

健康促進で医療費削減

市民大学7期生 健康＊福祉B



メンバー紹介

土屋真理子＊山崎たか子＊福島輝子＊中澤和子＊長谷川定男
三浦善行＊中村秀夫＊中村宣子＊別宮保久

◎ 取り組みへの基本理念

行田市民大学の基本理念である【自ら学ぶ楽しさ】【共に学ぶ仲間の大切さ】を実感できる様
老体にムチ打って楽しみました。

又、行田市役所 保健年金課の皆さん はじめ多くの人の協力を戴きました。

ありがとうございました。

◎ 研究の進め方…（資料. データは主に国保です。）

A 健康促進への取り組み

B 医療費の現状

C グループとしての提案

上記の項目について調査. 研究を実施しました。

A 現状の健康促進への取り組み

★ 行政

- ① 医療費通知の充実で市民の健康に対する意識を啓発
- ② 特定健診の受診率向上を図る。(特定健診=40歳~74歳までの公的医療保険加入者を対象)

年度	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	※一般にはメタボ健診と呼ばれている
行田市の受診率	19.20%	22.20%	24.40%	24.20%	24.50%	24.60%	

平成25年度行田市の受診率は埼玉県40市中最下位。

- ③ 市では保険事業の充実のため地区別、男女別、年齢別等のデータを検証している。
- ☆ 年齢別では40歳~54歳の受診率が低い生活習慣病は自覚症状がないのでこの年代の受診率を向上させるのが急務と考えている。 『資料001』

☆ 男女別では男性の受診率が各年代とも低いので向上策を考えている。 『資料001』

☆ 地域別では郊外の地区が未受診率が高いので地域特性を踏まえて対策を考える。

『資料002』

- ④ 各地域の公民館事業、社会福祉協議会の事業、市の各施設を利用した健康促進を考えている。 『広報の強化』

★ 個人

☆ 各個人の自主管理に頼るしかないが、市民の健康管理意識を高める為、我々グループとしての提案はしています。

☆ 又、歯は全身の健康の原点といわれています。 【歯周病予防研究会資料】

歯の管理こそ個人で出来る健康管理促進です。80歳で自分の歯を20本残す

2005年で80歳で自分の歯が20本残っている人は20%を超えました。

20年前の調査では5本でした。しかし未だ80%の人が不自由な食生活を送っています。

☆ 年齢別に残っている歯（永久歯は親知らずを除き28本）

20歳代	28本	30歳代	26本	40歳代	22本	50歳代	20本
60歳代	15本	70歳代	9本	80歳以上	6本		

※スウェーデンは80歳代で20本、米国、豪州は10年で達成予測。

☆ 眼の自己管理も高齢者の健康には大事である。

食は動物にとって一番大事な営みです、歯の健康が 【心】と【身体】の健康の原点と我々は市民の皆さんに広めていきたいと思っています。



B 医療費の現状

- ① 市町村国保財政の現状 公費負担が増えている。 『資料003』
- ② 国保滞納世帯数も20%強で推移している。 『資料004』
- ③ 75歳以上で国民医療費の約35%を占めている。 『資料005』
- ④ 国保の保険料の納付状況は、65歳～74歳が高く25歳未満が低い。 『資料006』
- ⑤ 行政も予防医学の啓発と共に点検業務、ジェネリック医薬品の普及促進にも努力している。
- ⑥ 若年層の労働環境（雇用環境）が年金、国保、納税等社会制度に不安を与えている。子育て世代の社会環境を整備するのが急務である。

C グループとしての提案

☆ 健康促進で医療費削減を図る。

- ① 特定検査の検査項目を増やす。
- ② 歯の健康啓発が健康の基礎であることを市民の皆さんに知ってもらう。
- ③ 広報に関しては、市報、自治会の回覧板を活用し各自治会には全面的に協力してもらう
- ④ 各地域の公民館事業、社会福祉協議会事業などを広報強化する。
- ⑤ 行政には熟年世代のキャリアを行政はもっと活用してもらい健康促進、医療費削減を図る。

【例】 小、中校のクラブ活動の指導員、学童保育補助員等々…

引きこもりの子供、熟年を作らない。行田市独自の施策。

- ⑥ 健康管理表の各家庭への配布。『自治会に協力してもらう』
- ⑦ 話す、機会を各地域で増やす。
【例】 お祭り、盆踊り、趣味の会等々… 子供を対象にすれば必ず親も参加する。
- ⑧ 歩いて健康、各自治会での楽しさを伴ったウォーキング企画

動かないと動かなくなる。

使わないと使えなくなる



- ⑨ 健康に関する《知識》を市民の皆さんに知ってもらう活動。
- ⑩ 生活習慣病の怖さなど幼少期より、学校、家庭で教育する。 『資料007』

まとめ

我々グループは、行政に何をして貰うかでなく、世の中に何が、出来るかを考えて活動してみました。

人がいての、社会 行田です。人が居なければ国も地域社会も成り立ちません。例えば人の居ない会社は幽霊会社です。この世の中全てが人のために存在しています。

我々グループは、人の一番大事な命を考えてみました。人の子を産み育てる世代をこの行田に増やせるように、これからも考え行動していきます。これからもよろしくお願いいたします。

行田市保険年金課訪問

'15年11月19日にお邪魔して、親切にご指導戴きました。ありがとうございました。



新井課長には、出張前の貴重な時間を戴き、又 貴重なデータを沢山戴きました。

我々も、この訪問によって絆が強まりました。

地区別の受診率を見ると、地域差が顕著であり、この原因を分析し、地域特性を踏まえた有効な受診率向上策を検討実施する必要がある。

◎男女・年齢階層別受診率（平成 23 年度～平成 25 年度）

【男性】	H23～H25 に 1 回以上受診			未受診(0 回)		
		1 回	2 回	3 回	(23～25)	(22～24)
40～44 歳	18.2%	8.2%	6.2%	3.8%	81.8%	79.7%
45～49 歳	20.4%	8.9%	6.2%	5.3%	79.6%	80.3%
50～54 歳	16.5%	7.9%	4.8%	3.8%	83.5%	81.3%
55～59 歳	20.8%	8.5%	5.9%	6.4%	79.2%	77.6%
60～64 歳	31.8%	12.4%	7.6%	11.8%	68.3%	67.8%
65～69 歳	39.6%	12.2%	8.2%	19.2%	60.5%	57.9%
70～72 歳	40.4%	14.1%	9.7%	16.6%	59.5%	56.1%
全体	31.3%	11.3%	7.5%	12.5%	68.6%	67.3%

【女性】	H23～H25 に 1 回以上受診			未受診(0 回)		
		1 回	2 回	3 回	(23～25)	(22～24)
40～44 歳	21.6%	9.4%	7.1%	5.1%	78.4%	78.2%
45～49 歳	21.8%	10.9%	4.4%	6.5%	78.1%	77.7%
50～54 歳	28.9%	14.3%	5.4%	9.2%	71.1%	73.0%
55～59 歳	30.7%	12.3%	6.1%	12.3%	69.3%	67.1%
60～64 歳	39.1%	12.8%	10.4%	15.9%	61.0%	57.5%
65～69 歳	44.8%	11.5%	11.5%	21.8%	55.3%	51.7%
70～72 歳	45.5%	11.8%	11.1%	22.6%	54.5%	51.4%
全体	38.3%	12.0%	9.5%	16.8%	61.7%	59.6%

【男女計】	H23～H25 に 1 回以上受診			未受診(0 回)		
		1 回	2 回	3 回	(23～25)	(22～24)
40～44 歳	19.8%	8.8%	6.6%	4.4%	80.3%	80.3%
45～49 歳	21.1%	9.8%	5.4%	5.9%	78.9%	78.9%
50～54 歳	22.1%	10.8%	5.1%	6.2%	77.9%	77.9%
55～59 歳	26.2%	10.6%	6.0%	9.6%	73.8%	73.8%

資料 002

60～64 歳	31.8%	12.4%	7.6%	11.8%	64.2%	64.2%
65～69 歳	39.6%	12.2%	8.2%	19.2%	57.8%	57.8%
70～72 歳	40.4%	14.1%	9.7%	16.6%	57.0%	57.0%
全体	31.3%	11.3%	7.5%	12.5%	65.0%	65.0%

※端数処理の関係で合計数にずれが生じているものもあります。

◎地区別受診率（平成 23 年度～平成 25 年度）

	H23	H24	H25	未受診	
				(23～25)	(22～24)
北河原	25.5%	23.9%	23.1%	68.0%	64.1%
須加	18.7%	18.4%	18.2%	73.7%	70.4%
荒木	23.0%	21.9%	22.8%	67.5%	61.6%
南河原	19.6%	19.5%	20.6%	69.6%	71.2%
皇宮	22.8%	26.7%	27.6%	63.4%	63.2%
星河	24.8%	26.0%	25.7%	63.0%	63.0%
太田	25.1%	22.8%	20.8%	65.0%	62.7%
埼玉	28.1%	25.6%	26.1%	63.3%	60.7%
長野	24.1%	25.8%	24.4%	64.8%	61.8%
行田	30.1%	31.7%	30.4%	55.2%	52.9%
忍	26.6%	29.2%	29.1%	60.9%	60.7%
佐間	25.8%	24.8%	24.1%	64.2%	63.2%
下忍	23.8%	22.8%	21.1%	66.7%	64.1%
持田	24.7%	25.1%	24.8%	64.7%	62.7%
太井	21.0%	21.9%	21.8%	68.6%	66.6%
全体				65.0%	63.3%

平成26年度埼玉県市町村別 国保被保険者1人当たり医療費マップ

資料 003

0~74歳

埼玉県平均 305,090円
(全国平均 330,628円)
最高額 353,054円
最低額 268,585円

最高と最低には84,469円の
差があります。



マップのみかた

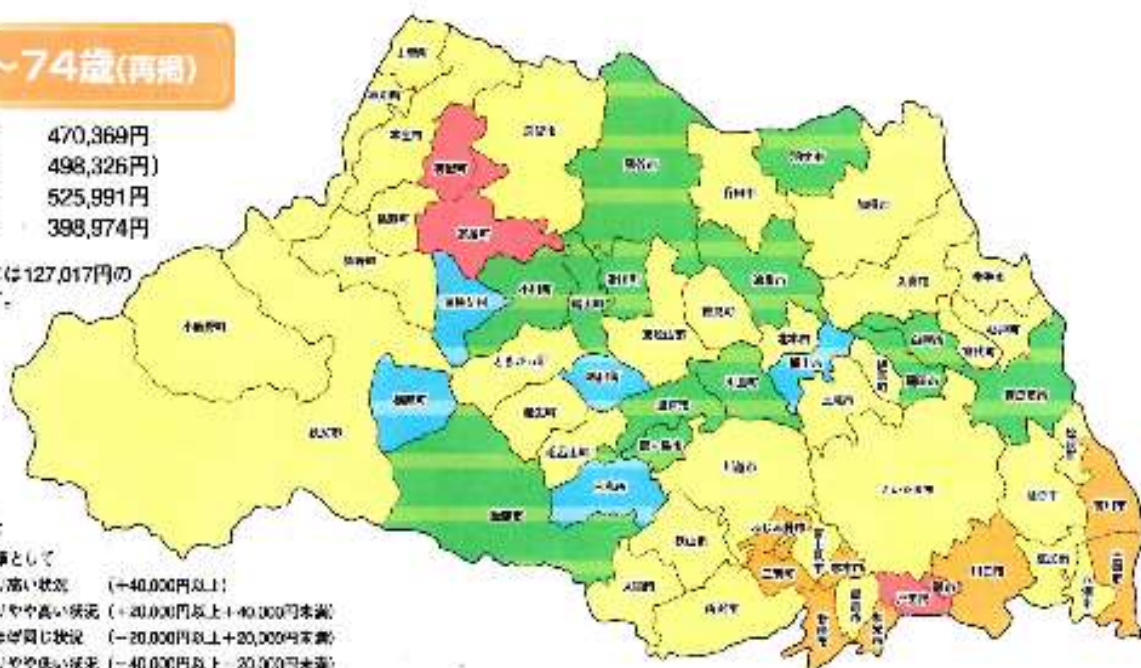
埼玉県平均を基準として

- 赤 県平均より高い状況 (+20,000円以上)
- オレンジ 県平均よりやや高い状況 (+10,000円以上+20,000円未満)
- 黄 県平均とほぼ同じ状況 (-10,000円以上+10,000円未満)
- 緑 県平均よりやや低い状況 (-10,000円以上-20,000円未満)
- 青 県平均より低い状況 (-20,000円未満)

65~74歳(再掲)

埼玉県平均 470,369円
(全国平均 498,326円)
最高額 525,991円
最低額 398,974円

最高と最低には127,017円の
差があります。



マップのみかた

埼玉県平均を基準として

- 赤 県平均より高い状況 (+40,000円以上)
- オレンジ 県平均よりやや高い状況 (+20,000円以上+40,000円未満)
- 黄 県平均とほぼ同じ状況 (-20,000円以上+20,000円未満)
- 緑 県平均よりやや低い状況 (-20,000円以上-40,000円未満)
- 青 県平均より低い状況 (-40,000円未満)

1人当たり医療費とは、年間に要した医療費の総額を加入している被保険者数で除したものです。
埼玉県は全国平均と比較すると1人当たり医療費は低い県ですが、全国平均や県平均より高い地域があります。
地域によって年齢構成は異なり、市町村ごとの医療費の最高額と最低額には約1.3倍の差があります。
今後、埼玉県は急速に高齢化が進行することで、医療費の増加が予測されます。



注1. 数値は「平成26年度国民健康保険事業状況(速報値)」(厚生労働省)による
全国平均は「国保・後期高齢者医療 医療費総額(平成26年度分)」(国保中央会)による
2. 市町村は平成27年3月末現在(659市町村)で掲載

資料004

国民健康保険滞納世帯

2015/11/17

20%減

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
世帯数					14,099	13,855	14,118	14,103	14,003	13,785
滞納世帯数					2,834	4,512	2,329	3,463	3,104	2,982

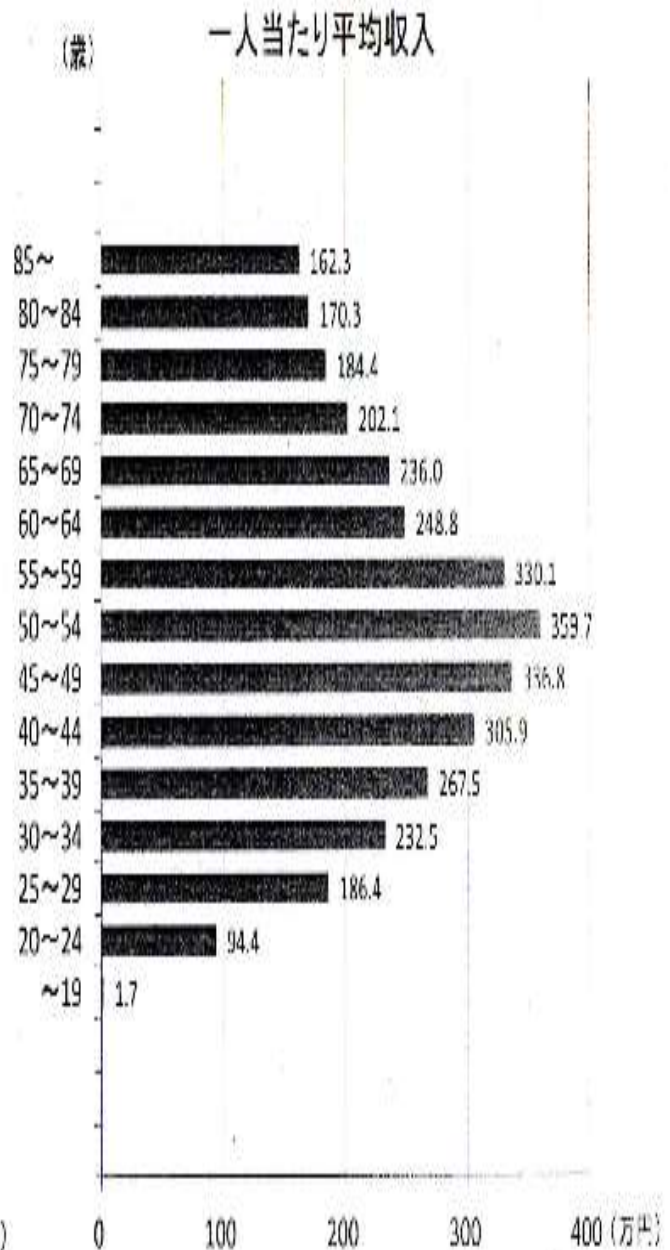
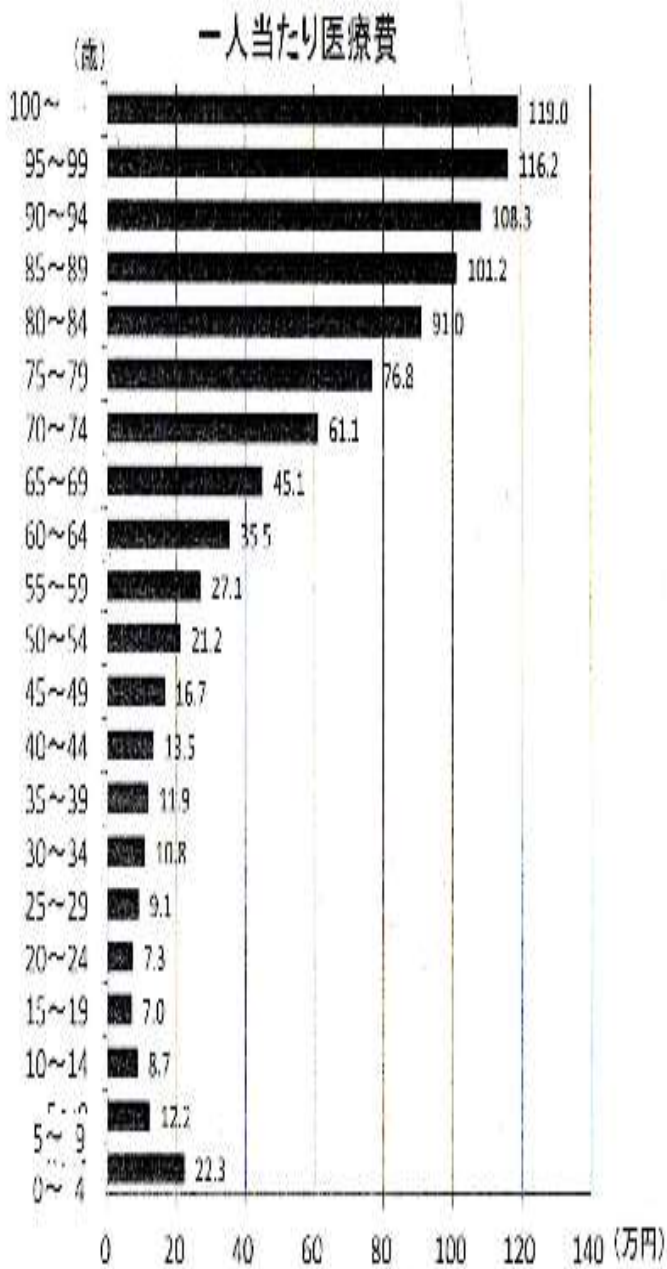
「国民健康保険関係資料」・「保険料(税)に関する実態調査」

資料 005

年齢階級別の1人当たり医療費及び平均収入について

番号6・7

- 一人当たり医療費は高齢になるほど上昇。
- 75歳以上で国民医療費の約35%を占める。
- 一方で、一人当たり平均収入は50～54歳をピークに、高齢になるほど減少。



※ 一人当たり医療費は、「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等により作成した平成24年度の値。
 ※ 75歳以上の医療費が占める割合は、平成24年度の数値(医療保険に関する基礎資料)
 ※ 平均収入額は、平成25年国民生活基礎調査(抽出調査)による平成24年の数値。

(7) 保険料（税）の収納状況

表22は市町村国保の平成24年度国民健康保険料（税）の収納率を世帯主の年齢階級別に示したものである。これによると、平成24年度の全体の収納率は90.8%となっている。また、世帯主の年齢階級別にみると、世帯主の年齢が上がるほど収納率も上がっており、収納率が最も高い65歳～74歳の97.2%と最も低い25歳未満の62.7%では、34.5ポイントの差となっている。また、所得が高いほど収納率が高い傾向にある。

表22 国民健康保険料（税）の収納率
（平成24年度 市町村国保）

<世帯の所得階級別、世帯主の年齢階級別>

所得階級	年 齢 階 級						
	合 計	25歳未満	25歳～34歳	35歳～44歳	45歳～54歳	55歳～64歳	65歳～74歳
	%	%	%	%	%	%	%
合 計	90.8	62.7	73.5	81.1	81.4	90.5	97.2
所得なし	86.4	64.9	67.3	75.8	78.3	89.4	95.4
～30万円未満	88.4	67.5	70.2	79.8	74.9	90.7	95.9
30万円以上～50万円	87.7	72.1	69.1	75.3	79.8	88.6	96.9
50万円～100万円	91.2	72.8	79.5	80.0	77.0	90.2	96.5
100万円～200万円	90.8	66.9	72.1	73.8	76.0	88.2	97.5
200万円～300万円	91.2	56.9	79.2	79.3	80.1	91.0	97.5
300万円～500万円	93.9	34.2	83.8	85.5	87.1	92.1	98.0
500万円～	96.8	100.0	92.1	94.8	92.3	87.0	98.5
所得不詳	66.8	41.3	51.6	55.8	59.0	79.7	83.2

(注) 1. 本表は平成25年9月末現在の国保世帯における平成24年度保険料収納率を算出したものである。
 2. 世帯主の年齢は平成25年8月30日現在、世帯の所得は平成24年のもの。
 3. 本表は空欄世帯を除いて集計している。
 4. 本表は被調査世帯のうち、前年度1年間継続して当該保険者の世帯であった世帯について集計しているため、国民健康保険事業年度における収納率の算出方法と異なる。

資料007

国保生活習慣病疾病別受診率・医療費

腎不全 = 透析治療者

2015/11/18

		平成21年(5月診療)		平成22年(5月診療)		平成23年(5月診療)		平成24年度		平成25年度						
		行田市	市町村平均	行田市	市町村平均	行田市	市町村平均	行田市	市町村平均	行田市	市町村平均					
受診率	糖尿病	3.71	1.13	3.27	3.67	1.14	3.22	3.78	1.14	3.31	46.71	1.16	40.19	47.53	1.16	41.02
	高血圧性疾患	13.14	1.25	10.52	13.23	1.25	10.56	13.59	1.24	10.98	155.98	1.23	127.30	158.00	1.22	129.59
	虚血性心疾患	0.89	1.02	0.87	0.92	1.10	0.84	0.90	1.05	0.86	10.58	1.05	10.07	10.39	1.04	9.98
	脳内出血	0.26	1.63	0.16	0.25	1.56	0.16	0.30	1.76	0.17	3.04	1.56	1.95	2.93	1.52	1.93
	脳梗塞	1.10	1.24	0.89	1.09	1.25	0.87	1.04	1.22	0.85	13.75	1.38	9.96	13.30	1.34	9.96
	腎不全	0.41	1.17	0.35	0.46	1.24	0.37	0.50	1.28	0.39	4.68	1.23	3.80	4.80	1.22	3.95
医療費	糖尿病	###		###		###		###		11,340	1.19	9,566		###		
	高血圧性疾患	###		###		###		###		18,043	1.27	14,153		###		
	虚血性心疾患	###		###		###		###		6,448	1.09	5,890		###		
	脳内出血	###		###		###		###		2,784	0.96	2,890		###		
	脳梗塞	###		###		###		###		6,644	1.24	5,353		###		
	腎不全	###		###		###		###		15,812	1.30	12,137		###		

「(埼玉県国保連)から

