

# 健康課題について

## 1 健康課題のまとめ

### (1) 医療費

- ア 1人当たりの医療費は増加傾向です。(資料4-3 P.1)
- イ 1人当たりの医療費で最も費用が高いのは悪性新生物です。(資料4-3 P.2)
- ウ 生活習慣病の医療費は全体の半数を占めています。(資料4-3 P.3)

### (2) 特定健康診査

- ア 40～74歳までの対象者のうち、年齢が下がるほど受診率が下がっています。  
(資料4-3 P.4)
- イ どの年齢層も受診率は、女性より男性の方が低くなっています。  
(資料4-3 P.4)
- ウ 特定健康診査の結果から見える有所見率では、男性は女性よりも全体的に高い結果となっています。(資料4-3 P.5)
- エ 収縮期血圧、HbA1c、LDL コレステロールの有所見率は、全体的に高い結果となっています。(資料4-3 P.5)

### (3) 要介護認定

- ア 葛飾区の要介護認定率は、東京都よりも高くなっています。(資料4-3 P.6)
- イ 介護認定者の有病状況で、最も高いのは心臓病であり、次いで筋・骨格です。  
(資料4-3 P.7)
- ウ レセプト1件当たりの医療費は、認定なしの人と比べて認定ありの人の方が約2倍高くなっています。(資料4-3 P.7)

### (4) 前期高齢者

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」は後期高齢者のみが対象者ですが、フレイル対策、介護予防及び生活習慣病等の疾病予防・重症化予防は、発症前から予防する必要があることから、国民健康保険に加入している65歳～74歳の前期高齢者への対策が必要です。

### (5) 重複・多剤服薬者

葛飾区国民健康保険被保険者のうち、重複頻回の該当者は1,000人未満となっていますが、重複・多剤服薬の該当者は約14,000人です。(令和5年3月診療分)  
(資料4-3 P.8～9)

## 2 健康課題への対応について

※現在、分析中の項目もあるため、対応方法が判明している範囲内での記載とします。

- (1) 医療費の削減を目指すためには、疾病や病気の早期発見・早期治療が必要だと考えられます。そのため、特定健康診査だけでなく、自身の健康を気遣うための取り組みを行います。
- (2) 特定健康診査の若い世代の受診率が低いことから、引き続き受診勧奨をしていきます。
- (3) 特定保健指導の利用率は目標との乖離があります。また、継続して特定保健指導を利用する人が少ないことから、特定保健指導の実施方法を見直す必要があると考えます。(資料4-3 P.10~13)
- (4) 前期高齢者へのフレイル対策・介護予防対策が必要となっています。そのための対策を実施します。
- (5) 重複・多剤服薬者が多く、重複・多剤による医療費の増加や服薬者への健康被害が考えられます。自覚なく重複・多剤を行っている方への指導及び適切に薬剤が処方されるための取り組みを行います。

## 3 計画全体の目標・目的

No	目標	目的
①	区で実施する保健事業への参加者の増加	保健事業（ポピュレーション）を活用した被保険者の健康意識の向上
②	特定健康診査の受診率向上、特定保健指導の実施率の増加	生活習慣病の早期改善による健康維持
③	早期発見・早期治療による重症化予防	各種がん検診の受診率増加、早期治療者の減少
④	健康長寿筋肉元気健康診査の受診率増加・フレイル予防の保健指導の利用率増加	前期高齢者へのフレイル対策