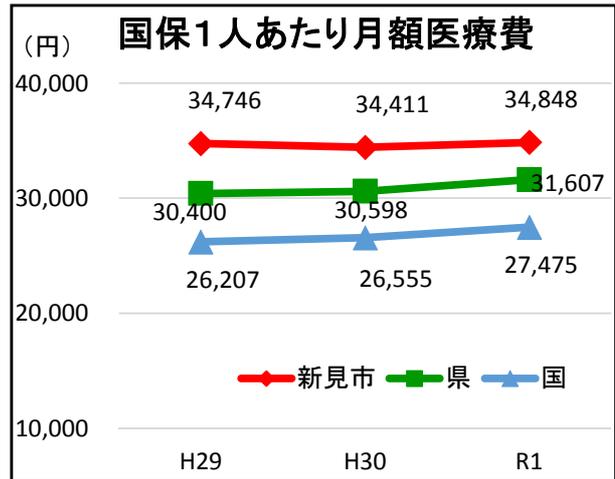
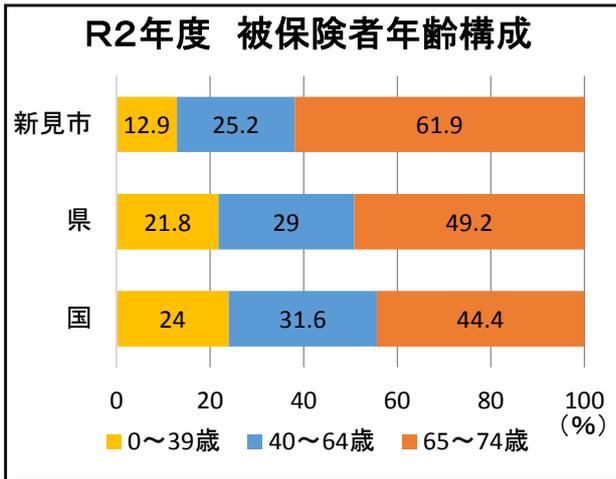


被保険者構成、医療費



●被保険者の約6割が65~74歳であり、国・県の約1.2~1.4倍。

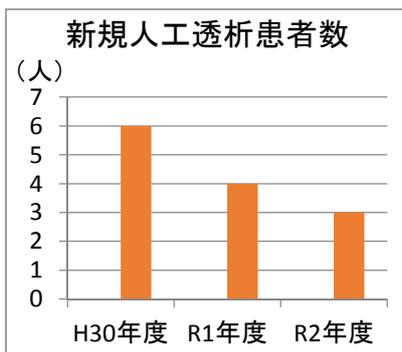
●1人当たり医療費は、国・県と比較して、約1.1~1.2倍。

総医療費に占める疾患別割合 入院+外来(%)

	H29年度		H30年度		R元年度	
1位	統合失調症	6.3	糖尿病	5.7	糖尿病	5.7
2位	糖尿病	6.2	関節疾患	5.5	関節疾患	5.6
3位	関節疾患	5.3	統合失調症	5.0	統合失調症	4.8
4位	慢性腎不全(透析あり)	4.3	高血圧症	3.6	慢性腎不全(透析あり)	4.0
5位	高血圧症	4.2	慢性腎不全(透析あり)	3.4	肺がん	3.6
6位	脂質異常症	3.0	脂質異常症	2.8	高血圧症	3.6

●医療費の上位を、「糖尿病」「慢性腎不全(透析あり)」「高血圧症」等、生活習慣病が占め、特に糖尿病の医療費は常に高い状態が続いている。

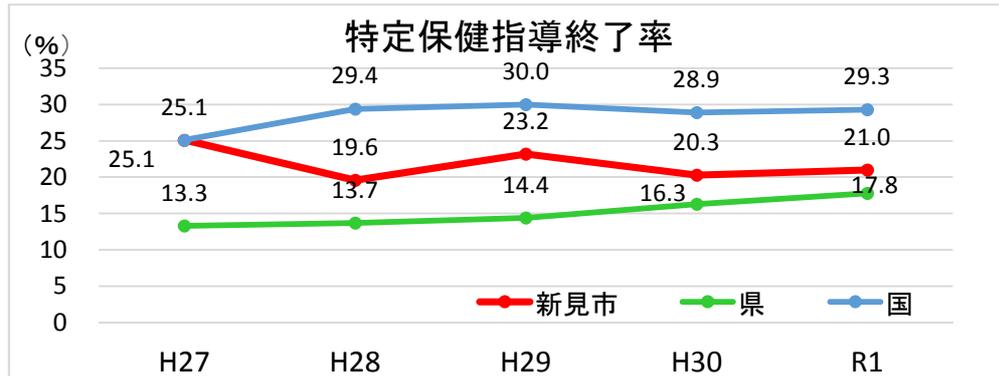
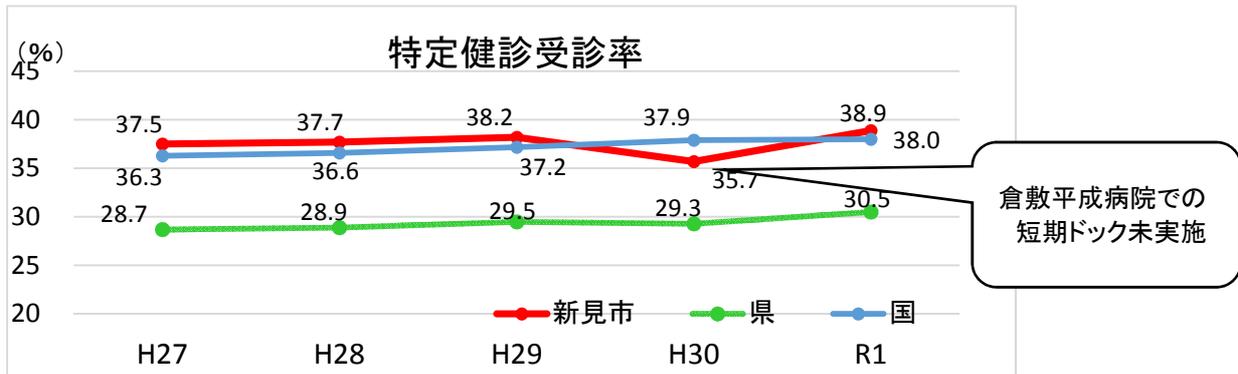
R元年度 特定健康診査結果の状況



●新規人工透析導入者は、ここ数年5人前後で推移している。

医療費や特定健診の結果を見ると、国・県と比較して、血圧・血糖が高い人、腎機能が低下している人の割合が高いことから、高血圧予防や糖尿病予防、さらに重症化予防対策が必要。

特定健康診査・特定保健指導の推進



生活習慣病予防(糖尿病対策)

1 糖尿病対策連絡会(R元年から新見市主催)

糖尿病専門医、糖尿病療養指導士、保健所職員等と連携して、糖尿病予防や重症化予防の対策を検討する。

2 糖尿病未治療者・糖尿病治療中断者受診勧奨訪問

未治療者及び中断者に対して、保健師や管理栄養士が訪問して受診勧奨を行う。

3 糖尿病個別栄養指導

栄養士不在の医療機関から、栄養指導の依頼があった場合、主治医と連携して指導を実施する。

4 糖尿病性腎症重症化予防

特定健診受診者のうち、血糖検査及び腎機能検査の基準によって以下の内容を実施。

①受診勧奨	受診が必要にもかかわらず、受療していない人へ受診勧奨を行う。
②保健指導	主治医が、保健指導が必要と判断し、本人の同意が得られた場合に保健指導を行う。
③糖尿病性腎症重症化予防セミナー	血糖値、腎機能検査の結果から基準に該当した人を対象に、糖尿病に関するセミナーを実施する。

5 糖尿病予防教室

糖尿病予備軍を対象に、糖尿病について学ぶ講座を開催。

6 生活習慣病予防

特定健康診査を受診した者のうち血糖値や腎機能について医療受診の必要がある者を対象に、地区担当保健師が訪問して健康相談や受診勧奨を実施。

糖尿病予防・糖尿病性腎症重症化予防

「1 糖尿病対策連絡会」

糖尿病専門医、糖尿病療養指導士、保健所職員等と連携して、糖尿病予防や重症化予防の対策を検討する。

重症

糖尿病治療中

糖尿病予備軍

健康

事業		担当課
人工透析	年度	人数
	H30	23人(内、新規導入者 6人)
	R1	22人(内、新規導入者 4人)
	R2	24人(内、新規導入者 3人)
R1年度～	「2 糖尿病未治療者受診勧奨」 「2 糖尿病治療中断者受診勧奨」	市民課
H29年度～	「3 糖尿病個別栄養指導」	市民課、健康づくり課
H28年度～	「4 糖尿病性腎症重症化予防事業」 ①受診勧奨 ②保健指導 ③糖尿病性腎症重症化予防セミナー	市民課
H29年度～	医療機関・	健康づくり課
R2年度	糖尿病予防教室	健康づくり課
H30年度	「5 糖尿病予防教室」	市民課
H23年度～	特定保健指導	健康づくり課
H23年度～	「6 生活習慣病予防」 糖尿病についての健康教室 (おでかけ健康教室)	健康づくり課
	訪問、面接	健康づくり課
	愛育委員・栄養委員の活動	健康づくり課