

埜町国民健康保険
第3期国保データヘルス計画
第4期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 | 3 |
| II. 計画の位置づけ | 3 |
| III. 計画期間 | 5 |
| IV. 実施体制・関係者連携等 | 5 |
| V. 健康医療情報の分析 | 6 |
| 1. 埴町の特性 | |
| (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 | 15 |
| (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 | |
| ④ 80万円以上の高額疾病の内訳 | |
| ⑤ 6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 | 36 |
| 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 | 39 |
| 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 | 41 |
| 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 | 43 |
| 1. 個別保健事業一覧 | |
| 2. 個別保健事業 | |
| (1) 特定健診未受診対策事業 | |
| (2) 特定保健指導事業 | |
| (3) 生活習慣病重症化予防事業 | |
| (4) 糖尿病性腎症重症化予防事業 | |
| (5) ポピュレーションアプローチ事業(はなわ健康チャレンジ応援事業) | |
| (6) 後発医薬品普及啓発事業 | |
| (7) 重複受診、頻回受診抑制対策事業 | |
| X. 特定健康診査等実施計画 | 50 |
| 1. 第4期特定健康診査等実施計画について | |
| 2. 目標値の設定 | |
| 3. 特定健康診査・特定保健指導 対象者・受診者(見込み) | |
| 4. 特定健康診査の実施 | |
| 5. 特定保健指導の実施 | |
| 6. 個人情報の保護 | |
| 7. 計画の公表・周知 | |
| XI. 計画の評価・見直し | 55 |
| 1. 評価の時期 | |
| 2. 評価方法・体制 | |
| XII. 計画の公表・周知 | 55 |
| XIII. 個人情報の取扱い | 55 |
| XIV. 地域包括ケアに係る取り組み | 55 |

留意事項

- ・特定健診・保健指導関連図表(P21～P31)の令和4年は暫定値。(令和5年6月6日時点抽出データ)
- ・特定健診・保健指導(P21～P31)の単年度の図表は令和3年データを使用。

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、すべ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 | 2024年 から2035年(12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 | すべての国民が健やか 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、地域的条件等 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、地域の实情に 応じた介護給付等対象 サービスの提供する体 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 | すべての国民 | 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 | すべての国民 | 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・評価 目標 | 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 政の見通し 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、福島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、町健康福祉課国保係が中心となって、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、保健事業を主に所管する同課健康推進係、介護予防事業をはじめとする地域支援事業を所管する同課高齢者支援係、生活保護等を担当する同課福祉係とも十分に連携し、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、共同保険者である福島県のほか、福島県国保連合会保健事業支援・評価委員会、町国保運営協議会、国保県南地区部会、福島県市町村保健活動推進協議会県南部会、県南地区重症化予防協議会、福島県後期高齢者医療広域連合、地域の医療機関等と連携、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. 埴町の特性

(1) 人口構成の推移

- ・人口は8,050人(令和4年10月1日現在)である。平成30年人口と比べ559人減少している。
- ・人口構成割合をみると、老年人口割合が増加傾向にあり、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40.4%で、75歳以上の割合はその約半数を占めている。(表1、図1)

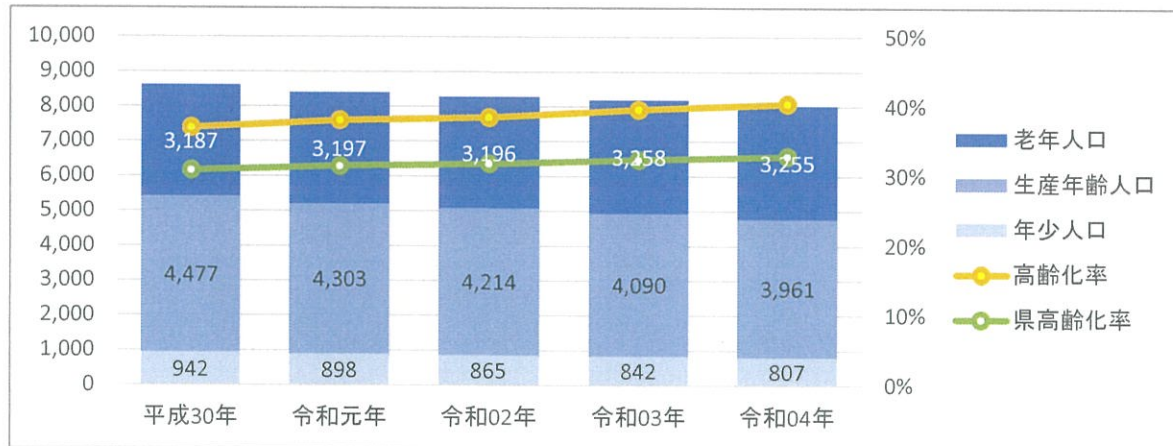
表1 人口及び人口構成の推移

| | 人口総数 | 年少人口 | | 生産年齢人口 | | 老年人口 | | (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 | 8,609 | 942 | 10.9% | 4,477 | 52.0% | 3,187 | 37.0% | 1,833 | 21.3% |
| 令和元年 | 8,401 | 898 | 10.7% | 4,303 | 51.2% | 3,197 | 38.1% | 1,796 | 21.4% |
| 令和02年 | 8,302 | 865 | 10.4% | 4,214 | 50.8% | 3,196 | 38.5% | 1,749 | 21.1% |
| 令和03年 | 8,217 | 842 | 10.2% | 4,090 | 49.8% | 3,258 | 39.6% | 1,720 | 20.9% |
| 令和04年 | 8,050 | 807 | 10.0% | 3,961 | 49.2% | 3,255 | 40.4% | 1,704 | 21.2% |
| 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月報 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30人で、平成30年に比べ10人減少している。
- ・死亡数は令和4年146人で、平成30年と比べ30人増加している。
- ・社会動態は、転出が転入を上回っており、令和4年は転出が転入を26人上回っている。
- ・人口増減率は-1.8%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 | | |
| 平成30年 | 8,540 | -223 | -2.6% | 40 | 116 | -76 | 202 | 349 | -1.0% | -1.0% |
| 令和元年 | 8,369 | -171 | -2.0% | 32 | 141 | -109 | 245 | 307 | -0.8% | -1.0% |
| 令和02年 | 8,287 | -148 | -1.8% | 48 | 145 | -97 | 155 | 206 | -1.0% | -1.0% |
| 令和03年 | 8,166 | -121 | -1.5% | 36 | 113 | -77 | 161 | 205 | -1.2% | -1.2% |
| 令和04年 | 8,024 | -142 | -1.8% | 30 | 146 | -116 | 196 | 222 | -1.1% | -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2,929世帯と平成22年に比べ139世帯減少している。令和2年の単身世帯の割合については平成22年に比べ4.2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12.7%と経年的に増加傾向であり、圏域、県、国に比べ上回っている。高齢者夫婦世帯も増加傾向がみられる。(表3)

表3 埴町の世帯人員構成

| | 一般世帯数 | (再掲)単身世帯 | | 65歳以上単身世帯 | | | 高齢夫婦世帯※ | | | |
|-------|-------|----------|-------|-----------|-------|-------|---------|-------|-----|-------|
| | | | | 人数 | 割合 | 圏域 | | | 県 | 全国 |
| | 人数 | 割合 | 割合 | | | 割合 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 平成22年 | 3,068 | 590 | 19.2% | 280 | 9.1% | 7.3% | 8.3% | 9.2% | 343 | 11.2% |
| 平成27年 | 3,029 | 656 | 21.7% | 339 | 11.2% | 9.3% | 10.6% | 11.1% | 365 | 12.1% |
| 令和2年 | 2,929 | 685 | 23.4% | 371 | 12.7% | 10.7% | 11.8% | 12.1% | 425 | 14.5% |

※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4,523人で、うち第1次産業就業者(農業等)は16.4%、第2次産業就業者(製造業等)は37.6%、第3次産業就業者(サービス業等)は46.1%と、約5割を第3次産業就業者が占めている。
- ・県、国と比較すると第1次産業及び第2次産業に住民の多くが従事している。(表4)

表4 埴町の産業構造

| | 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 | 4,869 | 742 | 15.2% | 1,669 | 34.3% | 2,181 | 44.8% | 0.27 | 0.53 |
| 平成27年 | 4,802 | 837 | 17.4% | 1,705 | 35.5% | 2,175 | 45.3% | 0.27 | 0.50 |
| 令和2年 | 4,523 | 741 | 16.4% | 1,699 | 37.6% | 2,083 | 46.1% | 0.29 | 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、死亡総数で圏域、県、国と比較すると高い状況にある。
- ・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。
- ・心疾患の死亡率は平成29年に比べ減少しているが、圏域、県、国を上回っている。
- ・男女別にみると男性では悪性新生物が、女性では心疾患が最も高く、県、国を上回っている。また、男性は心疾患、脳血管疾患も県、国を上回っている。(図2、図3)
- ・福島県の早世死亡を死因別にみると、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 | 埴町 | | | | | | 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 |
| | 148 | 1679.5 | 117 | 1359.0 | 141 | 1678.4 | 1301.4 | 1365.6 | 1116.2 |
| 悪性新生物 | 34 | 385.8 | 28 | 325.2 | 25 | 297.6 | 308.8 | 340.4 | 304.2 |
| 気管・肺 | 6 | 68.1 | 3 | 34.8 | 4 | 47.6 | 54.0 | 66.2 | 60.9 |
| 胃 | 7 | 79.4 | 5 | 58.1 | 4 | 47.6 | 55.4 | 42.5 | 34.7 |
| 結腸 | 6 | 68.1 | 3 | 34.8 | 1 | 11.9 | 28.8 | 34.3 | 28.8 |
| 心疾患(高血圧性を除く) | 32 | 363.1 | 19 | 220.7 | 22 | 261.9 | 238.3 | 218.5 | 167.9 |
| 急性心筋梗塞 | 5 | 56.7 | 3 | 34.8 | 6 | 71.4 | 61.2 | 45.7 | 25.5 |
| 不整脈及び伝導障害 | 2 | 22.7 | 2 | 23.2 | 2 | 23.8 | 38.1 | 36.5 | 25.3 |
| 心不全 | 16 | 181.6 | 10 | 116.2 | 10 | 119.0 | 88.5 | 83.6 | 69.2 |
| 脳血管疾患 | 13 | 147.5 | 5 | 58.1 | 13 | 154.7 | 123.1 | 122.0 | 86.1 |
| 脳内出血 | 4 | 45.4 | 2 | 23.2 | 3 | 35.7 | 29.5 | 31.9 | 26.5 |
| 脳梗塞 | 7 | 79.4 | 3 | 34.8 | 10 | 119.0 | 81.3 | 75.1 | 47.9 |
| 糖尿病 | 2 | 22.7 | 6 | 69.7 | 3 | 35.7 | 12.2 | 15.6 | 11.2 |
| 肺炎 | 15 | 170.2 | 14 | 162.6 | 14 | 166.6 | 102.2 | 86.7 | 77.2 |
| 慢性閉塞性肺疾患 | 2 | 22.7 | 1 | 11.6 | 0 | 0.0 | 13.7 | 17.3 | 14.4 |
| 誤嚥性肺炎 | 4 | 45.4 | 2 | 23.2 | 3 | 35.7 | 25.9 | 34.1 | 32.6 |
| 慢性腎不全 | 4 | 45.4 | 1 | 11.6 | 2 | 23.8 | 14.4 | 17.4 | 15.8 |
| 老衰 | 3 | 34.0 | 4 | 46.5 | 11 | 130.9 | 92.9 | 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

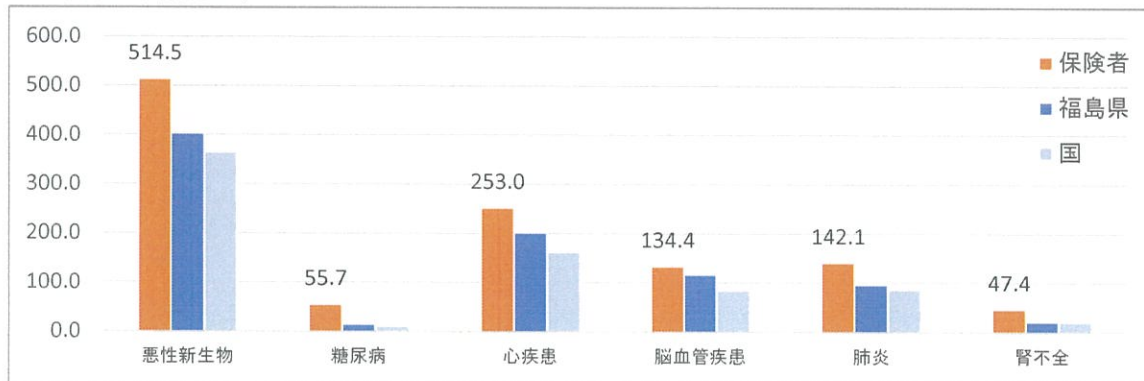
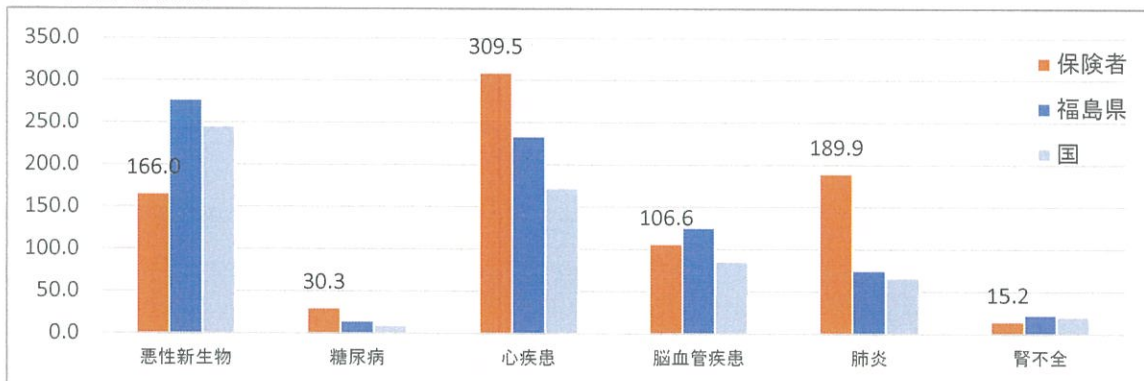


図3 女性死因別死亡率



※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

- ・男性の平均余命は80.2歳で、国の81.7歳より1.5歳短い。
- ・女性の平均余命は90.0歳で、国の87.8歳より2.2歳長い。
- ・男性の平均自立期間は78.6歳であり、圏域、県、国を下回っている。
- ・女性の平均自立期間は86.6歳で、圏域、県、国を上回っている。
- ・不健康期間が男性は1.6年、女性は3.4年である。男女ともに、国と同期間となっている。(表8)

表8 性別平均余命・平均自立期間(要介護2以上)

| | | 塙町 | | 県南医療圏 | | 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) | 79.9 | 80.2 | 80.5 | 80.9 | 80.3 | 80.7 | 81.5 | 81.7 |
| | 平均自立期間(B) | 78.4 | 78.6 | 79.0 | 79.3 | 78.7 | 79.1 | 79.9 | 80.1 |
| | 不健康期間(A-B) | 1.5 | 1.6 | 1.5 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 |
| 女性 | 平均余命(A) | 89.5 | 90.0 | 87.1 | 87.9 | 86.7 | 86.9 | 87.5 | 87.8 |
| | 平均自立期間(B) | 85.9 | 86.6 | 84.1 | 84.5 | 83.5 | 83.6 | 84.2 | 84.4 |
| | 不健康期間(A-B) | 3.6 | 3.4 | 3.0 | 3.4 | 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690人で平成30年と比較すると36人増加し、2号被保険者における要介護認定者数は1人増加している。
- ・要介護度別にみると、要介護3が最も高く、次いで要支援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歳以下では男性は7人、女性は2人となっている。65歳以上では男性は248人で要介護2、女性は482人で要介護3が多くなっている。(表10、表11)
- ・有病状況としては、1号被保険者は心臓病が最も高く、次いで筋・骨疾患、精神疾患となっている。2号被保険者は心臓病が最も高く、次いで脳疾患、筋・骨疾患となっている。(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、男性では高血圧症及び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が高く、女性も高血圧症が最も高く、次いで筋骨格系疾患等、その他の循環器系疾患となっている。上記3疾患が男性は約7割、女性は約8割を占めている。(表13、表14)
- ・介護総給付費は令和4年約9.9億円、1件当たり介護給付費は76,171円で平成30年と比較するといずれも増加している。(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 | 11 | 76 | 125 | 102 | 102 | 96 | 93 | 60 |
| 令和元年 | 13 | 94 | 106 | 101 | 96 | 120 | 92 | 52 |
| 令和02年 | 13 | 99 | 115 | 119 | 100 | 119 | 89 | 42 |
| 令和03年 | 13 | 105 | 120 | 115 | 111 | 127 | 87 | 40 |
| 令和04年 | 12 | 97 | 122 | 98 | 117 | 135 | 79 | 42 |

※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 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 7 | 2.7% | |
| 65歳以上 | 28 | 34 | 41 | 60 | 46 | 29 | 10 | 248 | 97.3% | |
| 計 | 人数 | 29 | 35 | 41 | 60 | 48 | 31 | 11 | 255 | 100.0% |
| | 割合 | 11.4% | 13.7% | 16.1% | 23.5% | 18.8% | 12.2% | 4.3% | 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 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0.4% | |
| 65歳以上 | 67 | 93 | 60 | 78 | 104 | 53 | 27 | 482 | 99.6% | |
| 計 | 人数 | 67 | 94 | 60 | 79 | 104 | 53 | 27 | 484 | 100.0% |
| | 割合 | 13.8% | 19.4% | 12.4% | 16.3% | 21.5% | 11.0% | 5.6% | 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 | 3.4% | 17.5% | 20.1% | 19.3% | 21.0% | 10.2% | 7.6% | 16.8% |
| (再掲)糖尿病合併症 | 0.0% | 3.4% | 1.8% | 1.0% | 1.9% | 0.6% | 0.5% | 2.5% |
| 心臓病 | 23.6% | 61.1% | 61.8% | 53.1% | 54.6% | 50.4% | 32.7% | 42.9% |
| 脳疾患 | 21.6% | 22.9% | 23.1% | 16.9% | 24.1% | 18.4% | 16.5% | 24.7% |
| がん | 0.0% | 18.5% | 13.8% | 12.1% | 14.3% | 10.2% | 14.7% | 4.8% |
| 精神疾患 | 7.4% | 15.6% | 21.6% | 34.1% | 33.4% | 33.5% | 22.6% | 40.5% |
| 筋・骨疾患 | 17.6% | 55.0% | 64.5% | 38.9% | 51.9% | 41.4% | 30.2% | 35.9% |
| 難病 | 2.7% | 3.7% | 2.7% | 1.7% | 3.9% | 1.0% | 4.0% | 2.7% |
| その他 | 29.7% | 62.9% | 63.5% | 55.0% | 54.9% | 49.1% | 30.3% | 37.5% |

※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 | 11 | 25 | 22 | 2 | 21 | 1 | 5 | 7 | 7 |
| | 割合 | 37.9% | 86.2% | 75.9% | 6.9% | 72.4% | 3.4% | 17.2% | 24.1% | 24.1% |
| 要支援2 | 人数 | 15 | 26 | 27 | 5 | 25 | 0 | 5 | 12 | 9 |
| | 割合 | 42.9% | 74.3% | 77.1% | 14.3% | 71.4% | 0.0% | 14.3% | 34.3% | 25.7% |
| 要介護1 | 人数 | 19 | 33 | 27 | 19 | 29 | 1 | 9 | 8 | 6 |
| | 割合 | 46.3% | 80.5% | 65.9% | 46.3% | 70.7% | 2.4% | 22.0% | 19.5% | 14.6% |
| 要介護2 | 人数 | 24 | 47 | 49 | 24 | 43 | 1 | 10 | 19 | 14 |
| | 割合 | 40.0% | 78.3% | 81.7% | 40.0% | 71.7% | 1.7% | 16.7% | 31.7% | 23.3% |
| 要介護3 | 人数 | 13 | 34 | 34 | 24 | 38 | 1 | 4 | 15 | 13 |
| | 割合 | 27.1% | 70.8% | 70.8% | 50.0% | 79.2% | 2.1% | 8.3% | 31.3% | 27.1% |
| 要介護4 | 人数 | 7 | 17 | 20 | 10 | 21 | 0 | 6 | 14 | 7 |
| | 割合 | 22.6% | 54.8% | 64.5% | 32.3% | 67.7% | 0.0% | 19.4% | 45.2% | 22.6% |
| 要介護5 | 人数 | 2 | 6 | 9 | 7 | 8 | 0 | 2 | 1 | 5 |
| | 割合 | 18.2% | 54.5% | 81.8% | 63.6% | 72.7% | 0.0% | 18.2% | 9.1% | 45.5% |
| 介護認定者 | 人数 | 91 | 188 | 188 | 91 | 185 | 4 | 41 | 76 | 61 |
| | 割合 | 35.7% | 73.7% | 73.7% | 35.7% | 72.5% | 1.6% | 16.1% | 29.8% | 23.9% |

※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 | 16 | 64 | 63 | 7 | 47 | 0 | 5 | 12 | 11 |
| | 割合 | 23.9% | 95.5% | 94.0% | 10.4% | 70.1% | 0.0% | 7.5% | 17.9% | 16.4% |
| 要支援2 | 人数 | 27 | 83 | 86 | 13 | 74 | 0 | 18 | 11 | 16 |
| | 割合 | 28.7% | 88.3% | 91.5% | 13.8% | 78.7% | 0.0% | 19.1% | 11.7% | 17.0% |
| 要介護1 | 人数 | 15 | 51 | 45 | 28 | 36 | 0 | 8 | 8 | 6 |
| | 割合 | 25.0% | 85.0% | 75.0% | 46.7% | 60.0% | 0.0% | 13.3% | 13.3% | 10.0% |
| 要介護2 | 人数 | 27 | 54 | 54 | 31 | 59 | 1 | 13 | 14 | 12 |
| | 割合 | 34.2% | 68.4% | 68.4% | 39.2% | 74.7% | 1.3% | 16.5% | 17.7% | 15.2% |
| 要介護3 | 人数 | 24 | 80 | 77 | 57 | 78 | 1 | 9 | 10 | 8 |
| | 割合 | 23.1% | 76.9% | 74.0% | 54.8% | 75.0% | 1.0% | 8.7% | 9.6% | 7.7% |
| 要介護4 | 人数 | 12 | 42 | 43 | 33 | 40 | 0 | 5 | 9 | 8 |
| | 割合 | 22.6% | 79.2% | 81.1% | 62.3% | 75.5% | 0.0% | 9.4% | 17.0% | 15.1% |
| 要介護5 | 人数 | 9 | 21 | 20 | 18 | 26 | 1 | 2 | 3 | 8 |
| | 割合 | 33.3% | 77.8% | 74.1% | 66.7% | 96.3% | 3.7% | 7.4% | 11.1% | 29.6% |
| 介護認定者 | 人数 | 130 | 395 | 388 | 187 | 360 | 3 | 60 | 67 | 69 |
| | 割合 | 26.9% | 81.6% | 80.2% | 38.6% | 74.4% | 0.6% | 12.4% | 13.8% | 14.3% |

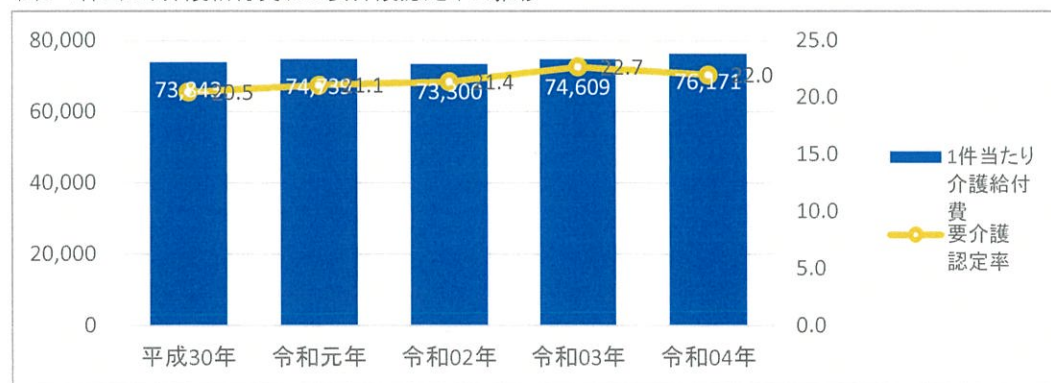
※抽出データ: 令和04年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

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 | 832,068,506 | 11,268 | 73,843 | 20.5 |
| 令和元年 | 863,386,166 | 11,552 | 74,739 | 21.1 |
| 令和02年 | 896,973,471 | 12,237 | 73,300 | 21.4 |
| 令和03年 | 987,520,389 | 13,236 | 74,609 | 22.7 |
| 令和04年 | 992,273,980 | 13,027 | 76,171 | 22.0 |

※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7億円、後期間医療費は約12億円と、前年から国保は増加、後期は減少している。国保1人当たり医療費は平成30年と比較して36,480円増加し、後期は48,768円減少している。国保、後期ともに受診率が増加している。

・国保の受診率は752.27、後期高齢者医療の受診率は1085.26となっており、概ね国保は月0.8回、後期高齢者は月1.1回医療機関を受療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循環器系の疾患、精神及び行動の障害、後期高齢者医療では循環器系の疾患に次いで新生物、筋骨格系及び結合組織の疾患となっている。

・疾病別の国保と後期高齢者医療の医療費比率で、最も高いのは循環器系の疾患3.2倍、次いで泌尿器系の疾患3.0倍、消化器系の疾患2.6倍となっている。(表17)

・人工透析患者は国保では平成30年と比較して人工透析患者数、医療費ともに減少しているが、後期では人工透析患者数は減少、医療費は増加している。(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 | 701,885,470 | 314,280 | 681.46 | 1,375,803,340 | 757,848 | 1082.99 |
| 令和元年 | 701,429,810 | 326,736 | 717.25 | 1,381,146,250 | 775,092 | 1080.72 |
| 令和02年 | 668,937,710 | 320,352 | 696.98 | 1,273,894,630 | 733,212 | 1051.08 |
| 令和03年 | 677,094,150 | 328,884 | 719.90 | 1,254,163,940 | 737,016 | 1063.61 |
| 令和04年 | 694,266,300 | 350,760 | 752.27 | 1,188,653,400 | 709,080 | 1085.26 |

※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

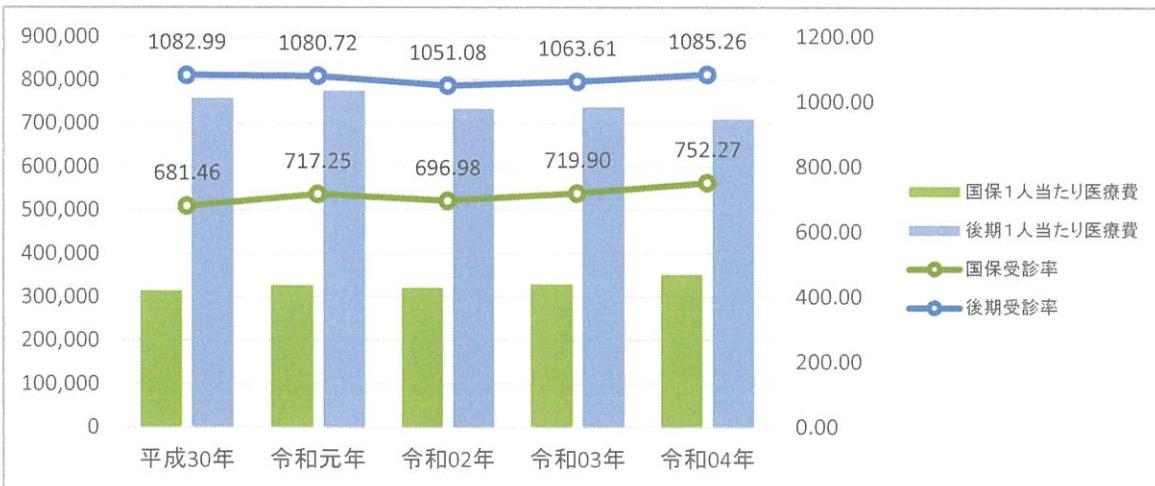


表17 埴町国保及び後期の疾病別医療費内訳(大分類)

| | 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 | 85,751,050 | 13.2% | 276,735,250 | 24.0% | 3.2 |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 61,975,360 | 9.5% | 55,257,160 | 4.8% | 0.9 |
| 尿路性器系の疾患 | 40,141,900 | 6.2% | 121,619,910 | 10.5% | 3.0 |
| 新生物 | 141,977,850 | 21.8% | 137,096,530 | 11.9% | 1.0 |
| 精神及び行動の障害 | 72,422,380 | 11.1% | 22,621,590 | 2.0% | 0.3 |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 59,268,390 | 9.1% | 126,543,010 | 11.0% | 2.1 |
| 消化器系の疾患 | 33,645,310 | 5.2% | 86,296,200 | 7.5% | 2.6 |
| 呼吸器系の疾患 | 30,828,660 | 4.7% | 71,425,150 | 6.2% | 2.3 |
| 眼及び付属器の疾患 | 20,470,990 | 3.1% | 47,075,400 | 4.1% | 2.3 |
| その他 | 104,941,490 | 16.1% | 210,384,790 | 18.2% | 2.0 |
| 計 | 651,423,380 | 100.0% | 1,155,054,990 | 100.0% | 1.8 |

※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 | 9 | 20,190,300 | 15 | 42,411,480 | 2.1 |
| 令和元年 | 5 | 16,388,210 | 16 | 43,100,830 | 2.6 |
| 令和02年 | 5 | 7,645,040 | 17 | 61,207,470 | 8.0 |
| 令和03年 | 5 | 13,847,740 | 20 | 67,456,210 | 4.9 |
| 令和04年 | 5 | 13,779,800 | 14 | 42,561,570 | 3.1 |

※抽出データ:【実人数】KDB「様式3-7」7月作成

【医療費】細小分類 各年累計一慢性腎不全(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

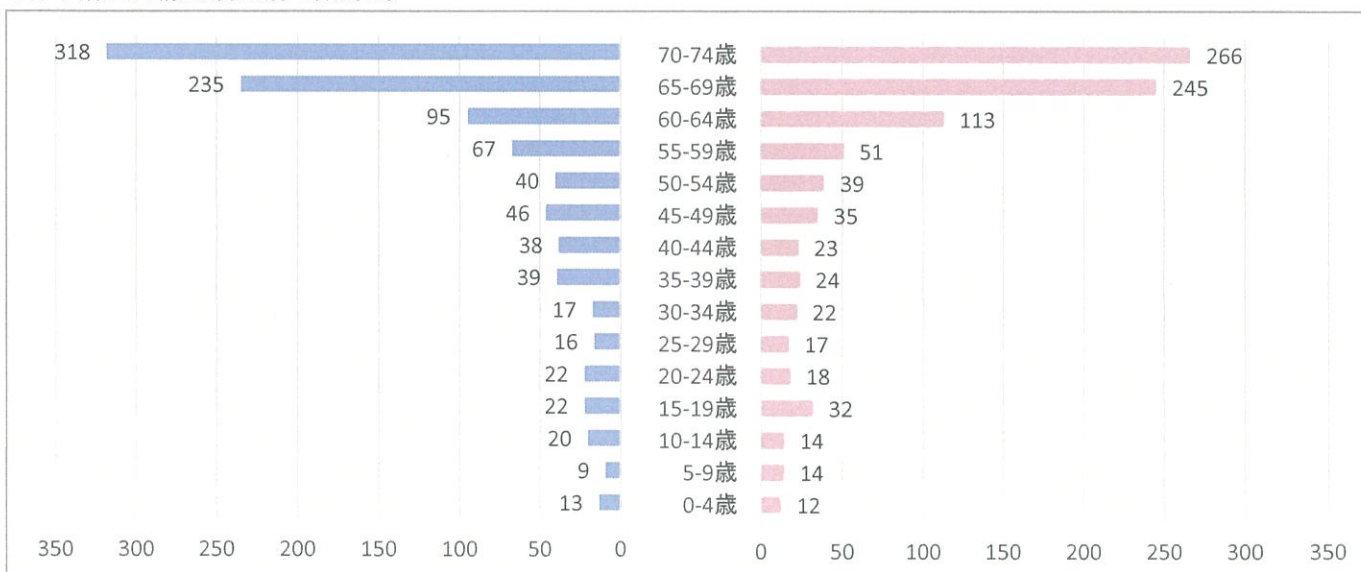
- ・国保人口は令和4年1,922人で、平成30年と比較して273人減少している。
- ・国保加入率は平成30年と比較して減少している。
- ・国保人口に占める前期高齢者の割合は55.4%である。(表19、図7)

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 | 2,195 | 946 | 43.1% | 24.0 | 54.7 |
| 令和元年 | 2,129 | 977 | 45.9% | 23.3 | 55.5 |
| 令和02年 | 2,083 | 1,036 | 49.7% | 22.8 | 56.4 |
| 令和03年 | 1,998 | 1,087 | 54.4% | 21.8 | 57.8 |
| 令和04年 | 1,922 | 1,064 | 55.4% | 23.2 | 57.9 |
| 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43,236円で平成30年と比較して607円増となっており、県、同規模、国を上回っている。
- ・入院1件当たり医療費は平成30年と比較し36,160円増加しているが、県、同規模、国を下回っている。
- ・外来・入院費用割合は54:46、外来・入院件数割合は96:4で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70-74歳が高く、1人当たり医療費は男性では70-74歳が高く約49万円、女性では40歳代が高く約51万円となっている。(表22、表23、図8)

表20 埴町入院・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 | 42,629 | | 24,130 | | 54.4% | 96.2% | 509,730 | | 45.6% | 3.8% |
| 令和元年 | 42,325 | 0.99 | 23,980 | 0.99 | 54.6% | 96.4% | 538,480 | 1.06 | 45.4% | 3.6% |
| 令和02年 | 42,545 | 1.00 | 25,600 | 1.06 | 58.2% | 96.7% | 532,400 | 1.04 | 41.8% | 3.3% |
| 令和03年 | 42,136 | 0.99 | 24,600 | 1.02 | 56.4% | 96.6% | 537,200 | 1.05 | 43.6% | 3.4% |
| 令和04年 | 43,236 | 1.01 | 24,230 | 1.00 | 54.0% | 96.4% | 545,890 | 1.07 | 46.0% | 3.6% |

※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 | |
|-------|----------|---------|---------|---------|----------------|--------|--------|--------|------------|---------|
| | 埴町 | 県 | 同規模 | 国 | 埴町 | 県 | 同規模 | 国 | 県内/59 | 同規模/233 |
| 外来+入院 | 43,236 | 37,940 | 42,770 | 39,080 | 635.69 | 756.47 | 714.85 | 705.44 | 13 | 103 |
| 外来 | 24,230 | 23,470 | 24,870 | 24,220 | 612.50 | 736.80 | 692.20 | 687.80 | | |
| 入院 | 545,890 | 580,970 | 588,690 | 617,950 | 23.20 | 19.60 | 22.70 | 17.70 | | |
| 歯科 | 14,970 | 13,320 | 13,910 | 13,350 | 116.58 | 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 | 158 | 878 | 16,038,580 | 4.1% | 101,510 | 555.7 |
| 40歳代 | 84 | 378 | 22,025,200 | 5.7% | 262,205 | 450.0 |
| 50歳代 | 107 | 710 | 32,454,730 | 8.4% | 303,315 | 663.6 |
| 60歳代 | 330 | 3,469 | 160,940,450 | 41.5% | 487,698 | 1,051.2 |
| 70-74歳 | 318 | 3,589 | 156,095,120 | 40.3% | 490,865 | 1,128.6 |

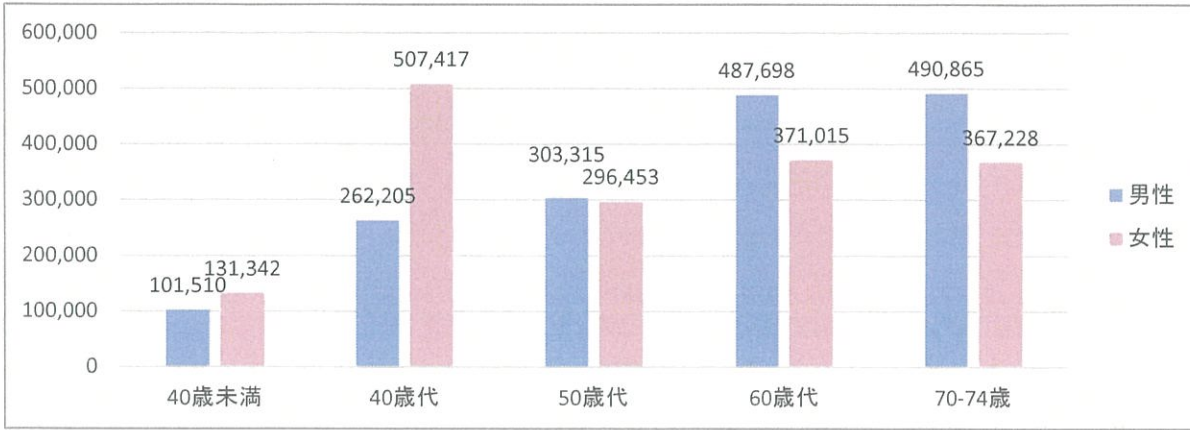
※抽出データ:KDB「医療の状況」

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 | 153 | 846 | 20,095,360 | 6.6% | 131,342 | 552.9 |
| 40歳代 | 58 | 436 | 29,430,160 | 9.6% | 507,417 | 751.7 |
| 50歳代 | 90 | 742 | 26,680,780 | 8.7% | 296,453 | 824.4 |
| 60歳代 | 358 | 3,647 | 132,823,230 | 43.3% | 371,015 | 1,018.7 |
| 70-74歳 | 266 | 3,173 | 97,682,690 | 31.8% | 367,228 | 1,192.9 |

※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1.4億円と最も高額で割合も21.8%と高い。次いで循環器系の疾患、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患と続き、これら4疾患で医療費の約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、精神及び行動の障害は県、同規模、国と比較して上回るが、循環器系の疾患は県、同規模、国と比較して下回り、内分泌、栄養及び代謝疾患は同規模、国を上回っている。(表24)

・生活習慣病疾病内訳をみると、循環器系の疾患は脳血管疾患が約3割、高血圧症が約2割を占め、内分泌、栄養及び代謝疾患は糖尿病が約7割を占めており、脳血管疾患及び糖尿病は県、同規模、国を上回っている。また、尿路性器系の疾患は腎不全が約8割を占めている。(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腎不全で約2,284万円、次いで、糖尿病が約2,275万円となっている。女性で最も高額なのは糖尿病で約1,599万円、次いで高血圧性疾患が約776万円となっている。(表26、図10)

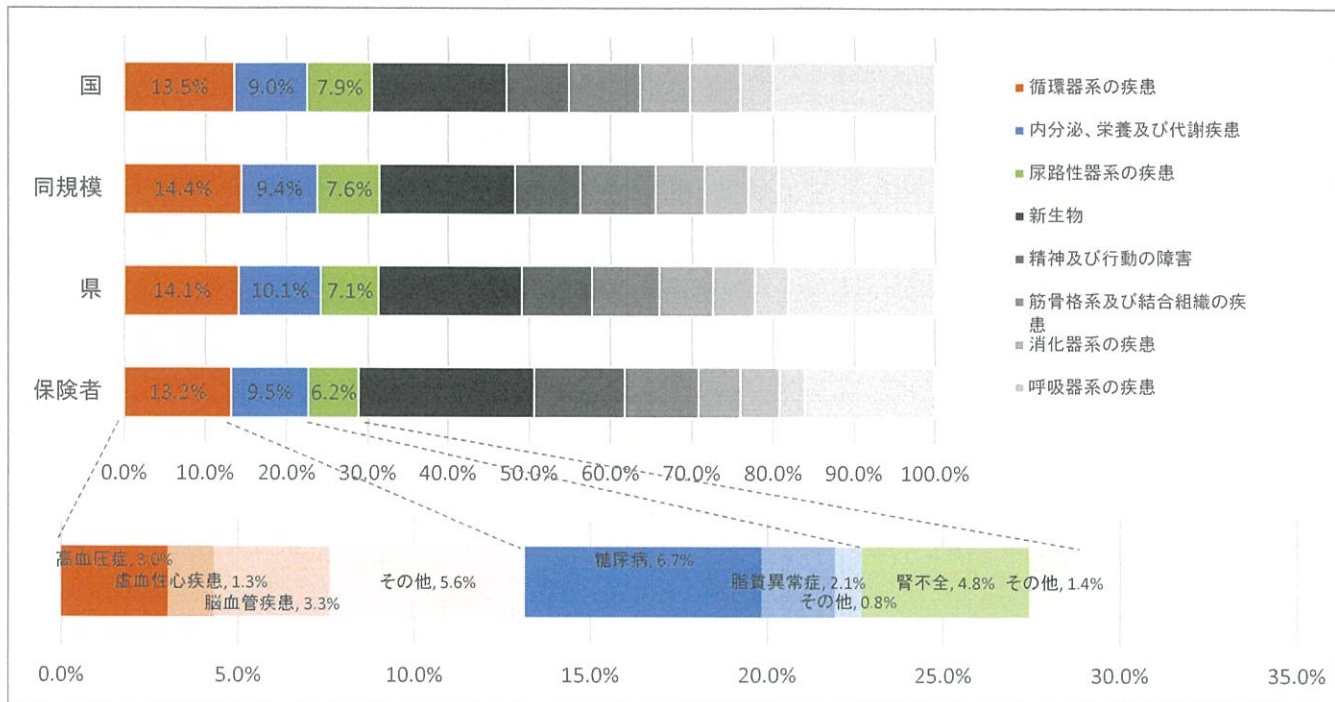
・性年齢別疾病別入院医療費は、男性で最も高額なのが脳血管疾患で約1,778万円、次いでその他の心疾患が約1,021万円となっている。女性で最も高額なのがその他の心疾患で約298万円、次いで脳血管疾患が約121万円となっている。男女ともにその他の心疾患の入院医療費が高い傾向がみられる。(表27、図11)

表24 埴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 | 85,751,050 | 13.2% | 14.1% | 14.4% | 13.5% |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 61,975,360 | 9.5% | 10.1% | 9.4% | 9.0% |
| 尿路性器系の疾患 | 40,141,900 | 6.2% | 7.1% | 7.6% | 7.9% |
| 新生物 | 141,977,850 | 21.8% | 17.8% | 16.8% | 16.8% |
| 精神及び行動の障害 | 72,422,380 | 11.1% | 8.7% | 8.0% | 7.7% |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 59,268,390 | 9.1% | 8.3% | 9.3% | 8.7% |
| 消化器系の疾患 | 33,645,310 | 5.2% | 6.5% | 6.0% | 6.1% |
| 呼吸器系の疾患 | 30,828,660 | 4.7% | 5.1% | 5.4% | 6.2% |
| 眼及び付属器の疾患 | 20,470,990 | 3.1% | 4.2% | 3.7% | 4.0% |
| その他 | 104,941,490 | 16.1% | 18.1% | 19.4% | 20.1% |
| 計 | 651,423,380 | 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 | | | |
| 虚血性心疾患 | 8,561,230 | 1.3% | 1.6% | 1.7% | 1.7% |
| 脳血管疾患 | 21,377,020 | 3.3% | 2.8% | 2.9% | 2.8% |
| 腎不全 | 30,991,500 | 4.8% | 5.1% | 5.7% | 5.9% |
| 再掲 腎不全(透析あり) | 13,779,800 | 2.1% | 3.2% | 3.8% | 4.3% |
| 糖尿病 | 43,431,960 | 6.7% | 6.6% | 6.2% | 5.6% |
| 高血圧症 | 19,584,690 | 3.0% | 3.8% | 3.5% | 3.1% |
| 脂質異常症 | 13,596,110 | 2.1% | 2.4% | 2.0% | 2.1% |
| 慢性閉塞性肺疾患(COPD) | 2,453,960 | 0.4% | 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 | 2,990,520 | 6,359,580 | 1,947,140 | 380,840 | 64,590 | 2,641,250 | 16,840,290 | 0 |
| | 65歳以上 | 8,356,920 | 16,389,310 | 4,845,510 | 854,870 | 2,108,240 | 9,488,940 | 5,999,980 | 1,781,640 |
| | 計 | 11,347,440 | 22,748,890 | 6,792,650 | 1,235,710 | 2,172,830 | 12,130,190 | 22,840,270 | 1,781,640 |
| 女性 | 64歳以下 | 1,861,600 | 3,509,960 | 1,332,380 | 344,740 | 307,690 | 570,650 | 2,825,910 | 0 |
| | 65歳以上 | 5,894,110 | 12,482,620 | 5,328,530 | 801,650 | 1,222,350 | 2,968,200 | 622,020 | 39,000 |
| | 計 | 7,755,710 | 15,992,580 | 6,660,910 | 1,146,390 | 1,530,040 | 3,538,850 | 3,447,930 | 39,000 |

※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

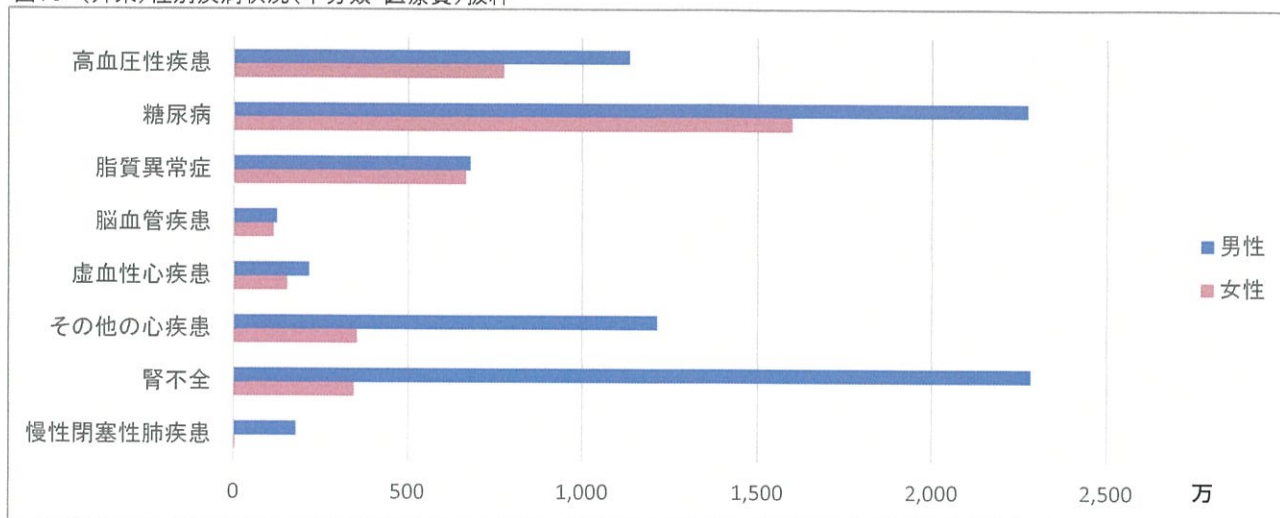
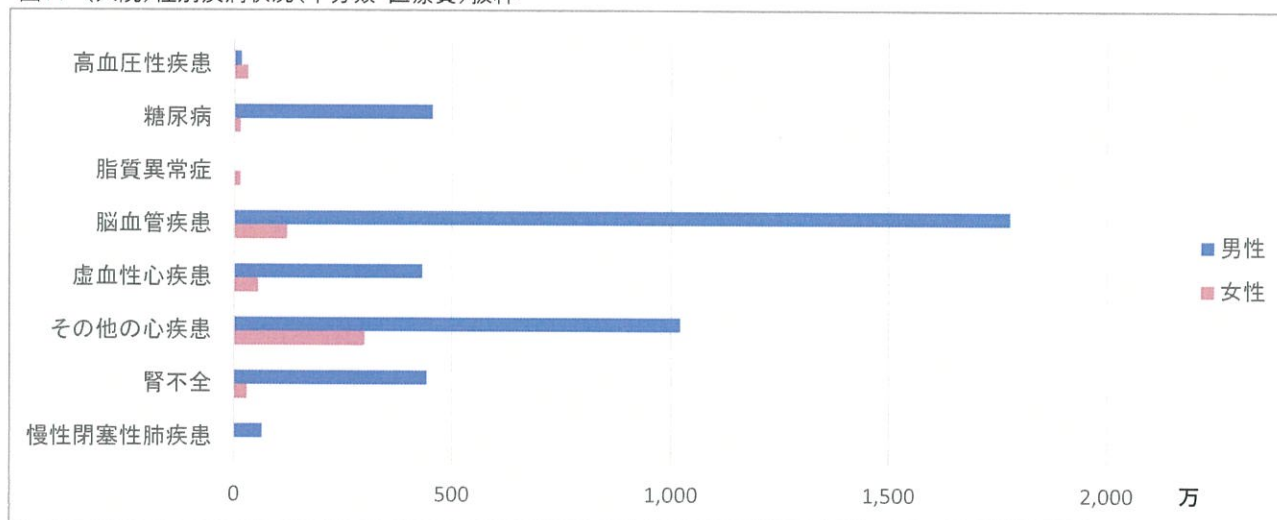


表27 (入院)性年齢別疾病状況(中分類・医療費)抜粋(令和04年)

| 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 | 97,760 | 0 | 0 | 9,175,750 | 0 | 1,286,370 | 1,906,250 | 0 |
| | 65歳以上 | 70,420 | 4,547,930 | 0 | 8,608,170 | 4,306,750 | 8,924,300 | 2,502,990 | 633,320 |
| | 計 | 168,180 | 4,547,930 | 0 | 17,783,920 | 4,306,750 | 10,210,670 | 4,409,240 | 633,320 |
| 女性 | 64歳以下 | 313,360 | 0 | 0 | 672,120 | 0 | 481,640 | 0 | 0 |
| | 65歳以上 | 0 | 142,560 | 142,550 | 538,880 | 551,610 | 2,501,140 | 294,060 | 0 |
| | 計 | 313,360 | 142,560 | 142,550 | 1,211,000 | 551,610 | 2,982,780 | 294,060 | 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816人で平成30年と比較し8人増加している。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 | 808 | 80 | 72 | 463 | 223 | 18 | 7 | 378 |
| | | 9.9% | 8.9% | 57.3% | 27.6% | 2.2% | 0.9% | 46.8% |
| 令和元年 | 805 | 86 | 77 | 489 | 223 | 16 | 6 | 384 |
| | | 10.7% | 9.6% | 60.7% | 27.7% | 2.0% | 0.7% | 47.7% |
| 令和02年 | 756 | 77 | 63 | 434 | 210 | 19 | 4 | 349 |
| | | 10.2% | 8.3% | 57.4% | 27.8% | 2.5% | 0.5% | 46.2% |
| 令和03年 | 782 | 69 | 67 | 486 | 225 | 23 | 4 | 400 |
| | | 8.8% | 8.6% | 62.1% | 28.8% | 2.9% | 0.5% | 51.2% |
| 令和04年 | 816 | 74 | 65 | 499 | 228 | 26 | 2 | 403 |
| | | 9.1% | 8.0% | 61.2% | 27.9% | 3.2% | 0.2% | 49.4% |

※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48.6%と最も高く、次いで脳血管疾患となっている。また、費用額に占める割合についても、悪性新生物が49.9%と最も割合が高く、次いで脳血管疾患となっている。(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 | 2 | 27 | 28 | 62 |
| 総件数 | 10 | 2 | 1 | 2 | 54 | 42 | 111 |
| (割合) | 9.0% | 1.8% | 0.9% | 1.8% | 48.6% | 37.8% | 100.0% |
| 40歳未満 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 |
| 40歳代 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 50歳代 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 60歳代 | 7 | 1 | 1 | 1 | 31 | 13 | 54 |
| 70～74歳 | 3 | 1 | 0 | 1 | 23 | 18 | 46 |
| 費用額(円) | 12,940,120 | 1,790,930 | 846,290 | 3,224,240 | 71,579,820 | 52,961,780 | 143,343,180 |
| (割合) | 9.0% | 1.2% | 0.6% | 2.2% | 49.9% | 36.9% | 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11人で、平成30年より5か年で延べ54人となっている。疾病別の割合で見ると、統合失調症及び脳性麻痺等が高くなっている。(表30)

表30 長期入院患者(6か月以上)の状況

| | 長期入院人数 | 疾病内訳 | | | | | | | | |
|--------|--------|-------|---------|------|----------|----------|-------|------|-------|-------|
| | | 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 | 54 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 28 | 1 | 5 | 17 |
| | 100.0% | 3.7% | 1.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 51.9% | 1.9% | 9.3% | 31.5% |
| 平成30年 | 12 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 4 |
| 令和元年 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 1 | 3 |
| 令和02年 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 1 | 4 |
| 令和03年 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 1 | 3 |
| 令和04年 | 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 1 | 3 |
| 基礎疾患 | | | | | | | | | | |
| 高血圧症 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 |
| 糖尿病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脂質異常症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 虚血性心疾患 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳血管疾患 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※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5人で、男性4人、女性1人となっている。平成30年と比較すると男性は3人、女性は1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640万円減少している。(表32、図13)

・人工透析患者の生活習慣病併発状況は、うち4割が糖尿病を併発し、2割が虚血性心疾患、脳血管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 | 9 | 0 | 4 | 3 | 0 | 1 | 1 |
| 令和元年 | 5 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 令和02年 | 5 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 令和03年 | 5 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 令和04年 | 5 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 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

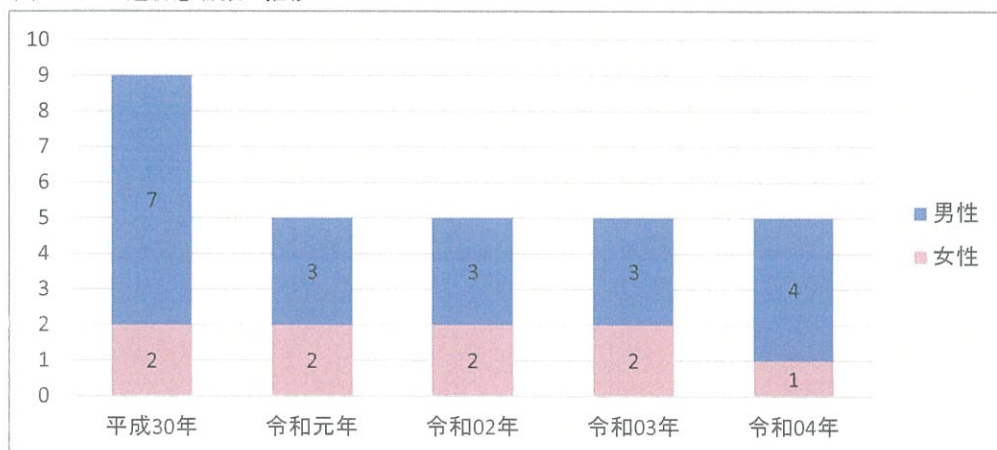


表32 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

| | 総額(円) | 外来 | | 入院 | |
|-------|------------|------------|----|-----------|----|
| | | 総額(円) | 件数 | 総額(円) | 件数 |
| 平成30年 | 20,190,300 | 15,806,720 | 39 | 4,383,580 | 8 |
| 令和元年 | 16,388,210 | 10,975,420 | 28 | 5,412,790 | 11 |
| 令和02年 | 7,645,040 | 5,037,340 | 17 | 2,607,700 | 6 |
| 令和03年 | 13,847,740 | 11,886,080 | 33 | 1,961,660 | 6 |
| 令和04年 | 13,779,800 | 11,711,860 | 25 | 2,067,940 | 3 |

※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)

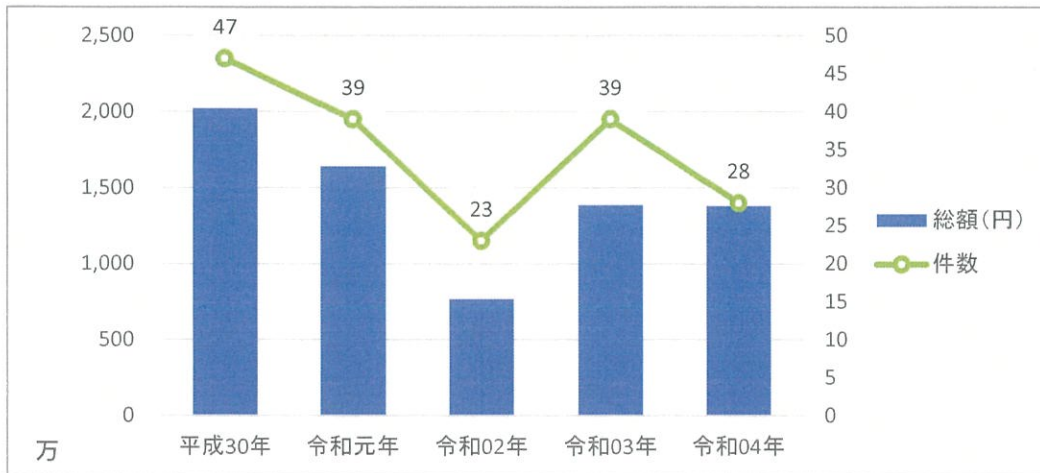
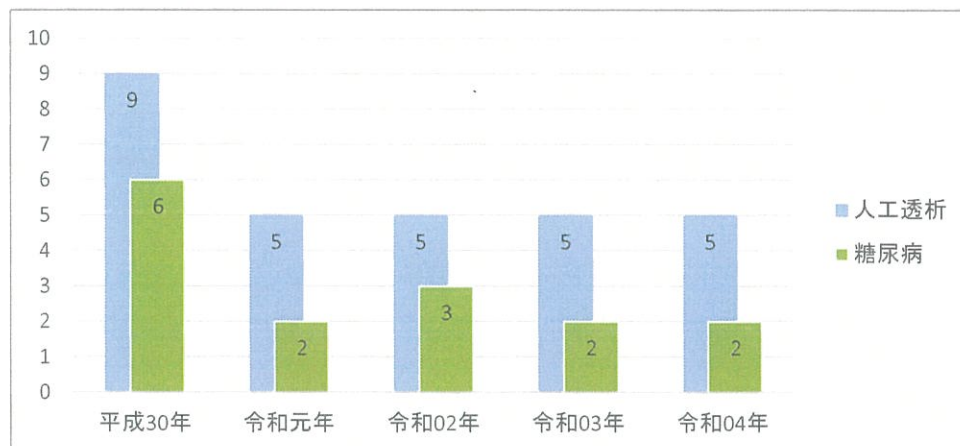


表33 人工透析患者の合併症の推移

| | 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 | 9 | 6 | 66.7% | 3 | 33.3% | 2 | 22.2% |
| 令和元年 | 5 | 2 | 40.0% | 2 | 40.0% | 1 | 20.0% |
| 令和02年 | 5 | 3 | 60.0% | 1 | 20.0% | 1 | 20.0% |
| 令和03年 | 5 | 2 | 40.0% | 1 | 20.0% | 1 | 20.0% |
| 令和04年 | 5 | 2 | 40.0% | 1 | 20.0% | 1 | 20.0% |

※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3年の健診対象者1,563人のうち受診したのは905人で受診率は57.9%である。県内順位は12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54.7%、女性受診率は61.4%と女性が6.7ポイント高い。男性では60-64歳の健診受診率が低く、70-74歳の健診受診率が高くなっている。女性では45-49歳の健診受診率が低く、65-69歳の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30.1%、女性35.6%、不定期受診者は男性23.7%、女性25.4%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40-44歳、女性60-64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 | 1,618 | 857 | 53.0% | 県内18位 | 42.7% | 45.5% | 37.5% |
| 令和元年 | 1,610 | 821 | 51.0% | 県内23位 | 43.3% | 46.1% | 37.7% |
| 令和02年 | 1,581 | 820 | 51.9% | 県内12位 | 37.8% | 40.7% | 33.5% |
| 令和03年 | 1,563 | 905 | 57.9% | 県内12位 | 42.3% | 44.7% | 36.1% |
| 令和04年 | 1,482 | 832 | 56.1% | 県内12位 | 42.9% | 44.7% | 35.3% |

※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

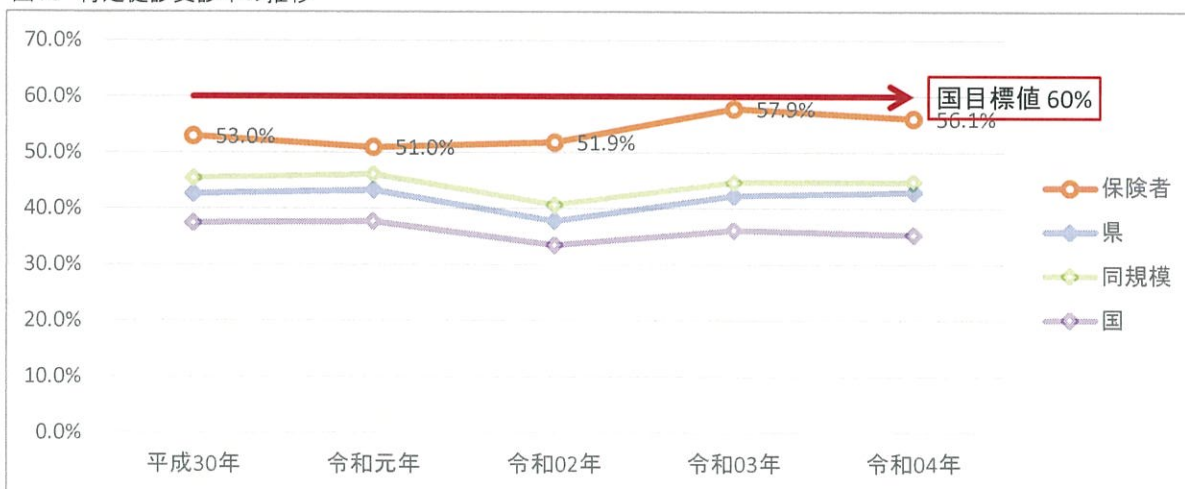


表35 年齢階層別受診率状況(令和03年度)

| | 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 | 12 | 38.7% | 19 | 9 | 47.4% |
| 45-49歳 | 42 | 22 | 52.4% | 32 | 14 | 43.8% |
| 50-54歳 | 50 | 23 | 46.0% | 30 | 14 | 46.7% |
| 55-59歳 | 58 | 29 | 50.0% | 54 | 31 | 57.4% |
| 60-64歳 | 95 | 36 | 37.9% | 111 | 66 | 59.5% |
| 65-69歳 | 243 | 143 | 58.8% | 249 | 164 | 65.9% |
| 70-74歳 | 296 | 181 | 61.1% | 253 | 161 | 63.6% |
| 計 | 815 | 446 | 54.7% | 748 | 459 | 61.4% |

※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03年度)

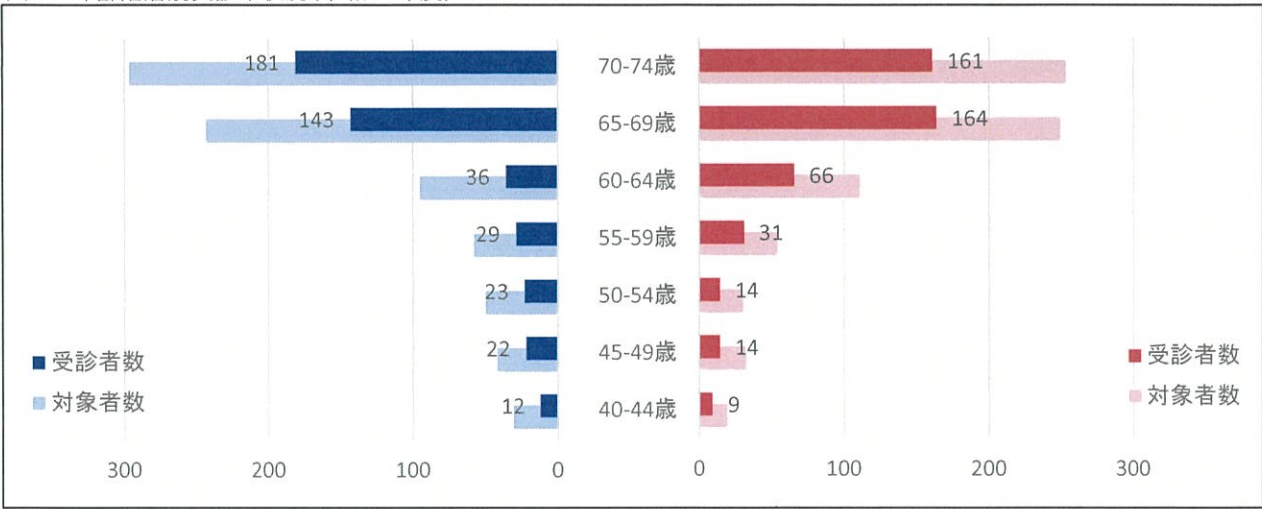


表36 健診受診状況(過去3年間の健診受診者について受診状況)

| | 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 | 3 | 6.5% | 14 | 30.4% | 29 | 63.0% | 5 | 13.9% | 7 | 19.4% | 24 | 66.7% |
| 45-49歳 | 11 | 20.8% | 15 | 28.3% | 27 | 50.9% | 7 | 18.9% | 8 | 21.6% | 22 | 59.5% |
| 50-54歳 | 13 | 19.1% | 13 | 19.1% | 42 | 61.8% | 5 | 11.9% | 10 | 23.8% | 27 | 64.3% |
| 55-59歳 | 13 | 17.3% | 22 | 29.3% | 40 | 53.3% | 22 | 31.9% | 15 | 21.7% | 32 | 46.4% |
| 60-64歳 | 20 | 16.4% | 30 | 24.6% | 72 | 59.0% | 35 | 27.6% | 42 | 33.1% | 50 | 39.4% |
| 65-69歳 | 95 | 33.5% | 72 | 25.4% | 117 | 41.2% | 112 | 39.9% | 74 | 26.3% | 95 | 33.8% |
| 70-74歳 | 139 | 42.1% | 66 | 20.0% | 125 | 37.9% | 123 | 44.7% | 64 | 23.3% | 88 | 32.0% |
| 計 | 294 | 30.1% | 232 | 23.7% | 452 | 46.2% | 309 | 35.6% | 220 | 25.4% | 338 | 39.0% |

※抽出データ:令和元年~令和03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

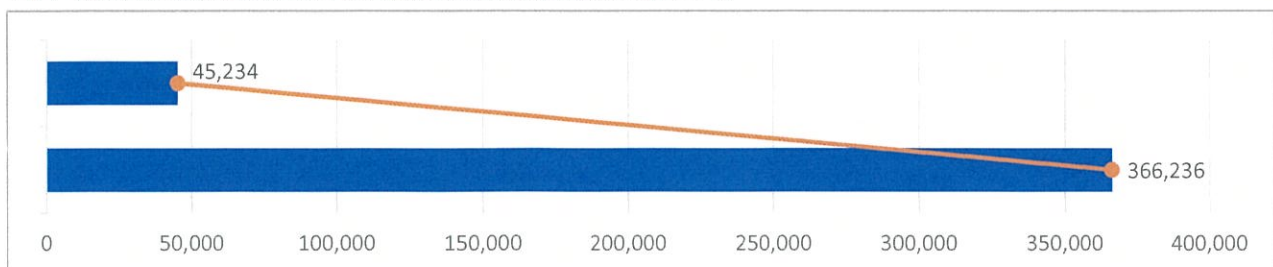
・令和3年の健診未受診者1人当たり生活習慣病医療費は約37万円で、健診受診者は約5万円で約8.1倍の差がみられる。(表37、図17)

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 | 761 | 235,727,440 | 309,760 | 857 | 37,040,150 | 43,221 |
| 令和元年 | 789 | 241,206,230 | 305,711 | 821 | 37,535,200 | 45,719 |
| 令和02年 | 761 | 251,179,180 | 330,065 | 820 | 52,389,980 | 63,890 |
| 令和03年 | 658 | 240,983,510 | 366,236 | 905 | 40,936,590 | 45,234 |
| 令和04年 | 650 | 244,658,630 | 376,398 | 832 | 35,445,560 | 42,603 |

※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03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、男女とも減少しており、男女とも約3人に1人が肥満である。男女ともにクレアチニン、次いで男性では中性脂肪、ALT、HDL-C、HbA1c、女性では収縮期血圧、拡張期血圧、LDL-Cの有所見割合が平成30年と比較して増加している。(表38、表39)
- ・有所見者状況(血管を傷つける)を県、国と比較すると、男女ともHbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、臓器障害のクレアチニンの割合が高い。(表40、表41)
- ・メタボの該当者及び予備群の状況は、予備群該当者は高血圧の割合が高く、メタボ該当者は男女とも血圧＋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 | 173 | 251 | 114 | 120 | 43 | 200 | 247 | 80 | 255 | 121 | 187 | 10 | 91 |
| | 割合 | 40.5% | 58.8% | 26.7% | 28.1% | 10.1% | 46.8% | 57.8% | 18.7% | 59.7% | 28.3% | 43.8% | 2.3% | 21.3% |
| 令和元年 | 人数 | 170 | 218 | 102 | 103 | 36 | 183 | 262 | 0 | 232 | 110 | 176 | 14 | 46 |
| | 割合 | 42.0% | 53.8% | 25.2% | 25.4% | 8.9% | 45.2% | 64.7% | 0.0% | 57.3% | 27.2% | 43.5% | 3.5% | 11.4% |
| 令和02年 | 人数 | 165 | 232 | 115 | 112 | 46 | 167 | 257 | 0 | 281 | 108 | 157 | 13 | 51 |
| | 割合 | 40.0% | 56.2% | 27.8% | 27.1% | 11.1% | 40.4% | 62.2% | 0.0% | 68.0% | 26.2% | 38.0% | 3.1% | 12.3% |
| 令和03年 | 人数 | 176 | 245 | 128 | 128 | 48 | 169 | 260 | 0 | 248 | 123 | 180 | 19 | 54 |
| | 割合 | 39.5% | 54.9% | 28.7% | 28.7% | 10.8% | 37.9% | 58.3% | 0.0% | 55.6% | 27.6% | 40.4% | 4.3% | 12.1% |
| 令和04年 | 人数 | 171 | 241 | 114 | 87 | 42 | 136 | 260 | 0 | 248 | 89 | 154 | 18 | 62 |
| | 割合 | 41.6% | 58.6% | 27.7% | 21.2% | 10.2% | 33.1% | 63.3% | 0.0% | 60.3% | 21.7% | 37.5% | 4.4% | 15.1% |

※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 | 140 | 97 | 78 | 43 | 8 | 136 | 280 | 7 | 232 | 75 | 212 | 1 | 51 |
| | 割合 | 32.6% | 22.6% | 18.1% | 10.0% | 1.9% | 31.6% | 65.1% | 1.6% | 54.0% | 17.4% | 49.3% | 0.2% | 11.9% |
| 令和元年 | 人数 | 135 | 86 | 63 | 38 | 8 | 138 | 292 | 0 | 214 | 69 | 196 | 0 | 41 |
| | 割合 | 32.5% | 20.7% | 15.1% | 9.1% | 1.9% | 33.2% | 70.2% | 0.0% | 51.4% | 16.6% | 47.1% | 0.0% | 9.9% |
| 令和02年 | 人数 | 131 | 95 | 88 | 45 | 8 | 119 | 264 | 0 | 248 | 79 | 199 | 0 | 25 |
| | 割合 | 32.2% | 23.3% | 21.6% | 11.1% | 2.0% | 29.2% | 64.9% | 0.0% | 60.9% | 19.4% | 48.9% | 0.0% | 6.1% |
| 令和03年 | 人数 | 142 | 103 | 80 | 38 | 6 | 129 | 270 | 0 | 249 | 89 | 228 | 3 | 36 |
| | 割合 | 30.9% | 22.4% | 17.4% | 8.3% | 1.3% | 28.1% | 58.8% | 0.0% | 54.2% | 19.4% | 49.7% | 0.7% | 7.8% |
| 令和04年 | 人数 | 130 | 93 | 71 | 47 | 6 | 103 | 296 | 0 | 247 | 68 | 201 | 2 | 33 |
| | 割合 | 30.9% | 22.1% | 16.9% | 11.2% | 1.4% | 24.5% | 70.3% | 0.0% | 58.7% | 16.2% | 47.7% | 0.5% | 7.8% |

※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 | 61 | 72 | 47 | 50 | 15 | 31 | 55 | 0 | 57 | 44 | 59 | 4 | 10 |
| | 割合 | 50.0% | 59.0% | 38.5% | 41.0% | 12.3% | 25.4% | 45.1% | 0.0% | 46.7% | 36.1% | 48.4% | 3.3% | 8.2% |
| 65-74歳 | 人数 | 115 | 173 | 81 | 78 | 33 | 138 | 205 | 0 | 191 | 79 | 121 | 15 | 44 |
| | 割合 | 35.5% | 53.4% | 25.0% | 24.1% | 10.2% | 42.6% | 63.3% | 0.0% | 59.0% | 24.4% | 37.3% | 4.6% | 13.6% |
| 保険者計 | 人数 | 176 | 245 | 128 | 128 | 48 | 169 | 260 | 0 | 248 | 123 | 180 | 19 | 54 |
| | 割合 | 39.5% | 54.9% | 28.7% | 28.7% | 10.8% | 37.9% | 58.3% | 0.0% | 55.6% | 27.6% | 40.4% | 4.3% | 12.1% |
| 県 | 割合 | 36.9% | 57.0% | 26.2% | 22.8% | 8.1% | 44.6% | 57.0% | 8.9% | 52.7% | 23.3% | 45.7% | 2.0% | 24.9% |
| 国 | 割合 | 34.5% | 55.6% | 28.3% | 22.8% | 7.4% | 31.7% | 57.3% | 12.7% | 51.2% | 26.4% | 48.2% | 2.4% | 23.4% |

※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 | 38 | 30 | 22 | 10 | 2 | 33 | 64 | 0 | 62 | 29 | 78 | 0 | 8 |
| | 割合 | 28.4% | 22.4% | 16.4% | 7.5% | 1.5% | 24.6% | 47.8% | 0.0% | 46.3% | 21.6% | 58.2% | 0.0% | 6.0% |
| 65-74歳 | 人数 | 104 | 73 | 58 | 28 | 4 | 96 | 206 | 0 | 187 | 60 | 150 | 3 | 28 |
| | 割合 | 32.0% | 22.5% | 17.8% | 8.6% | 1.2% | 29.5% | 63.4% | 0.0% | 57.5% | 18.5% | 46.2% | 0.9% | 8.6% |
| 保険者計 | 人数 | 142 | 103 | 80 | 38 | 6 | 129 | 270 | 0 | 249 | 89 | 228 | 3 | 36 |
| | 割合 | 30.9% | 22.4% | 17.4% | 8.3% | 1.3% | 28.1% | 58.8% | 0.0% | 54.2% | 19.4% | 49.7% | 0.7% | 7.8% |
| 県 | 割合 | 27.6% | 22.7% | 15.4% | 10.5% | 1.6% | 31.0% | 57.3% | 1.3% | 47.8% | 16.0% | 54.6% | 0.3% | 18.1% |
| 国 | 割合 | 21.9% | 19.1% | 15.9% | 9.6% | 1.3% | 20.0% | 55.8% | 1.8% | 46.3% | 17.0% | 56.6% | 0.3% | 18.5% |

※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 | 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 | 857 | 17 | 113 | 6 | 76 | 31 | 218 | 39 | 10 | 95 | 74 |
| | 割合 | 100.0% | 2.0% | 13.2% | 0.7% | 8.9% | 3.6% | 25.4% | 4.6% | 1.2% | 11.1% | 8.6% |
| 令和元年 | 人数 | 821 | 24 | 85 | 3 | 63 | 19 | 195 | 31 | 5 | 84 | 75 |
| | 割合 | 100.0% | 2.9% | 10.4% | 0.4% | 7.7% | 2.3% | 23.8% | 3.8% | 0.6% | 10.2% | 9.1% |
| 令和02年 | 人数 | 820 | 18 | 93 | 5 | 67 | 21 | 216 | 30 | 7 | 98 | 81 |
| | 割合 | 100.0% | 2.2% | 11.3% | 0.6% | 8.2% | 2.6% | 26.3% | 3.7% | 0.9% | 12.0% | 9.9% |
| 令和03年 | 人数 | 905 | 18 | 105 | 6 | 78 | 21 | 225 | 36 | 13 | 99 | 77 |
| | 割合 | 100.0% | 2.0% | 11.6% | 0.7% | 8.6% | 2.3% | 24.9% | 4.0% | 1.4% | 10.9% | 8.5% |
| 令和04年 | 人数 | 832 | 21 | 104 | 5 | 80 | 19 | 209 | 36 | 10 | 96 | 67 |
| | 割合 | 100.0% | 2.5% | 12.5% | 0.6% | 9.6% | 2.3% | 25.1% | 4.3% | 1.2% | 11.5% | 8.1% |

※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 | 122 | 6 | 23 | 1 | 16 | 6 | 43 | 4 | 6 | 22 | 11 |
| | 割合 | 27.4% | 4.9% | 18.9% | 0.8% | 13.1% | 4.9% | 35.2% | 3.3% | 4.9% | 18.0% | 9.0% |
| 65-74歳 | 人数 | 324 | 6 | 51 | 3 | 42 | 6 | 116 | 24 | 6 | 43 | 43 |
| | 割合 | 72.6% | 1.9% | 15.7% | 0.9% | 13.0% | 1.9% | 35.8% | 7.4% | 1.9% | 13.3% | 13.3% |
| 保険者計 | 人数 | 446 | 12 | 74 | 4 | 58 | 12 | 159 | 28 | 12 | 65 | 54 |
| | 割合 | 100.0% | 2.7% | 16.6% | 0.9% | 13.0% | 2.7% | 35.7% | 6.3% | 2.7% | 14.6% | 12.1% |

※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)

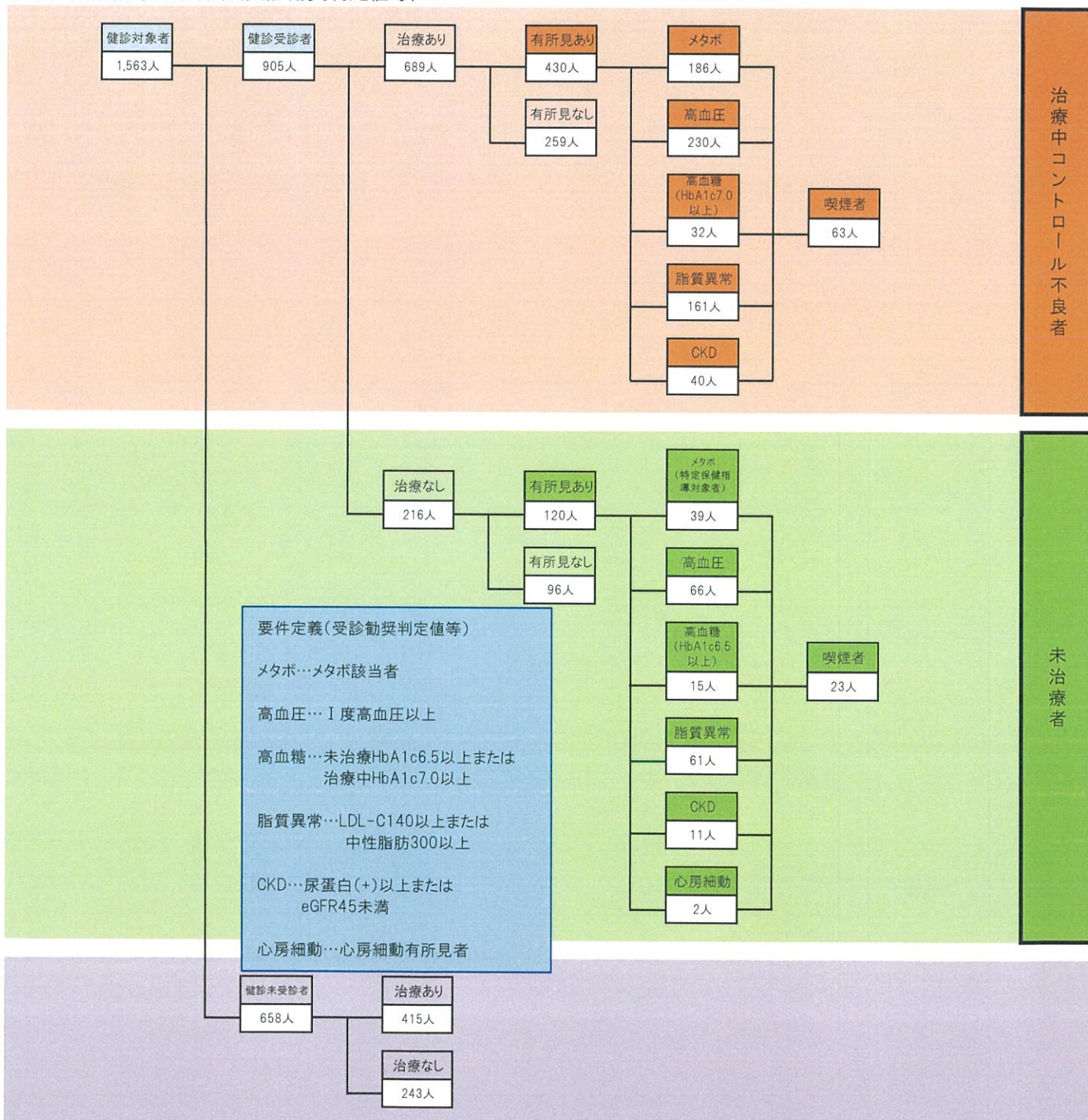
| 女性 | | 健診 受診者 | 腹囲 のみ | 予備群 | 予備群 | | | 該当者 | 該当者 | | | |
|--------|----|-----------|----------|-------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | | 高血糖 | 高血圧 | 脂質異常症 | | 血糖+血圧 | 血糖+脂質 | 血圧+脂質 | 3項目全て |
| 40-64歳 | 人数 | 134 | 2 | 14 | 1 | 10 | 3 | 14 | 2 | 0 | 6 | 6 |
| | 割合 | 29.2% | 1.5% | 10.4% | 0.7% | 7.5% | 2.2% | 10.4% | 1.5% | 0.0% | 4.5% | 4.5% |
| 65-74歳 | 人数 | 325 | 4 | 17 | 1 | 10 | 6 | 52 | 6 | 1 | 28 | 17 |
| | 割合 | 70.8% | 1.2% | 5.2% | 0.3% | 3.1% | 1.8% | 16.0% | 1.8% | 0.3% | 8.6% | 5.2% |
| 保険者計 | 人数 | 459 | 6 | 31 | 2 | 20 | 9 | 66 | 8 | 1 | 34 | 23 |
| | 割合 | 100.0% | 1.3% | 6.8% | 0.4% | 4.4% | 2.0% | 14.4% | 1.7% | 0.2% | 7.4% | 5.0% |

※抽出データ:KDB「様式5-3」

④重症化予防対象者の状況

- ・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689人、うち治療中有所見ありの者は430人、うち重症化リスクとなる高血圧、脂質異常、メタボが高くなっている。生活習慣病治療なしで有所見ありの者は120人、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62人、女性27人の計89人であり、うち、HbA1c6.5以上の未治療者は男性20人、女性6人で、HbA1c7.0以上の治療中コントロール不良者は男性15人、女性15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25人、女性27人の計52人であり、健診受診者全体の約6%が血圧Ⅱ度以上となっている。うち、血圧Ⅱ度以上の未治療者は男性13人、女性11人の計24人、血圧Ⅱ度以上の治療中コントロール不良者は男性12人、女性16人である。(表47、表48)
- ・健診受診者のうち、LDL-C160以上は男性27人、女性43人の計70人である。うち、LDL-C160以上の未治療者は男性16人、女性19人で、LDL-C160以上の治療中コントロール不良者は男性11人、女性24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9人、女性3人の計12人である。うち尿蛋白(+)以上の未治療者は男性6人、女性1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9人、女性3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) | |
| | | | | | | | | | 6.5-6.9 | 7.0-7.9 | 8.0以上 | 7.0以上 | |
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 人数 | 人数 | 人数 | 人数 |
| 40-64歳 | 121 | 93.1% | 5 | 3.8% | 1 | 0.8% | 3 | 2.3% | 2 | 0 | 2 | 2 | 130 |
| 65-74歳 | 280 | 84.1% | 33 | 9.9% | 14 | 4.2% | 6 | 1.8% | 9 | 6 | 1 | 13 | 333 |
| 計 | 401 | 86.6% | 38 | 8.2% | 15 | 3.2% | 9 | 1.9% | 11 | 6 | 3 | 15 | 463 |

※抽出データ:令和03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) | |
| | | | | | | | | | 6.5-6.9 | 7.0-7.9 | 8.0以上 | 7.0以上 | |
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 人数 | 人数 | 人数 | 人数 |
| 40-64歳 | 130 | 94.2% | 4 | 2.9% | 2 | 1.4% | 2 | 1.4% | 1 | 1 | 0 | 3 | 138 |
| 65-74歳 | 310 | 94.2% | 6 | 1.8% | 11 | 3.3% | 2 | 0.6% | 3 | 0 | 1 | 12 | 329 |
| 計 | 440 | 94.2% | 10 | 2.1% | 13 | 2.8% | 4 | 0.9% | 4 | 1 | 1 | 15 | 467 |

※抽出データ:令和03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 | 47 | 36.2% | 39 | 30.0% | 37 | 28.5% | 4 | 3.1% | 3 | 2.3% | 1 | 2 | 130 |
| 65-74歳 | 107 | 32.1% | 117 | 35.1% | 91 | 27.3% | 16 | 4.8% | 2 | 0.6% | 9 | 1 | 333 |
| 計 | 154 | 33.3% | 156 | 33.7% | 128 | 27.6% | 20 | 4.3% | 5 | 1.1% | 10 | 3 | 463 |

※抽出データ:令和03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 | 63 | 45.7% | 37 | 26.8% | 29 | 21.0% | 9 | 6.5% | 0 | 0.0% | 4 | 0 | 138 |
| 65-74歳 | 120 | 36.5% | 97 | 29.5% | 94 | 28.6% | 14 | 4.3% | 4 | 1.2% | 6 | 1 | 329 |
| 計 | 183 | 39.2% | 134 | 28.7% | 123 | 26.3% | 23 | 4.9% | 4 | 0.9% | 10 | 1 | 467 |

※抽出データ:令和03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 | 93 | 71.5% | 28 | 21.5% | 7 | 5.4% | 2 | 1.5% | 6 | 1 | 130 |
| 65-74歳 | 279 | 83.8% | 36 | 10.8% | 13 | 3.9% | 5 | 1.5% | 7 | 2 | 333 |
| 計 | 372 | 80.3% | 64 | 13.8% | 20 | 4.3% | 7 | 1.5% | 13 | 3 | 463 |

※抽出データ:令和03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 | |
| 40-64歳 | 100 | 72.5% | 24 | 17.4% | 7 | 5.1% | 7 | 5.1% | 2 | 5 | 138 |
| 65-74歳 | 256 | 77.8% | 44 | 13.4% | 19 | 5.8% | 10 | 3.0% | 7 | 5 | 329 |
| 計 | 356 | 76.2% | 68 | 14.6% | 26 | 5.6% | 17 | 3.6% | 9 | 10 | 467 |

※抽出データ:令和03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 | | | | 389 | | 0 | | 18 | | 15 | 0 | 3 | 15 | |
| G1 | 正常 または高値 | 90以上 | 24 | 23 | 5.9% | 0 | 0.0% | 1 | 5.6% | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| G2 | 正常または 軽度低下 | 60-90 未満 | 266 | 257 | 66.1% | 0 | 0.0% | 9 | 50.0% | 8 | 0 | 1 | 8 | |
| G3a | 軽度～ 中等度低下 | 45-60 未満 | 96 | 92 | 23.7% | 0 | 0.0% | 4 | 22.2% | 4 | 0 | 0 | 4 | |
| G3b | 中等度～ 高度低下 | 30-45 未満 | 18 | 16 | 4.1% | 0 | 0.0% | 2 | 11.1% | 1 | 0 | 1 | 2 | |
| G4 | 高度低下 | 15-30 未満 | 3 | 1 | 0.3% | 0 | 0.0% | 2 | 11.1% | 1 | 0 | 1 | 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03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 | | | | 389 | | 0 | | 5 | | 4 | 1 | 0 | 4 | |
| G1 | 正常 または高値 | 90以上 | 18 | 18 | 4.7% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| G2 | 正常または 軽度低下 | 60-90 未満 | 287 | 284 | 74.0% | 0 | 0.0% | 3 | 60.0% | 2 | 1 | 0 | 3 | |
| G3a | 軽度～ 中等度低下 | 45-60 未満 | 75 | 74 | 19.3% | 0 | 0.0% | 1 | 20.0% | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| G3b | 中等度～ 高度低下 | 30-45 未満 | 7 | 7 | 1.8% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| G4 | 高度低下 | 15-30 未満 | 2 | 1 | 0.3% | 0 | 0.0% | 1 | 20.0% | 1 | 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03年度 KDB「介入支援管理」

⑤質問票の状況

・令和3年の質問票の状況を保険者の割合が高い項目を見ると、生活習慣において「1回30分以上運動習慣なし」63.9%、「歩く速度が遅い」56.5%となっており、いずれも県、国を上回っている。性・年代別に見ると「1回30分以上運動習慣なし」は男性40-64歳が高く、「歩く速度が遅い」は女性40-64歳が高い。(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 | 保険者 | |
|--------|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | H30 | H31 | R02 | R03 | | | R04 | |
| 服薬 | 高血圧 | 39.0% | 41.3% | 43.2% | 43.6% | 42.0% | 39.1% | 35.5% | 44.8% |
| | 糖尿病 | 10.3% | 10.7% | 11.8% | 12.7% | 10.8% | 10.4% | 8.6% | 12.7% |
| | 脂質異常症 | 31.6% | 32.8% | 32.1% | 33.0% | 30.8% | 27.4% | 27.4% | 33.5% |
| 既往歴 | 脳卒中 | 2.9% | 2.8% | 3.0% | 3.5% | 3.2% | 3.3% | 3.2% | 4.0% |
| | 心臓病 | 5.8% | 6.2% | 6.6% | 5.4% | 6.0% | 6.2% | 5.6% | 5.8% |
| | 腎不全 | 0.6% | 1.0% | 1.3% | 1.5% | 0.8% | 0.8% | 0.8% | 1.9% |
| | 貧血 | 5.0% | 4.0% | 4.1% | 4.6% | 6.4% | 8.6% | 10.5% | 4.7% |
| 生活習慣 | 喫煙 | 16.7% | 14.7% | 15.6% | 14.7% | 13.3% | 14.8% | 13.6% | 14.9% |
| | 20歳時の体重から10kg以上増加 | 37.2% | 37.4% | 39.6% | 38.8% | 36.9% | 36.2% | 35.2% | 38.3% |
| | 1回30分以上運動習慣なし | 66.9% | 64.7% | 67.0% | 63.9% | 62.8% | 65.5% | 60.7% | 65.5% |
| | 1日1時間以上運動なし | 55.9% | 55.2% | 54.8% | 51.5% | 54.6% | 47.1% | 48.5% | 55.5% |
| | 歩く速度が遅い | 54.5% | 55.1% | 55.4% | 56.5% | 54.0% | 55.4% | 50.4% | 56.4% |
| | 食事がかみにくい、かめない | 20.0% | 20.6% | 20.9% | 19.7% | 21.3% | 23.2% | 20.8% | 22.4% |
| | 食べる速度が速い | 26.5% | 26.8% | 27.7% | 25.3% | 25.4% | 26.7% | 27.1% | 25.2% |
| | 週3回以上就寝前夕食 | 20.3% | 20.7% | 22.1% | 19.8% | 15.3% | 16.5% | 15.6% | 19.4% |
| | 3食以外の間食を毎日 | 16.1% | 15.5% | 14.8% | 13.4% | 16.6% | 21.0% | 21.1% | 16.7% |
| | 週3回以上朝食を抜く | 7.5% | 7.2% | 6.8% | 7.2% | 7.8% | 8.3% | 10.0% | 6.6% |
| | 睡眠不足 | 24.5% | 23.8% | 24.4% | 23.8% | 22.5% | 23.4% | 24.5% | 25.8% |
| | 毎日飲酒 | 26.8% | 26.6% | 27.8% | 28.3% | 25.5% | 26.3% | 25.5% | 28.0% |
| | 1日の飲酒量 | 1合未満 | 42.8% | 45.1% | 45.7% | 46.1% | 58.5% | 60.6% | 65.1% |
| 1～2合未満 | | 41.8% | 38.4% | 36.2% | 36.2% | 29.5% | 26.2% | 23.3% | 42.9% |
| 2～3合未満 | | 12.6% | 14.2% | 15.9% | 14.7% | 10.1% | 10.2% | 9.0% | 12.8% |
| 3合以上 | | 2.8% | 2.2% | 2.2% | 2.9% | 2.0% | 3.1% | 2.6% | 3.7% |

※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03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 | 25.4% | 56.2% | 47.8% | 24.6% | 45.8% | 39.7% | 25.0% | 51.0% | 395 | 43.6% |
| | 糖尿病 | 13.9% | 18.8% | 17.5% | 5.2% | 9.2% | 8.1% | 9.4% | 14.0% | 115 | 12.7% |
| | 脂質異常症 | 25.4% | 26.9% | 26.5% | 20.9% | 47.1% | 39.4% | 23.0% | 37.0% | 299 | 33.0% |
| 既往歴 | 脳卒中 | 2.5% | 5.9% | 4.9% | 3.7% | 1.5% | 2.2% | 3.1% | 3.7% | 32 | 3.5% |
| | 心臓病 | 7.4% | 9.9% | 9.2% | 1.5% | 1.8% | 1.7% | 4.3% | 5.9% | 49 | 5.4% |
| | 腎不全 | 1.6% | 2.2% | 2.0% | 1.5% | 0.9% | 1.1% | 1.6% | 1.5% | 14 | 1.5% |
| | 貧血 | 0.8% | 1.2% | 1.1% | 14.2% | 5.5% | 8.1% | 7.8% | 3.4% | 42 | 4.6% |
| 生活習慣 | 喫煙 | 42.6% | 17.6% | 24.4% | 9.0% | 3.7% | 5.2% | 25.0% | 10.6% | 133 | 14.7% |
| | 20歳時の体重から10kg以上増加 | 56.6% | 39.8% | 44.4% | 38.1% | 31.4% | 33.3% | 46.9% | 35.6% | 351 | 38.8% |
| | 1回30分以上運動習慣なし | 77.0% | 59.9% | 64.6% | 75.4% | 58.2% | 63.2% | 76.2% | 59.0% | 578 | 63.9% |
| | 1日1時間以上運動なし | 54.1% | 47.5% | 49.3% | 65.7% | 48.6% | 53.6% | 60.2% | 48.1% | 466 | 51.5% |
| | 歩く速度が遅い | 58.2% | 56.8% | 57.2% | 61.2% | 53.5% | 55.8% | 59.8% | 55.2% | 511 | 56.5% |
| | 食事がかみにくい、かめない | 18.0% | 22.2% | 21.1% | 13.4% | 20.3% | 18.3% | 15.6% | 21.3% | 178 | 19.7% |
| | 食べる速度が速い | 43.4% | 24.1% | 29.4% | 20.9% | 21.5% | 21.4% | 31.6% | 22.8% | 229 | 25.3% |
| | 週3回以上就寝前夕食 | 23.8% | 25.3% | 24.9% | 17.2% | 13.8% | 14.8% | 20.3% | 19.6% | 179 | 19.8% |
| | 3食以外の間食を毎日 | 8.2% | 7.4% | 7.6% | 17.2% | 19.7% | 19.0% | 12.9% | 13.6% | 121 | 13.4% |
| | 週3回以上朝食を抜く | 20.5% | 4.3% | 8.7% | 9.7% | 4.0% | 5.7% | 14.8% | 4.2% | 65 | 7.2% |
| | 睡眠不足 | 25.4% | 21.3% | 22.4% | 26.9% | 24.3% | 25.1% | 26.2% | 22.8% | 215 | 23.8% |
| 毎日飲酒 | 42.6% | 52.2% | 49.6% | 9.0% | 7.1% | 7.6% | 25.0% | 29.6% | 256 | 28.3% | |
| 1日の飲酒 量 | 1合未満 | 29.5% | 35.5% | 33.9% | 55.6% | 84.6% | 73.8% | 39.4% | 48.9% | 219 | 46.1% |
| | 1～2合未満 | 34.1% | 45.5% | 42.4% | 38.9% | 12.1% | 22.1% | 35.9% | 36.3% | 172 | 36.2% |
| | 2～3合未満 | 27.3% | 16.9% | 19.7% | 3.7% | 3.3% | 3.4% | 18.3% | 13.2% | 70 | 14.7% |
| | 3合以上 | 9.1% | 2.1% | 3.9% | 1.9% | 0.0% | 0.7% | 6.3% | 1.5% | 14 | 2.9% |

※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3年28.2%であり、平成30年と比較して減少している。県、同規模より低く、国の目標値と比較しても低い状況にある。また、終了率をみると男性は20.6%、女性は40.5%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 | 134 | 62 | 46.3% | 15,396 | 4,108 | 26.7% | 19,846 | 9,092 | 45.8% | 949,164 | 225,564 | 23.8% |
| 令和元年 | 115 | 24 | 20.9% | 14,945 | 4,501 | 30.1% | 19,356 | 9,001 | 46.5% | 915,344 | 221,572 | 24.2% |
| 令和02年 | 111 | 26 | 23.4% | 13,165 | 4,251 | 32.3% | 17,282 | 8,135 | 47.1% | 816,644 | 194,170 | 23.8% |
| 令和03年 | 110 | 31 | 28.2% | 14,015 | 4,678 | 33.4% | 18,236 | 8,434 | 46.2% | 862,017 | 206,955 | 24.0% |
| 令和04年 | 103 | 0 | 0.0% | 13,041 | 643 | 4.9% | 16,771 | 2,678 | 16.0% | 767,328 | 69,327 | 9.0% |

※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

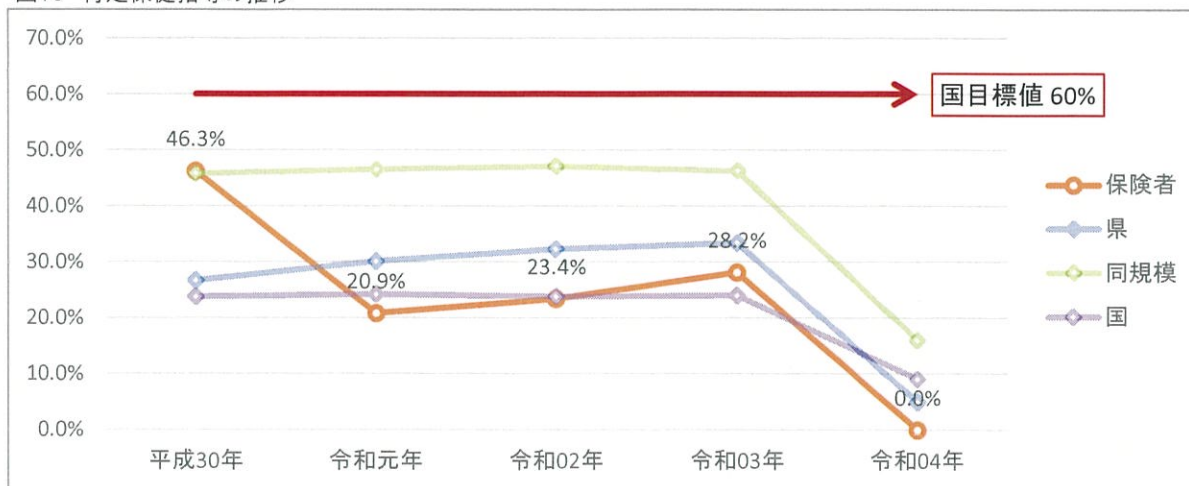


表56 特定保健指導率の推移(男性・年齢別)

| 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 | 33 | 4 | 2 | 6 | 18.2% |
| 65-74歳 | 35 | 8 | 0 | 8 | 22.9% |
| 計 | 68 | 12 | 2 | 14 | 20.6% |

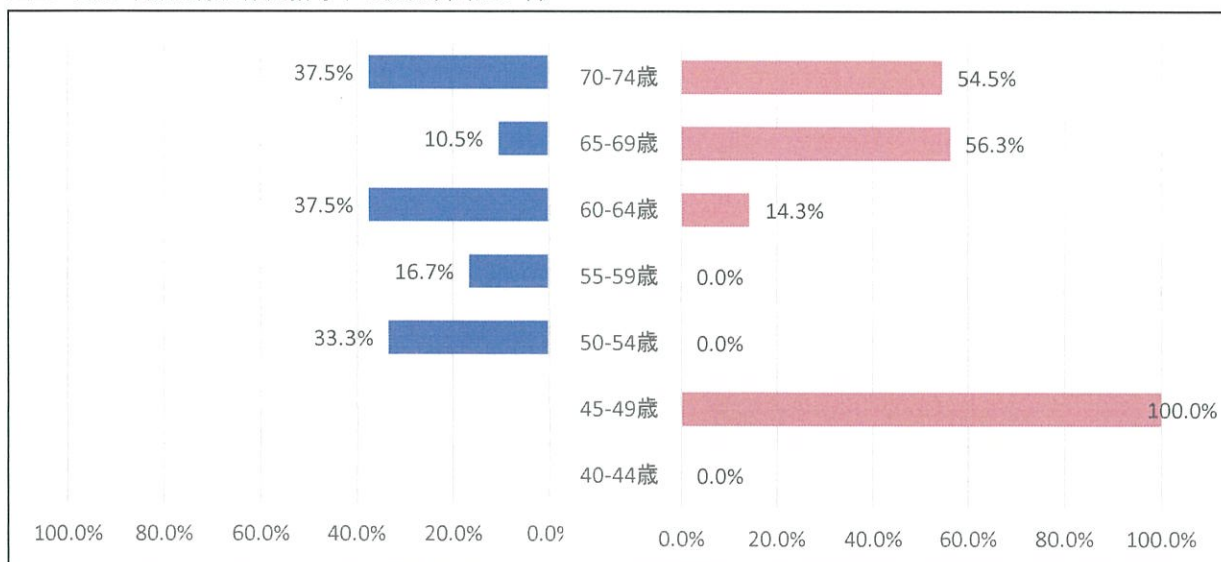
※抽出データ:KDB「健診の状況」

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 | 15 | 1 | 1 | 2 | 13.3% |
| 65-74歳 | 27 | 15 | 0 | 15 | 55.6% |
| 計 | 42 | 16 | 1 | 17 | 40.5% |

※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3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142人、女性113人の計255人、うち20剤以上の薬剤処方を受けている者は男女とも0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 | 108 | 72.0% | 29 | 19.3% | 12 | 8.0% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 150 |
| 65歳以上 | 204 | 67.1% | 87 | 28.6% | 13 | 4.3% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 304 |
| 計 | 312 | 68.7% | 116 | 25.6% | 25 | 5.5% | 1 | 0.2% | 0 | 0.0% | 454 |

※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 | 112 | 74.7% | 25 | 16.7% | 12 | 8.0% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 150 |
| 65歳以上 | 205 | 73.2% | 52 | 18.6% | 22 | 7.9% | 1 | 0.4% | 0 | 0.0% | 280 |
| 計 | 317 | 73.7% | 77 | 17.9% | 34 | 7.9% | 2 | 0.5% | 0 | 0.0% | 430 |

※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17人、女性14人の計31人、うち5医療機関以上で重複服薬が発生している者は男女とも0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 | 150 | 4 | 2 | 1 | 0 | 7 | 4.7% |
| 65歳以上 | 304 | 9 | 1 | 0 | 0 | 10 | 3.3% |
| 男性計 | 454 | 13 | 3 | 1 | 0 | 17 | 3.7% |
| 64歳以下 | 150 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1.3% |
| 65歳以上 | 280 | 10 | 1 | 1 | 0 | 12 | 4.3% |
| 女性計 | 430 | 11 | 2 | 1 | 0 | 14 | 3.3% |
| 総計 | 884 | 24 | 5 | 2 | 0 | 31 | 3.5% |

※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538人、女性518人の計1,056人、うち15日以上頻回受診が発生している者は男性0人、女性2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% | 193 |
| 65歳以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 345 |
| 計 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 538 |

※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 |
|-------|--------|------|-------|------|-------------------|
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 64歳以下 | 1 | 0.5% | 0 | 0.0% | 182 |
| 65歳以上 | 0 | 0.0% | 1 | 0.3% | 336 |
| 計 | 1 | 0.2% | 1 | 0.2% | 518 |

※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155人、女性146人の計301人、うち5医療機関以上を受診している者は男性1人、女性0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 | 38 | 88.4% | 3 | 7.0% | 2 | 4.7% | 0 | 0.0% |
| 65歳以上 | 92 | 82.1% | 19 | 17.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.9% |
| 計 | 130 | 83.9% | 22 | 14.2% | 2 | 1.3% | 1 | 0.6% |

※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 | 38 | 80.9% | 9 | 19.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 65歳以上 | 83 | 83.8% | 10 | 10.1% | 6 | 6.1% | 0 | 0.0% |
| 計 | 121 | 82.9% | 19 | 13.0% | 6 | 4.1% | 0 | 0.0% |

※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、若年世代の血糖の有所見者率が高く、今後、糖尿病発症の可能性があるため、糖尿病の発症予防及び糖尿病性腎症の重症化予防を最優先事項として進めてきた。新規透析者数は平成29年度より減少した。今後は、医療費増加の要因となる脳血管疾患・虚血性心疾患、慢性腎不全について、患者数や医療費を評価指標に設定する。

【中長期目標評価指標の達成状況】

| 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 | | |
| 糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少 | 新規透析患者数(人) | 3 | 2 | 1 | 改善 ↑ | 廃止： 目標及び 評価指標 見直しの ため |

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

虚血性心疾患、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高血圧症、脂質異常症、糖尿病、メタボリック該当者及び予備群を減らしていくことを目標とした。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。

【短期目標】

・特定健診受診率及び特定保健指導実施率はH29年度とR4年度を比較し受診率は増加し、指導率はR5年度目標値を上回り達成している。

・メタボ該当者、予備群の者の割合は、H29年度から1.1%増加し、目標値を上回り悪化している。

・LDL-C160以上者の対象者は減少し、R5年度目標値を達成している。

・血圧Ⅱ度以上者、中性脂肪300以上者の対象者、HbA1c6.5以上者の対象者は増加し、R5年度目標値を上回り悪化している。特にHbA1c6.5以上者はH29年度から2倍増加している。

・生活習慣においては、週3回以上就寝前の夕食を摂る者、食べる速度が速い者、運動習慣がない者の対象者は減少し、R5年度目標値を達成している。

以上のことから、健診受診率維持向上を図るとともに、重症化リスク対象者に対する保健指導等、重症化予防に向けた保健事業の充実を継続する。特に血糖値の有所見者数が増えているため、短期目標に基づいた保健指導のあり方について検討が必要である。

【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 | | |
| 特定健診受診率の向上 | 特定健診受診率(%) | 54.40% | 57.70% | 60% | ↑ | 継続 |
| 特定保健指導率の向上 | 特定保健指導利用 (実施)率(%) | 25.40% | 35.90% | 32% | ↑ | 継続 |
| メタボ該当者及び予備群の 割合 減少 | メタボ該当者及び予備 群 の割合(%) | 36% | 37.1% | 33% | ↓ | 継続 |
| 高血圧Ⅱ度以上の割合減 少 | 高血圧Ⅱ度以上の割合(%) | 6.20% | 6.90% | 5.6%以下 | ↓ | 継続 |
| 中性脂肪300mg/dl以上の 割合 減少 | 中性脂肪300mg/dl以上 の 割合(%) | 3.3% | 3.4% | 2.7%以下 | ↓ | 継続 |
| LDLコレステロール160以上 の割合減少 | LDLコレステロール160 以上の割合(%) | 10.60% | 6.90% | 10%以下 | ↑ | 継続 |
| HbA1c6.5以上の割合減少 | HbA1c6.5以上の割合減 少(%) | 4.20% | 11.10% | 3.6%以下 | ↓ | 見直し |
| 週3回以上就寝前の夕食を 摂ると回答した者の減少 | 週3回以上就寝前の夕 食を摂ると回答した者の 割合(%) | 21.30% | 19.20% | 20.70% | ↑ | 廃止: 健康増進 計画の評 価指標と する。 |
| 食べる速度が速いと回答し た者の 割合の減少 | 食べる速度が速いと回 答した者の割合(%) | 29.20% | 25.30% | 28.6%以下 | ↑ | |
| 1年で3kg以上体重増加した と回答した者の割合の減少 | 1年で3kg以上体重増加 した者の割合(%) | 23.10% | — | — | 問診項目の内 容変更により 評価項目とし ない | |
| 運動習慣がないと回答した 者の割合の減少 | 運動習慣がないと回答 した者の割合(%) | 68.8% 以下 | 60.55% | 63%以下 | ↑ | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 |
|-------------------------------|--|-------------|-------------|--------|----------------|--------------|
| | | H28 | R4 | R5 | | |
| ①特定健診未受診者 対策事業 | 健診受診率(%) | 54.40% | 57.70% | 60% | 改善↑ | 継続 |
| ②特定保健指導事業 | 保健指導実施率 | 25.40% | 35.90% | 32% | 改善↑ | 継続 |
| 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 |
| | | R3 | R4 | R5 | | |
| ③慢性腎臓病及び糖 尿病性腎症重症化予 防事業 | HbA1c6.5以上の割 合減少(再掲) | 4.20% | 11.10% | 3.6%以下 | 悪化↓ | 継続 |
| | 高血圧Ⅱ度以上者 の減少(再掲) | 6.20% | 6.90% | 5.6%以下 | 悪化↓ | 継続 |
| | 中性脂肪300mg/dl 以上の割合減少(再 掲) | 3.3% | 3.4% | 2.7%以下 | 悪化↓ | 継続 |
| | LDLコレステロール 160以上の割合減少 (再掲) | 10.60% | 6.90% | 10%以下 | 改善↑ | 継続 |
| ④ポピュレーションア プローチ | 健康チャレンジ応援事 業参加件数の増加 (ノーマルカード発行 数) | 26 | 32 | 29 | 悪化↓ | 継続 |
| ⑤後発医薬品普及啓 蒙 | 後発医薬品切り替え率 | 16.9 | 12.9 | 12.3 | 悪化↓ | 継続 |
| ⑥重複受診・頻回受 診抑制対策 | 重複・多剤処方該当者 数の減少 | 46 | 46 | 40 | 変化無し | 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) 埜町の特性

埜町の人口は8,050人で、うち老年人口割合は40.4%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55.4%となっている。

令和4年の平均余命及び平均自立期間は、男性は圏域、県、国と比べて短く、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1.6年、女性では3.4年となっている。

死因別死亡では悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順に高くなっており、心疾患、肺炎、脳血管疾患は圏域、県、国を上回っている。

(2) 介護

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3が最も多く、要支援2、要介護2と続く。国保及び後期高齢者医療の認定状況をみると男性255人、女性484人と女性が多い状況である。

1号被保険者の有病状況をみると、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号被保険者では心臓病が最も高く、次いで脳疾患、筋・骨疾患となっている。

介護総給付費は約9.9億円、1件当たり介護給付費は76,171円で平成30年と比較するといずれも増加している。

(3) 医療

1件あたり医療費(入院+外来)は平成30年と比較して増加しており、県、同規模、国を上回り、県内順位は59市町村中13位、同規模233市町村中103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、次いで循環器系の疾患、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患と続き、うち新生物、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患は同規模、国を上回っている。

医療費の生活習慣病疾病内訳では、循環器系の疾患は脳血管疾患が約3割、高血圧症が約2割、内分泌、栄養及び代謝疾患は約7割を糖尿病が占めており、脳血管疾患と糖尿病は県、同規模、国を上回っている。尿路器系の疾患では約8割が腎不全である。外来医療費では糖尿病、腎不全、入院医療費では脳血管疾患、その他の心疾患が高い状況である。

80万円以上の高額レセプト総件数及び費用額は、悪性新生物が最も高く、次いで脳血管疾患となっている。

人工透析患者は、令和4年5人となっており、平成30年と比較して4人減少している。人工透析費用は平成30年と比較すると減少しており、人工透析の合併症をみると、4割が糖尿病、2割が虚血性心疾患、脳血管疾患を併発している。

(4) 健診・保健指導

特定健康診査の受診率は57.9%で同規模、県、国と比較して上回っており、県内59市町村中12位となっている。男女別では女性の受診率が男性に比べて6.7ポイント高い。男性は70-74歳が最も高く、60-64歳が最も低くなっており、女性では65-69歳が最も高く、45-49歳が最も低い。

特定健診受診者と未受診者の生活習慣病医療費をみると、特定健診受診者は約5万円で健診未受診者は約37万円と約8.1倍の差がみられる。

令和3年の健診有所見者状況(血管を傷つける)は、県、国と比較して男女ともHbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、臓器障害のクレアチニンの割合が高くなっている。メタボ予備群・該当者の状況は、予備群では高血圧が高く、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26人(29.2%)、血圧Ⅱ度以上では24人(46.2%)、LDL-C160以上では35人(50.0%)である。CKD重症度分類では未治療者が19人(82.6%)である。また、治療中の者HbA1c7.0以上では30人、血圧Ⅱ度以上では28人、LDL-C160以上では35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、「1回30分以上運動習慣なし」「歩く速度が遅い」と回答した割合が高く、県、国を上回っている。

特定保健指導終了率は令和3年28.2%と平成30年と比較して18.1ポイント減少しており、県、同規模と比較すると低く、国の目標値と比較しても低い状況にある。

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、脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全の医療費が高額で死亡率も高いことから、それらの疾病の発症予防・重症化予防を重点的に進めてきた。①健診未受診者の医療費が健診受診者の医療費の約8倍となっている。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の視点で医療費を抑えることを目標として計画を進めてきた。脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病にかかる医療費及び患者割合は横ばいで推移しているが、健診を受けずに悪化した状態で受診する、治療を中断または放置している、治療中でも、コントロール不良である者が重症化し、今後医療費を増大させる可能性がある。

今後も重症化予防に向けて、特定健診の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必要がある。

3. 質的情報の分析及び地域資源の状況

①令和3年度、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防対策を機会に、駐車場や広い健診会場の確保のため、健診会場を埴農村勤労福祉会館とした。また利便性を図るため、健診受診者のための地区送迎バスを運行開始した。また、受付時間を個人毎に指定し、混雑解消を図った。

②健診受診率の向上のため、地区保健推進員と連携し、受診勧奨の声かけの協力を依頼している。

4. 健康課題解決のための優先順位

(1)埴町では、新生物の医療費割合が最も高く、次いで循環器系の疾患、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病含む)が高い状況である。循環器系の疾患の中でも心疾患、脳血管疾患は死亡率が高く、入院医療費も高額となっている。また、脳血管疾患は80万円以上の高額医療に占める割合でも高い状況である。さらに、糖尿病は内分泌、栄養及び代謝疾患の約7割、腎不全は尿路性器系疾患の約8割を占め、外来医療費が高額となっている。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)特定健康診査受診率は男性54.7%、女性61.4%となっており、女性と比較して男性の受診率が低い。年代別には男性は60-64歳、女性は45-49歳の受診率が最も低くなっている。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、未受診者に対して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)健診の有所見者状況では、男女ともにHbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、クレアチニンが県・国を上回っている。また、メタボ予備群・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状況である。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状況である。保健指導終了率の向上を図るとともに、重症化予防の観点から未治療者を医療機関受診につなげ、治療中コントロール不良者に対しては医療機関との連携を図ることが必要である。

Ⅷ. 目的・目標の設定

1. 目的

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の罹患と死亡者数を減少させ、健康寿命の延伸を図る。

2. 目標

(1) 中長期目標

① 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症及び人工透析の罹患者及び医療費を減少させる。

| 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 R4 | 2023 R5 | 2024 R6 | 2025 R7 | 2026 R8 | 2027 R9 | 2028 R10 | 2029 R11 | | |
| 目的達成に向けた中長期目標 | 平均寿命の延伸 | 平均寿命(男性) | 80.5 | 80.6 | 80.8 | 81.0 | 81.2 | 81.4 | 81.6 | 82.0 | |
| | | 平均寿命(女性) | 86.6 | 87.4 | 87.6 | 87.8 | 88.0 | 88.2 | 88.6 | 88.8 | |
| | 平均自立期間 | 平均自立期間(男性) | 78.6 | 78.3 | 78.5 | 78.8 | 78.9 | 79.4 | 79.6 | 79.8 | |
| | | 平均自立期間(女性) | 86.6 | 86.0 | 86.4 | 86.8 | 87.0 | 87.1 | 87.2 | 87.3 | |
| | 虚血性心疾患 | 医療費 | 令和4年比 | 8,561,230 | 8,561,230 | 8,561,230 | 8,561,230 | 7,705,107 | 7,705,107 | 7,705,107 | 7,705,107 |
| | | 医療費割合 | 10%減少 | 1.3% | 1.3% | 1.3% | 1.3% | 1.2% | 1.2% | 1.2% | 1.2% |
| | | 患者数 | 令和4年比 | 65 | 64 | 64 | 63 | 62 | 61 | 60 | 59 |
| | | 患者割合 | 10%減少 | 8.0% | 7.9% | 7.9% | 7.9% | 7.9% | 7.9% | 7.8 | 7.8 |
| | 脳血管疾患 | 医療費 | 令和4年比 | 21,377,020 | 21,377,020 | 21,377,020 | 21,377,020 | 20,808,169 | 20,808,169 | 20,808,169 | 19,239,318 |
| | | 医療費割合 | 10%減少 | 3.3% | 3.3% | 3.2% | 3.1% | 3.0% | 3.0% | 3.0% | 3.0% |
| | | 患者数 | 令和4年比 | 74 | 73 | 72 | 71 | 70 | 69 | 68 | 67 |
| | | 患者割合 | 10%減少 | 9.1% | 9.0% | 8.9% | 8.7% | 8.5% | 8.4% | 8.3% | 8.2% |
| | 人工透析 | 医療費 | 令和4年比 | 133,779,800 | 133,779,800 | 133,779,800 | 133,779,800 | 127,090,810 | 127,090,810 | 127,090,810 | 120,401,820 |
| | | 医療費割合 | 10%減少 | 2.1% | 2.1% | 2.1% | 2.1% | 2.0% | 2.0% | 2.0% | 1.9% |
| 患者数 | | 令和4年比 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | |
| 患者割合 | | 10%減少 | 0.1% | 0.1% | 0.08% | 0.08% | 0.05% | 0.05% | 0.05% | 0.01% | |
| 糖尿病併発患者数 | | 令和4年比 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 患者割合 | | 10%減少 | 40.0% | 40.0% | 20.0% | 20.0% | 20.0% | 20.0% | 20.0% | 20.0% | |
| 新規患者数 | | 令和4年比 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 患者割合 | | 10%減少 | 0.1% | 0.0% | 0.05% | 0.05% | 0.05% | 0.05% | 0.05% | 0.05% | |

※新規患者の糖尿病併発についてはKDBシステムで抽出不可のため、保険者で抽出してください。



| | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------|-------|-------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 中長期目標達成のための目標 | 糖尿病 | 医療費 | 令和4年比 | 43,431,960 | 42,563,320 | 42,129,001 | 41,694,681 | 41,260,362 | 40,826,042 | 39,957,403 | 39,088,764 |
| | | 医療費割合 | 10%減少 | 6.7% | 6.6% | 6.5% | 6.5% | 6.4% | 6.3% | 6.2% | 6.1% |
| | | 患者数 | 令和4年比 | 228 | 224 | 221 | 218 | 217 | 215 | 209 | 205 |
| | 高血圧症 | 患者割合 | 10%減少 | 27.9% | 27.4% | 27.1% | 26.8% | 26.6% | 26.3% | 25.7% | 25.2% |
| | | 医療費 | 令和4年比 | 19,584,690 | 19,192,996 | 18,997,149 | 1,880,130 | 18,605,455 | 18,409,608 | 18,017,914 | 17,626,221 |
| | | 医療費割合 | 10%減少 | 3.0% | 3.0% | 3.0% | 2.9% | 2.9% | 2.9% | 2.8% | 2.7% |
| | 脂質異常症 | 患者数 | 令和4年比 | 499 | 490 | 484 | 479 | 475 | 469 | 459 | 450 |
| | | 患者割合 | 10%減少 | 61.2% | 60.0% | 59.4% | 58.8% | 58.2% | 57.6% | 56.4% | 55.1% |
| | | 医療費 | 令和4年比 | 13,596,110 | 13,324,187 | 13,188,226 | 13,052,265 | 12,916,304 | 12,780,343 | 12,508,421 | 12,236,499 |
| | | 医療費割合 | 10%減少 | 2.1% | 2.1% | 2.1% | 2.1% | 2.0% | 2.0% | 2.0% | 1.9% |
| | | 患者数 | 令和4年比 | 403 | 395 | 390 | 386 | 383 | 378 | 370 | 363 |
| | | 患者割合 | 10%減少 | 49.4% | 48.5% | 48.0% | 47.5% | 47.0% | 46.5% | 45.2% | 44.5% |

令和4年比 2%減少 令和4年比 3%減少 令和4年比 4%減少 令和4年比 5%減少 令和4年比 6%減少 令和4年比 8%減少 令和4年比 10%減少

(2)短期目標

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる「高血圧」、「脂質異常症」、「糖尿病」、「メタボ」等を減らしていく。

| 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 R4 | 2023 R5 | 2024 R6 | 2025 R7 | 2026 R8 | 2027 R9 | 2028 R10 | 2029 R11 | |
| 特定健診受診率 | 60.0% | 57.7% | 57.7% | 57.8% | 57.9% | 58.0% | 58.0% | 59.0% | 60.0% | |
| 特定保健指導率 | 38.0% | 35.9% | 36.1% | 36.5% | 36.8% | 37.0% | 37.5% | 37.8% | 38.0% | |
| メタボ該当者・予備群(割合) | 30.0% | 37.1% | 35.7% | 35.0% | 34.8% | 34.0% | 33.6% | 33.0% | 30.0% | |
| Ⅱ度高血圧以上対象者(割合) | 6.1% | 6.9% | 6.8% | 6.7% | 6.5% | 6.4% | 6.3% | 6.2% | 6.1% | |
| 糖尿病 | HbA1c6.5%以上(未治療者割合) | 2.5% | 2.7% | 2.7% | 2.7% | 2.7% | 2.6% | 2.6% | 2.6% | 2.5% |
| | HbA1c7.0%以上(治療者割合) | 2.9% | 3.2% | 3.2% | 3.2% | 3.1% | 3.1% | 3.0% | 3.0% | 2.9% |
| 脂質異常症 | LDL-C160mg/dl以上(未治療者割合) | 3.4% | 3.7% | 3.7% | 3.6% | 3.6% | 3.6% | 3.5% | 3.5% | 3.4% |
| | 中性脂肪300mg/dl以上割合 | 3.1% | 3.4% | 3.4% | 3.3% | 3.3% | 3.3% | 3.2% | 3.2% | 3.1% |
| CKD | 尿蛋白+以上(未治療者割合) | 2.1% | 2.3% | 2.3% | 2.3% | 2.2% | 2.2% | 2.2% | 2.2% | 2.1% |
| | eGFR45未満(割合) | 3.4% | 3.7% | 3.7% | 3.6% | 3.6% | 3.6% | 3.5% | 3.5% | 3.4% |
| 心電図 | 心房細動有所見者(未治療者) | 0.2%以下 | 0.2% | 0.2%以下 | 0.2%以下 | 0.2%以下 | 0.1%以下 | 0.1%以下 | 0.1%以下 | 0.0% |

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 | 重症化予防事業 | 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 | はなわ健康チャレンジ応援事業 | ポピュレーション |
| 6 | 後発医薬品普及啓発事業 | ポピュレーション |
| 7 | 重複受診、頻回受診抑制対策事業 | ハイリスク |

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及び未受診者への受診勧奨を実施し、受診率の向上を図る。 | | | | | | | | | | |
| 対象者 | | 特定健診受診対象者及び前年度までの未受診者 | | | | | | | | | | |
| 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 | 特定健診受診率の向上 | 60% | 56.1% | 57.0% | 57.8% | 57.9% | 58.0% | 58.0% | 59.0% | 60.0% | |
| | | 40から64歳までの特定健診受診率の向上 | 50% | 45.7% | 45.0% | 46.0% | 46.0% | 47.0% | 48.0% | 49.0% | 50% | |
| | アウトプット (実施量・率)指標 | 健診連続受診率の向上 | 40.0% | 32.6% | 34.3% | 35.0% | 36.1% | 36.3% | 38.3% | 39.0% | 40.0% | |
| | | 未受診者受診勧奨割合 | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | |
| ストラクチャー (実施体制) | 連携機関3カ所以上 | 3カ所以上 | 3カ所以上 | 3カ所以上 | 3カ所以上 | 3カ所以上 | 3カ所以上 | 3カ所以上 | 3カ所以上 | 3カ所以上 | | |
| プロセス (実施方法) | 不定期受診者への個別通知とみなし健診の実施率 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | | |
| 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未受診者勧奨委託業者とハガキ送付等の時期についての打合せを実施する。</p> <p>③健診日時内容について広報8月号以降に掲載し受診勧奨を図る。</p> <p>④健診委託機関と実施体制について連携を図り、リピーター率の向上を図る。</p> <p>⑤申込方法をスムーズに行える手段について国保部門と協議する。</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に係る情報を広報に掲載する。</p> <p>②健診未受診者に受診勧奨のハガキを送付する。</p> <p>③健康推進員、職員による受診勧奨チラシの配布、声掛けを様々な機会を通して実施する。</p> <p>④健診を受けやすくするために、休日健診の日程を設定する。</p> <p>⑤個別健診の医療機関数を増やし受診機会を多くする。</p> <p>⑥健診受診券を健診対象者全員に送付する。</p> <p>⑦国保加入時の窓口での受診勧奨を行う。</p> <p>⑧みなし健診の周知</p> | | | | | | | | | | |

(2)特定保健指導事業

| | | | | | | | | | | | |
|--------|-------------------|--|-------|------------------|--------|--------|--------|------------------|--------|--------|------------------|
| 事業の目的 | | ①対象者が自身の身体の状況を理解し、生活習慣を振り返り、健康行動を実践できる。 ②受診勧奨値の者が早期に受診し、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図る。 | | | | | | | | | |
| 対象者 | | 当該年度特定健診受診者のうち、特定保健指導対象者 | | | | | | | | | |
| 今後の目標値 | 指標 | 評価指標 (項目) | 目標値 | 計画当時実績 2022年度 | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 中間評価年度 2026年度 | 2027年度 | 2028年度 | 最終評価年度 2029年度 |
| | | | | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | アウトカム (成果)指標 | 特定健診保健指導利用率の向上 | 38% | 26.7% | 27.0% | 28.0% | 30.0% | 32.0% | 34.0% | 36.0% | 38.0% |
| | ストラクチャー (実施体制) | 業務従事者の確保 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 |
| | プロセス (実施方法) | 初回実施割合 50%以上 | 50%以上 | 50%以上 | 50%以上 | 50%以上 | 50%以上 | 50%以上 | 50%以上 | 50%以上 | 50%以上 |
| 事業内容 | ストラクチャー (実施体制) | ①実施期間:町集団健診9月～10月、委託(施設委託)1月～2月 ②指導従事者:保健師2～3名、管理栄養士1名、委託保健指導:保健師1名 ③初回面接は埴農村勤労福祉会館で実施 ④健診結果説明会:11月下旬から12月上旬 従事者:保健師、管理栄養士、事務員 ⑤初回面接後保健指導実施期間:1月～3月、従事者:保健師、管理栄養士、事務員 | | | | | | | | | |
| | プロセス (実施方法) | ①健診当日の指導コーナーにおいて、腹囲及び血圧測定値を管理栄養士、または保健師が確認。 ②指導対象者のリピーターについては、前年度健診結果や保健指導実施結果を健診当日までに準備 ③血液検査結果等で健診当日に初回面接ができなかった者については、健診結果データ取得後に 訪問で実施。 ④初回面接後、対象者に通知し、健診結果を手渡ししながら指導を実施。(健診結果説明会) ⑤動機付け支援は3カ月後に最終評価を行う。積極的支援は3カ月後に中間評価、6カ月後に最終評価を行う。 ⑥委託保健指導については、健診当日に初回面接を実施。3カ月後に最終評価を実施。 | | | | | | | | | |

(3)生活習慣病重症化予防事業

| | | | | | | | | | | | |
|--------|-------------------------|--|-----------|------------------|-----------|-----------|-----------|------------------|-----------|-----------|------------------|
| 事業の目的 | | ①対象者が自身の身体の状態を理解し、生活習慣を振り返り、健康行動を実践できる。 ②受診勧奨値の者が早期に受診し、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図る。 ③治療中断による重症化を予防し、医療費抑制を図る。 | | | | | | | | | |
| 対象者 | | 福島県重症化予防プログラムに準じ、前年度健診結果やKDBシステムより対象者を抽出する。 ①Ⅱ度以上高血圧の未治療者 ②LDLコレステロール160mg/dl以上の未治療者 ③中性脂肪300以上の未治療者 | | | | | | | | | |
| 今後の目標値 | 指標 | 評価指標 (項目) | 目標値 | 計画当時実績 2022年度 | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 中間評価年度 2026年度 | 2027年度 | 2028年度 | 最終評価年度 2029年度 |
| | | | | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | アウトカム (成果)指標 | 未治療者の 受療率 | 70% | 38.0% | 40.0% | 45.0% | 50.0% | 55.0% | 60.0% | 65.0% | 70.0% |
| | アウトプット (実施量・率) 指標 | 重症化予防保健 指導実施率 | 40.0% | 20.0% | 24.0% | 28.0% | 32.0% | 34.0% | 36.0% | 38.0% | 40.0% |
| | ストラクチャー (実施体制) | 業務従事者の 確保 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 |
| | プロセス (実施方法) | 初回面接実施 割合40%以上 | 40% 以上 | 40% 以上 | 40% 以上 | 40% 以上 | 40% 以上 | 40% 以上 | 40% 以上 | 40% 以上 | 40% 以上 |
| 事業内容 | ストラクチャー (実施体制) | ①健診実施期間:町集団健診9月～10月 ②指導人員:保健師2～3名、管理栄養士1名 ③初回面接は埴農村勤労福祉会館で実施 ④健診結果説明会:11月下旬から12月上旬 従事者:保健師、管理栄養士、事務員 ⑤初回面接後保健指導実施期間:1月～3月、従事者:保健師、管理栄養士、事務員 | | | | | | | | | |
| | プロセス (実施方法) | ①健診当日の指導コーナーにおいて、腹囲及び血圧測定値を管理栄養士、または保健師が確認。 ②指導対象者のリピーターについては、前年度健診結果や保健指導実施結果を健診当日までに準備 ③健診当日に初回面接ができなかった者については、健診結果データ取得後に訪問で実施。 ④初回面接後、対象者に通知し、健診結果を手渡ししながら指導を実施。(健診結果説明会) ⑤3～6か月後に最終評価 | | | | | | | | | |

(4)糖尿病性腎症重症化予防事業

| | | | | | | | | | | | |
|------------|-----------------|--|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 事業の目的 | | ①対象者が自身の身体の状況を理解し、生活習慣を振り返り、健康行動を実践できる。 ②早期からの腎機能低下を確認し、重症化を防ぐ。 ③糖尿病の治療中断や治療中であるがコントロール不良な状態から人工透析への移行を防ぐ。 | | | | | | | | | |
| 対象者 | | 福島県重症化予防プログラムに準じ、前年度健診結果やKDBシステムより対象者を抽出する。 ①空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c6.5以上の者②治療中でHbA1c7.0%以上の者 ②eGFR45未満の者で未治療者③尿蛋白(+)以上の未治療者④糖尿病中断者 | | | | | | | | | |
| 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 | 未治療者の受療率 | 70% | 38.0% | 40.0% | 45.0% | 50.0% | 55.0% | 60.0% | 65.0% | 70.0% |
| | アウトプット(実施量・率)指標 | 重症化予防保健指導実施率 | 50.0% | 34.0% | 38.0% | 40.0% | 42.0% | 44.0% | 46.0% | 48.0% | 50.0% |
| | ストラクチャー(実施体制) | 業務従事者の確保 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 | 4人以上 |
| プロセス(実施方法) | 初回面接実施割合40%以上 | 40%以上 | 40%以上 | 40%以上 | 40%以上 | 40%以上 | 40%以上 | 40%以上 | 40%以上 | 40%以上 | |
| 事業内容 | ストラクチャー(実施体制) | ①健診実施期間:町集団健診9月～10月 ②指導人員:保健師2～3名、管理栄養士1名 ③初回面接は埴農村労働福祉会館で実施 ④健診結果説明会:11月下旬から12月上旬 従事者:保健師、管理栄養士、事務員 ⑤初回面接後保健指導実施期間:1月～3月、従事者:保健師、管理栄養士、事務員 | | | | | | | | | |
| | プロセス(実施方法) | ①健診当日の指導コーナーにおいて、腹囲及び血圧測定値を管理栄養士、または保健師が確認。 ②指導対象者のリピーターについては、前年度健診結果や保健指導実施結果を健診当日までに準備 ③健診当日に初回面接ができなかった者については、健診結果データ取得後に訪問で実施。 ④初回面接後、対象者に通知し、健診結果を手渡ししながら指導を実施。(健診結果説明会) ⑤3～6か月後に最終評価 | | | | | | | | | |

(5)ポピュレーションアプローチ事業(はなわ健康チャレンジ応援事業)

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------|--|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 事業の目的 | | 生活習慣病予防の普及啓発により、健康意識の高揚や健康行動の動機づけができる。 | | | | | | | | | | |
| 対象者 | | ①壮年期、高齢期における健康診査対象者 ②20代～30代までの子育て世代 ③その他町で実施する事業の対象者 | | | | | | | | | | |
| 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 | 特定健診受診率 | 60% | 56.1% | 57.0% | 57.8% | 57.9% | 58.0% | 58.0% | 59.0% | 60.0% | |
| | | 既存健診対象外健診受診率 | 10% | 5.0% | 5.5% | 6.0% | 7.0% | 8.0% | 9.0% | 9.0% | 10% | |
| | アウトプット(実施量・率)指標 | 健康チャレンジ参加件数(ノーマルカード) | 60 | 32 | 29 | 35 | 42 | 48 | 50 | 55 | 60 | |
| ストラクチャー(実施体制) | 連携機関 3機関以上 | 3機関以上 | 3機関以上 | 3機関以上 | 3機関以上 | 3機関以上 | 3機関以上 | 3機関以上 | 3機関以上 | 3機関以上 | | |
| プロセス(実施方法) | 保健推進員の活動実績 | 2か月以上 | 2か月以上 | 2か月以上 | 2か月以上 | 2か月以上 | 2か月以上 | 2か月以上 | 2か月以上 | 2か月以上 | | |
| 事業内容 | ストラクチャー(実施体制) | ①年間通じて実施 ②人員:保健師、管理栄養士、事務員、町保健推進員 ③地区公民館、町庁舎等で実施 | | | | | | | | | | |
| | プロセス(実施方法) | ①町保健推進員研修会で生活習慣病や予防に関する知識を学ぶ ②町保健推進員が健診受診勧奨チラシの配布や声かけを行う ③健診や健康教室などで生活習慣病や予防に関する情報提供を行う。 | | | | | | | | | | |

(6)後発医薬品普及啓発事業

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------|---|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 事業の目的 | | 後発医薬品の普及率向上により、医療費抑制を図る。 | | | | | | | | | | |
| 対象者 | | 国保被保険者 | | | | | | | | | | |
| 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 | 後発医薬品切り替え率 | 15% | 12.9% | 12.3% | 13.0% | 13.2% | 13.6% | 14.0% | 14.5% | 15.0% | |
| ストラクチャー(実施体制) | 業務従事者の確保 | 2人以上 | 2人以上 | 2人以上 | 2人以上 | 2人以上 | 2人以上 | 2人以上 | 2人以上 | 2人以上 | | |
| プロセス(実施方法) | 個別通知及び広報実施率 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | 80%以上 | | |
| 事業内容 | ストラクチャー(実施体制) | ①実施期間:年間通し実施 ②指導人員:国保係 ③連携体制:随時、健康増進部門との情報共有を行う | | | | | | | | | | |
| | プロセス(実施方法) | ①診療報酬に基づき、後発医薬品を使用した場合の自己負担分の差額に関する通知 ②後発医薬品普及に関する内容を広報紙、町健康カレンダー、ホームページに掲載する。 | | | | | | | | | | |

(7)重複受診、頻回受診抑制対策事業

| | | | | | | | | | | | | |
|--------|-------------------|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|
| 事業の目的 | | 適正受診を促し、医療費抑制を図る | | | | | | | | | | |
| 対象者 | | 重複受診及び頻回受診者 | | | | | | | | | | |
| 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 | 重複・多剤処方 方該当者数の減少 | 38 | 46 | 44 | 42 | 40 | 40 | 39 | 39 | 38 | |
| | ストラクチャー (実施体制) | 業務従事者の 確保 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | 4人 以上 | |
| | プロセス (実施方法) | 受診指導数 | 2人 以上 | 2人 以上 | 2人 以上 | 2人 以上 | 2人 以上 | 2人 以上 | 2人 以上 | 2人 以上 | 2人 以上 | |
| 事業内容 | ストラクチャー (実施体制) | ①実施期間:年間通し、対象者を抽出 ②指導人員:国保係員、保健師、栄養士 ③連携体制:随時、国保係と健康推進係との情報共有を行う | | | | | | | | | | |
| | プロセス (実施方法) | ①受診医療機関や医療費総額に関する個別通知 ②面接などによる受診指導 ③必要に応じ、医療機関、調剤薬局との情報共有を行う。 | | | | | | | | | | |

X. 特定健康診査等実施計画

1. 第4期特定健康診査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3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4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 |
| 特定健康診査受診率 | 57.8% | 57.9% | 58.0% | 58.0% | 59.0% | 60.0% |
| 特定保健指導実施率 | 36.5% | 36.8% | 37.0% | 37.5% | 37.8% | 38.0% |

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 | 1,504 | 1,484 | 1,454 | 1,419 | 1,389 | 1,349 |
| | 受診者数 | 890 | 859 | 843 | 823 | 819 | 809 |
| 特定保健指導 実施対象者 | 対象者数 | 95 | 90 | 85 | 80 | 75 | 70 |
| | 受診者数 | 40 | 33 | 31 | 30 | 28 | 26 |

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 | 埴町役場(埴農村勤労福祉会館) | 埴町及び 福島県保健衛生協会 |
| 個別健診 | JA福島厚生連 埴厚生病院 | 埴町及び埴厚生病院 |
| 個別健診 | 医療法人青秀会 車田病院 | 埴町及び車田病院 |

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 |
|-----|---------|----------|
| その他 | 尿酸 | |
| | 推定尿中塩分量 | |
| | | |
| | | |

③実施時期・期間

集団健診…毎年9月から10月

個別健診…塙厚生病院:毎年翌年1月から2月 車田病院:年間通じて実施

④周知方法

- ・健診案内及び受診券の送付
- ・広報、回覧、IP告知放送による健診内容の掲載
- ・健診当日のIP告知放送による周知
- ・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

○頁 図1 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

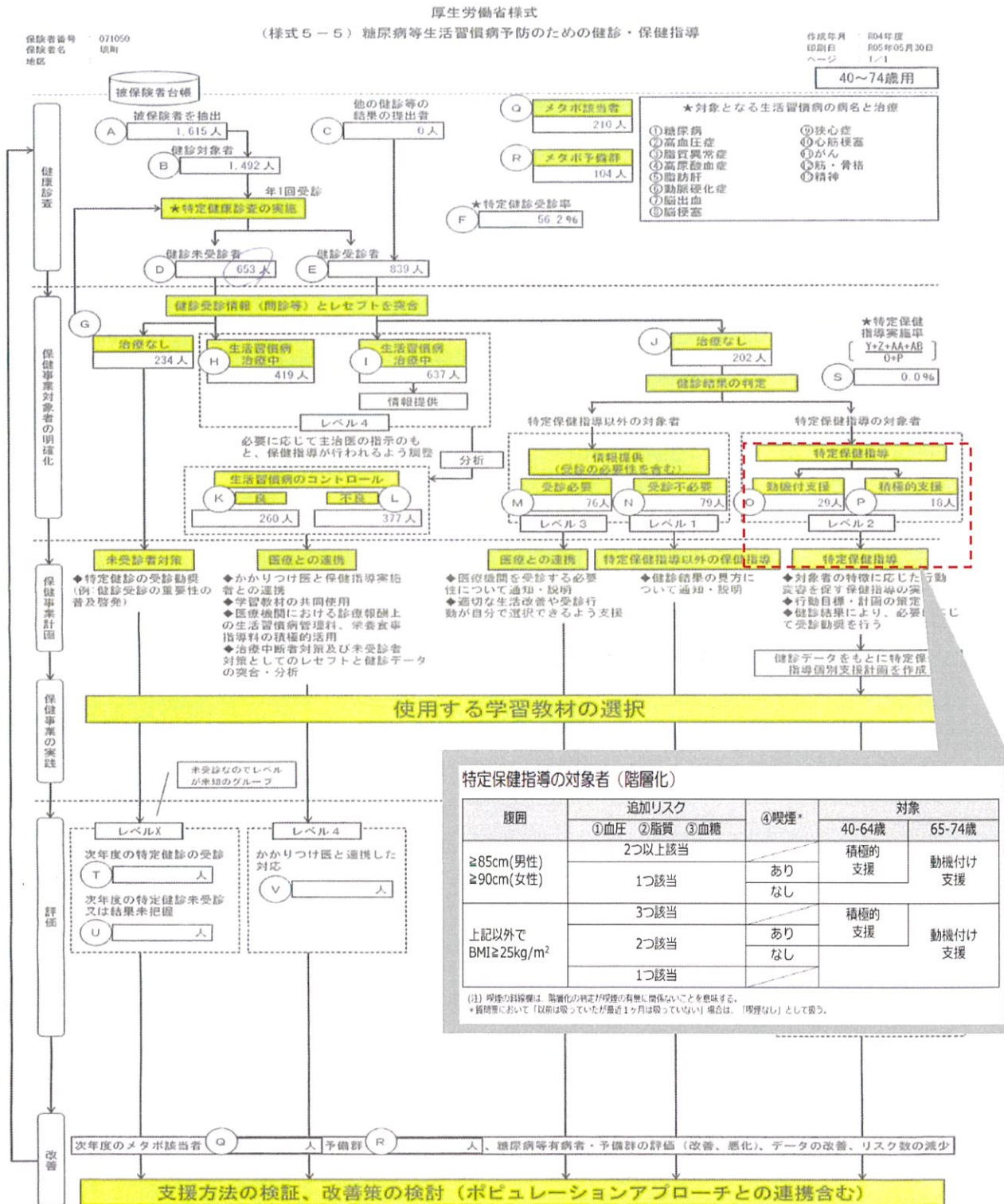
特定保健指導の実施については、集団健診実施分は、保険者直接実施、保健衛生部局への執行委任の形態

で行う。施設健診実施分は、埼玉厚生病院に業務委託の形態で行う。

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



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。

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。町ホームページ等での公表や福島県、国保連、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。

【参考資料1】 埴町の特性の把握

| 項目 | | | 平成28年 | | 令和04年（健診のみ令和03年） | | | | | | データ元 (CSV) | | | | |
|--------------|--------------|---------------------------|------------------|-------------|------------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|--------------------|---|---|---|
| | | | 保険者 | | 同規模 | | 県 | | 国 | | | | | | |
| | | | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | | | | | |
| 1 | ① | 人口構成 | 総人口 | | 9,813 | | 8,275 | | 1,680,058 | | 1,799,218 | | 123,214,261 | | KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 |
| | | | 65歳以上（高齢化率） | 3,079 | 31.4 | 3,196 | 38.6 | 39.4 | 572,825 | 31.8 | 35,335,805 | 28.7 | | | |
| | | | 75歳以上 | 1,852 | 18.9 | 1,749 | 21.1 | | 291,055 | 16.2 | 18,248,742 | 14.8 | | | |
| | | | 65～74歳 | 1,227 | 12.5 | 1,447 | 17.5 | | 281,770 | 15.7 | 17,087,063 | 13.9 | | | |
| | | | 40～64歳 | 3,367 | 34.3 | 2,647 | 32.0 | | 603,355 | 33.5 | 41,545,893 | 33.7 | | | |
| | 39歳以下 | 3,367 | 34.3 | 2,432 | 29.4 | | 623,038 | 34.6 | 46,332,563 | 37.6 | | | | | |
| | ② | 人口動態 | 自然動態 | 出生 | 48 | | 30 | | 9,804 | | | | | | 福島県現住 人口調査年報 |
| | | | | 死亡 | 148 | | 146 | | 27,351 | | | | | | |
| | | | | 増減 | -100 | | -116 | | -17,547 | | | | | | |
| | | | 社会動態 | 転入 | 219 | | 196 | | 53,558 | | | | | | |
| | | 転出 | 257 | | 222 | | 58,677 | | | | | | | | |
| ③ | 産業構成 | 第1次産業 | 16.2 | | 17.7 | | 17.0 | | 6.7 | | 4.0 | | KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 | | |
| | | 第2次産業 | 36.3 | | 36.1 | | 25.3 | | 30.6 | | 25.0 | | | | |
| | | 第3次産業 | 47.5 | | 46.1 | | 57.7 | | 62.6 | | 71.0 | | | | |
| ④ | 平均余命 | 男性 | 79.8 | | 80.2 | | 81.0 | | 80.7 | | 81.7 | | KDB_NO.1 地域全体像の把握 | | |
| | | 女性 | 86.0 | | 90.0 | | 87.4 | | 86.9 | | 87.8 | | | | |
| ⑤ | 平均自立期間 | 男性 | 78.4 | | 78.6 | | 79.5 | | 79.1 | | 80.1 | | KDB_NO.1 地域全体像の把握 | | |
| | | 女性 | 83.3 | | 86.6 | | 84.2 | | 83.6 | | 84.4 | | | | |
| 2 | ① | 死亡の状況 | 標準化死亡率比 (SMR) | 男性 | 97.6 | | 97.7 | | 103.1 | | 105.4 | | 100.0 | | KDB_NO.1 地域全体像の把握 |
| | | | | 女性 | 105.6 | | 102.6 | | 101.3 | | 106.2 | | 100.0 | | |
| | | | 死因 | がん | 34 | 37.0 | 30 | 40.0 | 7,089 | 46.3 | 6,259 | 46.8 | 378,272 | 50.6 | |
| | | | | 心臓病 | 38 | 41.3 | 27 | 36.0 | 4,562 | 29.8 | 3,839 | 28.7 | 205,485 | 27.5 | |
| | | | | 脳疾患 | 15 | 16.3 | 13 | 17.3 | 2,404 | 15.7 | 2,164 | 16.2 | 102,900 | 13.8 | |
| | | | | 糖尿病 | 1 | 1.1 | 0 | 0.0 | 283 | 1.8 | 309 | 2.3 | 13,896 | 1.9 | |
| | | | | 腎不全 | 1 | 1.1 | 3 | 4.0 | 622 | 4.1 | 457 | 3.4 | 26,946 | 3.6 | |
| | 自殺 | 3 | 3.3 | 2 | 2.7 | 346 | 2.3 | 357 | 2.7 | 20,171 | 2.7 | | | | |
| | ② | 早世予防から みた死亡 (65歳未満) | 合計 | 14 | 10.3 | 5 | 3.5 | | | 2,273 | 0.09 | 128,934 | 0.08 | 厚労省HP 人口動態調査 | |
| | 男性 | | 12 | 8.8 | 4 | 2.8 | | | 1,573 | 0.13 | 84,815 | 0.11 | | | |
| | | 女性 | 2 | 1.4 | 1 | 0.7 | | | 700 | 0.06 | 44,119 | 0.06 | | | |
| 3 | ① | 介護保険 | 1号認定者数（認定率） | 573 | 18.7 | 690 | 22.0 | 127,161 | 19.4 | 114,440 | 20.1 | 6,724,030 | 19.4 | KDB_NO.1 地域全体像の把握 | |
| | | | 新規認定者 | 13 | 0.3 | 12 | 0.3 | 2,078 | 0.3 | 1,796 | 0.3 | 110,289 | 0.3 | | |
| | | | 2号認定者 | 14 | 0.4 | 12 | 0.5 | 2,073 | 0.4 | 2,880 | 0.5 | 156,107 | 0.4 | | |
| | ② | 介護給付費 | 介護給付費 | 777,753,133 | | 992,273,980 | | 208,126,001,519 | | 172,706,094,600 | | 10,074,274,226,869 | | | |
| 1件当たり給付費（全体） | | | 62,894 | | 76,171 | | 74,986 | | 65,863 | | 59,662 | | | | |
| | | 居宅サービス | 29,687 | | 38,633 | | 43,722 | | 42,089 | | 41,272 | | | | |
| | | 施設サービス | 272,238 | | 287,617 | | 289,312 | | 294,067 | | 296,364 | | | | |
| 4 | ① | 国保の状況 | 被保険者数 | 2,366 | | 1,922 | | | | 381,897 | | 27,488,882 | | KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.5 被保険者の状況 | |
| | | | 65～74歳 | 877 | 37.1 | 1,064 | 55.4 | | | 191,020 | 50.0 | 11,129,271 | 40.5 | | |
| | | | 40～64歳 | 932 | 39.4 | 547 | 28.5 | | | 116,350 | 30.5 | 9,088,015 | 33.1 | | |
| | | | 39歳以下 | 557 | 23.5 | 311 | 16.2 | | | 74,527 | 19.5 | 7,271,596 | 26.5 | | |
| | | | 加入率 | 24.1 | | 23.2 | | 25.6 | | 21.2 | | 22.3 | | | |
| | ② | 医療の概況 (人口千対) | 病院数 | 2 | 0.8 | 2 | 1.0 | 150 | 0.4 | 125 | 0.3 | 8,237 | 0.3 | | |
| | | | 診療所数 | 4 | 1.7 | 4 | 2.1 | 1,147 | 2.7 | 1,325 | 3.5 | 102,599 | 3.7 | | |
| | | | 病床数 | 337 | 142.4 | 337 | 175.3 | 15,964 | 37.4 | 24,328 | 63.7 | 1,507,471 | 54.8 | | |
| | | | 医師数 | 21 | 8.9 | 18 | 9.4 | 1,780 | 4.2 | 3,958 | 10.4 | 339,611 | 12.4 | | |
| | | | 外来患者数 | 536.2 | | 612.5 | | 692.2 | | 736.8 | | 687.8 | | | |
| 入院患者数 | | | 23.4 | | 23.2 | | 22.7 | | 19.6 | | 17.7 | | | | |
| ③ | 医療費の状況 | 国保総医療費 | 736,653,290 | | 652,825,810 | | 160,922,362,420 | | 135,455,411,470 | | 9,337,411,479,190 | | KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.5 被保険者の状況 | | |
| | | 外来 | 費用 | 403,095,650 | 54.7 | 352,586,090 | 54.0 | 80,618,301,780 | 56.3 | 81,604,475,610 | 60.2 | 5,640,768,130,120 | | 60.4 | |
| | | | 件数 | 15,718 | 95.8 | 14,549 | 96.4 | 3,643,445 | 96.8 | 3,477,204 | 97.4 | 232,932,821 | | 97.5 | |
| | | 入院 | 費用 | 333,557,640 | 45.3 | 300,239,720 | 46.0 | 70,304,060,640 | 43.7 | 53,850,935,860 | 39.8 | 3,696,643,349,070 | | 39.6 | |
| | | | 件数 | 686 | 4.2 | 550 | 3.6 | 119,425 | 3.2 | 92,692 | 2.6 | 5,982,149 | | 2.5 | |
| | | | 一人当たり医療費 | 25,131 | | 27,485 | | 30,571 | | 28,703 | | 27,570 | | | |
| | | | 受診率 | 559.63 | | 635.69 | | 714.85 | | 756.47 | | 705.44 | | | |
| | | | 入院 | 23.40 | | 23.16 | | 22.69 | | 19.64 | | 17.66 | | | |
| | | | 入院外 | 536.23 | | 612.54 | | 692.16 | | 736.83 | | 687.78 | | | |
| | | | 1件あたり在院日数 | 15.5日 | | 16.3日 | | 16.4日 | | 15.9日 | | 15.7日 | | | |
| ④ | 歯科医療費の 状況 | 一人当たり医療費 | 1,456 | | 1,745 | | 2,006 | | 2,014 | | 2,156 | | | | |
| | | 受診率 | 99.93 | | 116.58 | | 144.17 | | 151.23 | | 161.45 | | | | |
| 5 | ① | 特定健診の 状況 | 健診受診者 | 913 | | 905 | | 148,699 | | 124,882 | | 7,049,775 | | KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握 | |
| | | | 受診率 | 53.7 | 県内18位 同規模45位 | 57.9 | 県内12位 同規模32位 | 44.7 | 42.3 | 36.1 | | | | | |
| | | | 特定保健指導終了者（実施率） | 38 | 26.4 | 31 | 28.2 | 8,434 | 46.3 | 4,678 | 33.4 | 206,955 | 24.0 | | |
| | | | 受診勧奨者率 | 58.7 | | 58.9 | | 59.6 | | 57.0 | | 58.8 | | | |
| | | | 非肥満高血糖 | 82 | 9.0 | 110 | 12.2 | 15,111 | 10.2 | 11,631 | 9.3 | 641,898 | 9.1 | | |
| | | | メタボ | 該当者 | 192 | 21.0 | 225 | 24.9 | 31,988 | 21.5 | 28,432 | 22.8 | 1,431,674 | | 20.3 |
| | | | | 予備群 | 115 | 12.6 | 105 | 11.6 | 17,091 | 11.5 | 15,251 | 12.2 | 803,204 | | 11.4 |
| ⑦ | | | 男性 | 93 | 20.0 | 74 | 16.6 | 12,012 | 17.1 | 10,282 | 18.4 | 562,548 | 18.1 | | |
| | | | 女性 | 22 | 4.9 | 31 | 6.8 | 5,079 | 6.5 | 4,969 | 7.2 | 240,656 | 6.1 | | |