

川根本町国民健康保険  
第3期データヘルス計画及び  
第4期特定健康診査等実施計画



令和6年3月  
川根本町

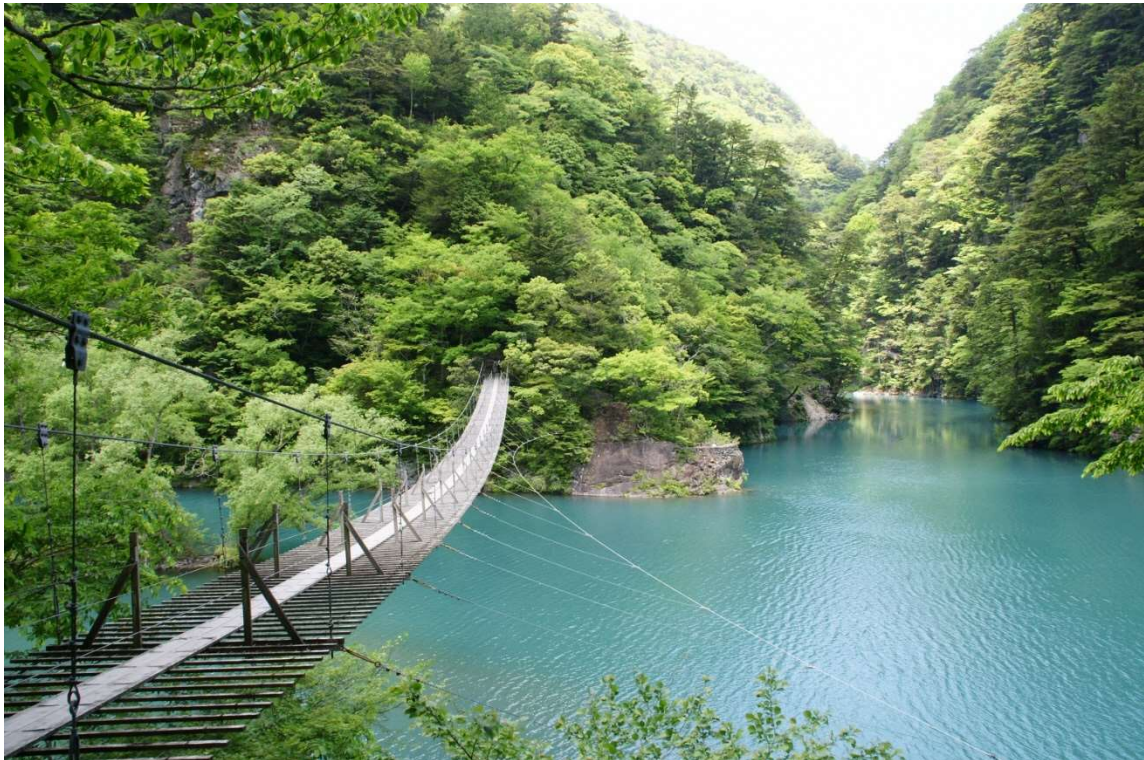


-目次-

はじめに	1
<b>第1部 第3期データヘルス計画</b>	
<b>第1章 計画策定について</b>	
1. 計画の趣旨	3
2. 計画期間	4
3. 実施体制・関係者連携	4
4. データ分析期間	5
<b>第2章 地域の概況</b>	
1. 地域の特性	6
2. 人口構成	7
3. 医療基礎情報	10
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	11
5. 平均余命と平均自立期間	16
6. 介護保険の状況	18
7. 死亡の状況	24
<b>第3章 過去の取り組みの考察</b>	
1. 第2期データヘルス計画全体の評価	27
2. 各事業の達成状況	28
<b>第4章 健康・医療情報等の分析</b>	
1. 医療費の基礎集計	30
2. 生活習慣病に関する分析	39
3. 健康診査データによる分析	44
4. 被保険者の階層化	48
<b>第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容</b>	
1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	51
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	54
<b>第6章 その他</b>	
1. 計画の評価及び見直し	63
2. 計画の公表・周知	63
3. 個人情報の取扱い	63
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	64
<b>第2部 第4期特定健康診査等実施計画</b>	
<b>第1章 特定健康診査等実施計画について</b>	
1. 計画策定の趣旨	66
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	66
3. 計画期間	66
4. データ分析期間	67
<b>第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価</b>	
1. 取り組みの実施内容	68
2. 特定健康診査の受診状況	69
3. 特定保健指導の実施状況	72
4. メタボリックシンドローム該当状況	78
5. 第3期計画の評価と考察	80

-目次-

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	81
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	82
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	88
	2. 対象者数推計	88
	3. 実施方法	90
	4. 目標達成に向けての取り組み	94
	5. 実施スケジュール	95
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	96
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	96
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	96
	4. 他の健診との連携	97
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	97
巻末資料		
	用語解説集	99



## はじめに

厚生労働省が平成31年に策定した「健康寿命延伸プラン」においては、令和22年までに健康寿命を男女ともに3年以上(平成28年比)延伸し、75歳以上とすることを目指すとされ、そのために「次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取り組みを推進することとされています。健康寿命の延伸は社会全体の課題ですが、目標達成に向けては地域の特性や現状を踏まえた健康施策の検討・推進が必要不可欠であり、地方自治体が担う役割は年々大きくなっています。

また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化しました。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出ました。一方、コロナ禍をきっかけとしてオンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、大きな転換期を迎えています。

川根本町国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、各種保健事業を推進してきました。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。このたび令和5年度末をもって両計画が終期を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するため、「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

### 計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、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計画を定め、実施及び評価を行う。	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)
第2部	第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

第1部  
第3期データヘルス計画

# 第1章 計画策定について

## 1.計画の趣旨

### (1)背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する」との方針が掲げられました。また、これを受けて「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」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)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を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと」と定められました。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)」においてデータヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の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、データヘルス計画の標準化を進めるにあたり、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(※)を設定する旨の方針が示されました。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に把握し、その課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として医療費の適正化に資するものと考えられます。本計画は、第1期計画及び第2期計画の成果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の実施手法、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。計画の推進にあたっては、保健医療・介護分野における連携を強化し、地域の実情に根ざしたきめ細かな支援体制の実現を目指すとともに、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとします。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

### (2)計画の位置づけ

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、保険者が効果的・効率的な保健事業の推進を図るよう、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

データヘルス計画の策定にあたっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸、健康格差の縮小等を目指すとともに、関連する他計画(保健計画・食育推進計画、医療費適正化計画、介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画、特定健康診査等実施計画)と調和のとれた内容とします。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項、関連目標を踏まえて検討し、関係者等との共有を図るものとします。

## 2.計画期間

---

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

## 3.実施体制・関係者連携

---

### (1)保険者内の連携体制の確保

川根本町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、静岡県国民健康保険課、静岡県中部保健所、静岡県国民健康保険団体連合会、川根本町国民健康保険運営協議会等の関係機関の協力を得て、国民健康保険担当課である税務住民課、保健事業担当課である健康福祉課が主体となって実施します。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題も様々であることから、介護保険担当課である高齢者福祉課と連携してそれぞれの課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

関係部局においては、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った運用ができるよう、体制を確保します。

### (2)関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である静岡県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・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、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と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

また、計画は被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、自治会等の地域組織との意見交換や情報提供の場の設置、被保険者向けの説明会の実施等、被保険者が議論に参画できる体制を構築し、被保険者の意見反映に努めます。



## 4.データ分析期間

---

### ■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

#### 年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月診療分(12か月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月診療分(12か月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12か月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12か月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

### ■健康診査データ

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

#### 年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12か月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12か月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12か月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12か月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

### ■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

### ■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

#### 年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月分(12か月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月分(12か月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12か月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12か月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

## 第2章 地域の概況

### 1.地域の特性

#### (1)地理的・社会的背景

川根本町は、静岡県中部に位置し、東は静岡市、西は浜松市、南は島田市、北は長野県飯田市に隣接しています。面積は496.72平方キロメートル(東西約23キロメートル、南北約40キロメートル)で、このうちの94%を森林が占めています。

町の最北端にある南アルプスの光岳(てかりだけ)周辺は、本州唯一の原生自然環境保全地域に指定されるなど、貴重な動植物が生息しています。町を南北に流れる大井川の沿線ではSLやトロッコ列車が運行され、四季折々の彩を見せる溪谷の周辺には日本三大銘茶の一つ「川根茶」の茶園風景が広がります。

こうした南アルプスの豊かな自然環境と、人々の暮らしや産業、歴史、伝統文化が世界に認められ、2014年に町全域が「南アルプスユネスコエコパーク」に登録されました。また2015年には、地域資源の保護、地域経済の発展等を目的として様々な地域づくり活動を行う「日本で最も美しい村」連合に加盟しています。

#### (2)医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における医療提供体制を示したものです。病院・病床がないこと、医師数が県や同規模、国より少ないことを踏まえた考察が必要となります。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	川根本町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.2	0.4	0.3
診療所数	3.8	3.8	2.7	4.2
病床数	0.0	50.8	37.4	61.1
医師数	3.1	11.5	4.2	13.8
外来患者数	797.3	743.3	692.2	709.6
入院患者数	20.1	16.9	22.7	18.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 2.人口構成

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものです。高齢化率(65歳以上)は49.6%であり、県との比較で1.6倍、同規模との比較で1.3倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は1,590人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は25.6%です。

国民健康保険被保険者平均年齢は59.2歳で、国の53.4歳より5.8歳高く、県の55.3歳より3.9歳高くなっています。

### 人口構成概要(令和4年度)

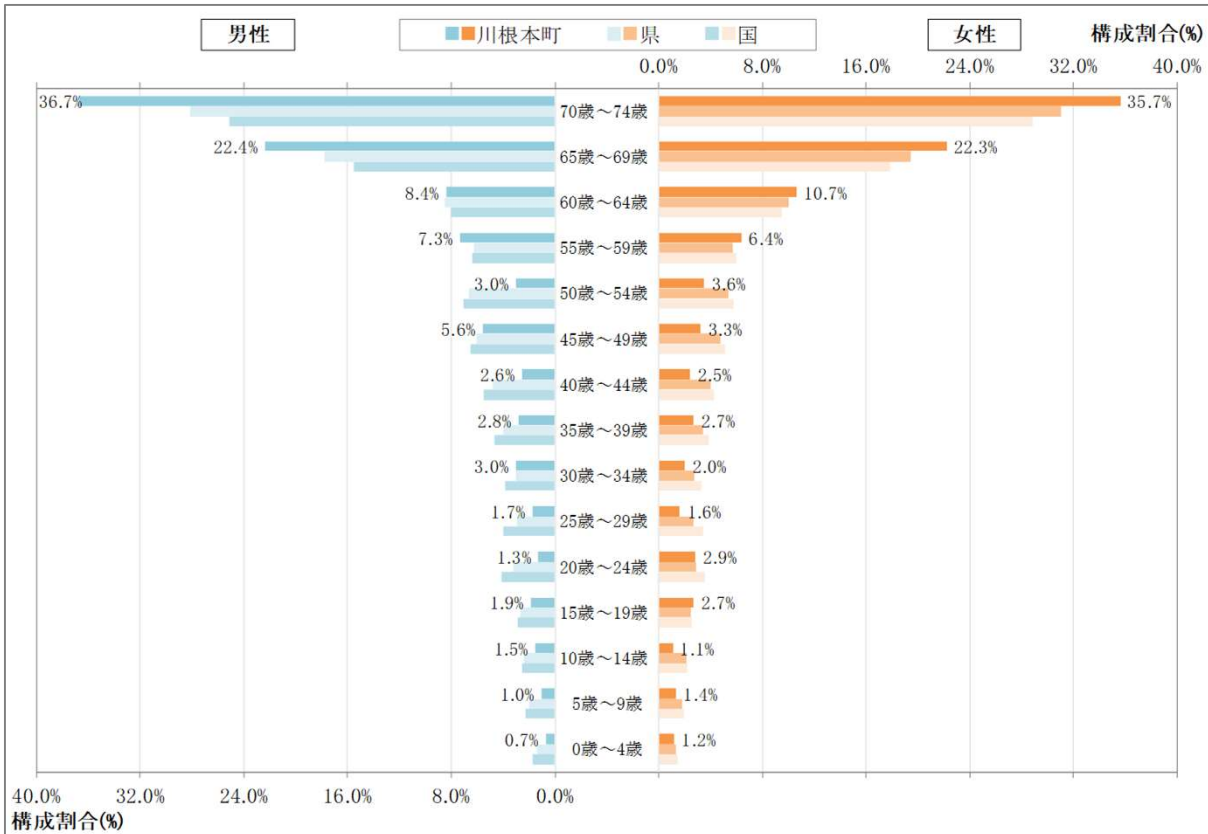
区分	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率	死亡率
川根本町	6,206	49.6%	1,590	25.6%	59.2	2.4	23.0
県	3,594,263	30.2%	721,527	20.1%	55.3	6.3	11.7
同規模	6,774	39.4%	1,780	25.6%	55.7	4.9	17.2
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「県」は静岡県を指す。以下全ての表において同様である。

出典:国保データベース(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」

男女・年齢階層別にみると、男女ともに前期高齢者の割合が県よりも高くなっています。

### 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

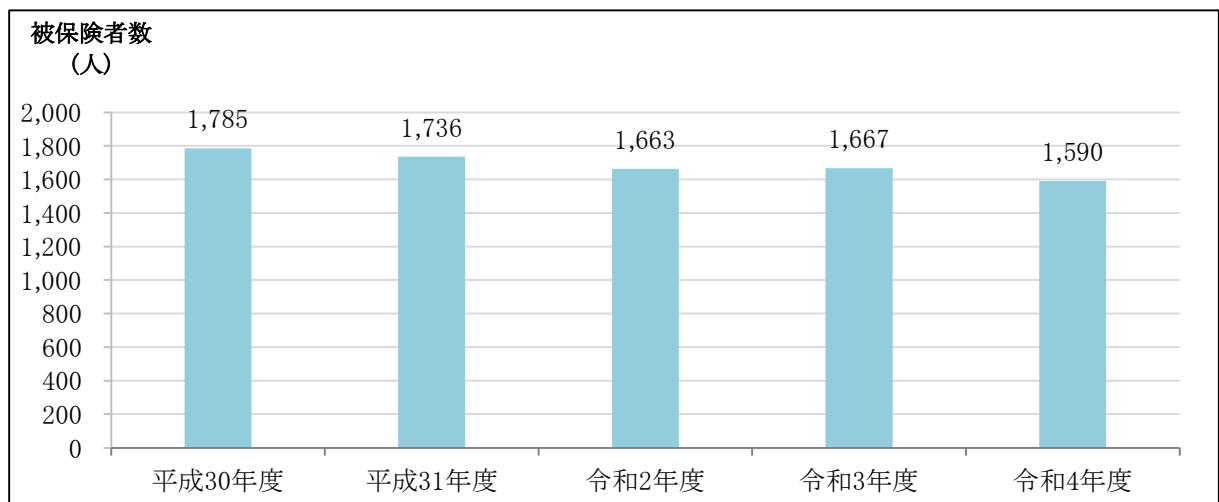
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数1,590人は平成30年度の1,785人より195人、10.9%減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢59.2歳は平成30年度の58.6歳より0.6歳上昇しています。被保険者数が12.9%減少、平均年齢が1.2歳上昇している県と比べると、その変動幅は小さくなっています。

#### 年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
川根本町	平成30年度	7,191	46.2%	1,785	24.8%	58.6	2.4	20.9
	平成31年度	7,191	46.2%	1,736	24.1%	58.4	2.4	20.9
	令和2年度	7,191	46.2%	1,663	23.1%	59.5	2.4	20.9
	令和3年度	7,191	46.2%	1,667	23.2%	59.3	2.4	20.9
	令和4年度	6,206	49.6%	1,590	25.6%	59.2	2.4	23.0
県	平成30年度	3,674,371	27.8%	827,946	22.5%	54.1	7.7	10.8
	平成31年度	3,674,371	27.8%	799,698	21.8%	54.5	7.7	10.8
	令和2年度	3,674,371	27.8%	785,064	21.4%	55.0	7.7	10.8
	令和3年度	3,674,371	27.8%	762,283	20.7%	55.4	7.7	10.8
	令和4年度	3,594,263	30.2%	721,527	20.1%	55.3	6.3	11.7
同規模	平成30年度	6,978	35.6%	1,955	27.3%	54.1	6.1	16.1
	平成31年度	7,076	35.6%	1,915	26.4%	54.6	6.1	16.1
	令和2年度	7,108	35.6%	1,881	25.8%	55.2	6.1	16.1
	令和3年度	7,237	35.7%	1,850	24.9%	55.7	6.1	16.2
	令和4年度	6,774	39.4%	1,780	25.6%	55.7	4.9	17.2
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	28,039,851	22.3%	52.5	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

出典:国保データベース(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」

#### 年度別 被保険者数



出典:国保データベース(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」

以下は、本町の男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものです。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位:人

年齢階層	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	12	5	7	12	7	5	12	8	4
5歳～9歳	21	11	10	19	8	11	13	6	7
10歳～14歳	33	14	19	33	16	17	30	17	13
15歳～19歳	38	18	20	44	17	27	39	13	26
20歳～24歳	31	16	15	25	16	9	21	13	8
25歳～29歳	31	15	16	43	25	18	32	18	14
30歳～34歳	42	24	18	39	21	18	36	19	17
35歳～39歳	45	25	20	42	25	17	37	20	17
40歳～44歳	63	45	18	62	45	17	55	37	18
45歳～49歳	58	26	32	56	22	34	57	29	28
50歳～54歳	98	59	39	89	55	34	76	45	31
55歳～59歳	105	57	48	107	55	52	106	56	50
60歳～64歳	235	122	113	217	115	102	182	97	85
65歳～69歳	479	260	219	432	232	200	398	216	182
70歳～74歳	494	245	249	516	267	249	569	302	267
合計	1,785	942	843	1,736	926	810	1,663	896	767

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	12	5	7	15	6	9
5歳～9歳	17	9	8	19	9	10
10歳～14歳	27	16	11	21	13	8
15歳～19歳	37	14	23	36	16	20
20歳～24歳	31	12	19	32	11	21
25歳～29歳	31	13	18	27	15	12
30歳～34歳	49	29	20	41	26	15
35歳～39歳	36	22	14	44	24	20
40歳～44歳	52	34	18	40	22	18
45歳～49歳	66	39	27	72	48	24
50歳～54歳	74	40	34	52	26	26
55歳～59歳	104	61	43	110	63	47
60歳～64歳	150	76	74	150	72	78
65歳～69歳	370	199	171	355	192	163
70歳～74歳	611	330	281	576	315	261
合計	1,667	899	768	1,590	858	732

出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

### 3.医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における医療基礎情報を示したものです。

本町の受診率は817.5で県の760.2と比べて高くなっていますが、一件当たりの医療費は37,450円と1.3%低くなっています。外来・入院別にみると、外来の受診率が797.3で県の743.3と比べて高くなっていますが、一件当たりの医療費は23,130円と県より5.2%低くなっています。入院は外来と同じ傾向となっており、入院率は20.1で県の16.9と比べて高くなっていますが、一件当たりの医療費は604,230円と県より4.7%低くなっています。

#### 医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	川根本町	県	同規模	国
受診率 ※1	817.5	760.2	714.9	728.4
一件当たり医療費(円)	37,450	37,950	42,770	39,870
一般(円)	37,450	37,950	42,770	39,870
退職(円)	0	9,470	5,830	67,230
外来				
外来費用の割合	60.2%	62.9%	56.3%	59.9%
外来受診率 ※1	797.3	743.3	692.2	709.6
一件当たり医療費(円)	23,130	24,400	24,870	24,520
一人当たり医療費(円) ※2	18,450	18,140	17,220	17,400
一日当たり医療費(円)	17,760	16,570	17,520	16,500
一件当たり受診回数	1.3	1.5	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	39.8%	37.1%	43.7%	40.1%
入院率 ※1	20.1	16.9	22.7	18.8
一件当たり医療費(円)	604,230	633,970	588,690	619,090
一人当たり医療費(円) ※2	12,170	10,710	13,360	11,650
一日当たり医療費(円)	34,000	39,880	35,890	38,730
一件当たり在院日数	17.8	15.9	16.4	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※1 千人当たりのレセプト件数(レセプト数÷被保険者数×1,000)

※2 一人当たり医療費…1か月分相当

## 4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

### (1) 特定健康診査

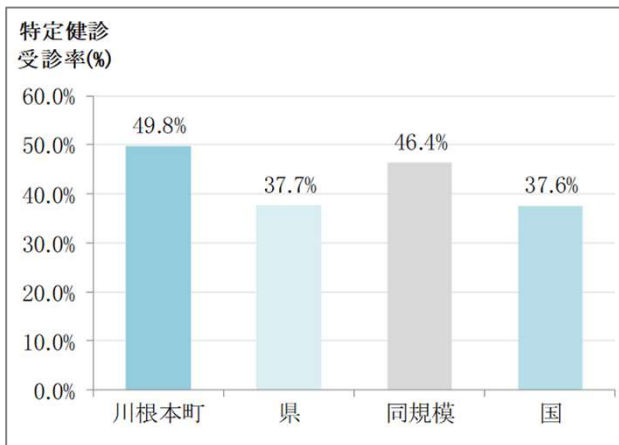
本町の令和4年度における40歳から74歳の特定健康診査受診率は49.8%で、県と比較して12.1ポイント高くなっています。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
川根本町	49.8%
県	37.7%
同規模	46.4%
国	37.6%

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町は前期高齢者の受診割合が高いことに加えて、若年層の受診率が高いことが全体の受診率を押し上げています。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース(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」

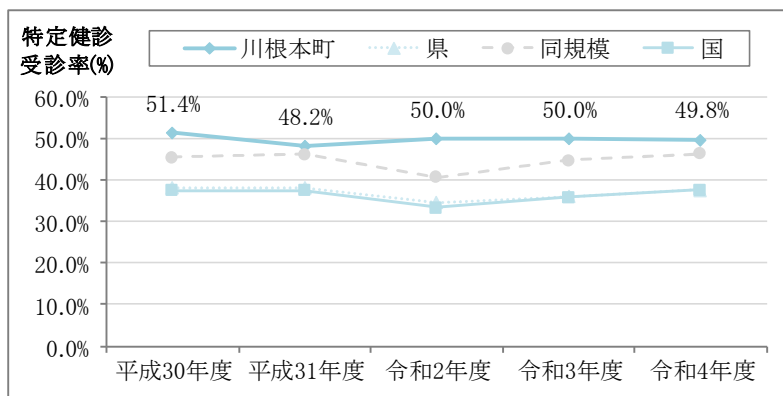
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率49.8%は平成30年度の51.4%と比較して1.6ポイント低下していますが、毎年50%程度を維持しており、県の受診率を大きく上回っています。

#### 年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	51.4%	48.2%	50.0%	50.0%	49.8%
県	38.2%	38.2%	34.6%	36.0%	37.7%
同規模	45.5%	46.1%	40.7%	44.7%	46.4%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	37.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

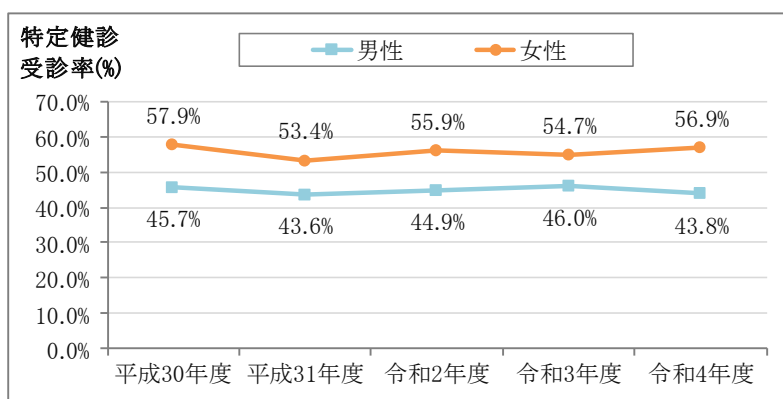
#### 年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、全ての年度で女性の受診率が男性を上回っており、差は縮まっていません。また、男性の令和4年度の受診率43.8%は平成30年度の45.7%から1.9ポイント低下しており、女性の令和4年度の受診率56.9%は平成30年度の57.9%から1.0ポイント低下しています。

#### 年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(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) 特定保健指導

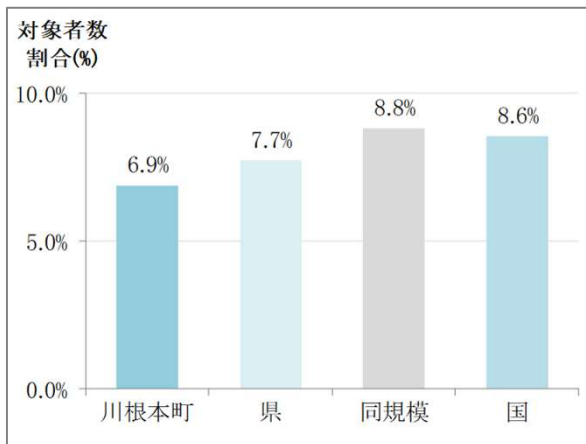
本町の令和4年度における特定保健指導の実施率は70.4%で、県の36.2%と比較して高くなっています。

### 特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
川根本町	6.9%	2.0%	8.9%	70.4%
県	7.7%	2.4%	10.1%	36.2%
同規模	8.8%	3.2%	12.0%	46.4%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.9%

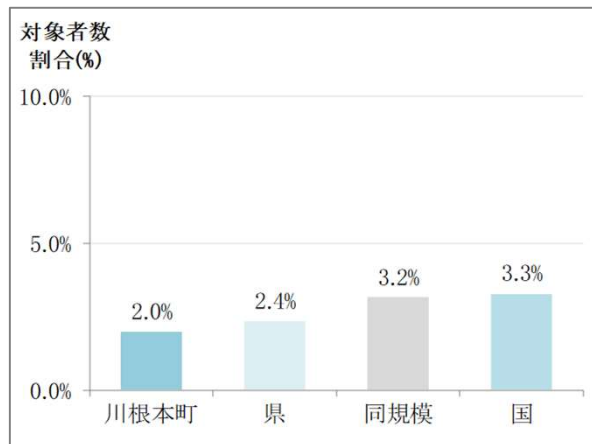
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合  
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



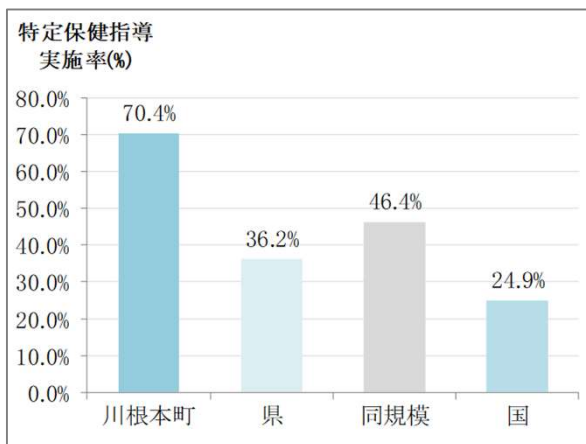
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率70.4%は平成30年度の75.4%から5.0ポイント低下しています。

平成30年度から60%以上を維持しており政府目標値を達成していますが、年度により変動があるため、注意が必要です。

#### 年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	<b>6.3%</b>	<b>6.3%</b>	<b>6.7%</b>	<b>8.3%</b>	<b>6.9%</b>
県	7.9%	7.9%	7.9%	8.0%	7.7%
同規模	9.2%	9.2%	9.4%	9.1%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

#### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	<b>1.9%</b>	<b>2.0%</b>	<b>1.5%</b>	<b>1.5%</b>	<b>2.0%</b>
県	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.4%
同規模	3.5%	3.3%	3.2%	3.2%	3.2%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	3.3%

#### 年度別 支援対象者数割合

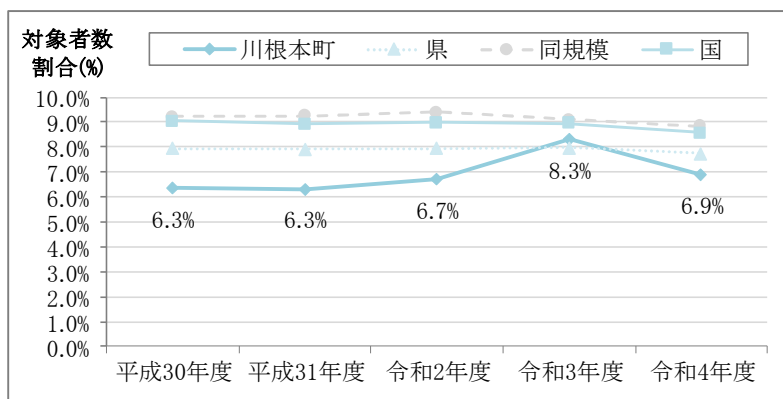
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	<b>8.2%</b>	<b>8.3%</b>	<b>8.2%</b>	<b>9.8%</b>	<b>8.9%</b>
県	10.2%	10.1%	10.1%	10.2%	10.1%
同規模	12.7%	12.5%	12.6%	12.3%	12.0%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.9%

#### 年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	<b>75.4%</b>	<b>78.2%</b>	<b>69.6%</b>	<b>63.1%</b>	<b>70.4%</b>
県	33.1%	35.3%	35.7%	36.4%	36.2%
同規模	45.8%	46.5%	47.1%	46.3%	46.4%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	24.9%

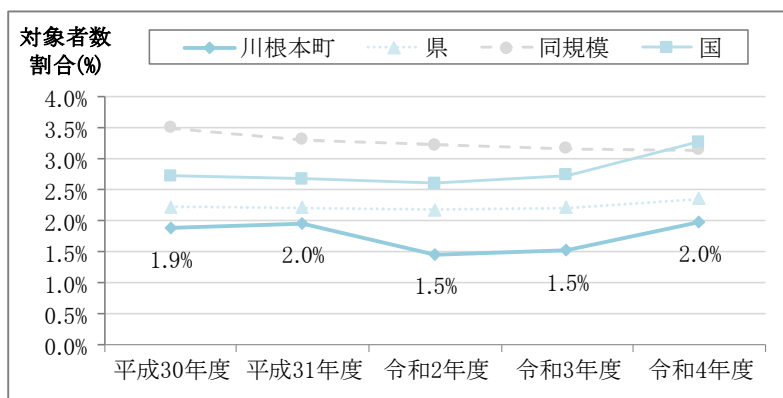
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合  
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 動機付け支援対象者数割合



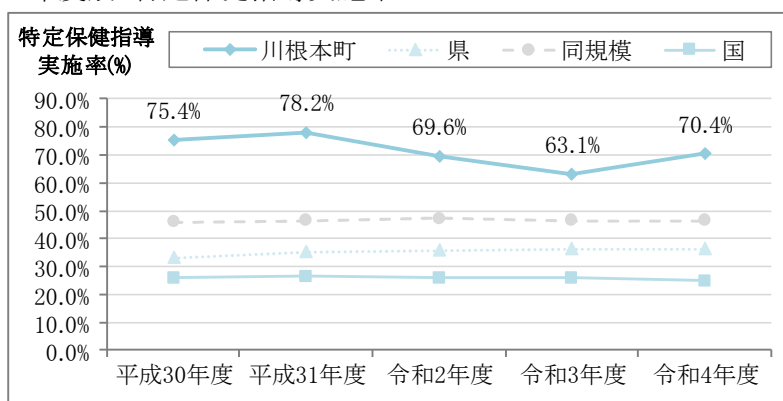
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 特定保健指導実施率



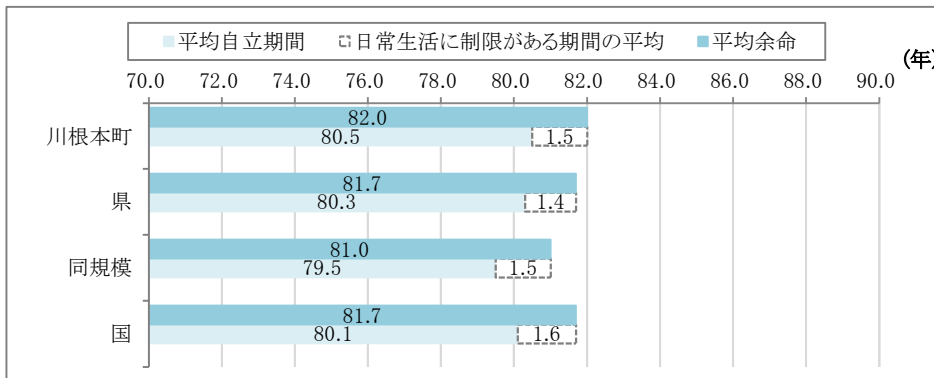
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 5.平均余命と平均自立期間

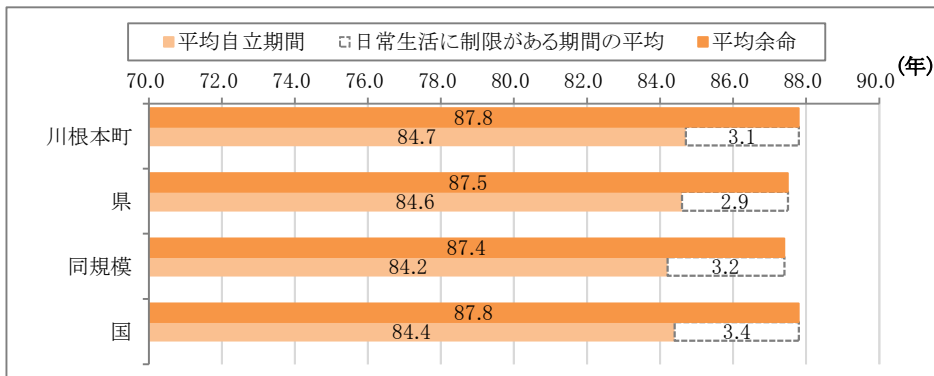
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本町の男性の平均余命は82.0年で県より0.3年長く、平均自立期間は80.5年で県より0.2年長くなっています。日常生活に制限がある期間の平均は1.5年で、県の1.4年とほぼ同水準です。本町の女性の平均余命は87.8年で県より0.3年長く、平均自立期間は84.7年で県と同水準です。日常生活に制限がある期間の平均は3.1年で、県の2.9年とほぼ同水準です。

(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)

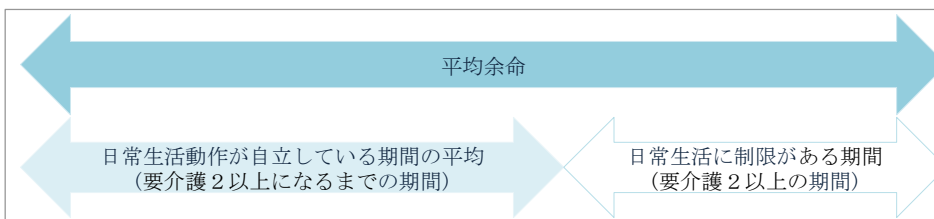


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



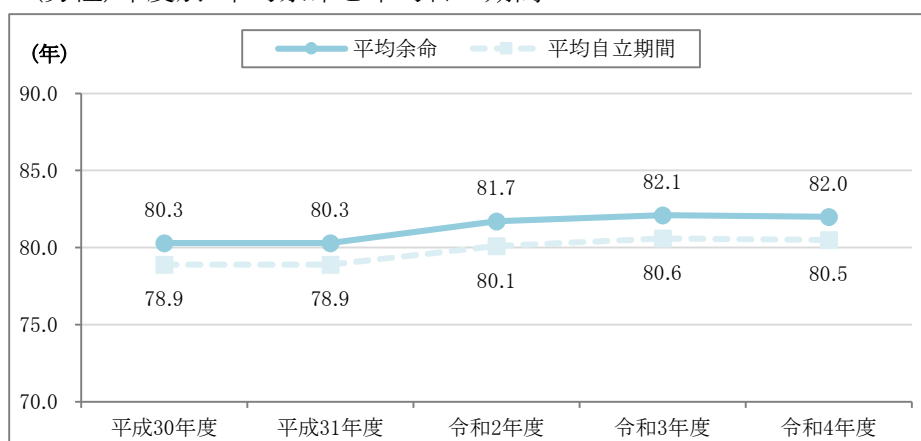
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。男性における令和4年度の平均自立期間80.5年は平成30年度の78.9年から1.6年延伸しています。女性における令和4年度の平均自立期間84.7年は平成30年度85.5年から0.8年短縮しています。男性の平均余命、平均自立期間が延びている一方で女性は短くなっており、注意が必要です。

### 年度別 平均余命と平均自立期間

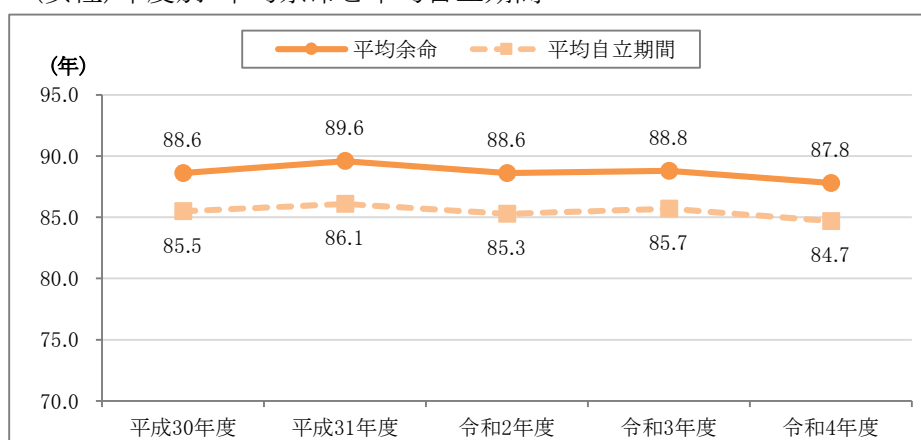
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	80.3	78.9	1.4	88.6	85.5	3.1
平成31年度	80.3	78.9	1.4	89.6	86.1	3.5
令和2年度	81.7	80.1	1.6	88.6	85.3	3.3
令和3年度	82.1	80.6	1.5	88.8	85.7	3.1
令和4年度	82.0	80.5	1.5	87.8	84.7	3.1

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### (男性)年度別 平均余命と平均自立期間



### (女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 6.介護保険の状況

### (1)要介護(支援)認定状況

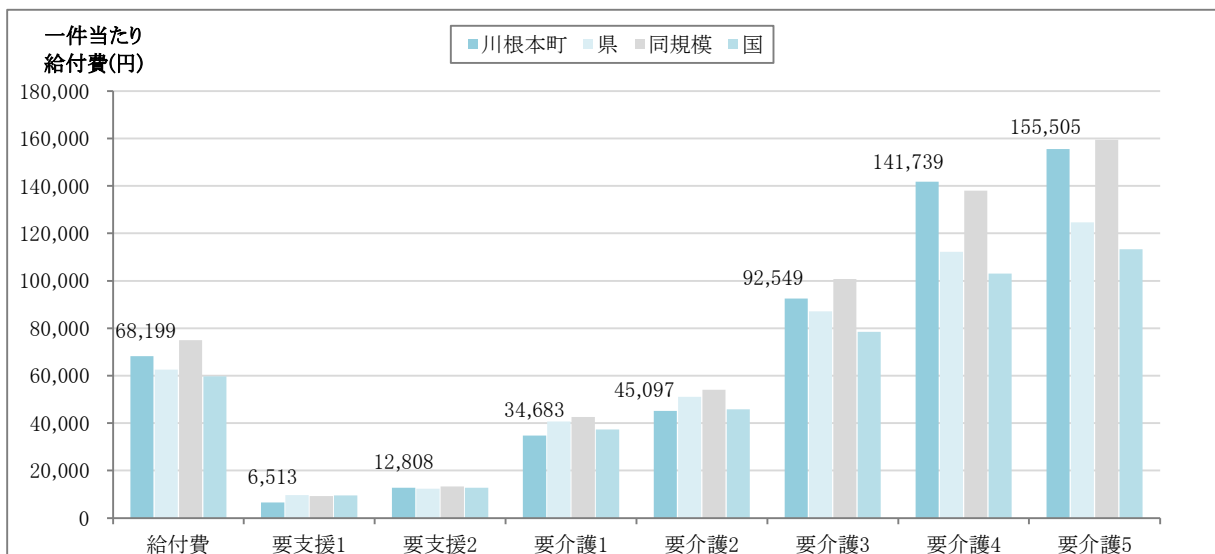
以下は、本町の令和4年度における要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。認定率21.6%は県より4.3ポイント高く、一件当たり給付費は68,199円で県より高くなっています。また、区分ごとの給付費は、特に要介護4、要介護5で県より高くなっています。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	川根本町	県	同規模	国
認定率	21.6%	17.3%	19.4%	19.4%
認定者数(人)	680	191,151	129,234	6,880,137
第1号(65歳以上)	670	186,636	127,161	6,724,030
第2号(40～64歳)	10	4,515	2,073	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	68,199	62,506	74,986	59,662
要支援1	6,513	9,701	9,282	9,568
要支援2	12,808	12,407	13,272	12,723
要介護1	34,683	40,728	42,564	37,331
要介護2	45,097	51,016	54,114	45,837
要介護3	92,549	87,093	100,788	78,504
要介護4	141,739	112,235	137,990	103,025
要介護5	155,505	124,605	159,430	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

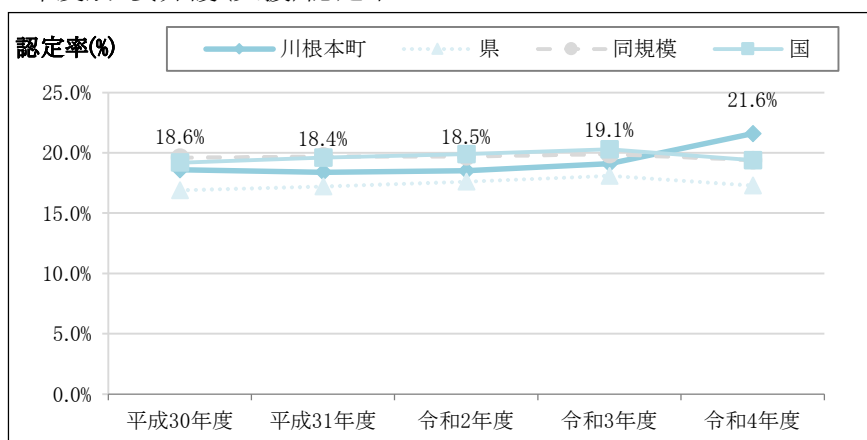
以下は、平成30年度から令和4年度における要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度の認定率21.6%は平成30年度の18.6%から3.0ポイント増加しており、県の認定率と比較して増加幅が大きくなっています。

### 年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
川根本町	平成30年度	18.6%	629	616	13
	平成31年度	18.4%	616	605	11
	令和2年度	18.5%	629	620	9
	令和3年度	19.1%	659	648	11
	令和4年度	21.6%	680	670	10
県	平成30年度	16.9%	179,053	174,531	4,522
	平成31年度	17.2%	181,548	177,069	4,479
	令和2年度	17.6%	186,947	182,366	4,581
	令和3年度	18.1%	190,542	185,975	4,567
	令和4年度	17.3%	191,151	186,636	4,515
同規模	平成30年度	19.6%	124,250	122,022	2,228
	平成31年度	19.7%	125,995	123,812	2,183
	令和2年度	19.7%	128,259	126,095	2,164
	令和3年度	19.9%	130,384	128,241	2,143
	令和4年度	19.4%	129,234	127,161	2,073
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## (2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

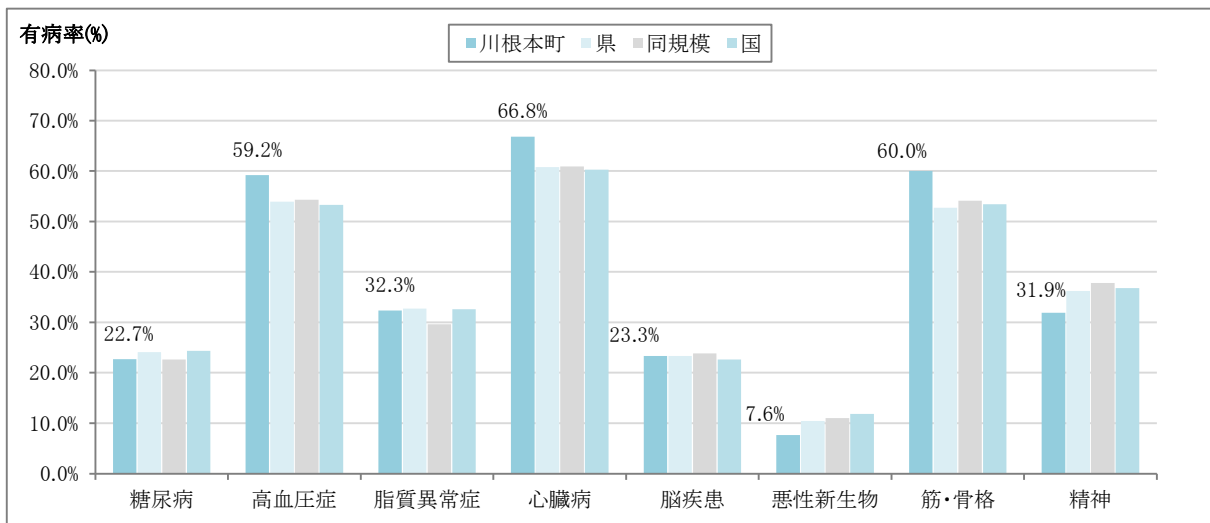
以下は、本町の令和4年度における要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものです。心臓病が467人で第1位、筋・骨格、高血圧症が413人で第2位となっています。上位3疾病は県と同一であり、いずれも有病率が高い状況にあります。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれており、この点について留意する必要があります。

要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度) ※各項目毎に上位5疾病を [網掛け](#) 表示する。

区分	川根本町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	680		191,151		129,234		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	146	47,262	6	30,162	7	1,712,613	6
	有病率	22.7%	24.1%	22.6%	24.3%			
高血圧症	実人数(人)	413	105,312	2	71,773	2	3,744,672	3
	有病率	59.2%	53.9%	54.3%	53.3%			
脂質異常症	実人数(人)	223	64,308	5	39,654	5	2,308,216	5
	有病率	32.3%	32.7%	29.6%	32.6%			
心臓病	実人数(人)	467	118,655	1	80,304	1	4,224,628	1
	有病率	66.8%	60.8%	60.9%	60.3%			
脳疾患	実人数(人)	163	45,067	7	30,910	6	1,568,292	7
	有病率	23.3%	23.3%	23.8%	22.6%			
悪性新生物	実人数(人)	51	20,444	8	14,782	8	837,410	8
	有病率	7.6%	10.4%	11.0%	11.8%			
筋・骨格	実人数(人)	413	103,053	3	71,540	3	3,748,372	2
	有病率	60.0%	52.7%	54.1%	53.4%			
精神	実人数(人)	230	70,241	4	49,589	4	2,569,149	4
	有病率	31.9%	36.2%	37.8%	36.8%			

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



以下は、本町の平成30年度から令和4年度における要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。上位3疾病を平成30年度と比較すると、いずれも有病率が上昇しています。上昇幅は県以上であるため、注意が必要です。

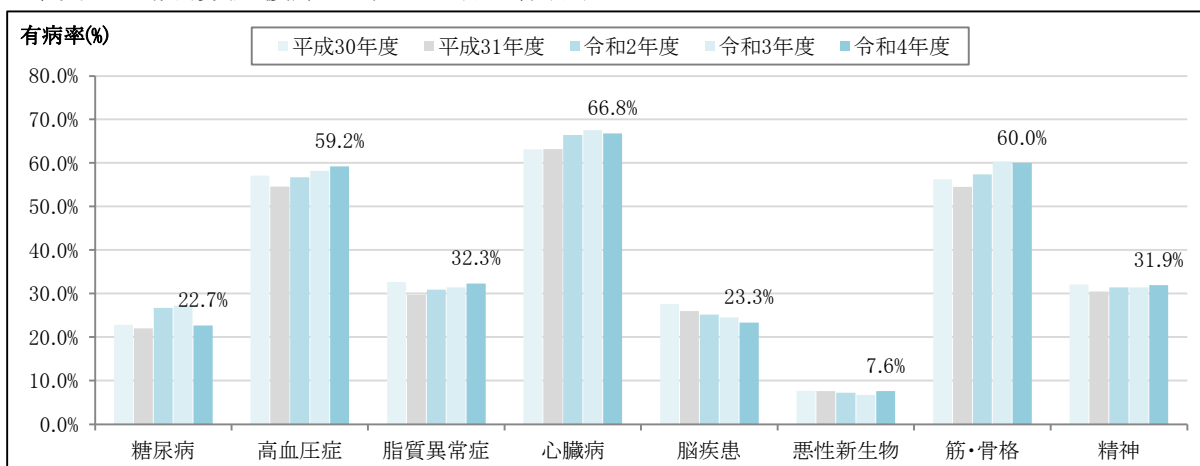
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	川根本町									
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	629		616		629		659		680	
糖尿病	実人数(人)	140	150	171	183	146				
	有病率(%)	22.8%	22.0%	26.7%	27.2%	22.7%				
高血圧症	実人数(人)	357	358	378	393	413				
	有病率(%)	57.1%	54.6%	56.7%	58.2%	59.2%				
脂質異常症	実人数(人)	211	191	202	219	223				
	有病率(%)	32.7%	29.7%	30.9%	31.4%	32.3%				
心臓病	実人数(人)	401	422	433	447	467				
	有病率(%)	63.1%	63.2%	66.4%	67.5%	66.8%				
脳疾患	実人数(人)	175	162	165	162	163				
	有病率(%)	27.6%	26.0%	25.2%	24.5%	23.3%				
悪性新生物	実人数(人)	50	48	38	44	51				
	有病率(%)	7.7%	7.6%	7.2%	6.7%	7.6%				
筋・骨格	実人数(人)	358	345	372	410	413				
	有病率(%)	56.3%	54.5%	57.4%	60.3%	60.0%				
精神	実人数(人)	202	202	202	200	230				
	有病率(%)	32.1%	30.5%	31.4%	31.4%	31.9%				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					川根本町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	179,053	181,548	186,947	190,542	191,151	629	616	629	659	680	
糖尿病	実人数(人)	42,347	42,500	44,894	46,451	47,262	140	150	171	183	146
	有病率(%)	23.5%	23.5%	23.2%	23.8%	24.1%	22.8%	22.0%	26.7%	27.2%	22.7%
高血圧症	実人数(人)	96,427	97,640	101,871	104,316	105,312	357	358	378	393	413
	有病率(%)	53.7%	53.7%	53.1%	53.8%	53.9%	57.1%	54.6%	56.7%	58.2%	59.2%
脂質異常症	実人数(人)	54,903	56,532	60,081	62,798	64,308	211	191	202	219	223
	有病率(%)	30.3%	30.9%	31.0%	32.0%	32.7%	32.7%	29.7%	30.9%	31.4%	32.3%
心臓病	実人数(人)	109,456	110,604	115,120	117,704	118,655	401	422	433	447	467
	有病率(%)	60.9%	60.9%	60.1%	60.8%	60.8%	63.1%	63.2%	66.4%	67.5%	66.8%
脳疾患	実人数(人)	45,779	44,997	45,818	45,898	45,067	175	162	165	162	163
	有病率(%)	25.7%	25.1%	24.2%	23.9%	23.3%	27.6%	26.0%	25.2%	24.5%	23.3%
悪性新生物	実人数(人)	17,615	17,959	19,352	20,100	20,444	50	48	38	44	51
	有病率(%)	9.8%	9.9%	9.9%	10.2%	10.4%	7.7%	7.6%	7.2%	6.7%	7.6%
筋・骨格	実人数(人)	93,213	94,309	99,030	101,420	103,053	358	345	372	410	413
	有病率(%)	51.9%	52.1%	51.6%	52.4%	52.7%	56.3%	54.5%	57.4%	60.3%	60.0%
精神	実人数(人)	66,126	66,581	69,150	70,131	70,241	202	202	202	200	230
	有病率(%)	36.6%	36.8%	36.3%	36.4%	36.2%	32.1%	30.5%	31.4%	31.4%	31.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					川根本町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	124,250	125,995	128,259	130,384	129,234	629	616	629	659	680	
糖尿病	実人数(人)	27,496	27,564	28,943	29,698	30,162	140	150	171	183	146
	有病率(%)	21.9%	21.9%	21.7%	22.2%	22.6%	22.8%	22.0%	26.7%	27.2%	22.7%
高血圧症	実人数(人)	68,300	69,121	71,017	71,816	71,773	357	358	378	393	413
	有病率(%)	54.8%	54.8%	53.9%	54.3%	54.3%	57.1%	54.6%	56.7%	58.2%	59.2%
脂質異常症	実人数(人)	34,284	35,384	37,215	38,803	39,654	211	191	202	219	223
	有病率(%)	27.3%	27.8%	27.9%	28.8%	29.6%	32.7%	29.7%	30.9%	31.4%	32.3%
心臓病	実人数(人)	77,225	78,048	79,957	80,726	80,304	401	422	433	447	467
	有病率(%)	61.9%	62.0%	60.9%	61.2%	60.9%	63.1%	63.2%	66.4%	67.5%	66.8%
脳疾患	実人数(人)	33,105	32,370	32,571	32,065	30,910	175	162	165	162	163
	有病率(%)	26.9%	26.2%	25.0%	24.5%	23.8%	27.6%	26.0%	25.2%	24.5%	23.3%
悪性新生物	実人数(人)	12,871	13,200	14,049	14,596	14,782	50	48	38	44	51
	有病率(%)	10.1%	10.5%	10.5%	10.9%	11.0%	7.7%	7.6%	7.2%	6.7%	7.6%
筋・骨格	実人数(人)	67,575	68,255	70,421	71,354	71,540	358	345	372	410	413
	有病率(%)	54.2%	54.3%	53.6%	54.0%	54.1%	56.3%	54.5%	57.4%	60.3%	60.0%
精神	実人数(人)	47,973	48,825	50,141	50,284	49,589	202	202	202	200	230
	有病率(%)	38.3%	38.7%	38.2%	38.3%	37.8%	32.1%	30.5%	31.4%	31.4%	31.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					川根本町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	629	616	629	659	680	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	140	150	171	183	146
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	22.8%	22.0%	26.7%	27.2%	22.7%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	357	358	378	393	413
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	57.1%	54.6%	56.7%	58.2%	59.2%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	211	191	202	219	223
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	32.7%	29.7%	30.9%	31.4%	32.3%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	401	422	433	447	467
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	63.1%	63.2%	66.4%	67.5%	66.8%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	175	162	165	162	163
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	27.6%	26.0%	25.2%	24.5%	23.3%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	50	48	38	44	51
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	7.7%	7.6%	7.2%	6.7%	7.6%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	358	345	372	410	413
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	56.3%	54.5%	57.4%	60.3%	60.0%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	202	202	202	200	230
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	32.1%	30.5%	31.4%	31.4%	31.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 7.死亡の状況

本町の令和4年度の標準化死亡比は男性が92.2、女性が93.8で、県と比較して男性が6.5ポイント、女性が5.8ポイント低くなっています。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	川根本町	県	同規模	国
男性	92.2	98.7	103.1	100.0
女性	93.8	99.6	101.3	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

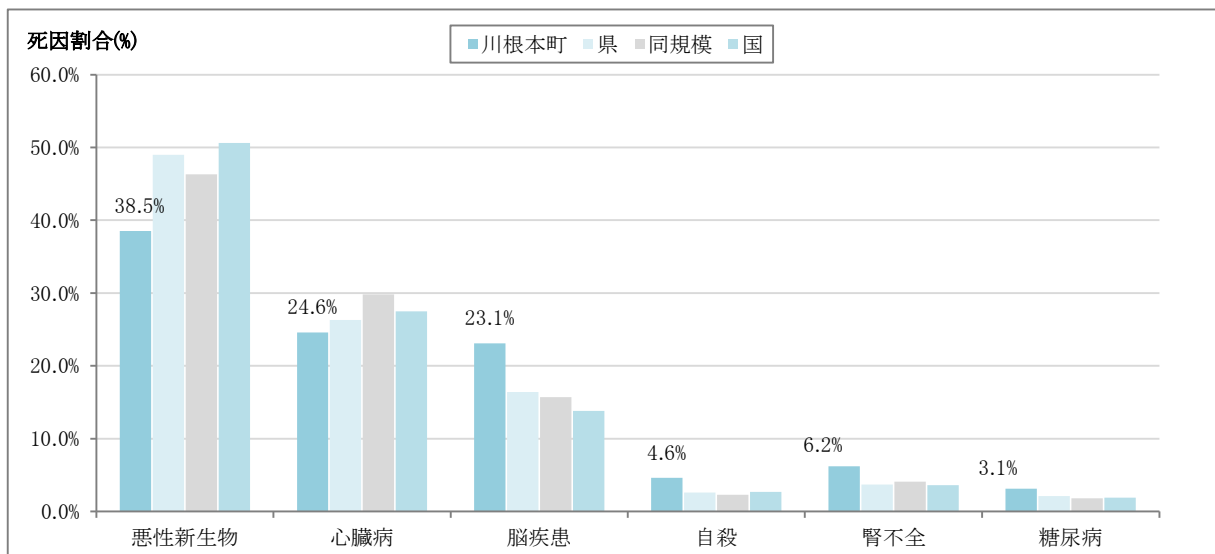
本町の令和4年度の主たる死因(KDBで定義された6死因)をみると、県と比較して脳疾患が6.7ポイント、腎不全が2.5ポイント高く、改善すべき課題となっています。

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	川根本町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	25	38.5%	49.0%	46.3%	50.6%
心臓病	16	24.6%	26.3%	29.8%	27.5%
脳疾患	15	23.1%	16.4%	15.7%	13.8%
自殺	3	4.6%	2.6%	2.3%	2.7%
腎不全	4	6.2%	3.7%	4.1%	3.6%
糖尿病	2	3.1%	2.1%	1.8%	1.9%
合計	65				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成30年度から令和4年度における標準化死亡比は男女ともに増加傾向にあり、特に女性は3.9ポイント高くなっています。

### 年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	91.1	91.1	91.1	92.2	92.2	89.9	89.9	89.9	93.8	93.8
県	97.5	97.5	97.5	98.7	98.7	99.9	99.9	99.9	99.6	99.6
同規模	104.5	104.5	104.5	103.2	103.1	100.7	100.6	100.6	101.4	101.3
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

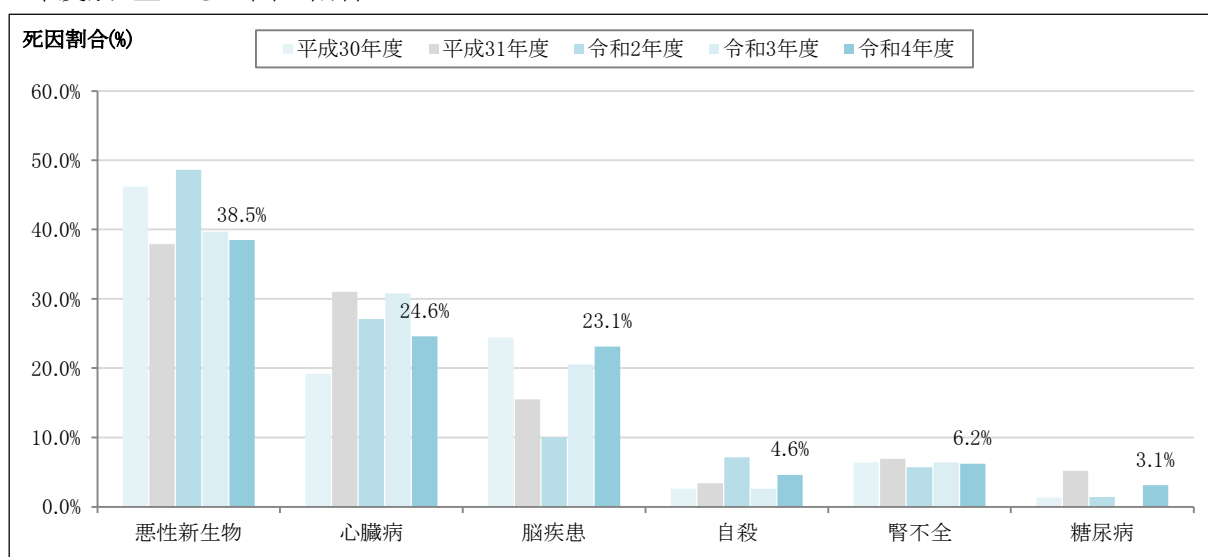
令和4年度の主たる死因を平成30年度と比較すると、被保険者数が10.9%減少している中で死亡者数は16.7%減少しています。死因別でみると、悪性新生物の25人は平成30年度の36人から11人減少しています。また、脳疾患の15人は平成30年度の19人から4人減少していますが、主たる死因別の割合で県より高くなっているため、注意が必要です。また、心臓病の割合は24.6%で、平成30年度の19.2%から5.4ポイント高くなっています。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	川根本町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	36	22	34	31	25	46.2%	37.9%	48.6%	39.7%	38.5%
心臓病	15	18	19	24	16	19.2%	31.0%	27.1%	30.8%	24.6%
脳疾患	19	9	7	16	15	24.4%	15.5%	10.0%	20.5%	23.1%
自殺	2	2	5	2	3	2.6%	3.4%	7.1%	2.6%	4.6%
腎不全	5	4	4	5	4	6.4%	6.9%	5.7%	6.4%	6.2%
糖尿病	1	3	1	0	2	1.3%	5.2%	1.4%	0.0%	3.1%
合計	78	58	70	78	65					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(県)

疾病項目	県					川根本町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	49.6%	47.7%	48.2%	48.5%	49.0%	46.2%	37.9%	48.6%	39.7%	38.5%
心臓病	25.1%	26.9%	26.6%	26.5%	26.3%	19.2%	31.0%	27.1%	30.8%	24.6%
脳疾患	16.7%	16.9%	16.6%	16.7%	16.4%	24.4%	15.5%	10.0%	20.5%	23.1%
自殺	2.8%	2.6%	2.6%	2.5%	2.6%	2.6%	3.4%	7.1%	2.6%	4.6%
腎不全	3.6%	3.7%	3.7%	3.7%	3.7%	6.4%	6.9%	5.7%	6.4%	6.2%
糖尿病	2.3%	2.1%	2.3%	2.0%	2.1%	1.3%	5.2%	1.4%	0.0%	3.1%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					川根本町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	46.1%	45.6%	45.5%	45.1%	46.3%	46.2%	37.9%	48.6%	39.7%	38.5%
心臓病	29.2%	29.6%	29.9%	30.2%	29.8%	19.2%	31.0%	27.1%	30.8%	24.6%
脳疾患	16.7%	16.6%	16.6%	16.4%	15.7%	24.4%	15.5%	10.0%	20.5%	23.1%
自殺	2.4%	2.4%	2.4%	2.2%	2.3%	2.6%	3.4%	7.1%	2.6%	4.6%
腎不全	3.7%	3.9%	3.8%	4.3%	4.1%	6.4%	6.9%	5.7%	6.4%	6.2%
糖尿病	2.0%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	1.3%	5.2%	1.4%	0.0%	3.1%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					川根本町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	46.2%	37.9%	48.6%	39.7%	38.5%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	19.2%	31.0%	27.1%	30.8%	24.6%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	24.4%	15.5%	10.0%	20.5%	23.1%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.6%	3.4%	7.1%	2.6%	4.6%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	6.4%	6.9%	5.7%	6.4%	6.2%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	1.3%	5.2%	1.4%	0.0%	3.1%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 第3章 過去の取り組みの考察

#### 1.第2期データヘルス計画全体の評価

以下は、第2期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものです。

全体目標	健康・医療情報の分析により明らかになった健康課題を解消するため、被保険者一人ひとりが自分の健康状態を把握し、生活習慣病予防及び重症化予防に努め、健康寿命の延伸を図る。
------	---

評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	実績		評価・考察 (成功・未達要因)
		中間評価時点 2020年度 (R2)	現状値 2022年度 (R4)	
血圧 I 度以上の者の割合の減少	30.3%	54.9%	56.4%	血圧 I 度以上の者の割合は年々増加している。60代、70代の受診者が80%と多く、加齢による影響もある。減塩による保健指導に加え、食や運動などを支える生活環境の整備も必要である。飲酒、喫煙習慣に関する保健指導の強化も効果が期待できる。
HbA1c値6.5%以上の者の割合の減少	10.8%	13.6%	11.4%	HbA1c値6.5%以上の者の割合は年々増加している。60代、70代の受診者が80%と多く、加齢による影響もある。カロリーの取り方に関する保健指導に加え、食や運動などを支える生活環境の整備も必要である。飲酒、喫煙習慣、口腔に関する保健指導の強化も効果が期待できる。
尿酸値7.1mg/dl以上の者の割合の減少	—	10.1%	9.4%	尿酸値7.1値mg/dl以上の者の割合は微減している。60代、70代の受診者が80%と多く、加齢による影響もある。適正飲酒に関する保健指導に加え、食や運動などを支える生活環境の整備も必要である。

## 2.各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。全5事業のうち、目標達成している事業は1事業です。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健診事業	平成30年度 ～ 令和5年度	糖尿病等の生活習慣病、特にメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者や予備群を減少させるよう、受診状況を十分に考慮し、保健指導が必要となる者を的確に抽出するための検査を実施する。	生活習慣病等の早期発見・早期治療、重症化予防対策として、健診未受診者受診勧奨を実施した。未受診者について分析を行い、それぞれの適性に合わせた内容により通知した。
特定保健指導事業	平成30年度 ～ 令和5年度	生活習慣病にならないために対象者自身が健診結果を理解し、生活習慣を見直すきっかけとするとともに、解決策を導き出す。	健診結果説明会において個別に健診の経年結果を振り返り、保健指導を実施した。特定保健指導対象者については同時に保健指導を実施した。 来所しない対象者に対しては、都合の良い日時・場所について確認するなど柔軟に対応するものとし、適切な保健指導が受けられるよう調整を行った。
医療費適正化事業	平成30年度 ～ 令和5年度	後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及促進、重複頻回受診者に対する訪問指導等を行うことにより、被保険者負担の軽減や医療費の削減による保険財政の健全化を図る。	重複多受診者の抽出を行い、専門職(保健師、看護師)が受診状況を確認。お薬手帳1冊による服薬管理について指導するほか、医療機関のすみ分け状況等を確認している。
生活習慣病重症化予防事業	平成30年度 ～ 令和5年度	被保険者の健康増進を図ることを目的として、生活習慣病の予防に着目した健(検)診、保健指導、各種講座等を実施する。	健診結果が判定基準内の者には保健指導を実施。受診勧奨判定値を超えた者については紹介状又は受診連絡票を作成し、かかりつけ医の受診勧奨と保健指導を実施している。また、糖尿病性腎症重症化予防事業(健康づくり友の会)として、前年度eGFRの結果が50以下の者を抽出し、講座と訪問を実施した。
人間ドック費用助成事業	平成30年度 ～ 令和5年度	人間ドックの費用を助成することにより病気の早期発見・早期治療につなげるとともに、委託医療機関から健診結果データの提供を受け、受診者の健康把握、特定健診受診率向上を図る。	国民健康保険被保険者(申請時において1年以上加入し、保険税の滞納がない者)を対象に人間ドック、脳ドックの受診費用の一部を助成している。県内7医療機関が対象で、助成金額は人間ドック20,000円、脳ドック20,000円、人間ドックと脳ドックのセット35,000円となっている。



5:目標達成  
 4:改善している  
 3:横ばい  
 2:悪化している  
 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標	計画策定時実績 2016年度(H28)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
特定健診対象者数	1,610人	1,293人	1,224人	2
特定健診受診率	54.1%	59.0%	49.8%	
特定保健指導終了者数	44人	41人	38人	5
特定保健指導実施率	57.9%	60.0%	70.4%	
後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及率 (数量ベース)	69.6%	80.0%	データなし	1
訪問指導実施者数(重複頻回受診者)	3人	3人	2人	
受診勧奨による特定健診受診率	8.7%	10.0%	7.93%	4
対象者へのアプローチ回数	3回	5回	4回	

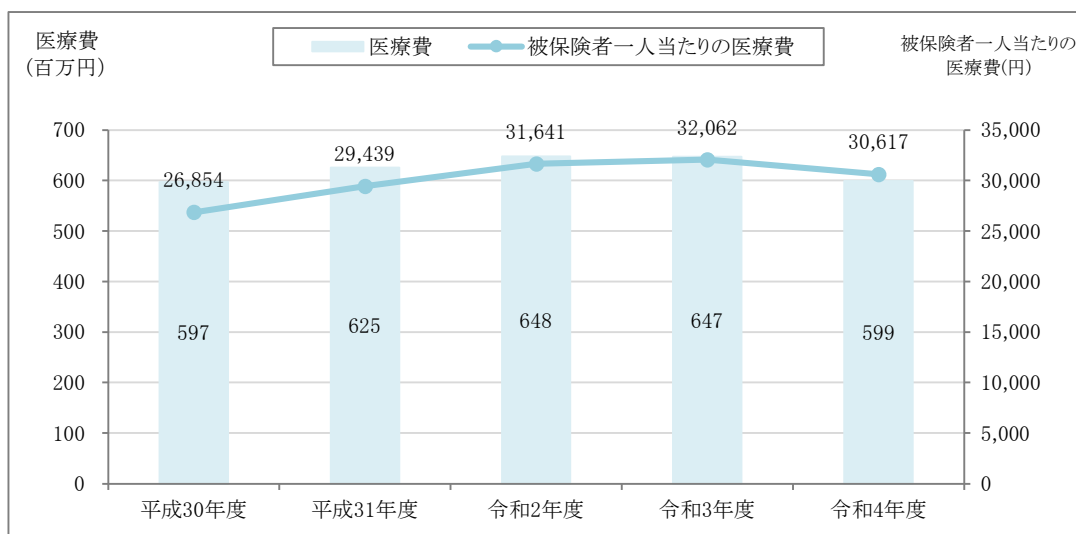
## 第4章 健康・医療情報等の分析

### 1. 医療費の基礎集計

#### (1) 医療費の状況

以下は、本町の医療費(医科)の状況を示したものです。被保険者数が減少する中、令和4年度の医療費599百万円は平成30年度の597百万円と比較して0.3%増加しており、被保険者一人当たりの医療費は14.0%増加しています。

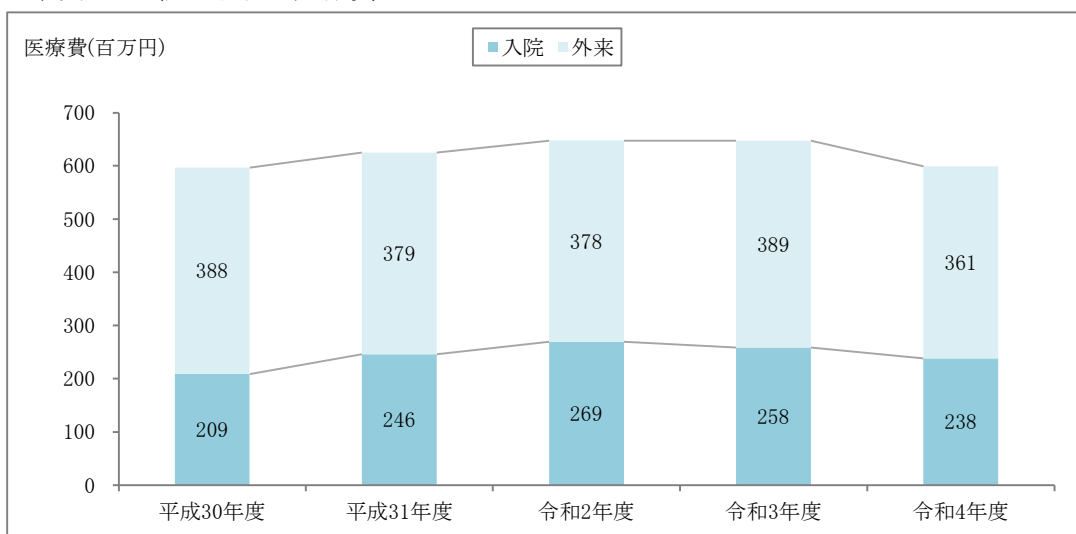
#### 年度別 医療費の状況



出典:国保データベース(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」  
被保険者一人当たりの医療費…1か月分相当

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて入院医療費は13.9%増加、外来医療費は7.0%減少しています。

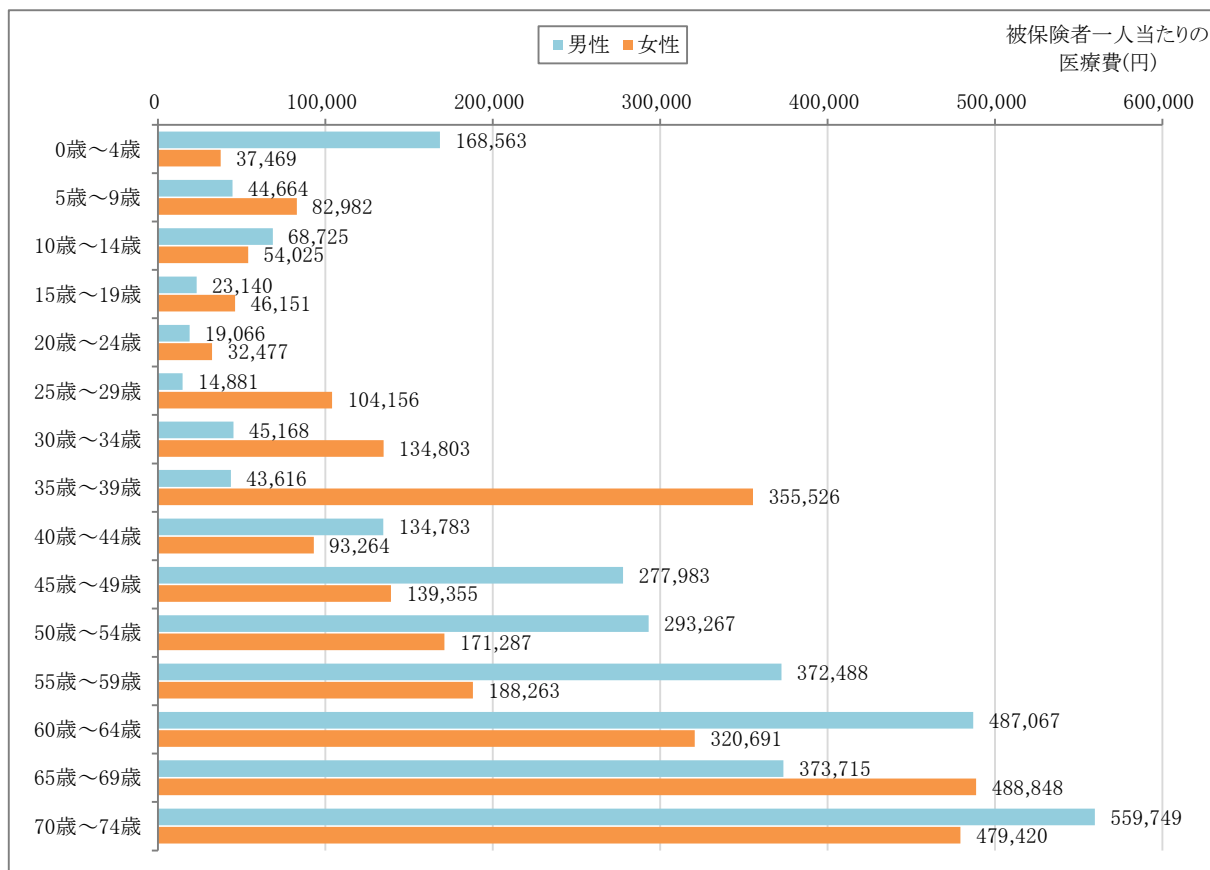
#### 年度別 入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものです。15歳から39歳では女性が男性より高く、40歳から64歳では男性が女性より高くなっています。ただし、被保険者数が少ない中で性別・年齢階層別に分析しているため、データのばらつきが大きくなっていることに留意が必要です。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

令和4年度の被保険者一人当たりの医療費は30,617円で、県の28,853円と比較して6.1%高くなっています。平成30年度から令和4年度で14.0%増加しており、9.4%増加した県と比較して増加幅は高くなっています。

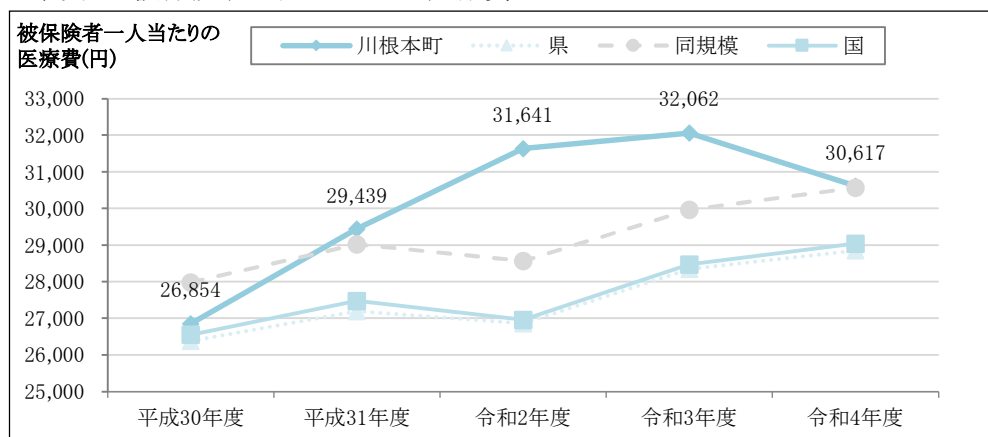
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	川根本町	県	同規模	国
平成30年度	26,854	26,382	27,986	26,555
平成31年度	29,439	27,199	29,020	27,475
令和2年度	31,641	26,866	28,570	26,961
令和3年度	32,062	28,347	29,970	28,469
令和4年度	30,617	28,853	30,571	29,043

出典：国保データベース(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」  
被保険者一人当たりの医療費…1か月分相当

年度別 被保険者一人当たりの医療費

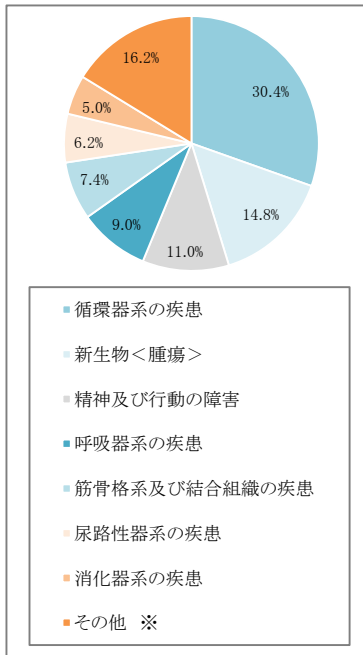


出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1か月分相当

## (2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では「循環器系の疾患」が最も高く、30.4%を占めています。

大分類別医療費構成比  
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約

大・中・細小分類別分析  
(入院) (令和4年度)

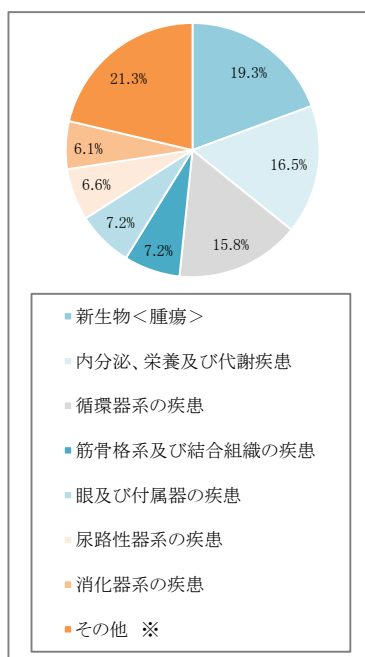
順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析		
1	循環器系の疾患 30.4%	脳梗塞	11.3%	脳梗塞	11.3%
		脳内出血	6.6%	脳出血	6.6%
		その他の心疾患	5.7%	不整脈	4.3%
2	新生物<腫瘍> 14.8%	その他の悪性新生物<腫瘍>	9.7%	食道がん	3.1%
		良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	1.6%	前立腺がん	1.5%
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1.4%	膵臓がん	0.8%
				子宮筋腫	0.4%
3	精神及び行動の障害 11.0%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.7%	統合失調症	5.7%
		血管性及び詳細不明の認知症	2.1%	認知症	2.1%
		神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1.9%		
4	呼吸器系の疾患 9.0%	その他の呼吸器系の疾患	5.5%	間質性肺炎	0.6%
		慢性閉塞性肺疾患	3.2%		
		急性咽頭炎及び急性扁桃炎	0.1%		

出典: 国保データベース (KDB) システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では「新生物<腫瘍>」が最も高く、19.3%を占めています。

大分類別医療費構成比  
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約

大・中・細小分類別分析  
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析			
1	新生物<腫瘍>	19.3%	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.7%	前立腺がん	1.0%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4.4%	膵臓がん	0.4%
			直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	3.3%	膀胱がん	0.3%
					肺がん	4.4%
					大腸がん	3.3%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	16.5%	糖尿病	12.2%	糖尿病	11.4%
			脂質異常症	3.5%	糖尿病網膜症	0.7%
			甲状腺障害	0.6%	脂質異常症	3.5%
					甲状腺機能低下症	0.3%
3	循環器系の疾患	15.8%	高血圧性疾患	9.1%	高血圧症	9.1%
			その他の心疾患	4.8%		
			虚血性心疾患	0.8%	不整脈	3.1%
					狭心症	0.4%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	7.2%	骨の密度及び構造の障害	2.2%	骨粗しょう症	2.2%
			関節症	1.6%		
			炎症性多発性関節障害	1.5%	関節疾患	1.4%

出典: 国保データベース (KDB) システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費の上位第1位は「糖尿病」で7.3%を占めています。

#### 細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	43,642,210	7.3%
2	高血圧症	33,640,220	5.6%
3	脳梗塞	28,089,610	4.7%
4	慢性腎臓病(透析あり)	22,980,830	3.8%
5	関節疾患	22,928,940	3.8%
6	不整脈	21,554,100	3.6%
7	肺がん	18,980,050	3.2%
8	統合失調症	18,541,240	3.1%
9	脳出血	15,835,460	2.6%
10	大腸がん	15,644,590	2.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※割合…総医療費に占める割合

※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については上位10疾病の対象外としている。

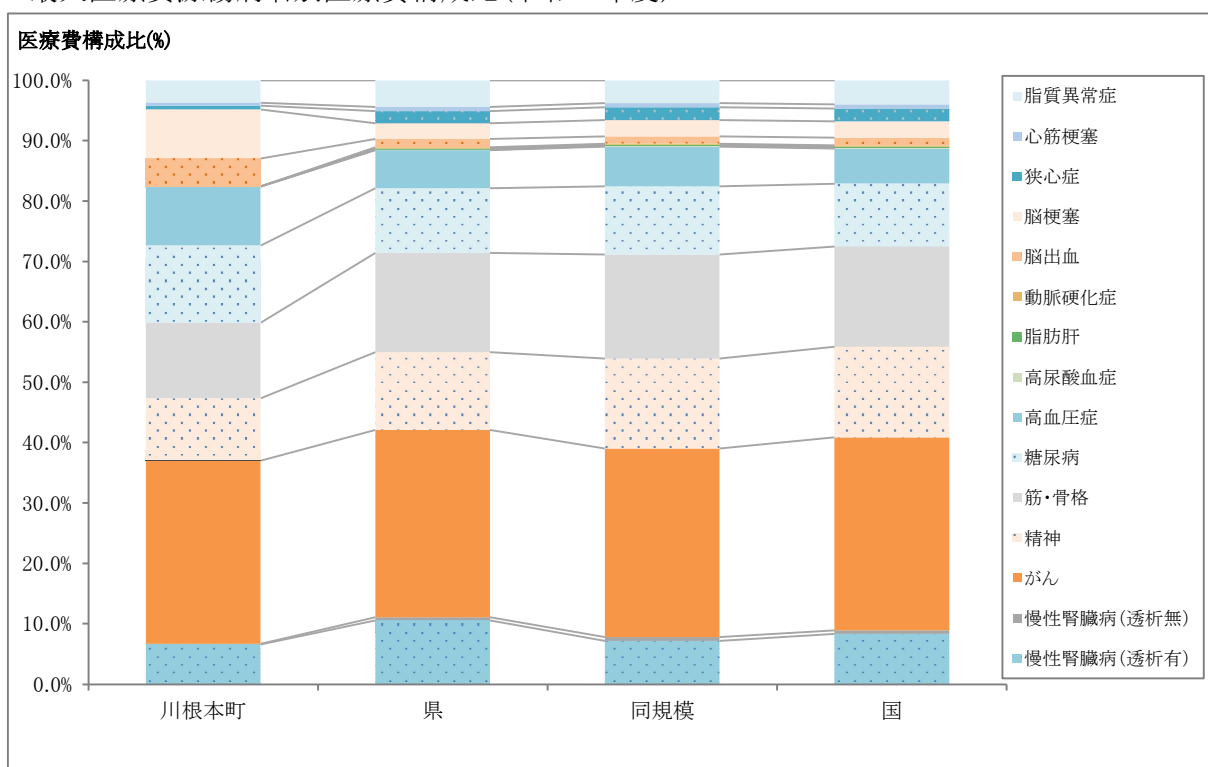
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	川根本町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析あり)	6.6%	10.6%	7.2%	8.3%
慢性腎臓病(透析なし)	0.1%	0.5%	0.6%	0.6%
がん	30.3%	31.0%	31.3%	32.0%
精神	10.3%	12.9%	14.9%	15.0%
筋・骨格	12.5%	16.4%	17.3%	16.6%
糖尿病	12.8%	10.7%	11.3%	10.4%
高血圧症	9.7%	6.3%	6.6%	5.8%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	4.6%	1.4%	1.2%	1.3%
脳梗塞	8.1%	2.6%	2.7%	2.7%
狭心症	0.6%	2.0%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	0.5%	0.7%	0.7%	0.7%
脂質異常症	3.7%	4.4%	3.8%	4.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況を入院、外来、入外合計別に示したものです。上位5疾病をみると、がん、筋・骨格は入院・外来共通となっていますが、入院では脳梗塞、精神と脳出血、外来では糖尿病、高血圧症と脂質異常症が上位となっています。

#### 生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	2,632,980	1.1%	6	10	2.5%	6	263,298	8
高血圧症	952,810	0.4%	8	4	1.0%	7	238,203	9
脂質異常症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
高尿酸血症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脂肪肝	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
動脈硬化症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脳出血	15,828,830	6.6%	5	21	5.3%	4	753,754	3
脳梗塞	26,813,060	11.3%	2	42	10.7%	3	638,406	4
狭心症	780,440	0.3%	9	2	0.5%	8	390,220	7
心筋梗塞	1,224,080	0.5%	7	2	0.5%	8	612,040	5
がん	35,304,770	14.8%	1	43	10.9%	2	821,041	2
筋・骨格	17,596,550	7.4%	4	20	5.1%	5	879,828	1
精神	26,133,970	11.0%	3	62	15.7%	1	421,516	6
その他(上記以外のもの)	110,798,510	46.5%		188	47.7%		589,354	
合計	238,066,000			394			604,228	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

#### 生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度)

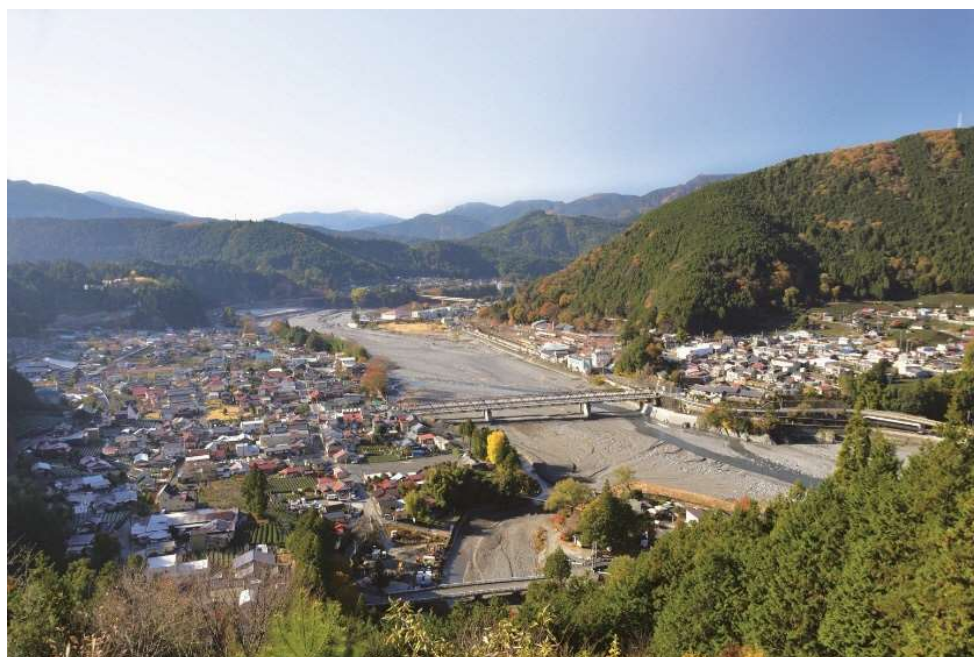
疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	41,747,010	11.6%	2	1,705	10.9%	2	24,485	4
高血圧症	32,687,410	9.1%	3	2,680	17.2%	1	12,197	10
脂質異常症	12,739,850	3.5%	5	1,205	7.7%	4	10,572	11
高尿酸血症	272,920	0.1%	10	50	0.3%	9	5,458	12
脂肪肝	161,190	0.0%	11	8	0.1%	11	20,149	5
動脈硬化症	85,120	0.0%	12	2	0.0%	13	42,560	2
脳出血	6,630	0.0%	13	3	0.0%	12	2,210	13
脳梗塞	1,276,550	0.4%	8	75	0.5%	8	17,021	9
狭心症	1,430,470	0.4%	7	80	0.5%	7	17,881	7
心筋梗塞	517,330	0.1%	9	21	0.1%	10	24,635	3
がん	69,497,110	19.3%	1	492	3.2%	6	141,254	1
筋・骨格	25,814,330	7.2%	4	1,482	9.5%	3	17,419	8
精神	9,416,880	2.6%	6	522	3.3%	5	18,040	6
その他(上記以外のもの)	163,892,080	45.6%		7,267	46.6%		22,553	
合計	359,544,880			15,592			23,060	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(入外合計)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	44,379,990	7.4%	2	1,715	10.7%	2	25,878	9
高血圧症	33,640,220	5.6%	5	2,684	16.8%	1	12,534	11
脂質異常症	12,739,850	2.1%	8	1,205	7.5%	4	10,572	12
高尿酸血症	272,920	0.0%	11	50	0.3%	9	5,458	13
脂肪肝	161,190	0.0%	12	8	0.1%	12	20,149	10
動脈硬化症	85,120	0.0%	13	2	0.0%	13	42,560	6
脳出血	15,835,460	2.6%	7	24	0.2%	10	659,811	1
脳梗塞	28,089,610	4.7%	6	117	0.7%	7	240,082	2
狭心症	2,210,910	0.4%	9	82	0.5%	8	26,962	8
心筋梗塞	1,741,410	0.3%	10	23	0.1%	11	75,713	4
がん	104,801,880	17.5%	1	535	3.3%	6	195,891	3
筋・骨格	43,410,880	7.3%	3	1,502	9.4%	3	28,902	7
精神	35,550,850	5.9%	4	584	3.7%	5	60,875	5
その他(上記以外のもの)	274,690,590	46.0%		7,455	46.6%		36,846	
合計	597,610,880			15,986			37,383	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」



## 2.生活習慣病に関する分析

### (1)生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータを基に併存している疾患の状況を示したものです。高血圧症が62.1%、脂質異常症が53.9%、糖尿病が29.4%で上位3疾病となっています。

#### 生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
	A	B	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
20歳以下	148	46	10	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	20.0%	0	0.0%	
30歳代	84	25	15	17.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	13.3%	0	0.0%	
40歳代	113	51	24	21.2%	1	4.2%	2	8.3%	0	0.0%	7	29.2%	1	4.2%	
50歳代	173	108	64	37.0%	3	4.7%	7	10.9%	1	1.6%	16	25.0%	4	6.3%	
60歳～64歳	156	113	71	45.5%	8	11.3%	6	8.5%	1	1.4%	18	25.4%	3	4.2%	
65歳～69歳	376	318	208	55.3%	15	7.2%	15	7.2%	0	0.0%	61	29.3%	7	3.4%	
70歳～74歳	605	631	391	64.6%	43	11.0%	38	9.7%	3	0.8%	124	31.7%	14	3.6%	
全体	1,655	1,292	783	47.3%	70	8.9%	68	8.7%	5	0.6%	230	29.4%	29	3.7%	
再掲	40歳～74歳	1,423	1,221	758	53.3%	70	9.2%	68	9.0%	5	0.7%	226	29.8%	29	3.8%
再掲	65歳～74歳	981	949	599	61.1%	58	9.7%	53	8.8%	3	0.5%	185	30.9%	21	3.5%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	20.0%	2	13.3%	2	13.3%	
40歳代	0	0.0%	1	4.2%	1	4.2%	8	33.3%	4	16.7%	9	37.5%	
50歳代	4	6.3%	3	4.7%	3	4.7%	20	31.3%	8	12.5%	23	35.9%	
60歳～64歳	5	7.0%	3	4.2%	2	2.8%	37	52.1%	11	15.5%	36	50.7%	
65歳～69歳	16	7.7%	7	3.4%	3	1.4%	139	66.8%	42	20.2%	129	62.0%	
70歳～74歳	22	5.6%	11	2.8%	3	0.8%	279	71.4%	66	16.9%	223	57.0%	
全体	47	6.0%	25	3.2%	12	1.5%	486	62.1%	133	17.0%	422	53.9%	
再掲	40歳～74歳	47	6.2%	25	3.3%	12	1.6%	483	63.7%	131	17.3%	420	55.4%
再掲	65歳～74歳	38	6.3%	18	3.0%	6	1.0%	418	69.8%	108	18.0%	352	58.8%

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

#### 糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
20歳以下	148	46	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	84	25	2	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	113	51	7	6.2%	1	14.3%	0	0.0%	1	14.3%	1	14.3%	
50歳代	173	108	16	9.2%	4	25.0%	4	25.0%	3	18.8%	3	18.8%	
60歳～64歳	156	113	18	11.5%	3	16.7%	5	27.8%	3	16.7%	2	11.1%	
65歳～69歳	376	318	61	16.2%	7	11.5%	16	26.2%	7	11.5%	3	4.9%	
70歳～74歳	605	631	124	20.5%	14	11.3%	22	17.7%	11	8.9%	3	2.4%	
全体	1,655	1,292	230	13.9%	29	12.6%	47	20.4%	25	10.9%	12	5.2%	
再掲	40歳～74歳	1,423	1,221	226	15.9%	29	12.8%	47	20.8%	25	11.1%	12	5.3%
再掲	65歳～74歳	981	949	185	18.9%	21	11.4%	38	20.5%	18	9.7%	6	3.2%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	57.1%	3	42.9%	5	71.4%	
50歳代	0	0.0%	4	25.0%	1	6.3%	7	43.8%	3	18.8%	9	56.3%	
60歳～64歳	4	22.2%	2	11.1%	0	0.0%	15	83.3%	2	11.1%	13	72.2%	
65歳～69歳	5	8.2%	7	11.5%	0	0.0%	43	70.5%	13	21.3%	46	75.4%	
70歳～74歳	17	13.7%	19	15.3%	1	0.8%	93	75.0%	22	17.7%	88	71.0%	
全体	27	11.7%	32	13.9%	2	0.9%	162	70.4%	43	18.7%	161	70.0%	
再掲	40歳～74歳	27	11.9%	32	14.2%	2	0.9%	162	71.7%	43	19.0%	161	71.2%
再掲	65歳～74歳	22	11.9%	26	14.1%	1	0.5%	136	73.5%	35	18.9%	134	72.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

### 脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C
20歳以下	148	46	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	84	25	2	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	113	51	9	8.0%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	5	55.6%
50歳代	173	108	23	13.3%	1	4.3%	4	17.4%	1	4.3%	9	39.1%
60歳～64歳	156	113	36	23.1%	5	13.9%	6	16.7%	0	0.0%	13	36.1%
65歳～69歳	376	318	129	34.3%	9	7.0%	13	10.1%	0	0.0%	46	35.7%
70歳～74歳	605	631	223	36.9%	27	12.1%	29	13.0%	1	0.4%	88	39.5%
全体	1,655	1,292	422	25.5%	43	10.2%	52	12.3%	2	0.5%	161	38.2%
再掲 40歳～74歳	1,423	1,221	420	29.5%	43	10.2%	52	12.4%	2	0.5%	161	38.3%
再掲 65歳～74歳	981	949	352	35.9%	36	10.2%	42	11.9%	1	0.3%	134	38.1%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
40歳代	1	11.1%	0	0.0%	1	11.1%	1	11.1%	4	44.4%	2	22.2%
50歳代	2	8.7%	1	4.3%	2	8.7%	2	8.7%	7	30.4%	6	26.1%
60歳～64歳	3	8.3%	3	8.3%	2	5.6%	2	5.6%	27	75.0%	7	19.4%
65歳～69歳	6	4.7%	14	10.9%	6	4.7%	3	2.3%	95	73.6%	27	20.9%
70歳～74歳	13	5.8%	16	7.2%	10	4.5%	3	1.3%	168	75.3%	37	16.6%
全体	25	5.9%	34	8.1%	21	5.0%	11	2.6%	302	71.6%	80	19.0%
再掲 40歳～74歳	25	6.0%	34	8.1%	21	5.0%	11	2.6%	301	71.7%	79	18.8%
再掲 65歳～74歳	19	5.4%	30	8.5%	16	4.5%	6	1.7%	263	74.7%	64	18.2%

出典: 国保データベース (KDB) システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

### 高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C
20歳以下	148	46	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	84	25	3	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	113	51	8	7.1%	1	12.5%	1	12.5%	0	0.0%	4	50.0%
50歳代	173	108	20	11.6%	0	0.0%	4	20.0%	1	5.0%	7	35.0%
60歳～64歳	156	113	37	23.7%	6	16.2%	5	13.5%	0	0.0%	15	40.5%
65歳～69歳	376	318	139	37.0%	10	7.2%	13	9.4%	0	0.0%	43	30.9%
70歳～74歳	605	631	279	46.1%	34	12.2%	32	11.5%	3	1.1%	93	33.3%
全体	1,655	1,292	486	29.4%	51	10.5%	55	11.3%	4	0.8%	162	33.3%
再掲 40歳～74歳	1,423	1,221	483	33.9%	51	10.6%	55	11.4%	4	0.8%	162	33.5%
再掲 65歳～74歳	981	949	418	42.6%	44	10.5%	45	10.8%	3	0.7%	136	32.5%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%
40歳代	1	12.5%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%	1	12.5%	4	50.0%
50歳代	3	15.0%	3	15.0%	2	10.0%	2	10.0%	4	20.0%	7	35.0%
60歳～64歳	2	5.4%	4	10.8%	1	2.7%	1	2.7%	9	24.3%	27	73.0%
65歳～69歳	3	2.2%	9	6.5%	5	3.6%	3	2.2%	35	25.2%	95	68.3%
70歳～74歳	12	4.3%	14	5.0%	8	2.9%	3	1.1%	56	20.1%	168	60.2%
全体	21	4.3%	30	6.2%	17	3.5%	10	2.1%	107	22.0%	302	62.1%
再掲 40歳～74歳	21	4.3%	30	6.2%	17	3.5%	10	2.1%	105	21.7%	301	62.3%
再掲 65歳～74歳	15	3.6%	23	5.5%	13	3.1%	6	1.4%	91	21.8%	263	62.9%

出典: 国保データベース (KDB) システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## 虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳以下	148	46	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	84	25	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	113	51	2	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	173	108	7	4.0%	0	0.0%	1	14.3%	4	57.1%	1	14.3%	
60歳～64歳	156	113	6	3.8%	2	33.3%	0	0.0%	2	33.3%	0	0.0%	
65歳～69歳	376	318	15	4.0%	3	20.0%	0	0.0%	7	46.7%	1	6.7%	
70歳～74歳	605	631	38	6.3%	6	15.8%	0	0.0%	19	50.0%	3	7.9%	
全体	1,655	1,292	68	4.1%	11	16.2%	1	1.5%	32	47.1%	5	7.4%	
再掲	40歳～74歳	1,423	1,221	68	4.8%	11	16.2%	1	1.5%	32	47.1%	5	7.4%
再掲	65歳～74歳	981	949	53	5.4%	9	17.0%	0	0.0%	26	49.1%	4	7.5%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	1	14.3%	1	14.3%	1	14.3%	4	57.1%	1	14.3%	4	57.1%	
60歳～64歳	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	5	83.3%	3	50.0%	6	100.0%	
65歳～69歳	1	6.7%	1	6.7%	0	0.0%	13	86.7%	1	6.7%	13	86.7%	
70歳～74歳	2	5.3%	2	5.3%	1	2.6%	32	84.2%	6	15.8%	29	76.3%	
全体	4	5.9%	5	7.4%	2	2.9%	55	80.9%	11	16.2%	52	76.5%	
再掲	40歳～74歳	4	5.9%	5	7.4%	2	2.9%	55	80.9%	11	16.2%	52	76.5%
再掲	65歳～74歳	3	5.7%	3	5.7%	1	1.9%	45	84.9%	7	13.2%	42	79.2%

出典: 国保データベース (KDB) システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## 脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳以下	148	46	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	84	25	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	113	51	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	
50歳代	173	108	3	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	156	113	8	5.1%	2	25.0%	0	0.0%	4	50.0%	1	12.5%	
65歳～69歳	376	318	15	4.0%	3	20.0%	0	0.0%	5	33.3%	0	0.0%	
70歳～74歳	605	631	43	7.1%	6	14.0%	1	2.3%	17	39.5%	5	11.6%	
全体	1,655	1,292	70	4.2%	11	15.7%	1	1.4%	27	38.6%	6	8.6%	
再掲	40歳～74歳	1,423	1,221	70	4.9%	11	15.7%	1	1.4%	27	38.6%	6	8.6%
再掲	65歳～74歳	981	949	58	5.9%	9	15.5%	1	1.7%	22	37.9%	5	8.6%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	
60歳～64歳	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	75.0%	1	12.5%	5	62.5%	
65歳～69歳	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	10	66.7%	3	20.0%	9	60.0%	
70歳～74歳	3	7.0%	1	2.3%	1	2.3%	34	79.1%	7	16.3%	27	62.8%	
全体	6	8.6%	1	1.4%	1	1.4%	51	72.9%	11	15.7%	43	61.4%	
再掲	40歳～74歳	6	8.6%	1	1.4%	1	1.4%	51	72.9%	11	15.7%	43	61.4%
再掲	65歳～74歳	4	6.9%	1	1.7%	1	1.7%	44	75.9%	10	17.2%	36	62.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## (2)透析患者の状況

令和4年度における被保険者に占める透析患者の割合は0.25%で、県の0.47%より低くなっています。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
川根本町	1,590	4	0.25%
県	721,527	3,361	0.47%
同規模	427,153	1,486	0.35%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

令和4年度における透析患者は4人で、平成30年度の6人から減少しています。

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	6	41,505,550	6,917,592
平成31年度	7	40,754,570	5,822,081
令和2年度	4	40,908,130	10,227,033
令和3年度	5	34,941,210	6,988,242
令和4年度	4	28,332,730	7,083,183

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの

以下は、透析患者の人数と被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものです。男性の0.45%は女性の0.13%と比較して非常に高くなっており、特に55歳から64歳の男性は1.0%を超えています。

### 男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	10	0	0.00%	3	0	0.00%	7	0	0.00%
5歳～9歳	17	0	0.00%	7	0	0.00%	10	0	0.00%
10歳～14歳	26	0	0.00%	15	0	0.00%	11	0	0.00%
15歳～19歳	34	0	0.00%	13	0	0.00%	21	0	0.00%
20歳～24歳	27	0	0.00%	10	0	0.00%	17	0	0.00%
25歳～29歳	34	0	0.00%	16	0	0.00%	18	0	0.00%
30歳～34歳	46	0	0.00%	27	0	0.00%	19	0	0.00%
35歳～39歳	38	0	0.00%	24	0	0.00%	14	0	0.00%
40歳～44歳	50	0	0.00%	32	0	0.00%	18	0	0.00%
45歳～49歳	63	0	0.00%	38	0	0.00%	25	0	0.00%
50歳～54歳	71	0	0.00%	38	0	0.00%	33	0	0.00%
55歳～59歳	102	1	0.98%	59	1	1.69%	43	0	0.00%
60歳～64歳	156	1	0.64%	78	1	1.28%	78	0	0.00%
65歳～69歳	376	0	0.00%	208	0	0.00%	168	0	0.00%
70歳～74歳	605	3	0.50%	326	2	0.61%	279	1	0.36%
全体	1,655	5	0.30%	894	4	0.45%	761	1	0.13%

出典：国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

以下は、透析患者のレセプトデータを基に併存している疾患の状況を示したものです。

### 透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳以下	148	46	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	84	25	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	113	51	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	173	108	1	0.6%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	
60歳～64歳	156	113	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	376	318	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	605	631	3	0.5%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	1,655	1,292	5	0.3%	2	40.0%	1	20.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%	
再掲	40歳～74歳	1,423	1,221	5	0.4%	2	40.0%	1	20.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%
再掲	65歳～74歳	981	949	3	0.3%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

年齢階層	高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	3	100.0%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	
全体	4	80.0%	1	20.0%	2	40.0%	1	20.0%	1	20.0%	
再掲	40歳～74歳	4	80.0%	1	20.0%	2	40.0%	1	20.0%	1	20.0%
再掲	65歳～74歳	3	100.0%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%

出典：国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

### 3.健康診査データによる分析

以下は、令和4年度の健康診査データに基に検査項目別の有所見者の状況を示したものです。健診受診者全体ではHbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の81.8%を占めています。

16検査項目中10項目が県の有所見者割合より低くなっていますが、HbA1c、尿酸、拡張期血圧、クレアチニン、眼底検査及びeGFRの6項目は県より高く、特にHbA1cは22ポイント以上高いため、注意が必要です。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
川根本町	40歳～64歳	人数(人)	37	43	24	19	1	5	103	17
		割合(%)	25.5%	29.7%	16.6%	13.1%	0.7%	3.4%	71.0%	11.7%
	65歳～74歳	人数(人)	95	138	75	44	10	28	393	39
		割合(%)	20.6%	29.9%	16.3%	9.5%	2.2%	6.1%	85.2%	8.5%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	132	181	99	63	11	33	496	56
		割合(%)	21.8%	29.9%	16.3%	10.4%	1.8%	5.4%	81.8%	9.2%
県	割合(%)	24.5%	32.5%	19.2%	12.8%	3.7%	22.2%	59.6%	7.5%	
国	割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%	

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
川根本町	40歳～64歳	人数(人)	48	41	77	3	9	16	6	28
		割合(%)	33.1%	28.3%	53.1%	2.1%	6.2%	11.0%	4.1%	19.3%
	65歳～74歳	人数(人)	252	109	222	10	60	64	17	177
		割合(%)	54.7%	23.6%	48.2%	2.2%	13.0%	13.9%	3.7%	38.4%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	300	150	299	13	69	80	23	205
		割合(%)	49.5%	24.8%	49.3%	2.1%	11.4%	13.2%	3.8%	33.8%
県	割合(%)	49.5%	20.4%	50.0%	1.6%	22.6%	11.5%	9.6%	25.3%	
国	割合(%)	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%	

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(年代別)」



以下は、令和4年度の健康診査データを基にメタボリックシンドロームの該当状況を示したものです。健診受診者全体では予備群が8.4%、該当者が20.0%となっています。また、血糖、血圧、脂質の3項目全てにおいて追加リスクを持っている該当者は8.4%となっています。

#### メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	145	40.2%	4	2.8%	16	11.0%	2	1.4%	11	7.6%	3	2.1%
65歳～74歳	461	53.4%	5	1.1%	35	7.6%	6	1.3%	20	4.3%	9	2.0%
全体(40歳～74歳)	606	49.5%	9	1.5%	51	8.4%	8	1.3%	31	5.1%	12	2.0%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	23	15.9%	5	3.4%	2	1.4%	7	4.8%	9	6.2%
65歳～74歳	98	21.3%	17	3.7%	1	0.2%	38	8.2%	42	9.1%
全体(40歳～74歳)	121	20.0%	22	3.6%	3	0.5%	45	7.4%	51	8.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

#### ※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク(①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm(男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm(女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

以下は、令和4年度の健康診査における質問票調査の状況について、年齢階層別に示したものです。

全体(40歳～74歳)として多くの項目で良好な回答となっている中、分類「飲酒」の質問項目で「1日飲酒量(1～2合)」、「1日飲酒量(2～3合)」と回答した割合、分類「咀嚼」の質問項目で「咀嚼\_ほとんどかめない」と回答した割合は県よりも高くなっており、注意が必要です。

### 質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		川根本町	県	同規模	国	川根本町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	20.7%	20.4%	22.6%	20.2%	48.4%	43.0%	46.7%	43.7%
	服薬_糖尿病	4.1%	5.0%	6.7%	5.3%	9.3%	9.7%	12.1%	10.4%
	服薬_脂質異常症	17.2%	18.0%	16.6%	16.6%	39.0%	35.9%	32.5%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.1%	2.0%	1.9%	2.0%	2.8%	3.6%	3.9%	3.8%
	既往歴_心臓病	3.4%	2.9%	3.4%	3.0%	5.6%	6.5%	7.4%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.5%	0.6%	0.6%	1.1%	0.9%	1.1%	0.9%
	既往歴_貧血	13.8%	14.1%	11.8%	14.2%	13.4%	9.2%	7.8%	9.3%
喫煙	喫煙	20.0%	17.2%	22.4%	18.9%	8.9%	9.3%	12.0%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	32.4%	36.2%	40.2%	37.8%	26.0%	31.1%	33.9%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	69.0%	68.2%	72.0%	68.7%	62.5%	54.7%	62.3%	55.3%
	1日1時間以上運動なし	49.7%	51.9%	46.8%	49.3%	50.8%	49.3%	47.0%	46.7%
	歩行速度遅い	59.3%	60.4%	57.5%	53.3%	60.5%	55.0%	54.9%	49.5%
食事	食べる速度が速い	25.5%	29.1%	31.0%	30.8%	22.3%	22.9%	24.4%	24.6%
	食べる速度が普通	69.7%	63.2%	61.6%	61.1%	68.5%	69.5%	67.5%	67.6%
	食べる速度が遅い	4.8%	7.7%	7.4%	8.2%	9.1%	7.6%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	15.2%	17.2%	20.5%	21.0%	7.8%	8.5%	14.6%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	13.8%	15.9%	15.9%	18.8%	2.6%	4.8%	5.4%	5.8%
飲酒	毎日飲酒	26.9%	21.4%	26.8%	24.3%	28.4%	22.4%	26.3%	24.7%
	時々飲酒	22.1%	25.0%	24.3%	25.2%	19.7%	20.5%	19.7%	21.0%
	飲まない	51.0%	53.6%	48.9%	50.5%	51.8%	57.1%	54.0%	54.3%
	1日飲酒量(1合未満)	52.1%	63.8%	55.3%	61.0%	60.7%	69.6%	62.0%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	31.3%	20.8%	26.6%	23.0%	28.8%	21.0%	26.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	13.5%	11.2%	12.8%	11.2%	8.7%	8.0%	9.3%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	3.1%	4.3%	5.2%	4.8%	1.9%	1.4%	2.2%	1.5%
睡眠	睡眠不足	30.3%	35.2%	26.8%	28.4%	26.3%	30.8%	23.2%	23.5%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	24.8%	20.7%	30.0%	23.2%	37.7%	27.0%	34.3%	29.4%
	改善意欲あり	42.8%	33.3%	31.8%	32.8%	26.0%	25.9%	27.0%	25.9%
	改善意欲ありかつ始めている	11.0%	16.0%	14.0%	16.3%	8.9%	12.5%	11.2%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.0%	10.7%	9.1%	10.0%	9.1%	9.3%	7.7%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	12.4%	19.3%	15.0%	17.8%	18.2%	25.4%	19.9%	23.1%
	保健指導利用しない	69.0%	62.7%	67.0%	62.6%	63.5%	64.3%	61.9%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	80.0%	83.8%	82.4%	83.8%	73.8%	77.0%	74.1%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	17.9%	15.6%	16.8%	15.5%	25.4%	22.3%	24.8%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	2.1%	0.6%	0.8%	0.7%	0.9%	0.7%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	22.8%	21.9%	23.8%	23.7%	12.6%	17.2%	20.7%	20.7%
	3食以外間食_時々	61.4%	57.4%	55.8%	55.4%	63.8%	60.5%	58.4%	58.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	15.9%	20.7%	20.4%	20.9%	23.6%	22.3%	20.9%	20.8%

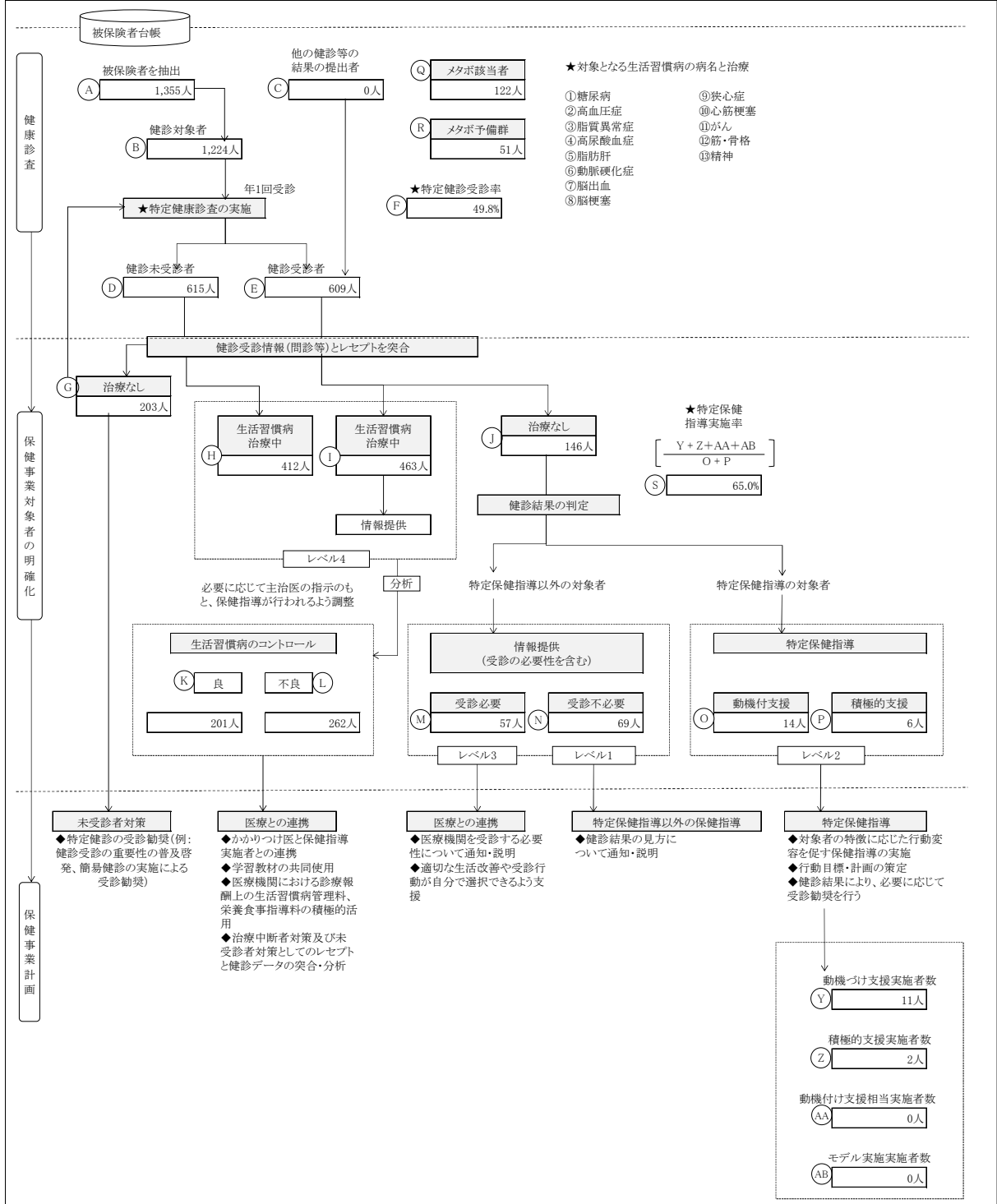
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		川根本町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	41.7%	37.0%	39.5%	36.9%
	服薬_糖尿病	8.1%	8.5%	10.5%	8.9%
	服薬_脂質異常症	33.8%	31.1%	27.7%	29.2%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.6%	3.2%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	5.1%	5.6%	6.2%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.8%	0.8%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	13.5%	10.5%	9.0%	10.7%
喫煙	喫煙	11.6%	11.4%	15.1%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	27.6%	32.5%	35.8%	34.5%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	64.0%	58.3%	65.2%	59.2%
	1日1時間以上運動なし	50.5%	50.0%	46.9%	47.4%
	歩行速度遅い	60.2%	56.4%	55.7%	50.6%
食事	食べる速度が速い	23.1%	24.6%	26.4%	26.4%
	食べる速度が普通	68.8%	67.8%	65.7%	65.7%
	食べる速度が遅い	8.1%	7.6%	7.9%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	9.6%	10.8%	16.4%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	5.3%	7.7%	8.6%	9.6%
飲酒	毎日飲酒	28.1%	22.2%	26.5%	24.6%
	時々飲酒	20.3%	21.7%	21.1%	22.2%
	飲まない	51.7%	56.1%	52.5%	53.2%
	1日飲酒量(1合未満)	58.7%	68.0%	59.9%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	29.4%	20.9%	26.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	9.8%	8.9%	10.4%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	2.1%	2.2%	3.2%	2.5%
睡眠	睡眠不足	27.3%	32.0%	24.3%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	34.7%	25.3%	33.0%	27.6%
	改善意欲あり	30.0%	27.9%	28.4%	27.9%
	改善意欲ありかつ始めている	9.4%	13.4%	12.1%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.1%	9.6%	8.1%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	16.8%	23.8%	18.4%	21.6%
	保健指導利用しない	64.8%	63.9%	63.5%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	75.2%	78.8%	76.6%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	23.6%	20.5%	22.4%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	1.2%	0.7%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	15.0%	18.5%	21.6%	21.6%
	3食以外間食_時々	63.2%	59.7%	57.7%	57.6%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	21.8%	21.9%	20.7%	20.9%

出典: 国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

## 4.被保険者の階層化

以下は、令和4年度の健康診査データ及びレセプトデータを基に被保険者を階層化した結果を示したものです。

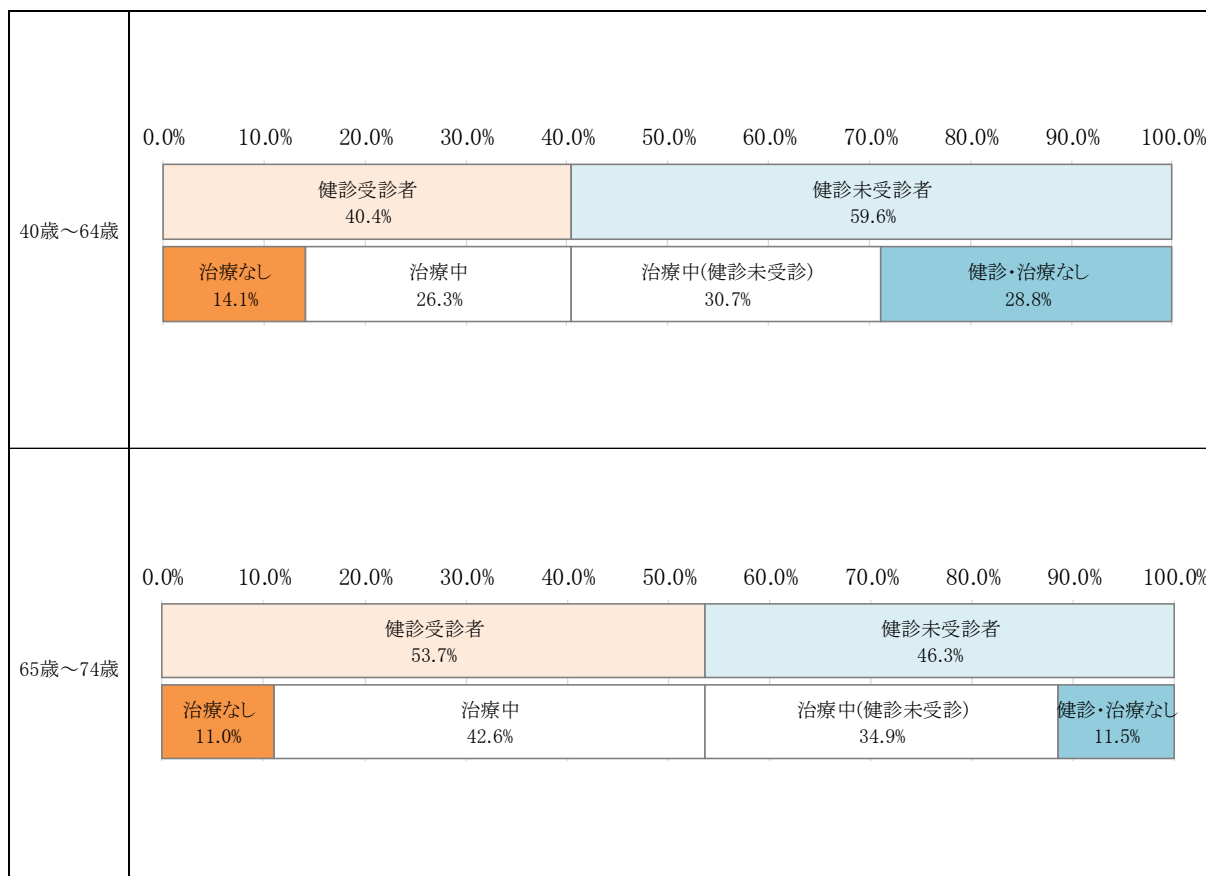
被保険者の階層化(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」

以下は、令和4年度における40歳以上の特定健診対象者について、健診受診状況別の生活習慣病治療状況を示したものです。

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」  
 ※「治療中」…特定健診対象者のうち、生活習慣病のレセプトを持つ患者を対象として集計



## 第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

### 1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための目標を示したものです。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	計画全体の目的
A	令和4年度の特設健診の受診率は49.8%であり、県平均(37.7%)より高いものの国の目標値60%には及ばない。	✓	1.3.11	生活習慣病の重症化を予防する。
B	主たる死因では、脳疾患による死亡の割合がかなり高い水準にある。(令和4年度)	✓	1.2.3.4.7 .8.10.11	生活習慣病の重症化を予防する。
C	要介護認定率は21.6%で、県平均(17.3%)より高く、一件あたり介護給付費も68,199円と県平均(62,506円)より高い。		1.2.3.4.5 .6.7.8.9. 10.11.12	生活習慣病の重症化を予防する。
D	主たる死因では、腎不全による死亡の割合が高い水準にある。(令和4年度)		1.2.3.4.6 .7.8.10.1 1.12	生活習慣病の重症化を予防する。
E	検査項目別有所見者の割合を県と比較すると、HbA1c(81.8%)、拡張期血圧(24.8%)、eGFR(33.8%)が県平均より2%以上高い。		1.2.3.4.6 .7.8.9.10 .11.12	生活習慣を改善する。
F	生活習慣リスク保有者の割合を県と比較すると、喫煙習慣リスク(11.6%)、運動習慣リスク(54.7%)、飲酒習慣リスク(9.2%)が県平均よりやや多い。		1.2.3.4.5 .6.7.8.9. 10. 11.12	生活習慣を改善する。
G	外来の受診率は797.3件/千人と県平均(743.3件/千人)よりかなり高い水準である。		1.2.3.5.6 .7.8.9.10. 11.12	生活習慣を改善する。
H	健診未受診者かつ医療機関での治療のない人(健康状態不明者)の割合が16.6%となっている。(令和4年度)	✓	1.7.8.10. 11.12	医療費の適正化
I	生活習慣病等疾病一件あたりの入院医療費は、筋・骨格(879,828円)、がん(821,041円)において高い。		1.2.3.6.7 .8.9.10.1 1.12	平均自立期間を延伸する。



個別の保健事業については「2.健康課題を解決するための個別の保健事業」に記載

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値					
		2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
特定健康診査受診率	特定健康診査を受診した者の割合	49.8%	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導実施率	特定保健指導対象者のうち保健指導を終了した者の割合	70.4%	66.5%	67.0%	67.5%	68.0%	69.0%	70.0%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	前年度の特定保健指導対象者のうち当該年度において対象者でなくなった者の割合	13.7%	15.0%	18.0%	20.0%	21.0%	21.0%	22.0%
HbA1c8.0以上の者の割合	特定健康診査受診者のうちHbA1c8.0以上の者の割合	2.0%	1.9%	1.7%	1.5%	1.4%	1.3%	1.2%
平均自立期間	KDB帳票「地域の全体像の把握」の値	(男性) 80.5歳 (女性) 84.7歳	(男性) 80.6歳 (女性) 84.8歳	(男性) 80.6歳 (女性) 84.8歳	(男性) 80.8歳 (女性) 85.0歳	(男性) 80.8歳 (女性) 85.0歳	(男性) 80.8歳 (女性) 85.0歳	(男性) 81.0歳 (女性) 85.3歳
内臓脂肪症候群の該当者の割合	特定健康診査受診者のうち内臓脂肪症候群該当者の割合	20.0%	19.0%	18.0%	17.0%	16.0%	15.5%	15.0%
高血圧症の該当者の割合 (高血圧Ⅰ度以上)	特定健康診査受診者のうち①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧 $\geq$ 140mmHg ②拡張期血圧 $\geq$ 90mmHg	56.4%	55.0%	54.5%	54.0%	53.5%	53.0%	52.5%
高血圧予備群の割合	特定健康診査受診者のうち①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧が130mmHg以上140mmHg未満、かつ拡張期血圧が90mmHg未満である者 ②収縮期血圧が140mmHg未満、かつ拡張期血圧が85mmHg以上90mmHg未満である者	9.5%	9.5%	9.4%	9.3%	9.2%	9.1%	9.0%
重複頻回受診対象者の訪問率	重複頻回受診対象者の訪問率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値					
		2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
eGFR	検査項目別有所見者の割合	34%	34%	33%	32%	32%	31%	30%
健康状態不明者	健診未受診かつ医療機関での治療のない人 (健康状態不明者)	17%	17%	16%	15%	14%	14%	13%
喫煙習慣リスク	特定健診受診者のうち喫煙者の割合	12%	12%	12%	11%	11%	11%	10%
運動習慣リスク	特定健診受診者のうち運動習慣の割合	55%	56%	57%	58%	59%	59.5%	60%
飲酒習慣リスク	特定健診受診者のうち飲酒習慣の割合	9%	9%	8%	8%	7.5%	7.5%	7%

## 2.健康課題を解決するための個別の保健事業

### (1)保健事業一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題への対策を検討した結果を踏まえ、第3期データヘルス計画の期間中において実施する事業を示したものです。

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業	重点
2	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
3	重症化予防(受診勧奨)	特定健康診査受診率向上事業	重点
4	重症化予防(保健指導)	糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業	重点
5	後発医薬品利用促進	後発医薬品(ジェネリック医薬品)利用促進事業	
6	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複頻回受診者等訪問事業	
7	健康教育・健康相談	栄養運動講座	
8	健康教育・健康相談	健康づくり相談	
9	その他	歯周疾患検診事業	
10	その他	健康マイレージ事業	
11	その他	人間ドック費用助成事業	
12	その他	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	

## (2)各事業の実施内容と評価方法

各事業の実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

事業 1		特定健康診査事業																																		
事業の目的		メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)の予防を図る。																																		
事業の概要		特定健康診査を実施する。																																		
対象者		40歳から74歳の被保険者																																		
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値																															
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)																										
アウトカム指標	1	高血圧有病者の割合 (高血圧Ⅰ度以上の割合)	KDB	56.4%	55.0%	54.5%	54.0%	53.5%	53.0%	52.5%																										
	2	HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、HbA1c 8.0%以上の者の割合	2.0%	1.5%	1.5%	1.3%	1.3%	1.3%	1.2%																										
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値																															
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)																										
アウトプット指標	1	特定健康診査受診率	法定報告値	49.5%	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	58.0%	60.0%																										
	プロセス (方法)		<table border="1"> <tr> <td>周知</td> <td>4月上旬に地区保健委員を通して町民全員に対する健診希望調査及び受診勧奨を実施。希望調査票に健診ガイドを同封する。</td> </tr> <tr> <td>勧奨</td> <td>希望調査において受診を希望しない旨回答した対象者に対し、受診券と併せて健診結果提供依頼通知を発送することにより、受診率の向上を目指す。</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">実施及び実施後の支援</td> <td>実施形態</td> <td>個別健診と集団健診を実施する。</td> </tr> <tr> <td>実施場所</td> <td>集団健診：2委託機関、地区集会場等14会場、24回 個別健診：3医療機関</td> </tr> <tr> <td>時期・期間</td> <td>集団健診：7月～12月 個別健診：7月～1月</td> </tr> <tr> <td>データ取得</td> <td>事業者健診等の健診受診者のデータ収集 職場健診、事業者健診、人間ドックの結果提供の働きかけ</td> </tr> <tr> <td>結果提供</td> <td>集団健診：健診実施の約1か月後に健診結果説明会を開催し結果を返却。委託先専門職又は町専門職による説明及び保健指導を実施 個別健診：健診実施の約1か月後に健診結果を通知(結果に対するコメント、情報提供資料を添付)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)</td> <td colspan="9"></td> </tr> </table>									周知	4月上旬に地区保健委員を通して町民全員に対する健診希望調査及び受診勧奨を実施。希望調査票に健診ガイドを同封する。	勧奨	希望調査において受診を希望しない旨回答した対象者に対し、受診券と併せて健診結果提供依頼通知を発送することにより、受診率の向上を目指す。	実施及び実施後の支援	実施形態	個別健診と集団健診を実施する。	実施場所	集団健診：2委託機関、地区集会場等14会場、24回 個別健診：3医療機関	時期・期間	集団健診：7月～12月 個別健診：7月～1月	データ取得	事業者健診等の健診受診者のデータ収集 職場健診、事業者健診、人間ドックの結果提供の働きかけ	結果提供	集団健診：健診実施の約1か月後に健診結果説明会を開催し結果を返却。委託先専門職又は町専門職による説明及び保健指導を実施 個別健診：健診実施の約1か月後に健診結果を通知(結果に対するコメント、情報提供資料を添付)	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)									
周知	4月上旬に地区保健委員を通して町民全員に対する健診希望調査及び受診勧奨を実施。希望調査票に健診ガイドを同封する。																																			
勧奨	希望調査において受診を希望しない旨回答した対象者に対し、受診券と併せて健診結果提供依頼通知を発送することにより、受診率の向上を目指す。																																			
実施及び実施後の支援	実施形態	個別健診と集団健診を実施する。																																		
	実施場所	集団健診：2委託機関、地区集会場等14会場、24回 個別健診：3医療機関																																		
	時期・期間	集団健診：7月～12月 個別健診：7月～1月																																		
	データ取得	事業者健診等の健診受診者のデータ収集 職場健診、事業者健診、人間ドックの結果提供の働きかけ																																		
	結果提供	集団健診：健診実施の約1か月後に健診結果説明会を開催し結果を返却。委託先専門職又は町専門職による説明及び保健指導を実施 個別健診：健診実施の約1か月後に健診結果を通知(結果に対するコメント、情報提供資料を添付)																																		
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)																																				
ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課																																		
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	一部集団健診、個別健診を医師会に委託																																		
	国民健康保険団体連合会	受診券のデータ作成を委託																																		
	民間事業者	外部委託事業者にて受診勧奨通知を送付																																		
	その他の組織	集団健診会場において、他保険の被保険者が特定健康診査及びがん検診を同時に受診できるよう受入を行っている。																																		
	他事業	保健委員研修会において特定健康診査の受診勧奨を実施 がん検診との同時実施																																		
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)																																			

<b>事業 2</b>	<b>特定保健指導事業</b>
-------------	-----------------

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症等)の予防を図る。
事業の概要	特定保健指導を実施する。
対象者	特定保健指導基準該当者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	内臓脂肪症候群該当者の割合	法定報告値	20.0%	19.0%	18.0%	16.0%	15.5%	15.5%	15.0%
	2	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	13.7%	15.0%	18.0%	20.0%	21.0%	21.0%	22.0%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定保健指導実施率	法定報告値	70.4%	70.5	70.5%	71.0%	71.0%	71.0%	71.5%

プロセス (方法)	周知	特定保健指導対象者に対し日程を通知するとともに、該当者である旨が記載されたパンフレットを送付する。	
	勧奨	結果説明会での初回面談 未来所者への電話勧奨(面談日程については柔軟に対応)	
	実施及び 実施後の 支援	初回面接	集団健診における特定保健指導対象者：健診結果返却時に実施 個別健診における特定保健指導対象者：健診実施の約1か月後の結果返却と同時に実施
		実施場所	対象者に日程を通知し、個々の都合に合わせて場所、日時を調整の上実施する。
		実施内容	対象者個人の生活環境に応じ、効果的かつ継続可能な内容を提案し、実施する。
		時期・期間	初回面談は健診受診の約1か月後の結果返却時に実施する(可能な限り年度末までに最終評価を完了する)。
		実施後のフォロー・継続支援	定例健康相談(1会場毎月、2会場隔月) B&G海洋センターのトレーニングルームを紹介
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)			

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	榛原医師会
	国民健康保険団体連合会	特定健康診査、特定保健指導に関する研修会への町関係職員の参加
	民間事業者	
	その他の組織	保健指導実施後、必要に応じて健康相談の案内を行うとともに、運動機会の提供として町のB&G海洋センターを紹介するなど、健康習慣に関する支援を実施する。
	他事業	
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	

<b>事業 3</b>	<b>特定健康診査受診率向上事業</b>
-------------	----------------------

事業の目的	疾病の早期発見・早期治療につなげるため、特定健康診査未受診者に対し受診勧奨を行う。
-------	---

事業の概要	未受診者に対して受診勧奨を行うことにより、食生活及び生活習慣について自らが振り返る機会をつくる。
-------	--

対象者	選定方法	年度中の未受診者	
	選定基準	健診結果による判定基準	
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		
重点対象者の基準			

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値						
				2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
アウトカム指標	1	受診勧奨者の最終受診率	受診勧奨者のうち受診に至った者の割合	7.9%	8.0%	8.0%	8.0%	9.0%	9.0%	10.0%

No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値						
				2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
アウトプット指標	1	特定健康診査受診率	法定報告値	49.8%	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	58.0%	60.0%

プロセス (方法)	周知	受診勧奨通知を送付
	勧奨	対象者の特性に合った通知内容とする。
	実施後の支援・評価	受診希望者への速やかな受診必要物品の発送
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課
	保健医療関係団体 <small>(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)</small>	静岡厚生病院、榛原医師会、個別健診委託機関
	かかりつけ医・専門医	町内医療機関
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	
	その他の組織	
	他事業	
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)		

## 事業 4

## 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業

事業の目的	腎機能低下が認められる高齢者に対し個別訪問及び集団指導を行い、慢性腎臓病（CKD）等の重症化予防を図る。
-------	--

事業の概要	腎機能低下が認められる高齢者に対する個別訪問を4回、集団指導を4回実施する。
-------	--

対象者	選定方法		前年度に腎機能低下が見られた対象者
	選定基準	健診結果による判定基準	eGFR50未満
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	新規人工透析患者数	新規に人工透析患者となった者の数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	2	eGFR値の改善	検査項目別有所見者の割合	34%	34%	33%	32%	31%	31%	30%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	教室の開催回数	重症化予防に関する教室の開催回数	4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回

プロセス (方法)	周知		抽出された対象者を訪問し、事業内容について説明する。
	勧奨		訪問と教室を交互に実施し、継続を支援する
	実施及び 実施後の 支援	利用申込	初回訪問時に教室参加の意向を確認する。
		実施内容	初回訪問、教室4回、合間の訪問3回
		時期・期間	7月～2月
		場所	自宅、集会所等
		実施後の評価	当年度の健診結果における改善の有無の確認
		実施後のフォロー・継続支援	定例健康相談の利用
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	榛原医師会
	かかりつけ医・専門医	町内医療機関
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	
	その他の組織	
	他事業	
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	

事業 5		後発医薬品(ジェネリック医薬品)利用促進事業								
事業の目的		後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及を図る。								
事業の概要		後発医薬品の使用率を上げるため、かかりつけ薬局や後発医薬品使用の普及啓発を進める。								
対象者		後発医薬品へ切り替えることにより医療費の削減が見込まれる被保険者								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	後発医薬品普及率	対象者への通知後の普及率(法定報告値)	80%	80%	82%	83%	84%	84%	85%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	被保険者への通知実施率	通知件数/対象者数	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス(方法)		税務住民課において被保険者に後発医薬品の啓発資料(通知)を送付する。								
ストラクチャー(体制)		税務住民課による通知のほか、健康福祉課においてかかりつけ薬局及び後発医薬品啓発に関するポスターを健診結果説明会の会場に掲示する。								

事業 6		重複頻回受診者等訪問事業								
事業の目的		被保険者及びその家族に対し、専門職による療養上の日常生活及び受診に関する服薬指導を実施し、適正受診、適正服薬の推進を図る。								
事業の概要		レセプトデータから受診状況、処方状況の改善が必要と考えられる対象者を抽出し、専門職による訪問指導を実施する。								
対象者		重複受診者：3か月連続して同一月に同一疾病で4医療機関以上を受診している者 頻回受診者：3か月連続して同一月に同一医療機関での受診が15日以上の方 重複処方者：3か月連続して同一月に同一薬剤(効能が同じものを含む)を2医療機関以上から処方されている者 多剤処方者：3か月連続して同一月に20剤以上の処方をされている者								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	訪問指導実施対象者の減少	訪問指導実施対象でなくなった者の数	2人	2人	2人	2人	2人	2人	1人
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	多剤投薬者の減少	多剤投薬者の割合	3.0%	3.0%	2.9%	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%
プロセス(方法)		税務住民課においてKDBシステムから対象者を抽出し、健康福祉課専門職が訪問保健指導を実施し状況を確認する。								
ストラクチャー(体制)		税務住民課から健康福祉課に訪問保健指導の実施を依頼し、状況確認の報告を受ける。								

事業 7		栄養運動講座								
事業の目的		生活習慣病予防のための主体的な健康づくりに取り組むことを目的として講座等を開催する。								
事業の概要		栄養、運動に関する講座等を開催し、自らの行動を振り返る機会を創出する。								
対象者		特定健康診査の結果により保健指導対象者となった者及び一般住民(いずれも希望者)								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	平均自立期間の延伸	KDB	(男性) 80.5歳 (女性) 84.7歳	(男性) 80.6歳 (女性) 84.8歳	(男性) 80.6歳 (女性) 84.8歳	(男性) 80.8歳 (女性) 85.0歳	(男性) 80.8歳 (女性) 85.0歳	(男性) 80.8歳 (女性) 85.0歳	(男性) 81.0歳 (女性) 85.3歳
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	運動習慣のある者の割合	KDB	36.0%	40.0%	43.5%	45.0%	45.7%	45.7%	50.0%
プロセス (方法)		栄養に関する講話、運動に関する講座を実施することにより、自らの食生活や行動を振り返る機会をつくる。								
ストラクチャー (体制)		健康福祉課において講座等を開催するほか、食材選びの助言を行う機会をつくる。また、B&G海洋センターと連携し、継続して運動ができる環境を整備する。								

事業 8		健康づくり相談								
事業の目的		被保険者が自らの健康の状況について定期的に把握できる機会を提供するなど、継続して支援ができる環境をつくる。								
事業の概要		健康管理に役立つための健康づくり相談を24回開催する。								
対象者		一般住民								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	高血圧予備群の割合	KDB	9.5%	9.5%	9.4%	9.3%	9.2%	9.1%	9.0%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	相談の開催回数	定期健康づくり相談の開催回数	24回	24回	24回	24回	24回	24回	24回
プロセス (方法)		定期健康づくり相談を3会場において計24回開催する(内容は血圧測定、体組成測定、尿検査、尿中塩分測定、みそ汁塩分測定、健康相談、栄養相談)。								
ストラクチャー (体制)		健康福祉課において実施する。健康づくり相談の開催については、チラシやホームページ、健診結果説明会での案内のほか、町商工会、町内医療機関、B&G海洋センター等との連携により周知を行う。								



事業 9		歯周疾患検診事業								
事業の目的		歯や口腔の衛生状態に問題がある者や口腔機能の低下の恐れがある者をスクリーニングし、口腔機能の低下や肺炎等の感染症を予防する。								
事業の概要		対象者に対し、個別に歯周疾患検診を実施する。								
対象者		当年度に40歳、50歳、60歳、70歳となる住民								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	50歳以上74歳以下における咀嚼良好者の割合	KDB	74.7%	75%	75%	76%	78%	78%	80%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	歯周疾患検診受診率	法定報告値	17.4%	18%	19%	20%	25%	30%	40%
プロセス (方法)		町が榎原歯科医師会に委託して実施する。								
ストラクチャー (体制)		榎原歯科医師会及びその管内市町、県が連携し、情報共有、情報交換を行う(榎原地域歯科保健連絡会を年1回開催)。								

事業 10		健康マイレージ事業								
事業の目的		住民の健康づくりの取り組みをポイント制とし、主体的な健康行動を促進する。								
事業の概要		健診受診等の取り組みを実践しポイントを貯めることにより、協力店舗のサービスを受けることができる。								
対象者		一般住民								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	カード交付数	ふじのくに健康いきいきカード交付数	1	10	15	20	25	25	30
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	カード協力店舗数の増	町内のふじのくに健康いきいきカード協力店の数	9	10	12	15	18	18	20
プロセス (方法)		必須項目である健診受診(5ポイント)を含め30ポイントを貯めて「ふじのくに健康いきいきカード」と交換することにより、カード協力店舗のサービスを受けることができる。								
ストラクチャー (体制)		町商工会との連携、町内の店舗への呼びかけによりカード協力店の増加を図り、住民の健康づくりを支える仕組みを更に強化する。								

事業 11		人間ドック費用助成事業								
事業の目的		メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積等の状況を把握することにより、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)の予防を図るとともに、病気の早期発見、早期治療につなげる。								
事業の概要		国民健康保険被保険者を対象に人間ドック、脳ドックの受診費用の一部を助成する。医療機関から結果データの提供の受けることにより、受診者の健康把握が可能となる(特定健康診査を受診したものとみなす)。								
対象者		国民健康保険被保険者(申請時において1年以上加入し、国民健康保険税の滞納がない者)								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	特定健康診査受診率	法定報告値	49.8%	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	58.0%	60.0%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	人間ドック等受診者数	人間ドック又は脳ドックを受診した者の数(助成人数)	69人	70人	70人	75人	75人	75人	80人
プロセス(方法)		税務住民課において助成申請の受付、受診証の交付等の事務を行う。健康福祉課においては、健診結果を基に専門職が保健指導を実施する。								
ストラクチャー(体制)		7医療機関(計画策定時)との連携により事業を実施する。庁内においては税務住民課、健康福祉課の役割分担により業務を遂行し、受診者の健康把握、特定健康診査受診率の向上を図る。								

事業 12		高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施								
事業の目的		高齢者の心身の多様な課題に対応し、高齢者保健事業、国民健康保険の保健事業、介護保険の地域支援事業を一体的に実施し、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな対応を行う。								
事業の概要		食事や生活習慣の改善、身体機能の維持・向上を目的とした各種指導、講座、訪問事業、相談事業等を実施する。								
対象者		KDBシステムによる医療、健診、介護レセプト、要介護度等の情報、住民から回収した質問票の回答等を基に支援すべき対象者を抽出する。								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	平均自立期間の延伸	KDB	(男性)80.5歳 (女性)84.7歳	(男性)80.6歳 (女性)84.8歳	(男性)80.6歳 (女性)84.8歳	(男性)80.8歳 (女性)85.0歳	(男性)80.8歳 (女性)85.0歳	(男性)80.8歳 (女性)85.0歳	(男性)81.0歳 (女性)85.3歳
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	連絡会の開催回数	専門職による連絡会の開催回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回	12回
プロセス(方法)		高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業計画に基づき実施する。								
ストラクチャー(体制)		健康福祉課、高齢者福祉課、税務住民課の3課連携により推進を図る。								

## 第6章 その他

### 1.計画の評価及び見直し

#### (1)個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定どおりでなかった場合は、ストラクチャーやプロセスが適切か否か等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討し、次年度の保健事業やデータヘルス計画の見直しに反映させていきます。

#### (2)データヘルス計画全体の評価・見直し

##### ①評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、令和8年度に進捗確認のための中間評価を行うとともに、次期計画の円滑な策定に向け、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。

##### ②評価方法・体制

中長期的な運営を行うものであることを踏まえ、短期での評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行います。また、評価にあたっては、必要に応じ関係機関や他保険者との連携・協力体制を整備します。

### 2.計画の公表・周知

本計画は、広報紙、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

### 3.個人情報の取扱い

個人情報の取扱いにあたっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドライン等に基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際においても同様の取扱いがなされるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、万全の対策を講じるものとします。

## 4.地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

---

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人ひとりの暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されています。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことです。本町では、地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを推進していきます。

### ① 地域で被保険者を支える連携の促進

医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援等に関する議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有して対応策を検討するとともに、地域支援事業にも積極的に参画する。

### ② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムを実施する。

庁内各課及び多様な専門機関、事業者、団体等との連携により、包括的に地域の実態把握、課題分析を行うなど、一体となって取り組みを推進します。

第 2 部  
第 4 期特定健康診査等実施計画

## 第1章 特定健康診査等実施計画について

### 1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の停滞、生活様式の多様化など、大きな環境変化に直面し、現在の医療制度を持続可能なものとしていくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応し、健康と長寿の確保、医療費の伸びの抑制につなげるため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)に基づき、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

川根本町国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。このたび、令和5年度末をもって第3期計画が終期を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

### 2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条を踏まえるとともに、「健康増進計画」、「データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとします。

### 3. 計画期間

計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

## 4.データ分析期間

---

- 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト  
単年分析  
令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

- 健康診査データ  
単年分析  
令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

### 年度分析

- 平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12か月分)
- 平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12か月分)
- 令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12か月分)
- 令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12か月分)
- 令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

- 国保データベース(KDB)システムデータ  
平成30年度～令和4年度(5年分)



## 第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

### 1. 取り組みの実施内容

以下は、特定健康診査及び特定保健指導に係る、これまでの主な取り組みを示したものです。

#### 【特定健康診査】

事業分類	取り組み	実施内容
集団健診	静岡厚生病院による健診(午前)の実施	5会場で開催。同時に胃がん検診、大腸がん検診、肝炎ウイルス検査、骨粗しょう症検査等を受けることができる。
	榛原医師会による健診(午後)の実施	集会所等を活用し14会場で開催。同時に大腸がん検診、肝炎ウイルス検査を受けることができる。
個別健診	町内3医療機関での個別健診の実施	個々の都合に合わせて受診が可能。同時に大腸がん検診を受けることができる。

#### 【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
動機付け支援	健診結果説明会における保健指導の実施	健診結果説明会において保健指導を行う。結果の経年変化等について説明を行い、生活習慣を振り返る機会とする。
	対象者の都合に応じた保健指導の実施	夜間に保健指導の時間を設定するほか、訪問による指導を行うなど、個々の都合に合わせて柔軟に対応する。
積極的支援	喫煙者に対する保健指導	町内、近隣市町に禁煙外来がなく受診を勧めることが難しいため、歯周病や喫煙リスク等に関するチラシを配布する。
	対象者の都合に応じた保健指導の実施	夜間に保健指導の時間を設定するほか、訪問による指導を行うなど、個々の都合に合わせて柔軟に対応する。



## 2. 特定健康診査の受診状況

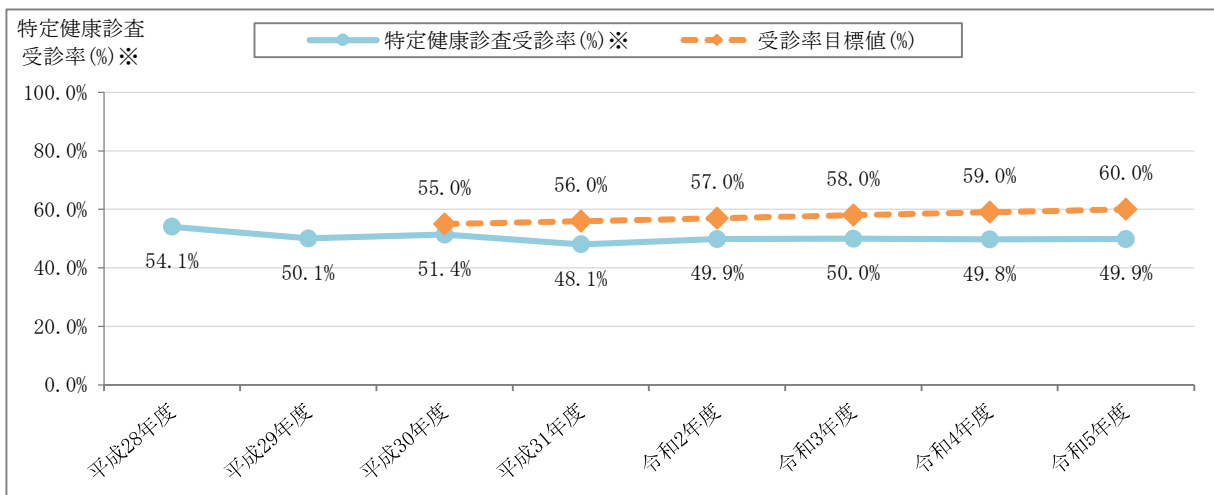
以下は、平成28年度から令和5年度における特定健康診査の受診状況を示したものです(令和5年度は見込み値)。

### 特定健康診査受診率及び目標値

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	1,610	1,536	1,443	1,375	1,368	1,319	1,224	1,197
特定健康診査受診者数(人)	871	769	741	661	682	659	609	597
特定健康診査受診率(%)※	54.1%	50.1%	51.4%	48.1%	49.9%	50.0%	49.8%	49.9%
受診率目標値(%)			55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値  
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合

### 特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値  
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合

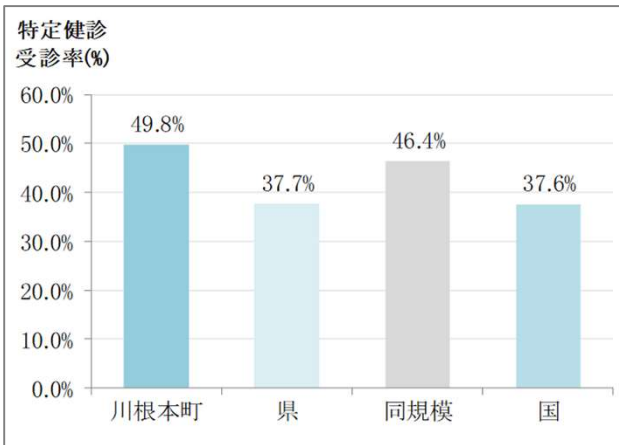
国保データベース(KDB)システムより集計した令和4年度における特定健康診査の受診率は以下のとおりです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
川根本町	49.8%
県	37.7%
同規模	46.4%
国	37.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)

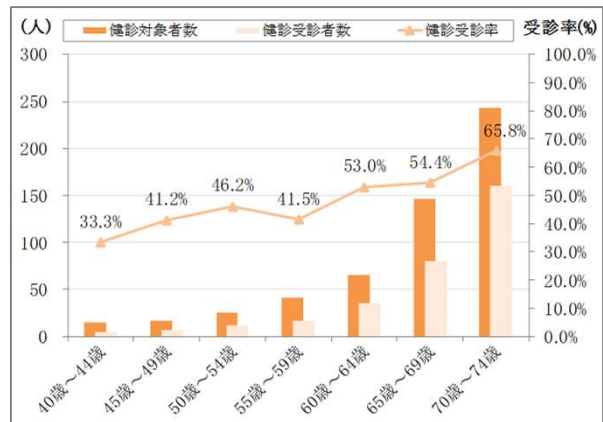
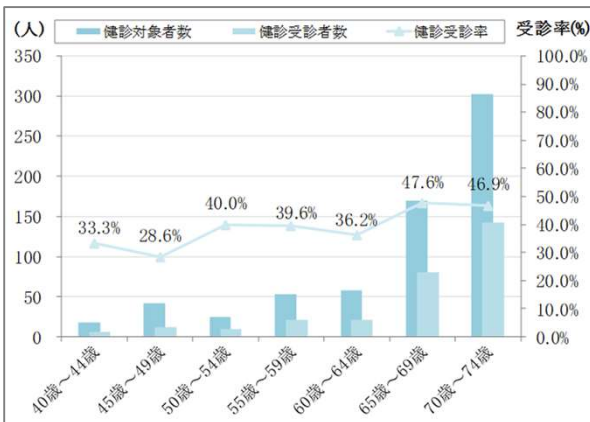


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町は前期高齢者の受診割合が高いことに加えて、若年層の受診率が高いことが全体の受診率を押し上げています。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(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」

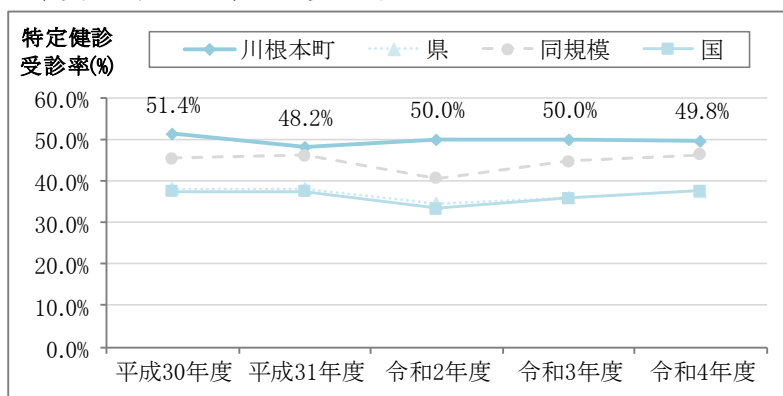
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率49.8%は平成30年度の51.4%から1.6ポイント低下しています。

#### 年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	51.4%	48.2%	50.0%	50.0%	49.8%
県	38.2%	38.2%	34.6%	36.0%	37.7%
同規模	45.5%	46.1%	40.7%	44.7%	46.4%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	37.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

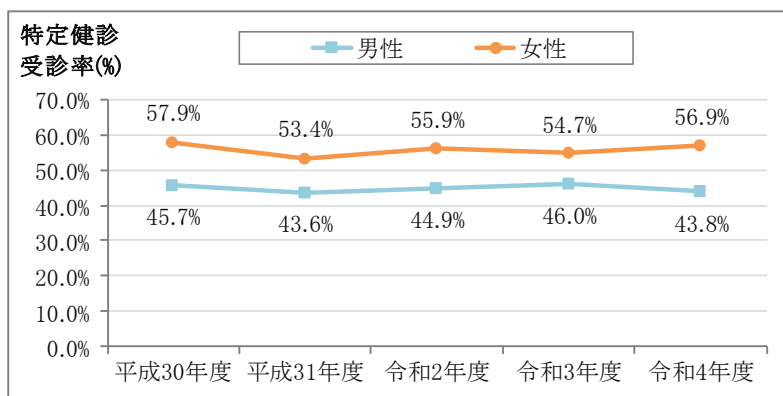
#### 年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、全ての年度で女性の受診率が男性を上回っており、差は縮まっています。また、男性の令和4年度の受診率43.8%は平成30年度の45.7%から1.9ポイント低下しており、女性の令和4年度の受診率56.9%は平成30年度の57.9%から1.0ポイント低下しています。

#### 年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(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」

### 3.特定保健指導の実施状況

以下は、平成28年度から令和5年度における特定保健指導の実施状況を示したものです(令和5年度は見込み値)。

#### 特定保健指導実施率及び目標値

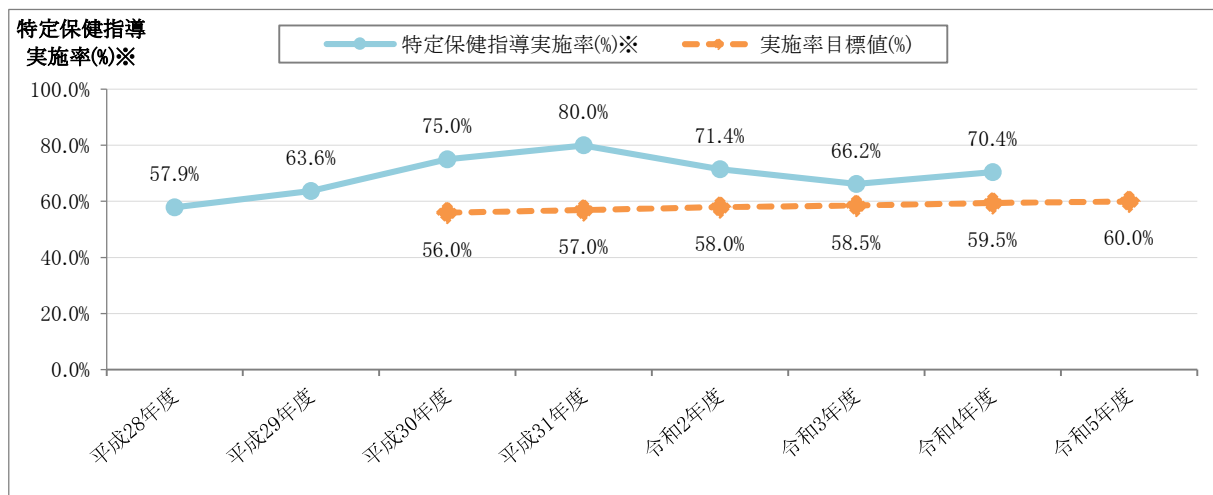
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	76	55	60	55	56	65	54	-
特定保健指導利用者数(人)	44	53	47	50	54	66	53	-
特定保健指導実施者数(人)※	44	35	45	44	40	43	38	-
特定保健指導実施率(%)※	57.9%	63.6%	75.0%	80.0%	71.4%	66.2%	70.4%	-
実施率目標値(%)			56.0%	57.0%	58.0%	58.5%	59.5%	60.0%

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合

#### 特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものです。

### 積極的支援実施状況

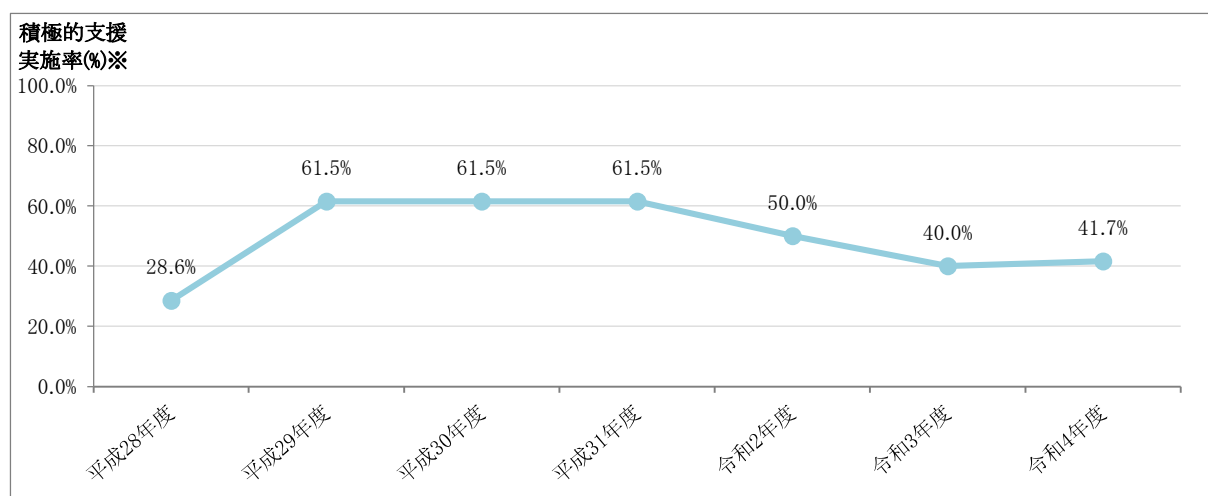
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
積極的支援対象者数(人)	21	13	13	13	10	10	12
積極的支援利用者数(人)	10	13	8	13	10	11	12
積極的支援実施者数(人)※	6	8	8	8	5	4	5
積極的支援実施率(%)※	28.6%	61.5%	61.5%	61.5%	50.0%	40.0%	41.7%

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合

### 積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合

## 動機付け支援実施状況

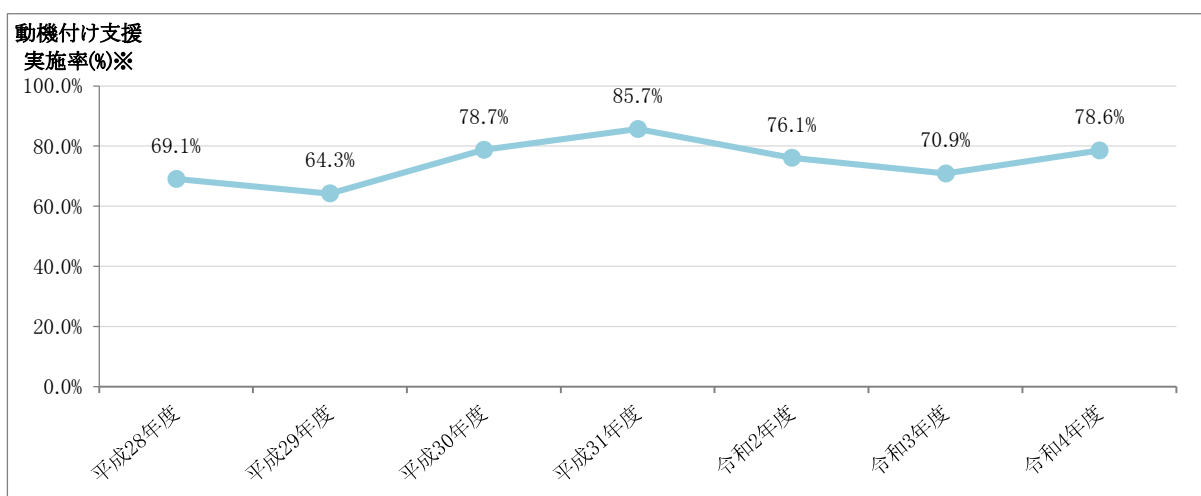
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
動機付け支援対象者数(人)	55	42	47	42	46	55	42
動機付け支援利用者数(人)	34	40	39	37	44	55	41
動機付け支援実施者数(人)※	38	27	37	36	35	39	33
動機付け支援実施率(%)※	69.1%	64.3%	78.7%	85.7%	76.1%	70.9%	78.6%

動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合

## 動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合

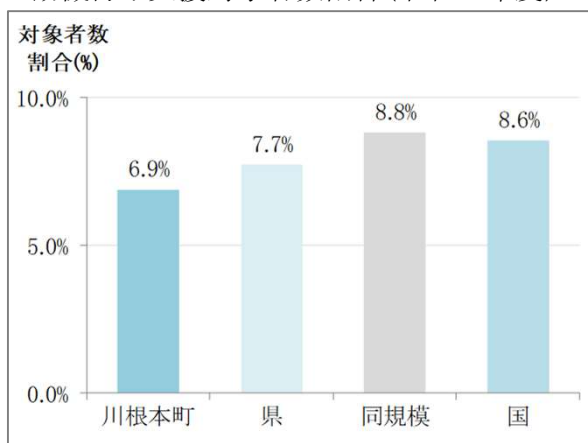
国保データベース(KDB)システムより集計した令和4年度における特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

#### 特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
川根本町	6.9%	2.0%	8.9%	70.4%
県	7.7%	2.4%	10.1%	36.2%
同規模	8.8%	3.2%	12.0%	46.4%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.9%

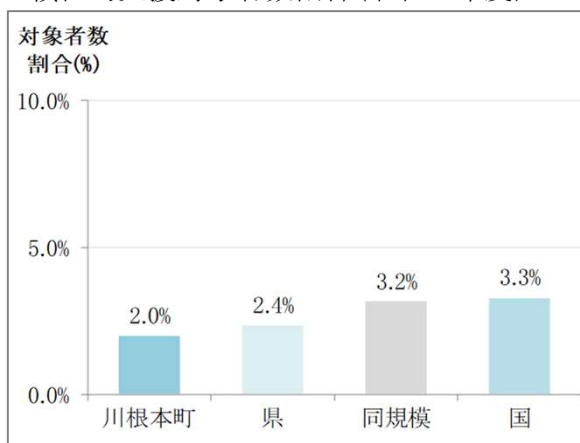
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合  
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



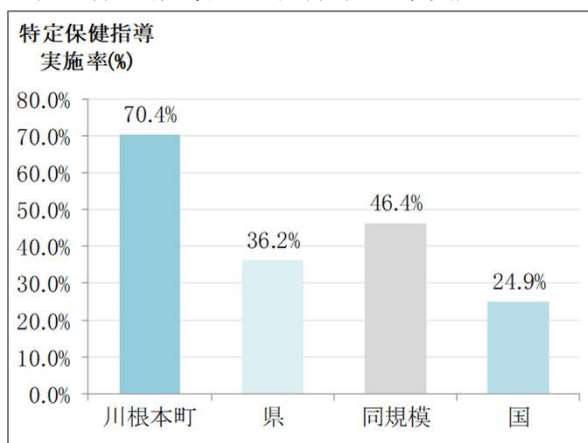
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### 積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### 特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率70.4%は平成30年度の75.4%から5.0ポイント低下しています。

#### 年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	<b>6.3%</b>	<b>6.3%</b>	<b>6.7%</b>	<b>8.3%</b>	<b>6.9%</b>
県	7.9%	7.9%	7.9%	8.0%	7.7%
同規模	9.2%	9.2%	9.4%	9.1%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

#### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	<b>1.9%</b>	<b>2.0%</b>	<b>1.5%</b>	<b>1.5%</b>	<b>2.0%</b>
県	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.4%
同規模	3.5%	3.3%	3.2%	3.2%	3.2%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	3.3%

#### 年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	<b>8.2%</b>	<b>8.3%</b>	<b>8.2%</b>	<b>9.8%</b>	<b>8.9%</b>
県	10.2%	10.1%	10.1%	10.2%	10.1%
同規模	12.7%	12.5%	12.6%	12.3%	12.0%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.9%

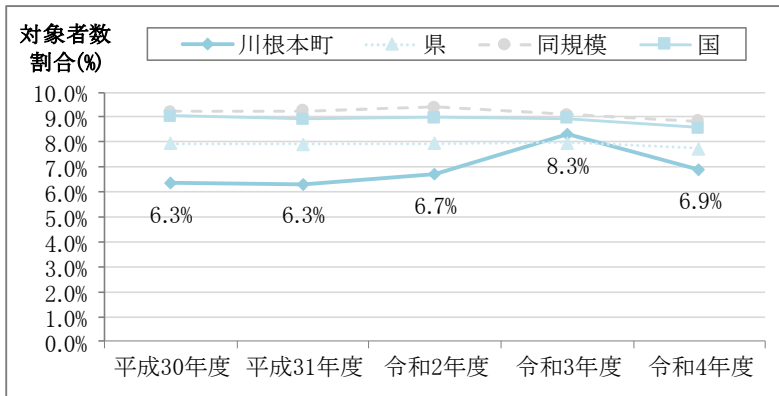
#### 年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
川根本町	<b>75.4%</b>	<b>78.2%</b>	<b>69.6%</b>	<b>63.1%</b>	<b>70.4%</b>
県	33.1%	35.3%	35.7%	36.4%	36.2%
同規模	45.8%	46.5%	47.1%	46.3%	46.4%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	24.9%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合  
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

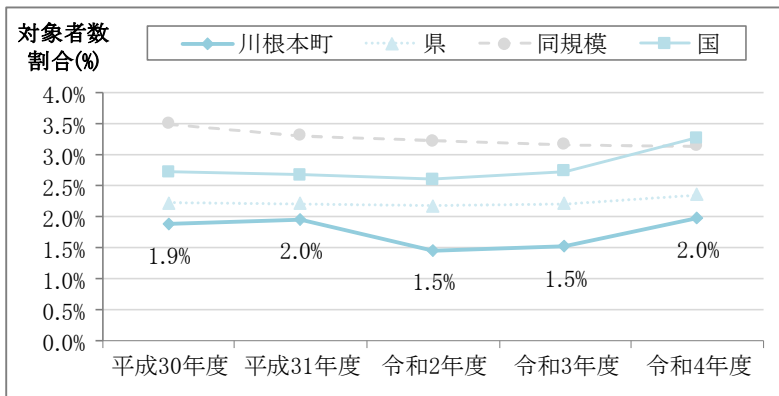


### 年度別 動機付け支援対象者数割合



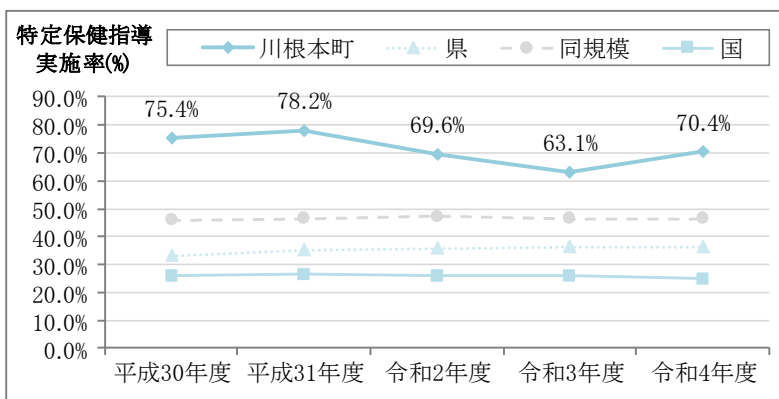
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 4.メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月から令和5年3月の健診分(12か月分)における特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。基準該当は18.4%、予備群該当は9.1%となっています。

### メタボリックシンドローム該当状況

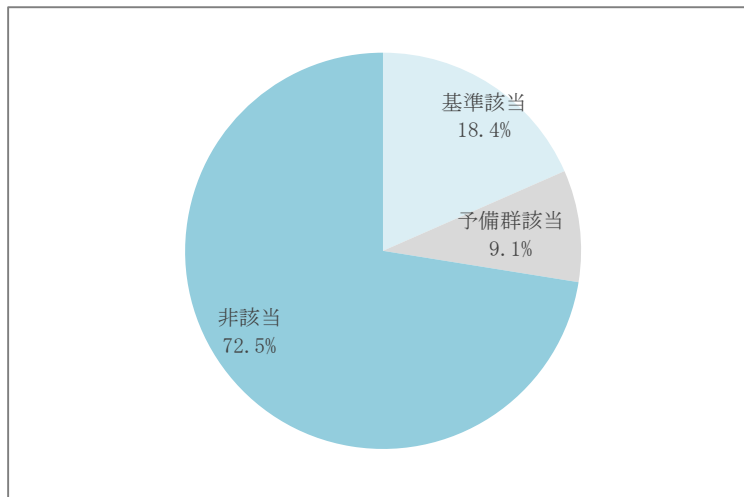
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	603	111	55	437	0
割合(%) ※	-	18.4%	9.1%	72.5%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

### メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク(①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

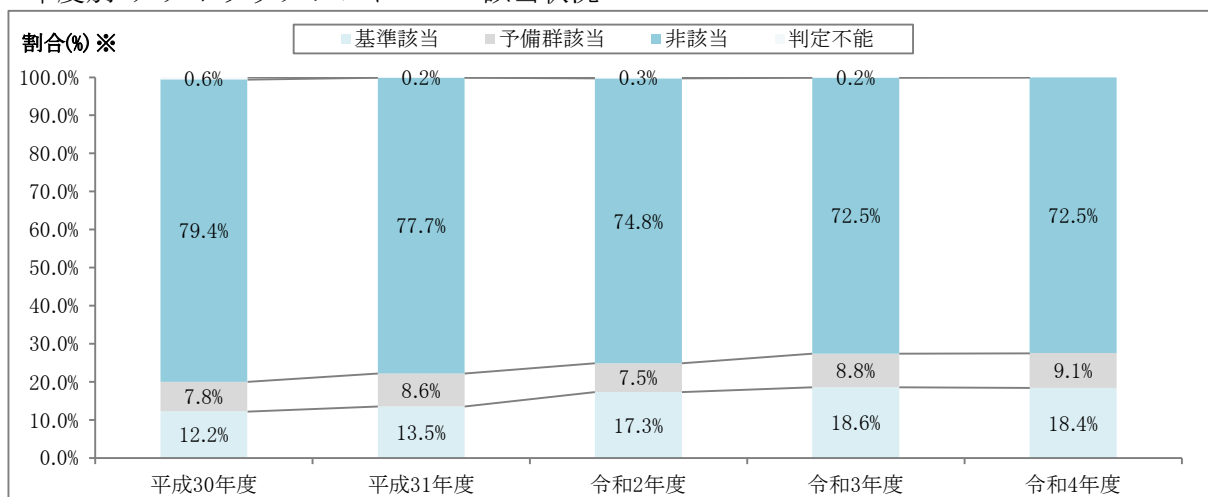
以下は、平成30年度から令和4年度における特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当18.4%は平成30年度の12.2%から6.2ポイント増加しており、予備群該当9.1%は平成30年度の7.8%から1.3ポイント増加しています。

#### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	679
平成31年度	613
令和2年度	636
令和3年度	625
令和4年度	603

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	83	12.2%	53	7.8%	539	79.4%	4	0.6%
平成31年度	83	13.5%	53	8.6%	476	77.7%	1	0.2%
令和2年度	110	17.3%	48	7.5%	476	74.8%	2	0.3%
令和3年度	116	18.6%	55	8.8%	453	72.5%	1	0.2%
令和4年度	111	18.4%	55	9.1%	437	72.5%	0	0.0%

#### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

## 5.第3期計画の評価と考察

### (1)現状のまとめと目標に対する達成状況

分類	指標	状況
特定健康診査	特定健康診査対象者数	人口、被保険者の減少とともに、特定健診対象者も減少している。生活習慣病のため既に服薬治療を行っている者もいるが、かかりつけ医の受診勧奨により健診受診につながっている。
	特定健康診査受診率	職場健診の延長として受診する60代、70代の対象者がおり、当該年代の受診率が向上している。
特定保健指導	特定保健指導終了者数	健診結果説明会と同時実施することで、初回面接による保健指導を行うことができている。説明会に来所しない者に対しては結果を送付することもあり、面談につながりにくい状況である。
	特定健康指導実施率	40代、50代の就労世代の実施率が伸び悩んでいる。

### (2)事業実施体制の評価

分類	状況
職員体制	健康福祉課：保健師2人、管理栄養士1人、事務職2人、在宅保健師1人 税務住民課：事務職2人 関係各課による連携が図られている。
予算	国民健康保険事業特別会計において適正に執行されている。
関係機関との連携	静岡県国民健康保険課、静岡県国民健康保険団体連合会、静岡県中部健康福祉センターとの連携により効果的な事業推進が図られている。

### 第3章 特定健康診査に係る詳細分析

#### 1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものです。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の59.7%、特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の51.5%となっています。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	603	45.3%	100,429	31,355,816	31,456,245
健診未受診者	728	54.7%	2,301,099	39,864,944	42,166,043
合計	1,331		2,401,528	71,220,760	73,622,288

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	9	1.5%	360	59.7%	360	59.7%	11,159	87,099	87,378
健診未受診者	38	5.2%	374	51.4%	375	51.5%	60,555	106,591	112,443
合計	47	3.5%	734	55.1%	735	55.2%	51,096	97,031	100,166

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

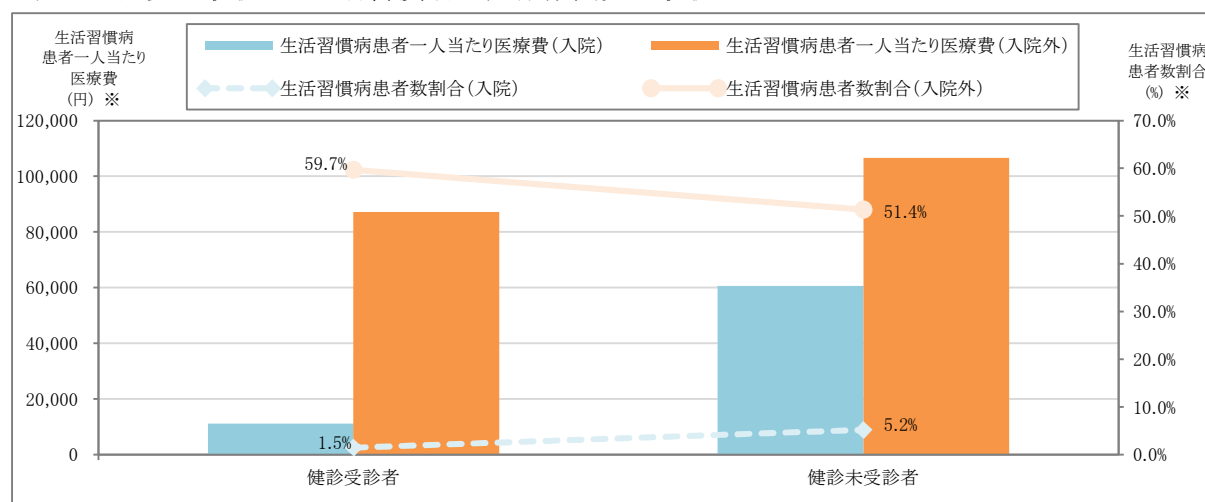
資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合

## 2. 特定保健指導対象者に係る分析

### (1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月から令和5年3月の健診分(12か月分)における保健指導レベル該当状況を示したものです。積極的支援対象者割合は2.0%、動機付け支援対象者割合は7.0%となっています。

#### 保健指導レベル該当状況

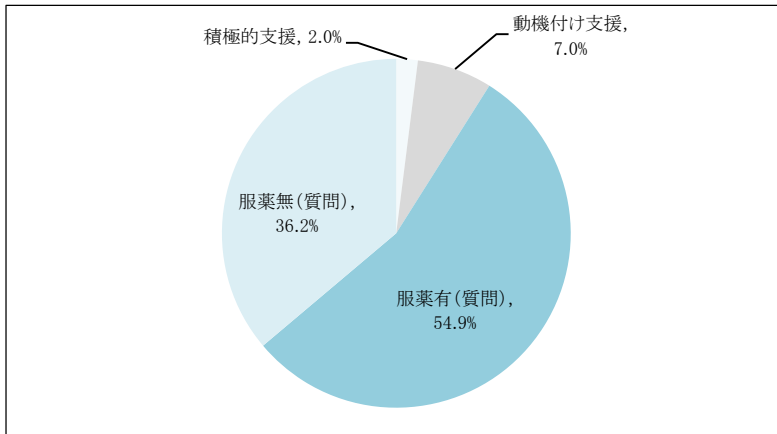
	健診受診者数(人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
			積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)	
該当者数(人)	603	54	12	42	331	218	0
割合(%) ※	-	9.0%	2.0%	7.0%	54.9%	36.2%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

#### 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

#### ※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク			喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当			なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当			あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			なし		
	1つ該当					

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先)

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

以下は、保健指導レベル該当状況を年齢階層別に示したものです。

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)			
		積極的支援		動機付け支援	
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	11	1	9.1%	0	0.0%
45歳～49歳	19	6	31.6%	2	10.5%
50歳～54歳	22	3	13.6%	1	4.5%
55歳～59歳	38	4	10.5%	2	5.3%
60歳～64歳	56	6	10.7%	3	5.4%
65歳～69歳	160	14	8.8%	14	8.8%
70歳～	297	20	6.7%	20	6.7%
合計	603	54	9.0%	42	7.0%

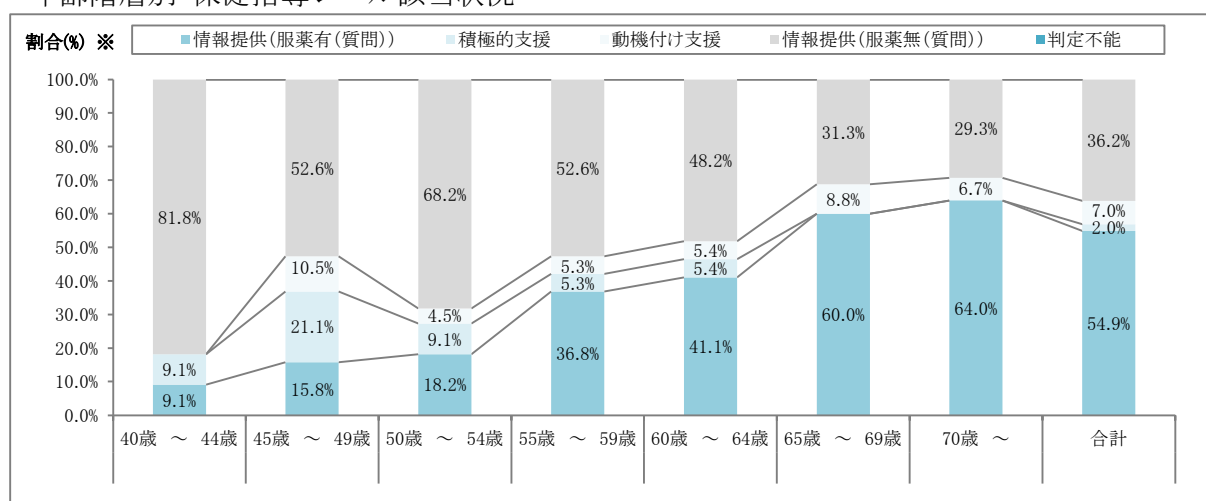
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	11	1	9.1%	9	81.8%	0	0.0%
45歳～49歳	19	3	15.8%	10	52.6%	0	0.0%
50歳～54歳	22	4	18.2%	15	68.2%	0	0.0%
55歳～59歳	38	14	36.8%	20	52.6%	0	0.0%
60歳～64歳	56	23	41.1%	27	48.2%	0	0.0%
65歳～69歳	160	96	60.0%	50	31.3%	0	0.0%
70歳～	297	190	64.0%	87	29.3%	0	0.0%
合計	603	331	54.9%	218	36.2%	0	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

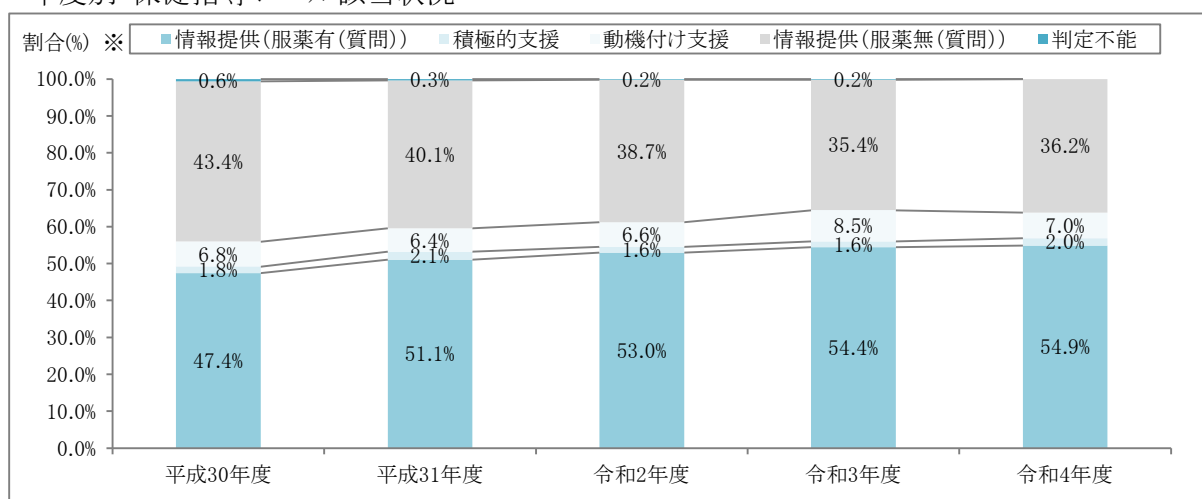
以下は、平成30年度から令和4年度における保健指導レベル該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合2.0%は平成30年度の1.8%から0.2ポイント増加しており、動機付け支援対象者割合7.0%は平成30年度の6.8%から0.2ポイント増加しています。

### 年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	679	58	12	1.8%	46	6.8%
平成31年度	613	52	13	2.1%	39	6.4%
令和2年度	636	52	10	1.6%	42	6.6%
令和3年度	625	63	10	1.6%	53	8.5%
令和4年度	603	54	12	2.0%	42	7.0%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	679	322	47.4%	295	43.4%	4	0.6%
平成31年度	613	313	51.1%	246	40.1%	2	0.3%
令和2年度	636	337	53.0%	246	38.7%	1	0.2%
令和3年度	625	340	54.4%	221	35.4%	1	0.2%
令和4年度	603	331	54.9%	218	36.2%	0	0.0%

### 年度別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合



## (2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

以下は、令和4年4月から令和5年3月の健診分(12か月分)における特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものです。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			54人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	1人	12人 22%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	3人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	0人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	2人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	3人	
	●		●			血糖+脂質	1人	
		●	●			血圧+脂質	0人	
	●			●		血糖+喫煙	0人	
		●		●		血圧+喫煙	1人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	0人	
	●					血糖	1人	
		●				血圧	0人	
			●			脂質	0人	
			●	因子数0	喫煙	0人		
					なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	1人	42人 78%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	3人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	2人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	0人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	9人	
	●		●			血糖+脂質	4人	
		●	●			血圧+脂質	0人	
	●			●		血糖+喫煙	1人	
		●		●		血圧+喫煙	1人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	0人	
	●					血糖	12人	
		●				血圧	6人	
			●			脂質	2人	
			●	因子数0	喫煙	0人		
					なし	1人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

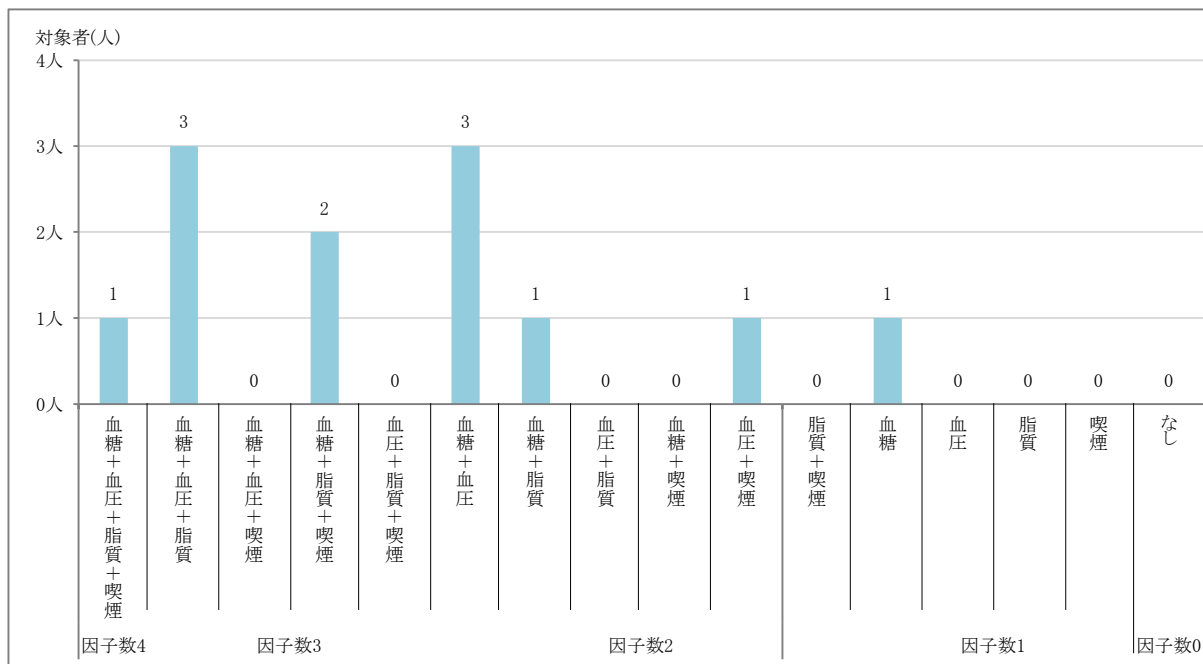
資格確認日…令和5年3月31日時点

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合がある。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)  
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

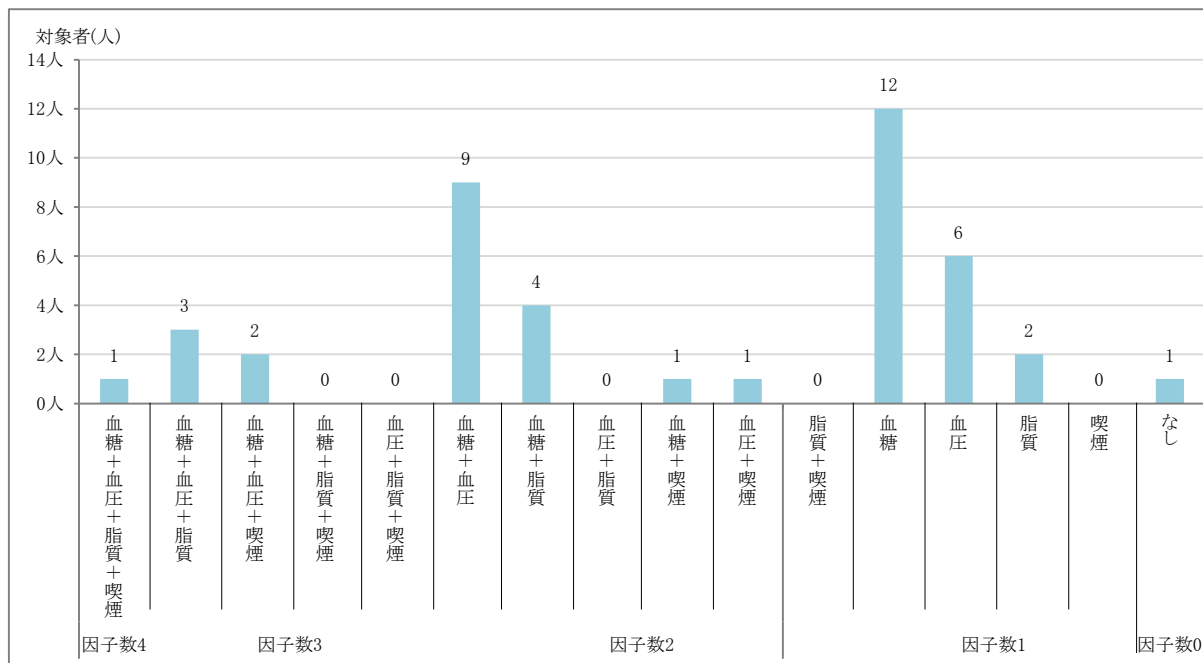
### 積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

### 動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

### (3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月から令和5年3月の健診分(12か月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」については、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類しました。以下は、各分類の生活習慣病医療費を比較した結果を示したものです。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要です。

#### 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	54	0	281,258	281,258	0	9	9
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	218	2,878	824,264	827,142	1	22	22
	情報提供 (服薬有(質問))	331	97,551	30,250,294	30,347,845	8	329	329

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	54	0	31,251	31,251
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	218	2,878	37,467	37,597
	情報提供 (服薬有(質問))	331	12,194	91,946	92,243

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

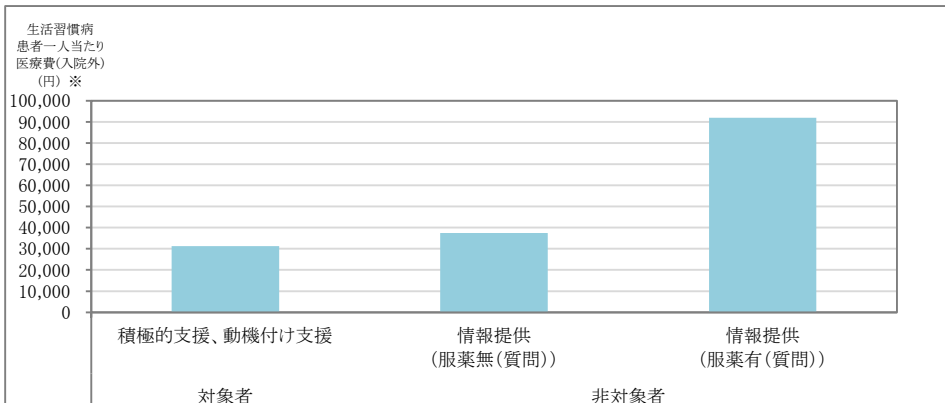
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

#### 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費

## 第4章 特定健康診査等実施計画

### 1.目標

国では、市町村国保において計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしています。本町においては、各年度の目標値を以下のとおり設定します。

#### 目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	58.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	66.5%	67.0%	67.5%	68.0%	69.0%	70.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比

### 2.対象者数推計

#### (1)特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度の特定健康診査対象者数及び受診者数の見込みを示したものです。

#### 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	1,098	1,042	993	979	950	940
特定健康診査受診率(%) (目標値)	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	58.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	549	552	546	558	551	564

#### 年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	381	375	367	362	339	326
	65歳～74歳	717	667	626	617	611	614
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	155	167	172	177	168	169
	65歳～74歳	394	385	374	381	383	395

## (2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度の特定保健指導対象者数及び実施者数の見込みを示したものです。

### 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	54	54	53	51	51	50
特定保健指導実施率(%)(目標値)	66.5%	67.0%	67.5%	68.0%	69.0%	70.0%
特定保健指導実施者数(人)	36	36	36	35	35	35

### 支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	13	14	15	12	12	11
	実施者数(人)	40歳～64歳	9	9	9	8	8	7
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	10	10	10	10	10	9
		65歳～74歳	31	30	28	29	29	30
	実施者数(人)	40歳～64歳	8	8	9	9	9	9
		65歳～74歳	19	19	18	18	18	19

### 3.実施方法

#### (1)特定健康診査

##### ①対象者

実施年度中に40歳から74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)で、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とします。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとします。

##### ②実施方法

###### ア.実施場所

委託契約を締結した医療機関等で実施します。

###### イ.実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施します。

#### ■基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

#### ■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

## ウ. 実施時期

7月から12月に実施します。

## エ. 案内方法

対象者に特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送します。また、広報紙やホームページ等により周知を図ります。

## (2) 特定保健指導

### ① 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出します。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととします。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施します。

### 特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク			喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			あり		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当			なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			あり		
	1つ該当			なし		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先)

②脂質：空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上) または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

### ② 実施方法

#### ア. 実施場所

委託契約を締結した医療機関等で実施します。

#### イ. 実施内容

保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施します。第4期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されています。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとします。

## 動機付け支援

支援内容	対象者本人が自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるよう、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)又は1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)
実績評価	○3か月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか、身体状況及び生活習慣に変化が見られたか否かを評価する。面接または通信手段を利用して行う。

## 積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後3か月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)又は1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む) ○3か月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせる。					
実績評価	○3か月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。  <b>アウトカム評価</b> <table border="1" data-bbox="370 1391 1374 1659"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>腹囲 2 cm・体重 2 kg減又は当該年の健診時の体重の値に 0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>① 腹囲 1 cm・体重 1 kg減 ② 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> <b>プロセス評価</b> <table border="1" data-bbox="370 1731 1383 1874"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的支援の介入方法による評価 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等</li> <li>・健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul> </td> </tr> </table>	主要達成目標	腹囲 2 cm・体重 2 kg減又は当該年の健診時の体重の値に 0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	① 腹囲 1 cm・体重 1 kg減 ② 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的支援の介入方法による評価 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等</li> <li>・健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>
主要達成目標	腹囲 2 cm・体重 2 kg減又は当該年の健診時の体重の値に 0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	① 腹囲 1 cm・体重 1 kg減 ② 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的支援の介入方法による評価 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等</li> <li>・健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>						



ウ. 実施時期

9月から3月に実施します。

エ. 案内方法

対象者に対して面談日に関する通知を発送します。



## 4.目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものです。

### 【特定健康診査】

事業分類	取り組み
集団健診	委託医療機関との連携のもと、予約制の導入により受診者の待ち時間の短縮を図るなど、受診しやすい環境づくりに努める。
	委託医療機関との連携のもと、がん検診との同時受診を可能とするなど、受診しやすい環境づくりに努める。
個別健診	集団健診終了後において個別健診実施医療機関に関する周知を行うなど、再受診勧奨を進める。
	町内の医療機関に特定健康診査、特定保健指導等の状況について情報提供を行う仕組みを構築する。

### 【特定保健指導】

事業分類	取り組み
動機付け支援	健診結果説明会に来所できない者や就労者が保健指導を受けやすい環境を整備するため、ICTの利活用を進める。
	B&G海洋センター等と連携し、行動変容後の運動習慣や食生活習慣を継続させる仕組みを構築する。
積極的支援	40代、50代の就労者が保健指導を受けやすい環境を整備するため、ICTの利活用を進める。
	町内や近隣市町に禁煙外来がないことから、歯周病と喫煙の関係等について周知を図るとともに、ICTを活用した禁煙指導等の導入について検討していく。

## 5.実施スケジュール

	実施項目	当年度												次年度			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
特定健康診査	対象者抽出	↔															
	受診券送付	↔	↔														
	特定健康診査実施				←	←	←	←	←	←	←	←	←				
	未受診者受診勧奨					←	←	←	←	←	←	←	←				
特定保健指導	対象者抽出				←	←	←	←	←	←	←	←	←				
	利用券送付				←	←	←	←	←	←	←	←	←				
	特定保健指導実施				←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
	未利用者利用勧奨					←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
	前年度の評価						↔	↔									
	次年度の計画								↔	↔							

## 第5章 その他

### 1. 個人情報の保護

#### (1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行います。

また、外部委託を行う場合は、個人情報の厳重な管理、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します。

#### (2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導の結果データの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後において適切に破棄します。

### 2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「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、遅滞なく、これを公表しなければならない」と規定されています。主に加入者（特に特定健診・特定保健指導の対象者）に対し計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報紙、ホームページ等において公表し、広く周知を図ります。

### 3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

#### (1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果（目標達成率、行動変容率）、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行います。

#### (2) 計画の見直し

毎年度の目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。

## 4.他の健診との連携

---

特定健康診査の実施にあたり、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとします。

## 5.実施体制の確保及び実施方法の改善

---

### (1)実施体制の確保

特定保健指導に係る人材の育成・確保に努めます。

### (2)特定保健指導の実施方法の改善

#### ①アウトカム評価の導入による「見える化」

特定保健指導対象者の行動変容に係る情報等を収集し、保険者がアウトカムの達成状況等を把握、要因の検討等を行い、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みの構築が重要であることから、特定保健指導の「見える化」を推進します。

#### ②ICTを活用した特定保健指導の推進

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応するため、遠隔で行う保健指導の評価水準や時間設定等は対面と同等とします。ICT活用の推進にあたっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参考とし、ICT環境やICTリテラシーの確保等の課題に留意して対応するものとします。



## 卷末資料

## 用語解説集

用語		説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかわかる。また、1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて3か月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚、食用油など食品中の脂質、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別面接またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3か月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な行	尿酸	食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。
は行	標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。
	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ。

用語		説明
は行	フレイル	フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階を指す。年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していく。
ま行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさったり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
や行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ら行	レセプト	診療報酬明細書の通称。
A～Z	AST/ALT	AST(GOTともいう)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう)は、肝臓に多く存在する酵素である。数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。
	BMI	[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと。
	eGFR	腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値。数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	ICT	Information and Communications Technology(インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー/情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方。特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。
	KDB	「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健診・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できるシステムのこと。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
	non-HDLコレステロール	総コレステロールからHDLコレステロールを減じたもの。数値が高いと、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われる。低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われる。







川根本町国民健康保険  
第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画

発行年月 令和6年3月

発行 川根本町

編集 川根本町税務住民課

〒428-0313

静岡県榛原郡川根本町上長尾627番地

電話:0547-56-2222