

白馬村国民健康保険
第 3 期保健事業実施計画
(データヘルス計画)

(第 4 期特定健康診査等実施計画)
令和 6 年度～令和 11 年度

令和 6 年 4 月

白馬村国民健康保険

保健事業実施計画(データヘルス計画)目次

第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方1

1. 背景・目的
2. 計画の位置付けと基本的な考え方
3. 計画期間
4. 関係者が果たすべき役割と連携
 - 1) 市町村国保の役割
 - 2) 関係機関との連携
 - 3) 被保険者の役割
5. 保険者努力支援制度

第2章 第2期計画にかかる考察及び第3期における健康課題の明確化10

1. 保険者の特性
2. 第2期計画に係る評価及び考察
 - 1) 第2期計画に係る評価
 - 2) 主な個別事業の評価と課題
3. 第3期における健康課題の明確化
 - 1) 基本的な考え方
 - 2) 健康課題の明確化
 - 3) 目標の設定

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)34

1. 第四期特定健康診査等実施計画について
2. 目標値の設定
3. 対象者の見込み
4. 特定健診の実施
5. 特定保健指導の実施
6. 個人情報保護
7. 結果の報告
8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

第4章 課題解決するための個別保健事業39

I. 保健事業の方向性

II. 重症化予防の取組

1. 糖尿病性腎症重症化予防
2. 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防
3. 虚血性心疾患重症化予防
4. 脳血管疾患重症化予防

III. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

IV. 発症予防

V. ポピュレーションアプローチ

第5章 計画の評価・見直し61

1. 評価の時期
2. 評価方法・体制

第6章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い62

1. 計画の公表・周知
2. 個人情報の取扱い

参考資料63

第 1 章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方

1. 背景・目的

平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略^{※1}」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。平成 26 年 3 月、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)(以下「国指針」という。))において、市町村国保は健康・医療情報を活用してPDCAサイクル^{※2}に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うことが求められています。

またその後、平成 30 年 4 月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、令和 2 年 7 月閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020(骨太方針 2020)^{※3}」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組みの推進が掲げられ、令和 4 年 12 月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革行程表^{※4}2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適正なKPIの設定を推進する。」と示されました。

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

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

※1 日本再興戦略:我が国の経済再生に向けて、産業基盤の強化、医療・エネルギー等の市場創出、国際経済連携の推進や海外市場の獲得等、第二次安倍内閣が掲げた成長戦略のこと(H25.6 閣議決定)

※2 PDCA サイクル:P(計画)→D(実施)→C(評価)→A(改善)を繰り返し行うこと

※3 経済財政運営と改革の基本方針:政府の経済財政政策に関する基本的な方針を示すとともに、経済、財政、行政、社会などの分野における改革の重要性和その方向性を示すもの

※4 新経済・財政再生計画 改革行程表:新経済・財政再生計画に掲げられた主要分野ごとの重要課題への対応と KPI(重要業績評価指標)、それぞれの政策目標とのつながりを明示することにより、目指す成果への道筋を示すもの

2. 計画の位置付けと基本的な考え方

第3期保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画や市町村健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業(支援)計画、高齢者保健事業の実施計画、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとする必要があります。(図表1)

また、「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診^{※5}(特定健康診査ともいう。)及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、保健事業実施計画(データヘルス計画)と一体的に策定することとします。ただし、保健事業実施計画(データヘルス計画)の対象者は、被保険者全員とします。

さらに、「標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)^{※6}」(以下「プログラム」という。)は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健診・特定保健指導を中心に、健康増進法に基づく生活習慣病対策を推進するための効果的な健診・保健指導を実施するにあたり、事務担当者を含め、健診・保健指導に関わる者が理解しておくべき基本的な考え方や実施する際の留意点等を示したものであることから、プログラムに準じて保健事業を展開することが求められています。(図表4、5)

本村では、以上の事も踏まえ、国保データベース(KDB^{※7})を活用して特定健診の結果やレセプト、介護保険等のデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出した上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費適正化を目指します。

※5 「特定健康診査」「特定健診」は同じものを指す。この計画においては、国の計画・プログラム内では「特定健康診査」を使用しているためそれらの引用等は固有名詞としてそのまま使用、一般的には「特定健診」と表現されるため、文章中では「特定健診」とする。

※6 標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)において中長期的な目標疾患は、脳血管疾患・心疾患、糖尿病合併症の減少を用いている。(図表2参照)

なお、心疾患には健康づくりにより予防可能でないものも含まれているため、予防可能な循環器病の発症を予防し、結果として心疾患全体の死亡率を減少させることを目指すことより、保健事業実施(データヘルス)計画においては、第2期同様虚血性心疾患を予防の対象疾患とする。また、糖尿病合併症である細小血管障害(網膜症、腎症、神経障害)、大血管障害のうち、個人の生活の質への影響と医療経済への影響が大きい糖尿病腎症に着目することとする。

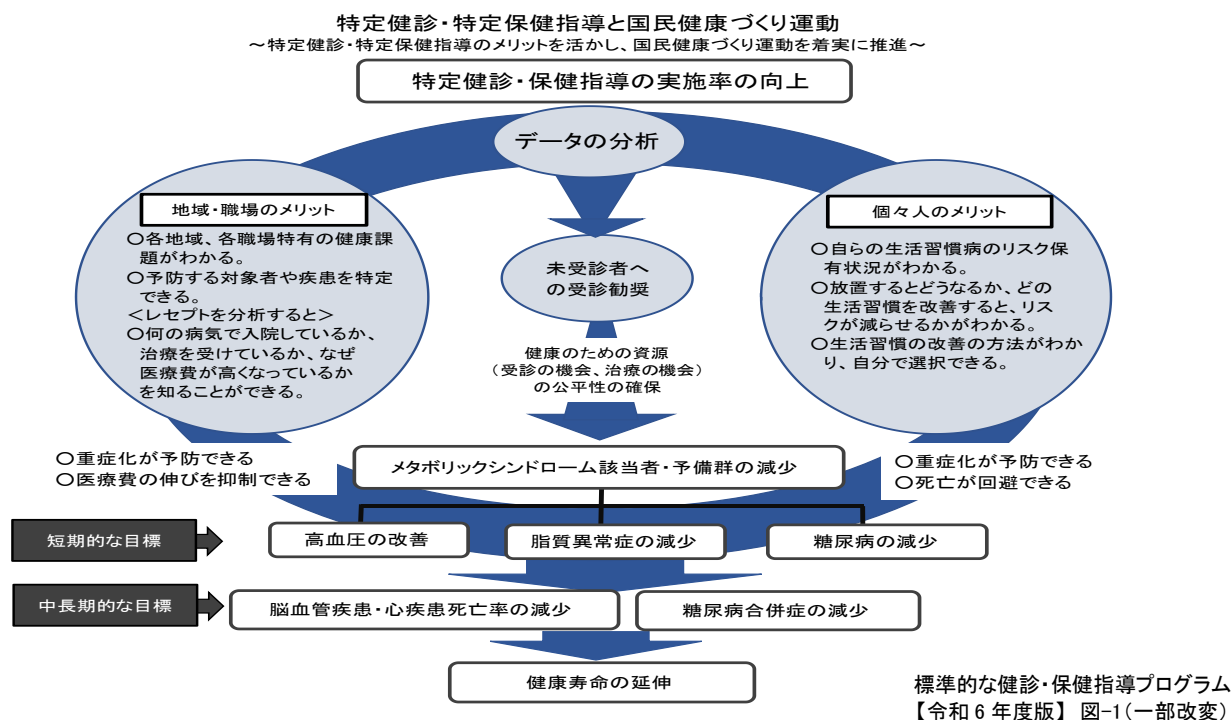
※7 KDB:国民健康保険団体連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療」、「介護保険」等に係る統計情報を保険者向けに情報提供するシステムのこと。

図表 1 データヘルス計画とその他法定計画等との位置づけ

法定計画等の位置づけ

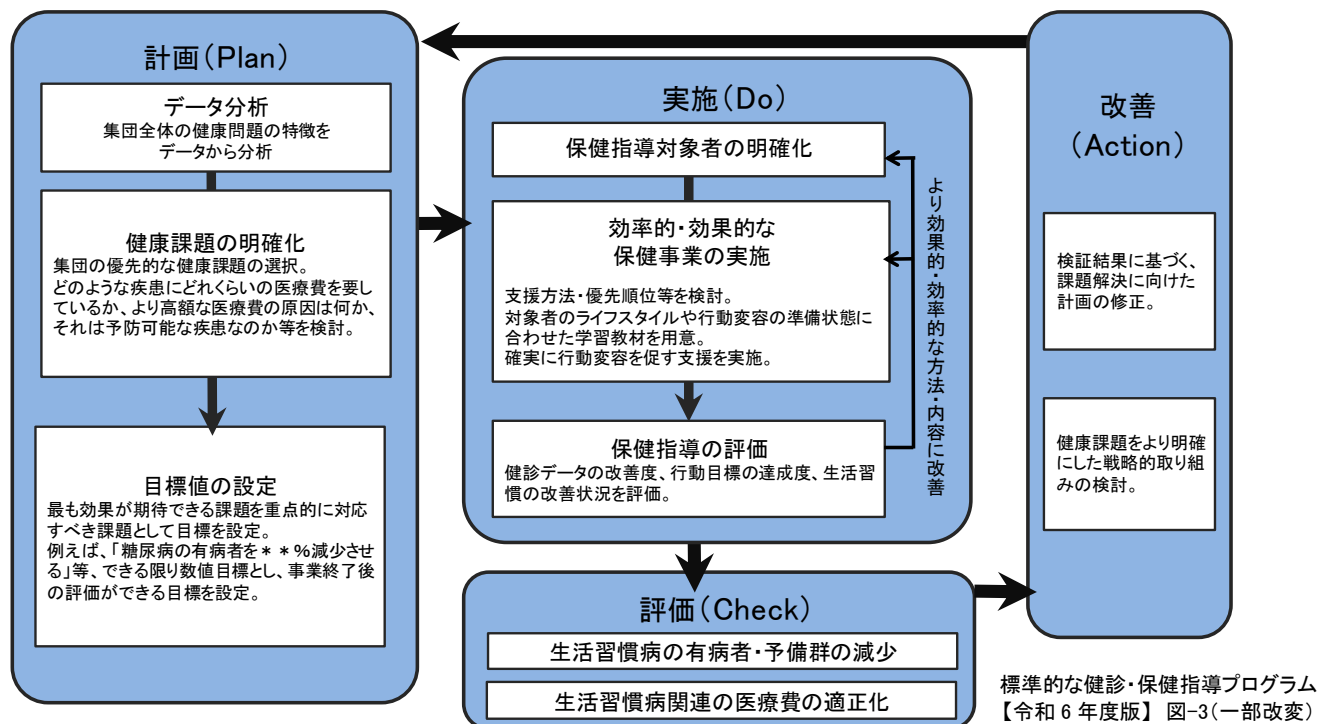
	※健康増進事業実施者とは 健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、市町村（母子保健法、介護保険法）、学校保健法			医療費適正化計画	医療計画 (地域医療構想含む)	介護保険事業 (支援)計画
	健康増進計画	データヘルス計画 (保健事業実施計画)	特定健康診査等 実施計画			
法律	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者(※)	国民健康保険法 第92条 健康保険法 第150条 高確法 第125条	高齢者の医療の確保に 関する法律 第19条	高齢者の医療の確保に 関する法律 第9条	医療法 第30条	介護保険法 第116条、第117条、 第118条
基本的な 指針	厚生労働省 健康局 令和5年4月改正 国民の健康の増進の総合的な 推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 保険局 令和5年9月改正 「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改正」	厚生労働省 保険局 令和5年3月改正 特定健康診査及び特定保健指 導の適切かつ有効な実施を図る ための基本的な指針	厚生労働省 保険局 令和5年7月改正 医療費適正化に関する施策 について基本指針	厚生労働省 医政局 令和5年3月改正 医療提供体制の確保に関する 基本指針	厚生労働省 老健局 令和5年改正予定 介護保険事業に係る保険給 付の円滑な実施を確保するた めの基本的な指針
根拠・期間	法定 令和6～17年(12年) 2024年～2035年	指針 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～8年(3年) 2024～2026年
計画 策定者	都道府県:義務 市町村:努力義務	医療保険者	医療保険者:義務	都道府県:義務	都道府県:義務	市町村:義務 都道府県:義務
基本的な 考え方	全ての国民が健やかで心豊かに 生活できる持続可能な社会の実 現に向け、誰一人取り残さない健 康づくりの展開とより実効性を持 つ取組の推進を通じて、国民の健 康の増進の総合的な推進を図る。	被保険者の健康の保持増進を目的 に、健康・医療情報を活用し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 保健事業実施計画を策定、保健事 業の実施及び評価を行う。	加入者の年齢構成、地域的条 件等の実情を考慮し、特定健康 診査の効率的かつ効果的に実 施するための計画を作成。	持続可能な運営を確保するため、 保険者・医療関係者等の協力を 得ながら、住民の健康保持・医 療の効率的な提供の推進に向 けた取組を進める。	医療機能の分化・連携の推進 を通じ、地域で切れ目のない医 療の提供、良質かつ適切な医 療を効率的に提供する体制を 確保。	地域の実情に応じた介護給付 等サービス提供体制の確保 及び地域支援事業の計画的 な実施を図る。 ・保険者機能強化 ・高齢者の自立支援・ 重度化防止
対象年齢	ライフステージ (乳幼児期、育壮年期、高齢期) ライフコースアプローチ (胎児期から高齢期まで継続的)	被保険者全員 特に高齢者割合が最も高くなる時期に 高齢期を迎える現在の青年期・壮年期 世代の生活習慣病の改善、小児期から の健康な生活習慣づくりに配慮	40歳～74歳	すべて	すべて	1号被保険者 65歳以上 2号被保険者 40～64歳 特定疾病(※) ※初期の認知症、早老症、 骨質・骨粗鬆症、 パーキンソン病関連疾患、 他神経系疾患
対象疾病	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖 尿 病 糖尿病合併症 (糖尿病腎症) 循環器病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖 尿 病 糖尿病性腎症 高 血 圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖 尿 病 糖尿病性腎症 高 血 圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 糖尿病等 生活習慣病の 重症化予防	5疾病 糖 尿 病 心筋梗塞等の 心血管疾患 脳 卒 中	要介護状態となることの 予防 要介護状態の軽減・悪化 防止 生活習慣病 虚血性心疾患 ・心不全 脳血管疾患
	慢性閉塞性肺疾患(COPD) が ん ロコモティブシンドローム 骨粗鬆症 こころの健康(うつ・不安)				がん 精神疾患	認 知 症 フレイル 口腔機能、低栄養
評 価	「健康寿命の延伸」 「健康格差の縮小」 51目標項目 ○個人の行動と健康状態の改善に 関する目標 1生活習慣の改善 2生活習慣病(NCDs)の発症予防・ 重症化予防 3生活機能の維持・向上 ○社会環境の質の向上 1社会とのつながり・心の健康の 維持・向上 2自然に健康になれる環境づくり 3誰もがアクセスできる健康増進の 基盤整備 ○ライフコース 1 こども、2 高齢者、3 女性	①事業全体の目標 中長期目標／短期目標の設定 健康日本21の指標等参考 ②個別保健事業 中長期目標／短期目標の設定 アウトカム評価、アウトプット評価 中心 参考例 全都道府県で設定が望ましい 指標例 <アウトカム> メタボリックシンドローム減少率 HbA1c8.0以上者の割合 <アウトプット> 特定健診実施率	①特定健診受診率 ②特定保健指導実施率 ③メタボリック該当者・ 予備群の減少	(住民の健康の保持推進) ・特定健診実施率 ・特定保健指導実施率 ・メタボ該当者・予備群の減少率 ・生活習慣病等の重症化予防 の推進 ・高齢者の心身機能の低下等 に起因した疾病予防・介護 予防の推進 (医療の効率的な提供の推進) ・後発医薬品 ・バイオ後続品の使用促進 ・医療資源の効果的・効率的 な活用 ・医療・介護の連携を通じた 効果的・効率的なサービス 提供の推進	①5疾病・6事業に関する目標 ②在宅医療連携体制 (地域の実状に応じて設定) 6事業 ①救急医療 ②災害時における医療 ③へき地医療 ④周産期医療 ⑤小児医療 ⑥新興感染症発生・まん延時 の医療	①PDCAサイクルを活用に する保険者 機能強化に向けた体制等 (地域介護保険事業) ②自立支援・重度化防止等 (在宅医療・介護連携、 介護予防、日常生活支援 関連) ③介護保険運営の安定化 (介護給付の適正化、 人材の確保)
補助金等		保健事業支援・評価委員会(事務局:国保連合会)による計画作成支援 保険者努力支援制度(事業費・事業費連動分)交付金		保険者協議会(事務局:県、国保連合会)を通じて、 保険者との連携		地域支援事業交付金 介護保険保険者努力支援交付金 保険者機能強化推進交付金

図表 2 特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動



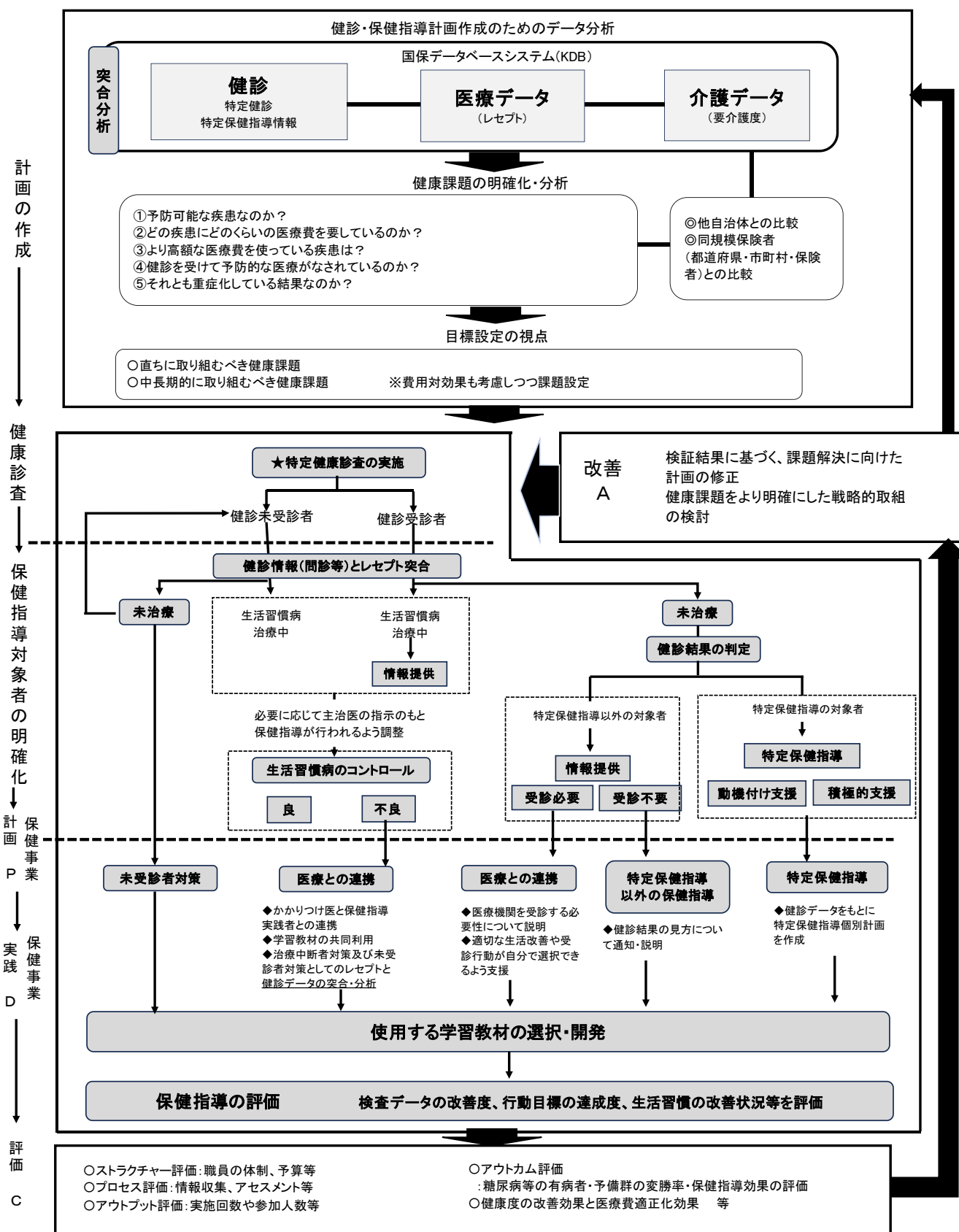
注)プログラムにおいては、保健指導により発症や重症化を予防でき、保健指導の成果を健診データ等の客観的標を用いて評価できるものを主な対象としています。データ分析を行い解決すべき課題や取組みが明確となり、分析に基づく取り組みを実施していくことは、健康寿命の延伸ひいては社会保障制度を持続可能なものとするにつながります。

図表 3 保健事業(健診・保健指導)のPDCA サイクル



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

図表 4 生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導計画の流れ(一部改変)



注)生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導計画の流れ(イメージ)を具体的な実践の流れでまとめたもの。

図表5 標準的な健診・保健指導プログラム(平成30年度版)における基本的な考え方(一部改変)

	老人保健法		高齢者の医療を確保する法律
	かつての健診・保健指導		現在の健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析(生活習慣病に関するガイドライン)	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	事業中心の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪の蓄積に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、生活習慣の改善につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、実施する。
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者	行動変容を促す手法	健診受診者全員に対し情報提供、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う。
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個人の健康結果を積み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

注)内臓脂肪の蓄積に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考えを整理。
(令和6年度版のプログラムからは削除されたが、基本的な考え方であるため参考までに掲示)

3. 計画期間

この計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

<参考> 計画期間の根拠について

データヘルス計画の期間については、国指針第5の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされています。また、国民健康保険事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引きにおいて、他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮するとしており、特定健康診査等実施計画や医療費適正化計画、医療計画が6年を1期としていことから、これらとの整合性を踏まえて設定しています。

4. 関係者が果たすべき役割と連携

1) 市町村国保の役割

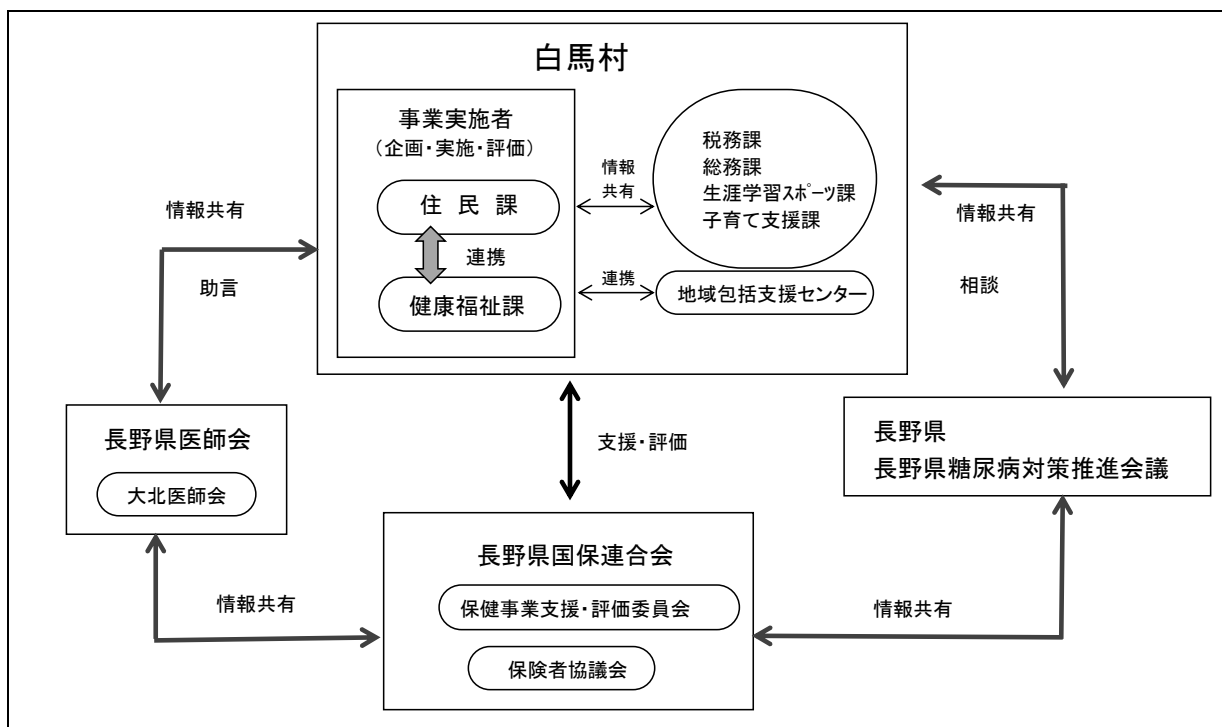
本計画は、被保険者の健康の保持増進を図り、保健事業の積極的な推進を図るために、住民課が中心となって、健康福祉課等住民の健康の保持増進に関係する課に協力を求め、保険者の健康課題を分析し、市町村一体となって策定等を進めます。また計画に基づき、効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて、計画の見直しや次期計画

に反映させます。

具体的には、健康福祉課（健康づくり係、福祉介護係）、地域包括支援センター、総務課（企画係）、税務課、生涯学習スポーツ課、子育て支援課とも十分連携を図ることとします。

さらに、計画期間を通じて PDCA サイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、計画的に職員を採用しマンパワーを確保するとともに、担当者・チームの業務をマニュアル化する等により、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等の体制を整えます。（図表 6、7）

図表 6 白馬村の実施体制図



図表 7 保健事業体制と主な保健事業の分担

保:保健師 管栄:管理栄養士 事:事務 ◎:主担当 ○:副担当 △:協力

	保 (係長)	保	保 (会計年度)	管栄 (会計年度)	管栄	事 (係長)	事 (会計年度)
国保事務						◎	○
健康診断 保健指導	◎	○	○	○	○	△	△
がん検診			◎				△
新型コロナ ワクチン		◎	○				○
予防接種		◎	○				
母子保健	△	△	△	△			
精神保健		○	○				
歯科保健				◎			

2) 関係機関との連携

本計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、外部有識者等との連携、協力が重要です。外部有識者等とは、国保運営協議会、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）等のことをいいます。

国保運営協議会は、住民・医師・薬剤師等といった委員の幅広い専門的知見を活用し、保険者への意見等を積極的に行うことが期待されます。

国保連は、保険者である村の共同連合体として、計画策定の際の健診データやレセプトデータ、介護保険データによる課題抽出や、事業実施後の評価分析等において、KDB の活用によってデータ分析や技術支援を行っており、保険者等の職員向け研修の充実を図ることも期待されます。

また、平成 30 年度から長野県が市町村国保の財務運営の責任主体となり、共に保険者となったことから、特に市町村国保の保険者機能の強化については、長野県の関与が更に重要です。

国保連と長野県は、ともに市町村等の保険者等を支援する立場にあることから、平素から両者との積極的な連携に努めます。

本村は、退職や転職による被保険者の往来が多いことから、他の医療保険者との連携・協力が重要です。具体的には保険者協議会等を活用した健康・医療情報の分析結果の共有、保険者事業の連携等に努めます。

3) 被保険者の役割

本計画の最終的な目的は、被保険者の健康の保持増進にあることから、その実効性を高める上で、被保険者自身が健康の保持増進が大切であることを理解して、主体的、積極的に取り組むことが重要です。そのため、計画策定にあたっては、国保運営協議会の委員として、被保険者から参画を得て、意見交換等を行っています。

5. 保険者努力支援制度

国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者における医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度として平成 30 年度より本格的に実施されています。（図表 8）

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

図表 8 保険者努力支援制度評価指標(市町村分)

評価指標			令和3年度得点		令和4年度得点		令和5年度得点	
			白馬村	配点	白馬村	配点	白馬村	配点
交付額(万円)			695		543		—	
全国順位(1,741市町村中)			538位		970位		1150位	
共通の指標	①	(1)特定健康診査受診率		70		70		70
		(2)特定保健指導実施率	90	70	70	70	35	70
		(3)メボリックシンドローム該当者・予備群の減少率		50		50		50
	②	(1)がん検診受診率等		40		40		40
		(2)歯科健診受診率等	35	30	35	30	62	35
	③	発症予防・重症化予防の取組	90	120	120	120	95	100
	④	(1)個人へのインセンティブ提供		90		45		45
		(2)個人への分かりやすい情報提供	110	20	60	20	65	20
	⑤	重複・多剤投与者に対する取組	50	50	50	50	45	50
	⑥	(1)後発医薬品の促進の取組 (2)後発医薬品の使用割合	10	130	30	130	5	130
固有の指標	①	保険料(税)収納率	40	100	5	100	65	100
	②	データヘルス計画の実施状況	40	40	30	30	25	25
	③	医療費通知の取組	25	25	20	20	15	15
	④	地域包括ケア・一体的実施	30	30	40	30	40	40
	⑤	第三者求償の取組	25	40	19	50	0	50
	⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	74	95	70	100	60	100
合計点			619	1,000	549	960	512	940

第2章 第2期計画にかかる考察及び第3期計画における健康課題の明確化

1. 保険者の特性

本村は、人口約 8,400 人ですが、冬季は外国人や季節労働者により 9,000 人を超える年もあります。

高齢化率は 32.9% (令和 2 年度国勢調査) で、同規模と比較して低いです。国保加入率は 36.3% と高く、被保険者の平均年齢は 46.9 歳と若い傾向があります。これらは、第 3 次産業であるサービス業の多さに起因すると考えられます。死亡率は 11.3% で同規模・県と比べて低いです。(図表 9)

死亡率では、原因疾患を見ると心疾患の割合が県・大北圏域より高いです。(図表 10)

また加入者の年齢構成では、令和 2～3 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で加入者が少なくなっていますが、39 歳以下の若年者が多いことも特徴です。特に冬季の繁忙期では、生活習慣や生活リズムが不規則になる可能性が高いため、若い年代の健康課題を明確にすることが課題といえます。(図表 11)

本村には 6 か所の診療所があり、病院はありません。精密検査や入院加療が必要な場合は、近隣の大町市と池田町にある病院を利用されることが多いです。

外来患者数及び入院患者数は、同規模・県と比較して低い傾向にあります。(図表 12)

図表 9 同規模・県・国と比較した白馬村の特性

	人口 (人)	高齢化率 (%)	被保険者 数 (加入率)	被保険者 平均年齢 (歳)	出生率 (人口千 対)	死亡率 (人口千 対)	財政 指数	第1次 産業	第2次 産業	第3次 産業
白馬村	8,472	32.9	3,073 (36.3)	46.9	5.2	11.3	0.5	5.9	14.4	79.7
同規模	--	39.4	25.6	55.7	4.9	17.2	0.4	17.0	25.3	57.7
県	--	32.2	22.1	53.8	6.4	12.7	0.5	9.3	29.2	61.6
国	--	28.7	22.3	51.9	6.8	11.1	0.5	4.0	25.0	71.0

出典：KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

※同規模とは、KDBシステムに定義されている「人口が同規模程度の保険者」を指し、白馬村と同規模保険者(240市町村)の平均値を表す

図表 10 原因疾患別の死亡率(平成 30 年度～令和 4 年度合算)

	心疾患			脳血管疾患			腎不全		
	白馬村	長野県	国	白馬村	長野県	国	白馬村	長野県	国
実数	100	612	19500	51	394	11834	5	56	2068
割合	20.0%	15.3%	14.9%	10.2%	9.9%	9.0%	1.0%	1.4%	1.6%

出典：参考資料11)長野県提供データ「第3期データヘルス計画_共通評価指標及び共通情報データ一覧」より再掲

図表 11 国保の加入状況

	H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
被保険者数	3,752		3,791		2,913		2,788		3,073	
65～74歳	1,052	28.0	1,028	27.1	1,041	35.7	1,019	36.5	939	30.6
40～64歳	1,121	29.9	1,079	28.5	992	34.1	990	35.5	999	32.5
39歳以下	1,579	42.1	1,684	44.4	880	30.2	779	27.9	1,135	36.9
加入率	37.8		37.5		32.6		31.2		36.3	

出典：KDBシステム_人口及び被保険者の状況

健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図表 12 医療の状況(被保険者千人あたり)

	H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		参考(R4年度)	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	同規模	県
											割合	割合
病院数	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.4	0.3
診療所数	7	2.1	8	2.4	8	2.7	8	2.9	7	2.3	2.7	3.5
病床数	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37.4	52.2
医師数	8	2.4	8	2.4	8	2.7	8	2.9	8	2.6	4.2	11.8
外来患者数	470.8		480.0		453.6		493.5		480.0		692.2	691.5
入院患者数	14.2		13.1		11.3		12.6		12.3		22.7	17.6

出典：KDBシステム_地域の全体像の把握

2. 第2期計画にかかる評価及び考察

1) 第2期データヘルス計画の評価

第2期計画において、目標の設定を以下の2つに分類しました。

1 つ目は中長期的な目標として、計画最終年度までに達成を目指す目標を設定し、具体的には、社会保障費(医療費・介護費)の変化及び脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症(人工透析)を設定しました。

2 つ目は短期的な目標として、年度ごとに中長期的な目標を達成するために必要な目標疾患として、メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、脂質異常症を設定しました。(図表 2 参照)

(1) 中長期的な疾患(脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析)の達成状況

① 介護給付費の状況

令和4年度の要介護認定者は399人(認定率14.3%)です。その内、2号認定者(40～64歳)は7人(認定率0.23%)、1号認定者(65歳以上)392人(認定率14.1%)で、同規模・県・国と比較すると低いです。また、平成30年度の要介護認定率(14.7%)より低くなっています。(図表13)介護給付費についても、大きく減少しています。(図表14)

要介護認定者の有病状況を血管疾患の視点でみると、どの年代も脳卒中(脳出血・脳梗塞)が上位を占めています。2号認定者(40～64歳)では、7人中4人が国保被保険者であり、4人に脳卒中があります。1号認定者(65歳以上)では、365人中188人(51.5%)が脳卒中です。

基礎疾患となる高血圧・糖尿病・脂質異常症は、全年齢で約9割と大変高い割合となっています。血管疾患対策は、健康寿命の延伸と介護給付費適正化において重要な位置づけであるといえます。(図表15)

図表 13 要介護認定者(率)の状況

		白馬村				同規模	県	国
		H30年度		R4年度		R4年度	R4年度	R4年度
高齢化率		2,625人	29.4%	2,785人	32.9%	39.4%	32.2%	28.7%
2号認定者		6人	0.18%	7人	0.23%	0.39%	0.28%	0.38%
	新規認定者	1人		2人		--	--	--
1号認定者		385人	14.7%	392人	14.1%	19.4%	17.7%	19.4%
	新規認定者	38人		66人		--	--	--
再掲	65～74歳	33人	2.4%	29人	2.0%	--	--	--
	新規認定者	6人		11人		--	--	--
	75歳以上	352人	27.7%	363人	26.8%	--	--	--
	新規認定者	32人		55人		--	--	--

出典:KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図表 14 介護給付費の変化

		白馬村		同規模	県	国
		H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度
総給付費		7億1634万円	6億6297万円	--	--	--
一人あたり給付費(円)		272,892	238,051	314,188	288,366	290,668
1件あたり給付費(円)全体		63,811	61,943	74,986	62,434	59,662
	居宅サービス	35,855	34,071	43,722	40,752	41,272
	施設サービス	263,932	264,959	289,312	287,007	296,364

出典:KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図表 15 血管疾患の視点でみた要介護認定者の有病状況(令和4年度)

受給者区分				2号		1号						合計	
年齢				40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
介護件数(全体)				7		29		363		392		399	
再)国保・後期				4		21		344		365		369	
疾患		順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	
血管疾患	循環器疾患	1	脳卒中	4	脳卒中	8	脳卒中	180	脳卒中	188	脳卒中	192	
				100.0%		38.1%		52.3%		51.5%		52.0%	
		2	腎不全	1	腎不全	4	虚血性心疾患	102	虚血性心疾患	105	虚血性心疾患	105	
				25.0%		19.0%		29.7%		28.8%		28.5%	
		3	虚血性心疾患	0	虚血性心疾患	3	腎不全	70	腎不全	74	腎不全	75	
				0.0%		14.3%		20.3%		20.3%		20.3%	
	合併症	4	糖尿病合併症	0	糖尿病合併症	7	糖尿病合併症	25	糖尿病合併症	32	糖尿病合併症	32	
				0.0%		33.3%		7.3%		8.8%		8.7%	
	基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)				4	基礎疾患	18	基礎疾患	320	基礎疾患	338	基礎疾患	342
					100.0%		85.7%		93.0%		92.6%		92.7%
血管疾患合計				4	合計	18	合計	329	合計	347	合計	351	
				100.0%		85.7%		95.6%		95.1%		95.1%	
認知症			認知症	0	認知症	6	認知症	181	認知症	187	認知症	187	
				0.0%		28.6%		52.6%		51.2%		50.7%	
筋・骨格疾患			筋骨格系	3	筋骨格系	19	筋骨格系	325	筋骨格系	344	筋骨格系	347	
				75.0%		90.5%		94.5%		94.2%		94.0%	

出典:ヘルスサポートラボソール

② 医療費の状況

医療費の推移では、団塊世代が後期高齢者医療保険へ移行することで、国保被保険者数は減少しています。

総医療費は横ばいで推移しています。一人あたり医療費は同規模、県、国と比べると10万円以上低い額となっていますが、平成30年度より約4万円増加しました。

入院医療費は、レセプト件数全体のわずか2.5%に関わらず、総医療費の約40%を占めています。1件あたり費用額は平成30年度より12万円高くなっています。(図表16)

年齢調整をした地域差指数でみると、全国平均の1を下回っており、県平均よりも低く推移しています。しかし、後期高齢者医療では入院が上昇傾向にあり、重症化によって入院医療が必要になる場合もあることから、重症化予防の取組に力を入れる必要があります。(図表17)

図表 16 医療費の推移

		白馬村		同規模	県	国
		H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度
被保険者数(人)		3,752人	3,073人	--	--	--
前期高齢者割合		1,052人 (28.0%)	939人 (30.6%)	--	--	--
総医療費		7億1111万円	7億0568万円	--	--	--
一人あたり医療費(円)		189,529 県内74位 同規模243位	229,638 県内75位 同規模239位	376,732	339,076	339,680
入院	1件あたり費用額(円)	553,940	673,220	588,690	607,840	617,950
	費用の割合	42.7	40.1	43.7	38.9	39.6
	件数の割合	2.8	2.5	3.2	2.5	2.5
外来	1件あたり費用額	21,380	25,880	24,870	24,340	24,220
	費用の割合	57.3	59.9	56.3	61.1	60.4
	件数の割合	97.2	97.5	96.8	97.5	97.5
受診率		492.158	492.364	714.851	709.111	705.439

※同規模順位は白馬村と同規模被保険者240市町村の平均値を表す

図表 17 一人あたり(年齢調整後)地域差指数の推移

年度		国民健康保険			後期高齢者医療		
		白馬村 (県内市町村中)		県 (47県中)	白馬村 (県内市町村中)		県 (47県中)
		平成30年度	令和3年度	令和3年度	平成30年度	令和3年度	令和3年度
地域差指数・順位	全体	0.757	0.762	0.958	0.809	0.818	0.899
		(70位)	(77位)	(36位)	(54位)	(58位)	(38位)
	入院	0.806	0.730	0.963	0.711	0.776	0.883
		(57位)	(70位)	(35位)	(66位)	(58位)	(32位)
	外来	0.719	0.773	0.960	0.923	0.870	0.922
		(75位)	(68位)	(40位)	(21位)	(42位)	(36位)

出典: 地域差分析(厚労省)

③ 中長期目標疾患の医療費の変化

中長期目標疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全の医療費合計は、総医療費の7.65%ですが、その割合は増加傾向にあります。特に、虚血性心疾患は同規模、県、国よりも高く、慢性腎不全(透析有)では2ポイント近く増加しました。(図表 18)

治療状況を見ると、脳血管疾患・虚血性心疾患は、患者数及び割合は減少していますが、人工透析(慢性腎不全)については3人から7人に増えています。7人のうち4人は、40～64歳の若い世代です。(図表 19)

人工透析は専門病院に週3回程通院が必要なため、就労や日常生活に大きな負担がかかります。また、年間600万円近い医療費がかかることから、その原因となる高血圧、糖尿病等の生活習慣病の発症及び重症化予防の対策が重要です。

図表 18 中長期目標疾患の医療費の推移

			白馬村		同規模	県	国
			H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度
総医療費(円)			7億1111万円	7億0568万円	--	--	--
中長期目標疾患 医療費合計(円)			4669万円	5401万円	--	--	--
			6.57%	7.65%	7.67%	7.88%	8.03%
中 長 期 目 標 疾 患	脳	脳梗塞・脳出血	1.40%	1.34%	2.06%	2.15%	2.03%
	心	狭心症・心筋梗塞	2.43%	1.96%	1.47%	1.22%	1.45%
	腎	慢性腎不全(透析有)	2.59%	4.28%	3.83%	4.29%	4.26%
		慢性腎不全(透析無)	0.14%	0.07%	0.32%	0.22%	0.29%
そ の 他 の 疾 患	悪性新生物		18.74%	21.35%	16.76%	16.43%	16.69%
	筋・骨疾患		9.54%	8.41%	9.27%	9.18%	8.68%
	精神疾患		4.86%	3.23%	7.98%	8.45%	7.63%

出典：KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

注)最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果

(最大医療資源傷病名とは、レセプトに記載された傷病名のうち、最も医療費を要した傷病名)

注)KDB システムでは糖尿病性腎症での医療費額が算出できないため、慢性腎不全(透析有無)を計上。

図表 19 中長期目標疾患の治療状況

年齢区分		被保険者数		中長期目標の疾患							
				疾患別	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		
		H30年度	R4年度		H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	
治療者(人) 0～74歳	A	3,752	3,073	a	167	117	142	104	3	7	
				a/A	4.5%	3.8%	3.8%	3.4%	0.1%	0.2%	
40歳以上		B	2,173	1,938	b	167	116	139	103	3	7
		B/A	57.9%	63.1%	b/B	7.7%	6.0%	6.4%	5.3%	0.1%	0.4%
再掲	40～64歳	D	1,121	999	d	31	22	41	25	1	4
		D/A	29.9%	32.5%	d/D	2.8%	2.2%	3.7%	2.5%	0.1%	0.4%
	65～74歳	C	1,052	939	c	136	94	98	78	2	3
		C/A	28.0%	30.6%	c/C	12.9%	10.0%	9.3%	8.3%	0.2%	0.3%

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

(2) 短期的な目標疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)の達成状況

① 短期的な目標疾患の患者数と合併症の状況

短期目標疾患の高血圧、糖尿病、脂質異常症の治療状況をみると、高血圧 601 人(31.0%)、糖尿病 305 人(15.7%)、脂質異常症 704 人(36.3%)で、平成 30 年に比べ治療者全体の割合は、やや増加傾向にあります。合併症(重症化)である脳血管疾患・虚血性心疾患の割合は減っていますが、人工透析は増えています。人工透析導入時の背景をみると、社会保険からの異動者、特定健診未受診者が占めています。特定健診受診者で治療が必要な値の方には、個別に保健指導と医療受診勧奨を行っています。特定健診受診をきっかけに、生活習慣の改善や適切な治療を受けることは重症化予防につながります。(図表 20、21、22)

図表 20 高血圧症治療者の経年変化

高血圧症 (疾病管理一覧)		40歳以上		再掲				
				40～64歳		65～74歳		
		H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	
高血圧症治療者(人)		A	670	601	197	171	473	430
		A/被保数	30.8%	31.0%	17.6%	17.1%	45.0%	45.8%
（中長期目標疾患合併症）	脳血管疾患	B	96	68	10	8	86	60
		B/A	14.3%	11.3%	5.1%	4.7%	18.2%	14.0%
	虚血性心疾患	C	97	71	26	16	71	55
		C/A	14.5%	11.8%	13.2%	9.4%	15.0%	12.8%
	人工透析	D	3	7	1	4	2	3
		D/A	0.4%	1.2%	0.5%	2.3%	0.4%	0.7%

出典:KDBシステム_疾病管理一覧(高血圧症)
地域の全体像の把握

図表 21 糖尿病治療者の経年変化

糖尿病 (疾病管理一覧)		40歳以上		再掲				
				40～64歳		65～74歳		
		H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	
糖尿病治療者(人)		A	364	305	99	78	265	227
		A/被保数	16.8%	15.7%	8.8%	7.8%	25.2%	24.2%
（中長期目標疾患合併症）	脳血管疾患	B	49	37	4	3	45	34
		B/A	13.5%	12.1%	4.0%	3.8%	17.0%	15.0%
	虚血性心疾患	C	56	42	18	9	38	33
		C/A	15.4%	13.8%	18.2%	11.5%	14.3%	14.5%
	人工透析	D	2	5	1	3	1	2
		D/A	0.5%	1.6%	1.0%	3.8%	0.4%	0.9%
糖尿病合併症	糖尿病性腎症	E	39	41	8	12	31	29
		E/A	10.7%	13.4%	8.1%	15.4%	11.7%	12.8%
	糖尿病性網膜症	F	67	54	18	18	49	36
		F/A	18.4%	17.7%	18.2%	23.1%	18.5%	15.9%
	糖尿病性神経障害	G	7	7	2	2	5	5
		G/A	1.9%	2.3%	2.0%	2.6%	1.9%	2.2%

出典:KDBシステム_疾病管理一覧(糖尿病)
地域の全体像の把握

図表 22 脂質異常症治療者の経年変化

脂質異常症 (疾病管理一覧)		40歳以上		再掲			
				40～64歳		65～74歳	
		H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	H30年度	R4年度
脂質異常症治療者(人)	A	784	704	251	200	533	504
	A/被保数	36.1%	36.3%	22.4%	20.0%	50.7%	53.7%
(中長期合併症標疾患)	脳血管疾患	B	96	69	12	6	84
		B/A	12.2%	9.8%	4.8%	3.0%	15.8%
	虚血性心疾患	C	99	74	26	15	73
		C/A	12.6%	10.5%	10.4%	7.5%	13.7%
	人工透析	D	2	4	1	3	1
		D/A	0.3%	0.6%	0.4%	1.5%	0.2%

出典:KDBシステム_ 疾病管理一覧(脂質異常症)
地域の全体像の把握

②高血圧・高血糖者の結果の改善及び医療のかかり方

Ⅱ度高血圧は健診受診者の5.2%(49人)で、そのうち6割近くが未治療です。平成30年度と比較すると有所見者割合は増えています。HbA1c7.0以上は1.8%(17人)で、約3割が未治療です。

未治療者が健診後に医療機関に受診したかをレセプトで確認した結果、高血圧44%(22人)、糖尿病11.8%(2人)が未治療であり、県と比較しても未治療率が高いです。(図表23)

本村は一人当たり医療費が低く、合併症(重症化)である脳血管疾患・虚血性心疾患の割合も低い傾向がありますが、受診が遅れ合併症を発症し、要介護状態や死亡につながっている可能性があります。令和4年度要介護認定者状況では2号認定者(40～64歳)7人中4人が脳卒中を起因としています(図表15)。人工透析も7人中4人は40～64歳です。(図表19) 受診時の健診結果を活かし、若い時から重症化予防につなげることが重要です。

図表 23 結果の改善と医療のかかり方

	健診受診率				高血圧											
					結果の改善 Ⅱ度高血圧の推移								医療のかかり方			
	H30年度		R3年度		H30年度		問診結果		R3年度		問診結果		レセプト情報 (R3.4～R4.3)			
	受診者 A	受診率	受診者 B	受診率	H30年度		未治療 (内服なし)		R3年度		未治療 (内服なし)		未治療		治療中断	
	人	%	人	%	C 人	C/A %	D 人	D/C %	E 人	E/B %	F 人	F/E %	G 人	G/E %	H 人	H/E %
白馬村	1,079	55.6	937	52.8	35	3.2	20	57.1	49	5.2	29	59.2	22	44.0	2	4.0
長野県	153,811	46.9	138,936	45.3	6,843	4.5	4,002	58.5	7,471	5.4	4,367	58.5	26,617	35.9	3,693	5.0

	健診受診率				糖尿病											
					結果の改善 HbA1c7.0%以上の推移								医療のかかり方			
	H30年度		R3年度		H30年度		問診結果		R3年度		問診結果		レセプト情報 (R3.4～R4.3)			
	HbA1c 実施者 A	実施率	HbA1c 実施者 B	実施率	H30年度		未治療 (内服なし)		R3年度		未治療 (内服なし)		未治療		治療中断	
	人	%	人	%	I 人	I/実施者A %	J 人	J/I %	K 人	K/実施者B %	L 人	L/K %	M 人	M/K %	N 人	N/K %
白馬村	1,079	55.6	937	52.8	26	2.4	7	25.9	17	1.8	5	29.4	2	11.8	1	5.9
長野県	153,811	46.9	138,936	45.3	6,081	4.8	17,755	27.8	5,574	4.1	1,366	19.4	4,064	6.6	1,905	3.1

①未治療…12ヶ月間、全く高血圧(または糖尿病)のレセプトがない者

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

出典:長野県版保健事業ツール

③健診結果の経年変化

特定健診はメタボリックシンドロームに着目した健診です。日本人は内臓脂肪が蓄積しやすく、内臓脂肪型肥満を起因とした高血圧、糖尿病、脂質異常症の発症が多く、内臓脂肪型肥満では血管疾患、腎不全のリスクが高くなることが知られています。メタボリックシンドロームは、血圧、血糖、血中脂質の数値と危険因子の数で、メタボリックシンドローム予備軍とメタボリックシンドローム該当者が診断されます。

平成 30 年度と令和 4 年度の経年変化をみると、メタボリックシンドローム該当者の割合が増え、3 項目すべての危険因子が重なっている割合も増加しています。(図表 24)

また、継続受診者で、前年度からの健診結果の変化(改善率)をみると、HbA1c6.5 以上は約 3 割、Ⅱ度高血圧以上は約 5 割、LDL コレステロール 160 以上は約 4 割の改善がみられますが、変化なしおよび悪化されている方への対応は課題といえます。

さらに状況が把握できていない翌年度未受診者が 2～3 割います。改善率向上につながる保健指導と継続受診率向上を図っていく必要があります。(図表 25、26、27)

図表 24 メタボリックシンドロームの経年変化

年度	健診受診者 (受診率)	該当者			予備群
			3項目	2項目	
H30年度	1,134 (58.4%)	136 (12.0%)	36 (3.2%)	100 (8.8%)	115 (10.1%)
R4年度	970 (56.6%)	144 (14.8%)	50 (5.2%)	94 (9.7%)	93 (9.6%)

出典:ヘルスサポートラボツール

図表 25 HbA1c6.5 以上者の前年度からの変化(継続受診者)

年度	HbA1c 6.5%以上	翌年度健診結果			健診未受診者
		改善率	変化なし	悪化	
H30年度→R1年度	66 (5.8%)	23 (34.8%)	23 (34.8%)	6 (9.1%)	14 (21.2%)
R3年度→R4年度	41 (4.2%)	12 (29.3%)	18 (43.9%)	4 (9.8%)	7 (17.1%)

出典:ヘルスサポートラボツール

図表 26 Ⅱ度高血圧以上者の前年度からの変化(継続受診者)

年度	Ⅱ度高血圧 以上	翌年度健診結果			健診未受診者
		改善率	変化なし	悪化	
H30年度→R1年度	38 (3.4%)	19 (50.0%)	7 (18.4%)	1 (2.6%)	11 (28.9%)
R3年度→R4年度	50 (5.2%)	23 (46.0%)	11 (22.0%)	1 (2.0%)	15 (30.0%)

出典:ヘルスサポートラボツール

図表 27 LDL160 以上者の前年度からの変化(継続受診者)

年度	LDL-C 160%以上	翌年度健診結果			
		改善率	変化なし	悪化	健診未受診者
H30年度→R1年度	156 (15.5%)	61 (39.1%)	49 (31.4%)	14 (9.0%)	32 (20.5%)
R3年度→R4年度	126 (14.6%)	53 (42.1%)	37 (29.4%)	11 (8.7%)	25 (19.8%)

出典:ヘルスサポートラボツール

④健診受診率及び保健指導実施率の推移

特定健診受診率は 52.8%です。令和 2 年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響で低迷状態が続いています。今後も受診率 60%を目標に受診率向上に取り組む必要があります。(図表 28)

本村は若い被保険者が多いのが特徴です。若い時からの健診習慣の定着化と生活習慣病予防を目的に、40 歳未満の若年者健診を実施してきた結果、40～50 代の受診率は、平成 29 年よりも向上しましたが、まだ 40%以下と低い状況にあります。(図表 29)

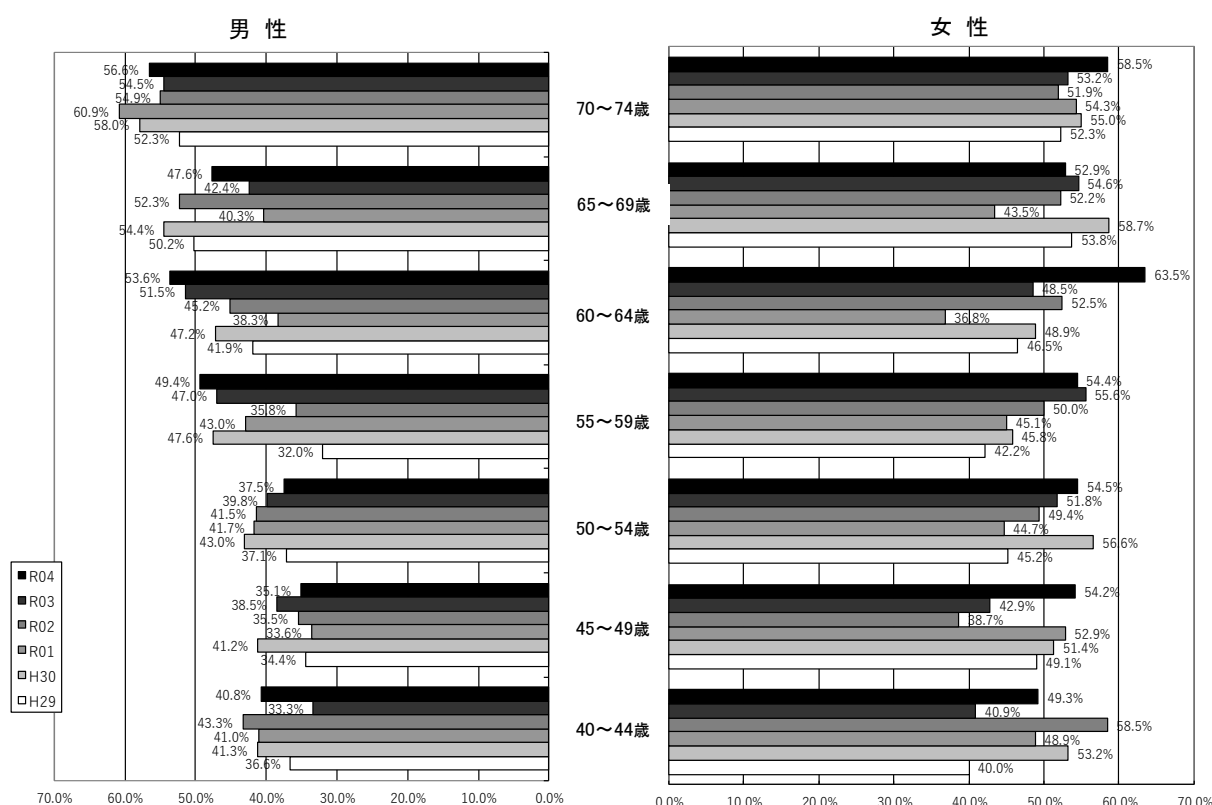
特定保健指導は目標値 60%を達成しています。

図表 28 特定健診・特定保健指導の推移

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 目標値
特定健診	受診者数	1,079	1,021	982	937	900	健診受診率 60%
	受診率	55.6%	54.1%	53.4%	52.8%	52.8%	
特定保健指導	該当者数	121	108	103	96	103	特定保健指導実施率 60%
	割合	11.2%	10.6%	10.5%	10.2%	11.4%	
	実施者数	84	73	66	65	65	
	実施率	69.4%	67.6%	64.1%	67.7%	63.1%	

出典:特定健診法定報告データ

図表 29 年代別特定健診受診率の推移



出典：ヘルスサポートラボツール

2) 主な個別事業の評価と課題

(1) 重症化予防の取組み

① 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病の合併症である糖尿病性腎症は人工透析の大きな原因です。令和4年度に人工透析治療を受けている7人中3人が糖尿病性腎症です。

特定健診血糖値有所見者(HbA1c6.5以上)は経年的に減少傾向がみられますが、これは病院に受診すると健診を受けない傾向があるためと考えられます。(図表30)

有所見者の治療状況をみると、受診勧奨のための保健指導を実施した方の半数近くが治療につながっていません(図表31)。計画当初の平成28年度は、未治療率が50%を超えていたため、重点的に保健指導を実施しました。その結果、HbA1c8.0以上は、減少傾向がみられています。(図表32)

糖尿病重症化予防のためには、適切な治療を受けることと、治療中の方にも健診を受けていただくことが重要です。治療中の方に対しては、医療機関と連携しながら、保健師・管理栄養士による保健指導・栄養指導を行います。特に、内臓脂肪型肥満はインスリン抵抗性^{※8}を引き起こし血糖悪化の原因となるため、食生活や運動面などの指導は有効です。

また、人工透析されている方で、社会保険から国保に異動した方の場合には健診状況が把握できないため、制度的な検討も含めて国保以外の方の予防対策を具体化させていく必要があります。

※8 インスリン抵抗性: 血中インスリン濃度に見合ったインスリン作用が得られない状態

図表 30 糖尿病性腎症重症化予防対象者

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
健診受診者	人(a)	1,131	1,075	1,030	966	968
血糖値有所見者 * 1	人(b)	66	63	54	41	42
	(b/a)	5.8%	5.9%	5.2%	4.2%	4.3%
保健指導実施者 * 2	人(c)	48	52	43	39	38
	(c/b)	72.7%	82.5%	79.6%	95.1%	90.5%

* 1 HbA1c6.5%以上のもの

* 2 保健指導は訪問・来所等による面談実施者を計上

図表 31 治療が必要な者の適切な受診

		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
血糖値有所見者 * 1	人(a)	66	63	54	41	42
血糖値有所見者の未治療者・治療中断者 * 3	人(b)	33	26	20	16	19
	(b/a)	50.0%	41.3%	37.0%	39.0%	45.2%
受診した者	人(c)	12	9	11	7	8
	(c/b)	36.4%	34.6%	55.0%	43.8%	42.1%
治療開始した者	人(c)	6	2	2	1	3
	(c/b)	18.2%	7.7%	10.0%	6.3%	15.8%
受診も治療もしなかった者	人(c)	15	15	7	8	8
	(c/b)	45.5%	57.7%	35.0%	50.0%	42.1%

* 3 HbA1c6.5%以上で問診にて糖の治療なしと答えた者

図表 32 HbA1c8.0 以上の状況(アウトカム評価)

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
健診受診者	人(a)	1,131	1,075	1,030	966	968
HbA1c8.0%以上	人(b)	6	3	5	5	4
	(b/a)	0.5%	0.3%	0.5%	0.5%	0.4%
保健指導実施	人(c)	4	2	2	2	2
	(c/b)	66.7%	66.7%	40.0%	40.0%	50.0%
HbA1c8.0%以上の未治療者	人(b)	4	2	2	2	2
	(b/a)	66.7%	66.7%	40.0%	40.0%	50.0%

内服治療開始	0人	0人	0人
元々治療中	1人	3人	3人
死亡、転出	0人	0人	0人

②心原性脳梗塞及び虚血性心疾患による重症化予防

心電図検査は、心原性脳梗塞や虚血性心疾患の早期対応に大切な検査です。本村では、令和 1 年より全数実施を開始し、令和 3 年からは若年者健診でも実施しています。その結果、約 1 割に有所見がみられ、ST 異常所見や心房細動等の発見につながっています。(図表 33)ST 異常所見で要精査・要医療と判定を受けた者のうち、医療機関を受診している人は 5 割でした。(図表 34)心房細動未治療者については全数が治療や精密検査につながっています。(図表 35)

ST所見で要精査・要医療以外の判定の者や心房細動治療中の者に対しては、個別のリスク(肥満、高血圧等)に応じた保健指導の継続と治療中断を防いでいくことも重要です。

また、本村はペースメーカー装着等による心疾患による障害者手帳取得率が県 19.0%に対して 20.9%と高い傾向があります(令和 5 年 4 月 1 日時点)。虚血性心疾患を起こしやすい生活背景や要因があるのか、課題分析して対策を具体化させていく必要があります。

図表 33 特定健診心電図検査の結果 有所見者の状況

		H30年度			R4年度		
		総計	男性	女性	総計	男性	女性
健診受診者(人)	a	1,160	557	603	1,022	481	541
心電図受診者(人)	b	434	194	240	998	470	528
心電図実施率	b/a	37.4%	34.8%	39.8%	97.7%	97.7%	97.6%
要医療者(人)	c	28	17	11	53	34	19
要精査者(人)	d	13	4	9	26	13	13
有所見率	(c+d)/b	9.4%	10.8%	8.3%	7.9%	10.0%	6.1%
心房細動(人)	e	5	5	0	8	7	1
心房細動有所見率	e/b	1.2%	2.6%	0.0%	0.8%	1.5%	0.2%
うち、心房細動未治療(人)		2	2	0	1	1	0

図表 34 心電図受診者のうち、ST 所見の状況

		H30年度		R4年度	
心電図実施者		434		998	
ST異常所見		21	4.8%	23	2.3%
要医療・要精査		6	28.6%	5	21.7%
	医療機関受診あり	5	83.3%	2	40.0%
	医療機関受診なし	1	20.0%	3	60.0%
それ以外の判定		9	42.9%	13	56.5%

図表 35 心房細動有所見者のうち、未治療者の状況

		H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
心房細動有所見者		5		5		5		6		7	
心房細動未治療者		1	20.0%	2	40.0%	1	20.0%	2	33.3%	1	14.3%
	検査後、異常なしと診断 (等、治療開始に至らず)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	治療開始	1	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	2	100.0%	1	100.0%

③脳血管疾患重症化予防対策

高血圧Ⅱ度以上の者の割合は、年々増加傾向にあります。そのうち約 6 割が未治療者です。

令和 4 年度において、高血圧Ⅱ度以上の未治療者 34 人のうち、保健指導後に治療につながった者は、わずか 7 人でした。(図表 36)

高血圧は、脳血管疾患において最大の危険因子であり、要介護認定の原因疾患の半数を占めています。また、高血圧・高血糖・脂質異常症等の危険因子の組み合わせにより、心臓、腎臓などの臓器障害にも深く関与してきます。血圧値に基づいた脳心血管リスク層別化(降圧薬治療者を除く)を実施し、高リスクの未治療者、中等リスクでも糖尿病、尿蛋白等のリスクのある未治療者を最優先に適切な受診勧奨に取り組んでいきます。また、正常高値血圧状態から家庭血圧測定の意義を伝え、血圧手帳の積極的活用を進めていきます。

治療中でも高血圧Ⅱ度以上が 4 割います。コントロールが不良な方については、医療機関と連携しながら、重点的に保健指導・栄養指導を行います。(図表 36)

図表 36 高血圧Ⅱ度以上の方のうち、未治療者の状況

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
健診受診者	人(a)	1,131	1,075	1,030	966	968
高血圧Ⅱ度以上の者	人(b)	38	36	45	50	57
	(b/a)	3.4%	3.3%	4.4%	5.2%	5.9% 
	治療あり	人(c)	16	13	18	20
		(c/b)	42.1%	36.1%	40.0%	40.0%
	治療なし	人(d)	22	23	27	30
		(d/b)	57.9%	63.9%	60.0%	60.0%
	治療開始	人(e)	0	10	5	8
		(e/d)	0.0%	43.5%	18.5%	26.7%
(再掲)	高血圧Ⅲ度の者	人(f)	6	5	8	8
		(f/a)	0.5%	0.5%	0.8%	0.8%
	治療あり	人	0	1	1	3
	治療なし	人	6	4	7	5
						6

(2) ポピュレーションアプローチ

標準的な健診・保健指導(令和 6 年度版)によると、「保健指導は、健診結果及び質問票に基づき、個人の生活習慣を改善するための支援が行われるものであるが、個人の生活は家庭、職場、地域で営まれており、生活習慣は生活環境、風習、職業等の社会的要因や経済的要因に規程されることも大きい。」とされています。

本村においては、生涯を通じた健康づくりの取組として、一人ひとりの村民が、自分の住む地域の実情を知り、納得した上で健診を受け、健診結果から生活習慣の改善に向けた実践ができるよう支援してきました。

取組内容としては、健康づくり推進委員会(旧保健補導員会)を中心に、行政区単位での出前講座を毎年実施しています。講座では、毎年 1 つのテーマを決めて生活習慣病と医療費・介護費などの社会保障費増大の実態、食生活・生活リズムなど生活背景との関連等について伝えています。

また健診受診者や、村民への啓発活動として、健診受診時や広報・ケーブルテレビ等を活用した糖尿病の基礎的な知識である「HbA1cとは？」や「野菜から食べよう！」運動を行いました。そのことは、家庭菜園を好む多くの村民に意識されるようになり、健診でHbA1cが改善した方から、野菜から食べるようにしているといった声が聞かれるようになりました。半面、近年では高齢者の低栄養が問題となってきており、今後はタンパク質の摂取についてもアナウンスしていく必要があります。

(3) 第2期計画目標の達成状況一覧

図表 37 第2期データヘルス計画目標管理一覧

課題を解決するための目標		初期値	H31年度 中間評価時		R4年度		現状値の把握方法
		H28	目標	H31	目標	実績	
特定健診受診率60%以上		53.5%	56.0%	54.1%	60.0%	▲52.7%	特定健診・特定保健 指導結果(厚生労働 省) R4は速報値
特定保健指導実施率70%以上		60.6%	65.0%	67.6%	70.0%	—	
脳血管疾患の総医療費に占める割合5%減少		1.9%	1.8%	2.5%	1.8%	○1.34%	KDBシステム
虚血性心疾患の総医療費に占める割合5%減少		2.5%	2.4%	2.6%	2.4%	○1.96%	
慢性腎不全(透析有)の割合5%減少		2.7%	2.7%	2.0%	2.6%	▲4.28%	
メタボリックシンドローム該当者の割合減少10%		8.7%	8.4%	12.0%	7.8%	▲13.3%	
メタボリックシンドローム予備群の割合減少10%		11.4%	10.8%	10.3%	10.3%	○8.4%	
受診勧奨者医療機関受診率の上昇		46.2%	49.0%	48.8%	52.0%	▲44.9%	
糖尿病の未治療率の減少		47.0%	44.0%	33.3%	41.0%	△68.2%	白馬村 特定 健診結果
糖尿病の保健指導を実施した割合80%以上		72.7%	76.0%	75.7%	79.0%	○86%	
糖尿病の有所見者の割合減少(HbA1c5.6以上)		79.9%	76.0%	58.8%	73.0%	◎44.2%	KDBシステム
脂質異常者(LDL160以上)の割合減少		14.3%	14.0%	13.7%	12.9%	▲14.6%	
がん検診受診率 胃がん検診 20%以上		10.5%	14.4%	7.4%	20.0%	△13.2%	地域保健事業 報告
肺がん検診 男性30%、女性40%以上	男性	18.0%	23.1%	11.6%	30.0%	▲11.4	
	女性		27.3%	18.1%	40.0%	▲15.6%	
大腸がん検診 男性30%、女性40%以上	男性	17.5%	22.7%	12.4%	30.0%	▲10.7%	
	女性	17.5%	27.1%	17.3%	40.0%	▲16.4%	
子宮頸がん検診 20%以上		11.9%	15.3%	10.0%	20.0%	△19.2%	
乳がん検診 30%以上		15.0%	21.3%	13.9%	30.0%	△27.6%	
後発医薬品の使用割合80%以上		63.9%	72.0%	71.1%	78.0%	○80.2%	厚生労働省公 表結果

3) 第2期データヘルス計画に係る考察

本村では計画当初、糖尿病未治療者や有所見者割合の増加が大きな課題であったため、糖尿病性腎症重症化予防事業を重点的に展開してきました。しかし、保健・栄養指導を担うスタッフの体制変化(子育て支援課新設による戦力分散、管理栄養士の育休等)のため、実働スタッフの慢性的マンパワー不足が否めず、十分な成果が得られたとはいえない状況です。業務担当の事務的仕事が多く、家庭訪問による地区担当業務が不十分で、初回面接後の継続的なフォローができない等の課題が残りました。随時、臨時職員雇用、欠員補充も進められていますが、単発的な保健指導・栄養指導体制となっているのが現状です。今後は、業務量の見直しとスタッフの力量形成を図るために小学習会・事例検討会等に力を入れていきます。

糖尿病だけではなく、高血圧、高脂血症においても未治療者が多く、翌年度の継続受診につながっていない方が多くみられます。健診には個々の生活習慣病予防と重症化予防という個人的役割の他に、本村の健康課題や対策を検討するという集団的な役割もあります。本村は、健診受診率が低迷しています。健診受診者が増えることは当然ですが、継続受診者が多いということも重要です。治療していても健診を受ける意味がここにあります。

総医療費と一人当たり医療費が低いのは本村の特徴ですが、必ずしも村民が健康であるといいきれない面があります。入院費が多いことは、重症化するまで受診しない方がいることも示唆しています。村内に総合病院がないという環境要因もありますが、自覚症状がないことから生活習慣病を自己判断で放置してしまう個人的な要因もあります。健診を受け、必要に応じて医療機関につなげるとは重要な課題です。今後は、医療・健診共に受診率向上を図りながら、生活実態を把握し、村民の健康づくりのために具体的な対策を具体化します。特に、心電図検査の全数実施と家庭血圧測定の推進は引き続き力をいれていきたい項目です。

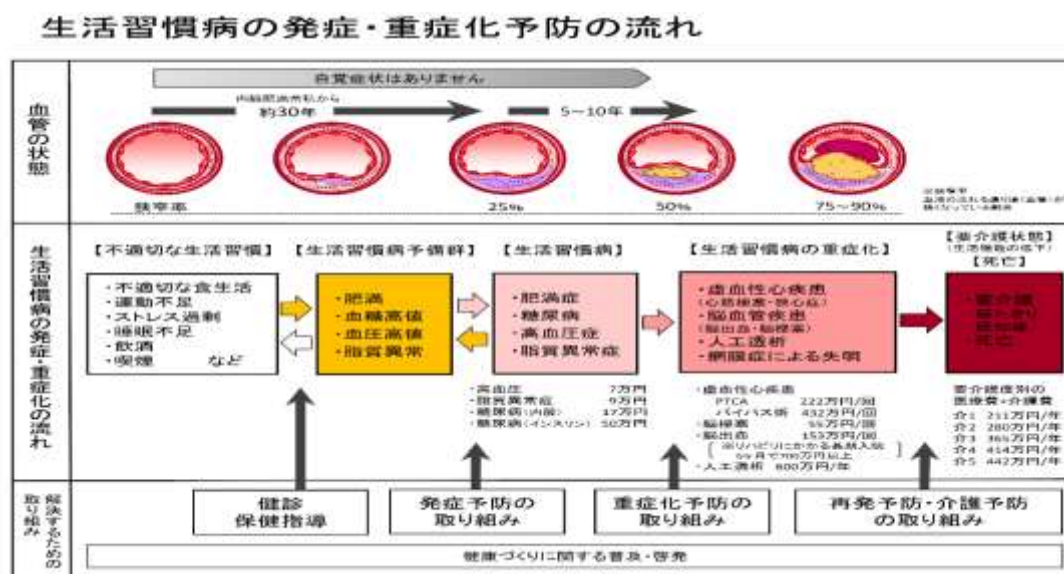
ポピュレーションアプローチについては様々な活動を通して糖尿病有所見者の減少につながりました。今後も健康づくり推進員や地区役員など、村民の協力も得ながら、国保以外の被保険者へのアプローチも進めていきます。

3. 第3期における健康課題の明確化

1) 基本的考え方

生活習慣病の有病者や予備群を減少させるためには、不適切な生活習慣の蓄積から、生活習慣病の予備群、生活習慣病への進展、さらには重症化・死亡へと悪化するものを減少させること、あるいは、生活習慣病から予備群、更には健康な状態へ改善するものを増加させることが必要です。

図表 38 生活習慣病の発症・重症化予防の流れ



2) 健康課題の明確化

75 歳に到達し後期高齢者となると、それまで加入していた国民健康保険制度等から、後期高齢者医療制度に異動します。

高齢者の保健事業は、高齢者の特性や状況に対応した切れ目のない支援を行うことが望ましいですが、制度的な背景により支援担当者や事業内容等が大きく変わってしまうという課題があります。

国保では 65 歳以上の高齢者の割合が高く、医療費に占める前期高齢者の医療費割合も過半数を超えており、若年期からの生活習慣病が、高齢期での重症化や複数の慢性疾患につながります。そのため、市町村国保、後期高齢者広域連合は健康課題の分析結果を共有し、連携して保健事業等を実施していくことが重要です。（高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施）

健康課題の明確化においては、第 2 期計画の評価も踏まえ、健康・医療情報等を活用して、被保険者の健康状態等を分析、健康課題を抽出・明確化し、費用対効果の観点から優先順位を決定します。さらに若い世代から健診への意識を高めるため 40 歳未満の健診を実施し、健診結果において生活習慣の改善が必要と認められる者に対し保健指導を行います。

なお、20 歳以降の体重増加と生活習慣病の発症との関連が明らかであることから、特定保健指導対象者を減らすためには、若年期から適正な体重の維持に向けた保健指導、啓発を行う等、40 歳未満の肥満対策も重要であると考えます。

(1)医療費分析

図表 39 被保険者及びレセプトの推移

対象年度		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	後期：R4年度
被保険者数		3,752人	3,791人	2,913人	2,788人	3,073人	1,456人
総件数及び 総費用額	件数	19,611件	18,889件	16,235件	16,709件	16,764件	17,714件
	費用額	7億1111万円	7億0188万円	5億8477万円	6億6416万円	7億0568万円	9億3143万円
一人あたり医療費		19.0万円	18.5万円	20.1万円	23.8万円	23.0万円	64.0万円

出典：ヘルスサポートラボツール

図表 40 データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合

市町村名		総医療費	一人あたり 医療費 (月額)	中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計	新生物	精神 疾患	筋・ 骨疾患	
				腎		脳 梗塞 脳出血	心 狭心症 心筋梗 塞	糖尿病	高血圧	脂質 異常症					
				慢性 腎不全 (透析 有)	慢性 腎不全 (透析 無)										
① 国 保	白馬村	7億0568万円	20,726	4.28%	0.07%	1.34%	1.96%	4.40%	2.54%	2.06%	1億1753万円	16.7%	21.4%	3.23%	8.41%
	同規模	—	30,571	3.83%	0.32%	2.06%	1.47%	6.06%	3.51%	2.04%	—	19.3%	16.8%	7.98%	9.27%
	県	—	27,549	4.29%	0.22%	2.15%	1.22%	5.73%	3.28%	2.14%	—	19.0%	16.4%	8.45%	9.18%
	国	—	27,570	4.26%	0.29%	2.03%	1.45%	5.41%	3.06%	2.10%	—	18.6%	16.7%	7.63%	8.68%
② 後 期	白馬村	9億3143万円	54,232	5.35%	0.55%	3.14%	2.83%	4.36%	2.65%	2.01%	1億9463万円	20.9%	13.4%	2.72%	10.6%
	同規模	—	68,038	4.14%	0.54%	4.01%	1.51%	4.11%	3.28%	1.17%	—	18.8%	10.3%	3.53%	12.4%
	県	—	64,010	4.00%	0.36%	4.50%	1.34%	4.28%	3.30%	1.30%	—	19.1%	11.8%	2.73%	12.3%
	国	—	71,162	4.59%	0.47%	3.86%	1.65%	4.11%	3.00%	1.45%	—	19.1%	11.2%	3.55%	12.4%

出典：KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

最大医療資源傷病(※1)による分類結果

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

図表 41 高額レセプト(80 万円／件)以上の推移

対象年度			H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	後期：R4年度
高額レセプト (80万円以上/件)	人数	A	80人	85人	63人	61人	80人	124人
	件数	B	110件	116件	88件	214件	138件	360件
		B/総件数	0.56%	0.61%	0.54%	1.28%	0.82%	2.03%
	費用額	C	1億7240万円	1億7275万円	1億1235万円	3億6645万円	2億2899万円	4億4846万円
		C/総費用	24.2%	24.6%	19.2%	55.2%	32.4%	48.1%

出典：ヘルスサポートラボツール

図表 42 高額レセプト(80 万円／件)以上の推移(脳血管疾患)

対象年度			H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		後期：R4年度		
脳血管疾患	人数	D	1人		5人		0人		3人		5人		9人		
		D/A	1.3%		5.9%		0.0%		4.9%		6.3%		7.3%		
	件数	E	1件		6件		0件		10件		6件		24件		
		E/B	0.9%		5.2%		0.0%		4.7%		4.3%		6.7%		
	年代別	40歳未満	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%	2	33.3%	65-69歳	0	0.0%
		40代	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%	1	16.7%	70-74歳	0	0.0%
		50代	0	0.0%	0	0.0%	0	—	0	0.0%	0	0.0%	75-80歳	7	29.2%
		60代	0	0.0%	4	66.7%	0	—	6	60.0%	0	0.0%	80代	5	20.8%
		70-74歳	1	100.0%	2	33.3%	0	—	4	40.0%	3	50.0%	90歳以上	12	50.0%
	費用額	F	83万円		922万円				1156万円		867万円		2660万円		
		F/C	0.5%		5.3%		#VALUE!		3.2%		3.8%		5.9%		

出典：ヘルスサポートラボツール

図表 43 高額レセプト(80 万円／件)以上の推移(虚血性心疾患)

対象年度			H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		後期：R4年度		
虚血性心疾患	人数	G	8人		5人		4人		7人		5人		6人		
		G/A	10.0%		5.9%		6.3%		11.5%		6.3%		4.8%		
	件数	H	8件		6件		4件		15件		5件		16件		
		H/B	7.3%		5.2%		4.5%		7.0%		3.6%		4.4%		
	年代別	40歳未満	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	65-69歳	0	0.0%
		40代	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	70-74歳	0	0.0%
		50代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	26.7%	0	0.0%	75-80歳	8	50.0%
		60代	2	25.0%	2	33.3%	0	0.0%	3	20.0%	4	80.0%	80代	8	50.0%
		70-74歳	5	62.5%	4	66.7%	4	100.0%	8	53.3%	1	20.0%	90歳以上	0	0.0%
	費用額	I	1238万円		1052万円		439万円		1955万円		1088万円		3614万円		
		I/C	7.2%		6.1%		3.9%		5.3%		4.8%		8.1%		

出典：ヘルスサポートラボツール

図表 44 健診・医療・介護データの一体的な分析

白馬村 E表:健診・医療・介護データの一体的な分析から計画化を考える

H30・R04比較



図表 45 被保険者数と健診受診状況

E表	④	①				②			⑬								
年度	認定率	被保険者数				健診受診率			体格(健診結果)								
						特定健診		長寿健診	BMI18.5未満			BMI25以上					
		75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-
H30	28.7	981	892	1,371	46.7	59.3	20.1	7.6	6.6	8.7	22.7	19.5	18.5				
R4	24.5	982	982	1,480	35.5	39.6	22.8	8.0	6.7	10.1	20.1	20.8	20.8				

図表 46 健診有所見状況

E表	⑤																															
年 度	Ⅱ度高血圧以上 (未治療・治療中断者)									HbA1c7.0以上 (未治療・治療中断者) ※後期高齢者は8.0以上									CKD 尿蛋白2+以上またはeGFR30未満						心房細動							
	40-64						65-74			75-			40-64						65-74			75-			40-64		65-74		75-			
	人	%	人	人	%	人	人	%	人	人	%	人	人	%	人	人	%	人	人	%	人	人	%	人	人	%	人	人	%	人	人	%
H30	8	1.7	(4)	21	4.0	(4)	12	4.3	(3)	6	1.3	(1)	13	2.5	(0)	2	0.7	(0)	2	0.4	3	0.6	3	1.1	0	—	4	0.8	3	1.1		
R4	9	2.6	(7)	35	9.0	(14)	27	8.0	(6)	5	1.4	(1)	11	2.8	(1)	4	1.2	(0)	1	0.3	2	0.5	7	2.1	1	0.3	8	2.1	13	3.9		

図表 47 短期目標疾患(高血圧・糖尿病)と合併症の状況

E表		③						⑥												⑦					
年度	医療機関 受診			生活習慣病 対象者 (生活習慣病の 医療機関受診者)			短期目標の疾患 (生活習慣病受診者のうち)												短期目標の疾患とする 合併症						
							高血圧			糖尿病			C' 糖尿病+高血圧			高血圧 +合併症			糖尿病 +合併症						
	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-				
H30	83.1	93.0	97.7	20.5	48.9	79.5	83.6	82.1	85.4	42.3	44.5	34.0	27.4	29.1	26.7	9.5	15.6	51.8	16.5	18.0	58.5				
R4	79.6	92.0	95.7	19.5	55.4	79.4	76.4	77.8	83.7	36.6	41.5	35.5	26.2	28.3	29.2	37.0	44.7	64.8	48.6	50.4	68.3				

注) 合併症とは、脳血管疾患・心不全・虚血性心疾患・腎不全を指す

図表 48 中長期目標疾患(脳血管疾患・心不全・虚血性心疾患・腎不全)と介護認定の状況

E表	⑧												⑨											
年度	中長期目標の疾患(被保険割合)												中長期疾患のうち介護認定者											
	脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全			脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全		
	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-
H30	0.1	1.0	25.7	0.1	1.0	17.1	0.2	0.6	2.1	1.9	7.0	11.8	0.0	44.4	42.9	0.0	11.1	30.6	0.0	20.0	55.2	0.0	8.1	37.7
R4	2.0	9.3	24.0	2.2	8.0	15.8	3.4	13.1	34.7	3.3	7.9	13.7	20.0	8.8	41.7	0.0	1.3	27.4	0.0	3.9	37.0	3.1	9.0	33.5

図表 49 骨折・認知症の状況

E表	⑭				⑩				⑪			
年度	生活習慣病との重なり (高血圧・糖尿病)				加齢による その他の疾患 (被保険割合)				加齢による疾患のうち 要介護認定者			
	骨折		認知症		骨折		認知症		骨折		認知症	
	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-
H30	75.0	79.0	50.0	78.8	0.4	13.6	1.3	19.3	75.0	43.5	58.3	76.9
R4	57.1	81.0	46.2	73.6	5.0	12.8	1.3	15.3	10.2	43.9	53.8	78.0

(3)健康課題の明確化(図表 39～49)

- 国保の被保険者数は年々減っていますが、一人あたり医療費は 23 万円で、令和 2 年以降は増加傾向にあります。

後期高齢者医療(以後、後期と表記)では、一人あたり医療費は 64 万円で国保の 2.8 倍高い状況です。(図表 39)

- 糖尿病の医療費が総医療費に占める割合は国保では 4.4%と同規模・県と比べて低い状況にありますが、後期では高い状況です。また、慢性腎不全(透析あり)の医療費に占める割合は、国保・後期ともに高い状況です。これは、早期からの治療が十分でなく重症化した結果と考えられます。(図表 40)

- 高額レセプト(80 万円/件)の推移をみると、国保では 138 件、後期は 360 件と約 3 倍に増えています。(図表 41)

高額レセプトの疾患をみてみると、脳血管疾患は、令和 3 年度は 10 件で 1000 万円以上の費用となっています。令和 4 年度は 6 件でしたが、40 歳未満と 40 代の若い世代で 3 件ありました。後期では 24 件発生し、約 2,600 万円となっています。脳血管疾患は、介護を要する状態になることも多いため、脳血管疾患のリスクが大きい高血圧の重症化予防は重要な課題といえます。(図表 42)

虚血性心疾患においては、件数は年度で 4～15 件とばらつきがあり、令和 3 年度は件数が多かったため 2,000 万円近くになっています。後期は 16 件で約 3,600 万円です。(図表 43)

- 図表 44 は、健診・医療・介護のデータを、平成 30 年度と令和 4 年度で比較して、各年代で一体的に分析したものです。その詳細は、次のとおりです。

被保険者数と健診受診状況において、被保険者数は 65～74 歳と 75 歳以上では 100 名以上増えています。高齢化率が低い本村においても 75 歳以上の後期高齢者は確実に増えています。特定健診受診率は 40～64 歳、65 歳～74 歳ともに減少していますが、75 歳以上はやや増えています。(図表 45)

健診有所見の状況をみると、血圧、血糖、CKD(腎機能)、心房細動すべて増えており、さらなる受診勧奨及び保健指導の徹底が課題といえます。(図表 46)

短期目標疾患(高血圧・糖尿病)と合併症の状況では、高血圧+合併症、糖尿病+合併症の割合が各年代で高くなっており、特に 40～64 歳では著しく高くなっています。これは、全員に心電図検査を実施したことも起因していますが、心電図全数検査の意義はあるといえます。(図表 47)

中長期疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患・心不全・腎不全)においては、特に若年層で増加が目立ち、入院費が伸びている要因や 1 号被保険者(40～64 歳)の介護認定につながることから、若い世代の重症化予防は課題といえます。(図表 48)

(4)優先して解決を目指す健康課題の優先順位付け

健康課題の明確化で整理した結果を踏まえると、中長期疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全)に共通した高血圧、糖尿病等に重なりがあります。高血圧や糖尿病等の早期受診勧奨や治療中断を防ぐ保健指導を継続していくことが、脳血管疾患、虚血性心疾患等への重症化を防ぐことにつながります。具体的な取組方法については、第 4 章に記載します。

3) 目標の設定

(1) 成果目標

① データヘルス計画(保健事業全体)の目的、目標、目標を達成するための方策

保険者は、健診・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることが求められており、計画から見直します。改善までのプロセスを継続することによって、よりよい成果をあげていくことが期待できます。

このため、評価の目的、方法、基準、時期、評価者、評価結果の活用について、計画の段階から明確にしておくことが必要です。評価指標については、すべての都道府県で設定することが望ましい指標と地域の実情に応じて設定する指標を設定し、評価結果のうち公表するものを明確にします。

(図表 50)

② 中長期的な目標の設定

これまでの健診・医療情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、6 ヶ月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い脳血管疾患及び虚血性心疾患、糖尿病性腎症の総医療費に占める割合を、最終年度には減少させることを目指します。

しかし、年齢が高くなるほど、脳、心臓、腎臓の 3 つの臓器の血管も傷んでくることを考えると、高齢化が進展する昨今では、医療費そのものを抑えることが厳しいことから、医療費の伸びを抑えることで最低限維持することを目標とします。

また、軽症時に通院せず重症化して入院することから、重症化予防、医療費適正化へつなげるには、適切な時期での受診を促し、入院に係る医療費を抑えることを目指します。

③ 短期的な目標の設定

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドロームを減らしていくことを短期的な目標とします。

特にメタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少することを目指します。そのためには、医療機関と十分な連携を図り、医療受診が必要な者に適切な働きかけや治療継続への働きかけをするとともに、医療受診を中断している者についても適切な保健指導を行います。また根本的な改善に至っていない疾患に糖尿病とメタボリックシンドロームが考えられますが、これらは薬物療法だけでは改善が難しく、食事療法と併用して治療を行うことが効果的であると考えられるため、医療機関と連携して、栄養指導等の保健指導を行います。具体的には、日本人食事摂取基準(2020 年版)の基本的な考え方を基に、血圧、血糖、脂質、慢性腎臓病(CKD)の検査結果の改善を目指します。

さらに生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診受診によって村民自身が健康状態を把握し、さらに個人の状態に応じた保険指導を通じて生活習慣病の発症・重症化予防のための行動をとれるよう支援することが重要です。その目標値は、第 3 章の「特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)」に記載します。

(2) 管理目標の設定

図表 50 第 3 期データヘルス計画目標管理一覧

★すべての都道府県で設定することが望ましい指標

関連計画		達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績			データの把握方法 (活用データ)
				初期値 R6年度 (R4年度)	中間評価 R8年度 (R7年度)	最終評価 R11年度 (R10年度)	
データヘルス計画	中長期目標	脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	1.4	1.4	1.4	KDBシステム
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	2.43	2.43	2.43	
			慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	2.59	2.59	2.59	
			糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少	66.6	60	55	
			糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合の減少	0	0	0	
	アウトカム指標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少	14.8	14.5	14.2	白馬村健康増進課
			メタボリックシンドローム予備群の割合の減少	9.6	9.5	9.4	
			健診受診者の高血圧者の割合減少(160/100以上)	9.3	9.1	8.8	
			健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)	13	12.8	12.6	
			健診受診者の血糖異常者の割合の減少(HbA1C6.5%以上)	6.6	6.4	6.2	
			★健診受診者のHbA1C8.0%以上の者の割合の減少	0.1	0.1	0.1	
			糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合	50	52	54	
	アウトプット	特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	★特定健診受診率60%以上	52.7	55	58	法定報告値
			★特定保健指導実施率60%以上	65.0	67	70	
			★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率※(R1実績)	-10.68	-8	-6	

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

1. 第四期特定健康診査等実施計画について

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等実施計画を定めます。

なお、第1期及び第2期は5年を1期としていましたが、医療費適正化計画等が6年1期に改正されたことを踏まえ、第3期以降は実施計画も6年を1期として策定します。

2. 目標値の設定

図表 51 特定健診受診率・特定保健指導実施率

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診受診率	54%	55%	56%	57%	58%	60%
特定保健指導実施率	65%	66%	67%	68%	69%	70%

3. 対象者の見込み

図表 52 特定健診・特定保健指導対象者の見込み

		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診	対象者数	1700人	1680人	1660人	1640人	1620人	1600人
	受診者数	918人	924人	930人	935人	940人	960人
特定保健指導	対象者数	92人	92人	93人	93人	94人	96人
	受診者数	55人	55人	56人	56人	56人	58人

4. 特定健診の実施

1) 実施方法

健診については、特定健診実施機関に委託します。県医師会が実施機関の取りまとめを行い、県医師会と市町村国保側の取りまとめ機関である国保連合会が集合契約を行います。

(1) 集団健診(白馬村多目的研修集合施設多目的ホール他)

(2) 個別健診(委託医療機関)

2) 特定健診委託基準

高齢者の医療の確保に関する法律第28条、および実施基準第16条第1項に基づき、具体的に委託できるものの基準については、厚生労働大臣の告示において定められています。

3) 健診実施機関リスト

特定健診実施期間については、長野県国保連合会(市町村)のホームページに掲載します。

(参照) URL: <https://www.kokuho-nagano.or.jp/>

4) 特定健診実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導対象者を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査(HbA1c・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血)を実施します。

また、血中脂質検査のうち LDL コレステロールについては、中性脂肪が 400mg/dl 以上または食後採血の場合は、non-HDL コレステロールの測定にかえられます。(実施基準第 1 条第 4 項)

図表 53 特定健診検査項目

○白馬村特定健診検査項目

健診項目		白馬村	国
身体測定	身長	○	○
	体重	○	○
	BMI	○	○
	腹囲	○	○
血圧	収縮期血圧	○	○
	拡張期血圧	○	○
肝機能検査	AST(GOT)	○	○
	ALT(GPT)	○	○
	γ-GT(γ-GTP)	○	○
血中脂質検査	空腹時中性脂肪	●	●
	随時中性脂肪	●	●
	HDLコレステロール	○	○
	LDLコレステロール	○	○
	(NON-HDLコレステロール)	○	○
血糖検査	空腹時血糖	●	●
	HbA1C	○	●
	随時血糖	●	●
尿検査	尿糖	○	○
	尿蛋白	○	○
	尿潜血	○	
血液学検査 (貧血検査)	ヘマトクリット値	□	□
	血色素量	□	□
	赤血球数	□	□
その他	心電図	○	□
	眼底検査	□	□
	血清クレアチニン(eGFR)	○	□
	尿酸	○	

○…必須項目、□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目、●…いずれの項目の実施で可

5) 実施時期

4 月から翌年 3 月末まで実施します。

6) 医療機関との適切な連携

治療中であっても特定健診の受診対象者であることから、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行えるよう、医療機関へ十分な説明を実施します。

また、本人同意のもとで、保険者が診療における検査データの提供を受け、特定健診結果のデータとして円滑に活用できるよう、かかりつけ医の協力及び連携を行います。

7) 代行機関

特定健診に係る費用の請求・支払い代行については、本村では長野県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託しません。

8) 健診の案内方法・健診実施スケジュール

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

図表 54 特定健診実施スケジュール

	前年度	当該年度	翌年度
4月		健診機関との契約 ↓ 健診対象者の抽出、受診等の印刷・送付(随時可) (問診票送付)	(特定保健指導の実施)
5月		↓	健診データ抽出(前年度)
6月		6～11月 集団健診実施 → 保健指導対象者の抽出	↓
7月		↓ (特定保健指導の開始)	↓
8月		↓	実施実績の分析実施方法、 委託先機関の見直し等
9月		(特定健診・特定保健指導の実施)	↓
10月	契約に関わる	↓	受診・実施率実績の算出
11月	予算手続き	↓	支払基金(連合会)への報告 (ファイル作成・送付)
12月	↓	↓	
1月		↓	
2月		↓	
3月	契約準備 ↓	(特定健診・特定保健指導の当該年度受付終了)	

5. 特定保健指導の実施

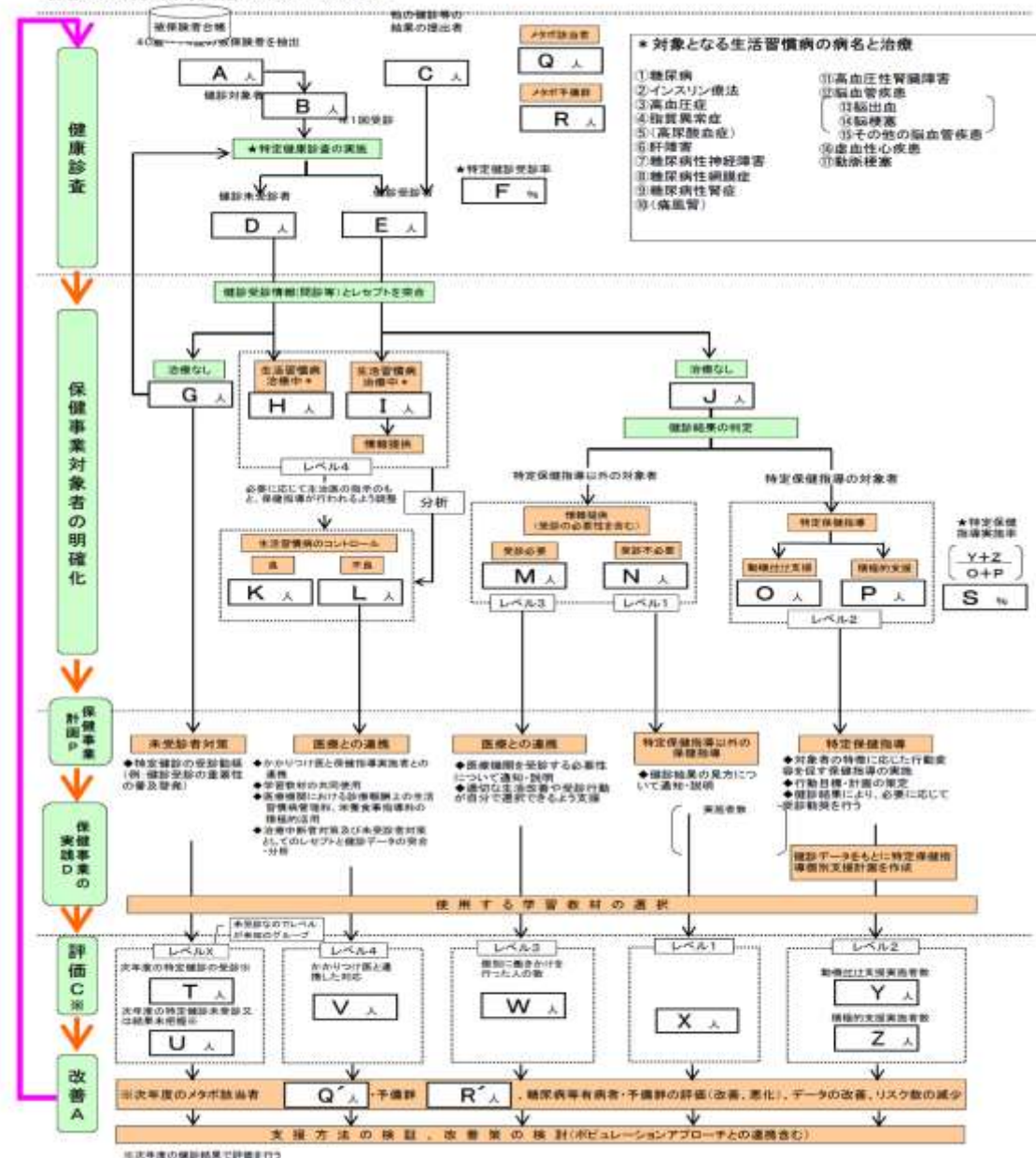
特定保健指導の実施については、保険者直接実施、健康福祉課への執行委任の形態で行います。

○第4期(2024年以降)における変更点 特定健康診査・特定保健指導円滑な実施に向けた手引き(第4版)

特定保健指導 の見直し	(1)評価体系の見直し 特定保健指導の実施評価にアウトカムを導入し、主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減とし、生活習慣病予防につながる行動変容や腹囲1cm・体重1kg減をその他目標として設定した。
	(2)特定保健指導の初回面接の分割実施の条件緩和 特定保健指導の初回面接は、特定健康診査実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施として取り扱えるよう条件を緩和することとした。
	(3)糖尿病等の生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方 特定健康診査実施後又は特定保健指導実施後に服薬を開始した者については、実施率の計算において、特定保健指導対象者として、分母に含めないことを可能とした。
	(4)糖尿病等の生活習慣病に係る服薬中の者に対する服薬状況の確認及び特定保健指導対象者からの除外 服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たって、確認する医薬品の種類、確認手順を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外であっても対象者本人への事実関係の再確認と同意の取得を行えることとした。
	(5)その他の運用の改善 看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長することとした。

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

糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導
健診から保健指導実施へのフローチャート



出典:ヘルサポートラボツール

2) 要保健指導対象者の見込み、選択と優先順位・支援方法

図表 56 要保健指導対象者の見込み

優先順位	様式 5-5	保健指導レベル	支援方法	対象者数見込 (受診者の○%)	目標実施率
1	O P	特定保健指導 O: 動機付け支援 P: 積極的支援	◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う	69人 (9.7%)	70%
2	M	情報提供 (受診必要)	◆医療機関を受診する必要性について通知・説明 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援	192人 (26.9%)	HbA1c6.5以上 高血圧Ⅱ度以上 LDL160以上について 100%
3	D	健診未受診者	◆特定健診の受診勧奨(例: 健診受診の重要性の普及啓発、簡易健診の実施による受診勧奨)	841人 ※受診率目標達成までにあと130	15.6%
4	N	情報提供	◆健診結果の見方について通知・説明	199人 (27.8%)	80%
5	I	情報提供	◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の共同使用 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析	255人 (35.7%)	HbA1c6.5以上 高血圧Ⅱ度以上 LDL160以上について 60%

3) 生活習慣病予防のための健診・保健指導の実践スケジュール

目標達成に向けた進捗状況管理とPDCAサイクルで実践していくため、年間実施スケジュールを作成します。

図表 57 健診・保健指導年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	◎健診対象者の抽出及び受診券の送付 ◎診療情報提供の依頼 ◎個別健康診査実施の依頼		◎特定健康診査をはじめとした各種健診の広報 ◎2課合同会議・スタッフ打合せ会議
5月	◎特定健康診査の開始		◎集団健診、後期高齢者健診、がん検診開始
6月		◎対象者の抽出	
7月		◎保健指導の開始	
8月			
9月			◎前年度特定健診・特定保健指導実績報告終了
10月		◎利用券の登録	
11月			
12月			
1月			
2月	◎健診の終了		
3月			

6. 個人情報の保護

1) 基本的な考え方

特定健診・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律および白馬村個人情報保護条例を踏まえ対応します。

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

2) 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

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

特定健診等データ管理システムにおいて 5 年経過した記録は毎年 6 月に自動削除されます。併せて紙媒体の保存期間は 5 年とします。

7. 結果の報告

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

8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項(保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない)に基づく計画は、白馬村行政公式ホームページ等への掲載により公表、周知します。

第 4 章 課題解決するための個別保健事業

I. 保健事業の方向性

保健事業の実施にあたっては糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患における共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すために、特定健診における血糖、血圧、脂質の検査結果の改善を目指します。そのためには、重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせる必要があります。

重症化予防としては、生活習慣病重症化による合併症の発症・進行抑制を目指し、糖尿病性腎症重症化予防・虚血性心疾患重症化予防・脳血管疾患重症化予防等の取組を行います。具体的には、医療受診が必要な方には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の方には、医療機関と連携した重症化予防のための保健指導を実施します。

ポピュレーションアプローチの取組としては、生活習慣病の重症化による医療費や介護費等の増加の実態を広く村民へ周知します。また、生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導が重要です。そのため特に特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上にも努める必要があります。その実施にあたっては、第 3 章の特定健康診査等実施計画に準ずるものとします。

II. 重症化予防の取組

特定健診受診者のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者は、各学会のガイドラインに基づいて対象者を抽出した結果 180 人(25.2%)です。

そのうち治療なしが 80 人(17.4%)、臓器障害ありが 73 人です。(CKD8 人、心電図有所見 71 人) また、重症化予防対象者と特定保健指導対象者が重なっているのは 180 人中 32 人で、メタボリックシンドローム改善を目的とした特定保健指導の徹底も重症化予防につながります。(図表 58)

図表 58 脳・心・腎を守るために

脳・心・腎を守るために－重症化予防の視点で科学的根拠に基づき、保健指導対象者を明らかにする－										令和4年度	
健康日本21 (第2次)目標 目指すところ	脳血管疾患 の年齢調整死亡率の減少		虚血性心疾患 の年齢調整死亡率の減少		糖尿病性腎症 による年間新規透析導入患者数の減少		＜参考＞ 健診受診者(受診率)		各疾患の治療状況		
	脳卒中治療ガイドライン2021 (脳卒中ガイドライン委員会)		虚血性心疾患の一次予防ガイドライン(2023年改訂版) (循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2011年度共同研究班報告))		糖尿病治療ガイド 2022-2023 (日本糖尿病学会)		715人		41.7%		
科学的根拠に基づき レセプトデータ、 介護保険データ、 その他統計資料等 に基づいて 健康課題を分析	クモ膜下出血 (5.6%) 脳出血 (18.5%) 脳梗塞 (75.9%) 心原性 脳塞栓症 (27.7) ※脳卒中 データバンク 2015より		心筋梗塞 労作性 狭心症 安静 狭心症		糖尿病治療ガイド 2022-2023 (日本糖尿病学会) <td colspan="2">治療中</td> <td colspan="2">治療なし</td>		治療中		治療なし		
	ラクナ 梗塞 (31.2%) アテローム 血栓性 梗塞・塞栓 (33.2%) 非心原性脳梗塞						高血圧 169		546		
優先すべき 課題の明確化	心原性 脳塞栓症 (27.7) ラクナ 梗塞 (31.2%) アテローム 血栓性 梗塞・塞栓 (33.2%) 非心原性脳梗塞						脂質異常 165		550		
	心筋梗塞 労作性 狭心症 安静 狭心症						糖尿病 28		686		
科学的根拠に基づき 健診結果から 対象者の抽出	高血圧治療 ガイドライン2019 (日本高血圧学会)		動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022年版 (日本動脈硬化学会)		糖尿病治療ガイド 2022-2023 (日本糖尿病学会)		3疾患 いずれか		255		
	Ⅱ度高血圧以上		LDL-C 180mg/d以上		HbA1c(NGSP) 6.5%以上 (治療中:7.0以上)		※問診結果による		460		
重症化予防対象	心房細動		心房細動		HbA1c(NGSP) 6.5%以上 (治療中:7.0以上)						
	心房細動		心房細動		HbA1c(NGSP) 6.5%以上 (治療中:7.0以上)						
該当者数	26		19		22		180		25.2%		
	15		14		12		80		17.4%		
治療なし (再掲) 特定保健指 導	4		9		3		32		17.8%		
	11		5		10		100		39.2%		
治療中	10		13		9		73		91.3%		
	1		2		0		8				
臓器障害 あり	0		0		0		71				
	9		12		9		--				
心電図所見あり	5		1		3						
	1		2		0						
臓器障害 なし	10		13		9						
	1		2		0						
出典：ヘルサポトラボツール											

1. 糖尿病性腎症重症化予防

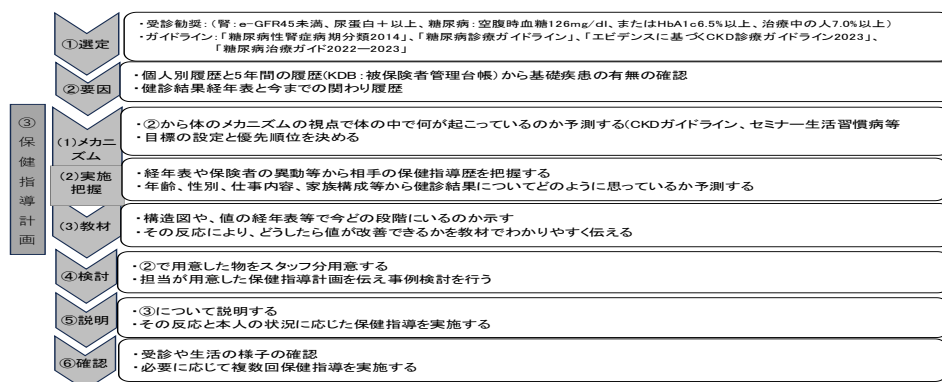
1) 基本的な考え方

糖尿病性腎症重症化予防の取組にあたっては「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」(平成 31 年 4 月 25 日改定 日本医師会 日本糖尿病推進会議 厚生労働省)及び長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき以下の視点で、PDCAに沿って実施します。

なお、取組にあたっては図表 59 に沿って実施します。

- (1) 健康診査・レセプト等で抽出されたハイリスク者に対する受診勧奨、保健指導
- (2) 治療中の患者に対する医療と連携した保健指導
- (3) 糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する対応

図表 59 糖尿病性腎症重症化対象者の選定から保健指導計画策定までの流れ



2) 対象者の明確化

(1) 対象者選定基準の考え方

対象者の選定基準にあたっては、長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じ、抽出すべき対象者を以下とします。

- ① 医療機関未受診者
- ② 医療機関受診中断者
- ③ 糖尿病治療中者

ア.糖尿病性腎症で通院している者

イ.糖尿病性腎症を発症していないが高血圧、メタボリックシンドローム該当者等リスクを有する者

(2) 選定基準に基づく該当者の把握

① 対象者の抽出

取組を進めるにあたって、選定基準に基づく該当者を把握する必要があります。その方法として、国保が保有するレセプトデータおよび特定健診データを活用し、該当者数把握を行います。腎症重症化ハイリスク者を抽出する際は、「糖尿病性腎症病期分類」(糖尿病性腎症合同委員会)を基盤とします。

図表 60 糖尿病性腎症病期分類

糖尿病性腎症病期分類(改訂)		
病期	尿アルブミン値(mg/gCr) あるいは 尿蛋白値(g/fCr)	GFR(eGFR) (ml/分/1.73㎡)
第1期(腎症前期)	正常アルブミン尿(30未満)	30以上
第2期(早期腎症期)	微量アルブミン尿(30～299)	30以上
第3期(顕性腎症期)	顕性アルブミン尿(300以上) あるいは 持続性蛋白尿(0.5以上)	30以上
第4期(腎不全期)	問わない	30未満
第5期(透析療法期)	透析療法中	

糖尿病性腎症病期分類では尿アルブミン値及び腎機能(eGFR)で把握します。

本村においては、特定健診にて血清クレアチニン検査、尿蛋白(定性)検査を必須項目として実施しているため、腎機能(eGFR)の把握は可能ですが、尿アルブミンについては把握が難しい状況です。CKD診療ガイド 2012 では尿アルブミン定量(mg/dl)に対する尿蛋白を正常アルブミン尿と尿蛋白(－)、微量アルブミン尿と尿蛋白(±)、顕性アルブミン尿(＋)としていることから、尿蛋白(定性)検査でも腎症病期の推測が可能です。

②基準に基づく該当者数の把握

レセプトデータと特定健診データを用い、医療機関受診状況を踏まえて対象者数把握を行いました。

本村において、特定健診受診者のうち糖尿病未治療者は 18 人(38.3%・F)でした。

また、40～74 歳における糖尿病治療者は 328 人のうち特定健診受診者は 29 人(61.7%・G)です。糖尿病治療者で特定健診未受診者 293 人(91.0%・I)については、重症化リスクを把握するデータが不明なため、医療機関と連携した介入が必要です。

③介入方法と優先順位

図表 61 から本村においての介入方法を以下のとおりとします。

優先順位 1【受診勧奨】

- ・糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者(F)・・・18 人

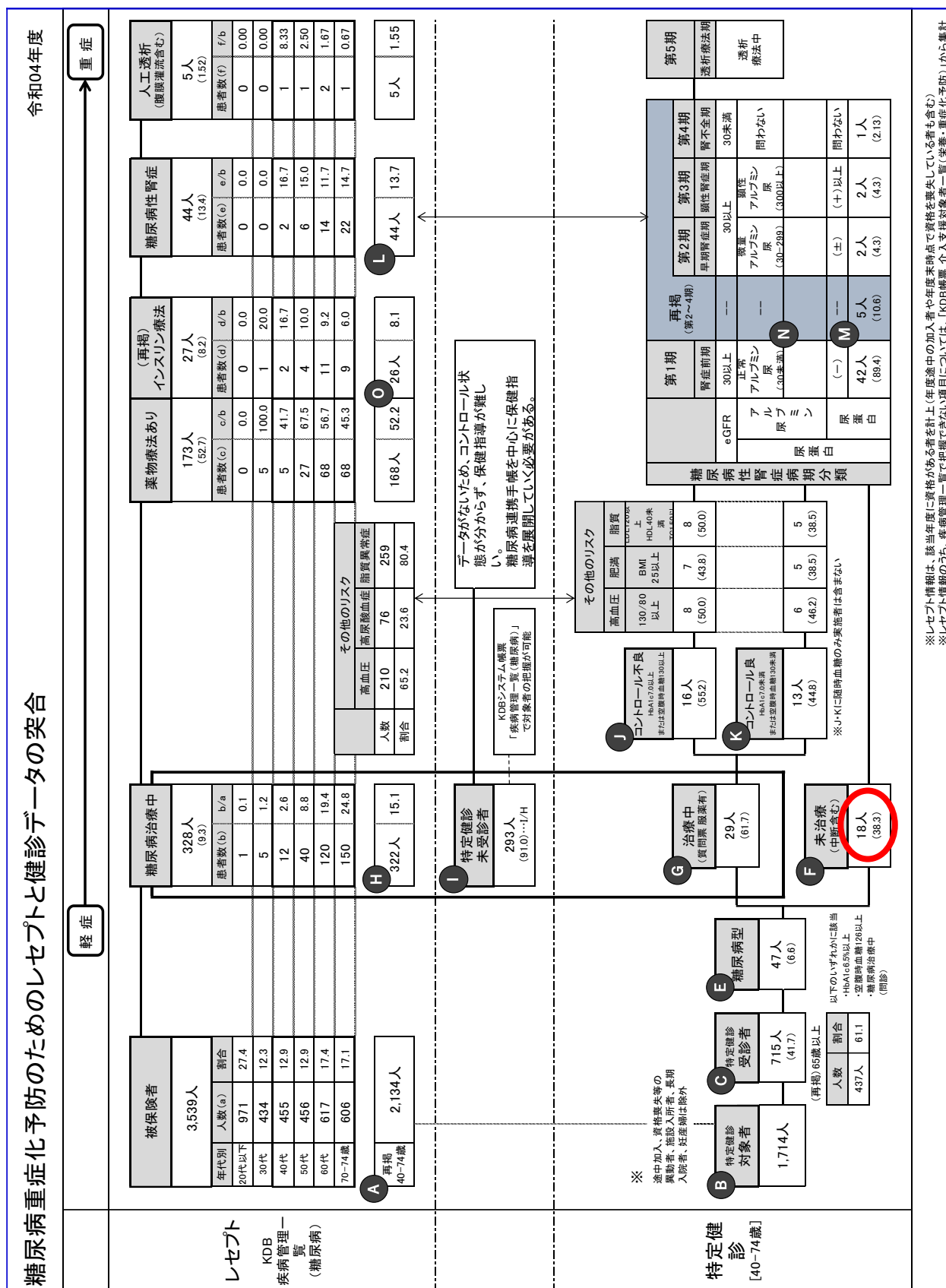
優先順位 2【保健指導】

- ・糖尿病で治療する患者のうち重症化するリスクの高い者(J)・・・16 人
- ・治療中断しない(継続受診)のための保健指導
- ・介入方法として個別訪問、個別面談、電話、手紙等に対応
- ・医療機関と連携した保健指導

優先順位 3【保健指導】

- ・Iの中から、過去に特定健診歴のある糖尿病治療者を把握→管理台帳
- ・介入方法として個別訪問、個別面談、電話、手紙等に対応
- ・医療機関と連携した保健指導

図表 61 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合



3) 保健指導の実施

(1) 糖尿病性腎症病期及び生活習慣病リスクに応じた保健指導

糖尿病性腎症の発症・進展抑制には、血糖値と血圧のコントロールが重要です。また、腎症の進展とともに大血管障害の合併リスクが高くなるため、肥満、脂質異常症、喫煙などの因子の管理も重要です。本村においては、特定健診受診者を糖尿病性腎症病期分類及び生活習慣病のリスク因子を合わせて、対象者に応じた保健指導を行います。また、対象者への保健指導については糖尿病治療ガイド、CKD 診療ガイド等を参考に作成した保健指導用教材を活用します。

(2) 二次健診等を活用した重症化予防対策

特定健診では尿蛋白定性検査のみの実施のため可逆的な糖尿病性腎症第 2 期を逃す恐れがあります。腎症重症化ハイリスク者の増加抑制のため、対象者のうち尿蛋白定性(±)へは、二次健診等で尿アルブミン検査を実施し、結果に基づき早期介入を行うことで腎症重症化予防を目指します。

4) 医療との連携

(1) 医療機関未受診者について

医療機関未受診者・治療中断者を医療機関につなぐ場合、大北医師会等と協議した紹介状等を使用します。

(2) 治療中の方への対応

治療中の場合は糖尿病連携手帳を活用し、かかりつけ医から保健指導への助言等をもらいます。かかりつけ医、専門医との連携にあたっては長野県プログラムに準じ行います。

5) 高齢者福祉部門(介護保険部局)との連携

地域包括支援センターと連携して、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施します。

6) 評価

評価を行うにあたっては、中長期的評価・短期的評価の視点で評価をします。短期的評価についてはデータヘルス計画の評価等と合わせ年 1 回行うものとしします。その際は糖尿病管理台帳の情報及び KDB 等の情報を活用します。また、中長期的評価においては、参考資料 3 糖尿病性腎症重症化予防の取組評価を用いて行います。

短期的評価

①受診勧奨者に対する評価

ア. 受診勧奨対象者への介入率

イ. 医療機関受診率

ウ. 医療機関未受診者への再勧奨数

②保健指導対象者に対する評価

ア. 保健指導実施率

イ. 糖尿病管理台帳から介入前後の検査値を比較

○HbA1c の変化

○eGFR の変化(1 年で 25%以上の低下、1 年で 5ml/1.73 m²以上低下)

○尿蛋白の変化

○服薬状況の変化

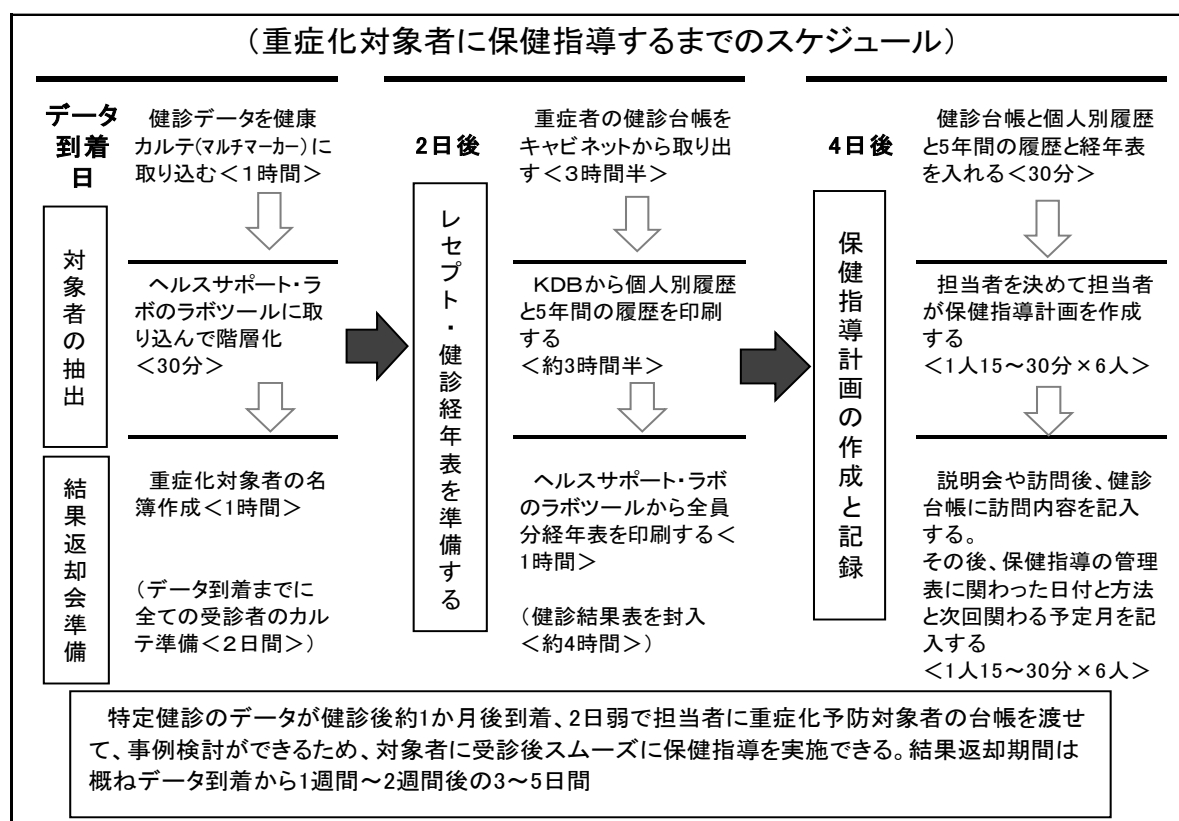
7) 実施期間及びスケジュール

4 月 対象者の選定基準の決定

5 月 対象者の抽出(概数の試算)、介入方法、実施方法の決定

6 月～特定健診結果が届き次第糖尿病管理台帳に記載。台帳記載後順次、対象者へ介入(通年)

図表 62 重症化対象者に保健指導するまでのスケジュール



2. 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防

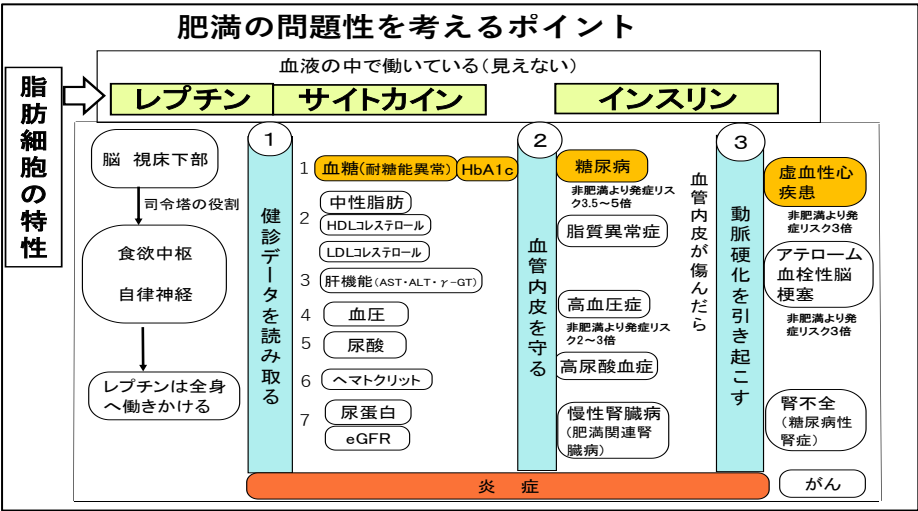
1) 基本的な考え方

メタボリックシンドロームはインスリン抵抗性、動脈硬化惹起性リポ蛋白異常、血圧高値を個人に合併する心血管病易発症状態です。

「メタボリックシンドロームを疾患概念として確立する目的は、飽食と運動不足によって生じる過栄養を基盤に益々増加してきた心血管病に対して効率の良い予防対策を確立することである。従ってメタボリックシンドロームの第1の臨床的帰結は心血管病であり、診断は心血管病予防のためにおこなう。また、メタボリックシンドロームは2型糖尿病発症のリスクも高いとされており、本診断基準を用いた保健指導が現在我が国で急増している2型糖尿病予防さらには糖尿病性大血管症の予防にも適用しうれば望ましい。」(「メタボリックシンドロームの定義と診断基準」(厚生労働省)より)

なお、取組みにあたっては図表 63 に基づいて行います。

図表 63 肥満の問題性を考えるポイント



2) 肥満の状況

(1) 肥満度分類に基づき、実態把握をします。

図表 64 肥満度分類による実態

		受診者数		BMI25以上		(再掲) 肥満度分類							
						肥満				高度肥満			
						肥満Ⅰ度 BMI25～30未満		肥満Ⅱ度 BMI30～35未満		肥満Ⅲ度 BMI35～40未満		肥満Ⅳ度 BMI40以上	
						40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳
再掲	総数	433	537	96	114	85	103	9	9	1	2	1	0
				22.2%	21.2%	19.6%	19.2%	2.1%	1.7%	0.2%	0.4%	0.2%	0.0%
	男性	199	254	65	68	61	63	4	5	0	0	0	0
	女性	234	283	31	46	24	40	5	4	1	2	1	0
				13.2%	16.3%	10.3%	14.1%	2.1%	1.4%	0.4%	0.7%	0.4%	0.0%

出典：ヘルスサポートラボツール

(2) 優先順位づけ

肥満を解決するためには、どの年齢・どの段階が改善しやすいのか、効率がいいのかを科学的な根拠(EBM)「肥満症診療ガイドライン 2022」に基づき、優先順位をつけます。

まず、「肥満症診療ガイドライン 2022」によると、6 ヶ月以上の内科的治療で体重減少や健康障害の改善が得られない高度肥満症(肥満Ⅲ度・Ⅳ度)は、減量・代謝改善手術を検討し、適応があれば選択肢として提示、内科医、外科医、メンタルヘルスの専門職、麻酔科医、管理栄養士、看護師、理学療法士など多職種の医療者が連携してフォローアップを行う必要があります。そのことは、参考資料 10 の「日常生活で困っている住民の声」からも深刻です。

年代及び肥満度ごとに高血圧と糖尿病を合併する割合をみると(参考資料 10)男女ともに年代と肥満度が高くなるほど増えていきます。合併症や重症化を予防するためには若い世代(40～64 歳)で肥満度Ⅰ度を対象として早期から取組むことが効率よいことがわかります。

① 心・脳血管疾患を発症した事例の共通点はメタボ該当者

図表 65 心・脳血管疾患を発症した事例

性別	発症 年齢	KDBから把握							介護	特定 健診	転帰	
		レセプト										
		脳血管疾患		虚血性心疾患		基礎疾患						
		脳出血	脳梗塞	狭心症	急性 心筋梗塞	高血圧症	糖尿病	脂質 異常症	高尿酸 血症			
男	60代				●	●		●			メタボ	
男	60代				●	●		●	●		メタボ	
男	60代				●	●		●			メタボ	

3) 対象者の明確化

白馬村調べ

図表 66 年代別メタボリック該当者の状況

		男性					女性				
		総数	40代	50代	60代	70～74歳	総数	40代	50代	60代	70～74歳
健診受診者		A	453	65	85	135	168	517	75	98	172
メタボ該当者		B	107	4	17	37	49	37	1	7	14
		B/A	23.6%	6.2%	20.0%	27.4%	29.2%	7.2%	1.3%	7.1%	8.1%
再掲	① 3項目全て	C	36	0	7	8	21	14	0	2	4
		C/B	33.6%	0.0%	41.2%	21.6%	42.9%	37.8%	0.0%	28.6%	28.6%
	② 血糖＋血圧	D	14	0	2	2	10	2	0	1	1
		D/B	13.1%	0.0%	11.8%	5.4%	20.4%	5.4%	0.0%	14.3%	7.1%
	③ 血圧＋脂質	E	54	3	8	25	18	20	0	4	9
		E/B	50.5%	75.0%	47.1%	67.6%	36.7%	54.1%	0.0%	57.1%	64.3%
	④ 血糖＋脂質	F	3	1	0	2	0	1	1	0	0
		F/B	2.8%	25.0%	0.0%	5.4%	0.0%	2.7%	100.0%	0.0%	0.0%

出典：ヘルスサポートラボツール

図表 67 メタボリック該当者の治療状況

	男性								女性							
	受診者	メタボ該当者		3疾患治療の有無				受診者	メタボ該当者		3疾患治療の有無					
				あり		なし					あり		なし			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数	割合		
総数	453	107	23.6%	81	75.7%	26	24.3%	517	37	7.2%	32	86.5%	5	13.5%		
40代	65	4	6.2%	1	25.0%	3	75.0%	75	1	1.3%	0	0.0%	1	100.0%		
50代	85	17	20.0%	11	64.7%	6	35.3%	98	7	7.1%	4	57.1%	3	42.9%		
60代	135	37	27.4%	30	81.1%	7	18.9%	172	14	8.1%	13	92.9%	1	7.1%		
70～74歳	168	49	29.2%	39	79.6%	10	20.4%	172	15	8.7%	15	100.0%	0	0.0%		

出典：ヘルスサポートラボツール

年代別のメタボリックシンドローム該当者(図表 66)は、男性で 50 代から受診者の 2 割を超えています。女性は 1 割を切っているため、男性を優先とすることが効率的であると考えます。

メタボリックシンドローム該当者のリスク因子である高血圧、糖尿病、脂質異常症の治療状況(図表 67)は、男女とも 8 割程度が治療中となっていますが、メタボリックシンドローム該当者は増加しており、治療だけでは解決できないことがわかります。

また、心・脳血管疾患を発症した事例(図表 65)をみると、3 事例ともメタボリックシンドローム該当者で虚血性心疾患(急性心筋梗塞)を発症しています。

脂肪細胞から分泌されるサイトカインは、内臓脂肪蓄積により分泌異常を起こし、それにより易炎症性状態、インスリン抵抗性となり動脈硬化を引き起こし、心血管病へ直接影響を与えた結果であると考えます。このようにメタボリックシンドロームは、生活習慣病の薬物療法と合わせて、食事療法や運動療法による生活改善も同時に必要です。

(1) 対象者の選定基準の考え方

- ①メタボリックシンドロームの個々の因子である血圧、血糖、脂質の値が、受診勧奨判定値以上の医療受診が必要な者には、適切な受診のための保健指導を行います。
- ② 治療中の方へは、自己中断し心血管疾患を起こさないための保健指導と併せて減量のための保健指導(食事・運動指導)を行います。
- ③ 特定保健指導対象者の保健指導(食事・運動指導)

(2)対象者の管理

対象者の進捗管理はメタボ(肥満)台帳を作成し、担当地区ごとに管理します。

4)保健指導の実施

(1)最新の脳科学を活用した保健指導

対象者への保健指導については、メタボリックシンドロームの定義と診断基準、最新肥満症学、肥満症治療ガイドライン 2022 等を参考に作成した保健指導用教材を活用し行います。

(2) 二次健診の検討

メタボリックシンドローム該当者においては、脳・心血管疾患のリスクが非常に高くなるため、社会保険においては、平成 13 年より労災保険二次健康診断給付事業が施行されています。本村においても国保ヘルスアップ事業を活用した二次健診の実施を検討します。

◎(二次健診)動脈硬化の有無や進行の程度を見るための検査

- ①頸動脈エコー検査(心臓から頭に向かう太い血管内皮の状態を見る検査)
- ②負荷心電図(心臓の状態を詳しく見る検査)
- ③微量アルブミン検査(尿で腎臓の状態を見る検査)
- ④75g糖負荷検査(高インスリン状態を見る検査)

3. 虚血性心疾患重症化予防

1) 基本的な考え方

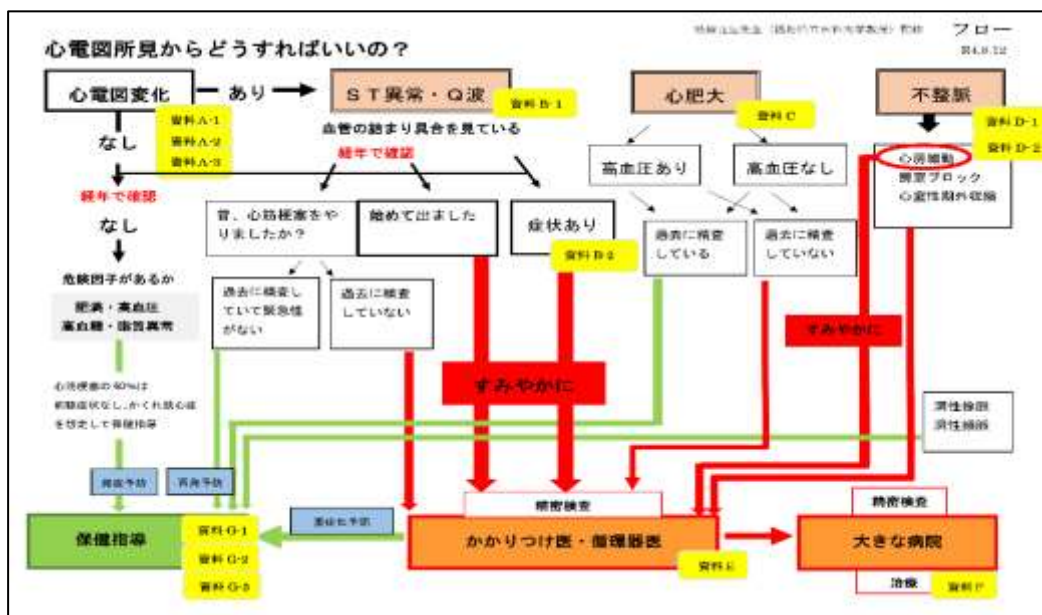
虚血性心疾患重症化予防の取組にあたっては脳心血管病予防に関する包括的リスク管理チャート 2019、冠動脈疾患の一次予防に関する診療ガイドライン 2023 改訂版、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版に関する各学会ガイドライン等に基づいて進めていきます。

2) 対象者の明確化

(1) 対象者選定基準の考え方

受診勧奨者及び保健指導対象者の選定基準にあたっては、図表 68 に基づいて考えます。

図表 68 心電図所見からのフロー図（保健指導教材）



(2) 重症化予防対象者の抽出

①心電図検査からの把握

心電図検査は最も基本的な心臓の検査で、不整脈、心筋梗塞、狭心症、心肥大などの評価に用いられます。また、虚血性心疾患重症化予防においても重要な検査の1つであり、「安静時心電図にST-T 異常などがある場合は生命予後の予測指標である」(心電図健診判定マニュアル: 日本人間ドック学会画像検査判定ガイドライン作成委員会)ことから心電図検査所見において ST 変化は心筋虚血を推測する所見であり、その所見があった場合は血圧、血糖等のリスクと合わせて医療機関で判断してもらう必要があります。

本村においては、心電図検査を 998 人(97.6%)に実施し、そのうち有所見者が 247 人(24.7%)で ST 変化・異常 Q 波、心肥大、不整脈の所見がみられました(図表 69)。そのうち要精査は 26 人(10.5%)で、19 人は受診されていますが 7 人(26.9%)は未受診でした。(図表 70)

医療機関未受診者の中にはメタボリックシンドローム該当者や血圧、血糖などのリスクを有する者もいることから対象者の状態に応じた受診勧奨を行う必要があります。

図表 69 心電図検査結果

性別・年齢	所見	心電図検査				所見内訳															
						ST変化・異常Q波				心肥大				不整脈							
		実施者数 A	実施率	有所見者数 B	有所見率 B/A	異常Q波		ST-T変化		左室肥大		軸偏位		房室ブロック		脚ブロック		心房細動		期外収縮	
						人数C	割合C/B	人数D	割合D/B	人数E	割合E/B	人数F	割合F/B	人数G	割合G/B	人数H	割合H/B	人数I	割合I/B	人数J	割合J/B
内訳	40～74歳	998	97.6	247	24.7%	0	0.0%	5	2.0%	25	10.1%	53	21.5%	36	14.6%	32	13.0%	9	3.6%	12	4.9%
	男性	470	97.7	128	27.2%	0	0.0%	5	3.9%	17	13.3%	30	23.4%	26	20.3%	30	23.4%	8	6.3%	12	9.4%
	女性	528	97.5	119	22.5%	0	0.0%	0	0.0%	8	6.7%	23	19.3%	10	8.4%	2	1.7%	1	0.8%	0	0.0%

白馬村調べ

図表 70 心電図有所見者の医療機関受診状況

	有所見者(a)		要精査(b)		医療機関受診あり(c)		受診なし(d)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
全体	247	24.7%	26	10.5%	19	73.1%	7	26.9%
男性	128	27.2%	13	10.2%	11	84.6%	2	15.4%
女性	119	22.5%	13	10.9%	8	61.5%	5	38.5%

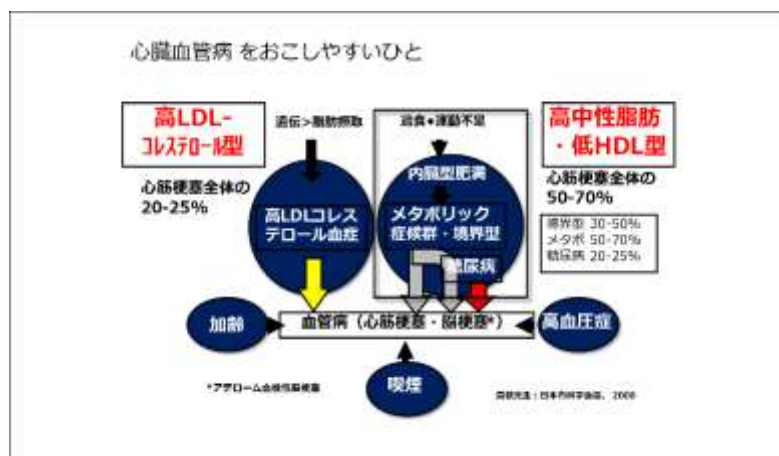
白馬村調べ

②心電図以外からの把握

心電図検査で異常がないまたは心電図検査を実施していないが、肥満・高血圧・高血糖・脂質異常のリスクがある場合は、隠れ狭心症を想定して(心筋梗塞の60%は前駆症状ないため)積極的に保健指導を行う必要があります。

また、虚血性心疾患はメタボリックシンドローム又は LDL コレステロールに関連することからタイプ別に把握します。(図表 71)

図表 71 心血管病をおこしやすいひと



A: メタボタイプについては、第4章「2. 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防」(図表 66、67)を参照します。

B:LDL コレステロールタイプ(図表 72)

図表 72 冠動脈疾患予防からみたLDLコレステロール管理目標

保健指導対象者の明確化と優先順位の決定										令和04年度							
動脈硬化性心血管疾患の予防から見た LDLコレステロール管理目標														(参考) 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版			
特定健診受診結果より(脂質異常治療者(問診結果より服薬あり)を除く)																	
管理区分及びLDL管理目標 ()内はNon-HDL			352	健診結果(LDL-C)				(再掲)LDL160以上の年代別									
				120-139	140-159	160-179	180以上	40代	50代	60代	70～74歳						
				142	122	49	39	6	20	38	24						
				40.3%	34.7%	13.9%	11.1%	6.8%	22.7%	43.2%	27.3%						
一次予防 まず生活習慣の改善 を行った後、薬物療 法の適応を考慮する	低リスク	160未満 (190未満)	62	29	21	5	7	5	7	0	0						
			17.6%	20.4%	17.2%	10.2%	17.9%	83.3%	35.0%	0.0%	0.0%						
	中リスク	140未満 (170未満)	146	44	60	23	19	1	9	25	7						
			41.5%	31.0%	49.2%	46.9%	48.7%	16.7%	45.0%	65.8%	29.2%						
	高リスク	120未満 (150未満)	133	63	39	19	12	0	2	13	16						
			37.8%	44.4%	32.0%	38.8%	30.8%	0.0%	10.0%	34.2%	66.7%						
再掲	100未満 (130未満) ※1	3	2	1	0	0	0	0	0	0							
		0.9%	1.4%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%							
二次予防 生活習慣の是正と共 に薬物療法を考慮す る	冠動脈疾患 または アテローム血栓性 脳梗塞の既往 ※2	100未満 (130未満)	11	6	2	2	1	0	2	0	1						
			3.1%	4.2%	1.6%	4.1%	2.6%	0.0%	10.0%	0.0%	4.2%						
※1 糖尿病性腎症2期以上または糖尿病＋喫煙ありの場合に考慮 ※2 問診で脳卒中(脳出血、脳梗塞等)または心臓病(狭心症、心筋梗塞等)の治療または医師から言われたことがあると回答した者で判断。																	

3) 保健指導の実施

(1) 受診勧奨及び保健指導

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

(2) 二次健診の検討

虚血性心疾患重症化予防対象者においては、健診結果と合わせて血管変化を早期に捉え介入していくために二次健診の実施を検討していく必要があります。

「冠動脈疾患の一次予防に関する診療ガイドライン 2023 年改訂版」及び「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版」においては、一次予防における動脈硬化の評価法は非侵襲的評価法が中心であると記載されており、以下の検査方法が用いられています。

- ①形態学的検査法・・・頸動脈エコー検査(頸動脈内膜中膜厚(IMT))、冠動脈CT(冠動脈石灰化)
- ②血管機能検査法・・・足関節上腕血圧比(ABI)、脈波伝搬速度(PWV)、心臓足首血管指数(CAVI)、血管内皮機能(FMD)

(3) 対象者の管理

重症化しないための継続的な健診受診及び治療が必要な者への継続的な医療受診ができるよう、台帳を作成し経過を把握します。

4) 医療との連携

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

5) 高齢者福祉部門(介護保険部局)との連携

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行っていく中で、地域包括支援センターと連携します。

6) 評価

評価を行うにあたっては、短期的評価・中長期的評価の視点で考えていきます。短期的評価についてはデータヘルス計画評価等と合わせ年 1 回行います。その際は KDB 等の情報を活用します。

また、中長期的評価においては他の糖尿病性腎症・脳血管疾患等と合わせて行います。

7) 実施期間及びスケジュール

4 月 対象者の選定基準の決定

5 月 対象者の抽出(概数の試算)、介入方法、実施方法の決定

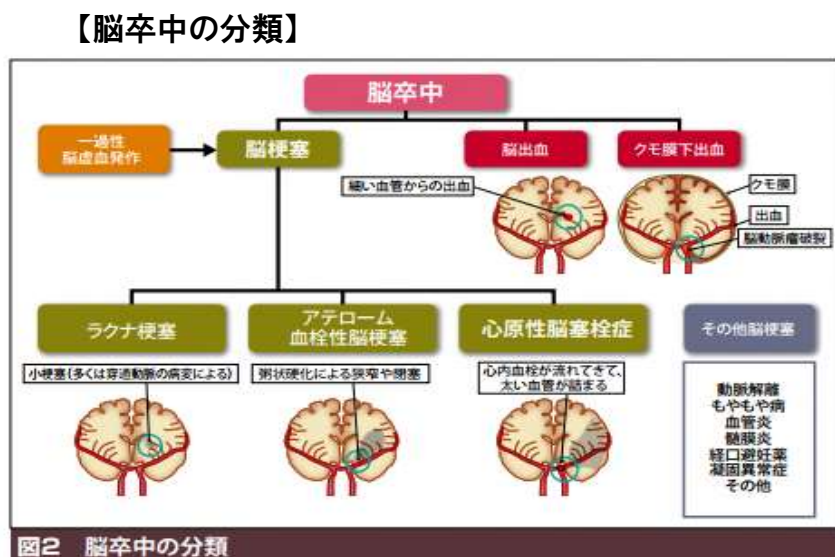
6 月～特定健診結果が届き次第台帳に記載。台帳記載後順次、対象者へ介入(通年)

4. 脳血管疾患重症化予防

1) 基本的な考え方

脳血管疾患重症化予防の取組にあたっては脳卒中治療ガイドライン、脳卒中予防への提言、高血圧治療ガイドライン等に基づいて進めます。(図表 73、74)

図表 73 脳卒中の分類



(脳卒中予防の提言より引用)

図表 74 脳血管疾患とリスク因子

脳血管疾患とリスク因子

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

2) 対象者の明確化

(1) 重症化予防対象者の抽出

脳血管疾患において、高血圧は最も重要な危険因子です。図表 75 では、高血圧治療者 650 人(H)のうち、既に脳血管疾患を起こしている人が 71 人(10.9%・O)でした。健診結果をみるとⅠ度高血圧以上は 139 人(19.4%・L)で、そのうち 84 人(60.4%・F)は未治療者です。未治療者の中には、肥満や高血糖などのリスクを有する者もいることから、対象者の状態に応じた保健指導・受診勧奨を行う必要があります。

また、高血圧治療中であってもⅡ度高血圧以上が 11 人(20.0%・C)います。治療中でリスクを有する場合は、医療機関と連携した保健指導が必要です。

重症化を予防するために、臓器障害を早期に発見する詳細検査として眼底検査があります。詳細健診実施者は 264 人(36.9%)で、45 人が精密検査の対象でした。詳細健診非該当の方で希望者 149 人に実施したところ、21 人が精密検査の対象となりました。

このことから、脳血管疾患の所見を見逃さないために、第 3 期計画期間中に眼底検査の全数実施を検討していく必要があります。

図表 75 高血圧重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

高血圧重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

令和04年度

軽症 → 重症

レセプト

KDB
疾病管理一覧
(高血圧症)

被保険者
3,539人

年代別 人数(a) 割合

20代以下	971	27.4
30代	434	12.3
40代	455	12.9
50代	456	12.9
60代	617	17.4
70~74歳	606	17.1

高血圧症治療中
660人 (18.6)

患者数(b) b/a 高血圧あり(a) c/b

3	0.3	1	33.3
7	1.6	6	85.7
27	5.9	22	81.5
87	19.1	77	88.5
248	40.2	226	91.1
288	47.5	265	92.0

脳血管疾患
71人 (10.8)

虚血性心疾患
78人 (11.8)

人工透析
7人 (1.06)

患者数(d) d/b 患者数(e) e/b 患者数(f) f/b

0	0.0	0	0.0	0	0.0
0	0.0	1	14.3	0	0.0
1	3.7	1	3.7	1	3.7
5	5.7	8	9.2	2	2.30
27	10.9	27	10.8	2	0.81
38	13.2	41	14.2	2	0.69

その他のリスク

糖尿病	糖尿病性腎症	高尿酸血症	脂質異常症
210	34	152	435
32.3	5.2	23.4	66.9

特定健診
[40~74歳]

※ 途中加入、資格喪失等の異動者、施設入所者、長期入院者、特定健診は除外

特定健診対象者
1,714人

特定健診受診者
715人 (41.7)

高血圧
140/90以上
139人 (19.4)

※ 上記「F」高血圧に内服治療中の140/90未満は含まない。

高血圧治療中(質問票 服薬有)
169人 (23.6) ...G

合計 (Ⅰ度以上) 55人

分類 人数 割合

Ⅰ度	44人	80.0
Ⅱ度	10人	18.2
Ⅲ度	1人	1.8

39.6 (G/E) 8.5 (G/H)

高血圧重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

血圧分類

肥満 高血糖 高尿酸 脂質異常症

BMI25以上 7.1以上

Ⅰ度 21 4 4 25 (47.7%) (9.1%) (9.1%) (56.8%)

Ⅱ度 3 3 1 6 (30.0%) (30.0%) (10.0%) 6 (60.0%)

Ⅲ度 0 0 0 1 (0.0%) (0.0%) (0.0%) 1 (100.0%)

Ⅰ度 22 5 9 50 (31.9%) (7.2%) (13.0%) (72.5%)

Ⅱ度 0 0 3 8 (0.0%) (0.0%) (30.0%) (80.0%)

Ⅲ度 2 0 2 5 (40.0%) (0.0%) (40.0%) (100.0%)

臓器障害

眼底検査 有所有見者 264人 36.9

心電図結果 有所有見者 696人

尿たんぱく (+以上)

検査実施者(J) 41人 51人 55人

実施率(K/G) 74.5 92.7 100.0

有所見者(L) 15人 42人 2人

有所見率(L/G) 27.3 76.4 3.6

検査実施者(M) 74人 83人 84人

実施率(M/F) 88.1 98.8 100.0

有所見者(N) 30人 72人 1人

有所見率(M/F) 35.7 85.7 1.2

※高血圧の人が詳細健診をきちんと受けているか

※レセプト情報は、該当年度に資格がある者を計上(年度途中の加入者や年度末時点で資格を喪失している者も含む)

出典：ヘルスサポートラボツール

(2) 保健指導対象者の明確化と優先順位

脳血管疾患において高血圧は最大の危険因子ですが、高血圧以外の危険因子との組み合わせにより脳心腎疾患など臓器障害の程度とも深く関与しています。そのため健診受診者においても高血圧と他リスク因子で層別化し対象者を明確にしていく必要があります。

図表 76 血圧に基づいた脳心血管リスク層別化

令和04年度

保健指導対象者の明確化と優先順位の決定

(参考)高血圧治療ガイドライン2019 日本高血圧学会
p49 表3-1 脳心血管病に対する予後影響因子
p50 表3-2 診療室血圧に基づいた脳心血管病リスク層別化
p51 図3-1 初診時の血圧レベル別の高血圧管理計画

血圧に基づいた脳心血管リスク層別化

特定健診受診結果より(降圧薬治療者を除く)

リスク層 (血圧以外のリスク因子)	血圧分類 (mmHg)	215	高値血圧	I 度高血圧	II 度高血圧	III 度高血圧
			130～139 /80～89	140～159 /90～99	160～179 /100～109	180以上 /110以上
リスク第1層 予後影響因子がない	12	C 8 5.6%	B 4 5.8%	B 0 0.0%	A 0 0.0%	
	5.6%	6.1%	5.8%	0.0%	0.0%	
リスク第2層 高齢(65歳以上)、男性、脂質異常症、喫煙のいずれかがある	128	C 79 59.5%	B 40 58.0%	A 6 60.0%	A 3 60.0%	
	59.5%	60.3%	58.0%	60.0%	60.0%	
リスク第3層 脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のいずれか、またはリスク2層の危険因子が3つ以上ある	75	B 44 34.9%	A 25 36.2%	A 4 40.0%	A 2 40.0%	
	34.9%	33.6%	36.2%	40.0%	40.0%	

高リスク

中等リスク

低リスク

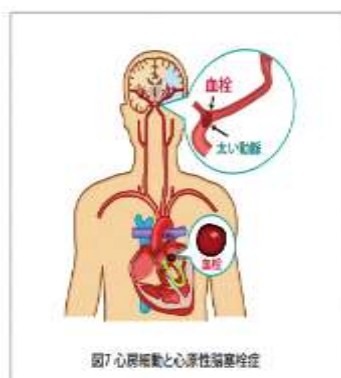
区分		該当者数
A	ただちに薬物療法を開始	40
		18.6%
B	概ね1ヵ月後に再評価	88
		40.9%
C	概ね3ヵ月後に再評価	87
		40.5%

出典:ヘルスサポートラボツール

※1 脂質異常症は、問診結果で服薬ありと回答した者、またはHDL-C<40、LDL-C≥140、中性脂肪≥150(随時の場合は>=175)、non-HDL≥170のいずれかに該当した者で判断。
※2 糖尿病は、問診結果で服薬ありと回答した者、または空腹時血糖≥126、HbA1c≥6.5、随時血糖≥200のいずれかに該当した者で判断。
※3 脳血管病既往については、問診結果で脳卒中(脳出血、脳梗塞等)または心臓病(狭心症、心筋梗塞等)の治療または医師から言われたことがあると回答した者で判断。
※4 非弁膜症性心房細動については、健診結果の「具体的な心電図所見」に「心房細動」が含まれている者で判断。
※5 尿蛋白については、健診結果より(±)以上で判断。

図表 76 は、血圧に基づいた脳心血管リスク層別化の表で、降圧薬治療者を除いているため高リスク群にあたるAについては、早急な医療受診が必要になってきます。

(3) 心電図検査における心房細動の実態



心源性脳塞栓症とは、心臓にできた血栓が血流によって脳動脈に流れ込み、比較的大きな動脈を突然詰まらせて発症し、脳梗塞の中でも「死亡」や「寝たきり」になる頻度が高くなります。しかし血栓の原因となる心房細動は心電図検査によって早期に発見することが可能です。

図表 77 は、特定健診受診者における心房細動の有所見の状況をみています。

(脳卒中予防の提言より引用)

図表 77 心房細動有所見状況

	健診受診者		心電図検査実施者				心房細動有所見者				日循環疫学調査 (※1)	
	男性	女性	男性		女性		男性		女性		男性	女性
	人数	人数	人数	実施率	人数	実施率	人数	割合	人数	割合	割合	割合
総数	453	517	443	97.8%	504	97.5%	7	1.6%	1	0.2%	--	--
40代	65	75	65	100.0%	75	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.2%	0.04%
50代	85	98	83	97.6%	98	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.8%	0.1%
60代	135	172	132	97.8%	165	95.9%	4	3.0%	1	0.6%	1.9%	0.4%
70～74歳	168	172	163	97.0%	166	96.5%	3	1.8%	0	0.0%	3.4%	1.1%

出典：ヘルスサポートラボツール

※1 日本循環器学会疫学調査(2006年)による心房細動有病率
日本循環器学会疫学調査の70～74歳の値は、70～79歳

図表 78 心房細動有所見者の治療状況

心房細動 有所見者	治療の有無			
	未治療者		治療中	
人	人	%	人	%
8	1	12.5%	7	87.5%

白馬村調べ

図表 78 を見ると心電図検査において 8 人に心房細動の所見がありました。人数と有所見率をみるとわずかですが、年齢が高くなるにつれ増加しており、死亡や重度要介護状態を防ぐために大きな意義があります。

心電図有所見者 8 人のうち 7 人はすぐに治療開始されましたが、1 人が治療につながらず、その後の受診勧奨により全員つながりました。

心房細動は脳梗塞のリスクであるため、医療機関の受診勧奨と継続受診の支援を行う必要があり、そのような対象者を早期発見・早期介入するためにも心電図検査の全数実施を継続します。

3) 保健指導の実施

(1) 受診勧奨及び保健指導

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

(2) 二次健診の検討

脳血管疾患重症化予防対象者においては、健診結果と合わせて血管変化を早期に捉え介入していくために、二次健診の実施を検討していく必要があります。

「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版」においては、一次予防における動脈硬化の評価法は非侵襲的評価法が中心であると記載されており、下記の検査方法が用いられています。

- ①形態学的検査法・・・頸動脈エコー検査(頸動脈内膜中膜厚(IMT))、冠動脈CT(冠動脈石灰化)
- ②血管機能検査法・・・足関節上腕血圧比(ABI)、脈波伝搬速度(PWV)、心臓足首血管指数(CAVI)、血管内皮機能(FMD)

(3) 対象者の管理

① 高血圧者の管理

過去の健診受診歴なども踏まえ、Ⅱ度高血圧以上を対象に血圧、血糖、eGFR、尿蛋白、服薬状況の経過を確認し、未治療者や中断者の把握に努め受診勧奨を行います。

② 心房細動者の管理

健診受診時の心電図検査において心房細動が発見された場合は医療機関への継続的な受診ができるように台帳を作成し経過を把握します。

4) 医療との連携

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

5) 高齢者福祉部門(介護保険部局)との連携

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の中で、地域包括支援センターと連携します。

6) 評価

評価を行うにあたっては、短期的評価・中長期的評価の視点で考えていきます。短期的評価についてはデータヘルス計画評価等と合わせ年 1 回行います。その際は KDB 等の情報を活用します。

また、中長期的評価においては他の糖尿病性腎症・脳血管疾患等と合わせて行っていきます。

7) 実施期間及びスケジュール

4 月 対象者の選定基準の決定

5 月 対象者の抽出(概数の試算)、介入方法、実施方法の決定

5 月～特定健診結果が届き次第台帳に記載。台帳記載後順次、対象者へ介入(通年)

Ⅲ. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

1) 基本的な考え方

高齢者の特性を前提に、後期高齢者の自立した生活を実現し、健康寿命の延伸を図っていくためには、生活習慣病等の重症化を予防する取組みと、生活機能の低下を防止する取組みの双方を一体的に実施する必要性があり、後期高齢者医療の保健事業と介護予防との一体的な実施を進める必要があります。

2) 事業の実施

本村は令和 1 年度より長野県後期高齢者広域連合から本村が事業を受託し「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を実施しています。令和 6 年度以降も引き続き事業を行います。(参考資料 2)

具体的には、

① 企画・調整等を担当する医療専門職(保健師)を配置

KDB システム等を活用し、健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握し、医療・介護などの関係機関との連携調整を行います。

② 地域を担当する保健師を配置し、高血圧や高血糖の未治療者等の対象者を抽出し、高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)を行います。75 歳以降も支援が途切れないよう糖尿病管理台帳や高血圧管理台帳をもとに、糖尿病や高血圧などの重症化予防を行います。また、生活習慣病からのフレイル、認知症予防のための軽度認知障害予防教室など健康教育や健康相談を実施します。(ポピュレーションアプローチ)

IV. 発症予防

生活習慣病が成人の死亡と深く関わることから、その予防は現在における健康上の大きな課題です。生活習慣の確立が小児期に端を発することを考えれば、小児における生活習慣病対策、特に肥満の予防の重要性は容易に想起されます。小児の肥満は、子どもたちの健康と深く関わるのみならず、成人期の生活習慣病やそれに伴う動脈硬化性疾患の予防の視点からますます注目されています。

本村においては、健康増進法のもと妊産婦及び乳幼児期、小学5年生・中学2年生および30歳以上の成人のデータを保有しており、またデータヘルス計画の対象者は、被保険者全員であることから、データをライフサイクルの視点で見ていく必要があります。

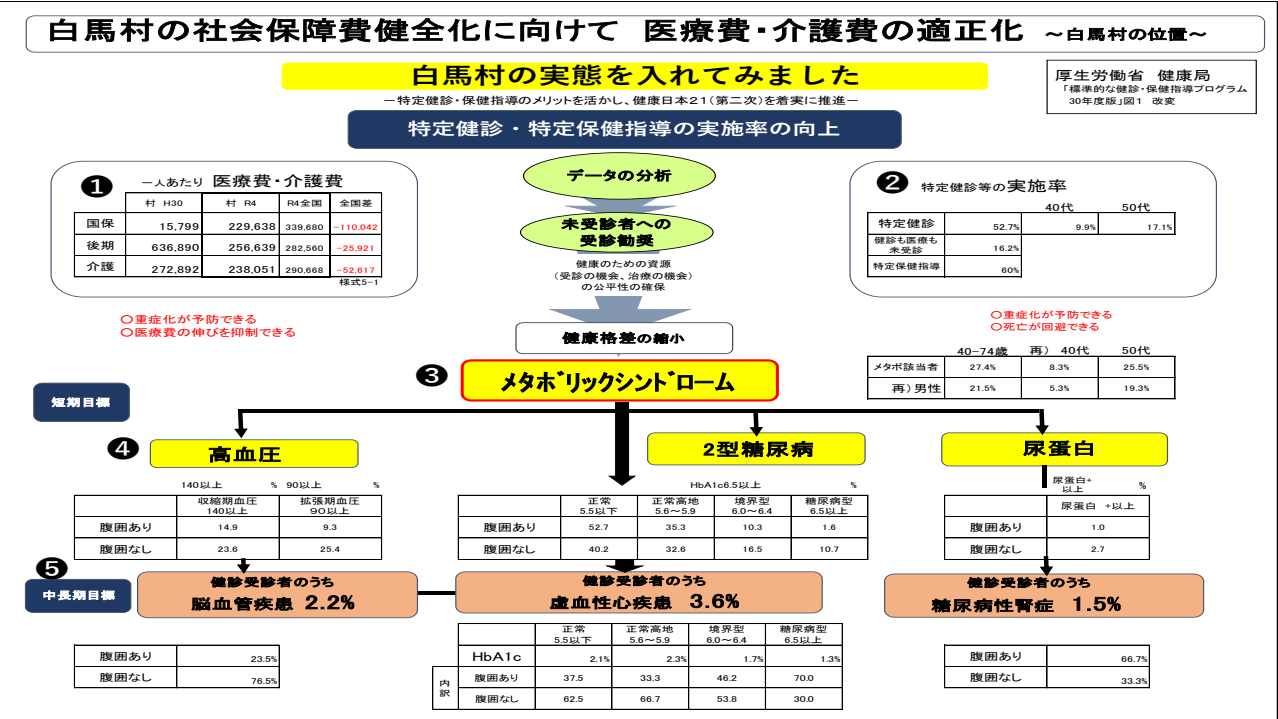
図表 79 生活習慣病の予防をライフサイクルの視点で考える

糖尿病（耐糖能異常）の問題を解決するためにライフサイクルで考える　　－基本的考え方－　　（ライフサイクルで、法に基づく健診項目をみてみました）																	
発症予防 重症化予防																	
1　根拠法		健康増進法															
		母子保健法					学校保健安全法		労働安全衛生法 （学校職員は学校保健安全法）		高齢者の医療の確保に関する法律			（介護保険）			
6条 健康増進事業実施者		児童福祉法															
2　計画		健康増進計画（県）（市町村努力義務）【他計画と内容が重複する場合は計画を一体のものとして策定することも可能】															
		データヘルス計画【保健事業実施計画】（各保険者）															
3　年代		妊婦 （胎児期）		産婦	0歳～5歳			6歳～14歳			15～18歳		～29歳 30歳～39歳		40歳～64歳	65歳～74歳	75歳以上
4　健康診査 （根拠法）		妊婦健康診査 （13条）		産婦健康診 （13条）	乳幼児健康診査 （第12・13条）			保育所・幼稚園健康診断		就学時健診 （11・12条）	児童・生徒の定期健康診断 （第1・13・14条）		定期健康診断 （第66条）		特定健康診査 （第18・20・21条）		後期高齢者健康診査 （第125条）
		妊娠前	妊娠中	産後1年以内	乳児	1.6歳児	3歳児	保育園児 / 幼稚園児	小学校	中学校	高等学校	労働安全衛生規則 （第13・44条）		標準的な特定健診・保健指導プログラム（第2章）			
5 対 象 者 健 診 内 容	血糖	95mg/dl以上						空腹時126mg/dl以上または2時間値200mg/dl以上									
		HbA1c	6.5%以上						6.5%以上								
	50GCT	1時間値 140mg/dl以上															
	75gOGTT	①空腹時92mg/dl以上 ②1時間値180mg/dl以上 ③2時間値153mg/dl以上						空腹時126mg/dl以上または2時間値200mg/dl以上									
	（診断） 妊娠糖尿病	空腹時126mg/dl以上 HbA1c6.5%以上 75OGTTの①～③の1点以上満たすもの															
	身長 体重																
	BMI											25以上					
	肥満度			kg/m ² 18以上		肥満度15%以上			肥満度20%以上								
	尿糖	（+）以上					（+）以上										
	糖尿病 家族歴																

V. ポピュレーションアプローチ

生活習慣病の発症予防に向け、ポピュレーションアプローチに取り組めます。生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を明らかにするために個人の実態と社会環境等について広く村民へ周知します。(図表 80、81)

図表 80 社会保障費健全化に向けて医療費・介護費の適正化



図表 81 統計からみえる長野の食

統計からみえる長野の食　～　総務省統計局　家計調査　2019～2021年平均　～

食品名	全国ランキング (購入量・購入金額)
小麦粉	1位
きゅうり	1位
えのきたけ	1位
他の果物(杏・山桃等盛り合わせ)	1位
酢(果実酢・黒酢等)	2位

店舗・種別	店舗数 (人口10万対)
食堂レストラン(大衆食堂 ファミリーレストラン)	2位

(参考)白馬村内飲食店数

村内24Hコンビニ数	6軒
喫茶店(カフェ含む)	20軒

食品名	全国ランキング (購入量・購入金額)
肉類全体	51位
ねぎ	52位
生しいたけ	52位
ソース	52位
粉ミルク	52位

71.4(人口10万対)※1位都道府県の1.2倍

238.0(人口10万対)※1位都道府県の1.6倍

第 5 章 計画の評価・見直し

1. 評価の時期

計画の見直しは、3 年後の令和 8 年度に進捗確認のための中間評価を行います。

また、計画の最終年度の令和 11 年度においては、次の期の計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行う必要があります。

2. 評価方法・体制

保険者は、健診・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることが求められており、保険者努力支援制度においても 4 つの指標での評価が求められています。

評価における 4 つの指標

ストラクチャー (保健事業実施のための体制・システムを整えているか)	・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。(予算等も含む) ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB 活用環境の確保
プロセス (保健事業の実施過程)	・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット (保健事業の実施量)	・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム (成果)	・設定した目標に達することができたか (検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など)

具体的な評価方法は、国保データベース(KDB)システムに毎月、健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等は、保健指導に係る保健師・栄養士等が自身の地区担当の被保険者分については定期的に行います。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。

第6章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

1. 計画の公表・周知

計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知ることができることが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされています。

具体的な方策としては、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、地域の医師会等などの関係団体経由で医療機関等に周知します。これらの公表・配布に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた簡易版を策定する等の工夫が必要です。

2. 個人情報の取扱い

保険者等においては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じます。

参考資料

参考資料 1 様式 5-1 国・県・同規模と比べてみた白馬村の位置

参考資料 2 健診・医療・介護の一体的な分析

参考資料 3 糖尿病性腎症重症化予防の取組み評価

参考資料 4 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

参考資料 5 高血圧重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

参考資料 6 脂質異常症重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

参考資料 7 HbA1c の年次比較

参考資料 8 血圧の年次比較

参考資料 9 LDL-C の年次比較

参考資料 10 保健指導教材

参考資料 11 第 3 期データヘルス計画_共通評価指標及び共通情報データ一覧^{※9}

※9 長野県提供資料(令和 5 年 12 月 27 日)本文と違う数値のものは出典・基準日の違いによるもの

参考資料 1 様式 5-1 国・県・同規模と比べてみた白馬村の位置

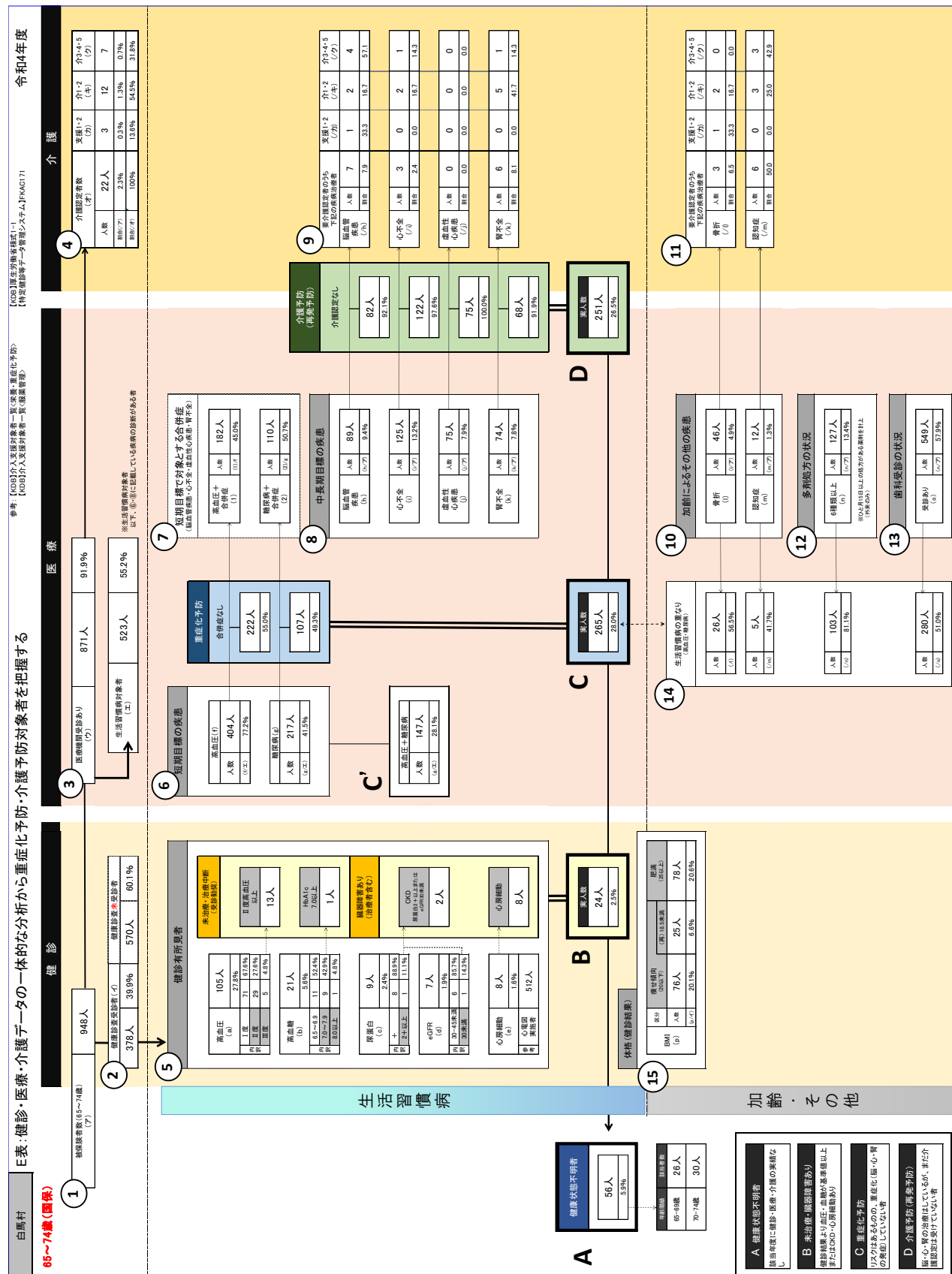
項目		白馬村										同規模平均		長野県	
		H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		R04年度		R04年度	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
1 概況	① 人口構成	総人口	6,922		6,922		6,922		6,922		6,472		1,600,050		2,000,244
		65歳以上(高齢化率)	2,625	38.4	2,625	38.4	2,625	38.4	2,625	38.4	2,795	32.9	662,436	39.4	646,942
		75歳以上	1,272	18.4	1,272	18.4	1,272	18.4	1,272	18.4	1,354	16.0	--	--	352,073
		65～74歳	1,353	19.5	1,353	19.5	1,353	19.5	1,353	19.5	1,431	16.9	--	--	294,869
		40～64歳	3,306	47.8	3,306	47.8	3,306	47.8	3,306	47.8	3,099	35.8	--	--	669,192
2 死亡	② 産業構成	39歳以下	2,991	43.2	2,991	43.2	2,991	43.2	2,991	43.2	2,659	31.4	--	--	892,110
		第1次産業	5.9	0.1	5.9	0.1	5.9	0.1	5.9	0.1	5.9	0.1	17.0	0.1	9.3
		第2次産業	14.4	0.2	14.4	0.2	14.4	0.2	14.4	0.2	14.4	0.2	25.3	0.2	29.2
		第3次産業	79.7	1.1	79.7	1.1	79.7	1.1	79.7	1.1	79.7	1.1	57.7	0.3	61.6
		男性	82.0	1.2	82.0	1.2	82.0	1.2	82.0	1.2	82.0	1.2	80.4	0.4	81.8
3 介護	③ 平均寿命	女性	87.7	1.2	87.7	1.2	87.7	1.2	87.7	1.2	87.7	1.2	86.9	0.7	87.7
		男性	80.6	1.1	81.4	1.1	82.1	1.1	83.2	1.1	83.1	1.1	79.5	0.5	81.1
		平均自立期間 (療養病床以上)	84.5	1.2	84.5	1.2	85.1	1.2	85.3	1.2	85.7	1.2	84.2	0.5	85.2
		標準化死亡比 (SAR)	83.6	1.1	83.6	1.1	83.6	1.1	86.9	1.1	86.9	1.1	103.1	1.1	90.5
		がん	91.3	1.1	91.3	1.1	91.3	1.1	97.3	1.1	97.3	1.1	101.3	1.1	93.8
4 介護	④ 死亡の状況	心臓病	26	0.4	17	0.2	21	0.3	23	0.3	36	0.5	7,089	0.4	6,380
		脳血管疾患	13	0.2	17	0.2	21	0.3	16	0.2	14	0.2	4,582	0.3	3,679
		糖尿病	12	0.2	14	0.2	10	0.1	15	0.2	6	0.1	2,404	0.1	2,207
		認知症	1	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	263	0.0	238
		腎不全	4	0.1	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0	622	0.0	375
5 介護	⑤ 介護保険	自殺	0	0.0	0	0.0	1	0.0	1	0.0	1	0.0	346	0.0	352
		合計													
		男性													
		女性													
		1号認定者数(認定率)	385	5.6	388	5.6	361	5.2	377	5.4	392	5.7	127,181	19.4	113,460
6 介護	⑥ 介護保険	新規認定者	4	0.0	7	0.0	6	0.0	5	0.0	6	0.0	2,076	0.3	1,716
		要介護1・2	1,250	18.0	1,394	20.0	1,420	20.5	1,343	19.3	1,359	20.7	365,856	56.4	412,294
		要介護1	546	7.9	594	8.6	538	7.8	513	7.4	571	8.4	1,297,770	198.8	1,367,247
		要介護2	4,490	65.1	3,926	56.4	4,071	59.0	4,193	60.7	3,593	52.6	1,111,906	169.4	1,208,489
		要介護3以上	6	0.1	4	0.1	6	0.1	9	0.1	7	0.1	1,826	0.3	1,826
7 介護	⑦ 介護保険	2号認定者	87	1.3	94	1.4	83	1.2	78	1.1	71	1.0	30,182	4.5	26,401
		糖尿病	196	2.8	221	3.2	206	3.0	193	2.8	195	2.8	71,773	10.8	65,433
		高血圧症	121	1.7	144	2.1	144	2.1	138	2.0	154	2.2	38,654	5.7	36,610
		脳血管疾患	249	3.6	272	3.9	252	3.6	229	3.3	228	3.4	80,304	12.0	74,350
		心臓病	116	1.7	119	1.7	124	1.8	112	1.6	110	1.6	30,910	4.6	29,320
8 介護	⑧ 介護保険	がん	47	0.7	44	0.6	43	0.6	39	0.6	50	0.7	14,762	2.2	14,272
		新・骨格	214	3.1	223	3.2	214	3.1	188	2.7	200	2.9	71,540	10.6	65,213
		精神	168	2.4	183	2.6	173	2.5	164	2.4	161	2.3	48,569	7.2	44,407
		一人当たり給付費/総給付費 1件当たり給付費(全体)	272,892	39.4	259,155	37.6	256,194	37.2	245,439	35.6	238,051	35.0	314,188	47.3	288,366
		介護サービス	63,811	0.9	61,765	0.9	61,988	0.9	60,405	0.9	61,943	0.9	74,986	11.1	62,434
9 介護	⑨ 介護保険	介護サービス	35,855	0.5	35,694	0.5	35,385	0.5	35,085	0.5	34,071	0.5	43,722	6.4	40,752
		介護サービス	263,892	3.8	265,595	3.8	277,104	4.0	263,953	3.8	264,959	3.8	289,312	42.9	297,007
		要介護認定率	8.062	0.1	7.885	0.1	8.253	0.1	8.069	0.1	8.240	0.1	9,224	0.1	8,534
		医療費(1人あたり)	3,591	0.0	4,022	0.0	4,082	0.0	4,349	0.0	4,351	0.0	4,375	0.0	3,975
		医療費等													

項目	白馬村												長野県		国		
	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		同規模平均		R04年度		R04年度		
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
①	被保険者数	3,752		3,791	2,913	2,788		3,073		42,153		27,488,882					
	65～74歳	1,052	28.0	1,028	27.1	1,041	35.7	1,019	36.5	939	30.6	—	—	200,162	45.1	11,129,271	40.5
	40～64歳	1,121	29.9	1,079	28.5	992	34.1	990	35.5	999	32.5	—	—	142,060	32.0	9,088,015	33.1
	39歳以下	1,579	42.1	1,684	44.4	880	30.2	779	27.9	1,135	36.9	—	—	101,156	22.8	7,271,596	26.5
②	加入者	421		425	32.6	31.2		36.3		25.6		22.3		22.1			
	高齢者	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	150	0.4	126	0.3	8,237	0.3
	診療所数	7	1.9	8	2.1	8	2.7	8	2.9	7	2.3	1,147	2.7	1,564	3.5	102,599	3.7
	病床数	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15,964	37.4	23,133	52.2	1,507,471	54.8
③	要介護数	8	2.1	8	2.1	8	2.7	8	2.9	8	2.6	1,790	4.2	5,217	11.8	339,611	12.4
	外転患者数	478.4		464.6	453.6		493.5	480.0		691.5		687.8					
	入院患者数	13.8		14.4	11.3		12.6	12.3		17.6		17.7					
	一人当たり医療費	180,529		185,145	200,746	238,219		229,638		376,792		339,680					
④	受診者	492.2		478,991	464,893	506,119		492,364		714,851		705,439					
	外転患者の割合	57.3		56.3	64.5	61.9		59.9		56.3		60.4					
	入院患者の割合	97.2		97.0	97.6	97.5		97.5		96.8		97.5					
	入院患者の割合	42.7		43.7	35.5	38.1		40.1		43.7		39.6					
⑤	1人あたり1日当り日数	12.0日		11.5日	11.3日	9.9日		9.8日		16.4日		15.7日					
	がん	133,239.570	36.5	146,914.820	37.8	145,656.710	40.5	150,671.870	42.9	31.3		32.2					
	慢性腎不全(透析あり)	18,440.360	5.1	16,397.830	5.2	27,376.330	7.6	30,234.610	8.6	7.2		8.1					
	糖尿病	29,337.950	8.0	32,760.070	8.4	28,861.540	8.0	31,063.860	8.8	11.3		10.7					
⑥	高血圧症	24,330.340	6.7	22,195.350	6.1	17,829.300	5.0	17,907.470	5.1	6.8		5.9					
	肥満症	25,447.240	7.0	23,369.230	6.0	19,672.770	6.2	17,819.890	4.9	3.8		4.0					
	脳梗塞・脳出血	9,963.840	2.7	17,546.830	4.5	3,908.220	1.1	9,426.820	2.7	3.9		4.0					
	狭心症・心筋梗塞	17,300.330	4.8	18,242.410	4.7	11,573.020	3.6	16,826.520	3.9	2.8		2.8					
⑦	精神	34,562.240	9.5	31,293.630	8.1	24,691.710	7.8	22,826.320	6.5	14.9		14.7					
	胎・産婦	67,860.740	18.6	72,777.410	19.8	67,574.870	18.8	59,315.930	16.9	17.3		17.2					
	高血圧症	69	0.1	32.7	0.4	---	---	150	0.2	430	0.3	296	0.2				
	糖尿病	410	0.5	1,527	1.9	141	0.2	352	0.4	1,426	0.9	1,102	0.8				
⑧	入	56	0.1	---	---	61	0.1	---	---	69	0.1	72	0.1				
	脳梗塞・脳出血	1,913	2.4	3,939	4.9	429	0.6	2,699	3.0	1,327	1.4	6,367	4.8				
	急性心臓病	4,176	5.1	3,530	4.4	2,447	3.4	5,076	5.6	3,799	4.1	4,422	2.7				
	腎不全	3,139	3.9	1,994	2.5	1,657	2.3	3,610	4.0	1,292	1.4	4,755	2.9				
⑨	高血圧症	6,416	5.9	5,528	5.3	6,661	5.1	6,272	4.3	5,678	4.1	12,793	6.0				
	糖尿病	7,595	7.0	7,836	7.5	10,339	8.0	10,041	6.8	9,592	7.0	21,925	10.3				
	脳梗塞・脳出血	6,726	6.2	6,164	5.9	6,692	5.2	6,318	4.3	4,736	3.4	7,608	3.6				
	外転患者	742	0.7	699	0.7	776	0.6	702	0.5	461	0.3	943	0.4				
⑩	急性心臓病	1,357	1.2	1,626	1.6	1,665	1.3	1,755	1.2	1,370	1.0	1,629	0.9				
	腎不全	2,101	1.9	3,252	3.1	5,593	4.6	7,401	5.0	9,015	6.6	16,719	7.9				
	療養対象者	3,133		3,680	2023	1,690		2,008	3,122	2,031		2,630					
	一人当たり	8,709		9,576	9,138	10,523		10,706	12,911	12,911		13,295					
⑪	生活習慣病対策	11,505		14,011	7,641	6,506		8,072	9,053	9,053		6,142					
	一人当たり	31,983		36,458	34,518	40,758		43,037	37,482	37,482		36,574					
	医療機関受診率	576	53.1	566	55.4	546	55.4	491	52.1	384	53.3	83,193	58.2				
	医療機関受診率	516	47.6	498	48.8	461	46.3	426	45.2	323	44.9	74,794	52.3				
⑫	受診者	60	5.5	68	6.7	85	6.9	61	8.5	8,429	5.9	337,939	5.0				
	医療機関受診率																
	医療機関受診率																
	医療機関受診率																

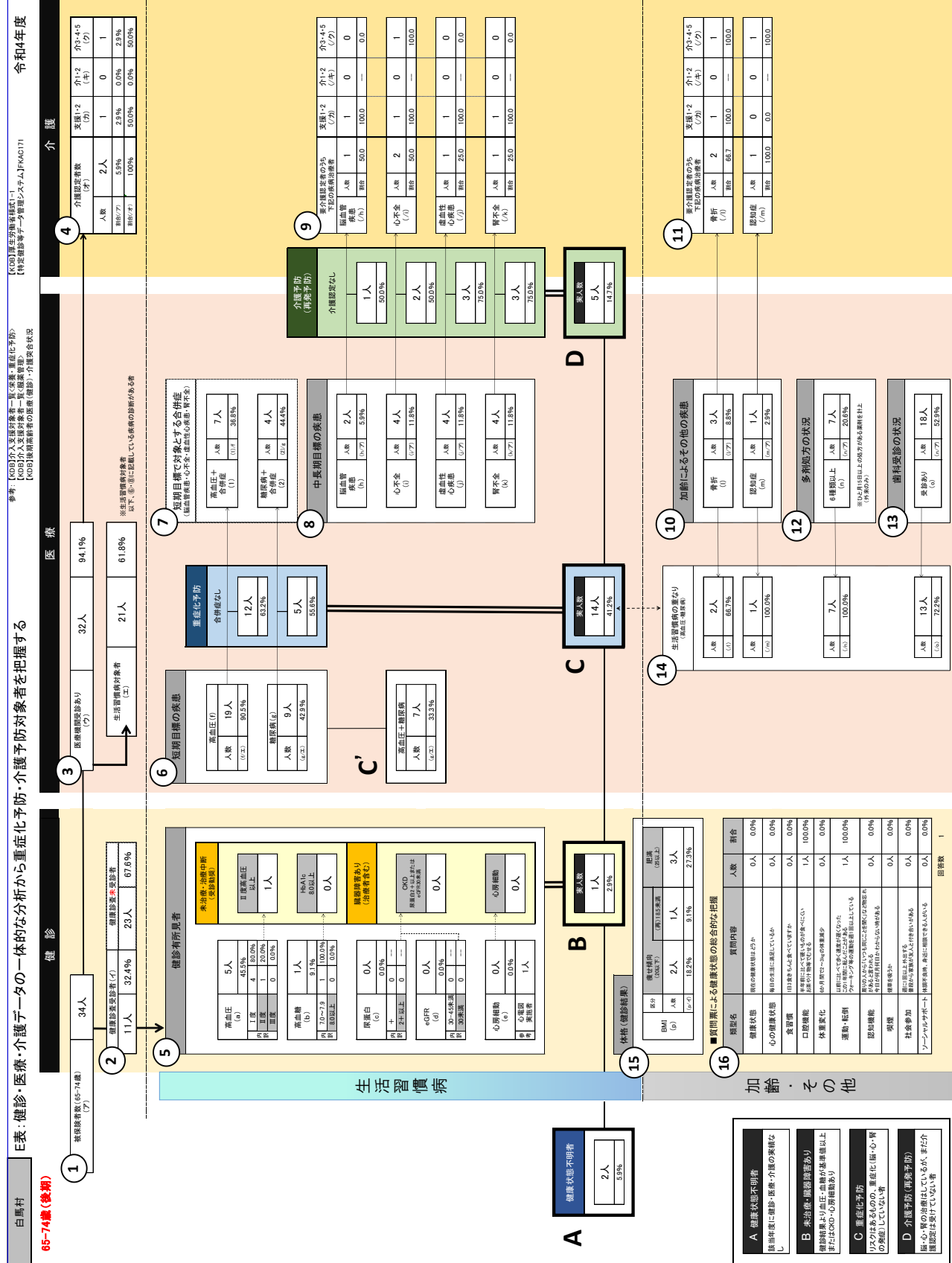
項目			白馬村										同規模平均			長野県			国	
			H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		R04年度		R04年度		R04年度			
人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
5 健 診	健診受診者	1,084	55.8	県内88位 同規模38位	54.0	県内32位 同規模54位	53.5	県内25位 同規模54位	53.0	県内18位 同規模151位	42.0	県内10位 同規模151位	720	142.832	45.7	全53位	6,812,842	37.1		
		受診率	69	57.0	66	61.1	63	61.2	57	58.8	0	0.0	0	4.122	24.0	2,824	18.2	107,925	13.4	
		特定保健指導終了者(未達率)	71	6.5	73	7.1	65	6.6	70	7.4	30	4.2	30	14.617	10.2	12,562	8.8	615,549	9.0	
	予備群	該当者	131	12.1	123	12.0	135	13.7	124	13.1	95	13.2	95	30.946	21.7	26,895	18.8	1,382,506	20.3	
		男性	87	18.6	95	19.0	105	21.9	91	20.4	72	21.1	72	21.803	32.2	19,202	29.0	965,486	32.0	
		女性	34	6.0	28	5.4	30	5.9	33	6.7	23	6.1	23	9.143	12.2	7,693	10.0	417,020	11.0	
	メタボ	予備群	110	10.1	105	10.3	94	9.5	93	9.9	67	9.3	67	16.570	11.6	15,128	10.6	765,405	11.2	
		男性	87	16.7	84	16.8	74	15.4	75	16.8	55	16.1	55	11.708	17.3	11,065	16.7	538,738	17.9	
		女性	23	4.1	21	4.0	20	4.0	18	3.6	12	3.2	12	4.862	6.5	4,063	5.3	225,667	5.9	
	メタボ	総数	296	27.3	265	26.0	281	28.5	270	28.6	207	28.8	207	52.255	36.6	46,955	32.9	2,380,778	34.9	
		男性	226	43.3	208	41.5	221	46.0	210	47.0	166	48.5	166	36.735	54.3	33,849	51.1	1,666,592	55.3	
		女性	70	12.5	57	11.0	60	11.9	60	12.1	41	10.8	41	15.520	20.7	13,106	17.1	714,186	18.8	
	BMI	総数	46	4.2	46	4.5	50	5.1	42	4.5	21	2.9	21	8.339	5.8	6,449	4.5	320,038	4.7	
		男性	17	3.3	10	2.0	10	2.1	7	1.6	4	1.2	4	1.408	2.1	1,134	1.7	51,248	1.7	
		女性	29	5.2	36	6.9	40	7.9	35	7.1	17	4.5	17	6.931	9.2	5,315	6.9	268,790	7.1	
	予備群	血糖のみ	6	0.6	6	0.6	2	0.2	0	0.0	3	0.4	3	988	0.7	864	0.6	43,519	0.6	
		血糖のみ	63	5.8	56	5.5	56	5.7	58	6.2	44	6.1	44	12.098	8.5	10,021	7.0	539,490	7.9	
		脂質のみ	41	3.8	43	4.2	36	3.7	35	3.7	20	2.8	20	3.484	2.4	4,243	3.0	182,396	2.7	
	予備群	血糖・血圧	19	1.8	22	2.2	21	2.1	9	1.0	9	1.3	9	5.238	3.7	3,674	2.6	203,072	3.0	
		血糖・脂質	11	1.0	9	0.9	8	0.8	4	0.4	3	0.4	3	1.494	1.0	1,474	1.0	70,267	1.0	
		血糖・血圧・脂質	68	6.3	59	5.8	74	7.5	66	7.0	53	7.4	53	13.843	9.7	13,247	9.3	659,446	9.7	
	既往歴	高血圧	33	3.0	33	3.2	32	3.2	45	4.8	30	4.2	30	10.371	7.3	8,500	5.9	449,721	6.6	
		糖尿病	259	23.9	255	25.0	256	26.0	249	26.4	158	21.9	158	56.464	39.5	49,724	34.8	2,428,038	35.6	
		脂質異常症	52	4.8	62	6.1	53	5.4	48	5.1	37	5.1	37	15.013	10.5	12,352	8.6	580,470	8.7	
既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	209	19.3	223	21.8	239	24.3	246	26.1	155	21.5	155	39.703	27.8	40,080	28.0	1,890,637	27.9		
	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	20	1.9	21	2.1	24	2.5	27	3.0	14	1.9	14	4.468	3.3	4,269	3.1	207,385	3.1		
	心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	62	6.0	62	6.3	50	5.3	48	5.3	44	6.1	44	8.449	6.2	7,402	5.5	365,407	5.5		
既往歴	腎不全	4	0.4	12	1.2	7	0.7	6	0.7	2	0.3	2	1.305	0.9	990	0.7	53,898	0.8		
	貧血	73	7.1	116	11.9	111	11.7	103	11.3	82	11.4	82	12.438	9.0	12,601	9.3	702,088	10.7		
	喫煙	123	11.4	120	11.8	96	9.7	98	10.4	76	10.6	76	21.523	15.1	18,683	13.1	930,212	13.8		
生活習慣の状況	酒(5回以上)を飲む	64	6.2	75	7.7	78	8.3	83	9.2	76	10.6	76	11.653	8.6	10,411	8.2	642,886	10.4		
	酒(5回以上)を飲む(～10回)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0		
	酒(5回以上)を飲む(10回～)	140	13.6	172	17.6	147	15.6	154	17.0	123	17.1	123	22.065	16.4	19,554	15.3	976,348	15.7		
生活習慣の状況	酒(5回以上)を飲む(夕方)	140	13.6	172	17.6	147	15.6	154	17.0	123	17.1	123	22.065	16.4	19,554	15.3	976,348	15.7		
	夕方(夕方)	298	29.0	260	26.6	246	26.1	224	24.5	174	24.2	174	35.701	26.4	31,704	24.8	1,658,705	26.8		
	夜(夜)	269	26.2	267	27.3	275	28.2	252	27.6	194	26.9	194	48.538	35.9	40,946	32.0	2,175,065	35.0		
生活習慣の状況	1日20分以上運動習慣なし	674	65.6	590	60.4	582	59.5	539	59.1	431	59.9	431	88.417	65.2	82,980	64.9	3,749,069	60.4		
	1日1回以上運動習慣なし	461	44.8	345	35.3	326	34.5	324	35.5	225	31.3	225	63.680	47.0	57,723	45.1	2,982,100	48.0		
	睡眠不足	136	13.3	223	22.8	222	23.6	201	22.3	185	26.7	185	32.768	24.2	31,626	24.8	1,587,311	25.6		
生活習慣の状況	毎日飲酒	282	27.4	300	30.7	296	31.4	274	30.0	217	30.1	217	36.601	26.4	34,331	26.3	1,658,999	25.5		
	時々飲酒	310	30.2	291	29.8	258	27.3	267	29.2	224	31.1	224	29.121	21.0	32,246	23.8	1,463,468	22.5		
	1日未満	287	47.5	328	51.4	282	48.5	274	48.9	203	46.0	203	54.805	59.9	40,607	54.5	2,578,351	64.1		
生活習慣の状況	1～2回	208	34.4	186	29.2	175	30.1	181	32.3	145	32.9	145	24.287	26.5	23,104	31.0	1,101,465	23.7		
	3～4回	84	13.9	102	16.0	101	17.4	83	14.8	67	15.2	67	10.527	10.4	8,400	11.3	434,461	9.4		
	5回以上	25	4.1	22	3.4	23	4.0	22	3.9	26	5.9	26	2.893	3.2	2,373	3.2	128,716	2.8		

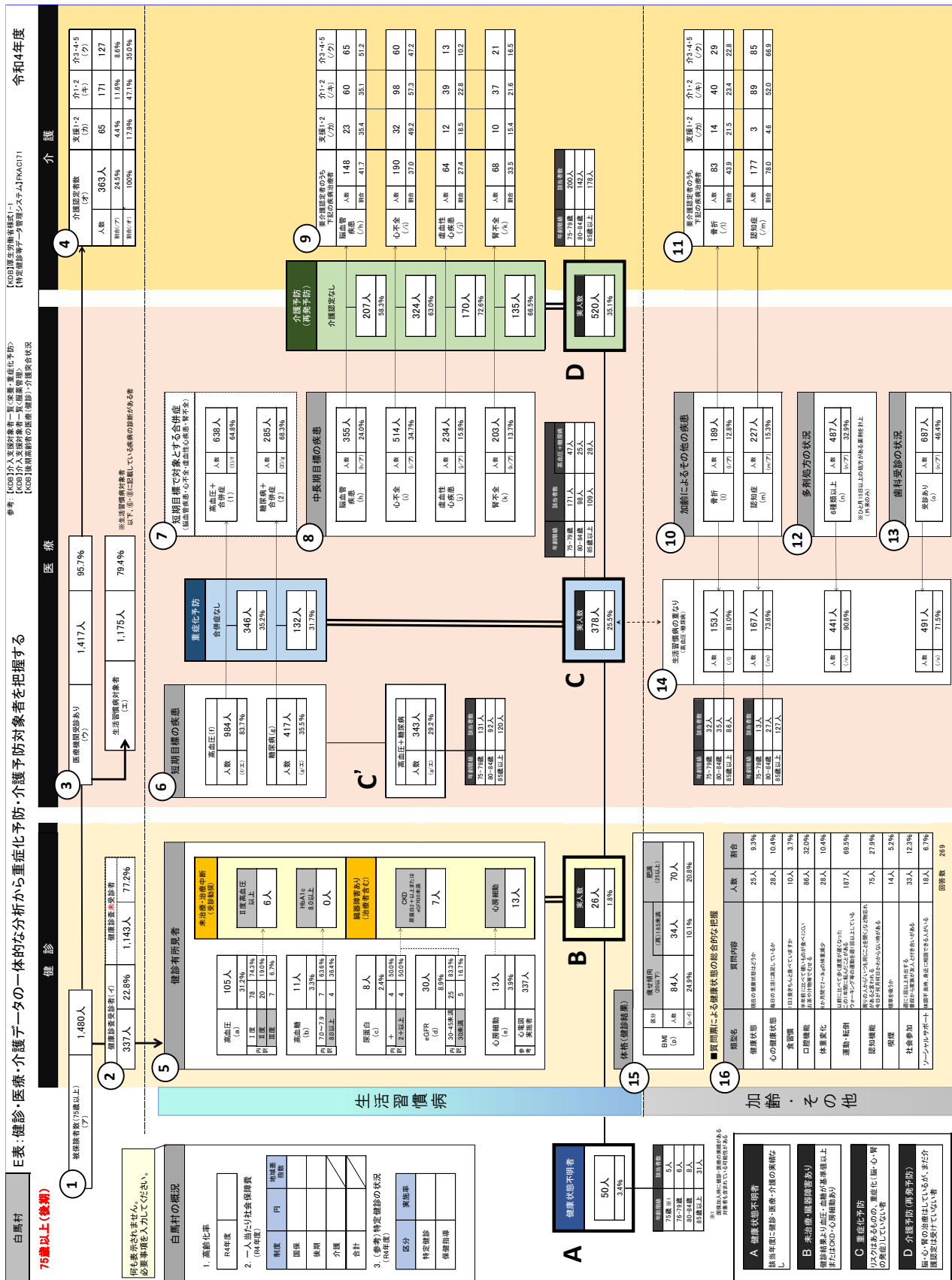
①40～64 歳(国保)





令和4年度



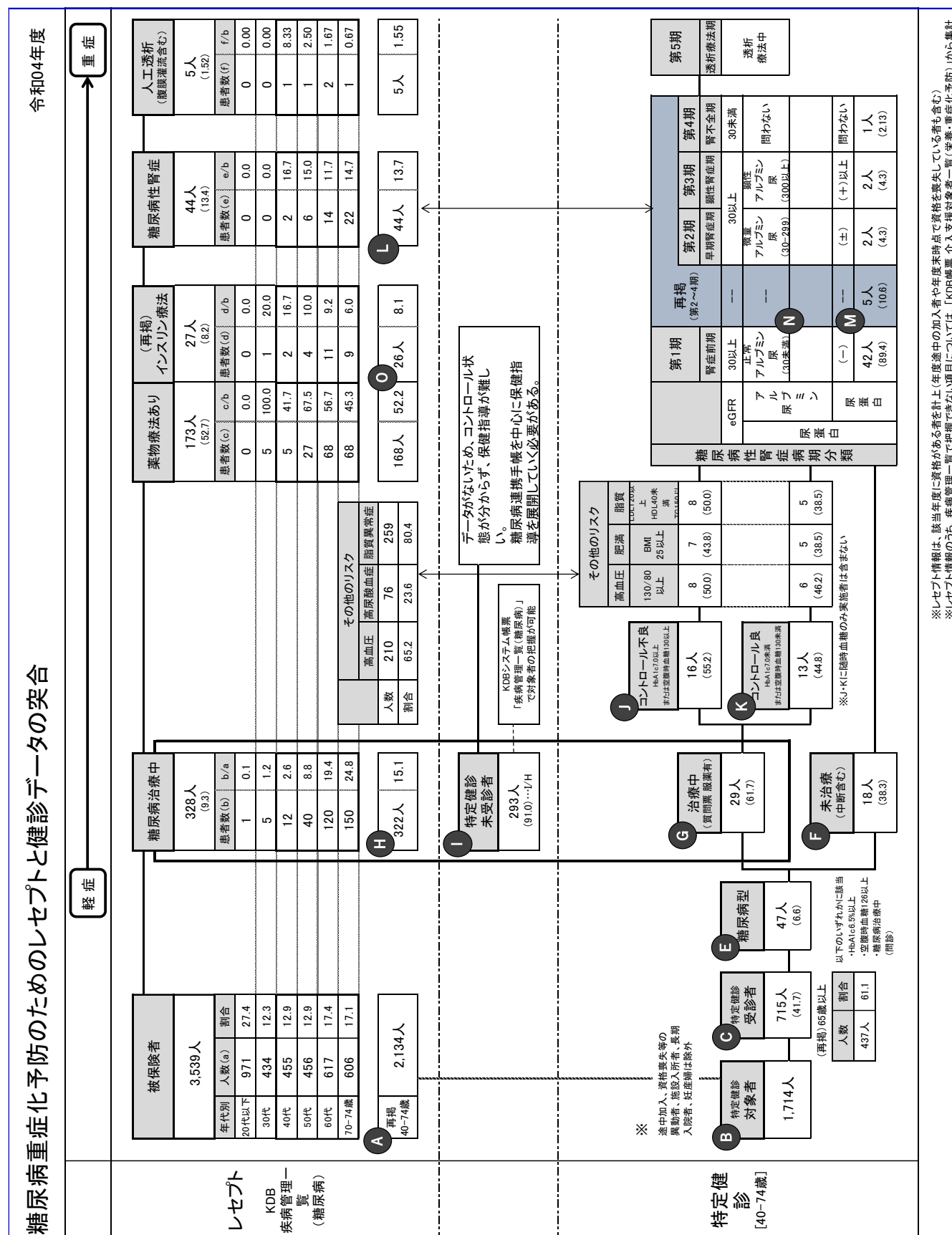


参考資料 3 糖尿病性腎症重症化予防の取組評価

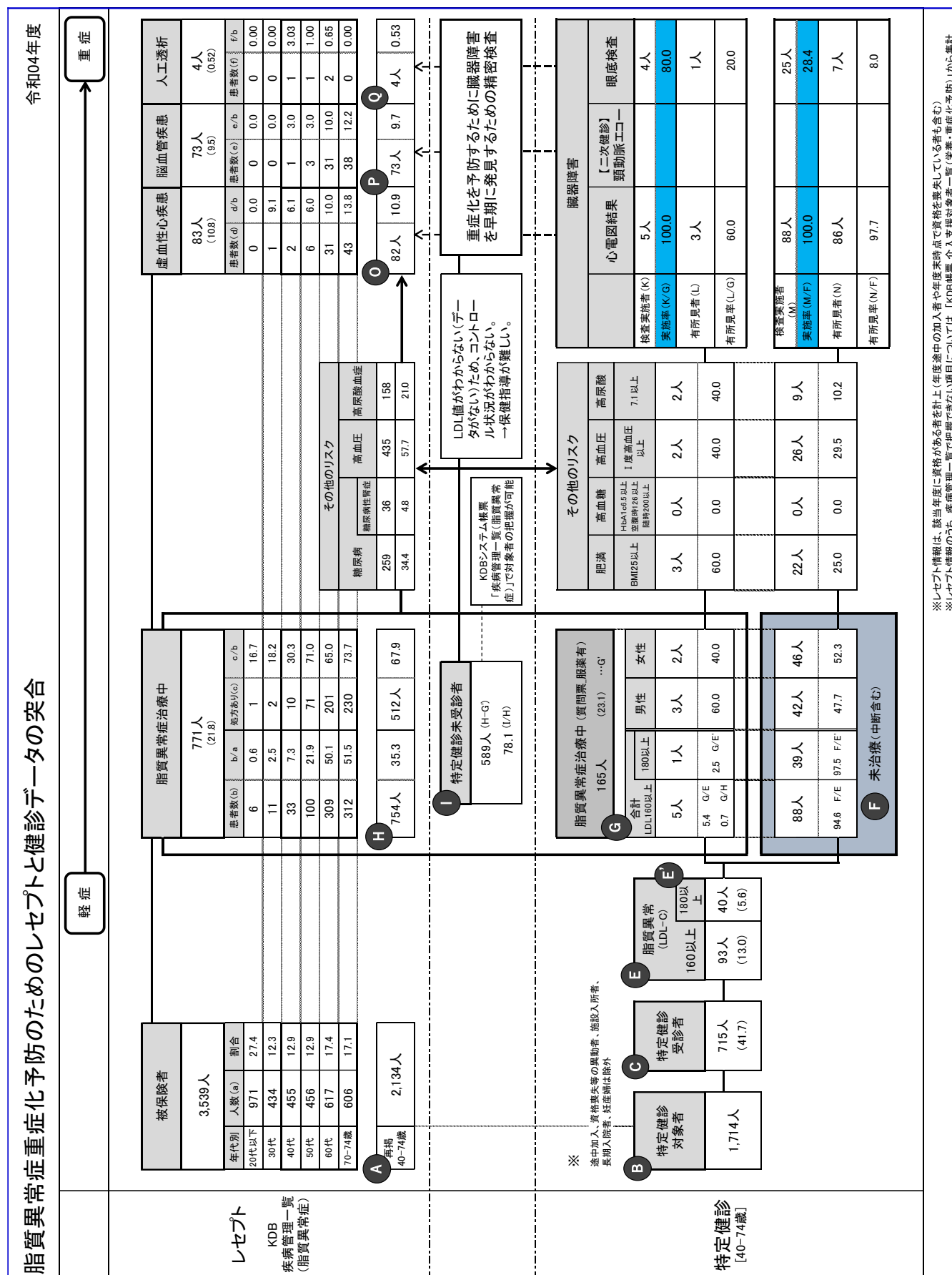
様式5-1 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み評価

項目			実 合 表	白馬村										同規模保険者(平均)	
				H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		R04年度	
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
1	①	被保険者数	A	3,124人		3,060人		2,959人		2,806人		2,749人			
	②	(再掲) 40～74歳		2,181人		2,123人		2,058人		2,014人		1,982人			
2	①	対象者数	B	1,941人		1,888人		1,839人		1,776人		1,755人			
	②	特定健診 受診者数	C	1,075人		1,021人		982人		937人		910人			
	③	受診率		55.4%		54.1%		53.4%		52.8%		52.7%			
3	①	特定 対象者数		121人		108人		103人		96人		87人			
	②	保健指導 実施率		69.4%		67.6%		64.1%		67.7%		60.0%			
4	①	糖尿病型	E	103人	9.6%	99人	9.7%	85人	8.7%	75人	8.0%	80人	8.4%		
	②	未治療・中断者(質問票 服薬なし)	F	44人	42.7%	33人	33.3%	30人	35.3%	27人	36.0%	25人	31.3%		
	③	治療中(質問票 服薬あり)	G	59人	57.3%	66人	66.7%	55人	64.7%	48人	64.0%	55人	68.8%		
	④	コントロール不良 HbA1c7.0以上または空腹時血糖130以上	J	25人	42.4%	34人	51.5%	25人	45.5%	17人	35.4%	21人	38.2%		
	⑤	血圧 130/80以上		13人	52.0%	21人	61.8%	15人	60.0%	11人	64.7%	15人	71.4%		
	⑥	肥満 BMI25以上		13人	52.0%	13人	38.2%	11人	44.0%	7人	41.2%	10人	47.6%		
	⑦	コントロール良 HbA1c7.0未満かつ空腹時血糖130未満	K	34人	57.6%	32人	48.5%	30人	54.5%	31人	64.6%	34人	61.8%		
	⑧	第1期 尿蛋白(ー)	M	85人	82.5%	82人	82.8%	72人	84.7%	67人	89.3%	67人	83.8%		
	⑨	第2期 尿蛋白(±)		10人	9.7%	6人	6.1%	3人	3.5%	1人	1.3%	7人	8.8%		
	⑩	第3期 尿蛋白(+)以上		6人	5.8%	8人	8.1%	7人	8.2%	5人	6.7%	5人	6.3%		
	⑪	第4期 eGFR30未満		1人	1.0%	3人	3.0%	3人	3.5%	2人	2.7%	1人	1.3%		
5	①	糖尿病受療率(被保険者対)		72.7人		63.7人		57.8人		64.5人		60.4人			
	②	(再掲) 40～74歳(被保険者対)		102.7人		90.9人		82.1人		87.9人		81.7人			
	③	レセプト件数 (40～74歳)	入院外(件数)												
	④	()内は被保険者対													
	⑤	糖尿病治療中	H	227人	7.3%	195人	6.4%	171人	5.8%	181人	6.5%	166人	6.0%		
	⑥	(再掲) 40～74歳		224人	10.3%	193人	9.1%	169人	8.2%	177人	8.8%	162人	8.2%		
	⑦	健診未受診者	I	165人	73.7%	134人	69.4%	114人	67.5%	129人	72.9%	107人	66.0%		
	⑧	インスリン治療	O	9人	4.0%	10人	5.1%	6人	3.5%	8人	4.4%	10人	6.0%		
	⑨	(再掲) 40～74歳		9人	4.0%	10人	5.2%	5人	3.0%	6人	3.4%	9人	5.6%		
	⑩	糖尿病性腎症	L	23人	10.1%	20人	10.3%	26人	15.2%	27人	14.9%	25人	15.1%		
	⑪	(再掲) 40～74歳		23人	10.3%	20人	10.4%	26人	15.4%	26人	14.7%	25人	15.4%		
	⑫	慢性人工透析患者数 (糖尿病治療中に占める割合)		1人	0.4%	1人	0.5%	1人	0.6%	3人	1.7%	4人	2.4%		
	⑬	(再掲) 40～74歳		1人	0.4%	1人	0.5%	1人	0.6%	3人	1.7%	4人	2.5%		
	⑭	新規透析患者数		1	0.05%	1	0.05%	2	0.1%	1	0人	0	0%		
	⑮	(再掲) 糖尿病性腎症		0	0.00%	1	100%	2	100%	0	0%	0	0%		
	⑯	【参考】後期高齢者 慢性人工透析患者数 (糖尿病治療中に占める割合)		2人	0.8%	1人	0.4%	1人	0.4%	2人	0.7%	1人	0.4%		
6	①	総医療費		7億1111万円		7億0188万円		5億8477万円		6億6416万円		7億0568万円		6億7051万円	
	②	生活習慣病総医療費		3億6488万円		3億8846万円		3億1654万円		3億5955万円		3億5143万円		3億5898万円	
	③	(総医療費に占める割合)		51.3%		55.3%		54.1%		54.1%		49.8%		53.5%	
	④	生活習慣病 対象者 一人あたり	健診受診者	11,505円		14,011円		7,641円		6,506円		8,072円		9,063円	
	⑤			31,983円		36,458円		34,518円		40,758円		43,037円		37,482円	
	⑥	糖尿病医療費		2934万円		3276万円		2997万円		2866万円		3106万円		4061万円	
	⑦	(生活習慣病総医療費に占める割合)		8.0%		8.4%		9.5%		8.0%		8.8%		11.3%	
	⑧	糖尿病入院外総医療費		9204万円		9868万円		1億0843万円		1億0662万円		1億0856万円			
	⑨	1件あたり		31,585円		37,238円		44,529円		44,444円		45,291円			
	⑩	糖尿病入院総医療費		5560万円		4644万円		2905万円		4236万円		7231万円			
	⑪	1件あたり		712,865円		693,160円		453,886円		694,447円		1,095,551円			
	⑫	在院日数		14日		12日		14日		9日		11日			
	⑬	慢性腎不全医療費		1942万円		1972万円		2225万円		3065万円		3076万円		2783万円	
	⑭	透析有り		1844万円		1420万円		1640万円		2738万円		3023万円		2567万円	
	⑮	透析なし		98万円		551万円		585万円		327万円		52万円		216万円	
7	①	介護給付費		7億1634万円		6億8028万円		6億7251万円		6億4428万円		6億6297万円		8億6719万円	
	②	(2号認定者) 糖尿病合併症		0件 #####		0件 0.0%		0件 0.0%		0件 0.0%		0件 0.0%			
8	①	死亡 糖尿病(死因別死亡数)		1人 1.0%		1人 1.0%		0人 0.0%		0人 0.0%		1人 1.0%		622人 1.0%	

参考資料 4 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合







参考資料 7 HbA1c の年次比較

HbA1cの年次比較																	
	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲			
				正常高値		糖尿病の可能性が 否定できない		糖尿病									
								合併症予防の ための目標	最低限度達成が 望ましい目標	合併症の危険が 更に大きくなる							
		5.5以下		5.6～5.9		6.0～6.4		6.5～6.9		7.0～7.9		8.0以上		7.4以上		8.4以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A
H29	1,156	432	37.4%	469	40.6%	184	15.9%	38	3.3%	25	2.2%	8	0.7%	13	1.1%	4	0.3%
H30	1,131	394	34.8%	462	40.8%	209	18.5%	39	3.4%	21	1.9%	6	0.5%	14	1.2%	5	0.4%
R01	1,075	455	42.3%	403	37.5%	154	14.3%	39	3.6%	21	2.0%	3	0.3%	10	0.9%	2	0.2%
R02	1,030	432	41.9%	387	37.6%	157	15.2%	30	2.9%	19	1.8%	5	0.5%	11	1.1%	4	0.4%
R03	966	501	51.9%	326	33.7%	98	10.1%	24	2.5%	12	1.2%	5	0.5%	12	1.2%	5	0.5%
R04	968	474	49.0%	334	34.5%	118	12.2%	21	2.2%	17	1.8%	4	0.4%	10	1.0%	2	0.2%

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

重症化しやすいHbA1c6.5以上の方の減少は

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上														
					再)7.0以上	再掲													
						未治療	治療												
H29	1,156	432 37.4%	469 40.6%	184 15.9%	71	35	36												
					6.1%	49.3%	50.7%												
					33 2.9%	15 45.5%	18 54.5%												
H30	1,131	394 34.8%	462 40.8%	209 18.5%	66	33	33												
					5.8%	50.0%	50.0%												
					27 2.4%	7 25.9%	20 74.1%												
R01	1,075	455 42.3%	403 37.5%	154 14.3%	63	26	37												
					5.9%	41.3%	58.7%												
					24 2.2%	3 12.5%	21 87.5%												
R02	1,030	432 41.9%	387 37.6%	157 15.2%	54	20	34												
					5.2%	37.0%	63.0%												
					24 2.3%	6 25.0%	18 75.0%												
R03	966	501 51.9%	326 33.7%	98 10.1%	41	16	25												
					4.2%	39.0%	61.0%												
					17 1.8%	5 29.4%	12 70.6%												
R04	968	474 49.0%	334 34.5%	118 12.2%	42	19	23												
					4.3%	45.2%	54.8%												
					21 2.2%	6 28.6%	15 71.4%												

治療と未治療の状況																	
	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲			
				正常高値		糖尿病の可能性が 否定できない		糖尿病									
								合併症予防の ための目標	最低限度達成が 望ましい目標	合併症の危険が 更に大きくなる							
		5.5以下		5.6～5.9		6.0～6.4		6.5～6.9		7.0～7.9		8.0以上		7.4以上		8.4以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A
治療中	H29	54	4.7%	1	1.9%	4	7.4%	13	24.1%	18	33.3%	14	25.9%	4	7.4%	7	13.0%
	H30	55	4.9%	1	1.8%	6	10.9%	15	27.3%	13	23.6%	16	29.1%	4	7.3%	12	21.8%
	R01	64	6.0%	1	1.6%	5	7.8%	21	32.8%	16	25.0%	20	31.3%	1	1.6%	8	12.5%
	R02	53	5.1%	0	0.0%	3	5.7%	16	30.2%	16	30.2%	15	28.3%	3	5.7%	9	17.0%
	R03	48	5.0%	2	4.2%	7	14.6%	14	29.2%	13	27.1%	9	18.8%	3	6.3%	8	16.7%
	R04	54	5.6%	2	3.7%	7	13.0%	22	40.7%	8	14.8%	13	24.1%	2	3.7%	7	13.0%
治療なし	H29	1,102	95.3%	431	39.1%	465	42.2%	171	15.5%	20	1.8%	11	1.0%	4	0.4%	6	0.5%
	H30	1,076	95.1%	393	36.5%	456	42.4%	194	18.0%	26	2.4%	5	0.5%	2	0.2%	2	0.2%
	R01	1,011	94.0%	454	44.9%	398	39.4%	133	13.2%	23	2.3%	1	0.1%	2	0.2%	2	0.2%
	R02	977	94.9%	432	44.2%	384	39.3%	141	14.4%	14	1.4%	4	0.4%	2	0.2%	2	0.2%
	R03	918	95.0%	499	54.4%	319	34.7%	84	9.2%	11	1.2%	3	0.3%	2	0.2%	4	0.4%
	R04	914	94.4%	472	51.6%	327	35.8%	96	10.5%	13	1.4%	4	0.4%	2	0.2%	3	0.3%

参考資料 8 血圧の年次比較

血圧の年次比較

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	A	B	B/A	C	C/A	B	B/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A
H29	1,159	455	39.3%	192	16.6%	273	23.6%	191	16.5%	35	3.0%	13	1.1%
H30	1,133	487	43.0%	189	16.7%	260	22.9%	159	14.0%	32	2.8%	6	0.5%
R01	1,076	464	43.1%	180	16.7%	233	21.7%	163	15.1%	31	2.9%	5	0.5%
R02	1,033	372	36.0%	193	18.7%	247	23.9%	176	17.0%	37	3.6%	8	0.8%
R03	968	387	40.0%	154	15.9%	222	22.9%	155	16.0%	42	4.3%	8	0.8%
R04	969	338	34.9%	140	14.4%	253	26.1%	181	18.7%	48	5.0%	9	0.9%

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

重症化しやすいⅡ度高血圧以上の方の減少は

年度	健診受診者	正常 正常高値	高値	Ⅰ度 高血圧	Ⅱ度高血圧以上								
					再)Ⅲ度高血圧	再掲							
						未治療	治療						
H29	1,159	647 55.8%	273 23.6%	191 16.5%	48 4.1%	35 72.9%	13 27.1%						
					13 1.1%	11 84.6%	2 15.4%	1.1%					
H30	1,133	676 59.7%	260 22.9%	159 14.0%	38 3.4%	22 57.9%	16 42.1%						
					6 0.5%	6 100.0%	0 0.0%	0.5%					
R01	1,076	644 59.9%	233 21.7%	163 15.1%	36 3.3%	23 63.9%	13 36.1%						
					5 0.5%	4 80.0%	1 20.0%	0.5%					
R02	1,033	565 54.7%	247 23.9%	176 17.0%	45 4.4%	27 60.0%	18 40.0%						
					8 0.8%	7 87.5%	1 12.5%	0.8%					
R03	968	541 55.9%	222 22.9%	155 16.0%	50 5.2%	30 60.0%	20 40.0%						
					8 0.8%	5 62.5%	3 37.5%	0.8%					
R04	969	478 49.3%	253 26.1%	181 18.7%	57 5.9%	34 59.6%	23 40.4%						
					9 0.9%	6 66.7%	3 33.3%	0.9%					

治療と未治療の状況

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	A	B	B/A	C	C/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A
治療中	H29	260	22.4%	50	19.2%	39	15.0%	88	33.8%	70	26.9%	11	4.2%
	H30	269	23.7%	47	17.5%	50	18.6%	89	33.1%	67	24.9%	16	5.9%
	R01	268	24.9%	53	19.8%	53	19.8%	84	31.3%	65	24.3%	12	4.5%
	R02	260	25.2%	40	15.4%	49	18.8%	77	29.6%	76	29.2%	17	6.5%
	R03	249	25.7%	44	17.7%	43	17.3%	82	32.9%	60	24.1%	17	6.8%
	R04	255	26.3%	36	14.1%	31	12.2%	96	37.6%	69	27.1%	20	7.8%
治療なし	H29	899	77.6%	405	45.1%	153	17.0%	185	20.6%	121	13.5%	24	2.7%
	H30	864	76.3%	440	50.9%	139	16.1%	171	19.8%	92	10.6%	16	1.9%
	R01	808	75.1%	411	50.9%	127	15.7%	149	18.4%	98	12.1%	19	2.4%
	R02	773	74.8%	332	42.9%	144	18.6%	170	22.0%	100	12.9%	20	2.6%
	R03	719	74.3%	343	47.7%	111	15.4%	140	19.5%	95	13.2%	25	3.5%
	R04	714	73.7%	302	42.3%	109	15.3%	157	22.0%	112	15.7%	28	3.9%

参考資料 9 LDL-Cの年次比較

LDL-Cの年次比較

		LDL 測定者	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値					
			120未満		120～139		140～159		160～179		180以上	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
			A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F
総 数	H29	1,159	522	45.0%	304	26.2%	202	17.4%	88	7.6%	43	3.7%
	H30	1,134	527	46.5%	265	23.4%	186	16.4%	101	8.9%	55	4.9%
	R01	1,075	449	41.8%	272	25.3%	192	17.9%	96	8.9%	66	6.1%
	R02	1,032	452	43.8%	273	26.5%	179	17.3%	70	6.8%	58	5.6%
	R03	967	437	45.2%	245	25.3%	159	16.4%	82	8.5%	44	4.6%
	R04	968	457	47.2%	236	24.4%	162	16.7%	72	7.4%	41	4.2%
男 性	H29	549	248	45.2%	146	26.6%	99	18.0%	38	6.9%	18	3.3%
	H30	546	254	46.5%	128	23.4%	87	15.9%	54	9.9%	23	4.2%
	R01	526	226	43.0%	130	24.7%	104	19.8%	39	7.4%	27	5.1%
	R02	499	224	44.9%	133	26.7%	80	16.0%	35	7.0%	27	5.4%
	R03	459	201	43.8%	124	27.0%	79	17.2%	35	7.6%	20	4.4%
	R04	452	198	43.8%	122	27.0%	79	17.5%	33	7.3%	20	4.4%
女 性	H29	610	274	44.9%	158	25.9%	103	16.9%	50	8.2%	25	4.1%
	H30	588	273	46.4%	137	23.3%	99	16.8%	47	8.0%	32	5.4%
	R01	549	223	40.6%	142	25.9%	88	16.0%	57	10.4%	39	7.1%
	R02	533	228	42.8%	140	26.3%	99	18.6%	35	6.6%	31	5.8%
	R03	508	236	46.5%	121	23.8%	80	15.7%	47	9.3%	24	4.7%
	R04	516	259	50.2%	114	22.1%	83	16.1%	39	7.6%	21	4.1%

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

重症化しやすいLDL160以上の方の減少は

年度	健診 受診者	120未満	120～139	140～159	160以上						
					再)180以上	未治療	治療				
H29	1,159	522 45.0%	304 26.2%	202 17.4%	131 11.3%	125 95.4%	6 4.6%				
					43 3.7%	41 95.3%	2 4.7%				
								3.7%			
H30	1,134	527 46.5%	265 23.4%	186 16.4%	156 13.8%	143 91.7%	13 8.3%				
					55 4.9%	52 94.5%	3 5.5%				
								4.9%			
R01	1,075	449 41.8%	272 25.3%	192 17.9%	162 15.1%	148 91.4%	14 8.6%				
					66 6.1%	62 93.9%	4 6.1%				
								6.1%			
R02	1,032	452 43.8%	273 26.5%	179 17.3%	128 12.4%	121 94.5%	8 6.3%				
					58 5.6%	55 94.8%	3 5.2%				
								5.6%			
R03	967	437 45.2%	245 25.3%	159 16.4%	126 13.0%	116 92.1%	10 7.9%				
					44 4.6%	39 88.6%	5 11.4%				
								4.6%			
R04	968	457 47.2%	236 24.4%	162 16.7%	113 11.7%	104 92.0%	9 8.0%				
					41 4.2%	37 90.2%	4 9.8%				
								4.2%			

治療と未治療の状況

	LDL測定者	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値					
		120未満		120～139		140～159		160～179		180以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A
治療中	H29	193	16.7%	116	60.1%	52	26.9%	19	9.8%	4	2.1%
	H30	218	19.2%	137	62.8%	45	20.6%	23	10.6%	10	4.6%
	R01	234	21.8%	127	54.3%	68	29.1%	25	10.7%	10	4.3%
	R02	250	24.2%	155	62.0%	65	26.0%	22	8.8%	5	2.0%
	R03	246	25.4%	161	65.4%	59	24.0%	16	6.5%	5	2.0%
治療なし	R04	233	24.1%	156	67.0%	46	19.7%	22	9.4%	5	2.1%
	H29	966	83.3%	406	42.0%	252	26.1%	183	18.9%	84	8.7%
	H30	916	80.8%	390	42.6%	220	24.0%	163	17.8%	91	9.9%
	R01	841	78.2%	322	38.3%	204	24.3%	167	19.9%	86	10.2%
	R02	783	75.9%	297	37.9%	208	26.6%	157	20.1%	66	8.4%
	R03	722	74.7%	276	38.2%	187	25.9%	143	19.8%	77	10.7%
	R04	736	76.0%	302	41.0%	190	25.8%	140	19.0%	67	9.1%

参考資料 10 保健指導教材

糖尿病・耐糖能異常の原因を明らかにし、改善のための判断力をつける

もくじ

1 健診結果から食の解決に意識が向かうための支援

- 1-1 健診経年結果一覧
- 1-2 糖尿病タイプ
- 1-3 私は糖尿病のどの段階にいるのか、そして次の段階に進まないための検査は何か
- 1-4 ヘモグロビンA1cは・・・
- 1-5 糖尿病とはどういう病気なのでしょう
- 1-6 糖に関する健診結果に変化はありませんか？
- 1-7 75グラム糖負荷検査結果
- 1-8 私はどのパターン？
- 1-9 健診データで、体の中で何が起きているか見てみましょう
- 1-10 Zさん(男性)から教えていただきました
- 1-11 なぜ、糖尿病は全身に病気が起こるのか？
- 1-12 糖尿病による網膜症
- 1-13 眼(網膜症)
- 1-14 高血糖と脂肪は 腎臓をどのように傷めるのでしょうか
- 1-15 64歳以下 HbA1cとeGFRの経年変化
- 1-16 64歳以上 HbA1cとeGFRの経年変化
- 1-17 さんの腎臓の機能の結果をみていきます
- 1-18 腎臓の働きが落ちてきたが 動いて大丈夫なのか!!!
- 1-19 糖尿病性神経障害の症状とすみ方
- 1-20 認知症予防には、糖尿病予防が大切です
- 1-21 糖尿病治療の進め方
- 1-22 高齢者糖尿病において合併症予防のための目標は成人と同じく7.0未満です
- 1-23 HbA1cは、なんで7%以下が目 標か
- 1-24 64歳以下 HbA1cと体重の推移
- 1-25 64歳以上 HbA1cと体重の推移
- 1-26 HbA1cが阿なる要因はタイプによって違います
- 1-27 健診データの推移と生活・食の変化
- 1-28 食べ方を変えて良くなった人の事例

2 高血糖を解決するための食

- 1 健診結果と日常食べている食品
- 2 生活は住民の方しかわかりません 何うことから始めます
- 3 今、増えてきた食品等の新しい資料を作りました
- 4 制限される内容ばかりなので食べてほしいものを入れ込みました
- 5 自分の食べている食品をみてみます
- 6 糖尿病性腎症食事療法

3 薬物療法

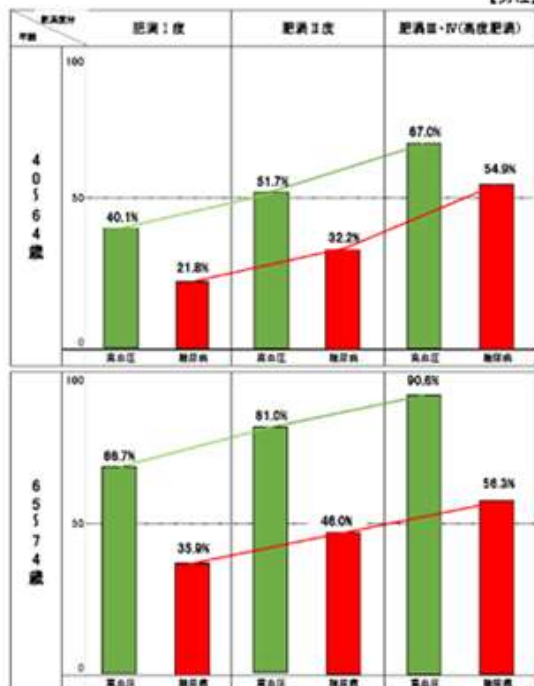
- 3-1 住民の方々に「薬は1回飲んだらやめられないと聞くけど？」と質問されます
- 3-2 私の飲んでいる薬はどの薬ですか
- 3-3 薬は「インスリンの仕事ができるように」考えられています
- 3-4 薬は体のもともとの働きを助けたりおさえたりして血糖を調節しています
- 3-5 その薬はもしかして「αグリコシダーゼ阻害薬」ですか
- 3-6 イメグリミンってどんな薬？
- 3-7 もしかしてそれは「GLP-1受容体作動薬」
- 3-8 ビグアナイド薬とは
- 3-9 チアゾリジン薬とは？
- 3-10 薬のみに頼ったら、体の中で何が起きているのか

4 参考資料

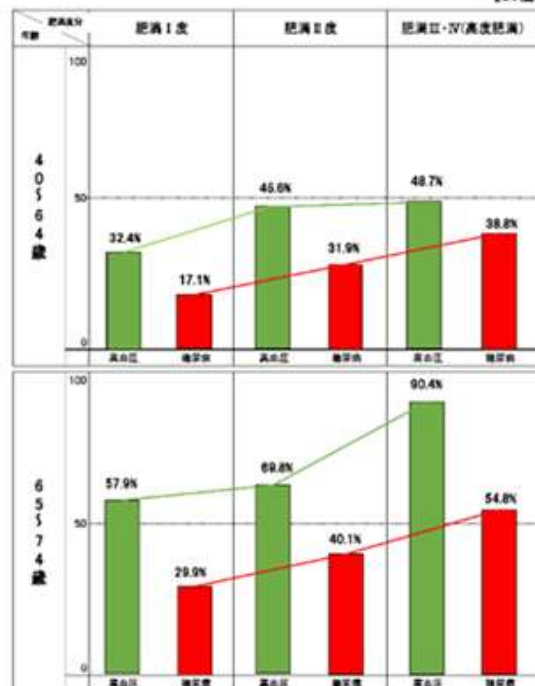
- 4-1 糖尿病治療ガイド2022食事療法の整理と各学会のガイドラインの整理
- 4-2 日本人の食事摂取基準(2020年版)
- 4-3 日常生活の中で、必要な食品を考えられる方法
- 4-4 ライフステージごとの食品の目安量
- 4-5 さかえ2022年10月号「食後血糖への対策」を素直に読んでメモする
- 4-6 安全な血糖管理達成のための糖尿病治療薬の血糖降下作用・低血糖リスク・禁忌・投薬量・コストのまとめ
- 4-7 都道府県別自家用薬用車数と歩数(男性・女性)

肥満を解決するために どの年齢、どの段階が改善しやすいのか？ 一番問題である高血圧と糖尿病をグラフに表してみました

【男性】



【女性】



「肥満」になると、どんなことに困るのか住民の声から「日常生活」の視点で整理してみる

生活	BMI		I 度	II 度	III 度	IV 度
	軽度	重度				
食 事	食 欲	満腹感なく食べ過ぎてしまう。 ・心療内科の薬飲むと、食欲が抑えられない	25～29.9	30～34.9	35～39.9	40～
			・夕食にご飯を食べるとスイッチが入り、食欲が抑えられない	・食べ始めたら止まらない ・ストレスを感じると食べる ・お腹すいてなくても食べたくなる ・食べてしまうのは脳が支配されているのだと思う	・食欲が抑えられない ・夜中起きると食べてしまう ・食欲が止まらない ・食欲をコントロールできない	
			・食べるとお腹が張って苦しくなる		・太っているからか腸の運動もおこるよ	・逆流性食道炎になった。
排 泄	排 便	横になるとトイレに行きたくなる			・便秘になって大変	・便器に座ると便座が割れる
			・尿意を感じて夜中に3回起きる		・トイレに何度も起きて寝た感じがしない ・むくみがあって5年間くらい夜間頻尿が続いている。 ・膀胱炎になりやすい	・尿漏れする ・起きてトイレに行くまで間に合わない
			・長く歩くと息切れがする ・階段を上るとき息切れする ・坂道は息が切れる ・運動するとすぐ息切れする		・体重で足裏が痛い ・階段を降りる時に体を支えられず転びそうになる ・ゆっくりしか歩けず、電話に間に合わない ・歩く足がしびれる	・200m歩くのにも呼吸が苦しい ・歩いたら苦しくなるので横になっている ・だるくて寝ていることが多い
動 作	歩 行	・疲労感がある		・困めず、足の爪を切ることができない ・朝起きると体重で手がしびれて色が変わっている ・運動すると数日だるくなる ・身体が動かかしづらい		・お腹が邪魔で前に屈めない ・シャワーがづらい ・手が届かないので排泄の後始末ができない
			日 常 動 作			
身 体	胸	・2～3年前から胸の変な感じがある ・仕事中時々胸の息苦しさ ・1年前から動機あり、休憩しながら仕事していた ・胸が痛くなることある。止まるんじゃないかとグツと	・動機がする ・胸が締め付けられる感じ、6年前から時々起こる ・心臓が大きくなっているといわれた ・少し動いただけでも心臓がきつい	・仰向けになると左胸の下あたりが苦しくて目覚める ・仰向けには寝れないいつも横向きに寝ている ・心臓はスピードのある作業するとバクバクする	・左を向いて寝ると動機が激しく寝れなかった ・心臓の圧迫感で10年前狭心症カテーテル ・今も段差上がったとき苦しくなる ・心臓、週1回圧迫される症状があるが、心臓の血管のつまりはないといわれている。	
			免 疫		・風邪をひきやすい	・よく風邪をひく ・よく体調を崩す
			皮 膚	・湿疹ができる ・痒い	・皮膚が赤く炎症を起こしてる ・炎症で体毛が生えなくなる	・足の皮膚が硬くなるので、よく皮を削っている。 ・全身の湿疹がつかない ・皮膚科に毎月通院している

特定健診・特定保健指導 実践へ向けて (保健指導教材)

もくじ

1 国の施策	6 脂肪細胞の特性
1-1 科学的根拠に基づく健診・保健指導	6-1 肥満の問題性を考えるポイント
1-2 特定健診・特定保健指導の基本的考え方	6-2 脂肪細胞ってね①
1-3 特定保健指導対象者	6-3 脂肪細胞ってね②
1-4 メタボリックシンドロームの解決に向けて	6-4 脂肪細胞から分泌される物質
1-5 肥満症診療ガイドライン2022 第1章P1-P2、第3章P19から抜粋	6-5 大型した脂肪細胞の時の血管の中
1-6 メタボリックシンドローム ～心筋梗塞や脳梗塞発症の危険性を考える内臓脂肪症候群～	6-6 食欲が抑えられない
2 保健指導対象者の明確化	6-7 脳の変調を起こす原因は？
2-1 内臓脂肪の蓄積に着目した健診結果経年表	6-8 脂肪細胞が増え続けている間はレプチンが出ています
2-2 おたずね	7 健診データ・検査
2-3 健診結果みる肥満のリスク	7-1 脂肪は限りなくどこでも貯めることができます
2-4 肥満がもたらすもの	7-2 脂肪細胞が大きくなると高インスリン状態になります
3 肥満の症状	7-3 血管が傷むとは
3-1 肥満がもたらす症状	7-4 体の中で起きていることは？
3-2 肥満になるとどんなことに困るのか住民の声から「日常生活」の視点で整理してみる	7-5 脂肪細胞の本身は何だと思えますか？
3-3-1 睡眠のことで似たような症状はありますか？	7-6 新しい考えからの代謝異常関連脂肪肝
3-3-2 「いびきがひどい」「いびきの後に息が止まっている」とよくいわれます	7-7 体重が増えると、なぜ血圧が高くなるのでしょうか
3-3-3 睡眠時無呼吸症候群だと体はどうなるの	7-8 尿酸が増えて聞いたことがありますか？
3-3-4 睡眠時無呼吸の治療(CPAP)	7-9 ヘマトクリットの値はいくつでしたか？
3-4 喘息が治らない、寝ると咳が止まらなくて苦しい(気管支喘息)	7-10 肥満や高血糖になると腎臓では何が起きているのでしょうか？
3-5-1 膝が痛いときよく聞きますが、今この中に書かれている症状はありますか？	7-11 肥満があると動脈硬化はしんこうします
3-5-2 膝のどこが痛いのですか？	7-12 労災保険二次健康診断給付制度
3-5-3 膝に圧力がかかからないトレーニング	7-13 肥満(BMI25以上)になると、心臓はどうなるの？
3-6-1 たくさん背が出るので、いつも首にタオルをまかないと大変！	7-14 肥満になるとがんが増えるといわれますが。。。
3-6-2 汗はなぜ出るの？(保健師・栄養士用)	8 食事療法
3-7 新型コロナナと肥満	8-1 栄養指導の基本
4 高度肥満	8-2 現在の摂取エネルギーより500Kcal減量する
4-1 外科手術という治療があります	8-3-1 短鎖脂肪酸
4-2 肥満症外科手術のできる認定施設一覧	8-3-7 肥満の推移とその背景と原因
4-3 外科手術による体と脳の変化 Aさんの場合	9 運動療法
4-4 外科手術による体重の変化で健康障害が改善したBさん	9-1 肥満解消のために なぜ、運動するといいの？
5 保健指導教材で減量できた事例	9-2 体重測定
5-1 20歳から肥満が続いて、40歳代で糖尿病を発症した事例	10 参考資料
5-2 住民の体重変化	

心電図所見からの保健指導教材

もくじ

心電図所見からどうすればいいの？ フロー図

資料A-1 休むことなく動き続ける臓器は『心臓』だけです

資料A-2 私の心電図があらわすもの・・・心筋梗塞や心房細動を発症する前に

資料A-3 心電図検査は、最も簡単に心臓の様子を見ることができる検査です！

資料B-1 心電図所見に「ST」の異常が出ました。「ST」って何？

資料B-2 心電図では異常がなかったけど、症状も大事なサインです！！

資料C 左室肥大って？

資料D-1 不整脈・・・このくらいなら大丈夫って言われたけど、本当に大丈夫なの？

資料D-2 心房細動から脳梗塞を起こさないために、優れた予防薬があるんです

資料E ST変化・異常Q波 所見がある方へ

資料F 精密検査を受けて治療が必要になった方へ

資料G-1 狭心症になった人から学びました

資料G-2 健診データの色がついているところに○をしてみましょう

資料G-3 心臓の血管を守るために、今できることは何だろう？

資料G-4 肥満(BMI25以上)になると心臓はどうなるの？

参考資料 11 （長野県提供資料）第 3 期データヘルス計画_共通評価指標及び共通情報データ一覧

項目					自：白馬村 園：大北圏域 県：長野県										
					H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		
					実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
基本情報	①	人口構成	総数		自	9,447		9,484		8,655		8,513		8,782	
			園	59,701		59,146		57,691		56,862		56,578			
			県	2,101,891		2,087,307		2,072,219		2,056,970		2,043,798			
			39歳以下	自	3,643	38.6	3,695	39.0	2,879	33.3	2,727	32.0	3,003	34.2	
				園	19,376	32.5	19,022	32.2	17,700	30.7	17,025	29.9	16,978	30	
			県	764,509	36.4	749,825	35.9	734,118	35.4	719,806	35	709,886	34.7		
		40～64歳	自	3,119	33	3,087	32.5	3,032	35	3,006	35.3	3,001	34.2		
			園	19,435	32.6	19,244	32.5	18,991	32.9	18,802	33.1	18,709	33.1		
		県	688,986	32.8	686,178	32.9	683,112	33	679,670	33	678,299	33.2			
		65～74歳	自	1,406	14.9	1,391	14.7	1,430	16.5	1,429	16.8	1,350	15.4		
			園	9,742	16.3	9,564	16.2	9,687	16.8	9,666	17	9,141	16.2		
		県	300,293	14.3	296,721	14.2	299,888	14.5	301,032	14.6	289,050	14.1			
	75歳以上	自	1,279	13.5	1,311	13.8	1,314	15.2	1,351	15.9	1,428	16.3			
		園	11,148	18.7	11,316	19.1	11,313	19.6	11,369	20	11,750	20.8			
	県	347,644	16.5	354,146	17	354,619	17.1	355,986	17.3	366,144	17.9				
	②	65歳以上（高齢化率）	自	2,685	28.4	2,702	28.5	2,744	31.7	2,780	32.7	2,778	31.6		
			園	20,890	35.0	20,880	35.3	21,000	36.4	21,035	37.0	20,891	36.9		
	県	647,937	30.8	650,867	31.2	654,507	31.6	657,018	31.9	655,194	32.1				
	③	被保険者構成	総被保険者数		自	3,752		3,791		2,913		2,788		3,073	
			園	15,828		15,657		14,483		13,984		13,713			
			県	459,992		445,046		438,548		426,859		407,690			
			39歳以下	自	1,579	42.1	1,684	44.4	880	30.2	779	27.9	1,135	36.9	
				園	4,017	25.4	4,131	26.4	3,107	21.5	2,897	20.7	3,187	23.2	
			県	101,741	22.1	96,815	21.8	92,009	21.0	87,902	20.6	85,489	21.0		
			40～64歳	自	1,121	29.9	1,079	28.5	992	34.1	990	35.5	999	32.5	
				園	4,800	30.3	4,675	29.9	4,485	31.0	4,422	31.6	4,343	31.7	
			県	144,090	31.3	138,757	31.2	135,630	30.9	131,688	30.9	128,003	31.4		
			65～74歳	自	1,052	28.0	1,028	27.1	1,041	35.7	1,019	36.5	939	30.6	
				園	7,011	44.3	6,851	43.8	6,891	47.6	6,665	47.7	6,183	45.1	
			県	214,161	46.6	209,474	47.1	210,909	48.1	207,269	48.6	194,198	47.6		
			男性	総被保険者数	自	1,988		1,998		1,504		1,442		1,623	
					園	7,930		7,880		7,280		7,038		6,900	
				県	225,722		218,507		215,590		209,118		200,200		
				39歳以下	自	861	43.3	908	45.4	460	30.6	415	28.8	610	37.6
			園		2,096	26.4	2,186	27.7	1,631	22.4	1,497	21.3	1,636	23.7	
			県	52,759	23.4	50,162	23.0	47,750	22.1	45,340	21.7	44,289	22.1		
			40～64歳	自	601	30.2	577	28.9	531	35.3	522	36.2	543	33.5	
				園	2,457	31.0	2,379	30.2	2,309	31.7	2,303	32.7	2,269	32.9	
			県	72,128	32.0	69,771	31.9	68,585	31.8	66,777	31.9	65,370	32.7		
			65～74歳	自	526	26.5	513	25.7	513	34.1	505	35.0	470	29.0	
				園	3,377	42.6	3,315	42.1	3,340	45.9	3,238	46.0	2,995	43.4	
			県	100,835	44.7	98,574	45.1	99,255	46.0	97,001	46.4	90,541	45.2		
			女性	総被保険者数	自	1,764		1,793		1,409		1,346		1,450	
					園	7,898		7,777		7,203		6,946		6,813	
				県	234,270		226,539		222,958		217,741		207,490		
				39歳以下	自	718	40.7	776	43.3	420	29.8	364	27.0	525	36.2
			園		1,921	24.3	1,945	25.0	1,476	20.5	1,400	20.2	1,551	22.8	
			県	48,982	20.9	46,653	20.6	44,259	19.9	42,562	19.5	41,200	19.9		
			40～64歳	自	520	29.5	502	28.0	461	32.7	468	34.8	456	31.4	
				園	2,343	29.7	2,296	29.5	2,176	30.2	2,119	30.5	2,074	30.4	
			県	71,962	30.7	68,986	30.5	67,045	30.1	64,911	29.8	62,633	30.2		
			65～74歳	自	526	29.8	515	28.7	528	37.5	514	38.2	469	32.3	
				園	3,634	46.0	3,536	45.5	3,551	49.3	3,427	49.3	3,188	46.8	
			県	113,326	48.4	110,900	49.0	111,654	50.1	110,268	50.6	103,657	50.0		
④	平均余命	男性	自	82.4		83.2		83.8		85.0		84.6			
			園	82.9		82.8		82.4		82.1		82.6			
		県	82.0		82.1		82.5		82.5		82.5				
		女性	自	87.2		87.2		87.6		87.5		88.2			
園	87.1			86.8		87.3		87.9		89.1					
県	87.8		87.8		88.0		87.9		88.3						
⑤	平均自立期間 （要介護2以上）	男性	自	80.6		81.4		82.1		83.2		83.1			
			園	81.2		81.1		80.7		80.6		81.0			
		県	80.6		80.7		81.0		81.1		81.1				
		女性	自	84.5		84.5		85.1		85.3		85.7			
園	84.0			83.9		84.2		84.7		85.7					
県	84.6		84.7		84.9		84.9		85.2						
⑥	死亡の状況	死 因	心疾患	自	21	22.8	16	15.2	14	14.6	23	21.7	26	25.5	
				園	133	17.5	105	12.7	97	13.0	132	16.4	145	17.0	
			県	3,968	15.6	3,886	14.9	3,679	14.5	3,725	14.3	4,242	14.9		
			脳血管疾患	自	10	10.9	15	14.3	6	6.3	10	9.4	10	9.8	
		園		87	11.5	88	10.7	71	9.5	85	10.5	63	7.4		
		県	2,405	9.5	2,457	9.4	2,307	9.1	2,300	8.8	2,365	8.3			
		腎不全	自	2	2.2	0	0.0	0	0.0	2	1.9	1	1.0		
			園	10	1.3	10	1.2	15	2.0	7	0.9	14	1.6		
		県	402	1.6	390	1.5	375	1.5	426	1.6	475	1.7			
		⑦	標準化死亡比 （SMR） 園：大町保健所	男性	自	86.9		86.9		86.9		86.9		86.9	
					園	87.1		87.1		87.1		87.1		87.1	
				県	90.5	H25- H29	90.5	H25- H29	90.5	H25- H29	90.5	H25- H29	90.5	H25- H29	
女性	自			97.3		97.3		97.3		97.3		97.3			
	園			93.5		93.5		93.5		93.5		93.5			
県	93.8				93.8		93.8		93.8		93.8				

項目				自：白馬村 圏：大北圏域 県：長野県															
				H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度							
①～⑦：共通情報 ①～⑤：共通評価指標				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
特定健診・特定保健指導	⑧ ①	特定健診受診率	総数	1,079	55.6	1,021	54.1	982	53.4	937	52.8	900	52.8						
			圏	5,886	55.0	5,720	55.1	5,370	52.1	5,251	53.0	5,064	53.9						
			県	153,815	46.9	148,217	46.8	130,662	41.5	138,936	45.3	135,020	46.5						
		男性	総数	総数割合	自	518	52.4	500	51.9	477	50.9	445	49.0	428	49.1				
					圏	2,713	51.4	2,622	51.3	2,507	48.7	2,460	49.6	2,363	50.4				
			県	67,965	42.8	65,674	42.8	57,988	38.0	61,791	41.5	60,245	42.8						
			年代別割合	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59
		自		38.9	42.8	45.6	42.9	44.8	38.3	44.6	38.0	37.1	39.9	42.7	38.5	40.0	32.3	38.6	
		圏		28.8	37.6	36.6	42.9	34.5	35.0	36.5	41.0	29.2	33.0	36.8	37.7	27.2	34.0	35.9	
		県		25.1	25.9	28.5	31.5	26.7	25.8	28.6	32.4	21.1	22.4	24.7	27.4	25.2	26.4	28.6	
		女性	総数	総数割合	自	45.6	59.3	61.6		50.4	55.5	60.5		51.0	56.3	60.4		53.5	46.3
	圏				45.1	55.6	63.2		44.9	57.4	60.4		45.7	55.0	56.5		48.6	54.7	
	県		39.1	48.4	52.4		38.4	48.2	51.7		33.7	43.3	46.4		37.9	46.9			
	年代別割合		60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	
		自	45.6	59.3	61.6		50.4	55.5	60.5		51.0	56.3	60.4		53.5	46.3	59.8		
		圏	45.1	55.6	63.2		44.9	57.4	60.4		45.7	55.0	56.5		48.6	54.7	57.4		
		県	39.1	48.4	52.4		38.4	48.2	51.7		33.7	43.3	46.4		37.9	46.9	49.4		
	⑨	各種検査項目の有所見率	BMI	総数	233	21.5	222	21.7	233	23.7	209	22.2	193	21.4					
				圏	1,497	25.4	1,455	25.4	1,462	27.2	1,420	27.2	1,350	26.6					
				県	37,068	24.1	36,102	24.3	33,318	25.5	35,265	25.6	33,919	25.1					
			男性	総数	総数割合	自	146	28.0	139	27.7	140	29.2	127	28.4	122	28.4			
						圏	829	30.5	795	30.3	815	32.4	808	33.0	760	32.1			
県				20,032	29.4	19,626	29.8	18,159	31.3	19,395	31.6	18,758	31.1						
年代別割合				40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代
			自	35.3	31.6	27.1	23.2	31.0	34.7	25.9	25.0	31.2	33.9	32.3	23.7	35.9	37.5	31.6	19.4
			圏	35.8	36.3	29.4	28.6	36.0	36.1	29.6	28.0	35.9	39.8	34.0	28.9	33.3	40.4	36.7	28.7
			県	35.0	36.1	29.8	26.2	35.2	36.6	30.3	26.7	36.2	38.4	31.8	28.5	36.9	38.2	32.2	28.7
女性			総数	総数割合	自	87	15.5	83	16.0	93	18.4	82	16.5	71	15.0				
	圏	668			21.0	660	21.3	647	22.6	612	22.1	590	21.8						
	県	17,036	19.8	16,476	19.9	15,159	20.8	15,870	20.7	15,161	20.2								
	年代別割合	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
自		13.0	15.2	16.8	15.0	11.1	16.9	15.2	18.6	13.8	19.8	19.1	18.8	11.7	16.5	14.4	20.3		
圏		16.8	21.4	22.1	20.6	15.6	23.1	21.9	21.5	18.5	23.4	23.0	22.8	15.6	21.4	21.3	24.0		
県		18.6	19.5	19.4	20.6	18.1	20.5	19.6	20.4	19.2	20.8	20.7	21.1	20.0	21.0	20.6	20.9		
特定健診・特定保健指導	腹囲	総数	296	27.3	265	26.0	281	28.5	270	28.6	275	30.5							
		圏	1,790	30.3	1,772	31.0	1,738	32.3	1,717	32.9	1,683	33.2							
		県	47,605	30.9	46,540	31.4	42,784	32.7	45,327	32.9	43,994	32.5							
		男性	総数	総数割合	自	226	43.3	208	41.5	221	46.0	210	47.0	214	49.9				
					圏	1,262	46.4	1,225	46.7	1,234	49.1	1,227	50.2	1,203	50.1				
			県	33,571	49.3	32,829	49.9	30,085	51.8	31,997	52.2	31,063	51.5						
			年代別割合	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代
		自		37.6	49.4	45.4	40.4	32.2	43.1	46.6	40.5	37.7	51.6	49.4	44.6	42.2	58.3	50.0	41.7
		圏		41.9	51.8	45.3	47.1	42.5	49.1	46.3	47.3	42.3	51.8	52.0	47.8	43.8	54.0	53.8	48.0
		県		44.3	49.9	50.2	49.2	45.0	50.1	50.8	50.1	46.6	52.1	52.6	52.0	48.3	51.1	53.2	52.4
		女性	総数	総数割合	自	70	12.5	57	11.0	60	11.9	61	12.9	61	12.9				
圏	528				16.6	547	17.7	504	17.6	490	17.7	480	17.7						
県	14,034		16.3	13,711	16.6	12,699	17.5	13,330	17.4	12,929	17.3								
年代別割合	40代		50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
	自	9.1	9.8	11.9	16.2	7.4	11.2	11.8	11.6	10.8	14.0	12.1	11.0	6.7	11.8	9.2	16.9		
	圏	11.7	15.1	16.8	18.0	11.0	17.0	17.5	19.5	13.6	16.2	16.3	19.8	12.3	17.1	14.7	21.0		
	県	11.7	14.5	16.3	17.6	11.3	15.3	16.4	17.9	12.4	15.9	17.2	18.7	13.2	16.0	17.2	18.4		
特定健診・特定保健指導	中性脂肪	総数	195	18.0	170	16.7	181	18.4	174	18.5	137	15.2							
		圏	1,221	20.7	1,082	18.9	1,066	19.8	1,069	20.5	995	19.6							
		県	32,813	21.3	31,340	21.1	28,662	21.9	29,987	21.7	28,346	21.0							
		男性	総数	総数割合	自	118	22.6	106	21.2	108	22.5	107	23.9	83	19.3				
					圏	709	25.1	629	24.0	623	25.9	634	25.9	580	24.5				
			県	18,686	27.4	18,011	27.4	16,308	28.1	17,196	28.1	16,393	27.2						
			年代別割合	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代
		自		29.4	27.8	19.3	20.5	25.3	20.8	20.7	19.6	20.8	29.0	24.4	19.2	31.3	27.8	27.9	16.6
		圏		30.4	31.0	25.6	24.0	29.1	29.8	24.3	21.0	26.1	33.2	28.0	20.3	31.1	34.4	28.8	20.9
		県		32.4	32.4	27.9	24.7	31.6	32.5	27.7	25.0	32.4	32.7	29.2	25.5	33.6	33.1	28.7	25.3
		女性	総数	総数割合	自	77	13.7	64	12.3	73	14.5	67	13.5	54	11.4				
圏	512				16.1	453	14.6	443	15.5	435	15.7	415	15.3						
県	14,127		16.4	13,329	16.1	12,354	17.0	12,791	16.7	11,953	16.0								
年代別割合	40代		50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
	自	7.8	9.8	14.6	17.4	8.6	19.1	11.2	11.6	4.6	14.0	15.0	17.7	8.3	10.6	12.1	18.1		
	圏	8.4	13.6	16.9	17.7	7.4	15.2	14.9	15.8	9.5	14.6	16.9	15.7	11.8	13.1	15.6	17.1		
	県	10.0	14.1	16.4	18.1	9.9	14.5	16.3	17.3	10.9	14.7	16.9	18.3	10.7	14.5	16.8	17.9		
特定健診・特定保健指導	HbA1c	総数	707	65.2	600	58.8	576	58.5	461	48.9	462	51.2							
		圏	4,100	69.5	3,782	66.1	3,261	60.6	2,924	56.0	2,932	57.8							
		県	99,520	64.6	93,233	62.8	83,033	63.5	80,152	58.1	79,779	59.0							
		男性	総数	総数割合	自	327	62.6	286	57.1	280	54.2	208	46.5	216	50.3				
					圏	1,879	69.1	1,711	65.2	1,498	59.6	1,396	57.1	1,358	57.4				
			県	43,290	63.6	40,968	62.3	36,786	63.4	36,427	59.4	36,373	60.3						
			年代別割合	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代
		自		41.2	50.6	66.7	75.5	33.3	48.6	60.9	69.0	28.6	40.3	56.1	68.4	28.1	29.2	47.1	60.0
		圏		43.8	61.1	69.0	77.4	39.1	51.6	67.7	72.6	32.1	49.6	63.2	65.0	27.9	40.4	59.3	65.9
		県		38.1	52.5	65.5	69.6	36.6	50.8	63.6	69.1	37.1	50.9	64.4	69.6	33.2	46.5	61.0	66.2
		女性	総数	総数割合	自	380	67.6	314	60.4	316	67.6	253	51.0	240	52.0				
圏	2,221				69.9	2,071	66.9	1,763	61.5	1,528	55.1	1,574	58.1						
県	56,230		65.4	52,265	63.2	46,247	63.6	43,725	57.0	43,406	58.0								
年代別割合	40代		50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
	自	32.5	56.5	76.1	78.4	19.8	50.6	69.1	75.6	24.6	48.8	75.1	70.7	20.0	35.8	59.2	60.5		
	圏	33.6	62.6	73.3	76.5	32.3	53.8	70.5	74.6	29.6	48.0	67.5	66.2	24.1	35.5	58.8	62.5		
	県	30.0	52.0	67.6	72.1	27.8	49.3	65.4	69.8	28.7	49.2	65.7	69.3	24.9	42.1	58.8	63.4		

項目				自：白馬村 圏：大北圏域 県：長野県																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
①～⑦：共通情報 ①～⑤：共通評価指標				H30年度						R01年度						R02年度						R03年度						R04年度																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
				実数			割合			実数			割合			実数			割合			実数			割合			実数			割合																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
空腹時血糖	総数	総数	総数割合	目	268	24.7	253	24.8	241	24.5	247	26.2	232	25.7																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
				園	1,783	30.2	1,786	31.2	1,619	30.1	1,559	29.9	1,526	30.1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
				県	37,802	24.5	37,688	25.4	33,240	25.4	35,179	25.9	33,908	25.1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
		男性	総数	総数割合	目	158	30.3	152	30.3	155	28.1	147	32.9	143	33.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
					園	1,027	37.7	1,022	38.9	915	36.4	906	37.0	874	37.0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
					県	21,379	31.4	21,279	32.3	18,553	32.0	19,946	32.5	19,163	31.8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
	女性	総数	総数割合	目	110	19.6	101	19.4	106	21.0	100	20.2	89	18.8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
				園	756	23.8	764	24.7	704	24.6	653	23.6	652	24.1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
				県	16,423	19.1	16,409	19.9	14,687	20.2	15,833	20.7	14,745	19.7																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
		年代別割合	40代	14.1	27.8	14.1	28.7	15.6	22.8	15.6	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8	16.3	22.8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
			50代	17.7	30.0	17.7	30.2	19.7	26.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	32.6	18.3	3

項目				自：白馬村 圏：大北圏域 県：長野県																											
				H30年度				R01年度				R02年度				R03年度				R04年度											
①～⑦：共通情報				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
⑩	喫煙の状況	総数	目	123	11.4	120	11.8	96	9.7	98	10.4	91	10.1																		
				725	12.3	669	11.7	595	11.1	578	11.1	581	11.5																		
		男性	目	18,504	12.0	17,539	11.8	14,465	11.1	15,686	11.4	15,594	11.5																		
				女性	目	96	18.4	93	18.6	81	16.9	77	17.2	71	16.6																
		年代別割合	目			592	21.8	546	20.8	491	19.5	469	19.2	481	20.3																
				年代別割合	目	14,804	21.9	14,172	21.5	11,711	20.2	12,620	20.6	12,450	20.6																
		年代別割合	目			23.5	16.5	15.5	20.5	23.0	16.7	17.2	18.5	18.2	21.0	15.9	15.8	21.9	20.8	15.4	15.4	23.3	12.7	19.5	13.6						
				年代別割合	目	29.2	27.7	20.8	19.3	28.0	29.5	20.2	17.4	26.5	27.4	19.3	16.5	26.0	30.2	19.3	15.1	27.1	29.3	22.5	15.1						
		年代別割合	目			27	4.8	27	5.2	15	3.0	21	4.2	20	4.2																
				年代別割合	目	133	4.2	123	4.0	104	3.6	109	3.9	100	3.7																
年代別割合	目	3,600	4.2			3,367	4.1	2,754	3.8	3,066	4.0	3,144	4.2																		
		⑪	飲酒の状況	総数	目	282	27.4	300	30.7	296	31.4	274	30.0	271	30.7																
1,192	25.0					1,171	25.5	1,042	25.1	1,045	25.3	1,081	25.7																		
男性	目			34,052	23.9	32,791	23.9	29,012	24.0	30,846	24.0	30,416	24.1																		
				女性	目	210	42.3	215	44.4	213	46.1	201	46.2	198	46.9																
年代別割合	目					911	41.2	877	41.6	774	40.6	793	41.5	812	41.8																
				年代別割合	目	26,804	42.8	25,532	42.3	22,500	42.4	23,742	41.9	23,116	41.2																
年代別割合	目					44.6	39.0	47.7	34.9	40.2	47.9	46.7	42.7	33.8	46.8	53.2	45.0	42.2	42.9	49.2	46.7	36.7	42.9	47.6	52.2						
				年代別割合	目	31.3	35.6	45.4	41.4	31.6	39.8	43.8	43.0	29.4	35.2	43.5	42.7	33.8	38.9	43.3	42.9	29.3	38.8	45.9	42.8						
年代別割合	目					31.2	37.2	45.2	44.4	30.9	37.2	44.5	44.1	31.4	35.6	44.8	44.2	30.7	35.9	44.1	43.9	29.1	34.3	43.2	44.0						
				年代別割合	目	72	13.6	85	17.2	83	17.2	73	15.3	73	15.8																
年代別割合	目	281	11.0			294	11.8	268	12.0	252	11.4	269	11.9																		
		年代別割合	目	7,248	9.0	7,259	9.4	6,512	9.6	7,104	9.9	7,300	10.4																		
⑫	特定保健指導 対象者の減少率			総数	目	25	4.1	22	3.4	23	4.0	22	3.9	29	5.2																
		116	4.8			110	4.6	109	5.4	102	5.0	98	4.5																		
		男性	目	2,239	2.9	2,200	2.9	1,560	2.4	1,946	2.8	2,041	3.0																		
				女性	目	21	5.9	18	5.0	19	5.8	19	6.0	23	7.1																
		年代別割合	目			103	6.9	97	6.8	96	8.0	91	7.3	86	6.7																
				年代別割合	目	1,952	4.3	1,907	4.4	1,365	3.6	1,675	4.7	1,737	4.4																
		年代別割合	目			10.7	5.7	5.2	4.4	6.6	7.4	4.5	3.5	6.3	6.9	6.0	4.2	6.4	6.5	10.8	7.6	2.3	10.7	10.3	4.8						
				年代別割合	目	11.2	5.4	7.6	5.5	9.0	7.8	7.2	5.7	8.2	9.1	9.3	6.6	6.6	10.8	8.6	5.5	6.8	9.4	7.8	4.9						
		年代別割合	目			9.6	7.8	4.4	2.3	9.4	7.6	4.6	2.4	7.5	7.5	3.7	2.1	9.3	7.7	4.4	2.3	8.9	8.1	4.9	2.3						
				年代別割合	目	4	1.6	4	1.4	4	1.6	3	1.2	6	2.6																
年代別割合	目	13	1.4			13	1.3	13	1.6	11	1.4	12	1.4																		
		年代別割合	目	287	0.9	293	0.9	195	0.7	271	0.9	304	1.1																		
⑬	特定保健指導 実施率			総数	目	84	69.4	73	67.6	66	64.1	65	67.7	65	63.1																
		479	71.0			437	59.9	398	70.9	355	65.4	348	66.4																		
		男性	目	9,572	58.0	9,333	60.7	8,299	60.8	8,701	59.2	8,278	61.0																		
				63	66.3	58	68.3	50	67.6	49	69.0	48	62.3																		
		女性	目	307	68.7	273	67.2	260	70.1	227	62.4	222	61.8																		
				6,289	55.7	6,128	58.0	5,364	58.0	5,671	56.9	5,441	58.6																		
		年代別割合	目	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59								
				53.8	88.9	44.4	81.8	69.2	72.7	66.7	40.0	33.3	63.6	77.8	83.3	125.0	50.0	58.3	71.4	0.0	128.6	80.0	72.7								
		年代別割合	目	61.3	57.9	52.8	55.3	63.2	55.2	63.6	45.0	46.4	53.6	56.3	53.3	69.8	55.8	54.8	51.7	55.6	75.9	70.4	64.1								
				49.9	47.2	50.7	51.1	46.3	48.3	48.7	50.8	52.4	47.4	46.4	51.6	49.4	50.0	47.9	52.8	52.4	51.7	49.9	53.8								
年代別割合	目	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79										
		38.9	70.7	80.0	67.4	61.3	70.2	62.3	70.6	65.0	66.7	70.0	80.0	75.0	75.0	65.9	75.0	75.0	65.9	75.0	66.7										
年代別割合	目	42.3	84.0	78.8	57.5	72.1	76.7	62.3	53.5	85.7	81.7	51.2	72.9	65.9	42.1	72.8	61.4	54.6	67.0	60.3											
		46.4	63.0	57.7	54.4	63.4	63.3	65.0	64.8	62.3	50.1	64.8	59.6	65.3	68.4	64.0	65.5	72.2	86.7												
年代別割合	目	21	80.8	17	65.4	16	55.2	16	55.2	16	55.2	16	55.2	16	55.2	16	55.2	16	55.2	16	55.2										
		172	75.4	164	74.9	138	72.6	128	71.5	128	71.5	128	71.5	128	71.5	128	71.5	128	71.5	128	71.5										
年代別割合	目	3,283	63.1	3,205	65.1	2,935	66.8	3,030	64.2	2,837	66.1																				
		40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59										
年代別割合	目	0.0	150.0	66.7	100.0	0.0	66.7	200.0	33.3	50.0	0.0	100.0	75.0	100.0	50.0	0.0	100.0	66.7	100.0	0.0	66.7										
		25.0	81.8	69.6	65.0	25.0	61.5	70.0	66.7	77.8	63.6	69.2	66.7	50.0	54.5	33.3	76.9	54.5	75.0	68.8	38.5										
年代別割合	目	58.1	57.3	59.6	58.9	52.4	54.4	61.2	59.8	59.4	57.7	59.1	60.7	59.2	60.8	53.7	64.4	55.3	59.5	62.8	61.1										
		60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79										
年代別割合	目	66.7	88.9	71.4	50.0	58.3	100.0	66.7	62.5	33.3	50.0	40.0	70.0	50.0	40.0	70.0	100.0	50.0	66.7	66.7											
		68.4	86.1	75.0	78.3	76.5	81.4	69.0	85.7	67.2	61.9	84.1	80.0	88.9	86.8	80.7	88.9	86.8	80.7												
年代別割合	目	61.0	89.0	61.1	63.1	68.0	68.2	65.0	72.4	67.7	65.3	68.4	64.0	65.5	72.2	86.7															
		40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59										
年代別割合	目	16 / 115	13.9	29 / 115	25.2	19 / 99	19.2	16 / 92	17.4	22 / 87	25.3																				
		9 / 611	15.4	113 / 615	18.4	88 / 581	15.1	85 / 508	16.7	89 / 483	18.4																				
年代別割合	目	2845 / 15316	18.6	2901 / 15063	19.3	2167 / 14455	15.0	2384 / 12479	19.1	2582 / 13106	19.7																				
		10 / 85	11.8	21 / 89	23.6	14 / 74	18.9	12 / 65	18.5	19 / 66	28.8																				
年代別割合	目	69 / 405	17.0	77 / 406	19.0	48 / 374	12.8	60 / 336	17.9	54 / 322	16.8																				
		1821 / 10457	17.4	1897 / 10323	18.4	1385 / 9851	14.1	1473 / 8444	17.4	1614 / 8915	18.1																				
年代別割合	目	8.0	17.1	27.1	18.5	17.5	20.6	14.3	23.3	32.6	21.7																				
		13.1	19.8	20.8	17.6	10.1	14.6	17.3	18.3	18.8	14.9																				
年代別割合	目	16.4	18.0	17.6	18.8	12.8	14.8	16.5	18.0	17.5	18.5																				
		6 / 30	20.0	8 / 26	30.8	5 / 25	20.0	4 / 27	14.8	3 / 21	14.3																				
年代別割合	目	25 / 206	12.1	36 / 209	17.2	40 / 207	19.3	25 / 172	14.5	35 / 161	21.7																				
		1024 / 4859	21.1	1004 / 4740	21.2	782 / 4604	17.0	911 / 4035	22.6	968 / 4191	23.1																				
年代別割合	目	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74																				
		100	25.0	33.3	29.4	27.3	14.3	18.8	12.5	15.4																					
年代別割合	目	8.9	14.2	24.7	12.5	25.3	15.9	9.1	14.9	17.2	24.3																				
		10.0	20.0	19.9	19.9	19.9	19.9	19.9	19.9	19.9	19.9																				

項目				自：白馬村 園：大北園域 県：長野県											
				H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度			
①～⑦：共通情報 ①～⑤：共通評価指標				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
特定健診・特定保健指導	④	HbA1c8.0%以上の者の割合	総数	自園	6	0.6	3	0.3	5	0.5	5	0.5	4	0.4	
			園	71	1.2	50	0.9	53	1.0	55	1.1	53	1.1		
			県	1,477	1.0	1,388	0.9	1,256	1.0	1,434	1.0	1,243	0.9		
			男性	年代別割合	自園	4	0.8	3	0.6	5	1.0	5	1.1	3	0.7
					園	50	1.9	30	1.2	34	1.4	45	1.9	37	1.7
			県	949	1.4	899	1.4	830	1.4	968	1.6	852	1.4		
			女性	年代別割合	自園	2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
					園	21	0.7	20	0.7	19	0.7	10	0.4	16	0.6
			県	528	0.6	489	0.6	426	0.6	466	0.6	391	0.5		
			⑤	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	総数	自園	35	3.2	35	3.4	45	4.6	49	5.2	56
園	266	4.5			250	4.4	303	5.6	270	5.1	274	5.4			
県	6,847	4.4			6,694	4.5	7,017	5.4	7,482	5.4	7,178	5.3			
男性	年代別割合	自園			18	3.5	21	4.2	27	5.6	19	4.3	29	6.8	
		園			150	5.5	134	5.1	172	6.8	142	5.8	134	5.7	
県	3,561	5.2			3,505	5.3	3,510	6.0	3,763	6.1	3,534	5.9			
女性	年代別割合	自園			17	3.0	14	2.7	18	3.6	30	6.0	27	5.7	
		園			116	3.7	116	3.7	131	4.6	128	4.6	140	5.2	
県	3,286	3.8			3,189	3.9	3,507	4.8	3,719	4.8	3,644	4.9			
③	生活習慣病の有病率（健診対象者）	総数			自園	573	29.5	551	29.1	560	30.4	545	30.6	498	29.1
		園	3,873	36.1	3,779	36.4	3,840	37.2	3,715	37.4	3,486	37.0			
		県	123,544	37.6	119,900	37.7	120,865	38.3	119,242	38.6	111,983	38.6			
		男性	年代別割合	自園	315	31.8	303	31.4	308	32.8	295	32.4	287	32.8	
				園	2,053	38.8	2,026	39.6	2,090	40.6	2,037	40.9	1,901	40.4	
		県	63,909	40.2	62,349	40.5	62,810	41.0	62,150	41.7	58,632	41.6			
		女性	年代別割合	自園	258	27.1	248	26.8	252	28.0	250	28.8	211	25.3	
				園	1,820	33.5	1,753	33.3	1,750	33.8	1,678	33.9	1,585	33.6	
		県	59,635	35.2	57,551	35.2	58,055	35.7	57,092	36.0	53,351	35.7			
		医療費分析	糖尿病	総数	自園	308	15.9	295	15.6	287	15.6	279	15.7	258	15.1
園	2,085			19.4	2,007	19.3	2,047	20.6	1,990	20.0	1,832	19.5			
県	66,632			20.3	64,589	20.3	65,066	20.8	64,107	20.9	59,320	20.4			
男性	年代別割合			自園	176	17.8	174	17.4	174	17.8	162	17.9	149	15.9	
				園	1,165	22.0	1,134	22.1	1,168	22.7	1,103	22.2	1,021	21.7	
県	36,762			23.1	35,639	23.1	35,956	23.5	35,541	23.9	32,987	23.4			
女性	年代別割合			自園	132	13.9	127	13.7	120	13.3	132	15.2	119	14.3	
				園	920	16.9	873	16.6	879	17.0	887	17.9	811	17.2	
県	29,870			17.6	28,950	17.7	29,110	17.9	28,566	18.0	26,333	17.6			
脂質異常症	総数			自園	684	35.2	681	36.0	695	37.8	665	37.4	621	36.3	
	園	3,843	35.8	3,875	37.3	3,994	38.7	3,910	39.4	3,702	39.3				
	県	114,391	34.8	112,601	35.4	113,494	35.9	113,149	36.8	106,528	36.7				
	男性	年代別割合	自園	329	34.2	325	33.6	332	35.7	315	35.0	311	35.6		
			園	1,725	32.6	1,774	34.6	1,867	36.3	1,860	37.4	1,763	37.5		
	県	50,293	31.6	49,996	32.4	50,615	33.1	50,721	34.0	48,114	34.1				
	女性	年代別割合	自園	80	16.4	82	17.2	76	16.2	80	17.1	71	15.7		
			園	9.2	20.0	9.8	20.7	10.1	21.1	9.3	21.7	8.4	19.3		
	県	8.9	20.9	8.8	21.1	8.9	20.6	9.3	21.8	8.4	20.9				

項目					自：白馬村 圏：大北圏域 県：長野県											
					①～⑭：共通情報											
					①～⑤：共通評価指標											
					H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度			
					実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
医療費分析	⑭	高額レセプト (80万円以上) の状況	総数 (80万円以上)	件数	自 圏 県	110 776 24,181		116 690 24,591		88 710 25,200		110 818 26,285		138 844 25,721		
				医療費	自 圏 県	172,398,170 1,104,433,860 33,954,886,410		172,753,440 1,040,263,740 34,564,456,280		112,348,660 1,001,253,800 35,604,208,850		187,268,700 1,220,935,790 37,631,701,530		228,987,710 1,268,662,090 37,243,674,620		
					脳血管疾患主病	件数	自 圏 県	3 54 2,086		6 29 1,834		0 27 2,081		6 43 2,057		6 48 1,873
			医療費	自 圏 県		5,281,000 77,698,960 2,858,398,130	3.1 7.0 8.4	9,220,290 38,228,970 2,499,410,590	5.3 3.7 7.2	0 36,502,150 2,870,803,480	0.0 3.6 8.1	9,076,540 55,357,750 2,803,895,410	4.8 4.5 7.5	8,674,220 58,510,460 2,594,901,810	3.8 4.6 7.0	
				虚血性心疾患主病		件数	自 圏 県	8 38 927		6 25 873		4 26 858		8 44 879		5 26 679
			医療費		自 圏 県	12,379,630 61,196,750 1,452,581,430	7.2 5.5 4.3	10,523,630 52,044,150 1,382,356,090	6.1 5.0 4.0	4,393,050 34,870,660 1,310,254,350	3.9 3.5 3.7	10,566,800 66,082,630 1,408,264,760	5.6 5.4 3.7	10,883,310 40,423,530 1,087,558,190	4.8 3.2 2.9	
		⑮			人工透析者の 医療費	人工透析レセプト件数		自 圏 県	26 357 19,481		29 408 19,622		40 451 19,584	↑	59 503 20,126	↑
			人工透析医療費 (総医療費に占める割合)			自 圏 県	18,440,360 176,897,020 8,983,777,250	2.6 3.8 6.1	16,048,430 206,634,490 9,127,070,260	2.3 4.5 6.3	16,527,210 212,361,610 9,134,925,170	2.8 4.9 6.5	29,204,870 232,911,360 9,312,272,630	4.4 5.0 6.4	30,234,610 218,678,690 8,983,026,350	4.3 4.8 6.3
	介護	⑯	要介護（要支援） 認定率	1号認定認定率		自 圏 県	15.0 17.3 18.0		14.7 17.1 18.2		14.5 16.9 18.2		14.4 16.8 18.2		13.8 16.5 17.7	
				2号認定認定率		自 圏 県	0.2 0.3 0.3		0.2 0.3 0.3		0.1 0.3 0.3		0.2 0.3 0.3		0.2 0.3 0.3	
⑰		介護給付費	給付費総額		自 圏 県	716,341,024 5,960,170,255 179,048,179,364		680,282,515 6,047,659,064 182,286,417,449		672,508,210 6,169,779,979 185,738,106,292		644,278,630 6,147,651,581 187,274,951,627		662,971,626 6,044,307,069 186,555,887,417		
			一件当たり給付費		自 圏 県	63,811 60,269 62,215		61,765 61,151 62,530		61,988 62,249 63,476		60,405 61,623 63,158		61,943 60,372 62,434		