

須坂市国民健康保険
第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画)

(第4期特定健康診査等実施計画)
2024年度～2029年度

2024年3月

須坂市

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)目次

第Ⅰ章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方	1
1 背景・目的	
2 計画の位置付けと基本的な考え方	
3 計画期間	
4 保険者及び関係者が果たすべき役割と連携	
(1)保険者(須坂市)の役割	
(2)関係機関との連携	
(3)被保険者の役割	
5 保険者努力支援制度	
第Ⅱ章 須坂市の現状	9
1 須坂市(保険者)の概要	
2 平均寿命と健康寿命	
3 死因別の状況	
4 被保険者の医療費の状況	
5 要介護認定者・介護給付費の状況	
第Ⅲ章 第2期計画にかかる評価及び考察	13
1 第2期計画の概要	
(1)計画期間	
(2)中長期目標と短期目標	
2 目標の評価	
(1)中長期目標の評価	
(2)短期目標の評価	
(3)実施した保健事業	
(4)第2期計画の目標達成状況一覧	
3 第2期計画にかかる考察	
第Ⅳ章 第3期計画における健康課題の明確化と目標設定	19
1 第3期計画における健康課題の明確化	
(1)死亡の状況	
(2)介護の状況	
(3)医療の状況	
(4)健診結果の状況	
2 第3期計画の目標設定	
(1)優先して解決を目指す健康課題の順位付け	
(2)目標設定	

第V章 課題解決するための保健事業	29
(1)基本的な考え方	
(2)保健事業	
保健事業1 特定健康診査(法定義務)(第四期特定健康診査等実施計画)	
保健事業2 特定保健指導(法定義務)(第四期特定健康診査等実施計画)	
保健事業3 ハイリスク者や未治療者に対する受診勧奨・保健指導 (国保保健指導)	
保健事業4 糖尿病性腎症重症化予防(糖尿病性腎症重症化予防プログラム)	
保健事業5 高血圧予防の取組	
保健事業6 糖尿病予防の取組	
保健事業7 がん検診の取組	
保健事業8 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
(3)第3期計画の全体像	
第VI章 計画の評価・見直し	45
1 評価の時期	
2 評価方法・体制	
第VII章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い	46
1 計画の公表・周知	
2 個人情報の取扱い	
参考資料	47
参考資料1 第3期データヘルス計画 共通評価指標及び共通情報データ一覧	
参考資料2 様式5-1 国・県・同規模と比べてみた須坂市の位置(2022年度)	
参考資料3 健診・医療・介護データの一体的な分析(2018年度と2022年度の比較)	
参考資料4 脳・心・腎を守るために(2022年度)	

第 I 章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的な考え方

1 背景・目的

2013年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略^{※1}」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプトなどのデータの分析、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、評価などを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。2014年3月「国民健康保険法に基づく保健事業の実施などに関する指針(厚生労働省告示)」(以下「国指針」という。)において、市町村国保は健康・医療情報を活用してPDCAサイクル^{※2}に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善などを行うことが求められています。

その後、2018年4月から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体として共同保険者となり、2020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)^{※3}」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化などの取組みの推進が掲げられ、2022年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革行程表^{※4}2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂などを行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適正なKPIの設定を推進する。」と示されました。

このような国の動きも踏まえ、被保険者の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にあたり、国指針に基づいて、「須崎市国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定します。

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

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

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

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

2 計画の位置付けと基本的な考え方

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

データヘルス計画は、健康増進法に基づく基本方針を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画や市町村健康増進計画、介護保険事業(支援)計画、高齢者保健事業の実施計画、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとする必要があります。(図表 1)

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

さらに、「標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)^{※5}」(以下「プログラム」という。)は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査・特定保健指導を中心に、健康増進法に基づく生活習慣病対策を推進するための効果的な健診・保健指導を実施するにあたり、事務担当者を含め、健診・保健指導に関わる者が理解しておくべき基本的な考え方や実施する際の留意点などを示したものであることから、基本的な考え方については、プログラムに準じて保健事業を展開することが求められています。(図表 2・3・4・5)

本市では、以上のことも踏まえ、国保データベース(KDB^{※6})を活用して特定健康診査の結果やレセプト、介護保険などのデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出した上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国民健康保険被保険者の健康の保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費適正化を目指します。

※5 標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版):厚生労働省が生活習慣病対策のための標準的な健診や保健指導を効果的・効率的に実施するための方向性を示したもの。

プログラムにおいて中長期的な目標疾患は、脳血管疾患・心疾患、糖尿病合併症の減少を用いている。

(図表 2 参照)

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

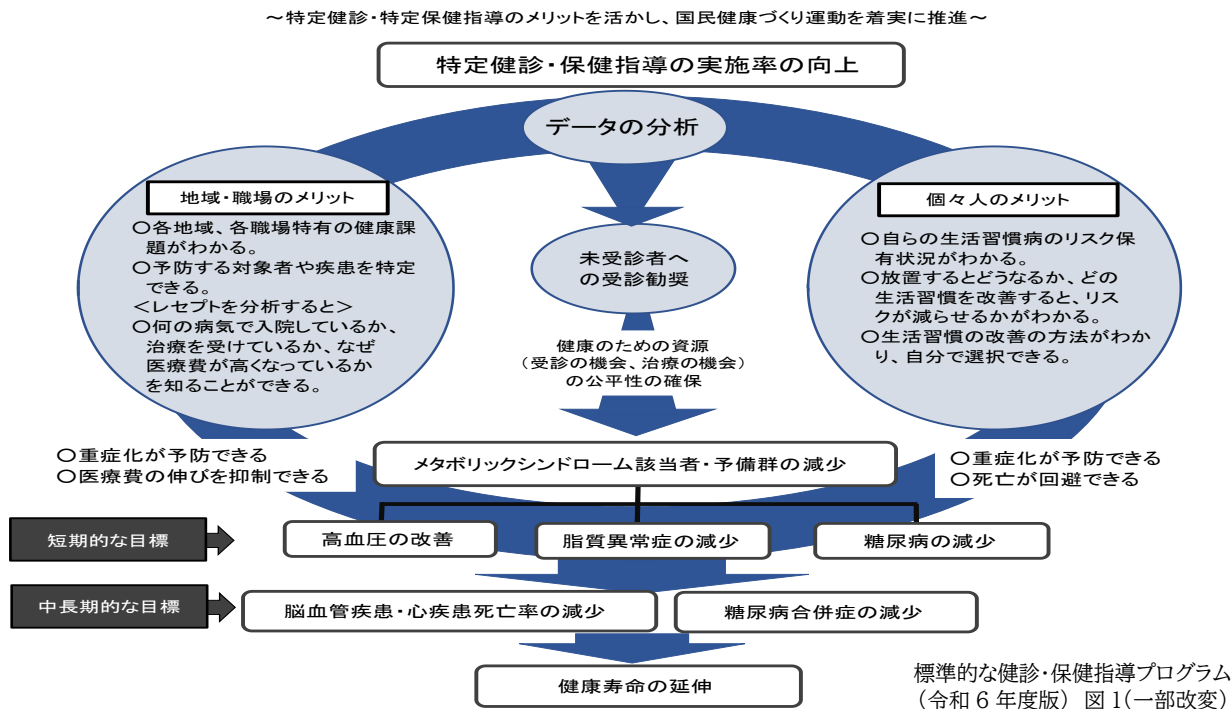
※6 KDB:国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理する給付情報(健診・医療・介護)及び「個人の健康に関するデータ」作成し、提供するもの

図表 1 データヘルス計画とその他法定計画などの位置づけ

	※健康増進事業実施者とは 健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、市町村(母子保健法、介護保険法)、学校保健法			医療費適正化計画	医療計画 (地域医療構想含む)	介護保険事業 (支援)計画
	健康増進計画	データヘルス計画 (保健事業実施計画)	特定健康診査等 実施計画			
法律	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者(※)	国民健康保険法 第82条 健康保険法 第150条 高確法 第125条	高齢者の医療の確保に 関する法律 第19条	高齢者の医療の確保に 関する法律 第9条	医療法 第30条	介護保険法 第116条、第117条、 第118条
基本的な 指針	厚生労働省 健康局 令和5年4月改正 国民の健康の増進の総合的な 推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 保険局 令和5年9月改正 「国民健康保険法に基づく保健事業の 実施等に関する指針の一部改正」	厚生労働省 保険局 令和5年3月改正 特定健康診査及び特定保健指 導の適切かつ有効な実施を図る ための基本的な指針	厚生労働省 保険局 令和5年7月改正 医療費適正化に関する施策 について基本指針	厚生労働省 医政局 令和5年3月改正 医療提供体制の確保に関する 基本指針	厚生労働省 老健局 令和5年改正予定 介護保険事業に係る保険給 付の円滑な実施を確保するた めの基本的な指針
根拠・期間	法定 令和6～17年(12年) 2024年～2035年	指針 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～8年(3年) 2024～2026年
計画 策定者	都道府県:義務 市町村:努力義務	医療保険者	医療保険者:義務	都道府県:義務	都道府県:義務	市町村:義務 都道府県:義務
基本的な 考え方	全ての国民が健やかで心豊かに 生活できる持続可能な社会の実 現に向け、誰一人取り残さない健 康づくりの展開とより実効性を持 つ取組の推進を通じて、国民の健 康の増進の総合的な推進を図る。	被保険者の健康の保持増進を目的 に、健康・医療情報を活用しPDCA サイクルに沿った効果的かつ効率 的な保健事業の実施を図るための 保健事業実施計画を策定、保健事 業の実施及び評価を行う。	加入者の年齢構成、地域的条 件等の実情を考慮し、特定健康 診査の効率的かつ効果的に実 施するための計画を作成。	持続可能な運営を確保するため、 保険者・医療関係者等の協力を 得ながら、住民の健康保持・医 療の効率的な提供の推進に向 けた取組を進める。	医療機能の分化・連携の推進 を通じ、地域で切れ目のない医 療の提供、良質かつ適切な医 療を効率的に提供する体制を 確保。	地域の実情に応じた介護給 付等サービス提供体制の確 保及び地域支援事業の計画 的な実施を図る。 保険者機能強化 高齢者の自立支援・重度 化防止
対象年齢	ライフステージ (乳幼児期、若壮年期、高齢期) ライフコースアプローチ (胎児期から老齢期まで継続的)	被保険者全員 特に高齢者割合が最も高くなる時期に 高齢期を迎える現在の青年期・壮年期 世代の生活習慣病の改善、小児期から の健康な生活習慣づくりにも配慮	40歳～74歳	すべて	すべて	1号被保険者 65歳以上 2号被保険者 40～64歳 特定疾病(※) ※初老期の認知症、早老症、 骨質・骨粗鬆症、 パーキンソン病関連疾患、 神経系疾患
対象疾病	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 糖尿病合併症 (糖尿病性腎症) 循環器病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 糖尿病等 生活習慣病の 重症化予防	5疾病 糖尿病 心筋梗塞等の 心血管疾患 脳卒中	要介護状態となることの 予防 要介護状態の軽減・悪化 防止 生活習慣病 虚血性心疾患 ・心不全 脳血管疾患
	慢性閉塞性肺疾患(COPD) がん ロコモティブシンドローム 骨粗鬆症 こころの健康(うつ・不安)				がん 精神疾患	認知症 フレイル 口腔機能低下、低栄養
評価	「健康寿命の延伸」 「健康格差の縮小」 51目標項目 ○個人の行動と健康状態の改善に 関する目標 1生活習慣の改善 2生活習慣病(NCDs)の発症予防・ 重症化予防 3生活機能の維持・向上 ○社会環境の質の向上 1社会とのつながり・心の健康の 維持・向上 2自然に健康になれる環境づくり 3誰もがアクセスできる健康増進の 基盤整備 ○ライフコース 1 子ども、2 高齢者、3 女性	①事業全体の目標 中長期目標/短期目標の設定 健康日本21の指標等参考 ②個別保健事業 中長期目標/短期目標の設定 アウトカム評価、アウトプット評価 中心 参考例 全都道府県で設定が望ましい 指標例 <アウトカム> メタボリックシンドローム減少率 HbA1c8.0以上者の割合 <アウトプット> 特定健診実施率	①特定健診受診率 ②特定保健指導実施率 ③メタボリック該当者・ 予備群の減少	(住民の健康の保持推進) ・特定健診実施率 ・特定保健指導実施率 ・メタボ該当者・予備群の減少率 ・生活習慣病等の重症化予防 の推進 ・高齢者の心身機能の低下等 に起因した疾病予防・介護 予防の推進 (医療の効率的な提供の推進) ・後発医薬品 ・バイオ後続品の使用促進 ・医療資源の効果的・効率的 な活用 ・医療・介護の連携を通じた 効果的・効率的なサービス 提供の推進	①5疾病・6事業に関する目標 ②在宅医療連携体制 (地域の実状に応じて設定) 6事業 ①救急医療 ②災害時における医療 ③へき地医療 ④周産期医療 ⑤小児医療 ⑥新興感染症発生・まん延時 の医療	①PDCAサイクルを活用し る保険者 機能強化に向けた体制等 (地域介護保険事業) ②自立支援・重度化防止等 (在宅医療・介護連携、 介護予防、日常生活支援 関連) ③介護保険運営の安定化 (介護給付の適正化、 人材の確保)
補助金等		保健事業支援・評価委員会(事務局:国保連合会)による計画作成支援 保険者努力支援制度(事業費・事業費運動分)交付金		保険者協議会(事務局:県、国保連合会)を通じて、 保険者との連携		地域支援事業交付金 介護保険保険者努力支援交付金 保険者機能強化推進交付金

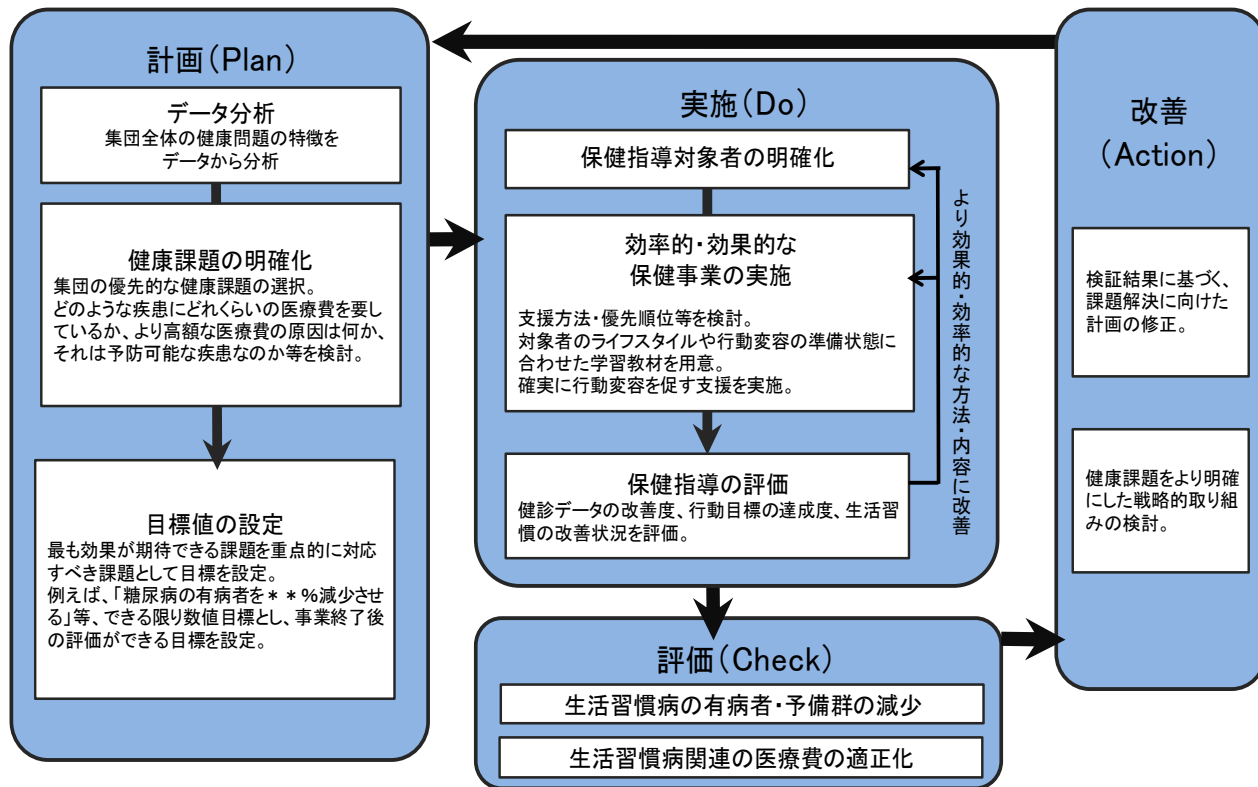
合同会社ヘルスサポートラボ提供

図表 2 特定健康診査・特定保健指導と国民健康づくり運動



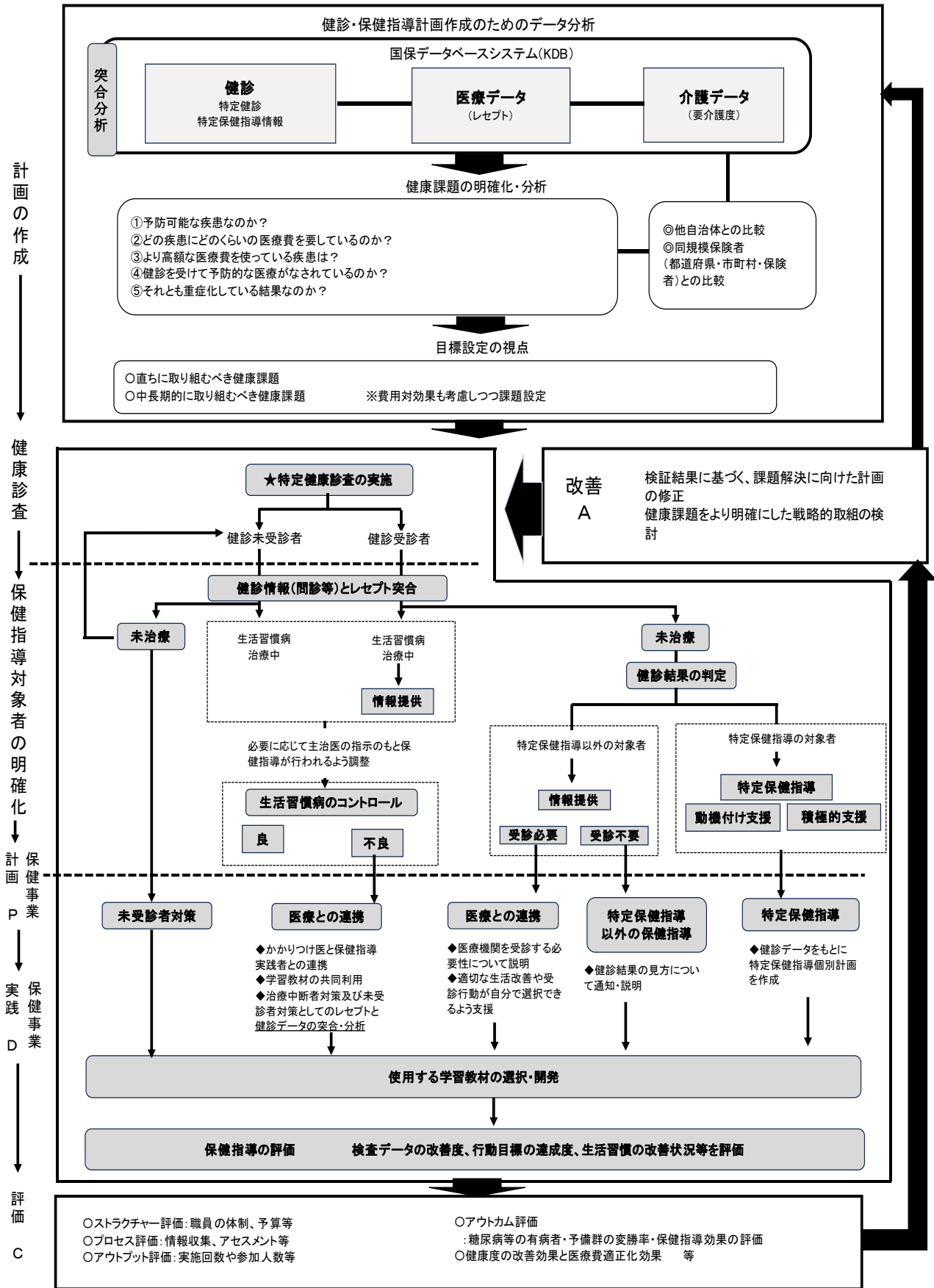
注)プログラムにおいては、保健指導により発症や重症化を予防でき、保健指導の成果を健診データなどの客観的指標を用いて評価できるものを主な対象としている。データ分析を行い解決すべき課題や取組が明確となり、分析に基づく取組を実施していくことは、健康寿命の延伸ひいては社会保障制度を持続可能なものとするにつながる。

図表 3 保健事業（健診・保健指導）のPDCA サイクル



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

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



標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)図4(一部改変)、厚生労働省様式 5-5 参考

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

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

標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】図4（一部改変）

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

※内臓脂肪の蓄積に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考えを整理。

（標準的な健診・保健指導 プログラム（令和6年度版）からは削除されたが、基本的な考え方であるため参考までに掲載）

3 計画期間

この計画の期間は、国指針第5の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性も踏まえ、複数年とすること」とされていることから、2024 年度から 2029 年度までの6年間とします。

なお、3年（2026 年度）を目途に中間評価を行います。

4 保険者及び関係者が果たすべき役割と連携

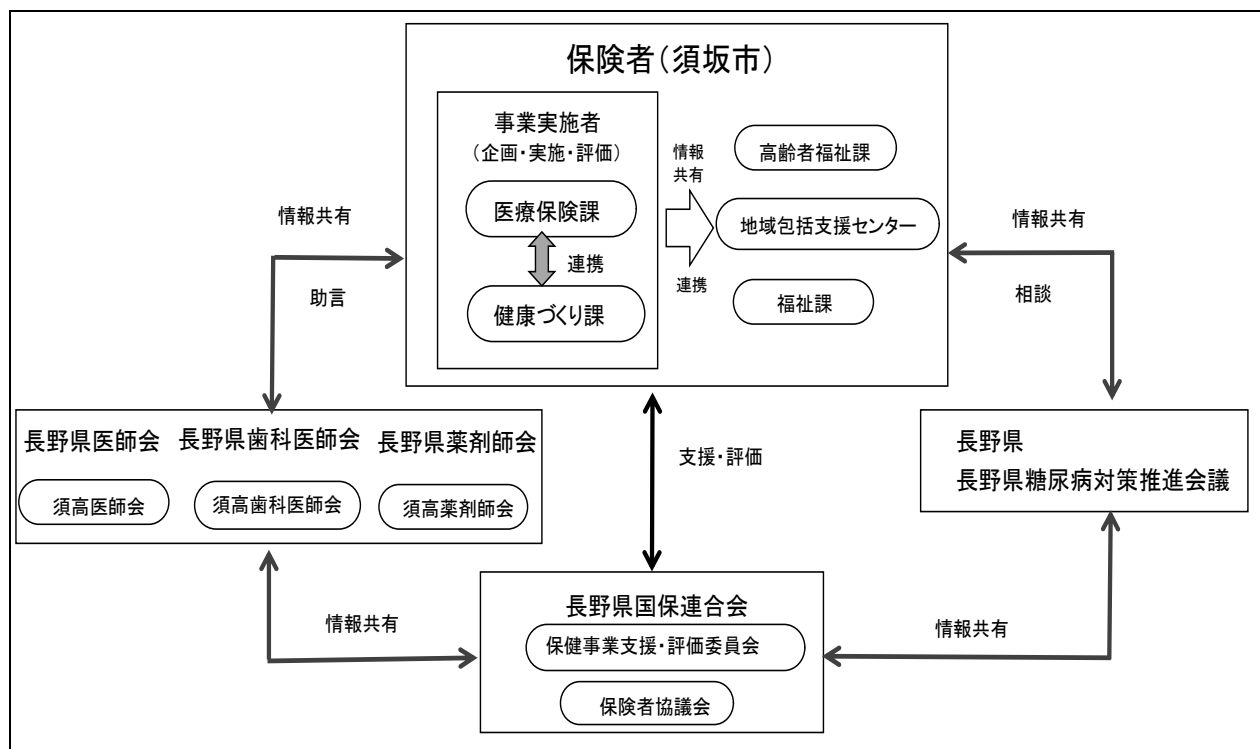
(1) 保険者（須坂市）の役割

被保険者の健康の保持増進を図り、保健事業の積極的な推進を図るために、保険者として、国民健康保険主管の医療保険課や、住民の健康の保持増進（保健事業）主管の健康づくり課などの関係部署が連携して、被保険者の健康課題を分析し、市一体となって計画を策定・推進します。（図表 6）

計画に基づき、効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて、計画の見直しや次期計画に反映させます。

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、業務をマニュアル化するなどにより、担当者が異動する際には経過などを含めて確実に引継ぎを行うなどの体制を整えます。

図表 6 須坂市の実施体制図



(2) 関係機関との連携

計画の実行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、長野県をはじめ長野県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)、須高医師会、須高歯科医師会、須高薬剤師会などとの連携を図り、効果的かつ効率的な事業展開を推進します。

(3) 被保険者の役割

本計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、主体的・積極的に健康増進に取り組むことが重要です。そのため、計画策定にあたっては、須坂市国民健康保険運営協議会の委員として、被保険者から参画を得て、意見反映に努めます。

5 保険者努力支援制度

国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者における医療費適正化に向けた取組などに対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度として 2018 年度より本格的に実施されています。(図表7)

2020 年度からは、予防・健康づくり事業の「事業費」に連動して配分する部分と合わせて交付することにより、保険者における予防・健康づくり事業の取組の後押し（事業費分・事業費連動分）となっています。保険者努力支援制度(事業費分)では、計画に基づく保健事業の実施及び計画策定に係る費用の一部に対して助成されます。また都道府県は、交付金(事業費連動分)を保険給付費に充当することができ、結果として被保険者の保険料負担の軽減及び財政運営の安定化に寄与することにもつながるため、今後も本制度などの積極的かつ効果的・効率的な活用が期待されています。

図表7 保険者努力支援制度評価指標(市町村分)

評価指標		2021年度得点		2022年度得点		2023年度得点		
		須坂市	配点	須坂市	配点	須坂市	配点	
交付額(万円)		2,413		2,962		2,925		
全国順位(1,741市町村中)		588位		44位		69位		
共通の指標	①	(1)特定健康診査受診率	70	90	70	90	70	
		(2)特定保健指導実施率	5		70		70	
		(3)メタリックシフト・ロム該当者・予備群の減少率			50		50	
	②	(1)がん検診受診率等	0	40	35	40	55	40
		(2)歯科健診受診率等		30		30		35
	③	発症予防・重症化予防の取組	90	120	120	120	100	100
	④	(1)個人へのインセンティブ提供	105	90	60	45	65	45
		(2)個人への分かりやすい情報提供		20		15		20
	⑤	重複・多剤投与者に対する取組	50	50	50	50	50	50
	⑥	(1)後発医薬品の促進の取組 (2)後発医薬品の使用割合	80	130	105	130	70	130
固有の指標	①	保険料(税)収納率	70	100	100	100	100	
	②	データヘルス計画の実施状況	40	40	30	30	25	25
	③	医療費通知の取組	25	25	20	20	15	15
	④	地域包括ケア・一体的実施	20	30	40	40	40	40
	⑤	第三者求償の取組	40	40	38	50	50	50
	⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	86	95	80	100	79	100
合計点		611	1,000	768	960	739	940	

第Ⅱ章 須坂市の現状

1 須坂市(保険者)の概要

本市の 2022 年度の状況は、人口 49,240 人で、同規模保険者(以下、「同規模」という。)・長野県・国と比較すると高齢化率は 32.5%と高く、出生率は 5.7%と低くなっています。産業においては、第1次産業が 11.9%と同規模・長野県・国よりも高い状況で、農業(主に果樹園)に従事する方が多くなっています。(図表8)

国民健康保険加入率は、2022 年度は 20.5%で 2018 年度から 1.8 ポイント減少し、被保険者数も団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行していることなどにより年々減少傾向です。年齢構成については 65～74 歳の前期高齢者が約半分を占めており、被保険者の平均年齢は 55.3 歳と高くなっています。(図表 8・9)

図表8 須坂市の概要(2022 年度)

	人口 (人)	高齢化率 (%)	被保険 者数(人)	被保険者 加入率(%)	被保険者 平均年齢(歳)	出生率 (人口千対)	死亡率 (人口千対)	産業構成比		
								第1次	第2次	第3次
須坂市	49,240	32.5	10,080	20.5	55.3	5.7	11.8	11.9	29.3	58.8
同規模	--	30.4	--	20.5	54.7	6.5	11.8	5.6	28.6	65.8
長野県	--	32.2	--	22.1	53.8	6.4	12.7	9.3	29.2	61.6
国	--	28.7	--	22.3	51.9	6.8	11.1	4.0	25.0	71.0

出典:KDB システム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

※ 同規模保険者とは、人口5万人以上～10 万人未満で区分された保険者。全国で 250 市(2023 年1月現在)が該当。長野県内では須坂市を含め、飯田市、伊那市、茅野市、塩尻市、佐久市、千曲市、安曇野市の8市が同規模区分に該当

図表9 国民健康保険の加入状況の推移

	2018 年度		2019 年度		2020 年度		2021 年度		2022 年度	
	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)
被保険者数	11,316		11,017		10,900		10,591		10,080	
65～74 歳	5,505	48.6	5,325	48.3	5,377	49.3	5,209	49.2	4,887	48.5
40～64 歳	3,497	30.9	3,414	31.0	3,368	30.9	3,238	30.6	3,164	31.4
39 歳以下	2,314	20.5	2,278	20.7	2,155	19.8	2,144	20.2	2,029	20.1
加入率	22.3		21.8		21.5		20.9		20.5	

出典:KDB システム_人口及び被保険者の状況 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

2 平均寿命と健康寿命

本市の 2022 年度の平均寿命から健康寿命を差し引いた「不健康な期間」は、長野県・国と比較すると短いことから、健康で過ごす期間が長くなっています。(図表 10)

図表 10 平均寿命と健康寿命(2022 年度) (年)

	平均寿命		健康寿命		平均寿命から健康寿命を差し引いた「不健康な期間」	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
須坂市	82.7	88.0	81.6	85.4	1.1	2.6
長野県	82.5	88.3	81.1	85.2	1.4	3.1
国	81.7	87.8	80.1	84.4	1.6	3.4

出典:KDB システム 地域の全体像

※ 平均寿命:0 歳の平均余命

健康寿命:日常生活動作が自立している期間の平均(要介護2以上になるまでの期間)

3 死因別の状況

死因の割合をみると、がん、心疾患、脳血管疾患の順で高く、2022 年度は同規模・長野県・国と比較して、がんや脳血管疾患、糖尿病が高くなっています。(図表 11)

図表 11 死因の割合 (%)

年度	須坂市					同規模平均	長野県	国
	2018	2019	2020	2021	2022	2022		
がん	47.8	51.5	47.3	48.9	51.8	49.4	47.9	50.6
心疾患	26.1	23.9	24.7	28.5	24.8	27.8	27.6	27.5
脳血管疾患	22.3	15.5	21.0	18.1	15.0	14.7	17.3	13.8
糖尿病	1.6	2.5	1.8	1.6	3.9	1.9	1.8	1.9
腎不全	1.6	2.5	2.1	1.9	2.6	3.6	2.8	3.6
自殺	0.6	3.9	3.0	1.0	2.0	2.6	2.6	2.7

※ 割合は表中6つの死因合計に占める割合

出典:KDB システム健診・医療・介護からみる地域の健康課題

4 被保険者の医療費の状況

2018 年度と 2022 年度で比較すると、被保険者の減少に伴い総医療費は減少しています。一方、一人当たり医療費は被保険者の高齢化と医療の高度化に伴い約 1 万円増加していますが、同規模と比較すると約 3 万円低く、伸び率も低くなっています。(図表 12)

保険種別の医療費の状況では、年齢調整をした地域差指数を 2018 年度と 2020 年度で比較すると、国民健康保険については、入院は増加、外来は減少、後期高齢者医療制度については、入院・外来ともに増加していますが、いずれも長野県より低くなっています。(図表 13)

図表 12 医療費の推移

		須坂市		同規模	長野県	国	伸び率(%)	
年度		2018	2022	2022			須坂市	同規模
被保険者数(人)		11,316	10,080	--	--	--		
前期高齢者(人)		5,505	4,887	--	--	--		
前期高齢者割合(%)		48.6	48.5	--	--	--		
総医療費(円)		36億9,772万	↓34億1,607万	--	--	--	△7.62	△5.55
一人当たり医療費(円)		326,770 (県内34位) (同規模139位)	↑338,896 (県内46位) (同規模189位)	366,294	339,076	339,680	3.71	10.94
入院	1件当たり費用額(円)	543,110	↑580,840	610,160	607,840	617,950	6.95	8.12
	費用の割合(%)	38.9	39.3	40.5	38.9	39.6		
	件数の割合(%)	2.4	2.3	2.7	2.5	2.5		
外来	1件当たり費用額(円)	20,930	↑21,580	24,470	24,340	24,220	3.11	11.3
	費用の割合(%)	61.1	60.7	59.5	61.1	60.4		
	件数の割合(%)	97.6	97.7	97.3	97.5	97.5		
受診率(%)		793.856	788.513	739.503	709.111	705.439		

出典:KDB システム 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

図表 13 一人当たり(年齢調整後)地域差指数の推移

年度		国民健康保険			後期高齢者医療制度		
		須坂市 (県内市町村中)		県 (47 県中)	須坂市 (県内市町村中)		県 (47 県中)
		2018 年度	2020 年度	2020 年度	2018 年度	2020 年度	2020 年度
地域差指数・順位	全体	0.943	0.946	0.959	0.853	0.882	0.895
		(28 位)	(30 位)	(38 位)	(38 位)	(35 位)	(38 位)
	入院	0.915	0.942	0.954	0.822	0.851	0.873
		(39 位)	(33 位)	(36 位)	(39 位)	(39 位)	(33 位)
	外来	0.977	0.964	0.968	0.888	0.921	0.924
		(17 位)	(29 位)	(38 位)	(38 位)	(31 位)	(39 位)

出典:地域差分析(厚労省)

※ 地域差指数:医療費の地域差を表す指標として、一人当たりの医療費について、人口の年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1として指数化したもの。

5 要介護認定者・介護給付費の状況

本市の要介護認定者の状況について、2018年度と2022年度を比較すると介護保険第1号(65歳以上)及び第2号(40～64歳)被保険者の要介護認定率は横ばいですが、同規模・長野県・国よりも低くなっています。(図表14)

2022年度の介護度別の割合では要支援1・2は同規模・長野県・国と比較して高くなっていますが、重症度が高い要介護3以上の割合は同規模・長野県・国よりも低くなっています。(図表15)

介護給付費の変化について、総給付費は2018年度より2022年度は増加していますが、伸び率は同規模と比較して低く、一人当たりの給付費は減少しており、同規模、長野県、国よりも低くなっています。1件当たりの給付費は減少していますが、同規模、長野県、国よりも高くなっています。(図表16)

図表14 要介護認定者(率)の状況

	須坂市				同規模	県	国
	2018年度		2022年度		2022年度	2022年度	2022年度
高齢化率	15,369人	30.3%	16,017人	32.5%	30.4%	32.2%	28.7%
2号認定者	43人	0.26%	42人	0.25%	0.36%	0.28%	0.38%
新規認定者	3人		8人		--	--	--
1号認定者	2,226人	14.5%	2,302人	14.4%	18.1%	17.7%	19.4%
新規認定者	294人		321人		--	--	--
再掲							
65～74歳	195人	2.5%	200人	2.7%	--	--	--
新規認定者	30人		41人		--	--	--
75歳以上	2,031人	27.0%	2,102人	24.7%	--	--	--
新規認定者	264人		280人		--	--	--

出典:KDBシステム 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

図表15 第1号認定者の介護度別の割合(2022年度) (%)

	須坂市	同規模平均	長野県	国
要支援1・2	15.1	13.3	13.8	12.9
要介護1・2	45.8	46.4	45.8	46.3
要介護3以上	39.2	40.3	40.4	40.8

出典:KDBシステム 地域の全体像の把握

図表16 介護給付費の変化 (円)

	須坂市		同規模	県	国	伸び率(%)	
	2018年度	2022年度	2022年度	2022年度	2022年度	須坂市	同規模
総給付費	38億1,840万	↑39億3,880万	--	--	--	3.15	5.16
一人当たり給付費(年額)	248,448	↓245,913	274,536	288,366	290,668	△1.02	1.12
1件当たり給付費(年額)全体	66,667	↓65,646	63,298	62,434	59,662	△1.53	△2.21
居宅サービス	41,913	41,673	41,822	40,752	41,272	△0.57	△1.51
施設サービス	278,649	284,231	292,502	287,007	296,364	△2.00	2.76

出典:KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

第三章 第2期計画にかかる評価及び考察

1 第2期計画の概要

(1) 計画期間

2018年度から2023年度までの6年間

(2) 中長期目標と短期目標

以下の中長期及び短期目標を設定し、重症化の予防に取り組んできました。(図表2参照)

中長期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の患者の割合及び新規患者数を減らす 糖尿病性腎症を含む人工透析新規患者数を減らす
短期目標	高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドロームを減らす

2 目標の評価

(1) 中長期目標の評価

2018年と2022年の5月分レセプトでの治療者の割合をみると、脳血管疾患は0.1ポイント増加、虚血性心疾患は0.2ポイント減少し、糖尿病性腎症は1.2ポイント増加していました。(図表17)

患者千人当たり人工透析新規患者数については、国民健康保険被保険者は2018年と比較し2022年は0.069ポイント減少しており、同規模よりも少なくなっていますが、後期高齢者医療制度被保険者は0.12ポイント増加しています。(図表18)

中長期目標の対象疾患である脳血管疾患や糖尿病性腎症は今後も課題と言えます。

図表17 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症治療者の割合

	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
2018年	4.2%	3.8%	10.8%
2022年	4.3%	3.6%	12.0%

出典：KDB 厚生労働省様式3-6、3-5、3-2 該当年度の5月レセプト

図表18 人工透析新規患者年次推移(患者千人当たり)

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
国民健康保険 被保険者	須坂市	0.173	0.112	0.117	0.029	0.104
	同規模	0.135	0.13	0.137	0.133	0.133
後期高齢者医療制度 被保険者	須坂市	0.061	0.119	0.13	0.244	0.181
	同規模	0.189	0.186	0.195	0.193	0.182

出典：KDB 医療費分析(1)細小分類

(2) 短期目標の評価

2018年度と2022年度の特定健康診査結果から有所見者の割合をみると、糖尿病の検査項目のヘモグロビン・エーワン・シー^{※1}(以下「HbA1c」という。)が男性で5.6ポイント、女性で1.6ポイント増加しています。

※1 ヘモグロビン・エーワン・シー(HbA1c)は、過去1~2か月の血糖の平均的な状態を反映する血液検査項目。

収縮期血圧は男性が 3.3 ポイント、女性は 7.0 ポイント増加、拡張期血圧は男性が 4.4 ポイント、女性は 5.5 ポイント増加しています。

脂質異常症の検査項目では、男性・女性の HDL コレステロール、女性の LDL コレステロールは減少しているものの、長野県・国よりも有所見者の割合は高くなっています。(図表 19)

メタボリックシンドロームについては、男性の予備群は 0.5 ポイント減少しているものの、その他は増加しており、特に男女ともに予備群は同規模・長野県より高くなっています。(図表 20)

短期目標の対象疾患である高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドロームは今後も課題と言えます。

図表 19 特定健康診査有所見者の割合 (%)

項目	基準値	男性					女性				
		須坂市			県	全国	須坂市			県	全国
		2018年度	2022年度	増減	2022年度	2022年度	2018年度	2022年度	増減	2022年度	2022年度
HbA1c	5.6%以上	54.8	60.4	5.6	57.4	57.8	55.3	56.9	1.6	56.2	56.6
収縮期血圧	130mmHg以上	49.4	52.7	3.3	44.1	50.1	47.7	54.7	7.0	41.7	45.4
拡張期血圧	85mmHg以上	27.3	31.7	4.4	27.0	26.3	18.2	23.7	5.5	17.9	16.9
HDLコレステロール	40mg/dl未満	10.3	9.0	△1.3	7.7	7.2	2.3	1.9	△0.4	1.6	1.3
LDLコレステロール	120mg/dl以上	46.7	42.4	△4.3	46.4	45.6	55.5	54.7	△0.8	53.8	53.9

出典:KDB システム 厚生労働省様式5-2(2023年6月現在)

図表 20 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合 (%)

	須坂市			同規模	長野県
	2018年度	2022年度	増減	2022年度	2022年度
該当者	17.8	18.9	1.1	20.8	18.6
男性	27.6	29.1	1.5	32.7	28.7
女性	10.8	11.6	0.8	11.5	9.9
予備群	12.5	12.7	0.2	11.0	10.6
男性	20.5	20.0	△0.5	17.5	16.8
女性	6.8	7.5	0.7	6.0	5.3

出典:KDB システム 厚生労働省様式5-3(2023年6月現在)

(3) 実施した保健事業

事業名	事業概要・実績														
特定健康診査 受診勧奨	<p>40・50・60・70 歳の節目年齢の未申込者・未受診者を中心に、チラシ配布や電話、受診票送付などの受診勧奨を実施</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023 目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診率(%)</td> <td>49.2</td> <td>47.7</td> <td>41.0</td> <td>41.6</td> <td>44.6</td> <td>60.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>出典:法定報告 新型コロナウイルス感染症の影響もあり、受診勧奨を控えた 2020・2021 年度の受診率は減少しましたが、2022 年度は節目年齢以外にも健診受診中断者へ対象を拡大し、受診勧奨したことにより、受診率が向上しました。</p>	年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023 目標値	受診率(%)	49.2	47.7	41.0	41.6	44.6	60.0
年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023 目標値									
受診率(%)	49.2	47.7	41.0	41.6	44.6	60.0									

特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラムに準じて実施

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023 目標値
実施率(%)	41.6	52.6	48.1	38.9	61.7	60.0

出典:法定報告

特定健康診査同様に、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、実施率は低下しましたが、2022 年度は保健指導実施者の人員体制の強化や指導状況の見える化、案内通知後のタイムリーなアプローチの実践などに取り組み、実施率が向上しました。

●保健指導実施者と未実施者のBMIの変化の比較

保健指導	人数		次年度健診受診者結果			次年度健診未受診者
			改善	維持	悪化	
実施者	189人	139人	21人 (15.1%)	114人 (82.0%)	4人 (2.9%)	50人 (26.5%)
未実施者	229人	141人	16人 (11.3%)	118人 (83.7%)	7人 (5.0%)	88人 (38.4%)

出典:健康づくり課調べ

●保健指導実施者と未実施者のHbA1cの変化の比較

保健指導	人数		次年度健診受診者結果			次年度健診未受診者
			改善	維持	悪化	
実施者	189人	139人	28人 (20.1%)	96人 (69.1%)	15人 (10.8%)	50人 (26.5%)
未実施者	229人	141人	18人 (12.8%)	107人 (75.9%)	16人 (11.3%)	88人 (38.4%)

出典:健康づくり課調べ

2021年度の特定保健指導実施者と未実施者の次年度のBMIとHbA1cの変化をみると、実施者の方が改善・維持や次年度健診受診などの効果がみられます。

●特定保健指導による次年度特定保健指導対象者の減少率

年度	2018	2019	2020	2021	2022
特定保健指導対象者の減少率(%)	20.9	16.9	14.1	19.8	19.1

出典:法定報告

減少率は年度により変動がありますが、平均して2割程度の減少がみられます。

定期的な個別支援担当者会議での研修やグループワークにより、保健指導実施者(保健師・管理栄養士など)の力量形成を図り、質の高い保健指導に努めました。

未治療者・重症化予防対象者への保健指導

特定健康診査の結果、各学会の医療受診勧奨レベル該当者で医療未受診者や重症化予防が必要な者を対象に面接指導などにより、受診勧奨を含めた保健指導を実施

年度	2018	2019	2020	2021	2022(注)
対象者(人)	578	543	462	585	578
実施率(%)	62.6	67.2	63.6	76.1	77.2

注:2022年度は2023年10月10日時点の数値

出典:健康づくり課調べ

対象者数は一定数いますが、実施率は上がっています。

Ⅱ度高血圧^{※2}以上の未治療者を優先的に取り組み、2021年度と2022年度の健診結果をみると、改善・維持や次年度健診受診などの効果がみられています。

保健指導	人数		次年度健診受診者結果			次年度健診未受診者
			改善	維持	悪化	
実施者	385人	261人	73人 (28.0%)	133人 (51.0%)	55人 (21.1%)	124人 (32.2%)
未実施者	200人	101人	26人 (25.7%)	55人 (54.5%)	20人 (19.8%)	99人 (49.5%)

出典:健康づくり課調べ

※2 Ⅱ度高血圧は収縮期血圧160~179 拡張期血圧100~109で、Ⅱ度高血圧以上は重症化リスクが高まる

糖尿病性腎症 重症化予防	特定健康診査の結果、慢性腎臓病の基準の該当者に、須高地区糖尿病性腎症重症化プログラムに沿って、かかりつけ医と連携しながら保健指導を実施					
	2018～2021年度指導 対象者のHbA1c値(%)		2019～2022年度特定健康診査結果の変化			未受診
			改善	維持	悪化	
	7.0～7.9	26人	10人	7人	2人	7人
8.0以上	6人	3人	1人	0人	2人	
出典：健康づくり課調べ						
2018～2021年度にかかりつけ医と連携した32人のHbA1c値を翌年度健診結果と比較すると13人が改善しており、保健指導により意識や生活習慣の改善がみられ、かかりつけ医との連携により医師のプログラムの理解が深まり、治療に役立てていただいたと感じます。						
糖尿病予防の 取組	高血糖者が糖尿病の発症及び重症化予防・管理に取り組むことを目的に、病態・運動・食事について学習する糖尿病予防教室を開催					
	年度	2018	2019	2020	2021	2022
	参加者(人)	37	47	31	中止	33
	出典：健康づくり課調べ					
糖尿病予防教室の対象者の概ね1～2割が参加し、過去2年間の参加者の生活習慣改善の意識・行動の変化をみると、教室後は糖尿病予防に取り組んでいる人の割合が増えています。						
		今やっている	心がければ できる	実行したいが 自信がない	実行する つもりはない	未回答
教室前	56.4%	31.2%	10.1%	0.5%	1.8%	
教室後	59.1%	30.6%	7.5%	0.1%	2.7%	
出典：健康づくり課調べ						
ポピュレーション アプローチ※3	<ul style="list-style-type: none"> ・保健補導員会や食生活改善推進協議会など各種団体と協働・共創し、地域で出前講座や健康相談などを実施 ・広報須坂で正しい知識の啓発 ・毎月17日の「減塩の日」に合わせて、減塩相談や尿中塩分測定の結果返却 ・健康課題に沿った市民健康づくり講座の開催 ・歩行姿勢測定と運動指導の実施 					
適正受診・適正 服薬への支援	3か月連続で2か所以上の医療機関を受診し、同一かつ同一成分の医薬品を処方された者を対象に、電話・面接・訪問により体調や受診状況の確認・相談を実施					

※3 ポピュレーションアプローチは地域全体に働きかける介入方法で、ポピュレーションアプローチと対比されるハイリスクアプローチはリスクが高い人たち一人ひとりに働きかける介入方法。

(4) 第2期計画の目標達成状況一覧

	課題を解決するための目標	実績			市数値 目標	目標に 対する 評価	活用データ
		初年度 2018年度	中間評価 2020年度	最終評価 2023年度			
		評価年度 2018	評価年度 2019	評価年度 2022	2023		
中長期 目標	脳血管疾患治療者の割合を減らす	4.2%	4.2%	4.3%	4.1%	未達成	KDBシステム (厚労省様式)
	脳血管疾患の新規患者割合を減らす ・脳梗塞新規患者数(千人当たり)	2,709人	2,565人	2,420人	-	達成	
	虚血性心疾患治療者数を減らす	3.8%	4.0%	3.6%	3.8%	達成	
	虚血性心疾患の新規患者割合を減らす ・狭心症新規患者数(千人当たり)	3,176人	2,691人	1,604人	-	達成	
	虚血性心疾患の新規患者割合を減らす ・心筋梗塞新規患者数(千人当たり)	10位以内に 記載無し	10位以内に 記載無し	10位以内に 記載無し	-	-	
	糖尿病性腎症治療者の割合を減らす	10.8%	11.8%	12.0%	10.5%	未達成	
	糖尿病性腎症新規患者数(千人当たり)を減らす	0.547人	0.850人	0.520人	-	達成	
	糖尿病性腎症を含む人工透析新規患者数を減らす	9人	7人	5人(※)	7人	達成	
人工透析新規患者数(千人当たり)を減らす	0.173人	0.112人	0.104人	-	達成	KDBシステム (厚労省様式)	
短期 目標	健診受診者の高血圧者の割合を減らす Ⅱ度(160/100)高血圧以上	5.8%	5.9%	7.2%	5.6%	未達成	ヘルスサポート ラボツール
	健診受診者の脂質異常者の割合を減らす (LDLコレステロール180mg/dl以上)	2.9%	3.2%	2.9%	2.9%	達成	
	健診受診者の脂質異常者の割合を減らす (中性脂肪300mg/dl以上)	2.5%	2.4%	2.5%	2.4%	未達成	
	健診受診者の血糖異常者の割合を減らす (HbA1c6.5%以上未治療者とHbA1c7.0%以上治療者)	5.4%	5.9%	6.3%	5.6%	未達成	
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を減らす (上:該当者、下:予備群)	17.8% 12.5%	18.1% 12.4%	18.9% 12.7%	-	未達成	
	特定健診受診率	49.2	47.7	44.6%	60%	未達成	法定報告値
	特定保健指導実施率	41.6	52.6	61.7%	60%	達成	

3 第2期計画にかかる考察

メタボリックシンドロームは、内臓肥満に加えて、高血圧や脂質異常、高血糖が重なっている病態のことで、放置すると動脈硬化が進行して脳血管疾患、心筋梗塞などの虚血性心疾患、糖尿病合併症など様々な病気を発症する危険があります。早い段階での対処が必要なため、特定保健指導を中心に保健事業を実施した結果、保健指導実施者は未実施者と比較して、次年度の健診結果の改善・維持の割合が高く、翌年の健診受診行動へつながるなどの効果がみられました。

しかし、特定健康診査結果から、メタボリックシンドロームは増加傾向で、脂質異常症に関する検査項目の有所見者は減少がみられるものの長野県・国と比較して高く、高血圧や糖尿病に関する検査項目の有所見者も増加しており、短期目標は達成できていない状況です。

また、虚血性心疾患治療者や人工透析新規患者数は減少していますが、脳血管疾患や糖尿病性腎症の治療者は増加しており、中長期目標も達成できていません。

脳血管疾患は発症時の急性期治療のみならず、回復後もリハビリや介護が必要になったり、糖尿病性腎症は重症化すると人工透析による治療など、長期にわたって日常生活に大きな負担を強いる疾患であるため、その原因となる高血圧、糖尿病などの生活習慣病の発症予防や重症化予防への対策が重要です。

第2期計画では、重症化予防として、Ⅱ度高血圧以上の未治療者に介入してきましたが、治療中でもコントロール不良の方もいることから、糖尿病性腎症重症化予防と同様に医療と連携した介入も必要と考えます。

メタボリックシンドロームをはじめ高血圧や糖尿病などのハイリスク者への重症化予防はもちろん、ポピュレーションアプローチにより生活習慣病の発症予防も併せて取り組むことが必要です。

第IV章 第3期計画における健康課題の明確化と目標設定

1 第3期計画における健康課題の明確化

国民健康保険被保険者の65～74歳が占める医療費の割合は半数を超えています。若年期からの生活習慣病の結果が、高齢期での合併症などの重症化や複数の慢性疾患につながるため、国指針や手引き、第2期計画の評価も踏まえ、予防可能な生活習慣病に着目し、健康・医療情報等を活用して、被保険者の健康状態等を分析し、健康課題を明確化し、費用対効果の視点から優先順位を決定します。

(1) 死亡の状況

●脳血管疾患・大腸がんの死亡が多い

標準化死亡比(2013～2017年)でみると、男女ともに脳血管疾患と大腸がんが100を超えており、国の平均より死亡率が高く、特に女性の脳血管疾患、男女の大腸がんは長野県よりも高くなっています。(図表21)

早世予防から65歳未満の死亡の状況をみると、長野県・国と比較して割合は低くなっていますが、毎年一定数おり、女性より男性が多い状況です。(図表22)

40～64歳の死因別死亡状況をみると、男女ともに悪性新生物が最も多くなっていますが、男性は心疾患や脳血管疾患も女性と比較して多くなっています。(図表23)

悪性新生物の部位別死亡状況では、男性は大腸・結腸・直腸が多く、次いで気管支及び肺となっており、女性は乳房が多くなっていますが、大腸・結腸・直腸も多い状況です。(図表24)

図表 21 標準化死亡比(2013～2017年)

		脳血管疾患	心疾患	腎不全	(再掲)	悪性新生物		
						大腸がん	胃がん	肺がん
須坂市	男性	104.6	94.9	50.9	91.5	112.0	87.8	83.4
	女性	125.4	92.4	86.7	99.0	103.1	79.7	87.2
長野県	男性	110.6	91.8	74.9	84.9	87.2	83.3	74.8
	女性	120.8	88.8	70.3	89.8	94.0	88.5	73.8

出典:厚生労働省 人口動態統計特殊報告

※ 標準化死亡比:国の平均を100として、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される

図表 22 65歳未満の死亡状況

	須坂市										長野県	国
	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年		2022年	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)
男性	20	6.6	25	8.1	23	7.2	33	10.6	18	4.8	8.2	10.6
女性	26	7.7	18	6.2	6	2.3	9	2.9	13	3.9	4.5	5.7
合計	46	7.2	43	7.2	29	5.0	42	6.7	31	4.4	6.3	8.2

出典:厚生労働省 人口動態調査

図表 23 40～64 歳の死因別死亡状況（2018～2022 年累計）

		悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	その他	合計
男性	人数(人)	26	9	13	47	95
	割合(%)	27.4	9.5	13.7	49.4	100.0
女性	人数(人)	36	2	0	21	59
	割合(%)	61.0	3.4	0.0	35.6	100.0

出典：健康づくり課調べ

図表 24 40～64 歳の悪性新生物の部位別死亡状況（2018～2022 年累計）

		大腸・結腸・直腸	胃	気管支及び肺	乳房	子宮	その他
男性	人数(人)	9	1	3	－	－	13人
	割合(%)	34.6	3.9	11.5	－	－	50.0
女性	人数(人)	6	5	3	8	3	11
	割合(%)	16.7	13.9	8.3	22.2	8.3	30.6

出典：健康づくり課調べ

(2) 介護の状況

●要介護認定者の9割は高血圧や糖尿病などの基礎疾患があり、脳血管疾患の有病者が多い

要介護認定者の有病状況を見ると、どの年代でも脳血管疾患が1位を占めており、介護保険第2号被保険者の要介護認定者では50%以上、第1号被保険者の要介護認定者でも約40～50%となっています。また、第2号被保険者の要介護認定者では糖尿病合併症の割合が、第1号被保険者の要介護認定者と比較して約2倍になっています。高血圧・糖尿病等の基礎疾患の有病状況は、全年齢で約90%と高い割合となっています。(図表 25)

図表25 要介護認定者の有病状況（2022 年度）

受給者区分		2号		1号				合計				
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計				
介護件数(全体)		42		200		2,102		2,344				
再) 国保・後期		25		156		2,024		2,180				
有病状況 (レセプトの診断名より重複して計上)	血管疾患	循環器疾患	1 脳血管疾患	14 56.0%	脳血管疾患	79 50.6%	脳血管疾患	893 44.1%	脳血管疾患	972 44.6%	脳血管疾患	986 44.7%
			2 腎不全	4 16.0%	虚血性心疾患	31 19.9%	虚血性心疾患	654 32.3%	虚血性心疾患	685 31.4%	虚血性心疾患	686 31.1%
		3 虚血性心疾患	1 4.0%	腎不全	31 19.9%	腎不全	301 14.9%	腎不全	332 15.2%	腎不全	336 15.2%	
		合併症	4 糖尿病合併症	8 32.0%	糖尿病合併症	25 16.0%	糖尿病合併症	226 11.2%	糖尿病合併症	251 11.5%	糖尿病合併症	259 11.7%
		基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)	22 88.0%	基礎疾患	144 92.3%	基礎疾患	1,899 93.8%	基礎疾患	2,043 93.7%	基礎疾患	2,065 93.7%	
		血管疾患合計	22 88.0%	合計	150 96.2%	合計	1,942 95.9%	合計	2,092 96.0%	合計	2,114 95.9%	
		認知症	認知症	3 12.0%	認知症	43 27.6%	認知症	1,106 54.6%	認知症	1,149 52.7%	認知症	1,152 52.2%
		筋・骨格疾患	筋骨格系	24 96.0%	筋骨格系	142 91.0%	筋骨格系	1,931 95.4%	筋骨格系	2,073 95.1%	筋骨格系	2,097 95.1%

※ 基礎疾患：高血圧・糖尿病・脂質異常症

出典：ヘルスサポートラボツール

(3) 医療の状況

● 高血圧と糖尿病の治療者が増え、糖尿病治療者のうち糖尿病性腎症の割合が増加している

高血圧と糖尿病治療者の割合は 2018 年度と比較すると、2022 年度は増加しており、いずれも 65～74 歳が増加しています。中でも 65～74 歳の高血圧治療者の割合は 52.1%と半数を超えています。

合併症の状況をみると、高血圧治療者はやや減少しているものの、糖尿病治療者のうち糖尿病性腎症が増加しています。(図表 26・27)

図表 26 高血圧症治療者の経年変化

高血圧症 (疾病管理一覧)		40歳以上		再掲				
				40～64歳		65～74歳		
		2018年度	2022年度	2018年度	2022年度	2018年度	2022年度	
高血圧症治療者(人)	A	3,453	3,260	802	716	2,651	2,544	
	A/被保数	38.4%	↑40.5%	22.9%	22.6%	48.2%	↑52.1%	
(中長期合併症目標疾患)	脳血管疾患	B	383	333	77	65	306	268
		B/A	11.1%	10.2%	9.6%	9.1%	11.5%	10.5%
	虚血性心疾患	C	476	392	74	58	402	334
		C/A	13.8%	12.0%	9.2%	8.1%	15.2%	13.1%
	人工透析	D	41	32	18	12	23	20
		D/A	1.2%	1.0%	2.2%	1.7%	0.9%	0.8%

出典:KDB システム 疾病管理一覧(高血圧症)、地域の全体像把握、介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防等)

図表 27 糖尿病治療者の経年変化

糖尿病 (疾病管理一覧)		40歳以上		再掲				
				40～64歳		65～74歳		
		2018年度	2022年度	2018年度	2022年度	2018年度	2022年度	
糖尿病治療者(人)	A	2,013	1,883	493	429	1,520	1,454	
	A/被保数	22.4%	↑23.4%	14.1%	13.6%	27.6%	↑29.8%	
(中長期合併症目標疾患)	脳血管疾患	B	224	189	48	34	176	155
		B/A	11.1%	10.0%	9.7%	7.9%	11.6%	10.7%
	虚血性心疾患	C	338	292	49	45	289	247
		C/A	16.8%	15.5%	9.9%	10.5%	19.0%	17.0%
	人工透析	D	32	29	12	8	20	21
		D/A	1.6%	1.5%	2.4%	1.9%	1.3%	1.4%
糖尿病合併症	糖尿病性腎症	E	218	229	63	59	155	170
		E/A	10.8%	↑12.2%	12.8%	↑13.8%	10.2%	↑11.7%
	糖尿病性網膜症	F	401	338	93	69	308	269
		F/A	19.9%	18.0%	18.9%	16.1%	20.3%	18.5%
	糖尿病性神経障害	G	66	52	20	14	46	38
		G/A	3.3%	2.8%	4.1%	3.3%	3.0%	2.6%

出典:KDB システム 疾病管理一覧(糖尿病)、地域の全体像把握、介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防等)

●医療費は脳血管疾患や腎不全、高血圧、糖尿病にかかっている

第2期計画の中長期目標の疾患の医療費合計が、総医療費に占める割合は、2018年度と2022年度を比較すると減少していますが、同規模・長野県と比較すると高くなっています。中でも、慢性腎臓病(透析有)は医療費に占める割合が最も高くなっていますが、脳血管疾患は2018年度より増加しており、同規模・長野県・国と比較しても高い状況です。(図表28)

一人当たりの外来医療費は糖尿病や高血圧、腎不全が高く、入院医療費は、脳血管疾患(脳梗塞・脳出血)及び虚血性心疾患が高く、脳血管疾患が著しく高い状況です。(図表29・30)

1レセプト80万円以上の高額医療費の状況をみると最も多いのは悪性新生物ですが、脳血管疾患はレセプト1件あたり医療費が高く、長野県(7.0%)と比較しても割合が高い状況です。(図表31)

図表28 中長期目標の疾患の医療費の推移

		須坂市		同規模	県	国	
		2018年度	2022年度	2022年度	2022年度	2022年度	
総医療費(円)		36億9772万円	↓34億1607万円	---	---	---	
中長期目標疾患医療費合計(円)		3億5926万円	3億0300万円	---	---	---	
		9.72%	↓8.87%	7.95%	7.88%	8.03%	
中長期目標疾患	脳	脳梗塞・脳出血	3.26%	↑3.52%	2.08%	2.15%	2.03%
	心	狭心症・心筋梗塞	1.87%	1.20%	1.42%	1.22%	1.45%
	腎	慢性腎臓病(透析有)	4.38%	4.03%	4.16%	4.29%	4.26%
		慢性腎臓病(透析無)	0.21%	0.13%	0.29%	0.22%	0.29%
その他の疾患	悪性新生物		14.60%	14.32%	17.03%	16.43%	16.69%
	筋・骨疾患		8.82%	8.04%	8.72%	9.18%	8.68%
	精神疾患		9.21%	10.34%	8.04%	8.45%	7.63%

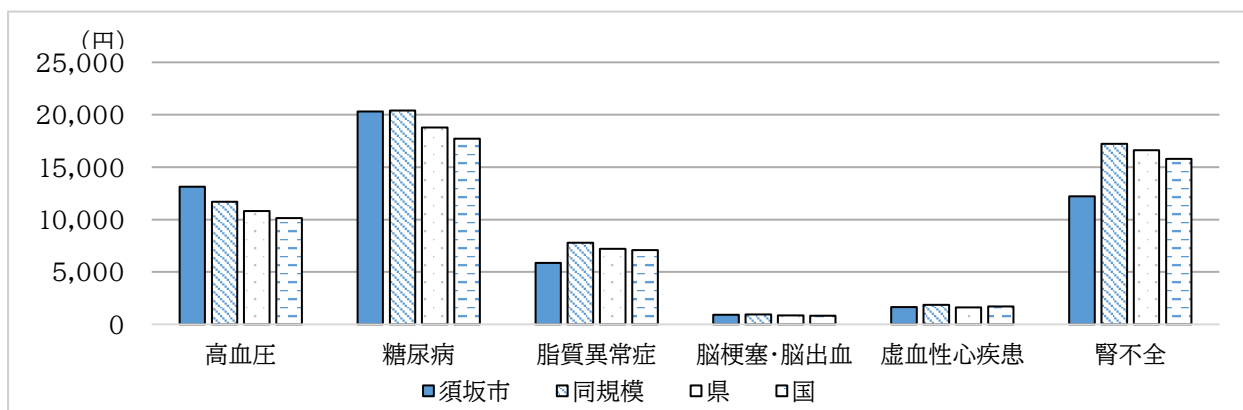
出典:KDBシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

注)最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果

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

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

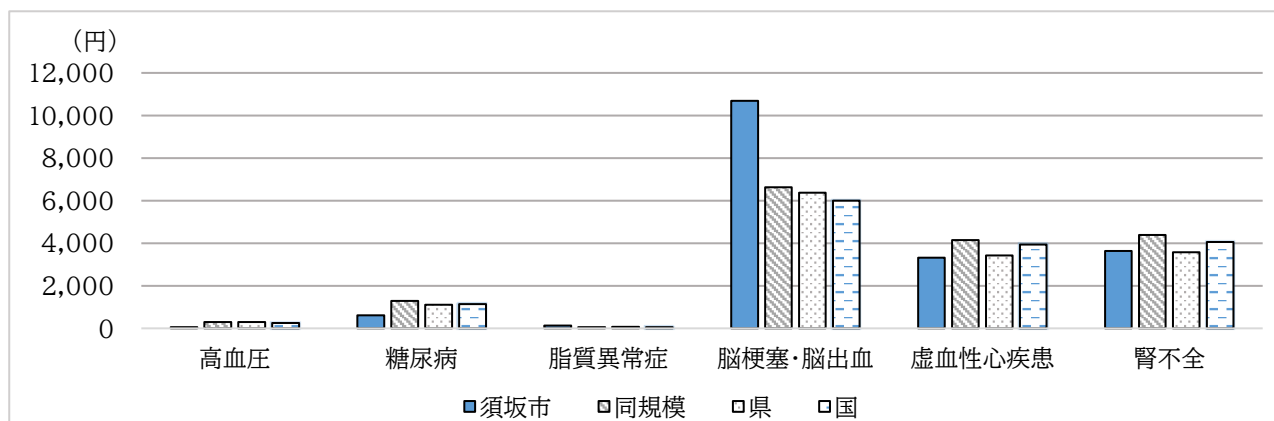
図表29 一人当たりの外来医療費(2022年度)



出典:KDBシステム 疾病別医療費分析(中分類)

※ 一人当たり医療費:最大医療資源傷病名の入・外レセプト点数×10(1点=10円)÷被保険者数

図表 30 一人当たりの入院医療費(2022 年度)



出典:KDB システム 疾病別医療費分析(中分類)

※ 一人当たり医療費:最大医療資源傷病名の入・外レセプト点数×10(1点=10 円)÷被保険者数

図表 31 高額レセプト(80万円以上)の状況(2022 年)

悪性新生物		脳血管疾患		虚血性心疾患	
レセプト1件あたり医療費	総医療費(80 万円以上)に占める割合	レセプト1件あたり医療費	総医療費(80 万円以上)に占める割合	レセプト1件あたり医療費	総医療費(80 万円以上)に占める割合
1,443,221 円	25.3 %	1,455,725 円	9.8%	1,413,444 円	2.9%

出典:KDB システム 厚労省様式 1-1

●糖尿病性腎症による人工透析新規患者数は減らない。

人工透析新規患者数については、年度により変動がありますが、国民健康保険被保険者も後期高齢者医療制度被保険者も一定数おり、糖尿病性腎症での導入者も減らない状況です。(図表 32)

図表 32 糖尿病性腎症での人工透析新規患者数

		2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
国保	人工透析新規患者数	6 人	2 人	4 人	1 人	5 人
	(再掲)糖尿病性腎症での導入者数	3 人(50.0%)	2 人(100.0%)	1 人(25.0%)	0 人(0.0%)	2 人(40.0%)
後期	人工透析新規患者数	3 人	6 人	5 人	10 人	7 人
	(再掲)糖尿病性腎症での導入者数	1 人(33.3%)	0 人(0.0%)	1 人(20.0%)	2 人(20.0%)	4 人(57.1%)

※ ()は人工透析新規患者のうち糖尿病性腎症の割合

出典:長野県国保連合会提供データベース

(4) 健診結果の状況

●健診結果では、高血圧・糖尿病に関する検査項目の有所見者が多い

2022 年度の特定健康診査有所見者の割合が長野県・国と比較して高く、かつ 2018 年度と比較して増加している検査項目は、男性では腹囲、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、女性では腹囲、BMI、GPT、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧です。中でも増加が著しいのは、男女ともに血圧で、収縮期血圧の有所見率は県内3位と高く、拡張期血圧も県内8位となっています。男性は HbA1c の有所見率が著しく増加しています。(図表 33)

重症化リスクが高くなるⅡ度高血圧以上とHbA1c7.0%以上について、2018年度と2021年度を比較すると、有所見者の割合が増えています。

未治療者について健診後、医療受診につながったかレセプトと突合したところ、未治療のまま放置されている方が高血圧で35.7%、糖尿病で6.0%おり、治療中断者の割合も高血圧・糖尿病ともに全国448市町村合計と比較しても高い状況です。(図表34)

HbA1c6.5%以上の糖尿病治療継続者の割合は減少傾向で、HbA1c8.0%以上の割合も横ばいで、継続した医療受診の勧奨やコントロール不良者への介入が必要です。(図表35・36)

図表 33 特定健康診査有所見者の状況

				男性				女性						
				須坂市			県	全国	須坂市			県	全国	
				2018年度	2022年度	増減	2022年度	2022年度	2018年度	2022年度	増減	2022年度	2022年度	
健診受診者				1,715	1,279		64,025			2,375	1,813		74,577	
内臓脂肪の蓄積	腹囲	85以上	人数	930	694		31,346	55.3	473	373		12,197	18.8	
			割合(%)	54.2	54.3	0.1	51.0		19.9	20.6	0.7	17.0		
	BMI	25以上	人数	535	406		19,294	34.2	527	416		14,451	21.4	
			割合(%)	31.2	31.7	0.5	31.4		22.2	22.9	0.7	20.2		
	中性脂肪	150以上	人数	439	322		16,861	28.1	411	291		11,430	15.7	
			割合(%)	25.6	25.2	△0.4	27.4		17.3	16.1	△1.2	16.0		
	GPT	31以上	人数	327	256		12,885	21.4	187	174		6,303	9.0	
			割合(%)	19.1	20.0	0.9	21.0		7.9	9.6	1.7	8.8		
	HDL コレステロール	40未満	人数	177	115		4,744	7.2	54	35		1,166	1.3	
			割合(%)	10.3	9.0	△1.3	7.7		2.3	1.9	△0.4	1.6		
血管を傷つける	空腹時血糖	100以上	人数	580	436		22,331	34.6	463	403		16,901	21.8	
			割合(%)	31.1	31.2	0.1	36.3		17.4	20.5	3.1	23.6		
	HbA1c	5.6以上	人数	940	773		35,268	57.8	1,313	1,031		40,271	56.6	
			割合(%)	54.8	60.4	5.6	57.4		55.3	56.9	1.6	56.2		
	尿酸	70以上	人数	141	105		8,912	12.5	30	15		1,319	1.8	
			割合(%)	8.2	8.2	0	14.5		1.3	0.8	△0.5	1.8		
	収縮期血圧	130以上	人数	847	674		27,073	50.1	1,132	992		29,902	45.4	
			割合(%)	49.4	52.7	3.3	44.1		47.7	54.7	7.0	41.7		
	拡張期血圧	85以上	人数	469	405		16,584	26.3	433	429		12,859	16.9	
			割合(%)	27.3	31.7	4.4	27.0		18.2	23.7	5.5	17.9		
メタボ以外の動脈硬化因子	LDL コレステロール	120以上	人数	801	542		28,482	45.4	1,317	991		38,560	53.9	
			割合(%)	46.7	42.4	△4.3	46.4		55.5	54.7	△0.8	53.8		
腎障害	クレアチニン	1.3以上	人数	26	30		1,476	2.5	5	4		192	0.3	
			割合(%)	1.5	2.3	0.8	2.4		0.2	0.2	0	0.3		

出典:KDB システム 厚生労働省様式5-2(2023年6月現在)

図表 34 健診結果の推移と医療のかかり方

高血圧

	2018年度	2021年度	高血圧_Ⅱ度以上高血圧															
			Ⅱ度以上高血圧の推移(結果の改善)									医療のかかり方						
			2018年度				問診結果		2021年度				問診結果		レセプト情報(2021.4~2022.3)			
			受診者 A		受診者 B		未治療(内服なし)		未治療(内服なし)		未治療(内服なし)		未治療※1		治療中断※2			
			人数 C	C/A	人数 D	D/C	人数 E	E/B	人数 F	F/E	人数 G	G/E	人数 H	H/E				
須坂市	4,278	3,553	250	5.8	133	53.2	255	7.2	136	53.3	91	35.7	18	7.1				
448市町村合計※3	1,362,582	1,216,343	73,619	5.4	42,432	57.6	74,105	6.1	43,019	58.1	26,617	35.9	3,693	5.0				

糖尿病

	2018年度	2021年度	糖尿病_HbA1c7.0以上の推移															
			HbA1c7.0%以上の推移(結果の改善)									医療のかかり方						
			2018年度				問診結果		2021年度				問診結果		レセプト情報(2021.4~2022.3)			
			HbA1c実施者 A		HbA1c実施者 B		未治療(内服なし)		未治療(内服なし)		未治療(内服なし)		未治療※1		治療中断※2			
			人数 I	I/A	人数 J	J/I	人数 K	K/B	人数 L	L/K	人数 M	M/K	人数 N	N/K				
須坂市	4,271	3,552	140	3.3	39	27.9	134	3.8	39	29.1	8	6.0	5	3.7				
448市町村合計※3	1,344,224	1,207,146	63,812	4.7	17,755	27.8	61,826	5.1	16,349	26.4	4,064	6.6	1,905	3.1				

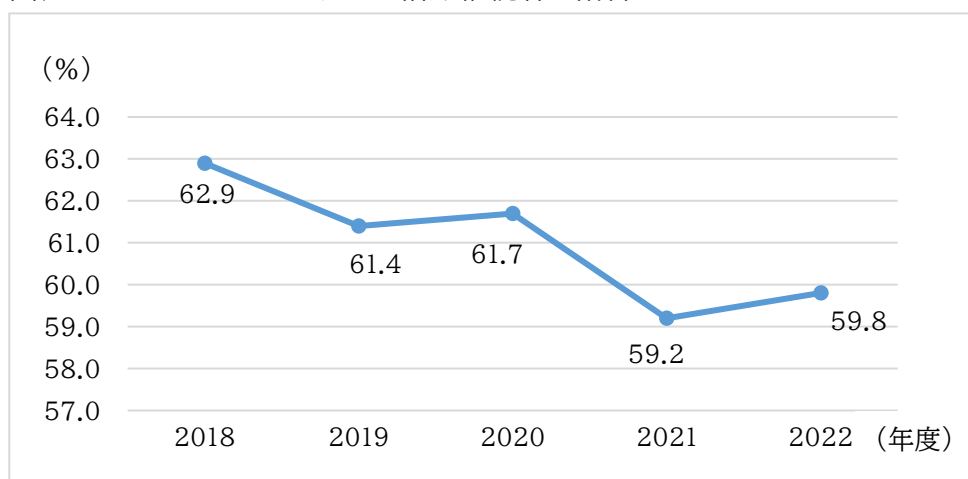
出典:ヘルスサポートラボツール(KDB システム 12 月分レセプト状況を分析)

※1 未治療…12 か月間、全く高血圧(または糖尿病)のレセプトがない者

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

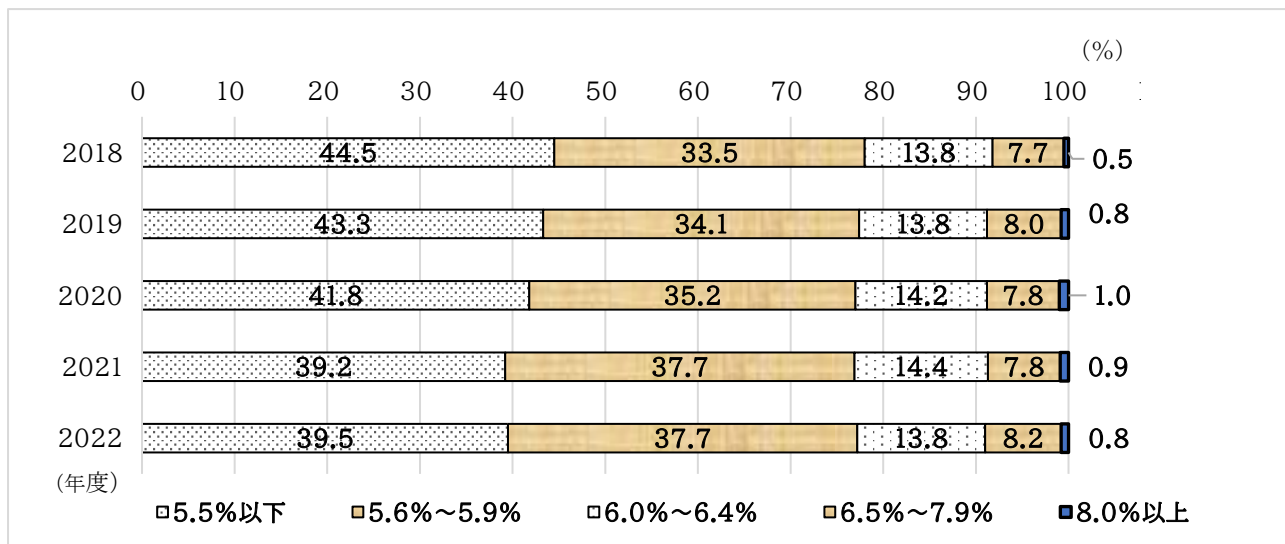
※3 448市町村合計:全国 1,741 市町村のうち、KDB システムデータの集計ができた 448 市町村の合計。

図表 35 HbA1c6.5%以上で治療継続者の割合



出典:須坂市特定健康診査結果(ヘルスサポートラボツール)

図表 36 HbA1c の年次推移



出典：須坂市特定健康診査結果(ヘルスサポートラボツール)

HbA1c の基準	
正常域	5.5%以下
糖尿病のリスクが高い	5.6%~5.9%
糖尿病の可能性が否定できない	6.0%~6.4%
糖尿病が強く疑われる	6.5%~7.9%
血糖コントロール不良	8.0%以上

重症化予防の視点では、Ⅱ度高血圧以上は 1.4 ポイント増加、HbA1c6.5%以上が 0.6 ポイント増加しており、翌年度の健診結果を比較すると HbA1cは悪化している人の割合は減少しましたが、Ⅱ度高血圧以上は微増しています。

また、翌年度の健診が未受診で把握できない方が約 30%弱いました。(図表 37・38)

図表 37 Ⅱ度高血圧以上者の前年度からの変化(継続受診者)

年度	Ⅱ度高血圧以上	翌年度健診結果			
		改善	変化なし	悪化	健診未受診者
2018→2019	250 (5.8%)	124 (49.6%)	48 (19.2%)	6 (2.4%)	72 (28.8%)
2021→2022	255 (7.2%)	126 (49.4%)	50 (19.6%)	7 (2.7%)	72 (28.2%)

出典：ヘルスサポートラボツール

図表 38 HbA1c6.5%以上者の前年度からの変化(継続受診者)

年度	HbA1c 6.5%以上	翌年度健診結果			
		改善	変化なし	悪化	健診未受診者
2018→2019	350 (8.2%)	79 (22.6%)	124 (35.4%)	47 (13.4%)	100 (28.6%)
2021→2022	311 (8.8%)	71 (22.8%)	125 (40.2%)	30 (9.6%)	85 (27.3%)

出典：ヘルスサポートラボツール

●メタボリックシンドローム該当者・予備群が多い

メタボリックシンドロームについては、男女ともに同規模・長野県よりも高く、2018 年度と比較して 2022 年度は男性の予備群がやや減少しているものの、該当者・予備群ともに増加しています。(14 ページ図表 20 参照)

全体でみても、該当者・予備群の割合は 2018 年度と比較して 2022 年度は増加しており、危険因子が3項目全て重なっている割合も増加しています。(図表 39)

図表 39 メタボリックシンドロームの経年変化

年度	健診受診者 (受診率)	該当者		予備群	
		3項目	2項目		
2018 年度	4,278 (47.5%)	763 (17.8%)	197 (4.6%)	566 (13.2%)	538 (12.6%)
2022 年度	3,611 (44.6%)	683 (18.9%)	185 (5.1%)	498 (13.8%)	466 (12.9%)

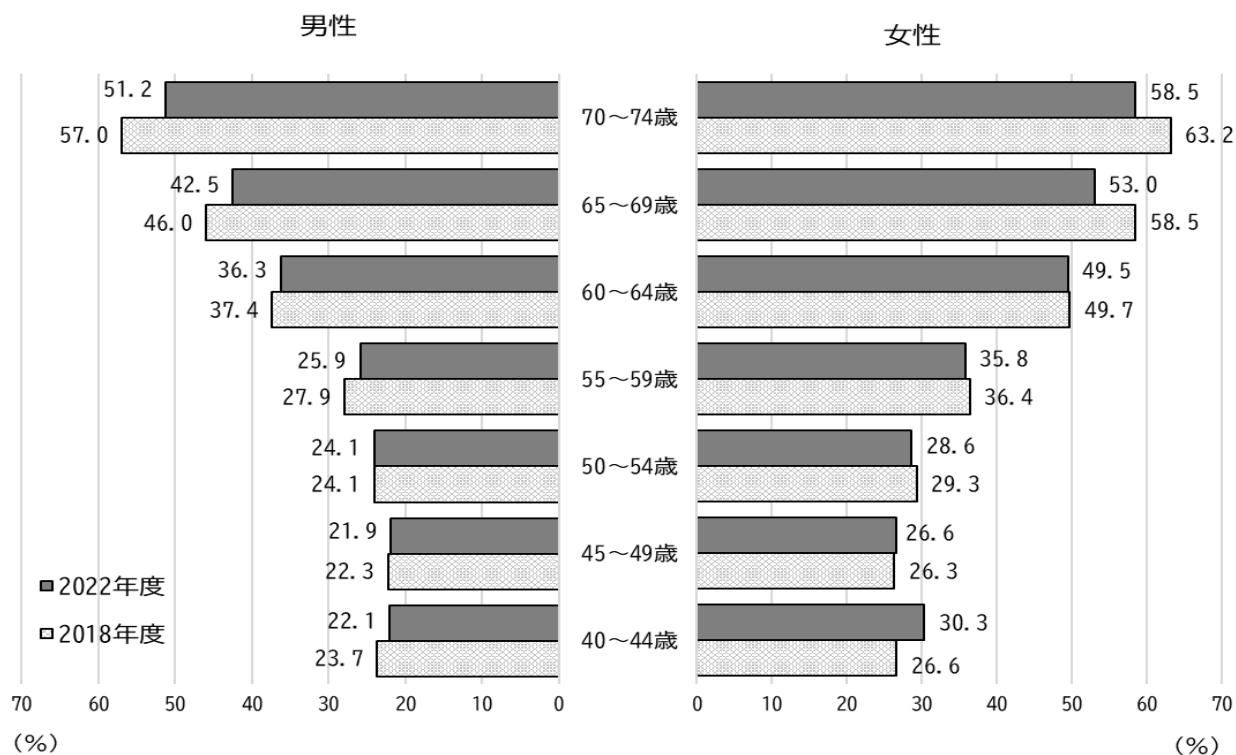
出典：ヘルスサポートラボツール(2023 年6月現在)

●40～50 歳代の健診受診率が低い

特定健康診査受診率は、2018 年度には 49.2%まで伸びていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、2019・2020 年度は前年度より減少しました。2021 年からは再び増加傾向になっていますが、第3期特定健康診査等実施計画の目標値は達成できていません。(14 ページ参照)

特定健康診査の年代別受診率では、2018 年度と 2022 年度を比較すると 40～49 歳の女性の受診率はわずかに伸びましたが、依然 40～50 歳代の受診率が低い状況が続いています。(図表 40)

図表 40 特定健康診査年代別受診率の 2018 年度と 2022 年度の比較



出典：ヘルスサポートラボツール

2 第3期計画の目標設定

(1) 優先して解決を目指す健康課題の順位付け

健康課題の明確化で整理した結果を踏まえると、中長期的な疾患の中でも脳血管疾患・糖尿病性腎症に関連する高血圧と糖尿病への取組がさらに必要です。高血圧や糖尿病の未治療者に医療受診を勧めることや、治療中断を防ぎ、コントロール不良者などハイリスク者への個別支援を強化していくことが、脳血管疾患、糖尿病性腎症の重症化を防ぐこととなります。

またメタボリックシンドローム該当者・予備群が増加していることから、対象者への介入も特定保健指導で行います。

健診未受診者や若い世代で脳血管疾患や虚血性心疾患を発症している者もいることから、自分自身の身体の状態を知るためにも健診を多くの方に継続して受診してもらえるように、若い世代への受診勧奨を強化して取り組む必要があります。

(2) 目標設定

① 中長期目標の設定

これまでの医療や介護、健診結果の情報を分析した結果、第2期計画に引き続き、脳血管疾患及び虚血性心疾患、糖尿病性腎症の治療者の割合、大腸がんによる死亡者数を減少することを目指します。

特に脳血管疾患は死亡や介護、医療の状況からも本市の最重要課題と言えます。脳血管疾患は発症時の急性期のみならず、回復のためのリハビリや退院しても介護が必要になる場合もあり、患者本人や家族に長期にわたって日常生活に大きな負担を強いる疾患であり、発症予防だけでなく再発予防に重点的に取り組みます。

② 短期目標の設定

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、糖尿病、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らしていくことを短期目標とします。

特に脳血管疾患の原因となる高血圧や糖尿病の発症・重症化予防を強化していきます。

重症化予防のためには、医療受診が必要な者に適切な働きかけや、医療受診中断者についても適切な保健指導を行うとともに、医療機関と連携を図りながら治療継続への働きかけを実施していきます。

さらに生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し健診受診率の向上を目指し、個人の状態に応じた保健指導の実施により生活習慣病の発症予防や重症化予防につなげることが重要であるため、その目標値は、事業番号1・2「特定健康診査・特定保健指導の実施(法定義務)(第4期特定健康診査等実施計画)」に記載します。

中長期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の治療者を減らす 大腸がんの死亡者を減らす ★重点:脳血管疾患の発症・再発予防
短期目標	高血圧、糖尿病、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らす ★重点:高血圧や糖尿病の発症・重症化予防

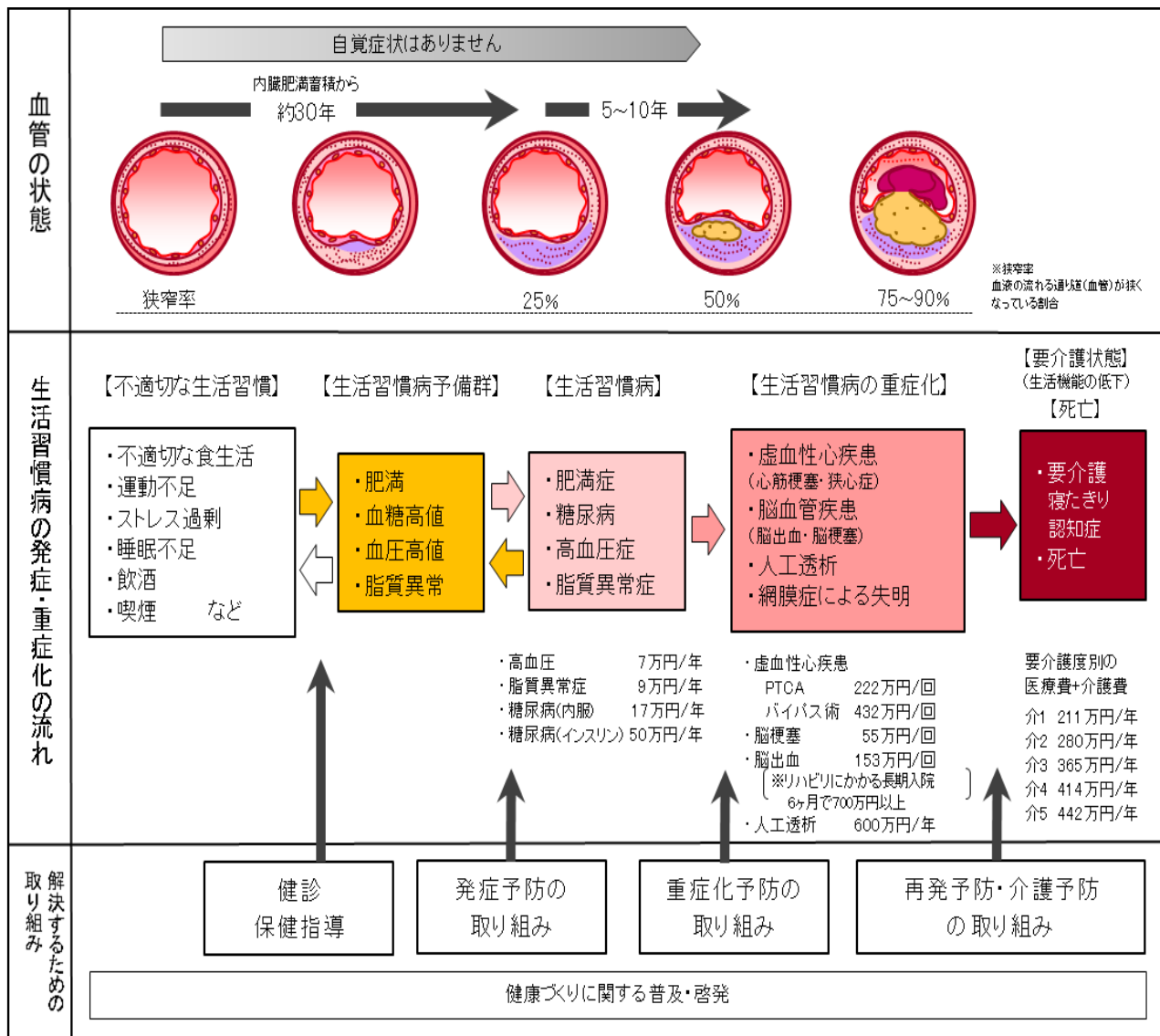
第V章 課題解決するための保健事業

(1) 基本的な考え方

生活習慣病の有病者や予備群を減少させるためには、不健康な生活習慣の蓄積から、生活習慣病の予備群、生活習慣病への進展、さらには重症化・合併症へと悪化するものを減少させること、あるいは、生活習慣病から予備群、更には健康な状態へ改善するものを増加させることが必要となります。(図表 41)

保健事業の実施にあたっては重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせる実施していきます。重症化予防の取組としては、医療受診が必要な方への受診勧奨や、治療中の方が必要な方には医療機関と連携し、生活習慣病重症化による合併症の発症・進展抑制を目指します。また、ポピュレーションアプローチの取組としては、生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態やその背景を広く市民へ周知し、生涯を通じた健康づくりの取組として市民が自ら健診を受け、健診結果から生活習慣の改善に向けた実践ができるよう支援していきます。詳細は保健事業1～8に記載しています。

図表 41 生活習慣病の発症・重症化予防の流れ



合同会社ヘルスサポートラボ提供

(2) 保健事業

保健事業1 特定健康診査事業（法定義務）（第4期特定健康診査等実施計画）

●事業の目的

主として内臓脂肪の蓄積に着目し、特定健康診査によって保健指導対象者を抽出すること、また生活習慣病は自覚症状がほとんどないまま進行するため、健診対象者個人が自らの健康状態を理解して生活習慣を振り返る機会となることを目的とする。（標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）より）

●事業の概要

保険者は高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等実施計画を定める。内臓脂肪の蓄積に着目し、生活習慣を改善す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実施する。実施計画6年を一期として策定する。

●対象者 国民健康保険被保険者 40～74歳

対象者の見込み

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
健診受診対象者見込み（人）	7,410	6,873	6,405	5,987	5,621	5,257
健診受診者見込み（人）	4,446	4,124	3,843	3,592	3,373	3,154

アウトカム評価

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	KDBシステム	該当者 18.9% 予備群 12.7%	-	-	16.6% 11.1%	-	-	14.2% 9.5%

アウトプット評価

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	特定健康診査受診率	40～74歳の被保険者のうち、健診を受診した人の割合（法定報告値）	44.6%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
2	40～59歳の受診率	40～59歳の被保険者のうち、健診を受診した人の割合（ヘルスサポートラボツール）	26.8%	-	-	30.0%	-	-	40.0%
3	継続受診者数	特定健康診査受診率推移（ヘルスサポートラボツール）	76.3%	-	-	78.0%	-	-	80.0%

プロセス（方法）

周知	基本的な周知広報活動を年間通して実施 ・健康カレンダー全戸配布（3月） ・各種健診の申し込み案内郵送（1月） ・須崎市ホームページ（通年） ・SNSの広告活用（通年） 等 健診申込者に健診受診券を郵送
勧奨	・40、45、50、60、70歳の節目年齢で健診申込されていない方等に対し、受診券の送付や電話にて受診勧奨を実施 ・国民健康保険新規加入者への受診勧奨を強化
実施及び実施後の支援	実施形態 ○健診方法：個別健診、集団健診 ・健診については、特定健康診査実施機関に委託する。

実施及び 実施後の 支援	実施形態	○特定健康診査実施項目 ・内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導対象者を抽出するため、国が定めた項目に加え、追加の検査（HbA1C・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血）を実施 ・血中脂質検査のうち LDL コレステロールについては、中性脂肪が 400mg/dl 以上または食後採血の場合は、non-HDL コレステロールの測定にかえられる。（実施基準第 1 条第 4 項）
	実施場所	個別健診：委託医療機関 集団健診：須坂市保健センター、各地域公民館等
	時期・期間	個別健診：6～10 月 集団健診：10～1 月
	データ 取得	○受診者本人からデータ取得（人間ドック補助制度利用者） ・人間ドック受診者は特定健康診査を受診したとみなし、健診結果を書面などで提出いただく。
	結果提供	・個別健診受診者：健診受診後、医療機関より結果提供 ・集団健診受診者：集団健診委託機関が作成した結果を市より郵送、あるいは訪問等で直接渡す
その他 （事業実施上の工夫 ・留意点・目標等）	○実績報告 ・特定健康診査データ管理システムから実績報告用データを作成し、長野県国民健康保険団体連合会へ健診実施年度の翌年度 11 月 1 日までに報告。 ○健診未受診の理由分析	

ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	健康づくり課
保健医療関係団体	須高医師会 ・治療中であっても特定健康診査の受診対象者であるため、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行えるよう、医療機関へ十分な説明を実施。 （2023 年度：委託医療機関数 31 件 集団健診実施回数 7 回（うち土曜日 1 日））
国民健康保険団体 連合会	・特定健康診査に係る費用の請求・支払い代行事務処理を委託
民間事業者	○特定健康診査委託基準 ・高齢者の医療の確保に関する法律第 28 条、及び実施基準第 16 条第 1 項に基づき、具体的に委託できるものの基準については、厚生労働大臣の告示において定められている。
その他の組織	保健補導員会との協働（受診勧奨、健診当日の協力等）
他事業	人間ドック補助制度 ・対象：35 歳以上の須坂市国民健康保険加入者、後期高齢者医療制度の加入者 ・人間ドック受診者は特定健康診査を受診したとみなし、健診結果を書面などで提出いただく。
その他 （事業実施上の工夫 ・留意点・目標等）	○個人情報の保護 ・特定健康診査、特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応をする。 また、特定健康診査を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理する。 ・特定健康診査、特定保健指導の記録の管理は、特定健康診査等データ管理システム等で行う。 ○特定健康診査等実施計画の公表・周知 ・高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項（保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、またはこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない）に基づく計画は、須坂市ホームページ等への掲載により公表、周知。 ○特定健康診査等実施計画の評価・見直し ・目標の達成状況の点検、評価の結果を活用し必要に応じて実施計画の内容を見直す。（年度末） ○受診勧奨実施 ・受診勧奨実施者の配置

保健事業2 特定保健指導事業（法定義務）（第4期特定健康診査等実施計画）

●事業の目的

主として内臓脂肪の蓄積に着目した、特定健康診査によって抽出された対象者の持つリスクの数に応じた個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病予防を行うことを目的とする（標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）より）。

●事業の概要

- ・標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）に準じて対象者を階層化し「動機付け支援」「積極的支援」対象者へ保健指導を実施する。
- ・保健指導は、対象者の個別性を重視し生活習慣の改善に重きを置いた指導を行う。保健指導が必要な者に、保健師や管理栄養士が個別面接等で介入し、対象者が健診結果から身体状況だけでなく、生活習慣改善の必要性を理解し、代謝等のメカニズムと生活習慣との関連性を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、さらにその結果が健診データの改善及び、セルフケアに結びつくように支援する。

●対象者

- ・40歳～74歳で特定健康診査を受診者のうち、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し保健指導の階層化を行う。
- ・健診受診者全員に対して情報提供を行う。

対象者の見込み

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
対象者見込み（人）	406	401	395	383	373	363
保健指導実施者見込み（人）	252	252	249	245	239	225

アウトカム評価

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	特定保健指導対象者の減少率	法定報告	19.1%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%

アウトプット評価

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	保健指導開始率	法定報告	66.2%	67.0%	68.0%	68.0%	69.0%	69.0%	70.0%
2	保健指導終了率（実施率）	法定報告	61.7%	62.0%	63.0%	63.0%	64.0%	64.0%	65.0%

プロセス（方法）

周知	<ul style="list-style-type: none"> ○個別健診受診者：該当者に郵送にて通知 ○集団健診受診者 <ul style="list-style-type: none"> ①健診日当日、以下に該当する者は保健指導の紹介をする 40～74歳の服薬なしの受診者のうち <ul style="list-style-type: none"> ・腹囲 男性：85cm以上 女性：90cm以上 または BMI 25kg/m²以上 ・血圧 収縮期血圧 130mmHg以上 または 拡張期血圧 85mmHg以上 ② 健診結果を持参して、対象者に保健指導の案内を行う ③ 該当者に郵送にて通知し、保健指導の勧奨を行う ○人間ドック受診者：該当者に郵送にて通知
----	--

勸奨	該当者に郵送にて通知、保健師または管理栄養士より電話連絡または訪問	
実施及び 実施後の 支援	初回面接	・個別健診、人間ドック受診者：訪問もしくは面談で初回面接を行う。 ・集団健診受診者：初回面接の分割実施。健診日当日に分かる検査結果を用いて暫定的な行動計画を作成し、結果がすべてそろった後に行動計画を完成させる。
	実施場所	自宅もしくは保健センター、地域公民館等
	実施内容	標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）に準じて実施する。
	時期・期間	8月～翌年度の10月まで
	実施後の フォロー ・継続支援	必要に応じて継続支援
その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	・保健指導利用勸奨の通知や方法、利用までの手順の適切さを確認	

ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり課 個別支援担当者会議・研修会 <p>保健指導に携わる保健師や管理栄養士等の専門職を対象に、指導目的を理解、意識を共有し、保健指導技量の向上と住民主体の個別支援を可能にすることを目的とするもの。（対象：保健師や管理栄養士、栄養士 開催頻度：年6回程度）</p>
保健医療関係団体	・須高医師会 須高薬剤師会（保健指導に関する技術的助言と情報共有）
国民健康保険団体連合会	-
民間事業者	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導アプリを利用 ヘルスサポートラボツールを活用し、健診有所見者等の状況を分析
その他の組織	-
他事業	-
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<p>○保健指導実施体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健指導全体把握担当の保健師の配置 1人 地区担当保健師12人、管理栄養士4人の配置 保健指導対象者リスト等抽出担当事務職の配置 1人 保健指導専任職員の配置 会計年度任用職員保健師3人 会計年度任用職員管理栄養士・栄養士4人 <p>○保健指導実施手順等</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健指導手順書やマニュアルの確認と見直し 保健指導実施状況表の作成、保健指導従事者間での共有 保健指導教材や指導記録の確認や見直し 保健指導対象者抽出ツールを使用し、対象者の抽出から保健指導の案内通知の郵送を健診受診後2～3か月でタイムリーに行う <p>○個人情報の保護</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行う。 また、特定健康診査を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理する。 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理は、特定健康診査等データ管理システムで行う。

保健事業3 ハイリスク者や未治療者に対する受診勧奨・保健指導（須崎市国保保健指導）

●事業の目的

須崎市健康づくり計画「須崎市健やか計画 21」の基本理念「生涯を通じて、健康で充実した生活を実現する」ことを目指し、病気にならない・病気があっても元気に生活できるまちづくりをするために、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防する。

●事業の概要

特定健康診査受診者（40歳～74歳）で、受診勧奨レベルや重症化リスクがある者に対して（特定保健指導対象者を除く）に、保健師や管理栄養士、栄養士が受診勧奨と保健指導を実施する。

●対象者

選定方法		当該年度の特定健康診査の結果から、下記選定基準の対象者を抽出する。
選定基準	健診結果による判定基準	○高血圧重症化予防 ・Ⅲ度高血圧以上の者（収縮期血圧 180 以上 または 拡張期血圧 110 以上） ・Ⅱ度高血圧以上の未治療者（収縮期血圧 160 以上 または 拡張期血圧 100 以上） ・心房細動がみられる者 ○糖尿病重症化予防 ・HbA1c7.0%以上 ・HbA1c6.5%以上の未治療者 ○慢性腎臓病重症化予防 ・尿蛋白(±)で eGFR 60ml/分/1.73 m ² 未満（尿蛋白区分 A2、GFR 区分 G3a～G5） ・尿蛋白(-)で eGFR 45ml/分/1.73 m ² 未満（尿蛋白区分 A1、GFR 区分 G3b～G5）
	レセプトによる判定基準	-
	その他の判定基準	-
除外基準		-
重点対象者の基準		Ⅲ度高血圧以上の者、Ⅱ度高血圧で未治療者、HbA1c7.0 以上の者

アウトカム評価

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
				2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
1	Ⅱ度高血圧以上者の割合減少	特定健康診査受診者で①あるいは②のⅡ度高血圧以上の者の割合 ①収縮期血圧≧160mmHg ②拡張期血圧≧100mmHg ヘルスサポートラボツール（血圧の年次比較）	7.2%	-	-	6.4%	-	-	5.6%
2	HbA1c8.0%以上者の割合減少	特定健康診査受診者で HbA1c の検査結果がある者のうち、HbA1c8.0%以上の人の割合 ヘルスサポートラボツール（HbA1c の年次比較）	0.8%	-	-	0.7%	-	-	0.6%

アウトプット指標

No	評価指標	評価対象 ・方法	計画 策定時 実績※	目標値					
				2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
1	保健指導実施率	実施率	77.2%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
2	保健指導後の治療状況及び治療継続の割合	レセプト	—	—	—	60%	—	—	60%
3	保健指導対象者数	対象者	578人	—	—	減少	—	—	減少

※ 第2期計画の対象者選定基準・実施内容の実績

プロセス（方法）

周知	(1)個別健診受診者 該当者に郵送にて通知 (2)集団健診受診者 ①健診日当日、以下に該当する者は保健指導の紹介をする ・収縮期血圧 180mmHg 以上 または 拡張期血圧 110mmHg 以上 ・収縮期血圧 160mmHg 以上 または 拡張期血圧 100mmHg 以上 で未治療者 ②健診結果を持参して、対象者に保健指導の案内を行う ③該当者に郵送にて通知し、保健指導の勧奨を行う (3)人間ドック受診者 該当者に郵送にて通知	
勧奨	保健師または管理栄養士、栄養士より電話連絡または訪問し、保健指導の勧奨を行う	
実施 及び 実施 後の 支援	利用申込	対象者から電話予約等
	実施内容	個別で訪問もしくは面接にて保健指導を行う
	時期・期間	8月～翌年度の10月まで
	場所	自宅もしくは保健センター、地域公民館等
	実施後の評価	保健指導の実施率、受診勧奨後の治療状況及び治療継続状況、次年度の健診結果等
実施後のフォロー ・継続支援	必要に応じて継続支援	
その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	重症化予防の取組み強化のため、第3期計画より対象者選定基準や実施方法を変更 判定基準ごとに年次推移を確認	

ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	健康づくり課
保健医療関係団体	須高医師会 須高薬剤師会（保健指導に関する技術的助言と情報共有）
かかりつけ医・専門医	必要に応じて連携
国民健康保険団体連合会	—
民間事業者	・保健指導アプリを利用 ・ヘルスサポートラボツールを活用し、健診有所見者等の状況を分析
その他の組織	—
他事業	—
その他 (事業実施上の工夫 ・留意点・目標等)	○保健指導実施体制 ・保健指導全体把握担当の保健師の配置 1人 ・地区担当保健師 12人、管理栄養士 4人の配置 ・保健指導対象者リスト等抽出担当事務職の配置 1人 ・保健指導専任職員の配置 会計年度任用職員保健師 3人、会計年度任用職員管理栄養士・栄養士 4人 ○保健指導実施手順等 ・保健指導手順書やマニュアルの確認と見直し ・保健指導実施状況表の作成、保健指導従事者間での共有 ・保健指導教材や指導記録の確認や見直し ・保健指導対象者抽出ツールを使用し、対象者の抽出から保健指導の案内通知の 郵送を健診受診後 2～3か月でタイムリーに行う ・血圧管理台帳、糖尿病管理台帳を作成し、対象者の優先順位を見える化 ○その他 ・若年者健診(20～39歳の方で須崎市国民健康保険に加入している方、加入している健康保険では健診を受ける機会がない方)において、保健指導が必要となる方には、健康に関するパンフレットを送付、希望者には保健指導を実施

保健事業4 糖尿病性腎症重症化予防（糖尿病性腎症重症化予防プログラム）

●事業の目的

糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・治療中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者（以下「ハイリスク者」という。）に対して保険者が医療機関と連携して保健指導等を行い、人工透析への移行を防止することによって、被保険者の健康増進と医療費の増加抑制を図る。

●事業の概要

糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・治療中断者への受診勧奨、糖尿病性腎症のリスクが高い方に対して医療機関への受診勧奨や保健指導を行う

●対象者

選定方法		選定基準に応じて対象者を抽出
選定基準	健診結果による判定基準	○ハイリスク者 ・糖尿病により医療機関受診中の者のうち、HbA1c7.0%以上で糖尿病性腎症を発症している者、またはそのリスクが高い者で、以下に該当する者 尿蛋白(±)以上 または eGFR60ml/分/1.73㎡未満
	レセプトによる判定基準	○医療機関未受診者 ・過去の健診において、空腹時血糖 126mg/dl（随時血糖 200mg/dl）以上 または HbA1c6.5%以上の者 ただし、当該基準を満たす者のうち、尿蛋白を認める者 または、eGFR が 60ml/分/1.73㎡未満の者については、糖尿病性腎症のリスクが高いため、強めの受診勧奨を行う。 ○糖尿病治療中断者 ・通院中の患者で最終の受診日から6か月経過しても受診した記録がない者
	その他の判定基準	-
除外基準		・がん等で終末期にある者 ・認知機能障害のある者 ・生活習慣病管理料、糖尿病透析予防指導管理料の算定対象となっている者（ただし、かかりつけ医が必要と認めた者については、対応可能な範囲において対象とする） ・その他の疾患を有していて、かかりつけ医が除外すべきと判断した者
重点対象者の基準		-

アウトカム評価

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	保健指導実施者の翌年度の検査値改善者の割合	HbA1c 値の変化	32.3% 10/31人 (2022年度対象者)	-	-	40.0%	-	-	50.0%
2	「医療機関未受診者」「治療中断者」で受診勧奨等した者のうち医療受診者の割合	レセプト等で確認	28.6% 6/21人 (2022年度対象者)	-	-	30.0%	-	-	35.0%
3	HbA1c7.0%以上者割合	HbA1c の年次比較 (ヘルスサポートラボツール)	3.8%	-	-	3.7%	-	-	3.6%

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
4	糖尿病性腎症治療者の割合	糖尿病性腎症重症化予防の取組の評価 ヘルスサポートラボツール	12.0%	-	-	11.7%	-	-	10.5%
5	糖尿病性腎症を含む人工透析新規患者数	長野県国保連合会提供データベース	5人	-	-	4人	-	-	3人

アウトプット指標

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	保健指導実施率	健康づくり課調べ	62.2% (23/37人)	-	-	63.0%	-	-	65.0%
2	医療機関と連携した人の割合	健康づくり課調べ	40.5% (15/37人)	-	-	43.0%	-	-	45.0%

プロセス（方法）

周知	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果の通知（必要に応じて糖尿病の合併症に関する資料も郵送） ・特定健康診査の結果とは別の郵送による通知 ・電話 ・個別面談
勧奨	保健師または管理栄養士、栄養士より電話連絡または訪問し、受診勧奨を行う
実施後の支援・評価	<ul style="list-style-type: none"> ・翌年度の健診結果 ・ヘルスサポートラボツール 糖尿病性腎症重症化予防の取組を用いて評価
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査データ、患者や医師からの情報提供等により、保健指導対象者の候補者を抽出し、そのうち保健指導への参加について本人及びかかりつけ医の了解が得られた者を対象者とする ・糖尿病管理台帳にて管理 ・人工透析患者の把握

ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	健康づくり課
保健医療関係団体	須高医師会
かかりつけ医・専門医	かかりつけ医からの指示書に基づき指導
国民健康保険団体連合会	評価委員会
民間事業者	ヘルスサポートラボツール利用
その他の組織	市町村糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー派遣事業（長野県健康増進課国民健康保険室）等からの助言検討
他事業	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、地域包括支援センターと連携し実施
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> ○保健指導実施体制（主に管理栄養士・栄養士で担当） ・保健指導全体把握管理栄養士の配置1人 ・地区担当管理栄養士の配置4人 ・保健指導対象者リスト等抽出担当事務職の配置1人 ・保健指導専任職員（会計年度任用職員管理栄養士及び栄養士）の配置4人

保健事業5 高血圧予防の取組

●事業の目的

高血圧が及ぼす身体への影響や自分自身の血圧や食塩摂取状況を知るとともに、自らの生活習慣を改善し、高血圧や重症化を予防することを目的とする。

●事業の概要

- ・ポピュレーションアプローチとして広く高血圧の取組みを行う
- ・食塩摂取と高血圧の関連や、家庭血圧測定の習慣づけとなるような様々な取組を実施する。

【取組の例】

- ①毎月17日の減塩の日に合わせた減塩相談
- ②塩分濃度の計測
- ③尿中塩分測定・減塩相談
- ④家庭血圧測定推進（須坂健康チャレンジへの取組）
- ⑤減塩商品の展示や紹介
- ⑥減塩レシピの配布・掲載（市のホームページ・料理レシピサイト・保健センター窓口）
- ⑦野菜摂取の促進

●対象者

一般市民

アウトカム評価

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	健診有所見者（130mmHg/85 mm Hg 以上）の割合の減少	特定健康診査結果収縮期・拡張期	男 52.7% 31.7% 女 54.7% 23.7%	-	-	減少	-	-	減少
2	1日の食塩摂取量の減少	尿中塩分測定結果の平均値	9.7g	-	-	8.0g	-	-	7.0g

アウトプット指標

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	尿中塩分測定実施人数	-	566人	-	-	増加	-	-	増加
2	須坂健康チャレンジ（血圧部門）実施人数	-	30人	-	-	増加	-	-	増加

プロセス（方法）

周知	・ 広報、ホームページに掲載 ・ 各種健診受診時 ・ 出前講座にて知識の普及 ・ 保健補導員への学習支援
勸奨	-
実施及び実施後の支援	尿中塩分測定の結果に応じて、減塩への取組の数か月後に再測定を勧める
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	-

ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	健康づくり課
保健医療関係団体	須高医師会、須高歯科医師会、須高薬剤師会（薬局にて尿中塩分測定紹介）
国民健康保険団体連合会	-
民間事業者	尿中塩分測定委託（委託事業者）
その他の組織	須坂市保健補導員会や食生活改善推進協議会への学習支援、地域での取組支援
他事業	-
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	-

保健事業6 糖尿病予防の取組

●事業の目的

高血糖が及ぼす身体への影響を知るとともに、自らの生活習慣を改善し、糖尿病や重症化を予防することを目的とする。

●事業の概要

ポピュレーションアプローチとあわせて実施

【取組の例】

①糖尿病予防教室

糖尿病の病態を正しく理解するために医師や保健師による講話や、予防のための効果的な運動方法、食生活を振り返り食事のバランスや高血糖にならないための食事の摂り方を実践できるような教室を実施

②出前講座

管理栄養士によるインスリンの働きや糖尿病についての健康教育を実施

③野菜摂取の促進

④妊産婦の妊娠性糖尿病の状況把握、継続した健康管理

●対象者

- ・一般市民
- ・糖尿病予防教室（参考 2023 年度）
 - ①HbA1c5.6%以上 また ②空腹時血糖値が 100mg/dl 以上 の市民
- ・妊娠性糖尿病の妊産婦 等

アウトカム評価

No	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
				2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
1	特定健康診査 HbA1c5.6%以上有所見者の割合の減少	特定健康診査結果	男性 60.4% 女性 56.9%	-	-	減少	-	-	減少

アウトプット指標

No	評価指標	評価対象 ・方法	計画 策定時 実績	目標値					
				2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
1	出前講座（栄養）の参加人数	-	8人	-	-	増加	-	-	増加

プロセス（方法）

周知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報に掲載 ・ 出前講座にて知識の普及 ・ 保健指導員への学習支援 ・ 糖尿病教室チラシ配布 ・ 特定健康診査受診者で、健診結果から糖尿病予防教室への参加を促したい者に対し案内を郵送する（ヘルスサポートラボツール 糖尿病フローチャートを用いて対象把握）
勧奨	保健指導の際に教室参加への呼びかけ
実施及び実施後の支援	保健師、管理栄養士による個別対応
その他 （事業実施上の工夫 ・留意点・目標等）	<ul style="list-style-type: none"> ○野菜摂取促進の取組に併せ、血糖値についてふれていく ○人工透析患者の把握 ・ 福祉課に依頼し、障がい者手帳（腎機能障害）申請者から透析理由の把握 ・ 長野県国保連合会提供データベースから人工透析新規患者数、糖尿病性腎症による人工透析新規患者数の把握

ストラクチャー（体制）

庁内担当部署	健康づくり課
保健医療関係団体	須高医師会、須高歯科医師会、須高薬剤師会、長野県栄養士会
国民健康保険団体連合会	-
民間事業者	-
その他の組織	-
他事業	-
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	-

保健事業7 がん検診の取組

●事業の目的

がんを早期に発見し、早期に治療することで、がんによる死亡を低下させることを目的とする。

●事業の概要・対象者

検診名	胃がん レントゲン	胃がん 内視鏡	大腸 がん	肺がん CT	子宮頸 がん	乳がん マンモグラフィー	乳がん 超音波	前立腺 がん
対象 年齢	40歳 以上	50歳 以上 偶数年齢	40歳 以上	40歳 以上 偶数年齢	20歳 以上 偶数年齢	40～74歳 偶数年齢 女性	30歳以上 女性	50歳 以上男性

アウトカム指標

No	評価指標	評価対象 ・方法	計画 策定時 実績	目標値					
				2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
1	標準化死亡比	大腸がん	男性 112.0 女性 103.1 (2013～2017)	-	-	減少	-	-	減少
2	悪性新生物の 部位別死亡人数	大腸がん (人口動態調査)	27人 (2022年)	-	-	減少	-	-	減少

アウトプット指標

No	評価指標	評価対象 ・方法	計画 策定時 実績	目標値					
				2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
1	大腸がん 検診受診率	大腸がん検診受診率	14.9%	-	-	15.6%	-	-	16.5%

プロセス(方法)

周知	広報による周知 各種健診の申し込み郵送 出前講座でがんに関する知識の普及
勧奨	がん検診の受診料が無料になる方に重点的に受診勧奨 精密検査対象者への精密検査受診勧奨
実施及び実施後の支援	-
その他(事業実施上の工夫 ・留意点・目標等)	-

ストラクチャー(体制)

庁内担当部署	健康づくり課
保健医療関係団体	須高医師会
国民健康保険団体連合会	-
民間事業者	-
その他の組織	保健補導員会への学習支援、受診勧奨及び検診協力依頼
他事業	-
その他(事業実施上の工夫 ・留意点・目標等)	特定健康診査集団健診時に大腸がん検診同時実施 肺がんCT検査と乳房超音波健診を同日に実施する日を設定

保健事業8 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

●事業の目的

健康寿命の延伸を目的に関係機関と連携し、後期高齢者になっても国保保健事業からの継続した高血圧・糖尿病の重症化予防に取り組み、脳血管疾患、心疾患、慢性腎臓病の発症予防、再発予防をし、介護状態になることを予防する

●事業の概要

- ・高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)
糖尿病性腎症及び循環器疾患、慢性腎臓病の重症化予防
- ・通いの場等での支援(ポピュレーションアプローチ)
フレイル予防のための健康教育・健康相談

●対象者

○高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)

75～79歳で、当該年度の後期高齢者健康診査の結果から、下記選定基準の対象者を抽出

- ・糖尿病性腎症重症化予防
HbA1c8.0%以上の未治療または治療中断者
国民健康保険被保険者で糖尿病性腎症重症化プログラム対象者だった者でHbA1c7.0以上の者
- ・循環器疾患重症化予防
Ⅱ度高血圧以上の未治療者または治療中断者
心房細動がみられる者
- ・慢性腎臓病重症化予防
尿蛋白(++)でeGFR 30ml/分/1.73㎡未満

○通いの場等での支援(ポピュレーションアプローチ)

- ・健康教育・健康相談
市内自主グループ、高齢者サロン等への参加者
- ・その他複合的取組(フレイル状態の確認)
地域包括支援センターが関わる高齢者の教室、市内の自主グループ、高齢者サロン等への参加者

アウトカム指標

No	評価指標	評価対象 ・方法	計画 策定時 実績	目標値					
				2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
1	HbA1c8.0%以上者の割合減少	KDB 後期高齢者の健診結果一覧	0.8%	-	-	減少	-	-	減少
2	Ⅱ度高血圧以上者の割合減少	KDB 後期高齢者の健診結果一覧	9.2%	-	-	減少	-	-	減少
3	eGFR 30 未満者の割合減少	KDB 後期高齢者の健診結果一覧 (75～84歳)	0.7%	-	-	減少	-	-	減少

アウトプット指標

No	評価指標	評価対象 ・方法	計画 策定時 実績	目標値					
				2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
1	ハイリスク者への保健指導の実施延件数	当該年度と前年度の対象者に保健指導を実施した延件数	124 件	-	-	増加	-	-	増加
2	健康教育の実施回数	栄養・歯科等の健康教育を実施した回数	15 回	-	-	増加	-	-	増加

プロセス(方法)

周知	個別的な支援：電話や訪問等により周知 通いの場での支援：歯科や栄養等の健康教育、健康相談の紹介
勧奨	個別的な支援：電話や訪問
実施及び実施後の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ KDB システム等を活用し、健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握し、医療・介護などの関係機関との連携調整を行う ・ 高血圧や高血糖で未治療者等の対象者を抽出し、個別的支援(ハイリスクアプローチ)を行う ・ 75 歳を過ぎても支援が途切れないよう、糖尿病や高血圧などの重症化予防を行う ・ 運動・口腔・栄養・社会参加へのアプローチによりフレイル予防などの健康教育や健康相談を実施する(ポピュレーションアプローチ)
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通年実施 ・ 健診項目の介入後の変化の確認

ストラクチャー(体制)

庁内担当部署	健康づくり課、医療保険課、地域包括支援センター
保健医療関係団体	須高医師会、須高歯科医師会、須高薬剤師会
国民健康保険団体連合会	-
民間事業者	-
その他の組織	長野県後期高齢者医療広域連合（高齢者の医療の確保に関する法律第 125 条の 2 第 1 項の規定及び長野県後期高齢者医療広域連合の第 3 期保健事業実施計画に基づき高齢者保健事業の委託）
他事業	-
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 企画・調整等を担当する医療専門職(保健師)を配置 ・ 地域を担当する保健師を配置 ・ 事業を実施する職員の配置（保健師 5 名、管理栄養士 1 名、歯科衛生士 2 名、看護師 2 名） ・ 保健指導対象者の抽出、長野県後期高齢者医療広域連合への連絡等を担当する事務員 2 名

(3)第3期計画の全体像

計画全体(分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画(保健事業全体)の目的、目標、目標を達成するための戦略)

健康課題	対応する保健事業番号	計画全体の目的		計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績		目標値				
		生活習慣病の発症及び重症化を予防、健康の保持増進					2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8) (中間評価)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11) (最終評価)
A 2013～2017年の標準化死亡比によると、男女ともに脳血管疾患と大腸がんが100を超えている。 40～64歳の死因別死亡状況で男女ともに悪性新生物が最も多い状況だが、男性で脳血管疾患や心疾患が女性と比較し多くなっている。	2・3・7	i	中長期目標	脳血管疾患の治療者を減らす	KDB【厚労省様式 様式3-6虚血性心疾患のレセプト分析】 その年度の7月(5月分)の値	4.3%			4.2%			4.1%	
				虚血性心疾患の治療者を減らす	KDB【厚労省様式 様式3-5虚血性心疾患のレセプト分析】 その年度の7月(5月分)の値	3.6%			3.5%		3.4%		
B 要介護認定者の有病状況を見ると、脳血管疾患の有病者が多い。	2・3・4・8	iii	脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の治療者を減らす	糖尿病性腎症の治療者を減らす	KDB【厚労省様式 様式3-2虚血性心疾患のレセプト分析】 その年度の7月(5月分)の値	12.0%			11.7%			10.5%	
				大腸がんによる死亡者を減らす	40～64歳の死因別死亡状況(健康づくり課調べ)	男性 34.6% 女性 16.7% (2018～2022年合計)						減少	
C 医療について、高血圧と糖尿病の治療者が増え、糖尿病治療者のうち糖尿病性腎症の割合が増えている。 医療費は脳血管疾患や、腎不全、高血圧、糖尿病にかかっている。	2・3・4・8	v	短期目標	Ⅱ度高血圧以上者を減らす★	特定健康診査受診者で①あるいは②のⅡ度高血圧以上の者の割合 ①収縮期血圧≧160mmHg ②拡張期血圧≧100mmHg ヘルスサポートラボツール(血圧の年次比較)	7.2%			6.4%			5.6%	
				HbA1c8.0%以上者を減らす★	特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、HbA1c8.0%以上の人の割合 ヘルスサポートラボツール(HbA1cの年次比較)	0.8%			0.7%		0.6%		
D 特定健康診査結果の状況について、高血圧や糖尿病の有所見者、メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合が増加している。	2・3・5・6	vii	高血圧・糖尿病・メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らす	メタボリックシンドローム該当者・予備群を減らす	特定健康診査受診者でメタボリックシンドローム該当者・予備群に該当する者の割合(KDBシステム厚労省様式5-3)	該当者 18.9% 予備群 12.7%			16.6% 11.1%			14.2% 9.5%	
				特定健康診査受診率★	特定健康診査受診率(法定報告)	44.6%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	
E 特定健康診査受診率は目標値に達しておらず、特に40～50歳代の若い世代の受診率が低い状態である。	1	viii	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を向上させ、メタボリックシンドローム該当者や予備群、重症化予防対象者が減少する	特定保健指導実施率★	特定保健指導実施率(法定報告)	61.7%	62.0%	63.0%	63.0%	64.0%	64.0%	65.0%	
				特定保健指導対象者の減少率★	特定保健指導対象者の割合(法定報告)	19.1%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%

★県共通指標

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業(法定義務)(第4期特定健康診査等実施計画)	重点
2	特定保健指導	特定保健指導事業(法定義務)(第4期特定健康診査等実施計画)	重点
3	重症化予防(受診勧奨)	ハイリスク者や未治療者に対する受診勧奨・保健指導(須崎市国保保健指導)	重点
4	重症化予防(保健指導)	糖尿病性腎症重症化予防(糖尿病性腎症重症化予防プログラム)	重点
5	健康教育・健康相談	高血圧予防の取組	
6	健康教育・健康相談	糖尿病予防の取組	
7	その他	がん検診の取組	
8	その他	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	

第VI章 計画の評価・見直し

1 評価の時期

計画の見直しは、3年後の2026年度に進捗確認のための中間評価を行います。

また、計画の最終年度の2029年度においては、次期の計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行う必要があります。

計画策定後は、毎年開催する須崎市国民健康保険運営協議会において、事業の実績なども含めて計画の進捗状況を報告し、意見聴取及び協議する場を設けます。

2 評価方法・体制

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

【評価における4つの指標】

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

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

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

第Ⅶ章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

1 計画の公表・周知

計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知りえるべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされています。

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

2 個人情報の取扱い

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

参考資料

参考資料1	第3期データヘルス計画 共通評価指標及び共通情報データ一覧	48
参考資料2	様式 5-1 国・県・同規模と比べてみた須坂市の位置(2022年度)	54
参考資料3	健診・医療・介護データの一体的な分析(2018年度と2022年度の比較)	56
参考資料4	脳・心・腎を守るために(2022年度)	57

第3期データヘルス計画_共通評価指標及び共通情報データ一覧

須坂市

項目			自：須坂市 圏：長野圏域 県：長野県											
			H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度			
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
①	人口構成	総数	自	50,849		50,524		50,340		50,062		49,776		
			圏	544,983		541,468		538,384		534,686		530,661		
			県	2,101,891		2,087,307		2,072,219		2,056,970		2,043,798		
		39歳以下	自	18,251	35.9	17,878	35.4	17,580	34.9	17,308	34.6	17,128	34.4	
			圏	198,356	36.4	194,419	35.9	190,873	35.5	187,548	35.1	184,662	34.8	
			県	764,509	36.4	749,825	35.9	734,118	35.4	719,806	35	709,886	34.7	
	40～64歳	自	16,638	32.7	16,625	32.9	16,620	33	16,580	33.1	16,582	33.3		
		圏	181,358	33.3	181,029	33.4	180,232	33.5	179,099	33.5	178,362	33.6		
		県	688,986	32.8	686,178	32.9	683,112	33	679,670	33	678,299	33.2		
	65～74歳	自	7,683	15.1	7,486	14.8	7,552	15	7,477	14.9	7,053	14.2		
		圏	77,429	14.2	76,381	14.1	77,274	14.4	77,463	14.5	74,170	14.0		
		県	300,293	14.3	296,721	14.2	299,888	14.5	301,032	14.6	289,050	14.1		
	75歳以上	自	8,277	16.3	8,535	16.9	8,588	17.1	8,697	17.4	9,013	18.1		
		圏	87,827	16.1	89,624	16.6	89,990	16.7	90,561	16.9	93,448	17.6		
	県	347,644	16.5	354,146	17	354,619	17.1	355,986	17.3	366,144	17.9			
②	65歳以上（高齢化率）	自	15,960	31.4	16,021	31.7	16,140	32.1	16,174	32.3	16,066	32.3		
		圏	165,256	30.3	166,005	30.7	167,264	31.1	168,024	31.4	167,618	31.6		
		県	647,937	30.8	650,867	31.2	654,507	31.6	657,018	31.9	655,194	32.1		
③	被保険者構成	総被保険者数	自	11,316		11,017		10,900		10,591		10,080		
			圏	111,187		107,845		106,802		104,150		99,254		
			県	459,992		445,046		438,548		426,859		407,690		
		39歳以下	自	2,314	20.4	2,278	20.7	2,155	19.8	2,144	20.2	2,029	20.1	
			圏	22,830	20.5	21,820	20.2	21,050	19.7	20,208	19.4	19,507	19.7	
			県	101,741	22.1	96,815	21.8	92,009	21.0	87,902	20.6	85,489	21.0	
		40～64歳	自	3,497	30.9	3,414	31.0	3,368	30.9	3,238	30.6	3,164	31.4	
			圏	34,498	31.0	33,373	30.9	32,693	30.6	31,658	30.4	30,832	31.1	
			県	144,090	31.3	138,757	31.2	135,630	30.9	131,688	30.9	128,003	31.4	
		65～74歳	自	5,505	48.6	5,325	48.3	5,377	49.3	5,209	49.2	4,887	48.5	
			圏	53,859	48.4	52,652	48.8	53,059	49.7	52,284	50.2	48,915	49.3	
			県	214,161	46.6	209,474	47.1	210,909	48.1	207,269	48.6	194,198	47.6	
	男性	総被保険者数	自	5,460		5,313		5,267		5,119		4,884		
			圏	53,247		51,654		51,250		49,661		47,397		
			県	225,722		218,507		215,590		209,118		200,200		
		39歳以下	自	1,225	22.4	1,194	22.5	1,121	21.3	1,110	21.7	1,056	21.6	
			圏	11,729	22.0	11,181	21.6	10,820	21.1	10,280	20.7	9,927	20.9	
			県	52,759	23.4	50,162	23.0	47,750	22.1	45,340	21.7	44,289	22.1	
		40～64歳	自	1,690	31.0	1,681	31.6	1,689	32.1	1,638	32.0	1,623	33.2	
			圏	16,706	31.4	16,311	31.6	16,153	31.5	15,685	31.6	15,361	32.4	
			県	72,128	32.0	69,771	31.9	68,585	31.8	66,777	31.9	65,370	32.7	
		65～74歳	自	2,545	46.6	2,438	45.9	2,457	46.6	2,371	46.3	2,205	45.1	
			圏	24,812	46.6	24,162	46.8	24,277	47.4	23,696	47.7	22,109	46.6	
			県	100,835	44.7	98,574	45.1	99,255	46.0	97,001	46.4	90,541	45.2	
女性	総被保険者数	自	5,856		5,704		5,633		5,472		5,196			
		圏	57,940		56,191		55,552		54,489		51,857			
		県	234,270		226,539		222,958		217,741		207,490			
	39歳以下	自	1,089	18.6	1,084	19.0	1,034	18.4	1,034	18.9	973	18.7		
		圏	11,101	19.2	10,639	18.9	10,230	18.4	9,928	18.2	9,580	18.5		
		県	48,982	20.9	46,653	20.6	44,259	19.9	42,562	19.5	41,200	19.9		
40～64歳	自	1,807	30.9	1,733	30.4	1,679	29.8	1,600	29.2	1,541	29.7			
	圏	17,792	30.7	17,062	30.4	16,540	29.8	15,973	29.3	15,471	29.8			
	県	71,962	30.7	68,986	30.5	67,045	30.1	64,911	29.8	62,633	30.2			
65～74歳	自	2,960	50.5	2,887	50.6	2,920	51.8	2,838	51.9	2,682	51.6			
	圏	29,047	50.1	28,490	50.7	28,782	51.8	28,588	52.5	26,806	51.7			
	県	113,326	48.4	110,900	49.0	111,654	50.1	110,268	50.6	103,657	50.0			
④	平均余命	男性	自	82.2		81.8		82.3		82.4		82.7		
			圏	82.3		82.2		82.4		82.7		82.6		
		県	82.0		82.1		82.5		82.5		82.5			
	女性	自	87.4		87.6		86.9		86.9		88.0			
圏		87.5		87.6		87.7		87.8		88.4				
	県	87.8		87.8		88.0		87.9		88.3				
⑤	平均自立期間 (要介護2以上)	男性	自	81.0		80.6		81.2		81.2		81.6		
			圏	81.0		80.9		81.1		81.3		81.3		
		県	80.6		80.7		81.0		81.1		81.1			
	女性	自	84.6		84.9		84.3		84.4		85.4			
圏		84.6		84.8		84.9		85.0		85.6				
	県	84.6		84.7		84.9		84.9		85.2				
⑥	死亡の状況	死因	心疾患	自	81	12.7	88	14.7	76	13.0	94	15.0	84	11.9
				圏	964	14.9	965	14.7	810	12.8	861	13.0	955	13.1
				県	3,968	15.6	3,886	14.9	3,679	14.5	3,725	14.3	4,242	14.9
		脳血管疾患	自	69	10.8	56	9.4	46	7.9	48	7.7	59	8.4	
			圏	592	9.2	597	9.1	554	8.7	564	8.5	584	8.0	
			県	2,405	9.5	2,457	9.4	2,307	9.1	2,300	8.8	2,365	8.3	
	腎不全	自	7	1.1	6	1.0	8	1.4	9	1.4	12	1.7		
		圏	104	1.6	90	1.4	96	1.5	104	1.6	125	1.7		
		県	402	1.6	390	1.5	375	1.5	426	1.6	475	1.7		
	⑦	標準化死亡率 (SMR) 圏：長野保健所	男性	自	93.6		93.6		93.6		93.6		93.6	
				圏	93.7		93.7		93.7		93.7		93.7	
				県	90.5	H25-H29	90.5	H25-H29	90.5	H25-H29	90.5	H25-H29	90.5	H25-H29
女性			自	97.7		97.7		97.7		97.7		97.7		
	圏	96.3		96.3		96.3		96.3		96.3				
	県	93.8		93.8		93.8		93.8		93.8				

項目	自：須坂市 圏：長野圏域 県：長野県																							
	H30年度				R01年度				R02年度				R03年度				R04年度							
	実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合					
	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59				
⑧ ① 特定健診受診率	特定健診受診率	総数	自	4,088		49.2		3,855		47.7		3,297		41.0		3,211		41.6		3,254		44.6		
			圏	38,688		47.7		37,604		47.8		34,180		43.8		34,542		45.3		33,730		46.8		
		県	153,815		46.9		148,217		46.8		130,662		41.5		138,936		45.3		135,020		46.5			
		男性	総数	自	1,714		43.6		1,615		42.3		1,361		35.7		1,333		36.5		1,363		39.3	
				圏	16,434		42.9		16,033		43.2		14,577		39.5		14,706		41.0		14,392		42.3	
			県	67,965		42.8		65,674		42.8		57,988		38.0		61,791		41.5		60,245		42.8		
			年代別割合	自	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59
				圏	23.5	21.4	25.3	29.3	24.9	21.4	29.0	27.1	20.4	16.1	21.6	22.8	20.7	22.1	22.8	21.3	22.7	24.0	24.0	24.1
				県	21.7	22.5	25.6	28.2	23.3	23.4	26.9	30.0	19.8	20.9	24.4	27.7	20.4	23.2	25.6	28.9	22.1	22.8	26.6	30.2
		県		25.1	25.9	28.5	31.5	26.7	25.8	28.8	32.4	21.1	22.4	24.7	27.4	25.2	26.4	28.6	31.4	27.0	26.8	29.0	32.4	
		年代別割合	自	60-64	65-69	70-74		60-64	65-69	70-74		60-64	65-69	70-74		60-64	65-69	70-74		60-64	65-69	70-74		
			圏	38.3	48.1	56.3		39.8	44.0	54.7		32.4	39.0	45.8		34.9	39.3	45.7		35.6	42.8	49.7		
県	36.9		48.9	54.7		37.8	48.2	54.3		34.1	44.3	49.7		35.8	45.8	51.2		37.1	48.1	53.0				
県	39.1		48.4	52.4		38.4	48.2	51.7		33.7	43.3	46.4		37.9	46.9	49.4		39.7	48.8	51.0				
女性	総数	自	2,374		54.3		2,240		52.6		1,936		45.9		1,878		46.2		1,891		49.3			
		圏	22,254		52.0		21,571		52.0		19,603		47.6		19,836		49.2		19,338		50.8			
	県	85,850		50.8		82,543		50.6		72,674		44.8		77,145		48.8		74,775		50.1				
	年代別割合	自	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59		
		圏	30.0	25.7	30.9	40.0	31.1	25.9	35.3	35.0	28.2	21.8	24.5	31.9	27.8	22.2	28.1	31.3	33.7	30.1	31.3	34.4		
		県	25.9	26.7	33.1	40.1	25.8	28.4	32.5	40.3	25.3	24.8	29.2	35.7	26.4	26.0	30.6	38.7	28.4	29.4	31.7	39.6		
県		31.3	31.2	35.6	42.3	30.6	32.1	35.2	41.7	26.5	26.7	30.2	35.8	30.9	31.8	34.7	40.5	32.3	33.5	35.4	41.0			
年代別割合	自	60-64	65-69	70-74		60-64	65-69	70-74		60-64	65-69	70-74		60-64	65-69	70-74		60-64	65-69	70-74				
	圏	53.1	60.6	63.4		49.9	57.6	62.2		43.6	50.0	54.4		42.0	51.7	54.3		47.9	51.1	58.3				
	県	48.8	57.3	61.3		48.7	57.6	60.4		44.4	51.7	55.9		45.0	54.2	57.0		47.3	55.3	58.9				
	県	49.3	55.9	57.1		49.2	55.7	56.6		42.9	49.0	51.1		47.1	53.5	54.2		49.3	54.6	55.8				
⑨ 各種検査項目の有所見率	各種検査項目の有所見率	総数	自	1,062		26.0		1,020		26.4		882		26.7		858		26.7		866		26.6		
			圏	9,509		24.6		9,311		24.7		8,811		25.8		8,973		26.0		8,568		25.4		
		県	37,068		24.1		36,102		24.3		33,318		25.5		35,265		25.6		33,919		25.1			
		男性	総数	自	535		31.2		514		31.8		443		32.5		446		33.4		433		31.7	
				圏	4,958		30.1		4,891		30.5		4,643		31.8		4,740		32.2		4,545		31.5	
			県	20,032		29.4		19,626		29.8		18,159		31.3		19,395		31.6		18,758		31.1		
			年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代
				圏	38.7	35.5	30.8	29.5	39.1	39.4	32.1	28.9	36.6	44.1	30.5	31.3	35.5	42.1	35.2	30.4	35.7	39.1	32.7	28.9
				県	35.7	37.5	30.5	27.5	35.6	39.8	30.8	27.5	36.1	40.4	32.2	29.3	35.9	39.9	32.8	29.8	35.2	39.0	31.8	29.2
		県		35.0	36.1	29.8	26.2	35.2	36.6	30.3	26.7	36.2	38.4	31.8	28.5	36.9	38.2	32.2	28.7	35.7	37.6	31.3	28.4	
		年代別割合	自	527	22.2	506		22.6		439		22.7		412		21.9		433		22.9				
			圏	4,551	20.4	4,420		20.5		4,168		21.2		4,233		21.3		4,023		20.8				
県	17,036		19.8	16,476		19.9		15,159		20.8		15,870		20.7		15,161		20.2						
県	21.9		23.0	21.5	22.8	22.0	17.2	22.9	23.3	18.9	19.0	24.4	22.3	21.2	23.6	23.8	20.3	24.2	23.8	23.0	22.5			
女性	総数	自	527		22.2		506		22.6		439		22.7		412		21.9		433		22.9			
		圏	4,551		20.4		4,420		20.5		4,168		21.2		4,233		21.3		4,023		20.8			
	県	17,036		19.8		16,476		19.9		15,159		20.8		15,870		20.7		15,161		20.2				
	年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
		圏	18.6	19.5	19.4	20.6	18.1	20.5	19.6	21.0	19.2	20.8	20.7	21.1	20.0	21.0	20.6	21.0	20.2	20.9	19.5	20.6		
		県	18.6	19.5	19.4	20.6	18.1	20.5	19.6	21.0	19.2	20.8	20.7	21.1	20.0	21.0	20.6	21.0	20.2	20.9	19.5	20.6		
県		18.6	19.5	19.4	20.6	18.1	20.5	19.6	21.0	19.2	20.8	20.7	21.1	20.0	21.0	20.6	21.0	20.2	20.9	19.5	20.6			
腹囲	総数	自	1,403		34.3		1,306		33.8		1,114		33.8		1,134		35.3		1,132		34.8			
		圏	12,584		32.5		12,267		32.6		11,693		34.2		11,921		34.5		11,558		34.2			
	県	47,605		30.9		46,540		31.4		42,784		32.7		45,327		32.9		43,994		32.5				
	男性	総数	自	930		54.2		884		54.7		744		54.7		756		56.7		741		54.3		
			圏	8,615		52.4		8,409		52.4		7,963		54.6		8,151		55.4		7,911		54.9		
		県	33,571		49.3		32,829		49.9		30,085		51.8		31,997		52.2		31,065		51.5			
年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
	圏	50.0	48.2	55.3	55.1	50.8	54.2	56.3	54.2	49.5	60.2	55.5	53.9	50.9	57.9	57.4	56.9	50.4	52.2	53.2	56.2			
	県	46.8	51.4	53.2	52.7	48.0	53.5	52.6	52.8	48.7	55.5	55.8	54.5	50.6	54.3	56.0	55.9	47.8	55.7	55.4	55.5			
	県	44.3	49.9	50.2	49.2	45.0	50.1	50.8	50.1	46.6	52.1	52.6	52.0	48.3	51.1	53.2	52.4	45.6	51.9	52.0	52.1			
女性	総数	自	473		19.9		422		18.8		370		19.1		378		20.1		391		20.7			
		圏	3,969		17.8		3,858		17.9		3,730		19.0		3,770		19.0		3,647		18.8			
	県	14,034		16.3		13,711		16.6		12,699		17.5		13,330		17.4		12,929		17.3				
	年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
圏		16.4	16.3	20.5	20.4	15.2	15.5	18.7	20.0	14.4	19.7	18.8	19.8	17.3	19.6	21.0	19.8	16.4	17.5	20.8	21.7			
県		13.8	15.2	17.6	19.1	13.1	16.6	17.5	19.0	14.5	16.7	18.9	20.0	16.9	18.1	18.9	19.5	15.6	16.8	19.2	19.3			
県		11.7	14.5	16.3	17.6	11.3	15.3	16.4	17.9	12.4	15.9	17.2	18.7	13.2	16.0	17.2	18.4	12.7	16.0	17.3	18.2			
中性脂肪	中性脂肪	総数	自	850		20.8		791		20.5		688		20.9		671		20.9		640		19.7		
			圏	8,035		20.7		7,840		20.8		7,303		21.3		7,362		21.3		6,727		19.9		
		県	32,813		21.3		31,340		21.1		28,662		21.9		29,987		21.7		28,346		21.0			
		男性	総数	自	439		25.6		423		26.2		365		26.8		347		26.0		342		25.1	
				圏	4,346		26.4		4,319		26.9		4,012											

項目				自：須坂市 圏：長野圏域 県：長野県																			
				H30年度				R01年度				R02年度				R03年度				R04年度			
				実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合	
空腹時血糖	総数	自 圏 県		948	23.2	921	23.9	862	26.1	850	26.5	852	26.2										
				9,541	24.6	9,298	24.7	8,748	25.6	8,880	25.7	8,342	24.7										
				37,802	24.5	37,688	25.4	33,240	25.4	35,779	25.9	33,908	25.1										
	男性	総数	自 圏 県		534	31.1	499	30.9	445	32.7	450	33.7	445	32.6									
				総数割合		5,188	31.5	4,999	31.1	4,616	31.7	4,729	32.2	4,536	31.5								
				年代別割合	40代	12.9	17.7	33.5	34.5	14.1	19.0	33.9	33.6	15.8	19.5	35.7	35.5	15.5	23.7	37.7	35.8	19.1	20.3
	女性	総数	自 圏 県		414	17.4	422	18.8	417	21.5	400	21.3	407	21.5									
				総数割合		4,353	19.5	4,299	19.9	4,132	21.1	4,151	20.9	3,806	19.7								
				年代別割合	40代	6.3	10.1	17.4	20.3	3.8	10.9	19.0	22.0	7.2	15.5	20.6	24.8	7.7	12.8	20.8	24.6	10.2	13.1
	収縮期血圧	総数	自 圏 県		1,979	48.4	1,936	50.2	1,732	52.5	1,707	53.1	1,741	53.5									
				17,919	46.3	17,567	46.7	17,407	50.9	17,366	50.3	16,693	49.4										
				64,697	42.0	62,256	41.9	60,044	45.9	61,858	44.8	59,258	43.8										
男性		総数	自 圏 県		847	49.4	831	51.4	721	53.0	706	52.9	711	52.1									
				総数割合		8,071	49.1	7,939	49.5	7,741	53.1	7,639	51.9	7,256	50.4								
				年代別割合	40代	29.8	29.8	51.6	54.1	33.6	35.9	50.9	57.6	34.7	42.4	52.5	57.9	27.3	39.5	52.9	59.5	27.8	39.9
女性		総数	自 圏 県		1,132	47.7	1,105	49.3	1,011	52.2	1,001	53.3	1,030	54.5									
				総数割合		9,848	44.2	9,628	44.6	9,666	49.3	9,727	49.1	9,437	48.7								
				年代別割合	40代	18.0	33.7	47.4	54.4	13.6	25.3	47.2	60.0	18.0	33.1	50.3	60.7	14.4	33.8	49.9	63.5	19.5	31.9
拡張期血圧		総数	自 圏 県		902	22.1	925	24.0	819	24.8	849	26.4	889	27.3									
				7,934	20.5	7,867	20.9	7,835	22.9	7,876	22.8	7,854	23.3										
				30,845	20.0	30,073	20.3	28,885	22.1	30,841	22.4	29,971	22.2										
	男性	総数	自 圏 県		469	27.3	473	29.3	404	29.7	409	30.7	437	32.0									
				総数割合		4,194	25.5	4,239	26.4	4,085	28.0	4,064	27.6	4,015	27.9								
				年代別割合	40代	32.3	29.8	31.7	22.3	35.2	33.1	31.4	25.9	32.7	34.7	34.6	25.0	30.0	41.2	34.5	26.4	24.3	40.6
	女性	総数	自 圏 県		433	18.2	452	20.2	415	21.4	440	23.4	452	23.9									
				総数割合		3,740	16.8	3,628	16.8	3,750	19.1	3,812	19.2	3,839	19.8								
				年代別割合	40代	10.9	22.5	19.4	17.1	15.2	16.1	21.8	20.0	14.4	19.7	23.6	20.8	13.5	23.0	22.5	25.3	18.0	24.4
	HDL コレステロール	総数	自 圏 県		231	5.6	184	4.8	143	4.3	134	4.2	155	4.8									
				1,834	4.7	1,815	4.8	1,537	4.5	1,607	4.7	1,521	4.5										
				7,318	4.7	6,803	4.6	5,919	4.5	6,306	4.6	5,903	4.4										
男性		総数	自 圏 県		177	10.3	138	8.5	111	8.2	107	8.0	120	8.8									
				総数割合		1,407	8.6	1,373	8.6	1,201	8.2	1,268	8.6	1,195	8.3								
				年代別割合	40代	11.3	14.9	9.6	10.0	9.4	9.2	8.9	8.0	9.9	9.3	8.6	7.4	8.2	6.1	7.8	8.4	12.2	10.9
女性		総数	自 圏 県		54	2.3	46	2.1	32	1.7	27	1.4	35	1.9									
				総数割合		427	1.9	442	2.0	336	1.7	339	1.7	326	1.7								
				年代別割合	40代	2.3	1.7	2.0	2.7	1.5	3.4	2.0	1.9	0.9	2.1	1.3	1.9	1.0	2.7	1.3	1.4	2.3	1.3
LDL コレステロール		総数	自 圏 県		2,118	51.8	2,004	51.9	1,755	53.2	1,674	52.1	1,628	50.0									
				20,062	51.8	19,535	51.9	17,632	51.5	17,638	51.1	16,219	48.0										
				81,284	52.8	80,082	53.9	69,031	52.8	72,888	52.8	67,725	50.1										
	男性	総数	自 圏 県		801	46.7	743	45.9	630	46.3	618	46.3	590	43.3									
				総数割合		7,546	45.9	7,437	46.3	6,734	46.2	6,723	45.7	6,122	42.5								
				年代別割合	40代	54.8	51.1	45.6	45.6	64.8	47.9	45.3	42.9	54.5	54.2	45.6	44.2	50.9	52.6	48.0	43.4	52.2	49.3
	女性	総数	自 圏 県		1,317	55.5	1,261	56.2	1,125	58.1	1,056	56.2	1,038	54.9									
				総数割合		12,516	56.2	12,098	56.0	10,898	55.5	10,915	55.0	10,097	52.1								
				年代別割合	40代	37.1	52.2	59.1	54.9	43.9	55.7	59.1	55.3	46.8	59.2	62.7	55.5	42.3	59.5	58.7	55.3	39.8	56.9

特定健診・特定保健指導

⑨

各種検査項目の有所見率

項目				自：須坂市 圏：長野圏域 県：長野県																																									
				H30年度				R01年度				R02年度				R03年度				R04年度																									
				実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合																							
⑩	喫煙の状況	総数	自 圏 県	449	11.0	416	10.8	333	10.1	323	10.1	357	11.0	4,426	11.4	4,225	11.2	3,745	10.9	3,679	10.7	3,654	10.8	18,504	12.0	17,539	11.8	14,465	11.1	15,686	11.4	15,594	11.5												
				男性	総数	総数割合	367	21.4	341	21.1	276	20.3	261	19.6	286	21.0	3,484	21.2	3,335	20.8	2,952	20.2	2,920	19.9	2,867	19.9	14,904	21.9	14,172	21.5	11,711	20.2	12,620	20.6	12,450	20.6									
							年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代									
				自 圏 県	28.2	28.4		24.2	16.6	36.7	29.6	22.6	15.8	29.7	28.8	21.5	16.5	25.5	23.7	22.4	16.0	26.1	27.5	20.9	18.7	32.1	30.7	22.0	16.8	32.7	31.9	20.9	16.6	30.5	33.2	20.4	16.2	30.2	31.8	20.5	15.5	29.2	30.2	20.8	15.6
				自 圏 県	33.1	31.1		22.5	16.6	32.9	31.2	22.1	16.4	30.8	29.5	21.0	15.7	31.7	30.1	21.4	15.7	30.6	29.2	21.8	15.7	33.1	31.1	22.5	16.6	32.9	31.2	22.1	16.4	30.8	29.5	21.0	15.7	31.7	30.1	21.4	15.7				
		女性	総数	総数割合	82	3.5	75	3.3	57	2.9	62	3.3	71	3.8	942	4.2	890	4.1	793	4.0	759	3.8	787	4.1	3,600	4.2	3,367	4.1	2,754	3.8	3,066	4.0	3,144	4.2											
					年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
		自 圏 県	10.2	4.5		3.4	2.5	10.6	7.5	3.1	1.9	9.0	7.7	3.1	1.4	12.5	6.8	3.6	1.4	11.7	8.1	3.2	2.3	14.4	9.0	4.0	2.2	14.0	9.5	3.7	2.3	13.5	9.6	3.7	2.3	13.6	9.4	3.4	2.1	12.8	9.6	3.7	2.3		
		自 圏 県	12.8	9.0		3.6	2.2	12.5	9.1	3.6	2.1	11.2	9.1	3.4	2.0	12.1	9.2	3.6	2.1	10.9	9.3	3.9	2.4	12.8	9.0	3.6	2.2	12.5	9.1	3.6	2.1	11.2	9.1	3.4	2.0	12.1	9.2	3.6	2.1						
		⑪	飲酒の状況	毎日飲酒	総数	自 圏 県	894	23.8	867	24.3	729	23.7	698	23.5	717	23.7	8,360	22.9	8,242	23.3	7,479	23.5	7,382	23.0	7,292	23.1	34,052	23.9	32,791	23.9	29,012	24.0	30,846	24.0	30,416	24.1									
男性	総数						総数割合	709	46.4	677	46.6	566	45.9	533	44.7	530	43.2	6,573	42.7	6,432	43.1	5,749	42.7	5,676	41.8	5,513	41.2	26,804	42.8	25,532	42.3	22,500	42.4	23,742	41.9	23,116	41.2								
								年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代								
自 圏 県	23.3						40.5		49.1	49.1	30.7	38.1	49.7	48.7	23.1	39.1	48.0	49.0	29.4	37.7	47.9	46.5	29.5	33.9	43.1	47.6	29.2	36.5	44.7	44.3	30.9	35.7	45.2	44.9	30.1	35.0	44.8	44.7	31.1	33.5	43.6	43.9			
自 圏 県	31.2						37.2		45.2	44.4	30.9	37.2	45.2	44.1	31.4	35.6	44.8	44.2	30.7	35.9	44.1	43.9	29.1	34.3	43.2	44.0	31.2	37.2	45.2	44.4	30.9	37.2	45.2	44.1	31.4	35.6	44.8	44.2							
女性	総数			総数割合	185	8.3	190	9.0	163	8.8	165	9.3	187	10.4	1,787	8.5	1,810	8.9	1,730	9.4	1,706	9.2	1,779	9.8	7,248	9.0	7,259	9.4	6,512	9.6	7,104	9.9	7,300	10.4											
					年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
自 圏 県	11.9			10.6		9.9	5.7	11.7	12.7	10.2	6.9	16.5	12.0	10.4	6.2	17.6	12.0	10.6	6.9	12.1	14.4	10.9	9.1	14.9	13.5	9.4	6.4	14.9	14.2	9.9	7.0	14.2	14.7	10.3	7.3	14.9	14.7	10.6	7.5						
自 圏 県	14.9			13.5		9.4	6.4	14.9	14.2	9.9	7.0	14.2	14.7	10.3	7.3	14.9	14.7	10.6	7.5	15.5	14.2	11.0	8.1	14.9	13.5	9.4	6.4	14.9	14.2	9.9	7.0	14.2	14.7	10.3	7.3										
3合以上飲酒	総数			自 圏 県	41	1.7	46	2.0	25	1.2	33	1.6	30	1.5	398	2.2	386	2.2	297	1.9	326	2.0	331	2.1	2,239	2.9	2,200	2.9	1,560	2.4	1,946	2.8	2,041	3.0											
		男性	総数		総数割合	36	2.8	43	3.5	24	2.3	27	2.7	24	2.3	343	3.1	335	3.1	260	2.8	276	3.0	264	2.9	1,952	4.3	1,907	4.4	1,365	3.6	1,675	4.2	1,737	4.4										
						年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代										
		自 圏 県	8.0		4.9		3.0	1.5	5.6	3.9	5.4	1.9	1.4	4.6	3.0	1.5	7.9	4.6	3.3	1.2	5.0	5.7	2.5	1.2	10.0	6.8	3.0	1.5	8.7	6.4	3.4	1.5	5.7	7.3	3.0	1.5	8.5	6.6	3.3	1.3					
		自 圏 県	9.6		7.8		4.4	2.3	9.4	7.6	4.6	2.4	7.5	7.5	3.7	2.1	9.3	7.7	4.4	2.3	8.9	8.1	4.9	2.3	9.6	7.8	4.4	2.3	9.4	7.6	4.6	2.4	7.5	7.5	3.7	2.1									
女性	総数	総数割合	5	0.4	3	0.3	1	0.1	6	0.6	6	0.6	55	0.7	51	0.7	37	0.6	50	0.8	67	1.0	287	0.9	293	0.9	195	0.7	271	0.9	304	1.1													
			年代別割合	自 圏 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代													
自 圏 県	3.8	2.1		0.0	0.0	2.4	0.9	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	3.2	0.5	0.2	3.6	1.9	0.3	0.0	3.1	2.3	0.4	0.3	3.2	2.1	0.5	0.1	2.6	1.4	0.5	0.1	4.2	2.5	0.4	0.1								
自 圏 県	3.6	2.3		0.4	0.4	3.6	2.4	0.5	0.3	2.7	2.0	0.4	0.3	3.3	2.7	0.6	0.2	4.2	2.7	0.7	0.3	3.6	2.3	0.4	0.4	3.6	2.4	0.5	0.3	2.7	2.0	0.4	0.3												
⑫	特定保健指導 実施率	総数	自 圏 県	192	41.6	225	52.6	186	48.1	151	38.9	227	61.7	1,925	48.0	1,931	51.5	1,870	54.0	1,886	52.2	1,846	57.1	9,572	58.0	9,333	60.2	8,299	60.8	8,701	59.2	8,278	61.0												
				男性	総数	総数割合	109	35.7	144	50.2	113	45.9	83	34.3	140	58.3	1,229	45.6	1,246	49.1	1,185	51.6	1,183	49.5	1,185	54.8	6,289	55.7	6,128	58.0	5,364	58.0	5,671	56.9	5,441	58.6									
							年代別割合	自 圏 県	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59									
				自 圏 県	11.8	4.8		21.1	15.8	34.8	40.9	38.1	26.7	50.0	26.7	31.6	18.2	41.7	31.3	12.5	25.0	43.8	33.3	61.5	70.0	42.4	35.5	38.9	41.0	33.3	41.3	34.8	39.0	53.8	40.1	37.8	45.0	44.0	46.5	41.7	42.6				
				自 圏 県	49.9	47.2		50.7	51.1	46.3	48.3	48.7	50.8	52.4	47.4	46.4	51.6	49.4	50.0	47.9	52.8	52.4	51.7	49.9	53.8	49.9	47.2	50.7	51.1	46.3	48.3	48.7	50.8	52.4	47.4	46.4	51.6								
		女性	総数	総数割合	83	52.9	81	57.4	73	51.8	68	46.6	87	68.0	696	53.2	685	56.4	685	58.6	703	57.6	661	61.9	3,283	63.1	3,205	65.1	2,935	66.8	3,030	64.2	2,837	66.1											
					年代別割合	自 圏 県	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59											
		自 圏 県	33.3	40.0		40.0	44.4	20.0	50.0	62.5	71.4	66.7	28.6	40.0	10.0	50.0	25.0	25.0	64.3	83.3	63.6	60.0	61.5	30.8	50.7	57.4	54.7	31.6	48.6	58.3	56.3	48.8	50.9	58.9	50.0	51.9	41.8	51.2	62.5						
		自 圏 県	58.1	57.3		59.6	58.9	52.4	54.4	61.2	59.8	59.4	57.7	59.1	60.7	59.2	60.8	53.7	64.4	55.3	59.5	62.8	61.1	58.1	57.3	59.6	58.9	52.4	54.4	61.2	59.8	59.4	57.7	59.1	60.7										
		⑬	特定保健指導 対象者の減少率	総数	自 圏 県	88 / 422	20.9	69 / 408	16.9	57 / 404	14.1	70 / 354	19.8	65 / 341	19.1	702 / 3680	19.1	714 / 3629	19.7	519 / 3483	14.9	576 / 3188	18.1	656 / 3189	20.6	2845 / 15316	18.6	2901 / 15063	19.3	2167 / 14455	15.0	2384 / 12479	19.1	2582 / 13106	19.7										
男性	総数					総数割合	53 / 277	19.1	36 / 264	13.6	39 / 271	14.4	44 / 222	19.8	29 / 211	13.7	437 / 2501	17.5	455 / 2440	18.6	328 / 2350	14.0	333 / 2102	15.8	383 / 2112	18.1	1821 / 10457	17.4																	

項目				自：須崎市 圏：長野圏域 県：長野県																																									
				H30年度				R01年度				R02年度				R03年度				R04年度																									
				実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合		実数		割合																							
④	HbA1c8.0%以上の者の割合	総数	自	20	0.5	31	0.8	32	1.0	30	0.9	23	0.7	375	1.0	323	0.9	301	0.9	345	1.0	322	1.0	1,477	1.0	1,388	0.9	1,256	1.0	1,434	1.0	1,243	0.9												
			男性	総数	総数割合	自	13	0.8	20	1.2	21	1.5	19	1.4	15	1.1	239	1.5	203	1.3	201	1.4	226	1.5	215	1.5	949	1.4	899	1.4	830	1.4	968	1.6	852	1.4									
						年代別割合	自	40-64	1.0	65-74	0.7	40-64	0.7	65-74	1.4	40-64	0.9	65-74	1.8	40-64	1.1	65-74	1.5	40-64	1.1	65-74	1.5	40-64	1.5	65-74	1.5	40-64	1.6	65-74	1.5	40-64	1.5	65-74	1.4						
			県	7	0.3		11	0.5	11	0.6	11	0.6	11	0.6	8	0.4	136	0.6	120	0.6	100	0.5	119	0.6	107	0.6	528	0.6	489	0.6	426	0.6	466	0.6	391	0.5									
		女性	総数	総数割合	自	40-64	0.3	65-74	0.3	40-64	0.3	65-74	0.5	40-64	1.1	65-74	0.4	40-64	0.9	65-74	0.5	40-64	0.9	65-74	0.5	40-64	0.6	65-74	0.4	40-64	0.6	65-74	0.5	40-64	0.5	65-74	0.5								
					県	0.5	0.7	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.7	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5										
		⑤	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	総数	自	233	5.7	222	5.8	230	7.0	237	7.4	232	7.1	1,904	4.9	1,813	4.8	2,119	6.2	2,146	6.2	2,074	6.1	6,847	4.4	6,694	4.5	7,017	5.4	7,482	5.4	7,178	5.3										
					男性	総数	総数割合	自	106	6.2	97	6.0	103	7.6	100	7.5	103	7.6	928	5.6	871	5.4	996	6.8	996	6.8	969	6.7	3,561	5.2	3,505	5.3	3,510	6.0	3,763	6.1	3,534	5.9							
								年代別割合	自	40-64	7.8	65-74	5.7	40-64	5.7	65-74	6.1	40-64	7.2	65-74	7.7	40-64	7.3	65-74	7.6	40-64	7.3	65-74	7.6	40-64	5.7	65-74	8.3	40-64	5.7	65-74	8.3	40-64	5.7	65-74	8.3				
					県	5.0	5.8		5.3	5.5	6.2	7.0	6.4	6.9	11.0	24.7	45.7	57.3	4.8	5.4	5.0	5.5	5.6	6.2	5.8	6.2	5.3	5.3	6.1	7.0	6.1	6.1	7.0	6.1	6.1	7.0	6.1								
女性	総数			総数割合	自	127	5.3	125	5.6	127	6.6	137	7.3	129	6.8	976	4.4	942	4.4	1,123	5.7	1,150	5.8	1,105	5.7	3,286	3.8	3,189	3.9	3,507	4.8	3,719	4.8	3,644	4.9										
					年代別割合	自	40-64	3.2	65-74	6.1	40-64	2.6	65-74	6.6	40-64	3.2	65-74	7.6	40-64	4.5	65-74	8.2	40-64	4.0	65-74	6.4	40-64	4.9	65-74	7.5	40-64	3.2	65-74	5.5	40-64	3.2	65-74	5.5							
県	2.6			4.3		2.7	4.3	3.2	4.8	4.1	6.3	3.1	5.5	3.2	5.4	3.1	5.5	3.2	5.4	3.1	5.5	3.1	5.5	3.2	5.5	2.6	4.3	2.7	4.3	3.2	5.4	3.1	5.5	3.2	5.5										
⑬	生活習慣病の有病率（健診対象者）			高血圧	総数	自	3,052	36.7	2,925	36.2	3,034	37.7	2,954	38.2	2,767	37.9	30,479	37.5	29,700	37.7	30,079	38.2	29,574	38.7	27,748	38.4	123,544	37.6	119,900	37.7	120,865	38.3	119,242	38.8	111,983	38.6									
						男性	総数	総数割合	自	1,533	38.9	1,469	38.4	1,528	40.0	1,484	40.5	1,391	40.1	15,566	40.6	15,298	41.1	15,489	41.6	15,232	42.4	14,351	42.1	63,909	40.2	62,349	40.5	62,810	41.0	62,150	41.7	58,632	41.6						
									年代別割合	自	40代	11.0	50代	23.3	60代	42.3	70代	52.5	40代	9.5	50代	23.8	60代	42.3	70代	51.4	40代	9.5	50代	24.0	60代	42.7	70代	54.9	40代	11.5	50代	23.0	60代	42.3	70代	55.6	40代	10.5	50代
		県	10.3			24.0	44.1	55.4		10.6	24.1	44.1	55.3	10.6	24.4	44.3	55.7	11.1	25.1	45.1	56.2	10.9	25.1	45.1	56.2	10.9	25.1	45.3	56.5	10.9	25.1	45.3	56.5	10.9	25.1	45.3	56.5								
		女性	総数	総数割合	自	1,519	34.7	1,456	34.2	1,506	35.6	1,470	36.1	1,376	35.9	14,913	34.8	14,402	34.6	14,590	35.1	14,342	35.5	13,397	35.1	59,635	35.2	57,551	35.2	58,055	35.7	57,092	36.1	53,351	35.7										
					年代別割合	自	40代	6.9	50代	15.3	60代	34.5	70代	49.6	40代	7.0	50代	16.2	60代	34.3	70代	47.2	40代	6.5	50代	19.0	60代	35.5	70代	48.1	40代	6.9	50代	18.2	60代	36.6	70代	48.4	40代	7.9	50代	17.5	60代	36.0	70代
		県	7.0	17.6		34.5	49.3	6.7	17.5	34.2	48.1	7.0	17.6	34.4	48.1	7.2	18.1	34.4	48.3	7.8	17.9	34.2	47.8	7.0	18.4	35.2	50.1	6.9	18.6	34.8	49.2	7.0	18.4	34.9	49.3	7.2	18.7	35.2	49.4	7.4	18.6	35.0	49.0		
		糖尿病	総数	総数	総数割合	自	1,765	21.2	1,720	21.3	1,798	22.3	1,739	22.5	1,631	22.3	17,137	21.1	16,768	21.3	16,937	21.5	16,546	21.7	15,377	21.3	66,632	20.3	64,589	20.3	65,066	20.6	64,107	20.9	59,320	20.4									
						男性	総数	総数割合	自	927	23.5	912	23.9	933	24.4	898	24.5	9,398	24.5	9,157	24.6	9,277	24.9	9,090	25.3	8,492	24.9	36,762	23.1	35,639	23.1	35,956	23.5	35,541	23.9	32,987	23.4								
									年代別割合	自	40代	6.8	50代	14.5	60代	25.6	70代	31.5	40代	7.0	50代	16.2	60代	34.3	70代	33.0	40代	7.6	50代	15.9	60代	26.4	70代	33.2	40代	8.0	50代	16.3	60代	26.5	70代	33.7	40代	8.3	50代
県	7.2					14.7	24.6	31.9		7.2	14.8	24.3	31.7	7.3	15.1	24.6	31.6	7.6	15.5	24.6	31.6	7.6	15.5	24.6	31.6	7.6	15.5	24.6	31.6	7.6	15.5	24.6	31.6	7.6	15.5	24.6	31.6	7.6	15.5	24.6	31.6				
女性	総数	総数割合	自	838	19.2	808	19.0	865	20.5	841	20.7	790	20.6	7,739	18.1	7,611	18.3	7,660	18.4	7,456	18.5	6,885	18.1	29,870	17.6	28,950	17.7	29,110	17.9	28,566	18.0	26,333	17.6												
			年代別割合	自	40代	6.5	50代	10.9	60代	18.7	70代	26.1	40代	6.2	50代	10.4	60代	20.4	70代	27.2	40代	6.4	50代	10.2	60代	21.6	70代	26.5	40代	6.2	50代	10.7	60代	20.4	70代	27.3	40代	6.2	50代	11.7	60代	20.4	70代	27.3	
県	4.7	9.5		17.7	24.6	5.0	9.4	17.6	24.2	5.1	9.7	17.5	24.2	5.2	10.0	17.5	24.3	5.2	10.0	17.5	24.3	5.2	10.0	17.5	24.3	5.2	10.0	17.5	24.3	5.2	10.0	17.5	24.3	5.2	10.0	17.5	24.3	5.2							
脂質異常症	総数	総数	総数割合	自	2,521	30.3	2,435	30.1	2,531	31.4	2,454	31.8	2,357	32.3	28,621	35.2	28,294	35.9	28,552	36.2	28,483	37.3	26,916	37.3	114,391	34.8	112,601	35.4	113,494	35.9	113,149	36.8	106,528	36.7											
				男性	総数	総数割合	自	1,054	26.8	1,024	26.8	1,056	27.6	1,045	28.5	1,037	29.9	12,314	32.1	12,211	32.8	12,444	33.4	12,454	34.6	11,918	34.9	50,293	31.6	49,996	32.4	50,615	33.1	50,721	34.0	48,114	34.1								
							年代別割合	自	40代	9.5	50代	18.7	60代	29.9	70代	33.3	40代	9.5	50代	19.7	60代	29.4	70代	33.6	40代	9.5	50代	20.3	60代	30.6	70代	36.5	40代	11.5	50代	20.4	60代	32.2	70代	38.5	40代	14.2	50代	22.6	60代
				県	12.9	22.5		33.8	41.0	13.4	23.1	34.9	41.7	13.2	23.1	35.3	42.1	14.1	23.9	36.3	43.2	14.0	23.9	36.3	43.2	14.0	23.9	36.3	43.2	14.0	23.9	36.3	43.2	14.0	23.9	36.3	43.2	14.0	23.9	36.3	43.2				
女性	総数	総数割合	自	1,467	33.5	1,411	33.1	1,475	34.9	1,409	34.6	1,320	34.4	16,307	38.0	16,083	38.7	16,108	38.8	16,029	39.7	14,998	39.3	64,098	37.8	62,605	38.2	62,879	38.7	62,428	39.4	58,414	39.1												
			年代別割合	自	40代	7.3	50代	15.9	60代	35.3	70代	45.0	40代	8.0	50代	17.2	60代	35.4	70代	46.5	40代	9.0	50代	14.6	60代	36.4	70代	45.5	40代	9.4	50代	15.8	60代	35.2	70代	45.9	40代	9.6	50代	21.1	60代	39.5	70代	50.5	
県	8.9	20.9		39.7	50.6	8.8	21.1	39.9	50.6	9.0	21.4	39.7	50.9	9.3	21.8	40.6	51.4	9.4	21.6	40.5	51.0	9.4	21.6	40.5	51.0	9.4	21.																		

項目				自：須崎市 圏：長野圏域 県：長野県											
				H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度			
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
医療費分析	⑭ 高額レセプト (80万円以上) の状況	総数 (80万円以上)	件数	自	572		553		617		576		549		
				圏	5,472		5,882		5,979		6,116		5,901		
				県	24,181		24,591		25,200		26,285		25,721		
			医療費	自	800,314,450		791,688,110		908,606,100		850,688,990		816,883,550		
				圏	7,800,144,190		8,323,179,800		8,642,615,740		8,852,799,930		8,557,119,710		
				県	33,954,886,410		34,564,456,280		35,604,208,850		37,631,701,530		37,243,674,620		
			脳血管疾患主病	件数	自	74		70		77		76		55	
				圏	498		484		530		591		467		
				県	2,086		1,834		2,081		2,057		1,873		
				医療費	自	90,798,790	11.3	90,522,170	11.4	96,794,260	10.7	100,989,820	11.9	80,064,890	9.8
				圏	687,128,980	8.8	687,917,040	8.3	730,221,010	8.4	807,027,440	9.1	675,127,950	7.9	
				県	2,858,398,130	8.4	2,499,410,590	7.2	2,870,803,480	8.1	2,803,895,410	7.5	2,594,901,810	7.0	
		虚血性心疾患主病	件数	自	29		38		25		13		17		
				圏	305		272		254		258		219		
			県	927		873		858		879		679			
		医療費	自	45,553,710	5.7	51,488,400	6.5	40,285,060	4.4	22,221,010	2.6	24,028,550	2.9		
			圏	459,021,660	5.9	414,438,130	5.0	366,014,590	4.2	405,547,730	4.6	341,731,390	4.0		
			県	1,452,581,430	4.3	1,382,356,090	4.0	1,310,254,350	3.7	1,408,264,760	3.7	1,087,558,190	2.9		
⑮	人工透析者の 医療費	人工透析レセプト件数		自	448		448		399		389		387		
				圏	4,435		4,503		4,403		4,613		4,545		
				県	19,481		19,622		19,584		20,126		19,932		
		人工透析医療費 (総医療費に占める割合)		自	207,056,390	5.6	201,613,260	5.5	170,089,910	4.8	162,188,940	4.6	168,588,140	4.9	
			圏	2,102,631,740	5.8	2,147,165,080	5.8	2,128,227,730	6.0	2,147,492,600	5.9	2,054,545,130	5.8		
			県	8,983,777,250	6.1	9,127,070,260	6.3	9,134,925,170	6.5	9,312,272,630	6.4	8,983,026,350	6.3		
介護	⑯ 要介護(要支援) 認定率	1号認定認定率		自	14.4		14.8		15.0		15.0		14.4		
				圏	18.6		18.7		18.5		18.5		18.1		
				県	18.0		18.2		18.2		18.2		17.7		
		2号認定認定率		自	0.3		0.2		0.3		0.2		0.2		
			圏	0.3		0.3		0.3		0.3		0.3			
			県	0.3		0.3		0.3		0.3		0.3			
⑰ 介護給付費	給付費総額		自	3,818,402,480		3,883,815,258		3,947,235,304		3,977,909,247		3,938,795,664			
			圏	42,607,818,484		43,272,022,598		44,303,768,155		44,742,975,705		44,892,959,149			
			県	179,048,179,364		182,286,417,449		185,738,106,292		187,274,951,627		186,555,887,417			
	一件当たり給付費		自	66,667		67,058		66,479		66,222		65,646			
			圏	62,753		62,878		63,816		63,420		62,605			
			県	62,215		62,530		63,476		63,158		62,434			

須坂市の健康に関する状況 国と県と同規模市と比べた須坂市の位置

2022年度

項目			須坂市		同規模平均		県		国		データ元 (CSV)		
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1	①	人口構成	総人口		49,240		16,969,503		2,008,244		123,214,261		
			65歳以上(高齢化率)	16,017	32.5	5,164,670	30.4	646,942	32.2	35,335,805	28.7	KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題	
			75歳以上	8,505	17.3	—	—	352,073	17.5	18,248,742	14.8		
			65～74歳	7,512	15.3	—	—	294,869	14.7	17,087,063	13.9		
			40～64歳	16,584	33.7	—	—	669,192	33.3	41,545,893	33.7		
	39歳以下	16,639	33.8	—	—	692,110	34.5	46,332,563	37.6				
	②	産業構成	第1次産業		11.9		5.6		9.3		4.0		
			第2次産業		29.3		28.6		29.2		25.0		
			第3次産業		58.8		65.8		61.6		71.0		
	③	平均寿命 ※KDBでは平均余命	男性		82.7		81.6		82.5		81.7		
女性			88.0		87.6		88.3		87.8				
④	健康寿命 ※KDBでは平均自立 期間(要介護2以上)	男性		81.6		80.1		81.1		80.1			
		女性		85.4		84.4		85.2		84.4			
2	①	死亡の状況	標準化死亡率 (SMR)		93.6		100.3		90.5		100		
			死 因	男性		97.7		101.2		93.8		100	
				がん		159	51.8	53,892	49.4	6,380	47.9	378,272	50.6
				心臓病		76	24.8	30,362	27.8	3,679	27.6	205,485	27.5
				脳疾患		46	15.0	16,001	14.7	2,307	17.3	102,900	13.8
				糖尿病		12	3.9	2,063	1.9	238	1.8	13,896	1.9
				腎不全		8	2.6	3,958	3.6	375	2.8	26,946	3.6
	自殺		6	2.0	2,854	2.6	352	2.6	20,171	2.7			
	②	早世予防からみ た死亡 (65歳未満)	合計		31		4.4		1,809		6.3		
			男性		18		4.8		1,157		8.2		
女性			13		3.9		652		4.5				
3	①	介護保険	1号認定者数(認定率)		2,302		14.4		932,725		18.1		
			新規認定者		37		0.2		15,476		0.3		
			介護度別 総件数	要支援1.2		9,050		15.1		2,980,586		13.3	
				要介護1.2		27,452		45.8		10,399,684		46.4	
				要介護3以上		23,499		39.2		9,019,896		40.3	
	2号認定者		42		0.25		20,148		0.36				
	②	有病状況	糖尿病		636		26.1		237,003		24.2		
			高血圧症		1,319		55.5		523,600		53.8		
			脂質異常症		666		27.5		312,282		31.8		
			心臓病		1,509		63.3		590,733		60.8		
脳疾患			546		23.7		221,742		23.1				
がん			272		11.2		111,991		11.3				
筋・骨格			1,279		53.2		516,731		53.1				
精神			954		39.3		358,088		37.0				
③	介護給付費	一人当たり給付費/総給付費		245,913		3,938,795,664		274,536		1,417,885,670,317			
		1件当たり給付費(全体)		65,646		63,298		62,434		59,662			
		居宅サービス		41,673		41,822		40,752		41,272			
		施設サービス		284,231		292,502		287,007		296,364			
④	医療費等	要介護認定別 医療費(40歳以上)		8,539		8,654		8,534		8,610			
		認定あり 認定なし		3,512		4,013		3,975		4,020			
4	①	国保の状況	被保険者数		10,080		3,472,300		443,378		27,488,882		
			65～74歳		4,887		48.5		200,162		45.1		
			40～64歳		3,164		31.4		142,060		32.0		
			39歳以下		2,029		20.1		101,156		22.8		
	加入率		20.5		20.5		22.1		22.3				
	②	医療の概況 (人口千対)	病院数		2		0.2		1146		0.3		
			診療所数		41		4.1		12,471		3.6		
			病床数		419		41.6		206,222		59.4		
			医師数		92		9.1		34,837		10.0		
			外来患者数		770.0		719.9		691.5		687.8		
入院患者数			18.5		19.6		17.6		17.7				
③	医療費の 状況	一人当たり医療費		338,896		県内46位 同規模189位		366,294		339,076			
		受診率		788.513		739.503		709.111		705.439			
		外 来	費用の割合		60.7		59.5		61.1		60.4		
			件数の割合		97.7		97.3		97.5		97.5		
		入 院	費用の割合		39.3		40.5		38.9		39.6		
			件数の割合		2.3		2.7		2.5		2.5		
1件あたり在院日数		17.4日		16.3日		15.6日		15.7日					

2024年1月現在

出典:ヘルスサポートラボツール

4	④	医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷病名 (調剤含む)	がん	489,061,520	26.8	32.0	30.8	32.2	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題										
			慢性腎不全(透析あり)	137,593,270	7.5	7.8	8.1	8.2											
			糖尿病	206,772,160	11.3	10.9	10.7	10.4											
			高血圧症	133,022,320	7.3	6.2	6.1	5.9											
			脂質異常症	60,265,270	3.3	4.0	4.0	4.1											
			脳梗塞・脳出血	120,182,060	6.5	3.9	4.0	3.9											
			狭心症・心筋梗塞	40,880,790	2.2	2.7	2.3	2.8											
			精神	353,340,790	19.3	15.1	15.8	14.7											
	筋・骨格	274,811,950	15.0	16.4	17.2	16.7													
	⑤	医療費分析 一人当たり医療 費/入院医療費 に占める割合	入院	高血圧症	63	0.0	299	0.2	296	0.2	KDB_NO.43 疾病別医療費 分析(中分類)								
				糖尿病	620	0.5	1,297	0.9	1,102	0.8		1,144	0.9						
				脂質異常症	128	0.1	61	0.0	72	0.1		53	0.0						
				脳梗塞・脳出血	10,688	8.0	6,621	4.5	6,367	4.8		5,993	4.5						
				虚血性心疾患	3,315	2.5	4,143	2.8	3,421	2.6		3,942	2.9						
		腎不全	3,641	2.7	4,389	3.0	3,574	2.7	4,051	3.0									
		医療費分析 一人当たり医療 費/外来医療費 に占める割合	外来	高血圧症	13,134	6.4	11,711	5.4	10,819	5.2		10,143	4.9						
				糖尿病	20,316	9.9	20,415	9.4	18,772	9.1		17,720	8.6						
				脂質異常症	5,850	2.8	7,802	3.6	7,200	3.5		7,092	3.5						
				脳梗塞・脳出血	907	0.4	937	0.4	847	0.4		825	0.4						
虚血性心疾患	1,653			0.8	1,875	0.9	1,629	0.8	1,722	0.8									
腎不全	12,205	5.9	17,220	7.9	16,616	8.0	15,781	7.7											
⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	2,608		2,421		2,630		2,031	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題								
			健診未受診者	11,692		13,441		12,517		13,295									
		生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	6,913		6,937		7,685		6,142									
			健診未受診者	30,988		38,519		36,574		40,210									
⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	1,905	58.5	572,146	57.0	79,724	54.3	3,916,059	57.0	KDB_NO.1 地域全体像の把握								
		医療機関受診率	1,733	53.2	518,859	51.7	71,775	48.9	3,574,558	52.0									
		医療機関非受診率	172	5.3	53,287	5.3	7,949	5.4	341,501	5.0									
5	特定健診の 状況 県内市町村数 79市町村 同規模市区町村数 250市町村	①	健診受診者	3,255		1,003,586		146,749		6,875,056									
				②	受診率	44.5	県内61位 同規模79位	40.7	47.4	全国2位	37.6								
						③	特定保健指導終了者(実施率)	225	59.4	42126	36.5	8,489	53.5	203,239	24.9				
		④	非肥満高血糖	241		7.4		102,379		10.2		13,026		8.9		620,953		9.0	
				⑤	メタボ	該当者	610	18.7	209,401	20.9	27,724	18.9	1,394,769	20.3					
		男性	390			28.6	144,535	32.7	19,815	29.1	974,828	32.0							
			女性			220	11.6	64,866	11.5	7,909	10.1	419,941	11.0						
		予備群	419			12.9	110,817	11.0	15,532	10.6	772,619	11.2							
			男性			277	20.3	77,049	17.5	11,374	16.7	545,330	17.9						
		女性	142	7.5	33,768	6.0	4,158	5.3	227,289	5.9									
		⑥	メタボ該当・ 予備群レ ベル	腹囲	総数	1,132	34.8	351,341	35.0	48,304	32.9	2,402,902	35.0	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握					
					男性	741	54.3	242,868	55.0	34,855	51.2	1,683,473	55.3						
						女性	391	20.7	108,473	19.3	13,449	17.1	719,429		18.8				
				BMI	総数	156	4.8	48,524	4.8	6,627	4.5	323,057	4.7						
					男性	16	1.2	6,917	1.6	1,160	1.7	51,841	1.7						
						女性	140	7.4	41,607	7.4	5,467	7.0	271,216		7.1				
				⑦	血糖のみ	20	0.6	6,772	0.7	891	0.6	43,987	0.6						
						血圧のみ	327	10.0	78,231	7.8	10,317	7.0	544,518		7.9				
							脂質のみ	72	2.2	25,814	2.6	4,324	2.9		184,114	2.7			
血糖・血圧	97					3.0	31,471	3.1	3,801	2.6	205,065	3.0							
血糖・脂質	26					0.8	10,747	1.1	1,521	1.0	70,937	1.0							
⑧	血圧・脂質	321	9.9	97,332	9.7	13,570	9.2	664,878	9.7										
		血糖・血圧・脂質	166	5.1	69,851	7.0	8,832	6.0	453,889	6.6									
6	①	問診の状況	服薬	高血圧	1,204	37.0	375,093	37.4	51,273	34.9	2,447,146	35.6	KDB_NO.1 地域全体像の把握						
				糖尿病	256	7.9	93,311	9.3	12,794	8.7	594,927	8.7							
				脂質異常症	824	25.3	290,832	29.0	41,264	28.1	1,914,847	27.9							
			既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	112	3.7	31,350	3.2	4,346	3.1	208,635	3.1							
				心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	167	5.5	58,027	6.0	7,600	5.5	367,822	5.5							
	腎不全	31	1.0	7,931	0.8	1,043	0.8	54,302	0.8										
	貧血	339	11.2	102,381	10.6	12,820	9.3	706,680	10.7										
	②	生活習慣の 状況	喫煙	357	11.0	127,375	12.7	19,063	13.0	948,575	13.8	KDB_NO.1 地域全体像の把握							
			週3回以上朝食を抜く	206	6.8	77,942	8.4	10,544	8.1	648,865	10.4								
			週3回以上食後間食(～H29)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0								
			週3回以上就寝前夕食(H30～)	420	13.9	134,519	14.4	19,852	15.3	985,252	15.8								
			週3回以上就寝前夕食	420	13.9	134,519	14.4	19,852	15.3	985,252	15.8								
			食べる速度が速い	717	23.8	238,149	25.8	32,336	24.9	1,672,168	26.8								
			20歳時体重から10kg以上増加	1,024	33.9	319,464	34.5	41,728	32.0	2,191,006	35.0								
1回30分以上運動習慣なし			1,994	66.1	554,363	59.7	84,450	64.9	3,777,161	60.4									
1日1時間以上運動なし			1,588	52.7	434,199	46.5	58,822	45.2	3,004,820	48.0									
睡眠不足			736	24.5	232,778	25.0	32,148	24.8	1,599,841	25.6									
毎日飲酒			717	23.7	234,984	24.4	35,042	25.4	1,671,521	25.5									
時々飲酒			717	23.7	205,586	21.3	32,825	23.8	1,475,568	22.5									
③			一日飲酒量	1合未満	1,393	67.5	417,806	65.3	41,591	54.6	2,997,543		64.1						
	1～2合	476		23.1	150,612	23.5	23,551	30.9	1,110,600	23.7									
	2～3合	165		8.0	56,998	8.9	8,605	11.3	438,425	9.4									
	3合以上	30		1.5	14,753	2.3	2,410	3.2	130,129	2.8									

2024年1月現在

出典：ヘルスサポートラボツール

須坂市

E表: 健診・医療・介護データの一体的な分析から計画化を考える

参考: [KDB]介入支援対象者一覧<栄養・重症化予防>
[KDB]介入支援対象者一覧<服薬管理>
[KDB]後期高齢者の医療(健診)・介護実態状況

[KDB]厚生労働省様式1-1
[特定健診等データ管理システム]FKAC171

H30・R04比較

1

被保数	40~64	65~74	75~
H30	3,652	5,703	8,507
R04	3,193	5,053	9,188
差	▲459	▲650	681

2

健診受診率	40~64	65~74	75~
H30	30.2	54.5	26.8
R04	24.6	41.2	33.4
差	▲5.6	▲13.2	6.7

3

医療機関受診	40~64	65~74	75~
H30	80.9	92.4	96.9
R04	80.9	90.8	96.4
差	0.0	▲1.6	▲0.6

生活習慣病	40~64	65~74	75~
H30	29.2	58.1	79.2
R04	28.1	59.5	80.4
差	▲1.1	1.4	1.2

※生活習慣病対象者以下、⑥・⑧に記載している疾病の診断がある者

4

介護認定者	65~74	75~
H30	2.9	24.2
R04	3.2	22.9
差	0.3	▲1.3

須坂市の概況

1. 高齢化率

H30年度	30.30%
R04年度	32.50%
差	2.20%

2. 一人当たり社会保障費

地域差指数	国保	後期
H30年度	1.033	1.119
R02年度	1.045	1.089
差	0.012	0.03

3. (参考)特定健診の状況

区分	健診	保健指導
H30年度	49.20%	41.60%
R04年度	41.60%	38.90%
差	▲7.6%	▲2.7%

A

健康状態不明者

	40~64	65~74	75~
H30	17.3	5.9	2.2
R04	16.7	7.2	3.1
差	▲0.6	1.3	0.8

生活習慣病

5 健診有所見者

(R04年度実績)

高血圧	40~64	65~74	75~
H30	20.9	37.2	40.7
R04	20.9	37.2	40.7
内訳			
I度	77.4	78.3	77.6
II度	20.1	18.5	19.5
III度	2.4	3.2	2.9

未治療・治療中断(受診勧奨) 157人

高血糖	40~64	65~74	75~
H30	2.8	3.5	5.1
R04	2.8	3.5	5.1
内訳			
7.0~7.9	54.5	89.0	84.8
8.0以上	45.5	11.0	15.2

HbA1c 7.0以上(国保) 8.0以上(後期) 10人

尿蛋白	40~64	65~74	75~
H30	3.9	5.0	6.5
R04	3.9	5.0	6.5
内訳			
+	77.4	73.3	73.1
2+以上	22.6	26.7	26.9

臓器障害あり(治療者含む) 116人

eGFR	40~64	65~74	75~
H30	0.5	2.7	7.1
R04	0.5	2.7	7.1
内訳			
30~45未満	100.0	92.9	84.3
30未満	0.0	7.1	15.7

CKD 尿蛋白2+以上またはeGFR30未満 116人

心房細動	40~64	65~74	75~
H30	0.2	1.2	2.7
R04	0.2	1.2	2.7
実施率	52.4	56.6	49.6

心房細動 56人

B

実人数	40~64	65~74	75~
H30	1.2	2.3	1.8
R04	0.9	2.2	2.1
差	▲0.2	▲0.2	0.3

15 体格(健診結果)

BMI	痩せ(18.5以下)			肥満(25以上)		
	40~64	65~74	75~	40~64	65~74	75~
H30	7.4	6.1	8.9	28.9	25.0	22.4
R04	9.2	7.2	8.2	30.2	25.4	22.5
差	1.7	1.1	▲0.7	1.3	0.3	0.1

6 短期目標の疾患

高血圧	40~64	65~74	75~
H30	70.7	78.8	84.7
R04	70.9	81.3	85.9
差	0.2	2.5	1.2

糖尿病	40~64	65~74	75~
H30	43.9	45.2	42.0
R04	42.9	46.2	47.3
差	▲1.1	1.0	5.3

重症化予防 4,390人 (46.6%)

C'

高血圧+糖尿病	40~64	65~74	75~
H30	25.3	31.6	33.7
R04	25.6	34.1	39.3
差	0.3	2.5	5.6

C

実人数	40~64	65~74	75~
H30	17.2	30.5	29.9
R04	16.0	32.6	31.0
差	▲1.2	2.0	1.1

7 短期目標で対象とする合併症
(脳血管疾患・心不全・虚血性心疾患・腎不全)

高血圧+合併症	40~64	65~74	75~
H30	36.0	44.2	60.1
R04	35.4	42.3	59.5
差	▲0.6	▲1.8	▲0.6

糖尿病+合併症	40~64	65~74	75~
H30	37.8	50.6	64.7
R04	39.6	46.8	64.8
差	1.8	▲3.8	0.0

8 中長期目標の疾患

脳血管疾患	40~64	65~74	75~
H30	4.0	10.3	22.1
R04	4.4	10.2	20.9
差	0.4	▲0.1	▲1.2

心不全	40~64	65~74	75~
H30	4.8	12.0	26.8
R04	4.7	11.9	27.9
差	▲0.1	▲0.1	1.1

虚血性心疾患	40~64	65~74	75~
H30	3.1	9.3	17.6
R04	2.5	8.6	17.0
差	▲0.6	▲0.7	▲0.7

腎不全	40~64	65~74	75~
H30	4.1	8.1	12.0
R04	4.4	8.2	13.0
差	0.3	0.2	1.0

介護予防(再発予防)

介護認定なし (R04年度実績)

脳血管疾患	40~64	65~74	75~
H30	15.0	12.7	38.5
R04	10.0	13.9	36.5
差	▲5.0	1.2	▲2.0

1,793人 (69.5%)

心不全	40~64	65~74	75~
H30	5.7	5.7	34.4
R04	4.0	6.8	33.1
差	▲1.7	1.1	▲1.3

2,416人 (73.0%)

虚血性心疾患	40~64	65~74	75~
H30	0.9	4.5	28.0
R04	0.0	4.8	26.1
差	▲0.9	0.3	▲1.9

1,643人 (79.3%)

腎不全	40~64	65~74	75~
H30	5.3	9.8	30.9
R04	5.7	8.2	29.8
差	0.3	▲1.6	▲1.1

1,352人 (77.3%)

9 要介護認定者のうち下記の疾病治療者

脳血管疾患	40~64	65~74	75~
H30	15.0	12.7	38.5
R04	10.0	13.9	36.5
差	▲5.0	1.2	▲2.0

心不全	40~64	65~74	75~
H30	5.7	5.7	34.4
R04	4.0	6.8	33.1
差	▲1.7	1.1	▲1.3

虚血性心疾患	40~64	65~74	75~
H30	0.9	4.5	28.0
R04	0.0	4.8	26.1
差	▲0.9	0.3	▲1.9

腎不全	40~64	65~74	75~
H30	5.3	9.8	30.9
R04	5.7	8.2	29.8
差	0.3	▲1.6	▲1.1

14 生活習慣病の重なり
(高血圧・糖尿病)

骨折	65~74	75~
H30	59.0	82.0
R04	64.8	80.8
差	5.8	▲1.3

認知症	65~74	75~
H30	71.2	78.9
R04	61.8	80.8
差	▲9.4	1.9

10 加齢によるその他の疾患

骨折	65~74	75~
H30	4.1	12.3
R04	3.8	12.0
差	▲0.3	▲0.2

認知症	65~74	75~
H30	1.2	14.0
R04	1.3	13.6
差	0.2	▲0.4

11 要介護認定者のうち下記の疾病治療者

骨折	65~74	75~
H30	9.4	49.5
R04	14.5	50.0
差	5.1	0.5

認知症	65~74	75~
H30	50.0	68.0
R04	55.9	70.0
差	5.9	2.0

加齢・その他

健康日本21 (第2次)目標 目指すところ	脳血管疾患 の年齢調整死亡率の減少		虚血性心疾患 の年齢調整死亡率の減少		糖尿病性腎症 による年間新規透析導入患者数の減少		<参考> 健診受診者(受診率)																
科学的根拠に基づき	脳卒中治療ガイドライン2021 (脳卒中ガイドライン委員会)		虚血性心疾患の一次予防ガイドライン(2012年改訂版) (循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2011年度合同研究班報告))		糖尿病治療ガイド 2022-2023 (日本糖尿病学会)	CKD診療ガイドライン 2018 (日本腎臓病学会)	3,611人	44.6%															
↓ レセプトデータ、 介護保険データ、 その他統計資料等 に基づいて 健康課題を分析	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">クモ膜下出血 (5.6%)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">脳出血 (18.5%)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">脳梗塞 (75.9%)</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">心原性 脳塞栓症 (27.7%)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ラクナ 梗塞 (31.2%)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">アテローム 血栓性 梗塞・塞栓 (33.2%)</div> </div> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">※脳卒中 データバンク 2015より</p> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">非心原性脳梗塞</p>		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">心筋梗塞</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">労作性 狭心症</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">安静 狭心症</div> </div>				■各疾患の治療状況 <table border="1" style="font-size: x-small; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>治療中</th> <th>治療なし</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高血圧</td> <td>1,349</td> <td>2,262</td> </tr> <tr> <td>脂質異常症</td> <td>918</td> <td>2,693</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>291</td> <td>3,319</td> </tr> <tr> <td>3疾患 いずれか</td> <td>1,816</td> <td>1,795</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: x-small; margin-top: 5px;">※問診結果による</p>			治療中	治療なし	高血圧	1,349	2,262	脂質異常症	918	2,693	糖尿病	291	3,319	3疾患 いずれか	1,816	1,795
	治療中	治療なし																					
高血圧	1,349	2,262																					
脂質異常症	918	2,693																					
糖尿病	291	3,319																					
3疾患 いずれか	1,816	1,795																					
優先すべき 課題の明確化	高血圧症	心房細動	脂質異常症		メタボリック シンドローム	糖尿病	慢性腎臓病 (CKD)																
科学的根拠に基づき 健診結果から 対象者の抽出	高血圧治療 ガイドライン2019 (日本高血圧学会)		動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版 (日本動脈硬化学会)		メタボリックシンドロームの 診断基準	糖尿病治療ガイド 2022-2023 (日本糖尿病学会)	CKD診療ガイドライン2018 (日本腎臓病学会)																
重症化予防対象	Ⅱ度高血圧以上	心房細動	LDL-C 180mg/dl以上	中性脂肪 300mg/dl以上	メタボ該当者 (2項目以上)	HbA1c(NGSP) 6.5%以上 (治療中:7.0以上)	腎臓専門医 紹介基準対象者	重症化予防対象者 (実人数)															
該当者数	260 7.2%	20 0.6%	104 2.9%	89 2.5%	683 18.9%	228 6.3%	336 9.3%	1,198 33.2%															
治療なし	141 6.2%	9 0.5%	94 3.5%	62 2.3%	121 6.7%	130 3.9%	96 5.3%	372 20.7%															
(再掲) 特定保健指導	49 18.8%	2 10.0%	32 30.8%	19 21.3%	121 17.7%	29 12.7%	35 10.4%	199 16.6%															
治療中	119 8.8%	11 0.6%	10 1.1%	27 2.9%	562 30.9%	98 33.7%	240 13.2%	826 45.5%															
臓器障害 あり	40 28.4%	9 100.0%	21 22.3%	21 33.9%	28 23.1%	52 40.0%	96 100.0%	123 33.1%															
CKD(専門医対象者)	16	1	7	10	11	21	96	61															
心電図所見あり	29	9	15	13	20	38	16	72															
臓器障害 なし	101 71.6%	--	73 77.7%	41 66.1%	93 76.9%	78 60.0%	--	--															