

飯舘村国民健康保険
第3期国保データヘルス計画分析フォーマット
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. 飯舘村の特性	
(1)人口構成の推移	
(2)人口動態	
(3)死亡の状況	
(4)平均余命・平均自立期間	
(5)介護の状況	
(6)医療費及び疾病内訳	
2. 国民健康保険の健康医療の状況	12
(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	31
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	34
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	36
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	38
X. 特定健康診査等実施計画	42
XI. 計画の評価・見直し	47
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(P20～P28)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(P20～P28)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)

○ 当村においては、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 加齢に伴う心身機能の 低下	要介護状態又は要介 護状態となることの予防 又は要介護状態等の軽 減若しくは悪化の防止 (生活習慣病等要介護 状態となりうる疾病)	メタボリックシンドローム 生活習慣病	
基本指針・ 理念 目標・評価	1. 健康寿命の延伸と 健康格差の縮小 2. 個人の行動と健康 状態の改善 (1)生活習慣の改善 (2)生活習慣病の発 症予防・重症化予防 (3)生活機能の維持・ 向上 3. 社会環境の質の向 上 (1)社会とのつながり こころの健康の維持及 び向上 (2)自然に健康にな れる環境づくり (3)誰もがアクセスで きる健康増進のための 基盤の整備 4. ライフコースアプ ローチを踏まえた健康づくり	健康・医療情報を活用 して費用対効果の観点 も考慮しつつ行う ・生活習慣の状況(食生 活、日常生活における 歩数、アルコール摂取 量、喫煙の有無等) ・健康診査等の受診率 及びその結果 ・医療費 等	1. 特定健診・特定保健 指導の実施率 2. メタボリックシンド ロームの該当者及び予 備群の減少率	健康・医療情報を活用 して費用対効果の観点 も考慮しつつ行う ・生活習慣の状況(体 重、食生活、日常生活 における身体活動等) ・健康診査等の受診率 及びその結果 ・医療費	1. 2025年・2040年を 見据えたサービス基 盤、人的基盤の整備 2. 地域共生社会の実 現 3. 介護予防・健康づく り施策の実現・推進(地 域支援事業等の効果的 な実施) 4. 有料老人ホームと サービス付き高齢者住 宅に係る都道府県・市 町村間の情報連携の強 化 5. 認知症施策推進大 綱を踏まえた認知症施 策の推進 6. 地域包括ケアシス テムを支える介護人材 確保及び業務効率化の取 組の強化 7. 災害や感染症対策 に係る体制整備	1. 住民の健康の保持 の推進に関する目標 (1)特定健康診査の実 施率 (2)特定保健指導の実 施率 (3)メタボリックシ ンドロームの該当者・予 備群の減少率 (4)たばこ対策 (5)予防接種 (6)生活習慣病等の重 症化予防の推進 (7)その他予防・健康 づくりの推進 2. 医療の効率的な提 供の推進に関する目標 (1)後発医薬品の使用 割合 (2)医薬品の適正使用 の推進	1. 国民健康保険の医 療に要する費用及び財 政の見直し 2. 市町村における保 険料の標準的な算出方 法に関する事項 3. 市町村における保 険料の徴収の適正な実 施に関する事項 4. 市町村における保 険給付の適正な実施に 関する事項
参考	国民の健康の増進の総 合的な推進を図るた めの基本的な方針	国民健康保険法に基 づく保健事業の実施等 に関する指針	特定健康診査等基本 指針	高齢者の医療の確保に 関する法律に基づく高 齢者保健事業の実施等 に関する指針	介護保険事業に係る保 険給付の円滑な実施を 確保するための基本的 な指針	医療費適正化に関する 施策についての基本的 な方針	都道府県国民健康保 険運営方針

Ⅲ. 計画期間

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

Ⅳ. 実施体制・関係者連携等

○ 当村は、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. 飯館村の特性

(1) 人口構成の推移

- ・人口は4,882人(令和4年10月1日現在)である。令和2年人口と比べ419人減少している。
- ・人口構成割合をみると、老年人口が増加傾向にあり、年少、生産年齢人口割合が減少傾向にある。
- ・高齢化率は令和4年41.9%で、75歳以上の割合はその約2割以上を占めている。(表1、図1)

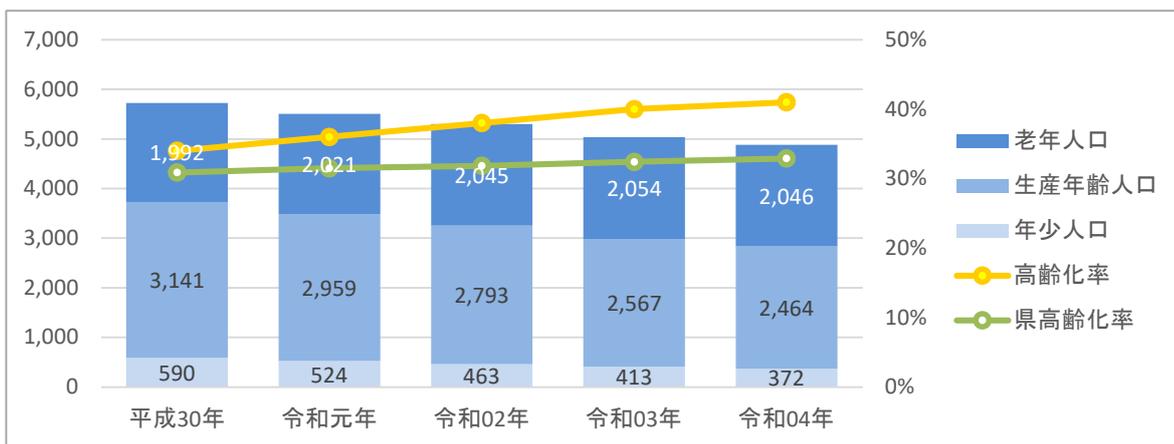
表1 人口及び人口構成の推移

	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	5,723	590	10.3%	3,141	54.9%	1,992	34.8%	1,094	19.1%
令和元年	5,504	524	9.5%	2,959	53.8%	2,021	36.7%	1,072	19.4%
令和02年	5,301	463	8.7%	2,793	52.7%	2,045	38.6%	1,037	19.5%
令和03年	5,034	413	8.2%	2,567	51.0%	2,054	40.8%	995	19.7%
令和04年	4,882	372	7.6%	2,464	50.5%	2,046	41.9%	1,015	20.7%
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

年間150人から250人程度、人口減少している。(表2)

表2 人口動態

	人口	
	人数	増減数
平成30年	5,723	-
令和元年	5,504	-219
令和02年	5,301	-203
令和03年	5,034	-267
令和04年	4,882	-152

※出典:福島県現住人口調査年報 平成30年～令和04年版

(3) 死亡の状況

- ・死亡総数は87人で平成29年と比較し18人減少している。
- ・死因別にみると、多い順に悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、脳血管疾患となっている。脳血管疾患は平成29年と比較し増加している。
- ・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	飯館村				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	
	105	0.0	95	0.0	87	0.0	1460.0	1365.6	1116.2
悪性新生物	29	0.0	25	0.0	24	0.0	383.6	340.4	304.2
気管・肺	4	0.0	5	0.0	7	0.0	77.1	66.2	60.9
胃	6	0.0	4	0.0	1	0.0	40.9	42.5	34.7
結腸	3	0.0	0	0.0	2	0.0	36.2	34.3	28.8
心疾患(高血圧性を除く)	22	0.0	15	0.0	16	0.0	271.3	218.5	167.9
急性心筋梗塞	9	0.0	9	0.0	1	0.0	42.8	45.7	25.5
不整脈及び伝導障害	1	0.0	1	0.0	2	0.0	29.5	36.5	25.3
心不全	6	0.0	3	0.0	8	0.0	139.9	83.6	69.2
脳血管疾患	6	0.0	8	0.0	9	0.0	108.5	122.0	86.1
脳内出血	0	0.0	1	0.0	1	0.0	26.7	31.9	26.5
脳梗塞	3	0.0	7	0.0	8	0.0	68.5	75.1	47.9
糖尿病	2	0.0	2	0.0	2	0.0	15.2	15.6	11.2
肺炎	13	0.0	9	0.0	1	0.0	97.1	86.7	77.2
慢性閉塞性肺疾患	1	0.0	4	0.0	0	0.0	9.5	17.3	14.4
誤嚥性肺炎	0	0.0	1	0.0	3	0.0	38.1	34.1	32.6
慢性腎不全	1	0.0	0	0.0	1	0.0	16.2	17.4	15.8
老衰	6	0.0	7	0.0	5	0.0	128.5	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

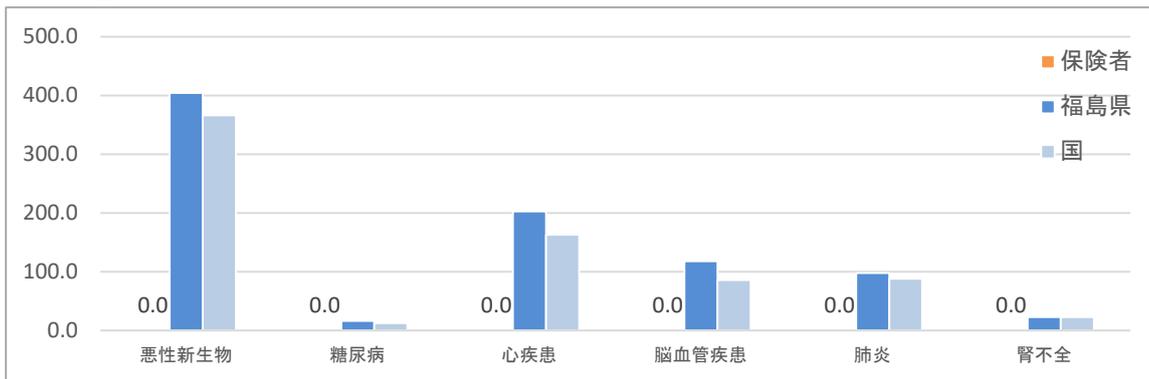
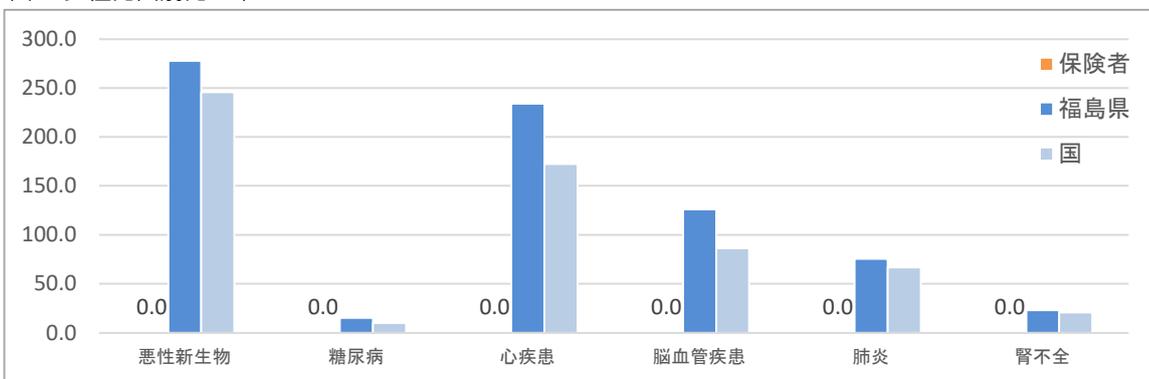


図3 女性死因別死亡率



※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

(4)平均余命・平均自立期間

- ・男性の平均余命は78.8歳で、国の81.7歳より2.9歳短い。
- ・女性の平均余命は91.5歳で、国の87.8歳より3.7歳長い。
- ・男性の平均自立期間は77.3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86.9歳で、圏域、県、国を上回っている。
- ・不健康期間が男性は1.5年、女性は4.6年である。男性は圏域、県、国に比べ不健康期間が短く、女性は圏域、県、国に比べ不健康期間が長くなっている。(表8)

表8 性別平均余命・平均自立期間(要介護2以上)

		飯舘村		相双医療圏		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)	80.3	78.8	80.0	80.6	80.3	80.7	81.5	81.7
	平均自立期間(B)	79.0	77.3	78.3	78.9	78.7	79.1	79.9	80.1
	不健康期間(A-B)	1.3	1.5	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6
女性	平均余命(A)	89.2	91.5	86.6	86.4	86.7	86.9	87.5	87.8
	平均自立期間(B)	85.3	86.9	83.1	83.1	83.5	83.6	84.2	84.4
	不健康期間(A-B)	3.9	4.6	3.5	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)」

(5)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451人で平成30年と比較すると38人減少し、2号被保険者における要介護認定者数も3人減少している。
- ・要介護度別にみると、要介護4が高く、次いで要支援1となっている。(表9、図4)
- ・性年齢別介護認定状況をみると、64歳以下では男性は6人、女性は2人となっている。65歳以上では男性は143人、女性は367人で、男女とも要介護4が多くなっている。(表10、表11)
- ・有病状況としては、2号被保険者は精神疾患、筋骨格疾患が最も高く、1号被保険者は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、男性ではその他の循環器系疾患、筋骨格系疾患が同数で最も高く、次いで高血圧症が、女性では筋骨格系疾患が最も高く、次いで高血圧症、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)
- ・介護給付費は令和4年で約8.7億円で、平成30年と比較すると約5,000万円増加し、1件当たり介護給付費は88,279円で平成30年と比較し増加している。(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	12	87	62	89	72	47	67	65
令和元年	12	80	64	73	73	71	66	55
令和02年	12	76	59	74	66	65	79	52
令和03年	12	71	62	66	67	68	70	48
令和04年	9	79	64	62	51	67	83	45

※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	0	0	0	3	1	2	0	6	4.0%	
65歳以上	23	17	23	20	23	26	11	143	96.0%	
計	人数	23	17	23	23	24	28	11	149	100.0%
	割合	15.4%	11.4%	15.4%	15.4%	16.1%	18.8%	7.4%	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	0	0	2	0	0	2	0.5%	
65歳以上	61	56	45	43	61	62	39	367	99.5%	
計	人数	61	56	45	43	63	62	39	369	100.0%
	割合	16.5%	15.2%	12.2%	11.7%	17.1%	16.8%	10.6%	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	46.3%	27.8%	24.3%	10.7%	25.3%	18.6%	14.6%	10.4%
(再掲)糖尿病合併症	13.0%	5.6%	1.1%	3.4%	4.5%	0.2%	2.4%	0.3%
心臓病	35.8%	73.6%	75.2%	60.0%	74.7%	71.5%	56.9%	47.2%
脳疾患	32.5%	25.3%	9.7%	17.2%	24.8%	23.1%	29.5%	20.8%
がん	4.9%	15.6%	17.6%	7.8%	10.1%	12.6%	5.7%	5.4%
精神疾患	51.2%	41.7%	38.0%	47.5%	41.6%	57.6%	42.4%	40.7%
筋・骨疾患	51.2%	70.8%	71.1%	53.2%	59.4%	55.6%	42.6%	34.1%
難病	0.0%	3.6%	2.7%	5.6%	4.1%	1.7%	3.5%	2.0%
その他	50.4%	76.5%	78.0%	60.3%	76.1%	65.8%	48.0%	43.1%

※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	9	20	17	4	18	1	4	5	9
	割合	39.1%	87.0%	73.9%	17.4%	78.3%	4.3%	17.4%	21.7%	39.1%
要支援2	人数	10	14	15	1	12	0	4	6	5
	割合	58.8%	82.4%	88.2%	5.9%	70.6%	0.0%	23.5%	35.3%	29.4%
要介護1	人数	6	15	18	9	18	0	2	5	7
	割合	26.1%	65.2%	78.3%	39.1%	78.3%	0.0%	8.7%	21.7%	30.4%
要介護2	人数	10	17	17	6	15	3	5	4	4
	割合	43.5%	73.9%	73.9%	26.1%	65.2%	13.0%	21.7%	17.4%	17.4%
要介護3	人数	6	18	20	10	20	0	2	8	8
	割合	25.0%	75.0%	83.3%	41.7%	83.3%	0.0%	8.3%	33.3%	33.3%
要介護4	人数	10	17	14	10	17	2	4	6	8
	割合	35.7%	60.7%	50.0%	35.7%	60.7%	7.1%	14.3%	21.4%	28.6%
要介護5	人数	4	7	9	5	10	1	1	3	5
	割合	36.4%	63.6%	81.8%	45.5%	90.9%	9.1%	9.1%	27.3%	45.5%
介護認定者	人数	55	108	110	45	110	7	22	37	46
	割合	36.9%	72.5%	73.8%	30.2%	73.8%	4.7%	14.8%	24.8%	30.9%

※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	24	54	55	10	43	3	9	8	11
	割合	39.3%	88.5%	90.2%	16.4%	70.5%	4.9%	14.8%	13.1%	18.0%
要支援2	人数	17	50	51	6	33	1	2	7	10
	割合	30.4%	89.3%	91.1%	10.7%	58.9%	1.8%	3.6%	12.5%	17.9%
要介護1	人数	7	33	36	20	30	3	6	8	7
	割合	15.6%	73.3%	80.0%	44.4%	66.7%	6.7%	13.3%	17.8%	15.6%
要介護2	人数	13	38	36	18	30	1	3	8	8
	割合	30.2%	88.4%	83.7%	41.9%	69.8%	2.3%	7.0%	18.6%	18.6%
要介護3	人数	19	52	51	36	46	1	4	11	11
	割合	30.2%	82.5%	81.0%	57.1%	73.0%	1.6%	6.3%	17.5%	17.5%
要介護4	人数	15	51	50	29	51	0	6	5	20
	割合	24.2%	82.3%	80.6%	46.8%	82.3%	0.0%	9.7%	8.1%	32.3%
要介護5	人数	6	23	24	15	26	0	3	2	12
	割合	15.4%	59.0%	61.5%	38.5%	66.7%	0.0%	7.7%	5.1%	30.8%
介護認定者	人数	101	301	303	134	259	9	33	49	79
	割合	27.4%	81.6%	82.1%	36.3%	70.2%	2.4%	8.9%	13.3%	21.4%

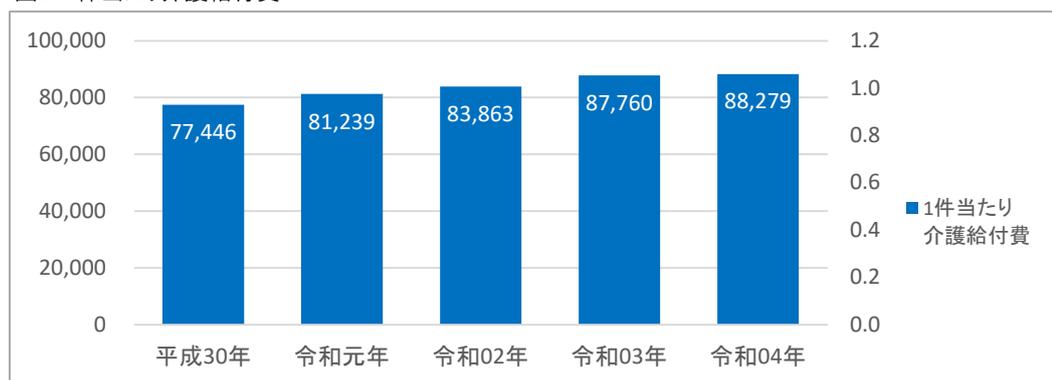
※抽出データ:令和04年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

表15 1件当たり介護給付費

	介護総給付費	総件数	1件当たり介護給付費
平成30年	818,214,026	10,565	77,446
令和元年	870,634,955	10,717	81,239
令和02年	878,300,005	10,473	83,863
令和03年	844,070,964	9,618	87,760
令和04年	868,395,698	9,837	88,279

※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



(6)医療費及び疾病内訳

・国保年間医療費は約6.5億円、後期年間医療費は約8億円と平成30年と比較し減少し、国保1人当たり医療費は16,164円増加し、後期は54,924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1010.87、後期高齢者医療の受診率は1393.77となっており、概ね国保は月1.0回、後期高齢者は月1.4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、後期高齢者医療で最も大きな割合を占めるのが循環器系の疾患となっている。国保では循環器系の疾患に次いで内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病を含む)、新生物、後期高齢者医療では循環器系の疾患に次いで筋骨格系及び結合組織の疾患、新生物となっている。

・疾病別の国保と後期高齢者医療の医療費比率で、最も高いのは呼吸器系の疾患2.1倍、次いで尿路器系の疾患1.8倍、筋骨格系及び結合組織の疾患1.7倍となっている。(表17)

・人工透析患者は国保、後期とも平成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。

(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	737,239,400	356,136	965.34	925,579,580	834,288	1392.47
令和元年	722,925,300	362,880	997.95	864,976,670	797,280	1429.45
令和02年	695,191,810	364,344	962.79	760,104,690	727,080	1338.86
令和03年	680,858,970	371,592	994.04	723,589,980	715,068	1364.24
令和04年	650,961,580	372,300	1010.87	800,926,630	779,364	1393.77

※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

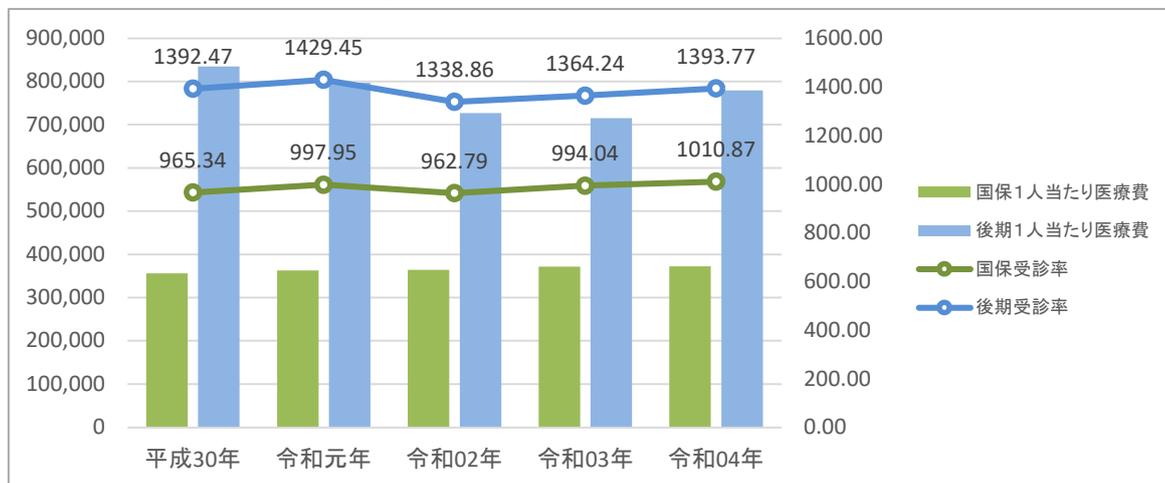


表17 飯館村国保及び後期の疾病別医療費内訳(大分類)

	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	112,176,980	18.8%	173,615,760	22.6%	1.5
内分泌、栄養及び代謝疾患	73,736,200	12.4%	45,121,460	5.9%	0.6
尿路性器系の疾患	33,652,140	5.6%	59,906,480	7.8%	1.8
新生物	61,495,380	10.3%	87,090,910	11.3%	1.4
精神及び行動の障害	50,117,640	8.4%	20,627,170	2.7%	0.4
筋骨格系及び結合組織の疾患	58,826,950	9.9%	101,097,190	13.1%	1.7
消化器系の疾患	50,046,620	8.4%	55,904,490	7.3%	1.1
呼吸器系の疾患	32,902,430	5.5%	68,804,260	8.9%	2.1
眼及び付属器の疾患	26,824,130	4.5%	35,355,160	4.6%	1.3
その他	96,422,520	16.2%	121,564,480	15.8%	1.3
計	596,200,990	100.0%	769,087,360	100.0%	1.3

※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	5	22,255,140	10	41,073,000	1.8
令和元年	5	9,295,640	7	30,623,520	3.3
令和02年	3	5,291,400	5	19,366,280	3.7
令和03年	3	12,625,610	5	21,442,430	1.7
令和04年	3	17,198,310	6	25,698,730	1.5

※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

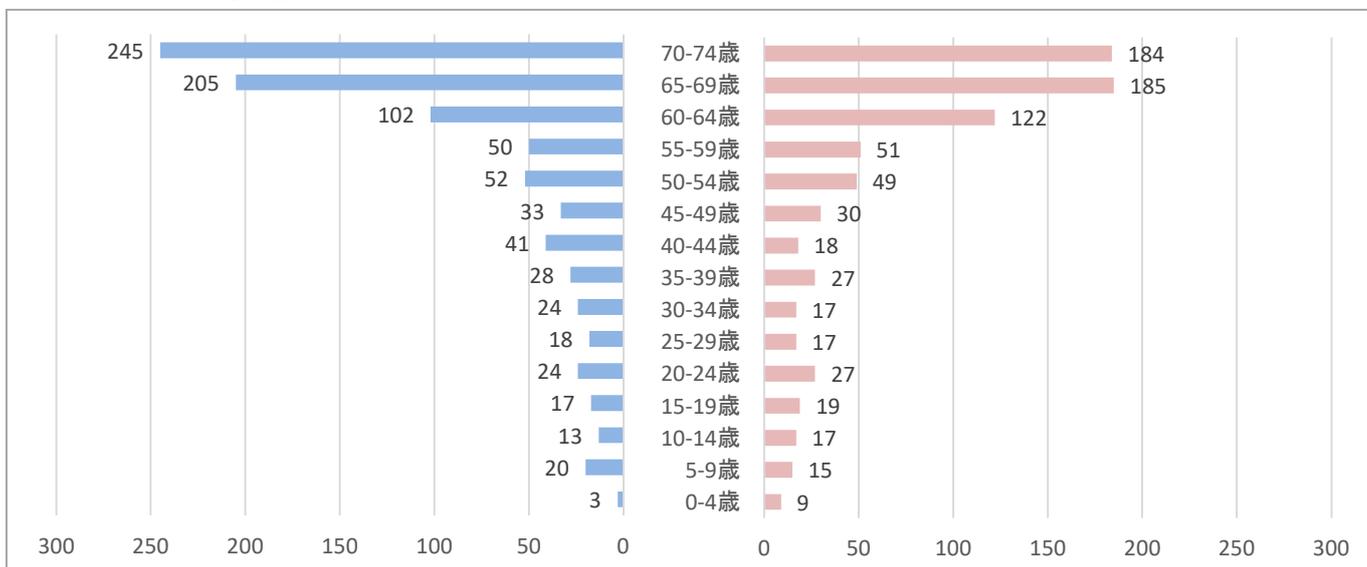
- ・国保人口は令和4年1,662人で、平成30年と比較して349人減少している。
- ・国保加入率は平成30年と比較して減少している。
- ・国保人口に占める前期高齢者の割合は49.3%である。(表19、図7)

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	2,011	766	38.1%	4904.9	52.2
令和元年	1,969	812	41.2%	4802.4	53.3
令和02年	1,879	848	45.1%	4582.9	55.0
令和03年	1,826	866	47.4%	4453.7	55.4
令和04年	1,662	819	49.3%	126.5	56.7
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33,651円で平成30年と比較して163円減となっており、県、同規模、国を下回っている。

・入院1件当たり医療費は平成30年と比較し130,160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63:37、外来・入院件数割合は98:2で平成30年と比較して横ばいとなっている。

・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、歯科受診率は県、同規模を上回り、国を下回っている。

(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女とも70-74歳が高く、男性では約57万円、女性では約44万円となっている。(表22、表23、図8)

表20 飯館村入院・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	33,814		21,950		63.0%	97.1%	427,200		37.0%	2.9%
令和元年	33,339	0.99	21,300	0.97	62.2%	97.4%	478,130	1.12	37.8%	2.6%
令和02年	34,418	1.02	22,430	1.02	63.5%	97.4%	490,010	1.15	36.5%	2.6%
令和03年	34,135	1.01	21,840	0.99	62.3%	97.4%	497,180	1.16	37.7%	2.6%
令和04年	33,651	1.00	21,610	0.98	62.8%	97.8%	557,360	1.30	37.2%	2.2%

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

表21 入院・外来医療費の状況

	1件当たり医療費				受診率(人口1,000人対)				1件当たり医療費順位	
	飯館村	県	同規模	国	飯館村	県	同規模	国	県内/59	同規模/233
外来+入院	33,651	37,940	42,770	39,080	850.40	756.47	714.85	705.44	57	229
外来	21,610	23,470	24,870	24,220	831.30	736.80	692.20	687.80		
入院	557,360	580,970	588,690	617,950	19.10	19.60	22.70	17.70		
歯科	15,010	13,320	13,910	13,350	160.47	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	147	873	21,977,510	5.7%	149,507	593.9
40歳代	74	678	20,796,250	5.4%	281,030	916.2
50歳代	102	1,073	40,448,490	10.5%	396,554	1,052.0
60歳代	307	4,035	162,416,360	42.2%	529,044	1,314.3
70-74歳	245	3,834	139,637,220	36.2%	569,948	1,564.9

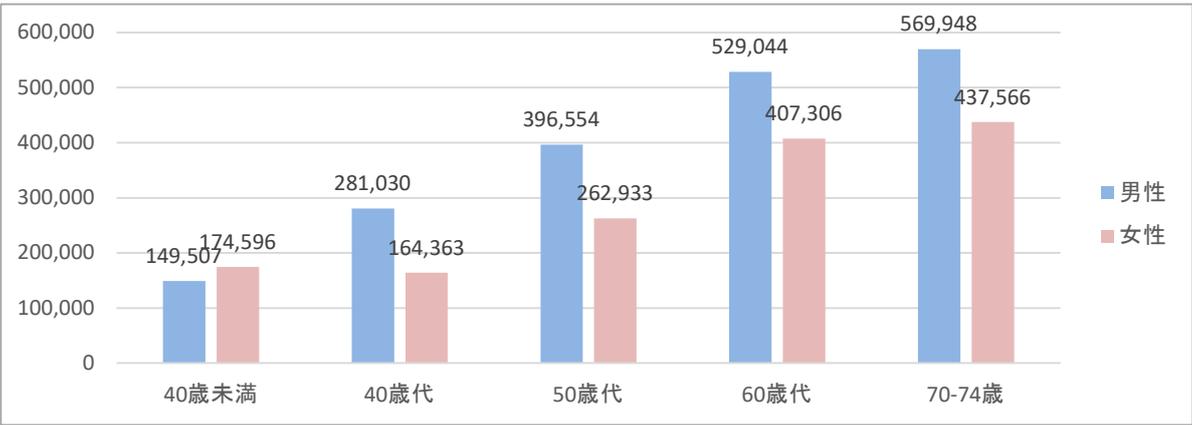
※抽出データ:KDB「医療の状況」

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	148	1,295	25,840,170	9.7%	174,596	875.0
40歳代	48	469	7,889,420	3.0%	164,363	977.1
50歳代	100	1,229	26,293,250	9.9%	262,933	1,229.0
60歳代	307	4,448	125,043,050	47.1%	407,306	1,448.9
70-74歳	184	3,271	80,512,230	30.3%	437,566	1,777.7

※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

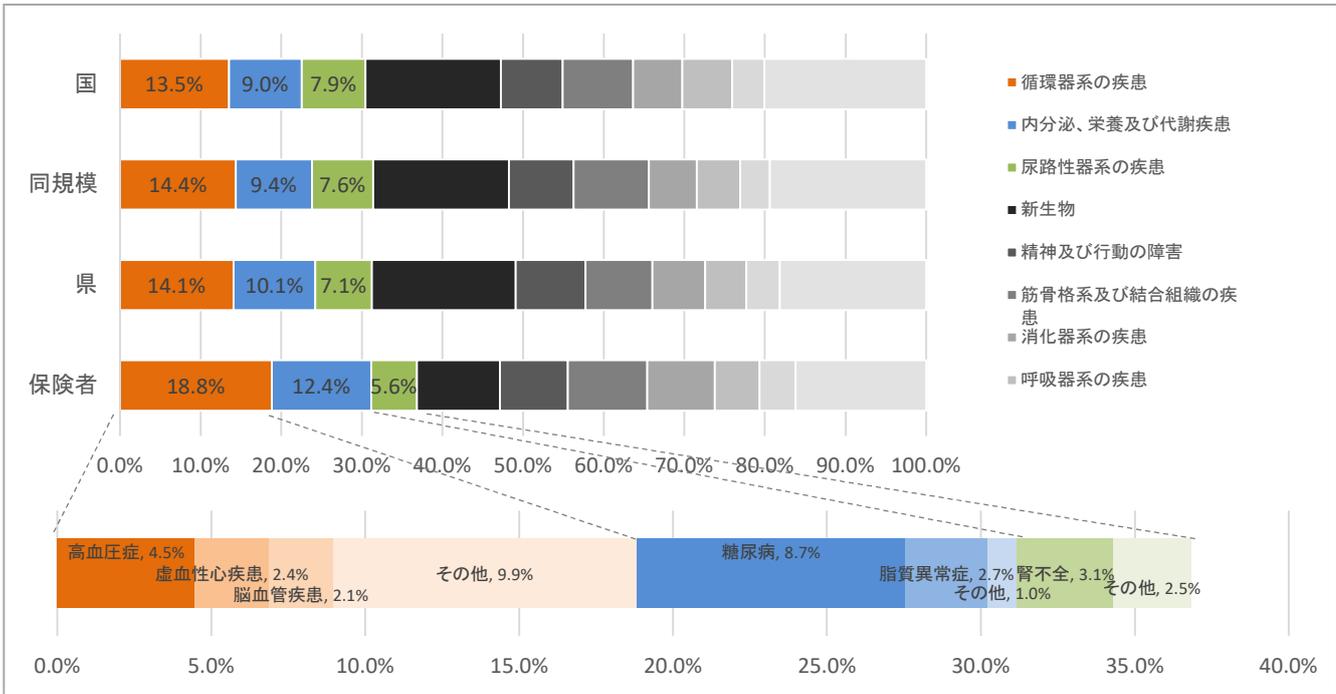
- ・大分類医療費を疾病別にみると、循環器系の疾患が約1.1億円と最も高額で割合も18.8%と高い。次いで内分泌、栄養及び代謝疾患、新生物及び筋骨格系及び結合組織の疾患と続き、これら4疾患で医療費の約半数を占めている状況にある。また、上記4疾患のうち循環器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患は県、同規模、国と比較して上回っている。(表24)
- ・生活習慣病疾病内訳をみると、循環器系の疾患は高血圧症で約2割を占め、内分泌、栄養及び代謝疾患では糖尿病が約7割を占めており、県、同規模、国を上回っている。(表25、図9)
- ・性年齢別疾病別外来医療費は、男性で最も高額なのは糖尿病で約2,812万円、次いで、その他の心疾患が約1,737万円となっている。女性で最も高額なのは糖尿病で約2,220万円、次いでその他の心疾患が約1,278万円となっている。(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腎不全で約1,294万円、次いで虚血性心疾患が約794万円となっている。女性で最も高額なのが脳血管疾患で約487万円、次いでその他の心疾患が約286万円となっている。(表27、図11)

表24 飯舘村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	112,176,980	18.8%	14.1%	14.4%	13.5%
内分泌、栄養及び代謝疾患	73,736,200	12.4%	10.1%	9.4%	9.0%
尿路性器系の疾患	33,652,140	5.6%	7.1%	7.6%	7.9%
新生物	61,495,380	10.3%	17.8%	16.8%	16.8%
精神及び行動の障害	50,117,640	8.4%	8.7%	8.0%	7.7%
筋骨格系及び結合組織の疾患	58,826,950	9.9%	8.3%	9.3%	8.7%
消化器系の疾患	50,046,620	8.4%	6.5%	6.0%	6.1%
呼吸器系の疾患	32,902,430	5.5%	5.1%	5.4%	6.2%
眼及び付属器の疾患	26,824,130	4.5%	4.2%	3.7%	4.0%
その他	96,422,520	16.2%	18.1%	19.4%	20.1%
計	596,200,990	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	14,341,030	2.4%	1.6%	1.7%	1.7%
脳血管疾患	12,410,100	2.1%	2.8%	2.9%	2.8%
腎不全	18,571,520	3.1%	5.1%	5.7%	5.9%
再掲 腎不全(透析あり)	17,198,310	2.9%	3.2%	3.8%	4.3%
糖尿病	52,088,850	8.7%	6.6%	6.2%	5.6%
高血圧症	26,650,580	4.5%	3.8%	3.5%	3.1%
脂質異常症	15,890,140	2.7%	2.4%	2.0%	2.1%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	817,650	0.1%	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	4,909,940	8,517,500	1,887,470	285,010	343,390	2,878,530	0	0
	65歳以上	10,480,110	19,605,240	5,054,780	1,117,050	2,751,710	14,487,920	5,504,810	817,650
	計	15,390,050	28,122,740	6,942,250	1,402,060	3,095,100	17,366,450	5,504,810	817,650
女性	64歳以下	3,236,630	7,880,340	3,048,820	140,950	335,550	977,810	88,340	0
	65歳以上	7,250,070	14,315,430	5,899,070	523,130	879,020	11,803,300	40,730	0
	計	10,486,700	22,195,770	8,947,890	664,080	1,214,570	12,781,110	129,070	0

※抽出データ:KDB「中分類」「細小分類」

図10 (外来)性別疾病状況(中分類・医療費)抜粋

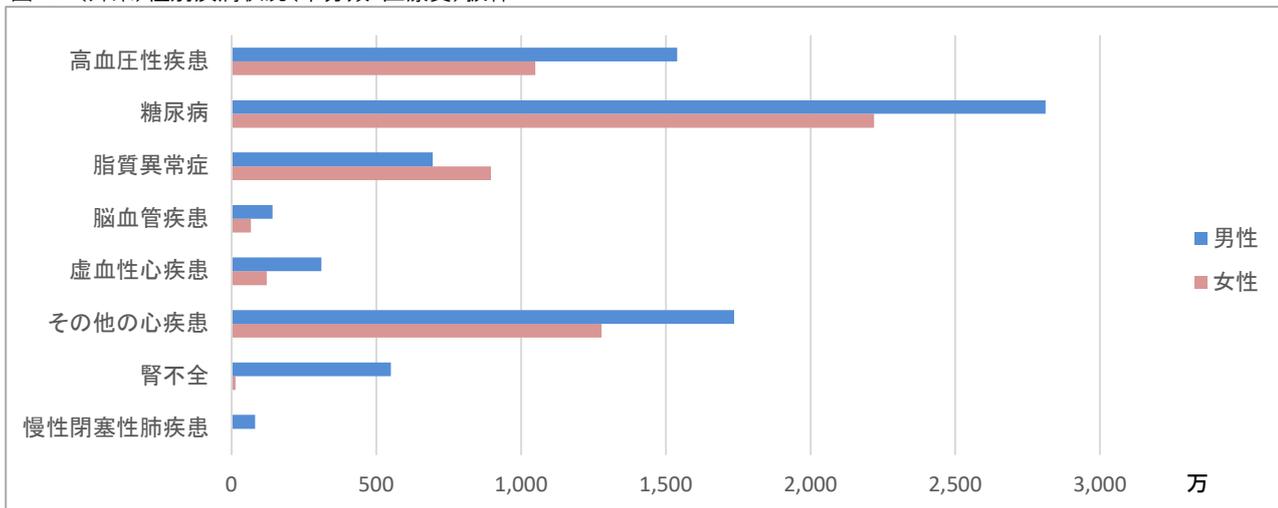
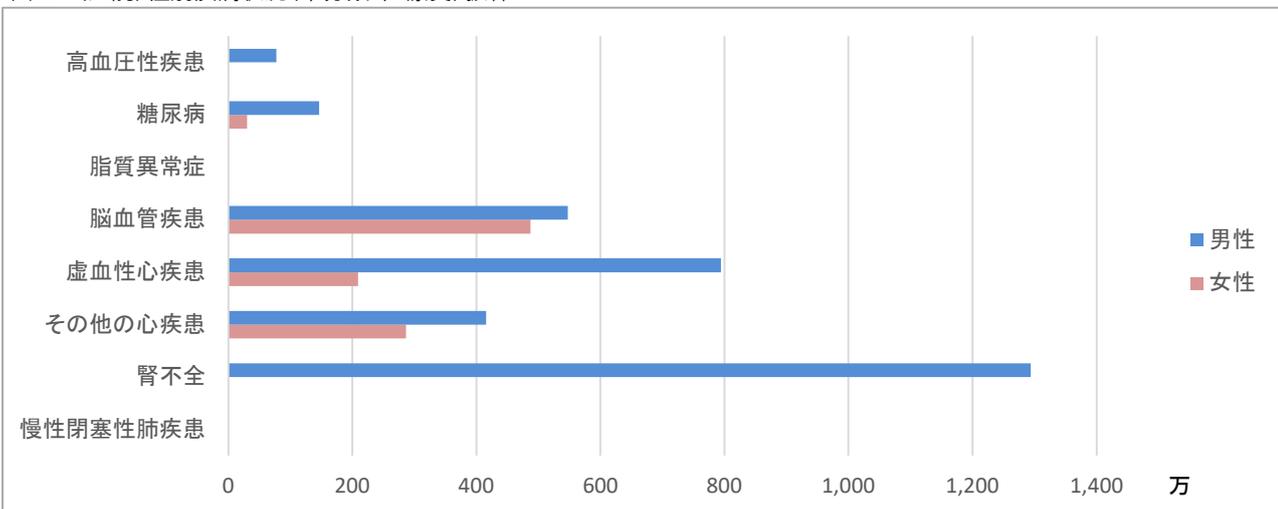


表27 (入院)性年齢別疾病状況(中分類・医療費)抜粋(令和04年)

入院		高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	腎不全	慢性閉塞性肺疾患(COPD)
男性	64歳以下	773,830	678,530	0	0	695,420	1,237,510	10,833,790	0
	65歳以上	0	788,270	0	5,473,560	7,247,140	2,918,460	2,103,850	0
	計	773,830	1,466,800	0	5,473,560	7,942,560	4,155,970	12,937,640	0
女性	64歳以下	0	0	0	3,227,970	0	0	0	0
	65歳以上	0	303,540	0	1,642,430	2,088,800	2,864,290	0	0
	計	0	303,540	0	4,870,400	2,088,800	2,864,290	0	0

※抽出データ:KDB「中分類」「細小分類」

図11 (入院)性別疾病状況(中分類・医療費)抜粋



③生活習慣病患者の推移

・生活習慣病患者数は、令和4年852人で平成30年と比較し減少している。高血圧症の割合が最も高く、次いで脂質異常症、糖尿病となっている。(表28)

表28 生活習慣病患者数の推移

	生活習慣病 総数	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	高血圧 症	糖尿病	糖尿病		脂質 異常症
						インスリン 療法	糖尿病 性腎症	
平成30年	928	84 9.1%	108 11.6%	558 60.1%	263 28.3%	23 2.5%	10 1.1%	434 46.8%
令和元年	866	79 9.1%	89 10.3%	513 59.2%	251 29.0%	23 2.7%	9 1.0%	413 47.7%
令和02年	811	65 8.0%	77 9.5%	461 56.8%	234 28.9%	22 2.7%	13 1.6%	364 44.9%
令和03年	896	79 8.8%	80 8.9%	506 56.5%	266 29.7%	30 3.3%	15 1.7%	430 48.0%
令和04年	852	77 9.0%	78 9.2%	512 60.1%	275 32.3%	24 2.8%	18 2.1%	427 50.1%

※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19.0%と最も高く、次いで腎不全となっている。また、費用額に占める割合についても、悪性新生物が16.8%と最も割合が高く、次いで虚血性心疾患となっている。(表29)

表29 レセプト1件80万円以上の状況

	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	腎不全	悪性新生物	その他	総数
実人数	4	3	3	2	12	34	58
総件数	5	4	5	7	16	47	84
(割合)	6.0%	4.8%	6.0%	8.3%	19.0%	56.0%	100.0%
40歳未満	0	0	0	0	0	3	3
40歳代	0	0	0	0	0	1	1
50歳代	0	0	0	0	1	3	4
60歳代	1	1	5	5	5	22	39
70～74歳	4	3	0	2	10	18	37
費用額(円)	7,048,490	7,715,360	5,694,450	6,697,430	19,423,850	69,111,220	115,690,800
(割合)	6.1%	6.7%	4.9%	5.8%	16.8%	59.7%	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9人で、平成30年より5か年で延べ57人となっている。疾病別の割合で見ると、統合失調症が高くなっている。(表30)

表30 長期入院患者(6か月以上)の状況

	長期入院患者(6か月以上)の状況									
	長期入院人数	脳血管疾患	その他の心疾患	腎不全	アルツハイマー病	血管性等の認知症	統合失調症	てんかん	脳性麻痺等	その他
計	57	0	0	0	0	3	30	8	5	11
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	52.6%	14.0%	8.8%	19.3%
平成30年	13	0	0	0	0	0	8	1	1	3
令和元年	11	0	0	0	0	0	7	2	1	1
令和02年	13	0	0	0	0	1	7	1	1	3
令和03年	11	0	0	0	0	1	5	2	1	2
令和04年	9	0	0	0	0	1	3	2	1	2
基礎疾患										
高血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脂質異常症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管疾患	0	0	0	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3人で、男性が3人となっている。平成30年と比較して2人減少し、65歳以上の人工透析患者が多い状況である。(表31、図12)

・人工透析費用は平成30年と比較すると約510万円減少している。(表32、図13)

・人工透析患者の生活習慣病併発状況は、うち10割が糖尿病を併発し、脳血管疾患は約7割が併発している。(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	5	0	3	2	0	0	0
令和元年	5	0	1	4	0	0	0
令和02年	3	0	0	3	0	0	0
令和03年	3	0	0	3	0	0	0
令和04年	3	0	1	2	0	0	0

※抽出データ:KDB「様式3-7」7月作成

図12 人工透析患者数の推移

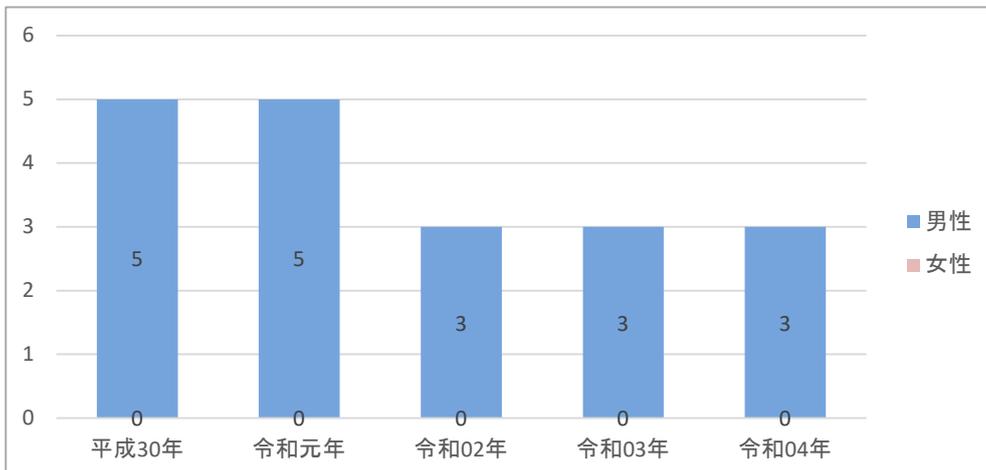


表32 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

	総額(円)	外来		入院	
		総額(円)	件数	総額(円)	件数
平成30年	22,255,140	12,580,240	35	9,674,900	9
令和元年	9,295,640	8,689,820	22	605,820	1
令和02年	5,291,400	5,291,400	12	0	0
令和03年	12,625,610	4,915,540	12	7,710,070	7
令和04年	17,198,310	4,475,270	12	12,723,040	16

※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)

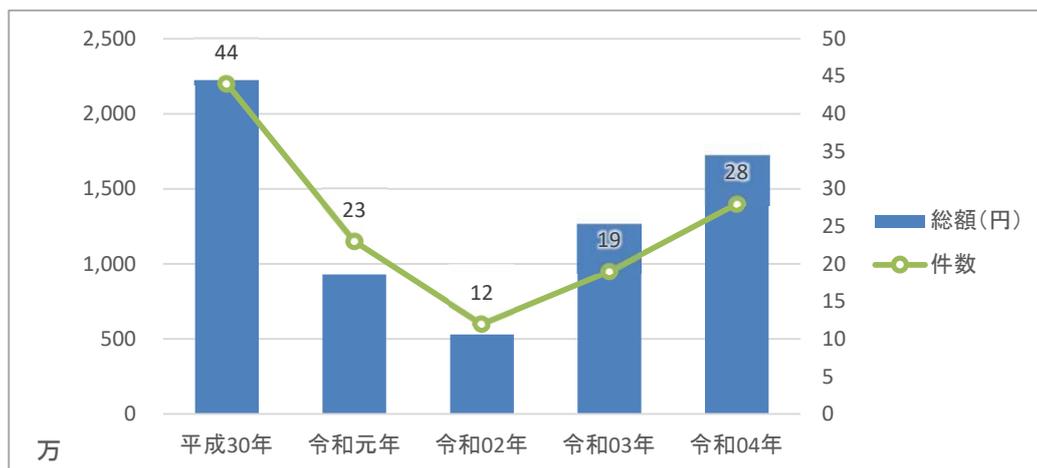
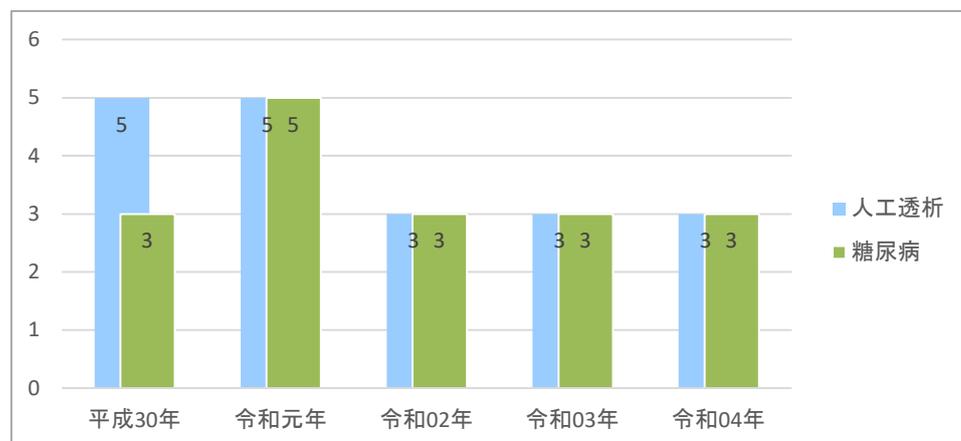


表33 人工透析患者の合併症の推移

	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	5	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%
令和元年	5	5	100.0%	2	40.0%	2	40.0%
令和02年	3	3	100.0%	1	33.3%	1	33.3%
令和03年	3	3	100.0%	1	33.3%	2	66.7%
令和04年	3	3	100.0%	0	0.0%	2	66.7%

※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1,374人のうち受診したのは771人で受診率は56.1%である。県内順位は13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51.5%、女性受診率は61.4%と女性の受診率が9.9ポイント高い。男性では55-59歳の健診受診率が低く、65-69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27.4%、女性34.4%、不定期受診者は男性27.1%、女性32.0%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では65-69歳、女性は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	1,433	738	51.5%	県内23位	42.7%	45.5%	37.5%
令和元年	1,428	739	51.8%	県内22位	43.3%	46.1%	37.7%
令和02年	1,433	689	48.1%	県内18位	37.8%	40.7%	33.5%
令和03年	1,374	771	56.1%	県内13位	42.3%	44.7%	36.1%
令和04年	1,290	652	50.5%	県内20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

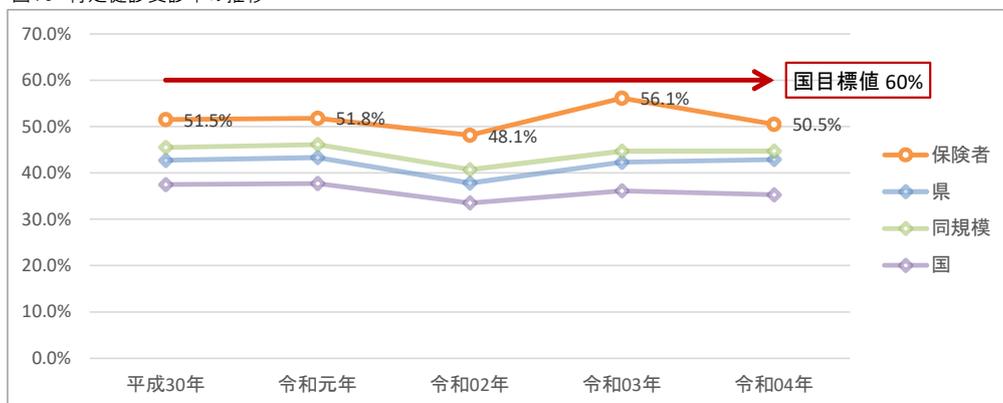


表35 年齢階層別受診率状況(令和03年度)

	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	40	8	20.0%	16	7	43.8%
45-49歳	38	10	26.3%	29	9	31.0%
50-54歳	45	12	26.7%	42	15	35.7%
55-59歳	47	8	17.0%	52	28	53.8%
60-64歳	108	63	58.3%	113	66	58.4%
65-69歳	215	131	60.9%	191	137	71.7%
70-74歳	241	146	60.6%	197	131	66.5%
計	734	378	51.5%	640	393	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)

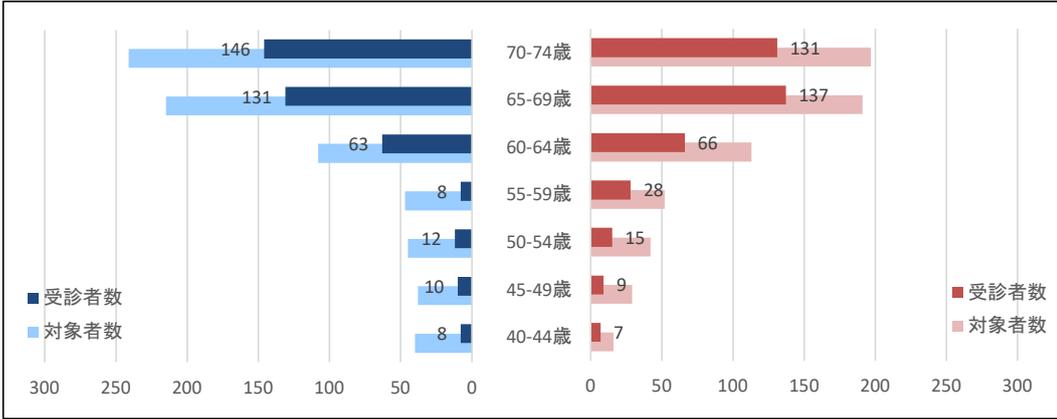


表36 健診受診状況(過去3年間の健診受診者について受診状況)

	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	5.9%	10	19.6%	38	74.5%	1	3.6%	10	35.7%	17	60.7%
45-49歳	5	10.9%	10	21.7%	31	67.4%	3	7.3%	12	29.3%	26	63.4%
50-54歳	4	7.4%	13	24.1%	37	68.5%	5	8.5%	18	30.5%	36	61.0%
55-59歳	7	12.3%	10	17.5%	40	70.2%	13	20.6%	23	36.5%	27	42.9%
60-64歳	30	23.6%	37	29.1%	60	47.2%	33	25.6%	54	41.9%	42	32.6%
65-69歳	78	33.1%	73	30.9%	85	36.0%	95	46.3%	62	30.2%	48	23.4%
70-74歳	103	38.6%	74	27.7%	90	33.7%	101	49.5%	54	26.5%	49	24.0%
計	230	27.4%	227	27.1%	381	45.5%	251	34.4%	233	32.0%	245	33.6%

※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

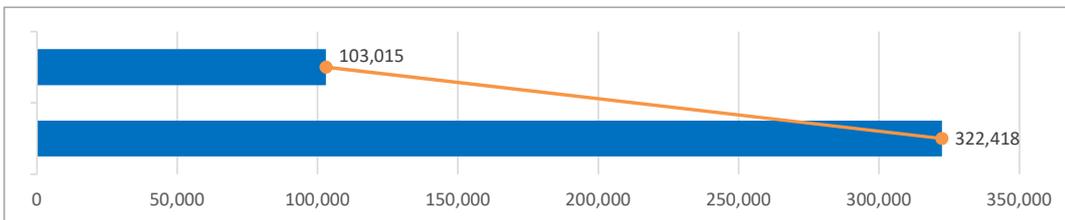
・令和3年の健診未受診者1人当たり生活習慣病医療費は約32万円で、健診受診者は約10万円で約3.2倍の差がみられる。(表37、図17)

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	695	221,335,200	318,468	738	98,085,540	132,907
令和元年	689	206,131,130	299,174	739	83,532,080	113,034
令和02年	744	220,403,340	296,241	689	63,520,510	92,192
令和03年	603	194,417,830	322,418	771	79,424,490	103,015
令和04年	638	177,164,270	277,687	652	68,276,960	104,719

※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に増加傾向にあり、男性は約2人に1人、女性は3人に1人が肥満である。男女とも中性脂肪、心電図、男性ではHDL-C、尿酸、女性では収縮期血圧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、空腹時血糖の割合が高くなっている。(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、メタボ該当者は血圧+脂質の割合が高く、男性では血圧+脂質、女性では3項目全て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	160	217	116	99	38	169	205	4	189	95	181	1	11
	割合	46.1%	62.5%	33.4%	28.5%	11.0%	48.7%	59.1%	1.2%	54.5%	27.4%	52.2%	0.3%	3.2%
令和元年	人数	168	218	116	93	31	177	215	6	204	83	143	2	53
	割合	48.3%	62.6%	33.3%	26.7%	8.9%	50.9%	61.8%	1.7%	58.6%	23.9%	41.1%	0.6%	15.2%
令和02年	人数	157	217	124	93	39	160	189	14	181	58	147	4	54
	割合	46.4%	64.2%	36.7%	27.5%	11.5%	47.3%	55.9%	4.1%	53.6%	17.2%	43.5%	1.2%	16.0%
令和03年	人数	177	231	130	94	53	174	218	16	184	80	159	3	59
	割合	46.8%	61.1%	34.4%	24.9%	14.0%	46.0%	57.7%	4.2%	48.7%	21.2%	42.1%	0.8%	15.6%
令和04年	人数	143	218	107	72	39	138	186	7	161	58	127	5	42
	割合	45.4%	69.2%	34.0%	22.9%	12.4%	43.8%	59.0%	2.2%	51.1%	18.4%	40.3%	1.6%	13.3%

※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	152	108	69	60	19	140	245	1	179	68	206	0	11
	割合	38.9%	27.6%	17.6%	15.3%	4.9%	35.8%	62.7%	0.3%	45.8%	17.4%	52.7%	0.0%	2.8%
令和元年	人数	152	99	69	58	15	137	251	0	207	68	180	0	41
	割合	38.9%	25.3%	17.6%	14.8%	3.8%	35.0%	64.2%	0.0%	52.9%	17.4%	46.0%	0.0%	10.5%
令和02年	人数	149	115	80	54	17	115	225	2	165	65	171	0	51
	割合	42.5%	32.8%	22.8%	15.4%	4.8%	32.8%	64.1%	0.6%	47.0%	18.5%	48.7%	0.0%	14.5%
令和03年	人数	154	107	85	53	19	128	241	1	181	66	193	0	57
	割合	39.2%	27.2%	21.6%	13.5%	4.8%	32.6%	61.3%	0.3%	46.1%	16.8%	49.1%	0.0%	14.5%
令和04年	人数	125	99	63	42	10	91	224	0	143	47	151	0	42
	割合	37.1%	29.4%	18.7%	12.5%	3.0%	27.0%	66.5%	0.0%	42.4%	13.9%	44.8%	0.0%	12.5%

※抽出データ:KDB「様式5-2」

表40 健診受診者の有所見者状況(年齢階層別・男性)

男性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
40-64歳	人数	52	63	42	35	14	48	56	5	37	24	56	0	11
	割合	51.5%	62.4%	41.6%	34.7%	13.9%	47.5%	55.4%	5.0%	36.6%	23.8%	55.4%	0.0%	10.9%
65-74歳	人数	125	168	88	59	39	126	162	11	147	56	103	3	48
	割合	45.1%	60.6%	31.8%	21.3%	14.1%	45.5%	58.5%	4.0%	53.1%	20.2%	37.2%	1.1%	17.3%
保険者計	人数	177	231	130	94	53	174	218	16	184	80	159	3	59
	割合	46.8%	61.1%	34.4%	24.9%	14.0%	46.0%	57.7%	4.2%	48.7%	21.2%	42.1%	0.8%	15.6%
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	53	35	33	22	4	39	71	1	51	23	66	0	20
	割合	42.4%	28.0%	26.4%	17.6%	3.2%	31.2%	56.8%	0.8%	40.8%	18.4%	52.8%	0.0%	16.0%
65-74歳	人数	101	72	52	31	15	89	170	0	130	43	127	0	37
	割合	37.7%	26.9%	19.4%	11.6%	5.6%	33.2%	63.4%	0.0%	48.5%	16.0%	47.4%	0.0%	13.8%
保険者計	人数	154	107	85	53	19	128	241	1	181	66	193	0	57
	割合	39.2%	27.2%	21.6%	13.5%	4.8%	32.6%	61.3%	0.3%	46.1%	16.8%	49.1%	0.0%	14.5%
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	738	18	96	7	66	23	211	42	17	94	58
	割合	100.0%	2.4%	13.0%	0.9%	8.9%	3.1%	28.6%	5.7%	2.3%	12.7%	7.9%
令和元年	人数	739	26	87	4	67	16	204	34	13	91	66
	割合	100.0%	3.5%	11.8%	0.5%	9.1%	2.2%	27.6%	4.6%	1.8%	12.3%	8.9%
令和02年	人数	689	16	95	10	62	23	221	23	18	109	71
	割合	100.0%	2.3%	13.8%	1.5%	9.0%	3.3%	32.1%	3.3%	2.6%	15.8%	10.3%
令和03年	人数	771	20	92	4	61	27	226	38	12	89	87
	割合	100.0%	2.6%	11.9%	0.5%	7.9%	3.5%	29.3%	4.9%	1.6%	11.5%	11.3%
令和04年	人数	652	19	101	2	72	27	197	27	15	89	66
	割合	100.0%	2.9%	15.5%	0.3%	11.0%	4.1%	30.2%	4.1%	2.3%	13.7%	10.1%

※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	101	8	19	1	11	7	36	7	4	15	10
	割合	26.7%	7.9%	18.8%	1.0%	10.9%	6.9%	35.6%	6.9%	4.0%	14.9%	9.9%
65-74歳	人数	277	9	41	1	29	11	118	23	5	50	40
	割合	73.3%	3.2%	14.8%	0.4%	10.5%	4.0%	42.6%	8.3%	1.8%	18.1%	14.4%
保険者計	人数	378	17	60	2	40	18	154	30	9	65	50
	割合	100.0%	4.5%	15.9%	0.5%	10.6%	4.8%	40.7%	7.9%	2.4%	17.2%	13.2%

※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)

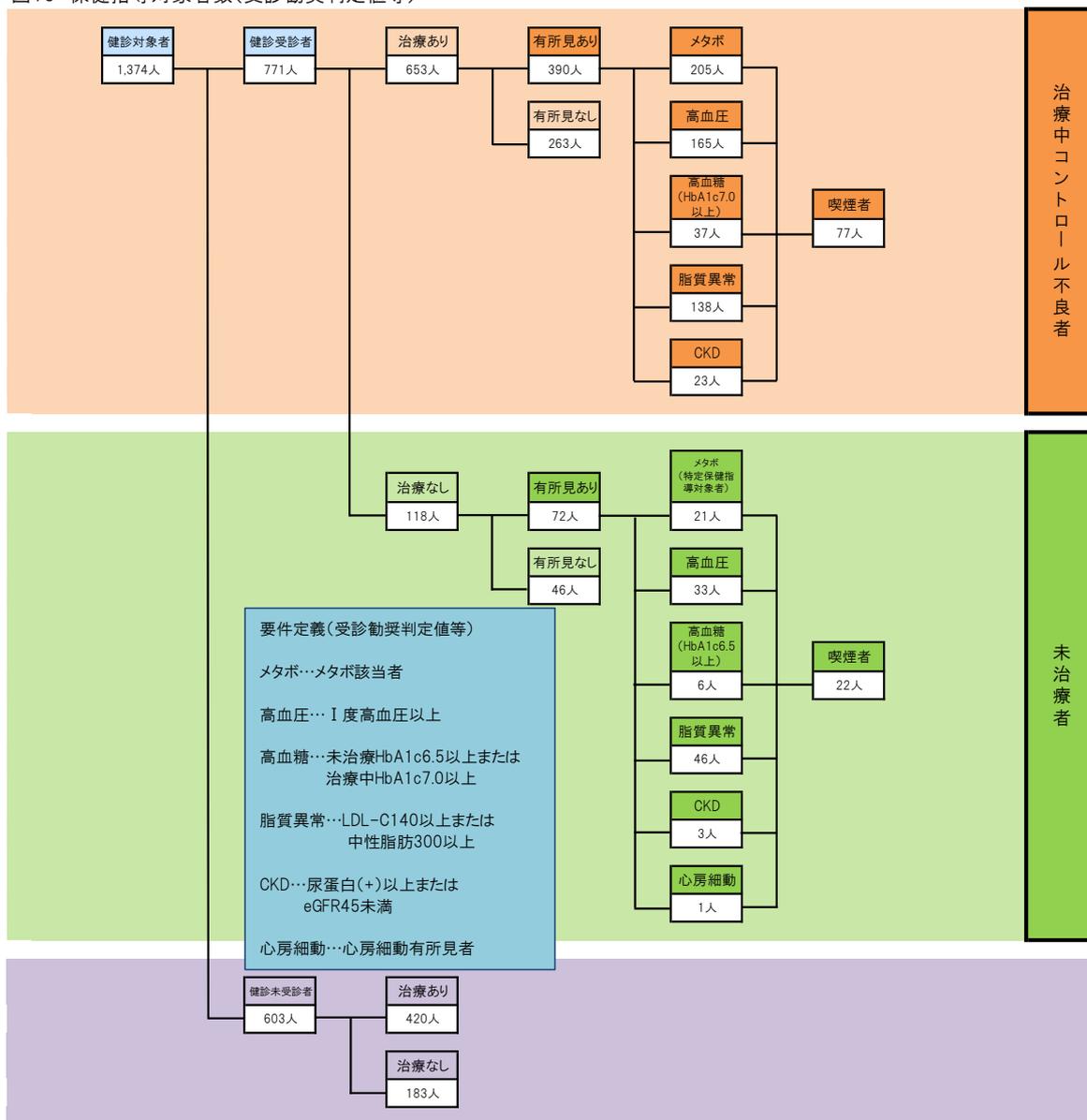
女性	健診 受診者	腹囲 のみ	予備群	予備群			該当者	該当者				
				高血糖	高血圧	脂質異常症		血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て	
40-64歳	人数	125	1	14	1	8	5	20	1	0	10	9
	割合	31.8%	0.8%	11.2%	0.8%	6.4%	4.0%	16.0%	0.8%	0.0%	8.0%	7.2%
65-74歳	人数	268	2	18	1	13	4	52	7	3	14	28
	割合	68.2%	0.7%	6.7%	0.4%	4.9%	1.5%	19.4%	2.6%	1.1%	5.2%	10.4%
保険者計	人数	393	3	32	2	21	9	72	8	3	24	37
	割合	100.0%	0.8%	8.1%	0.5%	5.3%	2.3%	18.3%	2.0%	0.8%	6.1%	9.4%

※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653人、うち治療中有所見ありの者は390人、うち重症化リスクとなるメタボ、高血圧、脂質異常が高くなっている。生活習慣病治療なしで有所見ありの者は72人、うち重症化リスクとなる脂質異常、高血圧、メタボが高くなっている。(図18)
- ・健診受診者のうち、HbA1c6.5以上は男性49人、女性40人の計89人であり、うち、HbA1c6.5以上の未治療者は男性10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20人、女性16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19人、女性15人の計34人であり、健診受診者全体の約4%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10人、女性7人、血圧Ⅱ度以上の治療中コントロール不良者は男性9人、女性8人である。(表47、表48)
- ・健診受診者のうち、LDL-C160以上は男性23人、女性35人の計58人である。うち、LDL-C160以上の未治療者は男性16人、女性25人で、LDL-C160以上の治療中コントロール不良者は男性7人、女性10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)は男女とも該当者なしとなっている。一方、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3人、女性1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:KDBF様式5-5]、FKAC171

表45 重症化予防の観点からみた健診状況(HbA1c)

男性	6.5未満		6.5-6.9		7.0-7.9		8.0以上		再掲				計 人数
									(未治療者)		(治療中者)		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	6.5-6.9	7.0-7.9	8.0以上	7.0以上	
40-64歳	95	89.6%	2	1.9%	5	4.7%	4	3.8%	2	1	2	6	106
65-74歳	245	86.6%	21	7.4%	13	4.6%	4	1.4%	2	2	1	14	283
計	340	87.4%	23	5.9%	18	4.6%	8	2.1%	4	3	3	20	389

※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)		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	6.5-6.9	7.0-7.9	8.0以上	7.0以上	
40-64歳	122	91.0%	4	3.0%	4	3.0%	4	3.0%	1	0	2	6	134
65-74歳	242	89.6%	18	6.7%	8	3.0%	2	0.7%	3	0	0	10	270
計	364	90.1%	22	5.4%	12	3.0%	6	1.5%	4	0	2	16	404

※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	51	47.7%	35	32.7%	16	15.0%	5	4.7%	0	0.0%	3	0	107
65-74歳	106	37.5%	97	34.3%	66	23.3%	13	4.6%	1	0.4%	6	1	283
計	157	40.3%	132	33.8%	82	21.0%	18	4.6%	1	0.3%	9	1	390

※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	68	50.7%	32	23.9%	28	20.9%	5	3.7%	1	0.7%	2	0	134
65-74歳	131	48.5%	72	26.7%	58	21.5%	8	3.0%	1	0.4%	5	0	270
計	199	49.3%	104	25.7%	86	21.3%	13	3.2%	2	0.5%	7	0	404

※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	77	72.0%	19	17.8%	4	3.7%	7	6.5%	3	6	107
65-74歳	236	83.4%	35	12.4%	6	2.1%	6	2.1%	3	4	283
計	313	80.3%	54	13.8%	10	2.6%	13	3.3%	6	10	390

※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	
40-64歳	101	75.4%	19	14.2%	11	8.2%	3	2.2%	8	3	134
65-74歳	211	78.1%	38	14.1%	13	4.8%	8	3.0%	8	6	270
計	312	77.2%	57	14.1%	24	5.9%	11	2.7%	16	9	404

※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)
尿検査・GFR 共に実施				66		9		3		(+)	(2+)	(3+)	(+)以上
G1	正常 または高値	90以上	8	6	9.1%	1	11.1%	1	33.3%	1	0	0	1
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	53	47	71.2%	4	44.4%	2	66.7%	1	1	0	2
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	14	10	15.2%	4	44.4%	0	0.0%	0	0	0	0
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	3	3	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G4	高度低下	15-30 未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0

※抽出データ: 令和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)
尿検査・GFR 共に実施				85		8		1		(+)	(2+)	(3+)	(+)以上
G1	正常 または高値	90以上	11	11	12.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	62	55	64.7%	6	75.0%	1	100.0%	1	0	0	1
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	19	17	20.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	2	2	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G4	高度低下	15-30 未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0

※抽出データ: 令和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項目では、「1回30分以上運動習慣なし」「歩く速度が遅い」の割合が高くなっている。
 ・令和3年の質問票の状況を保険者の割合が高かつ県・同規模・国より高い項目で見ると、生活習慣において「歩く速度が遅い」と回答した割合は61.9%、「喫煙」と回答した割合は20.2%と県・同規模、国の割合を上回っている。性・年代別に見ると、「歩く速度が遅い」と回答した割合は男女ともに高く、「喫煙」と回答した割合は男性で高くなっている。(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	46.7%	47.8%	48.0%	46.6%	42.0%	39.1%	35.5%	47.5%
	糖尿病	13.0%	13.1%	12.3%	13.6%	10.8%	10.4%	8.6%	15.2%
	脂質異常症	30.2%	32.6%	30.3%	33.3%	30.8%	27.4%	27.4%	36.2%
既往歴	脳卒中	3.3%	3.3%	2.9%	3.1%	3.2%	3.3%	3.2%	2.5%
	心臓病	8.3%	8.4%	8.7%	8.0%	6.0%	6.2%	5.6%	7.4%
	腎不全	0.0%	0.7%	0.9%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%	0.5%
	貧血	4.7%	3.0%	3.9%	2.4%	6.4%	8.6%	10.5%	2.8%
生活習慣	喫煙	19.8%	19.5%	19.3%	20.2%	13.3%	14.8%	13.6%	19.9%
	20歳時の体重から10kg以上増加	46.7%	45.1%	44.4%	41.4%	36.9%	36.2%	35.2%	45.4%
	1回30分以上運動習慣なし	67.6%	66.8%	63.8%	65.4%	62.8%	65.5%	60.7%	65.0%
	1日1時間以上運動なし	58.7%	56.0%	56.8%	55.4%	54.6%	47.1%	48.5%	55.7%
	歩く速度が遅い	61.2%	63.1%	60.5%	61.9%	54.0%	55.4%	50.4%	62.3%
	食事がかみにくい、かめない	22.1%	24.8%	22.6%	20.4%	21.3%	23.2%	20.8%	27.6%
	食べる速度が速い	29.1%	28.0%	27.5%	25.5%	25.4%	26.7%	27.1%	23.0%
	週3回以上就寝前夕食	19.2%	18.9%	19.3%	18.6%	15.3%	16.5%	15.6%	20.6%
	3食以外の間食を毎日	11.4%	15.0%	11.1%	13.3%	16.6%	21.0%	21.1%	12.4%
	週3回以上朝食を抜く	8.8%	8.9%	8.4%	11.1%	7.8%	8.3%	10.0%	8.6%
	睡眠不足	32.4%	33.3%	32.6%	28.6%	22.5%	23.4%	24.5%	27.7%
	毎日飲酒	30.4%	30.3%	33.9%	30.6%	25.5%	26.3%	25.5%	32.3%
1日の飲酒量	1合未満	48.3%	52.4%	48.8%	55.9%	58.5%	60.6%	65.1%	51.5%
	1～2合未満	33.6%	33.1%	34.3%	31.2%	29.5%	26.2%	23.3%	33.5%
	2～3合未満	14.5%	11.0%	13.3%	10.9%	10.1%	10.2%	9.0%	12.9%
	3合以上	3.6%	3.4%	3.6%	2.0%	2.0%	3.1%	2.6%	2.0%

※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	35.6%	60.3%	53.7%	27.2%	45.5%	39.7%	31.0%	53.0%	359	46.6%
	糖尿病	12.9%	17.7%	16.4%	9.6%	11.6%	10.9%	11.1%	14.7%	105	13.6%
	脂質異常症	16.8%	29.2%	25.9%	28.8%	45.9%	40.5%	23.5%	37.4%	257	33.3%
既往歴	脳卒中	0.0%	5.5%	4.0%	1.7%	2.3%	2.1%	0.9%	3.9%	23	3.1%
	心臓病	3.0%	11.7%	9.4%	4.2%	7.6%	6.6%	3.7%	9.7%	60	8.0%
	腎不全	1.0%	1.5%	1.3%	0.8%	0.4%	0.5%	0.9%	0.9%	7	0.9%
	貧血	0.0%	1.1%	0.8%	4.2%	3.8%	3.9%	2.3%	2.4%	18	2.4%
生活習慣	喫煙	44.6%	29.2%	33.3%	17.6%	3.0%	7.6%	29.6%	16.3%	156	20.2%
	20歳時の体重から10kg以上増加	54.5%	40.9%	44.5%	42.9%	36.3%	38.3%	48.2%	38.6%	312	41.4%
	1回30分以上運動習慣なし	77.8%	57.7%	63.0%	76.5%	63.7%	67.7%	77.1%	60.6%	493	65.4%
	1日1時間以上運動なし	64.6%	51.5%	55.0%	63.0%	52.7%	55.9%	63.8%	52.1%	418	55.4%
	歩く速度が遅い	58.6%	67.2%	64.9%	65.5%	56.1%	59.1%	62.4%	61.8%	467	61.9%
	食事がかみにくい、かめない	22.2%	22.6%	22.5%	16.0%	19.5%	18.4%	18.8%	21.1%	154	20.4%
	食べる速度が速い	35.4%	23.7%	26.8%	28.6%	22.1%	24.1%	31.7%	22.9%	192	25.5%
	週3回以上就寝前夕食	28.3%	20.8%	22.8%	14.3%	14.5%	14.4%	20.6%	17.7%	140	18.6%
	3食以外の間食を毎日	15.2%	7.3%	9.4%	16.8%	17.2%	17.1%	16.1%	12.1%	100	13.3%
	週3回以上朝食を抜く	19.2%	12.0%	13.9%	12.6%	6.5%	8.4%	15.6%	9.3%	84	11.1%
	睡眠不足	25.3%	24.5%	24.7%	33.6%	31.8%	32.4%	29.8%	28.0%	215	28.6%
	毎日飲酒	53.5%	48.2%	49.6%	18.5%	9.2%	12.1%	34.4%	29.1%	231	30.6%
1日の飲酒量	1合未満	34.2%	40.1%	38.5%	82.7%	88.3%	86.5%	53.4%	56.9%	251	55.9%
	1～2合未満	39.2%	43.5%	42.3%	15.4%	9.9%	11.7%	29.8%	31.8%	140	31.2%
	2～3合未満	22.8%	13.5%	16.1%	1.9%	1.8%	1.8%	14.5%	9.4%	49	10.9%
	3合以上	3.8%	2.9%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	1.9%	9	2.0%

※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42.6%であり平成30年と比較して増加している。県、国と比較すると高いが、国の目標値と比較して低い状況にある。(表55、図19)

・男女別に特定保健指導終了率をみると、男性は44.4%、女性は39.5%と4.9ポイント女性が低くなっている。また、男性では50-54歳、女性では45-49歳の実施率が低い状況である。(表56、表57、図20)

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	99	3	3.0%	15,396	4,108	26.7%	19,846	9,092	45.8%	949,164	225,564	23.8%
令和元年	90	12	13.3%	14,945	4,501	30.1%	19,356	9,001	46.5%	915,344	221,572	24.2%
令和02年	98	50	51.0%	13,165	4,251	32.3%	17,282	8,135	47.1%	816,644	194,170	23.8%
令和03年	101	43	42.6%	14,015	4,678	33.4%	18,236	8,434	46.2%	862,017	206,955	24.0%
令和04年	75	10	13.3%	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

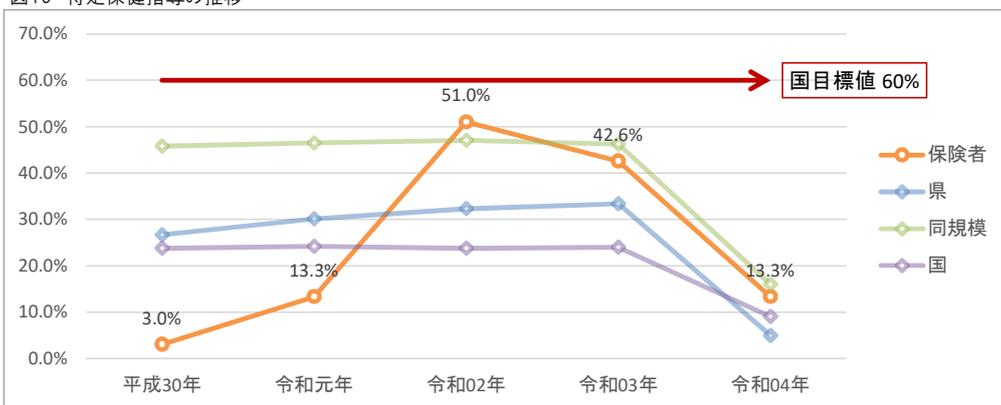


表56 特定保健指導率の推移(男性・年齢別)

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	28	2	8	10	35.7%
65-74歳	35	18	0	18	51.4%
計	63	20	8	28	44.4%

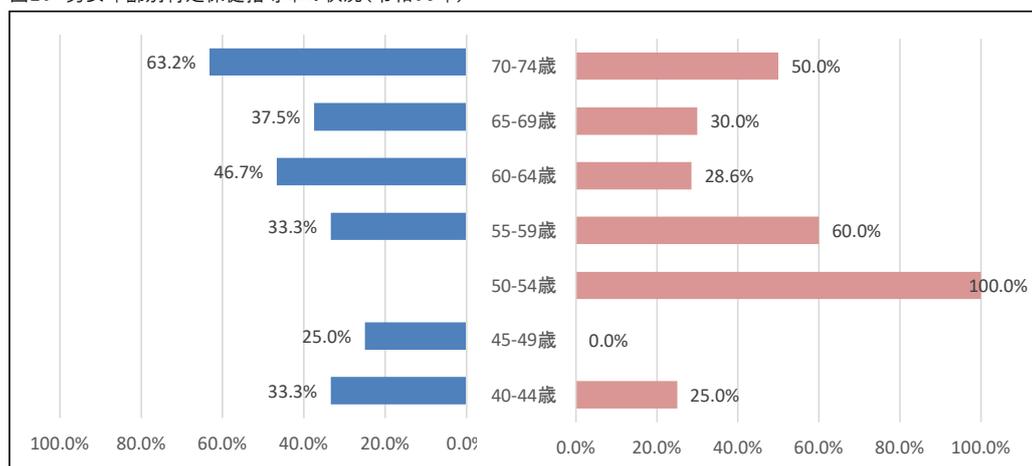
※抽出データ:KDB「健診の状況」

表57 特定保健指導率の推移(女性・年齢別)

女性	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-64歳	20	4	4	8	40.0%
65-74歳	18	7	0	7	38.9%
計	38	11	4	15	39.5%

※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195人、女性188人の計383人、うち20剤以上の薬剤処方を受けている者は男性7人、女性4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	110	61.1%	42	23.3%	22	12.2%	4	2.2%	2	1.1%	180
65歳以上	174	58.2%	74	24.7%	39	13.0%	7	2.3%	5	1.7%	299
計	284	59.3%	116	24.2%	61	12.7%	11	2.3%	7	1.5%	479

※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	128	65.0%	42	21.3%	20	10.2%	6	3.0%	1	0.5%	197
65歳以上	139	53.9%	80	31.0%	31	12.0%	5	1.9%	3	1.2%	258
計	267	58.7%	122	26.8%	51	11.2%	11	2.4%	4	0.9%	455

※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30人、女性40人の計70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1人、女性4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	180	1	4	6	1	12	6.7%
65歳以上	299	8	9	1	0	18	6.0%
男性計	479	9	13	7	1	30	6.3%
64歳以下	197	5	10	3	2	20	10.2%
65歳以上	258	12	4	2	2	20	7.8%
女性計	455	17	14	5	4	40	8.8%
総計	934	26	27	12	5	70	7.5%

※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559人、女性530人の計1,089人、うち15日以上頻回受診が発生している者は男性2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%	212
65歳以上	1	0.3%	1	0.3%	347
計	1	0.2%	1	0.2%	559

※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	0	0.0%	1	0.4%	246
65歳以上	1	0.4%	0	0.0%	284
計	1	0.2%	1	0.2%	530

※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219人、女性229人の計448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8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	47	61.0%	19	24.7%	8	10.4%	3	3.9%
65歳以上	102	71.8%	34	23.9%	5	3.5%	1	0.7%
計	149	68.0%	53	24.2%	13	5.9%	4	1.8%

※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	55	59.1%	29	31.2%	6	6.5%	3	3.2%
65歳以上	88	64.7%	32	23.5%	11	8.1%	5	3.7%
計	143	62.4%	61	26.6%	17	7.4%	8	3.5%

※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、慢性腎不全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。

- ・脳血管疾患の総医療費は、増加したが、実人数はほぼ横ばいである。
- ・虚血性心疾患の総医療費について、平成28年と令和4年を比較すると300万円程度増加しているが、実人数は減少しているため、一人ひとりの治療内容が異なることが考えられる。今後の予防活動に活かすため、特に高額医療費該当者の医療レセプトや健診結果等を遡ってみていく必要があると考えられる。
- ・透析導入者は減少しているが、今後の予防活動に活かすため、透析に至った原因等を一人ひとり見ていく必要がある。新規透析導入者の0を継続するため、今後も早期介入をしていく必要がある。

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		
脳血管疾患の総医療費の減少	医療費(円/年)	10,988,900	11,104,810	9,890,010	→	継続
脳血管疾患の実人数の減少	実人数(人)	76	77	68	→	継続
虚血性心疾患の総医療費の減少	医療費(円/年)	9,541,770	12,429,240	8,587,593	↓	継続
虚血性心疾患の実人数の減少	実人数(人)	82	78	73	↑	継続
人工透析の総医療費の減少	医療費(円/年)	26,208,120	17,198,310	23,587,308	↑	継続
人工透析の総医療費の減少	実人数(人)	5	3	4	↑	継続
新規透析導入者の減少	実人数(人)	1	0	0	↑	継続

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。

- ・メタボリックシンドローム・予備群の割合は年々減少しているが、対象者の4割はメタボリックシンドローム・予備群に該当している。
- ・高血圧、脂質異常の割合は減少したが、血糖異常者の割合は横ばいである。
- ・村民の多くが自宅での血圧測定を習慣としているため、血圧に関する正しい知識(基準値、測定方法等)を今後も指導していく必要がある。
- ・特定健診受診率は村の目標を達成することができた。
- ・特定保健指導についても、震災関連業務が多くマンパワー不足で実施できなかったが、令和2年度からは約半数の方への指導を実施できた。

上記のことからも、下記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	R3	R5		
メタボリックシンドローム・予備群の減少	実人数(人)	351	318	315	→	
	割合(%)	44.9	41.2	40.9	↑	
Ⅱ度以上高血圧者の減少	実人数(人)	44	37	39	↑	
	割合(%)	5.6	4.8	5.1	→	
LDL160以上の減少	実人数(人)	49	24	44	↓	
	割合(%)	6.3	3.1	5.7	↑	
HbA1c6.5以上の減少	実人数(人)	93	92	75	↑	
	割合(%)	11.9	11.9	9.8	→	
特定健診受診率向上	割合(%)	52.6	56.1	55	↑	
特定保健指導実施率向上	割合(%)	8.3	42.6	30	↑	

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	R3	R5		
特定健診受診率向上事業	健診受診率	52.6%	56.1%	55.0%	改善	継続
特定保健指導実施率向上事業	保健指導実施率	8.3%	42.6%	30.0%	改善	継続
	メタボリックシンドローム・予備群の割合10%減少(特定保健指導の対象者の減少)	44.9%	41.2%	40.9%	改善	
生活習慣病重症化予防事業	Ⅱ度以上高血圧者の減少	5.6%	4.8%	5.1%	改善	継続 心房細動・eGFRの保健指導も実施する。
	LDLコレステロール160以上の減少	18.6%	7.5%	16.8%	改善	
糖尿病性腎症重症化予防事業	HbA1c6.5の減少	11.9%	11.9%	9.8%	維持	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) 飯館村の特性(人口構成、人口動態、世帯人員構成、産業構成など)

飯館村の人口は901人で、うち老年人口割合は69.8%となっており、年々年少、生産年齢人口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49.3%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、女性は圏域、県、国と比べて長くなっている。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1.5年、女性では4.6年となっている。

死因別死亡では悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、脳血管疾患の順に多くなっている。

(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38人が減少し、要介護4が最も多く、要支援1、要介護3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149人、女性369人と女性が多数の状況である。

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号被保険者では精神疾患、筋・骨疾患が最も高く、次いで糖尿病となっている。

介護総給付費は約8.7億円で、1件当たりの介護給付費は88,279円で平成30年と比較し増加している。

(3) 医療

1件あたり医療費(入院+外来)は平成30年と比較して減少しており、県、同規模、国を下回り、県内順位は59市町村中57位、同規模233市町村中229位となっている。

大分類医療費を疾病別にみると循環器系の疾患が最も高く、次いで内分泌、栄養及び代謝疾患、新生物と続き、うち循環器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患は県、同規模、国を上回っている。生活習慣病疾病内訳では、循環器系の疾患は高血圧が約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、県、同規模、国を上回っている。

80万円以上の高額レセプト件数は、悪性新生物が最も高く、次いで腎不全となっており、費用額に占める割合においても悪性新生物に占める割合が最も高く、次いで虚血性心疾患となっている。

人工透析患者は、令和4年3人となっており平成30年と比較して2人減少し、人工透析費用も減少しているが入院医療費は増加している。人工透析の合併症をみると10割が糖尿病を、約7割が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56.1%で同規模、県、国と比較して上回っており、県内59市町村中13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9.9ポイント高く、男女ともに65-69歳が最も高く、男性は55-59歳、女性は45-49歳が最も低くなっている。

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10万円で健診未受診者は約32万円と約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、国と比較して、男女ともHbA1c、空腹時血糖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16人(18%)、血圧Ⅱ度以上では17人(50%)、LDL-C160以上では41人(70.7%)である。CKD重症度分類では未治療者の4人(100%)となっている。また、治療中の者HbA1c7.0以上では36人、血圧Ⅱ度以上では17人、LDL-C160以上では17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」の割合が高くなっている。

2. 第2期データヘルス計画に係る考察

当村は、東日本大震災東京電力第二発電所の影響で全村避難となり、平成28年7月役場機能が村に戻り、平成29年3月に一部避難地域を除き避難指示が解除された。村民は県内外に避難し、現在も村民の7割は村外に避難している状況である。

その間、職員も震災対応・復興業務に追われ、試行錯誤をしながら保健事業を実施してきた。通常の保健事業ができる体制が整ってきた頃に、新型コロナウイルスの流行。中断してしまった事業も多くあったが感染症対策を講じながら、集団健診やその他の保健事業について継続して実施してきた。

また、震災後、多くの村民の生活習慣が変化し、体重が増加し、それに伴いハイリスク者(高血圧、糖尿病等)も増えている状況である。震災後から、その状態が継続している。

村民が村内外様々な場所に居住しているなかで、今後も個別指導を中心に、ポピュレーションアプローチを効果的に取り入れた保健指導を実施していく必要がある。併せて、保健指導を実施する保健師、栄養士等専門職の資質向上が求められるため、学習の場を設けて住民のために日々研鑽できる体制を作っていきたい。

3. 質的情報の分析及び地域資源の状況

村内には、避難指示解除後の平成28年に「いいたてクリニック」が再開。現在、週2回の診療を実施している。訪問診療も可能であり、今後高齢化が進む村には重要な資源である。

他にも、震災後、主に高齢者を対象とした集いの場や送迎サービス、生活支援相談員による訪問事業等、通常の社会資源(介護保険での通所施設や一般企業による健康づくり施設等)ではなくとも、村の現状に合った資源が必要だと考えられる。

4. 健康課題解決のための優先順位

(1) 飯舘村では、循環器系の疾患の医療費割合が最も高く、次いで内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病含む)が高く、循環器系の疾患の中では心疾患、脳血管疾患の死亡者が多く、80万円以上の高額医療に占める割合では腎不全、脳血管疾患、その他の心疾患が高く、要介護認定者の有病状況でも心臓病が高い状況である。また、医療費の内訳では循環器系の疾患は高血圧が約2割を占め、内分泌、栄養及び代謝疾患では糖尿病が約7割を占めている。脳・心・腎の重症化予防のため、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51.5%、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55-59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(血管を傷つける)では、男女ともにHbA1c、空腹時血糖が県・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。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

東日本大震災から10年以上の時を経て、村は「明日が待ち遠しくなるような、わくわくする楽しいふるさと」という村の将来像を掲げ「自立」に向けて前に進んでいます。そのために村民が心身ともに健やかに暮らせるよう、生活の質を高め、健康格差を縮小し、健康寿命の延伸や医療費の適正化を図っていきます。

2. 目標

(1) 中長期目標

医療費が高額となる疾患、長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い疾患である「脳血管疾患」、「虚血性心疾患」、「糖尿病合併症(糖尿病性腎症及び人工透析)」を減らしていくことを目標とします。

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	
目的達成に向けた中長期目標	虚血性心疾患の減少	医療費(円)	R4年比10%減少	14,341,030	14,140,000	13,930,000	13,730,000	13,520,000	13,320,000	13,110,000	12,910,000
		医療費割合(%)		2.4	2.4	2.4	2.3	2.3	2.3	2.2	2.2
		患者数(人)	R4年比10%減少	78	76	75	74	73	72	71	70
		患者割合(%)		4.7	4.7	4.6	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2
	脳血管疾患の減少	医療費(円)	R4年比10%減少	12,410,100	12,230,000	12,060,000	11,880,000	11,700,000	11,520,000	11,350,000	11,170,000
		医療費割合(%)		2.1	2.1	2.1	2.0	2.0	2.0	1.9	1.9
		患者数(人)	R4年比10%減少	77	75	74	73	72	71	70	69
		患者割合(%)		4.6	4.6	4.5	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1
慢性腎臓病の減少	医療費(円)	R4年比10%減少	17,881,210	17,630,000	17,370,000	17,110,000	16,860,000	16,600,000	16,350,000	16,090,000	
	医療費割合(%)		3.0	3.0	3.0	2.9	2.9	2.8	2.8	2.7	
人工透析の減少	医療費(円)	R4年比10%減少	17,198,310	16,950,000	16,710,000	16,460,000	16,220,000	15,970,000	15,720,000	15,480,000	
	医療費割合(%)		2.9	2.9	2.9	2.8	2.8	2.7	2.7	2.6	
	患者数(人)	R4年比維持	3	3	3	3	3	3	3	3	
	患者割合(%)		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	

(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」等を減らしていくことを短期的な目標とします。

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	
			2021	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
			R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
特定健診受診率の向上	人数(人)	60%	710	715	721	697	663	637	603	577	
	割合(%)		55.4	57.0	57.0	58.0	58.0	59.0	59.0	60.0	
特定保健指導率の向上	人数(人)	66%	56	56	56	56	56	56	56	56	
	割合(%)		65.9	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	
メタボ該当者・予備群の割合の減少	人数(人)	R4年比10%減少	326	322	318	314	310	306	302	293	
	割合(%)		45.9	45.0	44.5	44.0	43.5	43.0	42.0	41.0	
高血圧Ⅱ度以上の減少	人数(人)	R4年比10%減少	33	33	33	32	32	31	31	30	
	割合(%)		4.6	4.6	4.6	4.4	4.4	4.3	4.3	4.1	
糖尿病	HbA1c6.5%以上(未治療者)の減少	人数(人)	R4年比10%減少	15	15	15	15	14	14	14	13
		割合(%)		2.1	2.1	2.1	2.1	2.0	2.0	2.0	1.9
	HbA1c7%以上(治療者)の減少	人数(人)	R4年比10%減少	43	36	35	35	34	34	33	32
		割合(%)		6.1	5.9	5.8	5.8	5.7	5.7	5.6	5.5
脂質異常症	LDL-C160mg/dl以上の減少	人数(人)	R4年比25%減少	50	49	49	48	48	47	46	45
		割合(%)		7.0	6.8	6.6	6.4	6.4	6.0	5.8	5.3
	中性脂肪300mg/dl以上の減少	人数(人)	R4年比10%減少	28	27	27	27	26	26	26	25
		割合(%)		3.9	3.8	3.8	3.8	3.7	3.7	3.7	3.5
CKD	尿蛋白+以上の減少	人数(人)	R4年比10%減少	17	17	17	17	16	16	16	15
		割合(%)		2.4	2.4	2.4	2.4	2.3	2.3	2.3	2.2
	eGFR45未満の減少	人数(人)	R4年比維持	7	7	7	7	7	7	7	7
		割合(%)		1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
心電図	心房細動有所見者の減少	人数(人)	R4年比10%減少	12	12	12	12	12	11	11	11
		割合(%)		1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.5	1.5	1.5

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

2. 個別保健事業

(1) 特定健診受診対策事業

事業の目的		特定健診前年度未受診者に個別に受診勧奨をすることで、特定健診の受診率の向上を図る。										
対象者		①対象者全員 ②前年度未受診者のうち健診受診歴がある方(過去2年間)										
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		
			2021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		
今後の目標値	アウトカム (成果)指標	特定健診受診率の向上(%)	人数 (人)	60%	710	715	721	697	663	637	603	577
			割合 (%)	55.4	57.0	57.0	58.0	58.0	59.0	59.0	60.0	
今後の目標値	アウトプット (実施量・率) 指標	未受診者受診勧奨割合(%)の維持	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	
		受診勧奨対象者の受診率(%)の増加	45%	38.9	40.0	40.0	40.0	42.0	42.0	42.0	45.0	
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①受診勧奨に必要な専門職等を確保する。 国保担当1名、健診担当1名、地区担当保健師4名、村外居住者担当保健師1～2名 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健診委託機関と実施体制について連携を図り、受診しやすい体制を検討する。 ④施設健診の体制を整備し、かかりつけ医などでの受診しやすい体制を検討する。 ⑤広報等を活用して健診日時内容の周知について検討する。 ⑥前年度未受診者への受診勧奨の方法、時期等についての打合せを実施する。										
	プロセス (実施方法)	①健診を受けやすくするために、地区割、休日健診の日程を設定する。 ②集団健診前に、前年度未受診者を抽出する。 ③受診勧奨を目的とし、前年度未受診者のうち健診受診歴がある方(過去2年間)に個別に受診勧奨を実施する。(対象者全員への個別通知、電話勧奨、訪問等での個別勧奨) ④各サロンや集会時等様々な機会を通して受診勧奨を行う。										

(2)特定保健指導実施率向上事業

事業の目的		特定保健指導対象者に対して、特定保健指導を実施し、特定保健指導の実施率の向上およびメタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少を図る。																					
対象者		メタボリックシンドローム該当者・予備軍の未治療者																					
今後の目標値	指標	評価指標(項目)	目標値	計画当時実績				中間評価年度				最終評価年度											
				2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度												
				R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11												
	アウトカム(成果)指標	メタボ該当者・予備軍の割合の減少	人数(人)	R4年比	326	322	318	314	310	306	302	293											
			割合(%)	減少	45.9	45.0	45.0	44.0	44.0	43.0	42.0	41.0											
アウトカム(成果)指標	特定保健指導率の向上	人数(人)	66%	56	56	56	56	56	56	56	56												
		割合(%)		65.9	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0												
アウトプット(実施量・率)指標	初回面談の実施率(%)の維持	90%	88	90	90	90	90	90	90	90	90												
事業内容	ストラクチャー(実施体制)	<p>①保健指導に必要な専門職を確保する。 地区担当保健師4名、管理栄養士1名、村外居住者担当保健師1~2名 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、実施内容等の打ち合わせを実施する。 ③事業担当者は、対象者を抽出し、担当者全員での打合せを実施する。(対象者の割り振り、実施内容を確認・共有。) ④より効果的な保健指導が実施できるよう、年1回以上、保健師・栄養士の庁内学習会の実施と、年1回以上、各々が村外での保健指導に関する研修会に参加する。</p>																					
	プロセス(実施方法)	<p>①事業担当者は、集団健診・医療機関健診の結果より、対象者を抽出する。 ②対象者に、個別通知にてお知らせをする。(村で実施している運動教室・栄養教室の案内も合わせてお知らせする) ③集団健診当日に、前年度の特定保健指導該当者の方に、初回面談の分割指導を実施する。 ④地区担当保健師、栄養士、村外居住者担当保健師で個別の保健指導を実施する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象項目</th> <th>保健指導のポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>血圧</td> <td>家庭血圧測定の勧め、値の確認</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認</td> </tr> <tr> <td>腎臓</td> <td>リスクコントロール、食事指導、医療連携</td> </tr> <tr> <td>脂質異常</td> <td>食事内容の確認・改善指導、受診勧奨</td> </tr> <tr> <td>尿酸</td> <td>食事内容の確認・改善指導、受診勧奨</td> </tr> </tbody> </table> <p>【準備するもの】 経年表、構造図、保健指導で使用する教材 【訪問前にすること】 KDBで治療状況の確認 特定健診以外のがん検診等の結果の把握 活動日誌で過去の面接記録等の確認 経年表の読み取り 使用する教材の決定 【使用する教材】 各種ガイドライン 「特定健診・特定保健指導実践に向けて(保健指導教材)」 「糖尿病・耐糖能異常の原因を明らかにし、改善のための判断力をつける(改訂版)」 他の資料は担当者の判断で決定</p>											対象項目	保健指導のポイント	血圧	家庭血圧測定の勧め、値の確認	血糖	治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認	腎臓	リスクコントロール、食事指導、医療連携	脂質異常	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨	尿酸
対象項目	保健指導のポイント																						
血圧	家庭血圧測定の勧め、値の確認																						
血糖	治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認																						
腎臓	リスクコントロール、食事指導、医療連携																						
脂質異常	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨																						
尿酸	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨																						

(3)重症化予防事業

事業の目的		生活習慣病重症化リスクの高い対象者に対し、保健指導及び受診勧奨を実施し重症化予防を図る。																					
対象者		①高血圧Ⅱ度以上の方 ②LDL-C160mg/dl以上の方 ③中性脂肪300mg/dl以上の方 ④心房細動有所見者																					
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												
	アウトカム (成果)指標	血圧Ⅱ度以上の減少	人数(人)	R4年比10%減少	33	33	33	32	32	31	31	30											
			割合(%)	減少	4.6	4.6	4.5	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1											
		LDL-C160mg/dl以上の割合の減少	人数(人)	R4年比25%減少	50	49	49	48	48	47	46	45											
			割合(%)	減少	7.0	6.8	6.6	6.4	6.2	6.0	5.8	5.3											
		中性脂肪300mg/dl以上の減少	人数(人)	R4年比10%減少	28	27	27	27	26	26	26	25											
			割合(%)	減少	3.9	3.9	3.9	3.8	3.8	3.7	3.6	3.5											
		心房細動有所見者の減少	人数(人)	R4年比10%減少	12	12	12	12	12	11	11	11											
			割合(%)	減少	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	1.5											
	アウトプット (実施量・率)指標	血圧Ⅱ度以上対象者への保健指導率(%)の維持		90%	—	90	90	90	90	90	90	90											
		LDL-C160mg/dl以上対象者への保健指導率(%)の維持		90%	—	90	90	90	90	90	90	90											
		中性脂肪300mg/dl以上への保健指導率(%)の維持		90%	—	90	90	90	90	90	90	90											
		心房細動有所見者への保健指導率(%)の維持		90%	—	90	90	90	90	90	90	90											
	事業内容	ストラクチャー (実施体制)	<p>①保健指導に必要な専門職を確保する。 地区担当保健師4名、管理栄養士1名、村外居住者担当保健師1～2名 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、実施内容等の打ち合わせを実施する。 ③事業担当者は、対象者を抽出をし、担当者全員での打合せを実施する。(対象者の割り振り、実施内容を確認・共有。) ④より効果的な保健指導が実施できるよう、年1回以上、保健師・栄養士の庁内学習会の実施と、年1回以上、各々が村外での保健指導に関する研修会に参加する。 ⑤個別指導だけではなく、集団指導の場も検討をする。</p>																				
プロセス (実施方法)		<p>①事業担当者は、集団健診・医療機関健診の結果より、対象者を抽出する。 ②地区担当保健師、栄養士、村外居住者担当保健師で個別の保健指導(訪問)を実施する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">対象項目</th> <th>保健指導のポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高血圧</td> <td>家庭血圧測定のお勧め、値の確認</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認</td> </tr> <tr> <td>CKD</td> <td>リスクコントロール、食事指導、医療連携</td> </tr> <tr> <td>脂質異常症</td> <td>食事内容の確認・改善指導、受診勧奨</td> </tr> <tr> <td>高尿酸</td> <td>食事内容の確認・改善指導、受診勧奨</td> </tr> </tbody> </table> <p>【準備するもの】 経年表 構造図 保健指導で使用する教材 【訪問前にすること】 KDBで治療状況の確認 特定健診以外のがん検診等の結果の把握 活動日誌で過去の面接記録等の確認 経年表の読み取り 使用する教材の決定 【使用する教材】 各種ガイドライン 「特定健診・特定保健指導実践に向けて(保健指導教材)」 「糖尿病・耐糖能異常の原因を明らかにし、改善のための判断力をつける(改訂版)」 他の資料は担当者の判断で決定</p>											対象項目	保健指導のポイント	高血圧	家庭血圧測定のお勧め、値の確認	糖尿病	治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認	CKD	リスクコントロール、食事指導、医療連携	脂質異常症	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨	高尿酸
対象項目	保健指導のポイント																						
高血圧	家庭血圧測定のお勧め、値の確認																						
糖尿病	治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認																						
CKD	リスクコントロール、食事指導、医療連携																						
脂質異常症	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨																						
高尿酸	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨																						

(4)糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的		糖尿病等の重症化リスクの高い者に対して、保健指導及び受診勧奨を実施し重症化予防を図る。																						
対象者		①HbA1c6.5以上の方(未治療者) ②HbA1c7.0以上の方(治療者) ③尿蛋白(+)以上の方 ④eGFR45未満の方																						
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	HbA1c6.5%以上(未治療者)の減少	人数(人)	R4年比	15	15	15	15	14	14	14	13												
			割合(%)	減少	2.1	2.1	2.1	2.0	2.0	2.0	1.9	1.9												
		HbA1c7%以上(治療者)の減少	人数(人)	R4年比	43	36	35	35	34	34	33	32												
			割合(%)	減少	6.1	5.9	5.8	5.8	5.7	5.7	5.6	5.5												
	尿蛋白+以上の減少	人数(人)	R4年比	17	17	17	17	16	16	16	15													
		割合(%)	減少	2.4	2.4	2.4	2.4	2.3	2.3	2.3	2.2													
	eGFR45未満の減少	人数(人)	R4年比	7	7	7	7	7	7	7	7													
割合(%)		維持	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0														
アウトプット(実施量・率)指標	HbA1c6.5%以上(未治療者)への指導率(%)の維持		90%	—	90	90	90	90	90	90	90													
	HbA1c7%以上(治療者)への指導率(%)の維持		90%	—	90	90	90	90	90	90	90													
	尿蛋白+以上への指導率(%)の維持		90%	—	90	90	90	90	90	90	90													
	eGFR45未満の減少(人)への指導率(%)の維持		90%	—	90	90	90	90	90	90	90													
ストラクチャー(実施体制)		<p>①保健指導に必要な専門職を確保する。 地区担当保健師4名、管理栄養士1名、村外居住者担当保健師1~2名 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、実施内容等の打ち合わせを実施する。 ③事業担当者は、対象者を抽出をし、担当者全員での打合せを実施する。(対象者の割り振り、実施内容を確認・共有。) ④より効果的な保健指導が実施できるよう、年1回以上、保健師・栄養士の庁内学習会の実施と、年1回以上、各々が村外での保健指導に関する研修会に参加する。 ⑤個別指導だけではなく、集団指導の場も検討をする。</p>																						
事業内容		<p>①事業担当者は、集団健診・医療機関健診の結果より、対象者を抽出する。 ②地区担当保健師、栄養士、村外居住者担当保健師で個別の保健指導(訪問)を実施する。</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>対象項目</th> <th>保健指導のポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高血圧</td> <td>家庭血圧測定の勧め、値の確認</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認</td> </tr> <tr> <td>CKD</td> <td>リスクコントロール、食事指導、医療連携</td> </tr> <tr> <td>脂質異常症</td> <td>食事内容の確認・改善指導、受診勧奨</td> </tr> <tr> <td>高尿酸</td> <td>食事内容の確認・改善指導、受診勧奨</td> </tr> </tbody> </table> <p>【準備するもの】 経年表、構造図、保健指導で使用する教材 【訪問前にすること】 KDBで治療状況の確認 特定健診以外のがん検診等の結果の把握 活動日誌で過去の面接記録等の確認 経年表の読み取り 使用する教材の決定 【使用する教材】 各種ガイドライン 「特定健診・特定保健指導実践に向けて(保健指導教材)」 「糖尿病・耐糖能異常の原因を明らかにし、改善のための判断力をつける(改訂版)」 他の資料は担当者の判断で決定</p> <p>③糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいて必要時医療機関と連携して保健指導を実施する。</p>											対象項目	保健指導のポイント	高血圧	家庭血圧測定の勧め、値の確認	糖尿病	治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認	CKD	リスクコントロール、食事指導、医療連携	脂質異常症	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨	高尿酸	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨
対象項目	保健指導のポイント																							
高血圧	家庭血圧測定の勧め、値の確認																							
糖尿病	治療ガイドや手帳の使用、療法・受診の確認																							
CKD	リスクコントロール、食事指導、医療連携																							
脂質異常症	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨																							
高尿酸	食事内容の確認・改善指導、受診勧奨																							
プロセス(実施方法)		<p>【準備するもの】 経年表、構造図、保健指導で使用する教材 【訪問前にすること】 KDBで治療状況の確認 特定健診以外のがん検診等の結果の把握 活動日誌で過去の面接記録等の確認 経年表の読み取り 使用する教材の決定 【使用する教材】 各種ガイドライン 「特定健診・特定保健指導実践に向けて(保健指導教材)」 「糖尿病・耐糖能異常の原因を明らかにし、改善のための判断力をつける(改訂版)」 他の資料は担当者の判断で決定</p> <p>③糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいて必要時医療機関と連携して保健指導を実施する。</p>																						

X. 特定健康診査等実施計画

1. 第四期特定健診等実施計画について

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

本計画は、第三期計画の計画期間の終了に伴い、国の方針を踏まえて、当村が特定健診・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	57.0	58.0	58.0	59.0	59.0	60.0
特定保健指導実施率	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0

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	1265	1202	1143	1080	1022	961
	受診者数	721	697	663	637	603	577
特定保健指導 実施対象者	対象者数	86	86	86	86	86	86
	受診者数	56	56	56	56	56	56

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	いいたて活性化センターいちばん館	いいたて活性化センターいちばん館 福島県保健衛生協会
個別健診(県内)	村が指定をした県内の医療機関 (福島市内・相馬郡・伊達管内)	村が指定をした県内の医療機関 (福島市内・相馬郡・伊達管内)
個別健診(県外)	村が指定をした県内の医療機関	村が指定をした県内の医療機関

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	○
	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	○
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)	○
	胸部エックス線検査	●
	喀痰検査	●
	胃の疾病及び異常の有無(胃がんリスク検	●
医師の判断	医師の診断(判定)	○

※集団健診のみ実施
※集団健診のみ実施。40歳、41歳のみ
(前年度未受診者のみ)

○…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	集団健診	個別健診 (県内)	個別健診 (県外)
その他	推定食塩摂取量検査(集団健診のみ実施)	○		
県民健康調査項目	血小板数	○	○	○
	白血球数	○	○	○
	白血球分	○	○	○
	尿潜血	○	○	○
	クレアチニン	○	○	○

③実施時期・期間

集団健診…毎年6月から8月

個別健診(県内)…毎年7月から12月

個別健診(県外)…毎年8月から1月

④周知方法

- ・健診案内及び受診券の送付
- ・広報による健診内容の掲載
- ・健診未受診者への受診勧奨(電話・訪問など)

⑤代行機関

集団健診並びに福島市内個別健診の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

P45の特定健診・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

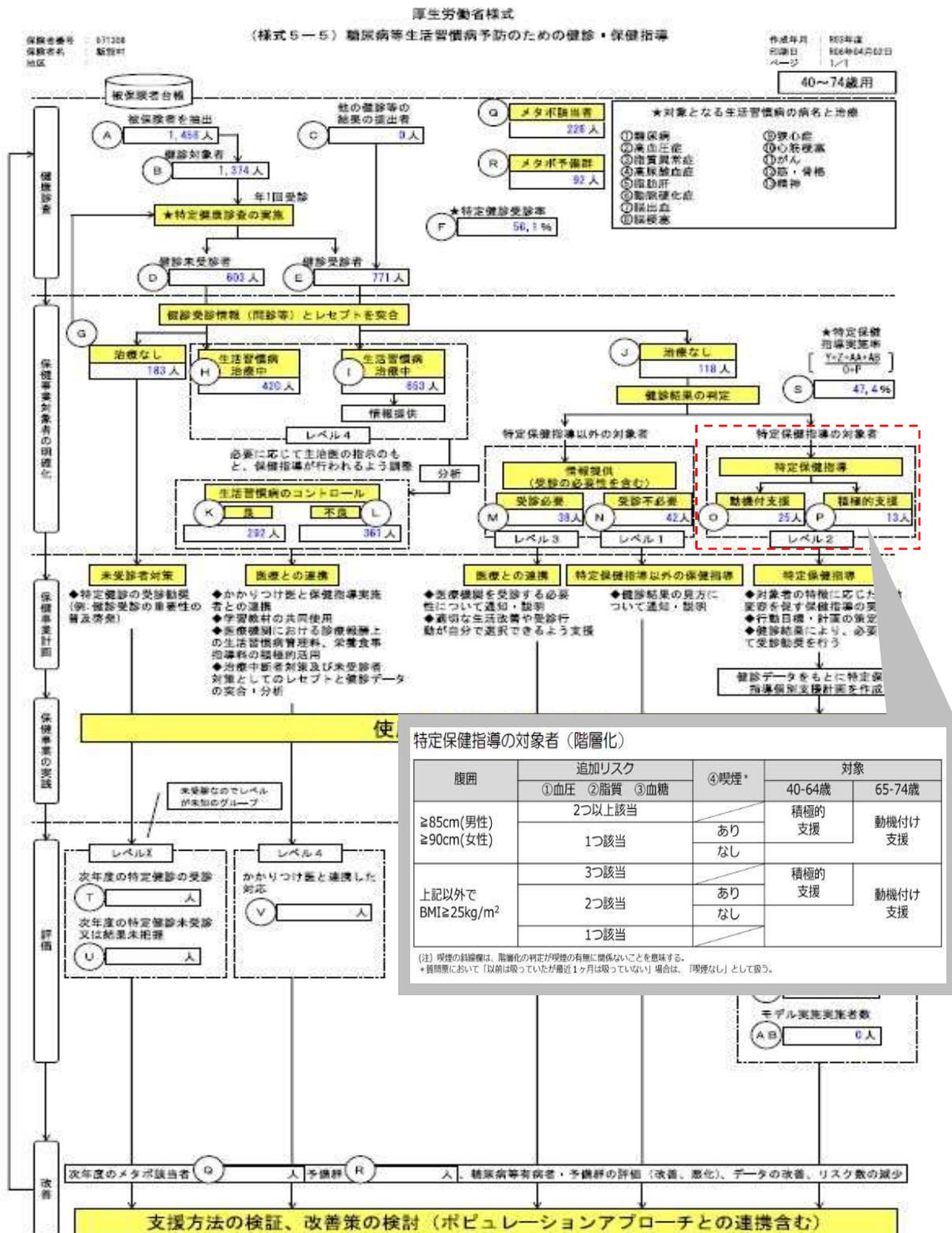
①実施形態

特定保健指導は、保険者が直接実施する。

②健診から保健指導の実施の流れ

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

特定保健指導対象者抽出の流れ

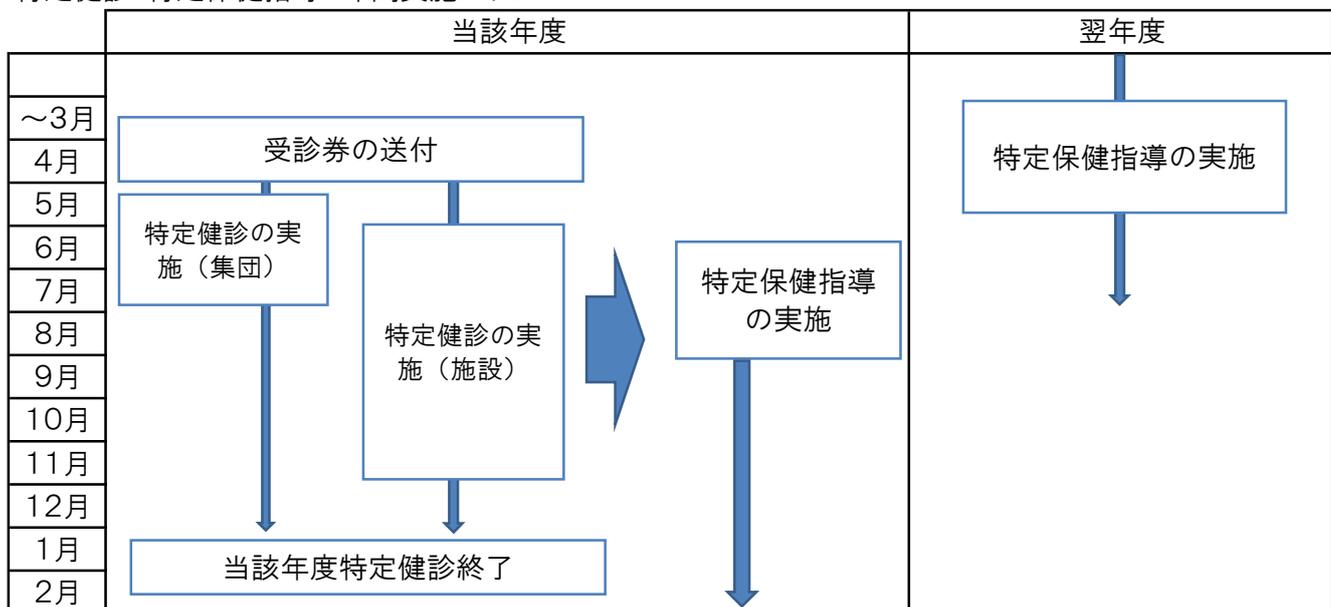


③保健指導対象者の見込み、優先順位及び支援方法

優先順位	保健指導レベル	様式5-5	支援方法	対象者数見込み(受診者の〇%)
1	特定保健指導 O:動機付け支援 P:積極的支援	OP	<ul style="list-style-type: none"> ◆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 	38人(4.9%)
2	情報提供(受診必要)	M	<ul style="list-style-type: none"> ◆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 	38人(4.9%)
3	情報提供	I(L)(K)	<ul style="list-style-type: none"> ◆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 	653人(84.6%)
4	健診未受診者	D	◆訪問による特定健診の受診勧奨	603人(78.2%)
5	情報提供	N	◆健診結果の見方について説明	42人(5.4%)

④実施スケジュール

特定健診・特定保健指導 年間実施スケジュール



6. 個人情報の保護

(1)記録の保存方法

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

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

(2)外部委託

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

7. 計画の公表・周知

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

XI. 計画の評価・見直し

1. 評価の時期

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

2. 評価方法・体制

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

○アウトカム指標(成果)

メタボ該当者・予備群の割合(目標値 41%未満)

○アウトプット指標(保健事業の実施量)

・特定保健指導実施率(目標値 66%以上)

○プロセス(保健事業の実施過程)

・保健指導等の手順はそろっているか

・必要なデータは入手できているか

・スケジュール通りにできているか

○ストラクチャー(保健事業実施のための体制・システムを整えているか)

・事業運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか

・保健事業実施のための専門職の配置

・KDB活用環境の確保

XII. 計画の公表・周知

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

XIII. 個人情報の取扱い

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

XIV. 地域包括ケアに係る取り組み

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

【参考資料1】飯館村の特性の把握

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		6,167		1,314		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）		1,862	30.2	755	57.5	39.4		572,825	31.8	35,335,805	28.7		
		75歳以上		1,125	18.2	378	28.8			291,055	16.2	18,248,742	14.8		
		65～74歳		737	12.0	377	28.7			281,770	15.7	17,087,063	13.9		
		40～64歳		2,168	35.2	397	30.2			603,355	33.5	41,545,893	33.7		
	39歳以下		2,137	34.7	162	12.3			623,038	34.6	46,332,563	37.6			
	② 人口動態	自然動態	出生	57		10				9,804				福島県現住 人口調査年報	
			死亡	89		87				27,351					
		増減	-32		-77				-17,547						
		社会動態	転入	45		56				53,558					
		転出	136		147				58,677						
③ 産業構成	第1次産業		28.0		0.0		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		38.5		0.0		25.3		30.6		25.0				
	第3次産業		33.5		0.0		57.7		62.6		71.0				
④ 平均余命	男性		81.4		78.8		81.0		80.7		81.7		KDB_NO.1 地域全体像の把握		
	女性		87.9		91.5		87.4		86.9		87.8				
⑤ 平均自立期間	男性		79.4		77.3		79.5		79.1		80.1				
	女性		84.1		86.9		84.2		83.6		84.4				
2	① 死亡の状況	標準化死亡率（SMR）		109.9		0.0		103.1		105.4		100.0		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
				男性		0.0		103.1		105.4		100.0			
				女性		106.1		101.3		106.2		100.0			
		死因	がん		20	44.4	17	40.5	7,089	46.3	6,259	46.8	378,272		50.6
			心臓病		11	24.4	13	31.0	4,562	29.8	3,839	28.7	205,485		27.5
			脳疾患		11	24.4	9	21.4	2,404	15.7	2,164	16.2	102,900		13.8
	糖尿病		0	0.0	1	2.4	283	1.8	309	2.3	13,896	1.9			
	腎不全		2	4.4	2	4.8	622	4.1	457	3.4	26,946	3.6			
	自殺		1	2.2	0	0.0	346	2.3	357	2.7	20,171	2.7			
	② 介護保険	1号認定者数（認定率）		493	26.3	451	61.2	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		14	0.4	4	0.8	2,078	0.3	1,796	0.3	110,289	0.3				
2号認定者		11	0.6	9	2.6	2,073	0.4	2,880	0.5	156,107	0.4				
介護給付費		793,503,776		868,395,698		208,126,001,519		172,706,094,600		10,074,274,226,869					
③ 介護給付費	1件当たり給付費（全体）		68,417		88,279		74,986		65,863		59,662		KDB_NO.1 地域全体像の把握		
	居宅サービス		37,933		43,486		43,722		42,089		41,272				
	施設サービス		308,238		342,013		289,312		294,067		296,364				
4	① 国保の状況	被保険者数		2,257		1,662				381,897		27,488,882		KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.3	
		65～74歳		685	30.4	819	49.3			191,020	50.0	11,129,271	40.5		
		40～64歳		914	40.5	548	33.0			116,350	30.5	9,088,015	33.1		
		39歳以下		658	29.2	295	17.7			74,527	19.5	7,271,596	26.5		
	加入率		36.6		126.5		25.6		21.2		22.3				
	② 医療の概況 （人口千対）	病院数		0	0.0	0	0.0	150	0.4	125	0.3	8,237	0.3	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	
		診療所数		1	0.4	2	1.2	1,147	2.7	1,325	3.5	102,599	3.7		
		病床数		0	0.0	0	0.0	15,964	37.4	24,328	63.7	1,507,471	54.8		
		医師数		0	0.0	0	0.0	1,780	4.2	3,958	10.4	339,611	12.4		
		外来患者数		744.4		831.3		692.2		736.8		687.8			
入院患者数		23.4		19.1		22.7		19.6		17.7					
③ 医療費の状況	国保総医療費		705,588,420		600,425,890		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		
	外来	費用	445,064,740	63.1	376,923,720	62.8	90,618,301,780	56.3	81,604,475,610	60.2	5,640,768,130,120	60.4			
		件数	20,207	96.9	17,442	97.8	3,643,445	96.8	3,477,204	97.4	232,932,821	97.5			
	入院	費用	260,523,680	36.9	223,502,170	37.2	70,304,060,640	43.7	53,850,935,860	39.8	3,696,643,349,070	39.6			
		件数	636	3.1	401	2.2	119,425	3.2	92,692	2.6	5,982,149	2.5			
	一人当たり医療費		25,993		28,616		30,571		28,703		27,570				
	受診率		767.84		850.40		714.85		756.47		705.44				
	入院		23.43		19.11		22.69		19.64		17.66				
	入院外		744.41		831.28		692.16		736.83		687.78				
	1件あたり在院日数		15.6日		16.5日		16.4日		15.9日		15.7日				
一人当たり医療費		2,230		2,409		2,006		2,014		2,156					
受診率		148.68		160.47		144.17		151.23		161.45					
5	① 特定健診の 状況	健診受診者		781		771		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		52.6	県内20位 同規模52位	56.1	県内13位 同規模41位	44.7		42.3		36.1			
		特定保健指導終了者（実施率）		10	8.3	43	42.6	8,434	46.3	4,678	33.4	206,955	24.0		
		受診勧奨者率		64.8		55.6		59.6		57.0		58.8			
		非肥満高血糖		70	9.0	75	9.7	15,111	10.2	11,631	9.3	641,898	9.1		
		② メタボ	該当者		229	29.3	226	29.3	31,988	21.5	28,432	22.8	1,431,674		20.3
			男性		153	42.3	154	40.7	22,440	31.9	19,145	34.2	995,795		32.1
	女性		76	18.1	72	18.3	9,548	12.2	9,287	13.5	435,879	11.0			
	③	予備群		122	15.6	92	11.9	17,091	11.5	15,251	12.2	803,204	11.4		
		男性		72	19.9	60	15.9	12,012	17.1	10,282	18.4	562,548	18.1		
女性		50	11.9	32	8.1	5,079	6.5	4,969	7.2	240,656	6.1				