

木曾岬町国民健康保険第2期データヘルス計画

令和2年4月

目 次

木曽岬町国民健康保険第2期データヘルス計画

I	計画の概要(データヘルス計画)	・・・	2
II	地域の現状分析と課題	・・・	3
III	健康・医療費情報分析に基づく健康課題について	・・・	30
IV	課題解決のための保険事業の推進	・・・	31
V	計画の公表・周知	・・・	37
VI	個人情報の取扱い	・・・	37

I 計画の概要

1. 計画策定の背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等(以下「レセプト等」という。)等の電子化の進展、国保データベースシステム(以下「KDB」という。)等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して、健康課題の分析や保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

一方、高齢化の進展や高度医療化に伴い、医療費は年々上昇しており、国民皆保険の基盤である国民健康保険を維持するためには、1人ひとり自己の健康状態を把握し、必要な場合は重症化する前に早い段階で受診することを意識づけることが重要です。

こうした中、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においても「すべ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推進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成と公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、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ています。

木曾岬町は国民健康保険の保険者として、特定健康診査を中心とした保健事業を行うとともに、健康や医療データを活用し、効率的な保健事業を実施するため、保有しているデータを活用しながら、ターゲットを絞った保険事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を実施してまいります。

2. 計画の位置づけ

第2期データヘルス計画は、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画で、特定健康診査の結果やレセプト等のデータを活用して効果を検証し、事業の見直しを行っていきます。

なお、この計画は、「木曾岬町第5次総合計画」、「健康・食育よろまいプラン」との整合性・関連性を持つものです。

3. 計画の期間

この計画の期間は、令和2年度から令和5年度までの4年間とし、随時評価を行い、見直してまいります。

II 地域の現状分析と課題

1. 木曾岬町の特性

木曾岬町の平成30年度人口（年度平均）は、6,355人である。高齢化（65歳以上）率は30.2%であり県と比較すると約1.08倍、国と比較すると約1.14倍であり、やや高齢化率が高い傾向になってきている。

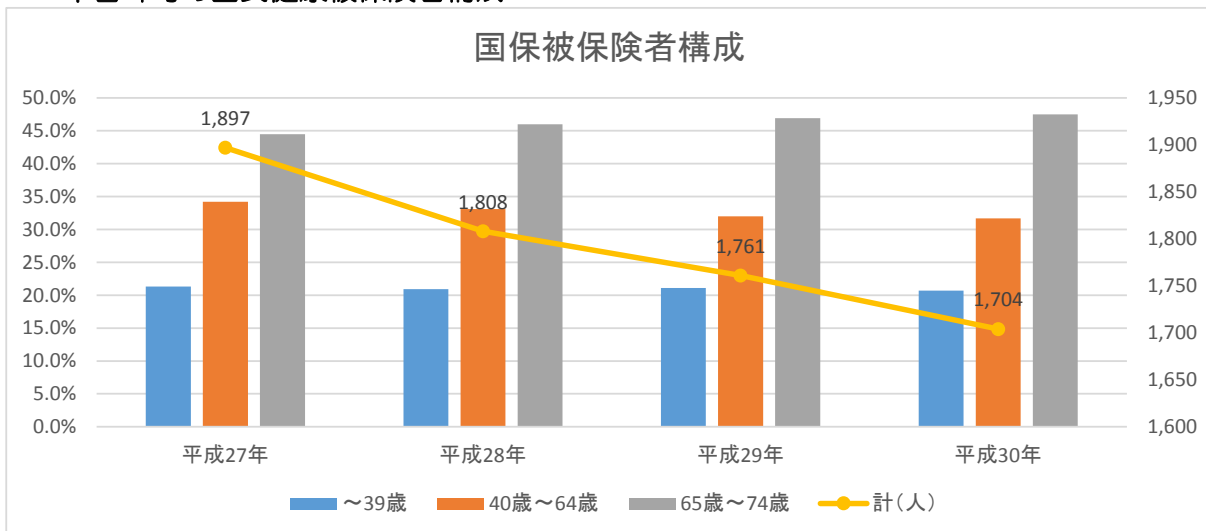
被保険者数については1,704人、加入率は26.8%である。被保険者の年齢構成からみていくと、県と比較して40歳から64歳の加入率が高く、三重県の65歳以上の加入率が国平均よりも高くなっている事から、県よりは低いが国よりは高くなっている。このことから、加入者についてはいろいろな年代の方が加入されていることがわかる。人口年齢に注目すると、徐々にではあるが高齢化率が上がってきている。

人口構成概要 【平成30年度】

項目		木曾岬町	三重県	同規模	国
人口構成	総人口	6,355人	1,796,148人	6,978人	125,640,987人
	65歳以上（高齢化率）	30.2%	27.9%	35.6%	26.6%
	65～74歳	16.6%	14.2%	15.8%	13.8%
	40～64歳	34.6%	33.4%	33.0%	33.7%
	39歳以下	35.2%	38.7%	31.5%	39.7%
国保被保険者構成	国保被保険者数	1,704人	375,689人	1,955人	28,039,851人
	65歳～74歳	47.5%	48.4%	45.0%	42.8%
	40歳～64歳	31.7%	30.6%	33.3%	32.0%
	39歳以下	20.7%	21.0%	21.7%	25.3%
	加入率	26.8%	20.9%	27.3%	22.3%
	国保被保険者平均年齢（歳）	54.8	54.9	54.1	52.5

参考；KDB 「地域の全体像の把握」

木曾岬町の国民健康被保険者構成



参考；KDB 「地域の全体像の把握」

国民健康保険被保険者数、後期高齢医療被保険者数

年度	木曾岬町	被保険者数
H28	国保	1,808
	後期	855
H29	国保	1,761
	後期	880
H30	国保	1,704
	後期	927

参考；KDB
「地域の全体像の把握」

木曾岬町の国民健康保険被保険者数は、平成28年度1,808人、平成29年度1,761人、平成30年度1,704人と年々減少している。後期高齢者医療被保険者数については、平成28年度855人、平成29年度880人、平成30年度927人と年々増加している。

これは、国民健康保険被保険者が75歳の年齢到達により後期高齢者医療被保険者に移行していくことが大きな理由と考えられる。

平均寿命と健康寿命

死亡率	平成28年度	平成29年度	平成30年度
木曾岬町	9.6	8.8	8.8
県	10.4	11.2	11.2
同規模	14.4	16.1	16.1
国	9.6	10.3	10.3

1000人当たり

平均寿命（男）	平成30年度	平均寿命（女）	平成30年度
木曾岬町	80.9	木曾岬町	87.5
県	80.9	県	87.0
同規模	80.4	同規模	86.9
国	80.8	国	87.0

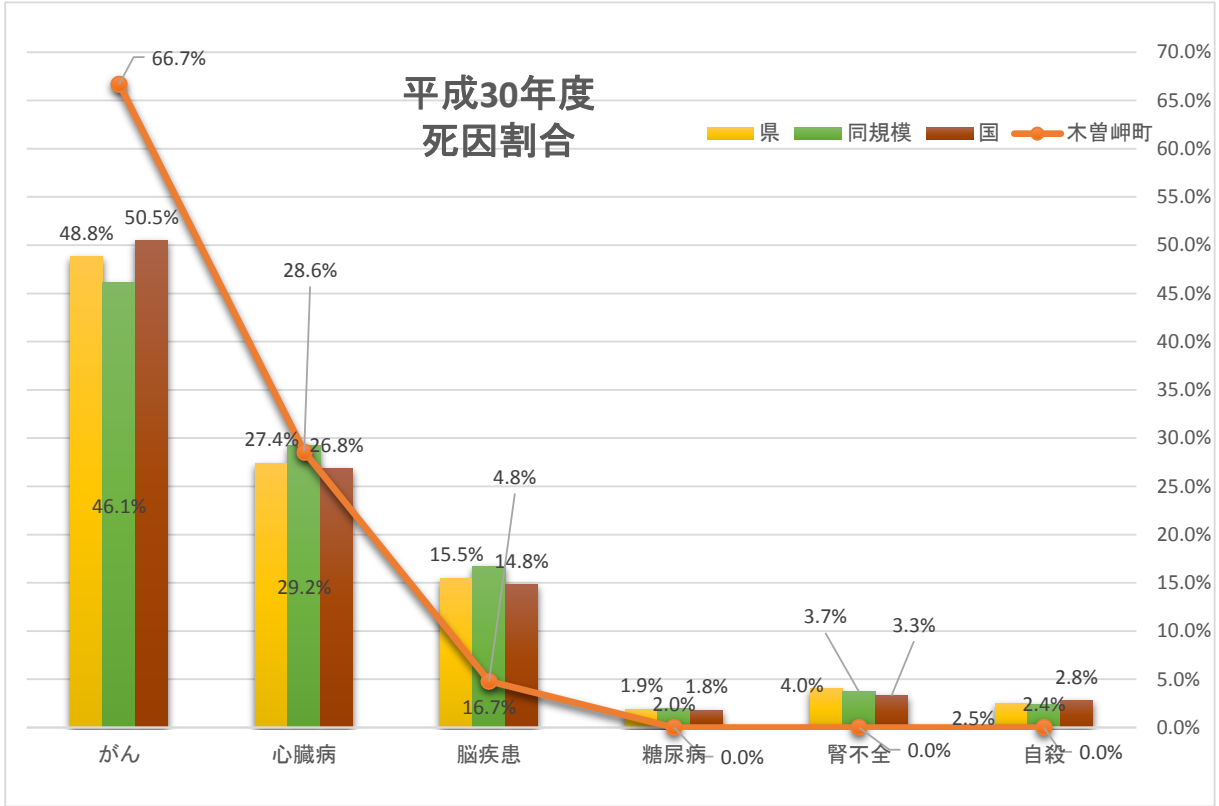
健康寿命（男）	平成30年度	健康寿命（女）	平成30年度
木曾岬町	79.9	木曾岬町	84.8

※平均自立期間
(要介護2以上)

死因	平成28年度	平成29年度	平成30年度
がん	54.5%	58.8%	66.7%
心臓病	21.2%	20.6%	28.6%
脳疾患	18.2%	8.8%	4.8%
糖尿病	3.0%	5.9%	0.0%
腎不全	3.0%	0.0%	0.0%
自殺	0.0%	5.9%	0.0%

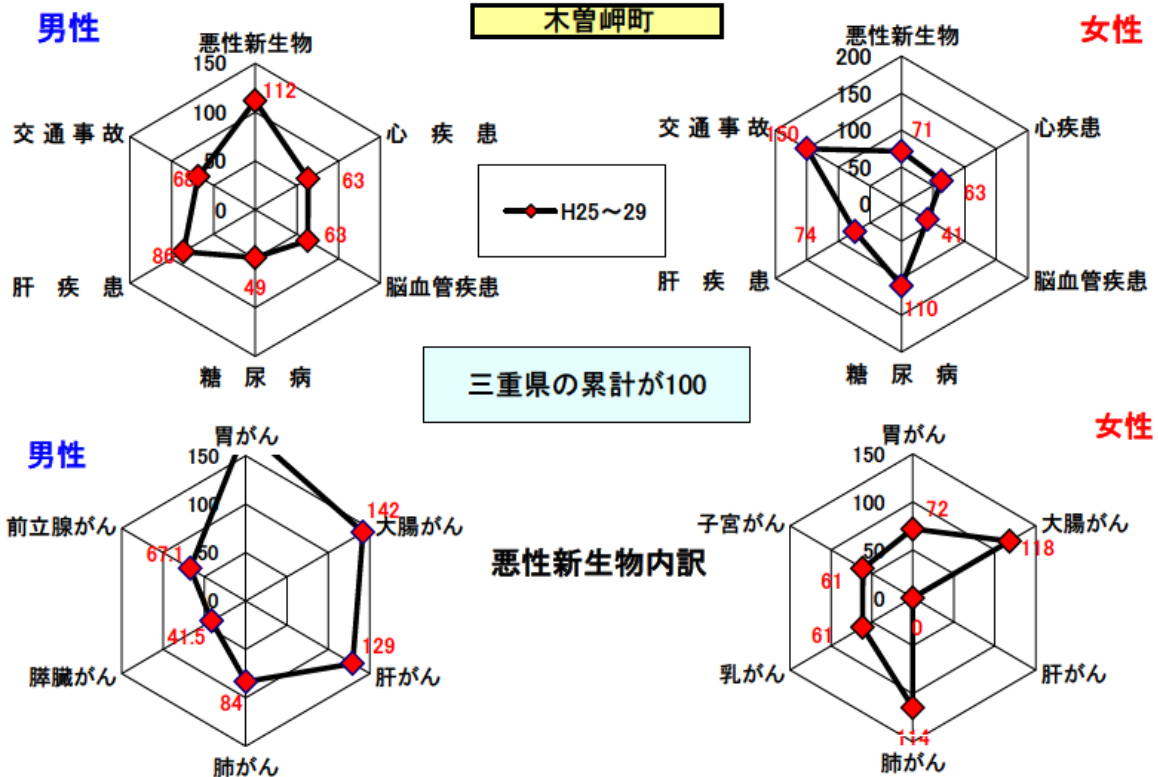
参考；KDB（健康寿命については、三重県HP「三重県の健康寿命」より

死因はがん、心臓病、脳疾患と多い。生活習慣による影響、生活習慣病の発症といったことが推測される。特定健診、がん検診などの受診により早期発見・早期治療へとつながるよう、受診勧奨を進めていく必要がある。



参考：KDB（健康寿命については、三重県HP「三重県の健康寿命」より

平成25-29年累計、標準化死亡比

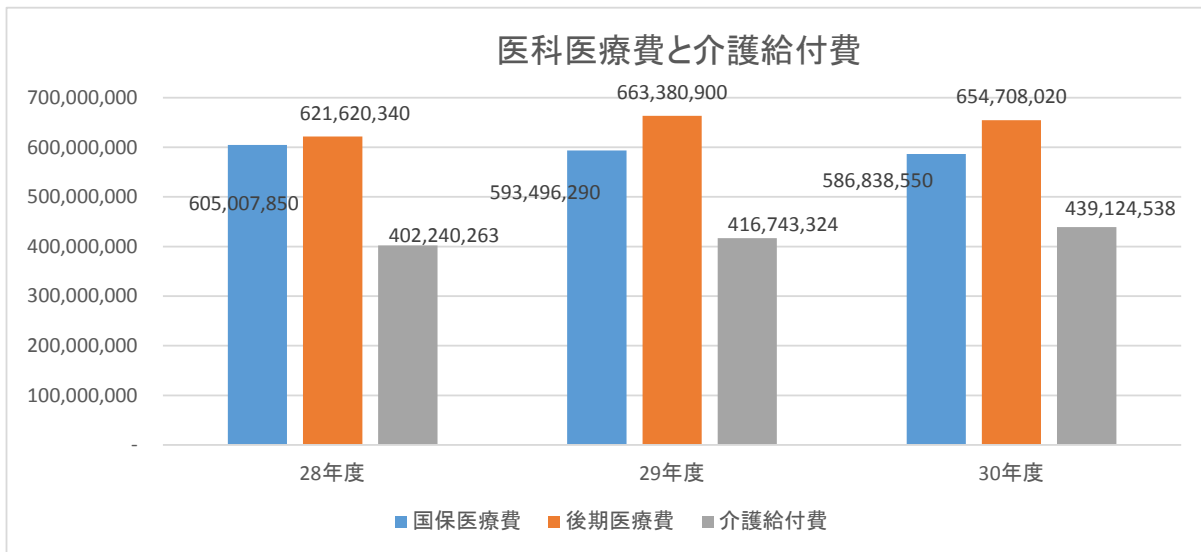


出典：みえの健康指標_平成30年度版

2. 医療費の状況

1) 基礎統計

国民健康保険総医療費について、毎年減少してきている。しかし、介護給付費が年々増加している。後期高齢者医療総医療費については、被保険者数の増加に伴い増えている。また、介護給付費は、2025年（令和7年）に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、介護サービスに対するニーズ増加とともに、今後も介護給付費は増加していくと予想される



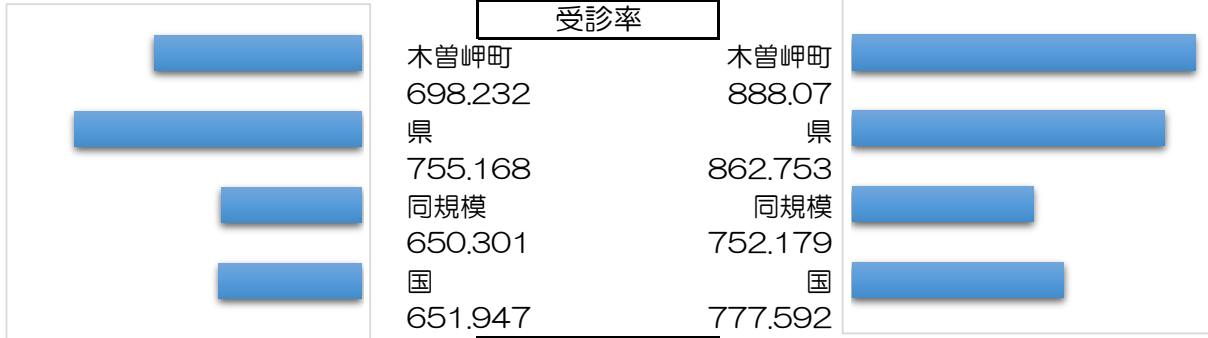
参考；KDB 「地域の全体像の把握」

医療費の状況（医科）

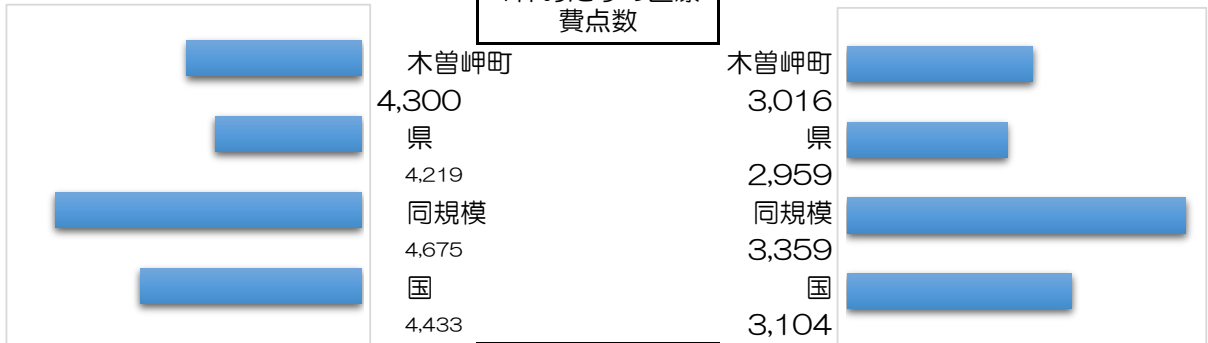
男 性

女 性

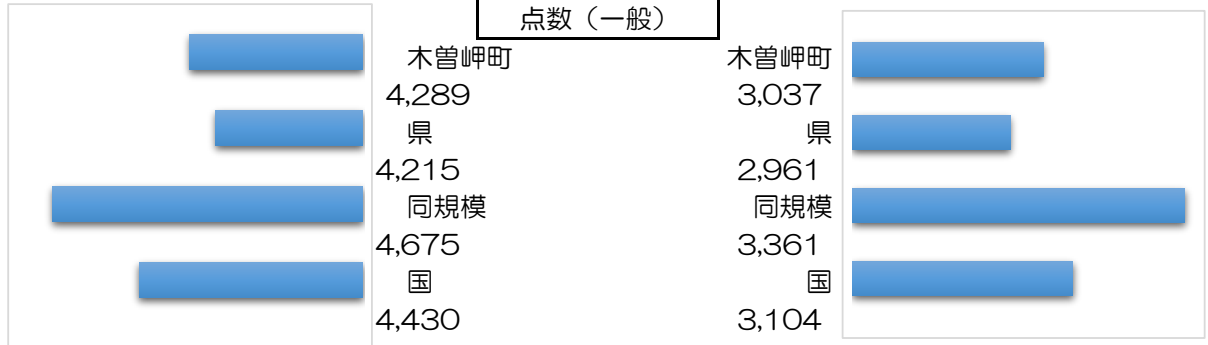
受診率



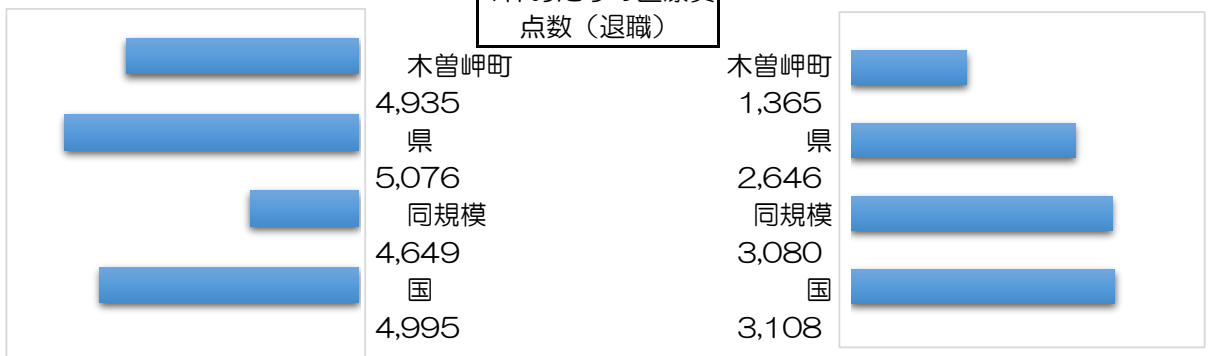
1件あたりの医療費点数



1件あたりの医療費点数（一般）



1件あたりの医療費点数（退職）



資料；KDB 「医療費の状況」

一人当たり医療費、受診率

	項目	1人当たり医療費				医療機関受診率			
		木曾岬町	県	同規模	国	木曾岬町	県	同規模	国
H28年度	外来	17,340	15,960	14,980	15,080	759.38	765.82	660.25	682.53
	入院	9,810	10,530	11,510	10,150	17.82	20.14	22.70	19.05
	合計	27,150	26,490	26,490	25,230	777.19	785.97	682.95	701.58

	項目	1人当たり医療費				医療機関受診率			
		木曾岬町	県	同規模	国	木曾岬町	県	同規模	国
H29年度	外来	17,590	16,590	15,360	15,530	769.86	777.18	667.09	691.21
	入院	10,030	11,070	12,050	10,560	16.24	20.74	23.19	19.44
	合計	27,620	27,660	27,410	26,090	786.10	797.92	690.27	710.65

	項目	1人当たり医療費				医療機関受診率			
		木曾岬町	県	同規模	国	木曾岬町	県	同規模	国
H30年度	外来	18,050	16,870	15,430	15,570	773.95	790.87	676.81	697.60
	入院	10,350	11,650	12,450	10,870	19.02	21.11	23.57	19.57
	合計	28,400	28,520	27,880	26,440	792.97	811.98	700.38	717.17

参考；KDB 「地域の全体像の把握」

入院は、1人当たりの医療費、医療機関受診率を比べると、国・県・同規模の平均よりも低い傾向にある。

外来の1人当たり医療費は、国・県・同規模より高い傾向にある。また、医療機関受診率は県より低いものの国・同規模より高い傾向にある。

年齢階級別受診率と1件当たり点数 平成30年度

医科	総計（0-74歳）				総計（0-14歳）			
	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）
木曾岬町	801.15	3,582	3,588	3,216	521.28	1,266	1,266	0
県	833.20	3,513	3,513	3,451	526.60	1,798	1,798	571
同規模	712.99	3,980	3,983	3,633	540.01	1,708	1,708	2,966
国	733.22	3,686	3,685	3,822	576.13	1,771	1,771	1,844

医科	総計（15-39歳）				総計（40-44歳）			
	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）
木曾岬町	358.75	1,823	1,838	963	433.53	9,762	9,782	1,031
県	383.04	2,659	2,658	3,021	514.53	3,631	3,632	1,589
同規模	326.08	3,030	3,027	4,682	417.04	4,060	4,061	3,040
国	332.35	2,694	2,692	3,824	450.66	3,672	3,672	5,083

医科	総計（45-49歳）				総計（50-54歳）			
	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）
木曾岬町	488.10	3,429	3,429	0	536.46	2,216	2,216	0
県	547.51	4,029	4,030	1,319	616.97	4,326	4,327	1,714
同規模	469.45	4,699	4,699	2,339	540.45	4,876	4,876	4,997
国	485.58	4,088	4,088	3,336	554.34	4,431	4,431	3,899

医科	総計（55-59歳）				総計（60-64歳）			
	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）
木曾岬町	693.67	4,371	4,442	1,068	811.29	3,675	3,682	3,632
県	733.68	4,382	4,385	3,223	878.31	3,755	3,770	3,489
同規模	627.10	4,984	4,991	2,665	758.41	4,461	4,506	3,609
国	656.13	4,564	4,567	3,272	799.30	4,178	4,196	3,824

医科	総計（65-69歳）				総計（70-74歳）			
	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）	受診率	1件当たりの点数	1件当たりの点数（一般）	1件当たりの点数（退職）
木曾岬町	977.53	3,658	3,658	0	1199.57	3,642	3,642	0
県	1026.66	3,503	3,503	1,288	1155.42	3,532	3,532	0
同規模	878.68	3,939	3,938	27,545	1007.92	4,023	4,023	0
国	940.14	3,705	3,705	8,728	1090.62	3,794	3,794	3,731

参考：KDB 「医療費の状況」

- 50～54歳の受診率は、県・同規模・国と比べて低い。
- 40～44歳の1件当たりの点数は、県・国・同規模より高い。
- 45～64歳の1件当たりの点数は、県・同規模・国より低い。
- 70～74歳の受診率は高いが、医療費の点数はそれほど高くはない。

2) 被保険者の疾病状況

①地区別疾病別医療費

右の票は平成30年度の細小分類における全体の医療費【入院+外来】を100%として計算した時の順位である。糖尿病、慢性腎不全（透析あり）、統合失調症、高血圧症といった生活習慣病が上位を占めている。

上記を踏まえ、各地区の3年間の上位疾患（細小分類による）は別表（次ページ）のとおりである。第五支部を除く四つの地区において、糖尿病、高血圧症が医療費の上位を占めている。地区別にみても、慢性腎不全の医療費が第一支部で3年連続高く、第五支部では段階的に高くなってきている。

細小分類別1人当たり医療費上位10疾患

1位	糖尿病	8.4
2位	慢性腎臓病（透析あり）	8.3
3位	統合失調症	5.7
4位	高血圧症	4.4
5位	うつ病	2.9
6位	大腸がん	2.9
7位	関節疾患	2.5
8位	脂質異常症	2.3
9位	前立腺がん	1.9
10位	骨折	1.8

細小分類別1人当たり医療費上位5疾患（地区別）

（第一支部）

	平成28年		平成29年		平成30年	
1位	慢性腎不全（透析有）	15.4	慢性腎不全（透析有）	17.4	慢性腎不全（透析有）	15.5
2位	不整脈	12.9	糖尿病	9.3	糖尿病	7.0
3位	糖尿病	8.7	高血圧症	6.3	大腸がん	3.9
4位	高血圧症	6.4	脂質異常症	4.4	高血圧症	3.7
5位	脂質異常症	4.4	不整脈	4.3	脂質異常症	3.1

（第二支部）

	平成28年		平成29年		平成30年	
1位	糖尿病	9.1	糖尿病	16.9	糖尿病	13.5
2位	慢性腎不全（透析有）	8.8	慢性腎不全（透析有）	7.5	慢性腎不全（透析有）	7.6
3位	高血圧症	5.4	C型肝炎	6.0	うつ病	7.2
4位	うつ病	3.4	関節疾患	5.6	食道がん	3.9
5位	肝がん	3.3	高血圧症	3.9	高血圧症	3.5

（第三支部）

	平成28年		平成29年		平成30年	
1位	糖尿病	8.3	糖尿病	6.9	糖尿病	7.9
2位	統合失調症	6.9	統合失調症	6.7	統合失調症	7.4
3位	高血圧症	6.4	高血圧症	6.1	高血圧症	5.5
4位	関節疾患	5.6	関節疾患	6.0	慢性腎不全（透析有）	4.7
5位	慢性腎不全（透析有）	4.9	不整脈	3.2	関節疾患	3.7

（第四支部）

	平成28年		平成29年		平成30年	
1位	糖尿病	5.9	糖尿病	8.3	糖尿病	9.6
2位	大腸がん	5.9	高血圧症	5.0	心臓弁膜症	5.5
3位	乳がん	5.8	大腸がん	4.2	大腸がん	4.4
4位	胃がん	5.0	統合失調症	4.0	統合失調症	3.9
5位	高血圧症	4.6	認知症	4.0	高血圧症	3.8

（第五支部）

	平成28年		平成29年		平成30年	
1位	統合失調症	16.2	慢性腎不全（透析有）	20.4	慢性腎不全（透析有）	26.0
2位	慢性腎不全（透析有）	11.0	統合失調症	18.4	統合失調症	23.9
3位	高血圧症	4.8	糖尿病	5.0	C型肝炎	5.2
4位	糖尿病	2.9	高血圧症	3.6	膀胱がん	4.3
5位	卵巣腫瘍（悪性）	2.5	うつ病	2.8	高血圧症	3.4

参考：KDB 「医療費分析（2）大・中・細小分類」

②大分類による疾病別医療費

疾病別医療費統計（大分類）平成30年度

疾病項目（大分類）	入院	外来	入院+外来
感染症及び寄生虫症	118,140	16,041,430	16,159,570
新生物＜腫瘍＞	51,940,020	47,298,510	99,238,530
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	253,330	1,964,260	2,217,590
内分泌、栄養及び代謝疾患	4,737,400	62,944,000	67,681,400
精神及び行動の障害	53,949,370	17,247,880	71,197,250
神経系の疾患	5,232,130	11,146,520	16,378,650
眼及び付属器の疾患	8,481,210	21,704,080	30,185,290
耳及び乳様突起の疾患	592,670	1,843,570	2,436,240
循環器系の疾患	37,037,790	52,613,260	89,651,050
呼吸器系の疾患	9,779,260	20,742,920	30,522,180
消化器系の疾患	8,812,920	14,038,480	22,851,400
皮膚及び皮下組織の疾患	17,750	9,009,720	9,027,470
筋骨格系及び結合組織の疾患	5,755,400	35,038,630	40,794,030
尿路性器系の疾患	9,248,430	48,322,840	57,571,270
妊娠、分娩及び産じょく	192,870	132,030	324,900
周産期に発生した病態	452,340	0	452,340
先天奇形、変形及び染色体異常	0	178,000	178,000
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	4,338,000	2,525,790	6,863,790
損傷、中毒及びその他の外因の影響	9,545,570	4,762,730	14,308,300
傷病及び死亡の外因	0	0	0
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	147,450	147,450
特殊目的用コード	0	0	0
その他（上記以外のもの）	3,430,040	5,221,810	8,651,850
合計	213,914,640	372,923,910	586,838,550

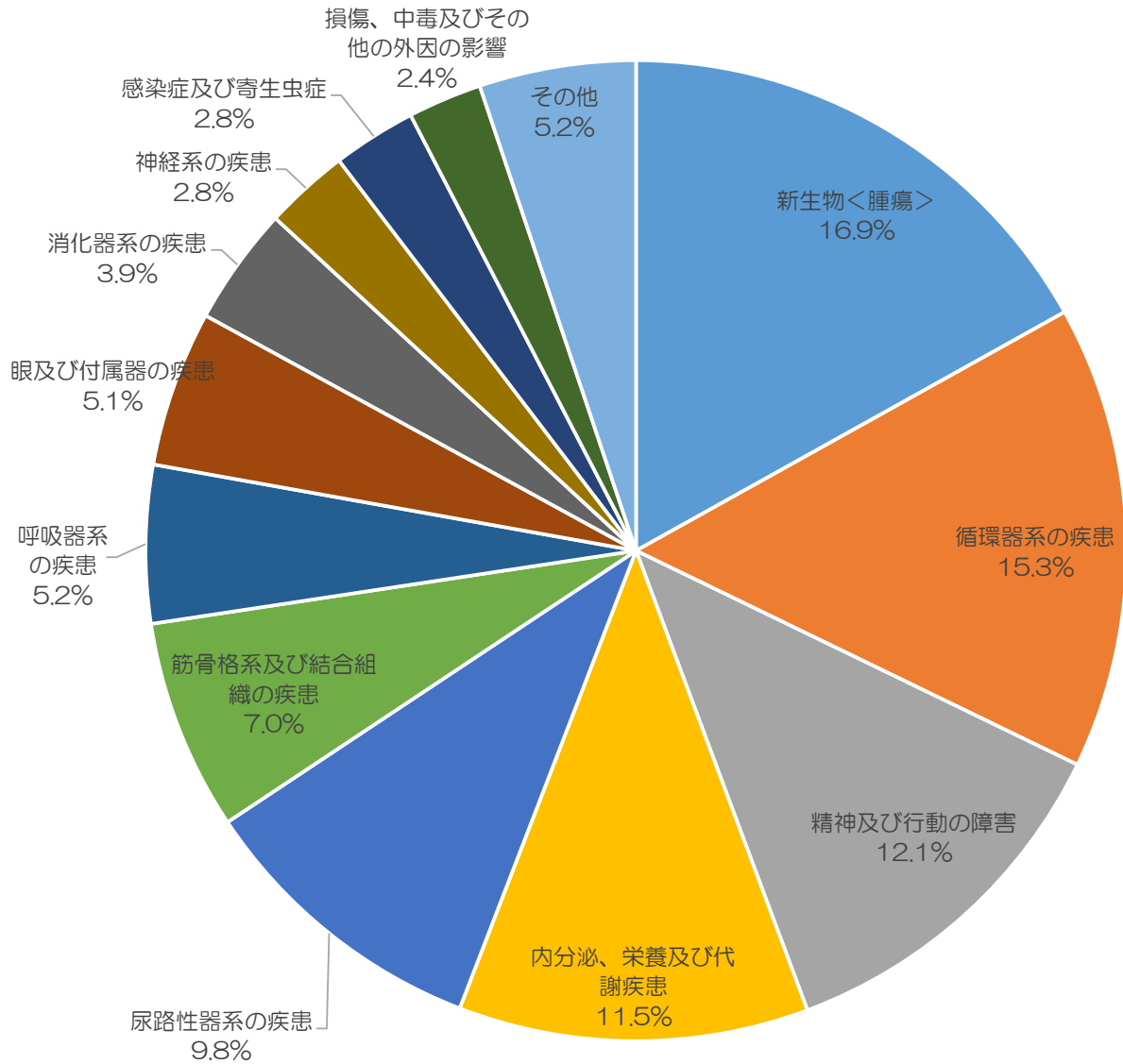
参考；KDB 「医療費分析（2）大・中・細小分類」

大分類をみていくと、新生物の医療費が一番高い。次いで循環器系疾患、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝障害、尿路性器系の疾患と続く。

入院をみていくと、精神及び行動の障害の入院費の割合が最も高く、次いで死因の原因として多い新生物（がん）がある。そこに循環器系の疾患、呼吸器系の疾患が続く。

外来をみていくと、内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系の疾患の医療費が高い。次いで、尿路性器系の疾患、新生物（がん）、筋骨格系及び結合組織の疾患が続く。

医療費割合（大分類）【平成30年度】



※ 前ページの表、入院＋外来の医療費の割合を多い順にならべている。
※ 医療費の占める割合が2%未満のものは、その他としてまとめている。

②細小分類による疾病別医療費

②-1) 細小分類による疾病別医療費 (入院)

細小分類による医療費上位10疾患 (平成30年度)

順位	疾病項目 (細小分類)	医療費 (円)	構成比 (%) (医療費)	レセプト件数 (件)
1	統合失調症	28,367,880	13.3%	74
2	骨折	8,923,210	4.2%	13
3	大腸がん	8,321,600	3.9%	9
4	心臓弁膜症	6,792,820	3.2%	4
5	慢性腎臓病 (透析あり)	6,597,210	3.1%	11
6	うつ病	5,659,390	2.6%	12
7	卵巣腫瘍 (悪性)	4,597,910	2.1%	5
8	白内障	3,807,860	1.8%	15
9	食道がん	3,557,310	1.7%	3
10	糖尿病	3,330,000	1.6%	10

細小分類によるレセプト件数上位10疾患 (平成30年度)

順位	疾病項目 (細小分類)	医療費 (円)	レセプト件数 (件)	構成比 (%) (レセ件数)
1	統合失調症	28,367,880	18.8%	74
2	白内障	3,807,860	3.8%	15
3	骨折	8,923,210	3.3%	13
4	うつ病	5,659,390	3.1%	12
5	慢性腎不全 (透析あり)	6,597,210	2.8%	11
6	糖尿病	3,330,000	2.5%	10
7	大腸がん	8,321,600	2.3%	9
8	卵巣腫瘍 (悪性)	4,597,910	1.3%	5
9	狭心症	3,311,690	1.3%	5
10	脳出血	3,137,680	1.3%	5

細小分類によるレセプト1件あたりの医療費が高額な上位10疾患 (平成30年度)

順位	疾病項目 (細小分類)	医療費 (円)	レセプト件数 (件)	レセプト1件当たり医療費
1	クモ膜下出血	2,978,840	1	2,978,840
2	パーキンソン病	2,928,370	1	2,928,370
3	膵臓がん	2,205,980	1	2,205,980
4	心臓弁膜症	6,792,820	4	1,698,205
5	腎臓がん	2,541,430	2	1,270,715
6	食道がん	3,557,310	3	1,185,770
7	大腸がん	8,321,600	9	924,622
8	卵巣腫瘍 (悪性)	4,597,910	5	919,582
9	胃がん	898,830	1	898,830
10	間質性肺炎	861,010	1	861,010

参考: KDB 「疾病別医療費分析 (細小分類)」

②-2) 細小分類による疾病別医療費 (外来)

細小分類による医療費上位10疾患 (平成30年度)

順位	疾病項目 (細小分類)	医療費 (円)	構成比 (%) (医療費)	レセプト件数 (件)
1	糖尿病	46,152,740	12.4%	1,481
2	慢性腎臓病 (透析あり)	42,216,430	11.3%	101
3	高血圧症	25,621,510	6.9%	2,266
4	関節疾患	14,217,090	3.8%	654
5	脂質異常症	13,561,580	3.6%	1,168
6	うつ病	11,330,790	3.0%	383
7	前立腺がん	9,302,240	2.5%	63
8	C型肝炎	8,967,870	2.4%	33
9	大腸がん	8,617,110	2.3%	52
10	不整脈	8,345,530	2.2%	212

細小分類によるレセプト件数上位10疾患 (平成30年度)

順位	疾病項目 (細小分類)	医療費 (円)	レセプト件数 (件)	構成比 (%) (レセ件数)
1	高血圧症	25,621,510	14.2%	2,266
2	糖尿病	46,152,740	9.3%	1,481
3	脂質異常症	13,561,580	7.3%	1,168
4	関節疾患	14,217,090	4.1%	654
5	緑内障	7,024,990	3.1%	493
6	うつ病	11,330,790	2.4%	383
7	気管支喘息	4,642,930	1.4%	217
8	不整脈	8,345,530	1.3%	212
9	白内障	1,801,790	1.2%	196
10	統合失調症	4,810,670	1.2%	190

細小分類によるレセプト1件あたりの医療費が高額な上位10疾患 (平成30年度)

順位	疾病項目 (細小分類)	医療費 (円)	レセプト件数 (件)	レセプト1件あたり医療費
1	慢性腎臓病 (透析あり)	42,216,430	101	417,984
2	C型肝炎	8,967,870	33	271,754
3	脳腫瘍	2,219,870	13	170,759
4	大腸がん	8,617,110	52	165,714
5	前立腺がん	9,302,240	63	147,655
6	膵臓がん	1,222,640	10	122,264
7	胃がん	2,044,670	18	113,593
8	間質性肺炎	668,250	7	95,464
9	貧血	1,753,340	19	92,281
10	腎臓がん	1,679,310	20	83,966

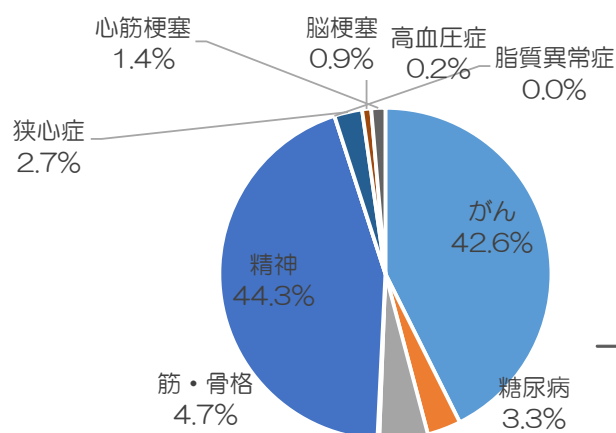
参考：KDB 「疾病別医療費分析 (細小分類)」

③生活習慣病の医療費

③-1) 生活習慣病の医療費 (入院)

生活習慣病 1人あたり医療費 (平成30年度)

	木曾岬町	県	同規模	国
がん	30,481	27,333	27,966	25,468
狭心症	1,943	3,927	3,310	3,183
筋・骨格	3,378	9,700	14,082	11,087
高血圧症	127	271	414	316
高尿酸血症	0	17	14	12
脂質異常症	0	80	108	89
脂肪肝	0	13	31	26
心筋梗塞	982	1,187	1,034	1,050
精神	31,660	22,371	21,036	17,184
糖尿病	2,342	1,475	1,594	1,377
動脈硬化症	0	221	190	210
脳梗塞	632	4,075	4,477	3,967
脳出血	1,841	2,271	2,032	2,092
合計	73,386	72,941	76,288	66,062
合計 (点数)	12,504,911	2,740,308,494	3,624,318,850	185,237,039,579



木曾岬町
一人あたり医療費
(入院)

※ 1人あたり医療費を高
額順に並び替えている。医
療費が0円のものについ
ては省略

生活習慣病 1件あたり医療費 (平成30年度)

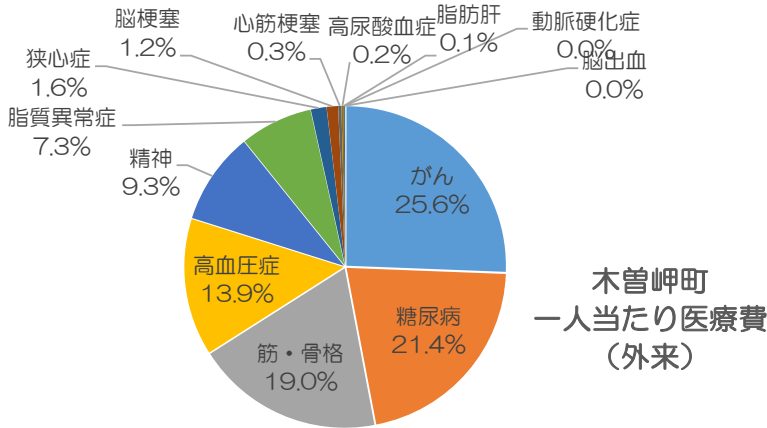
	木曾岬町	県	同規模	国
がん	865,667	754,384	736,072	757,144
狭心症	662,338	701,572	647,202	701,389
筋・骨格	639,489	708,708	687,435	708,364
高血圧症	215,780	249,702	218,534	243,912
高尿酸血症	0	323,563	251,474	275,692
脂質異常症	0	271,714	237,163	265,954
脂肪肝	0	227,220	215,581	249,439
心筋梗塞	836,340	1,456,770	1,368,923	1,487,184
精神	465,081	408,033	394,218	408,340
糖尿病	362,722	375,765	350,582	373,618
動脈硬化症	0	831,952	746,395	806,289
脳梗塞	538,275	670,807	671,358	681,408
脳出血	627,536	761,052	732,361	755,496
合計	592,650	579,371	567,186	595,514
合計 (レセプト件数)	211	47,298	63,900	3,110,538

参考：KDB 「疾病別医療費分析 (生活習慣病)」

③-2) 生活習慣病の医療費 (外来)

生活習慣病 1人あたり医療費 (平成30年度)

	木曾岬町	県	同規模	国
がん	27,757	27,962	23,212	24,396
狭心症	1,718	1,750	1,632	1,597
筋・骨格	20,563	19,808	17,898	17,564
高血圧症	15,044	13,927	13,892	11,997
高尿酸血症	223	203	228	180
脂質異常症	7,959	9,573	8,471	8,529
脂肪肝	123	270	294	266
心筋梗塞	355	145	113	116
精神	10,122	9,849	8,730	9,970
糖尿病	23,189	18,828	18,499	16,318
動脈硬化症	43	201	222	219
脳梗塞	1,247	1,116	1,089	998
脳出血	29	71	84	68
合計	108,374	103,703	94,365	92,220
合計 (点数)	18,466,868	3,896,022,986	4,483,121,169	258,582,829,134



※ 1人あたり医療費を高額順に並び替えている。

生活習慣病 1件あたり医療費 (平成30年度)

1件あたり医療費

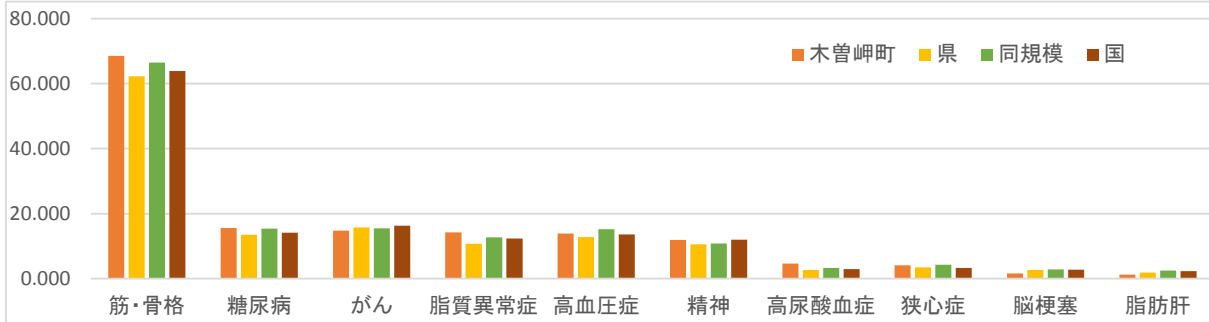
	木曾岬町	県	同規模	国
がん	105,813	97,735	91,733	92,572
狭心症	27,886	22,051	23,619	23,081
筋・骨格	19,575	18,279	19,964	19,331
高血圧症	11,308	11,850	12,982	12,685
高尿酸血症	7,607	9,418	10,511	10,267
脂質異常症	11,611	12,997	14,688	14,393
脂肪肝	20,977	19,737	20,655	19,296
心筋梗塞	27,495	27,782	29,150	28,528
精神	26,950	22,930	23,124	23,422
糖尿病	26,048	25,397	27,671	27,222
動脈硬化症	12,175	22,337	23,026	22,216
脳梗塞	23,358	18,306	20,288	19,369
脳出血	50,130	22,150	26,430	23,580
合計	22,759	22,323	23,486	23,619
合計 (レセプト件数)	8,114	1,745,263	1,908,834	109,482,666

参考；KDB 「疾病別医療費分析 (生活習慣病)」

③-3) 生活習慣病罹患者の状況

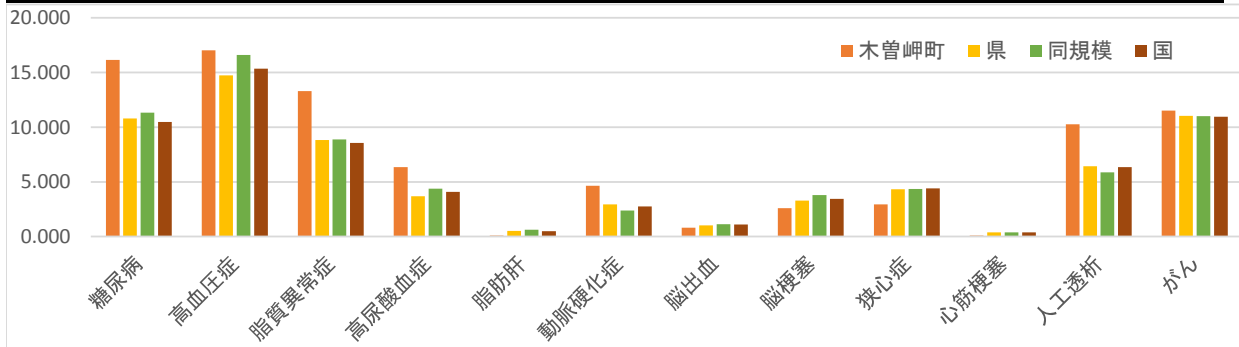
患者千人当たり生活習慣病新規患者数【多い順、上位10位の生活習慣病】（平成30年度）

	木曾岬町	県	同規模	国
筋・骨格	68.587	62.299	66.501	63.893
糖尿病	15.519	13.487	15.358	14.118
がん	14.716	15.782	15.481	16.286
脂質異常症	14.181	10.739	12.695	12.373
高血圧症	13.824	12.791	15.161	13.579
精神	11.862	10.558	10.777	12.005
高尿酸血症	4.638	2.661	3.286	2.958
狭心症	4.103	3.495	4.310	3.316
脳梗塞	1.605	2.688	2.845	2.723
脂肪肝	1.249	1.855	2.507	2.294



患者千人当たり30万円以上レセプト患者数【基礎疾患・循環器疾患・がん、有病】（平成30年度）

	木曾岬町	県	同規模	国
糖尿病	16.143	10.791	11.339	10.479
高血圧症	17.035	14.732	16.612	15.354
脂質異常症	13.289	8.829	8.870	8.557
高尿酸血症	6.333	3.680	4.381	4.092
脂肪肝	0.089	0.515	0.618	0.476
動脈硬化症	4.638	2.926	2.369	2.748
脳出血	0.803	1.018	1.123	1.099
脳梗塞	2.587	3.272	3.778	3.452
狭心症	2.943	4.318	4.344	4.404
心筋梗塞	0.089	0.382	0.387	0.376
人工透析	10.257	6.435	5.870	6.349
がん	11.506	11.040	11.020	10.941

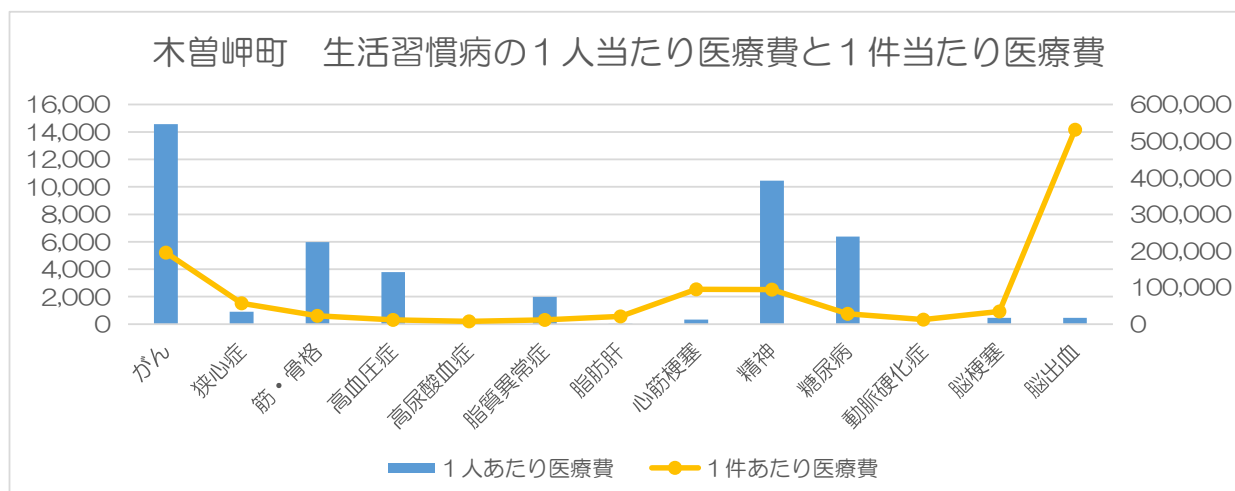


参考：KDB 「医療費分析（1）細小分類」

③-4) 生活習慣病の費用額

生活習慣病の状況（平成30年度）

	医療費	レセプト件数	1人あたり医療費	1件あたり医療費
がん	9,923,853	507	14,560	195,737
狭心症	623,975	110	915	56,725
筋・骨格	4,079,403	1,799	5,985	22,676
高血圧症	2,585,138	2,268	3,793	11,398
高尿酸血症	38,037	50	56	7,607
脂質異常症	1,356,158	1,168	1,990	11,611
脂肪肝	20,977	10	31	20,977
心筋梗塞	227,758	24	334	94,899
精神	7,119,725	756	10,446	94,176
糖尿病	4,350,453	1,528	6,383	28,472
動脈硬化症	7,305	6	11	12,175
脳梗塞	320,216	93	470	34,432
脳出血	318,781	6	468	531,302
合計	30,971,779	8,325	45,440	37,203



参考；KDB 「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

平成30年度、生活習慣病等費用額をみると、医療費総額ではがんが、レセプト件数では高血圧症が多い。入院の1人あたり医療費では、がん、精神が生活習慣病医療費の8割以上を占めており、がん、精神とも県・同規模・国より1人あたり医療費は高い。。入院の1件あたり医療費をみるとがん、心筋梗塞が高額である。外来の1人あたり医療費は、がん、糖尿病、筋・骨格、高血圧症で全体の3/4以上を占めている。また、糖尿病、筋・骨格高血圧症の1人あたり医療費は、県・同規模・国より高い。外来の1件あたり医療費は、がんがもっとも高く、次いで脳出血が高い。

④人工透析の状況

④-1) 男女別にみた人工透析患者（平成30年度）

①被保険者数 ②1か月のレセ件数 ③人工透析人数 ④人工透析比率③/①
 ⑤糖尿病人数 ⑥糖尿病比率⑤/③

総計	①	②	③	④	⑤	⑥
40歳代	162	78	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	190	121	2	1.1%	2	100.0%
60-64歳	148	112	0	0.0%	0	0.0%
65-69歳	356	368	2	0.6%	1	50.0%
70-74歳	437	539	5	1.1%	4	80.0%
合計	1293	1218	9	0.7%	7	77.8%

木曾岬町の透析者のほとんどの方が、愛知県の病院で治療を受けている。透析患者9名中、7名が糖尿病罹患患者である。うち、腎症1名、網膜症1名、神経障害1名の糖尿病合併症の併発がある。

男	①	②	③	④	⑤	⑥
40歳代	107	44	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	100	53	2	2.0%	2	100.0%
60-64歳	63	47	0	0.0%	0	0.0%
65-69歳	147	138	1	0.7%	0	0.0%
70-74歳	222	258	2	0.9%	1	50.0%
合計	639	540	5	0.8%	3	60.0%

男性をみると、透析患者が5名、そのうち糖尿病罹患患者が4名。その内訳が、インスリン療法1名、腎症1人、網膜症1人、神経障害1人となっており65歳以上が合併症を併発している。

女	①	②	③	④	⑤	⑥
40歳代	55	34	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	90	68	0	0.0%	0	0.0%
60-64歳	85	65	0	0.0%	0	0.0%
65-69歳	209	230	1	0.5%	1	100.0%
70-74歳	215	281	3	1.4%	3	100.0%
合計	654	678	4	0.6%	4	100.0%

女性をみると、透析患者が4名、そのうち糖尿病罹患患者が1名。その内訳が、網膜症1人、神経障害1人となっており70歳以上が合併症を併発している。

参考：KDB 「厚労省様式3-7 人工透析のレセプト分析」

④-2) 地区別にみた人工透析患者数と糖尿病患者数（平成30年度）

①被保険者数 ②1か月のレセ件数 ③生活習慣病対象者 ④生活習慣病対象者③/①
 ⑤人工透析人数 ⑥人工透析比率⑤/③ ⑦糖尿病人数 ⑧糖尿病比率⑦/③

第一支部	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
40歳代	37	8	6	16.2%	0	0.0%	2	33.3%
50歳代	41	29	14	34.1%	0	0.0%	2	14.3%
60-64歳	31	23	16	51.6%	0	0.0%	4	25.0%
65-69歳	55	71	37	67.3%	0	0.0%	15	40.5%
70-74歳	70	98	47	67.1%	1	2.1%	17	36.2%
合計	234	229	120	51.3%	1	0.8%	40	33.3%

第二支部	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
40歳代	11	6	4	36.4%	0	0.0%	2	50.0%
50歳代	22	11	7	31.8%	0	0.0%	2	28.6%
60-64歳	13	7	5	38.5%	0	0.0%	1	20.0%
65-69歳	35	42	24	68.6%	1	4.2%	7	29.2%
70-74歳	40	58	27	67.5%	1	3.7%	11	40.7%
合計	121	124	67	55.4%	2	3.0%	23	34.3%

第三支部	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
40歳代	72	38	16	22.2%	0	0.0%	3	18.8%
50歳代	75	47	27	36.0%	1	3.7%	8	29.6%
60-64歳	66	48	28	42.4%	0	0.0%	7	25.0%
65-69歳	176	171	105	59.7%	1	1.0%	45	42.9%
70-74歳	221	258	150	67.9%	1	0.7%	67	44.7%
合計	610	562	326	53.4%	3	0.9%	130	39.9%

第四支部	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
40歳代	32	25	13	40.6%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	30	22	11	36.7%	1	9.1%	4	36.4%
60-64歳	32	29	15	46.9%	0	0.0%	6	40.0%
65-69歳	70	64	35	50.0%	0	0.0%	12	34.3%
70-74歳	75	88	52	69.3%	0	0.0%	23	44.2%
合計	239	228	126	52.7%	1	0.8%	45	35.7%

第五支部	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
40歳代	10	1	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	22	12	5	22.7%	0	0.0%	1	20.0%
60-64歳	5	5	3	60.0%	0	0.0%	1	33.3%
65-69歳	20	20	10	50.0%	0	0.0%	2	20.0%
70-74歳	31	37	19	61.3%	2	10.5%	4	21.1%
合計	88	75	38	43.2%	2	5.3%	8	21.1%

参考：KDB 「厚労省様式3-2 糖尿病のレセプト分析」

第五支部を除いた4つの支部について、被保険者に占める生活習慣病対象者の割合は50%を超え、生活習慣病対象者中の糖尿病患者の割合も30%を超える。
支部別の生活習慣病・人工透析の分布をみると、第一支部の方は、人工透析をされている方が3名と人的には一番多い。第二支部の生活習慣病対象者が被保険者の55.4%を占めており、1か月あたりレセプト件数についても被保険者数より多い。第三支部は、木曽岬町の中で一番被保険者数が多い。糖尿病についても、39.9%と割合が高いことから罹患者が多いことがわかる。透析導入等重症化につながらないように注意が必要。第四支部の生活習慣病対象者に占める糖尿病患者の割合は、第三支部に次いで多く35.7%となっている。第五支部の透析患者数は2名だが被保険者数に対する割合は5.3%と一番高い。

3. 要介護（支援）の状況

1) 要介護（支援）者認定状況

要介護（支援）者認定状況（平成30年度）

年齢	2号		1号			計			
	40-64歳		65-74歳		75歳～				
被保険者数	2,198		1,058		861	4,117			
認定者数	6		36		208	250			
認定率	0.3%		3.7%		22.9%	12.3%(1号のみ)			
新規認定者数	0		0		3	3			
新規認定率	0.00%		0.06%		0.45%	0.23%(1号のみ)			
支援	要支援1	1	14.6%	7	15.6%	20	7.9%	28	9.3%
	要支援2	1	26.8%	10	32.8%	25	12.7%	36	16.4%
介護	要介護1	0	1.2%	6	12.4%	35	13.6%	41	13.0%
	要介護2	0	0.0%	2	10.4%	35	21.1%	37	18.8%
	要介護3	2	28.0%	5	10.0%	42	19.4%	49	18.1%
	要介護4	2	29.3%	4	9.6%	32	17.6%	38	16.6%
	要介護5	0	0.0%	2	9.2%	19	7.8%	21	7.8%

参考；KDB 要介護者認定状況

※認定者数については、平成31年3月の数であり、その割合については年度内の平均を算出。

75歳以上になると、認定率は22.9%となり、5人に1人以上が介護認定者となる。介護度別でみると、1号被保険者のうち、前期高齢者は要支援2が最も多く、10人であり、次いで、要支援1の7人、要介護1の6人と続く。後期高齢者になると、要介護1と2の35人が最も多い。木曾岬町全体でみると、要介護3の49人、要介護4の38人、要支援2の36人の順で多い。

2) 要介護（支援）別1件あたり給付費

介護給付費について。木曾岬町全体でみると、80,796円となり、男性が67,391円、女性87,178円となる。介護度別でみると、男性の介護4、女性の介護5をのぞき、介護度が重くなるにつれ、1件あたりの介護給付費は高くなっている。

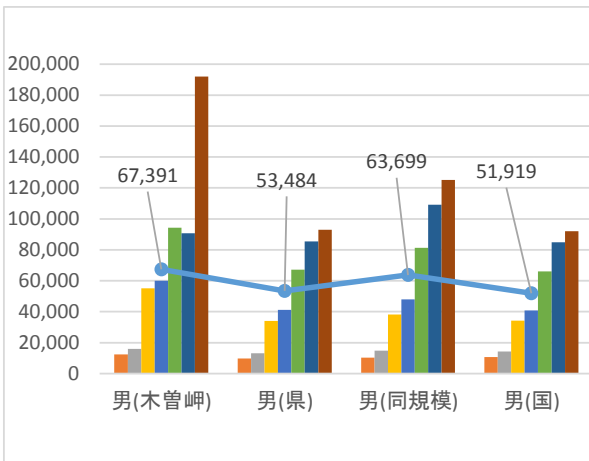
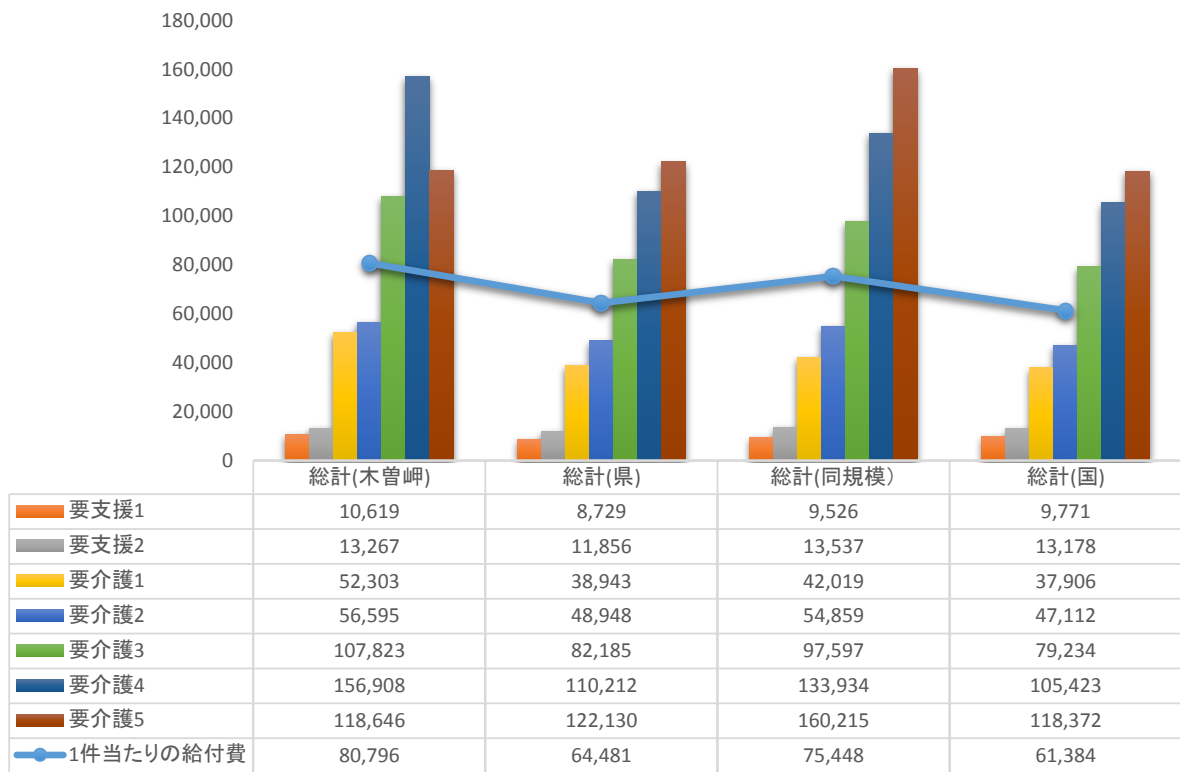
要介護（支援）別年齢階級別・性別1件あたり給付費

	1件当たりの給付費	総計		
		総計	男性	女性
全体	1件当たりの給付費	80,796	67,391	87,178
	要支援1	10,619	12,466	8,600
	要支援2	13,267	15,984	12,211
	要介護1	52,303	55,148	51,328
	要介護2	56,595	60,077	54,330
	要介護3	107,823	94,292	113,951
	要介護4	156,908	90,658	195,585
	要介護5	118,646	191,938	110,484
40から64歳	1件当たりの給付費	51,440	39,588	91,195
	要支援1	23,204	23,204	0
	要支援2	22,137	22,137	0
	要介護1	24,860	24,860	0
	要介護2	0	0	0
	要介護3	32,639	34,929	30,094
	要介護4	92,559	57,904	274,498
	要介護5	0	0	0

		総 計	男性	女性
65から74歳	1件当たりの給付費	54,690	84,955	38,102
	要支援1	8,071	9,478	5,959
	要支援2	5,157	10,009	4,387
	要介護1	35,453	84,978	32,540
	要介護2	48,422	60,906	19,736
	要介護3	81,802	193,792	35,139
	要介護4	85,384	120,296	46,185
	要介護5	126,218	414,544	110,020
		総 計	男性	女性
75から84歳	1件当たりの給付費	69,793	57,887	76,625
	要支援1	10,413	13,353	8,656
	要支援2	16,172	19,074	15,529
	要介護1	56,069	42,898	63,523
	要介護2	44,573	53,188	36,854
	要介護3	91,920	50,870	110,383
	要介護4	146,773	78,429	227,002
	要介護5	129,552	282,527	106,658
		総 計	男性	女性
85歳以上	1件当たりの給付費	100,742	78,113	107,892
	要支援1	7,673	3,545	12,390
	要支援2	15,291	14,110	16,099
	要介護1	52,802	101,065	44,474
	要介護2	66,189	67,274	65,771
	要介護3	130,733	113,194	137,877
	要介護4	197,451	128,522	206,985
	要介護5	106,818	44,034	113,580
		総 計	男性	女性
65歳以上（再掲）	1件当たりの給付費	81,970	70,203	87,124
	要支援1	9,236	9,955	8,600
	要支援2	12,870	14,874	12,211
	要介護1	52,484	55,945	51,328
	要介護2	56,595	60,077	54,330
	要介護3	113,183	101,807	117,976
	要介護4	163,208	99,012	193,761
	要介護5	118,646	191,938	110,484
		総 計	男性	女性
75歳以上（再掲）	1件当たりの給付費	86,937	66,986	95,311
	要支援1	9,743	10,255	9,382
	要支援2	15,750	15,735	15,757
	要介護1	54,775	55,160	54,628
	要介護2	57,651	59,867	56,431
	要介護3	117,126	90,349	128,424
	要介護4	177,808	91,568	211,968
	要介護5	116,797	166,054	110,604

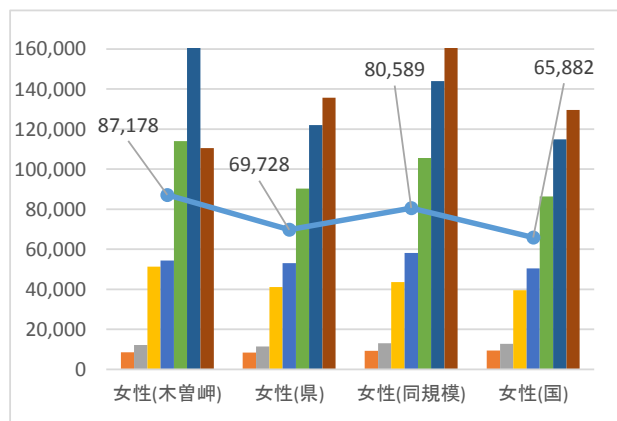
参考：KDB 要介護者認定状況

65 - 74歳を除き、男性より女性のほうが1件あたり介護給付費は高い。
年代別でみると、男性では65 - 74歳、女性では85歳以上で介護給付費が最も高い。
2号保険者を除くと、男性では75-84歳、女性では65-74歳で介護給付費は最も低い。



男性は要介護4を除き、何れの介護度も県・国・同規模より1件当たり医療費は高い。最も差が大きい要介護5では、県と比較して、2.1倍
同規模と比較して、1.6倍
国と比較して、2.1倍 の差となっている。

女性は、要介護5では県・国・同規模より1件当たり医療費は低いものの、要介護1・3・4では他より高い。最も差が大きい要介護4では、県と比較して、1.6倍
同規模と比較して、1.4倍
国と比較して、1.7倍 の差となっている。



介護の状況		木曾岬町		三重県		同規模	国
1号認定者数（認定率）		12.3%	244	19.5%	98,425	19.6%	19.2%
2号認定者数（認定率）		0.3%	6	0.4%	2,276	0.4%	0.4%
新規認定者数（認定率）		0.2%	3	0.3%	1,384	0.3%	0.3%
有病状況	糖尿病	22.0%	58	24.0%	24,508	21.9%	22.4%
	高血圧症	56.1%	137	55.6%	56,642	54.8%	50.8%
	脂質異常症	33.1%	83	30.7%	31,445	27.3%	29.2%
	心臓病	60.7%	150	62.7%	63,808	61.9%	57.8%
	脳疾患	27.5%	77	26.6%	26,569	26.9%	24.3%
	がん	9.2%	25	10.1%	10,524	10.1%	10.7%
	筋・骨格	46.5%	109	53.6%	54,378	54.2%	50.6%
	精神	33.2%	86	35.7%	36,343	38.3%	35.8%
認知症（再掲）	20.7%	56	22.7%	23,227	25.1%	22.9%	
1件当たり給付費（全体）		80,796		64,481		75,448	61,384
居宅サービス		42,396		43,245		43,553	41,788
施設サービス		287,352		284,773		281,294	288,505
要介護認定別1件あたり医療費（40歳以上）	認定あり	8,258		7,032		8,766	8,204
	認定なし	3,651		3,488		4,198	3,856

木曾岬町の介護保険認定率は、1号被保険者・2号被保険者ともに、県、同規模、国に比べて低い。

有病状況では、高血圧・糖尿病・脳疾患の罹患割合は、県、同規模、国より高い一方で、がん・筋骨格・精神・認知症（再掲）の罹患割合は他より低い。

1件あたり介護給付費について。全体でみると、県・国・同規模より高い。居宅サービス費は・施設サービス給付費は、県・同規模より高く、国より低い。

要介護認定別1件あたり医療費を見ると、認定ありの場合については、県・同規模より高く国より低い。認定なしでは同規模・国より高く県より低い。

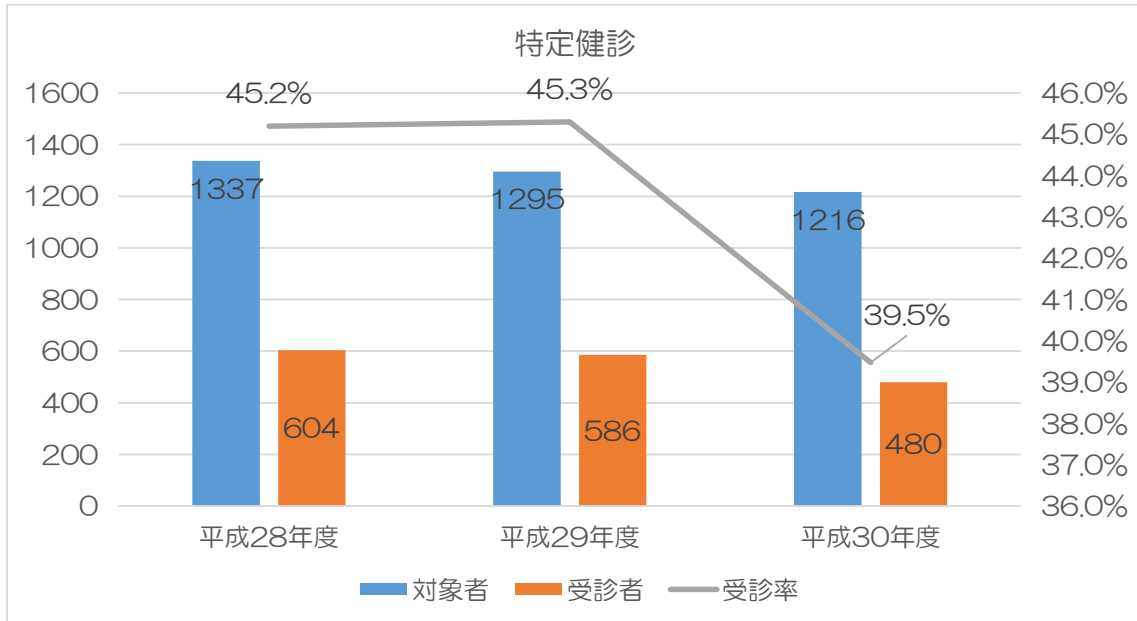
認定ありと認定なしを比較した場合、認定ありのほうが認定なしより2.3倍医療費が高い。

4. 健康・医療情報の分析と取組について

1) 特定健康診査

平成29年度までは特定健康診査受診率は上昇傾向にあったが、平成30年度には低下し、県平均を下回った。

特定健診の状況



参考：KDB「地域の全体像の把握」

男女別受診率の推移

男	対象被保険者	健診対象者	健診受診者		健診未受診者	
	人	人	人	%	人	%
平成27年度	752	703	290	41.3	413	58.7
平成28年度	707	666	279	41.9	387	58.1
平成29年度	683	644	268	41.6	376	58.4
平成30年度	643	592	227	38.3	368	62.2

女	対象被保険者	健診対象者	健診受診者		健診未受診者	
	人	人	人	%	人	%
平成27年度	740	686	323	47.0	363	53.0
平成28年度	724	674	325	48.2	349	51.8
平成29年度	707	655	318	48.5	337	51.5
平成30年度	652	624	253	40.5	372	59.6

参考：KDB「地域の全体像の把握」

男女共に、28年度、29年度受診率はほぼ変化なく、30年度は減少に転じた。

また、年齢階級が上がるにつれて受診率は良くなっていく傾向がある。

男性については、40歳～54歳までの階級の方の受診は20%代であり、55歳から74歳は40%以上となる。

女性については、40歳～44歳の受診率は20%以下で少なく、60歳以上で受診率は40%以上となる。

【実施状況】

平成30年度の受診率は39.5%であり、令和5年度の目標50.0%まで10.5ポイントとなっている。

参考；三重県保険者協議会調査報告、KDB地域の全体像の把握

【実施内容】

- ①受診券発行時に特定健診個別健診と集団検診、がん検診の案内を同封。
- ②個別特定健診は希望者には人間ドックを実施。
- ③集団特定健診実施時は、すべての日程（4日間）で大腸がん検診、肺がん検診実施。そのうち1日は胃がん健診を追加実施。
- ④集団がん検診時、広報無線で全町に案内放送。
- ⑤未受診者にはがき及び電話で受診勧奨。
- ⑥特定健診（個別健診集団検診）の無料化。
- ⑦40歳未満の国保加入者の集団検診の実施。

【成果・評価】

上記のような対策を行っているが、平成30年度には前年に比べ受診率が低下した。

【課題】

40歳代及び若年層の特定健診受診を積極的に進める。

2) 特定保健指導

特定保健指導は、特定健診を受診し健診結果で【動機づけ支援】または【積極的支援】の該当者に対して実施する。

全体	保健指導対象者	保健指導利用者		終了者	
	人	人	%	人	%
平成27年度	78	22	28.2	19	24.4
平成28年度	75	20	26.7	15	20.0
平成29年度	74	12	16.2	8	10.8
平成30年度	53	14	26.4	6	11.3

積極的支援	保健指導対象者	保健指導利用者		終了者	
	人	人	%	人	%
平成27年度	26	3	11.5	2	7.7
平成28年度	22	9	40.9	6	27.3
平成29年度	17	1	5.9	2	11.8
平成30年度	12	5	41.7	0	0.0

動機づけ支援	保健指導対象者	保健指導利用者		終了者	
	人	人	%	人	%
平成27年度	52	19	36.5	17	32.7
平成28年度	53	11	20.8	9	17.0
平成29年度	57	11	19.3	6	10.5
平成30年度	41	9	22.0	6	14.6

資料：三重県保険者協議会調査報告

特定保健指導は年度によって変動が大きく、平成30年度は積極的支援、動機付け支援とも利用率は前年度に比べ上昇したが、積極的支援を終了者はいなかった。

特定保健指導は、平日、土曜日と利用者に合わせて、特定保健指導ができるように工夫し実施している。

今後も平日、土曜日の活用。個人に合わせた初回面談などきめ細かい指導体制を確立します。新たな継続的な取組支援策として、メール・手紙等を活用した健康情報発信などを追加し、よりきめ細かいサポートを展開する必要がある。

3) メタボリックシンドロームの推移

全体ではメタボリックシンドロームの該当者が、経年的に減少してきている。

平成30年度は男女とも腹囲リスク者が減少したため、メタボ該当者の割合が増加した。

全体	健診対象者	健診受診者		予備群	該当者	該当率
	人	人	%	人	人	%
平成27年度	1,387	613	44.2	70	136	33.6
平成28年度	1,337	604	45.2	67	131	32.8
平成29年度	1,295	586	45.3	72	116	32.1
平成30年度	1,216	480	39.5	41	101	29.6

男	健診受診者	腹囲85cm以上		予備群		該当者	
	人	人	%	人	%	人	%
平成27年度	290	157	54.1	49	31.2	101	64.3
平成28年度	279	154	55.2	44	28.6	95	61.7
平成29年度	268	139	51.9	47	33.8	79	56.8
平成30年度	227	99	43.6	29	29.3	70	70.7

女	健診受診者	腹囲90cm以上		予備群		該当者	
	人	人	%	人	%	人	%
平成27年度	323	65	20.1	21	32.3	35	53.8
平成28年度	325	66	20.3	23	34.8	36	54.5
平成29年度	318	69	21.7	25	36.2	37	53.6
平成30年度	253	43	17.0	12	27.9	31	72.1

※割合について、健診受診をし腹囲リスクのある方を計算している。

※腹囲リスクありで腹囲のみの該当者の人数は入っていない。

※予備群…腹囲リスク+血糖・血圧・脂質のいずれかの検査項目で1項目のみ所見あり。

※該当者…腹囲リスク+血糖・血圧・脂質のいずれかの検査項目で2項目以上所見あり。

4) 生活習慣の状況（平成30年度特定健診質問票より）

		木曽岬町		三重県		同規模平均※1	国
喫煙		14.3%	69	12.2%	14,454	15.2%	13.1%
20歳時体重10kg以上増加		38.4%	185	32.5%	38,384	34.4%	33.4%
1回30分以上運動習慣なし		67.2%	324	61.7%	72,828	66.2%	58.6%
1日1時間以上運動なし		56.2%	271	55.1%	65,042	46.9%	47.1%
歩行速度遅い		56.4%	272	55.5%	65,176	55.3%	48.7%
食事速度	速い	22.6%	109	27.7%	32,676	27.8%	27.4%
	普通	70.3%	339	64.7%	76,400	64.0%	64.4%
	遅い	7.1%	34	7.7%	9,047	8.2%	8.2%
週3回以上就寝前夕食		16.4%	79	12.1%	14,217	17.4%	15.8%
週3回以上朝食を抜く		7.9%	38	6.3%	7,379	7.6%	8.5%
飲酒頻度	毎日	29.5%	142	21.3%	25,237	26.2%	24.9%
	時々	15.6%	75	17.4%	20,589	21.8%	22.5%
	飲まない	55.0%	265	61.3%	72,484	52.0%	52.6%
1日の飲酒量	1合未満	70.7%	278	76.4%	70,920	59.3%	65.7%
	1～2合	20.1%	79	16.6%	15,434	26.6%	23.0%
	2～3合	7.1%	28	5.5%	5,139	10.7%	8.8%
	3合以上	2.0%	8	1.4%	1,295	3.4%	2.5%
睡眠不足		25.2%	121	19.8%	23,206	23.5%	24.7%
改善意欲なし		40.7%	196	30.7%	36,070	33.1%	28.7%
改善意欲あり		27.2%	131	27.2%	32,035	28.1%	27.7%
改善意欲有かつ始めている		11.6%	56	14.5%	17,097	12.5%	13.7%
取組み済み6ヶ月未満		6.8%	33	7.4%	8,706	7.6%	8.3%
取組み済み6ヶ月以上		13.7%	66	20.2%	23,705	18.6%	21.5%
保健指導利用しない		68.0%	328	59.9%	70,364	59.4%	59.4%

平成30年度の特定健康診査質問票からは、「20歳時より体重10kg以上増加」、「1日30分以上運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」人が県、同規模、国に比較して多く、運動習慣について課題があることがうかがえる。また、「生活習慣を改善しようと思わない」と答える人が県平均より10%多く、町民が、健康に対して保健指導を利用したり、自分での改善をする意欲が低い状態にあることがわかる。

Ⅲ 健康・医療情報分析に基づく健康課題について

木曾岬町国民健康保険の健康・医療情報分析から以下の課題が明らかとなりました。

- ①特定健康診査の受診率が伸び悩んでおり、自らの健康状態を見直し、生活習慣改善につなげるきっかけとして、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率向上に向けての対策が必要です。特に受診率の低い40歳代、50歳代の受診率向上に向けて取り組むことが必要です。

- ②メタボの割合が高く、糖尿病等の生活習慣病にかかる医療費が上位を占めており、患者千人あたり30万円以上の高額レセプトで糖尿病の患者数が県・同規模・国に比べて多い。また、患者千人あたり生活習慣病新規患者数についても、生活習慣病の中でも新規患者数はがんに次いで多く、県・同規模・国に比べて多い。
高額な医療費につながる糖尿病性腎症などの重症化予防対策が必要です。

- ③介護給付費が年々増加しており、骨・関節疾患の医療費も上位を占めること、1件当たりの介護給付費、介護認定者の1件当たりの医療費の国・県に比較して高額であること、今後高齢化の進展に伴い、ますます介護にかかる費用の増加が懸念されます。

このことから、保健衛生部門・高齢者福祉部門・地域包括支援センター等と連携したフレイル予防対策、介護予防対策が必要と考えられます。

- ④死因の一位は悪性新生物であり、男性では胃がん・大腸がん・肝がん、女性では大腸がんのSMRが三重県平均を上回ること、生活習慣病医療費のうち、がんの医療費が最も多く、1件当たりの医療費も高額であることから、がん対策が必要と考えられます。

IV 課題解決のための保健事業の推進

1 健康課題解決のための目的・目標

前項で明らかとなった健康課題を解決するためには、行政、町民、関係機関の連携・協力が不可欠であり、木曾岬町の強みを活かした取り組みを推進していく必要があります。

木曾岬町の健康づくりの理念は「おいしい農作物と人の温かさに囲まれたこのまちで、つどい・ふれあい・笑いながら健やかに過ごせる未来を目指して」、とし、平成29年度から健康増進計画・食育推進計画～やろまいプランに基づき町民一人ひとり、地域の人々や団体、行政が一体となった健康づくりを推進しています。

やろまいプラン策定のためのワークショップにおいて、町民アンケートや特定健康診査の結果などから、「こどもの孤食がある」、「20代、30代の2割が孤独を感じている」、「メタボ該当率が県内一高い」、「健康寿命が長く、比較的元気な高齢者が多い」等の現状分析に基づき、今後の健康づくりのためには、町民が「集い・ふれあい・笑い・食べる」ことが大切であるという声が多く聞かれました。

そこで「7つのやろまい行動」を考え、元気アップの「げん」とメタボを減らす「げん」を通じた「やろまいげんげん運動」を推進していく運びとなりました。

木曾岬データヘルス計画においてもこのしくみを活用し、メタボの減少、糖尿病新規患者の減少を図り、長期的には町民の健康寿命の延伸を目指します。

※やろまいげんげん運動とは

元気アップの「げん」とメタボを減らす「げん」を通じた健康づくり運動で
＜7つのやろまい行動＞

- 1) 人と会おまい
- 2) 笑顔で楽しい生活しよまい
- 3) 誰かと一緒にたべよまい
- 4) まえ10分よ～け からだを動かそまい
- 5) 今よりおやつ減らそまい
- 6) いっつも野菜をよ～け食べよまい
- 7) いっつも自分のからだをチェックしよまい

2 保健事業の実施内容と評価指標

①特定健診受診率向上対策

概要	特に受診率の低い40歳代、50歳代の受診率向上を目指し、特定健康診査の受診率向上を図る								
内容	<p>○特定健康診査の周知・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報、ホームページによる啓発 ・ 集団健診時に広報無線で全町に案内放送 ・ 特定健康診査、個別健診、がん検診の案内を同封し、受診券を個別通知 ・ 特定健康診査を「げんげん運動マイレージ」の対象事業とし、希望者にげんげん運動手帳を配布 <p>○受けやすい体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診は集団方式、個別方式で実施。 また個別特定健診を受診する場合、希望により人間ドックを実施 ・ がん検診と特定健診の同時実施 ・ 特定健康診査の受診料を無料とする <p>○未受診への受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ はがき勧奨・・・8月末日時点の未受診者 ・ 電話勧奨・・・9月末日時点未受診者 <p>○かかりつけ医からの受診勧奨について地区医師会に協力を求める</p> <p>○みなし受診の啓発 職場で受診した健康診査結果を提出してもらうよう啓発</p> <p>○健康まつりでの啓発</p> <p>○住民組織と協力した特定健康診査の受診啓発</p>								
評価指標	<p>アウトプット（事業実施量）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○未受診者への勧奨はがき 1,000通 ○電話勧奨 100名 								
	<p>アウトカム（成果目標）</p> <p>○受診率</p> <table border="1" data-bbox="395 1624 879 1767"> <thead> <tr> <th>令和2年</th> <th>令和3年</th> <th>令和4年</th> <th>令和5年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42%</td> <td>45%</td> <td>48%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	42%	45%	48%	50%
令和2年	令和3年	令和4年	令和5年						
42%	45%	48%	50%						

②特定保健指導

概要	特定保健指導対象となった人の保健指導実施率・終了率の向上を図る			
内容	生活習慣病の発症予防を目的とし、特定健康診査結果から対象者を抽出し、案内通知や電話勧奨により特定保健指導を実施する			
評価指標	アウトプット（事業実施量）			
	○案内回数			
	アウトカム（成果目標）			
	○利用率			
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
26%	27%	28%	30%	
○終了率	○終了率			
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
	65%	68%	70%	75%

③糖尿病性腎症重症化予防対策

概要	糖尿病性腎症の重症化を予防するために受診勧奨を実施する		
内容	○受診勧奨 特定健康診査受診者のうち糖尿病腎症重症化予防に該当する人に電話、面接、訪問等で受診勧奨を行う。		
	○健康教育 糖尿病重症化予防個別健康教育、集団健康教育を実施する		
評価指標	事業の推進に当たっては、かかりつけ、桑名医師会、糖尿病対策推進会議等との連携をはかる。		
	ストラクチャー（仕組み、体制）		
	○関係機関との連携会議の回数	(1回以上)	
	○主治医連絡の回数	(1回以上)	
	アウトプット（事業実施量）		
○受診勧奨により受診へ移行者数			
○糖尿病重症化予防個別健康教育、集団健康教育の実施回数（1回以上/年）			
アウトカム			
○新規透析導入者数			
○人工透析医療費の増加抑制			

④がん予防啓発

概要	大切な命を守るため、がん検診の受診率の向上、自らの体調に関心を持ち、適切な行動をとれるような啓発を行う																																																												
内容	<p>○がん検診の受診啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報、ホームページによる啓発 ・集団特定健康診査時に広報無線で全町に案内放送し、がん検診も同時実施（肺・大腸・胃がん） ・特定健康診査受診券発送時に、がん検診の案内を同封 ・各種がん検診を「げんげん運動マイレージ」の対象事業とし、希望者にげんげん運動手帳を配布 ・精密検診対象者への受診勧奨 <p>○受けやすい体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診は、個別方式、集団方式で実施 ・個別検診は5月～翌年1月までとし、町内2か所の医療機関で実施 ・日曜、土曜総合がん検診を集団がん検診で実施する ・国民健康保険被保険者の人間ドックは、町内1か所、弥富市1か所、桑名市1か所で実施。すべてのがん検診が受診可能 <p>○がん予防の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ピンクリボン月間にあわせた乳房自己触診等の取り組み ・集団乳がん検診受診者には、乳房自己触診の方法を教育 ・健康まつり（伸びゆく木曾岬町のふれあい広場）での普及啓発（チラシの配布、ブースの設置など） 																																																												
評価指標	<p>アウトプット（事業実施量）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○広報、ホームページによる啓発回数 ○啓発チラシの配布枚数など ○健康まつりイベントでの啓発回数 <p>アウトカム（成果指標）</p> <p>○がん検診受診率（国民健康保険被保険者）</p> <table border="1" data-bbox="395 1357 1129 1608"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年</th> <th>令和3年</th> <th>令和4年</th> <th>令和5年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>29%</td> <td>30%</td> <td>31%</td> <td>32%</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>23%</td> <td>24%</td> <td>25%</td> <td>26%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>21%</td> <td>22%</td> <td>23%</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>27%</td> <td>28%</td> <td>30%</td> <td>32%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん検診</td> <td>19%</td> <td>21%</td> <td>23%</td> <td>25%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○精密検診受診率</p> <table border="1" data-bbox="395 1688 1129 1939"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年</th> <th>令和3年</th> <th>令和4年</th> <th>令和5年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>95%</td> <td>96%</td> <td>98%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>95%</td> <td>96%</td> <td>98%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>95%</td> <td>96%</td> <td>98%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>95%</td> <td>96%</td> <td>98%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん検診</td> <td>95%</td> <td>96%</td> <td>98%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	胃がん検診	29%	30%	31%	32%	肺がん検診	23%	24%	25%	26%	大腸がん検診	21%	22%	23%	25%	乳がん検診	27%	28%	30%	32%	子宮頸がん検診	19%	21%	23%	25%		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	胃がん検診	95%	96%	98%	100%	肺がん検診	95%	96%	98%	100%	大腸がん検診	95%	96%	98%	100%	乳がん検診	95%	96%	98%	100%	子宮頸がん検診	95%	96%	98%	100%
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年																																																									
胃がん検診	29%	30%	31%	32%																																																									
肺がん検診	23%	24%	25%	26%																																																									
大腸がん検診	21%	22%	23%	25%																																																									
乳がん検診	27%	28%	30%	32%																																																									
子宮頸がん検診	19%	21%	23%	25%																																																									
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年																																																									
胃がん検診	95%	96%	98%	100%																																																									
肺がん検診	95%	96%	98%	100%																																																									
大腸がん検診	95%	96%	98%	100%																																																									
乳がん検診	95%	96%	98%	100%																																																									
子宮頸がん検診	95%	96%	98%	100%																																																									

⑤やろまいげんげん運動を軸とした生活習慣病予防のとりくみ

概要	<p>メタボ予防に向けた、継続的な運動と減量のきっかけをつくりことを目的とし、様々な機会をとらえてやろまいげんげん運動を推進する</p> <p>日常的な目標（例：毎日30分以上散歩する、体重を毎日測るなど）を各自で考え、達成することにより、健康の意識の向上を図る</p>
内容	<p>○やろまいげんげん運動の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報、ホームページによる啓発 ・健康相談、健康教育、各種健診等での紹介 ・健康まつり（伸びゆく木曾岬町のふれあい広場）で「やろまいげんげん運動」のブースを設置し啓発 ・げんげん運動手帳を配布 <p>○住民組織を通じたとりくみ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進協議会によるダイエット食の伝達講習会 <p>○シェイプアップ運動の開催（運動2回、調理1回）</p> <p>○医師による健康講演会の開催</p>
評価指標	<p>アウトプット（事業実施量）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○広報、ホームページによる啓発回数 ○啓発チラシの配布枚数など ○健康まつりイベントでの啓発回数 ○げんげん運動手帳の配布数 ○やろまいげんげん運動の実行者数（100名以上/年） ○シェイプアップ教室の開催回数 ○健康講演会の開催回数 <p>アウトカム（成果指標）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○メタボ率 ○新規糖尿病患者数

⑥高齢者の健康づくり・介護予防

概要	高齢者が自らの健康状態を知り、適切な行動をとることによって、要介護の要因となる転倒、骨折を防ぐための取り組みを行う
内容	<ul style="list-style-type: none"> ○一般高齢者向け転倒予防を目的とした体操教室の実施 ○広報・ホームページを通じた啓発 ○地域の通いの場や老人クラブの集会等での啓発、運動指導者の派遣 ○基本チェックリストの実施、該当者への訪問時の啓発
評価指標	<p>アウトプット（事業実施量）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○体操教室の実施回数 ○広報・ホームページを通じた啓発回数 ○地域の通いの場での啓発回数 <p>アウトカム（成果指標）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○要介護者の人数、要介護認定率 ○介護給付費

V 計画の公表・周知

策定した第2期データヘルス計画については、町ホームページに掲載し公表します。

VI 個人情報の取扱い

木曾岬町における個人情報の取扱いは、木曾岬町個人情報保護条例、同条例施行規則によるものとします。

個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用等の場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じます。