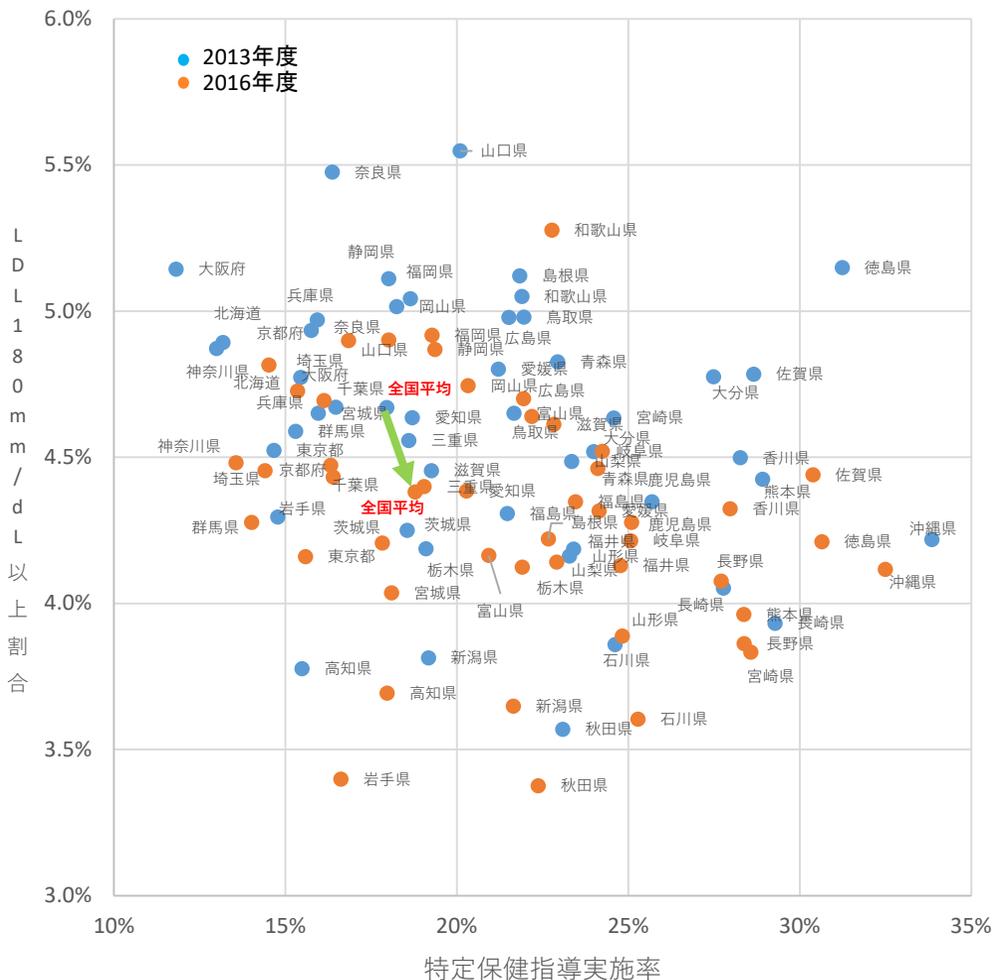


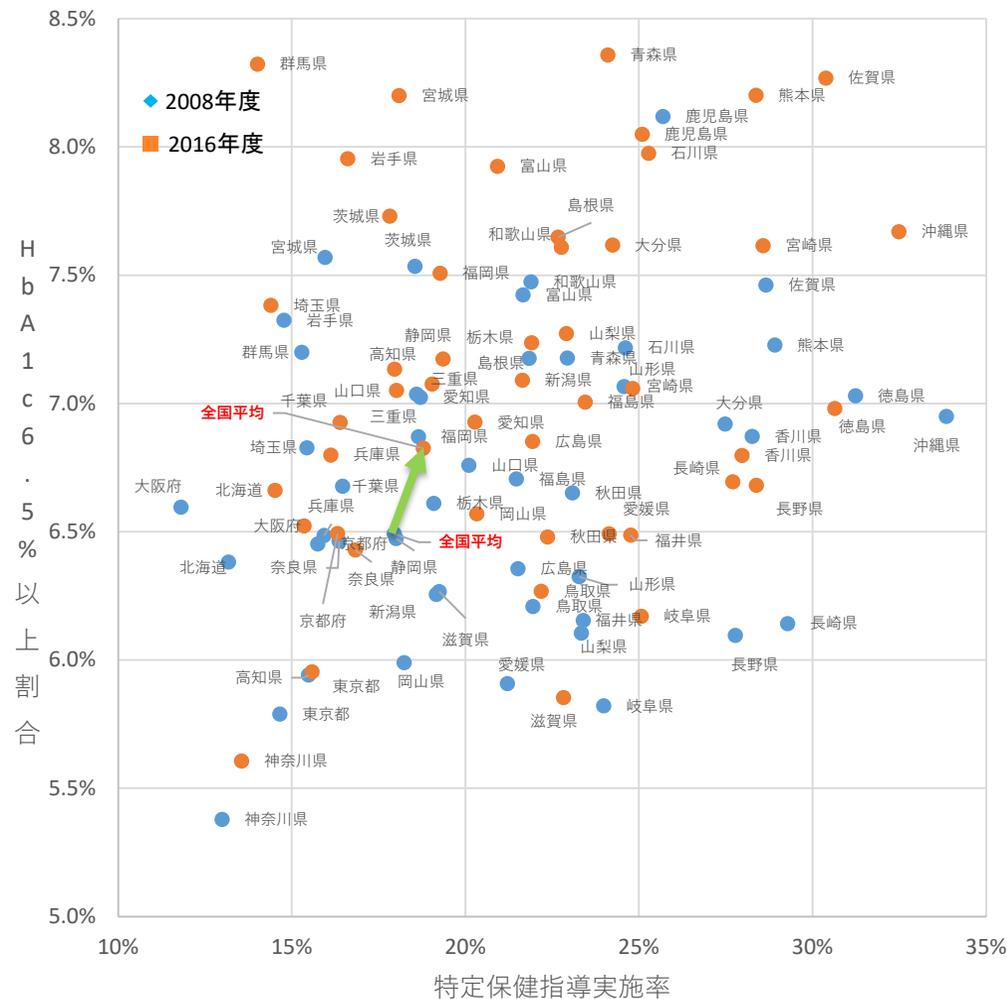
2 生活習慣病の重症化予防

○全体として、特定保健指導実施率は上昇しているものの、生活習慣病に関する指標の動きは様々。実施率が高い県でも改善傾向が認められない県もある。

図表2-7 特定保健指導実施率と脂質異常症割合の2013年度と2016年度の比較（都道府県別）



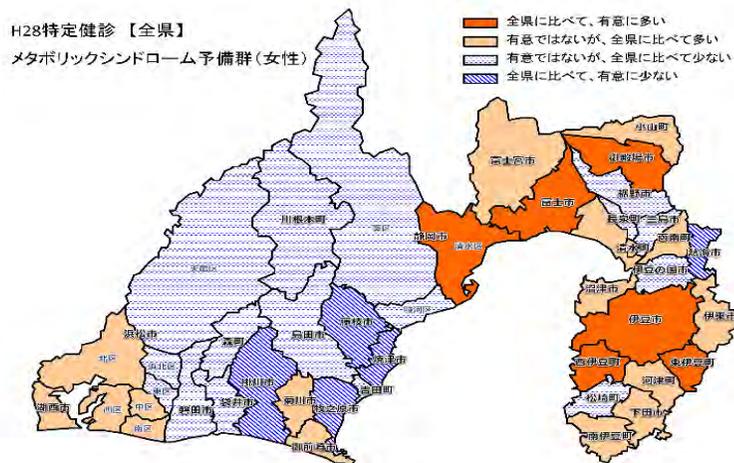
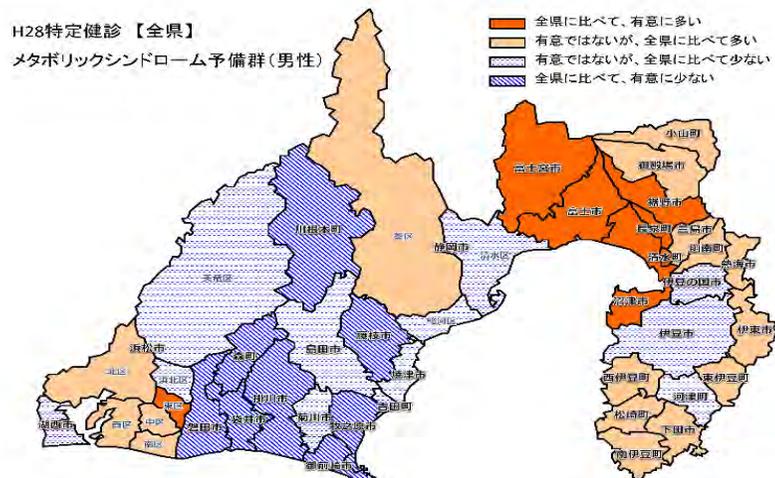
図表2-8 特定保健指導実施率と糖尿病割合の2013年度と2016年度の比較（都道府県別）



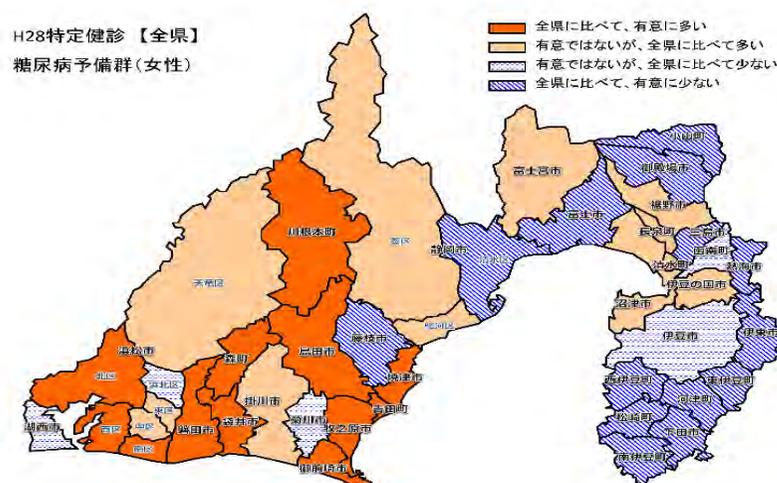
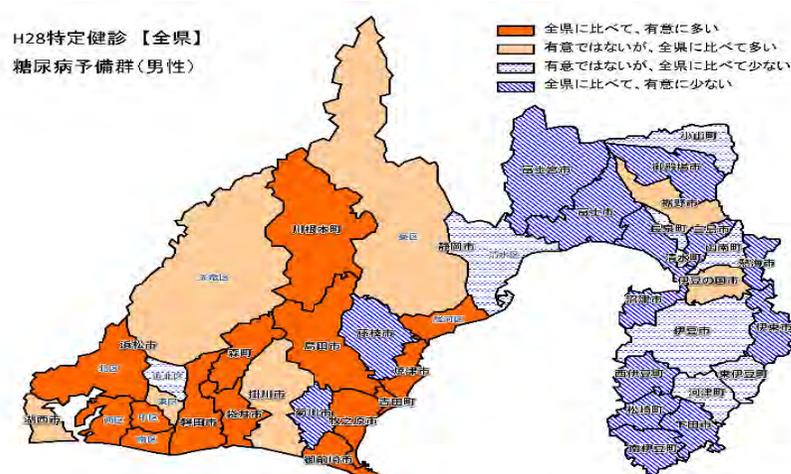
(備考)厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況(都道府県別一覧)」、「NDBオープンデータ(第1回、第4回)」により作成。

○静岡県内市町村の生活習慣病の状況をみると、メタボ予備群は東部に多い傾向。糖尿病予備群は西部に多い傾向があり、同一県内でも地域毎に傾向に違いがみられる。

図表2-9 静岡県メタボ予備群の状況



図表2-10 静岡県糖尿病予備群の状況

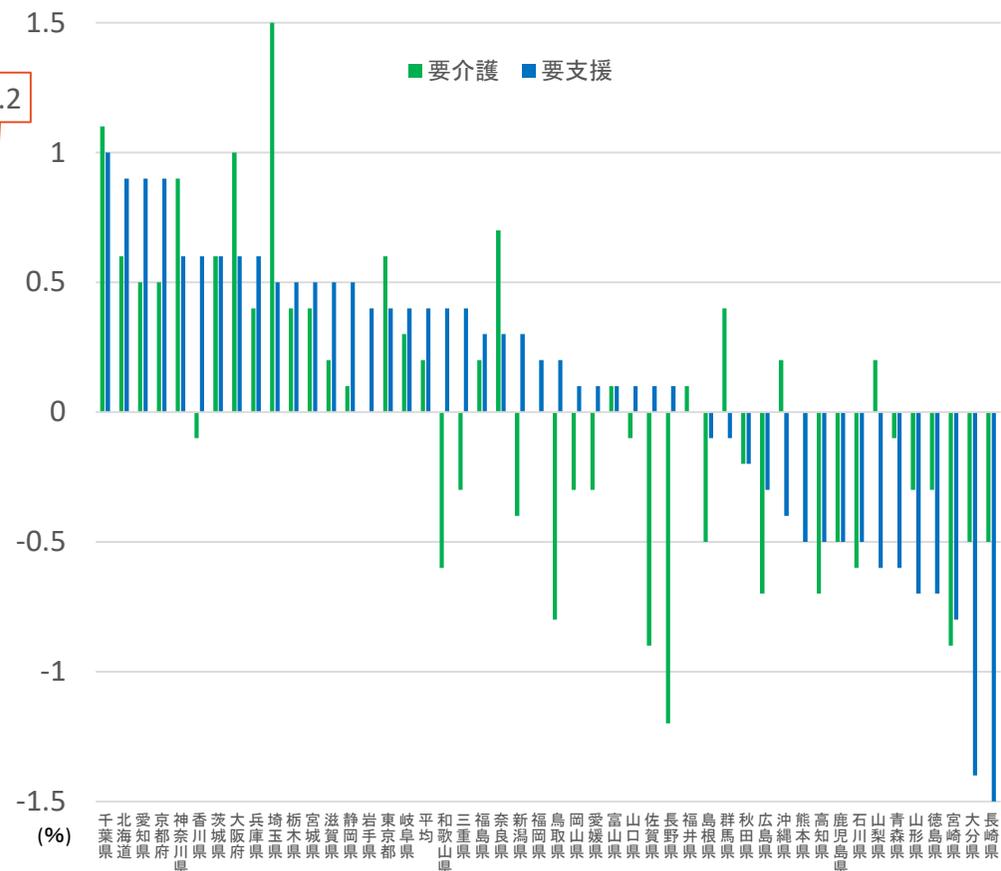
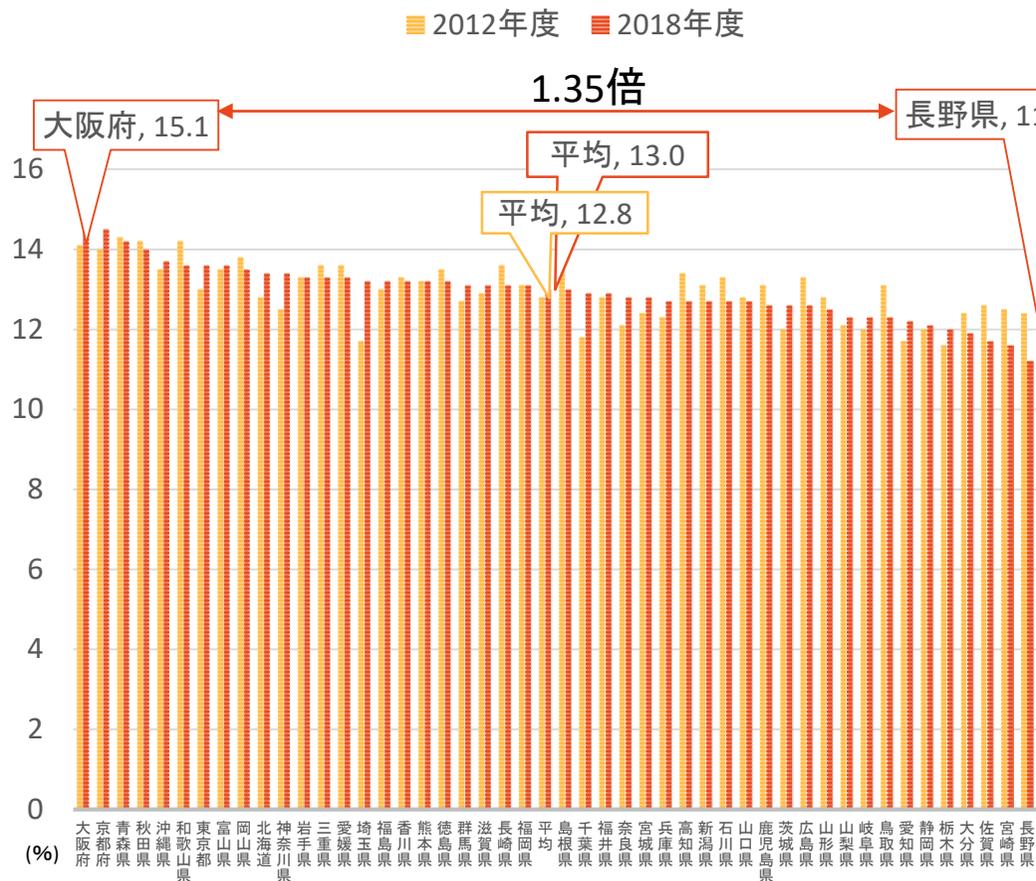


3 介護予防

○都道府県の要介護認定率が高い県と低い県で1.35倍の差。要支援認定率が低位に抑えられている県では、要介護認定率の上昇も抑えられている傾向がみられる。

図表3-1 年齢調整済み要介護認定率(要介護度1~5計)の推移
(2012年度、2018年度。2018年度認定率の降順に表示)

図表3-2 年齢調整済み要介護認定率と要支援認定率の増減量(2012年度から2018年度)(要支援認定率の増減量の降順に表示)



(備考) 年齢調整済み認定率は厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」より作成。

(備考) 年齢調整済み認定率は厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」より作成。