

**白子町国民健康保険
第2期保健事業実施計画
(データヘルス計画)**

《平成30年度～平成35年度》



**平成30年3月
白子町**

目 次

序 章 計画の概要

1 計画策定の背景及び趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 実施体制・関係部局の役割と連携	3

第1章 現状の整理

1 本町の特性	4
(1) 人口等	4
(2) 被保険者数等	5
2 第1期計画に係る評価と分析	6
(1) 全体の変化	6
(2) 医療費の変化	8
(3) 疾病の発生状況の変化	9
(4) 受診率の変化	10
(5) 健診有所見割合の変化	11
3 第1期計画に係る考察	12
(1) 目標の達成状況等	12
(2) 第2期計画における対応	12
(3) その他特記事項	12

第2章 健康課題の把握

1 健康・医療情報の分析	13
(1) 死亡の状況	13
(2) 介護の状況	14
(3) 医療の状況	15
(4) 健診の状況	19
2 分析結果に基づく健康課題	24
(1) 生活習慣病の重症化予防の対策	24
(2) 糖尿病予防対策	24
(3) 特定健康診査の未受診者層へのアプローチ	25

第3章 目的・目標の設定

1 目的	26
2 目標	26
(1) 中長期的な目標	26
(2) 短期的な目標	26

第4章 保健事業の内容と評価方法	
1 本町の保健事業の取組み	 27
2 保健事業の質の向上への取組	 28
3 評価方法の設定	 29

第5章 保健事業の円滑な実施の確保	
1 計画の公表・周知	 30
2 計画の見直し	 30
3 事業運営上の留意事項	 30
4 個人情報の保護	 30
5 地域包括ケアに係る取組	 30
6 その他計画策定にあたっての留意事項	 30

資 料

1 評価表	
-------	--

序章 計画の概要

1 計画策定の背景及び趣旨

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）（以下、「保険者等」という。）が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

そして、平成 26 年 3 月 31 日に「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号）（以下「国指針」という。）の一部が改正され、保険者等は健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとしたため、「白子町国民健康保険データヘルス計画」（平成 28 年度～平成 29 年度）を策定し、保健事業を推進してきました。

本町においては、第 1 期データヘルス計画の期間終了に伴い、「第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」（平成 30 年度～平成 35 年度）を策定し、引き続き被保険者の生活習慣病の発症や重症化を予防し、生活の質の維持、向上を図るとともに、医療費適正化を図ることを目的とします。

2 計画の位置づけ

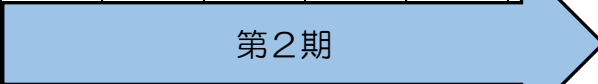
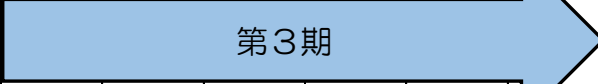
第 2 期保健事業の実施計画（データヘルス計画）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、P D C A サイクルに沿って運用するものです。

計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、千葉県健康増進計画「健康ちば 21（第 2 次）」との整合性を図り、「白子町国民健康保険 第 3 期特定健康診査等実施計画」との調和を図るものとします。

3 計画の期間

計画期間については、保健事業実施指針第4の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、また、手引書において他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮するとしており、都道府県における医療費適正化計画や医療計画が平成30年度から平成35年度までを次期計画期間としていることから、これらとの整合性を図る観点から、計画期間を平成30年度から平成35年度の6年間とする。

■計画期間

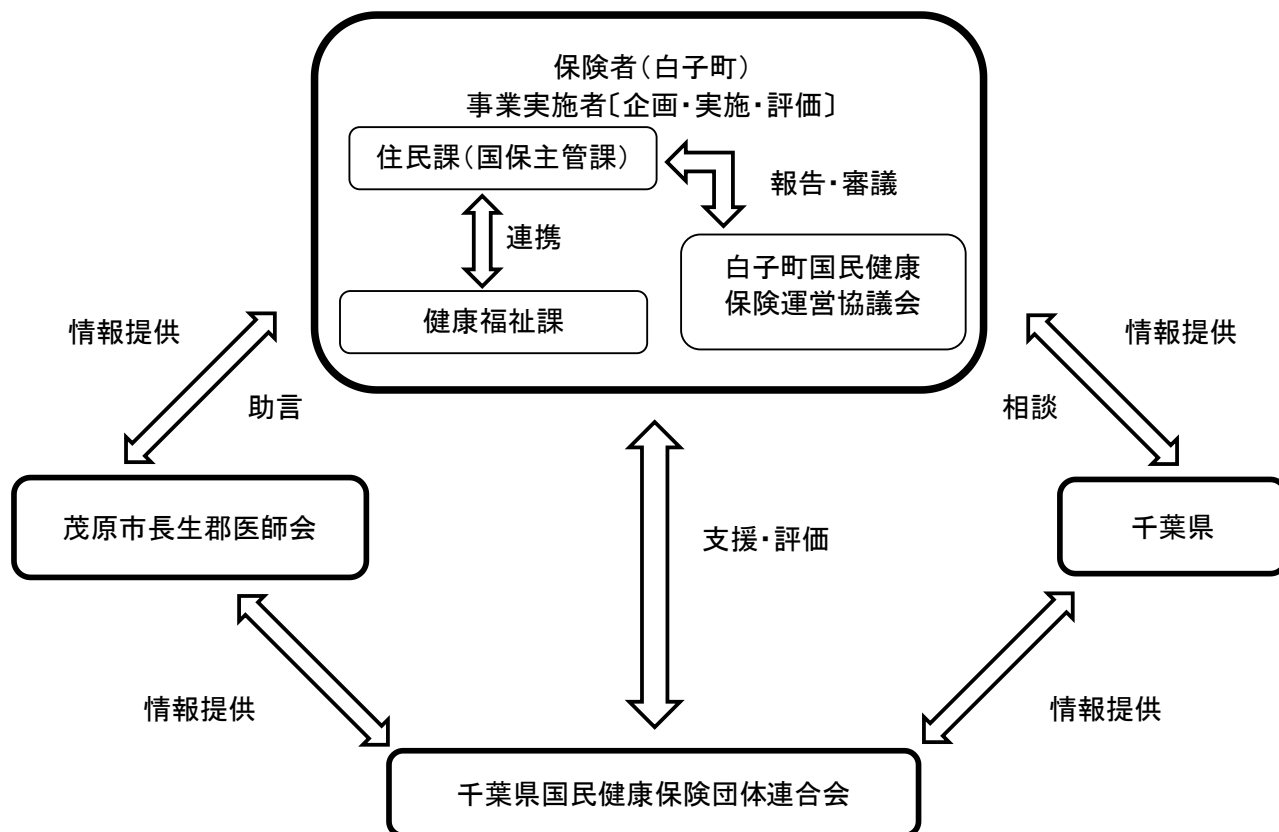
	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
保健事業実施計画 (データヘルス計画)	 第1期 H28・H29		 第2期						次 期 計 画
特定健康診査等実施計画	 第2期 H25~H29		 第3期						

4 実施体制・関係部局の役割と連携

住民課（保険担当部局）が主体となり計画を策定し、健康福祉課（保健衛生、介護部局等）と連携を図りながら保健事業を実施する。

また、千葉県、千葉県国民健康保険団体連合会、茂原市長生郡医師会等との連携を図り、支援体制を強化するとともに、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営する。

図1 白子町の実施体制図



第 1 章 現状の整理

1 本町の特徴

(1) 人口等

本町の総人口は、11,543 人（平成 29 年 10 月 1 日現在）で、平成 7 年ごろをピークに減少傾向にある一方で、65 歳以上の高齢者人口は一貫して増加を続けており、高齢化率は 37.8%まで上昇しています。

平成 37 年までにおける高齢者人口をコーホート変化率法で推計すると、65 歳以上の高齢化人口は減少傾向となり、平成 32 年時点で 4,413 人、平成 37 年には 4,281 人になると推計されます。一方、後期高齢者人口は、団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年度には、2,470 人まで増加する者と推計されます。

総人口が減少する中で引き続き高齢者が増加していくため、平成 32 年の高齢化率は 40.2%、平成 37 年には 42.8%まで上昇します。

県や全国と比較しても高い高齢化率となって速いペースで高齢化が進んでいる地域といえます。

表 1-① 人口構成及び推移

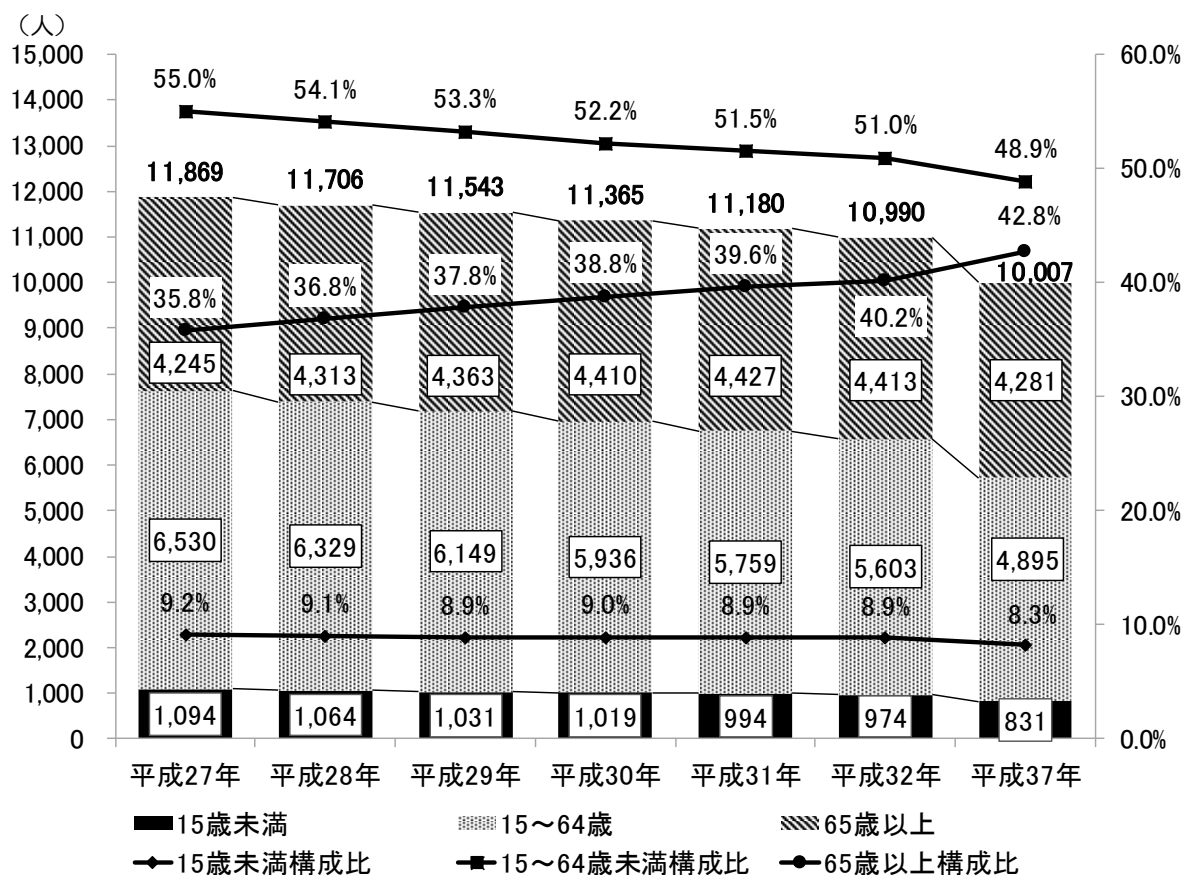


表1-② 高齢化率①

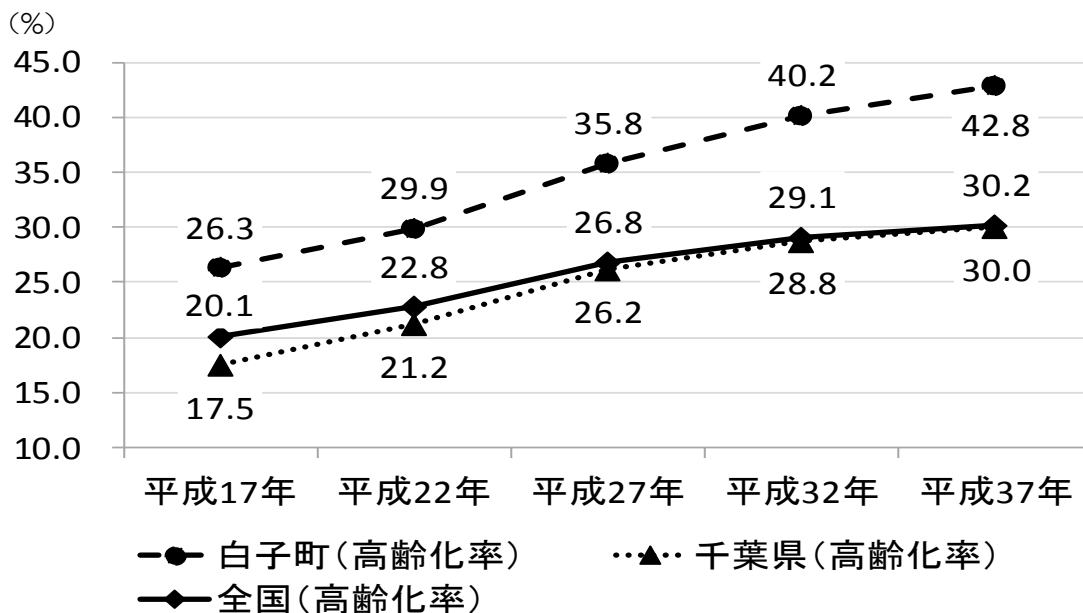


表1-③ 高齢化率②

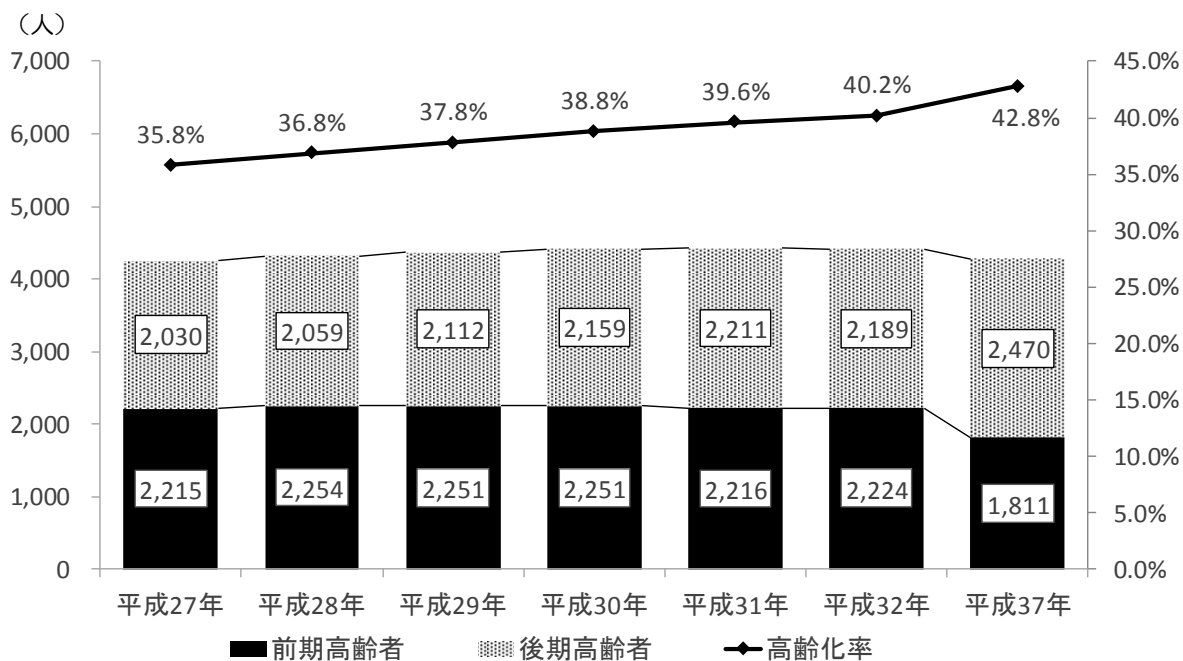


表1-①・②・③

出典：白子町ひまわり長寿プラン（第8期高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画）

（2）被保険者等

平成28年度の本町の国民健康保険の『被保険者数』は、3,931人で、年齢階層別の割合をみると、『～39歳』20.4%、『40～64歳』35.9%、『65～74歳』43.8%、『加入率』32.7%、『被保険者平均年齢』は54.6歳となっており、県・同規模保険者・国と比較すると39歳以下の占める割合が低く、40歳以上の構成比率が高い状況となっています。

表2 被保険者等の状況

	白子町	千葉県	同規模	国
被保険者数(人)	3,931	1,574,250	3,354	29,794,893
～39歳	<u>20.4%</u>	26.4%	22.5%	26.5%
40～64歳	<u>35.9%</u>	32.0%	35.0%	32.9%
65～74歳	<u>43.8%</u>	41.5%	42.4%	40.7%
加入率	<u>32.7%</u>	26.3%	26.6%	24.6%
被保険者平均年齢(歳)	<u>54.6</u>	52.0	53.5	51.8

資料：KDB（地域の全体像の把握／健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：平成28年度）

（注）表中の数値は、四捨五入してあるため、内訳の計と合計が一致しない場合があります。

二重下線は、「県」「同規模」「国」のいずれの値よりも多い場合に付しています。

一重下線は、「県」「同規模」「国」のいずれの値よりも少ない場合に付しています。

2 第1期計画に係る評価と分析

（1）全体の变化

項目				H25		H26		H27		H28		同規模保険者(H28)	
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
A	I	介護保険	1号認定者数(認定率)	652人	17.3%	680人	18.5%	694人	18.9%	684人	18.9%	756人	20.2%
			新規認定者	17人	0.4%	13人	0.3%	9人	0.4%	13人	0.3%	13人	0.3%
			2号認定者	26人	0.7%	20人	0.5%	21人	0.5%	18人	0.5%	16人	0.4%
	II	有病状況	糖尿病	153人	22.2%	151人	23.0%	166人	23.1%	153人	22.9%	169人	21.3%
			高血圧症	377人	54.7%	390人	56.2%	425人	59.3%	402人	58.4%	420人	53.4%
			脂質異常症	179人	26.3%	212人	28.8%	231人	31.1%	212人	31.4%	210人	26.7%
			心臓病	412人	60.1%	423人	60.6%	459人	63.4%	439人	63.3%	475人	60.6%
			脳疾患	176人	26.3%	176人	25.8%	184人	25.9%	167人	24.9%	213人	27.3%
			がん	47人	8.1%	57人	7.9%	56人	8.7%	57人	8.4%	77人	9.6%
			筋・骨格	343人	51.3%	380人	52.4%	384人	54.1%	378人	53.1%	408人	51.8%
			精神	234人	32.2%	228人	33.7%	261人	35.7%	246人	34.0%	291人	36.6%
	III	介護給付費	1件当たり給付費(全体)	67,270円		65,089円		63,111円		64,882円		68,807円	
			居宅サービス	46,224円		44,667円		43,019円		43,001円		42,403円	
			施設サービス	286,363円		287,623円		284,099円		278,906円		278,098円	
	IV	医療費等	要介護認定別	認定あり	8,152円	7,968円	7,377円	7,475円	8,199円				
			医療費(40歳以上)	認定なし	3,627円	3,669円	3,732円	3,639円	3,955円				
B	I	国保の状況	被保険者数	4,615人		4,490人		4,246人		3,931人		3,354人	
			65～74歳	1,644人	35.6%	1,732人	38.6%	1,743人	41.1%	1,720人	43.8%	1,423人	42.4%
			40～64歳	1,835人	39.8%	1,679人	37.4%	1,575人	37.1%	1,410人	35.9%	1,174人	35.0%
			39歳以下	1,136人	24.6%	1,079人	24.0%	928人	21.9%	801人	20.4%	755人	22.5%
			加入率	38.4%		37.3%		35.3%		32.7%		26.6%	
	II	医療の概況 (人口千対)	病院数	0施設	0.0%	0施設	0.0%	0施設	0.0%	0施設	0.0%	1施設	0.2%
			診療所数	5施設	1.1%	5施設	1.1%	5施設	1.2%	5施設	1.3%	7施設	2.2%
			病床数	0施設	0.0%	0施設	0.0%	0施設	0.0%	0施設	0.0%	113施設	33.8%
			医師数	6人	1.3%	6人	1.3%	6人	1.4%	6人	1.5%	13人	3.8%
			外来患者数	633人		638.2人		684.8人		700.0人		682.6人	
	III	医療費の 状況	入院患者数	15.3人		15.6人		13.6人		14.4人		22.4人	
			1人当たり医療費(県内順位)	21,811円	20位	22,631円	20位	24,249円	18位	23,817円	25位	26,568円	
			受診率(被保険者千対レセプト数)	648.3		653.7		698.4		714.5		705.0	
			外来	費用の割合	65.7%	65.0%		71.8%		70.3%		57.2%	
			件数の割合	97.6%		97.6%		98.1%		98.0%		96.8%	
			入院	費用の割合	34.3%	35.0%		28.2%		29.7%		42.8%	
			件数の割合	2.4%		2.4%		1.9%		2.0%		3.2%	
			1件当たり在院日数	13.8日		14.8日		13.9日		13.1日		16.7日	
	IV	医療費分析 生活習慣病 に占める割合 最大医療資源 傷病名 (調剤含む)	がん	156,907,720円	21.3%	134,801,010円	19.2%	158,051,540円	22.5%	139,111,820円	20.5%	148,996,933円	23.8%
			慢性腎不全(透析あり)	82,376,390円	11.2%	94,952,470円	13.5%	97,244,790円	13.8%	109,289,680円	16.1%	59,817,477円	9.5%
			糖尿病	82,186,550円	11.2%	83,505,230円	11.9%	81,821,080円	11.6%	80,460,320円	11.8%	64,664,773円	10.3%
			高血圧症	104,256,970円	14.2%	94,916,600円	13.5%	89,821,170円	12.8%	80,226,520円	11.8%	57,778,558円	9.2%
			精神	78,678,750円	10.7%	83,099,730円	11.8%	68,888,800円	9.8%	63,776,540円	9.4%	118,062,493円	18.8%
			筋・骨格	100,269,260円	13.6%	106,984,410円	15.2%	98,156,130円	13.9%	118,179,130円	17.4%	94,475,814円	15.1%

項目				H25		H26		H27		H28		同規模保険者(H28)	
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
C	I	費用額 (1件当たり)	入院	糖尿病	596,117円	30位 (13)	587,885円	36位 (14)	604,158円	26位 (14)	507,060円	53位 (12)	
				高血圧症	586,480円	40位 (16)	641,426円	24位 (17)	605,994円	43位 (16)	598,104円	44位 (16)	
				脂質異常症	608,153円	23位 (14)	598,124円	27位 (14)	640,400円	14位 (12)	614,514円	32位 (15)	
				脳血管疾患	658,615円	25位 (18)	776,220円	2位 (19)	628,391円	37位 (19)	641,193円	38位 (17)	
				心疾患	625,766円	49位 (14)	544,159円	57位 (15)	676,931円	43位 (20)	543,264円	56位 (15)	
				腎不全	586,901円	54位 (12)	519,979円	54位 (10)	673,864円	50位 (14)	459,593円	56位 (10)	
				精神	450,696円	32位 (22)	459,806円	32位 (24)	431,292円	42位 (24)	455,949円	33位 (23)	
				悪性新生物	558,728円	54位 (11)	581,305円	52位 (12)	599,504円	51位 (12)	585,939円	54位 (11)	
				糖尿病	35,884円	35位	35,660円	34位	38,817円	18位	35,471円	43位	
				高血圧症	28,984円	46位	30,509円	25位	33,233円	11位	29,950円	37位	
	II	入院の()内 は在院日数	外来	脂質異常症	27,175円	41位	27,096円	40位	28,432円	33位	26,669円	42位	
				脳血管疾患	36,493円	43位	34,780円	50位	37,749円	45位	43,001円	15位	
				心疾患	40,465円	49位	42,423円	46位	49,957円	18位	43,927円	42位	
				腎不全	191,988円	22位	208,595円	7位	196,589円	19位	211,323円	7位	
				精神	31,111円	9位	28,882円	34位	30,011円	36位	27,880円	50位	
				悪性新生物	45,282円	45位	42,054円	53位	52,554円	41位	50,501円	48位	
				健診対象者 一人当たり	2,844点		2,719点		2,548点		973点		3,051点
				健診未受診者	9,881点		9,308点		10,269点		11,930点		11,945点
				生活習慣病対象者 一人当たり	7,698点		7,435点		6,602点		2,567点		8,266点
				健診未受診者	26,744点		25,458点		26,607点		31,472点		32,361点
III	健診・レセ 突合	受診勧奨者	受診勧奨者	489人	52.5%	468人	51.4%	398人	48.0%	444人	51.7%	587人	56.7%
			医療機関受診率	428人	46.0%	430人	47.3%	365人	44.0%	404人	47.0%	535人	51.7%
			医療機関非受診率	61人	6.6%	38人	4.2%	33人	4.0%	40人	4.7%	52人	5.0%

資料：KDB（地域の全体像の把握／健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：各年度累計）

（注）表の1・・・介護保険に関しては国民健康保険加入者のみを対象にしています。

◇表A－I. II

介護保険について平成 25 年度から平成 28 年度までの変化をみると、認定率は増加しており、平成 28 年度において有病状況の割合をみると、同規模保険者と比べ、高い傾向にあります。

◇表B－I

国民健康保険の被保険者数について平成 25 年度から平成 28 年度までの変化をみると、全体では684人の減少がみられます。内訳としては、39歳以下の被保険者数が335人の減少、40歳から64歳までの被保険者数が425人の減少、65歳から74歳の被保険者数が76名の増加となっていることから被保険者の高齢化が進んでいることが分かります。

◇表B－III

医療費の状況については一人当たりの医療費は平成 27 年度まで増加傾向にありましたが、平成 28 年度は減少しました。

医療費の状況の内容をみると、件数の割合は外来が98%に対し入院が 2.0%ですが、費用の割合は外来が 70.3%に対し入院が 29.7%を占めています。このことから入院を減らしていくことが医療費の適正化に効率が良いことが読み取れます。

◇表C－I

入院の一件当たり費用額は、ほとんどが 50 万円を超える高額になっています。

また、外来においては『腎不全』が他の傷病に比べてかなり高額となっていることから、『糖尿病』『腎不全』の重症化予防の取組みを推進する必要があります。

◇表C－Ⅱ

健診有無別一人当たり医療費をみると、受診者は未受診者に比べて大幅に低くなっており、特定健診を受診することは医療費の抑制につながることが分かります。

(2) 医療費の変化

①総医療費

項目	総医療費(円)							
	全体		入院			入院外		
	費用額	増減	費用額	増減	総医療費に対する割合	費用額	増減	総医療費に対する割合
平成25年度	1,228,367,150	－	421,124,070	－	34.3%	807,243,080	－	65.7%
平成26年度	1,242,856,820	14,489,670	434,954,660	13,830,590	35.0%	807,902,160	659,080	65.0%
平成27年度	1,267,481,600	24,624,780	356,862,590	－78,092,070	28.2%	910,619,010	102,716,850	71.8%
平成28年度	1,176,987,400	－90,494,200	349,928,030	－6,934,560	29.7%	827,059,370	－83,559,640	70.3%

資料：KDB（地域の全体像の把握：各年度累計）

②一人当たり医療費

項目		一人当たり医療費(円)			伸び率(%)		
		全体	入院	入院外	全体	入院	入院外
平成25年度	白子町	21,811	7,480	14,331	－	－	－
	県	21,055	7,960	13,095	－	－	－
	同規模	24,407	10,510	13,897	－	－	－
	国	23,238	9,390	13,848	－	－	－
平成26年度	白子町	22,631	7,920	14,711	3.76	5.88	2.65
	県	21,760	8,250	13,510	3.35	3.64	3.17
	同規模	24,846	10,620	14,226	1.8	1.05	2.37
	国	23,796	9,590	14,206	2.4	2.13	2.59
平成27年度	白子町	24,249	6,830	17,419	7.15	－13.76	18.41
	県	23,170	8,590	14,580	6.48	4.12	7.92
	同規模	26,606	11,220	15,386	7.08	5.65	8.15
	国	25,240	9,950	15,290	6.07	3.75	7.63
平成28年度	白子町	23,817	7,080	16,737	－1.78	3.66	－3.92
	県	23,253	8,750	14,503	0.36	1.86	－0.53
	同規模	26,568	11,370	15,198	－0.14	1.34	－1.22
	国	25,226	10,150	15,076	－0.06	2.01	－1.4

資料：KDB（地域の全体像の把握／健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：各年度累計）

本町の総医療費は、平成 25 年から平成 27 年度までは増加傾向にありましたが、平成 28 年度は減少しました。

また、一人当たり医療費の状況をみると、全体的に平成 28 年度の伸び率は鈍化していますが、今後も人口の高齢化や医療の高度化による増加要因、診療報酬改定及び薬価基準改正などの影響により大きく変動することも見込まれます。

(3) 疾病の発生状況の変化

疾患	虚血性心疾患									
	患者数 (人) (様式3-5)	増減数 (人)	伸び率 (%)	新規患者数(千人当たり)				入院医療費(円)		
				白子町		同規模		狭心症	伸び率 (%)	心筋梗塞
				狭心症	心筋梗塞	狭心症	心筋梗塞			伸び率 (%)
H25年度	272	-	-	3.529	0.441	3.427	0.319	6,400,630	-	0
H26年度	278	6	2.21	3.250	0.464	3.287	0.342	598,750	-90.65	0
H27年度	263	-15	-5.4	2.834	0.945	3.505	0.362	1,140,320	90.45	0
H28年度	262	-1	-0.38	2.351	0.000	3.263	0.332	497,220	-56.40	428,360
H29年度	170	-92	-35.11	3.026	0.504	3.120	0.333	3,790,090	662.26	0

資料：KDB（医療費分析（１）細小分類／虚血性心疾患のレセプト分析：各年度 11 月診療）

疾患	脳血管疾患									
	患者数 (人) (様式3-6)	増減数 (人)	伸び率 (%)	新規患者数(千人当たり)				入院医療費(円)		
				白子町		同規模		脳出血	伸び率 (%)	脳梗塞
				脳出血	脳梗塞	脳出血	脳梗塞			伸び率 (%)
H25年度	166	-	-	1.323	0.441	0.408	2.781	2,501,210	-	565,500
H26年度	161	-5	-3.01	0.464	1.393	0.481	2.984	0	-100.00	577,500
H27年度	165	4	2.48	0.945	1.889	0.512	3.025	731,730	-	688,980
H28年度	159	-6	-3.64	0.470	2.351	0.447	2.737	281,020	-61.60	1,376,360
H29年度	143	-16	-10.06	0.000	3.026	0.418	2.681	0	-100.00	1,278,370

資料：KDB（医療費分析（１）細小分類／脳血管疾患のレセプト分析：各年度 11 月診療）

疾患	糖尿病性腎症						
	患者数(人) (様式3-2)	増減数 (人)	伸び率 (%)	新規患者数(千人当たり)		入院医療費(円)	
				白子町	同規模	糖尿病	伸び率(%)
H25年度	600	-	-	0.882	0.677	961,000	-
H26年度	579	-21	-3.5	0.464	0.716	539,080	-43.90
H27年度	605	26	4.49	0.472	0.713	151,920	-71.82
H28年度	575	-30	-4.96	0.000	0.695	222,370	46.37
H29年度	528	-47	-8.17	0.000	0.715	241,810	8.74

資料：KDB（医療費分析（１）細小分類／糖尿病のレセプト分析：各年度 11 月診療）

疾患	人工透析		
	患者数 (人)	増減数 (人)	伸び率 (%)
H25年度	20	－	－
H26年度	19	－1	－5
H27年度	21	2	10.53
H28年度	23	2	9.52
H29年度	23	0	0

資料：KDB（医療費分析（１）細小分類：各年度１１月診療）

平成 25 年度から平成 29 年度までの変化をみると、『虚血性心疾患』『脳血管疾患』及び『糖尿病性腎症』の患者数は減少していますが、人工透析患者数は増加傾向にあります。

（４）受診率の変化

①特定健診受診率・特定保健指導受診率・受診勧奨者経年変化

項目	特定健診				特定保健指導			特定保健指導（積極）			特定保健指導（動機）			受診勧奨者	
	対象者数	受診者数	受診率	同規模内の順位	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	医療機関受診率	
														白子町	同規模平均
H25年度	3,246人	931人	28.7%	52	158人	23人	14.6%	53人	4人	7.5%	105人	19人	18.1%	46.0%	50.8%
H26年度	3,165人	910人	28.8%	51	148人	14人	9.5%	58人	2人	3.4%	90人	12人	13.3%	47.3%	51.9%
H27年度	3,088人	830人	26.9%	54	124人	31人	25.0%	44人	7人	15.9%	80人	24人	30.0%	44.0%	52.0%
H28年度	2,912人	859人	29.5%	51	132人	30人	22.7%	47人	9人	19.1%	85人	21人	24.7%	47.0%	51.7%

資料：KDB（地域の全体像の把握／健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：各年度累計）

②性・年齢階級別受診率の経年変化

		40－44歳			45－49歳			50－54歳			55－59歳			60－64歳			65－69歳			70－74歳		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
総数	H25年度	206人	35人	16.99%	200人	30人	15.00%	222人	36人	16.22%	368人	78人	21.20%	670人	217人	32.39%	834人	287人	34.41%	746人	248人	33.24%
	H26年度	191人	35人	18.32%	199人	30人	15.08%	196人	43人	21.94%	335人	90人	26.87%	590人	161人	27.29%	882人	309人	35.03%	772人	242人	31.35%
	H27年度	184人	31人	16.85%	183人	26人	14.21%	208人	44人	21.15%	297人	59人	19.87%	546人	140人	25.64%	939人	302人	32.16%	731人	228人	31.19%
	H28年度	164人	30人	18.29%	179人	33人	18.44%	191人	38人	19.90%	239人	58人	24.27%	484人	147人	30.37%	898人	303人	33.74%	757人	250人	33.03%
男性	H25年度	121人	20人	16.53%	105人	16人	15.24%	131人	17人	12.98%	172人	29人	16.86%	339人	100人	29.50%	420人	144人	34.29%	366人	122人	33.33%
	H26年度	119人	21人	17.65%	106人	16人	15.09%	114人	18人	15.79%	161人	28人	17.39%	286人	70人	24.48%	449人	154人	34.30%	379人	118人	31.13%
	H27年度	120人	19人	15.83%	94人	10人	10.64%	119人	19人	15.97%	149人	18人	12.08%	260人	53人	20.38%	487人	157人	32.24%	348人	106人	30.46%
	H28年度	99人	16人	16.16%	108人	18人	16.67%	106人	23人	21.70%	118人	19人	16.10%	241人	65人	26.97%	456人	149人	32.68%	370人	129人	34.86%
女性	H25年度	85人	15人	17.65%	95人	14人	14.74%	91人	19人	20.88%	196人	49人	25.00%	331人	117人	35.35%	414人	143人	34.54%	380人	126人	33.16%
	H26年度	72人	14人	19.44%	93人	14人	15.05%	82人	25人	30.49%	174人	62人	35.63%	304人	91人	29.93%	433人	155人	35.80%	393人	124人	31.55%
	H27年度	64人	12人	18.75%	89人	16人	17.98%	89人	25人	28.09%	148人	41人	27.70%	286人	87人	30.42%	452人	145人	32.08%	383人	122人	31.85%
	H28年度	65人	14人	21.54%	71人	15人	21.13%	85人	15人	17.65%	121人	39人	32.23%	243人	82人	33.74%	442人	154人	34.84%	387人	121人	31.27%

資料：KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：各年度累計）

③受診率の伸び

	総数							男性							女性						
	H25年度			H28年度			伸び率	H25年度			H28年度			伸び率	H25年度			H28年度			伸び率
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	
総数	3,246人	931人	28.68%	2,912人	859人	29.50%	0.82%	1,654人	448人	27.09%	1,498人	419人	27.97%	0.88%	1,592人	483人	30.34%	1,414人	440人	31.12%	0.78%
40代	406人	65人	16.01%	343人	63人	18.37%	2.36%	226人	36人	15.93%	207人	34人	16.43%	0.50%	180人	29人	16.11%	136人	29人	21.32%	5.21%
50代	590人	114人	19.32%	430人	96人	22.33%	3.01%	303人	46人	15.18%	224人	42人	18.75%	3.57%	287人	68人	23.69%	206人	54人	26.21%	2.52%
60代	1,504人	504人	33.51%	1,382人	450人	32.56%	-0.95%	759人	244人	32.15%	697人	214人	30.70%	-1.45%	745人	260人	34.90%	685人	236人	34.45%	-0.45%
70代	746人	248人	33.24%	757人	250人	33.03%	-0.21%	366人	122人	33.33%	370人	129人	34.86%	1.53%	380人	126人	33.16%	387人	121人	31.27%	-1.89%
再)40-54歳	1,666人	396人	23.77%	1,257人	306人	24.34%	0.57%	868人	182人	20.97%	672人	141人	20.98%	0.01%	798人	214人	26.82%	585人	165人	28.21%	1.39%
再)55-74歳	1,580人	535人	33.86%	1,655人	553人	33.41%	-0.45%	786人	266人	33.84%	826人	278人	33.66%	-0.18%	794人	269人	33.88%	829人	275人	33.17%	-0.71%

資料：KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：各年度累計）

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率は、上昇傾向にあるものの低い状況を推移しています。

性・年齢別で特定健診の受診率をみると、上昇傾向にはありますが 40 歳から 64 歳までの若い世代の受診率が低く、特に男性はかなり低い状況となっています。

（５）健診有所見割合の変化

単位 人数：人 割合：%

男性		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C	
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		130以上		85以上		120以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成	合計	159	35.49	223	49.78	205	45.76	84	18.75	50	11.16	20	4.46	307	68.53	227	50.67	64	14.29	220	49.11
25	40 - 64	61	33.52	87	47.80	83	45.60	44	24.18	21	11.54	8	4.40	115	63.19	83	45.60	29	15.93	99	54.40
年度	65 - 74	98	36.84	136	51.13	122	45.86	40	15.04	29	10.90	12	4.51	192	72.18	144	54.14	35	13.16	121	45.49
平成	合計	151	35.53	215	50.59	167	39.29	79	18.59	55	12.94	26	6.12	330	77.65	206	48.47	59	13.88	186	43.76
26	40 - 64	57	37.25	75	49.02	62	40.52	36	23.53	18	11.76	9	5.88	114	74.51	67	43.79	26	16.99	77	50.33
年度	65 - 74	94	34.56	140	51.47	105	38.60	43	15.81	37	13.60	17	6.25	216	79.41	139	51.10	33	12.13	109	40.07
平成	合計	135	35.34	188	49.21	139	36.39	58	15.18	44	11.52	0	0.00	271	70.94	196	51.31	63	16.49	143	37.43
27	40 - 64	45	37.82	57	47.90	50	42.02	21	17.65	12	10.08	0	0.00	78	65.55	54	45.38	23	19.33	58	48.74
年度	65 - 74	90	34.22	131	49.81	89	33.84	37	14.07	32	12.17	0	0.00	193	73.38	142	53.99	40	15.21	85	32.32
平成	合計	148	35.32	200	47.73	147	35.08	65	15.51	50	11.93	23	5.49	347	82.82	198	47.26	88	21.00	183	43.68
28	40 - 64	57	40.43	68	48.23	55	39.01	32	22.70	21	14.89	6	4.26	112	79.43	48	34.04	35	24.82	70	49.65
年度	65 - 74	91	32.73	132	47.48	92	33.09	33	11.87	29	10.43	17	6.12	235	84.53	150	53.96	53	19.06	113	40.65

女性		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C	
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		130以上		85以上		120以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成	合計	123	25.47	76	15.73	153	31.68	40	8.28	20	4.14	11	2.28	340	70.39	208	43.06	40	8.28	265	54.87
25	40 - 64	51	23.83	27	12.62	61	28.50	16	7.48	9	4.21	5	2.34	130	60.75	69	32.24	15	7.01	119	55.61
年度	65 - 74	72	26.77	49	18.22	92	34.20	24	8.92	11	4.09	6	2.23	210	78.07	139	51.67	25	9.29	146	54.28
平成	合計	125	25.77	84	17.32	119	24.54	40	8.25	20	4.12	16	3.30	393	81.03	223	45.98	42	8.66	272	56.08
26	40 - 64	57	27.67	39	18.93	43	20.87	20	9.71	9	4.37	10	4.85	152	73.79	73	35.44	22	10.68	112	54.37
年度	65 - 74	68	24.37	45	16.13	76	27.24	20	7.17	11	3.94	6	2.15	241	86.38	150	53.76	20	7.17	160	57.35
平成	合計	107	23.88	65	14.51	106	23.66	22	4.91	13	2.90	0	0.00	339	75.67	198	44.20	41	9.15	224	50.00
27	40 - 64	48	26.52	26	14.36	44	24.31	7	3.87	6	3.31	0	0.00	121	66.85	67	37.02	19	10.50	95	52.49
年度	65 - 74	59	22.10	39	14.61	62	23.22	15	5.62	7	2.62	0	0.00	218	81.65	131	49.06	22	8.24	129	48.31
平成	合計	104	23.64	65	14.77	103	23.41	30	6.82	13	2.95	10	2.27	374	85.00	195	44.32	56	12.73	244	55.45
28	40 - 64	40	24.24	28	16.97	37	22.42	11	6.67	5	3.03	6	3.64	130	78.79	50	30.30	22	13.33	94	56.97
年度	65 - 74	64	23.27	37	13.45	66	24.00	19	6.91	8	2.91	4	1.45	244	88.73	145	52.73	34	12.36	150	54.55

資料：KDB（健診有所見者状況：各年度累計）

男性、女性ともに糖尿病リスクにかかるHbA1c5.6%異常の割合が上昇しています。

3 第 1 期計画に係る考察

(1) 目標の達成状況等

第 1 期計画においては、『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『糖尿病』などの生活習慣病患者の減少を目標としており、生活習慣に起因する疾患の早期発見、早期治療に向けた対策や疾病の重症化を予防する取組等として特定健康診査の受診率の向上、特定保健指導実施率の向上を図ることとしていました。

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率は第 2 期特定健康診査等実施計画に準じた値を目標とし、平成 29 年度の特定健康診査受診率 60%、特定保健指導実施率 45%としています。

平成 28 年度の特定健康診査受診率は 29.5%、特定保健指導実施率は 22.7%と低迷しており、平成 29 年度においても目標値に到達することは困難な状況となっています。

(2) 第 2 期計画における対応

生活習慣病患者の減少、重症化の予防、医療費の適正化を目標とし、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上を目指します。

特に 40 歳から 64 歳までの特定健康診査受診率が低い状況にあることから、若い世代に対する受診率向上に向けた取組が不十分であったと考えられるため、若い世代に対し、より効果的な取組を実施します。

平成 28 年度までは個別健診の実施期間を 10 月末としていましたが、特定健康診査を受診しやすくするように平成 29 年度から期間を 2 カ月延長したので、平成 30 年度以降も同様に期間を 12 月末とします。

特定保健指導実施率の向上のため、特定保健指導の自己負担金の無料化も引き続き実施します。

そして、平成 30 年度から人間ドック等の助成額の増額、脳ドックの追加、資格要件の緩和等により、人間ドック等の受診者を拡大することにより、特定健康診査の受診率の向上を図ります。

(3) その他特記事項

糖尿病性腎症重症化予防事業につきましては、外部機関等と実施に向けた協議を進めており、実施することを予定しています。

第2章 健康課題の把握

1 健康・医療情報の分析

(1) 死亡の状況

①平均寿命・健康寿命

本町の『健康寿命』は、男性 65.1 歳、女性 67.0 歳となっています。一方『平均寿命』は、男性 79.3 歳、女性 86.0 歳で、『健康寿命』との差は男性 14.2 歳、女性 19.0 歳となっております。今後、この差がさらに拡大すると、医療介護負担が大きくなります。

表3 平均寿命・健康寿命の状況

	白子町	千葉県	同規模	国
平均寿命 男性(歳)	79.3	79.9	79.3	79.6
平均寿命 女性(歳)	<u>86.0</u>	86.2	86.4	86.4
健康寿命 男性(歳)	65.1	65.4	65.1	65.2
健康寿命 女性(歳)	<u>67.0</u>	67.0	66.8	66.8
平均寿命との差 男性(年)	14.2	14.5	14.2	14.4
平均寿命との差 女性(年)	<u>19.0</u>	19.2	19.6	19.6

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成28年度）

②死因の状況

平成28年度の死亡原因をみると、『がん』45.0%、『心臓病』33.0%、『脳疾患』14.7%、『糖尿病』2.8%、『腎不全』3.7%で、『がん』の割合は県・同規模保険者・国と比較すると低い状況ですが、『心臓病』『糖尿病』の割合は県・同規模保険者・国と比較すると高い状況になっています。

表4 死因の状況

	白子町	千葉県	同規模	国
がん	<u>45.0%</u>	48.7%	45.4%	49.6%
心臓病	<u>33.0%</u>	28.8%	28.4%	26.5%
脳疾患	14.7%	14.3%	17.5%	15.4%
糖尿病	<u>2.8%</u>	1.8%	1.8%	1.8%
腎不全	3.7%	2.7%	3.9%	3.3%
自殺	<u>0.9%</u>	3.7%	3.0%	3.3%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成28年度）

（注）人口動態統計（厚生労働省）の死因分類のうち、①『がん』（悪性新生物）、②『心臓病』（心疾患）、③『脳疾患』（脳血管疾患）、④『糖尿病』、⑤『腎不全』、⑥『自殺』の各総数を6項目の総数の合計値で除した割合。

(2) 介護の状況

①要介護（支援）者の認定状況

平成28年度の要介護（支援）者の『1号認定率』は18.9%で、県よりは高いものの、同規模保険者・国より低い状況にあります。

表5 要介護（支援）者の認定状況

	白子町	千葉県	同規模	国
1号認定率	18.9%	18.8%	20.2%	21.2%
2号認定率	<u>0.5%</u>	0.4%	0.4%	0.4%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成28年度累計）

②要介護（支援）者の有病状況

平成28年度の有病状況をみると、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『心臓病』『筋・骨格』の割合が、いずれも県・同規模保険者・国と比較すると高い状況になっています。一方、『がん』は県・同規模保険者・国と比較すると低い状況になっています。

表6 要介護（支援）者の有病状況

	白子町	千葉県	同規模	国
糖尿病	<u>22.9%</u>	20.2%	21.3%	22.1%
高血圧症	<u>58.4%</u>	44.8%	53.4%	50.9%
脂質異常症	<u>31.4%</u>	24.6%	26.7%	28.4%
心臓病	<u>63.3%</u>	50.5%	60.6%	58.0%
脳疾患	24.9%	22.1%	27.3%	25.5%
がん	<u>8.4%</u>	9.6%	9.6%	10.3%
筋・骨格	<u>53.1%</u>	43.1%	51.8%	50.3%
精神	34.0%	29.9%	36.6%	35.2%
認知症(再掲)	22.0%	17.8%	23.2%	21.9%
アルツハイマー病	17.3%	14.2%	18.8%	17.9%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成28年度累計）

(3) 医療の状況

①総医療費

本町の総医療費について、平成27年度と平成28年度と比べると 90,494,200 円減少しています。

表7 総医療費

	平成27年度	平成28年度	増減
入院(円)	356,862,590	349,928,030	△ 6,934,560
外来(円)	910,619,010	827,059,370	△ 83,559,640
合計(円)	1,267,481,600	1,176,987,400	△ 90,494,200

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成28年度累計）

②被保険者1人当たり医療費

本町の平成28年度月平均『1人当たり医療費』は、23,817円で、県と比べ高くなっていますが、同規模保険者・国より低い状況となっています。

表8 1人当たり医療費の比較

	白子町	千葉県	同規模	国
1人当たり医療費(円)	23,817	23,077	26,568	24,245

資料：KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：平成28年度累計）

③大、中、細小分類からみる医療費の割合

医療費の分析として、入院の上位をみると、大分類では『新生物』『循環器』、これらの細小分類では『新生物』は『肺がん』、『循環器』は『脳梗塞』が主となっています。

外来の上位をみると、大分類では『内分泌』『循環器』、これらの細小分類では『内分泌』は『糖尿病』、『循環器』は『高血圧症』が主となっています。

また、入院と外来を合わせると、1位が『慢性腎不全（透析あり）』、2位が『糖尿病』、3位が『高血圧症』で、全体の23.1%を占めています。

表9 医療費の分類別割合

入 院

大分類別 医療費(%)	中分類別分析(%)		細小分類別分析	
2. 新生物 23.3	その他の悪性新生物	10.1	腎臓がん	1.3
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	4.7	膵臓がん	1.1
			喉頭がん	0.6
	胃の悪性新生物	2.2	肺がん	4.7
9. 循環器 16.9	その他の心疾患	5.0	胃がん	2.2
			不整脈	2.2
	脳梗塞	3.9	心臓弁膜症	1.5
	虚血性心疾患	3.5	脳梗塞	3.9
13. 筋骨格 10.5	関節症	4.1	狭心症	2.1
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3.2	関節疾患	4.1
	脊椎障害（脊椎症を含む）	1.8		
11. 消化器 9.4	その他の消化器系の疾患	5.4	腸閉塞	1.1
	胆石症及び胆のう炎	2.2	大腸ポリープ	0.9
			クローン病	0.2
	その他の肝疾患	0.8	胆石症	1.8

外 来

大分類別 医療費(%)	中分類別分析(%)			細小分類別分析	
4. 内分泌 16.1	糖尿病	9.7		糖尿病	9.6
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.6			
	甲状腺障害	0.8		脂質異常症	4.8
				甲状腺機能亢進症	0.3
9. 循環器 15.4	高血圧性疾患	9.7		高血圧症	9.7
	その他の心疾患	2.8			
	虚血性心疾患	1.3		不整脈	2.1
				狭心症	0.9
14. 尿路性器 14.5	腎不全	12.7		慢性腎不全(透析あり)	12.3
	前立腺肥大(症)	0.6		慢性腎不全(透析なし)	0.2
	その他の腎尿路系の疾患	0.5		前立腺肥大	0.6
13. 筋骨格 9.9	炎症性多発性関節障害	3.3		関節疾患	3.3
	骨の密度及び構造の障害	1.6		痛風・高尿酸血症	0.0
	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.5		骨粗しょう症	1.6

入院＋外来

1位	慢性腎不全(透析あり)	9.3
2位	糖尿病	7.0
3位	高血圧症	6.8
4位	関節疾患	4.8
5位	脂質異常症	3.3
6位	統合失調症	3.1
7位	不整脈	2.1
8位	肺がん	1.9
9位	脳梗塞	1.8
10位	気管支喘息	1.8

資料：KDB（医療費分析（2）大、中、細小分類：平成28年度）

④高額になる疾患

患者 1,000 人当たり 30 万円以上レセプト患者数を県・同規模保険者・国と比較すると、『高血圧症』、『狭心症』、『心筋梗塞』、『人工透析』で多くなっています。

表 10 患者 1,000 人当たり 30 万円以上レセプト患者数

	白子町	千葉県	同規模	国
糖尿病	<u>9.161</u>	9.506	10.507	9.307
高血圧症	<u>15.503</u>	14.100	15.386	13.749
脂質異常症	<u>5.951</u>	6.888	7.970	7.322
高尿酸血症	3.758	3.498	3.862	3.447
脂肪肝	<u>0.117</u>	0.359	0.557	0.432
動脈硬化症	<u>1.997</u>	2.704	2.189	2.398
脳出血	<u>0.274</u>	1.027	1.116	0.987
脳梗塞	3.484	3.296	3.530	3.165
狭心症	<u>5.285</u>	4.565	4.168	4.133
心筋梗塞	<u>0.705</u>	0.360	0.381	0.350
人工透析	<u>9.552</u>	6.760	6.046	5.856
がん	<u>6.029</u>	9.577	9.713	9.544

資料：KDB（医療費分析（１）細小分類：平成 28 年度累計）

⑤生活習慣病の状況

患者 1,000 人当たり生活習慣病患者数を県・同規模保険者・国と比較すると、『高血圧症』『筋・骨格』『脂質異常症』『糖尿病』『狭心症』『高尿酸血症』『脳梗塞』『脂肪肝』で多くなっています。

表 11 患者 1,000 人当たり生活習慣病患者数（多い順）

	白子町	千葉県	同規模	国
高血圧症	<u>498.669</u>	398.092	452.915	396.638
筋・骨格	<u>419.746</u>	369.791	415.415	379.781
脂質異常症	<u>391.051</u>	333.469	360.049	337.348
糖尿病	<u>266.521</u>	220.202	231.387	210.122
精神	<u>139.681</u>	159.866	173.009	163.052
狭心症	<u>104.056</u>	67.744	70.119	67.940
高尿酸血症	<u>92.977</u>	68.245	76.611	69.659
がん	<u>88.044</u>	98.599	94.553	95.020
脳梗塞	<u>59.153</u>	47.900	54.475	48.824
脂肪肝	<u>56.099</u>	41.992	47.771	42.943

資料：KDB（医療費分析（１）細小分類：平成 28 年度累計）

⑥人工透析レセプトの状況

平成29年11月診療分の人工透析患者のレセプトをみると、透析患者数は23人で、『糖尿病』を併せ持つ者が12人（全体の52.2%）、『虚血性心疾患』を併せ持つ者が8人（全体の1／3）と全体の半数以上います。

表12 人工透析レセプトの状況

	人工透析	糖尿病	脳血管疾患	虚血性心疾患
患者数(人)	23	12	8	8
割合	0.6%	52.2%	34.8%	34.8%

資料：KDB（厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析：平成29年11月診療）

⑦人工透析患者数の推移

人工透析患者数の推移をみると、平成25年以降増加傾向にあり、平成28年度は24人です。また、そのうち新規人工透析患者数は3人です。

表13 人工透析患者数の推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
人工透析患者数(人)	21	22	22	24
新規(人)	5	3	3	3

資料：KDB（人工透析患者一覧：平成25年から平成28年診療分）

（4）健診の状況

①特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の推移

本町の特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率は伸び悩みを見せており、特に特定健診受診率は県・同規模保険者・国を下回っています。

表14 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の推移

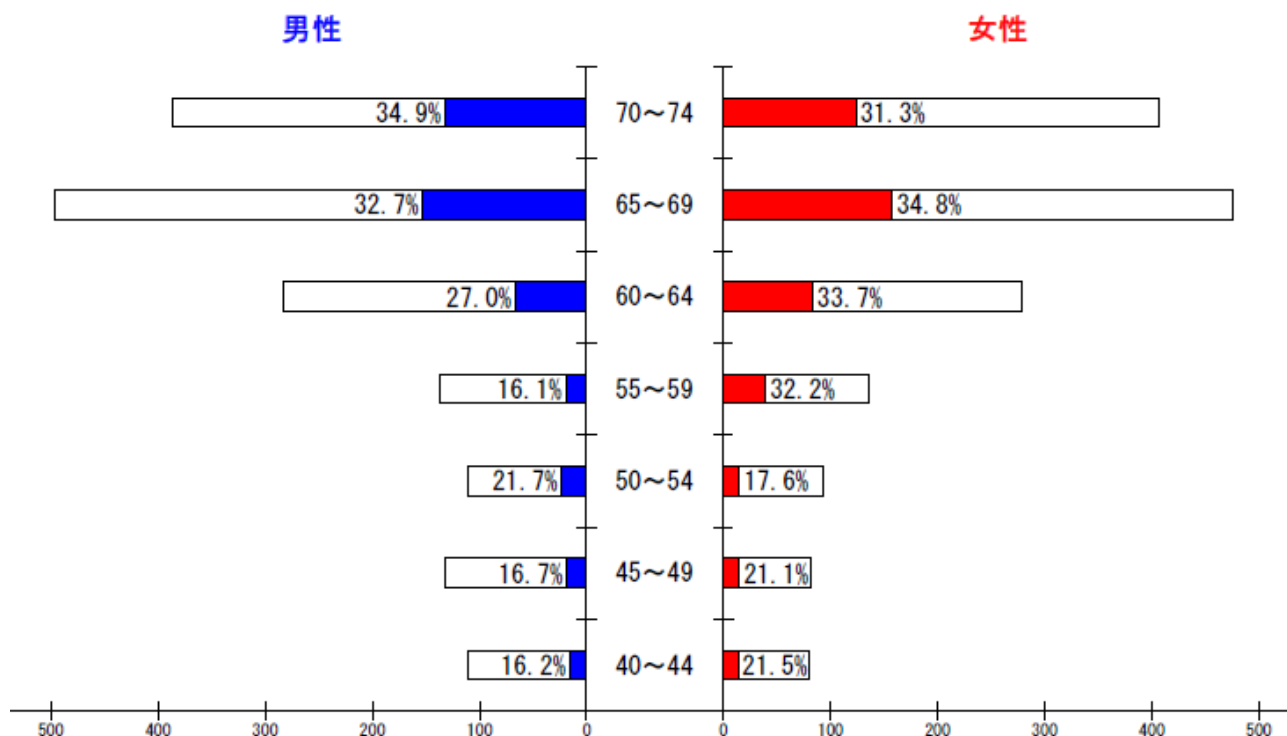
		白子町	千葉県	同規模	国
平成25年度	特定健診受診率	28.7%	36.5%	39.9%	34.0%
	特定保健指導実施率	14.6%	20.4%	38.3%	23.2%
平成26年度	特定健診受診率	28.8%	37.4%	40.8%	35.1%
	特定保健指導実施率	9.5%	20.2%	39.4%	24.0%
平成27年度	特定健診受診率	26.9%	38.7%	42.1%	36.0%
	特定保健指導実施率	25.0%	18.6%	39.8%	24.0%
平成28年度	特定健診受診率	29.5%	39.3%	43.2%	36.3%
	特定保健指導実施率	22.7%	19.4%	42.3%	24.3%

資料：KDB（地域の全体の把握：平成28年度累計）

②性別・年齢階層別受診率の状況

性別の『受診率』をみると、全体的に女性の受診率が高くなっています。また、早期発見、早期の生活習慣改善が有効な40歳代及び50歳代の若年層の受診率が低い状況です。

図2 性別・年齢階層別受診率の状況（平成28年度）



資料：KDB（厚生労働省様式（様式6ー9）健診受診状況（被保険者数及び健診受診者のピラミッド））

③生活習慣質問調査票

生活習慣の調査票をみると、既往歴では『心臓病』、『貧血』が多く見られます。

また、飲酒頻度少ないですが、1日当たりの飲酒量は多い傾向にあります。

生活習慣の『改善意欲なし』『6カ月以上の取り組み済み』の項目が県・同規模保険者・国と比較して上回っており、生活習慣改善への関心が高い人と低い人に極端な偏りがあります。

表15 生活習慣質問調査票の状況

	白子町	県	同規模	国
服薬 高血圧症	31.4%	32.5%	35.4%	34.4%
糖尿病	5.9%	7.0%	8.3%	7.6%
脂質異常症	23.6%	23.4%	22.2%	24.4%

	白子町	県	同規模	国
既往歴 脳卒中	<u>2.4%</u>	3.2%	3.0%	3.4%
心臓病	<u>6.4%</u>	5.2%	5.3%	5.7%
腎不全	<u>0.7%</u>	0.4%	0.5%	0.5%
貧血	<u>12.6%</u>	9.6%	8.7%	10.2%
喫煙	13.5%	13.1%	14.6%	13.5%
20歳時体重から10kg以上増加	<u>35.6%</u>	32.1%	32.4%	31.9%
1回30分以上の運動習慣なし	58.8%	54.7%	64.1%	57.7%
1日1時間以上運動なし	46.7%	42.9%	47.2%	46.2%
歩行速度遅い	49.6%	46.0%	55.8%	49.9%
1年間で体重増減3kg以上	<u>23.3%</u>	17.9%	19.9%	19.3%
食べる速度 速い	<u>22.6%</u>	25.7%	26.9%	25.7%
普通	<u>68.5%</u>	67.1%	64.5%	65.8%
遅い	<u>9.0%</u>	7.1%	8.5%	8.5%
週3回以上就寝前夕食	15.3%	15.9%	15.8%	14.8%
週3回以上夕食後間食	10.0%	9.6%	12.0%	11.7%
週3回以上朝食を抜く	<u>6.5%</u>	8.5%	7.0%	8.2%
飲酒頻度 毎日	<u>23.7%</u>	24.0%	26.0%	24.9%
時々	21.7%	22.8%	20.3%	21.9%
飲まない	<u>54.6%</u>	53.1%	53.7%	53.2%
1日飲酒量 1合未満	<u>42.4%</u>	64.8%	61.1%	65.1%
1～2合	<u>39.3%</u>	24.1%	25.1%	23.4%
2～3合	<u>14.4%</u>	8.8%	10.3%	8.9%
3合以上	<u>3.9%</u>	2.3%	3.4%	2.6%
睡眠不足	<u>25.9%</u>	23.4%	24.6%	24.4%
生活習慣 改善意欲なし	<u>35.9%</u>	31.7%	35.0%	30.6%
改善意欲あり	26.1%	25.3%	26.8%	26.7%
改善意欲あり かつ始めている	<u>9.2%</u>	14.2%	11.7%	13.2%
取り組み済み 6ヶ月未満	<u>6.1%</u>	7.9%	7.4%	8.1%
取り組み済み 6ヶ月以上	<u>22.8%</u>	20.9%	19.2%	21.4%
保健指導利用しない	57.8%	57.2%	59.3%	59.0%

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成28年度累計）

④健診結果

健診結果をみると、『メタボ』『非肥満高血糖』『BMI』『血糖』『血糖・血圧』『血糖・脂質』『血糖・血圧・脂質』が、県・同規模保険者・国と比較すると高い状況となっています。

(注)『BMI』は、BMI基準値を超えている、かつ腹囲等の基準値を超えていない受診者。

(BMI指数=体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)})

『血糖』は、血糖のリスクがある、かつ血圧のリスクがない、かつ脂質のリスクがない受診者。

『血糖・血圧』は、血糖のリスクがある、かつ血圧のリスクがある、かつ脂質のリスクがない受診者。

『血糖・脂質』は、血糖のリスクがある、かつ血圧のリスクがない、かつ脂質のリスクがある受診者。

『血糖・血圧・脂質』は、血糖のリスクがある、かつ血圧のリスクがある、かつ脂質のリスクがある受診者。

表16 健診結果の状況

	白子町	県	同規模	国
メタボ	<u>20.1%</u>	16.9%	17.8%	17.5%
男性	<u>31.7%</u>	27.7%	27.0%	28.1%
女性	9.1%	9.1%	10.1%	9.7%
予備群	<u>8.0%</u>	10.8%	10.9%	10.6%
男性	<u>12.6%</u>	17.8%	16.4%	17.2%
女性	<u>3.6%</u>	5.8%	6.3%	5.8%
非肥満高血糖	<u>24.2%</u>	9.4%	10.9%	9.5%
検査値(メタボ・予備軍レベル)				
腹囲	<u>30.8%</u>	31.2%	32.1%	31.5%
男性	<u>47.7%</u>	51.0%	48.2%	50.5%
女性	<u>14.8%</u>	17.0%	18.6%	17.5%
BMI	<u>6.9%</u>	4.7%	5.6%	4.7%
男性	<u>3.3%</u>	1.7%	2.0%	1.7%
女性	<u>10.2%</u>	6.9%	8.7%	7.0%
血糖	<u>0.7%</u>	0.6%	0.7%	0.7%
血圧	<u>5.8%</u>	7.6%	7.8%	7.4%
脂質	<u>1.5%</u>	2.6%	2.4%	2.6%

	白子町	県	同規模	国
血糖・血圧	<u>3.4%</u>	2.6%	3.3%	2.7%
血糖・脂質	<u>3.0%</u>	1.0%	0.9%	0.9%
血圧・脂質	<u>6.2%</u>	8.2%	8.1%	8.5%
血糖・血圧・脂質	<u>7.6%</u>	5.2%	5.5%	5.3%
初回受診率	12.6%	14.0%	11.8%	15.8%
受診勧奨者率	<u>51.7%</u>	56.3%	56.7%	56.2%
受診勧奨者 医療機関受診率	<u>47.0%</u>	52.2%	51.7%	51.9%
受診勧奨者 医療機関非受診率	4.7%	4.1%	5.0%	4.3%
未治療者率	<u>8.3%</u>	5.8%	7.1%	5.7%
特定健診受診者 1件当たり医科レセ点数	2,396	2,278	2,481	2,342
特定健診未受診者 1件当たり医科レセ点数	<u>3,464</u>	4,080	4,137	4,024

資料：KDB（地域の全体像の把握：平成28年度累計）

2 分析結果に基づく健康課題

これまでに記載したデータの分析結果により、本町の健康課題について整理すると、次のようになります。

(1) 生活習慣病の重症化予防の対策

本町の死亡原因をみると『心臓病』と『糖尿病』の割合が県・同規模保険者・国と比べ高い状況となっています。

平成28年度の要介護（支援）認定者の有病状況をみると、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『心臓病』『筋・骨格』の割合が、いずれも県・同規模保険者・国と比較すると高い状況です。また、『脳疾患』の罹患後に介護サービスを受けることが想定されることから、『脳疾患』の発症を予防することが介護予防に繋がり、さらに医療費の増加抑制にもなります。

医療費の分析では、平成28年度月平均1人当たり医療費の状況をみると、23,817円で県平均と比較すると高く、入院と外来を合わせた医療費の割合をみると、1位が『慢性腎不全（透析あり）』、2位が『糖尿病』、3位が『高血圧症』で、上位3位の疾病だけでも全体の医療費の23.1%を占めており、いずれも生活習慣病との結びつきが強い疾病です。

また、被保険者1,000人当たり30万円以上レセプト患者数を県・同規模保険者・国と比較すると『高血圧症』『狭心症』『心筋梗塞』『人工透析』で多くなっています。なかでも人工透析レセプトの件数は少ないものの1件当たりの費用額は高額で、長期化する疾患のため国保財政を圧迫する一因となっています。人工透析患者は、『糖尿病』『虚血性心疾患』『脳血管疾患』併せ持つ者が多く、これらの重症化を予防する取組みが費用対効果の面からも有効で、新規透析導入等を防ぐことが医療費の抑制につながると考えられます。

よって、健康寿命を延ばし、可能な限り自立した日常生活を継続し、生活の質を高めるためには、生活習慣病予防の取組が不可欠で、健康な者を対象に発病そのものを予防する取組、既に疾病を保有する者を対象に症状が出現する前の段階で早期発見、早期治療をする取組、症状が出現した者を対象に重症化の防止や合併症の発症を予防する取組が重要です。

(2) 糖尿病予防対策

特定健診の健診結果をみると、『メタボ』『BMI』『血糖』『血糖・血圧』『血糖・脂質』『血糖・血圧・脂質』が県、同規模保険者、国と比べ高い状況となっており、血管疾患などのリスクが高く、特定保健指導対象者以外への食生活改善等の指導も必要です。

（３）特定健康診査の未受診者層へのアプローチ

特定健康診査の状況をみると、県・同規模保険者・国の受診率を下回っている状況となっています。また、『健診有無別一人当たり医療費』をみると、健診受診者に比べ未受診者の医療費が高額になっていることが分かります。

生活習慣病は自覚症状がないことが多いので、まずは健診の機会を提供し、特定健診受診率の向上を図り、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症、重症化を予防する取組が重要です。また、若い世代の受診率が低く、生活習慣病のリスクを持つ者も多いと考えられるため、受診につなげるための働きかけが必要です。

第3章 目的・目標の設定

1 目的

生活習慣病の発症や重症化を予防する取組により、健康寿命の延伸を図り、生活の質を向上させることを目的とします。

2 目標

(1) 中長期的な目標

生活習慣に起因する疾患の早期発見、早期治療に向けた対策や、疾病の重症化を予防する取組等により、『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『糖尿病』などの生活習慣病の患者数を減少させることを目標とします。

また、医療費が高額となる人工透析新規導入者を減少させるなど、併せて医療費の抑制、適正化を図ることを目標とします。

(2) 短期的な目標

生活習慣病の予防や健康増進など、健康に関する正しい知識の普及や生活習慣に対する意識の向上を図ります。

また、特定健康診査の受診率を向上させ、生活習慣病のリスクのある人に対し、必要な保健指導や医療機関での受診を勧めます。

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の目標値は、「白子町国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画」に準することとし、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上を目標とします。

第4章 保健事業の内容と評価方法

1 本町の保健事業の取組み

(1) 特定健康診査事業

厚生労働省が定める検査項目に町独自の項目を追加し、検査を実施しています。

また、対象者全数への個別通知、未受診者対策として電話等による受診勧奨を実施し、受診率向上を図ります。

(2) 特定保健指導事業

内臓脂肪の蓄積の程度と高血糖、高血圧などのリスクを併せ持つ者を対象に、面接や電話による継続的な支援を行っています。

(3) 健康教育 集団指導

特定保健指導の対象者だけでなく、メタボリックシンドロームをはじめとする生活習慣病の予防・改善のための集団健康教育を実施しています。科学的根拠に基づき有酸素運動と筋力トレーニングを組み合わせたプログラム構成で、肥満・糖尿病の改善にも有効であり、重症化予防にも寄与しています。

(4) 健康教育 個別指導

歩くことを基本とした健康づくりを広く普及させるため、「健幸ポイント事業」を実施しています。本事業への参加者には個別の面接・指導を月1回実施するとともに、歩いた成果に応じてポイントを付与するなど、インセンティブの仕組みも導入しています。

(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業

特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況等から対象者を特定し、保健指導や受診勧奨等を行うことにより人工透析への移行を防ぎ、生活の質の維持・向上とともに医療費の抑制を図ります。

(6) 短期人間ドック助成事業

被保険者が短期人間ドックを受診した場合に、その検査に要する費用の一部を助成することにより、生活習慣病の予防や早期発見、早期治療に役立てるとともに、被保険者の健康の保持増進を図ります。

※平成30年度から助成額の増額、脳ドックの追加、資格要件の緩和等により、さらに事業を充実する。

(7) 医療費通知事業

医療費の実態を理解してもらうとともに、医療機関からの請求ミスなどを防止し、医療費の適正化を図っています。

(8) ジェネリック差額通知事業

慢性的な疾患により先発品の処方を受けている被保険者のうち、ジェネリック医薬品への変更により一定の差額が生じる者に、その差額を通知しています。被保険者の負担の軽減、医療費の抑制を図っています。

(9) 重複・頻回受診対策

重複・頻回の受診により、必要以上の治療、投薬が行われることで被保険者の健康に悪影響が及ぶ恐れのあることから、受診状況を把握し、適正な受診についての啓発や健康相談を行うことで、被保険者の健康管理を支援するとともに医療費の適正化を図ります。

2 保健事業の質の向上への取組

本町の現状を踏まえ、次のことに取り組みます。

(1) 普及啓発の取組

これまでの個別通知や広報紙での普及啓発に加え、広く普及した健幸ポイント等の健康教育事業の参加者に対し、個別面接の機会を通じて健康意識の向上、生活習慣の改善、健診の有用性等を周知します。

(2) 特定健康診査等受診率向上の取組

特定健康診査及び特定保健指導について、対象者への全数個別通知を継続するとともに、保健指導についてはアウトソーシングを活用して実施率の向上を図ります。

(3) 特定健康診査継続受診のための取組

健診結果を経年的に見ることは生活習慣病予防や重症化予防のためには重要です。複数年の健診結果の通知や分かりやすい情報提供など、毎年健診を受診していただけるような取組に努めます。

(4) 他自治体の事例の情報収集等

他市町村の取組や効果のあった事例を情報収集し、保健事業の充実に努めます。

3 評価方法の設定

評価については、KDBの情報を活用し毎年実施します。また、データについては、経年変化、県・同規模保険者・国との比較を行い評価します。

具体的な評価項目は、次のとおりです。（評価表は資料に掲載）

- （１）全体の変化
- （２）医療費の変化
- （３）疾病の発生状況の変化
- （４）受診率の変化
- （５）健診有所見割合の変化

第5章 保健事業の円滑な実施の確保

1 計画の公表・周知

策定した計画は、白子町のホームページで公表するほか、会議等の機会を利用して周知を図ります。

2 計画の見直し

最終年度となる平成35年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況を評価して計画の見直しを行います。

3 事業運営上の留意事項

本町は国保担当課である住民課に保健師等の専門職が配置されていないため、保健事業については、健康福祉課の保健師等と連携して事業を実施しています。今後も健康福祉課との連携を強化し、共通認識を持って、問題解決に取り組むものとしします。

4 個人情報の保護

本町における個人情報の取り扱いは、白子町個人情報保護条例（平成17年9月16日条例第1号）によるものとしします。

5 地域包括ケアに係る取組

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進するため、健康福祉課との連携を強化し、KDBデータ等を活用し情報共有を図ります。また、地域で被保険者を支えるための地域包括ケアに係る分析や課題抽出、保健事業等を実施します。

また、高齢者福祉計画・介護保険事業計画との整合性を図ります。

6 その他計画策定にあたっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会等が実施するデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者（住民課・健康福祉課）が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとしします。

(2) 医療費の変化

①総医療費

項目	総医療費(円)							
	全体		入院			入院外		
	費用額	増減	費用額	増減	総医療費に対する割合	費用額	増減	総医療費に対する割合
平成30年度								
平成31年度								
平成32年度								
平成33年度								
平成34年度								
平成35年度								

②一人当たり医療費

項目		一人当たり医療費(円)			伸び率(%)		
		全体	入院	入院外	全体	入院	入院外
平成30年度	白子町						
	県						
	同規模						
	国						
平成31年度	白子町						
	県						
	同規模						
	国						
平成32年度	白子町						
	県						
	同規模						
	国						
平成33年度	白子町						
	県						
	同規模						
	国						
平成34年度	白子町						
	県						
	同規模						
	国						
平成35年度	白子町						
	県						
	同規模						
	国						

(3) 疾病の発生状況の変化

疾患	虚血性心疾患										
	患者数 (人) (様式3-5)	増減数 (人)	伸び率 (%)	新規患者数(千人当たり)				入院医療費(円)			
				白子町		同規模		狭心症	伸び率 (%)	心筋梗塞	伸び率 (%)
				狭心症	心筋梗塞	狭心症	心筋梗塞				
H30年度											
H31年度											
H32年度											
H33年度											
H34年度											
H35年度											

疾患	脳血管疾患										
	患者数 (人) (様式3-6)	増減数 (人)	伸び率 (%)	新規患者数(千人当たり)				入院医療費(円)			
				白子町		同規模		脳出血	伸び率 (%)	脳梗塞	伸び率 (%)
				脳出血	脳梗塞	脳出血	脳梗塞				
H30年度											
H31年度											
H32年度											
H33年度											
H34年度											
H35年度											

疾患	糖尿病性腎症						
	患者数(人) (様式3-2)	増減数 (人)	伸び率 (%)	新規患者数(千人当たり)		入院医療費(円)	
				白子町	同規模	糖尿病	伸び率(%)
H30年度							
H31年度							
H32年度							
H33年度							
H34年度							
H35年度							

疾患	人工透析		
	患者数 (人)	増減数 (人)	伸び率 (%)
H30年度			
H31年度			
H32年度			
H33年度			
H34年度			
H35年度			

(4) 受診率の変化

①特定健診受診率・特定保健指導実施率・受診勧奨者経年変化

[illegible]

②性・年齢階級別受診率の経年変化

[illegible]

③受診率の伸び

[illegible]

(5) 健診有所見割合の変化

健診データのうち有所見也割合の高い項目や年代を把握する（厚生労働省 6-2～6-7）

[illegible][illegible]

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
《平成30年度～平成35年度》

発行 白子町

編集 白子町役場 住民課

〒299-4292

千葉県長生郡白子町関5074番地2

電話 0475-33-2112