

第3期保健事業実施計画 (データヘルス計画)



長野県後期高齢者医療広域連合

第3期保健事業実施計画 (データヘルス計画)

令和6年度～令和11年度

目 次

第1章 データヘルス計画の基本的事項

1 計画の趣旨	4
(1) 高齢者保健事業の背景・目的	4
(2) データヘルス計画の位置付け	4
2 他計画との関係	5
3 計画期間	5
4 実施体制・関係者連携	5
(1) 広域連合と県・市町村の役割	5
(2) 被保険者の役割	5
(3) 外部有識者等の役割	5
(4) 一体的実施事業における連携	6

第2章 長野県の後期高齢者の現状

1 長野県の後期高齢者の特性	7
(1) 長野県の人口	7
(2) 被保険者数	7
(3) 長野県における人口の推移及び将来人口推計	8
(4) 長野県における後期高齢者人口の推計	8
(5) 平均寿命と平均自立期間	9
(6) 死因	10
2 第2期計画に係る考察	11
(1) 計画全体の評価	11
(2) 課題の残る事業	11
(3) 第2期計画 個別事業評価	12

第3章 後期高齢者医療情報等の分析

1 健康診査に関する分析	13
(1) 健診受診率	13
(2) 健診結果	14
2 歯科口腔健診に関する分析	16
(1) 歯科口腔健診受診率	16
(2) 歯科口腔健診結果	17
3 医療に関する分析	18
(1) 医療費の動向	18
ア 長野県の後期高齢者医療費の経年推移	18
イ 国民（県民）医療費に占める後期高齢者医療費の割合	18
(2) 一人当たり医療費	19
ア 一人当たり医療費の経年推移	19
イ 年齢階層別一人当たり医療費	19
ウ 一人当たり入院診療費・入院外診療費・歯科診療費	20
(3) 疾病状況	21
ア 疾病分類別医療費（大分類）	21
イ 疾病分類別一人当たり医療費（大分類・中分類）	21
ウ 疾病分類別医療費（入院・入院外別、細小分類）	22
(4) その他 医療に係る分析	23
ア 後発医薬品の使用割合	23
イ 重複・頻回受診等該当者数	23
ウ 多剤投薬者割合	23
エ 医療費通知送付状況	23

4 介護保険に関する分析	24
(1) 要支援・要介護認定率（1号認定率）	24
(2) 介護給付費（施設・居宅）	24
(3) 一件当たり介護給付費	24
(4) 介護度別一件当たり介護給付費	25
(5) 介護・介助が必要になった主な要因	25
(6) 要支援・要介護者の疾病保有状況	26
第4章 医療情報等の分析結果による健康課題の把握	
1 各データ分析に基づく現状	27
(1) 基本的事項	27
(2) 健康診査・歯科口腔健診に関する分析	27
(3) 医療に関する分析	27
(4) 介護保険に関する分析	27
2 適切な受診等への支援	28
第5章 第3期データヘルス計画の目的と保健事業	
1 第3期データヘルス計画の目的	29
2 広域連合がアプローチする健康課題	29
3 個別事業	29
4 個別事業の目的と目標設定	30
(1) 健康診査事業	30
(2) 歯科口腔健診事業	32
(3) 重症化予防事業（糖尿病性腎症）	34
(4) 重症化予防事業（その他生活習慣病）	36
(5) フレイル・オーラルフレイル予防事業	38
(6) 重複・頻回受診者等指導事業	40
(7) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用促進事業	41
(8) 医療費通知発送事業	42
(再掲) 個別事業 評価指標一覧	43
第6章 共通評価指標	
1 現状	47
2 目標値	48
3 共通評価指標 割合算出における分子・分母の考え方	49
第7章 その他	
1 データヘルス計画の見直し	52
(1) 評価の時期	52
(2) 評価方法・体制	52
2 計画の公表・周知	52
3 個人情報の取扱い	52
4 地域包括ケアに係る取組	52
参考資料	53

第1章 データヘルス計画の基本的事項

1 計画の趣旨

(1) 高齢者保健事業の背景・目的

今後、益々高齢者の増加が見込まれる中、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、被保険者の健康の保持・増進の取組を推進することが重要です。また、被保険者一人ひとりの生活の質の維持・向上は、結果として医療費の適正化や介護給付費の減少等に資するものと考えられます。

そのため、長野県後期高齢者医療広域連合は、国の保健事業実施指針に基づき、第2期データヘルス計画に引き続いて被保険者の更なる健康寿命の延伸を目指すため、新たに第3期データヘルス計画を策定します。

第3期データヘルス計画においては、令和2年度から開始された「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」（以下、「一体的実施事業」という。）の取組を中心とし、国において標準化された計画様式や共通評価指標を活用することにより、広域連合間の実績等を比較することで、より効果的な保健事業を推進します。

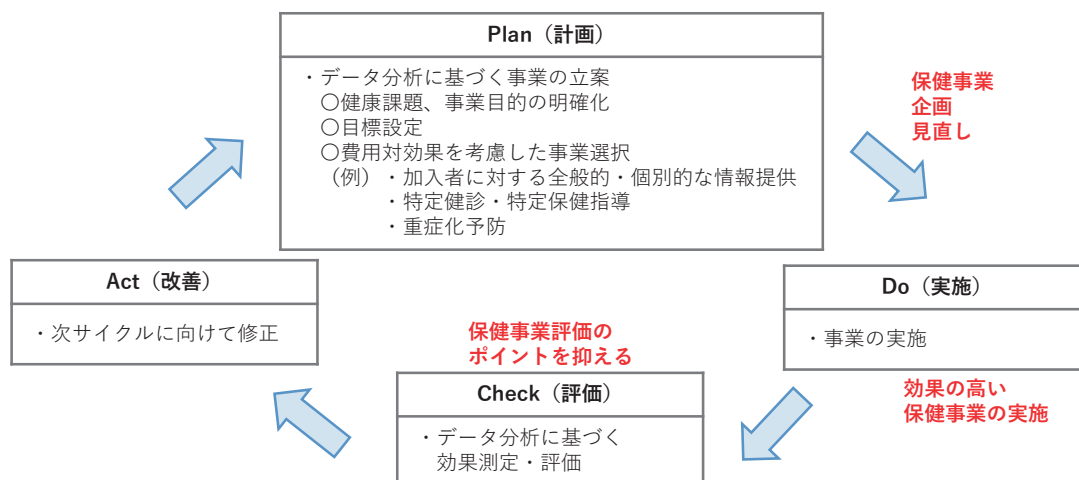
（高齢者保健事業の目的）

在宅で自立した生活が送れる高齢者の増加

- ・平均自立期間（要介護2に至るまでの期間）を延伸する
- ・生涯にわたる健康の保持増進と生活の質（QOL）の維持・向上を図る

(2) データヘルス計画の位置付け

データヘルス計画とは、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計画です。このため、当広域連合のデータヘルス計画の策定に当たっては、健康診査の結果、レセプト、各種保健医療関連統計等のデータを活用し分析を行うとともに、このデータヘルス計画に基づく事業評価においても健康・医療情報を活用して行います。



（出典）厚生労働省「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」

2 他計画との関係

当広域連合のデータヘルス計画は、「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」に示された新基本方針を踏まえるとともに、「第3期信州保健医療総合計画（長野県）」「第9期長野県高齢者プラン」など関係する計画との整合性に配慮します。

3 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間とします。

4 実施体制・関係者連携

(1) 広域連合と県・市町村の役割

広域連合は、県、市町村、医療機関、保健医療関係団体及び医療保険者等と協働して本計画を推進します。中でも保健事業を実施する上で中心となる市町村とは、十分に意見を聴きながら一体となって事業を実施します。計画の策定・事業実施・評価・見直しの一連のプロセスにおいて、広域連合と市町村が互いに緊密に連携を図り、高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施します。

市町村は、KDBデータ等を活用しながら、効果的な保健事業の推進について、広域連合と緊密に連携します。

(2) 被保険者の役割

健康の保持・増進や疾病の予防には、被保険者本人の毎日の生活習慣が重要となります。自らが定期的に健康診査等を受診し、現在の健康状態を把握・理解することや、疾病の重症化を予防するため適切に医療機関を受診すること、フレイル予防を視野に入れた生活習慣の見直しを行うこと等、自分の健康は自分で守るとの意識付けをしていきます。

(3) 外部有識者等の役割

外部有識者等との連携・協力により、保健事業に関する支援や評価を受けるとともに、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会等の関係団体とも連携し、効果的に保健事業を推進します。計画の実行性を高めるため、計画策定や評価の際には、保健医療関係者と被保険者及び医療保険者、学識経験者等で構成する「長野県後期高齢者医療制度運営協議会」において、専門的見地から意見・助言を伺いながら事業を進めます。

長野県国民健康保険団体連合会が設置する保健事業支援・評価委員会とも連携して事業を推進します。また、長野県保険者協議会を活用し、他保険者と連携した保健事業を提案し働きかけを行います。

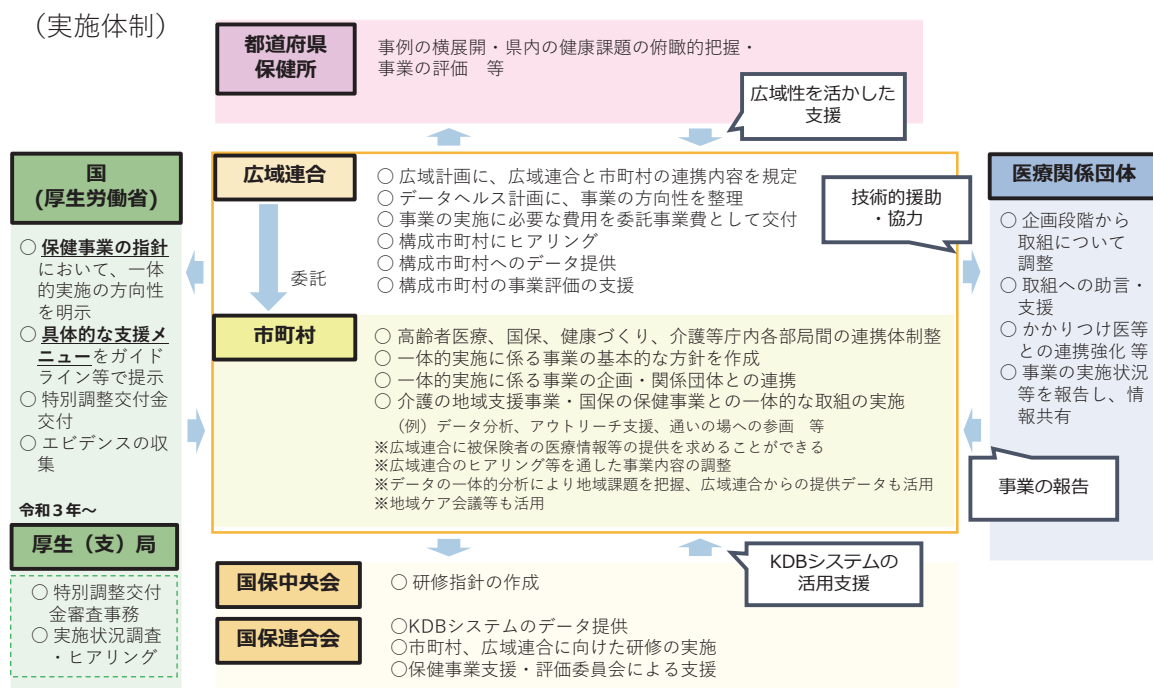
（主な連携の場）

名 称	構 成
長野県後期高齢者医療制度運営協議会	被保険者若しくは高齢者又はその関係者 4人 保険医又は保険薬剤師 4人 老人福祉又は老人保健に関する学識経験を有する者 4人 医療保険者を代表する者 2人
長野県後期高齢者医療広域連合幹事会	長野県市長会の役員市及び長野県町村会の役員町村の後期高齢者医療担当課長
長野県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画（データヘルス計画）意見交換会	市町村後期高齢者医療担当 国保データヘルス計画担当 介護予防事業担当 （長野県、長野県国民健康保険団体連合会）

(4) 一体的実施事業における連携

一体的実施事業は、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、令和2年度から本格的に実施されている事業です。広域連合が市町村に委託し、高齢者の特性を踏まえた生活習慣病等の重症化を予防する取組と、生活機能の低下を防止する取組の双方を実施するため、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施しています。

市町村は、「企画・調整等を担当する医療専門職」及び「地域を担当する医療専門職」を配置し、健診・医療・介護のデータを活用して地域の健康課題の分析・対象者の把握を行うとともに、医療関係団体等と連携し、高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を行います。取組に当たっては下図のような実施体制により実施します。



(出典) 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版(一部改定)

(一体的実施対象事業)

1	事業の企画・調整等
2	KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握
3	医療関係団体等との連携調整
4	高齢者に対する支援
①	高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ） 医療専門職が、低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防を行うための訪問相談、適正受診等の促進のための訪問指導、健康状態が不明な高齢者等に対するアウトリーチ支援等を行う。 ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組 かかりつけ医やかかりつけ歯科医等と連携しながら、対象者を把握し、医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。 (a) 低栄養・口腔に関わる相談・指導 (b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導 イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組 ウ 健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等の健康状態の把握及び必要なサービスへの接続
②	通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ） 通いの場等において、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに実施する。また、取組において把握された高齢者の状況に応じて、健診・医療受診勧奨や介護サービス等の利用勧奨を行う。 ア ・通いの場等においてフレイル予防等の普及啓発活動や健康教育・健康相談を実施 ・実施に当たっては、多くの通いの場等に積極的な関与を行い、特に、これまで医療専門職が関わってこなかった通いの場等については、計画的に関わる イ ・通いの場等においてフレイル状態の把握、状況に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援 ・状況に応じて身体及び体力測定を実施し、参加した高齢者の全身状態の把握に努める ウ ・気軽に相談が行える環境づくり

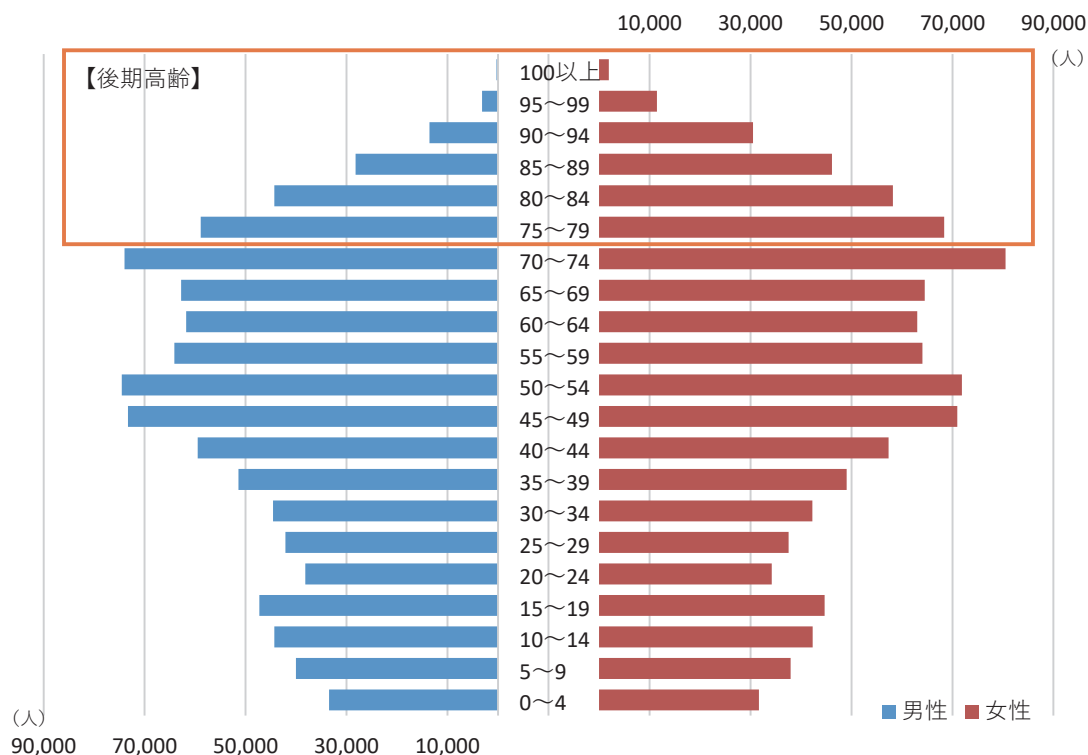
(出典) 厚生労働省保険局高齢者医療課「後期高齢者の調整交付金の交付額の算定に関する省令第6条第9号に関する交付基準について」令和5年4月7日より作成

第2章 長野県の後期高齢者の現状

1 長野県の後期高齢者の特性

(1) 長野県の人口（令和5年4月1日現在）

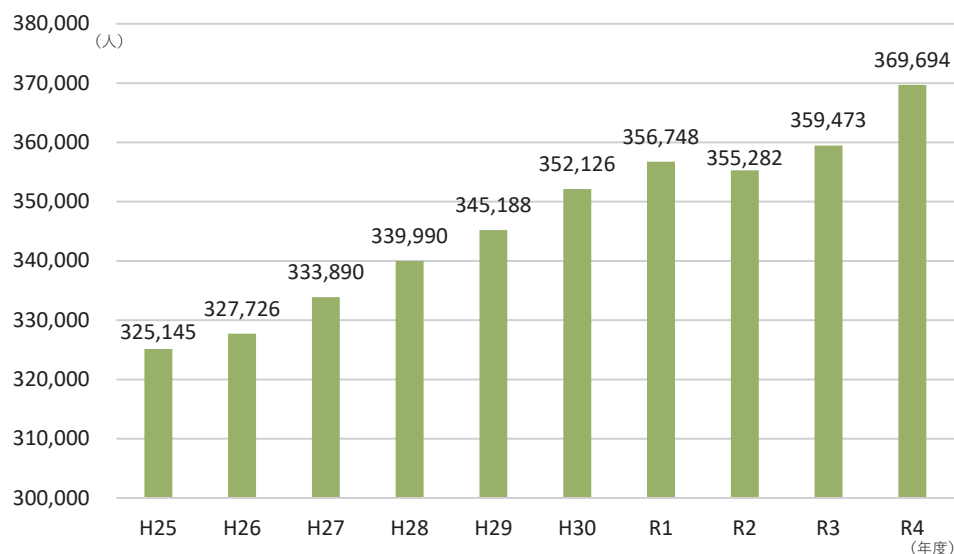
・後期高齢者人口は、今後増加することが見込まれます。



（出典）長野県の統計情報 統計ステーションながの「毎月人口異動調査年齢別人口」2023年4月

(2) 被保険者数

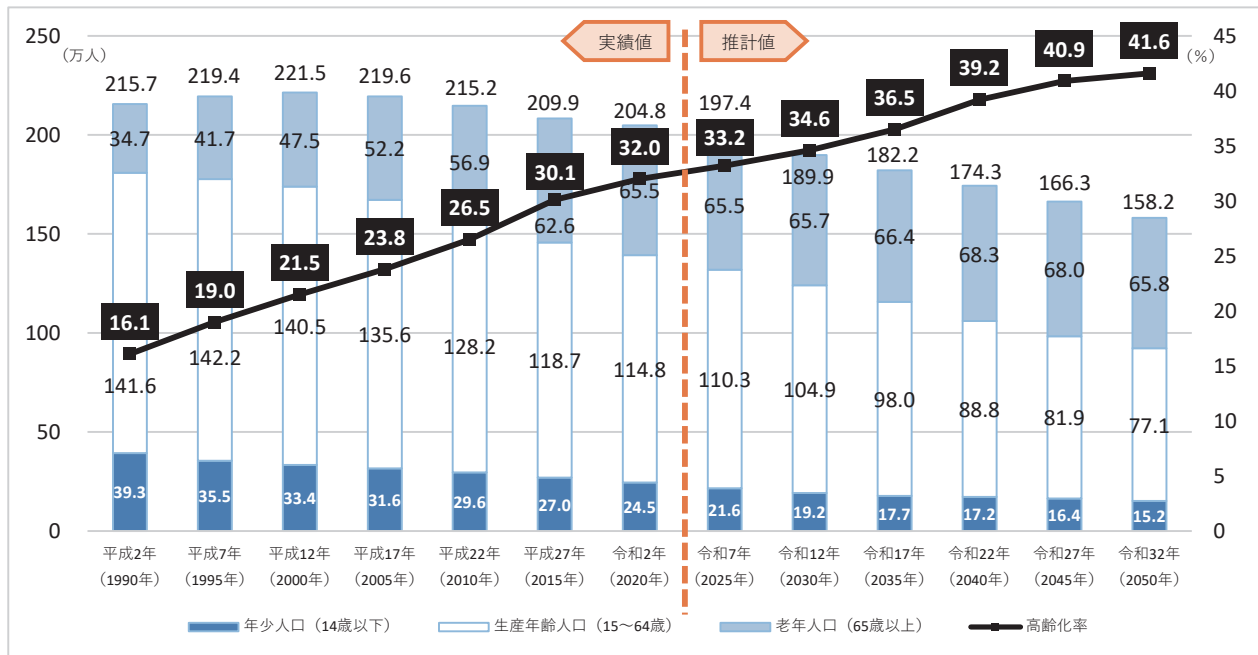
・長野県後期高齢者医療保険の被保険者数は年々増えており、平成25年度から約1.14倍増加しています。



（出典）長野県後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療事業年報」平成25年度～令和4年度

(3) 長野県における人口の推移及び将来人口推計

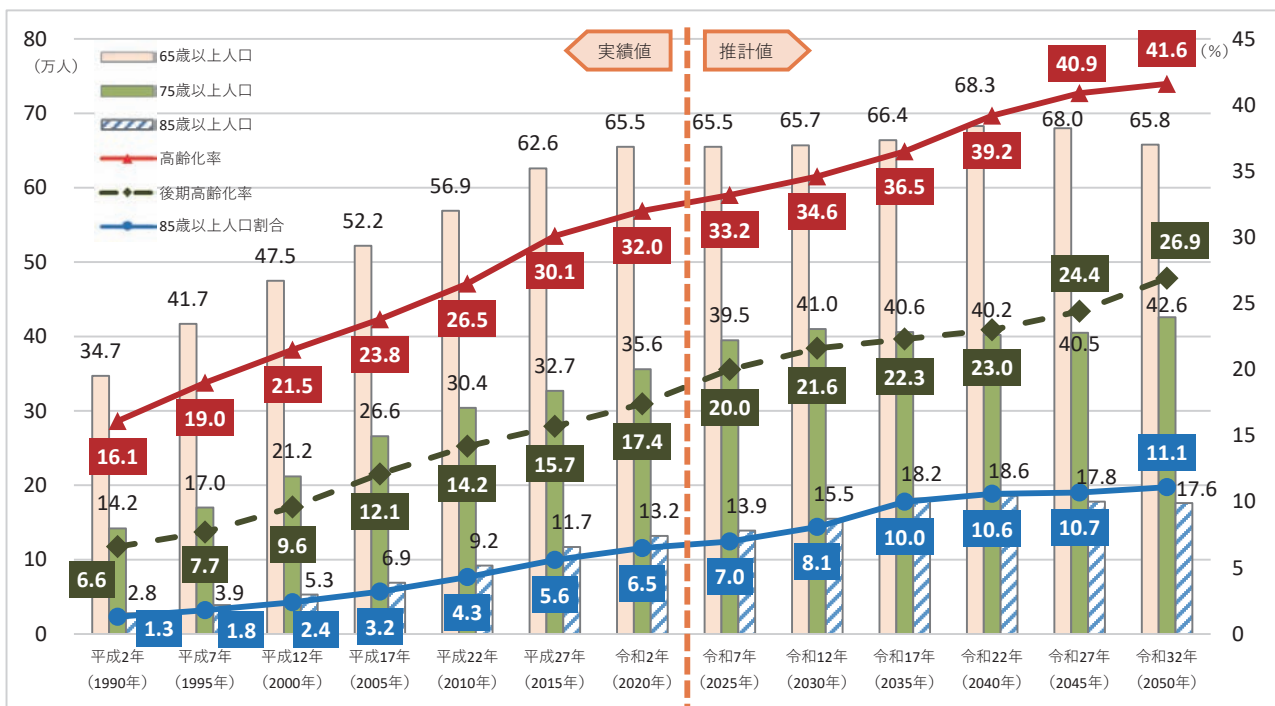
・長野県の人口は年々減少傾向にあります。高年齢化率は上昇しており、令和32年に41.6%となることが推計されています。



(出典) 総務省「国勢調査」平成2年(1990年)～令和2年(2020年) (総人口は年齢不詳を含み、高齢化率は年齢不詳を除く)
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」令和5年(2023年)推計

(4) 長野県における後期高齢者人口の推計

・長野県における後期高齢者人口は、令和32年に42.6万人、後期高齢化率は26.9%となることが推計されています。後期高齢者の増加に伴い、医療費や介護給付費の上昇が見込まれます。



(出典) 総務省「国勢調査」平成2年(1990年)～令和2年(2020年) (総人口は年齢不詳を含み、高齢化率は年齢不詳を除く)
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」令和5年(2023年)推計

(5) 平均寿命と平均自立期間

- ・長野県の平均寿命と平均自立期間は、全国的にみて高水準です。
- ・長野県は、平均寿命、平均自立期間ともに延伸しています。

① 男性

(単位：年)

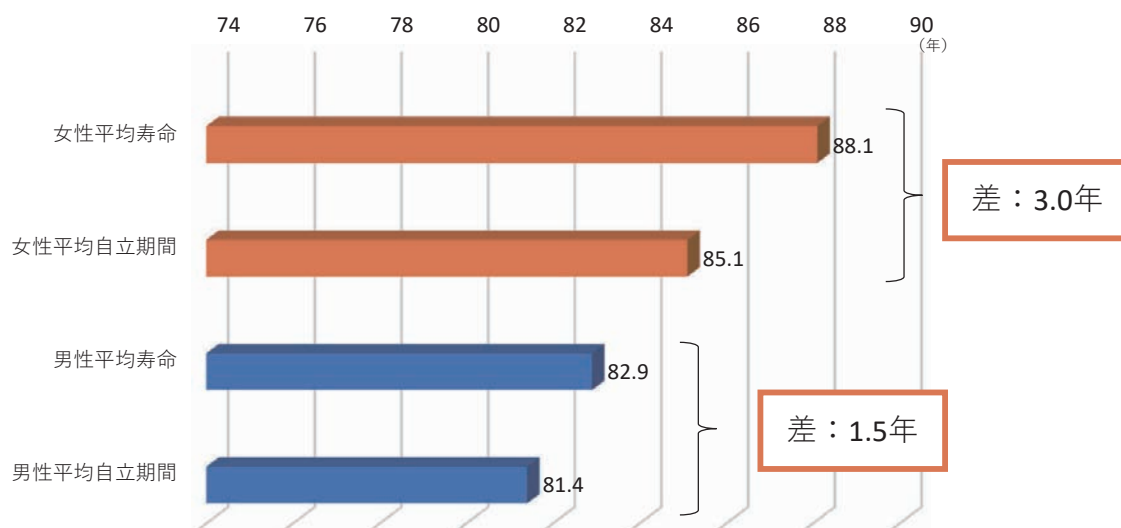
項目		H30	R1	R2	R3	H30→R3差
平均寿命	長野県	82.5 (1位)	82.5 (2位)	82.5 (3位)	82.9 (1位)	0.4
	全国	81.3	81.5	81.7	81.5	0.2
平均自立期間	長野県	81.0 (1位)	81.1 (1位)	81.1 (2位)	81.4 (1位)	0.4
	全国	79.8	79.9	80.1	80.0	0.2

② 女性

(単位：年)

項目		H30	R1	R2	R3	H30→R3差
平均寿命	長野県	88.0 (2位)	87.9 (8位)	88.3 (8位)	88.1 (5位)	0.1
	全国	87.3	87.5	87.8	87.6	0.3
平均自立期間	長野県	84.9 (1位)	84.9 (1位)	85.2 (1位)	85.1 (1位)	0.2
	全国	84.0	84.2	84.4	84.3	0.3

③ 平均寿命と平均自立期間の差 (令和3年度)



(出典) 公益社団法人 国民健康保険中央会
「平均自立期間・平均余命 都道府県一覧」平成30年～令和3年統計情報分

※ 平均自立期間

健康寿命の考え方はいくつかありますが、本計画においては、平均自立期間（要介護2に至るまでの期間）について分析・記載しています。

(6) 死因

・長野県の死因別死亡率を見ると、例年、悪性新生物に次いで「心疾患」「老衰」「脳血管疾患」による死亡が多くなっています。全国と比較して老衰での死亡が多いほか、生活習慣病の重症化による死亡も多い状況です。

① 経年比較

死亡率は人口10万人対

	第 1 位			第 2 位			第 3 位			第 4 位			第 5 位			総死亡数
	死 因	死亡者数	死亡率	死 因	死亡者数	死亡率	死 因	死亡者数	死亡率	死 因	死亡者数	死亡率	死 因	死亡者数	死亡率	
H28	悪性新生物	6,351	308.0	心疾患	3,747	181.9	脳血管疾患	2,595	126.0	老衰	2,366	114.9	肺炎	1,797	87.2	25,100
H29	悪性新生物	6,430	314.1	心疾患	4,013	196.0	老衰	2,660	129.9	脳血管疾患	2,534	123.8	肺炎	1,542	75.3	25,665
H30	悪性新生物	6,312	310.6	心疾患	3,968	195.3	老衰	2,780	136.8	脳血管疾患	2,405	118.4	肺炎	1,382	68.0	25,422
R1	悪性新生物	6,302	312.6	心疾患	3,886	192.8	老衰	3,086	153.1	脳血管疾患	2,457	121.9	肺炎	1,368	67.9	26,041
R2	悪性新生物	6,380	316.9	心疾患	3,679	182.7	老衰	3,199	158.9	脳血管疾患	2,307	114.6	肺炎	1,181	58.7	25,428

〈参考〉R2 全国

R2	悪性新生物	378,385	306.6	心疾患	205,596	166.6	老衰	132,440	107.3	脳血管疾患	102,978	83.5	肺炎	78,450	63.6	1,372,755
----	-------	---------	-------	-----	---------	-------	----	---------	-------	-------	---------	------	----	--------	------	-----------

(出典) 長野県「長野県衛生年報」令和2年版

R2
「老衰」による死亡率
全国 **6 位**

R2
「脳血管疾患」による死亡率
全国 **8 位**

② 圏域比較 (令和2年)

死亡率は人口10万人対

	第 1 位			第 2 位			第 3 位			第 4 位			第 5 位		
	死 因	死亡者数	死亡率	死 因	死亡者数	死亡率	死 因	死亡者数	死亡率	死 因	死亡者数	死亡率	死 因	死亡者数	死亡率
長野県	悪性新生物	6,380	316.9	心疾患	3,679	182.7	老衰	3,199	158.9	脳血管疾患	2,307	114.6	肺炎	1,181	58.7
長野市保健所	悪性新生物	1,144	306.9	心疾患	529	141.9	老衰	416	111.6	脳血管疾患	373	100.1	肺炎	190	51.0
佐久保健所	悪性新生物	640	313.1	心疾患	411	201.1	老衰	301	147.2	脳血管疾患	224	109.6	肺炎	105	51.4
上田保健所	悪性新生物	607	313.1	心疾患	408	210.4	老衰	259	133.6	脳血管疾患	208	107.3	肺炎	160	82.5
諏訪保健所	悪性新生物	633	326.6	心疾患	396	204.3	脳血管疾患	234	120.7	老衰	176	90.8	肺炎	98	50.6
伊那保健所	悪性新生物	542	301.3	心疾患	325	180.7	老衰	271	150.6	脳血管疾患	197	109.5	肺炎	126	70.0
飯田保健所	悪性新生物	497	319.9	老衰	375	241.4	心疾患	323	207.9	脳血管疾患	245	157.7	肺炎	88	56.6
木曽保健所	悪性新生物	111	435.7	老衰	92	361.1	心疾患	72	282.6	脳血管疾患	34	133.5	不慮の事故	20	78.5
松本保健所	悪性新生物	1,183	279.2	心疾患	665	157.0	老衰	664	156.7	脳血管疾患	424	100.1	肺炎	197	46.5
大町保健所	悪性新生物	182	323.7	心疾患	97	172.5	老衰	91	161.8	脳血管疾患	71	126.3	不慮の事故	34	60.5
長野保健所	悪性新生物	511	319.5	老衰	359	224.5	心疾患	281	175.7	脳血管疾患	181	113.2	肺炎	106	66.3
北信保健所	悪性新生物	330	399.8	老衰	195	236.2	心疾患	172	208.4	脳血管疾患	116	140.5	肺炎	68	82.4

(出典) 長野県「長野県衛生年報」令和2年版

2 第2期計画に係る考察

(1) 計画全体の評価

計画全体の目標	1 疾病の発症や重症化予防のため、継続した生活習慣病対策を推進します。 2 高齢者の特性を踏まえ、低栄養、運動機能低下などを予防するフレイル対策事業に取り組みます。 3 効果的な保健事業を実施するための体制整備に取り組みます。
目標の達成状況	1 各事業により、疾病の発症・再発予防、重症化予防を実施しました。概ね順調な結果ではありますが、市町村の健康課題を把握するために健診・歯科口腔健診受診率を上げていく必要があります。 2 市町村がそれぞれの健康課題に基づき事業を実施しているため、フレイル予防事業の実施市町村数が目標に達していませんが、加齢に伴う虚弱を認識し、各市町村でのフレイル対策を更に推進していくことが大切です。 3 市町村等との連携事業等は順調です。今後は、被保険者の健康課題を把握するために、KDBシステムの活用を更に促進していくことが重要です。
考察	長野県の平均寿命・平均自立期間は、男性、女性ともに全国的に見ても高水準であり、わずかでありますが延伸しています。ただし、平均寿命と平均自立期間の差は縮小していません。生涯にわたり健康の保持増進・生活の質（QOL）の維持・向上を図るために保健事業を行い、できる限り長く在宅で自立した生活をおくる高齢者を増やす取り組みを継続する必要があります。

(2) 課題の残る事業

① 健康診査事業

【現状】

- ・健診受診率が目標値に達していません。後期高齢者の9割ほどは医療受診者であるため、健診受診の必要性があまり認識されていません。
- ・国民健康保険から後期高齢者医療保険への医療保険移行時に健診受診が途切れています。
- ・各市町村により、健診受診対象者、受診体制、受診勧奨方法が異なります。
- ・受診率が低く、KDBシステムへのデータ集積量が少ないことから、効果的な保健事業が行われていない状況があります。

【課題】

- ・生活習慣病の治療の有無に関わらず、健診を毎年受診するという意識付けが必要です。
- ・国民健康保険から後期高齢者医療保険への医療保険移行時に、継続受診できるような働きかけを推進していく必要があります。
- ・健診結果を活用して保健指導を行うことで、現状の把握、指導後の状態を確認することができます。そのため、受診率を向上させKDBシステムに情報を集積し、健診データの効果的な活用を図る必要があります。
- ・後期高齢者の身体的機能低下、生活背景や食生活・習慣等を考慮し、重症化予防のための保健指導を実施する必要があります。

② 歯科口腔健診事業

【現状】

- ・受診率が低く、また、歯科口腔健診の結果が、一体的実施事業等に活用されていない状況があります。

【課題】

- ・生活習慣病の重症化予防やオーラルフレイル予防のため、歯科口腔健診結果を活用した保健指導を推進する必要があります。また、被保険者にオーラルフレイル予防を意識してもらうため、ポピュレーションアプローチで広く啓発する必要があります。

③ 重複・頻回受診者等指導事業

【現状】

- ・事業対象者が少ないため、市町村の健康課題として上がりにくいことや、事業の参考にする先進事例が少ないため、実施市町村数が少ないという状況があります。

【課題】

- ・適切な医療受診を促す必要性や、事業の好事例について市町村に情報提供し、市町村による事業実施を推進する必要があります。

④ フレイル予防事業

【現状】

- ・筋・骨格系疾患や、低栄養状態の対象者にフレイル予防事業を実施している市町村数は増加しましたが、目標数には達していません。

【課題】

- ・加齢に伴う虚弱を認識し、各市町村でのフレイル対策を更に推進していく必要があります。
- ・通いの場等において後期高齢者の質問票を活用して高齢者の現状を把握し、保健指導を実施する必要があります。

(3) 第2期計画 個別事業評価

目的	重点 目標	課題 番号	事業名									
			事業目的	指 標	区 分	短期目標 (年度ごと)	H30	R元	R2	R3	R4	R5 (長期目標)
被保険者が自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸	疾病の 早期発見・ 重症化予防等	1・2 4・5 6	1 健康診査事業									
			生活習慣病等を早期発見し 重症化への予防を図る。	受診率	P	前年度＋1%	24.4% 概ね順調	24.5% 概ね順調	22.1% 努力を要する	23.1% 概ね順調	24.3% 概ね順調	26.4%
				健診結果を活用した取組人数の割合	Op	60%以上	69.2% 順調	70.7% 順調	65.8% 順調	72.2% 順調	74.3% 順調	60%以上
				健診結果を活用した市町村の割合	Op	前年度＋4%	83.1% 64市町村 概ね順調	85.7% 66市町村 順調	90.9% 70市町村 順調	94.8% 73市町村 順調	98.7% 76市町村 順調	100% 77市町村
				重症度の高い受診者割合	Oc	減少	17.2%(減少) 順調	17.3%(増加) 努力を要する	19.2%(増加) 努力を要する	18.8%(減少) 順調	18.5%(減少) 順調	減少
		3・5	2 歯科口腔健診事業									
			口腔機能低下や生活習慣病に 関係のある歯周病などを早期に 発見し、肺炎等の疾病予防につなげる。	受診機会	P	2回以上	1回 努力を要する	1回 努力を要する	2回 順調	2回 順調	2回 順調	2回以上
				受診率	P	前年度＋1%	14.7% 概ね順調	15.2% 概ね順調	12.2% 努力を要する	11.1% 努力を要する	12.9% 概ね順調	20.5%以上
				健診結果を活用した取組人数の割合	Op	100%	100% 順調	100% 順調	100% 順調	100% 順調	100% 順調	100%
				健診結果を活用した市町村の割合	Op	前年度＋1.3% (前年度＋1市町村)	23.4% 18市町村 順調	20.8% 16市町村 概ね順調	19.5% 15市町村 努力を要する	15.6% 12市町村 努力を要する	22.1% 17市町村 概ね順調	26.0%以上 20市町村以上
		1・2 3・5	3 重症化予防事業									
			健診結果等を活用し、受診 勧奨や保健指導などを行う。	実施市町村数	S	前年度＋14	1市町村 努力を要する	6市町村 順調	17市町村 順調	55市町村 順調	63市町村 順調	59市町村以上
				対象者への実施割合	Op	30%超	57.8% 順調	86.2% 順調	73.0% 順調	80.4% 順調	90.0% 順調	30%超
		5	4 重複・頻回受診者等指導事業									
			適正受診と服薬の指導により、 健康の保持・増進と医療費の適正化を図る。	実施市町村数	S	前年度＋1	2市町村 順調	2市町村 努力を要する	3市町村 概ね順調	5市町村 順調	3市町村 努力を要する	7市町村以上
				改善割合	Oc	50%以上	38.4% 概ね順調	40.3% 概ね順調	39.5% 努力を要する	49.5% 概ね順調	51.6% 順調	50%以上
		5	5 後発医薬品使用促進事業									
			後発医薬品(ジェネリック医薬品)への 使用促進を図る。	利用差額通知回数	P	2回以上	2回 順調	2回 順調	2回 順調	2回 順調	2回 順調	2回以上
				ジェネリック医薬品使用率	Oc	前年度＋2%	77.3% 順調	78.6% 順調	81.2% 順調	81.4% 順調	83.3% 順調	82.0%以上
	フレイル 予防	4・5	6 高齢者の特性(フレイルなど)を踏まえた保健事業									
			低栄養・筋量低下等による 心身機能低下の予防を行う。	実施市町村数	S	前年度＋6	6市町村 順調	9市町村 順調	15市町村 順調	25市町村 順調	21市町村 努力を要する	32市町村
				対象者への実施割合	Op	30%超	20.5% 概ね順調	67.7% 順調	68.6% 順調	56.1% 順調	92.9% 順調	30%超
			歯科口腔健診事業(再掲)									
	効果的な 保健事業 体制の整備	1・2	7 長寿・健康増進事業等による財政支援									
			被保険者の健康づくりに資する 市町村の活動を支援する。	実施市町村数	S	66以上	66市町村 順調	67市町村 順調	70市町村 順調	71市町村 順調	73市町村 順調	66市町村以上
		1・2 3・5 6	8 医療費分析事業									
			レセプトデータや健診結果の 分析を行い、効果的な保健事業を実施する。	KDBへの健診結果登録 市町村数	S	前年度＋6	55市町村 順調	60市町村 順調	70市町村 順調	75市町村 順調	75市町村 順調	77市町村
				KDB分析結果の活用 市町村数	P	前年度＋8	42市町村 順調	57市町村 順調	66市町村 順調	71市町村 順調	73市町村 順調	77市町村
		5	9 医療費通知送付事業									
			健康や医療に関する理解を深めて もらうとともに、適正な受診を促進する。	対象者	P	全被保険者	全被保険者 順調	全被保険者 順調	全被保険者 順調	全被保険者 順調	全被保険者 順調	全被保険者
		1・2 3・4 5・6	10 市町村等との連携事業									
			市町村を対象とした研修会の 開催	市町村を対象とした研修会の 開催	S	年1回以上	年1回 順調	年1回 順調	年1回 順調	年1回 順調	年1回 順調	年1回以上
				圏域ごとの意見交換会の 開催	P	10圏域	10圏域 順調	10圏域 順調	書面開催 順調	Web開催 4回 順調	Web開催 2回 順調	10圏域
				保険者協議会等との連携	P	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大 順調	健康情報の提供 関係団体の拡大 順調	健康情報の提供 関係団体の拡大 順調	健康情報の提供 関係団体の拡大 順調	健康情報の提供 関係団体の拡大 順調	健康情報の提供 関係団体の拡大

※
区分・S(ストラクチャー指標)：実施のための仕組み及び体制
・P(プロセス指標)：目的や目標達成に向けた手順・Op(アウトプット指標)：目的や目標達成のために行われた、保健事業の実施量
・Oc(アウトカム)：実施したことによる目的・目標の達成状況

実績評価

順調：前年度実績よりも改善され、短期目標も達成されている。または、長期目標を達成している。

概ね順調：前年度実績より改善していないが、短期目標は達成されている。または、短期目標は達成されていないが、前年度実績より改善している。

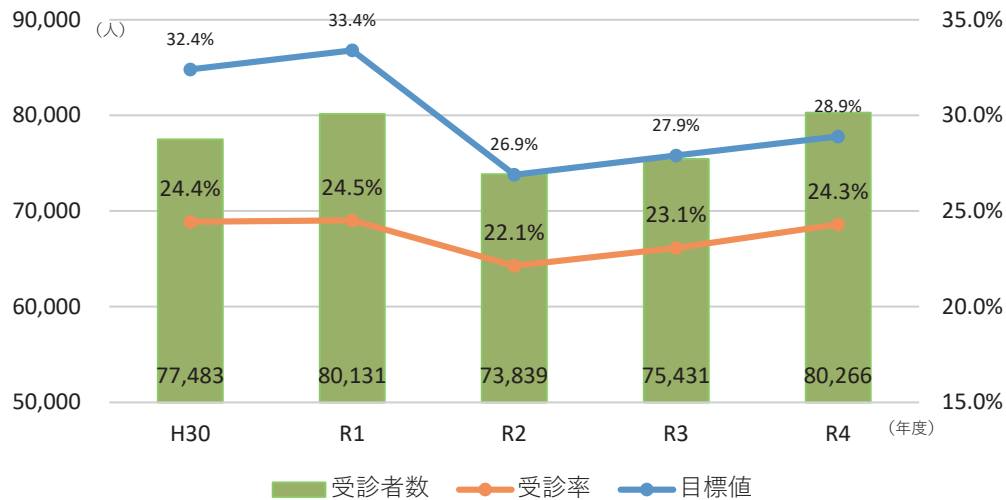
努力を要する：前年度実績より改善されず、短期目標も達成されていない。

第3章 後期高齢者医療情報等の分析

1 健康診査に関する分析

(1) 健診受診率

・健診受診率は目標値と比べて低い状況です。令和元年度にかけて微増傾向でしたが、新型コロナウイルス感染症流行に伴う受診控えにより、令和2年度には低下しています。令和4年度の時点では、コロナ禍前の水準にまで回復していません。



(出典) 健康診査事業実績報告 平成30年度～令和4年度

※目標値の見直しについて

平成30年度から健診の対象者を拡大したため、中間評価の令和2年度からそれに対応した目標値に設定し直しました。

※健診受診率の算出方法

分子：健診受診者数

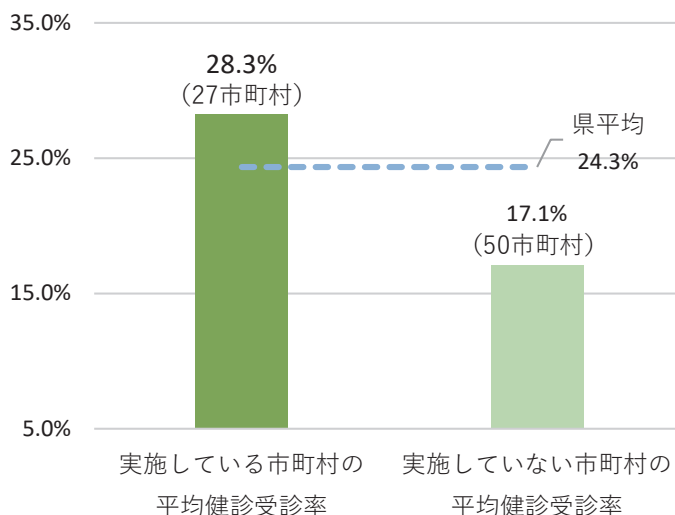
分母：被保険者数-除外対象者数（除外対象者に介護度3以上の者・事業主健診受診者等を含む）

■ 健診受診率向上の取組みに関する分析

・年齢到達等により、新規に後期高齢者健診対象者になられた方に対して、個別に健診のお知らせをしていますか という問いに対し、「実施している」と回答した市町村と、「実施していない」と回答した市町村の健診受診率を比較しました。

・新規の方へ個別にお知らせしたほうが、健診受診につながる傾向がうかがえます。

・個別にお知らせすることで、個人を尊重する印象を与えられるほか、特定健診から引き続き、後期になっても健診は毎年受けるものという認識が促され、健診受診に結び付くことが考えられます。



(単位：市町村、人、%) (n=77)

	実施している	実施していない
市町村数	27	50
健診受診者数	60,475	19,791
健診対象者数	213,795	115,916
受診率	28.3%	17.1%

(出典) 後期高齢者医療広域連合の保険者機能に係るチェックリスト及び後期高齢者医療制度実施状況調査 (R4年度の実施状況調査)

(2) 健診結果

- ・大半の検査項目で全国と同様の該当者割合ですが、特に「やせ」「腎機能」の項目で、長野県の方が全国より、割合が若干高い状況です。
- ・リスクありの割合の高い項目は「血圧」「脂質」「腎機能」です。「血圧」は、全国と比べて該当者割合が低いとはいえ、基準値以上となる方が最も多い検査項目です。
- ・後期高齢者は生活習慣病の保有者が多い世代であるため、生活習慣病が重症化しないようコントロールしていく必要があります。若年期から高齢期にかけて、継続した健康の保持・増進の取組が必要と考えられます。
- ・特に「血圧」は該当者割合が高く、医療費が高額である「循環器系の疾患」へとつながっていくため、積極的に介入していく必要があります。

① 生活習慣病リスク該当者割合

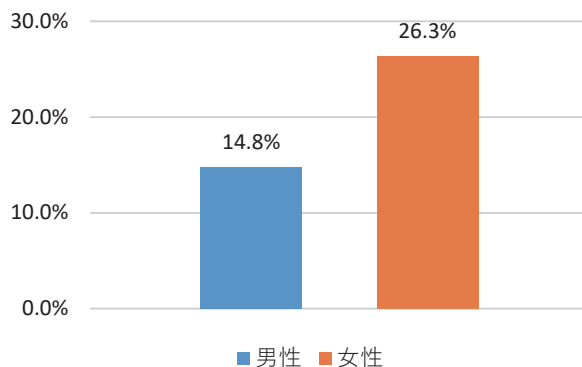
該当者割合が一番高い項目は太字
国より割合が高い項目は色付き

		やせ	血圧	血糖	脂質	肝機能	腎機能
R1	長野県	9.0%	30.0%	8.6%	22.1%	3.0%	10.9%
	全国	8.2%	32.2%	10.0%	22.2%	3.9%	10.1%
R2	長野県	9.1%	32.7%	8.9%	21.7%	3.3%	12.7%
	全国	8.1%	35.9%	10.6%	22.2%	4.1%	11.2%
R3	長野県	9.0%	33.2%	8.8%	21.3%	3.3%	11.8%
	全国	8.3%	35.6%	10.8%	21.6%	4.0%	11.1%
R4	長野県	9.2%	32.8%	9.0%	19.0%	3.2%	11.5%
	全国	8.6%	35.2%	11.0%	19.8%	3.8%	11.3%
集計要件	次のうちいずれか	BMI < 18.5	①収縮期血圧 ≧ 140 ②拡張期血圧 ≧ 90	①空腹時血糖 ≧ 126 ②HbA1c ≧ 6.5 ③随時血糖 ≧ 126	①中性脂肪 ≧ 300 ②HDL < 35 ③LDL ≧ 140 ④non-HDL ≧ 170	①GOT ≧ 51 ②GPT ≧ 51 ③γ-GT ≧ 101	eGFR < 45

(出典) KDBシステム やせ～肝機能：「健康スコアリング（健診）」
腎機能：「厚労省様式5-2健診有所見者状況」
令和元年度～令和4年度

② 低栄養に関する分析

BMI20.0以下の者の割合（令和4年度）



- ・健診受診者のうちBMI20.0以下の者の割合は男女差が大きく、特に女性は該当者割合が高い状況です。

(出典) KDBシステム「介入支援対象者の絞り込み」令和4年度
「後期高齢者の健診状況」令和4年度

③ フレイルに関する分析（「後期高齢者の質問票」の回答状況）

- ・例年、同じ質問項目の回答で、国と比べてフレイルリスクが高い状態です。
- ・15個ある質問の中でも、Q7「歩行速度の低下」、Q9「運動習慣なし」の身体的フレイルの項目で、リスクが高くなっています。次いで、Q4「かたいものが食べにくい」Q5「お茶等でむせる」のオーラルフレイルリスクが高くなっています。
- ・Q7やQ9に見られる身体的フレイルが、筋骨格系疾患の医療費の高さや、要支援・要介護者の筋骨格系疾患の保有率の高さにつながっていることが考えられます。医療費適正化や介護予防のため、フレイル予防に重点的に取り組む必要があります。
- ・Q4やQ5の該当割合が高いことから、フレイルの入り口であるオーラルフレイルの予防を重点的に実施していく必要があります。

フレイル	質問	リスクあり の回答	R2		R3		R4	
			長野県	国	長野県	国	長野県	国
身体 ・ 精神 ・ 社会	Q.1 あなたの現在の健康状態はいかがですか	「よくない」or 「あまりよくない」	12.9%	10.5%	12.0%	10.0%	12.7%	10.0%
	Q.2 毎日の生活に満足していますか	「やや不満」or 「不満」	10.9%	9.3%	10.4%	9.1%	10.7%	8.8%
	Q.3 1日3食きちんと食べていますか	「いいえ」	3.5%	5.0%	3.6%	5.2%	3.9%	5.4%
オー ラ ル	Q.4 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「はい」	28.4%	28.5%	27.4%	28.4%	27.0%	27.7%
	Q.5 お茶や汁物等でむせることがありますか	「はい」	21.4%	20.6%	21.2%	20.7%	21.4%	20.9%
身 体	Q.6 6か月で2～3kg以上の体重減少がありましたか	「はい」	11.7%	12.2%	11.1%	11.6%	11.4%	11.7%
	Q.7 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	「はい」	61.4%	59.0%	61.8%	59.7%	61.2%	59.1%
	Q.8 この1年間に転んだことがありますか	「はい」	19.5%	18.6%	19.0%	18.0%	19.1%	18.1%
	Q.9 ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	「いいえ」	45.0%	39.0%	43.7%	37.9%	43.3%	37.1%
精 神	Q.10 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	「はい」	17.9%	16.8%	18.2%	16.7%	17.8%	16.2%
	Q.11 今日が何月何日かわからない時がありますか	「はい」	23.4%	25.4%	23.6%	25.3%	22.8%	24.8%
(喫煙)	Q.12 あなたはたばこを吸いますか	「吸っている」	4.0%	4.8%	4.0%	4.7%	4.2%	4.8%
社 会	Q.13 週に1回以上は外出していますか	「いいえ」	12.3%	11.4%	12.8%	11.0%	11.2%	9.4%
	Q.14 ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	「いいえ」	5.1%	6.1%	5.4%	6.2%	5.0%	5.6%
	Q.15 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	「いいえ」	4.5%	5.4%	4.1%	5.1%	4.1%	4.9%
参考：KDBシステムに質問票の結果登録のある市町村数（長野県内）			61		69		72	

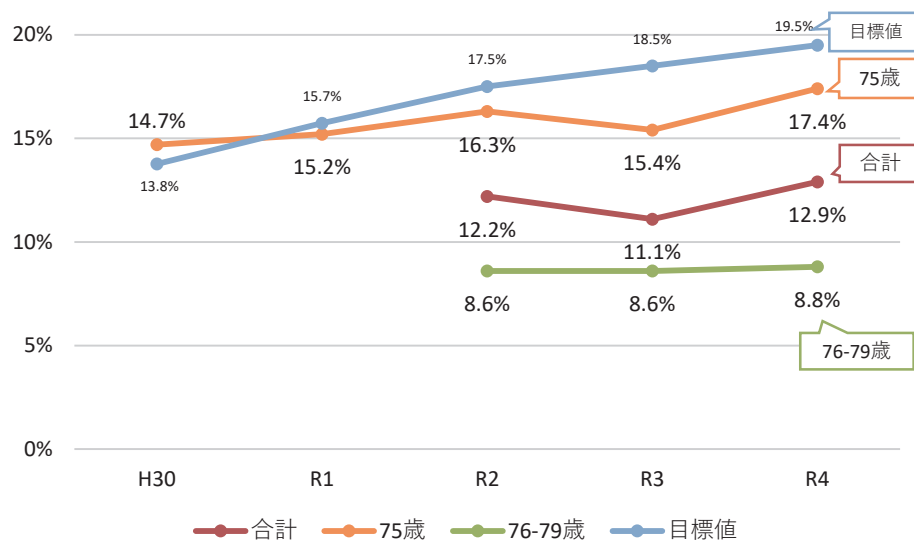
（出典）KDBシステム「S21-001地域の全体像の把握」 令和2年度～令和4年度
回答場面：健診

2 歯科口腔健診に関する分析

(1) 歯科口腔健診受診率

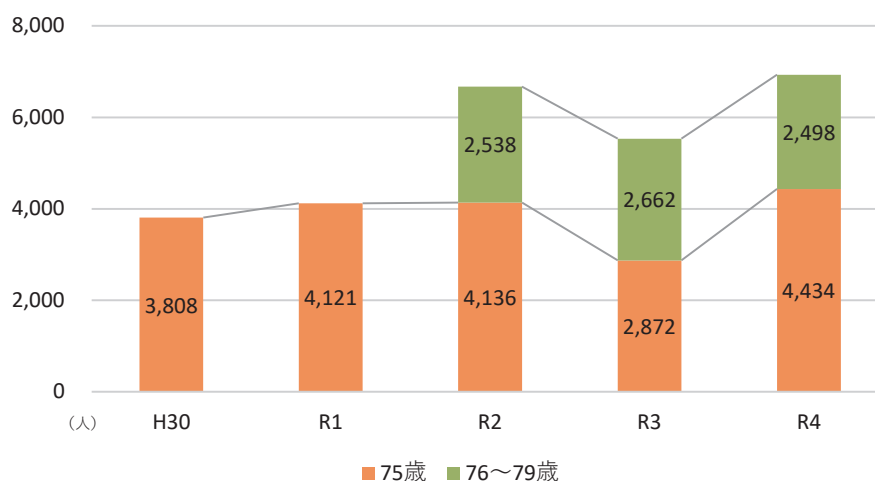
- ・歯科口腔健診の受診率は、令和3年度は前年度に比べて低下しましたが、過去5年間でみると上昇傾向です。健診対象者別にみると、75歳の方の受診率は高く、76～79歳の方は低い傾向にあります。
- ・歯科口腔健診を受けずに、歯周病やオーラルフレイルの進行に気付かずにいる方の健康への影響が憂慮されます。健診対象者の別に関わらず、全体として受診率を更に向上させ、治療を要する方を確実に歯科医療につなげることが必要です。

① 歯科口腔健診受診率



(出典) 歯科口腔健診事業実績報告 平成30年度～令和4年度

② 歯科口腔健診受診者数



(出典) 歯科口腔健診事業実績報告 平成30年度～令和4年度

歯科口腔健診対象者

- 75歳：前年度に75歳になった被保険者
 - 76～79歳：前年度に76歳～79歳になった被保険者で、生活習慣病に係る診療を受け、かつ、歯科レセプトがない者
- ※令和2年度以降、75歳に加えて76～79歳の対象者を追加

(2) 歯科口腔健診結果

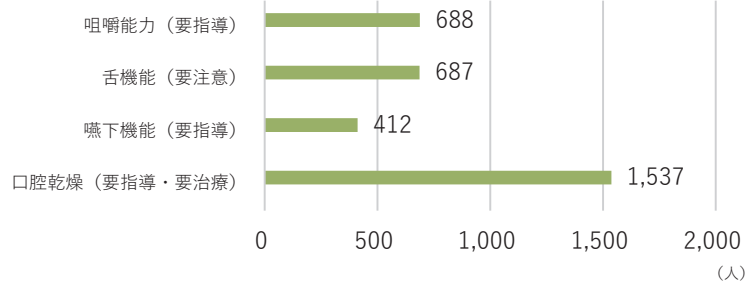
- ・例年、約8割の方が要指導（C）もしくは要治療（D）判定となっています。問題なし（B）の方は約2割です。
- ・要治療もしくは要指導の判定の多い検査項目は、口腔機能低下に関する検査項目では「口腔乾燥」、歯周病に関係のある項目では「歯肉出血」「プラーク」「舌苔」です。

要指導・要治療は重複あり
(単位：人、%)

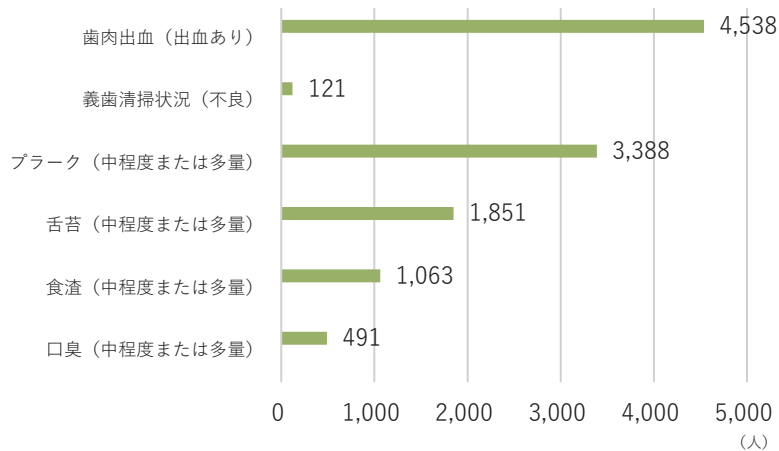
	対象者数	受診者数	歯科口腔健診結果					
			問題なし	問題なし割合	要指導	要指導者割合	要治療	要治療者割合
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A
R1年度	27,047	4,121	807	19.6%	885	21.5%	2,754	66.8%
R2年度	54,805	6,674	1,228	18.4%	1,258	18.8%	4,561	68.3%
R3年度	49,736	5,534	1,115	20.1%	1,017	18.4%	3,777	68.3%
R4年度	53,873	6,932	1,368	19.7%	1,247	18.0%	4,687	67.6%

(検査項目別 要指導・要治療該当者数 令和4年度)

■ 口腔機能低下



■ 歯周病に至るおそれあり



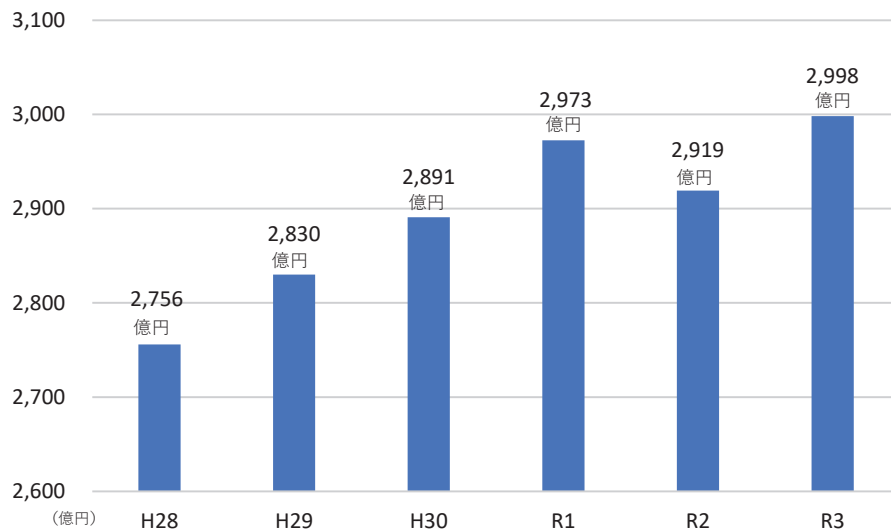
(出典) 歯科口腔健診事業実績 令和元年度～令和4年度

3 医療に関する分析

(1) 医療費の動向

ア 長野県の後期高齢者医療費の経年推移

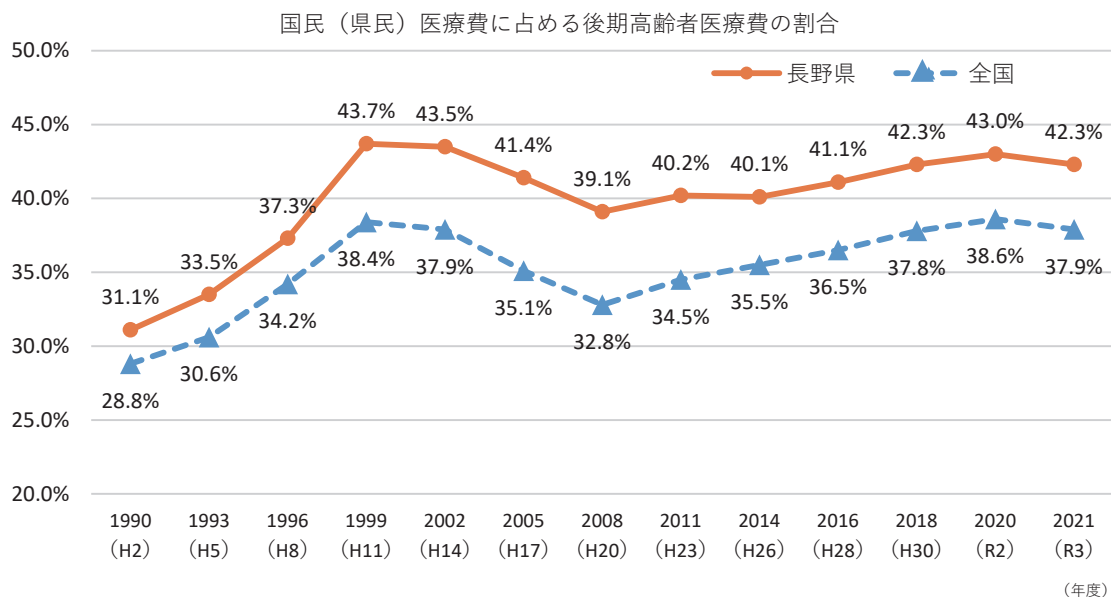
・令和2年度の医療費は低下しましたが、これはコロナ禍による医療受診控えの影響であると考えられます。経年的にみて、長野県の後期高齢者医療費は年々増加傾向にあります。



(出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」統計表 第2表 都道府県別医療費の状況 平成28年度～令和3年度

イ 国民（県民）医療費に占める後期高齢者医療費の割合

・令和3年度の後期高齢者医療費は、県民医療費の42.3%を占めています。全国では、国民医療費の37.9%を後期高齢者医療費が占めていますが、長野県は全国より4.4%上回っています。今後、後期高齢者人口の増加に伴い、県民医療費に占める後期高齢者医療費の割合は一層増加が見込まれます。

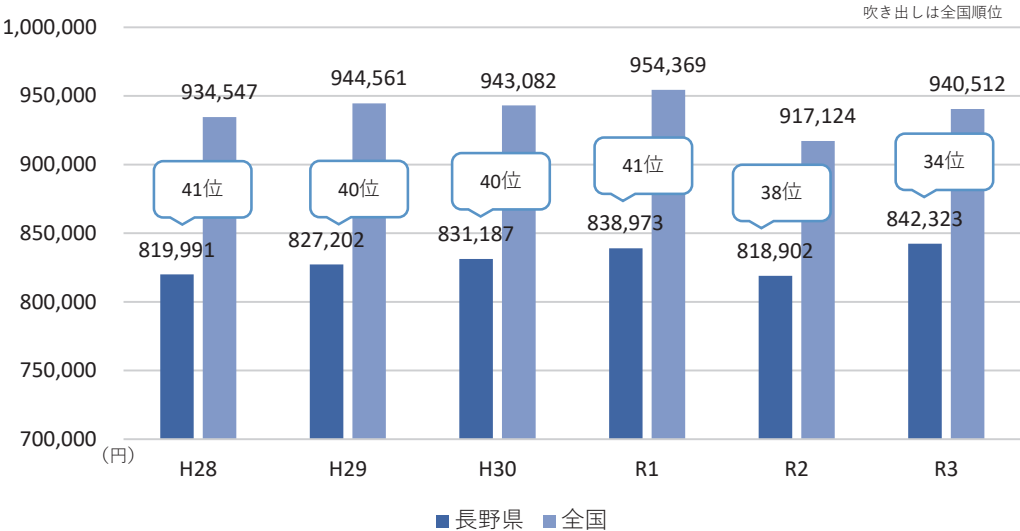


(出典) 厚生労働省「国民医療費」、「後期高齢者医療状況報告」

(2) 一人当たり医療費

ア 一人当たり医療費の経年推移

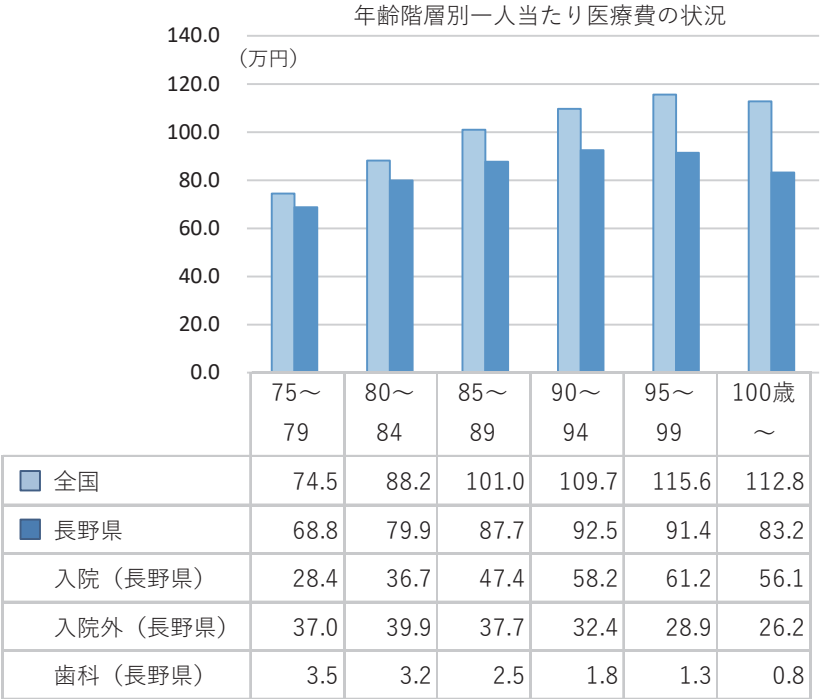
- ・一人当たり医療費は、全国と同様、年々増加しています。
- ・一人当たり医療費は全国と比べて低い状況ですが、全国順位は少しずつ上昇しています。
- ・令和2年度の一人当たり医療費は、長野県も全国も低下しましたが、これはコロナ禍による医療受診控えの影響であると考えられます。



(出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」統計表 第2表 都道府県別医療費の状況 平成28年度～令和3年度

イ 年齢階層別一人当たり医療費

- ・令和3年度の一人当たり医療費に占める割合を診療種目別でみると、80歳代までは入院外（入院外+調剤）の割合が高く、80歳代後半になると入院（入院+食事療養）の割合が高くなっています。

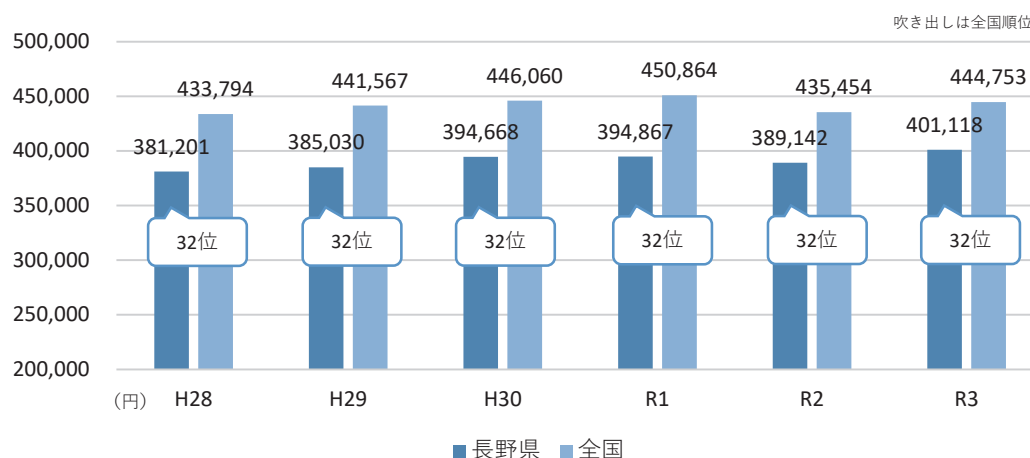


※ 入院医療費には入院時食事・生活療養費を含み、入院外医療費には調剤医療費を含みます。
(出典) 厚生労働省「医療費の地域差分析」令和3年度

ウ 一人当たり入院診療費・入院外診療費・歯科診療費

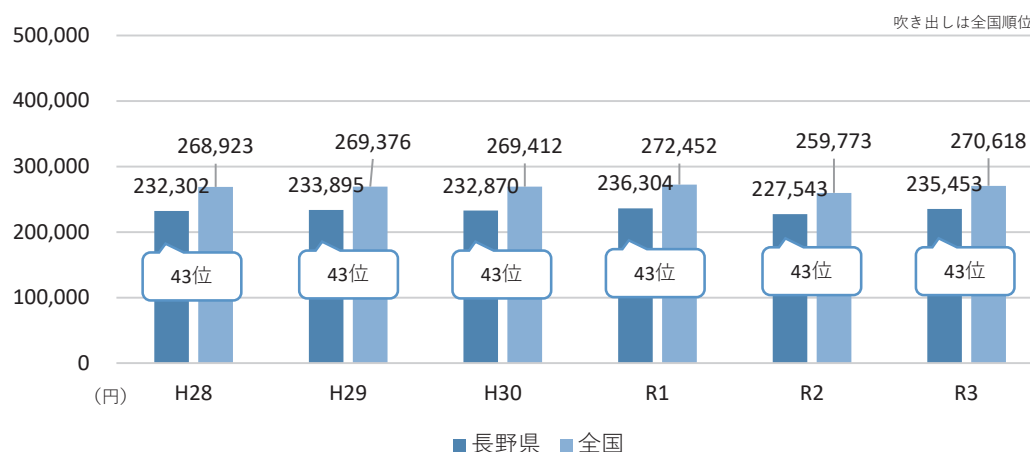
① 一人当たり入院診療費

・一人当たり入院診療費は、令和2年度はコロナ禍による医療受診控えにより減少しましたが、経年でみると年々増加しています。



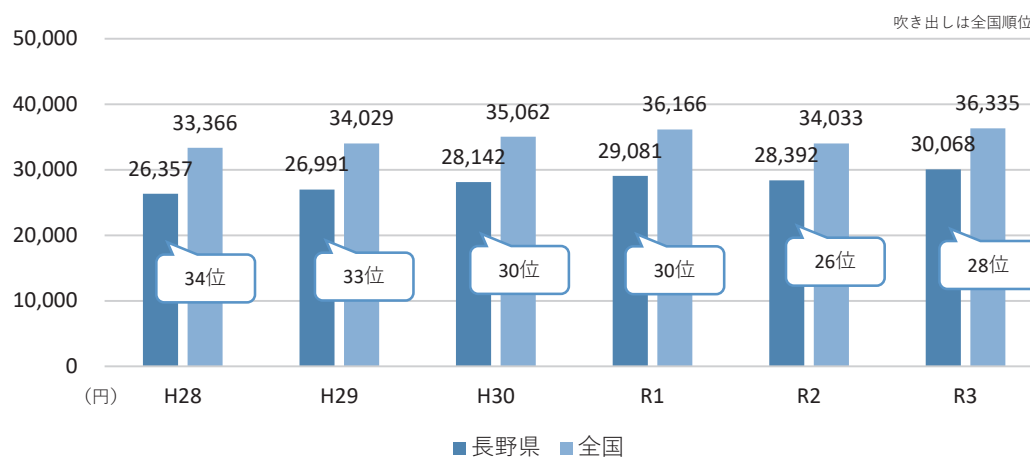
② 一人当たり入院外診療費

・一人当たり入院外診療費は、全国順位は変化ありませんが、平成28年度より微増しています。



③ 一人当たり歯科診療費

・令和3年度の一人当たり歯科診療費は、平成28年度より1.14倍増加しています。また、全国順位も上がっています。

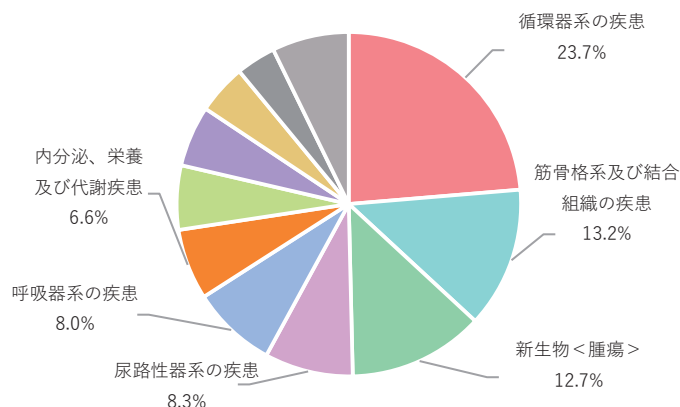


(出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」統計表 第2表 都道府県別医療費の状況 平成28年度～令和3年度

(3) 疾病状況

ア 疾病分類別医療費（大分類）

・令和5年5月診療分の診療費を疾病大分類（19分類）別にみると、後期高齢者医療では「循環器系疾患」の割合が最も高く、全体の23.7%を占めています。次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」が全体の13.2%を占めています。

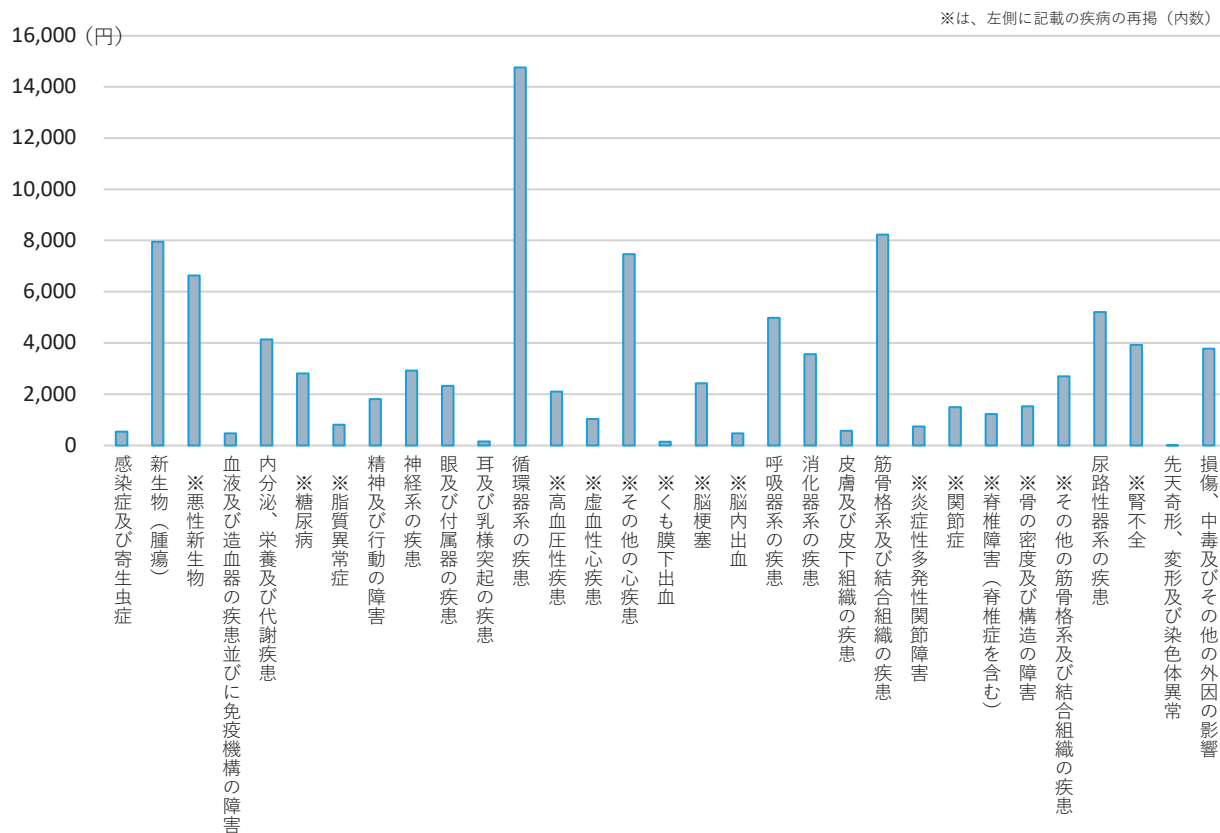


疾病大分類（上位10疾病）	総医療費に占める割合
1 循環器系の疾患	23.7%
2 筋骨格系及び結合組織の疾患	13.2%
3 新生物<腫瘍>	12.7%
4 泌尿器系の疾患	8.3%
5 呼吸器系の疾患	8.0%
6 内分泌、栄養及び代謝疾患	6.6%
7 損傷、中毒及びその他の外因の影響	6.1%
8 消化器系の疾患	5.7%
9 神経系の疾患	4.7%
10 眼及び付属器の疾患	3.7%
その他（11～19位の疾病）	7.2%

（出典）KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」令和5年7月作成（5月診療分）

イ 疾病分類別一人当たり医療費（大分類・中分類）

・基礎疾患である高血圧症を含む循環器系の疾患が一人当たり医療費が高く、中でも「その他の心疾患（不整脈等を含む）」の医療費が高くなっています。



（出典）KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類・中分類）」令和5年7月作成（5月診療分）

ウ 疾病分類別医療費（入院・入院外別、細小分類）

・疾病細小分類別医療費の上位10疾患について、入院は「骨折」にかかる費用額が1位となっています。入院外で上位に位置しているのは「糖尿病」「高血圧症」などの基礎疾患や、「不整脈」「慢性腎臓病（透析あり）」です。

・入院外で上位である「糖尿病」「不整脈」「高血圧症」などの疾患は、入院の「脳梗塞」「脳出血」に影響しています。また、「糖尿病」の血糖コントロール不良による骨密度の低下や、生活習慣病重症化に伴う安静時間の増加、フレイル状態などが、入院の「骨折」に関連していると推測されます。

（単位：円、％、位）
国より総計に対する割合が高いものは色付き

	長野県				全国		
	順位	疾病分類	費用額	割合	費用額	割合	順位
入院	1	骨折	1,026,468,070	15.3%	61,574,317,420	15.2%	1
	2	脳梗塞	804,979,650	12.0%	39,678,769,390	9.8%	2
	3	不整脈	493,511,760	7.4%	24,690,226,320	6.1%	4
	4	関節疾患	441,290,280	6.6%	25,991,446,010	6.4%	3
	5	肺炎	354,044,480	5.3%	19,803,862,540	4.9%	6
	6	慢性腎臓病（透析あり）	316,396,140	4.7%	21,211,588,560	5.2%	5
	7	心臓弁膜症	232,495,820	3.5%	13,960,326,140	3.5%	8
	8	統合失調症	187,263,300	2.8%	13,457,132,450	3.3%	9
	9	大腸がん	180,876,710	2.7%	11,069,524,710	2.7%	12
	10	脳出血	178,652,470	2.7%	10,216,964,640	2.5%	13
入院外	長野県				全国		
	順位	疾病分類	費用額	割合	費用額	割合	順位
	1	糖尿病	881,239,270	12.1%	49,558,635,880	12.0%	1
	2	不整脈	738,989,490	10.2%	36,181,677,600	8.8%	4
	3	高血圧症	731,700,980	10.1%	38,669,562,180	9.4%	3
	4	慢性腎臓病（透析あり）	696,484,720	9.6%	45,068,818,190	10.9%	2
	5	関節疾患	469,919,800	6.5%	29,543,812,700	7.2%	5
	6	骨粗鬆症	397,560,880	5.5%	22,809,067,950	5.5%	6
	7	前立腺がん	376,919,180	5.2%	16,961,330,140	4.1%	8
	8	脂質異常症	292,937,200	4.0%	18,753,075,610	4.5%	7
入院+ 入院外	長野県				全国		
	順位	疾病分類	費用額	割合	費用額	割合	順位
	1	不整脈	1,232,501,250	8.8%	60,871,903,920	7.4%	3
	2	骨折	1,083,802,810	7.8%	65,433,913,700	8.0%	2
	3	慢性腎臓病（透析あり）	1,012,880,860	7.3%	66,280,406,750	8.1%	1
	4	糖尿病	977,892,050	7.0%	54,744,037,860	6.7%	5
	5	関節疾患	911,210,080	6.5%	55,535,258,710	6.8%	4
	6	脳梗塞	904,544,250	6.5%	44,506,592,320	5.4%	6
	7	高血圧症	780,984,460	5.6%	41,304,917,410	5.1%	7
	8	骨粗鬆症	558,164,850	4.0%	36,897,984,310	4.5%	8
	9	前立腺がん	453,340,960	3.2%	20,551,509,200	2.5%	10
	10	肺炎	363,854,190	2.6%	20,531,648,440	2.5%	11

（出典）KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」 令和5年7月作成（5月診療分）

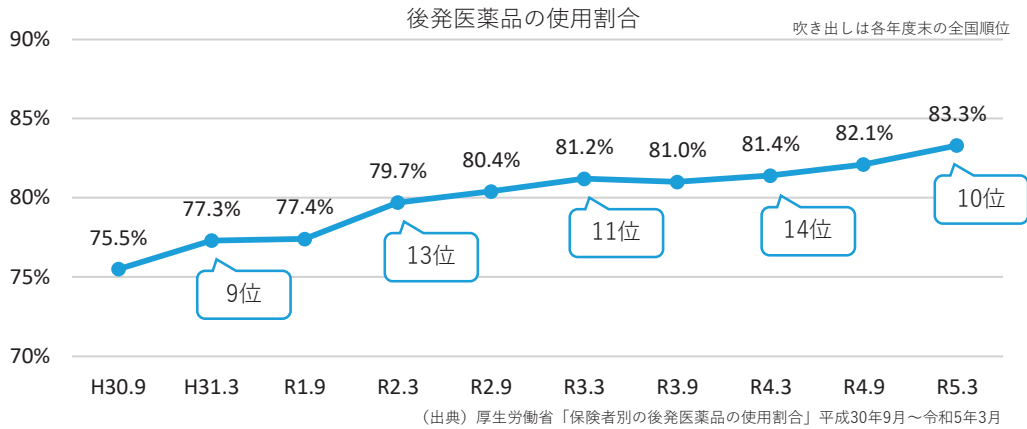
※

- ・疾病大分類は、社会保険表章用疾病分類表（19分類）に基づく分類です。うち17分類について掲載しています。
- ・疾病中分類は、社会保険表章用疾病分類表（120分類）に基づく分類です。
- ・疾病細小分類は、KDBシステム独自の方法（82分類）に基づく分類です。
- ・レセプトには、通常複数の病名が記載されていることがありますが、ここでは最大医療資源傷病名（レセプトに記載されている傷病名と摘要から金額が最も高いとKDBシステムが算出した傷病名）を主たる病名として記載しています。

(4) その他 医療に係る分析

ア 後発医薬品の使用割合

・長野県後期高齢者医療広域連合の後発医薬品の使用割合は年々上昇しており、全国順位も高くなっています。令和2年9月以降は、8割以上の使用割合を維持しています。



イ 重複・頻回受診等該当者数

・重複・頻回受診者数や、重複投薬者数は、経年的にみて減少していません。

(単位：人)

年度	重複受診 (同一疾病で3機関以上)		医療機関頻回受診 (同一医療機関で月15日以上)		5機関以上受診		重複投薬者 (同一薬効分類を2機関以上)	
	2月連続	3月連続	2月連続	3月連続	2月連続	3月連続	2月連続	3月連続
R3	56	30	176	121	34	11	389	87
R4	57	27	132	98	26	11	352	84

(出典) 長野県国民健康保険団体連合会提供資料 令和3・4年度

ウ 多剤投薬者割合

・多剤投薬者割合は、年々増加しています。

(単位：人、%)

	R2	R3	R4
多剤投薬者数	9,184	9,743	10,300
被保険者数	356,748	355,282	359,473
割合	2.6%	2.7%	2.9%

・処方薬剤数15以上の対象者
・各年度5月診療分

(出典) KDB活用支援ツール(服薬) 令和2年度～令和4年度

エ 医療費通知送付状況

・毎年度、該当期間内に後期高齢者医療保険を利用した被保険者全員に対し、医療費通知を発送しています。今後も医療費を通知することにより、被保険者が受診した医療機関と医療費の確認をし、健康や医療に関する理解を深められる機会をつくり、健康状態の維持・向上を図る必要があります。

(単位：人)

	回数	H30	R1	R2	R3	R4
医療費通知送付者数	1回目	354,049	361,992	361,818	361,832	377,582
	2回目	326,079	332,960	331,184	-	-
送付対象者		該当期間内に、後期高齢者医療保険を利用した被保険者				

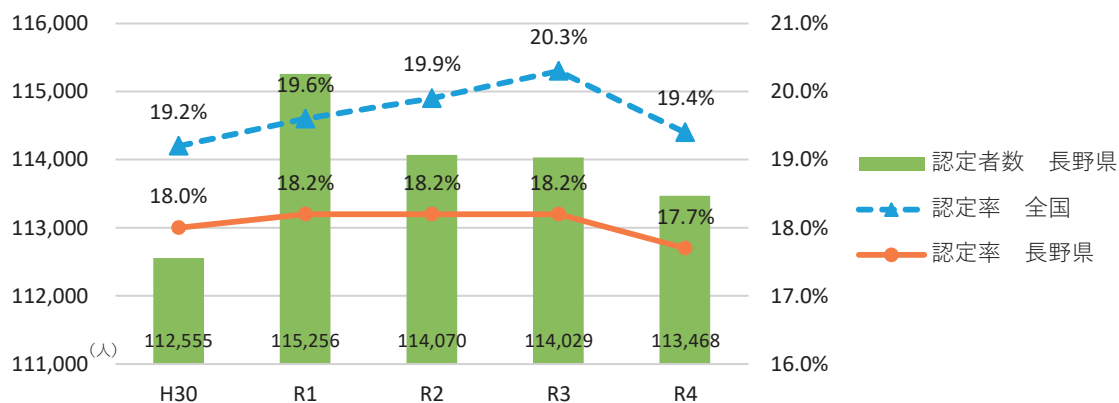
・R2年度までは、
1回目：4月～10月分
2回目：11・12月分 と分けて通知
・R3年度以降は4月～10月分を通知、
11・12月分については
翌年度の通知に同封

(出典) 実績報告 平成30年度～令和4年度

4 介護保険に関する分析

(1) 要支援・要介護認定率（1号認定率）

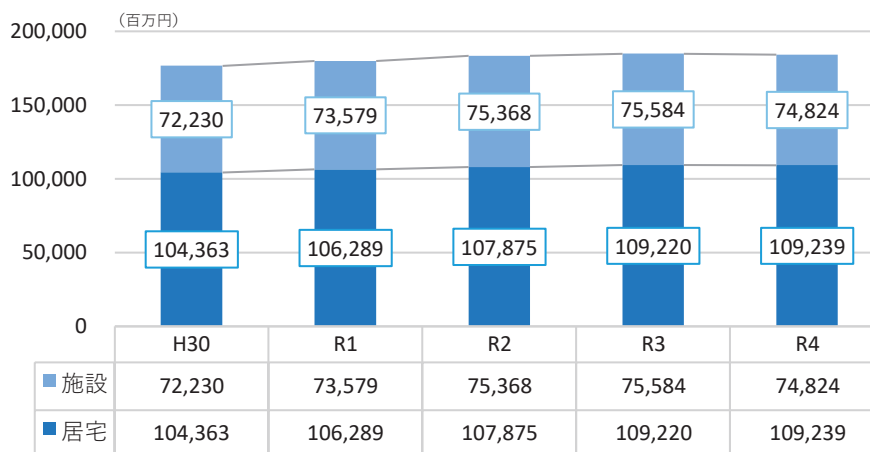
・要支援・要介護認定率は、常に全国と比較して低く、平成30年度以降は横ばい傾向が続いています。



(出典) KDBシステム「健康スコアリング（介護）」平成30年度～令和4年度

(2) 介護給付費（施設・居宅）

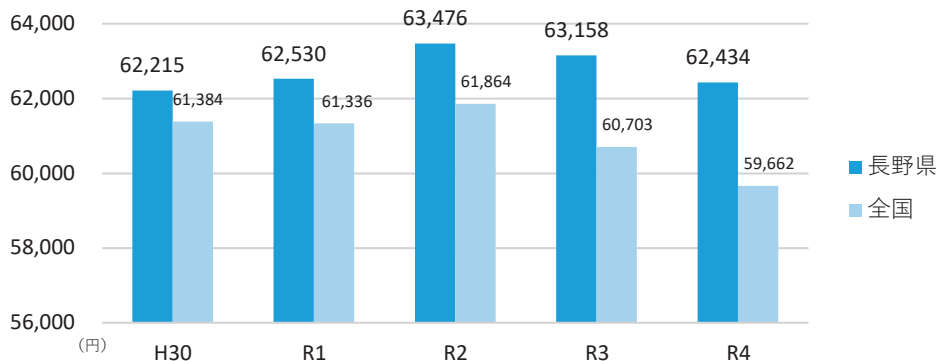
・令和4年度の介護給付費は、平成30年度に比べ、施設・居宅ともに増加しています。



(出典) KDBシステム「健康スコアリング（介護）」平成30年度～令和4年度

(3) 一件当たり介護給付費

・一件当たり介護給付費は、例年、全国と比べて高くなっています。経年比較すると、令和2年度までは増加傾向にありましたが、その後減少しています。



(出典) KDBシステム「地域の全体像の把握」平成30年度～令和4年度

(4) 介護度別一件当たり介護給付費

・長野県は全国と比較して、重度の介護度で一件当たり介護給付費が高い傾向にあります。要支援・要介護状態に至らないこと、また、要支援・要介護となっても軽度の介護度で過ごしていけるよう、重症化予防やフレイル予防を推進していく必要があります。

H30

(円)

	長野県	全国	全国との差
一件当たり介護給付費	62,215	61,384	831
要支援1	8,540	9,771	-1,231
要支援2	11,215	13,178	-1,963
要介護1	37,541	37,906	-365
要介護2	47,823	47,112	711
要介護3	79,144	79,234	-90
要介護4	107,076	105,423	1,653
要介護5	123,593	118,372	5,221

R4

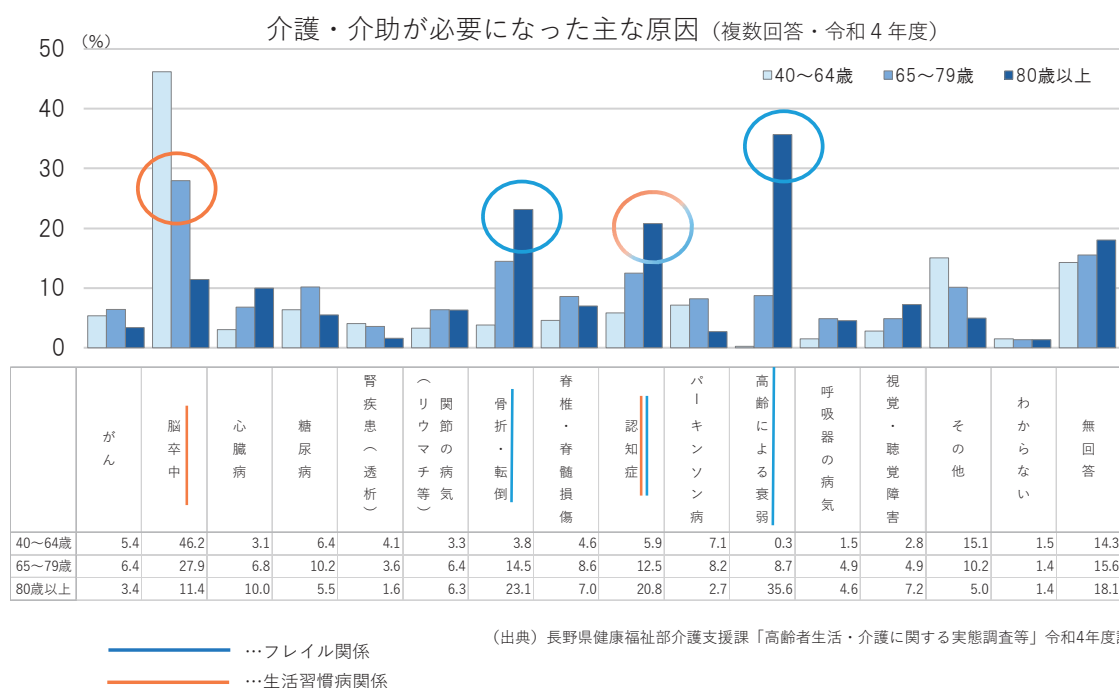
(円)

	長野県	全国	全国との差
一件当たり介護給付費	62,434	59,662	2,772
要支援1	8,198	9,568	-1,370
要支援2	11,085	12,723	-1,638
要介護1	37,958	37,331	627
要介護2	48,147	45,837	2,310
要介護3	81,666	78,504	3,162
要介護4	110,268	103,025	7,243
要介護5	124,242	113,314	10,928

(出典) KDBシステム「地域の全体像の把握」平成30年度・令和4年度

(5) 介護・介助が必要になった主な要因

・介護・介助が必要になった主な要因を年代別にみると、40～64歳は、「脳卒中」等生活習慣病の重症化によるものが多くなっています。65～79歳は、脳卒中に加え、「骨折・転倒」「認知症」が要因である方が増加しており、80歳以降は「高齢による衰弱」の割合が高くなっています。後期高齢期は、フレイルと生活習慣病の両方を併せ持つ年代です。双方の重度化・重症化予防の取組みを推進していくことで、要介護予防や、介護を要するまでの期間の延伸に寄与できると考えられます。



(6) 要支援・要介護者の疾病保有状況

① 全国との比較（令和4年度）

・要支援・要介護者の疾病保有率をみると、全国より有病割合が高い疾患が大半であり、特に「心臓病」や「脳疾患」は3%近く差があります。また、「筋・骨格系疾患」の保有割合も高い状態です。

保有割合が全国より高い疾患は色付き

傷病名	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	がん	筋・骨格	精神	(再掲)認知症
長野県	22.3%	55.6%	30.6%	63.3%	25.4%	11.9%	55.5%	37.9%	24.1%
全国	24.3%	55.3%	32.6%	60.3%	22.6%	11.8%	53.4%	36.8%	24.0%

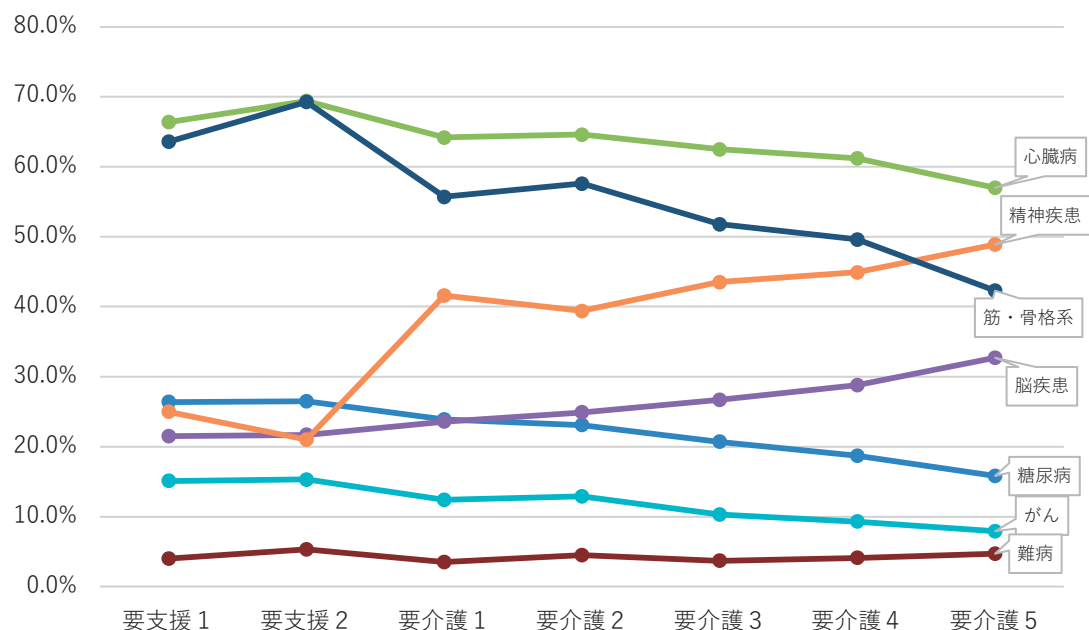
（出典）KDBシステム「地域の全体像の把握」令和4年度

② 介護度別・疾病別比較（令和4年度）

・要支援等、介護度の低い段階では、「筋・骨格系疾患」や、基礎疾患である「糖尿病」の保有割合が高い状態です。介護度が上がるにつれて「精神疾患（認知症を含む）」や「脳疾患」を保有する割合が高くなっています。

・介護度が高くなるにつれて精神・身体活動が低下し、認知機能もまた低下するため、介護度が高いと「精神疾患（認知症を含む）」が多くなっていると考えられます。今後、後期高齢者人口が増加することを鑑みると、認知症保有者数は増加していくことが予測されます。

・生活習慣病が悪化した結果、「心臓病」や「脳疾患」に至り、介護保険を利用している方が多くなっていると思われます。その基礎疾患には「高血圧症」があります。基礎疾患をコントロールすることで、生活習慣病の重症化を防ぐことができ、また、介護の重度化を予防できると考えられます。



（出典）KDBシステム「要介護（支援）者有病状況」令和4年度累計「その他」以外の疾病を掲載

第4章 医療情報等の分析結果による健康課題の把握

1 各データ分析に基づく現状

(1) 基本的事項

- 後期高齢者人口の推計 (p.8)
 - ・令和4年度末の被保険者数は36.9万人であり、年々増加傾向にあります。
 - ・後期高齢者人口は、令和32年に42.6万人、後期高齢化率は26.9%となることが推計されています。
- 平均自立期間・死亡の現状
 - ・長野県の平均寿命と平均自立期間は、全国的にみて高水準です。(p.9)
 - ・長野県は、平均寿命、平均自立期間ともに延伸しています。(p.9)
 - ・老衰による死亡や、生活習慣病の重症化による死亡が多い状態です。(p.10)
- 第2期データヘルス計画から残る課題 (p.11)
 - ・健康診査・歯科口腔健診の受診率が、目標値に達していません。生活習慣病の重症化予防やオーラルフレイル予防のため、ポピュレーションアプローチ等で広く啓発する必要があります。
 - ・フレイル予防事業を実施している市町村数が、目標数に達していません。加齢に伴う虚弱を認識し、各市町村でのフレイル対策を更に推進していく必要があります。

(2) 健康診査・歯科口腔健診に関する分析

- 健康診査
 - ・**健診受診率が目標値に達していません。**(p.13)
 - ・有所見者割合の高い項目「**血圧**」(p.14)
国平均より有所見者割合の高い項目「**やせ**」「**腎機能**」
 - ・後期高齢者の質問票でフレイルリスクに該当する回答が多い項目 (p.15)
身体的フレイル「歩行速度が遅くなった」「運動習慣なし」
オーラルフレイル「固いものが食べにくい」
- 歯科口腔健診
 - ・**歯科口腔健診受診率が目標値に達していません。**(p.16)
 - ・例年、歯科口腔健診受診者の約8割が要指導もしくは要治療判定です。
〔要指導もしくは要治療判定の多い項目〕
「歯肉出血」「ブランク」……**歯周病**に至り糖尿病悪化につながるおそれがあります。
「口腔乾燥」……口腔機能低下から**オーラルフレイル**につながるおそれがあります。(p.17)

(3) 医療に関する分析

- 医療費
 - ・医療費は年々増加しています。(p.18)
 - ・一人当たり医療費は全国と比べて低いものの、全国順位は年々上昇しています。(p.19)
- 疾病状況
 - ・令和5年5月診療分の診療費（入院+外来）を疾病大分類（19分類）別にみると、「**循環器系疾患**」が最も多く、全体の23.7%を占めており、次いで「**筋骨格系及び結合組織の疾患**」が全体の13.2%を占めています。(p.21)

(4) 介護保険に関する分析

- 介護認定率・介護給付費
 - ・介護認定率は横ばい傾向が続いています。(p.24)
 - ・長野県の一戸当たり介護給付費は全国より高い状態です。(p.24)
- 要介護（要支援）者の保有する疾患 (p.25・p.26)
 - ・介護・介助が必要になった主な要因として、**生活習慣病の重症化やフレイル、認知症**が関わっています。
 - ・どの介護度においても「**心臓病（高血圧症含む）**」「**筋・骨格系疾患**」の保有割合が高く、介護度が高くなるにつれて「**精神疾患（認知症を含む）**」が多くなる状況にあります。

被保険者の 特性

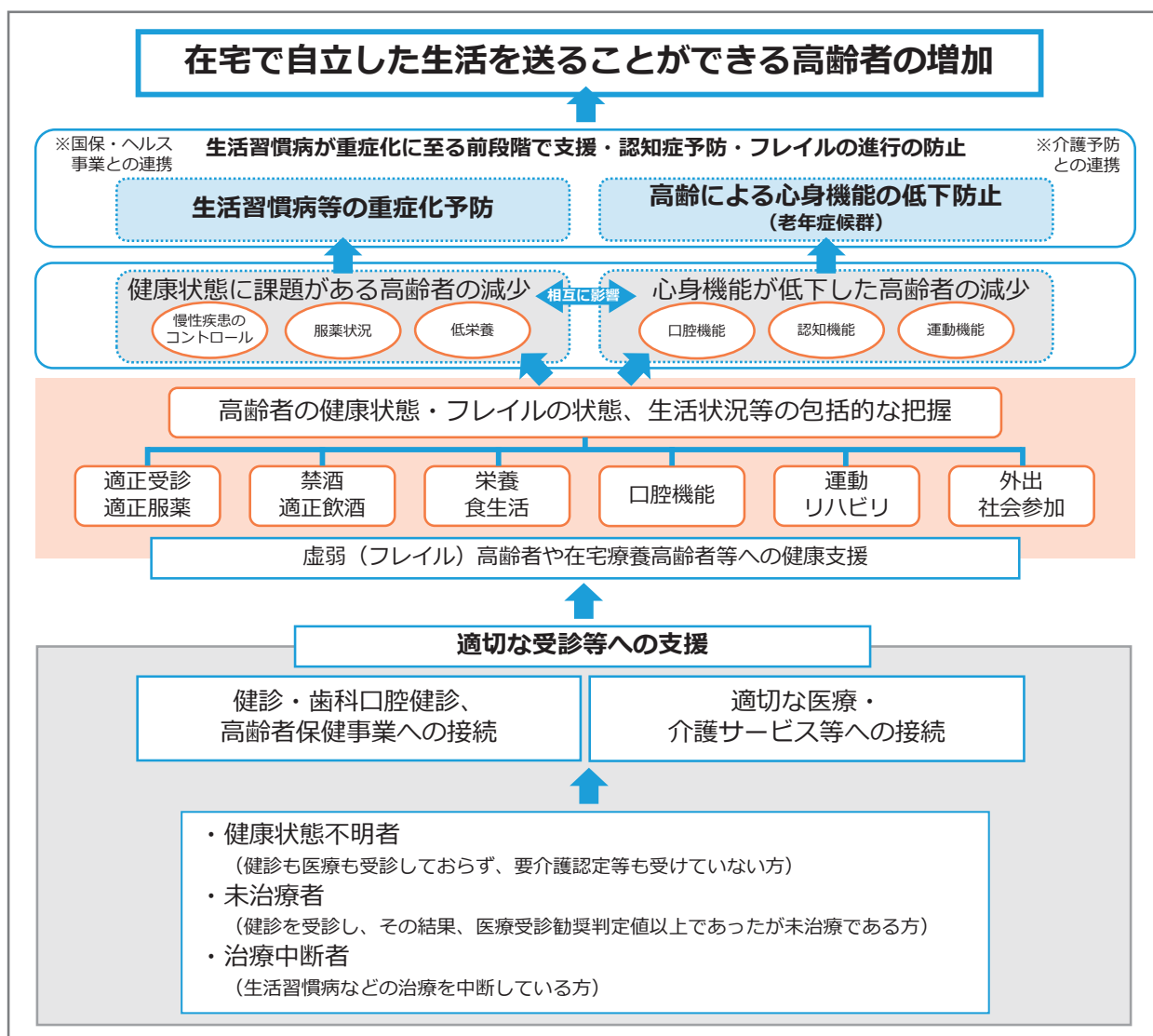
平均自立期間が長く、在宅で自立した生活を送ることができる高齢者は多いが、生活習慣病保有者やフレイル傾向の者が多い。

2 適切な受診等への支援

一体的実施事業の取組みにおいて、「適切な受診等への支援」が、重要な健康支援として位置付けられています。「適切な受診等への支援」とは、健診も医療も受診しておらず、要介護認定等も受けていない方（以下、「健康状態不明者」という。）や、健診を受診した結果、医療受診勧奨判定値以上であったが未治療である方（以下、「未治療者」という。）、あるいは生活習慣病等の治療中断等のため、保険者において健康状態を把握できない方（以下、「治療中断者」という。）の状態を把握し、必要な場合には適切な医療・介護サービス等につなぐ支援です。

「健康状態不明者」を健診につなげることで、自身の健康状態を把握できる機会となり、生活習慣を振り返るきっかけとなります。また、被保険者が健診を受け、健診データが集積されることで、「未治療者」や「治療中断者」に該当する方が把握され、一体的実施事業における保健指導を受けることができます。このことから、被保険者に対する積極的な健診受診勧奨が重要であると考えられます。

（「適切な受診等への支援」のイメージ）



（出典）厚生労働省「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版 補足版」一部改変

第5章 第3期データヘルス計画の目的と保健事業

1 第3期データヘルス計画の目的

被保険者が自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸

2 広域連合がアプローチする健康課題

長野県の後期高齢者の健康課題	課題解決に係る取組の方向性
被保険者が、健診・歯科口腔健診を受けることで自身の健康状態を把握・理解できるようになること	健診受診率の向上 歯科口腔健診受診率の向上
被保険者が、自身の健康状態を把握・理解し、生活習慣病の重症化予防のための行動をとることができるようになること	重症化予防（糖尿病性腎症） 重症化予防（その他生活習慣病）
被保険者が、自身の健康状態を把握・理解し、フレイル・オーラルフレイル予防のための行動をとることができるようになること	フレイル・オーラルフレイル予防
被保険者が、適正受診・適正服薬の行動をとることができるようになること	重複・頻回受診者等への健康相談・保健指導 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用促進 医療費通知発送

3 個別事業

事業番号	事業名	目的
1	健康診査事業	健康診査を実施することで、被保険者が自身の健康状態を把握・理解し、生活習慣の改善行動や適切な受療行動をとることを促します。健康の保持・増進により医療費の適正化を図ります。
2	歯科口腔健診事業	歯科口腔健診を実施することで、被保険者が自身の歯や口腔の健康状態を把握・理解し、口腔衛生のセルフケアや適切な歯科受療行動をとることを促します。口腔機能の維持・向上、全身疾患の予防、オーラルフレイル予防を図ります。
3 ★	重症化予防事業（糖尿病性腎症）	糖尿病性腎症のリスクが高い方に対し保健指導を実施して、被保険者が自身の健康状態を把握・理解し糖尿病性腎症の重症化予防のための行動をとれるようになることで、基礎疾患のコントロール及び糖尿病性腎症重症化予防を図ります。
4 ★	重症化予防事業（その他生活習慣病）	生活習慣病の重症化のリスクが高い方に対し保健指導を実施して、被保険者が自身の健康状態を把握・理解し生活習慣病重症化予防のための行動をとれるようになることで、基礎疾患のコントロール及び生活習慣病の重症化予防を図ります。
5 ★	フレイル・オーラルフレイル予防事業	フレイル・オーラルフレイルのリスクが高い方に対し保健指導を実施して、被保険者が自身の健康状態を把握・理解しフレイル・オーラルフレイル予防のための行動をとれるようになることで、フレイル・オーラルフレイル予防を図ります。
6 ★	重複・頻回受診者等指導事業	医療機関等への重複・頻回受診者及び重複投薬者に対し保健指導を実施して、被保険者の健康の保持・増進や適正受診・適正服薬、医療費の適正化を図ります。
7	後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用促進事業	後発医薬品について周知し、後発医薬品へ切り替えた場合の差額を通知することで、被保険者の経済的負担軽減及び保険財政の健全化を図ります。
8	医療費通知発送事業	一定期間にかかった医療費を通知することで、被保険者が健康や医療に関する理解を深めるとともに、受診履歴を確認することで適正な受診を促進します。

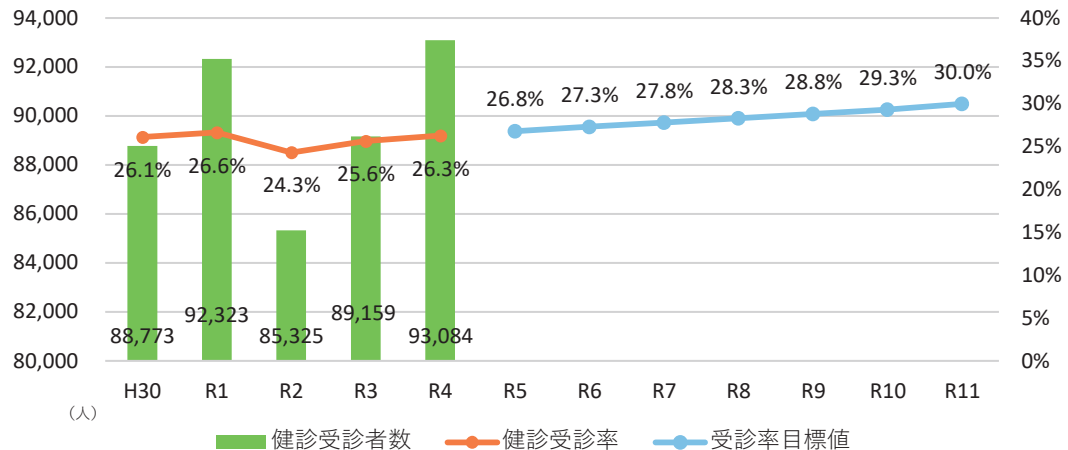
※ ★印のついている事業は、一体的実施事業にて実施します。

4 個別事業の目的と目標設定

(1) 健康診査事業

目的	健康診査を実施することで、被保険者が自身の健康状態を把握・理解し、生活習慣の改善行動や適切な受療行動をとることを促します。健康の保持・増進により医療費の適正化を図ります。
----	---

■ 現状



※健診受診率の算出方法

令和6年度以降の健診受診率の算出方法に則り、平成30年度から令和4年度の受診者数及び受診率を示しています。詳細については次頁に記載しています。

(出典) 健康診査事業実績報告 平成30年度～令和4年度
特別調整交付金実績報告 平成30年度～令和3年度

■ 実施体制（ストラクチャー）

広域連合の体制	主幹部署：保健事業室 担当者数：事務職、医療専門職（2名）
---------	----------------------------------

■ 実施方法（プロセス）

実施方法	・広域連合が市町村に対し補助金を交付し、市町村において健康診査を実施します。
対象者	被保険者 ※ただし、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第一条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」を除く
事業実施	・広域連合が市町村に対し補助金を交付し、市町村において健康診査を実施します。実施期間、実施体制（集団・個別）等は市町村によって異なります。 ・健診結果をもとにした保健指導は、訪問指導や結果説明会、一体的実施事業等において市町村が実施します。
広域連合の取組み	市町村が後期高齢者の保健事業を円滑に実施できるよう、下記の取組みを実施します。 ・市町村医療専門職に向けた、知識習得・力量形成を図るための研修会開催 ・意見交換会の実施 ・市町村や関係機関へのデータ提供 ・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会等、医療関係団体との連携 ・市町村訪問やWeb会議等、適切な方法により相談に対応

■ アウトプット指標

No.	共通評価指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値の考え方	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
1		通いの場等、住民の集まる機会に健診受診勧奨を行う市町村の割合	データ元：市町村へ聞き取り 分子：通いの場等、住民の集まる機会に健診受診勧奨を行う市町村数 分母：構成市町村数	66市町村 85.7% (R4実績)	2市町村/年増加	70市町村 90.9%	72市町村 93.5%	74市町村 96.1%	76市町村 98.7%	77市町村 100%	77市町村 100%
2		新規に後期高齢者健診対象者になった方に対し、個別に受診勧奨を行った市町村割合	データ元：市町村へ聞き取り 分子：新規に後期高齢者健診対象者になった方に対し、個別に受診勧奨を行った市町村数 分母：構成市町村数	27市町村 35.1% (R4実績)	5市町村/年増加	37市町村 48.1%	42市町村 54.5%	47市町村 61.0%	52市町村 67.5%	57市町村 74.0%	62市町村 80.5%
3	☆	質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	データ元：市町村への聞き取り 分子：質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数 分母：構成市町村数	50市町村 64.9% (R4実績)	4市町村/年増加	58市町村 75.3%	62市町村 80.5%	66市町村 85.7%	70市町村 90.9%	74市町村 96.1%	77市町村 100%
4	☆	一体的実施事業実施市町村数「健康状態不明者」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数 ※健康状態不明者を適切なサービスにつなげるとともに、積極的に健診受診を促すため、県の60%の市町村での実施を目指す。	37市町村 48.1% (R5実績)	2市町村/年増加	39市町村 50.6%	41市町村 53.2%	43市町村 55.8%	45市町村 58.4%	47市町村 61.0%	49市町村 63.6%

■ アウトカム指標

No.	共通評価指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値の考え方	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
1	☆	健診受診率	データ元：実績報告 分子：健診受診者数 分母：被保険者数-除外対象者	26.3% (R4実績)	0.5%/年増加	27.3%	27.8%	28.3%	28.8%	29.3%	30.0%
2		健診結果を活用した取組み人数の割合	データ元：市町村への聞き取り 分子：健診結果説明会やハイリスクアプローチ等への参加人数 分母：健診受診者数	74.3% (R4実績)	1%/年増加	76.3%	77.3%	78.3%	79.3%	80.3%	81.3%
3		継続受診率(75～84歳)	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一覧 分子：分母の該当者 かつ 当年度後期高齢者健診の受診者 分母：前年度後期高齢者健診の受診者 かつ 前年度75～84歳	79.7% (R4実績)	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上
4	☆	支援ツール該当者割合「健康状態不明者」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール10 該当者数 分母：被保険者数	1.5% (R4実績)	計画策定時の該当者割合以下	1.5%以下	1.5%以下	1.5%以下	1.5%以下	1.5%以下	1.5%以下

☆印のついているものは、全国共通の評価指標

健診受診率について

令和6年度より、広域連合間の比較を可能にするため、健診受診率の算出方法が全国で統一されることとなりました。前頁のグラフは、令和6年度以降の算出方法にて、過去の健診受診者数及び健診受診率を示しています。

	令和5年度まで	令和6年度以降
分子	健診受診者数	健診受診者数＋人間ドック受診者数 ＋みなし健診受診者数
分母	被保険者数－除外対象者数 (除外対象者：長期入院者・施設入所者・介護度3以上の者・事業主健診受診者)	被保険者数－除外対象者数 (除外対象者：長期入院者・施設入所者)

健康状態不明者対策について

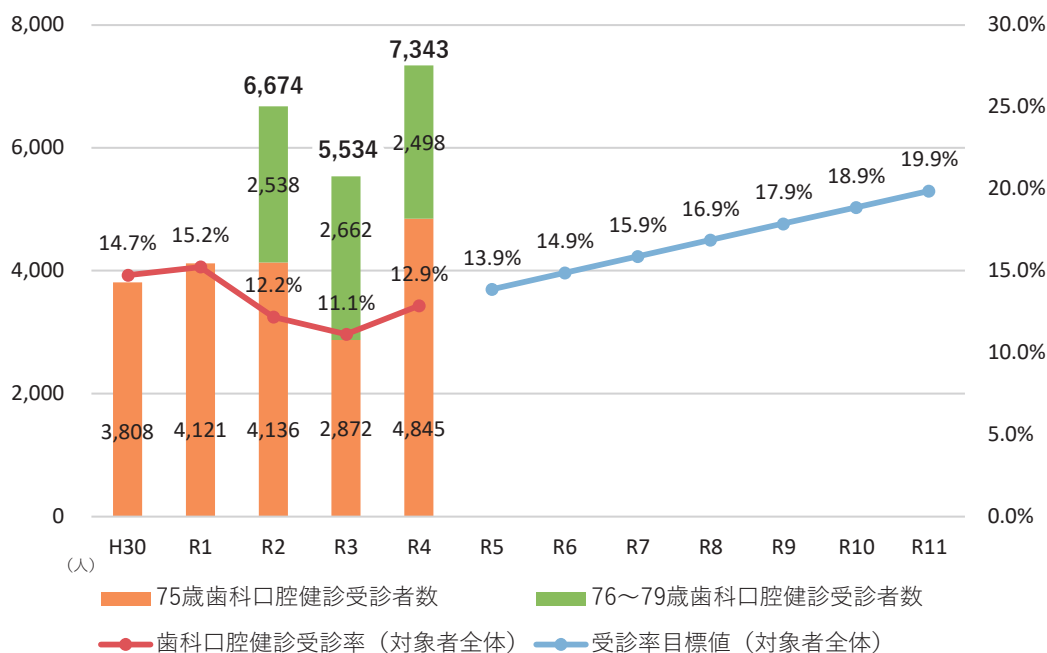
健康状態不明者対策については、一体的実施事業として実施します。実施体制（ストラクチャー）や実施方法（プロセス）は、p.36（4）重症化予防事業（その他生活習慣病）の記載内容と同様です。

(2) 歯科口腔健診事業

目的

歯科口腔健診を実施することで、被保険者が自身の歯や口腔の健康状態を把握・理解し、口腔衛生のセルフケアや適切な歯科受療行動をとることを促します。口腔機能の維持・向上、全身疾患の予防、オーラルフレイル予防を図ります。

■ 現状



（出典）歯科口腔健診事業実績 平成30年度～令和4年度

歯科口腔健診対象者

75歳：前年度に75歳になった被保険者

76～79歳：前年度に76歳～79歳になった被保険者で、生活習慣病に係る診療を受け、かつ、歯科レセプトがない者

※令和2年度以降、75歳に加えて76～79歳の対象者を追加

80歳：前年度に80歳になった被保険者

※令和6年度以降、上記に加えて80歳の対象者を追加

■ 実施体制（ストラクチャー）

広域連合の体制	主幹部署：保健事業室 担当者数：事務職、医療専門職（2名）
---------	----------------------------------

■ 実施方法（プロセス）

実施方法	・広域連合が長野県歯科医師会に委託して実施します。 ・健診実施歯科医療機関において、健診結果をもとに、保健指導や歯科医療受診勧奨を行います。 ・市町村の実情に応じて、健診結果をもとに、口腔機能低下者や歯周病のおそれのある者に対し保健指導を行います。
対象者	・前年度に75歳になった被保険者 ・前年度に76～79歳になった被保険者（生活習慣病に係る診療を受け、かつ、歯科レセプトがない者）（令和2年度から実施） ・前年度に80歳になった被保険者（令和6年度から新たに実施） ※ただし、長期入院者及び施設入所者等については、対象者から除く
事業実施	・長野県歯科医師会に委託し、長野県歯科医師会に所属している歯科医療機関にて実施します。※一部を除く ・検査項目は、厚生労働省医政局歯科保健課「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」に準じます。 ・全ての歯科口腔健診受診者に対し、健診時に歯科医療機関にて健診結果説明を行い、必要に応じて歯科医療受診勧奨を実施します。
広域連合の取組み	・歯科口腔健診において要治療判定があり、その後歯科医療未受診である者に対し、歯科医療受診勧奨を行います。 ・市町村におけるオーラルフレイル予防事業等の保健事業に活用できるよう、市町村に対して歯科口腔健診結果の情報提供を行います。

■ アウトプット指標

No.	共通評価指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値の考え方	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
1	☆	歯科口腔健診実施市町村数・割合	データ元：実績報告 分子：歯科口腔健診実施市町村数 分母：構成市町村数	77市町村 100% (R4実績)	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%
2		通いの場等、住民の集まる機会に歯科口腔健診受診勧奨を行う市町村割合	データ元：市町村へ聞き取り 分子：通いの場等、住民の集まる機会に歯科口腔健診受診勧奨を行う市町村数 分母：構成市町村数	43市町村 55.8% (R4実績)	5市町村/年 増加	53市町村 68.8%	58市町村 75.3%	63市町村 81.8%	68市町村 88.3%	73市町村 94.8%	77市町村 100%

■ アウトカム指標

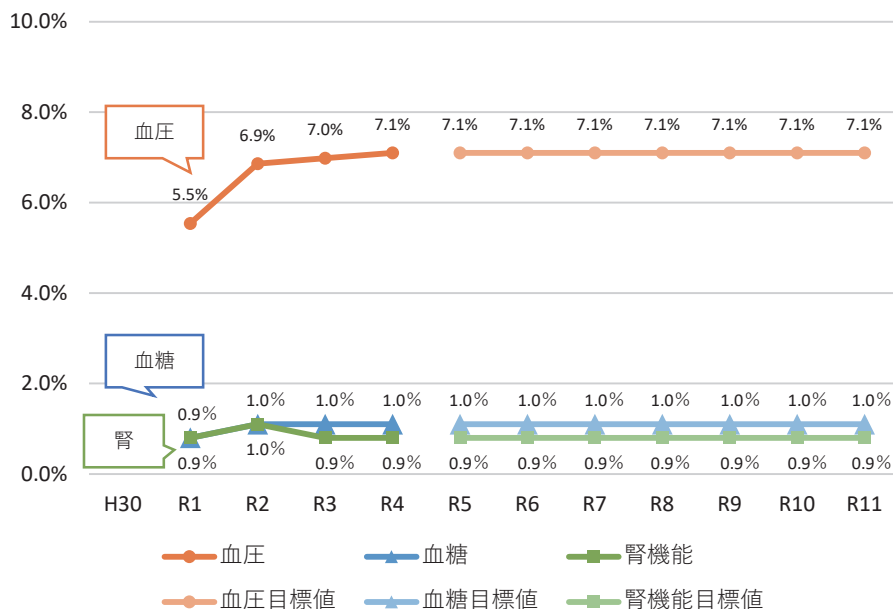
No.	共通評価指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値の考え方	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
1		歯科口腔健診受診率	データ元：実績報告 分子：歯科口腔健診受診者数 分母：対象者数	12.9% (R4実績)	1%/年 増加	14.9%	15.9%	16.9%	17.9%	18.9%	19.9%
2		要治療判定者が、受診勧奨により歯科医療受診につながった割合	データ元：実績報告 分子：受診勧奨後の歯科医療受診者数 分母：要治療判定で歯科医療受診のいない者の数	35.2% (R3実績)	0.8%/年 増加	37.6%	38.4%	39.2%	40.0%	40.8%	41.6%

☆印のついているものは、全国共通の評価指標

(3) 重症化予防事業（糖尿病性腎症）

目的	糖尿病性腎症のリスクが高い方に対し保健指導を実施して、被保険者が自身の健康状態を把握・理解し糖尿病性腎症の重症化予防のための行動をとれるようになることで、基礎疾患のコントロール及び糖尿病性腎症重症化予防を図ります。
----	---

■ 現状



（出典）KDBシステム「後期高齢者の健診結果一覧」令和元年度～令和4年度

■ 実施体制（ストラクチャー）

広域連合の体制	主幹部署：保健事業室 担当者数：事務職、医療専門職（2名）
市町村の体制	主幹部署、担当者数、実施方法は、市町村によって異なります

■ 実施方法（プロセス）

実施方法	・一体的実施事業として、広域連合が市町村に委託して実施します。 ・市町村は、健診データ等をもとに、保健指導や医療受診勧奨等を行います。
対象者	・対象者は、長野県「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に準じます。 ・対象者抽出基準は、市町村により異なります。
事業実施	・事業対象者に対して保健指導を行います。対象者の状況に応じて、通いの場等への参加勧奨を行います。 ・アセスメント項目や保健指導の内容等、具体的な方法は、市町村により異なります。
広域連合の取組み	市町村が後期高齢者の保健事業を円滑に実施できるよう、下記の実施取組みを実施します。 ・市町村医療専門職に向けた、知識習得・力量形成を図るための研修会開催 ・意見交換会の実施 ・市町村や関係機関へのデータ提供 ・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会等、医療関係団体との連携 ・市町村訪問やWeb会議等、適切な方法により相談に対応

■ アウトプット指標

No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1		一体的実施ハイリスクア プローチ「糖尿病性腎症重症化 予防」実施者割合	データ元：実績報告 分子：事業実施者数 分母：事業対象者数	81.9% (R1～R4 平均)	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
2	☆	一体的実施事業実施市町村数 「重症化予防 (糖尿病性腎症)」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数	46市町村 59.7% (R5実績)	2市町村/年 増加	48市町村 62.3%	50市町村 64.9%	52市町村 67.5%	54市町村 70.1%	56市町村 72.7%	58市町村 75.3%

■ アウトカム指標

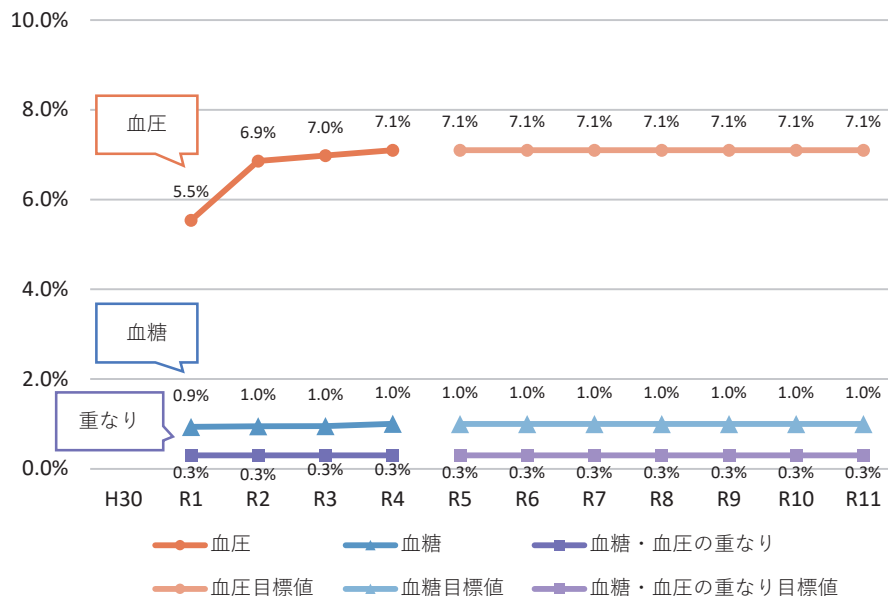
No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1		健診データ Ⅱ度高血圧以上者の割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：Ⅱ度高血圧以上の者の数 (収縮期血圧160以上 または 拡張期血圧100以上) 分母：健診受診者数(収縮期血圧・拡張期 血圧値のある者)	7.1% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下
2		健診データ HbA1c8.0%以上者の 割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：HbA1c8.0%以上の者 分母：健診受診者数 (HbA1c値のある者)	1.0% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下
3		健診データ e-GFR30未満者の割合 (75～84歳)	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：e-GFR30未満 分母：75～84歳の健診受診者数 (eGFR値のある者)	0.9% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.9%以下	0.9%以下	0.9%以下	0.9%以下	0.9%以下	0.9%以下
4	☆	支援ツール該当者割合 「重症化予防 (コントロール不良者)」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_6 該当者数 分母：被保険者数	0.6% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下
5	☆	支援ツール該当者割合 「重症化予防 (糖尿病等治療中断者)」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_7 該当者数 分母：被保険者数	7.4% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下
6	☆	支援ツール該当者割合 「重症化予防(腎機能不良未 受診者)」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_9 該当者数 分母：被保険者数	0.02% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.02% 以下	0.02% 以下	0.02% 以下	0.02% 以下	0.02% 以下	0.02% 以下

☆印のついているものは、全国共通の評価指標

(4) 重症化予防事業（その他生活習慣病）

目的	生活習慣病の重症化のリスクが高い方に対し保健指導を実施して、被保険者が自身の健康状態を把握・理解し生活習慣病重症化予防のための行動をとれるようになることで、基礎疾患のコントロール及び生活習慣病の重症化予防を図ります。
----	--

■ 現状



（出典）KDBシステム「後期高齢者の健診結果一覧」令和元年度～令和4年度

■ 実施体制（ストラクチャー）

広域連合の体制	主幹部署：保健事業室 担当者数：事務職、医療専門職（2名）
市町村の体制	主幹部署、担当者数、実施方法は、市町村によって異なります

■ 実施方法（プロセス）

実施方法	・一体的実施事業として、広域連合が市町村に委託して実施します。 ・市町村は、健診データ等をもとに、保健指導や医療受診勧奨等を行います。
対象者	・対象者抽出基準は、市町村により異なります。
事業実施	・事業対象者に対して保健指導を行います。対象者の状況に応じて、通いの場等への参加勧奨を行います。 ・アセスメント項目や保健指導の内容等、具体的な方法は、市町村により異なります。
広域連合の取組み	市町村が後期高齢者の保健事業を円滑に実施できるよう、下記の取組みを実施します。 ・市町村医療専門職に向けた、知識習得・力量形成を図るための研修会開催 ・意見交換会の実施 ・市町村や関係機関へのデータ提供 ・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会等、医療関係団体との連携 ・市町村訪問やWeb会議等、適切な方法により相談に対応

■ アウトプット指標

No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1		一体的実施ハイリスクア プローチ「その他生活習慣病重 症化予防」実施者割合	データ元：実績報告 分子：事業実施者数 分母：事業対象者数	84.2% (R1～R4 平均)	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
2	☆	一体的実施事業実施市町村数 「重症化予防（その他身体的 フレイルを含む）」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数	57市町村 74.0% (R5実績)	1市町村/年 増加	58市町村 75.3%	59市町村 76.6%	60市町村 77.9%	61市町村 79.2%	62市町村 80.5%	63市町村 81.8%

■ アウトカム指標

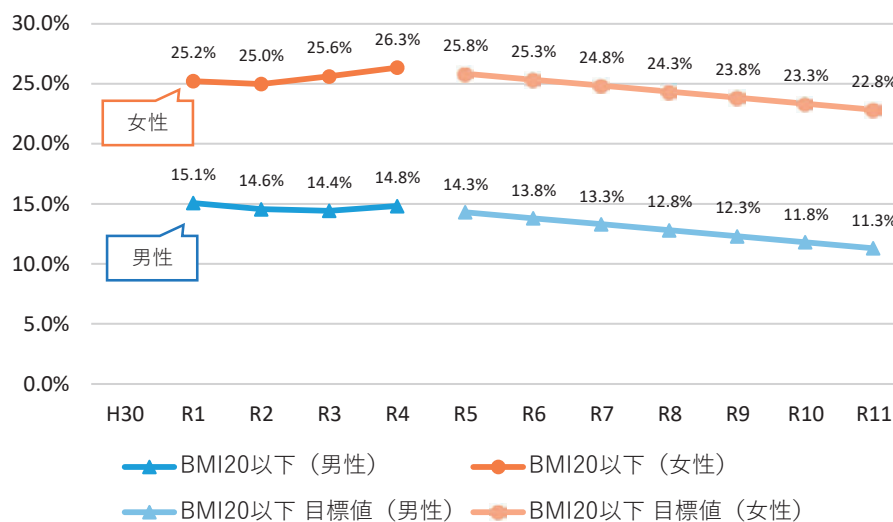
No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1		健診データ Ⅱ度高血圧以上者の割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：Ⅱ度高血圧以上の者の数 （収縮期血圧160以上 または 拡張期血圧100以上） 分母：健診受診者数（収縮期血圧・拡張期 血圧値のある者）	7.1% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下
2		健診データ HbA1c8.0%以上者の 割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：HbA1c8.0%以上の者 分母：健診受診者数 （HbA1c値のある者）	1.0% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下
3		健診データ 血糖・血圧ともに重症度の高 い者の割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：次の①②③のいずれかを満たし、か つ④⑤のいずれかを満たす者 ①空腹時血糖140mg/dl以上 ②HbA1c8.0%以上 ③随時血糖140mg/dl以上 ④収縮期血圧160以上 ⑤拡張期血圧100以上 分母：健診受診者数	0.3% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下
4	☆	支援ツール該当者割合 「重症化予防 （コントロール不良者）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_6 該当者数 分母：被保険者数	0.6% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下
5	☆	支援ツール該当者割合 「重症化予防 （糖尿病等治療中断者）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_7 該当者数 分母：被保険者数	7.4% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下

☆印のついているものは、全国共通の評価指標

(5) フレイル・オーラルフレイル予防事業

目的	フレイル・オーラルフレイルのリスクが高い方に対し保健指導を実施して、被保険者が自身の健康状態を把握・理解しフレイル・オーラルフレイル予防のための行動をとれるようになることで、フレイル・オーラルフレイル予防を図ります。
----	--

■ 現状



(出典) KDBシステム「後期高齢者の健診結果一覧」令和元年度～令和4年度

■ 実施体制（ストラクチャー）

広域連合の体制	主幹部署：保健事業室 担当者数：事務職、医療専門職（2名）
市町村の体制	主幹部署、担当者数、実施方法は、市町村によって異なります

■ 実施方法（プロセス）

実施方法	・一体的実施事業として、広域連合が市町村に委託して実施します。 ・市町村は、健診データ等をもとに、保健指導や医療受診勧奨を行います。
対象者	・対象者抽出基準は、市町村により異なります。
事業実施	・事業対象者に対して保健指導を行います。対象者の状況に応じて、通いの場等への参加勧奨を行います。 ・アセスメント項目や保健指導の内容等、具体的な方法は、市町村により異なります。
広域連合の取組み	市町村が後期高齢者の保健事業を円滑に実施できるよう、下記の取組みを実施します。 ・市町村医療専門職に向けた、知識習得・力量形成を図るための研修会開催 ・意見交換会の実施 ・市町村や関係機関へのデータ提供 ・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会等、医療関係団体との連携 ・市町村訪問やWeb会議等、適切な方法により相談に対応

■ アウトプット指標

No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1		一体的実施ハイリスクア プローチ 「低栄養」実施者割合	データ元：実績報告 分子：事業実施者数 分母：事業対象者数	64.8% (R1～R4 平均)	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
2		一体的実施ハイリスクア プローチ 「口腔」実施者割合	データ元：実績報告 分子：事業実施者数 分母：事業対象者数	84.4% (R1～R4 平均)	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
3	☆	一体的実施事業実施市町村数 「低栄養」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数 ※「低栄養」もしくは「口腔」事業の実施 50%を目指す	18市町村 23.4% (R5実績)	4市町村/年 増加	22市町村 28.6%	26市町村 33.8%	30市町村 39.0%	34市町村 44.2%	38市町村 49.4%	42市町村 54.5%
4	☆	一体的実施事業実施市町村数 「口腔」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数 ※「低栄養」もしくは「口腔」事業の実施 50%を目指す	7市町村 9.1% (R5実績)	6市町村/年 増加	13市町村 16.9%	19市町村 24.7%	25市町村 32.5%	31市町村 40.3%	37市町村 48.1%	43市町村 55.8%

■ アウトカム指標

No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1		健診データ BMI20.0以下の者の割合 (男性)	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：BMI20.0以下の者の数 分母：健診受診者数（男性） (BMI値のある者)	14.8% (R4実績)	0.5%/年 減少	13.8%	13.3%	12.8%	12.3%	11.8%	11.3%
2		健診データ BMI20.0以下の者の割合 (女性)	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：BMI20.0以下の者の数 分母：健診受診者数（女性） (BMI値のある者)	26.3% (R4実績)	0.5%/年 減少	25.3%	24.8%	24.3%	23.8%	23.3%	22.8%
3		健診データ BMI20.0以下 かつ 前年度か ら2kg以上体重減少者割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結果一 覧 分子：BMI20.0以下 かつ 前年度から2kg 以上体重減少者 分母：健診受診者数（前年度からの体重の 推移が分かる者）	4.5% (R4実績)	0.1%/年 減少	4.3%	4.2%	4.1%	4.0%	3.9%	3.8%
4		通いの場等、住民の集まる機 会に、オーラルフレイル予防 に関する啓発・保健指導等を行 う市町村数	データ元：市町村へ聞き取り 分子：通いの場等、住民の集まる機会に オーラルフレイル予防に関する啓発・保健 指導等を行う市町村数 分母：構成市町村数	60市町村 77.9% (R4実績)	3市町村/年 増加	66市町村 85.7%	69市町村 89.6%	72市町村 93.5%	75市町村 97.4%	77市町村 100%	77市町村 100%
5	☆	支援ツール該当者割合 「低栄養」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_1 該当者数 分母：被保険者数	0.8% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.8%以下	0.8%以下	0.8%以下	0.8%以下	0.8%以下	0.8%以下
6	☆	支援ツール該当者割合 「口腔」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_2 該当者数 分母：被保険者数	3.4% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	3.4%以下	3.4%以下	3.4%以下	3.4%以下	3.4%以下	3.4%以下
7	☆	支援ツール該当者割合 「身体的フレイル（ロコモ含 む）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_5 該当者数 分母：被保険者数	5.1% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	5.1%以下	5.1%以下	5.1%以下	5.1%以下	5.1%以下	5.1%以下
8	☆	支援ツール該当者割合 「重症化予防（基礎疾患保有 +フレイル）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_8 該当者数 分母：被保険者数	5.4% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	5.4%以下	5.4%以下	5.4%以下	5.4%以下	5.4%以下	5.4%以下

☆印のついているものは、全国共通の評価指標

(6) 重複・頻回受診者等指導事業

目的	医療機関等への重複・頻回受診者及び重複投薬者に対し保健指導を実施して、被保険者の健康の保持・増進や適正受診・適正服薬、医療費の適正化を図ります。
----	--

■ 実施体制（ストラクチャー）

広域連合の体制	主幹部署：保健事業室 担当者数：事務職、医療専門職（2名）
市町村の体制	主幹部署、担当者数、実施方法は、市町村によって異なります

■ 実施方法（プロセス）

実施方法	- 一体的実施事業として、広域連合が市町村に委託して実施します。実施しない市町村については、広域連合が実施します。 - 市町村は、健診データ等をもとに、保健指導等を行います。
対象者	対象者抽出基準は、市町村により異なります。
事業実施	- 事業対象者に対して保健指導を行います。対象者の状況に応じて、通いの場等への参加勧奨を行います。 - 市町村が実施する場合は、市町村によって、アセスメント項目や保健指導の内容等、具体的な方法等が異なります。
広域連合の取組み	市町村が後期高齢者の保健事業を円滑に実施できるよう、下記の取組みを実施します。 - 市町村医療専門職に向けた、知識習得・力量形成を図るための研修会開催 - 意見交換会の実施 - 市町村や関係機関へのデータ提供 - 県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会等、医療関係団体との連携 - 市町村訪問やWeb会議等、適切な方法により相談に対応

■ アウトプット指標

No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1	☆	一体的実施事業実施市町村数 「服薬（重複・多剤）」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数	4市町村 5.2% (R5実績)	1市町村/年 増加	5市町村 6.5%	6市町村 7.8%	7市町村 9.1%	8市町村 10.4%	9市町村 11.7%	10市町村 13.0%
2		事業実施市町村割合	データ元：実績報告 分子：一体的実施事業「重複・頻回」で実 施した市町村数・広域連合で実施した市町 村数 分母：対象者のいる市町村数	27/67 市町村 40.3% (R4実績)	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上

■ アウトカム指標

No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
1		改善者割合	データ元：国保連提供資料 分子：「指導後の改善により、選定基準に 該当しなくなった者の人数」・「それ以外 で受療動向について何らかの改善が見られ た人数」 分母：指導実施者数（一体的実施事業・広 域連合実施） ※三年度平均を当該年度の実績として評価 する	44.9% (R2～R4 平均)	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	
2	☆	支援ツール該当者割合 「服薬（多剤）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_3 該当者数 分母：被保険者数	2.8% (R4実績)	前年度より 減少	前年度 未満	前年度 未満	前年度 未満	前年度 未満	前年度 未満	前年度 未満
3	☆	支援ツール該当者割合 「服薬（睡眠薬）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_4 該当者数 分母：被保険者数	1.8% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	1.8%以下	1.8%以下	1.8%以下	1.8%以下	1.8%以下	1.8%以下

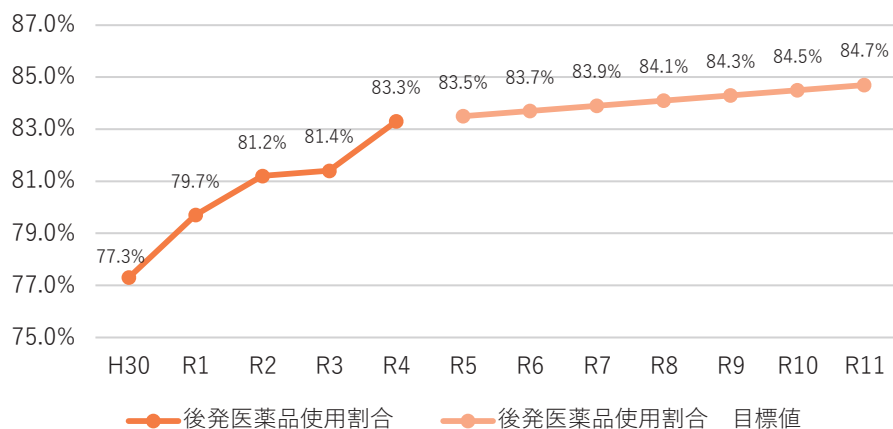
☆印のついているものは、全国共通の評価指標

(7) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用促進事業

目的

後発医薬品について周知し、後発医薬品へ切り替えた場合の差額を通知することで、被保険者の経済的負担軽減及び保険財政の健全化を図ります。

現状



(出典) 厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」平成30年9月～令和5年3月

実施体制（ストラクチャー）

広域連合の
体制

主幹部署：保健事業室
担当者数：事務職、医療専門職（2名）

実施方法（プロセス）

実施方法	・広域連合が直営で実施します。 ・先発医薬品から後発医薬品へ変更することにより、一定額以上の減額が見込まれる対象者に対し、切替えによって減額される自己負担額を通知するとともに、切替え相談カード等を配布します。
対象者	4月及び10月診療分の院外処方調剤分のレセプトについて、切替により一定額以上の減額が見込まれる薬剤を利用した被保険者
事業実施	・対象者に対し、切替えによって減額される自己負担額を通知するとともに、切替え相談カード等を配布します。 ・年2回、広域連合より通知を発送します。 ・長野県国民健康保険団体連合会に委託し、効果分析を実施します。

アウトプット指標

No.	共通評価指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値の考え方	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
1		差額通知発送回数	データ元：実績 評価対象：差額通知発送回数	2回 (R4実績)	2回	2回	2回	2回	2回	2回	2回

アウトカム指標

No.	共通評価指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値の考え方	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
1		ジェネリック医薬品使用割合	データ元：厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」 評価対象：各年度末診療分	83.3% (R4実績)	0.2%/年増加	83.7%	83.9%	84.1%	84.3%	84.5%	84.7%

(8) 医療費通知発送事業

目的	一定期間にかかった医療費を通知することで、被保険者が健康や医療に関する理解を深めるとともに、受診履歴を確認することで適正な受診を促進します。
----	--

■ 実施体制（ストラクチャー）

広域連合の体制	主幹部署：保健事業室 担当者数：事務職、医療専門職（2名）
---------	----------------------------------

■ 実施方法（プロセス）

実施方法	・広域連合が直営で実施します。 ・一定期間にかかった医療費の明細を送付します。
対象者	一定期間中に後期高齢者医療保険で医療機関を受診した被保険者 ※データ抽出時点で死亡している被保険者を除きます。
事業実施	年1回、一定期間にかかった医療費の明細を送付します。それにより、被保険者に健康や医療に関する理解を深めていただくとともに、受診履歴を確認することで適正な受診を促進します。

■ アウトプット指標

No.	共通評価指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値の考え方	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
1		医療費通知発送割合	分子：医療費通知発送者数 分母：一定期間に医療機関受診をした被保険者数	100% (R4実績)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(再掲) 個別事業 評価指標一覧

1 健康診査事業

項目	No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
							2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウト ブ ット	1		通いの場等、住民の集まる機会に健 診受診勧奨を行う市町村の割合	データ元：市町村へ聞き取り 分子：通いの場等、住民の集まる機会 に健診受診勧奨を行う市町村数 分母：構成市町村数	66市町村 85.7% (R4実績)	2市町村/年 増加	70市町村 90.9%	72市町村 93.5%	74市町村 96.1%	76市町村 98.7%	77市町村 100%	77市町村 100%
	2		新規に後期高齢者健診対象者になっ た方に対し、個別に受診勧奨を行っ た市町村割合	データ元：市町村へ聞き取り 分子：新規に後期高齢者健診対象者にな った方に対し、個別に受診勧奨を行 った市町村数 分母：構成市町村数	27市町村 35.1% (R4実績)	5市町村/年 増加	37市町村 48.1%	42市町村 54.5%	47市町村 61.0%	52市町村 67.5%	57市町村 74.0%	62市町村 80.5%
	3	☆	質問票を活用したハイリスク者把握 に基づく保健事業を実施している市 町村数・割合	データ元：市町村への聞き取り 分子：質問票を活用したハイリスク者 把握に基づく保健事業を実施している 市町村数 分母：構成市町村数	50市町村 64.9% (R4実績)	4市町村/年 増加	58市町村 75.3%	62市町村 80.5%	66市町村 85.7%	70市町村 90.9%	74市町村 96.1%	77市町村 100%
	4	☆	一体的実施事業実施市町村数 「健康状態不明者」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数 ※健康状態不明者を適切なサービスに つなげるとともに、積極的に健診受診 を促すため、県の60%の市町村での実 施を目指す。	37市町村 48.1% (R5実績)	2市町村/年 増加	39市町村 50.6%	41市町村 53.2%	43市町村 55.8%	45市町村 58.4%	47市町村 61.0%	49市町村 63.6%
アウト カ ム	1	☆	健診受診率	データ元：実績報告 分子：健診受診者数 分母：被保険者数-除外対象者	26.3% (R4実績)	0.5%/年 増加	27.3%	27.8%	28.3%	28.8%	29.3%	30.0%
	2		健診結果を活用した取組み人数の割 合	データ元：市町村への聞き取り 分子：健診結果説明会やハイリスクア プローチ等への参加人数 分母：健診受診者数	74.3% (R4実績)	1%/年 増加	76.3%	77.3%	78.3%	79.3%	80.3%	81.3%
	3		継続受診率 (75～84歳)	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：分母の該当者 かつ 当年度後期 高齢者健診の受診者 分母：前年度後期高齢者健診の受診者 かつ 前年度75～84歳	79.7% (R4実績)	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上
	4	☆	支援ツール該当者割合 「健康状態不明者」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_10 該当者数 分母：被保険者数	1.5% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	1.5%以下	1.5%以下	1.5%以下	1.5%以下	1.5%以下	1.5%以下

2 歯科口腔健診事業

項目	No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方						
							2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウト ブ ット	1	☆	歯科口腔健診実施市町村数・割合	データ元：実績報告 分子：歯科口腔健診実施市町村数 分母：構成市町村数	77市町村 100% (R4実績)	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	
	2		通いの場等、住民の集まる機会に歯 科口腔健診受診勧奨を行う市町村割 合	データ元：市町村へ聞き取り 分子：通いの場等、住民の集まる機会 に歯科口腔健診受診勧奨を行う市町村 数 分母：構成市町村数	43市町村 55.8% (R4実績)	5市町村/年 増加	53市町村 68.8%	58市町村 75.3%	63市町村 81.8%	68市町村 88.3%	73市町村 94.8%	77市町村 100%
アウト カ ム	1		歯科口腔健診受診率	データ元：実績報告 分子：歯科口腔健診受診者数 分母：対象者数	12.9% (R4実績)	1%/年 増加	14.9%	15.9%	16.9%	17.9%	18.9%	19.9%
	2		要治療判定者が、受診勧奨により歯 科医療受診につながった割合	データ元：実績報告 分子：受診勧奨後の歯科医療受診者数 分母：要治療判定で歯科医療受診のな い者の数	35.2% (R3実績)	0.8%/年 増加	37.6%	38.4%	39.2%	40.0%	40.8%	41.6%

3 重症化予防事業（糖尿病性腎症）

項目	No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
							2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウト プット	1		一体的実施ハイリスクアプローチ 「糖尿病性腎症重症化予防」 実施者割合	データ元：実績報告 分子：事業実施者数 分母：事業対象者数	81.9% (R1～R4 平均)	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
	2 ☆		一体的実施事業実施市町村数 「重症化予防 (糖尿病性腎症)」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数	46市町村 59.7% (R5実績)	2市町村/年 増加	48市町村 62.3%	50市町村 64.9%	52市町村 67.5%	54市町村 70.1%	56市町村 72.7%	58市町村 75.3%
アウト カム	1		健診データ Ⅱ度高血圧以上者の割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：Ⅱ度高血圧以上の者の数 (収縮期血圧160以上 または 拡張期血圧100以上) 分母：健診受診者数 (収縮期血圧・拡 張期血圧値のある者)	7.1% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下
	2		健診データ HbA1c8.0%以上者の 割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：HbA1c8.0%以上の者 分母：健診受診者数 (HbA1c値のある者)	1.0% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下
	3		健診データ e-GFR30未満者の割合 (75～84歳)	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：e-GFR30未満 分母：75～84歳の健診受診者数 (eGFR値のある者)	0.9% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.9%以下	0.9%以下	0.9%以下	0.9%以下	0.9%以下	0.9%以下
	4 ☆		支援ツール該当者割合 「重症化予防 (コントロール不良者)」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_6 該当者数 分母：被保険者数	0.6% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下
	5 ☆		支援ツール該当者割合 「重症化予防 (糖尿病等治療中断者)」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_7 該当者数 分母：被保険者数	7.4% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下
	6 ☆		支援ツール該当者割合 「重症化予防 (腎機能不良未受診 者)」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_9 該当者数 分母：被保険者数	0.02% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.02% 以下	0.02% 以下	0.02% 以下	0.02% 以下	0.02% 以下	0.02% 以下

4 重症化予防事業（その他生活習慣病）

項目	No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
							2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウト プット	1		一体的実施ハイリスクアプローチ 「その他生活習慣病重症化予防」 実施者割合	データ元：実績報告 分子：事業実施者数 分母：事業対象者数	84.2% (R1～R4 平均)	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
	2 ☆		一体的実施事業実施市町村数 「重症化予防 (その他身体的フレイルを含む)」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数	57市町村 74.0% (R5実績)	1市町村/年 増加	58市町村 75.3%	59市町村 76.6%	60市町村 77.9%	61市町村 79.2%	62市町村 80.5%	63市町村 81.8%
アウト カム	1		健診データ Ⅱ度高血圧以上者の割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：Ⅱ度高血圧以上の者の数 (収縮期血圧160以上 または 拡張期血圧100以上) 分母：健診受診者数 (収縮期血圧・拡 張期血圧値のある者)	7.1% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下	7.1%以下
	2		健診データ HbA1c8.0%以上者の 割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：HbA1c8.0%以上の者 分母：健診受診者数 (HbA1c値のある者)	1.0% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下	1.0%以下
	3		健診データ 血糖・血圧ともに重症度の高い者の 割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：次の①②③のいずれかを満た し、かつ④⑤のいずれかを満たす者 ①空腹時血糖140mg/dl以上 ②HbA1c8.0%以上 ③随時血糖140mg/dl以上 ④収縮期血圧160以上 ⑤拡張期血圧100以上 分母：健診受診者数	0.3% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下
	4 ☆		支援ツール該当者割合 「重症化予防 (コントロール不良者)」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_6 該当者数 分母：被保険者数	0.6% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下	0.6%以下
	5 ☆		支援ツール該当者割合 「重症化予防 (糖尿病等治療中断者)」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_7 該当者数 分母：被保険者数	7.4% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下	7.4%以下

5 フレイル・オーラルフレイル予防事業

項目	No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
							2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウト プット	1		一体的実施ハイリスクアプローチ 「低栄養」実施者割合	データ元：実績報告 分子：事業実施者数 分母：事業対象者数	64.8% (R1～R4 平均)	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
	2		一体的実施ハイリスクアプローチ 「口腔」実施者割合	データ元：実績報告 分子：事業実施者数 分母：事業対象者数	84.4% (R1～R4 平均)	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
	3	☆	一体的実施事業実施市町村数 「低栄養」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数 ※「低栄養」もしくは「口腔」事業の 実施50%を目指す	18市町村 23.4% (R5実績)	4市町村/年 増加	22市町村 28.6%	26市町村 33.8%	30市町村 39.0%	34市町村 44.2%	38市町村 49.4%	42市町村 54.5%
	4	☆	一体的実施事業実施市町村数 「口腔」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数 ※「低栄養」もしくは「口腔」事業の 実施50%を目指す	7市町村 9.1% (R5実績)	6市町村/年 増加	13市町村 16.9%	19市町村 24.7%	25市町村 32.5%	31市町村 40.3%	37市町村 48.1%	43市町村 55.8%
アウト カム	1		健診データ BMI20.0以下の者の割合（男性）	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：BMI20.0以下の者の数 分母：健診受診者数（男性） （BMI値のある者）	14.8% (R4実績)	0.5%/年 減少	13.8%	13.3%	12.8%	12.3%	11.8%	11.3%
	2		健診データ BMI20.0以下の者の割合（女性）	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：BMI20.0以下の者の数 分母：健診受診者数（女性） （BMI値のある者）	26.3% (R4実績)	0.5%/年 減少	25.3%	24.8%	24.3%	23.8%	23.3%	22.8%
	3		健診データ BMI20.0以下 かつ 前年度から2kg以上 体重減少者割合	データ元：KDB_後期高齢者の健診結 果一覧 分子：BMI20.0以下 かつ 前年度から 2kg以上体重減少者 分母：健診受診者数（前年度からの体 重の推移が分かる者）	4.5% (R4実績)	0.1%/年 減少	4.3%	4.2%	4.1%	4.0%	3.9%	3.8%
	4		通いの場等、住民の集まる機会に、 オーラルフレイル予防に関する啓 発・保健指導等を行う市町村数	データ元：市町村へ聞き取り 分子：通いの場等、住民の集まる機会 にオーラルフレイル予防に関する啓 発・保健指導等を行う市町村数 分母：構成市町村数	60市町村 77.9% (R4実績)	3市町村/年 増加	66市町村 85.7%	69市町村 89.6%	72市町村 93.5%	75市町村 97.4%	77市町村 100%	77市町村 100%
	5	☆	支援ツール該当者割合 「低栄養」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_1該当者数 分母：被保険者数	0.8% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	0.8%以下	0.8%以下	0.8%以下	0.8%以下	0.8%以下	0.8%以下
	6	☆	支援ツール該当者割合 「口腔」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_2 該当者数 分母：被保険者数	3.4% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	3.4%以下	3.4%以下	3.4%以下	3.4%以下	3.4%以下	3.4%以下
	7	☆	支援ツール該当者割合 「身体的フレイル（ロコモ含む）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_5 該当者数 分母：被保険者数	5.1% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	5.1%以下	5.1%以下	5.1%以下	5.1%以下	5.1%以下	5.1%以下
	8	☆	支援ツール該当者割合 「重症化予防（基礎疾患保有+フレイ ル）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_8 該当者数 分母：被保険者数	5.4% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	5.4%以下	5.4%以下	5.4%以下	5.4%以下	5.4%以下	5.4%以下

6 重複・頻回受診者等指導事業

項目	No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
							2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウト プット	1	☆	一体的実施事業実施市町村数 「服薬（重複・多剤）」	データ元：実績報告 分子：事業実施市町村数 分母：構成市町村数	4市町村 5.2% (R5実績)	1市町村/年 増加	5市町村 6.5%	6市町村 7.8%	7市町村 9.1%	8市町村 10.4%	9市町村 11.7%	10市町村 13.0%
	2		事業実施市町村割合	データ元：実績報告 分子：一体的実施事業「重複・頻回」 で実施した市町村数+広域連合で実施 した市町村数 分母：対象者のいる市町村数	27/67市町村 40.3% (R4実績)	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
アウト カム	1		改善者割合	データ元：国保連提供資料 分子：「指導後の改善により、選定基 準に該当しなくなった者の人数」+ 「それ以外で受療動向について何らか の改善が見られた人数」 分母：指導実施者数（一体的実施事業 +広域連合実施） ※三年度平均を当該年度の実績として 評価する	44.9% (R2～R4 平均)	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
	2	☆	支援ツール該当者割合 「服薬（多剤）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_3 該当者数 分母：被保険者数	2.8% (R4実績)	前年度より 減少	前年度 未満	前年度 未満	前年度 未満	前年度 未満	前年度 未満	前年度 未満
	3	☆	支援ツール該当者割合 「服薬（睡眠薬）」	データ元：支援ツール 分子：支援ツール_4 該当者数 分母：被保険者数	1.8% (R4実績)	計画策定時の 該当者割合 以下	1.8%以下	1.8%以下	1.8%以下	1.8%以下	1.8%以下	1.8%以下

7 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用促進事業

項目	No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
							2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウト プット	1		差額通知発送回数	データ元：実績 評価対象：差額通知発送回数	2回 (R4実績)	2回	2回	2回	2回	2回	2回	2回
アウト カム	1		ジェネリック医薬品使用割合	データ元：厚生労働省「保険者別の後 発医薬品の使用割合」 評価対象：各年度末診療分	83.3% (R4実績)	0.2%/年 増加	83.7%	83.9%	84.1%	84.3%	84.5%	84.7%

8 医療費通知発送事業

項目	No.	共通 評価 指標	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値の 考え方	目標値					
							2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウト プット	1		医療費通知発送割合	分子：医療費通知発 sender 数 分母：一定期間に医療機関受診をした 被保険者数	100% (R4実績)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(※)

- ・☆印のついている評価指標は、全国共通の評価指標です。
- ・支援ツール（正式名称「一体的実施・KDB活用支援ツール」）とは、国保中央会がリリースした、保健事業の対象者抽出機能です。
- ・令和6年度より、健診受診率の算出方法が全国で統一されます（詳細はp.31参照）。そのため、p.13のグラフ中の健診受診率と、p.30・p.31・p.43の健診受診率では算出方法が異なります。

第6章 共通評価指標

第3期データヘルス計画より、広域連合間の比較を可能にするため、データヘルス計画の総合的な評価指標として、共通の評価指標が設定されています。

1 現状

目標	共通評価指標	現状											
		2020 (R2)			2021 (R3)			2022 (R4)			2023 (R5)		
		割合	分子	分母	割合	分子	分母	割合	分子	分母	割合	分子	分母
	アウト プット	健診受診率	24.3%	85,325	350,922	25.6%	89,159	347,802	26.3%	93,084	354,388		
		歯科健診実施市町村数・割合	100.0%	77	77	100%	77	77	100%	77	77	100%	77 77
		異時点を活用したハイリスク者 把握に基づく保健事業を実施し ている市町村数・割合	-	-	-	-	-	-	59.7%	46	77		
実施市町村数の増加	アウト プット	低栄養	11.7%	9	77	31.2%	24	77	27.3%	21	77	23.4%	18 77
		口腔	0.0%	0	77	10.4%	8	77	7.8%	6	77	9.1%	7 77
		服薬（重複・多剤）	2.6%	2	77	5.2%	4	77	5.2%	3	77	5.2%	4 77
		重症化予防（糖尿病性腎症）	14.3%	11	77	46.8%	36	77	55.8%	43	77	59.7%	46 77
		重症化予防（その他身体的フレイルを含む）	16.9%	13	77	63.6%	49	77	72.7%	56	77	74.0%	57 77
		健康状態不明者	9.1%	7	77	29.9%	23	77	35.1%	27	77	48.1%	37 77
ハイ リ ス ク 者 割 合 の 減 少	アウト カム	低栄養	0.5%	1,875	356,748	0.7%	2,539	355,282	0.8%	2,873	359,473		
		口腔	-	-	356,748	-	-	355,282	3.4%	12,261	359,473		
		服薬（多剤）	2.6%	9,184	356,748	2.7%	9,743	355,282	2.9%	10,300	359,473		
		服薬（睡眠薬）	1.3%	4,465	356,748	1.7%	6,136	355,282	1.8%	6,603	359,473		
		身体的フレイル （ロコモ含む）	3.5%	12,512	356,748	4.6%	16,461	355,282	5.1%	18,429	359,473		
		重症化予防 （コントロール不良者）	0.4%	1,601	356,748	0.5%	1,766	355,282	0.6%	2,108	359,473		
		重症化予防 （糖尿病等治療中断者）	-	-	356,748	-	-	355,282	7.4%	26,715	359,473		
		重症化予防 （基礎疾患保有＋フレイル）	3.8%	13,638	356,748	5.0%	17,673	355,282	5.4%	19,294	359,473		
		重症化予防 （腎機能不良未受診者）	0.02%	66	356,748	0.01%	53	355,282	0.02%	54	359,473		
		健康状態不明者	1.4%	5,119	356,748	1.6%	5,527	355,282	1.5%	5,567	359,473		
		平均自立期間 （要介護2に至るまでの期間）	男性：81.0 女性：84.9	-	-	男性：81.1 女性：84.9	-	-	男性：81.1 女性：85.2	-	-		- -

（平均自立期間の出典）KDBシステム「地域の全体像の把握」令和2年度～令和4年度

（※）

・本計画策定時点の支援ツールの仕様上、過去のハイリスク者数及びハイリスク者割合を正確に算出できない項目があります。該当項目については - （ハイフン）で記載しています。

2 目標値

目標		共通評価指標	目標値						目標値の設定根拠
			2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
			割合	割合	割合	割合	割合	割合	
	アウト プット	健診受診率	27.3%	27.8%	28.3%	28.8%	29.3%	30.0%	被保険者の将来推計や、健診受診率の高い75～84歳の受診率を参考に推計し、年0.5%ずつの受診率向上を図る。
		歯科健診実施市町村数・割合	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	77市町村 100%	全市町村において実施する。
		質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	51市町村 66.2%	56市町村 72.7%	61市町村 79.2%	66市町村 85.7%	71市町村 92.2%	77市町村 100%	計画最終年度までに全市町村において実施する。
実施市町村数の推進	アウト プット	低栄養	22市町村 28.6%	26市町村 33.8%	30市町村 39.0%	34市町村 44.2%	38市町村 49.4%	42市町村 54.5%	後期高齢者医療保険制度の保険者インセンティブにおける評価指標と同様、令和11年度までに5割以上の市町村における実施を目指す。
		口腔	13市町村 16.9%	19市町村 24.7%	25市町村 32.5%	31市町村 40.3%	37市町村 48.1%	43市町村 55.8%	後期高齢者医療保険制度の保険者インセンティブにおける評価指標と同様、令和11年度までに5割以上の市町村における実施を目指す。
		服薬（重複・多剤）	5市町村 6.5%	6市町村 7.8%	7市町村 9.1%	8市町村 10.4%	9市町村 11.7%	10市町村 13.0%	毎年1市町村ずつの増加を目指す。
		重症化予防（糖尿病性腎症）	48市町村 62.3%	50市町村 64.9%	52市町村 67.5%	54市町村 70.1%	56市町村 72.7%	58市町村 75.3%	後期高齢者医療保険制度の保険者インセンティブにおける評価指標と同様、令和11年度までに7割以上の市町村における実施を目指す。
		重症化予防（その他身体的フレイルを含む）	58市町村 75.3%	59市町村 76.6%	60市町村 77.9%	61市町村 79.2%	62市町村 80.5%	63市町村 81.8%	毎年1市町村ずつの増加を目指す。
		健康状態不明者	39市町村 50.6%	41市町村 53.2%	43市町村 55.8%	45市町村 58.4%	47市町村 61.0%	49市町村 63.6%	健康状態不明者を選切なサービスにつなげるとともに、積極的に健診受診を促すため、県の6割の市町村での実施を目指す。
ハイリスク者割合の減少	アウト カム	低栄養	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		口腔	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		服薬（多剤）	前年度未満	前年度未満	前年度未満	前年度未満	前年度未満	2.9%未満	後期高齢者医療保険制度の保険者インセンティブにおける評価指標と同様、前年度から減少していることを目指す。
		服薬（睡眠薬）	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		身体的フレイル（ロコモ含む）	5.1%	5.1%	5.1%	5.1%	5.1%	5.1%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		重症化予防（コントロール不良者）	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		重症化予防（糖尿病等治療中断者）	7.4%	7.4%	7.4%	7.4%	7.4%	7.4%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル）	5.4%	5.4%	5.4%	5.4%	5.4%	5.4%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		重症化予防（腎機能不良未受診者）	0.02%	0.02%	0.02%	0.02%	0.02%	0.02%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		健康状態不明者	1.5%	1.5%	1.5%	1.5%	1.5%	1.5%	該当者割合の維持・減少を目指す。
		平均自立期間（要介護2に至るまでの期間）	前年度より延伸	前年度より延伸	前年度より延伸	前年度より延伸	前年度より延伸	計画策定時より延伸	平均自立期間の延伸を目指す。

3 共通評価指標 割合算出における分子・分母の考え方

共通評価指標	分子	分母
健診受診率	健診受診者数 (健診受診者数+人間ドック受診者数 +みなし健診受診者数)	被保険者数 ※ただし、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第一条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」を除く
歯科健診実施市町村数・割合	歯科健診実施市町村数	構成市町村数
質問票を活用したハイリスク者把握に基づく 保健事業を実施している市町村数・割合	質問票を活用したハイリスク者把握に基づく 保健事業を実施している市町村数	構成市町村数

■ アウトプット指標

共通評価指標	分子	分母
以下の保健事業（ハイリスクアプローチ）の実施市町村数・割合 ※各事業対象者の抽出基準は問わない		
・低栄養 ・口腔 ・服薬（重複・多剤等） ・重症化予防 （糖尿病性腎症） ・重症化予防 （その他 身体的フレイルを含む） ・健康状態不明者対策	実施市町村数	構成市町村数

■ アウトカム指標

共通評価指標	分子	分母
以下の保健事業（ハイリスクアプローチ）のハイリスク者割合		
・低栄養 ・口腔 ・服薬（多剤） ・服薬（睡眠薬） ・身体的フレイル（ロコモ含む） ・重症化予防（コントロール不良者） ・重症化予防（糖尿病等治療中断者） ・重症化予防（基礎疾患保有+フレイル） ・重症化予防（腎機能不良未受診者） ・健康状態不明者	支援ツールの抽出基準に該当する者	被保険者数
平均自立期間（要介護2に至るまでの期間）		

(※)

・支援ツール（正式名称「一体的実施・KDB活用支援ツール」）とは、国保中央会がリリースした、保健事業の対象者抽出機能です。

・支援ツールにおけるハイリスク者の考え方は、p.50・p.51に詳細を記載しています。

・令和6年度より、健診受診率の算出方法が全国で統一されます。詳細についてはp.31を参照してください。

■ アウトカム指標（分子の詳細）

(1/2)

共通評価指標	分子	
	一体的実施・KDB活用 支援ツール帳票名	抽出基準
低栄養	1_低栄養	☒ 健診 BMI $\leq$ 20（0は含まない） かつ ☒ 質問票⑥：6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか「はい」
口腔	2_口腔	☒ 質問票④：半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか「はい」 または ☒ 質問票⑤：お茶や汁物等でむせることがありますか「はい」 かつ ☒ レセプト：過去1年間 歯科受診なし
服薬（多剤）	3_服薬（多剤）	各年度5月診療分 レセプト：処方薬剤数 15以上
服薬（睡眠薬）	4_服薬 （睡眠薬服薬指導）	☒ レセプト：睡眠薬処方あり かつ ☒ 質問票⑧：この一年に転んだことがありますか「はい」 または ☒ レセプト：睡眠薬処方あり かつ ☒ 質問票⑩：周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか「はい」 かつ ☒ 質問票⑪：今日が何月何日かわからない時がありますか「はい」
身体的フレイル （ロコモ含む）	5_身体的フレイル	☒ 質問票①：あなたの現在の健康状態はいかがですか「あまりよくない」「よくない」 かつ ☒ 質問票⑦：以前に比べて歩行速度が遅くなってきたと思いますか「はい」 または ☒ 質問票⑦：以前に比べて歩行速度が遅くなってきたと思いますか「はい」 かつ ☒ 質問票⑧：この一年に転んだことがありますか「はい」
重症化予防 （コントロール不良者）	6_重症化予防 （受診勧奨事業）	☒ 健診：HbA1c$\geq$8.0% かつ ☒ レセプト：抽出年度に糖尿病の薬剤処方歴（1年間）なし または 健診：（☒ 収縮期血圧$\geq$160 または ☒ 拡張期血圧$\geq$100） かつ ☒ レセプト：抽出年度に高血圧の薬剤処方歴（1年間）なし

■ アウトカム指標（分子の詳細）

(2/2)

共通評価指標	分子	
	一体的実施・KDB活用 支援ツール帳票名	抽出基準
重症化予防 (糖尿病等治療中断者)	7_重症化予防 (受診中断者)	☒ レセプト：抽出前年度から過去3年度に糖尿病の薬剤処方歴あり かつ ☒ 抽出年度に 糖尿病の薬剤処方歴なし かつ ☒ 健診：抽出年度に健診受診なし または ☒ レセプト：抽出前年度から過去3年度に高血圧の薬剤処方歴あり かつ ☒ 抽出年度に高血圧の薬剤処方歴なし かつ ☒ 健診：抽出年度健診受診なし
重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)	8_重症化予防 (糖尿病フレイル合併)	☒ 糖尿病治療中・中断 または ☒ HbA1c$\geq$7.0% または ☒ 心不全、脳卒中等循環器疾患（レセプト）あり かつ ☒ 質問票①：あなたの現在の健康状態はいかがですか「あまりよくない」、「よくない」 または ☒ 質問票⑥：6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか「はい」 または ☒ 質問票⑧：この一年に転んだことがありますか「はい」 または ☒ 質問票⑬：週に一回以上は外出していますか「いいえ」
重症化予防 (腎機能不良未受診者)	9_重症化予防 (腎症・CKD)	☒ 健診：eGFR<45（0は含まない） かつ ☒ 尿蛋白(+)以上 かつ ☒ 抽出年度に医療（入院・外来・歯科）受診なし
健康状態不明者	10_健康状態不明者	☒ 抽出年度において、 「健診受診なし」 かつ 「介護認定なし」 かつ 「医療（入院・外来・歯科）受診なし」 かつ ☒ 抽出前年度において、 「健診受診なし」 かつ 「介護認定なし」 かつ 「医療（入院・外来・歯科）受診なし」

第7章 その他

1 データヘルス計画の見直し

(1) 評価の時期

設定した各保健事業の評価指標により毎年度ごと進捗確認を行い、必要に応じて翌年度の実施内容等の見直しを行います。

また、計画の中間年度に当たる令和8年度には中間評価を行います。最終目標達成のため、目標の達成状況や有効性などの観点から分析・評価し、必要に応じて実施手法・体制の見直し等を行います。

計画最終年度（令和11年度）においては、次期計画の策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行うこととします。

(2) 評価方法・体制

各個別の保健事業の評価については、評価指標により、各評価項目の実績値が確定した時点で実施します。

計画の実施及び評価に当たっては、長野県後期高齢者医療制度運営協議会に諮り、専門的見地からご意見、ご助言をいただくこととします。

2 計画の公表・周知

策定した計画については、長野県後期高齢者医療広域連合のホームページに掲載するとともに、構成市町村及び関係団体等に配布します。

また、計画の要旨をまとめた簡易版を作成する等、より多くの方に理解していただくよう努めます。

3 個人情報の取扱い

個人情報の保護に関する法律第69条第2項、その他の個人情報の取扱いに関する諸規程を遵守するとともに、保健事業で得られた個人情報を適正に管理します。

4 地域包括ケアに係る取組

地域包括ケアに係る取組として、次のことを実施します。

- ・地域の状況（地理的条件、生活習慣、要介護認定率等）により健康課題が異なることから、一体的実施事業による、各市町村における健康課題の把握の推進を図ります。

- ・地域の健康課題について関係者間で共有し、保健・医療・介護等が連携した取組の実施を推進します。

- ・KDBシステム等の健診・医療・介護等に係る情報について、必要に応じて市町村等に提供し、健康課題の把握及び各事業の評価等、各市町村におけるPDCAサイクルに基づく保健事業の推進を図ります。

参考資料

目次

- 1 健診受診率（市町村別）
- 2 歯科口腔健診受診率（市町村別）
- 3 後期高齢者の透析導入者数（市町村別）
- 4 後期高齢者の新規透析導入者数（市町村別）
- 5 長野県の医療圏
- 6 市町村別後期高齢者医療費

1 健診受診率（市町村別）

		H30年度		R元年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	市町村名	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位
1	長野市	43.96%	6	43.99%	3	41.14%	4	39.26%	5	40.87%	5
2	松本市	44.99%	4	43.43%	4	41.61%	3	39.40%	4	42.22%	4
3	上田市	13.04%	55	13.88%	54	10.78%	57	12.84%	61	13.76%	61
4	岡谷市	7.20%	70	7.88%	73	7.94%	64	7.89%	72	9.62%	71
5	飯田市	1.40%	76	2.23%	75	2.43%	72	4.22%	75	6.24%	76
6	諏訪市	62.48%	1	59.09%	1	57.22%	1	54.99%	1	55.59%	1
7	須坂市	25.31%	18	26.75%	15	25.94%	11	26.93%	15	28.40%	16
8	小諸市	15.89%	41	15.64%	39	16.25%	35	23.71%	21	21.22%	28
9	伊那市	13.60%	51	15.21%	42	15.45%	39	15.43%	51	17.21%	48
10	駒ヶ根市	6.74%	73	8.94%	69	9.71%	62	9.96%	69	11.58%	67
11	中野市	25.68%	17	25.96%	17	17.37%	33	22.87%	23	24.63%	22
12	大町市	13.42%	52	12.73%	62	11.56%	55	11.71%	64	14.96%	54
13	飯山市	19.81%	27	19.94%	28	19.22%	26	20.23%	28	19.94%	37
14	茅野市	11.66%	60	14.95%	45	9.97%	60	15.14%	53	14.34%	59
15	塩尻市	29.05%	15	28.42%	14	24.18%	16	23.68%	22	25.35%	20
16	佐久市	19.85%	26	20.20%	27	18.07%	29	18.34%	40	20.67%	30
17	千曲市	1.45%	75	1.19%	76	1.28%	74	1.48%	76	1.52%	77
18	東御市	8.05%	68	8.40%	70	8.32%	63	8.61%	70	9.58%	72
19	安曇野市	14.55%	45	14.78%	46	10.99%	56	11.18%	67	10.71%	69
20	小海町	13.91%	49	13.68%	56	12.15%	52	14.29%	55	13.79%	60
21	川上村	18.44%	33	20.32%	26	19.80%	24	18.23%	41	20.09%	36
22	南牧村	39.82%	7	35.56%	8	24.40%	14	36.03%	7	33.10%	10
23	南相木村	33.33%	12	24.59%	19	23.43%	17	22.87%	24	21.70%	26
24	北相木村	46.43%	3	42.07%	5	38.57%	5	38.46%	6	36.89%	9
25	佐久穂町	29.15%	14	30.84%	11	30.11%	8	29.53%	11	21.33%	27
26	軽井沢町	5.34%	74	12.40%	63	12.81%	49	20.18%	29	20.11%	35
27	御代田町	14.15%	46	14.47%	50	14.37%	42	16.98%	44	16.94%	50
28	立科町	24.61%	19	28.97%	13	21.98%	20	22.65%	25	21.02%	29
29	青木村	39.08%	8	35.57%	7	25.00%	12	24.82%	18	25.44%	19
30	長和町	6.84%	72	11.61%	66	6.98%	68	13.63%	58	13.64%	62
31	下諏訪町	11.63%	61	14.08%	53	12.24%	51	12.72%	62	13.25%	63
32	富士見町	21.72%	25	23.30%	21	10.02%	59	14.56%	54	14.71%	57
33	原村	12.67%	56	12.81%	61	7.37%	67	8.56%	71	9.94%	70
34	辰野町	19.15%	29	16.79%	34	6.75%	69	17.67%	42	20.16%	33
35	箕輪町	30.07%	13	16.23%	38	14.24%	43	18.48%	39	20.14%	34
36	飯島町	14.07%	47	15.50%	41	18.16%	28	21.08%	27	25.07%	21
37	南箕輪村	14.87%	44	15.50%	40	13.22%	48	15.95%	48	15.05%	53
38	中川村	22.42%	21	22.86%	23	21.33%	22	25.44%	17	27.20%	17
39	宮田村	18.63%	31	19.42%	29	1.21%	75	17.17%	43	18.69%	44
40	松川町	15.40%	42	15.01%	44	9.89%	61	13.24%	59	13.05%	64
41	高森町	16.84%	38	14.73%	47	14.00%	44	16.42%	46	18.63%	45
42	阿南町	10.25%	65	9.85%	68	15.96%	37	18.60%	38	17.96%	46
43	阿智村	10.11%	67	8.17%	71	0.18%	76	5.58%	74	8.98%	74
44	平谷村	22.22%	23	23.91%	20	23.08%	18	25.58%	16	29.27%	14
45	根羽村	35.67%	11	21.79%	24	28.65%	9	33.16%	9	40.12%	6
46	下條村	17.33%	36	15.07%	43	16.24%	36	15.30%	52	16.97%	49
47	売木村	22.06%	24	24.81%	18	19.53%	25	31.03%	10	39.32%	7
48	天龍村	10.81%	62	12.84%	60	15.84%	38	10.08%	68	11.41%	68
49	泰阜村	-	-	-	-	-	-	-	-	9.20%	73
50	喬木村	18.16%	34	18.70%	31	21.52%	21	20.06%	30	19.93%	38
51	豊丘村	17.62%	35	18.36%	32	17.53%	31	19.03%	34	20.55%	31
52	大鹿村	54.25%	2	51.84%	2	56.60%	2	53.14%	2	53.26%	2
53	上松町	11.96%	59	8.05%	72	13.36%	46	19.54%	33	22.11%	24
54	南木曽町	10.16%	66	12.09%	65	12.12%	53	11.53%	65	12.98%	65
55	木祖村	10.55%	64	10.46%	67	4.79%	71	24.41%	19	17.53%	47
56	王滝村	26.92%	16	30.68%	12	24.86%	13	27.01%	14	30.72%	13
57	大桑村	7.54%	69	14.50%	48	15.35%	40	18.92%	35	19.32%	42
58	木曽町	13.10%	54	14.41%	52	2.24%	73	15.90%	49	18.82%	43
59	麻績村	23.32%	20	32.22%	10	24.24%	15	27.63%	13	31.26%	12
60	生坂村	36.02%	10	33.87%	9	38.04%	6	44.41%	3	45.86%	3
61	山形村	10.62%	63	12.33%	64	10.62%	58	19.81%	31	23.02%	23
62	朝日村	14.06%	48	13.00%	59	12.55%	50	12.39%	63	14.45%	58
63	筑北村	44.35%	5	13.48%	57	7.64%	66	13.03%	60	20.51%	32
64	池田町	13.38%	53	14.44%	51	17.38%	32	18.83%	36	19.40%	41
65	松川村	12.16%	58	13.10%	58	13.28%	47	13.84%	56	19.44%	40
66	白馬村	17.22%	37	18.75%	30	18.18%	27	19.59%	32	21.83%	25
67	小谷村	37.65%	9	36.52%	6	34.06%	7	34.27%	8	39.18%	8
68	坂城町	13.63%	50	13.71%	55	7.83%	65	11.53%	66	12.93%	66
69	小布施町	12.35%	57	16.78%	35	11.99%	54	15.52%	50	14.78%	56
70	高山村	22.40%	22	23.19%	22	20.57%	23	22.15%	26	29.06%	15
71	山ノ内町	18.46%	32	16.72%	36	13.62%	45	16.13%	47	16.39%	52
72	木島平村	16.41%	39	16.63%	37	18.02%	30	18.68%	37	19.70%	39
73	野沢温泉村	15.03%	43	14.50%	49	14.66%	41	13.68%	57	14.92%	55
74	信濃町	16.01%	40	17.16%	33	16.74%	34	16.47%	45	16.76%	51
75	小川村	19.15%	28	21.15%	25	22.66%	19	23.79%	20	26.07%	18
76	飯綱町	7.03%	71	7.88%	74	5.95%	70	7.40%	73	8.68%	75
77	栄村	18.72%	30	26.42%	16	28.01%	10	28.84%	12	32.31%	11
	長野県	24.44%	-	24.51%	-	22.14%	-	23.07%	-	24.34%	-

※このページでは、令和5年度までの算出方法にて健診受診率を示しています。
詳細についてはp.31を参照してください。

（出典）健康診査事業実績報告 平成30年度～令和4年度

2 歯科口腔健診受診率（市町村別）

歯科口腔健診対象者：75歳+76～79歳

	市町村名	R2年度				R3年度				R4年度			
		対象者数 a	受診者数 b	受診率 b/a	順位	対象者数 c	受診者数 d	受診率 c/d	順位	対象者数 e	受診者数 f	受診率 e/f	順位
1	長野市	9,087	1,164	12.8%	35	8,198	990	12.1%	30	8,888	1,150	12.9%	40
2	松本市	5,409	499	9.2%	60	5,114	447	8.7%	52	5,482	539	9.8%	63
3	上田市	3,907	496	12.7%	37	3,598	444	12.3%	27	3,879	560	14.4%	24
4	岡谷市	1,405	214	15.2%	15	1,198	174	14.5%	9	1,334	204	15.3%	16
5	飯田市	2,738	389	14.2%	24	2,435	268	11.0%	43	2,674	353	13.2%	37
6	諏訪市	1,362	212	15.6%	13	1,211	166	13.7%	12	1,287	200	15.5%	13
7	須坂市	1,385	224	16.2%	11	1,276	152	11.9%	32	1,471	218	14.8%	21
8	小諸市	1,166	125	10.7%	51	1,054	120	11.4%	38	1,154	141	12.2%	45
9	伊那市	1,740	204	11.7%	43	1,555	190	12.2%	28	1,603	218	13.6%	33
10	駒ヶ根市	851	138	16.2%	10	776	98	12.6%	18	836	112	13.4%	35
11	中野市	1,153	103	8.9%	61	1,091	117	10.7%	44	1,184	131	11.1%	54
12	大町市	880	125	14.2%	25	782	97	12.4%	25	868	116	13.4%	36
13	飯山市	610	46	7.5%	68	545	48	8.8%	51	630	73	11.6%	47
14	茅野市	1,436	254	17.7%	5	1,317	208	15.8%	5	1,484	283	19.1%	7
15	塩尻市	1,610	138	8.6%	63	1,413	127	9.0%	50	1,585	169	10.7%	58
16	佐久市	2,328	246	10.6%	53	2,168	220	10.1%	47	2,321	294	12.7%	42
17	千曲市	1,722	168	9.8%	57	1,566	136	8.7%	53	1,680	206	12.3%	44
18	東御市	799	77	9.6%	58	699	44	6.3%	65	797	83	10.4%	61
19	安曇野市	2,673	237	8.9%	62	2,443	182	7.4%	63	2,670	253	9.5%	64
20	小海町	159	23	14.5%	21	117	20	17.1%	3	131	20	15.3%	17
21	川上村	115	5	4.3%	74	102	8	7.8%	62	101	1	1.0%	74
22	南牧村	62	5	8.1%	65	67	9	13.4%	14	64	6	9.4%	65
23	南相木村	24	2	8.3%	64	22	2	9.1%	49	26	4	15.4%	15
24	北相木村	20	3	15.0%	17	16	2	12.5%	23	15	4	26.7%	1
25	佐久穂町	324	45	13.9%	26	319	44	13.8%	11	306	40	13.1%	39
26	軽井沢町	557	29	5.2%	71	526	42	8.0%	60	606	61	10.1%	62
27	御代田町	321	36	11.2%	48	335	27	8.1%	59	362	41	11.3%	51
28	立科町	202	26	12.9%	33	186	29	15.6%	6	204	26	12.7%	41
29	青木村	157	17	10.8%	50	131	11	8.4%	56	121	13	10.7%	57
30	長和町	152	22	14.5%	20	157	15	9.6%	48	156	22	14.1%	28
31	下諏訪町	646	108	16.7%	8	524	74	14.1%	10	561	98	17.5%	10
32	富士見町	449	51	11.4%	46	414	47	11.4%	39	421	65	15.4%	14
33	原村	209	36	17.2%	7	189	25	13.2%	15	241	47	19.5%	4
34	辰野町	598	99	16.6%	9	534	72	13.5%	13	572	108	18.9%	8
35	箕輪町	663	102	15.4%	14	628	97	15.4%	7	617	89	14.4%	25
36	飯島町	290	35	12.1%	39	259	32	12.4%	26	287	36	12.5%	43
37	南箕輪村	312	40	12.8%	34	318	40	12.6%	21	314	43	13.7%	32
38	中川村	155	20	12.9%	31	116	7	6.0%	67	148	21	14.2%	27
39	宮田村	220	30	13.6%	29	196	22	11.2%	41	197	16	8.1%	69
40	松川町	384	46	12.0%	40	318	40	12.6%	21	302	32	10.6%	59
41	高森町	388	57	14.7%	18	329	38	11.6%	36	349	58	16.6%	11
42	阿南町	138	16	11.6%	45	131	11	8.4%	56	129	14	10.9%	56
43	阿智村	175	8	4.6%	73	135	11	8.1%	58	175	10	5.7%	70
44	平谷村	12	0	0.0%	77	7	0	0.0%	76	5	0	0.0%	75
45	根羽村	27	1	3.7%	75	30	0	0.0%	76	33	1	3.0%	73
46	下條村	97	10	10.3%	54	88	9	10.2%	46	91	10	11.0%	55
47	売木村	29	1	3.4%	76	24	3	12.5%	23	14	0	0.0%	75
48	天龍村	53	8	15.1%	16	58	3	5.2%	72	49	7	14.3%	26
49	泰阜村	56	9	16.1%	12	40	2	5.0%	73	54	6	11.1%	52
50	喬木村	235	30	12.8%	36	202	17	8.4%	55	212	32	15.1%	18
51	豊丘村	172	17	9.9%	56	145	16	11.0%	42	162	30	18.5%	9
52	大鹿村	32	8	25.0%	1	27	2	7.4%	64	24	5	20.8%	2
53	上松町	184	27	14.7%	19	151	17	11.3%	40	147	17	11.6%	48
54	南木曽町	144	11	7.6%	67	134	16	11.9%	31	132	11	8.3%	68
55	木祖村	98	5	5.1%	72	91	12	13.2%	16	85	9	10.6%	60
56	王滝村	31	4	12.9%	31	24	1	4.2%	74	17	0	0.0%	75
57	大桑村	142	11	7.7%	66	138	23	16.7%	4	123	14	11.4%	50
58	木曽町	413	59	14.3%	22	361	42	11.6%	35	339	65	19.2%	5
59	麻績村	101	12	11.9%	41	74	4	5.4%	71	101	5	5.0%	71
60	生坂村	58	4	6.9%	69	55	7	12.7%	17	54	8	14.8%	22
61	山形村	224	15	6.7%	70	213	13	6.1%	66	241	21	8.7%	67
62	朝日村	126	17	13.5%	30	113	9	8.0%	61	118	16	13.6%	34
63	筑北村	187	18	9.6%	59	152	13	8.6%	54	182	21	11.5%	49
64	池田町	344	60	17.4%	6	311	38	12.2%	28	372	52	14.0%	30
65	松川村	274	67	24.5%	2	238	30	12.6%	19	266	40	15.0%	19
66	白馬村	200	39	19.5%	4	208	38	18.3%	2	240	46	19.2%	6
67	小谷村	105	23	21.9%	3	73	16	21.9%	1	74	15	20.3%	3
68	坂城町	550	62	11.3%	47	500	63	12.6%	20	507	74	14.6%	23
69	小布施町	364	43	11.8%	42	344	50	14.5%	8	370	52	14.1%	29
70	高山村	205	28	13.7%	28	171	10	5.8%	69	208	34	16.3%	12
71	山ノ内町	427	59	13.8%	27	383	44	11.5%	37	415	46	11.1%	53
72	木島平村	123	13	10.6%	52	136	8	5.9%	68	144	13	9.0%	66
73	野沢温泉村	72	8	11.1%	49	70	4	5.7%	70	80	11	13.8%	31
74	信濃町	265	33	12.5%	38	264	31	11.7%	34	298	39	13.1%	38
75	小川村	77	11	14.3%	22	68	8	11.8%	33	74	11	14.9%	20
76	飯綱町	337	34	10.1%	55	287	30	10.5%	45	342	40	11.7%	46
77	栄村	60	7	11.7%	44	48	2	4.2%	74	68	3	4.4%	72
-	長野県	54,805	6,674	12.2%	-	49,736	5,534	11.1%	-	53,873	6,932	12.9%	-

（出典）歯科口腔健診事業実績報告 令和2年度～令和4年度

3 後期高齢者の透析導入者数（市町村別）

（％）（被保険者数千人当たり）

保険者番号	保険者名	区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
	全国集計	全国	10.53	10.67	10.77	10.82	10.77	10.83	10.84	10.90	11.00	10.91	10.69
	長野県計	県	8.91	8.67	8.72	9.00	9.11	9.13	9.04	9.11	9.13	9.31	8.99
39202015	長野市	市	8.67	8.56	8.94	9.04	8.84	8.69	8.50	8.29	8.35	8.39	7.93
39202023	松本市	市	10.29	9.84	9.48	9.06	8.89	8.42	8.85	8.69	8.56	9.04	8.75
39202031	上田市	市	11.00	10.51	10.51	11.42	11.64	12.04	12.35	12.22	11.79	11.18	10.86
39202049	岡谷市	市	8.28	8.06	9.18	9.59	10.28	9.80	9.33	9.78	10.10	10.28	9.57
39202056	飯田市	市	12.53	12.20	11.65	11.75	11.37	12.47	11.69	11.80	11.79	11.35	11.22
39202064	諏訪市	市	9.60	9.12	7.33	8.40	8.17	7.37	7.74	7.93	8.85	10.23	9.91
39202072	須坂市	市	6.79	5.89	6.34	7.31	8.91	9.56	10.46	10.62	9.83	10.61	10.41
39202080	小諸市	市	9.91	10.13	10.25	10.68	10.96	11.33	10.43	9.89	10.01	11.30	11.39
39202098	伊那市	市	7.37	6.99	7.26	7.59	8.22	7.99	8.27	8.83	8.20	8.04	7.97
39202106	駒ヶ根市	市	10.41	11.46	10.54	11.30	10.94	9.99	10.17	9.51	8.47	9.21	10.22
39202114	中野市	市	9.47	9.16	9.57	9.49	8.06	7.27	6.20	6.28	6.33	6.63	6.28
39202122	大町市	市	9.37	9.14	7.32	10.32	11.44	11.78	10.85	10.15	9.56	9.27	9.27
39202130	飯山市	市	5.49	4.80	4.84	4.89	5.61	6.09	7.14	8.47	9.69	10.61	10.50
39202148	茅野市	市	8.79	9.68	9.94	10.12	11.22	10.29	9.77	11.48	11.63	11.34	10.17
39202155	塩尻市	市	7.40	7.49	8.12	9.04	8.81	8.69	8.14	8.41	8.07	9.26	8.75
39202171	佐久市	市	6.62	6.08	5.81	6.38	6.29	6.43	6.52	6.31	6.91	7.64	7.33
39202189	千曲市	市	11.96	10.23	11.39	9.06	9.07	8.96	8.32	9.04	8.51	9.06	9.19
39202197	東御市	市	8.03	8.47	8.01	6.32	7.50	8.86	8.62	8.85	9.15	8.99	8.81
39202205	安曇野市	市	9.37	8.19	7.24	7.90	7.57	7.73	7.92	8.36	8.06	8.27	7.67
39203039	小海町	町	5.28	6.27	5.52	5.52	6.26	6.32	6.31	5.42	7.39	8.35	7.38
39203047	川上村	村	5.59	5.67	1.43	1.44	1.40	2.76	2.79	2.84	2.95	4.41	5.87
39203054	南牧村	村	6.38	1.65	3.34	1.69	1.69	3.29	1.68	6.98	5.44	5.45	3.66
39203062	南相木村	村	10.24	10.27	3.38	6.80	7.02	7.02	7.14	11.07	11.49	12.05	11.90
39203070	北相木村	村	0.00	4.39	9.13	8.89	9.01	9.71	4.85	5.13	5.43	11.49	12.27
39203096	佐久穂町	町	4.38	4.36	6.00	5.14	6.88	7.66	6.41	6.97	6.58	6.72	8.96
39203211	軽井沢町	町	6.90	7.18	6.65	6.00	5.43	4.90	8.19	8.54	8.06	9.72	8.69
39203237	御代田町	町	4.43	4.93	5.40	7.76	7.57	6.91	8.14	10.25	9.22	12.10	11.11
39203245	立科町	町	5.14	8.85	8.92	8.92	8.84	5.22	7.43	8.09	7.55	10.54	8.69
39203492	青木村	村	12.75	7.55	6.54	5.43	7.61	10.76	7.43	7.51	9.86	8.78	11.74
39203500	長和町	町	4.77	6.88	13.41	12.01	11.36	9.95	9.98	9.41	8.65	9.58	8.11
39203617	下諏訪町	町	6.51	5.98	7.70	7.76	9.40	9.30	9.57	9.41	10.16	9.71	9.33
39203625	富士見町	町	3.77	4.16	5.61	7.03	7.28	7.58	8.12	7.36	9.47	7.69	7.76
39203633	原村	村	2.52	3.31	3.30	4.95	3.98	8.51	9.92	9.64	11.84	12.81	10.93
39203823	辰野町	町	11.57	12.17	13.61	12.60	13.21	13.74	13.54	14.05	13.14	12.56	12.27
39203831	箕輪町	町	11.55	10.54	11.40	9.30	9.89	9.37	9.95	10.66	10.75	10.28	9.66
39203849	飯島町	町	10.69	8.97	7.90	6.61	10.83	9.00	6.29	5.23	6.34	5.79	5.19
39203856	南箕輪村	村	7.58	7.38	7.91	7.13	9.07	9.91	8.91	8.23	8.58	8.90	8.64
39203864	中川村	村	4.41	6.83	5.74	4.50	2.28	4.47	4.38	3.26	3.31	2.19	2.13
39203880	宮田村	村	15.08	13.67	15.97	19.35	18.90	16.86	13.03	12.78	12.63	12.02	10.79
39204029	松川町	町	7.10	7.94	9.20	9.47	6.84	6.37	7.49	7.85	9.61	7.07	8.19
39204037	高森町	町	7.53	8.54	9.43	12.59	10.18	10.91	10.82	8.78	8.26	7.86	7.25
39204045	阿南町	町	9.49	8.14	10.51	12.25	13.82	14.13	12.85	12.46	12.76	11.32	11.20
39204078	阿智村	村	8.38	6.12	7.67	8.43	9.23	9.45	11.32	7.32	9.11	6.74	5.78
39204094	平谷村	村	6.85	7.19	0.00	0.00	7.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.24
39204102	根羽村	村	8.72	9.04	11.83	9.20	9.68	9.71	6.51	3.33	3.55	3.70	11.41
39204110	下條村	村	6.59	5.28	3.89	6.41	7.63	5.22	3.95	5.34	5.37	5.38	6.62
39204128	売木村	村	0.00	0.00	0.00	11.24	11.43	11.43	11.76	18.63	6.54	6.90	6.80
39204136	天龍村	村	10.27	11.90	8.64	7.08	8.99	9.29	7.55	7.80	12.02	12.37	8.40
39204144	泰阜村	村	4.18	4.25	6.51	10.92	16.06	11.82	9.62	11.99	12.32	19.51	14.96
39204151	喬木村	村	15.86	17.27	15.90	12.34	12.09	12.87	12.11	12.53	12.55	13.42	12.41
39204169	豊丘村	村	10.37	6.50	8.24	8.17	8.24	10.81	9.94	8.14	4.98	5.91	6.71
39204177	大鹿村	村	5.48	8.38	8.45	8.93	3.04	2.94	2.97	6.08	6.33	3.33	3.58
39204227	上松町	町	11.48	11.49	9.88	11.62	12.62	15.45	13.83	14.35	13.75	17.09	14.18
39204235	南木曽町	町	4.47	6.19	8.17	11.08	11.08	11.43	14.34	14.22	20.49	19.96	19.98
39204250	木祖村	村	7.03	4.27	4.30	5.60	2.84	2.84	2.91	4.47	4.56	6.06	4.61
39204292	王滝村	村	4.93	4.88	5.05	9.80	9.66	9.80	19.61	14.85	15.38	10.47	5.43
39204300	大桑村	村	8.40	9.36	10.53	8.34	7.22	8.28	7.42	8.64	5.52	4.51	4.49
39204326	木曽町	町	8.04	10.00	9.23	9.12	8.80	7.79	7.79	7.77	11.82	12.04	10.17
39204466	麻績村	村	6.27	6.39	3.83	3.84	5.13	8.92	9.00	9.14	8.23	10.00	8.65
39204482	生坂村	村	6.07	4.12	8.49	10.55	8.60	10.50	8.53	6.61	9.22	13.79	13.67
39204508	山形村	村	5.70	3.84	4.73	5.57	9.86	13.31	10.50	9.41	11.15	9.18	7.72
39204516	朝日村	村	6.60	6.54	9.27	11.81	7.64	6.22	7.52	7.43	6.39	6.34	5.04
39204524	筑北村	村	9.68	8.88	13.24	12.38	10.38	8.70	10.58	10.68	9.03	8.76	10.23
39204813	池田町	町	6.90	7.90	7.34	8.21	8.59	8.00	7.90	7.73	7.66	6.52	7.26
39204821	松川村	村	9.43	9.99	8.55	8.32	10.74	10.07	9.69	9.45	10.59	8.59	7.15
39204854	白馬村	村	7.38	6.63	7.42	9.56	9.50	7.90	8.44	9.00	9.75	7.84	8.24
39204862	小谷村	村	1.47	1.48	1.51	4.46	4.45	4.55	3.11	1.57	1.64	1.66	1.66
39205216	坂城町	町	11.38	11.62	10.74	12.54	13.46	13.55	12.52	14.83	12.45	14.28	13.86
39205414	小布施町	町	5.29	4.65	4.57	6.73	7.17	7.00	7.77	6.09	8.56	8.85	7.54
39205430	高山村	村	2.73	4.49	4.35	5.15	5.86	6.76	6.61	7.47	8.47	9.08	8.79
39205612	山ノ内町	町	8.20	8.19	6.28	7.26	6.82	6.08	7.15	8.96	7.62	7.32	8.30
39205620	木島平村	村	11.54	13.85	12.81	14.10	14.04	14.11	14.06	14.39	15.54	13.77	14.61
39205638	野沢温泉村	村	13.87	9.00	5.21	6.56	3.96	5.41	4.13	4.16	4.34	8.78	8.63
39205836	信濃町	町	5.46	7.68	6.65	5.55	7.19	12.04	10.26	7.75	7.30	7.19	9.23
39205885	小川村	村	4.77	3.69	6.35	6.45	5.25	5.45	6.79	7.05	8.76	13.18	14.97
39205901	飯綱町	町	5.64	9.71	7.90	9.70	11.54	10.57	7.30	7.23	8.28	8.11	6.97
39206024	栄村	村	1.43	2.89	2.92	8.97	4.73	4.88	6.77	5.17	1.79	1.80	1.83

（出典）長野県国民健康保険団体連合会「透析・新規透析患者数」平成24年度～令和4年度

4 後期高齢者の新規透析導入者数（市町村別）

（％）（被保険者数千人当たり）

保険者番号	保険者名	区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
	全国集計	全国	1.09	1.06	1.07	1.08	1.05	1.10	1.07	1.07	1.10	1.02	0.98
	長野県計	県	0.90	0.91	0.90	0.86	0.86	0.90	0.88	0.85	0.87	0.91	0.82
39202015	長野市	市	0.73	0.85	0.85	0.98	0.91	0.53	0.84	0.79	0.88	1.10	0.89
39202023	松本市	市	0.86	1.23	1.06	0.89	0.87	1.08	1.05	0.85	0.85	1.02	0.60
39202031	上田市	市	1.74	1.22	1.22	1.15	1.45	1.67	1.44	1.46	1.43	0.96	1.20
39202049	岡谷市	市	0.97	0.72	1.06	0.57	0.56	0.54	0.74	0.94	0.83	0.51	0.60
39202056	飯田市	市	1.55	1.48	1.31	1.07	0.94	1.77	1.04	1.25	0.99	1.21	0.81
39202064	諏訪市	市	1.58	0.84	0.28	0.80	1.30	0.62	0.73	0.12	1.42	1.05	0.90
39202072	須坂市	市	0.27	0.67	0.79	0.38	0.25	0.61	0.36	0.69	0.58	1.13	0.77
39202080	小諸市	市	1.28	1.11	0.32	0.31	0.30	1.19	0.72	0.42	1.13	1.10	0.94
39202098	伊那市	市	0.55	0.18	0.54	0.09	0.88	0.70	0.60	0.68	0.51	0.51	0.99
39202106	駒ヶ根市	市	1.00	0.80	0.99	0.57	0.93	0.18	1.43	0.53	0.18	1.22	0.85
39202114	中野市	市	0.89	1.48	1.03	1.02	0.58	0.86	0.84	0.84	0.70	0.28	0.67
39202122	大町市	市	1.50	0.93	0.19	2.03	1.09	1.61	1.40	0.35	0.53	0.70	1.03
39202130	飯山市	市	0.69	0.69	0.46	0.47	0.47	0.23	0.48	1.21	1.45	0.96	0.48
39202148	茅野市	市	0.41	0.67	0.26	1.14	0.73	0.59	0.57	1.66	0.88	0.75	0.41
39202155	塩尻市	市	0.46	0.79	1.33	0.65	1.17	1.24	0.90	0.40	0.30	1.17	0.47
39202171	佐久市	市	0.73	0.40	0.40	0.59	0.64	0.70	0.75	0.68	0.68	0.68	1.02
39202189	千曲市	市	0.74	1.04	1.35	0.40	1.28	1.06	0.93	0.83	1.02	1.28	1.16
39202197	東御市	市	0.92	0.69	1.14	0.68	1.32	0.86	1.26	0.00	0.62	0.61	0.78
39202205	安曇野市	市	0.94	0.43	0.77	0.96	0.94	0.59	0.63	1.05	0.61	0.72	0.52
39203039	小海町	町	0.88	0.00	0.92	0.00	0.00	0.90	0.00	0.90	0.92	0.93	0.00
39203047	川上村	村	1.40	1.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.42	0.00	0.00	0.00
39203054	南牧村	村	1.59	0.00	1.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
39203062	南相木村	村	3.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.69	0.00	0.00	0.00
39203070	北相木村	村	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
39203096	佐久穂町	町	0.44	0.44	1.29	0.00	1.29	1.70	0.86	1.31	0.88	0.00	0.90
39203211	軽井沢町	町	0.77	1.13	1.11	0.71	0.00	0.65	2.20	1.22	1.19	0.86	0.54
39203237	御代田町	町	1.11	0.00	1.08	0.52	0.50	0.99	0.48	0.93	0.92	4.03	3.42
39203245	立科町	町	0.00	3.69	0.74	0.74	0.00	0.00	1.49	1.47	1.51	0.75	0.00
39203492	青木村	村	0.00	1.08	0.00	1.09	0.00	3.23	1.06	1.07	2.19	1.10	4.27
39203500	長和町	町	0.00	2.06	0.71	0.71	0.71	1.42	0.71	0.72	0.72	0.74	0.00
39203617	下諏訪町	町	1.04	0.52	1.28	0.50	0.96	0.93	1.14	1.34	1.13	0.45	0.89
39203625	富士見町	町	0.75	0.76	0.75	1.11	1.09	0.36	0.35	0.35	0.70	0.00	0.67
39203633	原村	村	0.00	0.83	0.83	0.83	0.00	1.55	1.53	0.74	1.48	1.42	0.68
39203823	辰野町	町	1.13	0.83	2.45	0.80	0.79	1.82	2.01	1.23	0.25	0.74	1.44
39203831	箕輪町	町	1.82	0.90	1.80	0.58	0.57	0.55	0.27	0.78	0.51	1.00	0.24
39203849	飯島町	町	0.00	0.00	0.00	0.00	1.63	0.00	0.00	1.05	1.06	0.53	1.04
39203856	南箕輪村	村	0.63	0.62	0.00	0.00	0.00	1.10	1.05	0.00	0.50	0.00	0.00
39203864	中川村	村	1.10	0.00	0.00	0.00	0.00	1.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
39203880	宮田村	村	1.59	0.00	3.19	3.10	0.76	0.73	0.00	2.13	0.70	0.71	2.02
39204029	松川町	町	0.89	1.32	0.88	1.29	0.43	0.00	1.25	0.00	1.67	0.00	0.82
39204037	高森町	町	0.94	0.95	1.42	2.33	0.46	1.36	1.35	0.44	0.00	0.44	1.28
39204045	阿南町	町	0.73	0.74	3.00	0.77	0.77	0.00	1.61	0.83	0.85	0.00	0.86
39204078	阿智村	村	0.00	0.76	1.53	1.53	1.54	1.57	2.43	0.00	1.66	0.84	0.00
39204094	平谷村	村	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
39204102	根羽村	村	0.00	0.00	0.00	0.00	3.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.80
39204110	下條村	村	0.00	1.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.34	0.00	0.00	1.32
39204128	売木村	村	0.00	0.00	0.00	5.62	0.00	0.00	0.00	12.42	6.54	0.00	0.00
39204136	天龍村	村	3.42	1.70	0.00	0.00	0.00	1.86	0.00	0.00	2.00	0.00	0.00
39204144	泰阜村	村	0.00	0.00	0.00	2.18	2.29	2.36	0.00	0.00	2.46	4.88	0.00
39204151	喬木村	村	2.38	3.29	0.84	1.64	0.81	2.41	0.81	0.78	3.14	1.58	0.78
39204169	豊丘村	村	1.59	0.00	1.65	0.82	0.82	1.66	1.66	0.00	0.00	0.84	1.68
39204177	大鹿村	村	0.00	2.79	0.00	2.98	0.00	0.00	0.00	3.04	0.00	0.00	0.00
39204227	上松町	町	0.00	0.82	0.82	1.66	2.52	1.72	0.00	0.90	0.00	1.90	0.00
39204235	南木曽町	町	0.00	0.88	1.82	2.77	0.92	0.95	0.00	1.90	1.95	1.00	0.00
39204250	木祖村	村	1.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.49	0.00	1.52	0.00
39204292	王滝村	村	0.00	0.00	0.00	4.90	0.00	0.00	4.90	0.00	0.00	0.00	0.00
39204300	大桑村	村	1.05	1.04	1.05	0.00	0.00	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
39204326	木曽町	町	0.38	1.54	0.77	0.76	0.77	0.78	0.78	1.17	1.58	0.40	0.00
39204466	麻績村	村	0.00	0.00	0.00	1.28	0.00	1.27	0.00	0.00	1.37	2.86	2.88
39204482	生坂村	村	2.02	0.00	4.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.30	2.30	0.00
39204508	山形村	村	0.00	0.00	1.89	0.00	0.90	2.66	0.00	0.00	1.72	0.00	0.77
39204516	朝日村	村	0.00	1.31	0.00	2.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
39204524	筑北村	村	1.76	0.00	0.88	0.00	0.87	0.00	0.00	1.78	0.00	0.88	0.00
39204813	池田町	町	0.53	1.05	0.00	0.51	0.51	0.00	0.99	0.97	1.44	0.47	1.36
39204821	松川村	村	0.67	1.33	0.66	1.92	0.00	0.63	0.61	0.59	0.59	0.57	0.00
39204854	白馬村	村	0.00	0.00	0.00	0.80	0.00	0.00	0.77	0.75	0.75	0.71	0.69
39204862	小谷村	村	0.00	0.00	0.00	1.49	1.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.66
39205216	坂城町	町	0.39	1.94	0.00	2.66	0.36	0.71	0.35	2.02	0.00	0.66	0.97
39205414	小布施町	町	0.59	0.00	1.14	1.12	0.55	1.61	1.04	0.51	3.52	0.49	0.47
39205430	高山村	村	0.00	1.80	0.00	0.00	0.84	1.69	0.83	0.00	0.85	0.83	0.00
39205612	山ノ内町	町	1.49	0.74	0.37	0.73	0.36	0.36	1.07	0.00	0.73	0.73	1.08
39205620	木島平村	村	0.96	2.97	0.99	0.00	1.00	0.00	0.00	1.03	0.00	3.18	0.00
39205638	野沢温泉村	村	2.52	0.00	0.00	1.31	0.00	1.35	0.00	0.00	1.45	1.46	0.00
39205836	信濃町	町	1.09	0.55	1.11	0.00	1.66	1.09	0.54	0.00	1.68	0.00	0.54
39205885	小川村	村	0.00	0.00	0.00	2.58	1.31	1.36	0.00	1.41	0.00	2.93	2.99
39205901	飯綱町	町	0.00	1.39	0.46	0.00	1.38	0.92	0.46	0.00	0.00	0.90	1.31
39206024	栄村	村	0.00	2.89	0.00	2.99	0.00	0.00	0.00	1.72	0.00	0.00	0.00

（出典）長野県国民健康保険団体連合会「透析・新規透析患者数」平成24年度～令和4年度

5 長野県の医療圏

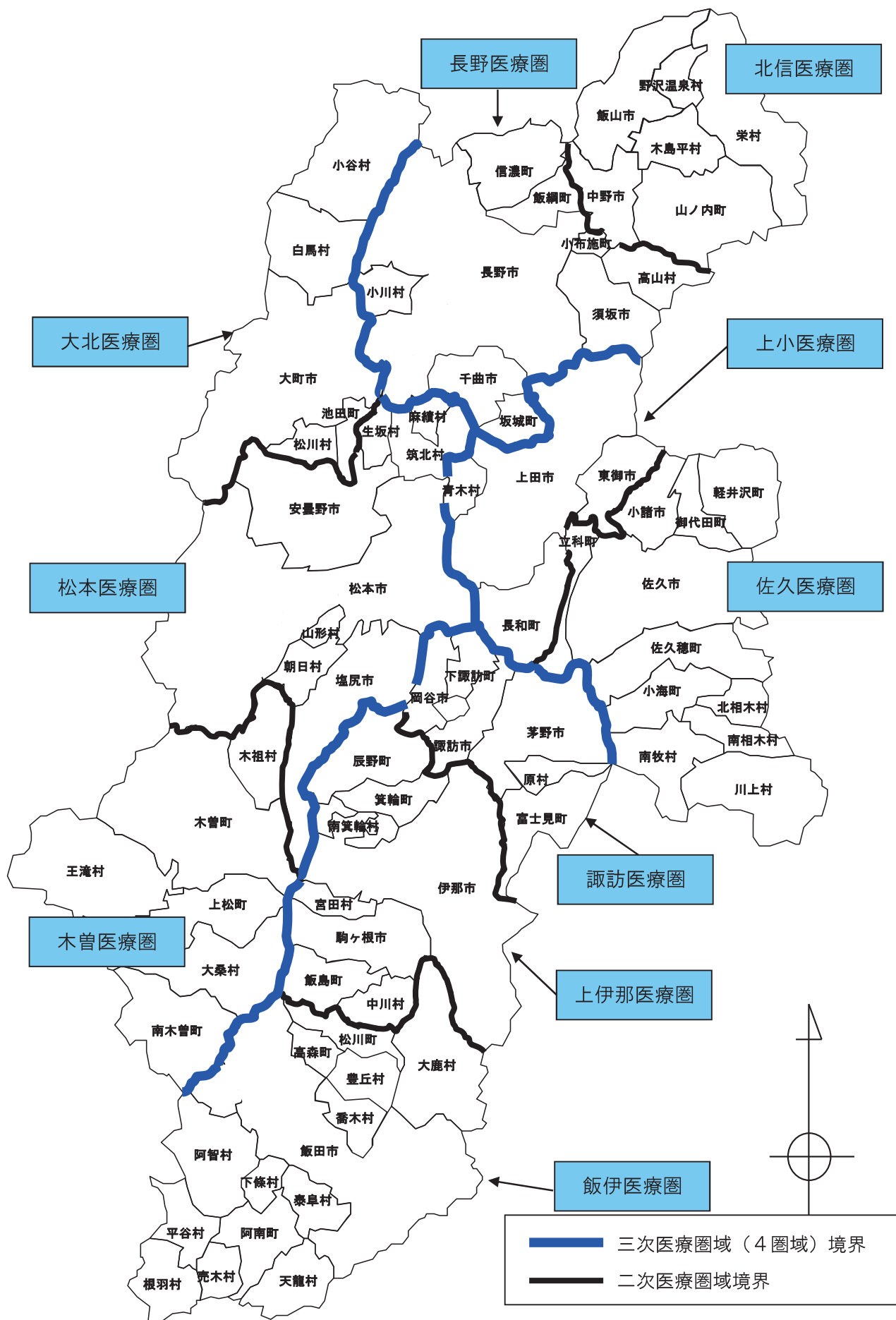
長野県作成の「信州保健医療総合計画」において、医療機能の連携と施策の効果的な推進を図る上での地域単位として、医療圏が設定されています。

二次医療圏：都市と周辺地域を一体とした広域的な日常社会生活圏で、高度・特殊な医療を除いた入院医療や包括的な医療サービスが行われる区域

三次医療圏：専門性の高い、高度・特殊な医療サービスが行われる区域

三次医療圏		二次医療圏			
全 県 体	4圏域	圏域	区域	市町村名	市町村数
	東信	佐久	小諸市、佐久市、南佐久郡、北佐久郡	小諸市、佐久市、小海町、川上村、南牧村、南相木村 北相木村、佐久穂町、軽井沢町、御代田町、立科町	11
		上小	上田市、東御市、小県郡	上田市、東御市、青木村、長和町	4
	南信	諏訪	岡谷市、諏訪市、茅野市、諏訪郡	岡谷市、諏訪市、茅野市、下諏訪町、富士見町、原村	6
		上伊那	伊那市、駒ヶ根市、上伊那郡	伊那市、駒ヶ根市、辰野町、箕輪町、飯島町 南箕輪村、中川村、宮田村	8
		飯伊	飯田市、下伊那郡	飯田市、松川町、高森町、阿南町、阿智村、平谷村 根羽村、下條村、売木村、天龍村、泰阜村、喬木村 豊丘村、大鹿村	14
	中信	木曽	木曽郡	上松町、南木曽町、木祖村、王滝村、大桑村、木曽町	6
		松本	松本市、塩尻市、安曇野市、東筑摩郡	松本市、塩尻市、安曇野市、麻績村、生坂村、山形村 朝日村、筑北村	8
		大北	大町市、北安曇郡	大町市、池田町、松川村、白馬村、小谷村	5
	北信	長野	長野市、須坂市、千曲市、埴科郡 上高井郡、上水内郡	長野市、須坂市、千曲市、坂城町、小布施町、高山村 信濃町、小川村、飯綱町	9
		北信	中野市、飯山市、下高井郡、下水内郡	中野市、飯山市、山ノ内町、木島平村、野沢温泉村 栄村	6
	県計				
					77

(出典) 長野県「信州保健医療総合計画」



長野県の一人当たり 後期高齢者医療費

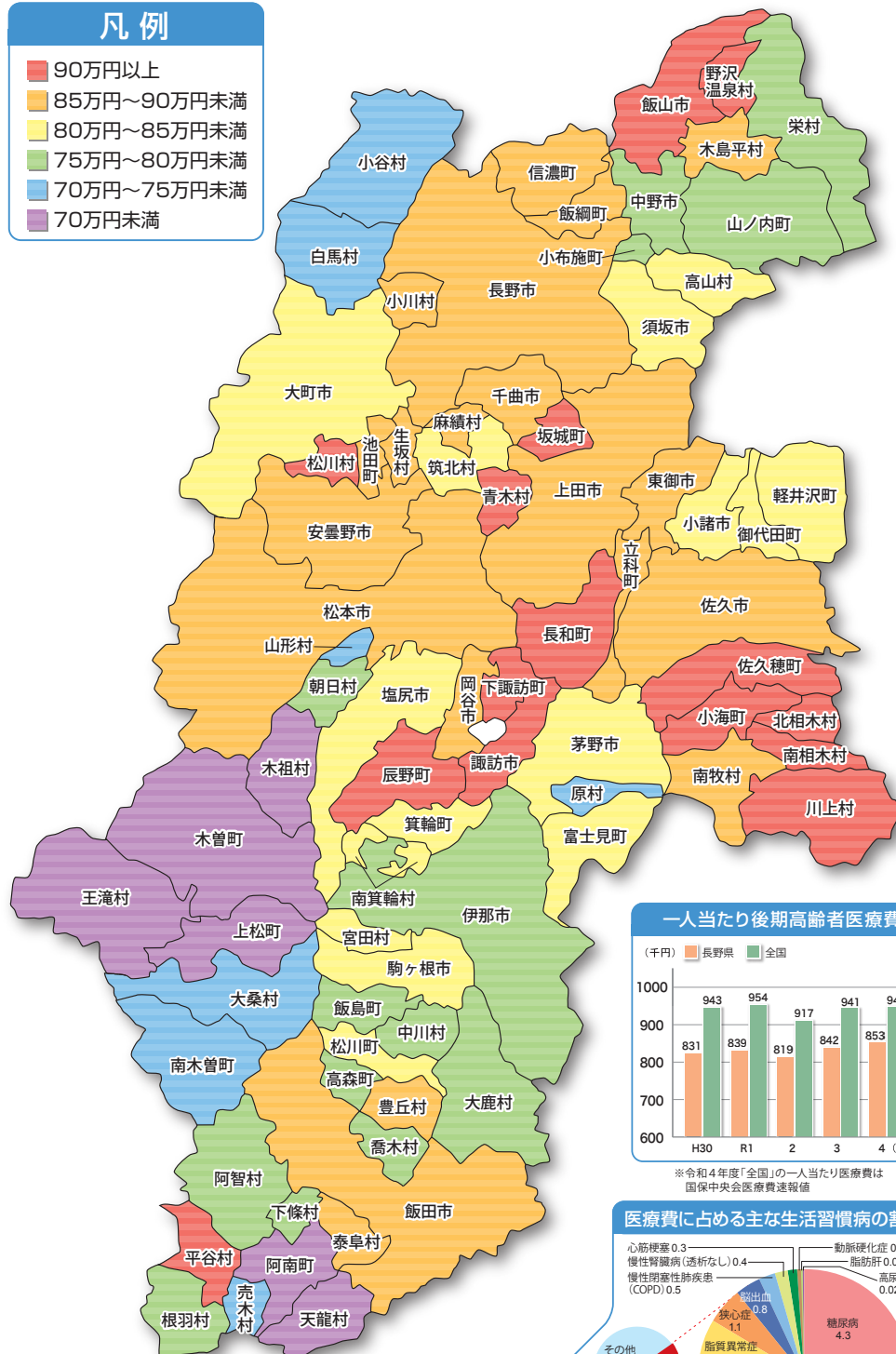
852,821 円

長野県市町村別後期高齢者医療費マップ

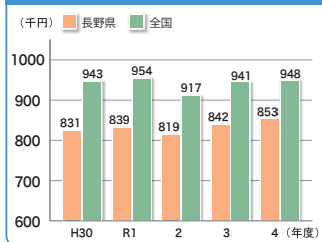
令和4年度一人当たり後期高齢者医療費

凡例

-  90万円以上
 85万円～90万円未満
 80万円～85万円未満
 75万円～80万円未満
 70万円～75万円未満
 70万円未満

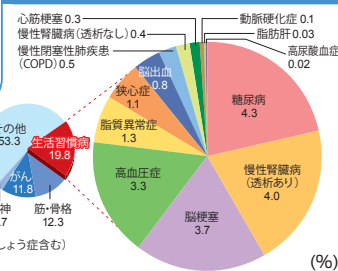


一人当たり後期高齢者医療費



※令和4年度「全国」の一人当たり医療費は
国保中央会医療費速報値

医療費に占める主な生活習慣病の割合



- **脂質異常症**…血液中の悪玉コレステロールや中性脂肪値が高くなる状態
- **高尿酸血症**…血液中の尿酸値が高くなる状態
- **筋・骨格** …… 筋肉や骨に生じる各種運動器疾患

(%)

長野県後期高齢者医療広域連合・長野県国民健康保険団体連合会

(出典) 長野県国民健康保険団体連合会「長野県市町村別後期高齢者医療費マップ」令和4年度



長野県後期高齢者医療広域連合

〒380-0935 長野県長野市大字中御所79-5
NOSAI長野会館2階

Tel : 026-229-5320

Fax : 026-225-1850

ホームページ : <https://www.koukikourei-nagano.jp/>