

第3章 本市の健康課題

1. 本市の特性

(1) 基本情報

区 分		前橋市		同規模※	国	県
		実数	割合	割合	割合	割合
人 口 構 成	総人口	333,445人				
	65歳以上（高齢化率）	79,208人	23.8%	21.9%	23.2%	23.9%
	75歳以上	39,378人	11.8%	—	11.2%	11.9%
	65～74歳	39,830人	11.9%	—	12.0%	12.1%
	40～64歳	114,240人	34.3%	—	34.0%	34.3%
	39歳以下	139,997人	42.0%	—	42.8%	41.8%
産 業 構 成	第1次産業		4.6%	1.7%	4.2%	5.5%
	第2次産業		23.9%	20.8%	25.2%	31.8%
	第3次産業		71.5%	77.5%	70.6%	62.6%
平 均 寿 命	男 性		80.0歳	79.6歳	79.6歳	79.4歳
	女 性		86.2歳	86.3歳	86.4歳	85.9歳
健 康 寿 命	男 性		65.5歳	65.4歳	65.2歳	65.2歳
	女 性		66.6歳	66.8歳	66.8歳	66.8歳
国 保 の 状 況	被保険者数	93,839人				
	65～74歳	34,394人	36.7%	—	35.8%	35.6%
	40～64歳	32,809人	35.0%	—	35.5%	35.6%
	39歳以下	26,636人	28.4%	—	28.8%	28.8%
	加入率		28.6%	25.9%	29.7%	30.4%

資料：KDB システム(平成25年度)

本市の人口構成を見ると、65歳以上が23.8%、40～64歳が34.3%を占めており、国、群馬県及び中核市や特別区の同規模自治体（以下「中核市等」という。）と比較して人口割合がほぼ同程度となっている。しかしながら、国保の被保険者を見ると、65～74歳までの割合が、36.7%と国35.8%、県35.6%よりも高い割合となっている。

※「同規模」とはKDB システムを導入している中核市・特別区（平成25年度65自治体、26年度66自治体）

(2) 死 亡

区 分			前橋市		同規模	国	県
			実 数	割 合	割 合	割 合	割 合
死亡の 状 況	標準化死亡比※ (S M R)	男 性	94.4%		99.8%	100.0%	100.0%
		女 性	98.4%		101.3%	100.0%	102.2%
	死 因	が ん	932人	45.9%	49.4%	48.3%	46.3%
		心臓病	577人	28.4%	26.5%	26.6%	26.5%
		脳疾患	338人	16.7%	15.3%	16.3%	17.8%
		糖尿病	48人	2.4%	2.0%	1.9%	2.6%
		腎不全	55人	2.7%	3.2%	3.4%	3.0%
自殺		80人	3.9%	3.6%	3.5%	3.7%	
早世予防か らみた死亡 (65歳未満)	合 計	443人	12.4%	—	12.8%	12.2%	
	男 性	292人	16.2%	—	16.6%	15.6%	
	女 性	151人	8.8%	—	8.8%	8.5%	

資料：KDB システム(平成25年度)

本市の標準化死亡比は、国の基準値である100%を下回る男性94.4%、女性98.4%となっており、さらには、中核市等と比較しても低い状況にある。

また、本市の死因の割合については、「心臓病」が28.4%、「脳疾患」が16.7%、「糖尿病」が2.4%などとなっており、いずれも国、中核市等よりも高い割合となっているが、群馬県と比較すると、「心臓病」は県の26.5%を上回っているが、脳疾患、糖尿病は本市のほうがやや低い状況である。

《考 察》

本市では、65歳以上の割合が高い人口構成となっており、これから高齢期を迎える40～64歳の割合もやや高い傾向にあることから、高齢化が進んでいる状況にある。また、国保の被保険者数を見ても65歳以上の割合が高いため、年齢構成が高くなると医療費も高くなるといった傾向を鑑みると、本市における今後の国保医療費の増大が懸念される。

また、死因については、生活習慣病を起因とした疾病である心臓病、脳疾患及び糖尿病等の割合が高いため、これらの疾病の発症及び重症化の予防に努めることが課題である。

※「標準化死亡比(SMR)」が100%以下の場合は国の平均より死亡率が低いと判断される。

2. 健 診

(1) 健診結果

項 目		前橋市	同規模	国	県		
		割合	割合	割合	割合		
特定健診 の状況 県内順位 順位総数37	健診受診率 (法定報告数値と異なる※1)		38.9%	31.1%	33.5%	39.3%	
			県内28位			全国12位	
			同規模8位				
	特定保健指導終了者		17.3%	15.6%	20.9%	12.0%	
	非肥満高血糖		7.3%	5.8%	5.0%	6.2%	
	メタボ※2		該当者	17.2%	16.6%	16.4%	16.8%
			男 性	27.0%	27.1%	25.6%	26.2%
			女 性	9.9%	9.5%	9.3%	9.8%
			予備群	10.8%	10.6%	11.0%	10.8%
			男 性	16.5%	17.2%	17.4%	17.1%
			女 性	6.4%	6.1%	6.1%	6.1%
	メタボ該当・予備群レベル	腹 囲	総数	31.0%	30.4%	30.9%	30.8%
			男 性	48.1%	49.4%	48.5%	48.1%
			女 性	18.2%	17.7%	17.5%	17.9%
		B M I	総数	4.7%	4.6%	4.9%	5.3%
			男 性	1.8%	1.7%	1.9%	1.9%
			女 性	6.9%	6.6%	7.2%	7.8%
血糖のみ		0.6%	0.6%	0.7%	0.6%		
血圧のみ		7.8%	7.5%	7.6%	7.6%		
脂質のみ		2.3%	2.5%	2.7%	2.6%		
血糖・血圧		2.7%	2.5%	2.6%	2.6%		
血糖・脂質		0.9%	0.8%	0.9%	0.8%		
血圧・脂質		8.6%	8.5%	8.2%	8.6%		
血糖・血圧・脂質		5.1%	4.7%	4.7%	4.8%		
生活習慣 の状況	喫 煙		13.6%	12.3%	14.1%	13.8%	
	週3回以上朝食を抜く		7.1%	7.1%	7.8%	6.9%	
	週3回以上食後間食		8.3%	11.9%	11.8%	8.5%	
	週3回以上就寝前夕食		18.6%	14.8%	16.2%	17.0%	
	食べる速度が速い		23.7%	25.9%	26.1%	23.3%	
	20歳時体重から10kg以上増加		33.2%	32.1%	32.1%	33.0%	
	1回30分以上運動習慣なし		53.2%	54.4%	59.2%	54.0%	
	1日1時間以上運動なし		46.9%	47.3%	46.7%	46.5%	
	睡眠不足		20.7%	24.1%	24.8%	20.6%	
	毎日飲酒		24.9%	23.9%	25.6%	24.2%	
	時々飲酒		20.7%	21.2%	21.3%	19.4%	
	一 日 飲 酒 量	1合未満		57.9%	67.4%	64.3%	45.5%
		1～2合		29.1%	22.5%	23.9%	36.3%
2～3合		10.4%	7.9%	9.1%	14.3%		
3合以上		2.5%	2.3%	2.6%	3.9%		

資料：KDB システム(平成 25 年度)

健診受診率を見ると、本市では38.9%と国の33.5%、中核市等の31.1%を大きく上回る状況にある。非肥満高血糖は中核市等、国、県の割合よりも高く、メタボ該当者、予備群は、女性の該当者が9.9%、予備群が6.4%といずれも中核市等、国、県の割合よりも高い傾向となっている。

また、メタボ該当・予備群レベルの各項目においては、女性の「腹囲」、「BMI」が中核市等より高く、「血圧のみ」、「血糖・血圧」、「血糖・脂質」、「血圧・脂質」などの割合も、中核市等より高くなっている。

さらに、生活習慣の状況を見ると、「週3回以上就寝前夕食」が18.6%、「20歳時体重から10kg以上増加」が33.2%と、中核市等、国、県より高い状況にある。また、「毎日飲酒」、「時々飲酒」の割合は中核市等、国、県と比較して差はないが、一日飲酒量では、「1合未満」よりも「1～2合」、「2合～3合」の割合が高い傾向にある。

※1.特定健診受診率（法定報告数値）では、受診者全体のうち年度途中の国保加入者・脱退者等を除外して計算しているため。

※2.内臓脂肪型肥満を共通の要因として高血糖、高血圧、脂質異常が引き起こされるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の略称。

(2)本市のメタボ予備群・該当者の把握

健診受診者				腹囲のみ 基準該当	
		人数	割合	人数	割合
男性	合計	10,449人	34.7%	482人	4.6%
	40-64	3,556人	23.6%	225人	6.3%
	65-74	6,893人	45.8%	257人	3.7%
女性	合計	13,885人	42.7%	265人	1.9%
	40-64	5,079人	33.2%	132人	2.6%
	65-74	8,806人	51.1%	133人	1.5%

◎メタボ診断基準

腹 囲		
男性：85cm以上、女性：90cm以上		
高血糖 空腹時血糖値 110mg/dl以上	高血圧 収縮期血圧 130mmHg以上 または 拡張期血圧 85mmHg以上	脂質異常 中性脂肪 150mg/dl以上 または HDL コレステロール 40mg/dl未滿

資料：KDB システム(平成 25 年度)

メタボ予備群（腹囲が基準以上で、3項目のうち1項目該当する）									
		高血糖		高血圧		脂質異常症		人数	割合
		人数	割合	人数	割合	人数	割合		
男性	合計	1,727人	16.5%	108人	1.0%	1,254人	12.0%	365人	3.5%
	40-64	632人	17.8%	41人	1.2%	404人	11.4%	187人	5.3%
	65-74	1,095人	15.9%	67人	1.0%	850人	12.3%	178人	2.6%
女性	合計	891人	6.4%	46人	0.3%	654人	4.7%	191人	1.4%
	40-64	314人	6.2%	15人	0.3%	213人	4.2%	86人	1.7%
	65-74	577人	6.6%	31人	0.4%	441人	5.0%	105人	1.2%

資料：KDB システム(平成 25 年度)

本市のメタボ予備群の割合は、男性が16.5%、女性が6.4%と男性の方が高い傾向にある。メタボ予備群のうち、高血圧の割合を見ると、男女とも65～74歳の割合が高く、脂質異常症は40～64歳の割合が高い傾向にある。

メタボ該当者（腹囲が基準以上で、3項目のうち2項目以上該当する）											
		高血糖 +高血圧		高血糖 +脂質異常症		高血圧 +脂質異常症		3項目全て		人数	割合
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
男性	合計	2,822人	27.0%	448人	4.3%	162人	1.6%	1,385人	13.3%	827人	7.9%
	40-64	906人	25.5%	123人	3.5%	71人	2.0%	480人	13.5%	232人	6.5%
	65-74	1,916人	27.8%	325人	4.7%	91人	1.3%	905人	13.1%	595人	8.6%
女性	合計	1,368人	9.9%	197人	1.4%	55人	0.4%	713人	5.1%	403人	2.9%
	40-64	357人	7.0%	45人	0.9%	37人	0.7%	177人	3.5%	98人	1.9%
	65-74	1,011人	11.5%	152人	1.7%	18人	0.2%	536人	6.1%	305人	3.5%

資料：KDB システム(平成 25 年度)

また、メタボ該当者の割合を見ると、男性が27.0%、女性が9.9%とこれも男性の方が高い傾向にあり、男性のメタボ該当者40～64歳と65～74歳では年齢による差は少ない。一方、女性のメタボ該当者の割合は65～74歳が高く、40～64歳の1.6倍となっている。

さらに、疾病の重なりを見てみると、男女とも、血圧+脂質の割合が多く、次いで3項目すべて（血糖+血圧+脂質）の割合が高い状況となっている。

(3) 有所見割合※の把握

① 市と国・県の比較

項目	性別	前橋市	国	県
BMI 25以上	男性	28.8%	29.7%	28.9%
	女性	20.8%	20.8%	21.9%
腹囲 男85cm以上、女90cm以上	男性	48.1%	48.5%	48.1%
	女性	18.2%	17.5%	17.9%
収縮期血圧 130以上	男性	52.8%	49.5%	51.7%
	女性	46.8%	43.1%	45.9%
拡張期血圧 85以上	男性	27.4%	24.1%	26.1%
	女性	17.7%	14.5%	15.9%
空腹時血糖 100以上	男性	33.7%	26.7%	30.6%
	女性	22.4%	15.9%	19.9%
HbA1c 5.6以上	男性	55.1%	50.6%	51.7%
	女性	55.9%	50.4%	52.6%
中性脂肪 150以上	男性	26.1%	28.1%	28.9%
	女性	17.0%	16.6%	19.5%
LDL-C 120以上	男性	47.0%	49.0%	47.1%
	女性	59.5%	59.1%	59.3%
HDL-C 40未満	男性	11.2%	9.1%	10.8%
	女性	2.5%	2.1%	2.7%

資料：KDB システム(平成
25年度)

健診データのうち有所見割合が全国、県よりも高い項目は、男女とも、「収縮期血圧」「拡張期血圧」「空腹時血糖」「HbA1c」となっている。特に、国と比較すると「空腹時血糖」は6%以上、「HbA1c」は4%以上と、国、県を大きく上回っている。

② 本市の状況

項目	性別	前橋市		
		合計	40-64	65-74
BMI 25以上	男性	28.8%	32.5%	26.9%
	女性	20.8%	19.4%	21.5%
腹囲 男85cm以上、女90cm以上	男性	48.1%	49.6%	47.4%
	女性	18.2%	15.8%	19.5%
収縮期血圧 130以上	男性	52.8%	44.8%	57.0%
	女性	46.8%	36.1%	53.0%
拡張期血圧 85以上	男性	27.4%	32.3%	24.8%
	女性	17.7%	18.4%	17.4%
空腹時血糖 100以上	男性	33.7%	30.0%	35.7%
	女性	22.4%	16.6%	25.7%
HbA1c 5.6以上	男性	55.1%	45.2%	60.2%
	女性	55.9%	45.9%	61.6%
中性脂肪 150以上	男性	26.1%	29.9%	24.1%
	女性	17.0%	15.4%	17.9%
LDL-C 120以上	男性	47.0%	50.8%	45.0%
	女性	59.5%	59.0%	59.9%
HDL-C 40未満	男性	11.2%	11.4%	11.1%
	女性	2.5%	2.1%	2.7%

資料：KDB システム(平成
25年度)

※有所見割合とは、検査値が一定基準の範囲外にある人の割合のこと。

本市の有所見の割合をみると、収縮期血圧は、男性では40～64歳の44.8%、65～74歳の57.0%、女性では40～64歳の36.1%、65～74歳の53.0%が基準を超えている。また、HbA1cは、男性では40～64歳の45.2%、65～74歳の60.2%、女性では40～64歳の45.9%、65～74歳の61.6%と高い割合で基準を超えている。

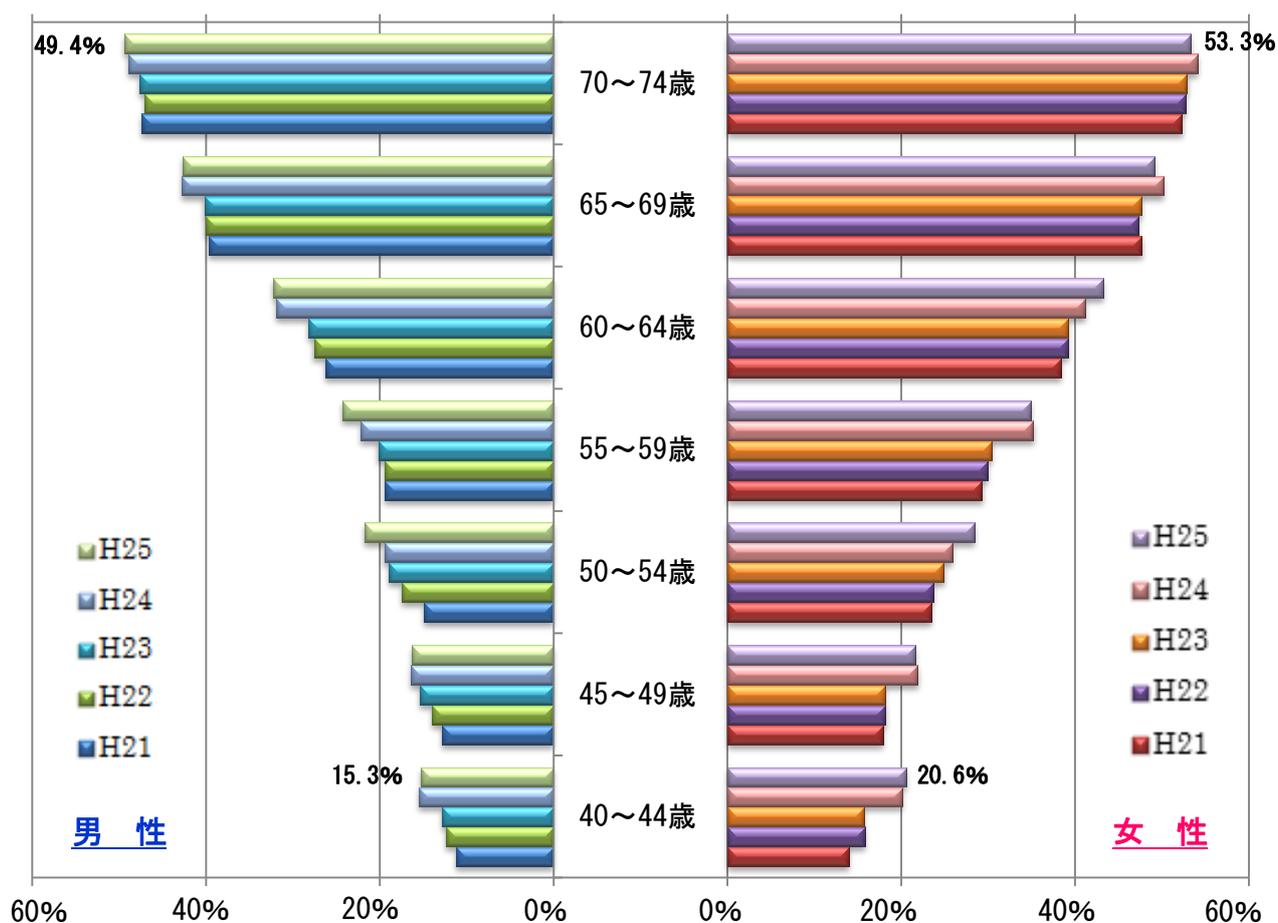
(4) 特定健診受診率（法定報告※数値）の推移

① 男女別受診率の推移

区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
男性	30.2%	30.9%	31.7%	34.1%	35.0%
女性	39.0%	39.4%	39.9%	42.6%	43.0%
全体	34.7%	35.3%	35.9%	38.5%	39.1%

全体では、平成21年度の34.7%から平成25年度の39.1%と年々受診率が上昇している。男女別の受診率では、各年とも女性が男性の受診率を上回っており、平成25年度では男性35.0%に対し、女性は43.0%と8%高くなっている。

② 年代別受診率の推移



資料：法定報告関連帳票「特定健診・特定保健指導実施結果報告(TKCA001)」(平成21年度～平成25年度)

また、年代別の受診率を見ると、40～44歳の受診率が最も低く、平成25年度では男性15.3%、女性20.6%となっている。年代の上昇に伴い、受診率も上昇しており、70～74歳の受診率は、男性49.4%、女性53.3%と概ね半数の人が受診している。

※法定報告とは、高齢者の医療の確保に関する法律第一百四十二条に基づき、特定健康診査・特定保健指導の結果について報告すること。報告対象者は、法律の定める特定健康診査・特定保健指導の対象者から、年度中の資格喪失者、及び厚生労働大臣が定める除外者を除いたものとなる。

《考 察》

本市の特定健診受診率は、国、中核市等を上回る状況にあるが、健診受診者の状況を見ると、メタボ該当者及び予備群の割合が、女性では国、県、中核市等よりも高い状況にある。

生活習慣の状況では、食生活や飲酒量など内臓脂肪型肥満につながる生活習慣を持つ人の割合や20歳時の体重から10kg以上増加している割合が高かったことから、内臓脂肪を増やさない食習慣の確立や適正飲酒、身体活動の増加、禁煙などを目的とした支援を特定健診の対象となる前から行うことが課題となっている。

国や中核市等と比べ、メタボ該当者・予備群のリスクとして、血圧のみ、血糖＋血圧、血圧＋脂質、血糖＋血圧＋脂質の組み合わせを持つ人が多く、内臓脂肪型肥満者の高血糖、高血圧対策が喫緊の課題となっている。また、内臓脂肪型肥満者でなくても、高血糖、高血圧、脂質異常がある場合は、動脈硬化が進みやすい状態であり、特に本市においては非肥満高血糖の割合が高く対策が必要である。

さらに、有所見者の割合を見ると、内臓型脂肪肥満に関係していると予測される空腹時血糖、HbA1c、血圧が国と比べて高くなっている。また、メタボ予備群・該当者は男性と65～74歳女性に多かったことから、40歳以降の男性、65歳以降の女性を動脈硬化が進行しやすい状態にある年代と捉え、生活習慣病の発症を防ぐ対策が必要である。

こうした状況を的確に把握し、対策を講じるためにも、特定健診の受診率をさらに向上させることが重要となっている。



◎特定健康診査

特定健康診査は、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診で、主に動脈硬化のリスクを判定する項目で構成されています。毎年特定健診を受け、健康状態を確認することが重要です。

◎特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートをします。

特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援があります。(よりリスクが高い方が積極的支援)

◎内臓脂肪型肥満(リンゴ型肥満)

食生活や身体活動、喫煙など生活習慣の乱れにより、おなかの内臓の周りに脂肪がたまるタイプの肥満を内臓脂肪型肥満といい、上半身に多く脂肪がつくため、リンゴ型肥満とも呼ばれています。

中年以降の男性と、閉経後の女性に多く見受けられます。

◎メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満をもち、さらに高血糖・高血圧・脂質異常のうち2項目以上が該当している状態です。それぞれの程度が軽い場合でも、重ねて持つことで急激に動脈硬化が進み、心臓病等の発症リスクが高くなります。食べ過ぎや運動不足など、悪い食習慣の積み重ねが原因となって起こるため、生活習慣の見直しによって、予防・改善できます。

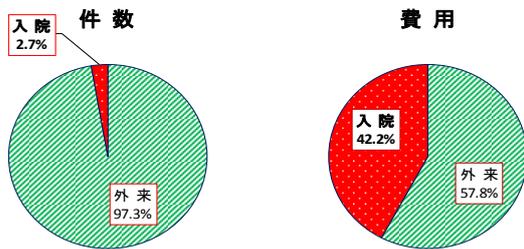
3. 医療

(1) 医療の状況

区分		前橋市		同規模	国	県
医療の概況 (被保険者千人当り)	病院数	0.2院		0.3院	0.3院	0.2院
	診療所数	3.6所		3.3所	3.2所	2.6所
	病床数	48.3床		59.4床	50.6床	41.6床
	医師数	15.7人		11.1人	7.8人	7.5人
	外来患者数	543.2人		670.6人	638.7人	593.6人
	入院患者数	15.2人		19.5人	18.0人	15.9人
※1 医療費の状況	1人当たり医療費	18,574円	県内12位 同規模28位	24,256円	22,616円	19,767円
	外来	件数の割合	97.3%	97.2%	97.3%	97.4%
		費用の割合	57.8%	58.9%	59.5%	59.7%
	入院	件数の割合	2.7%	2.8%	2.7%	2.6%
		費用の割合	42.2%	41.1%	40.5%	40.3%
1件あたり在院日数※2		16.6日		16.6日	16.0日	16.2日
医療費総額に占める疾病の割合 (調剤含む)	新生物	21.6%		21.7%	22.1%	20.5%
	精神	20.4%		17.7%	16.9%	18.5%
	筋・骨疾患	13.3%		14.9%	15.0%	13.4%
	慢性腎不全(透析あり)	10.7%		9.9%	9.4%	10.1%
	高血圧症	10.0%		10.6%	11.2%	11.4%
	糖尿病	9.0%		9.3%	9.6%	10.0%
費用額 (1件当り) 県内順位 順位総数37 (35市町村+2国保組合)	外来	腎不全	203,934円	18位		
		悪性新生物	51,957円	11位		
		心疾患	42,419円	20位		
		脳血管疾患	34,720円	11位		
		糖尿病	34,425円	21位		
		高血圧症	27,727円	20位		
		精神	27,320円	19位		
		脂質異常症	24,551円	27位		
	入院	腎不全	782,134円	6位		
		心疾患	709,212円	9位		
		脳血管疾患	671,549円	13位		
		悪性新生物	657,922円	10位		
		高血圧症	617,364円	13位		
		脂質異常症	571,729円	14位		
		糖尿病	579,575円	11位		
精神	433,688円	15位				

資料：KDB システム(平成25年度)

◎ 外来と入院の件数・費用額割合の比較 ※1. 医療費の状況



「医療費の状況」における「1人当たり医療費」を見ると、18,574円となっており、中核市等、国、県よりも低い状況となっている。また、「医療費の状況」を見ると「入院」では「件数の割合」が2.7%を占めるにすぎないが、「費用の割合」では42.2%も占めており、1件当たりの費用額が外来と比べて高額である。さらに、「医療費総額に占める疾病の割合」を見ると、「精神」と「慢性腎不全(透析あり)」において、中核市等、国、県のいずれと比較しても高い割合になっている。また、「費用額(1件当り)」をみると、「入院」では「腎不全」と「心疾患」が県内順位で上位となっている。

※2. 在院日数：入院レセプト診療実日数合計÷入院レセプト件数。

例：同月中に15日間入院し診察した場合 入院レセプト診療実日数=15 入院レセプト件数=1 → 15÷1=15日

(2) 高額レセプトの統計

①高額（50万円以上）レセプト件数及び割合

区分		1ヶ月平均	6ヶ月合計
A	レセプト件数全体	96,132件	576,794件
B	高額（5万点以上）レセプト件数	629件	3,774件
B/A	件数構成比	0.7%	
C	医療費全体※1	2,173,788,568円	13,042,731,410円
D	高額（5万点以上）レセプトの医療費	630,195,417円	3,781,172,500円
D/C	金額構成比	29.0%	

資料：前橋市国民健康保険の医療費等分析
(平成26年1月～平成26年6月診療分データ)

高額（50万円以上）レセプトの件数は1ヶ月平均で629件と、レセプト件数全体の0.7%を占めるにすぎないが、医療費は1ヶ月平均で約6億3千万円となり、全体の医療費の29.0%を占めている状況にある。

②高額（50万円以上）レセプトの要因となる中分類疾病 (医療費合計上位5位まで)

区分	中分類名※2	主要傷病名	医療費合計	患者数	患者一人当たりの医療費
1	その他の悪性新生物	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 腎癌	469,055,400円	174人	2,695,721円
2	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全	346,486,890円	102人	3,396,930円
3	その他の心疾患	うっ血性心不全, 発作性心房細動, 心房細動	331,059,920円	121人	2,736,032円
4	虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 狭心症	216,886,530円	101人	2,147,391円
5	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固, 血友病A, 好中球減少症	195,380,770円	24人	8,140,865円

資料：前橋市国民健康保険の医療費等分析(平成26年1月～平成26年6月診療分データ)

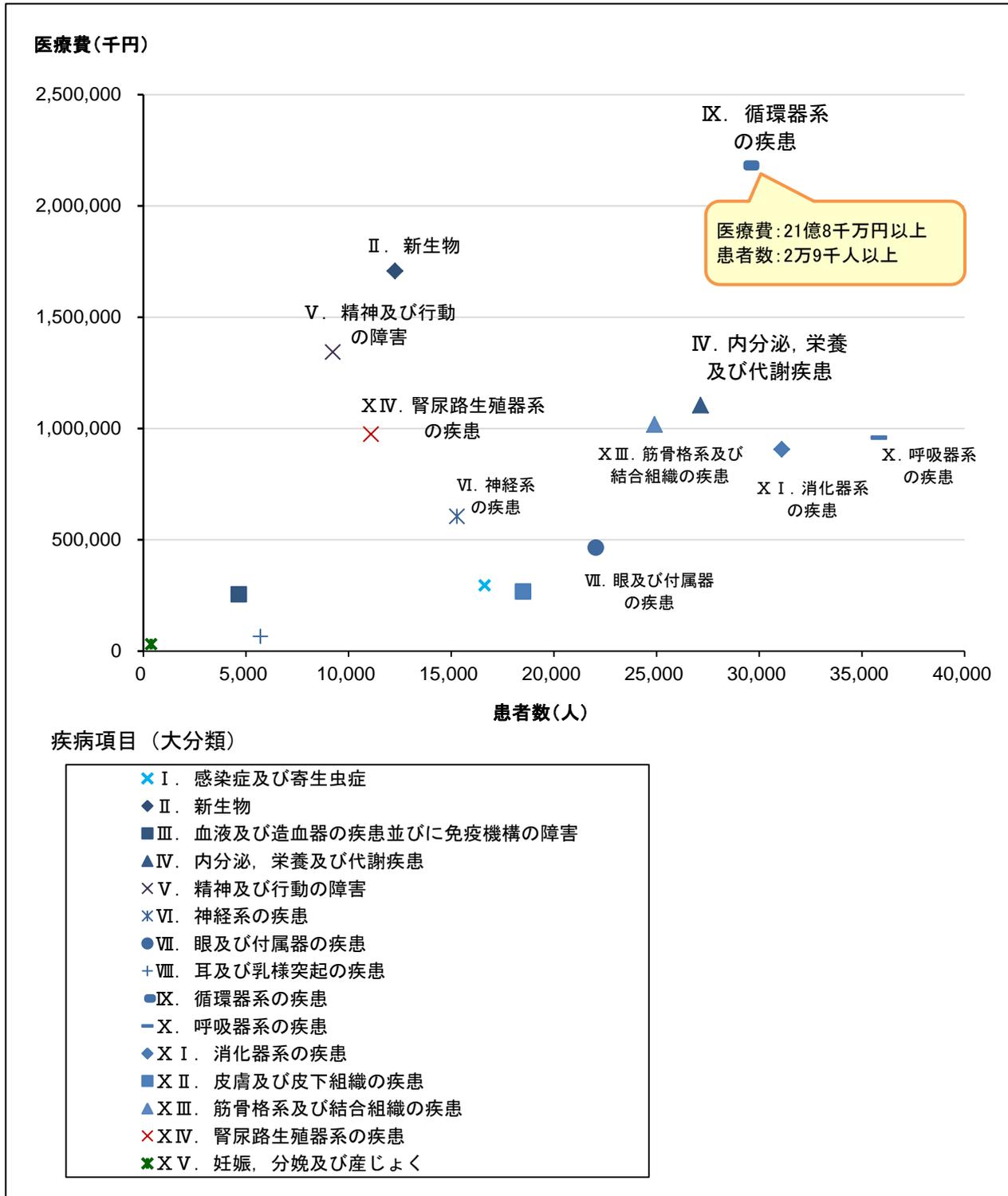
高額（50万円以上）レセプトの要因となる中分類疾病を医療費合計の上位5位まで見てみると、「その他の悪性新生物」が最も高く、患者一人当たりの医療費で見ると、「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」が最も高い。

※1. 医療費全体…対象期間は6カ月分

※2. 中分類レセプトの傷病情報を121の傷病名に分類した社会保険表章用疾病分類を用いている

(3) 大分類による疾病別医療費統計

① 医療費と患者数

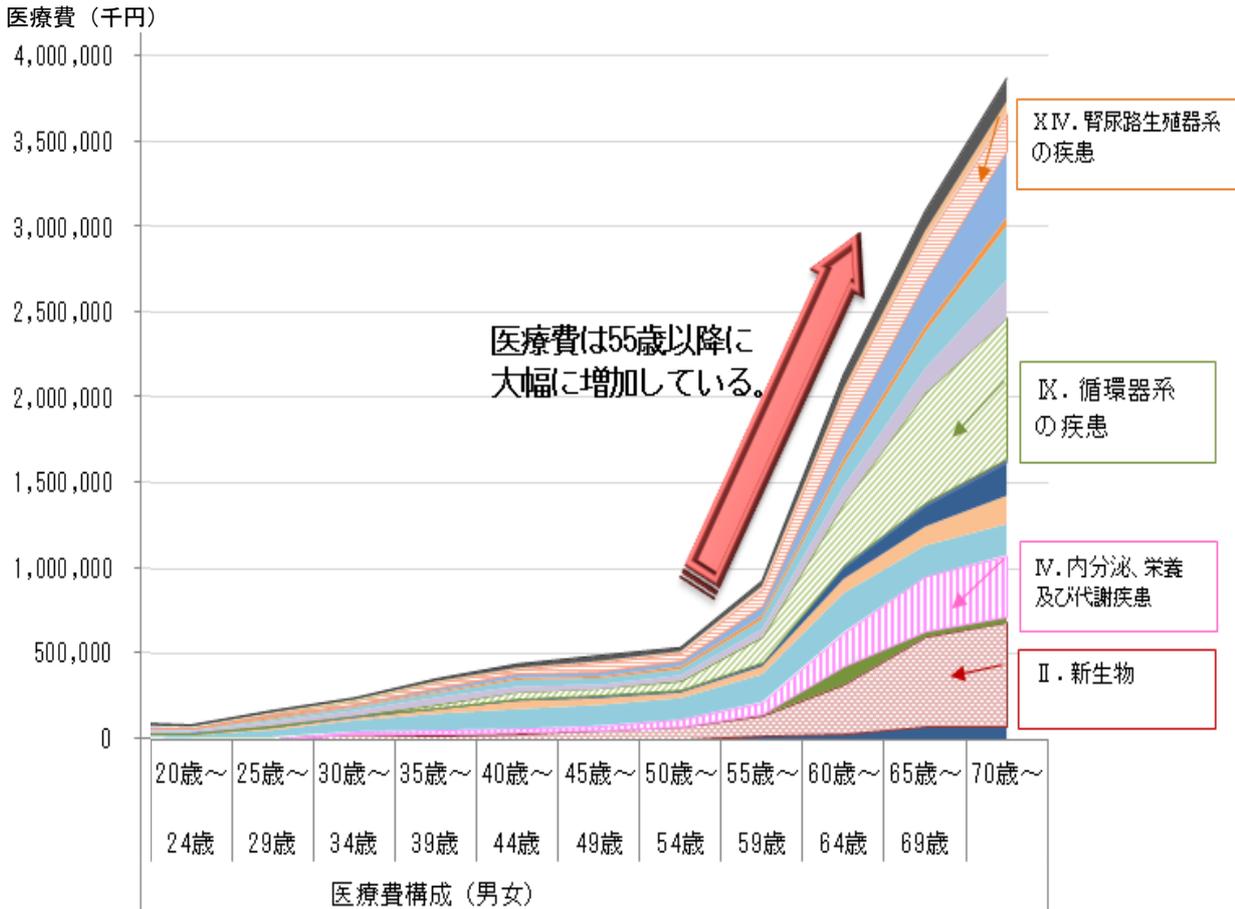


資料: 前橋市国民健康保険の医療費等分析(平成 26 年 1 月~平成 26 年 6 月診療分データ)

疾病別の医療費を見ると、「循環器系の疾患」は医療費が全疾病中最も高く 21 億 8 千万円以上となっており、患者数も 2 万 9 千人以上と最も多くなっている。また、糖尿病などを含む「内分泌, 栄養及び代謝疾患」も同様に高い傾向となっている。

一方、「新生物」、「精神及び行動の障害」、「腎尿路生殖器系の疾患(腎不全・前立腺肥大など)」は一人当たりの医療費が高額となっている。

② 各年代の医療費



資料：前橋市国民健康保険の医療費等分析(平成26年1月～平成26年6月診療分データ)

③ 年齢階層別 医療費上位3疾病

年齢階層	1位	2位	3位
30歳～34歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	II. 新生物
35歳～39歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	VI. 神経系の疾患	IX. 循環器系の疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	IX. 循環器系の疾患
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	IX. 循環器系の疾患
55歳～59歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	V. 精神及び行動の障害
65歳～69歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
70歳～	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患

資料：前橋市国民健康保険の医療費等分析(平成26年1月～平成26年6月診療分データ)

年代別の医療費における各疾病の医療費を見ると、55歳以降に大幅に増加している状況となっている。なかでも、「IX. 循環器系の疾患」と「II. 新生物」の医療費の増加が顕著である。

また、「循環器系の疾患」は、40歳代から医療費の上位3位以内に位置し、60歳代からは、医療費第1位の疾病となっている。

(4) 中分類による疾病別統計（医療費上位 10 疾病）

区分	中分類疾病項目	医療費	患者数	一人当りの医療費
1	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	820,456,680円	2,665人	307,864円
2	高血圧性疾患	716,597,621円	22,693人	31,578円
3	腎不全	706,993,129円	1,075人	657,668円
4	その他の悪性新生物	593,330,475円	4,939人	120,132円
5	糖尿病	590,725,560円	14,256人	41,437円
6	その他の消化器系の疾患	501,359,665円	18,102人	27,696円
7	その他の心疾患	460,155,697円	7,352人	62,589円
8	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	451,925,898円	19,757人	22,874円
9	その他の神経系の疾患	332,365,176円	13,691人	24,276円
10	虚血性心疾患	317,764,535円	5,688人	55,866円

資料：前橋市国民健康保険の医療費等分析(平成 26 年 1 月～平成 26 年 6 月診療分データ)

中分類の疾病別統計でみると、「高血圧性疾患」は医療費が高く、患者数も多くなっている。また、「腎不全」は一人当たりの医療費が他の疾病と比べて特に高額となっている。

(5) 医療費負担の大きいレセプト【高額（100 万円以上）、長期（6 ヶ月以上入院）、人工透析】のうち、予防可能な疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症）について分析

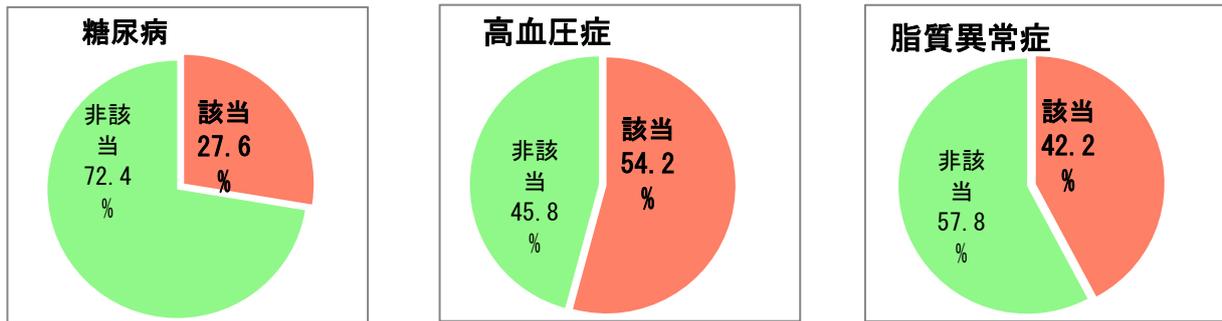
対象レセプト		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
高額になる疾患 (1ヶ月 100万円以上)	件数	1,187件	139件 11.7%	129件 10.9%	--
	費用額	20億5124万円	1億7794万円 8.7%	2億8375万円 13.8%	--
長期入院 (6ヶ月以上の入院)	件数	2,907件	241件 8.3%	116件 4.0%	--
	費用額	12億2911万円	1億2365万円 10.1%	5418万円 4.4%	--
人工透析患者 (長期化する疾患)	件数	1,921件	414件 21.6%	827件 43.1%	1,124件 58.5%
	費用額	9億0480万円	2億0649万円 22.8%	3億8624万円 42.7%	5億2448万円 58.0%

資料：KDB システム(医療：平成 26 年 4 月～平成 26 年 9 月診療データ)

1ヶ月 100 万円以上の高額になる疾患を分析すると、「脳血管疾患」11.7%と「虚血性心疾患」10.9%を合わせて全体の 22.6%を占めている。また、人工透析患者のうち「糖尿病性腎症」が 58.5%と多く、「虚血性心疾患」が 43.1%、「脳血管疾患」が 21.6%を占めている。

(6) 生活習慣病の治療者

① 代表的な生活習慣病の治療者割合



資料：KDB システムデータ（医療：平成 26 年 4 月～平成 26 年 9 月分診療データ）

生活習慣病治療者（32,862 人）のうち、代表的な生活習慣病である「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」の治療者の占める割合は上図のとおりとなっている（治療者は複数の生活習慣病を重複で治療している場合もある）。特に「高血圧症」の治療者数は全体の 54.2%（17,811 人）と多くを占めている。

② 医療費負担の大きな生活習慣病との重複治療状況

区分	糖尿病も治療中の人数	高血圧症も治療中の人数	脂質異常症も治療中の人数
脳血管疾患治療者 (2,892人)	1,242人	2,232人	1,654人
虚血性心疾患治療者 (3,475人)	1,596人	2,712人	2,339人
糖尿病性腎症治療者 (522人)	522人	419人	361人

資料：KDB システムデータ（医療：平成 26 年 4 月～平成 26 年 9 月分診療データ）

上表は、医療費負担の大きな生活習慣病である「脳血管疾患」、「虚血性心疾患」、「糖尿病性腎症」の各治療者のうち、代表的な生活習慣病である「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」についても重複して治療している人数を表している。特に「高血圧症」を重複して治療している人数が多くなっている。

《考 察》

入院は、外来に比べて件数あたりの医療費が高額になるため、生活習慣病重症化予防対策を実施して入院件数の増加を抑制していくことは、医療費増加の抑制効果が高いと考える。

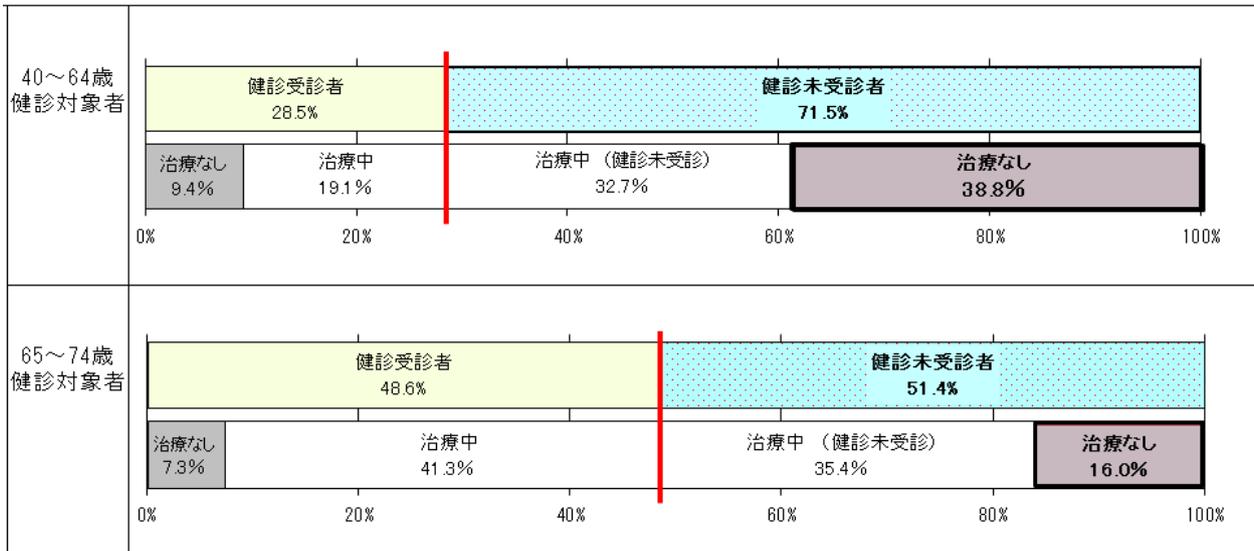
特に、55 歳以降に医療費が急増することから、40、50 歳代からの予防対策が必要である。

また、医療費・患者数においては、循環器系疾患の占める割合が高く、生活習慣病治療者全体の過半数が高血圧症の治療者であり、医療費負担の大きな生活習慣病（脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症）の治療者には、高血圧症を重複して治療している者が多いことから、高血圧症の重症化予防対策が重要であると考ええる。

さらに、医療費が高額になる人工透析患者の多くが糖尿病性腎症の患者であることから、糖尿病の重症化予防対策も重要であると考ええる。

4. 健診・医療（レセプト）突合

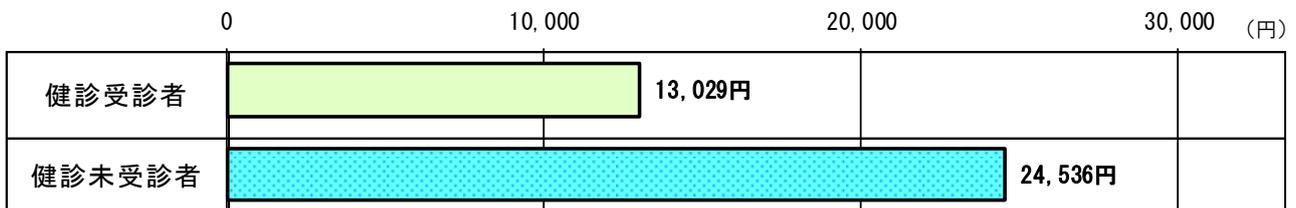
(1) 特定健診受診の有無と生活習慣病治療の有無



資料：KDB システム(平成 25 年度)

健診未受診者で生活習慣病の治療を受けていない人は、65～74 歳では 16.0%だが、40～64 歳では 38.8%と割合が高くなっている。

(2) 特定健診の受診有無と生活習慣病治療費



資料：KDB システム(平成 25 年度)

健診受診者の生活習慣病の治療費が 1 人あたり 13,029 円なのに対し、健診未受診者は 24,536 円と高く、その差は約 2 倍となっている。

《考 察》

40～64 歳は、健診も医療も受けておらず健康状態を把握できない人が多いことから、この層への健診受診勧奨を強化し、疾病の早期発見・早期介入・早期治療につなげ、重症化を予防し、医療費の増加を抑制することが重要である。

また、健診を受けたが治療につながっていない人は重症化する可能性があるため、医療機関と連携し、早期介入を行う体制を整備することが求められる。

5. 介護

(1) 本県の1人あたり医療費と介護給付費の変化

区分		国保医療費		後期医療費		介護給付費		後期+介護	
年度		H23年	H24年	H23年	H24年	H23年	H24年	H23年	H24年
順位		42位	41位	34位	32位	31位	33位	34位	33位
1人あたりの費用額	県	280,911円	288,427円	830,065円	833,396円	284,382円	291,290円	1,114,447円	1,124,686円
	全国	305,276円	311,899円	908,543円	907,497円	281,171円	287,921円	1,189,714円	1,195,419円

資料：国保及び後期1人あたりの医療費は、国保中央会 国保医療費の動向より

1人あたりの介護給付費は、国保中央会 介護費1年間総額÷介護保険第1号被保険者数（介護保険事業年報）より算出

本県の1人あたり医療費と介護給付費の順位を比較すると、国保医療費は40位台と低いが、後期医療費や介護給付費は30位台と順位を上げている。また、本県の1人あたりの医療費は全国平均よりも低いが、介護給付費は全国平均よりも高い傾向となっている。

(2) 要介護認定と医療の状況

区分		前橋市		同規模	国	県
		実数	割合	割合	割合	割合
介護保険※1	1号認定者（認定率）	15,896人	19.6%	20.9%	19.7%	19.1%
	新規認定者	294人	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
	2号認定者	430人	0.4%	0.5%	0.4%	0.4%
要介護認定者の有病状況	糖尿病	3,726人	22.4%	22.4%	20.9%	22.4%
	高血圧症	8,579人	51.7%	51.0%	49.4%	53.8%
	脂質異常症	4,141人	24.7%	27.8%	25.8%	25.3%
	心臓病	9,908人	59.3%	58.8%	56.8%	61.0%
	脳疾患	4,311人	26.3%	27.1%	26.4%	28.9%
	がん	1,451人	8.7%	10.1%	9.4%	8.5%
	筋・骨格	8,461人	50.6%	51.2%	48.7%	51.1%
	精神	5,636人	33.8%	33.5%	32.4%	34.0%
介護給付費	1件当たり給付費（全体）	59,097円		58,095円	61,370円	65,473円
	居宅サービス	40,167円		40,807円	40,567円	43,873円
	施設サービス	287,077円		288,455円	286,522円	281,714円
医療費等	要介護認定別医療費※2（40歳以上）	認定あり	12,711円	8,198円	8,339円	8,213円
		認定なし	3,304円	3,697円	3,711円	3,485円

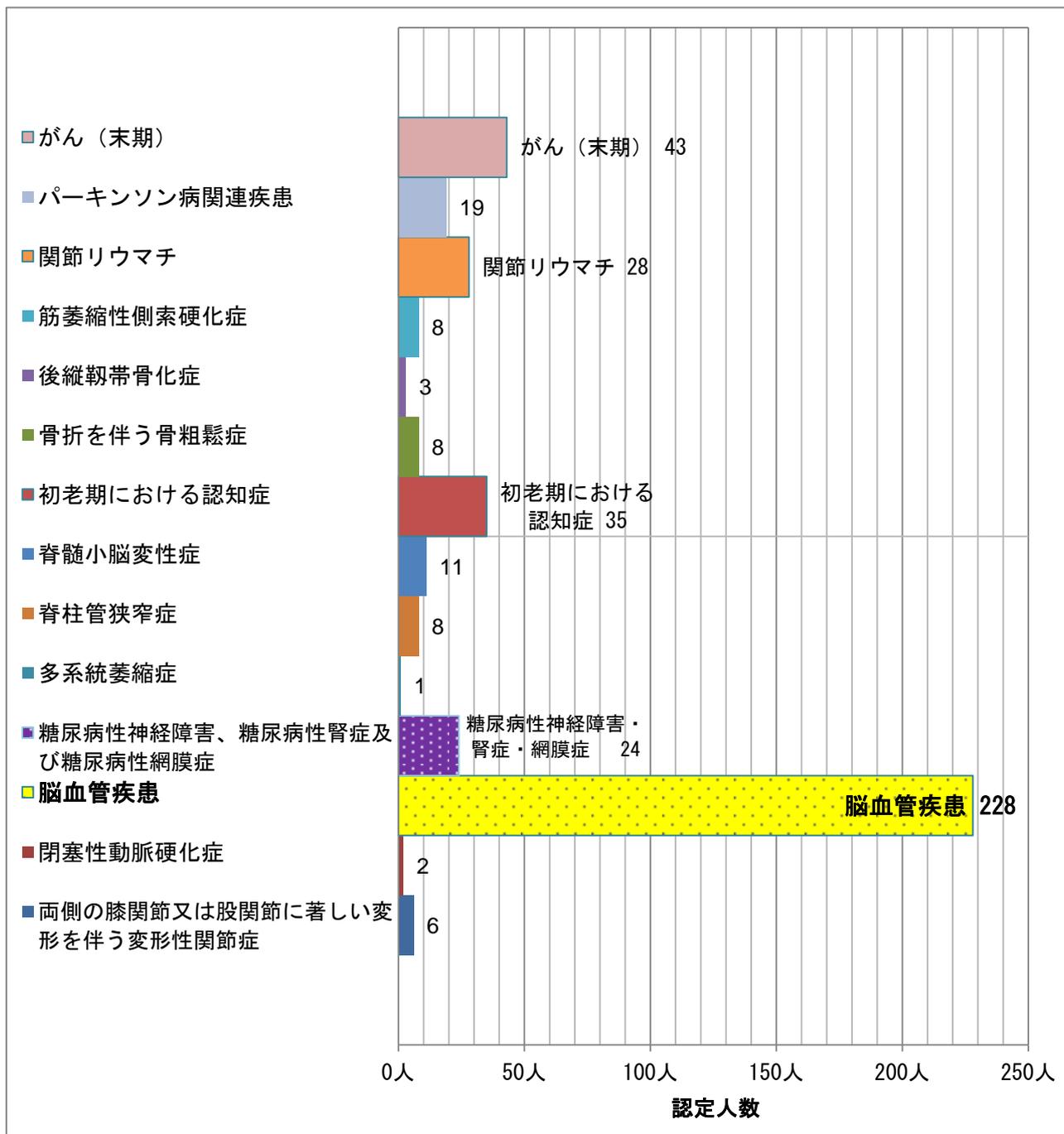
資料：KDBシステム（平成25年度）

要介護認定者の疾病状況を見ると、「高血圧症（51.7%）」、「心臓病（59.3%）」、「筋・骨格（50.6%）」が認定者の半数以上を占めている。また、「要介護認定別医療費（40歳以上）」で「認定あり」と「認定なし」の医療費を見ると、国、県、中核市等では2倍程度の開きだが、本市は4倍近い開きとなっている。

※1. 介護保険1号認定者とは、65歳以上の第1号被保険者のことをいい、2号認定者とは、40～64歳の第2号被保険者のことをいう。第1号被保険者は、日常生活において要介護者状態・要支援状態となったときに、市町村の認定を経て介護保険のサービスが受けられる。第2号被保険者は、特定疾病により要介護状態・要支援状態となった場合に限り認定される。

※2. レセプト1枚あたりの医療費

(3) 2号認定者の特定疾病の状況



資料：前橋市介護保険 第2号被保険者要介護認定申請結果(平成25年度)

要介護認定を受けた第2号被保険者の申請した特定疾病の状況を見ると、半数以上が「脳血管疾患」となっている。

《考 察》

本市では、要介護「認定あり」と「認定なし」の1人あたりの1ヶ月分医療費を比べた場合、4倍近くの開きがある。また、要介護認定者の有病状況で高血圧症・心臓病が5割以上を占めているため、若い世代から、毎年の健康診査と適切な医療受診を勧め、生活習慣病予防対策を講じていくことが、要介護認定後の医療費増加の抑制に有効であると考えられる。