

第3期浅川町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)

第4期浅川町国民健康保険特定健康診査等実施計画

【令和6年度～令和11年度】

令和6年3月



I. 背景・目的		
II. 計画の位置づけ		
III. 計画期間		
IV. 実施体制・関係者連携等		
V. 健康医療情報の分析	4
1. 浅川町の特性		
(1)人口構成の推移		
(2)人口動態		
(3)世帯人員構成数		
(4)産業構造及び財政指数状況		
(5)死亡の状況		
(6)平均余命・平均自立期間		
(7)介護の状況		
(8)医療費及び疾病内訳		
2. 国民健康保険の健康医療の状況	13
(1)国保加入状況		
(2)医療の状況		
①受療形態別医療費等の状況		
②疾病別医療費内訳		
③生活習慣病患者の推移		
④80万円以上の高額疾病の内訳		
⑤6か月以上長期入院患者の疾病内訳		
⑥人工透析患者の状況		
(3)特定健診・保健指導の状況		
①特定健診受診率の状況		
②健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費の状況		
③特定健診結果の状況		
④重症化予防対象者の状況		
⑤質問票の状況		
⑥特定保健指導の状況		
(4)多剤・重複処方、頻回・重複受診の状況		
①多剤薬剤処方の状況		
②重複服薬の状況		
③頻回受診の状況		
④重複受診の状況		
VI. 第2期データヘルス計画に係る評価と考察	34
1. 中長期目標の達成状況		
2. 短期目標の達成状況		

3. 個別保健事業実施計画の評価	
VII. 健康課題の明確化	37
1. 健康・医療情報等の分析結果に基づく健康課題の明確化	
2. 第2期データヘルス計画に係る考察	
3. 質的情報の分析及び地域資源の状況	
4. 健康課題解決のための優先順位	
VIII. 目的・目標の設定	39
1. 目的	
2. 目標	
(1)中長期目標	
(2)短期目標	
IX. 保健事業実施計画	
X. 特定健康診査等実施計画	
XI. 計画の評価・見直し	
XII. 計画の公表・周知	
XIII. 個人情報の取扱い	
XIV. 地域包括ケアに係る取り組み	

I 背景・目的

(保健事業実施計画の背景)

○ 平成25年6月14日に閣議決定された「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、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされた。

○ 平成26年3月、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(以下「国指針」という。)において、市町村国保及び国民健康保険組合(以下「国保組合」といい、以下、両者を併せて「保険者」という。)は、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(データヘルス計画)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとした。

○ 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、保険者の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月に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、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該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。」と示された。

○ 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る。

(市町村国保の保健事業の目的)

○ 当町においては、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ことを目的とする。

II. 計画の位置づけ

(データを活用したPDCAサイクルの遂行)

○ 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ある。

(他の法定計画等との調和)

○ 本計画は、健康増進法(平成14年法律第103号)に基づく基本方針を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業(支援)計画、高齢者保健事業の実施計画(以下「広域連合のデータヘルス計画」という。)、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとする必要がある。

○ その際、他計画の計画期間、目的、目標を把握し、データヘルス計画との関連事項・関連目標を確認するプロセスが重要である。また、他の計画における関連事項・関連目標を踏まえ、データヘルス計画において推進・強化する取組等について検討し、取組を実行していくうえで連携が必要となる関係者等に共有し、理解を図ることが重要である。

法定計画等の関連

	健康増進計画	保健事業実施計画 (データヘルス計画)	特定健診等実施計画	高齢者保健事業 の実施計画	介護保険事業 (支援)計画	医療費適正化計画	国民健康保険 運営方針
法律	健康増進法	国民健康保険法 健康保険法 高齢者の医療の確保に 関する法律	高齢者の医療の確保に 関する法律	高齢者の医療の確保に 関する法律	介護保険法	高齢者の医療の確保に 関する法律	国民健康保険法
計画期間	県:2024年 から2035年(12年) 町:2026年 から2035年(10年)	2024年 から2029年(6年)	2024年 から2029年(6年)	2024年 から2029年(6年)	2024年 から2026年(3年)	2024年 から2029年(6年)	2024年 から2029年(6年)
計画策定	都道府県:義務 市町村:努力義務	保険者	保険者:義務	広域連合:義務	都道府県:義務 市町村:義務	都道府県:義務	都道府県:義務
概要	全ての国民が健やかで 心豊かに生活できる持 続可能な社会の実現に 向け、誰一人取り残さ ない健康づくりの展開と より実効性をもつ取組の 推進を通じて、国民の 健康の増進の総合的な 推進を図る	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	保険者が特定健診・特 定保健指導の実施にあ たって、その規模、加入 者の年齢構成、保健事 業の体制・人材等のリ ソース、地域条件等を 考慮し、あらかじめ実 施率目標や実施方法 等を定めることで、事 業を効率的・効果的に 実施し、その実施状況 の評価ができるよう作 成する	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 的な高齢者保健事業 の実施を図る	2025年及び2040年 に向けて、地域の実情 に応じた介護給付等対 象サービスを提供する 体制の確保及び地域支 援事業の実施が計画的 に図られるようにする	制度の持続可能な運 営を確保するため、国 と都道府県が保険者・ 医療関係者等の協力を 得て、住民の健康増 進や医療費の適正化を 進める	都道府県等が行う国民 健康保険の安定的な財 政運営並びに当該都 道府県内の市町村の 国民健康保険事業の 広域的及び効率的な 運営の推進を図る
対象者	全ての国民	国保被保険者	40歳から74歳の国保 被保険者	後期高齢者	1号:65歳以上の者 2号:40歳から64歳で 特定疾病を抱える者	全ての国民	国保被保険者
対象疾病	がん 脳血管疾患 虚血性心疾患 糖尿病 メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 慢性閉塞性肺疾患 ロコモティブシンドローム 骨粗鬆症 こころの健康 等	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	生活習慣病 加齢に伴う心身機能の 低下	要介護状態又は要 介護状態となること の予防又は要介護状 態等の軽減若しくは 悪化の防止(生活習慣 病等要介護状態とな りうる疾病)	メタボリックシンドローム 生活習慣病	
基本指針・ 理念 目標・評価	1. 健康寿命の延伸と 健康格差の縮小 2. 個人の行動と健康 状態の改善 (1)生活習慣の改善 (2)生活習慣病の発 症予防・重症化予防 (3)生活機能の維持・ 向上 3. 社会環境の質の向 上 (1)社会とのつながり こころの健康の維持及 び向上 (2)自然に健康にな れる環境づくり (3)誰もがアクセスで きる健康増進のための 基盤の整備 4. ライフコースアプ ローチを踏まえた健康 づくり	健康・医療情報を活用 して費用対効果の観点 も考慮しつつ行う ・生活習慣の状況(食 生活、日常生活におけ る歩数、アルコール摂 取量、喫煙の有無等) ・健康診査等の受診率 及びその結果 ・医療費 等	1. 特定健診・特定保健 指導の実施率 2. メタボリックシンド ロームの該当者及び予 備群の減少率	健康・医療情報を活用 して費用対効果の観点 も考慮しつつ行う ・生活習慣の状況(体 重、食生活、日常生活 における身体活動等) ・健康診査等の受診率 及びその結果 ・医療費	1. 2025年・2040年 を見据えたサービス基 盤、人的基盤の整備 2. 地域共生社会の実 現 3. 介護予防・健康づく り施策の実現・推進(地 域支援事業等の効果 的な実施) 4. 有料老人ホームと サービス付き高齢者住 宅に係る都道府県・市 町村間の情報連携の 強化 5. 認知症施策推進大 綱を踏まえた認知症 施策の推進 6. 地域包括ケアシス テムを支える介護人材 確保及び業務効率化 の取組の強化 7. 災害や感染症対策 に係る体制整備	1. 住民の健康の保持 の推進に関する目標 (1)特定健康診査の 実施率 (2)特定保健指導の 実施率 (3)メタボリックシ ンドロームの該当者・ 予備群の減少率 (4)たばこ対策 (5)予防接種 (6)生活習慣病等の 重症化予防の推進 (7)その他予防・健 康づくりの推進 2. 医療の効率的な 提供の推進に関する 目標 (1)後発医薬品の使 用割合 (2)医薬品の適正 使用の推進	1. 国民健康保険の医 療に要する費用及び 財政の見直し 2. 市町村における保 険料の標準的な算出 方法に関する事項 3. 市町村における保 険料の徴収の適正な 実施に関する事項 4. 市町村における保 険給付の適正な実施 に関する事項
参考	国民の健康の増進の 総合的な推進を図る ための基本的な方針	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	特定健康診査等基本 指針	高齢者の医療の確保 に関する法律に基づく 高齢者保健事業の実 施等に関する指針	介護保険事業に係る 保険給付の円滑な実 施を確保するための 基本的な指針	医療費適正化に関 する施策についての 基本的な方針	都道府県国民健康保 険運営方針

Ⅲ. 計画期間

○ 計画期間は、都道府県における医療費適正化計画や医療計画等が、令和6年度から11年度までを次期計画期間としているので、これらとの整合性を図るため、令和6年度(2024年)から令和11年度(2029年)までの6年間とする。

Ⅳ. 実施体制・関係者連携等

○ 当町は、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保部局が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。計画に基づき、効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて、計画の見直しや次期計画に反映させる。具体的には、後期高齢者医療制度における保健事業を所管する高齢者医療部局、保健事業を主に所管する保健衛生部局、介護予防事業をはじめとする地域支援事業を所管する介護保険部局のほか、財政部局や企画部局、生活保護部局等とも十分に連携し、計画策定等を進める。

○ 計画期間を通じて、PDCAサイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者・チームの業務をマニュアル化する等により、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等の体制を整える。

○ 計画の策定等を進めるにあたっては、共同保険者である都道府県のほか、国保連合会や保健事業支援・評価委員会、地域の医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、健康保険組合等の他の医療保険者等と連携、協力する。

○ 計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高めるうえでは、被保険者自身が健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、主体的・積極的に健康増進に取り組むことが重要である。

V. 健康医療情報の分析

1. 浅川町特性

(1) 人口構成の推移

- ・人口は5,786人(令和4年10月1日現在)である。平成30年人口と比べ467人減少している。
- ・人口構成割合をみると、老年人口が増加傾向にあり、年少、生産年齢人口割合が減少傾向にある。
- ・高齢化率は令和4年35.9%で、75歳以上の割合はその約半数を占めている。(表1、図1)

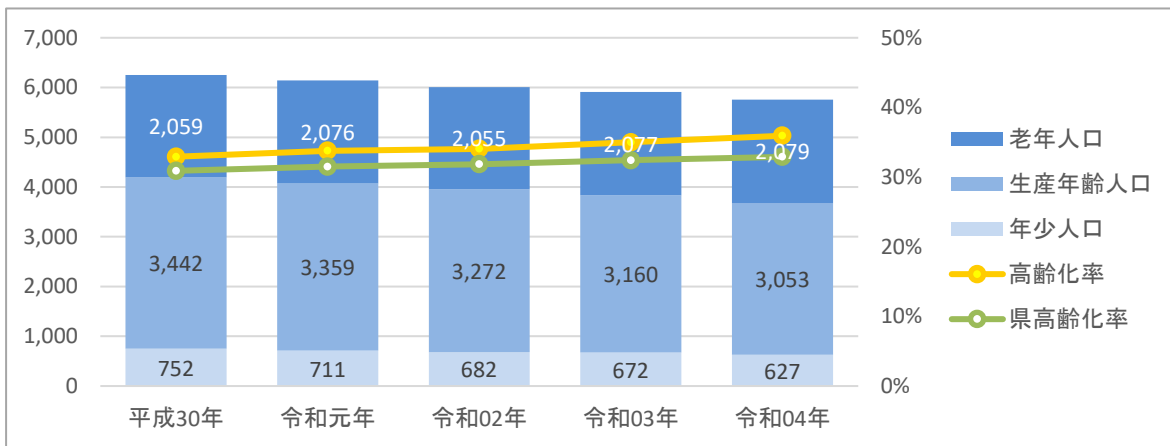
表1 人口及び人口構成の推移

	人口総数	人口構成							
		年少人口 (0~14歳)		生産年齢人口 (15~64歳)		老年人口 (65歳以上)		(再掲)75歳以上	
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
平成30年	6,253	752	12.0%	3,442	55.0%	2,059	32.9%	1,119	17.9%
令和元年	6,146	711	11.5%	3,359	54.7%	2,076	33.8%	1,113	18.1%
令和02年	6,036	682	11.3%	3,272	54.2%	2,055	34.0%	1,081	17.9%
令和03年	5,936	672	11.3%	3,160	53.2%	2,077	35.0%	1,076	18.1%
令和04年	5,786	627	10.8%	3,053	52.8%	2,079	35.9%	1,075	18.6%
県 令和04年	1,790,362	195,798	10.9%	982,815	54.9%	577,815	32.3%	291,360	16.3%

※出典：福島県現住人口調査年報 平成30年～令和04年版(10月時点)

※年齢不明者は人口総数にのみ含めている。

図1 人口及び人口構成の推移



(2) 人口動態

- ・人口動態は、出生数が令和4年22人で、平成30年に比べ15人減少している。5年間の平均出生数は28人である。
- ・死亡数は令和4年107人で、平成30年と比べ8人増加している。
- ・社会動態は、転出が転入を上回り、令和4年は転出が転入を82人上回っている。
- ・人口増減率は令和4年、-2.9%となっている。(表2)

表2 人口動態

	人口			自然動態			社会動態		圏域人口	県人口
	人数	増減数	増減率	出生	死亡	増減	転入	転出		
				人数	人数		人数	人数	増減率	増減率
平成30年	6,216	-118	-1.9%	37	99	-62	149	205	-0.7%	-1.0%
令和元年	6,113	-103	-1.7%	26	97	-71	162	194	-0.7%	-1.0%
令和02年	6,020	-93	-1.5%	29	101	-72	113	129	-0.8%	-1.0%
令和03年	5,922	-98	-1.7%	25	95	-70	137	165	-0.9%	-1.2%
令和04年	5,755	-167	-2.9%	22	107	-85	121	203	-0.9%	-1.3%

※出典：福島県現住人口調査年報 平成30年～令和04年版

(3)世帯人員構成数

- ・一般世帯数は、令和2年2,069世帯と平成22年に比べ42世帯増加している。令和2年の単身世帯の割合については、平成22年に比べ5.2ポイント増加している。
- ・65歳以上単身世帯の割合は、令和2年12.9%と経年的に増加傾向で、圏域、県、国と比較し上回っている。高齢者夫婦世帯も増加傾向がみられる。(表3)

表3 浅川町の世帯人員構成

	一般世帯数	(再掲)単身世帯							高齢夫婦世帯※	
		(再掲)単身世帯		65歳以上単身世帯			圏域	県		
	人数	割合	人数	割合	割合	割合			割合	人数
平成22年	2,027	375	18.5%	157	7.7%	6.8%	8.3%	9.2%	179	8.8%
平成27年	2,050	418	20.4%	191	9.3%	9.7%	10.6%	11.1%	208	10.1%
令和2年	2,069	490	23.7%	266	12.9%	10.1%	11.8%	12.1%	234	11.3%

※出典：国勢調査 <https://www.e-stat.go.jp>

※高齢夫婦世帯：夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯

(4)産業構造及び財政指数状況

- ・就業者は令和2年3,197人で、うち第1次産業就業者(農業等)は10.1%、第2次産業就業者(製造業等)は46.2%、第3次産業就業者(サービス業等)は43.7%と、第2次産業就業者の割合が高い。
- ・県、国と比較すると、第1次産業及び第2次産業に従事している割合が高い。(表4)

表4 浅川町の産業構造

	就業者	第1次産業就業者		第2次産業就業者		第3次産業就業者		財政指数	
	人数	人数	割合	人数	割合	人数	割合	市町村平均	
平成22年	3,332	371	11.1%	1,567	47.0%	1,391	41.7%	0.36	0.53
平成27年	3,352	315	9.4%	1,585	47.3%	1,437	42.9%	0.33	0.50
令和2年	3,197	323	10.1%	1,476	46.2%	1,398	43.7%	0.36	0.51
県	942,997	58,549	6.2%	279,147	29.6%	605,301	64.2%		
国	65,468,436	2,127,521	3.2%	15,317,297	23.4%	48,023,618	73.4%		

※出典：国勢調査 <https://www.e-stat.go.jp>

(5)死亡の状況

- ・死因別死亡率(人口10万人対)は、死亡総数で県、国と比較すると高い傾向にある。
- ・死因別にみると、高い順に悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、肺炎となっている。
- ・悪性新生物、心疾患、肺炎の死亡率は、圏域、県、国を上回っている。(表5)
- ・男女別にみると男性では、悪性新生物、心疾患、肺炎が、女性では悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が高く、男女とも悪性新生物、脳血管疾患は県、国より高い状況である。(図2、図3)
- ・令和2年の福島県早世死亡を死因別にみると、悪性新生物、腎不全が国を上回っている。(表6、表7)

表5 死因別死亡率(人口10万対)

死亡総数	浅川町				圏域	県	国		
	平成29年		平成30年		令和元年				
	人数	率	人数	率	人数	率	率	率	率
	90	1420.0	101	1615.2	96	1562.0	1156.6	1365.6	1116.2
悪性新生物	22	347.1	30	479.8	29	471.9	300.8	340.4	304.2
気管・肺	4	63.1	6	96.0	3	48.8	56.2	66.2	60.9
胃	1	15.8	7	111.9	2	32.5	33.4	42.5	34.7
結腸	5	78.9	2	32.0	5	81.4	30.0	34.3	28.8
心疾患(高血圧性を除く)	13	205.1	14	223.9	15	244.1	168.8	218.5	167.9
急性心筋梗塞	4	63.1	7	111.9	3	48.8	49.9	45.7	25.5
不整脈及び伝導障害	3	47.3	1	16.0	4	65.1	25.3	36.5	25.3
心不全	5	78.9	4	64.0	7	113.9	52.4	83.6	69.2
脳血管疾患	5	78.9	17	271.9	7	113.9	100.3	122.0	86.1
脳内出血	3	47.3	10	159.9	1	16.3	23.4	31.9	26.5
脳梗塞	2	31.6	7	111.9	6	97.6	64.2	75.1	47.9
糖尿病	1	15.8	0	0.0	2	32.5	15.0	15.6	11.2
肺炎	7	110.4	7	111.9	10	162.7	62.5	86.7	77.2
慢性閉塞性肺疾患	1	15.8	2	32.0	4	65.1	15.6	17.3	14.4
誤嚥性肺炎	1	15.8	1	16.0	2	32.5	31.1	34.1	32.6
慢性腎不全	1	15.8	0	0.0	0	0.0	14.4	17.4	15.8
老衰	8	126.2	2	32.0	4	65.1	124.0	134.3	98.5

※保険者のみH29～R01。県・全国はR01

※出典:保険者-県 保健統計第13表2より抜粋

図2 男性死因別死亡率

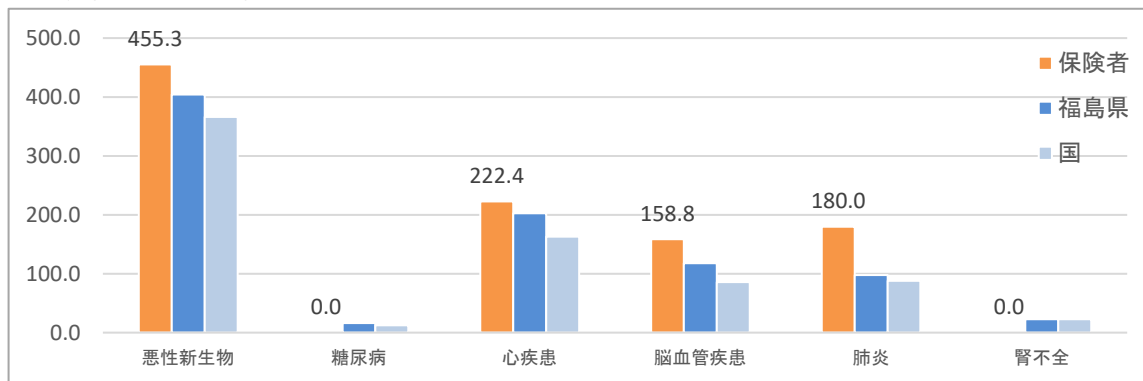
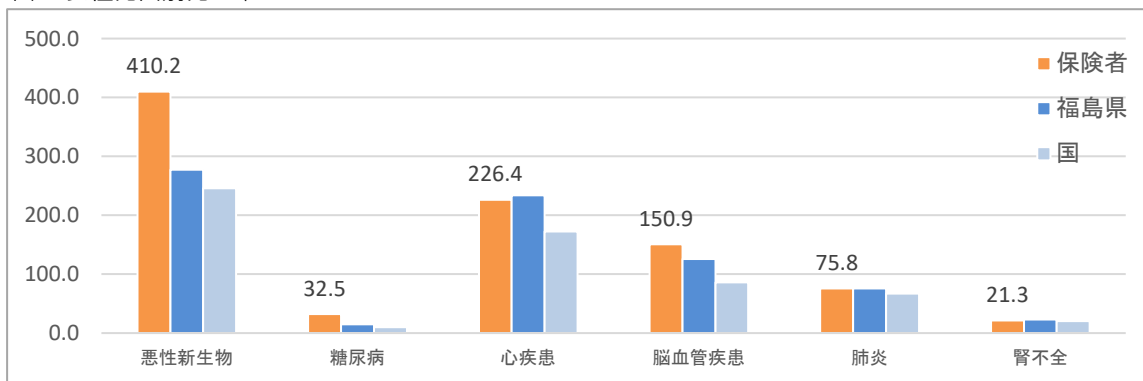


図3 女性死因別死亡率



※図2、図3は保険者のみH29～R01の平均。県・全国はR01

表6 主要死因別早世死亡の状況(全国)

全国		総数	悪性新生物	心疾患 (高血圧を除く)	脳血管疾患	腎不全	自殺	
平成30年	死亡数	1,362,470	373,584	208,221	108,186	26,081	20,031	
	65歳未満	死亡数	128,867	48,849	14,720	9,198	872	13,385
		割合	9.5%	13.1%	7.1%	8.5%	3.3%	66.8%
令和元年	死亡数	1,381,093	376,425	207,714	106,552	26,644	19,425	
	65歳未満	死亡数	126,770	47,647	14,888	9,130	900	13,099
		割合	9.2%	12.7%	7.2%	8.6%	3.4%	67.4%
令和02年	死亡数	1,372,755	378,385	205,596	102,978	26,948	20,243	
	65歳未満	死亡数	125,335	45,901	14,691	8,968	860	13,823
		割合	9.1%	12.1%	7.1%	8.7%	3.2%	68.3%

※出典：厚生労働省「性・年齢別にみた死因年次推移分類別死亡数及び率(人口10万対)」

表7 主要死因別早世死亡の状況(福島県)

福島県		総数	悪性新生物	心疾患 (高血圧を除く)	脳血管疾患	腎不全	自殺	
平成30年	死亡数	24,747	6,263	4,052	2,246	455	364	
	65歳未満	死亡数	2,310	851	293	167	22	239
		割合	9.3%	13.6%	7.2%	7.4%	4.8%	65.7%
令和元年	死亡数	25,004	6,233	4,000	2,233	419	333	
	65歳未満	死亡数	2,273	792	290	159	17	222
		割合	9.1%	12.7%	7.3%	7.1%	4.1%	66.7%
令和02年	死亡数	24,515	6,259	3,839	2,164	457	357	
	65歳未満	死亡数	2,121	777	249	175	27	216
		割合	8.7%	12.4%	6.5%	8.1%	5.9%	60.5%

※出典：H30～R02福島県「県勢要覧」、主要死因別(年齢別)死亡者数

(6)平均余命・平均自立期間

- ・令和4年の男性の平均余命は80.0歳で、国の81.7歳より1.7歳短い。
- ・令和4年の女性の平均余命は86.6歳で、国の87.8歳より1.2歳短い。
- ・令和4年の男性の平均自立期間は79.0歳であり、圏域、県、国を下回っている。
- ・令和4年の女性の平均自立期間は84.7歳で、圏域、県、国を上回っている。
- ・令和4年の不健康期間が男性は1.0年、女性は1.9年である。男女ともに、圏域、県、国に比べ短くなっている。

(表8)

表8 性別平均余命・平均自立期間(要介護2以上)

		浅川町		県中医療圏		県		国	
		令和03年	令和04年	令和03年	令和04年	令和03年	令和04年	令和03年	令和04年
男性	平均余命(A)	78.6	80.0	80.6	81.2	80.3	80.7	81.5	81.7
	平均自立期間(B)	77.4	79.0	79.2	79.7	78.7	79.1	79.9	80.1
	不健康期間(A-B)	1.2	1.0	1.4	1.5	1.6	1.6	1.6	1.6
女性	平均余命(A)	86.5	86.6	86.8	86.8	86.7	86.9	87.5	87.8
	平均自立期間(B)	84.3	84.7	83.8	83.8	83.5	83.6	84.2	84.4
	不健康期間(A-B)	2.2	1.9	3.0	3.0	3.2	3.3	3.3	3.4

※抽出データ：KDB「健康スコアリング(保険者等一覧)」

(7)介護の状況

- ・1号被保険者における要介護認定者数は、令和4年313人で平成30年と比較すると7人増加し、2号被保険者における要介護認定者数は、5人減少している。
- ・要介護度別にみると、要介護1が高く、次いで要介護2となっている。(表9、図4)
- ・国保及び後期高齢者を性年齢別にみると、64歳以下では男性2人、女性1人となっている。65歳以上では男性は126人で要介護2が、女性は262人で要介護1が多くなっている。(表10、表11)
- ・有病状況としては、2号被保険者1号被保険者ともに心臓病が最も割合が高い。(表12)
- ・国保及び後期高齢者医療における介護認定者の疾病併発状況は、男性では高血圧症が最も高く、次いで、その他の循環器系疾患、筋骨格系疾患等が、女性では高血圧症と筋骨格系疾患等が最も高く、次いで、その他の循環器系疾患となっている。男女とも上記3疾患が約7割を占めている。(表13、表14)
- ・介護総給付費は約4.8億円、1件当たりの介護給付費は74,101円で、平成30年と比較し、いずれも減少している。(表15、図5)

表9 要介護認定状況の推移

	2号被保険者	1号被保険者						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成30年	10	34	39	63	48	42	40	40
令和元年	10	36	32	61	54	47	41	31
令和02年	12	41	35	69	52	37	41	35
令和03年	7	41	35	71	47	39	48	33
令和04年	5	40	34	66	53	42	49	29

※抽出データ:KDB「要介護(支援)者有病状況」

図4 要介護認定状況の推移



表10 (男性)年齢別介護認定状況

男性	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護認定者	
64歳以下	1	0	0	1	0	0	0	2	1.6%
65歳以上	15	8	20	27	21	21	14	126	98.4%
計	16	8	20	28	21	21	14	128	100.0%
割合	12.5%	6.3%	15.6%	21.9%	16.4%	16.4%	10.9%	100.0%	

※抽出データ:令和04年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

表11 (女性)年齢別介護認定状況

女性	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護認定者	
64歳以下	0	0	1	0	0	0	0	1	0.4%
65歳以上	32	26	50	37	36	48	33	262	99.6%
計	32	26	51	37	36	48	33	263	100.0%
割合	12.2%	9.9%	19.4%	14.1%	13.7%	18.2%	12.5%	100.0%	

※抽出データ:令和04年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

表12 要介護認定者の有病状況(令和04年度)

	2号 被保険者	1号被保険者						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
糖尿病	6.4%	26.0%	13.6%	17.1%	21.1%	16.2%	18.3%	13.2%
(再掲)糖尿病合併症	0.0%	2.7%	0.5%	2.5%	1.1%	1.9%	2.1%	0.0%
心臓病	38.5%	64.4%	71.0%	58.2%	60.3%	54.9%	49.6%	50.8%
脳疾患	32.1%	18.4%	17.7%	14.4%	13.7%	14.9%	18.5%	28.8%
がん	0.0%	19.8%	12.2%	9.7%	11.4%	9.4%	6.6%	15.1%
精神疾患	11.5%	30.5%	28.8%	42.0%	43.8%	43.6%	48.8%	48.1%
筋・骨疾患	25.6%	61.6%	67.7%	43.0%	53.3%	50.0%	51.3%	29.8%
難病	10.3%	6.3%	2.5%	4.2%	5.2%	1.7%	1.4%	1.1%
その他	41.0%	64.6%	74.2%	57.1%	62.1%	57.4%	56.5%	53.0%

※抽出データ:KDB「要介護(支援)者有病状況」

表13 (男性)介護認定者の疾病併発状況

男性		糖尿病	高血圧症	筋骨格系疾患等	認知症	その他の循環器系疾患	糖尿病性腎症	慢性腎不全	がん	COPD
要支援1	人数	7	11	7	4	14	0	3	5	4
	割合	43.8%	68.8%	43.8%	25.0%	87.5%	0.0%	18.8%	31.3%	25.0%
要支援2	人数	4	7	6	1	7	0	1	1	3
	割合	50.0%	87.5%	75.0%	12.5%	87.5%	0.0%	12.5%	12.5%	37.5%
要介護1	人数	7	14	11	5	15	0	1	3	1
	割合	35.0%	70.0%	55.0%	25.0%	75.0%	0.0%	5.0%	15.0%	5.0%
要介護2	人数	7	24	13	11	21	0	2	10	3
	割合	25.0%	85.7%	46.4%	39.3%	75.0%	0.0%	7.1%	35.7%	10.7%
要介護3	人数	9	17	16	13	16	1	2	2	6
	割合	42.9%	81.0%	76.2%	61.9%	76.2%	4.8%	9.5%	9.5%	28.6%
要介護4	人数	7	14	13	10	11	2	2	5	1
	割合	33.3%	66.7%	61.9%	47.6%	52.4%	9.5%	9.5%	23.8%	4.8%
要介護5	人数	5	9	7	10	10	0	0	4	1
	割合	35.7%	64.3%	50.0%	71.4%	71.4%	0.0%	0.0%	28.6%	7.1%
介護認定者	人数	46	96	73	54	94	3	11	30	19
	割合	35.9%	75.0%	57.0%	42.2%	73.4%	2.3%	8.6%	23.4%	14.8%

※抽出データ:令和04年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

表14 (女性)介護認定者の疾病併発状況

女性		糖尿病	高血圧症	筋骨格系疾患等	認知症	その他の循環器系疾患	糖尿病性腎症	慢性腎不全	がん	COPD
要支援1	人数	12	26	26	1	22	0	2	6	7
	割合	37.5%	81.3%	81.3%	3.1%	68.8%	0.0%	6.3%	18.8%	21.9%
要支援2	人数	5	26	25	7	20	0	5	4	2
	割合	19.2%	100.0%	96.2%	26.9%	76.9%	0.0%	19.2%	15.4%	7.7%
要介護1	人数	15	40	38	21	33	0	4	4	5
	割合	29.4%	78.4%	74.5%	41.2%	64.7%	0.0%	7.8%	7.8%	9.8%
要介護2	人数	14	32	33	21	18	0	3	4	3
	割合	37.8%	86.5%	89.2%	56.8%	48.6%	0.0%	8.1%	10.8%	8.1%
要介護3	人数	4	26	25	24	20	2	3	1	3
	割合	11.1%	72.2%	69.4%	66.7%	55.6%	5.6%	8.3%	2.8%	8.3%
要介護4	人数	15	30	36	29	36	0	3	5	6
	割合	31.3%	62.5%	75.0%	60.4%	75.0%	0.0%	6.3%	10.4%	12.5%
要介護5	人数	6	22	19	20	22	0	0	4	1
	割合	18.2%	66.7%	57.6%	60.6%	66.7%	0.0%	0.0%	12.1%	3.0%
介護認定者		人数	71	202	202	123	171	2	20	28
		割合	27.0%	76.8%	76.8%	46.8%	65.0%	0.8%	7.6%	10.6%

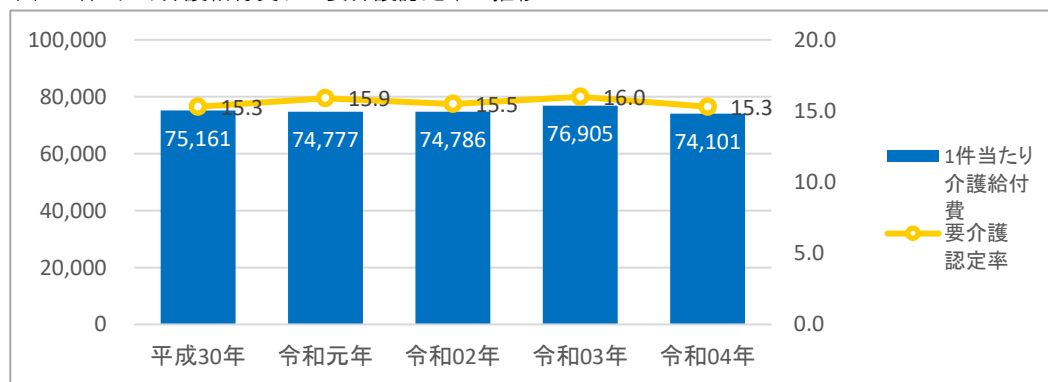
※抽出データ:令和04年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

表15 1件当たり介護給付費及び要介護認定率の推移

	介護総給付費	総件数	1件当たり介護給付費	要介護認定率
平成30年	498,016,677	6,626	75,161	15.3
令和元年	486,723,353	6,509	74,777	15.9
令和02年	474,365,891	6,343	74,786	15.5
令和03年	494,727,770	6,433	76,905	16.0
令和04年	483,210,310	6,521	74,101	15.3

※要介護認定率=要介護度1以上と認定された者の割合 ※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

図5 1件当たり介護給付費及び要介護認定率の推移



(8)医療費及び疾病内訳

- ・国保年間医療費は約4.4億円、後期年間医療費は約7.9億円と前年と比較して国保は減少しているが、後期は増加している。国保1人当たり医療費は平成30年と比較して15,300円、後期は30,780円減少している。
- ・国保の受診率は825.58、後期高齢者医療の受診率は1249.12となっており、概ね国保は月0.8回、後期高齢者は月1.2回、医療機関を受診しているとみなすことができる。(表16、図6)
- ・疾病別医療費割合では、国保で最も大きな割合を占めるのが新生物、後期高齢者医療では循環器系の疾患となっている。国保では、新生物に次いで内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び行動の障害、循環器系の疾患、後期高齢者医療では、循環器系の疾患に次いで筋骨格系及び結合組織の疾患、新生物となっている。
- ・疾病別の国保と後期高齢者医療の医療費比率で、最も高いのは尿路性器系の疾患4.8倍、次いで呼吸器系の疾患4.0倍、筋骨格系及び結合組織の疾患3.1倍となっている。(表17)
- ・人工透析患者は、平成30年と比較して国保、後期いずれも人工透析患者数、医療費ともに減少している。(表18)

表16 国保総医療費及び後期総医療費の経年比較

	国保			後期		
	医療費	1人当たり医療費	受診率	医療費	1人当たり医療費	受診率
平成30年	539,369,190	363,480	805.75	834,928,890	732,288	1277.88
令和元年	473,383,020	332,136	806.17	906,135,010	799,056	1297.62
令和02年	437,686,760	314,688	749.07	798,285,290	711,120	1231.83
令和03年	449,425,070	333,732	791.96	756,608,180	675,096	1257.27
令和04年	440,149,830	348,168	825.58	794,108,250	701,508	1249.12

※医療費＝医科+調剤+歯科 ※抽出データ：KDB「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」

図6 国保医療費及び後期医療費の経年比較

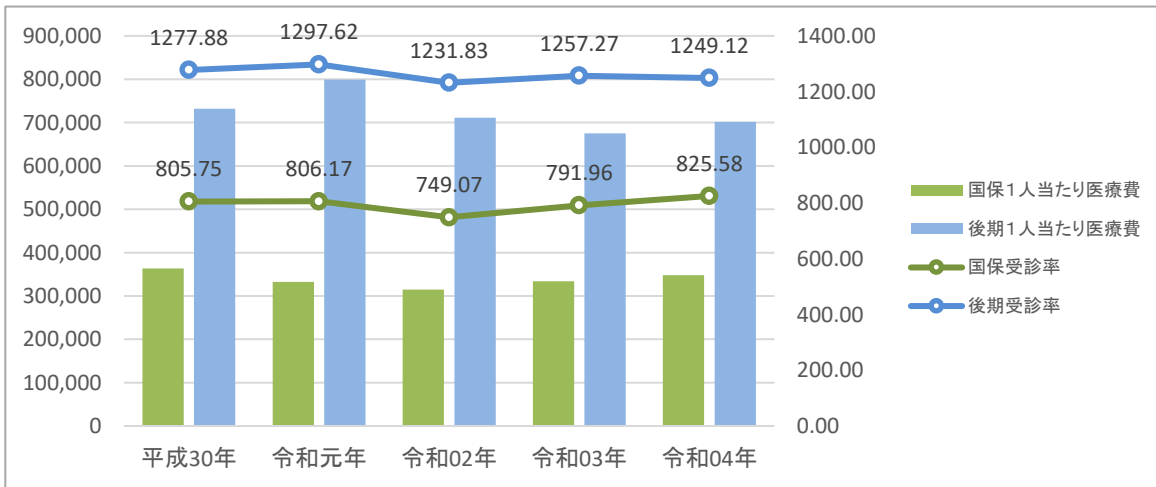


表17 浅川町国保及び後期の疾病別医療費内訳(大分類)

	国保		後期		比率 (B/A)
	医療費(A)	割合	医療費(B)	割合	
循環器系の疾患	48,598,900	11.8%	139,209,500	18.2%	2.9
内分泌、栄養及び代謝疾患	51,860,510	12.6%	74,066,300	9.7%	1.4
尿路性器系の疾患	14,392,780	3.5%	68,945,390	9.0%	4.8
新生物	67,726,860	16.5%	87,198,300	11.4%	1.3
精神及び行動の障害	48,721,600	11.9%	19,375,820	2.5%	0.4
筋骨格系及び結合組織の疾患	30,244,670	7.4%	95,042,430	12.5%	3.1
消化器系の疾患	29,539,220	7.2%	50,949,360	6.7%	1.7
呼吸器系の疾患	14,284,570	3.5%	57,807,750	7.6%	4.0
眼及び付属器の疾患	16,869,800	4.1%	29,875,890	3.9%	1.8
その他	88,145,930	21.5%	141,289,970	18.5%	1.6
計	410,384,840	100.0%	763,760,710	100.0%	1.9

※抽出データ:KDB「大分類」

表18 人工透析患者数及び人工透析医療費の推移

	国保		後期		比率 (B/A)
	実人数	医療費(A)	実人数	医療費(B)	
平成30年	6	13,225,790	13	52,720,570	4.0
令和元年	4	7,616,650	13	35,096,830	4.6
令和02年	3	4,798,710	12	32,003,520	6.7
令和03年	1	4,912,610	12	26,986,930	5.5
令和04年	1	4,865,130	9	23,139,110	4.8

※抽出データ:【実人数】KDB「様式3-7」7月作成

【医療費】細小分類 各年累計—慢性腎不全(透析あり)の年間総医療費より算出

2. 国民健康保険の健康医療の状況

(1) 国保加入状況

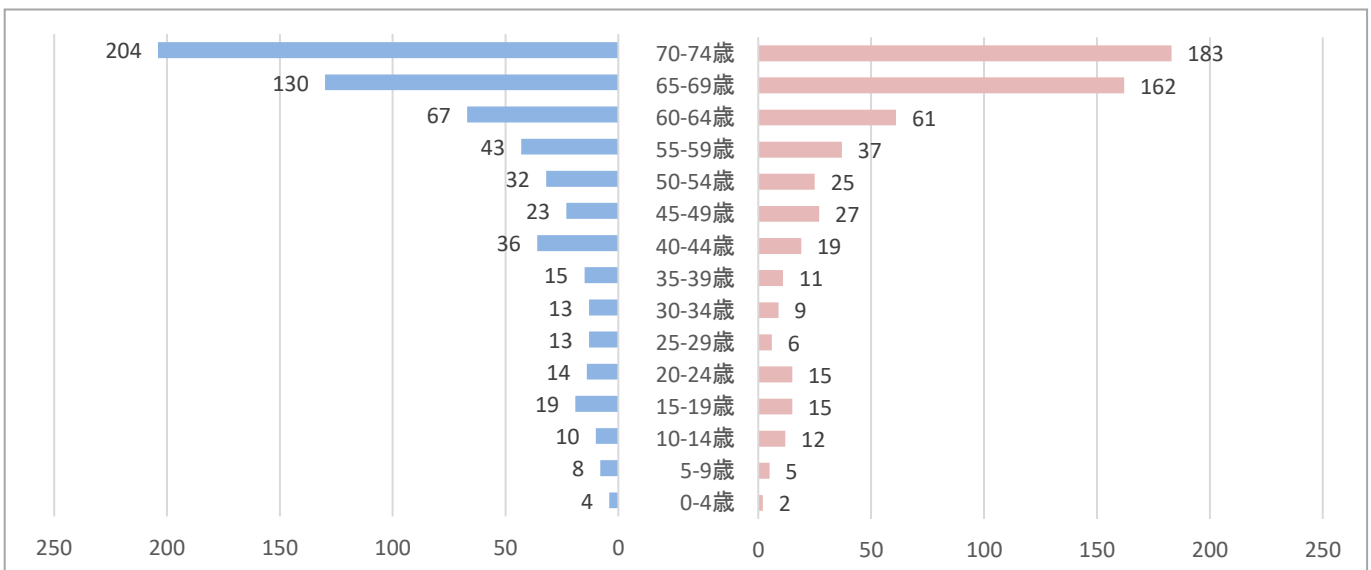
- ・国保人口は令和4年1,220人で、平成30年と比較して236人減少している。
- ・国保加入率は平成30年と比較して減少している。
- ・国保人口に占める前期高齢者の割合は、令和4年55.7%である。(表19、図7)

表19 国保人口の推移及び加入率

	被保険者数		割合	加入率	平均年齢
		前期高齢者			
平成30年	1,456	688	47.3%	22.1	56.0
令和元年	1,410	691	49.0%	21.4	56.0
令和02年	1,374	705	51.3%	20.9	56.8
令和03年	1,308	709	54.2%	19.9	57.8
令和04年	1,220	679	55.7%	20.3	58.5
県 令和04年	381,897	191,020	50.0%	21.2	56.0

※抽出データ:KDB「人口及び被保険者の状況2」、「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」

図7 国保人口構成(男女別・5歳刻み)



(2)医療の状況

①受療形態別医療費等の状況

- ・1件当たり医療費(入院+外来)は、令和4年38,820円で平成30年と比較して2,469円減となっており、同規模、国を下回り、県を上回っている。
- ・入院1件当たり医療費は、平成30年と比較し19,050円減少し、県、同規模、国を下回っている。
- ・外来・入院費用割合は、令和4年57:43、外来・入院件数割合は97:3で、費用割合は、平成30年と比較し外来が増加しており、件数割合は、経年的に横ばいで推移している。
- ・歯科の1件当たり医療費は、県、同規模、国を上回っているが、歯科受診率は下回っている。(表20、表21)
- ・性年齢別医療費の受診率は、男女ともに70-74歳が高く、1人当たり医療費は、男女ともに50歳代が高く、男性約57万円、女性約44万円となっている。(表22、表23、図8)

表20 浅川町入院・外来医療費の状況(経年推移)

	計		外来				入院			
	1件当たり医療費	H30年比	1件当たり医療費	H30年比	費用割合	件数割合	1件当たり医療費	H30年比	費用割合	件数割合
平成30年	41,289		22,500		52.6%	96.4%	551,500		47.4%	3.6%
令和元年	38,230	0.93	22,080	0.98	55.8%	96.6%	491,530	0.89	44.2%	3.4%
令和02年	38,940	0.94	22,680	1.01	56.2%	96.6%	495,030	0.90	43.8%	3.4%
令和03年	38,980	0.94	22,750	1.01	56.6%	96.9%	547,120	0.99	43.4%	3.1%
令和04年	38,820	0.94	22,750	1.01	56.8%	96.8%	532,450	0.97	43.2%	3.2%

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

表21 入院・外来医療費の状況

	1件当たり医療費				受診率(人口1,000人対)				1件当たり医療費順位	
	浅川町	県	同規模	国	浅川町	県	同規模	国	県内/59	同規模/233
外来+入院	38,820	37,940	42,770	39,080	698.42	756.47	714.85	705.44	33	184
外来	22,750	23,470	24,870	24,220	676.40	736.83	692.16	687.77		
入院	532,450	580,970	588,690	617,950	20.02	19.64	22.69	17.66		
歯科	14,970	13,320	13,910	13,350	127.16	151.23	144.17	161.45		

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握、同規模保険者比較」

表22 (男性)性年齢別医療費の状況

男性	被保険者数	レセプト件数	総医療費	割合	1人当たり医療費	受診率
40歳未満	96	461	19,160,820	7.9%	199,592	480.2
40歳代	59	268	7,131,300	2.9%	120,869	454.2
50歳代	75	603	42,660,530	17.6%	568,807	804.0
60歳代	197	1,973	96,787,520	39.9%	491,307	1,001.5
70-74歳	204	2,355	76,981,450	31.7%	377,360	1,154.4

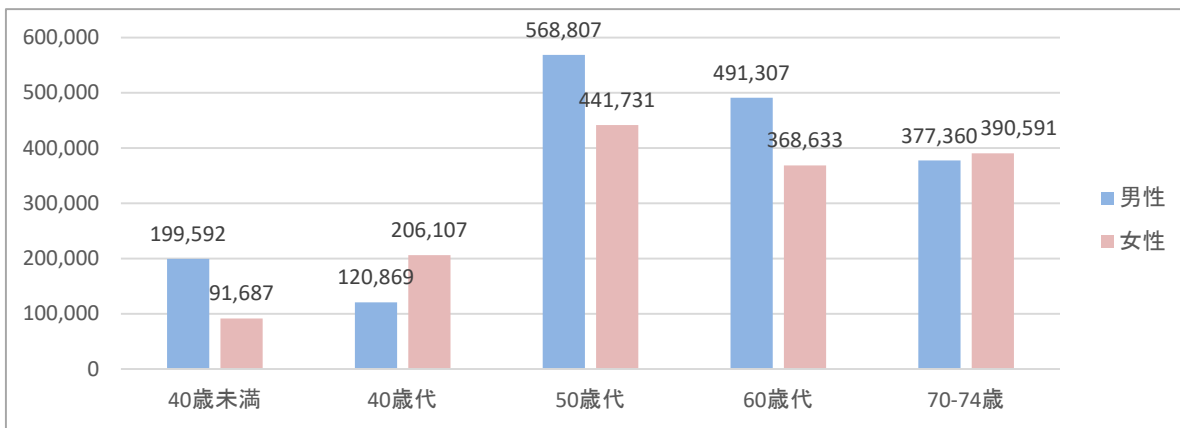
※抽出データ:KDB「医療の状況」

表23 (女性)性年齢別医療費の状況

女性	被保険者数	レセプト件数	総医療費	割合	1人当たり医療費	受診率
40歳未満	75	477	6,876,560	3.5%	91,687	636.0
40歳代	46	415	9,480,930	4.8%	206,107	902.2
50歳代	62	569	27,387,310	13.9%	441,731	917.7
60歳代	223	2,798	82,205,170	41.6%	368,633	1,254.7
70-74歳	183	2,605	71,478,240	36.2%	390,591	1,423.5

※抽出データ:KDB「医療の状況」

図8 性年齢別1人当たり医療費の状況(令和04年度)



②疾病別医療費内訳

・大分類医療費を疾病別にみると、新生物が約6,773万円と最も高額で割合も16.5%と高い。次いで内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び行動の障害、循環器系の疾患と続き、これら4疾患で医療費の半数を占めている状況にある。

また、上記4疾患のうち新生物、循環器系の疾患は県、同規模、国と比較して下回るが、内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び行動の障害は県、同規模、国と比較して上回っている。(表24)

・生活習慣病疾病内訳をみると、内分泌、栄養及び代謝疾患は糖尿病で約6割、循環器系の疾患は高血圧症で約4割を占めており、いずれも県、同規模、国を上回っている。(表25、図9)

・性年齢別疾病別外来医療費は、男性で最も高額なのは、糖尿病で約1,933万円、次いで、高血圧性疾患が約951万円となっている。女性で最も高額なのは、糖尿病で約1,156万円、次いで脂質異常症が約878万円となっている。(表26、図10)

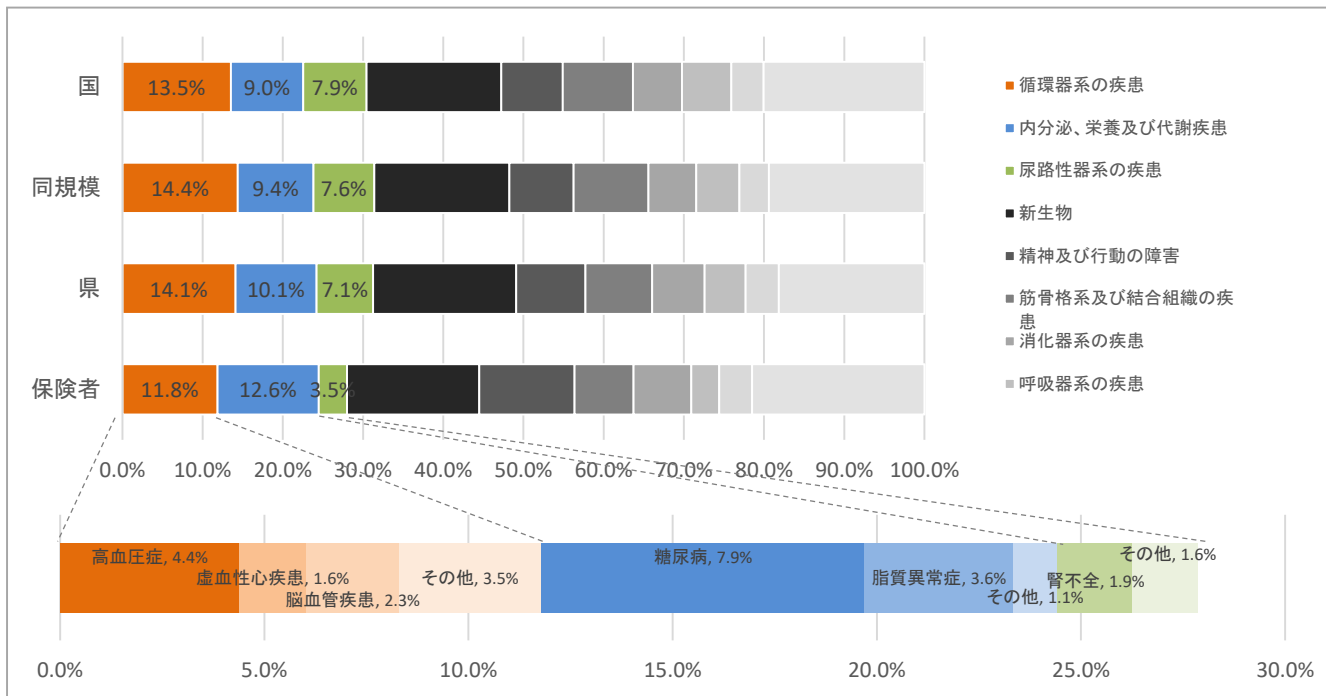
・性年齢別疾病別入院医療費は、男性で最も高額なのが脳血管疾患で約554万円、次いで虚血性心疾患が約440万円となっている。女性で最も高額なのが脳血管疾患で約282万円、次いで糖尿病が約152万円となっている。男女ともに脳血管疾患の入院医療費が高い傾向がみられる。(表27、図11)

表24 浅川町国保の疾病別医療費内訳(大分類)

	医療費(A)	保険者	県	同規模	国
循環器系の疾患	48,598,900	11.8%	14.1%	14.4%	13.5%
内分泌、栄養及び代謝疾患	51,860,510	12.6%	10.1%	9.4%	9.0%
尿路性器系の疾患	14,392,780	3.5%	7.1%	7.6%	7.9%
新生物	67,726,860	16.5%	17.8%	16.8%	16.8%
精神及び行動の障害	48,721,600	11.9%	8.7%	8.0%	7.7%
筋骨格系及び結合組織の疾患	30,244,670	7.4%	8.3%	9.3%	8.7%
消化器系の疾患	29,539,220	7.2%	6.5%	6.0%	6.1%
呼吸器系の疾患	14,284,570	3.5%	5.1%	5.4%	6.2%
眼及び付属器の疾患	16,869,800	4.1%	4.2%	3.7%	4.0%
その他	88,145,930	21.5%	18.1%	19.4%	20.1%
計	410,384,840	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※抽出データ:KDB「大分類」

図9 医療費における生活習慣病疾病内訳(令和04年)



※大分類 9項目以外は「その他」に集約 ※医科+調剤

表25 医療費における生活習慣病疾病内訳抜粋(令和04年)

	保険者		県	同規模	国
	医療費	割合	割合	割合	割合
虚血性心疾患	6,741,840	1.6%	1.6%	1.7%	1.7%
脳血管疾患	9,285,400	2.3%	2.8%	2.9%	2.8%
腎不全	7,595,610	1.9%	5.1%	5.7%	5.9%
再掲 腎不全(透析あり)	4,865,130	1.2%	3.2%	3.8%	4.3%
糖尿病	32,459,250	7.9%	6.6%	6.2%	5.6%
高血圧症	18,001,700	4.4%	3.8%	3.5%	3.1%
脂質異常症	14,977,540	3.6%	2.4%	2.0%	2.1%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%

※抽出データ:KDB「中分類」「細小分類」

表26 (外来)性年齢別疾病状況(中分類・医療費)抜粋(令和04年)

外来		高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	腎不全	慢性閉塞性肺疾患(COPD)
男性	64歳以下	1,867,740	6,369,020	1,188,150	48,800	173,710	927,300	4,910,580	0
	65歳以上	7,645,300	12,960,850	5,008,670	535,070	949,470	5,300,780	731,710	0
	計	9,513,040	19,329,870	6,196,820	583,870	1,123,180	6,228,080	5,642,290	0
女性	64歳以下	1,139,330	2,866,300	1,276,710	62,380	170,990	819,540	0	0
	65歳以上	6,431,610	8,695,140	7,504,010	282,060	867,470	2,838,710	129,590	0
	計	7,570,940	11,561,440	8,780,720	344,440	1,038,460	3,658,250	129,590	0

※抽出データ:KDB「中分類」「細小分類」

図10 (外来)性別疾病状況(中分類・医療費)抜粋

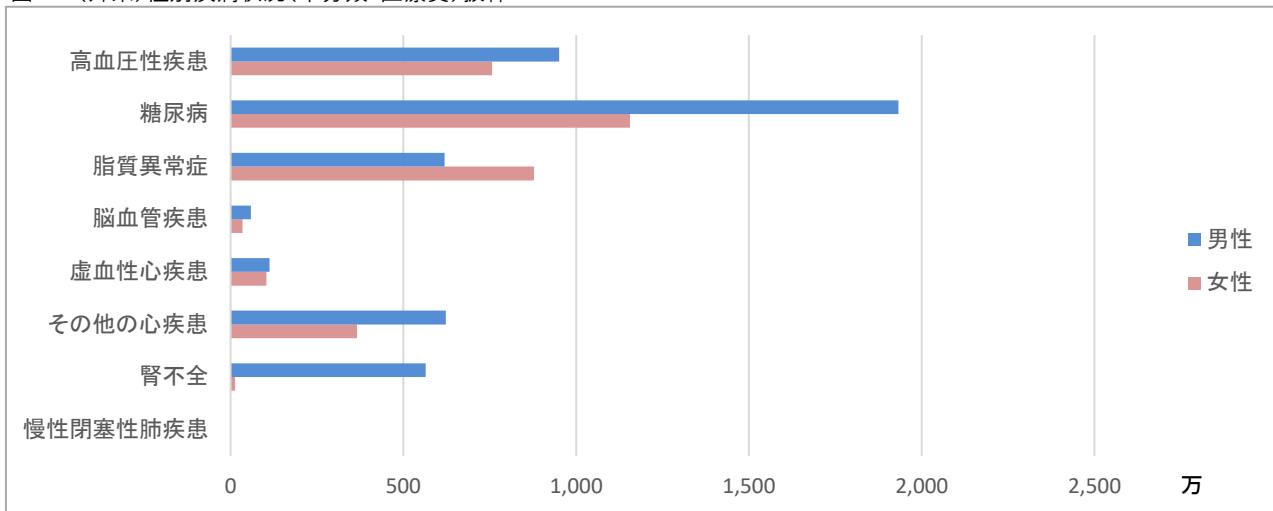
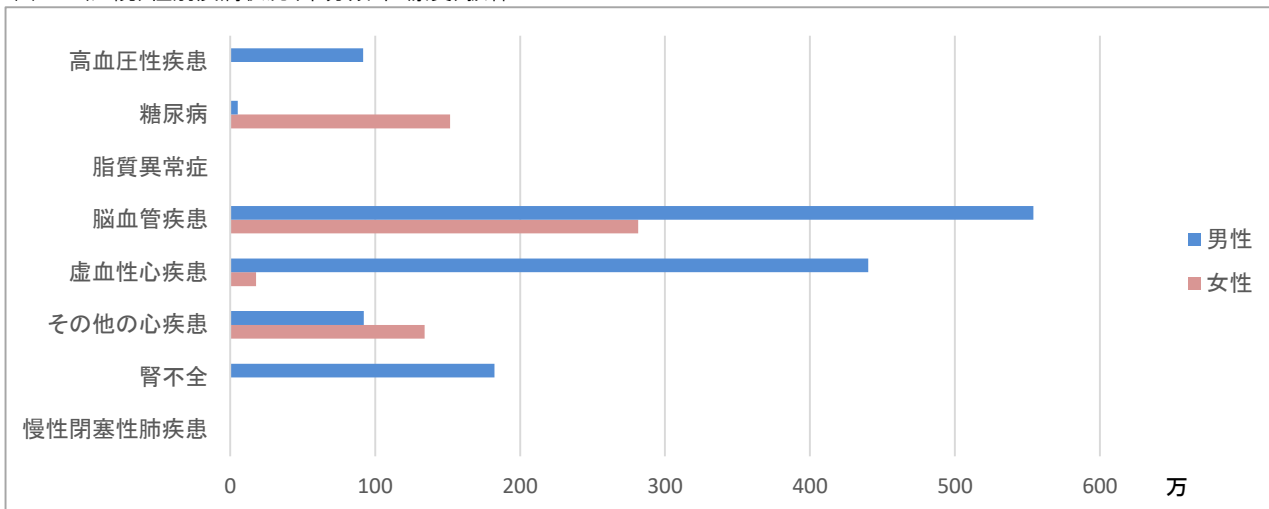


表27 (入院)性年齢別疾病状況(中分類・医療費)抜粋(令和04年)

入院		高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	腎不全	慢性閉塞性肺疾患(COPD)
男性	64歳以下	0	51,110	0	951,440	0	791,460	1,109,680	0
	65歳以上	917,720	0	0	4,590,430	4,401,120	129,980	714,050	0
	計	917,720	51,110	0	5,541,870	4,401,120	921,440	1,823,730	0
女性	64歳以下	0	685,100	0	600,490	0	0	0	0
	65歳以上	0	831,730	0	2,214,730	179,080	1,341,980	0	0
	計	0	1,516,830	0	2,815,220	179,080	1,341,980	0	0

※抽出データ:KDB「中分類」「細小分類」

図11 (入院)性別疾病状況(中分類・医療費)抜粋



③生活習慣病患者の推移

・生活習慣病患者数は、令和4年540人で、平成30年と比較し74人減少している。高血圧症の割合が最も高く、次いで脂質異常症、糖尿病となっている。(表28)

表28 生活習慣病患者数の推移

	生活習慣病 総数	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	高血圧 症	糖尿病	糖尿病		脂質 異常症
						インスリン 療法	糖尿病 性腎症	
平成30年	614	53	63	383	157	16	7	287
		8.6%	10.3%	62.4%	25.6%	2.6%	1.1%	46.7%
令和元年	610	51	67	367	175	15	7	303
		8.4%	11.0%	60.2%	28.7%	2.5%	1.1%	49.7%
令和02年	490	39	49	281	140	16	5	217
		8.0%	10.0%	57.3%	28.6%	3.3%	1.0%	44.3%
令和03年	557	44	57	333	164	11	5	274
		7.9%	10.2%	59.8%	29.4%	2.0%	0.9%	49.2%
令和04年	540	50	52	316	153	9	2	258
		9.3%	9.6%	58.5%	28.3%	1.7%	0.4%	47.8%

※抽出データ:KDB「様式3-1」

④80万円以上の高額疾病の内訳(令和04年4月～令和05年3月診療分)

・令和4年80万円以上の高額レセプトの状況は、悪性新生物の総件数に占める割合が41.8%と最も高く、次いで虚血性心疾患となっている。また、費用額に占める割合についても、悪性新生物が45.8%と最も割合が高く、次いで虚血性心疾患となっている。(表29)

表29 レセプト1件80万円以上の状況

	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	腎不全	悪性新生物	その他	総数
実人数	2	2	1	0	12	19	36
総件数	2	3	1	0	23	26	55
(割合)	3.6%	5.5%	1.8%	0.0%	41.8%	47.3%	100.0%
40歳未満	0	0	0	0	0	0	0
40歳代	0	0	0	0	0	0	0
50歳代	0	0	0	0	1	5	6
60歳代	1	0	0	0	13	13	27
70～74歳	1	3	1	0	9	8	22
費用額(円)	2,531,770	3,708,560	1,341,980	0	36,020,050	35,017,790	78,620,150
(割合)	3.2%	4.7%	1.7%	0.0%	45.8%	44.5%	100.0%

※抽出データ:KDB「様式1-1」

⑤6か月以上長期入院患者の疾病内訳(平成30年～令和04年の5月診療分より抽出)

・令和4年6か月以上の長期入院患者は8人で、平成30年より5か年で延べ48人となっている。疾病別の割合で見ると、統合失調症及びびてんかんが高くなっている。(表30)

表30 長期入院患者(6か月以上)の状況

	長期入院患者(6か月以上)の状況									
	長期入院人数	脳血管疾患	その他の心疾患	腎不全	アルツハイマー病	血管性等の認知症	統合失調症	てんかん	脳性麻痺等	その他
計	48	0	0	2	0	0	19	4	3	20
	100.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	39.6%	8.3%	6.3%	41.6%
平成30年	11	0	0	1	0	0	4	1	0	5
令和元年	10	0	0	1	0	0	3	0	0	6
令和02年	9	0	0	0	0	0	4	0	1	4
令和03年	10	0	0	0	0	0	5	1	1	3
令和04年	8	0	0	0	0	0	3	2	1	2
基礎疾患										
高血圧症	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脂質異常症	3	0	0	0	0	0	2	1	0	0
虚血性心疾患	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
脳血管疾患	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2

※抽出データ:KDB「様式2-1」7月作成分

※基礎疾患は令和04年度のみ集計

⑥人工透析患者の状況(平成30年～令和04年の5月診療分より抽出)

・人工透析患者は、令和4年男性1人となっており、平成30年と比較し5人減少している。男性は3人、女性は2人減少している。(表31、図12)

・人工透析費用は、平成30年と比較すると約840万円減少している。(表32、図13)

・人工透析患者の生活習慣病併発状況は、虚血性心疾患を併発している。(表33、図14)

表31 人工透析患者数の推移

	実人数	男性			女性		
		40歳未満	40-64歳	65-74歳	40歳未満	40-64歳	65-74歳
平成30年	6	0	3	1	0	2	0
令和元年	4	0	1	1	0	1	1
令和02年	3	0	1	0	0	0	2
令和03年	1	0	1	0	0	0	0
令和04年	1	0	1	0	0	0	0

※抽出データ:KDB「様式3-7」7月作成

図12 人工透析患者数の推移

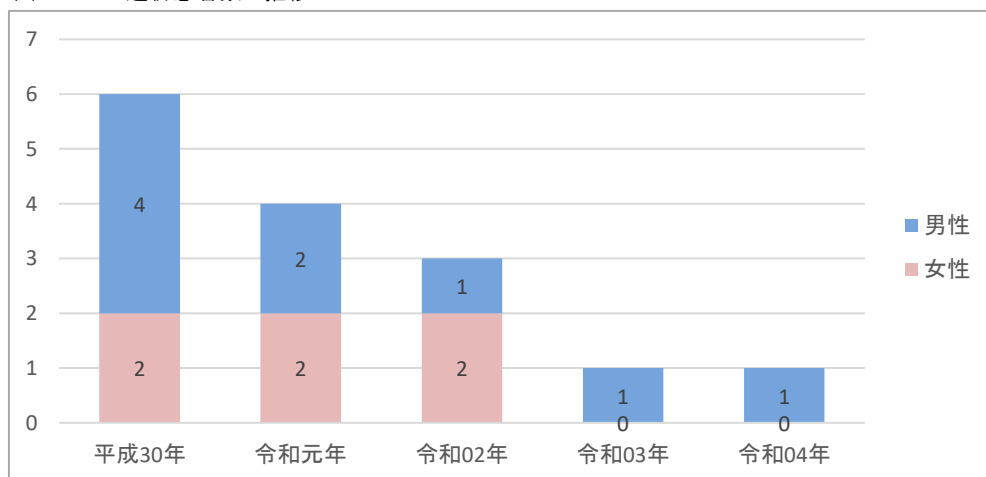


表32 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

	総額(円)	外来		入院	
		総額(円)	件数	総額(円)	件数
平成30年	13,225,790	1,913,380	8	11,312,410	19
令和元年	7,616,650	1,746,610	5	5,870,040	15
令和02年	4,798,710	4,583,680	12	215,030	2
令和03年	4,912,610	4,912,610	12	0	0
令和04年	4,865,130	4,865,130	12	0	0

※抽出データ:細小分類 各年累計ー慢性腎不全(透析あり)の年間総医療費より算出

図13 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

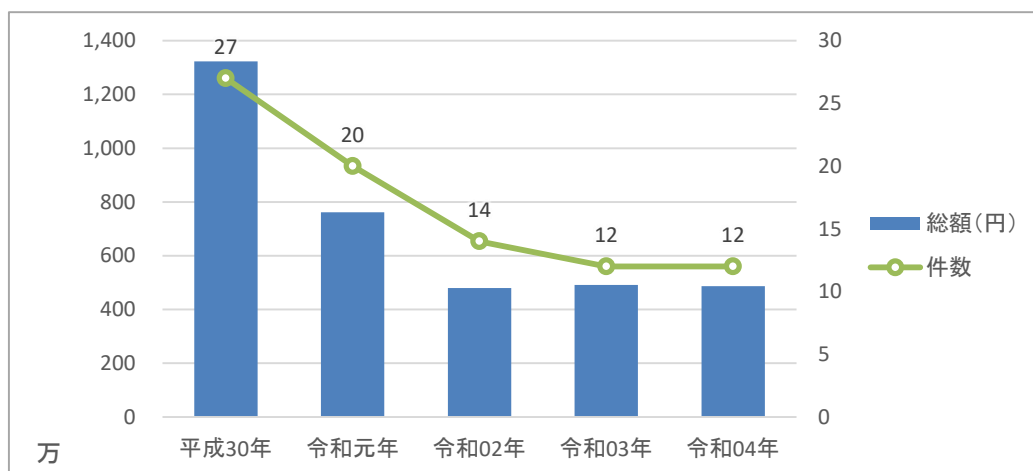
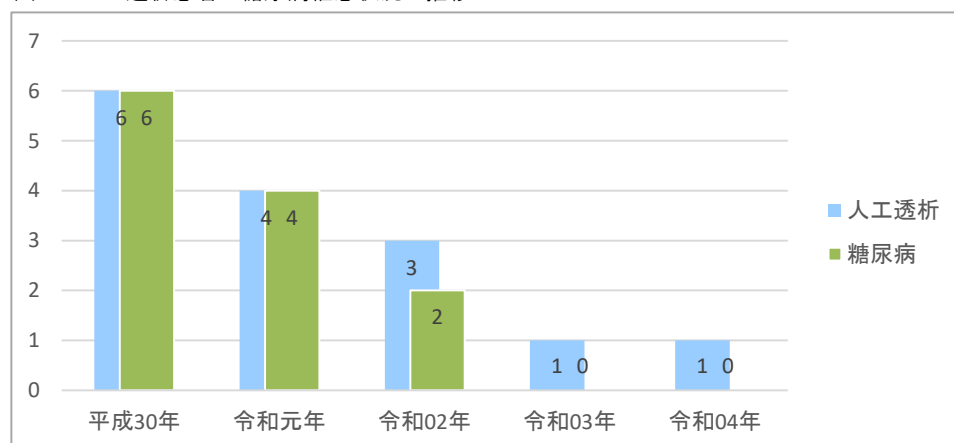


表33 人工透析患者の合併症の推移

	人工透析 人数	糖尿病		虚血性心疾患		脳血管疾患	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年	6	6	100.0%	3	50.0%	4	66.7%
令和元年	4	4	100.0%	2	50.0%	3	75.0%
令和02年	3	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%
令和03年	1	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%
令和04年	1	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%

※抽出データ:KDB「様式3-7」7月作成

図14 人工透析患者の糖尿病罹患状況の推移



(3) 特定健診・保健指導の状況

① 特定健診受診率の状況

・令和4年の健診対象者962人のうち受診したのは、484人で受診率は50.3%である。県内順位は28位で、県、同規模、国を上回っている。男女別では男性受診率が48.8%、女性受診率は51.9%と女性の受診率が3.1ポイント高い。男性は50-54歳、女性は45-49歳の健診受診率が最も低く、男性は70-74歳、女性は65-69歳の健診受診率が高くなっている。(表34、図15、表35、図16)

・過去3年間の受診状況をみると、連続受診者は男性25.4%、女性32.1%、不定期受診者は男性22.3%、女性22.8%となっている。連続受診が最も多かった年齢は男女ともに70-74歳で、不定期受診が最も多かった年齢は男性70-74歳、女性50-54歳である。(表36)

表34 特定健診受診率の推移

	保険者				県	同規模	国
	健診対象者	受診者数	受診率	順位			
平成30年	1,086	522	48.1%	県内30位	42.7%	45.5%	37.5%
令和元年	1,062	536	50.5%	県内26位	43.3%	46.1%	37.7%
令和02年	1,033	485	47.0%	県内20位	37.8%	40.7%	33.5%
令和03年	1,028	513	49.9%	県内26位	42.3%	44.7%	36.1%
令和04年	962	484	50.3%	県内28位	43.4%	46.4%	37.6%

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図15 特定健診受診率の推移

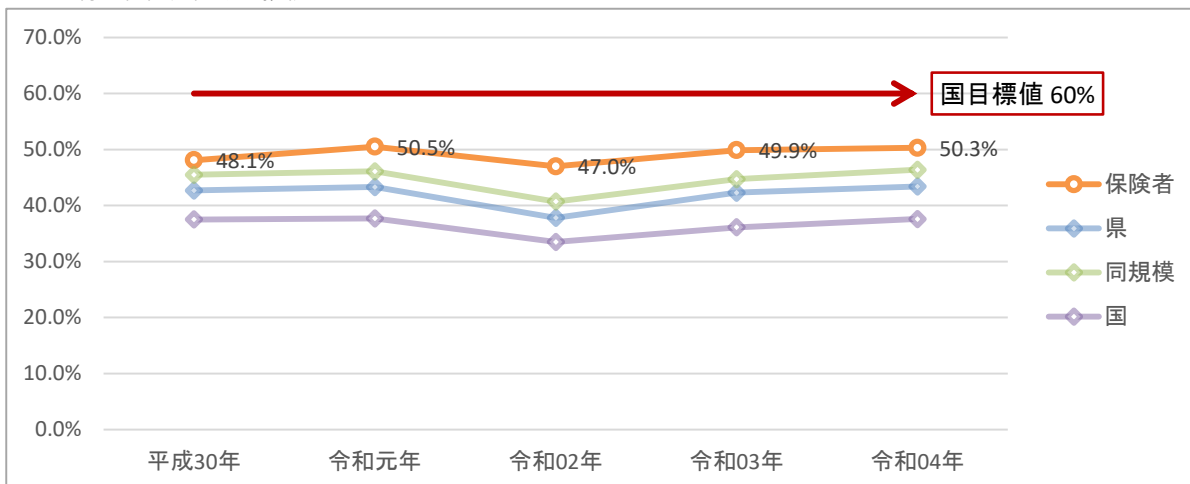


表35 年齢階層別受診率状況(令和04年度)

	男性			女性		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40-44歳	31	11	35.5%	18	6	33.3%
45-49歳	20	8	40.0%	19	6	31.6%
50-54歳	29	7	24.1%	24	12	50.0%
55-59歳	35	13	37.1%	30	12	40.0%
60-64歳	58	32	55.2%	54	27	50.0%
65-69歳	114	50	43.9%	150	84	56.0%
70-74歳	201	117	58.2%	179	99	55.3%
計	488	238	48.8%	474	246	51.9%

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図16 年齢階層別受診率状況(令和04年度)

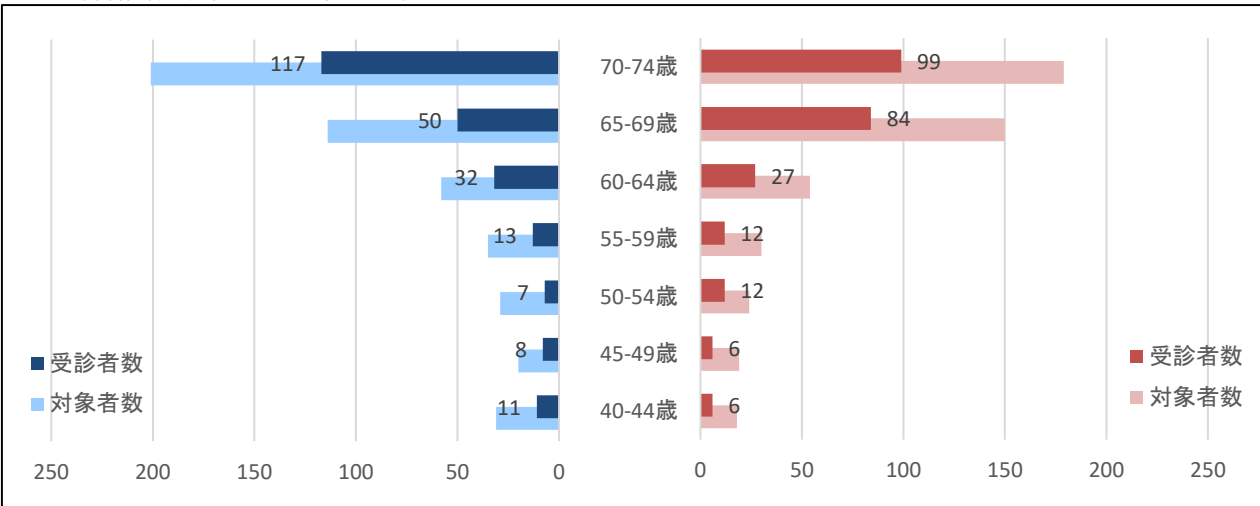


表36 健診受診状況(過去3年間の健診受診者について受診状況)

	男性						女性					
	連続受診		不定期		未受診		連続受診		不定期		未受診	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40-44歳	4	9.5%	10	23.8%	28	66.7%	2	8.7%	4	17.4%	17	73.9%
45-49歳	9	25.7%	5	14.3%	21	60.0%	3	8.8%	11	32.4%	20	58.8%
50-54歳	4	11.1%	6	16.7%	26	72.2%	4	12.9%	11	35.5%	16	51.6%
55-59歳	8	16.0%	7	14.0%	35	70.0%	9	22.0%	5	12.2%	27	65.9%
60-64歳	20	25.6%	17	21.8%	41	52.6%	16	23.5%	16	23.5%	36	52.9%
65-69歳	31	21.7%	33	23.1%	79	55.2%	62	37.1%	42	25.1%	63	37.7%
70-74歳	78	35.1%	57	25.7%	87	39.2%	83	43.0%	38	19.7%	72	37.3%
計	154	25.4%	135	22.3%	317	52.3%	179	32.1%	127	22.8%	251	45.1%

※抽出データ:令和02年~令和04年度 KDB「介入支援管理」

②健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費の状況

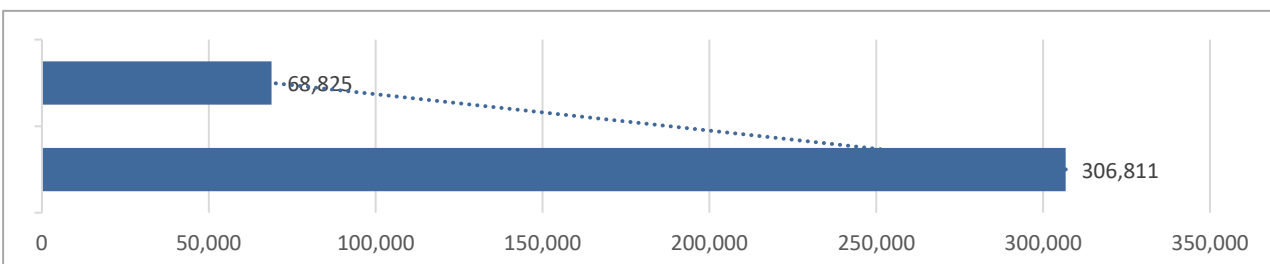
・令和4年の健診未受診者1人当たり生活習慣病医療費は約31万円で、健診受診者は約7万円であり約4.4倍の差がみられる。(表37、図17)

表37 健診受診者と未受診者の1人当たり生活習慣病医療費の推移

	健診未受診			健診受診		
	未受診者数	生活習慣病総医療費(円)		受診者数	生活習慣病総医療費(円)	
		総額	1人当たり		総額	1人当たり
平成30年	564	171,613,670	304,280	522	38,707,630	74,153
令和元年	526	138,176,150	262,692	536	28,282,330	52,766
令和02年	548	149,050,020	271,989	485	22,752,560	46,912
令和03年	515	148,020,570	287,419	513	25,084,420	48,898
令和04年	478	146,655,840	306,811	484	33,311,100	68,825

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図17 健診受診者と未受診者の1人当たり生活習慣病医療費(令和04年)



③特定健診結果の状況

- ・男女別の有所見者状況は、平成30年と比較するとBMI25以上の割合では、男女ともに減少しているが、男女とも約3人に1人が肥満である。男女ともにHbA1cの有所見割合が平成30年と比較して増加しており、女性では拡張期血圧も増加している。(表38、表39)
- ・有所見者状況(血管を傷つける)を県、国と比較して、男女ともHbA1c、収縮期血圧の割合が高く、男性では空腹時血糖、女性では拡張期血圧の割合も高い。(表40、表41)
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況は、男女とも予備群該当者は高血圧の割合が高く、メタボ該当者は血圧+脂質を重複している割合が高い状況である。(表42、表43、表44)

表38 健診受診者の有所見者状況の推移(男性)

男性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
平成30年	人数	99	147	67	81	24	128	135	1	151	66	99	4	22
	割合	41.1%	61.0%	27.8%	33.6%	10.0%	53.1%	56.0%	0.4%	62.7%	27.4%	41.1%	1.7%	9.1%
令和元年	人数	104	157	67	68	13	144	165	2	149	66	104	1	22
	割合	40.0%	60.4%	25.8%	26.2%	5.0%	55.4%	63.5%	0.8%	57.3%	25.4%	40.0%	0.4%	8.5%
令和02年	人数	92	138	62	74	8	118	140	1	161	63	100	5	29
	割合	39.0%	58.5%	26.3%	31.4%	3.4%	50.0%	59.3%	0.4%	68.2%	26.7%	42.4%	2.1%	12.3%
令和03年	人数	98	127	53	72	10	120	145	1	162	58	111	4	27
	割合	39.8%	51.6%	21.5%	29.3%	4.1%	48.8%	58.9%	0.4%	65.9%	23.6%	45.1%	1.6%	11.0%
令和04年	人数	85	136	68	59	12	117	160	1	143	51	96	5	25
	割合	35.7%	57.1%	28.6%	24.8%	5.0%	49.2%	67.2%	0.4%	60.1%	21.4%	40.3%	2.1%	10.5%

※抽出データ:KDB「様式5-2」

表39 健診受診者の有所見者状況の推移(女性)

女性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
平成30年	人数	81	74	41	33	5	123	197	0	155	43	138	0	17
	割合	28.8%	26.3%	14.6%	11.7%	1.8%	43.8%	70.1%	0.0%	55.2%	15.3%	49.1%	0.0%	6.0%
令和元年	人数	84	75	43	27	5	109	200	0	139	40	131	0	22
	割合	30.4%	27.2%	15.6%	9.8%	1.8%	39.5%	72.5%	0.0%	50.4%	14.5%	47.5%	0.0%	8.0%
令和02年	人数	84	65	49	34	4	100	170	0	160	49	123	0	17
	割合	33.7%	26.1%	19.7%	13.7%	1.6%	40.2%	68.3%	0.0%	64.3%	19.7%	49.4%	0.0%	6.8%
令和03年	人数	80	49	42	27	4	92	155	0	167	55	135	0	20
	割合	30.0%	18.4%	15.7%	10.1%	1.5%	34.5%	58.1%	0.0%	62.5%	20.6%	50.6%	0.0%	7.5%
令和04年	人数	68	54	30	26	2	70	176	0	130	42	118	0	16
	割合	27.6%	22.0%	12.2%	10.6%	0.8%	28.5%	71.5%	0.0%	52.8%	17.1%	48.0%	0.0%	6.5%

※抽出データ:KDB「様式5-2」

表40 健診受診者の有所見者状況(年齢階層別・男性)

男性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
40-64歳	人数	29	41	22	21	3	28	38	0	30	23	34	1	7
	割合	40.8%	57.7%	31.0%	29.6%	4.2%	39.4%	53.5%	0.0%	42.3%	32.4%	47.9%	1.4%	9.9%
65-74歳	人数	56	95	46	38	9	89	122	1	113	28	62	4	18
	割合	33.5%	56.9%	27.5%	22.8%	5.4%	53.3%	73.1%	0.6%	67.7%	16.8%	37.1%	2.4%	10.8%
保険者計	人数	85	136	68	59	12	117	160	1	143	51	96	5	25
	割合	35.7%	57.1%	28.6%	24.8%	5.0%	49.2%	67.2%	0.4%	60.1%	21.4%	40.3%	2.1%	10.5%
県	割合	36.4%	57.6%	25.8%	20.9%	8.0%	44.3%	59.6%	9.5%	51.5%	22.6%	41.9%	2.2%	25.4%
国	割合	34.2%	55.3%	28.1%	21.4%	7.1%	31.4%	57.8%	12.4%	50.2%	26.4%	45.6%	2.5%	23.7%

※抽出データ:KDB「様式5-2」

表41 健診受診者の有所見者状況(年齢階層別・女性)

女性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
40-64歳	人数	14	9	5	6	0	14	27	0	24	12	37	0	2
	割合	22.2%	14.3%	7.9%	9.5%	0.0%	22.2%	42.9%	0.0%	38.1%	19.0%	58.7%	0.0%	3.2%
65-74歳	人数	54	45	25	20	2	56	149	0	106	30	81	0	14
	割合	29.5%	24.6%	13.7%	10.9%	1.1%	30.6%	81.4%	0.0%	57.9%	16.4%	44.3%	0.0%	7.7%
保険者計	人数	68	54	30	26	2	70	176	0	130	42	118	0	16
	割合	27.6%	22.0%	12.2%	10.6%	0.8%	28.5%	71.5%	0.0%	52.8%	17.1%	48.0%	0.0%	6.5%
県	割合	26.9%	22.8%	15.1%	9.7%	1.6%	30.6%	60.6%	1.4%	46.9%	15.5%	50.9%	0.3%	18.4%
国	割合	21.4%	18.8%	15.6%	9.0%	1.2%	19.6%	56.5%	1.8%	45.3%	16.9%	54.1%	0.3%	18.8%

※抽出データ:KDB「様式5-2」

表42 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

総計		健診受診者	腹囲のみ	予備群	予備群			該当者				
					高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て	
平成30年	人数	522	14	79	5	61	13	128	18	9	55	46
	割合	100.0%	2.7%	15.1%	1.0%	11.7%	2.5%	24.5%	3.4%	1.7%	10.5%	8.8%
令和元年	人数	536	18	82	3	61	18	132	23	5	50	54
	割合	100.0%	3.4%	15.3%	0.6%	11.4%	3.4%	24.6%	4.3%	0.9%	9.3%	10.1%
令和02年	人数	485	15	57	0	49	8	131	19	4	64	44
	割合	100.0%	3.1%	11.8%	0.0%	10.1%	1.6%	27.0%	3.9%	0.8%	13.2%	9.1%
令和03年	人数	513	10	56	4	45	7	110	20	9	43	38
	割合	100.0%	1.9%	10.9%	0.8%	8.8%	1.4%	21.4%	3.9%	1.8%	8.4%	7.4%
令和04年	人数	484	16	66	3	52	11	108	15	8	44	41
	割合	100.0%	3.3%	13.6%	0.6%	10.7%	2.3%	22.3%	3.1%	1.7%	9.1%	8.5%

※抽出データ:KDB「様式5-3」

表43 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(年齢階層別・男性)

男性		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群	予備群			該当者	該当者			
					高血糖	高血圧	脂質異常症		血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て
40-64歳	人数	71	6	16	0	11	5	19	3	2	6	8
	割合	29.8%	8.5%	22.5%	0.0%	15.5%	7.0%	26.8%	4.2%	2.8%	8.5%	11.3%
65-74歳	人数	167	4	27	1	22	4	64	12	3	26	23
	割合	70.2%	2.4%	16.2%	0.6%	13.2%	2.4%	38.3%	7.2%	1.8%	15.6%	13.8%
保険者計	人数	238	10	43	1	33	9	83	15	5	32	31
	割合	100.0%	4.2%	18.1%	0.4%	13.9%	3.8%	34.9%	6.3%	2.1%	13.4%	13.0%

※抽出データ:KDB「様式5-3」

表44 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(年齢階層別・女性)

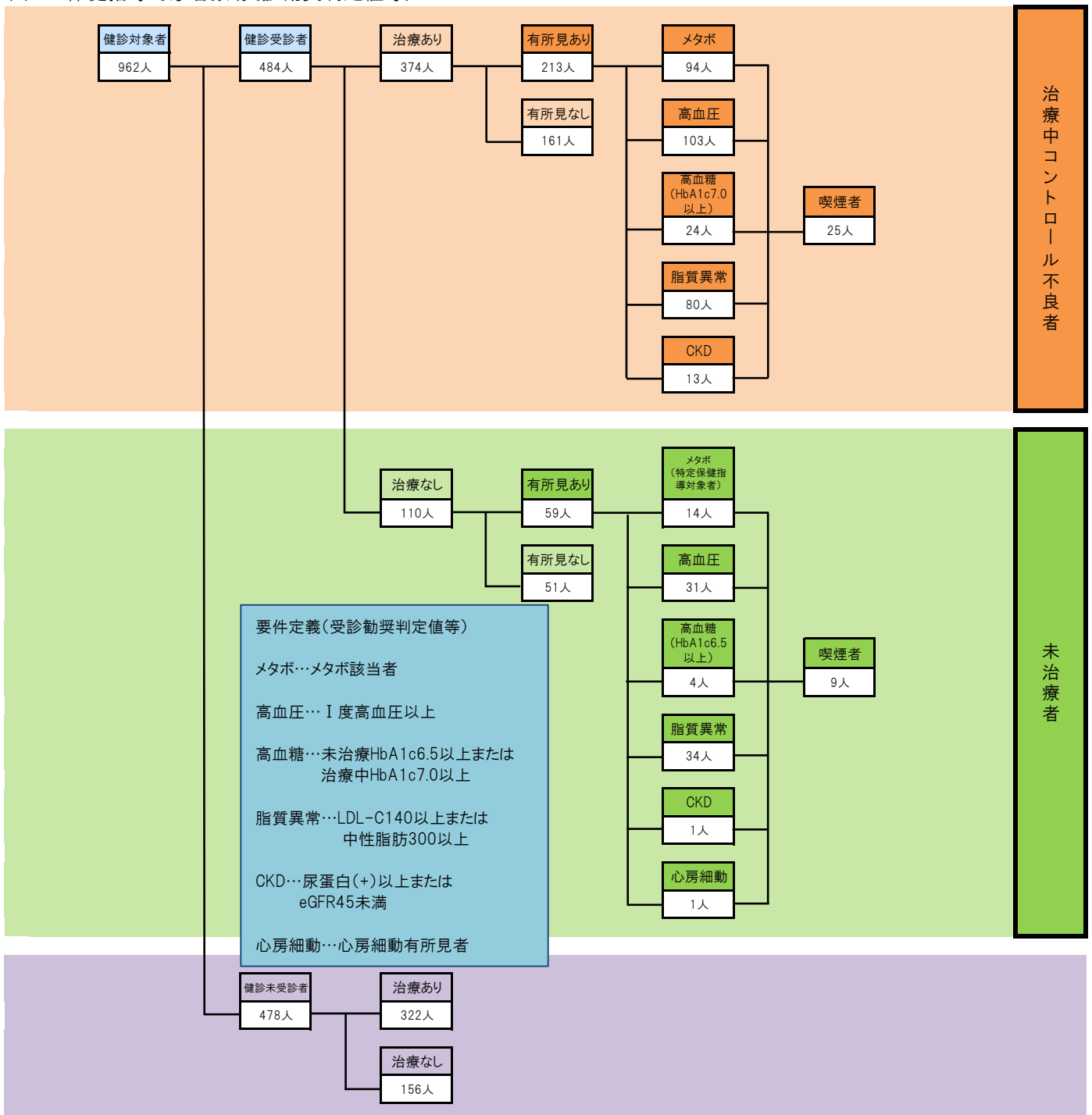
女性		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群	予備群			該当者	該当者			
					高血糖	高血圧	脂質異常症		血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て
40-64歳	人数	63	2	6	0	5	1	1	0	0	1	0
	割合	25.6%	3.2%	9.5%	0.0%	7.9%	1.6%	1.6%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%
65-74歳	人数	183	4	17	2	14	1	24	0	3	11	10
	割合	74.4%	2.2%	9.3%	1.1%	7.7%	0.5%	13.1%	0.0%	1.6%	6.0%	5.5%
保険者計	人数	246	6	23	2	19	2	25	0	3	12	10
	割合	100.0%	2.4%	9.3%	0.8%	7.7%	0.8%	10.2%	0.0%	1.2%	4.9%	4.1%

※抽出データ:KDB「様式5-3」

④重症化予防対象者の状況

- ・令和4年度の健診受診者の状況を受診勧奨判定値で見ると、生活習慣病治療ありの者は374人(77.3%)、うち治療中有所見ありの者は213人、うち重症化リスクとなる高血圧、メタボ、脂質異常が高くなっている。生活習慣病治療なしで有所見ありの者は59人(53.6%)と半数以上を占め、うち重症化リスクとなる脂質異常、高血圧が高くなっている。(図18)
- ・健診受診者のうち、HbA1c6.5以上は男性34人、女性26人の計60人(12.0%)であり、うち、HbA1c6.5以上の未治療者は男性8人、女性7人の計15人、HbA1c7.0以上の治療中コントロール不良者は男性14人、女性8人である。(表45、表46)
- ・健診受診者のうち、血圧Ⅱ度以上は男性21人、女性6人の計27人(5.4%)であり、うち、血圧Ⅱ度以上の未治療者は、男性10人、女性1人の計11人、血圧Ⅱ度以上の治療中コントロール不良者は、男性11人、女性5人である。(表47、表48)
- ・健診受診者のうち、LDL-C160以上は男性15人、女性22人の計37人(7.4%)である。うち、LDL-C160以上の未治療者は、男性10人、女性11人の計21人で、LDL-C160以上の治療中コントロール不良者は、男性5人、女性11人である。(表49、表50)
- ・健診受診者をCKD重症度分類で見ると、末期腎不全、心血管死の発症リスクが最も高いステージ(赤)が男性2人、女性1人の計3人である。うち尿蛋白(+)以上の未治療者は男性4人、女性2人であった。一方で、リスクの高いステージには該当していないものの、尿蛋白が(+)以上で未治療のリスク者は男性2人となっている。(表51、表52)

図18 保健指導対象者数(受診勧奨判定値等)



※抽出データ:KDB「様式5-5」、FKAC171

表45 重症化予防の観点からみた健診状況(HbA1c)

男性	6.5未満		6.5-6.9		7.0-7.9		8.0以上		再掲				計 人数
									(未治療者)			(治療中者)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	6.5-6.9	7.0-7.9	8.0以上	7.0以上	
40-64歳	70	93.3%	1	1.3%	3	4.0%	1	1.3%	0	2	1	1	75
65-74歳	141	82.9%	13	7.6%	12	7.1%	4	2.4%	2	1	2	13	170
計	211	86.1%	14	5.7%	15	6.1%	5	2.0%	2	3	3	14	245

※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」

表46 重症化予防の観点からみた健診状況(HbA1c)

女性	6.5未満		6.5-6.9		7.0-7.9		8.0以上		再掲				計 人数
									(未治療者)			(治療中者)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	6.5-6.9	7.0-7.9	8.0以上	7.0以上	
40-64歳	64	95.5%	2	3.0%	1	1.5%	0	0.0%	1	0	0	1	67
65-74歳	166	87.8%	15	7.9%	8	4.2%	0	0.0%	5	1	0	7	189
計	230	89.8%	17	6.6%	9	3.5%	0	0.0%	6	1	0	8	256

※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」

表47 重症化予防の観点からみた健診状況(血圧)

男性	正常 正常高値		高値		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度		再掲(未治療者)		計 人数
											Ⅱ度	Ⅲ度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	人数	
40-64歳	32	42.7%	29	38.7%	8	10.7%	3	4.0%	3	4.0%	1	3	75
65-74歳	49	28.8%	66	38.8%	40	23.5%	13	7.6%	2	1.2%	5	1	170
計	81	33.1%	95	38.8%	48	19.6%	16	6.5%	5	2.0%	6	4	245

※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」

表48 重症化予防の観点からみた健診状況(血圧)

女性	正常 正常高値		高値		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度		再掲(未治療者)		計 人数
											Ⅱ度	Ⅲ度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	人数	
40-64歳	32	47.8%	20	29.9%	13	19.4%	2	3.0%	0	0.0%	0	0	67
65-74歳	66	34.9%	68	36.0%	51	27.0%	4	2.1%	0	0.0%	1	0	189
計	98	38.3%	88	34.4%	64	25.0%	6	2.3%	0	0.0%	1	0	256

※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」

正常・正常高値: 収縮期血圧130mmHg未満 または 拡張期血圧80mmHg未満

高値: 収縮期血圧130~140mmHg未満 または 拡張期血圧80~90mmHg未満

Ⅰ度: 収縮期血圧140~160mmHg未満 または 拡張期血圧90~100mmHg未満

Ⅱ度: 収縮期血圧160~180mmHg未満 または 拡張期血圧100~110mmHg未満

Ⅲ度: 収縮期血圧180mmHg以上 または 拡張期血圧110mmHg以上

表49 重症化予防の観点からみた健診状況(LDL-C)

男性	140未満		140~160未満		160~180未満		180以上		再掲(未治療者)		計 人数
									160~ 180未満	180以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	人数	
40-64歳	54	72.0%	13	17.3%	6	8.0%	2	2.7%	4	2	75
65-74歳	143	84.1%	20	11.8%	3	1.8%	4	2.4%	3	1	170
計	197	80.4%	33	13.5%	9	3.7%	6	2.4%	7	3	245

※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」

表50 重症化予防の観点からみた健診状況(LDL-C)

女性	140未満		140～160未満		160～180未満		180以上		再掲(未治療者)		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	160～180未満	180以上	
									人数	人数	人数
40-64歳	50	74.6%	10	14.9%	4	6.0%	3	4.5%	2	2	67
65-74歳	149	78.8%	25	13.2%	11	5.8%	4	2.1%	5	2	189
計	199	77.7%	35	13.7%	15	5.9%	7	2.7%	7	4	256

※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」

表51 男性 慢性腎臓病(CKD)重症度分類

尿蛋白区分 GFR区分 (ml/分/1.73m ²)				A1		A2		A3					
				(-)		(±)		(+)以上		再掲			再掲 (未治療者)
										(+)	(2+)	(3+)	(+)以上
尿検査: GFR 共に実施				199		1		6		5	1	0	4
G1	正常 または高値	90以上	17	17	8.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	146	141	70.9%	1	100.0%	4	66.7%	3	1	0	3
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	38	38	19.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	3	3	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G4	高度低下	15-30 未満	2	0	0.0%	0	0.0%	2	33.3%	2	0	0	1
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0

※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」

表52 女性 慢性腎臓病(CKD)重症度分類

尿蛋白区分 GFR区分 (ml/分/1.73m ²)				A1		A2		A3					
				(-)		(±)		(+)以上		再掲			再掲 (未治療者)
										(+)	(2+)	(3+)	(+)以上
尿検査: GFR 共に実施				220		0		2		2	0	0	2
G1	正常 または高値	90以上	10	10	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	160	159	72.3%	0	0.0%	1	50.0%	1	0	0	1
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	50	49	22.3%	0	0.0%	1	50.0%	1	0	0	1
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	2	2	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G4	高度低下	15-30 未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0

※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」

⑤質問票の状況

・令和4年の質問票の状況を保険者の回答割合が高い項目で見ると、生活習慣において「1回30分以上運動習慣なし」は61.1%で最も高く、次いで「歩く速度が遅い」が53.7%となっている。性・年代別に見ると、女性の回答割合が高く、「1回30分以上運動習慣なし」は、40-64歳女性で83.9%が回答していた。(表53、表54)

表53 質問票の状況

質問票項目		保険者				県	同規模	国	
		H30	R01	R02	R03				R04
服薬	高血圧	39.7%	38.8%	37.5%	39.8%	39.9%	42.3%	39.6%	35.6%
	糖尿病	12.6%	13.8%	12.0%	13.8%	14.0%	11.0%	10.6%	8.7%
	脂質異常症	32.0%	32.8%	34.6%	32.7%	32.9%	31.5%	27.9%	27.9%
既往歴	脳卒中	3.3%	3.4%	2.5%	2.3%	1.9%	3.1%	3.3%	3.1%
	心臓病	5.9%	6.3%	5.8%	6.4%	6.2%	6.1%	6.2%	5.5%
	腎不全	0.4%	0.7%	1.0%	0.6%	1.1%	0.8%	0.9%	0.8%
	貧血	5.7%	6.7%	5.4%	4.3%	4.5%	6.7%	9.0%	10.7%
生活習慣	喫煙	10.5%	13.6%	12.6%	13.8%	12.6%	13.5%	15.1%	13.8%
	20歳時の体重から10kg以上増加	39.7%	39.2%	43.3%	40.5%	38.7%	36.6%	35.9%	35.0%
	1回30分以上運動習慣なし	67.4%	66.6%	65.2%	66.5%	61.1%	62.7%	65.1%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	56.9%	55.0%	54.8%	52.2%	47.4%	54.4%	47.0%	48.0%
	歩く速度が遅い	54.8%	54.7%	52.0%	53.2%	53.7%	53.9%	55.6%	50.8%
	食事がかみにくい、かめない	19.7%	21.1%	23.1%	21.1%	20.4%	21.7%	23.3%	20.7%
	食べる速度が速い	22.8%	26.3%	22.5%	23.4%	22.8%	25.2%	26.4%	26.8%
	週3回以上就寝前夕食	16.9%	19.0%	17.3%	16.0%	16.6%	14.9%	16.4%	15.8%
	3食以外の間食を毎日	13.0%	12.9%	14.0%	13.1%	14.5%	17.0%	21.6%	21.6%
	週3回以上朝食を抜く	6.5%	5.8%	5.8%	6.4%	7.0%	8.0%	8.6%	10.4%
	睡眠不足	20.3%	22.8%	25.6%	21.6%	22.8%	23.5%	24.2%	25.6%
	毎日飲酒	25.9%	29.1%	28.2%	28.1%	27.3%	25.5%	26.4%	25.5%
	1日の飲酒量	1合未満	42.2%	40.9%	44.1%	44.1%	43.7%	58.2%	59.9%
1～2合未満		39.5%	39.5%	38.5%	38.3%	37.7%	29.6%	26.6%	23.7%
2～3合未満		14.7%	15.9%	12.6%	14.5%	17.5%	10.1%	10.4%	9.4%
3合以上		3.5%	3.7%	4.8%	3.1%	1.2%	2.0%	3.2%	2.8%

※抽出データ:KDB「質問票調査の経年比較」

表54 性・年代別にみた質問票の状況(令和04年度)

質問票項目		男性			女性			計			
		40-64歳	65-74歳	計	40-64歳	65-74歳	計	40-64歳	65-74歳	計	
										人数	割合
服薬	高血圧	26.8%	52.7%	45.0%	12.7%	42.6%	35.0%	20.1%	47.4%	193	39.9%
	糖尿病	14.1%	21.0%	18.9%	3.2%	11.5%	9.3%	9.0%	16.0%	68	14.0%
	脂質異常症	19.7%	31.1%	27.7%	11.1%	47.0%	37.8%	15.7%	39.4%	159	32.9%
既往歴	脳卒中	0.0%	5.0%	3.5%	0.0%	0.6%	0.4%	0.0%	2.6%	9	1.9%
	心臓病	0.0%	11.9%	8.3%	0.0%	5.6%	4.1%	0.0%	8.5%	29	6.2%
	腎不全	1.5%	1.3%	1.3%	1.6%	0.6%	0.8%	1.5%	0.9%	5	1.1%
	貧血	1.5%	1.3%	1.3%	14.5%	5.0%	7.4%	7.7%	3.2%	21	4.5%
生活習慣	喫煙	28.2%	17.4%	20.6%	12.7%	2.2%	4.9%	20.9%	9.4%	61	12.6%
	20歳時の体重から10kg以上増加	57.4%	43.8%	47.8%	29.0%	30.6%	30.2%	43.8%	36.8%	182	38.7%
	1回30分以上運動習慣なし	70.6%	52.5%	57.9%	83.9%	57.2%	64.0%	76.9%	55.0%	287	61.1%
	1日1時間以上運動なし	47.1%	47.5%	47.4%	59.7%	43.3%	47.5%	53.1%	45.3%	223	47.4%
	歩く速度が遅い	52.2%	51.3%	51.5%	54.8%	56.1%	55.8%	53.5%	53.8%	252	53.7%
	食事がかみにくい、かめない	16.2%	24.4%	21.9%	19.4%	18.9%	19.0%	17.7%	21.5%	96	20.4%
	食べる速度が速い	39.7%	20.6%	26.3%	14.5%	21.2%	19.5%	27.7%	20.9%	107	22.8%
	週3回以上就寝前夕食	32.4%	17.5%	21.9%	14.5%	10.6%	11.6%	23.8%	13.8%	78	16.6%
	3食以外の間食を毎日	14.7%	5.6%	8.3%	24.2%	18.9%	20.2%	19.2%	12.6%	68	14.5%
	週3回以上朝食を抜く	14.7%	8.1%	10.1%	9.7%	2.2%	4.1%	12.3%	5.0%	33	7.0%
	睡眠不足	25.0%	18.1%	20.2%	27.4%	24.4%	25.2%	26.2%	21.5%	107	22.8%
	毎日飲酒	43.7%	50.9%	48.7%	11.1%	4.9%	6.5%	28.4%	26.9%	132	27.3%
1日の飲酒量	1合未満	34.7%	27.7%	29.8%	55.9%	82.0%	71.4%	43.4%	43.8%	110	43.7%
	1~2合未満	36.7%	46.2%	43.5%	38.2%	18.0%	26.2%	37.3%	37.9%	95	37.7%
	2~3合未満	24.5%	25.2%	25.0%	5.9%	0.0%	2.4%	16.9%	17.8%	44	17.5%
	3合以上	4.1%	0.8%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	0.6%	3	1.2%

※抽出データ:KDB「質問票調査の経年比較」

⑥特定保健指導の状況

・特定保健指導終了率は、令和4年74.6%であり、平成30年と比較して増加している。県、同規模、国と比較すると高く、国の目標値を超えている。また、終了率は、男性は71.4%、女性は81.8%と男性が低くなっている。(表55、表56、表57、図19)

表55 特定保健指導の推移

	保険者			県			同規模			国		
	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率
平成30年	87	59	67.8%	15,396	4,108	26.7%	19,846	9,092	45.8%	949,164	225,564	23.8%
令和元年	89	53	59.6%	14,945	4,501	30.1%	19,356	9,001	46.5%	915,344	221,572	24.2%
令和02年	86	43	50.0%	13,165	4,251	32.3%	17,282	8,135	47.1%	816,644	194,170	23.8%
令和03年	71	59	83.1%	14,015	4,678	33.4%	18,236	8,434	46.2%	862,017	206,955	24.0%
令和04年	71	53	74.6%	13,155	4,818	36.6%	17,341	8,053	46.4%	814,917	203,239	24.9%

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

図19 特定保健指導の推移

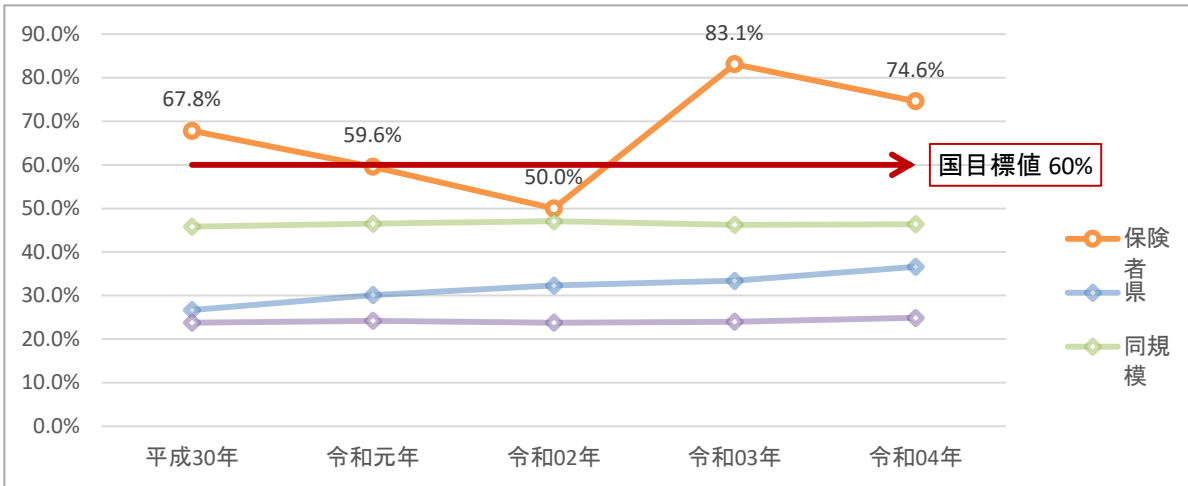


表56 特定保健指導率の推移(男性・年齢別)

男性	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-64歳	21	7	7	14	66.7%
65-74歳	28	21	0	21	75.0%
計	49	28	7	35	71.4%

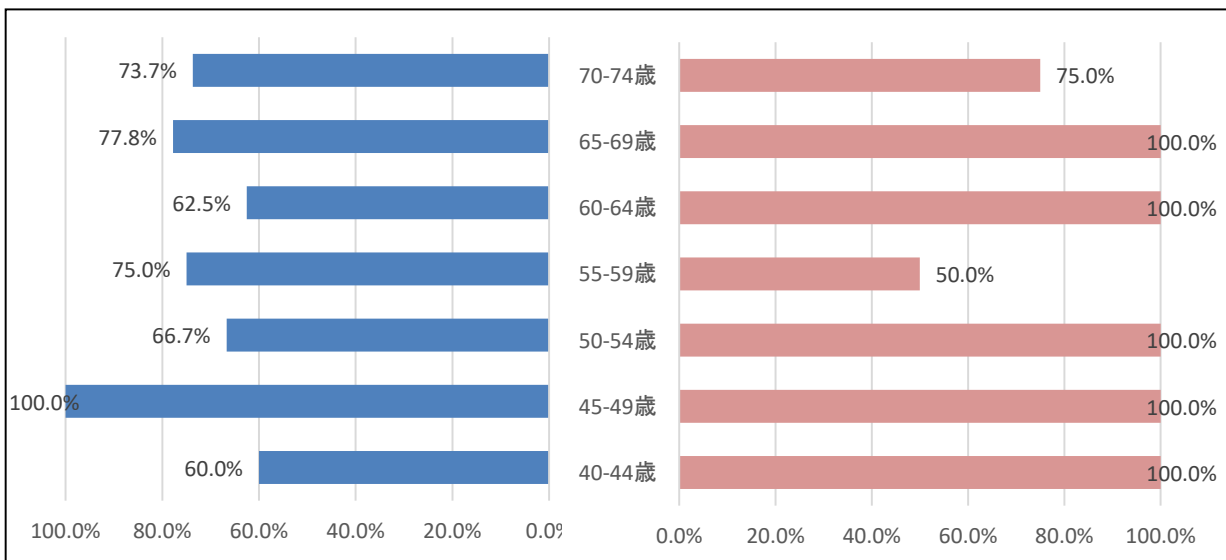
※抽出データ:KDB「健診の状況」

表57 特定保健指導率の推移(女性・年齢別)

女性	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-64歳	8	5	1	6	75.0%
65-74歳	14	12	0	12	85.7%
計	22	17	1	18	81.8%

※抽出データ:KDB「健診の状況」

図20 男女年齢別特定保健指導率の状況(令和04年)



(4)多剤・重複処方、頻回・重複受診の状況

①多剤薬剤処方の状況

・6剤以上の薬剤処方を受けている者が男性95人(33.0%)、女性92人(29.3%)の計187人、うち20剤以上の薬剤処方を受けている者は、女性1人である。(表58、表59)

表58 (男性)多剤薬剤処方の状況

男性	6剤未満		6～10剤未満		10～15剤未満		15～20剤未満		20剤以上		計 人数
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
64歳以下	67	67.0%	22	22.0%	10	10.0%	1	1.0%	0	0.0%	100
65歳以上	126	67.0%	49	26.1%	12	6.4%	1	0.5%	0	0.0%	188
計	193	67.0%	71	24.7%	22	7.6%	2	0.7%	0	0.0%	288

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

表59 (女性)多剤薬剤処方の状況

女性	6剤未満		6～10剤未満		10～15剤未満		15～20剤未満		20剤以上		計 人数
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
64歳以下	64	71.9%	16	18.0%	6	6.7%	2	2.2%	1	1.1%	89
65歳以上	158	70.2%	49	21.8%	15	6.7%	3	1.3%	0	0.0%	225
計	222	70.7%	65	20.7%	21	6.7%	5	1.6%	1	0.3%	314

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

②重複服薬の状況

・2医療機関以上で重複服薬が発生している者が男性6人、女性21人の計27人、うち5医療機関以上で重複服薬が発生している者は、女性2人である。(表60)

表60 性年齢別重複服薬対象者の状況

	薬剤処方を受けている者	2医療機関で重複薬剤処方を受けている者	3医療機関で重複薬剤処方を受けている者	4医療機関で重複薬剤処方を受けている者	5医療機関以上で重複薬剤処方を受けている者	重複薬剤服薬者 総計	
64歳以下	100	1	0	0	0	1	1.0%
65歳以上	188	4	1	0	0	5	2.7%
男性計	288	5	1	0	0	6	2.1%
64歳以下	89	0	1	0	1	2	2.2%
65歳以上	225	12	6	0	1	19	8.4%
女性計	314	12	7	0	2	21	6.7%
総計	602	17	8	0	2	27	4.5%

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

③頻回受診の状況

・1月に同一の医療機関を1日以上受診した者が男性345人、女性367人の計712人、うち15日以上頻回受診が発生している者は、男性1人である。(表61、表62)

表61 (男性)頻回受診の状況

男性	15～19日		20日以上		計 (1日以上) 人数
	人数	割合	人数	割合	
64歳以下	0	0.0%	0	0.0%	129
65歳以上	1	0.5%	0	0.0%	216
計	1	0.3%	0	0.0%	345

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

表62 (女性)頻回受診の状況

女性	15～19日		20日以上		計 (1日以上)
	人数	割合	人数	割合	人数
64歳以下	0	0.0%	0	0.0%	113
65歳以上	0	0.0%	0	0.0%	254
計	0	0.0%	0	0.0%	367

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

④重複受診の状況

・1月に2医療機関以上受診している者が男性87人、女性134人の計221人、うち5医療機関以上を受診している者は、女性3人である。(表63、表64)

表63 (男性)重複受診の状況

男性	2医療機関		3医療機関		4医療機関		5医療機関以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
64歳以下	21	77.8%	6	22.2%	0	0.0%	0	0.0%
65歳以上	39	65.0%	21	35.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	60	69.0%	27	31.0%	0	0.0%	0	0.0%

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

表64 (女性)重複受診の状況

女性	2医療機関		3医療機関		4医療機関		5医療機関以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
64歳以下	22	81.5%	4	14.8%	0	0.0%	1	3.7%
65歳以上	82	76.6%	19	17.8%	4	3.7%	2	1.9%
計	104	77.6%	23	17.2%	4	3.0%	3	2.2%

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

VI. 第2期データヘルス計画に係る評価と考察

1. 中長期目標の達成状況

(1) 中長期目標達成状況に係る評価と考察

第2期計画において、中長期目標である脳血管疾患と糖尿病性腎症の減少、がんの早期発見・早期治療に併せ、両疾患の血管変化における共通リスク要因となる糖尿病とメタボリックシンドローム等の減少を目指し、重症化予防に努め、保健指導を実施した。平成29年度(基準年度)と令和4年度(最終評価)、令和5年度(目標値)についての達成状況に係る評価は、以下のとおりである。

- ・脳血管疾患割合は、平成29年度と令和4年度を比較すると横ばい状態であり、目標値は達成していない。医療費では、平成29年度が約1,400万、令和4年度は約800万と減少している。しかし、男女ともに脳血管疾患の入院医療費は、高い傾向にある。
- ・糖尿病性腎症の割合は、平成29年度と令和4年度を比較すると1.2ポイント減少し、目標値を達成している。また、糖尿病性腎症罹患患者についても平成29年度が7人、令和4年度が2人と減少している。
- ・がんに係る医療費の1件当たりの単価については、平成29年度と令和4年度を比較すると、在院日数に変化はないものの、入院では大幅に増加し、目標値を大幅に上回り、達成状況は悪化している。一方、入院外では大幅に減少し、目標値を達成している。

上記のことからも、短期目標に基づいた個別保健事業の充実を図る。

中長期目標	評価指標	基準年度 実績値	最終評価 実績値	目標値	第2期計画の 達成状況	次期計画 の方向性
		H29	R4	R5		
医療費が高額となる疾患、介護認定者の有病状況の多い疾患、死亡率の高い疾患である脳血管疾患、糖尿病性腎症の減少。	脳血管疾患割合	3.5%	3.5%	3.4%	維持→	継続
	糖尿病性腎症割合	3.8%	2.6%	3.6%	改善↑	継続
死亡率が高く、医療費も高額であるがんの早期発見・早期治療により重症化を予防する。	1件当たりの単価(入院)	513,716	740,066	606,102	悪化↓	継続
	1件当たりの単価(入院外)	58,780	45,124	46,383	改善↑	継続

※達成状況については、令和4年度(最終評価)と令和5年度(目標値)との比較

2. 短期目標の達成状況

(1) 短期目標達成状況に係る評価と考察

第2期計画において、当町では、男女ともにメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合が、国・同規模と比べ高く、併せて、高血圧症や脂質異常症を併発している割合も高いことから、脳血管疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通リスクとなる糖尿病とメタボリックシンドロームを減らしていくこと、また、生活習慣病予防のため、特定健診の受診率向上や早期受診・早期治療を目標としてきた。平成29年度(基準年度)と令和4年度(最終評価)、令和5年度(目標値)についての達成状況に係る評価は、以下のとおりである。

- ・特定健診受診率については、県・国・同規模より高いが、平成29年度と令和4年度を比較すると低下し、目標値を大幅に下回り達成状況は悪化している。
- ・特定保健指導実施率については、平成29年度と令和4年度を比較すると大幅に向上し、目標値を達成している。
- ・メタボリックシンドローム該当者については、平成29年度と令和4年度を比較すると減少はしているものの、目標値は達成していない。
- ・高血圧のⅡ度以上該当者(未治療者)率については、平成29年度と令和4年度を比較すると2.6ポイント減少し、目標値を達成している。一方、Ⅱ度以上該当者(治療者)率については、平成29年度と令和4年度を比較すると0.5ポイント増加し、目標値を上回り達成状況は悪化している。
- ・糖尿病HbA1c6.5以上該当者(未治療者)率については、平成29年度と令和4年度を比較すると1.1ポイント減少し、目標値を達成している。
- ・脂質異常症のLDL-C160mg/dl以上該当者率については、平成29年度と令和4年度を比較すると4.3ポイント減少し、目標値を達成している。一方、中性脂肪300mg/dl以上該当者率については、平成29年度と令和4年度を比較して0.6ポイント増加し、目標値を上回り達成状況は悪化している。
- ・CKDの尿蛋白2+以上該当者率については、平成29年度と令和4年度を比較して1.8ポイント減少し、目標値を達成している。eGFR50未満該当者(未治療者)割合については、横ばい状態で、目標値を達成していない。

上記のことからも、短期目標に基づいた個別保健事業の充実を図り、健康寿命の延伸と医療費抑へと繋げていく必要がある。

【短期目標評価指標の達成状況】

短期目標	評価指標	基準年度 実績値	最終評価 実績値	目標値	第2期計画の 達成状況	次期計画 の方向性
		H29	R4	R5		
生活習慣病は自覚症状がないため、健診を受けて自分の体の状態を知ってもらう。	特定健診受診率	50.7%	50.3%	58.0%	悪化↓	継続
健診結果に応じて特定保健指導の利用や医療機関への早期受診を行う。	特定保健指導率	46.0%	74.6%	60.0%	改善↑	継続
脳血管疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通リスクとなる糖尿病とメタボリックシンドロームを減らす。	メタボリックシンドローム該当者率	23.1%	22.3%	19.0%	維持→	継続
	高血圧Ⅱ度以上該当者(未治療者)率	4.9%	2.3%	3.0%	改善↑	継続
	高血圧Ⅱ度以上該当者(治療者)率	2.6%	3.1%	2.0%	悪化↓	継続
	糖尿病HbA1c6.5以上該当者(未治療者)率	3.6%	2.5%	3.0%	改善↑	継続
	脂質異常症LDL-C160mg/dl以上該当者率	11.4%	7.1%	9.2%	改善↑	継続
	脂質異常症中性脂肪300mg/dl以上該当者率	3.1%	3.7%	2.5%	悪化↓	継続
	CKD尿蛋白2+以上該当者率	2.0%	0.2%	1.6%	改善↑	継続
CKDeGFR50未満該当者(未治療者)率 ※70歳以上は40未満	2.7%	2.7%	2.2%	維持→	継続	

3. 個別保健事業実施計画の評価

個別保健事業	評価指標	基準年度 実績値	最終評価 実績値	目標値	第2期計画の 達成状況	次期計画の 方向性
		H29	R4	R5		
①特定健診受診率向上 対策	特定健診受診率	50.7%	50.3%	58.0%	悪化↓	継続
	健診の普及啓発 (年2回以上)	80.0%	100.0%	100.0%	改善↑	継続
②特定保健指導実施率 向上対策	保健指導実施率	46.0%	74.6%	60.0%	改善↑	継続
③糖尿病性腎症重症化 予防事業	HbA1c6.5以上 該当者(未治療者)	12人	13人	12人	悪化↓	継続
	人工透析患者数	6人	1人	1人	改善↑	継続
④がん検診受診率向上 対策	各検診の受診率 (集団・施設健診併用)	胃がん33.4% 大腸がん 60.5% 肺がん59.1%	胃がん27.3% 大腸がん 51.4% 肺がん50.7%	胃・大腸・肺がん50%	悪化↓	継続
		子宮がん 56.9% 乳がん39.0%	子宮がん 44.2% 乳がん45.0%	子宮・乳がん60%	悪化↓	継続
⑤その他の保健事業	ジェネリック医薬品 利用率	71.2%	83.7%	80%	改善↑	廃止 ↓ 医療費適正化 推進事業とし て実施していく
	対象者への介入数 (重複・頻回)	3人	3人	3人	維持→	廃止 ↓ 重症化予防事 業の個別支援 に変更していく
	健康ポイント50・100・ 150ポイント達成者数 (運動習慣の継続化)	36人	3人	20人	悪化↓	継続
	教室参加者数 (貯筋クラブ)	延122人	延85人	前年度より増加	悪化↓	継続

VII. 健康課題の明確化

1. 健康・医療情報等の分析結果に基づく健康課題の明確化

(1) 浅川町の特性

浅川町の人口は5,786人(令和4年10月1日現在)で、うち老年人口割合は、35.9%となっており、年々、年少、生産年齢人口割合は減少し、高齢化が進行している。国保人口においても前期高齢者の占める割合は、55.7%となっている。

令和4年の平均余命は、男女ともに圏域、県、国と比べて短く、平均自立期間は圏域、県、国と比べて男性は短く、女性は長くなっている。平均余命から平均自立期間を引いた不健康期間は、男性では1.0年、女性では1.9年となっている。

平成29年から令和元年までの死因別死亡率は、悪性新生物、心疾患、肺炎の順に高くなっており、いずれも圏域、県、国を上回っている。

(2) 介護

令和4年度の1号被保険者における要介護認定者数は、平成30年と比較し増加しており、要介護1が2割以上を占め、要介護2、要介護4と続く。国保及び後期高齢者医療の認定状況は、男性128人、女性263人と女性が2倍以上多い。

1号被保険者の有病状況は、心臓病の割合が最も高く、次いで筋・骨疾患、精神疾患となっている。また、2号被保険者でも心臓病が38.5%と最も高く、次いで、脳疾患32.1%、筋・骨疾患25.6%となっている。

介護総給付費は約4.8億円、1件当たりの介護給付費は74,101円で、平成30年と比較し、いずれも減少している。要介護認定率は、平成30年と比較し、横ばいである。

(3) 医療

1件あたり医療費(入院+外来)は、平成30年と比較して減少しており、県内順位は59市町村中33位、同規模233市町村中184位となっている。

大分類医療費を疾病別にみると、新生物が最も高く、次いで内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び行動の障害、循環器系の疾患と続き、うち内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び行動の障害は県、同規模、国を上回っている。

医療費の生活習慣病内訳では、内分泌、栄養及び代謝疾患は糖尿病が約6割を、循環器系の疾患は高血圧症が約4割を占めており、県、同規模、国を上回っている。外来医療費では、糖尿病及び高血圧性疾患が、入院医療費では、脳血管疾患、虚血性心疾患が高額となっている。

80万円以上の高額レセプト件数及び費用額に占める割合においては、いずれも悪性新生物が最も高く、次いで虚血性心疾患となっている。

人工透析患者は、令和4年1人となっており、平成30年と比較すると5人減少し、人工透析費用も減少している。一方で、国保・後期の疾病別医療費比率においては、尿路器系の疾患が4.8倍と最も高くなっている。人工透析の合併症をみると、虚血性心疾患を併発している。

(4) 健診・保健指導

令和4年度の特定健康診査の受診率は50.3%で同規模、県、国と比較して上回っており、県内59市町村中28位で、男女別では女性の受診率が男性に比べて3.1ポイント高く、男女別の受診率をみると、男性では50-54歳が30%以下、女性では49歳以下が30%台と低くなっている。

特定健診受診者と未受診者の1人当たり生活習慣病総医療費は、特定健診受診者は約7万円で、健診未受診者は約31万円と、約4.4倍の差がみられる。

令和4年度の健診有所見者状況(血管を傷つける)は、県、国と比較し、男女ともHbA1c、収縮期血圧の割合が高くなっており、男性では空腹時血糖、女性では拡張期血圧も高い。メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況は、男女とも予備群では高血圧が、該当者では血圧+脂質を重複している割合が高い状況である。

重症化予防対象者で未治療の者は、HbA1c6.5以上では13人(21.3%)、血圧Ⅱ度以上では12人(42.9%)、LDL-C160以上では18人(48.6%)である。CKD重症度分類では、未治療者が6人(75.0%)である。また、治療中の者HbA1c7.0以上では23人、血圧Ⅱ度以上では16人、LDL-C160以上では19人となっている。

健診質問票の状況の生活習慣の項目では、割合が高いのは「1回30分以上運動習慣なし」が6割以上、「歩く速度が遅い」が53.7%となっており、「1回30分以上運動習慣なし」は国を上回っている。

2. 第2期データヘルス計画に係る考察

第2期データヘルス計画では、医療費が高額で介護認定者の有病状況の多い脳血管疾患と糖尿病性腎症等の減少や、がんの早期発見、早期治療に併せ、両疾患の血管変化における共通リスク要因となる糖尿病とメタボリックシンドロームの減少を目指し、重症化予防に努め、保健指導を実施し、医療費の抑制を図った。

①脳血管疾患割合は横ばいで推移し、人工透析への医療費の伸びは予防できた。

②受診勧奨レベルの方に、早期受診を促し、治療の継続等、重症化予防視点で入院費医療を抑えることを目標を計画を進めてきた。

その結果、脳血管疾患の患者割合は横ばいで推移し、全体の医療費は減少しているものの、入院費医療費は高い状況である。実施する保健事業が医療費適正化につながったと考えられるが、今後も未治療者や治療コントロール不良者への指導をはじめ、特定健診受診率及び特定保健指導率の向上、重症化予防等の保健事業を継続して実施していくことが必要である。

3. 質的情報の分析及び地域資源の状況

①質的情報の分析：町内で開催している各種教室等の参加者は、参加者の固定化や高齢化が課題である。健診受診結果ではメタボリックシンドローム該当者及び予備群が高く、「1日に30分以上運動習慣なし」割合が高い。手軽にできる運動習慣の定着化のため、保健センターの運動器具の活用、働き盛り世代への情報提供や個別支援アプローチを実施していく。

②地域資源の状況：町内には医療機関が1ヶ所、歯科医院が2ヶ所である。疾病の早期発見・早期治療のため、町民が受診しやすい特定健診・がん健診等の体制整備をはじめ、生活習慣病予防の各種運動教室や生きがいづくり活動、自主サークル支援等に係る保健・福祉・医療・さらに社会教育との連携の充実を図る。

4. 健康課題解決のための優先順位

(1)浅川町では、新生物の医療費割合が最も高く、次いで内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病含む)、精神及び行動の障害、循環器系の疾患が高い。循環器系の疾患の中でも心疾患は死亡率が高く、80万円以上の高額医療に占める割合及び要介護認定者の有病状況でも高い状況である。また、糖尿病は内分泌、栄養及び代謝疾患の約6割を、高血圧症は循環器系の疾患の約4割を占めており、いずれも外来医療費で高額となっている。脳・心・腎重症化予防のため、継続して適正受診をすすめ、保健指導等の個別支援を実施していくことが必要である。

(2)令和4年度の特定健康診査受診率は男性48.8%、女性51.9%となっており、女性と比較して男性の受診率が低い。年代別には男性では50-54歳、女性では49歳以下の働き盛り世代の受診率が低い。健康状態の把握のために、医療を受けていても健診受診をすることは重要である。特定保健指導は健診結果が起点であり、未受診者に対する積極的な受診勧奨を実施し、受診率の向上に取り組むことが必要である。

(3)令和4年度の健診の有所見者状況では、男女ともにHbA1c、収縮期血圧が県、国を上回っており、男性は空腹時血糖、女性は拡張期血圧も上回っている。また、メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況では、男女ともに予備群では高血圧、該当者では血圧+脂質を重複している割合が高い。未治療者の状況では、HbA1c6.5以上、血圧Ⅱ度以上、LDL-C160以上、尿蛋白(+)以上の項目で未治療者が存在し、治療中のコントロール不良者も多い。重症化予防の観点から、未治療者の医療機関受診、治療中コントロール不良者に対する医療機関との連携を図ることが重要である。

VIII. 目的・目標の設定

1. 目的

人口の高齢化に伴い、さらなる健康寿命の延伸や医療費の適正化を図ることはより重要である。

浅川町の健康課題である心疾患、糖尿病性腎症、脳血管疾患の生活習慣病を減少させるため、その要因となる高血圧症や糖尿病、脂質異常症等をはじめ、メタボリックシンドローム該当者・予備群を減少させることや、死亡率が高く、医療費が高額であるがんの早期発見・早期治療についても継続して取組む必要がある。さらに、疾病別の国保と後期高齢医療の医療費比率で4.8倍と最も高いのは尿路性器系の疾患であり、糖尿病重症化及びCKDに関連する該当者数の減少に向け、未治療者やコントロール不良者等、ハイリスク者への取組みが重要である。

2. 目標

(1)中長期目標

医療費が高額となるがんや脳血管疾患をはじめ、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の医療費抑制・患者数の減少のため、その要因となる高血圧症や糖尿病、脂質異常症やメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少させる。また、新規人工透析患者の増加を抑制する。

項目	指標	目標値								
		計画策定時実績					中間評価年度			
		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
		R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
健康寿命	平均自立期間(男)	79.0歳	79.0歳	79.0歳	79.0歳	79.0歳	79.0歳	79.0歳	79.0歳	79.0歳
	平均自立期間(女)	84.7歳	84.7歳	84.7歳	84.7歳	84.8歳	84.8歳	84.8歳	84.9歳	85.0歳
虚血性心疾患	医療費	虚血性心疾患医療費	6,556,810円	6,556,810円	6,447,530円	6,338,250円	6,228,970円	6,119,690円	6,010,410円	5,901,130円
	医療費割合	虚血性心疾患医療費割合	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.5%	1.5%	1.5%	1.4%
	患者数	虚血性心疾患患者数	52人	52人	51人	50人	49人	48人	47人	46人
	患者割合	虚血性心疾患患者割合	4.3%	4.3%	4.3%	4.2%	4.1%	4.0%	3.9%	3.8%
脳血管疾患	医療費	脳血管疾患医療費	7,958,330円	7,958,330円	7,825,690円	7,693,050円	7,560,410円	7,427,770円	7,295,130円	7,162,500円
	医療費割合	脳血管疾患医療費割合	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%	1.8%	1.8%	1.7%
	患者数	脳血管疾患患者数	50人	50人	48人	48人	47人	47人	47人	45人
	患者割合	脳血管疾患患者割合	4.1%	4.1%	4.1%	4.0%	3.9%	3.9%	3.8%	3.7%
慢性腎臓病	医療費	慢性腎臓病医療費	5,879,420円	5,879,420円	5,830,430円	5,781,440円	5,732,430円	5,683,440円	5,634,450円	5,585,450円
	医療費割合	慢性腎臓病医療費割合	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%
	患者数	慢性腎臓病患者数	24人	24人	24人	24人	23人	23人	23人	22人
	患者割合	慢性腎臓病患者割合	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%
人工透析	医療費	人工透析医療費	4,865,130円	4,865,130円	4,824,590円	4,784,050円	4,743,500円	4,702,960円	4,662,420円	4,621,870円
	医療費割合	人工透析医療費割合	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%
	患者数	人工透析患者数	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
	患者割合	人工透析患者割合	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
	新規患者数	人工透析新規患者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人



中長期目標達成のための目標	糖尿病	医療費	糖尿病医療費	32,151,060円	32,151,060円	31,883,140円	31,615,210円	31,347,290円	31,079,370円	30,811,450円	30,543,510円
		医療費割合	糖尿病医療費割合	7.8%	7.8%	7.7%	7.7%	7.6%	7.5%	7.5%	7.4%
		患者数	糖尿病患者数	153人	153人	152人	150人	149人	148人	146人	145人
	患者割合	糖尿病患者割合	12.5%	12.5%	12.4%	12.3%	12.2%	12.1%	12.0%	11.9%	
	高血圧症	医療費	高血圧症医療費	18,001,700円	18,001,700円	17,851,690円	17,701,680円	17,551,660円	17,401,650円	17,251,640円	17,101,620円
		医療費割合	高血圧症医療費割合	4.4%	4.4%	4.4%	4.4%	4.3%	4.3%	4.3%	4.2%
		患者数	高血圧症患者数	316人	316人	314人	311人	308人	306人	303人	300人
	患者割合	高血圧症患者割合	25.9%	25.9%	25.7%	25.5%	25.2%	25.0%	24.8%	24.6%	
	脂質異常症	医療費	脂質異常症医療費	14,977,540円	14,977,540円	14,852,730円	14,727,920円	14,603,100円	14,478,290円	14,353,480円	14,228,660円
		医療費割合	脂質異常症医療費割合	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%	3.5%	3.5%	3.5%	3.4%
		患者数	脂質異常症患者数	258人	258人	256人	254人	251人	249人	247人	245人
	患者割合	脂質異常症患者割合	21.1%	21.1%	20.9%	20.7%	20.5%	20.4%	20.2%	20.0%	

※年度により差異が生じる場合は、中間評価年時に5年間平均値(R4~R8)を算出し、以後の指標値について検討する。

※慢性腎臓病の患者数は、共通の評価指標のCKD判定(尿蛋白+以上及びeGFR45未満該当者数の合計に、糖尿病性腎症数(KDB 介入支援対象者の絞り込み 40-75未満 糖尿病性腎症を抽出)を加えた数とする。

(2)短期目標

①特定健診受診率及び特定保健指導実施率のさらなる向上を目指す。

②メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少をはじめ、生活習慣病の発症リスクが高い高血圧症や糖尿病、脂質異常症等の割合を減少させるため、重症化予防のハイリスク者への受診勧奨や治療コントロール不良者や中断者に対する介入などの個別保健事業の充実を図る。

項目	指標	目標値									
		計画策定時実績								中間評価年度	最終評価年度
		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029		
		R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
特定健診受診率の向上	特定健診受診率	50.3%	50.3%	51.0%	51.5%	52.0%	53.0%	54.0%	55.0%		
特定保健指導率の向上	特定保健指導率	74.6%	74.6%	74.6%	74.7%	74.7%	74.8%	74.9%	75.0%		
重症化予防保健指導率の向上	重症化予防保健指導率	10.0%	10.0%	15.0%	15.0%	20.0%	20.0%	25.0%	30.0%		
メタボリックシンドローム該当者	メタボ該当者割合(男)	34.9%	34.7%	34.5%	34.2%	34.0%	33.8%	33.7%	33.2%		
	メタボ該当者割合(女)	10.2%	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.7%		
高血圧Ⅱ度以上	高血圧Ⅱ度以上該当者	28人	28人	28人	26人	26人	25人	25人	25人		
	高血圧Ⅱ度以上該当者率	5.4%	5.4%	5.4%	5.2%	5.2%	4.9%	4.9%	4.9%		
糖尿病	HbA1c6.5%以上(未治療者)	13人	13人	11人	11人	10人	10人	10人	10人		
	HbA1c6.5%以上未治療者率	2.5%	2.5%	2.3%	2.3%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%		
	HbA1c7.0%以上(治療者・未治療者)	29人	29人	29人	29人	28人	28人	27人	26人		
	HbA1c7.0%以上治療者・未治療者率	5.6%	5.6%	5.6%	5.6%	5.4%	5.4%	5.2%	5.0%		
	HbA1c8.0%以上(治療者・未治療者)	5人	5人	5人	4人	4人	4人	4人	4人		
	HbA1c8.0%以上治療者・未治療者率	1.0%	1.0%	1.0%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%		
脂質異常症	LDL-C	LDL-C160以上該当者	37人	37人	36人	36人	35人	35人	34人	33人	
	LDL-C160以上該当者率	7.1%	7.1%	7.0%	7.0%	6.8%	6.8%	6.6%	6.4%		
	中性脂肪	中性脂肪300mg/dl以上該当者	19人	19人	19人	18人	18人	18人	17人	17人	
	中性脂肪300mg/dl以上該当者率	3.7%	3.7%	3.7%	3.5%	3.5%	3.5%	3.3%	3.3%		
CKD	尿蛋白+以上	尿蛋白+以上該当者	8人	8人	8人	7人	7人	7人	7人	7人	
		尿蛋白+以上該当者率	1.9%	1.9%	1.9%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	
	eGFR45未満	eGFR45未満該当者	7人	7人	7人	6人	6人	6人	6人	6人	
		eGFR45未満該当者率	1.6%	1.6%	1.6%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	
心疾患	心房細動未治療者数	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人		

※重症化予防保健指導率についてはKDBではなく、町で対象者を抽出し実施率を算出する。

※心房細動有所見者はKDB様式5-5 保健指導対象者の未治療者を基準とするが、新規心房細動該当者も指導対象とする。

※年度により差異が生じる場合は、中間評価年時に5年間平均値(R4~R8)を算出し、以後の指標値について検討する。

※各人数・割合は、国保連提供 共通の評価指標より抽出する。

Ⅸ. 保健事業実施計画

1. 個別保健事業一覧

中長期目標及び短期目標を達成するために、下記の個別保健事業を実施する。

No	事業名称	アプローチ
1	特定健診未受診対策事業	ポピュレーション
2	特定保健指導事業	ハイリスク
3	生活習慣病重症化予防対策事業	ハイリスク
4	糖尿病性腎症重症化予防事業	ハイリスク
5	その他の事業	ポピュレーション
6		
7		
8		
9		
10		
11		

2. 個別保健事業

(1) 特定健診未受診対策事業

事業の目的		特定健診受診率の低い年代(40～50代)を中心に勧奨を実施し、受診率の向上を図り、生活習慣病予防や医療費適正化を図ることを目的とする。										
対象者		特定健診未受診者(主に40代の働き盛り世代)										
今後の目標値	指標	評価指標(項目)	目標値	計画当時実績				中間評価年度				最終評価年度
				2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
					R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム(成果)指標	特定健診受診率	55.0%	50.3%	50.3%	51.0%	51.5%	52.0%	53.0%	54.0%	55.0%	
アウトプット(実施量・率)指標	40代の受診率	45.0%	35.2%	35.2%	36.0%	36.0%	39.0%	41.0%	43.0%	45.0%		
	未受診者受診勧奨割合	100.0%	90.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
事業内容	ストラクチャー(実施体制)	<p>①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算、受診勧奨方法・対象等の打ち合わせを実施する。</p> <p>②5月に全世帯を対象に、健診日時について周知等の受診勧奨及び健診意向調査を実施し、健診(検診)受診意向及び受診方法等を把握する。</p> <p>③施設健診実施委託機関と連携を図り、早期に受診できる環境を整え、その後、町広報紙等の様々な媒体を活用し周知を図る。</p> <p>④総合健診受診録等は、再度の受診勧奨も兼ね個別通知とする。</p> <p>⑤健診がスムーズに、待ち時間が少なく実施できるよう日時指定の予約制とする。</p>										
	プロセス(実施方法)	<p>①生活習慣病の現状及び特定健診等に係る情報を町広報誌やホームページ等に掲載する。</p> <p>②健診未受診者に受診勧奨として施設健診のお知らせ及び健診の必要性等のチラシを送付する。(主に健診受診率が低い40～50代の働き盛りの年代を中心とするが、健診意向調査で希望したが受診していない方にも再勧奨をする。)</p> <p>③全世帯に対する健診意向調査にあわせて、健診受診勧奨チラシを同封し、勧奨する。</p> <p>④広報やホームページ、防災行政無線等での健診受診勧奨・周知を実施する。</p> <p>⑤健診を受けやすくするために、総合健診の休日開催及び施設健診の実施期間を拡大し、受診機会を多くする。</p> <p>⑥施設健診の医療機関を増やし、受診機会を多くする。</p>										

(2)特定保健指導事業

事業の目的		特定保健指導対象者が健診結果を理解し、生活習慣を見直すことができるようにし、生活習慣病の発症及び重症化予防のため、特定保健指導完了率の向上を図ることを目的とする。									
対象者		特定保健指導対象者(積極的支援・動機付け支援)									
今後の目標値	指標	評価指標(項目)	目標値	計画当時実績				中間評価年度			最終評価年度
				2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
		R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
	アウトカム(成果)指標	特定保健指導率	75.0%	74.6%	74.6%	74.6%	74.7%	74.7%	74.8%	74.9%	75.0%
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導の利用率	88.0%	85.7%	86.0%	86.2%	86.5%	87.0%	87.2%	87.5%	88.0%	
	健康教室の参加人数	8.0%	6.1%	6.3%	6.5%	7.0%	7.2%	7.6%	7.8%	8.0%	
事業内容	ストラクチャー(実施体制)	<p>①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。</p> <p>②特定保健指導対象者への指導時期についての打ち合わせを実施する。</p> <p>③指導については、健診結果のデータを分析し、保健師及び栄養士で生活習慣の行動変容へと繋げるための保健指導用資料を作成する。</p> <p>④健診結果通知後、1ヵ月以内に指導を実施する。</p>									
	プロセス(実施方法)	<p>①健診結果の見方について説明し、自身の生活習慣病のリスクや現状を伝え、適切な目標の設定する。</p> <p>②定期的に訪問・電話・文書等により生活習慣の変化や体重(腹囲)・血圧の確認をし、生活習慣改善のための指導・助言・励ましを行う。</p> <p>③運動教室等の健康教室を個別通知や電話で参加勧奨を行う。また、自主的な運動習慣のために、運動機能訓練室の利用を勧める。</p>									

(3)生活習慣病重症化予防対策事業

事業の目的		当町の生活習慣病疾病内訳をみると、糖尿病と高血圧症が高く、医療費に占める割合も高額である。健診結果で高血糖、高血圧、高脂血症該当者で、未治療者及びコントロール不良者に対し、生活習慣の改善及び専門医等への受診勧奨を図り、重症化予防につなげることを目的とする。									
対象者		特定健診受診結果から、下記に該当する未治療者及び治療コントロール不良者 ①糖尿病HbA1c6.5以上未治療者・HbA1c7.0以上及び8.0以上 ②高血圧Ⅱ度以上(160/100mmHg) ③LDL-C160mg/dl以上 ④中性脂肪300mg/dl以上 ⑤尿蛋白(+)及びeGFR45未満 ⑥心房細動未治療者									
今後の目標値	指標	評価指標 (項目)	目標値	計画当時実績				中間評価年度			最終評価年度
				2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
			R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
	アウトカム (成果)指標	高血圧Ⅱ度以上該当者率	R4比較で10%減	28人	28人	28人	26人	26人	25人	25人	25人
				5.4%	5.4%	5.4%	5.2%	5.2%	4.9%	4.9%	4.9%
		糖尿病HbA1c6.5以上 該当者(未治療者)率	R4実績から2割減	13人	13人	11人	11人	10人	10人	10人	10人
				2.5%	2.5%	2.3%	2.3%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%
		糖尿病HbA1c7.0以上 該当者(治療者・未治療者)率	R4実績から1割減	29人	29人	29人	29人	28人	28人	27人	26人
				5.6%	5.6%	5.6%	5.6%	5.4%	5.4%	5.2%	5.0%
		糖尿病HbA1c8.0以上 該当者(治療者・未治療者)率	R4実績から2割減	5人	5人	5人	4人	4人	4人	4人	4人
1.0%				1.0%	1.0%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	
LDL-C160mg/dl以上 該当者率		R4実績から1割減	37人	37人	36人	36人	35人	35人	34人	33人	
			7.1%	7.1%	7.0%	7.0%	6.8%	6.8%	6.6%	6.4%	
中性脂肪300mg/dl以上 該当者率	R4実績から1割減	19人	19人	19人	18人	18人	18人	17人	17人		
		3.7%	3.7%	3.7%	3.5%	3.5%	3.5%	3.3%	3.3%		
尿蛋白+以上該当者率	R4実績から1割減	8人	8人	8人	7人	7人	7人	7人	7人		
		1.9%	1.9%	1.9%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%		
eGFR45未満該当者率	R4実績から1割減	7人	7人	7人	6人	6人	6人	6人	6人		
		1.6%	1.6%	1.6%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%		
心房細動未治療者数	現状維持	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人		
アウトプット (実施量・率) 指標	各ハイリスク者への介入率	60%	20%	30%	40%	50%	50%	50%	60%	60%	
	メタボリック該当者率 (男性)	R4実績から5%減	34.9%	34.7%	34.5%	34.2%	34.0%	33.8%	33.7%	33.2%	
	メタボリック該当者率 (女性)	R4実績から5%減	10.2%	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.7%	
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、健診結果から各ハイリスク者(未治療・治療中断者)を抽出する。 ②対象者の状況に応じ、医療機関と連携を図り、受診調整を図る。(健診結果経年票・糖尿病連携手帳等の活用) ③対象者への受診状況は、電話や訪問、教室参加時により確認する。									
	プロセス (実施方法)	①健診結果から、高血糖・高血圧・LDL・中性脂肪の値が高く、かつ未治療及び治療中断者を抽出し台帳を作成する。(少なくとも3年間追跡できるように作成) ②対象者に医療機関受診勧奨のはがきを郵送する。(毎年、総合健診結果に合わせ同封) ③健診結果郵送後、3か月後・6か月後を目安に、特に未受診者に対し、受診状況や生活習慣について確認(電話・訪問)する。併せて、特定保健指導対象者と併せた生活習慣病改善教室(運動・食事)や保健センター内の運動器具の紹介を兼ねた勧奨を実施する。 ④町広報誌等での受診の必要性について周知する。									

※糖尿病HbA1c6.5以上の未治療者数 それ以外は重症化予防の視点から治療者及び未治療者数とする。

(4)糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的		糖尿病の放置は、様々な合併症を引き起こし、人工透析につながる危険性が高い。特定健診有病所見者等のうち、HbA1c6.5以上の未治療者及び治療中断者に対し、早期の医療受診や生活習慣改善のための保健指導を実施し、重症化予防を図ることを目的とする。										
対象者		特定健診の結果及びレセプトより、下記に該当する方 ①HbA1c6.5以上の未治療者及び治療中断者(前年度対象者も考慮) ②糖尿病性腎症病期分類4～2期と1期のeGFR60未満(70歳以上は40未満) ③過去に糖尿病履歴があり、直近1年以上、受診履歴がない(分類は②と同じ) ④糖尿病治療中でもコントロール不良と思われる方 ⑤前年度健診未受診者のうち、糖尿病治療中断が疑われる方(レセプト確認) ※基本は浅川町糖尿病性腎症重症化予防プログラムを参照とする。										
今後の目標値	指標	評価指標 (項目)	目標値	計画当時実績				中間評価年度			最終評価年度	
				2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
					R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム (成果)指標	糖尿病HbA1c6.5以上 (未治療者)率	R4実績から2割減	13人	13人	11人	11人	10人	10人	10人	10人	
				2.5%	2.5%	2.3%	2.3%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	
		糖尿病HbA1c7.0以上 (治療者・未治療者)率	R4実績から1割減	29人	29人	29人	29人	28人	28人	27人	26人	
				5.6%	5.6%	5.6%	5.6%	5.4%	5.4%	5.2%	5.0%	
	糖尿病HbA1c8.0以上 (治療者・未治療者)率	R4実績から2割減	5人	5人	5人	4人	4人	4人	4人	4人		
			1.0%	1.0%	1.0%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%		
	新規人工透析者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人		
	アウトプット (実施量・率) 指標	糖尿病HbA1c6.5以上 (未治療者)の介入後 医療機関受診者率	R4実績から4割増	1人	1人	2人	3人	3人	4人	4人	5人	
				10%	10%	20%	30%	30%	40%	40%	50%	
		糖尿病HbA1c6.5以上 (治療中断者)の介入後 医療機関受診率	R4実績から4割増	1人	1人	2人	3人	3人	4人	4人	5人	
				10%	10%	20%	30%	30%	40%	40%	50%	
		専門医への介入後 受診数	R4実績から3割増	0人	0人	1人	2人	2人	3人	3人	4人	
10%	10%			10%	15%	15%	20%	20%	30%			
各ハイリスク者への 介入率	50%	10%	20%	25%	25%	30%	35%	40%	50%			
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、健診結果から各ハイリスク者(未治療・治療中断者・糖尿病性腎症ハイリスク者)を抽出する。 ②対象者の状況に応じ、医療機関と連携を図り、受診調整を図る。(健診結果経年票・糖尿病連携手帳等の活用) ③対象者への受診状況は、電話や訪問、教室参加時により確認する。										
	プロセス (実施方法)	①健診結果から、高血糖(HbA1c6.5以上未治療及び治療中断者及び糖尿病性腎症ハイリスク者)を抽出し台帳を作成する。(少なくとも3年間追跡できるように作成) ②対象者に医療機関受診勧奨のはがきを郵送する。(毎年、総合健診結果に合わせ同封) ③健診結果郵送後、3か月後・6か月後を目安に、未受診者を優先的に受診状況確認や生活習慣について確認(電話・訪問)する。併せて、特定保健指導対象者と併せた生活習慣病改善教室(運動・食事)や保健センター内の運動器具の紹介を兼ねた勧奨する。 ④重症度が高いケース(糖尿病性腎症)は、定期的に本人及び医療機関(専門医含む)と情報共有し、受診の継続や生活習慣について指導する。										

(5)その他の事業

事業の目的		特定健診の結果、該当割合が高いメタボリックシンドローム該当者に対し、運動の習慣化や食事・口腔など生活習慣改善の意識向上を図るため、健康ポイントチャレンジカードの普及及び達成者増加を図ることを目的とする。									
対象者		国保加入者全員									
今後の目標値	指標	評価指標 (項目)	目標値	計画当時実績				中間評価年度			最終評価年度
				2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
			R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
	アウトカム (成果)指標	メタボリック シンドローム該当者	20.0%	22.3%	22.0%	21.8%	21.5%	21.3%	21.0%	20.5%	20.0%
	アウトプット (実施量・率) 指標	貯筋クラブ の参加率	51.0%	47.6%	48.0%	48.5%	49.0%	49.5%	50.0%	50.5%	51.0%
「1回30分以上 運動習慣なし」 の回答		58.0%	61.1%	61.0%	60.5%	60.0%	59.5%	59.0%	58.5%	58.0%	
成人歯科検診 受診率		15.0%	13.3%	13.5%	13.8%	14.0%	14.3%	14.5%	14.8%	15.0%	
健康ポイントチャレ ンジカード達成者 (実人数)		6人	2人	2人	3人	3人	4人	5人	5人	6人	
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	<p>①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。</p> <p>②事業展開や指導時期についての打ち合わせを実施する。</p> <p>③指導については、保健師及び栄養士で行い、生活習慣の行動変容や運動習慣を身に付けることへと繋げる。</p> <p>④周知方法は、対象者へは個別通知をし、事業については広報等への掲載する。</p>									
	プロセス (実施方法)	<p>①運動機能訓練室(運動器具)の利用方法や家庭でもできる運動法についての貯筋クラブを開催し、メタボリックシンドローム該当者を中心に参加勧奨を行う。</p> <p>②健康ポイントチャレンジカードは、運動教室や運動機能訓練室の利用者に対し、ポイントを付与し、50・100・150・200ポイント達成者に記念品の贈呈と食事や運動等の生活習慣についての周知・指導を行う。</p> <p>③口腔は全身への健康にも繋がっていることから、節目の成人歯科検診の受診勧奨を個別通知や町広報誌への掲載を行い、受診率の向上を図る。</p>									

X. 特定健康診査等実施計画

1. 第四期特定健診等実施計画について

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等基本指針(以下「基本指針」)に即して、特定健康診査等実施計画(以下「実施計画」)を定めることとされている。

本計画は、第三期計画の計画期間の終了に伴い、国の方針を踏まえて、当町が特定健診・特定保健指導の実施にあたり、規模、加入者の年齢構成、保健事業の体制・人材等リソース、地域的条件等を考慮し、あらかじめ実施率目標や実施方法を定めることで、事業を効率的・効果的に実施し、その実施状況の評価ができることを目的に策定する。

第四期計画期間は、令和6年から令和11年までの6年とする。

2. 目標値の設定

	2024年	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年
	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年
特定健康診査実施率	51.0%	51.5%	52.0%	53.0%	54.0%	55.0%
特定保健指導実施率	74.6%	74.7%	74.7%	74.8%	74.9%	75.0%

3. 特定健康診査・特定保健指導 対象者・受診者(見込み)

		2024年	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年
		令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年
特定健康診査 実施対象者	対象者数	990	950	910	870	830	790
	受診者数	505	490	474	462	449	435
特定保健指導 実施対象者	対象者数	81	80	79	79	78	77
	受診者数	60	60	59	59	58	58

4. 特定健康診査の実施

①実施場所

	場所	実施機関
集団健診	浅川町保健センター	浅川町保健センター 福島県保健衛生協会
個別健診	浅川町が指定した医療機関	

②実施項目

(法令で定められている項目)

特定健康診査 検査項目 「円滑な実施に向けた手引き」

	項目名	高齢者医療確保法
	既往歴	○
	服薬歴	○
	喫煙歴	○
	業務歴	
	自覚症状	○
	他覚症状	○
	身体計測	身長
体重		○
腹囲		○
BMI		○
血圧	血圧(収縮期/拡張期)	○
肝機能検査	AST(GOT)	○
	ALT(GPT)	○
	γ-GT(γ-GTP)	○
血中脂質検査	空腹時中性脂肪	●
	随時中性脂肪	●
	HDLコレステロール	○
	LDLコレステロール (Non-HDL コレステロール)	○
血糖検査	空腹時血糖	●
	HbA1c	●
	随時血糖	●
尿検査	尿糖	○
	尿蛋白	○
血液学検査 (貧血検査)	ヘマトクリット値	□
	血色素量[ヘモグロビン値]	□
	赤血球数	□
その他	心電図	□
	眼底検査	□
	血清クレアチニン(eGFR)	□
	視力	
	聴力	
	胸部エックス線検査	
	喀痰検査 胃の疾病及び異常の有無	
医師の判断	医師の診断(判定)	○
	医師の意見	

○…必須項目、□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目、●…いずれかの項目の実施で可

特定健康診査 追加検査項目

	項目名	高齢者医療確保法

③実施時期・期間

集団健診…毎年9月から10月

個別健診…毎年5月から翌年3月

④周知方法

- ・健診意向調査の実施
- ・健診案内及び受診券の送付
- ・広報による健診内容の掲載
- ・健診当日の防災無線による周知
- ・健診未受診者への受診勧奨ハガキの送付

⑤代行機関

特定健診に係る費用の請求・支払いの代行は福島県国保連合会に委託する。

⑥実施スケジュール

P50 図21 特定健診・特定保健指導 年間実施スケジュールのとおり

5. 特定保健指導の実施

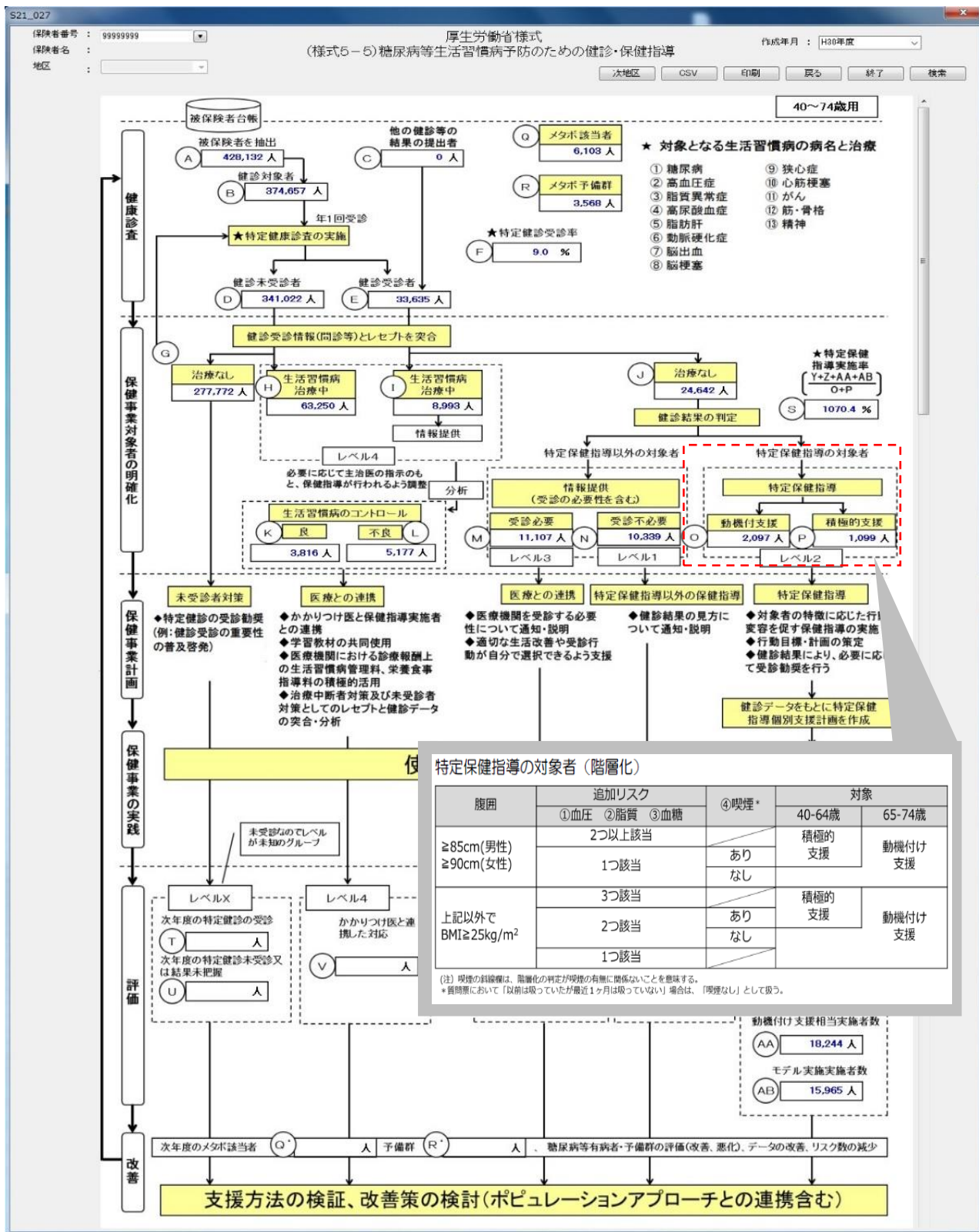
①実施形態

特定保健指導を実施するにあたり、原則委託をせず町が直接実施する。

②健診から保健指導の実施の流れ

「標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)様式5-5をもとに、健診結果から保健指導対象者の明確化、保健指導計画の策定・実践評価を行う。

特定保健指導対象者抽出の流れ



③保健指導対象者の見込み、優先順位及び支援方法

優先順位	保健指導レベル	様式5-5	支援方法	対象者数見込み(受診者の〇%)	目標実施率(R11年度)
1	特定保健指導 O:動機付け支援 P:積極的支援		◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う	O:58人 P:13人 (5.6%)	75.0%
2	情報提供(受診必要)	M	◆医療機関を受診する必要性について説明 ◆適切な生活改善や受療行動が自分で選択できるように支援	36人 (7.4%)	重症化予防対象者: 110人(22.7%) HbA1c6.5以上未受診者: 10人(2.2%)
3	情報提供(治療中でコントロール不良)	I (L)201人 (K)173人	◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の使用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてレセプトと健診データの突合・分析	374人 (77.3%)	(L)のうち重症化予防対象者: 110人 (22.7%)
4	健診未受診者	D	◆通知等による特定健診の受診個別勧奨 ◆受診の意向確認	478人 (49.7%)	100.0%
5	情報提供	N	◆健診結果の見方について説明	40人 (8.3%)	

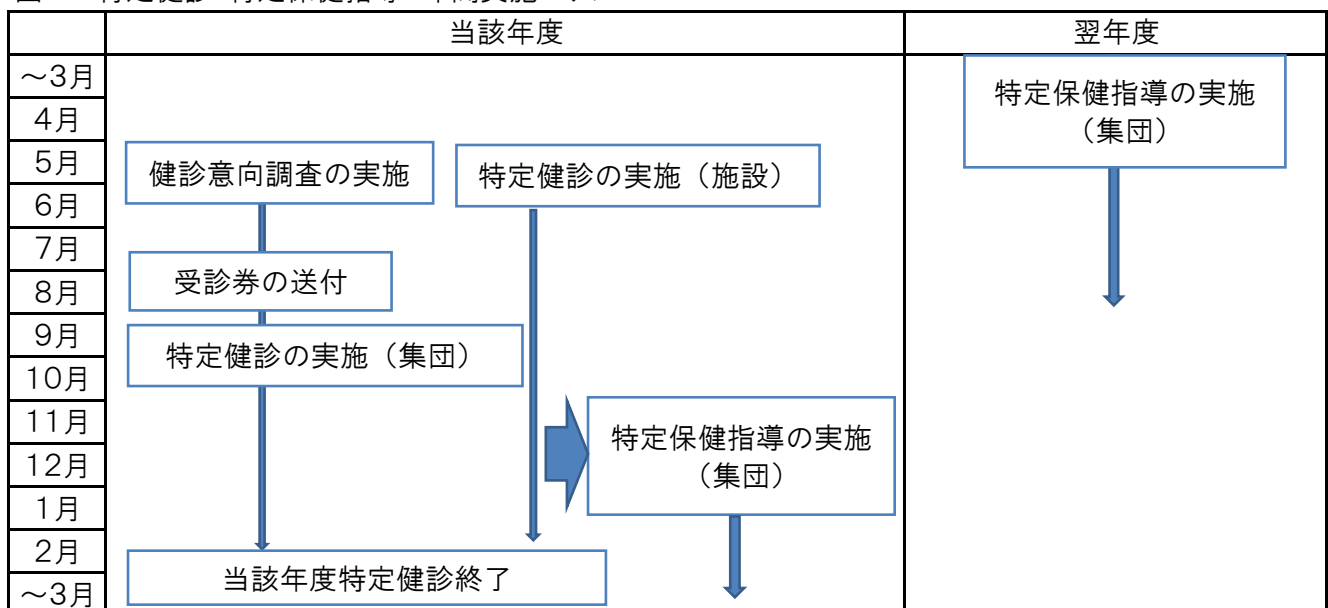
※様式5-5(令和4年度)より抽出(健診対象者数962人 受診者数484人)

※目標の重症化予防対象者数:令和11年度の重症化予防対象者数の累計

④実施スケジュール

図21のとおり

図21 特定健診・特定保健指導 年間実施スケジュール



6. 個人情報の保護

(1) 記録の保存方法

特定健診・特定保健指導の実施結果の保存にあたっては、「円滑な実施に向けた手引き」を参考に、個人の健康情報を漏えいしないよう、厳格に管理したうえで適切に活用する。

特定健診・特定保健指導のデータは、本人の健康管理や効果的な保健指導、加入者全体の経年変化等の分析、中長期的な発症予測等への活用等の観点から、保存期間は最低5年とする。

(2) 外部委託

外部委託をする場合には個人情報の厳格な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。

7. 計画の公表・周知

計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、実施計画を作成・変更時は遅滞無く公表することが義務付けられているため、ホームページ等により公表し、広く内容等の周知を行う。

XI. 計画の評価・見直し

1. 評価の時期

- 計画の見直しは、設定した評価指標に基づき、最終評価となる令和11年度のみならず、年度ごと、中間時点となる令和8年度に中間評価を実施する。
- 個別の保健事業の評価は年度毎に実施し、評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。

2. 評価方法・体制

- 計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価の難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行う。

【例】特定保健指導に4指標を位置付けてみると

- アウトカム指標 : 特定保健指導対象者割合(目標値 25%未満)
- アウトプット指標 : 特定保健指導実施率(目標値 60%以上)
- プロセス : 初回面接後2週間以内での進捗の確認(目標値 90%以上)
- ストラクチャー : 当日面接可能な健診機関との連携体制(目標値 3機関以上)

XII. 計画の公表・周知

- 計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知り得るものとするのが重要であるため、国指針に基づき公表する。具体的には、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係者経由で医療機関等に周知する。

XIII. 個人情報の取扱い

- 計画策定にあたっては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じる。

XIV. 地域包括ケアに係る取り組み

- 高齢者の特性を踏まえ、KDBシステムを活用し、課題分析を行い、関係者と課題を共有するとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための課題について地域ケア会議等に参加する。