

かつらぎ町国民健康保険
第3期データヘルス計画

令和6年3月
かつらぎ町

-目次-

第1章	計画策定について	
	1. 計画の趣旨	4
	2. 計画期間	5
	3. 実施体制・関係者連携	5
	4. データ分析期間	6
第2章	地域の概況	
	1. 地域の特性	7
	2. 人口構成	8
	3. 医療基礎情報	11
	4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	12
	5. 平均余命と平均自立期間	17
	6. 介護保険の状況	19
	7. 死亡の状況	25
第3章	過去の取り組みの考察	
	1. 第2期データヘルス計画全体の評価	28
	2. 各事業の達成状況	29
第4章	健康・医療情報等の分析	
	1. 医療費の基礎集計	36
	2. 生活習慣病に関する分析	45
	3. 健康診査データによる分析	50
	4. 被保険者の階層化	54
	5. 各指標値の実績と和歌山県平均値との比較の見える化	56
第5章	特定健康診査等実施計画	
	1. 特定健康診査等実施計画の趣旨	57
	2. 特定健康診査等の受診状況	57
	3. 特定健康診査等データによる分析	59
	4. 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	60
	5. 特定保健指導対象者・非対象者の生活習慣病医療費比較	61
	6. 特定健康診査等実施計画の目標と対象者数推計	62
	7. 特定健康診査等の実施方法	63
	8. 目標達成に向けた取り組み	63
	9. 他の健診との連携	63
第6章	健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
	1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	64
	2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	66
第7章	その他	
	1. 計画の評価及び見直し	83
	2. 計画の公表・周知	83
	3. 個人情報の取扱い	83
	4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	84

-目次-

参考資料		
医療費等統計		
1. 基礎統計		86
2. 高額レセプトに係る分析		91
3. 疾病別医療費		94
4. 生活習慣病に係る医療費等の状況		103
5. 特定健康診査に係る分析結果		108
6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析		111
7. 要介護認定状況に係る分析		117
保健事業に係る分析		
1. 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析		126
2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析		131
3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析		135
4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析		138
5. 薬剤併用禁忌に係る分析		140
6. 長期多剤服薬者に係る分析		142
「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ		144
巻末資料		
1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方		149
2. 用語解説集		150
3. 疾病分類		152
4. 分析方法		156

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

(1) 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。またこれを受け、「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」の一部が改正され、「市町村及び組合は（中略）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を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI*の設定を推進するとの方針が示されました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。

本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。計画の推進に当たっては、医療介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化にも努めるものとします。

※KPI…KeyPerformanceIndicatorの略称。重要業績評価指標。

(2) 計画の位置づけ

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業計画、高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画(データヘルス計画と一体的に策定)と調和のとれた内容とします。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとします。

2. 計画期間

計画期間は、関連する他計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

かつらぎ町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、庁内関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、健康推進課が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療担当や介護保険担当、衛生担当等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

健康推進課は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保します。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である和歌山県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

また、計画は、被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、国保運営協議会等、被保険者が議論に参画できる体制を構築し、被保険者の意見反映に努めます。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特徴

(1) 地理的・社会的背景

本町は和歌山県の北東部、伊都郡の西部に位置し、県都である和歌山市からは約30km、大阪市からは約40kmに位置しています。

地勢は、北部に和泉山脈、南部に紀伊山地を仰ぎ、町の中心部を東西に紀の川が、花園地区に有田川が流れています。

町域は、東経135度26分から135度36分、北緯34度5分から34度21分で、面積は151.69km²、東西14.7km、南北29.3kmとなっています。隣接する市町村は、東に橋本市、九度山町、高野町、奈良県野迫川村、北に大阪府河内長野市、和泉市、岸和田市、西に紀の川市、南に紀美野町、有田川町があり、まちの境界は一部府県界、郡界にもなっています。

道路交通状況は、奈良県に通じる国道24号が東西に貫き、これと並行に、京奈和自動車道路があります。また、大阪府方面に連絡する国道480号が南北に、その他海南市と奈良市を結ぶ国道370号、河内長野市と串本町を結ぶ国道371号が通っており、これらの国道や県道などが本町の幹線道路となっています。

交通機関は、紀の川に沿ってJR和歌山線が走り、和歌山市方面と奈良県方面を結び、大阪市へは、橋本市を経由して、南海高野線によって結ばれています。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。本町は、和歌山県と比べて、千人当たりの医療機関数がやや少なく、病床数と医師数が少ない状況となっています。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	かつらぎ町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	0.4	0.3	0.3
診療所数	4.1	4.5	2.8	3.7
病床数	23.5	57.5	45.4	54.8
医師数	7.5	13.1	6.6	12.4
外来患者数	821.6	775.6	721.7	687.8
入院患者数	21.5	18.9	21.9	17.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 人口構成

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものです。国民健康保険被保険者数は4,426人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は27.8%です。国民健康保険被保険者平均年齢は54.9歳で、和歌山県53.6歳より1.3歳高く、国51.9歳より3.0歳高い状況です。

人口構成概要(令和4年度)

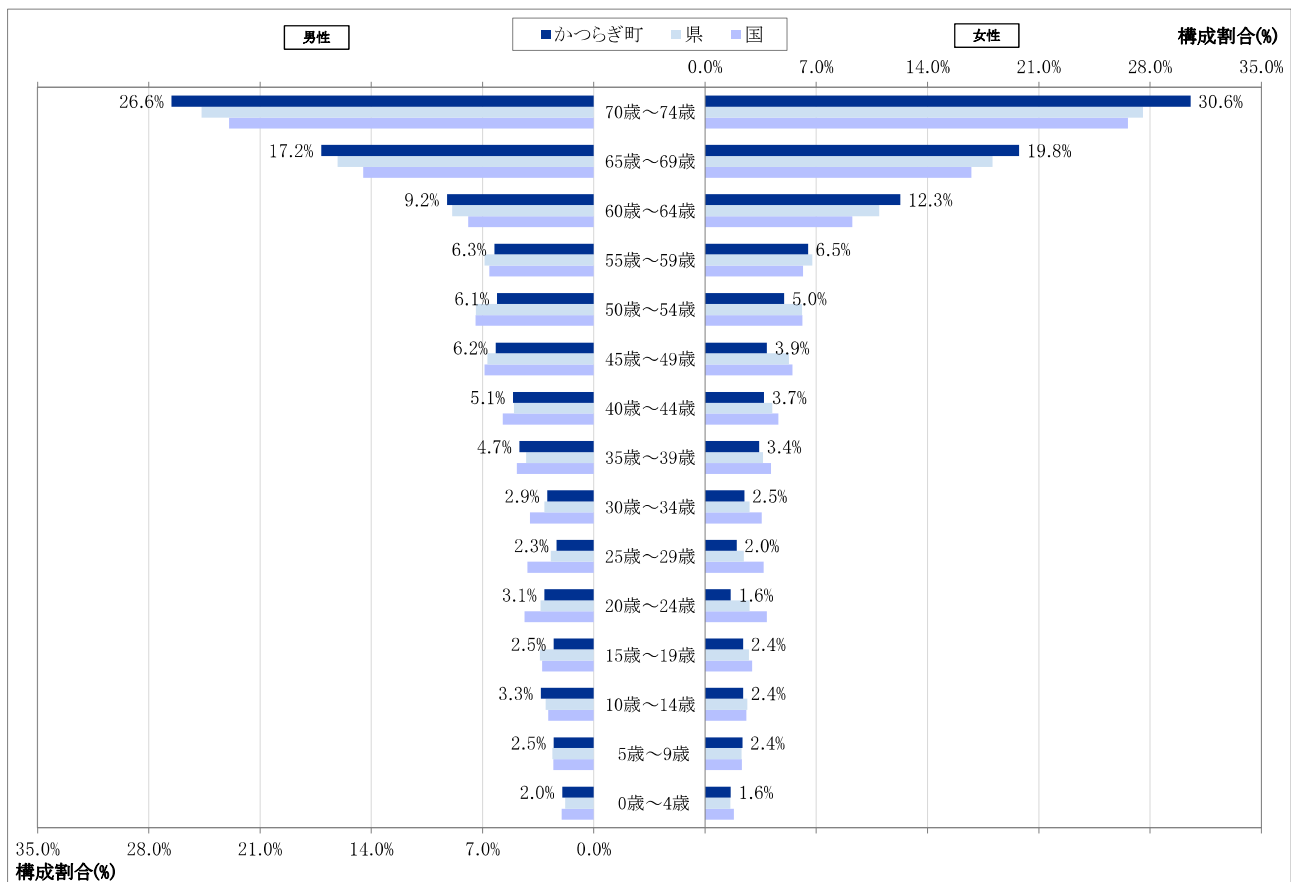
区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
かつらぎ町	15,935	40.3%	4,426	27.8%	54.9	5.2	15.8
県	914,564	33.4%	225,356	24.6%	53.6	6.3	13.8
同規模	15,346	36.0%	3,782	23.2%	55.9	5.3	14.7
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

※「県」は和歌山県を指す。以下全ての表において同様である。

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別にみると、前期高齢者は男性、女性ともに和歌山県より高く、平均年齢を引き上げている要因となっています。

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

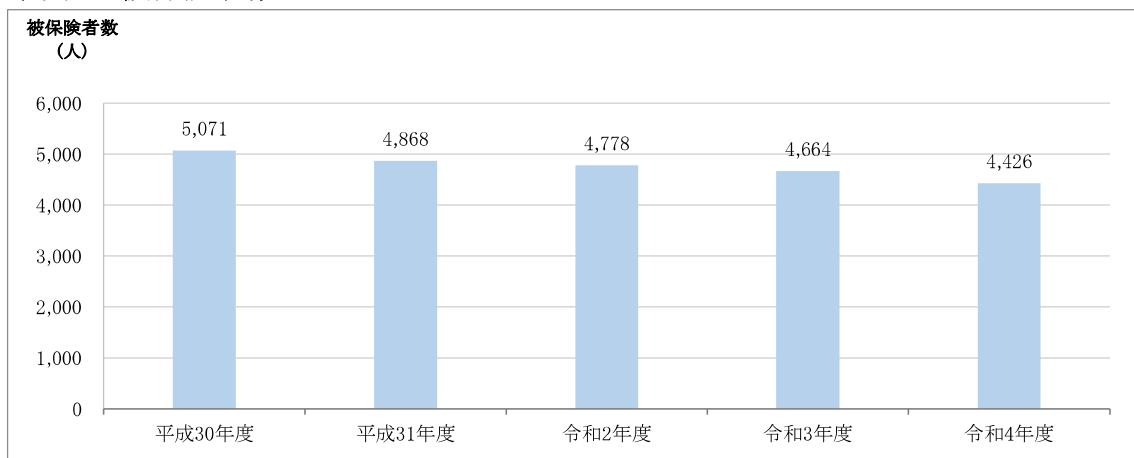
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数4,426人は平成30年度5,071人より645人、12.7%減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢54.9歳は平成30年度54.6歳より0.3歳上昇しています。被保険者数が12.6%減少、平均年齢は0.9歳上昇している和歌山県よりも平均年齢の上昇幅は小さい状況です。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
かつらぎ町	平成30年度	16,970	36.8%	5,071	29.9%	54.6	6.5	15.3
	平成31年度	16,970	36.8%	4,868	28.7%	54.7	6.5	15.3
	令和2年度	16,970	36.8%	4,778	28.2%	55.3	6.5	15.3
	令和3年度	16,970	36.8%	4,664	27.5%	55.5	6.5	15.3
	令和4年度	15,935	40.3%	4,426	27.8%	54.9	5.2	15.8
県	平成30年度	958,930	30.9%	257,980	26.9%	52.7	7.3	13.1
	平成31年度	958,930	30.9%	249,576	26.0%	53.0	7.3	13.1
	令和2年度	958,930	30.9%	245,417	25.6%	53.5	7.3	13.1
	令和3年度	958,930	30.9%	238,358	24.9%	53.8	7.3	13.1
	令和4年度	914,564	33.4%	225,356	24.6%	53.6	6.3	13.8
同規模	平成30年度	15,699	32.2%	4,221	25.4%	54.2	6.6	13.7
	平成31年度	15,832	32.2%	4,062	24.3%	54.7	6.6	13.8
	令和2年度	15,975	32.3%	4,068	24.1%	55.4	6.6	13.7
	令和3年度	16,135	32.2%	3,967	23.2%	55.7	6.6	13.6
	令和4年度	15,346	36.0%	3,782	23.2%	55.9	5.3	14.7
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	29,893,491	23.8%	51.6	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものです。

年度別男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	100	48	52	87	46	41	69	38	31
5歳～9歳	115	57	58	131	66	65	133	73	60
10歳～14歳	140	75	65	126	67	59	115	62	53
15歳～19歳	123	66	57	117	60	57	122	66	56
20歳～24歳	121	56	65	112	61	51	102	56	46
25歳～29歳	105	69	36	115	66	49	99	57	42
30歳～34歳	158	84	74	145	87	58	129	73	56
35歳～39歳	196	118	78	186	107	79	209	118	91
40歳～44歳	209	117	92	187	111	76	172	105	67
45歳～49歳	251	131	120	252	136	116	254	131	123
50歳～54歳	267	142	125	238	125	113	240	134	106
55歳～59歳	343	161	182	339	159	180	331	156	175
60歳～64歳	606	271	335	558	249	309	507	215	292
65歳～69歳	1,130	520	610	1,003	458	545	938	436	502
70歳～74歳	1,207	570	637	1,272	603	669	1,358	646	712
合計	5,071	2,485	2,586	4,868	2,401	2,467	4,778	2,366	2,412

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	77	48	29	80	44	36
5歳～9歳	115	63	52	108	56	52
10歳～14歳	112	60	52	127	74	53
15歳～19歳	119	65	54	109	56	53
20歳～24歳	95	58	37	105	69	36
25歳～29歳	112	60	52	96	52	44
30歳～34歳	122	65	57	120	65	55
35歳～39歳	188	112	76	179	104	75
40歳～44歳	177	100	77	195	113	82
45歳～49歳	242	143	99	223	137	86
50歳～54歳	254	133	121	245	135	110
55歳～59歳	306	150	156	282	139	143
60歳～64歳	484	209	275	476	205	271
65歳～69歳	885	412	473	817	381	436
70歳～74歳	1,376	645	731	1,264	590	674
合計	4,664	2,323	2,341	4,426	2,220	2,206

出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

3. 医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。

本町の受診率は843.1で、和歌山県と比べて6.1%高く、一件当たり医療費は38,750円で6.7%高い状況です。また、外来・入院別にみると、外来受診率、入院率、外来・入院の一件当たり医療費はいずれも和歌山県より高い状況です。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	かつらぎ町	県	同規模	国
受診率	843.1	794.4	743.6	705.4
一件当たり医療費(円)	38,750	36,330	41,650	39,080
一般(円)	38,750	36,330	41,650	39,080
退職(円)	0	0	21,390	67,230
外来				
外来費用の割合	58.9%	60.5%	57.4%	60.4%
外来受診率	821.6	775.6	721.7	687.8
一件当たり医療費(円)	23,430	22,500	24,640	24,220
一人当たり医療費(円) ※	19,250	17,450	17,780	16,660
一日当たり医療費(円)	16,540	15,280	17,000	16,390
一件当たり受診回数	1.4	1.5	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	41.1%	39.5%	42.6%	39.6%
入院率	21.5	18.9	21.9	17.7
一件当たり医療費(円)	625,010	605,040	601,790	617,950
一人当たり医療費(円) ※	13,430	11,410	13,180	10,920
一日当たり医療費(円)	37,490	38,050	36,230	39,370
一件当たり在院日数	16.7	15.9	16.6	15.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1か月分相当。

4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

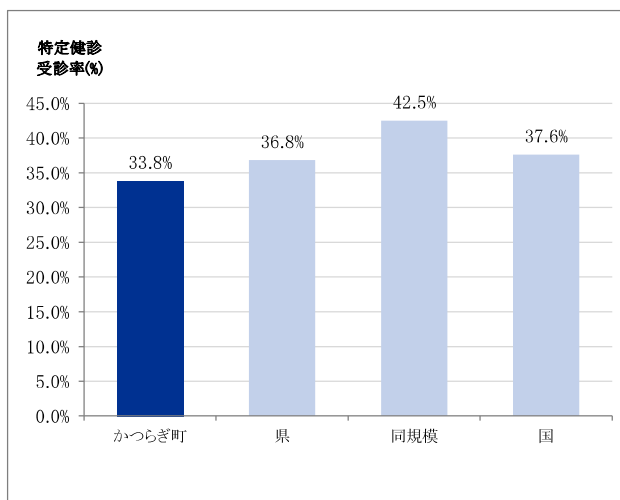
本町の令和4年度における40歳から74歳の特定健康診査受診率は33.8%であり、和歌山県より3.0%低い状況です。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
かつらぎ町	33.8%
県	36.8%
同規模	42.5%
国	37.6%

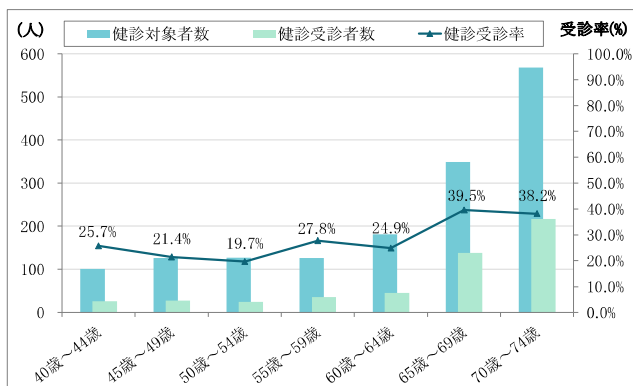
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)

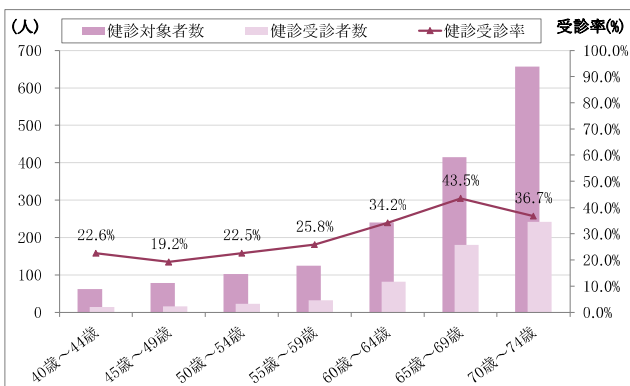


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

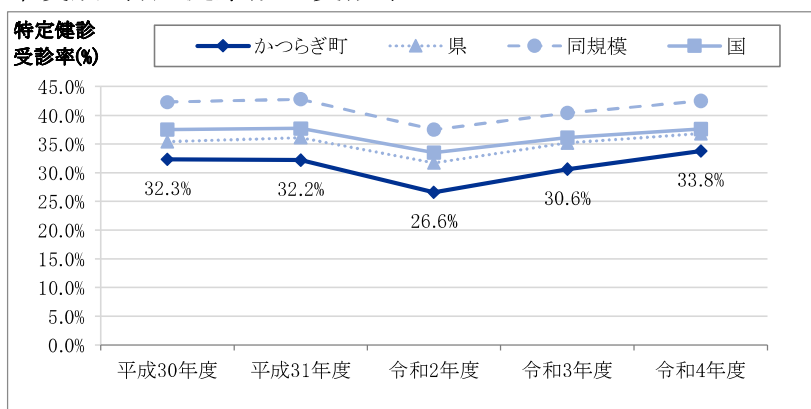
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率33.8%は、新型コロナウイルス感染症の影響が出た令和2年度26.6%から回復し、平成30年度32.3%より1.5%増加していますが、いずれの年度も和歌山県の受診率を下回っています。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かつらぎ町	32.3%	32.2%	26.6%	30.6%	33.8%
県	35.4%	36.1%	31.7%	35.2%	36.8%
同規模	42.3%	42.8%	37.5%	40.4%	42.5%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	37.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

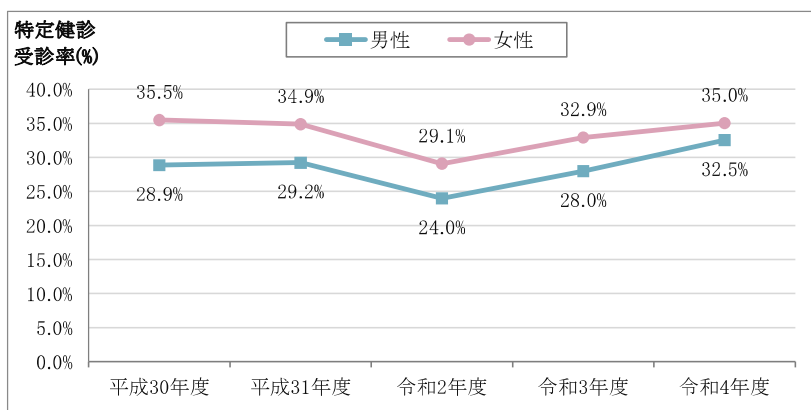
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、いずれの年度も女性が男性を上回っています。また、男性の令和4年度受診率32.5%は平成30年度28.9%より3.6%増加しており、女性の令和4年度受診率35.0%は平成30年度35.5%より0.5%減少しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 特定保健指導

本町の令和4年度における特定保健指導の実施率は23.6%で、和歌山県27.0%よりも低い状況です。

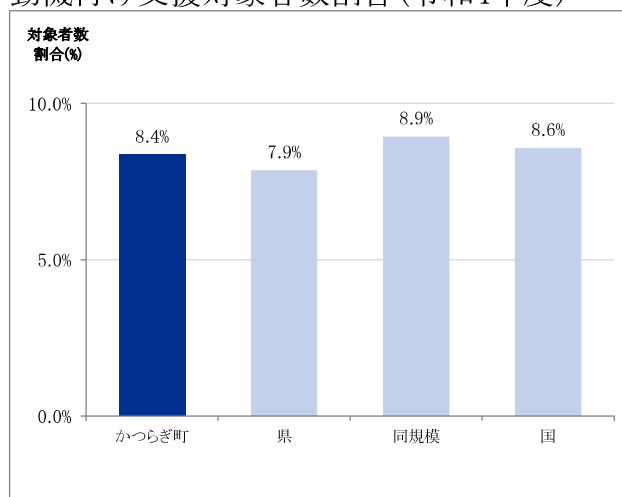
特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
かつらぎ町	8.4%	3.2%	11.5%	23.6%
県	7.9%	2.9%	10.8%	27.0%
同規模	8.9%	2.8%	11.8%	45.2%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.9%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

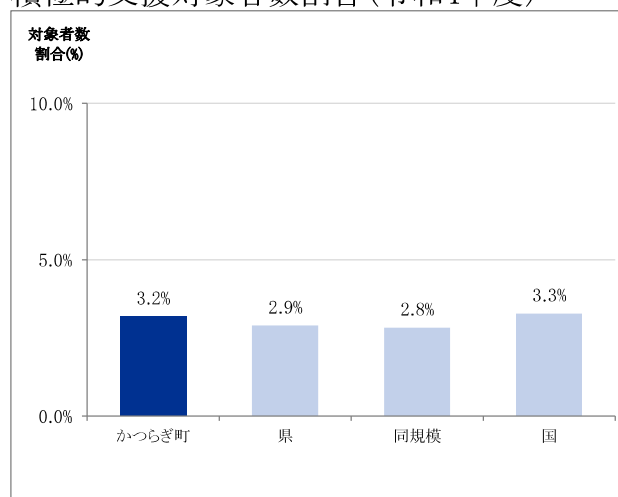
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



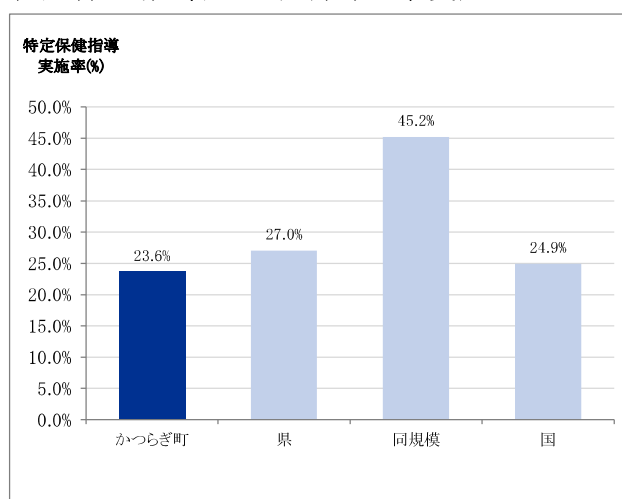
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率23.6%は令和3年度より低下していますが、対象者数等の変動により年度間差が大きく、令和3年度の実施率27.1%は、平成30年度8.2%に比べて18.9%上昇しており、和歌山県を上回る年度もあります。

年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かつらぎ町	8.5%	10.0%	8.2%	9.6%	8.4%
県	8.3%	8.3%	8.3%	8.4%	7.9%
同規模	9.3%	9.2%	9.2%	9.3%	8.9%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かつらぎ町	3.3%	2.4%	2.8%	2.7%	3.2%
県	2.8%	2.9%	2.7%	2.9%	2.9%
同規模	3.1%	3.0%	2.9%	3.0%	2.8%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%

年度別 支援対象者数割合

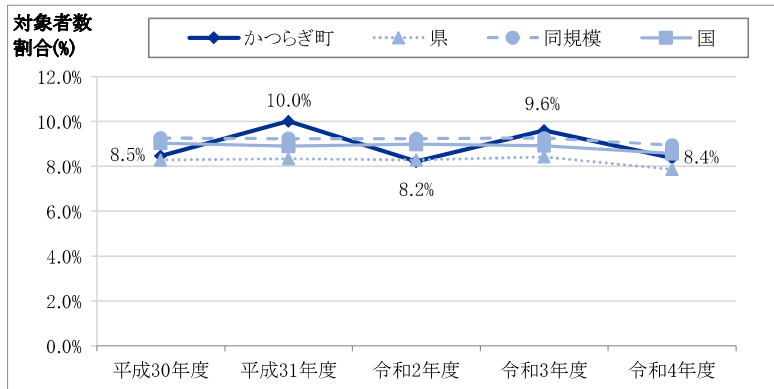
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かつらぎ町	11.8%	12.4%	11.0%	12.3%	11.5%
県	11.1%	11.2%	11.0%	11.3%	10.8%
同規模	12.4%	12.2%	12.1%	12.2%	11.8%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.9%

年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かつらぎ町	8.2%	23.3%	20.8%	27.1%	23.6%
県	31.4%	25.7%	18.6%	20.0%	27.0%
同規模	42.2%	44.1%	44.2%	44.1%	45.2%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	24.9%

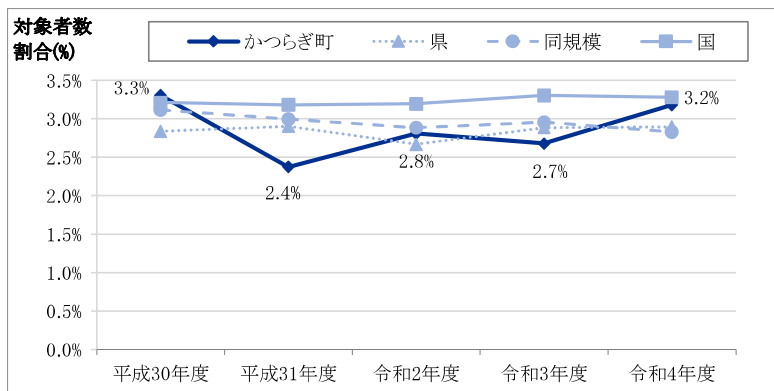
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



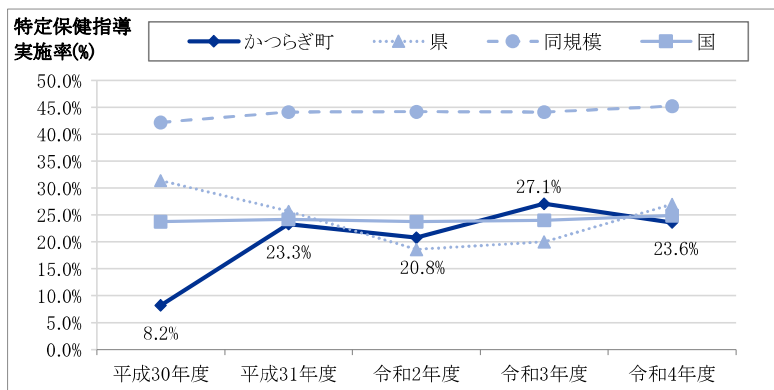
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



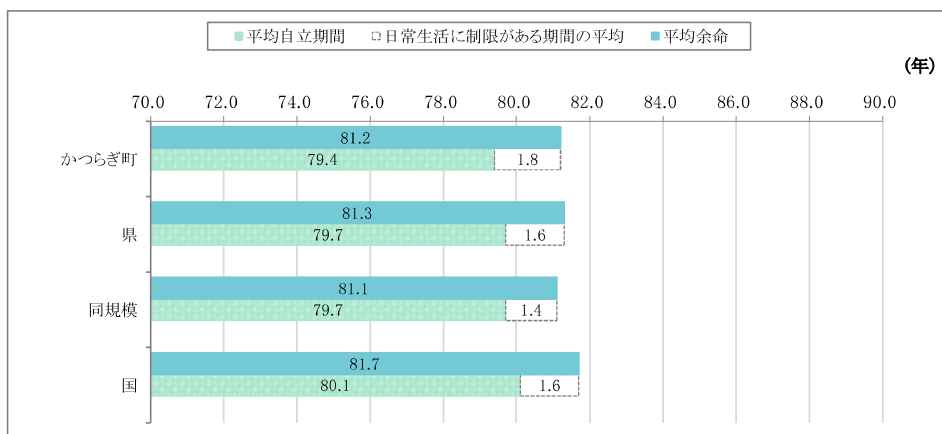
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

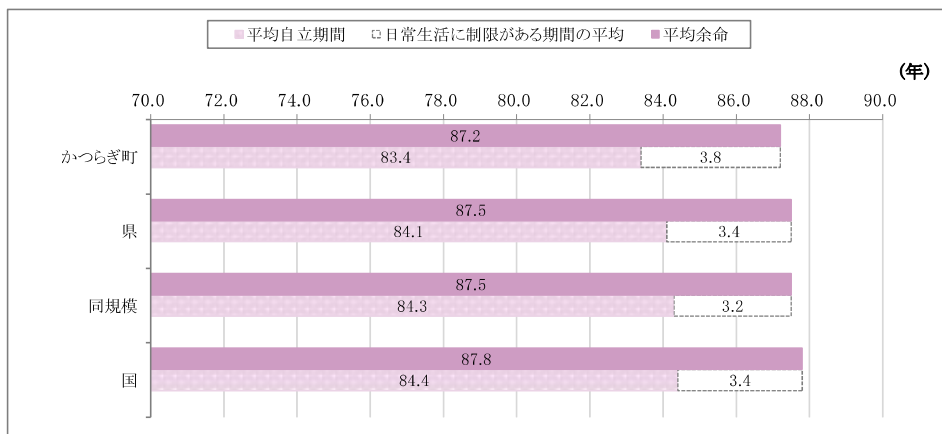
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本町の男性の平均余命は81.2年で和歌山県と同水準、平均自立期間は79.4年で和歌山県より0.3年短い状況です。日常生活に制限がある期間の平均は1.8年で、和歌山県より0.2年長い状況です。本町の女性の平均余命は87.2年で和歌山県より0.3年短く、平均自立期間は83.4年で和歌山県より0.7年短い状況です。日常生活に制限がある期間の平均は3.8年で和歌山県よりも0.4年長い状況です。

(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)

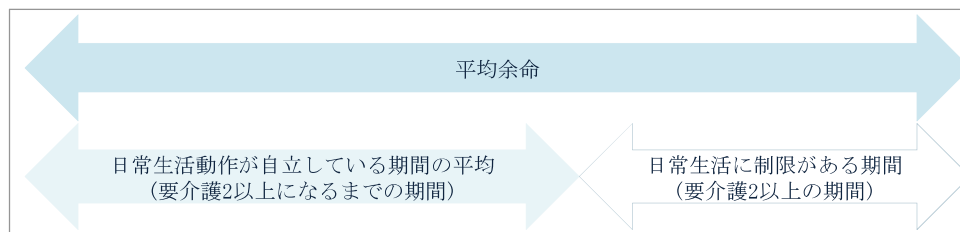


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



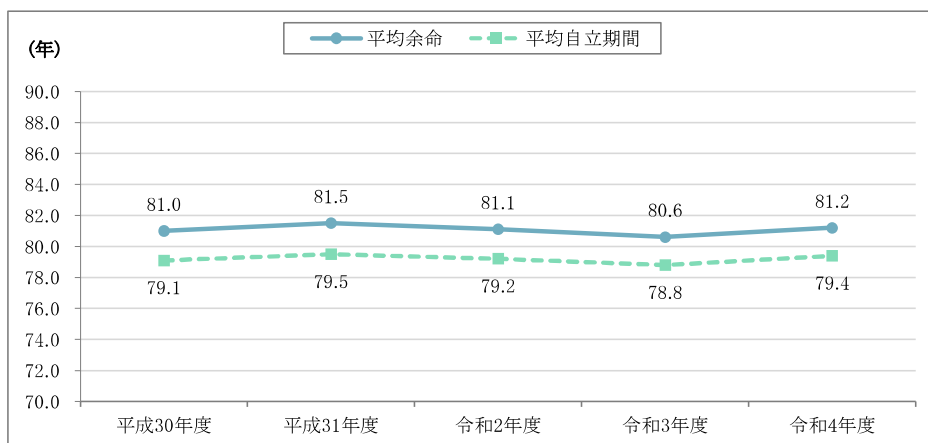
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。男性における令和4年度の平均自立期間79.4年は平成30年度79.1年から0.3年延伸しています。女性における令和4年度の平均自立期間83.4年は平成30年度82.8年から0.6年延伸しています。このことが、男性の平均余命を0.2年延伸した要因です。女性は、平均自立期間が0.6年延伸している中、平均余命は横ばい状態です。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

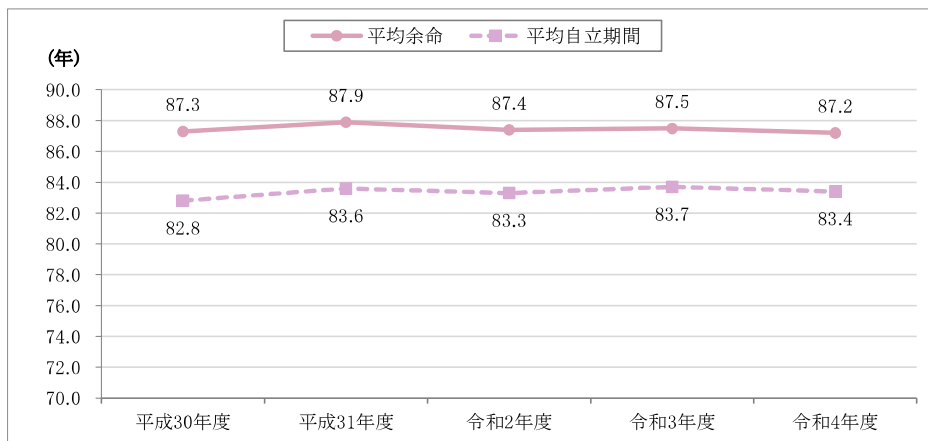
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	81.0	79.1	1.9	87.3	82.8	4.5
平成31年度	81.5	79.5	2.0	87.9	83.6	4.3
令和2年度	81.1	79.2	1.9	87.4	83.3	4.1
令和3年度	80.6	78.8	1.8	87.5	83.7	3.8
令和4年度	81.2	79.4	1.8	87.2	83.4	3.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

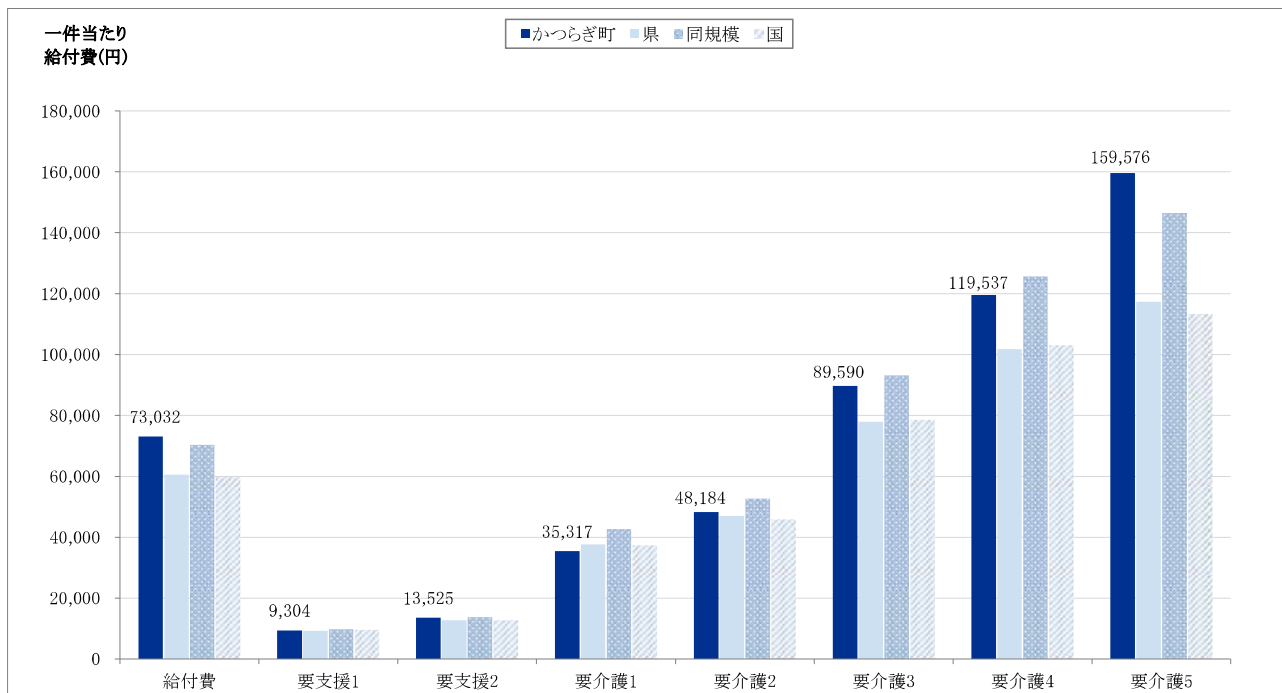
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。認定率20.7%は和歌山県より1.8%低く、一件当たり給付費73,032円は和歌山県より20.5%高くなっています。また、区分ごとの給付費は、要介護1を除いて、和歌山県より高くなっています。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	かつらぎ町	県	同規模	国
認定率	20.7%	22.5%	18.8%	19.4%
認定者数(人)	1,326	69,495	124,145	6,880,137
第1号(65歳以上)	1,303	68,168	121,841	6,724,030
第2号(40～64歳)	23	1,327	2,304	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	73,032	60,610	70,292	59,662
要支援1	9,304	9,162	9,793	9,568
要支援2	13,525	12,684	13,796	12,723
要介護1	35,317	37,591	42,671	37,331
要介護2	48,184	46,984	52,634	45,837
要介護3	89,590	77,814	93,173	78,504
要介護4	119,537	101,742	125,621	103,025
要介護5	159,576	117,339	146,391	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

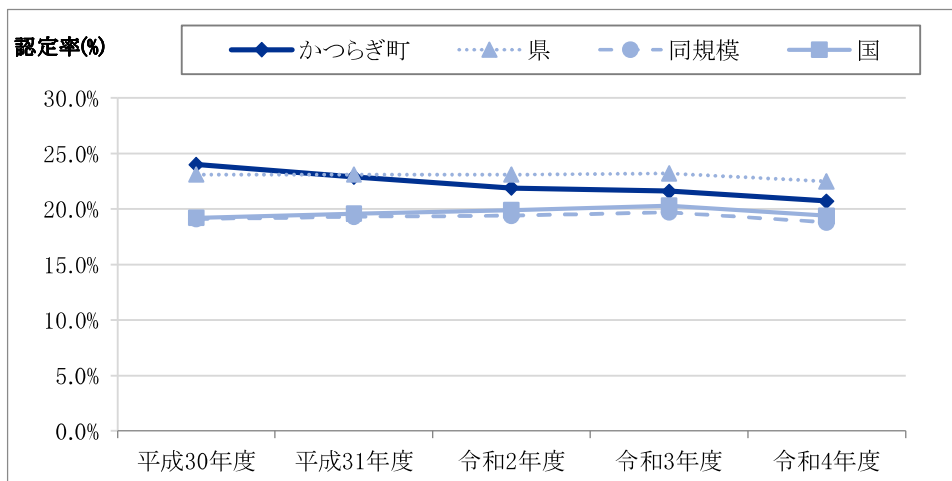
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。認定率が継続的に下降した結果、令和4年度認定率20.7%は平成30年度24.0%より3.3%減少しており、認定率が0.6%減少した和歌山県との差は拡大しています。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分	認定率	認定者数(人)			
		第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)		
かつらぎ町	平成30年度	24.0%	1,490	1,463	27
	平成31年度	22.9%	1,441	1,417	24
	令和2年度	21.9%	1,374	1,350	24
	令和3年度	21.6%	1,376	1,353	23
	令和4年度	20.7%	1,326	1,303	23
県	平成30年度	23.1%	69,773	68,424	1,349
	平成31年度	23.1%	70,410	69,079	1,331
	令和2年度	23.1%	69,935	68,633	1,302
	令和3年度	23.2%	69,937	68,650	1,287
	令和4年度	22.5%	69,495	68,168	1,327
同規模	平成30年度	19.1%	126,479	123,850	2,629
	平成31年度	19.3%	129,391	126,837	2,554
	令和2年度	19.4%	133,777	131,252	2,525
	令和3年度	19.7%	130,231	127,797	2,434
	令和4年度	18.8%	124,145	121,841	2,304
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものです。心臓病62.5%が第1位、筋・骨格58.1%が第2位、高血圧症55.8%が第3位です。上位3疾病は和歌山県と同一であり、筋・骨格は和歌山県と同水準、心臓病及び高血圧症は和歌山県よりもやや低い状況にあります。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれており、この点について留意する必要があります。

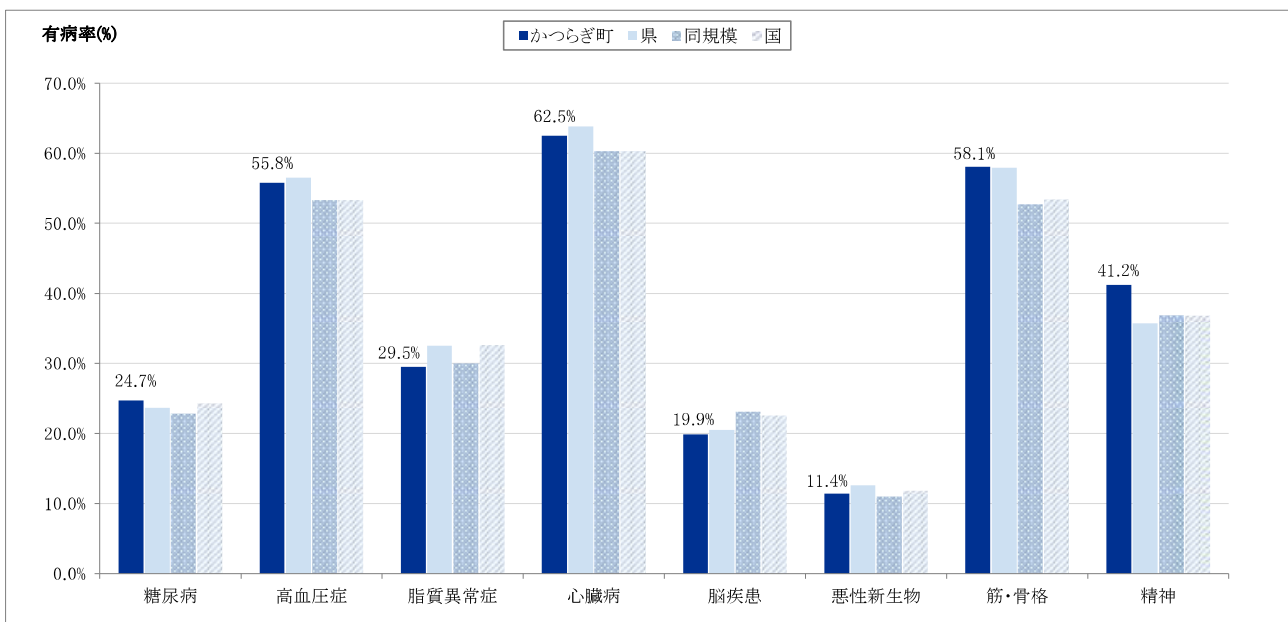
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	かつらぎ町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,326		69,495		124,145		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	337	17,043	6	29,183	6	1,712,613	6
	有病率	24.7%	23.7%		22.8%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	745	40,077	3	67,451	2	3,744,672	3
	有病率	55.8%	56.5%		53.3%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	411	23,260	5	38,328	5	2,308,216	5
	有病率	29.5%	32.5%		30.0%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	834	45,229	1	76,143	1	4,224,628	1
	有病率	62.5%	63.8%		60.3%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	274	14,416	7	29,057	7	1,568,292	7
	有病率	19.9%	20.5%		23.1%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	156	9,121	8	14,184	8	837,410	8
	有病率	11.4%	12.6%		11.0%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	781	40,972	2	66,665	3	3,748,372	2
	有病率	58.1%	57.9%		52.7%		53.4%	
精神	実人数(人)	554	25,234	4	46,518	4	2,569,149	4
	有病率	41.2%	35.7%		36.9%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。上位3疾病は平成30年度と比較すると、いずれも有病率が下降しています。平成30年度では上位3疾病の有病率がすべて和歌山県より高い状況でしたが、心臓病と高血圧症は令和2年度に、筋・骨格は令和3年度に下回り、差は拡大傾向にあります。

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を

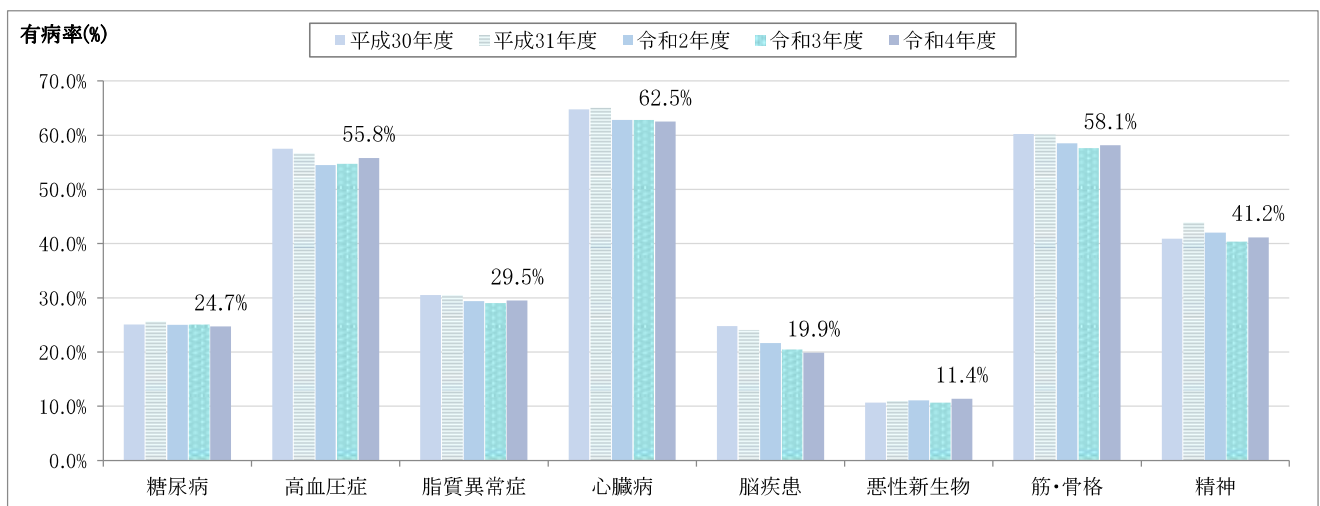
網掛け

表示する。

区分	かつらぎ町									
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	1,490		1,441		1,374		1,376		1,326	
糖尿病	実人数(人)	374	367	354	345	337				
	有病率(%)	25.1%	25.7%	25.0%	25.1%	24.7%				
高血圧症	実人数(人)	851	812	746	765	745				
	有病率(%)	57.5%	56.6%	54.5%	54.7%	55.8%				
脂質異常症	実人数(人)	459	433	401	388	411				
	有病率(%)	30.5%	30.5%	29.4%	29.0%	29.5%				
心臓病	実人数(人)	963	937	860	859	834				
	有病率(%)	64.8%	65.0%	62.8%	62.8%	62.5%				
脳疾患	実人数(人)	367	333	300	279	274				
	有病率(%)	24.8%	24.1%	21.7%	20.5%	19.9%				
悪性新生物	実人数(人)	169	156	155	150	156				
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.1%	10.7%	11.4%				
筋・骨格	実人数(人)	901	857	815	804	781				
	有病率(%)	60.2%	60.1%	58.5%	57.6%	58.1%				
精神	実人数(人)	614	637	567	567	554				
	有病率(%)	40.9%	43.9%	42.0%	40.4%	41.2%				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					かつらぎ町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	69,773	70,410	69,935	69,937	69,495	1,490	1,441	1,374	1,376	1,326	
糖尿病	実人数(人)	15,727	16,269	16,441	16,545	17,043	374	367	354	345	337
	有病率(%)	22.3%	22.8%	22.8%	23.3%	23.7%	25.1%	25.7%	25.0%	25.1%	24.7%
高血圧症	実人数(人)	38,990	39,538	39,889	39,723	40,077	851	812	746	765	745
	有病率(%)	55.4%	55.8%	55.8%	56.4%	56.5%	57.5%	56.6%	54.5%	54.7%	55.8%
脂質異常症	実人数(人)	21,390	21,784	22,254	22,504	23,260	459	433	401	388	411
	有病率(%)	30.2%	30.7%	30.9%	31.7%	32.5%	30.5%	30.5%	29.4%	29.0%	29.5%
心臓病	実人数(人)	44,480	44,950	45,200	44,902	45,229	963	937	860	859	834
	有病率(%)	63.3%	63.6%	63.3%	63.9%	63.8%	64.8%	65.0%	62.8%	62.8%	62.5%
脳疾患	実人数(人)	15,554	15,294	15,089	14,690	14,416	367	333	300	279	274
	有病率(%)	22.4%	22.0%	21.3%	21.0%	20.5%	24.8%	24.1%	21.7%	20.5%	19.9%
悪性新生物	実人数(人)	8,348	8,631	9,008	8,911	9,121	169	156	155	150	156
	有病率(%)	11.7%	12.1%	12.2%	12.5%	12.6%	10.7%	11.0%	11.1%	10.7%	11.4%
筋・骨格	実人数(人)	40,474	40,642	41,032	40,694	40,972	901	857	815	804	781
	有病率(%)	57.7%	57.9%	57.4%	57.9%	57.9%	60.2%	60.1%	58.5%	57.6%	58.1%
精神	実人数(人)	24,404	24,959	25,405	25,112	25,234	614	637	567	567	554
	有病率(%)	34.6%	35.3%	35.4%	35.8%	35.7%	40.9%	43.9%	42.0%	40.4%	41.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					かつらぎ町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	126,479	129,391	133,777	130,231	124,145	1,490	1,441	1,374	1,376	1,326	
糖尿病	実人数(人)	28,146	28,771	30,350	29,996	29,183	374	367	354	345	337
	有病率(%)	22.1%	22.2%	21.9%	22.5%	22.8%	25.1%	25.7%	25.0%	25.1%	24.7%
高血圧症	実人数(人)	67,659	69,533	72,220	70,691	67,451	851	812	746	765	745
	有病率(%)	53.1%	53.4%	52.6%	53.5%	53.3%	57.5%	56.6%	54.5%	54.7%	55.8%
脂質異常症	実人数(人)	35,623	37,503	39,899	39,320	38,328	459	433	401	388	411
	有病率(%)	27.8%	28.5%	28.6%	29.5%	30.0%	30.5%	30.5%	29.4%	29.0%	29.5%
心臓病	実人数(人)	76,952	78,968	82,009	80,011	76,143	963	937	860	859	834
	有病率(%)	60.5%	60.8%	59.8%	60.7%	60.3%	64.8%	65.0%	62.8%	62.8%	62.5%
脳疾患	実人数(人)	32,337	32,524	33,017	31,241	29,057	367	333	300	279	274
	有病率(%)	25.9%	25.3%	24.2%	24.0%	23.1%	24.8%	24.1%	21.7%	20.5%	19.9%
悪性新生物	実人数(人)	13,242	13,689	14,921	14,654	14,184	169	156	155	150	156
	有病率(%)	10.4%	10.6%	10.6%	10.9%	11.0%	10.7%	11.0%	11.1%	10.7%	11.4%
筋・骨格	実人数(人)	66,597	68,258	71,230	69,712	66,665	901	857	815	804	781
	有病率(%)	52.3%	52.7%	51.9%	52.8%	52.7%	60.2%	60.1%	58.5%	57.6%	58.1%
精神	実人数(人)	47,441	48,831	50,648	49,199	46,518	614	637	567	567	554
	有病率(%)	37.2%	37.6%	36.9%	37.4%	36.9%	40.9%	43.9%	42.0%	40.4%	41.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					かつらぎ町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	1,490	1,441	1,374	1,376	1,326	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	374	367	354	345	337
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	25.1%	25.7%	25.0%	25.1%	24.7%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	851	812	746	765	745
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	57.5%	56.6%	54.5%	54.7%	55.8%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	459	433	401	388	411
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	30.5%	30.5%	29.4%	29.0%	29.5%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	963	937	860	859	834
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	64.8%	65.0%	62.8%	62.8%	62.5%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	367	333	300	279	274
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	24.8%	24.1%	21.7%	20.5%	19.9%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	169	156	155	150	156
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	10.7%	11.0%	11.1%	10.7%	11.4%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	901	857	815	804	781
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	60.2%	60.1%	58.5%	57.6%	58.1%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	614	637	567	567	554
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	40.9%	43.9%	42.0%	40.4%	41.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7. 死亡の状況

本町の令和4年度の標準化死亡比は、男性104.1、女性101.8と和歌山県より低く、男性は3.6ポイント、女性は5.7ポイント低くなっています。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	かつらぎ町	県	同規模	国
男性	104.1	107.7	103.0	100.0
女性	101.8	107.5	100.8	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

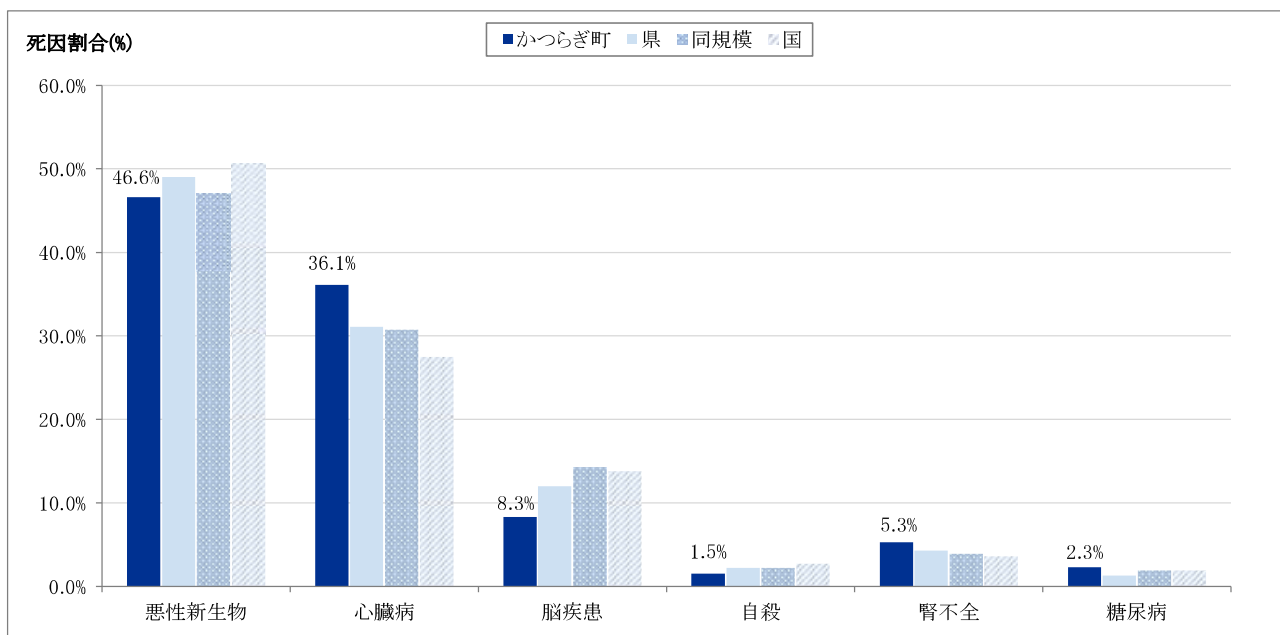
本町の令和4年度の主たる死因をみると、心臓病と腎不全の割合が和歌山県よりも高くなっていることに注意が必要です。なお、死因はKDBで定義された6死因で抽出しているため、全死因に対する割合とは異なります。

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	かつらぎ町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	62	46.6%	49.0%	47.1%	50.6%
心臓病	48	36.1%	31.1%	30.7%	27.5%
脳疾患	11	8.3%	12.0%	14.3%	13.8%
自殺	2	1.5%	2.2%	2.2%	2.7%
腎不全	7	5.3%	4.3%	3.9%	3.6%
糖尿病	3	2.3%	1.3%	1.9%	1.9%
合計	133				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成30年度から令和4年度における標準化死亡比は、男性は低下、女性は上昇しています。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かつらぎ町	112.5	112.5	112.5	104.1	104.1	99.6	99.6	99.6	101.8	101.8
県	107.0	107.0	107.0	107.7	107.7	105.4	105.4	105.4	107.5	107.5
同規模	104.4	104.6	104.3	103.1	103.0	102.6	102.5	102.1	101.1	100.8
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

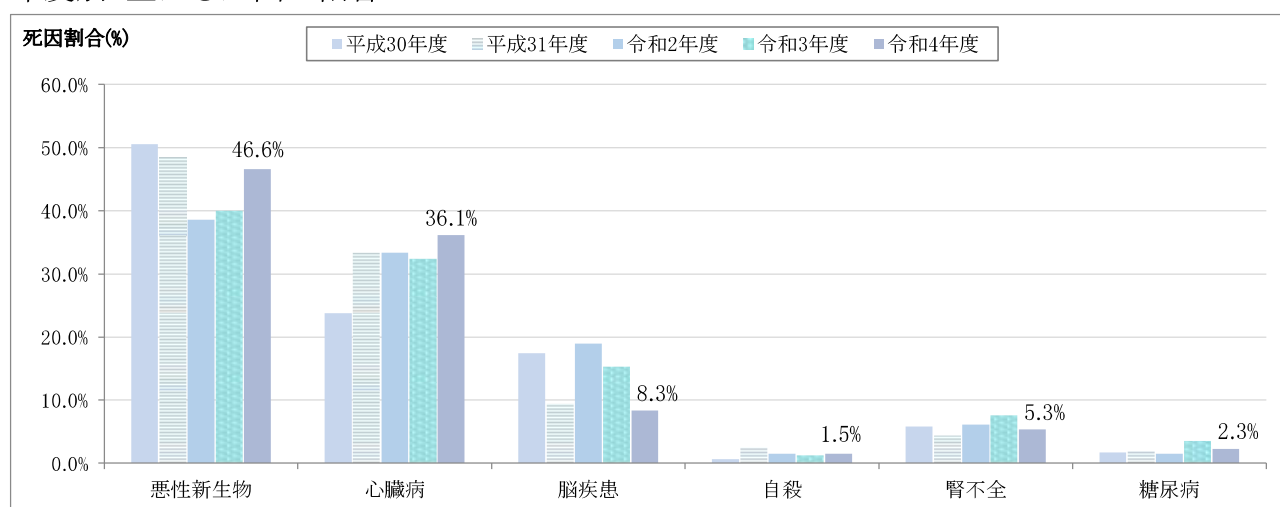
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、人口総数が6.1%減少している中、死亡者数は39名減少し、減少率は22.7%となっています。死因別には、悪性新生物は25人減少、脳疾患は19人減少、腎不全は3人減少している一方、心臓病は7人増加しております。特に、心臓病の死亡者数は平成30年度から令和4年度にかけて増加率が17.1%となっていることに注意が必要です。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	かつらぎ町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	87	77	51	68	62	50.6%	48.4%	38.6%	40.0%	46.6%
心臓病	41	53	44	55	48	23.8%	33.3%	33.3%	32.4%	36.1%
脳疾患	30	15	25	26	11	17.4%	9.4%	18.9%	15.3%	8.3%
自殺	1	4	2	2	2	0.6%	2.5%	1.5%	1.2%	1.5%
腎不全	10	7	8	13	7	5.8%	4.4%	6.1%	7.6%	5.3%
糖尿病	3	3	2	6	3	1.7%	1.9%	1.5%	3.5%	2.3%
合計	172	159	132	170	133					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(県)

疾病項目	県					かつらぎ町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	47.8%	47.3%	47.5%	47.6%	49.0%	50.6%	48.4%	38.6%	40.0%	46.6%
心臓病	30.3%	31.8%	32.2%	32.8%	31.1%	23.8%	33.3%	33.3%	32.4%	36.1%
脳疾患	13.3%	12.9%	12.0%	11.4%	12.0%	17.4%	9.4%	18.9%	15.3%	8.3%
自殺	3.0%	2.6%	2.8%	2.3%	2.2%	0.6%	2.5%	1.5%	1.2%	1.5%
腎不全	4.0%	3.7%	3.8%	4.3%	4.3%	5.8%	4.4%	6.1%	7.6%	5.3%
糖尿病	1.7%	1.7%	1.7%	1.6%	1.3%	1.7%	1.9%	1.5%	3.5%	2.3%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					かつらぎ町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	47.3%	47.2%	47.4%	47.3%	47.1%	50.6%	48.4%	38.6%	40.0%	46.6%
心臓病	28.6%	29.2%	29.5%	29.7%	30.7%	23.8%	33.3%	33.3%	32.4%	36.1%
脳疾患	15.7%	15.8%	15.1%	15.2%	14.3%	17.4%	9.4%	18.9%	15.3%	8.3%
自殺	2.6%	2.5%	2.4%	2.2%	2.2%	0.6%	2.5%	1.5%	1.2%	1.5%
腎不全	3.9%	3.4%	3.7%	3.9%	3.9%	5.8%	4.4%	6.1%	7.6%	5.3%
糖尿病	1.8%	1.9%	2.0%	1.8%	1.9%	1.7%	1.9%	1.5%	3.5%	2.3%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					かつらぎ町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	50.6%	48.4%	38.6%	40.0%	46.6%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	23.8%	33.3%	33.3%	32.4%	36.1%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	17.4%	9.4%	18.9%	15.3%	8.3%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	0.6%	2.5%	1.5%	1.2%	1.5%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	5.8%	4.4%	6.1%	7.6%	5.3%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	1.7%	1.9%	1.5%	3.5%	2.3%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」