

日吉津村国民健康保険  
保健事業実施計画  
(データヘルス計画)

第1期

(平成28年度～平成29年度)

平成29年4月

日吉津村

# 日吉津村国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）目次

## 第1章 計画の基本的事項

1. 計画の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
3. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
4. 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- ※計画の対比（参考）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

## 第2章 日吉津村の現状

1. 日吉津村全体の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
2. 日吉津村国民健康保険の現状・・・・・・・・・・・・・・ 7

## 第3章 データ分析による現状把握

1. 医療費データの分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
2. 健診データの分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
3. 介護データの分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

## 第4章 健康課題と目的、目標

1. 日吉津村の健康課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
2. 保健事業の目標・評価指標と実施計画・・・・・・・・・・ 27

## 第5章 データヘルス計画と見直し

1. 計画の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
2. 計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
3. その他
- (1) 計画の公表・周知の方法・・・・・・・・・・・・・・ 31
- (2) 個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
- (3) データの管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- (4) KDBシステムの取り扱い・・・・・・・・・・・・・・ 32

## 第1章 計画の基本的事項

### 1. 計画の趣旨

日吉津村国民健康保険保健事業計画（以下「データヘルス計画」という。）は、「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の一部改正について」（平成26年3月31日付厚生労働省保健局長通知）に基づき、健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施、および評価を行うための計画である。

日吉津村国民健康保険の保険者である日吉津村は、被保険者の自主的な健康増進および疾病予防の取り組みを支援するため、具体的には次の取り組みを効率的に進める。

|   |                   |                                       |
|---|-------------------|---------------------------------------|
| P | P l a n<br>(計画)   | 健康・医療情報を活用し、被保険者の健康課題を明確にした上で事業を企画する。 |
| D | D o<br>(実施)       | 費用対効果の観点も考慮しつつ、効果的な保健事業を実施する。         |
| C | C h e c k<br>(評価) | 客観的な指標を用いて、保健事業の評価を行う。                |
| A | A c t<br>(改善)     | 評価結果に基づき、事業内容等の見直しを行う。                |

### 2. 計画策定の背景

国民健康保険の保険者は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第1項に基づき、「特定健康診査および特定保健指導のほか、健康教育、健康診査、その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）を行うように努めなければならない。」と規定されている。

近年、保健事業の実施や、診療報酬明細書等の電子化の進展、国保データベースシステム等の整備により、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整備が進んできている。

このような基盤整備を背景に、今後は被保険者のさらなる健康保持増進に努めるため、健康課題に則した保健事業を進めていくことが求められている。

このことから、日吉津村国民健康保険被保険者（以下「被保険者」という。）にかかる健康・医療情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るためにデータヘルス計画を策定する。

### 3. 計画の位置づけ

計画の策定にあたっては、「日吉津村特定健康診査等実施計画」との整合性を図っている。

「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び、特定保健指導の具体的な実施方法を定める計画であることから、保険者が保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に事業が実施できるよう、データヘルス計画と相互に連携して策定等を行う。

### 4. 計画期間

計画の期間は、関係する計画との整合性を勘案し、基本的には5年を1期とする。

ただし、第1期については、「日吉津村特定健康診査等実施計画（第2期）」との整合性を踏まえ、2年の計画とする。

第1期：平成28年度から平成29年度まで

|         | 特定健康診査等実施計画  | データヘルス計画   |
|---------|--|--|
| 法律      | 高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条  | 国民健康保険法 第 82 条<br>(平成 16 年厚生労働省告示第 307 号)  |
| 基本的な指針  | 厚生労働省 保険局<br>平成 25 年 5 月<br>「特定健康診査計画作成の手引き」   | 厚生労働省 保険局<br>平成 26 年 4 月<br>「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の一部改正」   |
| 計画策定者   | 医療保険者  | 医療保険者  |
| 対象年齢    | 40 歳～74 歳  | 被保険者全員   |
| 基本的な考え方 | 生活習慣の改善により、糖尿病等の生活習慣病を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができる。その結果、国民の生活の質の維持・向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。<br>特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し生活習慣を改善するために保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行う。 | 生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進、および疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すもの。<br>被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化、および保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。 |
| ねらい     | 発症予防（長期的）  | 医療費の適正化<br>有病者の重症化予防<br>発症予防（長期的）  |
| データ分析対象 | 特定健康診査の結果等   | レセプト等データ<br>特定健康診査の結果等   |

## 第2章 日吉津村の現状

### 1. 日吉津村全体の現状

#### (1) 人口構成

平成28年12月現在の人口は3,514人で平成12年から人口は増加傾向にある。しかし、年少人口((2)3区分別人口)は、平成12年より増加傾向にあったが、平成27年度以降は減少に転じ、逆に65歳からの老人人口が伸びている。高齢化率は23.7%と県内では低めではあるが、高齢化の進展はゆるやかに進んでいる。KDBより、県・国に比べ、40歳未満率も高く、若い世代も若干多い。75歳以上の割合が県よりも低い。

|           | 日吉津村  | 県       | 国           |
|-----------|-------|---------|-------------|
| 総数(人)     | 3,245 | 578,992 | 124,852,975 |
| 40歳未満(%)  | 44.3  | 39.9    | 42.8        |
| 40～64歳(%) | 32    | 33.7    | 34          |
| 65～74歳(%) | 10.2  | 11.8    | 12          |
| 75歳以上(%)  | 13.5  | 14.7    | 11.2        |

【出典：KDB帳票：地域の全体像の把握H27年度累計（人口構成）・平成22年国勢調査】

#### (2) 3区分別人口の推移

##### 過去15年間の人口の推移(3区分別人口)

|         | 平成12      |           | 平成17      |           | 平成22      |           | 平成27      |           | 平成28      |           |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|         | 人口<br>(人) | 割合<br>(%) | 人口<br>(人) | 割合<br>(%) | 人口<br>(人) | 割合<br>(%) | 人口<br>(人) | 割合<br>(%) | 人口<br>(人) | 割合<br>(%) |
| 0歳～14歳  | 452       | 15.2      | 463       | 15.1      | 512       | 15.3      | 509       | 14.6      | 518       | 14.7      |
| 15歳～64歳 | 1,901     | 64        | 1,899     | 61.8      | 2,013     | 60.3      | 2,050     | 58.6      | 2,056     | 58.5      |
| 65歳以上   | 618       | 20.8      | 699       | 22.7      | 781       | 23.4      | 938       | 26.8      | 938       | 26.8      |
| 総人口     | 2,971     | 100       | 3,073     | 100       | 3,339     | 100       | 3,497     | 100       | 3,514     | 100       |

【出典：平成12・17・22年国勢調査 平成28年12月末住民課資料より】

### (3) 平均寿命と健康寿命

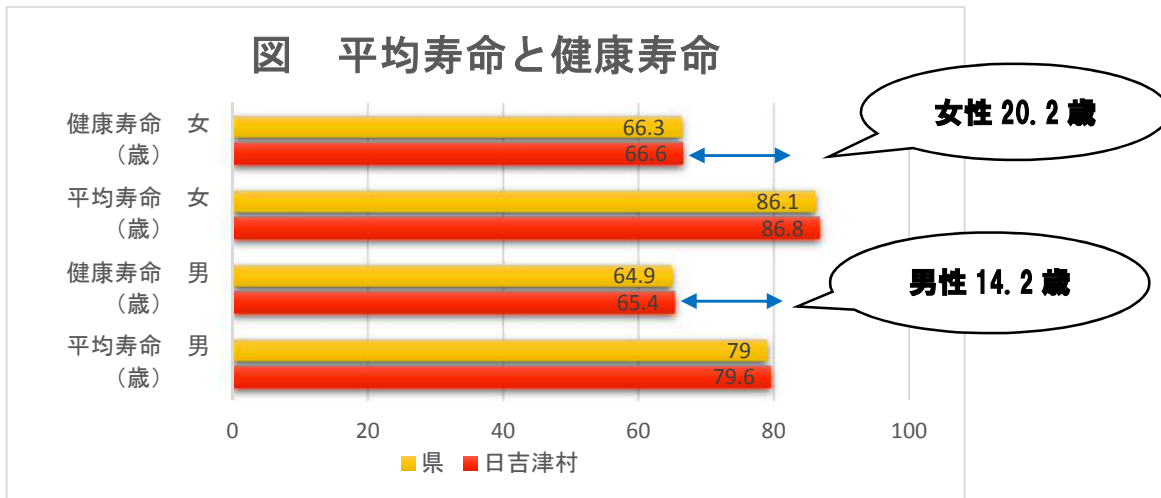
平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する。男性の平均寿命・健康寿命はともに県・国よりも長く、女性の平均寿命は県・国よりも長いが、健康寿命は国より若干短い。平均寿命から健康寿命を引いた不健康期間が男性は14.2歳、女性は20.2歳ある。

日吉津村の目標である健康寿命70歳を達成するためには、男性4.6歳、女性3.4歳上げる必要がある。

(単位：%)

|           | 日吉津村 | 県    | 国    |
|-----------|------|------|------|
| 平均寿命 男(歳) | 79.6 | 79   | 79.6 |
| 平均寿命 女(歳) | 86.8 | 86.1 | 86.4 |
| 健康寿命 男(歳) | 65.4 | 64.9 | 65.2 |
| 健康寿命 女(歳) | 66.6 | 66.3 | 66.8 |

【出典：KDB帳票：地域の全体像の把握H27年度累計（平均寿命・健康寿命）平成22年国勢調査】



### (4) 主要死因別死亡率

日吉津村の死因で最も多いのは、「がん」「心臓病」次いで「脳疾患」「腎不全」と続く。「心臓病」「脳疾患」「腎不全」は県・国に比べて死亡率が高く、特に「脳疾患」は高い。これらの疾患は、重症化すると手術、入院等の治療が必要となり、医療費の増加の要因となる。

【単位：人口（人）・疾病（%）】

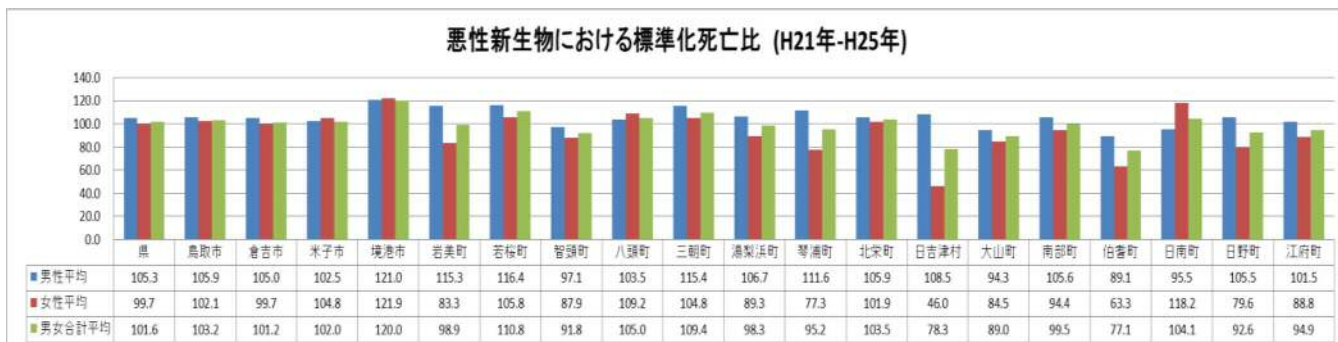
|     | 日吉津村   | 県       | 国           |
|-----|--------|---------|-------------|
| 人口  | 3,245  | 578,992 | 124,852,975 |
| がん  | 33.3 ↓ | 48.1    | 49          |
| 心臓病 | 33.3   | 26      | 26.4        |
| 脳疾患 | 27.8 ↑ | 17.5    | 15.9        |
| 腎不全 | 5.6    | 3.6     | 3.4         |
| 糖尿病 | 0      | 2       | 1.9         |
| 自死  | 0      | 2.9     | 3.5         |

【出典：KDB帳票：地域の全体像の把握H27年度累計（死因）】

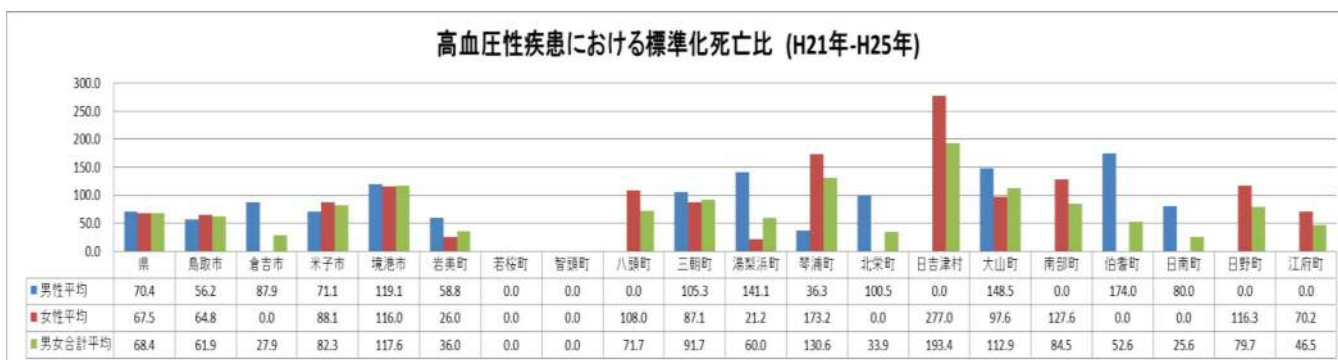
(5) 標準化死亡率 (国を100とした指標) 【データ出典：県人口動態統計】

悪性新生物での死亡が、県男女計より低い、男性は女性の2倍となっている。また、脳血管疾患での死亡が県男性の2倍となっている。女性は、高血圧性疾患での死亡が県女性の4倍となっている。

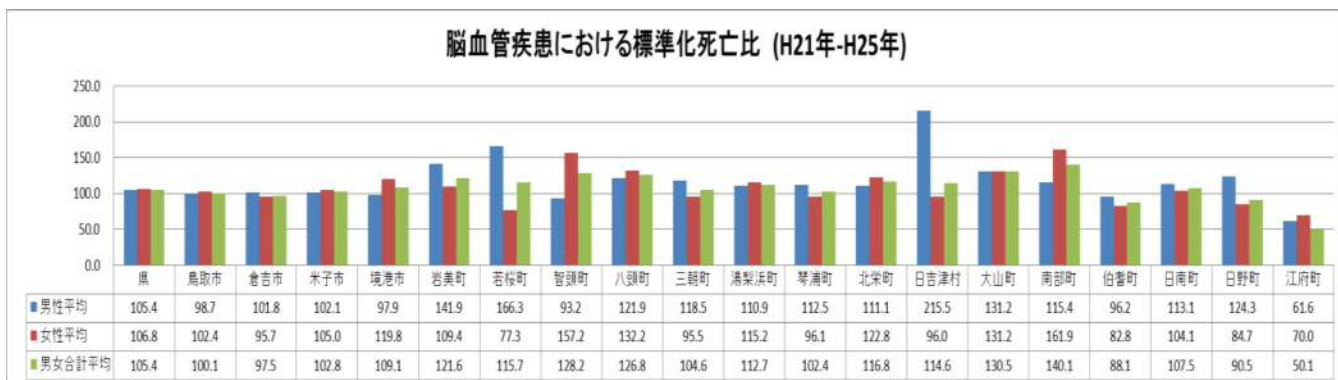
【悪性新生物】



【高血圧性疾患】



【脳血管疾患】



【出典：県人口動態統計】



## 2. 日吉津村国民健康保険の現状

### (1) 被保険者の年齢構成

日吉津村の加入率は、県・国に比べて、40歳未満加入率が低く、65歳～74歳の加入率は44%であり、県42.8%、国37%に比べて高くなっている。

50歳代までの加入保険状況は、協会けんぽが多く、60歳代では国民健康保険の占める割合が高くなる。

#### 【保険者別の年齢構成】

(単位：人)

|      | 10歳未満  | 10歳代   | 20歳代   | 30歳代   | 40歳代   | 50歳代   | 60歳代   | 70歳代   | 80歳代   | 90歳以上  | 合計      |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 協会本人 | 0      | 2      | 95     | 174    | 128    | 119    | 88     | 5      | 0      | 0      | 612     |
|      | 0.00%  | 0.30%  | 15.50% | 28.40% | 20.90% | 19.40% | 14.40% | 0.80%  | 0.00%  | 0.00%  | 99.80%  |
| 協会扶養 | 125    | 125    | 38     | 43     | 19     | 26     | 48     | 2      | 0      | 0      | 425     |
|      | 29.40% | 29.40% | 8.90%  | 10.10% | 4.50%  | 6.10%  | 11.30% | 0.50%  | 0.00%  | 0.00%  | 100.20% |
| 国保   | 43     | 48     | 56     | 80     | 66     | 99     | 301    | 146    | 0      | 0      | 839     |
|      | 5.10%  | 5.70%  | 6.70%  | 9.50%  | 7.90%  | 11.80% | 35.90% | 17.40% | 0.00%  | 0.00%  | 100.00% |
| 後期高齢 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 4      | 147    | 146    | 55     | 352     |
|      | 0.00%  | 0.00%  | 0.00%  | 0.00%  | 0.00%  | 0.00%  | 1.10%  | 41.80% | 41.50% | 15.60% | 100.00% |
| 人口   | 329    | 351    | 249    | 497    | 423    | 406    | 494    | 340    | 261    | 67     | 3450    |
|      | 9.50%  | 10.20% | 7.20%  | 14.40% | 12.30% | 11.80% | 14.30% | 9.90%  | 7.60%  | 1.90%  | 99.00%  |

【(資料 地域の健康課題を考える基礎資料「医療費編 加入者数(H25年度)」より)】

#### 【国民健康保険被保険者構成】

|           | 日吉津村 | 県       | 国          |
|-----------|------|---------|------------|
| 総数(人)     | 806  | 136,672 | 33,767,446 |
| 40歳未満(%)  | 22.3 | 23.2    | 28.7       |
| 40～64歳(%) | 33.6 | 34      | 34.3       |
| 65～74歳(%) | 44   | 42.8    | 37         |

【出典：KDB帳票：地域の全体像の把握H27年度累計(被保険者構成)】

### 第3章 データ分析による現状把握

#### 1. 医療費データの分析

##### (1) 日吉津村国民健康保険の医療費の概況

###### ① 医療費（総額）の推移

年間の医療費総額は近年増加傾向となっている。

|         | 平成23年度    | 平成24年度    | 平成25年度    | 平成26年度    | 平成27年度    |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 医療費費用額  | 27,862 万円 | 26,308 万円 | 28,151 万円 | 29,824 万円 | 33,482 万円 |
| 対前年度伸び率 |           | 94.42 %   | 107.01 %  | 105.94 %  | 112.27 %  |

(出典：国民健康保険保険者別医療費年間諸率統計(一般+退職)(鳥取県国保連合会))

###### ② 被保険者1人当たり医療費

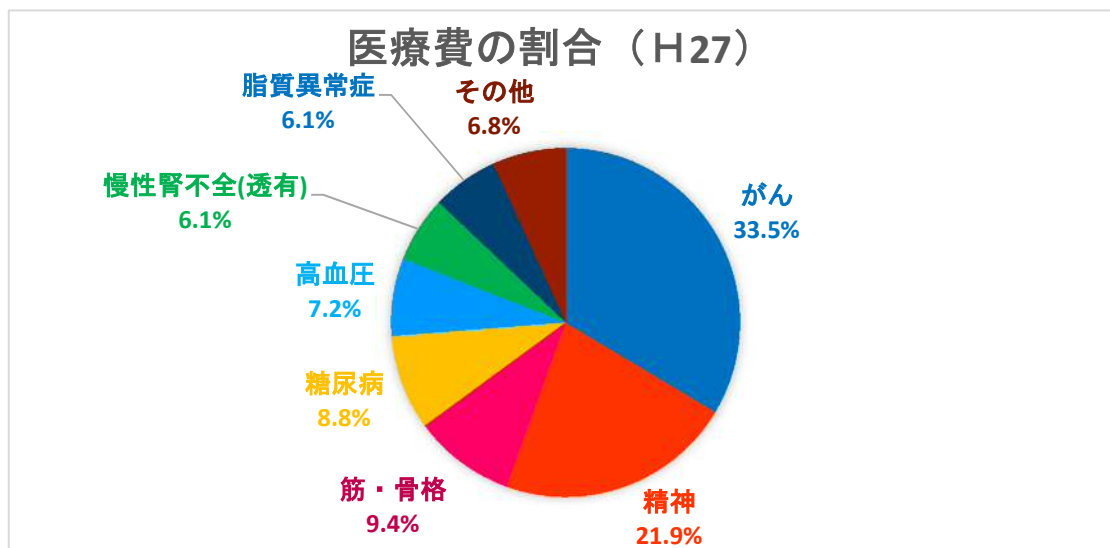
一人あたりの医療費は増加を続けており、県の伸び率がほぼ横ばいであるのに対し、本村は伸び率も増加し続けている。

|             | 平成23年度    | 平成24年度    | 平成25年度    | 平成26年度    | 平成27年度    |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 一人当たり医療費    | 338,135 円 | 317,734 円 | 339,166 円 | 371,869 円 | 422,757 円 |
| 対前年度伸び率     |           | 93.97 %   | 106.75 %  | 109.64 %  | 113.68 %  |
| 鳥取県一人当たり医療費 | 332,264 円 | 343,691 円 | 353,730 円 | 367,985 円 | 388,479 円 |
| 対前年度伸び率     |           | 103.44 %  | 102.92 %  | 104.03 %  | 105.57 %  |

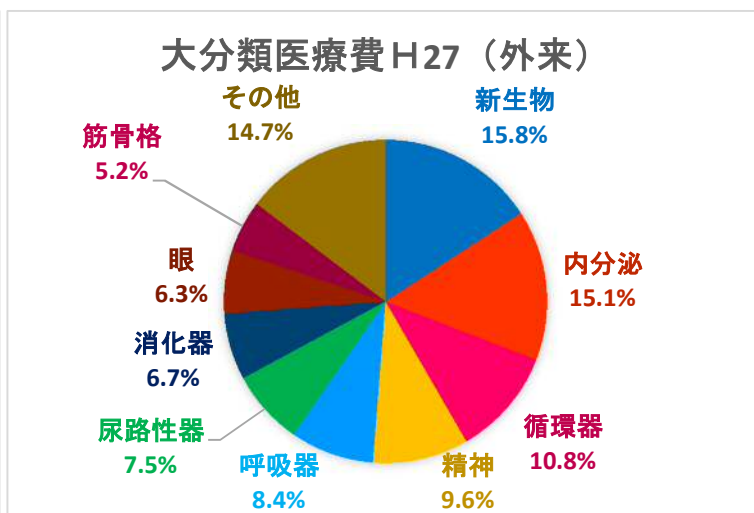
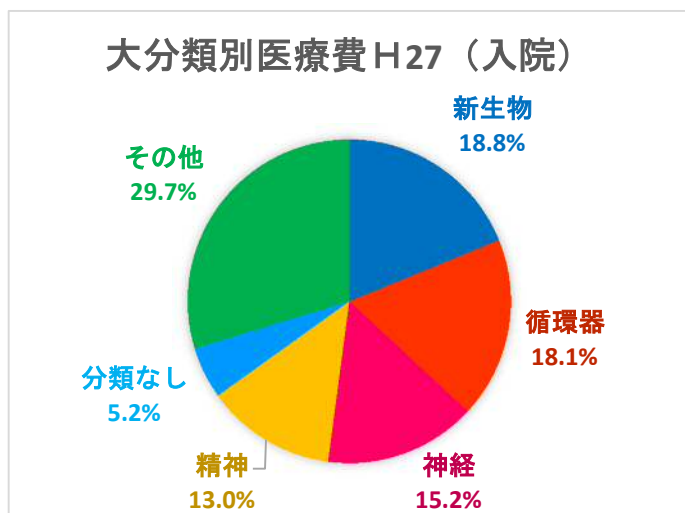
(出典：国民健康保険保険者別医療費年間諸率統計(一般+退職)(鳥取県国保連合会))

③ 最大医療資源傷病名による医療費

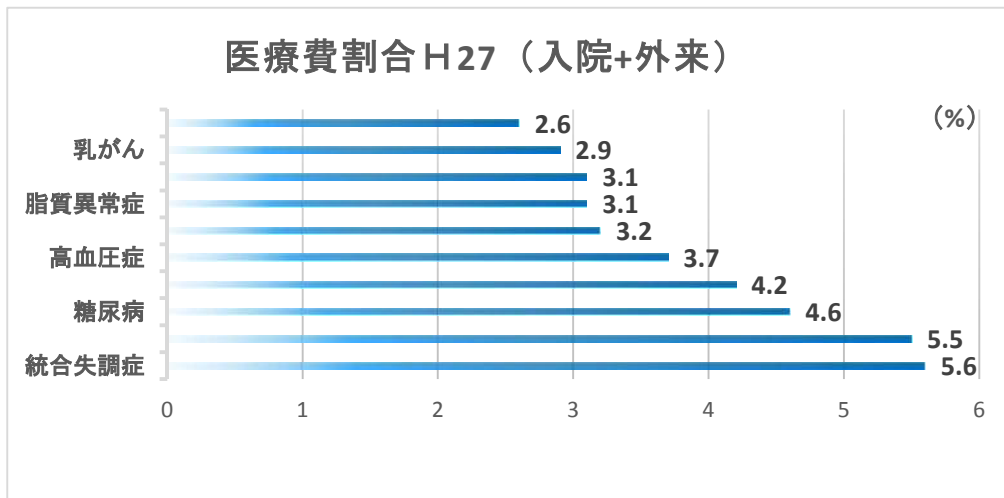
がんの占める医療費の割合が一番多い。「精神疾患」・「筋・骨格」を除くとがん・糖尿病・高血圧症と生活習慣が元で発症する病気が占めている。



(出典：KDB帳票：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題)



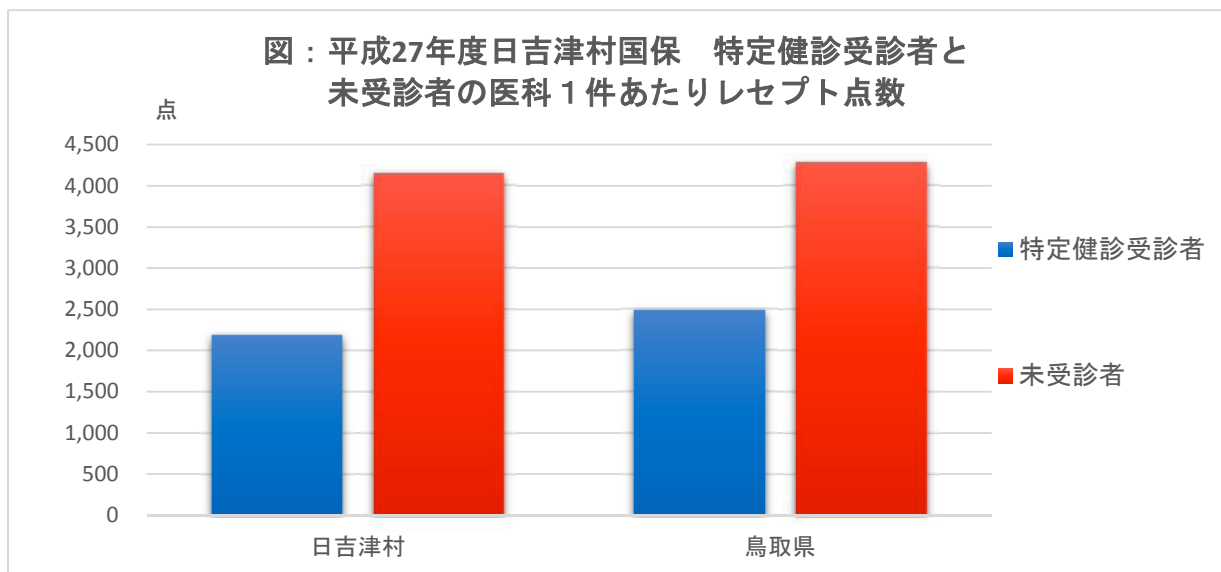
(出典：KDB帳票：医療費分析 (2) 大・中・細小分類)



(出典：KDB帳票：医療費分析（2）大・中・細小分類)

④ 健診受診の有無による、1件当たりの医科レセプト件数

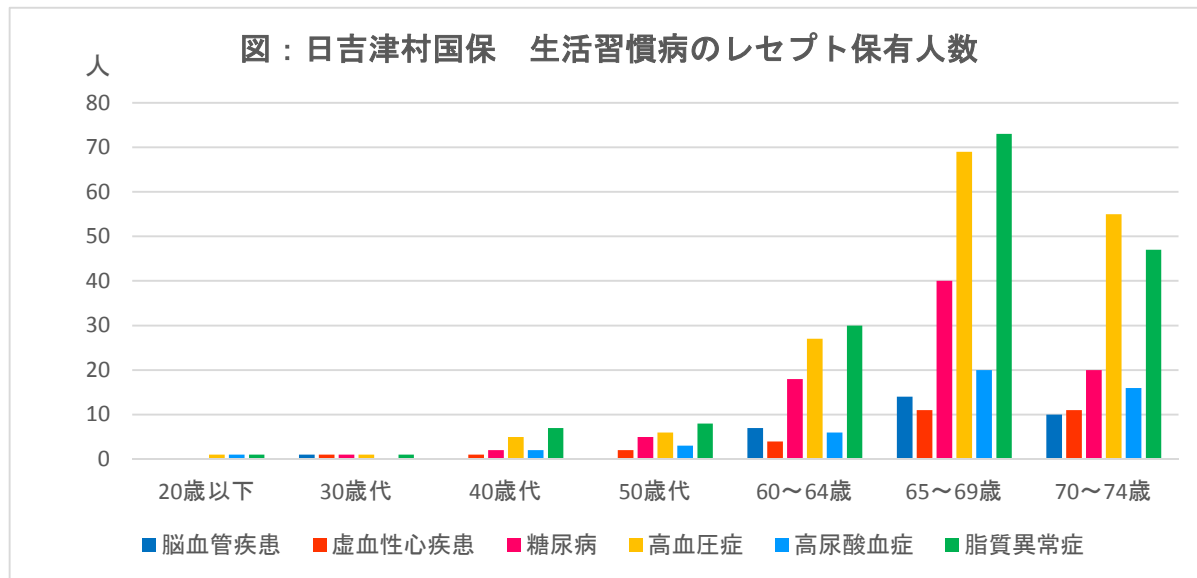
健診未受診者は受診者に比べて医療費が非常に高くなっている。



(出典：KDB帳票：医療費分析（検診有無別）)

⑤ 生活習慣病のレセプト件数

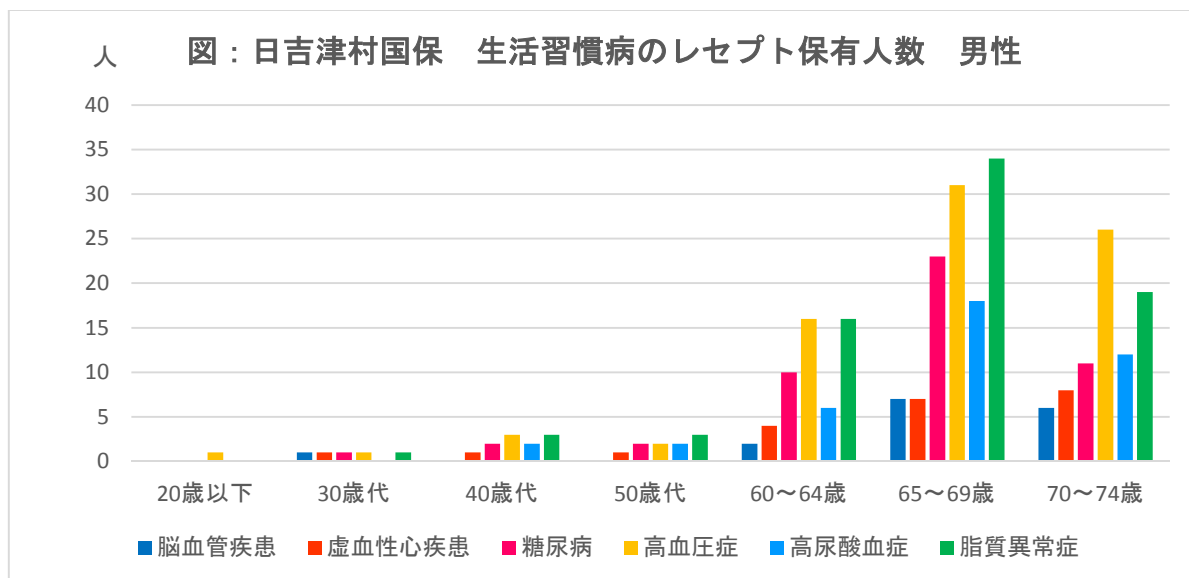
全体で40歳代から発症が多くなる。50歳代からは、高血圧症・脂質異常症は2倍以上に伸びている。



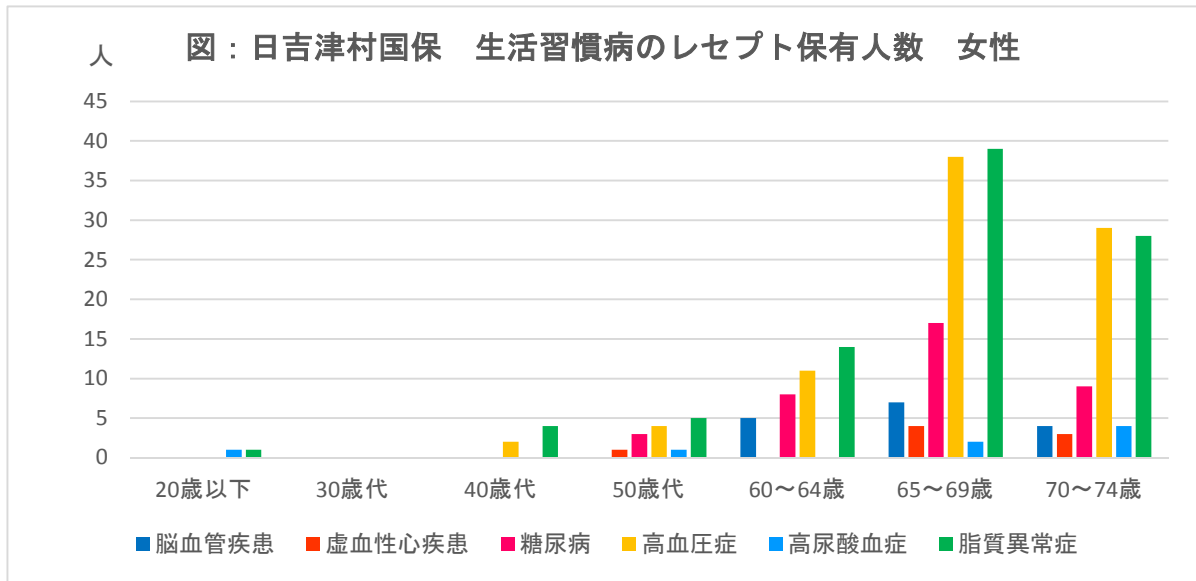
(出典：KDB帳票：厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病全体のレセプト分析)

⑥ 男女別、生活習慣病のレセプト件数

男性も女性も40歳代からの発症が多くなり、60歳代には軒並み顕著な増加が見られる。男性は、いずれの疾患も増加しているが、女性は高血圧症及び脂質異常症が突出して伸びている。



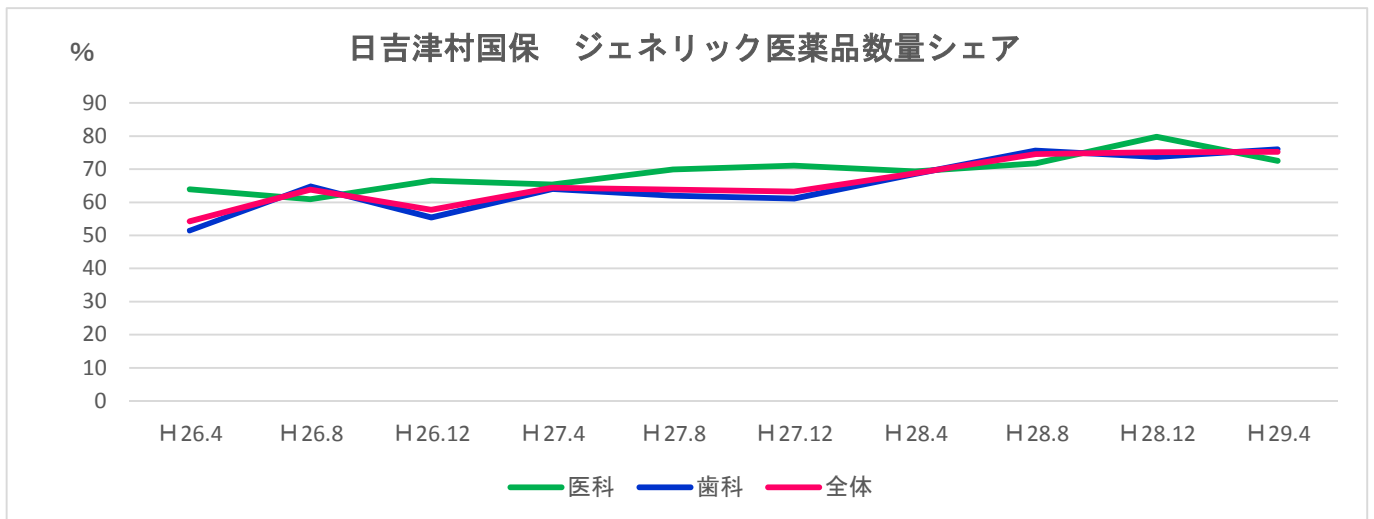
(出典：KDB帳票：厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病全体のレセプト分析)



(出典：KDB帳票：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)

⑦ ジェネリック医薬品の使用数量割合

日吉津村でのジェネリック医薬品の数量割合は、増加傾向が続いている。



(出典：ジェネリック差額通知効果測定支援システム出力帳票(数量シェア帳票)(鳥取県国保連合会))

## 2. 健診データの分析

### (1) 特定健診・特定保健指導の実施状況等

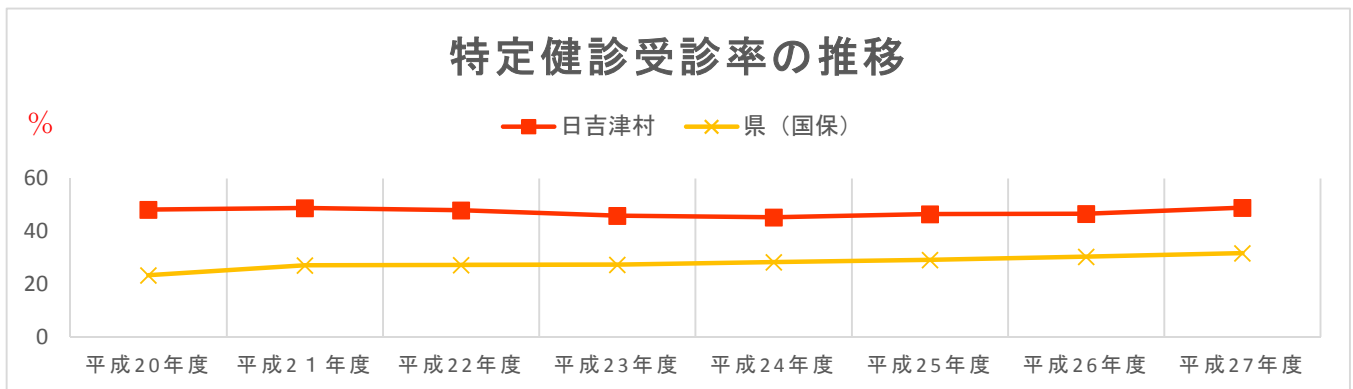
#### ① 特定健康診査の受診率の推移

受診率は、県・国に比べて高いが、近年横ばい。約50%は未受診であり、村の目標65%には達していないため対策が急がれる。

(単位：%)

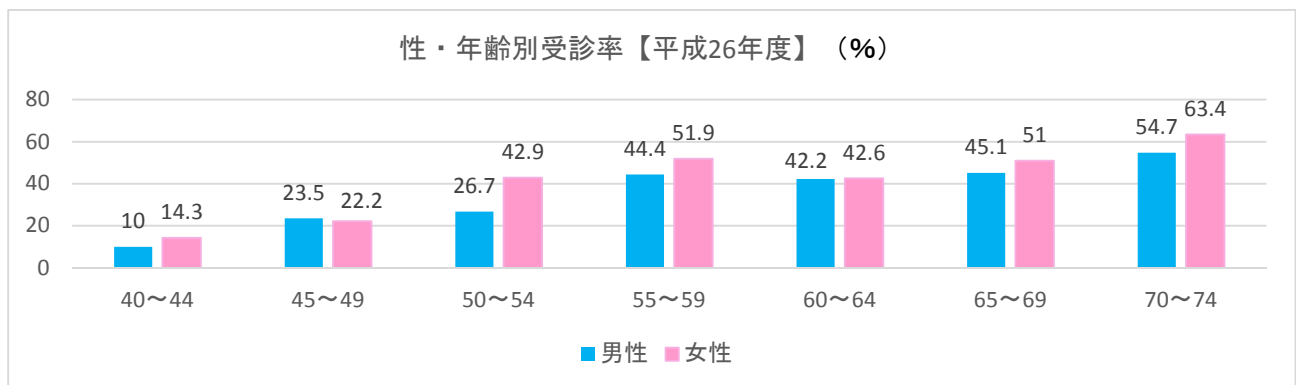
|        | 日吉津村 (国保) | 県(国保) | 国 (国保中央会) |
|--------|-----------|-------|-----------|
| 平成20年度 | 48.2      | 23.4  | 30.8      |
| 平成21年度 | 48.8      | 27.1  | 31.4      |
| 平成22年度 | 48        | 27.2  | 32.0      |
| 平成23年度 | 46        | 27.4  | 32.7      |
| 平成24年度 | 45.3      | 28.4  | 33.7      |
| 平成25年度 | 46.6      | 29.2  | 34.3      |
| 平成26年度 | 46.7      | 30.4  | 35.4      |
| 平成27年度 | 49.0      | 31.7  | 36.3      |

【出典：H20年度～H26年度法定報告確定値：H27年度法定報告速報値】



#### ② 性・年代別受診率

40～50代の受診率が低く、60～64歳においても受診率が下がっている。女性に比べ男性の受診率が低い。



【出典：H26年度法定報告確定値】

(2) 特定健診有所見者状況

① 県との比較 (平成27年度結果)

男女共に空腹時血糖値・HbA1cの値が県平均より約2倍と高い。特徴として、非肥満の血糖高値者の割合が高い。また、血糖高値と脂質異常の重なりがある者の割合が高い。

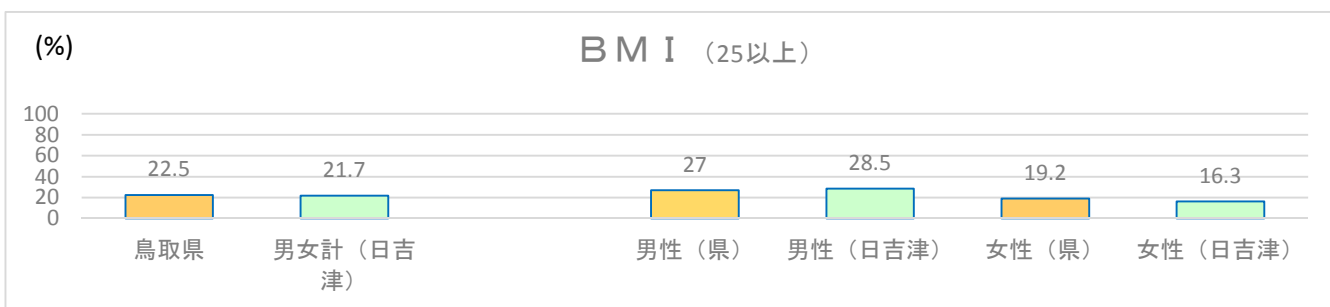
●男性は、腹囲が基準値以上の者の割合が日吉津村・県とも4割と高い状況。県より、血圧・LDLコレステロールが高い。メタボの状況に血糖高値・高血圧症等の結果が重なることで生活習慣病の発症が高まる。

●女性は、空腹時血糖値・HbA1cの値とともに拡張期血圧・LDLコレステロールが県より高い。

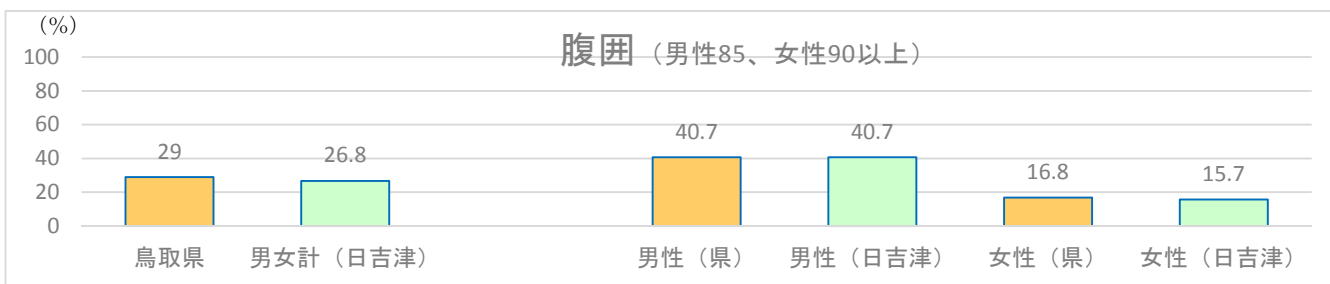
参考) (平成24・25年度結果)

協会けんぽ・国保データを合わせた結果も同様に、空腹時血糖値・拡張期血圧・LDLコレステロール・中性脂肪が県より高く、西部圏域でも高い状況。

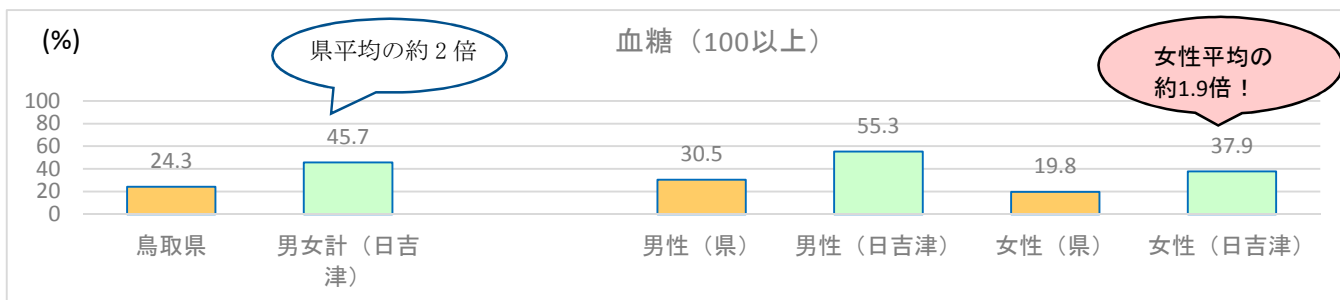
(BMI)



(腹囲)

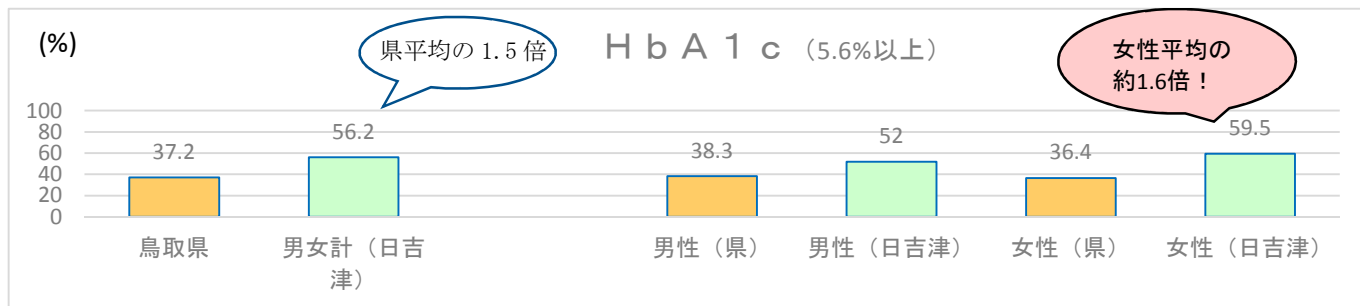


(空腹時血糖値)

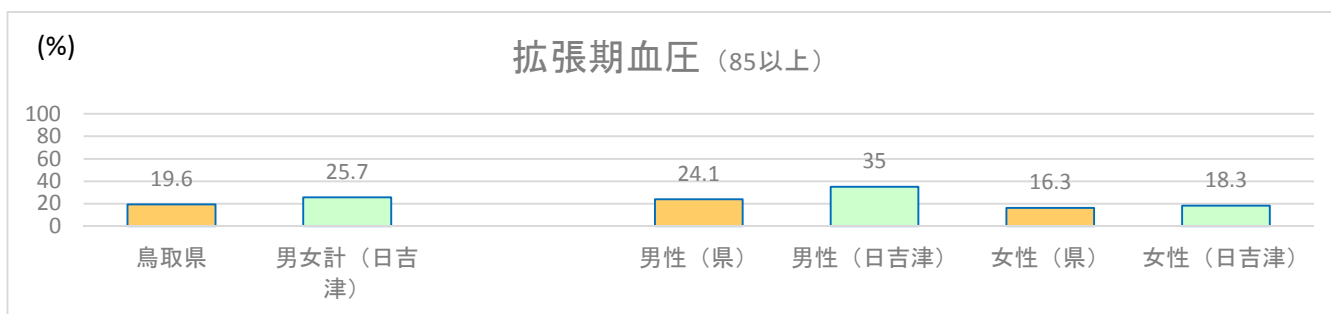




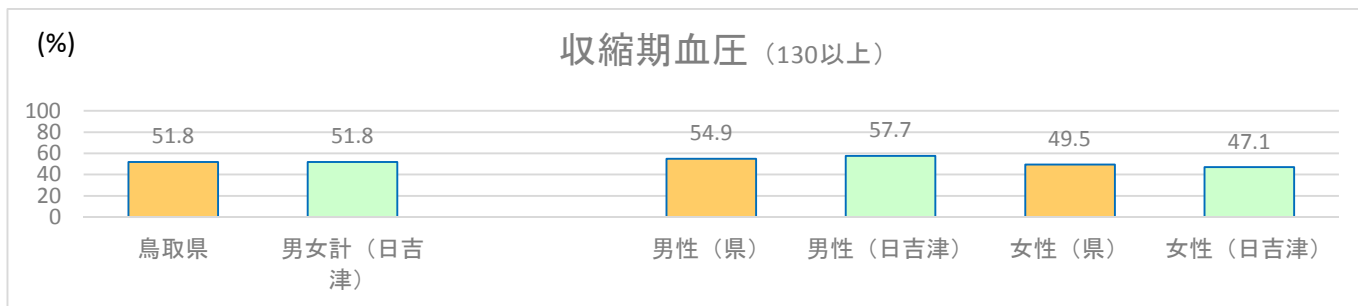
(H b A 1 c)



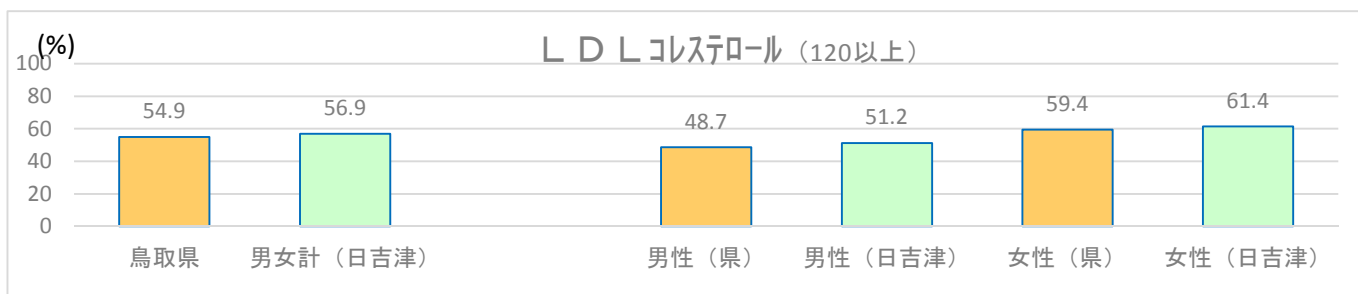
(拡張期血圧)



(収縮期血圧)

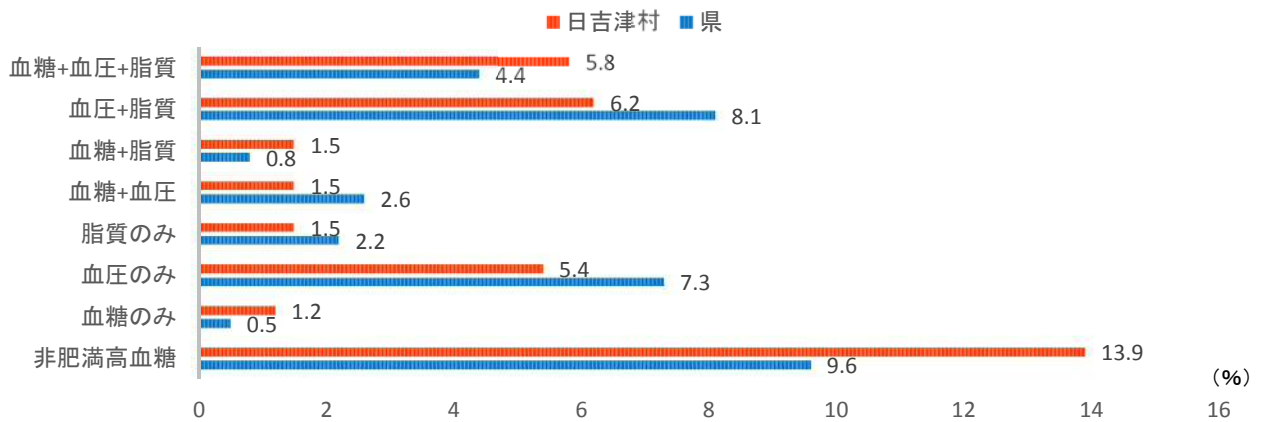


(LDLコレステロール)



出典：地域の健康課題を考える基礎資料（検診編）単位%

図：平成26年度血糖、血圧、脂質が基準値以上の人の割合



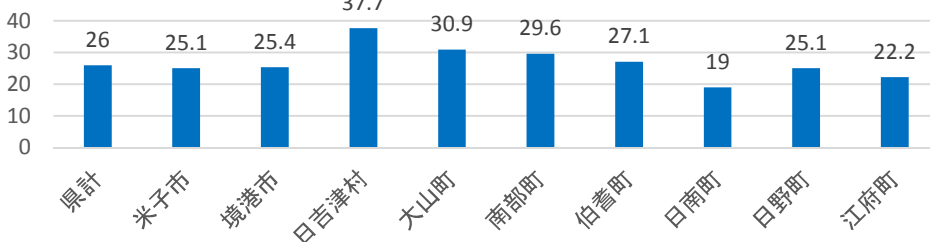
【出典：KDB帳票：（ID21-003健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）】

【参考資料 西部圏域での状況】

平成27年7月に全国健康保健協会（以下、協会けんぽ）鳥取支部と、「健康づくり事業に関する包括連携協定」を締結した。この協定に基づいた連携事業のひとつとして、特定健診結果の分析（平成24年度、平成25年度）を行った。【以下のデータ出典：地域の健康課題を考える基礎資料（健診編）】

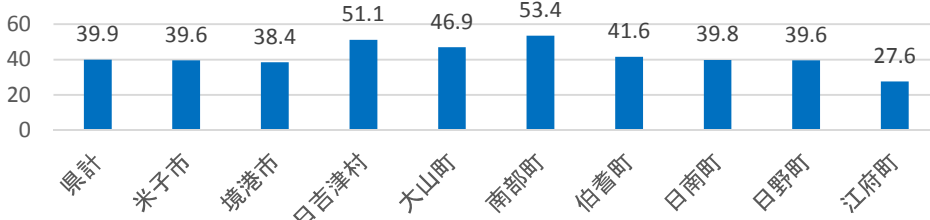
【空腹時血糖】国保+協会けんぽ

図：空腹時血糖100以上126未満 (%)

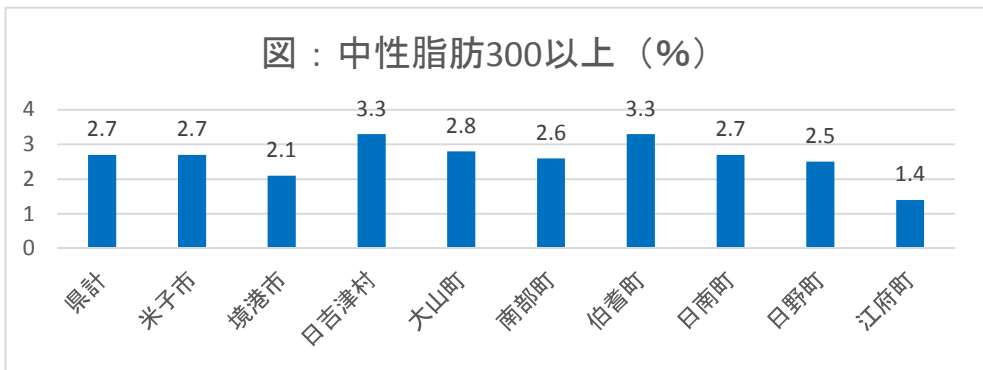


【HbA1c】国保+協会けんぽ

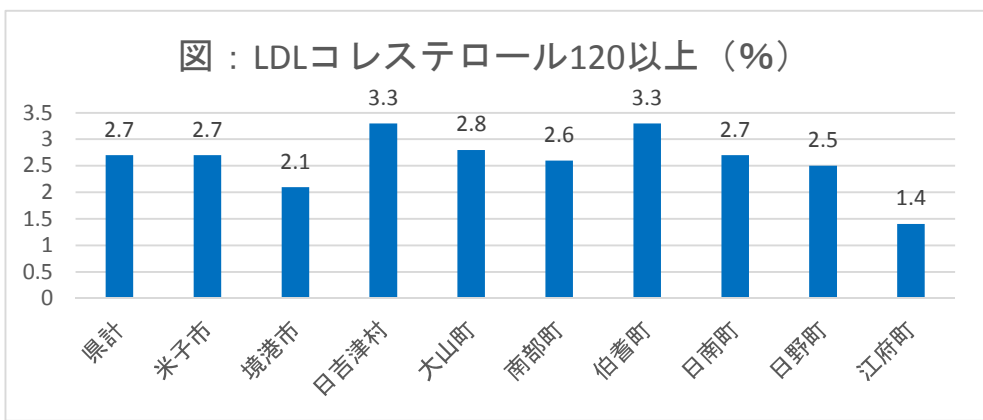
図：HbA1c5.6以上6.5未満 (%)



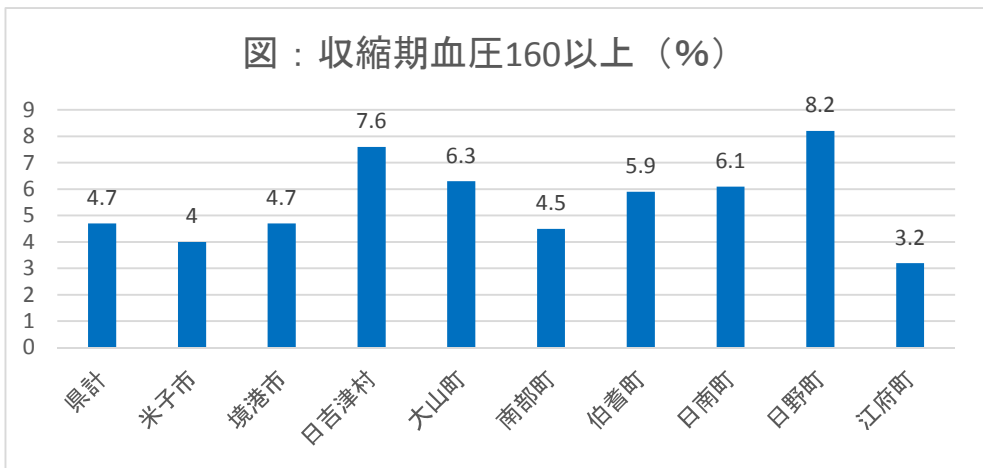
【中性脂肪】国保+協会けんぽ



【LDLコレステロール】国保+協会けんぽ



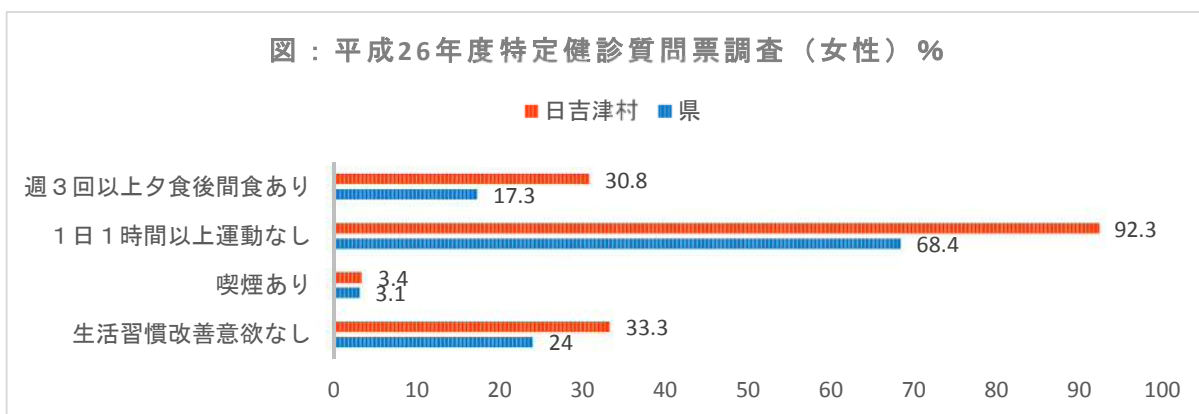
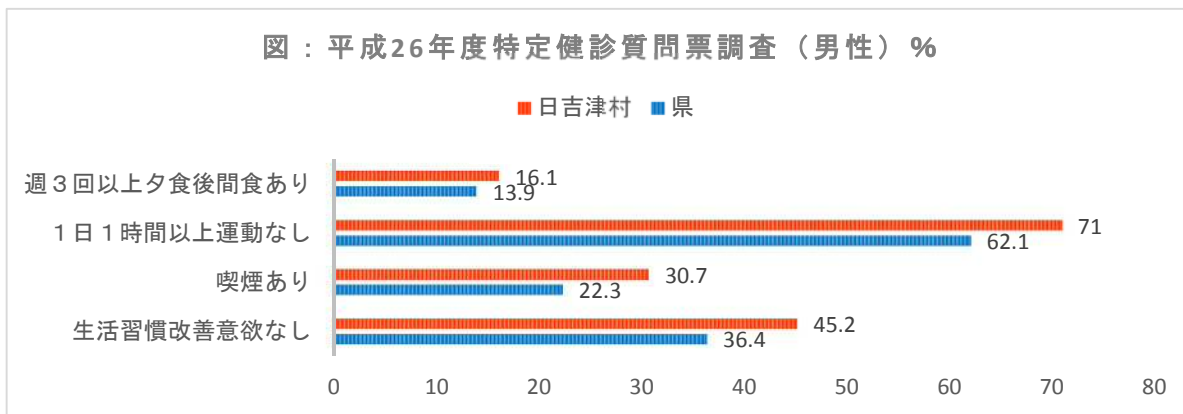
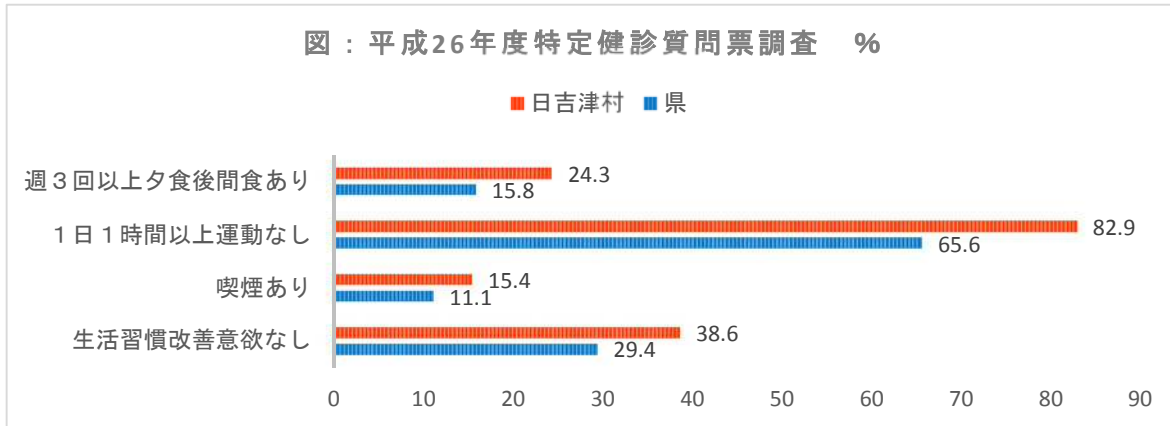
【収縮期血圧】国保+協会けんぽ



(3) 質問票調査の状況

健診の質問票で、生活習慣改善意欲がない者の割合が県より多く、特に男性は4割にのぼる。

喫煙ありも、男性は県より多い。週3回以上夕食後間食ありの割合が県より多く、特に女性は県の2倍にのぼる。1日1時間以上運動なしの割合も県より多く、女性の割合が多い。

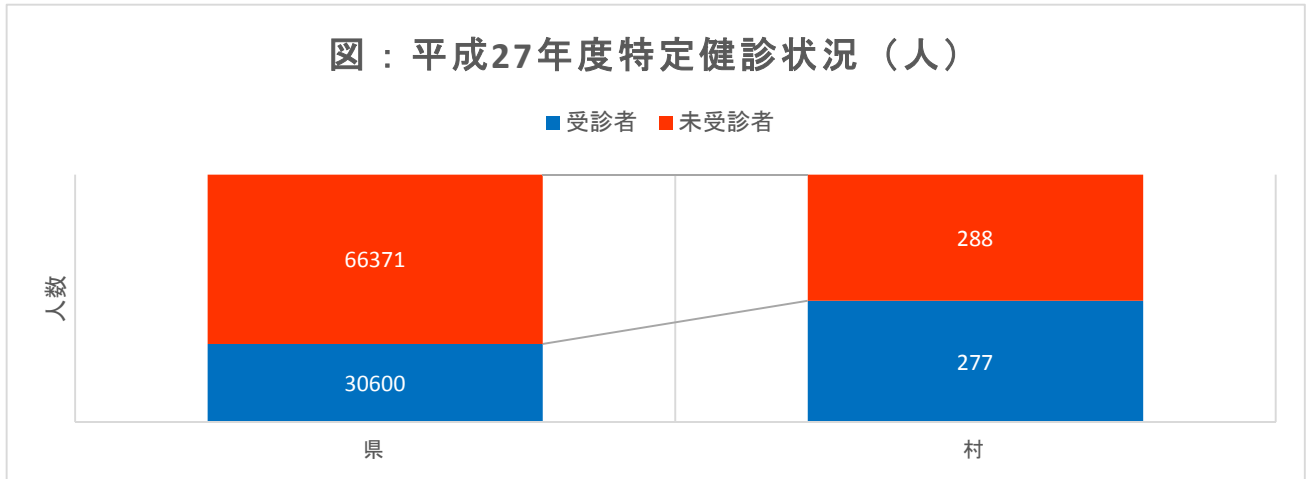


【出典：KDB帳票：地域の全体像の把握H26年度累計（生活習慣）】

#### (4) 健診対象者の状況

##### ① 健診受診状況

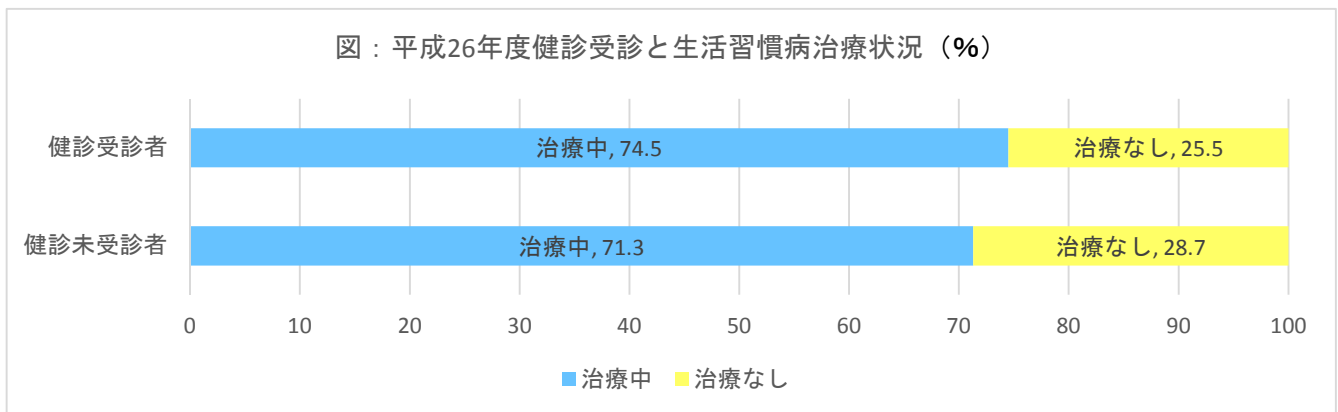
特定健診対象者のうち、未受診者が288人と全体の5割にのぼる。



【出典：H27年度法定報告】

##### ② 健診受診者、健診未受診者の生活習慣病治療状況

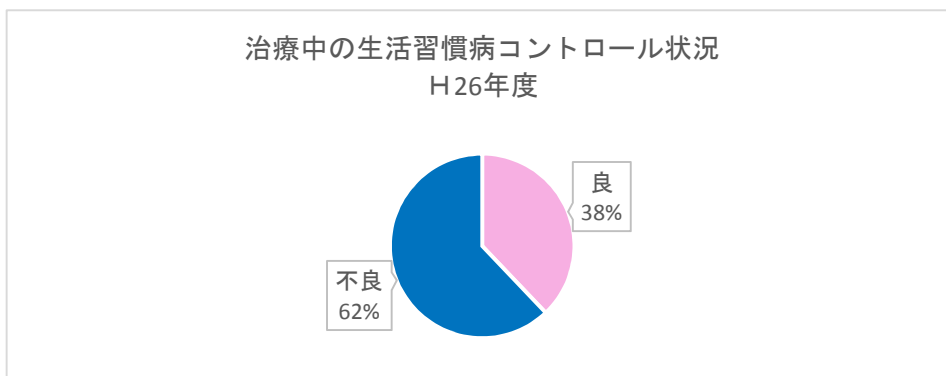
特定健診未受診者のうち、約3割が医療にかかっていない。



【出典：KDB帳票：厚生労働省様式 様式6-10（糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導）】

##### ③ 健診受診者のうち、生活習慣病治療中の者の検査結果

健診受診者のうち、生活習慣病の治療中でも、約60%の方は何らかの検査値がコントロール不良。



【出典：KDB帳票：厚生労働省様式 様式6-10（糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導）】

(6) 特定保健指導実施率

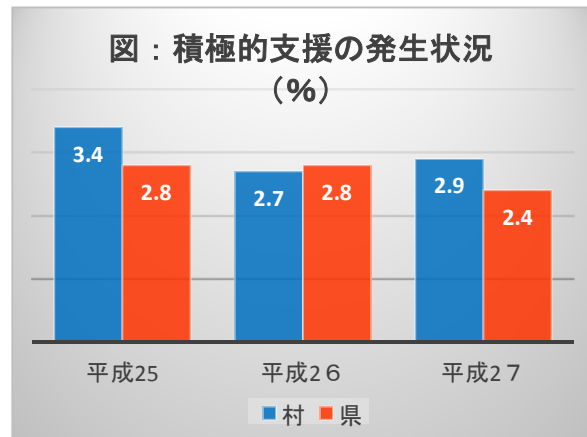
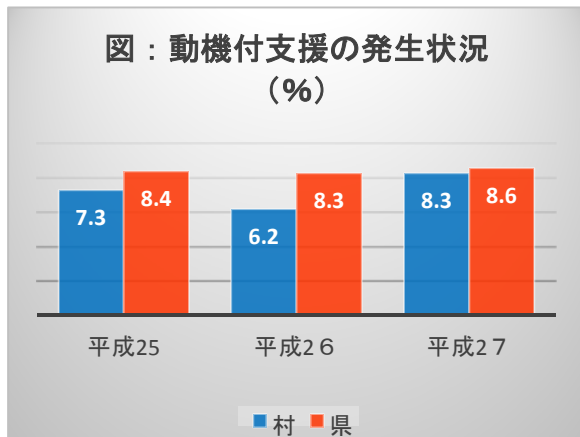
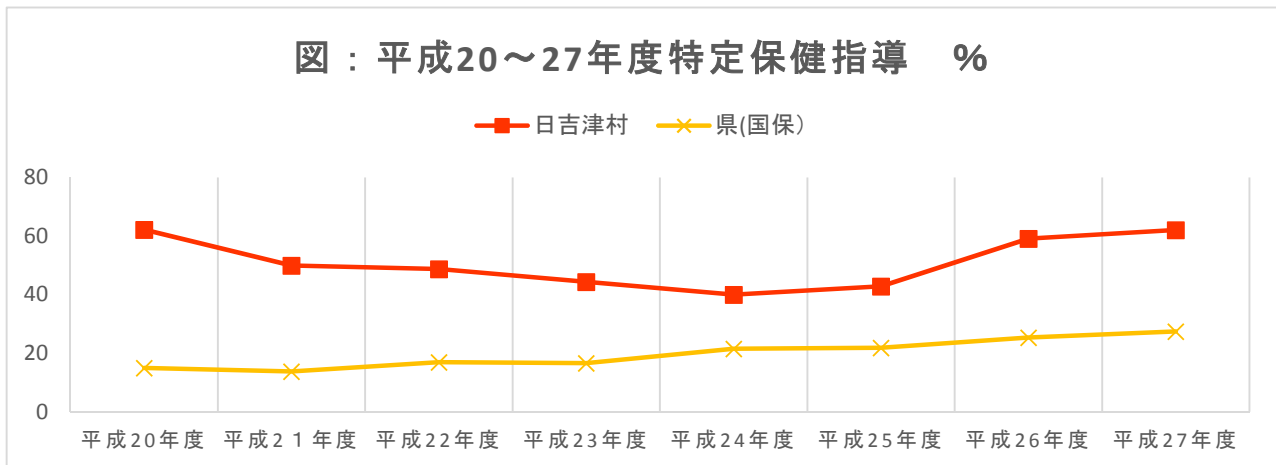
県・国に比べ、実施率が高い状況。特定健診開始時より実施率は県下でも高い。

特定保健指導発生状況は、動機付支援は県より低い、積極的支援は県よりも高い。

(単位：%)

|        | 日吉津村 | 県(国保) | 国(国保中央会) |
|--------|------|-------|----------|
| 平成20年度 | 62.2 | 15    | 20.5     |
| 平成21年度 | 50   | 13.8  | 21.4     |
| 平成22年度 | 48.8 | 16.9  | 20.8     |
| 平成23年度 | 44.4 | 16.6  | 21.7     |
| 平成24年度 | 40   | 21.5  | 23.1     |
| 平成25年度 | 42.9 | 21.9  | 23.7     |
| 平成26年度 | 59.1 | 25.4  | 24.4     |
| 平成27年度 | 62.1 | 27.4  | 25.1     |

【出典：H20年度～H26年度法定報告確定値：H27年度法定報告速報値】



【出典：H25年度～H26年度法定報告確定値：H27年度法定報告速報値】

| 年度   |   | 特定健康診査  |        |        | 動機付支援  |       | 積極的支援  |       |
|------|---|---------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|
|      |   | 対象者(人)  | 利用者(人) | 受診率(%) | 対象者(人) | 割合(%) | 対象者(人) | 割合(%) |
| 平成25 | 村 | 560     | 261    | 46.6   | 19     | 7.3   | 9      | 3.4   |
|      | 県 | 100,907 | 29,317 | 29.1   | 2,479  | 8.4   | 831    | 2.8   |
| 平成26 | 村 | 555     | 259    | 46.7   | 16     | 6.2   | 7      | 2.7   |
|      | 県 | 99,033  | 30,331 | 30.6   | 2,531  | 8.3   | 836    | 2.8   |
| 平成27 | 村 | 565     | 277    | 49     | 23     | 8.3   | 8      | 2.9   |
|      | 県 | 96,971  | 30,600 | 31.6   | 2,618  | 8.6   | 728    | 2.4   |

| 年度   |   | 動機付支援  |        |        | 積極的支援  |        |        | 総計     |        |        |        |        |
|------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|      |   | 対象者(人) | 利用者(人) | 利用率(%) | 対象者(人) | 利用者(人) | 利用率(%) | 対象者(人) | 利用者(人) | 利用率(%) | 終了者(人) | 実施率(%) |
| 平成25 | 村 | 19     | 12     | 63.2   | 9      | 2      | 22.2   | 28     | 14     | 50     | 13     | 46.4   |
|      | 県 | 2,479  | 674    | 27.2   | 831    | 164    | 19.7   | 3,310  | 838    | 25.3   | 725    | 21.9   |
| 平成26 | 村 | 16     | 7      | 43.8   | 7      | 2      | 28.6   | 23     | 9      | 39.1   | 9      | 39.1   |
|      | 県 | 2,531  | 809    | 32     | 836    | 174    | 20.8   | 3,367  | 983    | 29.2   | 854    | 25.4   |
| 平成27 | 村 | 23     | 14     | 60.9   | 8      | 4      | 50     | 31     | 18     | 58.1   | 18     | 58.1   |
|      | 県 | 2,618  | 918    | 34.9   | 728    | 159    | 21.8   | 3,346  | 1,072  | 32     | 916    | 27.4   |

【出典：H20年度～H26年度法定報告確定値：H27年度法定報告速報値】

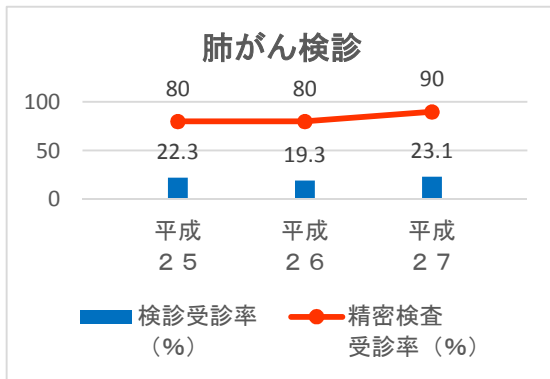
(5) がん検診の実施状況

① がん検診受診率 【データ出典：鳥取県がん検診実績報告（平成25～27年度）】

がん検診の受診率は上昇傾向にあるが、精密検査の受診率は大腸がん検診のみ70%前後と低い状況。

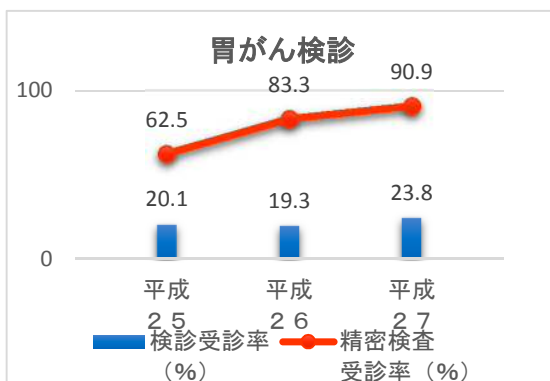
精密検査受診率は、がんの早期発見・治療のためにはさらなる受診率の向上が必要。

【肺がん】



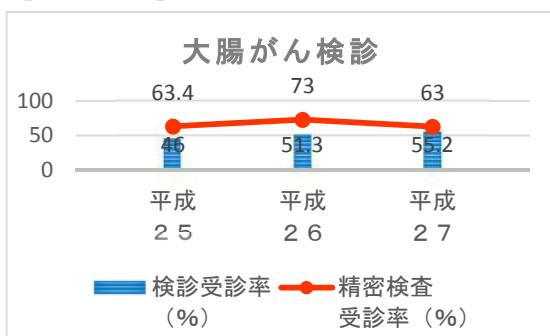
| 肺がん  | 対象者数 (人) | 受診者数 (人) | 検診受診率 (%) | 精密検査対象者数(人) | 精密検査受診者数(人) | 精密検査受診率 (%) |
|------|----------|----------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 平成25 | 995      | 222      | 22.3      | 15          | 12          | 80          |
| 平成26 | 995      | 192      | 19.3      | 5           | 4           | 80          |
| 平成27 | 995      | 230      | 23.1      | 10          | 9           | 90          |

【胃がん】



| 胃がん  | 対象者数 (人) | 受診者数 (人)     | 検診受診率 (%) | 精密検査対象者数(人) | 精密検査受診者数(人) | 精密検査受診率 (%) |
|------|----------|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 平成25 | 995      | 200          | 20.1      | 8           | 5           | 62.5        |
| 平成26 | 995      | 192          | 19.3      | 12          | 10          | 83.3        |
| 平成27 | 995      | 237*医療機関検診開始 | 23.8      | 11          | 10          | 90.9        |

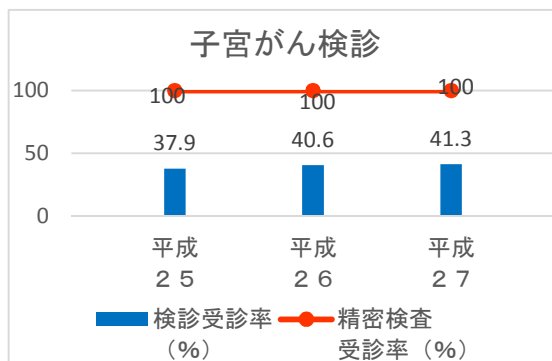
【大腸がん】



| 大腸がん | 対象者数 (人) | 受診者数 (人) | 検診受診率 (%) | 精密検査対象者数(人) | 精密検査受診者数(人) | 精密検査受診率 (%) |
|------|----------|----------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 平成25 | 995      | 458      | 46        | 41          | 26          | 63.4        |
| 平成26 | 995      | 468      | 51.3      | 37          | 27          | 73          |
| 平成27 | 995      | 549      | 55.2      | 27          | 17          | 63          |

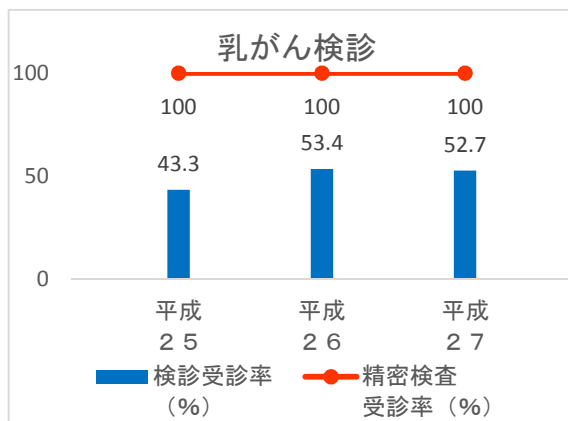


### 【子宮がん】



| 子宮がん<br>(頸部) | 対象者数<br>(人) | 受診者数<br>(人) | 検診受診率<br>(%) | 精密検査<br>対象者数(人) | 精密検査<br>受診者数(人) | 精密検査<br>受診率(%) |
|--------------|-------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 平成25         | 747         | 283         | 37.9         | 2               | 2               | 100            |
| 平成26         | 747         | 303         | 40.6         | 1               | 1               | 100            |
| 平成27         | 747         | 309         | 41.3         | 2               | 2               | 100            |

### 【乳がん】



| 乳がん<br>(隔年実施) | 対象者数<br>(人) | 受診者数<br>(人) | 検診受診率<br>(%) | 精密検査<br>対象者数(人) | 精密検査<br>受診者数(人) | 精密検査<br>受診率(%) |
|---------------|-------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 平成25          | 633         | 163         | 43.3         | 8               | 8               | 100            |
| 平成26          | 633         | 188         | 53.4         | 13              | 13              | 100            |
| 平成27          | 633         | 188         | 52.7         | 18              | 18              | 100            |

### 3. 介護データの分析

#### (1) 認定率及び給付費等の状況

2号認定率、新規認定率は県・国と同じ。各介護度の1件あたり給付費は県よりも低が、介護給付費の増を抑えるには、「健康寿命の延伸」が必要。

|             | 日吉津村    | 県       | 国       |
|-------------|---------|---------|---------|
| 認定率(%)      | 21.2    | 22.3    | 20.7    |
| 1件あたり給付費(円) | 67,047  | 68,059  | 58,761  |
| 要支援1        | 10,453  | 10,923  | 10,916  |
| 要支援2        | 15,872  | 16,964  | 16,550  |
| 要介護1        | 54,426  | 46,096  | 39,036  |
| 要介護2        | 56,290  | 57,420  | 49,419  |
| 要介護3        | 64,363  | 88,212  | 79,970  |
| 要介護4        | 116,723 | 119,543 | 105,493 |
| 要介護5        | 124,213 | 140,845 | 121,184 |
| 2号認定率(%)    | 0.4     | 0.4     | 0.4     |
| 新規認定率(%)    | 0.3     | 0.3     | 0.3     |

【出典：KDB帳票：地域の全体像の把握H27年度累計（介護）】

#### (2) 要介護認定者の有病状況

高血圧症、脂質異常症、心臓病、脳疾患、認知症（精神の再掲）、アルツハイマー病が県よりも高い。糖尿病は、県とほぼ同じ。特にアルツハイマー病の割合が高い。

認定者の大半が、動脈硬化が原因の生活習慣病を患っており、中でも心臓病が多くなっている。

| 有病状況(%)  | 日吉津村 | 県    | 国    |
|----------|------|------|------|
| 糖尿病      | 22   | 23.3 | 20.3 |
| 高血圧症     | 52.4 | 50.7 | 47.9 |
| 脂質異常症    | 32   | 28.1 | 25.7 |
| 心臓病      | 64.7 | 60.7 | 54.8 |
| 脳疾患      | 33.9 | 30.3 | 25.2 |
| がん       | 7.7  | 9.5  | 9.2  |
| 筋・骨格     | 48.6 | 51.4 | 47.1 |
| 認知症      | 29.4 | 24.5 | 19.4 |
| アルツハイマー病 | 26.4 | 20.2 | 15.7 |

【出典：KDB帳票：地域の全体像の把握H26年度累計（介護）】

図：平成26年度要介護者の有病状況（%）

