

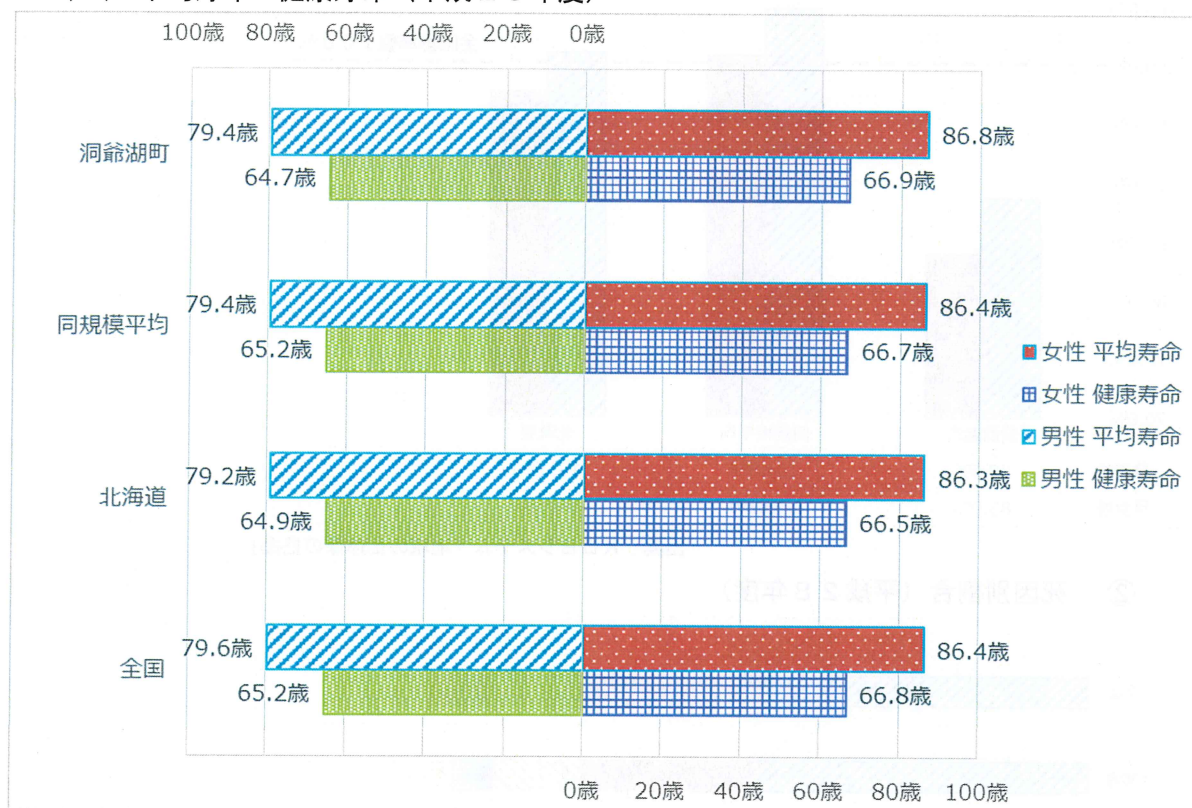
第3章

健康・医療情報の分析と課題の把握

第3章 健康・医療情報の分析と課題の把握

1 平均寿命・健康寿命と死亡の状況

(1) 平均寿命・健康寿命（平成28年度）



項目	男性			女性		
	平均寿命	健康寿命	差	平均寿命	健康寿命	差
洞爺湖町	79.4歳	64.7歳	14.7歳	86.8歳	66.9歳	19.9歳
同規模平均	79.4歳	65.2歳	14.2歳	86.4歳	66.7歳	19.7歳
北海道	79.2歳	64.9歳	14.3歳	86.3歳	66.5歳	19.8歳
全国	79.6歳	65.2歳	14.4歳	86.4歳	66.8歳	19.6歳

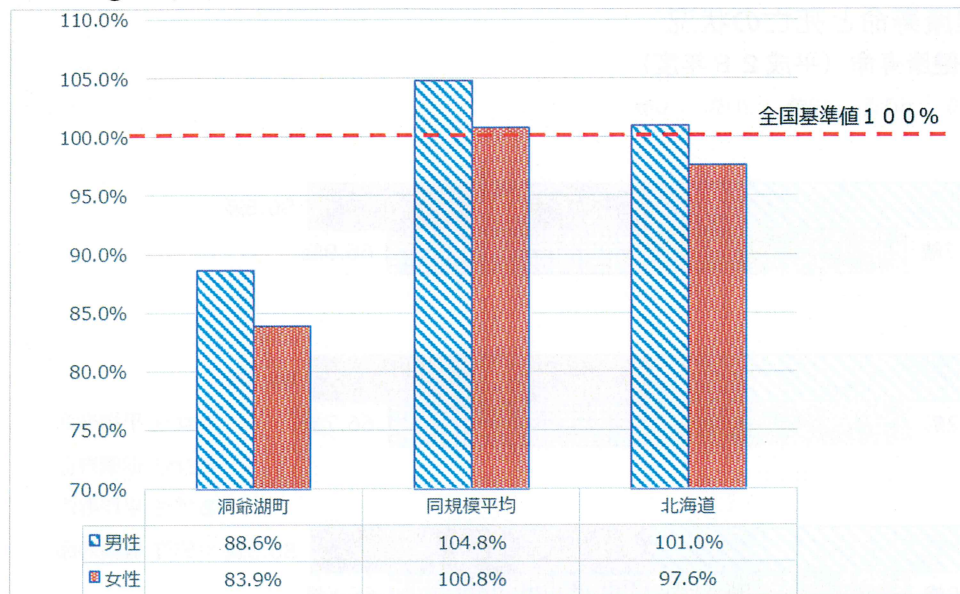
出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

平均寿命について、男性は79.4歳、女性は86.8歳となっており、全国平均と比較して男性が0.2歳短くなっていますが、女性は0.4歳長くなっています。一方、健康寿命についてみると、全国平均と比較して男性が0.5歳短くなっていますが、女性は0.1歳長くなっています。

平均寿命と健康寿命の差についてみると、男性は14.7歳、女性は19.9歳となっておりともに全国平均より0.3歳大きくなっています。平均寿命と健康寿命の差が大きいということは、医療や介護が必要な期間が長いということであり、医療費や介護給付費の負担増につながると考えられます。

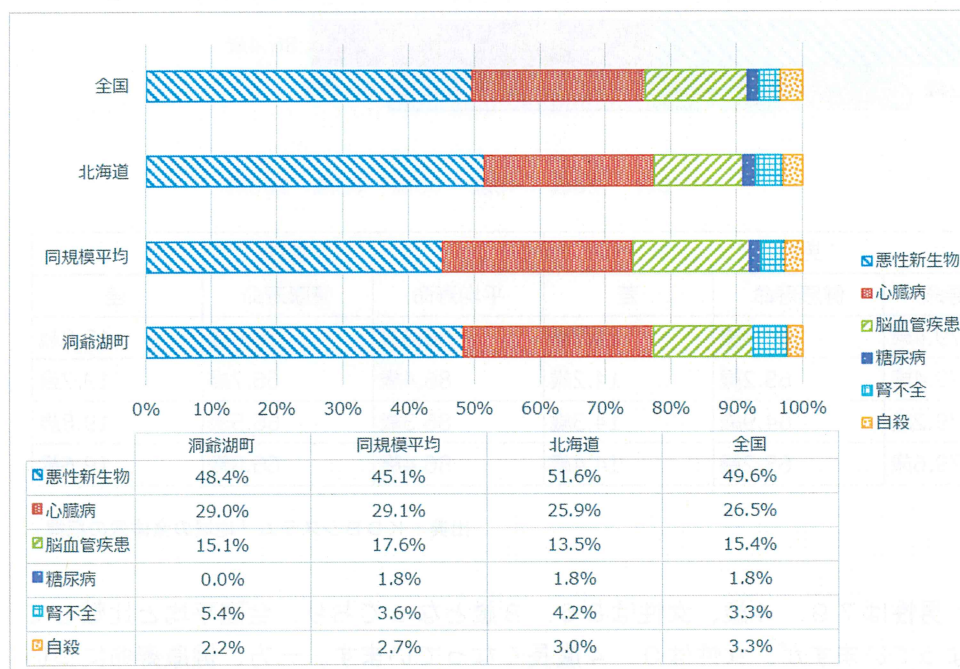
(2) 死亡の状況

① 標準化死亡比※（平成28年度）



出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

② 死因別割合（平成28年度）



出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

標準化死亡比率を見ると男女ともに全国基準値を大きく下回っています。

死因別割合を見ると、全国平均と概ね同様の傾向を示しています。平成28年度は「糖尿病」の該当はありませんでした。

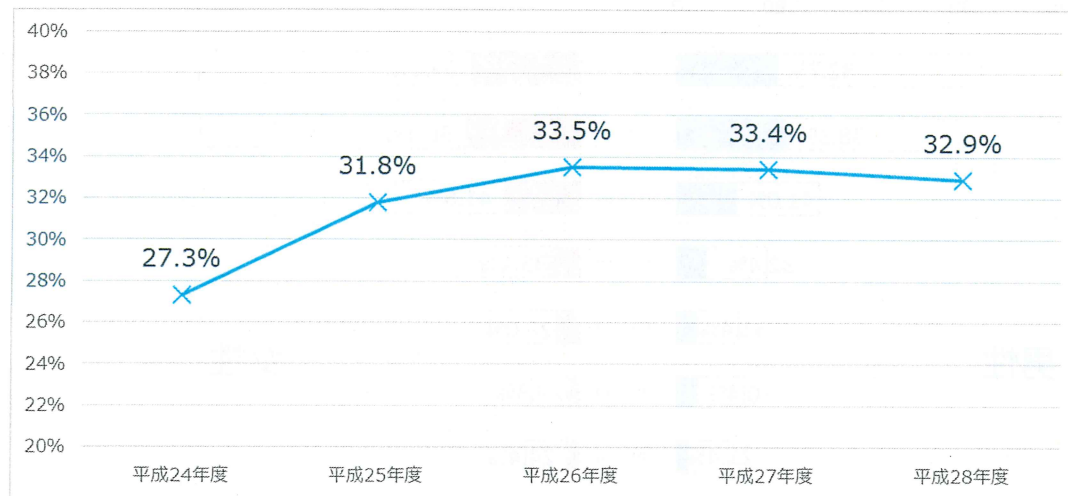
【用語の解説】

○標準化死亡比

基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる期待される死亡数と、実際に観察された死亡数とを比較する指標です。日本での平均を100としているので、標準化死亡比が100以上の場合には「平均より死亡率が多い」と判断されます。

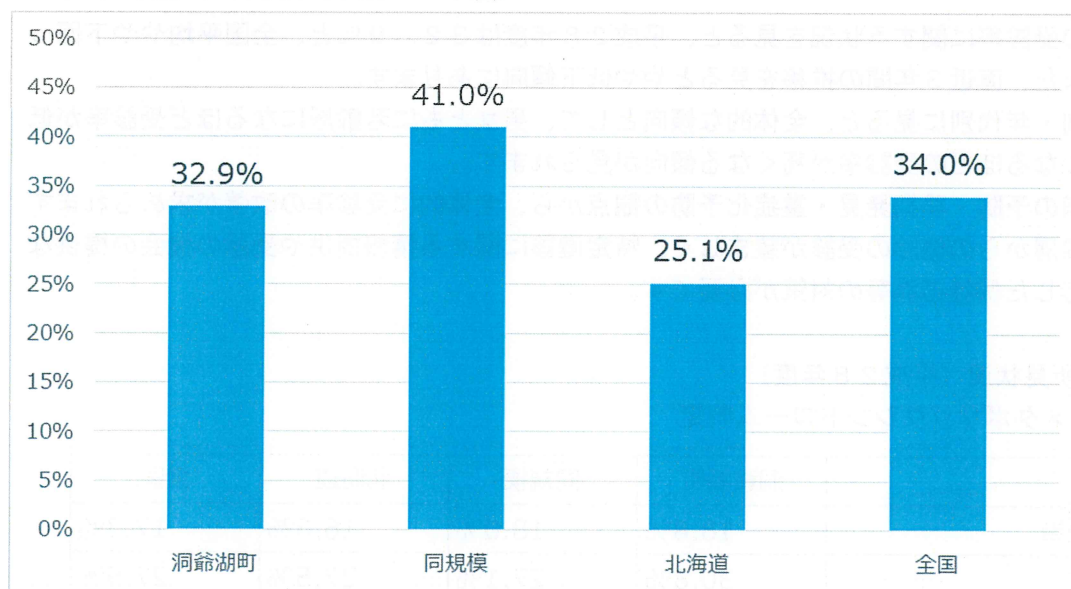
2 健診データの分析

(1) 特定健診受診率の推移（平成24年度～平成28年度）



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果報告」

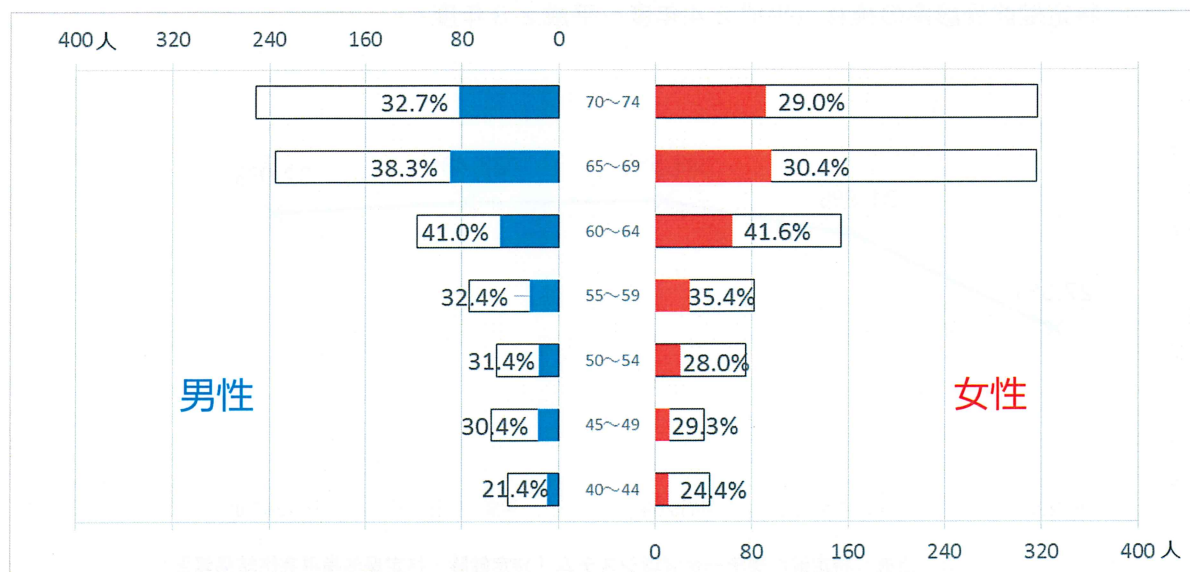
(2) 受診率の比較（平成28年度）



出典：洞爺湖町受診率：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果報告」

同規模、北海道、全国受診率：KDBシステム「地域の全体像の把握」

(3) 性別・年齢階層別受診状況（平成28年度）



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果報告」

特定健診の受診率に関する状況を見ると、平成28年度は32.9%と、全国平均やや下回っています。また、直近3年間の推移を見るとやや低下傾向にあります。

受診の性別・年代別に見ると、全体的な傾向として、男女ともに若齢層になるほど受診率が低く、高齢層になるほどの受診率が高くなる傾向が見られます。

生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防の観点から、全体的に受診率の改善が求められますが、特に若齢層からの健診の受診が望ましく、特定健診に関する情報提供や受診の機会の提供など、状態に応じた保健指導等の対策が必要です。

(4) 有所見状況（平成28年度）

① メタボリックシンドローム判定

	洞爺湖町	同規模	北海道	全国
メタボ基準に該当	18.8%	18.0%	16.6%	17.3%
男性	30.8%	27.1%	27.5%	27.5%
女性	8.3%	10.2%	8.8%	9.5%
メタボ予備群基準に該当	11.8%	11.5%	10.6%	10.7%
男性	18.9%	17.3%	17.9%	17.2%
女性	5.5%	6.5%	5.5%	5.8%

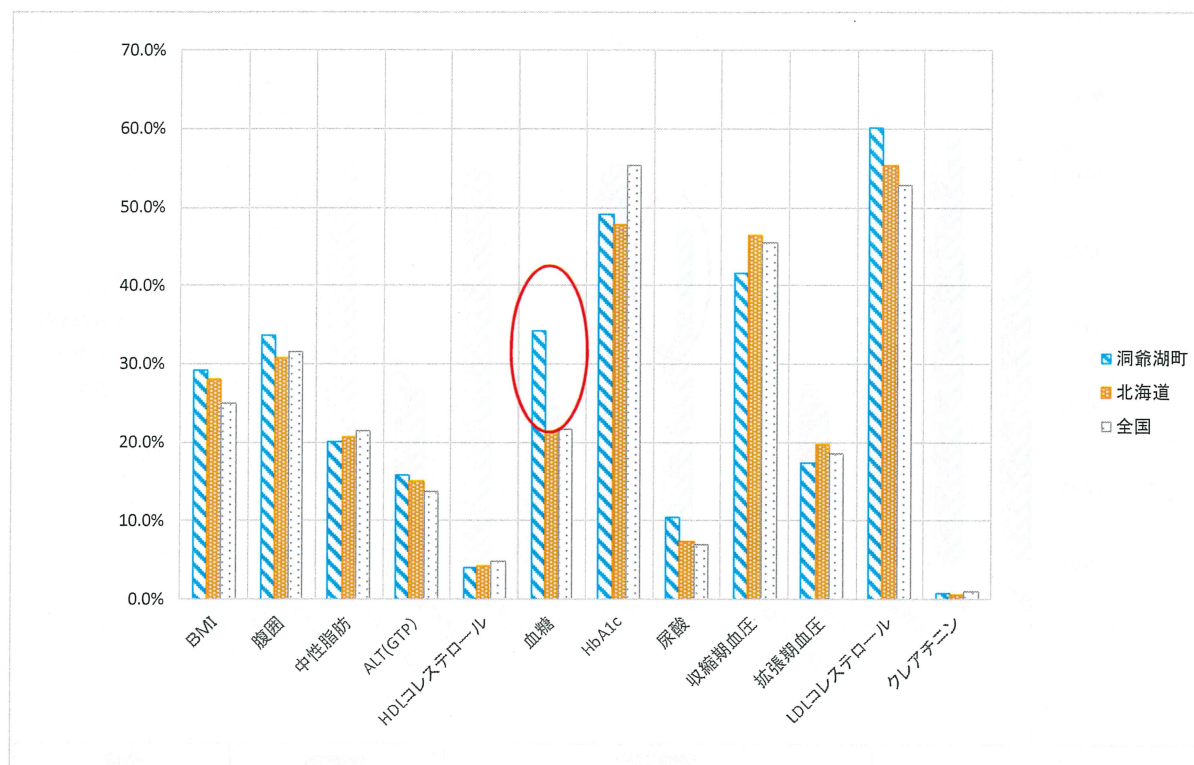
出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果報告」、KDBシステム「地域の全体像の把握」

メタボリックシンドローム判定を見ると、メタボ基準の該当者は全国平均を上回っています。男女別でみると、男性は30.8%で全国平均を3.3%上回っていますが、女性は8.3%で全国平均を1.2%下回っています。

メタボ予備群基準の該当者も同様の傾向を示しており、女性は全国平均を下回っていますが、男性の該当率は全国平均を上回っています。

② 健診項目別有所見割合

<総計>



項目	洞爺湖町		北海道	全国
	人数	割合	割合	割合
B M I	179人	29.2%	28.1%	24.9%
腹囲	206人	33.6%	30.7%	31.5%
中性脂肪	123人	20.1%	20.8%	21.5%
ALT(GTP)	97人	15.8%	15.1%	13.8%
HDLコレステロール	25人	4.1%	4.3%	4.8%
血糖	210人	34.3%	21.4%	21.6%
HbA1c	301人	49.1%	47.8%	55.4%
尿酸	64人	10.4%	7.4%	7.0%
収縮期血圧	255人	41.6%	46.4%	45.5%
拡張期血圧	107人	17.5%	19.8%	18.6%
LDLコレステロール	369人	60.2%	55.3%	52.9%
クレアチニン	5人	0.8%	0.7%	0.9%

出典：KDBシステム「厚生労働省様式（6-2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）」

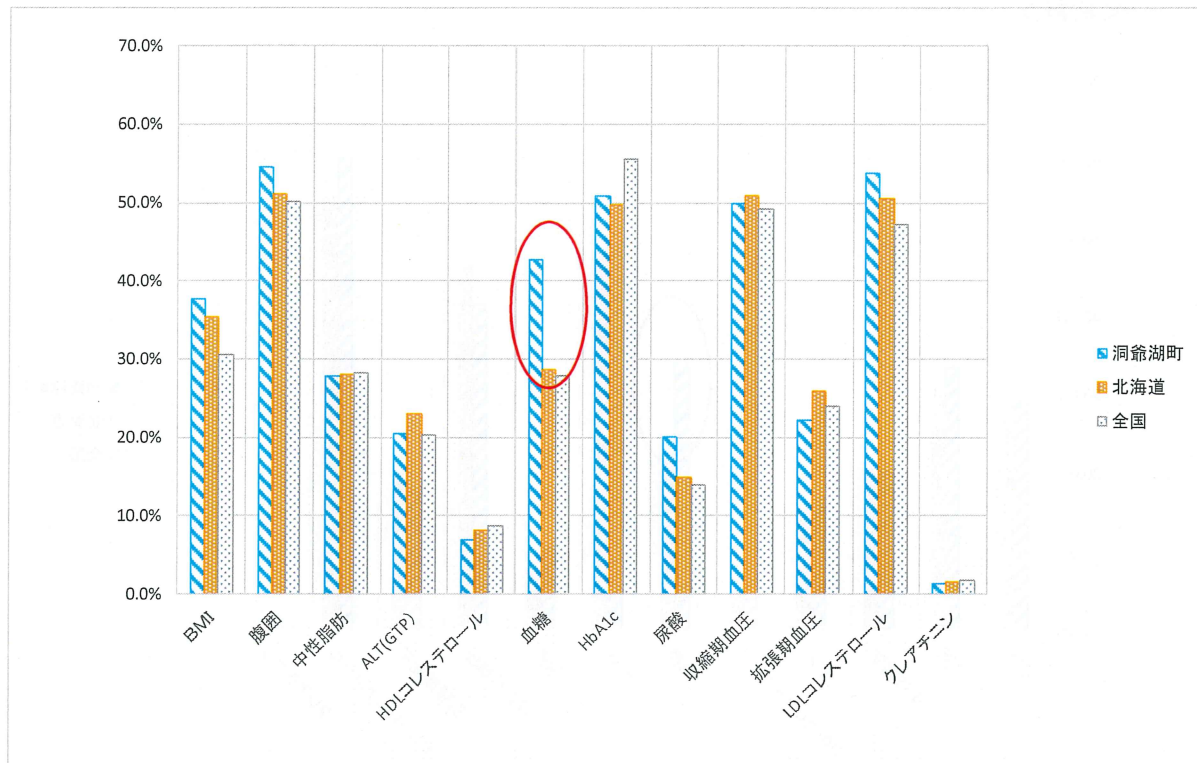
健診項目別有所見割合を見ると、「血糖」の有所見割合が34.3%となっており、全国平均を12.7%上回っており、特に改善を要する項目といえます。また、「BMI」「腹囲」「ALT(GTP)」「尿酸」「LDLコレステロール」の有所見割合についても、全国平均をやや上回っています。

【用語の解説】

○ALT (GTP)

アラントランスアミナーゼ（グルタミン酸ピルビン酸転移酵素）の略であり、肝機能の指標の一つです。

<男性>



項目	洞爺湖町		北海道	全国
	人数	割合	割合	割合
B M I	109人	37.8%	35.5%	30.5%
腹囲	157人	54.5%	51.1%	50.1%
中性脂肪	80人	27.8%	28.1%	28.2%
ALT(GTP)	59人	20.5%	23.0%	20.4%
HDLコレステロール	20人	6.9%	8.1%	8.7%
血糖	123人	42.7%	28.7%	27.9%
HbA1c	147人	51.0%	49.7%	55.6%
尿酸	58人	20.1%	14.9%	13.9%
収縮期血圧	144人	50.0%	51.0%	49.2%
拡張期血圧	64人	22.2%	25.9%	24.1%
LDLコレステロール	155人	53.8%	50.5%	47.3%
クレアチニン	4人	1.4%	1.5%	1.8%

出典：KDBシステム「厚生労働省様式（6-2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）」

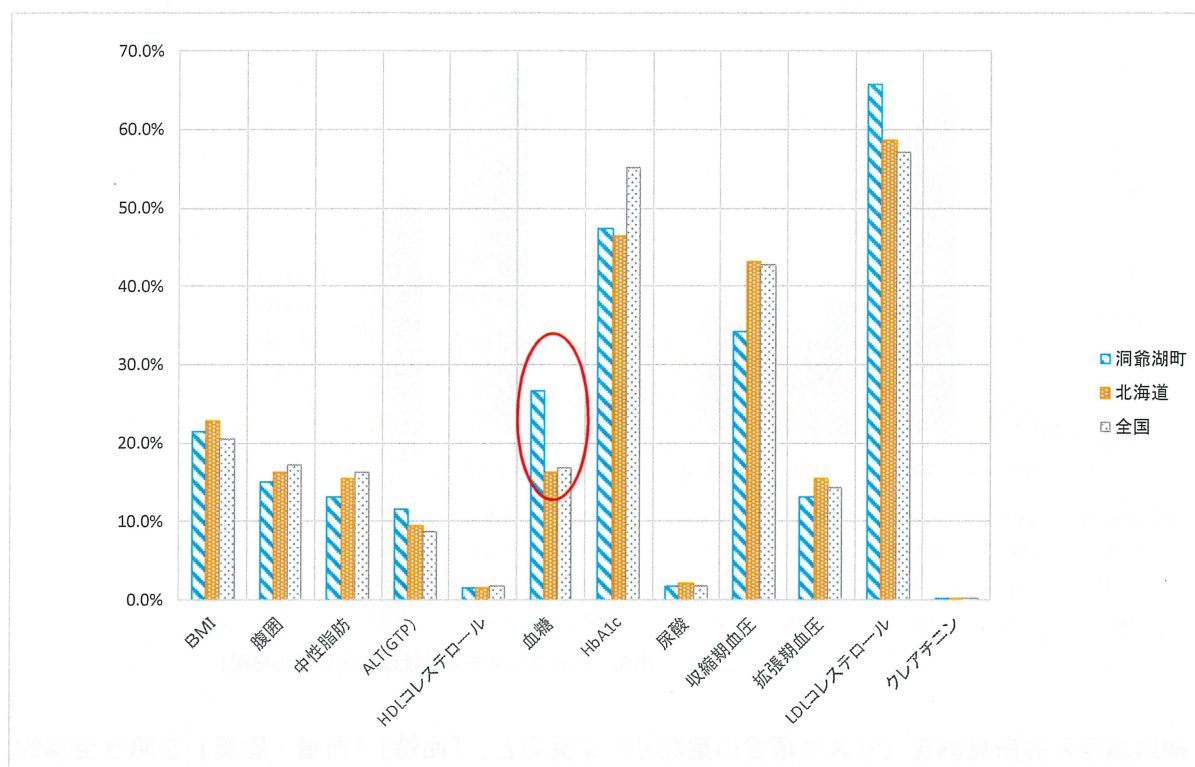
健診項目別有所見割合（男性）を見ると、総計とほぼ同様の傾向となっており、特に「血糖」については有所見割合が42.7%と、全国平均27.9%と比較すると非常に大きく上回っており、改善が求められる項目といえます。「BMI」「腹囲」「尿酸」「収縮期血圧」「LDLコレステロール」の有所見割合が、全国平均を上回っています。

【用語の解説】

LDLコレステロール

悪玉コレステロールと呼ばれるもので、増えすぎると動脈硬化などの原因となります。

<女性>

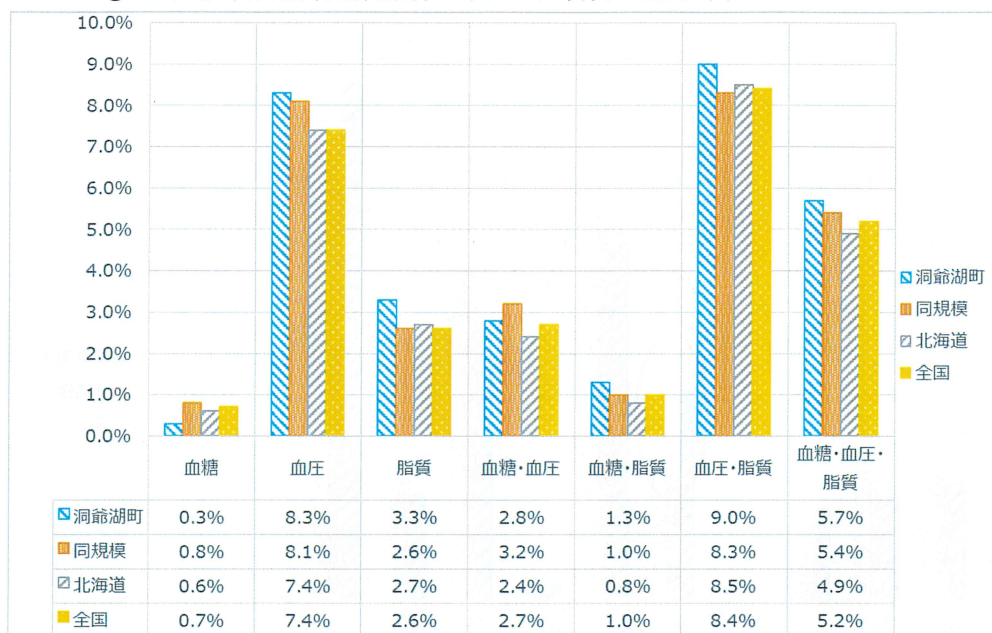


項目	洞爺湖町		北海道	全国
	人数	割合	割合	割合
B M I	70人	21.5%	22.8%	20.6%
腹囲	49人	15.1%	16.3%	17.3%
中性脂肪	43人	13.2%	15.5%	16.3%
ALT(GTP)	38人	11.7%	9.6%	8.7%
HDLコレステロール	5人	1.5%	1.6%	1.8%
血糖	87人	26.8%	16.3%	16.8%
HbA1c	154人	47.4%	46.5%	55.2%
尿酸	6人	1.8%	2.2%	1.8%
収縮期血圧	111人	34.2%	43.1%	42.7%
拡張期血圧	43人	13.2%	15.5%	14.4%
LDLコレステロール	214人	65.8%	58.7%	57.1%
クレアチニン	1人	0.3%	0.2%	0.2%

出典：KDBシステム「厚生労働省様式（6－2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）」

健診項目別有所見割合（女性）を見ると、総計とほぼ同様の傾向となっており、「BMI」「ALT（GTP）」「LDLコレステロール」の有所見割合が、全国平均を上回っています。やはり女性についても、「血糖」の有所見割合が26.8%と非常に高く、全国平均16.8%を10.0%上回っています。

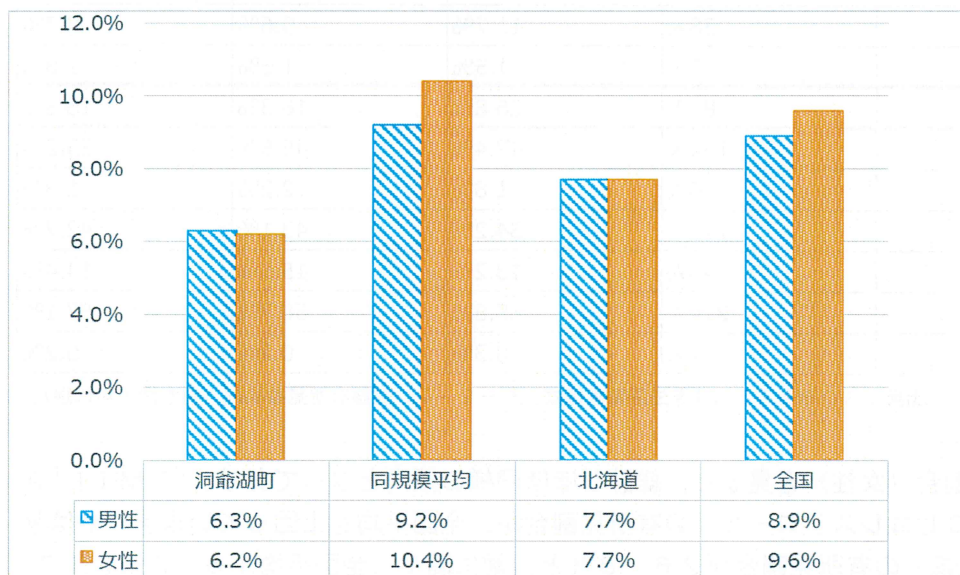
③ 健診項目別有所見割合（リスク項目の重なり）



出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

健診項目別有所見割合（リスク項目の重なり）を見ると、「血糖」「血糖・脂質」を除き全体的に全国・北海道・同規模自治体を上回る傾向を示しています。特に、「血糖・血圧」「血圧・脂質」「血糖・血圧・脂質」のリスク項目の重なりのある割合が全国平均を上回っており、改善が求められる項目となっています。

④ 非肥満型高血糖

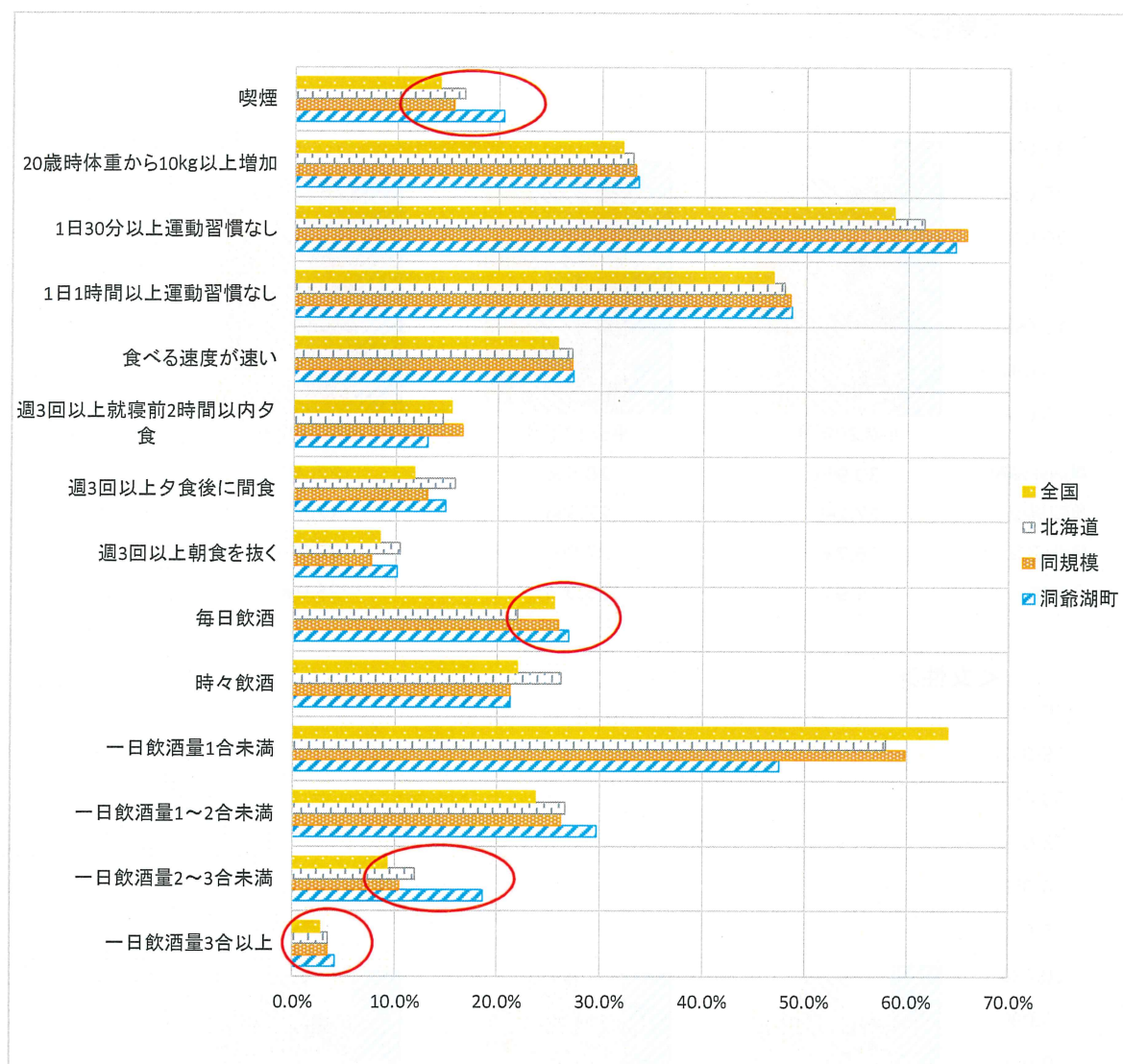


出典：KDBシステム「健診の状況」

非肥満型高血糖とは、「腹囲」および「BMI」が基準値内であり、「血糖」が基準値を超えている状態です。この状態に該当する方については、一定のリスクを保有しているにも関わらず特定保健指導の対象者とならないため、注意が必要となります。

洞爺湖町においては、男女ともに全国平均を下回っており、良好な結果といえます。

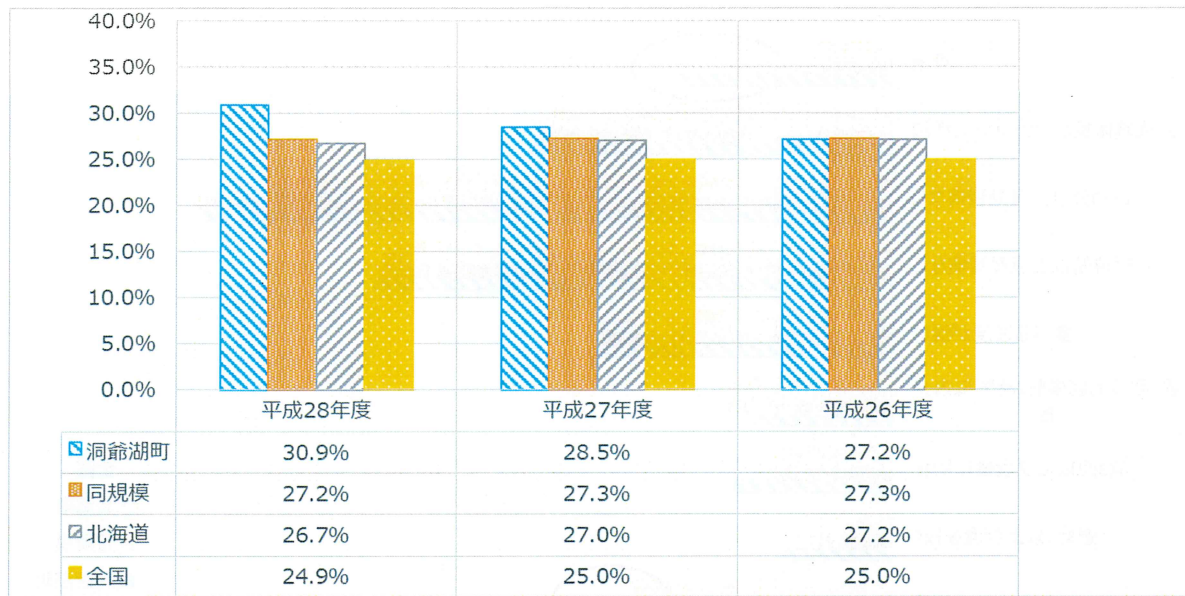
(5) 生活習慣データ (平成28年度)



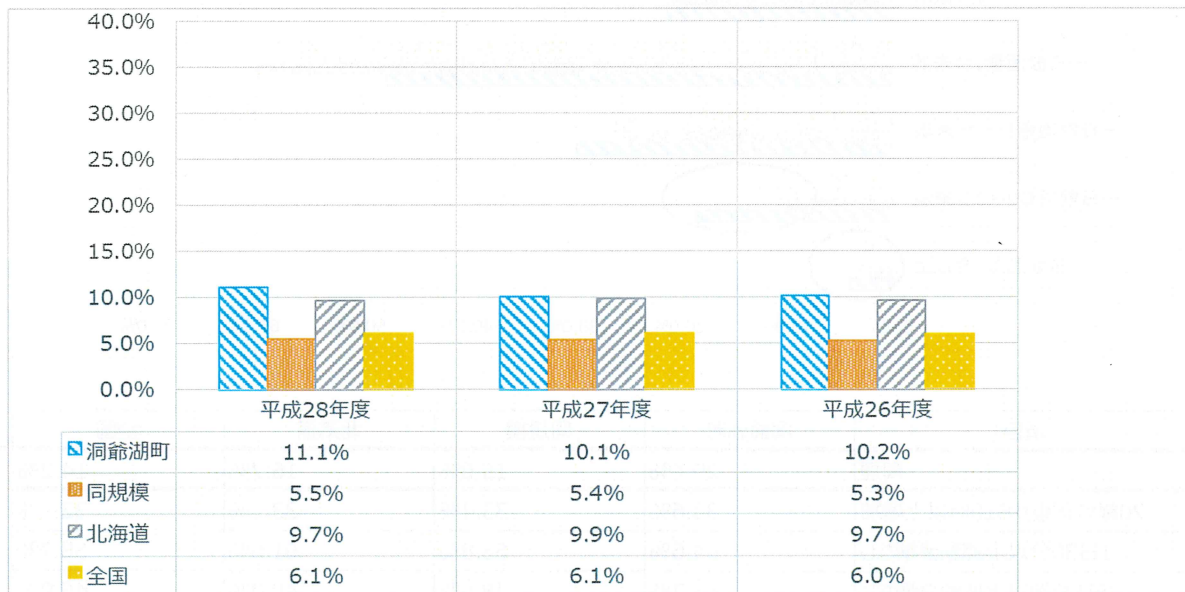
項目	洞爺湖町	同規模	北海道	全国
喫煙	20.4%	15.6%	16.7%	14.2%
20歳時体重から10kg以上増加	33.6%	33.4%	33.1%	32.1%
1日30分以上運動習慣なし	64.6%	65.8%	61.6%	58.7%
1日1時間以上運動習慣なし	48.7%	48.5%	48.0%	46.9%
食べる速度が速い	27.4%	27.2%	27.3%	25.9%
週3回以上就寝前2時間以内夕食	13.1%	16.5%	14.6%	15.4%
週3回以上夕食後に間食	14.8%	13.1%	15.9%	11.8%
週3回以上朝食を抜く	10.2%	7.6%	10.4%	8.5%
毎日飲酒	26.9%	26.0%	22.0%	25.6%
時々飲酒	21.3%	21.3%	26.2%	22.0%
一日飲酒量1合未満	47.5%	59.9%	58.0%	64.1%
一日飲酒量1〜2合未満	29.8%	26.3%	26.7%	23.8%
一日飲酒量2〜3合未満	18.6%	10.4%	11.9%	9.3%
一日飲酒量3合以上	4.1%	3.5%	3.4%	2.7%
睡眠不足	21.1%	23.6%	22.6%	25.0%

出典：KDBシステム「質問票調査の状況」

① 喫煙
＜男性＞



＜女性＞

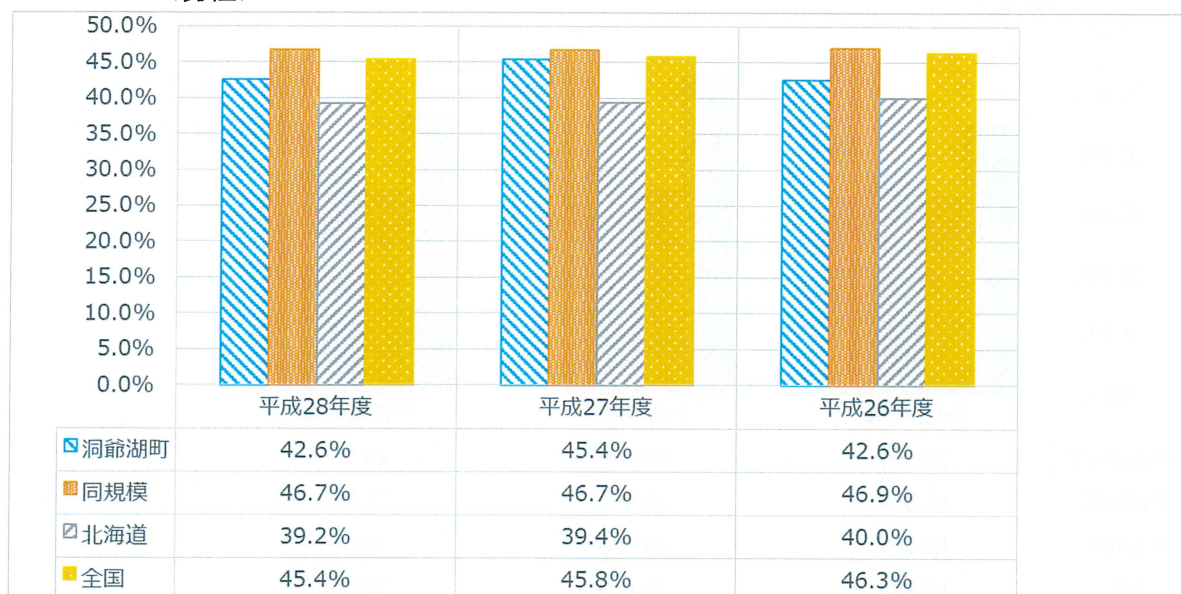


出典：KDBシステム「質問票調査の状況」

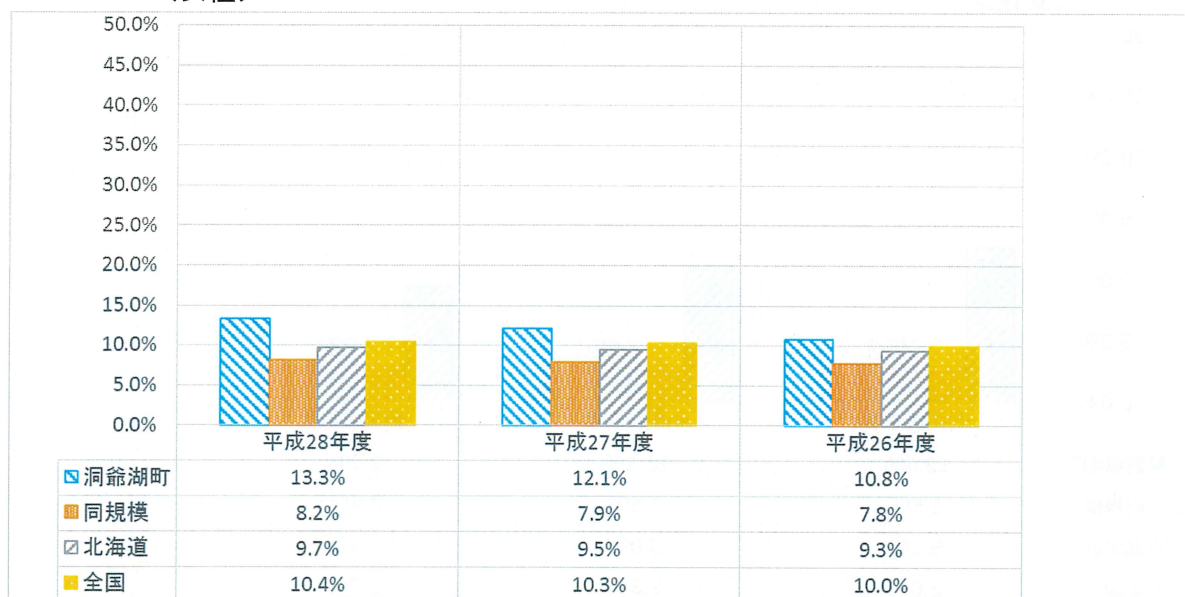
喫煙習慣を見ると、男女ともに全国平均を大きく上回って推移しています。過去3年間の調査結果をみても、男女ともに年々高くなっており、改善が必要な状況です。

② 毎日飲酒

<男性>



<女性>

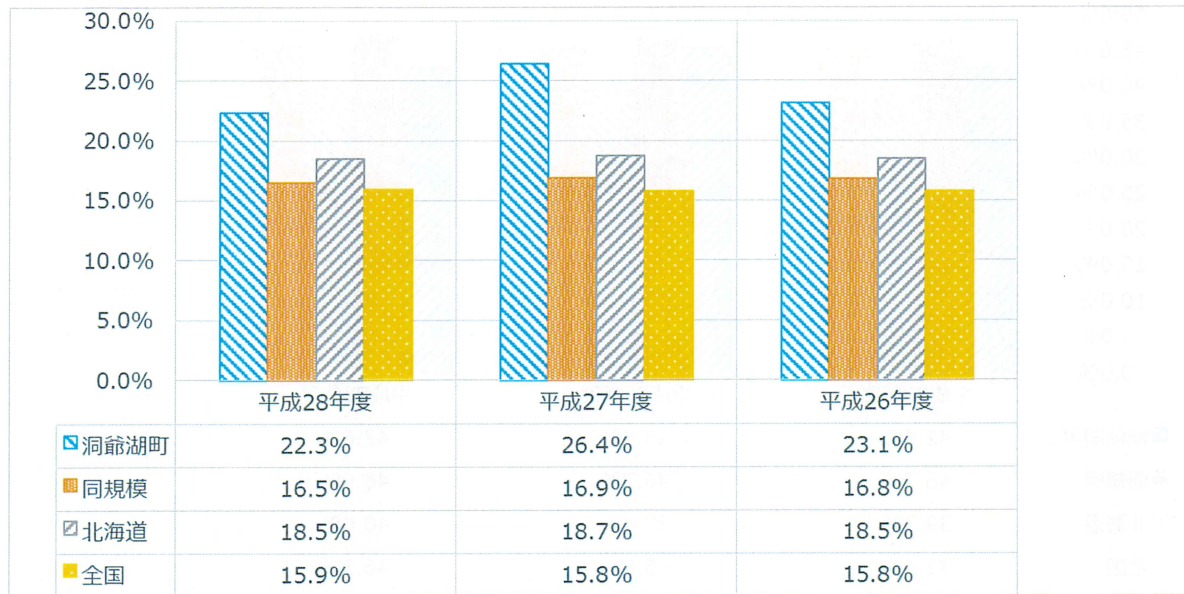


出典：KDBシステム「質問票調査の状況」

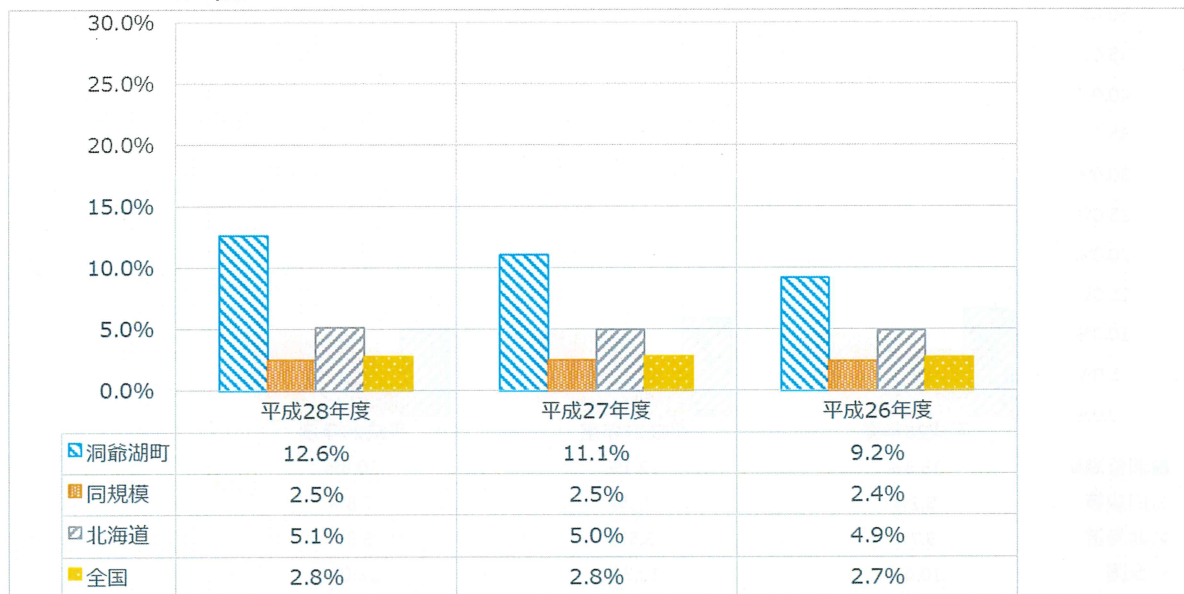
毎日飲酒の状況を見ると、男性の方が女性と比べ割合が高い傾向がありますが、全国平均を下回って推移しています。一方で女性について、割合そのものは低くなっていますが、過去3年間全国平均を上回って推移しています。次頁以降の一日飲酒量の状況と合わせ、今後も引き続き改善が必要です。

③ 一日飲酒量 2 ～ 3 合未満

<男性>



<女性>

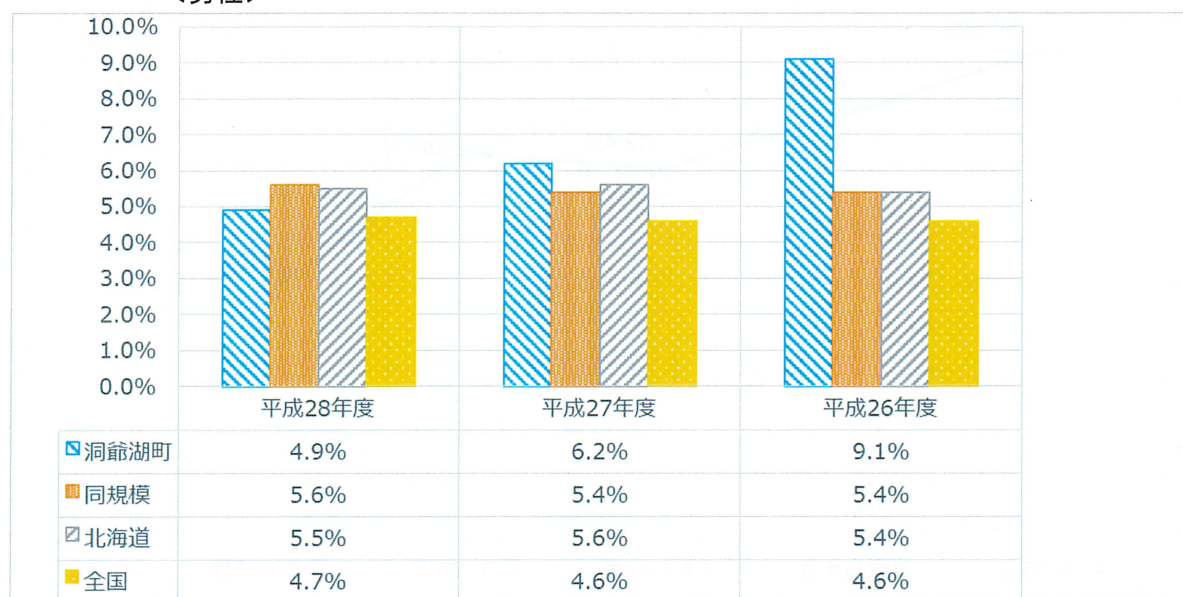


出典：KDBシステム「質問票調査の状況」

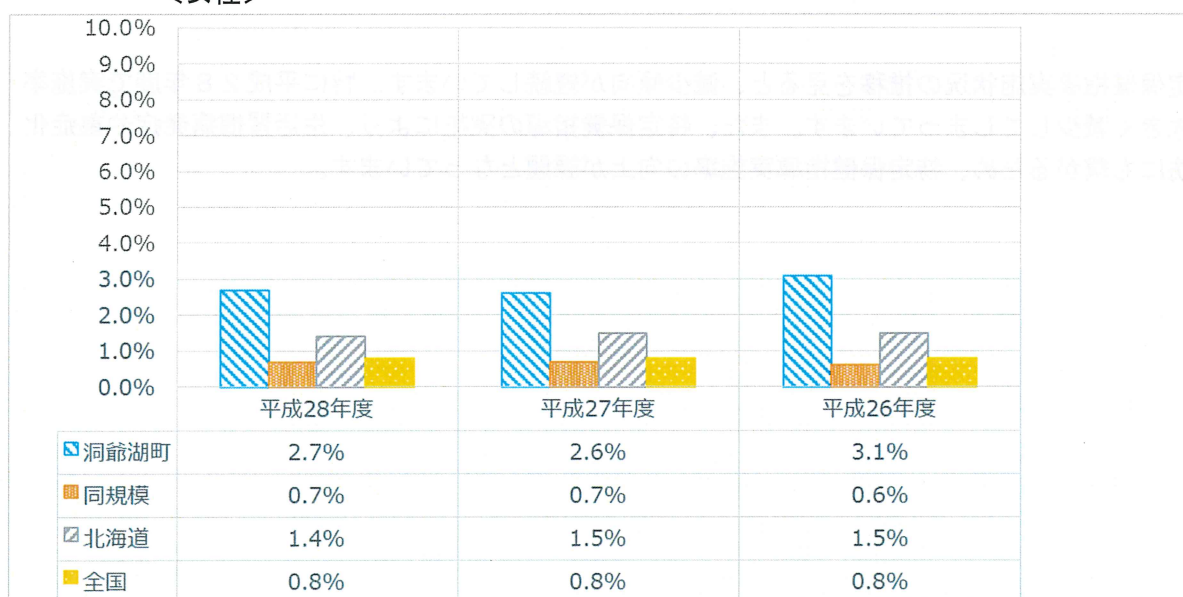
一日飲酒量 2 ～ 3 合未満を見ると、男女ともに全国平均を上回って推移しており、年々その割合が増加傾向にあります。特に女性については継続的な増加傾向が見られることから、過度な飲酒習慣の改善に向けた取り組みが必要です。

④ 一日飲酒量3合以上

<男性>



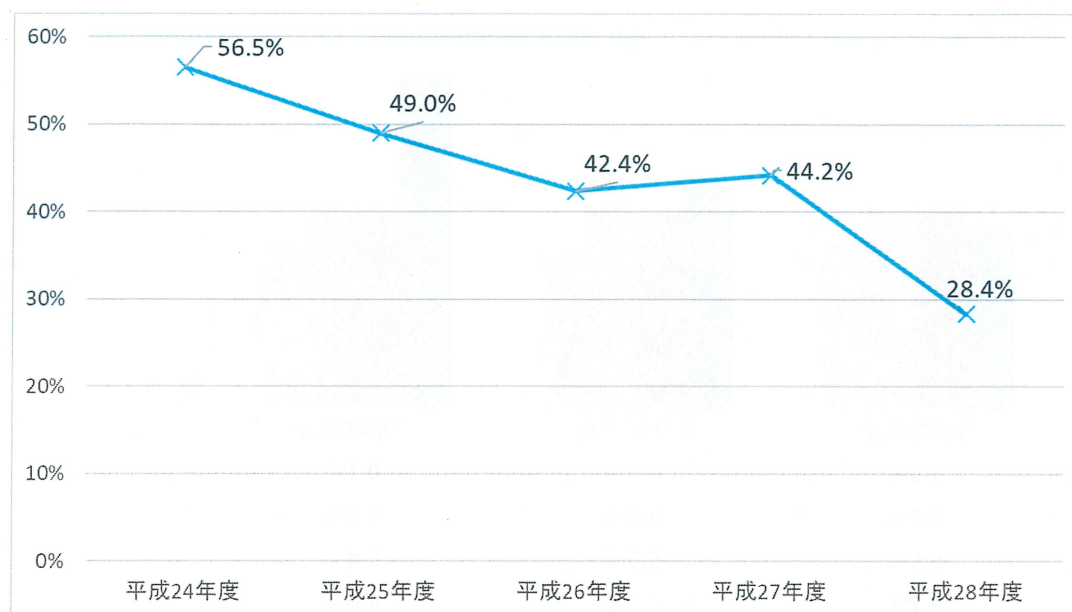
<女性>



出典：KDBシステム「質問票調査の状況」

一日飲酒量3合以上を見ると、女性について全国平均を上回って推移しています。男性は、女性よりも該当者の割合は多くなっていますが、減少傾向を示しており改善が見られます。引き続き過度な飲酒習慣の改善に向けた取り組みが必要です。

(6) 特定保健指導実施状況の推移（平成24年度～平成28年度）



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果報告」

特定保健指導実施状況の推移を見ると、減少傾向が継続しています。特に平成28年度で実施率が大きく減少してしまっています。また、特定保健指導の実施により、生活習慣病発症や重症化予防にも繋がるため、特定保健指導実施率の向上が課題となっています。

3 医療費分析

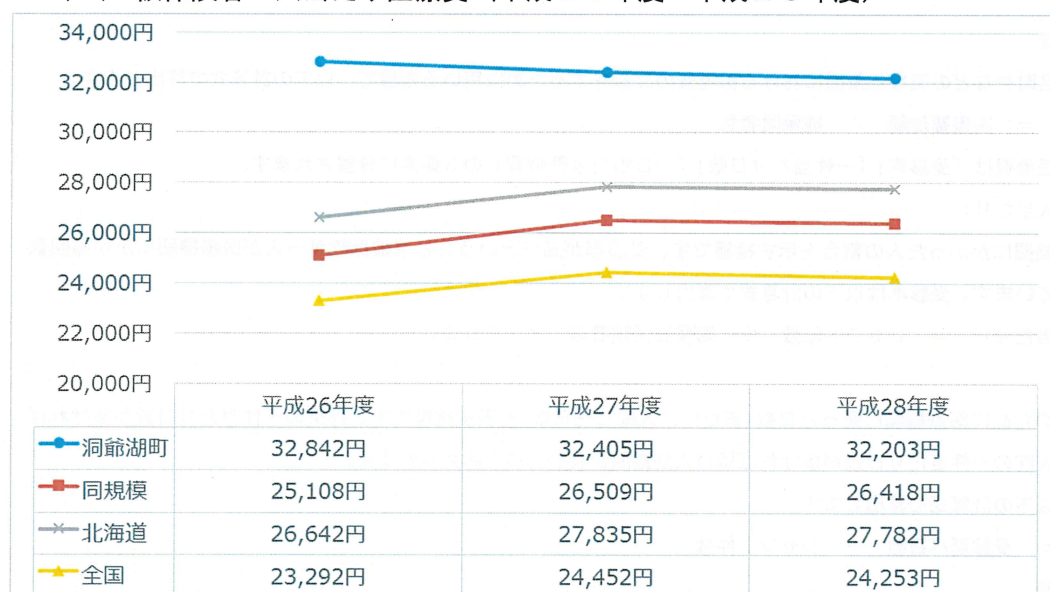
(1) 医療環境の状況（平成28年度 国保被保険者千人当たり）

項目		洞爺湖町	同規模	北海道	全国
病院数		0.8	0.3	0.4	0.3
診療所数		3.0	2.2	2.6	3.0
病床数		192.4	31.3	73.6	46.8
医師数		6.8	3.2	9.9	9.2
受診率	外来患者数	673.8	658.5	646.1	668.3
	入院患者数	27.8	22.6	22.9	18.2
	合計患者数	701.6	681.1	669.0	686.5

出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

医療環境の状況を見ると、全国平均と比較して病院数及び病床数が全国平均を上回っていますが、一方で人口千人当たり医師数は全国平均の約7割となっています。また、外来患者数、入院患者数とも全国平均を上回っています。

(2) 被保険者一人当たり医療費（平成26年度～平成28年度）



出典：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」

被保険者一人当たり医療費の推移をみると、過去3年間にわたり洞爺湖町は全国平均を上回って推移しています。ただし、この3年間はやや減少傾向を示しています。高齢化の進展もあり医療費そのものを抑えることは難しい状況ですが、今後も医療費の伸びを抑えるよう対策が必要です。

(3) 医療費の状況（平成28年度）

	受診率（千人当たり）			一件当たり日数			一日当たり医療費		
	外来	入院	歯科	外来	入院	歯科	外来	入院	歯科
洞爺湖町	673.8	27.8	116.1	1.4日	17.4日	2.0日	17,810円	32,590円	7,360円
同規模	658.5	22.6	126.4	1.5日	16.3日	2.0日	15,270円	31,030円	7,000円
北海道	646.1	22.9	123.7	1.5日	15.8日	2.1日	16,160円	34,470円	7,480円
全国	668.3	18.2	145.3	1.6日	15.6日	1.9日	13,910円	34,030円	6,850円

出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

医療費の状況の受診率を見ると、外来受診率および入院受診率が全国平均を上回っています。一件当たり日数を見ると、外来は全国平均を下回っている一方で、入院及び歯科については全国平均を上回っています。

また、一日当たり医療費では外来と歯科において全国平均を上回っており、医療費負担に繋がっていると考えられます。

【用語の解説】

○一人当たり医療費

国・都道府県・市区町村などの異なる集団における医療費の比較のために用いる指標で、以下の計算式で算出します。

一人当たり医療費 = 医療費総額 ÷ 被保険者数

なお、一人当たり医療費は「受診率」「一件当たり日数」「一日当たり医療費」の3要素に分解されます。

○受診率（人口千人当たり）

一定期間内に医療機関にかかった人の割合を示す指標です。受診率が高いということは被保険者一人が医療機関にかかる回数が多いことを示しています。受診率は以下の計算式で算出します。

受診率（人口千人当たり） = レセプト総数 ÷ 国保被保険者数 × 1000

○一件当たり日数

一つの疾病の治療のために医療機関に通った日数（または、入院した日数）を表す指標です。外来の一件当たり日数が多ければ通院頻度が高く、入院の一件当たり日数が多ければ概ね入院期間が長いものと考えられます。

一件当たり日数は以下の計算式で算出します。

一件当たり日数 = 受診延べ日数 ÷ レセプト件数

○一日当たり医療費

医療費の単価を示す指標です。一日当たり医療費が高いということは、一回の診療あるいは一日の入院でかかる費用が高いことを示しています。

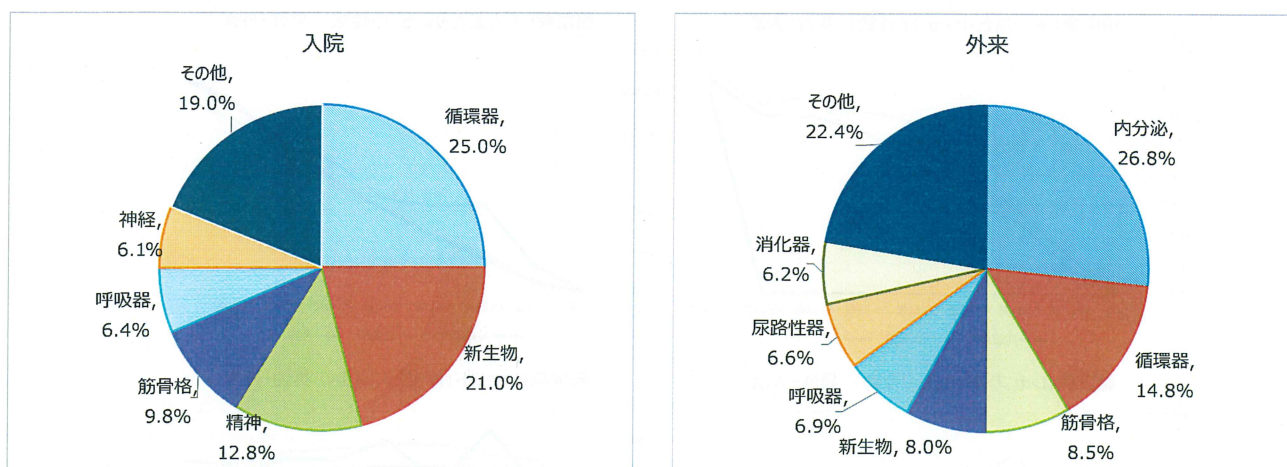
一日当たり医療費は以下の計算式で算出します。

一日当たり医療費 = 医療費総額 ÷ 受診延べ日数

4 レセプト分析による疾病構造の把握

(1) 医療費からみた疾病構造（平成28年度）

① 疾病大分類別医療費割合



出典：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、最小分類」

② 最小分類医療費割合上位10位

順位	疾病名	割合	生活習慣病
1位	糖尿病	6.6%	○
2位	統合失調症	6.5%	
3位	高血圧症	6.2%	○
4位	脂質異常症	4.3%	○
5位	脳梗塞	3.0%	○
6位	関節疾患	2.9%	
7位	肺がん	2.8%	
8位	うつ病	2.5%	
9位	大腸がん	2.4%	
10位	不整脈	2.4%	○

出典：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

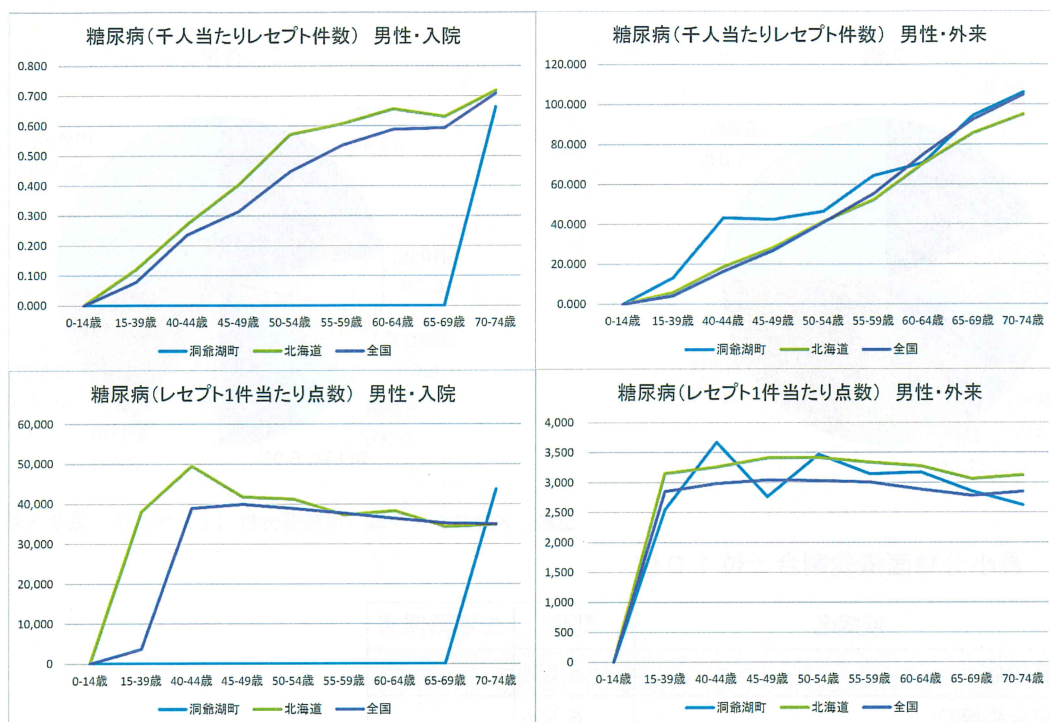
最小分類医療費割合上位10位を見ると、糖尿病が最も多く、次いで統合失調症、高血圧症、脂質異常症、脳梗塞と続いています。上位5位のうち4つを生活習慣病に関連する疾病が占めており、医療費増大の一因となっていると考えられます。

生活習慣病に関連する疾病は特定健診や特定保健指導等を通じて、疾病の予防・早期発見・重症化予防の取り組みによって、ある程度防ぐことができると考えられており、改善に向けて更なる取り組みが必要です。

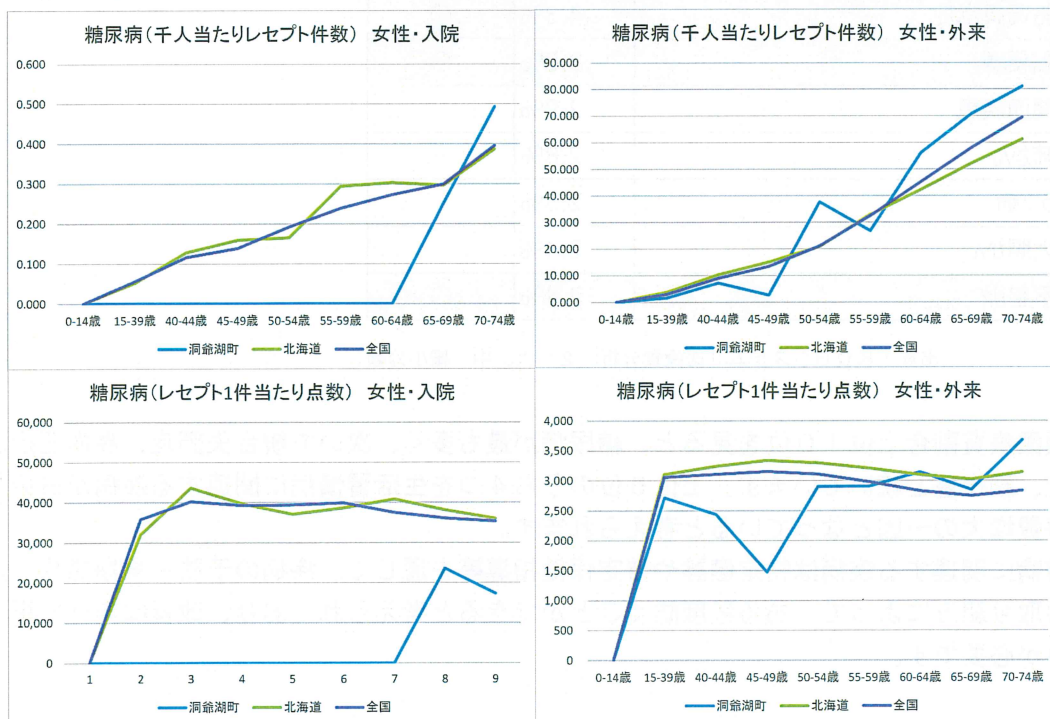
(2) 疾病別詳細分析 (生活習慣病・平成28年度)

① 糖尿病【医療費 第1位】

【男性】

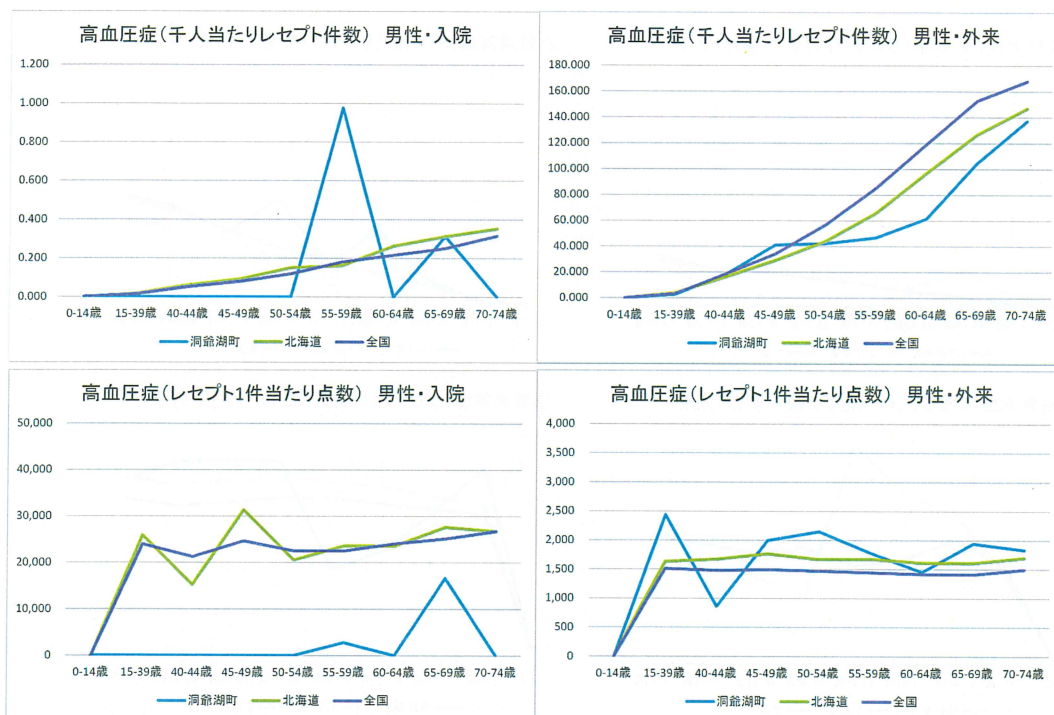


【女性】

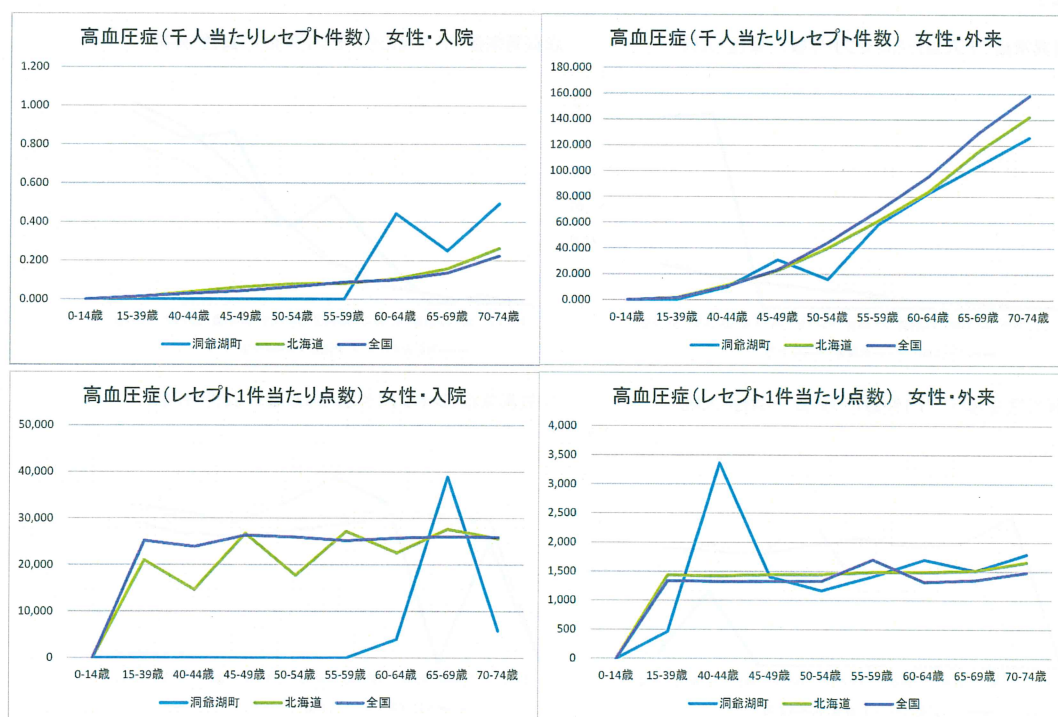


出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

② 高血圧症【医療費 第3位】 【男性】



【女性】



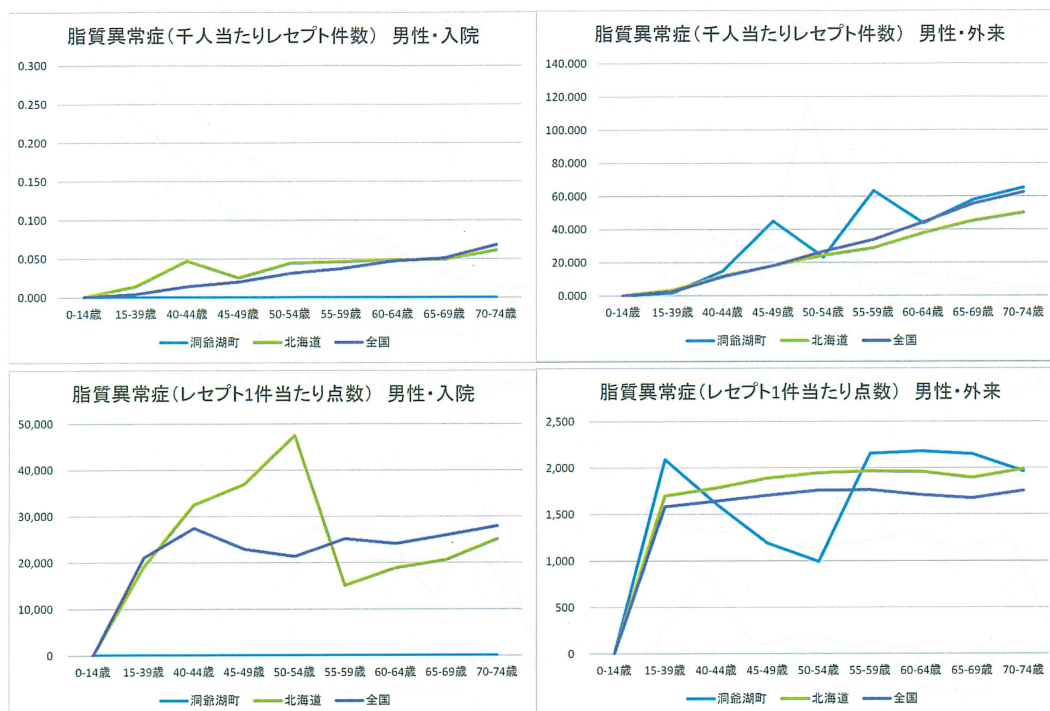
出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

【用語の解説】

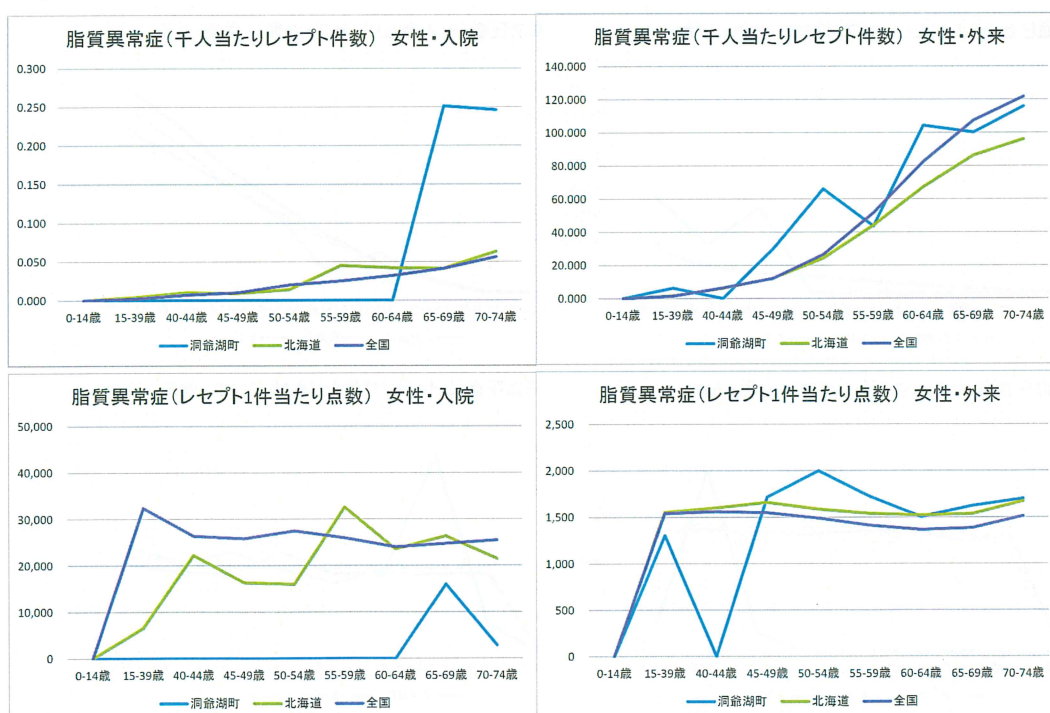
○高血圧症

血圧が高すぎる状態のことで、脳卒中や心筋梗塞など動脈硬化による様々な病気の原因となります。くり返しの測定で収縮期血圧（最高血圧）が140mmHg以上、または拡張期血圧（最低血圧）が90mmHg以上であれば、高血圧と診断されます。

③ 脂質異常症【医療費 第4位】 【男性】



【女性】



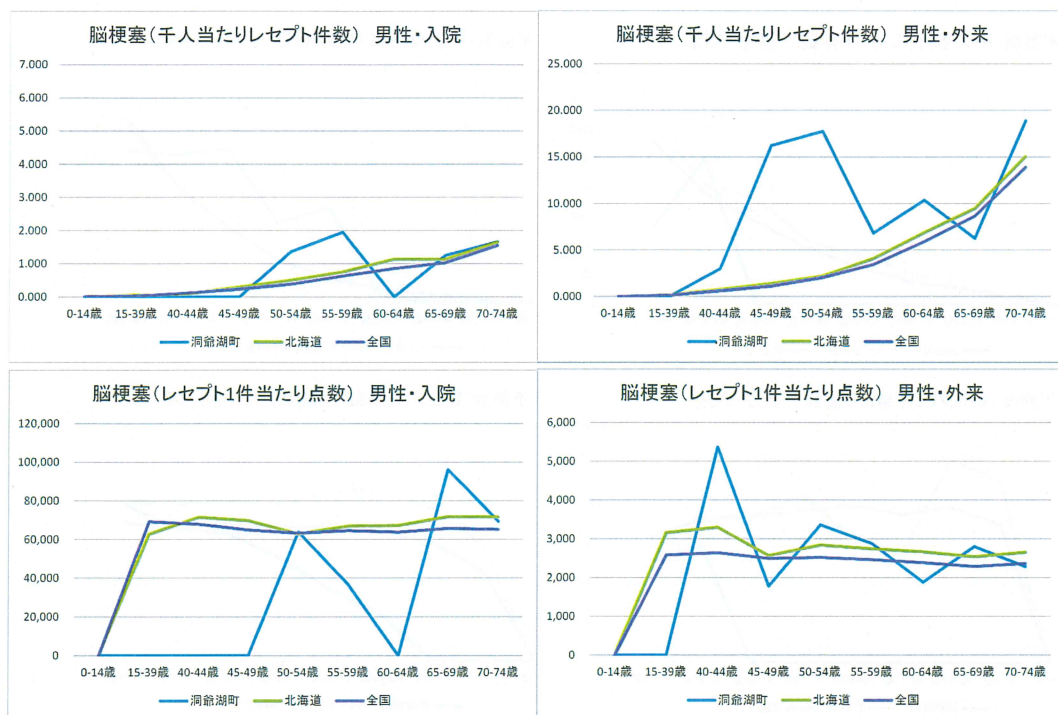
出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

【用語の解説】

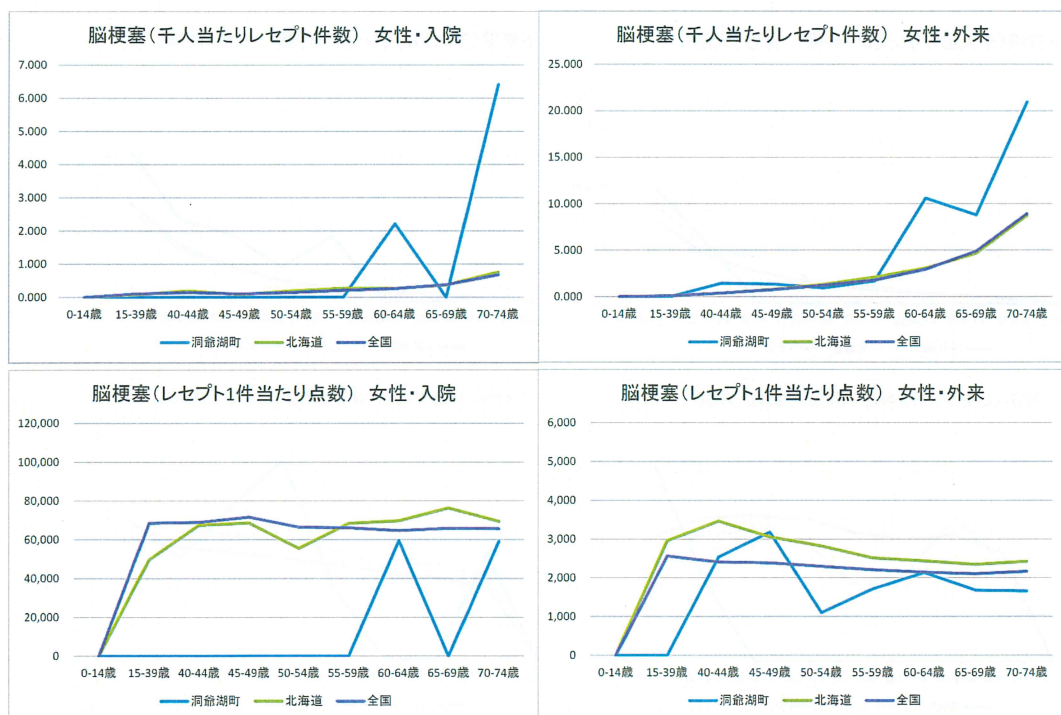
○脂質異常症

「悪玉」のLDLコレステロールや血液中の中性脂肪（トリグリセライド）が必要以上に増えるか、または「善玉」のHDLコレステロールが減った状態のことをいいます。

④ 脳梗塞【医療費 第5位】 【男性】



【女性】



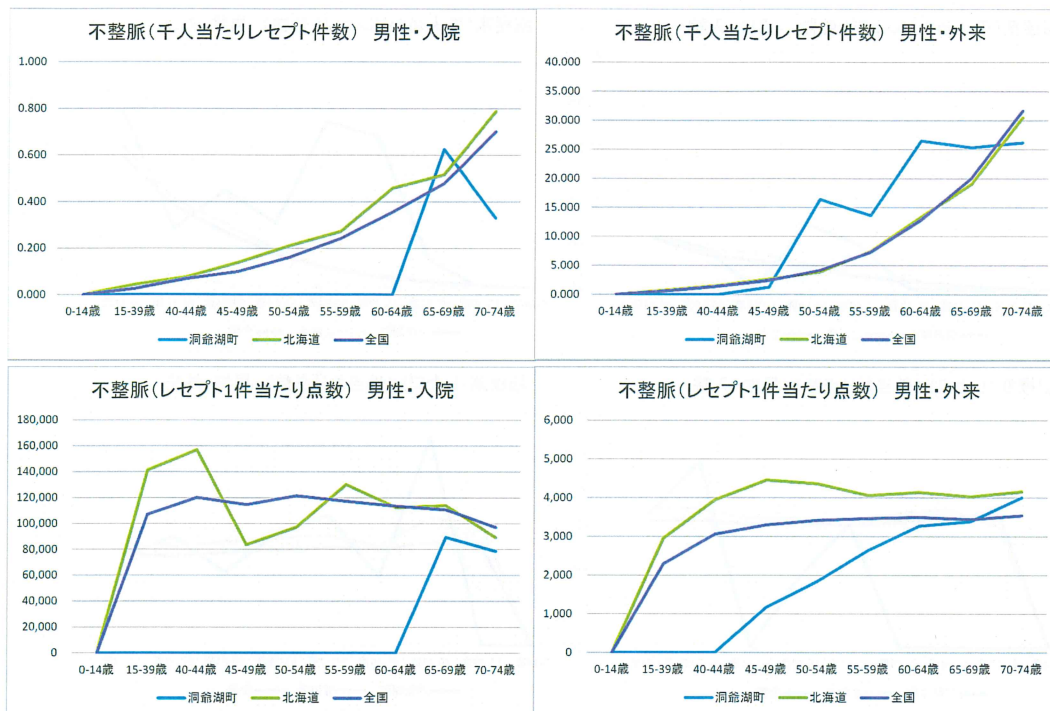
出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

【用語の解説】

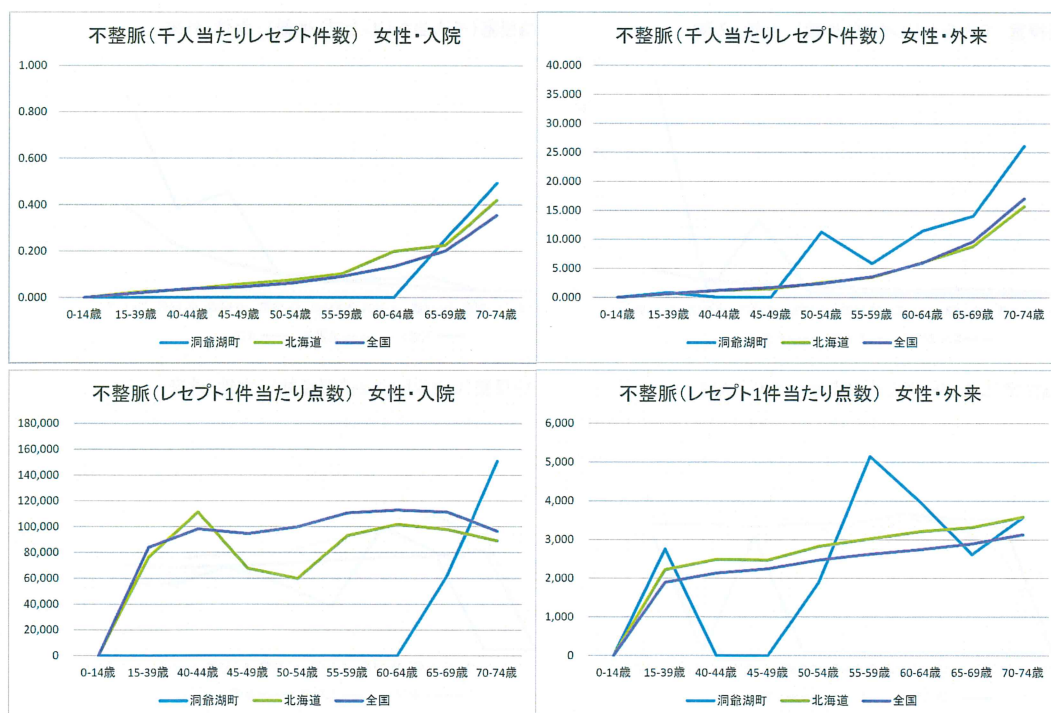
○脳梗塞

脳の血管が詰まったり何らかの原因で脳の血のめぐりが低下し、脳組織が酸素欠乏や栄養不足に陥り、その状態がある程度の時間続いた結果、その部位の脳組織が壊死（梗塞）してしまったものをいいます。

⑤ 不整脈【医療費 第10位】
【男性】



【女性】



出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

【用語の解説】

○不整脈

一連の心拍が不規則、速すぎる（頻脈）、遅すぎる（徐脈）、あるいは心臓内で電気刺激が異常な経路で伝わるなど、心拍リズムの異常のことをいいます。

<参考>レセプト分析による疾病構造の把握

洞爺湖町の国民健康保険と後期高齢者医療制度に加入されている方のレセプトを分析してみると、医療費の構成割合で上位を占めているのは腎不全、脳梗塞、循環器系の疾患などであり、一人当たり医療費においても同様です。洞爺湖町では心疾患、脳血管疾患及び腎疾患につながる病気の糖尿病患者や高血圧症患者が多く、医療費を引き上げる要因となっています。

これら糖尿病と高血圧の予防で医療費のかかる循環器系の疾患と腎尿路生殖器系の疾患が減少する可能性があります。

なお、集計にあたっては、各年度の5月診療分（国保分・後期分）を基に算出しています。

【医療費】

洞 爺 湖 町				北 海 道		
H 2 8 順位	H 2 7 順位	疾 病 名	構成割合 (%)	H 2 8 順位	疾 病 名	構成割合 (%)
1 位	1 位	脳梗塞	10.36	1 位	高血圧性疾患	6.00
2 位	2 位	腎不全	10.30	2 位	脳梗塞	5.21
3 位	1 3 位	その他の心疾患	4.94	3 位	腎不全	5.19
4 位	3 位	その他の悪性新生物	4.50	4 位	その他の悪性新生物	4.75
5 位	4 位	高血圧性疾患	4.00	5 位	その他の心疾患	4.50

【一人あたり医療費】

洞 爺 湖 町				北 海 道		
H 2 8 順位	H 2 7 順位	疾 病 名	一人当たり医療費 (円)	H 2 8 順位	疾 病 名	一人当たり医療費 (円)
1 位	1 位	脳梗塞	4,965	1 位	高血圧性疾患	2,456
2 位	2 位	腎不全	4,934	2 位	脳梗塞	2,133
3 位	1 3 位	その他の心疾患	2,368	3 位	腎不全	2,122
4 位	3 位	その他の悪性新生物	2,158	4 位	その他の悪性新生物	1,944
5 位	4 位	高血圧性疾患	1,918	5 位	その他の心疾患	1,840

【受診率】

洞 爺 湖 町				北 海 道		
H 2 8 順位	H 2 7 順位	疾 病 名	受診率 (%)	H 2 8 順位	疾 病 名	受診率 (%)
1 位	1 位	高血圧性疾患	16.91	1 位	高血圧性疾患	16.25
2 位	3 位	歯肉炎及び歯周疾患	6.52	2 位	歯肉炎及び歯周疾患	9.29
3 位	2 位	糖尿病	5.79	3 位	糖尿病	4.90
4 位	4 位	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	5.45	4 位	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	4.08
5 位	7 位	その他の眼及び付属器の疾患	4.90	5 位	関節症	2.84

出典：北海道国民健康保険団体連合会「疾病分類別統計表」

(3) 高額医療費分析（平成28年度）

① 高額医療（1レセプト30万円以上）

患者千人当たり30万円以上レセプト患者数 平成28年度		洞爺湖町	同規模	北海道	全国
1	高血圧症	14.829	15.586	15.658	13.749
2	糖尿病	11.701	10.445	11.347	9.307
3	がん	11.513	10.038	12.478	9.544
4	脂質異常症	11.012	7.996	8.845	7.322
5	脳梗塞	6.007	3.578	3.558	3.166
6	高尿酸血症	5.131	3.865	3.975	3.447
7	狭心症	4.380	4.438	4.954	4.133
8	人工透析	2.941	5.854	4.319	5.854
9	動脈硬化	2.628	2.314	2.069	2.396
10	脳出血	2.378	1.055	1.081	0.987
11	脂肪肝	0.876	0.554	0.616	0.432
12	心筋梗塞	0.000	0.373	0.364	0.350

出典：KDBシステム「医療費分析（1）細小分類」

患者千人あたり30万円以上レセプト患者数をみると、全体的に全国平均を上回っており、特に「高血圧症」「糖尿病」「がん」「脂質異常症」の発生数が多くなっています。多くが生活習慣病による高額レセプトであるため、医療費抑制のためにも生活習慣病への対策が必須となります。

② 長期入院（6か月以上）

6か月以上入院レセプト 平成28年度	洞爺湖町	同規模	北海道	全国
1件当たり6か月以上入院レセプト点数	56.629	43.09	46.229	46.99
千人当たり6か月以上入院レセプト数	8.079	5.683	5.154	4.06
患者千人当たり6か月以上入院患者数	304.142	261.215	233.668	231.816

出典：KDBシステム「医療費分析（1）細小分類」

6か月以上入院レセプトをみると、「1件当たり6か月以上入院レセプト点数」、「千人当たり6か月以上入院レセプト数」、「患者千人当たり6か月以上入院患者数」について、全国平均を上回っています。

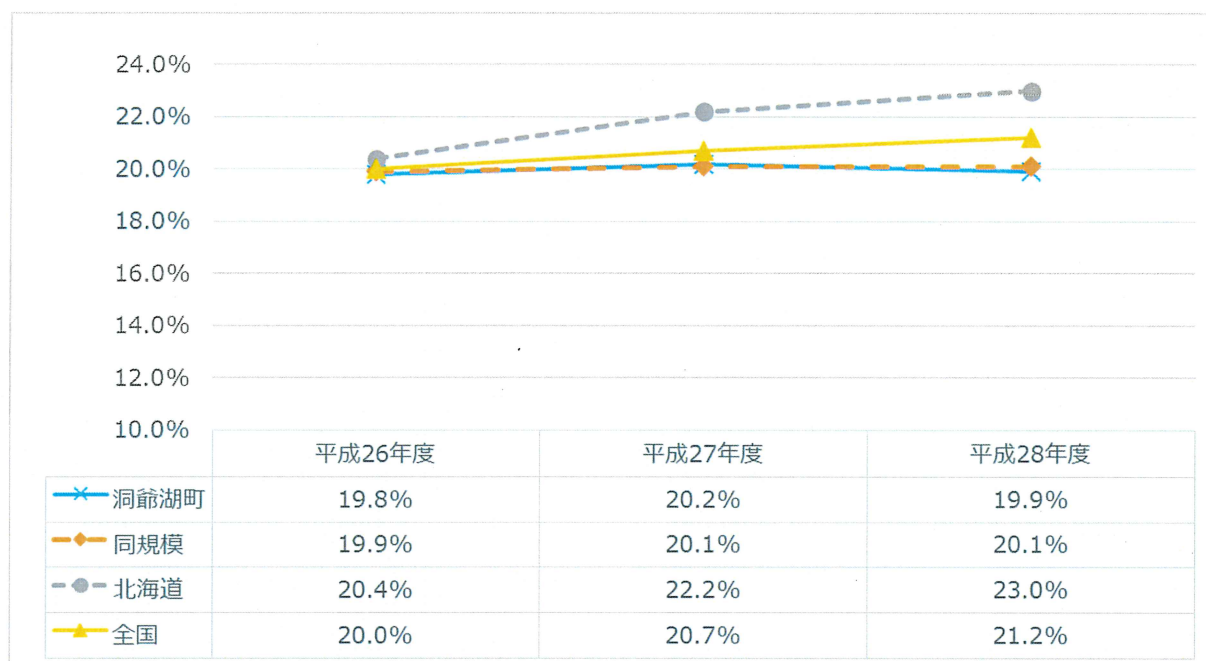
5 介護との関連

(1) 要介護認定状況（平成28年度）

	洞爺湖町		同規模	北海道	全国
	認定者数	認定率	認定率	認定率	認定率
1号認定者数（認定率）	695	19.9%	20.1%	23.0%	21.2%
新規認定者	14	0.2%	0.3%	0.4%	0.3%
2号認定者数（認定率）	15	0.4%	0.4%	0.4%	4.0%

出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」「要介護（支援）者認定状況」

(2) 要介護認定率の推移（平成26年度～平成28年度）



出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

(3) 介護給付費の状況（平成28年度）

	洞爺湖町	同規模	北海道	全国
1件当たり給付費	72,439円	70,593円	57,953円	58,349円
居宅サービス	34,308円	40,986円	38,810円	39,683円
施設サービス	289,293円	275,281円	283,015円	281,115円

出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

要介護認定率の推移を見ると、ほぼ横ばい傾向を示しており、特に平成28年度は全国平均と比較して、認定率が1.3ポイント下回っており良好な結果を示しています。

一方で介護給付費の状況を見ると、1件当たり給付費が72,439円となっており、全国平均と比較すると14,090円上回っており、介護給付費の増大要因となっています。

– 42 –