

# 白石町の実態と目指すべき方向性

資料1

社会保障制度改革推進法 → 消費増税 → 医療制度改革 ← 医療と介護の適正化 目標 ← 平成28年度 - 令和1年度 比較

## データヘルス計画 第2期

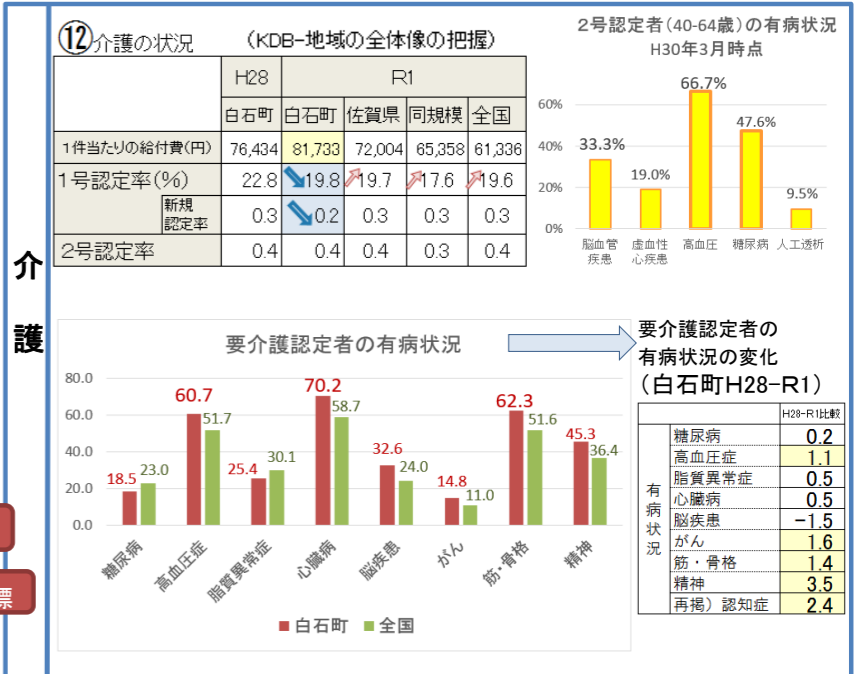
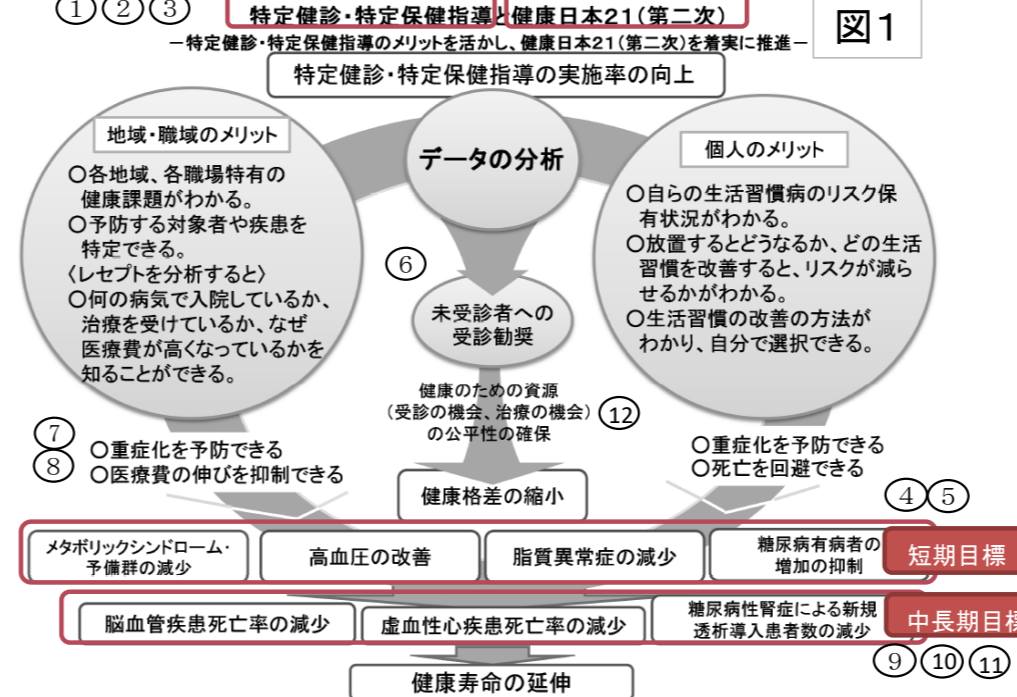
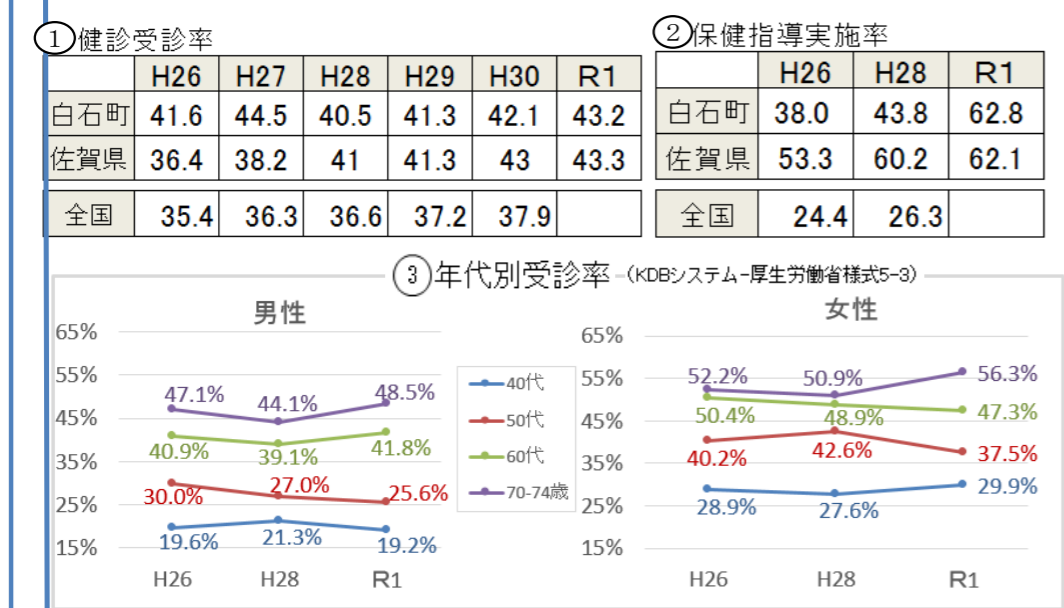
<30年度版>標準的な健診・保健指導プログラム  
特定健診保健指導の円滑な実施に向けた手引き  
特定健康診査等実施計画作成の手引き

## 厚労省

保険局 健康局

## KDB (国保データベース)

評価



④ 健診受診者における該当者の割合 (実施翌年5月抽出データ(国保連合会提供資料))

項目	年度	健診受診者に占める割合 (%)			
		10	15	20	(%)
メタボリックシンドローム	H28	13.8%			
	R1	19.1%			
HbA1c 6.5以上 再掲7以上	H28	8.6%			
	R1	10.1%			
高血圧 II度以上	H28	4.3%			
	R1	3.2%			
LDL-C 180以上	H28	3.1%			
	R1	2.4%			

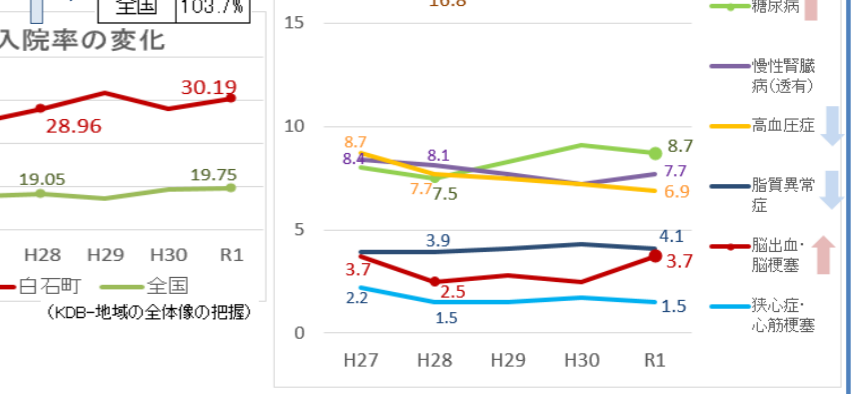
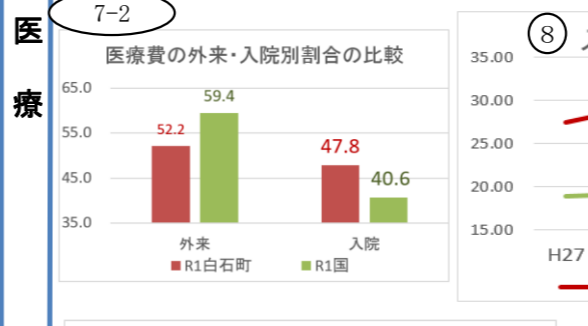
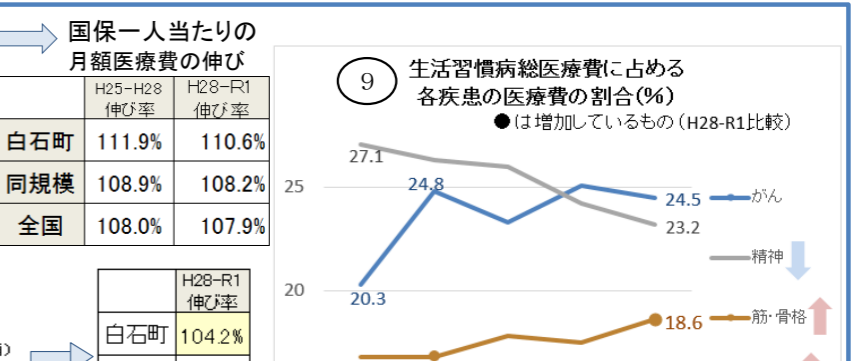
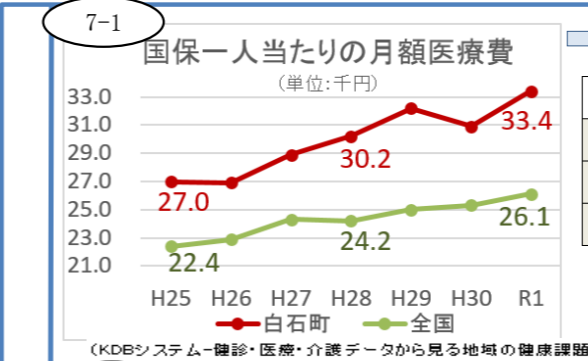
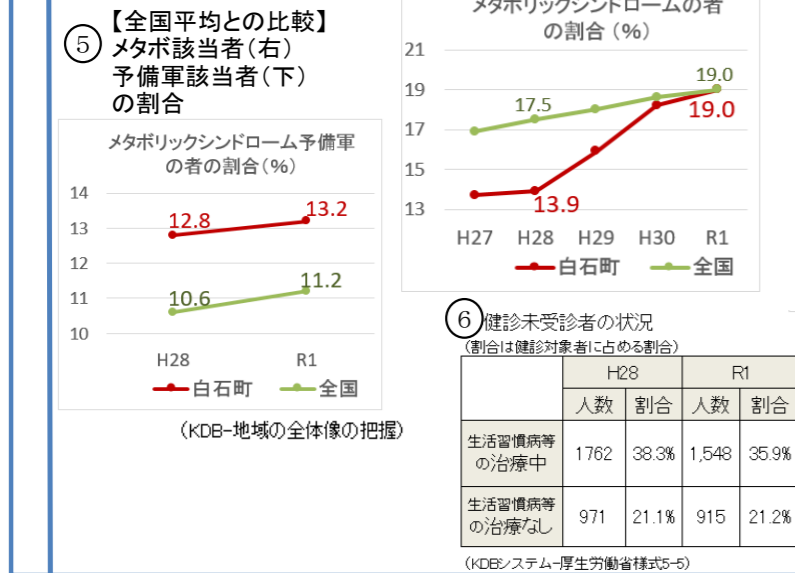
### <データヘルス計画第2期 中間評価 概要>

⑦⑧: 医療費や入院率は伸びが大きく、入院にかかった費用割合も大きい。医療費は入院率の増減とリンクしている。  
⑨⑩: 医療費割合では、ターゲット疾患では脳血管疾患(特に脳梗塞)が増加。  
⑪: 透析患者数は増加しているが、糖尿病性腎症での新規導入は減少。腎硬化症での導入もおられる。  
⑫: 介護は1号認定者では心臓病・筋骨格・高血圧の順に多いが、増加割合が高いのは認知症・がん・筋骨格系。2号認定者では、高血圧、糖尿病が多い。

⇒ 中長期目標評価  
医療費割合では脳血管疾患が増加、虚血性心疾患は横ばいの状況。受診はしているが、重症化して入院していることが考えられる。入院の伸び率を2023年度に国並みにするためには、今後もさらに重症化予防に力を入れていくことが重要。

①② 健診受診率は増加傾向だが、R1年度目標の46%は未達成。特定保健指導は、R1年度目標の61%を達成。  
④⑤: メタボやHbA1c6.5以上の該当者は増加。特にメタボは全国に比べると増加割合が大きく、予備軍も多い。血圧II度以上やLDLコレステロール180以上の該当者は減少。  
⑥ 健診未受診者では、生活習慣病治療中者の割合は減少。

⇒ 短期目標  
保健指導実施率は増加したが、生活習慣改善が不可欠なメタボリックシンドロームや糖尿病の増加抑制ができていない。生活習慣改善に効果的な支援を工夫して実施する必要あり。  
また、健診未受診のまま重症化するケースもあるため、健診受診率の向上も必要。



(透析患者数:厚生労働省様式3-7-翌年5月、新規:特定疾病申請名簿 から作成)