

第3期会津美里町国民健康保険
保健事業(データヘルス)実施計画

第4期特定健康診査等実施計画

【令和6年度～令和11年度】

令和6年3月
会津美里町



目 次

I. 背景・目的	1
II. 計画の位置づけ	1
III. 計画期間	3
IV. 実施体制・関係者連携等	3
V. 健康医療情報の分析	4
1. 会津美里町の特性	4
(1) 人口構成の推移	4
(2) 人口動態	4
(3) 世帯人員構成数	5
(4) 産業構造及び財政指数状況	5
(5) 死亡の状況	5
(6) 平均余命・平均自立期間	7
(7) 介護の状況	8
(8) 医療費及び疾病内訳	11
2. 国民健康保険の健康医療の状況	13
(1) 国保加入状況	13
(2) 医療の状況	14
① 受療形態別医療費等の状況	14
② 疾病別医療費内訳	15
③ 生活習慣病患者の推移	18
④ 80万円以上の高額疾病の内訳	18
⑤ 6か月以上長期入院患者の疾病内訳	19
⑥ 人工透析患者の状況	19
(3) 特定健診・保健指導の状況	21
① 特定健診受診率の状況	21
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	22
③ 特定健診結果の状況	23
④ 重症化予防対象者の状況	26
⑤ 質問票の状況	29
⑥ 特定保健指導の状況	30
(4) 多剤・重複処方、頻回・重複受診の状況	32
① 多剤薬剤処方の状況	32
② 重複服薬の状況	32
③ 頻回受診の状況	32
④ 重複受診の状況	33
VI. 第2期データヘルス計画に係る評価と考察	34
1. 中長期目標の達成状況	34
2. 短期目標の達成状況	35

3. 個別保健事業実施計画の評価	36
VII. 健康課題の明確化	37
1. 健康・医療情報等の分析結果に基づく健康課題の明確化	37
2. 第2期データヘルス計画に係る考察	38
3. 健康課題解決のための優先順位	38
VIII. 目的・目標の設定	39
1. 目的	39
2. 目標	39
(1)中長期目標	39
(2)短期目標	40
IX. 保健事業実施計画	41
X. 特定健康診査等実施計画	43
XI. 計画の評価・見直し	46
XII. 計画の公表・周知	46
XIII. 個人情報の取扱い	46
XIV. 地域包括ケアに係る取り組み	46

I. 背景・目的

近年の急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっており、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の分析、それに基づく加入者の健康保持促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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。

また、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(平成16年厚生労働省告示第307号)においては、市町村国保及び国民健康保険組合(以下、国民健康保険組合を「国保組合」、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)を策定した上で、保健事業の実施・改善等を行うこととした。

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)」においては、保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、「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(重要業績評価指標を指し、Key Performance Indicatorの略。)の設定を推進する。」ことが示された。

こうした国の方針に基づき、町では、これまで「第2期会津美里町国民健康保健事業実施(データヘルス)計画・第3期特定健康診査等実施計画」に定めた保健事業の推進に務め、令和5年度が最終年度となることから、引き続き、課題に応じた保健事業を実施するために、第3期会津美里町国民健康保険事業実施(データヘルス)計画(以下「本計画」という。)を策定し、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上を図り、以て医療費の適正化に資することを目的とすることとした。

II. 計画の位置づけ

本計画は、診療報酬明細(レセプト)や特定健康診査データ等を分析し、重点的に取り組むべき課題や目標を明らかにして、効果的かつ効率的に保健事業を実施・評価できるよう策定するもの。また、特定健康診査等実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方針等を定めるもの。

特定健康診査等実施計画は保健事業の中核をなすものであることから、保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に実施することができるよう第2期会津美里町国民健康保健事業実施(データヘルス)計画・第3期特定健康診査等実施計画と同様にデータヘルス計画と一体的に策定する。

計画の策定にあたっては、健康増進法(平成14年法律第103号)に基づく基本方針(健康日本21(第3次))を踏まえるとともに、福島県の「医療費適正化計画(第4次)」「健康ふくしま21計画(第3次)」、「福島県高齢者福祉計画」、「福島県国民健康保険運営方針」、福島県後期高齢者医療広域連合の「保健事業実施計画(「後期高齢者データヘルス計画」)との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、介護保険や高齢者保健事業等とも連携が必要となり関係者等と共有し、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 推進を通して、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・評価 目標	1. 健康寿命の延伸と 健康格差の縮小 2. 個人の行動と健康 状態の改善 (1)生活習慣の改善 (2)生活習慣病の発 症予防・重症化予防 (3)生活機能の維持・ 向上 3. 社会環境の質の向 上 (1)社会とのつながり・ こころの健康の維持及 び向上 (2)自然に健康にな れる環境づくり (3)誰もがアクセスで きる健康増進のための 基盤の整備 4. ライフコースアプロ ーチを踏まえた健康づく り	健康・医療情報を活用 して費用対効果の観点 も考慮しつつ行う ・生活習慣の状況(食生 活、日常生活における 歩数、アルコール摂取 量、喫煙の有無等) ・健康診査等の受診率 及びその結果 ・医療費 等	1. 特定健診・特定保健 指導の実施率 2. メタボリックシンド ロームの該当者及び予備群 の減少率	健康・医療情報を活用 して費用対効果の観点 も考慮しつつ行う ・生活習慣の状況(体 重、食生活、日常生活 における身体活動等) ・健康診査等の受診率 及びその結果 ・医療費	1. 2025年・2040年を 見据えたサービス基 盤、人的基盤の整備 2. 地域共生社会の実 現 3. 介護予防・健康づく り施策の実現・推進(地域 支援事業等の効果的な 実施) 4. 有料老人ホームと サービス付き高齢者住 宅に係る都道府県・市 町村間の情報連携の強 化 5. 認知症施策推進大 綱を踏まえた認知症施 策の推進 6. 地域包括ケアシス テムを支える介護人材確 保及び業務効率化の取 組の強化 7. 災害や感染症対策 に係る体制整備	1. 住民の健康の保持 の推進に関する目標 (1)特定健康診査の実 施率 (2)特定保健指導の実 施率 (3)メタボリックシンド ロームの該当者・予備 群の減少率 (4)たばこ対策 (5)予防接種 (6)生活習慣病等の重 症化予防の推進 (7)その他予防・健康 づくりの推進 2. 医療の効率的な提 供の推進に関する目標 (1)後発医薬品の使用 割合 (2)医薬品の適正使用 の推進	1. 国民健康保険の医 療に要する費用及び財 政の見直し 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

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

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

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

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

V. 健康医療情報の分析

1. 会津美里町の特性

(1) 人口構成の推移

- ・人口は18,209人(令和4年10月1日現在)である。平成30年人口と比べ1,753人減少している。
- ・人口構成割合をみると、老年人口割合が増加傾向にあり、年少、生産年齢人口割合が減少傾向にある。
- ・高齢化率は令和4年41.3%で、75歳以上の割合はその約半数を占めている。(表1、図1)

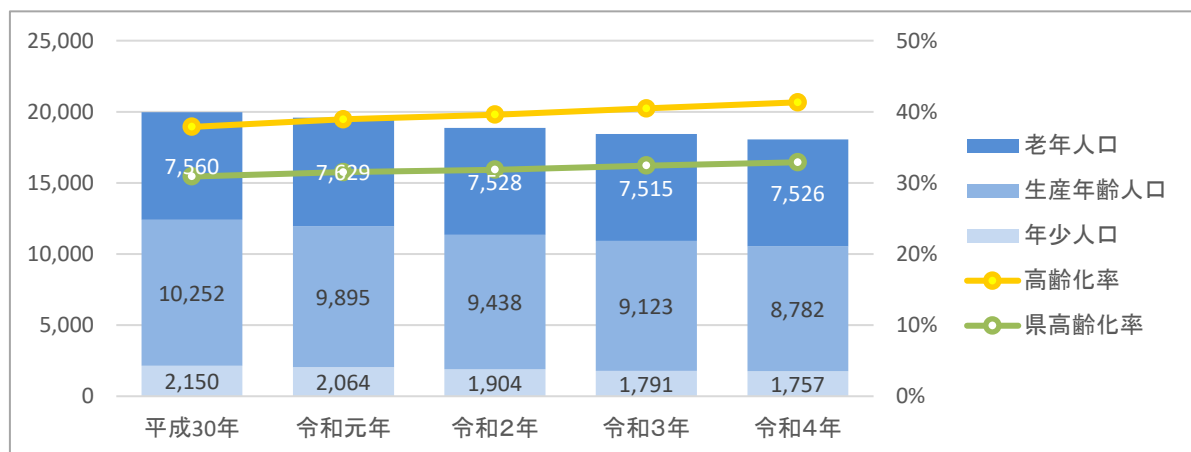
表1 人口及び人口構成の推移

		人口総数								
			年少人口		生産年齢人口		老年人口		(再掲)75歳以上	
									人数	割合(%)
平成30年		19,962	2,150	10.8%	10,252	51.4%	7,560	37.9%	4,240	21.2%
令和元年		19,588	2,064	10.5%	9,895	50.5%	7,629	38.9%	4,193	21.4%
令和2年		19,014	1,904	10.0%	9,438	49.6%	7,528	39.6%	4,018	21.1%
令和3年		18,573	1,791	9.6%	9,123	49.1%	7,515	40.5%	3,855	20.8%
令和4年		18,209	1,757	9.6%	8,782	48.2%	7,526	41.3%	3,851	21.1%
県	令和4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4年版(10月時点)

※年齢不明者は人口総数にのみ含めている。

図1 人口及び人口構成の推移



(2) 人口動態

- ・人口動態は、出生数が令和4年81人で、平成30年に比べ31人減少している。
- ・死亡数は平成30年と比べ同数である。
- ・社会動態は、転出が転入を上回っており、転入は5年間で減少している。令和4年は転出が転入を85人上回っている。
- ・人口増減率は-2.1%となっている。(表2)

表2 人口動態

	人口			自然動態			社会動態		圏域人口 増減率	県人口 増減率
	人数	増減数	増減率	出生	死亡	増減	転入	転出		
				人数	人数		人数	人数		
平成30年	19,871	-302	-1.5%	112	371	-259	552	595	-1.5%	-1.0%
令和元年	19,523	-348	-1.8%	100	372	-272	439	515	-1.6%	-1.0%
令和2年	18,908	-379	-2.0%	79	343	-264	381	496	-1.6%	-1.0%
令和3年	18,462	-446	-2.4%	90	383	-293	349	502	-1.7%	-1.2%
令和4年	18,087	-375	-2.1%	81	371	-290	404	489	-1.8%	-1.3%

※出典：福島県現住人口調査年報 平成30年～令和4年版

(3)世帯人員構成数

- ・一般世帯数は令和2年6,454世帯と平成22年に比べ減少している。令和2年の単身世帯の割合については平成22年に比べ5.8ポイント増加している。
- ・65歳以上単身世帯の割合は令和2年14.0%と経年的に増加傾向であるが、圏域に比べ下回っている。高齢者夫婦世帯も増加傾向がみられる。(表3)

表3 会津美里町の世帯人員構成

	一般 世帯数	(再掲)単身世帯							高齢夫婦世帯※	
		65歳以上単身世帯					圏域	県		
	人数	人数	割合	人数	割合	割合	割合	割合	人数	割合
平成22年	6,796	1,115	16.4%	672	9.9%	10.7%	8.3%	9.2%	663	9.8%
平成27年	6,700	1,245	18.6%	772	11.5%	12.6%	10.6%	11.1%	779	11.6%
令和2年	6,454	1,436	22.2%	904	14.0%	14.3%	11.8%	12.1%	876	13.6%

※出典：国勢調査 <https://www.e-stat.go.jp>

※高齢夫婦世帯：夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯

(4)産業構造及び財政指数状況

- ・就業者は9,829人で、うち第1次産業就業者(農業等)は15.2%、第2次産業就業者(製造業等)は26.1%、第3次産業就業者(サービス業等)は58.7%と、約6割を第3次産業就業者が占めている。
- ・県、国と比較すると第1次産業及び第2次産業に住民の多くが従事している。(表4)

表4 会津美里町の産業構造

	就業者	第1次産業就業者		第2次産業就業者		第3次産業就業者		財政指数	
	人数	人数	割合	人数	割合	人数	割合		市町村平均
平成22年	10,969	1,976	18.0%	2,859	26.1%	6,114	55.7%	0.27	0.53
平成27年	10,592	1,775	16.8%	2,771	26.2%	5,988	56.5%	0.27	0.50
令和2年	9,829	1,495	15.2%	2,561	26.1%	5,773	58.7%	0.28	0.51
県	942,997	58,549	6.2%	279,147	29.6%	605,301	64.2%		
国	65,468,436	2,127,521	3.2%	15,317,297	23.4%	48,023,618	73.4%		

※出典：国勢調査 <https://www.e-stat.go.jp>

(5)死亡の状況

- ・死因別死亡率(人口10万人対)は、死亡総数で県、国と比較すると高くなっている。
- ・死因別にみると、高い順に悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、脳血管疾患となっている。
- ・心疾患の死亡率は、圏域、県、国を上回っている。
- ・慢性閉塞性肺疾患の死亡率は圏域、県、国を上回っている。(表5)
- ・男女別にみると男女ともに悪性新生物、次に心疾患が高い状況であり、いずれも県、国を上回っている。(図2、図3)
- ・福島県の早世死亡を死因別にみると、腎不全が国を上回っている。(表6、表7)

表5 死因別死亡率(人口10万対)

死亡総数	会津美里町						圏域	県	国
	平成29年		平成30年		令和元年				
	人数	率	人数	率	人数	率	率	率	率
	372.0	1,837.8	370.0	1,853.5	377.0	1,924.6	1,655.0	1,365.6	1,116.2
悪性新生物	96	474.3	85	425.8	83	423.7	393.7	340.4	304.2
気管・肺	18	88.9	18	90.2	16	81.7	68.5	66.2	60.9
胃	15	74.1	11	55.1	10	51.1	58.3	42.5	34.7
結腸	5	24.7	7	35.1	4	20.4	43.0	34.3	28.8
心疾患(高血圧性を除く)	62	306.3	59	295.6	65	331.8	257.4	218.5	167.9
急性心筋梗塞	14	69.2	11	55.1	7	35.7	40.0	45.7	25.5
不整脈及び伝導障害	9	44.5	11	55.1	18	91.9	57.9	36.5	25.3
心不全	23	113.6	21	105.2	25	127.6	101.3	83.6	69.2
脳血管疾患	44	217.4	34	170.3	48	245.0	158.0	122.0	86.1
脳内出血	16	79.0	8	40.1	9	45.9	46.5	31.9	26.5
脳梗塞	24	118.6	20	100.2	34	173.6	91.8	75.1	47.9
糖尿病	3	14.8	5	25.0	0	0.0	19.8	15.6	11.2
肺炎	34	168.0	22	110.2	16	81.7	116.5	86.7	77.2
慢性閉塞性肺疾患	3	14.8	5	25.0	6	30.6	23.2	17.3	14.4
誤嚥性肺炎	7	34.6	6	30.1	8	40.8	39.6	34.1	32.6
慢性腎不全	5	24.7	9	45.1	7	35.7	24.0	17.4	15.8
老衰	39	192.7	37	185.4	36	183.8	164.1	134.3	98.5

※保険者のみH29～R1。県・全国はR1

※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

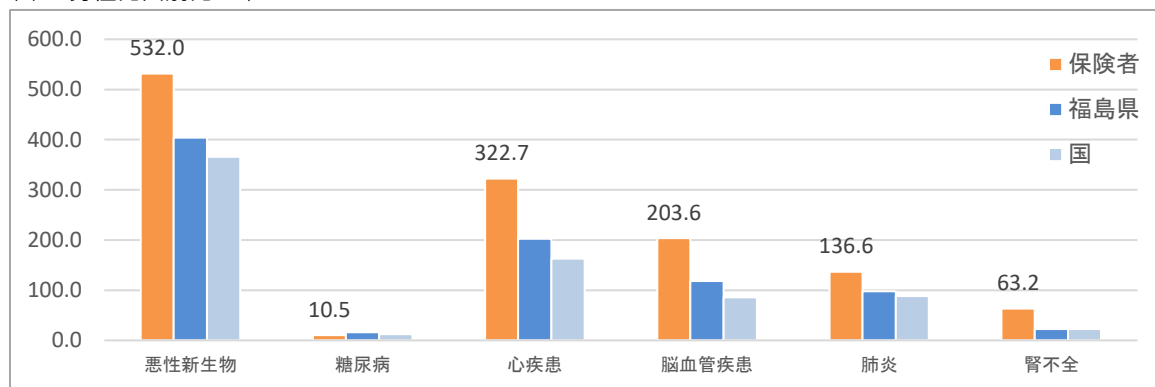
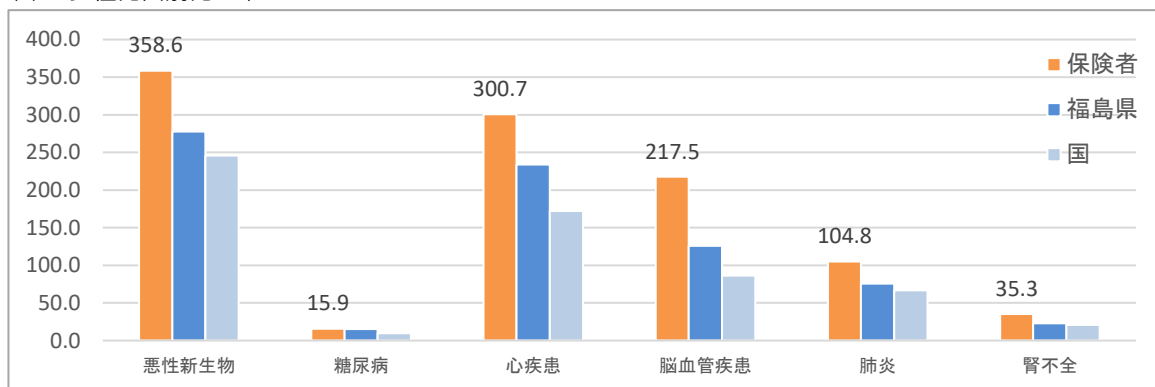


図3 女性死因別死亡率



※図2、図3は保険者のみH29～R1の平均。県・全国はR1

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2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2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～R2福島県「県勢要覧」、主要死因別(年齢別)死亡者数

(6) 平均余命・平均自立期間

- ・男性の平均余命は80.5歳で、国の81.7歳より1.2歳短い。
- ・女性の平均余命は87.6歳で、国の87.8歳より0.2歳短い。
- ・男性の平均自立期間は78.8歳であり、県、国を下回っている。
- ・女性の平均自立期間は84.3歳で、国を下回っている。
- ・不健康期間が男性は1.7年、女性は3.3年である。男性は、圏域、県、国に比べ不健康期間が長く、女性は県と同程度になっている。(表8)

表8 性別平均余命・平均自立期間(要介護2以上)

		会津美里町		会津・南会津医療圏		県		国	
		令和3年	令和4年	令和3年	令和4年	令和3年	令和4年	令和3年	令和4年
男性	平均余命(A)	79.9	80.5	79.5	80.3	80.3	80.7	81.5	81.7
	平均自立期間(B)	78.4	78.8	78.1	78.8	78.7	79.1	79.9	80.1
	不健康期間(A-B)	1.5	1.7	1.4	1.5	1.6	1.6	1.6	1.6
女性	平均余命(A)	87.2	87.6	86.9	87.2	86.7	86.9	87.5	87.8
	平均自立期間(B)	83.9	84.3	83.8	84.1	83.5	83.6	84.2	84.4
	不健康期間(A-B)	3.3	3.3	3.1	3.1	3.2	3.3	3.3	3.4

※抽出データ：KDB「健康スコアリング(保険者等一覧)」

(7)介護の状況

- ・1号被保険者における要介護認定者数は令和4年1,526人で平成30年と比較すると39人減少し、2号被保険者における要介護認定者数は1人増加している。
- ・要介護度別にみると、要介護2が高く、次いで要介護1となっている。(表9、図4)
- ・国保及び後期高齢者を性年齢別にみると、64歳以下では男性は20人、女性は8人となっている。65歳以上では男性は550人、女性は1,206人で、男女ともに要介護2が多くなっている。(表10、表11)
- ・有病状況としては、2号被保険者1号被保険者ともに心臓病が最も割合が高い。(表12)
- ・国保及び後期高齢者医療における介護認定者の疾病併発状況は、男性では高血圧症が最も高く、次いで、その他の循環器系疾患、筋骨格系疾患等が、女性では筋骨格系疾患等、高血圧症、その他の循環器系疾患となっている。男女とも上記3疾患が約7割を占めている。(表13、表14)
- ・介護総給付費は令和4年約27億円、1件当たり介護給付費は78,634円で平成30年と比較するといずれも増加している。(表15、図5)

表9 要介護認定状況の推移

	2号被保険者	1号被保険者						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成30年	38	124	162	288	295	278	237	181
令和元年	43	135	187	306	305	276	246	156
令和2年	45	124	170	301	276	255	273	173
令和3年	44	137	168	286	301	244	279	186
令和4年	39	129	157	277	317	236	250	160

※抽出データ:KDB「要介護(支援)者有病状況」

図4 要介護認定状況の推移

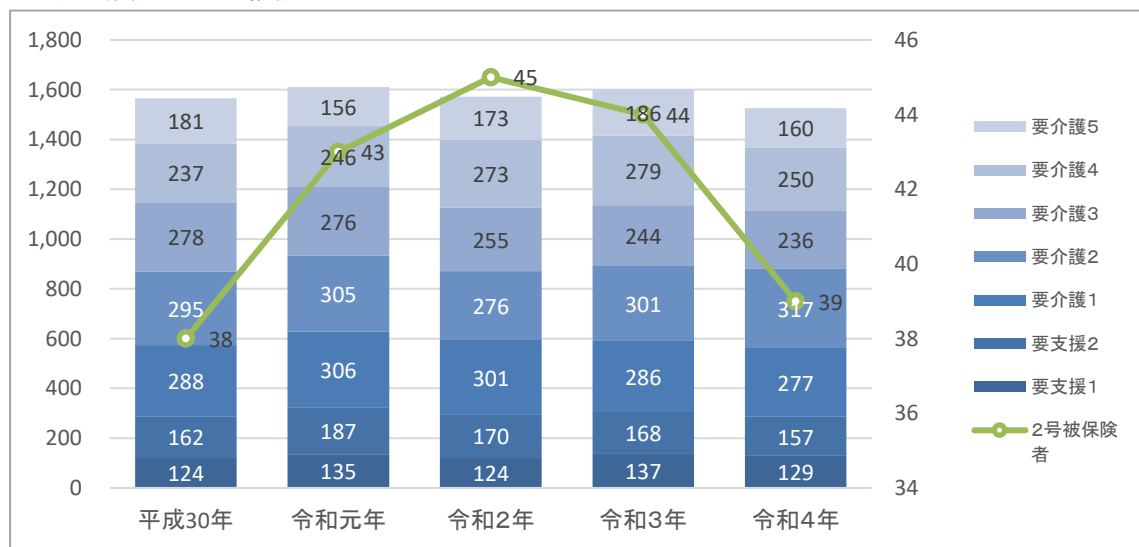


表10 (男性)年齢別介護認定状況

男性	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護認定者	
64歳以下	1	5	1	7	5	1	0	20	3.5%
65歳以上	48	54	81	119	97	87	64	550	96.5%
計	49	59	82	126	102	88	64	570	100.0%
割合	8.6%	10.4%	14.4%	22.1%	17.9%	15.4%	11.2%	100.0%	

※抽出データ:令和4年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

表11 (女性)年齢別介護認定状況

女性	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護認定者	
64歳以下	0	0	1	4	2	0	1	8	0.7%
65歳以上	87	124	218	230	169	219	159	1,206	99.3%
計	87	124	219	234	171	219	160	1,214	100.0%
割合	7.2%	10.2%	18.0%	19.3%	14.1%	18.0%	13.2%	100.0%	

※抽出データ:令和4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4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	22.1%	20.4%	19.8%	19.6%	15.3%	13.0%	16.4%	13.5%
(再掲)糖尿病合併症	4.4%	1.6%	3.3%	1.1%	2.7%	0.9%	1.6%	1.1%
心臓病	33.3%	63.2%	68.2%	59.2%	57.6%	53.6%	57.4%	45.9%
脳疾患	22.8%	17.1%	20.9%	19.3%	21.6%	24.7%	26.3%	24.0%
がん	7.9%	12.1%	12.3%	12.1%	9.8%	9.7%	10.5%	5.5%
精神疾患	16.4%	23.0%	22.9%	37.8%	32.7%	42.7%	44.7%	49.7%
筋・骨疾患	16.4%	63.3%	65.4%	51.9%	50.2%	42.9%	37.2%	32.4%
難病	2.6%	2.0%	2.9%	2.0%	2.8%	2.9%	3.0%	2.7%
その他	40.3%	66.7%	71.5%	61.8%	61.4%	54.0%	52.9%	43.6%

※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	17	37	32	9	32	0	3	13	10
	割合	34.7%	75.5%	65.3%	18.4%	65.3%	0.0%	6.1%	26.5%	20.4%
要支援2	人数	22	50	43	9	46	4	10	17	13
	割合	37.3%	84.7%	72.9%	15.3%	78.0%	6.8%	16.9%	28.8%	22.0%
要介護1	人数	28	58	52	24	55	1	5	27	18
	割合	34.1%	70.7%	63.4%	29.3%	67.1%	1.2%	6.1%	32.9%	22.0%
要介護2	人数	42	99	86	49	95	5	26	25	28
	割合	33.3%	78.6%	68.3%	38.9%	75.4%	4.0%	20.6%	19.8%	22.2%
要介護3	人数	28	79	68	50	71	1	9	31	26
	割合	27.5%	77.5%	66.7%	49.0%	69.6%	1.0%	8.8%	30.4%	25.5%
要介護4	人数	21	66	57	52	70	2	11	30	20
	割合	23.9%	75.0%	64.8%	59.1%	79.5%	2.3%	12.5%	34.1%	22.7%
要介護5	人数	15	44	34	40	52	2	7	12	14
	割合	23.4%	68.8%	53.1%	62.5%	81.3%	3.1%	10.9%	18.8%	21.9%
介護認定者	人数	173	433	372	233	421	15	71	155	129
	割合	30.4%	76.0%	65.3%	40.9%	73.9%	2.6%	12.5%	27.2%	22.6%

※抽出データ:令和4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	25	72	82	13	44	1	7	12	7
	割合	28.7%	82.8%	94.3%	14.9%	50.6%	1.1%	8.0%	13.8%	8.0%
要支援2	人数	29	113	119	16	76	3	8	17	25
	割合	23.4%	91.1%	96.0%	12.9%	61.3%	2.4%	6.5%	13.7%	20.2%
要介護1	人数	61	179	181	110	143	2	14	27	33
	割合	27.9%	81.7%	82.6%	50.2%	65.3%	0.9%	6.4%	12.3%	15.1%
要介護2	人数	51	190	192	108	145	3	15	34	25
	割合	21.8%	81.2%	82.1%	46.2%	62.0%	1.3%	6.4%	14.5%	10.7%
要介護3	人数	43	132	137	97	113	2	12	19	20
	割合	25.1%	77.2%	80.1%	56.7%	66.1%	1.2%	7.0%	11.1%	11.7%
要介護4	人数	45	156	152	140	160	1	16	24	26
	割合	20.5%	71.2%	69.4%	63.9%	73.1%	0.5%	7.3%	11.0%	11.9%
要介護5	人数	30	101	86	113	102	1	6	9	16
	割合	18.8%	63.1%	53.8%	70.6%	63.8%	0.6%	3.8%	5.6%	10.0%
介護認定者	人数	284	943	949	597	783	13	78	142	152
	割合	23.4%	77.7%	78.2%	49.2%	64.5%	1.1%	6.4%	11.7%	12.5%

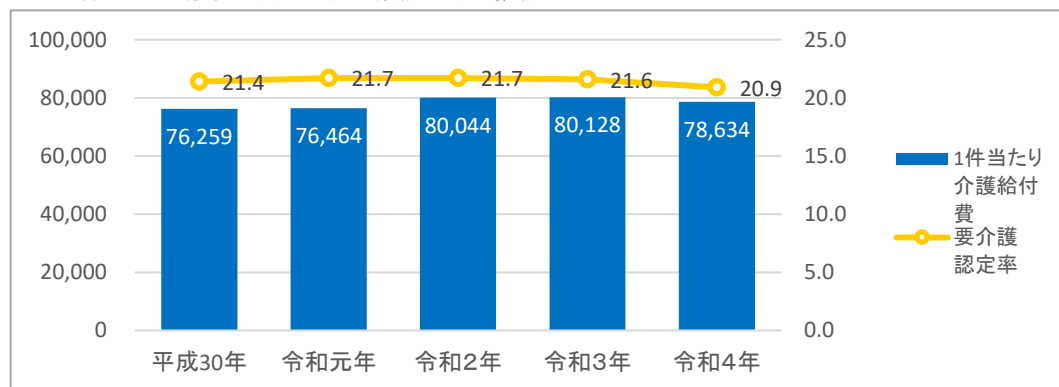
※抽出データ: 令和4年度 KDB「介入支援管理」(国保及び後期高齢者医療のみ集計)

表15 1件当たり介護給付費及び要介護認定率の推移

	介護総給付費	総件数	1件当たり介護給付費	要介護認定率
平成30年	2,491,370,429	32,670	76,259	21.4
令和元年	2,553,498,698	33,395	76,464	21.7
令和2年	2,677,951,914	33,456	80,044	21.7
令和3年	2,698,486,930	33,677	80,128	21.6
令和4年	2,663,484,018	33,872	78,634	20.9

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

図5 1件当たり介護給付費及び要介護認定率の推移



(8)医療費及び疾病内訳

- ・国保年間医療費は約18億円と前年から増加しているが、後期年間医療費は約30億円と前年から減少している。国保1人当たり医療費は平成30年と比較して21,948円増加し、後期は12,600円減少している。国保の受診率は増加しているが、後期の受診率は減少している。
- ・国保の受診率は919.03、後期高齢者医療の受診率は1,303.44となっており、概ね国保は月0.9回、後期高齢者は月1.3回医療機関を受療しているとみなすことができる。(表16、図6)
- ・疾病別医療費割合では、国保で最も大きな割合を占めるのが新生物、後期高齢者医療では循環器系の疾患となっている。国保では新生物に次いで循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、後期高齢者医療では循環器系の疾患に次いで筋骨格系及び結合組織の疾患、新生物となっている。
- ・疾病別の国保と後期高齢者医療の医療費比率で、最も高いのは呼吸器系の疾患3.0倍、次いで循環器系の疾患2.5倍、尿路性器系の疾患2.1倍となっている。(表17)
- ・人工透析患者は国保では平成30年と比較して人工透析患者数、医療費ともに減少し、後期では人工透析患者数は1人減少しているが、医療費が増加しており、医療費比率は2.3倍となっている。(表18)

表16 国保総医療費及び後期総医療費の経年比較

	国保			後期		
	医療費	1人当たり医療費	受診率	医療費	1人当たり医療費	受診率
平成30年	1,870,939,480	347,160	902.34	3,184,381,380	750,300	1,324.43
令和元年	1,915,341,920	368,424	917.40	3,085,005,200	737,832	1,331.63
令和2年	1,783,798,890	345,624	874.09	3,026,619,880	740,292	1,286.97
令和3年	1,790,981,090	353,256	897.62	3,023,546,980	757,164	1,285.23
令和4年	1,804,500,720	369,108	919.03	2,958,472,840	737,700	1,303.44

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

※1月当たりの受診回数＝受診率÷1,000(人対)

図6 国保医療費及び後期医療費の経年比較

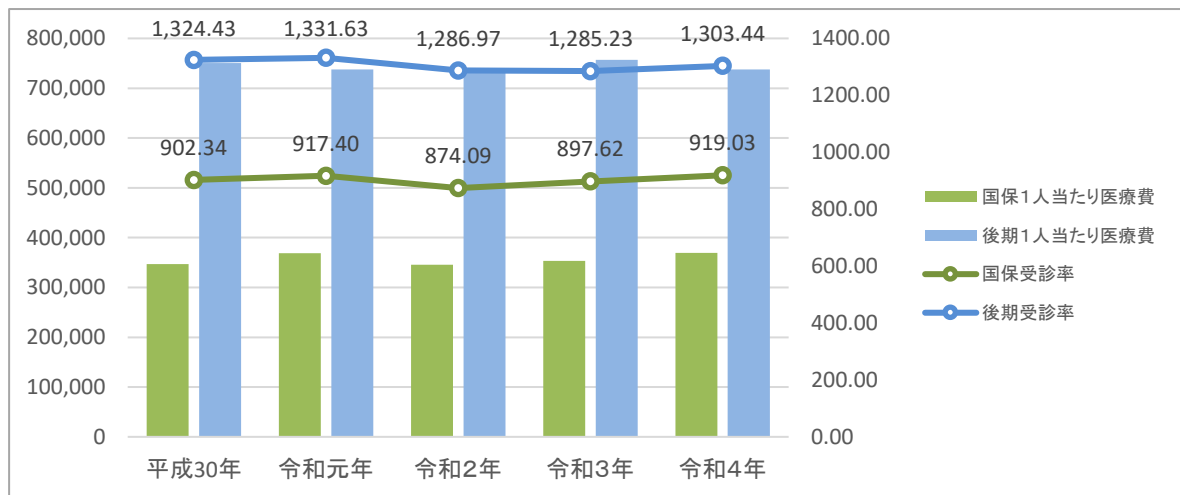


表17 会津美里町国保及び後期の疾病別医療費内訳(大分類)

	国保		後期		比率
	医療費(A)	割合	医療費(B)	割合	(B/A)
循環器系の疾患	229,972,530	13.7%	566,707,760	19.9%	2.5
内分泌、栄養及び代謝疾患	161,114,960	9.6%	148,127,820	5.2%	0.9
尿路性器系の疾患	111,378,320	6.7%	231,610,440	8.1%	2.1
新生物	336,717,180	20.1%	321,205,890	11.3%	1.0
精神及び行動の障害	140,943,520	8.4%	66,973,070	2.3%	0.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	168,141,510	10.0%	343,530,970	12.1%	2.0
消化器系の疾患	108,300,300	6.5%	205,132,460	7.2%	1.9
呼吸器系の疾患	95,651,740	5.7%	284,600,720	10.0%	3.0
眼及び付属器の疾患	64,845,140	3.9%	118,917,770	4.2%	1.8
その他	256,666,400	15.3%	563,847,170	19.8%	2.2
計	1,673,731,600	100.0%	2,850,654,070	100.0%	1.7

※抽出データ:KDB「大分類」

表18 人工透析患者数及び人工透析医療費の推移

	国保		後期		比率
	実人数	医療費(A)	実人数	医療費(B)	(B/A)
平成30年	18	85,492,060	24	80,228,880	0.9
令和元年	20	68,069,910	18	72,782,090	1.1
令和2年	16	63,878,130	17	56,264,830	0.9
令和3年	15	53,971,040	19	83,918,470	1.6
令和4年	15	41,125,470	23	96,499,100	2.3

※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

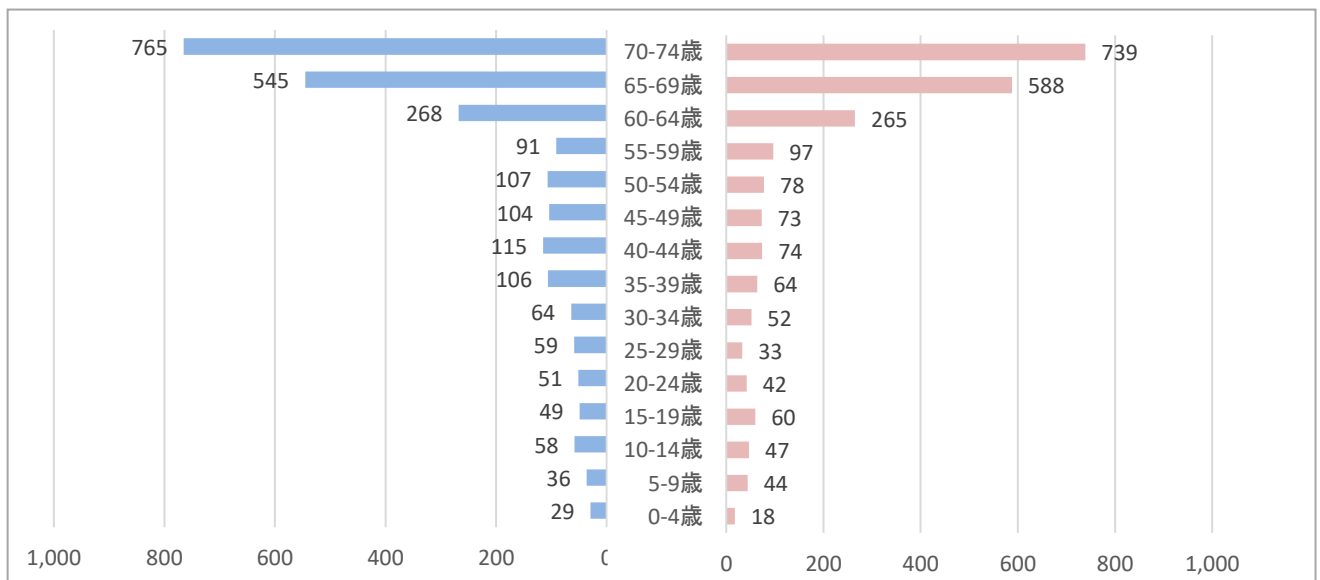
- ・国保人口は令和4年4,721人で、平成30年と比較して627人減少している。
- ・国保加入率は平成30年と比較して減少している。
- ・国保人口に占める前期高齢者の割合は55.9%である。(表19、図7)

表19 国保人口の推移及び加入率

	被保険者数			加入率	平均年齢
		前期高齢者	割合		
平成30年	5,348	2,601	48.6%	25.6	55.6
令和元年	5,123	2,626	51.3%	24.5	56.5
令和2年	5,136	2,743	53.4%	24.6	57.1
令和3年	4,991	2,751	55.1%	23.9	57.7
令和4年	4,721	2,637	55.9%	25.0	57.8
県令和4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37,388円で平成30年と比較して1,931円増となっており、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年と比較して43,440円増加し、国を下回っている。
- ・外来・入院費用割合は59:41、外来・入院件数割合は97:3で経年的に横ばいで推移している。
- ・歯科の1件当たり医療費は県、同規模、国を上回っているが、歯科受診率は国を下回っている。(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人当たり医療費も70-74歳が高く、男性では約56万円、女性では約41万円となっている。(表22、表23、図8)

表20 会津美里町入院・外来医療費の状況(経年推移)

	計		外来				入院			
	1件当たり医療費	H30年比	1件当たり医療費	H30年比	費用割合	件数割合	1件当たり医療費	H30年比	費用割合	件数割合
平成30年	35,457		20,680		56.7%	97.3%	563,180		43.3%	2.7%
令和元年	37,442	1.06	21,470	1.04	55.8%	97.2%	600,390	1.07	44.2%	2.8%
令和2年	36,635	1.03	21,710	1.05	57.8%	97.5%	627,580	1.11	42.2%	2.5%
令和3年	36,364	1.03	22,130	1.07	59.4%	97.6%	611,710	1.09	40.6%	2.4%
令和4年	37,388	1.05	22,720	1.10	59.3%	97.5%	606,620	1.08	40.7%	2.5%

※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	
	会津美里町	県	同規模	国	会津美里町	県	同規模	国	県内/59	同規模/104
外来+入院	37,388	37,940	41,650	39,080	765.61	756.47	743.59	705.44	42	88
外来	22,720	23,470	24,640	24,220	746.40	736.80	721.70	687.80		
入院	606,620	580,970	601,790	617,950	19.20	19.60	21.90	17.70		
歯科	13,910	13,320	13,790	13,350	153.43	151.23	153.13	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」

※1月当たりの受診回数＝受診率÷1,000(人対)

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	452	2,681	72,778,360	7.1%	161,014	593.1
40歳代	219	1,285	50,768,020	4.9%	231,817	586.8
50歳代	198	1,631	84,867,160	8.2%	428,622	823.7
60歳代	813	9,496	390,295,920	37.9%	480,069	1,168.0
70-74歳	765	11,029	430,162,170	41.8%	562,303	1,441.7

※抽出データ:KDB「医療の状況」

※1月当たりの受診回数＝受診率÷1,000(人対)

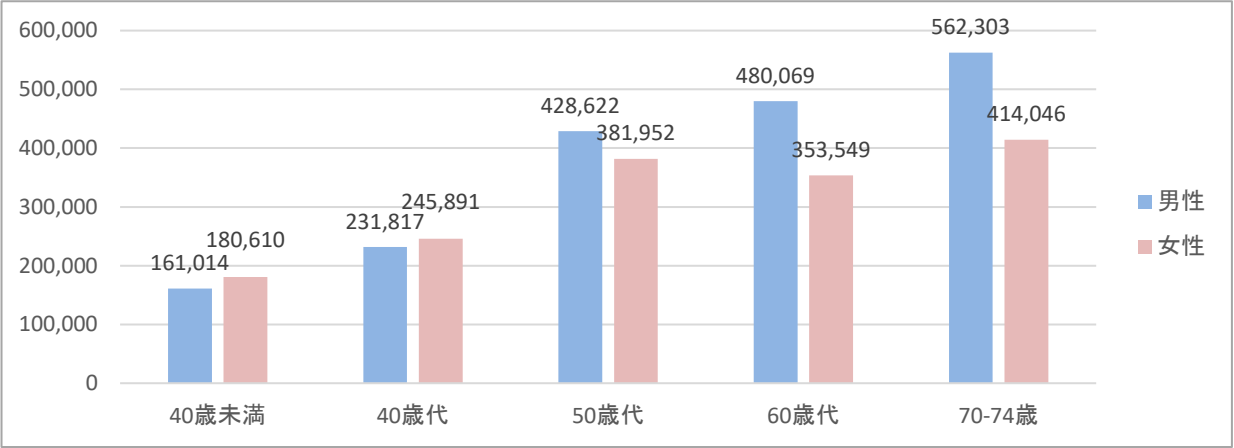
表23 (女性)性年齢別医療費の状況

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	360	2,864	65,019,620	8.4%	180,610	795.6
40歳代	147	1,218	36,146,050	4.7%	245,891	828.6
50歳代	175	1,810	66,841,580	8.6%	381,952	1,034.3
60歳代	853	10,912	301,577,690	38.9%	353,549	1,279.2
70-74歳	739	10,988	305,980,180	39.5%	414,046	1,486.9

※抽出データ:KDB「医療の状況」

※1月当たりの受診回数＝受診率÷1,000(人対)

図8 性年齢別1人当たり医療費の状況(令和4年度)



②疾病別医療費内訳

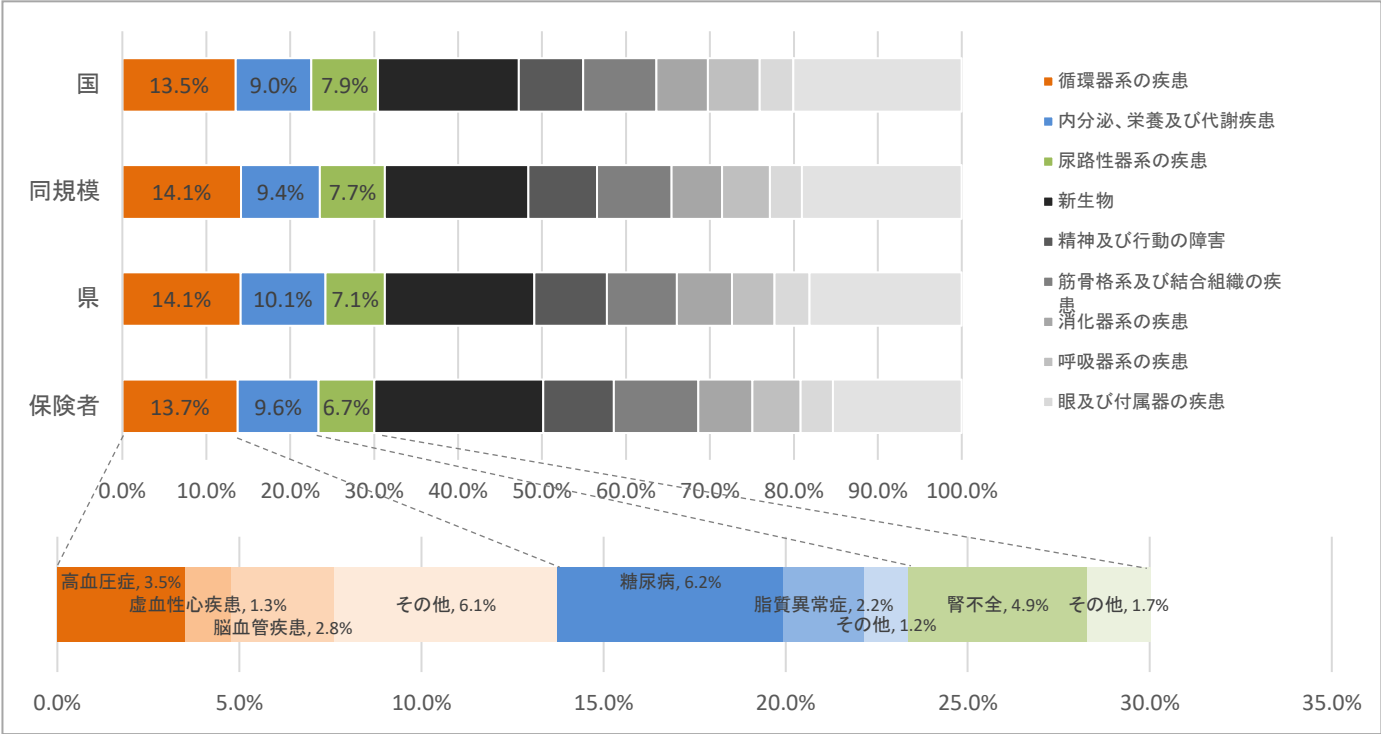
- ・大分類医療費を疾病別にみると、新生物が約3.4億円と最も高額で割合も20.1%と高い。次いで循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患と続き、これら4疾患で医療費の約半数を占めている状況にある。
- また、上記4疾患のうち新生物は県、同規模、国と比較して上回っており、循環器系の疾患は、国と比較して上回っている。(表24)
- ・生活習慣病疾病内訳をみると、循環器系の疾患は高血圧症で約3割、内分泌、栄養及び代謝疾患は糖尿病で約6割、尿路性器系の疾患は、腎不全で約7割を占めている。(表25、図9)
- ・性年齢別疾病別外来医療費は、男性で最も高額なのは糖尿病で約5,996万円、次いで、腎不全が約5,218万円となっている。女性で最も高額なのは糖尿病で約3,985万円、次いで高血圧性疾患が約2,704万円となっている。男女ともに糖尿病の医療費が最も高い。(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その他の心疾患で約3,994万円、次いで脳血管疾患が約2,986万円となっている。女性で最も高額なのが脳血管疾患で約1,107万円、次いでその他の心疾患が約789万円となっている。男性は、その他の心疾患、脳血管疾患が高い状況にある。(表27、図11)

表24 会津美里町国保の疾病別医療費内訳(大分類)

	医療費(A)	保険者	県	同規模	国
循環器系の疾患	229,972,530	13.7%	14.1%	14.1%	13.5%
内分泌、栄養及び代謝疾患	161,114,960	9.6%	10.1%	9.4%	9.0%
尿路性器系の疾患	111,378,320	6.7%	7.1%	7.7%	7.9%
新生物	336,717,180	20.1%	17.8%	17.1%	16.8%
精神及び行動の障害	140,943,520	8.4%	8.7%	8.2%	7.7%
筋骨格系及び結合組織の疾患	168,141,510	10.0%	8.3%	8.9%	8.7%
消化器系の疾患	108,300,300	6.5%	6.5%	6.0%	6.1%
呼吸器系の疾患	95,651,740	5.7%	5.1%	5.7%	6.2%
眼及び付属器の疾患	64,845,140	3.9%	4.2%	3.8%	4.0%
その他	256,666,400	15.3%	18.1%	19.0%	20.1%
計	1,673,731,600	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4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4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	21,378,160	1.3%	1.6%	1.7%	1.7%
脳血管疾患	47,521,410	2.8%	2.8%	2.9%	2.8%
腎不全	82,179,110	4.9%	5.1%	5.9%	5.9%
再掲 腎不全(透析あり)	41,125,470	2.5%	3.2%	4.0%	4.3%
糖尿病	103,597,110	6.2%	6.6%	6.1%	5.6%
高血圧症	58,561,450	3.5%	3.8%	3.4%	3.1%
脂質異常症	37,408,990	2.2%	2.4%	2.1%	2.1%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,562,700	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4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	5,503,990	12,944,150	3,837,110	1,042,950	1,801,900	4,543,300	31,133,180	478,800
	65歳以上	25,475,460	47,019,510	10,748,100	3,258,900	4,494,720	26,814,130	21,044,530	1,083,900
	計	30,979,450	59,963,660	14,585,210	4,301,850	6,296,620	31,357,430	52,177,710	1,562,700
女性	64歳以下	4,562,130	9,343,340	3,731,610	308,050	522,310	906,490	11,579,540	0
	65歳以上	22,479,620	30,507,100	19,029,110	1,987,260	2,252,120	7,520,820	9,745,500	0
	計	27,041,750	39,850,440	22,760,720	2,295,310	2,774,430	8,427,310	21,325,040	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

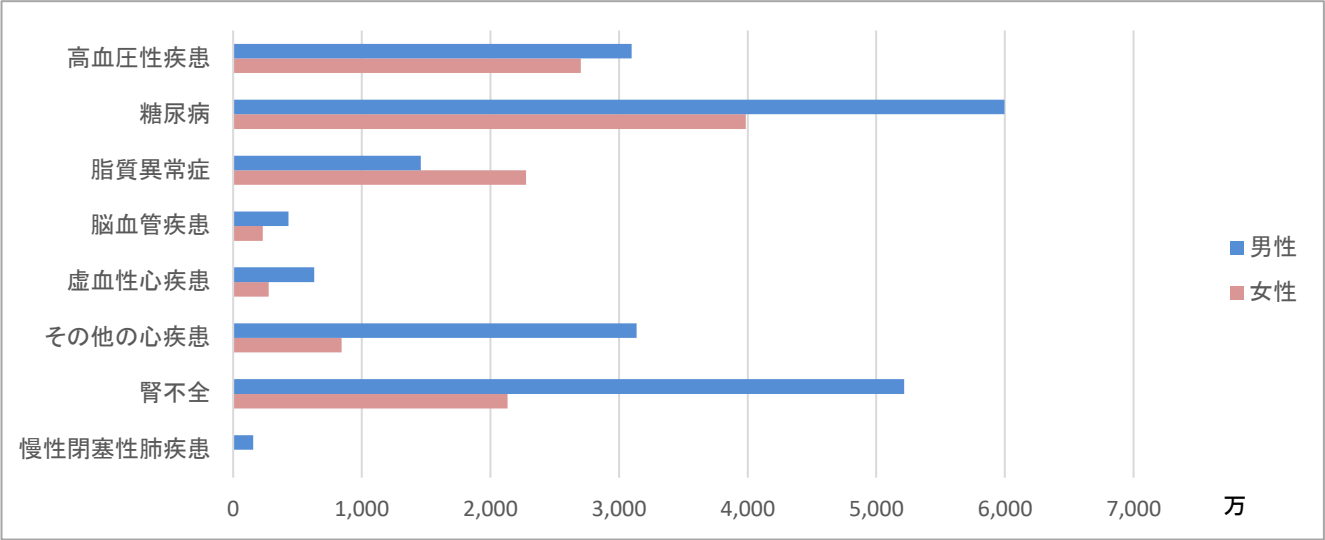
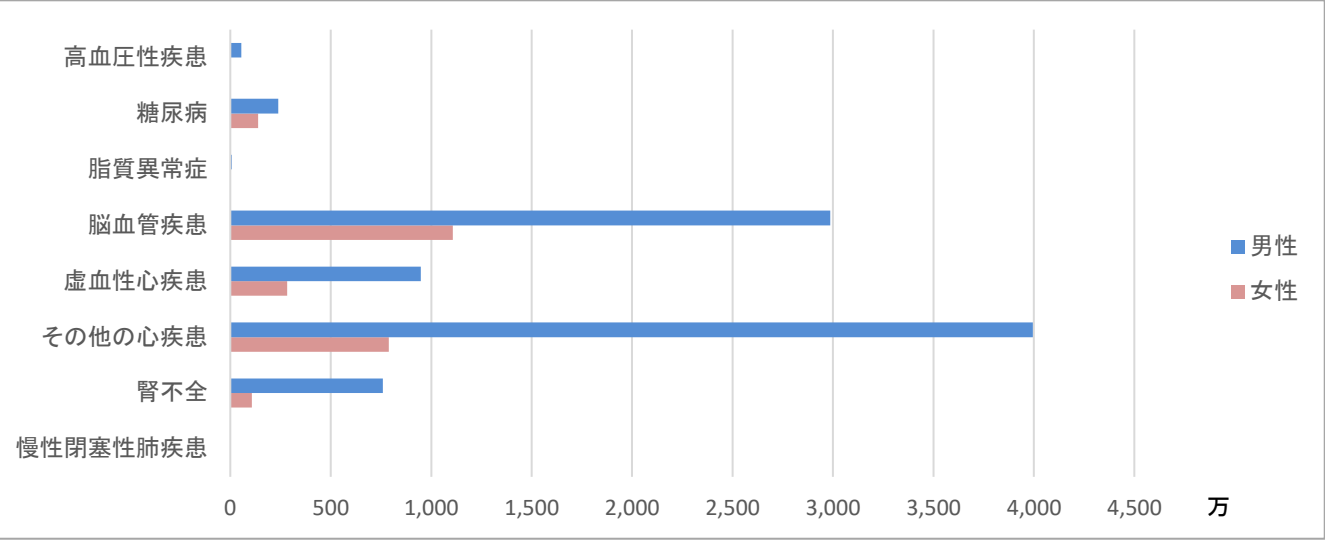


表27 (入院)性年齢別疾病状況(中分類・医療費)抜粋(令和4年)

入院		高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	腎不全	慢性閉塞性肺疾患(COPD)
男性	64歳以下	0	817,410	0	16,100,100	1,129,890	9,859,470	2,840,890	0
	65歳以上	540,040	1,573,690	63,060	13,756,380	8,347,200	30,082,080	4,757,570	0
	計	540,040	2,391,100	63,060	29,856,480	9,477,090	39,941,550	7,598,460	0
女性	64歳以下	0	879,560	0	5,753,700	1,413,840	2,310,960	718,250	0
	65歳以上	210	512,350	0	5,314,070	1,416,180	5,575,010	359,650	0
	計	210	1,391,910	0	11,067,770	2,830,020	7,885,970	1,077,900	0

※抽出データ:KDB「中分類」「細小分類」

図11 (入院)性別疾病状況(中分類・医療費)抜粋



③生活習慣病患者の推移

・生活習慣病患者数は2,189人で平成30年と比較すると150人減少している。高血圧症の割合が最も高く、次いで脂質異常症、糖尿病となっている。（表28）

表28 生活習慣病患者数の推移

	生活習慣病 総数	脳血管 疾患	虚血性 心疾患	高血圧 症	糖尿病	インスリン 療法	糖尿病 性腎症	脂質 異常症
平成30年	2,339	222	174	1,414	615	48	44	1,069
		9.5%	7.4%	60.5%	26.3%	2.1%	1.9%	45.7%
令和元年	2,307	223	154	1,400	614	48	23	1,046
		9.7%	6.7%	60.7%	26.6%	2.1%	1.0%	45.3%
令和2年	2,132	188	140	1,296	553	33	16	980
		8.8%	6.6%	60.8%	25.9%	1.5%	0.8%	46.0%
令和3年	2,226	213	148	1,348	584	40	21	1,040
		9.6%	6.6%	60.6%	26.2%	1.8%	0.9%	46.7%
令和4年	2,189	204	154	1,318	565	44	25	1,060
		9.3%	7.0%	60.2%	25.8%	2.0%	1.1%	48.4%

※抽出データ：KDB「様式3-1」

④80万円以上の高額疾病の内訳（令和4年4月～令和5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35.8%と最も高く、次いで脳血管疾患となっている。また、費用額に占める割合についても、悪性新生物が35.1%と最も割合が高く、次いでその他の心疾患となっている。（表29）

表29 レセプト1件80万円以上の状況

	脳血管疾患	虚血性心疾患	その他の心疾患	腎不全	悪性新生物	その他	総数
実人数	14	3	15	3	58	105	198
総件数	23	3	18	4	119	165	332
（割合）	6.9%	0.9%	5.4%	1.2%	35.8%	49.7%	100.0%
40歳未満	0	0	0	0	0	23	23
40歳代	3	0	0	0	0	16	19
50歳代	9	0	4	1	5	12	31
60歳代	5	2	5	2	61	54	129
70～74歳	6	1	9	1	53	60	130
費用額(円)	34,247,450	4,890,630	34,902,980	4,729,860	157,694,800	212,476,980	448,942,700
（割合）	7.6%	1.1%	7.8%	1.1%	35.1%	47.3%	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4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12人で、平成30年より5か年で延べ84人となっている。疾病別の割合でみると、統合失調症及び脳血管疾患が高くなっている。(表30)

表30 長期入院患者(6か月以上)の状況

	長期入院人数	疾病内訳								
		脳血管疾患	その他の心疾患	腎不全	アルツハイマー病	血管性等の認知症	統合失調症	てんかん	脳性麻痺等	その他
計	84	12	2	0	5	0	28	1	0	36
	100.0%	14.3%	2.4%	0.0%	6.0%	0.0%	33.3%	1.2%	0.0%	42.9%
平成30年	23	4	0	0	1	0	8	0	0	10
令和元年	21	3	0	0	1	0	5	1	0	11
令和2年	16	4	0	0	1	0	5	0	0	6
令和3年	12	1	1	0	1	0	5	0	0	4
令和4年	12	0	1	0	1	0	5	0	0	5
基礎疾患										
高血圧症	5	0	0	0	1	0	2	0	0	2
糖尿病	4	0	0	0	0	0	2	0	0	2
脂質異常症	4	0	1	0	0	0	2	0	0	1
虚血性心疾患	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
脳血管疾患	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2

※抽出データ:KDB「様式2-1」7月作成分 ※基礎疾患は令和4年度のみ集計

⑥人工透析患者の状況(平成30年～令和4年の5月診療分より抽出)

・人工透析患者は令和4年15人で、男性11人、女性4人となっている。平成30年と比較すると男性は同数、女性は3人減少している。(表31、図12)

・人工透析費用は平成30年と比較すると約4,440万円減少している。(表32、図13)

・人工透析患者の生活習慣病併発状況は、うち8割が糖尿病を併発し、6割が虚血性心疾患、約3割が脳血管疾患を併発している。(表33、図14)

表31 人工透析患者数の推移

	実人数	男性			女性		
		40歳未満	40-64歳	65-74歳	40歳未満	40-64歳	65-74歳
平成30年	18	0	6	5	0	4	3
令和元年	20	0	7	8	0	2	3
令和2年	16	0	8	4	0	3	1
令和3年	15	0	7	4	0	3	1
令和4年	15	0	6	5	1	1	2

※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

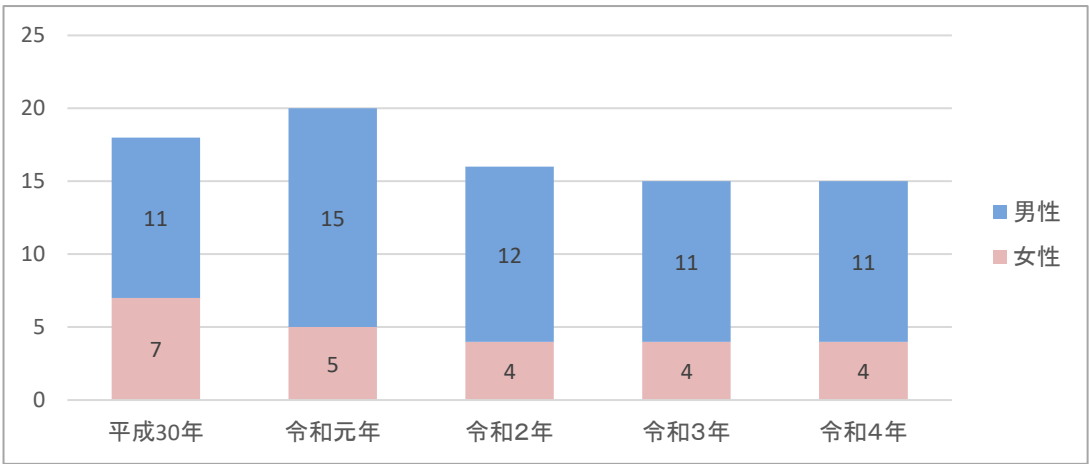


表32 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

	総額(円)	外来		入院	
		総額(円)	件数	総額(円)	件数
平成30年	85,492,060	64,237,260	161	21,254,800	24
令和元年	68,069,910	63,645,470	157	4,424,440	8
令和2年	63,878,130	49,145,690	120	14,732,440	16
令和3年	53,971,040	39,520,130	96	14,450,910	16
令和4年	41,125,470	33,796,270	91	7,329,200	11

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

図13 人工透析(慢性腎不全)の年間医療費及び件数の推移(入院・外来)

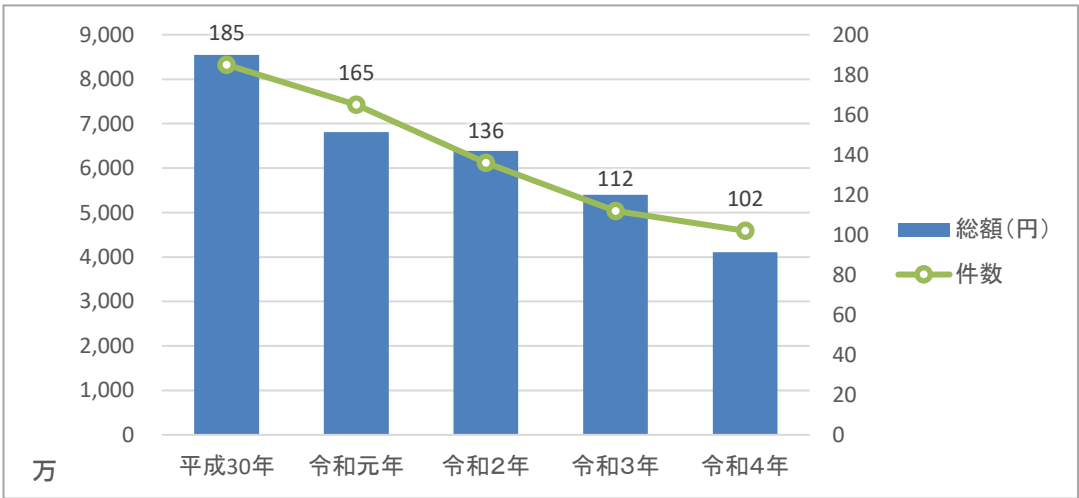
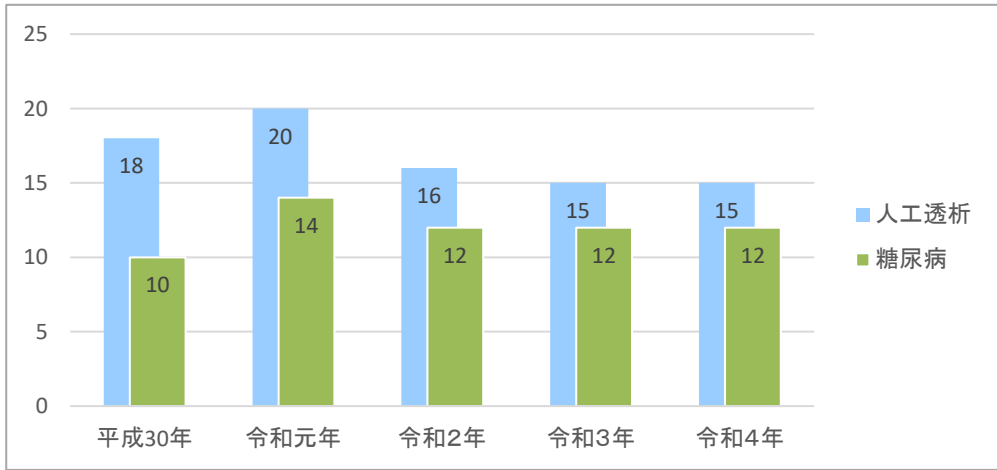


表33 人工透析患者の合併症の推移

	人工透析	糖尿病		虚血性心疾患		脳血管疾患	
	人数	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年	18	10	55.6%	6	33.3%	5	27.8%
令和元年	20	14	70.0%	8	40.0%	5	25.0%
令和2年	16	12	75.0%	6	37.5%	6	37.5%
令和3年	15	12	80.0%	5	33.3%	4	26.7%
令和4年	15	12	80.0%	9	60.0%	4	26.7%

※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4年の健診対象者3,612人のうち受診したのは1,924人で受診率は53.3%である。県内順位は20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50.2%、女性受診率は56.4%と女性の受診率が6.2ポイント高い。男性では45-49歳の健診受診率が低く、70-74歳の健診受診率が高くなっている。女性では40-44歳の健診受診率が低く、65-69歳の受診率が高くなっている。(表34、図15、表35、図16)
- 過去3年間の受診状況をみると、連続受診者は男性26.3%、女性33.3%、不定期受診者は男性25.4%、女性24.7%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女ともに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	3,935	2,107	53.5%	県内16位	42.7%	41.9%	37.5%
令和元年	3,859	2,105	54.5%	県内15位	43.3%	42.4%	37.7%
令和2年	3,870	1,889	48.8%	県内16位	37.8%	35.5%	33.5%
令和3年	3,808	2,045	53.7%	県内16位	42.3%	38.3%	36.1%
令和4年	3,612	1,924	53.3%	県内20位	43.4%	42.5%	37.6%

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

図15 特定健診受診率の推移

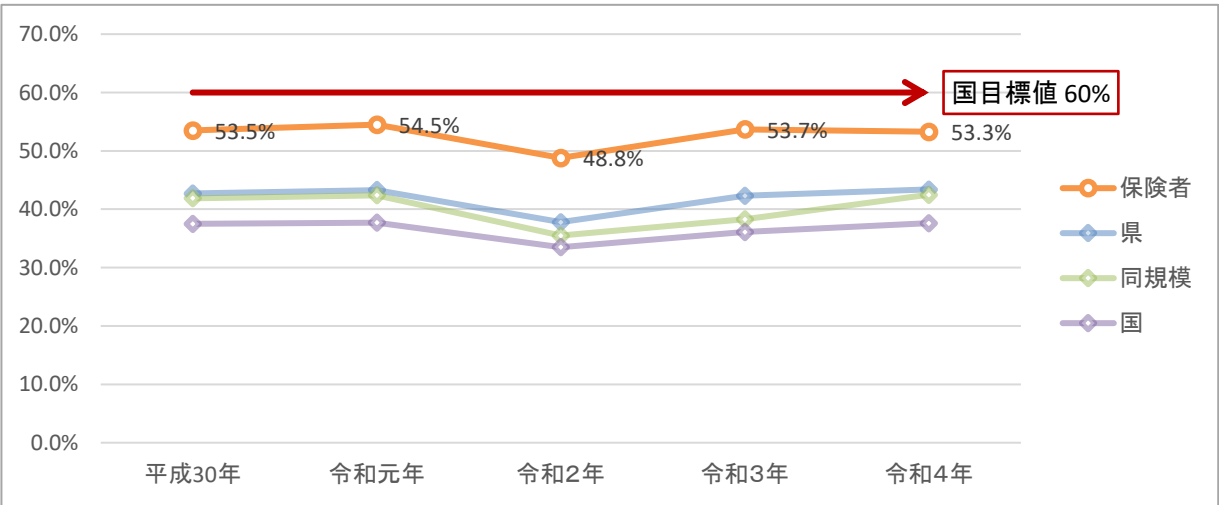


表35 年齢階層別受診率状況(令和4年度)

	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	105	45	42.9%	66	18	27.3%
45-49歳	92	29	31.5%	56	21	37.5%
50-54歳	98	32	32.7%	64	20	31.3%
55-59歳	87	28	32.2%	86	41	47.7%
60-64歳	226	113	50.0%	240	133	55.4%
65-69歳	485	253	52.2%	546	335	61.4%
70-74歳	747	424	56.8%	714	432	60.5%
計	1,840	924	50.2%	1,772	1,000	56.4%

※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4年度)

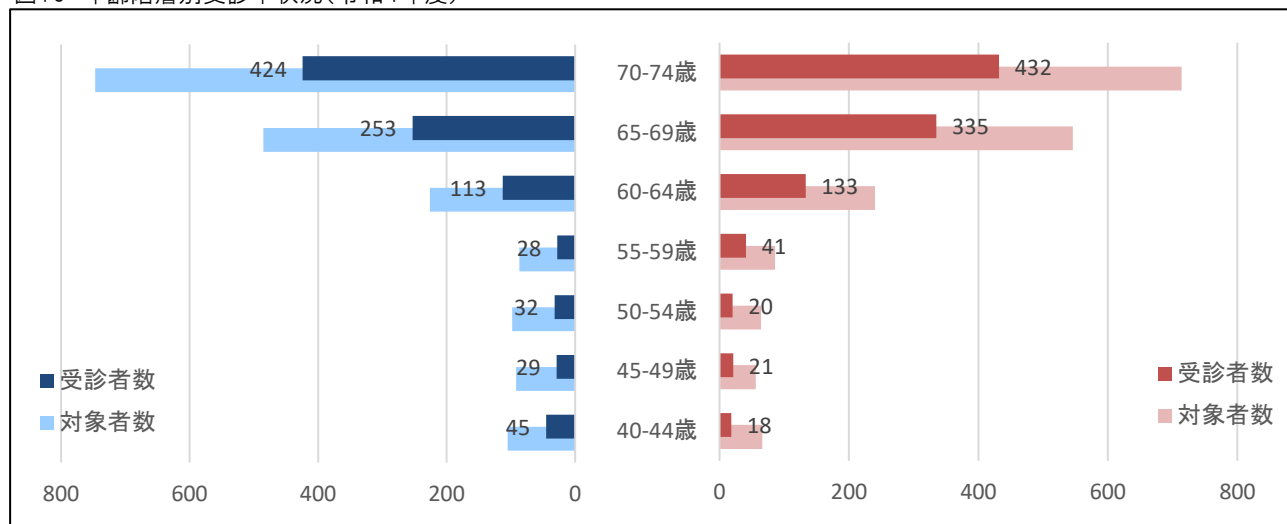


表36 健診受診状況(過去3年間の健診受診者について受診状況)

	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	12	8.6%	44	31.4%	84	60.0%	8	8.9%	20	22.2%	62	68.9%
45-49歳	20	16.0%	23	18.4%	82	65.6%	15	17.0%	18	20.5%	55	62.5%
50-54歳	21	16.8%	29	23.2%	75	60.0%	17	19.3%	12	13.6%	59	67.0%
55-59歳	17	13.9%	23	18.9%	82	67.2%	24	20.0%	33	27.5%	63	52.5%
60-64歳	61	20.3%	88	29.2%	152	50.5%	72	23.2%	91	29.3%	148	47.6%
65-69歳	148	23.9%	175	28.3%	296	47.8%	225	34.4%	180	27.5%	250	38.2%
70-74歳	317	38.1%	193	23.2%	321	38.6%	349	44.7%	172	22.0%	260	33.3%
計	596	26.3%	575	25.4%	1,092	48.3%	710	33.3%	526	24.7%	897	42.1%

※抽出データ: 令和2年～令和4年度 KDB「介入支援管理」

②健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費の状況

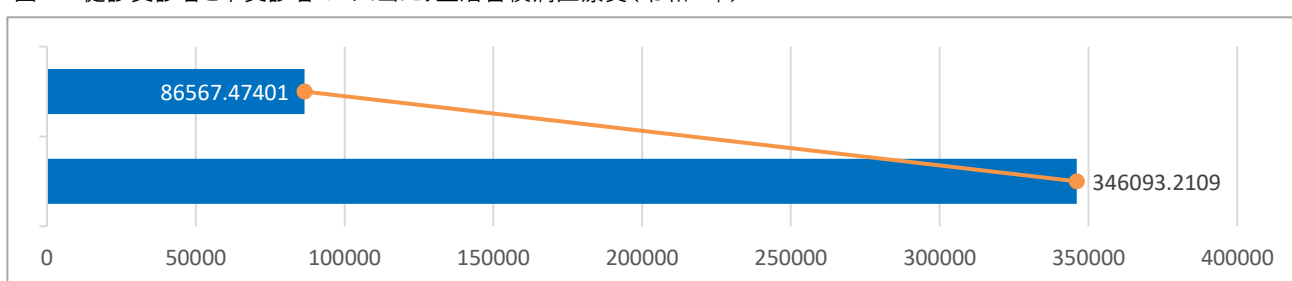
・令和4年の健診未受診者1人当たり生活習慣病医療費は約34万6千円で、健診受診者は約8万7千円であり約4倍の差がみられる。(表37、図17)

表37 健診受診者と未受診者の1人当たり生活習慣病医療費の推移

	健診未受診			健診受診		
	未受診者数	生活習慣病総医療費(円)		受診者数	生活習慣病総医療費(円)	
		総額	1人当たり		総額	1人当たり
平成30年	1,828	563,860,700	308,458	2,107	191,164,980	90,729
令和元年	1,754	575,307,930	327,998	2,105	188,527,950	89,562
令和2年	1,981	609,257,150	307,550	1,889	118,406,190	62,682
令和3年	1,763	528,682,140	299,876	2,045	192,150,240	93,961
令和4年	1,688	584,205,340	346,093	1,924	166,555,820	86,567

※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4年)



③特定健診結果の状況

- ・男女別の有所見者状況は、平成30年と比較するとBMI25以上の割合では、男女ともに減少しているが、男女ともに約3人に1人が肥満である。男女ともに中性脂肪、HDL-C、空腹時血糖、HbA1c、尿酸、心電図、次いで男性では収縮期血圧、拡張期血圧、クレアチニン、女性ではBMI、ALTの有所見割合が平成30年と比較して増加している。（表38、表39）
- ・有所見者状況（血管を傷つける）を県、国と比較すると、男女ともに空腹時血糖、HbA1c、尿酸、収縮期血圧、拡張期血圧、臓器障害のクレアチニンの割合が高く、男性では臓器障害の心電図の割合も高い。（表40、表41）
- ・メタボの該当者及び予備群の状況は、予備群該当者は高血圧の割合が高く、メタボ該当者は男女とも血圧＋脂質を重複している割合が高い状況である。（表42、表43、表44）

表38 健診受診者の有所見者状況の推移（男性）

男性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	85以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
平成30年	人数	376	579	270	189	81	471	557	146	537	263	467	19	244
	割合	37.5%	57.7%	26.9%	18.8%	8.1%	47.0%	55.5%	14.6%	53.5%	26.2%	46.6%	1.9%	24.3%
令和元年	人数	358	587	249	206	83	460	617	152	544	273	455	21	234
	割合	35.8%	58.6%	24.9%	20.6%	8.3%	46.0%	61.6%	15.2%	54.3%	27.3%	45.5%	2.1%	23.4%
令和2年	人数	328	528	250	216	62	437	536	113	626	295	429	16	245
	割合	36.4%	58.5%	27.7%	23.9%	6.9%	48.4%	59.4%	12.5%	69.4%	32.7%	47.6%	1.8%	27.2%
令和3年	人数	343	560	262	209	91	508	602	154	557	263	411	27	250
	割合	35.5%	57.9%	27.1%	21.6%	9.4%	52.5%	62.3%	15.9%	57.6%	27.2%	42.5%	2.8%	25.9%
令和4年	人数	320	528	280	151	85	455	584	136	499	245	358	28	245
	割合	34.6%	57.1%	30.3%	16.3%	9.2%	49.2%	63.2%	14.7%	54.0%	26.5%	38.7%	3.0%	26.5%

※抽出データ：KDB「様式5-2」

表39 健診受診者の有所見者状況の推移（女性）

女性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
平成30年	人数	336	278	159	79	20	332	628	21	541	180	619	5	197
	割合	30.4%	25.2%	14.4%	7.2%	1.8%	30.1%	56.9%	1.9%	49.0%	16.3%	56.1%	0.5%	17.8%
令和元年	人数	352	268	147	95	26	349	715	28	542	180	606	2	200
	割合	31.9%	24.3%	13.3%	8.6%	2.4%	31.6%	64.8%	2.5%	49.1%	16.3%	54.9%	0.2%	18.1%
令和2年	人数	297	246	139	107	13	325	598	25	622	215	536	3	215
	割合	30.1%	24.9%	14.1%	10.8%	1.3%	32.9%	60.6%	2.5%	63.0%	21.8%	54.3%	0.3%	21.8%
令和3年	人数	319	272	180	113	25	423	654	23	549	187	567	6	191
	割合	29.6%	25.2%	16.7%	10.5%	2.3%	39.2%	60.7%	2.1%	50.9%	17.3%	52.6%	0.6%	17.7%
令和4年	人数	309	231	162	101	22	367	646	30	483	155	501	3	199
	割合	30.9%	23.1%	16.2%	10.1%	2.2%	36.7%	64.6%	3.0%	48.3%	15.5%	50.1%	0.3%	19.9%

※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	93	133	92	61	21	95	117	51	101	71	123	4	51
	割合	37.7%	53.8%	37.2%	24.7%	8.5%	38.5%	47.4%	20.6%	40.9%	28.7%	49.8%	1.6%	20.6%
65-74歳	人数	227	395	188	90	64	360	467	85	398	174	235	24	194
	割合	33.5%	58.3%	27.8%	13.3%	9.5%	53.2%	69.0%	12.6%	58.8%	25.7%	34.7%	3.5%	28.7%
保険者計	人数	320	528	280	151	85	455	584	136	499	245	358	28	245
	割合	34.6%	57.1%	30.3%	16.3%	9.2%	49.2%	63.2%	14.7%	54.0%	26.5%	38.7%	3.0%	26.5%
県	割合	36.4%	57.6%	25.8%	20.9%	8.0%	44.3%	59.6%	9.5%	51.5%	22.6%	41.9%	2.2%	25.4%
国	割合	34.2%	55.3%	28.1%	21.4%	7.1%	31.4%	57.8%	12.4%	50.2%	26.4%	45.6%	2.5%	23.7%

※抽出データ:KDB「様式5-2」

表41 健診受診者の有所見者状況(年齢階層別・女性)

女性		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける					メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害	
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL-C	クレアチニン	心電図
		25以上	90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	
40-64歳	人数	74	57	39	28	8	72	131	6	78	27	127	0	36
	割合	31.8%	24.5%	16.7%	12.0%	3.4%	30.9%	56.2%	2.6%	33.5%	11.6%	54.5%	0.0%	15.5%
65-74歳	人数	235	174	123	73	14	295	515	24	405	128	374	3	163
	割合	30.6%	22.7%	16.0%	9.5%	1.8%	38.5%	67.1%	3.1%	52.8%	16.7%	48.8%	0.4%	21.3%
保険者計	人数	309	231	162	101	22	367	646	30	483	155	501	3	199
	割合	30.9%	23.1%	16.2%	10.1%	2.2%	36.7%	64.6%	3.0%	48.3%	15.5%	50.1%	0.3%	19.9%
県	割合	26.9%	22.8%	15.1%	9.7%	1.6%	30.6%	60.6%	1.4%	46.9%	15.5%	50.9%	0.3%	18.4%
国	割合	21.4%	18.8%	15.6%	9.0%	1.2%	19.6%	56.5%	1.8%	45.3%	16.9%	54.1%	0.3%	18.8%

※抽出データ:KDB「様式5-2」

表42 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

総計		健診受診者	腹囲のみ	予備群				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	2,107	80	316	27	229	60	461	88	22	215	136
	割合	100.0%	3.8%	15.0%	1.3%	10.9%	2.8%	21.9%	4.2%	1.0%	10.2%	6.5%
令和元年	人数	2,105	75	319	24	234	61	461	82	19	219	141
	割合	100.0%	3.6%	15.2%	1.1%	11.1%	2.9%	21.9%	3.9%	0.9%	10.4%	6.7%
令和2年	人数	1,889	46	260	12	214	34	468	101	18	214	135
	割合	100.0%	2.4%	13.8%	0.6%	11.3%	1.8%	24.8%	5.3%	1.0%	11.3%	7.1%
令和3年	人数	2,045	47	282	19	211	52	503	85	19	225	174
	割合	100.0%	2.3%	13.8%	0.9%	10.3%	2.5%	24.6%	4.2%	0.9%	11.0%	8.5%
令和4年	人数	1,924	54	237	23	153	61	468	74	8	222	164
	割合	100.0%	2.8%	12.3%	1.2%	8.0%	3.2%	24.3%	3.8%	0.4%	11.5%	8.5%

※抽出データ:KDB「様式5-3」

表43 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(年齢階層別・男性)

男性		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群	予備群			該当者	該当者			
					高血糖	高血圧	脂質異常症		血糖＋血圧	血糖＋脂質	血圧＋脂質	3項目全て
40-64歳	人数	247	15	51	3	24	24	67	5	4	35	23
	割合	26.7%	6.1%	20.6%	1.2%	9.7%	9.7%	27.1%	2.0%	1.6%	14.2%	9.3%
65-74歳	人数	677	22	121	11	93	17	252	46	4	112	90
	割合	73.3%	3.2%	17.9%	1.6%	13.7%	2.5%	37.2%	6.8%	0.6%	16.5%	13.3%
保険者計	人数	924	37	172	14	117	41	319	51	8	147	113
	割合	100.0%	4.0%	18.6%	1.5%	12.7%	4.4%	34.5%	5.5%	0.9%	15.9%	12.2%

※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)

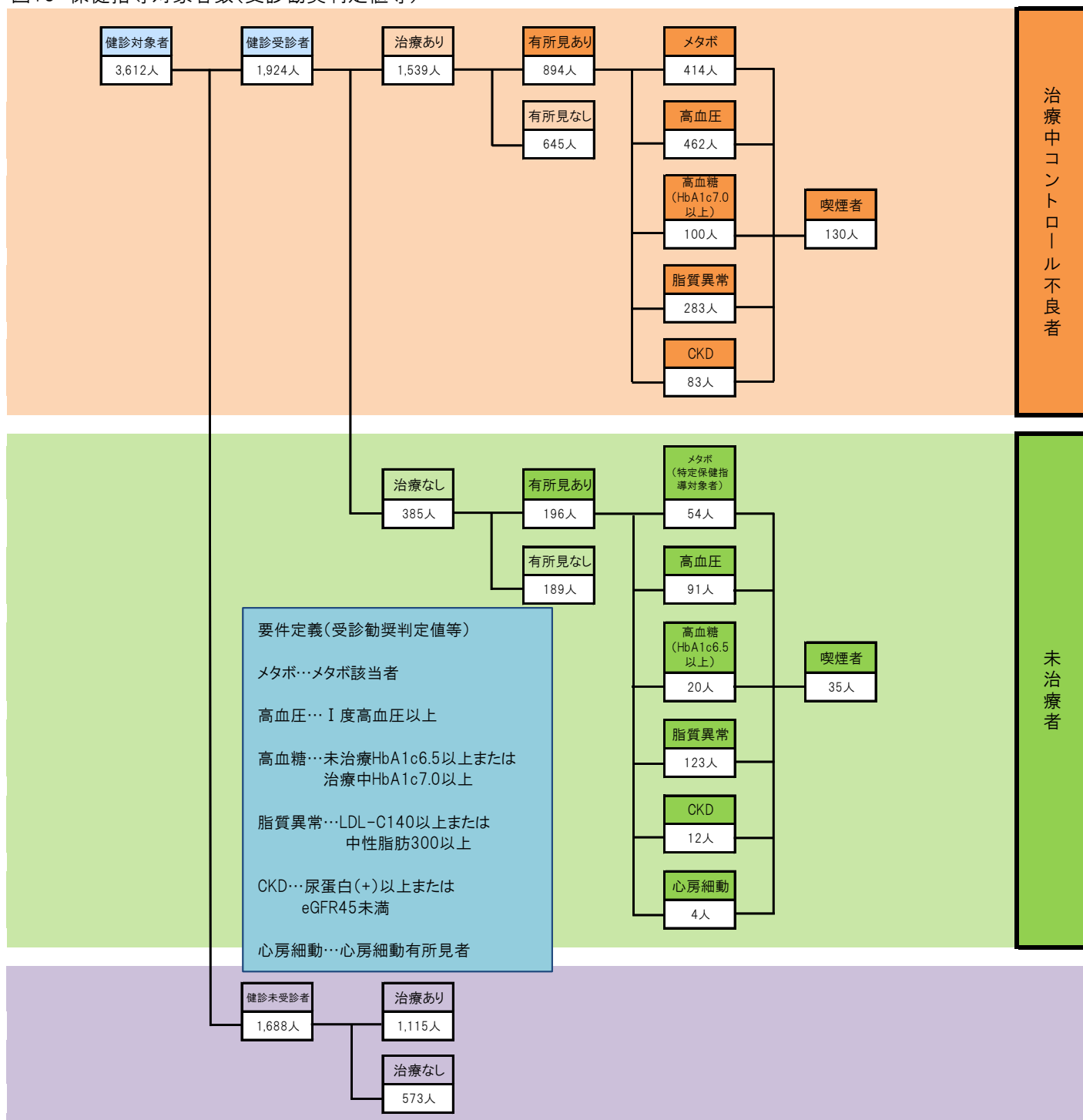
女性		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群	予備群			該当者	該当者			
					高血糖	高血圧	脂質異常症		血糖＋血圧	血糖＋脂質	血圧＋脂質	3項目全て
40-64歳	人数	233	9	21	2	8	11	27	4	0	12	11
	割合	23.3%	3.9%	9.0%	0.9%	3.4%	4.7%	11.6%	1.7%	0.0%	5.2%	4.7%
65-74歳	人数	767	8	44	7	28	9	122	19	0	63	40
	割合	76.7%	1.0%	5.7%	0.9%	3.7%	1.2%	15.9%	2.5%	0.0%	8.2%	5.2%
保険者計	人数	1,000	17	65	9	36	20	149	23	0	75	51
	割合	100.0%	1.7%	6.5%	0.9%	3.6%	2.0%	14.9%	2.3%	0.0%	7.5%	5.1%

※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1,539人、うち治療中有所見ありの者は894人、うち重症化リスクとなる高血圧、脂質異常、メタボが高くなっている。生活習慣病治療なしで有所見ありの者は196人、うち重症化リスクとなる脂質異常、高血圧が高くなっている。(図18)
- ・健診受診者のうち、HbA1c6.5以上は男性134人、女性84人の計218人であり、うち、HbA1c6.5以上の未治療者は男性28人、女性12人で、HbA1c7.0以上の治療中コントロール不良者は男性54人、女性42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54人、女性52人の計106人であり、健診受診者全体の約5.5%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26人、女性18人の計44人、血圧Ⅱ度以上の治療中コントロール不良者は男性28人、女性34人である。(表47、表48)
- ・健診受診者のうち、LDL-C160以上は男性51人、女性87人の計138人である。うち、LDL-C160以上の未治療者は男性34人、女性53人で、LDL-C160以上の治療中コントロール不良者は男性17人、女性34人である。(表49、表50)
- ・健診受診者をCKD重症度分類でみると、末期腎不全、心血管死の発症リスクが最も高いステージ(赤)が男性21人、女性9人の計30人である。うち尿蛋白(+)以上の未治療者は男性11人、女性7人であった。一方で、リスクの高いステージには該当していないものの尿蛋白が(+)以上で未治療のリスク者は男性13人、女性7人となっている。(表51、表52)

図18 保健指導対象者数(受診勧奨判定値等)



※抽出データ:KDB「様式5-5」、FKAC171

表45 重症化予防の観点からみた健診状況(HbA1c)

男性	6.5未満		6.5-6.9		7.0-7.9		8.0以上		再掲				計
									(未治療者)			(治療中者)	
									6.5-6.9	7.0-7.9	8.0以上	7.0以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	人数	人数	人数	人数
40-64歳	244	90.0%	12	4.4%	9	3.3%	6	2.2%	3	3	0	12	271
65-74歳	591	84.7%	57	8.2%	33	4.7%	17	2.4%	14	6	2	42	698
計	835	86.2%	69	7.1%	42	4.3%	23	2.4%	17	9	2	54	969

※抽出データ: 令和4年度 KDB「介入支援管理」

表46 重症化予防の観点からみた健診状況(HbA1c)

女性	6.5未満		6.5-6.9		7.0-7.9		8.0以上		再掲				計
									(未治療者)			(治療中者)	
									6.5-6.9	7.0-7.9	8.0以上	7.0以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	人数	人数	人数	人数
40-64歳	242	95.7%	4	1.6%	4	1.6%	3	1.2%	1	0	0	7	253
65-74歳	713	90.7%	35	4.5%	30	3.8%	8	1.0%	8	1	2	35	786
計	955	91.9%	39	3.8%	34	3.3%	11	1.1%	9	1	2	42	1,039

※抽出データ: 令和4年度 KDB「介入支援管理」

表47 重症化予防の観点からみた健診状況(血圧)

男性	正常 正常高値		高値		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度		再掲(未治療者)		計
											Ⅱ度	Ⅲ度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	人数	
40-64歳	121	44.6%	84	31.0%	51	18.8%	11	4.1%	4	1.5%	8	3	271
65-74歳	232	33.2%	225	32.2%	202	28.9%	35	5.0%	4	0.6%	13	2	698
計	353	36.4%	309	31.9%	253	26.1%	46	4.7%	8	0.8%	21	5	969

※抽出データ: 令和4年度 KDB「介入支援管理」

表48 重症化予防の観点からみた健診状況(血圧)

女性	正常 正常高値		高値		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度		再掲(未治療者)		計
											Ⅱ度	Ⅲ度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	人数	
40-64歳	141	55.7%	66	26.1%	37	14.6%	9	3.6%	0	0.0%	3	0	253
65-74歳	321	40.8%	249	31.7%	173	22.0%	37	4.7%	6	0.8%	13	2	786
計	462	44.5%	315	30.3%	210	20.2%	46	4.4%	6	0.6%	16	2	1,039

※抽出データ: 令和4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
									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	203	74.9%	46	17.0%	12	4.4%	10	3.7%	9	7	271
65-74歳	600	86.0%	69	9.9%	23	3.3%	6	0.9%	14	4	698
計	803	82.9%	115	11.9%	35	3.6%	16	1.7%	23	11	969

※抽出データ: 令和4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 人数	180以上 人数	
40-64歳	195	77.1%	32	12.6%	16	6.3%	10	4.0%	11	8	253
65-74歳	620	78.9%	105	13.4%	41	5.2%	20	2.5%	22	12	786
計	815	78.4%	137	13.2%	57	5.5%	30	2.9%	33	20	1,039

※抽出データ: 令和4年度 KDB「介入支援管理」

表51 男性 慢性腎臓病(CKD)重症度分類

尿蛋白区分 GFR区分 (ml/分/1.73㎡)				A1		A2		A3					
				(一)		(±)		(+)以上		再掲			再掲 (未治療者)
										(+)	(2+)	(3+)	(+)以上
				尿検査・GFR 共に実施		890	842		21		27		16
G1	正常 または高値	90以上	35	31	3.7%	3	14.3%	1	3.7%	1	0	0	1
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	625	601	71.4%	12	57.1%	12	44.4%	9	3	0	12
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	193	180	21.4%	6	28.6%	7	25.9%	2	5	0	7
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	29	23	2.7%	0	0.0%	6	22.2%	4	0	2	4
G4	高度低下	15-30 未満	7	6	0.7%	0	0.0%	1	3.7%	0	0	1	0
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	1	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0	0	0

※抽出データ: 令和4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/1.73㎡)				A1		A2		A3							
				(一)		(±)		(+)以上		再掲			再掲 (未治療者)		
										(+)	(2+)	(3+)	(+)以上		
尿検査・GFR 共に実施				985		959		11		15		8	5	2	14
G1	正常 または高値	90以上	57	54	5.6%	1	9.1%	2	13.3%	0	2	0	2		
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	620	607	63.3%	8	72.7%	5	33.3%	3	2	0	5		
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	278	272	28.4%	2	18.2%	4	26.7%	3	1	0	4		
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	27	25	2.6%	0	0.0%	2	13.3%	2	0	0	1		
G4	高度低下	15-30 未満	2	1	0.1%	0	0.0%	1	6.7%	0	0	1	1		
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	1	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	0	0	1	1		

※抽出データ: 令和4年度 KDB「介入支援管理」

⑤質問票の状況

- ・令和4年の質問票の生活習慣において割合が高い項目は、「1回30分以上運動習慣なし」が68.2%、「歩く速度が遅い」が58.7%であり、県、同規模、国の割合を上回っている。性・年代別に見ると、「1回30分以上運動習慣なし」と「歩く速度が遅い」と回答した割合は女性の40-64歳で高くなっている。（表53、表54）

表53 質問票の状況

質問票項目		保険者					県	同規模	国
		H30	R1	R2	R3	R4			
服薬	高血圧	39.0%	40.1%	40.8%	43.1%	43.2%	42.3%	38.6%	35.6%
	糖尿病	9.2%	9.2%	9.5%	10.5%	11.3%	11.0%	10.2%	8.7%
	脂質異常症	24.7%	25.4%	26.1%	29.5%	30.8%	31.5%	28.6%	27.9%
既往歴	脳卒中	3.7%	3.5%	3.7%	3.5%	3.8%	3.1%	3.4%	3.1%
	心臓病	5.9%	6.1%	5.7%	5.7%	6.9%	6.1%	6.2%	5.5%
	腎不全	0.3%	1.0%	1.0%	0.9%	1.2%	0.8%	0.9%	0.8%
	貧血	4.3%	4.0%	4.4%	4.2%	5.5%	6.7%	9.6%	10.7%
生活習慣	喫煙	15.4%	15.6%	14.8%	14.1%	14.7%	13.5%	13.6%	13.8%
	20歳時の体重から10kg以上増加	37.7%	36.9%	36.7%	36.9%	37.4%	36.6%	35.1%	35.0%
	1回30分以上運動習慣なし	70.2%	68.4%	69.2%	69.3%	68.2%	62.7%	61.8%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	58.3%	57.3%	57.1%	58.9%	58.3%	54.4%	47.3%	48.0%
	歩く速度が遅い	56.8%	56.9%	57.4%	59.3%	58.7%	53.9%	52.9%	50.8%
	食事がかみにくい、かめない	18.2%	18.9%	20.6%	20.0%	19.5%	21.7%	22.9%	20.7%
	食べる速度が速い	25.9%	26.2%	24.2%	25.7%	23.6%	25.2%	26.1%	26.8%
	週3回以上就寝前夕食	16.8%	15.6%	16.0%	15.6%	14.5%	14.9%	15.2%	15.8%
	3食以外の間食を毎日	18.0%	17.4%	18.4%	17.0%	17.9%	17.0%	21.7%	21.6%
	週3回以上朝食を抜く	8.4%	6.9%	7.4%	7.3%	8.1%	8.0%	8.1%	10.4%
	睡眠不足	23.8%	24.2%	22.9%	23.7%	24.2%	23.5%	25.0%	25.6%
	毎日飲酒	26.4%	25.5%	27.1%	26.2%	26.9%	25.5%	25.2%	25.5%
1日の飲酒量	1合未満	48.0%	48.3%	48.4%	51.5%	51.8%	58.2%	60.5%	64.1%
	1～2合未満	34.6%	34.9%	36.1%	33.9%	34.3%	29.6%	26.5%	23.7%
	2～3合未満	14.6%	13.8%	13.5%	12.2%	11.7%	10.1%	10.3%	9.4%
	3合以上	2.8%	3.0%	2.1%	2.4%	2.2%	2.0%	2.7%	2.8%

※抽出データ：KDB「質問票調査の経年比較」

表54 性・年代別にみた質問票の状況(令和4年度)

質問票項目		男性			女性			計			
		40-64 歳	65-74 歳	計	40-64 歳	65-74 歳	計	40-64 歳	65-74 歳	計	
										人数	割合
服薬	高血圧	25.9%	57.2%	48.8%	24.5%	42.2%	38.1%	25.2%	49.2%	832	43.2%
	糖尿病	8.5%	17.7%	15.3%	5.2%	8.5%	7.7%	6.9%	12.8%	218	11.3%
	脂質異常症	17.4%	26.1%	23.8%	24.5%	41.1%	37.2%	20.8%	34.1%	592	30.8%
既往歴	脳卒中	5.7%	5.8%	5.7%	1.7%	2.1%	2.0%	3.8%	3.8%	73	3.8%
	心臓病	4.5%	10.5%	8.9%	4.3%	5.3%	5.1%	4.4%	7.8%	133	6.9%
	腎不全	1.2%	1.6%	1.5%	0.0%	1.2%	0.9%	0.6%	1.4%	23	1.2%
	貧血	1.2%	3.0%	2.5%	16.3%	5.7%	8.2%	8.5%	4.4%	105	5.5%
生活習慣	喫煙	33.2%	23.0%	25.8%	6.0%	3.9%	4.4%	20.0%	12.9%	282	14.7%
	20歳時の体重から10kg以上増加	46.7%	44.0%	44.7%	36.5%	28.8%	30.6%	41.8%	35.9%	719	37.4%
	1回30分以上運動習慣なし	68.7%	65.3%	66.2%	76.0%	68.2%	70.0%	72.2%	66.8%	1,311	68.2%
	1日1時間以上運動なし	56.5%	55.7%	55.9%	64.4%	59.5%	60.6%	60.3%	57.7%	1,122	58.3%
	歩く速度が遅い	59.8%	58.5%	58.8%	62.2%	57.5%	58.6%	61.0%	58.0%	1,129	58.7%
	食事がかみにくい、かめない	16.3%	23.8%	21.8%	9.9%	19.7%	17.4%	13.2%	21.6%	375	19.5%
	食べる速度が速い	32.5%	24.7%	26.8%	19.7%	21.0%	20.7%	26.3%	22.7%	454	23.6%
	週3回以上就寝前夕食	22.4%	20.2%	20.8%	9.9%	8.3%	8.7%	16.3%	13.9%	279	14.5%
	3食以外の間食を毎日	15.4%	12.1%	13.0%	25.8%	21.4%	22.4%	20.5%	17.0%	344	17.9%
	週3回以上朝食を抜く	18.3%	6.6%	9.8%	9.0%	5.7%	6.5%	13.8%	6.2%	155	8.1%
	睡眠不足	32.1%	21.6%	24.4%	31.5%	21.8%	24.0%	31.8%	21.7%	465	24.2%
	毎日飲酒	40.5%	48.6%	46.4%	7.7%	9.3%	8.9%	24.6%	27.7%	518	26.9%
1日の飲酒 量	1合未満	33.1%	32.0%	32.3%	80.9%	81.6%	81.4%	52.5%	51.6%	575	51.8%
	1～2合未満	42.0%	47.0%	45.7%	16.5%	17.2%	17.0%	31.7%	35.2%	381	34.3%
	2～3合未満	18.3%	18.8%	18.7%	1.7%	0.9%	1.1%	11.6%	11.7%	130	11.7%
	3合以上	6.5%	2.2%	3.3%	0.9%	0.3%	0.5%	4.2%	1.5%	24	2.2%

※抽出データ:KDB「質問票調査の経年比較」

⑥特定保健指導の状況

・特定保健指導終了率は、令和4年66.2%であり、平成30年と比較して増加している。県、同規模、国と比較すると高く、国の目標値と比較すると高くなる傾向にある。また、終了率をみると男性は64.5%、女性は69.6%と男性が低くなっている。(表55、表56、表57、図19)

表55 特定保健指導の推移

	保険者			県			同規模			国		
	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率	対象者	実施者	終了率
平成30年	284	90	31.7%	15,396	4,108	26.7%	39,430	14,779	37.5%	949,164	225,564	23.8%
令和元年	270	78	28.9%	14,945	4,501	30.1%	37,680	14,902	39.5%	915,344	221,572	24.2%
令和2年	267	86	32.2%	13,165	4,251	32.3%	30,442	11,236	36.9%	816,644	194,170	23.8%
令和3年	243	96	39.5%	14,015	4,678	33.4%	32,170	12,117	37.7%	862,017	206,955	24.0%
令和4年	207	137	66.2%	13,155	4,818	36.6%	15,391	6,956	45.2%	814,917	203,239	24.9%

※抽出データ:KDB「地域の全体像の把握」

図19 特定保健指導の推移

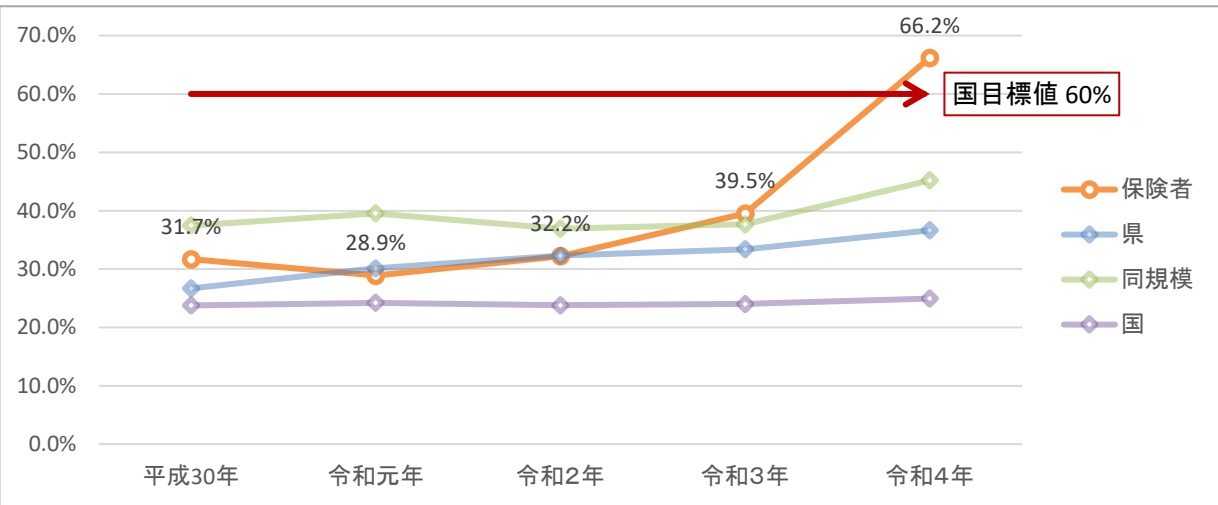


表56 特定保健指導率の推移(男性・年齢別)

男性	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-64歳	65	18	21	39	60.0%
65-74歳	73	50	0	50	68.5%
計	138	68	21	89	64.5%

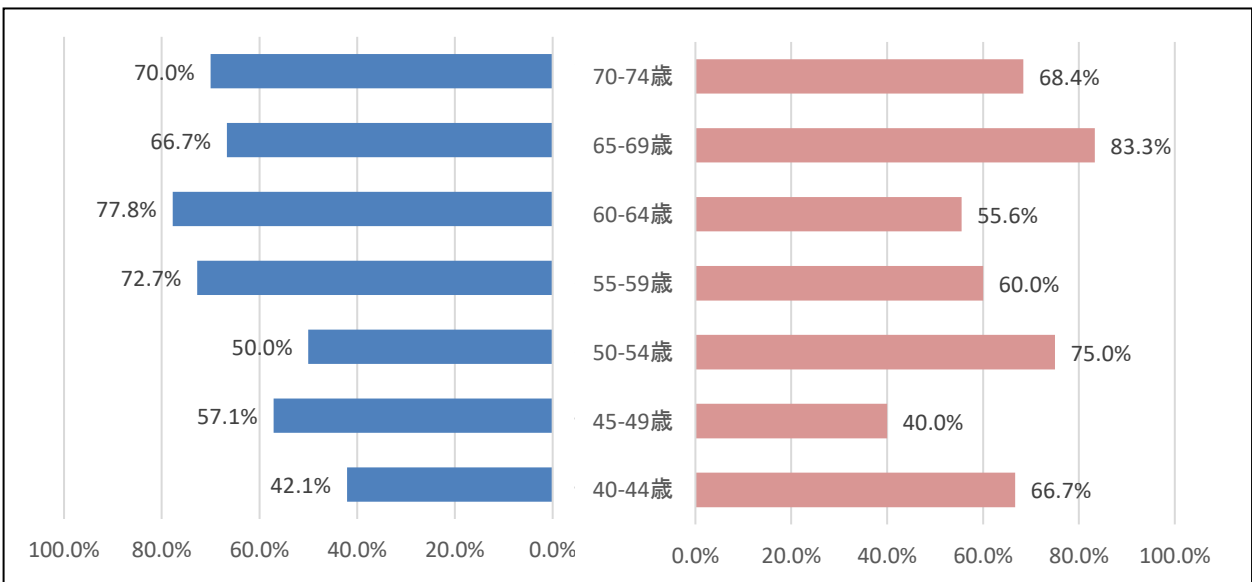
※抽出データ:KDB「健診の状況」

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	26	11	4	15	57.7%
65-74歳	43	33	0	33	76.7%
計	69	44	4	48	69.6%

※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4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333人、女性306人の計639人、うち20剤以上の薬剤処方を受けている者は男性4人、女性3人である。(表58、表59)

表58 (男性)多剤薬剤処方の状況

男性	6剤未満		6～10剤未満		10～15剤未満		15～20剤未満		20剤以上		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
64歳以下	310	77.9%	66	16.6%	15	3.8%	6	1.5%	1	0.3%	398
65歳以上	581	70.3%	195	23.6%	36	4.4%	11	1.3%	3	0.4%	826
計	891	72.8%	261	21.3%	51	4.2%	17	1.4%	4	0.3%	1,224

※抽出データ: 令和4年7月度 KDB「介入支援管理」

表59 (女性)多剤薬剤処方の状況

女性	6剤未満		6～10剤未満		10～15剤未満		15～20剤未満		20剤以上		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
64歳以下	301	77.8%	62	16.0%	17	4.4%	4	1.0%	3	0.8%	387
65歳以上	641	74.4%	171	19.9%	45	5.2%	4	0.5%	0	0.0%	861
計	942	75.5%	233	18.7%	62	5.0%	8	0.6%	3	0.2%	1,248

※抽出データ: 令和4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44人、女性62人の計106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3人、女性6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	398	6	6	2	0	14	3.5%
65歳以上	826	13	12	2	3	30	3.6%
男性計	1,224	19	18	4	3	44	3.6%
64歳以下	387	8	8	3	3	22	5.7%
65歳以上	861	19	10	8	3	40	4.6%
女性計	1,248	27	18	11	6	62	5.0%
総計	2,472	46	36	15	9	106	4.3%

※抽出データ: 令和4年7月度 KDB「介入支援管理」

③頻回受診の状況

・ひと月に同一の医療機関を1日以上受診した者が男性1,454人、女性1,491人の計2,945人、うち15日以上頻回受診が発生している者は男性3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	割合	人数	割合	人数
64歳以下	0	0.0%	0	0.0%	503
65歳以上	3	0.3%	0	0.0%	951
計	3	0.2%	0	0.0%	1,454

※抽出データ: 令和4年7月度 KDB「介入支援管理」

表62 (女性)頻回受診の状況

女性	15～19日		20日以上		計 (1日以上)
	人数	割合	人数	割合	人数
64歳以下	2	0.4%	0	0.0%	507
65歳以上	0	0.0%	0	0.0%	984
計	2	0.1%	0	0.0%	1,491

※抽出データ: 令和4年7月度 KDB「介入支援管理」

④重複受診の状況

・ひと月に2医療機関以上受診している者が男性509人、女性594人の計1,103人、うち5医療機関以上を受診している者は男性6人、女性7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	113	80.1%	22	15.6%	5	3.5%	1	0.7%
65歳以上	265	72.0%	80	21.7%	18	4.9%	5	1.4%
計	378	74.3%	102	20.0%	23	4.5%	6	1.2%

※抽出データ: 令和4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	140	75.3%	31	16.7%	12	6.5%	3	1.6%
65歳以上	305	74.8%	82	20.1%	17	4.2%	4	1.0%
計	445	74.9%	113	19.0%	29	4.9%	7	1.2%

※抽出データ: 令和4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・糖尿病性腎症の罹患割合の増加抑制に努めてきた。平成28年度(基準年度)と令和4年度(最終評価)、令和5年度(目標値)についての達成状況に係る評価は以下のとおりである。

①脳血管疾患については、罹患割合が増加し、目標値を達していない。
 ②虚血性心疾患については、罹患割合が増加し、目標値を達していない。
 ③糖尿病性腎症については、基準値と比較すると罹患割合は減少しているが、目標値には達していない。
 ④新規人工透析者数については、新規人工透析者が増加し、目標値を達していない。
 上記①～④の疾患については、発症予防に向けた保健指導に引き続き取り組み、生活習慣の改善を促す必要がある。
 1人あたり医療費の伸び率は上昇しているが、同規模市町村の医療費の伸び率を下回るため、目標値を達している。

【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		
脳血管疾患罹患割合の増加抑制	脳血管疾患罹患割合 様式3-6(5月診療)	3.8%	4.9%	3.8%	未達成	継続
虚血性心疾患罹患割合の増加抑制	虚血性心疾患罹患割合 様式3-5(5月診療)	3.0%	3.7%	2.9%	未達成	継続
糖尿病性腎症罹患割合の増加抑制	糖尿病性腎症罹患割合 様式3-2(5月診療)	6.3%	4.3%	3.7%	未達成	継続
新規人工透析者数の増加抑制	新規人工透析者数	1人	4人	1人	未達成	継続
1人あたり医療費の伸び率の抑制	1人あたりのR3からR4の医療 費の伸び率	-2.7%	4.5%	8.7%	達成	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)、令和5年度(目標値)についての達成状況に係る評価は以下のとおりである。

- ・高血圧症、LDL-C、中性脂肪、メタボ該当者の項目の未治療者は減少しており、未治療者への受診勧奨や保健指導の成果が見られている。
- ・糖尿病、慢性腎臓病の項目は目標値に達しておらず、引き続き該当者に対する受診勧奨及び保健指導の取り組みが必要である。
- ・特定健康診査受診率は、増加傾向であるが目標値には達しておらず、引き続き特定健康診査未受診者対策へ取り組む必要がある。
- ・特定保健指導実施率は増加傾向であり、引き続き保健指導率の維持に努める必要がある。

【短期目標評価指標の達成状況】

短期目標	評価指標	基準年度 実績値	最終評価 実績値	目標値	第2期計画の 達成状況	次期計画 の方向性
		H28	R4	R5		
Ⅱ度高血圧以上の未治療者の割合の減少	Ⅱ度高血圧以上の未治療者の割合	4.9%	2.4%	2.6%	達成	継続
LDL-C(180mg/dl以上)の未治療者の割合の減少	LDL-C(180mg/dl以上)の未治療者の割合	3.3%	2.0%	2.0%	達成	継続
中性脂肪(300mg/dl以上)の未治療者の割合の減少	中性脂肪(300mg/dl以上)の未治療者の割合	2.6%	1.8%	2.4%	達成	廃止
メタボ該当者(2項目以上)の未治療者の割合の減少	メタボ該当者(2項目以上)の未治療者の割合	21.8%	15.9%	16.5%	達成	廃止
HbA1c(NGSP値で6.5%、治療中は7.0%以上)の未治療者の割合の減少	HbA1c(NGSP値で6.5%、治療中は7.0%以上)の未治療者の割合	6.5%	7.7%	4.8%	未達成	継続
腎専門医紹介基準対象者の未治療者の割合の減少	腎専門医紹介基準対象者の未治療者の割合	— ※ ₁	3.6%	3.5%	未達成	継続
特定健康診査受診率の増加	特定健康診査受診率	52.4%	53.6%	60.0%	未達成	継続
特定保健指導実施率の増加	特定保健指導実施率	19.8%	66.2%	60.0%	達成	継続

※₁ エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018によりR1から新基準値を設けたためH28は記載なし。

3. 個別保健事業実施計画の評価

個別保健事業	評価指標	基準年度 実績値	最終評価 実績値	目標値	第2期計画の 達成状況	次期計画の 方向性
		H28	R4	R5		
①重症化予防事業	Ⅱ度高血圧以上の未治療者の割合	4.9%	2.4%	2.6%	改善	継続
	LDL-C(180mg/dl以上)の未治療者の割合	3.3%	2.0%	2.0%	改善	
	中性脂肪(300mg/dl以上)の未治療者の割合	2.6%	1.8%	2.4%	改善	廃止
	メタボ該当者(2項目以上)の未治療者の割合	21.8%	15.9%	16.5%	改善	
	HbA1c(NGSP値で6.5%、治療中は7.0%以上)の未治療者の割合	6.5%	7.7%	4.8%	悪化	継続
	腎専門医紹介基準対象者の未治療者の割合	— ※1	3.6%	3.5%	悪化	
②特定健康診査等 受診率向上事業	特定健康診査受診率	52.4%	53.6%	60.0%	悪化	継続
	特定保健指導実施率	19.8%	66.2%	60.0%	改善	

※1 エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018によりR1から新基準値を設けたためH28は記載なし。

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) 会津美里町の特性(人口構成、人口動態、世帯人員構成、産業構成など)

会津美里町の人口は18,209人で、うち老年人口割合は41.3%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55.9%となっている。

令和4年の平均余命及び平均自立期間は、男女ともに国と比べて短くなっている。平均余命から平均自立期間を引いた不健康期間は男性では1.7年、女性では3.3年となっている。

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

(2) 介護

1号被保険者における要介護認定者数は、平成30年と比較すると減少しており、要介護2が最も多く、要介護1、要介護4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570人、女性1,214人と女性が多い状況である。

1号被保険者の有病状況をみると、心臓病の割合が最も高く、次いで筋・骨疾患、精神疾患となっている。また、2号被保険者では心臓病が最も高く、次いで脳疾患、糖尿病となっている。

介護総給付費は約27億で、1件当たりの介護給付費は78,634円で平成30年と比較すると増加している。

(3) 医療

1件あたり医療費(入院＋外来)は平成30年と比較して増加しており、県、同規模、国を下回り、県内順位は59市町村中42位、同規模104市町村中88位となっている。

大分類医療費を疾病別にみると新生物が最も高く、次いで循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患と続き、うち新生物、筋骨格及び結合組織の疾患は県、同規模、国を上回っており、循環器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患は国を上回っている。医療費の生活習慣病内訳では、循環器系の疾患は高血圧が約3割、内分泌、栄養及び代謝疾患は糖尿病で約6割、尿路性器系疾患は腎不全で約7割を占めており、糖尿病は同規模、国を上回っている。

外来医療費では、男女ともに糖尿病が高く、男性は腎不全も高い状況である。入院医療費では、男性はその他の心疾患、脳血管疾患が高い状況である。

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、次いで脳血管疾患となっており、費用額に占める割合においても悪性新生物の割合が最も高く、次いでその他の心疾患となっている。

6か月以上の長期入院患者は、平成30年より5か年で84人となっており、疾病別にみると脳血管疾患の割合が統合失調症の次に高くなっている。

人口透析患者は、令和4年15人となっており、平成30年と比較して3人減少している。人口透析費用は国保では平成30年以降減少傾向にあるが、後期では増加しており、国保と後期の医療費比率は2.3倍になっている。人口透析の合併症をみると、8割が糖尿病を、6割が虚血性心疾患、約3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53.7%で同規模、県、国と比較して上回っており、県内59市町村中16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9.3ポイント高く、男性は70-74歳が最も高く、45-49歳が最も低い、女性は65-69歳が最も高く、40-44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9万円で健診未受診者は約30万円と約3.2倍の差がみられる。

令和3年度の健診有所見者状況(血管を傷つける)は、県、国と比較して男女ともに空腹時血糖、HbA1c、尿酸、収縮期血圧、拡張期血圧、臓器障害のクレアチニンの割合が高く、さらに男性では、臓器障害の心電図の割合も高くなっている。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45人(19.1%)、血圧Ⅱ度以上は41人(34.5%)、LDL-C160以上では98人(59.4%)である。CKD重症度分類では未治療者が43人(87.8%)である。また、治療中の者は、HbA1c7.0以上では106人、血圧Ⅱ度以上では78人、LDL-C160以上では67人となっている。

健診質問票の状況の生活習慣病の項目では、「1回30分以上運動習慣なし」「歩く速度が遅い」と回答した割合が高く、県、同規模、国を上回っている。

2. 第2期データヘルス計画に係る考察

第2期データヘルス計画では、脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全の医療費が高額で死亡率も高いことから、それらの疾病の発症予防・重症化予防を重点的に進めてきた。その結果、①脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析への移行が予防でき、医療費の伸びを抑えることができた。②受診勧奨レベルの方に早期受診を促し、治療の継続等重症化予防の視点でを図ることで入院医療費を抑えることを目標として計画を進めてきた。

その結果、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病に係る医療費及び患者割合は横ばいで推移しており、実施する保健事業が医療費適正化につながったと考えられる。今後も重症化予防に向けて、特定健診の受診率及び特定保健指導率の向上、重症化予防等の保健事業を継続して実施していく必要がある。

3. 健康課題解決のための優先順位

- (1) 会津美里町では、新生物の医療費割合が高く、次いで循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病含む)が高い状況である。循環器系の疾患の中でも心疾患及び脳血管疾患死亡率が高い。外来医療費では、男女ともに糖尿病が高く、男性は腎不全も高い状況である。入院医療費では、男性は、その他の心疾患、脳血管疾患が高い状況である。また、80万円以上の高額医療に占める割合でも脳血管疾患とその他の心疾患が高い状況である。脳・心・腎重症化予防のため、継続して適正受診をすすめ、保健指導等の個別支援を実施していくことが重要である。
- (2) 特定健康診査受診率は男性49.2%、女性58.5%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、45-49歳、女性は40-44歳の受診率が最も低くなっている。健康状態の把握のために、医療を受けていても健診受診をすることは重要である。特定保健指導は健診結果が起点であり、未受診者に対して積極的な受診勧奨を実施し、受診率の向上に取り組むことが必要である。
- (3) 健診の有所見者状況では、男女ともに空腹時血糖、HbA1c、尿酸、収縮期血圧、拡張期血圧、クレアチニンが県・国を上回っており、さらに男性では心電図が県・国を上回っている。また、メタボ予備群・該当者の状況では男女ともに予備軍では高血圧が高く、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。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

本町の健康医療情報分析より、高血圧症、糖尿病、腎不全の生活習慣病医療費の割合が多く、特定健康診査の結果においても、メタボリックシンドローム該当者とその予備群は36.5%(令和4年度)と平成30年度から0.3ポイントのみの減少であり、高血圧症と脂質異常症リスクが重複している。

このことから、メタボリックシンドローム該当者とその予備軍、さらには生活習慣病患者の減少に向けて取り組み、高血圧症、糖尿病、腎不全を減少させることで、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病合併症の減少につなげ、医療費の適正化を図ることを目的とする。

2. 目標

(1)中長期目標

これまでの健康医療情報分析より、2号被保険者における要介護認定者の有病状況が多い虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病(合併症含む)は医療費も高額となることから、これら疾患の増加抑制を図り、脳・心・腎重症化予防のために適正受診や治療中コントロール不良者に対するの医療機関との連携を図ることを考え、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の医療費の減少を目標とする。

項目			指標	目標値							
				計画策定 時実績				中間評価 年度			最終評価 年度
				R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
目的達成に向けた中長期目標	会津美里町国保医療費		39,689千円減少	1,637,044	1,657,469	1,677,894	1,666,149	1,634,492	1,611,609	1,601,939	1,597,355
	虚血性心疾患	医療費	453千円減少	21,378	21,712	21,980	21,826	21,411	21,112	20,985	20,925
	脳血管疾患	医療費	971千円減少	37,231	37,624	38,088	37,821	37,102	36,583	36,364	36,259
	慢性腎臓病	医療費	1,992千円減少	82,179	83,204	84,230	83,640	82,051	80,902	80,417	80,187
	人工透析	医療費	1,032千円減少	41,125	41,602	42,115	41,820	41,025	40,451	40,208	40,093



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
				R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
中長期目標達成のための目標	糖尿病	医療費	2,485千円減少	103,597	104,917	106,210	105,467	103,463	102,014	101,402	101,112
	高血圧症	医療費	1,376千円減少	58,561	59,337	60,068	59,648	58,514	57,695	57,349	57,185
	脂質異常症	医療費	829千円減少	37,408	37,956	38,423	38,154	37,429	36,905	36,684	36,579

(2)短期目標

第2期計画において脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の罹患割合、新規人工透析者数が目標を達成しなかったため、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症、人工透析の共通のリスクとなる「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」等の未治療者を減らしていくこと、及び特定健康診査受診率の向上、特定保健指導実施率の維持を短期的な目標とする。

項目		指標	目標値							
			計画策定 時実績				中間評価 年度			最終評価 年度
			R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
高血圧症	Ⅱ度高血圧以上の未治療者の割合	2.4%以下	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4
糖尿病	HbA1c6.5%以上(未治療者)及びHbA1c7.0%以上(治療者)の割合	5.0%以下	7.7	7.3	6.9	6.5	6.1	5.7	5.3	5.0
脂質異常症	LDL-C180mg/dl以上の未治療者の割合	2.0%以下	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
CKD	腎臓専門医紹介基準対象者の未治療者の割合	3.5%以下	3.6	3.6	3.6	3.6	3.5	3.5	3.5	3.5
特定健康診査受診率		60.0%以上	53.6	54.5	55.4	56.3	57.2	58.1	59.0	60.0
特定保健指導実施率		66.2%以上	66.2	66.2	66.2	66.2	66.2	66.2	66.2	66.2

IX. 保健事業実施計画

1. 個別保健事業一覧

中長期目標及び短期目標を達成するために、下記の個別保健事業を実施する。

No	事業名称	アプローチ
1	特定健診未受診対策事業	ポピュレーション
2	特定保健指導事業	ハイリスク
3	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) 特定健診未受診対策事業

事業の目的		特定健診受診率の低い年代の受診勧奨を実施することで、生活習慣病の早期発見及び重症化予防を図る。									
対象者		40歳以上の国民健康保険加入者で特定健診未受診者									
今後の目標値	指標	評価指標 (項目)	目標値	計画当時 実績				中間評価 年度			最終評価 年度
				R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム (成果)指標	特定健康診査 受診率の向上	60.0%	53.6	54.5	55.4	56.3	57.2	58.1	59.0	60.0
	アウトプット (実施量・率) 指標	対象者数	3,120人	3,596	3,528	3,460	3,392	3,324	3,256	3,188	3,120
		受診者数	1,872人	1,926	1,923	1,917	1,910	1,901	1,892	1,881	1,872
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①国保部門と衛生部門の連携を図り、年間スケジュール、予算等の打ち合わせを実施する。 ②未受診者勧奨委託業者とハガキ送付等の時期についての打ち合わせを実施する。 ③健診日時内容について各種健診のお知らせを4月に各戸配布する。 ④健診委託機関と実施体制について連携を図り、受診率の向上を図る。									
	プロセス (実施方法)	①生活習慣病の現状及び特定健診に係る情報を広報に掲載する。 ②健診未受診者に受診勧奨のハガキを送付する。 ③健診を受けやすくするために、休日健診の日程を設定する。 ④施設健診の機会を設け受診機会を多くする。									

(2)特定保健指導事業

事業の目的		対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、自らの意思による行動変容によって健康課題を改善し、健康的な生活を維持できるよう、必要な情報の提示と助言等の支援を行う。									
対象者		特定健診受診結果、動機付け支援・積極的支援となった者。									
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
				R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム (成果)指標	特定保健指導 実施率	66.2%	66.2	66.2	66.2	66.2	66.2	66.2	66.2	66.2
	アウトプット (実施量・率) 指標	対象者数	207人	207	207	207	207	207	207	207	207
		実施者数	137人	137	137	137	137	137	137	137	137
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	保健師・栄養士が、KDBシステム・マルチマーカー・特定健診データ管理システムを活用し、個別対応を実施する。									
	プロセス (実施方法)	①KDBシステム・マルチマーカー・特定健診データ管理システムを活用し、対象者を抽出する。 ②地域担当者ごとに、優先順位を決めて、個別対応で実施する。									

(3)糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的		糖尿病性腎症による新規透析患者数の増加を抑制するため、糖尿病未治療者及び糖尿病が重症化するリスクが高い方への受診勧奨及び保健指導を実施する。									
対象者		HbA1c6.5%以上の糖尿病未治療者及び糖尿病治療中でHbA1cが7.0%以上の者									
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
				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)及び HbA1c7.0%以上 (治療者)の割合	5.0%以下	7.7	7.3	6.9	6.5	6.1	5.7	5.3	5.0
	アウトプット (実施量・率) 指標	保健指導 実施率	60.0%以上	48.0	49.3	50.7	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0
事業内容	ストラクチャー (実施体制)	①特定健康診査結果等をもとに対象者を抽出し、保健師・栄養士が受診勧奨及び保健指導を実施する。 ②必要に応じて医師会や医療機関と連携し、個別の状況に応じた保健指導・栄養指導を実施する。									
	プロセス (実施方法)	①特定健康診査結果等をもとに対象者を抽出する。 ②地区担当者ごとに訪問・電話等による受診勧奨及び保健指導を実施する。									

X. 特定健康診査等実施計画

1. 第4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3期計画の計画期間の終了に伴い、国の方針を踏まえて、当町が特定健診・特定保健指導の実施にあたり、規模、加入者の年齢構成、保健事業の体制・人材等リソース、地域的条件等を考慮し、あらかじめ実施率目標や実施方法等を定めることで、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4期計画期間は令和6年から令和11年までの6年とする。

2. 目標値の設定

	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	55.4%	56.3%	57.2%	58.1%	59.0%	60.0%
特定保健指導実施率	66.2%	66.2%	66.2%	66.2%	66.2%	66.2%

3. 特定健康診査・特定保健指導 対象者・受診者（見込み）

		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	3,460人	3,392人	3,324人	3,256人	3,188人	3,120人
	受診者数	1,917人	1,910人	1,901人	1,892人	1,881人	1,872人
特定保健指導 実施対象者	対象者数	207人	207人	207人	207人	207人	207人
	受診者数	137人	137人	137人	137人	137人	137人

4. 特定健康診査の実施

(1) 特定健診の実施

① 実施場所

特定健診	場所	実施機関
集団健診	保健センター 本郷生涯学習センター 新鶴高齢者福祉センター	福島県保健衛生協会
施設健診	高田厚生病院 坂下厚生総合病院 会津西病院 竹田総合病院 会津中央病院 吉川医院 もこぬま内科消化器科医院	高田厚生病院 坂下厚生総合病院 会津西病院 竹田総合病院 会津中央病院 吉川医院 もこぬま内科消化器科医院

②実施項目

特定健康診査 検査項目

検査名	項目名	高齢者医療確保法
症状等	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	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	○
尿検査	尿糖	○
	尿蛋白	○
	尿潜血	●
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	●
	尿酸	●
医師の判断	医師の診断(判定)	○

○…必須項目、□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目、●…独自の検査項目

③自己負担額

無料(自己負担なし)

④実施時期・期間

集団健診…毎年7月から8月

施設健診…毎年7月から翌年1月

⑤周知方法

- ・健診案内及び受診券の送付
- ・広報やホームページへの掲載
- ・年度当初に各種健診のお知らせを各戸配布
- ・健診未受診者への受診勧奨ハガキの送付

⑥受診者の管理

受診者の受診結果情報については、原則電子データで管理し、保存期間は5年間とする。

⑦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のとおり

(2) 特定保健指導の実施

① 実施形態

特定保健指導は、原則として町の保健師と栄養士が、訪問又は来庁による面接にて実施する。
対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を導き出せるよう支援するもので、健康課題や優先順位を対象者と共に考え、行動目標を立てられるように実施する。
その他、医療機関への受診が必要な人などに対しても、必要な支援を行う。

② 実施時期

特定保健指導は、「標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)」に基づき、保健指導対象者の選定を行い、「動機付け支援」・「積極的支援」に階層化した上で、対象者自らが生活習慣を改善し、継続した取組ができるよう支援する。

③ 実施内容

特定保健指導は「標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)」に基づき、特定健康診査の結果から、保健指導対象者を選定し「動機づけ支援」「積極的支援」に階層区分し、保健指導を行う。

ア) 動機づけ支援

保健師・管理栄養士等の指導により、原則として1回の保健指導を行い、対象者自らが生活習慣改善の行動目標・行動計画を立て、3か月経過後に実績の評価を行う。

イ) 積極的支援

保健師・管理栄養士等の指導により、原則として1回の保健指導を行い、対象者自らが生活習慣改善の行動目標・行動計画を立て、3か月以上継続的に支援を行う。3～6か月経過後に実績の評価を行う。

④ 自己負担額

無料(自己負担なし)

⑤ 受診者の管理

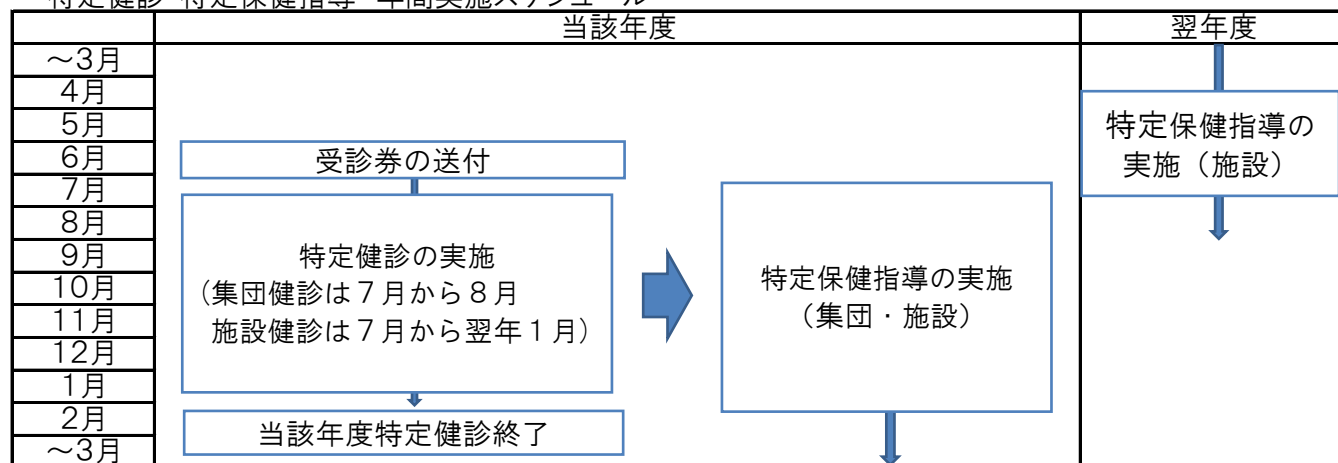
受診者の受診結果情報については、原則電子データで管理し、保存期間は5年間とする。

⑥ 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のとおり

⑦ 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



5. 個人情報の保護

個人情報の保護については、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)、同法についてのガイドライン、会津美里町個人情報の保護に関する法律施行条例(令和5年3月3日条例第4号)等を遵守するとともに、そのほかの関係法令(国民健康保険法第120条の2(秘密保持義務)、高齢者の医療の確保に関する法律第30条(秘密保持義務)の規定に基づいて実施する。

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。

○特定保健指導に4指標の位置付け

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

XII. 計画の公表・周知

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

XIII. 個人情報の取扱い

データヘルス計画に基づく事業の実施に当たり取り扱う個人情報は、特定健康診査等の結果や診療報酬明細書データなど一人ひとりの健康に係る要配慮個人情報であり、慎重かつ厳重に取扱う。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)、個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン等を踏まえて対応する。

また、特定健康診査等を外部に委託する際は、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、委託先の契約遵守状況を管理、監督し、万全の対策を講じる。

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の内容も組み入れ事業に取り組む。

項目				平成28年		令和4年（健診のみ令和3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		22,692		18,870		1,810,851		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）		7,258	32.0	7,528	39.9			36.0	572,825	31.8	35,335,805		28.7
			75歳以上		4,415	19.5	4,018	21.3				291,055	16.2	18,248,742		14.8
			65～74歳		2,843	12.5	3,510	18.6				281,770	15.7	17,087,063		13.9
			40～64歳		7,971	35.1	5,905	31.3				603,355	33.5	41,545,893		33.7
			39歳以下		7,463	32.9	5,437	28.8				623,038	34.6	46,332,563		37.6
	②	人口動態	自然動態	出生	122		81				9,804				福島県現住 人口調査年報	
				死亡	345		371				27,351					
				増減	-223		-290				-17,547					
			社会動態	転入	450		404				53,558					
				転出	595		489				58,677					
	③	産業構成	第1次産業		18.0		16.9		10.9		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		26.1		26.3		27.1		30.6		25.0			
			第3次産業		55.8		56.8		61.9		62.6		71.0			
	④	平均余命	男性		78.4		80.5		81.1		80.7		81.7		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
			女性		85.0		87.6		87.5		86.9		87.8			
	⑤	平均自立期間	男性		77.0		78.8		79.7		79.1		80.1			
			女性		81.9		84.3		84.3		83.6		84.4			
2	①	死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)	男性	114.0		116.8		103.0		105.4		100.0		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
				女性	99.8		104.0		100.8		106.2		100.0			
			死 因	がん		95	44.4	79	41.4	6,844	47.1	6,259	46.8	378,272		50.6
				心臓病		62	29.0	58	30.4	4,468	30.7	3,839	28.7	205,485		27.5
				脳疾患		42	19.6	36	18.8	2,073	14.3	2,164	16.2	102,900		13.8
				糖尿病		6	2.8	5	2.6	271	1.9	309	2.3	13,896		1.9
				腎不全		5	2.3	9	4.7	564	3.9	457	3.4	26,946		3.6
				自殺		4	1.9	4	2.1	317	2.2	357	2.7	20,171		2.7
	②	早世予防から みた死亡 (65歳未満)	合計		345	8.7	376	4.8			2,273	0.09	128,934	0.08	厚労省HP 人口動態調査	
			男性		24	14.9	13	6.9			1,573	0.13	84,815	0.11		
			女性		6	3.3	5	2.7			700	0.06	44,119	0.06		
3	①	介護保険	1号認定者数（認定率）		1,557	21.4	1,526	20.9	121,841	18.8	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		30	0.3	21	0.3	1,946	0.3	1,796	0.3	110,289	0.3		
			2号認定者		38	0.5	39	0.6	2,304	0.4	2,880	0.5	156,107	0.4		
	②	介護給付費	介護給付費		2,321,191,794		2,663,484,018		193,936,445,825		172,706,094,600		10,074,274,226,869			
			1件当たり給付費（全体）		69,060		78,634		70,292		65,863		59,662			
			居宅サービス		43,552		43,081		43,991		42,089		41,272			
施設サービス		277,804		301,944		291,264		294,067		296,364						
4	①	国保の状況	被保険者数		5,589		4,721				381,897		27,488,882		KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題	
			65～74歳		2,445	43.7	2,637	55.9			191,020	50.0	11,129,271	40.5		
			40～64歳		2,012	36.0	1,272	26.9			116,350	30.5	9,088,015	33.1		
			39歳以下		1,132	20.3	812	17.2			74,527	19.5	7,271,596	26.5		
			加入率		24.6		25.0		23.2		21.2		22.3			
	②	医療の概況 (人口千対)	病院数		1	0.2	1	0.2	141	0.3	125	0.3	8,237	0.3	KDB_NO.5 被保険者の状況	
			診療所数		8	1.4	7	1.5	1,172	2.8	1,325	3.5	102,599	3.7		
			病床数		199	35.6	199	42.2	19,041	45.4	24,328	63.7	1,507,471	54.8		
			医師数		11	2.0	8	1.7	2,768	6.6	3,958	10.4	339,611	12.4		
			外来患者数		727.1		746.4		721.7		736.8		687.8			
			入院患者数		18.6		19.2		21.9		19.6		17.7			
	③	医療費の状況	国保総医療費		1,783,299,010		1,679,275,380		160,390,336,520		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	1,104,028,430	61.9	995,005,770	59.3	92,109,307,500	57.4	81,604,475,610	60.2	5,640,768,130,120	60.4		
				件数	49,730	97.5	43,787	97.5	3,737,765	97.1	3,477,204	97.4	232,932,821	97.5		
			入院	費用	679,270,580	38.1	684,269,610	40.7	68,281,029,020	42.6	53,850,935,860	39.8	3,696,643,349,070	39.6		
				件数	1,271	2.5	1,128	2.5	113,464	2.9	92,692	2.6	5,982,149	2.5		
			一人当たり医療費		26,073		28,624		30,968		28,703		27,570			
			受診率		745.67		765.61		743.59		756.47		705.44			
			入院	18.58		19.23		21.91		19.64		17.66				
				入院外		727.09		746.38		721.69		736.83		687.78		
1件あたり在院日数			13.9日		14.7日		16.6日		15.9日		15.7日					
④	歯科医療費の 状況	一人当たり医療費		1,789		2,135		2,111		2,014		2,156				
		受診率		127.16		153.43		153.13		151.23		161.45				
5	特定健診の 状況	健診受診者		2,216		1,924		130,692		121,670		6,875,056		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	52.5	県内21位 同規模19位	53.3	県内20位 同規模12位	42.5		43.4		37.6					
			特定保健指導終了者（実施率）		65	19.8	137	66.2	6,956	45.2	4,818	36.6	203,239		24.9	
		受診勧奨要率率		58.0		53.4		58.3		54.3		57.0				
		非肥満高血糖		173	7.8	178	9.3	13,338	10.2	11,061	9.1	620,953	9.0			
		メタボ	該当者	489	22.1	468	24.3	27,983	21.4	28,010	23.0	1,394,769	20.3			
			男性	333	31.3	319	34.5	19,370	32.6	18,940	34.8	974,828	32.0			
			女性	156	13.6	149	14.9	8,613	12.1	9,070	13.5	419,941	11.0			
			予備群	334	15.1	237	12.3	14,777	11.3	14,841	12.2	772,619	11.2			
		メタボ	男性	244	22.9	172	18.6	10,402	17.5	9,962	18.3	545,330	17.9			
			女性	90	7.8	65	6.5	4,375	6.1	4,879	7.3	227,289	5.9			