

五城目町国民健康保険  
第3期データヘルス計画及び  
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月  
五城目町



はじめに	4
<b>第1部 第3期データヘルス計画</b>	
<b>第1章 計画策定について</b>	
1. 計画の趣旨	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	8
<b>第2章 地域の概況</b>	
1. 地域の特性	9
2. 人口構成	10
3. 医療基礎情報	13
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5. 平均余命と平均自立期間	19
6. 介護保険の状況	21
7. 死亡の状況	27
<b>第3章 過去の取り組みの考察</b>	
1. 第2期データヘルス計画全体の評価	30
<b>第4章 健康・医療情報等の分析</b>	
1. 医療費の基礎集計	34
2. 生活習慣病に関する分析	43
3. 健康診査データによる分析	48
4. 被保険者の階層化	52
<b>第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容</b>	
1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	55
<b>第6章 その他</b>	
1. 計画の評価及び見直し	66
2. 計画の公表・周知	66
3. 個人情報の取扱い	66
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	67
<b>第2部 第4期特定健康診査等実施計画</b>	
<b>第1章 特定健康診査等実施計画について</b>	
1. 計画策定の趣旨	69
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	69
3. 計画期間	69
4. データ分析期間	70
<b>第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価</b>	
1. 取り組みの実施内容	71
2. 特定健康診査の受診状況	72
3. 特定保健指導の実施状況	75
4. メタボリックシンドローム該当状況	81
5. 第3期計画の評価と考察	83

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	84
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	85
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	91
	2. 対象者数推計	91
	3. 実施方法	93
	4. 目標達成に向けての取り組み	97
	5. 実施スケジュール	98
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	99
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	99
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	99
	4. 他の健診との連携	100
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	100

# はじめに

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

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

五城目町国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきた。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としている。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

## 計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、PDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施計画を定め、実施及び評価を行う。	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)
第2部	第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

第1部  
第3期データヘルス計画

# 第1章 計画策定について

## 1. 計画の趣旨

### (1) 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられた。またこれを受け、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められた。その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI※の設定を推進するとの方針が示された。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められている。

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

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

### (2) 計画の位置づけ

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

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業計画、高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画)と調和のとれた内容とする。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとする。

## 2. 計画期間

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

## 3. 実施体制・関係者連携

### (1) 保険者内の連携体制の確保

五城目町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行う。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局(福祉事務所等)等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保する。

### (2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となる。共同保険者である秋田県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努める。

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



## 4. データ分析期間

### ■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

#### 年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

### ■健康診査データ

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

#### 年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

### ■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

### ■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

#### 年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

# 第2章 地域の概況

## 1. 地域の特性

### (1) 地理的・社会的背景

五城目町は、秋田県の中央部、八郎湖の東部に位置するくさび形をした町です。町の中心部を流れる馬場目川の源にそびえる馬場目岳周辺は、太平山県立自然公園に指定され、清らかな溪流や勇壮な溪谷、イワナ・ヤマメの宝庫で、多くの釣り人で賑わっています。そのほか、萱葺民家と棚田の風景や圧倒的な生命力にあふれた奇岩“ネコバリ岩”など、豊かな自然が生み出す景観などが評価されています。

流域には2,000haもの広大な沃野が広がっており、稲作を中心とした農林業の盛んな町です。

一方で、秋田県の県北と中央部を結ぶ街道の要衝として、鍛冶、家具、建具、弓矢、銘酒、銘菓など、職人産業が息づく商工の町でもあります。

また、朝市通りの入り口に建つ、レンガ壁の酒蔵は、建物が全国登録有形文化財に指定され、朝市と酒蔵の歴史を感じさせる町並みを醸しています。

### (2) 医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。本町は、秋田県と比べて、千人当たりの医療機関数は同水準で、病床がなく、医師数がかなり少ないことを踏まえた考察が必要となる。

#### 医療提供体制(令和4年度)

医療項目	五城目町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.3	0.4	0.3
診療所数	4.4	4.2	2.7	4.2
病床数	0.0	75.5	37.4	61.1
医師数	3.3	12.8	4.2	13.8
外来患者数	756.1	763.6	692.2	709.6
入院患者数	26.4	22.7	22.7	18.8

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 2. 人口構成

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものである。国民健康保険被保険者数は1,832人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は21.5%である。国民健康保険被保険者平均年齢は60.7歳で、秋田県58.9歳より1.8歳高く、国53.4歳より7.3歳高い。

なお、男女・年齢階層別の被保険者数が少ないため、ばらつきが生じやすくなっていることに注意が必要である。

### 人口構成概要(令和4年度)

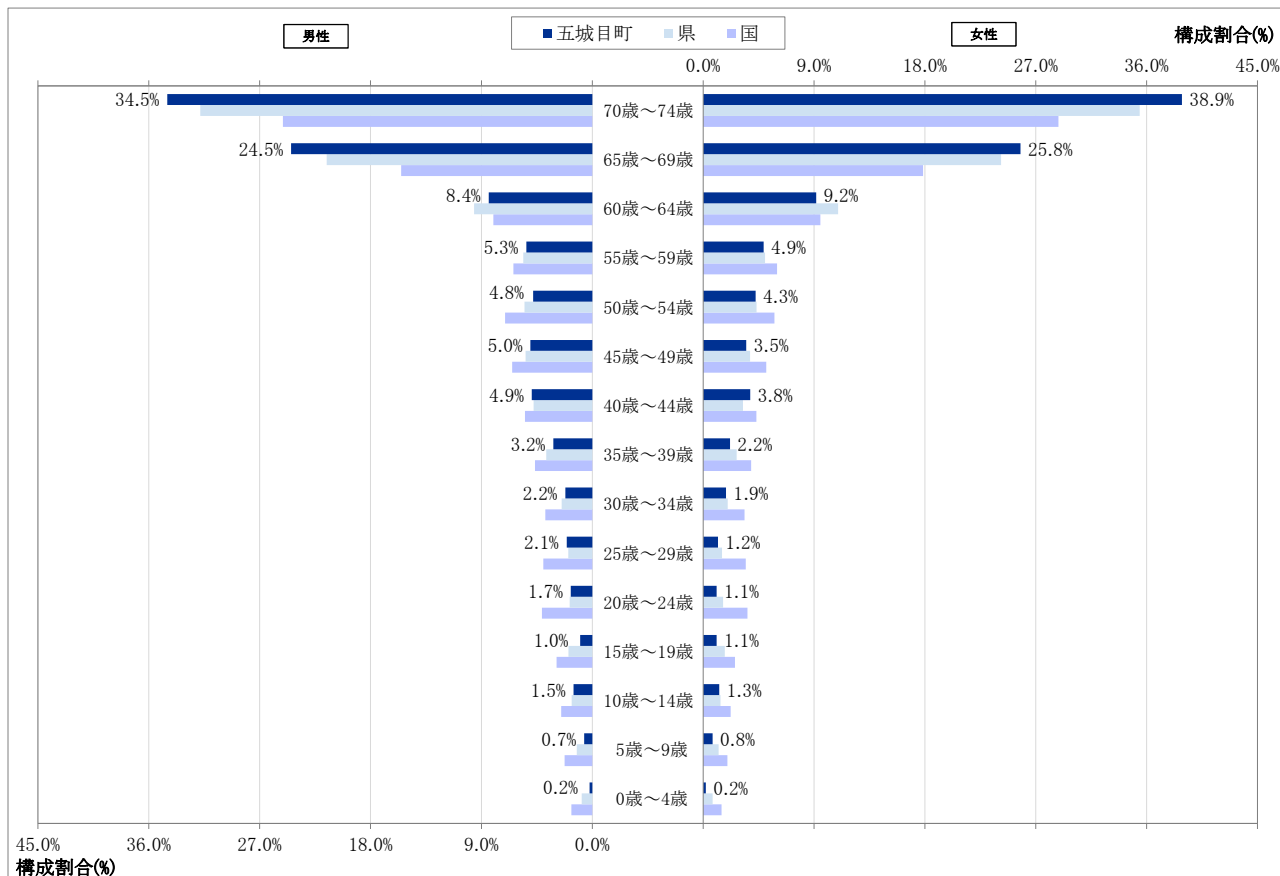
区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
<b>五城目町</b>	<b>8,530</b>	<b>47.3%</b>	<b>1,832</b>	<b>21.5%</b>	<b>60.7</b>	<b>3.5</b>	<b>21.0</b>
県	950,928	37.6%	190,257	20.0%	58.9	4.7	16.2
同規模	6,774	39.4%	1,780	25.6%	55.7	4.9	17.2
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「県」は秋田県を指す。以下全ての表において同様である。

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別にみると、前期高齢者の構成比が秋田県より高く、平均年齢を引き上げている要因となっている。

### 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

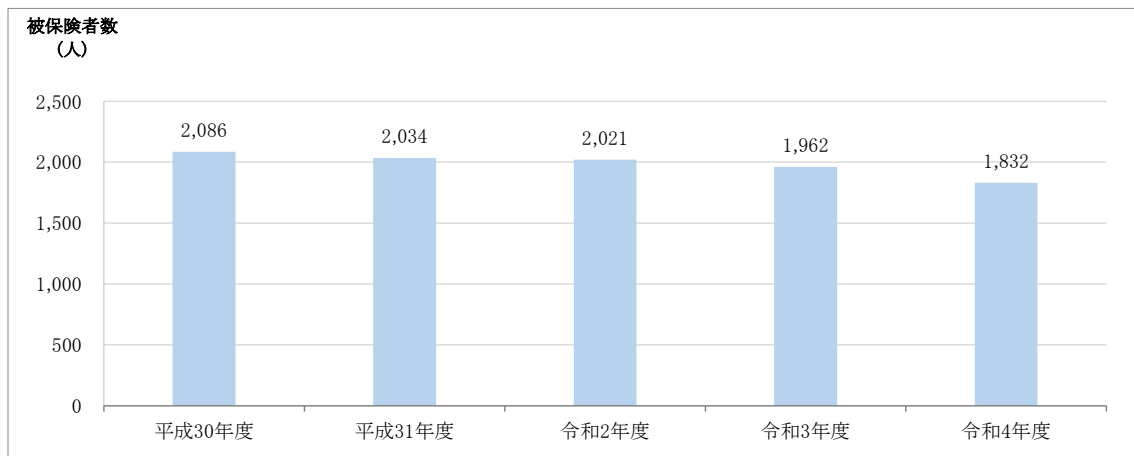
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数1,832人は平成30年度2,086人より254人、12.2%減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢60.7歳は平成30年度59.3歳より1.4歳上昇している。被保険者数が12.6%減少し、平均年齢は1.6歳上昇している秋田県と比べて平均年齢の上昇幅はやや小さい。

## 年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
五城目町	平成30年度	9,461	41.8%	2,086	22.0%	59.3	4.4	19.8
	平成31年度	9,461	41.8%	2,034	21.5%	59.5	4.4	19.8
	令和2年度	9,461	41.8%	2,021	21.4%	60.7	4.4	19.8
	令和3年度	9,461	41.8%	1,962	20.7%	60.6	4.4	19.8
	令和4年度	8,530	47.3%	1,832	21.5%	60.7	3.5	21.0
県	平成30年度	1,014,579	33.8%	217,724	21.5%	57.3	5.8	14.6
	平成31年度	1,014,579	33.8%	208,060	20.5%	58.0	5.8	14.6
	令和2年度	1,014,579	33.8%	207,895	20.5%	58.5	5.8	14.6
	令和3年度	1,014,579	33.8%	200,754	19.8%	58.9	5.8	14.6
	令和4年度	950,928	37.6%	190,257	20.0%	58.9	4.7	16.2
同規模	平成30年度	6,978	35.6%	1,955	27.3%	54.1	6.1	16.1
	平成31年度	7,076	35.6%	1,915	26.4%	54.6	6.1	16.1
	令和2年度	7,108	35.6%	1,881	25.8%	55.2	6.1	16.1
	令和3年度	7,237	35.7%	1,850	24.9%	55.7	6.1	16.2
	令和4年度	6,774	39.4%	1,780	25.6%	55.7	4.9	17.2
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

## 年度別 被保険者数



出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	21	9	12	17	6	11	7	5	2
5歳～9歳	24	12	12	22	11	11	23	10	13
10歳～14歳	16	6	10	28	11	17	21	9	12
15歳～19歳	33	18	15	30	18	12	27	18	9
20歳～24歳	37	21	16	29	17	12	20	11	9
25歳～29歳	37	18	19	42	22	20	33	20	13
30歳～34歳	44	27	17	39	20	19	40	20	20
35歳～39歳	66	38	28	61	36	25	54	31	23
40歳～44歳	77	47	30	77	42	35	77	49	28
45歳～49歳	68	39	29	78	45	33	88	52	36
50歳～54歳	94	52	42	75	42	33	81	43	38
55歳～59歳	113	59	54	108	60	48	101	58	43
60歳～64歳	272	125	147	240	101	139	205	93	112
65歳～69歳	569	264	305	565	262	303	532	233	299
70歳～74歳	615	304	311	623	318	305	712	366	346
合計	2,086	1,039	1,047	2,034	1,011	1,023	2,021	1,018	1,003

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	5	3	2	4	2	2
5歳～9歳	20	10	10	13	6	7
10歳～14歳	20	10	10	26	14	12
15歳～19歳	21	14	7	19	9	10
20歳～24歳	28	19	9	26	16	10
25歳～29歳	31	18	13	30	19	11
30歳～34歳	43	23	20	37	20	17
35歳～39歳	55	33	22	49	29	20
40歳～44歳	73	43	30	80	45	35
45歳～49歳	94	55	39	78	46	32
50歳～54歳	90	47	43	83	44	39
55歳～59歳	98	51	47	94	49	45
60歳～64歳	173	87	86	161	77	84
65歳～69歳	525	235	290	460	224	236
70歳～74歳	686	339	347	672	316	356
合計	1,962	987	975	1,832	916	916

出典：国保データベース (KDB) システム 「人口及び被保険者の状況」

### 3. 医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

本町の令和4年度の受診率は782.5で、秋田県と比べると3.8ポイント低く、一件当たり医療費は47,750円で17.6%高い。外来・入院別にみると、外来の受診率は秋田県よりやや低い、一件当たり医療費はかなり高く、本町の一件当たり医療費が高い要因となっている。入院においては、外来とは反対の構成となっており、入院率は秋田県よりかなり高いが、一件当たり医療費は低くなっている。

#### 医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	五城目町	県	同規模	国
受診率	<b>782.5</b>	786.3	714.9	728.4
一件当たり医療費(円)	<b>47,750</b>	40,590	42,770	39,870
一般(円)	<b>47,750</b>	40,590	42,770	39,870
退職(円)	<b>0</b>	51,540	5,830	67,230
外来				
外来費用の割合	<b>62.0%</b>	58.4%	56.3%	59.9%
外来受診率	<b>756.1</b>	763.6	692.2	709.6
一件当たり医療費(円)	<b>30,620</b>	24,410	24,870	24,520
一人当たり医療費(円) ※	<b>23,150</b>	18,640	17,220	17,400
一日当たり医療費(円)	<b>22,440</b>	17,720	17,520	16,500
一件当たり受診回数	<b>1.4</b>	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	<b>38.0%</b>	41.6%	43.7%	40.1%
入院率	<b>26.4</b>	22.7	22.7	18.8
一件当たり医療費(円)	<b>539,240</b>	585,450	588,690	619,090
一人当たり医療費(円) ※	<b>14,210</b>	13,280	13,360	11,650
一日当たり医療費(円)	<b>30,330</b>	33,560	35,890	38,730
一件当たり在院日数	<b>17.8</b>	17.4	16.4	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

## 4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

### (1) 特定健康診査

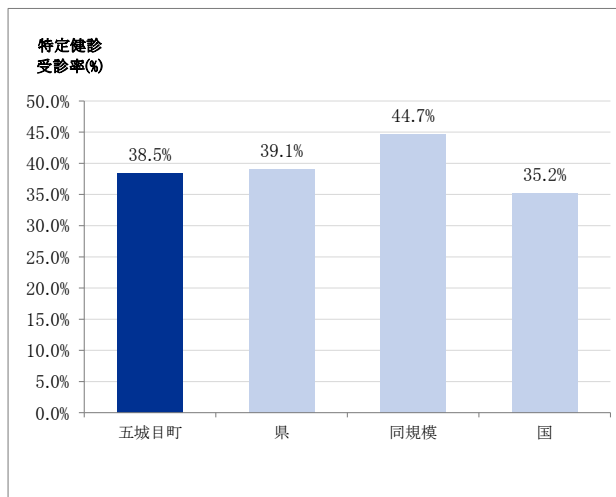
本町の令和4年度における40歳から74歳の特定健康診査受診率38.5%であり、秋田県より0.6ポイント低い。

#### 特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
五城目町	38.5%
県	39.1%
同規模	44.7%
国	35.2%

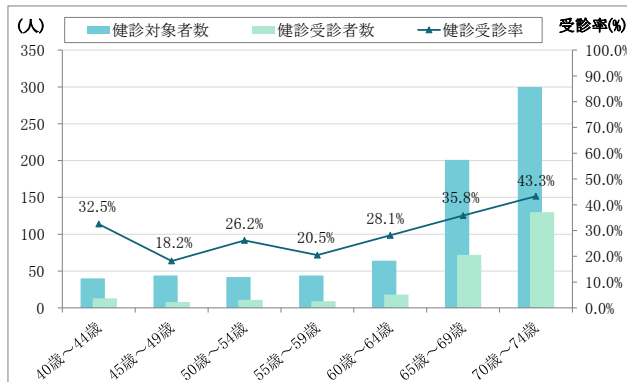
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

#### 特定健康診査受診率(令和4年度)



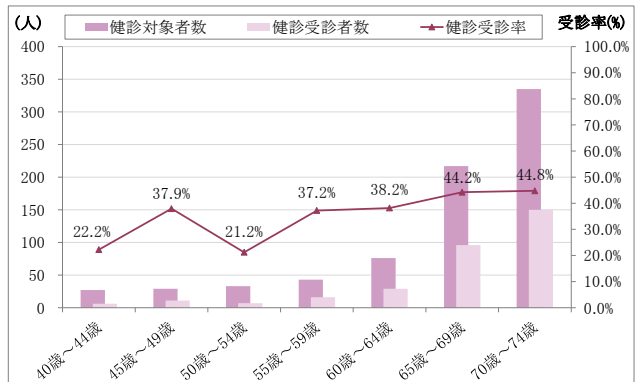
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

#### (男性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

#### (女性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



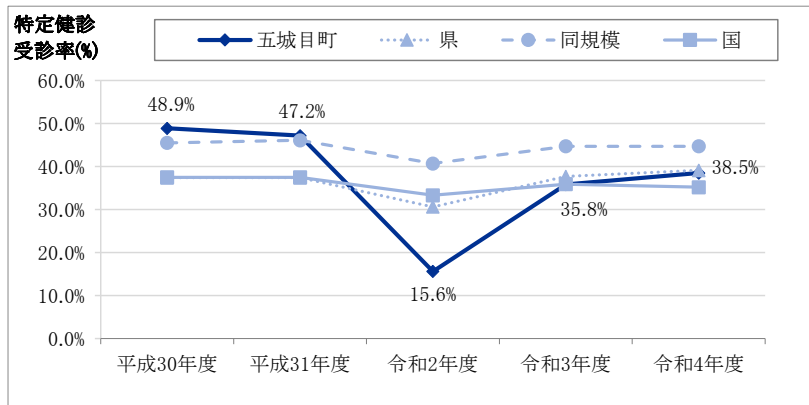
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率38.5%は、新型コロナウイルス感染症の影響があった令和2年度に15.6%まで大幅に低下し令和3年度以降は回復傾向にあるものの、平成30年度48.9%より10.4ポイント減少しており、秋田県を下回っている状況が続いている。

### 年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	48.9%	47.2%	15.6%	35.8%	38.5%
県	37.4%	37.4%	30.6%	37.7%	39.1%
同規模	45.5%	46.1%	40.7%	44.7%	44.7%
国	37.5%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%

出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

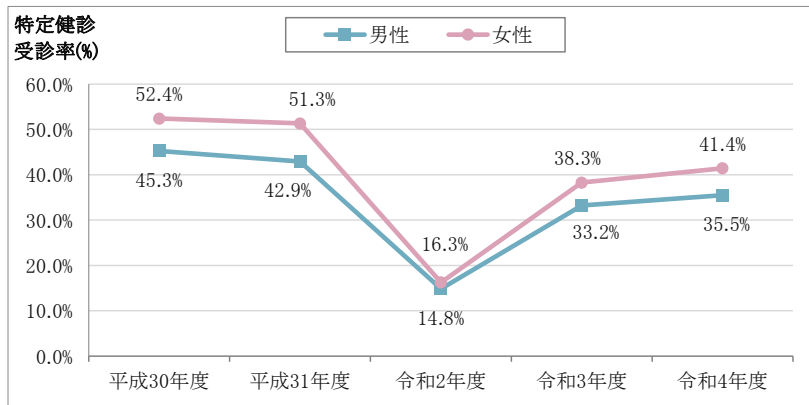
### 年度別 特定健康診査受診率



出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、いずれの年度も女性の受診率が男性を上回っている。また、男性の令和4年度受診率35.5%は平成30年度45.3%より9.8ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率41.4%は平成30年度52.4%より11.0ポイント減少している。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率



出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」



## (2) 特定保健指導

本町の令和4年度における特定保健指導指導率は0.0%である。

(令和4年度のデータが不足している可能性が高い)

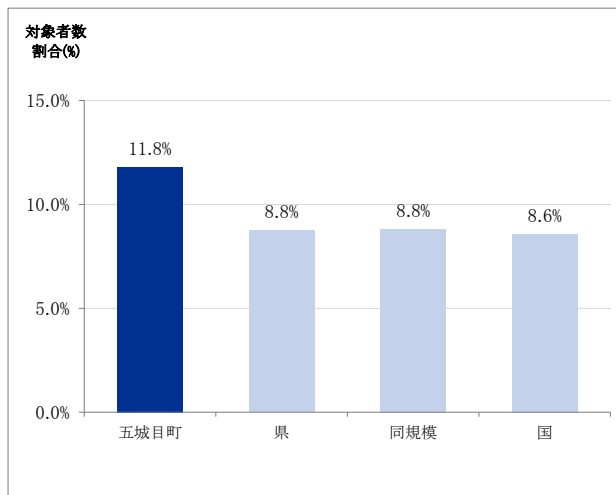
### 特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
五城目町	11.8%	2.1%	13.9%	0.0%
県	8.8%	2.4%	11.2%	12.3%
同規模	8.8%	3.2%	12.0%	16.0%
国	8.6%	2.7%	11.3%	9.5%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

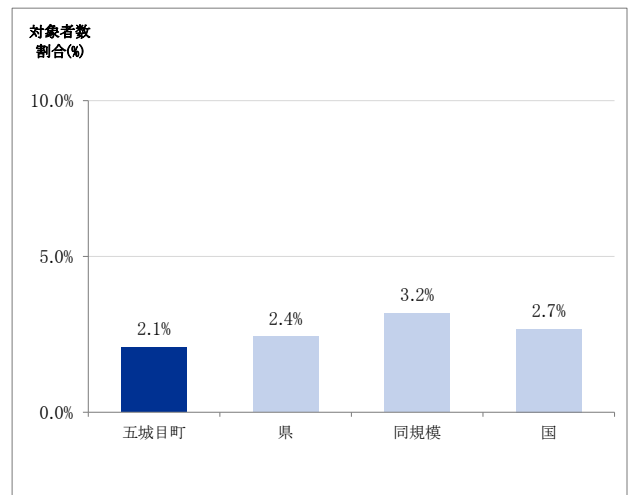
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



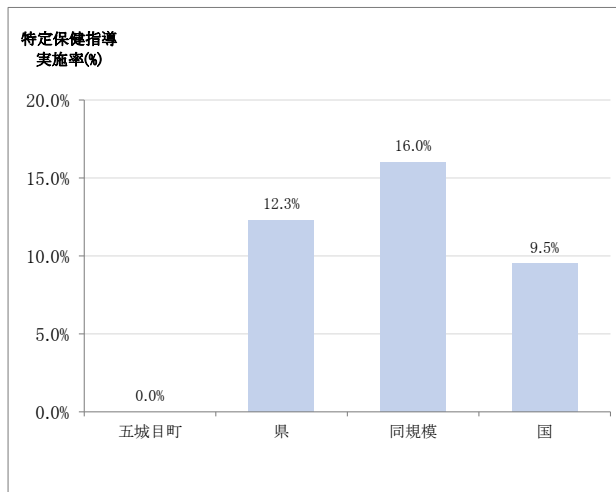
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。(令和4年度のデータが不足している可能性が高い)

令和3年度までの実施率は、10%を切った状態が続いていることが課題である。このような中、令和3年度は8.2%と上昇しているが秋田県との差はまだ大きい。

### 年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	<b>9.8%</b>	<b>11.1%</b>	<b>10.2%</b>	<b>9.6%</b>	<b>11.8%</b>
県	9.6%	9.5%	8.8%	9.1%	8.8%
同規模	9.2%	9.2%	9.4%	9.1%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	<b>2.8%</b>	<b>2.2%</b>	<b>2.4%</b>	<b>1.2%</b>	<b>2.1%</b>
県	2.8%	2.8%	2.4%	2.6%	2.4%
同規模	3.5%	3.3%	3.2%	3.2%	3.2%
国	3.2%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

### 年度別 支援対象者数割合

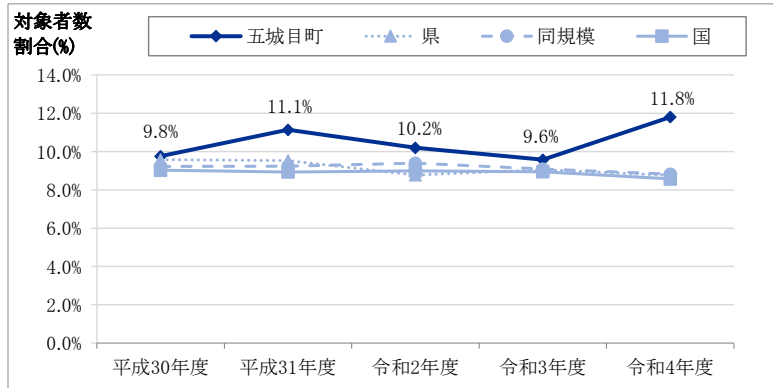
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	<b>12.6%</b>	<b>13.3%</b>	<b>12.5%</b>	<b>10.8%</b>	<b>13.9%</b>
県	12.4%	12.3%	11.2%	11.7%	11.2%
同規模	12.7%	12.5%	12.6%	12.3%	12.0%
国	12.2%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

### 年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	<b>6.8%</b>	<b>4.9%</b>	<b>3.1%</b>	<b>8.2%</b>	<b>0.0%</b>
県	19.9%	20.4%	20.3%	19.1%	12.3%
同規模	45.8%	46.5%	47.1%	46.3%	16.0%
国	23.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

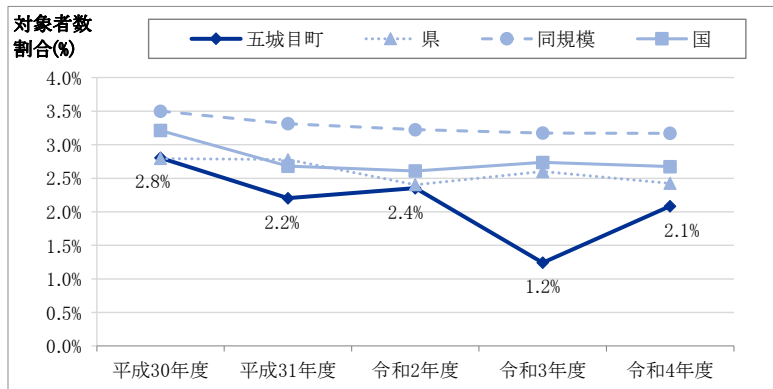
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 動機付け支援対象者数割合



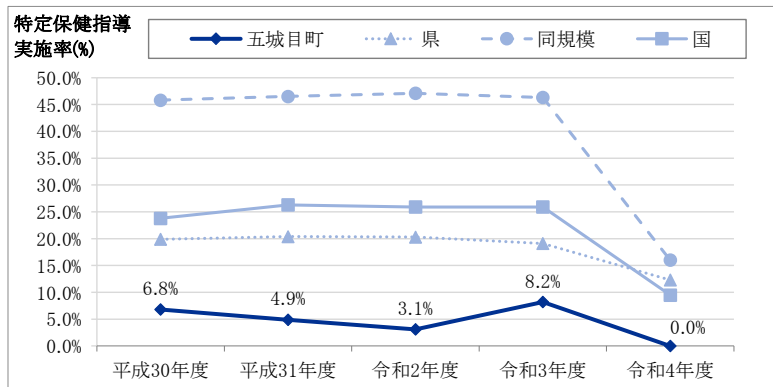
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 積極的支援対象者数割合



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 特定保健指導実施率



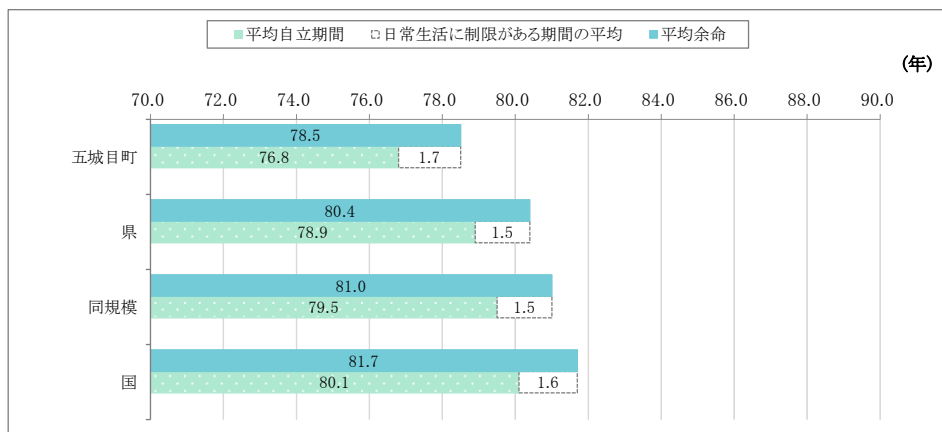
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 5. 平均余命と平均自立期間

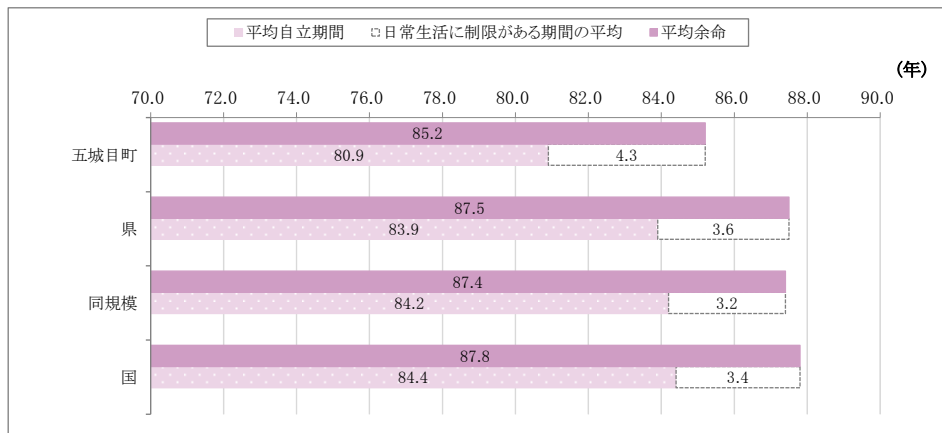
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本町の男性の平均余命は78.5年で秋田県より1.9年短く、平均自立期間は76.8年で秋田県より2.1年短い。日常生活に制限がある期間の平均は1.7年で、秋田県より0.2歳長い。本町の女性の平均余命は85.2年で秋田県より2.3年短く、平均自立期間は80.9年で秋田県より3.0年短い。日常生活に制限がある期間の平均は4.3年で、秋田県より0.7歳長い。男女ともに平均余命、平均自立期間が秋田県より短いことは課題となる。

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

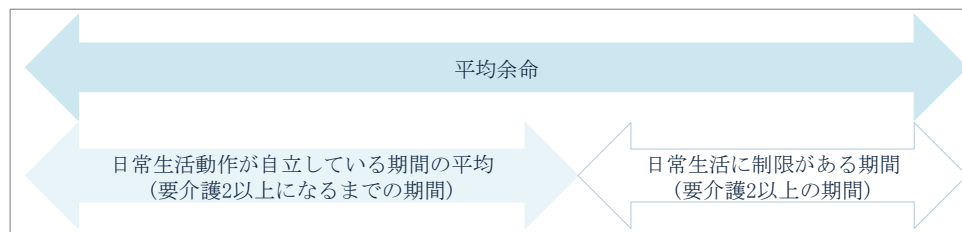


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



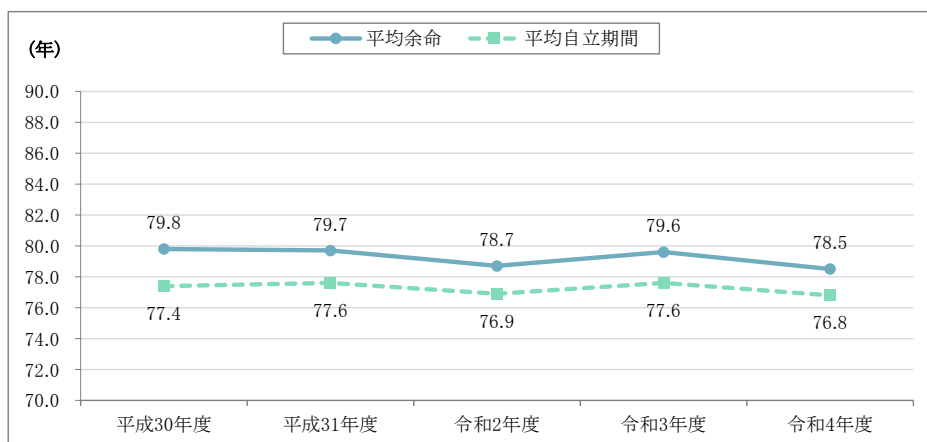
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間76.8年は平成30年度77.4年から0.6年短縮している。女性における令和4年度の平均自立期間80.9年は平成30年度82.4年から1.5年短縮している。このことが、男性の平均余命が1.3年短縮し、女性の平均余命が2.2年短縮した要因となっている。男女ともに平均余命、平均自立期間が大幅に低下していることは課題である。

### 年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

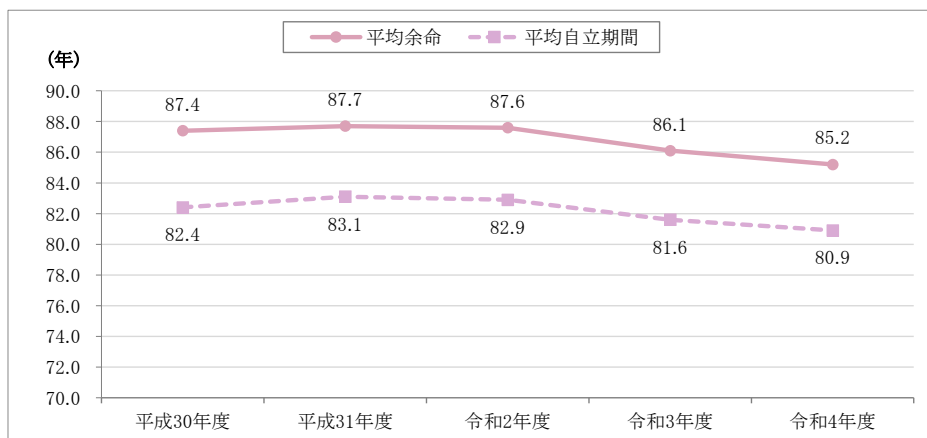
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	79.8	77.4	2.4	87.4	82.4	5.0
平成31年度	79.7	77.6	2.1	87.7	83.1	4.6
令和2年度	78.7	76.9	1.8	87.6	82.9	4.7
令和3年度	79.6	77.6	2.0	86.1	81.6	4.5
令和4年度	78.5	76.8	1.7	85.2	80.9	4.3

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### (男性) 年度別 平均余命と平均自立期間



### (女性) 年度別 平均余命と平均自立期間



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 6. 介護保険の状況

### (1) 要介護(支援)認定状況

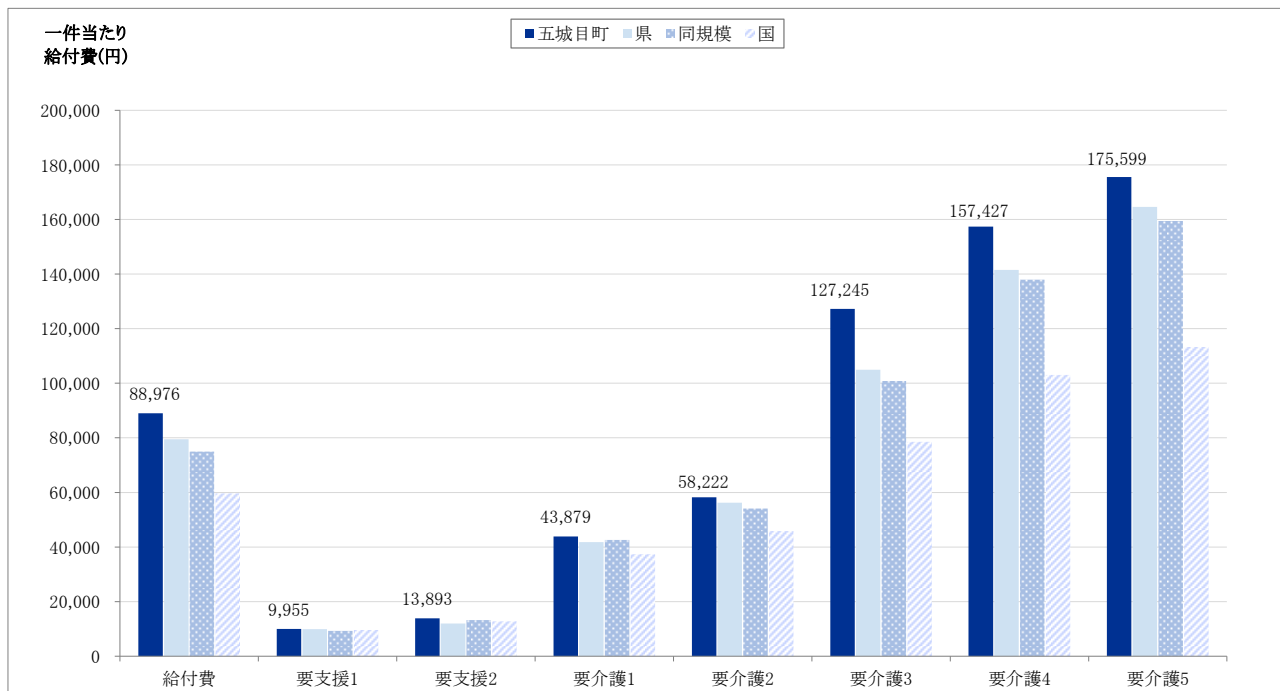
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。認定率22.9%は秋田県より2.4ポイント高く、一件当たり給付費88,976円は秋田県より12.0%高い。また、区分ごとの給付費は、全ての要支援、要介護区分において秋田県より高くなっている。

#### 要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	五城目町	県	同規模	国
認定率	<b>22.9%</b>	20.5%	19.4%	19.4%
認定者数(人)	<b>933</b>	73,980	129,234	6,880,137
第1号(65歳以上)	<b>917</b>	72,642	127,161	6,724,030
第2号(40～64歳)	<b>16</b>	1,338	2,073	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	<b>88,976</b>	79,448	74,986	59,662
要支援1	<b>9,955</b>	9,890	9,282	9,568
要支援2	<b>13,893</b>	11,925	13,272	12,723
要介護1	<b>43,879</b>	41,825	42,564	37,331
要介護2	<b>58,222</b>	56,239	54,114	45,837
要介護3	<b>127,245</b>	104,925	100,788	78,504
要介護4	<b>157,427</b>	141,522	137,990	103,025
要介護5	<b>175,599</b>	164,594	159,430	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### 要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

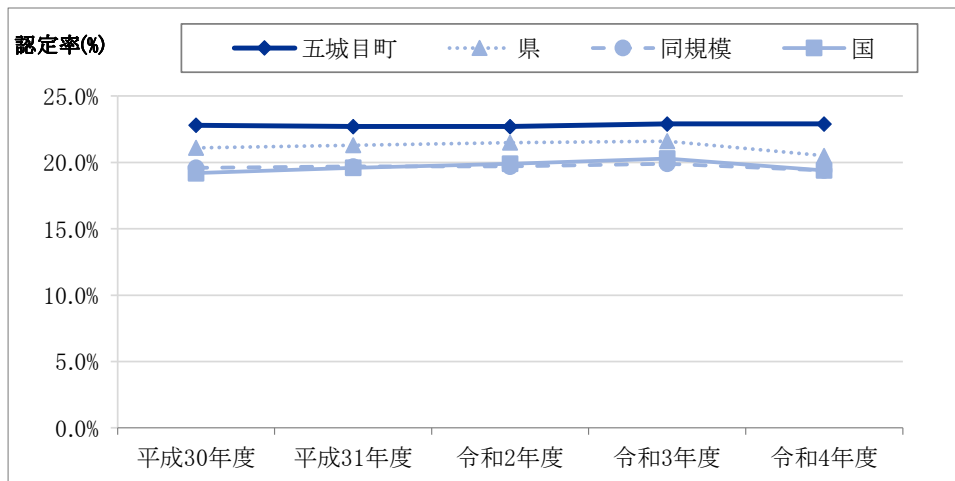
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率22.9%は平成30年度22.8%より0.1ポイント増加しており、この間0.6ポイント減少した秋田県との差はやや拡大している。

### 年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
五城目町	平成30年度	22.8%	903	891	12
	平成31年度	22.7%	931	919	12
	令和2年度	22.7%	919	901	18
	令和3年度	22.9%	935	919	16
	令和4年度	22.9%	933	917	16
県	平成30年度	21.1%	74,345	72,853	1,492
	平成31年度	21.3%	75,620	74,174	1,446
	令和2年度	21.5%	75,529	74,152	1,377
	令和3年度	21.6%	75,269	73,884	1,385
	令和4年度	20.5%	73,980	72,642	1,338
同規模	平成30年度	19.6%	124,250	122,022	2,228
	平成31年度	19.7%	125,995	123,812	2,183
	令和2年度	19.7%	128,259	126,095	2,164
	令和3年度	19.9%	130,384	128,241	2,143
	令和4年度	19.4%	129,234	127,161	2,073
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## (2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。心臓病53.9%が第1位、高血圧症48.1%が第2位、筋・骨格46.1%が第3位である。上位3疾病は秋田県と同一であり、3疾病いずれも有病率が秋田県より低い状況にある。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれていることに留意が必要である。

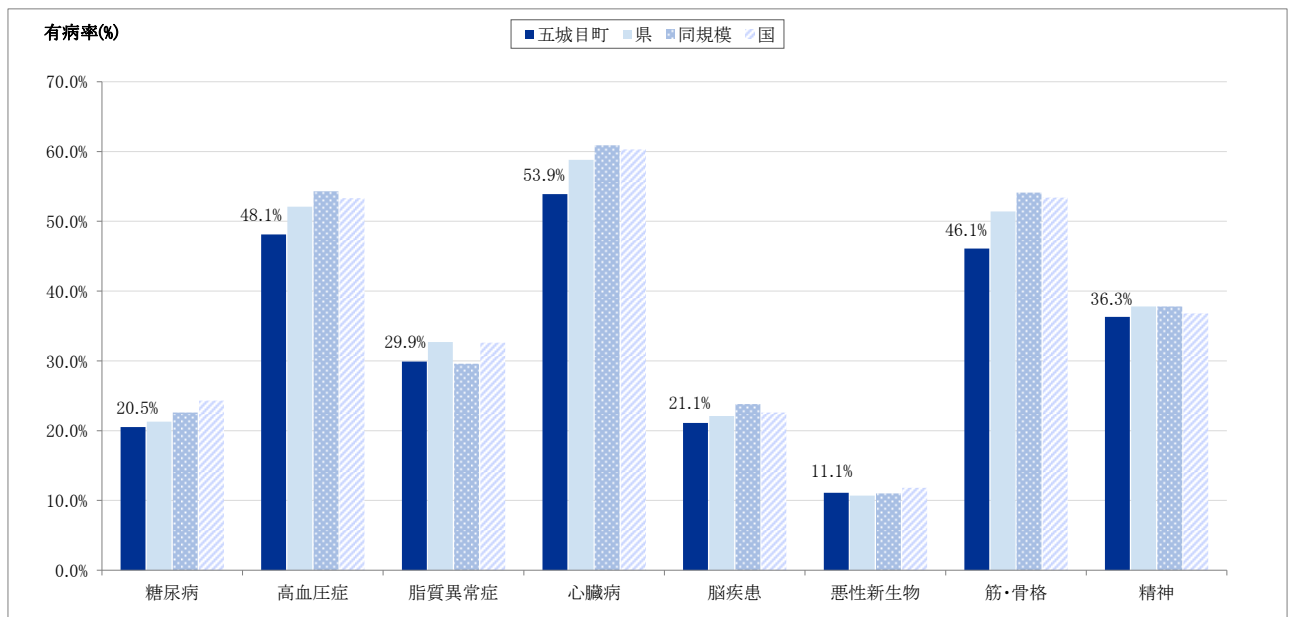
### 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	五城目町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	933		73,980		129,234		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	192	15,993	7	30,162	7	1,712,613	6
	有病率	20.5%	21.3%		22.6%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	468	39,186	2	71,773	2	3,744,672	3
	有病率	48.1%	52.1%		54.3%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	298	24,749	5	39,654	5	2,308,216	5
	有病率	29.9%	32.7%		29.6%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	526	44,159	1	80,304	1	4,224,628	1
	有病率	53.9%	58.8%		60.9%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	207	16,300	6	30,910	6	1,568,292	7
	有病率	21.1%	22.1%		23.8%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	109	8,137	8	14,782	8	837,410	8
	有病率	11.1%	10.7%		11.0%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	463	38,892	3	71,540	3	3,748,372	2
	有病率	46.1%	51.4%		54.1%		53.4%	
精神	実人数(人)	348	28,474	4	49,589	4	2,569,149	4
	有病率	36.3%	37.8%		37.8%		36.8%	

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」



以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。上位3疾病の有病率はいずれも横ばい傾向で、下降傾向にある秋田県との差は縮小している。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれていることに留意が必要である。

### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を

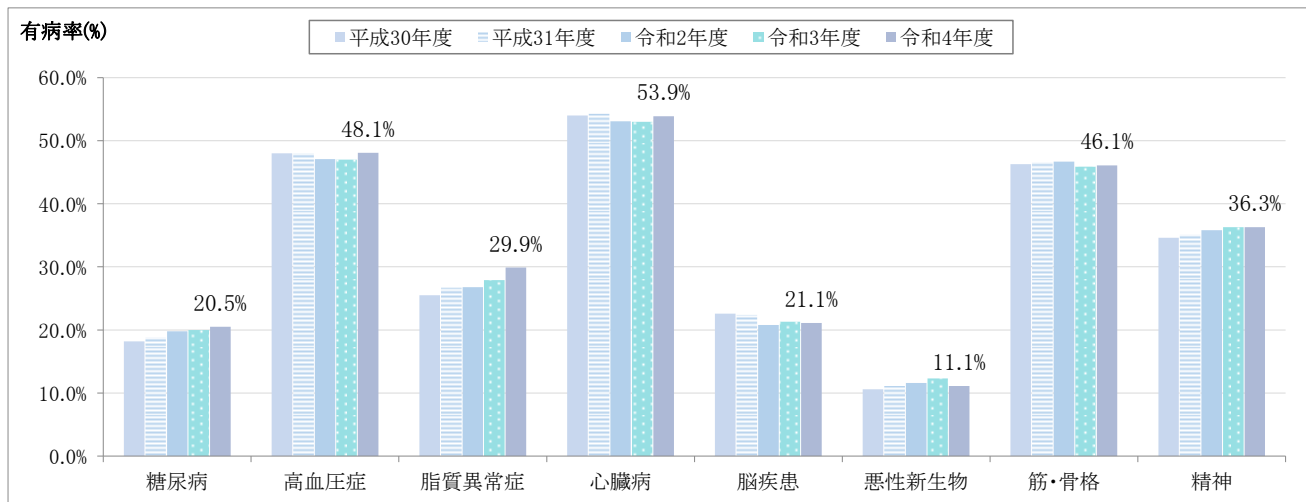
網掛け

表示する。

区分	五城目町										
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位	
認定者数(人)	903		931		919		935		933		
糖尿病	実人数(人) 有病率(%)	178 18.2%	7	178 18.8%	7	193 19.8%	7	196 20.0%	7	192 20.5%	7
高血圧症	実人数(人) 有病率(%)	421 48.0%	2	452 48.0%	2	458 47.1%	2	466 47.0%	2	468 48.1%	2
脂質異常症	実人数(人) 有病率(%)	226 25.5%	5	255 26.7%	5	261 26.8%	5	288 27.9%	5	298 29.9%	5
心臓病	実人数(人) 有病率(%)	472 54.0%	1	504 54.3%	1	513 53.1%	1	526 53.0%	1	526 53.9%	1
脳疾患	実人数(人) 有病率(%)	203 22.6%	6	201 22.4%	6	202 20.8%	6	214 21.3%	6	207 21.1%	6
悪性新生物	実人数(人) 有病率(%)	95 10.6%	8	96 11.1%	8	109 11.6%	8	125 12.3%	8	109 11.1%	8
筋・骨格	実人数(人) 有病率(%)	409 46.3%	3	442 46.6%	3	436 46.7%	3	459 45.9%	3	463 46.1%	3
精神	実人数(人) 有病率(%)	325 34.6%	4	322 35.1%	4	350 35.8%	4	373 36.3%	4	348 36.3%	4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					五城目町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	74,345	75,620	75,529	75,269	73,980	903	931	919	935	933	
糖尿病	実人数(人)	16,172	16,518	16,343	16,324	15,993	178	178	193	196	192
	有病率(%)	21.7%	21.6%	21.3%	21.3%	21.3%	18.2%	18.8%	19.8%	20.0%	20.5%
高血圧症	実人数(人)	39,793	40,472	40,437	40,049	39,186	421	452	458	466	468
	有病率(%)	53.4%	53.2%	52.2%	52.2%	52.1%	48.0%	48.0%	47.1%	47.0%	48.1%
脂質異常症	実人数(人)	23,475	24,217	24,688	24,877	24,749	226	255	261	288	298
	有病率(%)	31.3%	31.7%	31.6%	32.1%	32.7%	25.5%	26.7%	26.8%	27.9%	29.9%
心臓病	実人数(人)	45,203	45,940	45,813	45,270	44,159	472	504	513	526	526
	有病率(%)	60.8%	60.5%	59.3%	59.1%	58.8%	54.0%	54.3%	53.1%	53.0%	53.9%
脳疾患	実人数(人)	18,928	18,561	18,207	17,468	16,300	203	201	202	214	207
	有病率(%)	25.8%	24.7%	23.7%	23.1%	22.1%	22.6%	22.4%	20.8%	21.3%	21.1%
悪性新生物	実人数(人)	8,129	8,333	8,490	8,479	8,137	95	96	109	125	109
	有病率(%)	10.7%	10.9%	10.7%	10.8%	10.7%	10.6%	11.1%	11.6%	12.3%	11.1%
筋・骨格	実人数(人)	39,289	40,058	39,921	39,473	38,892	409	442	436	459	463
	有病率(%)	52.8%	52.7%	51.7%	51.4%	51.4%	46.3%	46.6%	46.7%	45.9%	46.1%
精神	実人数(人)	29,421	29,727	29,714	29,278	28,474	325	322	350	373	348
	有病率(%)	39.5%	39.3%	38.4%	38.3%	37.8%	34.6%	35.1%	35.8%	36.3%	36.3%

出典: 国保データベース(KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					五城目町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	124,250	125,995	128,259	130,384	129,234	903	931	919	935	933	
糖尿病	実人数(人)	27,496	27,564	28,943	29,698	30,162	178	178	193	196	192
	有病率(%)	21.9%	21.9%	21.7%	22.2%	22.6%	18.2%	18.8%	19.8%	20.0%	20.5%
高血圧症	実人数(人)	68,300	69,121	71,017	71,816	71,773	421	452	458	466	468
	有病率(%)	54.8%	54.8%	53.9%	54.3%	54.3%	48.0%	48.0%	47.1%	47.0%	48.1%
脂質異常症	実人数(人)	34,284	35,384	37,215	38,803	39,654	226	255	261	288	298
	有病率(%)	27.3%	27.8%	27.9%	28.8%	29.6%	25.5%	26.7%	26.8%	27.9%	29.9%
心臓病	実人数(人)	77,225	78,048	79,957	80,726	80,304	472	504	513	526	526
	有病率(%)	61.9%	62.0%	60.9%	61.2%	60.9%	54.0%	54.3%	53.1%	53.0%	53.9%
脳疾患	実人数(人)	33,105	32,370	32,571	32,065	30,910	203	201	202	214	207
	有病率(%)	26.9%	26.2%	25.0%	24.5%	23.8%	22.6%	22.4%	20.8%	21.3%	21.1%
悪性新生物	実人数(人)	12,871	13,200	14,049	14,596	14,782	95	96	109	125	109
	有病率(%)	10.1%	10.5%	10.5%	10.9%	11.0%	10.6%	11.1%	11.6%	12.3%	11.1%
筋・骨格	実人数(人)	67,575	68,255	70,421	71,354	71,540	409	442	436	459	463
	有病率(%)	54.2%	54.3%	53.6%	54.0%	54.1%	46.3%	46.6%	46.7%	45.9%	46.1%
精神	実人数(人)	47,973	48,825	50,141	50,284	49,589	325	322	350	373	348
	有病率(%)	38.3%	38.7%	38.2%	38.3%	37.8%	34.6%	35.1%	35.8%	36.3%	36.3%

出典: 国保データベース(KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					五城目町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	903	931	919	935	933	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	178	178	193	196	192
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	18.2%	18.8%	19.8%	20.0%	20.5%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	421	452	458	466	468
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	48.0%	48.0%	47.1%	47.0%	48.1%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	226	255	261	288	298
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	25.5%	26.7%	26.8%	27.9%	29.9%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	472	504	513	526	526
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	54.0%	54.3%	53.1%	53.0%	53.9%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	203	201	202	214	207
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	22.6%	22.4%	20.8%	21.3%	21.1%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	95	96	109	125	109
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	10.6%	11.1%	11.6%	12.3%	11.1%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	409	442	436	459	463
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	46.3%	46.6%	46.7%	45.9%	46.1%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	325	322	350	373	348
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	34.6%	35.1%	35.8%	36.3%	36.3%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 7. 死亡の状況

本町の令和4年度の標準化死亡比は、男性112.2、女性112.5となっており、男性は秋田県より3.5ポイント高く、女性は秋田県より7.0ポイント高くなっている。

### 男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	五城目町	県	同規模	国
男性	112.2	108.7	103.1	100.0
女性	112.5	105.5	101.3	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

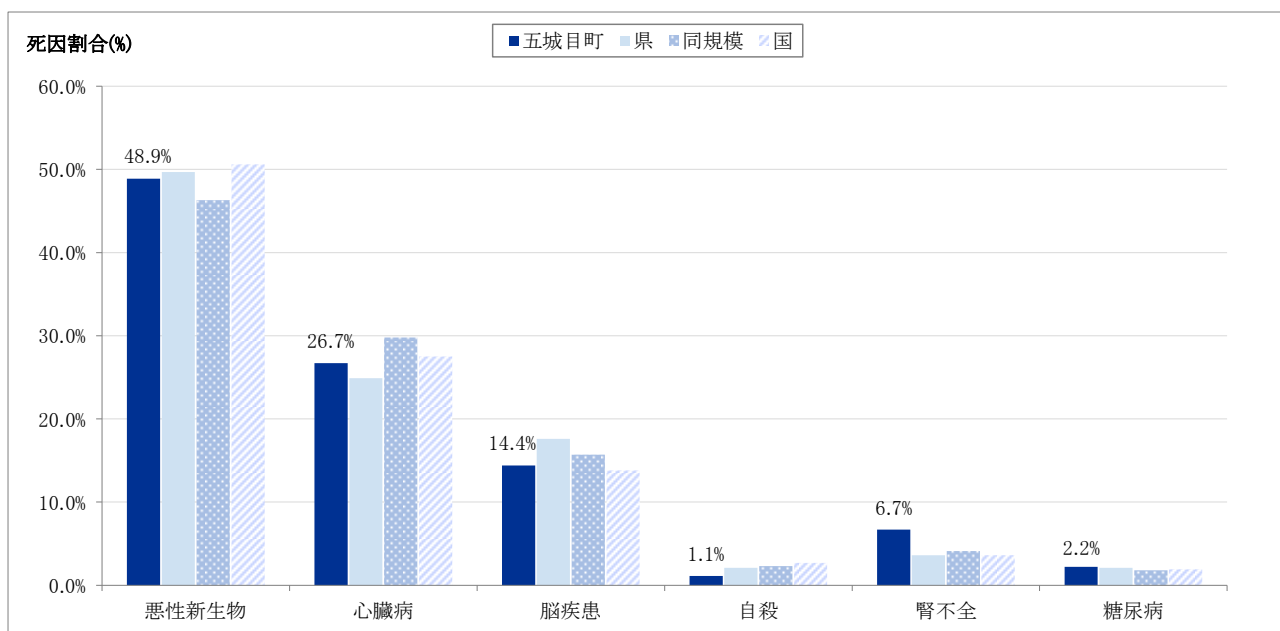
本町の令和4年度の主たる死因をみると、腎不全の割合6.7%は秋田県の約1.9倍となっていることに注意が必要です。なお、死因はKDBで定義された6死因となっている。

### 主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	五城目町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	44	48.9%	49.7%	46.3%	50.6%
心臓病	24	26.7%	24.9%	29.8%	27.5%
脳疾患	13	14.4%	17.6%	15.7%	13.8%
自殺	1	1.1%	2.1%	2.3%	2.7%
腎不全	6	6.7%	3.6%	4.1%	3.6%
糖尿病	2	2.2%	2.1%	1.8%	1.9%
合計	90				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成30年度から令和4年度における標準化死亡比は男性が減少傾向にあり、女性は増加傾向にある。

### 年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	116.8	116.8	116.8	112.2	112.2	103.5	103.5	103.5	112.5	112.5
県	109.6	109.6	109.6	108.7	108.7	104.2	104.2	104.2	105.5	105.5
同規模	104.5	104.5	104.5	103.2	103.1	100.7	100.6	100.6	101.4	101.3
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

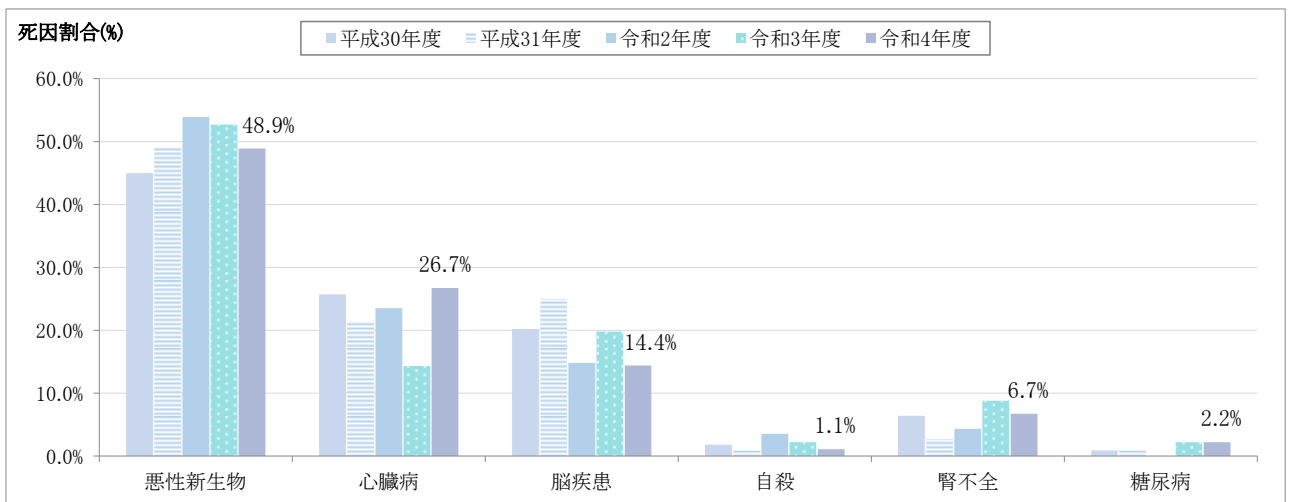
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、人口総数が9.8%減少している中、高齢化率が大幅に上昇しているにもかかわらず、死亡者数は19人減少、減少率は17.4%となっている。死因としては脳疾患が9人減少、悪性新生物は5人減少、心臓病は4人減少している。ただし、腎不全の死因割合は高水準が続いていることに注意が必要です。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	五城目町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	49	55	62	48	44	45.0%	49.1%	53.9%	52.7%	48.9%
心臓病	28	24	27	13	24	25.7%	21.4%	23.5%	14.3%	26.7%
脳疾患	22	28	17	18	13	20.2%	25.0%	14.8%	19.8%	14.4%
自殺	2	1	4	2	1	1.8%	0.9%	3.5%	2.2%	1.1%
腎不全	7	3	5	8	6	6.4%	2.7%	4.3%	8.8%	6.7%
糖尿病	1	1	0	2	2	0.9%	0.9%	0.0%	2.2%	2.2%
合計	109	112	115	91	90					

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合



出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

## 年度別 主たる死因の割合(県)

疾病項目	県					五城目町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	49.0%	48.3%	48.9%	48.8%	49.7%	45.0%	49.1%	53.9%	52.7%	48.9%
心臓病	24.2%	24.6%	24.7%	24.0%	24.9%	25.7%	21.4%	23.5%	14.3%	26.7%
脳疾患	18.8%	19.0%	18.2%	19.1%	17.6%	20.2%	25.0%	14.8%	19.8%	14.4%
自殺	2.8%	2.9%	2.3%	2.3%	2.1%	1.8%	0.9%	3.5%	2.2%	1.1%
腎不全	3.2%	3.2%	3.9%	4.1%	3.6%	6.4%	2.7%	4.3%	8.8%	6.7%
糖尿病	2.0%	2.0%	2.0%	1.8%	2.1%	0.9%	0.9%	0.0%	2.2%	2.2%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					五城目町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	46.1%	45.6%	45.5%	45.1%	46.3%	45.0%	49.1%	53.9%	52.7%	48.9%
心臓病	29.2%	29.6%	29.9%	30.2%	29.8%	25.7%	21.4%	23.5%	14.3%	26.7%
脳疾患	16.7%	16.6%	16.6%	16.4%	15.7%	20.2%	25.0%	14.8%	19.8%	14.4%
自殺	2.4%	2.4%	2.4%	2.2%	2.3%	1.8%	0.9%	3.5%	2.2%	1.1%
腎不全	3.7%	3.9%	3.8%	4.3%	4.1%	6.4%	2.7%	4.3%	8.8%	6.7%
糖尿病	2.0%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	0.9%	0.9%	0.0%	2.2%	2.2%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					五城目町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	45.0%	49.1%	53.9%	52.7%	48.9%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	25.7%	21.4%	23.5%	14.3%	26.7%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	20.2%	25.0%	14.8%	19.8%	14.4%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	1.8%	0.9%	3.5%	2.2%	1.1%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	6.4%	2.7%	4.3%	8.8%	6.7%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	0.9%	0.9%	0.0%	2.2%	2.2%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

# 第3章 過去の取り組みの考察

## 1. 第2期データヘルス計画全体の評価

健康課題	取組計画	保健事業	実施概要 (ストラクチャー ・プロセス)
特定健診 未受診者対策	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査受診勧奨	未受診者への受診勧奨
生活習慣病 予防対策	健診受診者のフォローアップ	特定保健指導	指導及び検査値の推移確認
生活習慣病 予防対策	健診異常値を放置している 対象者の医療機関受診	健診異常値放置者受診勧奨	健診結果より対象者を特定 し通知
生活習慣病 予防対策	生活習慣病治療中断者の 減少	生活習慣病治療中断者 受診勧奨	対象者への 受診勧奨
糖尿病重症化予防対策	ハイリスク者への介入	糖尿病性腎症重症化予防	未治療者・治療中断者への 受診勧奨
医療費の軽減	重複・頻回受診者数、重複 服薬者の減少	受診行動 適正化指導 (重複・頻回受診・重複服 薬)	レセプトデータより対象者 を特定し専門職による指導
	ジェネリック医薬品の 普及率向上	ジェネリック医薬品差額 通知	レセプトデータより対象者 を特定し、通知送付
	薬剤併用禁忌発生件数減少	薬剤併用禁忌防止	
	服薬の適正化	服薬情報通知	レセプトデータより対象者 を特定し、服薬情報通知
	がんの早期発見・早期治療	がん検診推進事業	特定健診結果から対象者を 特定し受診案内通知
	地域の老人クラブ等を対象 に健康に関する正しい知識 の普及を図る	健康教育・ 健康相談	
生活習慣病 予防対策	ハイリスク者への介入	生活習慣病予防教室	対象者への 勧奨と教室の 開催

評価  
 5:目標に達している  
 4:目標に達していないが改善傾向にある  
 3:変わらない  
 2:悪化している  
 1:評価できない

継続の有無  
 A:成果目標値を変えずに事業を継続する  
 B:成果目標値を変更し事業を継続する  
 C:事業を終了する

アウトプット	アウトプット (事業実施量)		アウトカム	アウトカム (成果)		最終 評価	継続 の有無	次期計画 県指標該当箇 所
	H29	R4		H29	R4			
受診勧奨通知候補者発送率	100%	100%	特定健診受診率	47.0%	38.7%	3	B	特定健康診査
対象者の指導実施率90%以上		9%	指導完了者の生活習慣改善率50%		7.3%	2	B	特定保健指導
対象者への通知率		100%	受診勧奨対象者の受診率		15.1%	4	B	特定健診結果に基づく医療機関への受診勧奨
対象者への通知率			対象者の医療機関受診率			1	B	生活習慣病予防
受診勧奨実施率	50.0%	100%	受診勧奨実施者の検査値改善率	29.0%	50%	1	B	糖尿病重症化予防
受診勧奨実施者の医療機関受診率	0%	50.0%	新規人口透析患者割合	-	0%	3	A	
対象者の指導実施率		100%	指導完了者の受診行動適正化率、重複・頻回受診者、重複服薬者減少率		0%	1	B	医療費適正化
対象者への通知率		98.3%	ジェネリック医薬品普及率		86.0%	4	A	医療費適正化
医療機関への情報提供		0	薬剤併用禁忌発生減少(目標50%減少)		0%	1	C	医療費適正化
対象者への通知率		0%	長期多剤服薬者		146人	1	B	医療費適正化
対象者への通知率		100%	対象者の受診率(目標値50%)		22.0%	4	B	がん検診
実施回数		45回	実施率(目標150回)		30.0%	2	B	介護予防
通知率100%		100%	実施回数年6回		1回	3	B	生活習慣病予防



健康課題	取組計画	保健事業	実施概要 (ストラクチャー ・プロセス)
脳血管疾患・高血圧対策	減塩の普及 啓発	減塩教室	教室の実施
	脳ドックの 実施	脳ドック助成	脳ドック費用の補助

評価  
 5:目標に達している  
 4:目標に達していないが改善傾向にある  
 3:変わらない  
 2:悪化している  
 1:評価できない

継続の有無  
 A:成果目標値を変えずに事業を継続する  
 B:成果目標値を変更し事業を継続する  
 C:事業を終了する

アウトプット	アウトプット (事業実施量)		アウトカム	アウトカム (成果)		最終 評価	継続の 有無	次期計画 県指標該当箇所
	H29	R4		H29	R4			
実施回数	3回	10回	参加者数	25人	153人	5	A	生活習慣病予防
対象者への通知率		100%	受診者数 (目標値10人)		5人	4	A	生活習慣病予防

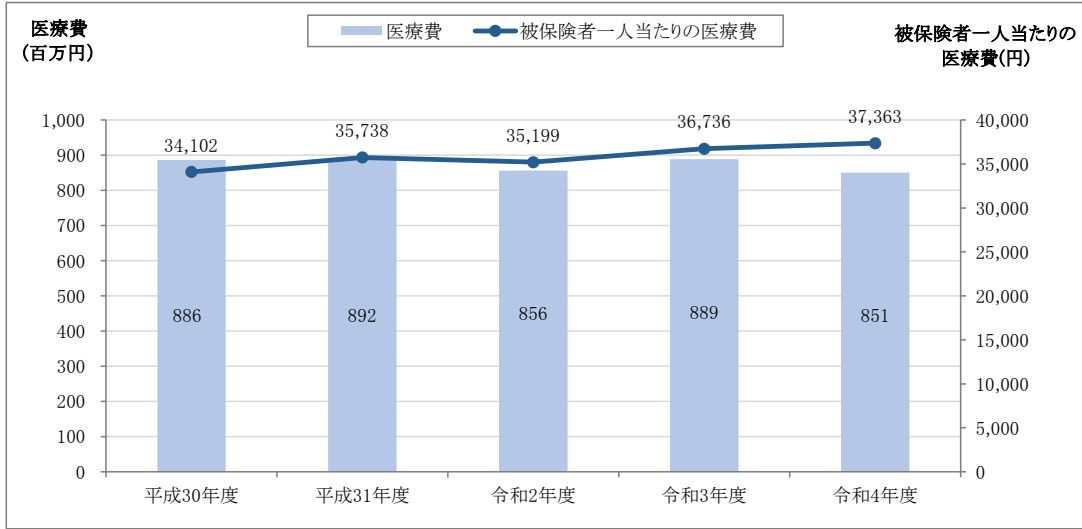
# 第4章 健康・医療情報等の分析

## 1. 医療費の基礎集計

### (1) 医療費の状況

以下は、本町の医療費の状況を示したものである。被保険者数が減少する中、令和4年度の医療費851百万円は平成30年度886百万円と比べて4.0%減少、被保険者一人当たりの医療費37,363円は平成30年度の34,102円より9.6%増加している。

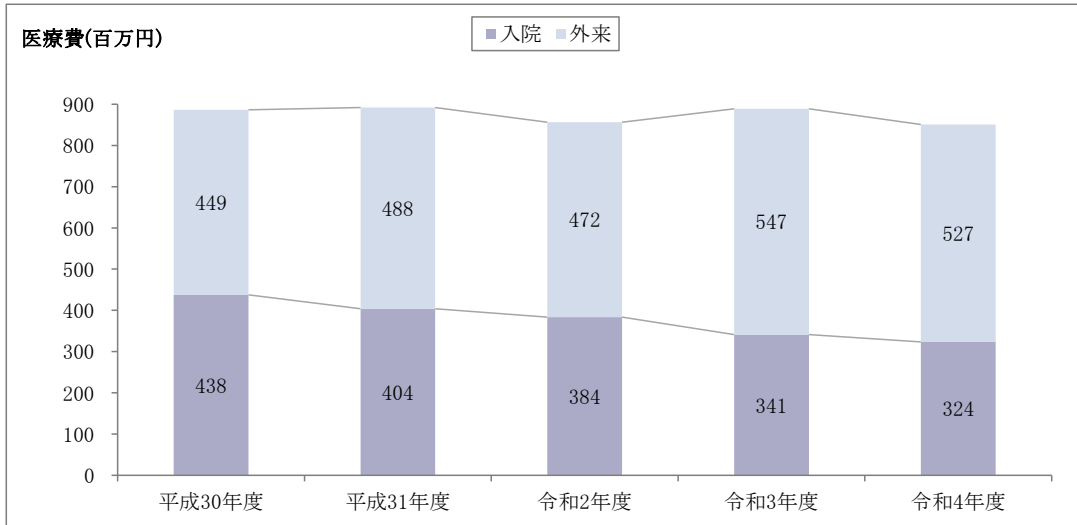
#### 年度別 医療費の状況



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

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて、入院医療費は26.0%減少、外来医療費は17.4%増加している。

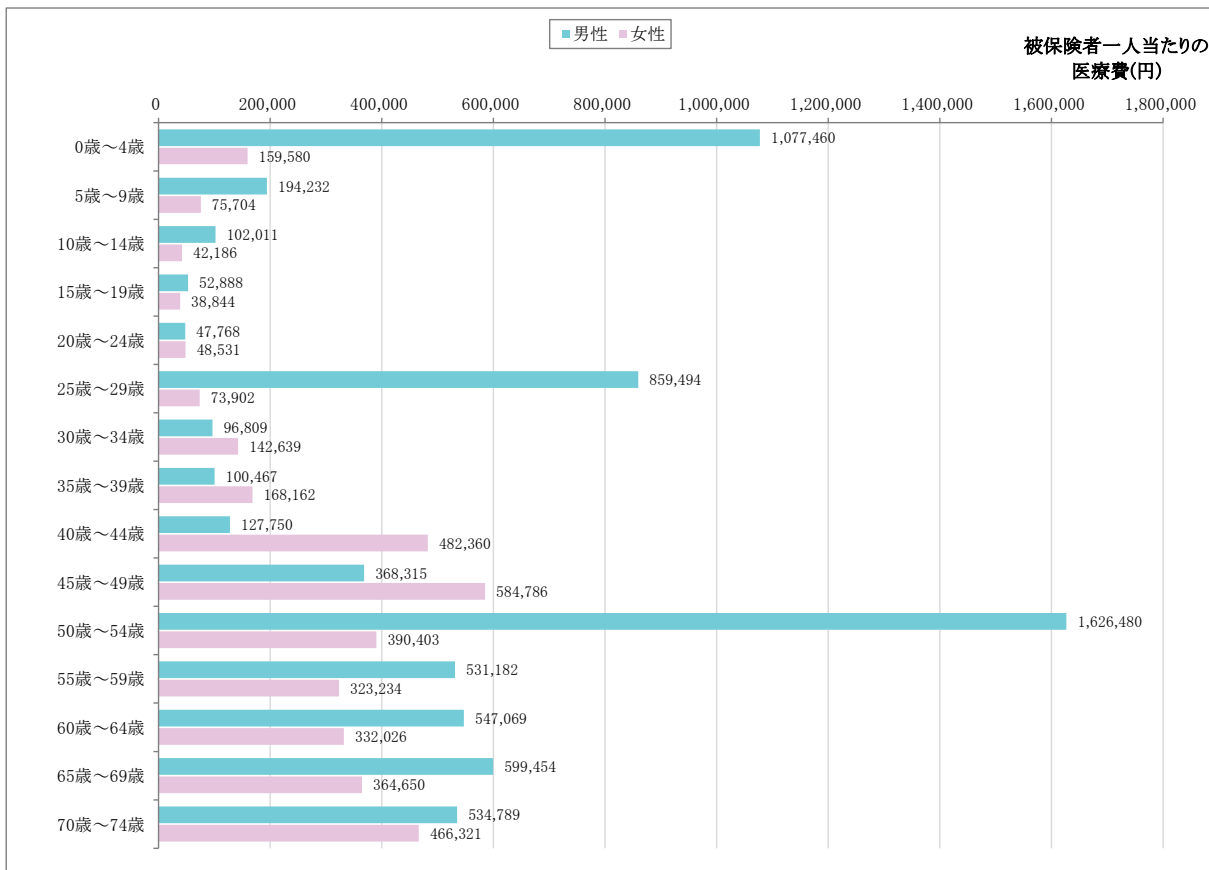
#### 年度別 入院・外来別医療費



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものである。一部の年齢階層を除き、男性が女性より高く、特に、0歳～4歳、25歳～29歳、50歳～54歳では一人当たりの医療費の男女差が非常に大きくなっている。

### 男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典：国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(大分類)」

本町の令和4年の年度別の被保険者一人当たりの医療費37,363円は、秋田県31,919円と比べて17.1%と非常に高くなっている。また、平成30年度34,012円より9.6%増加しており、7.3%増加した秋田県との差は拡大している。平成30年度から令和4年度においていずれの年度も秋田県よりかなり高い状況である。

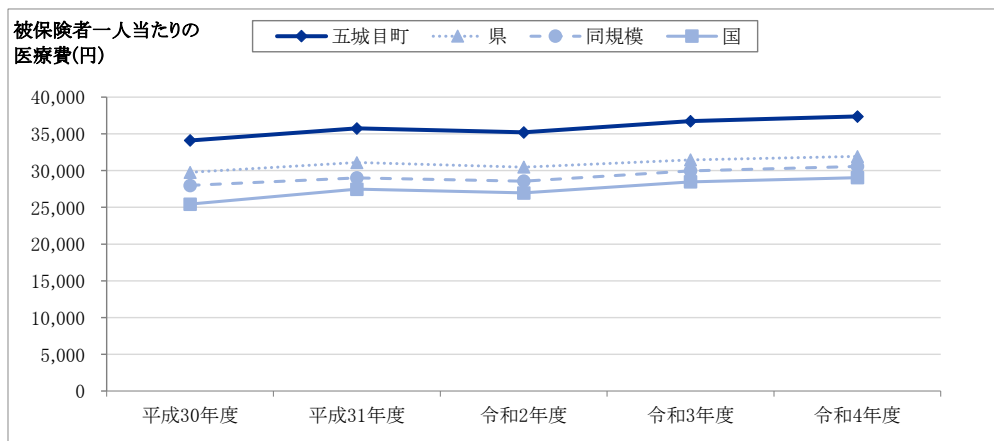
### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	五城目町	県	同規模	国
平成30年度	34,102	29,754	27,986	25,437
平成31年度	35,738	31,097	29,020	27,475
令和2年度	35,199	30,478	28,570	26,961
令和3年度	36,736	31,471	29,970	28,469
令和4年度	37,363	31,919	30,571	29,043

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

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

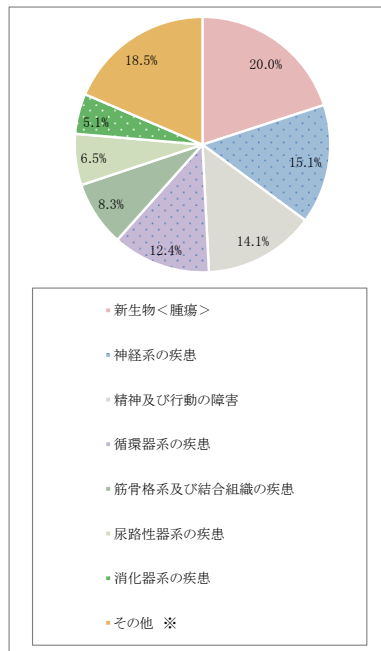


出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

## (2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、20.0%を占めている。

大分類別医療費構成比  
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析  
(入院) (令和4年度)

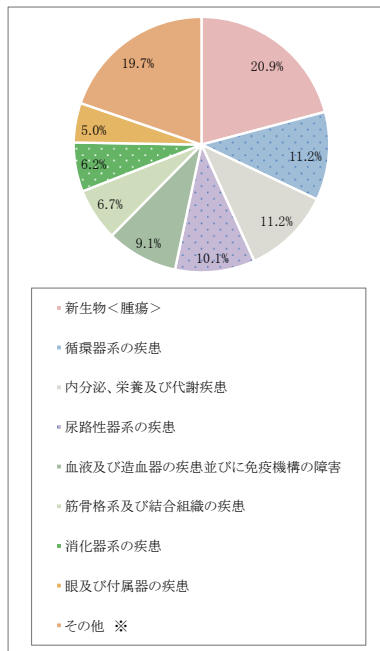
順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
	大分類	割合	中分類	割合	細小分類	割合
1	新生物<腫瘍>	20.0%	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.7%	前立腺がん	1.1%
			膀胱がん	0.8%		
			腎臓がん	0.6%		
			白血病	3.2%	白血病	3.2%
2	神経系の疾患	15.1%	その他の神経系の疾患	9.4%	パーキンソン病	0.8%
			てんかん	5.5%		
			アルツハイマー病	0.2%		
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.1%	肺がん	3.1%
3	精神及び行動の障害	14.1%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	11.8%	統合失調症	11.8%
			神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0.9%		
			その他の精神及び行動の障害	0.8%		
4	循環器系の疾患	12.4%	その他の心疾患	7.1%	不整脈	4.2%
			心臓弁膜症	1.6%		
			脳梗塞	2.5%	脳梗塞	2.5%
			虚血性心疾患	1.5%	心筋梗塞	0.7%

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

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、20.9%を占めている。

大分類別医療費構成比  
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析  
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析			
1	新生物<腫瘍>	20.9%	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.4%	前立腺がん	2.3%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	3.0%	腎臓がん	1.9%
			胃の悪性新生物<腫瘍>	2.9%	卵巣腫瘍(悪性)	1.4%
					乳がん	3.0%
					胃がん	2.9%
2	循環器系の疾患	11.2%	その他の心疾患	4.9%	不整脈	3.1%
			高血圧性疾患	4.8%	心臓弁膜症	0.1%
			虚血性心疾患	0.8%	高血圧症	4.8%
					狭心症	0.6%
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	11.2%	糖尿病	7.2%	糖尿病	6.7%
			脂質異常症	2.3%	糖尿病網膜症	0.6%
			甲状腺障害	0.8%	脂質異常症	2.3%
					甲状腺機能低下症	0.3%
4	泌尿器系の疾患	10.1%	腎不全	8.6%	慢性腎臓病(透析あり)	6.8%
			その他の腎尿路系の疾患	0.6%	慢性腎臓病(透析なし)	0.3%
			前立腺肥大(症)	0.4%		
					前立腺肥大	0.4%

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

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「慢性腎臓病(透析あり)」で、5.9%を占めている。

### 細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	慢性腎臓病(透析あり)	50,214,500	5.9%
2	貧血	49,646,310	5.9%
3	統合失調症	49,552,990	5.8%
4	糖尿病	36,179,030	4.3%
5	不整脈	29,726,960	3.5%
6	高血圧症	25,333,720	3.0%
7	肺がん	24,378,400	2.9%
8	大腸がん	18,899,190	2.2%
9	関節疾患	17,662,070	2.1%
10	胃がん	17,470,690	2.1%

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

※割合…総医療費に占める割合。

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



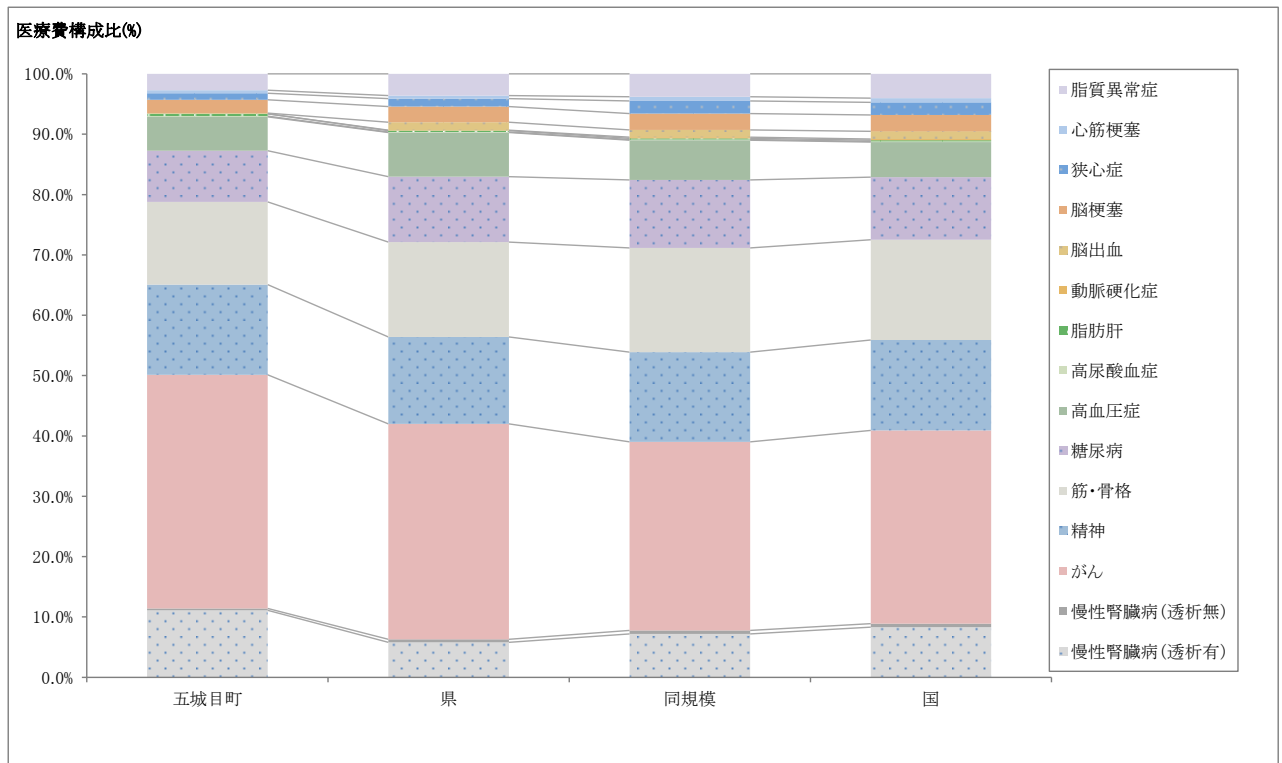
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	五城目町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	11.1%	5.8%	7.2%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	0.3%	0.5%	0.6%	0.6%
がん	38.7%	35.6%	31.3%	32.0%
精神	14.9%	14.4%	14.9%	15.0%
筋・骨格	13.7%	15.7%	17.3%	16.6%
糖尿病	8.5%	10.8%	11.3%	10.4%
高血圧症	5.6%	7.3%	6.6%	5.8%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%
脳出血	0.1%	1.3%	1.2%	1.3%
脳梗塞	2.2%	2.6%	2.7%	2.7%
狭心症	1.1%	1.3%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	0.5%	0.5%	0.7%	0.7%
脂質異常症	2.7%	3.6%	3.8%	4.0%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものである。上位5疾病をみると、がん、筋・骨格、精神は入院・外来共通だが、入院では脳梗塞と心筋梗塞、外来では糖尿病と高血圧症が上位となっている。

### 生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	1,196,300	0.4%	7	5	0.8%	5	239,260	7
高血圧症	396,840	0.1%	8	2	0.3%	7	198,420	9
脂質異常症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
高尿酸血症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脂肪肝	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
動脈硬化症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脳出血	210,370	0.1%	9	1	0.2%	8	210,370	8
脳梗塞	8,166,140	2.5%	4	14	2.3%	4	583,296	4
狭心症	1,711,620	0.5%	6	3	0.5%	6	570,540	5
心筋梗塞	2,164,620	0.7%	5	1	0.2%	8	2,164,620	1
がん	64,671,870	20.0%	1	91	15.2%	2	710,680	3
筋・骨格	26,726,260	8.3%	3	27	4.5%	3	989,861	2
精神	45,579,560	14.1%	2	114	19.0%	1	399,821	6
その他(上記以外のもの)	171,925,550	53.3%	/	341	56.9%	/	504,180	/
合計	322,749,130	/	/	599	/	/	538,813	/

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

### 生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	37,157,400	7.1%	2	1,336	7.8%	3	27,812	5
高血圧症	24,936,880	4.8%	4	2,182	12.7%	1	11,428	12
脂質異常症	12,164,370	2.3%	6	1,004	5.8%	4	12,116	11
高尿酸血症	460,720	0.1%	10	54	0.3%	10	8,532	13
脂肪肝	1,805,980	0.3%	8	58	0.3%	9	31,138	3
動脈硬化症	147,070	0.0%	12	5	0.0%	11	29,414	4
脳出血	99,930	0.0%	13	5	0.0%	11	19,986	9
脳梗塞	1,570,640	0.3%	9	94	0.5%	8	16,709	10
狭心症	3,158,490	0.6%	7	145	0.8%	7	21,783	7
心筋梗塞	286,310	0.1%	11	5	0.0%	11	57,262	2
がん	109,459,050	20.9%	1	721	4.2%	6	151,816	1
筋・骨格	34,904,900	6.7%	3	1,719	10.0%	2	20,305	8
精神	21,722,820	4.1%	5	972	5.6%	5	22,349	6
その他(上記以外のもの)	276,379,900	52.7%	/	8,913	51.8%	/	31,009	/
合計	524,254,460	/	/	17,213	/	/	30,457	/

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(入外合計)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	38,353,700	4.5%	4	1,341	7.5%	3	28,601	10
高血圧症	25,333,720	3.0%	5	2,184	12.3%	1	11,600	12
脂質異常症	12,164,370	1.4%	6	1,004	5.6%	5	12,116	11
高尿酸血症	460,720	0.1%	11	54	0.3%	10	8,532	13
脂肪肝	1,805,980	0.2%	10	58	0.3%	9	31,138	8
動脈硬化症	147,070	0.0%	13	5	0.0%	13	29,414	9
脳出血	310,300	0.0%	12	6	0.0%	11	51,717	5
脳梗塞	9,736,780	1.1%	7	108	0.6%	8	90,155	3
狭心症	4,870,110	0.6%	8	148	0.8%	7	32,906	7
心筋梗塞	2,450,930	0.3%	9	6	0.0%	11	408,488	1
がん	174,130,920	20.6%	1	812	4.6%	6	214,447	2
筋・骨格	61,631,160	7.3%	3	1,746	9.8%	2	35,298	6
精神	67,302,380	7.9%	2	1,086	6.1%	4	61,973	4
その他(上記以外のもの)	448,305,450	52.9%		9,254	52.0%		48,445	
合計	847,003,590			17,812			47,552	

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

## 2. 生活習慣病に関する分析

### (1) 生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、治療している疾患の状況を示したものである。高血圧症58.9%、脂質異常症46.0%、糖尿病29.0%が上位3疾病である。

### 生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	118	53	14	11.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	14.3%	0	0.0%	
30歳代	94	53	25	26.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%	1	4.0%	
40歳代	168	82	55	32.7%	2	3.6%	2	3.6%	1	1.8%	11	20.0%	1	1.8%	
50歳代	183	105	59	32.2%	5	8.5%	5	8.5%	2	3.4%	12	20.3%	3	5.1%	
60歳～64歳	189	133	87	46.0%	9	10.3%	8	9.2%	0	0.0%	23	26.4%	1	1.1%	
65歳～69歳	520	437	272	52.3%	25	9.2%	26	9.6%	4	1.5%	86	31.6%	6	2.2%	
70歳～74歳	687	624	388	56.5%	48	12.4%	40	10.3%	2	0.5%	126	32.5%	12	3.1%	
全体	1,959	1,487	900	45.9%	89	9.9%	81	9.0%	9	1.0%	261	29.0%	24	2.7%	
再掲	40歳～74歳	1,747	1,381	861	49.3%	89	10.3%	81	9.4%	9	1.0%	258	30.0%	23	2.7%
	65歳～74歳	1,207	1,061	660	54.7%	73	11.1%	66	10.0%	6	0.9%	212	32.1%	18	2.7%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%	1	7.1%	1	7.1%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	8.0%	2	8.0%	2	8.0%	
40歳代	1	1.8%	2	3.6%	0	0.0%	19	34.5%	5	9.1%	17	30.9%	
50歳代	1	1.7%	2	3.4%	0	0.0%	31	52.5%	11	18.6%	22	37.3%	
60歳～64歳	1	1.1%	1	1.1%	0	0.0%	50	57.5%	12	13.8%	41	47.1%	
65歳～69歳	6	2.2%	4	1.5%	1	0.4%	164	60.3%	32	11.8%	132	48.5%	
70歳～74歳	6	1.5%	7	1.8%	1	0.3%	263	67.8%	36	9.3%	199	51.3%	
全体	15	1.7%	16	1.8%	2	0.2%	530	58.9%	99	11.0%	414	46.0%	
再掲	40歳～74歳	15	1.7%	16	1.9%	2	0.2%	527	61.2%	96	11.1%	411	47.7%
	65歳～74歳	12	1.8%	11	1.7%	2	0.3%	427	64.7%	68	10.3%	331	50.2%

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

### 糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	118	53	2	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	94	53	1	1.1%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	168	82	11	6.5%	1	9.1%	1	9.1%	2	18.2%	0	0.0%	
50歳代	183	105	12	6.6%	3	25.0%	1	8.3%	2	16.7%	0	0.0%	
60歳～64歳	189	133	23	12.2%	1	4.3%	1	4.3%	1	4.3%	0	0.0%	
65歳～69歳	520	437	86	16.5%	6	7.0%	6	7.0%	4	4.7%	1	1.2%	
70歳～74歳	687	624	126	18.3%	12	9.5%	6	4.8%	7	5.6%	1	0.8%	
全体	1,959	1,487	261	13.3%	24	9.2%	15	5.7%	16	6.1%	2	0.8%	
再掲	40歳～74歳	1,747	1,381	258	14.8%	23	8.9%	15	5.8%	16	6.2%	2	0.8%
	65歳～74歳	1,207	1,061	212	17.6%	18	8.5%	12	5.7%	11	5.2%	2	0.9%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	8	72.7%	2	18.2%	5	45.5%	
50歳代	3	25.0%	2	16.7%	2	16.7%	9	75.0%	5	41.7%	10	83.3%	
60歳～64歳	2	8.7%	4	17.4%	0	0.0%	16	69.6%	4	17.4%	17	73.9%	
65歳～69歳	10	11.6%	15	17.4%	2	2.3%	58	67.4%	18	20.9%	64	74.4%	
70歳～74歳	19	15.1%	20	15.9%	1	0.8%	95	75.4%	12	9.5%	89	70.6%	
全体	34	13.0%	41	15.7%	6	2.3%	187	71.6%	42	16.1%	187	71.6%	
再掲	40歳～74歳	34	13.2%	41	15.9%	6	2.3%	186	72.1%	41	15.9%	185	71.7%
	65歳～74歳	29	13.7%	35	16.5%	3	1.4%	153	72.2%	30	14.2%	153	72.2%

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

## 脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	118	53	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
30歳代	94	53	2	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
40歳代	168	82	17	10.1%	2	11.8%	2	11.8%	0	0.0%	5	29.4%	
50歳代	183	105	22	12.0%	4	18.2%	3	13.6%	2	9.1%	10	45.5%	
60歳～64歳	189	133	41	21.7%	3	7.3%	5	12.2%	0	0.0%	17	41.5%	
65歳～69歳	520	437	132	25.4%	17	12.9%	19	14.4%	2	1.5%	64	48.5%	
70歳～74歳	687	624	199	29.0%	31	15.6%	33	16.6%	1	0.5%	89	44.7%	
全体	1,959	1,487	414	21.1%	57	13.8%	62	15.0%	5	1.2%	187	45.2%	
再掲	40歳～74歳	1,747	1,381	411	23.5%	57	13.9%	62	15.1%	5	1.2%	185	45.0%
	65歳～74歳	1,207	1,061	331	27.4%	48	14.5%	52	15.7%	3	0.9%	153	46.2%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
30歳代	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
40歳代	1	5.9%	1	5.9%	2	11.8%	0	0.0%	7	41.2%	1	5.9%	
50歳代	2	9.1%	1	4.5%	2	9.1%	0	0.0%	17	77.3%	8	36.4%	
60歳～64歳	1	2.4%	1	2.4%	1	2.4%	0	0.0%	28	68.3%	6	14.6%	
65歳～69歳	3	2.3%	4	3.0%	2	1.5%	1	0.8%	96	72.7%	18	13.6%	
70歳～74歳	10	5.0%	5	2.5%	6	3.0%	1	0.5%	155	77.9%	19	9.5%	
全体	18	4.3%	12	2.9%	13	3.1%	2	0.5%	304	73.4%	53	12.8%	
再掲	40歳～74歳	17	4.1%	12	2.9%	13	3.2%	2	0.5%	303	73.7%	52	12.7%
	65歳～74歳	13	3.9%	9	2.7%	8	2.4%	2	0.6%	251	75.8%	37	11.2%

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

## 高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	118	53	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	94	53	2	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
40歳代	168	82	19	11.3%	1	5.3%	2	10.5%	1	5.3%	8	42.1%	
50歳代	183	105	31	16.9%	4	12.9%	5	16.1%	2	6.5%	9	29.0%	
60歳～64歳	189	133	50	26.5%	8	16.0%	7	14.0%	0	0.0%	16	32.0%	
65歳～69歳	520	437	164	31.5%	21	12.8%	21	12.8%	4	2.4%	58	35.4%	
70歳～74歳	687	624	263	38.3%	40	15.2%	34	12.9%	2	0.8%	95	36.1%	
全体	1,959	1,487	530	27.1%	74	14.0%	69	13.0%	9	1.7%	187	35.3%	
再掲	40歳～74歳	1,747	1,381	527	30.2%	74	14.0%	69	13.1%	9	1.7%	186	35.3%
	65歳～74歳	1,207	1,061	427	35.4%	61	14.3%	55	12.9%	6	1.4%	153	35.8%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
40歳代	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%	0	0.0%	4	21.1%	7	36.8%	
50歳代	2	6.5%	1	3.2%	2	6.5%	0	0.0%	8	25.8%	17	54.8%	
60歳～64歳	1	2.0%	1	2.0%	1	2.0%	0	0.0%	9	18.0%	28	56.0%	
65歳～69歳	4	2.4%	6	3.7%	1	0.6%	1	0.6%	23	14.0%	96	58.5%	
70歳～74歳	9	3.4%	5	1.9%	7	2.7%	1	0.4%	26	9.9%	155	58.9%	
全体	17	3.2%	14	2.6%	12	2.3%	2	0.4%	70	13.2%	304	57.4%	
再掲	40歳～74歳	16	3.0%	14	2.7%	12	2.3%	2	0.4%	70	13.3%	303	57.5%
	65歳～74歳	13	3.0%	11	2.6%	8	1.9%	2	0.5%	49	11.5%	251	58.8%

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

## 虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	118	53	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	94	53	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	168	82	2	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	183	105	5	2.7%	0	0.0%	1	20.0%	2	40.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	189	133	8	4.2%	1	12.5%	0	0.0%	4	50.0%	1	12.5%	
65歳～69歳	520	437	26	5.0%	2	7.7%	1	3.8%	15	57.7%	4	15.4%	
70歳～74歳	687	624	40	5.8%	8	20.0%	0	0.0%	20	50.0%	2	5.0%	
全体	1,959	1,487	81	4.1%	11	13.6%	2	2.5%	41	50.6%	7	8.6%	
再掲	40歳～74歳	1,747	1,381	81	4.6%	11	13.6%	2	2.5%	41	50.6%	7	8.6%
	65歳～74歳	1,207	1,061	66	5.5%	10	15.2%	1	1.5%	35	53.0%	6	9.1%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	2	100.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	100.0%	2	40.0%	3	60.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	87.5%	2	25.0%	5	62.5%	
65歳～69歳	3	11.5%	0	0.0%	1	3.8%	21	80.8%	6	23.1%	19	73.1%	
70歳～74歳	1	2.5%	1	2.5%	0	0.0%	34	85.0%	8	20.0%	33	82.5%	
全体	4	4.9%	1	1.2%	1	1.2%	69	85.2%	19	23.5%	62	76.5%	
再掲	40歳～74歳	4	4.9%	1	1.2%	1	1.2%	69	85.2%	19	23.5%	62	76.5%
	65歳～74歳	4	6.1%	1	1.5%	1	1.5%	55	83.3%	14	21.2%	52	78.8%

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

## 脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	118	53	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	94	53	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	168	82	2	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	183	105	5	2.7%	0	0.0%	1	20.0%	3	60.0%	1	20.0%	
60歳～64歳	189	133	9	4.8%	1	11.1%	0	0.0%	2	22.2%	0	0.0%	
65歳～69歳	520	437	25	4.8%	2	8.0%	1	4.0%	10	40.0%	2	8.0%	
70歳～74歳	687	624	48	7.0%	8	16.7%	1	2.1%	19	39.6%	3	6.3%	
全体	1,959	1,487	89	4.5%	11	12.4%	3	3.4%	34	38.2%	6	6.7%	
再掲	40歳～74歳	1,747	1,381	89	5.1%	11	12.4%	3	3.4%	34	38.2%	6	6.7%
	65歳～74歳	1,207	1,061	73	6.0%	10	13.7%	2	2.7%	29	39.7%	5	6.8%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%	
50歳代	1	20.0%	2	40.0%	0	0.0%	4	80.0%	2	40.0%	4	80.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	88.9%	2	22.2%	3	33.3%	
65歳～69歳	2	8.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	84.0%	6	24.0%	17	68.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	40	83.3%	9	18.8%	31	64.6%	
全体	3	3.4%	2	2.2%	0	0.0%	74	83.1%	19	21.3%	57	64.0%	
再掲	40歳～74歳	3	3.4%	2	2.2%	0	0.0%	74	83.1%	19	21.3%	57	64.0%
	65歳～74歳	2	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	61	83.6%	15	20.5%	48	65.8%

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

## (2) 透析患者の状況

令和4年度における被保険者に占める透析患者の割合は0.55%で、秋田県より0.22ポイント高い。

### 透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
五城目町	1,832	10	0.55%
県	190,257	627	0.33%
同規模	427,153	1,486	0.35%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典: 国保データベース (KDB) システム「医療費分析(1)細小分類」

令和4年度における本町の年度別の透析患者数10人は、被保険者数が減少する中、平成30年度4人より6人増加しており、平成31年度以降年々増加している。新規の透析患者が発生し、透析患者数が増加し続けていることが大きな課題である。

### 年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	4	27,672,350	6,918,088
平成31年度	3	32,402,530	10,800,843
令和2年度	5	23,364,010	4,672,802
令和3年度	9	40,972,990	4,552,554
令和4年度	10	62,901,490	6,290,149

出典: 国保データベース (KDB) システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものである。  
 本町の透析患者は男性6人、女性3人で、特に、40歳代、50歳代で3人発生していることに注意が必要である。

### 男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	4	0	0.00%	2	0	0.00%	2	0	0.00%
5歳～9歳	21	0	0.00%	11	0	0.00%	10	0	0.00%
10歳～14歳	19	0	0.00%	9	0	0.00%	10	0	0.00%
15歳～19歳	20	0	0.00%	13	0	0.00%	7	0	0.00%
20歳～24歳	22	0	0.00%	15	0	0.00%	7	0	0.00%
25歳～29歳	32	0	0.00%	19	0	0.00%	13	0	0.00%
30歳～34歳	40	0	0.00%	21	0	0.00%	19	0	0.00%
35歳～39歳	54	0	0.00%	33	0	0.00%	21	0	0.00%
40歳～44歳	74	0	0.00%	43	0	0.00%	31	0	0.00%
45歳～49歳	94	1	1.06%	56	0	0.00%	38	1	2.63%
50歳～54歳	87	1	1.15%	47	1	2.13%	40	0	0.00%
55歳～59歳	96	1	1.04%	47	1	2.13%	49	0	0.00%
60歳～64歳	189	0	0.00%	93	0	0.00%	96	0	0.00%
65歳～69歳	520	4	0.77%	240	3	1.25%	280	1	0.36%
70歳～74歳	687	2	0.29%	336	1	0.30%	351	1	0.28%
全体	1,959	9	0.46%	985	6	0.61%	974	3	0.31%

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

以下は、透析患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものである。

### 透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	118	53	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	94	53	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	168	82	1	0.6%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	183	105	2	1.1%	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	
60歳～64歳	189	133	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	520	437	4	0.8%	2	50.0%	1	25.0%	2	50.0%	1	25.0%	
70歳～74歳	687	624	2	0.3%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	
全体	1,959	1,487	9	0.5%	6	66.7%	2	22.2%	4	44.4%	2	22.2%	
再掲	40歳～74歳	1,747	1,381	9	0.5%	6	66.7%	2	22.2%	4	44.4%	2	22.2%
再掲	65歳～74歳	1,207	1,061	6	0.5%	3	50.0%	2	33.3%	3	50.0%	1	16.7%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	4	100.0%	4	100.0%	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	
全体	0	0.0%	9	100.0%	8	88.9%	5	55.6%	3	33.3%	2	22.2%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	9	100.0%	8	88.9%	5	55.6%	3	33.3%	2	22.2%
再掲	65歳～74歳	0	0.0%	6	100.0%	5	83.3%	3	50.0%	2	33.3%	1	16.7%

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



### 3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、眼底検査の有所見者割合が最も高く、健診受診者の86.1%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではLDL、65歳～74歳では収縮期血圧の有所見者割合が最も高くなっている。

16検査項目中7項目が秋田県の有所見者割合より低くなっているが、BMI、腹囲、血糖、尿酸、収縮期血圧、拡張期血圧、心電図の8項目は秋田県より高く、特に、血糖は秋田県より14.1ポイント高い、心電図は24.0ポイント高い、眼底検査は65.5ポイント高い結果となっていることに注意が必要である。

検査項目によっては、検査の対象外項目である可能性、あるいはデータが不足している可能性がある。

#### 検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
五城目町	40歳～64歳	人数(人)	51	51	29	23	3	37	41	12
		割合(%)	39.8%	39.8%	22.7%	18.0%	2.3%	28.9%	32.0%	9.4%
	65歳～74歳	人数(人)	138	153	101	54	12	176	201	31
		割合(%)	30.8%	34.2%	22.5%	12.1%	2.7%	39.3%	44.9%	6.9%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	189	204	130	77	15	213	242	43
		割合(%)	32.8%	35.4%	22.6%	13.4%	2.6%	37.0%	42.0%	7.5%
県		割合(%)	30.2%	35.3%	24.4%	15.1%	3.5%	22.9%	50.1%	6.4%
国		割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
五城目町	40歳～64歳	人数(人)	59	43	61	1	41	109	3	8
		割合(%)	46.1%	33.6%	47.7%	0.8%	32.0%	85.2%	2.3%	6.3%
	65歳～74歳	人数(人)	274	79	201	5	170	387	2	72
		割合(%)	61.2%	17.6%	44.9%	1.1%	37.9%	86.4%	0.4%	16.1%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	333	122	262	6	211	496	5	80
		割合(%)	57.8%	21.2%	45.5%	1.0%	36.6%	86.1%	0.9%	13.9%
県		割合(%)	52.3%	20.3%	46.6%	1.0%	12.6%	20.6%	4.2%	17.7%
国		割合(%)	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。健診受診者全体では、予備群は12.5%、該当者は21.2%である。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は6.6%である。

### メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	128	29.0%	5	3.9%	16	12.5%	1	0.8%	14	10.9%	1	0.8%
65歳～74歳	448	42.5%	5	1.1%	56	12.5%	2	0.4%	45	10.0%	9	2.0%
全体(40歳～74歳)	576	38.5%	10	1.7%	72	12.5%	3	0.5%	59	10.2%	10	1.7%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	30	23.4%	6	4.7%	0	0.0%	14	10.9%	10	7.8%
65歳～74歳	92	20.5%	17	3.8%	2	0.4%	45	10.0%	28	6.3%
全体(40歳～74歳)	122	21.2%	23	4.0%	2	0.3%	59	10.2%	38	6.6%

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

### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

以下は、令和4年度健康診査データにおける質問票調査の状況について、年齢階層別に示したものである。

全体（40歳～74歳）では、運動の「1日1時間以上運動なし」や「歩行速度遅い」の割合が秋田県より高いことや、生活習慣改善意欲の「改善意欲なし」の割合が高く、「取り組み済み」の割合が低いことに注意が必要である。一方、服薬の3疾病、既往歴の3疾病の割合が秋田県より低いことなど、好ましい結果も見受けられる。

### 質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		五城目町	県	同規模	国	五城目町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	<b>25.8%</b>	24.3%	22.6%	20.2%	<b>43.3%</b>	46.2%	46.7%	43.7%
	服薬_糖尿病	<b>7.8%</b>	5.6%	6.7%	5.3%	<b>9.2%</b>	10.1%	12.1%	10.4%
	服薬_脂質異常症	<b>17.2%</b>	19.0%	16.6%	16.6%	<b>28.3%</b>	35.0%	32.5%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	<b>1.6%</b>	2.5%	1.9%	2.0%	<b>5.6%</b>	4.1%	3.9%	3.8%
	既往歴_心臓病	<b>2.3%</b>	3.5%	3.4%	3.0%	<b>4.5%</b>	7.3%	7.4%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	<b>0.0%</b>	0.3%	0.6%	0.6%	<b>0.4%</b>	0.4%	1.1%	0.9%
	既往歴_貧血	<b>10.2%</b>	14.6%	11.8%	14.2%	<b>10.5%</b>	9.7%	7.8%	9.3%
喫煙	喫煙	<b>21.9%</b>	20.9%	22.4%	18.9%	<b>10.0%</b>	10.5%	12.0%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	<b>36.7%</b>	38.4%	40.2%	37.8%	<b>31.7%</b>	30.4%	33.9%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	<b>77.3%</b>	69.8%	72.0%	68.7%	<b>57.6%</b>	59.8%	62.3%	55.3%
	1日1時間以上運動なし	<b>57.0%</b>	42.4%	46.8%	49.3%	<b>45.5%</b>	42.2%	47.0%	46.7%
	歩行速度遅い	<b>58.6%</b>	54.9%	57.5%	53.3%	<b>53.6%</b>	52.8%	54.9%	49.5%
食事	食べる速度が速い	<b>28.9%</b>	29.3%	31.0%	30.8%	<b>22.3%</b>	22.7%	24.4%	24.6%
	食べる速度が普通	<b>64.8%</b>	63.7%	61.6%	61.1%	<b>72.1%</b>	70.1%	67.5%	67.6%
	食べる速度が遅い	<b>6.3%</b>	7.0%	7.4%	8.2%	<b>5.6%</b>	7.2%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	<b>21.9%</b>	19.5%	20.5%	21.0%	<b>15.8%</b>	15.5%	14.6%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	<b>22.7%</b>	14.1%	15.9%	18.8%	<b>4.0%</b>	4.5%	5.4%	5.8%
飲酒	毎日飲酒	<b>33.6%</b>	29.4%	26.8%	24.3%	<b>32.6%</b>	29.7%	26.3%	24.7%
	時々飲酒	<b>18.8%</b>	23.5%	24.3%	25.2%	<b>17.2%</b>	20.4%	19.7%	21.0%
	飲まない	<b>47.7%</b>	47.1%	48.9%	50.5%	<b>50.2%</b>	50.0%	54.0%	54.3%
	1日飲酒量(1合未満)	<b>35.8%</b>	45.2%	55.3%	61.0%	<b>49.3%</b>	49.1%	62.0%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	<b>41.8%</b>	34.5%	26.6%	23.0%	<b>32.7%</b>	34.8%	26.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	<b>19.4%</b>	14.4%	12.8%	11.2%	<b>13.9%</b>	13.5%	9.3%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	<b>3.0%</b>	5.9%	5.2%	4.8%	<b>4.0%</b>	2.6%	2.2%	1.5%
睡眠	睡眠不足	<b>28.1%</b>	22.9%	26.8%	28.4%	<b>19.9%</b>	18.9%	23.2%	23.5%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	<b>29.7%</b>	24.1%	30.0%	23.2%	<b>34.8%</b>	30.4%	34.3%	29.4%
	改善意欲あり	<b>44.5%</b>	37.6%	31.8%	32.8%	<b>32.4%</b>	30.9%	27.0%	25.9%
	改善意欲ありかつ始めている	<b>9.4%</b>	13.8%	14.0%	16.3%	<b>11.2%</b>	12.7%	11.2%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	<b>7.8%</b>	9.2%	9.1%	10.0%	<b>8.0%</b>	7.7%	7.7%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	<b>8.6%</b>	15.3%	15.0%	17.8%	<b>13.6%</b>	18.3%	19.9%	23.1%
	保健指導利用しない	<b>60.2%</b>	64.0%	67.0%	62.6%	<b>60.3%</b>	60.6%	61.9%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	<b>80.5%</b>	80.3%	82.4%	83.8%	<b>73.0%</b>	73.7%	74.1%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	<b>18.8%</b>	19.0%	16.8%	15.5%	<b>26.3%</b>	25.6%	24.8%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	<b>0.8%</b>	0.7%	0.8%	0.7%	<b>0.7%</b>	0.8%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	<b>22.7%</b>	23.1%	23.8%	23.7%	<b>21.7%</b>	22.2%	20.7%	20.7%
	3食以外間食_時々	<b>51.6%</b>	56.0%	55.8%	55.4%	<b>59.6%</b>	58.4%	58.4%	58.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	<b>25.8%</b>	20.9%	20.4%	20.9%	<b>18.8%</b>	19.3%	20.9%	20.8%

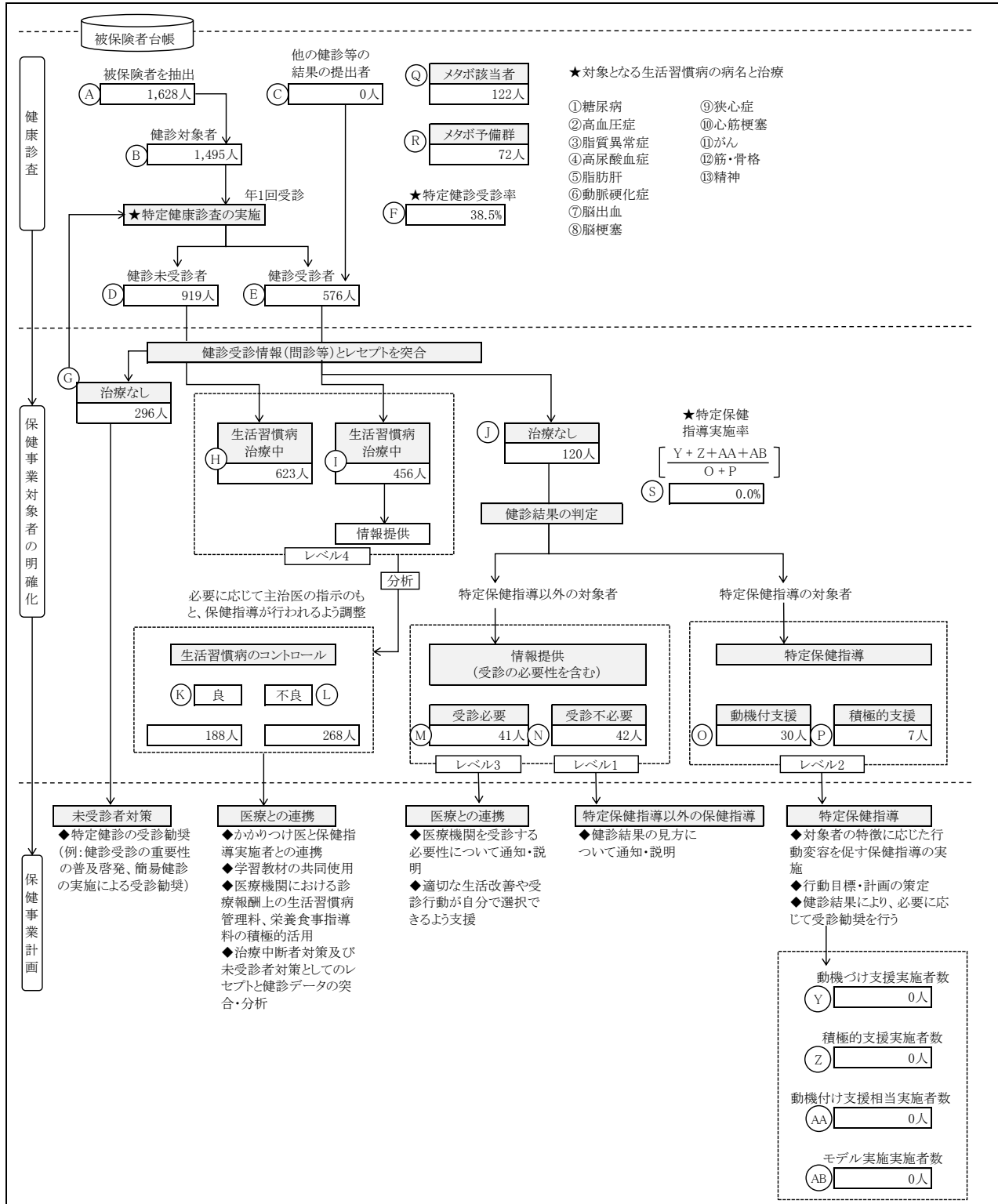
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		五城目町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	39.4%	41.1%	39.5%	36.9%
	服薬_糖尿病	8.9%	9.0%	10.5%	8.9%
	服薬_脂質異常症	25.9%	31.2%	27.7%	29.2%
既往歴	既往歴_脳卒中	4.7%	3.7%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	4.0%	6.4%	6.2%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.3%	0.4%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	10.4%	10.9%	9.0%	10.7%
喫煙	喫煙	12.7%	12.9%	15.1%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	32.8%	32.3%	35.8%	34.5%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	62.0%	62.2%	65.2%	59.2%
	1日1時間以上運動なし	48.1%	42.2%	46.9%	47.4%
	歩行速度遅い	54.7%	53.3%	55.7%	50.6%
食事	食べる速度が速い	23.8%	24.3%	26.4%	26.4%
	食べる速度が普通	70.5%	68.6%	65.7%	65.7%
	食べる速度が遅い	5.7%	7.1%	7.9%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	17.2%	16.5%	16.4%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	8.2%	6.8%	8.6%	9.6%
飲酒	毎日飲酒	32.8%	29.6%	26.5%	24.6%
	時々飲酒	17.5%	21.1%	21.1%	22.2%
	飲まない	49.7%	49.3%	52.5%	53.2%
	1日飲酒量(1合未満)	46.2%	48.2%	59.9%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	34.8%	34.7%	26.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	15.2%	13.7%	10.4%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	3.8%	3.4%	3.2%	2.5%
睡眠	睡眠不足	21.7%	19.8%	24.3%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	33.7%	28.9%	33.0%	27.6%
	改善意欲あり	35.1%	32.5%	28.4%	27.9%
	改善意欲ありかつ始めている	10.8%	13.0%	12.1%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	8.0%	8.1%	8.1%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	12.5%	17.6%	18.4%	21.6%
	保健指導利用しない	60.2%	61.4%	63.5%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	74.7%	75.2%	76.6%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	24.7%	24.0%	22.4%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.7%	0.7%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	21.9%	22.4%	21.6%	21.6%
	3食以外間食_時々	57.8%	57.9%	57.7%	57.6%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	20.3%	19.7%	20.7%	20.9%

出典：国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

# 4. 被保険者の階層化

以下は、令和4年度における健康診査データ及びレセプトデータから被保険者を階層化した結果を示したものである。

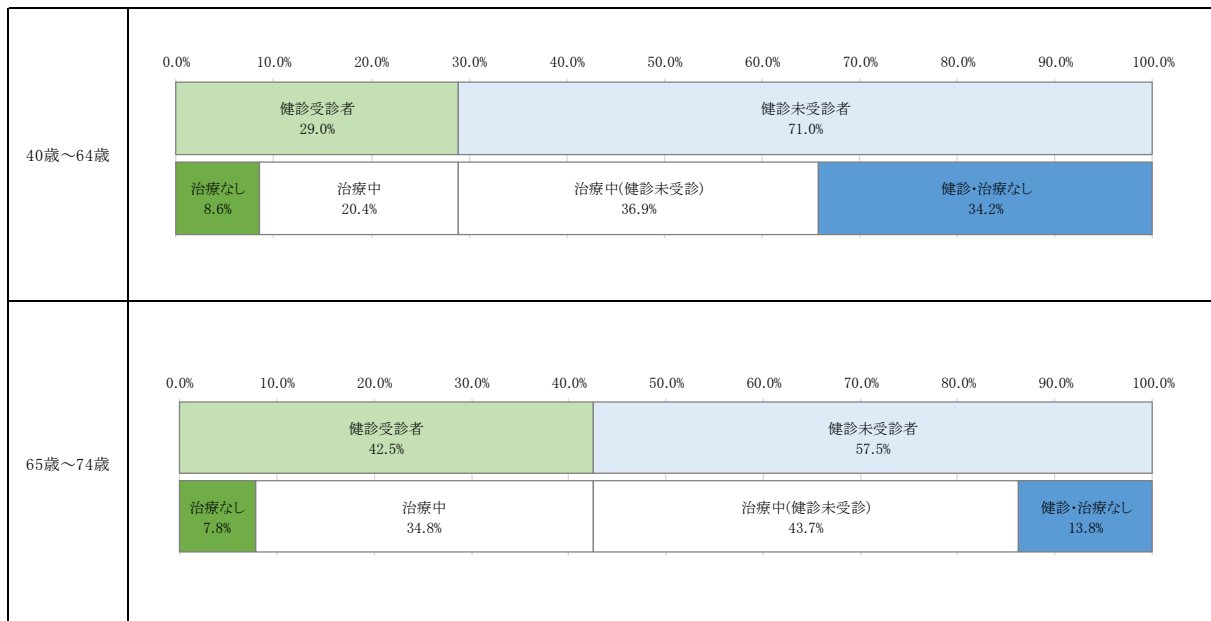
## 被保険者の階層化(令和4年度)



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

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

### 特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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



# 第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

## 1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（地域特性）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

### <人口・被保険者に関すること>

項目		計画策定時の値		第3期計画期間					
		年度	実績値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
人口（人）	総数	R4	8,122						
	うち男性	R4	3,795						
	うち女性	R4	4,327						
人口の年齢構成割合（%）	15歳未満	R4	6.8%						
	15～64歳	R4	43.9%						
	65歳以上	R4	49.3%						
	うち75歳以上	R4	28.0%						
国保被保険者数（人）	総数	R4	1,832						
国保被保険者の年齢構成割合（%）	～39歳	R4	11.1%						
	40～64歳	R4	27.1%						
	65～74歳	R4	61.8%						

### <寿命・死亡比に関すること>

項目		計画策定時の値		第3期計画期間					
		年度	実績値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
平均寿命（年）	男性	R4	79.4						
	女性	R4	86.3						
平均自立期間（要介護2以上）（年）	男性	R4	76.8						
	女性	R4	80.9						
標準化死亡比（人口10万対）	男性	R4	112.2						
	女性	R4	112.5						
死因（%）	がん	R4	48.9%						
	心臓病	R4	26.7%						
	脳疾患	R4	14.4%						
	糖尿病	R4	2.2%						
	腎不全	R4	6.7%						
	自殺	R4	1.1%	0	0	0	0	0	0



<医療費に関すること>

項目		計画策定時の値		第3期計画期間					
		年度	実績値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
男性の医科受診率 (人口千対)	0～14歳	R5	786.885						
	15～39歳	R5	302.098						
	40～44歳	R5	433.333						
	45～49歳	R5	469.101						
	50～54歳	R5	463.014						
	55～59歳	R5	555.024						
	60～64歳	R5	683.168						
	65～69歳	R5	789.786						
	70～74歳	R5	983.079						
女性の医科受診率 (人口千対)	0～14歳	R5	622.517						
	15～39歳	R5	665.474						
	40～44歳	R5	569.811						
	45～49歳	R5	514.170						
	50～54歳	R5	527.687						
	55～59歳	R5	742.547						
	60～64歳	R5	859.701						
	65～69歳	R5	884.574						
	70～74歳	R5	951.046						
医科の1人当たり 医療費(円)	外来	R4	12,608						
	入院	R4	21,956						

<医療費が高額な疾病の推移>

項目		計画策定時の値		第3期計画期間					
		年度	実績値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
医療費の高い疾病の 点数【外来】 ※計画策定時における 上位10選の推移	貧血	R4	4,703,405						
	慢性腎臓病 (透析あり)	R4	3,553,309						
	糖尿病	R4	3,503,816						
	高血圧症	R4	2,493,688						
	不整脈	R4	1,615,816						
	乳がん	R4	1,575,884						
	胃がん	R4	1,506,101						
	大腸がん	R4	1,481,874						
	肺がん	R4	1,438,016						
	骨粗しょう症	R4	1,298,475						
医療費の高い疾病の 点数【入院】 ※計画策定時における 上位10選の推移	統合失調症	R4	3,808,694						
	慢性腎臓病 (透析あり)	R4	1,468,141						
	不整脈	R4	1,356,880						
	白血病	R4	1,037,030						
	肺がん	R4	999,824						
	骨折	R4	832,180						
	脳梗塞	R4	816,614						
	関節疾患	R4	569,640						
	心臓弁膜症	R4	532,759						
	大腸がん	R4	408,045						

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（生活習慣病予防）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 喫煙者の割合	目標値	-	13.5%	13.4%	13.3%	13.2%	13.1%	13.0%
	男性実績	23.0%						
	女性実績	4.1%						
<アウトカム指標> 運動習慣のない者の割合	目標値	-	60.5%	59.5%	58.5%	57.5%	56.5%	55.5%
	男性実績	55.6%						
	女性実績	67.3%						
<アウトカム指標> 適量飲酒者の割合	目標値	-	79.5%	80.0%	80.5%	81.0%	81.5%	82.0%
	男性実績	74.3%						
	女性実績	84.1%						
<アウトカム指標> 血圧が保健指導判定値を超える者の割合	目標値	-	58.5%	58.0%	57.5%	57.0%	56.5%	56.0%
	実績	59.3%						
関連施策の実施状況								
事業名①		生活習慣病治療中断者受診勧奨						
事業の具体的内容		<p>【目的】 生活習慣病治療中断者の減少</p> <p>【対象者】 生活習慣病で定期受診していたが、その後定期受診を中断した者</p> <p>【実施内容】 生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。</p>						
事業名②		健康増進のための減塩出前講座						
事業の具体的内容		<p>【目的】 高血圧の予防、胃がん死亡率の減少</p> <p>【対象】 町民</p> <p>【実施内容】 町内の団体等を対象に減塩料理の調理実習や講話、みそ汁の塩分測定等を実施する。</p>						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（生活習慣病予防2）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 喫煙者の割合	目標値	-	13.5%	13.4%	13.3%	13.2%	13.1%	13.0%
	男性実績	23.0%						
	女性実績	4.1%						
<アウトカム指標> 運動習慣のない者の割合	目標値	-	60.5%	59.5%	58.5%	57.5%	56.5%	55.5%
	男性実績	55.6%						
	女性実績	67.3%						
<アウトカム指標> 適量飲酒者の割合	目標値	-	79.5%	80.0%	80.5%	81.0%	81.5%	82.0%
	男性実績	74.3%						
	女性実績	84.1%						
<アウトカム指標> 血圧が保健指導判定値を超える者の割合	目標値	-	58.5%	58.0%	57.5%	57.0%	56.5%	56.0%
	実績	59.3%						
関連施策の実施状況								
事業名③	脳ドック助成							
事業の具体的内容	<b>【目的】</b> 脳血管疾患の早期発見早期治療による死亡者の減少 <b>【対象者】</b> 脳ドックを受診する国保加入者 <b>【実施内容】</b> 脳ドックの費用の一部補助を行う。							
事業名④	生活習慣病予防教室							
事業の具体的内容	<b>【目的】</b> 生活習慣病予防対策 <b>【対象者】</b> メタボリックシンドローム予備軍及び該当者 <b>【実施内容】</b> 特定健診の結果に基づき個別通知を行い、健診結果の見方を通して食事や運動方法について支援を行う。							
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（特定健康診査）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 特定健康診査の受診率	目標値	-	39.0%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	45.0%
	実績	38.7%						
	うち男性	35.8%						
	うち女性	41.5%						
関連施策の実施状況								
事業名①		特定健康診査受診勧奨						
事業の具体的内容		<p>【目的】 特定健康診査受診率の向上</p> <p>【対象】 被保険者40歳～74歳</p> <p>【実施内容】 対象者への受診案内通知と受診券の送付。受診しやすい環境整備（がん検診同時実施、医療機関検診、休日の追加健診の実施）と未受診者への電話勧奨と個別通知を行う。</p>						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（特定保健指導）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	目標値	-	5.0%	7.0%	10.0%	12.0%	15.0%	20.0%
	実績	7.3%						
	うち男性	3.6%						
	うち女性	11.1%						
<アウトプット指標> 特定保健指導実施率	目標値	-	8.0%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%
	実績	6.4%						
	うち男性	1.0%						
	うち女性	4.0%						
関連施策の実施状況								
事業名①	特定保健指導							
事業の具体的内容	<b>【目的】</b> 生活習慣病該当者及び予備群の減少 <b>【対象】</b> 生活習慣病の追加リスクが判定された者 <b>【実施内容】</b> 指導対象者に対して、運動や栄養等に関する適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。							
事業名②								
事業の具体的内容	(対象者、方法、実施者など)							
事業名③								
事業の具体的内容	(対象者、方法、実施者など)							
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート  
(特定健診結果に基づく医療機関への受診勧奨)

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の 値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 特定健診で受診勧奨を受けた 者の医療機関受診率	目標値	-	52.0%	53.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
	実績	51.7%						
関連施策の実施状況								
事業名①		健診異常値放置者受診勧奨						
事業の具体的内容		<p>【目的】 健診異常値を放置している対象者の医療機関受診</p> <p>【対象】 特定健診を受診し、異常値があったにも関わらず、医療機関受診していない者</p> <p>【実施内容】 健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。</p>						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（がん検診）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の 値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 胃がん検診の受診率	目標値	-	17.3%	18.8%	20.3%	21.8%	23.3%	25.0%
	実績	15.8%						
<アウトカム指標> 大腸がん検診の受診率	目標値	-	24.0%	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%	30.0%
	実績	23.7%						
<アウトカム指標> 肺がん検診の受診率	目標値	-	24.0%	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%	30.0%
	実績	23.2%						
<アウトカム指標> 子宮頸がん検診の受診率	目標値	-	19.0%	20.0%	21.0%	23.0%	24.0%	25.0%
	実績	17.7%						
<アウトカム指標> 乳がん検診の受診率	目標値	-	22.0%	24.0%	25.0%	27.0%	28.0%	30.0%
	実績	21.5%						
関連施策の実施状況								
事業名①	がん検診推進事業							
事業の具体的内容	<b>【目的】</b> 健診の受診率向上とがんの早期発見・早期治療 <b>【対象】</b> 40歳以上（胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん）、20歳以上（子宮頸がん） <b>【実施内容】</b> 対象者への受診案内通知とがん好発年齢層の検診料金無料化を実施する。 未受診者への電話勧奨と個別通知を行う。							
事業名②								
事業の具体的内容	(対象者、方法、実施者など)							
事業名③								
事業の具体的内容	(対象者、方法、実施者など)							
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（糖尿病重症化予防）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 被保険者に占める糖尿病患者の割合	目標値	-	13.0%	13.0%	12.5%	12.5%	12.0%	12.0%
	実績	13.8%						
<アウトカム指標> HbA1c8.0%以上の者の割合	目標値	-	1.3%	1.3%	1.3%	1.2%	1.2%	1.2%
	実績	1.4%						
<アウトカム指標> 新規人工透析患者数	目標値	-	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実績	0人						
関連施策の実施状況								
事業名①		糖尿病重症化予防						
事業の具体的内容		<p>【目的】 糖尿病の重症化予防、糖尿病性腎症患者の病期進行阻止</p> <p>【対象】 糖尿病の患者</p> <p>【実施内容】 特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、医療機関への受診勧奨を行う。また、保健指導が必要と医師が判断し、本人の同意があった場合に専門職による保健指導を行う。</p>						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								



第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（介護予防）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の 値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 1件当たり介護給付費	目標値	-	97,834	99,203	99,501	99,500	99,500	99,500
	実績	88,976						
<アウトカム指標> 介護認定率	目標値	-	23.3%	23.1%	23.1%	23.6%	24.3%	25.5%
	実績	22.9%						
関連施策の実施状況								
事業名①		健康教育・健康相談						
事業の具体的内容		<b>【目的】</b> 健康に関する正しい知識の普及 <b>【対象者】</b> 地域の老人クラブ等 <b>【実施内容】</b> 各地区を巡回し、定期的に健康教育・健康相談を行う。						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（医療費適正化）

作成年月日	令和 年 月 日
市町村名	五城目町

評価指標		計画策定時の 値 (年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 重複・頻回受診の状況	目標値	-	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実績	1人						
<アウトカム指標> 重複処方の状況	目標値	-	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実績	1人						
<アウトカム指標> 多剤投与の状況	目標値	-	348人	343人	338人	333人	328人	323人
	実績	353人						
<アウトカム指標> 後発医薬品利用率	目標値	-	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%
	実績	84.9%						
現年度の関連施策								
事業名①	受診行動適正化指導（重複・頻回受診・重複服薬）							
事業の具体的内容	<p>【目的】 重複・頻回受診者数、重複服薬者の減少</p> <p>【対象者】 医療機関への不適切な受診が確認できる者、または重複して服薬している者</p> <p>【実施内容】 指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。</p>							
事業名②	ジェネリック医薬品差額通知							
事業の具体的内容	<p>【目的】 ジェネリック医薬品の普及率向上</p> <p>【対象者】 ジェネリック医薬品の切替による薬剤費軽減額が一定以上の者</p> <p>【実施内容】 ジェネリック医薬品差額通知書を作成し郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。</p>							
事業名③	服薬情報通知							
事業の具体的内容	(対象者、方法、実施者など)							
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

## 1. 計画の評価及び見直し

### (1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

### (2) データヘルス計画全体の評価・見直し

#### ① 評価の時期

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

#### ② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行う。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、他保険者との連携・協力体制の整備に努める。

## 2. 計画の公表・周知

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

## 3. 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとする。

## 4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されている。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことである。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施する。

### ① 地域で被保険者を支える連携の促進

- ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画

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

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

### ③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

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

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進する。

第2部  
第4期特定健康診査等実施計画

# 第1章 特定健康診査等実施計画について

## 1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっている。

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

五城目町国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきた。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定する。

## 2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

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

## 3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

## 4. データ分析期間

### ■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

### ■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

### ■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

# 第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

## 1. 取り組みの実施内容

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

### 【特定健康診査】

事業分類	取り組み	実施内容
特定健康診査の周知・啓発	各種健診申込書に特定健康診査の案内を同封	対象となる全世帯に郵送
	広報誌・ホームページ、SNS、地区巡回健康相談等での情報提供	6月号（個別医療機関開始時期）、7月号（開始前掲載）、8.9月号（追加健診案内）、30代向けにSNS（ごっこナビ）掲載、町ホームページでの掲載、地区巡回健康相談事業での情報提供を行った。
特定健診受診勧奨事業	受診勧奨	対象者全員に個別に受診票を送付。
		過去のデータより未受診者や不定期受診者を選定し、受診勧奨通知を送付。
		年度途中国保加入者に、受診票を送付。
特定健康診査を受診しやすい体制の確保	休日の早朝健診の実施	平日受診が困難な対象者おために、休日の早朝健診を実施し、受診機会の確保に努めた。
	追加健診日を設定	早朝健診期間の受診を逃した対象者に受診機会の確保に努めた
	がん検診（胃・大腸・肺・前立腺）・肝炎ウイルス検査の同日実施	特定健康診査とがん検診（胃・大腸・肺・前立腺・）肝炎ウイルス検査を同日に実施し、受診者の利便性の向上に努めた。
	Web予約の実施	スマートフォンやパソコンから対象者が一定期間いつでもオンライン予約ができるようシステムを導入した
	時間予約制の導入	会場での待ち時間の軽減をはかると同時に、感染症流行時の混雑（密）を軽減した。

### 【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
特定保健指導の利用勧奨	参加者へのインセンティブ付与など	特定保健指導利用者に対し、景品を付与したなど
	利用勧奨通知を発送	対象者・未利用者（2回）へ利用勧奨通知を発送した。また、未利用者を対象に電話勧奨を実施した。
特定保健指導の実施体制	利便性の向上	日時を選択できるよう複数日設定し案内した。
	継続的支援の実施	面接、電話、メール等で担当スタッフ等が生活習慣の改善状況を確認している（3か月以上）。自身で「行動目標」に沿って生活習慣改善を実施する。



## 2. 特定健康診査の受診状況

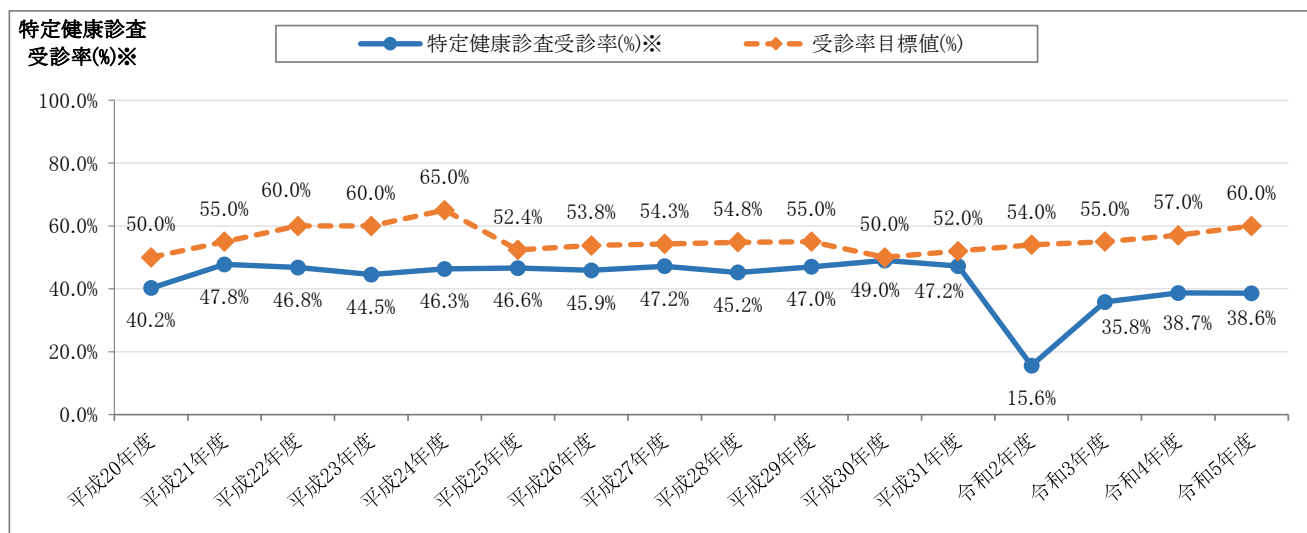
以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示したものである。

### 特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定健康診査対象者数(人)	2,356	2,296	2,203	2,185	2,116	2,069	1,982	1,944
特定健康診査受診者数(人)	948	1,097	1,030	973	980	964	909	917
特定健康診査受診率(%)※	40.2%	47.8%	46.8%	44.5%	46.3%	46.6%	45.9%	47.2%
受診率目標値(%)	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%	65.0%	52.4%	53.8%	54.3%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	1,826	1,737	1,673	1,632	1,634	1,576	1,486	1,441
特定健康診査受診者数(人)	825	816	820	771	255	564	575	556
特定健康診査受診率(%)※	45.2%	47.0%	49.0%	47.2%	15.6%	35.8%	38.7%	38.6%
受診率目標値(%)	54.8%	55.0%	50.0%	52.0%	54.0%	55.0%	57.0%	60.0%

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

### 特定健康診査受診率及び目標値



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

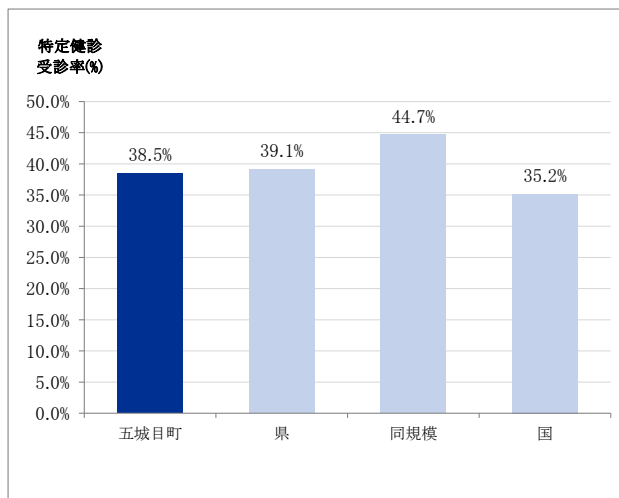
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

### 特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
五城目町	38.5%
県	39.1%
同規模	44.7%
国	35.2%

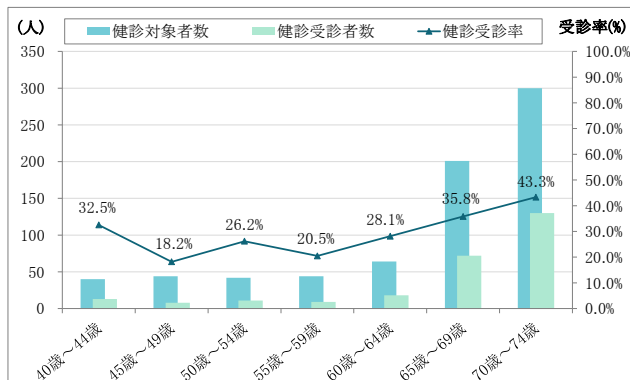
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 特定健康診査受診率(令和4年度)



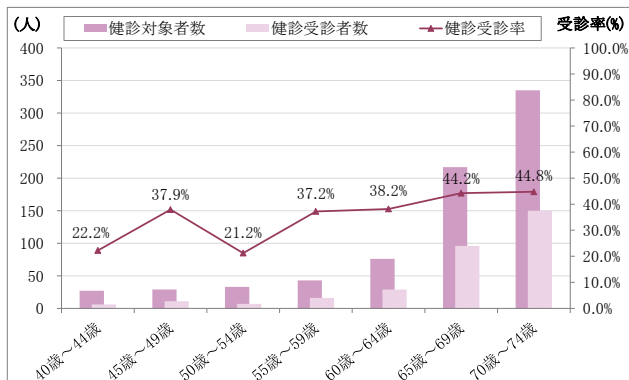
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### (男性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

### (女性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



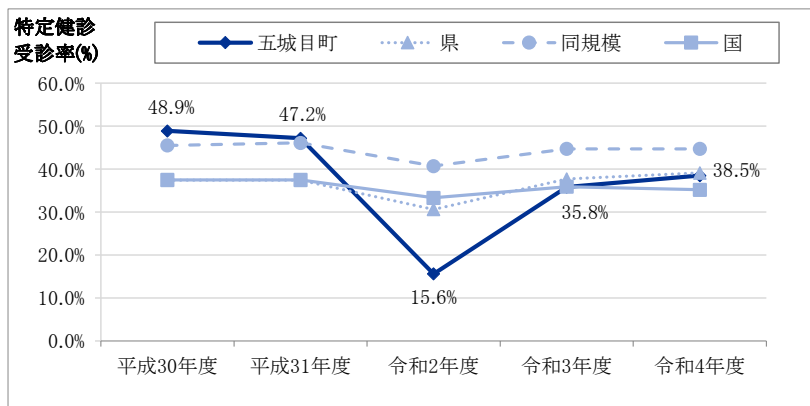
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率38.5%は平成30年度48.9%より10.4ポイント減少している。

### 年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	48.9%	47.2%	15.6%	35.8%	38.5%
県	37.4%	37.4%	30.6%	37.7%	39.1%
同規模	45.5%	46.1%	40.7%	44.7%	44.7%
国	37.5%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

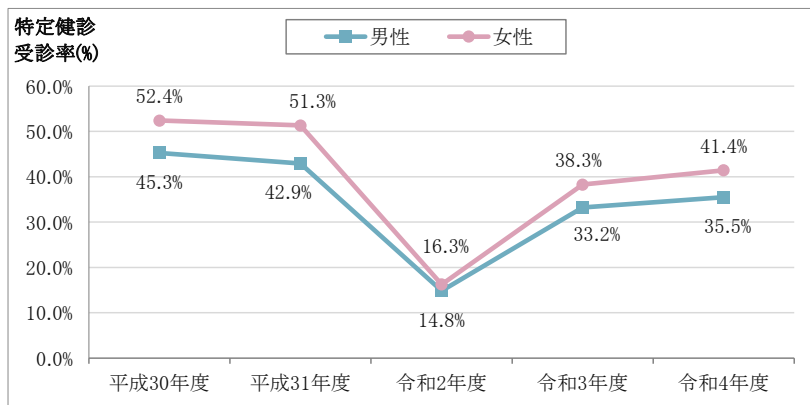
### 年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率35.5%は平成30年度45.3%より9.8ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率41.4%は平成30年度52.4%より11.0ポイント減少している。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

### 3. 特定保健指導の実施状況

以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定保健指導の実施状況を示したものである。

#### 特定保健指導実施率及び目標値

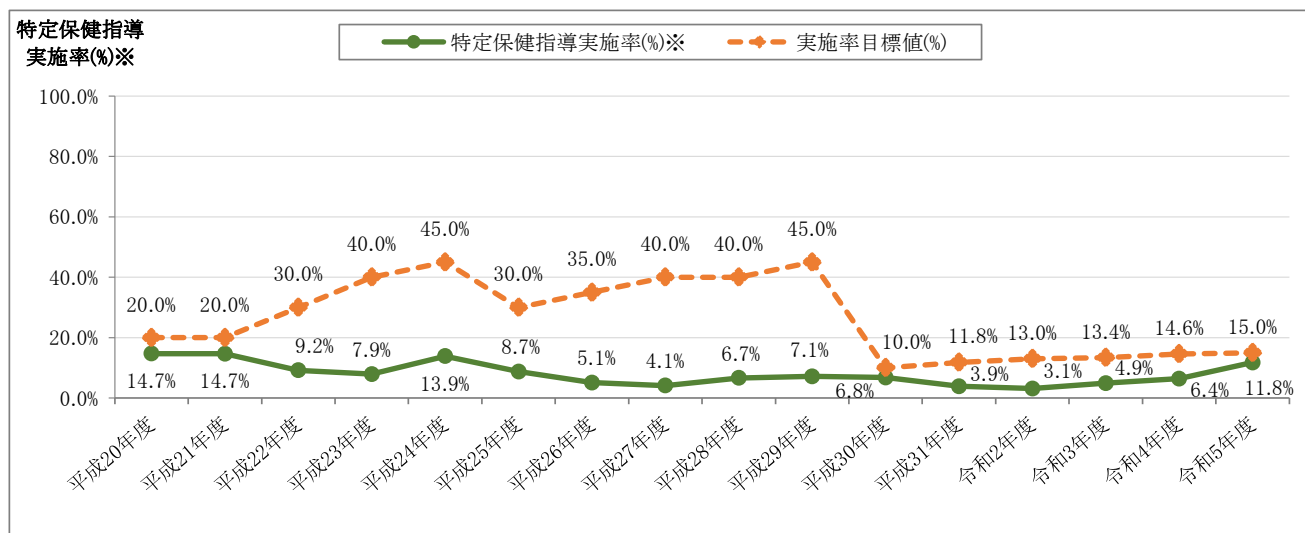
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定保健指導対象者数(人)	170	191	120	114	101	103	98	97
特定保健指導利用者数(人)	26	29	10	9	14	9	5	4
特定保健指導実施者数(人)※	25	28	11	9	14	9	5	4
特定保健指導実施率(%)※	14.7%	14.7%	9.2%	7.9%	13.9%	8.7%	5.1%	4.1%
実施率目標値(%)	20.0%	20.0%	30.0%	40.0%	45.0%	30.0%	35.0%	40.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	90	84	103	103	32	61	78	85
特定保健指導利用者数(人)	6	6	7	5	1	5	5	10
特定保健指導実施者数(人)※	6	6	7	4	1	3	5	10
特定保健指導実施率(%)※	6.7%	7.1%	6.8%	3.9%	3.1%	4.9%	6.4%	11.8%
実施率目標値(%)	40.0%	45.0%	10.0%	11.8%	13.0%	13.4%	14.6%	15.0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

#### 特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

## 積極的支援実施状況

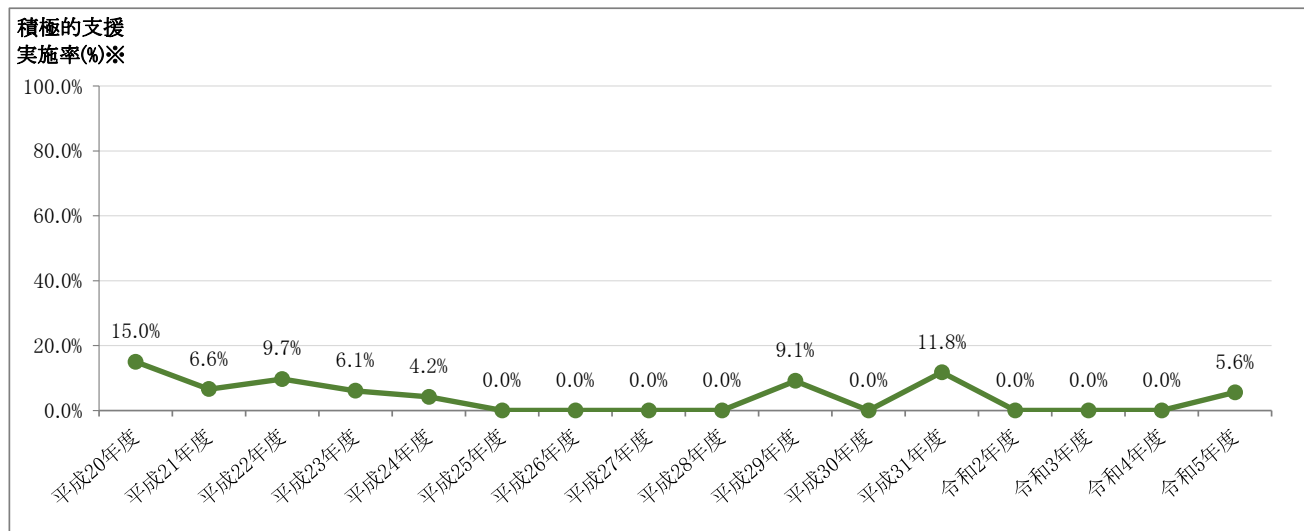
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	40	61	31	33	24	25	24	26
積極的支援利用者数(人)	7	5	2	2	1	0	0	0
積極的支援実施者数(人)※	6	4	3	2	1	0	0	0
積極的支援実施率(%)※	15.0%	6.6%	9.7%	6.1%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	20	22	23	17	6	7	11	18
積極的支援利用者数(人)	0	2	0	2	0	0	0	1
積極的支援実施者数(人)※	0	2	0	2	0	0	0	1
積極的支援実施率(%)※	0.0%	9.1%	0.0%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%

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

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

## 積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

## 動機付け支援実施状況

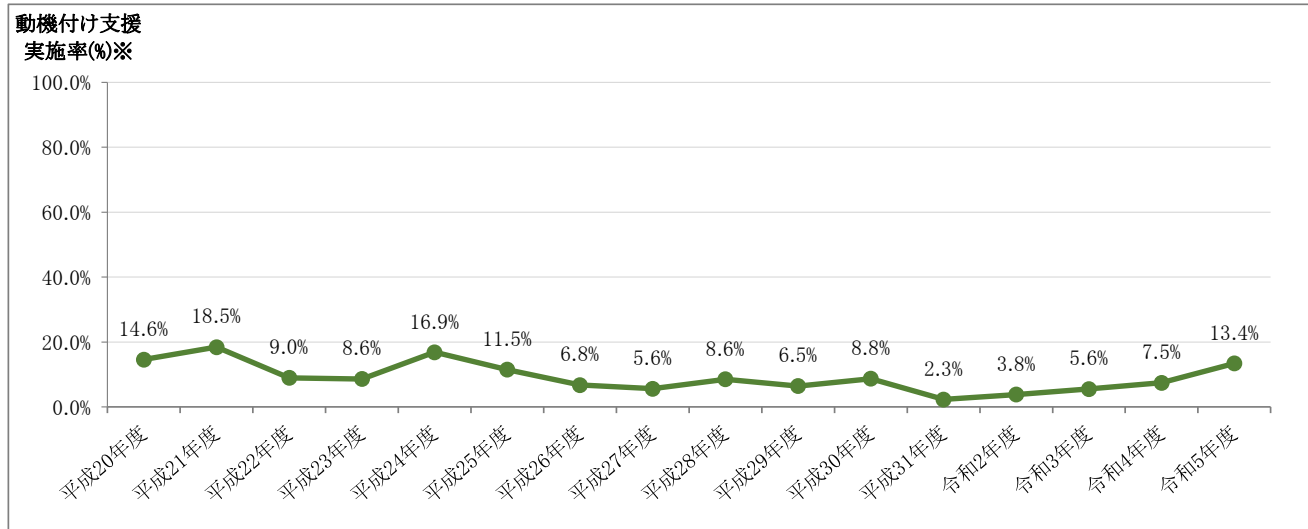
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
動機付け支援対象者数(人)	130	130	89	81	77	78	74	71
動機付け支援利用者数(人)	19	24	8	7	13	9	5	4
動機付け支援実施者数(人)※	19	24	8	7	13	9	5	4
動機付け支援実施率(%)※	14.6%	18.5%	9.0%	8.6%	16.9%	11.5%	6.8%	5.6%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	70	62	80	86	26	54	67	67
動機付け支援利用者数(人)	6	4	7	3	1	5	5	9
動機付け支援実施者数(人)※	6	4	7	2	1	3	5	9
動機付け支援実施率(%)※	8.6%	6.5%	8.8%	2.3%	3.8%	5.6%	7.5%	13.4%

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

## 動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

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

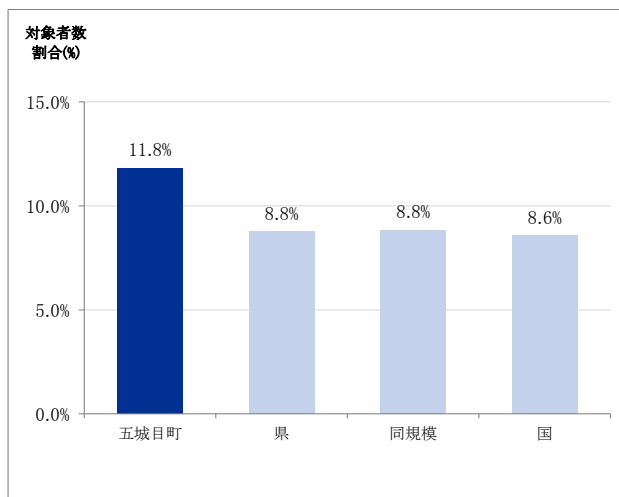
### 特定保健指導実施状況 (令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
五城目町	11.8%	2.1%	13.9%	0.0%
県	8.8%	2.4%	11.2%	12.3%
同規模	8.8%	3.2%	12.0%	16.0%
国	8.6%	2.7%	11.3%	9.5%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

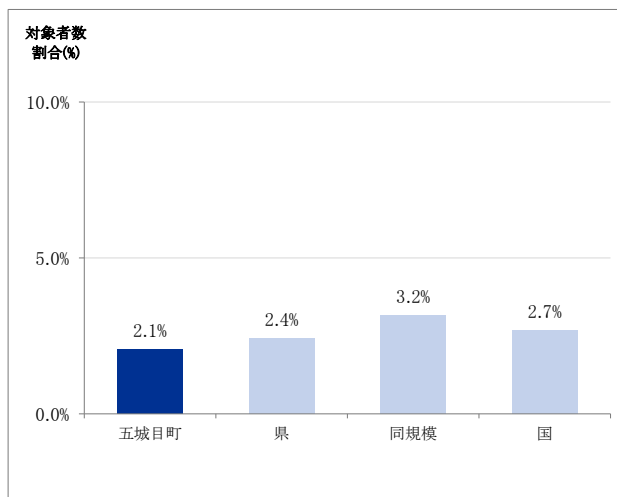
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



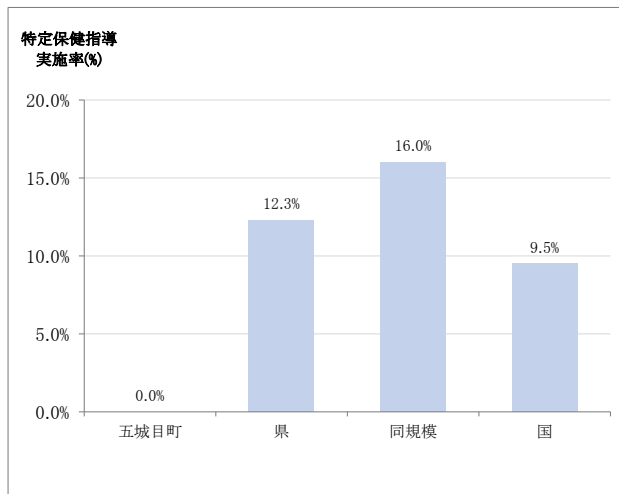
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率0.0%は平成30年度6.8%より6.8ポイント減少している。

### 年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	<b>9.8%</b>	<b>11.1%</b>	<b>10.2%</b>	<b>9.6%</b>	<b>11.8%</b>
県	9.6%	9.5%	8.8%	9.1%	8.8%
同規模	9.2%	9.2%	9.4%	9.1%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	<b>2.8%</b>	<b>2.2%</b>	<b>2.4%</b>	<b>1.2%</b>	<b>2.1%</b>
県	2.8%	2.8%	2.4%	2.6%	2.4%
同規模	3.5%	3.3%	3.2%	3.2%	3.2%
国	3.2%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

### 年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	<b>12.6%</b>	<b>13.3%</b>	<b>12.5%</b>	<b>10.8%</b>	<b>13.9%</b>
県	12.4%	12.3%	11.2%	11.7%	11.2%
同規模	12.7%	12.5%	12.6%	12.3%	12.0%
国	12.2%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

### 年度別 特定保健指導実施率

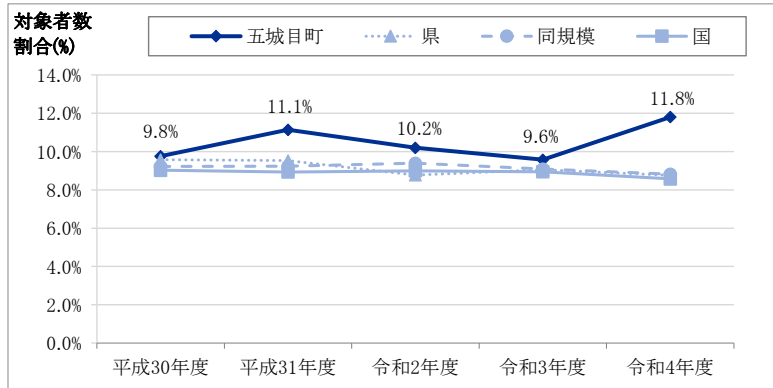
区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
五城目町	<b>6.8%</b>	<b>4.9%</b>	<b>3.1%</b>	<b>8.2%</b>	<b>0.0%</b>
県	19.9%	20.4%	20.3%	19.1%	12.3%
同規模	45.8%	46.5%	47.1%	46.3%	16.0%
国	23.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

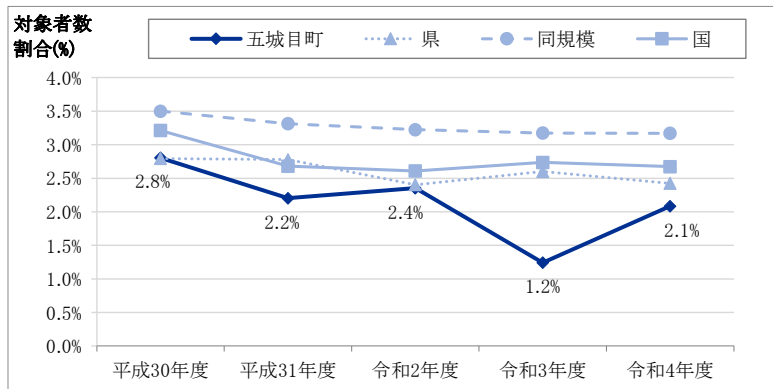


## 年度別 動機付け支援対象者数割合



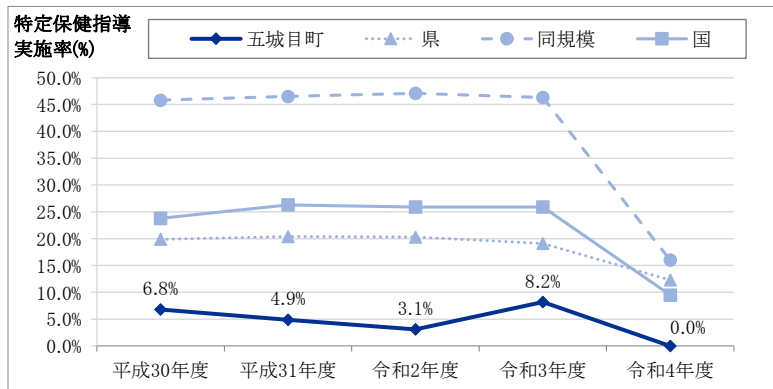
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 積極的支援対象者数割合



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 特定保健指導実施率



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 4. メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。基準該当は21.2%、予備群該当は12.3%である。

### メタボリックシンドローム該当状況

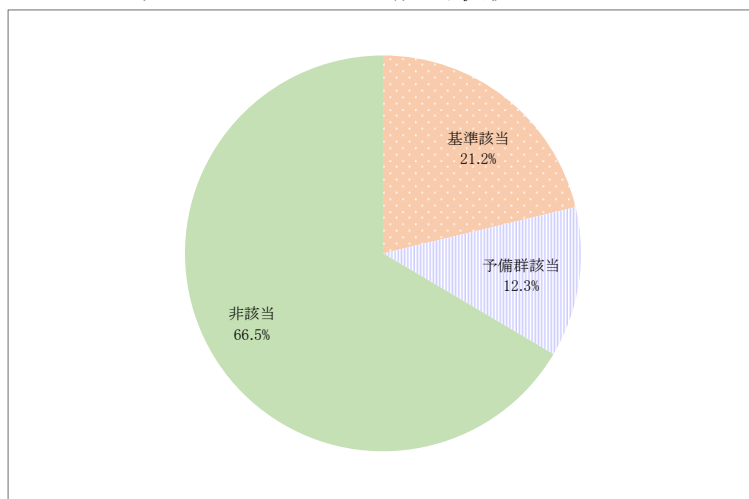
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	579	123	71	385	0
割合(%) ※	-	21.2%	12.3%	66.5%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

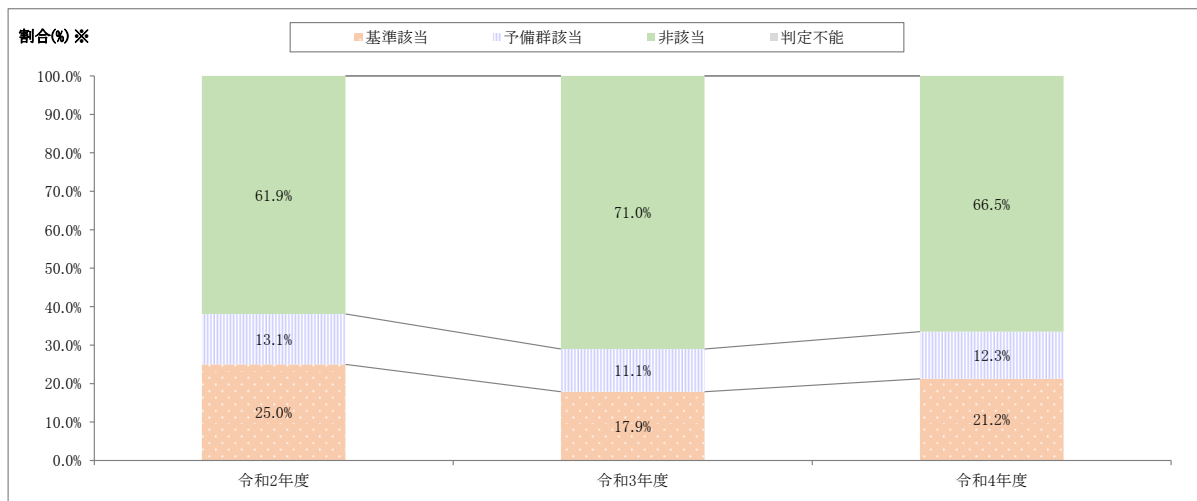
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当21.2%は令和2年度25.0%より3.8ポイント減少しており、予備群該当12.3%は令和2年度13.1%より0.8ポイント減少している。

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	244
令和3年度	548
令和4年度	579

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	61	25.0%	32	13.1%	151	61.9%	0	0.0%
令和3年度	98	17.9%	61	11.1%	389	71.0%	0	0.0%
令和4年度	123	21.2%	71	12.3%	385	66.5%	0	0.0%

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## 5. 第3期計画の評価と考察

### (1) 現状のまとめと目標に対する達成状況

分類	指標	状況
特定健康診査	特定健診受診率	令和4年度の実績は38.5%で計画目標である60.0%を下回った。
	特定健診受診率の推移	平成30年度以降は47%~49%と推移していたが、令和2年度以降コロナの影響もあり、受診率が40%を下回っている。
特定保健指導	特定保健指導実施率	令和4年度の実績は11.8%で計画目標である15.0%を下回った。
	特定保健指導実施率の推移	平成20年度以降実施率は15%に達していないものの、令和4年度は11.8%と改善している。

### (2) 事業実施体制の評価

分類	状況
職員体制	健康福祉課の国民健康保険担当、保健師・管理栄養士など
関係機関・部門との連携	・町内医療機関、一般社団法人秋田県医師会、秋田県厚生農業協同組合連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構秋田病院、全国健康保険協会秋田支部、秋田県総合保健事業団、秋田県国民健康保険団体連合会
実施体制	健康福祉課

# 第3章 特定健康診査に係る詳細分析

## 1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものである。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の58.9%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の51.1%である。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	579	36.1%	462,653	22,160,162	22,622,815
健診未受診者	1,024	63.9%	1,209,430	40,723,373	41,932,803
合計	1,603		1,672,083	62,883,535	64,555,618

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	13	2.2%	341	58.9%	341	58.9%	35,589	64,986	66,343
健診未受診者	54	5.3%	518	50.6%	523	51.1%	22,397	78,617	80,177
合計	67	4.2%	859	53.6%	864	53.9%	24,956	73,206	74,717

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

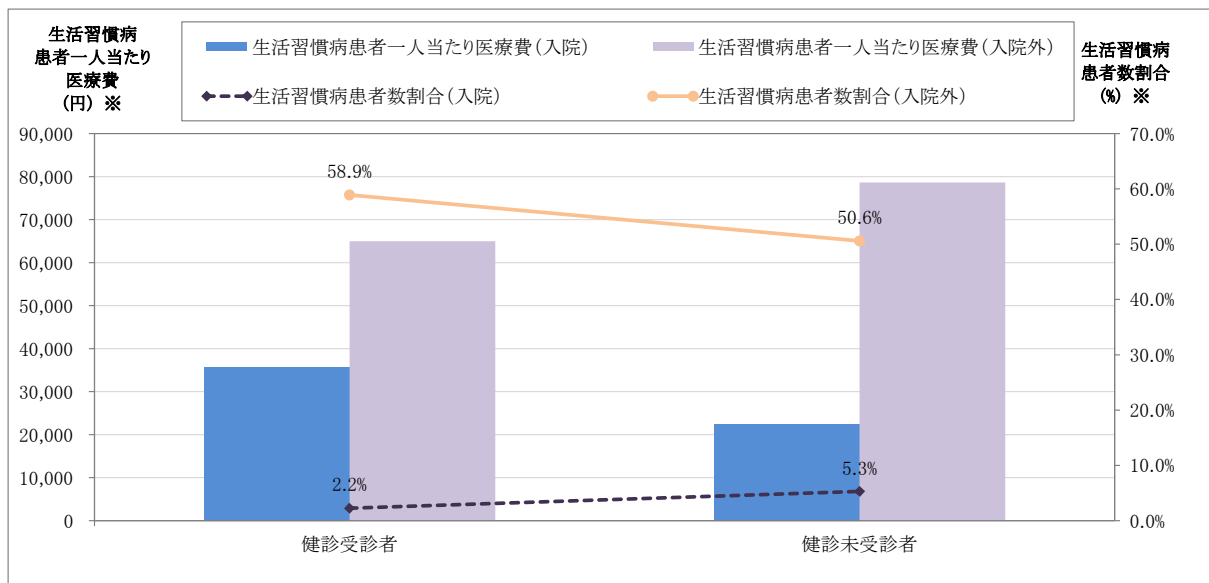
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

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

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

## 2. 特定保健指導対象者に係る分析

### (1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は2.1%、動機付け支援対象者割合は11.6%である。

#### 保健指導レベル該当状況

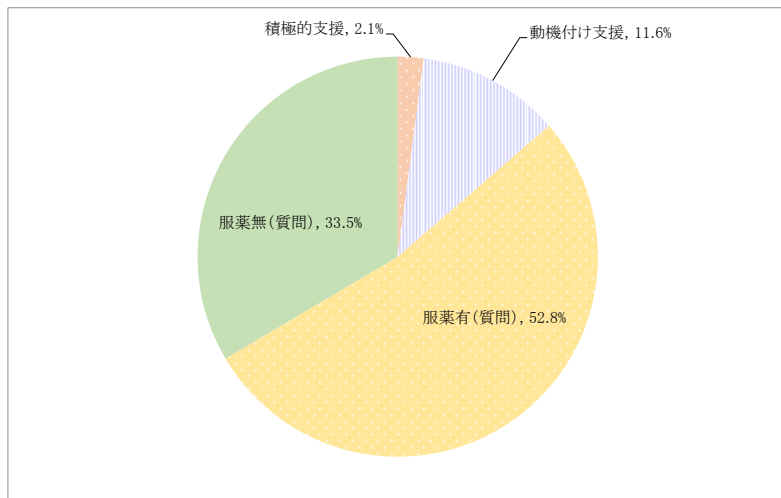
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	579	79	12	67	306	194	0
割合(%) ※	-	13.6%	2.1%	11.6%	52.8%	33.5%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上  
(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

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

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	19	4	3	15.8%	1	5.3%
45歳～49歳	19	2	1	5.3%	1	5.3%
50歳～54歳	18	3	0	0.0%	3	16.7%
55歳～59歳	25	6	3	12.0%	3	12.0%
60歳～64歳	48	9	5	10.4%	4	8.3%
65歳～69歳	170	25	0	0.0%	25	14.7%
70歳～	280	30	0	0.0%	30	10.7%
合計	579	79	12	2.1%	67	11.6%

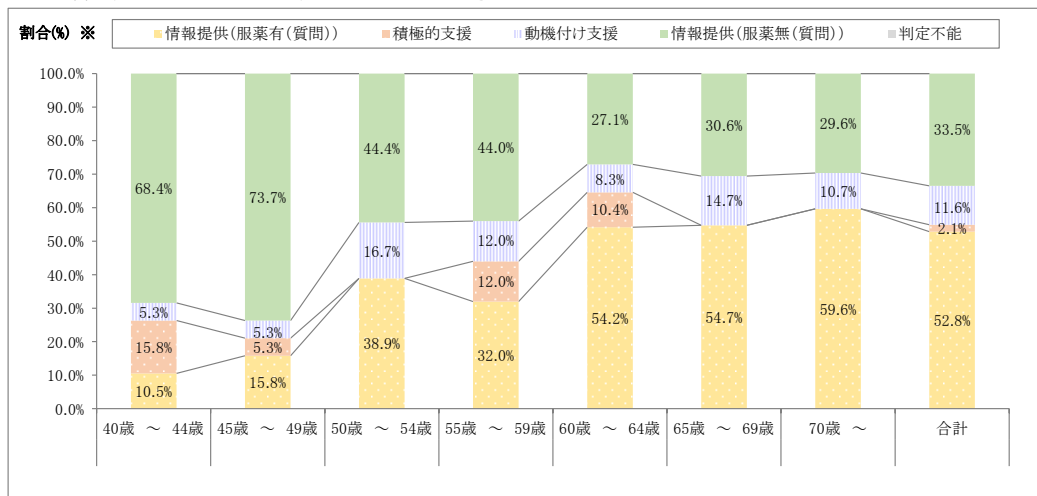
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	19	2	10.5%	13	68.4%	0	0.0%
45歳～49歳	19	3	15.8%	14	73.7%	0	0.0%
50歳～54歳	18	7	38.9%	8	44.4%	0	0.0%
55歳～59歳	25	8	32.0%	11	44.0%	0	0.0%
60歳～64歳	48	26	54.2%	13	27.1%	0	0.0%
65歳～69歳	170	93	54.7%	52	30.6%	0	0.0%
70歳～	280	167	59.6%	83	29.6%	0	0.0%
合計	579	306	52.8%	194	33.5%	0	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

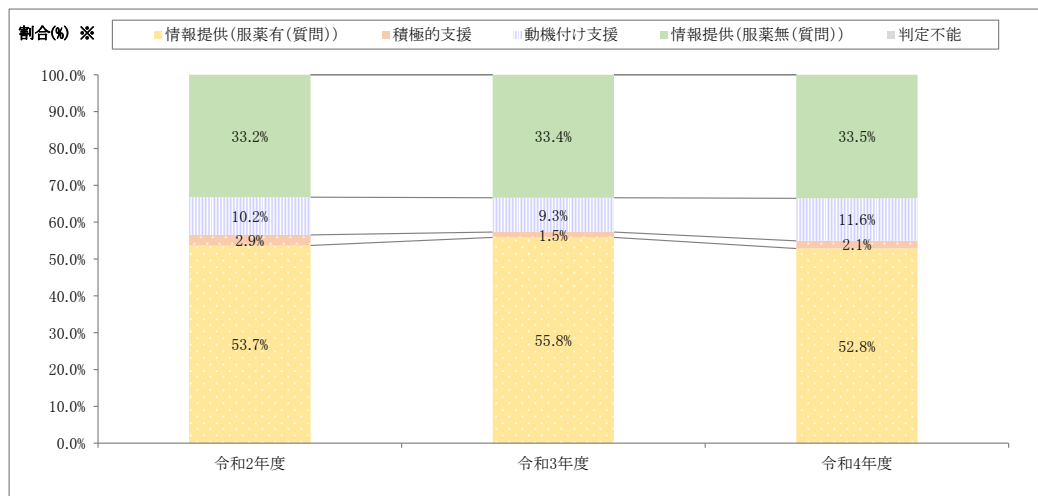
以下は、令和2年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、積極的支援対象者割合2.1%は令和2年度2.9%から0.8ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合11.6%は令和2年度10.2%から1.4ポイント増加している。

### 年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
令和2年度	244	32	7	2.9%	25	10.2%
令和3年度	548	59	8	1.5%	51	9.3%
令和4年度	579	79	12	2.1%	67	11.6%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	244	131	53.7%	81	33.2%	0	0.0%
令和3年度	548	306	55.8%	183	33.4%	0	0.0%
令和4年度	579	306	52.8%	194	33.5%	0	0.0%

### 年度別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。



## (2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものである。

### 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			79人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	2人	12人 15%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	3人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	0人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	0人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	3人	
	●		●			血糖＋脂質	0人	
	●	●	●			血圧＋脂質	0人	
	●			●		血糖＋喫煙	1人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	2人	
			●	●		脂質＋喫煙	0人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	0人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	0人	67人 85%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	6人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	2人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	14人	
	●		●			血糖＋脂質	2人	
	●	●	●			血圧＋脂質	6人	
	●			●		血糖＋喫煙	1人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	3人	
			●	●		脂質＋喫煙	0人	
	●					血糖	6人	
		●				血圧	22人	
			●		因子数0	脂質	4人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		

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

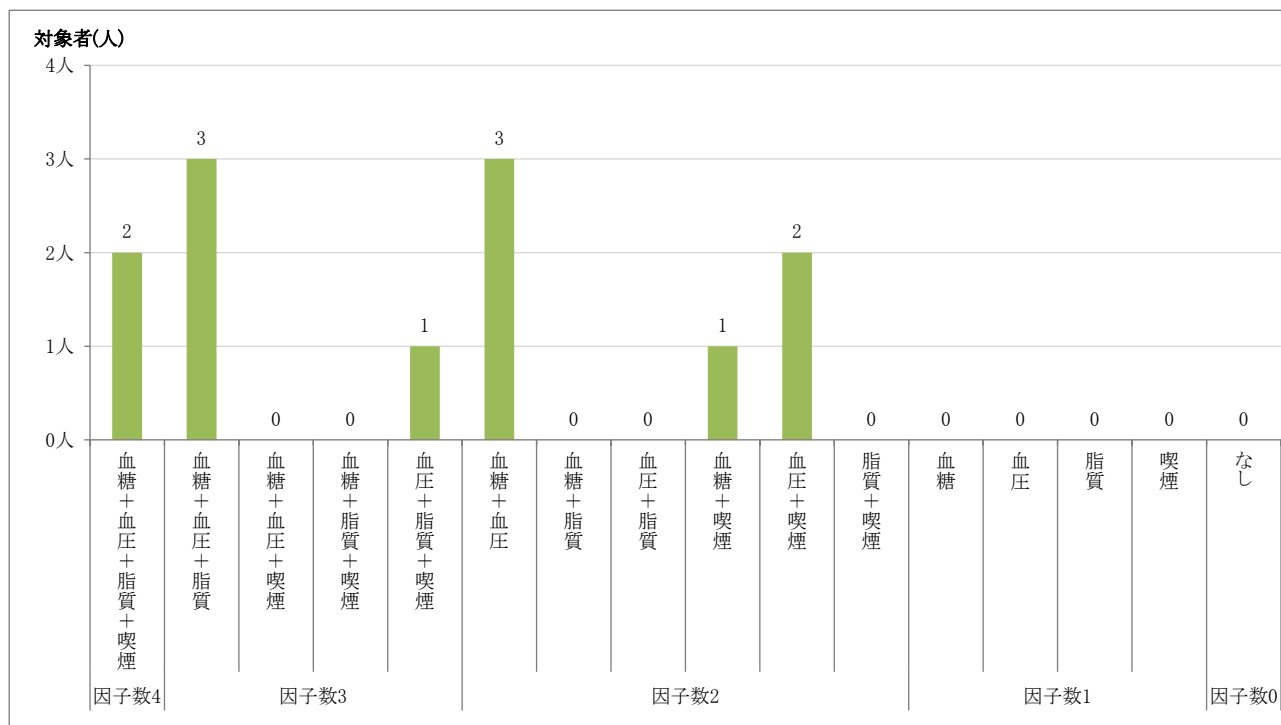
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

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

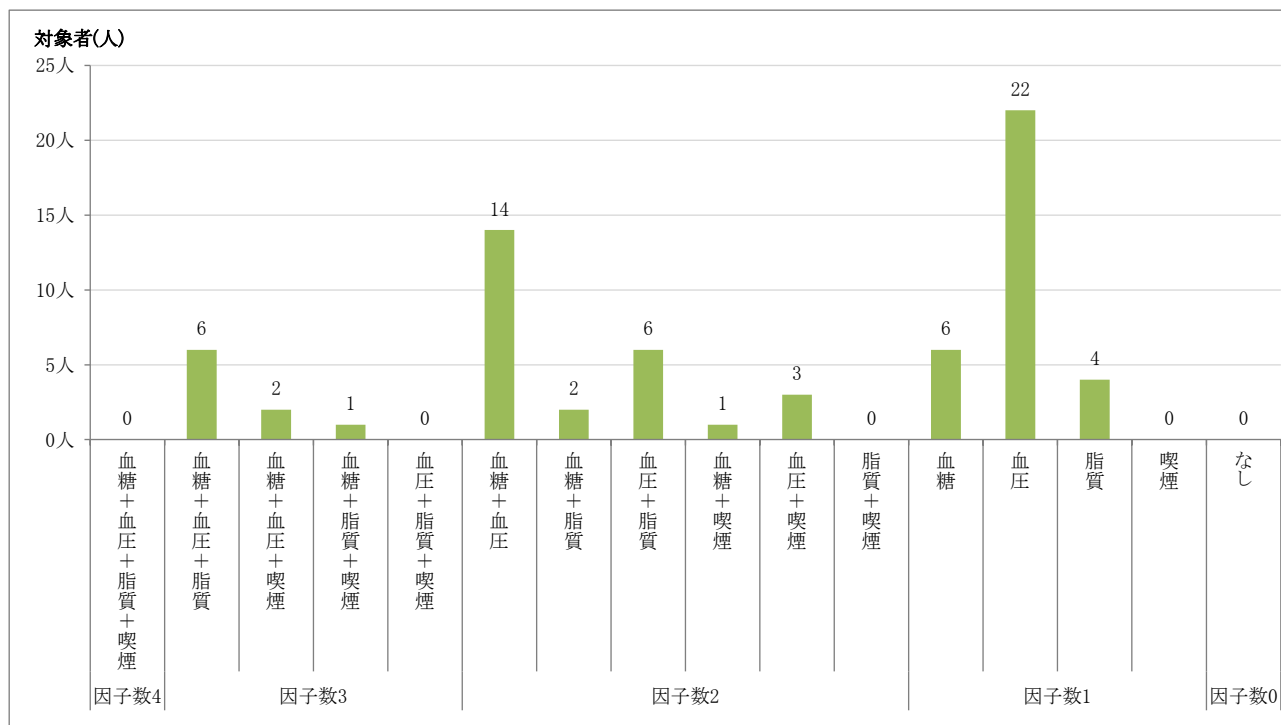
## 積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

## 動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

### (3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

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

#### 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	79	97,940	347,485	445,425	1	11	11
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	194	204,591	837,743	1,042,334	1	25	25
	情報提供 (服薬有(質問))	306	160,122	20,974,934	21,135,056	11	305	305

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	79	97,940	31,590	40,493
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	194	204,591	33,510	41,693
	情報提供 (服薬有(質問))	306	14,557	68,770	69,295

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

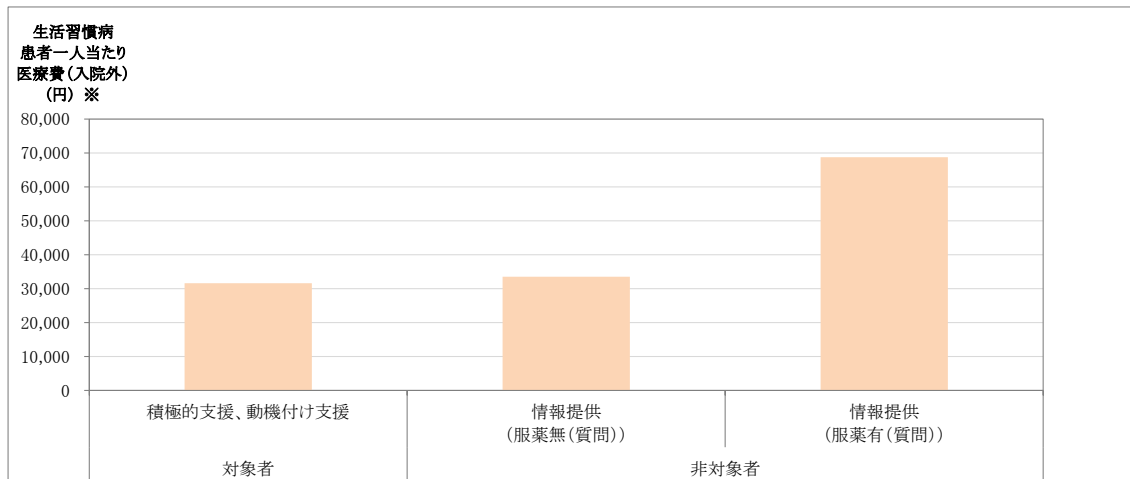
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

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

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

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

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



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

# 第4章 特定健康診査等実施計画

## 1. 目標

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

### 目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	39.0%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	45.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	8.0%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	5.0%	7.0%	10.0%	12.0%	15.0%	20.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

## 2. 対象者数推計

### (1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものである。

#### 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	1,316	1,207	1,136	1,025	944	878
特定健康診査受診率(%) (目標値)	39.0%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	45.0%
特定健康診査受診者数(人)	513	483	466	431	406	395

#### 年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	412	385	363	335	320	304
	65歳～74歳	904	822	773	690	624	574
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	122	117	115	110	110	112
	65歳～74歳	391	366	351	321	296	283

## (2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものである。

### 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	70	65	63	59	56	55
特定保健指導実施率(%) (目標値)	8.0%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%
特定保健指導実施者数(人)	6	7	9	12	14	17

### 支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	11	9	9	9	9	9
	実施者数(人)	40歳～64歳	2	1	1	2	1	2
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	11	11	11	10	10	10
		65歳～74歳	48	45	43	40	37	36
	実施者数(人)	40歳～64歳	0	1	1	1	3	3
		65歳～74歳	4	5	7	9	10	12

### 3. 実施方法

#### (1) 特定健康診査

##### ① 対象者

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

##### ② 実施方法

###### ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

###### イ. 実施項目

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

##### ■ 基本的な健診項目(全員に実施)

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

##### ■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

## ウ. 実施時期

6月から12月に実施する。

## エ. 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、広報やホームページ等で周知を図る。

## (2) 特定保健指導

### ① 対象者

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

#### 特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血压：収縮期血压130mmHg以上 または 拡張期血压85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

### ② 実施方法

#### ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

#### イ. 実施内容

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

## 動機付け支援

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

## 積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 (ICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援 (ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせる。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価 (成果が出たことへの評価) を原則とし、プロセス評価 (保健指導実施の介入量の評価) も併用して評価する。  <b>アウトカム評価</b> <table border="1" data-bbox="257 1207 1310 1491"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> <b>プロセス評価</b> <table border="1" data-bbox="257 1551 1310 1696"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul> </td> </tr> </table>	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>						



ウ. 実施時期

10月から2月に実施する。

エ. 案内方法

対象者に対して、特定保健指導利用券を発送する。

## 4. 目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものである。

### 【特定健康診査】

事業分類	取り組み
特定健診受診勧奨事業	対象者全員へ受診票を送付し、受診勧奨する。広報誌やホームページを活用し周知に努める。
	特定健康診査を受けていない者や不定期受診者等を対象とした受診勧奨を実施。
健診体制の整備	・健診委託先と連携し、休日健診の実施
	・かかりつけ医からの受診勧奨 ・医療機関から検査データを取得し、検査結果を特定健診結果とする仕組みの構築

### 【特定保健指導】

事業分類	取り組み
特定保健指導利用勧奨	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。
特定保健指導実施体制	利用者アンケートを実施し、次年度指導方法・指導内容等に意見を反映

## 5. 実施スケジュール

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

## 1. 個人情報保護の保護

### (1) 個人情報保護関係規定の遵守

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

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。

### (2) データの管理

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

## 2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とある。主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図る。

## 3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### (1) 評価

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

### (2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況の評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

## 4. 他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、庁内連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとする。

## 5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

### (1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

### (2) 実施方法の改善

#### ①アウトカム評価による「見える化」

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

#### ②ICTを活用した特定保健指導の推進

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とする。ICT活用の推進に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参照し、ICT環境やICTリテラシーの確認・確保等、ICT活用に係る課題に留意して対応するものとする。