

第2章 第1期計画に係る評価及び考察

1. 第1期計画の概要

1) 計画期間

本町は平成27年度に第1期計画を策定し、計画期間を平成27年度から平成29年度として、各種保健事業を実施してきた。

2) 短期目標と中長期目標

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率向上をはじめとして、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の血管変化における共通するリスクである糖尿病・高血圧・脂質異常症・メタボリックシンドローム等の減少を短期目標とし、医療費に占める生活習慣病の割合を抑制すること、入院医療費の伸びを抑制することを中長期目標に掲げ取り組んできた。

2. 第1期計画に係る評価(基礎的データの推移)

1) 全体の基礎統計

本町は、人口20,238人、高齢化率37.5%である。同規模、福岡県、国と比較しても高齢化が進んでいる。また被保険者の平均年齢も56.3歳と他と比べて高い。

また、平均寿命、健康寿命ともに男性は他と比べて低く、死亡率が出生率を上回っていることから、今後人口減少と更なる少子高齢化が予測されるため、被保険者の健康の保持・増進は重要である。(図表5)

本町の国保加入率は26.0%で、加入率及び被保険者数は年々減少傾向で年齢構成については、65～74歳の前期高齢者が5割を超えている。(図表5・6)

被保険者千人あたりの町内病院・診療所数はいずれも同規模平均と比較してやや多く、高齢者も多いことから、外来患者数及び入院患者数は同規模及び福岡県と比較して高い。(図表7)

図表5 みやこ町の特性

	人口総数 (人)	高齢化率 (%)	被保険者数 (人) (加入率)	被保険者 平均年齢 (歳)	出生率 (人口千対)	死亡率 (人口千対)	平均寿命 (歳) 男性/女性	健康寿命 (歳) 男性/女性	産業構成比		
									第1次	第2次	第3次
みやこ町	20,238	37.5	5,263 (26.0)	56.3	5.2	14.9	78.7 86.8	64.6 66.9	8.9	32.8	58.3
同規模	28,126	26.8	7,152 (24.7)	53.0	7.9	10.1	79.7 86.5	65.4 66.9	6.1	29.0	64.9
福岡県	5,038,664	25.9	1,205,506 (23.9)	50.4	9.0	10.0	79.3 86.5	65.2 66.9	3.1	20.9	76.0
国	125,640,987	26.6	32,257,003 (26.2)	51.1	8.0	10.3	79.6 86.4	65.2 66.8	4.2	25.2	70.6

出典: KDB システム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題/地域の全体像の把握(平成29年10月作成分)

図表 6 国保の加入状況

項目		25年度		26年度		27年度		28年度	
		実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)
被保険者数		5,841		5,684		5,592		5,380	
	65～74歳	2,598	44.5	2,707	47.6	2,763	49.4	2,763	51.4
	40～64歳	1,992	34.1	1,848	32.5	1,714	30.7	1,543	28.7
	39歳以下	1,251	21.4	1,129	19.9	1,115	19.9	1,074	20.0

出典:KDB システム帳票 地域の全体像の把握

図表 7 医療の状況(被保険者千人あたり)

項目		25年度		26年度		27年度		28年度		(参考) 28年度			
										同規模平均		福岡県	
		実数	割合(%)	実数	割合(%)	実数	割合(%)	実数	割合(%)	実数	割合(%)	実数	割合(%)
病院数		2	0.3	2	0.4	1	0.2	1	0.2	296	0.2	460	0.4
診療所数		17	2.9	17	3.0	16	2.9	17	3.2	2,970	2.5	4,587	3.8
病床数		214	36.6	214	37.6	174	31.1	174	32.3	53,431	44.6	86,071	70.4
医師数		19	3.3	19	3.3	19	3.4	18	3.3	8,940	7.5	15,660	12.8
外来患者数		782.0		810.4		821.5		827.4		692.6		686.6	
入院患者数		23.8		22.3		21.6		23.4		19.6		22.3	

出典:KDB システム帳票 地域の全体像の把握

※同規模保険者数 28年度 164町

2)短期目標の達成状況と課題

(1)健診受診率及び保健指導実施率の推移

本町の特定健診受診率は、制度のスタートした平成20年度と比較して14%ほど増加し、近年は46%台で推移している。(図表8)

また、これまで未受診者の受診率を伸ばすことに重点をおいた個別アプローチによる受診勧奨を実施してきているが、目標値の達成は困難な状況であり、さらなる受診率向上を目指す必要がある。(図表9)

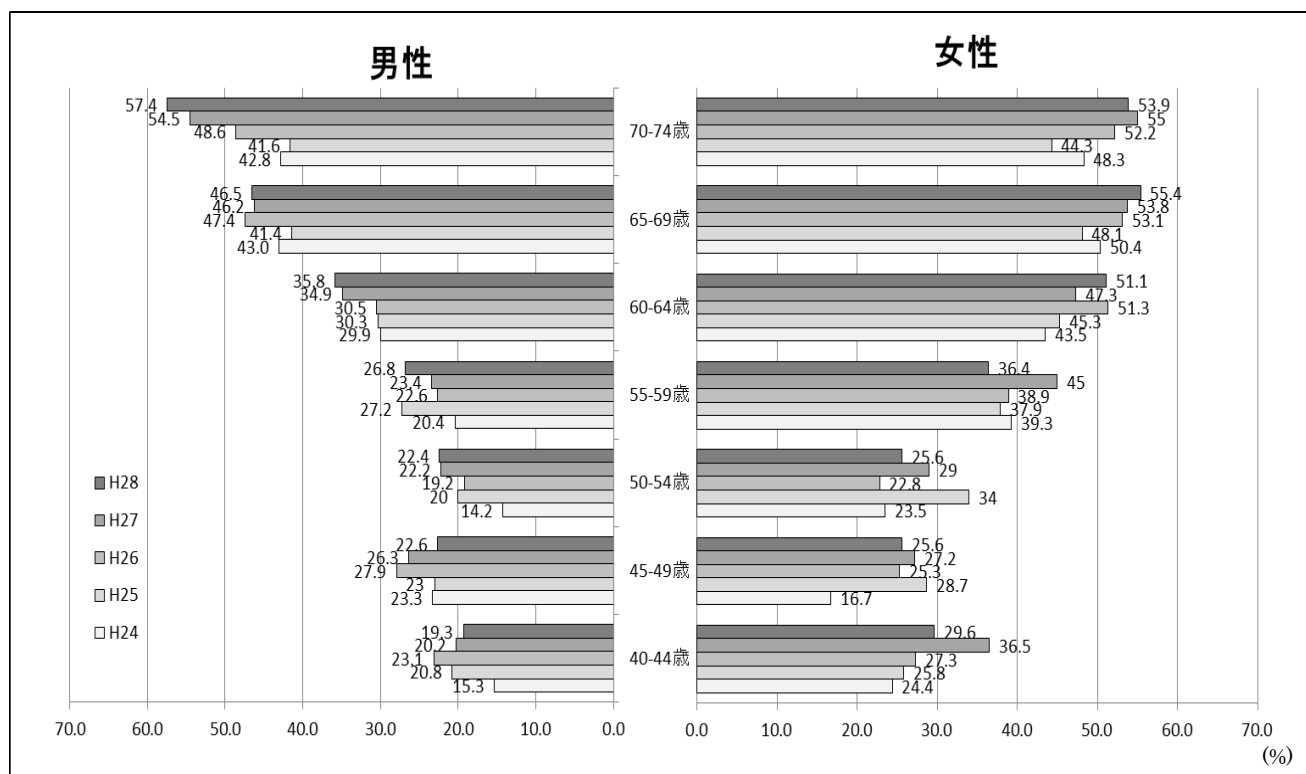
特定保健指導については、平成28年度96.6%と、県内1位の実施率となった。第2期特定健診等実施計画の目標値も達成しており、受診者に占める特定保健指導該当者の割合も減少傾向にある。(図表8)

図表 8 特定健診・特定保健指導の推移

		20年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度		参考 29年度目標値
特定健診	受診者数	1,441人		1,660人	1,849人	1,889人	1,845人	実施中		健診受診率 60%
	受診率	32.1%		39.5%	44.3%	46.0%	46.7%			
	県内順位	20位		12位	7位	7位	7位			
特定 保健指導	該当者数	202人		219人	191人	218人	207人	実施中		特定保健指導 実施率 90%
	割合	14.0%		13.2%	10.3%	11.5%	11.2%			
	実施者数	129人		188人	167人	198人	200人			
	実施率	63.9%		85.8%	87.4%	90.8%	96.6%			
	県内順位	11位		3位	3位	4位	1位			

出典:特定健診法定報告データ

図表 9 年代別特定健診受診率の推移



出典：保健指導支援ツール(平成 28 年度受診結果)

(2) 特定健診未受診者の状況

平成 28 年度の結果より、健診有所見者割合を継続受診者と新規受診者で比較すると、すべての項目で過去 5 年間健診を受けていなかった新規受診者の有所見割合が継続受診者を上回っていた。(図表 10)

生活習慣病は自覚症状が乏しいため、特定健診未受診者対策として最優先すべきなのは、「健診・治療なし」の者であり、40～64 歳では特定健診対象者の 31.5%、65 歳以上でも 11.2%を占めている。

「治療中で健診未受診」の者は 40～64 歳、65～74 歳を合わせると健診受診者総数を上回る 1,393 人である。(図表 11)

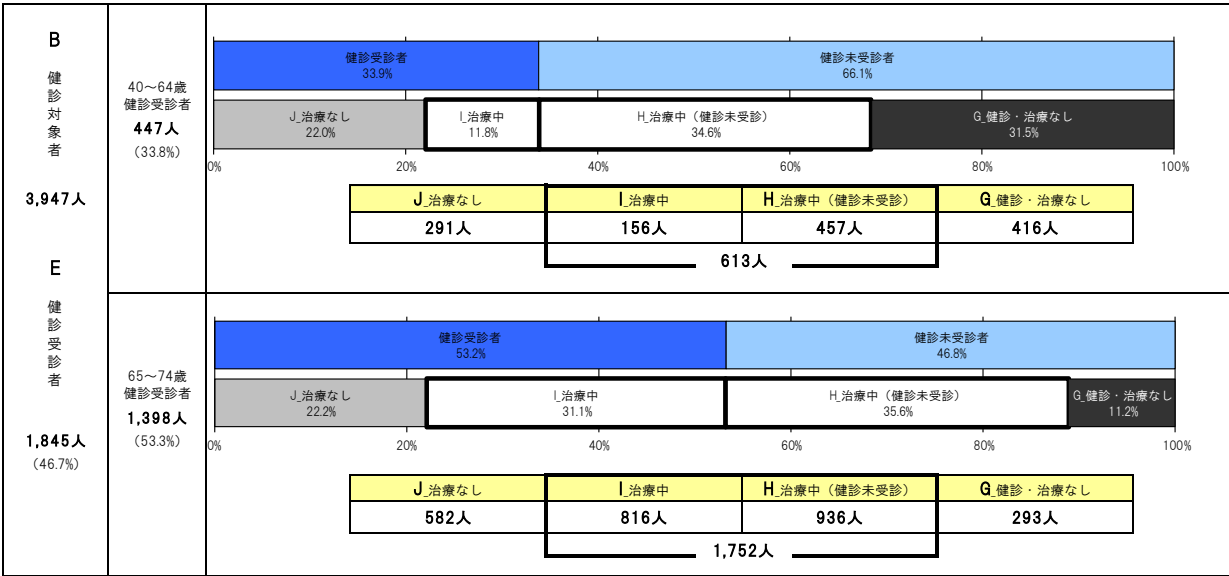
また、特定健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費を比較すると、健診未受診者の方が一月当たり 19,955 円高く、健診を受診し、早期から生活習慣を改善することが医療費適正化の面においても有用であることがわかる。(図表 12)

図表 10 健診継続受診者と新規受診者の有所見割合

受診勧奨値のうちガイドラインを踏まえた受診勧奨対象者					全体		継続受診者 過去5年間で1回以上受診がある者		新規受診者 過去5年間受診がない者		
受診者数					1,845 人	100.0%	1,586 人	86.0%	259 人	14.0%	
項目				基準値	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
身体の大きさ		BMI		25以上	474 人	25.7%	390 人	24.6%	84 人	32.4%	
		腹囲		男性85以上 女性90以上	650 人	35.2%	537 人	33.9%	113 人	43.6%	
血管が傷む 動脈硬化の 危険因子	内臓脂肪		中性脂肪		300以上	342 人	18.5%	277 人	17.5%	65 人	25.1%
	インスリン 抵抗性		血糖	HbA1c (NGSP値)	6.5以上	170 人	9.2%	136 人	8.6%	34 人	13.1%
					(再掲) 7.0以上	82 人	4.4%	61 人	3.8%	21 人	8.1%
	血管を 傷つける		血圧	収縮期	160以上	110 人	6.0%	91 人	5.7%	19 人	7.3%
				拡張期	100以上	38 人	2.1%	27 人	1.7%	11 人	4.2%
				計		127 人	6.9%	104 人	6.6%	23 人	8.9%
その他の動脈硬化危険因子			LDLコレステロール		160以上	185 人	10.0%	154 人	9.7%	31 人	12.0%
腎機能		尿蛋白		2+以上	16 人	0.9%	13 人	0.8%	3 人	1.2%	
		eGFR		50未満 70歳以上は40未満	54 人	2.9%	43 人	2.7%	11 人	4.2%	
		尿酸		8.0以上	69 人	3.7%	49 人	3.1%	20 人	7.7%	

出典：保健指導支援ツール(平成 28 年度受診結果)

図表 11 厚生労働省様式 6-10 健診受診者・未受診者の治療状況



※KDB システムにおける生活習慣病

がん、糖尿病、高血圧、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、脂質異常症、精神、筋・骨格疾患

図表 12 特定健診の受診有無と一月当たりの生活習慣病治療費

	0	10,000	20,000	30,000	40,000 (円)
健診受診者の 生活習慣病治療費		9,875円			
健診未受診者の 生活習慣病治療費				29,830円	

出典：KDB システム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(3)短期的疾患(糖尿病・高血圧・脂質異常症)及び健診結果状況

糖尿病・高血圧・脂質異常症の治療者を見ると、被保険者に占める患者の割合は増加しており、特定健診の結果では重症化リスクの高い HbA1c6.5%以上、Ⅱ度高血圧以上の該当者は増加している。また 28 年度においては、HbA1c6.5%以上で約 3 割、Ⅱ度高血圧以上で約 7 割、LDL-C160 以上で約 9 割が未治療である。(図表 13・14・15)

特定健診結果より、メタボリックシンドローム該当者が県平均を上回っている。また、メタボリックシンドローム予備群は減少しているものの、メタボリックシンドローム該当者は増加傾向にある。(図表 16)

また、保健指導支援ツールを用いて関係学会のガイドラインに基づく重症化予防対象者数を算出すると健診受診者の 3 割(未治療者の 2 割、治療者の 4 割)が該当している。更に、重症化予防対象者とされる未治療者の 5 割が既に心電図所見や CKD(腎臓専門医受診対象者)があり、確実な受診勧奨及び保健指導が必要である。(図表 17)

同ツールを用い、糖尿病性腎症重症化予防の観点から糖尿病の実態を見てみると、40～74 歳の糖尿病患者は 12.4%で、そのうち 3.1%に糖尿病性腎症の診断がある。特定健診結果で糖尿病(型)は受診者の 12.2%でそのうち未治療(HbA1c6.5 以上又は空腹時血糖 126 以上)が約 35%を占めている。治療者の約 49%は HbA1c7.0 以上であり、糖尿病学会の示した合併症予防のための目標値を達成できていない。また、特定健診で糖尿病(型)のうち、既に尿蛋白や eGFR に所見がある者が約 2 割存在している。(図表 18)

図表 13 糖尿病

	レセプト情報									特定健診結果								
	被保険者 (40歳以上)	糖尿病 患者数 (様式3-2)			40-64歳			65-74歳			健診 受診者	受診率	HbA1c 6.5以上		再掲			
					被保険者			患者数							HbA1c7.0以上			
		被保険者	患者数		被保険者	患者数		被保険者	患者数				HbA1c7.0以上	未治療者				
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E	G	H	I	I/G	J	J/G	K	K/J	
25年度	4,675人	670人	14.3%	2,188人	206人	9.4%	2,487人	464人	18.7%	1,660人	39.5%	101人	6.1%	45人	2.7%	16人	35.6%	
28年度	4,521人	696人	15.4%	1,726人	165人	9.6%	2,795人	531人	19.0%	1,845人	46.7%	170人	9.2%	82人	4.4%	21人	25.6%	

図表 14 高血圧

	レセプト情報									特定健診結果								
	被保数 (40歳以上)	高血圧 患者数 (様式3-3)			40-64歳			65-74歳			健診 受診者	受診率	Ⅱ度高血圧 以上		再掲			
					被保数		患者数		被保数						患者数		Ⅲ度高血圧	
		A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E			G	H	I	I/G	J	J/G
	25年度	4,675人	1,574人	33.7%	2,188人	467人	21.3%	2,487人	1,107人	44.5%	1,660人	39.5%	67人	4.0%	14人	0.8%	8人	57.1%
28年度	4,521人	1,542人	34.1%	1,726人	361人	20.9%	2,795人	1,181人	42.3%	1,845人	46.7%	127人	6.9%	18人	1.0%	12人	66.7%	

図表 15 脂質異常症

	レセプト情報									特定健診結果								
	被保険 数 (40歳以上)	脂質異常症 患者数 (様式3-4)			40-64歳			65-74歳			健診 受診者	受診率	LDL-C 160以上		再掲			
					被保険数			患者数							LDL-C180以上		未治療者	
		被保険数	患者数	被保険数	患者数	被保険数	患者数	LDL-C180以上	未治療者									
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E	G	H	I	I/G	J	J/G	K	K/J	
25年度	4,675人	1,069人	22.9%	2,188人	339人	15.5%	2,487人	730人	29.4%	1,660人	39.5%	218人	13.1%	91人	5.5%	82人	90.1%	
28年度	4,521人	1,212人	26.8%	1,726人	292人	16.9%	2,795人	920人	32.9%	1,845人	46.7%	185人	10.0%	55人	3.0%	52人	94.5%	

出典: KDB システム帳票 厚生労働省様式 3-2～3-4(毎年度 5 月診療分(KDB7 月作成分))
保健指導支援ツール

図表 16 メタボリックシンドローム予備群・該当者

		特定健診 受診者数	受診率	メタボリック該当者		メタボリック予備群		BMI25以上	
		A	B	D	D/A	E	E/A	F	F/A
みやこ町	25年度	1,660	39.5%	283	17.0%	250	15.1%	424	25.5%
	28年度	1,845	46.7%	363	19.7%	231	12.5%	474	25.7%
福岡県	25年度	243,003	38.3%	27,679	11.4%	38,111	15.7%	54,446	22.4%
	28年度	246,949	32.3%	27,700	11.2%	42,446	17.2%	56,953	23.1%

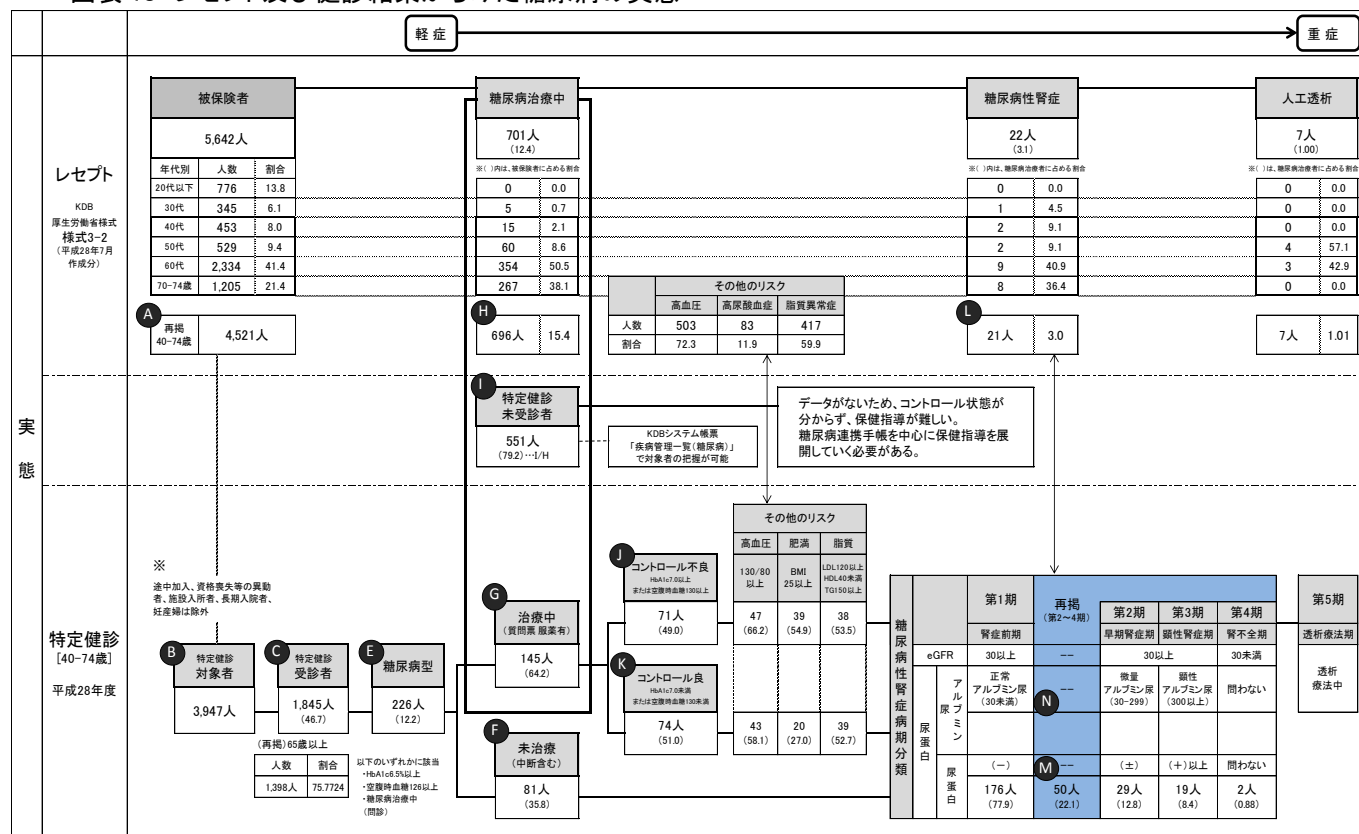
出典：保健指導支援ツール

図表 17 脳・心・腎を守るために 一重症化予防の視点で科学的根拠に基づき、保健指導対象者を明らかにする

健康日本21 (第2次) 目標 目指すところ		脳血管疾患 の年齢調整死亡率の減少		虚血性心疾患 の年齢調整死亡率の減少		糖尿病性腎症 による年間新発透析導入患者数の減少			
科学的根拠に基づき ↓ レセプトデータ、 介護保険データ、 その他統計資料等 に基づいて 健康課題を分析	脳卒中治療ガイドライン2019 (脳卒中中央ガイドライン委員会)			虚血性心疾患の一次予防ガイドライン (2006年改訂版) (虚血性心疾患の予防と治療に関するガイドライン CVD予防学会/循環器学会)		糖尿病治療ガイド 2014-2015 (日本糖尿病学会)			
	CKD診療ガイド2012 (日本腎臓学会)								
		クモ膜下出血(7%) 脳出血(18%) 脳梗塞(75%) 心原性脳梗塞(27.8%) 脳卒中 データバンク 2019.1.9 ラクナ梗塞(31.9%) アミローム 血栓性 脳梗塞(33.9%) 非心原性脳梗塞			心筋梗塞 労作性 狭心症 安静 狭心症				
優先すべき 課題の明確化		高血圧症	心房細動	脂質異常症	メタボリック シンドローム	糖尿病	慢性腎臓病(CKD)		
科学的根拠に基づき 解説記事から 対象者の抽出	高血圧治療 ガイドライン2014 (日本高血圧学会)		脂質治療ガイドライン 2017年版 (日本脂質学会)		メタボリックシンドロームの 診断基準	糖尿病治療ガイド 2016-2017 (日本糖尿病学会)	CKD診療ガイド2012 (日本腎臓学会)		
重症化予防対象	II度高血圧以上		心房細動	LDL-C 180mg/dL以上	中性脂肪 300mg/dL以上	メタボ該当者 (2項目以上)	HbA1c(NGSP) 6.5%以上 (空腹中/3.0%以上)	蛋白尿 (2+)以上	eGFR50未満 70歳以上40未満
受診者数 1,845 対象者数	127 6.9%	17 0.9%	55 3.0%	49 2.7%	363 19.7%	130 7.0%	16 0.9%	54 2.9%	
治療なし	71 6.3%	8 0.9%	52 3.9%	39 2.9%	58 6.6%	69 4.1%	1 0.1%	12 1.4%	
(再発) 特定保健指導	30 23.6%	2 11.8%	11 20.0%	11 22.4%	58 16.0%	16 12.3%	0 0.0%	3 5.6%	
治療中	56 7.8%	9 0.9%	3 0.6%	10 2.0%	305 31.4%	61 42.1%	15 1.8%	42 4.3%	
機器障害 あり	34 47.9%	8 100.0%	24 46.2%	19 48.7%	23 39.7%	26 37.7%	1 100.0%	12 100.0%	
CKD (専門医対象者)	2	0	1	3	2	3	1	12	
尿蛋白 (2+) 以上	0	0	0	2	0	1	1	0	
尿蛋白 (+) and 尿糖 (+) 以上	0	0	0	0	0	0	0	0	
eGFR50未満 (70歳未満/40未満)	2	0	1	2	2	2	0	12	
心電図所見あり	33	8	24	17	23	24	0	5	
機器障害 なし	37 52.1%	--	28 53.8%	20 51.3%	35 60.3%	43 62.3%	--	--	

出典：保健指導支援ツール（平成 28 年度受診結果） ※臓器障害あり…心電図有所見者、CKD 専門医受診対象

図表 18 レセプト及び健診結果からみた糖尿病の実態



出典:KDB 帳票 厚生労働省様式 3-2
保健指導支援ツール(平成 28 年度受診結果)

3) 中長期的目標の達成状況と課題

(1) 医療費の状況

本町の国民健康保険加入者の一人当たり医療費(月額)は 31,413 円と同規模平均、福岡県、国と比較しても高い状況となっている。(図表 19)

本町の 28 年度医療費総額は約 21 億円で、平成 27 年度と比較すると、入院費用額で 1.1 億円増加している。一人当たり医療費は、全体では 31,413 円で 27 年度と比較すると 1,460 円増加(+4.9%)しており、入院では 2,009 円の増加(+17.6%)、入院外では 549 円の減少(-3.0%)となっている。これらの伸び率は、入院に関しては同規模・県・国と比較して高く、入院外では低い状況である。(図表 20-21)

図表 19 入院と入院外の件数・費用額の割合比較

		保険者		同規模平均	県	国
一人当たり医療費		31,413	県内3位 同規模9位	25,607	25,927	24,253
受診率		850.795		712.277	708.878	686.501
外来	費用の割合	57.2		59.2	54.9	60.1
	件数の割合	97.3		97.2	96.9	97.4
入院	費用の割合	42.8		40.8	45.1	39.9
	件数の割合	2.7		2.8	3.1	2.6
1件あたり在院日数		15.8日		15.8日	16.9日	15.6日

出典:KDB システム帳票 地域の全体像の把握

図表 20 総医療費(入院・外来)の変化

	全体		入院		入院外	
	費用額	増減	費用額	増減	費用額	増減
24年度	19億5,977万円	--	8億1,184万円	--	11億4,792万円	--
25年度	20億7,753万円	1億1,776万円	9億1,490万円	1億0,306万円	11億6,263万円	1,471万円
26年度	20億3,634万円	-4,119万円	8億2,711万円	-8,779万円	12億0,923万円	4,660万円
27年度	20億4,001万円	367万円	7億7,902万円	-4,809万円	12億6,098万円	5,175万円
28年度	20億8,410万円	4,409万円	8億9,212万円	1億1,310万円	11億9,197万円	-6,901万円

出典:KDB システム帳票 地域の全体像の把握

図表 21 一人当たり医療費の変化

		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
24年度	保険者	27,827	11,528	16,299			
	同規模	22,502	9,285	13,217			
25年度	保険者	29,358	12,929	16,429	5.50	12.15	0.80
	同規模	23,545	9,615	13,930	4.64	3.55	5.40
26年度	保険者	29,157	11,843	17,314	△ 0.68	△ 8.40	5.39
	同規模	24,170	9,865	14,305	2.65	2.60	2.69
27年度	保険者	29,953	11,438	18,515	2.73	△ 3.42	6.93
	同規模	25,546	10,151	15,395	5.69	2.90	7.62
28年度	保険者	31,413	13,447	17,966	4.87	17.56	△ 2.96
	同規模	25,606	10,441	15,165	0.23	2.85	△ 1.49

出典:KDB システム帳票 地域の全体像の把握

※一人当たり医療費は年間の総医療費を各月の被保険者総数で除して算出

(2) 最大医療資源傷病名による分析(中長期的疾患及び短期的な疾患)

データヘルス計画における対象疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全(人工透析)・糖尿病・高血圧・脂質異常症)の医療費が総額に占める割合は本町 23.4%で福岡県と比較すると高い傾向にある。

また疾患別に見ると、全国と比較して慢性腎不全(透析なし)は高いものの、慢性腎不全(透析あり)が少ないのは、65 歳以上の前期高齢者を後期高齢者医療へ異動させていることが背景にあると考えられる。

(図表 22)

本町の国民健康保険及び後期高齢者医療の年代別透析患者数を見ると、65 歳以上透析患者の医療保険はほとんどが後期高齢者医療であり、25 年度とほぼ同数で推移している。(図表 23)

図表 22 データヘルス計画の対象疾患が医療費に占める割合(25 年度・28 年度比較)

市町村名		一人あたり医療費			中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計		新生物	精神 疾患	筋・ 骨疾患
		金額	順位		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質 異常症					
			同規模	県内	慢性腎不全		脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
					(透析有)	(透析無)										
みやこ町	25年度	29,358	7位	4位	3.40%	0.32%	2.75%	3.04%	5.08%	7.89%	3.71%	5億4,392万円	26.18%	13.69%	10.19%	8.84%
	28年度	31,413	9位	3位	3.91%	0.58%	1.91%	2.44%	4.93%	6.01%	3.64%	4億8,810万円	23.42%	14.61%	9.16%	9.00%
国	28年度	24,253	--	--	5.40%	0.35%	2.22%	2.04%	5.40%	4.75%	2.95%	--	23.12%	14.20%	9.39%	8.45%
県		25,927	--	--	3.02%	0.38%	2.34%	2.02%	4.81%	4.61%	3.05%	--	20.23%	14.14%	11.79%	8.90%

最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果

出典:KDB システム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

※「最大医療資源傷病名」とは、レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

図表 23 年代別透析患者数の推移(25 年度・28 年度比較)

	透析 患者数	40～64 歳	被保険者 10万対	65～74 歳	被保険者 10万対	(再掲)	
						国保	後期
25年度末	39人	17人	853.4	22人	846.8	0人	22人
28年度末	40人	19人	1231.4	21人	760.0	0人	21人

出典：KDB システム帳票 厚生労働省様式 3-7

(3)高額になる疾患及び長期化する疾患について

ア 高額(80 万円以上/件)になる疾患

高額になる疾患のうち、悪性新生物の占める割合がやや高い。検診による早期発見が可能ながんについては、がん検診の受診勧奨を行う。食事や飲酒、喫煙などの生活習慣を改善することで予防できるがんについては、生活習慣病対策と一体的に予防をすすめる。

一方、脳血管疾患及び虚血性心疾患を合わせると件数と費用額ともに約 12%を占めている。また脳血管疾患による高額レセプトは23 件に対して患者数は10 人であり、複数月高額レセプトになっている。(図表 24)

イ 長期(6 ヶ月以上)の入院

長期入院の件数の80.5%、費用額の78.1%を統合失調症等の精神疾患が占める。また約5%は脳血管疾患や虚血性心疾患を併発している。(図表 25)

ウ 人工透析の状況

本町国保被保険者の人工透析患者は20 人程度を推移しており、人工透析患者の約5%が脳血管疾患、約1 割に虚血性心疾患を合併している。また38.9%に糖尿病の診断がある。(図表 26)

エ 生活習慣病の治療状況

生活習慣病の治療者は2,502 人であり、重症化した状態である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症は、生活習慣病治療者全体のうち、それぞれ10.5%、14.1%、0.9%を占める。

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症ともに基礎疾患として、高血圧は約8 割、糖尿病が約4 割、脂質異常症は6 割が併せ持っている。(図表 27)

図表 24 厚生労働省様式 1-1 平成 28 年度高額になる疾患(80 万円以上レセプト)

	全体		脳血管疾患		虚血性心疾患		がん		その他	
人数	221人		10人		18人		66人		144人	
			4.5%		8.1%		29.9%		65.2%	
件数	356件		23件		19件		101件		213件	
			6.5%		5.3%		28.4%		59.8%	
	年代別	40歳未満	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	11	5.2%
		40代	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	11	5.2%
		50代	1	4.3%	3	15.8%	7	6.9%	17	8.0%
		60代	11	47.8%	12	63.2%	66	65.3%	81	38.0%
		70-74歳	11	47.8%	4	21.1%	26	25.7%	93	43.7%
費用額	5億1903万円		2873万円		2383万円		1億3932万円		3億2715万円	
			5.5%		4.6%		26.8%		63.0%	

* 最大医療資源傷病名(主病)で計上

* 疾患別(脳・心・がん・その他)の人数は同一人物でも主病が異なる場合があるため、合計人数とは一致しない。

図表 25 厚生労働省様式 2-1 平成 28 年度長期入院(6 ヶ月以上の入院)

	全体	精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患
人数	37人	27人	2人	2人
		73.0%	5.4%	5.4%
件数	297件	239件	14件	4件
		80.5%	4.7%	1.3%
費用額	1億2246万円	9561万円	832万円	173万円
		78.1%	6.8%	1.4%

* 精神疾患については最大医療資源傷病名(主病)で計上

* 脳血管疾患・虚血性心疾患は併発症の欄から抽出(重複あり)

図表 26 厚生労働省様式 3-7/2-2 人工透析患者の状況

		全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
H28.5 診療分	人数	18人	7人	1人	2人
			38.9%	5.6%	11.1%
H28年度 累計	件数	240件	91件	23件	46件
			37.9%	9.6%	19.2%
	費用額	9066万円	3271万円	819万円	1894万円
			36.1%	9.0%	20.9%

* 糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

図表 27 厚生労働省様式 3 生活習慣病の治療者数

全体		中長期的な疾患			短期的な疾患		
		脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	高血圧症	糖尿病	脂質異常症
2,502人		263人	352人	22人	1,551人	701人	1,222人
		10.5%	14.1%	0.9%	62.0%	28.0%	48.8%
の基 重 礎 な 疾 患	高血圧	201人	285人	17人	—	503人	848人
		76.4%	81.0%	77.3%		72.3%	70.0%
	糖尿病	113人	139人	22人	503人	—	417人
		43.0%	39.5%	100.0%	32.6%		34.4%
	脂質異常症	170人	229人	11人	848人	417人	—
		64.6%	65.1%	50.0%	55.0%	59.9%	

(4) 脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症(人工透析)の新規患者の状況

脳血管疾患と虚血性心疾患の新規患者の状況を見ると、診断された同月に入院されているケースが新規患者数の約 2 割を占めており、更にその方の健診受診歴を確認すると約 6 割が過去 3 年間に於いて全く健診を受診されていなかった。(図表 28・29)

人工透析においては、透析患者に占める糖尿病は年々減っているものの、新規患者の 2 人に 1 人は基礎疾患として糖尿病を持っており、新規導入患者の半数が過去 3 年間健診受診歴がなかった。(図表 30)

図表 28 脳血管疾患

	被保険者 数	脳血管疾患 患者数 (様式3-6)		新規患者数					
	A	B	B/A	C	C/B	診断月入院あり		健診未受診 (当該年度を含め3年間)	
						D	D/C	E	E/D
25年度	5,841人	289人	4.9%	142人	49.1%	32人	22.5%	21人	65.6%
26年度	5,684人	303人	5.3%	129人	42.6%	24人	18.6%	16人	66.7%
27年度	5,592人	263人	4.7%	133人	50.6%	19人	14.3%	11人	57.9%
28年度	5,380人	263人	4.9%	87人	33.1%	26人	29.9%	15人	57.7%

図表 29 虚血性心疾患

	被保険者 数	虚血性心疾患 患者数 (様式3-5)		新規患者数					
	A	B	B/A	C	C/B	診断月入院あり		健診未受診 (当該年度を含め3年間)	
						D	D/C	E	E/D
25年度	5,841人	379人	6.5%	129人	130.0%	29人	22.5%	20人	69.0%
26年度	5,684人	397人	7.0%	130人	32.7%	32人	24.6%	16人	50.0%
27年度	5,592人	368人	6.6%	96人	26.1%	16人	16.7%	10人	62.5%
28年度	5,380人	352人	6.5%	96人	27.3%	36人	37.5%	19人	52.8%

図表 30 人工透析

	被保険者 数	人工透析患者数 (様式3-7)		新規患者数					
	A	B	B/A	D	D/B	糖尿病あり		健診未受診 (当該年度を含め3年間)	
						E	E/D	F	F/D
25年度	5,841人	14人	0.24%	4人	28.6%	4人	100.0%	4人	100.0%
26年度	5,684人	16人	0.28%	2人	12.5%	1人	50.0%	1人	50.0%
27年度	5,592人	19人	0.34%	5人	26.3%	4人	80.0%	4人	80.0%
28年度	5,380人	18人	0.33%	2人	11.1%	2人	100.0%	0人	0.0%

出典:KDB システム帳票

厚生労働省様式 3-5～3-7(毎年度 5 月診療分(KDB7 月作成分))

厚生労働省様式 1-1(年度累計)

保健事業等評価・分析システム 新規患者数

(5)介護の状況

本町の要介護認定者は第1号(65歳以上)被保険者で1,381人(認定率19.9%)、第2号(40～64歳)被保険者で23人(認定率0.3%)と同規模保険者と同程度であるが、年々伸びてきている。

本町の介護給付費は約19億円で、25年度と比較すると、1件当たり給付費は居宅サービス、施設サービスともにやや増加しており、同規模平均と比較すると高い傾向にある。

また有病状況を見ると、高血圧、虚血性心疾患、筋・骨格、精神が同規模と比較して高く、近年、糖尿病、がん、筋・骨格が増加傾向にある。(図表31)

要介護認定者の有病状況を血管疾患の視点に年代別で見ると、脳血管疾患(脳出血・脳梗塞)、虚血性心疾患、腎不全の循環器疾患が上位を占めており、特に脳血管疾患は第2号被保険者で5割以上、第1号被保険者でも4割以上の有病状況となっている。基礎疾患である糖尿病等血管疾患の有病状況は全年齢で9割以上と非常に高い割合となっている。(図表32)

図表 31 要介護認定者の経年推移

項目	25年度		26年度		27年度		28年度		(参考) 28年度	
	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	同規模平均	福岡県
介護給付費	18億8,916万円		20億6,219万円		20億1,194万円		19億1,577万円		—	—
1号認定者数(認定率)	1,287	18.2	1,337	19.2	1,349	19.5	1,381	19.9	19.5	23.0
新規認定者	24	0.3	31	0.3	34	0.3	23	0.3	0.3	0.3
2号認定者	22	0.3	20	0.3	19	0.3	23	0.3	0.4	0.4
1件当たり給付費(全体)	70,688		71,301		66,891		76,573		62,877	57,423
居宅サービス	44,595		44,239		39,981		45,034		40,725	39,164
施設サービス	273,161		281,382		282,165		281,562		277,662	285,501
糖尿病	254	18.9	260	19.1	270	19.3	289	19.8	22.7	22.0
高血圧症	761	57.7	793	58.7	794	58.6	833	58.2	52.4	54.0
脂質異常症	288	21.1	330	24.1	331	23.8	349	24.0	27.9	29.8
心臓病	844	64.4	887	65.3	884	65.3	922	64.7	59.8	61.2
脳疾患	304	23.4	334	24.7	340	24.9	332	23.8	26.9	26.9
がん	124	9.2	128	9.6	134	9.9	149	10.2	9.9	11.5
筋・骨格	697	53.5	731	54.2	779	54.9	832	57.6	51.4	54.6
精神	497	38.4	543	39.4	567	40.4	566	39.9	35.8	37.2
要介護認定別医療費(40歳以上)	認定あり	100,070	93,450		97,310		89,720		83,700	86,510
	認定なし	40,810	39,500		40,040		40,010		38,310	40,740

出典:KDB システム帳票 地域の全体像の把握

図表 32 血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況(平成 28 年度)

受給者区分				2号		1号						合計		
年齢				40～64歳		65～74歳		75歳以上		計				
要介護認定・レセプト突合状況	介護件数(全体)				23		110		1,271		1,381		1,404	
	再)国保・後期				14		84		1,194		1,278		1,292	
	疾患		順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	
	循環器疾患	1	脳卒中	8 57.1%	脳卒中	38 45.2%	脳卒中	520 43.6%	脳卒中	552 43.2%	脳卒中	560 43.3%		
		2	虚血性心疾患	2 14.3%	虚血性心疾患	21 25.0%	虚血性心疾患	514 43.0%	虚血性心疾患	541 42.3%	虚血性心疾患	543 42.0%		
		3	腎不全	0 0.0%	腎不全	11 13.1%	腎不全	165 13.8%	腎不全	176 13.8%	腎不全	176 13.6%		
	基礎疾患 (※2)	糖尿病		5 35.7%	糖尿病	39 46.4%	糖尿病	461 38.6%	糖尿病	500 39.1%	糖尿病	505 39.1%		
		高血圧		13 92.9%	高血圧	63 75.0%	高血圧	1,035 86.7%	高血圧	1,098 85.9%	高血圧	1,111 86.0%		
		脂質異常症		5 35.7%	脂質異常症	50 59.5%	脂質異常症	563 47.2%	脂質異常症	613 48.0%	脂質異常症	618 47.8%		
	血管疾患合計		合計	13 92.9%	合計	79 94.0%	合計	1,132 94.8%	合計	1,211 94.8%	合計	1,224 94.7%		
	認知症		認知症	2 14.3%	認知症	23 27.4%	認知症	599 50.2%	認知症	622 48.7%	認知症	624 48.3%		
	筋・骨格疾患		筋骨格系	11 78.6%	筋骨格系	71 84.5%	筋骨格系	1,133 94.9%	筋骨格系	1,204 94.2%	筋骨格系	1,215 94.0%		

出典:KDB システム帳票 要介護(支援)者突合状況

※基礎疾患のうち、糖尿病については、糖尿病の合併症(網膜症・神経障害・腎症)も含む

3. 保険者努力支援制度

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、市町村国保では新たに保険者努力支援制度が創設され、平成 28 年度から、市町村に対して特別調整交付金の一部を活用して前倒しで実施されている。(平成 30 年度から本格実施)

国は、保険者努力支援制度の評価指標については、毎年の実績や実施状況を見ながら見直し、発展させるとし、現在は糖尿病等の重症化予防や保険料収納率の実施状況が高く評価されている。

また、配点の高い糖尿病等の重症化予防の取組については、平成 28 年度前倒し実施分において、46.9%が既に達成していたことから、更なる充実を図るため、新たに受診勧奨後の取組及び保健指導後の検査結果改善等の評価について評価指標が追加された。今後は、本町においても、国の見直し、追加も考慮し、取組の充実を図ることとする。

本町の平成 28 年度前倒し実施分では、全国 1,714 市町村中 268 位と上位に位置していたが、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率、個人インセンティブ提供、重複服薬に対する取組、後発医薬品の促進、また収納率向上に関する取組の項目で県平均を下回る結果であった。(図表 33)

図表 33 保険者努力支援制度の評価指標と配点について

評価指標		前倒し実施分				30年度 配点
		28年度 配点	実績			29年度 配点
			全国	福岡県	みやこ町	
総得点(満点)		345				580
総得点(体制構築加点70点を除く)		275	128.67	146.03	172	510
交付額		--	--	--	310万円	
被保険者一人当たり交付額		--	--	--	559.8円	
全国順位(1,741市町村中) ※福岡県は47都道府県中の順位		--	--	13位	268位	
共通①	特定健診受診率	20	6.92	3.08	10	35
	特定保健指導実施率	20	7.47	14.17	20	35
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率	20	7.13	7.08	5	35
共通②	がん検診受診率	10	5.26	3.92	10	20
	歯周疾患(病)検診の実施	10	6.63	5.33	10	15
共通③	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	40	18.75	32.67	40	70
国保②	データヘルス計画策定状況	10	7.16	9.17	10	30
共通④	個人への分かりやすい情報提供	20	17.01	19.95	20	45
	個人インセンティブ提供	20	6.00	5.67	0	15
共通⑤	重複服薬者に対する取組	10	3.33	2.17	0	25
共通⑥	後発医薬品の促進	15	8.91	9.35	7	25
	後発医薬品の使用割合	15	3.85	4.75	15	30
国保①	収納率向上に関する取組の実施状況	40	10.52	6.33	0	70
国保③	医療費通知の取組の実施状況	10	8.68	10.00	10	15
共通④	地域包括ケアの推進の取組の実施状況	5	2.89	3.08	5	15
国保⑤	第三者求償の取組の実施状況	10	8.15	9.32	10	30
国保⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況					
体制構築加点		70				70
						60