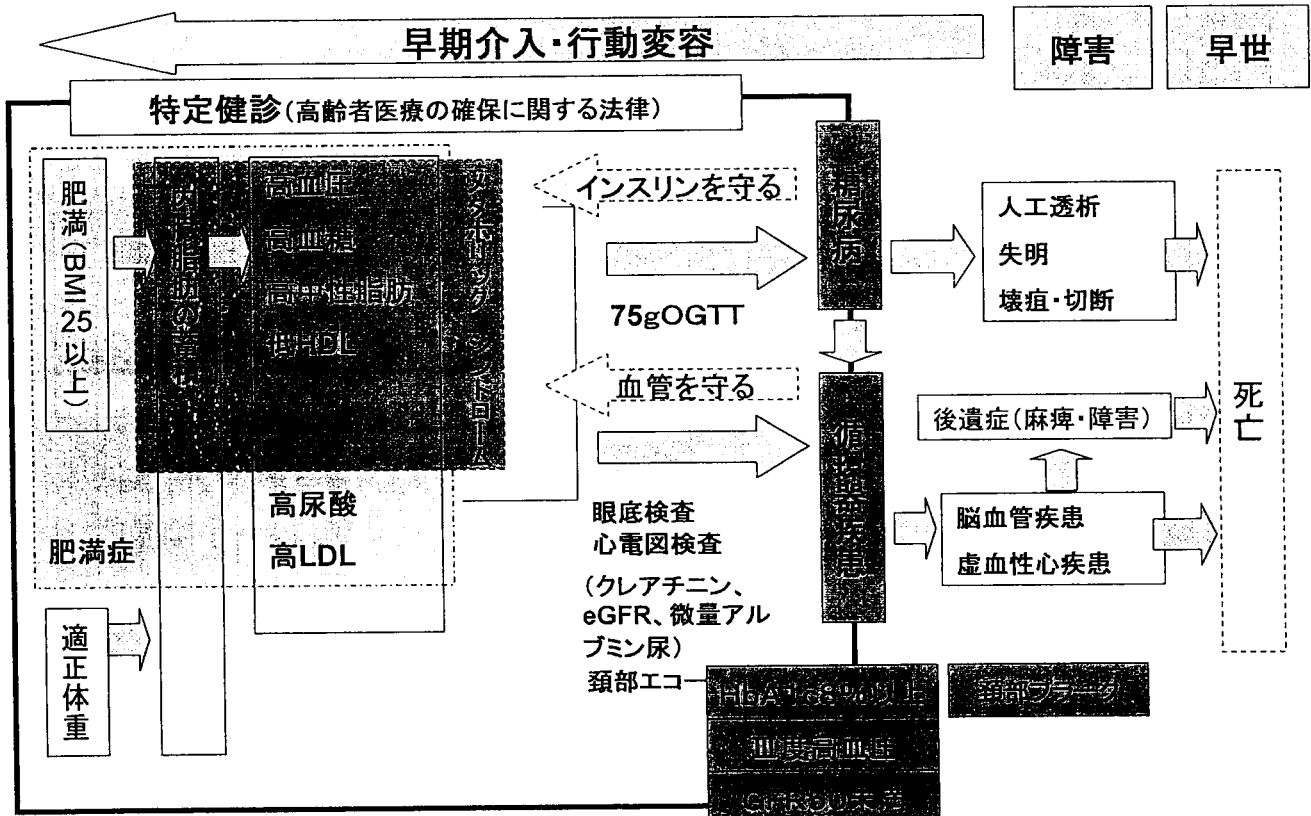


ハイリスク対象者をどう捉えるか 科学的根拠に基づいた予防ターゲットの抽出



	保健指導レベル	年齢	性別	最高血圧1	最低血圧1	腹囲	BMI	LDLコレステロール	HDLコレステロール	中性脂肪	空腹時血糖	HbA1c	尿酸
1	積極的	61	女	246	117	89.1	27	189.6	50	212	106	5.3	4.4
2	積極的	57	男	235	121	86.2	24.8	129	48	195	91	5.4	7.4
3	動機付け	68	女	235	132	88.5	27.7	256	69	144	116	5.3	6.2
4	動機付け	74	男	232	127	88	24.7	118	59	253	122	6.1	5.6
5	情報提供	63	男	229	173	78.5	23.1	74.6	97	62	109	4.7	7.2
6	動機付け	65	女	228	100	85.5	25.3	103	87	55	98	5.1	5.3
7	積極的	61	男	227	125	91.2	24.2	118	61	185	137	6.7	5.9
8	情報提供	62	女	227	113	71.5	22.5	83	99	24	115	4.9	4.3
9	情報提供	57	女	226	138	87.4	23.3	164	71	239	129	5.7	5.8
10	動機付け	69	女	225	101	89.5	28.4	157.2	54	319	92	5.7	7.3
11	情報提供	63	男	224	122	83.2	23.7	111	56	98	130	5.6	5.9
12	動機付け	66	男	224	116	98.5	28.9	239	46	243	158	7.3	6.3
13	情報提供	64	女	219	127	87	22.2	159.2	49	244	131	5.6	6.2
14	情報提供	59	男	219	125	82.5	23.7	113.4	41	303	100	5	9.6
15	動機付け	73	女	219	116	101.8	34.9	237	47	158	106	5.2	5.7
16	積極的	60	男	218	123	99.6	29.4	0	45	409	95	5.2	7.1
17	情報提供	68	男	218	125	70.6	19.3	167	50	115	110	4.9	4.5
18	積極的	52	男	217	119	94	27.9	91.4	61	88	109	4.9	7.4
19	動機付け	69	女	217	132	85.5	28.3	213	41	119	173	8.1	6.7
20	動機付け	60	女	217	139	78.5	25.8	76	64	91	86	3.8	5.4
21	情報提供	56	男	216	140	76	20.6	117	73	56	237	9.2	4.4

	保健指導レベル	年齢	性別	HbA1c	空腹時血糖	随時血糖	腹囲	BMI	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	最高血圧1	最低血圧1	尿酸
1	情報提供	52	女	16.7	284		74.8	20.3	60	76	113	108	77	2.3
2	動機付け	37	男	13.5		315	85.5	24	127	47	199	107	69	2.9
3	情報提供	69	男	13.4	246		75.8	21.8	130	58	120	96	42	6.5
4	情報提供	48	男	12.9		607	71	17.4	199	52	170	102	66	5.1
5	動機付け	67	男	12.9	426		88	23.4	363	34	142	90	58	5.3
6	情報提供	54	男	12.8	418		76.4	21.6	416	66	109	107	69	4.9
7	情報提供	53	男	12.6	415		80.5	23.2	306	50	122	133	82	3.2
8	情報提供	66	男	12.6	293		83.8	22.2	53	53	102	120	69	3.6
9	情報提供	70	男	12.5	214		73.5	19.4	212	55	127	116	89	6.6
10	動機付け	54	女	12.3	313		88.2	27.4	99	71	153	130	79	3
11	動機付け	72	男	12	223		93	26.1	108	59	121	147	77	4.6
12	動機付け	65	女	12	258		88.9	26.2	57	84	168	143	77	2.7
13	動機付け	69	女	11.8	248		104.4	31.5	154	52	184	166	95	4.6
14	情報提供	57	女	11.8	432		80	20.3	183	48	109	131	81	3.1
15	積極的	56	男	11.7	190		92	30.5	169	63	112	175	110	4.7
16	動機付け	67	男	11.7	225		85.5	22.4	134	49	135	163	92	2.9
17	情報提供	73	女	11.7	251		69	21.3	79	67	138	150	105	3.8
18	情報提供	66	女	11.7	297		82.5	23.6	139	55	189	130	75	3.2
19	情報提供	57	男	11.7	283		73	19.3	105	91	182	115	71	4
20	動機付け	60	女	11.7	200		86.8	22.8	101	60	184	112	72	4.1

頸部エコー検査結果とプラーク有所見者の精査結果

頸部エコー検査受診者	プラークあり	
2310	599	26%

(10月20日までに特定健診を受診した者)

		心臓精査実施		冠動脈狭窄あり		脳MRI実施	脳所見あり		頸部エコー・MRA	精査なし	心精査・脳MRIとも実施
プラークあり	348	151	27	18%	102	63	62%	21	107	33	
(再掲)	100%	43%				29%					
プラーク+心電図所見	130	75	11	15%	32	21	66%	6	35	18	
プラークのみ	218	76	16	21%	70	42	60%	15	72	15	

冠動脈狭窄者の健診結果

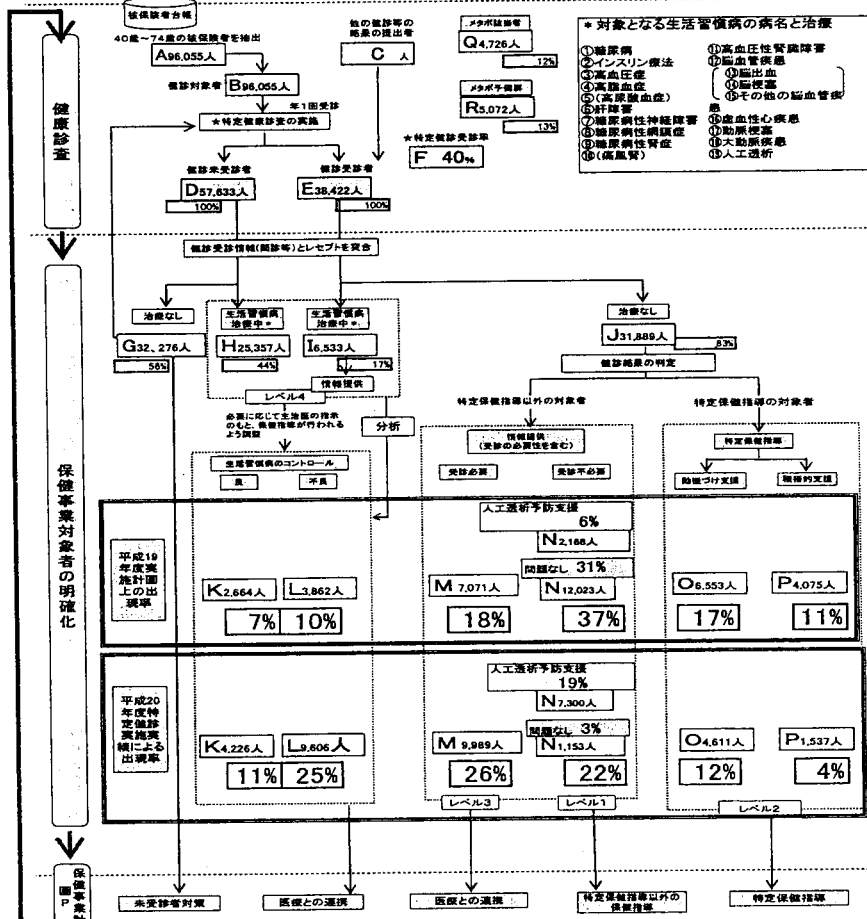
性別	年齢	最高血圧	最低血圧 1	最高血圧 2	最低血圧 2	最高血圧 その他	最低血圧 その他	空腹血糖値	脂質	尿酸	腎臓	眼底	健診結果
男	71	150	70	132	65	141	67	130	52	36			
男	68	144	85	150	86	147	86	99	58				不全冠動脈狭窄
男	66	125	72			125	72	200	98	97			
男	64	182	105	158	94	170	99	85	51				
女	70	143	73	135	77	139	75	97	56				
男	73	150	83	150	83	150	83	93	51				
男	73	138	70	134	68	136	69	88	52				不全冠動脈狭窄
女	72	154	75	161	72	158	74	88	56				心臓異常なし
男	66	146	87	157	99	152	93	98	51				頸動脈
男	68	152	77	152	86	152	82	108	55				
男	69	183	86	190	90	186	88	90	5				左冠動脈狭窄
男	68	154	98	144	84	149	91	96	52				左冠動脈狭窄
男	69	178	112	173	108	176	110	98	51				心臓異常なし
女	60	149	55	133	64	141	59	81	57				

保健指導の優先順位・支援方法 (※尼崎市国保実施計画から)

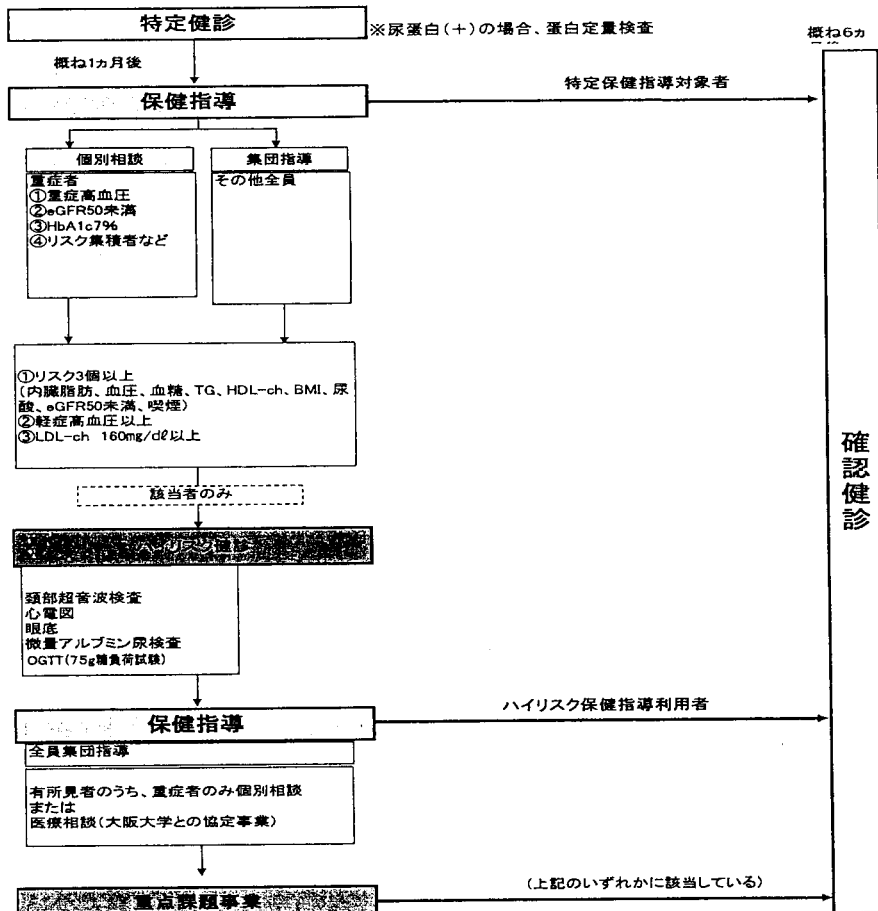
優先順位	種類	保健指導レベル	理由	支援方法
1	特定保健指導	特定保健指導 (レベル2) O、P	メタボリックシンドローム該当者のうち、最も血管変化が進んでいる恐れがあり緊急性が高い。 (特定保健指導評価指標達成に寄与する。)	○個別支援を基本とする。 ★メタボリックシンドロームがなぜ血管変化を進めるかイメージでき、内臓脂肪を減少させる生活習慣を選択できるよう支援する。 ★内臓脂肪蓄積が自分のどのような生活習慣と関係があるのか結び付けて理解できるよう支援する。 ★より予防意識を高めるため詳細健診等の結果をもとに保健指導をする。
2		eGFRを指標とした腎機能低下等 (レベル1で3次予防段階) N	生活習慣改善に向けた早期介入により発症や進行を予防できる。 人工透析を必要とする腎不全を予防し、医療費適正化を図る。内臓脂肪蓄積によらない虚血性心疾患等を予防する。	○個別支援を基本とする。 ★合併症が起こる時期、症状、発見のための検査、診療科について説明する。 ★上記のわかる資料作成 ★自分の状態を理解し、生活習慣の改善や受診行動について選択できるよう支援する。
3		受診勧奨 (レベル3) M	特定保健指導の対象ではないが緊急性が極めて高い。虚血性心疾患、脳血管疾患等重症化予防、医療費適正化の観点から重要。	○個別支援を基本とする。 ★メカニズムを通して治療の必要性が理解してもらえよう支援する。
4	特定保健指導以外	治療中でコントロール不良者 (レベル4) L	特定保健指導の対象ではないが虚血性心疾患、脳血管疾患等重症化予防、医療費適正化の観点から重要。	○個別支援を基本とする。 ★コントロール不良によって起こる合併症や血管変化がイメージできるよう支援する。 ★治療内容の理解のための学習教材の開発 ★主治医との連携体制の整備 (連絡票の作成) ★治療中断者を見つけるためレセプトと健診データの突合・分析
5		上記の者以外 (レベル1) N	生活習慣改善の指標として健診結果を活用し、継続的に受診することの必要性について理解してもらえよう支援する。	○グループ支援を基本とする。 ★構造図の見方やバランス食について理解してもらえよう支援する。

②次に保健指導の質の確保

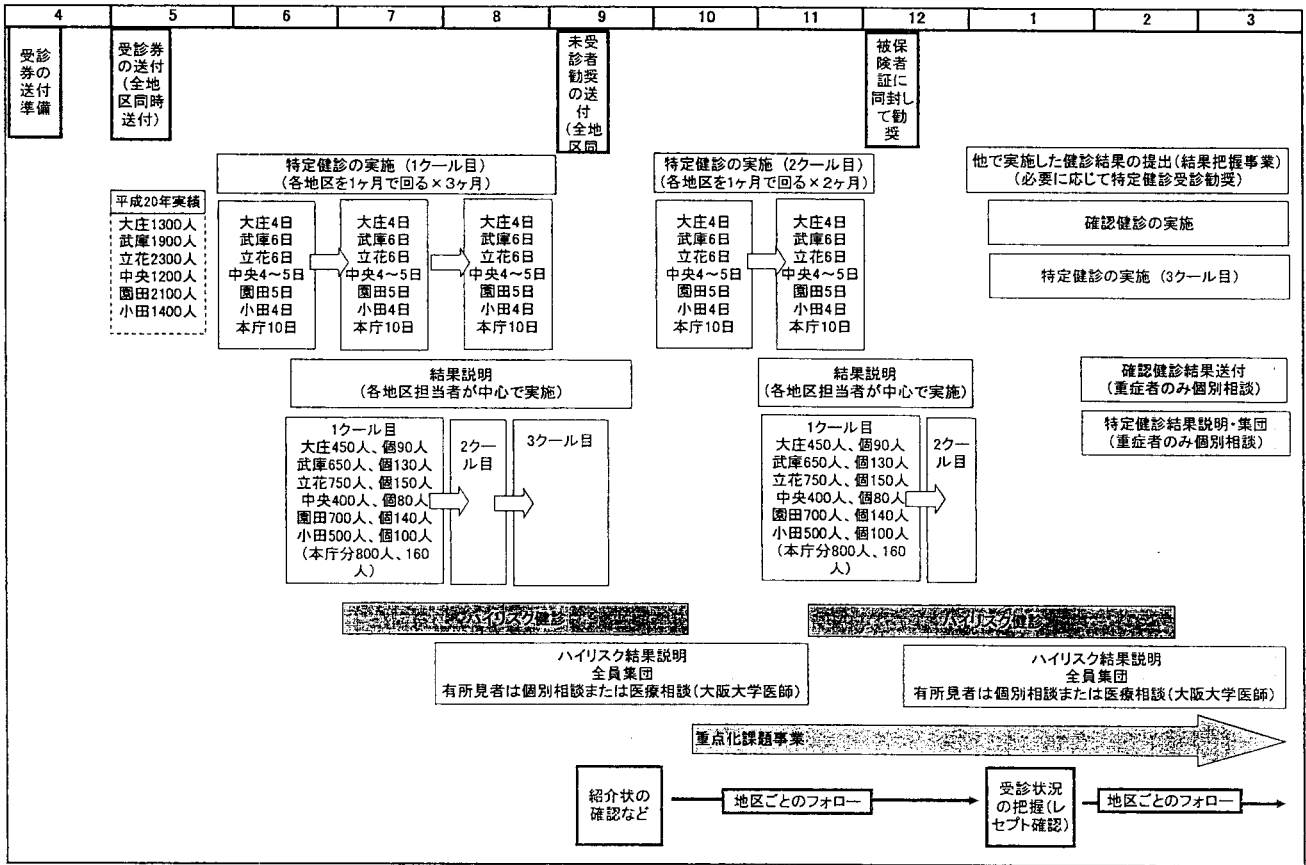
評価指標は「健診結果の改善」



○ 尼崎市国民健康保険 健診・保健指導の流れ



○ 尼崎市国民健康保険 健診・保健指導の流れ(年間スケジュール)



重症化の予防 ⇒ 医療費適正化

重点課題事業

CKD 65才未満 GFR50↓
65歳以上 GFR40↓

① 蓄尿
食事記録
・蛋白
・塩分

② 結果説明
学習

③ 評価
蓄尿

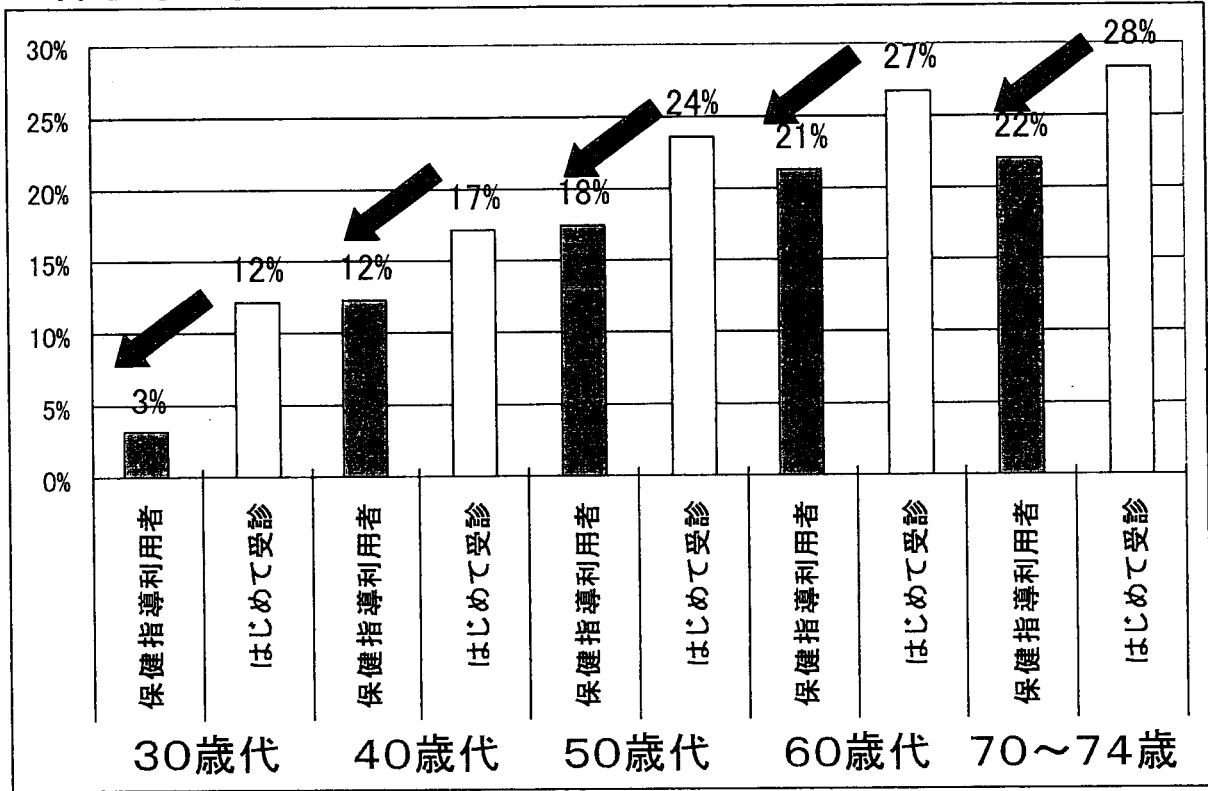
DM HbA1c 5.5%~6.9%
65才未満

① OGTT

② 結果説明
学習

③ 学習
簡易測定

メタリックシンドローム該当率 ～保健指導利用者とそれ以外の比較

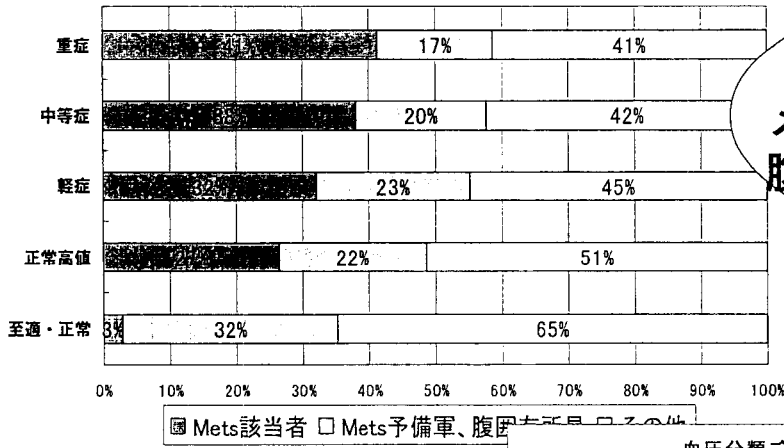


平成20年度尼崎市国民健康保険特定健診速報値

Aさん68歳男性の6ヶ月の変化

	健診(1回目)		6ヵ月後	
最高血圧	201	血圧降下	154	改善
最低血圧	108		90	改善
尿酸	7.4		4.7	改善
血糖	109		90	減少
HbA1c	5.6		5.2	改善
中性脂肪	287		102	改善
LDL-ch	104		71	減少
腹囲	106.1	7.1cm減	99	改善
体重	91.1	11.2kg減	79.9	改善
BMI	30.2		26.4	改善

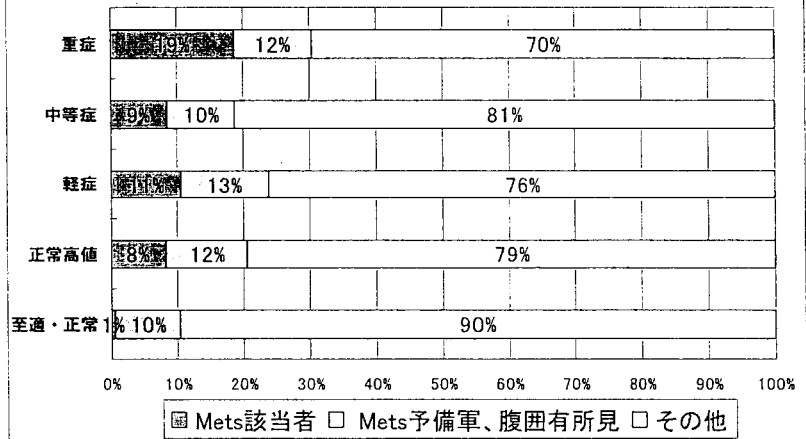
血圧分類ごとのメタボリックシンドローム割合(男)



重症であるほど
メタボリックシンドローム、
腹囲有所見の割合が多い

保健指導による可能性

血圧分類ごとのメタボリックシンドローム割合(女)



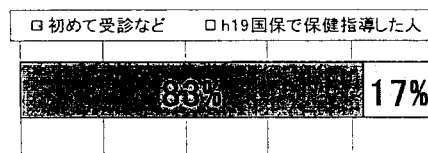
平成19年度尼崎市市民健診結果、
生活習慣病予防健診結果より

高血圧者の経年状況

年度	受診総数	至適血圧 (120未満/80未満)		正常 (120~129/80~84)		正常高値 (130~139/85~89)		軽症高血圧 (140~159/90~99)		中等症高血圧 (160~179/100~109)		重症高血圧 (180以上/110以上)	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
平成18年度	16712	4255	25%	3196	19%	2938	18%	4591	27%	1395	8%	337	2%
		44%						10%					
平成19年度	16483	4326	26%	2856	17%	2885	18%	4002	24%	1794	11%	620	4%
再掲	新規受診者	9161	25%	1536	17%	1482	16%	2262	25%	1114	12%	470	5%
	継続受診者	7322	28%	1320	18%	1403	19%	1740	24%	680	9%	150	2%
平成20年度	19389	5488	28%	3727	19%	3430	18%	4827	25%	1516	8%	401	2%

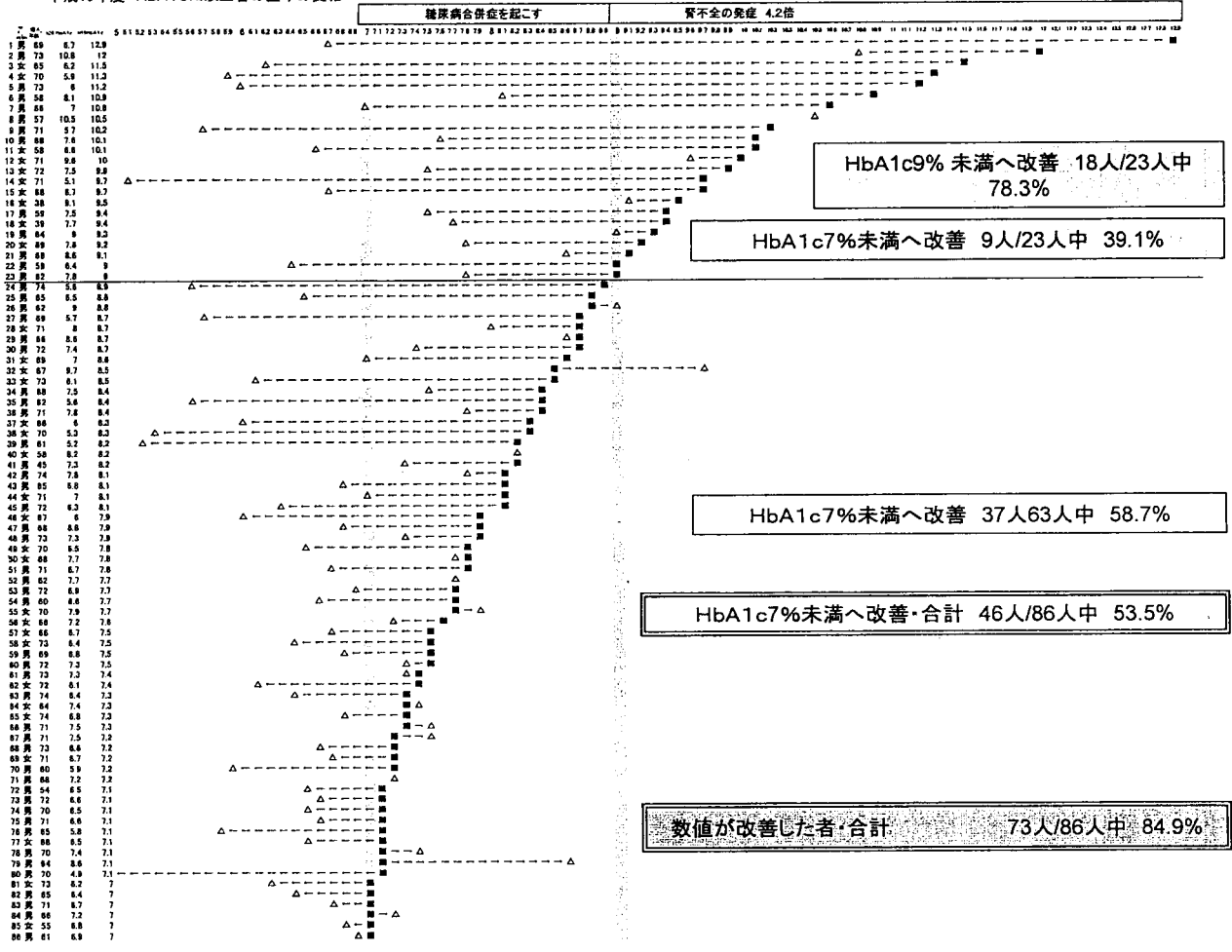
受診数前年比 2906人増

h20の重症高血圧者の内訳



-20 0% 20% 40% 60% 80% 100%

平成19年度 HbA1c7%以上の翌年の変化

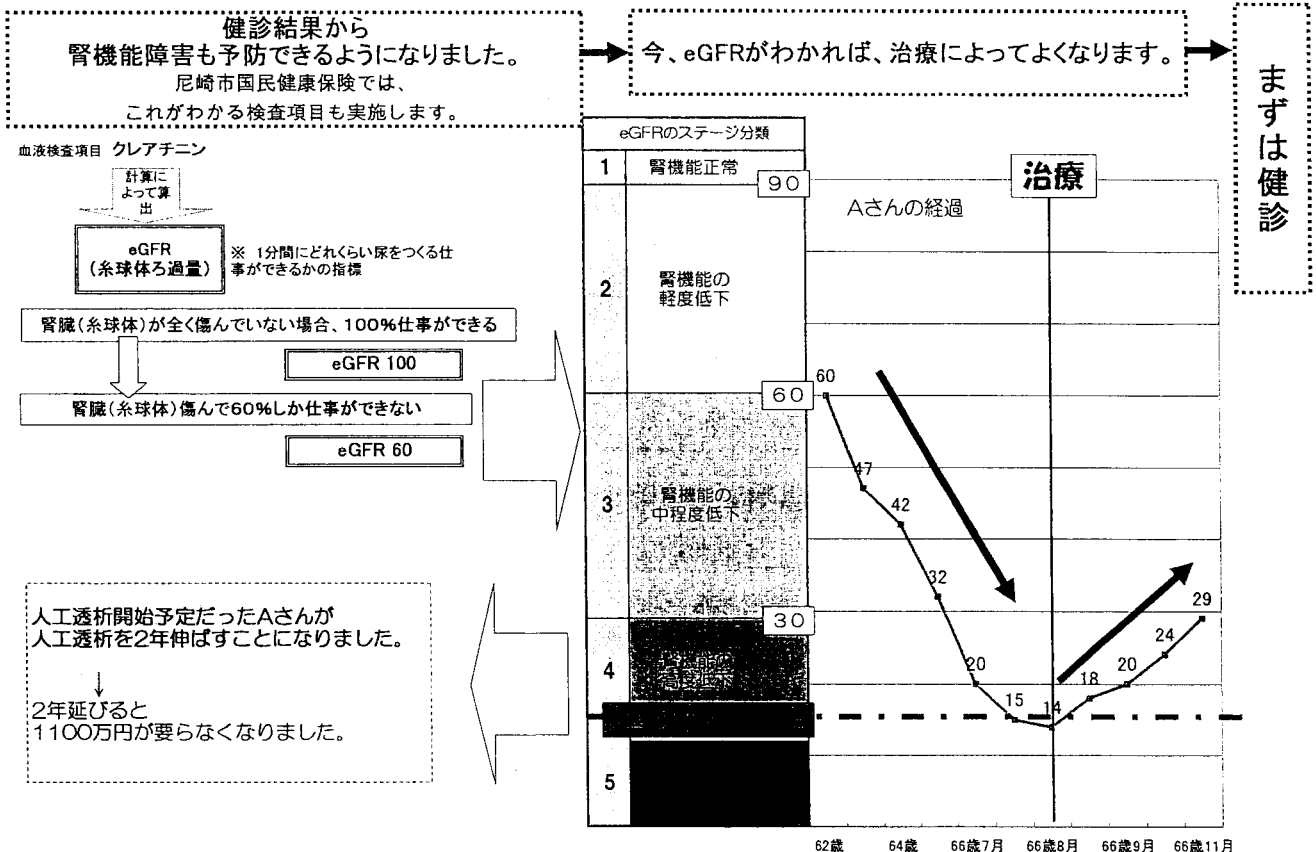


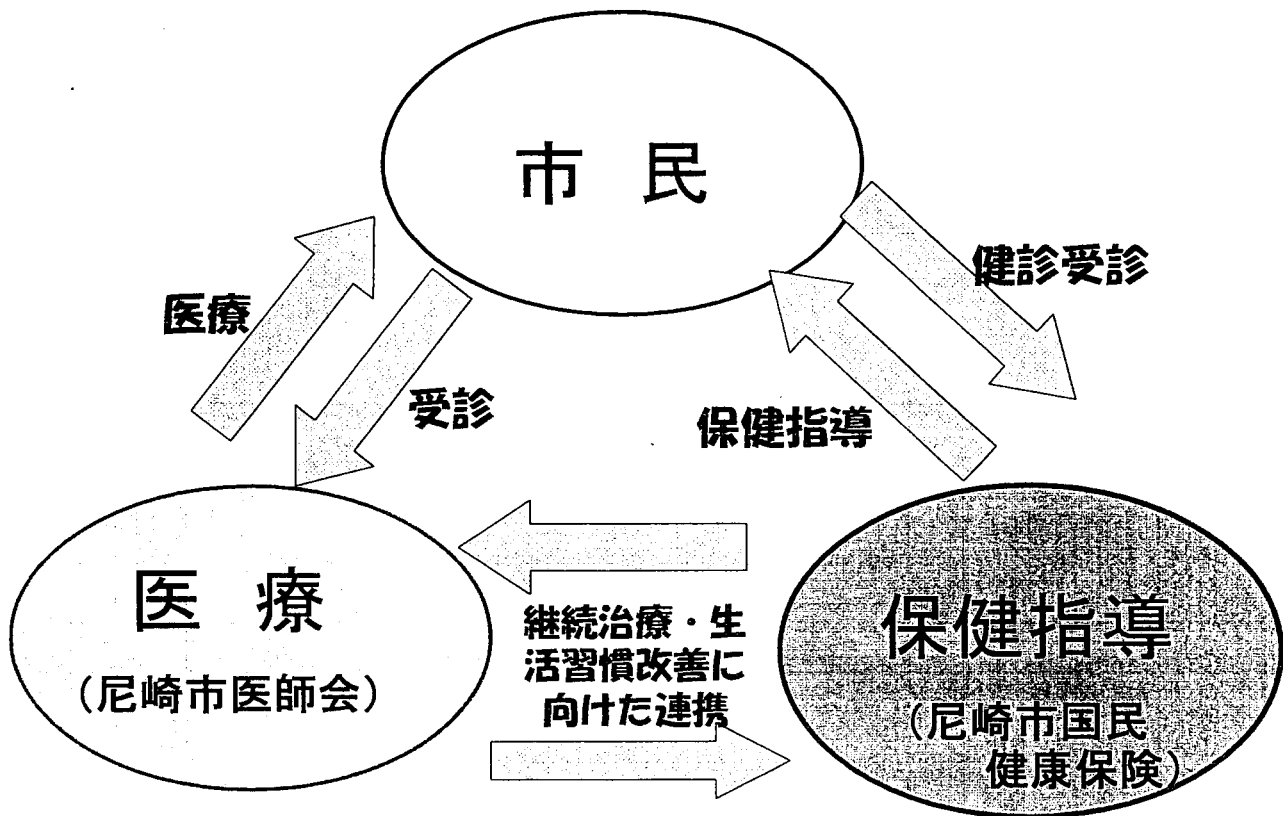
HbA1c重症者の変化

年度	受診数	正常		正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病の疑いが強い		糖尿病		合併症の恐れ				腎不全発症率 4.2倍	
		5.2%未満		5.2-5.4		5.5-6.0		6.1-6.4		6.5-6.9		7.0-7.9		8.0-8.9		9.0%以上	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
19年度	12,060	3626	30%	4027	33%	3083	26%	476	4%	304	3%	295	2%	112	0.9%	137	1.1%
		63%										2%					
20年度	19,389	6910	36%	6085	31%	4538	23%	723	4%	463	2%	424	2%	120	0.6%	126	0.6%
		67%										1.2%					

新規人工透析導入者の推移(尼崎市国民健康保険加入者)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
4月	6	7	13
5月	6	9	6
6月	8	10	9
7月	10	8	7
8月	6	7	3
9月	4	6	6
10月	15	3	3
11月	8	7	4
12月	4	3	2
4-11月 計	67	60	53
1月	9	8	
2月	5	3	
3月	4	7	
4-3月 計	85	78	53





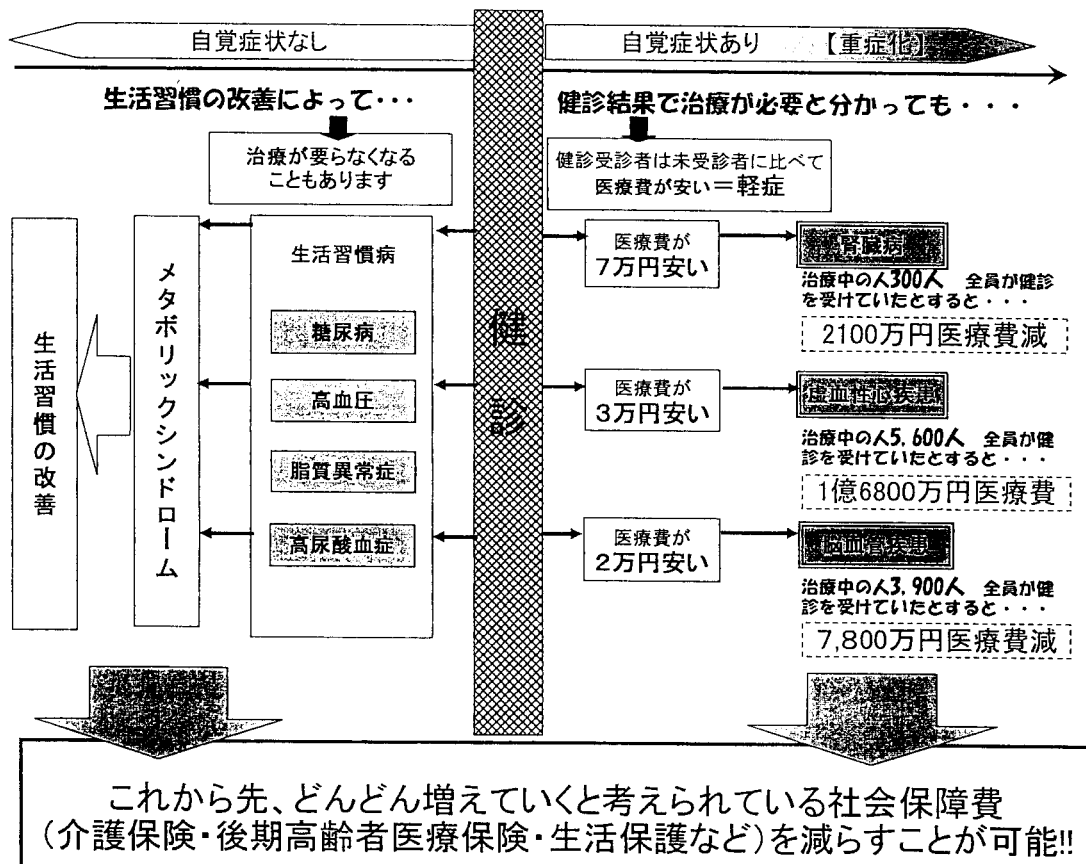
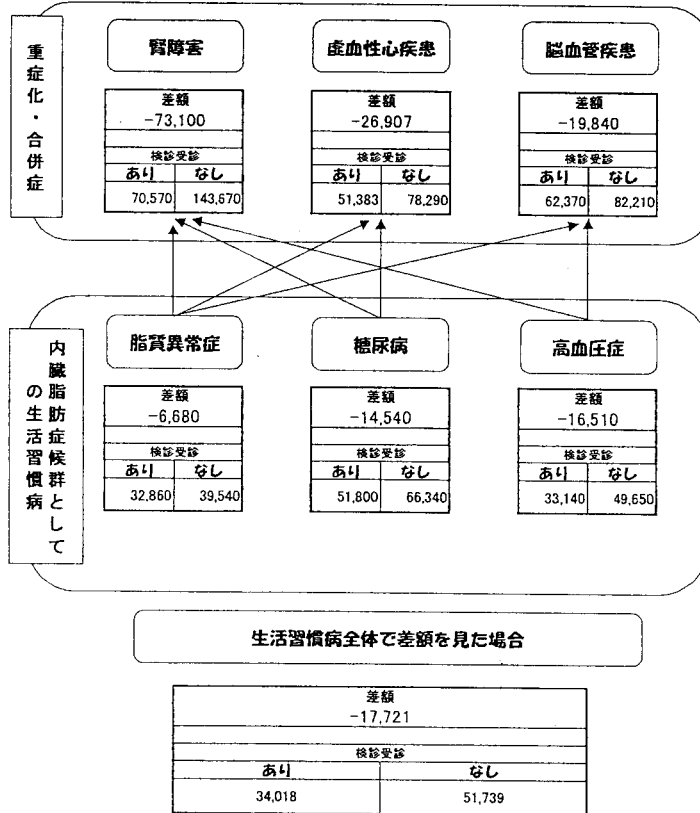
重症高血圧改善例の改善理由をみると、治療開始が21% 服薬と生活習慣改善による減量24%、生活習慣の改善による減量が55%であったが、中でも、服薬と生活習慣の改善の両方を実施した者での血圧低下が大きいことがわかった。

新規人工透析導入者の状況

	原因疾病					レセ上疾病名(再掲)									
						腎を傷める原因					腎を傷めた結果				
	糖尿病性腎症	慢性糸球体腎炎	腎硬化症	多発性膿胞腎	その他						糖尿病	糖尿病の再掲			高血圧
						インスリン治療	神経障害	網膜症							
各疾患の該当人数	21	1	10	0		34	6	7	9	48	21	48	26	6	12
全体に占める該当%	40%	2%	19%	0%	0%	64%	11%	13%	17%	91%	40%	91%	49%	11%	23%
全国(参考値)	43%	24%	10%	2.3%											

尼崎市国保の医療費の差額を基本検診受診の有無で見ました！！

(尼崎市国民健康保険平成17年5月診療レセプトと、平成12年～17年度中に市民検診を1回でも受診したものと、そうでないもののヶ月あたりの医療費の比較)



※医療費については、尼崎市国民健康保険平成17年5月診療分レセプトより

心血管疾患による現職職員 死亡数の推移

