

白浜町国民健康保険  
医療費分析

令和 2 年 1 月  
白浜町住民保健課

## 目 次

### 第1章 現状と課題

1 白浜町の特性把握	1
2 医療費の状況	2
3 特定健康診査の状況	11
4 介護保険の状況	24
5 ジェネリック医薬品の普及状況	25
6 国民健康保険事業以外の取り組み事業状況	26

### 第2章 保健事業の状況

1 第2期データヘルス計画の考察	27
2 保健事業の振り返り	29

## 第1章 現状と課題

### 1 白浜町の特性把握

白浜町の平成31年1月1日現在の人口は21,624人です。死亡者数が出生数の3倍を超えており、人口減少の要因となっています。

また、令和元年10月1日現在の国民健康保険被保険者数は6,142人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は28.4%です。

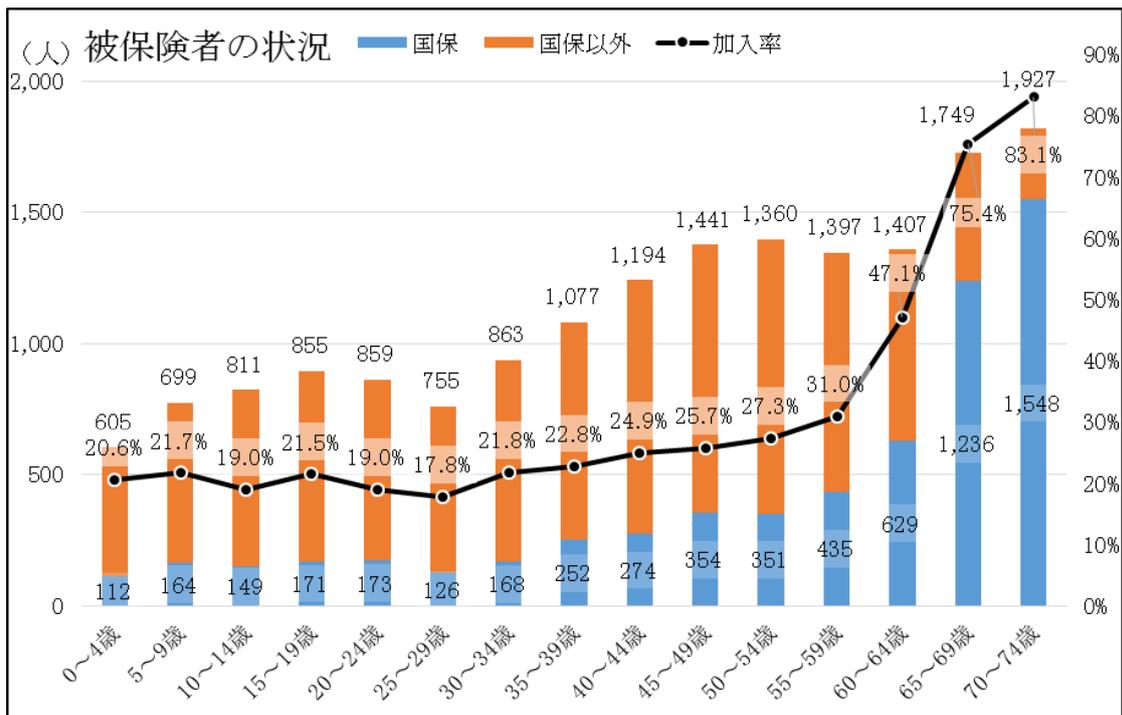
○人口構成概要と周辺市町の状況（平成31年1月1日現在）

	人口	世帯数	出生数	死亡者数
白浜町	21,624人	11,133世帯	111人	334人
和歌山県	964,598人	440,792世帯	6,099人	13,133人
大阪府	8,848,998人	4,300,161世帯	66,659人	91,289人
全国	127,443,563人	58,527,117世帯	937,542人	1,370,751人

	人口	世帯数	出生数	死亡者数
白浜町	21,624人	11,133世帯	111人	334人
田辺市	74,250人	35,297世帯	479人	1,088人
上富田町	15,593人	7,134世帯	116人	172人
すさみ町	4,042人	2,158世帯	16人	95人
みなべ町	12,804人	4,816世帯	83人	201人

出典：住民基本台帳人口要覧Ⅰ（平成31年度版）

○被保険者の状況（令和元年10月1日現在）



出典：指定区別年齢別男女別人口調 年齢別男女別被保険者数調

## 2 医療費の状況

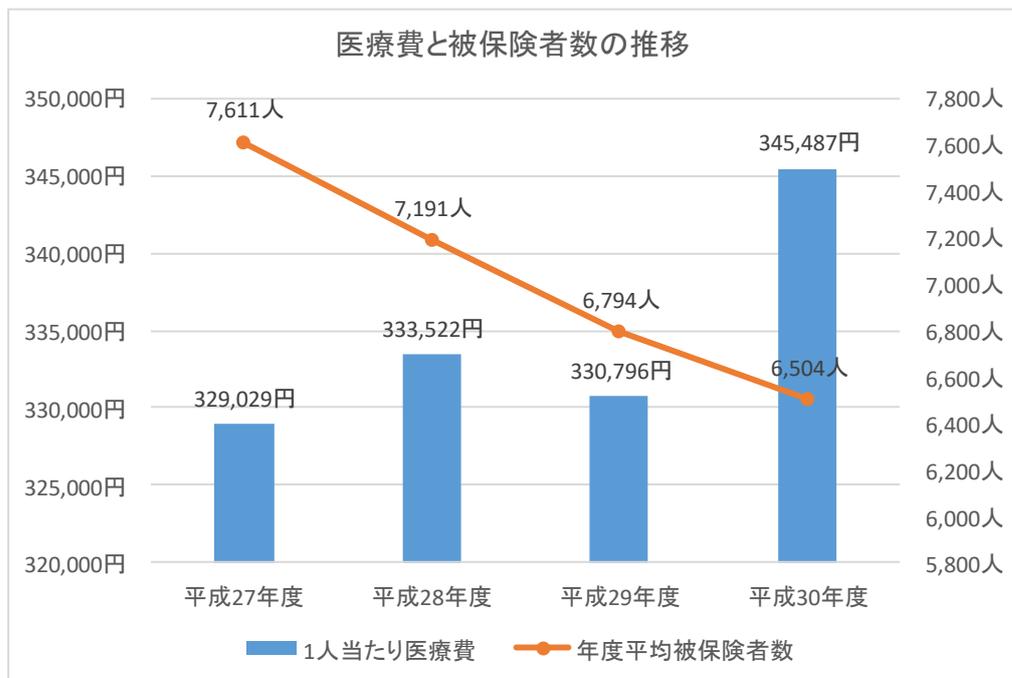
### (1)医療費総額と1人当たり医療費

白浜町国民健康保険の医療費総額をみると、平成30年度は22億4,705万円、平成29年度は22億4,743万円ですので、ほぼ同額です。しかし、年度平均被保険者数をみると、平成30年度は6,504人、平成29年度は6,794人ですので、1年間に290人減少しています。

次に1人当たり医療費の推移をみると、平成27年度から平成29年度は増加傾向のほぼ横ばいでした。しかし、平成30年度は345,487円ですので、平成29年度の330,797円と比べ約15,000円も大幅に増加しています。

被保険者は毎年大きく減少しており、これから団塊の世代(昭和22年～昭和24年生れ)が後期高齢者医療制度に移行して被保険者のより大幅な減少が見込まれる中、1人当たりの医療費に注視していく必要があります。

#### ○1人当たり医療費と年間平均被保険者数の年度別推移



出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表、C表(1)、F表(1)

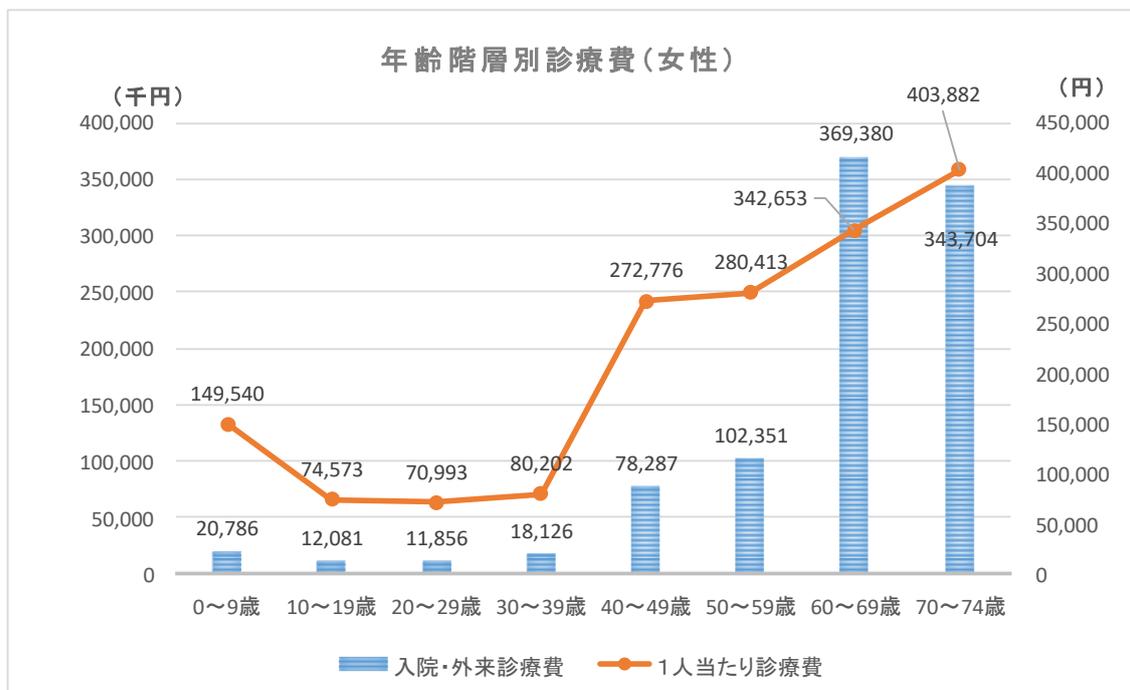
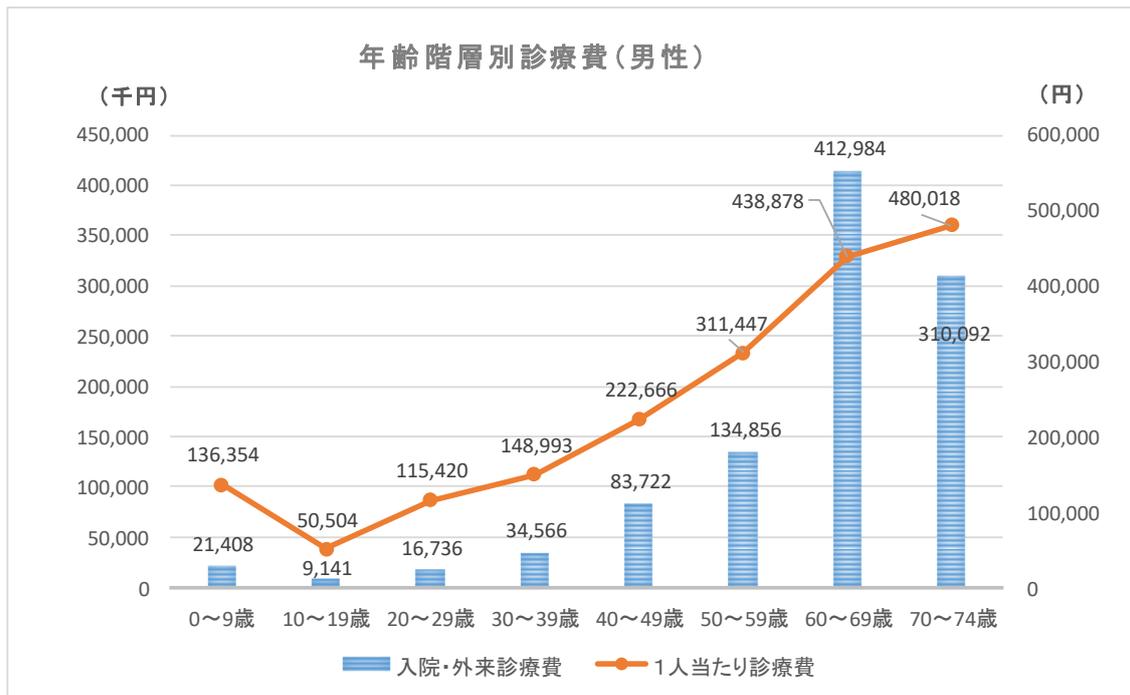
\*医療費は、医療給付費全体から療養費等（補装具・柔道整復師・あんま・マッサージ・ハリ・キュウ・診療費等）を除く金額

\*1人当たり医療費＝医療費（療養の給付等）／年度平均被保険者数

## (2)平成 30 年度の年齢階層別の入院・外来診療費

白浜町国民健康保険の平成 30 年度診療分の 1 人当たり診療費を年齢階層別にみると、70～74 歳の階層の男性が 480,018 円、女性が 403,882 円と最も高く、0～9 歳の階層を除けば、年代が高くなるほど診療費も高くなる傾向にあります。

また、男女別にみると、0～19 歳、40～49 歳の階層を除けば、男性が女性を上回っています。



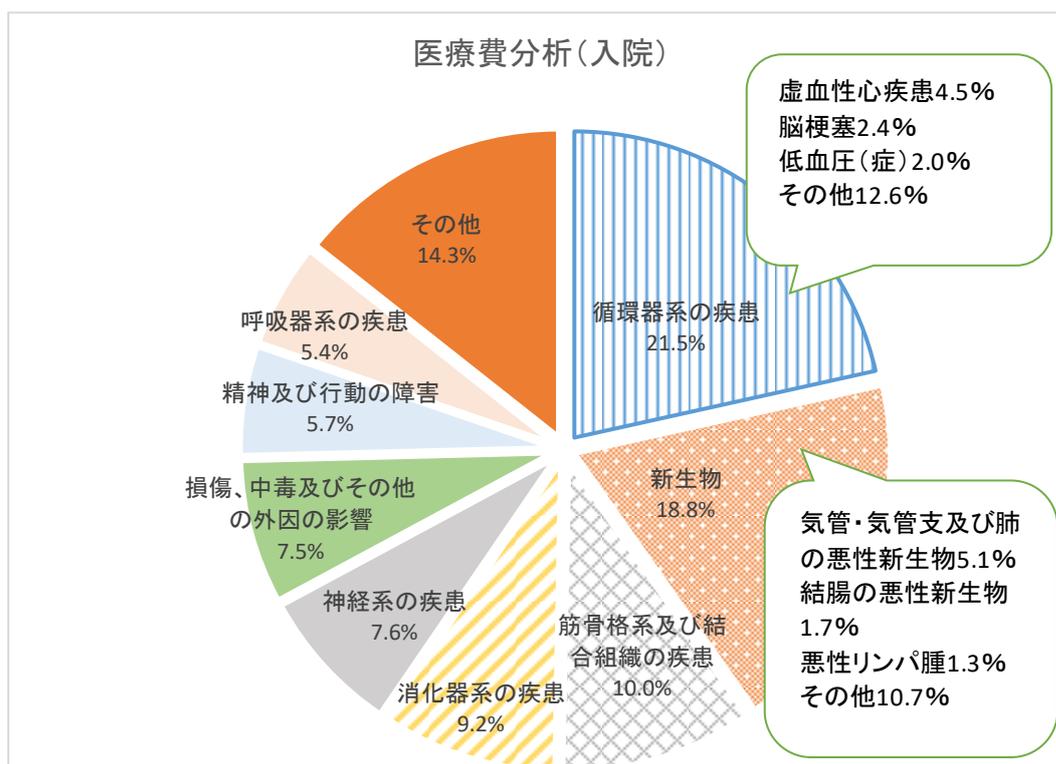
出典：KDB システム「地域の全体像の把握」作成年月：平成 30 年度（累計）医療 \* 歯科は含まない

### (3)平成 30 年度の疾病分類別医療費の分析

#### ①入院による医療費の状況

平成 30 年度疾病大分類別の入院による医療費割合をみると、循環器系の疾患が 21.5%と最も高く、次いで新生物が 18.8%となっています。

循環器系の疾患の内訳をみると、虚血性心疾患が 4.5%、脳梗塞が 2.4%、低血圧（症）が 2.0%の順に高くなっています。新生物の内訳をみると、気管・気管支及び肺の悪性新生物が 5.1%、結腸の新生物が 1.7%、悪性リンパ腫が 1.3%の順に高くなっています。



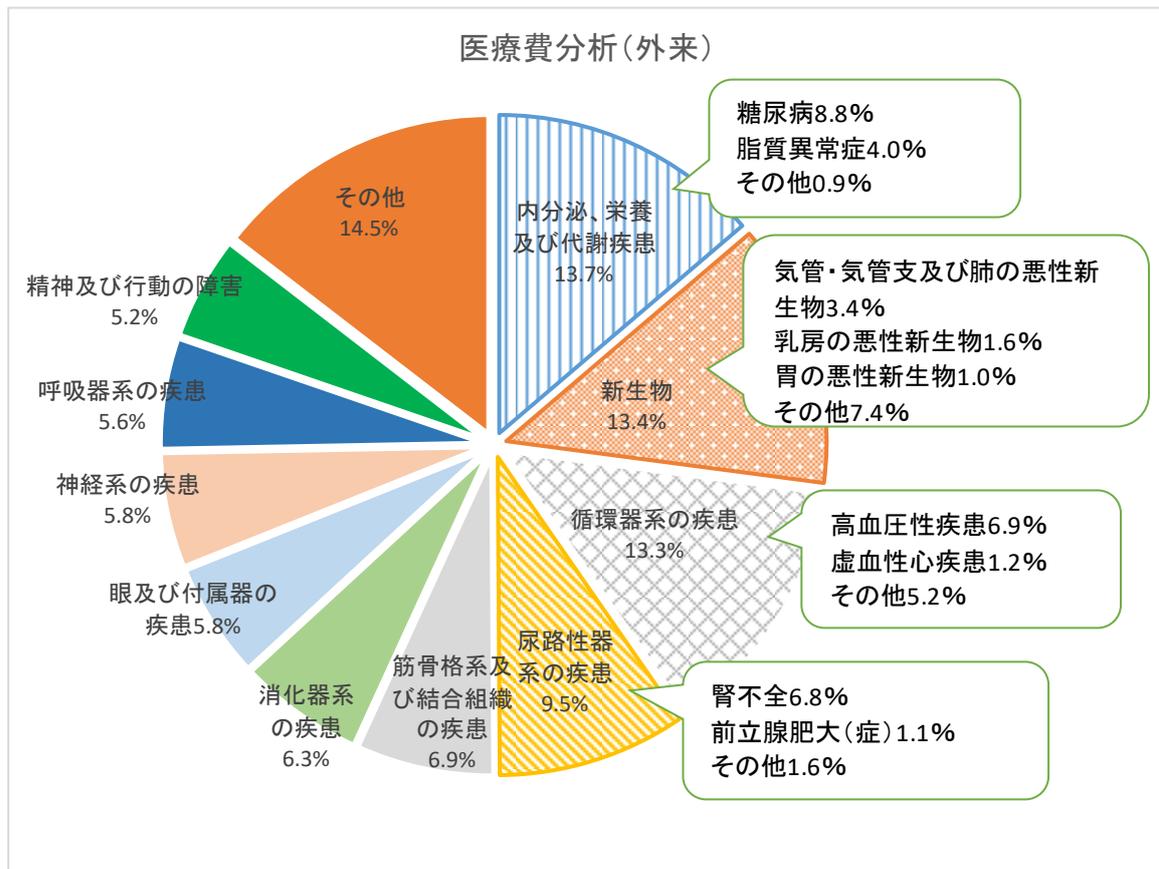
大分類別疾患	疾病別医療費	構成比
循環器系の疾患	186,903,090	21.5%
新生物	163,571,910	18.8%
筋骨格系及び結合組織の疾患	86,732,810	10.0%
消化器系の疾患	79,673,150	9.2%
神経系の疾患	65,952,040	7.6%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	65,317,990	7.5%
精神及び行動の障害	49,788,760	5.7%
呼吸器系の疾患	46,918,650	5.4%
その他	125,198,240	14.3%
合計	870,056,640	100.0%

出典：KDB システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」作成年月：平成 30 年度（累計）

## ②外来による医療費の状況

平成 30 年度疾病大分類別の外来による医療費割合をみると、内分泌、栄養及び代謝疾患が 13.7%と最も高く、次いで新生物が 13.4%、循環器系の疾患が 13.3%となっています。

内分泌、栄養及び代謝疾患の内訳をみると、糖尿病が 8.8%、脂質異常症が 4.0%、新生物の内訳をみると、気管・気管支及び肺の悪性新生物が 3.4%、乳房の悪性新生物が 1.6%、胃の悪性新生物が 1.0%の順に高くなっており、循環器系の疾患の内訳をみると、高血圧性疾患が 6.9%で半分以上を占めており、尿路器系の疾患の内訳をみると腎不全が 6.8%で 7 割以上を占めています。



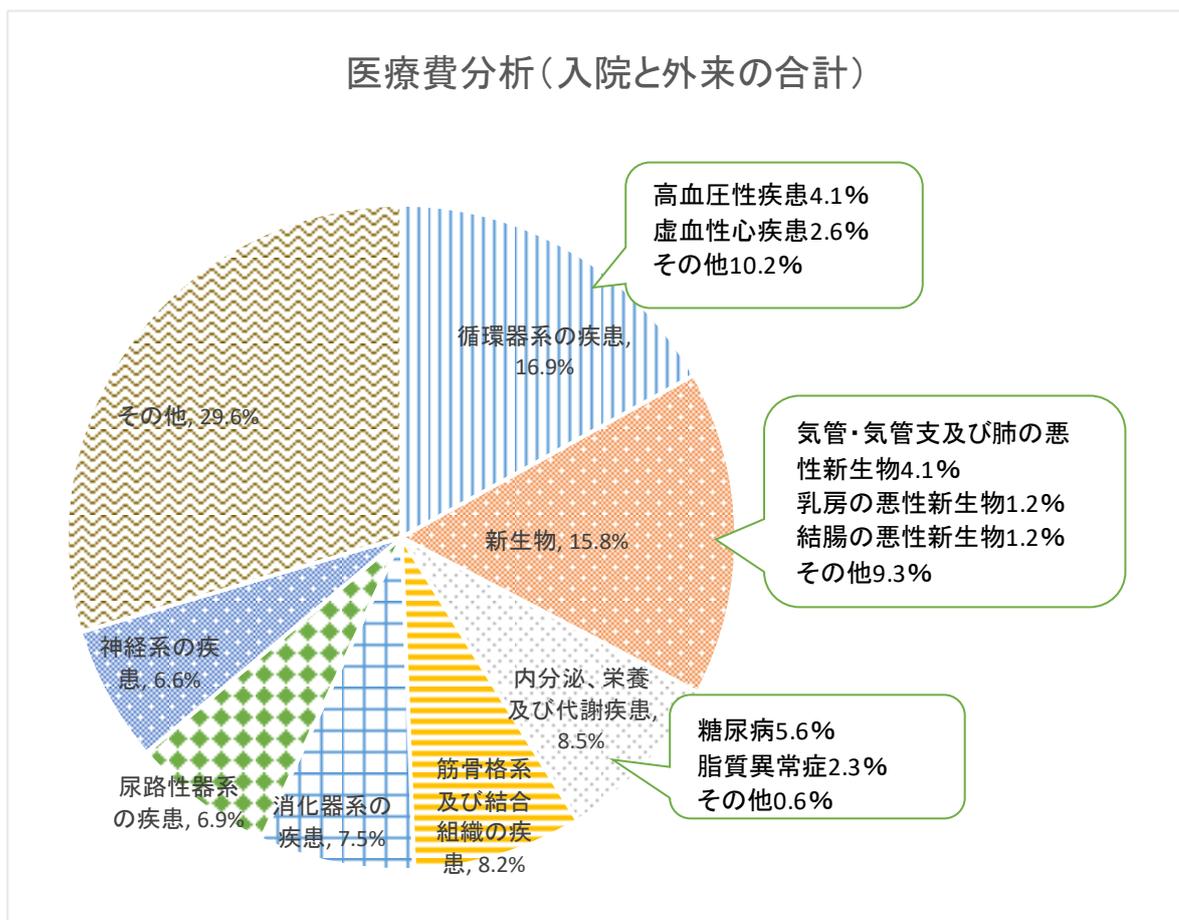
大分類別疾患	疾病別医療費	構成比
内分泌、栄養及び代謝疾患	151,886,280円	13.7%
新生物	148,962,670円	13.4%
循環器系の疾患	147,887,550円	13.3%
尿路性器系の疾患	105,993,520円	9.5%
筋骨格系及び結合組織の疾患	76,166,850円	6.9%
消化器系の疾患	69,425,730円	6.3%
眼及び付属器の疾患	64,194,300円	5.8%
神経系の疾患	63,936,400円	5.8%
呼吸器系の疾患	62,618,200円	5.6%
精神及び行動の障害	58,146,750円	5.2%
その他	160,830,210円	14.5%
合計	1,110,048,460円	100%

出典：KDB システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」作成年月：平成 30 年度（累計）

### ③入院と外来の合計医療費の状況

平成 30 年度疾病大分類別の入院と外来の合計医療費割合をみると、循環器系の疾患が 16.9%と最も高く、続いて新生物が 15.8%、内分泌、栄養及び代謝疾患が 8.5%となっています。

循環器系の疾患の内訳をみると、高血圧性疾患が 4.1%、虚血性心疾患が 2.6%の順に高く、新生物の内訳をみると、気管・気管支及び肺の悪性新生物が 4.1%、乳房の悪性新生物が 1.2%、結腸の悪性新生物が 1.2%の順に高くなっています。内分泌、栄養及び代謝疾患の内訳をみると、糖尿病が 5.6%、脂質異常症が 2.3%の順に高くなっています。



大分類別疾患	疾病別医療費	構成比
循環器系の疾患	334,790,640円	16.9%
新生物	312,534,580円	15.8%
内分泌、栄養及び代謝疾患	169,173,990円	8.5%
筋骨格系及び結合組織の疾患	162,899,660円	8.2%
消化器系の疾患	149,098,880円	7.5%
尿路性器系の疾患	137,578,870円	6.9%
神経系の疾患	129,888,440円	6.6%
その他	584,140,040円	29.6%
合計	1,980,105,100円	100.0%

出典：KDB システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」作成年月：平成 30 年度（累計）

\* 構成比は、全体の医療費（入院＋外来）総計全体に対して占める割合

#### (4)平成 30 年度の疾病中分類別医療費分析

平成 30 年度の疾病中分類別の入院及び外来の合計医療費をみると、生活習慣病である糖尿病が 5.6%、腎不全が 4.8%、高血圧性疾患が 4.1%と上位を占めています。

○中分類による医療費が高額な上位 10 疾病

中分類別疾患	疾病別医療費	構成比
糖尿病	110,154,580円	5.6%
腎不全	94,246,000円	4.8%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	81,711,400円	4.1%
高血圧性疾患	80,208,120円	4.1%
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	70,961,360円	3.6%
虚血性心疾患	52,325,090円	2.6%
貧血	49,184,500円	2.5%
脂質異常症	45,409,590円	2.3%
骨折	43,588,080円	2.2%
脊椎障害(脊椎症を含む)	38,456,030円	1.9%

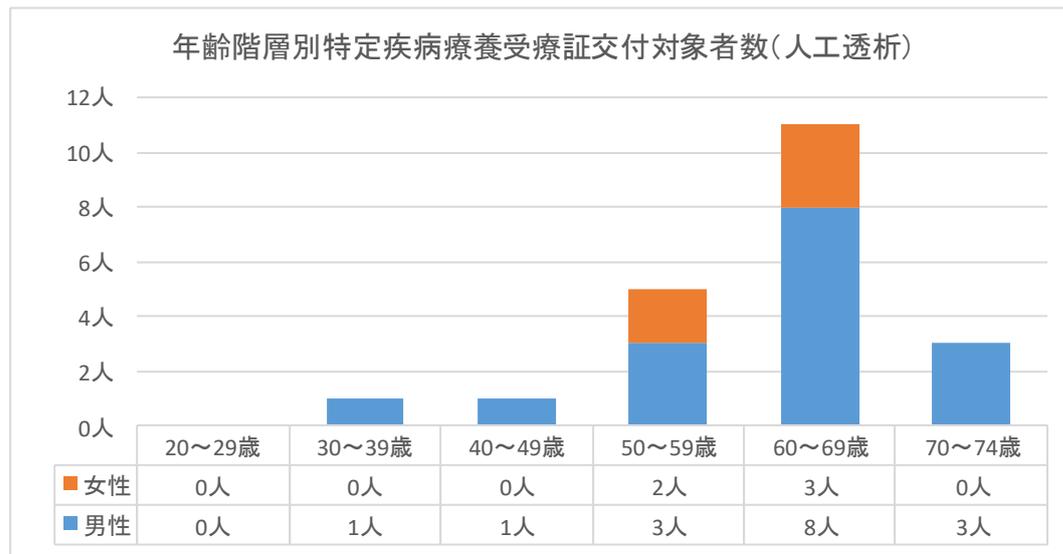
出典：KDB システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」作成年月：平成 30 年度（累計）

\* 構成比は、全体の医療費（入院＋外来）総計全体に対して占める割合

### (5)人工透析の状況

平成30年度の人工透析者数（年度途中の取得喪失者含む。）は、男性16人、女性5人で合わせて21人となっています。年齢階層別にみると、50歳代の階層から増加していますが、特定疾病療養受療証交付後、65歳になれば後期高齢者医療制度へ移行する方が多くなっているため70～74歳の階層では減少しています。

#### ○平成30年度年齢階層別特定疾病療養受療証交付対象者数

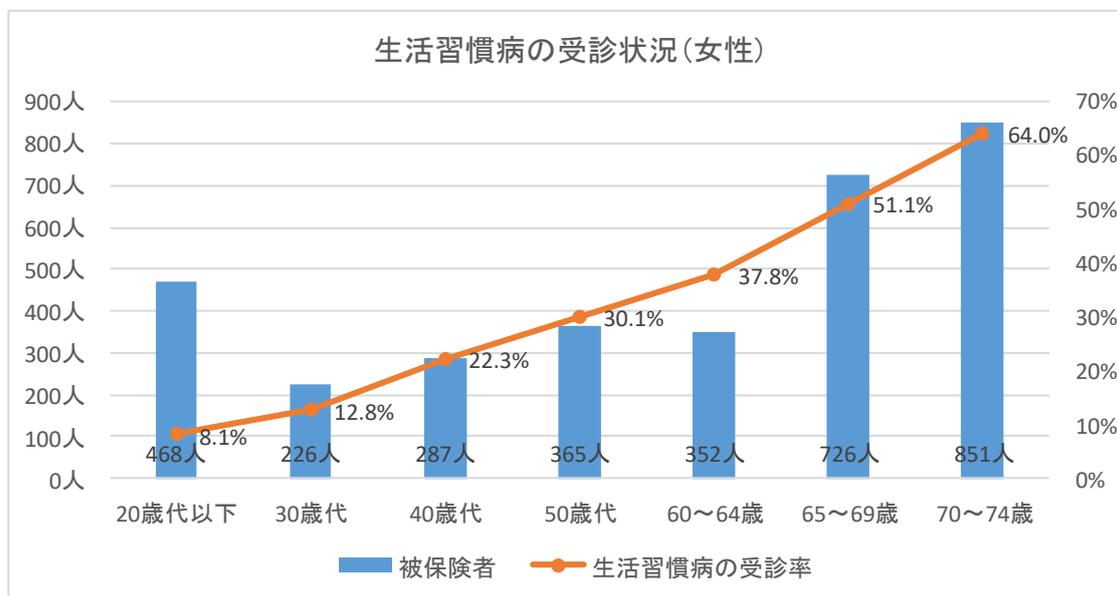
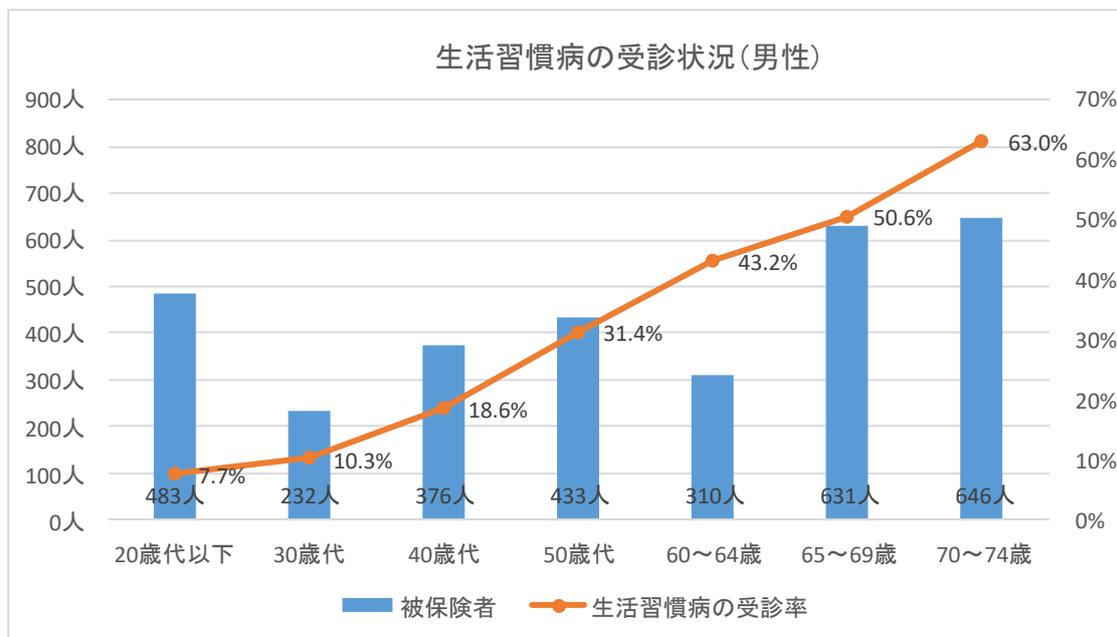


出典：国民健康保険特定疾病療養受療証交付対象者名簿

## (6)生活習慣病の状況

### ①生活習慣病の受診率の状況

平成31年3月診療分のレセプトから生活習慣病の受診状況をみると、男女ともに年齢が上がるにつれて受診率が高くなっており、65歳以上では被保険者の半数以上が生活習慣病で医療機関を受診している状況です。



出典：KDBシステム厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病全体のレセプト分析

作成年月：令和元年5月

## ②生活習慣病全体のレセプト分析

生活習慣病合計を疾患別にみると、高血圧症が1,446人で最も多く、次いで脂質異常症1,028人、糖尿病が599人となっています。

男女別にみると、脂質異常症（男性426人 女性602人）以外の疾患は、男性が女性より多い状況です。

また、生活習慣病合計を年代別にみると40歳代の階層から患者が増えはじめており、40歳代134人、50歳代246人、60～64歳267人、65～69歳690人、70～74歳952人と年齢が高くなるほど大幅に増加する傾向にあります。

### ○疾患別レセプト分析

男性	生活習慣病	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
20歳代以下	37人	0人	0人	0人	1人	2人	0人	1人
30歳代	24人	0人	1人	1人	2人	5人	3人	4人
40歳代	70人	4人	2人	1人	11人	20人	13人	16人
50歳代	136人	15人	16人	3人	32人	85人	23人	42人
60～64歳	134人	19人	16人	3人	33人	92人	30人	53人
65～69歳	319人	38人	34人	1人	102人	221人	61人	128人
70～74歳	407人	66人	74人	1人	148人	306人	75人	182人
合計	1,127人	142人	143人	10人	329人	731人	205人	426人

女性	生活習慣病	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
20歳代以下	38人	0人	1人	0人	3人	0人	0人	1人
30歳代	29人	0人	0人	0人	2人	1人	0人	0人
40歳代	64人	0人	2人	0人	5人	14人	1人	6人
50歳代	110人	9人	2人	2人	27人	51人	4人	32人
60～64歳	133人	7人	13人	1人	27人	73人	1人	62人
65～69歳	371人	18人	34人	1人	74人	217人	10人	187人
70～74歳	545人	50人	77人	0人	132人	359人	16人	314人
合計	1,290人	84人	129人	4人	270人	715人	32人	602人

合計	生活習慣病	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症
20歳代以下	75人	0人	1人	0人	4人	2人	0人	2人
30歳代	53人	0人	1人	1人	4人	6人	3人	4人
40歳代	134人	4人	4人	1人	16人	34人	14人	22人
50歳代	246人	24人	18人	5人	59人	136人	27人	74人
60～64歳	267人	26人	29人	4人	60人	165人	31人	115人
65～69歳	690人	56人	68人	2人	176人	438人	71人	315人
70～74歳	952人	116人	151人	1人	280人	665人	91人	496人
合計	2,417人	226人	272人	14人	599人	1,446人	237人	1,028人

出典：KDB システム厚生労働省様式（様式3-1）生活習慣病全体のレセプト分析

作成年月：令和元年5月

\*表に記載以外の疾患や重複している場合あり

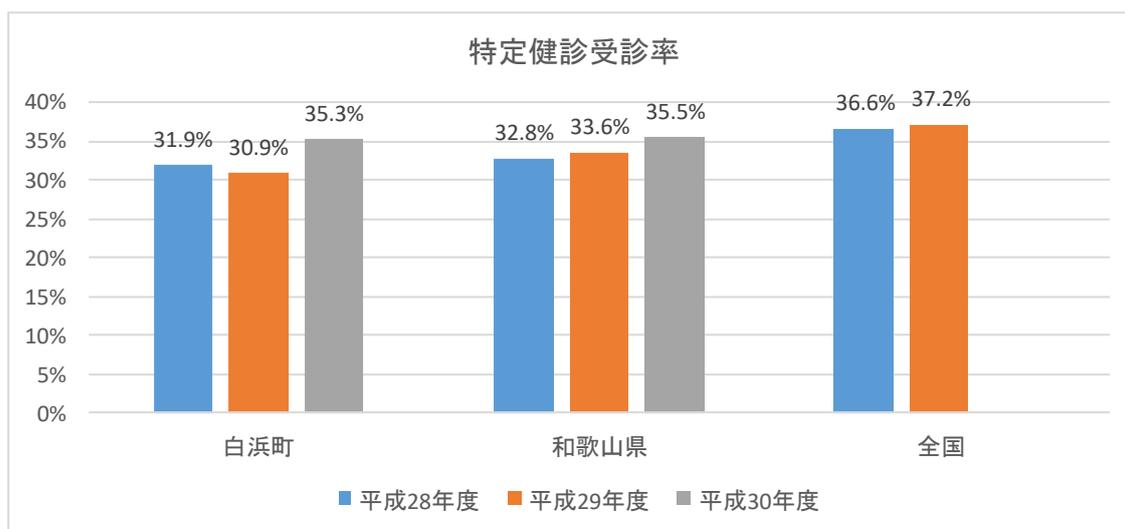
### 3 特定健康診査の状況

#### (1)特定健康診査の受診状況

##### ①特定健康診査の受診率

平成30年度特定健康診査（以下、「特定健診」という。）の受診率は35.3%です。平成29年度と比較すると4.4ポイント増加しましたが、和歌山県や全国平均も年々増加しているため、和歌山県や全国平均と比較するとまだ低い状況です。

##### ○特定健診受診率の推移



出典：法定報告（速報値）

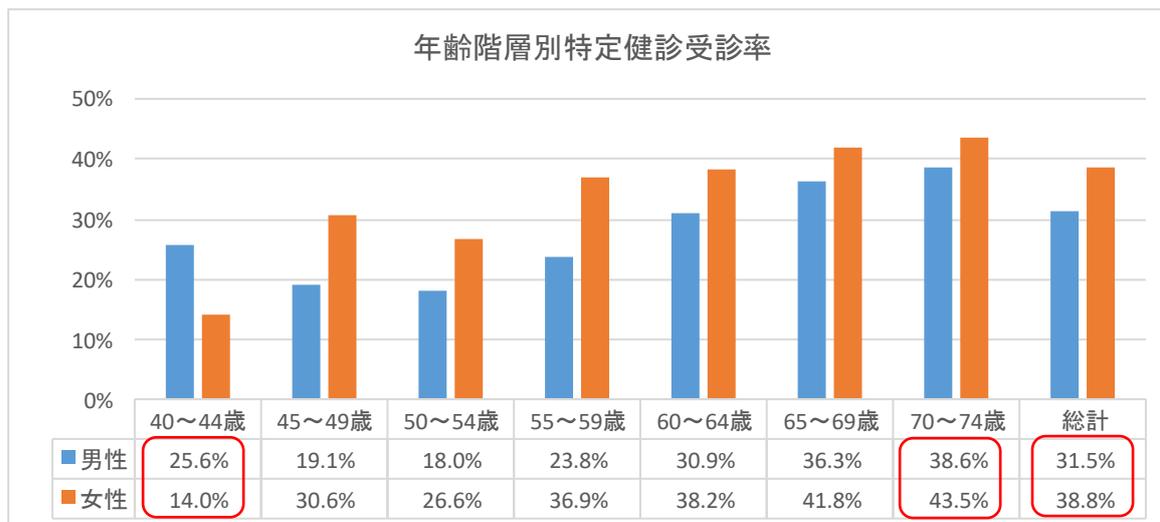
##### ②年齢階層別特定健診受診率

特定健診受診率を年齢階層別で見ると、男女ともに70～74歳の階層が最も高く、男性が38.6%、女性が43.5%となっています。男性は50～54歳の階層が18.0%、女性は40～44歳の階層が14.0%と最も低くなっており、年齢が高くなるほど受診率が高くなる傾向にあります。

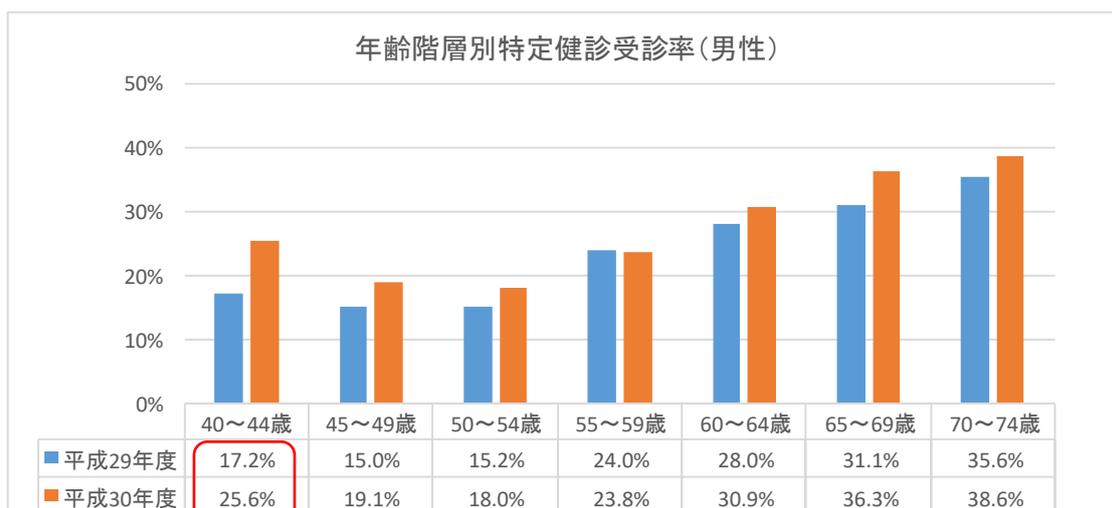
また、男女で比較すると、男性が31.5%、女性が38.8%ですので、女性が高い状況ですが、40～44歳の階層のみ男性が女性を上回っています。

平成30年度は平成29年度と比較すると、男性では55～59歳の階層以外は増加しており、特に若年層の40～44歳の階層で8.4ポイント増加しています。女性では50～54歳の階層以外は増加しており、男性とは逆に高齢層の70～74歳の階層で7ポイント増加しています。

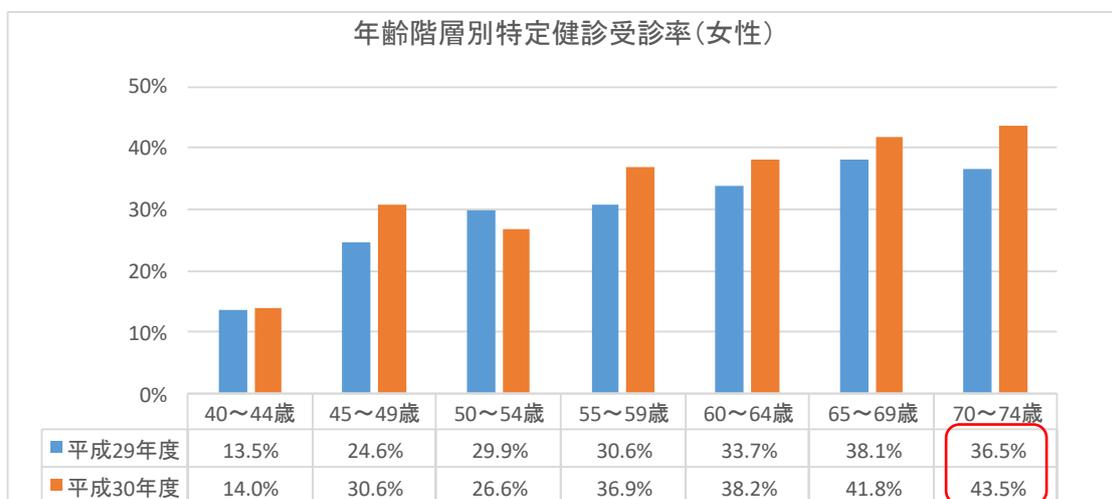
○年齢階層別特定健診受診率の男女比較



○年齢階層別特定健診受診率の年度比較（男性）



○年齢階層別特定健診受診の年度比較（女性）



出典：法定報告（速報値）

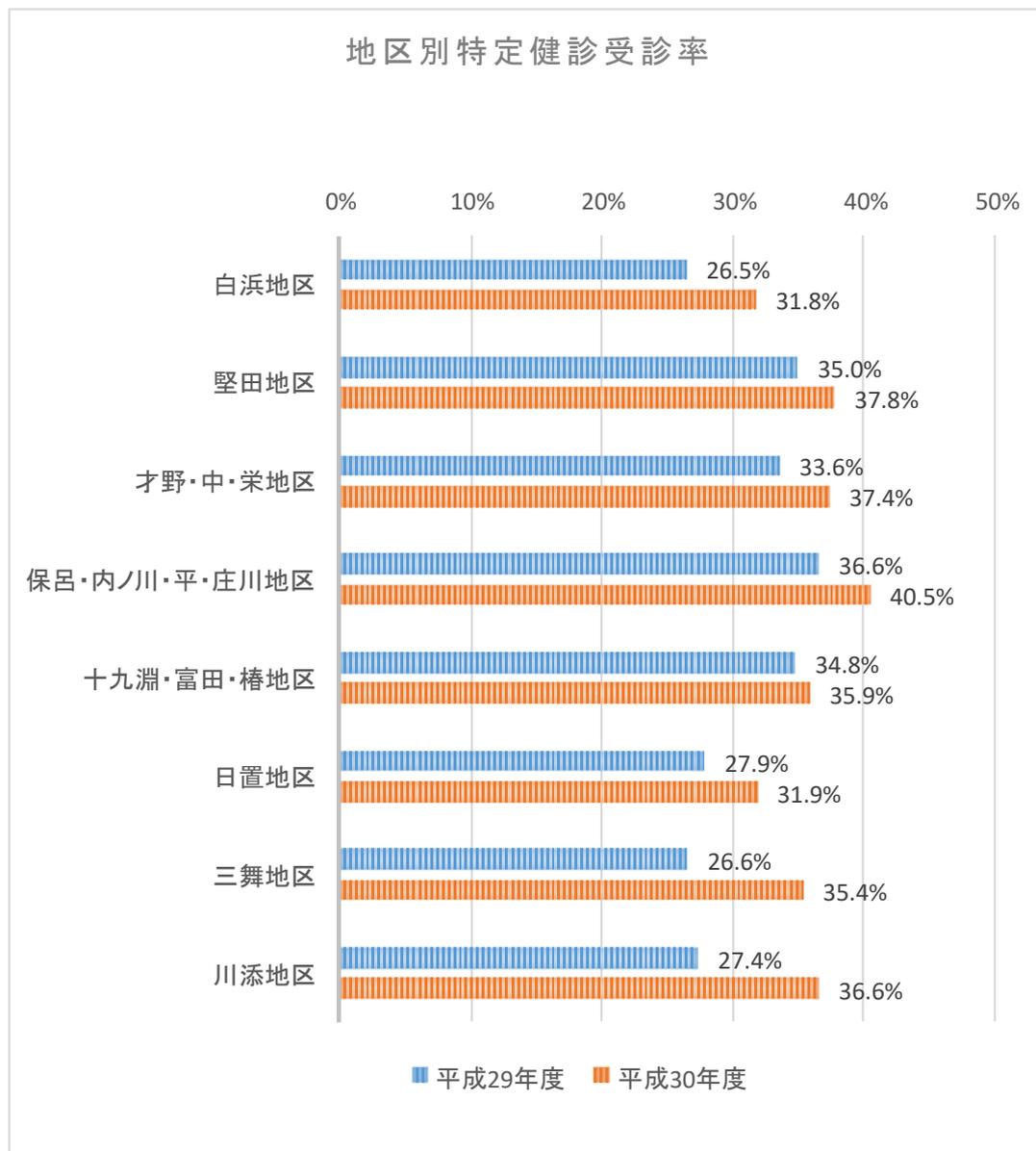
### ③地区別特定健診受診率

平成 29 年度の特定健診受診率を地区別で見ると、白浜地区と日置川（日置から川添）地区が低く、富田（堅田から椿）地区が高い状況でした。

平成 30 年度は平成 29 年度と比較すると、三舞地区で 8.8 ポイント、川添地区で 9.2 ポイントと大きく増加したため、白浜地区と日置地区が低い状況です。

すべての地区が 30%を超えており、白浜地区と日置地区以外は 35%を超えております。

### ○地区別特定健診の推移



出典：KDB システム「地域の全体像の把握」作成年月：平成 29 年度・平成 30 年度（累計）健診

#### ④特定健診を受けていない理由

特定健診受診券と同時に送付している健診調査票を集計した結果と、電話や訪問で未受診者に確認した特定健診を受けていない理由です。

病院で特定健診と同様の検査を受けている方には、その検査の情報提供を依頼しています。

#### ○健診調査票・電話・訪問で確認できた特定健診を受けない理由

理由	健診調査票	電話	訪問
病院で同様の検査を受けている	38人	72人	12人
職場等で健診の機会がある	5人	25人	4人
個別健診受診予定	16人	54人	0人
人間ドック受診予定	6人	17人	0人
町外在住	2人	9人	0人
施設入所・入院	3人	5人	0人
その他	13人	79人	3人
合計	83人	261人	19人

注：健診調査票は【受けない】との回答でも、その後受診した方は除く。

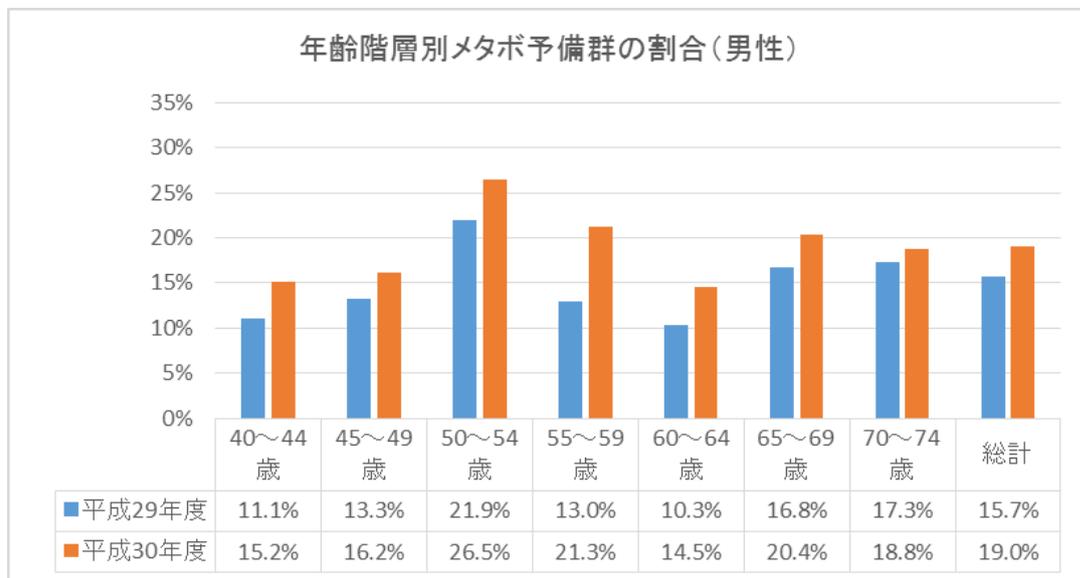
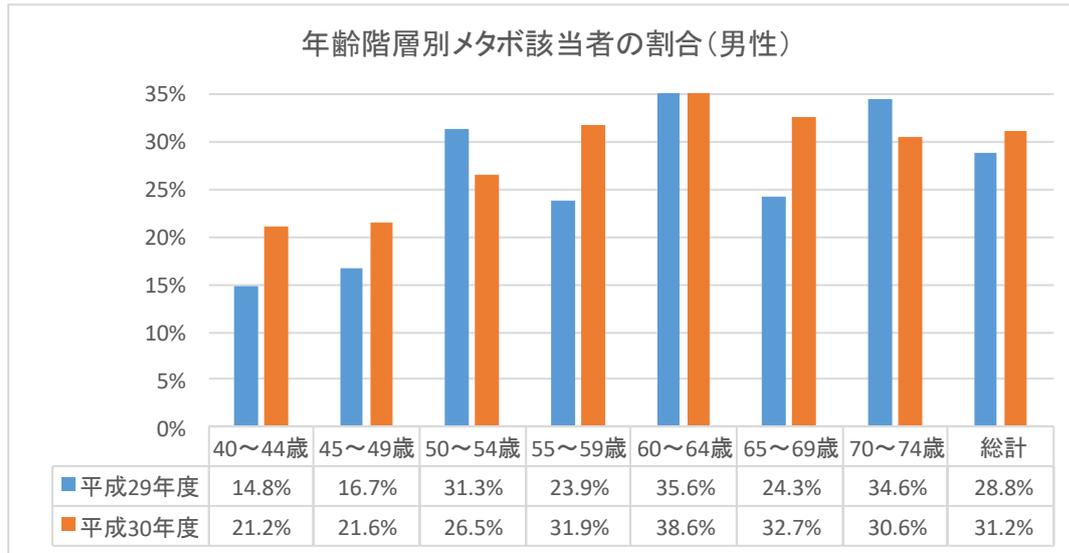
出典：生活習慣病検診システム

## (2)メタボリックシンドローム該当者、予備群の状況

メタボリックシンドローム（以下、「メタボ」という。）該当者、予備群を年齢階層別で見ると、50歳代の階層から増えており、メタボ該当者が予備群より多い状況です。男女で比較すると、男性が女性を大幅に上回っています。

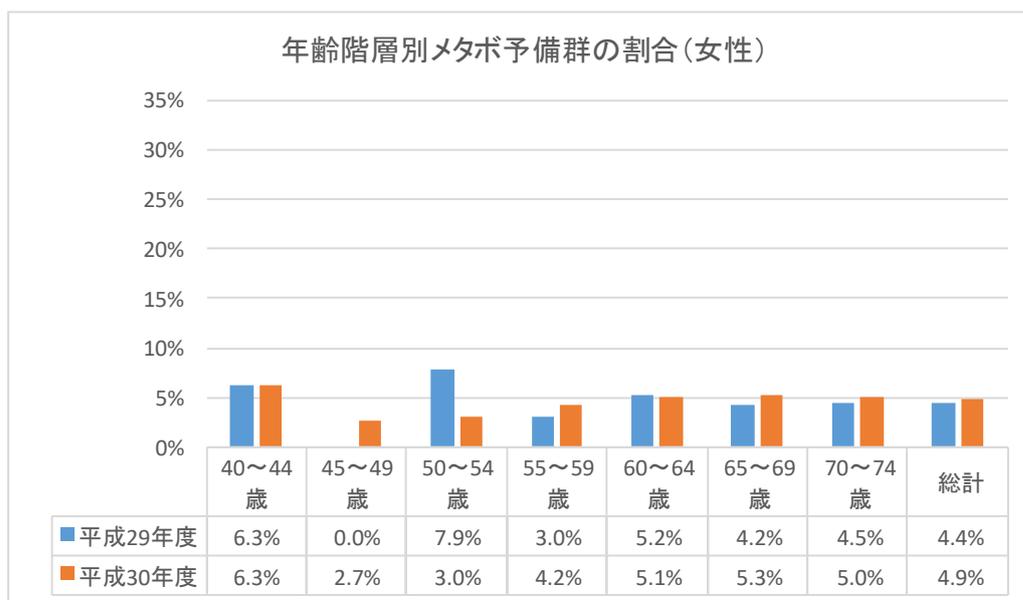
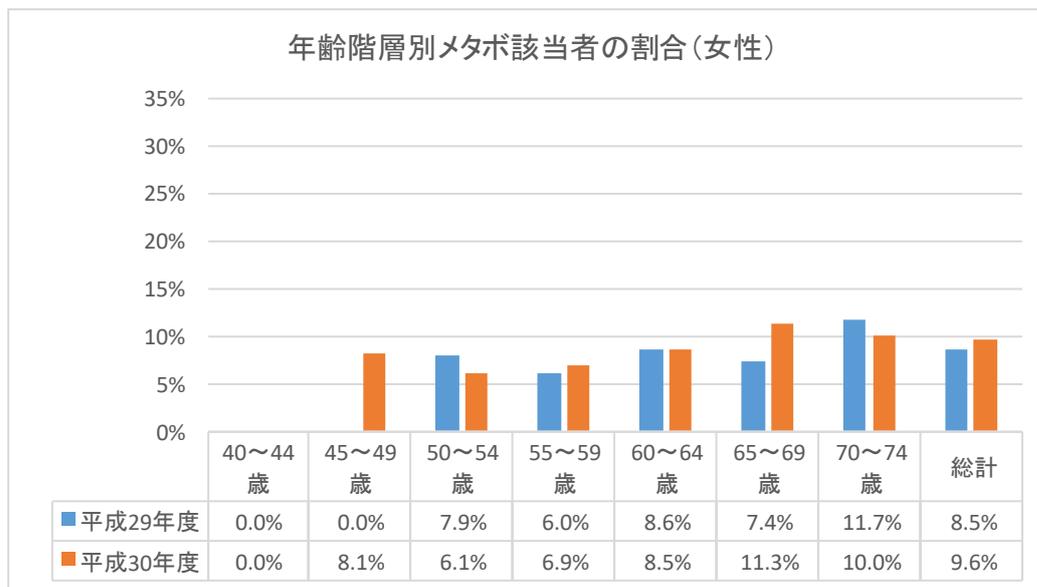
平成30年度は平成29年度と比較すると、男女とも増加している状況です。

### ○年齢階層別メタボ該当者、予備群の割合（男性）の推移



出典：法定報告（速報値）

○年齢階層別メタボ該当者、予備群の割合（女性）の推移



出典：法定報告（速報値）

○メタボ該当者、予備群の判定基準

内臓脂肪の蓄積	
必須	臍の高さでの腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上
上記に加えて以下のABCのうち メタボ該当者：2つ以上に該当 メタボ予備群：1つに該当	
A 血中脂質	中性脂肪150mg/dl以上 HDLコレステロール40mg未満（いずれか、または両方）
B 血圧	収縮時血圧（最高血圧）130mmHg以上 拡張時血圧（最低血圧）85mmHg以上（いずれか、または両方）
C 血糖	空腹時血糖110mg/dl以上

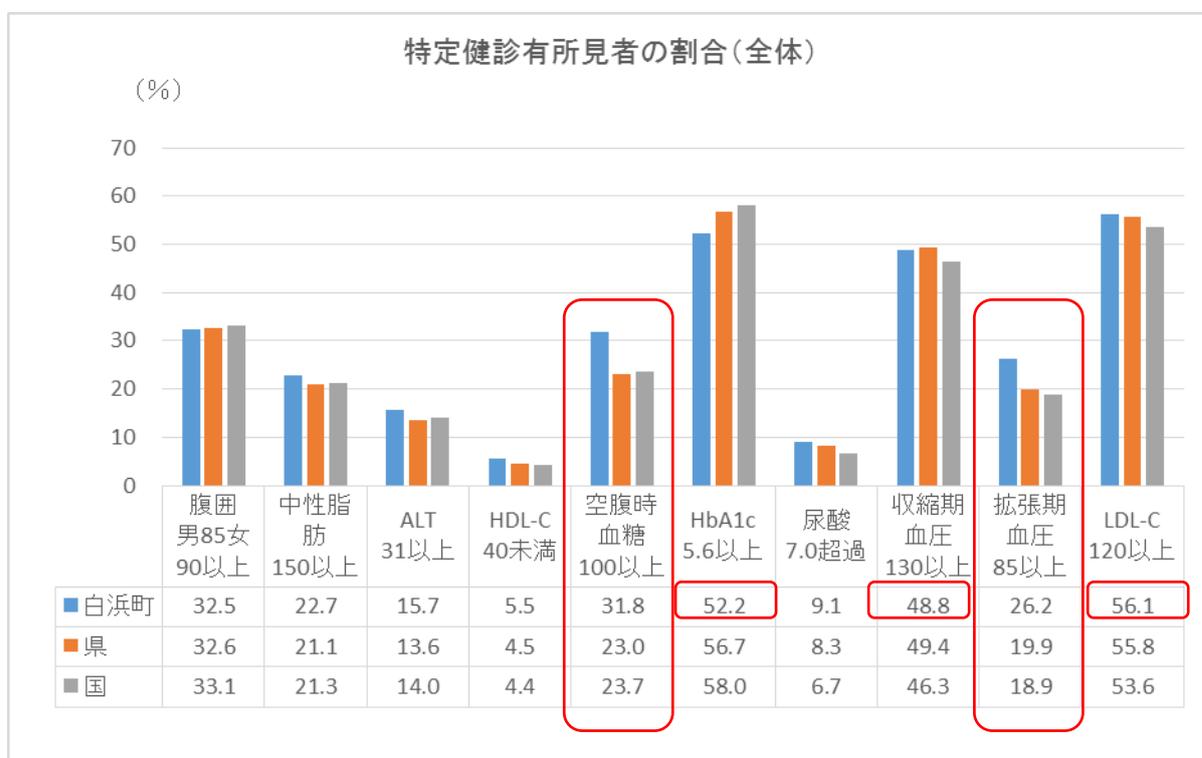
### ③特定健診受診者のうち有所見者の状況

#### ①特定健診有所見者の割合

平成30年度の特定健診有所見者の割合は、LDL コレステロールが56.1%、HbA1cが52.2%、収縮期血圧が48.8%の順に高くなっています。

また、空腹時血糖の割合は、県や国と比較しても大幅に上回っていますが、HbA1cの割合が県や国と比較して低いことから矛盾が生じます。原因として白浜町内の医療機関では空腹時血糖とHbA1c両方の検査数値を入力している場合が多く、他都道府県や他市町村ではHbA1cだけを入力している場合が多いことが考えられます。

#### ○特定健診有所見者の割合（全体）



出典： KDB システム厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

作成年月：平成30年度

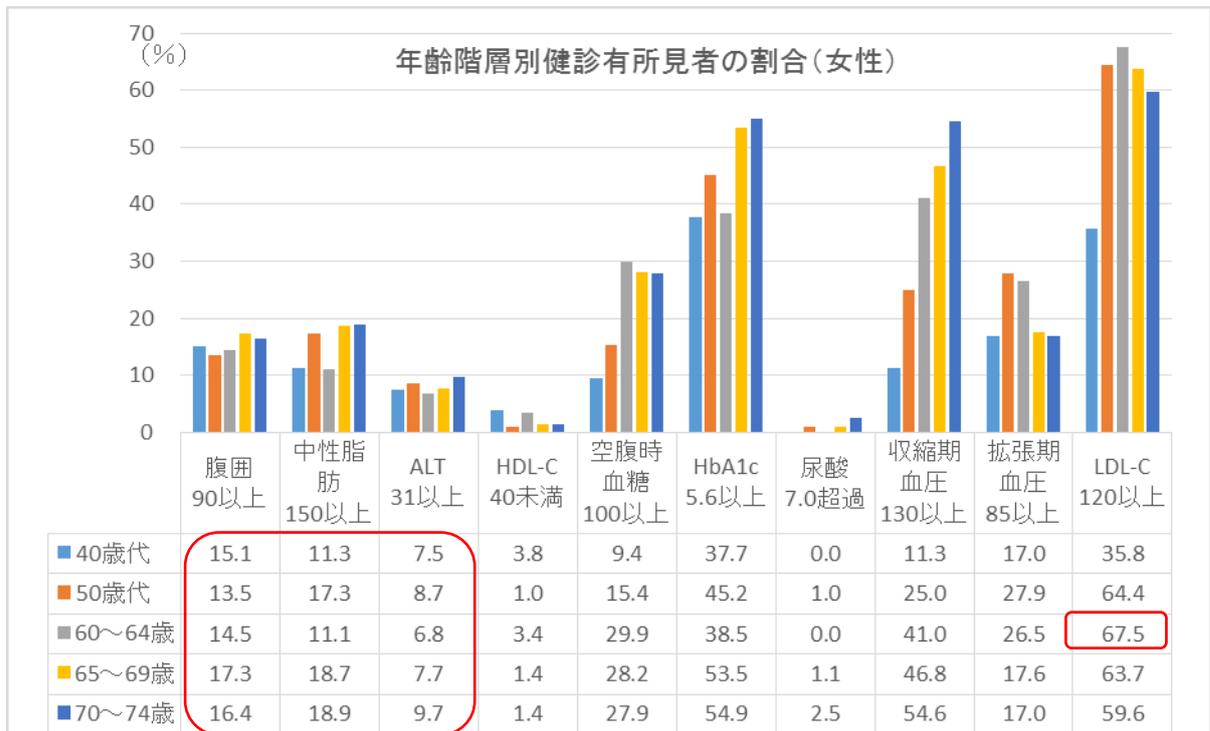
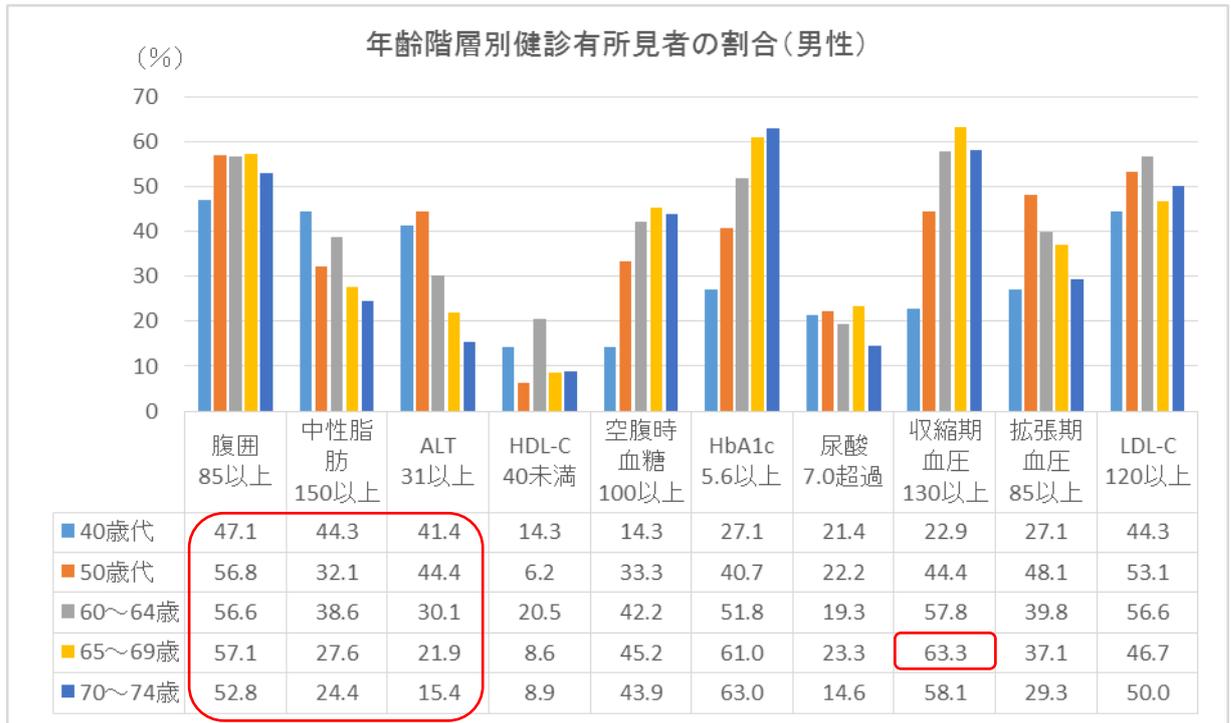
#### ②年齢階層別特定健診有所見者の割合

平成30年度の特定健診有所見者の割合を年齢階層別で見ると、空腹時血糖、HbA1c、収縮期血圧の割合は、年齢が高くなるほど高くなる傾向です。

男性では65～69歳の階層の収縮期血圧が63.3%で最も高く、女性では60～64歳の階層のLDL コレステロールが67.5%で最も高くなっています。

男女で比較すると、男性が腹囲、中性脂肪、ALTの有所見の割合が高くなっており、内臓脂肪型肥満が男性に多く、検査数値にも異常がみられることが考えられます。

○年齢階層別健診有所見者の割合（男性、女性）



出典： KDB システム厚生労働省様式（様式 5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

作成年月：平成 30 年度

#### (4)質問票調査の状況

平成30年度質問票の生活習慣病の状況をみると、運動習慣では「1回30分以上の運動習慣なし」が63.9%で、県より3.2ポイント、国より5.3ポイント高くなっています。

飲酒の状況では、「飲酒頻度（毎日）」が28.2%で、県より0.6ポイント、国より3.3ポイント高い状況です。

改善意欲では、「生活習慣改善意欲なし」が30.9%で、県より0.1ポイント低く、国より2.2ポイント高い状況です。

男女を比較すると、「1回30分以上の運動習慣なし」では女性が5.7ポイント高く、「飲酒頻度（毎日）」では31.6ポイント、「生活改善意欲なし」では14.3ポイントも大幅に男性が女性を上回っている状況です。

○質問票の状況（全体）

（単位：％）

	白浜町	県	国
喫煙	12.5	12.7	13.1
20歳時体重から10kg以上増加	34.3	33.7	33.4
1回30分以上の運動習慣なし	63.9	60.7	58.6
1回1時間以上の運動習慣なし	56.8	49.5	47.1
歩行速度遅い	51.5	48.8	48.7
1年間で体重増減3kg以上	-	-	-
食事速度速い	30.5	29.6	27.4
食事速度普通	60.7	62.3	64.4
食事速度遅い	8.9	8.1	8.2
週3回以上就寝前夕食	14.6	14.8	15.8
週3回以上夕食後間食	-	-	-
週3回以上朝食を抜く	7.8	7.1	8.5
飲酒頻度（毎日）	28.2	27.6	24.9
飲酒頻度（時々）	19.5	19.0	22.5
飲酒頻度（飲まない）	52.2	53.4	52.6
1日飲酒量（1合未満）	64.4	68.4	65.7
1日飲酒量（1～2合）	22.9	21.1	23.0
1日飲酒量（2～3合）	10.1	8.3	8.8
1日飲酒量（3合以上）	2.6	2.2	2.5
睡眠不足	26.7	23.9	24.7
生活習慣改善意欲なし	30.9	31.0	28.7
生活習慣改善意欲あり	31.4	31.5	27.7
生活習慣改善意欲ありかつ始めてる	11.4	12.1	13.7
生活習慣改善取り組み済み6ヶ月未満	9.0	7.5	8.3
生活習慣改善取り組み済み6ヶ月以上	17.4	17.9	21.5
保健指導利用しない	58.7	57.4	59.4

出典：KDB システム 質問票調査の経年比較

○質問票の状況（男性）

（単位：％）

男性	白浜町	県	国
喫煙	22.8	23.2	23.1
20歳時体重から10kg以上増加	45.4	42.8	42.5
1回30分以上の運動習慣なし	60.7	56.4	56.3
1回1時間以上の運動習慣なし	54.3	47.6	47.2
歩行速度遅い	49.5	45.9	48.1
1年間で体重増減3kg以上	-	-	-
食事速度速い	33.4	34.6	31.3
食事速度普通	57.3	57.5	60.5
食事速度遅い	9.3	7.9	8.1
週3回以上就寝前夕食	19.8	20.1	21.4
週3回以上夕食後間食	-	-	-
週3回以上朝食を抜く	11.1	9.6	10.9
飲酒頻度（毎日）	46.2	48.7	43.9
飲酒頻度（時々）	18.6	18.1	23.5
飲酒頻度（飲まない）	35.2	33.2	32.7
1日飲酒量（1合未満）	46.2	48.3	46.1
1日飲酒量（1～2合）	33.1	33.0	34.3
1日飲酒量（2～3合）	16.3	14.8	15.3
1日飲酒量（3合以上）	4.4	3.9	4.4
睡眠不足	25.2	20.9	22.0
生活習慣改善意欲なし	39.0	36.6	32.9
生活習慣改善意欲あり	30.4	28.9	26.3
生活習慣改善意欲ありかつ始めてる	8.0	10.8	12.1
生活習慣改善取り組み済み6ヶ月未満	7.8	6.5	7.4
生活習慣改善取り組み済み6ヶ月以上	14.8	17.2	21.3
保健指導利用しない	63.2	60.4	61.4

出典： KDB システム 質問票調査の経年比較

○質問票の状況（女性）

（単位：％）

女性	白浜町	県	国
喫煙	4.8	4.8	5.8
20歳時体重から10kg以上増加	25.9	26.9	26.6
1回30分以上の運動習慣なし	66.4	63.9	60.3
1回1時間以上の運動習慣なし	58.8	50.9	46.9
歩行速度遅い	53.0	50.9	49.2
1年間で体重増減3kg以上	-	-	-
食事速度速い	28.2	25.9	24.4
食事速度普通	63.2	65.9	67.3
食事速度遅い	8.6	8.2	8.3
週3回以上就寝前夕食	10.6	10.9	11.6
週3回以上夕食後間食	-	-	-
週3回以上朝食を抜く	5.2	5.1	6.7
飲酒頻度（毎日）	14.6	11.7	10.8
飲酒頻度（時々）	20.3	19.8	21.9
飲酒頻度（飲まない）	65.2	68.5	67.4
1日飲酒量（1合未満）	82.4	87.7	84.1
1日飲酒量（1～2合）	12.8	9.7	12.4
1日飲酒量（2～3合）	4.0	2.1	2.8
1日飲酒量（3合以上）	0.7	0.6	0.8
睡眠不足	27.8	26.1	26.8
生活習慣改善意欲なし	24.7	26.9	25.6
生活習慣改善意欲あり	32.1	33.4	28.8
生活習慣改善意欲ありかつ始めてる	14.1	13.0	14.9
生活習慣改善取り組み済み6ヶ月未満	9.9	8.3	9.1
生活習慣改善取り組み済み6ヶ月以上	19.3	18.4	21.7
保健指導利用しない	55.3	55.2	58.0

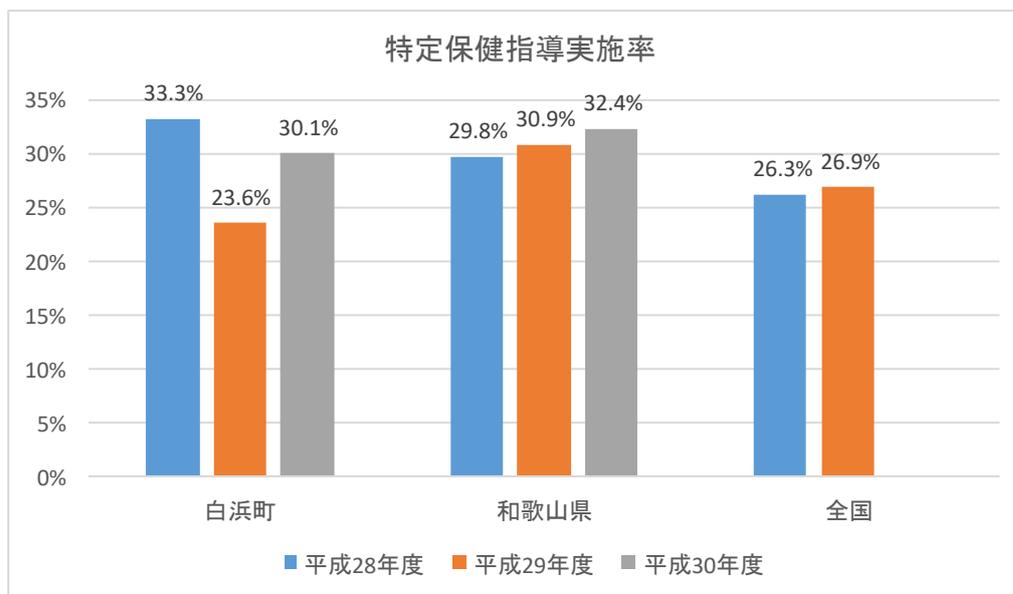
出典： KDB システム 質問票調査の経年比較

## (5) 特定保健指導の状況

### ① 特定保健指導実施率

平成30年度特定保健指導の実施率は30.1%となっており、平成29年度より6.5ポイント増加しましたが、和歌山県より2.3ポイント低い状況です。

#### ○ 特定保健指導実施率



出典：法定報告（速報値）

### ② 積極的支援と動機づけ支援の実施状況

平成30年度積極的支援の終了率は19.2%となっており、平成29年度より2.5ポイント増加しています。また、動機づけ支援の終了率は34.0%となっており、平成29年度より7.5ポイント増加しています。

#### ○ 積極的支援、動機づけ支援の実施状況の推移

	積極的支援		動機づけ支援	
	平成29年度	平成30年度	平成29年度	平成30年度
対象者	42人	52人	102人	144人
受診者に占める対象者の割合	2.8%	3.2%	6.9%	9.0%
利用者数	9人	12人	27人	50人
利用者の割合	21.4%	23.1%	26.5%	34.7%
終了者数	7人	10人	27人	49人
終了者の割合	16.7%	19.2%	26.5%	34.0%

出典：法定報告（速報値）

○特定保健指導の階層化基準

内臓脂肪型肥満(腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定します)	
内臓脂肪型肥満A	臍の高さでの腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上
内臓脂肪型肥満B	臍の高さでの腹囲:男性85cm未満、女性90cm未満 かつBMI:25以上
追加リスク(健診結果・質問表より追加リスクをカウントします)	
①血糖	空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6% (NGSP値)以上
②脂質	中性脂肪150mg/dl以上または HDLコレステロール40mg未満
③血圧	収縮時血圧(最高血圧)130mmHg以上または 拡張時血圧(最低血圧)85mmHg以上
④喫煙歴	①~③のリスクが1つでもある場合にリスクとして追加

○保健指導レベル

動機づけ支援	内臓脂肪型肥満Aでリスクが1つ、内臓脂肪型肥満Bでリスクが1つ~2つ
積極的支援	内臓脂肪型肥満Aでリスクが2つ以上、内臓脂肪型肥満Bでリスクが3つ以上

③リスク因子の状況

リスク因子を数別にみると、血圧が含まれているリスク因子の組合せが最も多い状況です。また、血糖・血圧・脂質のリスク3因子の保有者は、29人です。

○積極的支援・動機づけ支援対象者のリスク因子別保有状況

リスク因子数	リスク因子の組合せ	積極的支援	動機付け支援 (積極的~動機付) (65歳~)	動機付け支援
因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	4人	2人	
因子数3	血糖+血圧+脂質	13人	10人	
	血糖+血圧+喫煙	4人	1人	
	血糖+脂質+喫煙	4人	2人	
	血圧+脂質+喫煙	5人	3人	
因子数2	血糖+血圧	5人	25人	5人
	血糖+脂質	5人	6人	0人
	血圧+脂質	7人	14人	0人
	血糖+喫煙	0人	0人	0人
	血圧+喫煙	2人	6人	1人
	脂質+喫煙	3人	2人	3人
因子数1	血糖			12人
	血圧			39人
	脂質			13人
総計		52人	71人	73人

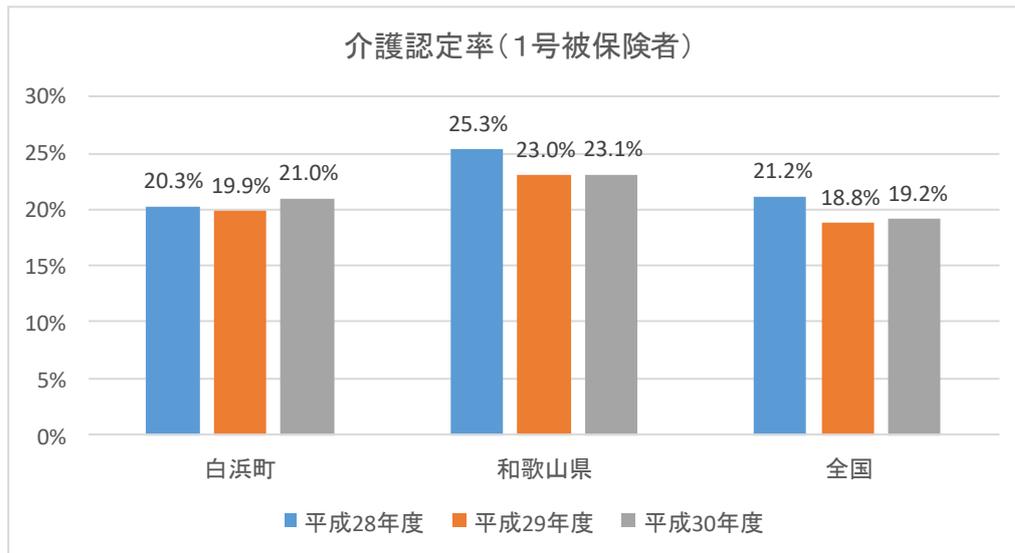
出典：法定報告（速報値）

#### 4 介護保険の状況

##### (1)介護認定率（第1号被保険者）

平成30年度介護認定率は21.0%で、平成29年度より1.1ポイント増加しており、和歌山県より2.1ポイント低く、全国より1.8ポイント高くなっています。

##### ○介護認定率の推移



出典：KDB システム「地域の全体像の把握」作成年月：平成28年度（累計）介護

KDB システム「地域の全体像の把握」作成年月：平成29年度（累計）介護

KDB システム「地域の全体像の把握」作成年月：平成30年度（累計）介護

##### (2)新規要介護認定理由にかかる疾病（第2号被保険者）

第2号被保険者の新規介護認定理由をみると、生活習慣病である脳血管疾患が50.0%となっており、認定理由の疾病の半分を占めています。

がん(末期)	パーキンソン病	脳血管疾患	その他	合計
3人	3人	13人	7人	26人
11.5%	11.5%	50.0%	27.0%	100.0%

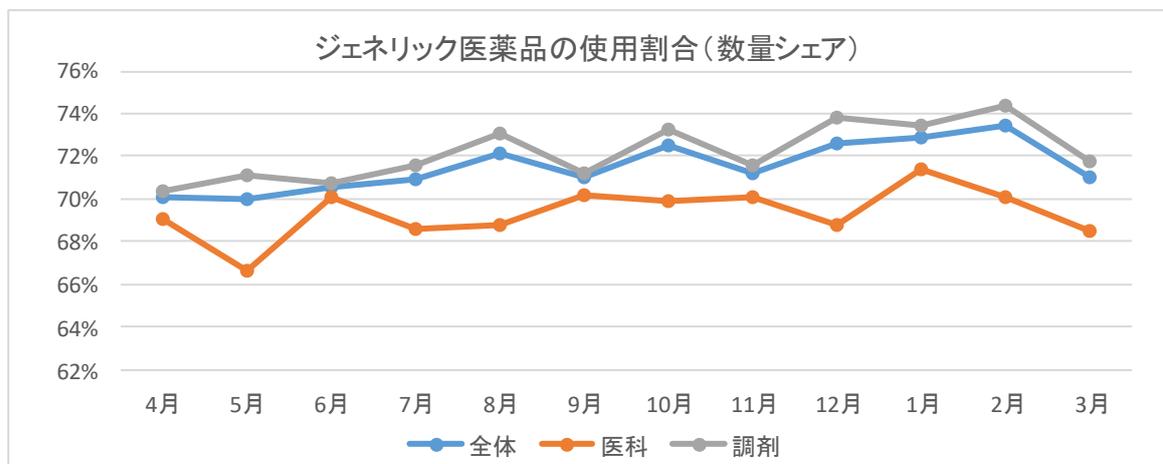
出典：白浜町介護保険事業システム

## 5 ジェネリック医薬品の普及状況

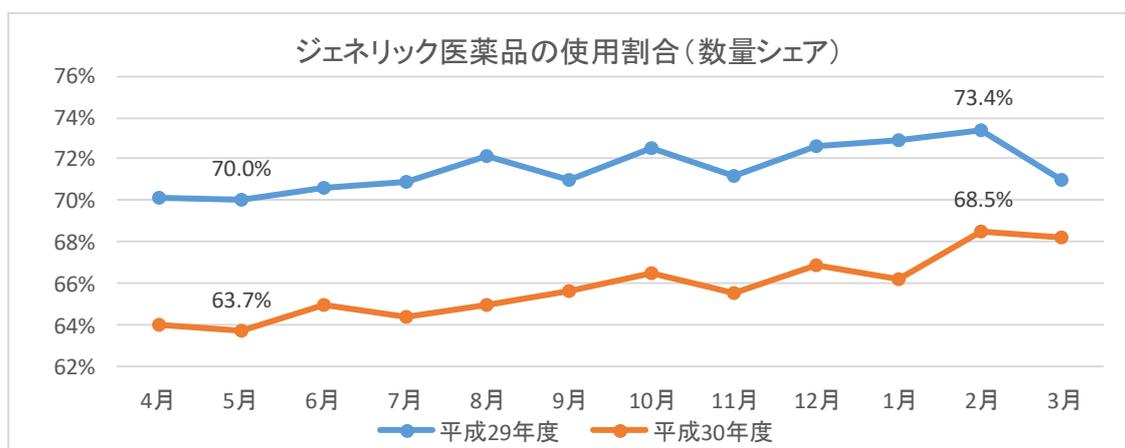
平成30年度のジェネリック医薬品の使用割合は全体で71.5%となっており、平成29年度より5.8ポイント向上しています。

○ジェネリック医薬品の使用割合（数量シェア）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
全体	70.1%	70.0%	70.6%	70.9%	72.1%	71.0%	72.5%	71.2%	72.6%	72.9%	73.4%	71.0%	71.5%
医科	69.1%	66.6%	70.1%	68.6%	68.8%	70.2%	69.9%	70.1%	68.8%	71.4%	70.1%	68.5%	69.4%
調剤	70.4%	71.1%	70.7%	71.6%	73.1%	71.2%	73.3%	71.6%	73.8%	73.4%	74.4%	71.8%	72.2%



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
平成29年度	64.0%	63.7%	64.9%	64.4%	64.9%	65.6%	66.5%	65.5%	66.9%	66.2%	68.5%	68.2%	65.7%
平成30年度	70.1%	70.0%	70.6%	70.9%	72.1%	71.0%	72.5%	71.2%	72.6%	72.9%	73.4%	71.0%	71.5%



出典：電子帳票システム 数量シェア集計表（合計（国保一般+退職））

数量シェアとは、「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の数量のシェアをいう。

## 6 国民健康保険事業以外の取り組み状況

胃がん検診は2年に1回の検診のため、奇数年度の受診者が多い状況で、歯周病検診の受診者は毎年増加しています。

①胃がん検診			
対象者:50歳以上(2年に1回)			
年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受診者数	754人	1,003人	792人
要精密検査数	60人	64人	75人
②肺がん検診			
対象者:40歳以上			
年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受診者数	1,927人	1,835人	1,851人
要精密検査数	11人	6人	4人
③大腸がん検診			
対象者:40歳以上			
年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受診者数	1,575人	1,609人	1,591人
要精密検査数	89人	101人	94人
④乳がん検診			
対象者:40歳以上女性(2年に1回)			
年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受診者数	486人	515人	479人
要精密検査数	25人	25人	49人
⑤子宮がん検診			
対象者:20歳以上女性(2年に1回)			
年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受診者数	742人	710人	698人
要精密検査数	8人	11人	3人
⑥ピロリ菌・ペプシノゲン検診			
対象者:50歳			
年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受診者数	13人	14人	13人
要精密検査数	2人	3人	4人
⑦歯周病検診			
対象者:40・50・60・70歳			
年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受診者数	23人	33人	44人
要精密検査数	17人	29人	36人

## 第2章 保健事業の状況

### 1 第2期データヘルス計画の考察

#### (1)特定健診の未受診者対策

平成30年度特定健診受診率は35.3%となっており、平成29年度より4.4ポイント増加しましたが、和歌山県や全国平均と比較するとまだ低い状況です。

受診率増加の原因としては、平成30年度からの新規事業として、未受診者のうち過去5年の受診歴の有無や質問表を分類し、個人にあったリーフレットを送付した後、電話等による勧奨を行ったことや、インセンティブ事業として、抽選で遊園地のペアチケットを贈呈する事業の結果だと考えられます。

継続事業として、「まちかど健康相談」では、学校、イベント会場等でチラシの配布等により受診啓発を行い、集団健診受診者には「結果説明会」の案内を送付し、参加者には検査結果を説明した上で、個人にあった栄養指導や継続受診の必要性を啓発しました。

特に若年層や前年度受診者のうち今年度未受診者を対象に電話勧奨を実施し、医療機関受診中のために受診しない方には、診療による検査データの提供をお願いしています。

引き続き、健診受診や継続受診の必要性を啓発しながら、インセンティブを活用し若年層の受診率向上を図り、個人にあったリーフレット等の送付など効果のあった事業を継続していく予定です。

\*特定健診未受診の理由が「医療機関で通院中」の方には、結果提供を依頼しています。

町が契約している医療機関では、治療の検査項目で健診に不足する項目があれば、医療機関の判断によりその項目（身体測定等）を追加実施した上で結果提供を受けます。契約外の医療機関では、受診者から結果提供を受けます。

#### (2)糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症重症化予防のため、特定健診の結果により対象者を抽出し、かかりつけ医と連携して6か月間（面接4回、電話4回）の保健指導プログラムを行う事業です。

平成30年度は、①のみが対象で対象者が2人でしたので、案内を送付した上で電話勧奨を行いました。参加にはいたりませんでした。

令和元年度からは、①、②を対象とするように対象者の範囲を拡充しました。

##### 【対象者】

①未治療や治療を開始した方は、空腹時血糖126mg/dl（随時血糖200mg/dl）以上またはHbA1c（NGSP）6.5%かつ尿たんぱく（+）またはeGFR45未満

②治療中の方は、eGFR45未満でかかりつけ医がプログラムへの参加を推奨した場合

#### (3)特定保健指導の利用勧奨

平成30年度特定保健指導の実施率は30.1%となっており、平成29年度より6.5ポイント増加しましたが、和歌山県より2.3ポイント低い状況です。

集団健診受診による特定保健指導対象者には、案内を送付後すぐに全員に電話による利

用勧奨を実施し、不在の場合は、時間帯をかえて電話をかけることによりほとんどの方に利用勧奨しました。

インセンティブ事業として、参加者には塩分を軽減する醤油スプレーやご飯の適量がわかる茶碗を贈呈したのが好評でしたので、このような取り組みも必要と考えています。

白浜はまゆう病院に委託している個別健診・人間ドック受診者に対しても町から案内による利用勧奨を実施しています。

#### (4)健康づくり支援事業

食事や運動指導を行うことにより生活習慣の改善に取り組む方を増やすため、①から④の事業を実施しました。

##### 【事業】

##### ①ウォーキング事業

- ・20歳以上を対象に、効果的なウォーキング方法を身につけ、自主的に運動することを習慣づけるため、ウォーキング大会を開催しました。
- ・希望者には歩数データ登録を行い、歩数記録表を配布する。ウォーキングの継続意欲が高まるようインセンティブ事業を行いました。

##### ②まちかど健康相談

- ・スーパー、学校、イベント会場等で保健師、栄養士、理学療法士による血圧、体脂肪、肌年齢等の測定及び結果説明、食生活の指導、運動指導を行いました。

##### ③健康教室の開催

- ・減塩について考える5回シリーズの講座を開催しました。
  - 第1回 医師、栄養士による生活習慣病や栄養についての講座
  - 第2回 魚を使った調理実習
  - 第3回 肉を使った調理実習
  - 第4回 大豆を使った調理実習
  - 第5回 運動教室

##### ④健康づくり講演会

- ・各種団体を対象に、集会所や学校等で参加者が希望する健康に関する講演会を9回開催しました。

平成30年度は、特定健診受診率や特定保健指導実施率ともに増加したことから、令和元年度も効果のあった事業を継続し、平成30年度の特定健診受診率、特定保健指導実施率を維持したいと考えています。

## 2 保健事業の振り返り（第2期データヘルス計画）

平成30年度の特定健診受診率が35.3%となったことや重症化予防の対象を拡大したこと等の実績を踏まえ、第2期データヘルス計画を見直しました。

保健事業	実施目標（アウトプット）			成果目標（アウトカム）		
	指標			指標		
	現状値 平成30年度	目標値		現状値 平成30年度	目標値	
		令和2年度	令和5年度		令和2年度	令和5年度
特定健診未受診者対策	前年度集団健診受診者のうち今年度未受診者への電話勧奨通話率			特定健康診査受診率向上		
	98.1%	100%	100%	35.3%	39%	45%
	個別通知後、健診受診歴がある方への電話勧奨通話率（電話番号登録なし・意向把握済含む）					
	14.3%	16%	19%			
40歳代～50歳代への電話勧奨通話率（電話番号登録なし除く）						
49.4%	52%	55%				
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病腎症のリスクの高い対象者への利用勧奨			保健指導プログラム実施率の向上		
	100%	100%	100%	0%	25%	40%
特定保健指導未利用者対策	集団健診受診者の特定保健指導対象者に個別通知後の電話勧奨の通話率			特定保健指導実施率の向上		
	97.9%	100%	100%	30.1%	34%	40%
健康づくり支援	ウォーキング事業新規参加率の増加			①1日30分以上運動習慣なしの割合の低下		
	17.4%	20%	23%	63.9%	61%	58%
	まちかど健康相談20歳代～50歳代の参加率の増加			②毎日飲酒する者の割合の低下		
	38.2%	40%	43%	28.2%	26%	24%
	健康教室の参加者の増加			③改善するつもりなしの割合の低下		
	97人	100人	100人	30.9%	29%	28%
	小中学校保護者団体等での健康づくり講演会開催の増加			健康意識が高まった者の割合の向上		
0ヶ所	1ヶ所	2ヶ所	78.0%	80%	83%	