

**第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画)
第4期特定健康診査等実施計画**

令和6年3月作成

黒潮町

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第4期特定健康診査等実施計画

もくじ

I 基本情報

1. 基本的事項

(1) 計画の趣旨	2
(2) 計画期間	4
(3) 実施体制・関係者連携	5

2. 現状の整理

(1) 保険者等の特性	7
(2) 前期計画等に係る考察	9

II 健康医療情報等の分析と課題

3. 健康・医療情報の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出	16
(1) 健康・医療情報の分析	16
① 死亡	16
② 介護	24
③ 医療	30
④ 健診	39
⑤ 健康課題の抽出・明確化	47
(2) 第4次黒潮町特定健康診査等実施計画	48

III 計画全体

(1) データヘルス計画の目的、目標を達成するための戦略	58
① データヘルス計画の目的の設定	59
② データヘルス計画の目標の設定	59
(2) 健康課題を解決するための個別の保健事業	61
(3) 薬剤の適正使用の推進	63
(4) 黒潮町の取り組み	64

IV 個別の保健事業

令和6年度個別保健事業実施計画	73
-----------------	----

V 高知県における共通指標と保険者努力支援制度(取組評価分)市町村分の状況

76

VI その他

(1) データヘルス計画の評価・見直し	77
① 評価の時期	77
② 評価方法・体制	77
(2) データヘルス計画の公表・周知	78
(3) 個人情報の取扱い	78
(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	78

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第4期特定健康診査等実施計画

I 基本情報

1. 基本的事項

(1) 計画の趣旨

【目的】

黒潮町においては、被保険者の幅広い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ことを目的とする。

【背景】

平成 25 年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略」においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価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。」と示された。

これを踏まえて、「保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)」の一部が改正され、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされた。(図1)

平成 30 年 4 月には都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となった。

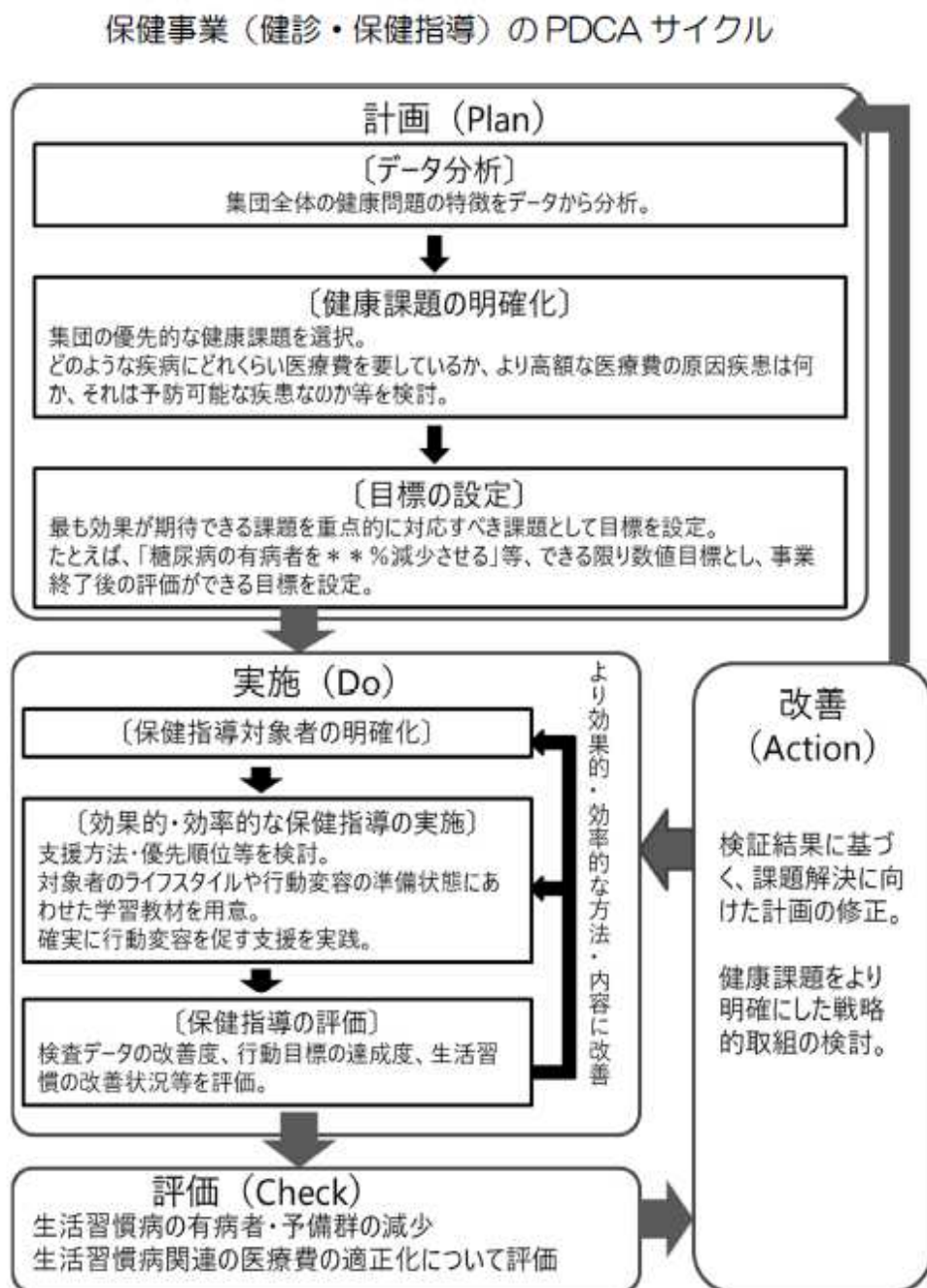
その後、令和 2 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020(骨太方針 2020)」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和 4 年 12 月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表 2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する。」とされた。

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、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められている。

特定健診等実施計画は、高確法第 18 条に基づいて実施する保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるもので、保健事業実施計画(データヘルス計画)と内容は重複する部分が多いことから、一体的に策定し運用する。

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第4期黒潮町特定健康診査等実施計画では、第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の考察を行い、さらに見えてきた課題に優先的に取り組み、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとする。

図 1

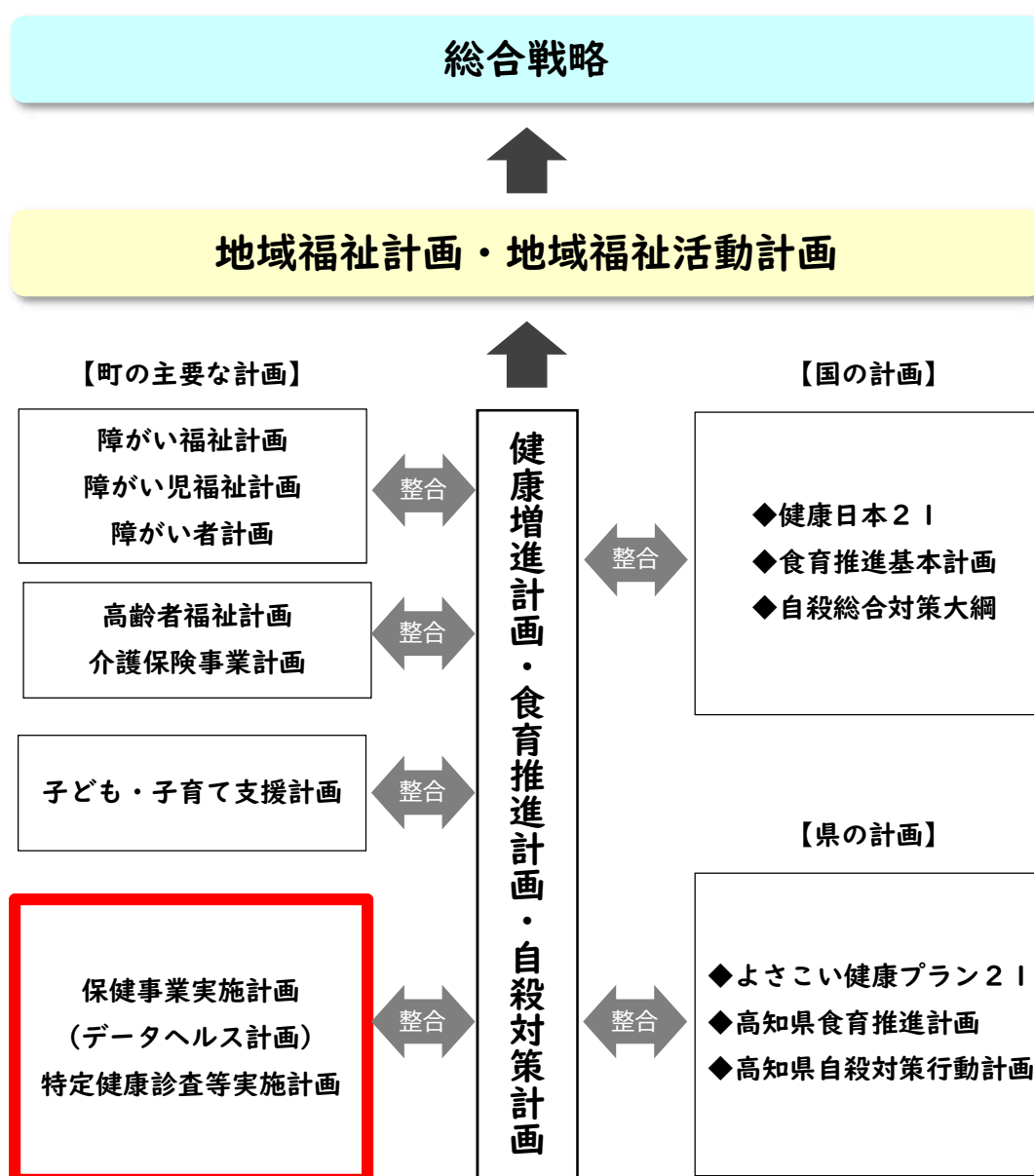


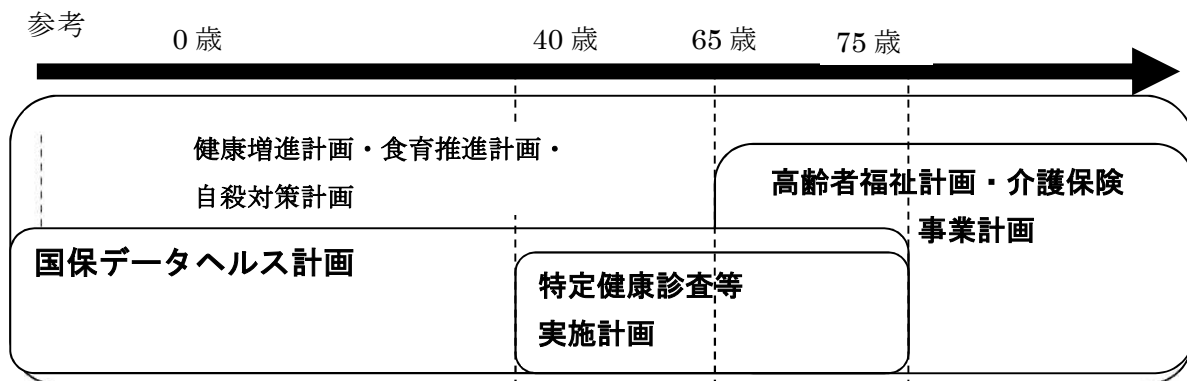
(2) 計画の位置づけ及び計画期間

計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）や黒潮町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画、高知県医療費適正化計画、黒潮町高齢者福祉計画・介護保険事業計画と調和のとれたものとする。

計画期間については、他の保健医療関係の法定計画との整合性を図る観点から、計画期間は、令和6年度～令和11年度の6年間とする。

■計画の位置づけ





(3) 実施体制・関係者連携

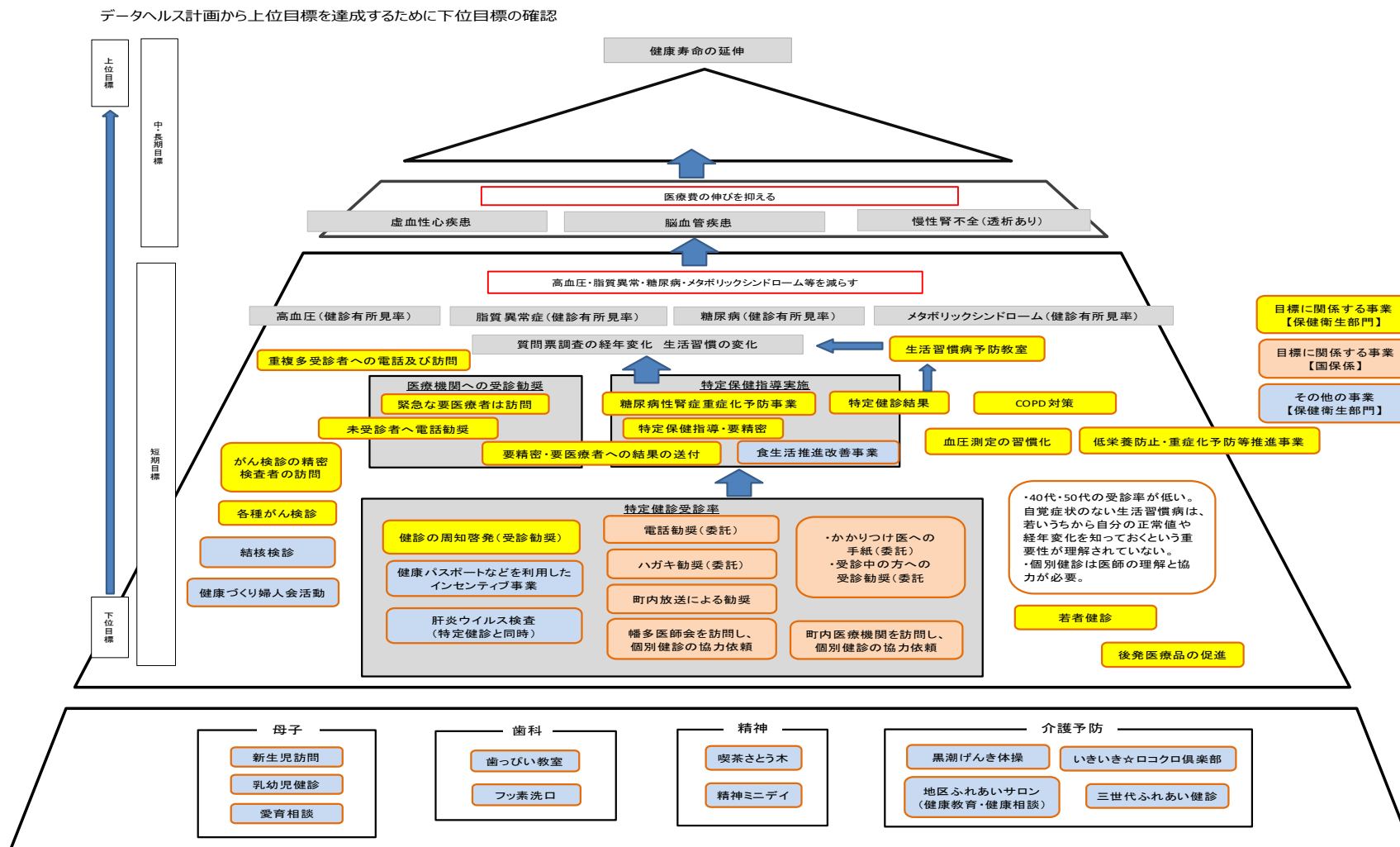
① 関係部局の連携による実施体制

住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっていることから、市町村一体となって、関係部局（住民課 国保係・健康福祉課保健衛生係・健康福祉課介護保険係・地域住民課保健センター・拳ノ川診療所）と連携して計画策定等を進める。（図2）

加えて、計画の策定に当たっては、職員の資質向上（研修受講等）、好事例の情報収集・分析等に努めるほか、黒潮町の実情に応じ、その他必要な措置を講じる。

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

図2 計画全体の関連図



②外部有識者等の参画

計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、健康保険組合等の他の医療保険者、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）及び国保連に設置される支援・評価委員会や高知県と連携・協力が重要となる。連携・協力に当たっては、データの見える化等により、被保険者の健康課題をこれらの者の間で共有し計画を進めていく。

2.現状の整理

（１）保険者の特性

黒潮町は高知県の西南地域にあり、幡多郡の中では東部に位置している。黒潮町の面積は約 188 平方キロメートルで、美しい砂浜や磯が続く海岸線と緑豊かな山々が広がる自然あふれる町である。南国特有の温暖な気候で、大方地域では施設園芸や花卉、水稻を中心に栽培が行われ、農業が盛んである。佐賀地域では、土佐カツオ一本釣り漁業が盛んで、農業ではシメジなどの栽培が行われている。産業は、第3次産業が最も多いが、国や県・同規模と比較すると、一次産業の割合が多い。（表1）

人口は 10,307 人（令和5年1月末）で、高齢化率（65歳以上）は 46.2%となっている。人口は年々減少を続けており、国立社会保障・人口問題研究所によると 2045 年には人口が 4,986 人となり、高齢化率は 60.32%に達すると推計されている。令和5年1月1日時点の人口の年齢構成を国・県と比較すると、20歳～50歳代の働き世代が少ない傾向にあり、60歳代以上の割合が多くなっていることから、今後も少子高齢化が進んでいくと予想される。（表2）

国民健康保険被保険者数は年々減少傾向にある。令和4年度には、男女の約5割を前期高齢者が占めている。（図3）

地域の社会資源として、黒潮町社会福祉協議会、健康づくり推進委員、食生活改善推進員、健康づくり婦人会などがあり、積極的な活動を展開している。

表 1

産業構成割合（％）

	一次産業	二次産業	三次産業
黒潮町	23.1	18.6	58.3
県	11.8	17.2	71.0
同規模	13.4	27.1	59.5
国	4.0	25.0	71.0

R2年市区町村別統計表より集計

表 2

人口及び被保険者の状況

R04 年度

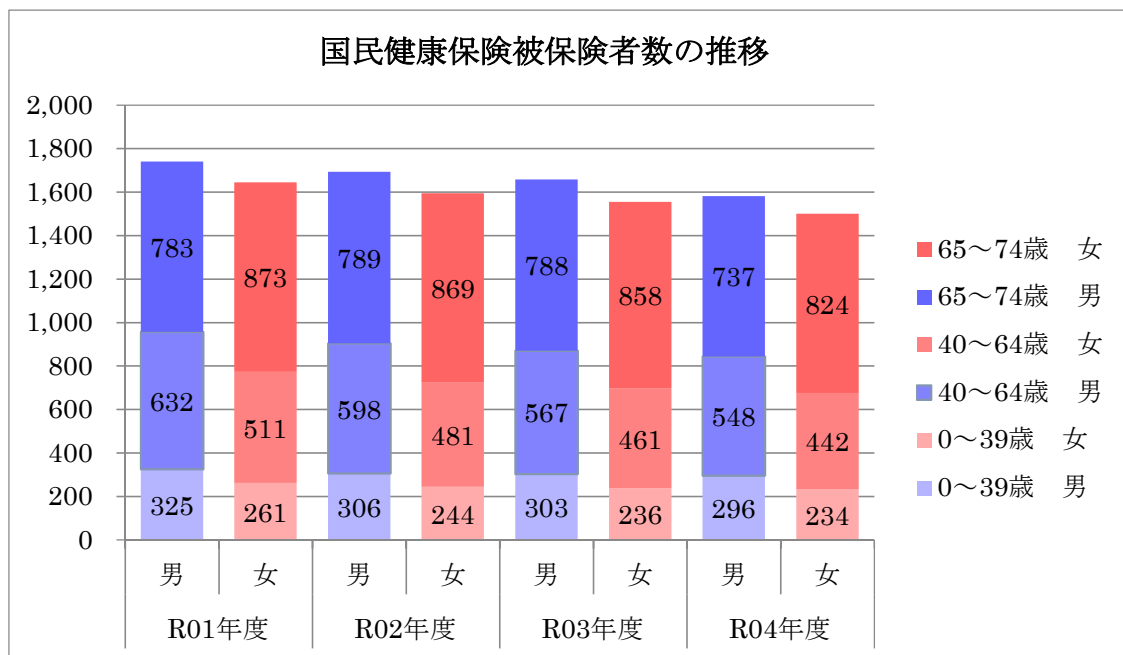
	黒潮町				県				国			
	人口	割合	被保険者数	加入率	人口	割合	被保険者数	加入率	人口	割合	被保険者数	加入率
0～9歳	547	5.3%	120	21.9%	45,692	6.7%	5,557	12.2%	9,149,680	7.5%	934,448	10.2%
10～19歳	672	6.5%	142	21.1%	56,206	8.3%	7,769	13.8%	10,815,158	8.8%	1,275,160	11.8%
20～29歳	490	4.8%	98	20.0%	52,398	7.7%	7,518	14.3%	11,847,532	9.7%	1,831,668	15.5%
30～39歳	685	6.6%	171	25.0%	60,754	8.9%	10,254	16.9%	13,151,438	10.7%	1,981,228	15.1%
40～49歳	1,170	11.4%	322	27.5%	87,908	12.9%	16,210	18.4%	17,048,638	13.9%	2,703,316	15.9%
50～59歳	1,214	11.8%	353	29.1%	88,571	13.0%	19,132	21.6%	17,365,506	14.2%	3,145,336	18.1%
60～69歳	1,682	16.3%	895	53.2%	91,926	13.5%	44,377	48.3%	14,733,446	12.0%	6,583,052	44.7%
70～74歳	1,234	12.0%	981	79.5%	60,579	8.9%	45,432	75.0%	9,125,786	7.5%	6,913,996	75.8%
75歳以上	2,613	25.4%			135,735	20.0%			19,185,847	15.7%		
合計	10,307	100.0%	3,082	29.9%	679,769	100.0%	156,249	23.0%	122,423,031	100.0%	25,368,204	20.7%
再掲,65歳以上	4,757	46.2%	1,560	32.8%	243,877	35.9%	74,367	30.5%	35,685,383	29.1%	11,238,125	31.5%

※人口は令和5年1月1日住民基本台帳年齢級別人口(市区町村別)(日本人住民)

※被保険者数は集計年度内の1月平均を集計

図 3

国民健康保険被保険者数の推移



（２） 前期計画等に係る考察

黒潮町では、健康寿命の延伸を目指し、生活習慣病重症化予防に取り組み、『中・長期目標』として、①虚血性心疾患の減少②脳血管性疾患の減少③糖尿病性腎症による透析患者数の減少とし、『短期目標』として①高血圧の改善②脂質異常症の減少③糖尿病有病者の増加の抑制としている。（表３）

短期目標の高血圧の改善については、目標値の男性 45%、女性 40%より悪く、策定時より悪化しているため、『D 判定』とした。

保健事業実施計画では、家庭血圧の測定の習慣化を目標とし、改善がみられ「実施率（毎日）」は目標値の 20%に達し、『A 判定』とした。今後も家庭血圧の習慣化について啓発を行い、日頃からの自分の血圧を知る事により、生活習慣病予防や早期受診につなげていく。

『脂質異常症の減少』『糖尿病有病者の増加の抑制』については、年々改善が必要な教室の対象者が増えており、『C 評価』とした。令和 4 年度の健診有所見者状況の標準化比（国）では、女性にでは中性脂肪がどの年代においても優位に高く、男性も 65～74 歳の中性脂肪が高い。HbA1c は、男女とも高く、女性は優位に高い。生活習慣病重症化予防教室（平成 28 年から委託事業）を実施し、直近 2 年では、6 割の新規参加者がおり、75%以上の方に意識の変化がみられている。

短期目標の①高血圧②脂質異常症③糖尿病について改善がみられた項目がなく、次期計画にも、生活習慣病予防教室や保健指導での、効果のある生活習慣病予防への取り組みを盛り込んでいく必要である。

虚血性心疾患の新規患者数のうち心筋梗塞患者は、横ばい傾向であるが、狭心症患者は減少傾向である。入院医療費は横ばい傾向である。

脳血管疾患の新規患者数は、脳出血患者は横ばい傾向、脳梗塞患者は減少傾向である。高血圧、脂質異常症、糖尿病は動脈硬化を促進し、心疾患や脳血管疾患、慢性腎臓病等につながることから、生活習慣改善を行うことで重症化も予防していく。

健診受診率については、『D 評価』としており、健診受診率の向上とともに、早期の生活習慣病予防への取り組みが課題となっている。

Ⅱ 期評価・見直し報告書

表 3

黒潮町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）第2期 評価→目的・目標・指標の確認、達成状況と判定

A (目標値に達した)
B (目標値に達していないが、改善傾向にある)
C (変わらない)
D (悪化している)
E (判定不能)

目的：今回の計画の目的は、脳血管疾患の原因となる動脈硬化の予防や重症化予防に取り組むことで、健康格差を縮小を図る。

中・長期目標（令和5年評価）

	目標	対象者	評価経年モニタリング									判定
			指標	数値目標	平成28年 (策定時)	平成29年	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	
データヘルス計画本文より	虚血性心疾患患者数の減少	虚血性心疾患患者 (40～74歳)	新規患者数 (うち心筋梗塞患者数)		5人	5人	7人	2人	3人	6人	9人	C
			入院医療費 (うち心筋梗塞患者分)		1,527,470	1,357,650	4,592,040	782,410	0	4,326,030	0	E
			新規患者数 (うち狭心症患者数)	44人	64人	47人	58人	49人	40人	42人	29人	A
			入院医療費 (うち狭心症患者分)		5,919,720	1,439,120	7,221,810	9,156,060	1,269,680	5,217,800	3,055,240	C
	脳血管疾患の減少	脳血管疾患患者 (40～74歳)	新規患者数 (うち脳出血患者数)		9人	21人	11人	12人	4人	10人	17人	C
			新規患者数 (うち脳梗塞患者数)	40人	60人	44人	56人	46人	50人	51人	40人	A
	腎不全の減少 (人工透析患者のうち糖尿病を有病している患者数の増加を抑制する)	人工透析患者のうち糖尿病を有病している患者 (40～74歳)	人工透析患者数 (うち糖尿病を有病している者)	5人	5人	6人	3人	1人	1人	2人	3人	A

短期目標（毎年評価する）

	目標	対象者	評価経年モニタリング									判定
			指標	数値目標	平成28年 (策定時)	平成29年	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	
データヘルス計画本文より	高血圧の改善	特定健康診査受診者	男性（収縮期血圧130以上の有所見者の割合）	45%	47.6%	54.1%	51.4%	50.3%	52.6%	54.3%	52.9%	D
		特定健康診査受診者	女性（収縮期血圧130以上の有所見者の割合）	40%	42.9%	45.3%	42.6%	43.5%	45.1%	48.1%	45.9%	D
	脂質異常症の減少	特定健康診査受診者	男性（LDLコレステロール120以上の有所見者の割合）	35%	41.0%	43.3%	42.2%	42.3%	42.7%	40.6%	38.3%	C
		特定健康診査受診者	女性（LDLコレステロール120以上の有所見者の割合）	40%	47.9%	46.6%	46.5%	47.1%	47.4%	50.4%	45.0%	C
	糖尿病有病者の増加の抑制	特定健康診査受診者	男性のHbA1c有所見者の割合	60%	64.2%	67.3%	64.9%	61.9%	66.2%	65.9%	63.3%	C
		特定健康診査受診者	女性のHbA1c有所見者の割合	60%	64.2%	65.2%	65.1%	65.5%	70.7%	68.9%	65.3%	C

個別保健事業実施計画

事業名	目的	目標	対象者	評価経年モニタリング									判定
				指標	数値目標	平成28年 (策定時)	平成29年	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	
特定健診受診率向上事業	生活習慣病のリスクを把握するために特定健診受診者を増やす。	・特定健診受診率向上 ・40～59歳の特定健診受診率の向上	40歳～74歳国保被保険者	40～74歳の特定健診受診率	60%	41.8%	43.8%	45.2%	43.5%	37.8%	37.0%	36.3%	D
				40～59歳の特定健診受診率	45%	28.8%	28.4%	30.3%	29.8%	26.6%	26.0%	24.7%	D
特定保健指導事業	生活習慣病の発症を予防するために生活習慣を改善する。	・特定保健指導終了率向上 ・特定保健指導対象者率の減少	特定保健指導の該当者	特定保険指導（動機づけ支援）の終了率	50%	19.3%	8.7%	26.0%	44.2%	12.8%	30.8%	36.9%	B
				特定保険指導（積極的支援）の終了率	15%	0.0%	40.5%	25.5%	16.3%	34.2%	13.9%	25.6%	A
				特定保険指導（動機付け支援）の対象者率	7%	10.1%	9.9%	9.8%	9.1%	10.1%	10.4%	11.5%	D
				特定保険指導（積極的支援）の対象者率	4%	4.3%	3.9%	4.3%	4.3%	3.5%	3.5%	3.1%	A
要医療・要精密者への受診勧奨事業	特定健診結果からハイリスク者を早期に医療機関につなげる。	・医療機関受診率の向上	医療機関への受診が必要なハイリスク者	要医療（医療機関受診率）	80%	50.0%	41.7%	72.0%	63.1%	53.8%	56.3%	54.1%	D
				要精密（医療機関受診率）	50%	40.1%	49.7%	45.0%	42.9%	53.1%	53.0%	49.1%	C
糖尿病予防教室 （令和1年度より生活習慣病予防教室に名称変更）	耐糖能異常のある方が正しい食生活や運動を習慣化し、教室終了後も自主的にコントロールできる。	糖尿病予防教室対象者割合の減少	耐糖能判定が5.6～7.3の方	次年度の特定健診における教室対象者割合	55%	60.7%	54.4%	60.0%	55.0%	70.9%	76.7%	84.4%	D
脂質異常改善教室 （令和1年度より生活習慣病予防教室に名称変更）	脂質異常のある方が正しい食生活や運動を習慣化し、教室終了後も自主的にコントロールできる。	脂質異常改善教室対象者割合の減少	LDLコレステロールが120～179の方	次年度の特定健診における教室対象者割合	40%	44.5%	46.2%	39.0%	38.2%				D
血管病重症化予防事業	未受診者・治療中断者を早期に医療機関へつなげることで重症化を防ぐ。	医療機関受診率の向上	・高血圧症、糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病に該当する医療機関未受診者 ・糖尿病患者で糖尿病治療（投薬・インシュリン注射等）を中断している方	医療機関受診率	50%	26%	未実施	63.6% 7人/11人	33.3% 1人/3人	16.7% 1人/6人	100% 2人/2人	0% 0人/3人	C

糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析の導入を遅らせる。	事業対象者のHbA1c数値の改善	・糖尿病で通院する方のうち、腎症が重症化するリスクの高い方	HbA1c数値の改善率	100%	未実施	未実施	57.1% 4/7人	50% 1/2人	66.7% 2/3人	対象なし	対象なし	C
がん検診受診率向上のための 受診勧奨事業	がんの早期発見・早期治療につなげる。	・がん検診受診率向上 ・要精密者の医療機関受診率向上	肺がん検診の対象者	受診率	50%	39.1%	28.0%	28.1%	28.1%	28.4%	29.8%	28.5%	C
			胃がん検診の対象者	受診率	40%	7.4%	6.9%	6.4%	5.7%	5.0%	5.6%	5.5%	C
			大腸がん検診の対象者	受診率	40%	15.8%	15.8%	13.7%	13.8%	20.2%	20.4%	20.2%	B
			子宮がん検診の対象者	受診率	50%	14.0%	14.4%	17.5%	13.4%	12.5%	13.2%	12.9%	C
			乳がん検診の対象者	受診率	50%	20.7%	17.8%	14.4%	16.2%	15.1%	14.5%	14.2%	C
			肺がん検診の精密検査受診率	受診率	100%	94.7%	96.2%	100%	100%	100%	96%	93%	C
			胃がん検診の精密検査受診率	受診率	100%	96.4%	88.9%	89.6%	100%	100%	100%	88%	C
			大腸がん検診の精密検査受診率	受診率	100%	90.7%	90.7%	96.1%	95%	95%	89%	74%	D
			子宮がん検診の精密検査受診率	受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
			乳がん検診の精密検査受診率	受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A

※事業や評価項目としていないが、データヘルス計画中に「目標とする」などの文言があるもの

事業	目的	目標	対象者	評価経年モニタリング									判定
				指標	数値目標	平成28年 (策定時)	平成29年	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	
COPD対策	喫煙者への対策、禁煙に向けた保健指導を行い、COPDの発症予防に努める	喫煙率の減少	40歳以上の喫煙者	特定健診受診者の喫煙率	14%	15.3%	13.3%	13.7%	14.4%	13.0%	14.8%	14.8%	B
家庭血圧測定の習慣化	動脈硬化を予防するために血圧値を適正化させる。	家庭血圧の重要性を認識し、血圧測定が習慣化する	40歳以上の国民健康保険加入者	実施率（毎日）	20%	13% (集団のみ)	17% (集団のみ)	22.5%	23.9%	24.6%	23.3%	24.1%	A
				実施率（週1回以上）	20%	11.6% (集団のみ)	10% (集団のみ)	15.7%	14.8%	16.3%	17.6%	16.7%	A
重複多受診者への適切な受診指導	必要な医療機関に適正に受診する	同一疾患で複数の医療機関を受診している方や重複した薬の処方みられる方に対して、電話や訪問指導を行い、適切な医療機関受診につなげる（行動変容につなげていく）	同一疾患で複数の医療機関を受診している方	介入率	100%	未実施	100%	75%	80.0%	50.0%	66.6%	83.3%	C
			重複した薬の処方がある方	介入率	100%	未実施	0%	100%	100%	100%	54%	100%	A
後発医薬品の使用促進	医薬品の自己負担額の軽減を図る	後発医薬品の使用を促進する	診療報酬等情報に基づき、啓発通知をした方	後発医薬品の使用割合	70%	63%	65.9%	66.9%	73.0%	83.8%	84.4%	84.8%	A
若者健診	若い世代からの生活習慣病の予防や疾病の早期発見・早期治療につなげる	若い世代から特定健診を受診することで、自身の健康状態を知り、行動変容につながる	20～39歳の国保被保険者	受診率	30%	未実施	未実施	20.8%	25.3%	19.8%	16.4%	21.1%	C

保健事業評価結果

中長期目標（策定時と直近時を比較）	項目数
A 目標値に達した	3
B 目標値に達していないが改善傾向にある	0
C 変わらない	3
D 悪化している	0
E 判定不能	1

短期目標（策定時と直近時を比較）	項目数
A 目標値に達した	0
B 目標値に達していないが改善傾向にある	0
C 変わらない	4
D 悪化している	2
E 判定不能	0

保健事業計画（策定時と直近時を比較）	項目数
A 目標値に達した	7
B 目標値に達していないが改善傾向にある	4
C 変わらない	11
D 悪化している	7
E 判定不能	0

個別保健事業まとめ

	事業名	現状 (達成・未達要因)	見直し改善案、次期計画の方向性	第3期DH計画事業 内容
1	特定健診 受診勧奨事業	JMC（委託業者）へ前年度未受診者の過去の受診歴やレセプト内容の確認を行い、受診勧奨を実施。電話による受診勧奨を実施することで、架電後は受診率向上につながった。生活習慣病でレセプトがある方については、かかりつけ医への相談依頼を送付することで医師から受診勧奨を実施した。 担当係からは、消防団やPTAに向けて受診勧奨の機会をもつことで、健診受診の周知を図った。 令和元年度以降は、新型コロナウイルス感染症による影響で受診控えが生じ、受診率が低迷した。	・周知団体を増やす取り組みができていないため、実施団体を協議し、周知する機会を増やす。 ・健康づくり推進委員によるちらし配布活動については、個々の意識によってちらし配布方法が異なるため、居住地区の受診率をあげることでの特長についての周知啓発を行う等、主体的に取り組める方法を検討する ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって健診離れした対象者を再び受診につなぐために周知方法や時期、通知物の内容について関係機関とともに協議し、実施していく。	事業継続。 関係機関と協議し、より具体的な受診率向上への取り組みが必要。
2	特定保健指導事業	積極的支援対象者は減少傾向にあるが、65歳以上になると動機づけ支援対象者に該当するため、動機付け対象者へ移行する人が増えている。 保健指導については、動機付け支援者へは特定健診の会場で対象者への意識づけができたことで、終了率向上につながることができた。積極的支援者については、委託業者による遠隔指導を選択できるようにしていたが、参加が得られなかった。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、個別健診受診者の対象者に早期に介入できない時期があった。また、令和2・令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、積極的支援の終了率への影響があった。 令和元年度から、大方地域については、運動教室を夜の時間帯に設定していたが、3年間で参加者が大幅に増加することはなかった。そのため、令和5年度については、両地域とも昼間の時間帯に実施し、参加呼びかけをより積極的に行っていく。 また、対象者へ保健指導を実施する際のパンフレットや教材（媒体）について、より見やすい・わかりやすい内容のものの検討が必要。	・健診後連絡がとれない、指導を拒否する方などに、生活習慣病リスクについてどう意識付けをさせるかが課題となっており、訪問等にて個別の対応を実施する。 ・若い世代が参加しやすい時間や方法の検討する。 ・利用しやすい環境調整を行う。	事業継続。特定保健指導率の向上への取り組みが必要。
3	要医療・要精密者への受診勧奨事業	要医療・要精密者に対して、電話・訪問・通知による受診勧奨を実施した。令和2年度からは要医療・要精密者に対して、再度医療機関受診勧奨の通知を行った。その受診勧奨により、医療機関を受診する者もみられたため、通知による受診勧奨も有効であると考えた。電話・訪問・通知による受診勧奨を継続していく。	・電話・訪問・通知による受診勧奨を継続していく。 これまでの受診勧奨を継続するとともに、ハイリスク未受診者への再通知による受診勧奨を追加して行っていく。 ・未受診者への電話・訪問については、全員に実施していたが、よりリスクの高い要医療者に対して電話での受診勧奨を必須としていく。	事業継続。未受診者への通知による受診勧奨を追加。要医療の未受診者へは積極的に受診勧奨を行う。
4	生活習慣 予防教室	JMC（委託業者）に委託して実施している。委託により全対象者に案内することができ、健康機器による測定も可能となった。参加しようと思った理由について「健康機器の測定があるから」が多く、参加のきっかけにつながっている。案内通知物を大きく見やすいサイズに変更したり、健康年齢を算出した資料を配布したり工夫している。しかしコロナ禍であったこともあり、参加者数は目標値に達しておらず、対象者割合も増加している。	・参加してくれた人でみると、3回連続で参加してくれる人は多く、教室の良さや必要性を感じてくれていると思われる。新規参加者数の割合も増えてきているので、案内通知の方法や教室の実施方法等を、委託業者も含めて協議していく。	事業継続。参加者を増やす取り組みが必要。

5	糖尿病性腎症重症化 予防事業（医療機関 未受診者及び糖尿病 治療中断者）	受診につながった方へのアプローチをみると、訪問や電話にて何回も介入しているので、受診につながるまで根気強くアプローチする必要があると考える。電話だけでは受診行動につながりにくい。新型コロナが感染症が拡大していた時期は、早期介入が難しかった。	・国保連合会から対象者情報が提供され、レセプト等で確認し、対象外とするケースもあるため、対象者数は少ない（対象者がいないこともある）。評価する際に電話回数や訪問回数だけで判断するのではなく、個別でみていき評価していく。	事業継続。対象者が少ないので、アプローチ方法を地区担当保健師だけが考えるのではなく、保健師間で検討してアプローチしていく。
6	糖尿病性腎症重症化 予防事業（糖尿病で 通院する者のうち、 腎症が重症化するリ スクの高もの）	対象者が既に、栄養指導等受けており、プログラムへの参加希望がないケースが多い。 令和3年から、1回目参加がない2回目の対象者には、訪問から文章の送付へ変更したため、令和3～4年の参加者がいなかった要因と考えられる。 協力医療機関は令和2年度に6医療機関（大西病院・くぼかわ病院・木俣病院・市民病院・さくらクリニック・中村クリニック）が追加となり、継続となる3医療機関（大方クリニック・拳ノ川診療所・佐賀診療所）を含む9医療機関に増加し、受け皿が広がった。	・プログラムに参加しない対象者方が多く、声掛けの方法を検討する。 1回目参加がない2回目の対象者にも訪問対応でプログラム参加を促す。	対象者がプログラムに参加しない方が多く、プログラム参加の促し方や参加者への声掛けの方法を検討。
7	がん検診 受診勧奨事業	令和2年度から、肺がん検診および大腸がん検診については、40歳以上の方へ全員に受診券を郵送したことにより、受診率（特に大腸がん検診）の大幅増につながった。令和3年度から胃がん検診、マンモグラフィ検診（女性のみ）については40歳代の方全員、子宮がん検診については20～40歳代の方全員に受診券の郵送を行い受診率向上に務めた。令和2年度から、各種がん検診について、希望者以外にも受診券を通知することで、ある一定の効果が図れた。 特定健診の受診勧奨に合わせて、町内の各種団体への受診勧奨活動を実施し、受診につながった方もいた。 医療機関等でのがん検診受診状況の把握ができず、受診率への反映ができないことから、国が示す目標値に達する事が難しい。	・検診対象となる年代にあわせて、申し込みがなくても受診券を送付するなど、受診に伴う連絡等を簡素化し受診率向上を図ることで受診率維持や向上につなげる。 ・健康づくり推進委員等各種団体の協力を得て受診率向上を目指す。 ・利用しやすい環境調整を図る。	事業継続。受診者を増やす取り組みが必要。
8	早期介入 保健指導事業 （若者健診）	保健指導については、若者健診受診者にアンケートを実施し、アンケート結果を踏まえた内容で調整をしたが、仕事や必要性を感じないという理由で利用にはつながらなかった。自覚する健康不安がないため、改善行動へつながりにくい。 農業者であれば仕事場であるハウスなどに出向いて個別対応することで、保健指導の利用につながった。 繰り返しの電話や訪問による個別対応が医療機関受診や保健指導へつながっている。	・若い世代が参加しやすい時間や方法を検討する ・利用しやすい環境調整を図る。 ・子育て世代への繰り返しの受診勧奨を実施するために、乳幼児健診の場の活用等を検討する。	事業継続。 若者に危機意識を持ってもらえるような取り組みの追加が必要。

II 健康医療情報等の分析と課題

3.健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

(1) 健康・医療情報の分析

①死亡

主要要因別標準化比(SMR)の2012年から2021年の推移において、2015年全国基準を100とした場合、男性では全死因は県・全国よりも多いが、経年で見ると、男女ともにやや減少傾向にある。

特に急性心筋梗塞、虚血性心疾患については男女ともに有意に減少しており、全国よりも少ない傾向にある。

また、肺炎については男女ともに、全国よりも多いものの経年でみると減少傾向にあり、女性については有意に減少している。

一方、有意差はないが、増加している死因は気管・気管支・肺の悪性新生物、慢性閉塞性肺疾患、肝疾患となっている。各種がん検診の受診勧奨を継続し、がんの早期発見、早期治療につなげていく必要がある。

心疾患、脳血管疾患、肺炎、慢性閉塞性肺疾患については、全国と比較し死因として多い傾向にある。特定健診結果で要医療、要精密となったハイリスク者が医療機関へ受診できるよう、電話・訪問・通知による受診勧奨を継続していくとともに、将来的に心疾患、脳血管疾患、COPDを発症するリスクの高い特定保健指導対象者へ特定保健指導を実施し、リスクの軽減に努めていく必要がある。

老衰による死因は有意に増加しており、今後健康寿命を延伸していくための介護予防の取組が必要である。(図4)

日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する平均寿命と健康寿命の差は、男性は国・県と同等、同規模より0.1長く、女性は国・県・同規模より短かった。(図5)

主要死因別標準化比(SMR)の2012年から2021年の推移において、2015年全国基準を100とした場合、男性では全死因が県・全国よりも多いが、経年で見ると男女ともやや減少傾向にある。

【図4の見方】

・標準化死亡比(SMR)は、全国を基準(=100)とした場合に、その地域での年齢を調整したうえでの死亡率がどの程度高い(低い)のかを表す。

・2015年全国基準(=100)とした場合に各年の年齢調整したうえでの「死亡の起こりやすさの絶対量の変化」に注目したもの。

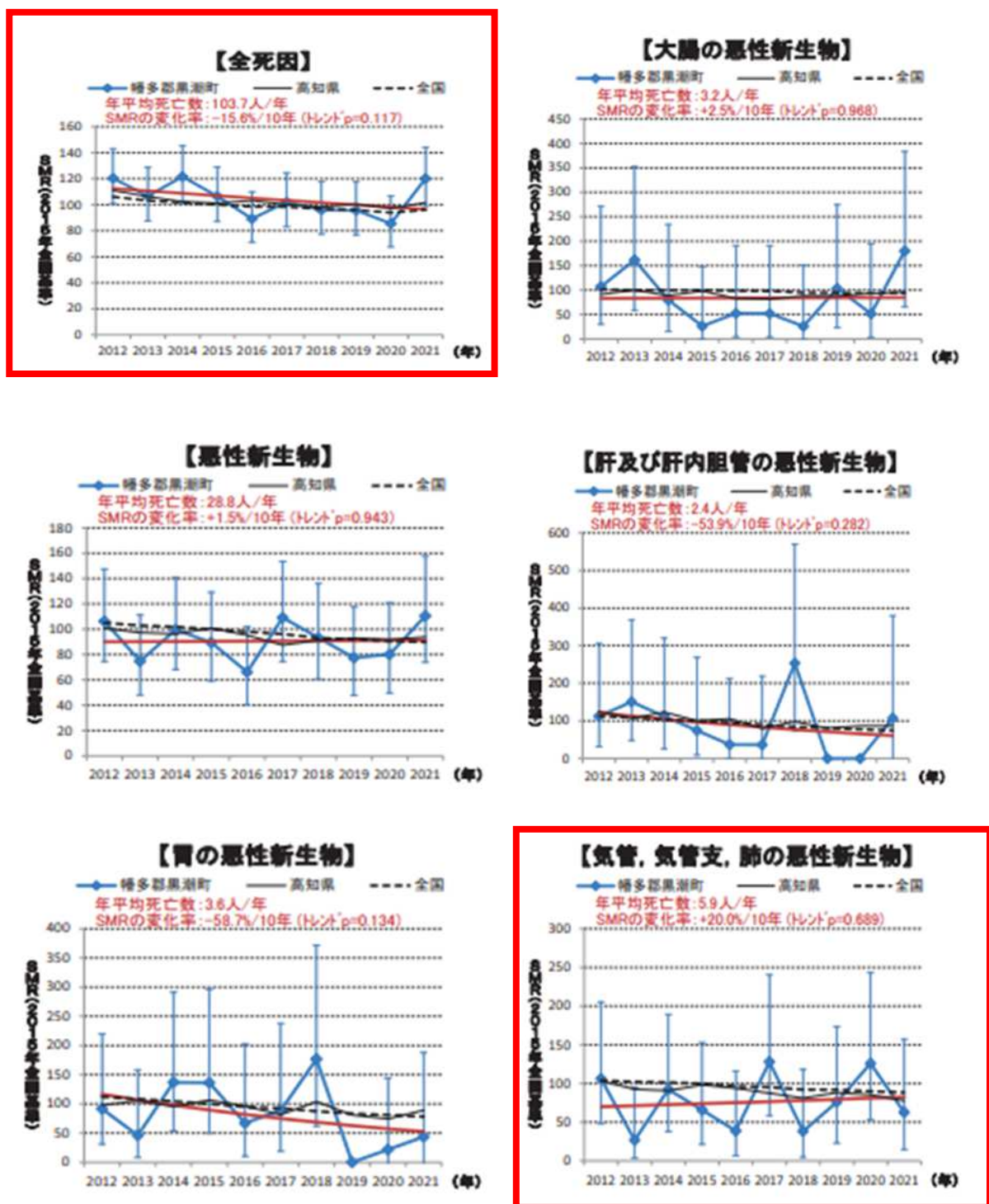
・トレンドP値について

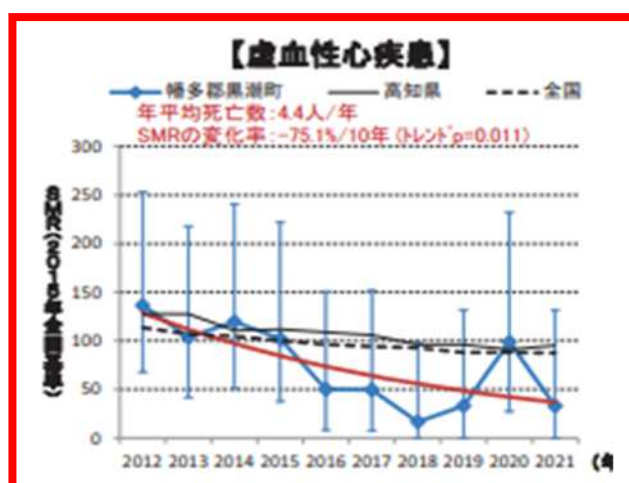
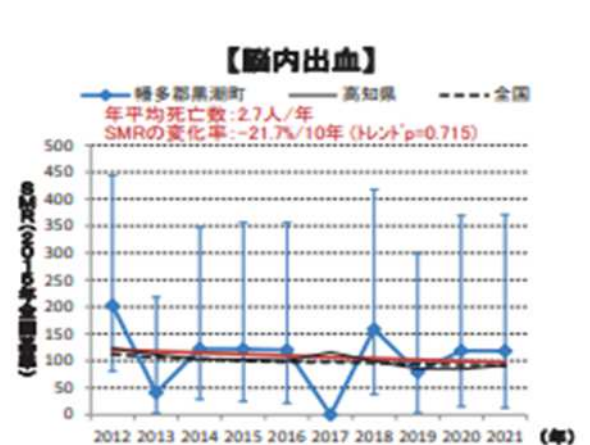
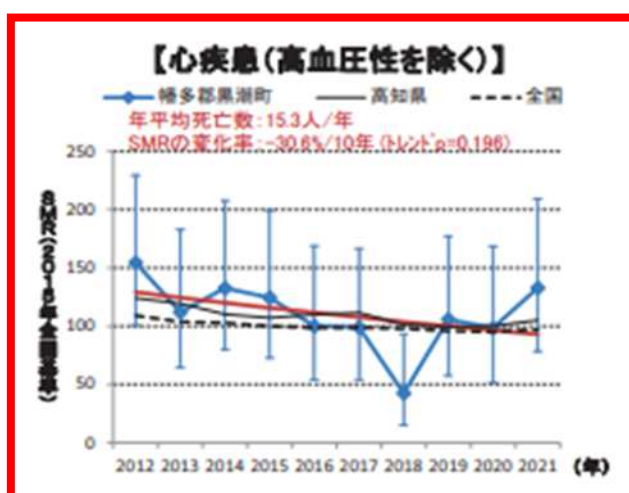
増加(又は減少)の傾向性が偶然変動の範囲の有無を判断するためトレンド検定を行い、トレンド $P<0.05$ ならば有意な増加(減少)傾向があると判断する。水色=毎年の値 赤色=平滑化した値(経年的な変化の傾き)で主に赤色の方を注目してみる。

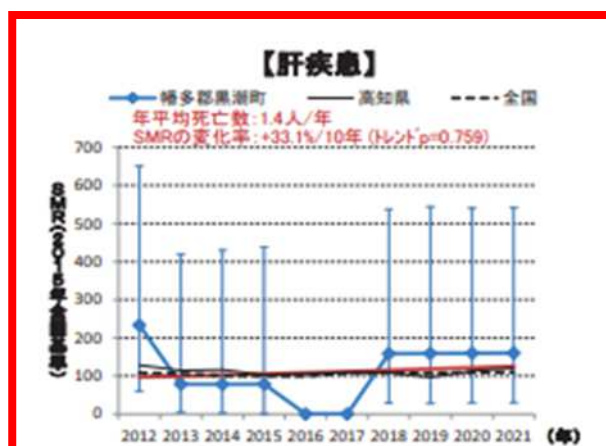
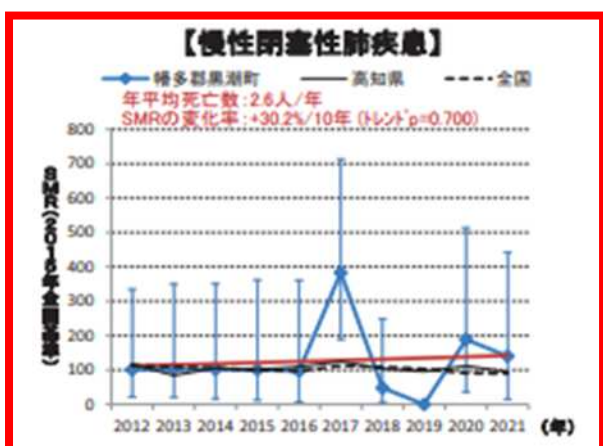
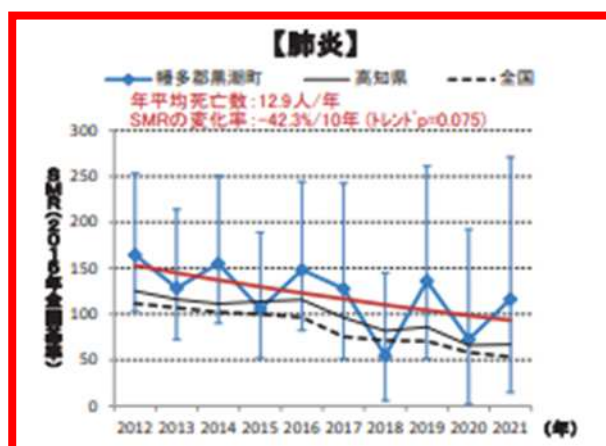
39428 高知県幡多郡黒潮町（男性）

2015年全国標準（=100）

図4

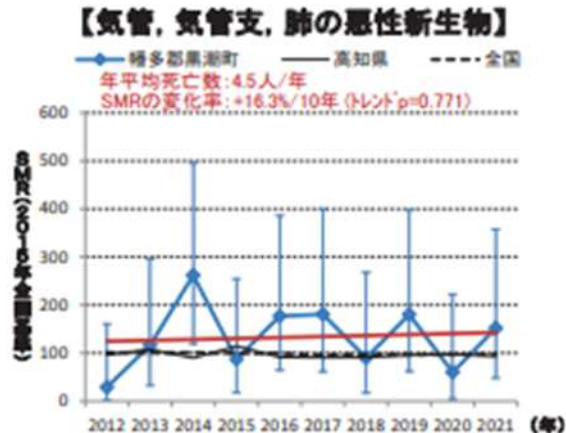
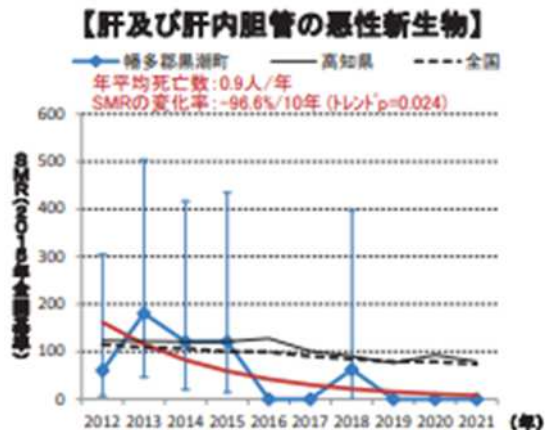
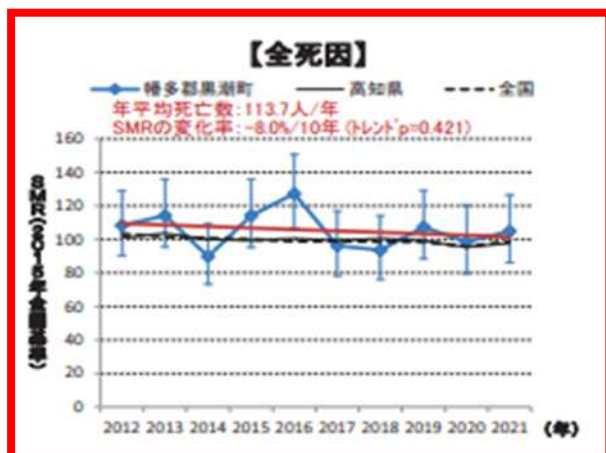


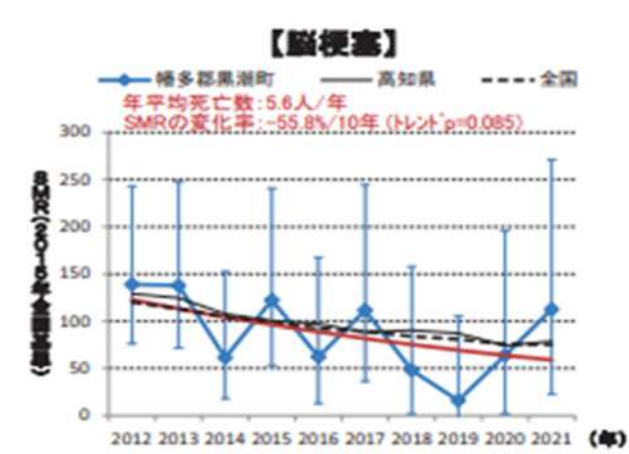
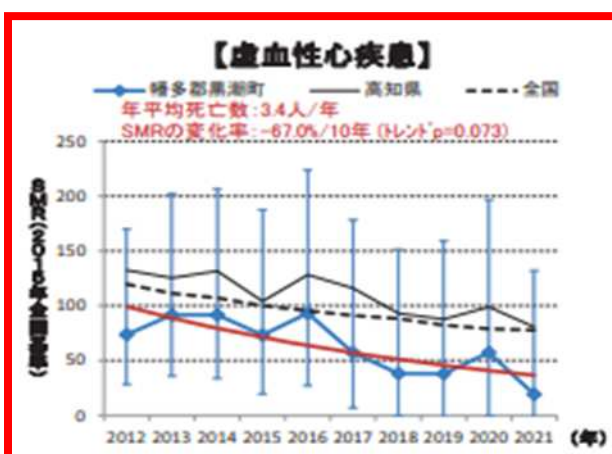
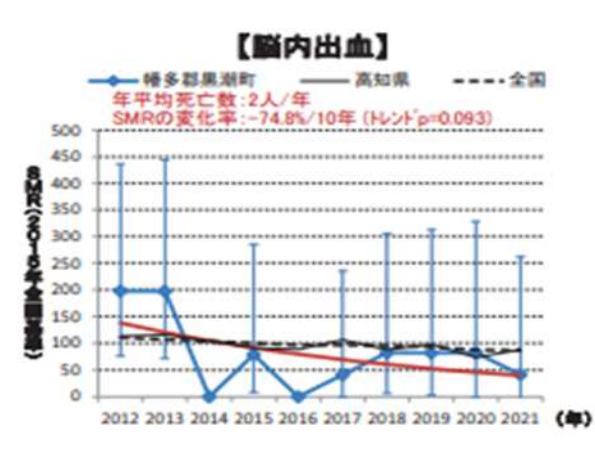
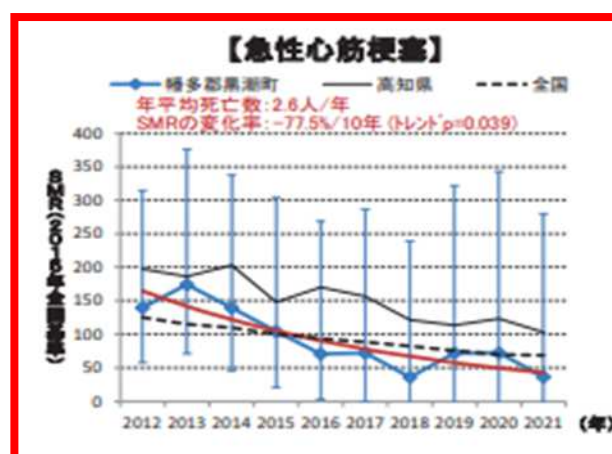
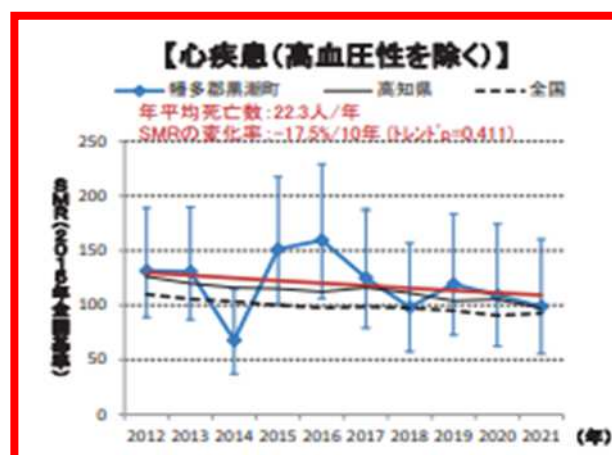




39428 高知県幡多郡黒潮町（女性）

2015年全国標準（=100）





【肺炎】



【慢性閉塞性肺疾患】



【肝疾患】



【老衰】

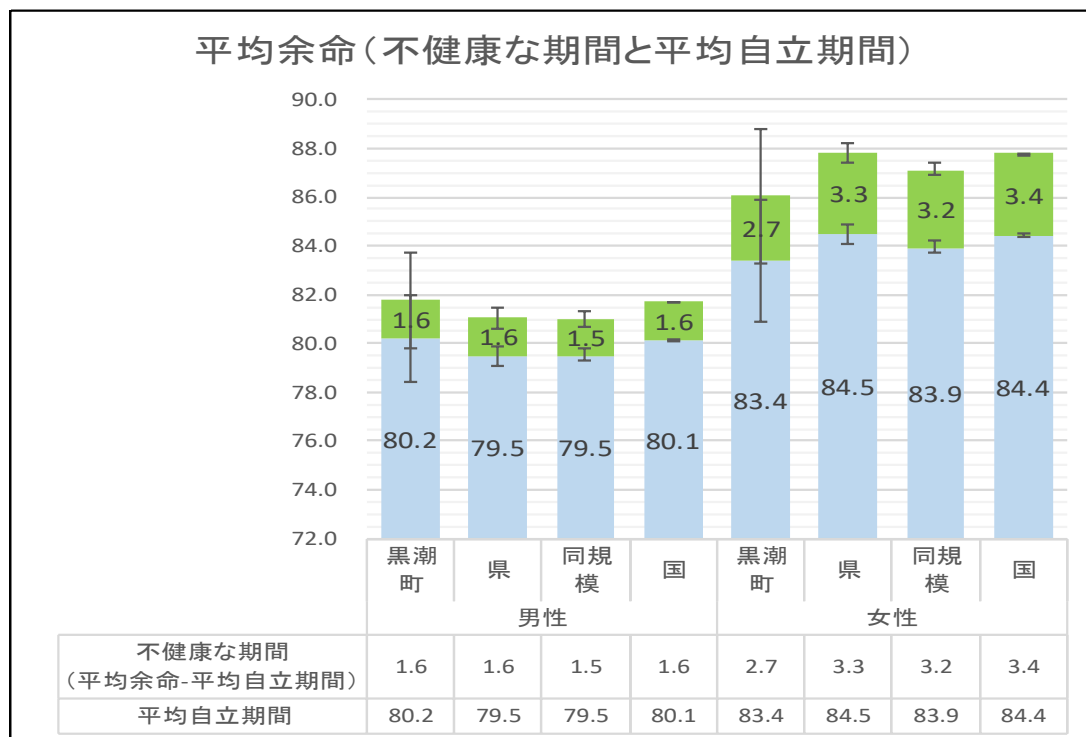


【腎不全】



【自殺】





KDB_地域の全体像の把握より集計

【図 5 の見方】

・KDB においては、歩行、薬の内服、金銭管理等の日常生活能力が低下する要介護 2 以上を不健康と定義して健康寿命を算出し「平均自立期間」と呼称している。同様に、単年度で集計できる住民基本台帳人口、人口動態統計死亡を活用して平均寿命を算出し、「平均余命」と呼称している。考え方は同じだが、政府の示す「健康寿命」「平均寿命」とは異なる。

・偶然変動を示す幅が 95%信頼区間の幅が 0.5 年以下であることが望ましいとされている。

②要介護状態

介護認定状況では、黒潮町の介護被保険者全体 7,913 人のうち認定を受けているのは 848 人で 10.7%が認定を受けている。年齢構成では認定者の約 88%が 75 歳以上である。介護度別では、要介護 1 の認定者数が 26.1%と最も多く、どの年代別でも要介護 1 が最も多くなっている。介護度が上がらないような取り組みが必要である。(表 5)

「国保・後期被保険者における介護認定の有病状況（レセプトの診断名より重複して計上）」では、「筋・骨格疾患」が 94.5%と多く、次いで血管疾患合計が 93%となっている。介護認定の有病状況を分析すると、重症化した循環器疾患では脳梗塞が 41.6%と最も多く、次いで虚血性心疾患が 30.4%である。若い世代である 2 号被保険者では、脳出血が 36.4%と最も多くなっている。そのリスク因子となる基礎疾患は、2 号被保険者では高血圧が 54.5%と最も多く、次いで脂質異常症が 45.5%で、血管疾患の有病率は 90.9%であった。

1 号被保険者でも同様に、高血圧が最も高く、次いで脂質異常症が続き、血管疾患の有病率は 93.0%であった。要介護状態となった原因では脳梗塞が多く、有病率が高い高血圧がそのリスク因子になっていると考えられる。介護認定者は、筋・骨格疾患や血管疾患の有病率が高く、運動習慣や生活習慣への働きかけが介護予防につながると考えられる。

介護認定者の経年有病状況について、血管疾患の中の循環器疾患で、脳血管疾患が令和 4 年度には 45.4%と有意に減少している。内訳として脳梗塞が令和 4 年度には 41.6%と有意に減少がみられる。

腎不全は令和 4 年度は 17.4%と有意に増加がみられる。

リスク要因となる基礎疾患は高血圧、脂質異常症が優位に増加している。これらの疾患が、重症化する疾患の原因になっていると考えられる。認知症、筋・骨格疾患、歯肉炎歯周病も有意に増加している。(表 6、表 7、表 8)

介護サービスの需給状況を『居宅、施設サービスの占める割合』で見ると、施設サービスを利用する金額・件数ともに国・県・同規模よりも多い。本町のサービスの占める割合をみると、施設サービス件数は 2 割弱だが、金額では 6 割を占めている(図 6)

要介護度別の介護給付費について、全年代の給付費は、国・県・同規模より男女ともに高くなっている。(表 9)

年代別にみると、40～64 歳の男性の要介護 4 の 1 件当たりの給付費が、国・県・同規模に比べて、5 倍以上になっている。同様に、65～74 歳の女性の要介護 4・5 の給付費も約 3 倍以上となっている。また、40～74 歳では給付費を抑えられている介護度もあるが、75 歳以上では国・県・同規模より高い給付費となり、介護度が高くなるに従い「1 件あたり給付費」が高い。(表 10)

介護給付費が高額となっている年代や介護度があり、個人の分析も必要である。また、75 歳以上の要介護者は高い介護給付費となっており、若い世代からの介護予防への働きかけが必要である。

表 5

R05 年 3 月時点

要介護認定者の状況

受給者区分		2号		1号						合計	
年齢	40～64歳		65～74歳		75歳以上		計				
被保険者数 ※ 1		3,156人		2,144人		2,613人		4,757人		7,913人	
認定率		0.6%		3.8%		28.6%		17.4%		10.7%	
認定者数		19人		81人		748人		829人		848人	
新規認定者数 ※ 2		5人		28人		127人		155人		160人	
介護度別人数・割合	介護度	人数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
	要支援1	2	10.5%	8	9.9%	81	10.8%	89	10.7%	91	10.7%
	要支援2	3	15.8%	11	13.6%	60	8.0%	71	8.6%	74	8.7%
	要介護1	4	21.1%	21	25.9%	196	26.2%	217	26.2%	221	26.1%
	要介護2	2	10.5%	14	17.3%	123	16.4%	137	16.5%	139	16.4%
	要介護3	3	15.8%	7	8.6%	84	11.2%	91	11.0%	94	11.1%
	要介護4	2	10.5%	11	13.6%	114	15.2%	125	15.1%	127	15.0%
	要介護5	3	15.8%	9	11.1%	90	12.0%	99	11.9%	102	12.0%

※ 1 被保険者数は令和5年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)(日本人住民)より集計

※ 2 新規認定者数は年度内に新規認定を受けた者の合計

表 6

R05 年 3 月時点

国保・後期被保険者における介護認定者の有病状況

受給者区分			2号		1号						合計			
年齢			40～64歳		65～74歳		75歳以上		計					
認定者数			11		63		713		776		787			
(レセプトの診断名より重複して計上) 有病状況	血管疾患	循環器疾患	脳血管疾患	6	54.5%	29	46.0%	322	45.2%	351	45.2%	357	45.4%	
			再掲	脳出血	4	36.4%	13	20.6%	33	4.6%	46	5.9%	50	6.4%
				脳梗塞	3	27.3%	20	31.7%	304	42.6%	324	41.8%	327	41.6%
				虚血性心疾患	1	9.1%	11	17.5%	227	31.8%	238	30.7%	239	30.4%
			腎不全	2	18.2%	8	12.7%	127	17.8%	135	17.4%	137	17.4%	
			人工透析	1	9.1%	2	3.2%	5	0.7%	7	0.9%	8	1.0%	
		基礎疾患	再掲合併症	糖尿病	3	27.3%	23	36.5%	290	40.7%	313	40.3%	316	40.2%
				腎症	0	0.0%	3	4.8%	31	4.3%	34	4.4%	34	4.3%
				網膜症	0	0.0%	3	4.8%	31	4.3%	34	4.4%	34	4.3%
				神経障害	0	0.0%	1	1.6%	3	0.4%	4	0.5%	4	0.5%
			高血圧	6	54.5%	47	74.6%	609	85.4%	656	84.5%	662	84.1%	
			脂質異常症	5	45.5%	35	55.6%	470	65.9%	505	65.1%	510	64.8%	
			高尿酸血症	2	18.2%	12	19.0%	143	20.1%	155	20.0%	157	19.9%	
			血管疾患合計	10	90.9%	58	92.1%	664	93.1%	722	93.0%	732	93.0%	
		認知症	1	9.1%	24	38.1%	406	56.9%	430	55.4%	431	54.8%		
		筋・骨格疾患	8	72.7%	56	88.9%	680	95.4%	736	94.8%	744	94.5%		
		歯肉炎歯周病	8	72.7%	37	58.7%	343	48.1%	380	49.0%	388	49.3%		

※医療保険が黒潮町の国保又は後期である介護認定者のみ集計

表 7

各年度 3 月時点

黒潮町

介護認定者の経年有病状況【年齢区分別】

		年 齢	平成 2 8 年度	平成 2 9 年度	平成 3 0 年度	令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度								
被保険者数 (国保と後期の各年齢区分被保険者数)		4 0 ～ 6 4 歳	1,476	1,380	1,309	1,219	1,161	1,116	1,059								
		6 5 ～ 7 4 歳	2,014	1,966	1,955	1,896	1,877	1,898	1,837								
		7 5 歳以上	2,740	2,726	2,702	2,718	2,656	2,691	2,771								
		合 計	6,230	6,072	5,966	5,833	5,694	5,705	5,667								
認定者数		4 0 ～ 6 4 歳	6	7	8	9	6	8	11								
		6 5 ～ 7 4 歳	59	71	67	61	65	62	63								
		7 5 歳以上	697	732	731	713	711	730	713								
		合 計	762	810	806	783	782	800	787								
認定率(認定者数/被保険者数)		4 0 ～ 6 4 歳	0.4%	0.5%	0.6%	0.7%	0.5%	0.7%	1.0%								
		6 5 ～ 7 4 歳	2.9%	3.6%	3.4%	3.2%	3.5%	3.3%	3.4%								
		7 5 歳以上	25.4%	26.9%	27.1%	26.2%	26.8%	27.1%	25.7%								
		合 計	12.2%	13.3%	13.5%	13.4%	13.7%	14.0%	13.9%								
(レセプトの診断名より重複して計上)	疾患		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	トレンド検定 *有意差あり(P値<0.05)
	血管疾患合計	4 0 ～ 6 4 歳	6	100.0%	7	100.0%	8	100.0%	9	100.0%	6	100.0%	8	100.0%	10	90.9%	P値(減少) 0.176
		6 5 ～ 7 4 歳	51	86.4%	63	88.7%	66	98.5%	59	96.7%	60	92.3%	56	90.3%	58	92.1%	P値(増加) 0.458
		7 5 歳以上	654	93.8%	691	94.4%	688	94.1%	681	95.5%	679	95.5%	699	95.8%	676	94.8%	P値(増加) 0.108
		合 計	711	93.3%	761	94.0%	762	94.5%	749	95.7%	745	95.3%	763	95.4%	744	94.5%	P値(増加) 0.089
	認知症	4 0 ～ 6 4 歳	2	33.3%	2	28.6%	2	25.0%	2	22.2%	2	33.3%	1	12.5%	1	9.1%	P値(減少) 0.184
		6 5 ～ 7 4 歳	11	18.6%	21	29.6%	20	29.9%	18	29.5%	18	27.7%	20	32.3%	24	38.1%	P値(増加) 0.051
		7 5 歳以上	370	53.1%	401	54.8%	401	54.9%	415	58.2%	427	60.1%	420	57.5%	406	56.9%	P値(増加) * 0.024
		合 計	383	50.3%	424	52.3%	423	52.5%	435	55.6%	447	57.2%	441	55.1%	431	54.8%	P値(増加) * 0.012
	筋・骨格疾患	4 0 ～ 6 4 歳	4	66.7%	5	71.4%	4	50.0%	5	55.6%	4	66.7%	7	87.5%	8	72.7%	P値(増加) 0.403
		6 5 ～ 7 4 歳	46	78.0%	60	84.5%	58	86.6%	53	86.9%	54	83.1%	52	83.9%	56	88.9%	P値(増加) 0.269
		7 5 歳以上	634	91.0%	679	92.8%	687	94.0%	672	94.2%	686	96.5%	708	97.0%	680	95.4%	P値(増加) * 0.000
		合 計	684	89.8%	744	91.9%	749	92.9%	730	93.2%	744	95.1%	767	95.9%	744	94.5%	P値(増加) * 0.000
	歯肉炎歯周病	4 0 ～ 6 4 歳	3	50.0%	4	57.1%	5	62.5%	5	55.6%	4	66.7%	7	87.5%	8	72.7%	P値(増加) 0.155
		6 5 ～ 7 4 歳	26	44.1%	37	52.1%	37	55.2%	33	54.1%	35	53.8%	31	50.0%	37	58.7%	P値(増加) 0.269
		7 5 歳以上	188	27.0%	247	33.7%	270	36.9%	281	39.4%	297	41.8%	332	45.5%	343	48.1%	P値(増加) * 0.000
		合 計	217	28.5%	288	35.6%	312	38.7%	319	40.7%	336	43.0%	370	46.3%	388	49.3%	P値(増加) * 0.000

※医療保険が 「黒潮町」 の国保又は後期である介護認定者のみ集計

表8

介護認定者の経年有病状況【年齢区分別】

黒潮町

		年 齢		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和1年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		トレンド検定	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	*有意差あり(P値<0.05)	
(レセプトの診断名より重複して計上) 有病状況	循環器疾患	脳血管疾患	40～64歳	4	66.7%	3	42.9%	4	50.0%	4	44.4%	4	66.7%	6	75.0%	6	54.5%	P値(増加)	0.635
			65～74歳	27	45.8%	34	47.9%	35	52.2%	29	47.5%	33	50.8%	28	45.2%	29	46.0%	P値(減少)	0.843
			75歳以上	360	51.6%	366	50.0%	376	51.4%	370	51.9%	361	50.8%	355	48.6%	322	45.2%	P値(減少)	* 0.021
			合 計	391	51.3%	403	49.8%	415	51.5%	403	51.5%	398	50.9%	389	48.6%	357	45.4%	P値(減少)	* 0.028
		脳出血	40～64歳	3	50.0%	2	28.6%	2	25.0%	2	22.2%	2	33.3%	3	37.5%	4	36.4%	P値(増加)	0.990
			65～74歳	7	11.9%	12	16.9%	12	17.9%	12	19.7%	11	16.9%	11	17.7%	13	20.6%	P値(増加)	0.304
			75歳以上	31	4.4%	36	4.9%	39	5.3%	39	5.5%	39	5.5%	30	4.1%	33	4.6%	P値(減少)	0.814
			合 計	41	5.4%	50	6.2%	53	6.6%	53	6.8%	52	6.6%	44	5.5%	50	6.4%	P値(増加)	0.736
		脳梗塞	40～64歳	2	33.3%	2	28.6%	3	37.5%	3	33.3%	3	50.0%	4	50.0%	3	27.3%	P値(増加)	0.831
			65～74歳	24	40.7%	26	36.6%	27	40.3%	21	34.4%	25	38.5%	20	32.3%	20	31.7%	P値(減少)	0.253
			75歳以上	347	49.8%	349	47.7%	356	48.7%	352	49.4%	344	48.4%	340	46.6%	304	42.6%	P値(減少)	* 0.016
			合 計	373	49.0%	377	46.5%	386	47.9%	376	48.0%	372	47.6%	364	45.5%	327	41.6%	P値(減少)	* 0.009
		虚血性心疾患	40～64歳	0	0.0%	1	14.3%	2	25.0%	3	33.3%	1	16.7%	0	0.0%	1	9.1%	P値(減少)	0.681
			65～74歳	15	25.4%	18	25.4%	12	17.9%	8	13.1%	7	10.8%	5	8.1%	11	17.5%	P値(減少)	* 0.008
			75歳以上	233	33.4%	244	33.3%	264	36.1%	251	35.2%	250	35.2%	252	34.5%	227	31.8%	P値(減少)	0.718
			合 計	248	32.5%	263	32.5%	278	34.5%	262	33.5%	258	33.0%	257	32.1%	239	30.4%	P値(減少)	0.320
		腎不全	40～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	22.2%	0	0.0%	2	25.0%	2	18.2%	P値(増加)	0.075
			65～74歳	3	5.1%	3	4.2%	7	10.4%	6	9.8%	12	18.5%	9	14.5%	8	12.7%	P値(増加)	* 0.011
			75歳以上	97	13.9%	114	15.6%	127	17.4%	128	18.0%	129	18.1%	130	17.8%	127	17.8%	P値(増加)	* 0.024
			合 計	100	13.1%	117	14.4%	134	16.6%	136	17.4%	141	18.0%	141	17.6%	137	17.4%	P値(増加)	* 0.003
		人工透析	40～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	P値(増加)	0.176
			65～74歳	1	1.7%	1	1.4%	2	3.0%	2	3.3%	4	6.2%	2	3.2%	2	3.2%	P値(増加)	0.321
			75歳以上	4	0.6%	5	0.7%	4	0.5%	6	0.8%	7	1.0%	5	0.7%	5	0.7%	P値(増加)	0.625
			合 計	5	0.7%	6	0.7%	6	0.7%	8	1.0%	11	1.4%	7	0.9%	8	1.0%	P値(増加)	0.267
	血管疾患	糖尿病	40～64歳	4	66.7%	5	71.4%	5	62.5%	6	66.7%	4	66.7%	5	62.5%	3	27.3%	P値(減少)	0.087
			65～74歳	26	44.1%	34	47.9%	35	52.2%	31	50.8%	26	40.0%	23	37.1%	23	36.5%	P値(減少)	0.081
			75歳以上	260	37.3%	283	38.7%	282	38.6%	292	41.0%	300	42.2%	289	39.6%	290	40.7%	P値(増加)	0.110
			合 計	290	38.1%	322	39.8%	322	40.0%	329	42.0%	330	42.2%	317	39.6%	316	40.2%	P値(増加)	0.382
		腎症	40～64歳	1	16.7%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	P値(減少)	* 0.049
			65～74歳	4	6.8%	6	8.5%	7	10.4%	6	9.8%	5	7.7%	4	6.5%	3	4.8%	P値(減少)	0.458
			75歳以上	28	4.0%	26	3.6%	37	5.1%	37	5.2%	37	5.2%	34	4.7%	31	4.3%	P値(増加)	0.418
			合 計	33	4.3%	33	4.1%	44	5.5%	43	5.5%	42	5.4%	38	4.8%	34	4.3%	P値(増加)	0.765
		網膜症	40～64歳	2	33.3%	1	14.3%	0	0.0%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	P値(減少)	* 0.020
			65～74歳	2	3.4%	3	4.2%	3	4.5%	2	3.3%	6	9.2%	4	6.5%	3	4.8%	P値(増加)	0.364
			75歳以上	16	2.3%	22	3.0%	30	4.1%	34	4.8%	30	4.2%	29	4.0%	31	4.3%	P値(増加)	* 0.032
			合 計	20	2.6%	26	3.2%	33	4.1%	37	4.7%	36	4.6%	33	4.1%	34	4.3%	P値(増加)	* 0.046
		神経障害	40～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
			65～74歳	1	1.7%	2	2.8%	2	3.0%	1	1.6%	2	3.1%	2	3.2%	1	1.6%	P値(増加)	0.976
			75歳以上	11	1.6%	9	1.2%	7	1.0%	4	0.6%	4	0.6%	4	0.5%	3	0.4%	P値(減少)	* 0.004
			合 計	12	1.6%	11	1.4%	9	1.1%	5	0.6%	6	0.8%	6	0.8%	4	0.5%	P値(減少)	* 0.010
		高血圧	40～64歳	2	33.3%	3	42.9%	4	50.0%	6	66.7%	4	66.7%	5	62.5%	6	54.5%	P値(増加)	0.297
			65～74歳	38	64.4%	47	66.2%	52	77.6%	46	75.4%	54	83.1%	46	74.2%	47	74.6%	P値(増加)	0.076
			75歳以上	569	81.6%	621	84.8%	615	84.1%	606	85.0%	609	85.7%	633	86.7%	609	85.4%	P値(増加)	* 0.021
			合 計	609	79.9%	671	82.8%	671	83.3%	658	84.0%	667	85.3%	684	85.5%	662	84.1%	P値(増加)	* 0.005
		脂質異常症	40～64歳	5	83.3%	5	71.4%	3	37.5%	6	66.7%	5	83.3%	6	75.0%	5	45.5%	P値(減少)	0.444
			65～74歳	30	50.8%	40	56.3%	45	67.2%	40	65.6%	43	66.2%	35	56.5%	35	55.6%	P値(増加)	0.705
			75歳以上	396	56.8%	427	58.3%	430	58.8%	446	62.6%	458	64.4%	482	66.0%	470	65.9%	P値(増加)	* 0.000
			合 計	431	56.6%	472	58.3%	478	59.3%	492	62.8%	506	64.7%	523	65.4%	510	64.8%	P値(増加)	* 0.000
	高尿酸血症	40～64歳	2	33.3%	1	14.3%	1	12.5%	1	11.1%	1	16.7%	3	37.5%	2	18.2%	P値(増加)	0.868	
		65～74歳	12	20.3%	19	26.8%	17	25.4%	15	24.6%	16	24.6%	15	24.2%	12	19.0%	P値(減少)	0.691	
		75歳以上	140	20.1%	159	21.7%	152	20.8%	146	20.5%	146	20.5%	142	19.5%	143	20.1%	P値(減少)	0.529	
		合 計	154	20.2%	179	22.1%	170	21.1%	162	20.7%	163	20.8%	160	20.0%	157	19.9%	P値(減少)	0.480	
	血管疾患合計	40～64歳	6	100.0%	7	100.0%	8	100.0%	9	100.0%	6	100.0%	8	100.0%	10	90.9%	P値(減少)	0.176	
		65～74歳	51	86.4%	63	88.7%	66	98.5%	59	96.7%	60	92.3%	56	90.3%	58	92.1%	P値(増加)	0.458	
		75歳以上	654	93.8%	691	94.4%	688	94.1%	681	95.5%	679	95.5%	699	95.8%	676	94.8%	P値(増加)	0.108	
		合 計	711	93.3%	761	94.0%	762	94.5%	749	95.7%	745	95.3%	763	95.4%	744	94.5%	P値(増加)	0.089	

※医療保険が

「黒潮町」

の国保又は後期である介護認定者のみ集計

表9 要介護度別介護給付費の比較 R04年度（累計）

全体	男女計	黒潮町		1件当たり給付費			
		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
	要支援1	4,087,280	364	11,229	8,941	9,642	9,568
	要支援2	13,019,262	839	15,518	12,052	13,244	12,723
	要介護1	226,462,458	4,190	54,048	40,654	41,775	37,331
	要介護2	244,222,751	3,247	75,215	52,114	52,305	45,837
	要介護3	254,401,193	1,773	143,486	86,080	93,625	78,504
	要介護4	352,325,399	1,964	179,392	136,255	132,004	103,025
	要介護5	380,995,050	1,431	266,244	177,322	150,323	113,314
	合計	1,475,513,393	13,808	106,859	70,981	72,528	59,662
40564歳	男女計	黒潮町		1件当たり給付費			
		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
	要支援1	116,554	13	8,966	9,616	10,163	10,747
	要支援2	936,720	48	19,515	13,878	13,813	14,789
	要介護1	3,930,298	100	39,303	29,838	32,398	29,874
	要介護2	1,858,083	55	33,783	33,004	35,705	33,513
	要介護3	2,885,996	62	46,548	51,061	64,359	52,960
	要介護4	8,789,673	58	151,546	76,185	82,899	67,217
	要介護5	4,599,653	29	158,609	100,246	87,079	73,492
	合計	23,116,977	365	63,334	43,254	50,568	45,004
65574歳	男女計	黒潮町		1件当たり給付費			
		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
	要支援1	205,508	46	4,468	8,892	10,550	9,759
	要支援2	2,964,682	202	14,677	12,811	13,547	13,182
	要介護1	14,200,335	313	45,368	33,259	36,185	33,276
	要介護2	25,812,248	399	64,692	41,744	41,402	37,544
	要介護3	14,160,126	151	93,776	64,769	68,606	61,575
	要介護4	13,995,539	130	107,658	93,764	96,535	78,050
	要介護5	31,500,087	133	236,843	127,507	111,607	87,089
	合計	102,838,525	1,374	74,846	53,170	55,763	48,649
75歳以上		黒潮町		1件当たり給付費			
		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
	要支援1	3,765,218	305	12,345	8,934	9,518	9,521
	要支援2	9,117,860	589	15,480	11,870	13,187	12,587
	要介護1	208,331,825	3,777	55,158	41,585	42,445	37,898
	要介護2	216,552,420	2,793	77,534	53,808	53,910	47,302
	要介護3	237,355,071	1,560	152,151	89,002	96,987	81,356
	要介護4	329,540,187	1,776	185,552	141,740	136,725	107,166
	要介護5	344,895,310	1,269	271,785	185,770	157,615	119,363
	合計	1,349,557,891	12,069	111,820	73,582	74,860	61,457

図6 居宅・施設サービスの占める割合 R04年度（累計）

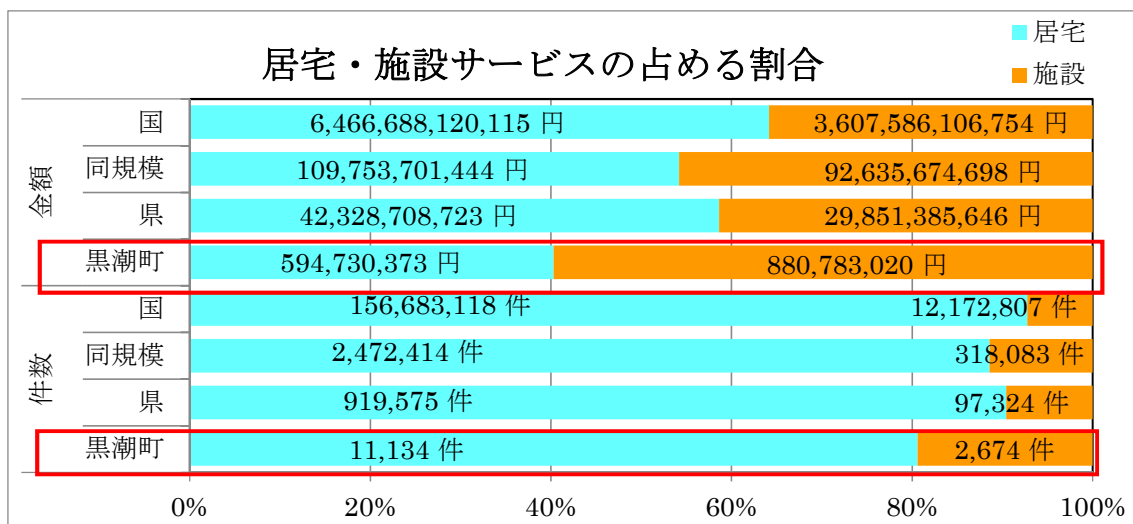


表 10

R04 年度（累計）

要介護度別介護給付費の比較（男女別）

		男性	黒潮町		1件当たり給付費				女性	黒潮町		1件当たり給付費			
			総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
		要支援1	1,671,047	148	11,291	10,255	10,563	10,442	要支援1	2,416,233	216	11,186	8,510	9,275	9,229
全 体		要支援2	4,879,795	294	16,598	13,627	14,052	13,706	要支援2	8,139,467	545	14,935	11,481	12,954	12,356
		要介護1	49,384,336	1,193	41,395	35,653	37,563	33,609	要介護1	177,078,122	2,997	59,085	42,754	43,639	39,077
		要介護2	73,651,495	1,074	68,577	44,121	45,297	39,766	要介護2	170,571,256	2,173	78,496	56,235	55,810	49,079
		要介護3	74,922,772	515	145,481	72,484	76,890	65,693	要介護3	179,478,421	1,258	142,670	92,858	101,957	85,317
		要介護4	102,036,597	724	140,935	107,768	108,510	84,066	要介護4	250,288,802	1,240	201,846	148,074	141,801	111,758
		要介護5	75,783,171	361	209,926	142,509	116,663	89,675	要介護5	305,211,879	1,070	285,245	189,819	164,219	123,512
		合計	382,329,213	4,309	88,728	58,849	60,699	50,762	合計	1,093,184,180	9,499	115,084	76,277	77,844	63,898
4 0 5 6 4 歳		男性	黒潮町		1件当たり給付費				女性	黒潮町		1件当たり給付費			
			総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
		要支援1	116,554	13	8,966	10,941	10,945	11,181	要支援1	0	0	#DIV/0!	8,132	8,900	10,219
		要支援2	936,720	48	19,515	13,103	14,823	15,361	要支援2	0	0	#DIV/0!	14,587	12,216	14,088
		要介護1	2,745,032	59	46,526	29,459	32,507	30,929	要介護1	1,185,266	41	28,909	30,327	32,212	28,299
		要介護2	1,221,435	42	29,082	33,302	37,832	34,672	要介護2	636,648	13	48,973	32,645	32,259	31,785
		要介護3	225,605	17	13,271	54,027	64,140	54,261	要介護3	2,660,391	45	59,120	46,888	64,715	50,944
		要介護4	5,580,705	12	465,059	78,835	84,467	68,262	要介護4	3,208,968	46	69,760	72,898	80,958	65,793
		要介護5	4,599,653	29	158,609	88,626	87,951	72,294	要介護5	0	0	#DIV/0!	114,806	86,305	74,939
		合計	15,425,704	220	70,117	43,486	49,743	45,574	合計	7,691,273	145	53,043	42,973	51,752	44,205
6 5 5 7 4 歳		男性	黒潮町		1件当たり給付費				女性	黒潮町		1件当たり給付費			
			総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
		要支援1	75,848	12	6,321	9,757	11,285	10,706	要支援1	129,660	34	3,814	8,235	9,890	9,087
		要支援2	921,700	70	13,167	14,002	14,903	14,170	要支援2	2,042,982	132	15,477	11,832	12,480	12,454
		要介護1	10,367,128	207	50,083	32,798	37,081	33,454	要介護1	3,833,207	106	36,162	33,842	35,089	33,081
		要介護2	18,410,968	189	97,413	41,940	42,361	37,606	要介護2	7,401,280	210	35,244	41,493	40,186	37,466
		要介護3	8,552,784	73	117,161	61,703	66,216	60,338	要介護3	5,607,342	78	71,889	68,925	71,874	63,226
		要介護4	9,907,172	120	82,560	86,775	91,903	75,243	要介護4	4,088,367	10	408,837	101,824	102,081	81,437
		要介護5	8,985,136	74	121,421	120,313	102,173	81,124	要介護5	22,514,951	59	381,609	135,028	123,202	93,592
		合計	57,220,736	745	76,806	51,756	55,382	48,665	合計	45,617,789	629	72,524	54,813	56,215	48,631
7 5 歳 以上		男性	黒潮町		1件当たり給付費				女性	黒潮町		1件当たり給付費			
			総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国		総給付費	総件数	黒潮町	県	同規模	国
		要支援1	1,478,645	123	12,022	10,334	10,377	10,359	要支援1	2,286,573	182	12,564	8,538	9,224	9,230
		要支援2	3,021,375	176	17,167	13,564	13,777	13,460	要支援2	6,096,485	413	14,761	11,361	13,011	12,309
		要介護1	36,272,176	927	39,129	36,487	37,824	33,749	要介護1	172,059,649	2,850	60,372	43,421	44,233	39,615
		要介護2	54,019,092	843	64,080	45,027	46,268	40,583	要介護2	162,533,328	1,950	83,350	57,730	57,210	50,368
		要介護3	66,144,383	425	155,634	75,337	79,704	67,590	要介護3	171,210,688	1,135	150,846	94,923	104,375	87,596
		要介護4	86,548,720	592	146,197	113,286	113,157	87,181	要介護4	242,991,467	1,184	205,229	151,919	145,132	114,907
		要介護5	62,198,382	258	241,079	152,546	122,694	94,258	要介護5	282,696,928	1,011	279,621	195,397	169,400	127,963
		合計	309,682,773	3,344	92,608	61,088	62,360	51,553	合計	1,039,875,118	8,725	119,183	78,259	79,681	65,490

③医療情報

③-1 医療の状況：医療費の3要素など

入院・外来の状況について、件数・金額の割合をみると、黒潮町の「入院件数」は件数全体の4%で国・県・同規模と同程度であるが、金額は全体の約47%を占めており、国・県・同規模よりも占める割合が高い。(図7)

また、医療費の3要素では、「入院費」について、1人当たり点数は県より低い、同規模より高くなっている。その要因として1人当たり件数、1件当たりの日数ともに高いが、1日当たり点数は低いことから、長期入院が多いと考えられる。

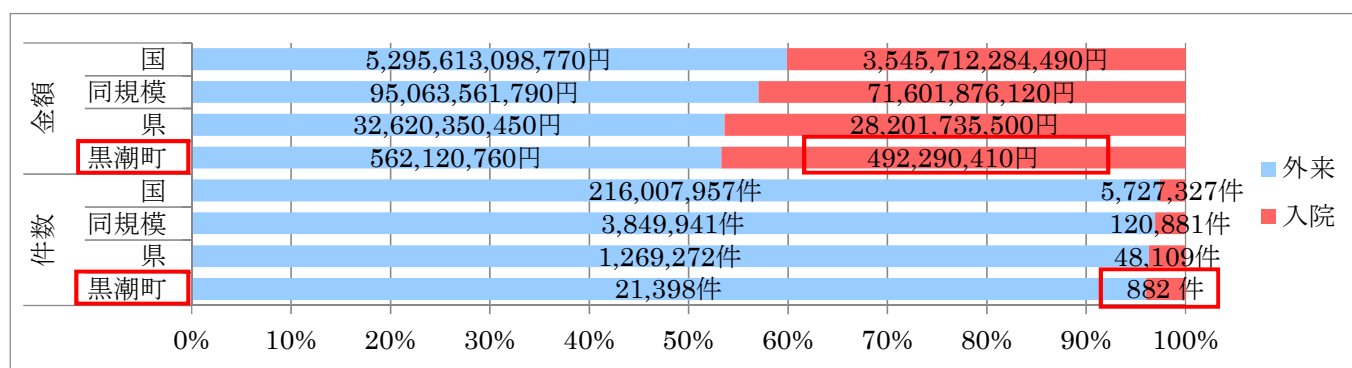
「外来」の状況について、1人当たり件数、1件当たり日数、1人当たり点数が、国・県・同規模より低くなっている。(表11)

医療施設等の状況では、町内に医療機関が少なく、外来受診件数が低く、重症化して医療機関を受診することで入院が長期化している可能性がある。(表12)

図7

入院・外来の占める割合

R04年度(累計)



R04年度(累計)

医療費の3要素

	入院	黒潮町	県	同規模	国
A	1人当たり件数	0.29617	0.31681	0.27455	0.23225
B	1件当たり日数	17.55	18.00	16.71	15.98
C	1日当たり点数	3.181	3.257	3.545	3.873
ABC	1人当たり点数	16.531	18.571	16.263	14.378

※医療費には調剤費用を含む
※1人当たりは年度内合計を3月の被保険者数で除した値

医療施設等の状況

	外来	黒潮町	県	同規模	国
A	1人当たり件数	7.18536	8.35839	8.74426	8.75927
B	1件当たり日数	1.40	1.48	1.43	1.49
C	1日当たり点数	1.875	1.731	1.732	1.650
ABC	1人当たり点数	18.876	21.481	21.592	21.474

※医療費には調剤費用を含む
※1人当たりは年度内合計を3月の被保険者数で除した値

R02年度実績

	被保険者千人あたり			
	病院数	診療所数	病床数	医師数
黒潮町	0.0	2.7	0.0	1.0
県	0.8	3.5	106.0	15.2
同規模	0.3	2.7	40.8	5.0
国	0.3	4.2	61.1	13.8

③-2 重症化した生活習慣病（高額・6カ月以上入院・人工透析など）

医療費が多くかかっている疾患については、細小（82）分類で入院と外来上位10位までに、生活習慣病である糖尿病、高血圧症、脂質異常症と、生活習慣病が重症化した慢性腎不全(透析あり)があった。運動器疾病である関節疾患についても件数が多くなっている。（表14）

1件当たり医療費30万円以上のレセプト集計では、生活習慣病の重症化が要因として考えられる腎不全が3位になっている。（表15）

人工透析を算定しているレセプト集計では、9人中3人が2型糖尿病有病者で、新規透析患者1人は2型糖尿病有病者である。（表18）

これらの疾病は、高額医療や長期入院との関連が深いため、リスク要因となる生活習慣病を減らす取り組みが必要である。また、運動器疾病は、転倒による骨折等から要介護に至りやすいため、こけない身体づくりへの取り組みが必要である。

生活習慣病医療費の占める割合

表13

【再掲】生活習慣病の内訳

R04年度（累計）

	黒潮町	割合	県	割合	同規模	割合	国	割合
脳出血	16,918,770	10.0%	574,860,520	5.2%	1,146,512,260	3.5%	59,430,793,930	3.5%
脳梗塞	10,876,400	6.5%	1,192,221,730	10.8%	2,301,598,780	7.0%	123,436,281,990	7.3%
狭心症	5,013,640	3.0%	490,176,710	4.4%	1,723,335,380	5.2%	98,879,590,420	5.9%
心筋梗塞	309,980	0.2%	184,442,380	1.7%	577,455,580	1.7%	30,465,528,380	1.8%
慢性腎臓病(透有)	18,748,340	11.1%	2,310,788,540	21.0%	7,044,144,590	21.3%	386,839,920,080	23.0%
慢性腎臓病(透無)	2,000,800	1.2%	172,258,390	1.6%	553,569,260	1.7%	25,873,023,820	1.5%
動脈硬化症	1,653,760	1.0%	67,490,580	0.6%	169,012,060	0.5%	9,347,142,790	0.6%
高血圧症	32,911,180	19.5%	1,997,596,350	18.1%	5,892,848,350	17.8%	270,811,770,500	16.1%
糖尿病	60,201,580	35.7%	2,976,419,860	27.0%	10,034,330,390	30.3%	481,727,988,440	28.6%
脂質異常症	18,277,970	10.8%	973,536,360	8.8%	3,393,521,360	10.3%	186,450,843,580	11.1%
高尿酸血症	760,500	0.5%	40,280,330	0.4%	92,889,390	0.3%	4,136,958,810	0.2%
脂肪肝	942,020	0.6%	38,858,940	0.4%	153,430,570	0.5%	8,029,281,770	0.5%
がん	190,949,700	-	9,459,787,140	-	28,713,701,470	-	1,482,311,853,950	-
精神	116,267,450	-	5,695,581,620	-	13,557,008,400	-	696,878,645,780	-
筋・骨格	120,462,560	-	6,238,929,890	-	14,428,006,420	-	770,412,844,790	-
その他	458,116,520	-	28,408,856,610	-	76,884,073,650	-	4,206,292,914,230	-

R04年度（累計）

生活習慣病医療費の占める割合

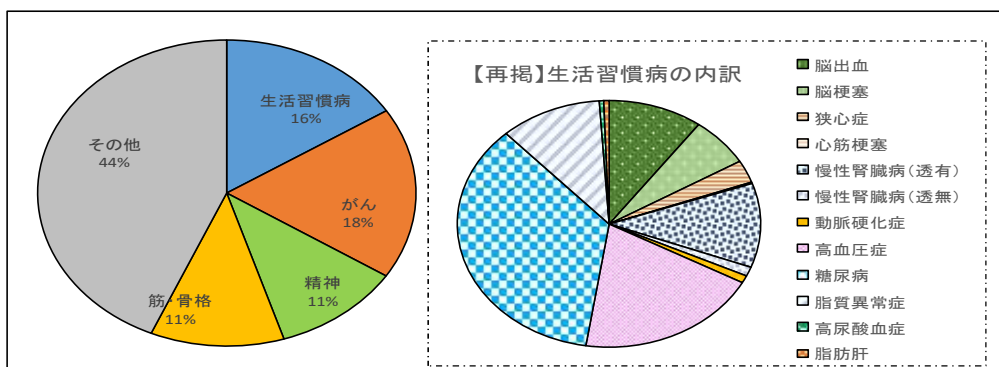


表 1 4

医療費が多かかっている疾病
総計

R04 年度（累計）

※KDB 疾病別医療費分析（細小（82）分類）より集計

順位	入院+外来				入院				外来			
	主傷病名	件数	点数	割合	主傷病名	件数	点数	割合	主傷病名	件数	点数	割合
1位	統合失調症	420	6,180,004	5.9%	統合失調症	119	5,182,084	10.5%	統合失調症	301	997,920	1.8%
2位	糖尿病	1,848	5,864,842	5.6%	糖尿病	16	564,939	1.1%	糖尿病	1,832	5,299,903	9.5%
3位	関節疾患	1,153	5,700,798	5.4%	関節疾患	27	2,138,595	4.3%	関節疾患	1,126	3,562,203	6.4%
4位	肺がん	97	4,212,714	4.0%	肺がん	12	1,321,516	2.7%	肺がん	85	2,891,198	5.2%
5位	高血圧症	2,431	3,290,900	3.1%	高血圧症	3	34,444	0.1%	高血圧症	2,428	3,256,456	5.8%
6位	不整脈	458	2,257,477	2.1%	不整脈	7	519,260	1.1%	不整脈	451	1,738,217	3.1%
7位	骨折	213	2,221,340	2.1%	骨折	30	1,875,002	3.8%	骨折	183	346,338	0.6%
8位	うつ病	536	2,150,747	2.0%	うつ病	33	1,271,606	2.6%	うつ病	503	879,141	1.6%
9位	慢性腎臓病（透析あり）	48	1,874,834	1.8%	慢性腎臓病（透析あり）	2	191,711	0.4%	慢性腎臓病（透析あり）	46	1,683,123	3.0%
10位	脂質異常症	1,297	1,827,797	1.7%	脂質異常症	2	9,432	0.0%	脂質異常症	1,295	1,818,365	3.3%

表 1 5

疾患別医療費分析

1件当たり医療費30万円以上のレセプト集計

R04 年度（累計）

順位	主傷病名	レセプト件数	人数	医療費合計
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	107 件	16 人	49,752,090 円
2位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	92 件	24 人	67,111,750 円
3位	腎不全	83 件	9 人	36,136,290 円
4位	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	36 件	7 人	37,354,370 円
5位	その他の消化器系の疾患	34 件	16 人	21,674,960 円

※レセプト件数順
※最大医療資源傷病名による

表 1 6

長期（6ヶ月以上）入院者のレセプト集計

R04 年度（累計）

順位	主傷病名	人数	レセプト件数	医療費合計 （直近レセプト）	【参考】総費用額合計 （直近レセプト費用×入院月数）
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10 人	101 件	4,130,220 円	567,656,420 円
2位	てんかん	2 人	11 件	746,980 円	217,772,120 円
3位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	2 人	18 件	600,860 円	93,677,040 円
4位	（判定不可傷病名）	2 人	24 件	1,407,400 円	81,585,800 円
5位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2 人	24 件	747,350 円	39,753,570 円

※該当人数順
※最大医療資源傷病名による

表 1 7

6ヶ月以上入院しているレセプトの血管病有病状況

血管病名	有病者数	割合
虚血性心疾患	2 人	7.1%
脳血管疾患	3 人	10.7%
動脈閉塞性疾患	1 人	3.6%

R04 年度（累計）

表 1 8

人工透析を算定しているレセプト集計

R04 年度（累計）

件数	人工透析患者数	2型糖尿病 有病者数	合計金額	新規透析患者数	
				導入期加算の 算定がある者	2型糖尿病 有病者数
91	9 人	3 人	35,633,730 円	1 人	1 人

③-3 生活習慣病

標準化医療費を疾患別にみると、男性の入院では、がん、精神、筋・骨格、脳出血が大きな割合を占めており、特に脳出血は、国、県、同規模より高い。外来では、がん、糖尿病、筋・骨格、高血圧症が大きな割合を占めている。女性の入院では、精神、筋・骨格、がんが大きな割合を占めており、外来では、筋・骨格、がん、糖尿病が大きな割合を占めている。

標準化医療費を国、県、同規模と比較すると、男性では、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の外来医療費は低く、これらが引き起こす重篤な疾患である脳出血の入院医療費が高い。このことから、リスク因子保有者が適切に医療につながっておらず、重篤な疾患を引き起こしている可能性がある。

女性では、高血圧症の外来医療費は、国、県、同規模より低く、脂質異常症は、国、同規模より低い。筋・骨格は、外来は国、同規模より高く、入院は、国、県、同規模より高い。このことから、生活習慣病予防行動が実践されていることで生活習慣病やその重症化した疾患の発症が少ないことが考えられる。筋・骨格に関しては、痛みを伴うとすぐさま生活行動への支障をきたしやすいため、医療につながりやすい可能性があると考えられる。

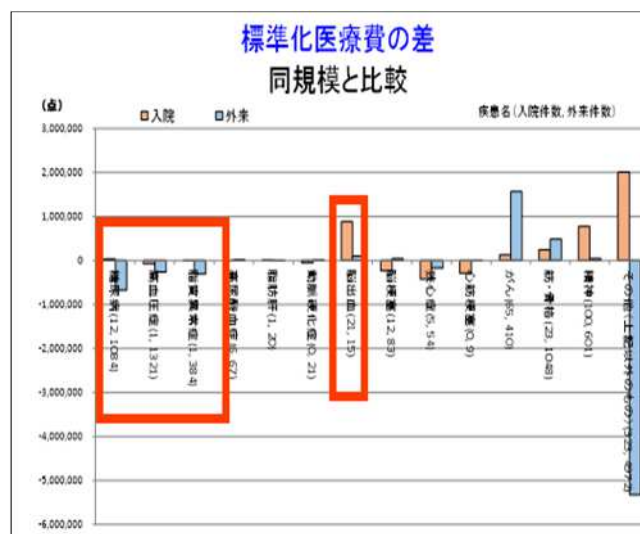
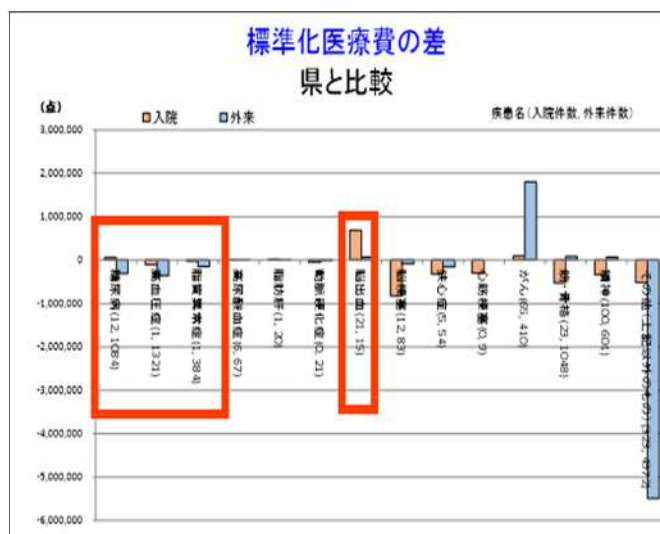
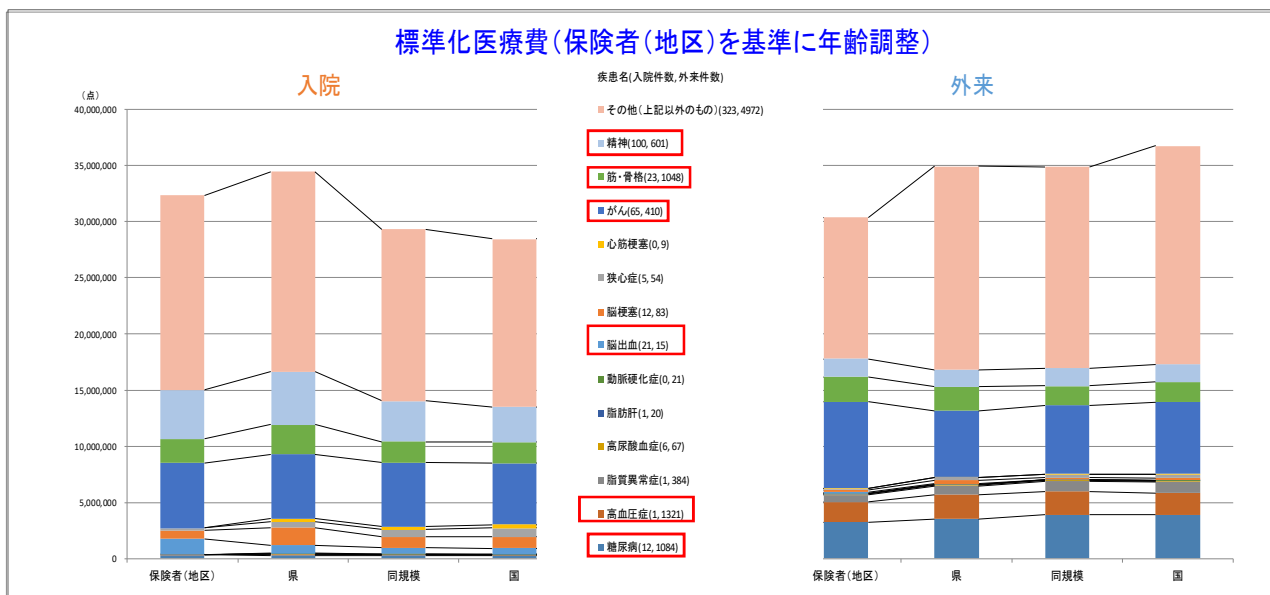
医療費全体を国、県、同規模と比較してみると、男性は、外来医療費が少なく、入院医療費は、国、同規模より高い。女性は、外来・入院ともに低い。町内に医療機関が少なく、医療機関受診の敷居が高い可能性がある。（図 8）

標準化医療費の差をみると、男性の入院では、喫煙がリスク要因となる肺がん、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、外来では、肺がん、気管支喘息、肺気腫、慢性閉塞性肺疾患が、国、県、同規模より高い。また、飲酒習慣がリスク要因となる肝がん、アルコール性肝障害、脂肪肝、膵臓がんの入院とアルコール性肝障害の外来が国、県、同規模より高い。（表 1 9）

女性の入院は、慢性腎臓病透析なしが国、同規模より高く、外来では、慢性腎臓病透析ありが、国、県、同規模より高い。（表 2 0）

図 8

疾病別医療費分析（生活習慣病）高知県 R04 年度（累計）男性 0～74 歳



疾病別医療費分析（生活習慣病）黒潮町 R04 年度（累計）女性 0～74 歳

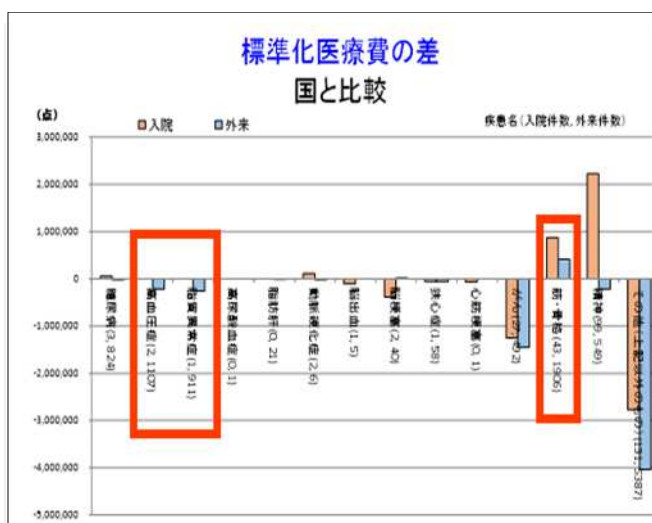
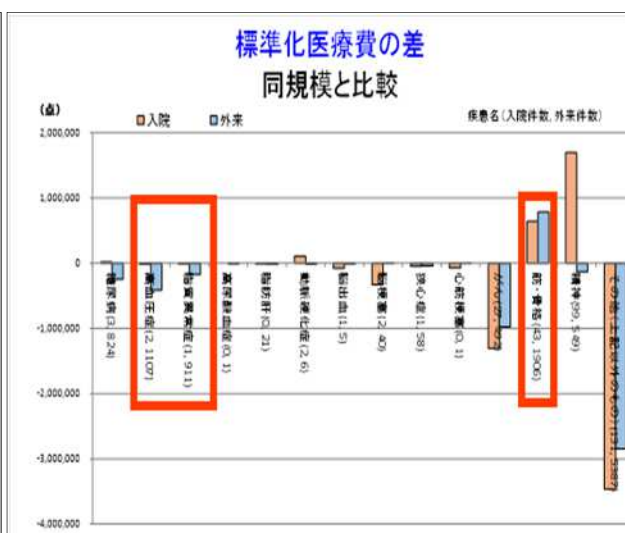
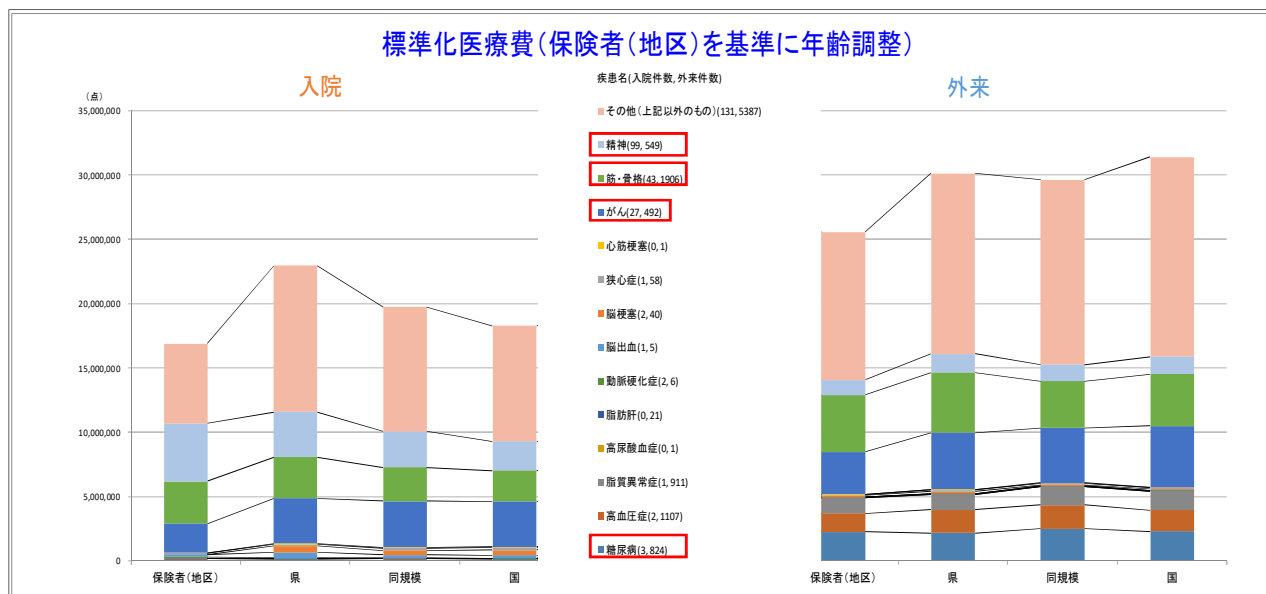


表 1 9 慢性腎不全の医療費分析

疾病別医療費分析(細小(82)分類)[数値表]

黒潮町 R04年度(累計) 0～74歳

入院・外来	性別	疾患名	保険者(地区)			標準化医療費(期待総点数)			標準化医療費(期待総件数)		
			被保険者数	レセプト件数	総点数(A)	vs.県(B)	vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県	vs.同規模	vs.国
入院	男性	慢性腎臓病(透析なし)	1,541	0	0	86,389	61,021	57,006	2	2	2
入院	男性	慢性腎臓病(透析あり)	1,541	0	0	943,710	769,843	832,682	13	10	10
外来	男性	慢性腎臓病(透析なし)	1,541	23	102,259	153,466	188,143	186,654	39	34	34
外来	男性	慢性腎臓病(透析あり)	1,541	12	486,279	2,465,478	2,599,284	2,950,683	63	66	75
入院・外来	性別	疾患名	保険者(地区)			標準化医療費(期待総点数)			標準化医療費(期待総件数)		
			被保険者数	レセプト件数	総点数(A)	vs.県(B)	vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県	vs.同規模	vs.国
入院	女性	慢性腎臓病(透析なし)	1,437	2	34,743	40,717	24,004	23,090	1	1	1
入院	女性	慢性腎臓病(透析あり)	1,437	2	191,711	429,650	366,499	309,221	6	5	4
外来	女性	慢性腎臓病(透析なし)	1,437	14	63,078	79,646	106,925	84,373	19	19	16
外来	女性	慢性腎臓病(透析あり)	1,437	34	1,196,844	903,151	1,145,339	1,118,156	23	29	28

入院・外来	性別	疾患名	標準化医療費の差			標準化医療費の比(地域差指数)			標準化比(レセプト件数)		
			vs.県(A-B)	vs.同規模(A-C)	vs.国(A-D)	vs.県(A/B)	vs.同規模(A/C)	vs.国(A/D)	vs.県	vs.同規模	vs.国
入院	男性	慢性腎臓病(透析なし)	-86,389	-61,021	-57,006	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	男性	慢性腎臓病(透析あり)	-943,710	-769,843	-832,682	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
外来	男性	慢性腎臓病(透析なし)	-51,207	-85,884	-84,395	0.67	0.54	0.55	0.59	0.68	0.68
外来	男性	慢性腎臓病(透析あり)	-1,979,199	-2,113,005	-2,464,404	0.20	0.19	0.16	0.19	0.18	0.16
入院・外来	性別	疾患名	標準化医療費の差			標準化医療費の比(地域差指数)			標準化比(レセプト件数)		
			vs.県(A-B)	vs.同規模(A-C)	vs.国(A-D)	vs.県(A/B)	vs.同規模(A/C)	vs.国(A/D)	vs.県	vs.同規模	vs.国
入院	女性	慢性腎臓病(透析なし)	-5,974	10,739	11,653	0.85	1.45	1.50	2.16	2.65	3.20
入院	女性	慢性腎臓病(透析あり)	-237,939	-174,788	-117,510	0.45	0.52	0.62	0.36	0.41	0.51
外来	女性	慢性腎臓病(透析なし)	-16,568	-43,847	-21,295	0.79	0.59	0.75	0.73	0.73	0.86
外来	女性	慢性腎臓病(透析あり)	293,693	51,505	78,688	1.33	1.04	1.07	1.46	1.18	1.20

国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(細小(82)分類))より計算。

Ver. 1.1 (2016.9.21) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)-一般-014)(研究代表: 横山徹爾)

表20 慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の医療費分析

疾病別医療費分析（細小（82）分類）〔数値表〕

黒潮町 R04年度（累計）～歳

入院・外来	性別	疾患名	保険者(地区)			標準化医療費(期待総点数)			標準化医療費(期待総件数)			標準化医療費の差			標準化医療費の比(地域差指)			標準化比(レセプト件数)		
			被保険者数	レセプト件数	総点数(A)	vs.県(B)	vs.同規模(C)	vs.国(D)	vs.県	vs.同規模	vs.国	vs.県(A-B)	vs.同規模(A-C)	vs.国(A-D)	vs.県(A/B)	vs.同規模(A/C)	vs.国(A/D)	vs.県	vs.同規模	vs.国
入院	男性	肺がん	1,541	12	1,321,516	800,796	904,952	855,306	8	11	10	520,720	416,564	466,210	1.65	1.46	1.55	1.43	1.12	1.19
入院	男性	肺炎	1,541	5	283,089	387,257	339,291	359,072	7	6	6	-104,168	-56,202	-75,983	0.73	0.83	0.79	0.73	0.80	0.83
入院	男性	肺結核・胸膜炎	1,541	0	0	2,190	8,951	11,948	0	0	0	-2,190	-8,951	-11,948	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	男性	気管支喘息	1,541	13	771,765	59,611	60,561	38,842	1	1	1	712,154	711,204	732,923	12.95	12.74	19.87	9.77	10.82	14.67
入院	男性	肺炎腫	1,541	0	0	32,385	36,690	35,819	1	1	1	-32,385	-36,690	-35,819	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	男性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,541	1	73,850	49,997	65,706	62,185	1	1	1	23,853	8,144	11,665	1.48	1.12	1.19	1.11	0.76	0.87
入院	男性	間質性肺炎	1,541	3	125,569	72,987	146,976	139,677	1	2	2	52,582	-21,407	-14,108	1.72	0.85	0.90	2.15	1.32	1.39
外来	男性	肺がん	1,541	75	2,833,122	995,842	1,197,599	1,291,070	38	44	46	1,837,280	1,635,523	1,542,052	2.84	2.37	2.19	1.98	1.72	1.65
外来	男性	肺炎	1,541	7	22,392	21,057	22,379	20,242	6	6	5	1,335	13	2,150	1.06	1.00	1.11	1.16	1.24	1.27
外来	男性	肺結核・胸膜炎	1,541	2	2,086	1,841	3,095	5,032	1	1	2	245	-1,009	-2,946	1.13	0.67	0.41	2.41	1.68	1.22
外来	男性	気管支喘息	1,541	113	493,811	329,748	364,632	425,969	147	146	175	164,063	129,179	67,842	1.50	1.35	1.16	0.77	0.77	0.65
外来	男性	肺炎腫	1,541	44	146,300	91,081	85,198	69,184	28	27	24	55,219	61,102	77,116	1.61	1.72	2.11	1.59	1.62	1.84
外来	男性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,541	52	205,795	117,822	129,896	118,407	38	40	38	87,973	75,899	87,388	1.75	1.58	1.74	1.36	1.31	1.37
外来	男性	間質性肺炎	1,541	6	28,159	162,514	287,245	236,589	11	15	14	-134,355	-259,086	-208,430	0.17	0.10	0.12	0.55	0.40	0.42
入院	女性	肺がん	1,437	0	0	344,735	336,602	361,356	4	4	4	-344,735	-336,602	-361,356	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	肺炎	1,437	0	0	155,142	130,552	131,016	3	2	2	-155,142	-130,552	-131,016	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	肺結核・胸膜炎	1,437	0	0	2,226	2,985	5,418	0	0	0	-2,226	-2,985	-5,418	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	気管支喘息	1,437	0	0	26,156	34,664	34,849	1	1	1	-26,156	-34,664	-34,849	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	肺炎腫	1,437	0	0	8,214	2,109	5,020	0	0	0	-8,214	-2,109	-5,020	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,437	0	0	20,969	13,490	11,393	0	0	0	-20,969	-13,490	-11,393	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	間質性肺炎	1,437	0	0	56,220	48,345	51,723	1	1	1	-56,220	-48,345	-51,723	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
外来	女性	肺がん	1,437	10	58,076	700,090	646,219	736,951	22	23	27	-642,014	-588,143	-678,875	0.08	0.09	0.08	0.45	0.44	0.38
外来	女性	肺炎	1,437	2	4,561	15,518	12,420	13,740	4	4	4	-10,957	-7,859	-9,179	0.29	0.37	0.33	0.46	0.52	0.48
外来	女性	肺結核・胸膜炎	1,437	4	10,271	1,470	3,614	3,763	1	1	1	8,801	6,657	6,508	6.99	2.84	2.73	5.56	3.18	3.24
外来	女性	気管支喘息	1,437	141	300,877	517,109	481,144	602,277	214	213	254	-216,232	-180,267	-301,400	0.58	0.63	0.50	0.66	0.66	0.56
外来	女性	肺炎腫	1,437	0	0	15,999	8,453	12,374	5	3	5	-15,999	-8,453	-12,374	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
外来	女性	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,437	11	23,614	26,932	20,794	28,903	10	7	10	-3,318	2,820	-5,289	0.88	1.14	0.82	1.14	1.56	1.13
外来	女性	間質性肺炎	1,437	0	0	68,336	97,610	84,677	6	8	7	-68,336	-97,610	-84,677	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

入院	男性	肝がん	1,541	7	461,398	257,359	192,294	195,415	3	2	3	204,039	269,104	265,983	1.79	2.40	2.36	2.00	2.96	2.80
入院	男性	B型肝炎	1,541	0	0	13,456	6,847	8,275	0	0	0	-13,456	-6,847	-8,275	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	男性	C型肝炎	1,541	0	0	515	3,336	4,488	0	0	0	-515	-3,336	-4,488	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	男性	アルコール性肝障害	1,541	3	153,945	32,883	28,494	38,494	1	1	1	121,062	125,451	115,451	4.68	5.40	4.00	3.98	4.35	3.51
入院	男性	肝硬変	1,541	1	28,027	29,212	40,055	35,004	1	1	1	-1,185	-12,028	-6,977	0.96	0.70	0.80	1.26	1.16	1.34
入院	男性	脂肪肝	1,541	1	16,997	3,132	5,657	3,544	0	0	0	13,865	11,340	13,453	5.43	3.00	4.80	7.15	5.31	7.43
入院	男性	胆石症	1,541	4	254,034	276,828	236,571	236,805	5	4	4	-22,794	17,463	17,229	0.92	1.07	1.07	0.88	1.04	1.03
入院	男性	慢性膵炎	1,541	0	0	29,235	29,896	24,022	1	1	1	-29,235	-29,896	-24,022	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	男性	膵臓がん	1,541	6	436,617	167,200	235,618	206,003	3	3	3	269,417	200,999	230,614	2.61	1.85	2.12	2.38	1.83	2.16
外来	男性	肝がん	1,541	6	55,162	398,719	312,159	274,093	12	11	10	-343,557	-256,997	-218,931	0.14	0.18	0.20	0.49	0.54	0.59
外来	男性	B型肝炎	1,541	25	115,231	104,611	110,630	114,443	21	21	22	10,620	4,601	788	1.10	1.04	1.01	1.18	1.20	1.15
外来	男性	C型肝炎	1,541	9	330,190	83,666	102,372	120,925	9	11	11	246,524	227,818	209,265	3.95	3.23	2.73	0.96	0.82	0.83
外来	男性	アルコール性肝障害	1,541	14	32,034	26,691	22,320	21,357	13	10	9	5,343	9,714	10,677	1.20	1.44	1.50	1.08	1.44	1.58
外来	男性	肝硬変	1,541	16	35,500	36,096	39,060	42,551	11	11	11	-596	-3,560	-7,051	0.98	0.91	0.83	1.51	1.51	1.52
外来	男性	脂肪肝	1,541	20	37,347	34,126	46,958	50,000	18	24	26	3,221	-9,611	-12,653	1.09	0.80	0.75	1.12	0.84	0.77
外来	男性	胆石症	1,541	5	12,333	32,573	29,903	31,301	13	11	12	-20,240	-17,570	-18,968	0.38	0.41	0.39	0.39	0.44	0.41
外来	男性	慢性膵炎	1,541	8	18,081	25,796	19,315	24,374	9	7	8	-7,715	-1,234	-6,293	0.70	0.94	0.74	0.85	1.11	0.95
外来	男性	膵臓がん	1,541	18	646,544	203,201	180,507	185,335	11	9	10	443,343	466,037	461,209	3.18	3.58	3.49	1.62	1.98	1.80
入院	女性	肝がん	1,437	0	0	31,847	37,441	48,678	1	0	1	-31,847	-37,441	-48,678	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	B型肝炎	1,437	0	0	6,886	8,062	4,631	0	0	0	-6,886	-8,062	-4,631	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	C型肝炎	1,437	0	0	2,087	1,202	2,331	0	0	0	-2,087	-1,202	-2,331	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	アルコール性肝障害	1,437	0	0	8,897	5,603	5,401	0	0	0	-8,897	-5,603	-5,401	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	肝硬変	1,437	0	0	20,023	21,058	21,329	0	0	0	-20,023	-21,058	-21,329	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	脂肪肝	1,437	0	0	2,414	2,205	2,388	0	0	0	-2,414	-2,205	-2,388	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	胆石症	1,437	1	114,172	138,487	156,892	150,792	2	3	3	-24,315	-42,720	-36,620	0.82	0.73	0.76	0.42	0.36	0.39
入院	女性	慢性膵炎	1,437	0	0	2,548	4,570	5,085	0	0	0	-2,548	-4,570	-5,085	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
入院	女性	膵臓がん	1,437	3	137,255	145,644	140,832	159,647	2	2	2	-8,389	-3,577	-22,392	0.94	0.97	0.86	1.50	1.53	1.43
外来	女性	肝がん	1,437	0	0	77,447	21,482	47,516	3	2	3	-77,447	-21,482	-47,516	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
外来	女性	B型肝炎	1,437	20	183,011	77,145	88,664	87,565	16	18	19	105,866	94,347	95,446	2.37	2.06	2.09	1.23	1.10	1.06
外来	女性	C型肝炎	1,437	6	14,419	61,132	77,396	81,842	9	11	10	-46,713	-62,977	-67,423	0.24	0.19	0.18	0.69	0.55	0.59
外来	女性	アルコール性肝障害	1,437	4	5,678	4,006	3,247	3,826	2	1	2	1,672	2,431	1,852	1.42	1.75	1.48	2.01	3.05	2.29
外来	女性	肝硬変	1,437	12	19,121	32,455	43,859	41,371	14	15	15	-13,334	-24,738	-22,250	0.59	0.44	0.46	0.87	0.80	0.81
外来	女性	脂肪肝	1,437	21	39,858	36,987	50,370	48,409	20	25	26	2,871	-10,512	-8,551	1.08	0.79	0.82	1.06	0.83	0.82
外来	女性	胆石症	1,437	7	23,298	28,006	30,688	31,412	12	13	13	-4,708	-7,390	-8,114	0.83	0.76	0.74	0.60	0.55	0.53
外来	女性	慢性膵炎	1,437	5	7,255	22,944	9,926	15,437	8	4	6	-15,689	-2,671	-8,182	0.32	0.73	0.47	0.62	1.33	0.86
外来	女性	膵臓がん	1,437	22	450,875	135,105	129,059	131,475	8	7	8	315,770	321,816	319,400	3.34	3.49	3.43	2.84	3.23	2.88

④健診情報

【特定健診・特定保健指導】

健診受診率は男性より女性が高く、年代別では男女とも40歳～50歳代は低いが60歳代から伸びる傾向にある。(表21、図9)

特定保健指導では、利用率も低くまた終了率も低い状態にある。(表22、図10)

表21

性・年齢階級別_特定健診受診率(法定報告)

男	H30			R1			R2			R3			R4		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40～44歳	76	25	32.9%	72	26	36.1%	72	21	29.2%	57	12	21.1%	64	14	21.9%
45～49歳	97	24	24.7%	92	34	37.0%	83	26	31.3%	93	29	31.2%	90	29	32.2%
50～54歳	82	26	31.7%	88	29	33.0%	89	30	33.7%	93	28	30.1%	87	28	32.2%
55～59歳	103	33	32.0%	94	33	35.1%	83	28	33.7%	78	27	34.6%	81	34	42.0%
60～64歳	173	66	38.2%	166	69	41.6%	147	53	36.1%	143	59	41.3%	117	45	38.5%
65～69歳	371	160	43.1%	319	136	42.6%	290	127	43.8%	245	109	44.5%	243	104	42.8%
70～74歳	384	185	48.2%	415	199	48.0%	452	208	46.0%	465	198	42.6%	420	177	42.1%
合計	1,286	519	40.4%	1,246	526	42.2%	1,216	493	40.5%	1,174	462	39.4%	1,102	431	39.1%

女	H30			R1			R2			R3			R4		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40～44歳	52	15	28.8%	57	11	19.3%	46	9	19.6%	45	12	26.7%	49	12	24.5%
45～49歳	54	14	25.9%	62	18	29.0%	65	14	21.5%	60	18	30.0%	60	11	18.3%
50～54歳	68	14	20.6%	60	16	26.7%	48	15	31.3%	58	15	25.9%	58	26	44.8%
55～59歳	68	31	45.6%	68	25	36.8%	73	30	41.1%	68	29	42.6%	66	22	33.3%
60～64歳	190	92	48.4%	183	100	54.6%	163	91	55.8%	142	72	50.7%	121	70	57.9%
65～69歳	421	226	53.7%	366	180	49.2%	309	162	52.4%	272	145	53.3%	279	156	55.9%
70～74歳	442	257	58.1%	454	269	59.3%	502	286	57.0%	512	278	54.3%	453	245	54.1%
合計	1,295	649	50.1%	1,250	619	49.5%	1,206	607	50.3%	1,157	569	49.2%	1,086	542	49.9%

男女合計	H30			R1			R2			R3			R4		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40～74歳	2,581	1,168	45.3%	2,496	1,145	45.9%	2,422	1,100	45.4%	2,331	1,031	44.2%	2,188	973	44.5%
40～64歳	963	340	35.3%	942	361	38.3%	869	317	36.5%	837	301	36.0%	793	291	36.7%
65～74歳	1,618	828	51.2%	1,554	784	50.5%	1,553	783	50.4%	1,494	730	48.9%	1,395	682	48.9%

図 9

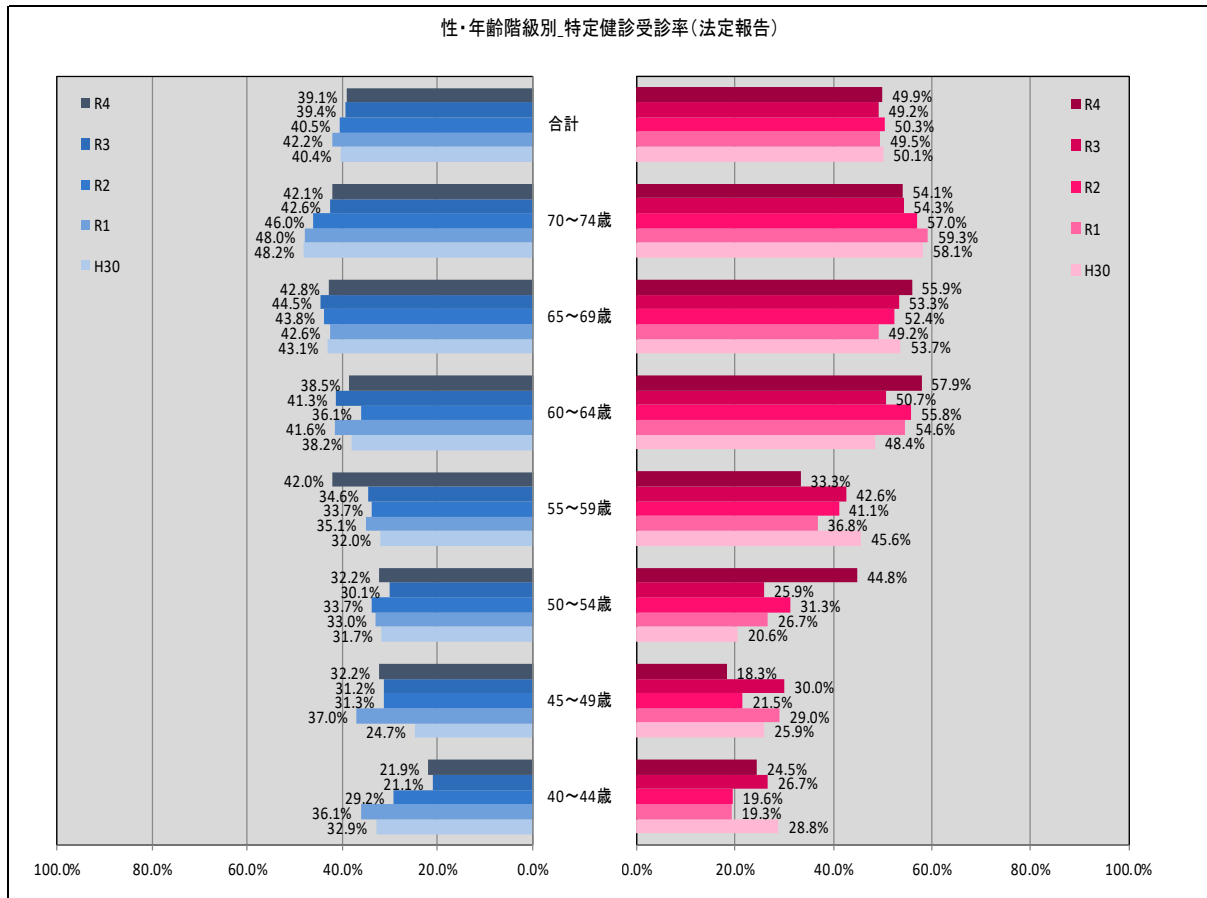
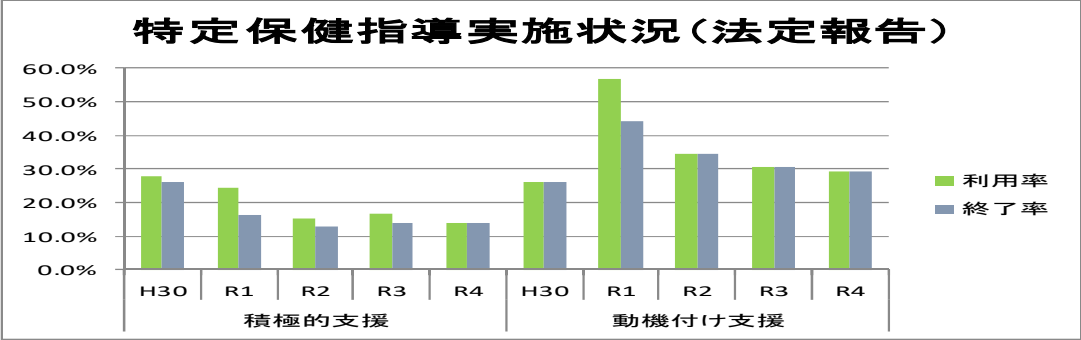


表 2 2

		対象者	利用者	終了者	利用率	終了率
積極的支援	H30	50	14	13	28.0%	26.0%
	R1	49	12	8	24.5%	16.3%
	R2	39	6	5	15.4%	12.8%
	R3	36	6	5	16.7%	13.9%
	R4	29	4	4	13.8%	13.8%
動機付け支援	H30	115	30	30	26.1%	26.1%
	R1	104	59	46	56.7%	44.2%
	R2	110	38	38	34.5%	34.5%
	R3	107	33	33	30.8%	30.8%
	R4	103	30	30	29.1%	29.1%

図 1 0



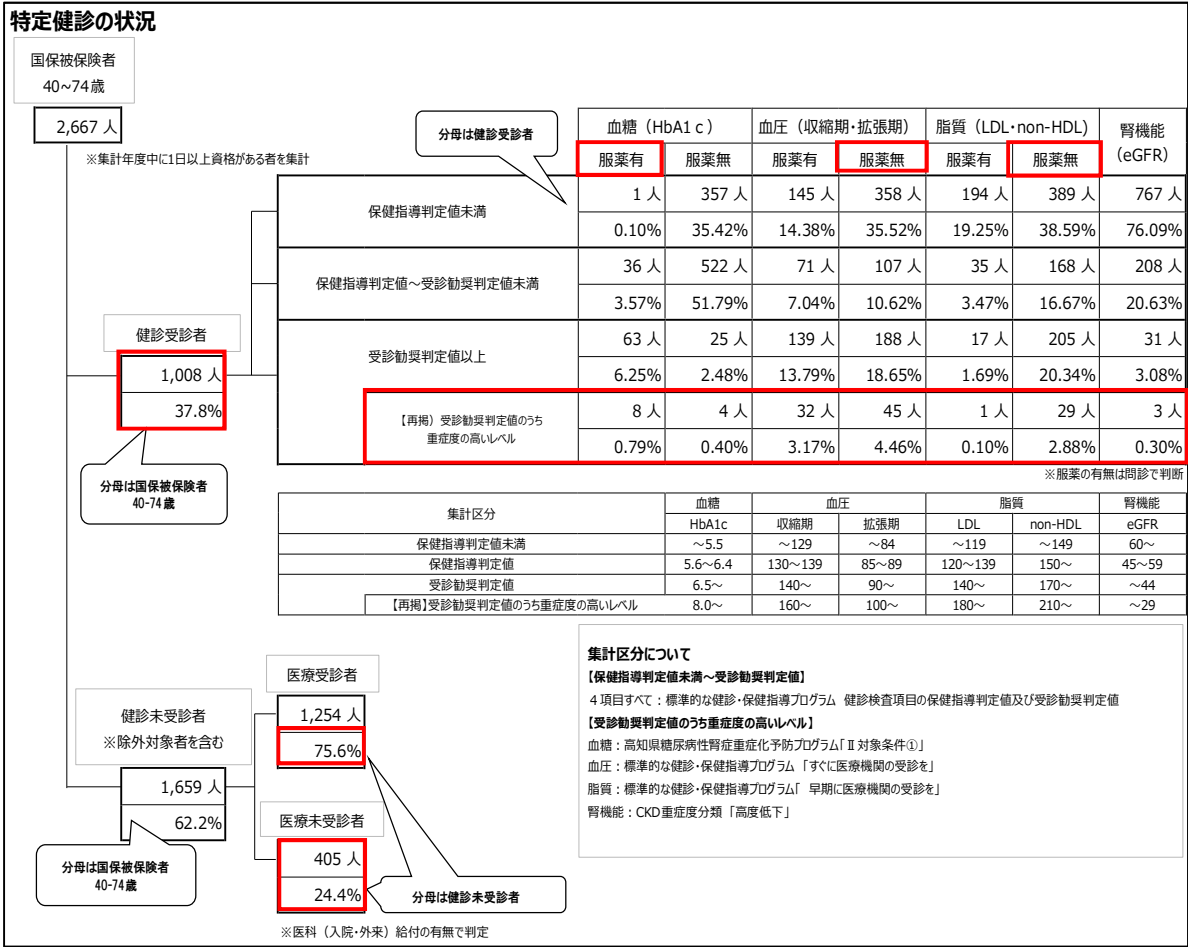
【特定健診の状況】

国保被保険者うち、健診受診者は 37.8%で、受診者のうち「重症度の高いレベル」と判定された方の服薬の有無に関しては「血糖・脂質」で「服薬無」が多く、「血糖」については「服薬有」の割合が多い。

健診未受診者では、75.6%が医療受診があり、24.4%が医療未受診であった。
(表 2 3)

表 2 3

令和 0 4 年度



【生活習慣病予備群：メタボ・有所見項目】

健診受診者のうちメタボリックシンドローム（以下「メタボ」という）に該当するのは男性が多く、男女とも年齢が高くなるにつれて該当率も高く、メタボ予備軍より該当者が多い。該当者のうち、男性は「高血圧・脂質異常」が 23.4%、女性は「高血糖・高血圧・脂質異常」が 29.8%で最も高くなっている。（表 2 4）

表 2 4

R4 年度

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

		40～74歳			40歳代			50歳代			60歳代			70～74歳			(再)65～74歳		
		人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2	人数	割合(%) ※1	割合(%) ※2
男性																			
健診対象者数		1,106			156			169			361			420			663		
健診受診者数		431	39.0		43	27.6		62	36.7		149	41.3		177	42.1		281	42.4	
腹囲(85cm以上)		235	54.5		16	37.2		30	48.4		93	62.4		96	54.2		162	57.7	
(再) 腹囲該当者の 有所見重複状況	腹囲のみ該当者	22	5.1	9.4	3	7.0	18.8	6	9.7	20.0	6	4.0	6.5	7	4.0	7.3	10	3.6	6.2
	予備群																		
	高血糖	4	0.9	1.7	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	2	1.3	2.2	2	1.1	2.1	3	1.1	1.9
	高血圧	62	14.4	26.4	4	9.3	25.0	7	11.3	23.3	23	15.4	24.7	28	15.8	29.2	46	16.4	28.4
	脂質異常	15	3.5	6.4	2	4.7	12.5	3	4.8	10.0	8	5.4	8.6	2	1.1	2.1	8	2.8	4.9
	計	81	18.6	34.5	6	14.0	37.5	10	16.1	33.3	33	22.1	35.5	32	18.1	33.3	57	20.3	25.2
	該当者																		
	高血糖	22	5.1	9.4	1	2.3	6.3	3	4.8	10.0	6	4.0	6.5	12	6.8	12.5	16	5.7	9.9
	高血圧	6	1.4	2.6	1	2.3	6.3	1	1.6	3.3	0	0.0	0.0	4	2.3	4.2	4	1.4	2.5
	脂質異常	55	12.8	23.4	4	9.3	25.0	7	11.3	23.3	24	16.1	25.8	20	11.3	20.8	37	13.2	22.8
	計	49	11.4	20.9	1	2.3	6.3	3	4.8	10.0	24	16.1	25.8	21	11.9	21.9	38	13.5	23.5
	計	132	30.6	59.2	7	16.9	49.8	14	22.0	46.7	54	36.2	50.1	57	29.2	59.4	95	30.9	59.0
女性																			
健診対象者数		1,087			109			124			401			453			732		
健診受診者数		542	49.9		23	21.1		48	38.7		226	56.4		245	54.1		401	54.8	
腹囲(90cm以上)		84	15.5		4	17.4		7	14.6		30	13.3		43	17.6		62	15.5	
(再) 腹囲該当者の 有所見重複状況	腹囲のみ該当者	7	1.3	8.3	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	5	2.2	16.7	2	0.8	4.7	4	1.0	6.5
	予備群																		
	高血糖	2	0.4	2.4	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1	0.4	3.3	1	0.4	2.3	2	0.5	3.2
	高血圧	16	3.0	19.0	0	0.0	0.0	2	4.2	28.6	6	2.7	20.0	8	3.3	18.6	11	2.7	17.7
	脂質異常	6	1.1	7.1	1	4.3	25.0	1	2.1	14.3	3	1.3	10.0	1	0.4	2.3	3	0.7	4.8
	計	24	4.4	28.6	1	4.3	25.0	3	6.0	42.9	10	4.4	33.3	10	4.1	23.0	16	4.0	25.0
	該当者																		
	高血糖	8	1.5	9.5	0	0.0	0.0	1	2.1	14.3	2	0.9	6.7	5	2.0	11.6	6	1.5	9.7
	高血圧	5	0.9	6.0	2	8.7	50.0	1	2.1	14.3	0	0.0	0.0	2	0.8	4.7	2	0.5	3.2
	脂質異常	15	2.8	17.9	1	4.3	25.0	1	2.1	14.3	3	1.3	10.0	10	4.1	23.3	12	3.0	19.4
	計	28	4.6	29.8	0	0.0	0.0	1	2.1	14.3	10	4.4	33.3	14	5.7	32.6	22	5.5	35.5
	計	53	9.8	64.1	3	13.0	75.0	4	8.3	57.1	18	8.8	50.0	31	12.7	72.1	42	10.8	87.7

※1 分母は健診受診者数で割合を表示(ただし、健診受診者数欄は分母を被保険者数で受診率を表示)

※2 分母は腹囲基準値以上者数で割合を表示

【生活習慣病予備群：メタボ・有所見項目】

健診有所見者状況の標準化比（県）について、男女ともに優位に高いものはないが、標準化比（国）について、女性では中性脂肪がどの年代においても優位に高い。男性も65～74歳の中性脂肪と尿酸が高い。

割合については、中性脂肪が150以上は、男性32.5%、女性23.6%で、尿酸が7.0以上は、男性17.4%、女性2.2%である。HbA1cが5.6以上は男性63.3%、女性65.3%と高い。収縮期血圧が130以上は、男性の40～64歳で46%、65～74歳で56.6%であり、年齢に関係なく約50%を占めている。LDLコレステロールが120以上は、男女とも40～64歳が高い。（表25）

厚生労働省様式（様式5-2）【補足】

保険者番号 391045

健診有所見者状況（男女・年齢調整）

保険者 黒潮町

作成年月 R4年度

表25

性別		年齢	受診者	摂取エネルギーの過剰																								
				BMI				腹囲				中性脂肪				ALT(GPT)				HDLコレステロール								
				25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	150以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	31以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	40未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
男性	40～64歳	全国	810,960	315,715	38.9%	38.9%	100(基準)	—	442,358	54.5%	54.5%	100(基準)	—	257,345	31.7%	31.7%	100(基準)	—	237,166	29.2%	29.2%	100(基準)	—	63,085	7.8%	7.8%	100(基準)	—
	県	5,781	2,327	40.3%	40.4%	103.6	100(基準)	3,295	57.0%	57.1%	*104.6	100(基準)	2,106	36.4%	36.5%	*115.0	100(基準)	1,643	28.4%	28.5%	97.3	100(基準)	466	8.1%	8.1%	103.7	100(基準)	
	地域(地区)	150	46	30.7%	30.2%	78.5	75.6	73	48.7%	48.5%	89.0	85.1	48	32.0%	32.3%	100.6	87.6	36	24.0%	23.8%	82.1	84.4	12	8.0%	7.8%	102.8	99.0	
	65～74歳	全国	1,890,707	600,334	31.8%	31.8%	100(基準)	—	1,063,897	56.3%	56.3%	100(基準)	—	500,307	26.5%	26.5%	100(基準)	—	321,494	17.0%	17.0%	100(基準)	—	132,626	7.0%	7.0%	100(基準)	—
	県	12,257	4,101	33.5%	33.4%	*105.2	100(基準)	7,206	58.8%	58.7%	*104.4	100(基準)	3,803	31.0%	31.0%	*117.0	100(基準)	2,142	17.5%	17.4%	102.3	100(基準)	950	7.8%	7.8%	*110.6	100(基準)	
女性	40～64歳	全国	2,701,667	916,049	33.9%	33.9%	100(基準)	—	1,506,255	55.8%	55.8%	100(基準)	—	757,652	28.0%	28.0%	100(基準)	—	558,660	20.7%	20.7%	100(基準)	—	195,711	7.2%	7.2%	100(基準)	—
	県	18,038	6,428	35.6%	35.5%	*104.6	100(基準)	10,501	58.2%	58.2%	*104.5	100(基準)	5,909	32.8%	32.6%	*116.3	100(基準)	3,785	21.0%	20.7%	100.1	100(基準)	1,416	7.9%	7.9%	*108.2	100(基準)	
	地域(地区)	431	133	30.9%	30.6%	89.9	85.9	235	54.5%	54.8%	97.8	93.6	140	32.5%	32.6%	114.5	98.6	84	19.5%	19.0%	91.5	91.5	33	7.7%	7.6%	105.2	97.4	
	65～74歳	全国	2,701,667	849,633	31.4%	31.4%	100(基準)	—	1,595,717	59.1%	59.1%	100(基準)	—	350,817	13.0%	13.0%	100(基準)	—	1,372,720	50.8%	50.8%	100(基準)	—	695,501	25.7%	25.7%	100(基準)	—
	県	18,038	54	0.3%	0.3%	*1.0	100(基準)	11,787	65.3%	65.6%	*111.4	100(基準)	3,210	17.8%	17.7%	*135.9	100(基準)	9,412	52.2%	52.5%	*103.4	100(基準)	4,573	25.4%	25.1%	97.9	100(基準)	
	地域(地区)	431	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	273	63.3%	63.7%	108.7	97.4	75	17.4%	17.6%	*131.7	97.7	228	52.9%	53.2%	105.7	102.0	115	26.7%	26.0%	101.9	103.8	
性別		年齢	受診者	血管を傷つける																								
				血糖				HbA1c				尿酸				収縮期血圧				拡張期血圧								
				100以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	5.6以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	7.0以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	130以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
男性	40～64歳	全国	810,960	202,843	25.0%	25.0%	100(基準)	—	381,315	47.0%	47.0%	100(基準)	—	130,541	16.1%	16.1%	100(基準)	—	321,804	39.7%	39.7%	100(基準)	—	243,606	30.0%	30.0%	100(基準)	—
	県	5,781	21	0.4%	0.4%	*1.5	100(基準)	3,275	56.7%	56.7%	*120.5	100(基準)	1,176	20.3%	20.3%	*126.5	100(基準)	2,479	42.9%	42.8%	*108.0	100(基準)	1,766	30.5%	30.7%	102.0	100(基準)	
	地域(地区)	150	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	87	58.0%	58.1%	122.8	102.1	22	14.7%	14.5%	91.2	73.0	65	46.0%	45.2%	115.4	107.0	46	30.7%	29.8%	101.3	99.2	
	65～74歳	全国	1,890,707	646,790	34.2%	34.2%	100(基準)	—	1,214,402	64.2%	64.2%	100(基準)	—	220,276	11.7%	11.7%	100(基準)	—	1,050,916	55.6%	55.6%	100(基準)	—	451,895	23.9%	23.9%	100(基準)	—
	県	12,257	33	0.3%	0.3%	*0.8	100(基準)	8,512	69.4%	69.5%	*108.2	100(基準)	2,034	16.6%	16.5%	*142.1	100(基準)	6,933	56.6%	56.6%	101.9	100(基準)	2,807	22.9%	22.8%	*95.4	100(基準)	
女性	40～64歳	全国	2,701,667	849,633	31.4%	31.4%	100(基準)	—	1,595,717	59.1%	59.1%	100(基準)	—	350,817	13.0%	13.0%	100(基準)	—	1,372,720	50.8%	50.8%	100(基準)	—	695,501	25.7%	25.7%	100(基準)	—
	県	18,038	54	0.3%	0.3%	*1.0	100(基準)	11,787	65.3%	65.6%	*111.4	100(基準)	3,210	17.8%	17.7%	*135.9	100(基準)	9,412	52.2%	52.5%	*103.4	100(基準)	4,573	25.4%	25.1%	97.9	100(基準)	
	地域(地区)	431	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	273	63.3%	63.7%	108.7	97.4	75	17.4%	17.6%	*131.7	97.7	228	52.9%	53.2%	105.7	102.0	115	26.7%	26.0%	101.9	103.8	
	65～74歳	全国	2,701,667	849,633	31.4%	31.4%	100(基準)	—	1,595,717	59.1%	59.1%	100(基準)	—	350,817	13.0%	13.0%	100(基準)	—	1,372,720	50.8%	50.8%	100(基準)	—	695,501	25.7%	25.7%	100(基準)	—
	県	18,038	54	0.3%	0.3%	*1.0	100(基準)	11,787	65.3%	65.6%	*111.4	100(基準)	3,210	17.8%	17.7%	*135.9	100(基準)	9,412	52.2%	52.5%	*103.4	100(基準)	4,573	25.4%	25.1%	97.9	100(基準)	
	地域(地区)	431	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	273	63.3%	63.7%	108.7	97.4	75	17.4%	17.6%	*131.7	97.7	228	52.9%	53.2%	105.7	102.0	115	26.7%	26.0%	101.9	103.8	
性別		年齢	受診者	臓器障害(※は詳細検査)																								
				LDLコレステロール				クレアチニン				心電図※				眼底検査※				その他※								
				120以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	1.3以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
男性	40～64歳	全国	810,960	415,475	51.2%	51.2%	100(基準)	—	10,251	1.3%	1.3%	100(基準)	—	150,273	18.5%	18.5%	100(基準)	—	164,650	20.3%	20.3%	100(基準)	—					
	県	5,781	2,692	46.6%	46.6%	*91.0	100(基準)	73	1.3%	1.3%	99.4	100(基準)	47	0.8%	0.8%	*4.4	100(基準)	12	0.2%	0.2%	*1.0	100(基準)						
	地域(地区)	150	69	46.0%	45.0%	89.7	98.6	1	0.7%	0.6%	52.6	53.4	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0						
	65～74歳	全国	1,890,707	796,754	42.1%	42.1%	100(基準)	—	62,489	3.3%	3.3%	100(基準)	—	509,332	26.9%	26.9%	100(基準)	—	374,401	19.8%	19.8%	100(基準)	—					
	県	12,257	4,579	37.4%	37.3%	*88.5	100(基準)	499	4.1%	4.1%	*123.9	100(基準)	85	0.7%	0.7%	*2.6	100(基準)	23	0.2%	0.2%	*0.9	100(基準)						
女性	40～64歳	全国	2,701,667	1,212,229	44.9%	44.9%	100(基準)	—	72,740	2.7%	2.7%	100(基準)	—	659,605	24.4%	24.4%	100(基準)	—	539,051	20.0%	20.0%	100(基準)	—					
	県	18,038	7,271	40.3%	40.1%	*89.4	100(基準)	572	3.2%	3.2%	*120.1	100(基準)	132	0.7%	0.7%	*3.0	100(基準)	35	0.2%	0.2%	*1.0	100(基準)						
	地域(地区)	431	165	38.3%	37.3%	*84.4	94.3	17	3.9%	4.2%	152.8	127.8	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0						
	65～74歳	全国	2,701,667	1,212,229	44.9%	44.9%	100(基準)	—	72,740	2.7%	2.7%	100(基準)	—	659,605	24.4%	24.4%	100(基準)	—	539,051	20.0%	20.0%	100(基準)	—					
	県	18,038	7,271	40.3%	40.1%	*89.4	100(基準)	572	3.2%	3.2%	*120.1	100(基準)	132	0.7%	0.7%	*3.0	100(基準)	35	0.2%	0.2%	*1.0	100(基準)						
	地域(地区)	431	165	38.3%	37.3%	*84.4	94.3	17	3.9%	4.2%	152.8	127.8	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0						

女性		受診者	摂取エネルギーの過剰																													
			BMI						腹囲						中性脂肪						ALT(GPT)						HDLコレステロール					
			25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	90以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	150以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	31以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	40未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)					
40～64歳	全国	1,019,607	215,458	21.1%	21.1%	100(基準)	-	171,794	16.8%	16.8%	100(基準)	-	141,315	13.9%	13.9%	100(基準)	-	103,757	10.2%	10.2%	100(基準)	-	11,954	1.2%	1.2%	100(基準)	-					
	県	6,126	1,496	24.4%	24.4%	*115.7	100(基準)	1,252	20.4%	20.3%	*120.7	100(基準)	1,207	19.7%	19.6%	*141.1	100(基準)	642	10.5%	10.5%	102.8	100(基準)	86	1.4%	1.4%	121.0	100(基準)					
	地域(地区)	141	31	22.0%	22.9%	104.0	90.0	22	15.6%	15.9%	91.2	76.0	34	24.1%	23.4%	*169.9	121.4	9	6.4%	6.2%	61.8	60.6	1	0.7%	0.9%	62.4	52.3					
65～74歳	全国	2,557,443	554,616	21.7%	21.7%	100(基準)	-	511,956	20.0%	20.0%	100(基準)	-	427,239	16.7%	16.7%	100(基準)	-	216,898	8.5%	8.5%	100(基準)	-	33,085	1.3%	1.3%	100(基準)	-					
	県	16,010	3,745	23.4%	23.4%	*107.9	100(基準)	3,410	21.3%	21.3%	*106.5	100(基準)	3,682	23.0%	23.0%	*137.7	100(基準)	1,221	7.6%	7.6%	*89.8	100(基準)	283	1.8%	1.8%	*137.0	100(基準)					
	地域(地区)	401	70	17.5%	17.6%	80.5	*74.6	62	15.5%	15.6%	*77.3	*72.6	94	23.4%	23.5%	*140.4	102.0	38	9.5%	9.4%	111.4	124.0	4	1.0%	1.0%	77.5	56.6					
総数	全国	3,577,050	770,074	21.5%	21.5%	100(基準)	-	683,750	19.1%	19.1%	100(基準)	-	568,554	15.9%	15.9%	100(基準)	-	320,655	9.0%	9.0%	100(基準)	-	45,039	1.3%	1.3%	100(基準)	-					
	県	22,136	5,241	23.7%	23.7%	*110.0	100(基準)	4,662	21.1%	21.0%	*110.0	100(基準)	4,889	22.1%	22.0%	*138.6	100(基準)	1,863	8.4%	8.4%	*93.9	100(基準)	369	1.7%	1.7%	*132.9	100(基準)					
	地域(地区)	542	101	18.6%	19.1%	86.5	*78.8	84	15.5%	15.7%	80.5	*73.5	128	23.6%	23.5%	*147.2	106.5	47	8.7%	8.5%	96.5	103.3	5	0.9%	0.9%	73.9	55.7					
女性		受診者	血管を傷つける																													
			血糖						HbA1c						尿酸						収縮期血圧						拡張期血圧					
			100以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	5.6以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	7.0以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	130以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)					
40～64歳	全国	1,019,607	141,907	13.9%	13.9%	100(基準)	-	450,111	44.1%	44.1%	100(基準)	-	18,093	1.8%	1.8%	100(基準)	-	304,007	29.8%	29.8%	100(基準)	-	167,168	16.4%	16.4%	100(基準)	-					
	県	6,126	9	0.1%	0.1%	*1.0	100(基準)	3,413	55.7%	55.0%	*124.2	100(基準)	160	2.6%	2.6%	*146.6	100(基準)	1,839	30.0%	29.5%	98.7	100(基準)	907	14.8%	14.8%	*89.5	100(基準)					
	地域(地区)	141	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	74	52.5%	51.3%	113.8	91.9	1	0.7%	0.6%	39.2	26.5	45	31.9%	30.6%	101.4	103.1	17	12.1%	12.2%	71.5	80.3					
65～74歳	全国	2,557,443	567,645	22.2%	22.2%	100(基準)	-	1,609,052	62.9%	62.9%	100(基準)	-	47,747	1.9%	1.9%	100(基準)	-	1,353,160	52.9%	52.9%	100(基準)	-	439,329	17.2%	17.2%	100(基準)	-					
	県	16,010	20	0.1%	0.1%	*0.6	100(基準)	11,421	71.3%	71.4%	*113.5	100(基準)	401	2.5%	2.5%	*134.3	100(基準)	8,129	50.8%	50.9%	*96.1	100(基準)	2,396	15.0%	14.9%	*87.0	100(基準)					
	地域(地区)	401	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	280	69.8%	69.9%	111.1	97.9	11	2.7%	2.6%	147.2	109.6	204	50.9%	51.3%	96.4	100.3	74	18.5%	18.5%	107.2	123.2					
総数	全国	3,577,050	709,552	19.8%	19.8%	100(基準)	-	2,059,163	57.6%	57.6%	100(基準)	-	65,840	1.8%	1.8%	100(基準)	-	1,657,167	46.3%	46.3%	100(基準)	-	606,497	17.0%	17.0%	100(基準)	-					
	県	22,136	29	0.1%	0.1%	*0.7	100(基準)	14,834	67.0%	66.7%	*115.8	100(基準)	561	2.5%	2.5%	*137.6	100(基準)	9,968	45.0%	44.8%	*96.6	100(基準)	3,303	14.9%	14.9%	*87.7	100(基準)					
	地域(地区)	542	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	354	65.3%	64.6%	*111.7	96.6	12	2.2%	2.1%	119.7	86.9	249	45.9%	45.4%	97.3	100.8	91	16.8%	16.7%	98.0	112.0					
女性		受診者	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因												臓器障害(※は詳細検査)																	
			LDLコレステロール						クレアチニン						心電図※						眼底検査※											
			120以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	1.3以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)					
40～64歳	全国	1,019,607	555,698	54.5%	54.5%	100(基準)	-	1,719	0.2%	0.2%	100(基準)	-	158,253	15.5%	15.5%	100(基準)	-	180,445	17.7%	17.7%	100(基準)	-	-	-	-	-	-					
	県	6,126	3,174	51.8%	51.4%	*94.4	100(基準)	15	0.2%	0.2%	143.1	100(基準)	47	0.8%	0.8%	*4.9	100(基準)	6	0.1%	0.1%	*0.6	100(基準)	-	-	-	-	-					
	地域(地区)	141	74	52.5%	51.9%	94.2	99.7	1	0.7%	0.6%	402.1	285.1	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	-	-	-	-	-					
65～74歳	全国	2,557,443	1,380,627	54.0%	54.0%	100(基準)	-	8,105	0.3%	0.3%	100(基準)	-	527,579	20.6%	20.6%	100(基準)	-	434,225	17.0%	17.0%	100(基準)	-	-	-	-	-	-					
	県	16,010	8,282	51.7%	51.7%	*95.7	100(基準)	67	0.4%	0.4%	*132.7	100(基準)	121	0.8%	0.8%	*3.7	100(基準)	17	0.1%	0.1%	*0.6	100(基準)	-	-	-	-	-					
	地域(地区)	401	170	42.4%	42.2%	*78.4	*81.9	0	0.0%	0.0%	0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	-	-	-	-	-					
総数	全国	3,577,050	1,936,325	54.1%	54.1%	100(基準)	-	9,824	0.3%	0.3%	100(基準)	-	685,832	19.2%	19.2%	100(基準)	-	614,670	17.2%	17.2%	100(基準)	-	-	-	-	-	-					
	県	22,136	11,456	51.8%	51.6%	*95.4	100(基準)	82	0.4%	0.4%	*134.5	100(基準)	168	0.8%	0.8%	*3.9	100(基準)	23	0.1%	0.1%	*0.6	100(基準)	-	-	-	-	-					
	地域(地区)	542	244	45.0%	45.0%	*82.6	*86.6	1	0.2%	0.2%	66.3	49.5	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	*0.0	0.0	-	-	-	-	-					

【不適切な生活習慣：問診】

質問票調査の標準化（全国）について、男性では毎日飲酒（135）、1日飲酒量3合以上（275.3）、1日飲酒量2～3合以上（153）、改善意欲なし（125.4）、改善意欲あり（134.3）が高い。女性では、咀嚼かみにくい（122.3）、3食以外間食毎日（118.9）、改善意欲あり（143.4）が高い。有意差はないが、男性では喫煙（116.2）、咀嚼でほとんどかめない（117.2）、週3回以上就寝前夕食（120）が高い。女性も、毎日飲酒（122.3）が高くなっている。

メタボやHbA1cが高くなるような要因となる不適切な生活習慣にどのようなものがあるか全国と比較して高いものを分析すると、男性では「毎日飲酒」「1日飲酒量3合以上」「1日飲酒量2～3合以上」があり、女性では「3食以外間食毎日」であった。黒潮町の背景から見ると、料理に砂糖や醤油を多く使う傾向があり、車での移動が多いことから、運動不足に陥りやすいこともメタボリックシンドロームにつながる要因と考えられる。（表26）

表26

保険者番号：391045

保険者名：黒潮町

地区：0

質問票調査の状況【補足】ver.3.6

(男女別・年齢調整)

作成年月：R04年度(累計)

ページ：1/4

総人数は当該質問に回答した人数計

生活習慣等	単位：%	40～64歳															65～74歳															生活習慣等	単位：%	75歳(40～74歳)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
		総人数					該当者割合					年齢調整割合					標準化比 vs.					総人数					該当者割合							年齢調整割合					標準化比 vs.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
		地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国	地域	地域	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模			県	全国	同規模	県	全国																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
服薬_高血圧症	150	28.0%	29.7%	25.2%	25.0%	28.4%	25.3%	25.1%	25.0%	110.1	111.1	111.3	281	48.4%	52.3%	50.8%	51.0%	48.3%	52.5%	50.9%	51.0%	92.4	95.3	95.1	服薬_糖尿病	431	41.3%	44.4%	42.6%	40.2%	42.3%	44.3%	43.2%	40.2%	96.1	98.7	96.5	服薬_脂質異常症	431	17.9%	23.2%	16.9%	15.2%	18.1%	23.1%	17.1%	25.2%	*78.9	107.0	*72.9	服薬_脂質異常症	430	4.0%	4.2%	3.5%	4.8%	4.2%	4.2%	3.8%	4.6%	97.5	113.9	88.5	既往歴_脳卒中	430	7.9%	8.3%	6.7%	8.4%	8.4%	8.3%	6.8%	8.4%	96.5	120.5	99.4	既往歴_心臓病	430	0.7%	3.7%	0.9%	4.8%	0.8%	3.7%	0.9%	4.8%	*19.2	138.1	*14.9	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	430	28.2%	24.1%	22.4%	22.0%	25.2%	24.1%	22.1%	22.0%	105.7	115.1	116.2	既往歴_貧血	430	28.2%	24.1%	22.4%	22.0%	25.2%	24.1%	22.1%	22.0%	105.7	115.1	116.2	喫煙	430	28.2%	24.1%	22.4%	22.0%	25.2%	24.1%	22.1%	22.0%	105.7	115.1	116.2	20歳時体重から10kg以上増加	430	39.1%	40.0%	46.6%	44.7%	38.5%	45.0%	46.4%	44.7%	90.0	*83.4	*69.9	1日30分以上の運動習慣なし	430	48.8%	62.0%	55.6%	56.6%	48.6%	61.9%	55.3%	56.6%	*78.1	87.4	*85.2	1日1時間以上運動なし	430	34.0%	46.7%	44.3%	48.2%	34.4%	48.6%	44.3%	48.2%	*69.7	*76.5	*70.2	歩行速度遅い	430	53.3%	53.9%	51.2%	49.9%	52.5%	53.8%	51.1%	49.9%	98.8	104.2	106.7	1年間で体重増減3kg以上	430	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0	0.0	0.0	食べる速度が速い	430	30.9%	29.3%	33.1%	30.2%	31.0%	29.4%	33.0%	30.2%	103.7	92.6	100.7	食べる速度が普通	430	61.2%	62.6%	59.1%	61.9%	61.1%	62.6%	59.2%	61.9%	96.3	103.8	99.4	食べる速度が遅い	430	7.9%	8.1%	7.8%	7.8%	8.0%	8.1%	7.8%	7.8%	99.9	103.0	102.2	週3回以上就寝前夕食	430	25.1%	20.9%	23.2%	20.3%	25.0%	21.0%	23.0%	20.3%	117.7	107.1	120.0	週3回以上夕食後間食	430	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0	0.0	0.0	週3回以上朝食を抜く	430	10.5%	10.5%	12.0%	12.3%	9.9%	10.6%	11.7%	12.3%	93.4	84.3	90.0	毎日飲酒	430	55.8%	44.4%	50.0%	41.7%	55.3%	44.3%	50.1%	41.7%	*126.9	112.2	*135.0	時々飲酒	430	14.9%	22.1%	18.0%	23.1%	15.1%	22.1%	17.9%	23.1%	*66.9	89.3	*64.1	飲まない	430	29.3%	33.6%	32.1%	35.2%	29.3%	33.7%	32.0%	35.2%	86.6	91.0	*82.7	1日飲酒量(1合未満)	430	39.3%	42.0%	43.1%	47.3%	40.2%	42.1%	43.2%	47.3%	93.8	91.2	*89.4	1日飲酒量(1～2合)	430	24.9%	37.0%	23.6%	33.5%	25.2%	37.0%	23.7%	33.5%	*67.9	106.3	*75.2	1日飲酒量(2～3合)	430	23.3%	16.3%	20.7%	15.0%	22.7%	16.2%	20.6%	15.0%	*141.7	113.0	*153.0	1日飲酒量(3合以上)	430	12.6%	4.7%	12.7%	4.3%	11.8%	4.7%	12.5%	4.3%	*249.7	97.2	*275.3	睡眠不足	430	20.2%	22.5%	25.0%	22.6%	20.1%	22.4%	25.0%	22.6%	89.3	*80.4	*88.2	改善意欲なし	430	39.1%	37.9%	32.2%	31.5%	39.5%	37.9%	32.4%	31.5%	104.0	*122.2	*125.4	改善意欲あり	430	36.0%	26.5%	39.0%	26.5%	35.5%	26.5%	38.7%	26.5%	*134.0	91.7	*134.3	改善意欲ありかつ始めている	430	5.3%	10.7%	6.4%	12.3%	5.2%	10.7%	6.4%	12.3%	*49.6	83.2	*42.8	取り組み済み6ヶ月未満	430	4.0%	7.0%	5.4%	8.0%	3.8%	7.0%	5.4%	8.0%	*56.2	72.3	*49.2	取り組み済み6ヶ月以上	430	15.6%	17.9%	17.0%	21.7%	15.8%	18.0%	17.1%	21.7%	87.9	92.0	*72.6	保健指導利用しない	430	67.4%	66.8%	62.5%	64.8%	66.8%	66.8%	62.4%	66.8%	100.7	107.8	104.1	咀嚼_何でも	430	78.8%	74.7%	72.6%	77.0%	78.8%	74.8%	72.4%	77.0%	104.9	108.3	101.9	咀嚼_かみにくい	430	19.8%	23.9%	25.7%	21.9%	19.8%	23.8%	25.9%	21.8%	*84.3	*77.6	*92.3	咀嚼_ほとんどかめない	430	1.4%	1.4%	1.7%	1.2%	1.4%	1.4%	1.8%	1.2%	100.7	81.5	117.2	3食以外間食_毎日	430	16.7%	14.8%	14.9%	14.3%	17.0%	14.9%	14.8%	14.3%	111.7	112.0	115.6	3食以外間食_時々	430	54.9%	56.4%	53.4%	56.4%	54.7%	56.5%	53.4%	56.4%	97.3	102.8	97.5	3食以外間食_ほとんど摂取しない	430	28.4%	28.7%	31.7%	29.2%	28.3%	28.7%	31.8%	29.2%	99.1	89.6	97.0

45

保険者番号: 391045		質問票調査の状況【補足】ver.3.6										作成年月: R04年度(累計)												
保険者名: 黒潮町		(男女別・年齢調整)										ページ: 2/4												
地区: 0		総人数は当該質問に回答した人数計																						
生活習慣等	単位: %	40～64歳										65～74歳												
		総人数					該当者割合					年齢調整割合					標準化比 vs.							
		地域	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国	同規模	県	全国				
糖尿病 高血圧症	141	18.4%	19.4%	17.5%	16.3%	18.9%	16.9%	16.3%	90.2	100.8	104.7	401	35.9%	40.8%	38.9%	38.2%	36.3%	41.1%	39.0%	38.2%	87.9	92.6	94.5	
糖尿病 糖尿病	141	2.8%	4.1%	4.2%	3.5%	2.3%	4.0%	4.0%	3.5%	66.5	64.3	76.8	401	11.0%	8.5%	7.9%	7.3%	11.0%	8.6%	7.9%	7.3%	128.5	*139.0	*150.5
糖尿病 脂質異常症	141	14.9%	17.6%	13.6%	16.7%	13.8%	17.0%	13.0%	16.7%	80.3	103.5	81.5	401	34.9%	37.8%	31.1%	38.2%	35.1%	37.9%	31.2%	38.2%	92.3	112.2	91.8
既往歴 脳卒中	140	1.4%	1.4%	0.8%	1.4%	1.5%	1.4%	0.8%	1.4%	95.0	164.4	94.5	397	1.5%	2.5%	2.2%	2.6%	1.5%	2.5%	2.2%	2.6%	61.4	68.4	59.2
既往歴 心臓病	140	1.4%	1.9%	1.6%	2.1%	1.1%	1.9%	1.6%	2.1%	74.4	82.5	64.8	397	3.5%	4.6%	3.6%	4.4%	3.5%	4.6%	3.7%	4.4%	76.6	97.4	80.8
既往歴 慢性腎臓病・腎不全	140	0.7%	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	116.8	142.6	137.9	397	0.8%	0.8%	0.6%	0.7%	0.8%	0.8%	0.6%	0.7%	97.6	117.8	110.7
既往歴 貧血	140	0.7%	1.9%	1.9%	22.5%	0.6%	19.8%	2.0%	22.5%	*3.7	39.1	*3.3	397	0.8%	11.1%	0.7%	12.4%	0.8%	11.0%	0.7%	12.4%	*6.8	102.3	*6.1
喫煙	141	12.1%	9.7%	10.3%	10.3%	11.8%	9.9%	10.4%	10.3%	129.7	120.0	122.6	401	3.5%	3.1%	3.7%	4.0%	3.4%	3.1%	3.7%	4.0%	111.5	92.9	87.5
20歳時体重から10kg以上増加	140	29.3%	30.9%	31.0%	29.2%	30.3%	31.1%	31.2%	29.2%	95.4	95.0	101.1	397	23.2%	26.7%	27.7%	26.0%	23.3%	26.7%	27.7%	26.0%	86.7	83.7	89.6
1日30分以上の運動習慣なし	140	65.7%	75.5%	68.6%	71.6%	68.5%	75.6%	69.0%	71.6%	87.5	96.4	92.8	397	51.6%	63.8%	57.2%	57.2%	51.5%	63.7%	57.1%	57.2%	*81.0	90.3	90.1
1日1時間以上運動なし	140	34.3%	49.8%	44.3%	49.0%	35.0%	49.8%	44.4%	49.0%	*68.8	77.5	*70.3	397	33.5%	48.4%	42.1%	46.0%	33.2%	48.4%	42.1%	46.0%	*69.2	*79.6	*72.7
歩行速度遅い	140	55.7%	60.3%	55.0%	54.8%	57.9%	60.4%	55.1%	54.8%	92.8	101.6	102.7	397	52.1%	54.2%	49.5%	49.3%	52.2%	54.1%	49.5%	49.3%	96.3	105.3	105.7
1年間で体重増減3kg以上	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0	0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0	0.0	0.0
食べる速度が速い	140	27.1%	25.0%	28.6%	25.7%	27.4%	25.0%	28.5%	25.7%	108.6	95.3	106.2	397	21.7%	22.8%	26.5%	22.6%	21.7%	22.7%	26.5%	22.6%	95.1	81.6	95.6
食べる速度が普通	140	67.1%	66.1%	62.1%	64.8%	67.3%	65.9%	62.0%	64.8%	101.3	107.7	102.9	397	68.8%	69.5%	65.5%	70.1%	68.7%	69.5%	65.5%	70.1%	99.0	105.0	98.2
食べる速度が遅い	140	5.7%	9.0%	9.4%	9.5%	5.3%	9.1%	9.5%	9.5%	65.5	62.3	62.3	397	9.6%	7.7%	8.0%	7.3%	9.6%	7.8%	8.0%	7.3%	123.7	120.3	131.1
週3回以上就寝前夕食	140	12.9%	13.5%	15.0%	15.1%	12.9%	13.8%	15.2%	15.1%	98.4	86.8	89.7	397	8.3%	9.8%	9.2%	8.6%	8.4%	9.8%	9.3%	8.6%	84.7	90.0	96.4
週3回以上夕食後間食	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0	0.0	0.0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0	0.0	0.0
週3回以上朝食を抜く	140	10.0%	11.5%	13.0%	15.3%	10.9%	11.8%	13.3%	15.3%	91.0	80.6	69.7	397	2.8%	3.7%	4.0%	4.7%	2.8%	3.6%	3.9%	4.7%	75.5	70.0	58.8
毎日飲酒	140	17.9%	13.6%	19.1%	15.3%	18.9%	13.7%	19.1%	15.3%	133.4	93.8	118.0	397	12.8%	8.2%	13.8%	10.3%	12.6%	8.1%	13.8%	10.3%	*157.1	92.8	124.6
時々飲酒	140	22.9%	23.3%	20.8%	25.2%	23.0%	23.4%	20.9%	25.2%	98.6	111.3	91.4	397	14.4%	18.9%	16.6%	20.3%	14.4%	18.9%	16.6%	20.3%	*75.9	86.1	*70.4
飲まない	140	59.3%	63.1%	60.1%	59.5%	58.1%	62.9%	60.0%	59.5%	93.5	98.1	99.0	397	72.8%	72.9%	69.5%	69.4%	73.0%	73.0%	69.6%	69.4%	99.9	104.8	105.0
1日飲酒量(1合未満)	140	78.6%	75.0%	75.9%	74.4%	75.9%	74.7%	75.5%	74.4%	104.0	102.9	104.5	397	86.9%	87.8%	87.0%	86.8%	87.0%	87.9%	87.0%	86.8%	98.9	99.9	100.2
1日飲酒量(1～2合)	140	15.0%	18.4%	14.2%	17.8%	16.5%	18.5%	14.3%	17.8%	82.7	105.9	85.4	397	10.3%	10.4%	9.7%	11.2%	10.3%	10.3%	9.7%	11.2%	100.1	105.9	92.2
1日飲酒量(2～3合)	140	3.6%	5.2%	6.1%	5.6%	4.9%	5.3%	6.3%	5.6%	72.0	60.3	66.8	397	2.0%	1.6%	2.6%	1.8%	2.0%	1.6%	2.6%	1.8%	125.7	76.9	112.6
1日飲酒量(3合以上)	140	2.9%	1.4%	3.7%	2.1%	2.7%	1.4%	3.9%	2.1%	218.0	80.6	152.5	397	0.8%	0.2%	0.7%	0.3%	0.7%	0.2%	0.7%	0.3%	339.9	111.7	265.8
睡眠不足	140	29.3%	29.7%	30.5%	30.0%	28.9%	29.7%	30.6%	30.0%	99.2	96.4	98.2	397	24.9%	25.0%	26.6%	25.2%	25.0%	26.6%	25.2%	25.0%	99.7	93.7	98.7
改善意欲なし	140	20.0%	23.7%	16.7%	20.0%	19.2%	23.6%	16.6%	20.0%	83.7	117.9	98.6	397	28.0%	28.1%	22.1%	26.1%	28.0%	22.2%	26.1%	28.0%	*99.6	*126.5	107.6
改善意欲あり	140	41.4%	33.9%	48.1%	34.0%	41.0%	34.0%	48.4%	34.0%	123.0	86.5	123.4	397	41.6%	28.2%	42.5%	27.3%	41.4%	28.1%	42.5%	27.3%	*147.5	97.7	*152.1
改善意欲ありかつ始めている	140	12.9%	15.8%	10.1%	17.7%	14.4%	15.8%	10.2%	17.7%	82.4	129.5	73.6	397	5.5%	13.4%	7.7%	14.2%	5.5%	13.3%	7.7%	14.2%	*41.4	71.7	*38.9
取り組み済み6ヶ月未満	140	7.1%	10.6%	8.4%	10.7%	7.2%	10.6%	8.5%	10.7%	67.9	85.3	67.1	397	3.5%	8.8%	7.2%	9.3%	3.6%	8.8%	7.1%	9.3%	*40.2	*49.1	*37.6
取り組み済み6ヶ月以上	140	18.6%	16.0%	16.6%	17.5%	18.2%	15.9%	16.4%	17.5%	114.0	110.4	103.2	397	21.4%	21.6%	20.4%	23.1%	21.4%	21.6%	20.4%	23.1%	99.1	104.7	92.9
保健指導利用しない	140	65.0%	65.7%	60.4%	61.0%	66.8%	65.9%	60.5%	61.0%	99.4	108.1	107.0	397	59.9%	61.7%	57.4%	61.3%	60.0%	61.7%	57.4%	61.3%	97.1	104.4	97.8
咀嚼 何でも	140	83.6%	84.4%	82.2%	85.0%	82.8%	84.6%	82.4%	85.0%	99.4	102.2	98.9	397	73.3%	76.7%	74.6%	78.8%	73.3%	76.6%	74.6%	78.8%	95.6	98.3	93.0
咀嚼 かみにくい	140	15.7%	15.2%	17.4%	14.6%	16.0%	15.0%	17.2%	14.6%	101.4	88.0	104.7	397	26.2%	22.8%	24.8%	20.7%	26.2%	22.9%	24.8%	20.7%	114.7	105.7	*126.8
咀嚼 ほとんどかめない	140	0.7%	0.4%	0.4%	0.5%	1.2%	0.4%	0.4%	0.5%	155.4	178.0	156.2	397	0.5%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.6%	0.5%	96.5	80.9	100.0
3食以外間食 毎日	140	39.3%	30.5%	31.2%	29.5%	38.1%	30.6%	31.3%	29.5%	129.3	126.5	*134.3	397	29.7%	26.4%	29.4%	26.3%	29.7%	26.4%	29.4%	26.3%	112.5	100.9	112.8
3食以外間食 時々	140	43.6%	54.5%	54.3%	55.7%	44.2%	54.4%	54.3%	55.7%	79.7	80.1	77.9	397	55.2%	59.3%	55.2%	59.4%	55.2%	59.3%	55.2%	59.4%	93.0	100.0	92.9
3食以外間食 ほとんど摂取しない	140	17.1%	15.0%	14.5%	14.8%	17.7%	15.0%	14.4%	14.8%	114.8	118.0	116.0	397	15.1%	14.3%	15.4%	14.3%	15.1%	14.3%	15.4%	14.3%	105.8	98.3	105.7

生活習慣等	単位: %	総数(40～74歳)										
		総人数					該当者割合					
		地域	同規模	県	全国	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国
糖尿病 高血圧症	542	31.4%	34.9%	33.0%	32.0%	30.6%	34.8%	32.7%	32.0%	88.2	93.8	95.9
糖尿病 糖尿病	542	8.9%	7.3%	6.9%	6.2%	8.5%	7.3%	6.8%	6.2%	119.2	126.7	*139.3
糖尿病 脂質異常症	542	29.7%	32.2%	26.3%	32.0%	29.0%	32.0%	26.0%	32.0%	90.6	111.0	90.3
既往歴 脳卒中	537	1.5%	2.2%	1.8%	2.2%	1.5%	2.2%	1.8%	2.2%	67.4	80.1	65.3
既往歴 心臓病	537	3.0%	3.9%	3.1%	3.7%	2.8%	3.9%	3.1%	3.7%	76.3	95.2	78.4
既往歴 慢性腎臓病・腎不全	537	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	101.8	123.2	116.4
既往歴 貧血	537	0.7%	13.4%	1.1%	15.3%	0.7%	13.5%	1.1%	15.3%	*5.6	72.9	*5.0
喫煙	542	5.7%	4.9%	5.5%	5.8%	5.8%	5.0%	5.6%	5.8%	120.8	106.0	103.8
20歳時体重から10kg以上増加	537	24.8%	27.9%	28.6%	26.9%	25.3%	28.0%	28.7%	26.9%	89.2	86.9	92.4
1日30分以上の運動習慣なし	537	55.3%	67.0%	60.3%	61.3%	56.4%	67.1%	60.5%	61.3%	*82.9	92.1	90.9
1日1時間以上運動なし	537	33.7%	48.8%	42.7%	46.9%	33.7%	48.8%	42.7%	46.9%	*69.1	*79.0	*72.0
歩行速度遅い	537	53.1%	55.9%	51.0%	50.9%	53.8%	55.9%	51.1%	50.9%	95.3	104.3	104.9
1年間で体重増減3kg以上	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0	0.0	0.0
食べる速度が速い	537	23.1%	23.4%	24.7%	23.5%	23.0%	23.4%	27.1%	23.5%	98.9	85.4	98.6
食べる速度が普通	537	68.3%	68.5%	64.6%	68.6%	68.3%	68.5%	64.5%	68.6%	99.5	105.6	99.3
食べる速度が遅い	537	8.6%	8.1%	8.4%	7.9%	8.4%	8.1%	8.4%	7.9%	107.2	103.5	110.0
週3回以上就寝前夕食	537	9.5%	10.8%	10.8%	10.5%	9.7%	11.0%	11.0%	10.5%	89.1	88.9	93.9
週3回以上夕食後間食	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%						

⑤健康課題の抽出・明確化

黒潮町の主要死因別標準化比（SMR）の中で急性心筋梗塞、虚血性心疾患については男女ともに有意に減少しており、全国よりも少ない傾向にある。

一方、有意差はないが、増加している死因は気管・気管支・肺の悪性新生物、慢性閉塞性肺疾患、肝疾患となっている。

入院・外来レセプトで医療費の多くかかる疾患については、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病と、その生活習慣病が重症化した慢性腎臓病（透析あり）がある。これらの疾患は高額医療や長期入院とも関連があり、QOL が低下するだけでなく、医療費や、介護給付費の増加にも影響を招く要因にもなる。

生活習慣病予防のために、より多くの住民が特定健診を受診することでリスク因子の改善につなげることが必要となるが、全体の健診受診率は令和4年度44.47%で、健診受診率は男性より女性が高く、年代別では男女とも40～50歳代が低い。生活習慣病予防のためにも受診率を向上させ、生活習慣の改善が必要な方を把握することが重要である。

健診結果については、メタボリックシンドロームに該当するのは男性が多く、男女ともメタボリックシンドローム予備軍より、メタボリックシンドローム該当者が多い。国と比較すると、女性では中性脂肪がどの年代においても有意に高い。男性は、65～74歳の中性脂肪と尿酸が高い。男女とも中性脂肪、HbA1cの有所見者は県と比べてあまり差はなく、健診受診者のHbA1c5.6以上の割合は男性63.3%、女性65.3%と高い。

メタボリックシンドロームや中性脂肪、尿酸、HbA1cが高くなるような要因となる不適切な生活習慣にどのようなものがあるか、全国と比較して高いものを分析すると、男性では「毎日飲酒」「1日飲酒量3合以上」「1日飲酒量2～3合以上」、「喫煙」、「週3回以上就寝前夕食」があり、女性では、「3食以外毎日間食」「毎日飲酒」であった。黒潮町の背景から見ると、料理に砂糖や醤油を使う傾向にあり、移動も車が多いことから運動不足に陥りやすいこともメタボリックシンドロームにつながる要因と考えられる。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）については、男性の肺がん、気管支喘息、肺気腫が全国と比較して標準化医療費の差があるために、喫煙に対する保健指導を行う。

医療費が高額になる悪性新生物においても、早期発見・早期治療を行うことが重要であるため、がん検診の受診率向上に努める必要がある。

(2) 第4次黒潮町特定健康診査等実施計画

① 計画の趣旨

「医療制度改革」(平成17年12月1日政府・与党医療改革協議会)において、平成27年には平成20年と比較して生活習慣病有病者や予備軍を25%減少させることが政策目標として掲げられた。平成20年度の医療制度改革では、生活習慣病予防を総合的に推進していくこととし、「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。))において、医療保険者には、被保険者及び被扶養者に対し新たに特定健康診査及び特定保健指導を実施することが義務付けられた。

黒潮町国民健康保険(以下「黒潮町国保」という。)では平成20年3月に「黒潮町特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防、早期発見・早期治療に取り組んできたところである。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目し、この該当者及び予備群者を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満の要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、被保険者が自らの生活習慣における課題を意識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持できるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防するために行うものである。

以上の趣旨を踏まえ、黒潮町で実施する特定健康診査及び特定保健指導を効果的かつ効率的に実施するため、当該事業の実施に係る基本的な事項、並びにその成果目標に関する事項等について定めるものである。

② 計画の位置づけ

本計画は、法第18条に基づいて厚生労働大臣が定めた「特定健康診査等基本指針」に則して、同法第19条に基づき策定する。

また、黒潮町健康増進計画、高知県健康増進計画及び高知県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るものとする。

③ 計画の期間

本計画は、平成30年度から令和5年度までを計画期間とした第2期計画に引き続き、令和6年度から令和11年度までの6年間で第4期計画として実施する。

また、今後の国の動向や計画目標の達成状況を踏まえ、必要な場合は適宜見直しを行うものとする。

④ 特定健康診査受診者の状況

令和4年度、特定健康診査（集団健診）受診者の各検査項目別の判定では、男女計の有所見（経過観察～要医療）の割合では、脂質が69%と高く、次いで糖尿66%、血圧64%の順になっている。

糖尿では、男女とも経過観察が多く、男性64%、女性67%と6割以上を占めている。

治療中で多いのが血圧であり、男性41%、女性36%と約3～4割の方が高血圧で治療中である。

男女別では、男性で多いのが肝機能の有所見者39%。特定健康診査の問診では、男性の55.8%（女性14.2%）で飲酒習慣があり、そのうち41.2%の方は、適正飲酒量を超えている。飲酒習慣が健診結果に影響していると考えられる。

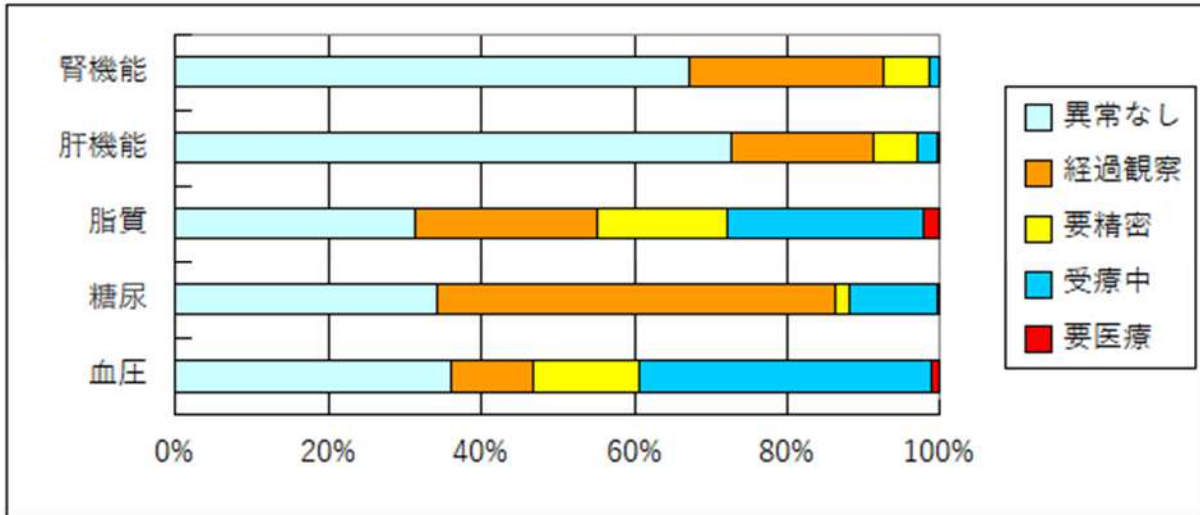
また、女性で多いのが脂質の有所見者73%である。

令和4年度特定健康診査(集団+個別) 判定1,421名

全体	血圧		糖尿		脂質		肝機能		腎機能	
異常なし	513	36%	487	34%	446	31%	1,031	73%	953	67%
経過観察	153	11%	738	52%	337	24%	263	19%	362	25%
要精密	195	14%	26	2%	241	17%	82	6%	85	6%
受療中	545	38%	165	12%	364	26%	39	3%	20	1%
要医療	15	1%	5	0%	32	2%	5	0%	0	0%
計	1,421	100%	1,421	100%	1,420	100%	1,420	100%	1,420	100%
有所見者	908	64%	934	66%	974	69%	389	27%	467	33%

男性	血圧		糖尿		脂質		肝機能		腎機能	
異常なし	199	31%	229	36%	235	37%	389	61%	412	64%
経過観察	78	12%	311	49%	171	27%	169	26%	177	28%
要精密	90	14%	16	3%	110	17%	63	10%	40	6%
受療中	265	41%	80	13%	113	18%	16	3%	11	2%
要医療	8	1%	4	1%	11	2%	3	0%	0	0%
計	640	100%	640	100%	640	100%	640	100%	640	100%
有所見者	441	69%	411	64%	405	63%	251	39%	228	36%

女性	血圧		糖尿		脂質		肝機能		腎機能	
異常なし	314	40%	258	33%	211	27%	642	82%	541	69%
経過観察	75	10%	427	55%	166	21%	94	12%	185	24%
要精密	105	13%	10	1%	131	17%	19	2%	45	6%
受療中	280	36%	85	11%	251	32%	23	3%	9	1%
要医療	7	1%	1	0%	21	3%	2	0%	0	0%
計	781	100%	781	100%	780	100%	780	100%	780	100%
有所見者	467	60%	523	67%	569	73%	138	18%	239	31%



⑤課題

医療機関の受診状況や特定健康診査の有所見者では、高血圧、脂質異常、糖尿病などの生活習慣病が上位を占めている。生活習慣病は、動脈硬化を促進させる因子であり、高齢化の進展と相まって、要介護者など支援を必要とする方の増加や医療費の増大につながる恐れがある。

特定健康診査の受診状況は45%前後で推移しており、特に40～50歳代の受診率が低く、予防につなげることができていない。生活習慣病に関する医療機関の受診率が50歳代から上昇することからも、40～50歳代の受診率を向上させ、特定保健指導につなげる取り組みが必要である。

特定保健指導の終了率は、動機付け支援は増減を繰り返し30%程度で、積極的支援は13%程度と低い状況にあるため、効果的な取り組みを検討する必要がある。

⑥今後の取り組み

ア 特定健康診査受診率の向上対策

医療機関での個別健診受診勧奨、土日や農閑期等の健診開催、がん検診とのセット化など、働き盛りで忙しい40～50歳代の方々が受診しやすい環境づくりを継続して行う。

町内全ての健診会場や日程等について、「広報くろしお」や電話、町内放送、IWKTV、LINE等により周知を図る。

かかりつけ医による受診勧奨の協力が得られるよう、幡多医師会や医療機関等に協力を依頼する。

20～30歳代から健康診査を受診する機会を提供することで受診の習慣化を図り、将来的な特定健康診査の受診率向上につなげる。

イ 特定保健指導終了率の向上対策

個別健診受診者も対象とし、対象者全員に特定保健指導への参加の呼びかけ（通知・電話等）を繰り返し行い、利用率及び終了率の向上を図る。

ウ 特定保健指導対象外の方への生活習慣病予防対策

メタボリックシンドローム非該当者や生活習慣病で治療中の方など、特定保健指導対象外であっても生活習慣病予防や重症化予防が必要な方に対して保健指導を実施する。

糖尿病の治療中であっても血糖値のコントロール不良となっている方に対し、本人同意のもと、かかりつけ医と連携して保健指導を実施する。

エ 住民の健康意識の向上対策

健康づくりは、住民の行動と行政施策がリンクすることで効果が得られるものである。自らの健康づくりのために年に一度は健診を受けることが当たり前となるように、健康づくりに取り組む各種団体と協働し、受診行動につながるような効果的な広報や啓発活動などの取り組みを実施する。

⑦ 目標

特定健康診査及び特定保健指導の目標値

目標値は、国の特定健康診査等基本指針をもとに以下のとおり設定する。

実施率	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
特定健康診査 受診率	47.5%	50%	52.5%	55%	57.5%	60%
特定保健指導 終了率	35%	40%	45%	50%	55%	60%

対象者数（推計）

対象者数の推計は、以下のとおりとする。

見込み数	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
特定健康診査 (対象者)	2,083	2,028	1,974	1,890	1,849	1,808
特定健康診査 (受診者)	989	1,014	1,036	1,040	1,063	1,085
特定保健指導 (積極的支援)	40	39	38	37	36	35
特定保健指導 (動機付け支援)	109	108	107	106	105	104

【推計について】

特定健診対象者：40～74 歳の被保険者（見込み）×R4 年度の特定健診対象者率で推計

特定健診受診者：特定健康診査対象者×目標受診率で推計

積極的支援対象者：特定健康診査受診者×目標対象者率で推計

動機付け支援対象者：特定健康診査受診者×目標対象者率で推計

⑧特定健康診査の実施方法

ア 実施対象者

国保被保険者で、実施年度中に 40～74 歳となる方（実施年度中に 75 歳になる 75 歳未満の者も含む）とする。

なお、厚生労働大臣が定める特定健康診査の除外対象となる者（妊産婦、長期入院等）は、上記対象から除く。

イ 実施形態

特定健康診査は、集団健診（総合健診含む）及び医療機関等での個別健診とする。

ウ 実施場所

集団健診の実施場所は、高齢者福祉センターこぶし、黒潮町保健福祉センター、各地区集会所等とする。個別健診は、拳ノ川診療所を含め特定健康診査の集合契約し

ている高知県内の医療機関等とする。

エ 実施時期

特定健康診査（集団健診）は 5 月から 10 月の間、特定健康診査（個別健診）は 4 月から翌年 3 月の間とする。

オ 健診項目

必須項目	基本的な健診項目	診察	問診
			身長、体重、BMI、腹囲
			理学的所見（身体診察）
			血圧
		脂質検査	中性脂肪
			HDLコレステロール
			Non-HDLコレステロール
			LDLコレステロール
		肝機能検査	AST（GOT）
			GPT（GPT）
			γ-GT（γ-GPT）
		血糖検査	ヘモグロビンA1c
	尿検査	尿糖	
		尿蛋白	
追加項目	血清クレアチニン		
	尿酸		
詳細な健診項目	心電図検査		
	眼底検査		

カ 受診方法

黒潮町から送付する受診券を持参して、被保険者証とともに健診機関に提出する。
なお、受診に係る自己負担は、集団健診・個別健診とも無料とする。

キ 委託の有無、契約形態

特定健康診査の委託先は、高知県総合保健協会、高知県医師会とする。

集団健診は、高知県総合保健協会と市町村の委任を受けた代表保険者が集合契約を締結する。

個別健診は、高知県医師会と市町村の委任を受けた代表保険者が集合契約を締結する。

ク 健診結果・他の保険者からのデータ受領方法

特定健康診査データは、契約健診機関からは電子データ及び紙媒体で、高知県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）からは電子データにより受領する。

事業者健診等他の健診受診者の健診データについては、本人から結果の写しを受領する。又は、本人同意のもと他の健診データ保有者に健診データの提供を依頼し、受領する。

ケ 周知、案内の方法

特定健康診査に関する情報は、「広報くろしお」及び町ホームページに掲載するなどして周知する。

また、ケーブルテレビや町内放送を利用した啓発活動に努める。

⑨ 特定保健指導の実施

ア 特定保健指導対象者

国保被保険者で、特定健康診査の健診結果により特定保健指導の対象となった方。ただし、血糖・脂質異常・血圧で内服している方を除く。

○保健指導対象基準

腹囲	追加リスク※	④喫煙歴	対象者	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
男性≥85cm 女性≥90cm	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		
男性<85cm 女性<90cm かつ 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) 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

※追加リスクの基準
①血糖：空腹時血糖値が100mg/dl以上、又はHbA1cが5.6以上
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、又はHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧：収縮期130mmHg以上、又は拡張期85mmHg以上
④問診：喫煙歴あり

イ 実施形態

特定保健指導は、黒潮町又は高知県総合保健協会が実施する。

ウ 実施場所

特定保健指導の実施場所は、黒潮町の公共施設等とする。

エ 実施方法

利用希望者に利用券を交付し、面談や電話等により特定保健指導を実施する。

オ 委託の有無、契約形態

特定保健指導の委託先は、高知県総合保健協会とし、高知県総合保健協会と市町村の委任を受けた代表保険者が集合契約を締結する。

カ 周知、案内の方法

特定保健指導に関する情報は、「広報くろしお」及び町ホームページに掲載するなどして周知する。

また、特定保健指導対象者には、黒潮町から説明資料等を送付し、電話による受診勧奨を行う。

⑩ 年間実施スケジュール

特定健康診査・特定保健指導のスケジュールは、次のとおりとする。

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
受診券・問診票送付・特定健康診査実施				集団健診		→					
								個別健診			→
	健診データ受領										→
											→
	特定保健指導実施										→
		前年度の事業評価			→						

⑪ 個人情報の保護

ア 個人情報の保護

黒潮町における個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（行政機関等編）に基づき実施します。

イ 結果データの保存方法

特定健康診査・特定保健指導の結果データは、国保連合会の特定健診等データ管理システムで管理・保存し、黒潮町はそれを閲覧・使用するものとする。ただし、必要に応じて黒潮町は記録の複製を電子媒体で保管する。結果データの保存は、原則5年間とする。

⑫ 計画等の公表・周知

この計画を策定し、又はこれを変更したときは、遅滞なく黒潮町ホームページへの掲載等を通じて公表・周知する。

⑬ 計画の評価及び見直し

本計画については、事業目標の達成状況について定期的に評価するとともに、保険者の健康課題に沿って計画の妥当性を検討し、見直しを行うものとする。

また、その結果を黒潮町の国民健康保険の事業の運営に関する協議会にて報告するものとする。

⑭ その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

特定健康診査の実施にあたっては、健康増進法に基づくがん検診、後期高齢者健康診査の加入者及び健康増進法に基づく健康診査対象者に対する健康診査を同時に実施する。

特定健康診査の対象年齢となる前から健康診査を受診することで健康意識を高め、生活習慣病予防や疾病の早期発見・早期治療につなげるため、20～30歳代の国保被保険者を対象に健康診査を実施する。

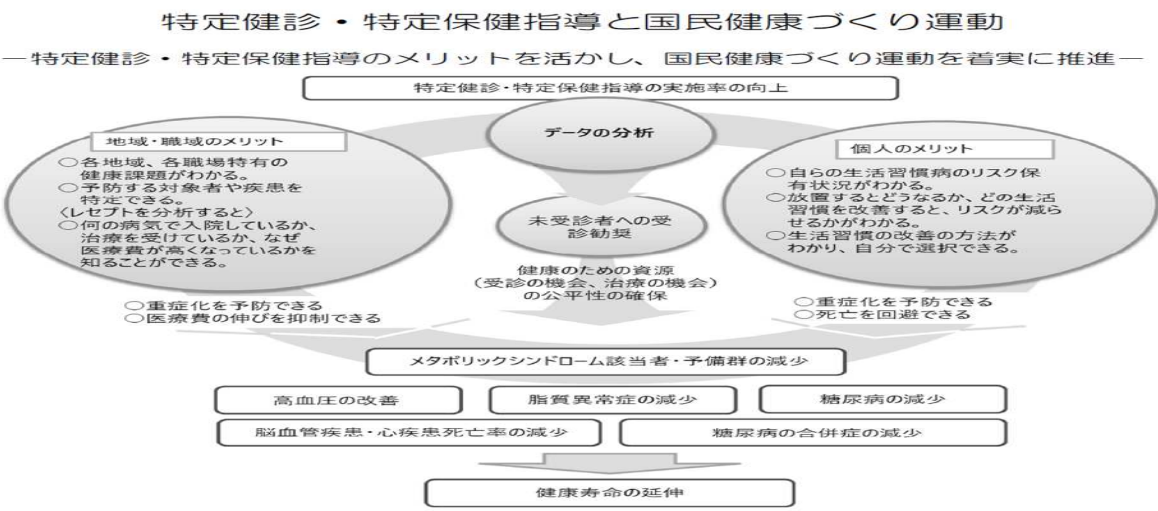
Ⅲ 計画全体

(1) データヘルス計画の目的、目標、目標を達成するための戦略

健康寿命の延伸による医療費適正化を目的とし、健診・医療・介護情報の分析により明らかとなった健康課題解決のために目標を中長期・短期に分けて設定する。中・長期目標は生活習慣病重症化疾患を減らす、短期目標は健診有所見割合の減少を目指す。

また、高知県で効果的・効率的な保健事業の実施に向けて設定する共通の取り組みと指標を設定し、県全体や他市町村との比較を行う。

戦略として、保険者努力支援制度の点数獲得状況の確認、市町村国保ヘルスアップの活用などに取り組む。



出典：標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

保険者の健康課題	
1	生活習慣病の重症化を予防する
2	生活習慣病の発症予防 メタボリックシンドローム該当者を減少させる
3	生活習慣病の早期発見・早期治療

① データヘルス計画の目的の設定

目的	健康寿命の延伸による医療費適正化			
	評価指標	目標値	計画策定 時実績	
			2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
平均自立期間の延伸（人口4.7万人以上の保険者）	平均自立期間（男／女）	延伸		80.2/83.4
要介護2以上の割合の減少	要介護2以上の割合	維持または減少		5.84%
医療費の伸びを抑える	入院1人あたり点数	低下		16,531
(参考)※	被保険者数			3,082

② データヘルス計画の目標の設定

中・長期目標			評価指標	目標値	計画策定 時実績	
					2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
1	生活習慣病重症化疾患を減らす	脳血管疾患を減少させる	脳梗塞患者数（費用額30万円以上を集計）	中間評価（R8年度）：0人未満 最終評価（R11年度）：0人未満		8
			脳出血患者数（費用額30万円以上を集計）	中間評価（R8年度）：0人未満 最終評価（R11年度）：0人未満		6
		虚血性心疾患を減少させる	虚血性心疾患患者数（費用額30万円以上を集計）	中間評価（R8年度）：0人未満 最終評価（R11年度）：0人未満		3
		新規人工透析患者数を減少させる	新規人工透析患者数（導入期加算のあるものを集計）	中間評価（R8年度）：1人以下 最終評価（R11年度）：1人以下		1
		糖尿病性腎症による新規人工透析患者を減少させる	★糖尿病を有病している新規人工透析患者数	中間評価（R8年度）：1人以下 最終評価（R11年度）：1人以下		1
	(参考)生活習慣病の基礎疾患の患者数※		高血圧症 40-74歳の被保険者に対する患者数と割合			1,068/40.04%
			糖尿病 40-74歳の被保険者に対する患者数と割合			580/21.75%
			脂質異常症 40-74歳の被保険者に対する患者数と割合			942/35.32%

短期目標			評価指標	目標値	実数と割合		計画策定 時実績						
					2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1・2	健診有所見割合の減少※	メタボリックシンドローム該当者を減少させる	メタボの該当割合	17.5%未満	目標値		19.00	18.75	18.50	18.25	18.00	17.75	17.50
					実績値		185/19.01%						
		血圧の有所見割合を抑制させる	収縮期血圧130mmHg以上の割合	49%未満	目標値		49未満	49未満	49未満	49未満	49未満	49未満	49未満
					実績値		477/49.02%						
			拡張期血圧85mmHg以上の割合	21%未満	目標値		21%未満	21%未満	21%未満	21%未満	21%未満	21%未満	21%未満
					実績値		206/21.17%						
		★血糖コントロール不良の者を減少させる	★特定健診受診者でHbA1c8.0%以上の割合	0.5%未満	目標値		1.2	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5
					実績値		12/1.23%						
		血糖の有所見割合を減少させる	HbA1c5.6%以上(保健指導判定値)の割合	61%未満	目標値		64.00	63.50	63.00	62.50	62.00	61.50	61.00
					実績値		627/64.44%						
		脂質の有所見割合を減少させる	LDL-C120mg/dl以上の割合	40.5%未満	目標値		42.00	41.75	41.50	41.25	41.00	40.75	40.50
					実績値		409/42.03%						
		腎機能の有所見割合を抑制させる	eGFR45ml/分/1.73ml未満の割合	3%未満	目標値		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
					実績値		31/3.08%						
特定保健指導実施率の向上	★特定保健指導実施率	60%以上	目標値		30.00	35.00	40.00	45.00	50.00	55.00	60.00		
			実績値		38/26.57%	34/25.76%							
3	特定健診受診率の向上※	★特定健診受診率	60%以上	目標値		45.00	47.50	50.00	52.50	55.00	57.50	60.00	
				実績値		1,031/44.23%	973/44.47%						

③ 目標を達成するための戦略

	戦略
1	・ 県版データヘルス計画との連携
2	・ 保険者努力支援制度取組評価分の点数獲得と市町村国保ヘルスアップの活用
	・ 医師会との連携強化
3	・ ナッジ理論を活用した受診勧奨事業を業者委託する

(2) 健康課題を解決するための個別の保健事業

中・長期目標や短期目標で目指す状態を達成するために、個別の保健事業を計画し、取り組み目標を設定する。

	個別の保健事業名称	評価項目	評価指標	目標値	計画年度 実績値								
					2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1	高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム	プログラムⅠ の医療機関未受診者を適切な医療につなげる	★プログラムⅠ医療機関未受診者の 医療機関受診割合	100%	目標値			100	100	100	100	100	100
					実績値								
		プログラムⅠ の治療中断者を適切な医療につなげる	★プログラムⅠ治療中断者の 医療機関受診割合	100%	目標値			100	100	100	100	100	100
					実績値	100%							
		プログラムⅡ 治療中ハイリスク者を保健指導等（病診連携・外 来家来食事指導・保健指導）につなげる	★プログラムⅡ治療中ハイリスク者の プログラム利用割合	9.5	目標値			8.4	8.25	8.5	8.75	9	9.25
					実績値	8.33%							
		(両掲) プログラムⅡ 糖尿病性腎症透析予防強化事業による医療機関と 保険者が連携した生活指導を実施	★糖尿病性腎症透析予防強化事業の介入割合	100%	目標値	100		100	100	100	100	100	100
					実績値								
2	★特定保健指導実施率向上対策に 関する事業	特定保健指導対象者が保健指導を利用し終了する	特定保健指導終了率	積極的支援	目標値	15.5		14	30	35	40	45	50
				55.00%	実績値		13.80						
				動機付け支援	目標値	40		29	37	42	46	52	57
				61%	実績値		28.60						
3	★特定健診受診率向上対策に 関する事業 (特定健診未受診者対策)	健診未受診者が健診を受診する	未受診者の受診勧奨後の受診者数	27%以上	目標値	27%		21	22	23	24	25	26
					実績値		422/2,045 20.6						
3	要医療への受診勧奨	特定健診の結果が要医療と判定された対象者が早 期に医療機関を受診する	医療機関受診率	80%以上	目標値	80%		80	80	80	80	80	80
					実績値		54.1						
3	要精密者への受診勧奨	特定健診の結果が要医療と判定された対象者が早 期に医療機関を受診する	医療機関受診率	50%以上	目標値	50%		50	50	50	50	50	50
					実績値		49.1						

3	生活習慣病重症化予防教室	生活習慣病予防教室対象者割合の減少 (耐糖能5.6~7.3 LDLコレステロール120~179)	次年度における教室対象者の減少	84%以下	目標値	78%		84	83	82	81	80	79	78
					実績値		84.40%							
3	COPD対策	喫煙者の減少(40歳以上)	特定健診受診者の喫煙率	14%以下	目標値	14%		14.7	14.6	14.5	14.4	14.3	14.2	14.0
					実績値		14.80%							
3	家庭血圧測定の習慣化	家庭血圧の重要性を認識し、血圧測定が習慣化する	血圧測定の実施率 毎日実施	毎日実施	目標値	30%		25.0	26.0	27.0	28.0	28.5	29.0	30.0
					実績値		24.10%							
3	早期介入保健指導事業(若者健診)	若い世代から特定健診を受診することで、自身の健康状態を知り、行動変容につなげる。	健診受診率【受診者/受診勧奨対象者】 (20~30歳の国保被保険者)	28%以上	目標値	28%		22	23	24	25	26	27	28
					実績値		21.10%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	肺がん検診受診率の向上	検診受診率【受診者/対象者】	50%以上	目標値	50%		30	35	40	45	50	50	50
					実績値		28.50%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	胃がん検診受診率の向上	検診受診率【受診者/対象者】	40%以上	目標値	40%		10	15	20	25	30	35	40
					実績値		5.50%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	大腸がん検診受診率の向上	検診受診率【受診者/対象者】	40%以上	目標値	40%		25	27.5	30	32.5	35	37.5	40
					実績値		20.20%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	子宮がん検診受診率の向上	検診受診率【受診者/対象者】	50%以上	目標値	50%		20	25	30	35	40	45	50
					実績値		12.90%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	乳がん検診受診率の向上	検診受診率【受診者/対象者】	50%以上	目標値	50%		20	25	30	35	40	45	50
					実績値		14.20%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	肺がん検診の精密検査受診率	医療機関受診率【受診者/対象者】	100%	目標値	100%		100	100	100	100	100	100	100
					実績値		93.00%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	胃がん検診の精密検査受診率	医療機関受診率【受診者/対象者】	100%	目標値	100%		100	100	100	100	100	100	100
					実績値		88.00%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	大腸がん検診の精密検査受診率	医療機関受診率【受診者/対象者】	100%	目標値	100%		100	100	100	100	100	100	100
					実績値		74.00%							
3	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	子宮がん検診の精密検査受診率	医療機関受診率【受診者/対象者】	100%	目標値	100%		100	100	100	100	100	100	100
					実績値		100.00%							
5	がん検診受診率向上のための受診勧奨事業	乳がん検診の精密検査受診率	医療機関受診率【受診者/対象者】	100%	目標値	100%		100	100	100	100	100	100	100
					実績値		100.00%							

(3) 薬剤の適正使用の推進

適正使用を推進し、健康被害のリスクを軽減するとともに薬材料を削減し医療費の適正化を図るため目標を設定する。

	事業名称	評価項目	評価指標	目標値		計画策定 時実績								
						2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
【共同事業】 薬剤の適正使用推進事業		後発医薬品使用割合を増加させる	★後発医薬品使用割合	85%以上	目標値			85	85	85	85	85	85	85
					実績値	84.40%	84.80%							
		重複投与者数（对被保険者1万人）が前年度から減少 していること 【保険者努力支援制度（取組評価分）市町村分より】	★重複投与者数（对被保険者1万人）	減少	目標値			50	49	48	47	46	45	44
					実績値	55	51							
		多剤投与者数（对被保険者1万人）が前年度から減少 していること 【保険者努力支援制度（取組評価分）市町村分より】	★多剤投与者数（对被保険者1万人）	減少	目標値			8	7	6	5	4	3	2
					実績値	11	9							

(4) 黒潮町の取り組み

1. 目標

(1) 目的の設定

「みんながピチピチ元気なまち」「地域が助け合い団結力があるまち」「心がときめきワクワクするまち」の3つが合わさった「まち」が、健康づくりに関する黒潮町の「めざすまち」である。このようなまちをめざし、黒潮町ですっと暮らしていくために、目的を健康寿命の延伸とする。

(2) 目標の設定

目的 健康寿命の延伸による医療費適正化

①平均自立期間の延伸（男性／女性）

	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	80.2/83.4	80.3/83.6	80.4/83.6	80.5/83.7	80.6/83.7	80.7/83.9	80.8/84	80.9/84.1

②要介護2以上の割合の減少

	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	5.84	5.83	5.82	5.81	5.8	5.79	5.78	5.77

③医療費の伸びを抑える（入院費1人あたりの点数）

	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	16,531	16,500	16,400	16,300	16,200	16,100	16,000	15,900

中・長期目標（生活習慣病重症化疾患を減らす）

- ① 脳血管疾患を減少させる
- ② 虚血性心疾患を減少させる
- ③ 新規人工透析患者数を減少させる
- ④ 糖尿病性腎症による新規人工透析患者数を減少させる

項 目	対象者	現状 R4 年度 データ	中間年度 R8 年度 データ	R11 年度 (R10 データ) 達成目標
① 脳血管疾患を減少させる	脳梗塞患者数	8 人	0 人	0 人
	脳出血患者数	6 人	0 人	0 人
② 虚血性心疾患を減少させる	虚血性心疾患患者数	3 人	0 人	0 人
③ 新規人工透析患者数を減少させる	新規人工透析患者数	1 人	1 人以下	1 人以下
④ 糖尿病性腎症による新規人工透析患者数を減少させる	糖尿病を有している 新規人工透析患者数	1 人	1 人以下	1 人以下

短期目標

- ・ 健診有所見者割合の減少
- ・ 特定保健指導実施率の向上
- ・ 特定健診受診率の向上

- ① メタボリックシンドローム該当者を減少させる。

- ・ メタボ該当割合

	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	19.01%	19.0%	18.75%	18.5%	18.25%	18.0%	17.75%	17.5%

- ② 血圧の有所見割合を抑制させる

特定健診受診者の収縮期血圧 130 以上の割合を 49%未満、拡張期血圧の割合を 21%未満にする。

数値目標	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
収縮期血圧 130mmHg 以上の割合	49.2%	49% 未満	49% 未満	49% 未満	49% 未満	49% 未満	49% 未満	49% 未満
拡張期血圧 85mmHg 以 上の割合	21.17%	21% 未満	21% 未満	21% 未満	21% 未満	21% 未満	21% 未満	21% 未満

③治療中のコントロール不良の者を減少させる

- ・特定健診受診で糖尿病治療中の者のうち HbA1c8.0%以上の割合を 0.5%未満にする。

現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
1.23%	1.2%	1%	0.9%	0.8%	0.7%	0.6%	0.5%

④血糖の有所見者割合を減少させる

- ・特定健診受診者の HbA1c5.6%以上の有所見割合を 61%未満にする。

現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
64.44%	64.0%	63.50%	63.0%	62.50%	62.0%	61.50%	61.0%

⑤脂質の有所見割合を減少させる

- ・特定健診受診者の LDL コレステロール 120 以上の有所見割合を 40.5%未満にする。

現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
42.03%	42.00%	41.75%	41.50%	41.25%	41.0%	40.75%	40.50%

⑤ 腎機能の有所見割合を減少させる

- ・eGFR45ml/分/1.73 m²未満の割合を 3%未満にする。

受診率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	3.08%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%

保健事業の内容

(1) 特定健診受診勧奨事業

目的：生活習慣病のリスクを把握するために特定健診受診者を増やす。

目標：特定健診受診率の向上

40～59歳の特定健診受診率の向上

対象者：国保の特定健診対象者

事業内容：特定健診未受診者に対し受診勧奨を実施する。

実施方法：未受診者に対し、意識調査を実施する。

意識調査結果により、受診予定のない方に、電話による受診勧奨を行う。

未受診者に集団健診日程を記載したハガキを送付する。

告知端末（町内放送）を利用し、集団健診ごとに日程等を周知する。

未受診者に受診勧奨文書とかかりつけ医宛ての文書を送付する。

医師会及び医療機関に特定健診実施の協力を依頼する。

・特定健診受診率

受診率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	44.47%	45%	47.5%	50%	52.5%	55%	57.5%	60%

・未受診者の受診勧奨後の受診率

受診率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	20.6%	21%	22%	23%	24%	25%	26%	27%

(2) 特定保健指導事業

目的：生活習慣病の発症を予防するために生活習慣を改善する。

目標：特定保健指導実施率の向上

特定保健指導対象者率の減少

対象者：国保の特定保健指導対象者

事業内容：特定保健指導対象者に対し、特定保健指導を実施する。

実施方法：特定健診結果から特定保健指導対象者を抽出する。

通知や電話により特定保健指導の利用勧奨を行う。

運動指導士による運動教室を実施する。

栄養士による栄養教室を実施する。

電話や訪問により経過確認を行い、励ます。

最終評価と今後の行動計画の確認を行い、次年度の特定健診の受診勧奨を行う。

・特定保健指導実施率

受診率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	25.76%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%

・特定保健指導終了率（R6～健診対象者×目標受診率で推計）

保健指導		現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
終了率	積極的	13.8%	14%	30%	35%	40%	45%	50%	55%
	動機付	28.6%	29%	37%	42%	46%	52%	57%	61%

（３）要医療・要精密者への受診勧奨事業

目的：特定健診結果からハイリスク者を早期に医療機関へつなげる。

目標：医療機関受診率の向上

対象者：医療機関への受診が必要なハイリスク者

事業内容：ハイリスク者に対し、医療機関の受診勧奨を実施する。

実施方法：通知や電話、訪問により医療機関の受診勧奨を行う。

受診率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
要医療	54.1%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
要精密	49.1%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%

（４）生活習慣病重症化予防教室

目的：耐糖能異常のある者等が生活習慣を改善することで重症化を防ぐ。

目標：生活習慣病重症化予防教室の減少

対象者：耐糖能判定が 5.6～7.3、又は LDL コレステロールが 120～179 で

特定保健指導に該当しない者

実施内容：教室対象者に保健指導を実施する。

実施方法：特定健診結果から対象者を抽出する。

教室の案内を通知する。

正しい食生活や運動に対する知識を習得し、生活習慣の改善を図る。

終了時に 3 ヶ月間の振り返りを行う。

	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
対象者 割合	84.4%	84%	83%	82%	81%	80%	79%	78%

(5) 高知県版糖尿病性腎症重症化予防プログラム

①プログラムⅠ・医療機関未受診者を適切な医療につなげる

・治療中断者を適切な医療につなげる

目的：未受診者・治療中断者を早期に医療機関へつなげることで、重症化を防ぐ。

目標：医療機関受診率の向上

対象者：高血圧症・糖尿病・脂質異常症・慢性腎臓病に該当する医療機関未受診者
糖尿病患者で糖尿病治療（投薬、インスリン注射等）を中断している者

実施内容：未治療者、治療中断者に対し、医療機関の受診勧奨を実施する。

実施方法：未治療者及び治療中断者一覧作成ツールを使用し、未受診・治療中断者を抽出する。電話や訪問による受診勧奨を行う。

医療機関	現状 R3 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
未受診者	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
中断者	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

②治療中ハイリスク者を保健指導等につなげる

プログラムⅡ・治療中ハイリスク者のプログラム利用割合

	R3 年度 データ	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	8.33%	8.4%	8.25%	8.5%	8.75%	9%	9.25%	9.5%

③糖尿病性腎症透析予防強化事業による医療機関と保険者が連携した生活指導を実施

目的：糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析の導入を遅らせる。

目標：事業対象者の HbA1c 数値の改善

対象者：糖尿病で通院する者のうち腎症が重症化するリスクの高い者

実施内容：糖尿病で通院する者のうち、腎症が重症化するリスクの高い者に対し、対象者の状況に応じ、かかりつけ医と連携しながら保健指導を実施する。

実施方法：高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則り、対象者の抽出ツールを使用し、腎症が重症化するリスクの高い者を抽出する。かかりつけ医等との連携のもと、保健指導を実施する

・糖尿病性腎症透析予防強化事業の介入割合

	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(6) その他の保健事業

○慢性閉塞性肺疾患（COPD）対策

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、男女ともに肺がん、男性では気管支喘息、肺気腫が全国と比較して標準化医療費に差があることから、引き続き、経過を見る必要がある。タバコ煙は慢性閉塞性肺疾患（COPD）の最大の危険因子とされていることから、保健指導等において禁煙指導を実施するとともに、受動喫煙を防止するための啓発を行い、喫煙率を 14.％以下にする。

・喫煙者の減少

40 歳以上の喫煙率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
黒潮町	14.8%	14.7%	14.6%	14.5%	14.4%	14.3%	14.2%	14.0%

○家庭血圧測定の習慣化

動脈硬化予防のために血圧値の適正化が必要であり、家庭での血圧測定の重要性について広報等を活用して啓発を行うことにより、家庭血圧測定率を向上させる。

・血圧測定の実施率

血圧測定	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
毎日	24.1%	25%	26%	27%	28%	28.5%	29%	30%

○若者健康診査

20～30 歳代の被保険者を対象に特定健診項目の健診を実施し、健診結果に基づき必要に応じて適切な指導を行う。若年期より健診を受診することで健康意識を高め、生活習慣病予防や疾病の早期発見・早期治療につなげる。

若者健診	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
受診率	21.1%	22%	23%	24%	25%	26%	27%	28%

(7) がん検診受診勧奨事業

目的：がんを早期発見し、早期治療へつなげる。

目標：がん検診受診率向上

要精密者の医療機関受診率向上

対象者：がん検診対象者

実施内容：がん予防の啓発活動と受診勧奨活動を実施する。

実施方法：各戸にがん検診受診勧奨チラシを配布し、周知啓発を行う。

広報やケーブルテレビを利用し、受診勧奨を行う。

ボランティア組織と連携し、受診勧奨活動を行う。

町内外の関係機関等と連携し、がん予防の啓発を行う。

がん検診 受診率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
肺がん	28.5%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	50.0%	50.0%
胃がん	5.50%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%
大腸がん	20.2%	20.5%	20.75%	30.0%	30.25%	30.5%	30.75%	40.0%
子宮がん	12.9%	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%
乳がん	14.2%	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%

精密検査 受診率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
肺がん	93.0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
胃がん	88.0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
大腸がん	74.0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
子宮がん	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
乳がん	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(8) 【共同事業】 薬剤の適正使用推進事業

○後発医薬品の使用促進

診療報酬等情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額について被保険者に通知を行うとともに、広報等を活用して後発医薬品の使用についての啓発を行うことにより、使用割合を向上させる。

後発 医薬品	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
使用割合	84.8%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%

○重複多受診者への適切な受診指導

診療報酬明細書等情報を活用して、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している場合や重複した薬の処方がみられる被保険者、頻回な受診がみられる被保険者に対し、電話や訪問指導等を行うことで、適正な受診につなげていく。

重複・多重投与者数が前年度から減少していること。

指導率	現状 (R4)	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
重複受診	51	50	49	48	47	46	45	44
頻回受診	9	8	7	6	5	4	3	2

IV 個別の保健事業

令和6年度個別保健事業実施計画

事業名	目的	目標	対象者	事業内容	方法	実施者	期間	場所	評価
特定健診 受診勧奨	生活習慣病 のリスクを把握 するために特定健診 受診者を増やす。	・特定健診受 診率の向上 ・40～59歳の 特定健診受 診率の向上	国保の特定 健診対象者	特定健診未受診 者に対して受診勧 奨を実施する。	①特定健診対象者の過去の受 診歴・レセプト状況の確認をする。	委託業者 国保係	年度内	町内	○40～74歳受診率 ○40～59歳受診率
					②電話等による受診勧奨を行 う。	委託業者 保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					③過去5年健診未受診者で医療 レセプトのない方を訪問等で状 況確認し、受診勧奨する。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					④受診状況別に受診勧奨はが きを送付する。	委託業者	年度内	町内	
					⑤告知端末を利用し、集団健診 ごとに日程等を周知する。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					⑥通院中の未受診者に受診勧 奨文書とかかりつけ医宛ての文 書を送付する。	委託業者	年度内	町内	
					⑦広報・ホームページ・LINE等 にて特定健診の目的や内容、実 施機関等を周知する。	国保係 保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
特定保健指導	生活習慣病 の発症を予 防するために生活習慣 を改善する。	・特定保健指 導修了率の 向上 ・特定保健指 導対象者率 の減少	国保の特定 保健指導対 象者	特定保健指導対 象者に対し、特定 保健指導を実施す る。	①特定健診結果から特定保健 指導対象者を抽出する。	保健衛生係 保健センター 国保係	年度内	町内	○特定保健指導終 了率 ○特定保健指導対 象者率
					②通知や電話により特定保健指 導の利用勧奨を行う。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					③理学療法士による運動教室を 実施する。	理学療法士	年度内	町内	
					④報告会の中で管理栄養士に よる栄養指導を実施する。	管理栄養士	年度内	町内	
					⑤報告会不参加者で積極的支 援対象者に委託業者のオンシェ ルジュの案内をする	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					⑥参加者へ電話や訪問等を実 施し経過確認を行い、励ます。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					⑥最終評価と今後の行動計画 の確認を行い、次年度の特定健 診の受診勧奨をする。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	

要医療・要精密者への受診勧奨	特定健診結果からハイリスク者を早期に医療機関へつなげ重症化を防ぐ。	医療機関受診率の向上。	医療機関への受診が必要なハイリスク者	ハイリスク者に対し、医療機関の受診勧奨を実施する。	①集団健診受診者は、健診結果と合わせて、個別健診受診者は、健診結果データ配信後、紹介状を送付する。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	○要医療者の医療機関受診率 ○要精密者の医療機関受診率
					②医療機関の受診が確認できない方に再受診勧奨通知する。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					③受診が確認できない方へ訪問等により受診勧奨する。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					④医療レセプトを確認し、該当項目での受診状況を確認する。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
生活習慣病重症化予防教室	耐糖能異常や脂質異常がある者が生活習慣を改善することで重症化を防ぐ。	糖尿病予防教室対象者割合の減少	耐糖能判定が5.6以上もしくは、LDLコレステロールが120以上かその両方に該当する者	教室対象者に保健指導を実施する。	①教室開催場所の確保をする。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	○教室対象者割合 対象者（耐糖能） 対象者（脂質異常）
					②特定健診結果から対象者を抽出する。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					③教室の案内を通知する。	委託業者	年度内	町内	
					④生活習慣病予防教室を実施する。	委託業者	年度内	町内	
					⑤終了時に3ヶ月間の振り返りを行う。	委託業者	年度内	町内	
糖尿病性腎症重症化予防（医療機関未受診者および糖尿病治療中断者）	未受診者・治療中断者を早期に医療機関へつなげることで、重症化を防ぐ。	医療機関受診率の向上。	高血圧・糖尿病・脂質異常症・慢性腎臓病に該当する医療機関未受診者および治療中断者	未治療者・治療中断者に対し、医療機関の受診勧奨を実際する。	①未治療者及び治療中断者一覧作成ツールを使用し、未受診・治療中断者を抽出する。	国保係	年度内	町内	○未治療者の医療機関受診率 ○治療中断者の医療機関受診率
					②電話や訪問等による受診勧奨を行う。	保健衛生係 保健センター	年度内	町内	

糖尿病性腎症重症化予防（糖尿病で通院する者のうち、腎症が重症化するリスクの高い者）	糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析の導入を遅らせる。	事業対象者のHbA1c数値の改善（維持）生活習慣の行動変容	糖尿病で通院する者のうち腎症が重症化するリスクの高い者	糖尿病で通院する者のうち、腎症が重症化するリスクが高いものに対し、対象者の状況に応じ、かかりつけ医と連携しながら保健指導を実施する。	①高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則り、対象者の抽出ツールを使用し、腎症が重症化するリスクの高いものの中から町内医療機関及び協力医療機関がかかりつけの者を抽出する。	国保係	年度内	町内	○HbA1cコントロール目標値の達成率 ○生活習慣を変えた人の割合
					②かかりつけ医等との連携のもと、6か月間保健指導を実施する。	医療機関 保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
					③HbA1cの数値改善ができてい るか評価を行い、今後の生活習慣の改善を促す。	医療機関 保健衛生係 保健センター	年度内	町内	
がん検診受診勧奨	がんを早期発見し、早期治療につなげる。	・がん検診受診率向上 ・要精密者の医療機関受診率向上	がん検診対象者	がん予防の啓発活動と受診勧奨活動を実施する。	①各戸にがん検診受診勧奨チラシを配布し、周知啓発を行う。	健康づくり推進協議会 保健衛生係 保健センター	年度内	町内	○がん検診受診率 ○精密検査受診率
					②胸部レントゲン検診、大腸がん検診の受診券を対象者全員に送付する。			町内	
					③広報やケーブルテレビを利用し、受診勧奨を行う。			町内	
					④ボランティア組織と連携し、受診勧奨活動を行う。			町内	
					⑤町内外の関係機関等と連携し、がん予防の啓発を行う。			町内	
					⑥要精密判定者に医療機関の受診勧奨を行う。		年度内	町内	
早期介入保健指導事業（若者健診）	若い世代が自身の健康状態を知り、生活習慣の見直し、改善のきっかけとなる。	・生活習慣の行動変容 ・体重および腹囲の改善	国保加入者で20～39歳の者	特定健診と同様の健診項目の実施。特定保健指導に該当になる方へは保健指導を実施。	①集団健診の日程および個別健診の医療機関の確保	国保係 保健衛生係 保健センター	年度内	町内	○受診率 ○保健指導利用者の腹囲の減少率 ○保健指導利用者の体重の減少率 ○紹介状発行者の医療機関受診率
					②広報及び告知端末による事業の周知			町内	
					③健診後、要医療、要精密該当者へ紹介状の発行	保健衛生係 保健センター		町内	
					④若者健診受診後に、保健指導該当者へ報告会案内の通知			町内	
					⑤専門職からの指導実施（運動指導士、管理栄養士）	運動指導士 管理栄養士		町内	
					⑥最終評価と今後の行動計画の確認を行い、次年度の若者健診の受診勧奨をする。	保健衛生係 保健センター		町内	

V高知県における共通指標と保険者努力支援制度（取組評価分）市町村分の状況

高知県における共通指標について、保険者努力支援制度（取組評価分）市町村分の各年度の獲得点数を経年で確認し、進捗管理を行います。

●高知県の共通指標

項目	共通指標と目標値	現状値
特定健診・特定保健指導	特定健診受診率 60%	44.47%
	特定保健指導実施率 60%	積極的支援 13.8% 動機付け支援 28.6%
糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少	1人
	特定健診受診者でHbA1c8.0%以上の者の割合の減少	8人 0.79%
	特定健診受診者で糖尿病有病者の減少（特定健診受診者で糖尿病服薬ありの者＋糖尿病服薬なしでHbA1c6.5%以上の者）/特定健診受診者数 の減少率	88/1008 0.87%
医薬品の適正使用の推進	後発医薬品使用割合の増加 80%以上	84.80%
	重複投与者数（対被保険者1万人）が前年度から減少していること	51
	多剤投与者数（対被保険者1万人）が前年度から減少していること	9

●保険者努力支援制度 取組評価分（市町村分）（獲得点/配点）

区分	指標	令和6年度 保険者努力支援制度		令和7年度 保険者努力支援制度		令和8年度 保険者努力支援制度		令和9年度 保険者努力支援制度		令和10年度 保険者努力支援制度		令和11年度 保険者努力支援制度		令和12年度 保険者努力支援制度	
		獲得点	配点	獲得点	配点	獲得点	配点	獲得点	配点	獲得点	配点	獲得点	配点	獲得点	配点
共通①	（1）特定健康診査受診率	5	50												
	（2）特定保健指導実施率	0	50												
共通③	発症予防・重症化予防の取組	65	70												
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	75	85												
共通⑥	（1）後発医薬品の促進等の取組	110	140												
	（2）後発医薬品の使用割合														
小計		255	395												
上記以外の指標		324	445												
合計		579	840												

VI その他

(1) データヘルス計画の評価・見直し

①評価の時期

設定した評価指標に基づき、毎年度進捗確認を行い、また令和 11 年度には計画に掲げた目的・目標の達成状況の最終評価を行う。

②評価方法・体制

「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）で用いられた「目標の評価」の方法で行う。中・長期目標、短期目標、個別保健事業の目標について、各目標に掲げた指標の経年結果データを抽出し、策定時と直近時の比較したうえで、A（目標値に達した）、B（目標値に達していないが、改善傾向にある）、C（変わらない）、D（悪化している）、E（判定不能）といったように複数のレベルで評価する。この評価・見直し報告書を通じて庁内や関係機関・団体との連携を強化するとともに、共通認識をもって引き続き課題解決に取り組むものとする。

個別保健事業等の評価		※判定基準 H5年から直近R10年の実績値を比較して下記の5段階の分類で評価する A（目標値に達した）、B（目標値に達していないが、改善傾向にある） C（変わらない）、D（悪化している）E（判定不能）							
目 的									
事業内容									
評 価	評価指標	目標値	指標の変化						※判定
			R5	R6	R7	R8	R9	R10	
アウトカム									
アウトプット									
成功要因 未達要因	※6年間の個別保健事業評価計画のプロセス、ストラテジーから要因分析してください								
継続等について	☐ 継続 ☐ 多少の見直しが必要 ☐ 大幅な見直しが必要 ☐ 継続要検討								
見直し改善案、次期計画の方向性									

（２）データヘルス計画の公表・周知

策定した計画は、黒潮町ホームページへの掲載等を通じて周知、啓発を図る。また、黒潮町国民健康保険運営協議会や庁内外の関係部署、医療機関等に計画を配布し、周知を行う。

（３）個人情報の取扱い

黒潮町における個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（行政機関等編）に基づき実施する。

また、保健事業に係る業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとする。

（４）地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

① 地域で被保険者を支える連携の促進

黒潮町地域包括ケアシステムとして、地域づくりの拠点である 6 か所のあったかふれあいセンターを中心として連携を進めていく。そのために、生活支援コーディネーターや地域の関係者等が集まり、地域の課題について協議するネットワーク協議会（定例支援会議、運営推進会議）や重層的支援体制整備事業としても、多機関が連携する医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるために直面する課題などについて話し合う会議等に国保保険者として参加する。

② 課題を抱える被保険者層の分析

KDBデータなどを活用して、ハイリスク群・予備群のターゲット層を性・年齢階層等に着目して抽出し、関係者と共有する。

③ 地域で被保険者を支える事業の実施・協力

国保被保険者における健診結果・レセプト分析などの情報を提供し、保健師の訪問活動などによる働きかけを行う。

国保被保険者に福祉係や介護保険係が実施する事業等の情報を提供し、必要な支援につながるよう支援する。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施として、フレイル予防の啓発を後期高齢医療部署・介護保険部署と連携して実施していく。

④ 地域包括ケアに係る事業等（①～③までの取り組み等）の評価

- ① の参加状況
- ② の分析内容の検討
- ③ の事業の実施