

新庄村国民健康保険
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
新庄村

はじめに

厚生労働省が令和元年に策定した「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年以上延伸し(平成28年比)、75歳以上とすることを目指すとしています。またそのためには、「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あります。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、現在は大きな転換期にあります。

新庄村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、計画に定める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年度に両計画が最終年度を迎えることから、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に、「第3期データヘルス計画」と「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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。またこれを受け、「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の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI*の設定を推進するとの方針が示されました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

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捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。計画の推進に当たっては、医療介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、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実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業計画、高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画)と調和のとれた内容とします。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、関係者等に共有し、理解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

新庄村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、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局(福祉事務所等)等と連携してそれぞれの健康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。

国保部局は、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サイクルに沿った計画運用ができるよう、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。共同保険者である岡山県のほか、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等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、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カ月分)

■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カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成31年度～令和4年度(4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カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

本村は、岡山県の西北端に位置し、北と西の境は鳥取県に、東は真庭市蒜山地域に接しています。中国山地の尾根部にあり、毛無山を主峰とする1000m級の美しい連山に囲まれ、岡山県下三大河川のひとつ旭川の源流域に在ります。谷あいを通る清流が集まって新庄川となり、南下して真庭市勝山で一級河川旭川に合流しており、本村の総面積は67.11k m²で山林が91%を占め、谷あいに沿って標高450～600mに集落が点在している典型的な山村地域であると言えます。

道路・交通網においては、真庭圏域の中にあつて、圏域の中心である真庭市久世には国道181号で通じており、一方、中国横断自動車道（岡山・米子線）久世インターチェンジ、湯原インターチェンジを通じて、岡山県南や四国方面と連絡しています。また、圏域南部を通る中国縦貫自動車道を通じて阪神方面、九州方面と連絡しています。高速道路網の整備により本村は、広域的な形成が見られ、平成17年度に開通した主要地方道北房川上線野土路トンネルにより、村の表玄関が中国横断自動車道（岡山・米子線）蒜山インターチェンジとなり、県下有数の観光地帯である蒜山の関連地域として位置付けられるようになりました。

豊かな自然に囲まれ、古くから農業・林業を主な産業としてきたが、近年では担い手不足が課題となっている。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本村の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	新庄村	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.4	0.3	0.3
診療所数	5.4	4.4	3.6	3.7
病床数	0.0	73.1	21.9	54.8
医師数	0.0	16.8	3.3	12.4
外来患者数	666.8	717.7	653.6	687.8
入院患者数	25.4	21.6	22.9	17.7

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、本村の令和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42.6%であり、県との比較で1.4倍、同規模との比較でほぼ等倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は186人で、村の人口に占める国民健康保険加入率は22.9%です。国民健康保険被保険者平均年齢は57.8歳です。

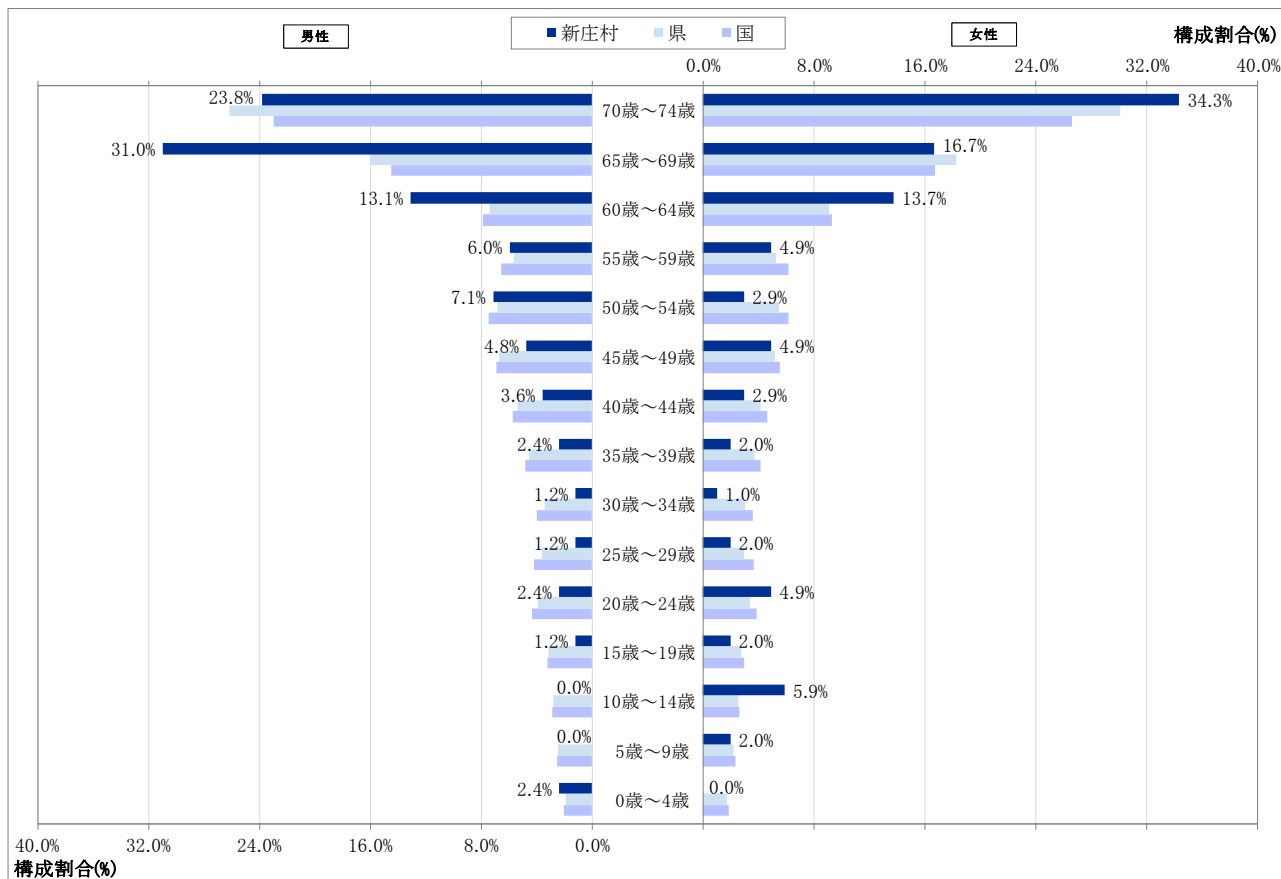
人口構成概要(令和4年度)

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
新庄村	813	42.6%	186	22.9%	57.8	8.6	17.2
県	1,819,737	30.7%	374,219	20.6%	53.4	7.4	12.0
同規模	2,588	41.4%	712	27.1%	54.5	4.9	18.9
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

※「県」は岡山県を指す。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 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」

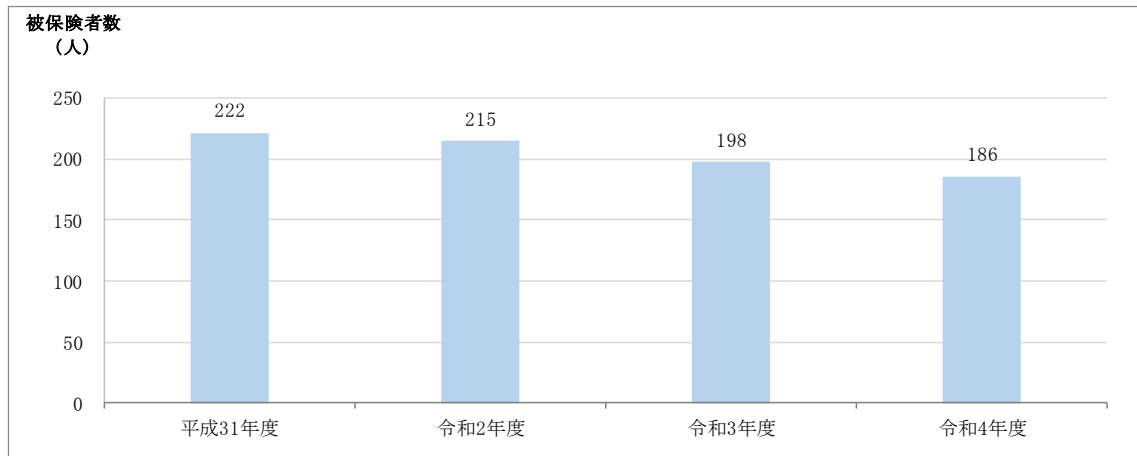
以下は、本村の平成31年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成31年度と比較すると、国民健康保険被保険者数186人は平成31年度222人より36人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢57.8歳は平成31年度56.5歳より1.3歳上昇しています。

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
新庄村	平成31年度	866	41.8%	222	25.6%	56.5	3.5	18.5
	令和2年度	866	41.8%	215	24.8%	57.5	3.5	18.5
	令和3年度	866	41.8%	198	22.9%	56.6	3.5	18.5
	令和4年度	813	42.6%	186	22.9%	57.8	8.6	17.2
県	平成31年度	1,886,906	28.7%	411,490	21.8%	53.3	8.3	11.4
	令和2年度	1,886,906	28.7%	405,863	21.5%	53.6	8.3	11.4
	令和3年度	1,886,906	28.7%	393,615	20.9%	53.8	8.3	11.4
	令和4年度	1,819,737	30.7%	374,219	20.6%	53.4	7.4	12.0
同規模	平成31年度	2,737	38.3%	756	27.2%	54.0	5.5	17.8
	令和2年度	2,738	38.4%	734	26.4%	54.7	5.5	17.9
	令和3年度	2,799	38.2%	731	25.7%	54.8	5.4	17.8
	令和4年度	2,588	41.4%	712	27.1%	54.5	4.9	18.9
国	平成31年度	125,640,987	26.6%	29,893,491	23.8%	51.6	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	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、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31年度			令和2年度			令和3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	3	1	2	3	2	1	3	2	1
5歳～9歳	6	1	5	5	0	5	3	0	3
10歳～14歳	5	2	3	4	2	2	5	1	4
15歳～19歳	7	4	3	6	2	4	7	1	6
20歳～24歳	5	2	3	4	3	1	5	3	2
25歳～29歳	3	1	2	3	2	1	5	4	1
30歳～34歳	1	1	0	0	0	0	1	0	1
35歳～39歳	6	3	3	9	3	6	6	2	4
40歳～44歳	7	4	3	6	5	1	6	5	1
45歳～49歳	10	3	7	8	3	5	9	5	4
50歳～54歳	10	5	5	11	6	5	9	5	4
55歳～59歳	19	11	8	14	8	6	12	6	6
60歳～64歳	33	20	13	33	20	13	29	17	12
65歳～69歳	47	20	27	46	21	25	41	18	23
70歳～74歳	60	33	27	63	30	33	57	26	31
合計	222	111	111	215	107	108	198	95	103

年齢階層	令和4年度		
	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	2	2	0
5歳～9歳	2	0	2
10歳～14歳	6	0	6
15歳～19歳	3	1	2
20歳～24歳	7	2	5
25歳～29歳	3	1	2
30歳～34歳	2	1	1
35歳～39歳	4	2	2
40歳～44歳	6	3	3
45歳～49歳	9	4	5
50歳～54歳	9	6	3
55歳～59歳	10	5	5
60歳～64歳	25	11	14
65歳～69歳	43	26	17
70歳～74歳	55	20	35
合計	186	84	102

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、本村の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	新庄村	県	同規模	国
受診率	692.2	739.3	676.5	705.4
一件当たり医療費(円)	52,980	42,350	44,340	39,080
一般(円)	52,980	42,350	44,340	39,080
退職(円)	0	0	239,550	67,230
外来				
外来費用の割合	42.2%	57.7%	55.1%	60.4%
外来受診率	666.8	717.7	653.6	687.8
一件当たり医療費(円)	23,200	25,150	25,290	24,220
一人当たり医療費(円) ※	15,470	18,050	16,530	16,660
一日当たり医療費(円)	14,880	16,910	18,540	16,390
一件当たり受診回数	1.6	1.5	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	57.8%	42.3%	44.9%	39.6%
入院率	25.4	21.6	22.9	17.7
一件当たり医療費(円)	835,140	614,270	588,220	617,950
一人当たり医療費(円) ※	21,200	13,260	13,460	10,920
一日当たり医療費(円)	55,550	39,230	36,390	39,370
一件当たり在院日数	15.0	15.7	16.2	15.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

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

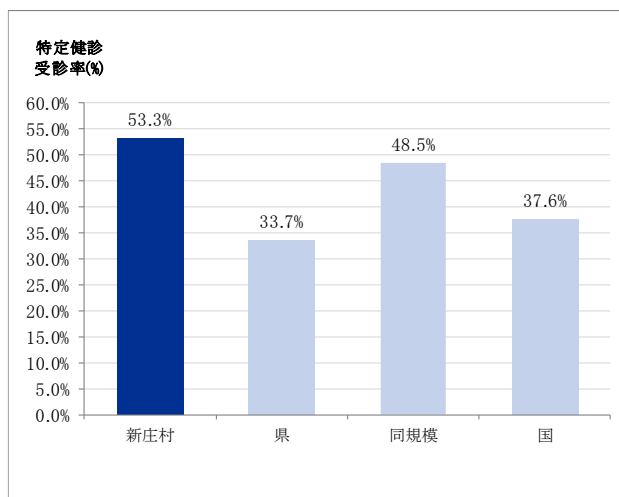
以下は、本村の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を示したものです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
新庄村	53.3%
県	33.7%
同規模	48.5%
国	37.6%

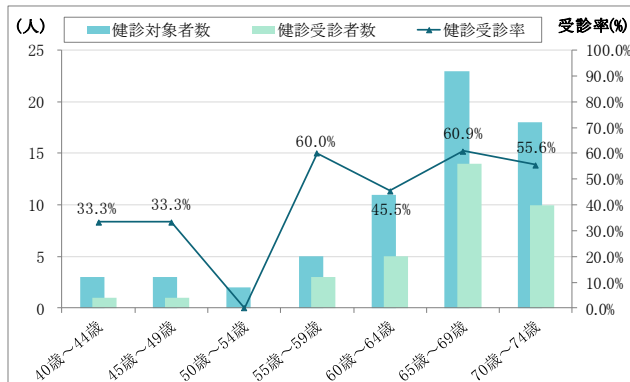
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



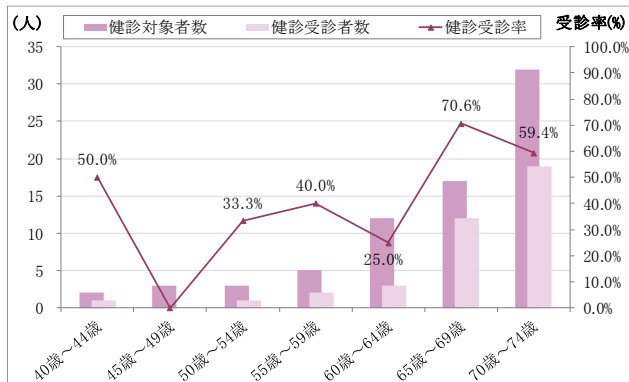
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性) 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」

(女性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



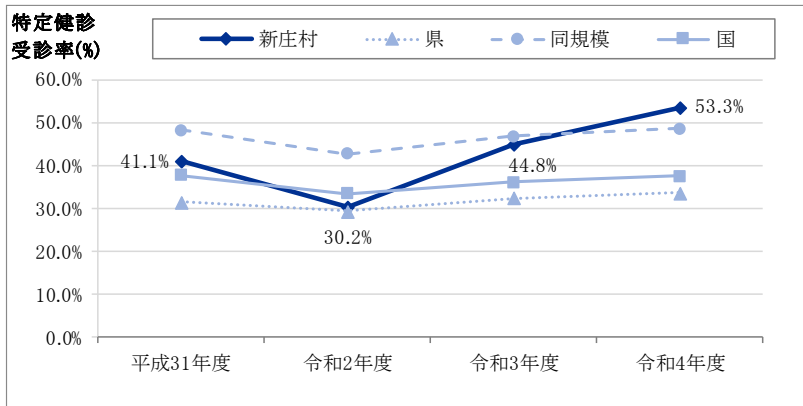
以下は、本村の平成31年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率53.3%は平成31年度41.1%より12.2ポイント増加しています。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率			
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新庄村	41.1%	30.2%	44.8%	53.3%
県	31.5%	29.4%	32.4%	33.7%
同規模	48.2%	42.7%	46.8%	48.5%
国	37.7%	33.5%	36.1%	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」

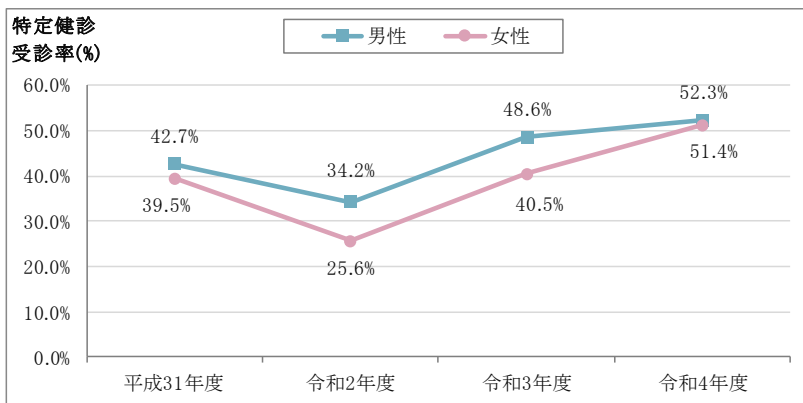
年度別 特定健康診査受診率



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、男性の令和4年度受診率52.3%は平成31年度42.7%より9.6ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率51.4%は平成31年度39.5%より11.9ポイント増加しています。

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

以下は、本村の令和4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。

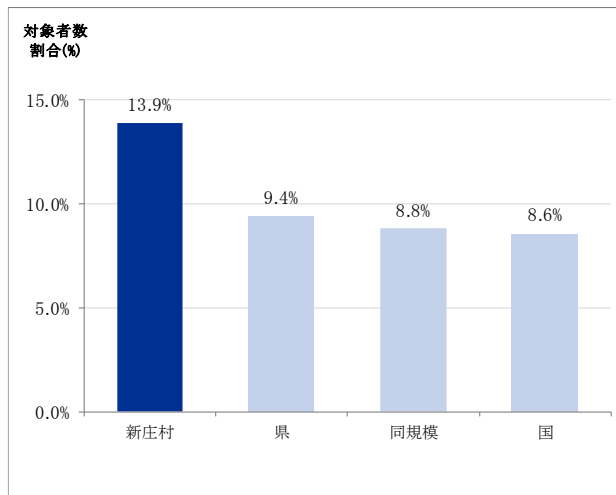
特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
新庄村	13.9%	1.4%	15.3%	27.3%
県	9.4%	3.2%	12.6%	19.3%
同規模	8.8%	3.7%	12.5%	47.4%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.6%

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。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

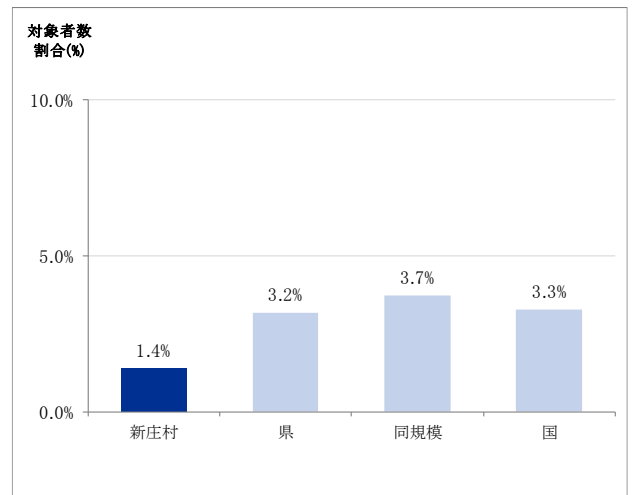
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



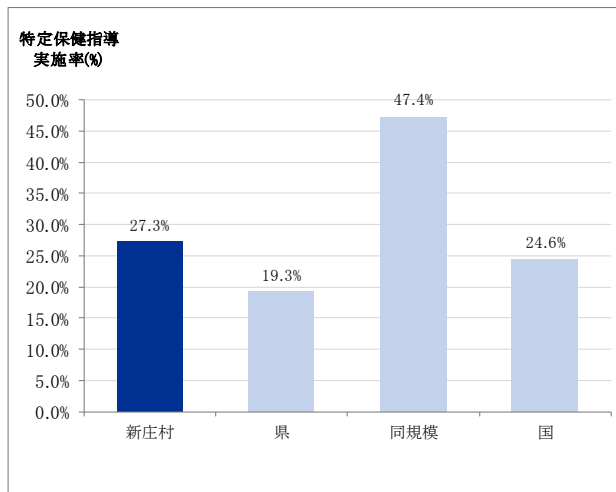
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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、本村の平成31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27.3%は平成31年度25.0%より2.3ポイント増加しています。

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31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新庄村	20.9%	8.3%	15.4%	13.9%
県	10.1%	10.0%	9.9%	9.4%
同規模	9.2%	9.2%	9.1%	8.8%
国	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31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新庄村	3.0%	6.3%	3.1%	1.4%
県	3.0%	3.0%	3.3%	3.2%
同規模	3.8%	3.8%	3.6%	3.7%
国	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%

年度別 支援対象者数割合

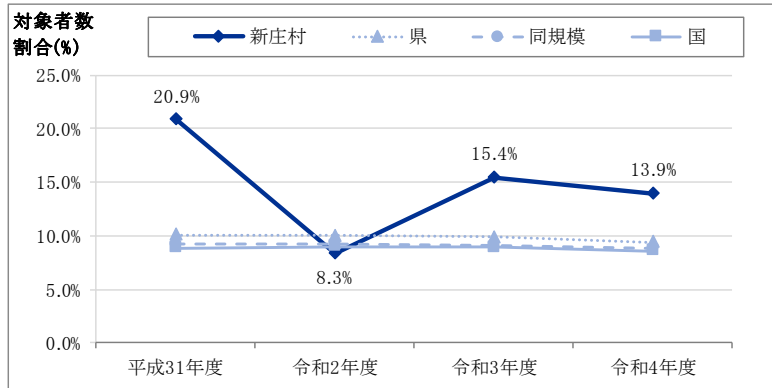
区分	支援対象者数割合			
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新庄村	23.9%	14.6%	18.5%	15.3%
県	13.0%	13.1%	13.1%	12.6%
同規模	13.0%	13.0%	12.7%	12.5%
国	12.1%	12.2%	12.2%	11.9%

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31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新庄村	25.0%	14.3%	41.7%	27.3%
県	16.8%	18.8%	19.8%	19.3%
同規模	47.7%	47.8%	48.0%	47.4%
国	24.2%	23.8%	24.0%	24.6%

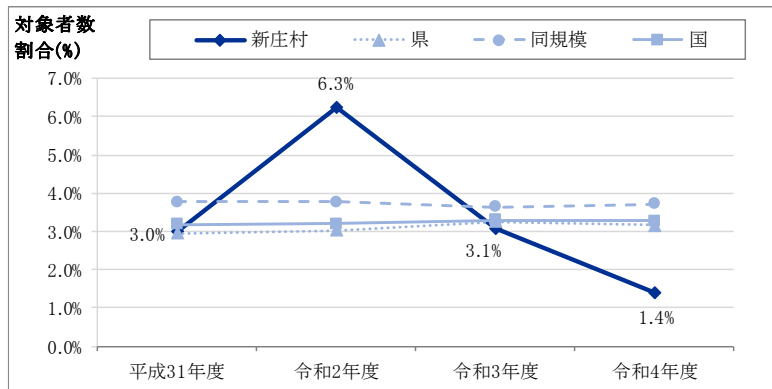
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



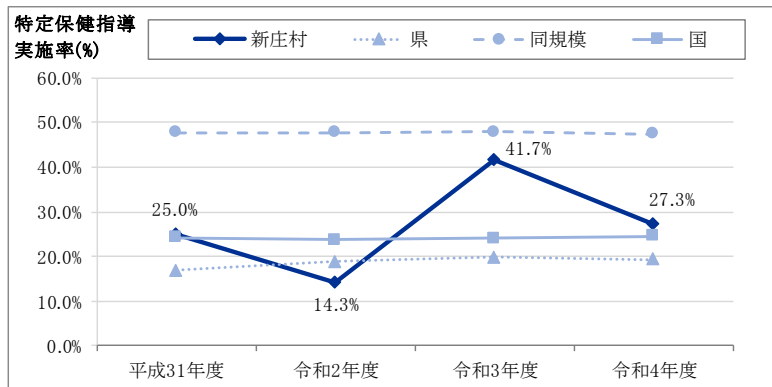
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

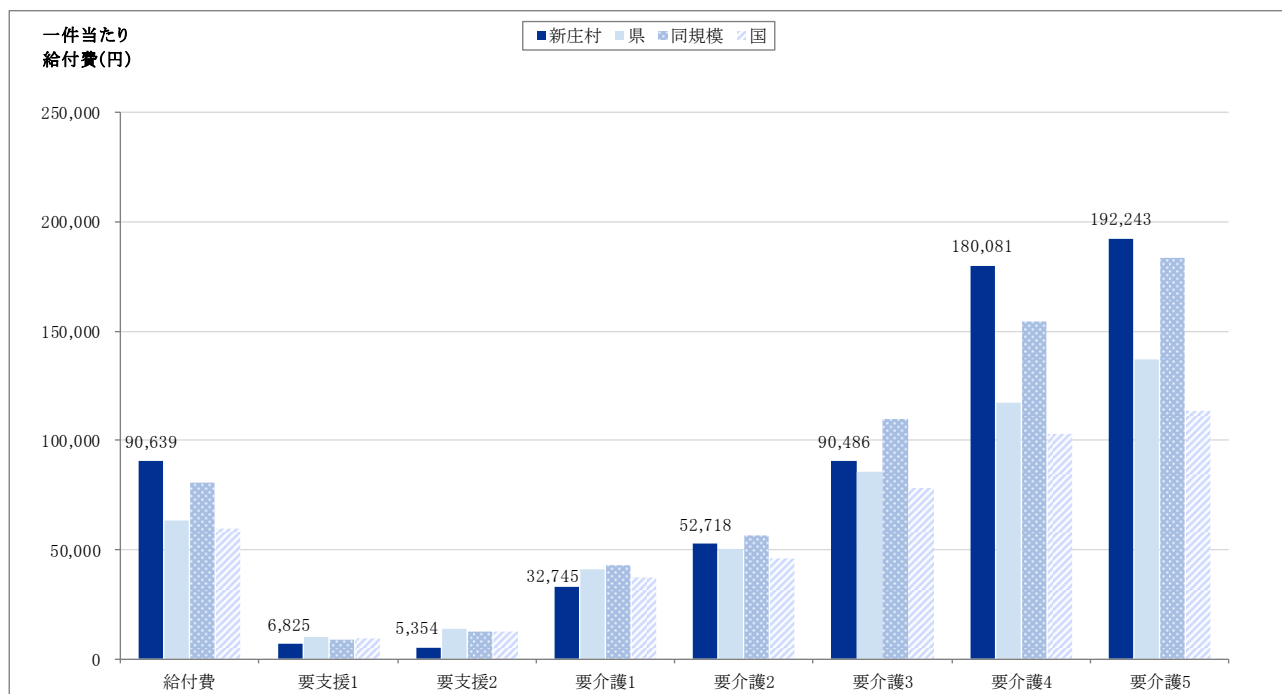
以下は、本村の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

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	新庄村	県	同規模	国
認定率	21.7%	21.6%	19.9%	19.4%
認定者数(人)	76	122,291	60,187	6,880,137
第1号(65歳以上)	76	120,005	59,331	6,724,030
第2号(40～64歳)	0	2,286	856	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	90,639	63,626	80,543	59,662
要支援1	6,825	9,953	8,853	9,568
要支援2	5,354	13,841	12,536	12,723
要介護1	32,745	40,986	43,034	37,331
要介護2	52,718	50,335	56,496	45,837
要介護3	90,486	85,417	109,734	78,504
要介護4	180,081	117,473	154,421	103,025
要介護5	192,243	136,944	183,408	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」

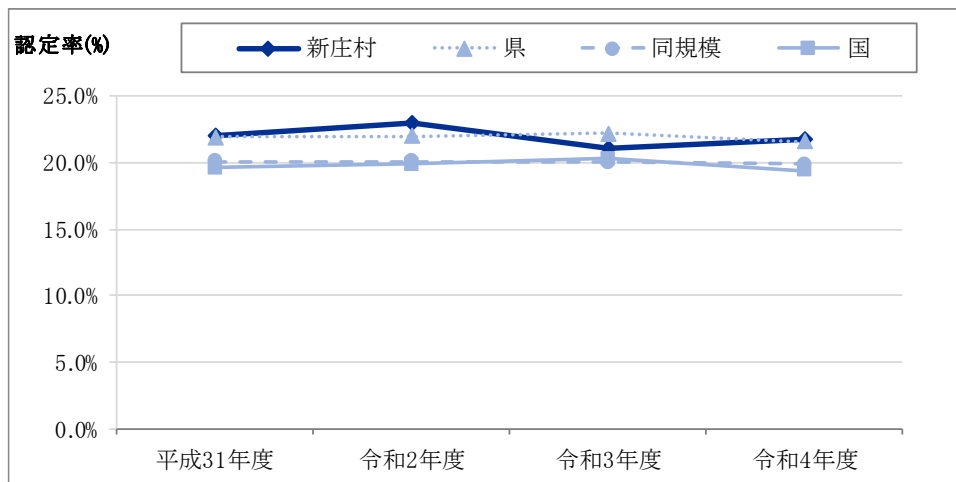
以下は、平成31年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率21.7%は平成31年度22.0%より0.3ポイント減少しており、令和4年度の認定者数76人は平成31年度87人より11人減少しています。

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)	
新庄村	平成31年度	22.0%	87	86	1
	令和2年度	23.0%	79	78	1
	令和3年度	21.1%	74	74	0
	令和4年度	21.7%	76	76	0
県	平成31年度	21.9%	122,152	119,836	2,316
	令和2年度	22.0%	121,842	119,534	2,308
	令和3年度	22.2%	122,650	120,355	2,295
	令和4年度	21.6%	122,291	120,005	2,286
同規模	平成31年度	20.1%	57,491	56,649	842
	令和2年度	20.1%	57,541	56,687	854
	令和3年度	20.0%	59,273	58,403	870
	令和4年度	19.9%	60,187	59,331	856
国	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、本村の令和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。疾病別の有病者数を合計すると288人となり、これを認定者数の実数で除すと3.8となることから、認定者は平均3.8疾病を有していることがわかります。

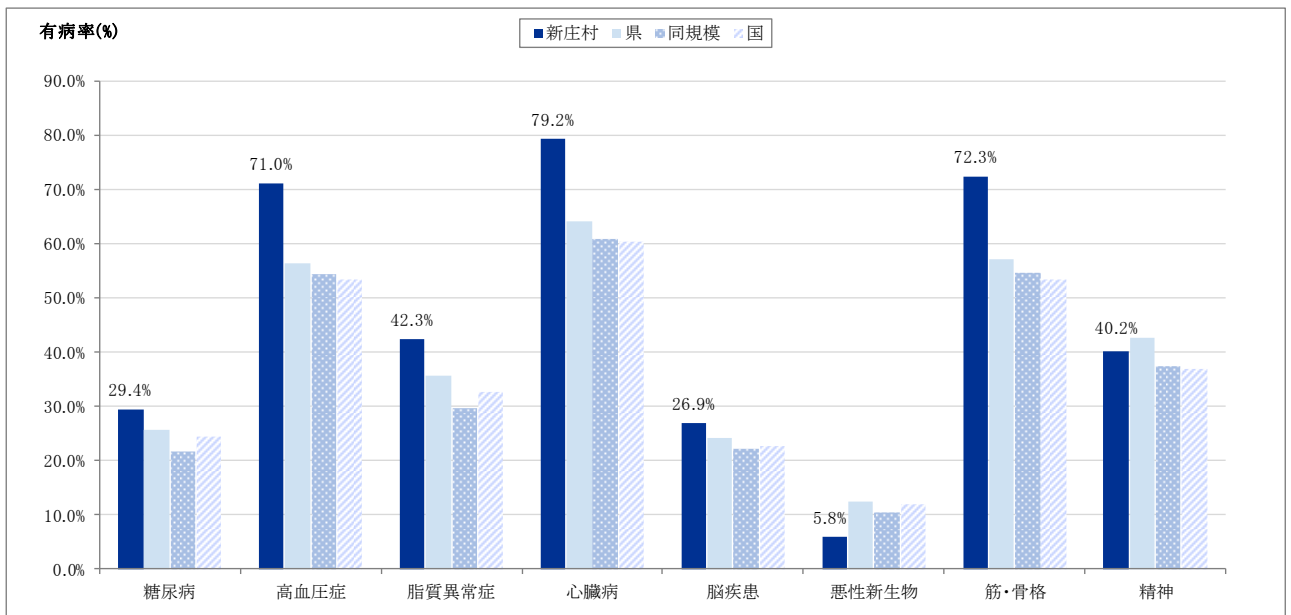
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	新庄村	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	76		122,291		60,187		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	28	32,078	6	13,461	6	1,712,613	6
	有病率	29.4%	25.6%		21.6%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	56	70,127	3	33,454	3	3,744,672	3
	有病率	71.0%	56.4%		54.3%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	33	44,348	5	18,421	5	2,308,216	5
	有病率	42.3%	35.5%		29.6%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	62	79,420	1	37,325	1	4,224,628	1
	有病率	79.2%	64.0%		60.8%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	18	29,570	7	13,424	7	1,568,292	7
	有病率	26.9%	24.2%		22.1%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	4	15,559	8	6,308	8	837,410	8
	有病率	5.8%	12.5%		10.3%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	56	71,058	2	33,542	2	3,748,372	2
	有病率	72.3%	57.2%		54.6%		53.4%	
精神	実人数(人)	31	52,787	4	22,904	4	2,569,149	4
	有病率	40.2%	42.6%		37.4%		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、本村の平成31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。令和4年度の認定者が有している平均疾病数3.8疾病は平成31年度3.4疾病より増加しています。

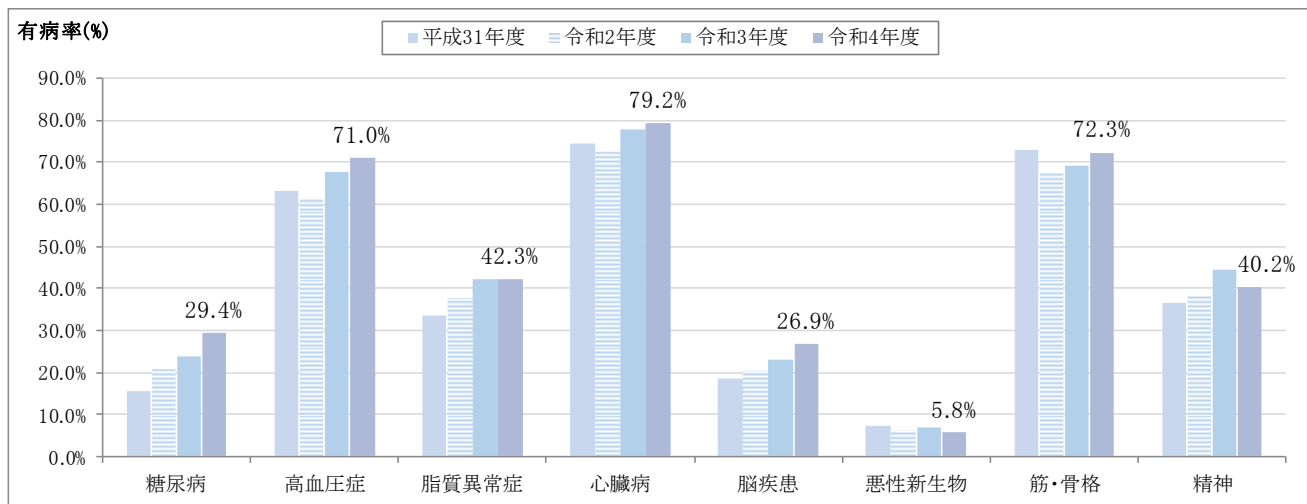
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	新庄村							
	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)	87		79		74		76	
糖尿病	実人数(人)	16	17	18	28			
	有病率(%)	15.4%	20.9%	23.9%	29.4%	6	6	6
高血圧症	実人数(人)	57	53	52	56			
	有病率(%)	63.3%	61.1%	67.7%	71.0%	3	2	2
脂質異常症	実人数(人)	34	32	30	33			
	有病率(%)	33.5%	37.8%	42.1%	42.3%	4	5	4
心臓病	実人数(人)	67	62	57	62			
	有病率(%)	74.3%	72.4%	77.7%	79.2%	1	1	1
脳疾患	実人数(人)	16	18	19	18			
	有病率(%)	18.5%	20.6%	22.9%	26.9%	6	6	7
悪性新生物	実人数(人)	5	4	6	4			
	有病率(%)	7.2%	6.3%	6.8%	5.8%	8	8	8
筋・骨格	実人数(人)	64	54	50	56			
	有病率(%)	72.8%	67.6%	69.2%	72.3%	2	3	2
精神	実人数(人)	34	34	32	31			
	有病率(%)	36.7%	38.5%	44.3%	40.2%	4	4	5

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				新庄村 (再掲)				
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4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)	122,152	121,842	122,650	122,291	87	79	74	76	
糖尿病	実人数(人)	29,310	30,197	31,449	32,078	16	17	18	28
	有病率(%)	24.1%	23.9%	24.9%	25.6%	15.4%	20.9%	23.9%	29.4%
高血圧症	実人数(人)	69,927	69,988	70,271	70,127	57	53	52	56
	有病率(%)	57.3%	56.3%	56.7%	56.4%	63.3%	61.1%	67.7%	71.0%
脂質異常症	実人数(人)	42,744	43,077	44,010	44,348	34	32	30	33
	有病率(%)	35.2%	34.6%	35.2%	35.5%	33.5%	37.8%	42.1%	42.3%
心臓病	実人数(人)	79,432	79,421	79,731	79,420	67	62	57	62
	有病率(%)	65.3%	64.1%	64.4%	64.0%	74.3%	72.4%	77.7%	79.2%
脳疾患	実人数(人)	32,138	31,489	30,865	29,570	16	18	19	18
	有病率(%)	26.9%	25.6%	25.1%	24.2%	18.5%	20.6%	22.9%	26.9%
悪性新生物	実人数(人)	14,904	15,289	15,529	15,559	5	4	6	4
	有病率(%)	12.3%	12.1%	12.3%	12.5%	7.2%	6.3%	6.8%	5.8%
筋・骨格	実人数(人)	69,803	70,153	70,815	71,058	64	54	50	56
	有病率(%)	57.6%	56.6%	57.1%	57.2%	72.8%	67.6%	69.2%	72.3%
精神	実人数(人)	52,669	53,101	53,133	52,787	34	34	32	31
	有病率(%)	43.3%	42.8%	43.0%	42.6%	36.7%	38.5%	44.3%	40.2%

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				新庄村 (再掲)				
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4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)	57,491	57,541	59,273	60,187	87	79	74	76	
糖尿病	実人数(人)	11,929	12,260	12,813	13,461	16	17	18	28
	有病率(%)	20.8%	20.6%	21.1%	21.6%	15.4%	20.9%	23.9%	29.4%
高血圧症	実人数(人)	31,595	31,633	32,677	33,454	57	53	52	56
	有病率(%)	54.8%	53.9%	54.2%	54.3%	63.3%	61.1%	67.7%	71.0%
脂質異常症	実人数(人)	16,366	16,705	17,561	18,421	34	32	30	33
	有病率(%)	28.2%	28.1%	28.9%	29.6%	33.5%	37.8%	42.1%	42.3%
心臓病	実人数(人)	35,543	35,647	36,665	37,325	67	62	57	62
	有病率(%)	61.8%	60.8%	60.9%	60.8%	74.3%	72.4%	77.7%	79.2%
脳疾患	実人数(人)	13,853	13,573	13,652	13,424	16	18	19	18
	有病率(%)	24.5%	23.4%	22.9%	22.1%	18.5%	20.6%	22.9%	26.9%
悪性新生物	実人数(人)	5,681	5,925	6,208	6,308	5	4	6	4
	有病率(%)	9.9%	9.9%	10.2%	10.3%	7.2%	6.3%	6.8%	5.8%
筋・骨格	実人数(人)	31,577	31,833	32,763	33,542	64	54	50	56
	有病率(%)	55.0%	54.1%	54.4%	54.6%	72.8%	67.6%	69.2%	72.3%
精神	実人数(人)	21,859	22,068	22,652	22,904	34	34	32	31
	有病率(%)	38.1%	37.6%	37.8%	37.4%	36.7%	38.5%	44.3%	40.2%

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				新庄村 (再掲)				
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4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)	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	87	79	74	76	
糖尿病	実人数(人)	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	16	17	18	28
	有病率(%)	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	15.4%	20.9%	23.9%	29.4%
高血圧症	実人数(人)	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	57	53	52	56
	有病率(%)	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	63.3%	61.1%	67.7%	71.0%
脂質異常症	実人数(人)	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	34	32	30	33
	有病率(%)	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	33.5%	37.8%	42.1%	42.3%
心臓病	実人数(人)	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	67	62	57	62
	有病率(%)	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	74.3%	72.4%	77.7%	79.2%
脳疾患	実人数(人)	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	16	18	19	18
	有病率(%)	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	18.5%	20.6%	22.9%	26.9%
悪性新生物	実人数(人)	739,425	798,740	817,260	837,410	5	4	6	4
	有病率(%)	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	7.2%	6.3%	6.8%	5.8%
筋・骨格	実人数(人)	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	64	54	50	56
	有病率(%)	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	72.8%	67.6%	69.2%	72.3%
精神	実人数(人)	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	34	34	32	31
	有病率(%)	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	36.7%	38.5%	44.3%	40.2%

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. 死亡の状況

以下は、本村の令和4年度における、死亡の状況を示したものです。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	新庄村	県	同規模	国
男性	97.8	97.8	101.6	100.0
女性	96.2	95.9	99.9	100.0

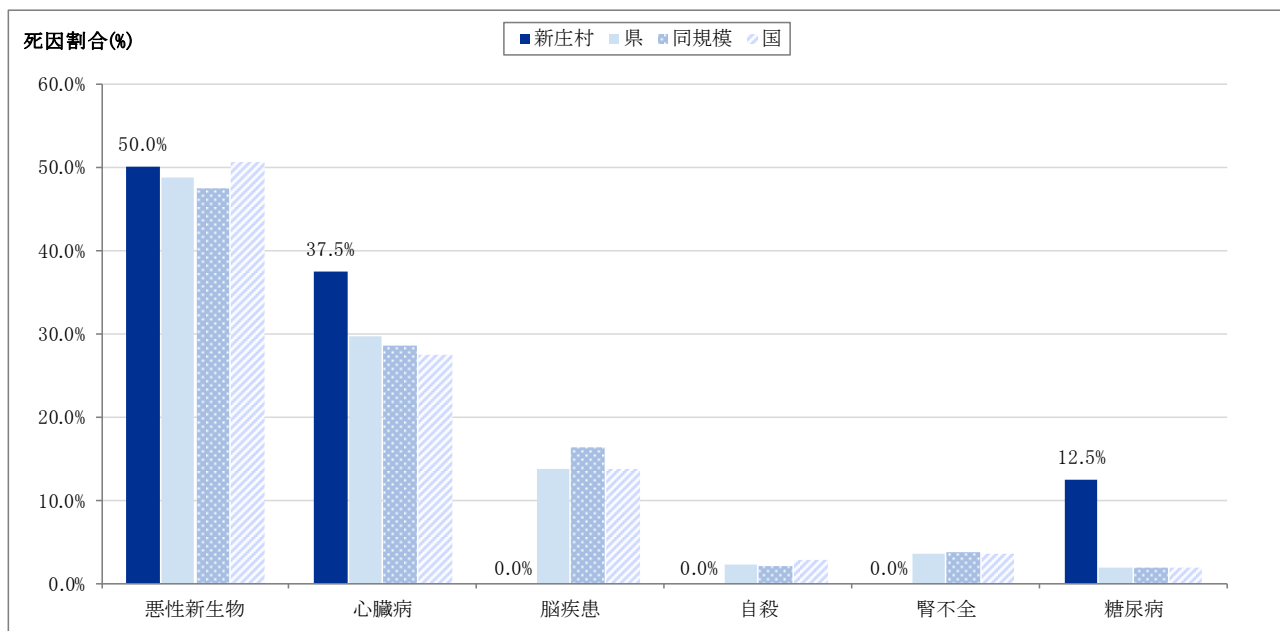
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	新庄村		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	4	50.0%	48.8%	47.4%	50.6%
心臓病	3	37.5%	29.7%	28.6%	27.5%
脳疾患	0	0.0%	13.8%	16.4%	13.8%
自殺	0	0.0%	2.2%	2.0%	2.7%
腎不全	0	0.0%	3.6%	3.7%	3.6%
糖尿病	1	12.5%	1.9%	1.9%	1.9%
合計	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」

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」

以下は、本村の平成31年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものです。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性				女性			
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新庄村	89.1	89.1	97.8	97.8	121.8	121.8	96.2	96.2
県	97.3	97.3	97.8	97.8	94.8	94.8	95.9	95.9
同規模	103.0	103.0	101.4	101.6	98.4	98.4	99.8	99.9
国	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」

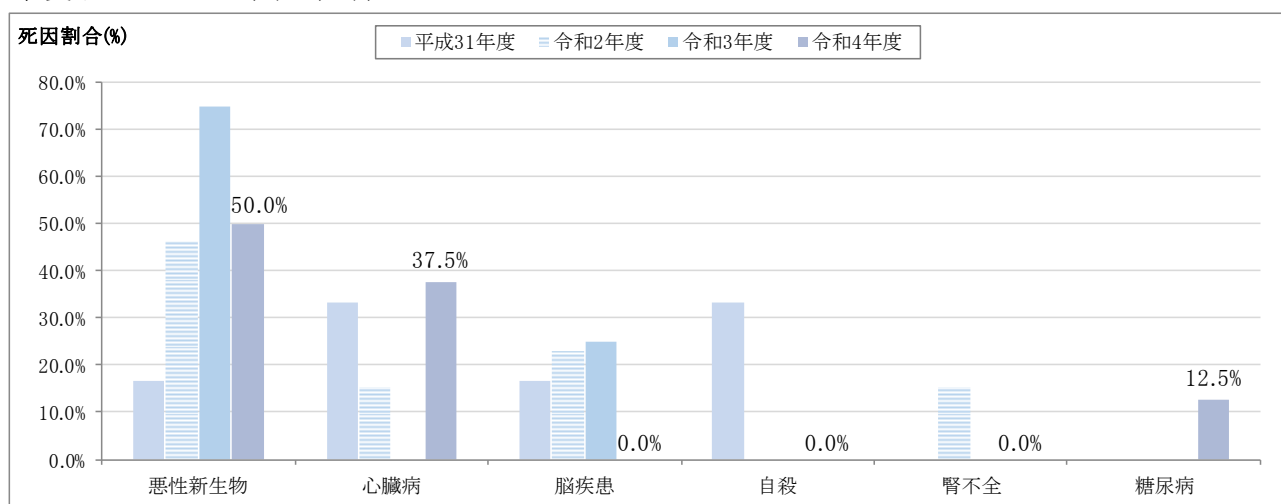
主たる死因の状況について、令和4年度を平成31年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数4人は平成31年度1人より3人増加しており、心臓病を死因とする人数3人は平成31年度2人より1人増加しています。また、脳疾患を死因とする人数0人は平成31年度1人より1人減少しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	新庄村							
	人数(人)				割合(%)			
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4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	1	6	3	4	16.7%	46.2%	75.0%	50.0%
心臓病	2	2	0	3	33.3%	15.4%	0.0%	37.5%
脳疾患	1	3	1	0	16.7%	23.1%	25.0%	0.0%
自殺	2	0	0	0	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	0	2	0	0	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%
糖尿病	0	0	0	1	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
合計	6	13	4	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」

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				新庄村 (再掲)			
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4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	47.7%	47.4%	49.0%	48.8%	16.7%	46.2%	75.0%	50.0%
心臓病	30.0%	30.3%	30.3%	29.7%	33.3%	15.4%	0.0%	37.5%
脳疾患	14.6%	14.7%	13.3%	13.8%	16.7%	23.1%	25.0%	0.0%
自殺	2.3%	2.1%	2.3%	2.2%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	3.8%	3.7%	3.4%	3.6%	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%
糖尿病	1.6%	1.8%	1.7%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
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				新庄村 (再掲)			
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4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	45.3%	45.7%	46.7%	47.4%	16.7%	46.2%	75.0%	50.0%
心臓病	30.2%	29.9%	29.8%	28.6%	33.3%	15.4%	0.0%	37.5%
脳疾患	16.7%	16.8%	15.8%	16.4%	16.7%	23.1%	25.0%	0.0%
自殺	2.5%	2.3%	2.4%	2.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	3.6%	3.3%	3.6%	3.7%	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%
糖尿病	1.6%	1.9%	1.7%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
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				新庄村 (再掲)			
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4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	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	16.7%	46.2%	75.0%	50.0%
心臓病	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	33.3%	15.4%	0.0%	37.5%
脳疾患	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	16.7%	23.1%	25.0%	0.0%
自殺	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	0.0%	15.4%	0.0%	0.0%
糖尿病	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
合計								

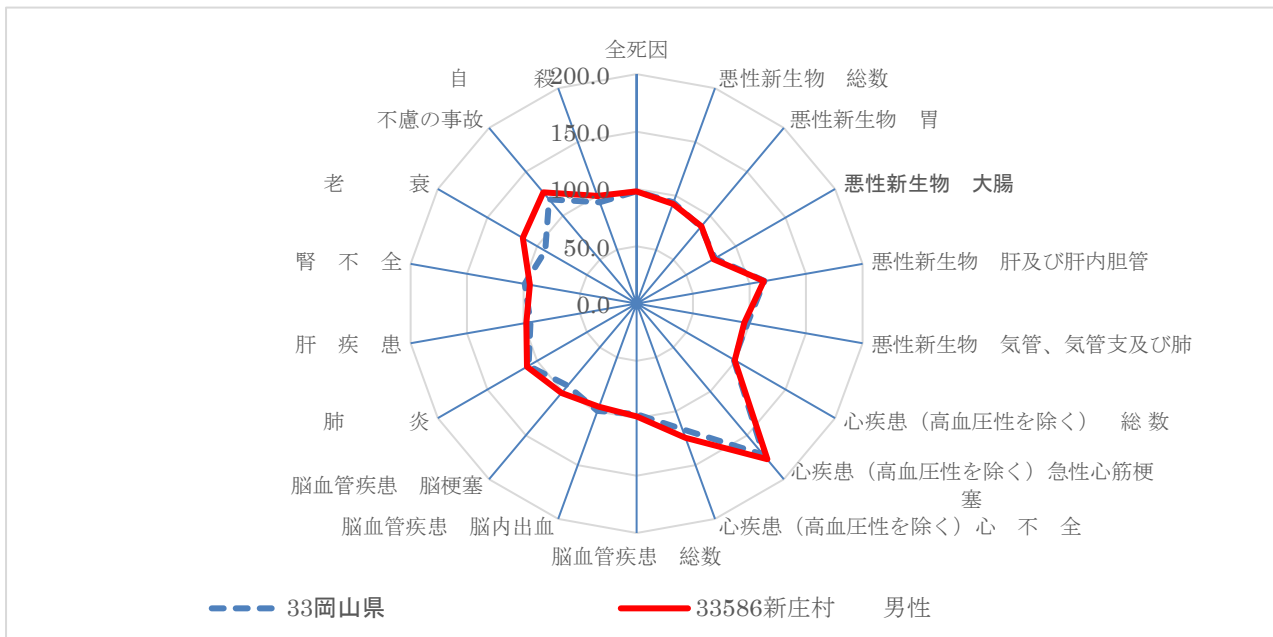
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主要死因別標準化死亡比（SMR）

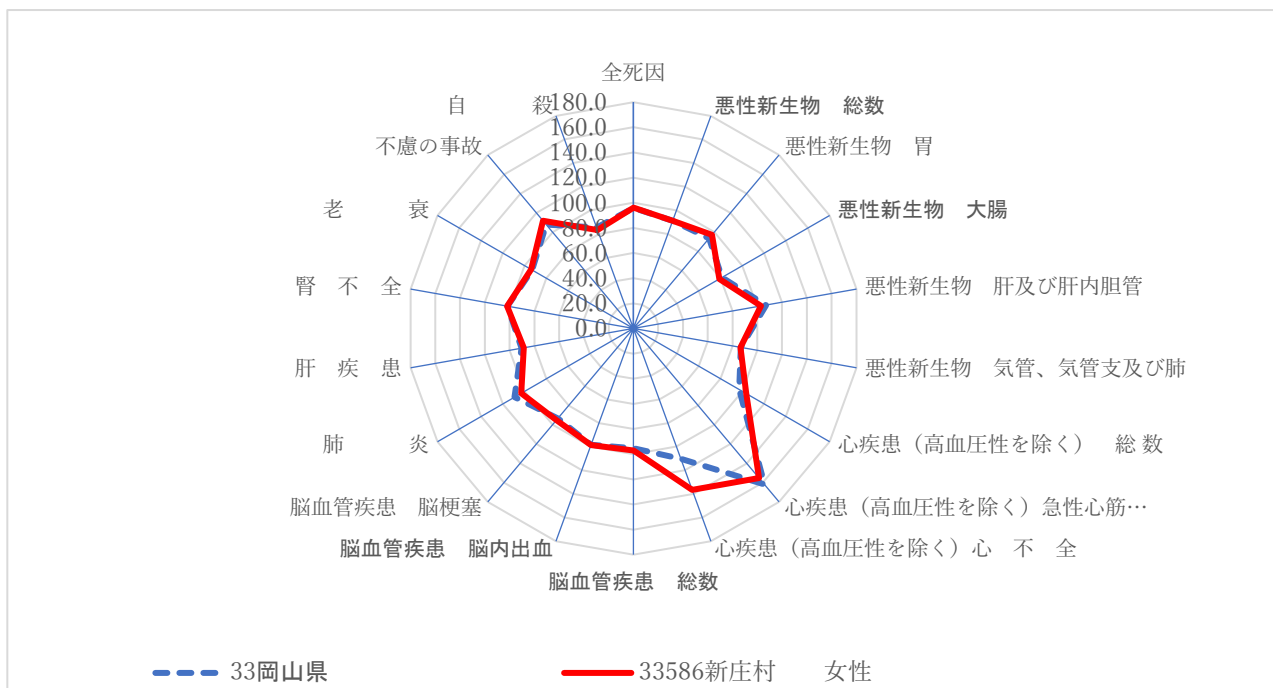
男女とも県と比較するとほぼ同じであり、心疾患（高血圧性を除く）の急性心筋梗塞が多い。

※標準化死亡比とは、全国を基準(=100)とした場合に、その地域での年齢を調整した上での死亡率（死亡しやすさ）がどの程度かを表すもの

主要死因別標準化死亡比【男性】



主要死因別標準化死亡比【女性】

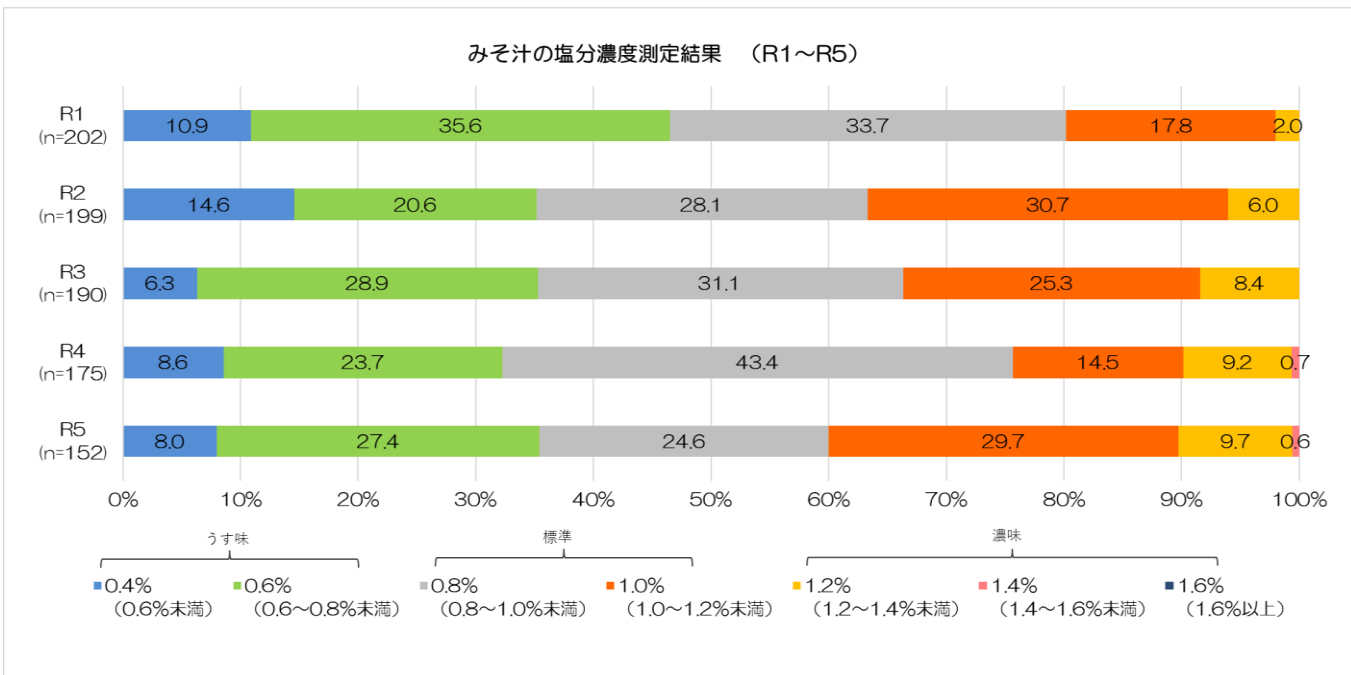


出典：平成25年～平成29年人口動態保健所・市区町村別統計 第5表

7. その他のデータ

みそ汁の塩分濃度測定結果（R1～R5）

毎年、栄養改善協議会が実施している塩分測定の5年間の推移をあらわしています。令和元年と比較すると令和5年は「うす味」が減少しており、また、令和元年度以降徐々に「濃味」が増加しています。



出典：新庄村栄養改善協議会 みそ汁塩分濃度測定結果

第3章 過去の取り組みの考察

(1) 全体評価

前期データヘルス計画に掲げた評価指標に対する評価は以下の通り。

【保健事業の状況と評価】

項目	事業名	事業概要	アウトプット・アウトカム指標				
			項目	基準年(H29)	現状(R1)	達成状況(R4)	判定
生活習慣病対策	特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査	受診率	62.5%	41.1%	53.3%	B※
		特定保健指導	利用率	35.0%	25.0%	27.3%	C
		啓発活動	愛育委員・栄養委員への情報提供回数/人数	2回/30人	1回/15人	1回/18人	C
			パンフレットの全戸配布の実施回数	1回	0回	1回	A
			「生活習慣改善意欲なし」の割合(標準化比(国=100))	37.6%	38.8%	36.1%	B
			「保健指導利用希望なし」の割合(標準化比(国=100))	61.5%	58.2%	68.1%	C
	生活習慣改善の取組	みそ汁塩分濃度測定	「非常に辛い」「辛い」「少し辛い」の割合	5.7%	19.8%	24.4%	C
		減塩料理教室	参加人数	35人	0人	0人	D
		スマートトレーニング教室	新規参加者数	6人	6人	3人	C
	重症化予防の取組	診療所と連携して糖尿病等の重症化リスクの高い方に対して介入を行い受診につなげる	介入により受診につながった人数	1人	0人	3人	A
			会議の回数	1回	0回	1回	B

※R1と比較して改善傾向にあるためBとした。

【評価尺度】 A：目標をさらに上回った B：ほぼ改善
C：目標を下回った D：評価できない

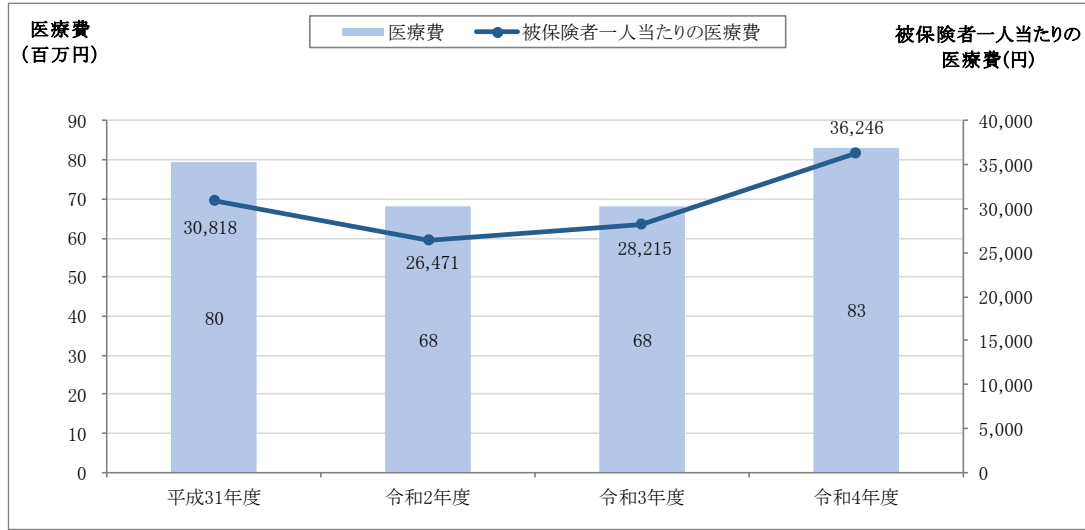
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

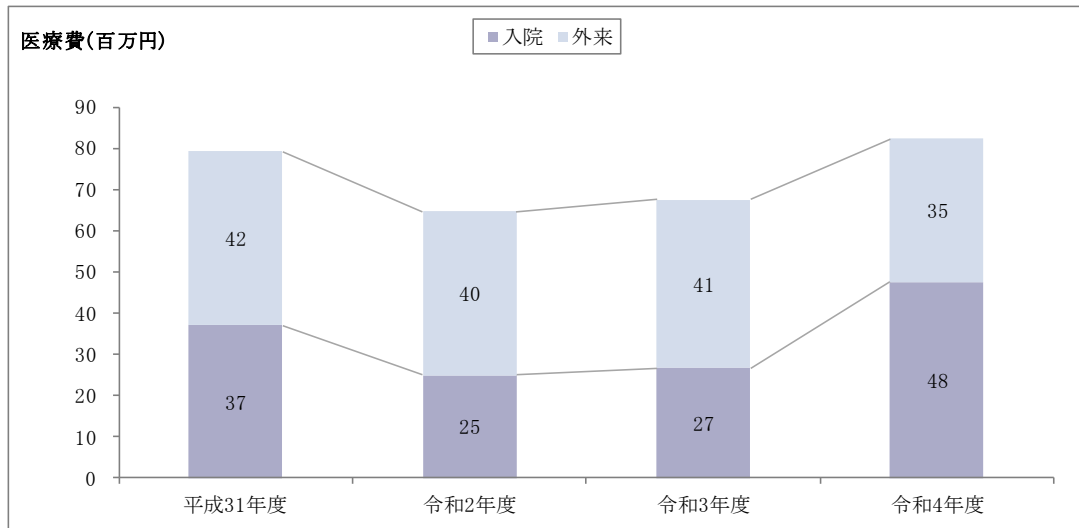
以下は、本村の医療費の状況を示したものです。

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カ月分相当。

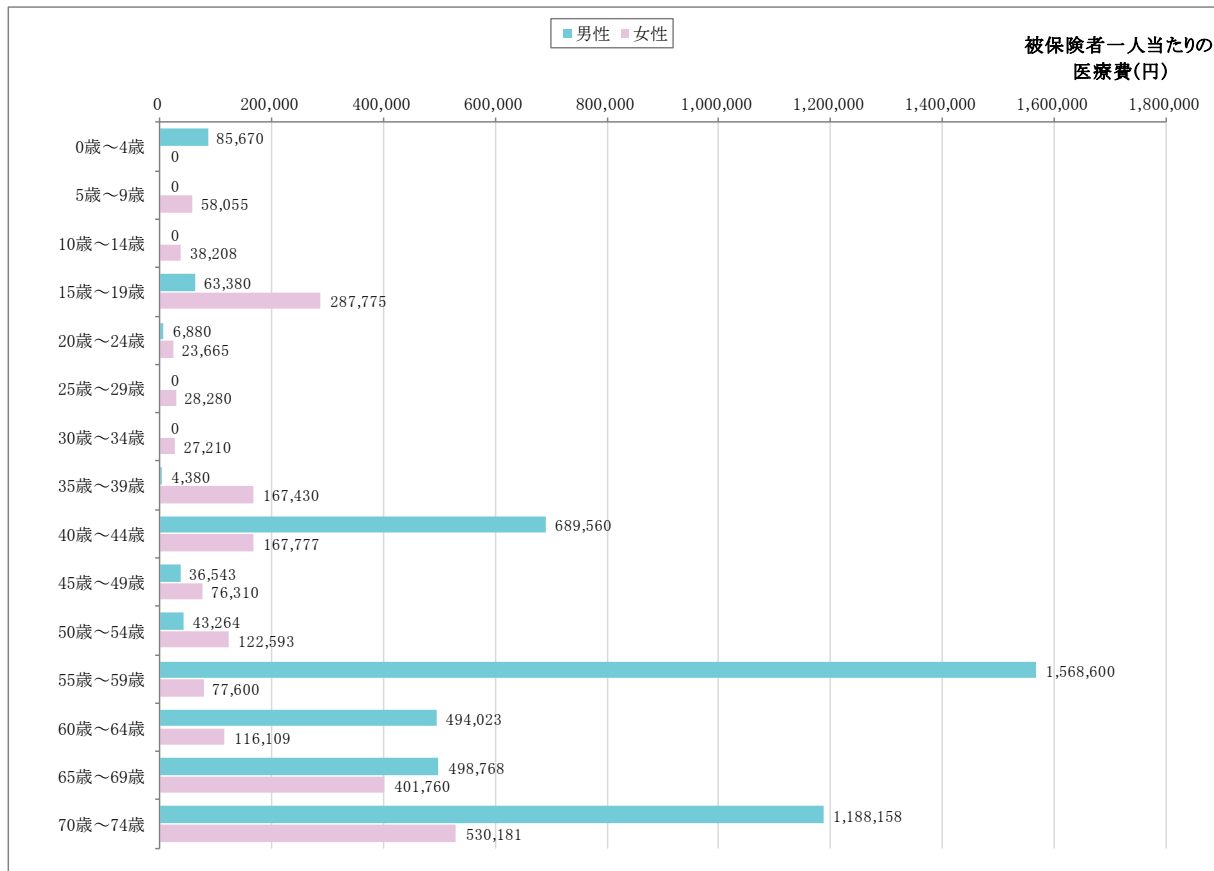
年度別 入院・外来別医療費



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、本村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。

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)」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものです。

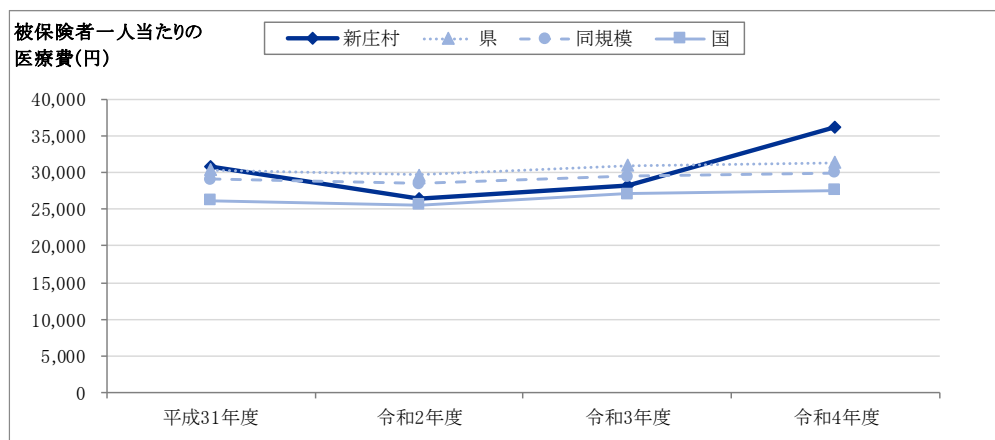
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	新庄村	県	同規模	国
平成31年度	30,818	30,332	29,091	26,225
令和2年度	26,471	29,675	28,492	25,629
令和3年度	28,215	30,920	29,439	27,039
令和4年度	36,246	31,313	29,993	27,570

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カ月分相当。

年度別 被保険者一人当たりの医療費

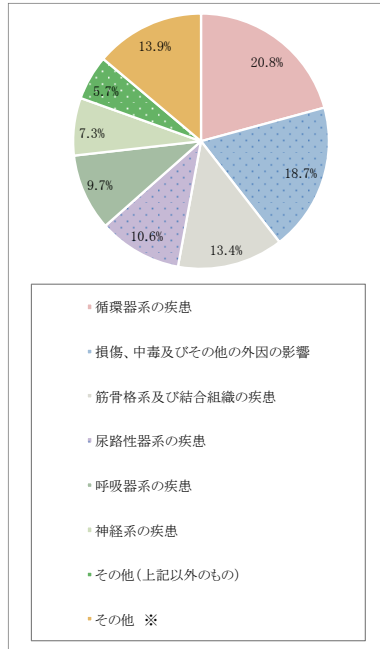


出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(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、20.8%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)

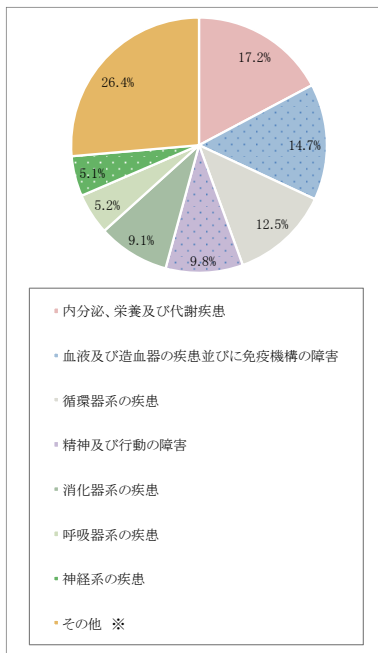
順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合	割合	割合	割合	
1	循環器系の疾患	20.8%	その他の循環器系の疾患	10.6%	大動脈瘤	7.3%
			虚血性心疾患	5.1%	食道静脈瘤	3.2%
			高血圧性疾患	2.3%	狭心症	5.1%
					高血圧症	2.3%
2	損傷、中毒及びその他の外因の影響	18.7%	熱傷及び腐食	13.1%		
			骨折	4.4%	骨折	4.4%
			その他損傷及びその他外因の影響	1.3%		
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	13.4%	関節症	13.1%	関節疾患	13.1%
			脊椎障害(脊椎症を含む)	0.3%		
			炎症性多発性関節障害	0.0%		
4	尿路性器系の疾患	10.6%	腎不全	10.3%		
			その他の腎尿路系の疾患	0.2%		
			糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	0.0%		

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、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、17.2%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		
		割合	割合	割合	割合	
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	17.2%	糖尿病	11.9%	糖尿病	11.9%
			脂質異常症	3.4%	糖尿病網膜症	0.0%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.0%	脂質異常症	3.4%
					痛風・高尿酸血症	0.1%
2	血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	14.7%	貧血	14.7%	貧血	14.7%
			その他の血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	0.0%		
3	循環器系の疾患	12.5%	高血圧性疾患	5.2%	高血圧症	5.2%
			その他の心疾患	5.2%		
			その他の循環器系の疾患	1.4%	不整脈	2.9%
					大動脈瘤	0.1%
4	精神及び行動の障害	9.8%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7.3%	統合失調症	7.3%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1.4%		
			神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1.1%		

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年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「関節疾患」で、8.6%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	関節疾患	7,054,590	8.6%
2	貧血	6,233,530	7.6%
3	糖尿病	4,706,190	5.7%
4	大動脈瘤	3,537,860	4.3%
5	高血圧症	2,911,760	3.5%
6	狭心症	2,615,270	3.2%
7	統合失調症	2,551,820	3.1%
8	骨折	2,319,050	2.8%
9	食道静脈瘤	1,542,840	1.9%
10	不整脈	1,441,870	1.8%

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。

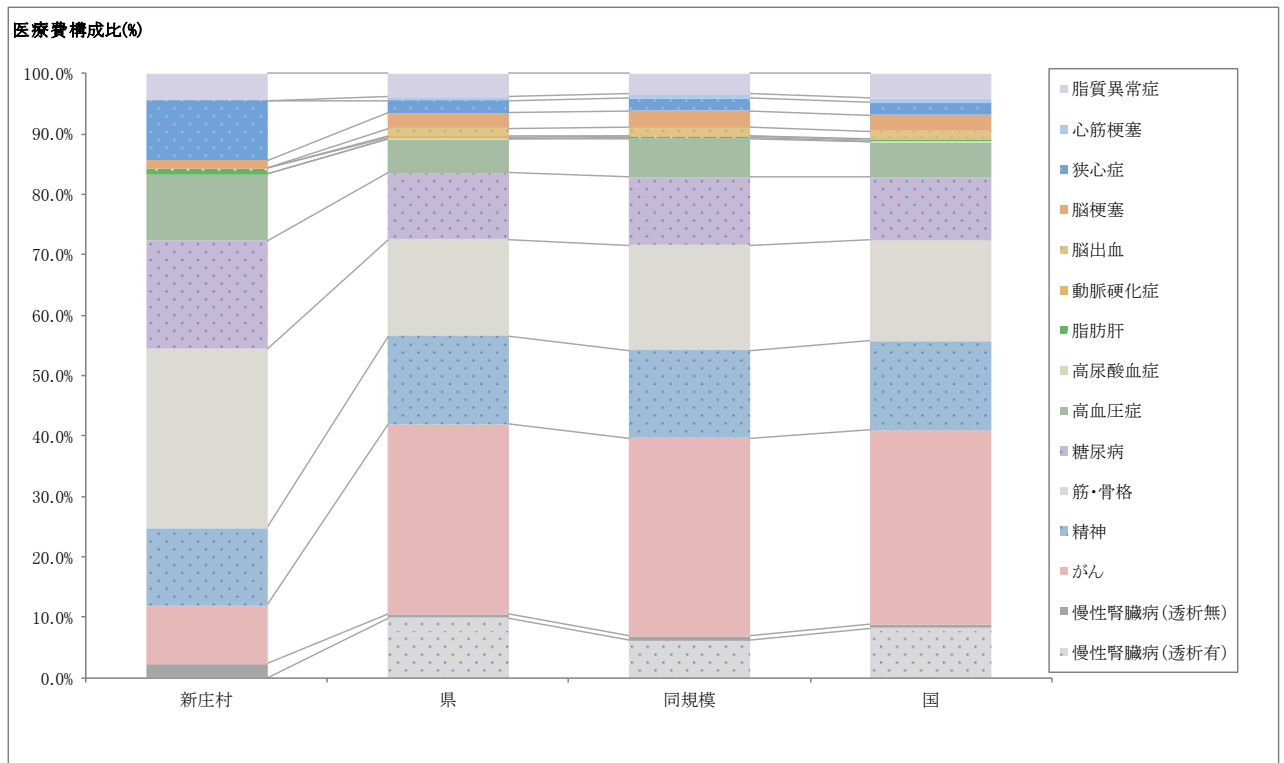
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	新庄村	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	0.0%	9.9%	6.1%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	2.2%	0.6%	0.7%	0.6%
がん	9.7%	31.5%	32.8%	32.2%
精神	12.8%	14.6%	14.6%	14.7%
筋・骨格	29.7%	16.0%	17.4%	16.7%
糖尿病	17.8%	11.0%	11.2%	10.4%
高血圧症	11.0%	5.5%	6.5%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.9%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.0%	0.3%	0.2%	0.2%
脳出血	0.0%	1.2%	1.3%	1.3%
脳梗塞	1.3%	2.6%	2.7%	2.6%
狭心症	9.9%	2.0%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	0.0%	0.7%	0.7%	0.7%
脂質異常症	4.5%	3.8%	3.4%	4.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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について、入院、外来、入外合計別に示したものです。

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	589,730	1.2%	5	1	1.8%	4	589,730	4
高血圧症	1,111,840	2.3%	3	2	3.5%	3	555,920	5
脂質異常症	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
高尿酸血症	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
脂肪肝	150,240	0.3%	7	1	1.8%	4	150,240	7
動脈硬化症	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
脳出血	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
脳梗塞	349,860	0.7%	6	1	1.8%	4	349,860	6
狭心症	2,429,250	5.1%	2	3	5.3%	2	809,750	3
心筋梗塞	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
がん	981,840	2.1%	4	1	1.8%	4	981,840	1
筋・骨格	6,374,690	13.4%	1	7	12.3%	1	910,670	2
精神	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
その他(上記以外のもの)	35,615,340	74.8%	/	41	71.9%	/	868,667	/
合計	47,602,790	/	/	57	/	/	835,137	/

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	4,125,980	11.9%	1	140	9.4%	2	29,471	3
高血圧症	1,799,920	5.2%	3	169	11.3%	1	10,650	7
脂質異常症	1,190,490	3.4%	6	112	7.5%	3	10,629	8
高尿酸血症	21,550	0.1%	9	5	0.3%	8	4,310	9
脂肪肝	85,230	0.2%	8	5	0.3%	8	17,046	5
動脈硬化症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脳出血	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脳梗塞	2,500	0.0%	10	1	0.1%	10	2,500	10
狭心症	186,020	0.5%	7	7	0.5%	7	26,574	4
心筋梗塞	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
がん	1,577,100	4.5%	4	21	1.4%	6	75,100	1
筋・骨格	1,476,770	4.3%	5	110	7.3%	4	13,425	6
精神	3,393,570	9.8%	2	59	3.9%	5	57,518	2
その他(上記以外のもの)	20,864,910	60.1%	/	868	58.0%	/	24,038	/
合計	34,724,040	/	/	1,497	/	/	23,196	/

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	4,715,710	5.7%	2	141	9.1%	2	33,445	7
高血圧症	2,911,760	3.5%	4	171	11.0%	1	17,028	8
脂質異常症	1,190,490	1.4%	7	112	7.2%	4	10,629	9
高尿酸血症	21,550	0.0%	10	5	0.3%	9	4,310	10
脂肪肝	235,470	0.3%	9	6	0.4%	8	39,245	6
動脈硬化症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脳出血	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脳梗塞	352,360	0.4%	8	2	0.1%	10	176,180	2
狭心症	2,615,270	3.2%	5	10	0.6%	7	261,527	1
心筋梗塞	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
がん	2,558,940	3.1%	6	22	1.4%	6	116,315	3
筋・骨格	7,851,460	9.5%	1	117	7.5%	3	67,106	4
精神	3,393,570	4.1%	3	59	3.8%	5	57,518	5
その他(上記以外のもの)	56,480,250	68.6%		909	58.5%		62,134	
合計	82,326,830			1,554			52,977	

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から、併存している疾患の状況を示したものです。

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		
			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
20歳代以下	25	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	7	3	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	14	9	4	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	20	15	7	35.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	
60歳～64歳	30	21	13	43.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	38.5%	0	0.0%	
65歳～69歳	40	26	14	35.0%	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	4	28.6%	0	0.0%	
70歳～74歳	59	41	35	59.3%	2	5.7%	3	8.6%	0	0.0%	20	57.1%	0	0.0%	
全体	195	123	74	37.9%	3	4.1%	4	5.4%	0	0.0%	31	41.9%	0	0.0%	
再掲	40歳～74歳	163	112	73	44.8%	3	4.1%	4	5.5%	0	0.0%	31	42.5%	0	0.0%
	65歳～74歳	99	67	49	49.5%	3	6.1%	3	6.1%	0	0.0%	24	49.0%	0	0.0%

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(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	71.4%	1	14.3%	4	57.1%	
60歳～64歳	2	15.4%	0	0.0%	0	0.0%	12	92.3%	2	15.4%	8	61.5%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	50.0%	2	14.3%	9	64.3%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	28	80.0%	9	25.7%	20	57.1%	
全体	2	2.7%	0	0.0%	1	1.4%	52	70.3%	14	18.9%	41	55.4%	
再掲	40歳～74歳	2	2.7%	0	0.0%	1	1.4%	52	71.2%	14	19.2%	41	56.2%
	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%	35	71.4%	11	22.4%	29	59.2%

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(%)	
			C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	25	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	7	3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	14	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	20	15	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	30	21	5	16.7%	0	0.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	40	26	4	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	59	41	20	33.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	
全体	195	123	31	15.9%	0	0.0%	2	6.5%	0	0.0%	1	3.2%	
再掲	40歳～74歳	163	112	31	19.0%	0	0.0%	2	6.5%	0	0.0%	1	3.2%
	65歳～74歳	99	67	24	24.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.2%

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(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	1	25.0%	3	75.0%	
70歳～74歳	1	5.0%	3	15.0%	0	0.0%	17	85.0%	6	30.0%	14	70.0%	
全体	1	3.2%	3	9.7%	0	0.0%	27	87.1%	7	22.6%	24	77.4%	
再掲	40歳～74歳	1	3.2%	3	9.7%	0	0.0%	27	87.1%	7	22.6%	24	77.4%
	65歳～74歳	1	4.2%	3	12.5%	0	0.0%	20	83.3%	7	29.2%	17	70.8%

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	G
20歳代以下	25	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	7	3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	14	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	20	15	4	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	
60歳～64歳	30	21	8	26.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	62.5%	
65歳～69歳	40	26	9	22.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	33.3%	
70歳～74歳	59	41	20	33.9%	1	5.0%	3	15.0%	0	0.0%	14	70.0%	
全体	195	123	41	21.0%	1	2.4%	3	7.3%	0	0.0%	24	58.5%	
再掲	40歳～74歳	163	112	41	25.2%	1	2.4%	3	7.3%	0	0.0%	24	58.5%
再掲	65歳～74歳	99	67	29	29.3%	1	3.4%	3	10.3%	0	0.0%	17	58.6%

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歳代以下	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	100.0%	1	25.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	100.0%	1	12.5%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	66.7%	2	22.2%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	20	100.0%	8	40.0%	
全体	0	0.0%	2	4.9%	0	0.0%	1	2.4%	38	92.7%	12	29.3%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	2	4.9%	0	0.0%	1	2.4%	38	92.7%	12	29.3%
再掲	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.4%	26	89.7%	10	34.5%

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	G
20歳代以下	25	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	7	3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	14	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	20	15	5	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	
60歳～64歳	30	21	12	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	41.7%	
65歳～69歳	40	26	7	17.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	42.9%	
70歳～74歳	59	41	28	47.5%	2	7.1%	3	10.7%	0	0.0%	17	60.7%	
全体	195	123	52	26.7%	2	3.8%	3	5.8%	0	0.0%	27	51.9%	
再掲	40歳～74歳	163	112	52	31.9%	2	3.8%	3	5.8%	0	0.0%	27	51.9%
再掲	65歳～74歳	99	67	35	35.4%	2	5.7%	3	8.6%	0	0.0%	20	57.1%

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歳代以下	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	4	80.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	2	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	8	66.7%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	6	85.7%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.6%	9	32.1%	20	71.4%	
全体	0	0.0%	2	3.8%	0	0.0%	1	1.9%	12	23.1%	38	73.1%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	2	3.8%	0	0.0%	1	1.9%	12	23.1%	38	73.1%
再掲	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	10	28.6%	26	74.3%

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歳代以下	25	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	7	3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	14	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	20	15	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	30	21	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	40	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	59	41	3	5.1%	1	33.3%	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	
全体	195	123	4	2.1%	1	25.0%	0	0.0%	3	75.0%	0	0.0%	
再掲	40歳～74歳	163	112	4	2.5%	1	25.0%	0	0.0%	3	75.0%	0	0.0%
	65歳～74歳	99	67	3	3.0%	1	33.3%	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%

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歳代以下	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	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%	0	0.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	2	66.7%	3	100.0%	
全体	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	2	50.0%	3	75.0%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	2	50.0%	3	75.0%
	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	2	66.7%	3	100.0%

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歳代以下	25	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	7	3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	14	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	20	15	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	30	21	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	40	26	1	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	59	41	2	3.4%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
全体	195	123	3	1.5%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	
再掲	40歳～74歳	163	112	3	1.8%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%
	65歳～74歳	99	67	3	3.0%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%

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歳代以下	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	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%	0	0.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	
全体	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%
	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%

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

透析患者の状況について分析を行いました。以下は、令和4年度における、透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合を示したものです。

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(%)
新庄村	180	0	0.00%
県	374,219	1,592	0.43%
同規模	195,140	573	0.29%
国	27,488,882	89,397	0.33%

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」

以下は、本村の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものです。

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31年度	1	6,702,750	6,702,750
令和2年度	0	1,664,560	0
令和3年度	0	0	0
令和4年度	0	11,113,190	0

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、透析患者数及び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	3	0	0.00%	2	0	0.00%	1	0	0.00%
5歳～9歳	3	0	0.00%	0	0	0.00%	3	0	0.00%
10歳～14歳	5	0	0.00%	1	0	0.00%	4	0	0.00%
15歳～19歳	6	0	0.00%	1	0	0.00%	5	0	0.00%
20歳～24歳	3	0	0.00%	2	0	0.00%	1	0	0.00%
25歳～29歳	5	0	0.00%	3	0	0.00%	2	0	0.00%
30歳～34歳	1	0	0.00%	0	0	0.00%	1	0	0.00%
35歳～39歳	6	0	0.00%	2	0	0.00%	4	0	0.00%
40歳～44歳	6	0	0.00%	5	0	0.00%	1	0	0.00%
45歳～49歳	8	0	0.00%	3	0	0.00%	5	0	0.00%
50歳～54歳	8	0	0.00%	4	0	0.00%	4	0	0.00%
55歳～59歳	12	0	0.00%	6	0	0.00%	6	0	0.00%
60歳～64歳	30	0	0.00%	16	0	0.00%	14	0	0.00%
65歳～69歳	40	0	0.00%	19	0	0.00%	21	0	0.00%
70歳～74歳	59	0	0.00%	27	0	0.00%	32	0	0.00%
全体	195	0	0.00%	91	0	0.00%	104	0	0.00%

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から、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		
			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歳代以下	25	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	7	3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	14	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	20	15	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	30	21	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	40	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	59	41	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	195	123	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
再掲	40歳～74歳	163	112	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	65歳～74歳	99	67	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		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(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	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%	0	0.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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年度健康診査データによる、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72.2%を占めています。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではHbA1c、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっています。

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
新庄村	40歳～64歳	人数(人)	4	7	3	2	1	3	12	2
		割合(%)	23.5%	41.2%	17.6%	11.8%	5.9%	17.6%	70.6%	11.8%
	65歳～74歳	人数(人)	20	23	12	10	4	4	40	0
		割合(%)	36.4%	41.8%	21.8%	18.2%	7.3%	7.3%	72.7%	0.0%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	24	30	15	12	5	7	52	2
		割合(%)	33.3%	41.7%	20.8%	16.7%	6.9%	9.7%	72.2%	2.8%
県		割合(%)	26.5%	34.6%	22.6%	13.9%	4.6%	25.7%	62.6%	7.5%
国		割合(%)	27.1%	35.0%	21.1%	14.5%	3.8%	24.8%	57.1%	6.5%

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
新庄村	40歳～64歳	人数(人)	6	7	10	2	3	11	4	2
		割合(%)	35.3%	41.2%	58.8%	11.8%	17.6%	64.7%	23.5%	11.8%
	65歳～74歳	人数(人)	26	18	35	0	6	34	7	6
		割合(%)	47.3%	32.7%	63.6%	0.0%	10.9%	61.8%	12.7%	10.9%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	32	25	45	2	9	45	11	8
		割合(%)	44.4%	34.7%	62.5%	2.8%	12.5%	62.5%	15.3%	11.1%
県		割合(%)	50.8%	23.4%	51.1%	1.3%	19.5%	18.7%	11.8%	21.4%
国		割合(%)	47.5%	21.1%	50.3%	1.2%	21.0%	18.0%	5.6%	20.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は6.9%、該当者は30.6%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は13.9%です。

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	17	36.2%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
65歳～74歳	55	62.5%	2	3.6%	5	9.1%	1	1.8%	4	7.3%	0	0.0%
全体(40歳～74歳)	72	53.3%	3	4.2%	5	6.9%	1	1.4%	4	5.6%	0	0.0%

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	6	35.3%	2	11.8%	1	5.9%	1	5.9%	2	11.8%
65歳～74歳	16	29.1%	2	3.6%	3	5.5%	3	5.5%	8	14.5%
全体(40歳～74歳)	22	30.6%	4	5.6%	4	5.6%	4	5.6%	10	13.9%

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血圧 ③脂質)	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年度健康診査データ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。

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			
		新庄村	県	同規模	国	新庄村	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	47.1%	17.6%	22.2%	19.2%	47.3%	42.1%	48.1%	43.7%
	服薬_糖尿病	23.5%	4.9%	6.8%	5.0%	12.7%	10.3%	12.9%	10.5%
	服薬_脂質異常症	23.5%	14.7%	16.8%	15.3%	21.8%	33.2%	33.2%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	0.0%	1.8%	2.1%	1.8%	1.8%	3.8%	4.0%	3.8%
	既往歴_心臓病	0.0%	2.4%	3.4%	2.8%	5.5%	6.1%	7.3%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.7%	0.7%	0.6%	0.0%	1.0%	1.1%	0.9%
	既往歴_貧血	11.8%	14.7%	11.6%	13.5%	5.5%	9.4%	7.4%	9.2%
喫煙	喫煙	35.3%	19.6%	24.4%	20.8%	16.4%	9.4%	12.4%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	29.4%	37.1%	40.7%	38.2%	34.5%	34.8%	34.6%	33.4%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	64.7%	70.6%	72.3%	69.8%	63.6%	55.6%	65.1%	55.8%
	1日1時間以上運動なし	70.6%	56.8%	47.0%	50.0%	45.5%	50.8%	48.3%	47.0%
	歩行速度遅い	58.8%	58.2%	56.3%	53.5%	61.8%	52.8%	55.1%	49.5%
食事	食べる速度が速い	35.3%	31.7%	32.5%	31.2%	14.5%	25.5%	25.6%	24.6%
	食べる速度が普通	58.8%	60.2%	60.1%	60.9%	74.5%	66.5%	66.2%	67.6%
	食べる速度が遅い	5.9%	8.1%	7.4%	7.8%	10.9%	8.1%	8.2%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	41.2%	20.4%	20.7%	22.7%	23.6%	11.4%	15.3%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	17.6%	17.0%	16.6%	19.4%	5.5%	4.6%	5.9%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	29.4%	24.7%	27.3%	26.4%	18.2%	25.2%	25.9%	25.1%
	時々飲酒	29.4%	21.6%	26.9%	25.5%	27.3%	17.6%	21.0%	21.1%
	飲まない	41.2%	53.8%	45.8%	48.2%	54.5%	57.2%	53.1%	53.8%
	1日飲酒量(1合未満)	52.9%	66.8%	50.1%	58.2%	75.9%	74.1%	57.8%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	29.4%	19.6%	28.1%	24.5%	18.5%	18.9%	28.1%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	11.8%	9.3%	15.4%	12.1%	3.7%	6.0%	11.1%	7.9%
	1日飲酒量(3合以上)	5.9%	4.3%	6.4%	5.2%	1.9%	1.0%	3.0%	1.5%
睡眠	睡眠不足	35.3%	31.5%	26.3%	29.6%	21.8%	24.0%	23.5%	23.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	23.5%	23.8%	28.6%	23.8%	40.0%	29.1%	33.4%	29.5%
	改善意欲あり	41.2%	36.6%	30.6%	33.7%	30.9%	28.4%	26.4%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	5.9%	14.4%	14.5%	16.0%	9.1%	12.0%	11.4%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	11.8%	9.1%	9.1%	9.8%	5.5%	8.4%	7.8%	8.6%
	取り組み済み6ヶ月以上	17.6%	16.1%	17.1%	16.8%	14.5%	22.1%	21.0%	22.9%
	保健指導利用しない	70.6%	63.9%	64.9%	63.9%	67.3%	63.4%	58.8%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	88.2%	84.9%	82.7%	83.9%	81.8%	77.5%	75.0%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	11.8%	14.4%	16.4%	15.3%	18.2%	21.8%	23.9%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.0%	0.7%	0.9%	0.7%	0.0%	0.7%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	23.5%	27.5%	24.5%	23.4%	16.4%	25.2%	21.2%	20.7%
	3食以外間食_時々	52.9%	53.3%	56.2%	55.2%	63.6%	56.2%	58.7%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	23.5%	19.3%	19.3%	21.4%	20.0%	18.6%	20.1%	20.9%

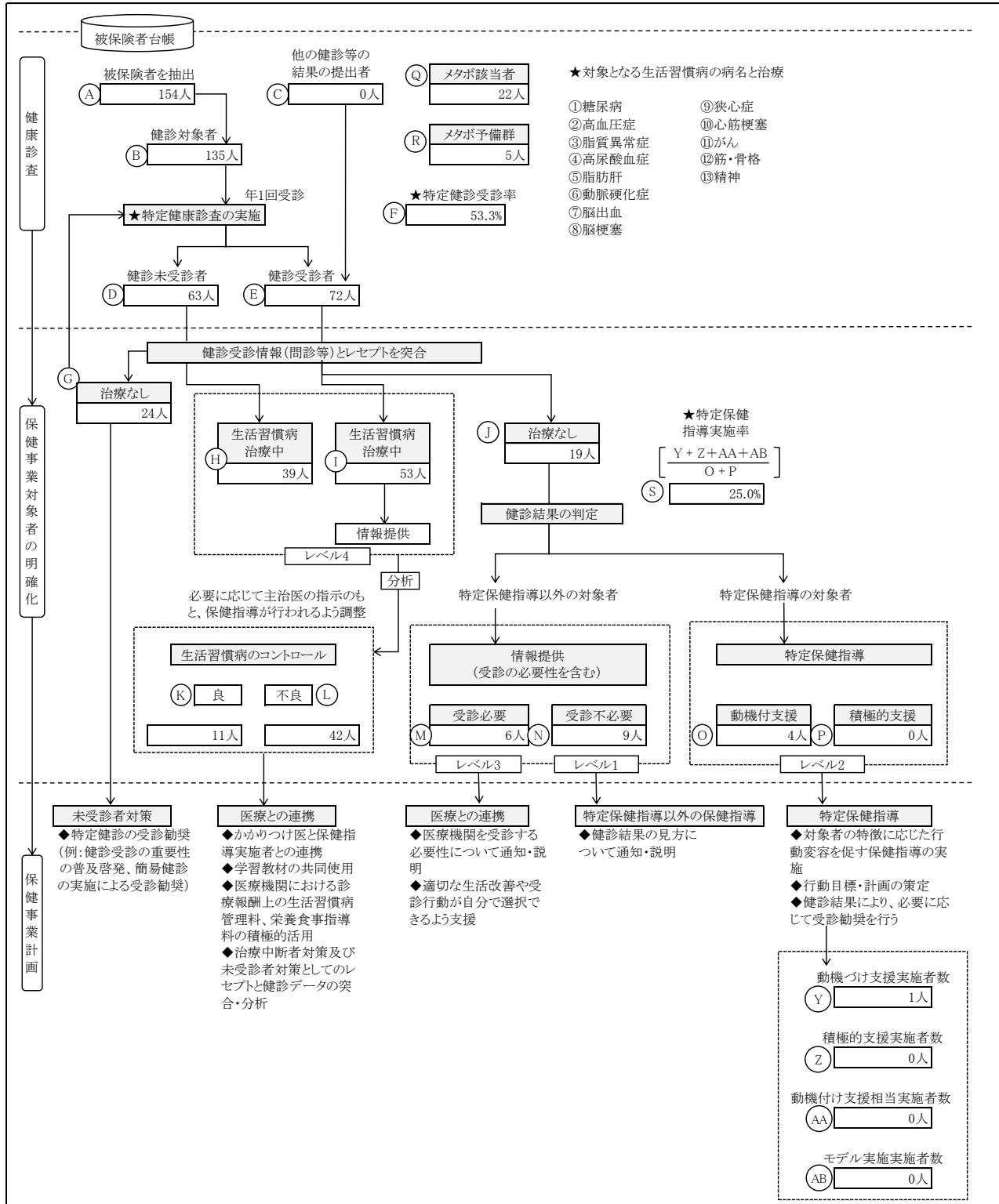
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		新庄村	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	47.2%	34.8%	39.4%	35.6%
	服薬_糖尿病	15.3%	8.7%	10.9%	8.7%
	服薬_脂質異常症	22.2%	27.7%	27.6%	27.9%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.4%	3.2%	3.3%	3.1%
	既往歴_心臓病	4.2%	5.0%	6.0%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.9%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	6.9%	11.0%	8.8%	10.7%
喫煙	喫煙	20.8%	12.5%	16.4%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	33.3%	35.5%	36.7%	35.0%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	63.9%	60.1%	67.6%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	51.4%	52.6%	47.9%	48.0%
	歩行速度遅い	61.1%	54.4%	55.5%	50.8%
食事	食べる速度が速い	19.4%	27.3%	27.9%	26.8%
	食べる速度が普通	70.8%	64.6%	64.1%	65.4%
	食べる速度が遅い	9.7%	8.1%	7.9%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	27.8%	14.1%	17.1%	15.8%
	週3回以上朝食を抜く	8.3%	8.3%	9.5%	10.4%
飲酒	毎日飲酒	20.8%	25.0%	26.4%	25.5%
	時々飲酒	27.8%	18.8%	23.0%	22.5%
	飲まない	51.4%	56.2%	50.6%	52.0%
	1日飲酒量(1合未満)	70.4%	72.0%	55.0%	64.1%
	1日飲酒量(1～2合)	21.1%	19.1%	28.1%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	5.6%	7.0%	12.6%	9.4%
	1日飲酒量(3合以上)	2.8%	2.0%	4.3%	2.8%
睡眠	睡眠不足	25.0%	26.2%	24.4%	25.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	36.1%	27.6%	31.8%	27.6%
	改善意欲あり	33.3%	30.8%	27.8%	28.6%
	改善意欲ありかつ始めている	8.3%	12.7%	12.5%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	6.9%	8.6%	8.3%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	15.3%	20.3%	19.7%	20.9%
	保健指導利用しない	68.1%	63.5%	60.9%	63.3%
咀嚼	咀嚼_何でも	83.3%	79.7%	77.6%	79.3%
	咀嚼_かみにくい	16.7%	19.6%	21.4%	19.9%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.0%	0.7%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	18.1%	25.9%	22.3%	21.6%
	3食以外間食_時々	61.1%	55.3%	57.9%	57.3%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	20.8%	18.8%	19.8%	21.0%

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年度における健康診査データ及びレセプトデータから被保険者を階層化した結果を示したものです。

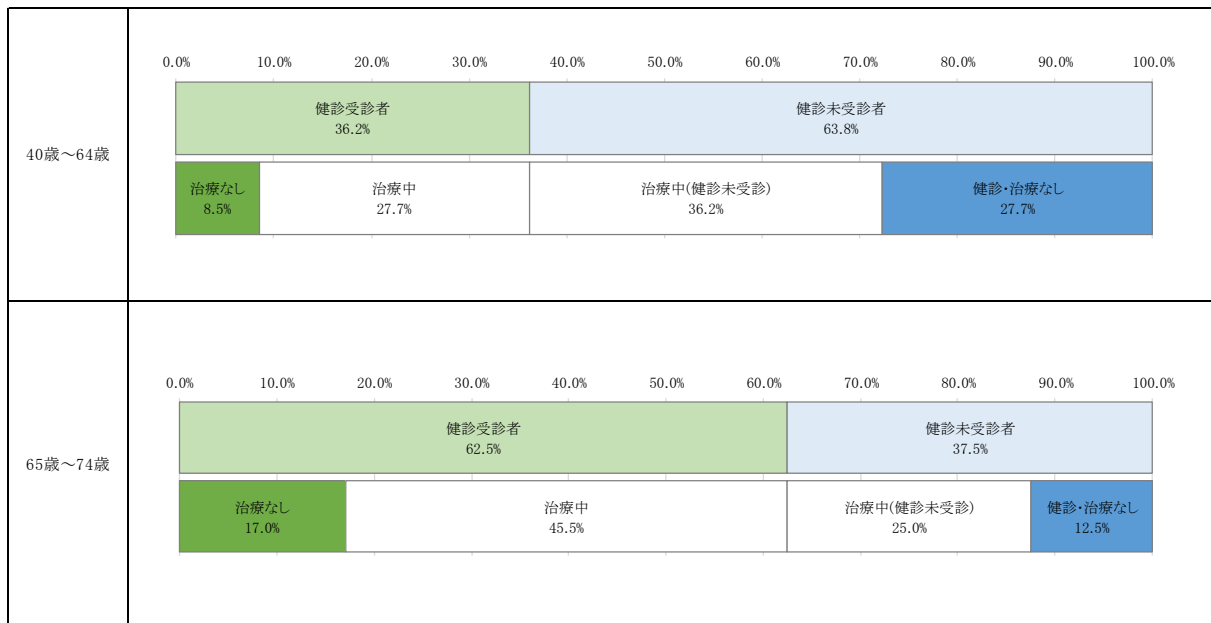
被保険者の階層化(令和4年度)



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、健診受診状況別に生活習慣病の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

本村の状況をふまえ、特定健診の受診率向上、循環器系の疾病予防、糖尿病の重症化予防を中心として保健事業を展開する。

これらの事業は、生活習慣病の予防及び重症化予防の観点から、新庄村国保診療所と連携して実施する。また、単年度で行うが、各事業の実施状況や目標の達成状況などを勘案しながら、毎年見直しを行うものとする。

① 特定健康診査・特定保健指導

<p>現状と課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者全体の72.2%を占めている。この結果は県・国と比較して高い。 ・「BMI25以上」、「腹囲が基準値(男性85、女性90)以上」、「LDL120以上」の人の割合が県・国と比較して高い。 ・被保険者一人当たりの医療費(入院・外来併せて)が県・同規模自治体・国と比較して高い。 ・生活習慣について改善意欲が無いと答えた人の割合が県・同規模自治体・国と比較して高い。 ・保健指導について利用しないと答えた人の割合が県・同規模自治体・国と比較して高い。
	<p>医療費全体では外来より入院の割合が高く、一人当たり医療費が上がっていることから、疾病の重症化が懸念される。疾病の早期発見・早期治療を行うことが必要であり、特定健診の受診率向上を図ることが必要である。</p> <p>特定健診の受診率が年々低下してきており、高齢化率は上昇することから今後益々受診率が低くなるが見込まれる。特に40～54歳の若年層における受診率は、村全体の受診率より低くなっており、若い世代への特定健診への意識付けが必要となっている。</p> <p>特定健診の質問票から、「生活習慣改善意欲無し」「保健指導の利用希望しない」と答えた人が男女ともに多く、特定健診は受けるが、生活習慣の改善には結びついていないという傾向がある。そのため、村民に健診結果を周知するだけでなく、特定保健指導の重要性を周知したり、生活習慣病の予防について注意喚起したりしていく必要がある。そのために、地区のリーダー的存在である愛育委員、栄養委員と連携しながら、対象者の傾向に合わせた啓発や受診勧奨を行う体制づくりを継続して行っていくことが必要である。</p>
<p>個別の保健事業</p>	<p>①特定健診未受診者対策 40～50歳代の未受診者に対して、文書による通知や電話、訪問などにより受診勧奨を行う。</p> <p>②愛育・栄養委員を通じた啓発活動 愛育委員や栄養委員の協力を得て、住民に特定健診・特定保健指導の重要性についての啓発活動を行う。</p> <p>ア)愛育委員・栄養委員にKDBシステムを活用した新庄村の疾病傾向や特定健診・特定保健指導の重要性について周知する。(年に1回)</p> <p>イ)特定健診・特定保健指導についてのパンフレットを愛育委員と連携して全戸配布する。</p>

評価指標	○特定健診受診率		
	令和4年度	令和8年度	令和11年度
	53.3%	57%	60%
	○特定保健指導利用率		
	令和4年度	令和8年度	令和11年度
	27.3%	51%	60%
○愛育委員・栄養委員への情報提供			
令和4年度	令和8年度	令和11年度	
1回／18人	2回／40人	2回／40人	
○パンフレットの配布			
令和4年度	令和8年度	令和11年度	
1回	1回	1回	
○「生活習慣改善意欲なし」の割合			
令和4年度	令和8年度	令和11年度	
36.1%	30%以下	30%以下	
○「保健指導利用希望なし」の割合			
令和4年度	令和8年度	令和11年度	
68.1%	50%以下	50%以下	

②生活習慣改善の取組

現状と課題	<ul style="list-style-type: none">・死因別SMRでは、男女とも急性心筋梗塞での死亡率が高くなっている。このような村の特性をふまえると、今後の保健事業対策として、循環器系の疾病予防に力を入れること、特に血管の動脈硬化対策として、減塩指導、肥満対策、運動習慣の定着などの推進を継続していく必要がある。・新庄村のこれまでの取り組みとしては、毎年、栄養委員の協力のもとみそ汁の塩分濃度測定を行い、結果を村広報誌に掲載して減塩を呼びかけてきた。その結果、経年的に見て「非常に辛い」「辛い」の割合が減少してきた。しかし近年「辛い」の割合がまた増えてきており、毎年計測するということは根付いたが、減塩の意識は薄れてきたことが考えられる。また年1回村民を対象に減塩料理教室を実施し、高血圧の知識と減塩の技術を普及してきた。しかしここ数年は感染症の影響もあり、毎年の実施ができておらず、改めて事業の重要性の周知と参加の呼び掛けを行っていく必要がある。・平成26年度からスマートトレーニング教室を立ち上げ、運動を中心とした健康づくりを行っているが、これまでの取組の結果、体力年齢が良化しているという結果が出ている。参加者の固定化が課題となっているが、村の数少ない健康づくり事業として、肥満対策や運動習慣の定着のための場としての活用を促進していく。そのため、周知活動を今後も積極的に行っていくことが必要である。
個別の保健事業	<p>国保加入者に限らず若年層や子育て世代も含めた幅広い世代が循環器系疾患等の生活習慣病予防の重要性を理解し、自身の健康状態を振り返り必要な健康づくりの取組を継続できるよう、村民全体を対象にした取組を実施する。</p> <p>①高血圧予防のための減塩対策</p> <p>ア) みそ汁塩分濃度測定</p> <ul style="list-style-type: none">・毎年、栄養改善協議会の事業の一環として、全世帯を対象にみそ汁塩分濃度測定を実施し、結果を村の広報誌に掲載する。また、栄養委員に減塩についての情報提供を毎年行い、自ら課題意識を持って村民への普及・啓発活動が行えるよう支援を行う。 <p>イ) 減塩料理教室</p> <ul style="list-style-type: none">・村民を対象に減塩料理教室を実施し、高血圧の知識と減塩の技術を普及する。 <p>②スマートトレーニング教室の開催</p> <p>③広報誌等で教室事業や正しい知識の普及</p>

評価指標	○みそ汁の塩分測定(「濃い味」(1.2%以上)の割合)		
	令和4年度	令和8年度	令和11年度
	24.4%	20%以下	15%以下
	○減塩料理教室(参加人数)		
	令和4年度	令和8年度	令和11年度
	実施なし	30人以上	30人以上
	○スマートトレーニング教室(新規参加者数)		
	令和4年度	令和8年度	令和11年度
	3人	5人以上	5人以上

③糖尿病重症化予防

<p>現状と課題</p>	<p>新庄村では透析が必要な人が一人でも増えると、全体の医療費に占める割合が大きくなるため、腎臓病の重症化予防には注力する必要がある。疾病の早期発見・早期治療を行うことが必要であり、未治療者や中断者が適切に必要な治療を受けることができるよう、村診療所と連携し相談や指導の体制を整えていくことを継続していく。</p>
<p>個別の保健事業</p>	<p>①国保診療所と連携した糖尿病性腎症重症化予防 ア) 国保診療所と連携した受診勧奨・保健指導 ・特定健診受診者のうち、「糖尿病あり」（KDBシステムで、空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上または当年度に2型糖尿病に該当するレセプトが発生した人）となった人で、糖尿病治療なしの人を抽出して受診指導を行う。 ・特定健診未受診者のうち、過去のレセプトに糖尿病名あるいは糖尿病性腎症名がある治療中断者を抽出し、診療所と連携して医療につなげる（受診勧奨や保健指導等を実施する）。 イ) 会議（意見交換会）（年1回以上） ・村民の疾病傾向等の分析結果や国保診療所で感じている課題等を共有し、糖尿病を始めとした生活習慣病の治療や重症化予防のための取組を検討し実施する。</p>
<p>評価指標</p>	<p>○受診につながった人数 令和4年度 令和8年度 令和11年度 3人 2人以上 2人以上</p> <p>○会議の回数 令和4年度 令和8年度 令和11年度 1回 1回以上 1回以上</p>

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毎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に達していない場合は、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て、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

(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、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、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

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価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、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他保険者との連携・協力体制を整備します。

2. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表し、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当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱わ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、個人情報の取扱いについて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、被保険者一人一人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。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施していきます。

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・生活支援などについての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、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画

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の実施

③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

- ・医療提供における役割だけではなく、地域で必要とされている保健事業、訪問診療、介護サービス、生活支援等の一体的・総合的な提供の場として活用

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が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、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、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。)により、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。

新庄村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年度に前期計画が最終年度を迎えることから、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」及び「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カ月分)

■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カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成31年度～令和4年度(4年分)

第2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%以上を達成することとしています。本村においては各年度の目標値を以下のとおり設定します。

各年度の目標値

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R11(国)
特定健康診査受診率(%)	55%	56%	57%	58%	59%	60%	60%
特定保健指導実施率(%)	45%	48%	51%	54%	57%	60%	60%

2. 対象者推計

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み、特定保健指導の対象者数及び利用者数の見込みについて、受診率・実施率の目標値より算出しました。

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
想定対象者数	127	121	115	109	103	97
想定受診者数	70	68	66	64	61	59

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
想定対象者数	10	9	8	7	6	5
想定受診者数	5	5	5	4	4	3

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

実施年度中に40歳～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、かつ、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

毎年6月の村内での集団健診の他、委託契約を結んだ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)、 γ -GT(γ -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

5月から翌年3月末まで実施します。

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、広報誌等で周知を図ります。

(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	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり 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：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

毎年6月の村内での集団健診の他、委託契約を結んだ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に、対象者の個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)、 または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カ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並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。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カ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)、 または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カ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カ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。 アウトカム評価 <table border="1" data-bbox="257 1207 1310 1491"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、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>・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 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> プロセス評価 <table border="1" data-bbox="257 1551 1310 1696"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 </td> </tr> </table>	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、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	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 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"> ・ 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) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、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	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 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"> ・ 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) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 						

ウ. 実施時期

健診を受診した年の5月から翌年8月まで実施します。集団健診では健診実施時に初回面接を行います。

エ. 案内方法

対象者に対して、特定保健指導利用券を発送します。

第3章 その他

1. 個人情報保護の保護

(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や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。

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。」とあります。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、ホームページ等で公表し、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

計画の見直しについては、毎年度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. その他留意事項

事業の実施に際しては、関係機関との連携を図りながら実施します。