

令和5年度第2回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会 次第

日時：令和6年3月8日（金）午後2時から

場所：国保会館5階 中会議室

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 事務局からの報告
- 4 事務局からの説明及び意見交換
 - (1) 令和6・7年度後期高齢者医療保険料の料率改定について 資料1
 - (2) 令和6年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算について 資料2
 - (3) 第3期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について 資料3
 - (4) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について 資料4
- 5 その他意見交換
- 6 閉会

令和6・7年度後期高齢者医療保険料の料率改定（最終試算結果）について

後期高齢者医療制度の財政運営期間は2年間とされており、令和5年度は次期財政運営期間（令和6年度から令和7年度）における料率を算定する年度に当たります。

今回の料率改定では、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律等の施行に伴う、高齢者負担率の変更や出産育児支援金の追加といった制度改正の影響を加味しています。また、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正に伴う、後期高齢者医療保険料の賦課限度額の引き上げを行っています。

1 改定内容

区分	令和4・5年度	令和6・7年度	増減	
① 被保険者均等割額	49,398円	53,438円	4,040円増	
② 所得割率	9.57%	11.13% ※1	1.56pt増	
③ 賦課限度額	66万円	80万円 ※2	14万円増	
参考	一人当たり保険料 (均等割軽減後)	91,117円	103,381円	12,264円増

※1、※2について、激変緩和措置が適用される（令和6年度分保険料のみ）。

※1 基礎控除後の総所得金額等が58万円を超えない者に係る所得割率は、10.40%とする。

※2 令和6年度に年齢到達により後期高齢者医療制度に加入するもの以外の賦課限度額は73万円とする。

2 基礎数値

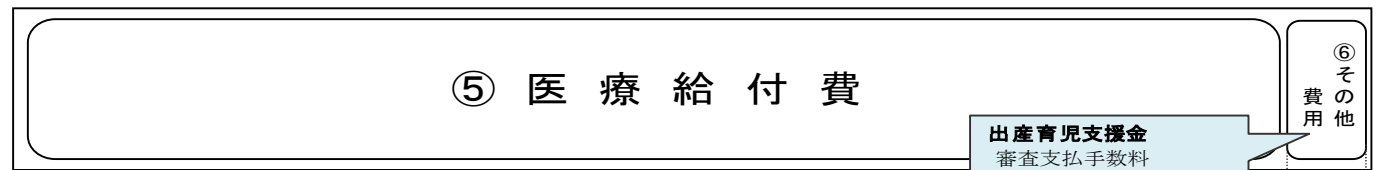
区分	令和4・5年度	令和6・7年度	伸び率
④ 被保険者数	2,117,935人	2,250,836人	6.28%
⑤ 医療給付費総額 (一人当たりの額)	1兆8,342億円 (866,009円)	2兆784億円 (923,389円)	13.32% (6.63%)
⑥ その他費用 (出産育児支援金、保健事業費、 葬祭費、審査支払手数料、 特別高額医療費共同事業拠出金、 財政安定化基金拠出金等)	160億円	204億円 (内：出産育児支援金 14億円含む)	26.88%
⑦ 後期高齢者負担率	11.72%	12.67%	8.11%
⑧ 公費負担・後期高齢者支援金	1兆6,111億円	1兆8,117億円	12.45%
⑨ 剰余金等	125億円	120億円 (内：財政調整基金 18億円を含む)	▲4.00%
⑩ 財政安定化基金交付金	0円	21億円	-
⑪ 均等割総額：所得割総額 (国の基準)	46 : 54 (50 : 50)	44 : 56 (48 : 52)	-

【保険料算定の概要】

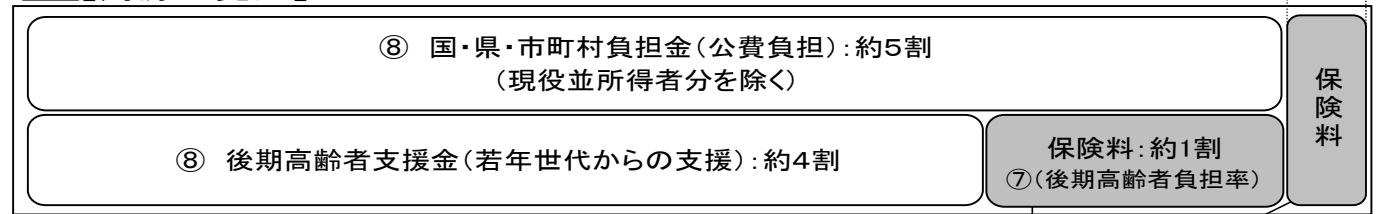
令和6年度及び7年度において必要な医療給付費やその他費用の見込み額から、国・県・市町村が負担する公費負担分約5割と若年世代が負担する後期高齢者支援金約4割を差引いた残り約1割が、被保険者から徴収する保険料の賦課総額となります。

それを被保険者均等割総額と所得割総額に按分して保険料率を算定します。

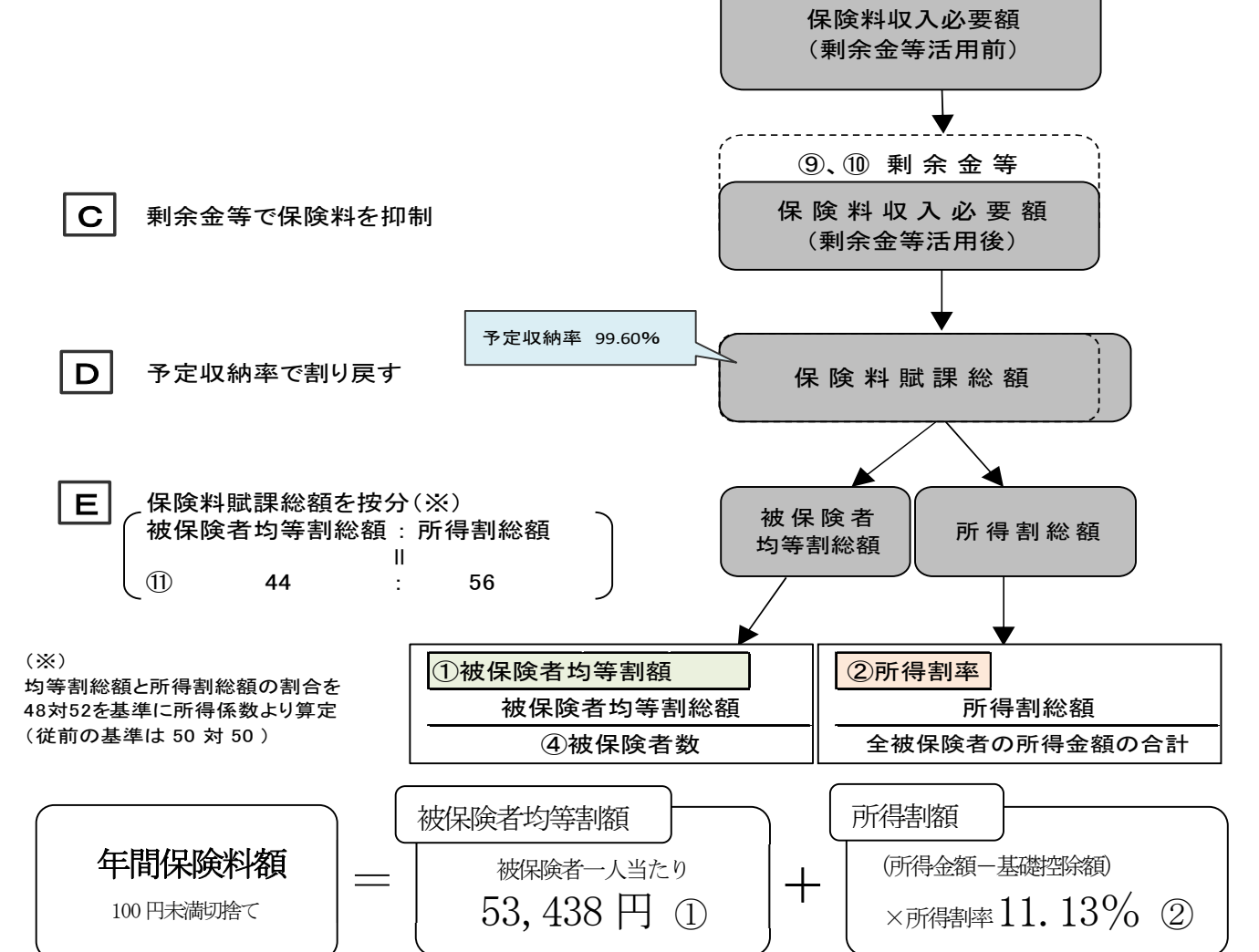
A【費用の見込】



B【財源の見込】



【保険料率の算定】

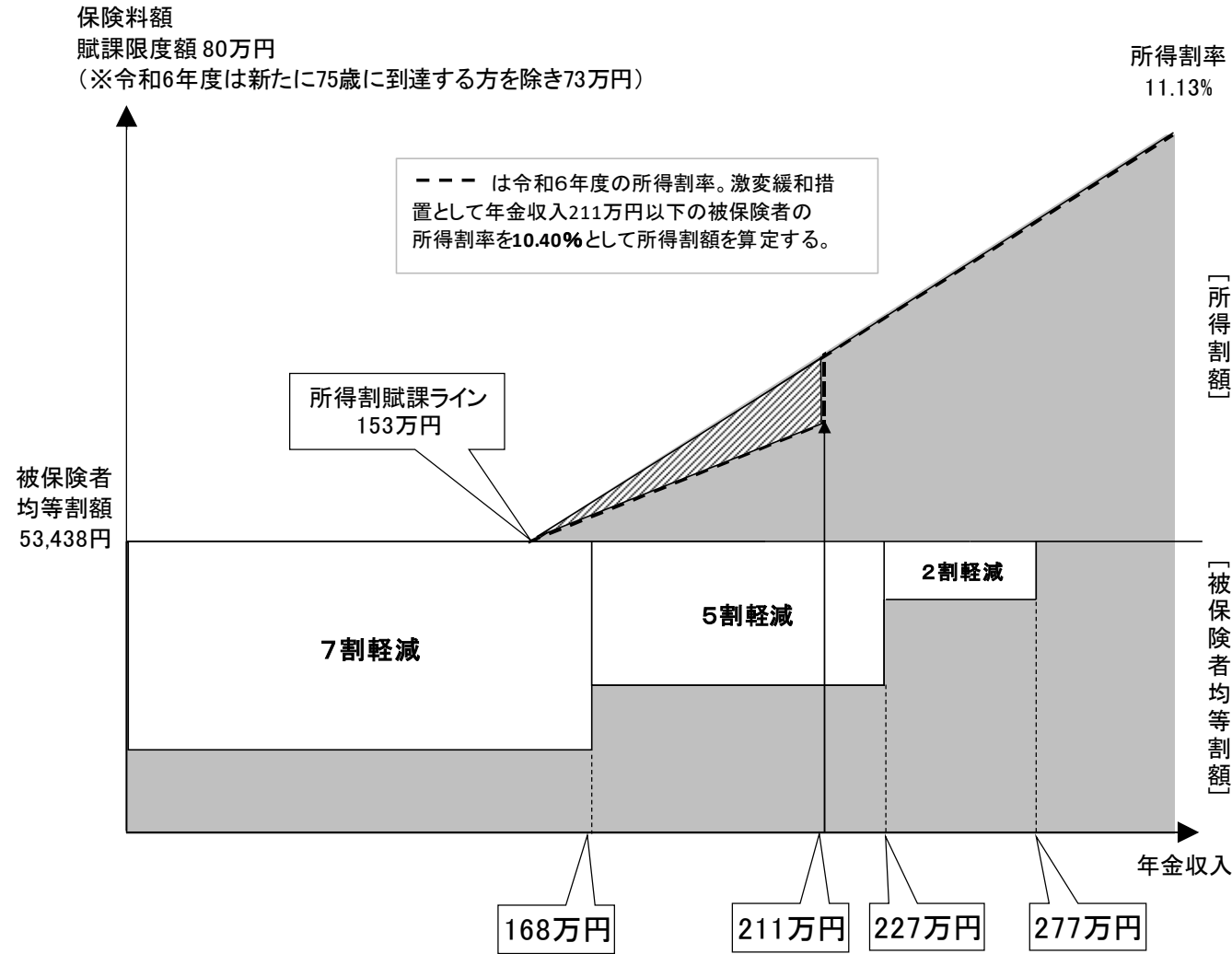


※ 限度額80万円 ③

○年金所得者の保険料額の試算モデル

夫婦世帯で、妻の年金収入が125万円以下（その他各種所得がない）の場合

保険料概念図（令和6・7年度）



参考：【令和6年度からの軽減判定所得について】

軽減割合	対象世帯の所得判定基準 (改正前: 令和5年度)	対象世帯の所得判定基準 (改正後: 令和6年度)
7割軽減	43万円※1以下	43万円※1以下（変更なし）
5割軽減	43万円 + 被保険者数 × 29万円※2以下	43万円 + 被保険者数 × 29.5万円※3 (拡大) 以下
2割軽減	43万円 + 被保険者数 × 53.5万円※4以下	43万円 + 被保険者数 × 54.5万円※5 (拡大) 以下

- ※1 世帯主とその世帯にいる被保険者に給与所得者等が2名以上いる場合には
43万円 + 10万円 × (給与所得者等の人数 - 1) 以下の世帯
- ※2 世帯主とその世帯にいる被保険者に給与所得者等が2名以上いる場合には
43万円 + (29万円 × 世帯の被保険者数) + 10万円 × (給与所得者等の人数 - 1) 以下の世帯
- ※3 世帯主とその世帯にいる被保険者に給与所得者等が2名以上いる場合には
43万円 + (29.5万円 × 世帯の被保険者数) + 10万円 × (給与所得者等の人数 - 1) 以下の世帯
- ※4 世帯主とその世帯にいる被保険者に給与所得者等が2名以上いる場合には
43万円 + (53.5万円 × 世帯の被保険者数) + 10万円 × (給与所得者等の人数 - 1) 以下の世帯
- ※5 世帯主とその世帯にいる被保険者に給与所得者等が2名以上いる場合には
43万円 + (54.5万円 × 世帯の被保険者数) + 10万円 × (給与所得者等の人数 - 1) 以下の世帯

○年金収入別保険料額比較

（令和5年度）

所得割率 **9.57%**
被保険者均等割額 **49,398円**

（令和6年度）

所得割率 **11.13%** (10.40%※)
被保険者均等割額 **53,438円**

※令和6年度のみ所得額101万円以下の場合適用

夫の年金収入		780,000円	保険料額
夫	所得割額	0円	14,800円
	被保険者均等割額	14,819円 (7割軽減)	
妻	所得割額	0円	14,800円
	被保険者均等割額	14,819円 (7割軽減)	

⇒

夫の年金収入		780,000円	保険料額
夫	所得割額	0円	16,000円
	被保険者均等割額	16,031円 (7割軽減)	
妻	所得割額	0円	16,000円
	被保険者均等割額	16,031円 (7割軽減)	

夫の年金収入		1,680,000円	保険料額
夫	所得割額	14,355円	29,100円
	被保険者均等割額	14,819円 (7割軽減)	
妻	所得割額	0円	14,800円
	被保険者均等割額	14,819円 (7割軽減)	

⇒

夫の年金収入		1,680,000円	保険料額
夫	所得割額	15,600円 (所得割率 10.40%)	31,600円
	被保険者均等割額	16,031円 (7割軽減)	2,500円増
妻	所得割額	0円	16,000円
	被保険者均等割額	16,031円 (7割軽減)	

夫の年金収入		2,110,000円	保険料額
夫	所得割額	55,506円	80,200円
	被保険者均等割額	24,699円 (5割軽減)	
妻	所得割額	0円	24,600円
	被保険者均等割額	24,699円 (5割軽減)	

⇒

夫の年金収入		2,110,000円	保険料額
夫	所得割額	60,320円 (所得割率 10.40%)	87,000円
	被保険者均等割額	26,719円 (5割軽減)	6,800円増
妻	所得割額	0円	26,700円
	被保険者均等割額	26,719円 (5割軽減)	

夫の年金収入		2,270,000円	保険料額
夫	所得割額	70,818円	110,300円
	被保険者均等割額	39,518円 (2割軽減)	
妻	所得割額	0円	39,500円
	被保険者均等割額	39,518円 (2割軽減)	

⇒

夫の年金収入		2,270,000円	保険料額
夫	所得割額	82,362円	109,000円
	被保険者均等割額	26,719円 (5割軽減)	1,300円減
妻	所得割額	0円	26,700円
	被保険者均等割額	26,719円 (5割軽減)	

夫の年金収入		2,770,000円	保険料額
夫	所得割額	118,668円	168,000円
	被保険者均等割額	49,398円	
妻	所得割額	0円	49,300円
	被保険者均等割額	49,398円	

⇒

夫の年金収入		2,770,000円	保険料額
夫	所得割額	138,012円	180,700円
	被保険者均等割額	42,750円 (2割軽減)	12,700円増
妻	所得割額	0円	42,700円
	被保険者均等割額	42,750円 (2割軽減)	

※妻の年金収入については125万円以下

令和6年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算について

1 広域連合予算の概要

地方公共団体の「予算」とは、一会計年度（4月から翌年3月までの1年間）における収入と支出の見積りです。年間の支出の見積りである歳出予算は、年間の収入の見積りである歳入予算に計上された財源の金額の範囲内で編成されており、地方公共団体の事業における様々な支出は、歳出予算の範囲内で行われます。

当広域連合の予算は **一般会計予算** と **後期高齢者医療特別会計予算** の2つから成り、令和6年度の各会計予算は、令和6年2月6日に開催された広域連合議会定例会での議決を経て、成立しました。

○会計の種類

一般会計

特別会計に属さない歳入歳出を包括的に経理する会計
当広域連合では、市町村からの負担金や国の補助金などを主な歳入とし、事務局運営経費や電算システム維持管理費、保険証印刷経費などの事務的経費を主な歳出として、それぞれ計上しています。

特別会計

特定の歳入をもって特定の歳出に充て、一般の歳入歳出と区分して経理するための会計

当広域連合の後期高齢者医療特別会計では、保険料や市町村負担金、国の負担金・補助金、県の負担金、現役世代からの支援分である支払基金交付金などを主な歳入とし、被保険者が医療機関にかかった際などに支払う医療給付費（※）や健康診査などを行う保健事業費などを主な歳出として、それぞれ計上しています。

※医療保険の給付費であり、総医療費から患者負担や公費負担を除いたもの。

2 予算規模

(1) 一般会計当初予算

区分	令和4年度	令和5年度	令和6年度
当初予算額	2,393,645千円	2,503,088千円	2,451,546千円
前年度比	155.28%	104.57%	97.94%

令和6年度当初予算は、24億5,154万6千円であり、今年度当初予算より5,154万2千円の減額となっております。

その他 0.9億円(3.7%)

○財源構成

市町村負担金 21.8億円 (89.0%)	国庫支出金 1.8億円 (7.3%)
-----------------------------	--------------------------

(2) 後期高齢者医療特別会計当初予算

区分	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
当初予算額	915,326,479千円	946,653,018千円	1,034,201,186千円	
前年度比	102.30%	103.42%	109.25%	
参	平均被保険者数 (4月～3月、見込)	1,035,658人	1,082,277人	1,112,347人
	前年度比	103.86%	104.50%	102.78%
考	一人当たり 医療給付費(見込)	866,634円	865,411円	913,790円
	前年度比	97.40%	99.86%	105.59%

令和6年度当初予算は、1兆342億118万6千円であり、今年度当初予算より875億4,816万8千円の増額となっております。

これは、平均被保険者数が令和5年度予算の1,082,277人から1,112,347人に増加する見込み及び一人当たり医療給付費が865,411円から913,790円に増加する見込みであることから、歳出予算の大半を占める保険給付費（※）が803億3,909万4千円の増となったことによるものです。

※療養給付費、訪問看護療養費、審査支払手数料、高額療養費、高額介護合算費、葬祭費といった保険給付にかかる費用の総称

その他 131億円(1.3%)

○財源構成

保険料 (※) 1,344億円 (12.9%)	国庫支出金 3,070億円 (29.7%)	県支出金 864億円 (8.4%)	市町村 負担金 787億円 (7.6%)	後期高齢者交付金 (国保、健保等からの支援金) 4,146億円 (40.1%)
----------------------------------	-----------------------------	-------------------------	-------------------------------	--

※ 保険料のうち、202億円は低所得者等に対する軽減分として県及び市町村が負担

3 被保険者に関連する主な事業（一般会計）

(1) 被保険者証等の作成業務委託事業

令和6年度【139,546千円】 / 令和5年度【112,741千円】

被保険者に対して、被保険者証等の一斉更新を行ったり、75歳になる被保険者に対して、誕生日の前月に被保険者証を作成します。併せて申請により限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証を発行します。

※令和6年度は、令和6年12月の被保険者証廃止後の資格確認書等作成を含んでいます。

(2) 医療費通知関連事業

令和6年度【18,260千円】 / 令和5年度【17,680千円】

被保険者が医療を受けた状況を確認できるよう、受診された医療機関等を一覧にした医療費通知を年3回（2月、6月、10月）送付します。医療費通知の裏面には、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できるお薬代などを記載します。

(3) 特別対策補助金事業

令和6年度【50,000千円】 / 令和5年度【56,272千円】

被保険者の健康保持及び増進に寄与すること等を目的として、市町村が実施する事業の経費に対して、広域連合から市町村に特別対策補助金を交付します。

○交付対象事業（予定）

- ・マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等にかかる経費
- ・健康教育・健康相談（健診未受診者への受診勧奨等）※4(3)と重複する場合は原則対象外

(4) 適切な受診・服薬の促進に係る訪問指導業務委託事業

令和6年度【11,550千円】 / 令和5年度【11,550千円】

同じ病気で複数の医療機関を受診する重複受診や同じ医療機関を受診する回数が過度に多い頻回受診等の対象となる被保険者に対して、保健師や看護師が訪問し、医療機関受診・服薬及び日常生活に関する保健指導を行います。

(5) 歯科健康診査補助事業

令和6年度【74,560千円】 / 令和5年度【44,560千円】

被保険者の口腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防につなげることを目的として、市町村が行う歯科健康診査事業に対し、補助金を交付します。

これまでの補助率2/3について、口腔機能評価の全ての項目（咀嚼能力、舌機能、嚥下機能）を実施した場合に限り、補助率を3/3に拡大いたします。

※令和6年度補助予定市町村（全44市町村/令和5年度は40市町村）

(6) 協定保養所利用助成事業

令和6年度【4,000千円】 / 令和5年度【4,000千円】

被保険者の健康の保持・増進を目的に平成21年6月1日から開始した事業。被保険者が協定保養所に宿泊すると、1泊あたり利用料金から1,000円を差し引いた額で利用できるものです。

○協定保養所

名称	所在地
あいち健康の森プラザホテル	愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山 1-1
おんたけ休暇村	長野県木曾郡王滝村 3159-25
サンヒルズ三河湾	愛知県蒲郡市三谷町南山 1-76
すいとぴあ江南	愛知県江南市草井町西 200
豊田市百年草	愛知県豊田市足助町東貝戸 10

4 被保険者に関連する主な事業（特別会計）

(1) 保険給付

令和6年度【1,019,655,389千円】 / 令和5年度【939,604,599千円】

後期高齢者医療の給付として、病気・けがをしたときの療養の給付のほか、訪問看護療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、葬祭費などがあります。

○主な項目

（単位：千円）

項目	内容	予算額
療養給付費	保険医療機関等に保険者負担分として支払うもの。	927,131,523
訪問看護療養費	居宅で療養している被保険者が、主治医の指示に基づいて訪問看護ステーションからの訪問看護を利用した場合に利用料として保険者負担分を訪問看護ステーションへ支払うもの。	24,309,581
高額療養費	同一月内に支払った医療費の自己負担額を合算して、自己負担額（負担区分ごとに設定）を超えた場合に支給するもの。また、自己負担限度額を超える部分を、予め保険医療機関等へ支払うもの。	63,746,279
高額介護合算療養費	後期高齢者医療と介護保険の給付を受け、一年間に支払った自己負担額を合算して自己負担限度額（負担区分ごとに設定）を超えた場合に支給するもの。	1,264,115
葬祭費	被保険者が死亡した場合において、その方の葬祭を行った方に対して支給するもの。	3,203,400

(2) 健康診査事業

令和6年度【4,330,719千円】 / 令和5年度【4,056,272千円】

被保険者の疾病予防、重症化予防及び心身機能の低下の防止のため、健康診査を全54市町村に委託して実施します。

健康診査の項目としては、受診者全員に実施する必須項目に加えて、一定の基準の下で医師が必要と認めた場合に実施する詳細項目、市町村が任意で実施することが可能なその他の項目があります。

【健康診査の項目】

必須項目	詳細項目	任意項目
問診、計測（身長・体重・BMI）、血圧測定、脂質検査、肝機能検査、代謝系検査、尿・腎機能	貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査（血圧又は血糖値などが基準値以上の方※）	血清クレアチニン検査（左記※以外）、血清アルブミン検査

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

令和6年度【803,660千円】 / 令和5年度【557,700千円】

この事業は、委託先の市町村において、保健師等の医療専門職を配置し、健診・医療・介護データを分析して地域の健康課題を把握したうえで、具体的な健康課題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態不明な高齢者を特定し、必要に応じ支援を行いながら医療・介護サービスにつなげたり、地域の医療関係団体等と連携を図りながら、医療専門職が通いの場等にも積極的に関与し、フレイル（虚弱）予防にも着眼した高齢者への支援を行うものです。

愛知県後期高齢者医療広域連合
第3期高齢者保健事業実施計画書(データヘルス計画)
概要版

令和6年3月

愛知県後期高齢者医療広域連合

目次

1章 基本的事項	1
1 背景	1
2 目的	1
3 基本情報	1
4 前期（第2期）計画等に係る評価	3
2章 情報分析と課題抽出	4
1 情報分析の結果	4
2 広域連合がアプローチする課題	9
3章 計画全体	10
1 計画全体の目標と評価項目	10
2 評価項目に対する目標値	11
4章 個別事業計画	13
1 個別事業の目的と事業概要	13
2 個別事業の評価指標	14
5章 その他	15
1 データヘルス計画の評価・見直し	15
2 データヘルス計画の公表・周知	15
3 個人情報の取扱い	15
4 地域包括ケアに係る取組	16
5 その他留意事項	16

1章 基本的事項

1 背景

「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」の中で、後期高齢者医療広域連合は、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、高齢者保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」とする。）を策定し、事業の実施及び評価を行うこととされており、平成30年4月に第2期データヘルス計画（平成30～令和5年度）を策定しました。

第2期データヘルス計画は令和5年度で計画期間が終了するため、令和5年度中に第3期データヘルス計画（令和6～11年度）の策定をするものです。

なお、令和4年度末に厚生労働省の「高齢者保健事業の計画（データヘルス計画）策定の手引き」が改定され、第3期データヘルス計画における、全都道府県広域連合が共通で評価する評価指標や計画様式等が示され、それに基づいた計画策定が求められています。

2 目的

生活習慣病をはじめとする疾病の発症や、重症化の予防及び心身の低下を防止し、**被保険者ができる限り長く、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができる**ことを目指します。

3 基本情報

▶ 3(1) 人口

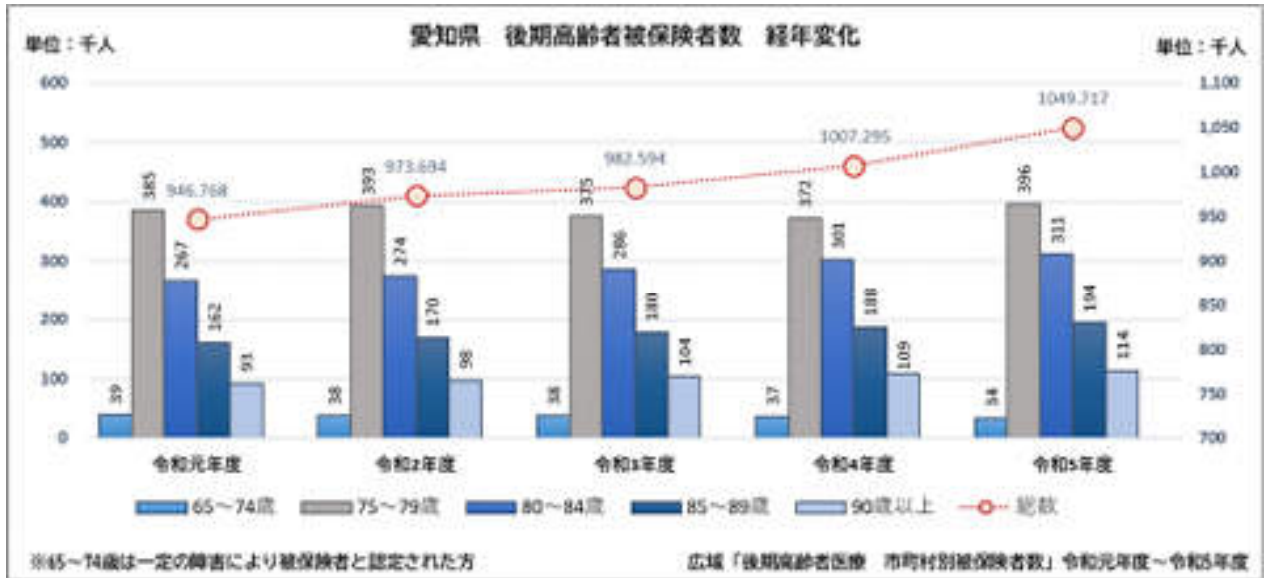
令和5年度の人口は、令和元年度から0.8%減少し7,475,630人で、男女の比率は男性が49.8%で、女性が50.2%となっています。



▶ 3 (2) 被保険者

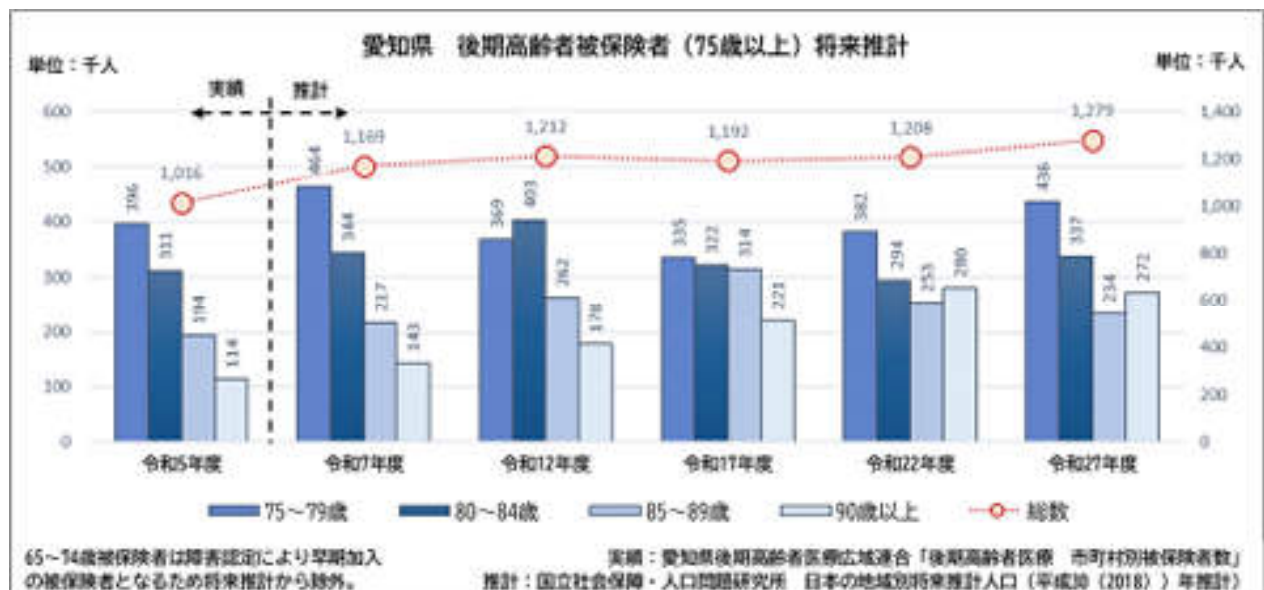
(a) 被保険者数の推移

令和元年度946,768人から毎年増加し、令和5年度は令和元年度から約11%増加し、1,049,717人となっています。75歳～79歳までの被保険者は、令和2年度から令和4年度まで減少傾向でしたが、令和5年度には増加に転じています。80歳以上の被保険者数は、増加傾向であり、令和元年度と比較し令和5年度は被保険者に占める割合が増加しています。



(b) 被保険者の将来推計

被保険者数は、令和12年度まで増加する見込みです。被保険者構成割合については、令和7年度から令和12年度にかけて75～79歳の割合が減少傾向に転じ、80～84歳の構成割合と逆転する見込みです。



▶ 3 (3) 関係者との連携

関係者	
構成市町村	各市町村の健康課題を把握し、広域連合全体の健康課題との関連性を踏まえ、適切かつ効果的な保健事業が展開できるよう、緊密に情報共有・協議を繰り返します。
都道府県	市町村における保健事業の推進を図るための人材育成及び体制整備等についての市町村支援に関して、効果的に実施できるよう連携します。
国保連	KDB（国保データベース）の活用支援等の市町村支援において連携します。
支援・評価委員会	データヘルス計画の進捗・評価・見直し等について、定期的に助言を受ける等、データヘルス計画の適切な管理に関して連携します。
外部有識者	データヘルス計画の策定・評価の際に、公衆衛生等の観点からの助言を受ける等、効果的な保健事業が展開できるよう連携します。
保健医療関係者	愛知県後期高齢者医療に関する懇談会等、様々な場面において、データヘルス計画の策定・評価・進捗状況について助言を受ける等、データヘルス計画の適切な実施に関して連携します。

4 前期（第2期）計画等に係る評価

目的	評価指標	目標値	実績	達成度
生活習慣病の 早期発見	①健診受診率	37.00%	36.47%	98.6%
	②健診受診率30%以上の市町村数	54	45	83.3%
	③健康状態不明者割合	4.8%以下	4.30%	111.6%
	④歯科健診実施市町村数	45以上	36	80.0%
	⑤重症化予防実施市町村数	44以上	24	54.5%
フレイル対策 事業の推進	⑥低栄養防止事業実施市町村数	27以上	16	59.3%
医療機関等の 受診と調剤医 療費の適正化	⑦後発医薬品普及率	80%	79.7%	99.6%
	⑧重複頻回受診者訪問事業実施延べ人数	750人	571人	76.1%
	⑨重複頻回受診者訪問事業1か月当たり効果額	1,500万円	922.9万円	61.5%
生活習慣病の 重症化予防及 びフレイル予 防	⑩高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の実施市町村数	44	42	95.5%

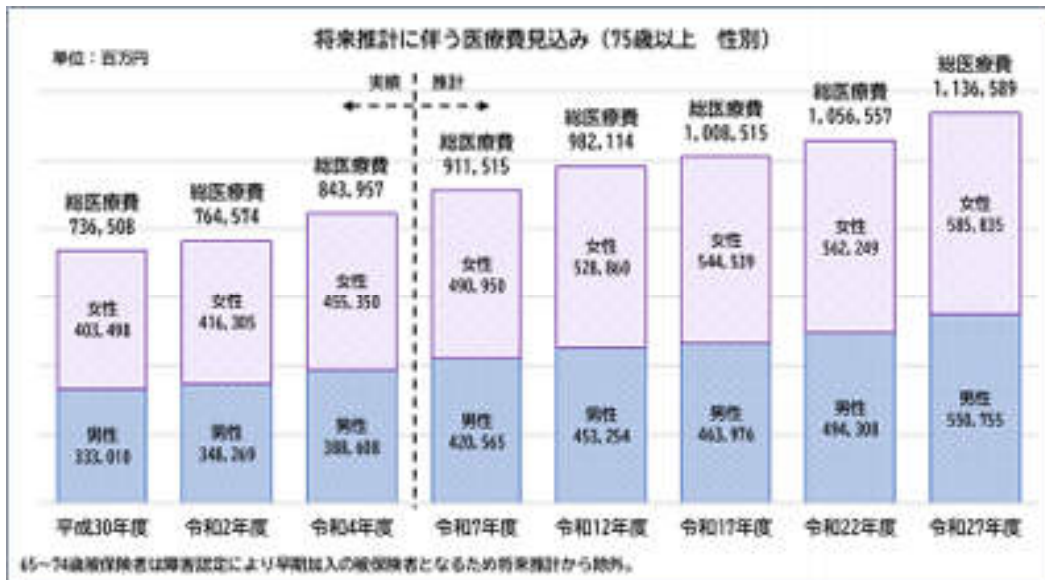
※実績については①②③④⑦⑧⑨は令和4年度、⑤⑥⑩は令和5年度の実績値

2章 情報分析と課題抽出

1 情報分析の結果

1 (1) 医療費の将来推計

医療費の将来推計については、被保険者の減少が見込まれる令和12年度以降も、80歳以上の被保険者が増加することにより増加する見込みです。



1 (2) 健診受診率

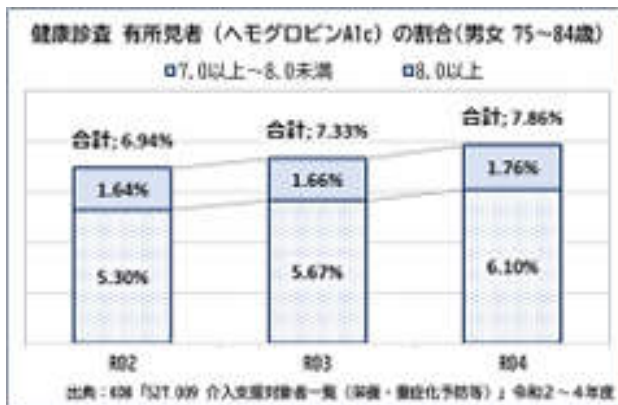
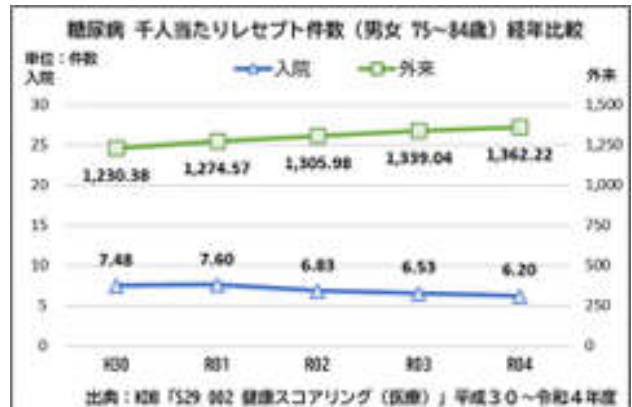
令和4年度の健診受診率は36.47%で、全国平均（24.59%）と比較して11.88ポイント高くなっています。経年でみても令和2年度（34.01%）と比較して2.46ポイント上昇しています。



▶ 1 (3) 糖尿病性腎症及び生活習慣病重症化予防

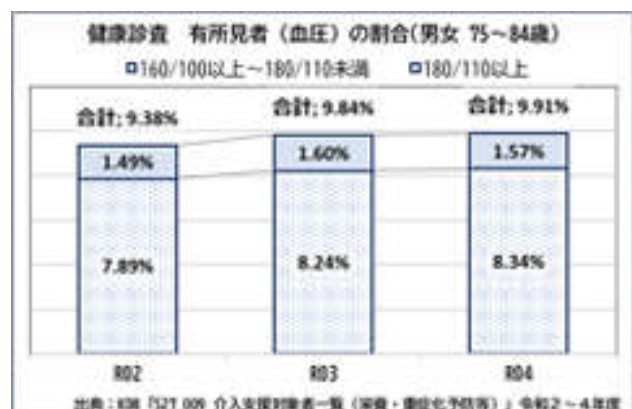
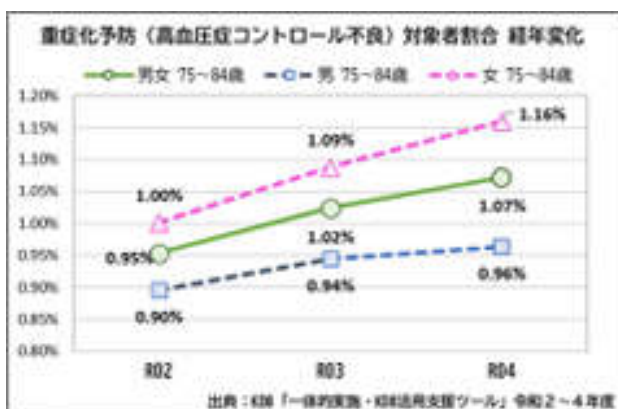
(a) 糖尿病性腎症

糖尿病の重症化予防のコントロール不良者（血糖値に異常があるにもかかわらず、適切な服薬治療をされていない者）の割合は維持傾向にあります。糖尿病の千人当たりレセプト件数は、外来は増加傾向で入院は減少傾向にあり、糖尿病性腎症重症化予防等の生活習慣病重症化予防に関する保健事業を実施する市町村の増加に伴い、特にリスクの高い方に対する医療受診勧奨の取組が拡大されていると考えられます。一方で健診のヘモグロビンA1c測定値に異常があった者の割合は増加傾向にあるため、適時適切な医療受診等がなされていない場合においては、糖尿病について、重症化する者の割合が増加することが考えられます。



(b) 高血圧

高血圧の重症化予防のコントロール不良者（血圧値に異常があるにもかかわらず、適切な服薬治療をされていない者）の割合は増加傾向にあります。一方で健診の血圧測定値に異常があった者の割合は大きく増加していないため、高血圧の状態であるものの、高血圧に関する服薬をしていない者の割合の増加が、コントロール不良者の割合の増加要因であると考えられます。

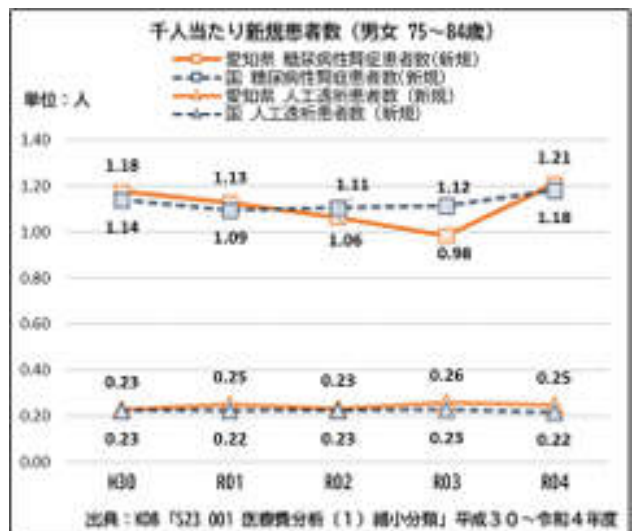
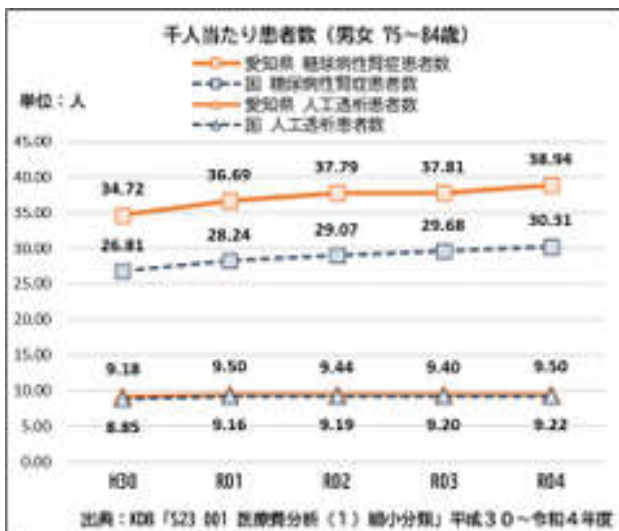
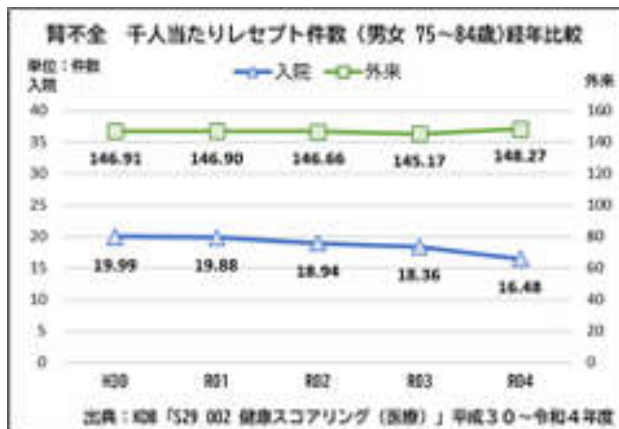


(c) 腎機能不良

腎機能に異常があるにもかかわらず、医療機関を受診していない者の割合は維持傾向にあり、受診勧奨等の保健事業により、適切に医療機関を受診できていると考えられます。一方で健診における腎機能が低下している者の割合は増加傾向にあるため、適時適切に受診できない者が増加すると、慢性腎臓病等に関するリスク保有者の割合が増加する可能性が考えられます。



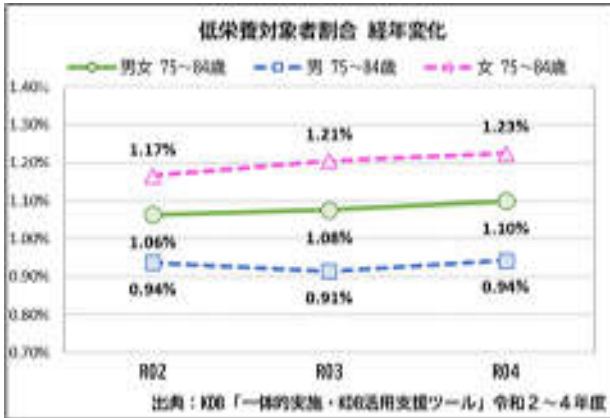
腎不全の千人当たりレセプト件数は入院が減少傾向にあり、その要因としては、糖尿病等の適時適切な医療受診等に繋がった者の増加が考えられます。一方で、千人当たりの糖尿病性腎症患者数・新規糖尿病性腎症患者数、千人当たりの人工透析患者数・新規人工透析患者数は国と比較し、1.3倍前後多いため、大きな健康課題の一つと考えられます。



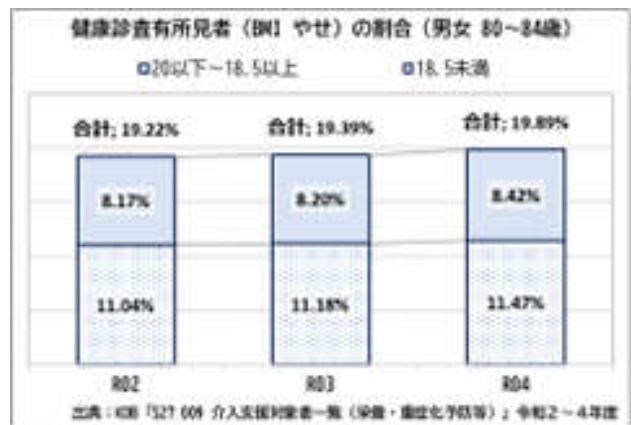
▶ 1 (4) フレイル予防

(a) 低栄養

BMI値が低く且つ、直近で体重が減少した者の割合は増加傾向にあります。



健診のBMI測定値に異常があった者の割合は75～79歳で増加していますが、一方で高齢者の質問票における体重変化リスクありの割合は減少傾向にあることから、現状と認識のギャップに気づかれていない可能性が考えられます。



【フレイルとは】

加齢とともに、心身の活力（例えば運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が阻害され心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態

【低栄養とは】

食欲の低下や、噛む力が弱くなるなどの口腔機能の低下により食事量が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉、皮膚、内臓など体をつくるたんぱく質などの栄養が不足している状態

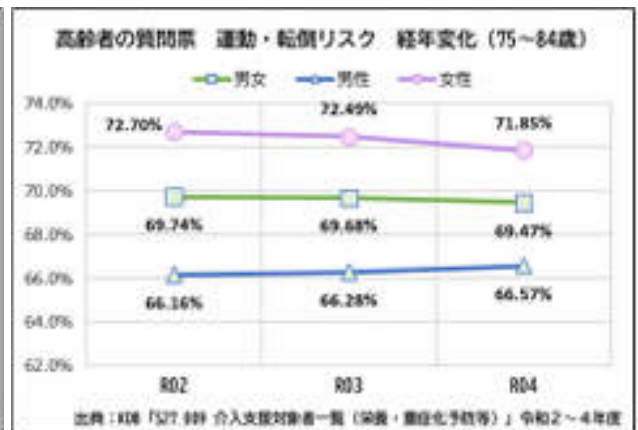
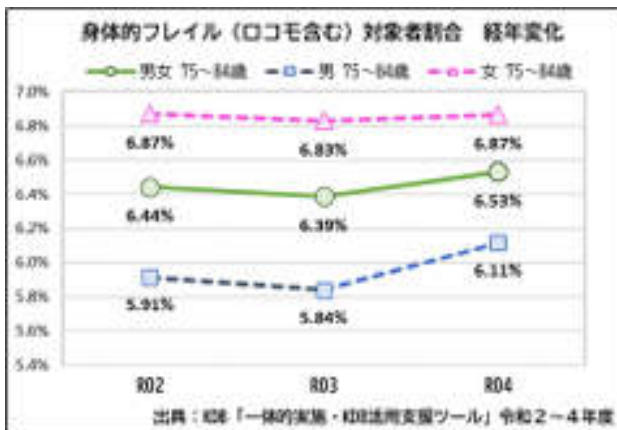
(b) 口腔

咀嚼・嚥下機能が低下しているにもかかわらず歯科受診をしていない者の割合は減少傾向にあり、その要因としては歯科受診率の向上が最も大きいと考えられます。一方で、令和4年度の高齢者の質問票における「噛むこと」や「飲み込み」に関する口腔機能リスクの割合は38.05%であり、身体的な状況に着目すると改善傾向にあるとは言い難い状況です。



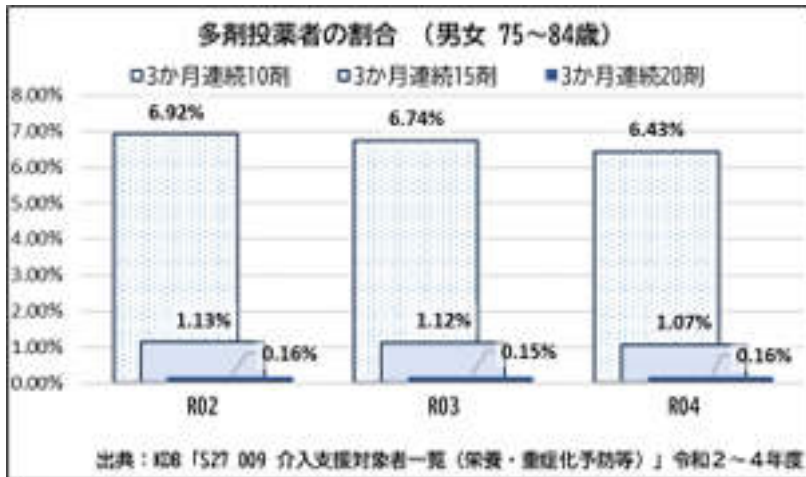
(c) 身体的フレイル

自身の健康状態や運動機能に問題を感じている者の割合は、男性の割合が増加傾向にあります。また高齢者の質問票における、運動・転倒に関するリスク保有者の割合が全国と比較して高く、男性は経年でも増加しています。



▶ 1 (5) 服薬

多剤投薬者の割合は減少傾向にあり、引き続き、重症化予防における適切な受診・服薬と合わせてポリファーマシー対策等の推進が必要と考えられます。



【ポリファーマシーとは】

多くの薬を服用することにより副作用などの有害事象を起こすこと、または起こす可能性の高い状態

▶▶ 2 広域連合がアプローチする課題

No.	アプローチする課題	課題解決に係る取組の方向性
1	被保険者が自身の健康の維持・増進のために、健康状態を客観的指標等により経年的に把握できるようになること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診率の向上 ・ 健診受診率の市町村格差の改善 ・ 健康状態不明者対策
2	被保険者が自身の健康状態に応じて、適時適切に医療等にアクセスし、生活習慣病の重症化予防ができること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村における糖尿病性腎症及び生活習慣病重症化予防の取組の推進
3	被保険者が、フレイルリスクを認識しその予防をすること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低栄養（やせリスク）や口腔機能の低下の傾向が特にみられる市町村における、低栄養・口腔機能改善のための取組の推進 ・ 骨折予防の観点からのフレイル予防に関する取組の推進
4	被保険者が適切な服薬・受診行動をとり、薬剤の大量・重複摂取等による健康被害を防ぐことができること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適切な服薬・受診行動による、被保険者のポリファーマシー対策の推進

3章 計画全体

1 計画全体の目標と評価項目

No.	計画全体の目標	評価項目	
1	被保険者が自身の健康の維持・増進のために、健康状態を客観的指標等により経年的に把握できる	アウトプット評価	健診受診率
			歯科健診実施市町村数・割合
2	一体的実施の推進実施市町村数の増加	アウトカム評価（事業実施量）	歯科健診受診率
			質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合
			低栄養
			口腔
			服薬（重複・多剤）
			重症化予防（糖尿病性腎症）
			重症化予防（その他身体的フレイルを含む）
健康状態不明者			
3	被保険者が自身の健康状態に応じて、適時適切に医療等にアクセスし、生活習慣病の重症化予防ができる	アウトカム評価（結果）	低栄養
4	被保険者が、フレイルリスクを認識しその予防ができる		口腔
			服薬（多剤）
5	被保険者が適切な服薬・受診行動をとり、薬剤の大量・重複摂取等による健康被害を防ぐことができる	アウトカム評価（結果）	服薬（睡眠薬）
			身体的フレイル（ロコモ含む）
			重症化予防（コントロール不良者）
			重症化予防（糖尿病等治療中断者）
			重症化予防（基礎疾患保有+フレイル）
6	75～79歳／80～84歳のに着目し、各年齢層のハイリスク者が減少すること及び「75～79歳」と「80～84歳」間の差の縮小	アウトカム評価（結果）	重症化予防（腎機能不良未受診者）
			健康状態不明者
			平均自立期間（要介護2以上）
			健康状態不明者

2 評価項目に対する目標値

▶ 2 (1) アウトプット（事業実施量）

評価項目	計画策定時 (R5実績)	目標値	
		中間評価年度 (R8)	最終評価年度 (R11)
健診受診率（※1）	37.93%	43.12%	50.00%
歯科健診実施市町村数・割合	75.9%	94.4%	100%
歯科健診受診率	1.78%	2.35%	2.73%
質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	75.9%	100%	100%
一体的実施の推進実施市町村数・割合			
低栄養	18.5%	46.3%	61.1%
口腔	14.8%	37.0%	55.6%
服薬（重複・多剤）	1.9%	5.6%	20.4%
重症化予防（糖尿病性腎症）	35.2%	68.5%	100%
重症化予防（その他身体的フレイルを含む）	25.9%	50.0%	81.5%
健康状態不明者	61.1%	55.6%	55.6%

※1 健診受診率は除外対象者を分母から除いた令和4年度実績

▶ 2 (2) アウトカム（結果）

(a) 全国共通指標

評価項目	計画策定時 (R5実績)	目標値		
		中間評価年度 (R8)	最終評価年度 (R11)	
それぞれの条件に該当するリスク保有者の割合				
低栄養	1.17%	1.04%	0.84%	
口腔	4.29%	4.03%	3.88%	
服薬（多剤）	1.42%	1.38%	1.34%	
服薬（睡眠薬）	2.64%	2.57%	2.51%	
身体的フレイル（口コモ含む）	7.11%	6.64%	6.31%	
重症化予防（コントロール不良者）	0.94%	0.98%	0.95%	
重症化予防（糖尿病等治療中断者）	5.15%	5.35%	5.24%	
重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル）	8.27%	7.72%	7.34%	
重症化予防（腎機能不良未受診者）	0.022%	0.018%	0.015%	
健康状態不明者	1.47%	1.15%	1.05%	
平均自立期間（要介護2以上）	男性	80.5歳	81.1歳	81.5歳
	女性	84.6歳	85.2歳	85.6歳

(b) 愛知県独自指標

評価項目	計画策定時 (R5実績)		目標値	
			中間評価年度 (R8)	最終評価年度 (R11)
各年齢層のリスク保有者の割合及び、「75～79歳」と「80～84歳」間の割合の差				
低栄養	75～79歳	0.95%	0.84%	0.69%
	80～84歳	1.24%	1.07%	0.84%
	差	0.29pt	0.23pt	0.15pt
口腔	75～79歳	3.33%	2.71%	2.17%
	80～84歳	4.53%	3.59%	2.77%
	差	1.20pt	0.88pt	0.60pt
服薬（多剤）	75～79歳	0.82%	0.79%	0.76%
	80～84歳	1.39%	1.35%	1.32%
	差	0.57pt	0.56pt	0.56pt
服薬（睡眠薬）	75～79歳	1.70%	1.66%	1.63%
	80～84歳	2.92%	2.82%	2.75%
	差	1.22pt	1.16pt	1.12pt
身体的フレイル（ロコモ含む）	75～79歳	5.26%	5.10%	4.92%
	80～84歳	8.15%	7.85%	7.55%
	差	2.89pt	2.75pt	2.63pt
重症化予防（コントロール不良者）	75～79歳	1.20%	1.25%	1.22%
	80～84歳	0.97%	1.01%	0.98%
	差	-0.23pt	-0.24pt	-0.24pt
重症化予防（糖尿病等治療中断者）	75～79歳	3.21%	3.35%	3.28%
	80～84歳	4.77%	4.95%	4.82%
	差	1.56pt	1.60pt	1.54pt
重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル）	75～79歳	6.56%	6.35%	6.14%
	80～84歳	9.33%	8.98%	8.64%
	差	2.77pt	2.63pt	2.5 pt
重症化予防（腎機能不良未受診者）	75～79歳	0.021%	0.018%	0.014%
	80～84歳	0.022%	0.019%	0.015%
	差	0.001pt	0.001pt	0.001pt
健康状態不明者	75～79歳	2.22%	1.74%	1.62%
	80～84歳	1.23%	0.93%	0.84%
	差	-0.99pt	-0.81pt	0.78pt

4章 個別事業計画

1 個別事業の目的と事業概要

No.	事業分類	事業名	重点	事業の目的	事業の概要
1	健康診査	健康診査事業	○	被保険者が、生活習慣病等の重症化予防のために、自身の健康状態を把握する機会の拡大	被保険者に対する健康診査及び、保健指導や受診勧奨等の実施
2	歯科健康診査	歯科健康診査事業	○	被保険者が、口腔機能低下等の予防を図るため、自身の口腔の状態について把握する機会の拡大	被保険者に対する歯科健康診査及び、口腔機能評価の実施
3	一体的実施	低栄養防止に係る取組	○	被保険者が低栄養状態の改善・悪化防止を通して、フレイル状態に陥ることを防ぐ	低栄養に陥る又は悪化する可能性のある被保険者に対する保健指導等の実施
4		口腔機能低下防止に係る取組	○	被保険者が口腔機能低下防止を通して、低栄養状態及びフレイル状態に陥ることを防ぐ	口腔機能の低下又はその恐れのある被保険者に対する保健指導等の実施
5		適切な受診・服薬の促進に関する取組		被保険者が、治療に対する適切な理解をし、ポリファーマシー等の治療の重複に伴う健康状態の悪化を予防する	一定数以上の薬剤処方や一定数以上の医療機関受診をしている被保険者に対する個別訪問等の実施
6		糖尿病性腎症重症化予防に関する取組	○	被保険者が、糖尿病を起因とする腎症に至るような重症化を予防する	糖尿病かつ腎機能低下の所見がある被保険者に対する保健指導等の実施
7		生活習慣病重症化予防に関する取組	○	被保険者が、適切な医療を受けながら、生活習慣病の重症化を予防する	高血圧症等の生活習慣病の重症化の恐れのある被保険者に対する保健指導等の実施
8		健康状態不明者対策に関する取組		被保険者が、適時適切な医療・保健等のサービスに繋がり、健康状態を保つこと	健診・医療・介護に関する情報がない被保険者に対するアセスメント及び必要に応じた支援の実施
9		健康教育等（ポピュレーションアプローチ）		被保険者が、自身の健康状態に関心を持ち、生活習慣病重症化予防・フレイル予防等の行動をとることができる。	被保険者に対する生活習慣病、フレイル予防等の健康教育等の実施

2 個別事業の評価指標

No.	事業名	アウトカム	アウトプット
1	健康診査事業	・健康状態不明者割合	・健診受診率
2	歯科健康診査事業	-	・実施市町村数及び、歯科健診受診率 ・口腔機能評価実施市町村割合及び、被保険者の割合
3	低栄養防止に係る取組	・体重維持・改善できた者の割合 ・低栄養傾向（BMI \leq 20）の者の割合	・対象者のうち、支援を実施した者の割合
4	口腔機能低下防止に係る取組	・咀嚼機能低下該当割合 ・嚥下機能低下該当割合	・対象者のうち、支援を実施した者の割合
5	適切な受診・服薬の促進に関する取組	・一月当たり処方薬剤数が減少した者の割合 ・一月当たり処方薬剤数が15剤以上の者の割合	・対象者のうち、支援を実施した者の割合
6	糖尿病性腎症重症化予防に関する取組	・ヘモグロビンA1cの維持・改善ができた者の割合 ・糖尿病について受診（服薬治療を開始した者等）した者の割合	・対象者のうち、支援を実施した者の割合
7	生活習慣病重症化予防に関する取組	・収縮期血圧（又は拡張期血圧）の維持・改善ができた者の割合 ・高血圧について受診（服薬治療を開始した者等）した者の割合	・対象者のうち、支援を実施した者の割合
8	健康状態不明者対策に関する取組	・医療・介護サービス等へ接続が必要と判断した者のうち、必要なサービスに繋がった者の割合 ・健診受診をした者の割合	・対象者のうち、支援を実施した者の割合
9	健康教育等（ポピュレーションアプローチ）	・高齢者の質問票の以下の割合の増加 「健康状態リスクなし」、「心の健康状態リスクなし」、「食習慣リスクなし」、「口腔機能リスクなし」、「体重変化なし」、「運動・転倒リスクなし」、「社会参加リスクなし」	・ポピュレーションアプローチを実施した割合

5章 その他

1 データヘルス計画の評価・見直し

評価	実施時期	評価方法
中間評価	令和8年度（予定）	① 令和7年度までの保健事業の実績、令和8年度途中までの保健事業の進捗状況を確認。 ② 健診・医療等のデータ分析による健康課題の把握。 ③ ①②を踏まえ、計画全体及び個別保健事業の目標値の見直し。 ④ ①②を踏まえ、各個別保健事業の継続の要否及び新たに実施すべき保健事業等の検討。
最終評価	令和11年度	① 令和10年度までの保健事業の実績、令和11年度途中までの保健事業の進捗状況を確認。 ② 健診・医療等のデータ分析による健康課題の把握。 ③ ①②を踏まえ、次期データヘルス計画における計画全体及び個別保健事業の目標等を検討。 ④ ③を達成するための、個別保健事業について検討。

2 データヘルス計画の公表・周知

- ・公式Webページへのダウンロード可能な形式での掲載
- ・管内市町村及び関係機関等への冊子による周知

3 個人情報の取扱い

- (1) 事業の実施にあたり、愛知県後期高齢者医療広域連合の職員は「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン等の規定を遵守し、個人情報の適切な取扱いを確保します。
- (2) 個人情報取扱事業者に対しては、個人情報の保護に関する法律に定める義務（データの正確性の確保、安全管理措置、従業者の監督、委託先の監督）の遵守により、個人情報の適切な管理及び慎重な取扱いの確保を求めます。
- (3) 保健事業等の委託契約の際には、「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例」（令和5年条例第2号）に基づき、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を適切に管理します。

4 地域包括ケアに係る取組

No.	取組
(1)	地域の置かれた状況（地理的条件、歴史、習慣等）により、健康課題が異なることから、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施による、各市町村における健康課題の把握の推進を図ります。
(2)	地域の健康課題について、関係者間での共有を図り、保健・医療・介護等が連携した取組の実施を推進します。
(3)	KDB等をはじめとした、健康・医療等に関わる情報について、必要な範囲で積極的に提供し、健康課題の把握及び各取組の評価、それに基づく事業展開等、各市町村におけるPDCAサイクルに基づく保健事業の推進を図ります。

5 その他留意事項

中間評価・最終評価の時期は定めるが、毎年度計画の進捗状況を把握し、必要に応じて、適時適切に取組の方向性、必要な保健事業を柔軟に検討します。

愛知県後期高齢者医療広域連合
第3期保健事業実施計画書（データヘルス計画）概要版

令和6年3月発行

愛知県後期高齢者医療広域連合
〒461-0001 名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号

愛知県後期高齢者医療広域連合

第3期高齢者保健事業実施計画書(データヘルス計画)

令和6年3月

愛知県後期高齢者医療広域連合

目次

1章 基本的事項	1
1 背景	1
2 目的	1
3 計画期間と関連する他の計画	1
4 実施体制・関係者連携	2
5 基本事項	2
6 前期（第2期）計画等に係る評価	5
2章 情報分析	6
1 医療費の将来推計	6
2 平均余命・死因別死亡割合	7
3 健康診査	9
4 医療関係の分析	24
5 介護関係の分析	33
3章 課題抽出	39
1 情報分析に対するアセスメント	39
2 広域連合がアプローチする課題	41
4章 計画全体	42
1 計画全体の目標と評価項目	42
2 評価項目に対する目標値	43
5章 個別事業計画	45
1 個別事業一覧	45
2 個別事業の詳細	46
6章 その他	55
1 データヘルス計画の評価・見直し	55
2 データヘルス計画の公表・周知	55
3 個人情報の取扱い	55
4 地域包括ケアに係る取組	56
5 その他留意事項	56
巻末資料	
第2期計画と第3期計画の構成	59
第3期データヘルス計画（様式）	61
二次医療圏の分析	70
用語集	73
データ出典一覧	74
健康意識等に関するアンケート	76

1章 基本的事項

1 背景

「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」の中で、後期高齢者医療広域連合は、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、高齢者保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」とする。）を策定し、事業の実施及び評価を行うこととされており、平成30年4月に第2期データヘルス計画（平成30～令和5年度）を策定しました。

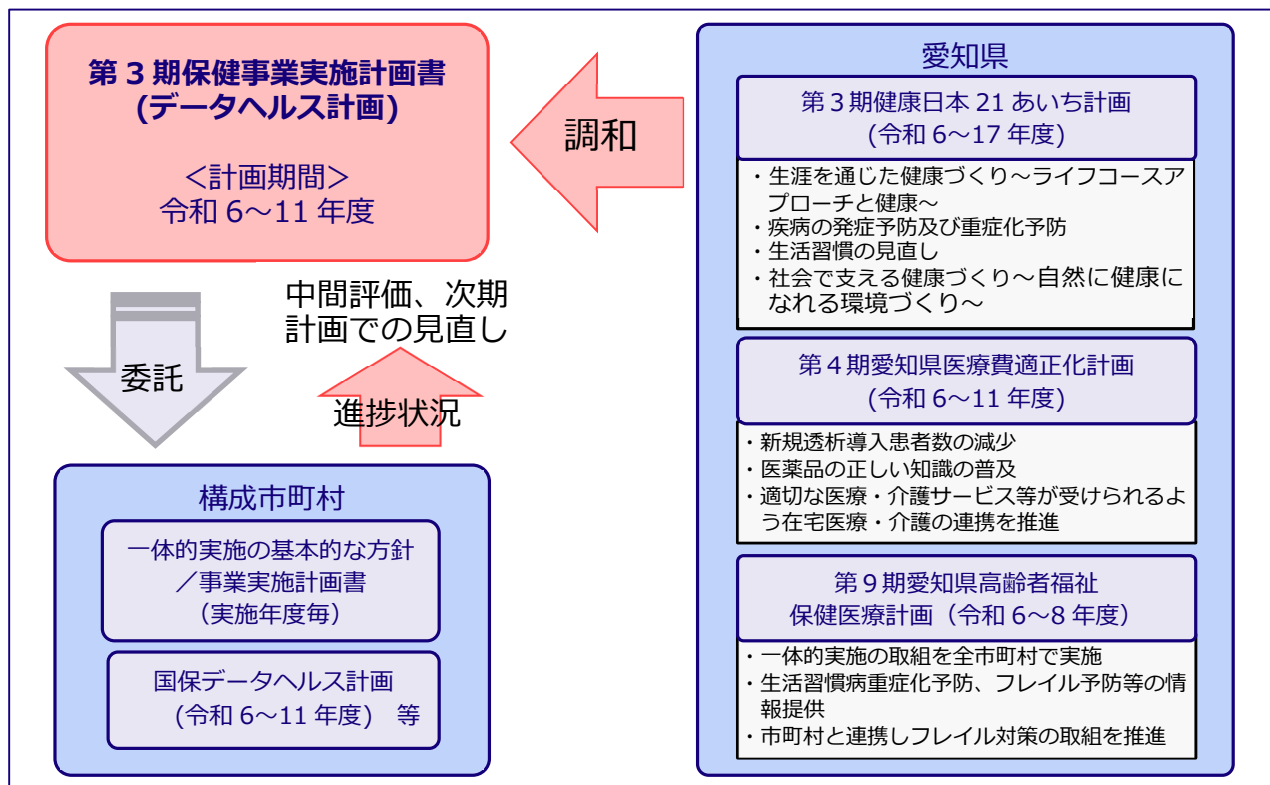
第2期データヘルス計画は令和5年度で計画期間が終了するため、令和5年度中に第3期データヘルス計画（令和6～11年度）の策定をするものです。

なお、令和4年度末に厚生労働省の「高齢者保健事業の計画（データヘルス計画）策定の手引き」が改定され、第3期データヘルス計画における、全都道府県広域連合が共通で評価する評価指標や計画様式等が示され、それに基づいた計画策定が求められています。

2 目的

生活習慣病をはじめとする疾病の発症や、重症化の予防及び心身の低下を防止し、**被保険者ができる限り長く、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができる**ことを目指します。

3 計画期間と関連する他の計画



4 実施体制・関係者連携

関係者	連携内容
市町村との連携体制	<ul style="list-style-type: none"> 管内54市町村の特性に応じて、広域連合から各市町村への委託等により、きめ細やかな保健事業を展開します。 保健事業の質向上を図るため、広域連合は愛知県の関連部署等と連携し、人材育成を含む市町村支援を行います。
関係者等	<ul style="list-style-type: none"> 県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、有識者等が参加する懇談会等でデータヘルス計画の推進に係る意見を募り、計画の更新・見直しを図ります。

5 基本事項

▶ 5 (1) 人口

(a) 人口の推移

令和5年度の人口は、令和元年度から0.8%減少し7,475,630人で、男女の比率は男性が49.8%で、女性が50.2%となっています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
人口 (4/1時点)	7,536,053人	7,544,232人	7,522,484人	7,489,040人	7,475,630人
男性	3,762,254人	3,764,272人	3,749,018人	3,729,189人	3,721,764人
女性	3,773,799人	3,779,960人	3,773,466人	3,759,851人	3,753,866人

愛知県HP「愛知県の人口 愛知県人口動向調査結果 年齢別人口」

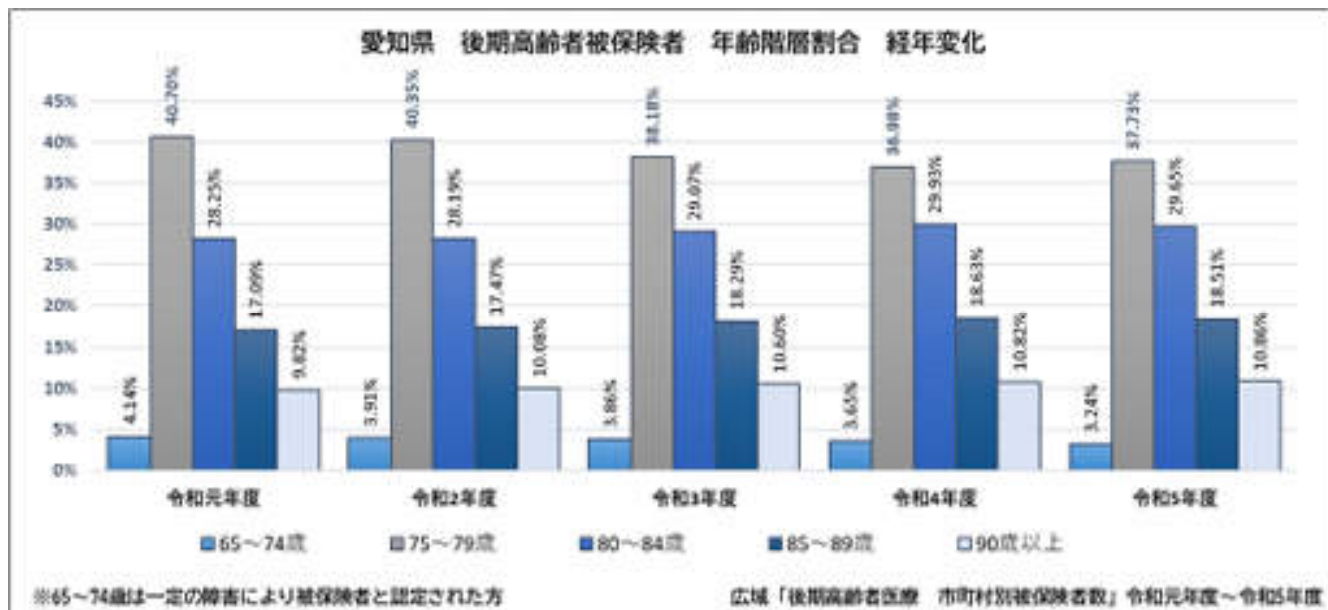
(b) 将来推計

人口の将来推計は、令和7年度以降も減少する見込みです。年齢構成をみると75歳未満の人口は減少傾向ですが、75歳以上の人口は増加する見込みのため、75歳以上の人口割合は年々増加する見込みです。



▶ 5 (2) 被保険者

(a) 被保険者数の推移



【後期高齢者被保険者数の経年変化】

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	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
被保険者数	946,768人		973,694人		982,594人		1,007,295人		1,049,717人	
65～74歳	39,232	4.14%	38,108	3.91%	37,922	3.86%	36,717	3.65%	34,057	3.24%
75～79歳	385,346	40.70%	392,839	40.35%	375,132	38.18%	372,467	36.98%	396,107	37.73%
80～84歳	267,481	28.25%	274,478	28.19%	285,662	29.07%	301,472	29.93%	311,247	29.65%
85～89歳	161,771	17.09%	170,115	17.47%	179,711	18.29%	187,694	18.63%	194,274	18.51%
90歳以上	92,938	9.82%	98,154	10.08%	104,167	10.60%	108,945	10.82%	114,032	10.86%

※65歳～74歳は一定の障害により被保険者と認定された方

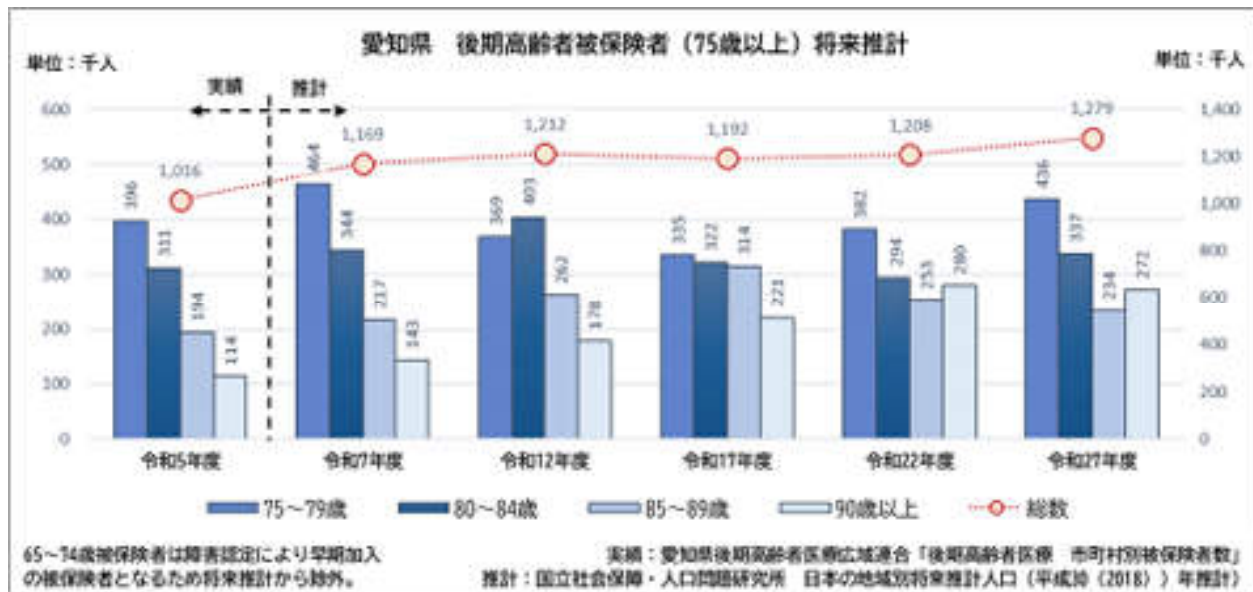
広域「後期高齢者医療 市町村別被保険者数」令和元年度～令和5年度

(b) 被保険者の特性

- 令和元年度946,768人から毎年増加し、令和5年度は令和元年度から約11%増加し、1,049,717人となっています。
- 65歳～74歳までの被保険者数は、減少傾向であり、令和元年度と比較し令和5年度は被保険者に占める割合が減少しています。(令和元年度4.14%⇒令和5年度3.24%)
- 75歳～79歳までの被保険者は、令和2年度から令和4年度まで減少傾向でしたが、令和5年度には増加に転じています。被保険者に占める割合は、令和元年度と比較し令和5年度は減少しています。(令和元年度40.70%⇒令和5年度37.73%)
- 80歳以上の被保険者数は、増加傾向であり、令和元年度と比較し令和5年度は被保険者に占める割合が増加しています。(令和元年度55.16%⇒令和5年度59.02%)

(c) 被保険者の将来推計

被保険者数は、令和12年度まで増加する見込みです。被保険者構成割合については、令和7年度から令和12年度にかけて75～79歳の割合が減少傾向に転じ、80～84歳の構成割合と逆転する見込みです。



▶ 5 (3) 関係者等

関係者	連携内容
構成市町村	各市町村の健康課題を把握し、広域連合全体の健康課題との関連性を踏まえ、適切かつ効果的な保健事業が展開できるよう、緊密に情報共有・協議を繰り返します。
都道府県	市町村における保健事業の推進を図るための人材育成及び体制整備等についての市町村支援に関して、効果的に実施できるよう連携します。
国保連	KDB（国保データベース）の活用支援等の市町村支援において連携します。
支援・評価委員会	データヘルス計画の進捗・評価・見直し等について、定期的に助言を受ける等、データヘルス計画の適切な管理に関して連携します。
外部有識者	データヘルス計画の策定・評価の際に、公衆衛生等の観点からの助言を受ける等、効果的な保健事業が展開できるよう連携します。
保健医療関係者	愛知県後期高齢者医療に関する懇談会等、様々な場面において、データヘルス計画の策定・評価・進捗状況について助言を受ける等、データヘルス計画の適切な実施に関して連携します。

6 前期（第2期）計画等に係る評価

▶ 6 (1) 目標値の達成状況

目的	評価指標	目標値	実績	達成度
生活習慣病の早期発見	①健診受診率	37.00%	36.47%	98.6%
	②健診受診率30%以上の市町村数	54	45	83.3%
	③健康状態不明者割合	4.8%以下	4.30%	111.6%
	④歯科健診実施市町村数	45以上	36	80.0%
	⑤重症化予防実施市町村数	44以上	24	54.5%
フレイル対策事業の推進	⑥低栄養防止事業実施市町村数	27以上	16	59.3%
医療機関等の受診と調剤医療費の適正化	⑦後発医薬品普及率	80%	79.7%	99.6%
	⑧重複頻回受診者訪問事業実施延べ人数	750人	571人	76.1%
	⑨重複頻回受診者訪問事業1か月当たり効果額	1,500万円	922.9万円	61.5%
生活習慣病の重症化予防及びフレイル予防	⑩高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の実施市町村数	44	42	95.5%

※実績については①②③④⑦⑧⑨は令和4年度、⑤⑥⑩は令和5年度の実績値

▶ 6 (2) 第2期計画の総括

第2期データヘルス計画における各取組の目標値については、健診受診率、健康状態不明者割合、後発医薬品普及率、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の実施市町村数は概ね目標を達成（見込含む）しました。それ以外の目標値については、未達成であり、特に重症化予防事業や、低栄養防止事業の実施市町村数は第3期データヘルス計画においても引き続き積極的に推進を図るべき項目です。

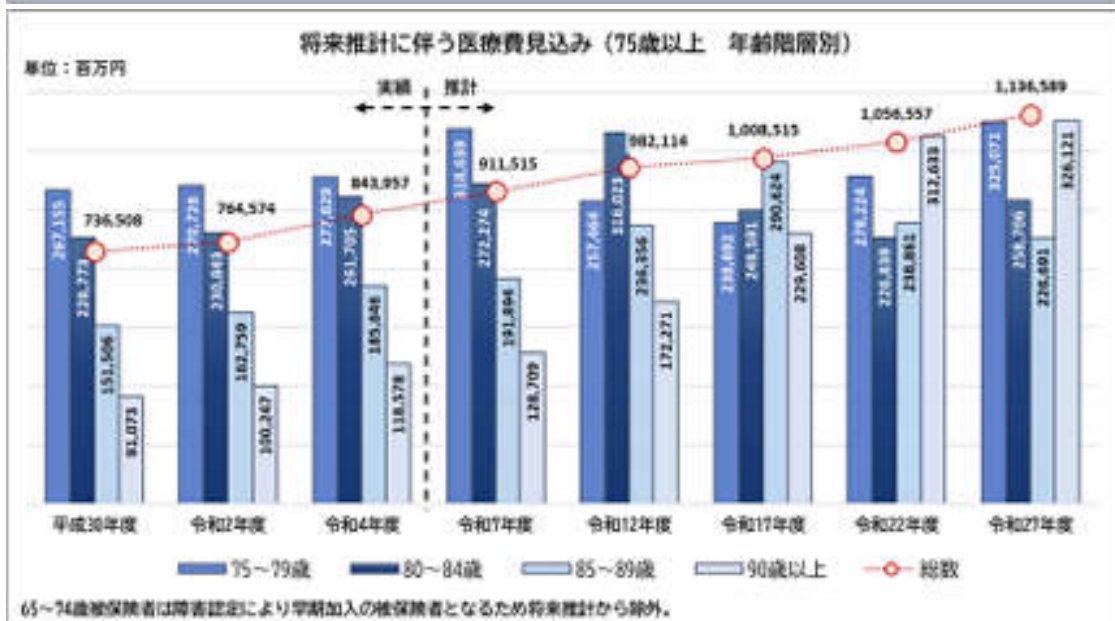
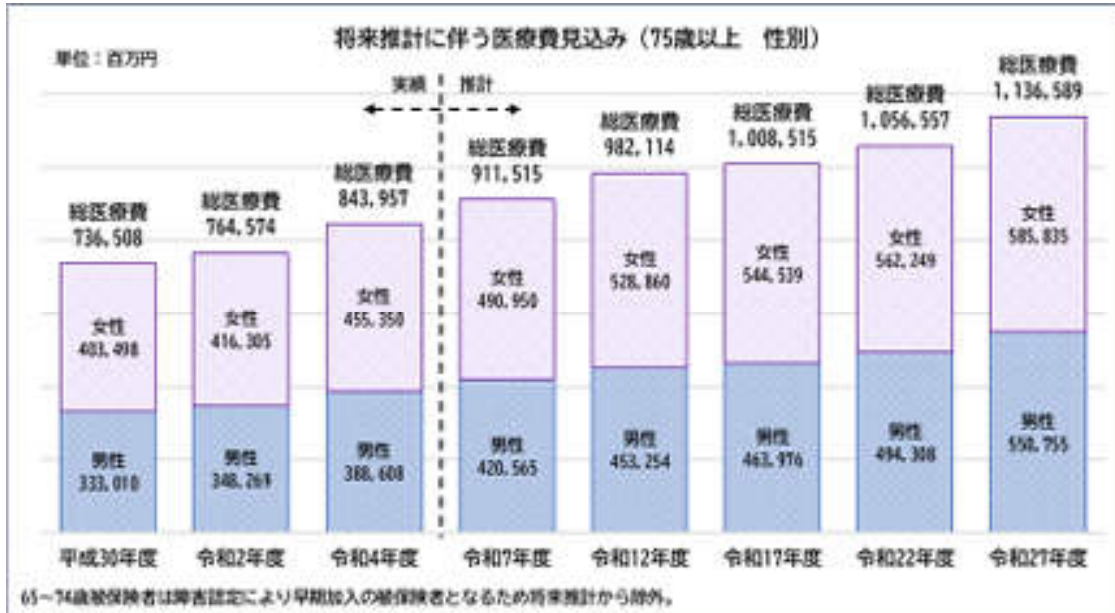
一方で、第2期データヘルス計画の目標値では、そのほとんどが事業実施量を測るアウトプット評価であり、保健事業の成果（効果）を図るためのアウトカム評価の項目がありません。そのため、第2期データヘルス計画の目的である、「被保険者の心身の保持増進と心身機能の低下を図り、結果として医療費の適正化に資する」の達成状況を評価することができませんでした。

第3期データヘルス計画においては、目的達成に向けてPDCAサイクルに基づいた保健事業が効果的・効率的に実施されているか、アウトカム評価を中心に進捗を確認することが重要となります。

2章 情報分析

1 医療費の将来推計

医療費の将来推計については、被保険者の減少が見込まれる令和12年度以降も、80歳以上の被保険者が増加することにより増加の見込みです。



【医療費推計算出方法】

- ・平成30年～令和4年度の性別×年齢階層別（下表参照）の一人当たり医療費^(※1)を算出
- ・算出した5カ年分の一人当たり医療費の前年比から「年間平均伸び率」^(※2)を算出
- ・令和4年度一人当たり医療費をベースラインとして、以下の式を用いて令和27年までの1人当たり医療費を算出
式：1人あたり医療費（前年度）×年間平均伸び率ⁿ＝一人あたり医療費（翌年度）
- ・一人当たり医療費に乗じる将来推計被保険者数は「日本の地域別将来推計人口」^(※3)を利用
- ・一人当たり医療費と被保険者数を乗じて算出した性別×年齢階層別の総医療費を合算

(※1) 医療費は外来医療費、入院医療費、歯科医療費の合算値。KDB「S29_002 健康スコアリング（医療）」平成30年～令和4年度

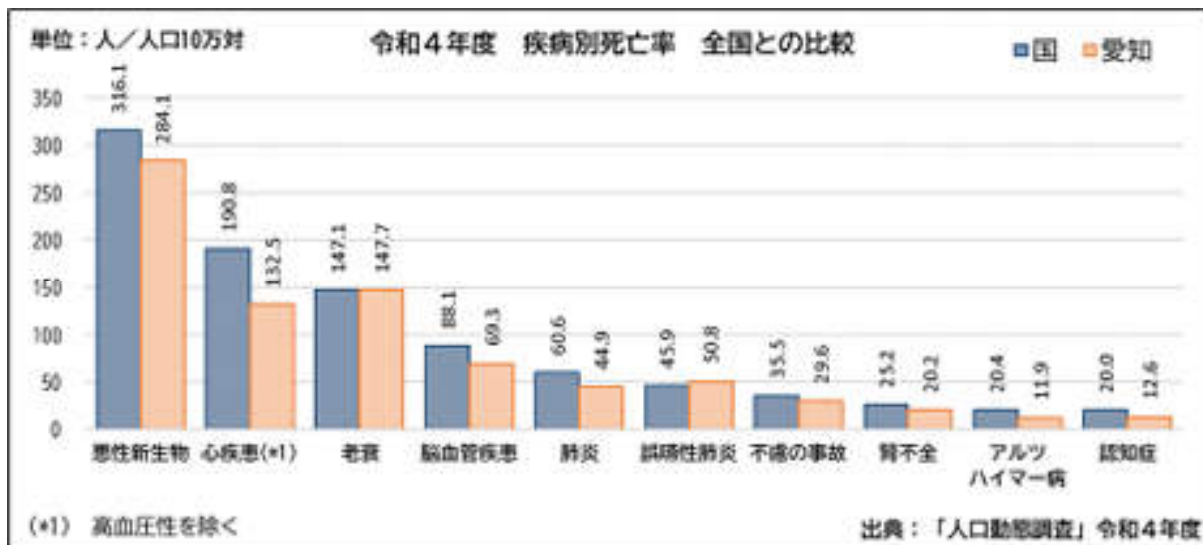
(※2) 平均の年間伸び率については経済成長率の考慮等は含んでいない。算出結果は下表参照

(※3) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018））年推計」

▶ 2 (2) 死因別死亡割合

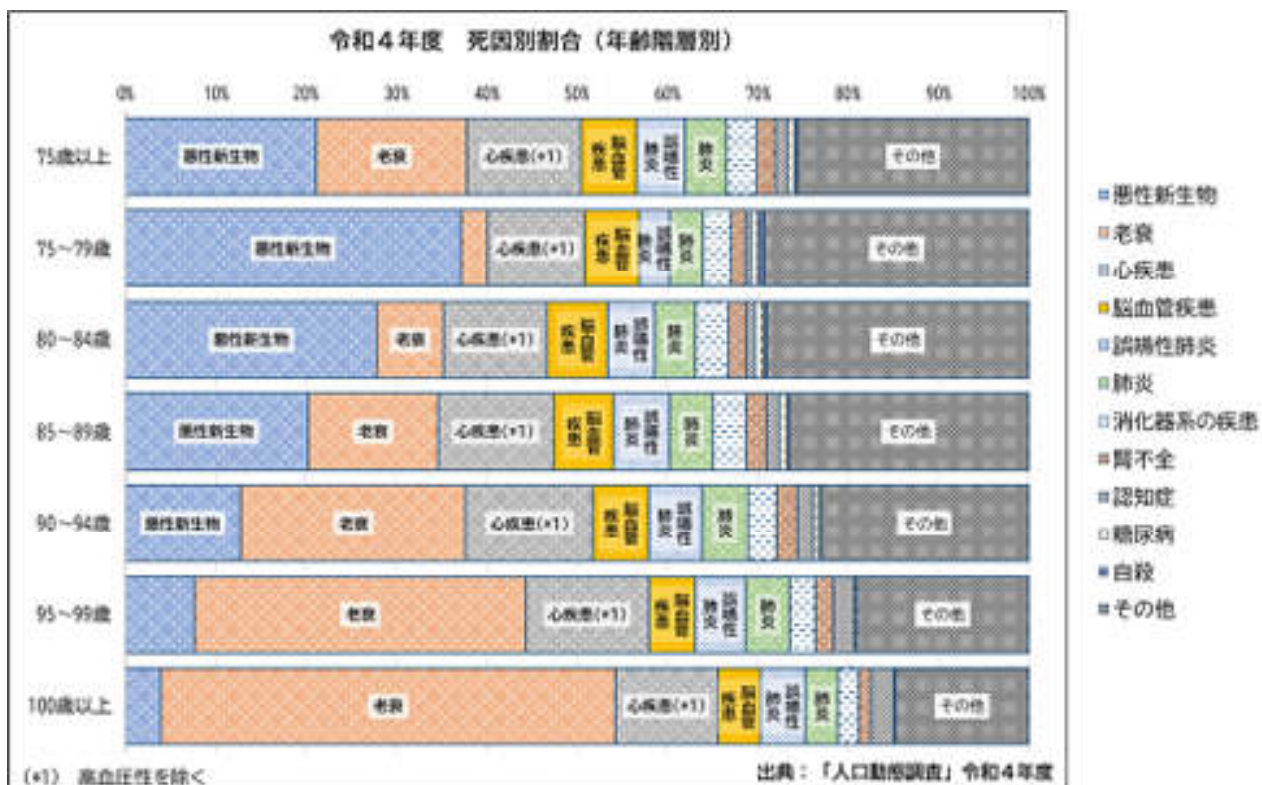
(a) 全国平均との比較

死因別の死亡割合は「悪性新生物」が最も高く、全国平均と比較すると「誤嚥性肺炎」が高く、「心疾患」は低くなっています。



(b) 年齢階層別

年齢階層別の死亡別割合をみると「悪性新生物」、「老衰」を除くと、全年齢階層で同様の傾向となっています。



3 健康診査

3 (1) 健康診査の実施状況

(a) 全国平均との比較・経年変化

令和4年度の健診受診率は36.47%で、全国平均（24.59%）と比較して11.88ポイント高くなっています。経年でみても令和2年度（34.01%）と比較して2.46ポイント上昇しています。



(b) 構成市町村比較

令和4年度の健診受診率上位5市町村の平均値は58.94%で、令和2年度の平均値（59.25%）と比較すると0.31ポイント下降し、また下位5市町村の平均値は24.33%で、令和2年度の平均値（19.12%）と比較すると5.21ポイント上昇しています。これにより令和4年度の健診受診率上位5市町村と下位5市町村の平均値の差は34.61ポイントで、令和2年度（40.13ポイント）と比較して5.52ポイント減少しています。



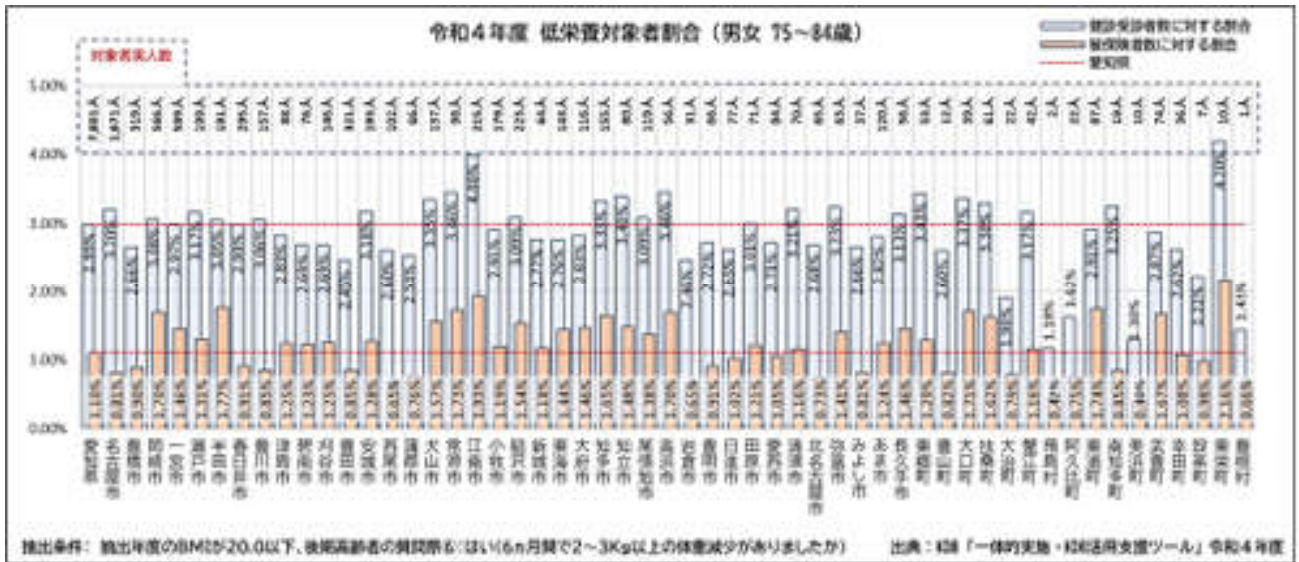
▶ 3 (2) 健診結果の状況 (健康状況)

(a) ハイリスクアプローチ対象者割合 構成市町村比較

以下の分析は、後述する全国共通指標に合わせ「被保険者数に対するハイリスクアプローチ対象者の割合(グラフ内の前面の棒グラフ)」を基本としています。健診受診率が高いとハイリスクアプローチ対象者が多くなり、結果的に被保険者に対する割合も高くなるため、「健診受診者数に対するハイリスクアプローチ対象者の割合(グラフ内の背面の棒グラフ)」と合わせてご参照ください。

【低栄養】

ハイリスクアプローチ対象者割合が高い上位5市町村の平均値は1.87%で、下位5市町村の平均値は0.56%となっています。



【口腔機能低下】

ハイリスクアプローチ対象者割合が高い上位5市町村の平均値は7.11%で、下位5市町村の平均値は2.41%となっています。



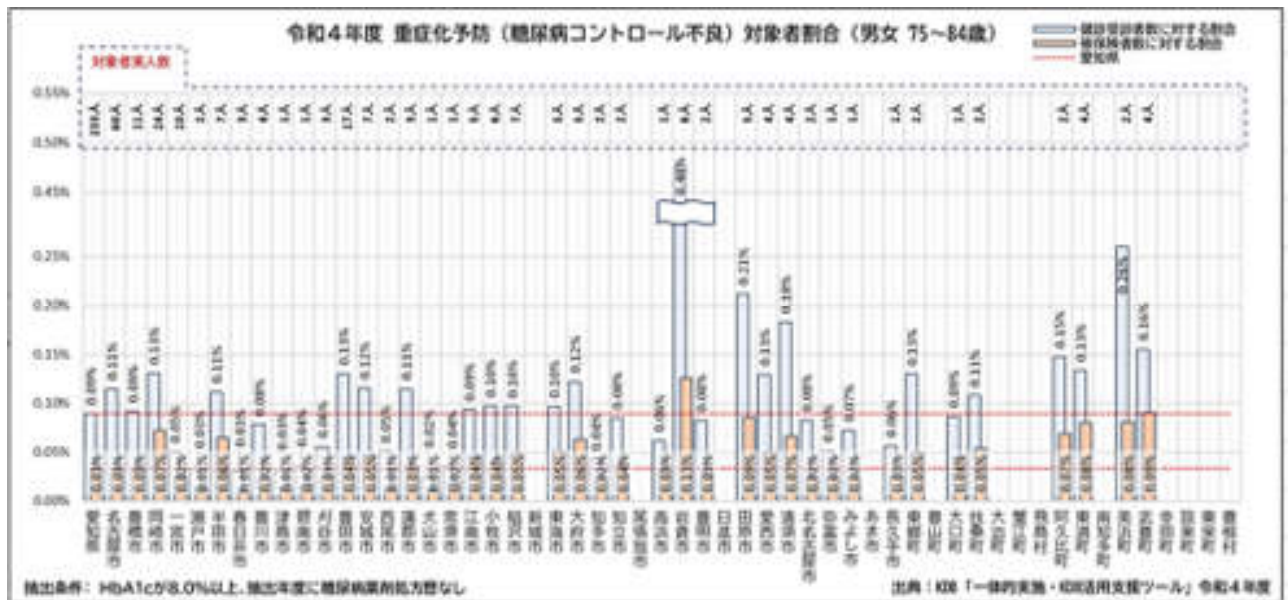
【身体的フレイル（ロコモ含む）】

ハイリスクアプローチ対象者割合が高い上位5市町村の平均値は12.42%で、下位5市町村の平均値は4.36%となっています。



【重症化予防（糖尿病コントロール不良者）】

ハイリスクアプローチ対象者割合が高い上位5市町村の平均値は0.09%で、重症化予防の取組や健診受診率による影響等により、リスク対象者が存在しない市町村は13市町村あります。



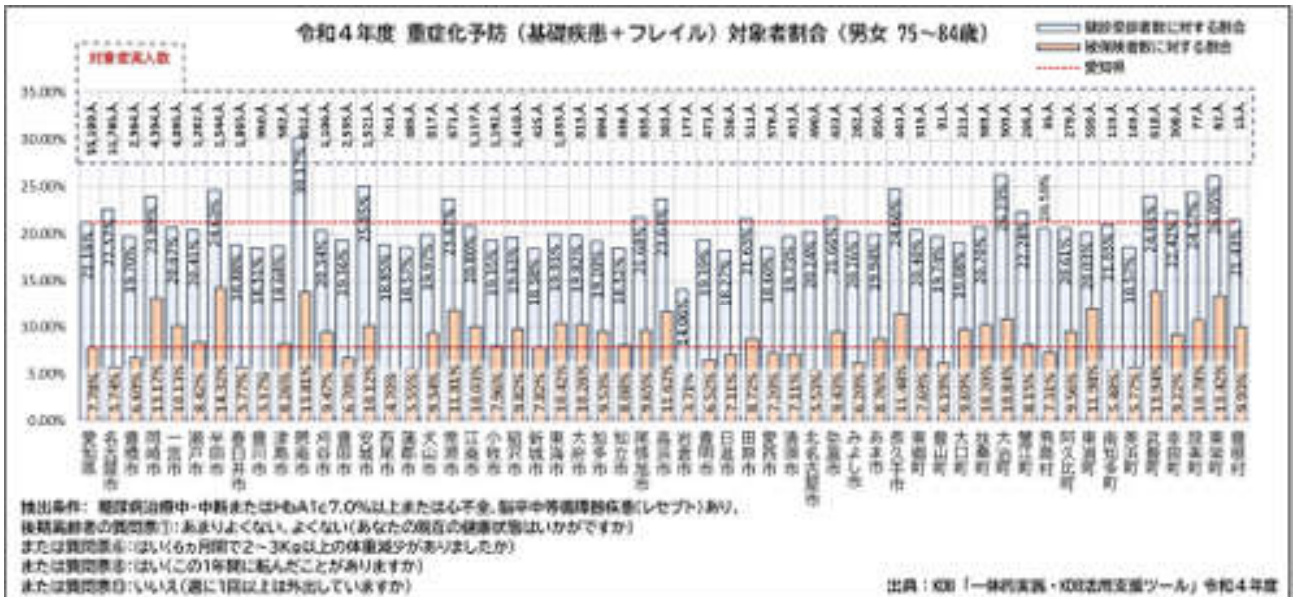
【重症化予防（高血圧症コントロール不良者）】

ハイリスクアプローチ対象者割合が高い上位5市町村の平均値は2.08%で、下位5市町村の平均値は0.53%となっています。



【重症化予防（基礎疾患保有+フレイル）】

ハイリスクアプローチ対象者割合が高い上位5市町村の平均値は13.73%で、下位5市町村の平均値は4.92%となっています。



【重症化予防（腎機能不良未受診者）】

ハイリスクアプローチ対象者割合が高い上位5市町村の平均値は0.08%で、重症化予防の取り組み（または健診受診率による影響）により、リスク対象者が存在しない市町村は16市町村あります。



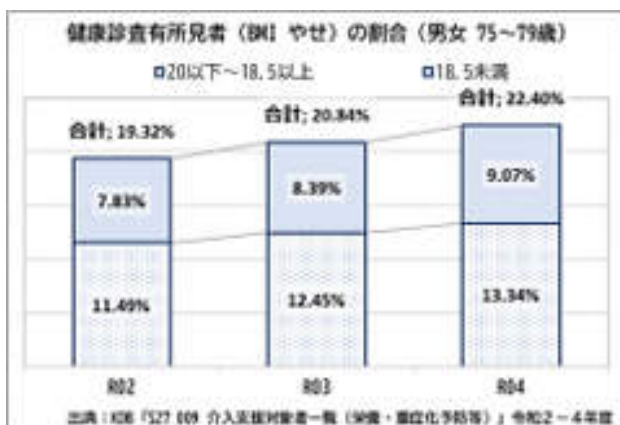
(b) ハイリスクアプローチ対象者割合 経年比較

【低栄養】

令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は1.10%で、令和2年度（1.06%）と比較して0.04ポイント増加し、男女別では男性が横ばい傾向で、女性が増加傾向にあります。



令和4年度の健診有所見者（BMI ≤ 20）の割合は、75～79歳で3.08ポイント（令和2年度19.32%、令和4年度：22.40%）増加しています。



【口腔機能低下】

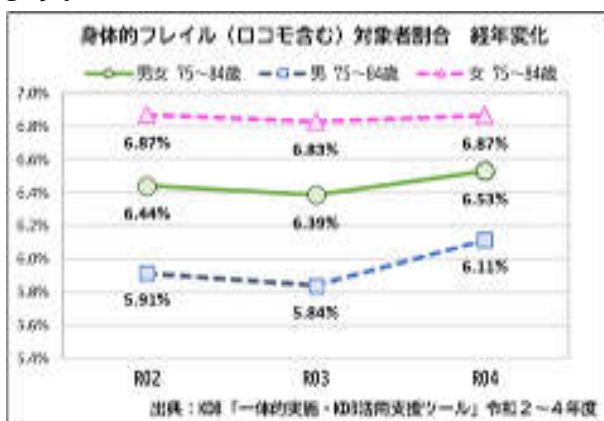
令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は3.86%で、令和2年度（4.45%）と比較して0.59ポイント減少し、男女別でも減少傾向にあります。

歯科を6ヶ月未満の周期で受診している割合は41.70%で、令和2年度（37.20%）と比較して4.5ポイント上昇しています。



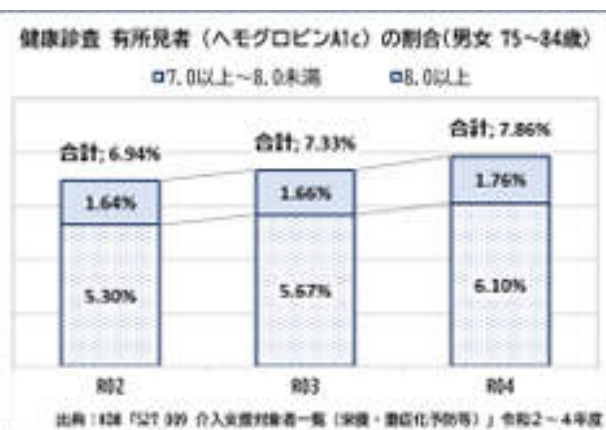
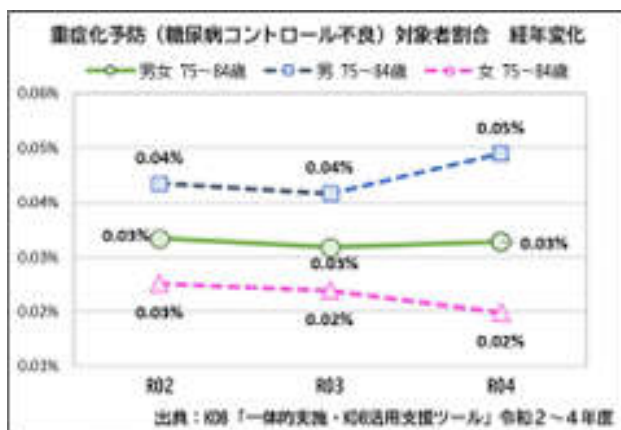
【身体的フレイル（ロコモ含む）】

令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は6.53%で、令和2年度（6.44%）と比較して0.09ポイント増加し、男女別では男性が令和2年度と比較して増加し、女性は横ばい傾向にあります。



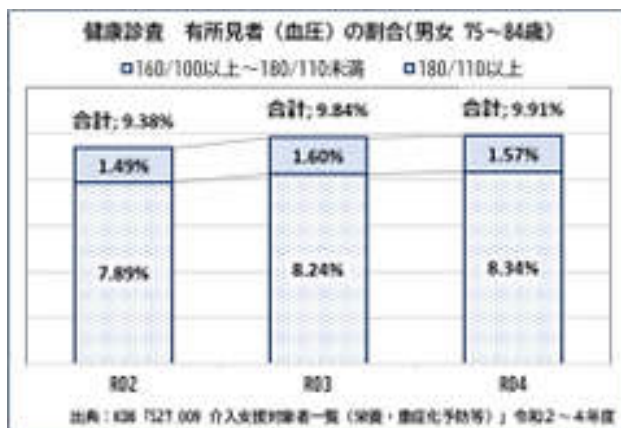
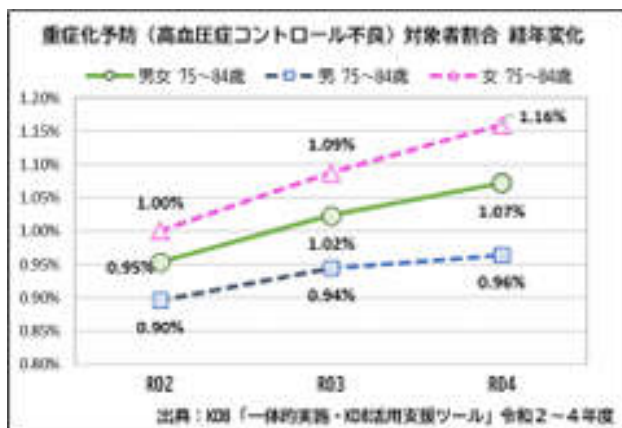
【重症化予防（糖尿病コントロール不良者）】

令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は0.03%で、令和2年度と比較して横ばい傾向にあります。令和4年度の健診有所見者（ヘモグロビンA1c \geq 7.0）の割合は7.86%で、令和2年度（6.94%）と比較して0.92ポイント増加しています。



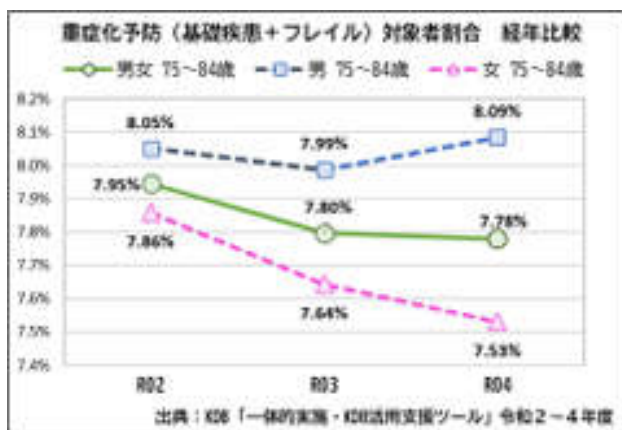
【重症化予防（高血圧症コントロール不良者）】

令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は1.07%で、令和2年度（0.95%）と比較して0.12ポイント増加し、男女別でも増加傾向にあります。令和4年度の健診有所見者（血圧160/100以上）の割合は9.91%で、令和2年度（9.38%）と比較して0.53ポイント増加しています。



【重症化予防（基礎疾患保有+フレイル）】

令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は7.78%で、令和2年度（7.95%）と比較し0.17ポイント減少し、男女別では男性が令和2年度と比較して増加し、女性は減少傾向にあります。



【重症化予防（腎機能不良未受診者）】

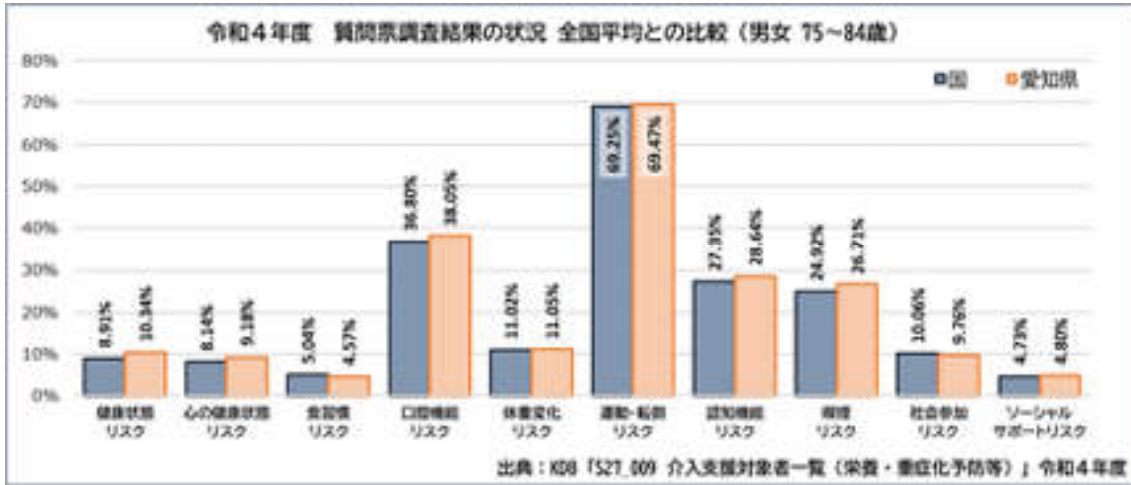
令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は0.02%で、令和2年度と比較して横ばい傾向で、男女別でも横ばい傾向にあります。令和4年度の健診有所見者（eGFR<45）の割合は9.46%で、令和2年度（9.20%）と比較して0.26ポイント増加しています。



▶ 3 (3) 質問票調査結果の状況（生活習慣）

(a) 全国平均との比較

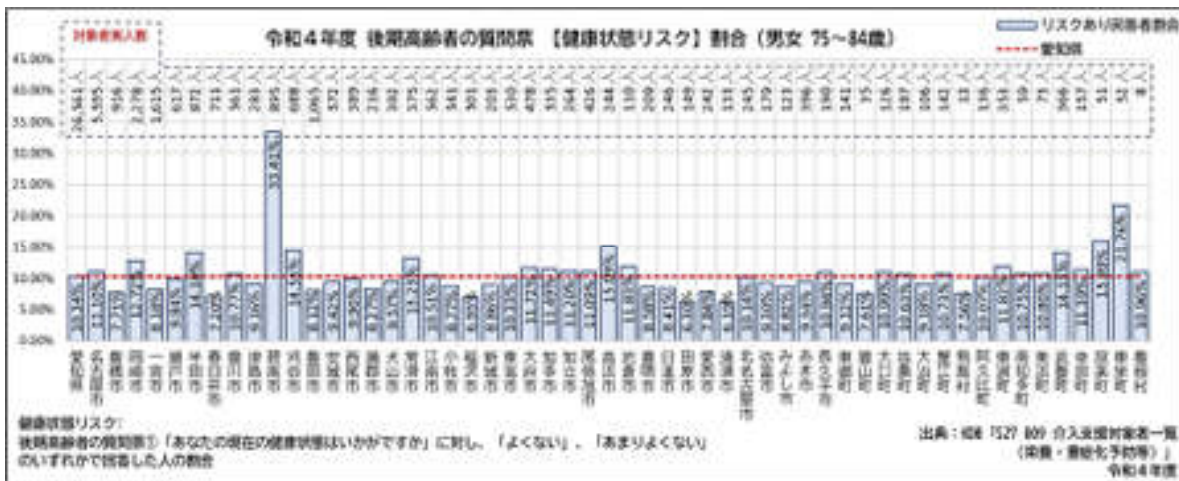
後期高齢者の質問票の回答から判定できる各リスク保有者の割合については、全体的に高い傾向にあり、特に口腔機能リスクは1.25ポイント（広域：38.05%、全国：36.8%）、運動・転倒リスクは0.22ポイント（広域：69.47%、全国：69.25%）、認知機能リスクは1.29ポイント（広域：28.64%、全国：27.35%）高くなっています。



(b) 構成市町村比較

【健康状態リスク】

令和4年度の健康状態リスクの割合が高い上位5市町村の平均値は20.16%で、下位5市町村の平均値は6.84%となっています。



【心の健康状態リスク】

令和4年度の心の健康状態リスクの割合が高い上位5市町村の平均値は13.59%で、下位5市町村の平均値は5.72%となっています。



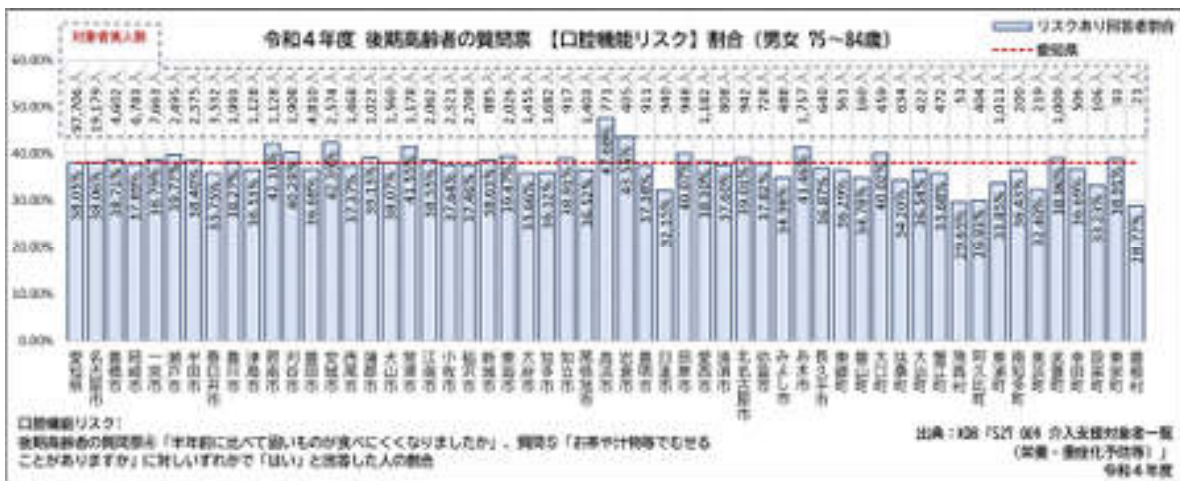
【食習慣リスク】

令和4年度の食習慣リスクの割合が高い上位5市町村の平均値は7.05%で、下位5市町村の平均値は2.81%となっています。



【口腔機能リスク】

令和4年度の口腔機能リスクの割合が高い上位5市町村の平均値は43.46%で、下位5市町村の平均値は30.58%となっています。



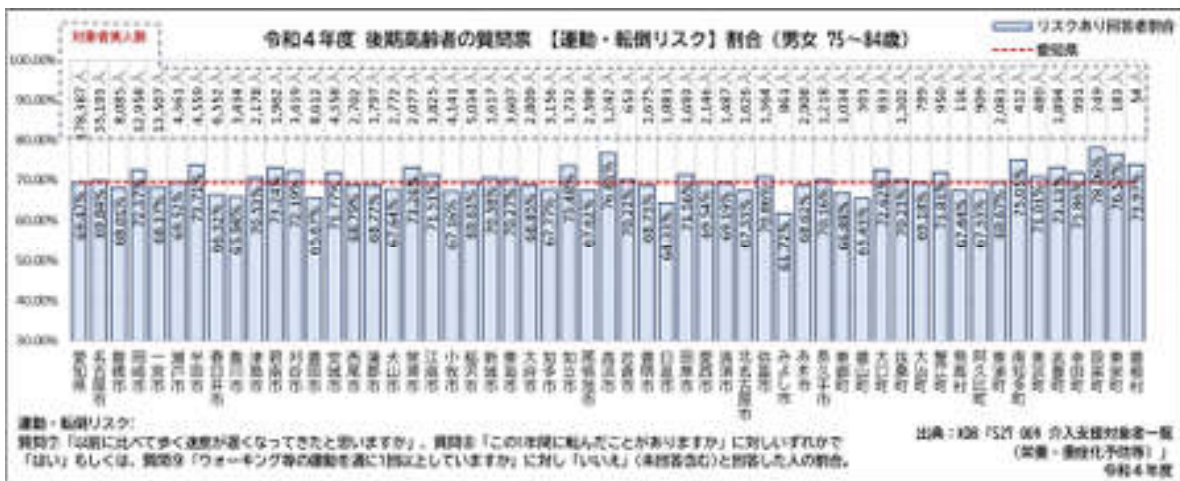
【体重変化リスク】

令和4年度の体重変化リスクの割合が高い上位5市町村の平均値は13.04%で、下位5市町村の平均値は8.19%となっています。



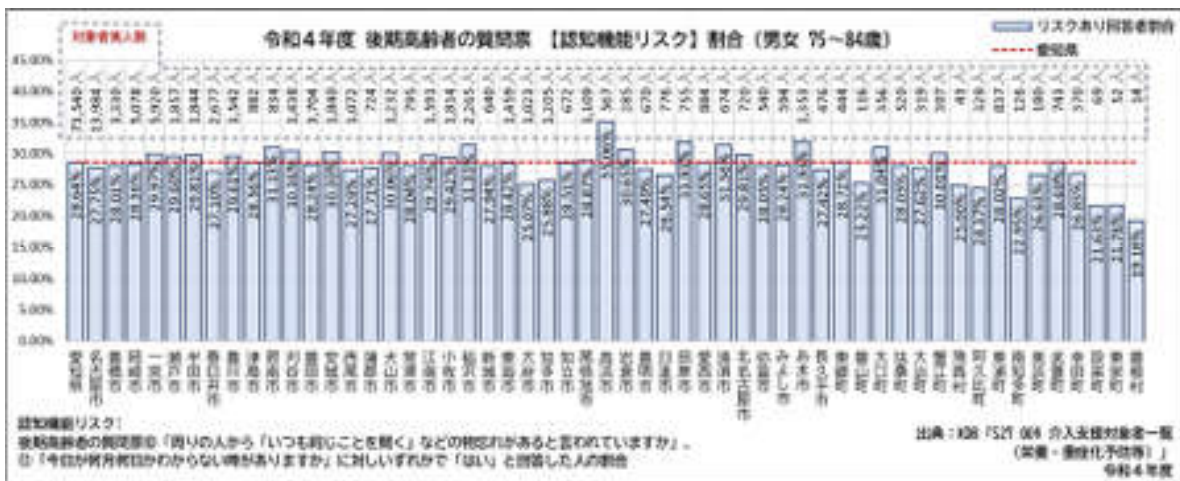
【運動・転倒リスク】

令和4年度の運動・転倒リスクの割合が高い上位5市町村の平均値は76.09%で、下位5市町村の平均値は64.62%となっています。



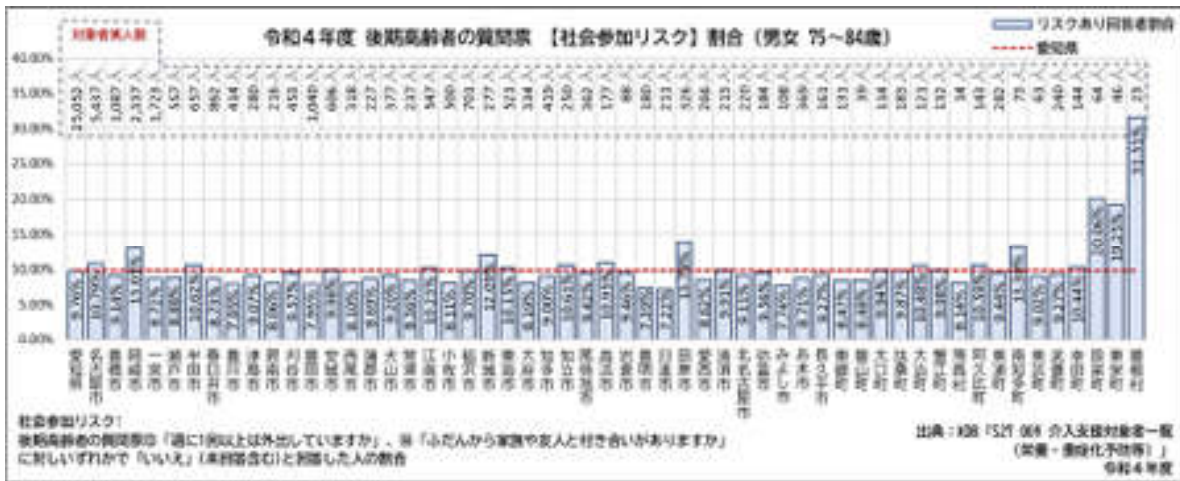
【認知機能リスク】

令和4年度の認知機能リスクの割合が高い上位5市町村の平均値は32.32%で、下位5市町村の平均値は21.98%となっています。



【社会参加リスク】

令和4年度の社会参加リスクの割合が高い上位5市町村の平均値は19.58%で、下位5市町村の平均値は7.65%となっています。



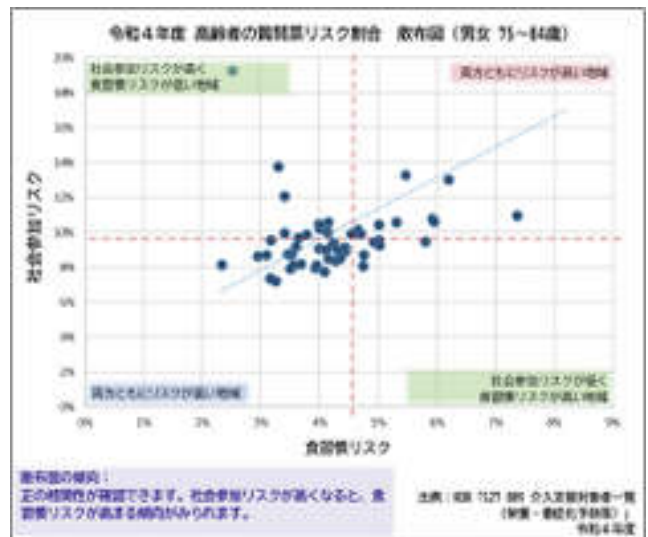
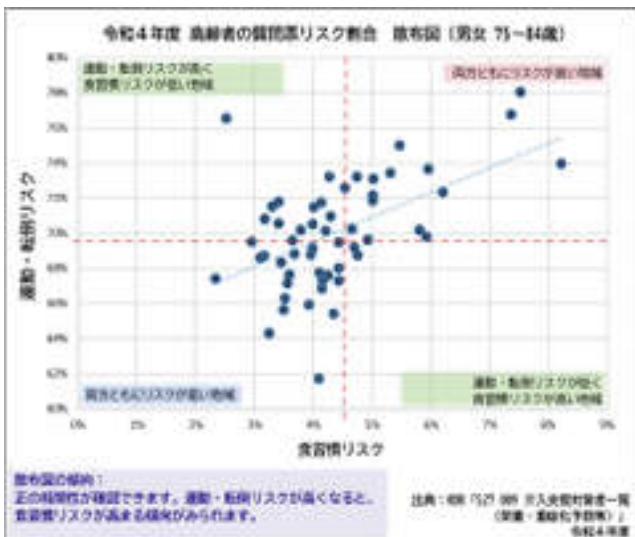
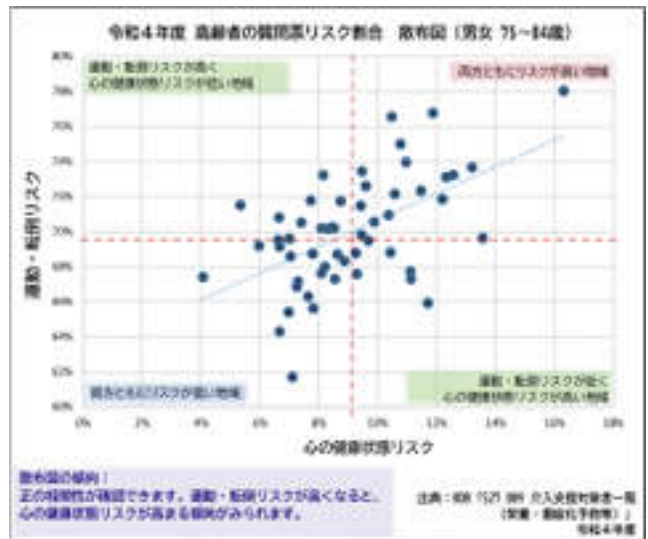
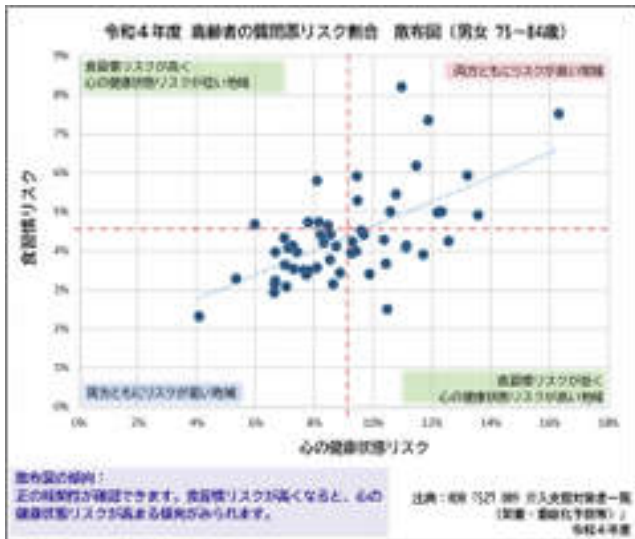
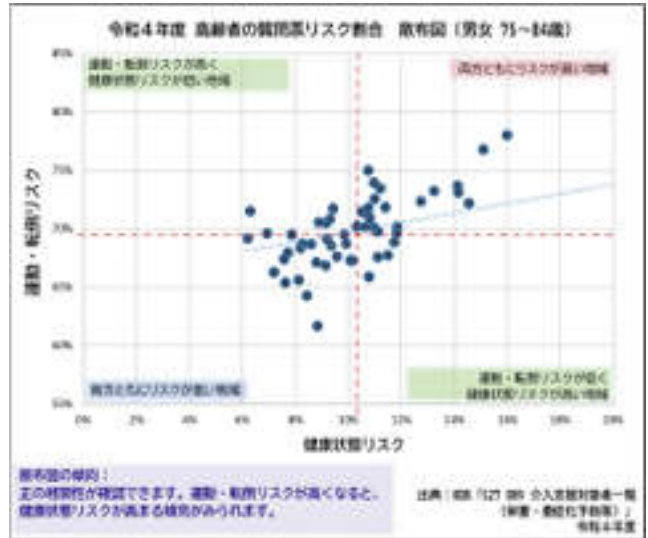
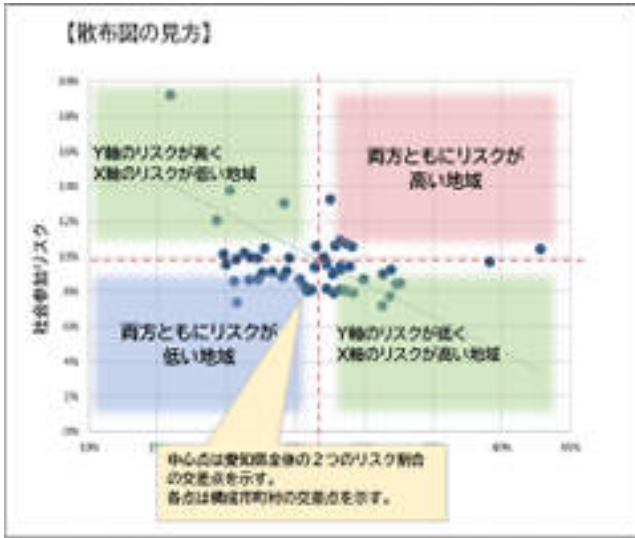
【ソーシャルサポートリスク】

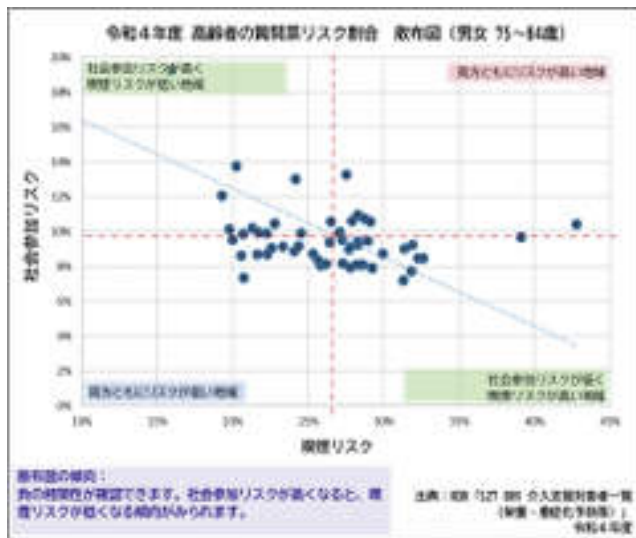
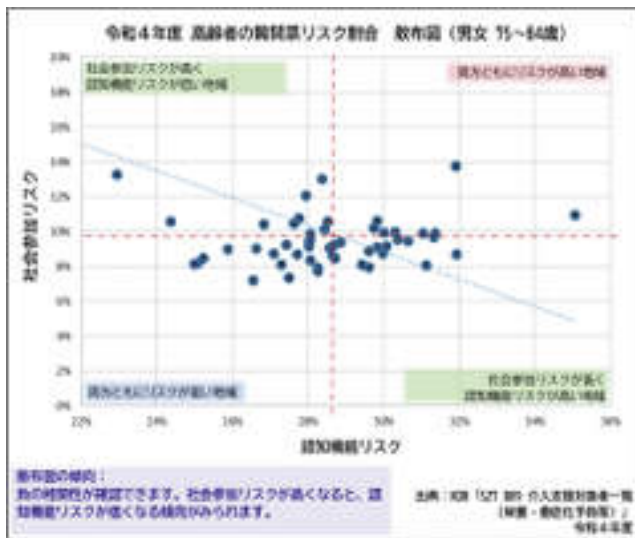
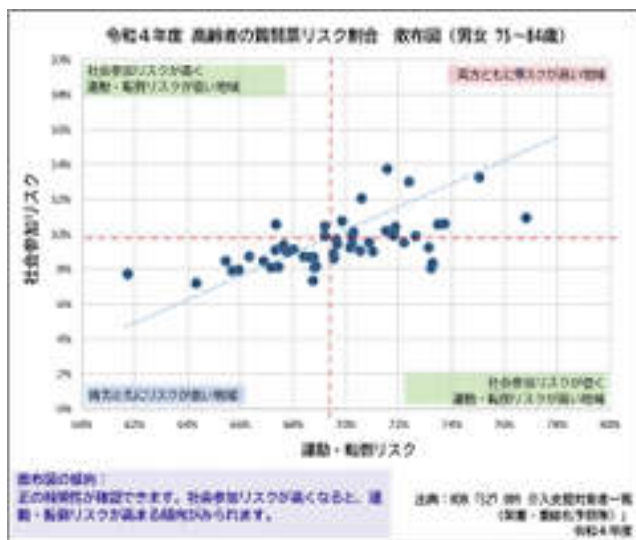
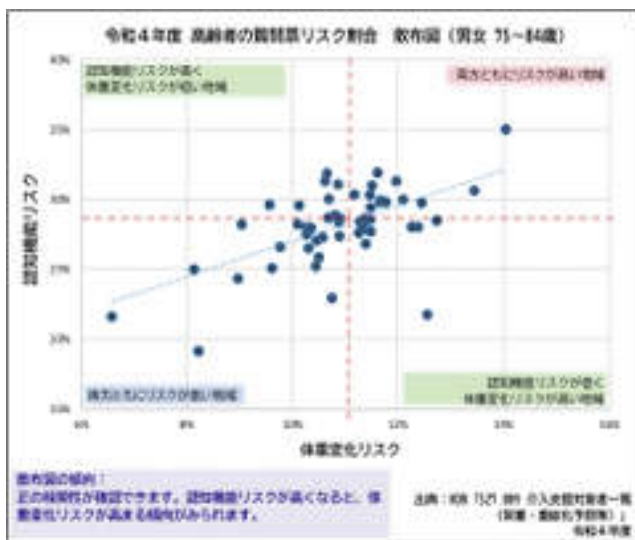
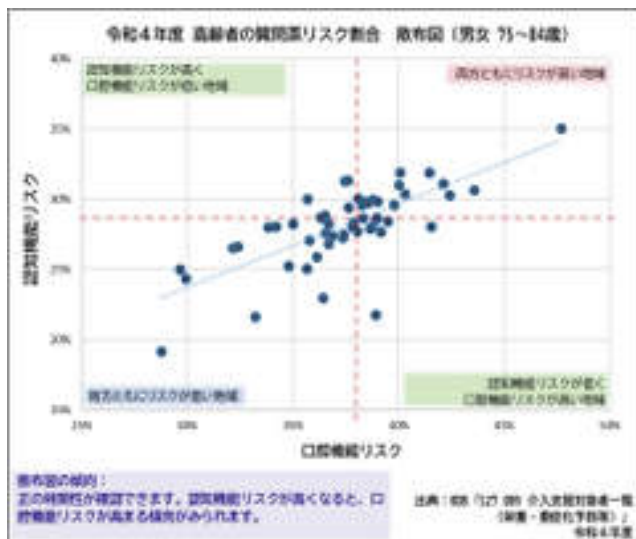
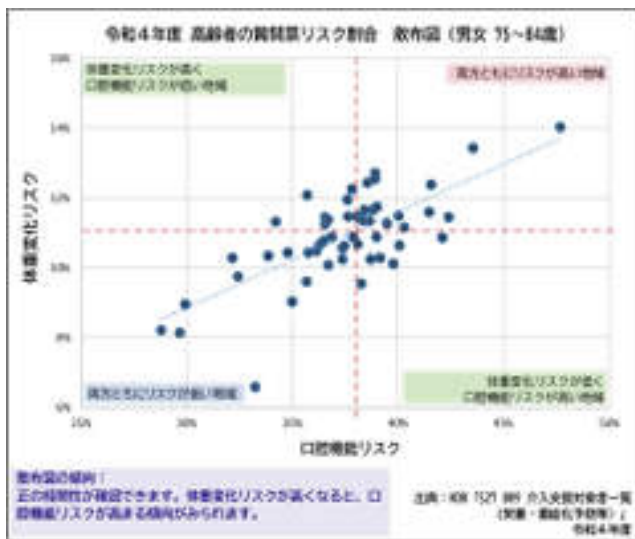
令和4年度のソーシャルサポートリスクの割合が高い上位5市町村の平均値は8.62%で、下位5市町村の平均値は3.07%となっています。



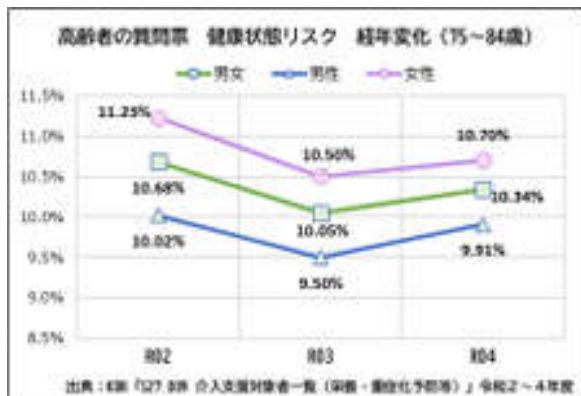
(c) 構成市町村比較 (リスク割合の相関)

後期高齢者の質問票の回答から判定できる各リスク保有者の割合のうち、正の相関または、負の相関が確認できた対象について、以下に散布図を掲載します。



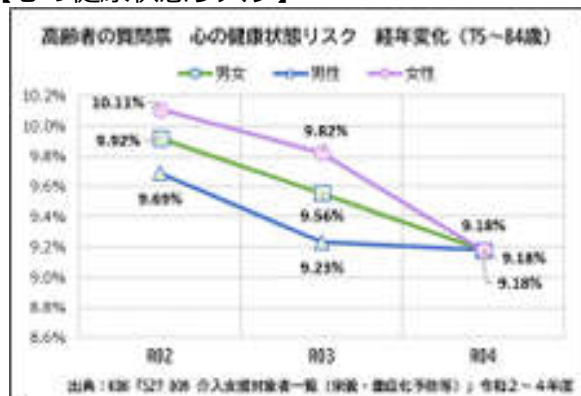


(d) 経年変化
【健康状態リスク】



令和4年度の健康状態リスク保有者の割合は10.34%で、令和2年度（10.68%）と比較して0.34ポイント減少し、男女別でも令和2年度と比較して減少しています。

【心の健康状態リスク】



令和4年度の心の健康状態リスク保有者の割合は9.18%で、令和2年度（9.92%）と比較して0.74ポイント減少し、男女別でも減少傾向にあります。

【口腔リスク】



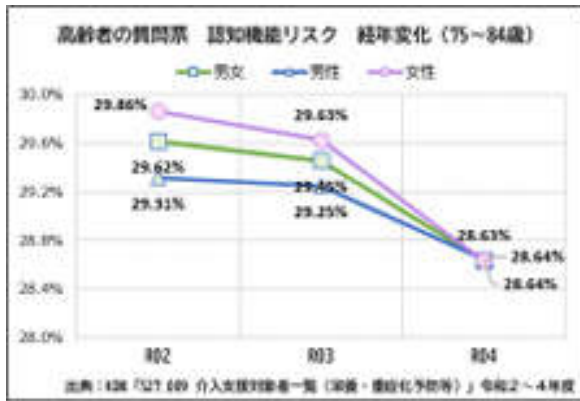
令和4年度の口腔リスク保有者の割合は38.05%で、令和2年度（38.37%）と比較して0.32ポイント減少し、男女別でも令和2年度と比較して減少しています。

【運動・転倒リスク】



令和4年度の運動・転倒リスク保有者の割合は69.47%で、令和2年度（69.74%）と比較して0.27ポイント減少し、男女別では男性が増加傾向で、女性は減少傾向にあります。

【認知機能リスク】



令和4年度の認知機能リスク保有者の割合は28.64%で、令和2年度(29.62%)と比較して0.98ポイント減少し、男女別でも減少傾向にあります。

▶ 3(4) 健康状態不明者の数

(a) 構成市町村比較

令和4年度の健康状態不明者の割合が高い上位5市町村の平均値は2.06%で、下位5市町村の平均値は1.17%となっています。



(b) 経年変化



令和4年度の健康状態不明者の割合は1.47%で、令和2年度(1.45%)と比較し0.02ポイント増加し、年齢階層別では75～79歳が増加傾向となっています。

4 医療関係の分析

▶ 4 (1) 医療費・レセプト

(a) 全国平均との比較・経年変化

令和4年度の一人当たり医療費は全国平均と比較して入院は0.92倍、外来は1.03倍となっています。また令和2年度から経年でみると入院、外来共に横ばい傾向となっています。

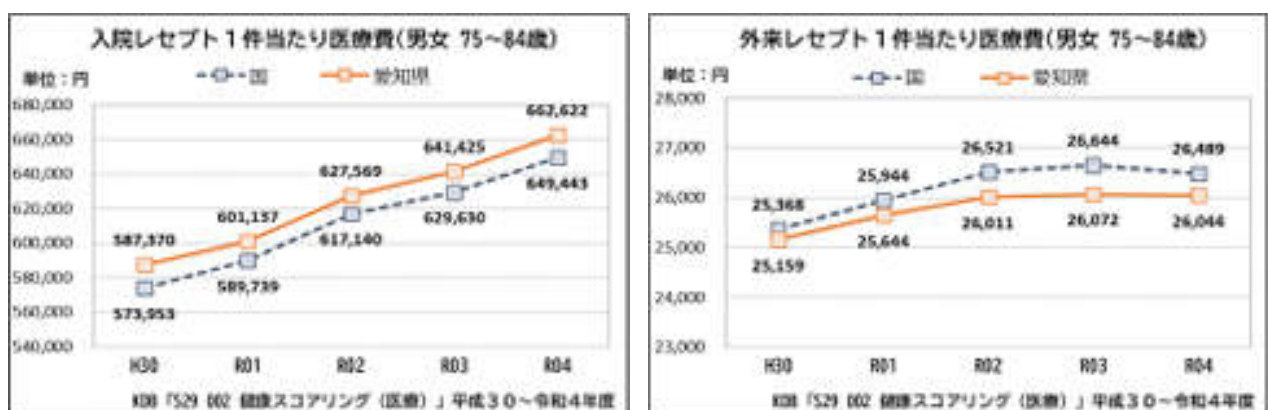


令和4年度の千人当たりレセプト件数は全国平均と比較して入院は0.89倍、外来は1.05倍となっています。また令和2年度から経年でみると入院は減少傾向、外来は横ばい傾向となっています。



一人当たり医療費及び、千人当たりレセプト件数は、経年で横ばい傾向となっていますが、令和2年度からは新型コロナによる受診控えの影響も考えられるため、今後も経年での分析が必要となります。

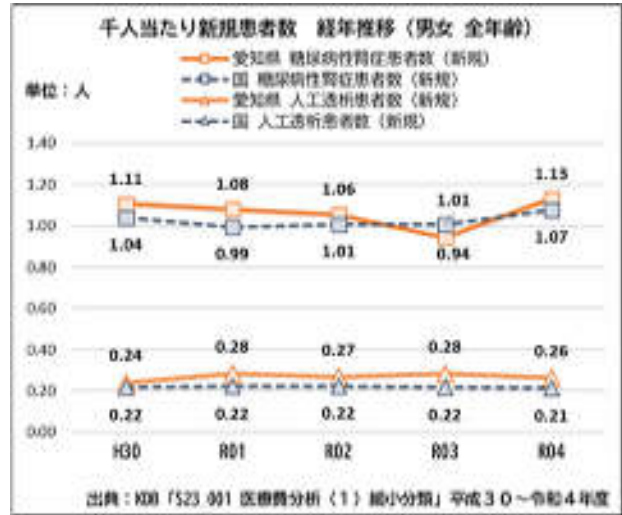
令和4年度のレセプト1件当たり医療費は全国平均と比較して入院は1.02倍、外来は0.98倍となっています。また令和2年度から経年でみると入院、外来共に増加傾向となっています。



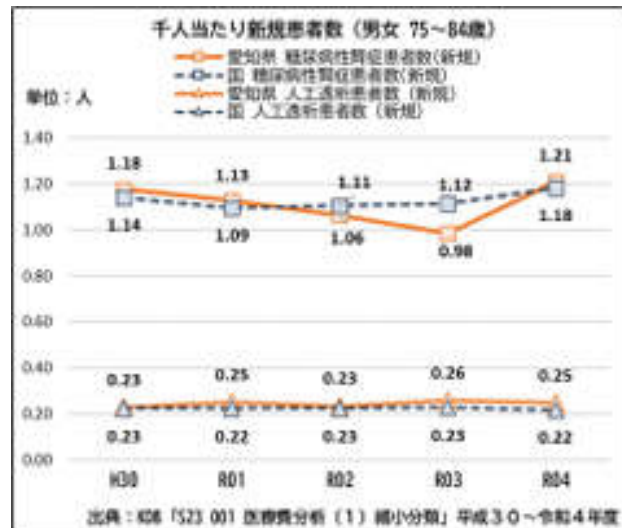
▶ 4 (2) 人工透析

(a) 全国平均との比較・経年変化

令和4年度の千人当たり糖尿病性腎症患者数は全国平均と比較して1.31倍で、令和2年度から経年でみると糖尿病性腎症患者数は増加傾向となっています。また千人当たり人工透析患者数は全国平均と比較して1.32倍で、令和2年度から経年でみると減少傾向となっています。



75歳から84歳では、令和4年度の千人当たり糖尿病性腎症患者数は全国平均と比較して1.28倍で、令和2年度から経年でみると糖尿病性腎症患者数は増加傾向となっています。また千人当たり人工透析患者数は全国平均と比較して1.03倍で、令和2年度から経年でみると横ばい傾向となっています。



▶ 4 (3) 疾病分類別の医療費

(a) 全国平均との比較

令和4年度の疾病別一人当たり総医療費は全国平均と比較して、高いものは脂質異常症（1.13倍）、狭心症（1.13倍）、心筋梗塞（1.11倍）、糖尿病（1.09倍）、低いものは動脈硬化症（0.82倍）、認知症（0.87倍）、筋・骨格（0.90倍）となっています。



令和4年度の疾病別一人当たり入院医療費は全国平均と比較して、高いものは狭心症（1.14倍）、心筋梗塞（1.10倍）、低いものは動脈硬化症（0.68倍）、高血圧性疾患（0.73倍）、筋・骨格（0.74倍）、認知症（0.85倍）、脂質異常症（0.85倍）、貧血（0.86倍）となっています。



令和4年度の疾病別一人当たり外来医療費は全国平均と比較して、高いものは骨折（1.18倍）、心筋梗塞（1.17倍）、脂質異常症（1.14倍）、狭心症（1.12倍）、糖尿病（1.10倍）、低いものは尿酸血症（0.90倍）、認知症（0.90倍）、脳梗塞（0.92倍）となっています。

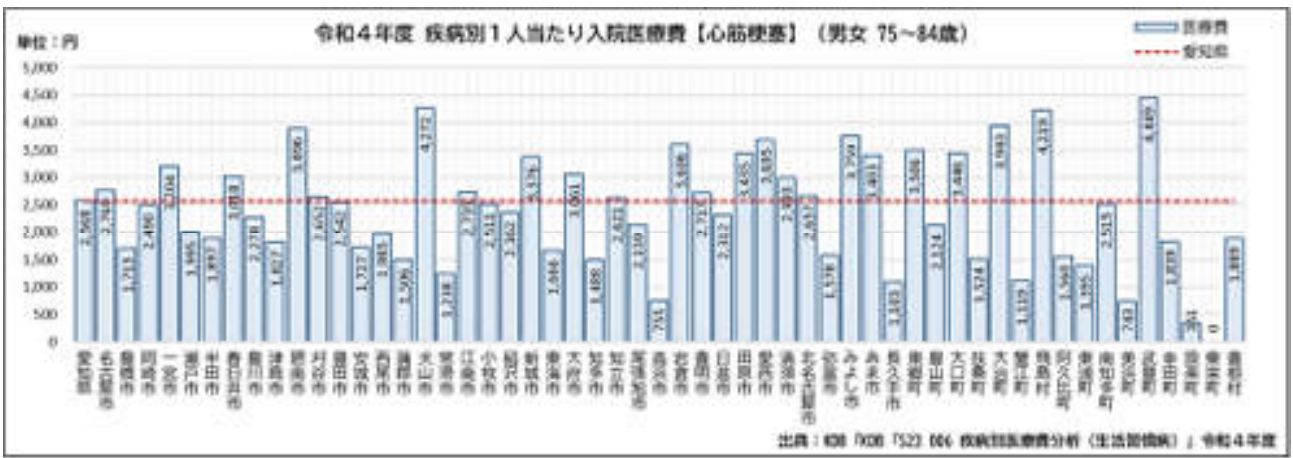


(b) 構成市町村比較

狭心症の一人当たり入院医療費の高い上位5市町村の平均値は12,558円、下位5市町村の平均値は2,564円で、上位と下位の差額は9,994円となっています。



心筋梗塞の一人当たり入院医療費の高い上位5市町村の平均値は4,156円、下位5市町村の平均値は590円で、上位と下位の差額は3,566円となっています。



脂質異常症の一人当たり外来医療費の高い上位5市町村の平均値は18,530円、下位5市町村の平均値は9,003円で、上位と下位の差額は9,527円となっています。



狭心症の一人当たり外来医療費の高い上位5市町村の平均値は6,227円、下位5市町村の平均値は2,843円で、上位と下位の差額は3,384円となっています。



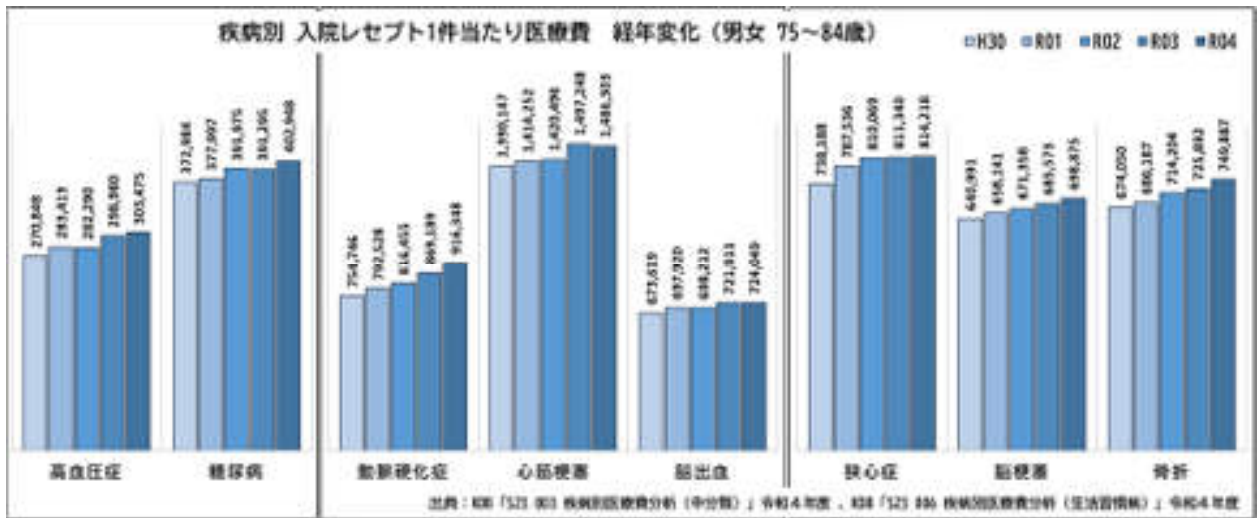
心筋梗塞の一人当たり外来医療費の高い上位5市町村の平均値は594円、下位5市町村の平均値は88円で、上位と下位の差額は506円となっています。



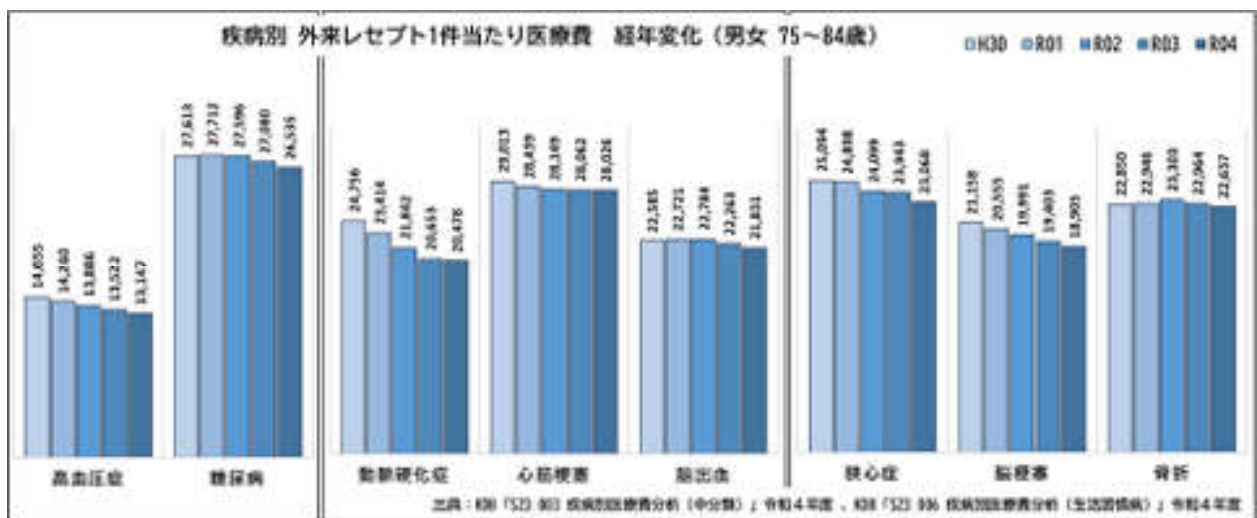
骨折の一人当たり外来医療費の高い上位5市町村の平均値は3,736円、下位5市町村の平均値は1,134円で、上位と下位の差額は2,602円となっています。



令和4年度の入院レセプト1件当たりの医療費を疾病別に令和2年度と比較すると全体的に増加傾向となっています。



令和4年度の外来レセプト1件当たりの医療費を疾病別に令和2年度と比較すると全体的に減少傾向となっています。



▶ 4 (4) 重複投薬患者割合・多剤投薬患者割合

(a) 構成市町村比較

令和4年度の多剤（3か月連続15剤）投薬患者の割合が高い上位5市町村の平均値は1.72%で、下位5市町村の平均値は0.48%となっています。



(b) 経年変化

令和4年度の3か月連続で10剤の処方がある被保険者の割合は、令和2年度と比較して減少傾向、3か月連続で15剤の処方がある被保険者の割合も減少傾向、3か月連続で20剤の処方がある被保険者の割合は横ばい傾向となっています。

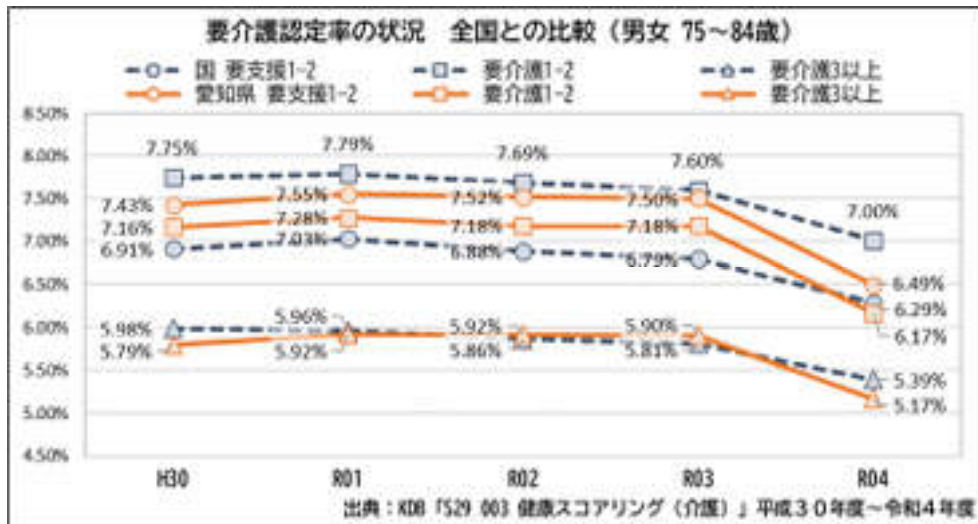


5 介護関係の分析

▶ 5 (1) 要介護認定率の状況

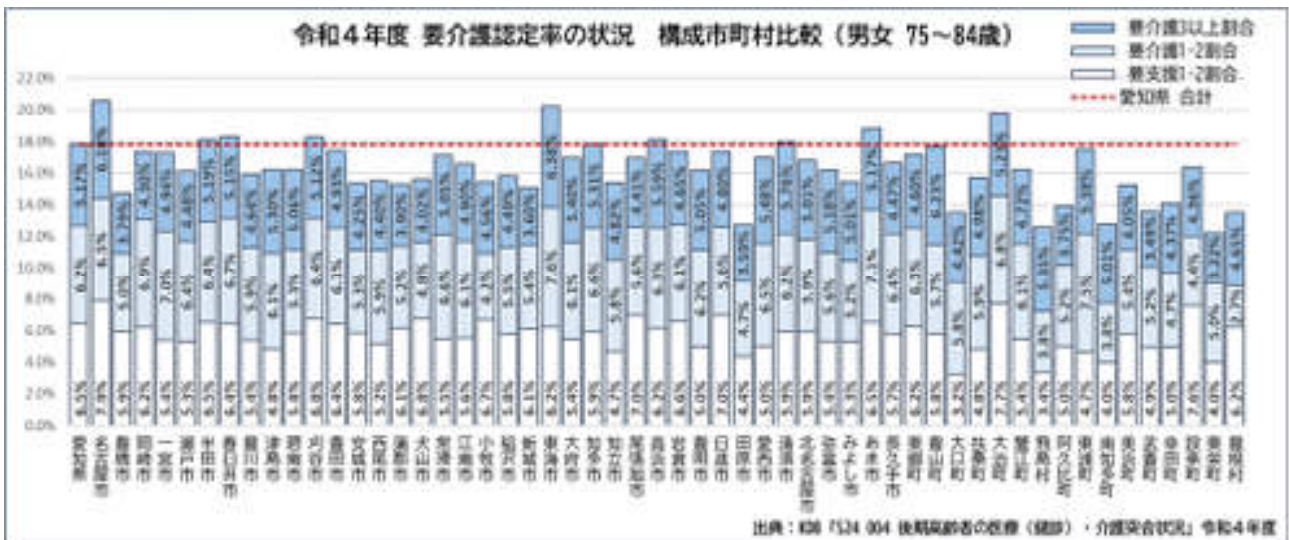
(a) 全国平均との比較

要支援1、2認定者の認定率は6.49%で全国平均（6.29%）と比較して0.2ポイント高く、要介護1、2認定者の認定率は6.17%で全国平均（7.00%）と比較して0.83ポイント低く、要介護3以上認定者の認定率は5.17%で全国平均（5.39%）と比較して0.22ポイント低くなっています。



(b) 構成市町村比較

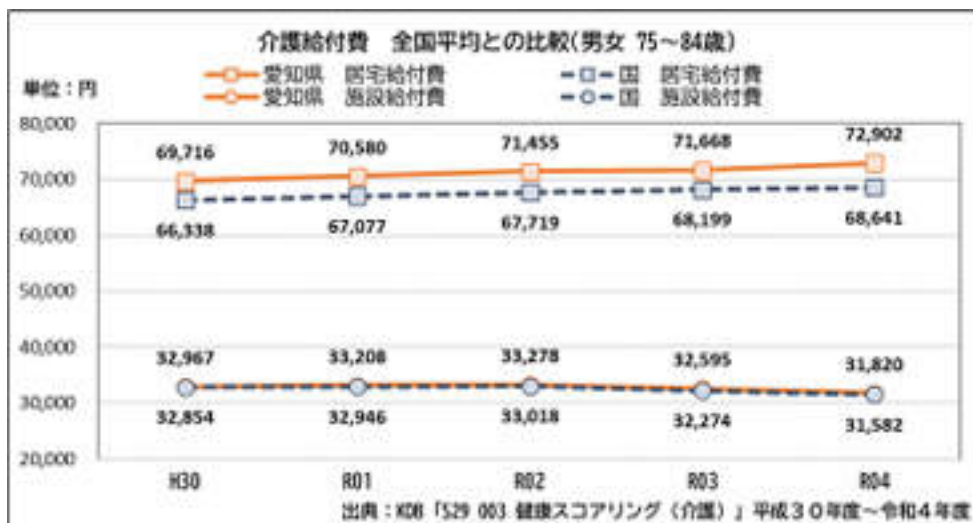
要支援1・2の認定率が高い上位5市町村の平均値は7.46%、下位5市町村の平均値は3.81%で上位と下位の差は3.65ポイント、要介護1・2の認定率が高い上位5市町村の平均値は7.22%、下位5市町村の平均値は3.76%で上位と下位の差は3.46ポイント、要介護3以上の認定率が高い上位5市町村の平均値は6.03%、下位5市町村の平均値は3.53%で上位と下位の差は2.50ポイントとなっています。



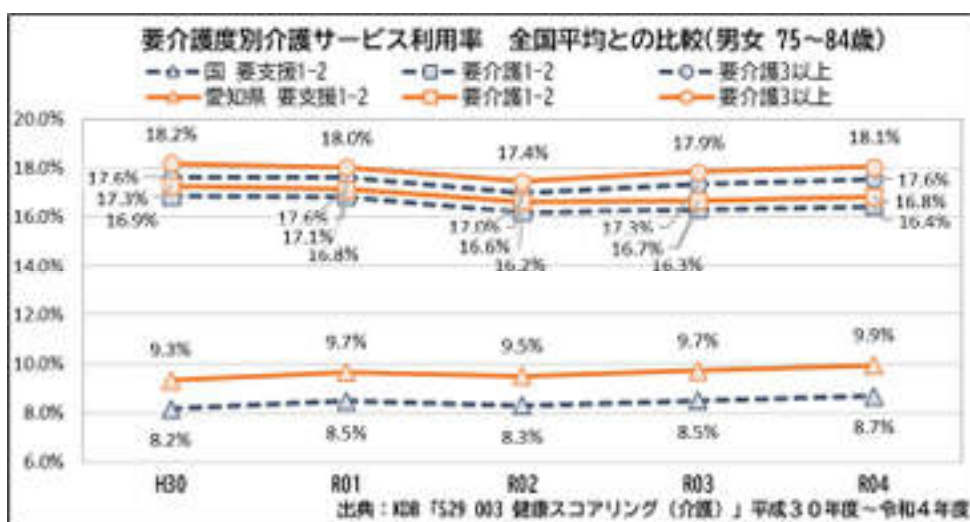
▶ 5 (2) 介護給付費

(a) 全国平均との比較

令和4年度の一人当たり居宅給付費は72,902円で全国平均（68,641円）と比較して1.06倍高く、一人当たり施設給付費は31,820円で全国平均（31,582円）とほぼ同額となっています。

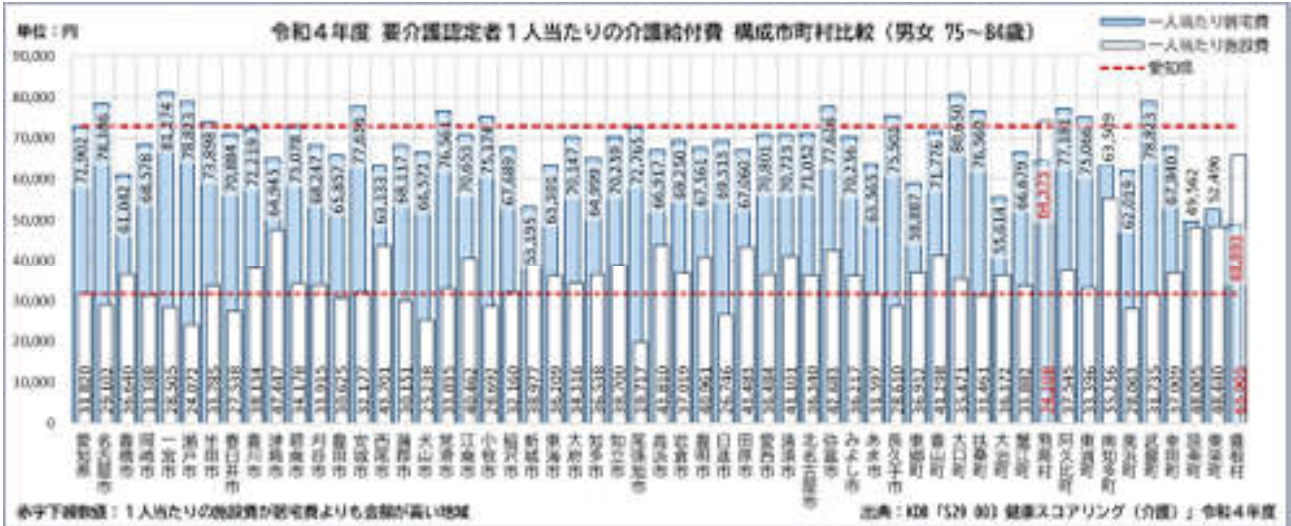


要支援1、2認定者の介護サービス利用率は9.9%で全国の利用率（8.7%）と比較して1.2ポイント高く、要介護1、2認定者の介護サービス利用率は16.8%で全国の利用率（16.4%）と比較して0.4ポイント高く、要介護3以上認定者の介護サービス利用率は18.1%で全国の利用率（17.6%）と比較して0.5ポイント高くなっています。

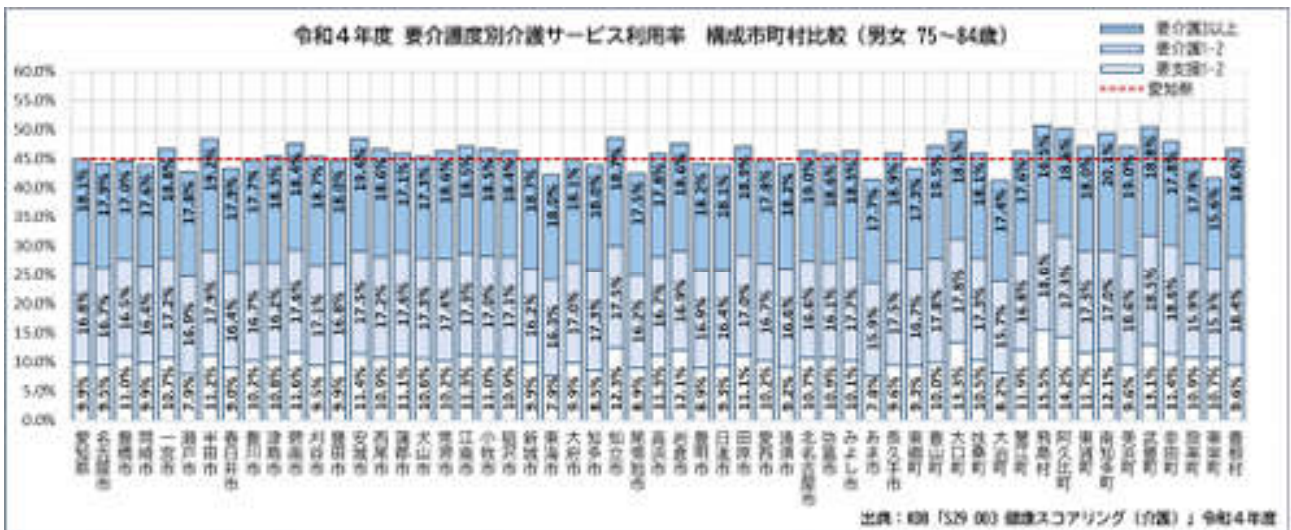


(b) 構成市町村比較

令和4年度の一人当たり居宅給付費の高い上位5市町村の平均値は79,591円、下位5市町村の平均値は51,952円で上位と下位の差額は27,639円、一人当たり施設給付費の高い上位5市町村の平均値は58,363円、下位5市町村の平均値は24,662円で上位と下位の差額は33,701円となっています。



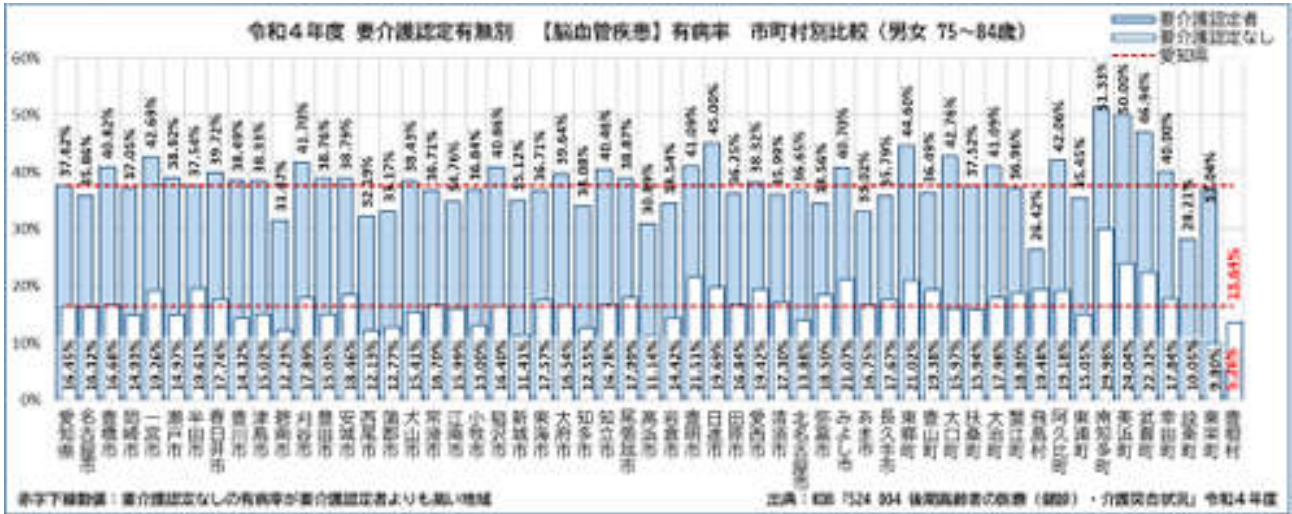
令和4年度の要支援1、2認定者の介護サービス利用率が高い上位5市町村の平均値は13.68%、下位5市町村の平均値は8.04%で上位と下位の差は5.64ポイント、要介護1、2認定者の介護サービス利用率が高い上位5市町村の平均値は18.53%、下位5市町村の平均値は15.79%で上位と下位の差は2.74ポイント、要介護3以上認定者の介護サービス利用率が高い上位5市町村の平均値は19.45%、下位5市町村の平均値は16.70%で上位と下位の差は2.75ポイントとなっています。



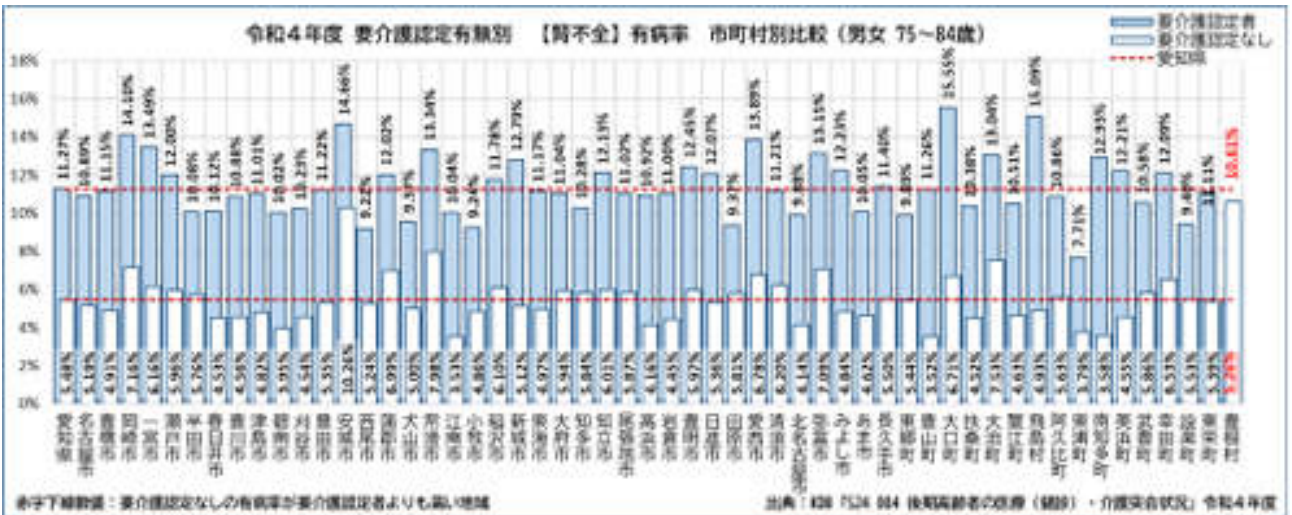
▶ 5 (3) 要介護認定有無別の有病率 (疾病別)

(a) 構成市町村比較

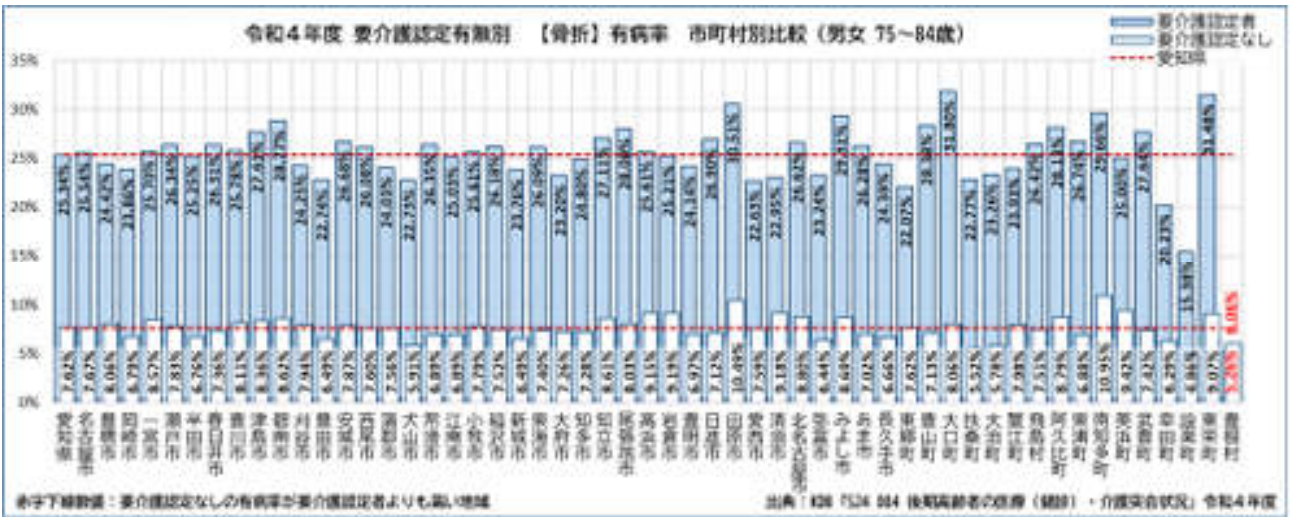
要介護認定者における脳血管疾患の有病率の高い上位5市町村の平均値は47.57%、下位5市町の平均値は24.45%となっています。



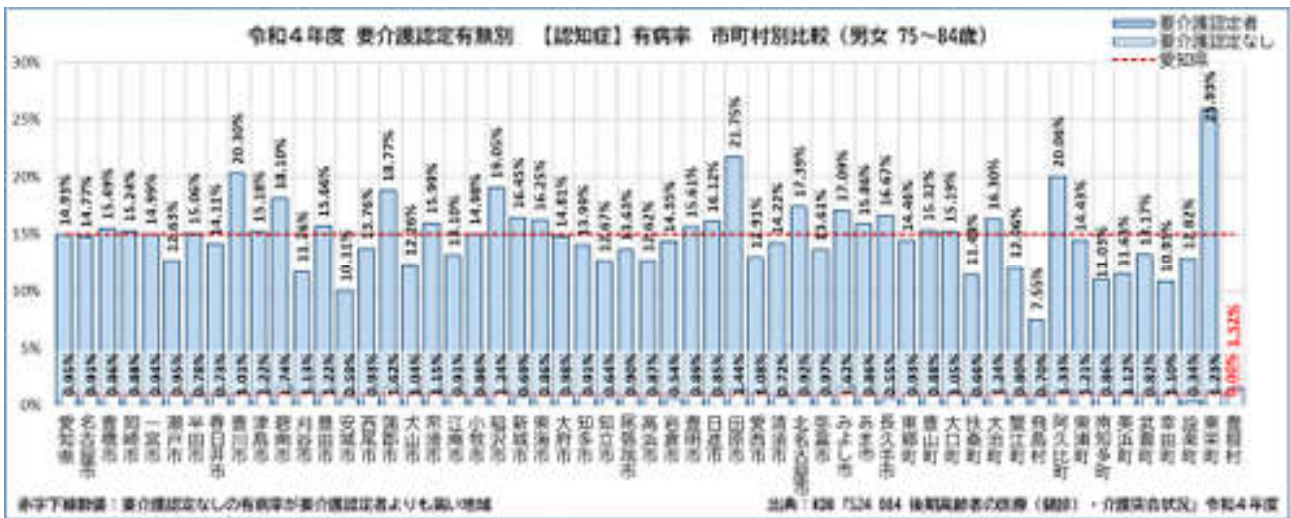
要介護認定者における腎不全の有病率の高い上位5市町村の平均値は14.66%、下位5市町の平均値は8.16%となっています。



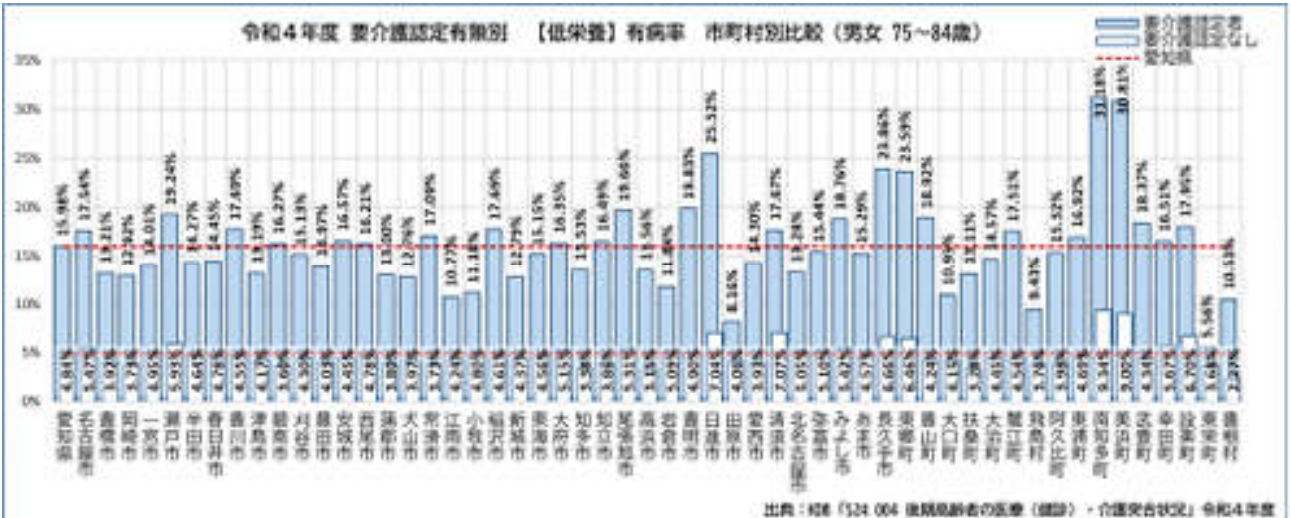
要介護認定者における骨折の有病率の高い上位5市町村の平均値は30.55%、下位5市町の平均値は17.11%となっています。



要介護認定者における認知症の有病率の高い上位5市町村の平均値は21.42%、下位5市町の平均値は7.92%となっています。

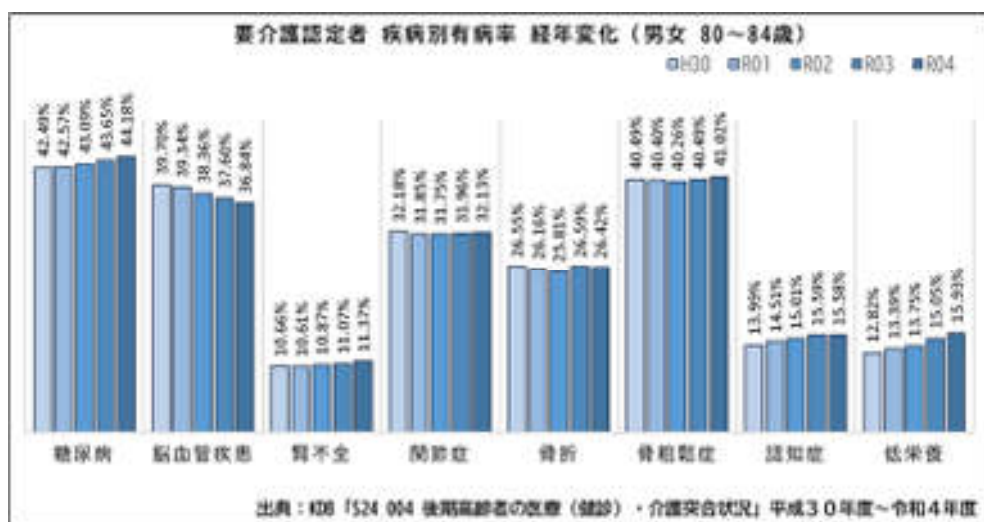
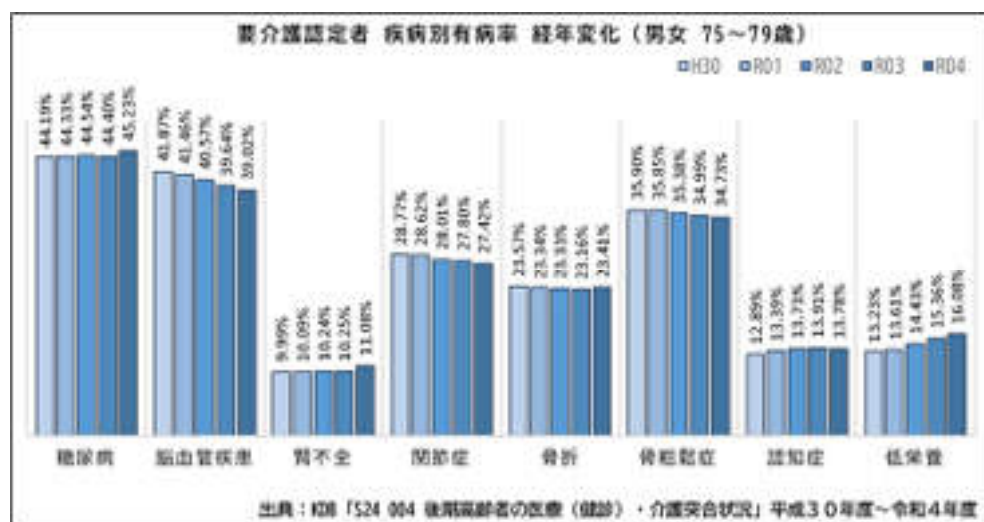
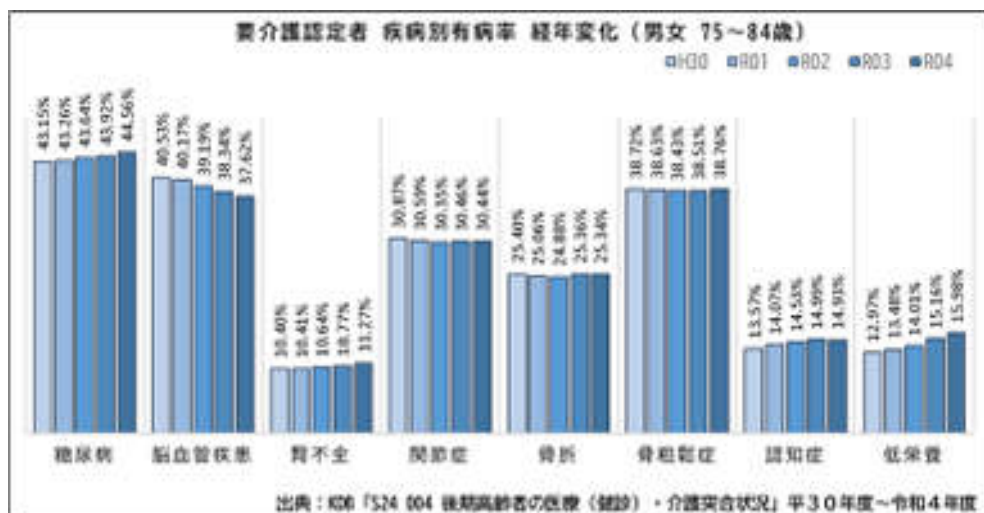


要介護認定者における低栄養の有病率の高い上位5市町村の平均値は26.99%、下位5市町の平均値は8.89%となっています。



(b) 経年変化

令和4年度の要介護認定者における疾病別有病率を令和2年度と比較すると、腎不全、低栄養は年齢階層別でみても増加傾向にあり、糖尿病も80～84歳では増加傾向となっています。



3章 課題抽出

1 情報分析に対するアセスメント

▶ 1 (1) 健診

- ・健診受診率は増加傾向で、上位と下位の市町村の格差も縮小傾向にあります。受診率向上の要因としては、健診未受診者に対して、その状況に応じた個別勧奨を実施する市町村が増加したことや、健康状態不明者へのアプローチによる健診受診勧奨の取組市町村の増加が考えられます。

▶ 1 (2) フレイル

【低栄養関連】

- ・低栄養のリスク保有者は、75～79歳の年齢層で増加傾向にあり、特にBMI \leq 20の割合に関して増加傾向にあります。高齢者の質問票における、体重減少の項目に該当する者の割合は減少傾向にあることから、現状と認識のギャップに気づいていない可能性が考えられます。BMI \leq 20の割合が増加傾向にあるため、今後も低栄養に関するリスク保有者がさらに増加する可能性が考えられます。
- ・質問票で体重減少のリスクが高い場合は、口腔、認知機能リスクも高くなる傾向がみられるため、今後、関連するリスク保有者が増加する可能性も考えられます。

【口腔関連】

- ・口腔のリスク保有者が減少傾向にある要因としては、歯科受診率の向上が最も大きいと考えられます。一方で、高齢者の質問票における「噛むこと」や「飲み込み」に関する口腔機能リスクの割合は38.05%で、身体的な状況に着目すると必ずしも改善傾向にあるとは言えない状況です。
- ・質問票で口腔のリスクが高い場合には認知機能のリスクが高くなる傾向がみられるため、今後、関連するリスク保有者が増加する可能性も考えられます。

【身体的フレイル関連】

- ・身体的フレイルのリスク保有者は、男女共に増加傾向にあり、特に男性での増加が目立ちます。特に、運動・転倒に関するリスク保有者が全国と比較して多く、男性は経年でも増加傾向にあり、今後、転倒に伴う、骨折等によりQOLの低下を招く者が増加する可能性が考えられます。
- ・骨折に関しては、特に入院のレセプト1件当たり医療費及び外来の受診率が増加傾向にあり、治療の長期化や骨折のリスクが高まっている者が増加していると考えられます。健診における、フレイルに関連したハイリスク者の増加傾向もあるため、今後、骨折の受診率について増加する可能性が考えられます。また、筋骨格系の入院の受診率も増加傾向にあることから、一度骨折治療を行った者が再度骨折をしてしまういわゆる二次骨折のリスクも増加することが考えられます。
- ・質問票の運動・転倒のリスクは、男性に増加傾向がみられ、社会参加リスクとの関連もみられるため、身体的な側面と社会的な側面を連動させたフレイル対策の必要性があると考えられます。

▶ 1 (3) 重症化予防

【糖尿病関連】

- ・糖尿病に関しては、外来の受診率は増加し、入院の受診率は低下しており、また、レセプト1件当たりの医療費に関しては、ほぼ横ばい～減少傾向と言えます。その要因としては、糖尿病性腎症重症化予防等の生活習慣病重症化予防に関する保健事業を実施する市町村の増加に伴い、特にハイリスク者への医療受診勧奨の取組が拡大されてきたことが考えられます。一方で、健診における、糖尿病に関連するハイリスク(ヘモグロビンA1c有所見者)割合は増加傾向にあるため、適時適切な医療受診等がなされていない場合においては、糖尿病について、重症化する者の割合が増加することが考えられます。

【高血圧症関連】

- ・重症化予防(コントロール不良者)のリスク保有者は、増加傾向にあり、特に高血圧に関するリスク保有者が増加しています。増加の要因としては、健康診査における、血圧の値が高い者の割合の増加もありますが、それ以上に、高血圧の状態であるものの、高血圧に関する服薬をしていない者の割合の増加が、リスク保有者の割合の増加の要因であると考えられます。
- ・循環器系疾患に関しては、重症化の傾向にあると考えられます。健診における、高血圧の重症化予防関連リスク保有者の割合も増加しており、高血圧に関する適時適切な医療受診及び服薬、生活習慣等の改善がなされない場合、さらに重症化の傾向が強まる可能性が考えられます。

【腎機能関連】

- ・重症化予防(腎機能不良未受診者)のリスク保有者は、ほぼ横ばいで推移しています。その要因としては、健診等において腎機能の低下がみられた者に対する、受診勧奨等の保健事業により、適切に医療機関に受診できている者が増加していることが考えられます。一方で、健診等における、腎機能が低下している者の割合は増加傾向にあるため、適時適切に受診できない者が増加すると、慢性腎臓病等に関するリスク保有者の割合が増加する可能性が考えられます。
- ・腎不全に関しては、入院、外来共に受診率は減少傾向にあります。その要因としては、糖尿病等について、適時適切な医療受診等に繋がる者の増加が考えられます。一方で、千人当たりの糖尿病性腎症患者数・新規糖尿病性腎症患者数、千人当たりの人工透析患者数・新規人工透析患者数は国と比較し、1.3倍前後多いため、大きな健康課題の一つであると考えられます。

【フレイル関連】

- ・重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)のリスク保有者は、特に男性での増加が目立ちます。増加の要因としては、生活習慣病の保有と併せて、運動・転倒に関するリスク保有者が増加していることが考えられ、今後、骨折等によりQOLの低下を招く者が増加する可能性が考えられます。

▶ 1 (4) 医療・介護

【医療費関連】

- ・医療費全体の経年推移はほぼ横ばいですが、生活習慣病関連の医療費・受診率等は増加傾向にあるため、生活習慣病等の重症化予防の取組(適切な受診・服薬、生活習慣の改善等)の重要と考えられます。
- ・医療費の分析等においても、骨折関連の状況の悪化がみられ、また、高血圧に関連する疾患の状況が悪化していることから、今後、脳血管疾患の割合の増加も考えられます。

【要介護度別有病状況】

- ・要介護度別有病状況については、年齢階層によって様相が異なります。75～79歳では、多くの疾病等が減少傾向にあり、腎不全、低栄養が微増の状況です。一方で80～84歳では、低栄養、糖尿病、腎不全、関節症で増加傾向がみられ、骨折、骨粗しょう症もわずかではあるが増加傾向にあります。これらの要因は、糖尿病及びそれに関連する疾患、低栄養状態や口腔機能低下等フレイルに影響を及ぼす状態への適切な対応が不十分であった結果、重症化を招き、結果として要介護状態になったことが考えられます。

▶ 1 (5) その他

【平均自立期間】

- ・現状では平均自立期間に係る年齢は上昇傾向ですが、骨折既往のある者の増加や高血圧の重症化に伴う脳血管疾患（脳梗塞等）等を起因として、70～79歳の間に要介護2以上になる者の割合が増加する可能性も十分にあると考えられます。

【健康状態不明者】

- ・健康状態不明者は年齢が上昇することで減少します。その要因としては、年齢が上昇することで、医療機関を受診する者の割合が増加していくためと考えられます。一方で75～79歳に関しては、健康状態不明者の割合は増加しており、その結果として、生活習慣病等が重症化した段階で医療に係るリスクがあると考えられます。

2 広域連合がアプローチする課題

情報分析に対するアセスメントの結果から、広域連合がアプローチする課題は、以下のように考えられます。

No.	アプローチする課題	優先する課題	課題解決に係る取組の方向性
1	被保険者が自身の健康の維持・増進のために、健康状態を客観的指標等により経年的に把握できるようになること	○	・ 健診受診率の向上 ・ 健診受診率の市町村格差の改善 ・ 健康状態不明者対策
2	被保険者が自身の健康状態に応じて、適時適切に医療等にアクセスし、生活習慣病の重症化予防ができること	○	・ 市町村における糖尿病性腎症及び生活習慣病重症化予防の取組の推進
3	被保険者が、フレイルリスクを認識しその予防をすること	○	・ 低栄養（やせリスク）や口腔機能の低下の傾向が特にみられる市町村における、低栄養・口腔機能改善のための取組の推進 ・ 骨折予防の観点からのフレイル予防に関する取組の推進
4	被保険者が適切な服薬・受診行動をとり、薬剤の大量・重複摂取等による健康被害を防ぐことができること	—	・ 適切な服薬・受診行動による、被保険者のポリファーマシー対策の推進

4章 計画全体

1 計画全体の目標と評価項目

データヘルス計画全体の目標と評価項目は、以下の通りです。

No.	計画全体の目標	評価項目	
1	被保険者が自身の健康の維持・増進のために、健康状態を客観的指標等により経年的に把握できる	アウトプット評価 (事業実施量)	健診受診率
			歯科健診実施市町村数・割合
			歯科健診受診率
			質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合
2	一体的実施の推進実施市町村数の増加	アウトカム評価 (結果)	低栄養
			口腔
			服薬（重複・多剤）
			重症化予防（糖尿病性腎症）
			重症化予防（その他身体的フレイルを含む）
			健康状態不明者
3	被保険者が自身の健康状態に応じて、適時適切に医療等にアクセスし、生活習慣病の重症化予防ができる	アウトカム評価 (結果)	低栄養
			口腔
			服薬（多剤）
			服薬（睡眠薬）
4	被保険者が、フレイルリスクを認識しその予防ができる	アウトカム評価 (結果)	身体的フレイル（ロコモ含む）
			重症化予防（コントロール不良者）
5	被保険者が適切な服薬・受診行動をとり、薬剤の大量・重複摂取等による健康被害を防ぐことができる	アウトカム評価 (結果)	重症化予防（糖尿病等治療中断者）
			重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル）
			重症化予防（腎機能不良未受診者）
			健康状態不明者
			平均自立期間（要介護2以上）
6	75～79歳／80～84歳に着目し、各年齢層のハイリスク者が減少すること及び「75～79歳」と「80～84歳」間の差の縮小	アウトカム評価 (結果)	低栄養
			口腔
			服薬（多剤）
			服薬（睡眠薬）
			身体的フレイル（ロコモ含む）
			重症化予防（コントロール不良者）
			重症化予防（糖尿病等治療中断者）
			重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル）
			重症化予防（腎機能不良未受診者）
健康状態不明者			

2 評価項目に対する目標値

データヘルス計画全体の評価項目に対する目標値は、以下の通りです。

▶ 2 (1) アウトプット (事業実施量)

(a) 全国共通指標

評価項目	計画策定時 (R5実績)	目標値 (単位：%)					
		R6	R7	中間評価 年度(R8)	R9	R10	最終評価 年度(R11)
健診受診率 (※1)	37.93	39.71	40.82	43.12%	45.41	47.71	50.00%
歯科健診実施市町村数・割合	75.9	83.3	87.0	94.4%	100	100	100%
歯科健診受診率	1.78	2.09	2.22	2.35%	2.47	2.60	2.73%
質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	75.9	100	100	100%	100	100	100%
一体的実施の推進実施市町村数・割合 (単位：%)							
低栄養	18.5	35.2	40.7	46.3%	51.9	57.4	61.1%
口腔	14.8	25.9	31.5	37.0%	44.4	50.0	55.6%
服薬 (重複・多剤)	1.9	1.9	3.7	5.6%	9.3	14.8	20.4%
重症化予防 (糖尿病性腎症)	35.2	53.7	61.1	68.5%	77.8	88.9	100%
重症化予防 (その他身体的フレイルを含む)	25.9	31.5	40.7	50.0%	59.3	70.4	81.5%
健康状態不明者	61.1	79.6	55.6	55.6%	55.6	55.6	55.6%

※1 健診受診率は除外対象者を分母から除いた令和4年度実績

▶ 2 (2) アウトカム (結果)

(a) 全国共通指標

評価項目	計画策定時 (R5実績)	目標値						
		R6	R7	中間評価 年度(R8)	R9	R10	最終評価 年度(R11)	
それぞれの条件に該当するリスク保有者の割合 (単位：%)								
低栄養	1.17%	1.14	1.10	1.04%	0.98	0.91	0.84%	
口腔	4.29%	4.15	4.09	4.03%	3.97	3.92	3.88%	
服薬 (多剤)	1.42%	1.40	1.39	1.38%	1.37	1.35	1.34%	
服薬 (睡眠薬)	2.64%	2.60	2.59	2.57%	2.55	2.53	2.51%	
身体的フレイル (ロコモ含む)	7.11%	6.87	6.75	6.64%	6.53	6.42	6.31%	
重症化予防 (コントロール不良者)	0.94%	0.97	0.98	0.98%	0.97	0.96	0.95%	
重症化予防 (糖尿病等治療中断者)	5.15%	5.32	5.35	5.35%	5.33	5.29	5.24%	
重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)	8.27%	7.99	7.86	7.72%	7.59	7.46	7.34%	
重症化予防 (腎機能不良未受診者)	0.022%	0.02	0.019	0.018%	0.017	0.016	0.015%	
健康状態不明者	1.47%	1.27	1.18	1.15%	1.11	1.08	1.05%	
平均自立期間 (要介護2以上) (単位：歳)	男性	80.5歳	80.8	80.9	81.1歳	81.2	81.4	81.5歳
	女性	84.6歳	84.9	85.0	85.2歳	85.3	85.5	85.6歳

(b) 愛知県独自指標

評価項目	計画策定時 (R5実績)	目標値						
		R6	R7	中間評価 年度(R8)	R9	R10	最終評価 年度(R11)	
各年齢層のリスク保有者の割合(単位:%)及び、「75～79歳」と「80～84歳」間の割合の差(単位:Point)								
低栄養	75～79歳	0.95%	0.93	0.89	0.84%	0.79	0.74	0.69%
	80～84歳	1.24%	1.20	1.14	1.07%	1.00	0.92	0.84%
	差	0.29pt	0.27	0.25	0.23pt	0.21	0.18	0.15pt
口腔	75～79歳	3.33%	3.12	2.91	2.71%	2.51	2.33	2.17%
	80～84歳	4.53%	4.24	3.90	3.59%	3.29	3.02	2.77%
	差	1.20pt	1.12	0.99	0.88pt	0.78	0.69	0.60pt
服薬(多剤)	75～79歳	0.82%	0.81	0.80	0.79%	0.78	0.77	0.76%
	80～84歳	1.39%	1.37	1.36	1.35%	1.34	1.33	1.32%
	差	0.57pt	0.56	0.56	0.56pt	0.56	0.56	0.56pt
服薬(睡眠薬)	75～79歳	1.70%	1.68	1.67	1.66%	1.65	1.64	1.63%
	80～84歳	2.92%	2.87	2.84	2.82%	2.80	2.77	2.75%
	差	1.22pt	1.19	1.17	1.16pt	1.15	1.13	1.12pt
身体的フレイル (口コモ含む)	75～79歳	5.26%	5.21	5.16	5.10%	5.04	4.98	4.92%
	80～84歳	8.15%	8.05	7.95	7.85%	7.75	7.65	7.55%
	差	2.89pt	2.84	2.79	2.75pt	2.71	2.67	2.63pt
重症化予防 (コントロール不良者)	75～79歳	1.20%	1.24	1.25	1.25%	1.24	1.23	1.22%
	80～84歳	0.97%	1.00	1.01	1.01%	1.00	0.99	0.98%
	差	-0.23pt	-0.24	-0.24	-0.24pt	-0.24	-0.24	-0.24pt
重症化予防 (糖尿病等治療中断者)	75～79歳	3.21%	3.33	3.35	3.35%	3.34	3.31	3.28%
	80～84歳	4.77%	4.92	4.95	4.95%	4.93	4.87	4.82%
	差	1.56pt	1.59	1.60	1.60pt	1.59	1.56	1.54pt
重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)	75～79歳	6.56%	6.49	6.42	6.35%	6.28	6.21	6.14%
	80～84歳	9.33%	9.21	9.09	8.98%	8.87	8.76	8.64%
	差	2.77pt	2.72	2.67	2.63pt	2.59	2.55	2.50pt
重症化予防 (腎機能不良未受診者)	75～79歳	0.021%	0.019	0.019	0.018%	0.017	0.016	0.014%
	80～84歳	0.022%	0.020	0.020	0.019%	0.018	0.017	0.015%
	差	0.001pt	0.001	0.001	0.001pt	0.001	0.001	0.001pt
健康状態不明者	75～79歳	2.22%	1.93	1.80	1.74%	1.70	1.66	1.62%
	80～84歳	1.23%	1.05	0.97	0.93%	0.90	0.87	0.84%
	差	-0.99pt	-0.88	-0.83	-0.81pt	-0.80	-0.79	0.78pt

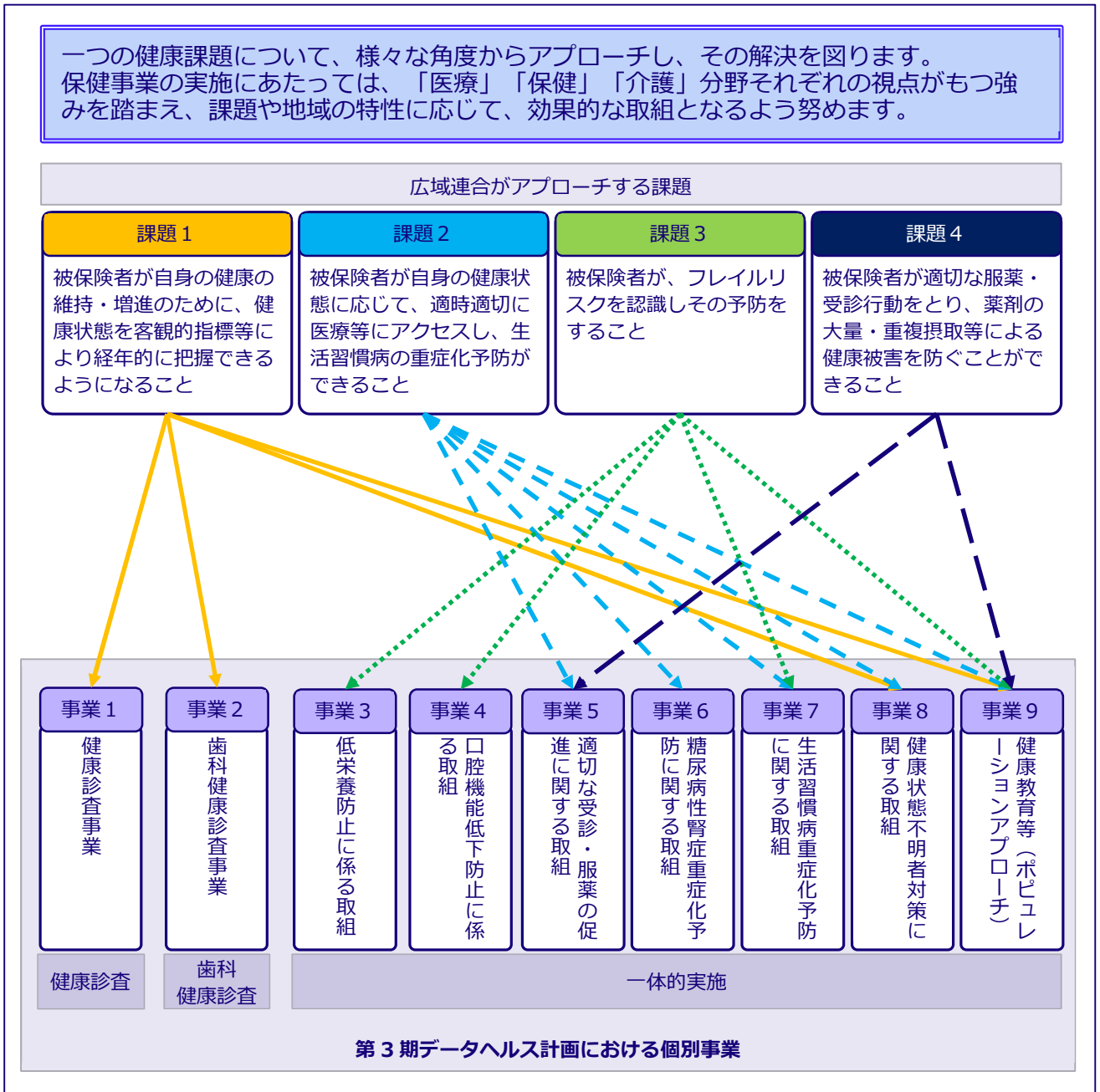
それぞれの項目は、生活習慣病重症化予防やフレイル状態の悪化予防を測る指標であり、平均自立期間を除くそれぞれの項目の割合を計画期間の6年間で減少もしくは、増加傾向を緩やかにすることで、第3期データヘルス計画の目的である、「被保険者ができる限り長く、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ること」の達成状況を目指します。

より早期にアプローチすることが重要と考え、当広域連合においては全国共通指標の他、独自に75歳～79歳と80～84歳のアウトカム指標の差の縮減を目指すこととしています。

5章 個別事業計画

1 個別事業一覧

課題解決に係る取り組みの方向性から、第3期データヘルス計画における個別事業は以下の通りとします。



2 個別事業の詳細

IV 個別事業											
事業1		健康診査事業									
事業の目的		被保険者が、生活習慣病等の重症化予防のために、自身の健康状態を把握する機会の拡大									
事業の概要		<p>1 対象者 愛知県の後期高齢者医療被保険者 ※ただし、当該年度に6カ月以上の入院がある場合及び特定の施設に入所している方は対象外</p> <p>2 実施方法 (1) 広域連合が、管内市町村に委託して実施。 (2) 市町村によって、周知方法、実施体制(直営、医療機関委託等)等異なる。</p> <p>3 実施内容 (1) 検査項目 ア 必須項目:問診、計測(身長、体重、BMI、血圧)、身体診察、脂質(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)肝機能(AST、ALT、γ-GT)、ヘモグロビンA1c又は空腹時血糖、尿・腎機能(尿中の糖、尿蛋白の有無) イ 詳細項目:貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査 ウ 任意項目:市町村が独自に実施</p> <p>4 健診結果の活用 健診結果を基に、生活習慣病等の発症・重症化のリスクが高い者に対し、市町村の実情に応じて以下のような取組を行う。 (1) 保健指導:リスクを軽減するための生活習慣、行動等に関して、保健師・管理栄養士・歯科衛生士等の医療専門職による保健指導 (2) 受診勧奨:リスクに対応する適切な医療に繋がるよう、医療機関への受診を勧奨する。</p>									
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値						
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)	
アウトカム 評価指標	1	健康状態不明者割合	(評価対象) 直近2年度において「健診なし」「レセプトなし」「介護認定なし」全てを満たす者の人数/被保険者人数 (方法) KDB活用支援ツールにより該当者の人数を把握 (評価時期) 健診実施の翌年度の9月	1.47%	1.27%	1.18%	1.15%	1.11%	1.08%	1.05%	
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値						
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)	
アウトプット 評価指標	1	健診受診率	(評価対象) 健診受診人数/(被保険者人数-対象除外者人数) (方法) 「後期高齢者医療健康診査事業実施状況報告書」 (評価時期) 健診実施の翌年度の9月	37.93%	39.71%	40.82%	43.12%	45.42%	47.72%	50.00%	
						中間評価年度				最終評価年度	
プロセス (方法)	概要	<p>1 広域連合が市町村に委託して実施(受診案内、結果送付を含む)</p> <p>2 市町村は、直接実施又は医師会・医療機関等に委託する等の方法で健康診査を実施</p> <p>3 健診結果を基にした保健指導等は、主に保健事業と介護予防等の一体的な実施(以下「一体的実施」とする。)において市町村が実施</p> <p>4 必要に応じて、未受診者への個別勧奨等、各市町村において受診率向上の取組(未受診者対策)を実施</p>									
	実施内容	<p>1 広域連合から市町村へ健康診査事業の委託 (前年度)3月:委託契約事務 4月:委託契約締結 3月:事業報告(市町村⇒広域連合)</p> <p>2 市町村による健康診査事業の実施 4月～3月:健康診査事業実施 ※実施方法(直営・委託)や実施期間等については、市町村により異なる。</p> <p>3 健診結果に基づいた保健指導 対象者・実施方法については、市町村により異なる。</p> <p>4 未受診者対策は、過去の健診等の受診履歴等を分析の上、個別勧奨等により受診行動につながる可能性の高い対象を選定する等、効果的な方法を検討し実施。</p>									
	実施後のフォロー・モニタリング	<p>1 当該年度10月頃:受診者数見込の確認</p> <p>2 年度末:受診者数の把握</p> <p>3 未受診者対策について、必要に応じて該当市町村と協議・検討</p>									
ストラクチャ (体制)	概要	<p>1 広域連合が市町村に委託して実施</p> <p>2 市町村は、直接実施又は医師会・医療機関等に委託する等の方法で健康診査を実施</p> <p>3 健診結果を基にした保健指導等は、一体的実施等の事業において市町村が実施</p> <p>4 未受診者対策については、市町村において実施し、広域連合は当該取組に係る補助金の交付及び取組に関する助言・指導を行う。</p>									
	実施内容	<p>1 広域連合の体制 (1) 主幹部署:給付課保健事業グループ (2) 担当者数:事務職1名 保健師1名 (3) 実施方法:管内市町村へ委託</p> <p>2 市町村の体制 (1) 主幹部署:市町村によって異なる (2) 担当者数:市町村によって異なる (3) 実施方法:医療機関(医師会含む)への委託、市町村が直接実施等、市町村によって異なる</p>									

IV 個別事業										
事業2		歯科健康診査事業								
事業の目的		被保険者が、口腔機能低下等の予防を図るため、自身の口腔の状態について把握する機会の拡大								
事業の概要		<p>1 対象者 愛知県の後期高齢者医療被保険者 ※ただし、市町村によって対象者（年齢等）は異なる</p> <p>2 実施方法 (1) 広域連合から、管内市町村への補助事業として実施。 (2) 市町村によって、周知方法、実施体制（直営、医療機関委託等）、対象者等異なる。</p> <p>3 実施内容 (1) 検査項目 以下の、ア・イを含む3項目以上を実施（エ、オ、カは口腔機能評価項目） ア 歯の状態（現在歯・喪失歯・義歯の状況等） イ 歯周組織の状況 ウ 咬合の状態 エ 咀嚼能力評価 オ 舌機能評価 カ 嚥下機能評価 キ 粘膜の状態 ク 口腔衛生状況 ケ 口腔乾燥 (2) 歯科健診結果の活用 ・個別事業（口腔）や個別事業（生活習慣病重症化予防）等のハイリスクアプローチの対象者抽出 ・個別事業（ポピュレーションアプローチ）に活用 ※市町村の健康課題によって活用は異なる</p>								
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム 評価指標	1		-	%	%	%	%	%	%	%
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット 評価指標	1	実施市町村数	（評価対象） 歯科健診実施市町村数/市町村数 （方法） 「後期高齢者医療制度歯科健康診査補助金事業実績報告書」 （評価時期） 健診実施の翌年度の5月	41	45	47	51	54	54	54
	2	口腔機能評価実施市町村割合	（評価対象） 口腔機能評価実施市町村数/歯科健診実施市町村数 （方法） 「後期高齢者医療制度歯科健康診査補助金事業実績報告書」 （評価時期） 健診実施の翌年度の5月	9	19	24	29	34	39	44
	3	歯科健診受診率	（評価対象） 歯科健診受診者人数/歯科健診実施市町村被保険者数（当該年度4月1日現在） （方法） 「後期高齢者医療制度歯科健康診査補助金事業実績報告書」 （評価時期） 健診実施の翌年度の5月	1.78%	2.09%	2.22%	2.35%	2.47%	2.60%	2.73%
	4	口腔機能評価項目を受診した被保険者の割合	（評価対象） 口腔機能評価実施人数/歯科健診受診者人数 （方法） 「後期高齢者医療制度歯科健康診査補助金事業実績報告書」 （評価時期） 健診実施の翌年度の5月	14.9%	37.7%	46.0%	51.2%	56.7%	65.0%	73.3%
プロセス （方法）	概要	<p>1 広域連合が市町村の実施する被保険者を対象とした歯科健康診査に対して補助金を交付 2 市町村は、直接実施又は歯科医師会・歯科医療機関等に委託する等の方法で歯科健康診査を実施 3 健診結果を基にした保健指導等は、市町村ごとに実施</p>								
	実施内容	<p>1 広域連合から市町村への補助金に係る事務 10月：市町村が広域連合へ事業計画を提出 2月：補助金の交付申請（市町村⇒広域連合）・交付決定（広域連合⇒市町村） 3月：実績報告（市町村⇒広域連合） 2 市町村による健康診査事業の実施 4月～3月：健康診査事業実施※実施方法（直営・委託）や実施期間等については、市町村により異なる 必要に応じて、未受診者への個別勧奨等、各市町村において受診勧奨を実施。 3 健診結果に基づいた保健指導 対象者・実施方法については、市町村により異なる。</p>								
ストラクチャー （体制）	概要	<p>1 広域連合が市町村の実施する被保険者を対象とした歯科健康診査に対して補助金を交付 2 市町村は、直接実施又は歯科医師会・歯科医療機関等に委託する等の方法で歯科健康診査を実施</p>								
	実施内容	<p>1 広域連合の体制 (1) 主幹部署：給付課保健事業グループ (2) 担当者数：事務職1名（保健師1名） (3) 実施方法：管内市町村へ委託 2 市町村の体制 (1) 主幹部署：市町村によって異なる (2) 担当者数：市町村によって異なる (3) 実施方法：医療機関（歯科医師会含む）への委託、市町村が直接実施等、市町村によって異なる</p>								

IV 個別事業

事業3 低栄養防止に係る取組（保健事業と介護予防等の一体的な実施）

事業の目的 被保険者が低栄養状態の改善・悪化防止を通して、フレイル状態に陥ることを防ぐ

事業の概要

- 1 対象者
 - ・低栄養に陥る又は悪化する可能性のある被保険者
 - （例）BMI≦20以下かつ6カ月で2～3kg以上体重減少がある者 等
 - ・特に、3年連続（例）のような状態が続いている者やBMI<18.5の者等を優先する
 - ※実施市町村の実態に応じて、対象者の条件は変化する。
- 2 実施方法
 - （1）広域連合が一体的実施のハイリスクアプローチの取組として管内市町村に委託して実施。
 - （2）市町村によって、周知方法、実施体制（直営、事業者へ委託等）等異なる。
- 3 実施内容

実施市町村によって異なる。

（例）

 - ・管理栄養士による、3カ月を1クールとする指導。（初回：訪問、中間：電話、最終：訪問の概ね3回等）
 - ・対象者の栄養状態・食生活等の聞き取り、アセスメント
 - ・アセスメントに基づく、保健指導

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	体重維持・改善できた者の割合 ※維持：±1kg未満 改善：+1kg以上	（評価対象） 体重維持・改善人数/支援実施人数（方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度の翌年度5月頃	70.6%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%
	2	低栄養傾向（BMI≦20）の者の割合	（評価対象） BMI≦20の人数/支援実施人数（方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度の翌年度5月頃	-	95.0%	93.3%	90.0%	90.0%	88.3%	88.3%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット評価指標	1	対象者のうち、支援を実施した者の割合	（評価対象） 支援実施人数/対象者人数（実施市町村）（方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度末	51.8%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

中間評価年度 最終評価年度

プロセス（方法）	概要	広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施（以下「一体的実施」とする。）における、ハイリスクアプローチとして、低栄養に関わる相談・指導を実施する市町村に委託して実施する。
	実施内容	1 市町村において健康課題を把握し、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして低栄養に関わる相談・指導の要否を判断。 2 一体的実施の事業計画において、市町村が事業計画を広域連合に提出 3 広域連合で事業計画の内容を確認し、適当と判断した場合に市町村へ委託
	実施後のフォロー・モニタリング	1 中間報告（実施年度の10月頃） （1）事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。 （2）広域連合は進捗状況に応じて、市町村へのヒアリング等を実施 2 実績報告・評価（実施年度末～実施翌年度4月頃） （1）事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告 （2）広域連合が報告内容を確認。 ・評価が適切に行われているか ・評価が次年度の事業計画に反映されているか 等

ストラクチャ（体制）	概要	広域連合が、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして、低栄養に関わる相談・指導を実施する市町村に委託して実施する。
	実施内容	1 広域連合の体制 （1）主幹部署：給付課保健事業グループ （2）担当者数：事務職1名 保健師1名 （3）実施方法：管内市町村へ委託 2 市町村の体制 （1）主幹部署：市町村によって異なる （2）担当者数：市町村によって異なる
	実施後のフォロー・モニタリング	実施市町村において、アウトカム・アウトプット・プロセスにおける達成度を踏まえ、効果的な取組を行える体制となっているか評価し、必要に応じて市町村と対応について協議・検討を実施。

IV 個別事業

事業4 口腔機能低下防止に係る取組（保健事業と介護予防等の一体的な実施）

事業の目的 被保険者が口腔機能低下防止を通して、低栄養状態及びフレイル状態に陥ることを防ぐ

事業の概要

- 対象者
 - 口腔機能の低下又はその恐れのある被保険者
 - (例) 咀嚼機能又は嚥下機能の低下がみられるもの者 等
 - 特に、咀嚼機能及び嚥下機能両方の低下がみられるものやBMI≦20等、他のフレイルリスクを有している者を優先する。
 - ※実施市町村の実態に応じて、対象者の条件は変化する。
- 実施方法
 - 広域連合が一体的実施のハイリスクアプローチの取組として管内市町村に委託して実施。
 - 市町村によって、周知方法、実施体制（直営、事業者へ委託等）等異なる。
- 実施内容

実施市町村によって異なる。

(例)

 - 歯科衛生士による、3カ月を1クールとする指導。（初回：訪問、中間：電話、最終：訪問の概ね3回等）
 - 対象者の口腔の状態・食生活等の聞き取り、アセスメント
 - アセスメントに基づく、保健指導

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	咀嚼機能低下該当割合	(評価対象) 高齢者質問票No. 4に「はい」と回答した人数/支援実施人数 ※分子については、咀嚼機能に関する検査等の結果を用いて、咀嚼機能低下の人数としても差し支えない。 (方法) ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	-	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
	2	嚥下機能低下該当割合	(評価対象) 高齢者質問票No. 5に「はい」と回答した人数/支援実施人数 ※分子については、嚥下機能に関する検査等の結果を用いて、嚥下機能低下の人数としても差し支えない。 (方法) ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	-	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット評価指標	1	対象者のうち、支援を実施した者の割合	(評価対象) 支援実施人数/対象者人数（実施市町村） (方法) ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 (評価時期) 実施年度末	53.8%	60%	60%	60%	60%	60%	60%

プロセス（方法）	概要	広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施（以下「一体的実施」とする。）における、ハイリスクアプローチとして、口腔に関わる相談・指導を実施する市町村に委託して実施する。
	実施内容	1 市町村において健康課題を把握し、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして口腔に関わる相談・指導の要否を判断。 2 一体的実施の事業計画において、市町村が事業計画を広域連合に提出 3 広域連合で事業計画の内容を確認し、適当と判断した場合に市町村へ委託
	実施後のフォロー・モニタリング	1 中間報告（実施年度の10月頃） (1) 事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。 (2) 広域連合は進捗状況に応じて、市町村へのヒアリング等を実施 2 実績報告・評価（実施年度末～実施翌年度4月頃） (1) 事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告 (2) 広域連合が報告内容を確認。 ・評価が適切に行われているか ・評価が次年度の事業計画に反映されているか 等

ストラクチャー（体制）	概要	広域連合が、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして、口腔に関わる相談・指導を実施する市町村に委託して実施する。
	実施内容	1 広域連合の体制 (1) 主幹部署：給付課保健事業グループ (2) 担当者数：事務職1名 保健師1名 (3) 実施方法：管内市町村へ委託 2 市町村の体制 (1) 主幹部署：市町村によって異なる (2) 担当者数：市町村によって異なる
	実施後のフォロー・モニタリング	実施市町村において、アウトカム・アウトプット・プロセスにおける達成度を踏まえ、効果的な取組を行える体制となっているか評価し、必要に応じて市町村と対応について協議・検討を実施。

IV 個別事業										
事業5		糖尿病性腎症重症化予防に関する取組（保健事業と介護予防等の一体的な実施）								
事業の目的		被保険者が、糖尿病を起因とする腎症に至るような重症化を予防する								
事業の概要		<p>1 対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病かつ腎機能低下の所見がある者 （例）ヘモグロビンA1c7.0%以上かつeGFR<45の者 等 ・特に、ヘモグロビンA1c8.0%以上、eGFR<45や尿蛋白（+）以上等のハイリスク者のうち、医療機関未受診の者を優先する。 <p>※実施市町村の実態に応じて、対象者の条件は変化する。</p> <p>2 実施方法</p> <p>（1）広域連合が一体的実施のハイリスクアプローチの取組として管内市町村に委託して実施。</p> <p>（2）市町村によって周知方法、実施体制（直営、事業者へ委託等）等異なる。</p> <p>3 実施内容</p> <p>実施市町村によって異なる。</p> <p>（例）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師等による、3～6カ月1クルールの指導。（初回：訪問、中間2回：電話、最終：訪問の概ね4回等） ・対象者の健診結果、健康状態・食生活・運動習慣等の聞き取り、アセスメント ・アセスメントに基づく、保健指導 								
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	ヘモグロビンA1cの維持・改善ができた者の割合 ※維持は対象者抽出時のHbA1c<8.0の者で、支援後もHbA1c<8.0である者 ※改善は対象者抽出時HbA1c≥8.0の者で、支援後にHbA1c<8.0となった者	（評価対象） ヘモグロビンA1cの維持・改善人数/支援実施人数 （方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度の翌年度5月頃	68.2%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
	2	（未治療者・中断者を対象とした場合） 糖尿病について受診（服薬治療を開始した者等）した者の割合	（評価対象） 医療受診人数/支援実施人数 （方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度の翌年度5月頃	27.3%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット評価指標	1	対象者のうち、支援を実施した者の割合	（評価対象） 支援実施人数/対象者人数（実施市町村） （方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度末	65.8%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
（プロセス）	概要	広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施（以下「一体的実施」とする。）における、ハイリスクアプローチとして、糖尿病性腎症重症化予防に関する取組を実施する市町村に委託して実施する。								
	実施内容	1 市町村において健康課題を把握し、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして糖尿病性腎症重症化予防に関する取組の要否を判断。 2 一体的実施の事業計画において、市町村が事業計画を広域連合に提出 3 広域連合で事業計画の内容を確認し、適当と判断した場合に市町村へ委託								
	実施後のフォロー・モニタリング	1 中間報告（実施年度の10月頃） （1）事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。 （2）広域連合は進捗状況に応じて、市町村へのヒアリング等を実施 2 実績報告・評価（実施年度末～実施翌年度4月頃） （1）事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告 （2）広域連合が報告内容を確認。 ・評価が適切に行われているか ・評価が次年度の事業計画に反映されているか 等								
（体制）	概要	広域連合が、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして、糖尿病性腎症重症化予防に関する取組を実施する市町村に委託して実施する。								
	実施内容	1 広域連合の体制 （1）主幹部署：給付課保健事業グループ （2）担当者数：事務職1名 保健師1名 （3）実施方法：管内市町村へ委託 2 市町村の体制 （1）主幹部署：市町村によって異なる （2）担当者数：市町村によって異なる								
	実施後のフォロー・モニタリング	実施市町村において、アウトカム・アウトプット・プロセスにおける達成度を踏まえ、効果的な取組を行える体制となっているか評価し、必要に応じて市町村と対応について協議・検討を実施。								

IV 個別事業

事業6 生活習慣病重症化予防に関する取組（保健事業と介護予防等の一体的な実施）

事業の目的 被保険者が、適切な医療を受けながら、生活習慣病の重症化を予防する

事業の概要

1 対象者
 ・高血圧症等の生活習慣病の重症化の恐れのある者
 （例）収縮期血圧 ≥ 160 又は拡張期血圧 ≥ 100 の者、かつ高血圧症について未治療の者 等
 ・フレイルに関するリスクを有する者
 （例）高齢者の質問票（①健康状態かつ⑦歩行速度又は⑧歩行速度かつ⑧転倒に該当）等
 ・特に、生活習慣病の重症化及びフレイルリスクの両方をかかえる者や高齢者の質問票のリスク該当を多数かかえる者等を優先とする。
 ※実施市町村の実態に応じて、対象者の条件は変化する。

2 実施方法
 （1）広域連合が一体的実施のハイリスクアプローチの取組として管内市町村に委託して実施。
 （2）市町村によって、周知方法、実施体制（直営、事業者へ委託等）等異なる。

3 実施内容
 実施市町村によって異なる。
 （例）
 ・保健師等による、3～6カ月1クールの指導。（初回：訪問、中間2回：電話、最終：訪問の概ね4回等）
 ・対象者の健診結果（検査結果等）、健康状態・食生活・運動習慣等の聞き取り、アセスメント
 ・アセスメントに基づく、保健指導

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	収縮期血圧（又は拡張期血圧）の維持・改善ができた者の割合 ※維持は対象者抽出時の収縮期（拡張期）血圧 < 160 （110）の者で、支援後も収縮期（拡張期）血圧 < 160 （110）である者 ※改善は対象者抽出時の収縮期（拡張期）血圧 ≥ 160 （110）の者で、支援後に収縮期（拡張期）血圧 < 160 （110）となった者	（評価対象） 収縮期血圧（又は拡張期血圧）の維持・改善人数/支援実施人数 （方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度の翌年度5月頃	40.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
	2	（未治療者・中断者を対象とした場合）高血圧について受診（服薬治療を開始した者等）した者の割合	（評価対象） 医療受診人数/支援実施人数 （方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度の翌年度5月頃	70.2%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット評価指標	1	対象者のうち、支援を実施した者の割合	（評価対象） 支援実施人数/対象者人数（実施市町村） （方法） ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 （評価時期） 実施年度末	80.6%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

中間評価年度

最終評価年度

プロセス（方法）	概要	広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施（以下「一体的実施」とする。）における、ハイリスクアプローチとして、生活習慣病等の重症化に関わる相談・指導を実施する市町村に委託して実施する。
	実施内容	1 市町村において健康課題を把握し、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして生活習慣病等の重症化に関わる相談・指導の要否を判断。 2 一体的実施の事業計画において、市町村が事業計画を広域連合に提出 3 広域連合で事業計画の内容を確認し、適当と判断した場合に市町村へ委託
	実施後のフォロー・モニタリング	1 中間報告（実施年度の10月頃） （1）事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。 （2）広域連合は進捗状況に応じて、市町村へのヒアリング等を実施 2 実績報告・評価（実施年度末～実施翌年度4月頃） （1）事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告 （2）広域連合が報告内容を確認。 ・評価が適切に行われているか ・評価が次年度の事業計画に反映されているか 等

ストラクチャー（体制）	概要	広域連合が、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして、生活習慣病等の重症化に関わる相談・指導を実施する市町村に委託して実施する。
	実施内容	1 広域連合の体制 （1）主幹部署：給付課保健事業グループ （2）担当者数：事務職1名 保健師1名 （3）実施方法：管内市町村へ委託 2 市町村の体制 （1）主幹部署：市町村によって異なる （2）担当者数：市町村によって異なる
	実施後のフォロー・モニタリング	実施市町村において、アウトカム・アウトプット・プロセスにおける達成度を踏まえ、効果的な取組を行える体制となっているか評価し、必要に応じて市町村と対応について協議・検討を実施。

IV 個別事業										
事業7	健康状態不明者対策に関する取組（保健事業と介護予防等の一体的な実施）									
事業の目的	被保険者が、適時適切な医療・保健等のサービスに繋がり、健康状態を保つこと									
事業の概要	<p>1 対象者 ・健診・医療・介護に関する情報がない者 (例) 直近2年間において、健診情報なし、かつ、レセプトデータなし、かつ要介護認定なしの者 等 ・特に、後期高齢者医療制度への加入前の情報を適切に把握しつつ、被保険者となったばかりの者（75歳・76歳）等を優先とする。 ※実施市町村の実態に応じて、対象者の条件は変化する。</p> <p>2 実施方法 (1) 広域連合が、一体的実施のハイリスクアプローチの取組として管内市町村に委託して実施。 (2) 市町村によって、周知方法、実施体制（直営、事業者へ委託等）等異なる。</p> <p>3 実施内容 実施市町村によって異なる。 (例) ・保健師等の訪問による健康状態の把握、アセスメント ・健診受診の勧奨及びアセスメントに基づき、必要に応じて、医療・介護等サービスへの接続支援</p>									
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム評価指標	1	医療・介護サービス等へ接続が必要と判断した者のうち、必要なサービスに繋がった者の割合	(評価対象) サービスに繋がった人数/医療・介護サービス等へ接続が必要と判断した者 (方法) ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	40.6%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
	2	健診受診をした者の割合	(評価対象) 健診受診人数/支援実施人数 (方法) ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	7.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット評価指標	1	対象者のうち、支援を実施した者の割合	(評価対象) 支援実施人数/対象者人数(実施市町村) (方法) ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 (評価時期) 実施年度末	86.2%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
プロセス(方法)	概要	広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施（以下「一体的実施」とする。）における、ハイリスクアプローチとして、健康状態不明者対策を実施する市町村に委託して実施する。								
	実施内容	<p>1 市町村において健康課題を把握し、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして健康状態不明者対策の要否を判断。</p> <p>2 一体的実施の事業計画において、市町村が事業計画を広域連合に提出</p> <p>3 広域連合で事業計画の内容を確認し、適当と判断した場合に市町村へ委託</p>								
	実施後のフォロー・モニタリング	<p>1 中間報告（実施年度の10月頃） (1) 事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。 (2) 広域連合は進捗状況に応じて、市町村へのヒアリング等を実施</p> <p>2 実績報告・評価（実施年度末～実施翌年度4月頃） (1) 事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告 (2) 広域連合が報告内容を確認。 ・評価が適切に行われているか ・評価が次年度の事業計画に反映されているか 等</p>								
ストラクチャー(体制)	概要	広域連合が、体的実施における、ハイリスクアプローチとして、健康状態不明者対策を実施する市町村に委託して実施する。								
	実施内容	<p>1 広域連合の体制 (1) 主幹部署：給付課保健事業グループ (2) 担当者数：事務職1名 保健師1名 (3) 実施方法：管内市町村へ委託</p> <p>2 市町村の体制 (1) 主幹部署：市町村によって異なる (2) 担当者数：市町村によって異なる</p>								
	実施後のフォロー・モニタリング	実施市町村において、アウトカム・アウトプット・プロセスにおける達成度を踏まえ、効果的な取組を行える体制となっているか評価し、必要に応じて市町村と対応について協議・検討を実施。								

IV 個別事業

事業8	適切な受診・服薬の促進に関する取組
-----	-------------------

事業の目的	被保険者が、治療に対する適切な理解をし、ポリファーマシー等の治療の重複に伴う健康状態の悪化を予防する
-------	--

事業の概要	<p>1 対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一定数以上の薬剤を処方されている者や一定数以上の医療機関受診をしている者 (例) 処方薬剤が15以上の者等 ・特に、高齢者の質問票において、転倒や認知機能にリスクがあるものやリスクが重複している者を優先とする。 <p>※実施市町村の実態に応じて、対象者の条件は変化する。</p> <p>2 実施方法</p> <p>(1) 広域連合が一体的実施のハイリスクアプローチの取組として管内市町村に委託して実施。 又は、広域連合が、事業者に委託して実施。(原則、実施しない市町村を対象とする)</p> <p>(2) 市町村が実施する場合は、市町村によって、周知方法、実施体制(直営、事業者へ委託等)等異なる。</p> <p>3 実施内容</p> <p>(1) 広域連合が事業者に委託する場合、事業者の保健師・看護師等による訪問指導を実施。 (2) 市町村が実施する場合、実施市町村によって内容は異なる。</p>
-------	--

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム評価指標	1	一月当たり処方薬剤数が減少した者の割合 ※支援前3カ月と支援後3カ月を比較	(評価対象) 一月当たりの薬剤数が減少した人数/支援実施人数 (方法) 広域連合および取組実施市町村において評価 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	-	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
	2	一月当たり処方薬剤数が15剤以上の者の割合 ※支援前3カ月と支援後3カ月を比較	(評価対象) 一月当たりの薬剤数が15剤以上の人数/支援実施人数 (方法) 広域連合および取組実施市町村において評価 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	-	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット評価指標	1	対象者のうち、支援を実施した者の割合	(評価対象) 支援実施人数/対象者人数 (方法) 広域連合及び取組実施市町村で評価 (評価時期) 実施年度末	9.8%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%

プロセス(方法)	概要	広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施(以下「一体的実施」とする。)における、ハイリスクアプローチとして、重複・頻回受診者・重複投薬者等への相談・指導を実施する市町村に委託して実施する。 または、一体的実施での取組がない市町村については、広域連合が事業者に委託して、同様の取組を実施する。
	実施内容	<p>1 市町村において健康課題を把握し、一体的実施における、ハイリスクアプローチとして重複・頻回受診者・重複投薬者等への相談・指導の要否を判断。</p> <p>2 一体的実施の事業計画において、市町村が事業計画を広域連合に提出</p> <p>3 広域連合で事業計画の内容を確認し、適当と判断した場合に市町村へ委託</p> <p>4 一体的実施による取組がない市町村の対象者については、広域連合が対象者を抽出し、委託事業者による訪問指導を実施。</p>
	実施後のフォロー・モニタリング	<p>1 中間報告(実施年度の10月頃)</p> <p>(1) 事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。</p> <p>(2) 広域連合は進捗状況に応じて、市町村へのヒアリング等を実施</p> <p>2 実績報告・評価(実施年度末～実施翌年度4月頃)</p> <p>(1) 事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告</p> <p>(2) 広域連合が報告内容を確認。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評価が適切に行われているか ・評価が次年度の事業計画に反映されているか 等 <p>※広域連合が実施する場合、必要に応じて、訪問結果等を市町村へ情報提供する</p>

ストラクチャー(体制)	概要	広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施における、ハイリスクアプローチとして、重複・頻回受診者・重複投薬者等への相談・指導を実施する市町村に委託して実施する。
	実施内容	<p>【市町村が実施する場合】</p> <p>1 広域連合の体制</p> <p>(1) 主幹部署：給付課保健事業グループ</p> <p>(2) 担当者数：事務職1名 保健師1名</p> <p>(3) 実施方法：管内市町村へ委託</p> <p>2 市町村の体制</p> <p>(1) 主幹部署：市町村によって異なる</p> <p>(2) 担当者数：市町村によって異なる</p> <p>【広域連合が実施する場合】</p> <p>1 広域連合の体制</p> <p>(1) 主幹部署：給付課保健事業グループ</p> <p>(2) 担当者数：保健師1名</p> <p>(3) 実施方法：専門の事業者へ委託</p>
	実施後のフォロー・モニタリング	実施市町村において、アウトカム・アウトプット・プロセスにおける達成度を踏まえ、効果的な取組を行える体制となっているか評価し、必要に応じて市町村と対応について協議・検討を実施。

IV 個別事業

事業9 健康教育等（ポピュレーションアプローチ）

事業の目的 被保険者が、自身の健康状態に関心を持ち、生活習慣病重症化予防・フレイル予防等の行動をとることができる。

事業の概要 1 対象者
・被保険者
2 実施方法
(1) 広域連合が、管内市町村に委託して実施。
(2) 市町村は健康課題に沿った、テーマ（生活習慣病重症化予防、フレイル予防、骨折予防等）の健康教育等を行う。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	高齢者の質問票の「健康状態リスクなし」割合の増加	(評価対象) 健康状態リスクなしの割合 (方法) KDBの健康スコアリング機能で確認 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	88.3%	89.4%	90.0%	90.1%	91.1%	91.7%	92.2%
	2	高齢者の質問票の「心の健康状態リスクなし」割合の増加	(評価対象) 健康状態リスクなしの割合 (方法) KDBの健康スコアリング機能で確認 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	89.8%	91.0%	91.6%	92.0%	92.0%	92.0%	92.0%
	3	高齢者の質問票の「食習慣リスクなし」割合の増加	(評価対象) 食習慣リスクなしの割合 (方法) KDBの健康スコアリング機能で確認 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	95.2%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%
	4	高齢者の質問票の「口腔機能リスクなし」割合の増加	(評価対象) 口腔機能リスクなしの割合 (方法) KDBの健康スコアリング機能で確認 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	58.9%	58.8%	58.8%	58.7%	58.7%	58.6%	58.6%
	5	高齢者の質問票の「体重変化なし」割合の増加	(評価対象) 体重変化リスクなしの割合 (方法) KDBの健康スコアリング機能で確認 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	88.2%	89.4%	90.0%	90.6%	91.3%	91.9%	92.0%
	6	高齢者の質問票の「運動・転倒リスクなし」割合の増加	(評価対象) 運動・転倒リスクなしの割合 (方法) KDBの健康スコアリング機能で確認 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	26.3%	26.5%	26.7%	26.7%	26.8%	26.9%	27.0%
	7	高齢者の質問票の「社会参加リスクなし」割合の増加	(評価対象) 社会参加リスクなしの割合 (方法) KDBの健康スコアリング機能で確認 (評価時期) 実施年度の翌年度5月頃	86.6%	88.9%	90.2%	91.4%	92.0%	92.0%	92.0%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット評価指標	1	ポピュレーションアプローチを実施した割合	(評価対象) 実施人数/実施市町村（圏域）における被保険者人数 (方法) ①市町村において評価 ②①を広域連合集計し評価 (評価時期) 実施年度末	6.2%	6.5%	6.8%	7.1%	7.4%	7.7%	8.0%

プロセス（方法）	概要	広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施（以下「一体的実施」とする。）等における、ポピュレーションアプローチとして、各市町村の健康課題に沿ったテーマの健康教育等を市町村に委託して実施する。
	実施内容	1 市町村において健康課題を把握しポピュレーションアプローチのテーマや実施方法を検討。 2 一体的実施の事業計画において、市町村が事業計画を広域連合に提出
	実施後のフォロー・モニタリング	1 中間報告（実施年度の10月頃） (1) 事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。 (2) 広域連合は進捗状況に応じて、市町村へのヒアリング等を実施 2 実績報告・評価（実施年度末～実施翌年度4月頃） (1) 事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告 (2) 広域連合が報告内容を確認。 ・評価が適切に行われているか ・評価が次年度の事業計画に反映されているか 等

ストラクチャー（体制）	概要	広域連合が、一体的実施等における、ポピュレーションアプローチとして、各市町村の健康課題に沿ったテーマの健康教育等を市町村に委託して実施する。
	実施内容	1 広域連合の体制 (1) 主幹部署：給付課保健事業グループ (2) 担当者数：事務職1名 保健師1名 (3) 実施方法：管内市町村へ委託 2 市町村の体制 (1) 主幹部署：市町村によって異なる (2) 担当者数：市町村によって異なる
	実施後のフォロー・モニタリング	各市町村において、アウトカム・アウトプット・プロセスにおける達成度を踏まえ、効果的な取組を行える体制となっているか評価し、必要に応じて市町村と対応について協議・検討を実施。

6章 その他

1 データヘルス計画の評価・見直し

評価	実施時期	評価方法
中間評価	令和8年度（予定）	① 令和7年度までの保健事業の実績、令和8年度途中までの保健事業の進捗状況を確認。 ② 健診・医療等のデータ分析による健康課題の把握。 ③ ①②を踏まえ、計画全体及び個別保健事業の目標値の見直し。 ④ ①②を踏まえ、各個別保健事業の継続の要否及び新たに実施すべき保健事業等の検討。
最終評価	令和11年度	① 令和10年度までの保健事業の実績、令和11年度途中までの保健事業の進捗状況を確認。 ② 健診・医療等のデータ分析による健康課題の把握。 ③ ①②を踏まえ、次期データヘルス計画における計画全体及び個別保健事業の目標等を検討。 ④ ③を達成するための、個別保健事業について検討。

2 データヘルス計画の公表・周知

- ・公式Webページへのダウンロード可能な形式での掲載
- ・管内市町村及び関係機関等への冊子による周知

3 個人情報の取扱い

- (1) 事業の実施にあたり、愛知県後期高齢者医療広域連合の職員は「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン等の規定を遵守し、個人情報の適切な取扱いを確保します。
- (2) 個人情報取扱事業者に対しては、個人情報の保護に関する法律に定める義務（データの正確性の確保、安全管理措置、従業者の監督、委託先の監督）の遵守により、個人情報の適切な管理及び慎重な取扱いの確保を求めます。
- (3) 保健事業等の委託契約の際には、「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例」（令和5年条例第2号）に基づき、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を適切に管理します。

4 地域包括ケアに係る取組

No.	取組
(1)	地域の置かれた状況（地理的条件、歴史、習慣等）により、健康課題が異なることから、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施による、各市町村における健康課題の把握の推進を図ります。
(2)	地域の健康課題について、関係者間での共有を図り、保健・医療・介護等が連携した取組の実施を推進します。
(3)	KDB等をはじめとした、健康・医療等に関わる情報について、必要な範囲で積極的に提供し、健康課題の把握及び各取組の評価、それに基づく事業展開等、各市町村におけるPDCAサイクルに基づく保健事業の推進を図ります。

5 その他留意事項

中間評価・最終評価の時期は定めるが、毎年度計画の進捗状況を把握し、必要に応じて、適時適切に取組の方向性、必要な保健事業を柔軟に検討します。

卷末資料

第2期計画と第3期計画の構成

第3期データヘルス計画では「高齢者保健事業の計画(データヘルス計画)策定の手引き」で示された、計画様式に基づいて、データの整理、分析、健康課題の抽出等を行うことが求められています。第2期データヘルス計画と第3期データヘルス計画の構成は以下の様な関係性となっています。

○第2期データヘルス計画と第3期データヘルス計画の構成について

第2期データヘルス計画	
第1章 計画の基本事項	
1. 背景と目的	
2. 計画期間	
3. 他の計画との関連	
4. 愛知県との連携	
5. 愛知県国民健康保険団体連合会との連携	
6. 市町村との連携	
7. 被保険者・医師会・研究機関等との連携	
第2章 愛知県の人口と被保険者数の推移	
1. 愛知県人口の推移	
2. 後期高齢者医療被保険者の年齢階層別人数の推移	
第3章 第1期計画の結果と評価	
1. 第1期計画の重点事業の結果と評価	
2. 第1期計画の重点事業以外の保健事業	
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 平均寿命と健康寿命	
2. 被保険者数と医療費の推移	
3. 医療費の全国比較	
4. 医療費の傾向	
5. 入院外受診動向	
6. 死因	
7. 後期高齢者の疾病別医療費の分析	
8. 健康診査	
9. 介護保険	
10. 後発医薬品の使用促進	
第5章 健康課題の抽出	
1. 各種データの現状分析	
2. 目的に対応する事業と事業目標の設定	
第6章 保健事業	
1. 重点事業	
2. その他既存事業の目標	
3. 計画の評価・見直し	
4. 計画の公表・周知	
第7章 個人情報取扱及び地域包括ケア	
1. 個人情報取扱	
2. 地域包括ケア	

構成は変わっていますが記載している項目は、ほぼ同じです。

様式にあわせて健診、医療・介護の観点で分析を実施しています。後発医薬品については今回分析の対象外としています。

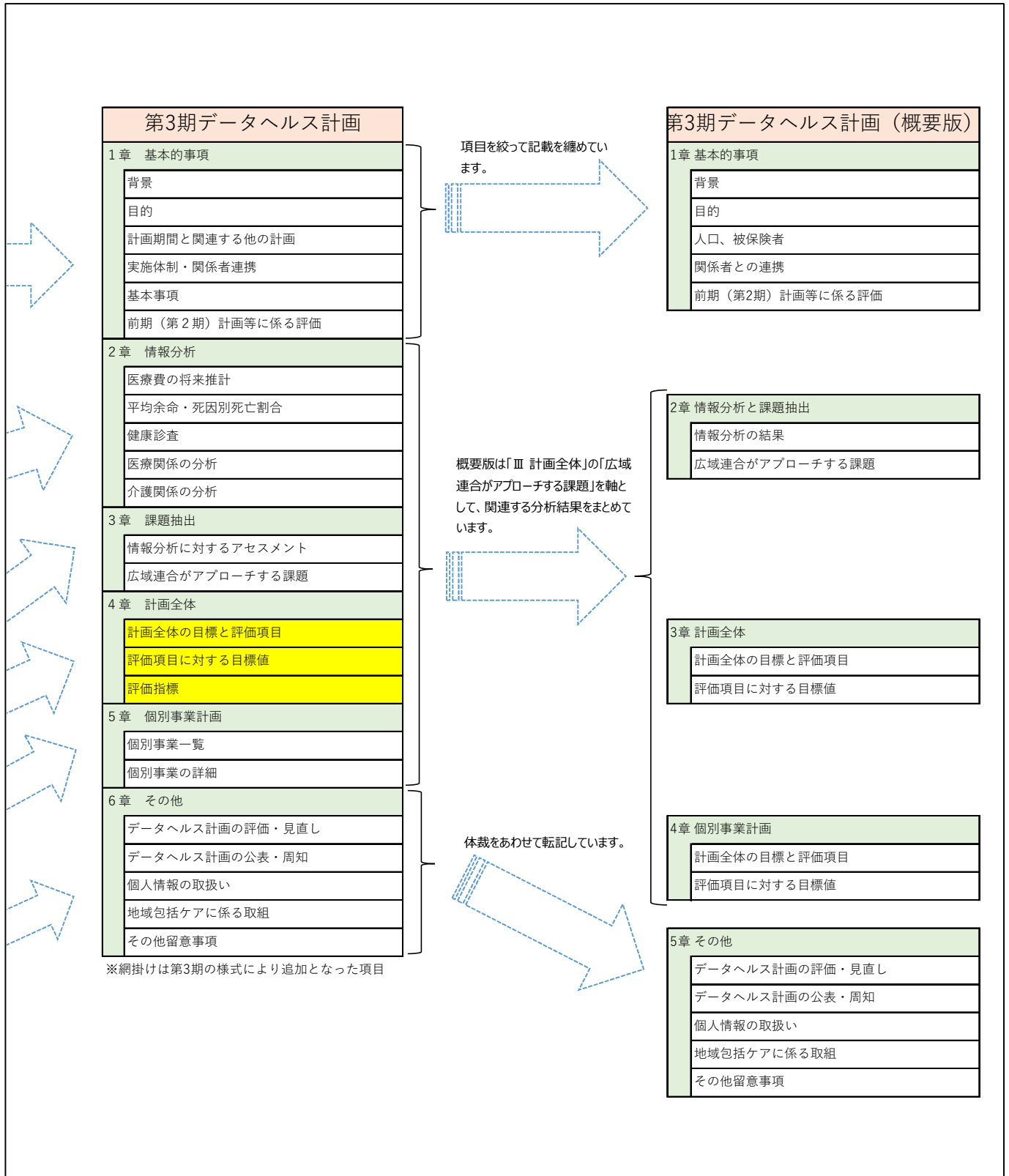
分析結果や課題は「3章 課題抽出」に記載しています。実施事業については「4章 計画全体」に記載しています。

様式にあわせて評価指標を年度毎に詳細化し、1事業を1ページにまとめています。

構成は変わっていますが記載している項目は、ほぼ同じです。

※網掛けは第3期では分析対象外の項目

【左ページからの続き】



第3期データヘルス計画（様式）

当広域連合の第3期データヘルス計画は、以下にお示しする計画様式に沿って、データ分析・健康課題の抽出・健康課題解決に必要な保健事業の方向性等を整理し、最終的に目指すべき目標値を定めた上で計画を策定しました。

第3期データヘルス計画

計画策定の趣旨	背景	<ul style="list-style-type: none"> 「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」の中で、後期高齢者医療広域連合は、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、高齢者の保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、事業の実施及び評価を行うこととされており、平成30年4月に第2期データヘルス計画（平成30年～令和5年度）を策定した。 第2期データヘルス計画は令和5年度で計画期間が終了するため、令和5年度中に第3期データヘルス計画（令和6～11年度）の策定をするもの。 なお、令和4年度末に「高齢者保健事業の計画（データヘルス計画）策定の手引き」が示され、第3期データヘルス計画における、全都道府県広域連合が共通で評価する評価指標や計画様式等が示され、それに基づいた計画策定が求められている。 	
	目的	生活習慣病をはじめとする疾病の発症や、重症化の予防及び心身の低下を防止し、被保険者ができる限り長く、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるところを目指す。	
計画期間	令和6年度～令和11年度		
関連する他の計画 関連事項・関連目標	都道府県健康増進計画	第3期健康日本21あいち計画 ※計画期間： 令和6年度～令和17年度	<ul style="list-style-type: none"> 基本目標は「健康長寿あいちの実現（健康寿命の延伸・健康格差の縮小）」 基本方針は以下の4点 <ol style="list-style-type: none"> 生涯を通じた健康づくり ～ライフコースアプローチと健康～ 疾病の発症予防及び重症化予防 生活習慣の見直し 社会で支える健康づくり ～自然に健康になれる環境づくり～ 健康寿命：男性74.88年以上、女性77.20年以上
	都道府県医療費適正化計画	第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画 ※計画期間： 令和6年度～令和11年度	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数（人口10万人当たり）：11.2以下 医薬品が安全かつ効率的に使用されるよう、正しい知識の普及を推進する。 住み慣れた自宅や地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者が、地域において適切な医療・介護サービス等が受けられるよう在宅医療・介護の連携を推進する。
	介護保険事業支援計画	第4期愛知県医療費適正化計画 ※計画期間： 令和6年度～令和8年度	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組を、全市町村で実施するとともに、優良事例の横展開を行うことなどにより、市町村における取組の更なる質の向上に向けて支援を行う。 高齢者が元気に自立した生活を送り健康寿命を伸ばすことができるよう、がんや循環器疾患、糖尿病といった生活習慣病の発症予防・重症化防止とともに、フレイル予防・介護予防に役立つ情報を提供する。 市町村や関係機関等と連携し、高齢者の運動、社会参加、バランスのよい食事、歯と口腔の健康など、口腔関連の取組の推進を図る。
	国保データヘルス計画	第3期データヘルス計画（正式名称は保険者による） ※計画期間： 令和6年度～令和11年度	愛知県の共通評価指標を基に、各市町村にて実情に応じた個別事業及び目標値を設定し、健康の保持・増進、QOLの向上、医療費の適正化を目指す。

実施体制 関係者連携	市町村との連携体制	<ul style="list-style-type: none"> 管内54市町村の特性に応じて、広域連合から各市町村への委託等により、きめ細やかな保健事業を展開する。 保健事業の質向上を図るため、広域連合は愛知県関連部署等と連携し、人材育成を含む市町村支援を行う。
	関係者等	県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、有識者等が参加する懇談会等でデータヘルス計画の推進に係る意見を募り、計画の更新・見直しを図ります。

(1) 基本情報

人口・被保険者	対象者に関する基本情報	(2023年4月1日時点)
---------	-------------	---------------

	全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)	7,475,630		3,721,764		3,753,866	
被保険者数(人)	1,049,717					
65～69歳(人)	13,341	1.27%				
70～74歳(人)	20,716	1.97%				
75～79歳(人)	396,107	37.73%				
80～84歳(人)	311,247	29.65%				
85～89歳(人)	194,274	18.51%				
90歳以上(人)	114,082	10.87%				

関係者等	計画の実効性を高めるための関係者等との連携
------	-----------------------

	連携内容
構成市町村	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施をはじめとする、広域連合における保健事業の主な担い手は、各市町村であることから、各市町村の健康課題を把握し、広域連合全体の健康課題との関連性を踏まえ、適切かつ効果的な保健事業が展開できるよう、緊密に情報共有・協議を繰り返します。
都道府県	市町村における保健事業の推進を図るための人材育成及び体制整備等についての市町村支援に関して、効果的に実施できるよう連携します。
国保連及び支援・評価委員会	愛知県国民健康保険団体連合会とはKDB(国保データベース)の活用支援等の市町村支援において連携します。 支援・評価委員会については、データヘルス計画の進捗・評価・見直し等について、定期的に助言を受ける等、データヘルス計画の適切な管理に関して連携します。
外部有識者	データヘルス計画の策定・評価の際に、公衆衛生等の観点からの助言を受ける等、効果的な保健事業が展開できるよう連携します。
保健医療関係者	愛知県後期高齢者医療に関する懇談会等、様々な場面において、データヘルス計画の策定・評価・進捗状況について助言を受ける等、データヘルス計画の適切な実施に関して連携します。

(2) 現状の整理

被保険者等の特性	被保険者数の推移	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度の946,768人から毎年増加し、令和5年度は令和元年度から、約11%増加し、1,049,717人となっている。
	年齢別被保険者構成割合	<ul style="list-style-type: none"> 65歳～74歳までの被保険者数は、減少傾向であり、令和元年度と比較し令和5年度は被保険者に占める割合が減少している（令和元年度4.14%⇒令和5年度3.24%） 75歳～79歳までの被保険者は、令和2年度から令和4年度まで減少傾向であったが、令和5年度には増加に転じた。被保険者に占める割合は、令和元年度と比較し令和5年度は減少している（令和元年度40.70%⇒令和5年度37.73%） 80歳以上の被保険者数は、増加傾向であり、令和元年度と比較し令和5年度は被保険者に占める割合が増加している（令和元年度55.16%⇒令和5年度59.02%） 当面の間は、新たに被保険者となる方の増加により、75～79歳の被保険者割合が増加することが予測される。
	その他	

前期計画等に係る評価	前期（第2期）に設定したDH計画全体の目標	目的	短期目標	中長期目標		
		生活習慣病の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ①各市町村の健診受診率増加 ②歯科健診実施市町村数の増加 ③重症化予防事業実施市町村数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ①市町村間の健診受診率格差の縮小 ②歯科健診実施市町村数の増加 ③重症化予防事業実施市町村数の増加 		
前期計画等に係る評価	目標の達成状況	フレイル対策事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ④実施市町村数の増加 ⑤各種事業を複数市町村で実施 	<ul style="list-style-type: none"> ④実施市町村数の増加 ⑤各種事業を複数市町村で実施 		
		医療機関等の受診と調剤医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ⑥後発医薬品の普及率の増加 ⑦重複・頻回受診者の訪問件数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ⑥後発医薬品の普及率を80%以上 ⑦（重複頻回受診者訪問事業における）1か月あたりの効果額の増加 		
		目的	評価指標	目標値	実績	達成度
		生活習慣病の早期発見	①健診受診率	37.00%	36.47%	98.6%
			②健診受診率30%以上の市町村数	54	45	83.3%
			③健康状態不明者割合	4.8%以下	4.30%	111.6%
			④歯科健診実施市町村数	45以上	36	80.0%
			⑤重症化予防実施市町村数	44以上	24	54.5%
		フレイル対策の推進	⑥低栄養防止事業実施市町村数	27以上	16	59.3%
		医療機関等の受診と調剤医療費の適正化	⑦後発医薬品普及率（数量ベース）	80%	79.7%	99.6%
			⑧重複頻回受診者訪問事業実施延べ人数	750人	571人	76.1%
			⑨重複頻回受診者訪問事業1か月当たり効果額	1,500万円	922.9万円	61.5%
		生活習慣病の重症化予防及びフレイル予防	⑩高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施実施市町村数	44	42	95.5%
※実績について、①②③④⑦⑧⑨はR4年度、⑤⑥⑩は令和5年度						

※計画様式（I～V）は、東京大学「データヘルス計画標準化ツール®」を改変して作成。

II 健康医療情報等の分析

項目	健康医療情報等の整理	アセスメント																																																																																																																																																												
被保険者構成の将来推計	<p>【令和5年度被保険者の年齢階層別構成比 国との比較】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>愛知県</th> <th>国</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65～74歳(※)</td> <td>3.24%</td> <td>1.32%</td> <td>1.92%</td> </tr> <tr> <td>75～79歳</td> <td>37.73%</td> <td>36.43%</td> <td>1.30%</td> </tr> <tr> <td>80～84歳</td> <td>29.65%</td> <td>28.83%</td> <td>0.82%</td> </tr> <tr> <td>85～89歳</td> <td>18.51%</td> <td>19.85%</td> <td>-1.34%</td> </tr> <tr> <td>90歳以上</td> <td>10.86%</td> <td>13.57%</td> <td>-2.71%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【過去5年間被保険者数の経年推移】 (各年度4/1時点)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65～74歳(※1)</td> <td>39,232人</td> <td>38,108人</td> <td>37,922人</td> <td>36,717人</td> <td>34,057人</td> </tr> <tr> <td>75～79歳</td> <td>385,346人</td> <td>392,839人</td> <td>375,132人</td> <td>372,467人</td> <td>396,107人</td> </tr> <tr> <td>80～84歳</td> <td>267,481人</td> <td>274,478人</td> <td>285,662人</td> <td>301,472人</td> <td>311,247人</td> </tr> <tr> <td>85～89歳</td> <td>161,771人</td> <td>170,115人</td> <td>179,711人</td> <td>187,694人</td> <td>194,274人</td> </tr> <tr> <td>90歳以上</td> <td>92,938人</td> <td>98,154人</td> <td>104,167人</td> <td>108,945人</td> <td>114,032人</td> </tr> <tr> <td>被保険者総数</td> <td>946,768人</td> <td>973,694人</td> <td>982,594人</td> <td>1,007,295人</td> <td>1,049,717人</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>-</td> <td>102.8%</td> <td>100.9%</td> <td>102.5%</td> <td>104.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総人口に対する被保険者割合】 (各年度4/1時点)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総人口(※2)</td> <td>7,536,053人</td> <td>7,544,232人</td> <td>7,522,484人</td> <td>7,489,040人</td> <td>7,475,630人</td> </tr> <tr> <td>65～74歳(※1)</td> <td>0.52%</td> <td>0.51%</td> <td>0.50%</td> <td>0.49%</td> <td>0.46%</td> </tr> <tr> <td>75～79歳</td> <td>5.11%</td> <td>5.21%</td> <td>4.99%</td> <td>4.97%</td> <td>5.30%</td> </tr> <tr> <td>80～84歳</td> <td>3.55%</td> <td>3.64%</td> <td>3.80%</td> <td>4.03%</td> <td>4.16%</td> </tr> <tr> <td>85～89歳</td> <td>2.15%</td> <td>2.25%</td> <td>2.39%</td> <td>2.51%</td> <td>2.60%</td> </tr> <tr> <td>90歳以上</td> <td>1.23%</td> <td>1.30%</td> <td>1.38%</td> <td>1.45%</td> <td>1.53%</td> </tr> <tr> <td>全被保険者</td> <td>12.6%</td> <td>12.9%</td> <td>13.1%</td> <td>13.5%</td> <td>14.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【被保険者の将来推計と年齢階層別構成比】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和7年度 2025年</th> <th>令和12年度 2030年</th> <th>令和17年度 2035年</th> <th>令和22年度 2040年</th> <th>令和27年度 2045年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>被保険者数</td> <td>1,169千人</td> <td>1,212千人</td> <td>1,192千人</td> <td>1,208千人</td> <td>1,279千人</td> </tr> <tr> <td>75～79歳</td> <td>39.7%</td> <td>30.4%</td> <td>28.1%</td> <td>31.6%</td> <td>34.1%</td> </tr> <tr> <td>80～84歳</td> <td>29.4%</td> <td>33.3%</td> <td>27.0%</td> <td>24.3%</td> <td>26.4%</td> </tr> <tr> <td>85～89歳</td> <td>18.6%</td> <td>21.6%</td> <td>26.4%</td> <td>20.9%</td> <td>18.3%</td> </tr> <tr> <td>90歳以上</td> <td>12.3%</td> <td>14.7%</td> <td>18.5%</td> <td>23.2%</td> <td>21.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 65～74歳は一定の障害により被保険者と認定された方 ※2 総人口は「愛知県人口動向調査結果」から引用</p>		愛知県	国	差	65～74歳(※)	3.24%	1.32%	1.92%	75～79歳	37.73%	36.43%	1.30%	80～84歳	29.65%	28.83%	0.82%	85～89歳	18.51%	19.85%	-1.34%	90歳以上	10.86%	13.57%	-2.71%		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	65～74歳(※1)	39,232人	38,108人	37,922人	36,717人	34,057人	75～79歳	385,346人	392,839人	375,132人	372,467人	396,107人	80～84歳	267,481人	274,478人	285,662人	301,472人	311,247人	85～89歳	161,771人	170,115人	179,711人	187,694人	194,274人	90歳以上	92,938人	98,154人	104,167人	108,945人	114,032人	被保険者総数	946,768人	973,694人	982,594人	1,007,295人	1,049,717人	前年比	-	102.8%	100.9%	102.5%	104.2%		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	総人口(※2)	7,536,053人	7,544,232人	7,522,484人	7,489,040人	7,475,630人	65～74歳(※1)	0.52%	0.51%	0.50%	0.49%	0.46%	75～79歳	5.11%	5.21%	4.99%	4.97%	5.30%	80～84歳	3.55%	3.64%	3.80%	4.03%	4.16%	85～89歳	2.15%	2.25%	2.39%	2.51%	2.60%	90歳以上	1.23%	1.30%	1.38%	1.45%	1.53%	全被保険者	12.6%	12.9%	13.1%	13.5%	14.0%		令和7年度 2025年	令和12年度 2030年	令和17年度 2035年	令和22年度 2040年	令和27年度 2045年	被保険者数	1,169千人	1,212千人	1,192千人	1,208千人	1,279千人	75～79歳	39.7%	30.4%	28.1%	31.6%	34.1%	80～84歳	29.4%	33.3%	27.0%	24.3%	26.4%	85～89歳	18.6%	21.6%	26.4%	20.9%	18.3%	90歳以上	12.3%	14.7%	18.5%	23.2%	21.3%	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度末時点の愛知県後期高齢者医療制度の被保険者構成を国と比較すると、85歳以上の被保険者比率は低くなっている。 過去5年間で見ると被保険者数は年々増加傾向にあり、前年比の差も大きくなっている。 総人口に対する年齢75歳以上、85歳以上被保険者の割合も年々増加傾向。 被保険者数は、令和12年度まで増加する見込みで、被保険者構成割合については、令和7年度から令和12年度にかけて75～79歳の割合が減少傾向に転じ、80～84歳の構成割合と逆転する見込み。 医療費の将来推計については、被保険者が減少する令和12年度以降も、80歳以上の被保険者が増加することにより増加する見込み。
		愛知県	国	差																																																																																																																																																										
	65～74歳(※)	3.24%	1.32%	1.92%																																																																																																																																																										
	75～79歳	37.73%	36.43%	1.30%																																																																																																																																																										
80～84歳	29.65%	28.83%	0.82%																																																																																																																																																											
85～89歳	18.51%	19.85%	-1.34%																																																																																																																																																											
90歳以上	10.86%	13.57%	-2.71%																																																																																																																																																											
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度																																																																																																																																																									
65～74歳(※1)	39,232人	38,108人	37,922人	36,717人	34,057人																																																																																																																																																									
75～79歳	385,346人	392,839人	375,132人	372,467人	396,107人																																																																																																																																																									
80～84歳	267,481人	274,478人	285,662人	301,472人	311,247人																																																																																																																																																									
85～89歳	161,771人	170,115人	179,711人	187,694人	194,274人																																																																																																																																																									
90歳以上	92,938人	98,154人	104,167人	108,945人	114,032人																																																																																																																																																									
被保険者総数	946,768人	973,694人	982,594人	1,007,295人	1,049,717人																																																																																																																																																									
前年比	-	102.8%	100.9%	102.5%	104.2%																																																																																																																																																									
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度																																																																																																																																																									
総人口(※2)	7,536,053人	7,544,232人	7,522,484人	7,489,040人	7,475,630人																																																																																																																																																									
65～74歳(※1)	0.52%	0.51%	0.50%	0.49%	0.46%																																																																																																																																																									
75～79歳	5.11%	5.21%	4.99%	4.97%	5.30%																																																																																																																																																									
80～84歳	3.55%	3.64%	3.80%	4.03%	4.16%																																																																																																																																																									
85～89歳	2.15%	2.25%	2.39%	2.51%	2.60%																																																																																																																																																									
90歳以上	1.23%	1.30%	1.38%	1.45%	1.53%																																																																																																																																																									
全被保険者	12.6%	12.9%	13.1%	13.5%	14.0%																																																																																																																																																									
	令和7年度 2025年	令和12年度 2030年	令和17年度 2035年	令和22年度 2040年	令和27年度 2045年																																																																																																																																																									
被保険者数	1,169千人	1,212千人	1,192千人	1,208千人	1,279千人																																																																																																																																																									
75～79歳	39.7%	30.4%	28.1%	31.6%	34.1%																																																																																																																																																									
80～84歳	29.4%	33.3%	27.0%	24.3%	26.4%																																																																																																																																																									
85～89歳	18.6%	21.6%	26.4%	20.9%	18.3%																																																																																																																																																									
90歳以上	12.3%	14.7%	18.5%	23.2%	21.3%																																																																																																																																																									
将来推計に伴う医療費見込み	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和7年 2025年</th> <th>令和12年 2030年</th> <th>令和17年 2035年</th> <th>令和22年 2040年</th> <th>令和27年 2045年</th> <th>年間平均伸び率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>75～79歳</td> <td>167,915</td> <td>139,316</td> <td>134,770</td> <td>162,511</td> <td>196,022</td> <td>0.89%</td> </tr> <tr> <td>80～84歳</td> <td>132,600</td> <td>157,745</td> <td>127,533</td> <td>120,983</td> <td>142,757</td> <td>0.28%</td> </tr> <tr> <td>85～89歳</td> <td>80,741</td> <td>100,345</td> <td>124,907</td> <td>103,251</td> <td>101,171</td> <td>0.57%</td> </tr> <tr> <td>90歳以上</td> <td>39,309</td> <td>55,848</td> <td>76,767</td> <td>107,563</td> <td>110,805</td> <td>1.75%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>420,565</td> <td>453,254</td> <td>463,976</td> <td>494,308</td> <td>550,755</td> <td></td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>75～79歳</td> <td>150,723</td> <td>118,148</td> <td>103,922</td> <td>115,713</td> <td>129,049</td> <td>-0.28%</td> </tr> <tr> <td>80～84歳</td> <td>139,674</td> <td>158,278</td> <td>122,059</td> <td>105,856</td> <td>115,949</td> <td>-0.69%</td> </tr> <tr> <td>85～89歳</td> <td>111,153</td> <td>136,010</td> <td>165,717</td> <td>135,609</td> <td>125,521</td> <td>0.37%</td> </tr> <tr> <td>90歳以上</td> <td>89,400</td> <td>116,423</td> <td>152,841</td> <td>205,071</td> <td>215,317</td> <td>1.31%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>490,950</td> <td>528,860</td> <td>544,539</td> <td>562,249</td> <td>585,835</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医療費見込み総計</td> <td>911,515</td> <td>982,114</td> <td>1,008,515</td> <td>1,056,557</td> <td>1,136,589</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※「年間平均伸び率」は過去5年(平成30年～令和4年)の各年一人当たり医療費増減割合の平均 ※「令和4年度一人当たり医療費をベースラインとして、以下の式を用いて令和27年度までの1人当たり医療費を算出 式：1人あたり医療費(前年度)×年間平均伸び率＝1人あたり医療費(翌年度) ※各年度の1人当たり医療費と将来推計被保険者数を乗じて性別×年齢階層別の医療費を算出 将来推計被保険者数は「国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」を利用</p>		令和7年 2025年	令和12年 2030年	令和17年 2035年	令和22年 2040年	令和27年 2045年	年間平均伸び率	男性							75～79歳	167,915	139,316	134,770	162,511	196,022	0.89%	80～84歳	132,600	157,745	127,533	120,983	142,757	0.28%	85～89歳	80,741	100,345	124,907	103,251	101,171	0.57%	90歳以上	39,309	55,848	76,767	107,563	110,805	1.75%	計	420,565	453,254	463,976	494,308	550,755		女性							75～79歳	150,723	118,148	103,922	115,713	129,049	-0.28%	80～84歳	139,674	158,278	122,059	105,856	115,949	-0.69%	85～89歳	111,153	136,010	165,717	135,609	125,521	0.37%	90歳以上	89,400	116,423	152,841	205,071	215,317	1.31%	計	490,950	528,860	544,539	562,249	585,835		医療費見込み総計	911,515	982,114	1,008,515	1,056,557	1,136,589																																																												
		令和7年 2025年	令和12年 2030年	令和17年 2035年	令和22年 2040年	令和27年 2045年	年間平均伸び率																																																																																																																																																							
男性																																																																																																																																																														
75～79歳	167,915	139,316	134,770	162,511	196,022	0.89%																																																																																																																																																								
80～84歳	132,600	157,745	127,533	120,983	142,757	0.28%																																																																																																																																																								
85～89歳	80,741	100,345	124,907	103,251	101,171	0.57%																																																																																																																																																								
90歳以上	39,309	55,848	76,767	107,563	110,805	1.75%																																																																																																																																																								
計	420,565	453,254	463,976	494,308	550,755																																																																																																																																																									
女性																																																																																																																																																														
75～79歳	150,723	118,148	103,922	115,713	129,049	-0.28%																																																																																																																																																								
80～84歳	139,674	158,278	122,059	105,856	115,949	-0.69%																																																																																																																																																								
85～89歳	111,153	136,010	165,717	135,609	125,521	0.37%																																																																																																																																																								
90歳以上	89,400	116,423	152,841	205,071	215,317	1.31%																																																																																																																																																								
計	490,950	528,860	544,539	562,249	585,835																																																																																																																																																									
医療費見込み総計	911,515	982,114	1,008,515	1,056,557	1,136,589																																																																																																																																																									
平均余命 平均自立期間(要介護2以上)等 死因別死亡割合	全国平均との比較	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の平均余命は男性が81.9歳、女性が87.7歳で、全国平均と比較して男性被保険者構成の将来推計では0.2年長く、女性では0.1年短い。 令和4年度の健康寿命は男性が80.5歳、女性が84.6歳で、全国と比較して男性では0.4年、女性では0.2年長い。 	<ul style="list-style-type: none"> 現状では平均自立期間に係る年齢は上昇傾向にあるものの、骨折既往のある者の増加や高血圧の重症化に伴う、脳血管疾患(脳梗塞等)等を起因として、70～79歳の間に要介護2以上になる者の割合が増加する可能性も十分考えられる。 																																																																																																																																																											
	構成市町村比較	<ul style="list-style-type: none"> 平均余命は男性では84.0歳が最も長く、76.9歳が最も短い。女性では90.4歳が最も長く、85.1歳が最も短い。 平均自立期間は男性では82.6歳が最も長く、76.0歳が最も短い。女性では86.9歳が最も長く81.5歳が最も短い。 																																																																																																																																																												
	経年変化	<ul style="list-style-type: none"> 愛知県の令和4年度の平均余命は男性が81.9歳、女性が87.7歳で令和2年度(男性81.7歳、女性87.3歳)と比較して上昇。 平均自立期間についても令和4年度では男性が80.5歳、女性が84.6歳で令和2年度(男性80.2歳、女性84.2歳)と比較して上昇。 																																																																																																																																																												
健康診査 歯科健康診査 健康診査・歯科健康診査の 実施状況 質問票の分析	全国平均との比較	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の健診受診率は36.47%で、全国平均(24.59%)と比較して11.88ポイント高い。(うち75歳～84歳の健診受診率は36.76% ※令和5年6月末時点のKDBから集計) 	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率は増加傾向にあり、上位と下位の市町村の格差も縮小傾向にある。 受診率向上の要因として、健診未受診者に対して、その状況に応じた個別勧奨を実施する市町村の増加、健康状態不明者へのアプローチによる健診受診勧奨の取組市町村の増加が考えられる。 																																																																																																																																																											
	構成市町村比較	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">健診受診率の平均値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>令和2年度</th> <th>経年差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上位5市町村</td> <td>58.94%</td> <td>59.25%</td> <td>-0.31%</td> </tr> <tr> <td>下位5市町村</td> <td>24.33%</td> <td>19.12%</td> <td>5.21%</td> </tr> <tr> <td>上位5市町村と下位5市町村との差</td> <td>34.61%</td> <td>40.13%</td> <td>-5.52%</td> </tr> </tbody> </table>			健診受診率の平均値			令和4年度	令和2年度	経年差	上位5市町村	58.94%	59.25%	-0.31%	下位5市町村	24.33%	19.12%	5.21%	上位5市町村と下位5市町村との差	34.61%	40.13%	-5.52%																																																																																																																																								
		健診受診率の平均値																																																																																																																																																												
令和4年度		令和2年度	経年差																																																																																																																																																											
上位5市町村	58.94%	59.25%	-0.31%																																																																																																																																																											
下位5市町村	24.33%	19.12%	5.21%																																																																																																																																																											
上位5市町村と下位5市町村との差	34.61%	40.13%	-5.52%																																																																																																																																																											
経年変化	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の健診受診率は36.47%で、令和2年度(34.01%)と比較して2.46ポイント上昇。 																																																																																																																																																													

項目	健康医療情報等の整理	アセスメント																																																																																																																																																																																																																																																										
健康診査結果・歯科健診結果の状況(健康状況)	<p>全国平均との比較</p> <p>※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">リスク保有者の平均値</th> </tr> <tr> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>低栄養リスク ※BMI≤20</td> <td>1.87%</td> <td>0.56%</td> </tr> <tr> <td>口腔リスク</td> <td>7.11%</td> <td>2.41%</td> </tr> <tr> <td>身体的フレイル(ロコモ含む)リスク</td> <td>12.42%</td> <td>4.36%</td> </tr> <tr> <td>重症化予防(コントロール不良者)リスク(糖尿病)</td> <td>0.09%</td> <td>※1</td> </tr> <tr> <td>重症化予防(コントロール不良者)リスク(高血圧)</td> <td>2.08%</td> <td>0.53%</td> </tr> <tr> <td>重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)リスク</td> <td>13.73%</td> <td>4.92%</td> </tr> <tr> <td>重症化予防(腎機能不良未受診者)リスク</td> <td>0.08%</td> <td>※2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 リスク保有者が存在しない市町村が13市町村 ※2 リスク保有者が存在しない市町村が16市町村</p>		リスク保有者の平均値		上位5市町村	下位5市町村	低栄養リスク ※BMI≤20	1.87%	0.56%	口腔リスク	7.11%	2.41%	身体的フレイル(ロコモ含む)リスク	12.42%	4.36%	重症化予防(コントロール不良者)リスク(糖尿病)	0.09%	※1	重症化予防(コントロール不良者)リスク(高血圧)	2.08%	0.53%	重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)リスク	13.73%	4.92%	重症化予防(腎機能不良未受診者)リスク	0.08%	※2	<p>【低栄養リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> 低栄養リスク者は、75～79歳の年齢層で増加しており、特に、BMI≤20の割合に関しても増加傾向がみられる。 高齢者の質問票における、体重減少の項目に該当する者の割合は減少傾向にあることから、現状と認識のギャップに気づいていない可能性が考えられる。 今後、BMI≤20の割合の傾向から、今後も低栄養に関するリスク保有者がさらに増加する可能性が考えられる。 <p>【口腔リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> 口腔リスク者の割合が減少傾向にある要因としては、歯科受診率の向上が最も大きいと考えられる。 一方で、高齢者の質問票における「噛むこと」や「飲み込み」に関する口腔機能リスクの割合は、38.05%であり、身体的な状況に着目すると必ずしも改善傾向にあるとは言い難い。 <p>【身体的フレイル(ロコモ含む)リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> 男女共に増加傾向にあり、特に男性での増加が目立つ。 特に、運動・転倒に関するリスク保有者が全国と比較して多く、男性は経年でも増加しており、今後、転倒に伴う、骨折等によりQOLの低下を招く者が増加する可能性が考えられる。 <p>【重症化予防(コントロール不良者)リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> リスク保有者の割合は増加傾向であるが、特に高血圧に関するリスク保有者が増加している。 健康診査における、血圧の値が高い者の割合の増加もあるが、それ以上に、高血圧の状態であるものの、高血圧に関する服薬をしていない者の割合の増加が、リスク保有者の割合の増加の要因であると考えられる。 <p>【重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特に男性での増加が目立つ。 要因としては、生活習慣病の保有と併せて、運動・転倒に関するリスク保有者の割合が増加傾向にあり、今後、骨折等によりQOLの低下を招く者が増加する可能性が考えられる。 <p>【重症化予防(腎機能不良未受診者)リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> ほぼ横ばいで推移している。その要因として、健診等において腎機能の低下がみられた者に対する、受診勧奨等の保健事業により、適切に医療機関を受診している者が増加していることが考えられる。 一方で、健診等における、腎機能が低下している者の割合は増加傾向にあるため、適時適切に受診できない者が増加すると、慢性腎臓病等に関するリスク保有者の割合が増加する可能性が考えられる。 																																																																																																																																																																																																																																
			リスク保有者の平均値																																																																																																																																																																																																																																																									
上位5市町村		下位5市町村																																																																																																																																																																																																																																																										
低栄養リスク ※BMI≤20	1.87%	0.56%																																																																																																																																																																																																																																																										
口腔リスク	7.11%	2.41%																																																																																																																																																																																																																																																										
身体的フレイル(ロコモ含む)リスク	12.42%	4.36%																																																																																																																																																																																																																																																										
重症化予防(コントロール不良者)リスク(糖尿病)	0.09%	※1																																																																																																																																																																																																																																																										
重症化予防(コントロール不良者)リスク(高血圧)	2.08%	0.53%																																																																																																																																																																																																																																																										
重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)リスク	13.73%	4.92%																																																																																																																																																																																																																																																										
重症化予防(腎機能不良未受診者)リスク	0.08%	※2																																																																																																																																																																																																																																																										
健康診査結果の分析	<p>構成市町村比較</p> <p>※以下、年齢の記載のないものは75歳～84歳のデータを分析</p> <p>【低栄養リスク ※BMI≤20】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>1.10%</td> <td>1.06%</td> <td>0.04%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>0.95%</td> <td>0.93%</td> <td>0.02%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>1.30%</td> <td>1.24%</td> <td>0.06%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>0.94%</td> <td>0.94%</td> <td>0%</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>1.23%</td> <td>1.17%</td> <td>0.06%</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table> <p>【口腔リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>3.86%</td> <td>4.45%</td> <td>-0.59%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>4.07%</td> <td>4.63%</td> <td>-0.56%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>3.69%</td> <td>4.31%</td> <td>-0.62%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【身体的フレイル(ロコモ含む)リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>6.53%</td> <td>6.44%</td> <td>0.09%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>6.11%</td> <td>5.91%</td> <td>0.20%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>6.87%</td> <td>6.87%</td> <td>0%</td> <td>横ばい</td> </tr> </tbody> </table> <p>【重症化予防(コントロール不良者)リスク(糖尿病)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>0.03%</td> <td>0.03%</td> <td>0.00%</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>0.05%</td> <td>0.04%</td> <td>0.01%</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>0.05%</td> <td>0.05%</td> <td>0.00%</td> <td>横ばい</td> </tr> </tbody> </table> <p>【重症化予防(コントロール不良者)リスク(高血圧)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>1.07%</td> <td>0.95%</td> <td>0.12%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>0.96%</td> <td>0.90%</td> <td>0.06%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>1.16%</td> <td>1.00%</td> <td>0.16%</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table> <p>【重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>7.78%</td> <td>7.95%</td> <td>-0.17%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>8.09%</td> <td>8.05%</td> <td>0.04%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>7.53%</td> <td>7.86%</td> <td>-0.33%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【重症化予防(腎機能不良未受診者)リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>0.02%</td> <td>0.02%</td> <td>0.00%</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>0.03%</td> <td>0.03%</td> <td>0.00%</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>0.02%</td> <td>0.02%</td> <td>0.00%</td> <td>横ばい</td> </tr> </tbody> </table>		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	1.10%	1.06%	0.04%	増加	うち75～79歳	0.95%	0.93%	0.02%	増加	うち80～84歳	1.30%	1.24%	0.06%	増加	うち男性	0.94%	0.94%	0%	横ばい	うち女性	1.23%	1.17%	0.06%	増加		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	3.86%	4.45%	-0.59%	減少	うち男性	4.07%	4.63%	-0.56%	減少	うち女性	3.69%	4.31%	-0.62%	減少		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	6.53%	6.44%	0.09%	増加	うち男性	6.11%	5.91%	0.20%	増加	うち女性	6.87%	6.87%	0%	横ばい		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	0.03%	0.03%	0.00%	横ばい	うち男性	0.05%	0.04%	0.01%	横ばい	うち女性	0.05%	0.05%	0.00%	横ばい		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	1.07%	0.95%	0.12%	増加	うち男性	0.96%	0.90%	0.06%	増加	うち女性	1.16%	1.00%	0.16%	増加		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	7.78%	7.95%	-0.17%	減少	うち男性	8.09%	8.05%	0.04%	増加	うち女性	7.53%	7.86%	-0.33%	減少		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	0.02%	0.02%	0.00%	横ばい	うち男性	0.03%	0.03%	0.00%	横ばい	うち女性	0.02%	0.02%	0.00%	横ばい	<p>【健康状態リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>10.34%</td> <td>10.68%</td> <td>-0.34%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>9.91%</td> <td>10.02%</td> <td>-0.11%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>10.70%</td> <td>11.23%</td> <td>-0.53%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【心臓健康状態リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>9.18%</td> <td>9.92%</td> <td>-0.74%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>9.18%</td> <td>9.69%</td> <td>-0.51%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>9.18%</td> <td>10.11%</td> <td>-0.93%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【口腔リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>38.05%</td> <td>38.37%</td> <td>-0.32%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>37.13%</td> <td>37.22%</td> <td>-0.09%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>38.80%</td> <td>39.32%</td> <td>-0.52%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table>		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	10.34%	10.68%	-0.34%	減少	うち男性	9.91%	10.02%	-0.11%	減少	うち女性	10.70%	11.23%	-0.53%	減少		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	9.18%	9.92%	-0.74%	減少	うち男性	9.18%	9.69%	-0.51%	減少	うち女性	9.18%	10.11%	-0.93%	減少		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	38.05%	38.37%	-0.32%	減少	うち男性	37.13%	37.22%	-0.09%	減少	うち女性	38.80%	39.32%	-0.52%	減少
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	1.10%	1.06%	0.04%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち75～79歳	0.95%	0.93%	0.02%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち80～84歳	1.30%	1.24%	0.06%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	0.94%	0.94%	0%	横ばい																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	1.23%	1.17%	0.06%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	3.86%	4.45%	-0.59%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	4.07%	4.63%	-0.56%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	3.69%	4.31%	-0.62%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	6.53%	6.44%	0.09%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	6.11%	5.91%	0.20%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	6.87%	6.87%	0%	横ばい																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	0.03%	0.03%	0.00%	横ばい																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	0.05%	0.04%	0.01%	横ばい																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	0.05%	0.05%	0.00%	横ばい																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	1.07%	0.95%	0.12%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	0.96%	0.90%	0.06%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	1.16%	1.00%	0.16%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	7.78%	7.95%	-0.17%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	8.09%	8.05%	0.04%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	7.53%	7.86%	-0.33%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	0.02%	0.02%	0.00%	横ばい																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	0.03%	0.03%	0.00%	横ばい																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	0.02%	0.02%	0.00%	横ばい																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	10.34%	10.68%	-0.34%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	9.91%	10.02%	-0.11%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	10.70%	11.23%	-0.53%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	9.18%	9.92%	-0.74%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	9.18%	9.69%	-0.51%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	9.18%	10.11%	-0.93%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	38.05%	38.37%	-0.32%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	37.13%	37.22%	-0.09%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	38.80%	39.32%	-0.52%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
質問票調査結果の状況(生活習慣)	<p>全国平均との比較</p> <p>※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析</p> <p>・質問票調査結果は全国平均と比較するとリスクが全体的に高い傾向にあり、特に口腔機能リスクは1.25ポイント(広域: 38.05%、全国: 36.8%)、運動・転倒リスクは0.22ポイント(広域: 69.47%、全国: 69.25%)、認知機能リスクは1.29ポイント(広域: 28.64%、全国: 27.35%)高い。</p> <p>※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析</p> <p>【リスク割合の相関 ※n=54(市町村数)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>健康状態リスク</th> <th>心臓健康状態リスク</th> <th>食習慣リスク</th> <th>口腔機能リスク</th> <th>体重変化リスク</th> <th>運動・転倒リスク</th> <th>認知機能リスク</th> <th>喫煙リスク</th> <th>社会参加リスク</th> <th>ソーシャルサポートリスク</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康状態リスク</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>心臓健康状態リスク</td> <td>0.42</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>食習慣リスク</td> <td>0.29</td> <td>0.61</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>口腔機能リスク</td> <td>0.27</td> <td>0.02</td> <td>0.08</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>体重変化リスク</td> <td>0.11</td> <td>-0.13</td> <td>-0.07</td> <td>0.72</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>運動・転倒リスク</td> <td>0.54</td> <td>0.55</td> <td>0.52</td> <td>0.30</td> <td>0.25</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認知機能リスク</td> <td>-0.05</td> <td>-0.28</td> <td>-0.14</td> <td>0.72</td> <td>0.59</td> <td>-0.10</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>喫煙リスク</td> <td>-0.14</td> <td>-0.13</td> <td>-0.20</td> <td>0.08</td> <td>0.18</td> <td>-0.43</td> <td>0.32</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>社会参加リスク</td> <td>0.19</td> <td>0.35</td> <td>0.55</td> <td>-0.27</td> <td>-0.26</td> <td>0.56</td> <td>-0.57</td> <td>-0.65</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ソーシャルサポートリスク</td> <td>0.12</td> <td>0.23</td> <td>0.30</td> <td>-0.12</td> <td>-0.12</td> <td>0.24</td> <td>-0.33</td> <td>-0.42</td> <td>0.49</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		健康状態リスク	心臓健康状態リスク	食習慣リスク	口腔機能リスク	体重変化リスク	運動・転倒リスク	認知機能リスク	喫煙リスク	社会参加リスク	ソーシャルサポートリスク	健康状態リスク											心臓健康状態リスク	0.42										食習慣リスク	0.29	0.61									口腔機能リスク	0.27	0.02	0.08								体重変化リスク	0.11	-0.13	-0.07	0.72							運動・転倒リスク	0.54	0.55	0.52	0.30	0.25						認知機能リスク	-0.05	-0.28	-0.14	0.72	0.59	-0.10					喫煙リスク	-0.14	-0.13	-0.20	0.08	0.18	-0.43	0.32				社会参加リスク	0.19	0.35	0.55	-0.27	-0.26	0.56	-0.57	-0.65			ソーシャルサポートリスク	0.12	0.23	0.30	-0.12	-0.12	0.24	-0.33	-0.42	0.49		<ul style="list-style-type: none"> 個別の項目に関するリスク該当者の割合は減少傾向にある。 一方で、体重減少のリスクが高い場合は、口腔、認知機能リスクも高くなる傾向や、口腔のリスクが高い場合には認知機能のリスクが高くなる傾向もみられるため、これらのリスクに該当する者が今後、関連するリスク保有者になる可能性も考えられる。 また、運動・転倒のリスクに関しては、男性に増加傾向がみられ、社会参加リスクとの関連もみられるため、身体的な側面と社会的な側面を運動させたフレイル対策の必要性が示唆される。 																																																																																																																																	
	健康状態リスク	心臓健康状態リスク	食習慣リスク	口腔機能リスク	体重変化リスク	運動・転倒リスク	認知機能リスク	喫煙リスク	社会参加リスク	ソーシャルサポートリスク																																																																																																																																																																																																																																																		
健康状態リスク																																																																																																																																																																																																																																																												
心臓健康状態リスク	0.42																																																																																																																																																																																																																																																											
食習慣リスク	0.29	0.61																																																																																																																																																																																																																																																										
口腔機能リスク	0.27	0.02	0.08																																																																																																																																																																																																																																																									
体重変化リスク	0.11	-0.13	-0.07	0.72																																																																																																																																																																																																																																																								
運動・転倒リスク	0.54	0.55	0.52	0.30	0.25																																																																																																																																																																																																																																																							
認知機能リスク	-0.05	-0.28	-0.14	0.72	0.59	-0.10																																																																																																																																																																																																																																																						
喫煙リスク	-0.14	-0.13	-0.20	0.08	0.18	-0.43	0.32																																																																																																																																																																																																																																																					
社会参加リスク	0.19	0.35	0.55	-0.27	-0.26	0.56	-0.57	-0.65																																																																																																																																																																																																																																																				
ソーシャルサポートリスク	0.12	0.23	0.30	-0.12	-0.12	0.24	-0.33	-0.42	0.49																																																																																																																																																																																																																																																			
経年変化	<p>※以下、75歳～84歳のデータを分析</p> <p>【健康状態リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>10.34%</td> <td>10.68%</td> <td>-0.34%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>9.91%</td> <td>10.02%</td> <td>-0.11%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>10.70%</td> <td>11.23%</td> <td>-0.53%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【心臓健康状態リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>9.18%</td> <td>9.92%</td> <td>-0.74%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>9.18%</td> <td>9.69%</td> <td>-0.51%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>9.18%</td> <td>10.11%</td> <td>-0.93%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【口腔リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>38.05%</td> <td>38.37%</td> <td>-0.32%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>37.13%</td> <td>37.22%</td> <td>-0.09%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>38.80%</td> <td>39.32%</td> <td>-0.52%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【運動・転倒リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>69.47%</td> <td>69.74%</td> <td>-0.27%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>66.57%</td> <td>66.16%</td> <td>0.41%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>71.85%</td> <td>72.70%</td> <td>-0.85%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知機能リスク】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>愛知県全体</td> <td>28.64%</td> <td>29.62%</td> <td>-0.98%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち男性</td> <td>28.64%</td> <td>29.31%</td> <td>-0.67%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち女性</td> <td>28.63%</td> <td>29.86%</td> <td>-1.23%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table>		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	10.34%	10.68%	-0.34%	減少	うち男性	9.91%	10.02%	-0.11%	減少	うち女性	10.70%	11.23%	-0.53%	減少		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	9.18%	9.92%	-0.74%	減少	うち男性	9.18%	9.69%	-0.51%	減少	うち女性	9.18%	10.11%	-0.93%	減少		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	38.05%	38.37%	-0.32%	減少	うち男性	37.13%	37.22%	-0.09%	減少	うち女性	38.80%	39.32%	-0.52%	減少		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	69.47%	69.74%	-0.27%	減少	うち男性	66.57%	66.16%	0.41%	増加	うち女性	71.85%	72.70%	-0.85%	減少		リスク保有者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	28.64%	29.62%	-0.98%	減少	うち男性	28.64%	29.31%	-0.67%	減少	うち女性	28.63%	29.86%	-1.23%	減少	<p>【運動・転倒リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動・転倒に関するリスク保有者が全国と比較して多く、男性は経年でも増加しており、今後、転倒に伴う、骨折等によりQOLの低下を招く者が増加する可能性が考えられる。 																																																																																																																																		
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	10.34%	10.68%	-0.34%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	9.91%	10.02%	-0.11%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	10.70%	11.23%	-0.53%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	9.18%	9.92%	-0.74%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	9.18%	9.69%	-0.51%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	9.18%	10.11%	-0.93%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	38.05%	38.37%	-0.32%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	37.13%	37.22%	-0.09%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	38.80%	39.32%	-0.52%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	69.47%	69.74%	-0.27%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	66.57%	66.16%	0.41%	増加																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	71.85%	72.70%	-0.85%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
	リスク保有者																																																																																																																																																																																																																																																											
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																								
愛知県全体	28.64%	29.62%	-0.98%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち男性	28.64%	29.31%	-0.67%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								
うち女性	28.63%	29.86%	-1.23%	減少																																																																																																																																																																																																																																																								

項目		健康医療情報等の整理				アセスメント																																																																												
健康診療 歯科健康 診療 質問票の 分析	全国平均との比較	※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析				<ul style="list-style-type: none"> ・リスク保有者は年齢が上昇することで減少する。 ・その要因としては、年齢が上昇することで、医療機関を受診する者の割合が増加していくためと考えられる。 ・一方で75～79歳に関しては、健康状態不明者の割合は増加しており、その結果として、生活習慣病等が重症化した段階で医療に係るリスクがあるといえる。 																																																																												
	構成市町村比較	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">健康状態不明者割合の平均値</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和2年度</th> <th>経年差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">上位5市町村</td> <td>2.07%</td> <td>1.99%</td> <td>0.08%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1.17%</td> <td>0.96%</td> <td>0.21%</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">上位5市町村と 下位5市町村との差</td> <td>0.89%</td> <td>1.03%</td> <td>-0.14%</td> </tr> </tbody> </table>							健康状態不明者割合の平均値					令和4年度	令和2年度	経年差	上位5市町村	2.07%	1.99%	0.08%		1.17%	0.96%	0.21%		上位5市町村と 下位5市町村との差		0.89%	1.03%	-0.14%																																																				
			健康状態不明者割合の平均値																																																																															
		令和4年度	令和2年度	経年差																																																																														
上位5市町村	2.07%	1.99%	0.08%																																																																															
	1.17%	0.96%	0.21%																																																																															
上位5市町村と 下位5市町村との差		0.89%	1.03%	-0.14%																																																																														
経年変化	<p>【健康状態不明者】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="4">対象者</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">愛知県全体</td> <td>1.47%</td> <td>1.45%</td> <td>0.02%</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td>うち75～84歳</td> <td>1.78%</td> <td>1.73%</td> <td>0.06%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>2.22%</td> <td>2.04%</td> <td>0.17%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>1.23%</td> <td>1.31%</td> <td>-0.08%</td> <td>減少</td> </tr> </tbody> </table>						対象者						令和4年度	令和2年度	差	傾向	愛知県全体	1.47%	1.45%	0.02%	横ばい	うち75～84歳	1.78%	1.73%	0.06%	増加	うち75～79歳	2.22%	2.04%	0.17%	増加	うち80～84歳	1.23%	1.31%	-0.08%	減少																																														
		対象者																																																																																
		令和4年度	令和2年度	差	傾向																																																																													
愛知県全体	1.47%	1.45%	0.02%	横ばい																																																																														
	うち75～84歳	1.78%	1.73%	0.06%	増加																																																																													
	うち75～79歳	2.22%	2.04%	0.17%	増加																																																																													
	うち80～84歳	1.23%	1.31%	-0.08%	減少																																																																													
医療費	全国平均との比較	<p>※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人当たり医療費（年間）は全国平均と比較して入院は0.92倍、外来は1.03倍で、全体では0.98倍。 ・千人当たりレセプト件数（年間）は全国平均と比較して入院は0.90倍、外来は1.05倍。 <p>※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析</p>				<ul style="list-style-type: none"> ・循環器系疾患に関して、重症化の傾向が考えられる。健診における、高血圧の重症化予防関連リスク保有者の割合も増加しており、高血圧に関する適切な医療受診及び服薬、生活習慣等の改善がなされない場合、さらに重症化の傾向が強まる可能性が考えられる。 ・糖尿病に関して、外来の受診率は増加し、入院の受診率は低下しており、また、レセプト1件当たりの医療費に関しては、ほぼ横ばい～減少傾向と言える。その要因としては、糖尿病性腎症重症化予防等の生活習慣病重症化予防に関する保健事業を実施する市町村の増加に伴い、特にハイリスク者への医療受診勧奨の取組が拡大されてきたことが考えられる。一方で、健診における、糖尿病に関連するハイリスク（ヘモグロビンA1c有所見者）割合は増加傾向にあるため、適時適切な医療受診等がなされていない場合においては、糖尿病について、重症化する者の割合が増加することが考えられる。 ・腎不全に関して、入院、外来共に受診率は減少傾向にあり、その要因としては、糖尿病等について、適時適切な医療受診等に繋がる者の増加が考えられる。一方で、千人当たりの糖尿病性腎症患者数・新規糖尿病性腎症患者数、千人当たりの人工透析患者数・新規人工透析患者数は国と比較し、1.3倍前後多いため、大きな健康課題の一つであるといえる。 ・骨折に関して、特に入院のレセプト1件当たり医療費及び外来の受診率が増加傾向にあり、治療の長期化や骨折のリスクが高まっている者が増加していると考えられる。健診における、フレイルに関連したハイリスク者の増加傾向もあるため、今後、骨折の受診率について増加する可能性が考えられる。また、筋骨格系の入院の受診率も増加傾向にあることから、一度骨折治療を行った者が、再度骨折をしてしまういわゆる二次骨折のリスクも増加することが考えられる。 ・医療費全体の経年推移はほぼ横ばいであるものの、生活習慣病関連の医療費・受診率等は増加傾向にあるため、生活習慣病等の重症化予防の取組（適切な受診・服薬、生活習慣の改善等）の重要性が示唆される。 																																																																												
	構成市町村比較	<p>【一人当たり医療費】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">一人当たり医療費の平均金額</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">総医療費</td> <td>734,280円</td> <td>564,289円</td> <td>169,991円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>331,910円</td> <td>220,849円</td> <td>111,061円</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>423,904円</td> <td>317,470円</td> <td>106,434円</td> </tr> </tbody> </table>					一人当たり医療費の平均金額					上位5市町村	下位5市町村	差額	総医療費	734,280円	564,289円	169,991円		入院	331,910円	220,849円	111,061円	外来	423,904円	317,470円	106,434円	<p>【千人当たりレセプト件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">一人当たり医療費の平均金額</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">入院</td> <td>516件</td> <td>352件</td> <td>164件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>16,185件</td> <td>12,599件</td> <td>3,586件</td> </tr> </tbody> </table>				一人当たり医療費の平均金額					上位5市町村	下位5市町村	差額	入院	516件	352件	164件		外来	16,185件	12,599件	3,586件																																		
			一人当たり医療費の平均金額																																																																															
		上位5市町村	下位5市町村	差額																																																																														
総医療費	734,280円	564,289円	169,991円																																																																															
	入院	331,910円	220,849円	111,061円																																																																														
	外来	423,904円	317,470円	106,434円																																																																														
		一人当たり医療費の平均金額																																																																																
		上位5市町村	下位5市町村	差額																																																																														
入院	516件	352件	164件																																																																															
	外来	16,185件	12,599件	3,586件																																																																														
	経年変化	<p>※以下、75歳～84歳のデータを分析</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="4">リスク保有者</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">一人当たり医療費</td> <td>入院</td> <td>298,987円</td> <td>296,676円</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>392,668円</td> <td>394,651円</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">千人当たりレセプト件数</td> <td>入院</td> <td>451,222件</td> <td>472,742件</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>15,077,111件</td> <td>15,172,722件</td> <td>横ばい</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">レセプト1件当たり日数</td> <td>入院</td> <td>14.55日</td> <td>15.13日</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>1.65日</td> <td>1.68日</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">1日当たり医療費</td> <td>入院</td> <td>45,547円</td> <td>41,483円</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>15,829円</td> <td>15,521円</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table>						リスク保有者						R4年度	R2年度	差	傾向	一人当たり医療費	入院	298,987円	296,676円	横ばい	外来	392,668円	394,651円	横ばい	千人当たりレセプト件数	入院	451,222件	472,742件	減少	外来	15,077,111件	15,172,722件	横ばい	レセプト1件当たり日数	入院	14.55日	15.13日	減少	外来	1.65日	1.68日	減少	1日当たり医療費	入院	45,547円	41,483円	増加	外来	15,829円	15,521円	増加																													
		リスク保有者																																																																																
		R4年度	R2年度	差	傾向																																																																													
一人当たり医療費	入院	298,987円	296,676円	横ばい																																																																														
	外来	392,668円	394,651円	横ばい																																																																														
千人当たりレセプト件数	入院	451,222件	472,742件	減少																																																																														
	外来	15,077,111件	15,172,722件	横ばい																																																																														
レセプト1件当たり日数	入院	14.55日	15.13日	減少																																																																														
	外来	1.65日	1.68日	減少																																																																														
1日当たり医療費	入院	45,547円	41,483円	増加																																																																														
	外来	15,829円	15,521円	増加																																																																														
医療関係の分析	全国平均との比較	<p>※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析</p> <p>【疾病別一人当たり医療費】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">全国値との傾向</th> <th colspan="2">疾病（全国値との比率）</th> </tr> <tr> <th>高い</th> <th>低い</th> <th>高い</th> <th>低い</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">総医療費</td> <td>高い</td> <td></td> <td>脂質異常症（1.13倍）、狭心症（1.13倍）、心筋梗塞（1.11倍）、糖尿病（1.09倍）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>低い</td> <td></td> <td>動脈硬化症（0.82倍）、認知症（0.87倍）、筋・骨格（0.90倍）</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">入院</td> <td>高い</td> <td></td> <td>狭心症（1.14倍）、心筋梗塞（1.10倍）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>低い</td> <td></td> <td>動脈硬化症（0.68倍）、高血圧症（0.73倍）、筋・骨格（0.74倍）、認知症（0.85倍）、脂質異常症（0.85倍）、貧血（0.86倍）</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">外来</td> <td>高い</td> <td></td> <td>骨折（1.18倍）、心筋梗塞（1.17倍）、脂質異常症（1.14倍）、狭心症（1.12倍）、糖尿病（1.10倍）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>低い</td> <td></td> <td>高尿酸血症（0.90倍）、認知症（0.90倍）、脳梗塞（0.92倍）</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					全国値との傾向		疾病（全国値との比率）		高い	低い	高い	低い	総医療費	高い		脂質異常症（1.13倍）、狭心症（1.13倍）、心筋梗塞（1.11倍）、糖尿病（1.09倍）		低い		動脈硬化症（0.82倍）、認知症（0.87倍）、筋・骨格（0.90倍）		入院	高い		狭心症（1.14倍）、心筋梗塞（1.10倍）		低い		動脈硬化症（0.68倍）、高血圧症（0.73倍）、筋・骨格（0.74倍）、認知症（0.85倍）、脂質異常症（0.85倍）、貧血（0.86倍）		外来	高い		骨折（1.18倍）、心筋梗塞（1.17倍）、脂質異常症（1.14倍）、狭心症（1.12倍）、糖尿病（1.10倍）		低い		高尿酸血症（0.90倍）、認知症（0.90倍）、脳梗塞（0.92倍）																																										
		全国値との傾向		疾病（全国値との比率）																																																																														
		高い	低い	高い	低い																																																																													
総医療費	高い		脂質異常症（1.13倍）、狭心症（1.13倍）、心筋梗塞（1.11倍）、糖尿病（1.09倍）																																																																															
	低い		動脈硬化症（0.82倍）、認知症（0.87倍）、筋・骨格（0.90倍）																																																																															
入院	高い		狭心症（1.14倍）、心筋梗塞（1.10倍）																																																																															
	低い		動脈硬化症（0.68倍）、高血圧症（0.73倍）、筋・骨格（0.74倍）、認知症（0.85倍）、脂質異常症（0.85倍）、貧血（0.86倍）																																																																															
外来	高い		骨折（1.18倍）、心筋梗塞（1.17倍）、脂質異常症（1.14倍）、狭心症（1.12倍）、糖尿病（1.10倍）																																																																															
	低い		高尿酸血症（0.90倍）、認知症（0.90倍）、脳梗塞（0.92倍）																																																																															
構成市町村比較	<p>※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析</p> <p>【疾病別一人当たり総医療費】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">一人当たり医療費の平均金額</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">脂質異常症</td> <td>18,817円</td> <td>9,062円</td> <td>9,755円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>狭心症</td> <td>17,846円</td> <td>5,617円</td> <td>12,229円</td> </tr> <tr> <td>心筋梗塞</td> <td>4,446円</td> <td>857円</td> <td>3,589円</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>45,209円</td> <td>32,046円</td> <td>13,163円</td> </tr> </tbody> </table>				一人当たり医療費の平均金額					上位5市町村	下位5市町村	差額	脂質異常症	18,817円	9,062円	9,755円		狭心症	17,846円	5,617円	12,229円	心筋梗塞	4,446円	857円	3,589円	糖尿病	45,209円	32,046円	13,163円	<p>【疾病別一人当たり入院医療費】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">一人当たり医療費の平均金額</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">狭心症</td> <td>12,558円</td> <td>2,564円</td> <td>9,994円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>心筋梗塞</td> <td>4,156円</td> <td>590円</td> <td>3,566円</td> </tr> </tbody> </table>				一人当たり医療費の平均金額					上位5市町村	下位5市町村	差額	狭心症	12,558円	2,564円	9,994円		心筋梗塞	4,156円	590円	3,566円																																
		一人当たり医療費の平均金額																																																																																
		上位5市町村	下位5市町村	差額																																																																														
脂質異常症	18,817円	9,062円	9,755円																																																																															
	狭心症	17,846円	5,617円	12,229円																																																																														
	心筋梗塞	4,446円	857円	3,589円																																																																														
	糖尿病	45,209円	32,046円	13,163円																																																																														
		一人当たり医療費の平均金額																																																																																
		上位5市町村	下位5市町村	差額																																																																														
狭心症	12,558円	2,564円	9,994円																																																																															
	心筋梗塞	4,156円	590円	3,566円																																																																														
経年変化	<p>※以下、令和4年度と令和2年度における75歳～84歳のデータを分析</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="4">疾病（増減率）</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">疾病別一人当たり医療費</th> <th>傾向</th> <th>増加</th> <th>減少</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">入院</td> <td>増加</td> <td>貧血（1.17倍）、心筋梗塞（1.13倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>減少</td> <td>動脈硬化症（0.87倍）、脂質異常症（0.88倍）、腎不全（0.89倍）、脳出血（0.90倍）、認知症（0.91倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">外来</td> <td>増加</td> <td>がん（1.14倍）、貧血（1.08倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>減少</td> <td>認知症（0.59倍）、高尿酸血症（0.77倍）、動脈硬化症（0.78倍）、脂質異常症（0.84倍）、狭心症（0.87倍）、脳梗塞（0.89倍）、高血圧症（0.90倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">疾病別千人当たりレセプト件数</td> <td>増加</td> <td>貧血（1.16倍）、心筋梗塞（1.08倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>減少</td> <td>動脈硬化症（0.78倍）、高尿酸血症（0.85倍）、脳出血（0.87倍）、腎不全（0.87倍）、認知症（0.88倍）、骨折（0.88倍）、高血圧症（0.89倍）、糖尿病（0.91倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">疾病別レセプト1件当たり医療費</td> <td>増加</td> <td>貧血（1.14倍）、がん（1.06倍）、脳出血（1.05倍）、糖尿病（1.04倍）、骨折（1.02倍）、腎不全（1.01倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>減少</td> <td>認知症（0.73倍）、動脈硬化症（0.84倍）、高尿酸血症（0.86倍）、狭心症（0.91倍）、高血圧症（0.95倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">外来</td> <td>増加</td> <td>動脈硬化症（1.12倍）、高尿酸血症（1.10倍）、高血圧症（1.08倍）、がん（1.07倍）、生活習慣病（1.05倍）、骨折（1.05倍）、心筋梗塞（1.05倍）、脳出血（1.04倍）、脳梗塞（1.04倍）、狭心症（1.01倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>減少</td> <td>脂質異常症（0.89倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">外来</td> <td>増加</td> <td>がん（1.08倍）、生活習慣病（増大）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>減少</td> <td>認知症（0.80倍）、高尿酸血症（0.89倍）、脂質異常症（0.90倍）、動脈硬化症（0.94倍）、脳梗塞（0.95倍）、高血圧症（0.95倍）、貧血（0.95倍）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						疾病（増減率）				疾病別一人当たり医療費	傾向	増加	減少	差	傾向	入院	増加	貧血（1.17倍）、心筋梗塞（1.13倍）				減少	動脈硬化症（0.87倍）、脂質異常症（0.88倍）、腎不全（0.89倍）、脳出血（0.90倍）、認知症（0.91倍）				外来	増加	がん（1.14倍）、貧血（1.08倍）				減少	認知症（0.59倍）、高尿酸血症（0.77倍）、動脈硬化症（0.78倍）、脂質異常症（0.84倍）、狭心症（0.87倍）、脳梗塞（0.89倍）、高血圧症（0.90倍）				疾病別千人当たりレセプト件数	増加	貧血（1.16倍）、心筋梗塞（1.08倍）				減少	動脈硬化症（0.78倍）、高尿酸血症（0.85倍）、脳出血（0.87倍）、腎不全（0.87倍）、認知症（0.88倍）、骨折（0.88倍）、高血圧症（0.89倍）、糖尿病（0.91倍）				疾病別レセプト1件当たり医療費	増加	貧血（1.14倍）、がん（1.06倍）、脳出血（1.05倍）、糖尿病（1.04倍）、骨折（1.02倍）、腎不全（1.01倍）				減少	認知症（0.73倍）、動脈硬化症（0.84倍）、高尿酸血症（0.86倍）、狭心症（0.91倍）、高血圧症（0.95倍）				外来	増加	動脈硬化症（1.12倍）、高尿酸血症（1.10倍）、高血圧症（1.08倍）、がん（1.07倍）、生活習慣病（1.05倍）、骨折（1.05倍）、心筋梗塞（1.05倍）、脳出血（1.04倍）、脳梗塞（1.04倍）、狭心症（1.01倍）				減少	脂質異常症（0.89倍）				外来	増加	がん（1.08倍）、生活習慣病（増大）				減少	認知症（0.80倍）、高尿酸血症（0.89倍）、脂質異常症（0.90倍）、動脈硬化症（0.94倍）、脳梗塞（0.95倍）、高血圧症（0.95倍）、貧血（0.95倍）			
		疾病（増減率）																																																																																
疾病別一人当たり医療費	傾向	増加	減少	差	傾向																																																																													
	入院	増加	貧血（1.17倍）、心筋梗塞（1.13倍）																																																																															
減少		動脈硬化症（0.87倍）、脂質異常症（0.88倍）、腎不全（0.89倍）、脳出血（0.90倍）、認知症（0.91倍）																																																																																
外来	増加	がん（1.14倍）、貧血（1.08倍）																																																																																
	減少	認知症（0.59倍）、高尿酸血症（0.77倍）、動脈硬化症（0.78倍）、脂質異常症（0.84倍）、狭心症（0.87倍）、脳梗塞（0.89倍）、高血圧症（0.90倍）																																																																																
疾病別千人当たりレセプト件数	増加	貧血（1.16倍）、心筋梗塞（1.08倍）																																																																																
	減少	動脈硬化症（0.78倍）、高尿酸血症（0.85倍）、脳出血（0.87倍）、腎不全（0.87倍）、認知症（0.88倍）、骨折（0.88倍）、高血圧症（0.89倍）、糖尿病（0.91倍）																																																																																
疾病別レセプト1件当たり医療費	増加	貧血（1.14倍）、がん（1.06倍）、脳出血（1.05倍）、糖尿病（1.04倍）、骨折（1.02倍）、腎不全（1.01倍）																																																																																
	減少	認知症（0.73倍）、動脈硬化症（0.84倍）、高尿酸血症（0.86倍）、狭心症（0.91倍）、高血圧症（0.95倍）																																																																																
外来	増加	動脈硬化症（1.12倍）、高尿酸血症（1.10倍）、高血圧症（1.08倍）、がん（1.07倍）、生活習慣病（1.05倍）、骨折（1.05倍）、心筋梗塞（1.05倍）、脳出血（1.04倍）、脳梗塞（1.04倍）、狭心症（1.01倍）																																																																																
	減少	脂質異常症（0.89倍）																																																																																
外来	増加	がん（1.08倍）、生活習慣病（増大）																																																																																
	減少	認知症（0.80倍）、高尿酸血症（0.89倍）、脂質異常症（0.90倍）、動脈硬化症（0.94倍）、脳梗塞（0.95倍）、高血圧症（0.95倍）、貧血（0.95倍）																																																																																
後発医薬品の使用割合	<p>※令和2、3年度は統計データ、令和4年度は国保連合会のデータを分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用割合は、令和2年度は77.1%、令和3年度は77.8%、令和4年度は79.9%。 																																																																																	
重複投薬患者割合 多剤投薬患者割合	<p>※以下、75歳～84歳のデータを分析</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">処方のある被保険者の割合</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">3か月連続10剤</td> <td>6.43%</td> <td>6.92%</td> <td>-0.49%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>1.07%</td> <td>1.13%</td> <td>-0.06%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>0.16%</td> <td>0.16%</td> <td>0%</td> <td>横ばい</td> </tr> </tbody> </table>						処方のある被保険者の割合					R4年度	R2年度	差	3か月連続10剤	6.43%	6.92%	-0.49%	減少	1.07%	1.13%	-0.06%	減少	0.16%	0.16%	0%	横ばい																																																							
		処方のある被保険者の割合																																																																																
		R4年度	R2年度	差																																																																														
3か月連続10剤	6.43%	6.92%	-0.49%	減少																																																																														
	1.07%	1.13%	-0.06%	減少																																																																														
	0.16%	0.16%	0%	横ばい																																																																														

項目		健康医療情報等の整理	アセスメント																																																																																																																																
介護認定率 の状況	全国平均との比較	※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析 ※全国平均と比較する要介護認定率は年間の累積人数から算出 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">介護認定率</th> </tr> <tr> <th>愛知県</th> <th>全国平均</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1・2</td> <td>6.49%</td> <td>6.29%</td> <td>0.20%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2</td> <td>6.17%</td> <td>7.00%</td> <td>-0.83%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上</td> <td>5.17%</td> <td>5.39%</td> <td>-0.22%</td> </tr> </tbody> </table>		介護認定率			愛知県	全国平均	差	要支援1・2	6.49%	6.29%	0.20%	要介護1・2	6.17%	7.00%	-0.83%	要介護3以上	5.17%	5.39%	-0.22%	<ul style="list-style-type: none"> 要介護度別有病状況について、年齢階層によって様相が異なる。 75～79歳においては、多くの疾病等が減少傾向にあり、腎不全、低栄養が微増の状況である 一方80～84歳においては、低栄養、糖尿病、腎不全、関節症が増加傾向がみられ、骨折、骨粗しょう症もわずかではあるが増加傾向を示す。 これらの要因は、糖尿病及びそれに関連する疾患、低栄養状態や口腔機能低下等フレイルに影響を及ぼす状態への適切な対応が不十分であった結果、重症化を招き、結果として要介護状態になったことが考えられる。 医療費の分析等においても、骨折関連の状況の悪化がみられ、また、高血圧に関連する疾患の状況が悪化していることから、今後、脳血管疾患の割合の増加も考えられる。 																																																																																																													
		介護認定率																																																																																																																																	
		愛知県	全国平均	差																																																																																																																															
要支援1・2	6.49%	6.29%	0.20%																																																																																																																																
要介護1・2	6.17%	7.00%	-0.83%																																																																																																																																
要介護3以上	5.17%	5.39%	-0.22%																																																																																																																																
構成市町村比較	※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">介護認定率の平均値</th> </tr> <tr> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護保険第1号被保険者における介護認定率</td> <td>17.16%</td> <td>11.59%</td> <td>5.57%</td> </tr> <tr> <td>要支援1・2</td> <td>6.95%</td> <td>3.49%</td> <td>3.46%</td> </tr> <tr> <td>要介護1・2</td> <td>6.50%</td> <td>3.16%</td> <td>3.34%</td> </tr> <tr> <td>要介護3以上</td> <td>5.22%</td> <td>3.23%</td> <td>1.99%</td> </tr> </tbody> </table>		介護認定率の平均値			上位5市町村	下位5市町村	差	介護保険第1号被保険者における介護認定率	17.16%	11.59%	5.57%	要支援1・2	6.95%	3.49%	3.46%	要介護1・2	6.50%	3.16%	3.34%	要介護3以上	5.22%	3.23%	1.99%																																																																																																											
	介護認定率の平均値																																																																																																																																		
	上位5市町村	下位5市町村	差																																																																																																																																
介護保険第1号被保険者における介護認定率	17.16%	11.59%	5.57%																																																																																																																																
要支援1・2	6.95%	3.49%	3.46%																																																																																																																																
要介護1・2	6.50%	3.16%	3.34%																																																																																																																																
要介護3以上	5.22%	3.23%	1.99%																																																																																																																																
経年変化	※以下、75歳～84歳のデータを分析 <ul style="list-style-type: none"> 要介護認定率は17.83%で、令和2年度（20.61%）と比較して2.78ポイント減少。 介護度別認定者率についても、要支援1・2（1.03ポイント）、要介護1・2（1.01ポイント）、要介護3以上（0.75ポイント）の減少。 																																																																																																																																		
介護給付費	全国平均との比較	※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">【一人当たりの介護給付費】</th> <th colspan="3">【要介護度別介護サービス利用率】</th> </tr> <tr> <th>愛知県</th> <th>全国平均</th> <th>差</th> <th>愛知県</th> <th>全国平均</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>居宅給付費</td> <td>72,902円</td> <td>68,641円</td> <td>1,060円</td> <td>要支援1・2認定者</td> <td>9.90%</td> <td>8.70%</td> <td>1.20%</td> </tr> <tr> <td>施設給付費</td> <td>31,820円</td> <td>31,582円</td> <td>1.01円</td> <td>要介護1・2認定者</td> <td>16.80%</td> <td>16.40%</td> <td>0.40%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>要介護3以上認定者</td> <td>18.10%</td> <td>17.60%</td> <td>0.50%</td> </tr> </tbody> </table>		【一人当たりの介護給付費】			【要介護度別介護サービス利用率】			愛知県	全国平均	差	愛知県	全国平均	差	居宅給付費	72,902円	68,641円	1,060円	要支援1・2認定者	9.90%	8.70%	1.20%	施設給付費	31,820円	31,582円	1.01円	要介護1・2認定者	16.80%	16.40%	0.40%					要介護3以上認定者	18.10%	17.60%	0.50%																																																																																												
		【一人当たりの介護給付費】			【要介護度別介護サービス利用率】																																																																																																																														
		愛知県	全国平均	差	愛知県	全国平均	差																																																																																																																												
居宅給付費	72,902円	68,641円	1,060円	要支援1・2認定者	9.90%	8.70%	1.20%																																																																																																																												
施設給付費	31,820円	31,582円	1.01円	要介護1・2認定者	16.80%	16.40%	0.40%																																																																																																																												
				要介護3以上認定者	18.10%	17.60%	0.50%																																																																																																																												
構成市町村比較	※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">【一人当たりの介護給付費】</th> <th colspan="3">【要介護度別介護サービス利用率】</th> </tr> <tr> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> <th>差額</th> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>居宅給付費</td> <td>79,591円</td> <td>51,952円</td> <td>27,639円</td> <td>要支援1・2</td> <td>8.04%</td> <td>3.68%</td> <td>4.36%</td> </tr> <tr> <td>施設給付費</td> <td>58,363円</td> <td>24,662円</td> <td>33,701円</td> <td>要介護1・2</td> <td>18.53%</td> <td>15.79%</td> <td>2.74%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>要介護3以上</td> <td>19.45%</td> <td>16.70%</td> <td>2.75%</td> </tr> </tbody> </table>		【一人当たりの介護給付費】			【要介護度別介護サービス利用率】			上位5市町村	下位5市町村	差額	上位5市町村	下位5市町村	差	居宅給付費	79,591円	51,952円	27,639円	要支援1・2	8.04%	3.68%	4.36%	施設給付費	58,363円	24,662円	33,701円	要介護1・2	18.53%	15.79%	2.74%					要介護3以上	19.45%	16.70%	2.75%																																																																																													
	【一人当たりの介護給付費】			【要介護度別介護サービス利用率】																																																																																																																															
	上位5市町村	下位5市町村	差額	上位5市町村	下位5市町村	差																																																																																																																													
居宅給付費	79,591円	51,952円	27,639円	要支援1・2	8.04%	3.68%	4.36%																																																																																																																												
施設給付費	58,363円	24,662円	33,701円	要介護1・2	18.53%	15.79%	2.74%																																																																																																																												
				要介護3以上	19.45%	16.70%	2.75%																																																																																																																												
経年変化	※以下、75歳～84歳のデータを分析 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">【一人当たりの介護給付費】</th> <th colspan="3">【要介護度別介護サービス利用率】</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>増減率</th> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>増減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>居宅給付費</td> <td>72,902円</td> <td>71,453円</td> <td>1.02倍</td> <td>要支援1・2</td> <td>9.93%</td> <td>9.49%</td> <td>1.05倍</td> </tr> <tr> <td>施設給付費</td> <td>31,820円</td> <td>33,278円</td> <td>0.96倍</td> <td>要介護1・2</td> <td>16.84%</td> <td>16.63%</td> <td>1.01倍</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>要介護3以上</td> <td>18.06%</td> <td>17.45%</td> <td>1.04倍</td> </tr> </tbody> </table>		【一人当たりの介護給付費】			【要介護度別介護サービス利用率】			R4年度	R2年度	増減率	R4年度	R2年度	増減率	居宅給付費	72,902円	71,453円	1.02倍	要支援1・2	9.93%	9.49%	1.05倍	施設給付費	31,820円	33,278円	0.96倍	要介護1・2	16.84%	16.63%	1.01倍					要介護3以上	18.06%	17.45%	1.04倍																																																																																													
	【一人当たりの介護給付費】			【要介護度別介護サービス利用率】																																																																																																																															
	R4年度	R2年度	増減率	R4年度	R2年度	増減率																																																																																																																													
居宅給付費	72,902円	71,453円	1.02倍	要支援1・2	9.93%	9.49%	1.05倍																																																																																																																												
施設給付費	31,820円	33,278円	0.96倍	要介護1・2	16.84%	16.63%	1.01倍																																																																																																																												
				要介護3以上	18.06%	17.45%	1.04倍																																																																																																																												
介護関係 の分析	全国平均との比較																																																																																																																																		
	構成市町村比較	※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータで、介護認定有/無の有病率の差が大きい疾病について分析【介護認定者の有病率】 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">有病率の平均値</th> </tr> <tr> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管疾患</td> <td>47.57%</td> <td>24.45%</td> <td>23.12%</td> </tr> <tr> <td>腎不全</td> <td>14.66%</td> <td>8.16%</td> <td>6.50%</td> </tr> <tr> <td>骨折</td> <td>30.55%</td> <td>17.11%</td> <td>13.44%</td> </tr> <tr> <td>認知症</td> <td>21.42%</td> <td>7.92%</td> <td>13.50%</td> </tr> <tr> <td>低栄養</td> <td>26.99%</td> <td>8.89%</td> <td>18.10%</td> </tr> </tbody> </table>		有病率の平均値			上位5市町村	下位5市町村	差	脳血管疾患	47.57%	24.45%	23.12%	腎不全	14.66%	8.16%	6.50%	骨折	30.55%	17.11%	13.44%	認知症	21.42%	7.92%	13.50%	低栄養	26.99%	8.89%	18.10%																																																																																																						
		有病率の平均値																																																																																																																																	
上位5市町村		下位5市町村	差																																																																																																																																
脳血管疾患	47.57%	24.45%	23.12%																																																																																																																																
腎不全	14.66%	8.16%	6.50%																																																																																																																																
骨折	30.55%	17.11%	13.44%																																																																																																																																
認知症	21.42%	7.92%	13.50%																																																																																																																																
低栄養	26.99%	8.89%	18.10%																																																																																																																																
要介護度別有病率（疾病別） 要介護認定有無別の有病率（疾病別）	※以下、年齢の記載のないものは75歳～84歳のデータを分析 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">【要介護認定者の有病率】</th> </tr> <tr> <th>R4年度</th> <th>R2年度</th> <th>差</th> <th>傾向</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>糖尿病</td> <td>44.56%</td> <td>43.64%</td> <td>0.92%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>45.23%</td> <td>44.54%</td> <td>0.69%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>44.18%</td> <td>43.09%</td> <td>1.09%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患</td> <td>37.62%</td> <td>39.19%</td> <td>-1.57%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>39.02%</td> <td>40.57%</td> <td>-1.55%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>36.84%</td> <td>38.36%</td> <td>-1.52%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>腎不全</td> <td>11.27%</td> <td>10.64%</td> <td>0.63%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>11.08%</td> <td>10.24%</td> <td>0.84%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>11.37%</td> <td>10.87%</td> <td>0.50%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>関節症</td> <td>30.44%</td> <td>30.35%</td> <td>0.09%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>27.42%</td> <td>28.01%</td> <td>-0.59%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>32.13%</td> <td>31.75%</td> <td>0.38%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>骨折</td> <td>25.34%</td> <td>24.88%</td> <td>0.46%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>22.41%</td> <td>22.33%</td> <td>0.08%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>26.42%</td> <td>25.81%</td> <td>0.61%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>骨粗鬆症</td> <td>38.76%</td> <td>38.43%</td> <td>0.33%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>34.73%</td> <td>35.38%</td> <td>-0.65%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>41.02%</td> <td>40.26%</td> <td>0.76%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>認知症</td> <td>14.93%</td> <td>14.53%</td> <td>0.40%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>13.78%</td> <td>13.73%</td> <td>0.05%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>15.58%</td> <td>15.01%</td> <td>0.57%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>低栄養</td> <td>15.98%</td> <td>14.01%</td> <td>1.97%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>16.08%</td> <td>14.43%</td> <td>1.65%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>15.93%</td> <td>13.75%</td> <td>2.18%</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table>		【要介護認定者の有病率】				R4年度	R2年度	差	傾向	糖尿病	44.56%	43.64%	0.92%	増加	うち75～79歳	45.23%	44.54%	0.69%	増加	うち80～84歳	44.18%	43.09%	1.09%	増加	脳血管疾患	37.62%	39.19%	-1.57%	減少	うち75～79歳	39.02%	40.57%	-1.55%	減少	うち80～84歳	36.84%	38.36%	-1.52%	減少	腎不全	11.27%	10.64%	0.63%	増加	うち75～79歳	11.08%	10.24%	0.84%	増加	うち80～84歳	11.37%	10.87%	0.50%	増加	関節症	30.44%	30.35%	0.09%	増加	うち75～79歳	27.42%	28.01%	-0.59%	減少	うち80～84歳	32.13%	31.75%	0.38%	増加	骨折	25.34%	24.88%	0.46%	増加	うち75～79歳	22.41%	22.33%	0.08%	増加	うち80～84歳	26.42%	25.81%	0.61%	増加	骨粗鬆症	38.76%	38.43%	0.33%	増加	うち75～79歳	34.73%	35.38%	-0.65%	減少	うち80～84歳	41.02%	40.26%	0.76%	増加	認知症	14.93%	14.53%	0.40%	増加	うち75～79歳	13.78%	13.73%	0.05%	増加	うち80～84歳	15.58%	15.01%	0.57%	増加	低栄養	15.98%	14.01%	1.97%	増加	うち75～79歳	16.08%	14.43%	1.65%	増加	うち80～84歳	15.93%	13.75%	2.18%	増加	
	【要介護認定者の有病率】																																																																																																																																		
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																															
糖尿病	44.56%	43.64%	0.92%	増加																																																																																																																															
うち75～79歳	45.23%	44.54%	0.69%	増加																																																																																																																															
うち80～84歳	44.18%	43.09%	1.09%	増加																																																																																																																															
脳血管疾患	37.62%	39.19%	-1.57%	減少																																																																																																																															
うち75～79歳	39.02%	40.57%	-1.55%	減少																																																																																																																															
うち80～84歳	36.84%	38.36%	-1.52%	減少																																																																																																																															
腎不全	11.27%	10.64%	0.63%	増加																																																																																																																															
うち75～79歳	11.08%	10.24%	0.84%	増加																																																																																																																															
うち80～84歳	11.37%	10.87%	0.50%	増加																																																																																																																															
関節症	30.44%	30.35%	0.09%	増加																																																																																																																															
うち75～79歳	27.42%	28.01%	-0.59%	減少																																																																																																																															
うち80～84歳	32.13%	31.75%	0.38%	増加																																																																																																																															
骨折	25.34%	24.88%	0.46%	増加																																																																																																																															
うち75～79歳	22.41%	22.33%	0.08%	増加																																																																																																																															
うち80～84歳	26.42%	25.81%	0.61%	増加																																																																																																																															
骨粗鬆症	38.76%	38.43%	0.33%	増加																																																																																																																															
うち75～79歳	34.73%	35.38%	-0.65%	減少																																																																																																																															
うち80～84歳	41.02%	40.26%	0.76%	増加																																																																																																																															
認知症	14.93%	14.53%	0.40%	増加																																																																																																																															
うち75～79歳	13.78%	13.73%	0.05%	増加																																																																																																																															
うち80～84歳	15.58%	15.01%	0.57%	増加																																																																																																																															
低栄養	15.98%	14.01%	1.97%	増加																																																																																																																															
うち75～79歳	16.08%	14.43%	1.65%	増加																																																																																																																															
うち80～84歳	15.93%	13.75%	2.18%	増加																																																																																																																															
通いの場の展開状況 (箇所数・参加者数等)	全国平均との比較 構成市町村比較 経年変化																																																																																																																																		
介護・医療のクロス分析	※以下、75歳～84歳のデータを分析 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度から令和4年度の脳血管疾患の医療費は減少傾向、要介護認定者の有病率でも減少傾向にある。 貧血の医療費は入院・外来共に増加傾向、要介護認定者の有病率でも増加傾向にある。 																																																																																																																																		

	広域連合がアプローチする課題	優先する課題	課題解決に係る取組の方向性	対応する保健事業番号
A	被保険者が自身の健康の維持・増進のために、健康状態を客観的指標等により経年的に把握できるようになること	✓	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率の向上 ・健診受診率の市町村格差の改善 ・健康状態不明者対策 	1、2、8、9
B	被保険者が自身の健康状態に応じて、適時適切に医療等にアクセスし、生活習慣病の重症化予防ができること	✓	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村における糖尿病性腎症及び生活習慣病重症化予防の取組の推進 	5、6、7、8、9
C	被保険者が、フレイルリスクを認識しその予防をすること	✓	<ul style="list-style-type: none"> ・低栄養（やせリスク）や口腔機能の低下の傾向が特にみられる市町村における、低栄養・口腔機能改善のための取組の推進 ・骨折予防の観点からのフレイル予防に関する取組の推進 	3、4、7、9
D	被保険者が適切な服薬・受診行動をとり、薬剤の大量・重複摂取等による健康被害を防ぐことができること		<ul style="list-style-type: none"> ・適切な服薬・受診行動による、被保険者のポリファーマシー対策の推進 	5、9

目的・目標		抽出した課題に対して、この計画によって目指す姿(目的)と目標・評価項目										
計画全体の目的 (この計画によって目指す姿)		被保険者ができる限り長く、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができる										
目標	評価項目(共通評価指標)	計画策定時 実績※1			目標値							
		2022 (R4)			2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)		
		割合	分子	分母	割合	割合	割合	割合	割合	割合		
1 「被保険者が自身の健康の維持・増進のために、健康状態を客観的指標等により経年的に把握できる」	アウトプット	健診受診率	37.93%			39.71%	40.82%	43.12%	45.41%	47.71%	50.00%	
		歯科健診実施市町村数・割合	75.9%	41	54	83.3%	87.0%	94.4%	100%	100%	100%	
		歯科健診受診率	1.78%			2.09%	2.22%	2.35%	2.47%	2.60%	2.73%	
2 「一体的実施の推進実施市町村数の増加」	アウトプット	質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	75.9%	41	54	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		低栄養	18.5%	10	54	35.2%	40.7%	46.3%	51.9%	57.4%	61.1%	
		口腔	14.8%	8	54	25.9%	31.5%	37.0%	44.4%	50.0%	55.6%	
		服薬(重複・多剤)	1.9%	1	54	1.9%	3.7%	5.6%	9.3%	14.8%	20.4%	
		重症化予防(糖尿病性腎症)	35.2%	19	54	53.7%	61.1%	68.5%	77.8%	88.9%	100%	
		重症化予防(その他身体的フレイルを含む)	25.9%	14	54	31.5%	40.7%	50.0%	59.3%	70.4%	81.5%	
		健康状態不明者	61.1%	33	54	79.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	
3 「被保険者が自身の健康状態に応じて、適時適切に医療等にアクセスし、生活習慣病の重症化予防ができる」 4 「被保険者が、フレイルリスクを認識しその予防ができる」 5 「被保険者が適切な服薬・受診行動をとり、薬剤の大量・重複摂取等による健康被害を防ぐことができる」	アウトカム	低栄養	1.17%			1.14%	1.10%	1.04%	0.98%	0.91%	0.84%	
		口腔	4.29%			4.15%	4.09%	4.03%	3.97%	3.92%	3.88%	
		服薬(多剤)	1.42%			1.40%	1.39%	1.38%	1.37%	1.35%	1.34%	
		服薬(睡眠薬)	2.64%			2.60%	2.59%	2.57%	2.55%	2.53%	2.51%	
		身体的フレイル(ロコモ含む)	7.11%			6.87%	6.75%	6.64%	6.53%	6.42%	6.31%	
		重症化予防(コントロール不良者)	0.94%			0.97%	0.98%	0.98%	0.97%	0.96%	0.95%	
		重症化予防(糖尿病等治療中断者)	5.15%			5.32%	5.35%	5.35%	5.33%	5.29%	5.24%	
		重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)	8.27%			7.99%	7.85%	7.72%	7.59%	7.46%	7.34%	
		重症化予防(腎機能不良未受診者)	0.022%			0.020%	0.019%	0.018%	0.017%	0.016%	0.015%	
		健康状態不明者	1.47%			1.27%	1.18%	1.15%	1.11%	1.08%	1.05%	
平均自立期間(要介護2以上)		男性: 80.5歳 女性: 84.6歳		男性: 80.8歳 女性: 84.9歳	男性: 80.9歳 女性: 85.0歳	男性: 81.1歳 女性: 85.1歳	男性: 81.2歳 女性: 85.3歳	男性: 81.4歳 女性: 85.5歳	男性: 81.5歳 女性: 85.6歳			
上記3・4・5について75～79歳/80～84歳に着目し、各年齢層のハイリスク者が減少すること及び「75～79歳」と「80～84歳」間の差の縮小	アウトカム	低栄養	①75～79歳: 0.95% ②80～84歳: 1.24% ③差(②-①): 0.29pt			①75～79歳: 0.94% ②80～84歳: 1.24% ③差(②-①): 0.30pt	①75～79歳: 0.94% ②80～84歳: 1.24% ③差(②-①): 0.30pt	①75～79歳: 0.94% ②80～84歳: 1.24% ③差(②-①): 0.30pt	①75～79歳: 0.94% ②80～84歳: 1.24% ③差(②-①): 0.30pt	①75～79歳: 0.94% ②80～84歳: 1.24% ③差(②-①): 0.30pt	①75～79歳: 0.94% ②80～84歳: 1.24% ③差(②-①): 0.30pt	
		口腔	①75～79歳: 3.33% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.20pt			①75～79歳: 3.33% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.20pt	①75～79歳: 3.33% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.20pt	①75～79歳: 3.33% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.20pt	①75～79歳: 3.33% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.20pt	①75～79歳: 3.33% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.20pt	①75～79歳: 3.33% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.20pt	
		服薬(多剤)	①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt			①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt	①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt	①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt	①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt	①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt	①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt	①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt
		服薬(睡眠薬)	①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt			①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt	①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt	①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt	①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt	①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt	①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt	①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt
		身体的フレイル(ロコモ含む)	①75～79歳: 5.26% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.89pt			①75～79歳: 5.26% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.89pt	①75～79歳: 5.26% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.89pt	①75～79歳: 5.26% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.89pt	①75～79歳: 5.26% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.89pt	①75～79歳: 5.26% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.89pt	①75～79歳: 5.26% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.89pt	①75～79歳: 5.26% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.89pt
		重症化予防(コントロール不良者)	①75～79歳: 1.20% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.23pt			①75～79歳: 1.20% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.23pt	①75～79歳: 1.20% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.23pt	①75～79歳: 1.20% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.23pt	①75～79歳: 1.20% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.23pt	①75～79歳: 1.20% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.23pt	①75～79歳: 1.20% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.23pt	①75～79歳: 1.20% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.23pt
		重症化予防(糖尿病等治療中断者)	①75～79歳: 3.21% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.56pt			①75～79歳: 3.21% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.56pt	①75～79歳: 3.21% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.56pt	①75～79歳: 3.21% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.56pt	①75～79歳: 3.21% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.56pt	①75～79歳: 3.21% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.56pt	①75～79歳: 3.21% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.56pt	①75～79歳: 3.21% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.56pt
		重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)	①75～79歳: 6.56% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.77pt			①75～79歳: 6.56% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.77pt	①75～79歳: 6.56% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.77pt	①75～79歳: 6.56% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.77pt	①75～79歳: 6.56% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.77pt	①75～79歳: 6.56% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.77pt	①75～79歳: 6.56% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.77pt	①75～79歳: 6.56% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.77pt
		重症化予防(腎機能不良未受診者)	①75～79歳: 0.021% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.001pt			①75～79歳: 0.021% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.001pt	①75～79歳: 0.021% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.001pt	①75～79歳: 0.021% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.001pt	①75～79歳: 0.021% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.001pt	①75～79歳: 0.021% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.001pt	①75～79歳: 0.021% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.001pt	①75～79歳: 0.021% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.001pt
		健康状態不明者	①75～79歳: 2.22% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.99pt			①75～79歳: 2.22% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.99pt	①75～79歳: 2.22% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.99pt	①75～79歳: 2.22% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.99pt	①75～79歳: 2.22% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.99pt	①75～79歳: 2.22% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.99pt	①75～79歳: 2.22% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.99pt	①75～79歳: 2.22% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.99pt

※1 アウトプットの計画策定時実績は令和5年度のもの。(ただし、健診受診率は除外対象者を分母から除いた令和4年度実績)

個別事業及び計画期間における進捗管理

事業番号	事業分類	事業名	担当委託混合	重点・優先	実施年度(市町村数)					
					2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
1	健康診査	健康診査事業	委託	✓	54					
2	歯科健康診査	歯科健康診査事業	補助	✓	45	47	51	54		
3	一体的実施	低栄養防止に係る取組	委託	✓	19	22	25	28	31	33
4		口腔機能低下防止に係る取組	委託	✓	14	17	20	24	27	30
5		適切な受診・服薬の促進に関する取組	複合		1	2	3	5	8	11
6		糖尿病性腎症重症化予防に関する取組	委託	✓	29	33	37	42	48	54
7		生活習慣病重症化予防に関する取組(糖尿病性腎症重症化予防除く)	委託	✓	17	22	27	32	38	44
8		健康状態不明者対策に関する取組	委託		43	30				
9		健康教育等(ポピュレーションアプローチ)	委託		54					

二次医療圏の分析

令和4年度のKDB帳票を用いて二次医療圏毎(医療計画の地域医療構想医療圏)に全被保険者の健診、医療、介護の情報を集計しています。表内の網掛け(青)は上位3位の医療圏、赤字は下位3位の医療圏(※)で、各項目が示す内容及び算出方法については巻末資料の「データ出典一覧」に記載しています。

(※)「平均余命」、「健康寿命」、「健診受診率」、「歯科健診」については、数値が高い場合を上位、数値が低い場合を下位としています。その他の項目は数値が低い場合を上位、数値が高い場合を下位と判定しています。

【基本情報・健康診査の実施状況】

項目	愛知県		名古屋・尾張中部	東三河南部	西三河南部東	尾張西部	尾張東部	知多半島	尾張北部	海部	西三河南部西	西三河北部	東三河北部
	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
1 被保険者構成	被保険者	100.0	32.1	9.8	5.2	7.6	6.4	8.5	10.6	4.9	8.1	5.7	1.1
	県内構成比												
	年齢階層別												
	65~74歳	3.2	3.1	3.6	3.8	3.2	2.9	3.1	3.1	3.0	3.4	3.7	3.5
	75~79歳	37.6	36.1	37.5	39.1	37.5	38.5	37.8	38.7	38.8	38.2	41.2	32.3
構成比	80~84歳	29.6	29.3	28.3	28.0	30.7	30.7	30.1	31.2	31.0	28.7	29.3	25.8
	85歳以上	29.5	31.4	30.6	29.2	28.5	28.0	28.9	27.0	27.2	29.7	25.9	38.4
	2 平均余命												
健康寿命	男性	81.9	81.3	81.5	82.8	81.9	83.6	81.7	82.5	81.0	82.3	83.2	81.8
	女性	87.7	87.4	87.6	88.3	87.6	89.0	87.9	87.8	87.3	87.3	88.9	87.9
3 死亡別	がん	55.0	55.8	54.4	51.3	55.0	57.6	53.4	57.1	53.6	52.5	60.0	42.4
	心臓病	23.6	24.1	21.8	24.8	25.0	22.2	26.5	20.6	27.0	24.2	17.8	25.7
	脳疾患	13.4	12.3	14.9	15.8	13.2	13.5	12.0	14.9	11.1	14.1	13.7	24.1
	糖尿病	1.5	1.3	2.2	1.6	1.1	1.2	1.3	1.5	1.7	1.9	1.1	2.5
	腎不全	3.4	3.4	4.2	3.2	3.1	2.7	3.7	3.2	3.0	3.6	3.4	3.6
	自殺	3.1	3.1	2.6	3.4	2.6	2.8	3.2	2.8	3.5	3.7	4.0	1.6
	4 健診状況	健診受診率	33.4	22.7	28.7	54.1	46.1	36.6	47.8	35.0	38.4	35.7	30.2
5 歯科健診	2か月	10.0	12.6	7.0	8.2	11.0	9.8	8.8	10.1	9.1	8.0	7.0	4.1
	3か月	19.3	22.2	16.0	18.0	19.4	19.4	19.2	20.3	19.9	16.3	14.6	8.2
	6か月	38.3	40.7	34.1	37.0	36.2	40.3	40.6	39.5	37.9	35.9	35.0	23.1

【健診結果・歯科健診結果の状況(健康状況)】

項目	愛知県		名古屋・尾張中部	東三河南部	西三河南部東	尾張西部	尾張東部	知多半島	尾張北部	海部	西三河南部西	西三河北部	東三河北部
	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
8 リスク保有状況	健康状態不明者 第2期DH基準	2.13	2.21	2.29	2.07	2.13	1.93	1.73	2.18	2.03	2.19	2.29	1.86
	健康状態不明者 第3期DH基準	1.47	1.55	1.59	1.43	1.49	1.32	1.20	1.45	1.40	1.50	1.49	1.26
	口腔ハイリスク	4.29	2.62	3.87	8.32	6.71	4.21	6.03	3.88	4.87	5.11	3.49	7.35
	低栄養ハイリスク BMI≦18.5	0.62	0.44	0.46	1.11	0.82	0.68	0.86	0.72	0.64	0.67	0.45	0.64
	低栄養ハイリスク BMI≦20.0	1.17	0.83	0.90	1.96	1.61	1.29	1.68	1.30	1.26	1.24	0.86	1.36
	重症化予防(治療中断者)	5.15	5.83	5.66	3.52	4.25	4.90	4.11	4.88	5.19	5.15	5.37	5.16
	重症化予防(治療中断者) 糖尿病	1.51	1.65	1.71	1.16	1.26	1.42	1.12	1.47	1.63	1.55	1.69	1.48
	重症化予防(治療中断者) 高血圧	4.00	4.57	4.41	2.68	3.27	3.83	3.32	3.76	3.98	3.97	4.04	4.01
	重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)	8.27	5.77	6.56	15.20	11.16	8.80	12.08	7.95	9.06	9.43	6.84	10.00
	重症化予防(コントロール不良者) 糖尿病	0.94	0.78	0.84	1.22	1.18	1.11	1.05	1.12	0.87	0.89	0.77	1.46
	重症化予防(コントロール不良者) 高血圧	0.03	0.028	0.032	0.069	0.031	0.013	0.046	0.031	0.021	0.025	0.037	0.009
	重症化予防(コントロール不良者) 糖尿病	0.91	0.75	0.81	1.16	1.15	1.10	1.00	1.09	0.86	0.87	0.74	1.45
	重症化予防(コントロール不良者) 高血圧	0.022	0.013	0.025	0.051	0.026	0.015	0.035	0.031	0.025	0.018	0.017	0.017
	服薬(睡眠薬)ハイリスク	2.64	1.91	2.10	4.54	3.70	2.74	3.91	2.61	2.83	2.92	1.94	3.41
	服薬(多剤)10剤(3か月連続)	8.30	9.80	6.21	7.79	9.46	7.80	7.74	7.53	9.55	6.49	6.87	7.13
	服薬(多剤)15剤(3か月連続)	1.42	1.79	0.95	1.34	1.68	1.27	1.37	1.19	1.73	1.02	1.05	0.83
	服薬(多剤)20剤(3か月連続)	0.21	0.26	0.14	0.20	0.26	0.19	0.18	0.17	0.24	0.15	0.17	0.05
身体的フレイル(ロコモ含む)ハイリスク	7.11	5.13	5.49	12.24	8.94	7.28	10.97	6.89	7.73	8.71	5.28	8.99	

【質問票調査結果の状況(生活習慣)】

項目	愛知県		名古屋・尾張中部	東三河南部	西三河南部東	尾張西部	尾張東部	知多半島	尾張北部	海部	西三河南部西	西三河北部	東三河北部
	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
11 高齢者質問	健康状態リスク	11.73	12.28	9.55	14.05	8.86	11.13	14.06	10.18	10.41	15.58	8.86	12.62
	心の健康状態リスク	10.15	10.27	9.32	12.57	9.16	9.75	12.57	8.98	7.98	10.51	8.06	11.73
	食習慣リスク	4.85	6.02	4.44	6.59	3.81	4.28	4.93	4.04	3.59	5.00	3.73	3.94
	口腔機能リスク	41.08	40.61	41.88	42.04	41.66	39.64	40.64	39.98	41.24	44.11	39.06	41.60
	体重変化リスク	11.76	12.13	10.89	11.56	11.95	11.11	11.78	11.97	12.48	12.23	10.57	11.65
	運動・転倒リスク	73.72	73.47	72.19	77.95	73.06	72.03	74.98	72.27	73.42	76.55	69.10	77.42
	認知機能リスク	33.36	31.93	33.48	36.01	35.25	32.34	32.51	32.97	33.46	35.22	32.01	33.81
	喫煙リスク	24.52	26.41	21.82	21.26	27.03	25.13	24.26	24.47	20.41	24.52	28.01	14.87
	社会参加リスク	13.44	13.70	12.58	19.58	12.54	11.45	12.99	12.67	11.92	13.51	11.40	19.98
	ソーシャルサポートリスク	4.95	5.79	4.31	6.02	4.46	5.58	4.50	4.82	4.54	4.55	3.65	4.42

【医療費・レセプト】

項目		愛知県	名古屋・尾張中部	東三河南部	西三河南部東	尾張西部	尾張東部	知多半島	尾張北部	海部	西三河西部	西三河北部	東三河北部		
		医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数	医療費、件数、日数		
9	医療費の状況	1人当たり医療費(年間)	779,636	827,095	759,449	758,825	817,508	782,319	725,759	759,656	772,972	713,578	750,614	658,534	
		入院	1人当たり医療費	369,867	395,794	376,824	340,605	403,638	357,521	327,725	357,460	364,269	335,150	358,371	304,252
			1日当たり医療費	39,228	40,296	32,320	38,176	45,064	39,506	40,225	39,553	39,807	38,704	39,851	35,755
			1件当たり入院日数	16.27	16.03	18.16	16.99	14.77	16.16	15.76	16.48	16.38	16.20	16.01	16.01
			千人当たりレセプト件数	579.62	612.74	642.03	525.16	606.34	560.01	516.99	548.45	558.70	534.50	561.58	531.55
		外来	1人当たり医療費	409,769	431,302	382,625	418,220	413,870	424,799	398,033	402,197	408,703	378,428	392,244	354,282
			1日当たり医療費	16,547	16,572	16,407	15,630	16,682	17,583	16,300	16,678	15,936	16,201	17,488	16,266
			1件当たり受診日数	1.70	1.74	1.62	1.77	1.68	1.70	1.70	1.69	1.69	1.69	1.63	1.57
			千人当たりレセプト件数	14578.03	14954.63	14391.03	15134.17	14803.46	14253.47	14404.42	14310.76	15170.55	13825.58	13766.57	13881.53

【疾病分類別の医療費・レセプト】

項目		愛知県	名古屋・尾張中部	東三河南部	西三河南部東	尾張西部	尾張東部	知多半島	尾張北部	海部	西三河西部	西三河北部	東三河北部	
		千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	千人当たりレセプト件数	
10	入院	生活習慣病	221.11	228.96	259.55	210.54	222.84	222.83	196.43	214.19	226.51	186.91	216.12	185.57
		高血圧症	3.22	3.68	2.91	1.32	3.57	2.84	2.48	3.03	4.05	3.10	2.99	7.35
		糖尿病	6.65	7.59	5.71	5.24	6.27	6.71	6.23	5.37	7.47	7.23	6.26	5.99
		脂質異常症	0.59	0.61	0.60	0.36	0.90	0.74	0.48	0.35	0.63	0.48	0.66	0.88
		動脈硬化症	0.60	0.60	0.89	0.29	0.60	0.36	0.57	0.96	0.42	0.37	0.63	0.08
		心筋梗塞	1.80	1.87	1.47	1.90	2.08	1.82	1.54	1.88	1.83	1.74	1.67	2.00
		狭心症	9.32	9.02	9.56	6.28	15.58	8.35	8.28	11.53	7.95	6.71	8.55	9.27
		脳出血	7.84	7.68	10.23	8.12	6.35	9.47	5.13	7.88	6.06	7.78	10.36	7.35
		脳梗塞	33.18	30.10	50.54	35.37	26.45	43.57	25.60	32.02	30.33	33.39	33.10	25.64
		高尿酸血症	0.08	0.09	0.06	0.07	0.29	0.00	0.11	0.02	0.07	0.07	0.02	0.08
		腎不全	23.14	24.56	25.85	22.60	26.23	24.09	17.79	23.57	21.37	18.96	20.49	21.97
		がん	50.74	54.64	47.81	45.40	55.13	52.90	47.50	46.47	57.63	44.90	46.75	42.90
		筋・骨格	62.19	65.16	70.27	63.50	69.56	57.18	55.90	61.93	56.23	53.12	58.38	38.82
		骨折	43.73	44.08	49.24	46.58	49.94	36.37	41.33	40.88	44.77	44.81	36.09	42.66
		認知症	21.54	21.71	34.70	21.21	17.44	22.03	12.51	22.25	26.50	15.08	20.40	20.61
	貧血	2.60	3.18	3.02	2.27	2.58	2.20	1.83	2.51	2.27	2.02	1.86	2.16	
	外来	生活習慣病	6,683.18	6682.08	6698.52	7418.83	6797.57	6476.48	6685.70	6512.92	7134.76	6468.11	6370.11	6340.47
		高血圧症	1,566.42	1504.70	1752.17	1678.72	1636.37	1358.79	1625.28	1575.29	1745.30	1514.02	1439.16	1619.35
		糖尿病	1,214.59	1166.98	1175.61	1349.21	1268.31	1153.39	1186.43	1188.89	1375.87	1283.16	1251.94	1357.25
		脂質異常症	868.58	876.69	763.57	976.90	940.43	924.54	813.49	869.61	960.89	835.31	820.89	736.62
		動脈硬化症	22.82	24.24	21.43	19.31	24.96	20.28	25.75	25.03	16.98	22.88	19.28	9.91
		心筋梗塞	12.69	13.95	13.91	9.08	14.07	13.54	11.36	13.12	13.37	9.30	8.20	18.21
		狭心症	192.54	188.57	215.58	174.65	231.25	158.77	193.69	202.51	192.46	150.15	212.26	222.96
		脳出血	5.03	4.97	5.96	4.59	3.77	5.22	5.66	5.28	5.79	4.26	4.90	4.07
		脳梗塞	139.30	132.56	165.51	147.20	118.45	145.26	166.14	128.74	146.31	128.12	136.75	135.41
		高尿酸血症	10.50	9.03	12.99	13.46	9.92	11.25	12.53	10.77	10.39	9.73	9.08	12.94
		腎不全	212.90	211.74	231.70	243.85	198.01	232.94	205.27	185.72	208.26	204.81	223.89	263.62
		がん	465.88	479.05	434.12	444.68	468.73	462.89	489.08	465.48	495.83	433.79	460.43	416.52
		筋・骨格	1,957.77	2047.11	1913.34	2300.64	1850.91	1997.54	1942.63	1826.59	1925.32	1856.83	1810.33	1655.62
		骨折	118.87	124.69	118.36	110.69	116.80	123.78	123.80	110.04	109.73	120.93	110.92	89.95
認知症		227.95	240.27	257.26	235.32	234.12	198.29	208.95	228.55	222.94	207.74	193.55	187.97	
貧血	15.75	14.88	16.52	18.60	16.97	16.85	15.24	15.43	16.45	15.32	14.50	19.33		

項目		愛知県	名古屋・尾張中部	東三河南部	西三河南部東	尾張西部	尾張東部	知多半島	尾張北部	海部	西三河西部	西三河北部	東三河北部	
		1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費	
10	入院	生活習慣病	144,063	151,366	153,164	137,489	152,559	145,518	128,007	139,297	150,472	125,505	140,687	107,113
		高血圧症	1,075	1,208	1,010	419	1,208	878	713	1,027	1,325	1,168	999	2,842
		糖尿病	2,701	3,127	2,189	2,293	2,383	2,899	2,534	2,085	3,096	2,891	2,590	2,294
		脂質異常症	173	188	182	50	272	257	119	111	204	148	171	142
		動脈硬化症	561	565	789	240	506	389	545	967	483	350	448	16
		心筋梗塞	2,426	2,608	1,938	2,284	2,862	2,126	2,037	2,629	2,759	2,095	2,468	2,581
		狭心症	7,394	7,194	6,640	4,247	12,801	7,481	6,567	8,433	7,929	5,497	7,218	5,850
		脳出血	5,346	5,538	6,302	5,703	4,786	6,075	3,827	5,207	4,190	5,141	6,067	5,115
		脳梗塞	22,373	21,210	30,624	23,058	19,660	27,908	18,180	21,851	21,013	22,419	21,135	15,834
		高尿酸血症	33	36	30	11	136	0	37	4	32	29	4	25
		腎不全	17,324	18,570	19,205	15,294	19,128	18,154	13,588	18,310	16,268	14,323	15,000	14,319
		がん	39,361	42,057	35,115	37,276	42,542	41,011	37,599	36,324	42,821	37,420	37,289	28,539
		筋・骨格	40,244	42,941	42,525	41,513	46,634	36,521	34,507	39,786	37,559	34,875	37,756	25,165
		骨折	32,706	33,898	34,438	35,236	38,871	27,252	29,366	30,722	31,878	33,840	26,455	31,352
		認知症	11,392	12,086	16,666	11,407	9,225	12,002	6,383	11,284	13,986	8,241	10,703	10,045
	貧血	1,448	1,816	1,616	1,086	1,664	1,254	984	1,407	1,178	984	1,115	769	
	外来	生活習慣病	175,568	181,172	165,114	186,184	180,615	178,843	173,443	171,772	181,883	162,235	171,418	145,505
		高血圧症	21,902	22,070	23,600	22,647	22,192	20,235	21,810	22,277	23,042	20,127	20,155	20,112
		糖尿病	33,278	33,350	29,699	35,243	35,547	33,321	31,653	32,161	36,443	34,132	34,646	33,739
		脂質異常症	12,926	13,710	10,195	13,261	14,350	15,597	11,086	12,932	13,379	11,808	12,607	9,444
		動脈硬化症	479	503	481	473	430	445	549	522	322	568	339	163
		心筋梗塞	350	379	361	226	358	420	294	368	393	279	272	514
		狭心症	4,443	4,394	4,948	3,585	5,293	4,160	4,182	4,899	4,355	3,250	5,073	4,798
		脳出血	114	124	125	76	82	120	147	105	128	87	106	107
		脳梗塞	2,715	2,729	2,857	2,458	2,304	3,103	3,140	2,610	2,834	2,438	2,648	2,423
		高尿酸血症	122	115	141	167	101	174	121	119	97	106	107	101
		腎不全	49,749	49,477	54,982	58,081	42,091	53,835	47,957	43,650	49,008	50,981	52,222	54,881
		がん	48,752	50,035	45,657	48,984	52,528	49,550	49,179	47,206	53,004	45,143	46,611	37,227
		筋・骨格	45,705	48,651	42,401	53,546	42,312	46,900	46,634	44,753	44,753	39,881	44,174	34,236
		骨折	2,636	2,714	2,569	2,383	2,501	2,903	2,952	2,605	2,284	2,720	2,304	2,084
認知症		5,735	6,668	5,717	5,468	5,751	4,871	5,091	5,890	5,147	4,901	4,478	3,312	
貧血	1,437	1,724	949	1,660	2,316	1,581	1,337	1,633	901	577	783	438		

【介護情報・要介護有無別 有病率】

項目		愛知県	名古屋・尾張中部	東三河南部	西三河南部東	尾張西部	尾張東部	知多半島	尾張北部	海部	西三河西部	西三河北部	東三河北部	
		割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	
1 要介護認定	被保険者要介護認定(後期高齢者)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	1級認定率	27.9	21.4	23.4	27.8	26.8	26.2	27.2	25.6	25.2	26.0	25.5	20.4	
	2級認定率	8.7	10.3	8.3	8.2	7.4	8.0	7.5	8.4	7.3	8.0	7.8	10.2	
	要介護1-2 要介護以上	9.9	10.2	9.2	11.1	10.6	9.6	10.2	9.0	9.8	9.5	9.5	10.8	
2 利用状況	要介護以上	9.3	10.9	7.9	8.5	8.8	8.6	9.5	8.2	9.0	8.5	8.3	9.4	
	要介護1-2	81,695	88,628	74,255	77,861	85,839	81,528	78,021	79,138	72,677	78,201	73,113	62,353	
	要介護1-2	41,075	37,622	46,054	41,737	38,556	36,466	45,318	37,673	43,395	48,021	43,821	38,843	
	要介護以上	10.4	10.0	11.2	10.2	11.1	9.2	10.7	10.7	10.2	11.4	10.7	10.4	
3 有病率	要介護1-2	17.2	17.1	17.2	16.9	17.4	17.2	17.5	17.2	16.7	17.7	17.1	16.9	
	要介護以上	16.3	16.2	17.7	18.0	16.6	16.1	16.6	16.3	16.2	16.6	16.2	16.7	
	高血圧症	73.6	73.9	73.3	76.0	76.2	75.3	76.7	75.3	75.2	75.1	74.6	71.6	
	糖尿病	40.2	39.7	38.8	41.0	40.8	41.8	38.5	39.8	40.8	40.7	45.2	33.6	
要介護・要介護認定者	脳血管疾患	50.3	51.3	46.0	53.1	51.5	51.5	48.5	49.8	49.9	49.2	51.0	42.0	
	脳性脊髄損傷	35.4	34.5	35.4	33.9	33.8	38.5	36.6	35.6	33.9	33.4	35.9	31.8	
	虚血性心疾患	23.6	24.6	22.6	21.1	29.2	23.1	23.9	23.0	23.0	20.9	23.0	22.5	
	腎不全	12.2	12.2	11.7	13.9	14.2	12.9	11.7	11.0	11.8	11.5	11.6	12.7	
	がん	20.7	22.1	17.3	17.3	21.9	21.3	20.2	21.1	20.7	17.9	19.5	16.3	
	認知症	31.4	33.9	28.2	28.8	32.9	30.9	30.8	30.8	28.0	28.9	31.0	33.1	
	自然死	23.5	27.4	23.3	25.9	23.9	26.3	24.9	24.1	23.6	22.0	25.8	20.3	
	骨折	26.9	27.4	26.9	24.9	27.8	28.0	27.1	26.8	25.3	27.4	24.8	24.4	
	認知症	40.2	43.2	37.0	39.0	39.4	42.2	38.0	38.6	35.4	36.9	38.2	36.3	
	認知症	16.4	16.6	19.5	15.2	17.9	15.1	16.1	15.9	15.1	11.7	16.9	18.4	
	認知症	15.7	16.7	17.6	13.0	14.1	20.0	13.2	13.7	14.3	13.3	13.3	11.8	
	認知症	20.8	21.2	16.5	22.0	21.4	24.9	16.3	20.0	19.8	22.1	21.4	21.3	
	要介護認定なし	高血圧症	66.5	66.0	66.8	67.5	68.2	65.9	67.8	65.1	68.3	67.1	64.7	66.3
		糖尿病	37.1	36.8	37.8	38.8	36.6	39.6	35.6	35.3	37.7	37.3	39.9	36.4
		脳血管疾患	54.6	54.8	52.5	60.5	54.4	56.5	53.9	53.7	54.1	54.2	54.4	49.0
		脳性脊髄損傷	17.4	17.3	16.8	16.2	19.4	19.3	19.1	16.7	16.3	16.3	16.4	12.8
虚血性心疾患		16.7	18.1	18.1	16.1	21.4	18.4	17.3	18.2	18.8	17.2	18.4	18.6	
腎不全		6.6	6.3	6.4	8.1	7.2	6.9	6.8	5.5	6.6	7.3	6.3	6.9	
がん		22.0	23.4	19.4	20.0	22.4	24.3	22.2	22.1	21.9	19.7	20.7	19.8	
認知症		23.9	27.3	24.3	24.1	27.7	26.1	25.2	25.4	24.4	24.2	25.6	28.7	
自然死		21.3	22.8	20.5	22.3	19.6	22.1	20.8	20.4	21.1	19.2	21.0	22.0	
骨折		6.5	6.6	9.2	7.8	9.2	6.5	6.3	7.9	8.2	8.1	7.4	7.8	
認知症		25.0	26.1	23.8	25.1	23.8	25.4	21.6	24.6	23.2	22.7	22.8	23.4	
認知症		1.3	1.3	1.5	1.2	1.3	1.2	1.2	1.0	1.3	1.2	1.5	1.2	
認知症		5.7	6.0	4.5	4.4	5.3	6.4	5.3	5.0	4.9	4.9	4.7	5.6	
認知症		10.1	9.6	9.7	11.0	10.8	10.9	8.3	9.8	9.8	11.3	11.0	13.5	

用語集

用語	解説（本計画における言葉の定義等）
KDB（国保データベース）	国民健康保険中央会が開発したデータ分析システム及び当該システムが保有するデータベース。 特定健康診査結果やレセプト、介護保険等にかかる情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的としている。医療費・特定健康診査情報等のデータを全国・都道府県・同規模保険者間で比較できる。
KDB 活用支援ツール	一体的実施に特化した標準的な 10 の抽出条件に基づき、対象者を簡便に抽出することが可能となる KDB の支援ツール。
地域包括ケア	高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるように支えるために、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとする様々な支援（住まい、医療、介護、予防、生活支援）を、継続的かつ包括的に提供する仕組みをいう。
ハイリスクアプローチ	健康のリスクが高い者に焦点を当てて働きかけを行い、疾患等を予防する考え方のこと。主に一体的実施における、訪問等の対面相談を伴う支援方法のことを言う。健康課題に応じて、ポピュレーションアプローチを組み合わせた支援が重要。
ポピュレーションアプローチ	特定の健康課題について、リスクが高い者たちだけでなく全体に働きかけ、そのリスクに関する分布全体を低い方に動かすこと。主に、一体的実施における、健康教育や高齢者の質問票を活用した健康状態の把握等のことを言う。健康課題に応じて、ハイリスクアプローチを組み合わせた支援が重要。
有所見（者）	有所見とは、健康診査の結果における異常所見のことで、本計画では、保健指導判定値を超えた場合のことをいう。有所見者は、健康診査結果において、健診受診者の総数に対して異常所見があった者のことを指す。
リスク保有者	保健指導事業等の判定基準に該当する者のことを指す。 主に KDB 活用支援ツールの標準的な抽出条件 10 項目に該当する者のことを言う。
質問票（後期高齢者の質問票）	後期高齢者の健診で使用する 15 の質問から構成される質問票で、高齢者の健康状態を総合的に把握することが可能となる。
後期高齢者医療健康診査事業実施状況報告書	後期高齢者に対する健康診査事業を実施した各市町村が、健診対象者や健診受診者等の実績を集計し、広域連合に提出する報告書を指す。
アウトカム	保健事業や各種取り組みを実施したことによる成果（重症化が予防できた者の割合、リスク保有者の減少 等）を指す。
アウトプット	保健事業や各種取り組みに対する実績（実施市町村数、実施人数、実施割合 等）を指す。
健康課題	各種データの分析結果から抽出された、広域連合で取り組むことが可能な保健事業や介護事業にかかわる問題や課題を指す。

データ出典一覧

項目		実施説明		KDB 帳票ID	
1	被保険者 構成	被保険者数/県内構成比		P29.002 健康ス コアリング(医療)	
		年齢階層別 構成比	65～74歳		該当年度内の年齢階層別被保険者数(年度内の資格失効、資格取得者を含む) 年齢は年度末時点の年齢。割合は同市町村内の年齢階層別の構成比率
			75～79歳		
			80～84歳		
85歳以上					
2	平均余命	男性 女性	平均余命	P21.001 地域の 全体像の把握	
3	健康寿命	男性 女性	平均自立期間(要介護2以上)年齢		
3	死因別 死亡割合	がん、心臓病、脳疾患、糖尿病、腎不全、自殺	該当項目を原因とする死亡割合。割合は該当6項目を原因とする死亡者数の構成比 ※その他死因の割合は含まない	P21.001 地域の 全体像の把握	
4	健診状況	健診受診率	該当年度末時点(3月)の有資格被保険者のうち、該当年度に健診受診(介入支援対象者一覧の健診実施年月日の入力有無で判定)している者の割合。受診率は該当年度末時点(3月)の有資格被保険者から算出	P27.009 介入支 援対象者一覧(栄 養・重症化予防等)	
5	歯科健診	歯科治療 間隔	2か月	該当年度末時点(3月)の有資格被保険者のうち、該当期間(2か月、3か月、6か月)で歯科治療を受診している者の割合。該当月の歯科治療有無は歯科医療費の発生状況で確認。割合は該当年度末時点(3月)の有資格被保険者数に対する割合 例)2か月治療間隔の判定:該当年度の1年を通して、3か月以上の未治療期間が無い者の人数	P27.009 介入支 援対象者一覧(栄 養・重症化予防等)
			3か月		
			6か月		
6	要介護 認定	被保険者県内構成比(後期高齢者)		P24.004 後期高 齢者の医療(健診)・ 介護突合状況	
		1号認定率			該当年度末時点(3月)の有資格被保険者のうち、年度末時点で要介護認定(要支援1～2、要介護1～5)を受けている者の割合
		介護度別 認定率	要支援1-2		該当年度末時点(3月)の有資格被保険者のうち、年度末時点で要支援1～2の認定を受けている者の割合
	要介護1-2		該当年度末時点(3月)の有資格被保険者のうち、年度末時点で要介護1～2の認定を受けている者の割合		
	要介護3以上		該当年度末時点(3月)の有資格被保険者のうち、年度末時点で要介護3～5の認定を受けている者の割合		
	介護サー ビス 利用状況	1人当たり 介護給付費	居宅給付費 施設給付費	該当年度末月の要介護認定者1人当たりの居宅給付費 該当年度末月の要介護認定者1人当たりの施設給付費	
サービス 利用率		要支援1-2	該当年度末月の要支援1-2認定者のうちサービス利用者の割合		
		要介護1-2	該当年度末月の要介護1-2認定者のうちサービス利用者の割合		
	要介護3以上	該当年度末月の要介護3以上認定者のうちサービス利用者の割合			
7	介護有無 別疾病別 有病率	要介護・支援 認定者	疾病分類:高血圧症、糖尿病、脂質異常症、脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全、がん、関節症、脊椎障害、骨折、骨粗鬆症、認知症、低栄養、貧血	該当年度末時点(3月)の要介護認定(要支援1～2、要介護1～5)者のうち、該当年度内に該当疾病分類のレセプトが発生している者の割合 割合は年度末時点で要介護認定を受けている者に対する割合	
		要介護 認定なし	該当年度末時点(3月)で要介護認定(要支援1～2、要介護1～5)を受けていない者のうち、該当年度内に該当疾病分類のレセプトが発生している者の割合 割合は年度末時点で要介護認定を受けていない者に対する割合		
項目		実施説明		KDB 帳票ID	
8	リスク 保有状況	健康状態不明者 第2期DH基準		「一体的実施・ KDB活用支援 ツール」結果	
		健康状態不明者 第3期DH基準			該当年度において、健診受診なし、入院・外来・歯科受診履歴なし、介護要介護認定なしに該当する者の割合
		口腔ハイリスク			該当年度の後期高齢者の質問票④(咀嚼機能低下)⑤(嚥下機能低下)のいずれかに該当したもののうち、過去1年間歯科受診がない者の割合
		低栄養ハイリスク BMI≤18.5			該当年度の健診結果 BMI≤18.5、後期高齢者の質問票⑥(体重変化)に該当する者の割合
		低栄養ハイリスク BMI≤20.0			該当年度の健診結果 BMI≤20、後期高齢者の質問票⑥(体重変化)に該当する者の割合
		重症化予防(治療中断者)			下記「重症化予防(治療中断者) 糖尿病」、「重症化予防(治療中断者) 高血圧」のいずれかに該当する者の割合
		重症化予防(治療中断者)糖尿病			該当年度の健診受診なし、かつ、該当前年度以前の3年間に糖尿病の薬剤処方履歴あり、かつ該当年度に薬剤処方がない者の割合
		重症化予防(治療中断者)高血圧			該当年度の健診受診なし、かつ、該当前年度以前の3年間に高血圧症の薬剤処方履歴あり、かつ該当年度に薬剤処方がない者の割合
重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)		糖尿病治療中もしくは中断、または心不全、脳卒中中等循環器疾患あり、または該当年度のHbA1cが7.0%以上かつ後期高齢者の質問票①(健康状態)⑥(体重変化)⑧(転倒)⑩(外出頻度)のいずれかに該当する者の割合			

【前頁からの続き】

項目			実施説明	KDB 帳票ID	
8	リスク 保有状況	重症化予防(コントロール不良者)	下記「重症化予防(コントロール不良者)糖尿病」、「重症化予防(コントロール不良者)高血圧」のいずれかに該当する者の割合	「一体的実施・ KDB活用支援 ツール」結果	
		重症化予防(コントロール不良者)糖尿病	該当年度のHbA1c \geq 8.0%、かつ糖尿病の薬剤処方履歴(1年間)なしに該当する者の割合		
		重症化予防(コントロール不良者)高血圧	該当年度の収縮期血圧 \geq 160または拡張期期血圧 \geq 100、かつ高血圧の薬剤処方履歴(1年間)なしに該当する者の割合		
		重症化予防(腎機能不良未受診者)	該当年度のeGFR<45または尿蛋白(+)以上かつ、医療未受診(入院・外来・歯科医療費の発生状況で判断)に該当する者の割合		
		服薬(睡眠薬)ハイリスク	該当年度に睡眠薬処方あり、かつ 後期高齢者の質問票⑧(転倒)に該当、⑩(認知:物忘れ)⑪(認知:失見当識)に該当する者の割合		
		服薬(多剤) 10剤/15剤/20剤(3か月連続)	処方薬剤数 抽出年月を含み過去3か月連続で10剤/15剤/20剤の処方あり		
		身体的フレイル(口コモ含む)ハイリスク	該当年度の後期高齢者の質問票①(健康状態)に該当かつ質問票⑦(歩行速度)に該当、かつ質問票⑦(歩行速度)に該当かつ質問票⑧(転倒)に該当する者の割合		
項目			実施説明	KDB 帳票ID	
9	医療費の 状況	1人当たり医療費(年間)	総医療費(年間) \div 被保険者数 ※被保険者数には該当年度内に資格取得、喪失者を含む	P29.002 健康ス コアリング(医療)	
		入院	1人当たり医療費		入院医療費(年間) \div 被保険者数 ※被保険者数には該当年度内に資格取得、喪失者を含む
			1日当たり医療費		入院医療費(年間) \div 入院日数(年間)
			1件当たり入院日数		入院日数(年間) \div 入院レセプト件数(年間)
			千人当たりレセプト件数		入院レセプト件数(年間) \div 被保険者数 \times 1000 ※被保険者数には該当年度内に資格取得、喪失者を含む
		外来	1人当たり医療費		外来医療費(調剤費含む)(年間) \div 被保険者数 ※被保険者数には該当年度内に資格取得、喪失者を含む
			1日当たり医療費		外来医療費(調剤費含む)(年間) \div 診療実日数(年間)
			1件当たり受診日数		診療実日数(年間) \div 外来レセプト件数(年間)
			千人当たりレセプト件数		外来レセプト件数(年間) \div 被保険者数 \times 1000 ※被保険者数には該当年度内に資格取得、喪失者を含む
			項目		
10	疾病分類 別医療費 の状況		入院	以下の値はいずれも年間数値 ・1人当たり医療費:該当疾病分類(※1)の入院医療費 \div 被保険者数(※2) ・千人当たりレセプト件数:該当疾病分類(※1)の入院レセプト件数 \div 被保険者数(※2) \times 1000 ※1 疾病分類のレセプト件数、医療費は最大医療資源で判定 ※2 被保険者数には該当年度内に資格取得、喪失者を含む ※3 認知症の医療費は認知症とアルツハイマーの医療費、レセプトを合算して値を算出	P23.005 疾病別 医療費分析(生活習 慣病) P23.004 疾病別 医療費分析(中分 類)
		外来	以下の値はいずれも年間数値 ・1人当たり医療費:該当疾病分類(※1)の外来医療費 \div 被保険者数(※2) ・千人当たりレセプト件数:該当疾病分類(※1)の外来レセプト件数 \div 被保険者数(※2) \times 1000 ※1 疾病分類のレセプト件数、医療費は最大医療資源で判定 ※2 被保険者数には該当年度内に資格取得、喪失者を含む ※3 認知症の医療費は認知症とアルツハイマーの医療費、レセプトを合算して値を算出		
項目			実施説明	KDB 帳票ID	
			「介入支援対象者一覧」から集計しているため、後期高齢者の質問①の回答者数を母数として割合を算出しています。		
11	高齢者 質問	健康状態リスク	後期高齢者の質問①「あなたの現在の健康状態はいかがですか」に対し、「よくない」、「あまりよくない」のいずれかで回答した者の割合	P27.009 介入支 援対象者一覧(栄 養・重症化予防等)	
		心の健康状態リスク	後期高齢者の質問②「毎日の生活に満足していますか」に対し「不満」、「やや不満」のいずれかで回答した者の割合		
		食習慣リスク	後期高齢者の質問③「1日3食きちんと食べていますか」に対し、「いいえ」と回答した者(未回答含む)の割合		
		口腔機能リスク	後期高齢者の質問④「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」、質問⑤「お茶や汁物等でむせることがありますか」のいずれかで「はい」と回答した者の割合		
		体重変化リスク	後期高齢者の質問⑥「6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか」に対し「はい」と回答した者の割合		
		運動・転倒リスク	後期高齢者の質問⑦「以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか」、質問⑧「この1年間に転んだことがありますか」のいずれかで「はい」、もしくは質問⑨「ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか」に「いいえ」(未回答含む)と回答した者の割合		
		認知機能リスク	後期高齢者の質問⑩「周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか」、質問⑪「今日が何月何日かわからない時がありますか」のいずれかで「はい」と回答した者の割合		
		喫煙リスク	後期高齢者の質問⑫「あなたはたばこを吸いますか」に対し「やめた」、「吸っている」と回答した者の割合		
		社会参加リスク	後期高齢者の質問⑬「週に1回以上は外出していますか」、質問⑭「ふだんから家族や友人と付き合いですか」のいずれかに「いいえ」(未回答含む)と回答した者の割合		
		ソーシャルサポートリスク	後期高齢者の質問⑮「体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか」に対し「いいえ」(未回答含む)と回答した者の割合		

健康意識等に関するアンケート

【アンケート実施要領】

目的	第3期データヘルス計画策定に向け、健康課題の背景となっている被保険者の健康意識や主観的な健康度を捉えること
アンケート対象者数	4,000人
アンケート実施期間	令和5年8月7日～8月25日
対象者抽出条件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 構成市町村の被保険者数の比率に応じて市町村毎に対象者を抽出 ・ 年齢 75～84歳 ・ 男女比は1対1で抽出

【アンケート回収結果】

アンケート回収期間	令和5年8月8日～8月30日
アンケート回収数	2,327人（回収率：58.2%）

【回答結果（基礎集計）】

問1 あなたの年齢をご記入ください。、問2 あなたの性別をお答えください。

	全体	男性	女性	性別未回答
70歳代	1,097	577	518	2
80歳代	1,224	660	564	0
年齢未回答	6	0	4	2

問3 お住まいになっている市町村をご記入ください。

	愛知県	名古屋	尾張中部	海部	尾張東部	尾張西部	尾張北部
男性	1,237	346	30	55	75	104	120
女性	1,086	296	24	53	73	80	121
性別未回答	4	1	0	0	0	0	0

	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	市町村未回答
男性	107	74	68	100	18	128	12
女性	90	71	55	86	10	105	22
性別未回答	0	0	0	0	0	0	3

問4-① 同居されている方はいらっしゃいますか？

問4-② 同居されている方はどなたですか？（複数可）

	全体	男性	女性	性別未回答
独居	393	125	266	2
配偶者	1,600	1,032	568	0
子・孫	878	436	440	2
その他	33	15	18	0

問6-① 運動の頻度はどのくらいですか？

	全体	男性	女性	性別未回答
週4回以上	741	430	311	0
週2～3回	596	298	298	0
週1回程度	290	145	145	0
ほぼ運動はしていない	672	353	315	4
無回答	28	11	17	0

問7 食事のとり方について意識されていることはありますか？（複数可）

	全体	男性	女性	性別未回答
1日3食摂る	2,079	1,111	964	4
栄養のバランス	1,098	515	581	2
量を多く食べる	104	57	47	0
タンパク質を多く摂取する	569	214	355	0
塩分を控える	977	476	500	1
野菜を多く食べる	1,368	672	693	3
その他	117	55	62	0

問9 家族や友人と会話や相談をする機会はどれくらいありますか？

	全体	男性	女性	性別未回答
ほぼ毎日	1,499	839	657	3
週に数回	490	206	284	0
月に数回	206	101	104	1
ほぼ機会はない	103	77	26	0
無回答	29	14	15	0

問10-① 社会活動や、集会等に参加しましたか？

	全体	男性	女性	性別未回答
参加した	955	495	459	1
参加していない	1,291	707	581	3
無回答	81	35	46	0

問11-① お住まいの市町村が実施している健診は受診していますか

	全体	男性	女性	性別未回答
毎年受診している	1,335	723	608	4
令和4年は受診した	144	79	65	0
受診していない	795	413	382	0
無回答	53	22	31	0

問12 「フレイル」予防について、何か対策を行っていますか？

	全体	男性	女性	性別未回答
対策を行っている	420	193	226	1
特に対策は行っていない	788	369	416	3
「フレイル」を知らなかった	1,022	503	517	2
無回答	97	32	65	0

問14-① 現在、病院や薬局で処方されたお薬を服用されていますか？

	全体	男性	女性	性別未回答
はい	2,035	1,087	946	2
いいえ	271	138	132	1
無回答	21	12	8	1

問5 日常での外出の頻度はどのくらいですか？

	全体	男性	女性	性別未回答
週4回以上	1,083	616	466	1
週2～3回	782	365	416	1
週1回程度	275	141	133	1
ほぼ外出しない	167	106	61	0
無回答	20	9	10	1

問6-② 運動はどのような運動ですか？（複数回答可）

	全体	男性	女性	性別未回答
ウォーキング・ジョギング等	978	570	408	0
テレビ体操、百歳体操等	375	130	245	0
筋力トレーニング（スクワット等）	401	194	207	0
その他	487	262	225	0

問8 お口のことで気になることはありますか？（複数可）

	全体	男性	女性	性別未回答
お茶や汁物でむせることがある	537	302	235	0
固い物が噛みにくい	834	484	349	1
口の渇きが気になる	437	242	194	1
その他	279	148	131	0

問10-② どのような活動や集会に参加しましたか？

	全体	男性	女性	性別未回答
ボランティア活動	261	160	100	1
町内会の活動	514	309	205	0
趣味の集まり	515	233	282	0
地域で開催している健康教室	181	36	145	0
通いの場	117	55	62	0
その他	93	57	35	1

問11-② 受診しない理由は何ですか？

	全体	男性	女性	性別未回答
定期的に通院しているから	740	378	362	0
健康状態が良いから	165	88	77	0
毎年受ける必要はない	66	39	27	0
忙しい、面倒だから	46	23	23	0
健診があることを知らない	14	10	4	0
費用がかかるため	21	10	11	0
その他	79	39	39	1

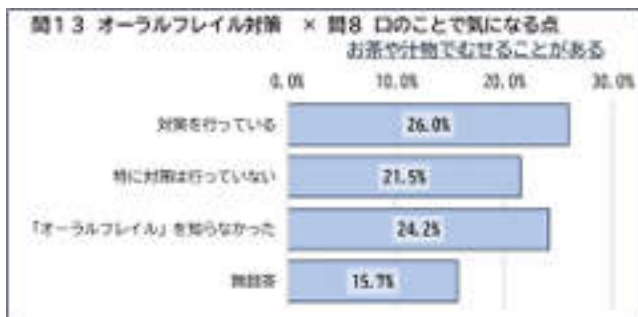
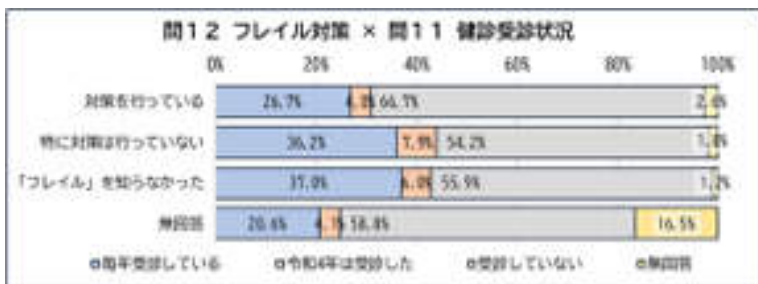
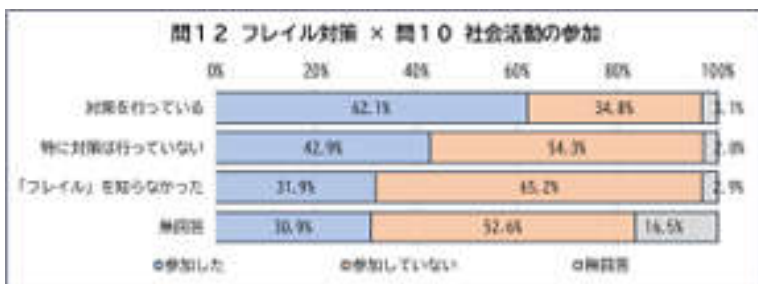
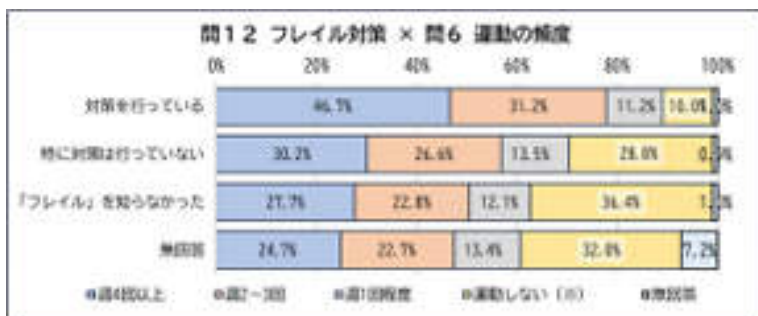
問13 「オーラルフレイル」予防について、何か対策を行っていますか？

	全体	男性	女性	性別未回答
対策を行っている	258	92	166	0
特に対策は行っていない	729	362	366	1
「オーラルフレイル」を知らなかった	1,213	741	469	3
無回答	127	42	85	0

問14-② 処方されたお薬について、必要な時に気軽にご相談できるのはどなたですか？

	全体	男性	女性	性別未回答
専門職（医師、薬剤師等）	1,922	1,015	907	0
家族	732	390	340	2
相談できる人はいない	60	35	25	0
その他	31	16	15	0

【回答結果（クロス集計）】



○アンケート回答用紙

このアンケートは無記名で御回答いただくものです。**お名前は記入しないでください。**
 また、御回答いただいた情報は、第3期データヘルス計画策定の目的以外には使用いたしません。

[回答例 1]
 該当する数字に
 「○」をしてください。

- 1. 週4回以上
- ② 週2～3回
- 3. 週1回程度

[回答例 2]
 複数回答可の場合は
 該当する□に「✓」をしてください。

- 配偶者
- 子、孫
- その他

[回答例3]
 () には御回答を
 直接記載してください。

- その他 (姉妹)

あなたの基本情報に関するご質問です。		回答欄
問1	あなたの年齢をご記入ください。	() 歳
問2	あなたの性別をお答えください。	1.男 2.女
問3	お住まいになっている市町村をご記入ください。	()
問4	① 同居されている方はいらっしゃいますか？	1.いる 2.いない
	② 上記（問4-①）で「1.いる」とお答えされた方のみお答えください。同居されている方はどなたですか？ ※複数回答可です。	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子、孫 <input type="checkbox"/> その他 ()

あなたの最近3ヶ月の状況に関するご質問です。		回答欄
問5	日常での外出の頻度はどのくらいですか？ ※人と接する機会があまりない外出は除きます。	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回程度 4. ほぼ外出はしない
問6	① 運動の頻度はどのくらいですか？	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回程度 4. ほぼ運動はしていない
	② 上記（問6-①）でお答えいただいた運動はどのような運動ですか？ ※複数回答可です。	<input type="checkbox"/> ウォーキング・ジョギング 等 <input type="checkbox"/> テレビ体操、百歳体操 等 <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング（スクワット等） <input type="checkbox"/> その他 ()
問7	食事のとり方について意識されていることはありますか？ ※複数回答可です。	<input type="checkbox"/> 1日3食摂る <input type="checkbox"/> 栄養のバランス <input type="checkbox"/> 量を多く食べる <input type="checkbox"/> タンパク質を多く摂取する <input type="checkbox"/> 塩分を控える <input type="checkbox"/> 野菜を多く食べる <input type="checkbox"/> その他 ()

愛知県後期高齢者医療広域連合
第3期保健事業実施計画書（データヘルス計画）

令和6年3月発行

愛知県後期高齢者医療広域連合
〒461-0001 名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号

1. 現状

マイナンバー法等の一部改正法の一部の施行期日を定める政令が令和5年12月27日に公布され、令和6年12月2日をもって紙の保険証は廃止されることとなりました。経過措置として、令和6年12月1日までに発行された保険証は、最長1年間として、保険証に記載された有効期限までは使用できるとされています。

被保険者は、保険証の廃止後、マイナ保険証か資格確認書のいずれかにより医療機関の受診等を行っていただくことになります。

また、マイナ保険証の利用率が低迷していることを受けて、その利用促進に関して、保険者において利用率の目標設定や限度額適用認定証※の申請時をはじめ、あらゆる機会を通じた利用勧奨の取り組みを行うよう国から依頼がありました。

※医療機関に提示することで、高額になった窓口負担額を所得に応じた限度額までとするための証

2. 県内の状況

愛知県内の医療機関等におけるオンライン資格確認運用状況

	病院	医科診療所	歯科診療所	薬局	合計
R3. 10. 24時点 (本格運用直後)	13.2%	4.1%	2.7%	6.3%	4.5%
R6. 1. 28時点	98.7%	93.0%	88.7%	96.4%	92.8%

愛知県内のマイナンバーカードの保険証としての利用登録者数

被保険者数 (A) (R5. 12月末時点)	利用登録者数 (B) (R6. 1. 15時点)	(B) / (A)
1,078,437人	581,190人	53.89%

3. 資格確認書等のサイズ・材質等について (検討中)

	国から示された基準等	広域連合案 (未定)
資格確認書 ※1	サイズ：カード型、はがき型、 A4型 から1つ選択 材質：紙かプラスチック	カード型、厚紙
資格情報のお知らせ ※2	A4サイズ (一部を切り取って 使うことも想定)	A4サイズ、上質紙

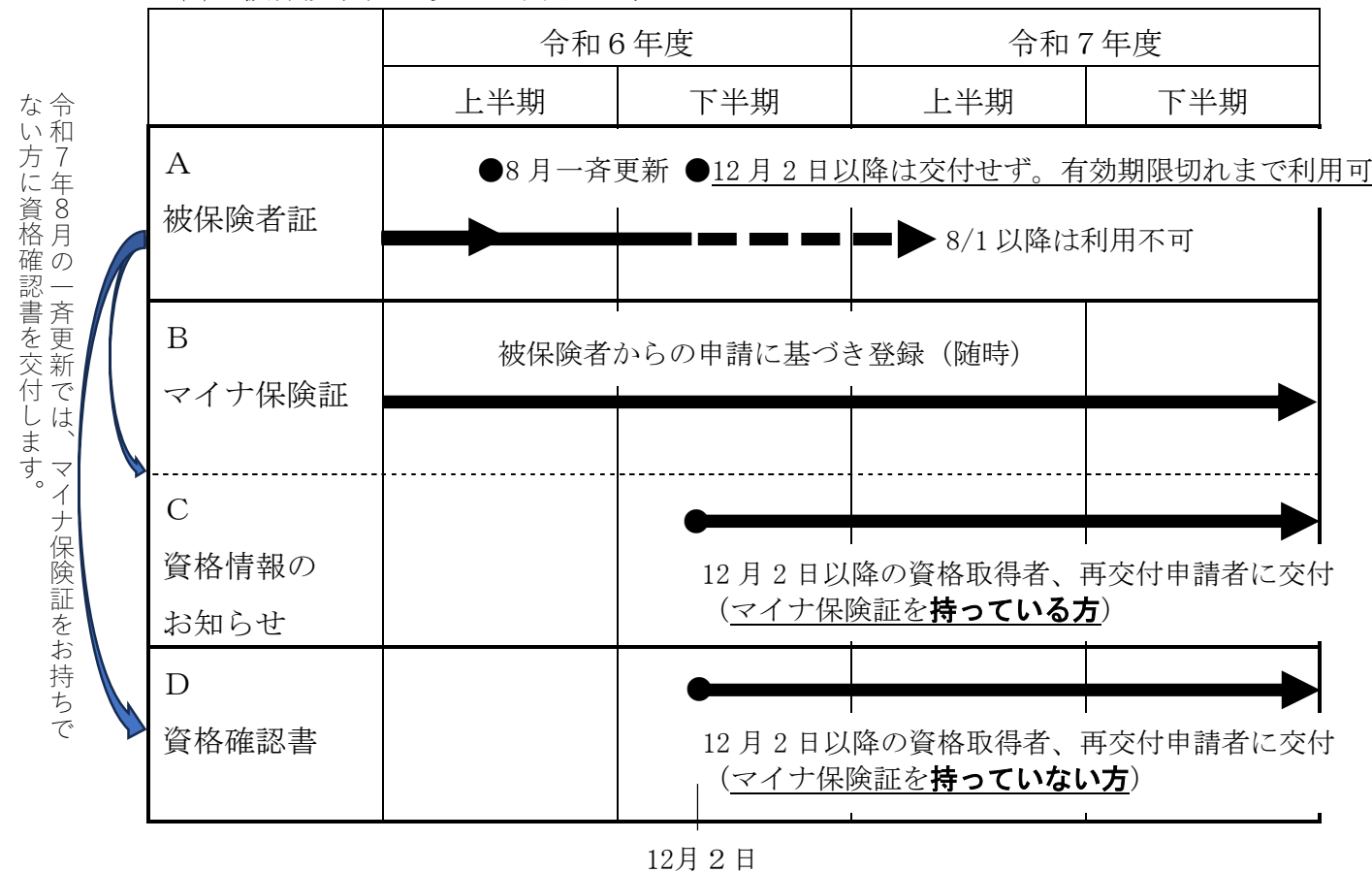
※1 資格確認書：被保険者証廃止後に、マイナ保険証をお持ちでない方にお渡しするものです。被保険者証の代わりとしてお使いいただけます。

※2 資格情報のお知らせ：マイナ保険証をお持ちの方にお渡しする窓口負担割合等が記載された紙です。被保険者証の代わりとはならないため、資格情報のお知らせだけで保険診療を受けることはできません。

◎いずれも裏面に様式を掲載しています。

4. 令和6年度以降の対応

(1) 被保険者証の廃止に向けた対応について



A 被保険者証

- 令和6年8月に一斉更新を行います (有効期限：令和7年7月31日)。
- 令和6年12月1日までは、年齢到達者や再交付申請者等にも有効期限が令和7年7月31日までの被保険者証を交付します。
- 令和6年12月2日以降は、被保険者証の交付は行いません。マイナ保険証か資格確認書を利用していただくことになります。

B マイナ保険証

- 本人が利用登録申請を行っていただきます。被保険者証が手元にある場合でも、マイナ保険証をお使いいただけます。
- 被保険者証の廃止後は、負担割合を記載した資格情報のお知らせを交付します。

C 資格情報のお知らせ

- マイナ保険証利用登録者に交付されます。
- 資格情報のお知らせだけでは、医療機関の受診等はできません。

D 資格確認書

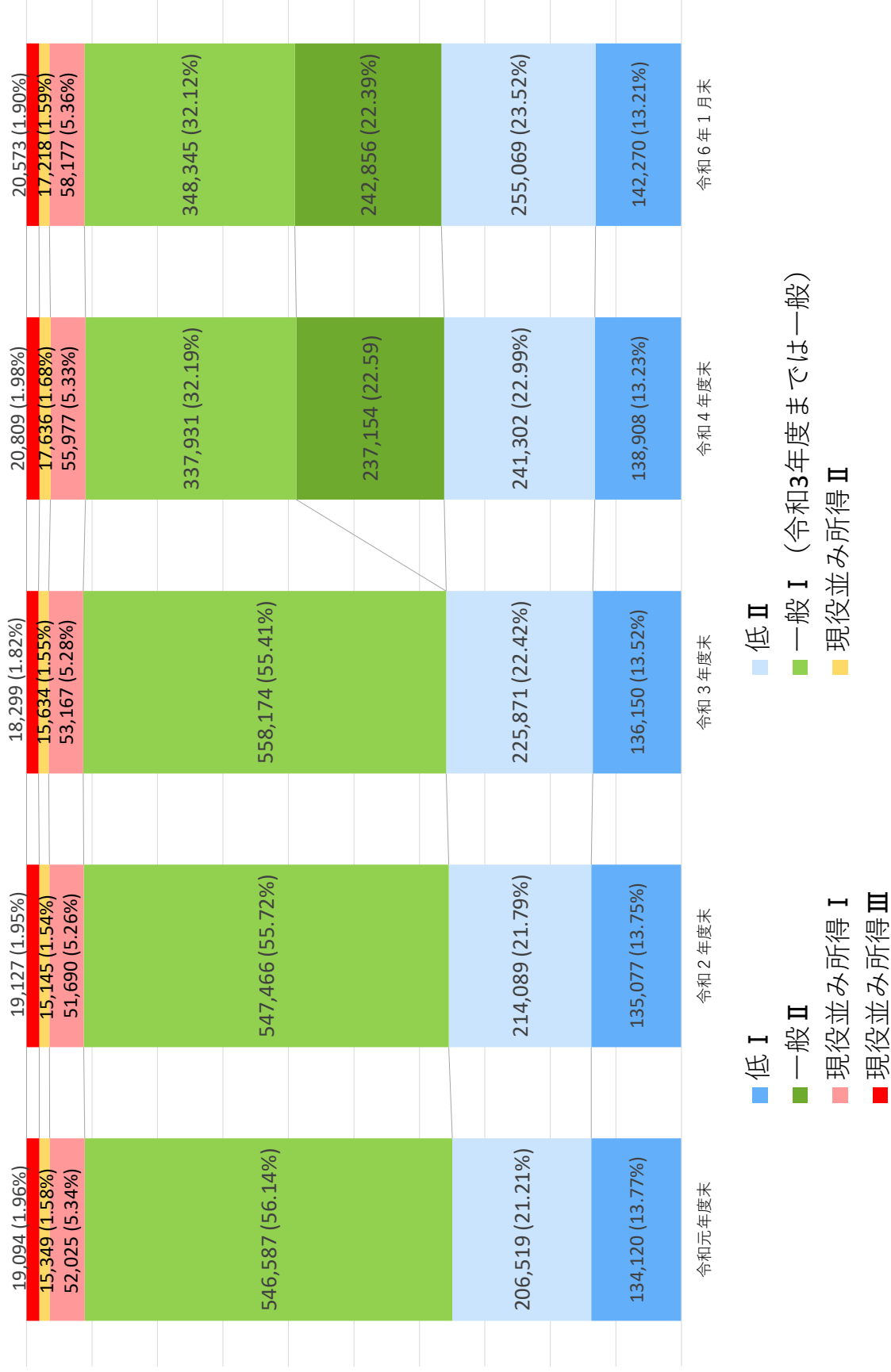
- マイナ保険証利用登録をされていない被保険者に交付されます。
- 当面の間、一斉更新の際は申請がなくても自動で交付されます。

被保険者数の推移（愛知県）

	被保険者数
平成20年4月1日	613,076
平成20年度末	638,599
平成21年度末	667,728
平成22年度末	696,054
平成23年度末	724,297
平成24年度末	755,704
平成25年度末	778,651
平成26年度末	807,006
平成27年度末	840,979
平成28年度末	878,837
平成29年度末	912,301
平成30年度末	946,768
令和元年度末	973,694
令和2年度末	982,594
令和3年度末	1,007,295
令和4年度末	1,049,717
令和6年度1月末	1,084,508



負担区分別被保険者数の推移 (愛知県)



令和5年度の医療費等について

令和5年度愛知県後期高齢者医療費・医療給付費の動向(被保険者数・件数・医療費・医療給付費[過誤調整含まず])

1 各月の実績

診療/請求	令和5年度(実績)																	
	被保険者数(診療月末)(人)					医療費(円)					医療給付費(円)							
	件数		前年同月比較		金額	前年同月比較		前々年同月比較		金額	前年同月比較		前々年同月比較		金額	前年同月比較		前々年同月比較
増減数	増減割合	増減数	増減割合	増減額		増減割合	増減額	増減割合	増減額		増減割合	増減額	増減割合	増減額		増減割合	増減額	増減割合
3月/4月	1,049,717	2,768,859	143,067	5.45%	211,895	8.29%	8,342,908,925	10.05%	8,857,385,786	10.73%	83,441,039,805	9.39%	7,759,932,205	10.25%				
4月/5月	1,053,901	2,698,680	84,887	3.25%	160,450	6.32%	5,089,612,324	6.32%	6,674,960,360	8.46%	78,097,480,086	5.77%	5,778,947,327	7.99%				
5月/6月	1,056,477	2,722,126	153,589	5.98%	301,429	12.45%	7,784,533,401	9.74%	12,623,643,585	16.82%	80,647,610,486	9.32%	11,221,615,110	16.16%				
6月/7月	1,059,367	2,751,125	108,690	4.11%	241,972	9.64%	4,566,699,482	5.59%	9,503,535,158	12.38%	79,097,758,479	5.04%	8,415,976,917	11.91%				
7月/8月	1,063,090	2,742,906	117,221	4.46%	237,687	9.49%	6,208,263,235	7.69%	8,419,578,307	10.73%	79,464,202,206	7.10%	7,364,355,702	10.21%				
8月/9月	1,066,390	2,707,940	97,585	3.74%	265,193	10.86%	8,461,186,425	10.55%	11,623,542,709	15.10%	81,172,036,986	10.10%	10,435,257,713	14.75%				
9月/10月	1,070,186	2,755,170	72,194	2.69%	245,245	9.77%	5,087,781,112	6.25%	8,825,004,701	11.37%	79,058,426,581	5.66%	7,777,465,027	10.91%				
10月/11月	1,073,306	2,818,556	177,668	6.73%	243,761	9.47%	5,270,733,852	6.32%	8,807,696,342	11.02%	81,166,256,792	6.78%	7,798,898,046	10.63%				
11月/12月	1,076,537	2,759,443	98,647	3.71%	192,498	7.50%	3,612,920,513	4.33%	7,491,348,306	9.41%	80,179,610,997	5.02%	6,742,851,327	9.18%				
12月/1月																		
1月/2月																		
2月/3月																		
合計	平均 1,063,219	24,724,405	1,053,548	4.45%	2,100,130	9.28%	54,424,639,269	7.41%	82,826,695,254	11.73%	722,324,422,418	7.12%	73,295,299,374	11.29%				

2 年間の見込

診療/請求	令和5年度(見込)																	
	年間一人当たり件数(見込)(件)					年間一人当たり医療費(見込)(円)					年間一人当たり医療給付費(見込)(円)							
	件数		前々年度比較		金額	前々年度比較		前々年度比較		金額	前々年度比較		前々年度比較		金額	前々年度比較		前々年度比較
増減数	増減割合	増減数	増減割合	増減額		増減割合	増減額	増減割合	増減額		増減割合	増減額	増減割合	増減額		増減割合	増減額	増減割合
年間(見込)	1,063,219	31,011	0.28	0.93%	0.62	2.04%	989,150	3.16%	40,234	4.24%	905,833	3.05%	33,631	3.86%				

令和5年度の医療費等について

令和5年度各月医療費・1人当たり医療費（前年、前々年との同月比較）

【令和4年度同月比】

	診療月		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	3～11月計	
	合計			10.05%	6.32%	9.74%	5.59%	7.69%	10.55%	6.25%	6.32%	4.33%	7.41%
医療費（円）	療養給付費	入院	17.73%	10.80%	12.50%	7.20%	10.22%	18.27%	9.91%	4.38%	5.59%	10.63%	
		入院外	4.27%	2.38%	7.18%	3.81%	5.18%	3.82%	2.67%	6.99%	2.98%	4.35%	
		歯科	9.05%	3.18%	8.96%	3.80%	4.21%	1.24%	3.92%	8.38%	2.46%	5.04%	
		調剤	0.82%	1.30%	6.49%	3.72%	5.21%	5.99%	2.44%	7.37%	1.61%	3.83%	
		食事生活	9.13%	3.45%	5.28%	3.77%	6.32%	13.52%	9.20%	3.88%	5.71%	6.64%	
		訪看	17.67%	20.65%	20.08%	19.56%	22.64%	17.37%	16.66%	27.41%	14.51%	19.53%	
	療養費等	柔整等	12.48%	12.28%	8.69%	6.49%	6.25%	7.97%	12.53%	9.69%	14.16%	9.96%	
		現金	△1.34%	△14.19%	1.83%	△6.73%	0.48%	6.98%	8.94%	△0.99%	9.50%	0.27%	
	被保険者数（人）			4.21%	4.28%	4.32%	4.28%	4.18%	4.15%	4.13%	4.04%	4.08%	4.19%
	合計			5.60%	1.96%	5.19%	1.25%	3.37%	6.15%	2.04%	2.19%	0.24%	3.10%
一人当たり医療費（円）	療養給付費	入院	12.97%	6.25%	7.83%	2.80%	5.79%	13.55%	5.55%	0.32%	1.45%	6.19%	
		入院外	0.06%	△1.82%	2.74%	△0.45%	0.95%	△0.32%	△1.41%	2.83%	△1.06%	0.15%	
		歯科	4.65%	△1.05%	4.45%	△0.46%	0.03%	△2.80%	△0.20%	4.17%	△1.56%	0.82%	
		調剤	△3.25%	△2.86%	2.07%	△0.54%	0.98%	1.77%	△1.62%	3.20%	△2.37%	△0.34%	
		食事生活	4.72%	△0.80%	0.92%	△0.48%	2.05%	9.00%	4.87%	△0.16%	1.56%	2.35%	
		訪看	12.92%	15.70%	15.10%	14.66%	17.72%	12.70%	12.03%	22.46%	10.02%	14.73%	
	療養費等	柔整等	7.93%	7.67%	4.19%	2.12%	1.98%	3.67%	8.06%	5.42%	9.68%	5.54%	
		現金	△5.32%	△17.72%	△2.39%	△10.56%	△3.55%	2.72%	4.62%	△4.84%	5.21%	△3.76%	

【令和3年度同月比】

	診療月		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	3～11月計	
	合計			10.73%	8.46%	16.82%	12.38%	10.73%	15.10%	11.37%	11.02%	9.41%	11.73%
医療費（円）	療養給付費	入院	16.21%	14.18%	20.19%	16.07%	13.86%	17.76%	13.94%	13.27%	11.81%	15.24%	
		入院外	6.79%	4.11%	14.33%	9.75%	7.81%	12.76%	8.87%	8.73%	7.60%	8.91%	
		歯科	8.48%	8.00%	24.74%	14.12%	12.72%	10.62%	13.08%	11.09%	6.88%	11.99%	
		調剤	2.15%	△0.95%	9.08%	4.68%	4.17%	11.62%	6.00%	6.21%	3.42%	5.06%	
		食事生活	6.50%	6.05%	7.75%	7.75%	6.95%	7.85%	9.11%	6.47%	5.55%	7.10%	
		訪看	34.63%	38.11%	36.25%	35.80%	37.58%	40.00%	38.43%	43.24%	39.49%	38.19%	
	療養費等	柔整等	11.25%	9.37%	8.05%	13.35%	18.12%	13.03%	11.91%	10.69%	14.13%	12.20%	
		現金	5.03%	△16.14%	9.67%	4.54%	3.56%	2.26%	△0.56%	△8.64%	4.80%	0.53%	
	被保険者数（人）			6.83%	7.25%	7.50%	7.69%	7.84%	7.88%	7.98%	7.97%	8.04%	7.67%
	合計			3.65%	1.13%	8.67%	4.35%	2.68%	6.68%	3.14%	2.83%	1.27%	3.78%
一人当たり医療費（円）	療養給付費	入院	8.78%	6.46%	11.81%	7.78%	5.58%	9.15%	5.52%	4.91%	3.49%	7.03%	
		入院外	△0.04%	△2.93%	6.36%	1.91%	△0.03%	4.52%	0.82%	0.71%	△0.40%	1.15%	
		歯科	1.55%	0.70%	16.04%	5.96%	4.53%	2.53%	4.73%	2.89%	△1.07%	4.02%	
		調剤	△4.38%	△7.65%	1.47%	△2.80%	△3.41%	3.46%	△1.83%	△1.63%	△4.27%	△2.43%	
		食事生活	△0.31%	△1.12%	0.24%	0.05%	△0.83%	△0.03%	1.05%	△1.39%	△2.30%	△0.53%	
		訪看	26.02%	28.77%	26.74%	26.10%	27.58%	29.77%	28.21%	32.67%	29.11%	28.35%	
	療養費等	柔整等	4.14%	1.98%	0.51%	5.25%	9.53%	4.77%	3.64%	2.52%	5.64%	4.21%	
		現金	△1.69%	△21.81%	2.02%	△2.92%	△3.97%	△5.22%	△7.91%	△15.38%	△3.00%	△6.62%	