

泉佐野市の生活習慣病対策

○取組みの経過

平成 10・11 年度 大阪府泉州地域脳卒中予防モデル事業

泉州地域は、大阪府の中でも脳卒中による死亡の多い地域であった。

平成 15～19 年度 国保ヘルスアップモデル事業、国保ヘルスアップ事業

高血圧予防などを中心とした取組みを継続的に実施した。

平成 20 年度～特定健診・特定保健指導開始

国の定めた健診項目に追加した内容や保健指導の体系化づくりを実施し、現在まで継続している。

○生活習慣病の現状

標準化死亡比（平成 20 年～24 年）

※全国を 100 とした比較

		男性		女性	
		大阪府	泉佐野市	大阪府	泉佐野市
悪性新生物	総数	110.6	116.0	110.5	110.9
	胃	111.5	112.5	109.8	114.9
	大腸	106.1	107.9	105.9	107.0
	肝及び肝内胆管	133.8	155.1	135.3	146.4
	気管、気管支及び肺	115.7	118.9	126.9	109.1
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	総数	109.6	144.5	109.2	136.9
	急性心筋梗塞	80.8	79.7	78.9	71.2
	心不全	91.9	102.2	103.6	124.6
脳血管疾患	総数	88.5	86.0	82.8	88.6
	脳内出血	83.2	67.3	78.1	63.9
	脳梗塞	93.8	97.7	86.5	99.1
肺炎		119.6	130.4	123.2	143.0
肝疾患		137.9	121.9	128.7	107.1
腎不全		114.4	160.4	121.8	129.5
老衰		64.5	55.6	73.9	69.6
不慮の事故		82.0	74.9	81.6	65.6
自殺		100.2	97.8	106.8	119.3

死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、若い人が多い、高齢者が多いなど異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率を、そのまま比較することはできません。

地域ごとに比較するためには標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要があります。

標準化死亡比は、全国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は全国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

がん検診受診率

(%)

年度		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	参考(平成 26 年度)	
					府	国
健康診査	胃がん検診	4.6	4.6	5.1 (2.6)	5.6	9.3
	大腸がん検診	8.0	7.7	10.8 (5.4)	13.9	19.2
	肺がん検診	5.9	7.0	6.6 (3.3)	10.0	16.1
	子宮がん検診	24.0	26.1	26.0 (18.1)	29.5	32.0
	乳がん検診	14.1	15.6	16.4 (14.1)	25.5	26.1

() 内平成 27 年度から受診率の算出方法が変更

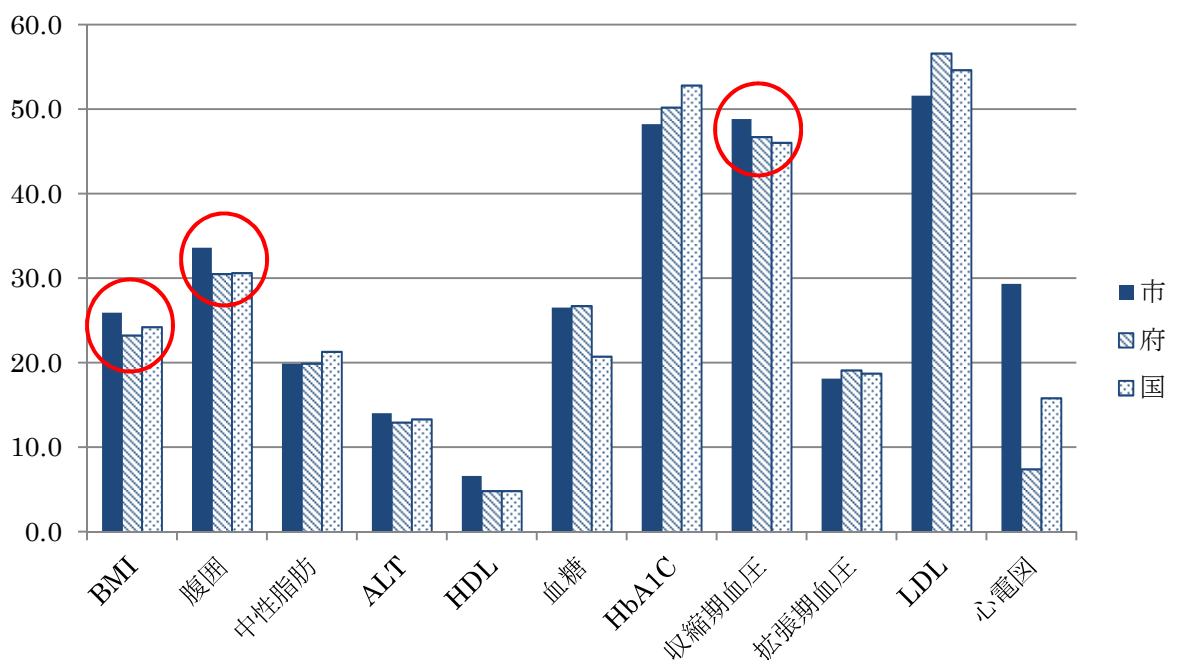
国保特定健診受診率・保健指導実施率

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	参考(平成 26 年度)	
					府	国
特定健診	受診率(%)	32.0	32.9	33.3	29.1	35.3
特定保健指導	実施率(%)	9.8	18.8	(13.4)	13.9	23.0

国保特定健診の結果

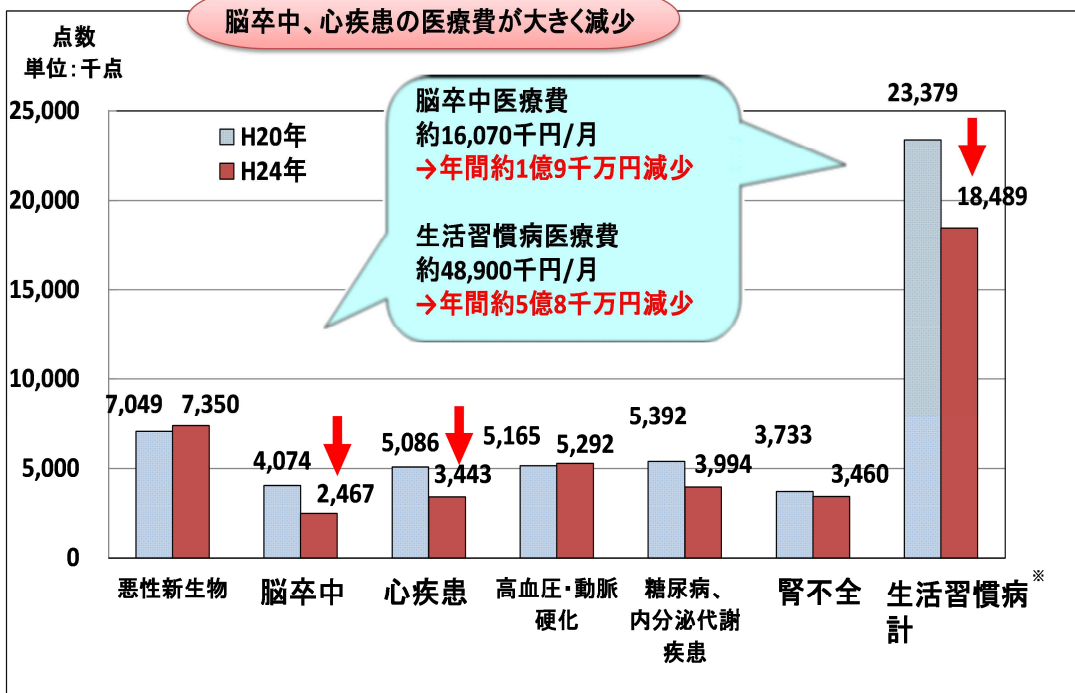
平成 26 年度特定健診有所見者割合

(%)



国保レセプト分析の結果

総医療費の変化（平成 20・24 年 6 月比較）



平成 20 年度から 24 年度にかけて脳卒中の医療費は減少し、府全体を下回りました。具体的には、1 か月あたりの脳卒中医療費が約 1,607 万円減少、生活習慣病医療費が約 4,890 万円減少したことになります。

○現在の対策

健診受診率の向上

生活習慣病関連の健診項目の追加

保健指導の充実

市民全体へのアプローチ