

木島平村国民健康保険
第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画)

(第四期特定健康診査等実施計画)
令和6年度～令和11年度

木島平村国民健康保険

目 次

第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方	1
1. 背景・目的	
2. 計画の位置付けと基本的な考え方	
3. 計画期間	
4. 関係者が果たすべき役割と連携	
5. 保険者努力支援制度	
第2章 第2期計画にかかる考察及び第3期における健康課題の明確化	6
1. 木島平村の特性	
2. 国民健康保険の概況	
3. 第2期計画に係る評価及び考察	
1) 第2期計画に係る評価	
2) 主な個別保健事業の評価と課題	
3) 第2期計画に係る考察	
4. 第3期における健康課題の明確化	
1) 健康課題の明確化	
2) 目標の設定	
第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)	21
1. 第四期特定健康診査等実施計画について	
2. 目標値の設定	
3. 対象者の見込み	
4. 特定健診の実施	
5. 特定保健指導の実施	
6. 個人情報保護	
7. 結果の報告	
8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知	
第4章 健康課題解決のための個別保健事業	25
1. 保健事業の方向性	
2. 重症化予防の取組	
1) 糖尿病性腎症重症化予防	
2) 脳血管疾患重症化予防	
3) 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防	
3. ポピュレーションアプローチ	
第5章 計画の評価・見直し	32
1. 評価の時期	
2. 評価方法・体制	
第6章 その他	33
1. 計画の公表・周知	
2. 個人情報の取扱い	
3. 地域包括ケアに係る取組	
資料	34

第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方

1. 背景・目的

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略^{※1}」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の分析、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「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。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(厚生労働省告示)(以下「国指針」という。)において市町村国保は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクル^{※2}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・改善等を行うことが求められています。

またその後、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、令和2年7月閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)^{※3}」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取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 改革行程表^{※4}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正なKPIの設定を推進する。」と示されました。

このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められています。

このような国の動きや本村の課題等を踏まえ、本村では、保健事業を引き続き実施するにあたり、国の指針に基づいて、「第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定します。

- ※1 日本再興戦略:我が国の経済再生に向けて、産業基盤の強化、医療・エネルギー等の市場創出、国際経済連携の推進や海外市場の獲得等、第二次安倍内閣が掲げた成長戦略のこと(H25.6 閣議決定)
- ※2 PDCA サイクル:P(計画)→D(実施)→C(評価)→A(改善)を繰り返し行うこと
- ※3 経済財政運営と改革の基本方針:政府の経済財政政策に関する基本的な方針を示すとともに、経済、財政、行政、社会などの分野における改革の重要性とその方向性を示すもの
- ※4 新経済・財政再生計画 改革行程表:新経済・財政再生計画に掲げられた主要分野ごとの重要課題への対応と KPI(重要業績評価指標)、それぞれの政策目標とのつながりを明示することにより、目指す成果への道筋を示すもの

2. 計画の位置付けと基本的な考え方

第3期保健事業の実施計画(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、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、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す。

計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画や市町村健康増進計画、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、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ります。(図表1)

また、「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、保健事業実施計画(データヘルス計画)と一体的に策定することし

ます。ただし、保健事業実施計画(データヘルス計画)の対象者は、被保険者全員とします。

さらに、「標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)^{※5}」(以下「プログラム」という。)は、高確法に基づく特定健診・特定保健指導を中心に、健康増進法に基づく生活習慣病対策を推進するための効果的な健診・保健指導を実施するにあたり、事務担当者を含め、健診・保健指導に関わる者が理解しておくべき基本的な考え方や実施する際の留意点等を示したものであることから、基本的な考え方については、プログラムに準じて保健事業を展開することが求められています。(図表2・3)

本村では、以上の事も踏まえ、国保データベース(KDB^{※6})を活用して特定健康診査の結果やレセプト、介護保険等のデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出した上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費適正化を目指します。

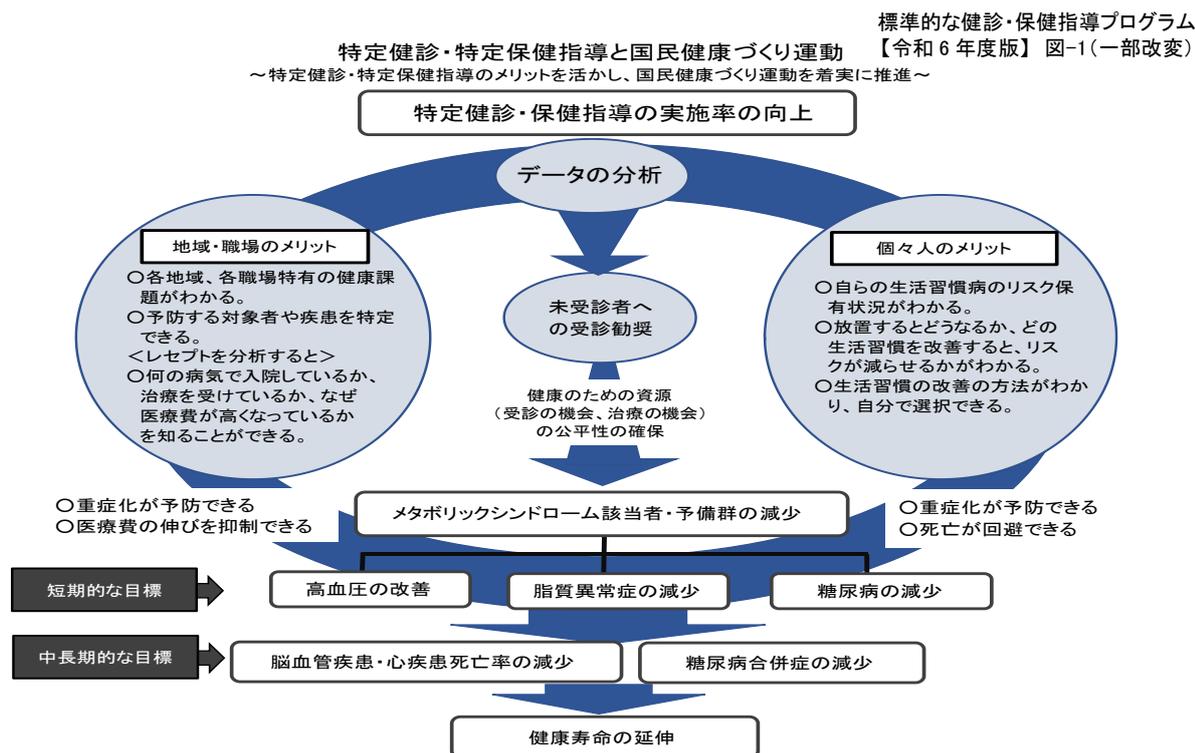
※5 標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)において中長期的な目標疾患は、脳血管疾患・心疾患、糖尿病合併症の減少を用いている。(図表2参照)
 なお、心疾患には健康づくりにより予防可能でないものも含まれているため、予防可能な循環器病の発症を予防し、結果として心疾患全体の死亡率を減少させることを目指すことより、保健事業実施(データヘルス)計画においては、第2期同様虚血性心疾患を予防の対象疾患とする。また、糖尿病合併症である細小血管障害(網膜症、腎症、神経障害)、大血管障害のうち、個人の生活の質への影響と医療経済への影響とが大きい糖尿病腎症に着目することとする。
 ※6 KDB:国民健康保険団体連合会が管理する「特定健康診査・特定保健指導」、「医療」、「介護保険」等に係る統計情報を保険者向けに情報提供するシステムのこと。

図表1 データヘルス計画とその他法定計画等との位置づけ

法律	健康増進計画	保健事業実施計画	特定健康診査等実施計画	介護保険計画
基本的な指針	健康増進法第8条、第9条、第6条健康増進事業実施者(※)	国民健康保険法第82条 健康保険法第150条 高確法125条	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	介護保険法第116条、117条、118条
期間	法定 令和6年～17年	指針 令和6年～11年	法定 令和6年～11年	法定 令和6年～8年
計画策定者	都道府県:義務 市町村:努力義務	医療保険者	医療保険者:義務	都道府県:義務 市町村:義務
対象者(年齢)	全住民	国保被保険者	国保被保険者(40～74歳)	1号被保険者:65歳以上 2号被保険者:40～64歳
対象疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪症候群	メタボリックシンドローム 内臓脂肪症候群	メタボリックシンドローム 内臓脂肪症候群	
	糖尿病 糖尿病合併症 高血圧・脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	糖尿病 糖尿病合併症 高血圧・脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	糖尿病 糖尿病合併症 高血圧・脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	要介護状態となることの 予防、要介護状態の軽減・悪化防止
	COPD・がん・ロコモ 骨粗鬆症・うつ			生活習慣病 虚血性心疾患 脳血管疾患

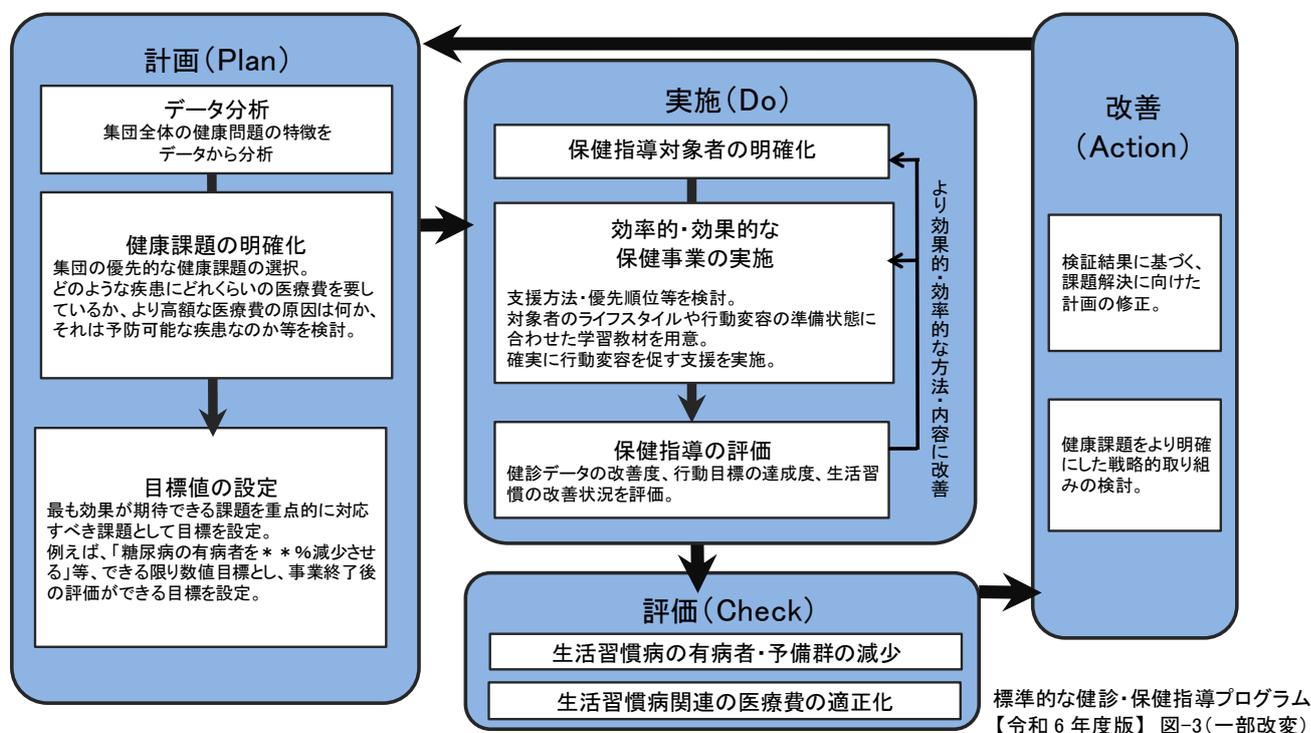
※健康増進事業実施:健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、母子保健法、介護保険法、学校保健安全法において健康増進事業を行う者

図表 2 特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動



注)プログラムにおいては、保健指導により発症や重症化を予防でき、保健指導の成果を健診データ等の客観的標を用いて評価できるものを主な対象としている。データ分析を行い解決すべき課題や取組みが明確となり、分析に基づく取組みを実施していくことは、健康寿命の延伸ひいては社会保障制度を持続可能なものとするにつながる。

図表 3 保健事業(健診・保健指導)のPDCA サイクル



注)生活習慣病の有病者や予備群の減少を目的に、優先すべき健康課題を明確化しながら PDCA(計画(Plan)、実施(Do)、評価(Check)、改善(Actin))サイクルを意識した保健事業を展開していくことが必要である。

3. 計画期間

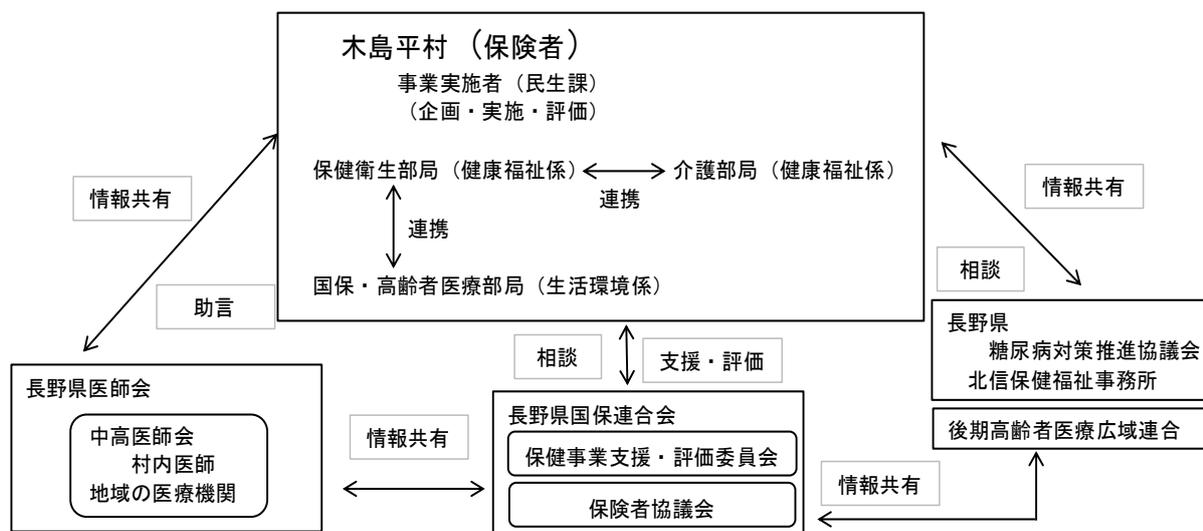
国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針第 5 の 5 において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていこの計画の期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とします。

4. 関係者が果たすべき役割と連携

1) 市町村国保の役割

本計画は、被保険者の健康の保持増進を図り、保健事業の積極的な推進を図るために、保健衛生部局が中心となって、住民の健康の保持増進に関係する部局に協力を求め、保険者の健康課題を分析し、市町村一体となって策定等を進めます。また計画に基づき、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ます。具体的には、事業執行をする保健衛生部局(民生課健康福祉係)が中心となり、運営主体の国保・高齢者医療部局(民生課生活環境係)と協同し、介護保険部局(民生課健康福祉係)とも十分連携を図ることとします。さらに、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・チームの業務を明確化・標準化します。(図表 4)

図表 4 木島平村の実施体制図



2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、計画の策定等において、関係機関との連携・協力が重要となります。

計画の策定等を進めるに当たっては、共同保険者である長野県健康増進課国民健康保険室や北信保健福祉事務所と意見交換や健康・医療に関するデータ提供等を求め、協力・連携することが重要です。またそのほかの機関として、長野県国保連合会やそこに設置される保健事業支援・評価委員会、地域の医師会等、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、地域の医療機関等の社会資源と連携、協力が必要です。

市町村国保は、退職や転職等に伴う被用者保険からの加入者が多いことを踏まえ、保険者協議会等を活用して、市町村国保と被用者保険の保険者との間で、健康・医療情報の分析結果、健康課題、保険者事業の実施状況等を共有したり、保険者間で連携して保健事業を展開したりすることに努めます。

5. 保険者努力支援制度

国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者における医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度として平成 30 年度より本格的に実施されています。(図表 5)

令和 2 年度からは、予防・健康づくり事業の「事業費」に連動して配分する部分と合わせて交付することにより、保険者における予防・健康づくり事業の取組みを後押しする(事業費分・事業費連動分)保険者努力支援制度(事業費分)では、計画に基づく保健事業の実施及び計画策定に係る費用の一部に対して助成しており、また都道府県は、交付金(事業費連動分)を保険給付費に充当することができ、結果として被保険者の保険料負担の軽減及び国保財政の安定化に寄与することにもつながるため、今後も本制度等の積極的かつ効果的・効率的な活用が期待されています。

図表 5 保険者努力支援制度評価指標(市町村分)

評価指標		令和3年度得点		令和4年度得点		令和5年度得点		
		木島平村	配点	木島平村	配点	木島平村	配点	
交付額(万円)		274.2		269.2		263		
全国順位(1,741市町村中)		452位		354位		423位		
共通の指標	①	(1)特定健康診査受診率	70		70		70	
		(2)特定保健指導実施率	80	70	60	70	90	70
		(3)メタリックシフト・ロム該当者・予備群の減少率		50		50		50
	②	(1)がん検診受診率等	30	40	50	40	42	40
		(2)歯科健診受診率等		30		30		35
	③	発症予防・重症化予防の取組	90	120	95	120	85	100
	④	(1)個人へのインセンティブ提供	85	90	60	90	60	45
		(2)個人への分かりやすい情報提供		20		20		20
	⑤	重複・多剤投与者に対する取組	40	50	50	50	50	50
	⑥	(1)後発医薬品の促進の取組 (2)後発医薬品の使用割合	110	130	130	130	100	130
固有の指標	①	保険料(税) 収納率	55	100	40	100	40	100
	②	データヘルス計画の実施状況	40	40	30	30	25	25
	③	医療費通知の取組	25	25	20	20	15	15
	④	地域包括ケア・一体的実施	10	30	40	30	40	40
	⑤	第三者求償の取組	18	40	17	50	19	50
	⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	53	95	64	100	67	100
合計点		636	1,000	656	960	633	940	

第2章 第2期計画にかかる考察及び第3期計画における健康課題の明確化

1. 木島平村の概況

本村は、人口約 4,300 人で、高齢化率は 40.9%と、県、国と比較すると高齢者の割合が高く、同規模市町村と比較すると若干低くなっています。被保険者の平均年齢は 58 歳で県と比べてと高く、県や国より出生率と財政指数が低く、同規模市町村と比較すると同じ状況です。産業においては、第3次産業の割合が一番高くなっていますが、農業等の1次産業の割合も高くなっています。(図表 6)

平均余命と健康寿命は、男女とも県よりいずれも短く、その差は、県より短くなっています。(図表 7)

死因別死亡率では、心疾患、悪性新生物が高く、次に脳血管疾患が高くなっていますが、徐々に減少傾向です。しかし、標準化死亡比をみると、女性が全死亡で高く、男女とも脳血管疾患が高くなっており、今後の課題と考えられます。(図表 8、9)

令和 4 年度の要介護認定者は、1 号(65 歳以上)被保険者は 281 人(認定率 15.4%)で同規模・県・国と比較すると低く、平成 30 年度と比べると若干減少しています。2 号(40~64 歳)被保険者では、5 人(認定率 0.37%)となっており、県より高く、平成 30 年度と比べると増加しています。(図表 10)

介護給付費は、平成 30 年度と令和 4 年度はあまり差がありませんでした。1 件当たり給付費は、県や国より高い状況にあります。(図表 11)

図表 6 同規模・県・国と比較した木島平村の特性(R04 年度)

	人口 (人)	高齢化率 (%)	被保険者数 (加入率)	被保険者 平均年齢 (歳)	出生率 (人口千対)	死亡率 (人口千対)	財政 指数	第1次 産業 (%)	第2次 産業 (%)	第3次 産業 (%)
木島平村	4,305	40.9	1,079 (25.1)	58.1	4.9	20.7	0.2	26.0	21.9	52.1
同規模	--	41.4	27.1	54.5	4.9	18.9	0.2	22.3	20.6	57.2
県	--	32.2	22.1	53.8	6.4	12.7	0.5	9.3	29.2	61.6
国	--	28.7	22.3	51.9	6.8	11.1	0.5	4.0	25.0	71.0

出典:KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

※同規模とは、KDBシステムに定義されている「人口が同規模程度の保険者」を指し、木島平村と同規模保険者(274市町村)の平均値を表す

図表 7 平均余命と健康寿命

		平均余命(A)					健康寿命(B)					AとBの差 R04
		H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04	
男性	木島平村	81.4	81.7	80.7	80.1	81.2	80.4	80.7	79.5	79.0	80.0	1.2
	県	82.0	82.1	82.5	82.5	82.5	80.6	80.7	81.0	81.1	81.1	1.4
女性	木島平村	84.3	86.4	85.3	85.5	86.1	82.1	84.1	83.3	83.4	84.0	2.1
	県	87.8	87.8	88.0	87.9	88.3	84.6	84.7	84.9	84.9	85.2	3.1

出典:KDBシステム 地域の全体像の把握

健康寿命：要介護 2 以上を不健康状態とみなした場合とする

図表 8 死因別死亡率

		死亡率(%)				
		H30	R01	R02	R03	R04
心疾患	木島平村	10.6	15.8	12.4	8.1	16.7
	県	15.6	14.9	14.5	14.3	14.9
脳血管疾患	木島平村	10.6	8.9	9.0	9.1	7.4
	県	9.5	9.4	9.1	8.8	8.3
腎不全	木島平村		2.0	1.1	1.0	
	県	1.6	1.5	1.5	1.6	1.7
悪性新生物	木島平村	22.4	21.8	23.6	22.2	16.7
	県	24.8	24.2	25.1	24.1	22.2

出典:人口動態統計

図表 9 標準化死亡比

H25~H29	全死亡		心疾患		脳血管疾患		腎不全		悪性新生物	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
木島平村	97.33	110.1	95.1	80.9	117.1	118.8	70.8	62.9	88.8	92.2
県	90.47	88.8	91.8	88.8	110.6	120.8	74.9	70.3	84.9	89.8

出典:人口動態統計

標準化死亡比:全国を100とした場合、年齢調整をした上で死亡の起こりやすさを表したもの

図表 10 要介護認定者(率)の状況

		木島平村				同規模	県	国
		H30年度		R04年度		R04年度	R04年度	R04年度
1号被保険者数	高齢化率	1,661人	35.7%	1,761人	40.9%	41.4%	32.2%	28.7%
2号認定者		4人	0.26%	5人	0.37%	0.38%	0.28%	0.38%
新規認定者		2人		2人		--	--	--
1号認定者数		283人	16.7%	281人	15.4%	19.9%	17.7%	19.4%
再掲	65~74歳	25人	3.6%	19人	2.3%	--	--	--
	75歳以上	258人	26.7%	262人	27.7%	--	--	--

出典:KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図表 11 介護給付費の変化

	木島平村		同規模	県	国
	H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
総給付費	4億8259万円	4億7119万円	--	--	--
一人あたり給付費(円)	290,539	267,569	323,222	288,366	290,668
1件あたり給付費(円)全体	68,432	68,457	80,543	62,434	59,662
居宅サービス	40,773	41,780	42,864	40,752	41,272
施設サービス	285,202	279,016	288,059	287,007	296,364

出典:KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

2. 国民健康保険の現状

本村の国保加入率は 25.1%で、加入率及び被保険者数は年々減少傾向で年齢構成については 65～74 歳の前期高齢者が 50%以上を占めています。(図表 12)

医療費は、被保険者数が減少しているにも関わらず総医療費は横ばいで推移しており、一人あたり医療費は、県より約 2 万円高く、平成 30 年度と比較しても 3 万円弱伸びています。入院医療費は、全体の件数のわずか 2.6%にも関わらず、医療費全体の 4 割以上を占めており、1 件あたりの入院医療費も平成 30 年度と比較しても 2 万円高くなっており、県より 3 万円高い状況です。(図表 13)

また、年齢調整をした地域差指数をみると、国民健康保険、後期高齢者医療とも全国平均の 1 を下回っていますが、後期高齢者医療では平成 30 年度よりも伸びており、県内順位も上がっています。(図表 14)

図表 12 国保の加入状況

	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		後期：R04年度			
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
被保険者数	1,230人		1,198人		1,176人		1,119人		1,079人		958人			
65～74歳	600人	48.8%	609人	50.8%	620人	52.7%	599人	53.5%	590人	54.7%				
40～64歳	413人	33.6%	380人	31.7%	380人	32.3%	356人	31.8%	338人	31.3%				
39歳以下	217人	17.6%	209人	17.4%	176人	15.0%	164人	14.7%	151人	14.0%				
加入率	26.4%		25.7%		25.3%		24.0%		25.1%					
総件数及び 総費用額	件数	11,124件	10,852件	10,153件	10,214件	10,362件	13,710件	費用額	4億0865万円	3億7621万円	3億7760万円	3億8980万円	3億8794万円	7億4164万円
一人あたり医療費	33.2万円		31.4万円		32.1万円		34.8万円		36.0万円		77.4万円			

図表 13 医療費の推移

	木島平村		同規模	県	国		
	H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度		
被保険者数(人)	1,230人		1,079人	--	--		
前期高齢者割合	600人 (48.8%)		590人 (54.7%)	--	--		
総医療費	4億0865万円		3億8794万円	--	--		
一人あたり医療費(円)	332,232	県内23位 同規模157位	359,541	県内25位 同規模162位	367,527	339,076	339,680
入院	1件あたり費用額(円)	618,040	639,230	588,220	607,840	617,950	
	費用の割合	46.3	44.3	44.9	38.9	39.6	
	件数の割合	2.8	2.6	3.4	2.5	2.5	
外来	1件あたり費用額	20,190	21,400	25,290	24,340	24,220	
	費用の割合	53.7	55.7	55.1	61.1	60.4	
	件数の割合	97.2	97.4	96.6	97.5	97.5	
受診率	740.415		779.801	676.49	709.111	705.439	

出典：ヘルスサポートラボツール

※同規模順位は木島平村と同規模保険者274市町村の平均値を表す

図表 14 一人あたり(年齢調整後)地域差指数の推移

年度		国民健康保険			後期高齢者医療		
		木島平村(県内市町村中)		県(47県中)	木島平村(県内市町村中)		県(47県中)
		H30年度	R2年度	R2年度	H30年度	R2年度	R2年度
地域差指数・順位	全体	0.943	0.894	0.959	0.884	0.917	0.895
		(29位)	(52位)	(38位)	(26位)	(17位)	(38位)
	入院	1.076	0.899	0.954	0.903	0.975	0.873
		(9位)	(43位)	(36位)	(21位)	(7位)	(33位)
	外来	0.869	0.902	0.968	0.882	0.867	0.924
		(49位)	(49位)	(38位)	(40位)	(46位)	(39位)

出典:地域差分析(厚労省)

3. 第2期計画にかかる評価及び考察

1) 第2期データヘルス計画の評価

(1) 第2期計画目標の達成状況

図表 15 第2期データヘルス計画目標管理一覧

指標		H28年度 ベースライン	R01年度 中間評価	R04年度 実績	R05年度 最終目標
長期目標	脳血管疾患患者数の割合	2.3%	2.3%	2.9%	2.3%
	虚血性心疾患患者数の割合	2.8%	2.3%	2.7%	2.8%
	糖尿病性腎症患者数の割合	1.0%	0.4%	0.6%	0.4%
	脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病、高血圧、脂質異常症、糖尿病の医療費(医療費全体に占める割合)	24.6%	20.3%	20.2%	20.3%
	総医療費(一人当たり医療費の増加率)	- (25,859円)	0.2%増 (25,911円)	39.1%増 (35,954円)	0%
短期目標	高血圧の患者数の割合	23.0%	24.6%	25.7%	23.0%
	脂質異常症の患者数の割合	18.4%	18.4%	19.2%	18.4%
	糖尿病の患者数の割合	9.7%	10.4%	11.9%	9.7%
	メタボリックシンドローム該当者の割合	男23.0% 女5.1%	男23.5% 女10.1%	男28.2% 女7.9%	男23.0% 女5.1%

(1) 中長期的な疾患(脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析)の達成状況

① 介護保険認定状況

要介護認定状況と生活習慣病の関連として、血管疾患の視点で有病状況を見ると、脳血管疾患(脳出血・脳梗塞)が上位を占めており、第2号被保険者で6割以上、第1号被保険者でも約3割の有病状況となっています。基礎疾患である高血圧・糖尿病等の有病状況は、1号被保険者で約9割と非常に高い割合となっています。(図表 16)

図表 16 血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況 (R04 年度)

受給者区分		2号				1号				合計			
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計					
介護件数(全体)		5		19		262		281		286			
再)国保・後期		3		16		240		256		259			
有病状況 (レセプトの診断名より重複して計上)	血管疾患	疾患	順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合
		循環器疾患	1	脳卒中	2 66.7%	脳卒中	4 25.0%	脳卒中	77 32.1%	脳卒中	81 31.6%	脳卒中	83 32.0%
			2	虚血性心疾患	0 0.0%	虚血性心疾患	2 12.5%	虚血性心疾患	66 27.5%	虚血性心疾患	68 26.6%	虚血性心疾患	68 26.3%
			3	腎不全	0 0.0%	腎不全	1 6.3%	腎不全	56 23.3%	腎不全	57 22.3%	腎不全	57 22.0%
		4	糖尿病合併症	0 0.0%	糖尿病合併症	3 18.8%	糖尿病合併症	26 10.8%	糖尿病合併症	29 11.3%	糖尿病合併症	29 11.2%	
		基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)		2 66.7%	基礎疾患	15 93.8%	基礎疾患	219 91.3%	基礎疾患	234 91.4%	基礎疾患	236 91.1%	
		血管疾患合計		3 100.0%	合計	15 93.8%	合計	226 94.2%	合計	241 94.1%	合計	244 94.2%	
		認知症		2 66.7%	認知症	6 37.5%	認知症	161 67.1%	認知症	167 65.2%	認知症	169 65.3%	
		筋・骨格疾患		2 66.7%	筋骨格系	13 81.3%	筋骨格系	232 96.7%	筋骨格系	245 95.7%	筋骨格系	247 95.4%	

出典：ヘルスサポートラボツール

② 医療費の変化

中長期目標である脳血管疾患・虚血性心疾患・腎疾患の医療費合計が、総医療費に占める割合については、平成 30 年度と比較すると減少していますが、脳梗塞・脳出血については、県や国、同規模より割合が高くなっています。(図表 17)

次に患者数の視点で中長期目標疾患の治療状況を平成 30 年度と比較してみると、脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全のいずれも、患者数及び割合は横ばいでした。(図表 18)

図表 17 中長期目標疾患の医療費の推移

			木島平村		同規模	県	国
			H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
総医療費(円)			4億0865万円	3億8794万円	--	--	--
中長期目標疾患 医療費合計(円)			3306万円	2984万円	--	--	--
目標 中長期 疾患	脳	脳梗塞・脳出血	4.3%	3.4%	2.1%	2.1%	2.0%
	心	狭心症・心筋梗塞	1.3%	1.0%	1.5%	1.2%	1.5%
	腎	慢性腎不全(透析有)	2.1%	3.0%	3.3%	4.3%	4.3%
		慢性腎不全(透析無)	0.4%	0.4%	0.4%	0.2%	0.3%
そ 疾 患 の 他 の	悪性新生物		14.2%	15.2%	17.6%	16.4%	16.7%
	筋・骨疾患		14.2%	15.6%	9.3%	9.2%	8.7%
	精神疾患		10.0%	8.1%	7.8%	8.4%	7.6%

出典：KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

注)最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果
(最大医療資源傷病名とは、レセプトに記載された傷病名のうち、最も医療費を要した傷病名)
注)KDB システムでは糖尿病性腎症での医療費額が算出できないため、慢性腎不全(透析有無)を計上。

図表 18 中長期目標疾患の治療状況

年齢区分		被保険者数		中長期目標の疾患						
				疾患別	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析	
		H30年度	R04年度		H30年度	R04年度	H30年度	R04年度	H30年度	R04年度
治療者(人) 0~74歳	A	1,230	1,079	a	59	56	57	53	3	3
				a/A	4.8%	5.2%	4.6%	4.9%	0.2%	0.3%
40歳以上	B	1,013	928	b	58	54	55	52	3	3
	B/A	82.4%	86.0%	b/B	5.7%	5.8%	5.4%	5.6%	0.3%	0.3%
再掲 40~64歳	C	413	338	c	15	12	16	7	3	1
	C/A	33.6%	31.3%	c/C	3.6%	3.6%	3.9%	2.1%	0.7%	0.3%
	D	600	590	d	43	42	39	45	0	2
	D/A	48.8%	54.7%	d/D	7.2%	7.1%	6.5%	7.6%	0.0%	0.3%

出典：KDBシステム、疾病管理一覧(脳卒中・虚血性心疾患)
地域の全体像の把握

(2) 短期的な目標疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)の達成状況

① 短期的な目標疾患の患者数と合併症の状況

高血圧・糖尿病・脂質異常症の治療状況を見ると、治療者の割合は大きく変化がなく、合併症(重症化)でもある脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析の割合も横ばいの状況です。(図表 19)

図表 19 高血圧症・糖尿病・脂質異常症治療者の経年変化

疾病管理一覧 (40歳以上)		高血圧症		糖尿病		脂質異常症		
		H30年度	R04年度	H30年度	R04年度	H30年度	R04年度	
治療者(人)	A	444	403	183	177	338	313	
	A/被保数	36.1%	37.3%	18.1%	19.1%	33.4%	33.7%	
(中長期合併目標疾患)	脳血管疾患	B	40	32	21	16	29	23
		B/A	9.0%	7.9%	11.5%	9.0%	8.6%	7.3%
	虚血性心疾患	C	42	35	20	20	31	32
		C/A	9.5%	8.7%	10.9%	11.3%	9.2%	10.2%
	人工透析	D	3	3	2	2	3	3
		D/A	0.7%	0.7%	1.1%	1.1%	0.9%	1.0%

出典：KDBシステム、疾病管理一覧(高血圧症・糖尿病・脂質異常症)
地域の全体像の把握

① 高血圧と高血糖者の結果の改善及び医療のかかり方

健診結果からⅡ度高血圧とHbA1c7.0以上を平成30年度と令和4年度で比較してみたところ、有所見者の割合は、いずれも増加していました。また未治療者について健診後、医療につながったかレセプトと突合したところ、高血圧で未治療のまま放置されている人が約14%、治療中断されている人は約21%となっています。(図表 20)

図表 20 結果の改善と医療のかかり方

	健診結果の改善										医療のかかり方					
	H30年度					R04年度					レセプト情報 (R03.4~R04.3)					
	受診者	該当者			問診結果 未治療 (内服なし)		受診者	該当者			問診結果 未治療 (内服なし)		未治療		治療中断	
		A	C	C/A	D	D/C		B	E	E/B	F	F/E	G	G/E	H	H/E
高血圧 Ⅱ度以上高血圧	517	14	2.7%	10	71.4%	509	22	4.3%	13	59.1%	2	14.3%	3	21.4%		
糖尿病 HbA1c7.0以上	517	14	2.7%	2	14.3%	509	18	3.5%	5	27.8%	0	0.0%	0	0.0%		

出典：ヘルスサポートラボツール

- ①未治療…12ヶ月間、全く高血圧(または糖尿病)のレセプトがない者
- ②中断…高血圧(または糖尿病)のレセプトがある者のうち、直近(年度末の3月を基点として)3ヶ月以上レセプトがない者

② 健診結果の経年変化

メタボリックシンドロームは、循環器疾患の死亡率や発症率が高くなることがわかっています。本村の特定健診結果において、平成 30 年度と令和 4 年度を比較したところ、メタボリックシンドロームの該当者は、約 3%も伸びており、該当者・予備軍とも県の割合より高くなっています。(図表 21)

また重症化予防の観点から、HbA1c6.5 以上、Ⅱ度高血圧以上、LDL-C160 以上の有所見割合を見ると、HbA1c6.5 以上が増加していました。翌年度の結果を見ると、全ての項目で改善率が下がっていました。一方で、有所見者のうち翌年度健診を受診していない方がいずれも 2~4 割程度存在し、結果が把握できていない状況です。(図表 22)

図表 21 メタボリックシンドロームの経年変化

年度	健診受診者 (受診率)	該当者		予備群	
		木島平村	県	木島平村	県
H30年度	499 (53.3%)	90 (18.0%)	(18.0%)	68 (13.6%)	(10.4%)
R04年度	497 (58.7%)	103 (20.7%)	(18.9%)	62 (12.5%)	(10.6%)

出典：KDBシステム_地域の全体像の把握

図表 22 有所見者の前年度からの変化(継続受診者)

検査項目	年度	該当者	翌年度健診結果			健診未受診者
			改善率	変化なし	悪化	
Ⅱ度高血圧 以上	H30→R01	14 (2.7%)	9 (64.3%)	1 (7.1%)	0 (0.0%)	4 (28.6%)
	R03→R04	14 (2.7%)	6 (42.9%)	2 (14.3%)	0 (0.0%)	6 (42.9%)
HbA1c 6.5%以上	H30→R01	29 (5.6%)	8 (27.6%)	10 (34.5%)	5 (17.2%)	6 (20.7%)
	R03→R04	34 (6.7%)	7 (20.6%)	12 (35.3%)	5 (14.7%)	10 (29.4%)
LDL-C 160mg/dl 以上	H30→R01	42 (8.1%)	21 (50.0%)	9 (21.4%)	3 (7.1%)	9 (21.4%)
	R03→R04	40 (7.8%)	18 (45.0%)	10 (25.0%)	5 (12.5%)	7 (17.5%)

出典：ヘルスサポートラボツール

③ 健診受診率及び保健指導実施率の推移

本村の特定健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響も少なく毎年上昇し、令和4年度58.6%となり、平成30年度より5%以上伸びました。しかし、第3期特定健診等実施計画の目標である60%は達成できていません。(図表23)

また年代別の受診率では、40～50代は低い状況ですが、少しずつ増加がみられています。(図表24)

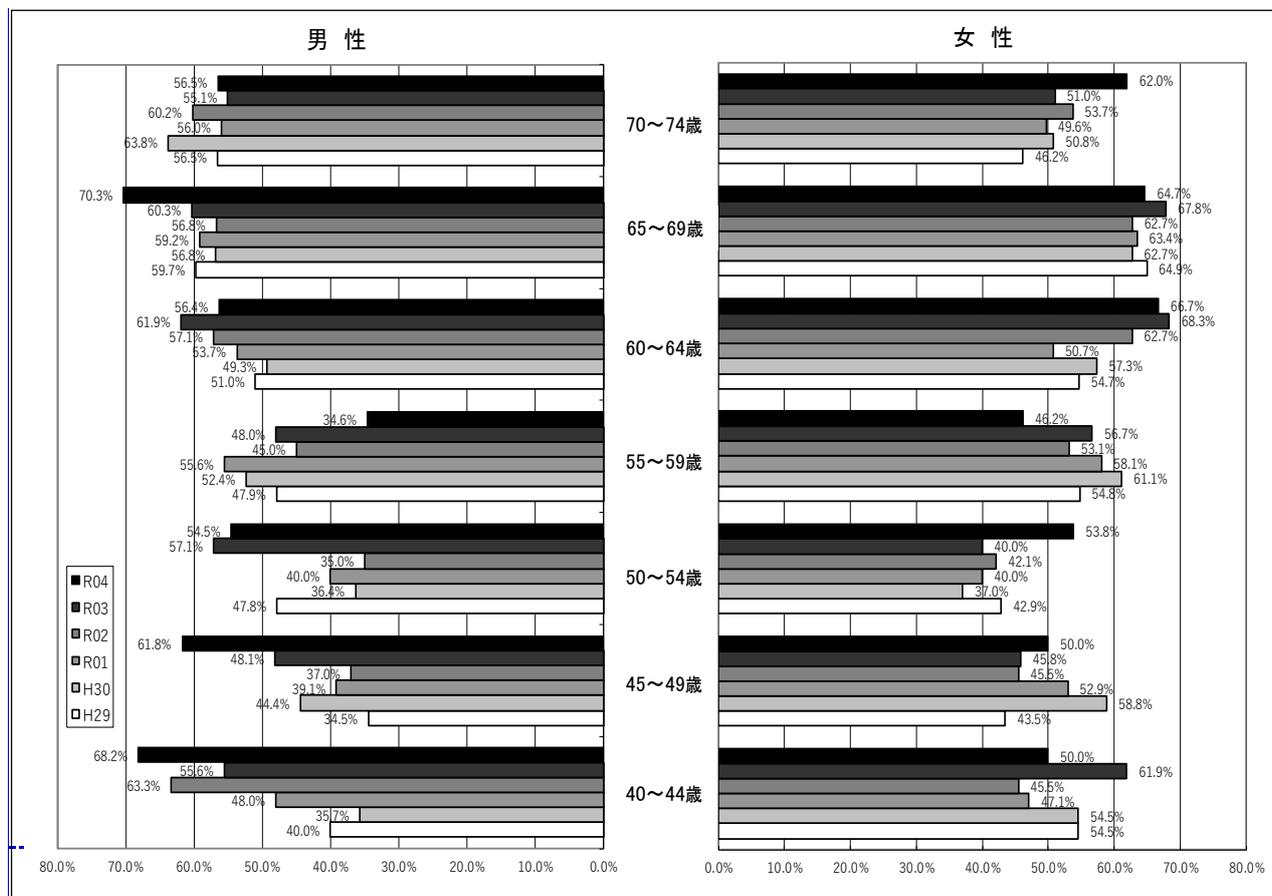
特定保健指導は、目標に達していませんが、令和2年度以降人員体制の充実により実施率が上がっています。(図表23)

図表23 特定健診・特定保健指導の推移

		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度 目標値
特定健診	受診者数	498	491	507	497	495	健診受診率 60%
	受診率	53.3%	53.4%	54.6%	56.0%	58.6%	
特定保健指導	該当者数	73	71	74	61	57	特定保健指導実施率 75%
	割合	14.7%	14.5%	14.6%	12.3%	11.5%	
	実施者数	49	44	52	45	40	
	実施率	67.1%	62.0%	70.3%	73.8%	70.2%	

出典：特定健診法定報告データ

図表24 年代別特定健診受診率の推移



出典：ヘルスサポートラボツール

2) 主な個別保健事業の評価と課題

(1) 重症化予防の取組み

① 糖尿病性腎症重症化予防

平成 30 年度から令和 4 年度までの新規人工透析患者数は 2 人でしたが、糖尿病性腎症による患者はいませんでした。健診結果から医療機関未受診者、治療中断者への受診勧奨を行いました。治療につながっていない人がいます。経過を追って、継続した働きかけが必要です。(図表 25)

また、健診結果から糖尿病性腎症のリスクの高い人への保健指導では、本人の同意が得られず、実施できていない人が多い状況です。(図表 25)

図表 25 糖尿病性腎症重症化予防事業の実績

		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
受診勧奨 対象者	対象者数	4	3	6	1	6
	実施者数	4	3	6	1	6
	再勧奨者数	1	1	4	1	4
	受診者数	1	1	2	1	4
	受診率	25%	33%	33%	100%	67%
保健指導 対象者	対象者数	6	6	15	19	12
	通知実施者数	5	5	15	19	11
	同意者数	1	1	6	1	1
	実施者数	1	1	6	1	1
	実施率	17%	17%	40%	5%	8%
	改善率	評価不能	100%	80%	0%	0%

※R2年度から、保健指導対象者を拡大(HbA1c8.0%以上→7.0%)

② 脳血管疾患重症化予防

脳血管疾患患者数の割合は、平成 28 年度の 2.3%から令和 4 年 2.9%と増加しました。(図表 15)

心原性脳梗塞予防を目的として、詳細健診対象者に追加して 65 歳以上全員にも、心電図検査を実施しています。心電図検査実施者のうち、0~0.9%で心房細動がみられ、その全員に面談で受診勧奨を行い、1名を除いて治療や精密検査につながりました。(図表 26)

また、高血圧Ⅱ度以上の未治療者は、健診受診者の約 1~3%おり、その全員に面談で受診勧奨を行っています。自覚症状がないことや健診時のみ高いと思っている人もいるため、受診や治療につながっていない人がいました。(図表 26)

図表 26 脳血管疾患重症化予防事業の実績

		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
心電図検査 心房細動有所見者の状況	心電図実施者数	325	313	331	336	332
	心房細動有所見者数	1	3	3	2	0
	受診勧奨実施者数	1	3	3	2	
	医療機関受診者数	0	2	2	2	
	医療機関受診率	0%	67%	67%	100%	—
Ⅱ度以上高血 圧の未治療者 の状況	集団健診受診者数	462	441	449	457	444
	受診勧奨対象者数	10	13	11	5	14
	受診勧奨実施者数	10	13	11	5	14
	医療機関受診者数	9	9	5	5	8
	医療機関受診率	90%	69%	45%	100%	57%

(2) ポピュレーションアプローチ

本村において、小児期から生涯を通じて生活習慣病の発症予防につながる健康教育や保健指導の実施、健康づくりの支援をしてきました。具体的な取組内容としては、高血圧予防や減塩に関する啓発、39歳以下の健診の無料実施と個別保健指導、健診受診や健康講座等への参加でポイント付与する健康ポイント事業、公民館と共催で運動を中心とした健康講座を開催してきました。

3) 第2期データヘルス計画に係る考察

1人当たり医療費は増加しており、県内25位と高い状況です。計画の目標指標としている疾患(脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全、高血圧、糖尿病、脂質異常)の患者数の割合は増加しましたが、総医療費に占める医療費の割合は、減少しています。特定健診の受診率も増加し、健診結果に基づく保健指導により、計画で目指していた生活習慣の改善、適切な治療、重症化予防につながっていると考えられます。

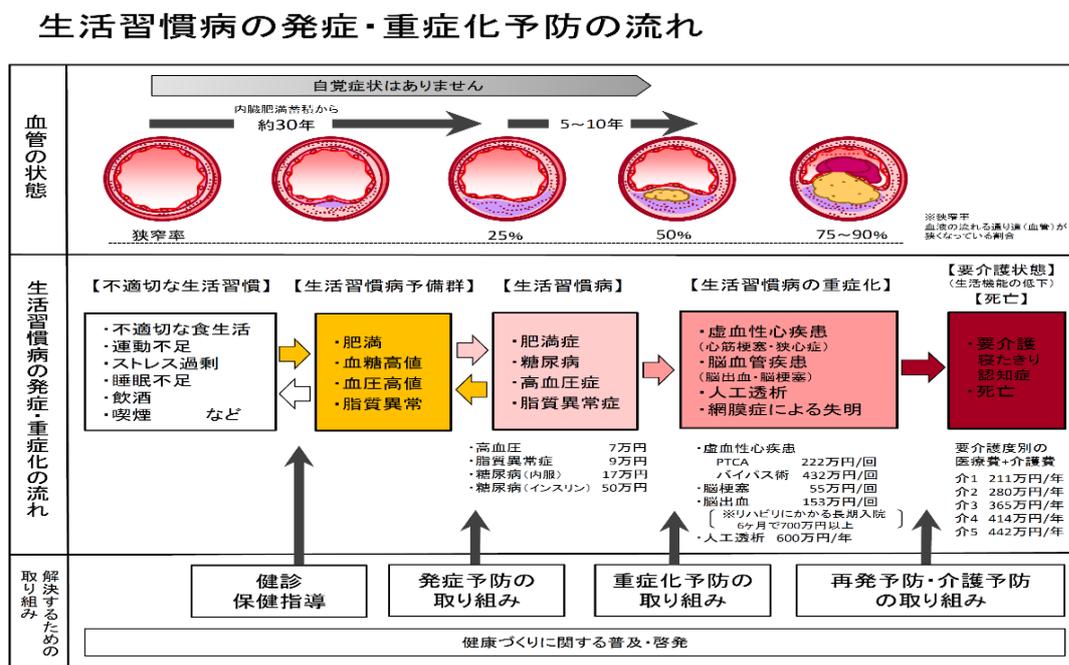
しかし、健診結果での肥満やメタボリックシンドロームの人の割合、脳血管疾患の患者の割合が増加しています。メタボリックシンドロームは、心血管病や糖尿病発症のリスクが高いとされていますし、脳血管疾患は発症時の急性期、リハビリテーション等の医療費、また介護費もかかります。そのため、引き続き肥満やメタボリックシンドロームの改善、脳血管疾患発症リスクとなる高血圧、糖尿病等の生活習慣病の発症予防及び重症化予防対策が必要となっています。

4. 第3期における健康課題の明確化

健康課題の明確化においては、第2期計画の評価も踏まえ、健康・医療情報等を活用して、被保険者の健康状態等を分析、健康課題を抽出・明確化し、費用対効果の観点から優先順位を決定します。

また、生活習慣病の有病者や予備群を減少させるために、不健康な生活習慣の蓄積から、生活習慣病の予備群、生活習慣病への進展、さらには重症化・合併症へと悪化するものを減少させること、あるいは、生活習慣病から予備群、更には健康な状態へ改善するものを増加させることを基本的な考え方とします。(図表 27)

図表 27 生活習慣病の発症・重症化予防の流れ



1)健康課題の明確化

(1)医療費の分析

国保の被保険者数は年々減っていますが総医療費額はほとんど変わらず、一人あたり医療費は新型コロナウイルスの影響で一時減ったものの、増加傾向にあります。(図表 12)

総医療費に占める中長期目標疾患(脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全)と短期目標疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)の合計医療費の割合は減少してきましたが、県、同規模市町村、国より高くなっています。特に、脳血管疾患の医療費は、1%以上高い割合です。(図表 28)

80万円以上の高額レセプトの状況を見ると、令和4年度では件数、費用額とも高額レセプト全体の約1割を脳血管疾患が占め、年度により差はありますが横ばいの状況です。(図表 29)

図表 28 データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合 (R04 年度)

市町村名	総医療費	一人あたり 医療費 (月額)	中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計	新生物	精神 疾患	筋・ 骨疾患		
			腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質 異常症						
			慢性 腎不全 (透析 有)	慢性 腎不全 (透析 無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗 塞									
① 国保	木島平村	3億8794万円	29,195	2.97%	0.35%	3.35%	1.01%	6.04%	4.28%	2.20%	7843万円	20.2%	15.2%	8.05%	15.60%
	同規模	--	29,993	3.29%	0.37%	2.12%	1.46%	6.01%	3.48%	1.83%	--	18.6%	17.6%	7.82%	9.33%
	県	--	27,549	4.29%	0.22%	2.15%	1.22%	5.73%	3.28%	2.14%	--	19.0%	16.4%	8.45%	9.18%
	国	--	27,570	4.26%	0.29%	2.03%	1.45%	5.41%	3.06%	2.10%	--	18.6%	16.7%	7.63%	8.68%
② 後期	木島平村	7億4164万円	65,194	8.21%	0.24%	4.71%	0.83%	3.35%	4.27%	0.89%	1億6687万円	22.5%	11.2%	0.95%	12.1%
	同規模	--	66,525	3.76%	0.64%	4.27%	1.56%	3.98%	3.49%	1.08%	--	18.8%	10.2%	3.61%	12.1%
	県	--	64,010	4.00%	0.36%	4.50%	1.34%	4.28%	3.30%	1.30%	--	19.1%	11.8%	2.73%	12.3%
	国	--	71,162	4.59%	0.47%	3.86%	1.65%	4.11%	3.00%	1.45%	--	19.1%	11.2%	3.55%	12.4%

出典：KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

最大医療資源傷病(※1)による分類結果

※1 「最大医療資源傷病名」とは、レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

図表 29 高額レセプト(80万円/件)以上の推移

対象年度		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	後期：R04年度	
高額レセプト (80万円以上/件)	人数	A	46人	37人	43人	47人	50人	122人
	件数	B	73件	151件	144件	71件	82件	195件
		B/総件数	0.66%	1.39%	1.42%	0.70%	0.79%	1.42%
	費用額	C	1億0580万円	2億2764万円	2億0915万円	1億1303万円	1億0367万円	2億3874万円
C/総費用		25.9%	60.5%	55.4%	29.0%	26.7%	32.2%	
脳血管疾患	人数	D	5人	1人	5人	1人	5人	12人
		D/A	10.9%	2.7%	11.6%	2.1%	10.0%	9.8%
	件数	E	8件	3件	14件	1件	9件	22件
		E/B	11.0%	2.0%	9.7%	1.4%	11.0%	11.3%
	費用額	F	988万円	293万円	1517万円	111万円	931万円	2222万円
		F/C	9.3%	1.3%	7.3%	1.0%	9.0%	9.3%
虚血性 心疾患	人数	G	1人	1人	1人	4人	1人	1人
		G/A	2.2%	2.7%	2.3%	8.5%	2.0%	0.8%
	件数	H	1件	3件	2件	4件	1件	1件
		H/B	1.4%	2.0%	1.4%	5.6%	1.2%	0.5%
	費用額	I	106万円	251万円	224万円	520万円	132万円	301万円
		I/C	1.0%	1.1%	1.1%	4.6%	1.3%	1.3%

出典：ヘルスサポートラボツール

(2) 健診・医療・介護の一体的分析

健診・医療・介護を受けている人のデータを平成 30 年度と令和 4 年度の結果を各年代で一体的に分析すると(図表 30)、①被保険者数は、40～64 歳が減り、65 歳～74 歳が増え高齢化が進んでいます。

⑤の体格をみると、若い年齢層で、BMI25以上の率が 4%も高くなっています。(図表 31)

健診有所見の状況を見ると、65 歳～74 歳の血圧、HbA1c で対象人数が増えており、さらなる受診勧奨及び保健指導の徹底が課題となります。(図表 32)

図表 31 被保険者数と健診受診状況

E表	④ 介護認定率	① 被保険者数				② 健診受診率			⑬ 体格(健診結果)					
						特定健診		長寿健診	BMI18.5未満			BMI25以上		
		75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-
H30	24.1	383	546	994	41.8	53.7	16.3	8.8	3.1	8.0	28.8	27.3	25.3	
R04	26.8	345	601	995	45.8	56.1	22.2	7.6	6.5	8.1	32.9	27.9	26.2	

図表 32 健診有所見状況

E表	⑤																													
	Ⅱ度高血圧以上 (未治療・治療中断者)						HbA1c7.0以上 (未治療・治療中断者) ※後期高齢者は8.0以上						CKD 尿蛋白2+以上または eGFR30未満						心房細動											
	40-64		65-74		75-		40-64		65-74		75-		40-64		65-74		75-		40-64		65-74		75-							
人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%							
H30	8	5.0	(1)	6	2.0	(0)	8	4.9	(2)	5	3.1	(1)	8	2.7	(0)	0	--	(0)	2	1.3	3	1.0	5	3.1	0	--	2	0.7	0	--
R04	6	3.8	(4)	15	4.5	(4)	8	3.6	(2)	5	3.2	(1)	11	3.3	(0)	1	0.5	(0)	1	0.6	2	0.6	7	3.2	0	--	1	0.3	0	--

図表 33 短期目標疾患(高血圧・糖尿病)と合併症の状況

E表	③						⑥									⑦								
	医療機関受診			生活習慣病対象者 (生活習慣病の医療機関受診者)			短期目標の疾患 (生活習慣病受診者のうち)									短期目標の疾患とする合併症								
							高血圧			糖尿病			C'糖尿病+高血圧			高血圧+合併症			糖尿病+合併症					
年度	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-
H30	84.9	92.5	96.2	30.8	58.6	80.2	83.9	88.8	86.8	39.8	36.6	29.0	28.0	26.9	25.0	22.2	16.5	58.8	25.5	22.2	64.5			
R04	83.8	90.5	95.3	30.1	60.2	81.3	76.9	84.3	85.7	36.5	35.6	35.8	20.2	27.6	29.2	28.8	41.3	57.4	28.9	43.4	58.3			

注)合併症とは、脳血管疾患・心不全・虚血性心疾患・腎不全を指す

図表 34 中長期目標疾患(脳血管疾患・心不全・虚血性心疾患・腎不全)と介護認定の状況

E表	⑧												⑨											
	中長期目標の疾患(被保険者割)												中長期疾患のうち介護認定者											
	脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全			脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全		
年度	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-
H30	1.0	1.1	19.0	0.8	0.9	13.9	1.3	2.0	25.4	5.2	7.7	13.4	0.0	50.0	47.6	0.0	0.0	29.7	0.0	0.0	36.9	0.0	2.4	30.8
R04	3.2	6.7	17.9	2.0	7.0	12.3	3.2	11.3	26.5	4.9	9.7	15.7	27.3	5.0	38.8	0.0	2.4	32.8	9.1	4.4	43.9	0.0	1.7	34.6

2) 目標の設定

(1) 成果目標

① 中長期的な目標の設定

これまでの健診・医療・介護の情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い脳血管疾患及び虚血性心疾患、慢性腎不全の総医療費に占める割合を、最終年度には減少させることを目標とします。

しかし、高齢化が進展し、総医療費そのものを抑えることが厳しいことから、医療費の伸びを抑えることで最低限維持することを目標とします。

② 短期的な目標の設定

脳血管疾患、糖尿病性腎症、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、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドロームを減らしていくことを短期的な目標とします。

また、生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、個人の状態に応じた保健指導の実施により生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげることが重要です。そのため健診受診率に関する目標値を、第3章の「特定健診・特定保健指導の実施」に記載します。

(2) 管理目標の設定

図表 35 第3期データヘルス計画目標管理一覧

★：すべての都道府県で設定することが望ましい指標 ◎：県の共通評価指標

	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績	目標値		データの把握方法 (活用年度)
			初期値 R6 (R4)	中間評価 R8 (R7)	最終評価 R11 (R10)	
中長期目標	脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	3.35%	3.35%	3.35%	KDBシステム
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	1.01%	1.01%	1.01%	
		慢性腎不全（透析あり）総医療費に占める割合の維持	2.97%	2.97%	2.97%	
短期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	33.1%	33.0%	33.0%	木島平村民生課
		◎健診受診者の高血圧者の割合減少（160/100以上）	4.2%	4.1%	4.0%	
		健診受診者の脂質異常者の割合減少（LDL160以上）	7.5%	7.4%	7.3%	
		健診受診者の血糖異常者の割合の減少（HbA1C6.5%以上）	6.3%	6.2%	6.1%	
		★◎健診受診者のHbA1C8.0%以上の者の割合の減少	1.2%	1.1%	1.0%	
アウトプット	特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	★◎特定健診受診率の増加	58.6%	58.0%	60.0%	法定報告値
		★◎特定保健指導実施率の増加	70.2%	70.0%	70.0%	
		★◎特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	19.0%	19.3%	19.5%	

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

1. 第四期特定健康診査等実施計画について

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条に基づき、特定健康診査等実施計画を定めます。第四期の計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年を一期として策定します。

2. 目標値の設定

図表 36 特定健診受診率・特定保健指導実施率

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診受診率	58.0%	58.0%	59.0%	59.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%

3. 対象者の見込み

図表 37 特定健診・特定保健指導対象者の見込み

		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診	対象者数	819人	802人	786人	771人	755人	740人
	受診者数	475人	465人	464人	455人	453人	444人
特定保健指導	対象者数	57人	56人	56人	55人	54人	53人
	実施者数	40人	39人	39人	38人	38人	37人

4. 特定健診の実施

(1)実施方法

特定健診の実施については、保険者直接実施、一般衛生部門への執行委任の形態で行います。村保健センターでの集団健診を主とし、厚生連北信総合病院へ委託して行います。その他、人間ドック・事業所健診を受診された方場合は、健診結果提供の依頼をし、提出することで実施に代えることとします。また、受診しやすい環境整備のため、個別健診の実施方法、診療における検査データを活用し健診とする方法についても、今後検討します。

(2)特定健診実施項目

内臓脂肪型肥満に着目して国が定めた検査項目に加え、追加の検査(HbA1C・血清クレアチニン・貧血検査・血清尿酸・尿素窒素・尿潜血)を実施します。

(3)代行機関

特定健診に係る費用の請求・支払い代行は、長野県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託します。

(4)健診の案内方法・健診実施スケジュール

実施率を高めるためには、対象者に認知してもらうことが不可欠であることから、受診の案内の送付に関わらず、医療保険者として加入者に対する基本的な周知広報活動を年間通して行います。また、健診未受診者への受診勧奨を行います。(図表 40)

(2) 要保健指導対象者の見込み、選択と優先順位・支援方法

図表 39 要保健指導対象者の見込み

優先順位	様式 5-5	保健指導レベル	支援方法	R11年度	
				対象者数見込 (受診者の〇%)	目標実施率
1	OP	特定保健指導 O: 動機付け支援 P: 積極的支援	◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う	53人 (11.9%)	70%
2	M	情報提供 (受診必要)	◆医療機関を受診する必要性について通知・説明 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援	89人 (17.3%)	100%
3	D	健診未受診者	◆特定健診の受診勧奨(例: 健診受診の重要性の普及啓発、簡易健診の実施による受診勧奨)	296人	
4	N	情報提供	◆健診結果の見方について通知・説明	105人 (23.6%)	100%
5	I	情報提供	◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の共同使用 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレポートと健診データの突合・分析	209人 (47.0%)	

(3) 生活習慣病予防のための健診・保健指導の実践スケジュール

目標に向かっての進捗状況管理とPDCAサイクルで実践していくため、年間実施スケジュールを作成していきます。

図表 40 健診・保健指導年間スケジュール

		特定健診		保健指導					
計画 (Plan)		データ分析・健康課題の明確化・目標設定							
実施 (Do)		集団検診	人間ドック 事業所健診	特定 保健指導	情報提供 受診勧奨	情報提供			
	2月	次年度対象予定者の選定							
		特定健診の周知、申込調査とりまとめ							
	3月	特定健診をはじめとした各種検診の広報掲載							
	4月	健診申込調査の入力		前年度からの 保健指導の継続					
		特定健診受診券の作成							
	5月	健診契約書の作成	人間ドック結果 データの受領・ 登録、随時受付						
		特定健診システムでの契約マスタの作成							
	6月	特定健診問診票、受診券、日程表等の送付、周知 未申込者への受診勧奨案内							
	7月	特定健診の実施							
	8月								
	9月		事業所健診の結果提出についての依頼通知	セット健診結果報告会で 初回面接		セット健診結果報告会で 個別結果説明			
10月	未受診者への受診勧奨通知	↓ 保健指導の継続実施							
11月									
評価 (Check)	12月	健診データの集計等		医療機関受診 状況、受診結果の 確認、未受診者への 受診勧奨					
	1月						健診データの 入力(人間ドック、 事業所健診分)		
	2月								
	3月								
改善 (Action)									

6. 個人情報の保護

(1) 基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律および木島平村個人情報保護条例を踏まえた対応を行います。

また、特定健康診査を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理します。

(2) 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健康診査・特定保健指導の記録の管理は、特定健康診査等データ管理システムで行います。

7. 結果の報告

実績報告については、特定健診データ管理システムから実績報告用データを作成し、健診実施年度の翌年度 11 月 1 日までに報告します。

8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項(保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない)に基づく計画は、木島平村公式ウェブサイト等への掲載により公表、周知します。

第4章 健康課題解決するための個別保健事業

1. 保健事業の方向性

保健事業の実施にあたっては糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患における共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、メタボリックシンドロームの減少を目指し、特定健診における血糖、血圧の検査結果を改善していきます。そのためには、重症化予防とポピュレーションアプローチを組み合わせる実施していく必要があります。

重症化予防としては、生活習慣病重症化による合併症の発症・進展抑制を目指し、糖尿病性腎症重症化予防、脳血管疾患重症化予防の取組を行います。

また、生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導が重要となります。そのため特に特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上にも努める必要があります。その実施にあたっては、第3章の特定健康診査等実施計画に準ずるものとします。

2. 重症化予防の取組

1) 糖尿病性腎症重症化予防

(1) 目的、基本的な考え方

糖尿病の重症化予防、人工透析への移行防止を目的とし、糖尿病性腎症重症化予防の取組にあたっては「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」(平成31年4月25日改定 日本医師会 日本糖尿病推進会議 厚生労働省)及び長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき実施していきます。

(2) 対象者及び実施方法

対象者	選定基準	実施方法
医療機関未受診者	健診結果において HbA1c6.5%以上の未治療者	健診結果報告会または訪問による受診勧奨と保健指導、治療状況の追跡
医療機関受診中断者	過去の健診結果が HbA1c6.5%以上の者で、治療歴があり半年以上 KDB において受診の記録がない者	訪問または電話による受診勧奨と保健指導、治療状況の追跡
糖尿病治療中でハイリスク者	健診受診者で糖尿病治療中のうち次に該当する者 ○健診結果の HbA1c6.5%以上で、尿蛋白±以上または eGFR60 未満の者 ○健診結果が HbA1c7.0%以上の者	連絡票を用いて主治医と連携し、医師の指示のもと継続的な保健指導

(3) 保健指導の実施

保健指導は、民生課健康福祉係の保健師、管理栄養士が行います。

特定健診受診者を糖尿病性腎症病期分類及び生活習慣病のリスク因子を合わせて、対象者に
応じた保健指導を考えていきます。また、対象者への保健指導については糖尿病治療ガイド、CKD
診療ガイド等を参考に作成した保健指導用教材を活用して行っています。

(4) 実施スケジュール

5月 前年度の評価、対象者の選定基準の決定、対象者の抽出(概数の試算)、実施方法の決定

8月～・特定健診結果が届き次第、糖尿病管理台帳に記載し、進捗管理を実施

- ・健診結果報告会で対象者へ受診勧奨、保健指導の実施。以降順次、対象者へ継続した保健指導実施(通年)
- ・KDBにて、受診状況の確認

(5) 関係機関との連携

中高・飯水医師会や村内医師と事業内容や実績等について情報共有していきます。また、事前協議
した連絡票や糖尿病連携手帳を活用し、医療と連携した保健指導を行います。

(6) 評価

評価は、糖尿病管理台帳の情報及びKDB等の情報を活用し、データヘルス計画の評価等と合
わせ年1回行います。中長期的な視点は、糖尿病性腎症重症化予防の取組評価(図表41)を用い
て行います。

① 受診勧奨者に対する評価

- ア. 受診勧奨対象者への介入率
- イ. 医療機関受診率
- ウ. 医療機関未受診者への再勧奨率

② 保健指導対象者に対する評価

- ア. 保健指導実施率
- イ. 糖尿病管理台帳から介入前後の検査値の変化を比較
 - HbA1cの変化
 - eGFRの変化(1年で25%以上の低下、1年で5ml/1.73m²以上低下)
 - 尿蛋白の変化
 - 服薬状況の変化

③ 目的に対する評価

糖尿病による新規人工透析患者数

図表 41 糖尿病性腎症重症化予防の取組評価

項目	実施表	木島平村										同規模保険者(平均)		データ基	
		H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		R04年度			
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
1	被保険者数	A	1,278人		1,226人		1,206人		1,159人		1,123人			KDB_厚生労働省様式 様式3-2	
		(再掲)40-74歳	1,037人		1,015人		1,005人		987人		964人				
2	特定健診	B	934人		919人		929人		888人		845人			市町村国保 特定健康診査・特定保 健指導状況概況報告書	
		対象者数	517人		501人		519人		511人		509人				
		受診率	55.4%		54.5%		55.9%		57.5%		60.2%				
3	特定 保健指導	対象者数	73人		71人		74人		61人		57人				
		実施率	67.1%		62.0%		70.3%		73.8%		70.2%				
4	健診 データ	糖尿病型	E	48人 9.3%	53人 10.6%	57人 11.0%	57人 11.2%	50人 9.8%						特定健診結果	
		未治療・中断者(質問票 服薬なし)	F	9人 18.8%	12人 22.6%	18人 31.6%	14人 24.6%	13人 26.0%							
		治療中(質問票 服薬あり)	G	39人 81.3%	41人 77.4%	39人 68.4%	43人 75.4%	37人 74.0%							
		コントロール不良 HbA1c7.0以上または空腹時血糖130以上	J	12人 30.8%	16人 39.0%	18人 46.2%	18人 41.9%	17人 45.9%							
		血圧 130/80以上		9人 75.0%	12人 75.0%	16人 88.9%	11人 61.1%	13人 76.5%							
		肥満 BMI25以上		6人 50.0%	6人 37.5%	9人 50.0%	10人 55.6%	6人 35.3%							
		コントロール良好 HbA1c7.0未満かつ空腹時血糖130未満	K	27人 69.2%	25人 61.0%	21人 53.8%	25人 58.1%	20人 54.1%							
		第1期 尿蛋白(-)	M	40人 83.3%	44人 83.0%	46人 80.7%	43人 75.4%	40人 80.0%							
		第2期 尿蛋白(±)		2人 4.2%	3人 5.7%	2人 3.5%	4人 7.0%	5人 10.0%							
		第3期 尿蛋白(+)		5人 10.4%	5人 9.4%	8人 14.0%	10人 17.5%	5人 10.0%							
		第4期 eGFR30未満		1人 2.1%	1人 1.9%	1人 1.8%	0人 0.0%	0人 0.0%							
5	レセプト	糖尿病受療率(被保険者千対)		93.9人	104.4人	96.2人	114.8人	119.3人						KDB_厚生労働省様式 様式3-2	
		(再掲)40-74歳(被保険者千対)		113.8人	123.2人	114.4人	132.7人	136.9人							
		レセプト件数 (40-74歳) (1件は被保険者千対)	入院外(件数)												KDB_疾病別医療費分析 (生活習慣病)
		入院(件数)													
		糖尿病治療中	H	120人 9.4%	128人 10.4%	116人 9.6%	133人 11.5%	134人 11.9%							KDB_厚生労働省様式 様式3-2
		(再掲)40-74歳	118人 11.4%	125人 12.3%	115人 11.4%	131人 13.3%	132人 13.7%								
		健診未受診者	I	79人 66.9%	86人 68.8%	76人 66.1%	88人 67.2%	95人 72.0%							
		インスリン治療	O	9人 7.5%	8人 6.3%	5人 4.3%	10人 7.5%	12人 9.0%							
		(再掲)40-74歳	8人 6.8%	7人 5.6%	5人 4.3%	9人 6.9%	11人 8.3%								
		糖尿病性腎症	L	9人 7.5%	5人 3.9%	5人 4.3%	7人 5.3%	7人 5.2%							
		(再掲)40-74歳	8人 6.8%	5人 4.0%	5人 4.3%	7人 5.3%	7人 5.3%								
		慢性人工透析患者数 (糖尿病治療中に占める割合)		2人 1.7%	2人 1.6%	1人 0.9%	1人 0.8%	1人 0.7%							
		(再掲)40-74歳	2人 1.7%	2人 1.6%	1人 0.9%	1人 0.8%	1人 0.8%								
		新規透析患者数		1人				1人							
		(再掲)糖尿病性腎症		0人				0人							
		【参考】後期高齢者慢性人工透析患者数 (糖尿病治療中に占める割合)		11人 6.2%	9人 4.9%	6人 3.4%	6人 3.5%	7人 3.7%							
6	医療費	総医療費		4億0865万円	3億7621万円	3億7760万円	3億8980万円	3億8794万円	2億6175万円					KDB 健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題	
		生活習慣病総医療費		2億4177万円	2億1527万円	2億3547万円	2億2826万円	2億2982万円	1億4021万円						
		(総医療費に占める割合)		59.2%	57.2%	62.4%	58.6%	59.2%	53.6%						
		生活習慣病 対象者 一人あたり	健診受診者		9,037円	7,549円	11,514円	8,868円	9,852円	8,820円					
		健診未受診者		32,648円	30,306円	31,461円	32,796円	33,586円	40,357円						
		糖尿病医療費		2134万円	2164万円	2438万円	2532万円	2342万円	1572万円						
		(生活習慣病総医療費に占める割合)		8.8%	10.1%	10.4%	11.1%	10.2%	11.2%						
		糖尿病入院外総医療費		5590万円	6512万円	5240万円	6206万円	5445万円							
		1件あたり		34,380円	38,170円	30,307円	34,404円	32,046円							
		糖尿病入院総医療費		2821万円	3699万円	3366万円	4835万円	3564万円							
		1件あたり		688,164円	577,979円	601,128円	721,586円	712,871円							
		在院日数		14日	13日	14日	17日	15日							
		慢性腎不全医療費		990万円	1846万円	933万円	792万円	1290万円	957万円						
		透析有り		841万円	1538万円	835万円	556万円	1153万円	862万円						
		透析なし		149万円	308万円	98万円	236万円	137万円	96万円						
7	介護	介護給付費		4億8259万円	5億1047万円	5億1174万円	4億9847万円	4億7119万円	3億5514万円						
		(2号認定者)糖尿病合併症		0件 0.0%											
8	死亡	糖尿病(死因別死亡数)		0人 0.0%	0人 0.0%	1人 1.3%	0人 0.0%	1人 1.1%	267人 1.0%				KDB_健診・医療・介護データ からみる地域の健康課題		

2)脳血管疾患重症化予防

(1) 目的、基本的な考え方

脳血管疾患の発症予防を目的として、脳卒中治療ガイドライン、脳卒中予防への提言、高血圧治療ガイドライン等に基づいて進めます。

特に、最も重要な危険因子である高血圧と、65歳以上の心電図検査実施によって早期に発見できる心房細動について取組みます。(図表 42)

図表 42 脳血管疾患とリスク因子

リスク因子 (○はハイリスク群)		高血圧	糖尿病	脂質異常 (高LDL)	心房細動	喫煙	飲酒	メタボリック シンドローム	慢性腎臓病 (CKD)
脳梗塞	ラクナ梗塞	●						○	○
	アテローム血栓性脳梗塞	●	●	●		●	●	○	○
	心原性脳梗塞	●			●			○	○
脳出血	脳出血	●							
	くも膜下出血	●							

(2)対象者及び実施方法

対象者	選定基準	実施方法
① 血圧が受診勧奨値以上の未治療者	健診結果で、Ⅱ度高血圧(160/100)以上の未治療者	健診結果報告会または訪問による受診勧奨と保健指導(家庭血圧測定の実施等)、治療状況の追跡
② 65歳以上の健診受診者		心電図検査の実施
③ 心電図検査の結果が心房細動の者		健診結果報告会または訪問による受診勧奨と保健指導、治療状況の追跡

(3)保健指導の実施

受診勧奨や保健指導は、民生課健康福祉係保健師が行います。

保健指導の実施にあたっては対象者に応じた保健指導を行います。その際、保健指導教材を活用し対象者がイメージしやすいように心がけます。治療が必要にもかかわらず医療機関未受診である場合は受診勧奨を行います。また、過去に治療中であったにもかかわらず中断していることが把握された場合も同様に受診勧奨を行います。治療中であるがリスクがある場合は医療機関と連携した保健指導を行います。

(4)実施スケジュール

5月 前年度の評価、対象者の選定基準の決定、対象者の抽出(概数の試算)、実施方法の決定

8月～・特定健診結果が届き次第、血圧管理台帳・心房細動管理台帳に記載し、進捗管理を実施

・健診結果報告会で対象者へ受診勧奨、保健指導の実施

・KDBにて、受診状況の確認

(5) 関係機関との連携

脳血管疾患重症化予防のために、未治療や治療中断であることを把握した場合には受診勧奨を行い治療中の者へは血管リスク低減に向けた医療機関と連携した保健指導を実施していきます。医療の情報についてはかかりつけ医や対象者、KDB 等を活用しデータを収集していきます。

(6) 評価

評価は、血圧管理台帳・心房細動管理台帳の情報及び KDB 等の情報を活用し、データヘルス計画の評価等と合わせ年 1 回行います。

① 血圧受診勧奨者に対する評価

- ア. 受診勧奨対象者への介入率
- イ. 医療機関受診率
- ウ. 次年度の健診での血圧値の改善率

② 心房細動受診勧奨者に対する評価

- ア. 受診勧奨対象者への介入率
- イ. 医療機関受診率

③ 目的に対する評価

- 高血圧治療者数の割合
- 脳血管疾患患者数の割合

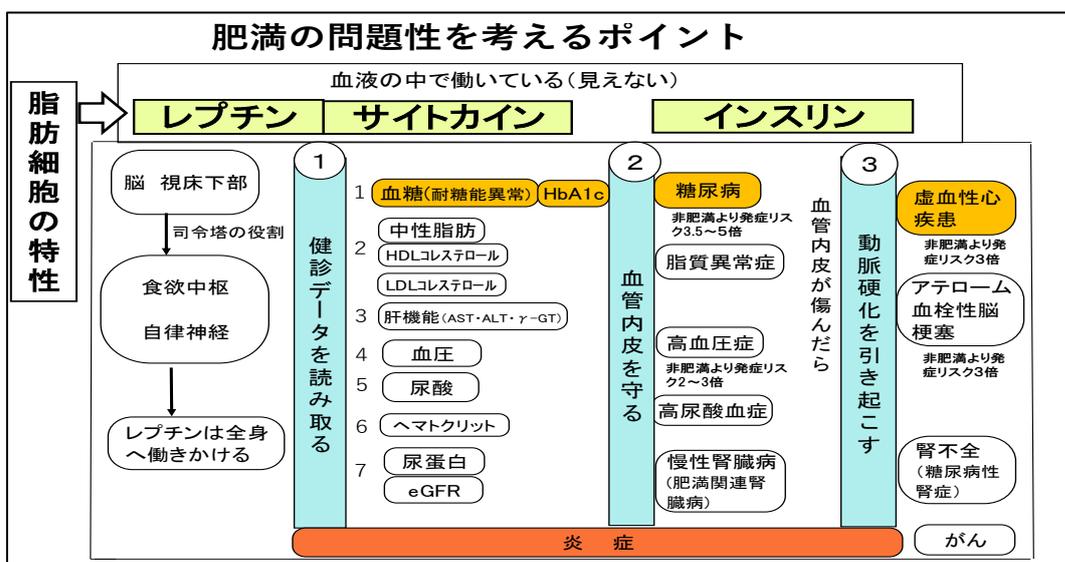
3) 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防

(1) 目的、基本的な考え方

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積に加え血糖高値、血圧高値、脂質異常を呈する状態であり、軽度の異常であっても危険因子が重なることで、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが高くなることがわかっています。一方、内臓脂肪を減らすことでそれらの発症リスクを低減することができます。そのため、肥満やメタボリックシンドロームの重症化を予防するために、対象者が適切なセルフケアを行えることを目的とした保健指導を行います。

なお、取組みにあたっては図表 43 に基づいて考えていきます。

図表 43 肥満の問題性を考えるポイント



(2) 対象者の選定基準の考え方

- ① 標準的な特定健診・特定保健指導プログラムによる、特定保健指導対象者の保健指導を行います。
- ② 健診の結果からメタボリックシンドロームの個々の因子である血圧、血糖、脂質の値が、受診勧奨判定値以上の医療受診が必要な者には、適切な受診のための保健指導を行います。
- ③ 健診受診者のうち治療中の者へは、治療中断し心血管疾患を起こさないための保健指導と併せて肥満改善や内臓脂肪減少のための保健指導(食事指導)を行います。

(3) 保健指導の実施

特定保健指導や健診結果報告時の肥満改善等の保健指導は、民生課健康福祉係の保健師・管理栄養士が行います。

対象者への保健指導にあたっては、メタボリックシンドロームの定義と診断基準、最新肥満症学、肥満症治療ガイドライン 2022 等を参考に作成した保健指導用教材を活用して行っていきます。

(4) 評価

- ① 特定保健指導実施率
- ② 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率
- ③ メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合

3. ポピュレーションアプローチ

生活習慣病の発症予防に向け、ポピュレーションアプローチに取り組みます。生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を明らかにするために個人の実態と食や産業等の社会環境等について広く住民へ周知していきます。

また、生活習慣の確立は小児期から始まっており、小児における生活習慣病対策は子どもたちの健康と深く関わるのみならず、成人期の生活習慣病予防につながっていくと考えられます。村では、健康増進法のもと妊産婦及び乳幼児期、成人期の健診等のデータを保有していること、またデータヘルス計画の対象者は、被保険者全員であることから、ライフサイクルの視点で生活習慣病の発症予防の周知・啓発をしていきます。(図表 44)

図表 44 生活習慣病の予防をライフサイクルで考える

根拠法	健康増進法													
	母子保健法				学校保健安全法			労働安全衛生法	高齢者の医療の確保に関する法律					
年代	妊娠(胎児期)		産婦		0~5歳		6~14歳	15~18歳	19~39歳	40~64歳	65~74歳	75歳以上		
健診	妊婦健康診査		産婦健診		乳幼児健診		保育園健康診断		就学時健診	児童・生徒の定期健康診断		定期健康診断	特定健康診査	後期高齢者健康診査
	妊娠前	妊娠中	産後	乳児	幼児	保育園	小学校	中学校	高等学校	労働安全衛生規則	標準的な特定健診・保健指導プログラム			

第5章 計画の評価・見直し

1. 評価の時期

計画の見直しは、3年後の令和8年度に進捗確認のための中間評価を行います。
また、計画の最終年度の令和11年度においては、次期の計画策定に向けた評価を行います。

2. 評価方法・体制

保険者は、健診・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ことが求められており、保険者努力支援制度においても4つの指標での評価が求められています。中間評価及び最終評価においては、4つの指標による評価もあわせて行います。

具体的な評価方法は、健診・医療・介護のデータが記載されている国保データベース(KDB)システムの情報を活用し行います。また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価していきます。

※評価における4つの指標

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)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。(予算等も含む) ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB活用環境の確保
プロセス (保健事業の実施過程)	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット (保健事業の実施量)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム (成果)	<ul style="list-style-type: none"> ・設定した目標に達することができたか (検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など)

第6章 その他

1. 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えるべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされています。

具体的な方策としては、公式ウェブサイトや広報誌を通じた周知のほか、地域の医師会等などの関係団体経由で医療機関等に周知する。これらの公表・配布に当たっては、計画の要旨等をまとめた概要版を用いるなど、被保険者、保健医療関係者の理解の促進に努めます。

2. 個人情報の取扱い

保険者等においては、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ます。

3. 地域包括ケアに係る取組

被保険者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域の実態把握や課題分析を行い、民生課を中心に関係機関と共有し、連携を図りながら医療・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体制づくりを推進します。

資料

- 資料1 共通して把握すべき情報等の経年変化
- 資料2 様式 5-1 国・県・同規模と比べてみた木島平村の位置
- 資料3 健診・医療・介護の一体的な分析
- 資料4 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合
- 資料5 高血圧重症化予防のためのレセプトと健診データの突合
- 資料6 HbA1c の年次比較
- 資料7 血圧の年次比較

資料1 共通して把握すべき情報等の経年変化

第3期データヘルス計画_共通評価指標及び共通通報データ一覧

木島平村

項目		自：木島平村 圏：北信圏域 県：長野県													
		H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度					
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
①	人口構成	総数	自	4,766		4,669		4,579		4,508		4,438			
			圏	88,663		87,653		86,101		84,870		83,755			
			県	2,101,891		2,087,307		2,072,219		2,056,970		2,043,798			
		39歳以下	自	1,478	31.0	1,418	30.4	1,355	29.6	1,368	30.3	1,271	28.6		
			圏	29,925	33.8	29,181	33.3	27,971	32.5	27,129	32	26,372	31.5		
			県	764,509	36.4	749,825	35.9	734,118	35.4	719,806	35	709,886	34.7		
		40～64歳	自	1,489	31.2	1,434	30.7	1,404	30.7	1,405	31.2	1,377	31		
			圏	28,612	32.3	28,170	32.1	27,772	32.3	27,434	32.3	27,158	32.4		
			県	688,986	32.8	686,178	32.9	683,112	33	679,670	33	678,299	33.2		
		65～74歳	自	791	16.6	820	17.6	833	18.2	823	18.3	809	18.2		
圏	13,778		15.5	13,947	15.9	14,159	16.4	14,225	16.8	13,758	16.4				
	県	300,293	14.3	296,721	14.2	299,888	14.5	301,032	14.6	289,050	14.1				
75歳以上	自	978	20.5	961	20.6	951	20.8	875	19.4	935	21.1				
	圏	16,305	18.4	16,302	18.6	16,142	18.7	16,018	18.9	16,396	19.6				
	県	347,644	16.5	354,146	17	354,619	17.1	355,986	17.3	366,144	17.9				
②	65歳以上（高齢化率）	自	1,769	37.1	1,781	38.1	1,784	39.0	1,698	37.7	1,744	39.3			
		圏	30,083	33.9	30,249	34.5	30,301	35.2	30,243	35.6	30,154	36.0			
	県	647,937	30.8	650,867	31.2	654,507	31.6	657,018	31.9	655,194	32.1				
③	被保険者構成	総被保険者数	自	1,230		1,198		1,176		1,119		1,079			
			圏	23,347		22,659		22,048		21,274		20,346			
			県	459,992		445,046		438,548		426,859		407,690			
		39歳以下	自	217	17.6	209	17.4	176	15.0	164	14.7	151	14.0		
			圏	5,149	22.1	4,970	21.9	4,556	20.7	4,281	20.1	4,221	20.7		
			県	101,741	22.1	96,815	21.8	92,009	21.0	87,902	20.6	85,489	21.0		
		40～64歳	自	413	33.6	380	31.7	380	32.3	356	31.3	338	31.3		
			圏	7,843	33.6	7,373	32.5	7,088	32.1	6,782	31.9	6,454	31.7		
			県	144,090	31.3	138,757	31.2	135,630	30.9	131,688	30.9	128,003	31.4		
		65～74歳	自	600	48.8	609	50.8	620	52.7	599	53.5	590	54.7		
			圏	10,355	44.4	10,316	45.5	10,404	47.2	10,211	48.0	9,671	47.5		
			県	214,161	46.6	209,474	47.1	210,909	48.1	207,269	48.6	194,198	47.6		
		総被保険者数	自	662		649		642		607		576			
			圏	12,001		11,651		11,347		10,936		10,431			
			県	225,722		218,507		215,590		209,118		200,200			
		39歳以下	自	116	17.5	116	17.9	102	15.9	97	16.0	85	14.8		
			圏	2,706	22.5	2,634	22.6	2,444	21.5	2,304	21.1	2,272	21.8		
			県	52,759	23.4	50,162	23.0	47,750	22.1	45,340	21.7	44,289	22.1		
		40～64歳	自	216	32.6	200	30.8	206	32.1	194	32.0	175	30.4		
			圏	4,082	34.0	3,833	32.9	3,672	32.4	3,507	32.1	3,347	32.1		
	県	72,128	32.0	69,771	31.9	68,585	31.8	66,777	31.9	65,370	32.7				
65～74歳	自	330	49.8	333	51.3	334	52.0	316	52.1	316	54.9				
	圏	5,213	43.4	5,184	44.5	5,231	46.1	5,125	46.9	4,812	46.1				
	県	100,835	44.7	98,574	45.1	99,255	46.0	97,001	46.4	90,541	45.2				
総被保険者数	自	568		549		534		512		503					
	圏	11,346		11,008		10,701		10,338		9,915					
	県	234,270		226,539		222,958		217,741		207,490					
39歳以下	自	101	17.8	93	16.9	74	13.9	67	13.1	66	13.1				
	圏	2,443	21.5	2,336	21.2	2,112	19.7	1,977	19.1	1,949	19.7				
	県	48,982	20.9	46,653	20.6	44,259	19.9	42,562	19.5	41,200	19.9				
40～64歳	自	197	34.7	180	32.8	174	32.6	162	31.6	163	32.4				
	圏	3,761	33.1	3,540	32.2	3,416	31.9	3,275	31.7	3,107	31.3				
	県	71,962	30.7	68,986	30.5	67,045	30.1	64,911	29.8	62,633	30.2				
65～74歳	自	270	47.5	276	50.3	286	53.6	283	55.3	274	54.5				
	圏	5,142	45.3	5,132	46.6	5,173	48.3	5,086	49.2	4,859	49.0				
	県	113,326	48.4	110,900	49.0	111,654	50.1	110,268	50.6	103,657	50.0				
④	平均余命	男性	自	81.4		81.7		81.7		81.2		81.2			
			圏	81.5		81.6		81.6		81.9		82.0			
			県	82.0		82.1		82.5		82.5		82.5			
	女性	自	84.3		86.4		85.3		85.5		86.1				
		圏	87.5		87.4		87.6		87.5		87.8				
		県	87.8		87.8		88.0		87.9		88.3				
⑤	平均自立期間 (要介護2以上)	男性	自	80.4		80.7		79.5		79.0		80.0			
			圏	80.0		80.1		80.1		80.2		80.4			
			県	80.6		80.7		81.0		81.1		81.1			
		女性	自	82.1		84.1		83.3		83.4		84.0			
			圏	84.1		84.2		84.4		84.2		84.6			
			県	84.6		84.7		84.9		84.9		85.2			
⑥	死亡の状況	死因	心疾患	自	9	10.6	16	15.8	11	12.4	8	8.1	18	16.7	
				圏	204	16.0	179	14.3	172	13.8	184	14.4	238	17.6	
				県	3,968	15.6	3,886	14.9	3,679	14.5	3,725	14.3	4,242	14.9	
			脳血管疾患	自	9	10.6	9	8.9	8	9.0	9	9.1	8	7.4	
				圏	137	10.8	136	10.9	116	9.3	130	10.2	100	7.4	
				県	2,405	9.5	2,457	9.4	2,307	9.1	2,300	8.8	2,365	8.3	
		腎不全	自	0	0.0	2	2.0	1	1.1	1	1.0	0	0.0		
			圏	17	1.3	11	0.9	22	1.8	14	1.1	21	1.6		
			県	402	1.6	390	1.5	375	1.5	426	1.6	475	1.7		
		⑦	標準化死亡比 (SMR) 圏：北信保健所	男性	自	97.3		97.3		97.3		97.3		97.3	
					圏	94.7		94.7		94.7		94.7		94.7	
					県	90.5	H25-H29	90.5	H25-H29	90.5	H25-H29	90.5	H25-H29	90.5	H25-H29
女性	自			110.1		110.1		110.1		110.1		110.1			
	圏			100.4		100.4		100.4		100.4		100.4			
	県			93.8		93.8		93.8		93.8		93.8			

項目		自：木島平村 圏：北信圏域 県：長野県		H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度				
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
				①～⑦：共通情報 ①～⑤：共通評価指標												
⑧	特定健診受診率	総数	自	498	53.3	491	53.4	507	54.6	497	56.0	495	58.6			
			圏	8,285	49.0	7,680	46.7	6,519	40.2	7,200	45.7	7,170	48.4			
			県	153,815	46.9	148,217	46.8	130,662	41.5	138,936	45.3	135,020	46.5			
		男性	総数	自	265	53.1	264	53.8	264	53.7	259	55.5	258	57.7		
				圏	3,929	45.5	3,667	43.6	3,120	37.7	3,449	43.0	3,462	45.9		
			年代別割合	自	67,965	42.8	65,674	42.8	57,988	38.0	61,791	41.5	60,245	42.8		
				圏	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59
				圏	32.1	37.0	31.8	47.6	48.0	39.1	35.0	52.8	60.0	37.0	35.0	42.5
				県	33.8	33.2	36.1	42.6	33.9	31.7	33.2	43.3	27.6	28.1	25.3	32.8
		女性	総数	自	233	53.6	227	53.0	243	55.6	238	56.5	237	59.5		
				圏	4,356	52.6	4,013	50.0	3,399	42.8	3,751	48.6	3,708	51.1		
			年代別割合	自	85,850	50.8	82,543	50.6	72,674	44.8	77,145	48.8	74,775	50.1		
圏	40-44			45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59		
圏	45.5			52.9	29.6	61.1	47.1	52.9	32.0	54.9	45.5	40.8	36.3	53.1		
県	39.5			40.8	44.5	50.9	38.2	37.8	38.8	47.6	33.2	28.5	34.5	33.5		
⑨	各種検査項目の有所見率	BMI	総数	自	142	28.5	143	29.1	161	31.6	148	29.7	148	29.8		
				圏	2,059	24.8	1,863	24.1	1,709	26.2	1,849	26.0	1,841	25.6		
				県	37,068	24.1	36,102	24.3	33,318	25.5	35,265	25.6	33,919	25.1		
		男性	総数	自	98	37.0	91	34.5	99	37.1	92	35.5	92	35.5		
				圏	1,175	29.9	1,040	28.2	969	31.0	1,064	31.3	1,061	30.6		
			年代別割合	自	20,032	29.4	19,626	29.8	18,159	31.3	19,395	31.6	18,758	31.1		
				圏	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代
				圏	36.8	48.1	34.7	36.8	33.3	38.5	35.0	33.0	32.1	33.3	44.2	31.4
				県	33.7	35.9	29.0	27.5	33.3	31.1	28.0	26.2	37.1	33.7	31.2	28.6
		女性	総数	自	44	18.8	52	22.9	62	25.5	56	23.3	56	23.5		
				圏	884	20.3	823	20.4	740	21.8	785	21.2	780	21.0		
			年代別割合	自	17,036	19.8	16,476	19.9	15,159	20.8	15,870	20.7	15,161	20.2		
圏	40代			50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
圏	26.3			25.9	18.9	12.9	17.6	40.0	23.7	16.4	26.3	33.3	27.5	20.0		
県	20.9			20.8	19.5	21.0	21.2	22.7	19.6	20.5	21.7	22.8	20.9	22.5		
腹囲	総数	自	177	35.5	186	37.9	187	36.7	187	37.5	189	38.0				
		圏	2,695	32.5	2,462	31.9	2,101	32.2	2,332	32.8	2,372	33.0				
		県	47,605	30.9	46,540	31.4	42,784	32.7	45,327	32.9	43,994	32.5				
男性	総数	自	147	55.5	142	53.8	138	51.7	138	53.3	135	52.1				
		圏	1,970	50.1	1,763	47.8	1,524	48.8	1,717	50.5	1,702	49.1				
	年代別割合	自	33,571	49.3	32,829	49.9	30,085	51.8	31,997	52.2	31,065	51.5				
		圏	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		圏	42.1	55.6	53.2	61.1	47.6	46.2	55.3	55.3	39.3	41.7	58.4	50.0		
		県	47.4	52.3	50.6	49.2	43.9	48.5	48.5	47.9	46.7	46.9	49.3	49.3		
女性	総数	自	30	12.8	44	19.4	49	20.2	49	20.2	54	22.7				
		圏	725	16.6	699	17.3	577	17.0	615	16.6	670	18.0				
	年代別割合	自	14,034	16.3	13,711	16.6	12,699	17.5	13,330	17.4	12,929	17.3				
		圏	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		圏	15.8	19.4	13.9	6.5	11.8	24.0	21.2	16.4	21.1	25.0	21.7			
		県	14.9	16.9	17.2	16.1	14.9	16.0	17.1	18.6	14.2	17.2	16.6	17.9		
中性脂肪	総数	自	132	26.5	121	24.6	127	24.9	104	20.8	104	20.9				
		圏	1,607	19.4	1,445	18.7	1,327	20.3	1,410	19.8	1,375	19.1				
		県	32,813	21.3	31,340	21.1	28,662	21.9	29,987	21.7	28,346	21.0				
男性	総数	自	82	30.9	79	29.9	77	28.8	66	25.5	67	25.9				
		圏	979	24.9	896	24.3	802	25.7	870	25.6	851	24.5				
	年代別割合	自	18,686	27.4	18,011	27.4	16,308	28.1	17,196	28.1	16,393	27.2				
		圏	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		圏	21.1	22.2	32.3	33.7	23.8	23.1	26.9	37.2	28.6	25.0	34.5	23.5		
		県	25.9	28.6	25.9	21.7	25.7	28.4	25.5	21.1	33.0	27.7	28.0	21.2		
女性	総数	自	50	21.4	42	18.5	50	20.6	38	15.8	37	15.5				
		圏	628	14.4	549	13.6	525	15.4	540	14.6	524	14.1				
	年代別割合	自	14,127	16.4	13,329	16.1	12,354	17.0	12,791	16.7	11,953	16.0				
		圏	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		圏	10.5	19.4	20.5	27.4	0.0	32.0	15.3	23.9	10.5	25.0	15.8	28.8		
		県	9.1	14.1	14.6	15.6	9.9	12.1	14.0	14.4	9.2	12.9	15.3	17.5		
HbA1c	総数	自	259	51.9	223	45.4	310	60.8	279	55.9	282	56.7				
		圏	5,615	67.7	4,819	62.4	4,113	63.0	3,785	53.2	4,048	56.4				
		県	99,520	64.6	93,233	62.8	83,033	63.5	80,152	58.1	79,779	59.0				
男性	総数	自	136	51.3	118	44.7	161	60.3	148	57.1	143	55.2				
		圏	2,584	65.7	2,264	61.4	1,924	61.5	1,828	53.7	1,990	57.4				
	年代別割合	自	43,290	63.6	40,968	62.3	36,786	63.4	36,427	59.4	36,373	60.3				
		圏	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		圏	26.3	44.4	51.6	57.9	19.0	19.2	47.2	54.3	28.6	33.3	69.0	65.7		
		県	45.6	54.4	66.1	72.9	38.9	48.9	63.9	69.0	35.4	46.8	65.6	68.0		
女性	総数	自	123	52.6	105	46.3	149	61.3	131	56.2	139	58.4				
		圏	3,031	69.5	2,555	63.3	2,189	64.4	1,957	52.8	2,058	55.4				
	年代別割合	自	56,230	65.4	52,265	63.2	46,247	63.6	43,725	57.0	43,406	58.0				
		圏	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		圏	42.1	35.6	51.6	66.1	11.8	36.0	50.0	52.2	31.6	41.7	64.2	70.0		
		県	30.0	60.0	72.0	79.7	21.5	53.2	66.3	71.9	22.9	52.0	68.4	71.0		

項目		自：木島平村 圏：北信圏域 県：長野県		H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度			
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
				40代		50代		60代		70代		40代		50代	
空腹時血糖	総数	自	75	15.0	98	20.0	142	27.8	135	27.1	117	23.5			
		圏	2,159	26.0	1,955	25.3	1,780	27.3	1,923	27.1	1,821	25.4			
		県	37,802	24.5	37,688	25.4	33,240	25.4	35,779	25.9	33,908	25.1			
		割合													
	男性	自	48	18.1	62	23.5	88	33.0	94	36.3	77	29.7			
		圏	1,263	32.1	1,178	32.0	1,052	33.7	1,132	33.3	1,097	31.6			
		県	21,379	31.4	21,279	32.3	18,553	32.0	19,946	32.5	19,163	31.8			
		割合													
	女性	自	27	11.5	36	15.9	54	22.2	41	17.1	40	16.8			
		圏	896	20.5	777	19.3	728	21.4	791	21.3	724	19.5			
県		16,423	19.1	16,409	19.9	14,687	20.2	15,833	20.7	14,745	19.7				
割合															
収縮期血圧	総数	自	218	43.7	200	40.7	211	41.4	193	38.7	192	38.6			
		圏	3,212	38.7	2,907	37.7	2,661	40.8	2,673	37.6	2,817	39.2			
		県	64,697	42.0	62,256	41.9	60,044	45.9	61,858	44.8	59,258	43.8			
		割合													
	男性	自	128	48.3	117	44.3	118	44.2	111	42.9	107	41.3			
		圏	1,666	42.3	1,486	40.3	1,377	44.0	1,355	39.8	1,451	41.9			
		県	30,585	44.9	29,477	44.8	28,235	48.6	28,865	47.1	27,423	45.4			
		割合													
	女性	自	90	38.5	83	36.6	93	38.3	82	34.2	85	35.7			
		圏	1,546	35.4	1,421	35.2	1,284	37.8	1,318	35.5	1,366	36.8			
県		34,112	39.7	32,779	39.7	31,809	43.7	32,993	43.0	31,835	42.5				
割合															
拡張期血圧	総数	自	101	20.2	115	23.4	129	25.3	120	24.0	110	22.1			
		圏	1,634	19.7	1,524	19.7	1,440	22.1	1,499	21.1	1,597	22.2			
		県	30,845	20.0	30,073	20.3	28,885	22.1	30,841	22.4	29,971	22.2			
		割合													
	男性	自	70	26.4	72	27.3	82	30.7	71	27.4	70	27.0			
		圏	985	25.0	920	25.0	848	27.1	883	26.0	940	27.1			
		県	17,172	25.2	16,704	25.4	15,740	27.1	16,752	27.3	16,275	27.0			
		割合													
	女性	自	31	13.2	43	18.9	47	19.3	49	20.4	40	16.8			
		圏	649	14.9	604	15.0	592	17.4	616	16.6	657	17.7			
県		13,673	15.9	13,369	16.2	13,145	18.1	14,089	18.4	13,696	18.3				
割合															
HDL コレステロール	総数	自	43	8.6	35	7.1	34	6.7	30	6.0	27	5.4			
		圏	359	4.3	382	4.9	299	4.6	367	5.2	328	4.6			
		県	7,318	4.7	6,803	4.6	5,919	4.5	6,306	4.6	5,903	4.4			
		割合													
	男性	自	31	11.7	26	9.8	26	9.7	25	9.7	23	8.9			
		圏	288	7.3	300	8.1	240	7.7	300	8.8	275	7.9			
		県	5,780	8.5	5,357	8.1	4,683	8.1	5,066	8.3	4,695	7.8			
		割合													
	女性	自	12	5.1	9	4.0	8	3.3	5	2.1	4	1.7			
		圏	71	1.6	82	2.0	59	1.7	67	1.8	53	1.4			
県		1,538	1.8	1,446	1.7	1,236	1.7	1,240	1.6	1,208	1.6				
割合															
LDL コレステロール	総数	自	241	48.3	250	50.9	257	50.4	236	47.3	227	45.7			
		圏	4,254	51.3	4,180	54.2	3,487	53.4	3,750	52.8	3,509	48.9			
		県	81,284	52.8	80,082	53.9	69,031	52.8	72,888	52.8	67,725	50.1			
		割合													
	男性	自	114	43.0	118	44.7	118	44.2	111	42.9	104	40.2			
		圏	1,825	46.4	1,815	49.3	1,503	48.1	1,665	49.0	1,544	44.5			
		県	32,467	47.7	32,260	49.0	27,735	47.8	29,622	48.3	27,426	45.5			
		割合													
	女性	自	127	54.3	132	58.1	139	57.2	125	52.1	123	51.7			
		圏	2,429	55.7	2,365	58.6	1,984	58.4	2,085	56.2	1,965	52.9			
県		48,817	56.8	47,822	57.9	41,296	56.8	43,266	56.4	40,299	53.8				
割合															

特定健診・特定保健指導

各種検査項目の有無

項目		①～⑦：共通情報 ⑧～⑯：共通評価指標		自：木島平村 圏：北信圏域 県：長野県																																	
				H30年度				R01年度				R02年度				R03年度				R04年度																	
				実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合															
⑩	喫煙の状況	総数	自	82	16.4	73	14.9	73	14.3	74	14.8	78	15.7	1,219	14.7	1,112	14.4	874	13.4	935	13.2	1,013	14.1	18,504	12.0	17,539	11.8	14,465	11.1	15,686	11.4	15,594	11.5				
			圏	66	24.9	62	23.5	60	22.6	64	24.7	66	25.6	66	25.6	1,022	26.0	936	25.4	738	23.6	796	23.4	834	24.1	14,904	21.9	14,172	21.5	11,711	20.2	12,620	20.6	12,450	20.6		
		男性	総数	16	6.8	11	4.8	13	5.3	10	4.2	197	4.5	176	4.4	136	4.0	139	3.7	136	4.0	139	3.7	179	4.8	14,904	21.9	14,172	21.5	11,711	20.2	12,620	20.6	12,450	20.6		
			年代別割合	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		女性	総数	197	4.5	176	4.4	136	4.0	139	3.7	136	4.0	139	3.7	179	4.8	14,904	21.9	14,172	21.5	11,711	20.2	12,620	20.6	12,450	20.6	12,450	20.6	12,450	20.6	12,450	20.6	12,450	20.6	12,450	20.6
			年代別割合	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		⑪	飲酒の状況	総数	自	163	32.7	155	31.6	154	30.3	154	31.0	160	32.3	2,232	27.0	2,166	28.1	1,843	28.4	2,017	28.5	2,131	29.7	34,052	23.9	32,791	23.9	29,012	24.0	30,846	24.0	30,416	24.1		
					圏	139	52.5	136	51.5	132	49.8	135	52.3	130	50.4	1,838	46.8	1,750	47.6	1,479	47.5	1,610	47.7	1,656	47.9	26,804	42.8	25,532	42.3	22,500	42.4	23,742	41.9	23,116	41.2		
				男性	総数	24	10.3	19	8.4	22	9.1	19	7.9	394	9.0	416	10.3	364	10.8	407	11.0	407	11.0	407	11.0	475	12.8	7,248	9.0	7,259	9.4	6,512	9.6	7,104	9.9	7,300	10.4
					年代別割合	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代																
女性	総数			0	0.0	1	1.2	1	0.9	0	0.0	9	0.5	15	1.0	8	0.6	14	0.9	14	0.9	14	0.9	18	1.2	287	0.9	293	0.9	195	0.7	271	0.9	304	1.1		
	年代別割合			40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
⑫	特定保健指導 実施率			総数	自	49	67.1	44	62.0	52	70.3	45	73.8	40	70.2	567	54.1	477	52.8	434	56.6	454	54.0	425	53.0	9,572	58.0	9,333	60.2	8,299	60.8	8,701	59.2	8,278	61.0		
					圏	35	66.0	26	56.5	31	66.0	28	70.0	386	51.8	316	51.3	276	52.4	289	49.1	260	47.4	260	47.4	6,289	55.7	6,128	58.0	5,364	58.0	5,671	56.9	5,441	58.6		
				男性	総数	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	46.4	63.0	57.7	54.4	63.4	63.3	55.6	91.7	72.7	
					年代別割合	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59																
		女性	総数	14	70.0	18	72.0	21	77.8	17	81.0	181	59.7	161	56.1	158	65.8	165	62.5	165	62.5	165	62.5	165	62.5	3,283	63.1	3,205	65.1	2,935	66.8	3,030	64.2	2,837	66.1		
			年代別割合	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59	40代	45-49	50-54	55-59		
		⑬	特定保健指導 対象者の減少率	総数	自	8 / 68	11.8	16 / 66	24.2	11 / 68	16.2	13 / 66	19.7	11 / 58	19.0	166 / 981	16.9	200 / 980	20.4	120 / 852	14.1	124 / 704	17.6	160 / 779	20.5	2845 / 15316	18.6	2901 / 15063	19.3	2167 / 14455	15.0	2384 / 12479	19.1	2582 / 13106	19.7		
					圏	5 / 50	10.0	13 / 47	27.7	8 / 44	18.2	7 / 40	17.5	110 / 709	15.5	139 / 698	19.9	78 / 581	13.4	77 / 482	16.0	102 / 551	18.5	102 / 551	18.5	1821 / 10457	17.4	1897 / 10323	18.4	1385 / 9851	14.1	1473 / 8444	17.4	1614 / 8915	18.1		
				男性	総数	3 / 18	16.7	3 / 19	15.8	3 / 24	12.5	6 / 26	23.1	56 / 272	20.6	61 / 282	21.6	42 / 271	15.5	47 / 222	21.2	58 / 228	25.4	58 / 228	25.4	1024 / 4859	21.1	1004 / 4740	21.2	782 / 4604	17.0	911 / 4035	22.6	968 / 4191	23.1		
					年代別割合	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74
女性	総数			23.0 / 19.0	10.0 / 22.2	16.7 / 22.6	15.4 / 19.3	20.0 / 21.0	15.4 / 22.1	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2	20.0 / 21.5	15.4 / 17.2			
	年代別割合			40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74		

項目				自：木島平村 圏：北信圏域 県：長野県																			
				H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度											
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合										
④	HbA1c8.0%以上の者の割合	総数	自 圏 県	4	0.8	5	1.0	6	1.2	6	1.2	6	1.2										
				87	1.1	68	0.9	53	0.8	75	1.1	57	0.8										
			1,477	1.0	1,388	0.9	1,256	1.0	1,434	1.0	1,243	0.9											
			男性	総数	総数割合	自 圏 県	4	1.5	4	1.5	5	1.9	4	1.5	4	1.6							
							61	1.6	46	1.3	39	1.3	49	1.4	41	1.2							
			949	1.4	899	1.4	830	1.4	968	1.6	852	1.4											
		年代別割合	自 圏 県	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74										
				2.6	1.1	0.0	2.2	2.4	1.6	2.3	1.2	0.0	2.3										
		1.4	1.7	0.6	1.6	1.1	1.4	0.8	1.8	1.1	1.2												
		1.6	1.4	1.4	1.4	1.6	1.4	1.7	1.5	1.5	1.5												
		女性	総数	総数割合	自 圏 県	0	0.0	1	0.4	1	0.4	2	0.8	2	0.8								
						26	0.6	22	0.6	14	0.4	26	0.7	16	0.4								
528	0.6	489	0.6	426	0.6	466	0.6	391	0.5														
年代別割合	自 圏 県	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74												
		0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.6	0.0	1.3	1.3	0.6												
0.5	0.7	0.4	0.6	0.2	0.5	0.6	0.7	0.3	0.5														
0.5	0.7	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5														
⑤	Ⅱ度高血压以上の者の割合	総数	自 圏 県	14	2.8	23	4.7	23	4.5	11	2.2	21	4.2										
				336	4.1	319	4.1	316	4.8	328	4.6	353	4.9										
			6,847	4.4	6,694	4.5	7,017	5.4	7,482	5.4	7,178	5.3											
			男性	総数	総数割合	自 圏 県	10	3.8	16	6.1	10	3.7	7	2.7	12	4.6							
							180	4.6	189	5.1	163	5.2	184	5.3	178	5.1							
			3,561	5.2	3,505	5.3	3,510	6.0	3,763	6.1	3,534	5.9											
		年代別割合	自 圏 県	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74										
				5.1	4.3	3.8	5.8	4.8	3.3	0.0	4.5	3.3	5.1										
		4.6	5.4	5.0	5.5	5.6	6.2	5.8	6.2	5.3	6.1												
		女性	総数	総数割合	自 圏 県	4	1.7	7	3.1	13	5.3	4	1.7	9	3.8								
						156	3.6	130	3.2	153	4.5	144	3.8	175	4.7								
		3,286	3.8	3,189	3.9	3,507	4.8	3,719	4.8	3,644	4.9												
年代別割合	自 圏 県	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74												
		3.1	3.9	2.8	3.4	4.7	5.7	1.2	1.9	4.0	3.7												
2.6	4.3	2.7	4.3	3.2	5.4	3.1	5.5	3.2	5.5														
⑬	生活習慣病の有病率（健診対象者）	高血压	総数	自 圏 県	392	41.9	383	41.6	389	41.9	376	42.2	347	41.0									
					6,693	39.5	6,556	39.8	6,542	40.3	6,429	40.8	6,012	40.5									
			123,544	37.6	119,900	37.7	120,865	38.3	119,242	38.8	111,983	38.6											
			男性	総数	総数割合	自 圏 県	227	45.4	226	45.9	222	45.1	217	46.3	199	44.3							
							3,591	41.5	3,553	42.1	3,534	42.6	3,482	43.3	3,252	43.0							
			63,909	40.2	62,349	40.5	62,810	41.0	62,150	41.7	58,632	41.6											
		年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代
				7.3	35.9	48.5	58.7	6.1	32.1	45.3	57.7	3.5	30.0	50.5	57.9	7.4	19.6	50.5	60.3	7.1	20.8	47.7	59.7
		9.6	26.2	45.3	58.2	11.3	25.4	45.9	57.3	11.4	25.0	45.9	57.7	12.5	25.8	46.6	57.6	12.6	26.2	45.9	57.7		
		10.3	24.0	44.1	55.4	10.6	24.1	44.1	55.3	10.6	24.4	44.3	55.7	11.1	25.1	45.1	56.2	10.9	25.1	45.3	56.5		
		女性	総数	総数割合	自 圏 県	165	37.8	157	36.7	167	38.2	159	37.7	148	37.2								
						3,102	37.4	3,003	37.4	3,008	37.8	2,947	38.1	2,760	38.0								
59,635	35.2	57,551	35.2	58,055	35.7	57,092	36.1	53,351	35.7														
年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		7.0	19.0	39.0	54.1	7.6	20.4	37.6	53.3	7.0	20.9	37.9	52.8	7.1	22.0	38.5	52.0	7.0	22.0	38.4	51.4		
7.0	18.4	35.2	50.1	6.9	18.6	34.8	49.2	7.0	18.4	34.9	49.3	7.2	18.7	35.2	49.4	7.4	18.6	35.0	49.0				
糖尿病	総数	自 圏 県	164	17.5	177	19.2	179	19.3	173	19.4	150	17.7											
			3,573	21.1	3,532	21.4	3,508	21.6	3,526	22.4	3,258	22.0											
	66,632	20.3	64,589	20.3	65,066	20.6	64,107	20.9	59,320	20.4													
	男性	総数	総数割合	自 圏 県	100	20.0	104	21.1	105	21.3	99	21.1	88	19.6									
					2,035	23.5	2,005	23.8	1,995	24.1	2,017	25.1	1,840	24.3									
	36,762	23.1	35,639	23.1	35,956	23.5	35,541	23.9	32,987	23.4													
年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代						
		3.6	12.5	21.2	27.3	4.1	10.7	20.6	30.4	0.0	18.3	22.1	28.7	1.9	10.9	22.1	28.5	3.6	8.3	23.0	24.6		
8.4	14.5	24.7	33.5	8.1	14.3	24.1	33.9	8.4	14.7	24.3	33.3	8.9	16.2	25.5	33.7	9.0	14.6	25.1	32.9				
7.2	14.7	24.6	31.8	7.2	14.8	24.3	31.7	7.3	15.1	24.6	31.6	7.6	15.5	24.8	32.0	7.5	15.3	24.6	31.5				
女性	総数	総数割合	自 圏 県	64	14.7	73	17.1	74	16.9	74	17.5	62	15.6										
				1,538	18.6	1,527	19.0	1,513	19.0	1,509	19.5	1,418	19.5										
29,870	17.6	28,950	17.7	29,110	17.9	28,566	18.0	26,333	17.6														
年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代						
		5.1	10.9	12.4	23.4	2.9	12.5	14.8	25.9	6.3	11.8	14.0	25.5	4.4	11.1	16.3	24.9	6.8	15.4	14.5	19.7		
4.5	10.7	18.8	26.8	4.6	10.2	19.4	26.6	5.4	10.4	19.3	25.8	5.9	10.5	18.9	27.2	6.0	11.2	19.6	25.8				
4.7	9.5	17.7	24.6	5.0	9.4	17.6	24.2	5.1	9.7	17.5	24.2	5.2	10.0	17.5	24.3	5.1	9.7	17.3	23.6				

項目		自：木島平村 圏：北信圏域 県：長野県																							
		H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度															
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合														
医療費分析	生活習慣病の有病率(健診対象者)	脂質異常症	総数	自	304	32.5	302	32.8	305	32.8	288	32.3	273	32.2											
				圏	5,947	35.1	5,943	36.1	5,897	36.3	5,832	37.0	5,483	37.0											
			県	114,391	34.8	112,601	35.4	113,494	35.9	113,149	36.8	106,528	36.7												
			男性	自	141	28.2	143	29.1	132	26.8	133	28.4	126	28.1											
				圏	2,662	30.8	2,686	31.8	2,650	31.9	2,650	33.0	2,495	33.0											
			県	50,293	31.6	49,996	32.4	50,615	33.1	50,721	34.0	48,114	34.1												
			年代別割合	自	40代	7.3	25.0	31.6	32.0	6.1	23.2	32.9	32.7	7.0	20.0	32.4	29.2	11.1	13.0	34.2	31.3	10.7	10.4	37.9	28.7
				圏	13.7	23.2	32.5	39.9	13.8	24.4	33.1	40.7	13.1	24.0	33.5	40.4	15.1	23.9	35.2	40.5	15.4	22.2	35.5	41.0	
			県	12.9	22.5	33.8	41.0	13.4	23.1	34.6	41.7	13.2	23.1	35.3	42.1	14.1	23.9	36.3	43.2	14.0	23.9	36.6	43.6		
			女性	自	163	37.4	159	37.2	173	39.6	155	36.7	147	36.9											
圏	3,285	39.6		3,257	40.5	3,247	40.8	3,182	41.2	2,988	41.1														
県	64,098	37.8	62,605	38.2	62,879	38.7	62,428	39.4	58,414	39.1															
年代別割合	自	40代	10.3	21.9	40.7	48.4	8.8	19.6	38.9	48.9	15.9	25.5	38.3	53.0	10.9	20.0	34.8	51.6	15.9	28.2	31.8	52.1			
	圏	10.2	25.6	42.4	52.4	9.0	26.3	43.3	52.4	11.3	24.9	42.8	52.9	10.1	24.8	43.5	53.1	9.9	25.4	42.8	53.2				
県	8.9	20.9	39.7	50.6	8.8	21.1	39.9	50.6	9.0	21.4	39.7	50.9	9.3	21.8	40.6	51.4	9.4	21.6	40.5	51.0					
医療費分析	高額レセプト(80万円以上)の状況	総数(80万円以上)	件数	自	73		53		73		71		82												
			圏	1,096		1,137		1,275		1,313		1,280													
		県	24,181		24,591		25,200		26,285		25,721														
		医療費	自	105,795,620		78,890,070		105,673,100		113,025,610		103,666,180													
		圏	1,505,869,300		1,605,040,360		1,745,777,400		1,800,853,560		1,755,163,220														
		県	33,954,886,410		34,564,456,280		35,604,208,850		37,631,701,530		37,243,674,620														
		脳血管疾患主病	件数	自	8		1		8		3		9												
			圏	83		61		99		99		111													
		県	2,086		1,834		2,081		2,057		1,873														
		医療費	自	9,883,380	9.3	974,990	1.2	9,186,650	8.7	4,227,240	3.7	9,314,100	9.0												
圏	106,273,330	7.1	74,067,350	4.6	129,274,630	7.4	129,274,550	7.2	144,067,790	8.2															
県	2,858,398,130	8.4	2,499,410,590	7.2	2,870,803,480	8.1	2,803,895,410	7.5	2,594,901,810	7.0															
虚血性心疾患主病	件数	自	1		1		1		4		1														
	圏	34		41		28		37		19															
県	927		873		858		879		679																
医療費	自	1,059,480	1.0	838,040	1.1	1,120,500	1.1	5,203,090	4.6	1,317,360	1.3														
圏	60,686,330	4.0	68,037,220	4.2	41,884,260	2.4	62,028,510	3.4	23,244,010	1.3															
県	1,452,581,430	4.3	1,382,356,090	4.0	1,310,254,350	3.7	1,408,264,760	3.7	1,087,558,190	2.9															
医療費分析	人工透析者の医療費	人工透析レセプト件数	自	37		36		22		14		32													
			圏	794		822		876		856		902													
		県	19,481		19,622		19,584		20,126		19,932														
		人工透析医療費(総医療費に占める割合)	自	16,487,340	4.0	16,496,600	4.4	8,353,660	2.2	5,555,570	1.4	11,835,850	3.1												
圏	367,149,120	5.2	377,337,450	5.2	381,931,370	5.5	364,751,010	5.1	385,260,300	5.5															
県	8,983,777,250	6.1	9,127,070,260	6.3	9,134,925,170	6.5	9,312,272,630	6.4	8,983,026,350	6.3															
介護	要介護(要支援)認定率	1号認定認定率	自	16.7		17.4		16.9		16.6		15.4													
		圏	18.3		18.6		18.6		18.6		18.0														
		県	18.0		18.2		18.2		18.2		17.7														
	2号認定認定率	自	0.2		0.2		0.1		0.3		0.3														
	圏	0.3		0.2		0.2		0.3		0.3															
	県	0.3		0.3		0.3		0.3		0.3															
介護給付費	給付費総額	自	482,585,194		510,466,770		511,740,780		498,472,896		471,189,489														
	圏	9,042,453,608		9,297,671,830		9,354,766,700		9,454,318,798		9,315,057,438															
	県	179,048,179,364		182,286,417,449		185,738,106,292		187,274,951,627		186,555,887,417															
一件当たり給付費	自	68,432		68,703		68,782		70,987		68,457															
圏	62,017		62,379		62,652		63,479		62,593																
県	62,215		62,530		63,476		63,158		62,434																

資料2 様式 5-1 国・県・同規模と比べてみた木島平村の位置

R04年度

項目		木島平村		同規模平均		長野県		国				
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1 概況	① 人口構成	総人口		4,305		727,328		2,008,244		123,214,261		
		65歳以上(高齢化率)		1,761	40.9	301,058	41.4	646,942	32.2	35,335,805	28.7	
		75歳以上		945	22.0	--	--	352,073	17.5	18,248,742	14.8	
		65~74歳		816	19.0	--	--	294,869	14.7	17,087,063	13.9	
		40~64歳		1,344	31.2	--	--	669,192	33.3	41,545,893	33.7	
	39歳以下		1,200	27.9	--	--	692,110	34.5	46,332,563	37.6		
	② 産業構成	第1次産業		26.0		22.3		9.3		4.0		
		第2次産業		21.9		20.6		29.2		25.0		
		第3次産業		52.1		57.2		61.6		71.0		
	③ 平均寿命	男性		81.6		80.5		81.8		80.8		
女性		87.0		87.0		87.7		87.0				
④ 平均自立期間 (要介護2以上)	男性		80.0		79.3		81.1		80.1			
	女性		84.0		84.2		85.2		84.4			
2 死亡	① 死亡の状況	標準化死亡比(SMR)		97.3		101.6		90.5		100.0		
				男性		110.1		99.9		100.0		
				女性								
		死因	がん		21	50.0	3,423	47.4	6,380	47.9	378,272	50.6
			心臓病		11	26.2	2,064	28.6	3,679	27.6	205,485	27.5
			脳疾患		8	19.0	1,188	16.4	2,307	17.3	102,900	13.8
			糖尿病		1	2.4	138	1.9	238	1.8	13,896	1.9
	腎不全		1	2.4	267	3.7	375	2.8	26,946	3.6		
	自殺		0	0.0	146	2.0	352	2.6	20,171	2.7		
	② 早世予防から みた死亡 (65歳未満)	合計										
男性												
		女性										
3 介護	① 介護保険	1号認定者数(認定率)		281 15.4		59,331 19.9		113,468 17.7		6,724,030 19.4		
		新規認定者		6 0.3		933 0.3		1,716 0.2		110,289 0.3		
		介護度別 総件数	要支援1.2		792 11.5		162,745 13.5		412,294 13.8		21,785,044 12.9	
			要介護1.2		2,636 38.3		568,999 47.1		1,367,247 45.8		78,107,378 46.3	
			要介護3以上		3,455 50.2		476,421 39.4		1,208,489 40.4		68,963,503 40.8	
	2号認定者		5 0.4		856 0.4		1,856 0.3		156,107 0.4			
	② 有病状況	糖尿病		60 19.7		13,461 21.6		26,401 22.3		1,712,613 24.3		
		高血圧症		152 52.1		33,454 54.3		65,433 55.6		3,744,672 53.3		
		脂質異常症		65 24.0		18,421 29.6		36,610 30.6		2,308,216 32.6		
		心臓病		176 59.7		37,325 60.8		74,350 63.3		4,224,628 60.3		
		脳疾患		46 17.6		13,424 22.1		29,320 25.4		1,568,292 22.6		
		がん		26 9.2		6,308 10.3		14,272 11.9		837,410 11.8		
		筋・骨格		135 45.6		33,542 54.6		65,213 55.5		3,748,372 53.4		
		精神		103 36.9		22,904 37.4		44,457 37.9		2,569,149 36.8		
	③ 介護給付費	一人当たり給付費/総給付費		267,569 471,189,489		323,222		288,366		290,668		
		1件当たり給付費(全体)		68,457		80,543		62,434		59,662		
		居宅サービス		41,780		42,864		40,752		41,272		
施設サービス		279,016		288,059		287,007		296,364				
④ 医療費等	要介護認定別 医療費(40歳以上)		9,156 認定あり		9,108		8,534		8,610			
			4,022 認定なし		4,544		3,975		4,020			
4 医療	① 国保の状況	被保険者数		1,079		195,140		443,378		27,488,882		
		65~74歳		590 54.7		-- --		200,162 45.1		11,129,271 40.5		
		40~64歳		338 31.3		-- --		142,060 32.0		9,088,015 33.1		
		39歳以下		151 14.0		-- --		101,156 22.8		7,271,596 26.5		
	加入率		25.1		27.1		22.1		22.3			
	② 医療の概況 (人口千対)	病院数		0 0.0		54 0.3		126 0.3		8,237 0.3		
		診療所数		4 3.7		703 3.6		1,564 3.5		102,599 3.7		
		病床数		0 0.0		4,267 21.9		23,133 52.2		1,507,471 54.8		
		医師数		2 1.9		641 3.3		5,217 11.8		339,611 12.4		
		外来患者数		759.6		653.6		691.5		687.8		
		入院患者数		20.2		22.9		17.6		17.7		
	③ 医療費の 状況	一人当たり医療費		359,541 県内25位 同規模162位		367,527		339,076		339,680		
		受診率		779.801		676.49		709.111		705.439		
		外 来	費用の割合		55.7		55.1		61.1		60.4	
			件数の割合		97.4		96.6		97.5		97.5	
入 院		費用の割合		44.3		44.9		38.9		39.6		
		件数の割合		2.6		3.4		2.5		2.5		
1件あたり在院日数		16.1日		16.2日		15.6日		15.7日				

項目		木島平村		同規模平均		長野県		国					
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
4 医療	④	医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷病 名(調剤含む)	がん	58,928,940	25.6	32.8	30.8	32.2					
			慢性腎不全(透析あり)	11,531,380	5.0	6.1	8.1	8.2					
			糖尿病	23,424,910	10.2	11.2	10.7	10.4					
			高血圧症	16,611,860	7.2	6.5	6.1	5.9					
			脂質異常症	8,554,150	3.7	3.4	4.0	4.1					
			脳梗塞・脳出血	13,014,150	5.7	4.0	4.0	3.9					
			狭心症・心筋梗塞	3,924,120	1.7	2.8	2.3	2.8					
			精神	31,245,660	13.6	14.6	15.8	14.7					
	筋・骨格	60,532,870	26.3	17.4	17.2	16.7							
	⑤	医療費分析 一人当たり医 療費/入院医療 費に占める割 合	入院	高血圧症	--	--	363	0.2	296	0.2	256	0.2	
				糖尿病	495	0.3	1,389	0.8	1,102	0.8	1,144	0.9	
				脂質異常症	74	0.0	76	0.0	72	0.1	53	0.0	
				脳梗塞・脳出血	10,902	6.8	6,827	4.1	6,367	4.8	5,993	4.5	
				虚血性心疾患	2,601	1.6	4,500	2.7	3,421	2.6	3,942	2.9	
		医療費分析 一人当たり医 療費/外来医療 費に占める割 合	外来	高血圧症	15,396	7.7	12,436	6.1	10,819	5.2	10,143	4.9	
				糖尿病	22,161	11.1	21,206	10.5	18,772	9.1	17,720	8.6	
				脂質異常症	7,854	3.9	6,646	3.3	7,200	3.5	7,092	3.5	
				脳梗塞・脳出血	1,160	0.6	934	0.5	847	0.4	825	0.4	
				虚血性心疾患	1,391	0.7	1,857	0.9	1,629	0.8	1,722	0.8	
	⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	3,809		2,915		2,630		2,031		
健診未受診者				12,986		13,340		12,517		13,295			
生活習慣病対象者 一人当たり			健診受診者	9,852		8,820		7,685		6,142			
			健診未受診者	33,586		40,357		36,574		40,210			
⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	231	46.5	39,089	58.4	79,724	54.3	3,916,059	57.0			
		医療機関受診率	212	42.7	34,893	52.2	71,775	48.9	3,574,558	52.0			
		医療機関非受診率	19	3.8	4,196	6.3	7,949	5.4	341,501	5.0			
5 健診	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱	特定健診の 状況 県内市町村数 79市町村 同規模市区町村 数 274市町村 メタボ該当・予 備群レベル	健診受診者	497		66,906		146,749		6,875,056			
			受診率	58.7	県内20位 同規模68位	48.5	47.4	全国2位	37.6				
			特定保健指導終了者(実施率)	42	72.4	4,035	48.1	8,489	53.5	203,239	24.9		
			非肥満高血糖	36	7.2	6,431	9.6	13,026	8.9	620,953	9.0		
			メタボ	該当者	103	20.7	14,922	22.3	27,724	18.9	1,394,769	20.3	
				男性	73	28.2	10,484	32.5	19,815	29.1	974,828	32.0	
				女性	30	12.6	4,438	12.8	7,909	10.1	419,941	11.0	
				予備群	62	12.5	8,281	12.4	15,532	10.6	772,619	11.2	
			メタボ	男性	47	18.1	5,902	18.3	11,374	16.7	545,330	17.9	
				女性	15	6.3	2,379	6.9	4,158	5.3	227,289	5.9	
				腹囲	総数	189	38.0	25,637	38.3	48,304	32.9	2,402,902	35.0
					男性	135	52.1	18,049	55.9	34,855	51.2	1,683,473	55.3
				女性	54	22.7	7,588	21.9	13,449	17.1	719,429	18.8	
				BMI	総数	20	4.0	4,009	6.0	6,627	4.5	323,057	4.7
					男性	8	3.1	756	2.3	1,160	1.7	51,841	1.7
				女性	12	5.0	3,253	9.4	5,467	7.0	271,216	7.1	
			血糖のみ	3	0.6	459	0.7	891	0.6	43,987	0.6		
			血圧のみ	44	8.9	6,061	9.1	10,317	7.0	544,518	7.9		
			脂質のみ	15	3.0	1,761	2.6	4,324	2.9	184,114	2.7		
血糖・血圧	20	4.0	2,455	3.7	3,801	2.6	205,065	3.0					
血糖・脂質	7	1.4	743	1.1	1,521	1.0	70,937	1.0					
血圧・脂質	47	9.5	6,671	10.0	13,570	9.2	664,878	9.7					
血糖・血圧・脂質	29	5.8	5,053	7.6	8,832	6.0	453,889	6.6					
6 問診	①	服薬	高血圧	172	34.6	26,329	39.4	51,273	34.9	2,447,146	35.6		
			糖尿病	34	6.8	7,268	10.9	12,794	8.7	594,927	8.7		
			脂質異常症	106	21.3	18,483	27.6	41,264	28.1	1,914,847	27.9		
	②	既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	22	4.4	2,180	3.3	4,346	3.1	208,635	3.1		
			心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	25	5.0	3,893	6.0	7,600	5.5	367,822	5.5		
			腎不全	4	0.8	619	0.9	1,043	0.8	54,302	0.8		
	③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬	生活習慣の 状況	喫煙	78	15.7	10,997	16.4	19,063	13.0	948,575	13.8		
			週3回以上朝食を抜く	48	9.7	5,942	9.5	10,544	8.1	648,865	10.4		
			週3回以上食後間食(～H29)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
			週3回以上就寝前夕食(H30～)	88	17.8	10,743	17.1	19,852	15.3	985,252	15.8		
			週3回以上就寝前夕食	88	17.8	10,743	17.1	19,852	15.3	985,252	15.8		
			食べる速度が速い	103	20.8	17,502	27.9	32,336	24.9	1,672,168	26.8		
			20歳時体重から10kg以上増加	151	30.6	23,086	36.7	41,728	32.0	2,191,006	35.0		
			1日30分以上運動習慣なし	353	71.6	42,776	67.6	84,450	64.9	3,777,161	60.4		
1日1時間以上運動なし			242	49.1	30,230	47.9	58,822	45.2	3,004,820	48.0			
睡眠不足			151	30.5	15,301	24.4	32,148	24.8	1,599,841	25.6			
毎日飲酒			160	32.3	16,889	26.4	35,042	25.4	1,671,521	25.5			
時々飲酒	107	21.6	14,683	23.0	32,825	23.8	1,475,568	22.5					
⑭	一日飲酒量	1合未満	146	49.5	22,853	55.0	41,591	54.6	2,997,543	64.1			
		1～2合	113	38.3	11,680	28.1	23,551	30.9	1,110,600	23.7			
		2～3合	29	9.8	5,250	12.6	8,605	11.3	438,425	9.4			
		3合以上	7	2.4	1,773	4.3	2,410	3.2	130,129	2.8			

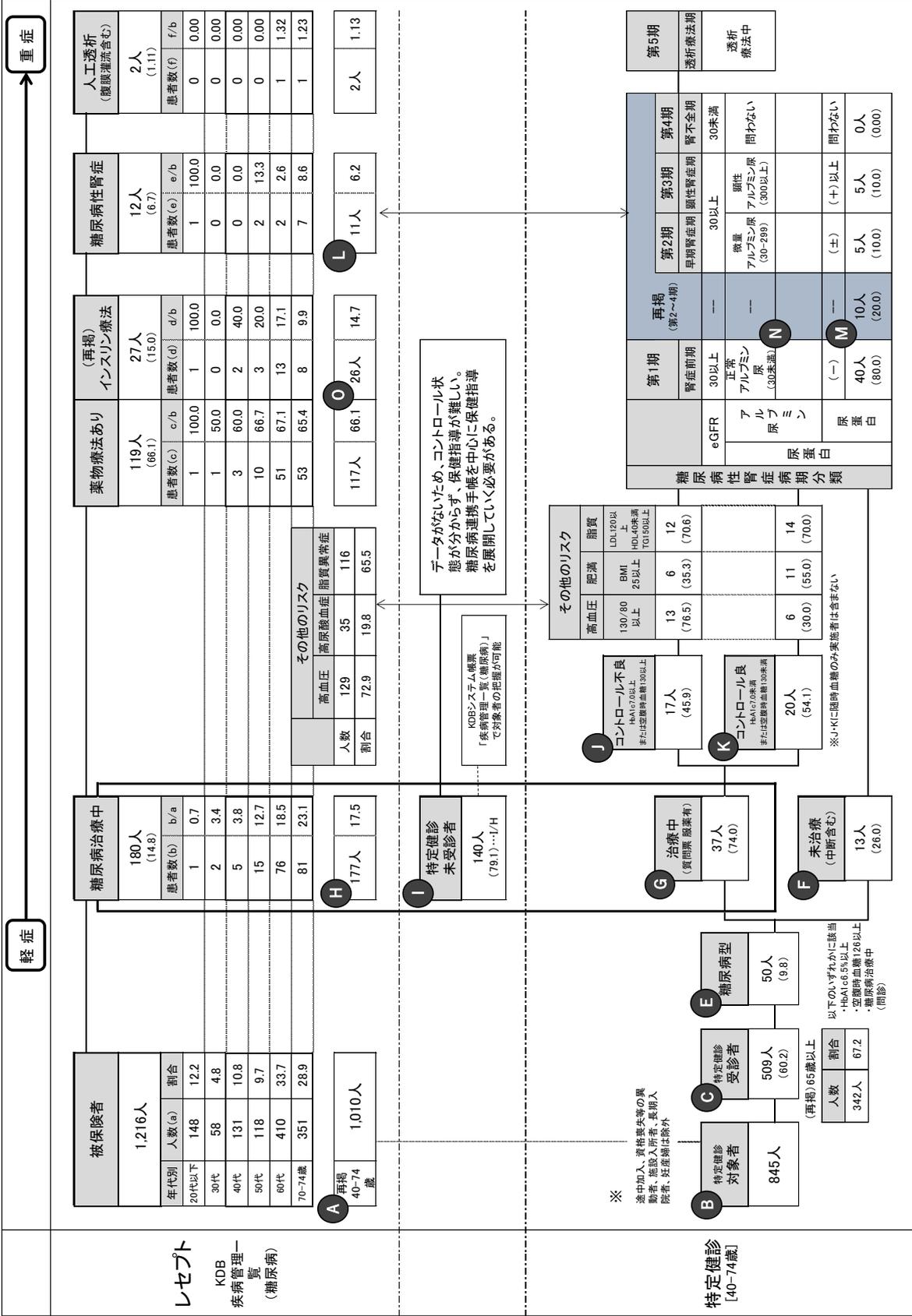
脳・心・腎を守るために - 重症化予防の視点で科学的根拠に基づき、保健指導対象者を明らかにする-

健康日本21 (第2次)目標 目指すところ	脳血管疾患 の年齢調整死亡率の減少	虚血性心疾患 の年齢調整死亡率の減少	糖尿病性腎症 による年間新発診断患者数の減少	慢性腎臓病 (CKD)診療ガイドライン 2018 (日本腎臓病学会)															
科学的根拠に基づき レセプトデータ、 介護保険データ、 その他統計資料等 に基づいて 健康課題を分析	脳卒中治療ガイドライン2021 (脳卒中ガイドライン委員会)	虚血性心疾患の一次予防ガイドライン(2023年改訂版) (循環器科の診断と治療に関するガイドライン(2011年改訂版)と同研究班報告)	糖尿病治療ガイド 2022-2023 (日本糖尿病学会)	CKD診療ガイドライン 2018 (日本腎臓病学会)															
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>クモ膜下出血 (5.6%)</div> <div>脳出血 (18.5%)</div> <div>脳梗塞 (75.9%)</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div>心原性 脳塞栓症 (27.7%)</div> <div>ラクナ 梗塞 (31.2%)</div> <div>アテローム 血栓性 脳塞栓症 (33.2%)</div> </div> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">※脳卒中 ガイドライン 2021年より 非心原性脳梗塞</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>心筋梗塞</div> <div>労作性 狭心症</div> <div>安静 狭心症</div> </div>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>治療なし</td><td>治療中</td><td>治療なし</td></tr> <tr><td>高血圧 136</td><td>136</td><td>285</td></tr> <tr><td>脂質異常 83</td><td>83</td><td>338</td></tr> <tr><td>糖尿病 30</td><td>30</td><td>391</td></tr> <tr><td>3疾患 併存者 174</td><td>186</td><td>235</td></tr> </table> <p style="font-size: x-small;">■各疾患の治療状況</p>	治療なし	治療中	治療なし	高血圧 136	136	285	脂質異常 83	83	338	糖尿病 30	30	391	3疾患 併存者 174	186	235	
治療なし	治療中	治療なし																	
高血圧 136	136	285																	
脂質異常 83	83	338																	
糖尿病 30	30	391																	
3疾患 併存者 174	186	235																	
優先すべき 課題の明確化	高血圧症	心房細動	脂質異常症	メタボリック シンドローム	糖尿病	慢性腎臓病 (CKD)													
科学的根拠に基づき 健診結果から 対象者の抽出	高血圧治療 ガイドライン2019 (日本高血圧学会)	動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022年版 (日本動脈硬化学会)	メタボリックシンドロームの 診断基準	慢性腎臓病ガイド 2022-2023 (日本糖尿病学会)	CKD診療ガイドライン2018 (日本腎臓病学会)	重症化予防対象者 (実人数)													
重症化予防対象	II度高血圧以上	心房細動	LDL-C 180mg/dl以上	HbA1c(NGSP) 6.5%以上 (治療中7.0以上)	腎臓専門医 紹介基準対象者	133 31.6%													
該当者数	19 4.5%	0 0.0%	8 1.9%	14 3.3%	17 4.0%	46 19.6%													
治療なし	13 4.6%	0 0.0%	7 2.1%	10 3.0%	8 2.0%	26 19.5%													
(再掲) 特定保健指導	5 26.3%	0 --	2 25.0%	4 28.6%	2 11.8%	87 46.8%													
治療中	6 4.4%	0 0.0%	1 1.2%	4 4.8%	9 30.0%	28 60.9%													
臓器障害 あり	9 69.2%	0 --	4 57.1%	7 70.0%	2 25.0%	13													
CKD(専門医対象者)	2	0	2	2	1	19													
心電図所見あり	7	0	3	7	2	--													
臓器障害 なし	4 30.8%	--	3 42.9%	3 30.0%	6 75.0%														

※問診結果による

資料4 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

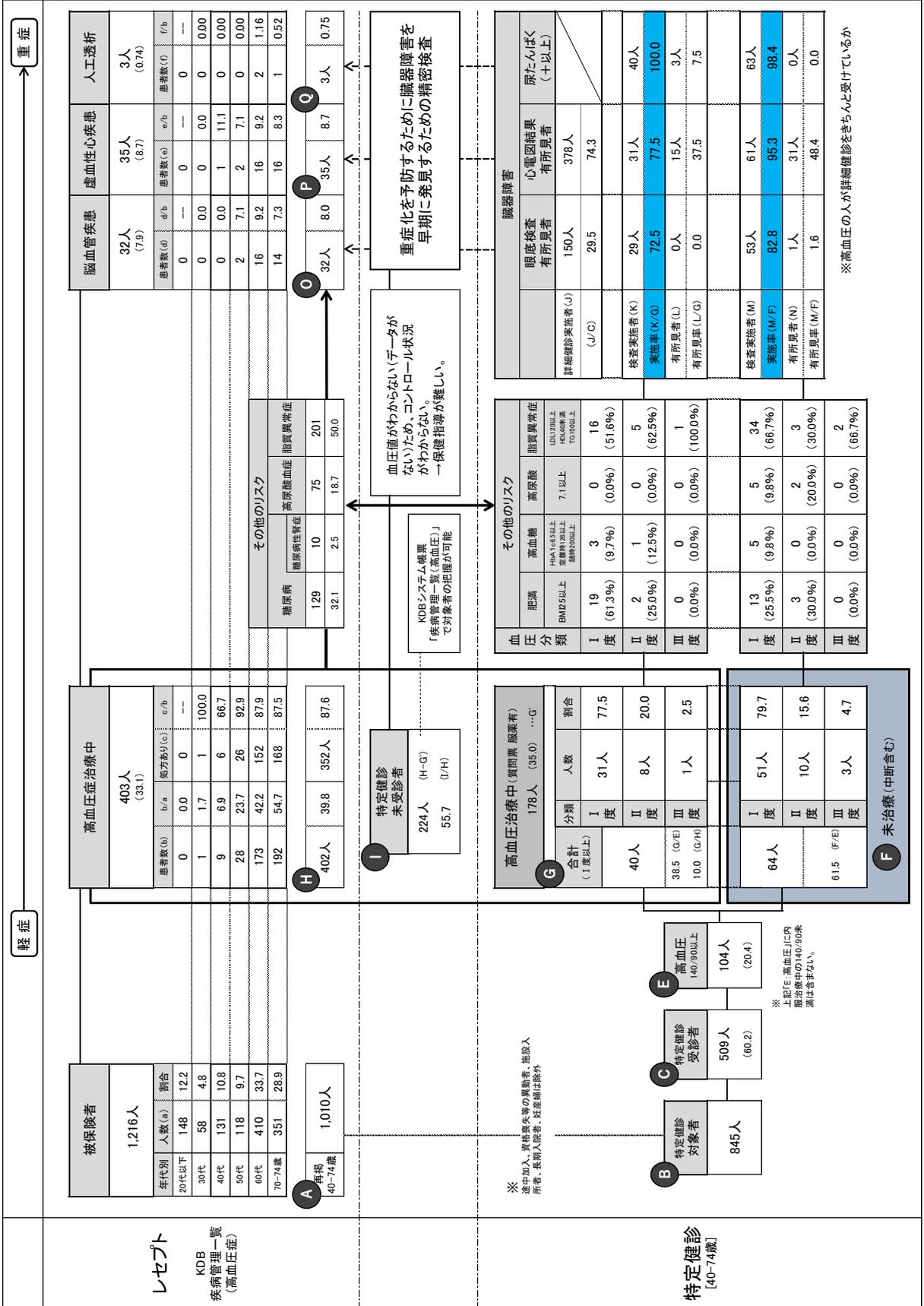
令和04年度



※レセプト情報は、該当年度に資格がある者を計上(年度途中の加入者や年度末時点で資格を喪失している者も含む)
※レセプト情報のうち、疾病管理一貫で把握できない項目については、「KDB概算・介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防)」から集計

資料5 高血圧重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

令和04年度



資料6 HbA1Cの年次比較

	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲			
				正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病									
		5.5以下		5.6～5.9		6.0～6.4		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標		合併症の危険が更に大きくなる		7.4以上		8.4以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	
H29	522	238	45.6%	195	37.4%	61	11.7%	9	1.7%	8	1.5%	11	2.1%	16	3.1%	8	1.5%
H30	517	252	48.7%	177	34.2%	59	11.4%	15	2.9%	10	1.9%	4	0.8%	8	1.5%	1	0.2%
R01	501	274	54.7%	148	29.5%	52	10.4%	15	3.0%	7	1.4%	5	1.0%	8	1.6%	3	0.6%
R02	516	202	39.1%	208	40.3%	66	12.8%	25	4.8%	9	1.7%	6	1.2%	10	1.9%	5	1.0%
R03	510	225	44.1%	177	34.7%	74	14.5%	18	3.5%	10	2.0%	6	1.2%	10	2.0%	4	0.8%
R04	505	216	42.8%	185	36.6%	72	14.3%	14	2.8%	12	2.4%	6	1.2%	10	2.0%	4	0.8%

アウトカム(結果)評価 糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の25%減少を目指して
重症化しやすいHbA1c6.5以上の方の減少は

年度	HbA1c測定	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上			再掲		再掲	
					再)7.0以上	未治療	治療	再掲	治療		
											人数
H29	522	238	195	61	28	8	20	5.4%	28.6%	71.4%	5.4%
					19	5	14	3.6%	26.3%	73.7%	3.6%
H30	517	252	177	59	29	7	22	5.6%	24.1%	75.9%	5.6%
					14	2	12	2.7%	14.3%	85.7%	2.7%
R01	501	274	148	52	27	6	21	5.4%	22.2%	77.8%	5.4%
					12	1	11	2.4%	8.3%	91.7%	2.4%
R02	516	202	208	66	40	14	26	7.8%	35.0%	65.0%	7.8%
					15	3	12	2.9%	20.0%	80.0%	2.9%
R03	510	225	177	74	34	8	26	6.7%	23.5%	76.5%	6.7%
					16	1	15	3.1%	6.3%	93.8%	3.1%
R04	505	216	185	72	32	11	21	6.3%	34.4%	65.6%	6.3%
					18	5	13	3.6%	27.8%	72.2%	3.6%

治療と未治療の状況

	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲					
				正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病											
		5.5以下		5.6～5.9		6.0～6.4		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標		合併症の危険が更に大きくなる		7.4以上		8.4以上			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A			
治療中	H29	38	7.3%	1	2.6%	5	13.2%	12	31.6%	6	15.8%	6	15.8%	8	21.1%	12	31.6%	6	15.8%
	H30	39	7.5%	0	0.0%	3	7.7%	14	35.9%	10	25.6%	9	23.1%	3	7.7%	7	17.9%	0	0.0%
	R01	41	8.2%	0	0.0%	6	14.6%	14	34.1%	10	24.4%	7	17.1%	4	9.8%	7	17.1%	2	4.9%
	R02	39	7.6%	1	2.6%	2	5.1%	10	25.6%	14	35.9%	8	20.5%	4	10.3%	8	20.5%	3	7.7%
	R03	43	8.4%	0	0.0%	5	11.6%	12	27.9%	11	25.6%	10	23.3%	5	11.6%	9	20.9%	4	9.3%
	R04	37	7.3%	0	0.0%	2	5.4%	14	37.8%	8	21.6%	8	21.6%	5	13.5%	9	24.3%	4	10.8%
治療なし	H29	484	92.7%	237	49.0%	190	39.3%	49	10.1%	3	0.6%	2	0.4%	3	0.6%	4	0.8%	2	0.4%
	H30	478	92.5%	252	52.7%	174	36.4%	45	9.4%	5	1.0%	1	0.2%	1	0.2%	1	0.2%	1	0.2%
	R01	460	91.8%	274	59.6%	142	30.9%	38	8.3%	5	1.1%	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%	1	0.2%
	R02	477	92.4%	201	42.1%	206	43.2%	56	11.7%	11	2.3%	1	0.2%	2	0.4%	2	0.4%	2	0.4%
	R03	467	91.6%	225	48.2%	172	36.8%	62	13.3%	7	1.5%	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%	0	0.0%
	R04	468	92.7%	216	46.2%	183	39.1%	58	12.4%	6	1.3%	4	0.9%	1	0.2%	1	0.2%	0	0.0%

資料7 血圧の年次比較

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		I度		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	割合
A	B	B/A	C	C/A	B	B/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	
H29	522	168	32.2%	92	17.6%	140	26.8%	97	18.6%	21	4.0%	4	0.8%
H30	517	161	31.1%	69	13.3%	161	31.1%	112	21.7%	11	2.1%	3	0.6%
R01	501	160	31.9%	81	16.2%	146	29.1%	90	18.0%	19	3.8%	5	1.0%
R02	519	152	29.3%	91	17.5%	153	29.5%	100	19.3%	17	3.3%	6	1.2%
R03	511	166	32.5%	76	14.9%	163	31.9%	92	18.0%	11	2.2%	3	0.6%
R04	509	175	34.4%	78	15.3%	152	29.9%	82	16.1%	18	3.5%	4	0.8%

アウトカム(結果)評価 糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の25%減少を目指して

重症化しやすいII度高血圧以上の方の減少は

年度	健診受診者	正常 正常高値	高値	I度 高血圧	II度高血圧以上			再掲	割合
					再III度高血圧	未治療	治療		
H29	522	260	140	97	25	18	7	4.8%	4.8%
					4	2	2		
H30	517	230	161	112	14	10	4	2.7%	2.7%
					3	1	2		
R01	501	241	146	90	24	15	9	4.8%	4.8%
					5	1	4		
R02	519	243	153	100	23	10	13	4.4%	4.4%
					6	2	4		
R03	511	242	163	92	14	8	6	2.7%	2.7%
					3	1	2		
R04	509	253	152	82	22	13	9	4.3%	4.3%
					4	3	1		

治療と未治療の状況

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値							
		正常		正常高値		高値血圧		I度		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	割合		
A	B	B/A	C	C/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A			
治療中	H29	164	31.4%	35	21.3%	40	24.4%	47	28.7%	35	21.3%	5	3.0%	2	1.2%
	H30	164	31.7%	33	20.1%	27	16.5%	52	31.7%	48	29.3%	2	1.2%	2	1.2%
	R01	162	32.3%	36	22.2%	21	13.0%	58	35.8%	38	23.5%	5	3.1%	4	2.5%
	R02	171	32.9%	26	15.2%	28	16.4%	56	32.7%	48	28.1%	9	5.3%	4	2.3%
	R03	168	32.9%	31	18.5%	33	19.6%	63	37.5%	35	20.8%	4	2.4%	2	1.2%
	R04	178	35.0%	50	28.1%	28	15.7%	60	33.7%	31	17.4%	8	4.5%	1	0.6%
治療なし	H29	358	68.6%	133	37.2%	52	14.5%	93	26.0%	62	17.3%	16	4.5%	2	0.6%
	H30	353	68.3%	128	36.3%	42	11.9%	109	30.9%	64	18.1%	9	2.5%	1	0.3%
	R01	339	67.7%	124	36.6%	60	17.7%	88	26.0%	52	15.3%	14	4.1%	1	0.3%
	R02	348	67.1%	126	36.2%	63	18.1%	97	27.9%	52	14.9%	8	2.3%	2	0.6%
	R03	343	67.1%	135	39.4%	43	12.5%	100	29.2%	57	16.6%	7	2.0%	1	0.3%
	R04	331	65.0%	125	37.8%	50	15.1%	92	27.8%	51	15.4%	10	3.0%	3	0.9%