

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

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

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組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組の推進が掲げられ、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、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められている。

(市町村国保の保健事業の目的)

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

II. 計画の位置づけ

(データを活用したPDCAサイクルの遂行)

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

(他の法定計画等との調和)

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

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

法定計画等の関連

	健康増進計画	保健事業実施計画 (データヘルス計画)	特定健診等実施計画	高齢者保健事業 の実施計画	介護保険事業 (支援)計画	医療費適正化計画	国民健康保険 運営方針
法律	健康増進法	国民健康保険法 健康保険法 高齢者の医療の確保に 関する法律	高齢者の医療の確保に 関する法律	高齢者の医療の確保に 関する法律	介護保険法	高齢者の医療の確保に 関する法律	国民健康保険法
計画期間	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、地域の実情に 応じた介護給付等対象 サービスを提供する体 制の確保及び地域支援 事業の実施が計画的に 図られるようにする	制度の持続可能な運営 を確保するため、国と都 道府県が保険者・医療 関係者等の協力を得 て、住民の健康増進や 医療費の適正化を進め る	都道府県等が行う国民 健康保険の安定的な財 政運営並びに当該都道 府県内の市町村の国民 健康保険事業の広域的 及び効率的な運営の推 進を図る
対象者	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、都道府県における医療費適正化計画や医療計画等が、令和6年度から11年度までを次期計画期間としているので、これらとの整合性を図るため、令和6年度(2024年)から令和11年度(2029年)までの6年間とする。

Ⅳ. 実施体制・関係者連携等

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

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

○ 計画の策定等を進めるにあたっては、共同保険者である都道府県のほか、国保連合会や保健事業支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と連携、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. 川俣町特性

(1) 人口構成の推移

- ・人口は11,530人(令和4年10月1日現在)である。平成30年人口と比べ1,868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43.3%で、75歳以上の割合はその約半数を占めている。(表1、図1)

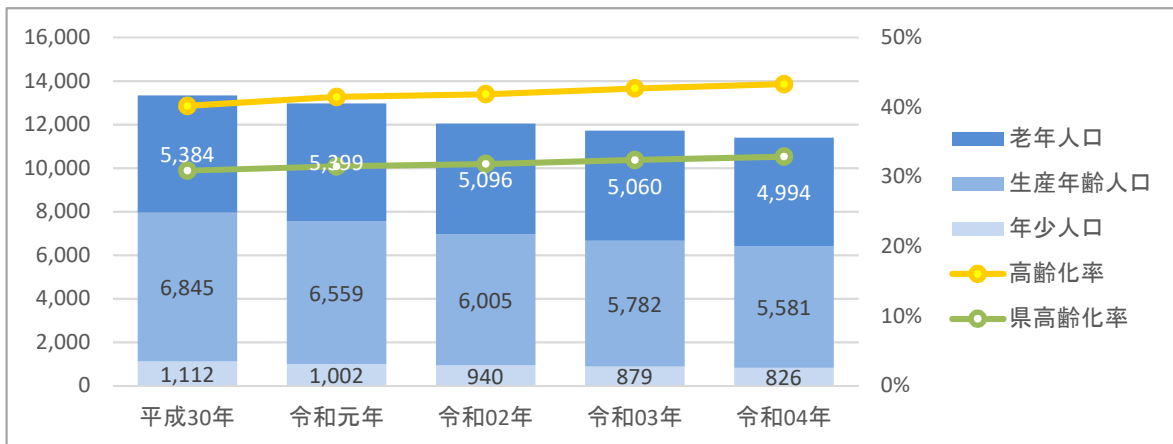
表1 人口及び人口構成の推移

	人口総数	人口構成							
		年少人口		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	13,398	1,112	8.3%	6,845	51.1%	5,384	40.2%	2,894	21.6%
令和元年	13,017	1,002	7.7%	6,559	50.4%	5,399	41.5%	2,869	22.0%
令和02年	12,170	940	7.7%	6,005	49.3%	5,096	41.9%	2,688	22.1%
令和03年	11,850	879	7.4%	5,782	48.8%	5,060	42.7%	2,572	21.7%
令和04年	11,530	826	7.2%	5,581	48.4%	4,994	43.3%	2,597	22.5%
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24人で、平成30年に比べ29人減少している。
- ・死亡数は令和4年255人で、平成30年に比べ5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151人上回っている。
- ・人口増減率は-3.3%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 増減率	県人口 増減率
	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	13,335	-371	-2.8%	53	250	-197	296	470	-0.8%	-1.0%
令和元年	12,960	-375	-2.9%	42	274	-232	333	476	-1.0%	-1.0%
令和02年	12,079	-358	-3.0%	40	248	-208	237	387	-0.8%	-1.0%
令和03年	11,804	-275	-2.3%	47	256	-209	284	350	-1.0%	-1.2%
令和04年	11,422	-382	-3.3%	24	255	-231	272	423	-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4,771世帯と平成22年に比べ減少している。令和2年の単身世帯の割合については平成22年に比べ8.4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16.4%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 川俣町の世帯人員構成

	一般世帯数	(再掲)単身世帯							高齢夫婦世帯※	
		(再掲)単身世帯		65歳以上単身世帯		圏域	県	全国		
	人数	人数	割合	人数	割合	割合	割合	割合	人数	割合
平成22年	5,173	1,060	20.5%	548	10.6%	7.9%	8.3%	9.2%	597	11.5%
平成27年	5,437	1,620	29.8%	731	13.4%	10.4%	10.6%	11.1%	684	12.6%
令和2年	4,771	1,381	28.9%	781	16.4%	11.7%	11.8%	12.1%	745	15.6%

※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6,008人で、うち第1次産業就業者(農業等)は6.2%、第2次産業就業者(製造業等)は41.7%、第3次産業就業者(サービス業等)は52.1%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2次産業に住民の多くが従事している。(表4)

表4 川俣町の産業構造

	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	7,238	707	9.8%	3,048	42.1%	3,474	48.0%	0.35	0.53
平成27年	6,993	349	5.0%	2,971	42.5%	3,547	50.7%	0.34	0.50
令和2年	6,008	375	6.2%	2,505	41.7%	3,128	52.1%	0.38	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である。
- ・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)、老衰、脳血管疾患となっている。
- ・悪性新生物と脳血管疾患の死亡率は経年的に増加傾向にあり、圏域、県、国を上回っている。
- ・慢性閉塞性肺疾患の死亡率は圏域、県、国を上回っている。(表5)
- ・男女別にみると男性では悪性新生物が、女性では心疾患が高い状況である。(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	川俣町						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
	237	1717.6	242	1806.2	270	2074.2	1302.2	1365.6	1116.2
悪性新生物	45	326.1	46	343.3	52	399.5	322.0	340.4	304.2
気管・肺	7	50.7	8	59.7	8	61.5	61.9	66.2	60.9
胃	7	50.7	6	44.8	5	38.4	41.9	42.5	34.7
結腸	6	43.5	4	29.9	5	38.4	33.1	34.3	28.8
心疾患(高血圧性を除く)	50	362.4	49	365.7	42	322.7	200.2	218.5	167.9
急性心筋梗塞	18	130.5	13	97.0	8	61.5	32.9	45.7	25.5
不整脈及び伝導障害	7	50.7	7	52.2	11	84.5	38.6	36.5	25.3
心不全	15	108.7	21	156.7	15	115.2	70.0	83.6	69.2
脳血管疾患	25	181.2	24	179.1	33	253.5	106.4	122.0	86.1
脳内出血	7	50.7	4	29.9	2	15.4	28.7	31.9	26.5
脳梗塞	18	130.5	20	149.3	29	222.8	67.4	75.1	47.9
糖尿病	4	0.8	3	22.4	6	46.1	14.5	15.6	11.2
肺炎	14	101.5	13	97.0	10	76.8	79.4	86.7	77.2
慢性閉塞性肺疾患	4	29.0	5	37.3	5	38.4	17.9	17.3	14.4
誤嚥性肺炎	11	79.7	5	37.3	2	15.4	40.5	34.1	32.6
慢性腎不全	2	14.5	3	22.4	3	23.0	15.2	17.4	15.8
老衰	26	188.4	26	194.1	42	322.7	141.4	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

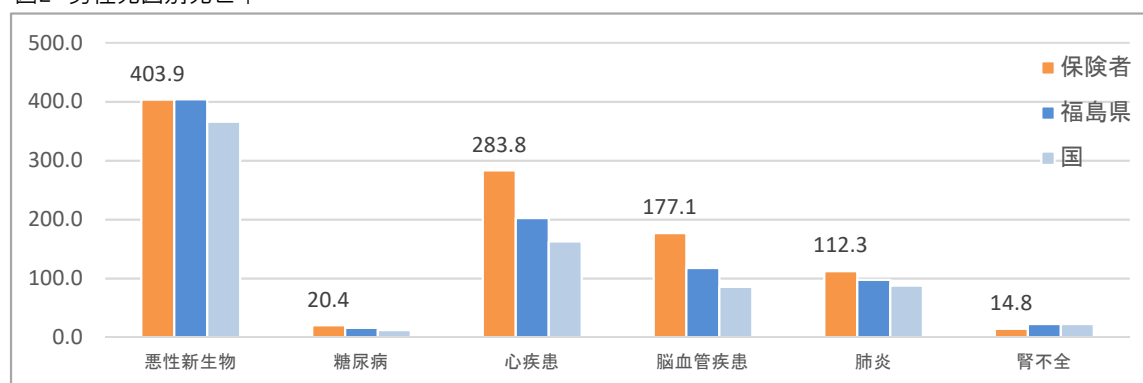
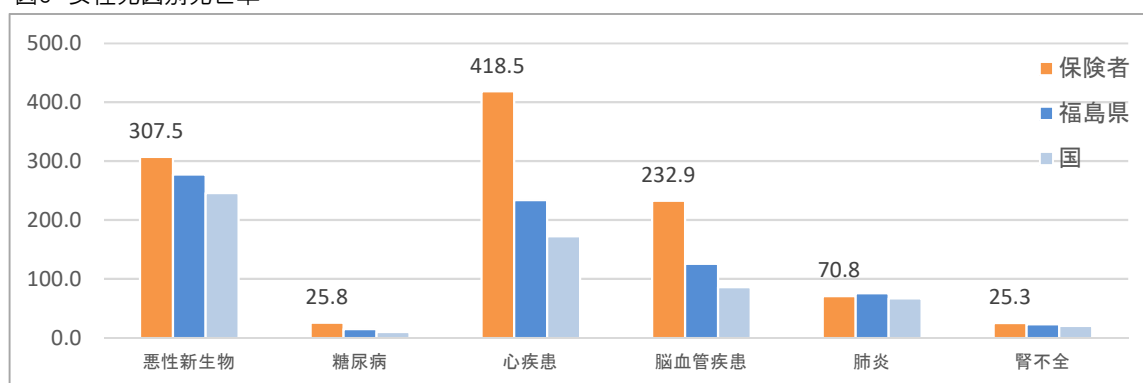


図3 女性死因別死亡率



※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80.6歳で、国の81.7歳より1.1歳短い。
- ・女性の平均余命は85.6歳で、国の87.8歳より2.2歳短い。
- ・男性の平均自立期間は79.0歳であり、圏域、県、国を下回っている。
- ・女性の平均自立期間は82.7歳で、圏域、県、国を下回っている。
- ・不健康期間が男性は1.6年、女性は2.9年である。男性は、圏域、県、国と比べ同程度、女性は、圏域、県、国に比べ短くなっている。(表8)

表8 性別平均余命・平均自立期間(要介護2以上)

		川俣町		県北医療圏		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)	80.2	80.6	80.8	81.1	80.3	80.7	81.5	81.7
	平均自立期間(B)	78.5	79.0	79.2	79.5	78.7	79.1	79.9	80.1
	不健康期間(A-B)	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6
女性	平均余命(A)	86.2	85.6	87.0	87.2	86.7	86.9	87.5	87.8
	平均自立期間(B)	83.0	82.7	83.7	83.9	83.5	83.6	84.2	84.4
	不健康期間(A-B)	3.2	2.9	3.3	3.3	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1,085人で平成30年と比較すると39人減少し、2号被保険者における要介護認定者数は11人減少している。
- ・要介護度別にみると、要介護1が高く、次いで要介護4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歳以下では男女ともに9人となっている。65歳以上では男性は389人、女性は826人で男女ともに要介護1が多くなっている。(表10、表11)
- ・有病状況としては、2号被保険者1号被保険者ともに心臓病が最も割合が高い。(表12)
- ・国保及び後期高齢者医療における介護認定者の疾病併発状況は、男性では高血圧症が最も高く、次いで、その他の循環器系疾患、筋骨格系疾患等が、女性では筋骨格系疾患等、高血圧症、その他の循環器系疾患となっている。男女とも上記3疾患が約7割を占めている。(表13、表14)
- ・介護総給付費は令和4年約17億円、1件当たり介護給付費は72,059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	38	107	140	235	215	140	143	144
令和元年	35	133	141	217	197	162	161	145
令和02年	35	129	133	230	180	149	150	132
令和03年	33	134	129	214	180	151	162	117
令和04年	27	137	114	219	172	148	176	119

※抽出データ:KDB「要介護(支援)者有病状況」

図4 要介護認定状況の推移

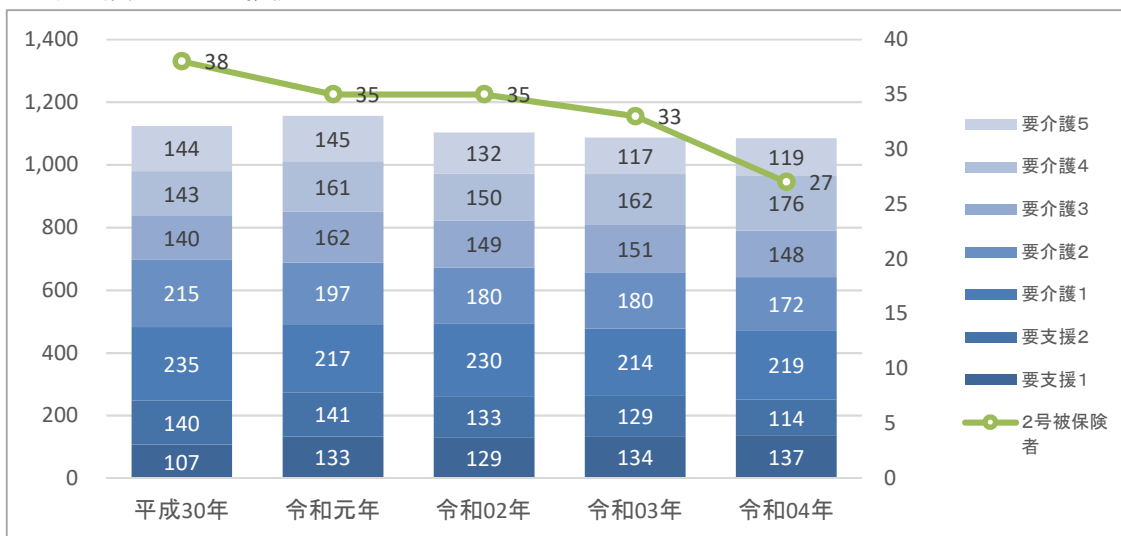


表10 (男性)年齢別介護認定状況

男性	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護認定者	
64歳以下	1	0	3	2	2	0	1	9	2.3%
65歳以上	40	31	79	64	59	61	55	389	97.7%
計 人数	41	31	82	66	61	61	56	398	100.0%
割合	10.3%	7.8%	20.6%	16.6%	15.3%	15.3%	14.1%	100.0%	

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

表11 (女性)年齢別介護認定状況

女性	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護認定者	
64歳以下	0	0	5	0	2	1	1	9	1.1%
65歳以上	94	89	157	122	109	148	107	826	98.9%
計 人数	94	89	162	122	111	149	108	835	100.0%
割合	11.3%	10.7%	19.4%	14.6%	13.3%	17.8%	12.9%	100.0%	

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

表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	20.6%	21.8%	26.1%	16.4%	20.9%	10.1%	18.4%	12.5%
(再掲)糖尿病合併症	7.8%	4.4%	5.3%	3.6%	4.5%	1.1%	0.8%	1.3%
心臓病	33.9%	57.8%	65.8%	57.5%	62.7%	53.0%	65.5%	55.5%
脳疾患	28.7%	10.2%	19.8%	17.3%	21.2%	20.9%	28.6%	34.7%
がん	3.2%	13.7%	8.5%	11.6%	8.2%	7.9%	7.8%	5.1%
精神疾患	11.0%	22.6%	29.9%	39.7%	41.9%	36.8%	40.9%	49.0%
筋・骨疾患	30.7%	54.3%	67.0%	44.1%	51.0%	42.4%	50.8%	37.0%
難病	7.5%	3.8%	3.5%	1.8%	3.0%	1.5%	4.3%	2.6%
その他	36.8%	61.8%	64.3%	60.4%	63.8%	55.0%	60.1%	50.8%

※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	16	29	27	3	29	0	3	15	10
	割合	39.0%	70.7%	65.9%	7.3%	70.7%	0.0%	7.3%	36.6%	24.4%
要支援2	人数	12	22	23	1	23	0	4	4	10
	割合	38.7%	71.0%	74.2%	3.2%	74.2%	0.0%	12.9%	12.9%	32.3%
要介護1	人数	25	66	48	29	57	2	10	23	16
	割合	30.5%	80.5%	58.5%	35.4%	69.5%	2.4%	12.2%	28.0%	19.5%
要介護2	人数	21	56	48	16	44	2	5	16	23
	割合	31.8%	84.8%	72.7%	24.2%	66.7%	3.0%	7.6%	24.2%	34.8%
要介護3	人数	16	45	39	29	42	0	11	12	15
	割合	26.2%	73.8%	63.9%	47.5%	68.9%	0.0%	18.0%	19.7%	24.6%
要介護4	人数	14	43	42	27	46	1	4	14	14
	割合	23.0%	70.5%	68.9%	44.3%	75.4%	1.6%	6.6%	23.0%	23.0%
要介護5	人数	14	34	26	24	40	0	2	9	13
	割合	25.0%	60.7%	46.4%	42.9%	71.4%	0.0%	3.6%	16.1%	23.2%
介護認定者	人数	118	295	253	129	281	5	39	93	101
	割合	29.6%	74.1%	63.6%	32.4%	70.6%	1.3%	9.8%	23.4%	25.4%

※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	26	77	78	11	52	0	5	10	11
	割合	27.7%	81.9%	83.0%	11.7%	55.3%	0.0%	5.3%	10.6%	11.7%
要支援2	人数	29	73	77	9	50	0	6	14	11
	割合	32.6%	82.0%	86.5%	10.1%	56.2%	0.0%	6.7%	15.7%	12.4%
要介護1	人数	40	123	112	56	98	1	7	17	28
	割合	24.7%	75.9%	69.1%	34.6%	60.5%	0.6%	4.3%	10.5%	17.3%
要介護2	人数	35	96	102	50	79	3	5	17	14
	割合	28.7%	78.7%	83.6%	41.0%	64.8%	2.5%	4.1%	13.9%	11.5%
要介護3	人数	18	83	86	47	79	0	5	10	20
	割合	16.2%	74.8%	77.5%	42.3%	71.2%	0.0%	4.5%	9.0%	18.0%
要介護4	人数	41	108	126	56	105	0	5	12	25
	割合	27.5%	72.5%	84.6%	37.6%	70.5%	0.0%	3.4%	8.1%	16.8%
要介護5	人数	16	64	63	55	71	1	4	10	15
	割合	14.8%	59.3%	58.3%	50.9%	65.7%	0.9%	3.7%	9.3%	13.9%
介護認定者	人数	205	624	644	284	534	5	37	90	124
	割合	24.6%	74.7%	77.1%	34.0%	64.0%	0.6%	4.4%	10.8%	14.9%

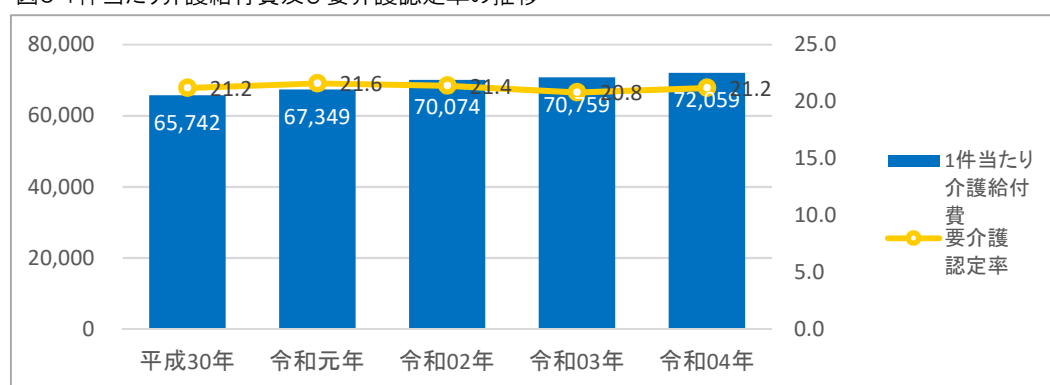
※抽出データ:令和04年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

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	1,723,041,282	26,209	65,742	21.2
令和元年	1,756,459,431	26,080	67,349	21.6
令和02年	1,799,646,772	25,682	70,074	21.4
令和03年	1,753,327,766	24,779	70,759	20.8
令和04年	1,741,726,794	24,171	72,059	21.2

※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11億円、後期年間医療費は約22億円と前年から増加している。国保1人当たり医療費は平成30年と比較して34,992円増加し、後期は192円増加している。国保、後期ともに受診率が増加している。
- ・国保の受診率は882.69、後期高齢者医療の受診率は1290.49となっており、概ね国保は月0.9回、後期高齢者は月1.3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筋骨格系及び結合組織の疾患、呼吸器系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、最も高いのは呼吸器系の疾患4.4倍、次いで循環器系の疾患2.8倍、尿路性器系の疾患2.5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は同数であるが、医療費は増加しており、後期では平成30年と比較して人工透析患者数、医療費ともに増加している。(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	1,145,563,580	359,832	838.86	2,330,657,070	792,948	1282.56
令和元年	1,197,507,290	396,564	845.24	2,389,078,680	819,960	1264.62
令和02年	1,098,141,550	373,332	829.62	2,188,733,300	768,252	1220.28
令和03年	1,099,827,440	376,104	857.49	2,160,523,720	785,736	1249.94
令和04年	1,115,137,540	394,824	882.69	2,202,028,370	793,140	1290.49

※医療費＝内科＋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

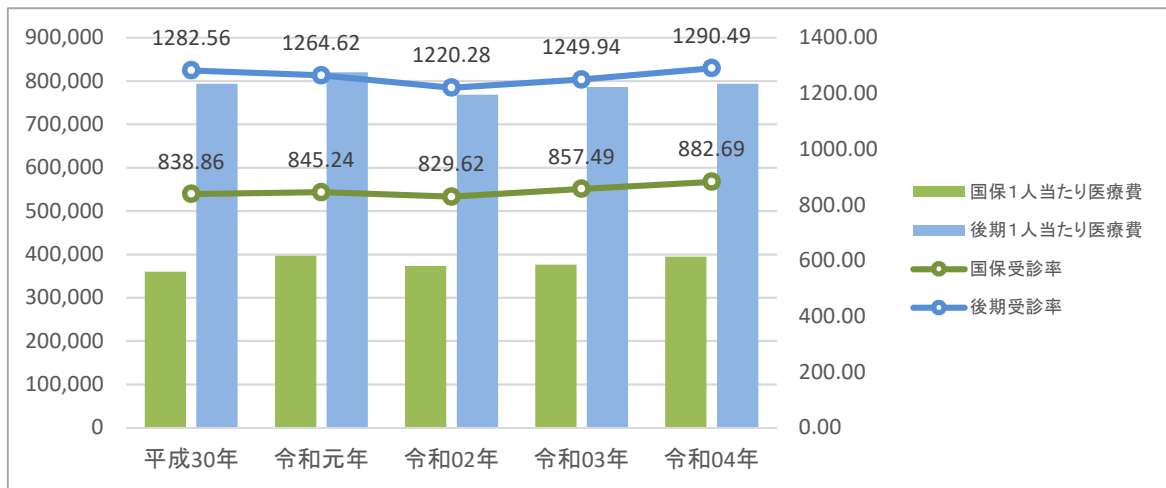


表17 川俣町国保及び後期の疾病別医療費内訳(大分類)

	国保		後期		比率
	医療費(A)	割合	医療費(B)	割合	(B/A)
循環器系の疾患	152,559,610	14.7%	423,117,760	20.0%	2.8
内分泌、栄養及び代謝疾患	89,728,020	8.6%	131,915,560	6.2%	1.5
尿路性器系の疾患	66,686,720	6.4%	163,387,420	7.7%	2.5
新生物	191,570,000	18.4%	183,476,770	8.7%	1.0
精神及び行動の障害	123,085,430	11.8%	155,382,550	7.4%	1.3
筋骨格系及び結合組織の疾患	97,774,020	9.4%	218,597,600	10.4%	2.2
消化器系の疾患	72,484,510	7.0%	136,530,000	6.5%	1.9
呼吸器系の疾患	45,400,600	4.4%	199,203,410	9.4%	4.4
眼及び付属器の疾患	41,285,810	4.0%	84,029,500	4.0%	2.0
その他	160,417,800	15.4%	415,247,870	19.7%	2.6
計	1,040,992,520	100.0%	2,110,888,440	100.0%	2.0

※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
	実人数	医療費(A)	実人数	医療費(B)	(B/A)
平成30年	7	32,561,550	15	83,367,620	2.6
令和元年	7	40,923,200	18	68,712,970	1.7
令和02年	8	45,219,560	23	78,593,000	1.7
令和03年	7	37,555,930	20	88,072,260	2.3
令和04年	7	35,827,650	19	87,242,250	2.4

※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

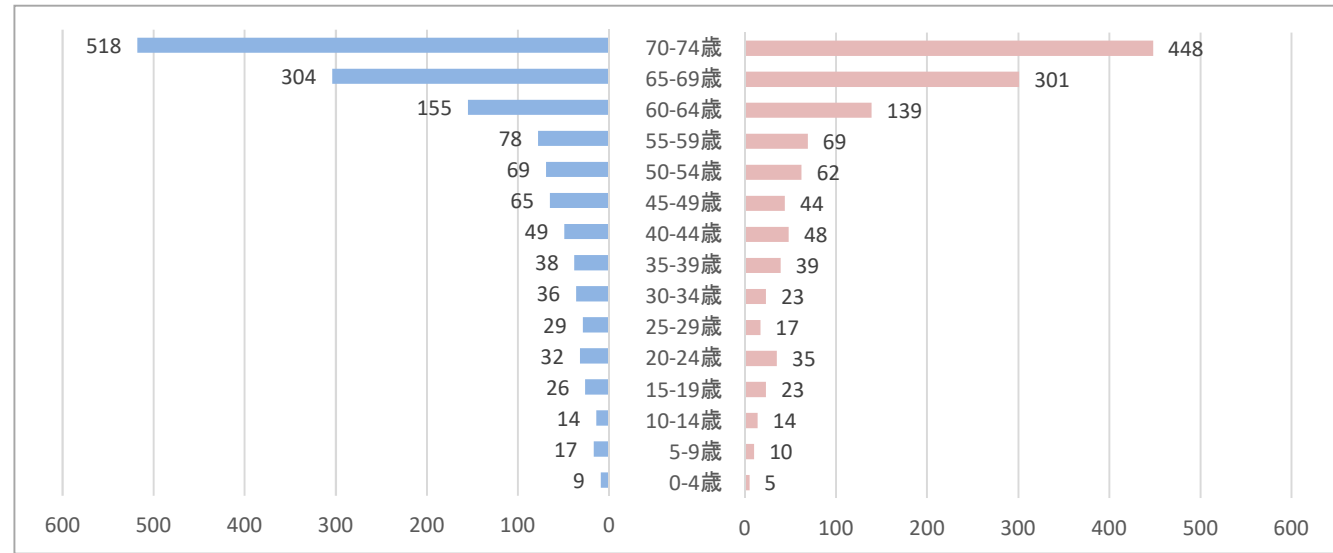
- ・国保人口は令和4年2,716人で、平成30年と比較して366人減少している。
- ・国保加入率は平成30年と比較して増加している。
- ・国保人口に占める前期高齢者の割合は57.8%である。(表19、図7)

表19 国保人口の推移及び加入率

	被保険者数			加入率	平均年齢
		前期高齢者	割合		
平成30年	3,082	1,583	51.4%	21.4	57.6
令和元年	2,983	1,604	53.8%	20.7	58.2
令和02年	2,919	1,646	56.4%	20.3	59.2
令和03年	2,894	1,654	57.2%	20.1	59.4
令和04年	2,716	1,571	57.8%	22.6	59.6
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41,214円で平成30年と比較して1,799円増となっており、同規模を下回り、県、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78,960円増加し、県、同規模、国を下回っている。
- ・外来・入院費用割合は58:42、外来・入院件数割合は97:3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56万円、女性では40歳代が高く約43万円となっている。(表22、表23、図8)

表20 川俣町入院・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	39,415		23,650		57.9%	96.5%	475,910		42.1%	3.5%
令和元年	43,342	1.10	24,710	1.04	54.9%	96.3%	522,340	1.10	45.1%	3.7%
令和02年	41,734	1.06	24,610	1.04	57.1%	96.8%	562,580	1.18	42.9%	3.2%
令和03年	40,658	1.03	24,950	1.05	59.5%	96.9%	538,030	1.13	40.5%	3.1%
令和04年	41,214	1.05	24,560	1.04	57.7%	96.9%	554,870	1.17	42.3%	3.1%

※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	
	川俣町	県	同規模	国	川俣町	県	同規模	国	県内/59	同規模/147
外来+入院	41,214	37,940	41,970	39,080	754.43	756.47	730.30	705.44	21	83
外来	24,560	23,470	24,690	24,220	730.70	736.80	708.10	687.80		
入院	554,870	580,970	592,330	617,950	23.70	19.60	22.20	17.70		
歯科	14,100	13,320	13,650	13,350	128.26	151.23	148.11	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	201	930	27,798,590	4.4%	138,301	462.7
40歳代	114	840	43,351,820	6.9%	380,279	736.8
50歳代	147	1,240	64,524,010	10.3%	438,939	843.5
60歳代	459	4,861	201,912,420	32.2%	439,896	1,059.0
70-74歳	518	7,090	289,970,490	46.2%	559,789	1,368.7

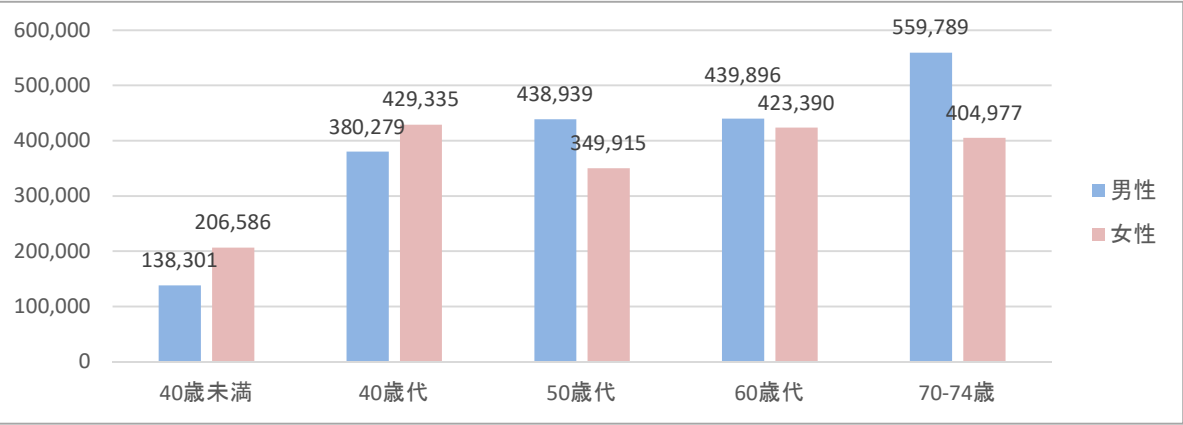
※抽出データ:KDB「医療の状況」

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	166	975	34,293,270	7.0%	206,586	587.3
40歳代	92	932	39,498,850	8.1%	429,335	1,013.0
50歳代	131	1,324	45,838,810	9.4%	349,915	1,010.7
60歳代	440	5,256	186,291,390	38.2%	423,390	1,194.5
70-74歳	448	6,466	181,429,520	37.2%	404,977	1,443.3

※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

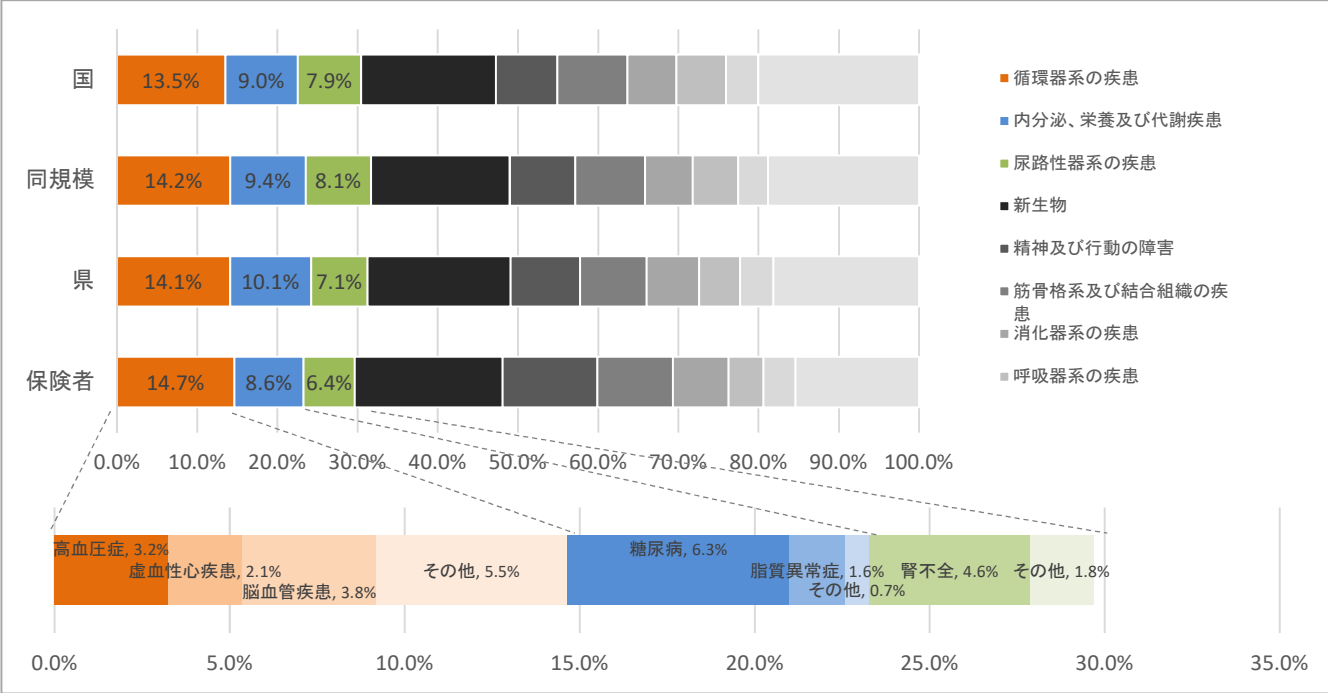
- ・大分類医療費を疾病別にみると、新生物が約1.9億円と最も高額で割合も18.4%と高い。次いで循環器系の疾患、精神及び行動の障害、筋骨格系及び結合組織の疾患と続き、これら4疾患で医療費の約半数を占めている状況にある。
- また、上記4疾患の全てにおいて、県、同規模、国と比較して上回っている。(表24)
- ・生活習慣病疾病内訳をみると、循環器系の疾患は高血圧症で約2割、脳血管疾患で約3割を占め、内分泌、栄養及び代謝疾患は糖尿病で約7割を占めており、脳血管疾患と糖尿病は同規模、国を上回っている。(表25、図9)
- ・性年齢別疾病別外来医療費は、男性で最も高額なのは糖尿病で約3,908万円、次いで、腎不全が約2,862万円となっている。女性で最も高額なのは糖尿病で約2,420万円、次いで高血圧性疾患が約1,539万円となっている。(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2,601万円、次いでその他の心疾患が約1,585万円となっている。女性で最も高額なのがその他の心疾患で約1,064万円、次いで脳血管疾患が約972万円となっている。男女ともに脳血管疾患の入院医療費が高い傾向がみられる。(表27、図11)

表24 川俣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	152,559,610	14.7%	14.1%	14.2%	13.5%
内分泌、栄養及び代謝疾患	89,728,020	8.6%	10.1%	9.4%	9.0%
尿路性器系の疾患	66,686,720	6.4%	7.1%	8.1%	7.9%
新生物	191,570,000	18.4%	17.8%	17.3%	16.8%
精神及び行動の障害	123,085,430	11.8%	8.7%	8.2%	7.7%
筋骨格系及び結合組織の疾患	97,774,020	9.4%	8.3%	8.7%	8.7%
消化器系の疾患	72,484,510	7.0%	6.5%	6.0%	6.1%
呼吸器系の疾患	45,400,600	4.4%	5.1%	5.7%	6.2%
眼及び付属器の疾患	41,285,810	4.0%	4.2%	3.7%	4.0%
その他	160,417,800	15.4%	18.1%	18.8%	20.1%
計	1,040,992,520	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※抽出データ:KDB「大分類」

図9 医療費における生活習慣病疾病内訳(令和04年)



※大分類 9項目以外は「その他」に集約 ※医科+調剤

表25 医療費における生活習慣病疾病内訳抜粋(令和04年)

	保険者		県	同規模	国
	医療費	割合	割合	割合	割合
虚血性心疾患	22,269,730	2.1%	1.6%	1.6%	1.7%
脳血管疾患	39,689,410	3.8%	2.8%	2.7%	2.8%
腎不全	47,809,780	4.6%	5.1%	6.2%	5.9%
再掲 腎不全(透析あり)	35,827,650	3.4%	3.2%	4.2%	4.3%
糖尿病	65,934,730	6.3%	6.6%	6.2%	5.6%
高血圧症	33,653,860	3.2%	3.8%	3.6%	3.1%
脂質異常症	16,659,290	1.6%	2.4%	2.0%	2.1%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,571,810	0.2%	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	3,952,560	10,574,010	1,370,190	532,670	927,800	2,106,900	27,180,660	0
	65歳以上	14,208,750	28,503,500	6,009,630	2,377,750	2,794,470	16,032,180	1,441,700	1,479,310
	計	18,161,310	39,077,510	7,379,820	2,910,420	3,722,270	18,139,080	28,622,360	1,479,310
女性	64歳以下	2,996,380	6,430,800	1,297,870	66,720	97,630	400,140	7,149,040	0
	65歳以上	12,391,410	17,771,170	7,708,040	979,650	898,850	6,450,000	194,740	92,500
	計	15,387,790	24,201,970	9,005,910	1,046,370	996,480	6,850,140	7,343,780	92,500

※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

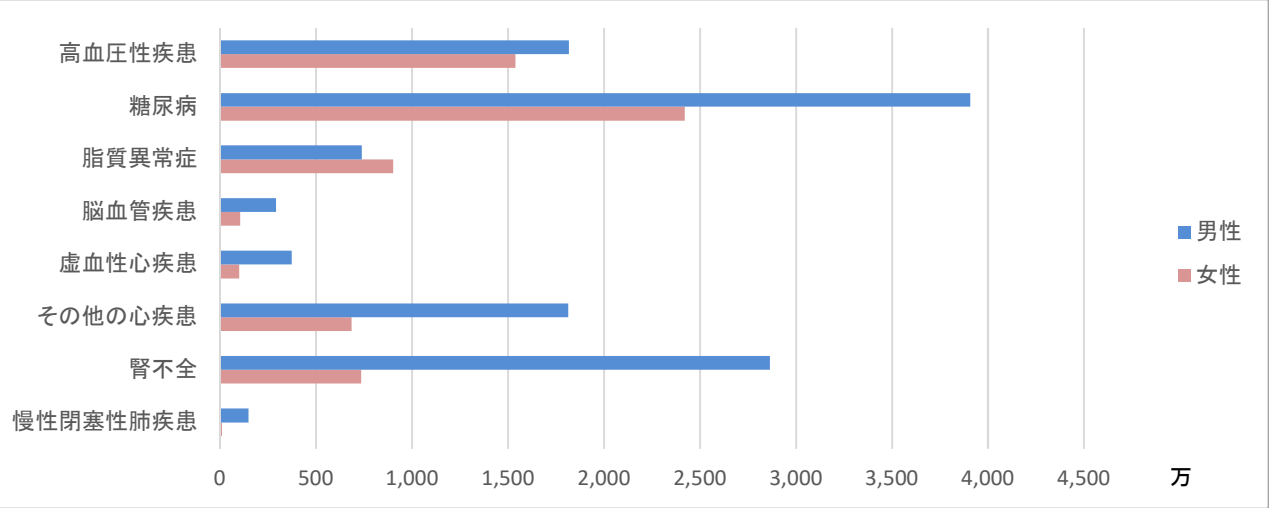
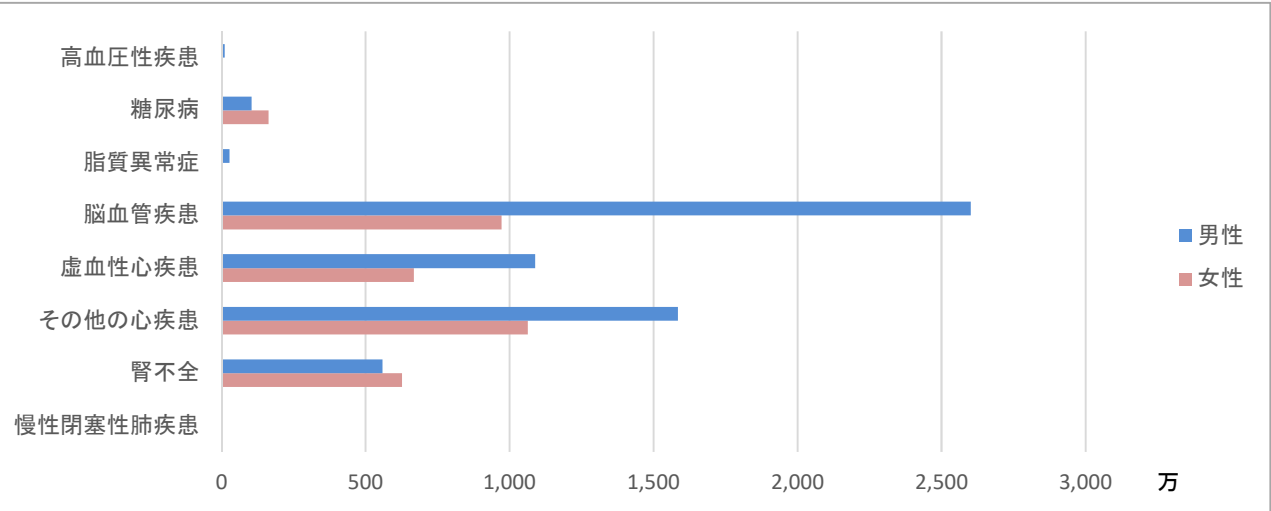


表27 (入院)性年齢別疾病状況(中分類・医療費)抜粋(令和04年)

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	104,760	0	273,560	1,397,410	1,521,940	1,440,680	5,316,900	0
	65歳以上	0	1,032,710	0	24,614,120	9,357,760	14,404,390	272,840	0
	計	104,760	1,032,710	273,560	26,011,530	10,879,700	15,845,070	5,589,740	0
女性	64歳以下	0	475,470	0	4,425,860	0	0	6,253,900	0
	65歳以上	0	1,147,070	0	5,295,230	6,671,280	10,637,110	0	0
	計	0	1,622,540	0	9,721,090	6,671,280	10,637,110	6,253,900	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1,283人で平成30年と比較すると97人減少している。高血圧症の割合が最も高く、次いで脂質異常症、糖尿病となっている。（表28）

表28 生活習慣病患者数の推移

	生活習慣病 総数	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	高血圧 症	糖尿病	インスリン 療法	糖尿病 性腎症	脂質 異常症
平成30年	1,380	101 7.3%	125 9.1%	800 58.0%	358 25.9%	29 2.1%	19 1.4%	522 37.8%
令和元年	1,259	102 8.1%	106 8.4%	726 57.7%	320 25.4%	32 2.5%	16 1.3%	480 38.1%
令和02年	1,198	113 9.4%	83 6.9%	710 59.3%	310 25.9%	35 2.9%	8 0.7%	460 38.4%
令和03年	1,260	109 8.7%	88 7.0%	743 59.0%	342 27.1%	29 2.3%	13 1.0%	477 37.9%
令和04年	1,283	108 8.4%	84 6.5%	761 59.3%	342 26.7%	29 2.3%	16 1.2%	494 38.5%

※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32.2%と最も高く、次いで脳血管疾患、その他の心疾患となっている。また、費用額に占める割合についても、悪性新生物が31.9%と最も割合が高く、次いで脳血管疾患、その他の心疾患となっている。（表29）

表29 レセプト1件80万円以上の状況

	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	腎不全	悪性新生物	その他	総数
実人数	9	6	9	4	33	55	116
総件数	17	6	10	6	58	83	180
（割合）	9.4%	3.3%	5.6%	3.3%	32.2%	46.1%	100.0%
40歳未満	0	0	0	0	9	1	10
40歳代	2	0	0	2	1	6	11
50歳代	0	0	0	1	4	5	10
60歳代	7	3	2	3	17	45	77
70～74歳	8	3	8	0	27	26	72
費用額(円)	22,126,780	14,067,310	19,903,670	6,685,260	76,315,750	99,907,280	239,006,050
（割合）	9.3%	5.9%	8.3%	2.8%	31.9%	41.8%	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19人で、平成30年より5か年で延べ111人となっている。疾病別の割合でみると、統合失調症及びてんかんが高くなっている。(表30)

表30 長期入院患者(6か月以上)の状況

	長期入院人数	脳血管疾患	その他の心疾患	腎不全	アルツハイマー病	血管性等の認知症	統合失調症	てんかん	脳性麻痺等	その他
計	111	2	0	3	0	3	51	15	3	34
	100.0%	1.8%	0.0%	2.7%	0.0%	2.7%	45.9%	13.5%	2.7%	30.6%
平成30年	24	0	0	1	0	1	11	3	1	7
令和元年	23	0	0	0	0	1	10	3	1	8
令和02年	23	1	0	1	0	1	9	3	0	8
令和03年	22	1	0	1	0	0	11	3	0	6
令和04年	19	0	0	0	0	0	10	3	1	5
基礎疾患										
高血圧症	3	0	0	0	0	0	2	0	0	1
糖尿病	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
脂質異常症	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0
虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

※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7人で、男性5人、女性2人となっている。令和3年と比較すると男性は1人減少し、女性は1人増加している(表31、図12)

・人工透析費用は平成30年と比較すると約330万円増加している。(表32、図13)

・人工透析患者の生活習慣病併発状況は、うち約7割が糖尿病を併発し、約3割が虚血性心疾患及び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	7	1	3	0	1	2	0
令和元年	7	1	3	0	1	2	0
令和02年	8	0	6	0	1	1	0
令和03年	7	0	6	0	0	1	0
令和04年	7	0	5	0	0	2	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

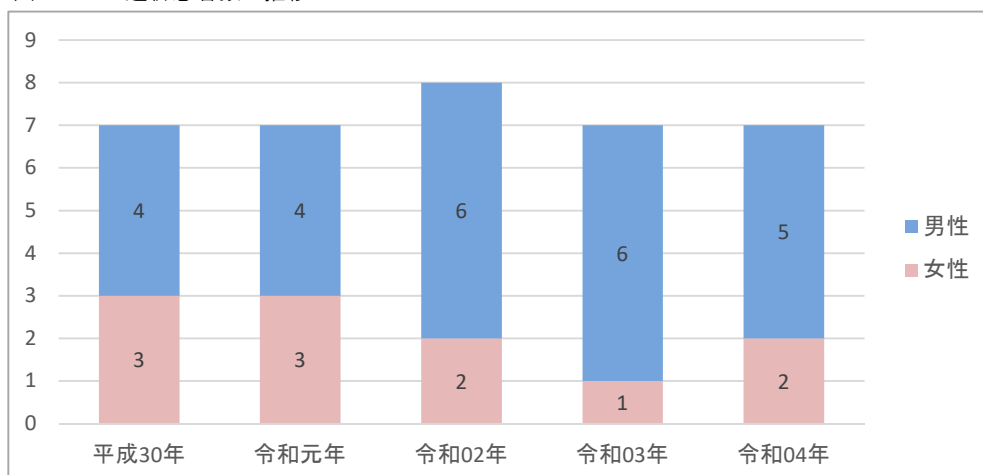


表32 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

	総額(円)	外来		入院	
		総額(円)	件数	総額(円)	件数
平成30年	32,561,550	25,720,170	65	6,841,380	13
令和元年	40,923,200	22,797,580	63	18,125,620	22
令和02年	45,219,560	27,986,590	71	17,232,970	21
令和03年	37,555,930	30,263,340	74	7,292,590	12
令和04年	35,827,650	25,964,010	68	9,863,640	13

※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)

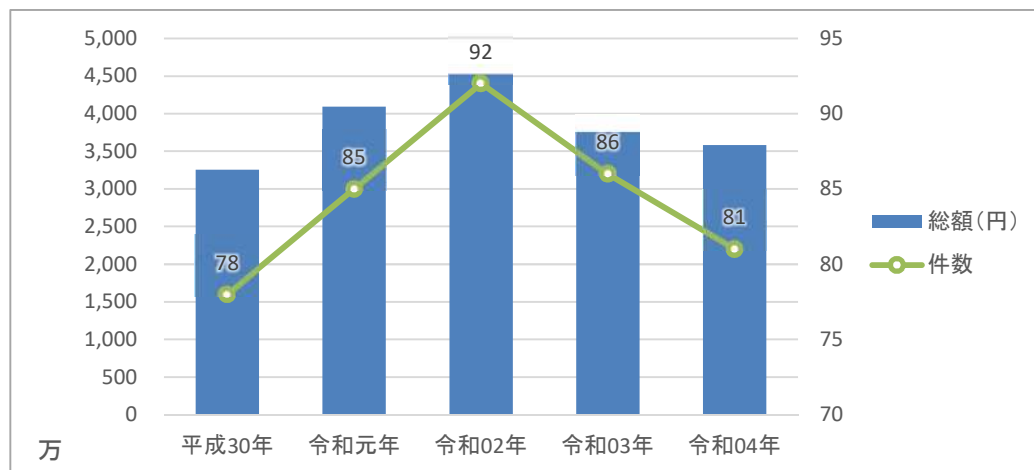
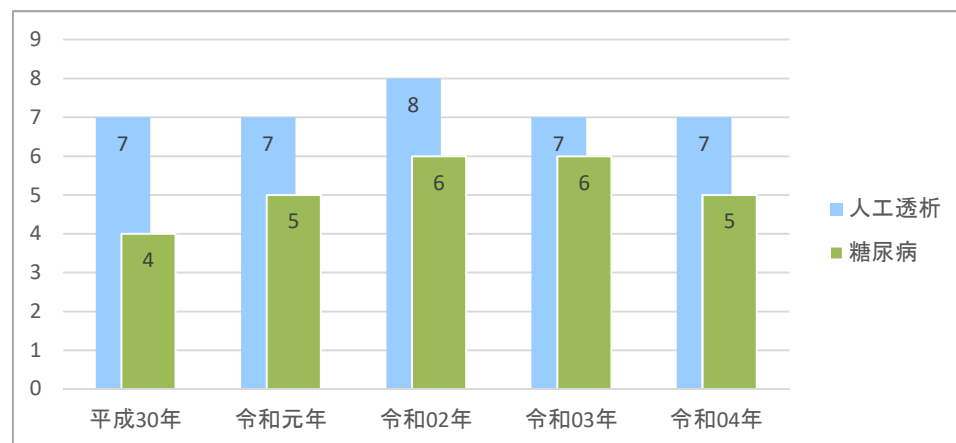


表33 人工透析患者の合併症の推移

	人工透析	糖尿病		虚血性心疾患		脳血管疾患	
	人数	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年	7	4	57.1%	1	14.3%	2	28.6%
令和元年	7	5	71.4%	1	14.3%	3	42.9%
令和02年	8	6	75.0%	0	0.0%	3	37.5%
令和03年	7	6	85.7%	0	0.0%	2	28.6%
令和04年	7	5	71.4%	2	28.6%	2	28.6%

※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2,279人のうち受診したのは974人で受診率は42.7%である。県内順位は49位で、県、国を上回り、同規模を下回っている。男女別では男性受診率が38.8%、女性受診率は47.2%と女性の受診率が8.4ポイント高い。男性では40-44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40-44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19.1%、女性25.3%、不定期受診者は男性24.8%、女性28.0%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65-69歳、女性70-74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	2,394	1,027	42.9%	県内49位	42.7%	45.1%	37.5%
令和元年	2,285	1,126	49.3%	県内31位	43.3%	46.0%	37.7%
令和02年	2,302	950	41.3%	県内39位	37.8%	40.7%	33.5%
令和03年	2,279	974	42.7%	県内49位	42.3%	44.0%	36.1%
令和04年	2,141	996	46.5%	県内40位	43.4%	45.1%	37.6%

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図15 特定健診受診率の推移

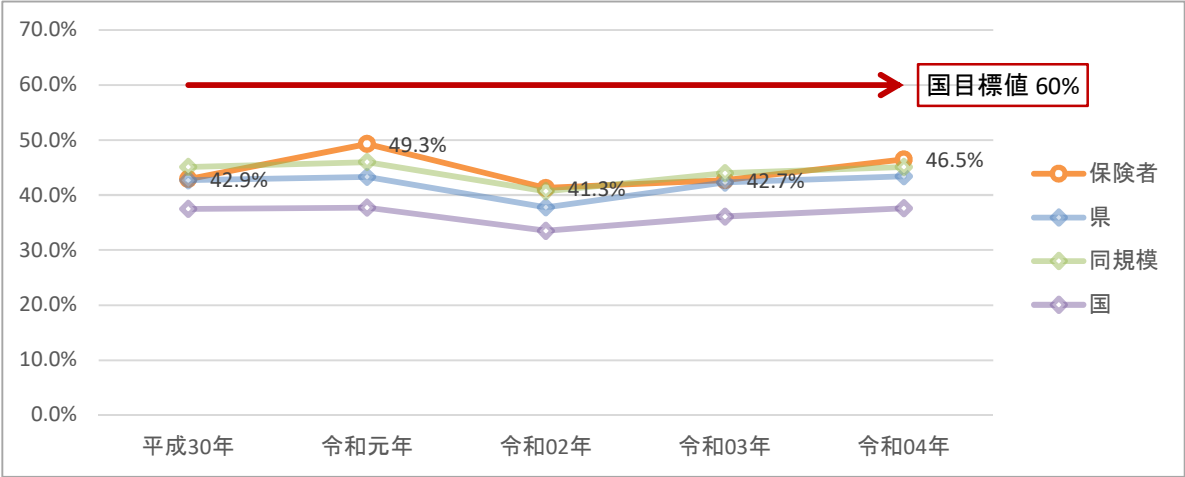


表35 年齢階層別受診率状況(令和03年度)

	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	41	5	12.2%	45	3	6.7%
45-49歳	64	8	12.5%	43	7	16.3%
50-54歳	68	11	16.2%	52	21	40.4%
55-59歳	73	15	20.5%	61	19	31.1%
60-64歳	141	47	33.3%	137	65	47.4%
65-69歳	292	134	45.9%	273	152	55.7%
70-74歳	533	250	46.9%	456	237	52.0%
計	1,212	470	38.8%	1,067	504	47.2%

※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)

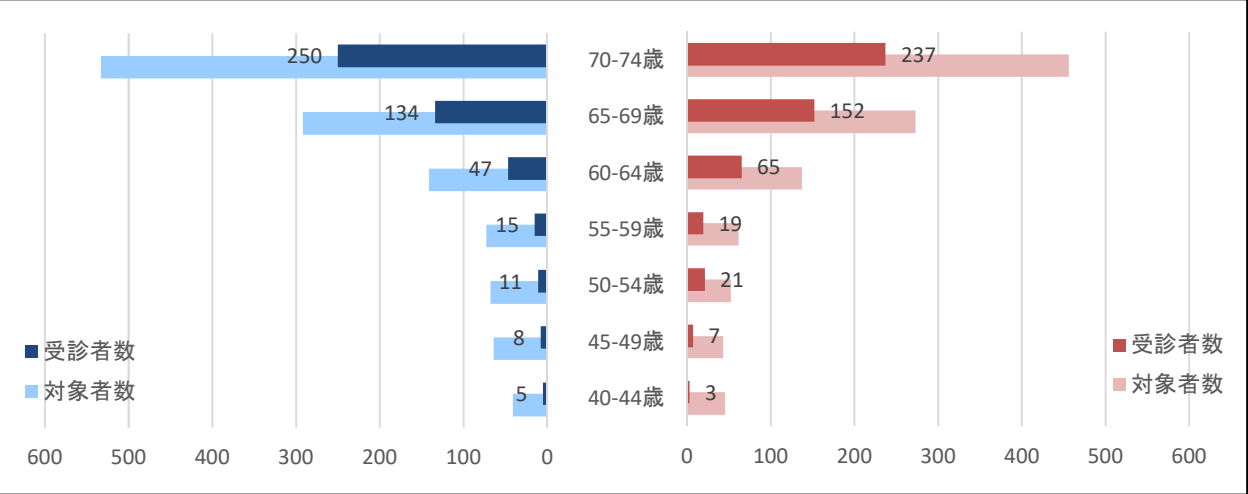


表36 健診受診状況(過去3年間の健診受診者について受診状況)

	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	0	0.0%	11	19.3%	46	80.7%	1	1.7%	8	13.3%	51	85.0%
45-49歳	4	4.7%	10	11.8%	71	83.5%	3	5.6%	11	20.4%	40	74.1%
50-54歳	6	6.3%	10	10.5%	79	83.2%	12	15.0%	13	16.3%	55	68.8%
55-59歳	8	8.3%	19	19.8%	69	71.9%	8	9.9%	19	23.5%	54	66.7%
60-64歳	23	12.2%	43	22.8%	123	65.1%	35	19.0%	50	27.2%	99	53.8%
65-69歳	72	19.4%	107	28.8%	193	51.9%	96	29.3%	99	30.2%	133	40.5%
70-74歳	172	28.7%	170	28.4%	257	42.9%	167	34.4%	156	32.2%	162	33.4%
計	285	19.1%	370	24.8%	838	56.1%	322	25.3%	356	28.0%	594	46.7%

※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

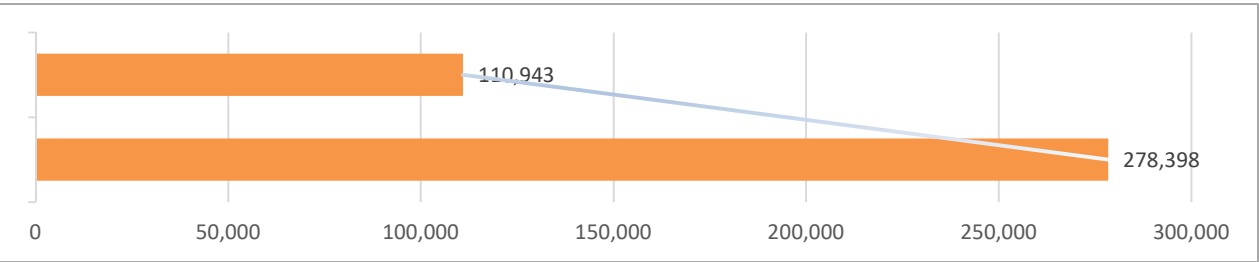
・令和4年の健診未受診者1人当たり生活習慣病医療費は約28万円で、健診受診者は約11万円であり約2.5倍の差がみられる。(表37、図17)

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	1,367	359,710,030	263,138	1,027	71,811,050	69,923
令和元年	1,159	362,069,830	312,398	1,126	108,823,790	96,646
令和02年	1,352	362,714,130	268,280	950	90,179,100	94,925
令和03年	1,305	326,341,550	250,070	974	76,283,500	78,320
令和04年	1,145	318,766,200	278,398	996	110,500,000	110,943

※抽出データ: KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図17 健診受診者と未受診者の1人当たり生活習慣病医療費(令和04年)



③特定健診結果の状況

・男女別の有所見者状況は、平成30年と比較するとBMI25以上の割合では、男性は増加しているが、女性は減少している。男女ともに約3人に1人が肥満である。男女ともにALT、尿酸、収縮期血圧、心電図、次いで男性では中性脂肪、HDL-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、男女ともに収縮期血圧、次いで女性ではHbA1c、拡張期血圧、メタボ以外の動脈硬化要因のLDL-C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	164	275	116	85	33	215	291	0	308	145	246	0	78
	割合	33.1%	55.6%	23.4%	17.2%	6.7%	43.4%	58.8%	0.0%	62.2%	29.3%	49.7%	0.0%	15.8%
令和元年	人数	206	312	145	122	49	253	340	72	344	171	278	6	99
	割合	37.1%	56.1%	26.1%	21.9%	8.8%	45.5%	61.2%	12.9%	61.9%	30.8%	50.0%	1.1%	17.8%
令和02年	人数	163	248	112	91	35	197	262	1	287	118	222	2	98
	割合	35.5%	54.0%	24.4%	19.8%	7.6%	42.9%	57.1%	0.2%	62.5%	25.7%	48.4%	0.4%	21.4%
令和03年	人数	171	259	114	92	43	204	269	28	295	119	222	3	101
	割合	36.4%	55.1%	24.3%	19.6%	9.1%	43.4%	57.2%	6.0%	62.8%	25.3%	47.2%	0.6%	21.5%
令和04年	人数	176	259	131	79	55	223	299	75	263	107	210	14	103
	割合	35.3%	52.6%	26.6%	16.1%	11.2%	45.3%	60.8%	15.2%	53.5%	21.7%	42.7%	2.8%	20.9%

※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	187	167	103	47	14	198	338	0	275	119	326	0	61
	割合	35.2%	31.4%	19.4%	8.8%	2.6%	37.2%	63.5%	0.0%	51.7%	22.4%	61.3%	0.0%	11.5%
令和元年	人数	203	170	107	63	19	212	378	7	305	123	336	1	63
	割合	35.6%	29.8%	18.8%	11.1%	3.3%	37.2%	66.3%	1.2%	53.5%	21.6%	58.9%	0.2%	11.1%
令和02年	人数	169	140	89	58	6	181	310	0	281	86	281	0	89
	割合	34.4%	28.5%	18.1%	11.8%	1.2%	36.9%	63.1%	0.0%	57.2%	17.5%	57.2%	0.0%	18.1%
令和03年	人数	172	146	92	50	8	156	315	5	303	102	294	1	77
	割合	34.1%	29.0%	18.3%	9.9%	1.6%	31.0%	62.5%	1.0%	60.1%	20.2%	58.3%	0.2%	15.3%
令和04年	人数	167	142	110	51	6	165	322	16	282	100	278	1	64
	割合	33.1%	28.2%	21.8%	10.1%	1.2%	32.7%	63.9%	3.2%	56.0%	19.8%	55.2%	0.2%	12.7%

※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	39	48	28	24	10	36	44	8	45	31	42	0	8
	割合	45.3%	55.8%	32.6%	27.9%	11.6%	41.9%	51.2%	9.3%	52.3%	36.0%	48.8%	0.0%	9.3%
65-74歳	人数	132	211	86	68	33	168	225	20	250	88	180	3	93
	割合	34.4%	54.9%	22.4%	17.7%	8.6%	43.8%	58.6%	5.2%	65.1%	22.9%	46.9%	0.8%	24.2%
保険者計	人数	171	259	114	92	43	204	269	28	295	119	222	3	101
	割合	36.4%	55.1%	24.3%	19.6%	9.1%	43.4%	57.2%	6.0%	62.8%	25.3%	47.2%	0.6%	21.5%
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	43	37	14	9	0	19	64	1	50	25	72	0	15
	割合	37.4%	32.2%	12.2%	7.8%	0.0%	16.5%	55.7%	0.9%	43.5%	21.7%	62.6%	0.0%	13.0%
65-74歳	人数	129	109	78	41	8	137	251	4	253	77	222	1	62
	割合	33.2%	28.0%	20.1%	10.5%	2.1%	35.2%	64.5%	1.0%	65.0%	19.8%	57.1%	0.3%	15.9%
保険者計	人数	172	146	92	50	8	156	315	5	303	102	294	1	77
	割合	34.1%	29.0%	18.3%	9.9%	1.6%	31.0%	62.5%	1.0%	60.1%	20.2%	58.3%	0.2%	15.3%
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	高血糖			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	1,027	40	139	4	108	27	263	48	12	125	78
	割合	100.0%	3.9%	13.5%	0.4%	10.5%	2.6%	25.6%	4.7%	1.2%	12.2%	7.6%
令和元年	人数	1,126	38	159	16	120	23	285	49	9	134	93
	割合	100.0%	3.4%	14.1%	1.4%	10.7%	2.0%	25.3%	4.4%	0.8%	11.9%	8.3%
令和02年	人数	950	30	136	5	110	21	222	40	7	104	71
	割合	100.0%	3.2%	14.3%	0.5%	11.6%	2.2%	23.4%	4.2%	0.7%	10.9%	7.5%
令和03年	人数	974	25	132	4	110	18	248	53	12	107	76
	割合	100.0%	2.6%	13.6%	0.4%	11.3%	1.8%	25.5%	5.4%	1.2%	11.0%	7.8%
令和04年	人数	996	36	118	6	88	24	247	45	9	116	77
	割合	100.0%	3.6%	11.8%	0.6%	8.8%	2.4%	24.8%	4.5%	0.9%	11.6%	7.7%

※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				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	86	5	12	1	8	3	31	6	2	16	7
	割合	18.3%	5.8%	14.0%	1.2%	9.3%	3.5%	36.0%	7.0%	2.3%	18.6%	8.1%
65-74歳	人数	384	9	77	1	64	12	125	28	6	48	43
	割合	81.7%	2.3%	20.1%	0.3%	16.7%	3.1%	32.6%	7.3%	1.6%	12.5%	11.2%
保険者計	人数	470	14	89	2	72	15	156	34	8	64	50
	割合	100.0%	3.0%	18.9%	0.4%	15.3%	3.2%	33.2%	7.2%	1.7%	13.6%	10.6%

※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)

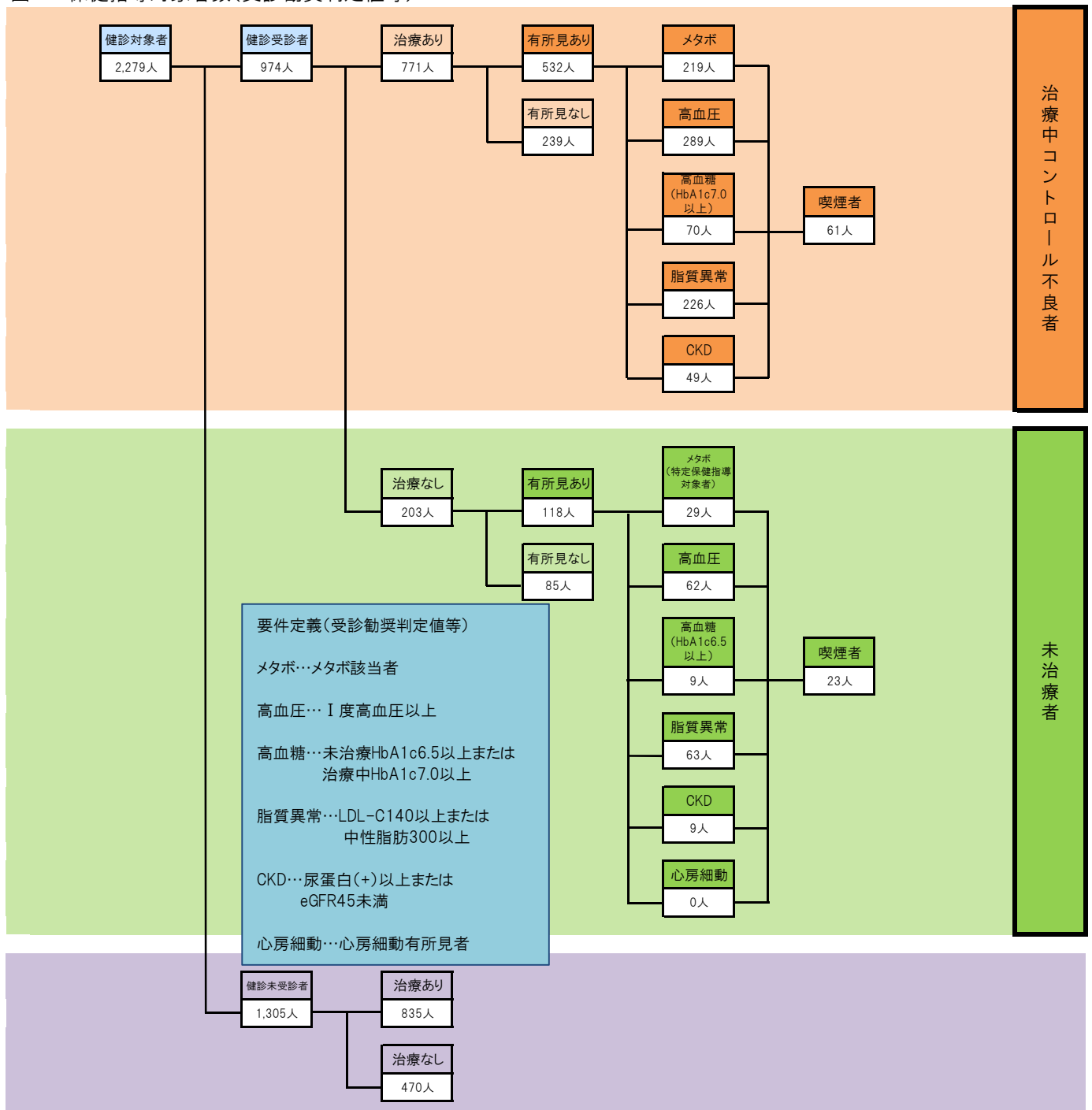
女性		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群				該当者				
					高血糖	高血圧	脂質異常症		血糖＋血圧	血糖＋脂質	血圧＋脂質	3項目全て
40-64歳	人数	115	5	18	1	17	0	14	4	1	5	4
	割合	22.8%	4.3%	15.7%	0.9%	14.8%	0.0%	12.2%	3.5%	0.9%	4.3%	3.5%
65-74歳	人数	389	6	25	1	21	3	78	15	3	38	22
	割合	77.2%	1.5%	6.4%	0.3%	5.4%	0.8%	20.1%	3.9%	0.8%	9.8%	5.7%
保険者計	人数	504	11	43	2	38	3	92	19	4	43	26
	割合	100.0%	2.2%	8.5%	0.4%	7.5%	0.6%	18.3%	3.8%	0.8%	8.5%	5.2%

※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771人、うち治療中有所見ありの者は532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118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75人、女性63人の計138人であり、うち、HbA1c6.5以上の未治療者は男性17人、女性10人で、HbA1c7.0以上の治療中コントロール不良者は男性38人、女性28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31人、女性31人の計62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12人、女性15人の計27人、血圧Ⅱ度以上の治療中コントロール不良者は男性19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41人、女性71人の計112人である。うち、LDL-C160以上の未治療者は男性24人、女性47人で、LDL-C160以上の治療中コントロール不良者は男性17人、女性24人である。(表49、表50)
- ・健診受診者をCKD重症度分類でみると、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11人、女性7人の計18人である。うち尿蛋白(+)以上の未治療者は男性8人、女性4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8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
									(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	73	83.9%	7	8.0%	3	3.4%	4	4.6%	3	2	1	4	87
65-74歳	329	84.4%	24	6.2%	26	6.7%	11	2.8%	8	3	0	34	390
計	402	84.3%	31	6.5%	29	6.1%	15	3.1%	11	5	1	38	477

※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
									(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	110	91.7%	5	4.2%	3	2.5%	2	1.7%	1	1	0	4	120
65-74歳	338	86.4%	27	6.9%	20	5.1%	6	1.5%	6	2	0	24	391
計	448	87.7%	32	6.3%	23	4.5%	8	1.6%	7	3	0	28	511

※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
											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	人数
40-64歳	34	38.6%	25	28.4%	25	28.4%	3	3.4%	1	1.1%	2	0	88
65-74歳	113	29.0%	133	34.1%	117	30.0%	26	6.7%	1	0.3%	10	0	390
計	147	30.8%	158	33.1%	142	29.7%	29	6.1%	2	0.4%	12	0	478

※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
											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	人数
40-64歳	58	48.3%	34	28.3%	23	19.2%	5	4.2%	0	0.0%	4	0	120
65-74歳	120	30.7%	116	29.7%	129	33.0%	24	6.1%	2	0.5%	11	0	391
計	178	34.8%	150	29.4%	152	29.7%	29	5.7%	2	0.4%	15	0	511

※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	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	160～ 180未満	180以上	人数
40-64歳	68	77.3%	15	17.0%	3	3.4%	2	2.3%	2	2	88
65-74歳	299	76.7%	55	14.1%	19	4.9%	17	4.4%	13	7	390
計	367	76.8%	70	14.6%	22	4.6%	19	4.0%	15	9	478

※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	71	59.2%	28	23.3%	13	10.8%	8	6.7%	11	5	120
65～74歳	275	70.3%	66	16.9%	35	9.0%	15	3.8%	22	9	391
計	346	67.7%	94	18.4%	48	9.4%	23	4.5%	33	14	511

※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/1.73㎡)				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				172		126		29		17		13	3	1	17
G1	正常 または高値	90以上	18	12	9.5%	3	10.3%	3	17.6%	3	0	0	3		
G2	正常または 軽度低下	60～90 未満	111	89	70.6%	16	55.2%	6	35.3%	4	2	0	6		
G3a	軽度～ 中等度低下	45～60 未満	39	24	19.0%	7	24.1%	8	47.1%	6	1	1	8		
G3b	中等度～ 高度低下	30～45 未満	4	1	0.8%	3	10.3%	0	0.0%	0	0	0	0		
G4	高度低下	15～30 未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0		
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0		

※抽出データ: 令和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				166		138		15		13		13	0	0	12
G1	正常 または高値	90以上	10	8	5.8%	1	6.7%	1	7.7%	1	0	0	1		
G2	正常または 軽度低下	60～90 未満	124	105	76.1%	12	80.0%	7	53.8%	7	0	0	7		
G3a	軽度～ 中等度低下	45～60 未満	28	22	15.9%	1	6.7%	5	38.5%	5	0	0	4		
G3b	中等度～ 高度低下	30～45 未満	3	2	1.4%	1	6.7%	0	0.0%	0	0	0	0		
G4	高度低下	15～30 未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0		
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	1	1	0.7%	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年の質問票の生活習慣において割合が高い項目は、「1回30分以上運動習慣なし」が65.2%、「1日1時間以上運動なし」が56.2%であり県、同規模、国の割合を上回っている。性・年代別に見ると「1回30分以上運動習慣なし」と回答した割合は、女性40-64歳で高く、「1日1時間以上運動なし」と回答した割合は、男性40-64歳で高くなっている。（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	42.6%	42.8%	45.8%	46.8%	42.0%	39.0%	35.5%	46.0%
	糖尿病	9.8%	10.1%	10.7%	12.1%	10.8%	10.0%	8.6%	11.9%
	脂質異常症	26.3%	25.8%	28.8%	29.2%	30.8%	27.5%	27.4%	27.7%
既往歴	脳卒中	4.4%	4.0%	4.4%	3.7%	3.2%	3.1%	3.2%	4.5%
	心臓病	4.8%	5.6%	6.5%	4.4%	6.0%	5.9%	5.6%	5.5%
	腎不全	0.1%	0.8%	1.2%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%	0.9%
	貧血	2.9%	4.5%	3.8%	3.9%	6.4%	8.7%	10.5%	3.3%
生活習慣	喫煙	14.4%	14.8%	12.1%	12.3%	13.3%	13.5%	13.6%	14.2%
	20歳時の体重から10kg以上増加	38.1%	39.5%	38.7%	38.2%	36.9%	35.0%	35.2%	38.8%
	1回30分以上運動習慣なし	66.5%	64.9%	63.7%	65.2%	62.8%	64.4%	60.7%	63.9%
	1日1時間以上運動なし	59.1%	59.1%	56.3%	56.2%	54.6%	48.1%	48.5%	27.6%
	歩く速度が遅い	54.0%	55.2%	56.7%	56.0%	54.0%	54.2%	50.4%	55.8%
	食事がかみにくい、かめない	26.0%	28.6%	26.1%	26.2%	21.3%	22.8%	20.8%	27.5%
	食べる速度が速い	25.9%	24.8%	24.9%	24.2%	25.4%	26.5%	27.1%	23.5%
	週3回以上就寝前夕食	18.3%	16.6%	16.4%	15.8%	15.3%	15.4%	15.6%	15.5%
	3食以外の間食を毎日	17.0%	16.3%	17.0%	17.0%	16.6%	21.1%	21.1%	18.6%
	週3回以上朝食を抜く	6.0%	6.1%	4.6%	5.4%	7.8%	7.5%	10.0%	6.0%
	睡眠不足	24.7%	25.8%	24.7%	25.4%	22.5%	23.8%	24.5%	25.3%
	毎日飲酒	25.8%	24.5%	24.7%	23.4%	25.5%	26.0%	25.5%	22.7%
1日の飲酒量	1合未満	52.6%	53.1%	57.6%	48.9%	58.5%	62.0%	65.1%	50.5%
	1～2合未満	35.0%	34.0%	30.0%	38.3%	29.5%	25.6%	23.3%	37.0%
	2～3合未満	10.5%	11.1%	10.2%	11.1%	10.1%	9.6%	9.0%	10.8%
	3合以上	2.0%	1.8%	2.2%	1.7%	2.0%	2.7%	2.6%	1.7%

※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	40.7%	53.6%	51.3%	24.3%	48.1%	42.7%	31.3%	50.8%	456	46.8%
	糖尿病	12.8%	14.3%	14.0%	7.0%	11.3%	10.3%	9.5%	12.8%	118	12.1%
	脂質異常症	20.9%	24.7%	24.0%	14.8%	39.6%	33.9%	17.4%	32.2%	284	29.2%
既往歴	脳卒中	2.3%	6.8%	6.0%	0.0%	2.1%	1.6%	1.0%	4.4%	36	3.7%
	心臓病	0.0%	7.3%	6.0%	0.0%	3.9%	3.0%	0.0%	5.6%	43	4.4%
	腎不全	0.0%	1.0%	0.9%	1.7%	0.8%	1.0%	1.0%	0.9%	9	0.9%
	貧血	1.2%	3.1%	2.8%	13.0%	2.6%	5.0%	8.0%	2.8%	38	3.9%
生活習慣	喫煙	22.1%	21.1%	21.3%	5.2%	3.6%	4.0%	12.4%	12.3%	120	12.3%
	20歳時の体重から10kg以上増加	48.8%	42.4%	43.6%	38.3%	31.6%	33.1%	42.8%	37.0%	372	38.2%
	1回30分以上運動習慣なし	65.1%	61.5%	62.1%	75.7%	65.8%	68.1%	71.1%	63.6%	635	65.2%
	1日1時間以上運動なし	64.0%	54.7%	56.4%	51.3%	57.4%	56.0%	56.7%	56.0%	546	56.2%
	歩く速度が遅い	59.3%	50.4%	52.0%	62.6%	58.8%	59.6%	61.2%	54.6%	544	56.0%
	食事がかみにくい、かめない	17.4%	27.6%	25.7%	14.8%	30.1%	26.6%	15.9%	28.8%	255	26.2%
	食べる速度が速い	30.2%	24.2%	25.3%	26.1%	22.4%	23.2%	27.9%	23.3%	236	24.2%
	週3回以上就寝前夕食	18.6%	18.8%	18.7%	13.2%	13.1%	13.1%	15.5%	15.9%	154	15.8%
	3食以外の間食を毎日	14.0%	11.2%	11.7%	25.2%	21.1%	22.0%	20.4%	16.2%	166	17.0%
	週3回以上朝食を抜く	14.0%	4.7%	6.4%	5.2%	4.4%	4.6%	9.0%	4.5%	53	5.4%
	睡眠不足	25.6%	23.8%	24.1%	25.2%	27.1%	26.7%	25.4%	25.5%	247	25.4%
	毎日飲酒	36.0%	43.8%	42.3%	7.0%	5.4%	5.8%	19.4%	24.5%	228	23.4%
	1合未満	43.9%	33.9%	35.7%	66.7%	79.1%	75.7%	53.5%	47.6%	225	48.9%
1日の飲酒量	1～2合未満	36.8%	48.6%	46.4%	28.6%	19.1%	21.7%	33.3%	39.6%	176	38.3%
	2～3合未満	17.5%	15.1%	15.6%	2.4%	1.8%	2.0%	11.1%	11.1%	51	11.1%
	3合以上	1.8%	2.4%	2.3%	2.4%	0.0%	0.7%	2.0%	1.7%	8	1.7%

※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19.7%であり、平成30年と比較して減少している。県、同規模、国と比較すると低く、国の目標値と比較しても低い状況にある。また、終了率をみると男性は10.6%、女性は31.4%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	146	51	34.9%	15,396	4,108	26.7%	18,767	8,367	44.6%	949,164	225,564	23.8%
令和元年	165	47	28.5%	14,945	4,501	30.1%	18,635	8,120	43.6%	915,344	221,572	24.2%
令和02年	120	42	35.0%	13,165	4,251	32.3%	16,266	7,080	43.5%	816,644	194,170	23.8%
令和03年	117	23	19.7%	14,015	4,678	33.4%	17,314	7,548	43.6%	862,017	206,955	24.0%
令和04年	120	22	18.3%	13,155	4,818	36.6%	16,940	7,604	44.9%	814,917	203,239	24.9%

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

図19 特定保健指導の推移

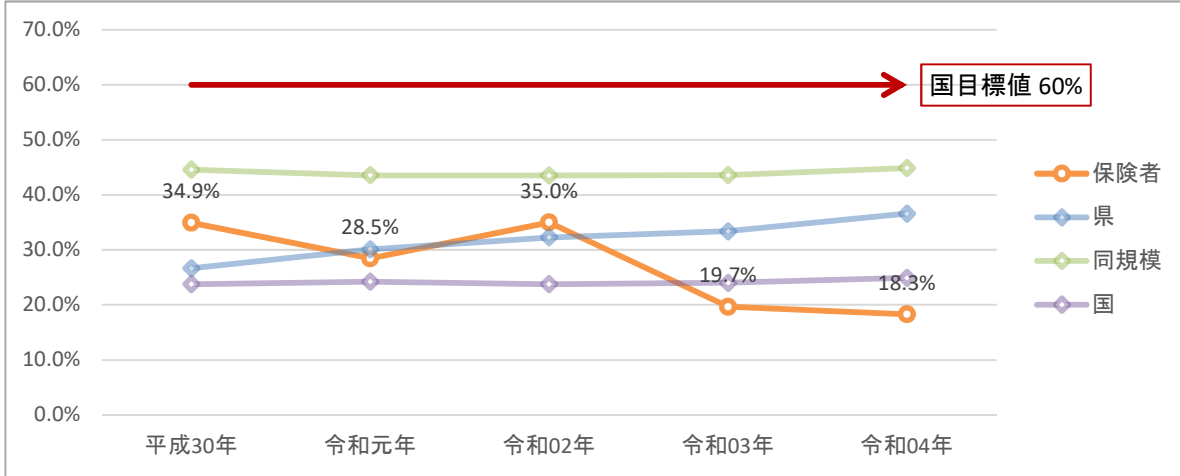


表56 特定保健指導率の推移(男性・年齢別)

男性	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-64歳	15	1	0	1	6.7%
65-74歳	51	6	0	6	11.8%
計	66	7	0	7	10.6%

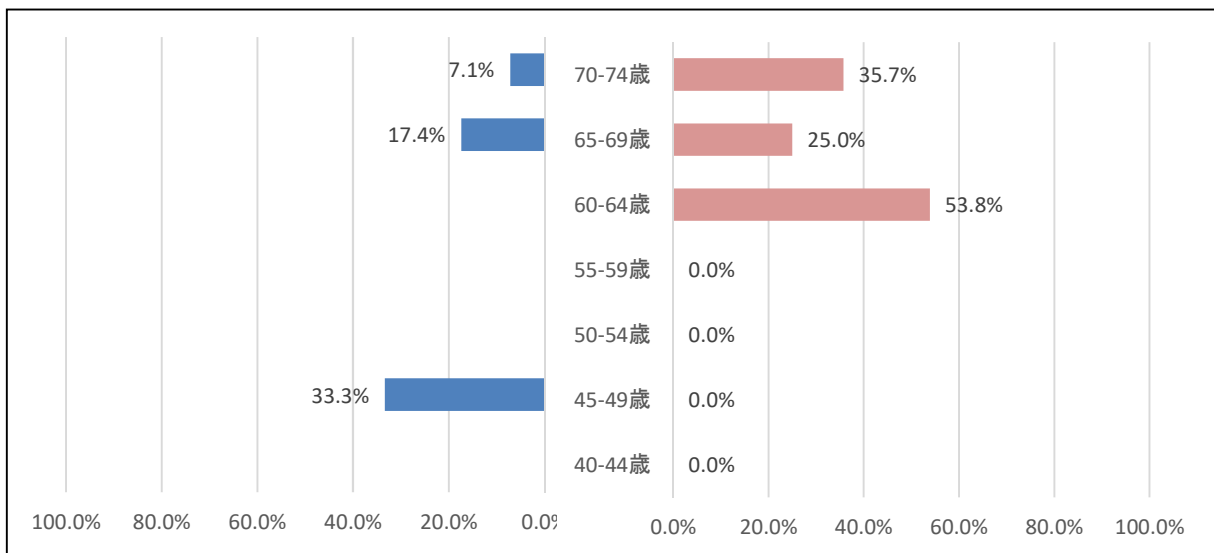
※抽出データ:KDB「健診の状況」

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	21	4	3	7	33.3%
65-74歳	30	9	0	9	30.0%
計	51	13	3	16	31.4%

※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03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262人、女性247人の計509人、うち20剤以上の薬剤処方を受けている者は男性2人、女性2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	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
64歳以下	143	65.3%	48	21.9%	25	11.4%	2	0.9%	1	0.5%	219
65歳以上	332	64.1%	130	25.1%	43	8.3%	12	2.3%	1	0.2%	518
計	475	64.5%	178	24.2%	68	9.2%	14	1.9%	2	0.3%	737

※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	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
64歳以下	146	66.7%	54	24.7%	14	6.4%	3	1.4%	2	0.9%	219
65歳以上	319	64.7%	126	25.6%	42	8.5%	6	1.2%	0	0.0%	493
計	465	65.3%	180	25.3%	56	7.9%	9	1.3%	2	0.3%	712

※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48人、女性50人の計98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性2人、女性1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	219	9	6	3	0	18	8.2%
65歳以上	518	16	9	3	2	30	5.8%
男性計	737	25	15	6	2	48	6.5%
64歳以下	219	11	4	1	0	16	7.3%
65歳以上	493	22	7	4	1	34	6.9%
女性計	712	33	11	5	1	50	7.0%
総計	1,449	58	26	11	3	98	6.8%

※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839人、女性808人の計1,647人、うち15日以上頻回受診が発生している者は男性7人、女性4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	割合	人数	割合	人数
64歳以下	1	0.4%	4	1.5%	260
65歳以上	1	0.2%	1	0.2%	579
計	2	0.2%	5	0.6%	839

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

表62 (女性)頻回受診の状況

女性	15～19日		20日以上		計 (1日以上)
	人数	割合	人数	割合	人数
64歳以下	2	0.7%	0	0.0%	274
65歳以上	2	0.4%	0	0.0%	534
計	4	0.5%	0	0.0%	808

※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336人、女性314人の計650人、うち5医療機関以上を受診している者は男性4人、女性1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	74	70.5%	24	22.9%	6	5.7%	1	1.0%
65歳以上	168	72.7%	47	20.3%	13	5.6%	3	1.3%
計	242	72.0%	71	21.1%	19	5.7%	4	1.2%

※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	76	80.0%	15	15.8%	4	4.2%	0	0.0%
65歳以上	155	70.8%	52	23.7%	11	5.0%	1	0.5%
計	231	73.6%	67	21.3%	15	4.8%	1	0.3%

※抽出データ: 令和04年7月度 KDB「介入支援管理」

VI. 第2期データヘルス計画に係る評価と考察

1. 中長期目標の達成状況

(1) 中長期目標達成状況に係る評価と考察

第2期計画において、中長期目標の疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患、慢性腎生活習慣病の抑制のため、特定保健指導、重症化予防訪問事業等を進めてきた。平成28年度(基準年度)と令和4年度(最終評価)、R5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。

- ・生活習慣病患者の国保被保険者全体に対する割合について、平成28年度と令和4年度を比較すると数ポイント上昇し、目標値は達成できなかった。
- ・健診受診者の生活習慣病の一人当たりの医療費の抑制については、平成28年度と令和4年度を比較すると3万円以上改善しており、目標値を達成することができた。ただし、健診未受診者の生活習慣病の一人当たり医療費については増加傾向にある。

上記のことからも、短期目標に基づいた個別保健事業の充実を図る。

【中長期目標評価指標の達成状況】

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
		H28	R4	R5		
生活習慣病患者(脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧症、糖尿病、脂質異常症)の抑制	生活習慣病患者の国保被保険者全体に対する割合を42.8%以下とする。	42.8%	47.2%	42.8%	悪化 ↓	継続(特に必要となる疾病につき中長期目標に設定する。)
健診受診者の生活習慣病の一人当たり医療費の抑制	医療費を基準年度である平成28年度以下に抑える。	143,945円	110,279円	143,945円以下	改善 ↑	継続(医療費の抑制を主要目的とする。)

2. 短期目標の達成状況

(1) 短期目標達成状況に係る評価と考察

第2期計画において、短期目標の疾患である高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の重症化予防を進めてきた。平成28年度（基準年度）と令和4年度（最終評価）、R5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。

メタボ予備軍の抑制、食事習慣の改善、特定健診受診率の向上については改善がみられたものの、メタボ該当者割合の抑制、糖尿病中断者医療機関受診勧奨、特定保健指導率の向上については結果として悪化してしまった。

原因としては新型コロナウイルス感染症対策等により、各種保健指導ができなかったことがあげられる。

改善できなかった目標については次期計画において基本的に継続することとし、体制や手法を見直した上で次期短期目標を達成するために、個別保健事業の充実を図る。

【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
		H28	R4	R5		
メタボ予備軍の抑制	割合を現状の15%以下とする。	15.2%	11.8%	15%以下	改善	継続
メタボ該当者の抑制	割合を現状の23%以下とする。	23.2%	24.8%	23%以下	悪化	継続
糖尿病中断者の医療機関受診勧奨	勧奨実施率を70%以上とする。	100.0%	12.5%	70%以上	悪化	継続
禁煙率の改善	喫煙率を15%以下とする。	15.0%	14.4%	15%以下	維持	廃止（重症化予防が町の課題となるため、次期計画では廃止する。）
生活習慣の改善	1回30分以上の運動習慣なしを63%以下とする。	63.9%	63.9%	63%以下	維持	
食事習慣の改善	週3回以上就寝前夕食をとるを16.3%以下とする。	16.3%	15.7%	16.3%以下	改善	
特定健診受診率の向上	受診率を47%以上とする。	41.3%	46.5%	47%以上	改善	継続
特定保健指導率の向上	指導率を45%以上とする。	26.1%	18.3%	45%以上	悪化	継続

3. 個別保健事業実施計画の評価

個別保健事業	評価指標	基準年度 実績値	最終評価 実績値	目標値	第2期計画の 達成状況	次期計画の 方向性
		H28	R4	R5		
①特定健診未受診者 対策事業	健診受診率	41.3%	46.5%	47.0%	改善	継続
②特定保健指導事業	保健指導実施率	26.1%	18.3%	45.0%	悪化	継続
③生活習慣病重症化 予防事業	重症化予防訪問指導 事業実施率	75%	1.2%	75.0%	悪化	継続・変更 ↓ 重症化予防保 健指導、高血 圧、高血糖、 脂質異常につ いては実施方 法を見直し継 続することと し、他の事業 については別 保健事業に統 合する。
	高血圧Ⅱ度以上(三疾 患治療なし)	11人	18人	10人	悪化	
	高血糖HbA1c7.0以上 (三疾患治療なし)	2人	5人	2人	悪化	
	脂質異常LDLが160以 上(三疾患治療なし)	8.20%	5.6%	5%以下	改善	
	メタボ予備群、該当者 割合	32.9%	36.5%	32%以下	悪化	
	腎機能障害eGFR60 未満または尿蛋白「+」 以上	11.2%	11.4%	10%以下	維持	
	糖尿病性腎症重症化 予防対象者に対する受 診勧奨実施率	70%	25.0%	70%以上	悪化	
④ポピュレーションアプ ローチ	禁煙の習慣有	14.9%	14.4%	14%以下	改善	廃止 ↓ 主要な課題に 焦点をしぼり、 保健事業を実 施する。
	一日あたりの飲酒量が 日本酒1合以上	36.3%	37.2%	36%以下	悪化	
	1回30分以上の運動 習慣なし	64.0%	63.9%	63%以下	維持	
	1日1時間以上の運動 習慣なし	66.5%	57.8%	65%以下	改善	
	週3回以上朝食を抜く	6.1%	5.9%	6%以下	改善	
	就寝前の2時間以内に 夕食をとることが週3回 以上ある	16.3%	15.7%	15%以下	改善	
	メタボ該当基準値超の うちBMI25以上	4.9%	6.2%	4.5%以下	悪化	

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) 川俣町の特性

川俣町の人口は11,530人で、うち老年人口割合は43.3%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57.8%となっている。

令和4年の平均余命及び平均自立期間は、男女ともに圏域、県、国と比べて短くなっている。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2.9年となっている。

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

(2) 介護

1号被保険者における要介護認定者数は平成30年と比較すると39人減少しており、要介護1が最も多く、要介護4、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398人、女性835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、次いで筋・骨疾患、脳疾患となっている。

介護総給付費は約17億円、1件当たり介護給付費は72,059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、国を上回り、県内順位は59市町村中21位、同規模147市町村中83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、筋骨格系及び結合組織の疾患と続き、いずれも県、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、循環器系の疾患は高血圧症が約2割、脳血管疾患が約3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、脳血管疾患と糖尿病は同規模、国を上回っている。

外来医療費では男女ともに糖尿病が高く、男性は腎不全も高く、入院医療費では男性が脳血管疾患と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、その他の心疾患となっている。

人工透析患者は、令和4年7人で平成30年と同数であるが、人工透析費用は平成30年と比較すると増加している。人工透析の合併症をみると、約7割が糖尿病、約3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42.7%で県、国と比較して上回っており、県内59市町村中49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8.4ポイント高く、男女ともに40-44歳が最も低くなっている。また、連続受診者の割合は男性19.1%、女性25.3%と低くなっている。

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8万円で健診未受診者は約25万円と約3.2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、国と比較すると男女ともに収縮期血圧の割合が高く、次いで女性ではHbA1c、拡張期血圧、メタボ以外の動脈硬化要因のLDL-C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27人(19.6%)、血圧Ⅱ度以上では27人(43.5%)、LDL-C160以上では71人(63.4%)である。CKD重症度分類では未治療者が29人(96.7%)である。また、治療中の者はHbA1c7.0以上では66人、血圧Ⅱ度以上では35人、LDL-C160以上では41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」「1日1時間以上運動なし」と回答した割合が高く、県、同規模、国を上回っている。

特定保健指導終了率は、令和3年19.7%であり、平成30年と比較して減少している。県、同規模、国と比較すると低く、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脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析への移行が予防でき、医療費の伸びを抑えることができた。②受診勧奨レベルの方に早期受診を促し、治療の継続等重症化予防の視点で入院医療費を抑えることを目標として計画を進めてきた。

その結果、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病に係る医療費及び患者割合は横ばいで推移しており、実施する保健事業が医療費適正化につながったと考えられる。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集団けんしん受診者の結果より、約8割～9割の方が基準値を超えて塩分を接種している傾向がある。摂取量の最高値は、男性15.4g 女性16g、最低値は男性2.5g 女性3.6gで、摂取量が多い方は、男女ともに倍以上多く摂取していた。一方、集団けんしん受診後の減塩味噌汁の試飲では、「ちょうどよい」と回答している割合が最も高かった。

②・川俣町保健協力員 健康相談、健康教育の啓発および実施時の協力

・川俣町健康づくり・介護予防運動推進員

健康づくり、介護予防運動についての啓もう、指導

・川俣町食生活改善推進員

栄養、運動、休養に関する知識と技術の普及

調理実習を含む講習会の開催

Ⅷ. 目的・目標の設定

1. 目的

本計画では、「健康寿命の延伸」及び「医療費の適正化」を目的とし、この実現に向けて「中長期目標」、「短期目標」を設定する。

2. 目標

(1) 中長期目標

本町において「脳血管疾患」、「虚血性心疾患」による死亡率が国・県と比較し、非常に高い割合を占めていること及び人工透析に係る医療費が高額であることから、中長期的にこれらの患者数を減らすことを目標とする。

また、その疾患の原因として血管を痛める因子である「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」の患者数を減らすことが重要となる。

項目			指標	目標値							
				計画策定 時実績				中間評価 年度			最終評価 年度
				2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
				R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
目標達成に向けた中長期目標	虚血性心疾患 数の減少	患者数	R4年度比 4人減	84人	83人	83人	82人	82人	81人	81人	80人
	脳血管疾患患 者数の減少	患者数	R4年度比 7人減	108人	107人	106人	105人	104人	103人	102人	101人
	人工透析患者 数の抑制	患者数	R4年度比 2人減	7人	7人	7人	6人	6人	6人	5人	5人



中長期目標達成のための目標	糖尿病患者数 の減少	患者数	R4年比 5%減	342人	340人	338人	335人	332人	329人	326人	324人
	高血圧症患者 数の減少	患者数	R4年比 5%減	761人	755人	749人	743人	737人	732人	727人	722人
	脂質異常症患 者数の減少	患者数	R4年比 5%減	494人	490人	486人	482人	478人	475人	472人	469人

(2)短期目標

中長期目標を達成するため、脳血管疾患、虚血性心疾患の血管変化における共通のリスクとなる「高血圧」、「高血糖」、「脂質異常」、「メタボ」等を減らしていくことを短期的な目標とする。

また、それらの疾病を早期に発見するための特定健診、メタボ改善のための特定保健指導、重症化予防のための保健指導についても重要となるため、その実施率向上を併せて短期的な目標とする。

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
特定健診受診率の向上	53%以上	46.5%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%	51.0%	52.0%	53.0%
特定保健指導率の向上	36%以上	18.3	21.0%	23.5%	26.0%	28.5%	31.0%	33.5%	36.0%
重症化予防保健指導・医療機関受診勧奨率の向上	25%以上	1.2%	7.0%	10.0%	13.0%	16.0%	19.0%	22.0%	25.0%
メタボ該当者・予備群割合の減少	R4年度比 3.6pt減少	36.6%	36.0%	35.5%	35.0%	34.5%	34.0%	33.5%	33.0%
高血圧	Ⅱ度高血圧以上割合の減少	R4年度比 1.4pt減少	5.3%	5.1%	4.9%	4.7%	4.5%	4.3%	4.1%
高血糖	HbA1c6.5%以上(未治療者)割合の減少	R4年度比 0.7pt減少	2.7%	2.6%	2.5%	2.4%	2.3%	2.2%	2.1%
	HbA1c7.0%以上(治療者)割合の減少	R4年度比 1.4pt減少	7.8%	7.6%	7.4%	7.2%	7.0%	6.8%	6.6%
脂質異常	LDL-C160mg/dl以上割合の減少	R4年度比 1.4pt減少	10.0%	9.80%	9.60%	9.40%	9.20%	9.00%	8.80%
	中性脂肪300mg/dl以上割合の減少	R4年度比 0.7pt減少	3.50%	3.40%	3.30%	3.20%	3.10%	3.00%	2.90%

※ 重症化予防保健指導・医療機関受診勧奨率の向上について、全計画では保健指導のみであった。本計画から受診勧奨を含めた算定方法が異なっている。

Ⅸ. 保健事業実施計画

1. 個別保健事業一覧

中長期目標及び短期目標を達成するために、下記の個別保健事業を実施する。

No	事業名称	アプローチ
1	特定健康診査(人間ドック・みなし健診含む)	ポピュレーション
2	早期介入保健事業	ポピュレーション
3	特定保健指導	ハイリスク
4	糖尿病性腎症重症化予防	ハイリスク
5	重症化予防保健指導・医療機関受診勧奨	ハイリスク
6	適正受診・適正服薬促進	ハイリスク
7	後発(ジェネリック)医薬品促進	ポピュレーション

2. 個別保健事業

(1) 特定健診(人間ドック・みなし健診含む)

事業の目的		メタボリックシンドローム及びそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査・特定保健指導を進めるため、集団健診・個別健診の実施体制を構築するとともに広報、受診勧奨・再勧奨等の取組を行うことで、特定健康診査の受診率の向上を目的とする。										
対象者		特定健康診査対象者40～74歳										
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(%) (法定報告値)	53%以上	46.5%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%	51.0%	52.0%	53.0%	
アウトプット (実施量・率)指標		未受診者受診勧奨割合(%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。 ②町医師会、福島市医師会と個別健診について相談する。 ③未受診者勧奨委託業者等とハガキ送付等の時期についての打ち合わせを実施する。 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。										
	プロセス (実施方法)	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。 ②健診未受診者に受診勧奨のハガキを送付する。 ③受診勧奨チラシの配布、国保加入者に対する声掛け等様々な機会を通して実施する。 ④健診を受けやすくするために、休日健診及び追加健診の日程を設定・確保する。 ⑤インターネット予約を推進し、日時や場所にかかわらず予約できる体制を整える。 ⑥個別健診につき町医師会や福島市医師会と連携し、受診できる医療機関を増やすことで受診機会を多くする。 ⑦医療機関に対し未受診者情報を提供する。 ⑧受診率向上のため人間ドックやみなし健診を推進する。 ⑨健診結果をシステム入力し、法定報告する。										

(2)早期介入保健事業

事業の目的		若年層(19～39歳)の国民健康保険被保険者に対し、健診の受診勧奨・保健指導を実施することで、健康に対する意識の向上・疾病の早期発見を図り、将来的な特定健診受診率の向上を図るもの。										
対象者		・19～39歳の国民健康保険被保険者(受診勧奨) ・保健指導対象は健診受診結果が基準値以上の者(特定保健指導基準値に準ずる)										
今後の目標値	指標	評価指標 (項目)	目標値	計画当時実績				中間評価年度				最終評価年度
				2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
				R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
	アウトカム (成果)指標	40歳から44歳代の特定健診受診率(法定報告値)	21%以上	14.4%	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%	21.0%	
	アウトプット (実施量・率)指標	若年層健診受診率(実人数/対象者)	23%以上	9.3%	11.0%	13.0%	15.0%	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%	
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。 ②町医師会と個別健診について相談する。 ③未受診者勧奨委託業者等とハガキ送付等の時期についての打ち合わせを実施する。 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。 ⑤若年層保健指導について保健師、管理栄養士、看護師、在宅保健師等と実施方法を確認する。										
	プロセス (実施方法)	①若年層健診の必要性について町広報紙や町SNSを活用した周知を行う。 ②対象者に受診勧奨通知を送付する。 ③健診を受けやすくするために、休日健診及び追加健診の日程を設定・確保する。 ④インターネット予約を推進し、日時や場所にかかわらず予約できる体制を整える。 ⑤個別健診につき町医師会と連携し、受診できる医療機関を増やすことで受診機会を多くする。 ⑥保健指導対象者に対し、健診結果・生活習慣改善の支援を行う。										

(3)特定保健指導

事業の目的				特定保健指導実施により、対象者が自分の身体の状態を理解し生活習慣を見直すことが出来るようになり、かつ医療への受診が必要な住民が医療機関につながることで、生活習慣病の発病予防及び重症化予防を図り、もって特定保健指導対象者割合の減少することを目的とするもの。								
対象者				特定健診・人間ドック・みなし健診受診者のうち、特定保健指導(動機づけ支援・積極的支援)対象者 ※保健指導対象者が多い場合は、対象者の優先順位をつけ、年齢が比較的若く重症度の高い対象者から実施する。								
今後の目標値	指標	評価指標 (項目)	目標値	計画当時実績					中間評価年度			最終評価年度
				2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
				R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
	アウトカム (成果)指標	特定保健指導対象割合の減少 (法定報告値/ 特定健診受診者数)	R4年度 比1.4pt 減少	12.0%	11.8%	11.6%	11.4%	11.2%	11.0%	10.8%	10.6%	
	アウトプット (実施量・率) 指標	特定保健指導実施率(法定報告)	36% 以上	18.3%	21.0%	23.5%	26.0%	28.5%	31.0%	33.5%	36.0%	
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。 ②特定保健指導について保健師、管理栄養士、看護師、在宅保健師等と実施方法を確認する。 ③特定保健指導を行うに必要なシステム操作方法の確認を行う。 ④集団健診時、経年比較票を出力する。										
	プロセス (実施方法)	①特定保健指導対象者をシステムから抽出し、対象者の経年比較票やレセプトを出力する。 ②保健指導対象者を階層化し、かつ優先順位を決める。 ③主にメタボリックシンドロームに着目し、対象者の個別性を重視して、生活習慣の改善に重点を置いた指導を行う。(訪問指導、来庁指導、電話指導、文書指導等) ④集団健診時には初回面接を実施する。 ⑤動機付け支援相当の方については④のほか、3月経過後の評価保健指導を行う。 ⑥積極的支援相当の方については④のほか、中間評価、3月経過後の評価保健指導を行う。 ⑦特定保健指導結果をシステム入力し、法定報告する。										

(4)糖尿病性腎症重症化予防

事業の目的		糖尿病が重症化するリスクが高い対象者を選定し、保険者や医療関係者等の関係機関が連携して対象者に対し必要アプローチ(保健指導、受診勧奨)を行うことで、重症化予防が図られ、結果として高血糖対象者割合の減少、人工透析者数の抑制を目的とするもの。									
対象者		国保被保険者のうち糖尿病であり、かつ腎機能が低下している者 ○医療機関未受診者 健診受診結果、 ①空腹時血糖126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上 ②尿蛋白が+以上又は推計糸球体濾過量(eGFR)60mg/分/17.3㎡未満 上記①、②を満たすもののうち、過去6か月で糖尿病による受診がない者 ○糖尿病治療中断者 過去に糖尿病治療歴があるが、6か月経過後のレセプト情報について、糖尿病受診歴が確認できない者 ※糖尿病及び腎機能が低下していることの定義は「川俣町糖尿病性腎症予防プログラム」、基準値については「伊達地域CKD対策ネットワークマニュアル」をそれぞれ参照。									
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	保健指導後医療機関受診割合の向上	20%以上	-	14.0%	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%
		HbA1c6.5以上(未治療者)割合の減少	2.0%以下	2.7%	2.6%	2.5%	2.4%	2.3%	2.2%	2.1%	2.0%
		HbA1c7.0以上(治療者)割合の減少	6.4%以下	7.8%	7.6%	7.4%	7.2%	7.0%	6.8%	6.6%	6.4%
		人工透析患者数の抑制	5人以下	7人	7人	7人	6人	6人	6人	5人	5人
	アウトプット(実施量・率)指標	保健指導実施割合(実施人数/対象者数)	30%以上	12.5%	15.0%	17.5%	20.0%	22.5%	25.0%	27.5%	30.0%
事業内容	ストラクチャー(実施体制)	①川俣町糖尿病性腎症プログラムを毎年見直し、作成する。 ②国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。 ③町内医療機関、CKDネットワークと実施方法について相談する。 ④糖尿病性腎症保健指導について管理栄養士、保健師、看護師、在宅保健師等と実施方法を確認する。 ⑤糖尿病性腎症保健指導を行うに必要となるシステム操作方法の確認を行う。 ⑥保健指導が必要となる者の経年比較票やレセプトを出力する。 ⑦CKDネットワークにおける情報共有(勉強会含む)を図り、連携体制を確認する。									
	プロセス(実施方法)	①健診結果によりシステムから糖尿病性腎症対象者を抽出する。 ②医療機関未受診者、糖尿病治療中断者に対する受診勧奨(戸別訪問・電話・郵便等) ③重症化予防対象者への保健指導(かかりつけ医、眼科医、歯科医、薬剤師と連携の上) 保健指導を行うべき重症化予防対象者は、前述2のプログラム対象者のうち、2型糖尿病で通院中の者とする。 保健指導対象者について医師会及びかかりつけ医と連携した上で保健指導を実施する。 ④かかりつけ医と糖尿病専門医・腎臓専門医との連携(CKDネットワーク) 糖尿病患者への医療提供にあたり、かかりつけ医と糖尿病専門医及び腎臓専門医は患者の病状を維持・改善するため、必要に応じて紹介・逆紹介を行うなど連携して患者を中心とした医療を提供するものとする。 ⑤受診勧奨者、保健指導実施者につき、3か月経過後にレセプト確認し、評価する。 ⑥町広報誌へのCKDにかかる記事掲載									

(5)重症化予防保健指導・医療機関受診勧奨

事業の目的		特定健診等の結果に基づき、特に重症化の危険がある方に対して、生活習慣改善や受診を促すため個別・集団による保健指導又は医療機関受診勧奨を実施する。結果として高血圧・高血糖・脂質異常対象割合の減少を図り重症化予防を目的とするもの。																																										
対象者		特定健診、人間ドック及びみなし健診等受診者のうち、下記有所見未治療者・コントロール不良者 <table><tr><th rowspan="2">区分</th><th rowspan="2">指標</th><th colspan="2">対象者・未治療</th><th colspan="2">対象者・コントロール不良（治療中）</th></tr><tr><th colspan="2">基準値</th><th colspan="2">基準値</th></tr><tr><td>高血圧</td><td>血圧分類</td><td colspan="2">Ⅱ度以上</td><td colspan="2">Ⅱ度以上</td></tr><tr><td>高血糖</td><td>HbA1c</td><td colspan="2">6.5以上</td><td colspan="2">7.0以上</td></tr><tr><td rowspan="2">脂質異常</td><td>LDL-C</td><td colspan="2">160以上</td><td colspan="2">160以上</td></tr><tr><td>中性脂肪</td><td colspan="2">300以上</td><td colspan="2">300以上</td></tr></table> データ:KDBシステム「介入支援対象者一覧」 特定健診等システム「FKAC171」										区分	指標	対象者・未治療		対象者・コントロール不良（治療中）		基準値		基準値		高血圧	血圧分類	Ⅱ度以上		Ⅱ度以上		高血糖	HbA1c	6.5以上		7.0以上		脂質異常	LDL-C	160以上		160以上		中性脂肪	300以上		300以上	
区分	指標	対象者・未治療		対象者・コントロール不良（治療中）																																								
		基準値		基準値																																								
高血圧	血圧分類	Ⅱ度以上		Ⅱ度以上																																								
高血糖	HbA1c	6.5以上		7.0以上																																								
脂質異常	LDL-C	160以上		160以上																																								
	中性脂肪	300以上		300以上																																								
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	医療機関受診割合（％）	20%以上	-	8.0%	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%																																	
		Ⅱ度高血圧以上割合の減少	3.9%以下	5.3%	5.1%	4.9%	4.7%	4.5%	4.3%	4.1%	3.9%																																	
		HbA1c6.5%以上（未治療者）割合の減少	2%以下	2.7%	2.6%	2.5%	2.4%	2.3%	2.2%	2.1%	2.0%																																	
		HbA1c7.0%以上（治療者）割合の減少	6.4%以下	7.8%	7.6%	7.4%	7.2%	7.0%	6.8%	6.6%	6.4%																																	
		LDL-C160mg/dl以上割合の減少	8.6%以下	10.0%	9.8%	9.6%	9.4%	9.2%	9.0%	8.8%	8.6%																																	
	中性脂肪300mg/dl以上割合の減少	2.7%以下	3.5%	3.3%	3.2%	3.1%	3.0%	2.9%	2.8%	2.7%																																		
アウトプット（実施量・率）指標	保健指導・受診勧奨割合（％）	25%以上	1.2%	7.0%	10.0%	13.0%	16.0%	19.0%	22.0%	25.0%																																		
事業内容	ストラクチャー（実施体制）	①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。 ②重症化予防受診勧奨・保健指導について保健師、管理栄養士、看護師、県栄養士会と実施方法を確認する。 ③重症化予防受診勧奨・保健指導を行うに必要となるシステム操作方法の確認を行う。 ④受診勧奨・保健指導が必要となる者の経年比較票やレセプトを出力する。 ⑤県栄養士会に委託し、集団指導で必要となる会場の確保、通知体制を整える。																																										
	プロセス（実施方法）	①特定健診等受診者の中から対象者を抽出し、優先順位付けを行い、個別又は集団による保健指導または電話等による医療機関受診勧奨を行う。 ②指導の際は、KDBシステムや特定健診等データ管理システムから過年度分の健診結果も併せて分析する。 ③保健指導実施し3か月後、医療機関受診したかをレセプトを確認し評価する。 ④重症化するリスクが高い方については、継続的に支援を行っていく。																																										

(6)適正受診・適正服薬促進

事業の目的		重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投与者に対し、受診指導や通知発送をすることで適正受診・適正服薬を促し、その後における対象者改善状況を評価することで医療費の伸びを抑制する。									
対象者		・同一疾病で複数の医療機関への受診が3月以上継続している者(重複受診) ・同一月内に15日以上同一医療機関へ通院している者(頻回受診) ・過去3月以内に同一薬剤又は同一効能の薬剤を2月以上医療機関から処方されている者(重複服薬) ・同一月内に15錠以上の処方を3カ月以上受けている者(多剤投与)									
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	保健指導・通知後の改善割合	25.0%	-	13.0%	15.0%	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%	25.0%
事業内容	アウトプット (実施量・率)指標	保健指導・通知指導実施割合(%)	26.7%	26.7%	28%	30%	32%	34%	36%	38%	40%
	ストラクチャー (実施体制)	①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。 ②適正受診・適正服薬について保健師、管理栄養士、看護師と実施方法を確認する。 ③町薬剤師会と情報共有を行う。 ④適正受診・適正服薬促進保健指導を行うに必要となるシステム操作方法の確認を行う。 ④保健指導が必要となる者の経年比較票やレセプトを出力する。									
事業内容	プロセス (実施方法)	①重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投与者に対し、訪問、電話又は通知等による確認・保健指導を実施する。 ②重複服薬・多剤投与対象者指導にあたっては、町薬剤師会と連携する。 ③指導等後、3か月経過後にレセプトにより改善されたかを確認し評価する。 ④広報による各種周知(かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つこと、お薬手帳を1冊とすること、ポリファーマシーやリフィル処方箋などの薬にかかわる制度) ⑤町オリジナルお薬手帳の作成・配布する。									

(7)後発(ジェネリック)医薬品促進

事業の目的		広報や差額通知、医療機関と連携し、ジェネリック医薬品利用率を向上することによりもって医療費の伸びを抑制する。									
対象者		・先進医薬品を処方されている国保被保険者のうち、分析をした結果、薬剤単位で自己負担額が100円以上減額すると見込まれる方 ・新規国保加入者									
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	ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)(%)	89.7%	88.3%	88.5%	88.7%	88.9%	89.1%	89.3%	89.5%	89.7%
	アウトプット (実施量・率)指標	差額通知書通知割合(実数)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①国保部門と衛生部門の庁内連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。 ②国保連合会に差額通知書作成について委託する。 ③ジェネリック医薬品希望シールを準備し、窓口で説明できる体制を整える。 ④町薬剤師会に事前に情報共有する。									
	プロセス (実施方法)	①被保険者に対し、診療報酬等情報に基づき、ジェネリック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を行う。 ②ジェネリック医薬品普及に関する内容を広報紙に掲載。 ③ジェネリック医薬品普及促進パンフレットを国保加入時、保険証の切り替え時に同封する。									

X. 特定健康診査等実施計画

1. 第四期特定健診等実施計画について

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

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

第四期計画期間は令和6年から令和11年までの6年とする。

2. 目標値の設定

	2024年	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年
	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年
特定健康診査実施率	48.0	49.0	50.0	51.0	52.0	53.0
特定保健指導実施率	23.5	26.0	28.5	31.0	33.5	36.0

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	2,044	1,989	1,935	1,882	1,832	1,782
	受診者数	981	974	967	959	952	944
特定保健指導 実施対象者	対象者数	119	116	113	110	107	104
	受診者数	28	31	33	35	36	38

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	川俣町保健センター	川俣町 福島県保健衛生協会
個別健診	済生会川俣病院	福島県済生会
	済生会春日診療所	
	鈴木内科医院	鈴木内科医院
	十二社内科外科	十二社内科外科
	福島市内	福島市医療機関

②実施項目

(法令で定められている項目)

特定健康診査 検査項目「円滑な実施に向けた手引き」

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

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

特定健康診査 追加検査項目

	項目名	高齢者医療確保法
尿検査	尿酸値	
	尿潜血	
	尿中塩分測定	

③実施時期・期間

集団健診…毎年6月及び11月

個別健診…毎年6月から12月末日まで

④周知方法

- ・健診案内及び受診券の送付
- ・広報誌及び町HP等による健診内容の掲載
- ・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

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

(2) 特定保健指導の実施

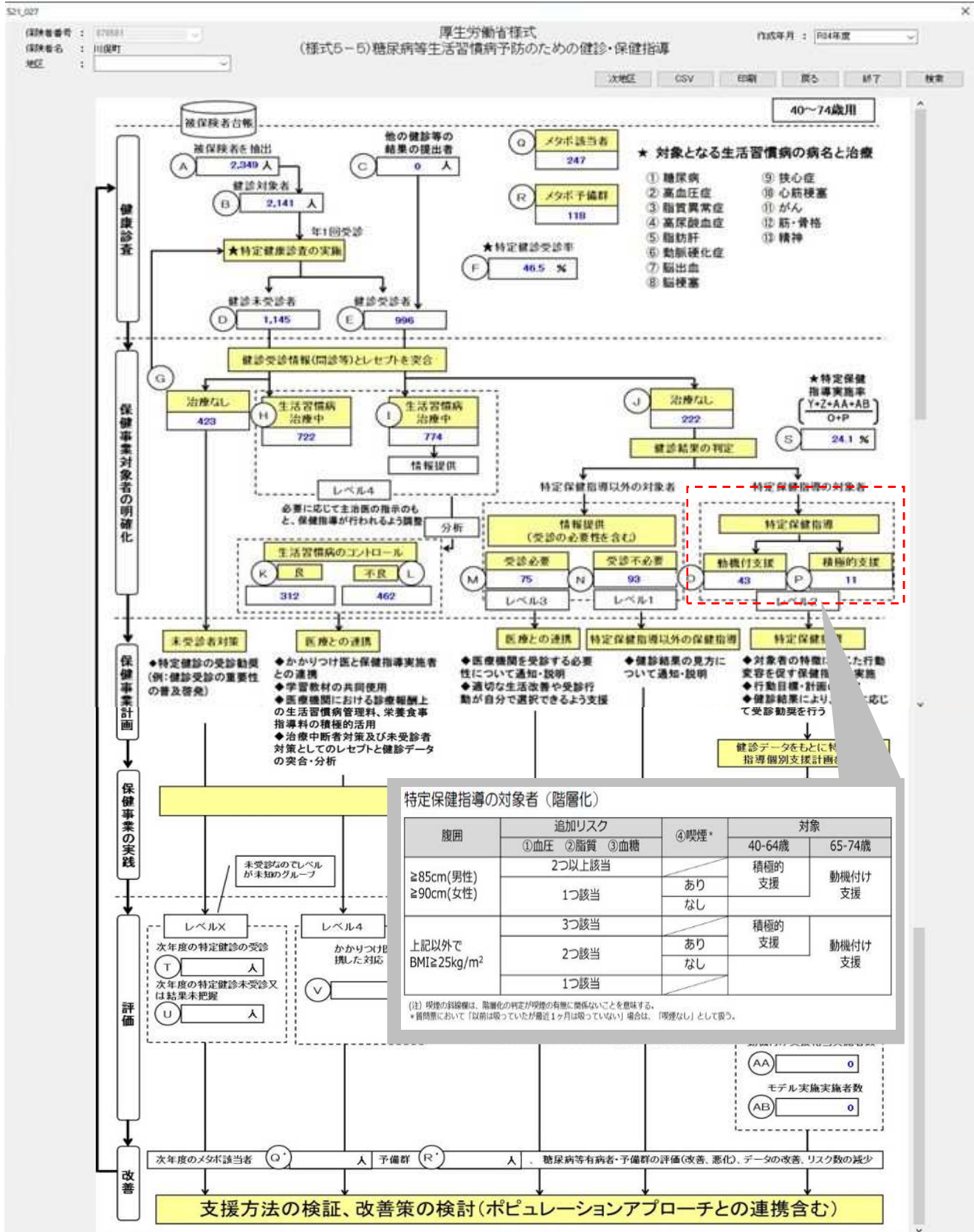
① 実施形態

特定保健指導の実施については、健康増進係への委任及び特定保健指導実施医療機関や在宅保健師への個人委託の形態で行う。

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



③保健指導対象者の見込み、優先順位及び支援方法

優先順位	保健指導レベル	様式5-5	支援方法	対象者数見込み (受診者の○%)	目標実施率
1	特定保健指導 O:動機付け支援 P:積極的支援	OP	◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う	54人 (5.4%)	特定保健指導率 36%
2	情報提供 (受診必要)	M	◆医療機関を受診する必要性について説明 ◆適切な生活改善や受療行動が自分で選択できるよう支援	75人 (7.5%)	重症化予防保健指導・受診勧奨率25%
3	情報提供	I (L) (K)	◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の使用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてレセプトと健診データの突合・分析	774人 (77.7%)	重症化予防保健指導・受診勧奨率25%
4	健診未受診者	D	◆ハガキ等による特定健診の受診勧奨	1,145人 (健診対象者うち)	受診勧奨率100%
5	情報提供	N	◆健診結果の見方について説明	93人 (9.3%)	

④実施スケジュール

図1のとおり

図1 特定健診・特定保健指導 年間実施スケジュール

	当該年度	翌年度
～3月		特定保健指導
4月		
5月	受診券発送	
6月	特定健診(集団) 特定健診(施設)	
7月		
8月		
9月		特定保健指導
10月		
11月	特定健診(集団)	
12月	当該年度特定健診終了	
1月		
2月		
～3月		

5. 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。

6. 計画の公表・周知

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

XI. 計画の評価・見直し

1. 評価の時期

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

2. 評価方法・体制

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

【例】特定保健指導に4指標を位置付けてみると

- アウトカム指標 : 特定保健指導対象者割合の減少（目標値 10.6%未満）
- アウトプット指標 : 特定保健指導実施率（目標値 36%以上）
- プロセス : 特定健診全対象者への電話・通知発送割合（目標 100%）
- ストラクチャー : 集団健診当日面接可能な職員・委託職員の実施体制構築（目標値 5人以上）

XII. 計画の公表・周知

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

XIII. 個人情報の取扱い

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

XIV. 地域包括ケアに係る取り組み

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

【参考資料１】川俣町の特性の把握

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	実数	割合												
1	①	人口構成	総人口		15,452		12,041		1,808,758		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）		4,936	31.9	5,096	42.3			572,825	31.8	35,335,805	28.7											
			75歳以上		2,873	18.6	2,688	22.3			291,055	16.2	18,248,742	14.8											
			65～74歳		2,063	13.4	2,408	20.0			281,770	15.7	17,087,063	13.9											
			40～64歳		5,300	34.3	3,842	31.9			603,355	33.5	41,545,893	33.7											
	39歳以下		5,216	33.8	3,103	25.8			623,038	34.6	46,332,563	37.6													
	②	人口動態	自然動態	出生	62		24				9,804				福島県現住 人口調査年報										
				死亡	250		255				27,351														
				増減	-188		-231				-17,547														
			社会動態	転入	349		272				53,558														
				転出	435		423				58,677														
	③	産業構成	第1次産業		9.8		5.1		13.4		6.7		4.0		KDB_NO.3										
			第2次産業		42.2		43.3		27.1		30.6		25.0		健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題										
			第3次産業		48.1		51.7		59.5		62.6		71.0												
	④	平均余命	男性		80.3		80.6		81.0		80.7		81.7		KDB_NO.1 地域全体像の把握										
			女性		86.1		85.6		87.1		86.9		87.8												
	⑤	平均自立期間	男性		78.7		79.0		79.5		79.1		80.1												
			女性		82.9		82.7		83.9		83.6		84.4												
2	①	死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)	男性	109.8		101.4		103.9		105.4		100.0		KDB_NO.1 地域全体像の把握										
				女性	102.2		104.4		101.5		106.2		100.0												
			死 因	がん		48	35.0	59	41.8	7,103	46.7	6,259	46.8	378,272		50.6									
				心臓病		47	34.3	50	35.5	4,457	29.3	3,839	28.7	205,485		27.5									
				脳疾患		34	24.8	18	12.8	2,405	15.8	2,164	16.2	102,900		13.8									
				糖尿病		2	1.5	3	2.1	309	2.0	309	2.3	13,896		1.9									
				腎不全		4	2.9	8	5.7	582	3.8	457	3.4	26,946		3.6									
				自殺		2	1.5	3	2.1	356	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							2,273		0.09		128,934		0.08		厚労省HP 人口動態調査							
			男性									1,573		0.13		84,815			0.11						
			女性									700		0.06		44,119			0.06						
3	①	介護保険	1号認定者数（認定率）		1,088		21.8		1,085		21.2		123,092		18.6		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		12		0.3		23		0.3		2,019		0.3		1,796		0.3		110,289		0.3		
			2号認定者		37		0.7		27		0.7		2,178		0.4		2,880		0.5		156,107		0.4		
	②	介護給付費	介護給付費		1,671,035,192		1,741,726,794		202,389,376,142		172,706,094,600		10,074,274,226,869												
			1件当たり給付費（全体）		63,482		72,059		72,528		65,863		59,662												
居宅サービス		41,152		43,249		44,391		42,089		41,272															
施設サービス		285,354		301,641		291,231		294,067		296,364															
4	①	国保の状況	被保険者数		3,486		2,716				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										
			65～74歳		1,611		46.2		1,571		57.8		191,020			50.0		11,129,271		40.5					
			40～64歳		1,215		34.9		778		28.6		116,350			30.5		9,088,015		33.1					
			39歳以下		660		18.9		367		13.5		74,527			19.5		7,271,596		26.5					
			加入率		22.6		22.6		24.3		21.2		22.3												
	②	医療の概況 (人口千対)	病院数		1		0.3		1		0.4		139		0.3		125		0.3		8,237		0.3		
			診療所数		14		4.0		11		4.1		1,177		2.7		1,325		3.5		102,599		3.7		
			病床数		90		25.8		90		33.1		17,962		40.8		24,328		63.7		1,507,471		54.8		
			医師数		19		5.5		14		5.2		2,218		5.0		3,958		10.4		339,611		12.4		
			外来患者数		653.5		730.7		708.1		736.8		687.8												
			入院患者数		25.3		23.7		22.2		19.6		17.7												
	③	医療費の状況	国保総医療費		1,152,796,470		1,053,838,290		166,665,437,910		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										
			外来	費用	615,554,140		53.4		608,281,310		57.7		95,063,561,790			57.0		81,604,475,610		60.2		5,640,768,130,120		60.4	
				件数	28,203		96.3		24,767		96.9		3,849,941			97.0		3,477,204		97.4		232,932,821		97.5	
			入院	費用	537,242,330		46.6		445,556,980		42.3		71,601,876,120			43.0		53,850,935,860		39.8		3,696,643,349,070		39.6	
				件数	1,093		3.7		803		3.1		120,881			3.0		92,692		2.6		5,982,149		2.5	
			一人当たり医療費		26,712		31,093		30,653		28,703		27,570												
			受診率		678.84		754.43		730.30		756.47		705.44												
入院			25.33		23.69		22.23		19.64		17.66														
			入院外		653.51		730.74		708.07		736.83		687.78												
1件あたり在院日数			17.4日		17.3日		16.7日		15.9日		15.7日														
④	歯科医療費の 状況	一人当たり医療費		1,673		1,809		2,021		2,014		2,156		KDB_NO.1 地域全体像の把握											
		受診率		122.39		128.26		148.11		151.23		161.45													
5	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	特定健診の 状況	健診受診者		1,070		974		142,868		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	41.5		県内48位 同規模85位		42.7		県内49位 同規模83位		44.0		42.3		36.1									
				特定保健指導終了者（実施率）		33		24.6		23		19.7		7,548		43.6		4,678		33.4		206,955		24.0	
			受診勧奨者率		63.3		64.0		59.5		57.0		58.8												
			非肥満高血糖		121		11.3		91		9.3		15,566			10.9		11,631		9.3		641,898		9.1	
			メタボ	該当者	250		23.4		248		25.5		30,475			21.3		28,432		22.8		1,431,674		20.3	
				男性	160		30.4		156		33.2		21,217			32.0		19,145		34.2		995,795		32.1	
				女性	90		16.6		92		18.3		9,258			12.1		9,287		13.5		435,879		11.0	
				予備群	162		15.1		132		13.6		16,183			11.3		15,251		12.2		803,204		11.4	
			女性	97		18.4		89		18.9		11,363		17.1		10,282		18.4		562,548		18.1			
女性	65		12.0		43		8.5		4,820		6.3		4,969		7.2		240,656		6.1						

川俣町国民健康保険
第3期国保データヘルス計画
第4期特定健診等実施計画

発行年月:令和6年3月

発 行:福島県川俣町

編 集:保健福祉課

〒960-1492 福島県伊達郡川俣町字五百田 30 番地

(電話)024-566-2111 (FAX)024-566-2438

(URL)<http://www.town.kawamata.lg.jp>