状

人口構成
22,560人
産業構成
1次産業20.2%
2次産業18.5%
3次産業61.3%
1次産業が高いのが特徴的
国保被保険者数
6,247人(27.7%)
医療の概況
病院数・診療所数やベッド数、
医師の数などは人口が減っ
てきているため、率としては
増加している。
歯科診療
医療費も低い、受診率も
低い。

生活習慣の状況
H29～R1 質問票調査より
喫煙 13.4→13.9→14.9%
毎日の間食(H30.R1)
21.4%→22.8%
体重の増加(20歳の時～)
34.9→33.7→35.2%
運動
・1回30分以上の運動習慣
無
63.3→65.2→63.5
・1日1時間以上身体活動無
23.1→21.9→40.9%
睡眠不足
26.5→26.3→26.4%
飲酒頻度(毎日)

特定健診受診率(H29～R1)
40.8→40.5→40.6%
特定保健指導実施率
50.9→34.6→37.3%
特定健診の状況
・メタボ該当者の割合
23.1→22.1→23.0%
・メタボ予備群該当者
11.3→12.3→12.6%
・非肥満高血糖
12.4→10.6→12.2%
・腹囲(メタボ該当レベル)
37.4→36.9→40.2%
・BMI(メタボ該当レベル)
4.0→3.8→3.6%

1人あたり医療費
一人当たりの医療費 27,558円
(同規模内順位 272中219位)
H29年より増加傾向
外来費用件数割合
外来 55.6% 入院 44.4%
医療費分析
生活習慣病に占める割合(R1)
がん23.9% 筋・骨格22.9%
精神14.0% 糖尿病9.8%
高血圧症7.7% 慢性腎不全6.6%
脂質異常症5.8% そのほか9.4%
特徴としては筋・骨格が同規模、県
と比べて多い。
生活習慣の状況
服薬の状況
高血圧症40.1% 糖尿病10.6%
脂質異常症26.4%

入院
費用件数割合・1件当たり在院日数
脳出血のみ入院費用が増加
医療費分析
生活習慣病に占める割合(脳血管・
心疾患・人工透析・糖尿病合併症な
ど)
虚血性心疾患 新規患者数
8人→8人→12人(H29～R1)
脳血管疾患
37人→29人→26人(H29～R1)
人工透析
3人→7人→7人(H29～R1)
心筋梗塞、狭心症ともに伸び率は減
少。脳血管疾患は年によって差があ
り、特に平成30年度では新規の脳梗
塞患者数が20名発生
人工透析は微増。レセプト合計金額
も増加している。

介護
1号・2号認定率(H29～R1)
1号:17.5%→17.4%→17.4%
2号:0.4%→0.4%→0.4%
同規模と比べて低い。
有病状況(R1年度)
糖尿病22.1% 高血圧症55.3%
脂質異常32.7% 心臓病61.0%
脳疾患31.5% がん12.5%
筋・骨格55.8%
精神【認知症再起】30.2%
アルツハイマー病 23.6%
介護給付費
要介護認定別医療費
認定率は県、同規模に比べて
低い「給付費は高く、要介護1
～5が高い
死亡(H29～R1)
平均寿命
男79.1→80.3→80.3
女87.6→88.0→88.0
健康寿命(平均自立期間)
男77.5→78.3→78.6
女84.7→85.1→85.2
死因
がん・心疾患が多い
県、同規模と比べると腎不全が多
い
65歳未満死亡(男性が多い)

3 課題

不適切な生活習慣の人口増加
喫煙率 横ばい
毎日の間食 増加傾向
体重の増加(20歳の時～) 増加
傾向
運動、身体活動の習慣がない人
増加傾向

生活習慣病予備軍の増加
・メタボ該当者、予備軍の割合の増加
・非肥満高血糖の増加
・腹囲(内臓脂肪)の増加

がん・心疾患・脳血管疾患の
男性の入院者が多い

未治療者、治療中断者
糖尿病の未治療、コントロール不良者

有病状況の認知症の増加
生活習慣病(脳血管、糖尿病等)の影響

医療難民
(通院困難者の増加)

2

②特定保健指導

②健康づくりに関する協議会など

②健康講座 特定健診受診勧奨 結果説明会

4

④住民全体へ向けた効果的なポピュレーションアプローチの取り組み

取組

④関係各課、市内医療機関等の連携強化

④ハイリスク者への個別訪問
医療機関への受診勧奨

④市内の事業所への取り組み