

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(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	42
4章 計画全体	43
1 計画全体の目標と評価項目	43
2 評価項目に対する目標値	44
5章 個別事業計画	46
1 個別事業一覧	46
2 個別事業の詳細	47
6章 その他	56
1 データヘルス計画の評価・見直し	56
2 データヘルス計画の公表・周知	56
3 個人情報の取扱い	56
4 地域包括ケアに係る取組	57
5 その他留意事項	57
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

平成26年に厚生労働省より告示された「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、当広域連合は平成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。

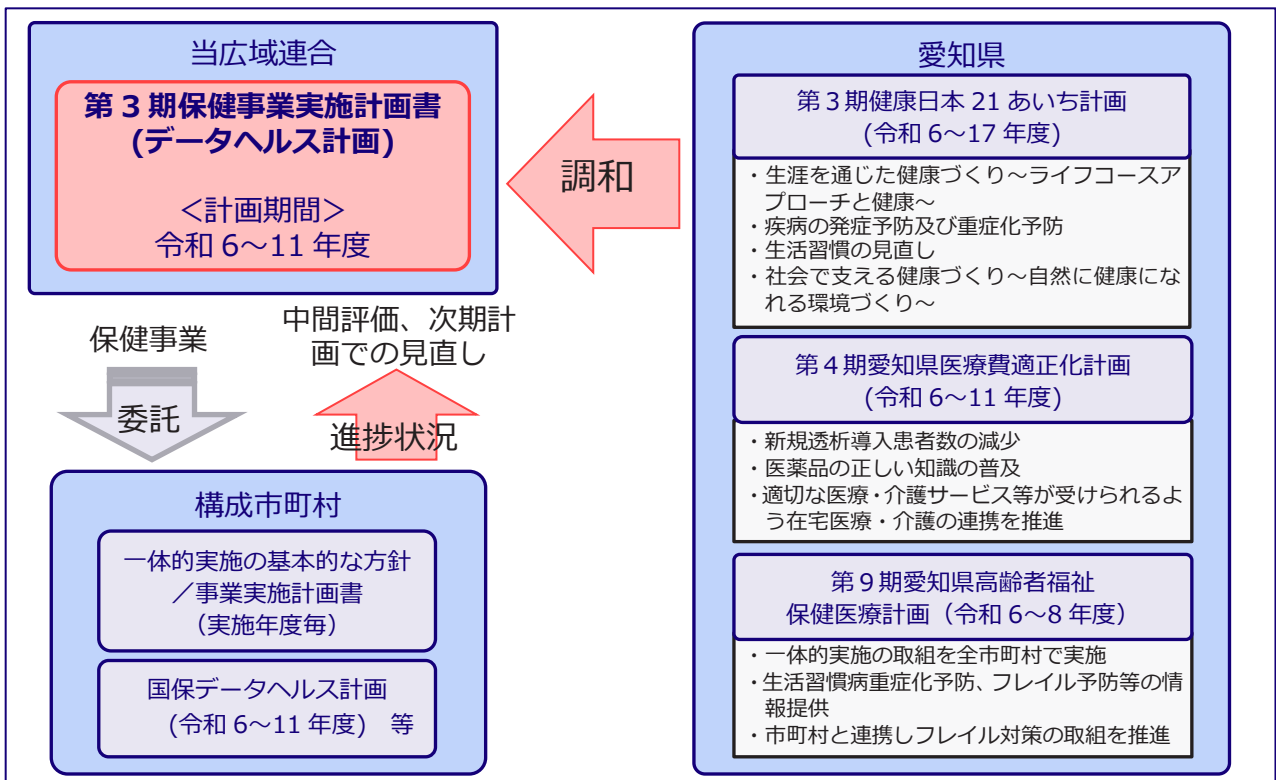
第2期データヘルス計画は令和5年度で計画期間が終了するため、令和5年度中に第3期データヘルス計画（令和6～11年度）の策定をするものです。

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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
関係者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

## 5 基本事項

### ▶ 5 (1) 人口

#### (a) 人口の推移

令和5年度の愛知県の総人口は、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。

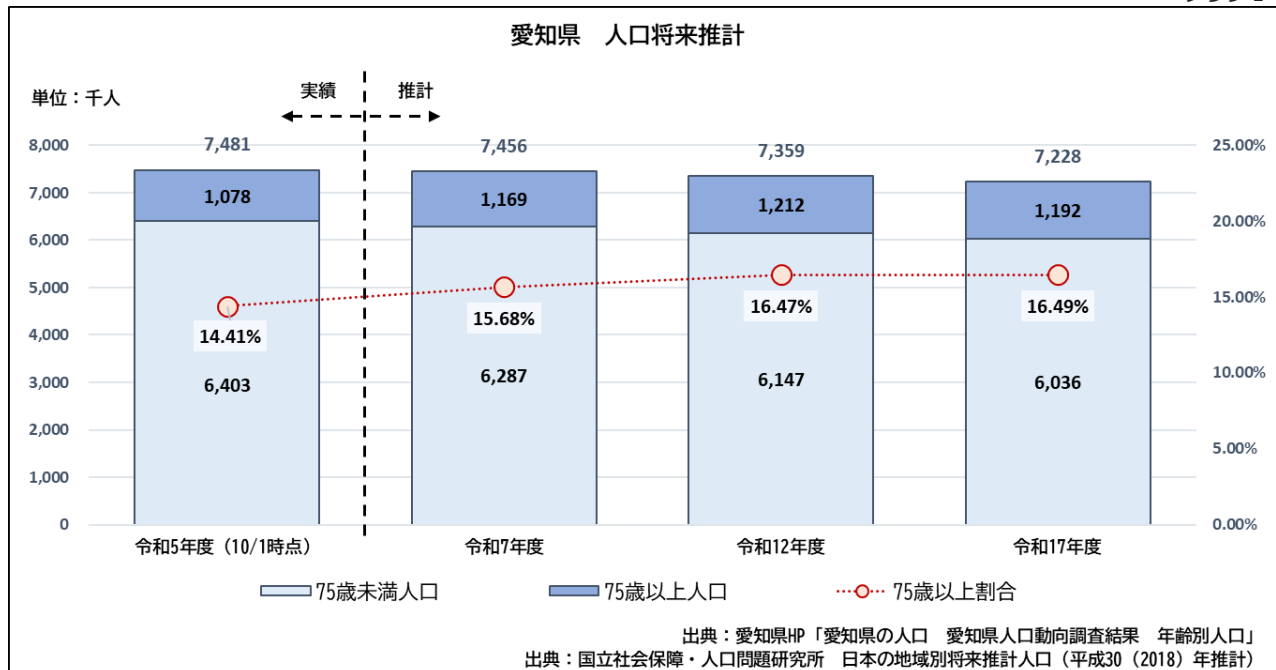
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
人口 (4/1時点)	7,536,053人	7,544,232人	7,522,484人	7,489,040人	7,475,630人
男性	3,762,254人	3,764,272人	3,749,018人	3,729,189人	3,721,764人
女性	3,773,799人	3,779,960人	3,773,466人	3,759,851人	3,753,866人

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。

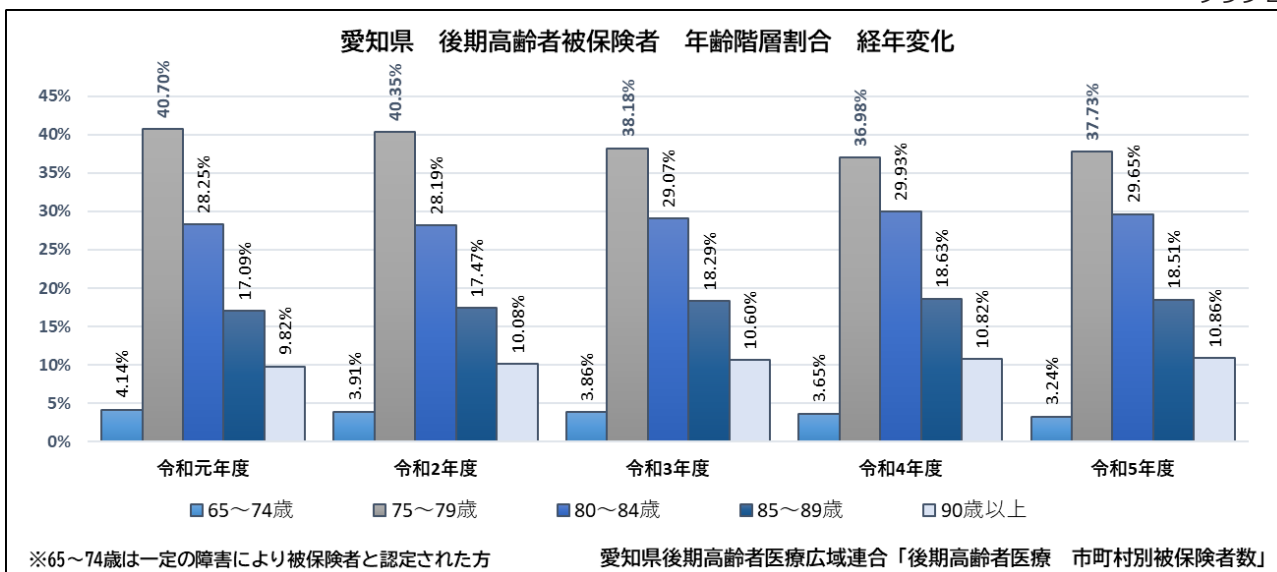
グラフ1



## ▶ 5 (2) 被保険者

### (a) 被保険者数の推移

グラフ2



### 【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 (4/1時点)	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	10.81%	114,032	10.87%

※65歳～74歳は一定の障害により被保険者と認定された方

愛知県後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療 市町村別被保険者数」

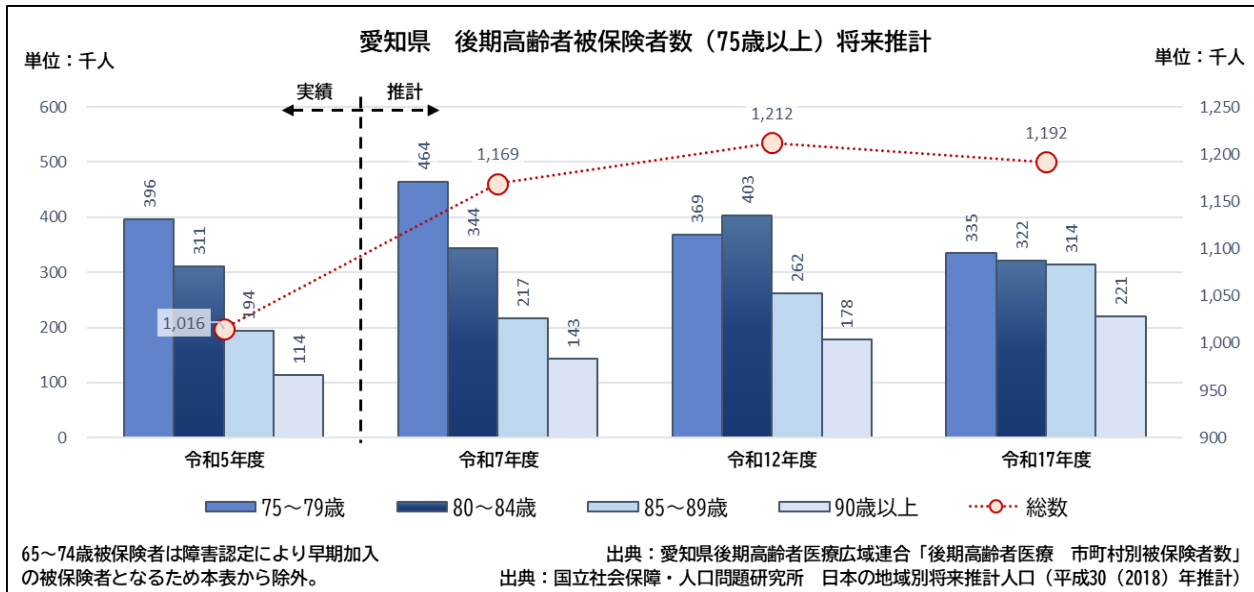
### (b) 被保険者の特性

- ・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歳までの被保険者数は、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) 被保険者数の将来推計

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。

グラフ3



▶ 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）システム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（以下「一体的実施」とする）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。

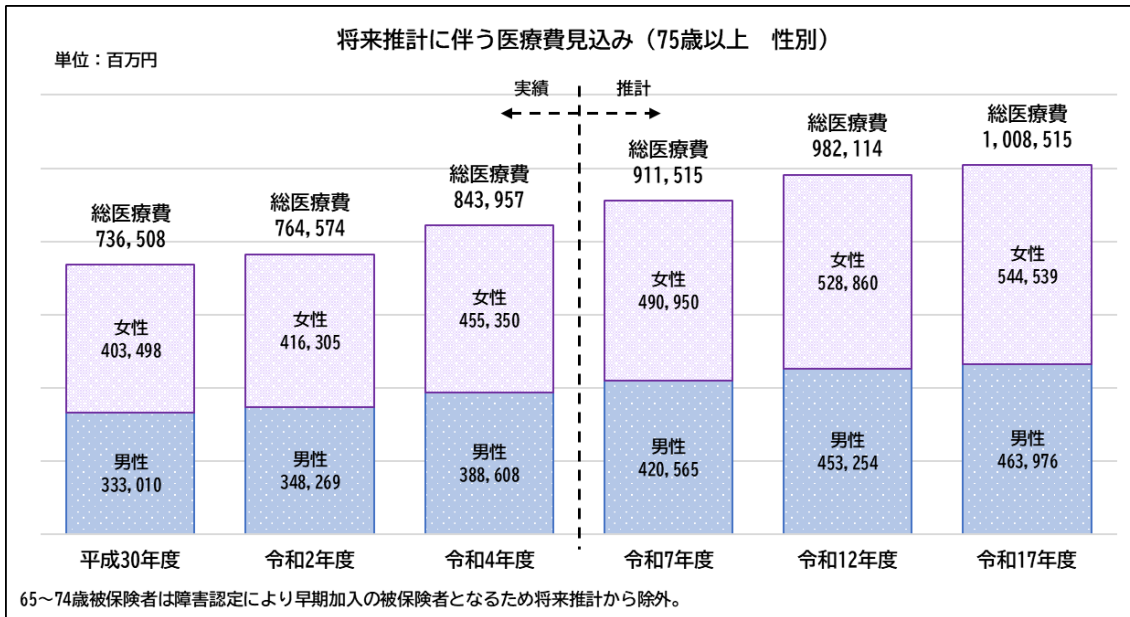
第3期データヘルス計画においては、目的達成に向けてPDCAサイクルに基づいた保健事業が効果的・効率的に実施されているか、アウトカム評価を中心に進捗を確認することが重要となります。

# 2章 情報分析

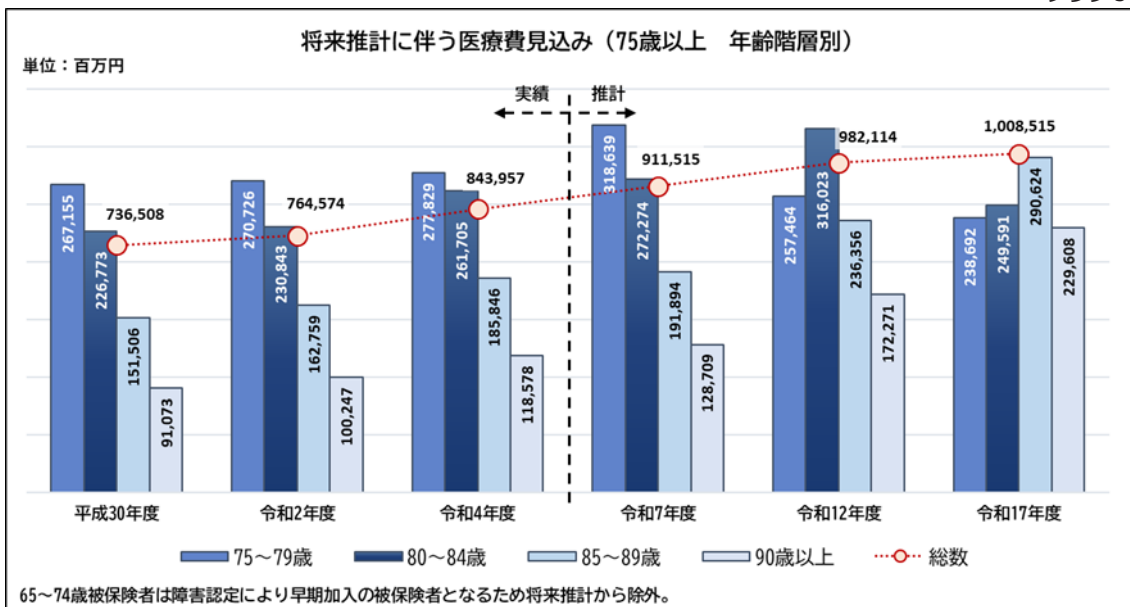
## 1 医療費の将来推計

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する見込みです。

グラフ4



グラフ5



【医療費推計算出方法】

- ・平成30年～令和4年度の性別×年齢階層別一人当たり医療費<sup>(※1)</sup>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」<sup>(※2)</sup>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17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<sup>(※2)</sup>＝1人あたり医療費（翌年度）
- ・一人当たり医療費に乘じる将来推計被保険者数は「日本の地域別将来推計人口」<sup>(※3)</sup>を利用
- ・一人当たり医療費と被保険者数を乘じて算出した性別×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。出典：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) 出典：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）」



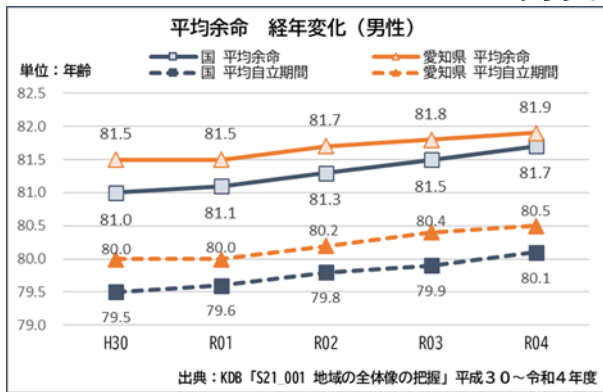
## 2 平均余命・死因別死亡割合

### ▶ 2 (1) 平均余命・平均自立期間（要介護2以上）

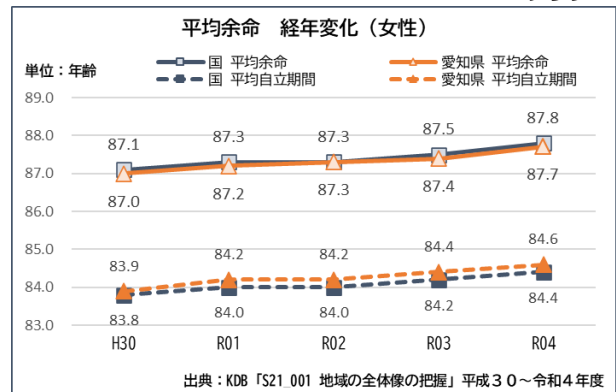
#### (a) 全国平均との比較・経年変化

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は0.2年長く、女性は0.1年短くなっています。平均自立期間は男性が80.5歳、女性が84.6歳で、全国平均と比較して男性では0.4年、女性では0.2年長くなっています。経年で見ると令和2年度から令和4年度で平均余命、平均自立期間ともに上昇しています。

グラフ6



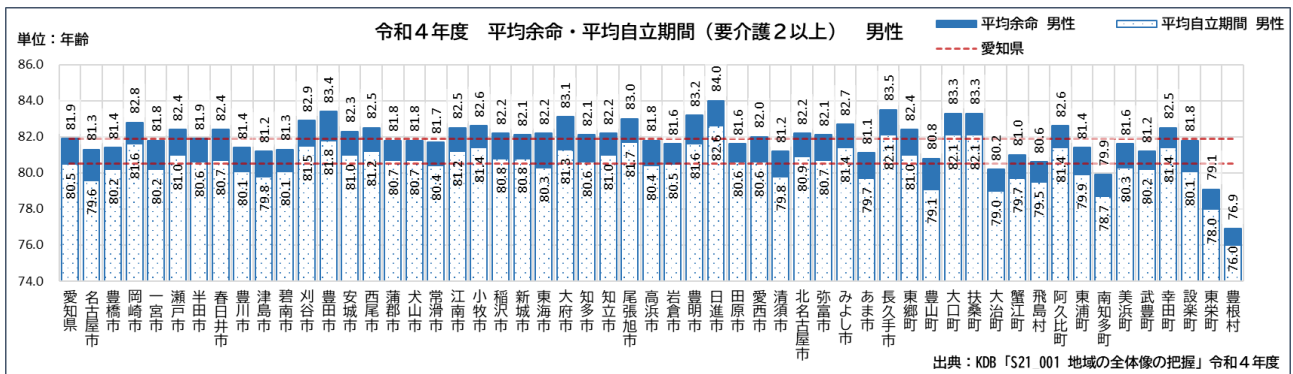
グラフ7



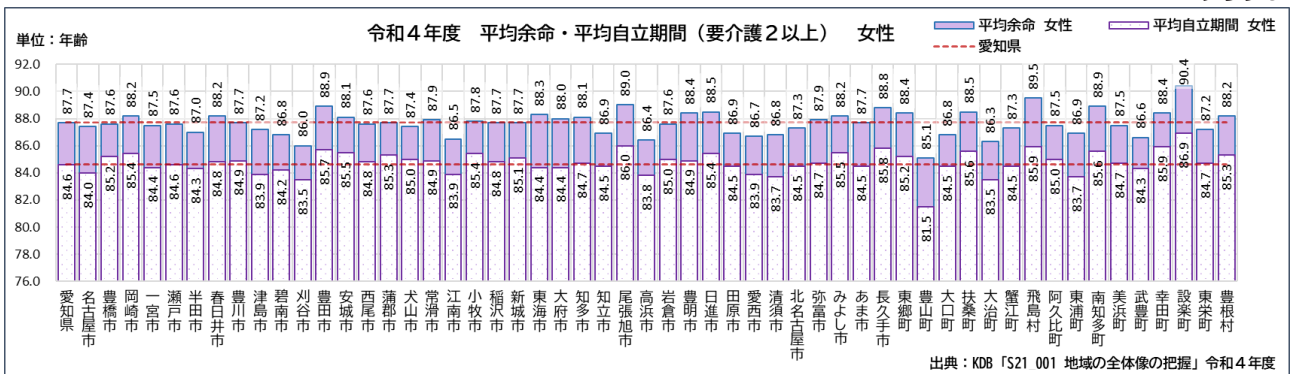
#### (b) 構成市町村比較

平均余命は男性で84.0歳が最も長く、76.9歳が最も短くなっています。女性では90.4歳が最も長く、85.1歳が最も短くなっています。平均自立期間は男性で82.6歳が最も長く、76.0歳が最も短くなっています。女性では86.9歳が最も長く81.5歳が最も短くなっています。

グラフ8



グラフ9

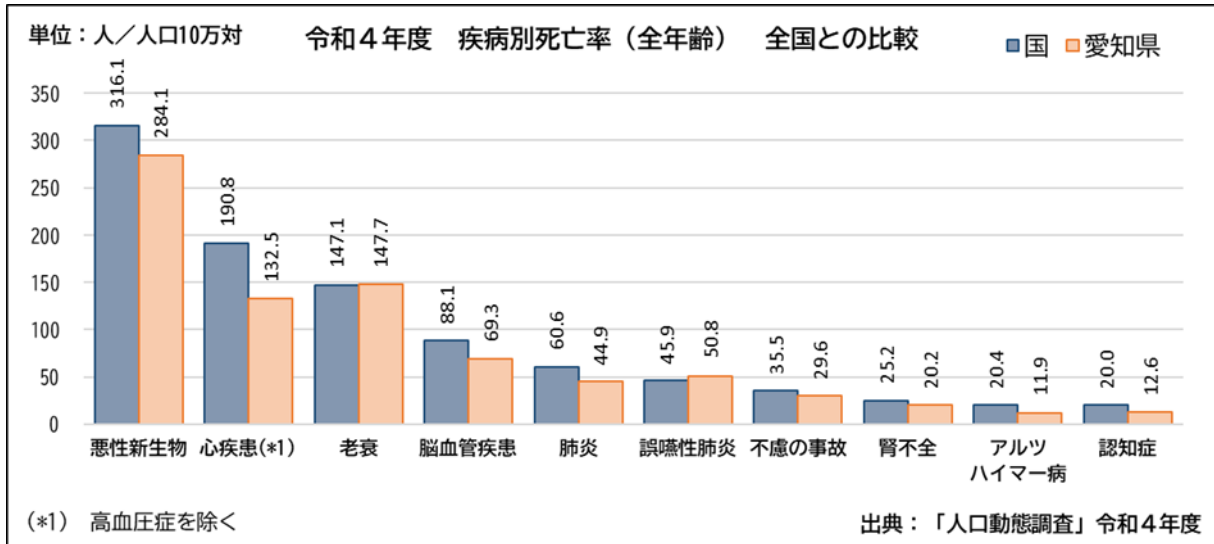


## ▶ 2 (2) 死因別死亡割合

### (a) 全国平均との比較

死因別の死亡割合は「悪性新生物」が最も高くなっています。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。

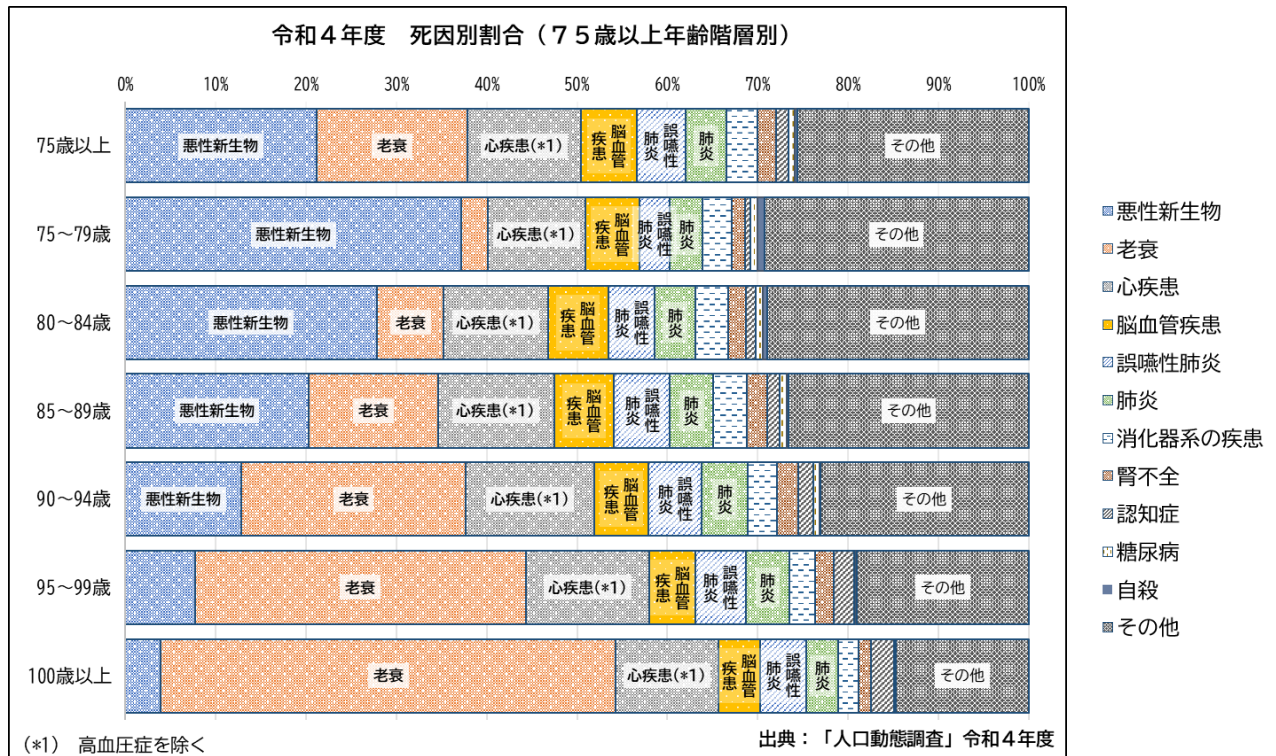
グラフ 10



### (b) 年齢階層別

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

グラフ 11

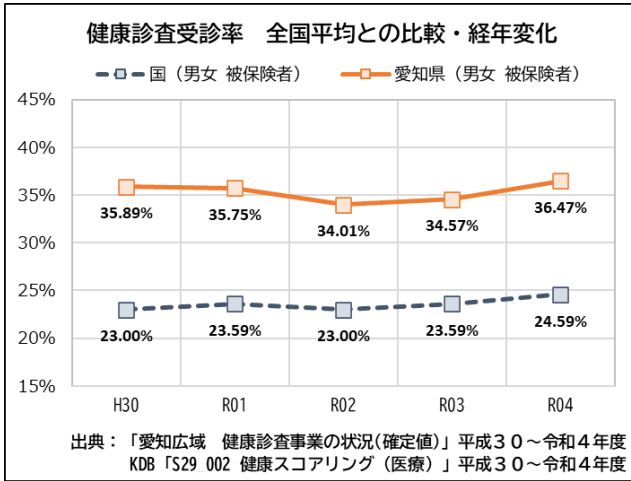


▶ 3 (1) 健康診査の実施状況

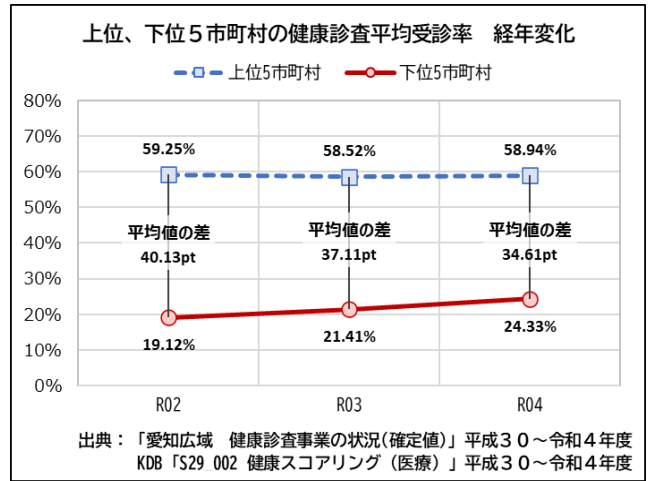
令和4年度の被保険者全体の健診受診率は36.47%で、全国平均（24.59%）と比較して11.88ポイント高くなっています。経年でみても令和2年度（34.01%）と比較して2.46ポイント増加しています。

また、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年度の上位5市町村の平均値（59.25%）と比較すると0.31ポイント減少し、また下位5市町村の平均値は24.33%で、令和2年度の下位5市町村の平均値（19.12%）と比較すると5.21ポイント増加しています。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。

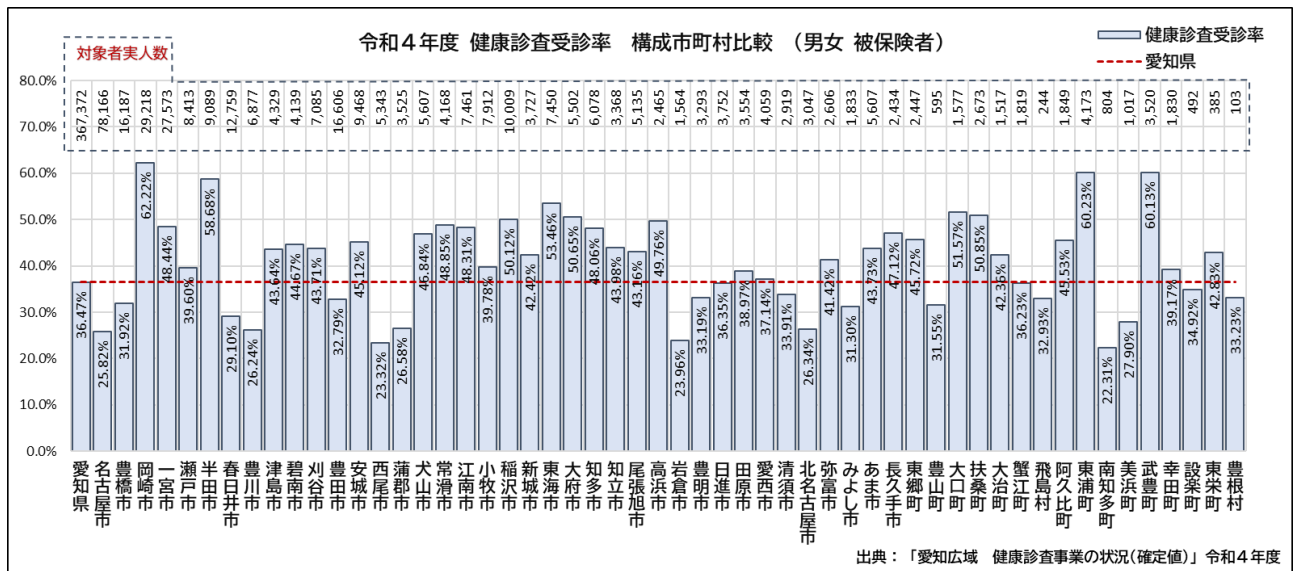
グラフ 12



グラフ 13



グラフ 14





### ▶ 3 (2) 健診結果の状況 (健康状況)

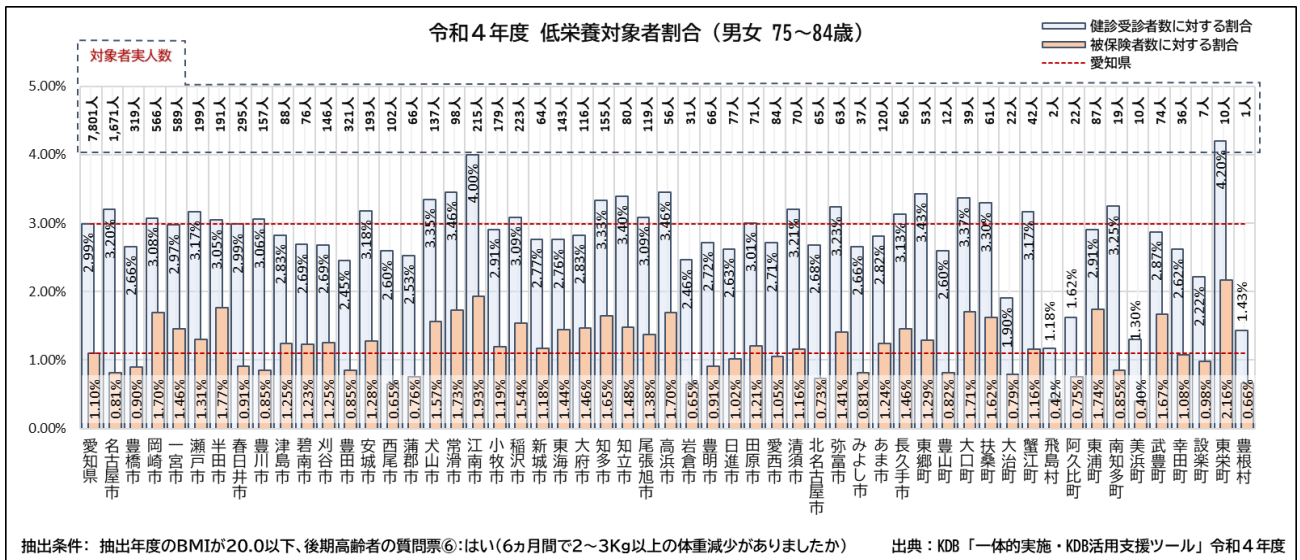
#### (a) ハイリスクアプローチ対象者割合 構成市町村比較

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。

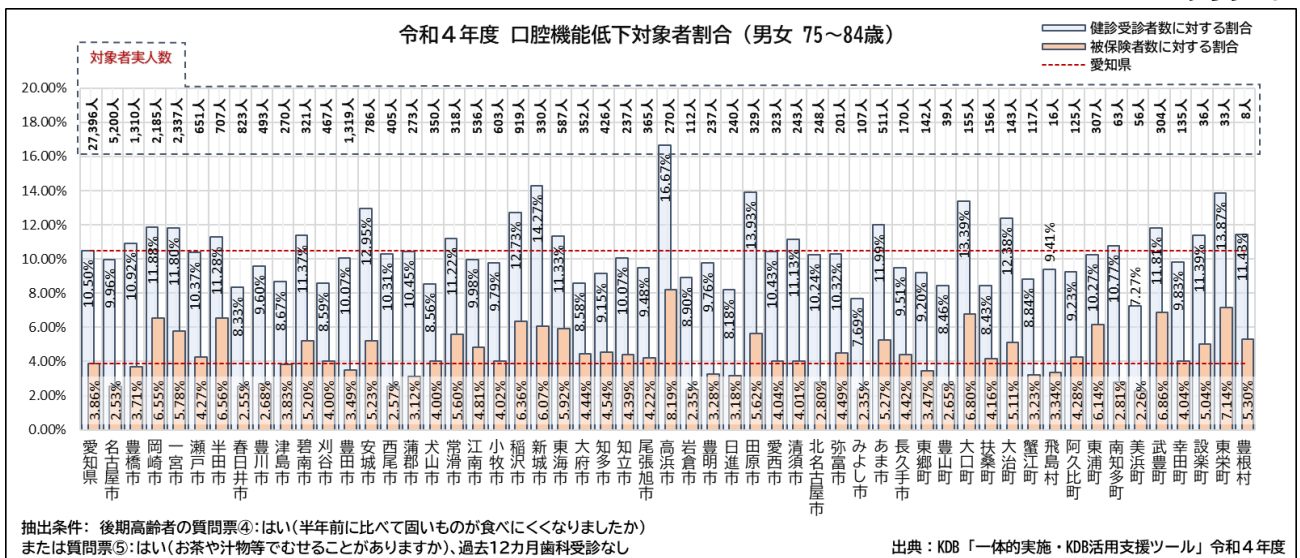
グラフ 15



#### 【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。

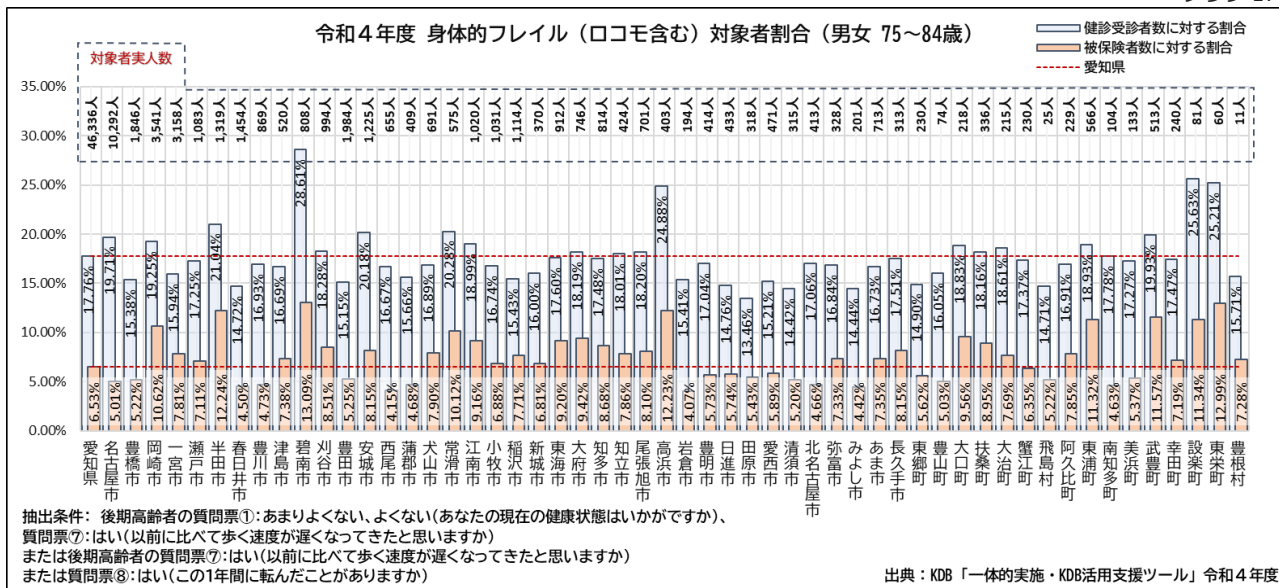
グラフ 16



## 【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。

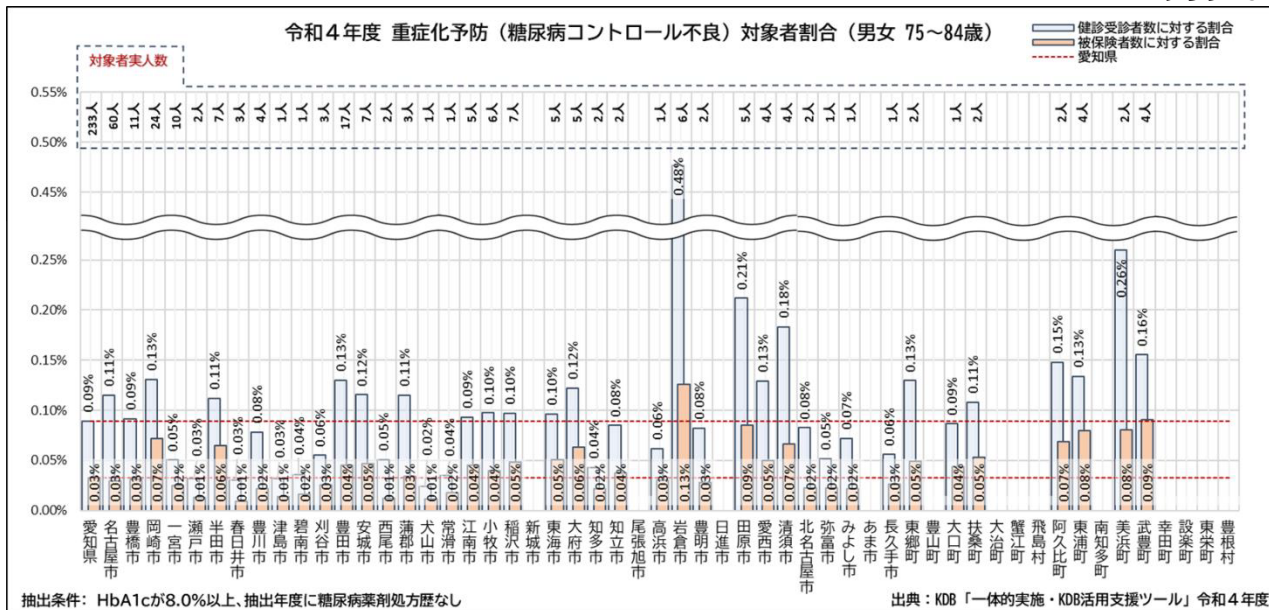
グラフ 17



## 【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。

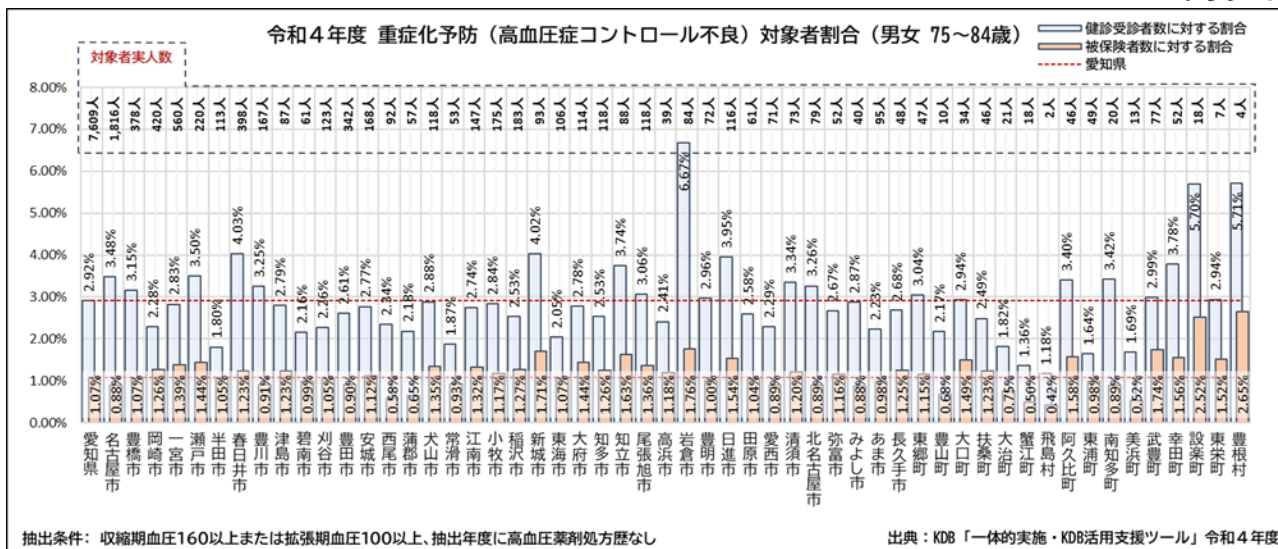
グラフ 18



【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。

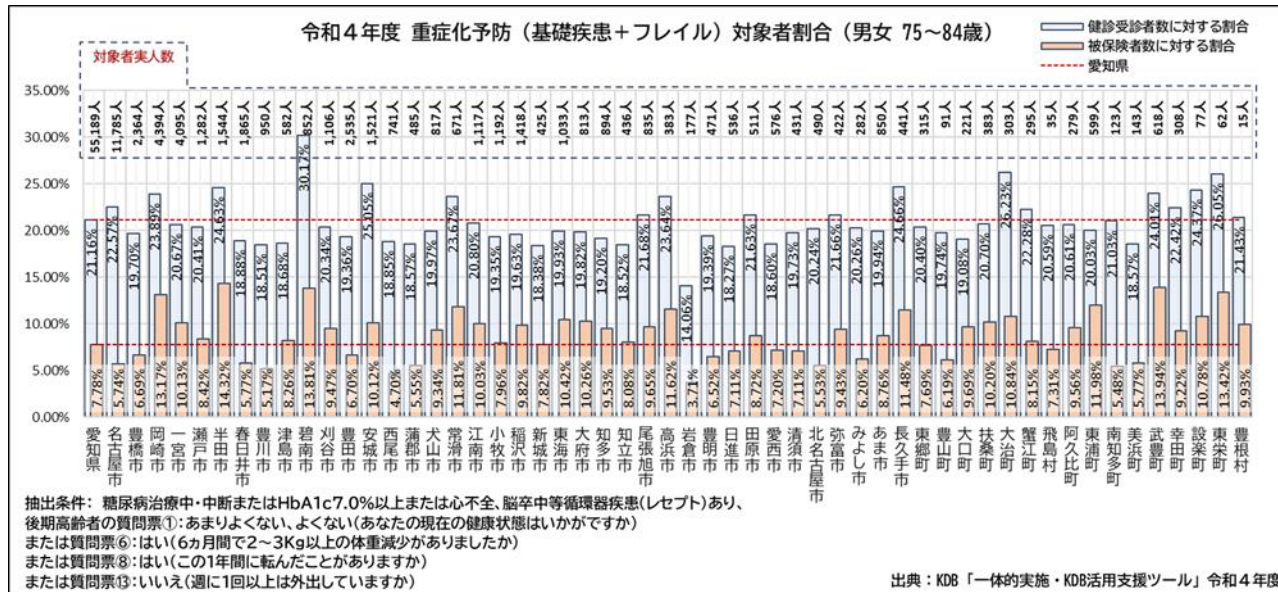
グラフ 19



【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。

グラフ 20

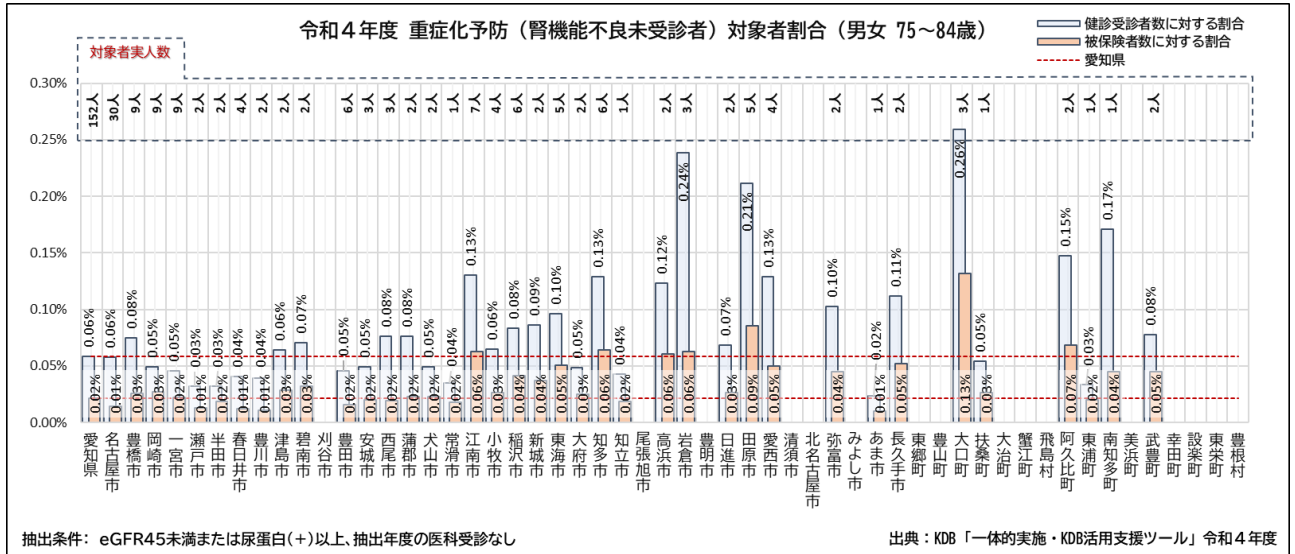




【重症化予防（腎機能不良未受診者）】

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。

グラフ 21

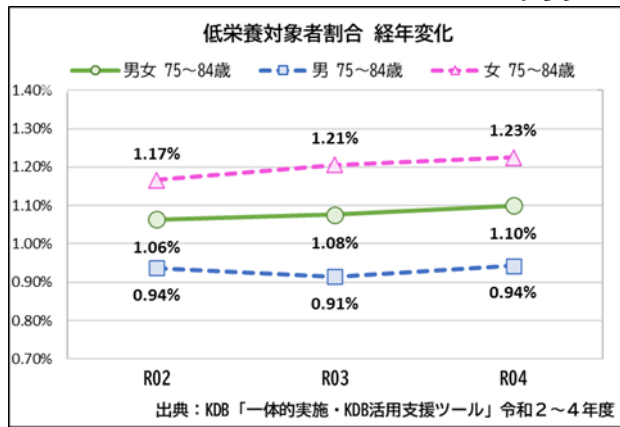


(b) ハイリスクアプローチ対象者割合 経年比較

【低栄養】

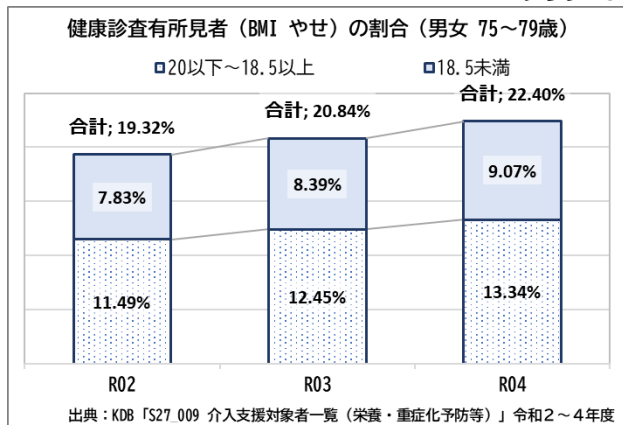
令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は1.10%で、令和2年度（1.06%）と比較して0.04ポイント増加し、男女別では男性が横ばい傾向で、女性が増加傾向にあります。

グラフ 22

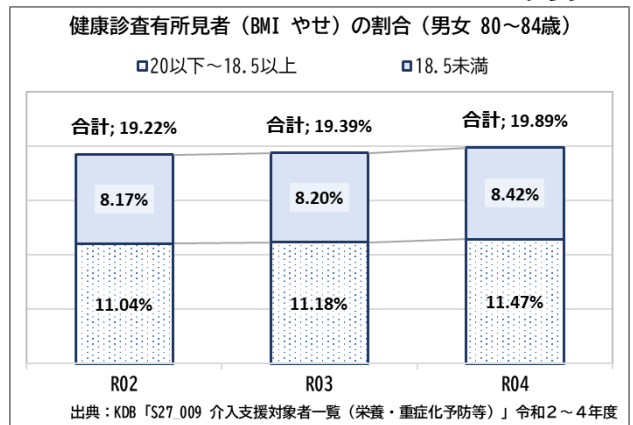


令和4年度の健診有所見者（BMI ≤20）の割合は、75～79歳で3.08ポイント（令和2年度19.32%、令和4年度：22.40%）増加しています。

グラフ 23



グラフ 24

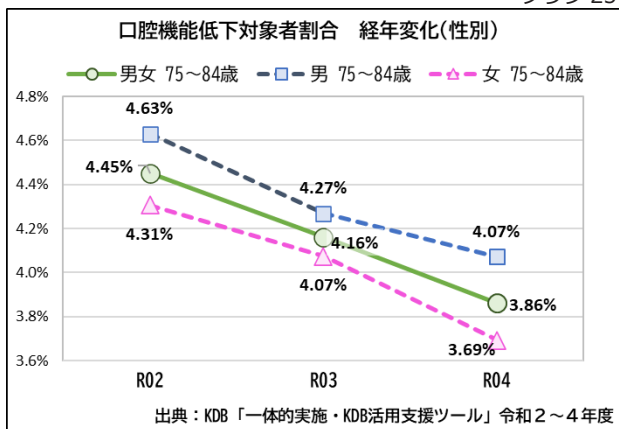


【口腔機能低下】

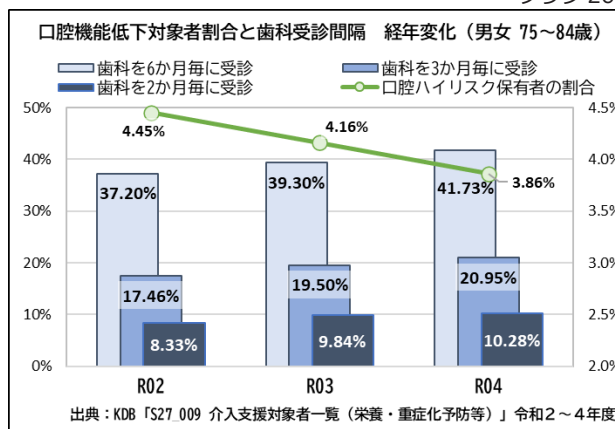
令和4年度のハイリスクアプローチ対象者割合は3.86%で、令和2年度（4.45%）と比較して0.59ポイント減少し、男女別でも減少傾向にあります。

歯科を6か月未満の間隔で受診している割合は41.73%で、令和2年度（37.20%）と比較して4.53ポイント増加しています。

グラフ 25



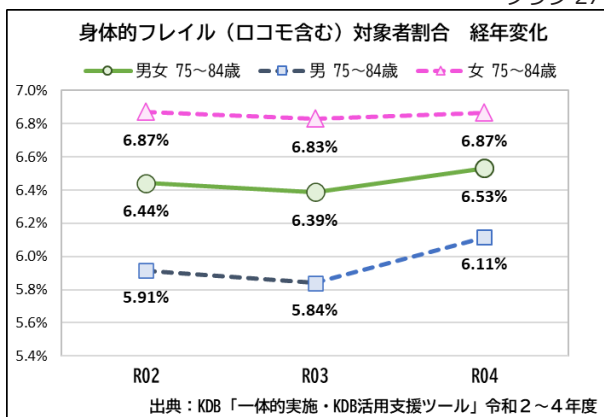
グラフ 26



【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。

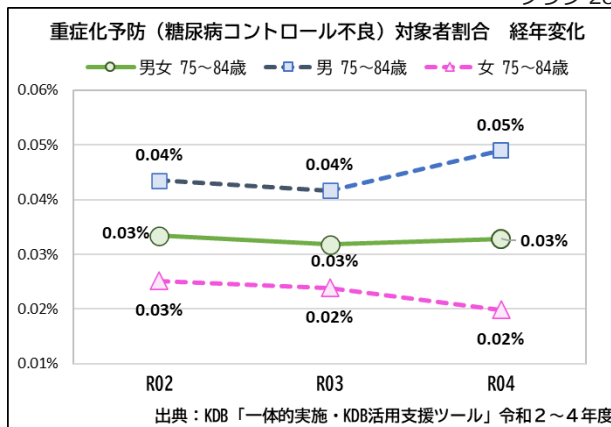
グラフ 27



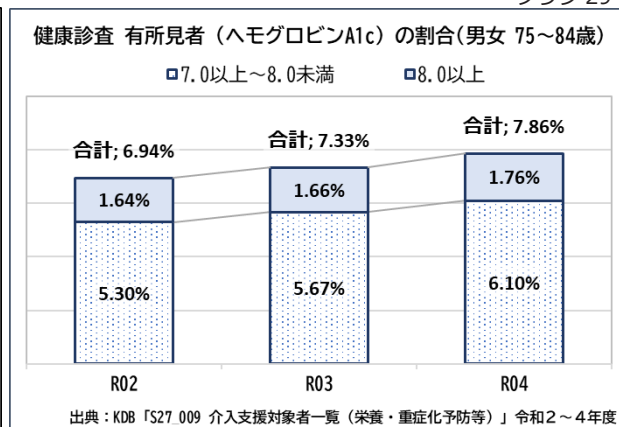
【重症化予防(糖尿病コントロール不良者)】

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。

グラフ 28



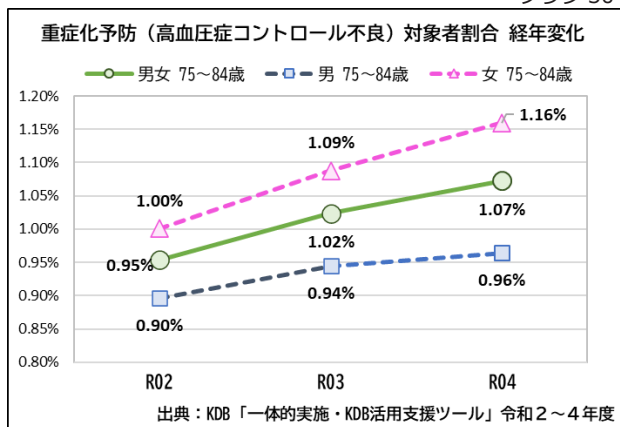
グラフ 29



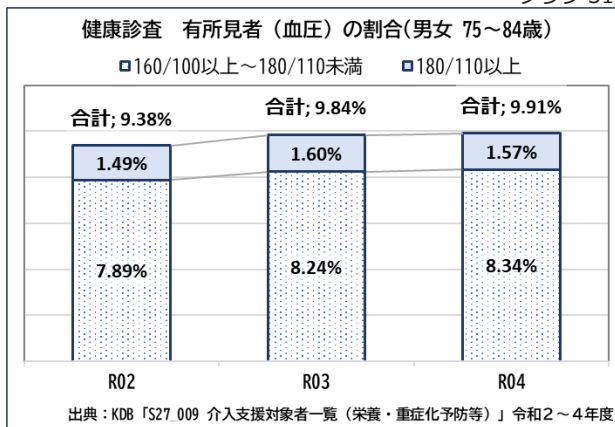
【重症化予防（高血圧症コントロール不良者）】

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。

グラフ 30



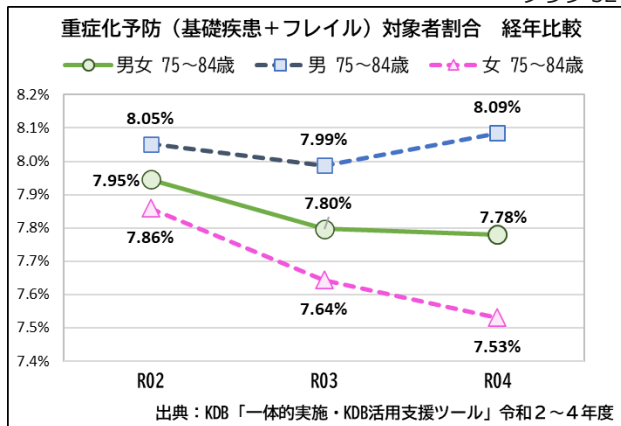
グラフ 31



【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。

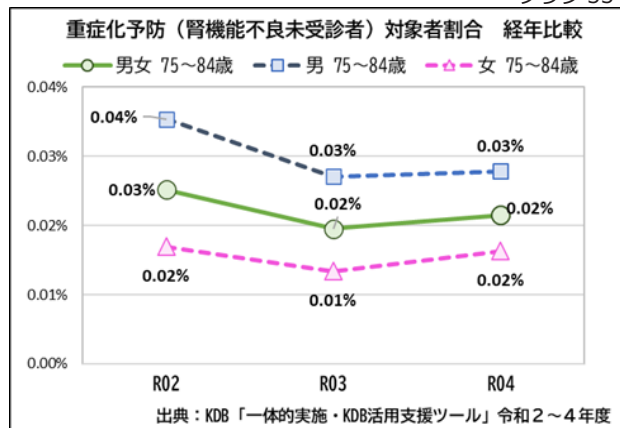
グラフ 32



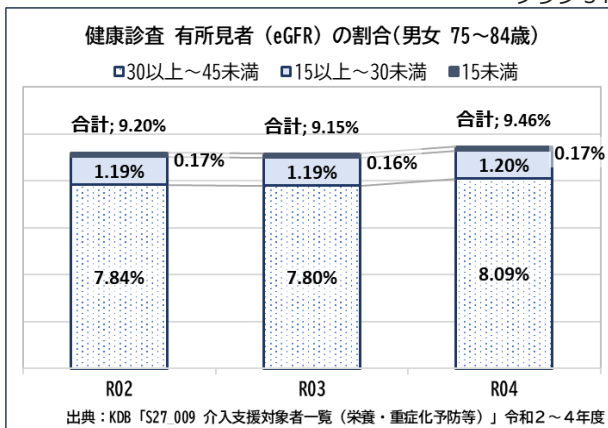
【重症化予防（腎機能不良未受診者）】

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。

グラフ 33



グラフ 34

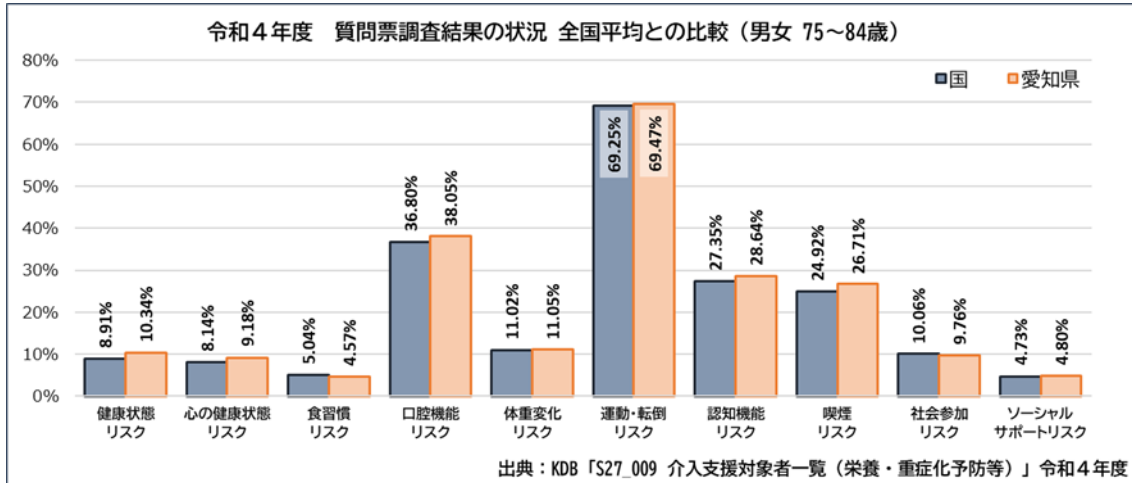


### ▶ 3 (3) 質問票調査結果の状況（生活習慣）

#### (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（愛知県：38.05%、全国：36.80%）、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。

グラフ 35

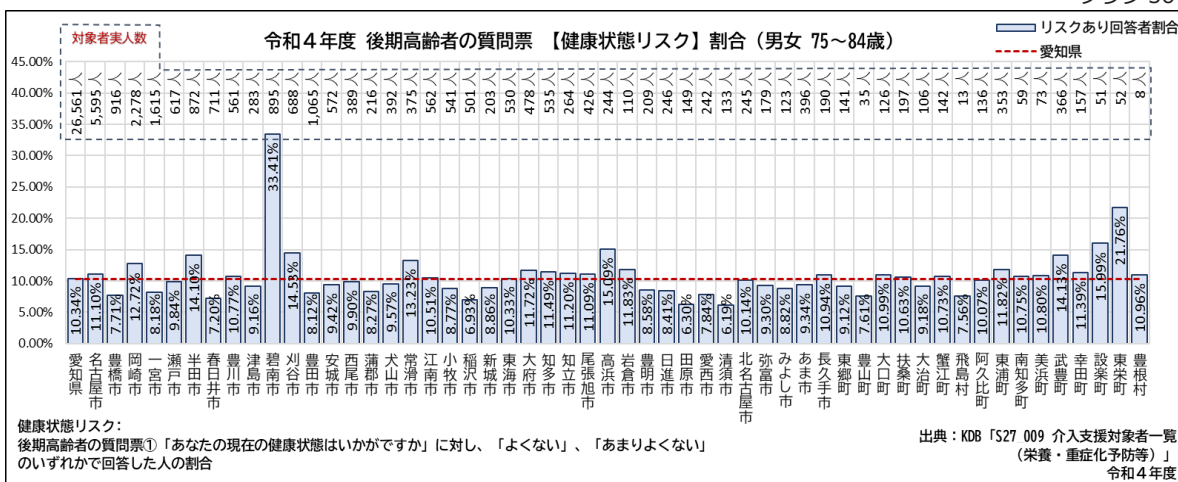


#### (b) 構成市町村比較

##### 【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。

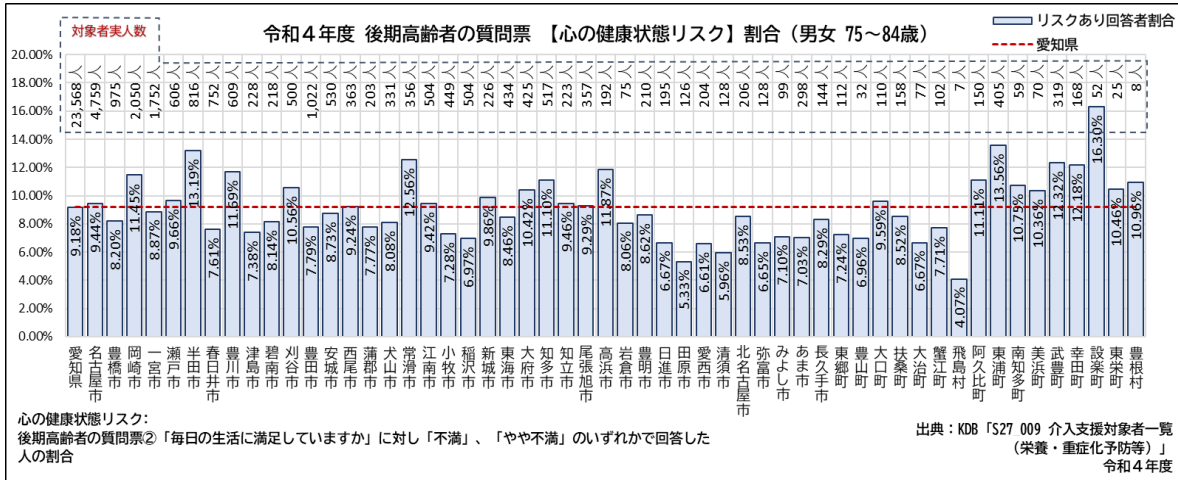
グラフ 36



## 【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。

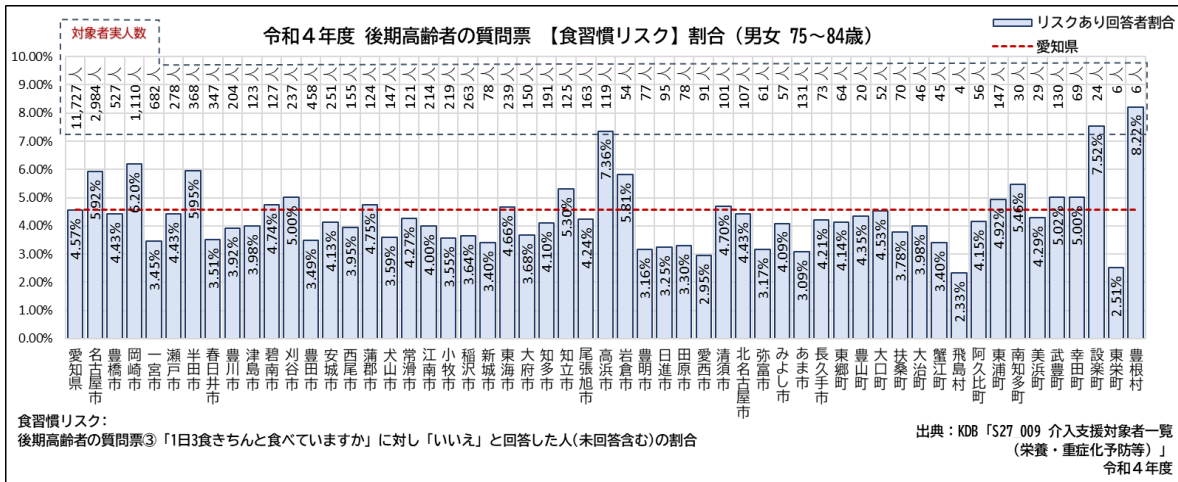
グラフ 37



## 【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。

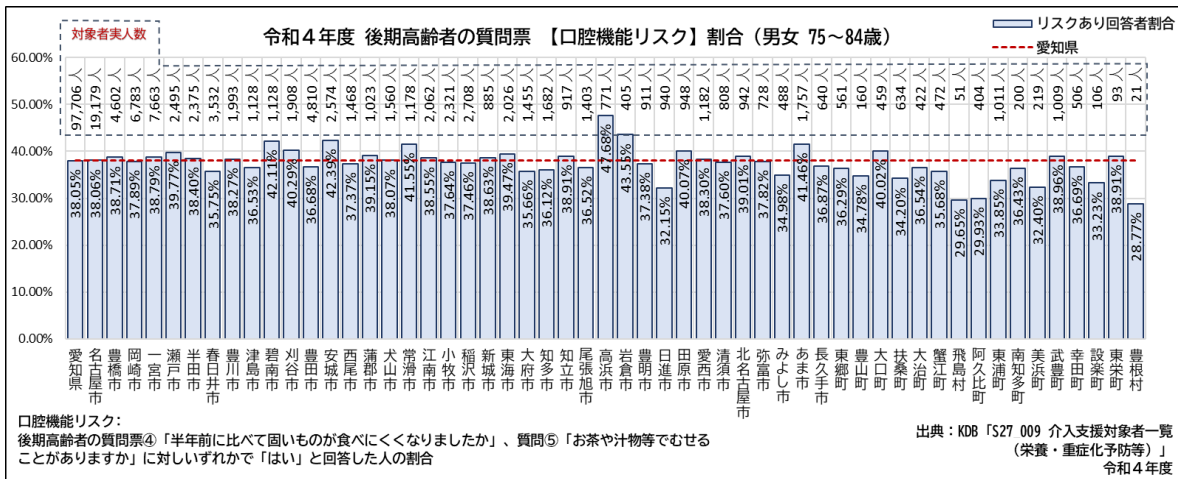
グラフ 38



## 【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。

グラフ 39

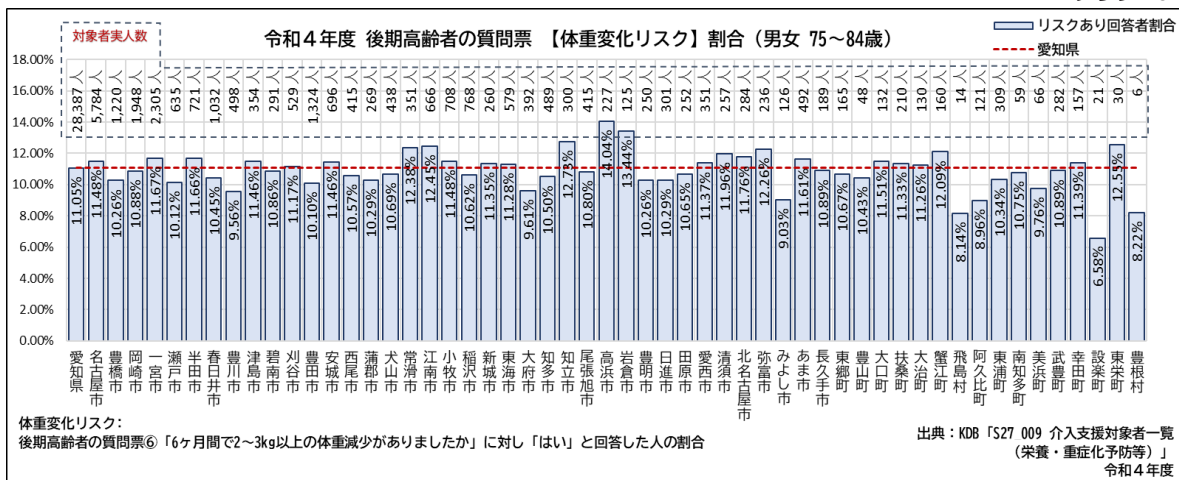




【体重変化リスク】

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。

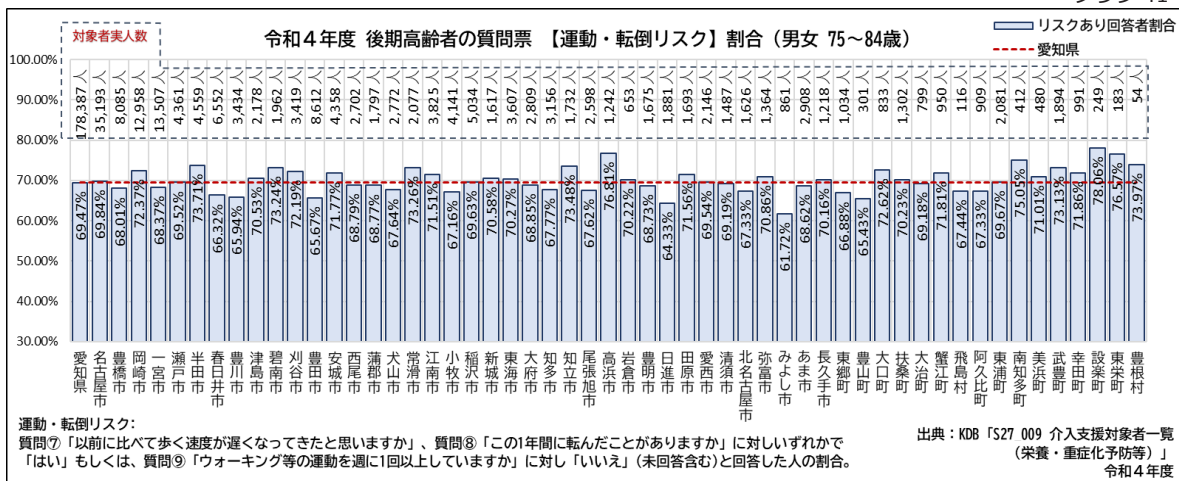
グラフ 40



【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。

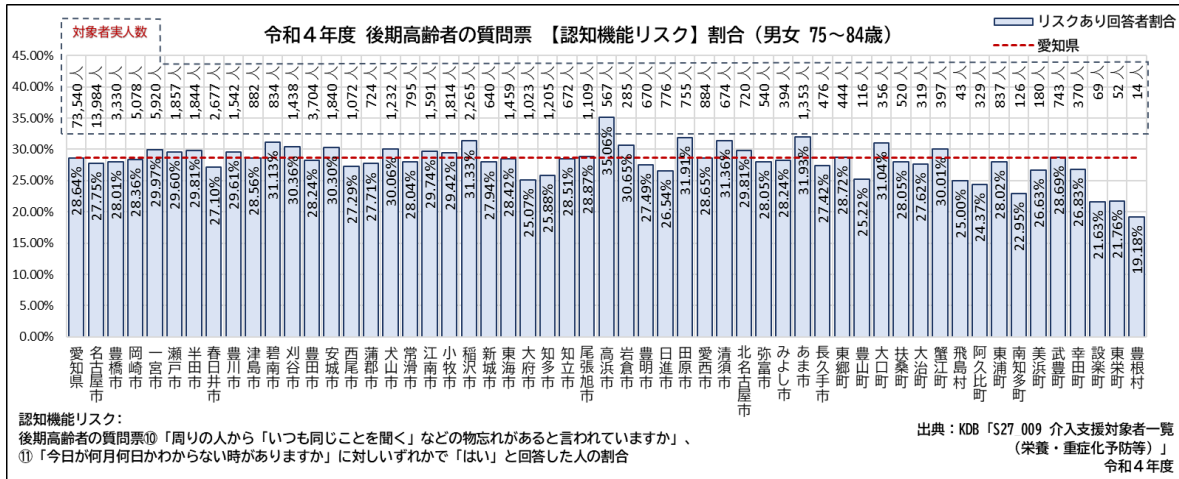
グラフ 41



【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。

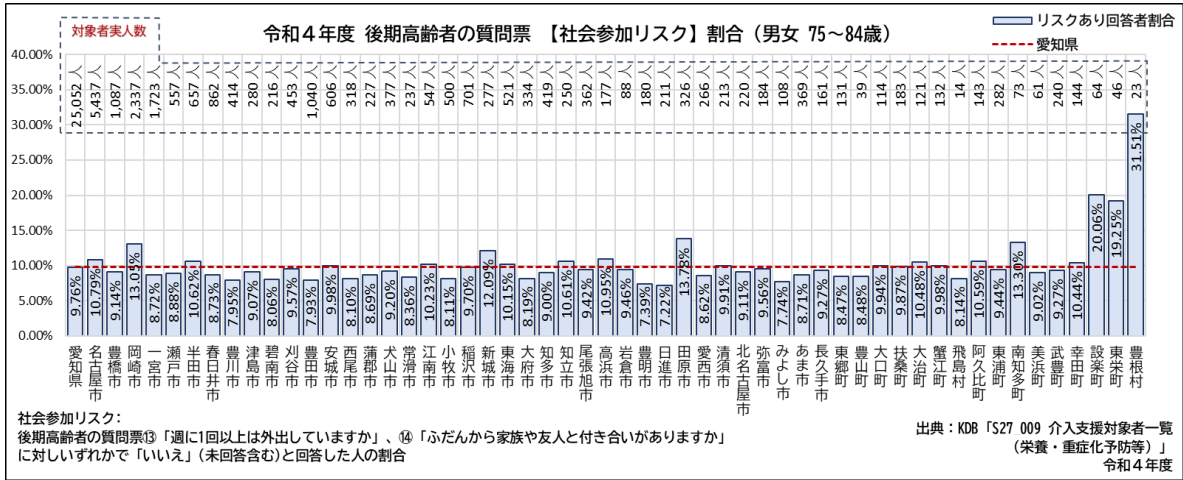
グラフ 42



## 【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。

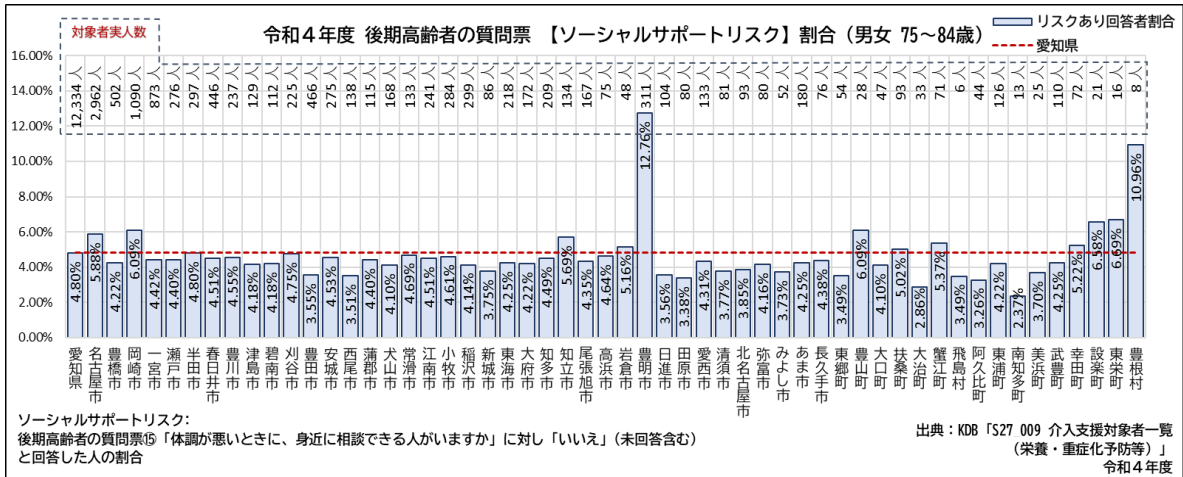
グラフ 43



## 【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。

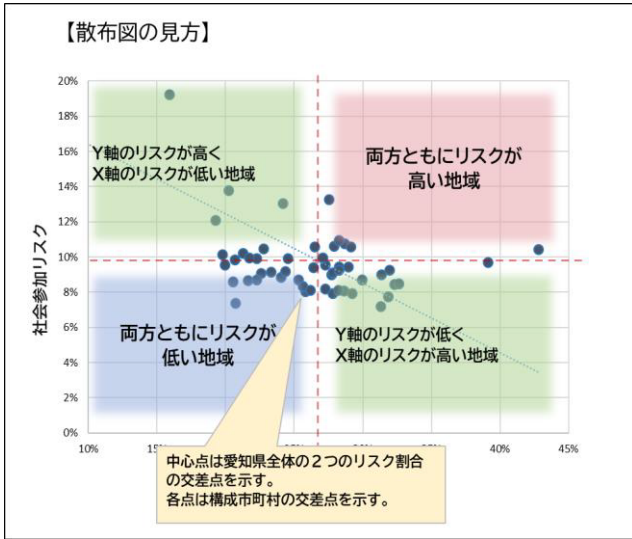
グラフ 44



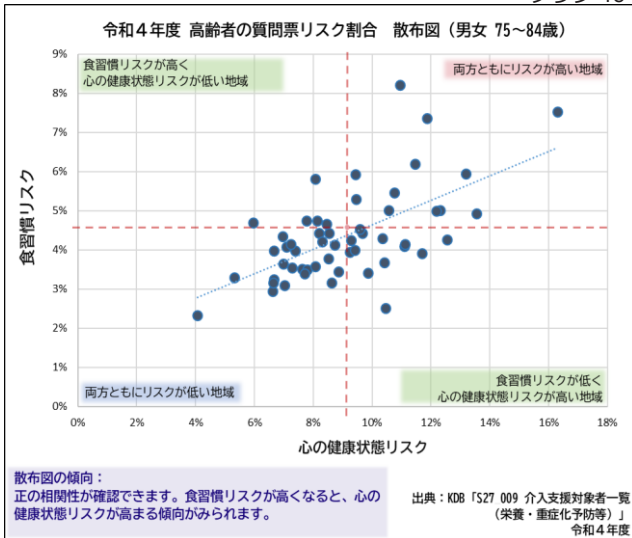
(c) 構成市町村比較 (リスク割合の相関)

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。

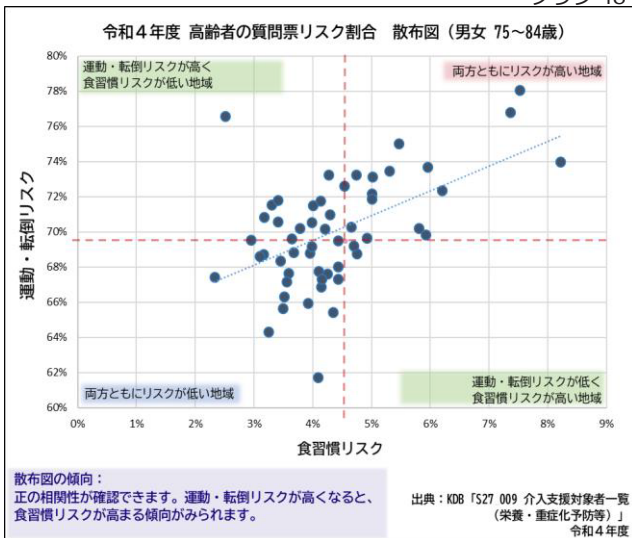
グラフ 45



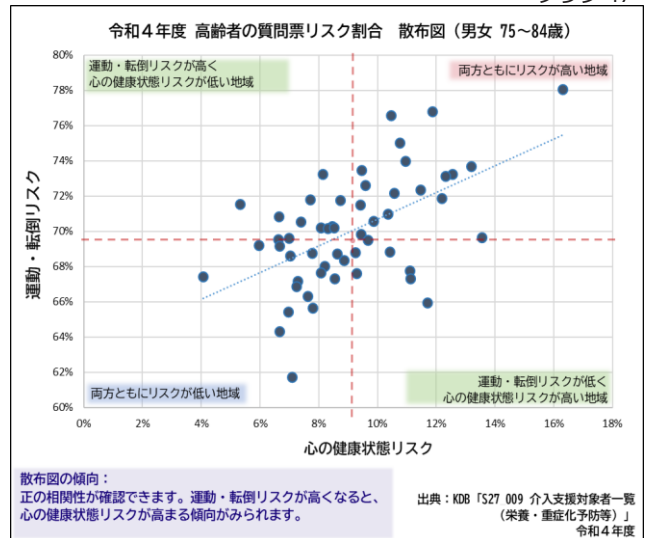
グラフ 46



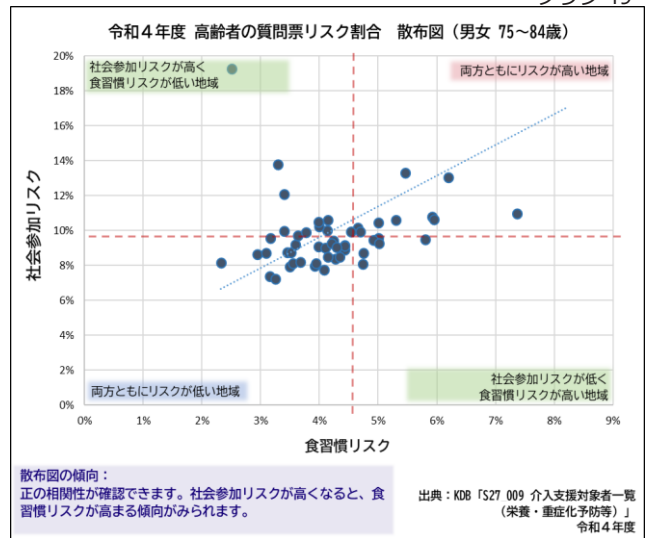
グラフ 48



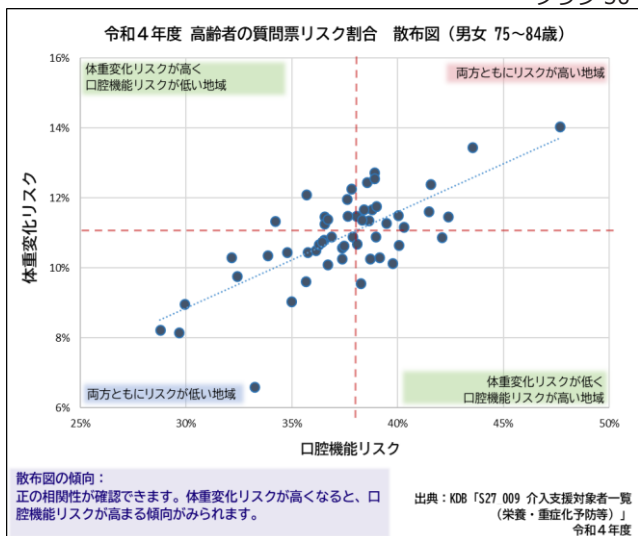
グラフ 47



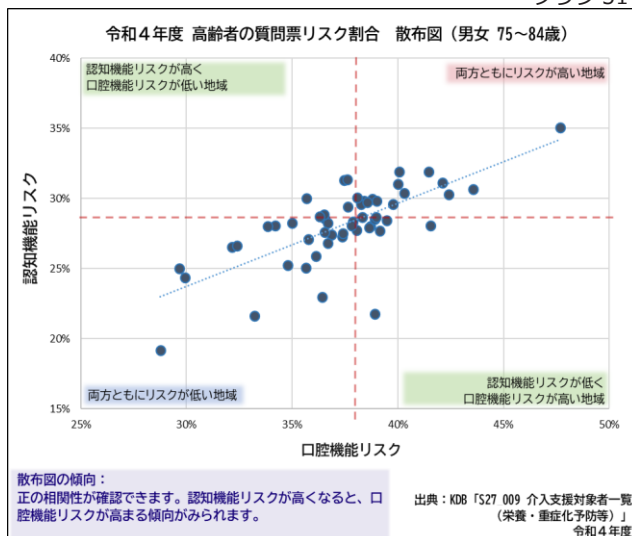
グラフ 49



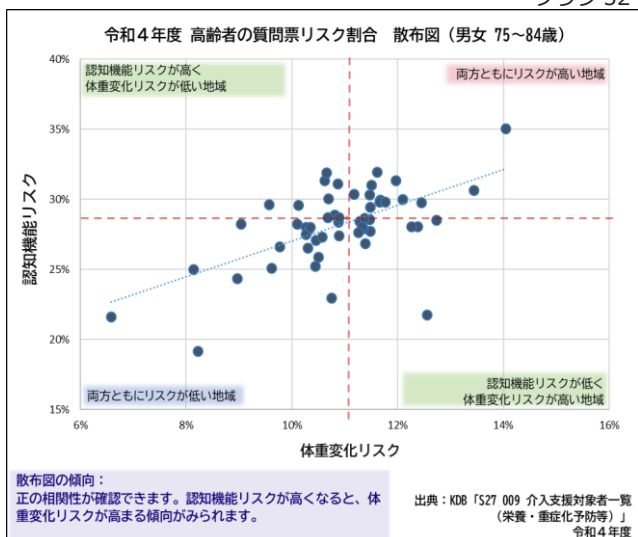
グラフ 50



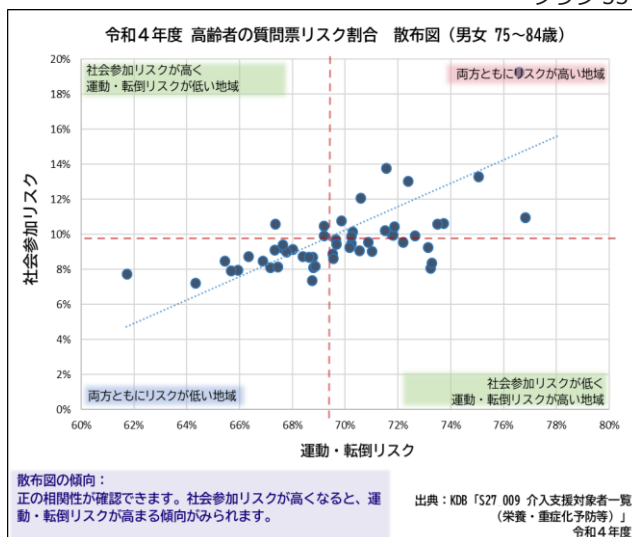
グラフ 51



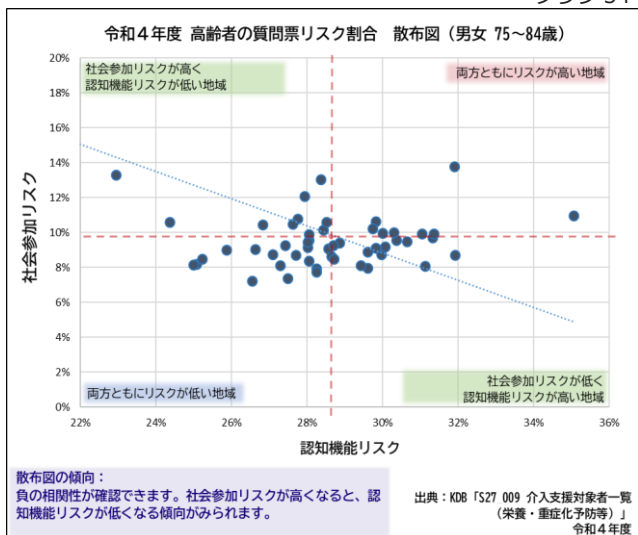
グラフ 52



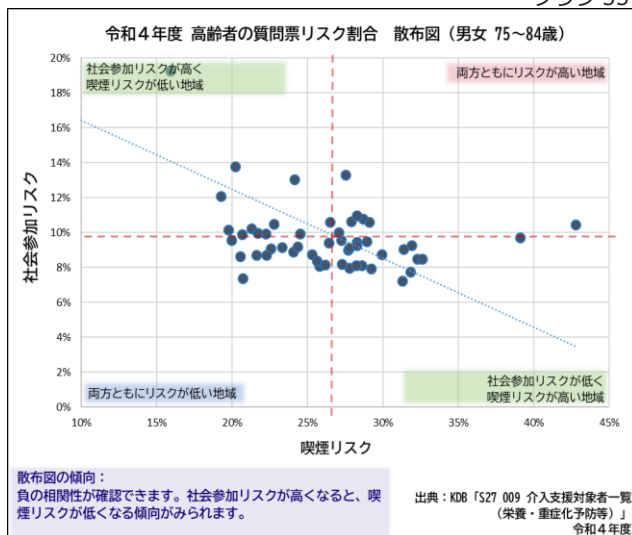
グラフ 53



グラフ 54



グラフ 55

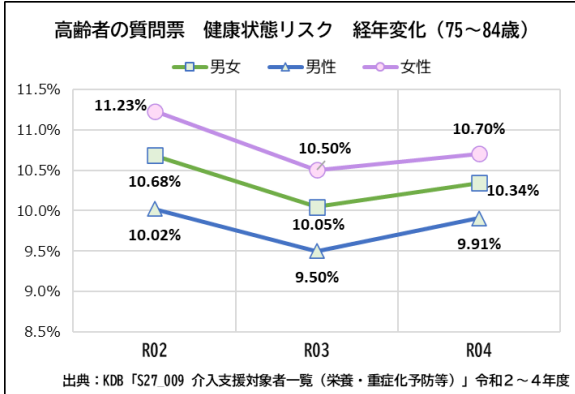




(d) 経年変化

【健康状態リスク】

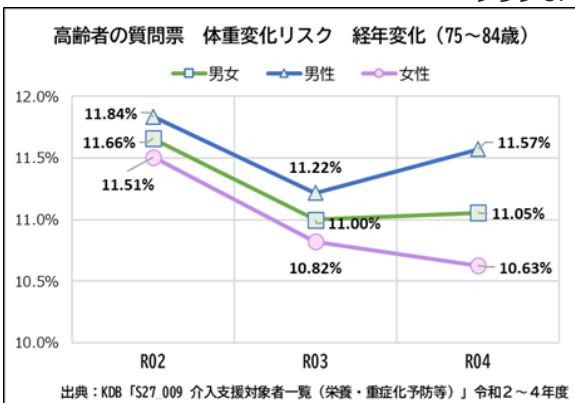
グラフ 56



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。

【体重変化リスク】

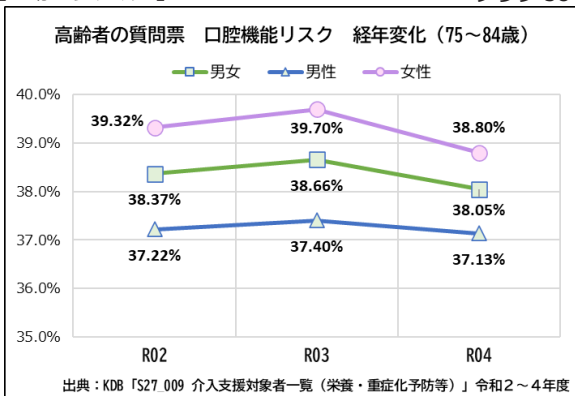
グラフ 57



令和4年度の体重変化リスク保有者の割合は11.05%で、令和2年度(11.66%)と比較して0.61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。

【口腔リスク】

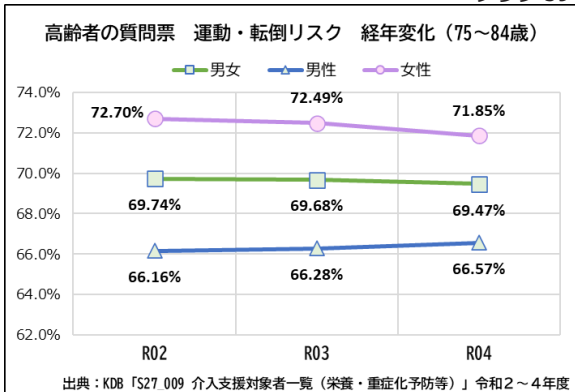
グラフ 58



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】

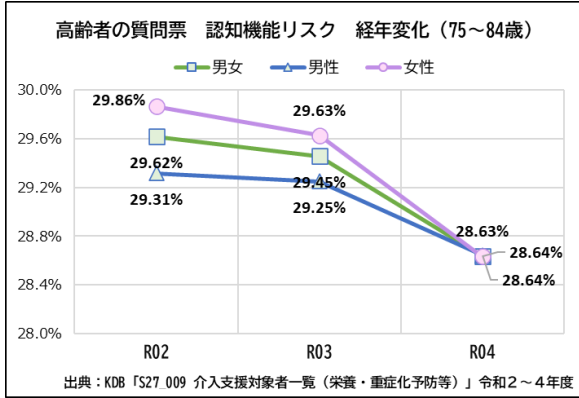
グラフ 59



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】

グラフ 60



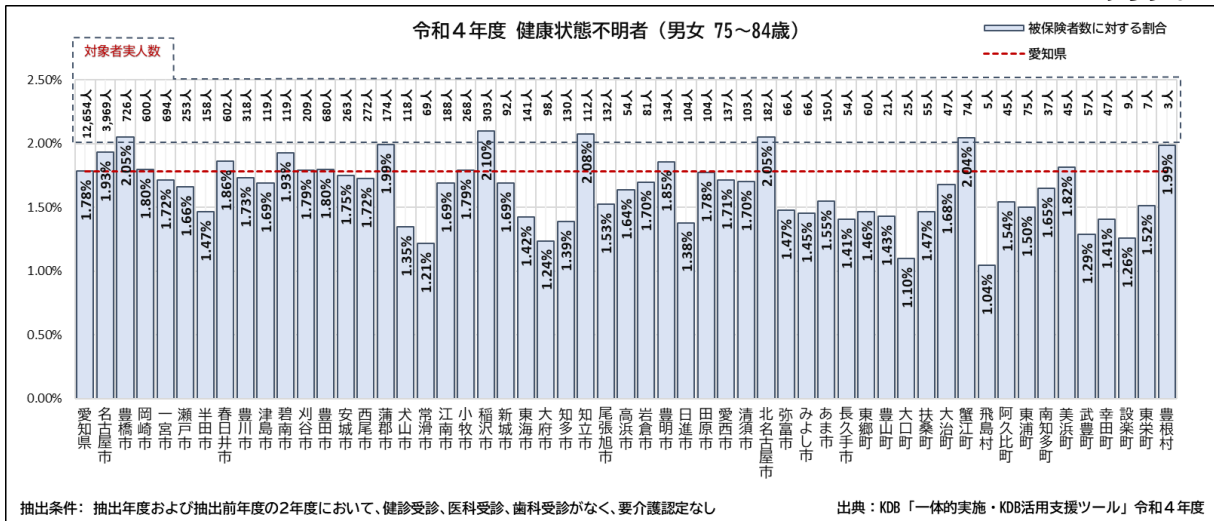
令和4年度の認知機能リスク保有者の割合は28.64%で、令和2年度(29.62%)と比較して0.98ポイント減少し、男女別でも減少傾向にあります。

▶ 3 (4) 健康状態不明者の数

(a) 構成市町村比較

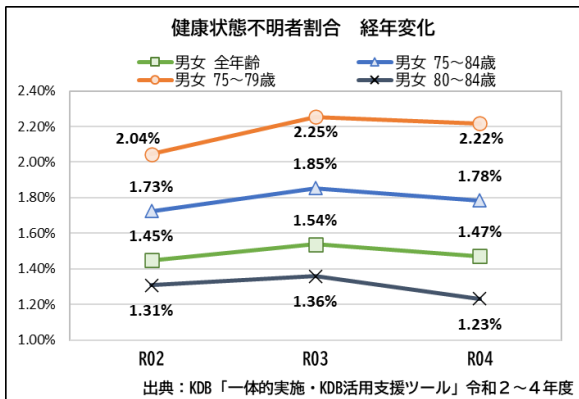
令和4年度の健康状態不明者の割合が高い上位5市町村の平均値は2.06%で、下位5市町村の平均値は1.17%となっています。

グラフ 61



(b) 経年変化

グラフ 62



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%)と比較して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。

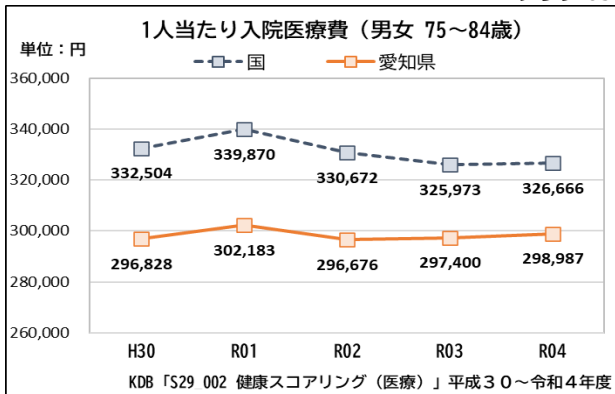
## 4 医療関係の分析

### ▶ 4 (1) 医療費・レセプト

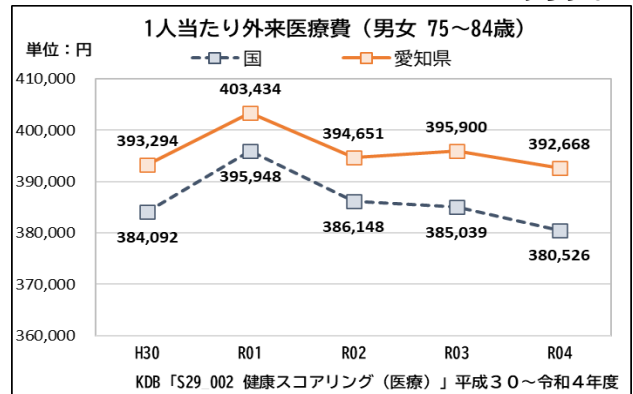
#### (a) 全国平均との比較・経年変化

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、外来ともに横ばい傾向となっています。

グラフ 63

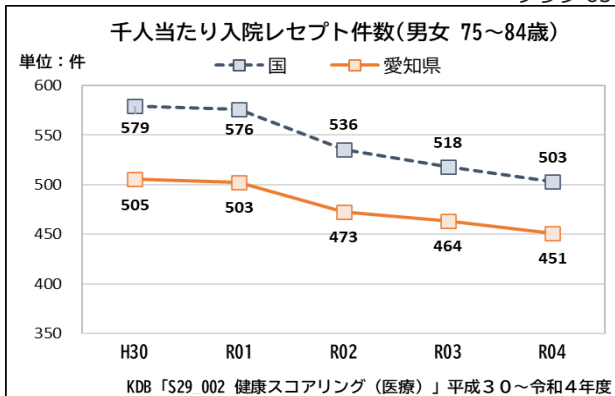


グラフ 64

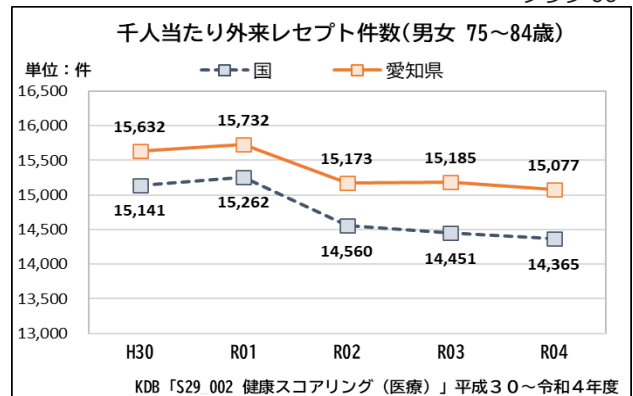


令和4年度の千人当たりレセプト件数は全国平均と比較して入院は0.90倍、外来は1.05倍となっています。また令和2年度から経年でみると入院は減少傾向、外来は横ばい傾向となっています。

グラフ 65



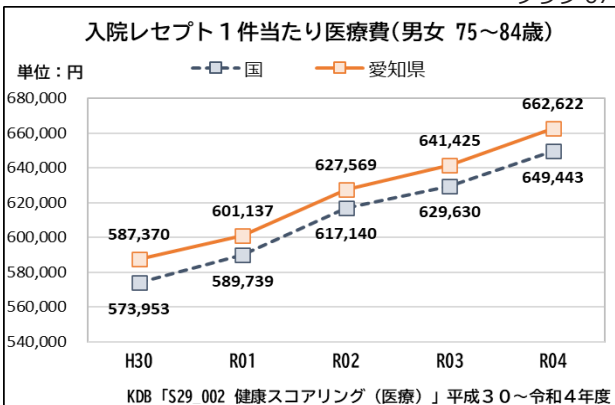
グラフ 66



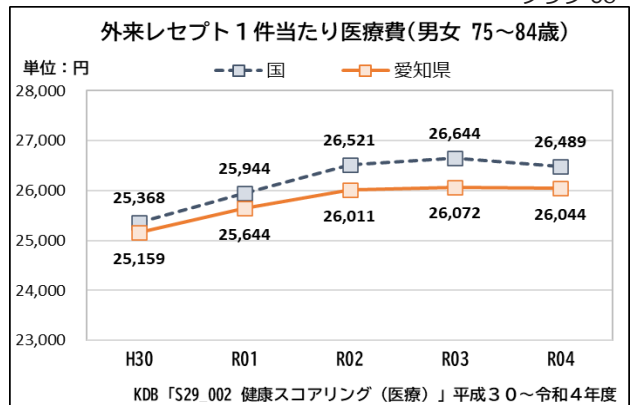
一人当たり医療費及び、千人当たりレセプト件数は、経年で横ばい傾向となっていますが、令和2年度からは新型コロナウイルスによる受診控えの影響も考えられるため、今後も経年での分析が必要となります。

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、外来ともに増加傾向となっています。

グラフ 67



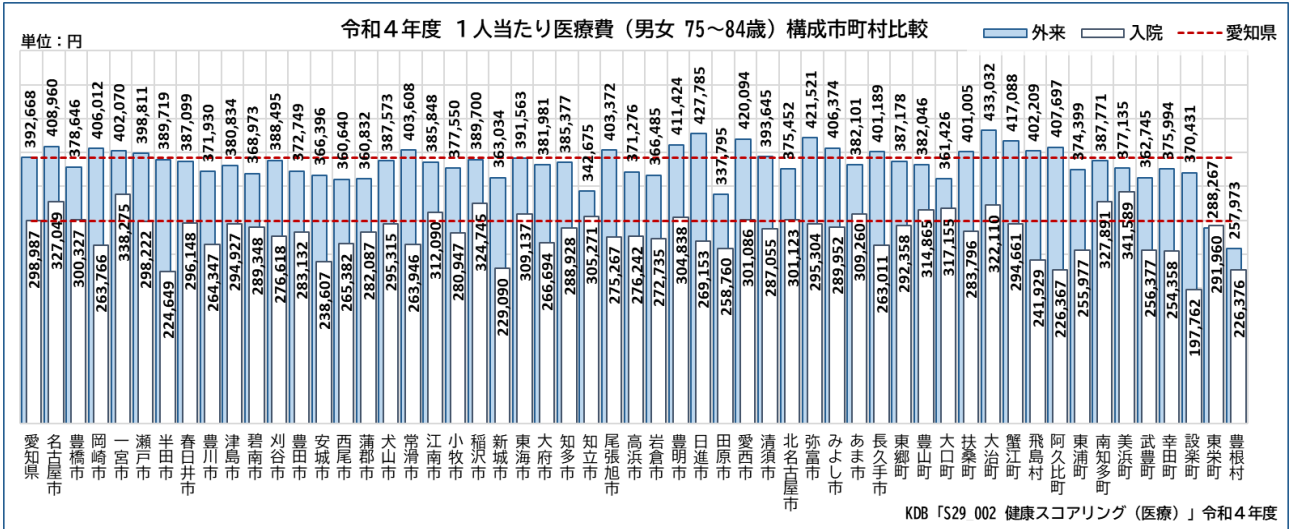
グラフ 68



(b) 構成市町村比較

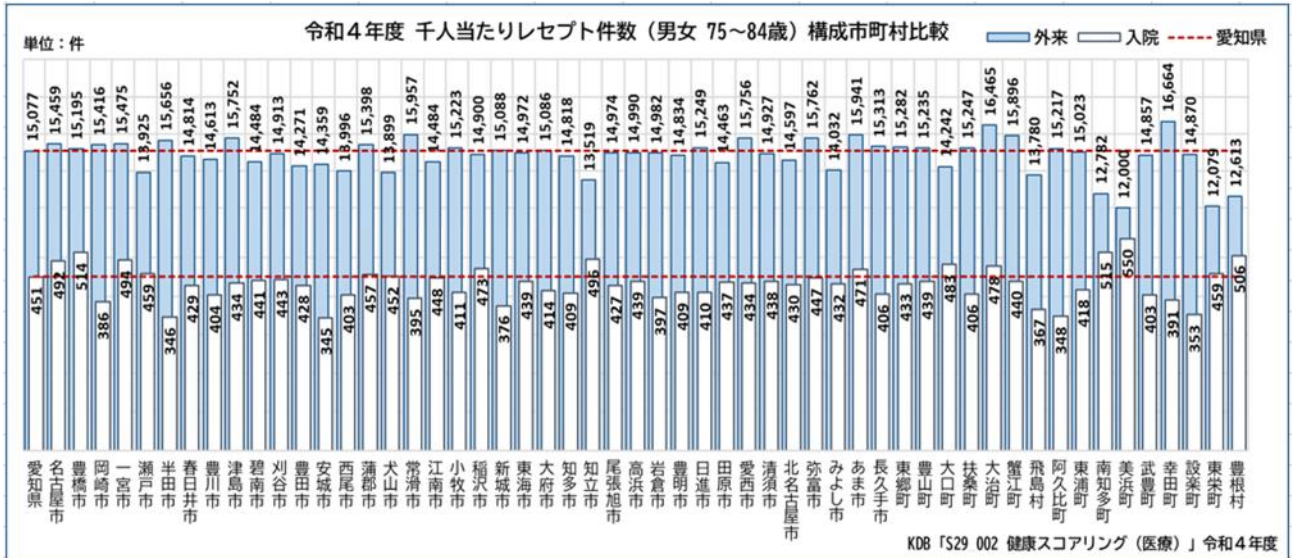
一人当たり入院医療費の高い上位5市町村の平均値は331,910円、下位5市町村の平均値は220,849円で、上位と下位の差額は111,061円となっています。また一人当たり外来医療費の高い上位5市町村の平均値は423,904円、下位5市町村の平均値は317,470円で、上位と下位の差額は106,434円となっています。

グラフ 69



千人当たり入院レセプト件数の高い上位5市町村の平均値は516件、下位5市町村の平均値は352件で、上位と下位の差は164件となっています。また千人当たり外来レセプト件数の高い上位5市町村の平均値は16,185件、下位5市町村の平均値は12,599件で、上位と下位の差は3,586件となっています。

グラフ 70

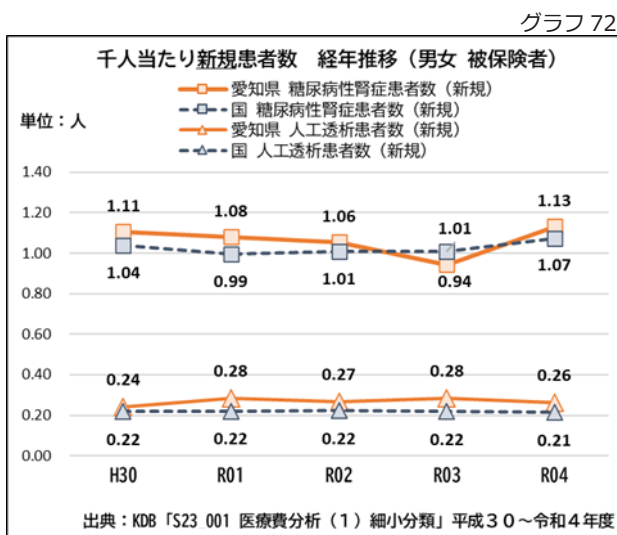
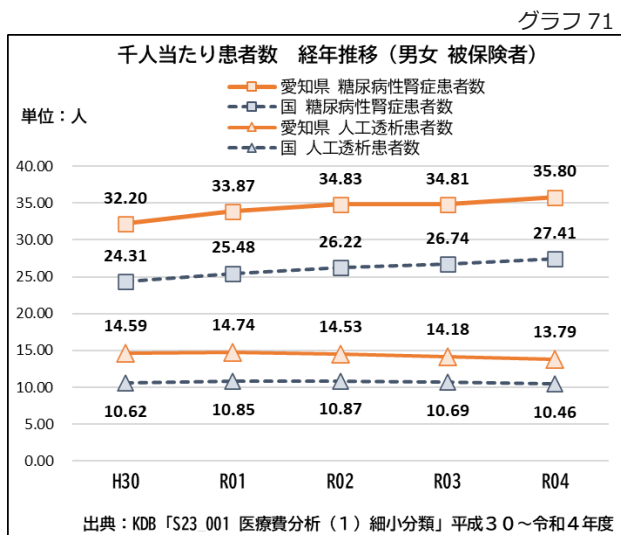




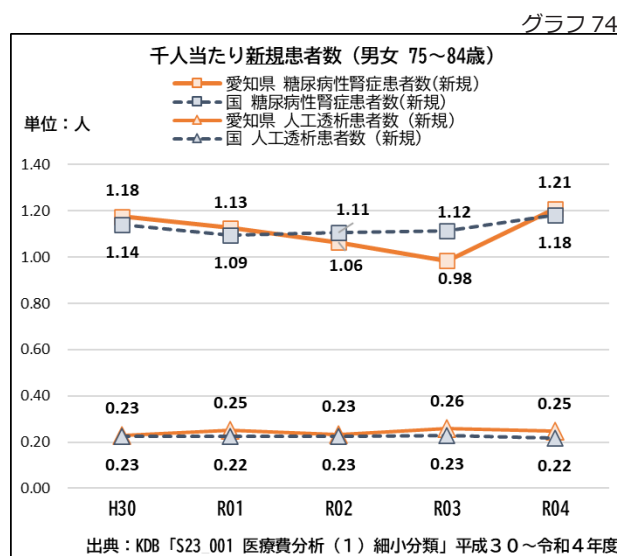
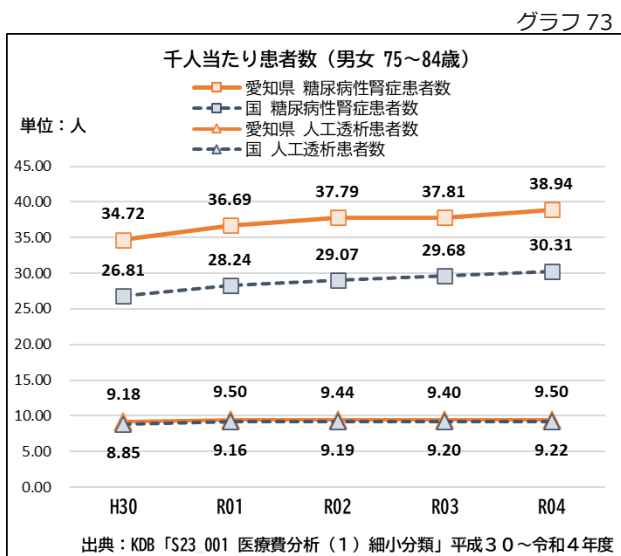
## ▶ 4 (2) 人工透析

### (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。令和4年度の千人当たり新規患者数は糖尿病性腎症、人工透析患者数共に全国平均と比較して多くなっています。



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。令和4年度の千人当たり新規患者数は糖尿病性腎症、人工透析患者数共に全国平均と比較して多くなっています。

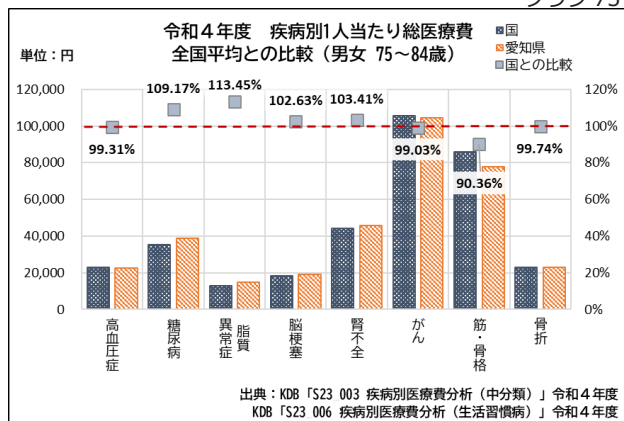


## ▶ 4 (3) 疾病分類別の医療費

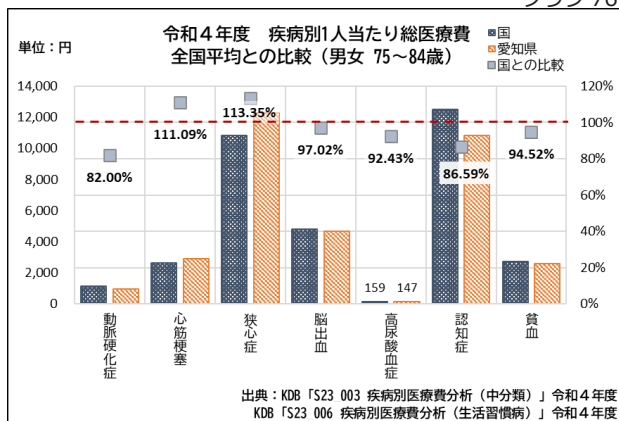
### (a) 全国平均との比較

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。

グラフ 75

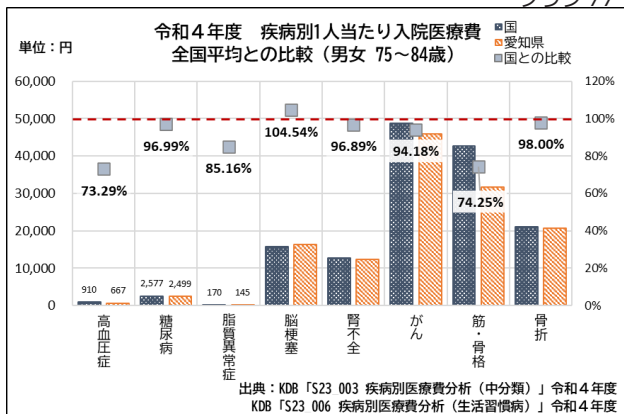


グラフ 76

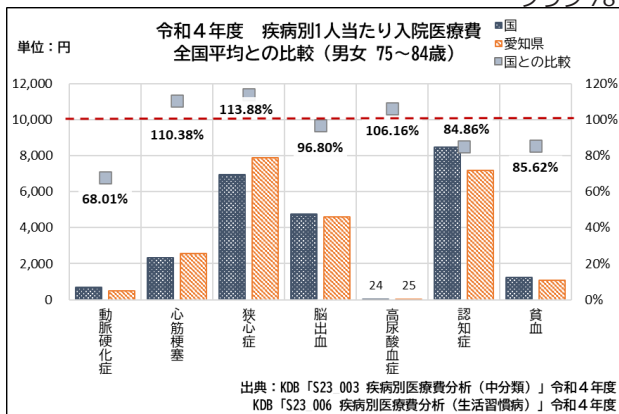


令和4年度の疾病別一人当たり入院医療費は全国平均と比較して、高いものは狭心症（1.14倍）、心筋梗塞（1.10倍）、低いものは動脈硬化症（0.68倍）、高血圧症（0.73倍）、筋・骨格（0.74倍）、認知症（0.85倍）、脂質異常症（0.85倍）、貧血（0.86倍）となっています。

グラフ 77

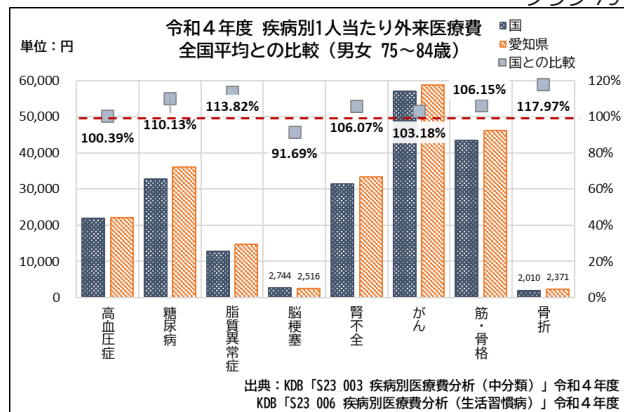


グラフ 78

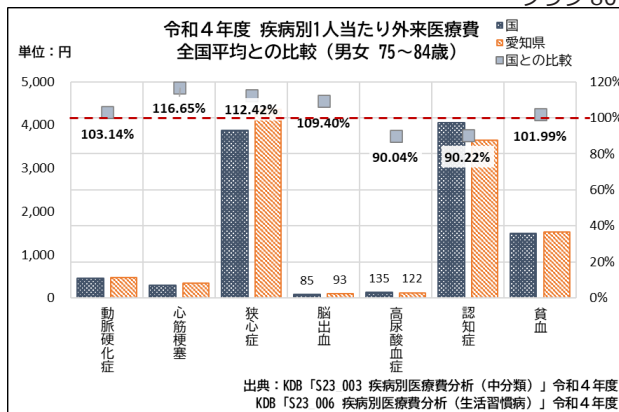


令和4年度の疾病別一人当たり外来医療費は全国平均と比較して、高いものは骨折（1.18倍）、心筋梗塞（1.17倍）、脂質異常症（1.14倍）、狭心症（1.12倍）、糖尿病（1.10倍）、低いものは高尿酸血症（0.90倍）、認知症（0.90倍）、脳梗塞（0.92倍）となっています。

グラフ 79



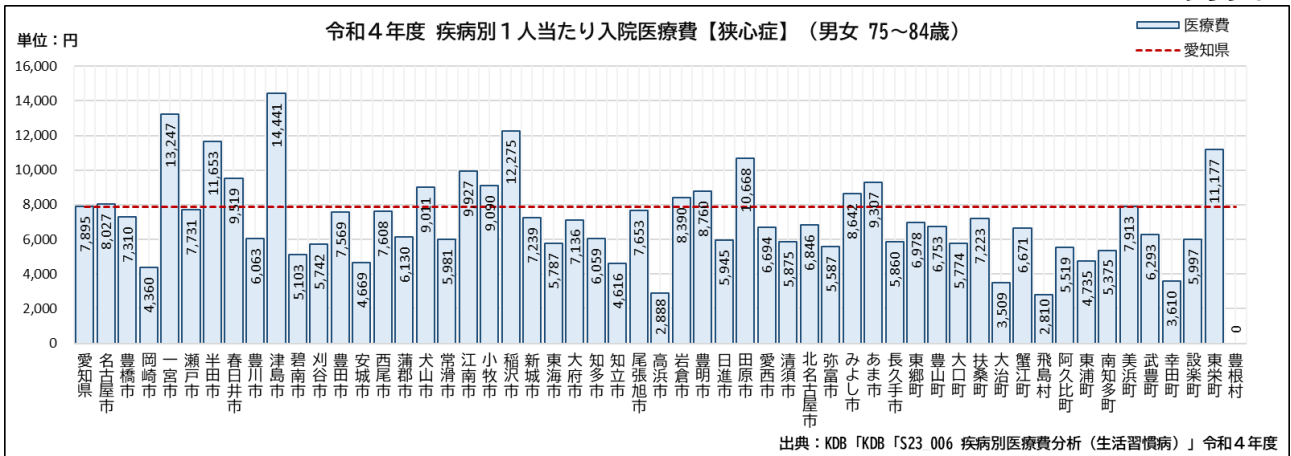
グラフ 80



(b) 構成市町村比較

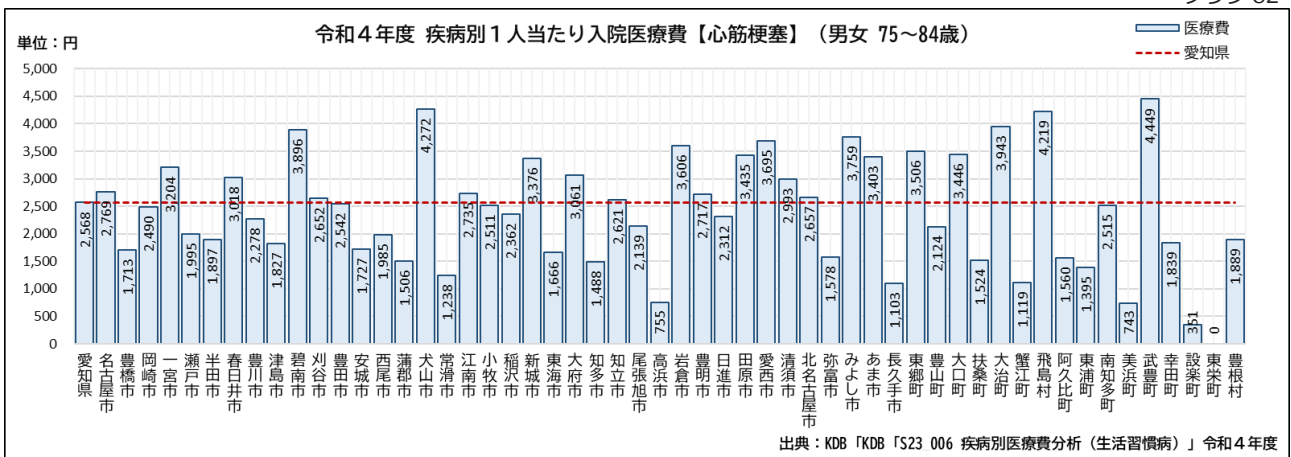
狭心症の一人当たり入院医療費の高い上位5市町村の平均値は12,558円、下位5市町村の平均値は2,564円で、上位と下位の差額は9,994円となっています。

グラフ 81



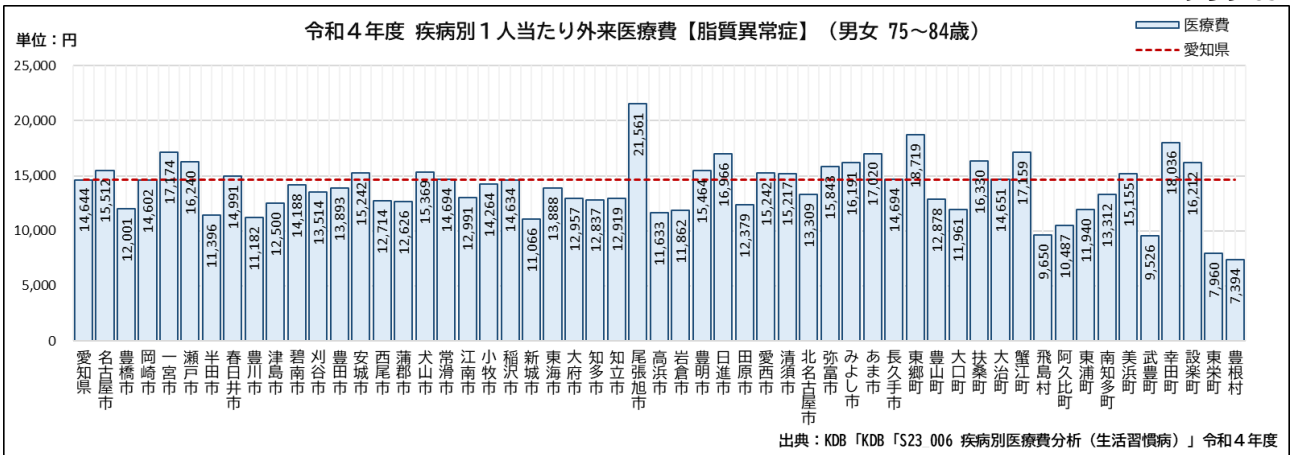
心筋梗塞の一人当たり入院医療費の高い上位5市町村の平均値は4,156円、下位5市町村の平均値は590円で、上位と下位の差額は3,566円となっています。

グラフ 82



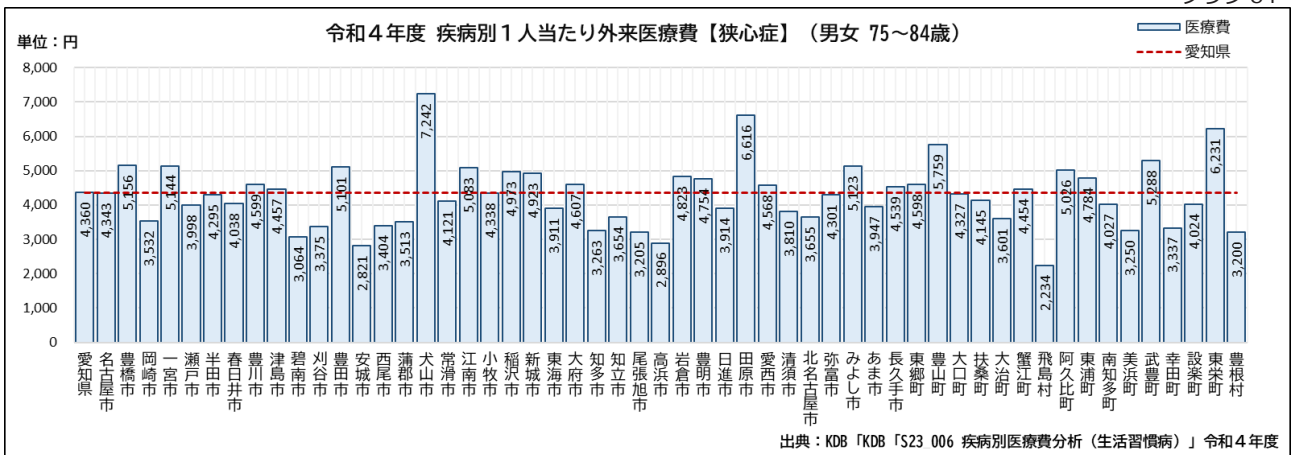
脂質異常症の一人当たり外来医療費の高い上位5市町村の平均値は18,530円、下位5市町村の平均値は9,003円で、上位と下位の差額は9,527円となっています。

グラフ 83



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。

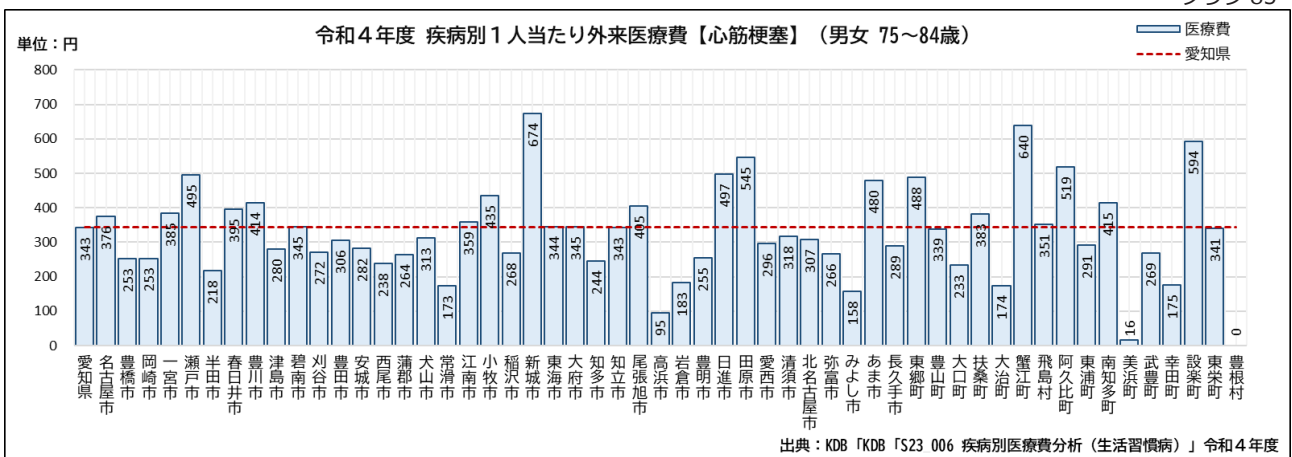
グラフ 84



出典：KDB「KDB『S23\_006 疾病別医療費分析(生活習慣病)』令和4年度

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。

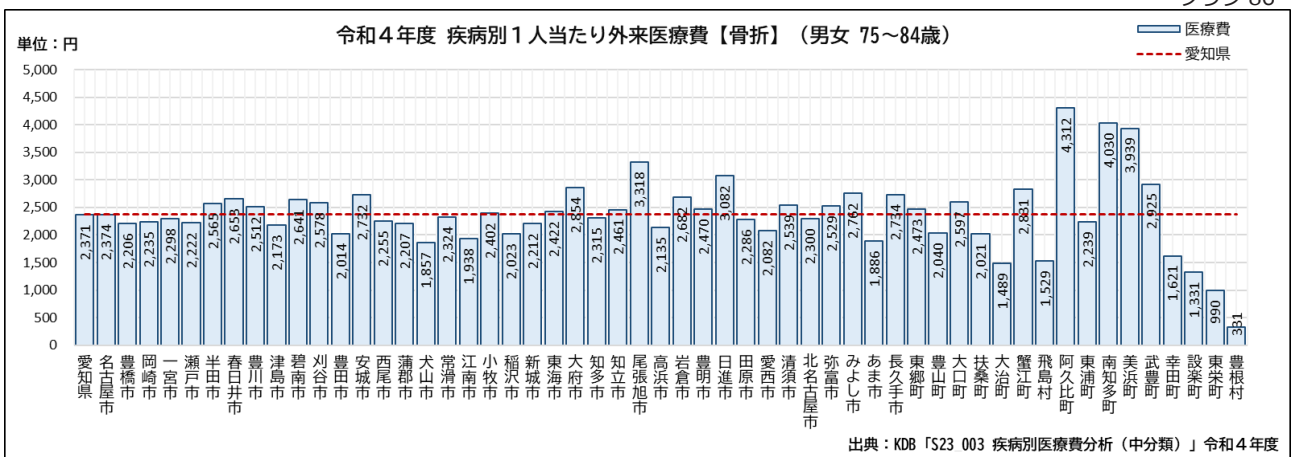
グラフ 85



出典：KDB「KDB『S23\_006 疾病別医療費分析(生活習慣病)』令和4年度

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。

グラフ 86

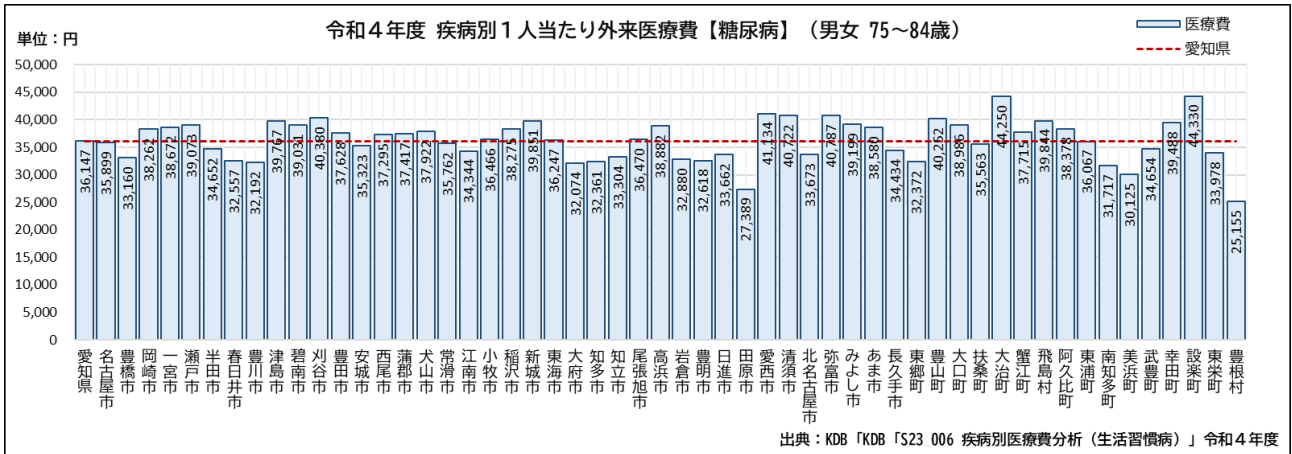


出典：KDB「S23\_003 疾病別医療費分析(中分類)』令和4年度



糖尿病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42,245円、下位5市町村の平均値は29,292円で、上位と下位の差額は12,953円となっています。

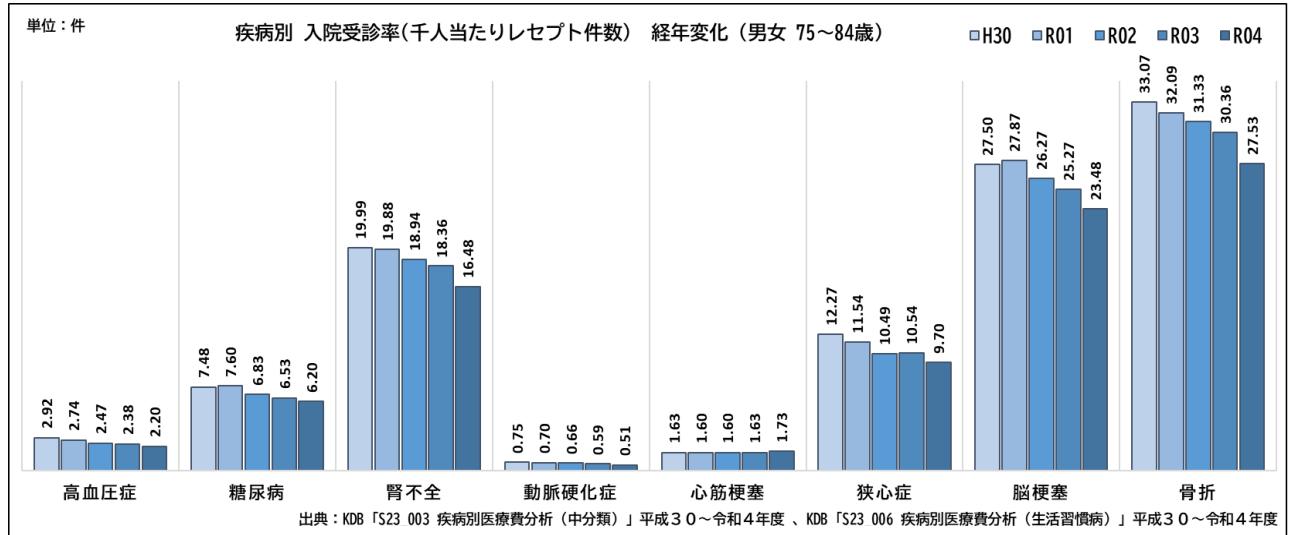
グラフ 87



(c) 経年変化

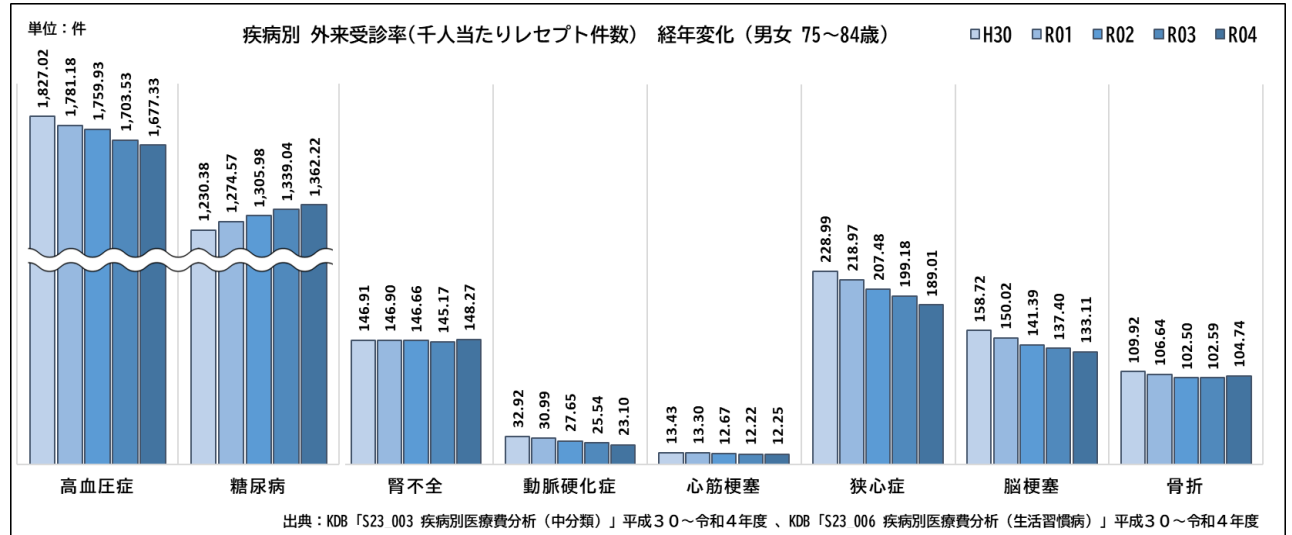
令和4年度の千人当たり入院レセプト件数を疾病別に令和2年度と比較すると心筋梗塞が増加傾向、それ以外は減少傾向となっています。

グラフ 88



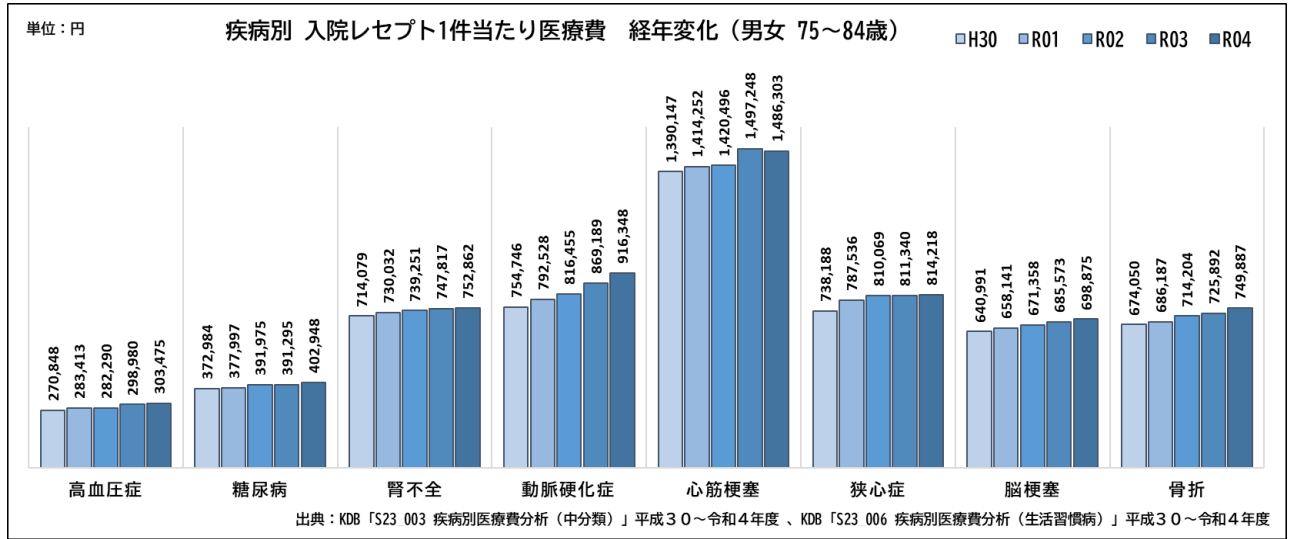
令和4年度の千人当たり外来レセプト件数を疾病別に令和2年度と比較すると糖尿病、骨折が増加傾向、腎不全は横ばい、それ以外は減少傾向となっています。

グラフ 89



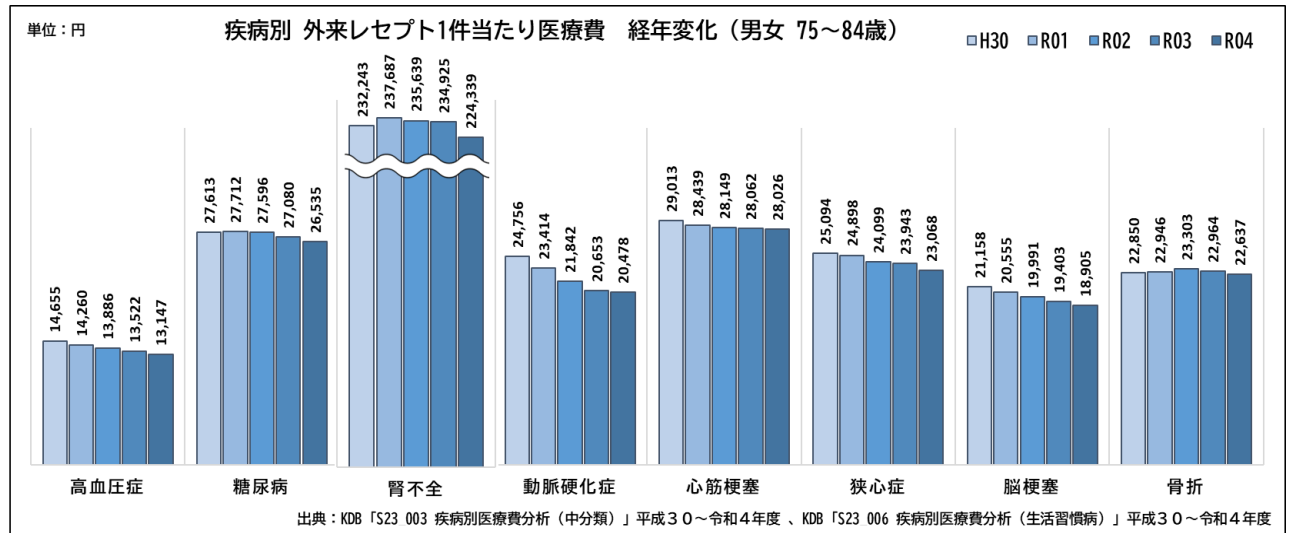
令和4年度の入院レセプト1件当たりの医療費を疾病別に令和2年度と比較すると全体的に増加傾向となっています。

グラフ 90



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。

グラフ 91

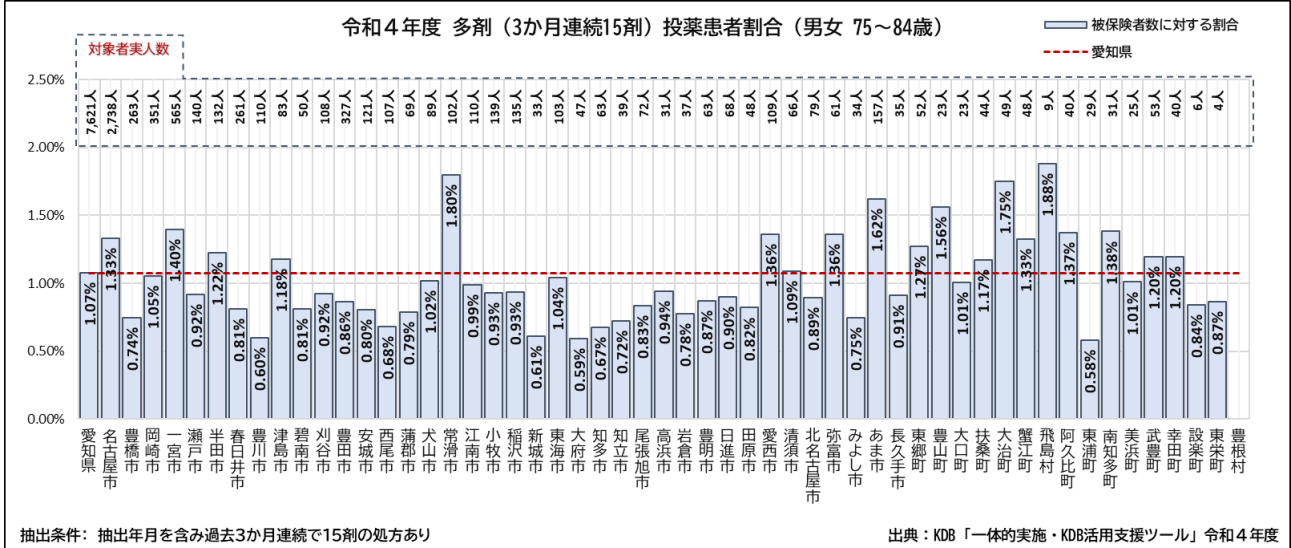


## ▶ 4 (4) 重複投薬患者割合・多剤投薬患者割合

### (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。

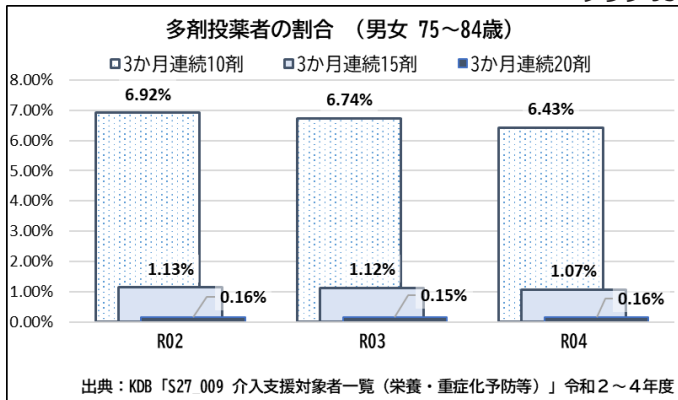
グラフ 92



### (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。

グラフ 93



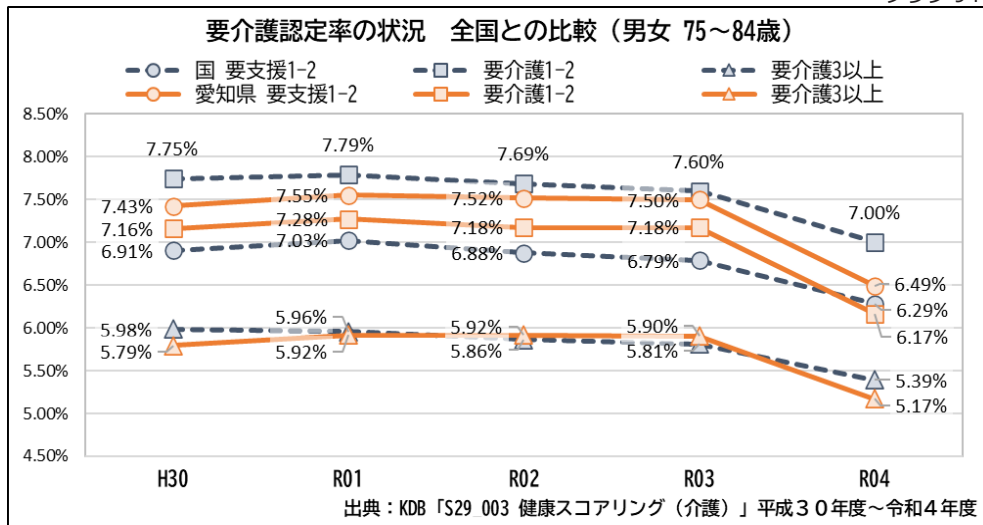
# 5 介護関係の分析

## 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0.20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。

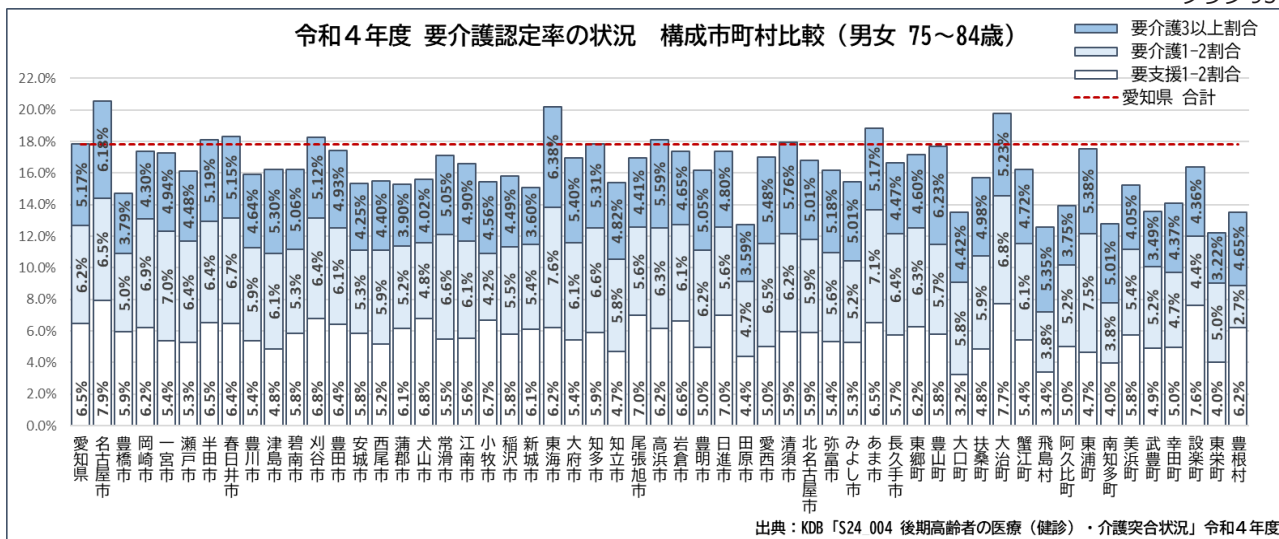
グラフ 94



### (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。

グラフ 95



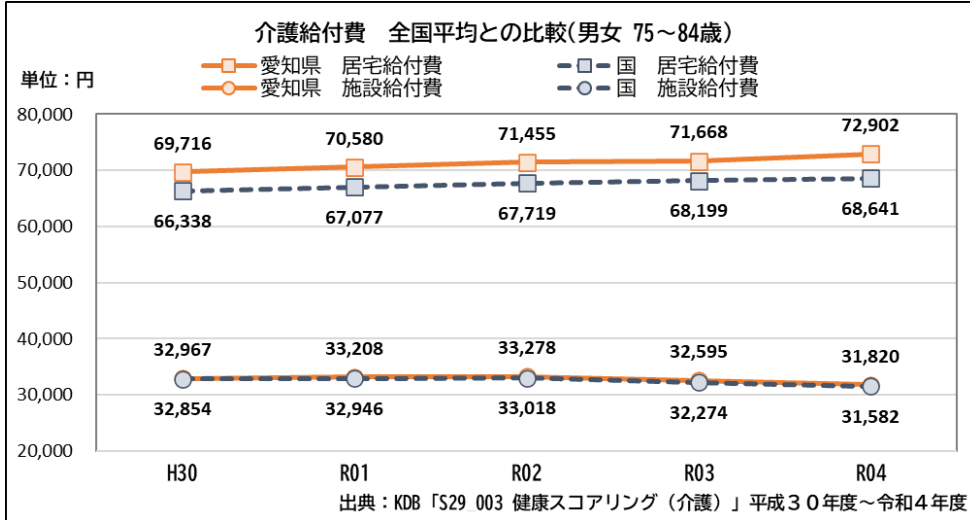


## ▶ 5 (2) 介護給付費

### (a) 全国平均との比較

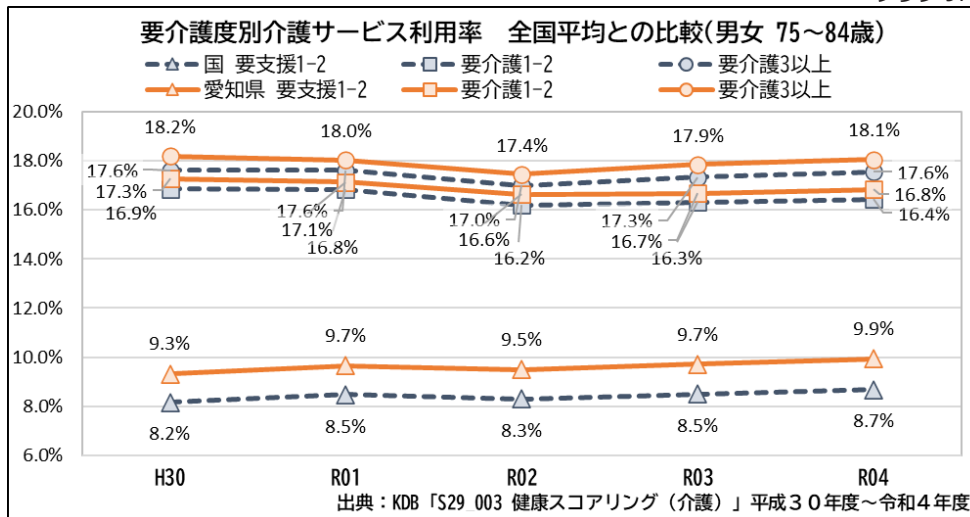
令和4年度の一人当たり居宅給付費は72,902円で全国平均（68,641円）と比較して1.06倍高く、一人当たり施設給付費は31,820円で全国平均（31,582円）とほぼ同額となっています。

グラフ 96



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。

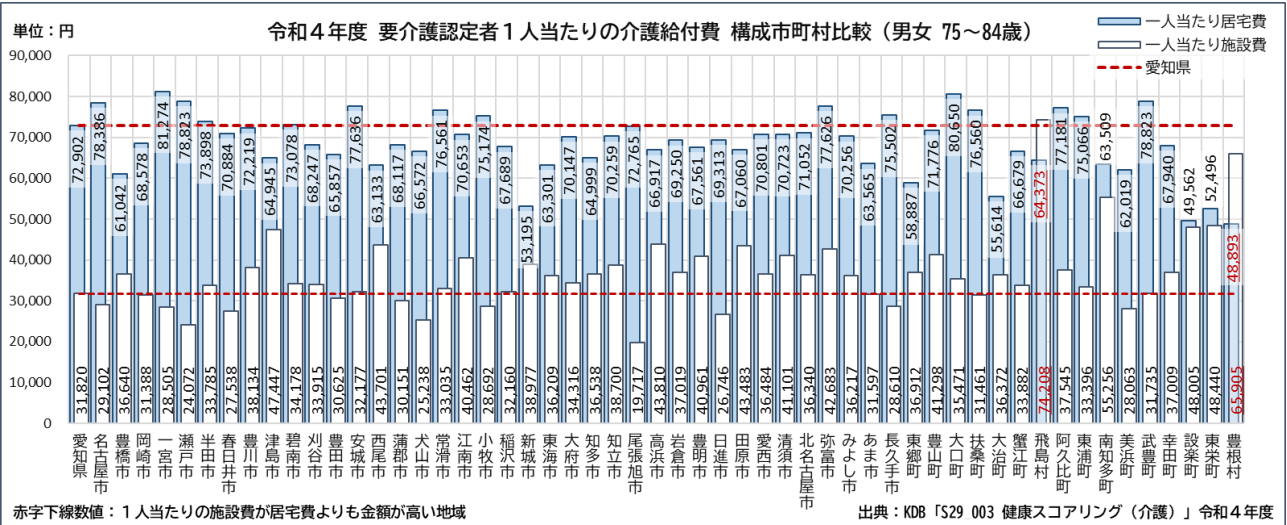
グラフ 97



(b) 構成市町村比較

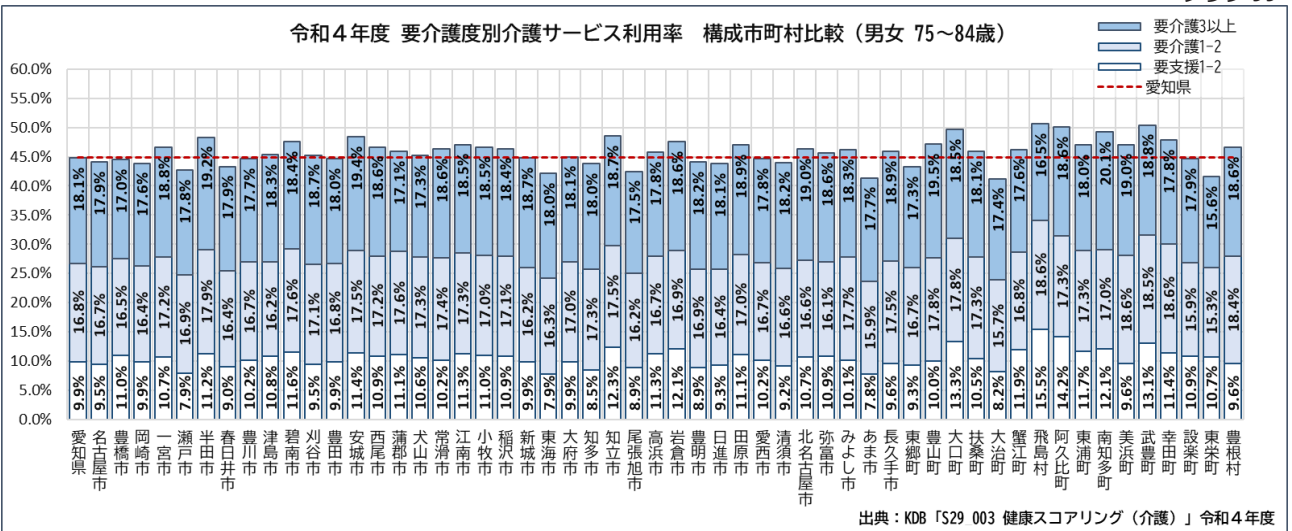
令和4年度の一人当たり居宅給付費の高い上位5市町村の平均値は79,591円、下位5市町村の平均値は51,952円で上位と下位の差額は27,639円、一人当たり施設給付費の高い上位5市町村の平均値は58,363円、下位5市町村の平均値は24,662円で上位と下位の差額は33,701円となっています。

グラフ 98



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。

グラフ 99

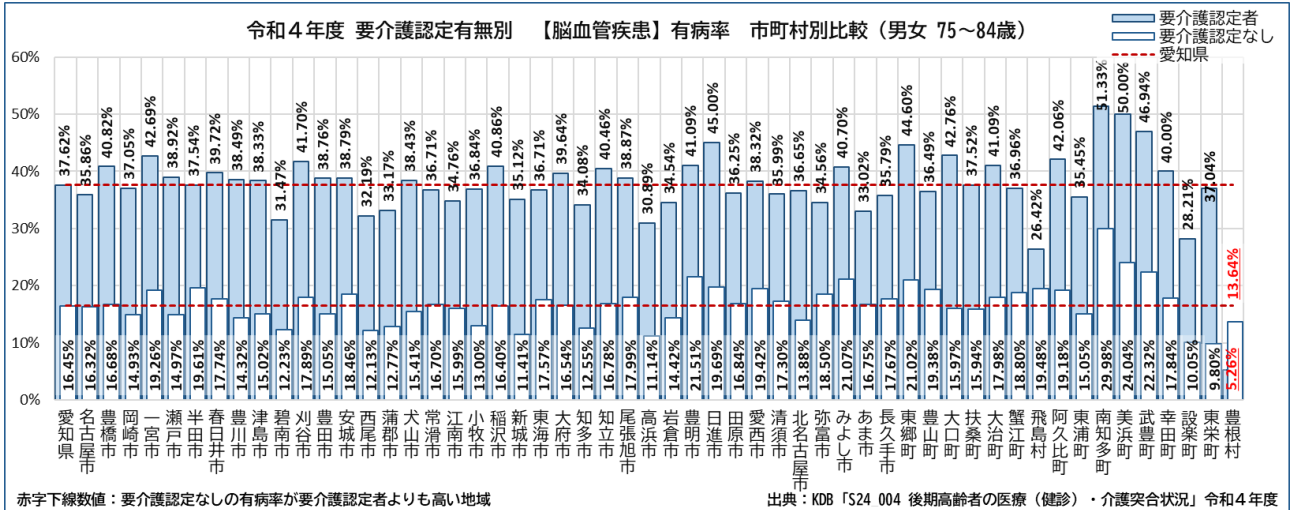


## ▶ 5 (3) 要介護認定有無別の有病率 (疾病別)

### (a) 構成市町村比較

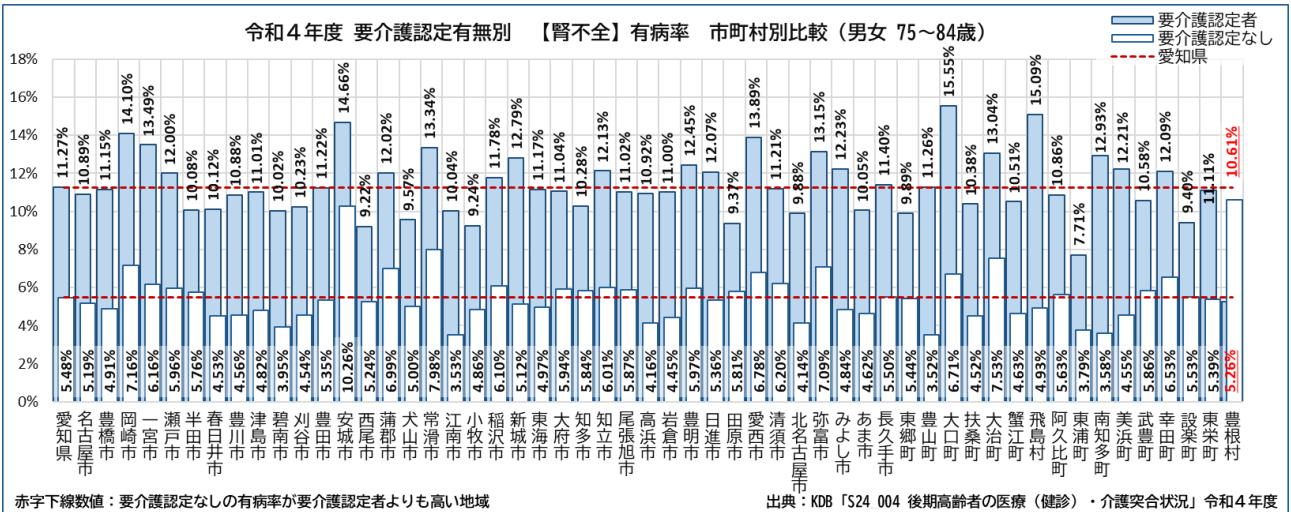
要介護認定者における脳血管疾患の有病率の高い上位5市町村の平均値は47.57%、下位5市町の平均値は24.45%となっています。

グラフ 100



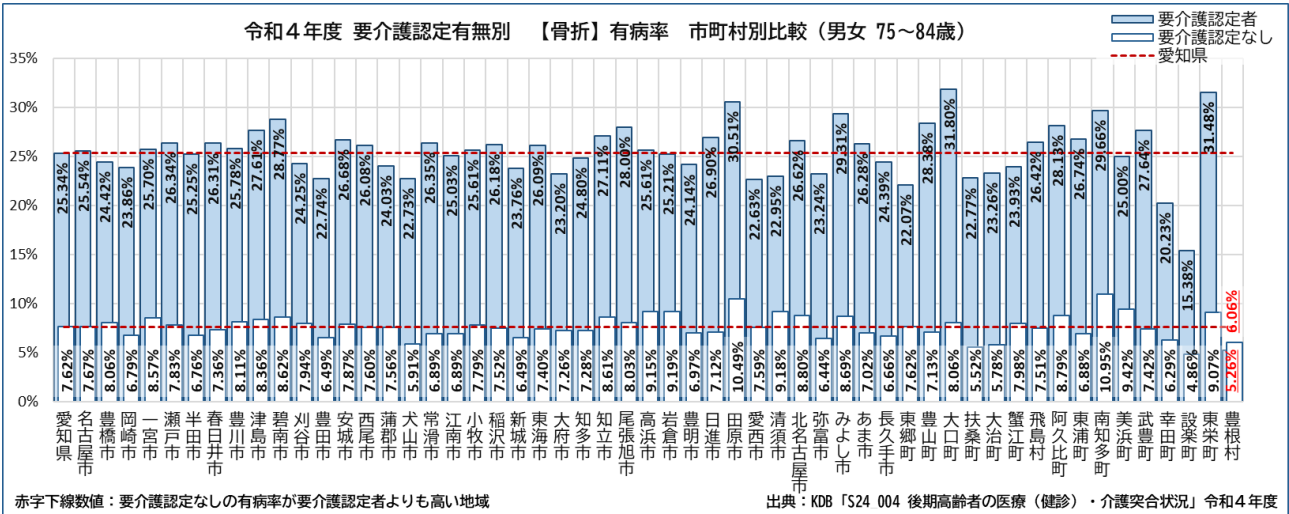
要介護認定者における腎不全の有病率の高い上位5市町村の平均値は14.66%、下位5市町の平均値は8.16%となっています。

グラフ 101



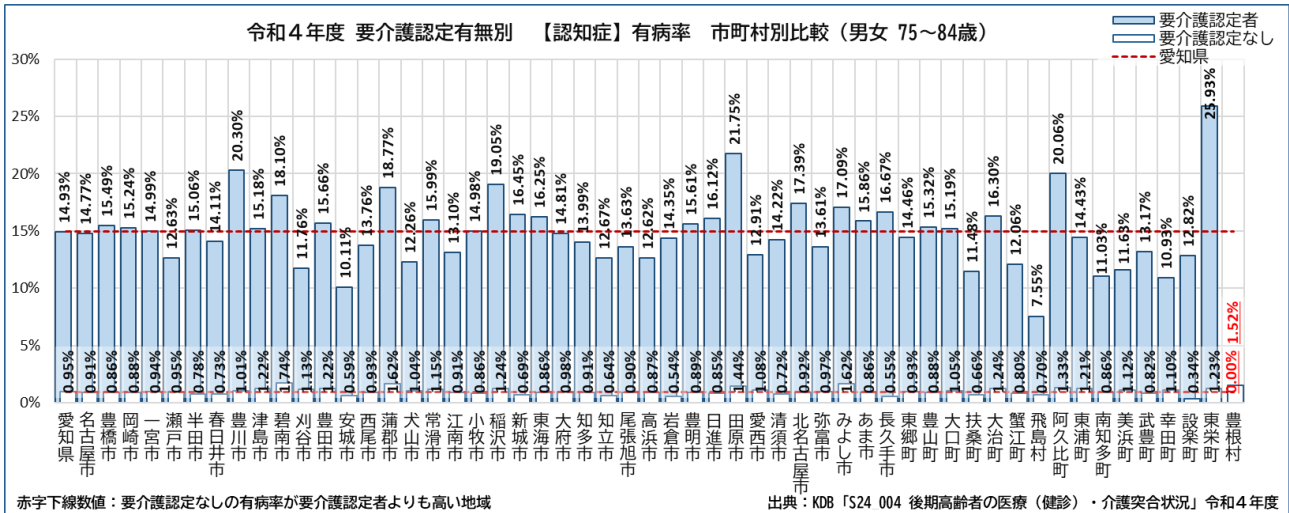
要介護認定者における骨折の有病率の高い上位5市町村の平均値は30.55%、下位5市町の平均値は17.11%となっています。

グラフ 102



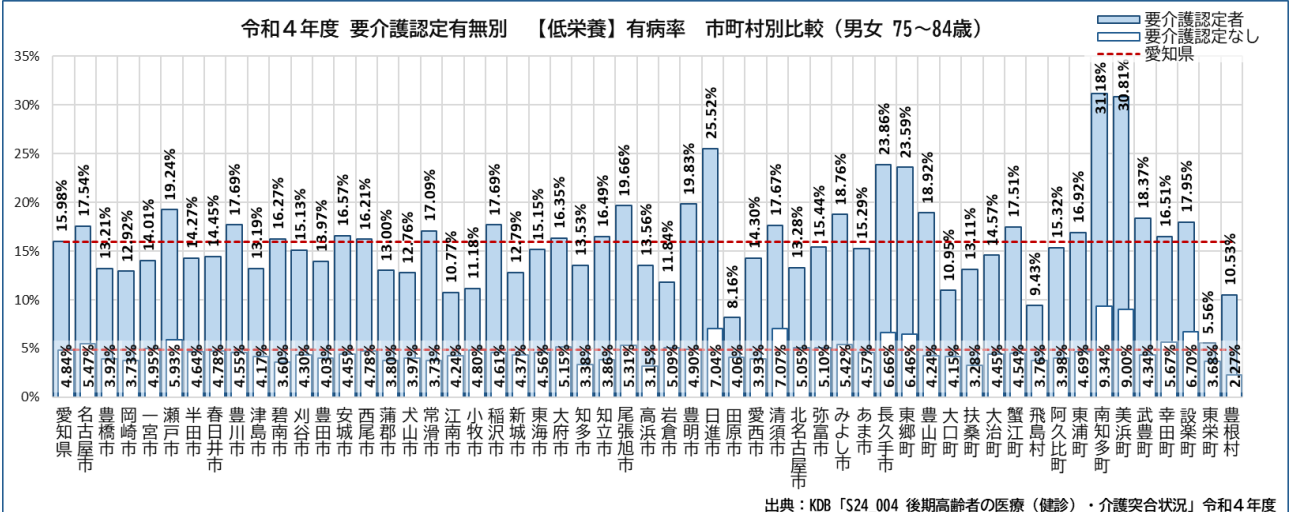
要介護認定者における認知症の有病率の高い上位5市町村の平均値は21.42%、下位5市町の平均値は7.92%となっています。

グラフ 103



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。

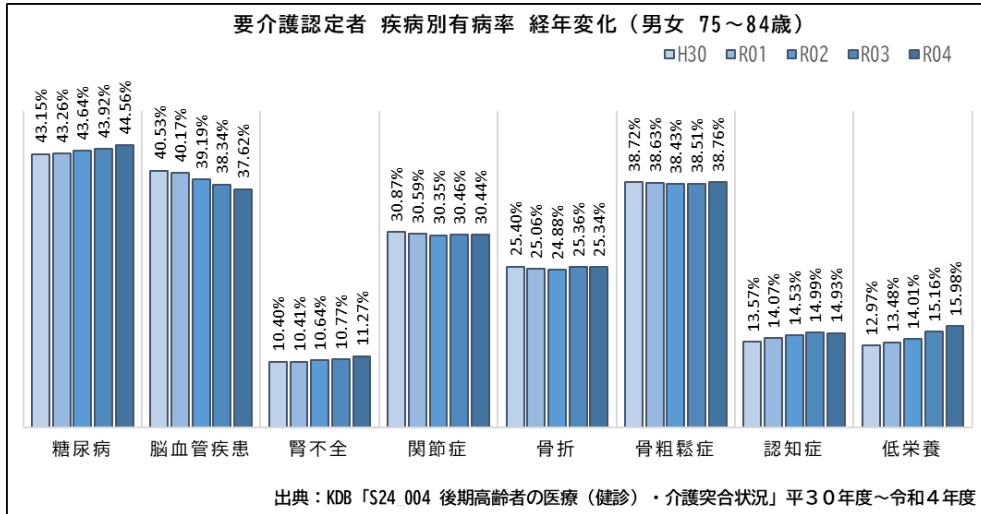
グラフ 104



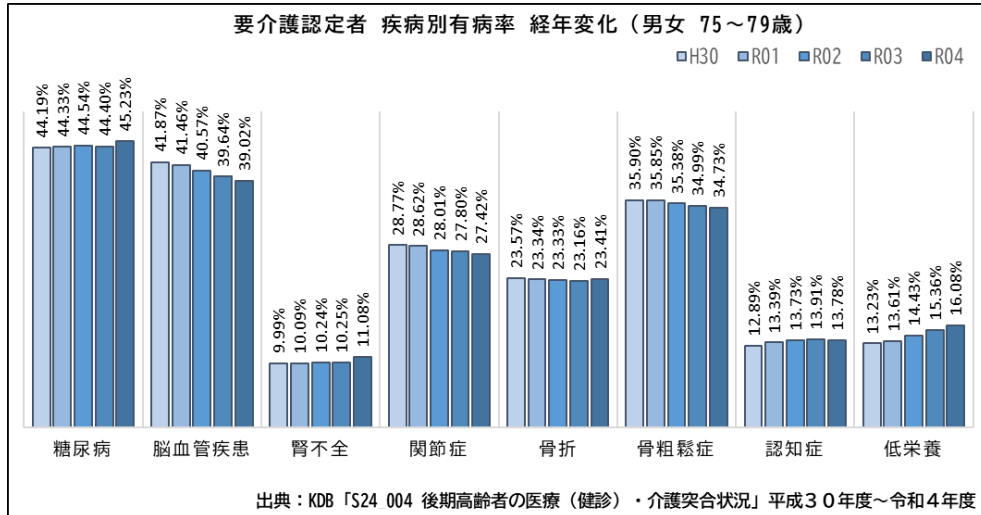
(b) 経年変化

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。

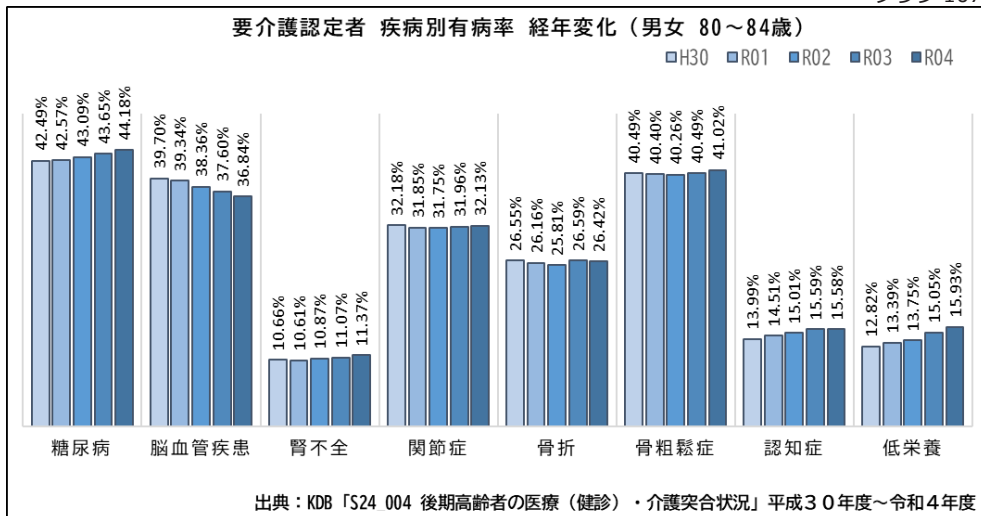
グラフ 105



グラフ 106



グラフ 107





# 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に取り組む市町村が増加したことが考えられます。(関連グラフ：グラフ12～14)

### ▶ 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。一方、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、現状と認識にギャップがある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。
- ・ 相関分析からは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。(関連グラフ：グラフ22～24、50、52)

#### 【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、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。
- ・ 相関分析からは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。(関連グラフ：グラフ25、26、51)

**【身体的フレイル関連】**

- ・ 身体的フレイルのリスク保有者は増加傾向にあり、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、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、相関分析からは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の両面からフレイル対策を実施する必要性があると考えられます。  
(関連グラフ：グラフ27、35、53、59、89、90)

**▶ 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、外来のレセプト1件当たりの医療費に関しては、減少傾向と言えます。その要因としては、糖尿病性腎症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。入院のレセプト1件当たりの医療費に関しては増加傾向で、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。(関連グラフ：グラフ28、29、88～91)

**【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。  
(関連グラフ：グラフ30、31、88～91)

**【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、適切に医療機関を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、入院の受診率は減少し、外来の受診率は横ばい傾向にあります。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、依然として多いため、大きな健康課題の一つであると考えられます。  
(関連グラフ：グラフ33、34、71～74、88、89)

**【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。  
(関連グラフ：グラフ32、35、59)

**▶ 1 (4) 医療・介護****【医療費・要介護者有病率】**

- ・医療費全体の経年推移はほぼ横ばいですが、生活習慣病の受診率は入院、外来ともに減少傾向で、医療費は入院、外来ともに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）が重要と考えられます。
- ・骨折に関しては、要介護者における有病率・医療関連データについて、横ばいの状態ですが、低栄養関連、口腔関連、身体的フレイル関連のリスクの高まりとともに、医療受診の原因・要介護状態に陥る原因として、骨折の割合が今後増加することが考えられます。
- ・高血圧に関しては、健診等で有所見があっても服薬等適切な受診がなされていない等、高血圧関連のリスク保有者が増加しており、レセプト1件当たりの入院医療費も増加傾向にあることから、気づいたときには重症化しており、その結果として、循環器系疾患を要因とする要介護状態に陥るリスクが高まる可能性が考えられます。
- ・要介護者の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、腎不全で増加傾向がみられ、関節症、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ため重症化を招き、結果として要介護状態になったことが考えられます。  
(関連グラフ：グラフ63、64、88～91、105～107)

## ▶ 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。（関連グラフ：グラフ6、7、105～107）

### 【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。（関連グラフ：グラフ62）

## 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	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率の向上</li> <li>・健診受診率の市町村格差の改善</li> <li>・健康状態不明者対策</li> </ul>
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"> <li>・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</li> </ul>
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"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
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"> <li>・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</li> </ul>

# 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
2	一体的実施の推進 実施市町村数の増加	アウトプット評価 (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
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
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)	服薬（重複・多剤）
			服薬（睡眠薬）
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)	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）
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)	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）
		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
		アウトカム評価 (結果)	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

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)

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)
健診受診率 (※1)	37.93	39.71	40.82	<b>43.12%</b>	45.41	47.71	<b>50.00%</b>
歯科健診実施市町村数・割合	75.9	83.3	87.0	<b>94.4%</b>	100	100	<b>100%</b>
歯科健診受診率	1.78	2.09	2.22	<b>2.35%</b>	2.47	2.60	<b>2.73%</b>
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	<b>100%</b>	100	100	<b>100%</b>
一体的実施の推進実施市町村数・割合							
低栄養	18.5	35.2	40.7	<b>46.3%</b>	51.9	57.4	<b>61.1%</b>
口腔	14.8	25.9	31.5	<b>37.0%</b>	44.4	50.0	<b>55.6%</b>
服薬 (重複・多剤)	1.9	1.9	3.7	<b>5.6%</b>	9.3	14.8	<b>20.4%</b>
重症化予防 (糖尿病性腎症)	35.2	53.7	61.1	<b>68.5%</b>	77.8	88.9	<b>100%</b>
重症化予防 (その他身体的フレイルを含む)	25.9	31.5	40.7	<b>50.0%</b>	59.3	70.4	<b>81.5%</b>
健康状態不明者	61.1	79.6	55.6	<b>55.6%</b>	55.6	55.6	<b>55.6%</b>

※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

(単位：%)

### ▶ 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	<b>1.04%</b>	0.98	0.91	<b>0.84%</b>	
口腔	4.29%	4.15	4.09	<b>4.03%</b>	3.97	3.92	<b>3.88%</b>	
服薬 (多剤)	1.42%	1.40	1.39	<b>1.38%</b>	1.37	1.35	<b>1.34%</b>	
服薬 (睡眠薬)	2.64%	2.60	2.59	<b>2.57%</b>	2.55	2.53	<b>2.51%</b>	
身体的フレイル (口コモ含む)	7.11%	6.87	6.75	<b>6.64%</b>	6.53	6.42	<b>6.31%</b>	
重症化予防 (コントロール不良者)	0.94%	0.97	0.98	<b>0.98%</b>	0.97	0.96	<b>0.95%</b>	
重症化予防 (糖尿病等治療中断者)	5.15%	5.32	5.35	<b>5.35%</b>	5.33	5.29	<b>5.24%</b>	
重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)	8.27%	7.99	7.86	<b>7.72%</b>	7.59	7.46	<b>7.34%</b>	
重症化予防 (腎機能不良未受診者)	0.022%	0.02	0.019	<b>0.018%</b>	0.017	0.016	<b>0.015%</b>	
健康状態不明者	1.47%	1.27	1.18	<b>1.15%</b>	1.11	1.08	<b>1.05%</b>	
平均自立期間 (要介護2以上) (単位：歳)	男性	80.5歳	80.8	80.9	<b>81.1歳</b>	81.2	81.4	<b>81.5歳</b>
	女性	84.6歳	84.9	85.0	<b>85.2歳</b>	85.3	85.5	<b>85.6歳</b>

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

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。

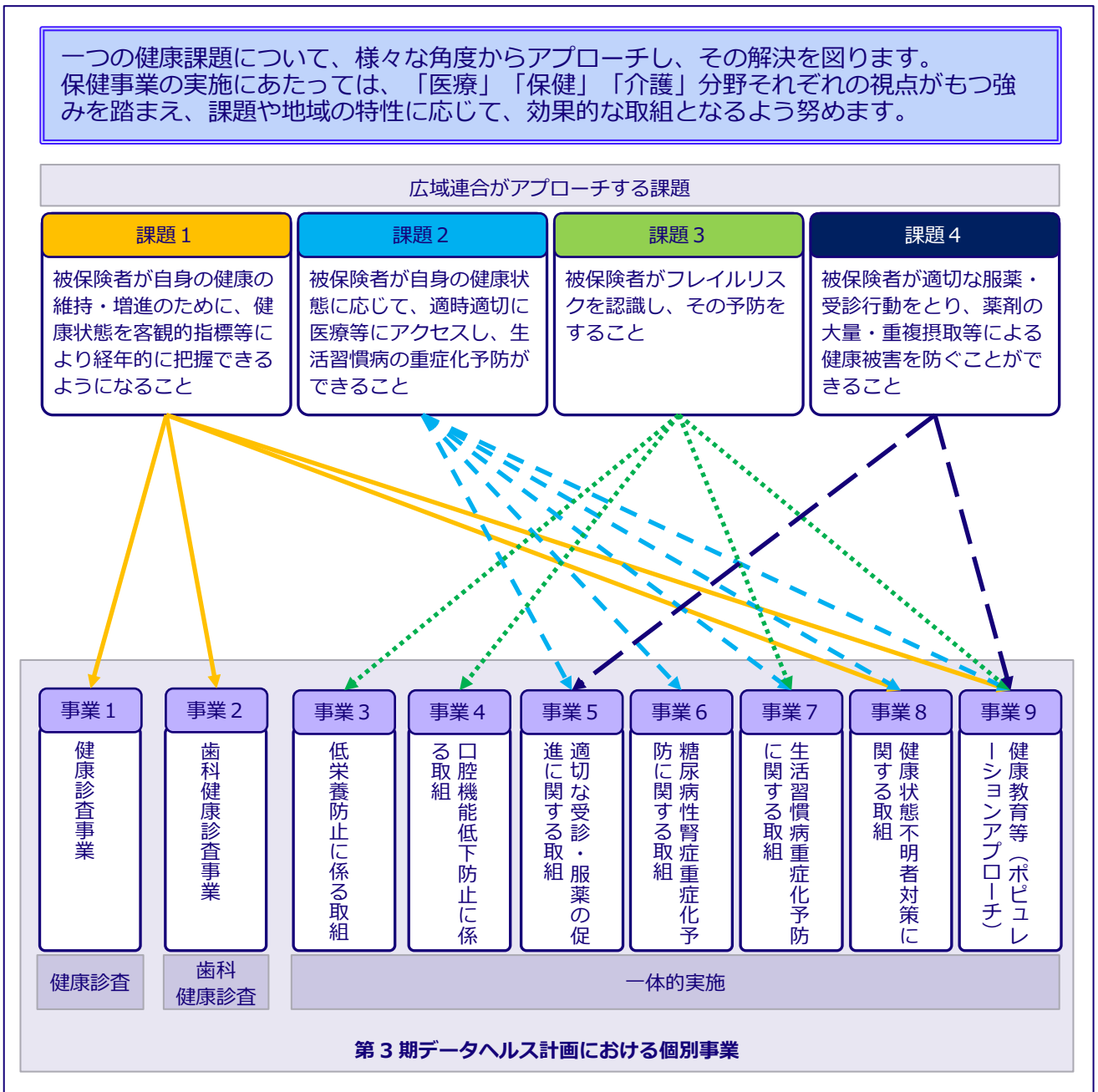
より早期にアプローチすることが重要と考え、当広域連合においては全国共通指標の他、独自に75歳～79歳と80～84歳のアウトカム指標の差の縮減を目指すこととしています。

# 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。

一つの健康課題について、様々な角度からアプローチし、その解決を図ります。保健事業の実施にあたっては、「医療」「保健」「介護」分野それぞれの視点がもつ強みを踏まえ、課題や地域の特性に応じて、効果的な取組となるよう努めます。



## 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を行う。 (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」により把握 （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%

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、主に一体的実施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>

スタッフチャイ （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（工、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の程度は異なる</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	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	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」により把握 (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」により把握 (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」により把握 (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」により把握 (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%
(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	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を広域連合において集計し評価 （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を広域連合において集計し評価 （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を広域連合において集計し評価 （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、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	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>
	実施後のフォロー・モニタリング	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 中間報告（実施年度の10月頃）                             <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。</li> <li>（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</li> </ol> </li> <li>2 実績報告・評価（実施年度末～実施翌年度4月頃）                             <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告</li> <li>（2）広域連合が報告内容を確認。                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価が適切に行われているか</li> <li>・評価が次年度の事業計画に反映されているか 等</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

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、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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 広域連合の体制                             <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）主幹部署：給付課保健事業グループ</li> <li>（2）担当者数：事務職1名 保健師1名</li> <li>（3）実施方法：管内市町村へ委託</li> </ol> </li> <li>2 市町村の体制                             <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）主幹部署：市町村によって異なる</li> <li>（2）担当者数：市町村によって異なる</li> </ol> </li> </ol>
	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

- 1 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。
- 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)
    - ・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	咀嚼機能低下該当者割合	(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を広域連合において集計し評価 (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	嚥下機能低下該当者割合	(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を広域連合において集計し評価 (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を広域連合において集計し評価 (評価時期) 実施年度末	53.8%	60%	60%	60%	60%	60%	60%

(方法) プロセス	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 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

(体制) ストラクチャー	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 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

- 1 対象者
  - ・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。
  - ※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。  
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)
  - (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。
- 3 実施内容
  - (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。

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%

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。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	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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。</li> </ol>
	実施後のフォロー・モニタリング	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 中間報告(実施年度の10月頃)                             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 事業の進捗状況を市町村から広域連合へ報告。</li> <li>(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</li> </ol> </li> <li>2 実績報告・評価(実施年度末～実施翌年度4月頃)                             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 事業実績・評価を市町村から広域連合へ報告</li> <li>(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</li> </ol> </li> </ol> ※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

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。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	【市町村が実施する場合】 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 広域連合の体制                             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 主幹部署：給付課保健事業グループ</li> <li>(2) 担当者数：事務職1名 保健師1名</li> <li>(3) 実施方法：管内市町村へ委託</li> </ol> </li> <li>2 市町村の体制                             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 主幹部署：市町村によって異なる</li> <li>(2) 担当者数：市町村によって異なる</li> </ol> </li> </ol> 【広域連合が実施する場合】 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 広域連合の体制                             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 主幹部署：給付課保健事業グループ</li> <li>(2) 担当者数：保健師1名</li> <li>(3) 実施方法：専門の事業者へ委託</li> </ol> </li> </ol>
	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 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 ・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&lt;45の者 等 ・特に、ヘモグロビンA1c8.0%以上、eGFR&lt;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。 ※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</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	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を広域連合において集計し評価 (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を広域連合において集計し評価 (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を広域連合において集計し評価 (評価時期) 実施年度末	65.8%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%

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、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	<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糖尿病性腎症重症化予防に関する取組の要否を判断。</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)</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> <p>・評価が適切に行われているか</p> <p>・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、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	<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>
	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 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

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を広域連合において集計し評価 （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を広域連合において集計し評価 （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を広域連合において集計し評価 （評価時期） 実施年度末	80.6%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

プロセス（方法）	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 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8 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を、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を広域連合において集計し評価 (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を広域連合において集計し評価 (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を広域連合において集計し評価 (評価時期) 実施年度末	86.2%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

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、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、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を広域連合において集計し評価 (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、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 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及び令和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

- (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、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ませんが、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」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「1章 基本的事項」にまとめています。

厚労省様式にあわせて健診、医療・介護の観点で分析を実施し「2章 情報分析」に記載しています。

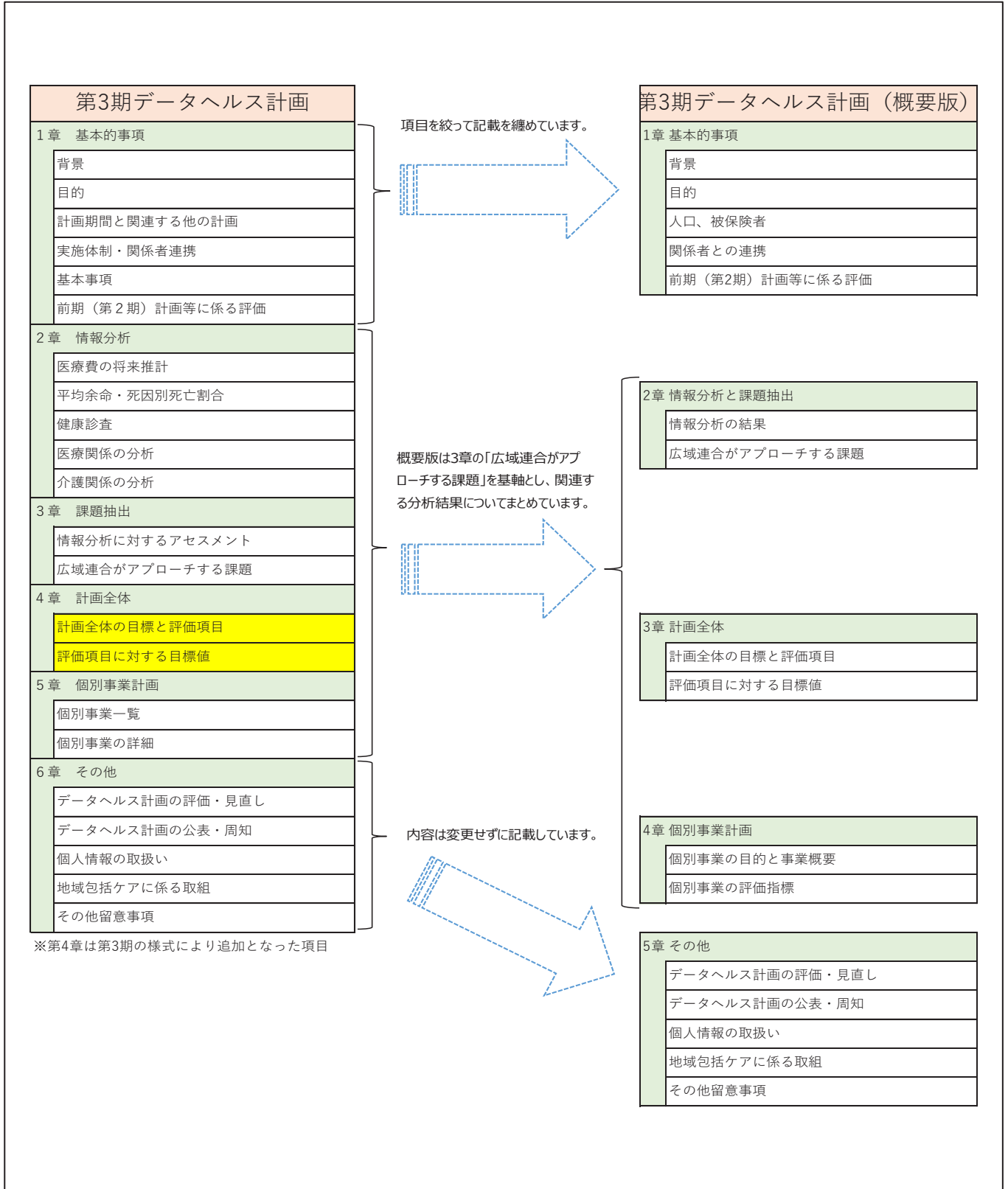
分析結果や課題については「3章 課題抽出」、実施事業については「4章 計画全体」にそれぞれ記載しています。

厚労省様式にあわせて事業単位に評価指標と年度毎の目標値を設定し、1事業を1ページとして「5章 個別事業計画」に記載しています。

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「6章 その他」に記載しています。

※第4章の10.は第3期では分析対象外の項目

【前ページからの続き】



# 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、以下にお示しする厚生労働省の計画様式に沿って、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"> <li>「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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	
	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"> <li>基本目標は「健康長寿あいちの実現（健康寿命の延伸と健康格差の縮小）」</li> <li>基本方針は以下の4点               <ol style="list-style-type: none"> <li>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～</li> <li>疾病の発症予防及び重症化予防</li> <li>生活習慣の見直し</li> <li>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～</li> </ol> </li> <li>健康寿命：男性74.88年以上、女性77.20年以上</li> </ul>
	都道府県医療費適正化計画	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"> <li>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</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
	介護保険事業支援計画	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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
	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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
	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)
---------	-------------	---------------

	人数	割合
人口	7,475,630人	
被保険者数	1,049,717人	
65～69歳	13,341人	1.27%
70～74歳	20,716人	1.97%
75～79歳	396,107人	37.73%
80～84歳	311,247人	29.65%
85～89歳	194,274人	18.51%
90歳以上	114,082人	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）システム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"> <li>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。</li> </ul>
	年齢別被保険者構成割合	<ul style="list-style-type: none"> <li>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%）</li> <li>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%）</li> <li>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%）</li> <li>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。</li> </ul>
	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"> <li>①各市町村の健診受診率増加</li> <li>②歯科健診実施市町村数の増加</li> <li>③重症化予防事業実施市町村数の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①市町村間の健診受診率格差の縮小</li> <li>②歯科健診実施市町村数の増加</li> <li>③重症化予防事業実施市町村数の増加</li> </ul>		
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"> <li>④実施市町村数の増加</li> <li>⑤各種事業を複数市町村で実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>④実施市町村数の増加</li> <li>⑤各種事業を複数市町村で実施</li> </ul>		
		医療機関等の受診と調剤医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑥後発医薬品の普及率の増加</li> <li>⑦重複・頻回受診者の訪問件数の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑥後発医薬品の普及率を80%以上</li> <li>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</li> </ul>		
		目的	評価指標	目標値	実績	達成度
		生活習慣病の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>①健診受診率</li> <li>②健診受診率30%以上の市町村数</li> <li>③健康状態不明者割合</li> <li>④歯科健診実施市町村数</li> <li>⑤重症化予防実施市町村数</li> </ul>	37.00%	36.47%	98.6%
		フレイル対策の推進	⑥低栄養防止事業実施市町村数	54	45	83.3%
		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）	4.8%以下	4.30%	111.6%
		生活習慣病の重症化予防及びフレイル予防	⑧重複頻回受診者訪問事業実施延べ人数	45以上	36	80.0%
			⑨重複頻回受診者訪問事業1か月当たり効果額	44以上	24	54.5%
			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	27以上	16	59.3%
			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%
			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>32.4%</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(※)	32.4%	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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
		愛知県	国	差																																																																																																																																																										
	65～74歳(※)	32.4%	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 rowspan="2"></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 rowspan="2">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)                  ※各年度の一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		医療費見込み計	911,515	982,114	1,008,515	1,056,557	1,136,589		<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>																																																										
			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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>																																																																																																																																																											
	構成市町村比較	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>																																																																																																																																																												
	経年変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>																																																																																																																																																												
健康診査 歯科健康診査 健康診査・歯科健康診査の 実施状況の 分析	全国平均との比較	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>																																																																																																																																																											
	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"> <li>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。</li> </ul>																																																																																																																																																													

項目	健康医療情報等の整理	アセスメント																																																																																																																																																																																																																																																				
健康診査・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></th> <th colspan="2">リスク保有者の平均値</th> </tr> <tr> <th></th> <th>上位5市町村</th> <th>下位5市町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>低栄養ハイスルク ※BMI≤20</td> <td>1.87%</td> <td>0.56%</td> </tr> <tr> <td>口腔ハイスルク</td> <td>7.11%</td> <td>2.41%</td> </tr> <tr> <td>身体的フレイル(ロコモ含む)ハイスルク</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)ハイスルク(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)ハイスルク(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)ハイスルク</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)ハイスルク</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	低栄養ハイスルク ※BMI≤20	1.87%	0.56%	口腔ハイスルク	7.11%	2.41%	身体的フレイル(ロコモ含む)ハイスルク	12.42%	4.36%	重症化予防(コントロール不良者)ハイスルク(糖尿病)	0.09%	※1	重症化予防(コントロール不良者)ハイスルク(高血圧)	2.08%	0.53%	重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)ハイスルク	13.73%	4.92%	重症化予防(腎機能不良未受診者)ハイスルク	0.08%	※2	<p>【低栄養リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>低栄養ハイスルク者は、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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>【口腔ハイスルク】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>口腔ハイスル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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>【身体的フレイル(ロコモ含む)ハイスルク】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>愛知県全体では増加傾向にあり、特に男性での増加が目立つ。</li> <li>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。</li> </ul> <p>【重症化予防(コントロール不良者)ハイスルク】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>【重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)ハイスルク】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特に男性での増加が目立つ。</li> <li>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。</li> </ul> <p>【重症化予防(腎機能不良未受診者)ハイスルク】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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できている者が増加していることが考えられる。</li> <li>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。</li> </ul>																																																																																																																																																																																																																									
		リスク保有者の平均値																																																																																																																																																																																																																																																				
	上位5市町村	下位5市町村																																																																																																																																																																																																																																																				
低栄養ハイスルク ※BMI≤20	1.87%	0.56%																																																																																																																																																																																																																																																				
口腔ハイスルク	7.11%	2.41%																																																																																																																																																																																																																																																				
身体的フレイル(ロコモ含む)ハイスルク	12.42%	4.36%																																																																																																																																																																																																																																																				
重症化予防(コントロール不良者)ハイスルク(糖尿病)	0.09%	※1																																																																																																																																																																																																																																																				
重症化予防(コントロール不良者)ハイスルク(高血圧)	2.08%	0.53%																																																																																																																																																																																																																																																				
重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)ハイスルク	13.73%	4.92%																																																																																																																																																																																																																																																				
重症化予防(腎機能不良未受診者)ハイスルク	0.08%	※2																																																																																																																																																																																																																																																				
健康診査・歯科健診結果の状況(健康状況)	<p>経年変化</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>【低栄養ハイスルク ※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>【口腔ハイスルク】</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)ハイスルク】</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)ハイスルク(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)ハイスルク(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)ハイスルク】</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)ハイスルク】</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>【健診有所見者(BMI≤20)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">健診有所見者</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>21.24%</td> <td>19.28%</td> <td>1.96%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち75～79歳</td> <td>41.70%</td> <td>37.20%</td> <td>4.50%</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>うち80～84歳</td> <td>19.89%</td> <td>19.22%</td> <td>0.67%</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table> <p>【健診有所見者(ヘモグロビンA1c≥7.0)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">健診有所見者</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>7.86%</td> <td>6.94%</td> <td>0.92%</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table> <p>【健診有所見者(血圧160/100以上)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">健診有所見者</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>9.91%</td> <td>9.38%</td> <td>0.53%</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table> <p>【健診有所見者(eGFR&lt;45)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">健診有所見者</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>9.46%</td> <td>9.20%</td> <td>0.26%</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table>		健診有所見者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	21.24%	19.28%	1.96%	増加	うち75～79歳	41.70%	37.20%	4.50%	増加	うち80～84歳	19.89%	19.22%	0.67%	増加		健診有所見者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	7.86%	6.94%	0.92%	増加		健診有所見者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	9.91%	9.38%	0.53%	増加		健診有所見者				R4年度	R2年度	差	傾向	愛知県全体	9.46%	9.20%	0.26%	増加
	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																																																																																																																																																																																																																																																		
	健診有所見者																																																																																																																																																																																																																																																					
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																		
愛知県全体	21.24%	19.28%	1.96%	増加																																																																																																																																																																																																																																																		
うち75～79歳	41.70%	37.20%	4.50%	増加																																																																																																																																																																																																																																																		
うち80～84歳	19.89%	19.22%	0.67%	増加																																																																																																																																																																																																																																																		
	健診有所見者																																																																																																																																																																																																																																																					
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																		
愛知県全体	7.86%	6.94%	0.92%	増加																																																																																																																																																																																																																																																		
	健診有所見者																																																																																																																																																																																																																																																					
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																		
愛知県全体	9.91%	9.38%	0.53%	増加																																																																																																																																																																																																																																																		
	健診有所見者																																																																																																																																																																																																																																																					
	R4年度	R2年度	差	傾向																																																																																																																																																																																																																																																		
愛知県全体	9.46%	9.20%	0.26%	増加																																																																																																																																																																																																																																																		
健康診査・歯科健診結果の状況(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>心の健康状態リスク</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>心の健康状態リスク</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	心の健康状態リスク	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											心の健康状態リスク	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		<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>																																																																																																																											
	健康状態リスク	心の健康状態リスク	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																																																																																																																																																																																																																																																						
心の健康状態リスク	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																																																																																																																																																																																																																																													
健康診査・歯科健診結果の状況(生活習慣)	<p>経年変化</p> <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>【心の健康状態リスク】</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"> <li>リスク保有者の割合は減少傾向にある。</li> <li>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。</li> </ul>																																																																																																																												
	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"> <li>リスク保有者は年齢が上昇することで減少する。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>																																															
	構成市町村比較	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">健康状態不明者割合の平均値</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>2.07%</td> <td>1.99%</td> <td>0.08%</td> </tr> <tr> <td>下位5市町村</td> <td>1.17%</td> <td>0.96%</td> <td>0.21%</td> </tr> <tr> <td>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%	下位5市町村	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%																																															
下位5市町村	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	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">対象者</th> </tr> <tr> <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>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	※以下、令和4年度における75歳～84歳のデータを分析 ・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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>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る。</li> <li>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、外来のレセプト1件当たりの医療費に関しては、減少傾向と言える。その要因としては、糖尿病性腎症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。入院のレセプト1件当たりの医療費に関しては増加傾向で、健診における、糖尿病に関連するハイリスク（ハモグロビン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。</li> <li>腎不全に関して、入院の受診率は減少し、外来の受診率は横ばい傾向にあり、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、依然として多いため、大きな健康課題の一つであるといえる。</li> <li>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、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。</li> <li>医療費全体の経年推移はほぼ横ばいであるものの、生活習慣病の受診率は入院、外来ともに減少傾向で、医療費は入院、外来ともに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。</li> </ul>																																															
	構成市町村比較	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">一人当たり医療費の平均金額</th> <th colspan="3">千人当たりのレセプト件数</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>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総医療費</td> <td>734,280円</td> <td>564,289円</td> <td>169,991円</td> <td>516件</td> <td>352件</td> <td>164件</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>331,910円</td> <td>220,849円</td> <td>111,061円</td> <td>16,185件</td> <td>12,599件</td> <td>3,586件</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>423,904円</td> <td>317,470円</td> <td>106,434円</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			一人当たり医療費の平均金額			千人当たりのレセプト件数			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	差額	総医療費	734,280円	564,289円	169,991円	516件	352件	164件	入院	331,910円	220,849円	111,061円	16,185件	12,599件	3,586件	外来	423,904円	317,470円	106,434円																
		一人当たり医療費の平均金額			千人当たりのレセプト件数																																													
		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	差額																																										
総医療費	734,280円	564,289円	169,991円	516件	352件	164件																																												
入院	331,910円	220,849円	111,061円	16,185件	12,599件	3,586件																																												
外来	423,904円	317,470円	106,434円																																															
経年変化	<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>一人当たり医療費</td> <td>298,987円</td> <td>296,676円</td> <td>横ばい</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>392,668円</td> <td>394,651円</td> <td>横ばい</td> <td></td> </tr> <tr> <td>千人当たりレセプト件数</td> <td>451,222件</td> <td>472,747件</td> <td>減少</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>15,077.11件</td> <td>15,172.72件</td> <td>横ばい</td> <td></td> </tr> <tr> <td>レセプト1件当たり日数</td> <td>14.55日</td> <td>15.13日</td> <td>減少</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>1.65日</td> <td>1.68日</td> <td>減少</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1日当たりの医療費</td> <td>45,547円</td> <td>41,483円</td> <td>増加</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>15,829円</td> <td>15,521円</td> <td>増加</td> <td></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	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	451,222件	472,747件	減少		外来	15,077.11件	15,172.72件	横ばい		レセプト1件当たり日数	14.55日	15.13日	減少		外来	1.65日	1.68日	減少		1日当たりの医療費	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	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	451,222件	472,747件	減少																																															
外来	15,077.11件	15,172.72件	横ばい																																															
レセプト1件当たり日数	14.55日	15.13日	減少																																															
外来	1.65日	1.68日	減少																																															
1日当たりの医療費	45,547円	41,483円	増加																																															
外来	15,829円	15,521円	増加																																															
全国平均との比較	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">全国平均との傾向</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>総医療費</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>動脈硬化症（0.82倍）、認知症（0.87倍）、筋・骨格（0.90倍）</td> <td>高い</td> <td>狭心症（1.14倍）、心筋梗塞（1.10倍）</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>高い</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>低い</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> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>高い</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）、高尿酸血症（0.90倍）、認知症（0.90倍）、脳梗塞（0.92倍）</td> <td>低い</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		全国平均との傾向		疾病（全国値との比率）		高い	低い	高い	低い	総医療費	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）	動脈硬化症（0.82倍）、認知症（0.87倍）、筋・骨格（0.90倍）	高い	狭心症（1.14倍）、心筋梗塞（1.10倍）	入院	高い	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）	低い	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）	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）、高尿酸血症（0.90倍）、認知症（0.90倍）、脳梗塞（0.92倍）	低い																										
	全国平均との傾向		疾病（全国値との比率）																																															
	高い	低い	高い	低い																																														
総医療費	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）	動脈硬化症（0.82倍）、認知症（0.87倍）、筋・骨格（0.90倍）	高い	狭心症（1.14倍）、心筋梗塞（1.10倍）																																														
入院	高い	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）	低い	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）																																														
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）、高尿酸血症（0.90倍）、認知症（0.90倍）、脳梗塞（0.92倍）	低い																																															
医療関係の分析	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">一人当たり医療費の平均金額</th> <th colspan="3">一人当たり入院医療費</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>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脂質異常症</td> <td>18,817円</td> <td>9,062円</td> <td>9,755円</td> <td>狭心症</td> <td>12,558円</td> <td>2,564円</td> <td>9,994円</td> </tr> <tr> <td>狭心症</td> <td>17,846円</td> <td>5,617円</td> <td>12,229円</td> <td>心筋梗塞</td> <td>4,156円</td> <td>590円</td> <td>3,566円</td> </tr> <tr> <td>心筋梗塞</td> <td>4,446円</td> <td>857円</td> <td>3,589円</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>45,209円</td> <td>32,046円</td> <td>13,163円</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		一人当たり医療費の平均金額			一人当たり入院医療費			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	差額	脂質異常症	18,817円	9,062円	9,755円	狭心症	12,558円	2,564円	9,994円	狭心症	17,846円	5,617円	12,229円	心筋梗塞	4,156円	590円	3,566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			一人当たり入院医療費																																													
		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	差額																																											
脂質異常症	18,817円	9,062円	9,755円	狭心症	12,558円	2,564円	9,994円																																											
狭心症	17,846円	5,617円	12,229円	心筋梗塞	4,156円	590円	3,566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																																															
疾病分類別の医療費	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">一人当たり医療費の平均金額</th> <th colspan="3">一人当たり外来医療費</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>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脂質異常症</td> <td>18,530円</td> <td>9,003円</td> <td>9,527円</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>狭心症</td> <td>6,227円</td> <td>2,843円</td> <td>3,384円</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>心筋梗塞</td> <td>594円</td> <td>88円</td> <td>506円</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>骨折</td> <td>3,736円</td> <td>1,134円</td> <td>2,602円</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>42,245円</td> <td>29,292円</td> <td>12,953円</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		一人当たり医療費の平均金額			一人当たり外来医療費			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	差額	脂質異常症	18,530円	9,003円	9,527円				狭心症	6,227円	2,843円	3,384円				心筋梗塞	594円	88円	506円				骨折	3,736円	1,134円	2,602円				糖尿病	42,245円	29,292円	12,953円				
	一人当たり医療費の平均金額			一人当たり外来医療費																																														
	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	差額																																												
脂質異常症	18,530円	9,003円	9,527円																																															
狭心症	6,227円	2,843円	3,384円																																															
心筋梗塞	594円	88円	506円																																															
骨折	3,736円	1,134円	2,602円																																															
糖尿病	42,245円	29,292円	12,953円																																															
経年変化	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">傾向</th> <th colspan="2">疾病（増減率）</th> </tr> <tr> <th>増加</th> <th>減少</th> <th>増加</th> <th>減少</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疾病別一人当たり医療費</td> <td>増加</td> <td>貧血（1.17倍）、心筋梗塞（1.13倍）</td> <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> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>増加</td> <td>がん（1.14倍）、貧血（1.08倍）</td> <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> </tr> <tr> <td>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>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）、生活習慣病（0.94倍）</td> </tr> <tr> <td>外来</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>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）、生活習慣病（0.97倍）</td> </tr> <tr> <td>疾病別レセプト1件当たり医療費</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>減少</td> <td>脂質異常症（0.89倍）</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>増加</td> <td>がん（1.08倍）、生活習慣病（1.01倍）</td> <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> </tr> </tbody> </table>		傾向		疾病（増減率）		増加	減少	増加	減少	疾病別一人当たり医療費	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）、生活習慣病（0.94倍）	外来	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）、生活習慣病（0.97倍）	疾病別レセプト1件当たり医療費	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（1.01倍）	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）										
	傾向		疾病（増減率）																																															
	増加	減少	増加	減少																																														
疾病別一人当たり医療費	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）、生活習慣病（0.94倍）																																														
外来	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）、生活習慣病（0.97倍）																																														
疾病別レセプト1件当たり医療費	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（1.01倍）	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	※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 ・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	※以下、75歳～84歳のデータを分析 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">処方のある被保険者の割合</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>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>3か月連続15剤</td> <td>1.07%</td> <td>1.13%</td> <td>-0.06%</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>3か月連続20剤</td> <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	傾向	3か月連続10剤	6.43%	6.92%	-0.49%	減少	3か月連続15剤	1.07%	1.13%	-0.06%	減少	3か月連続20剤	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	傾向																																														
3か月連続10剤	6.43%	6.92%	-0.49%	減少																																														
3か月連続15剤	1.07%	1.13%	-0.06%	減少																																														
3か月連続20剤	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																																																																																																																																
介護関係の分析	要介護認定率の状況	<p>※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</p> <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> <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="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			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%		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%	<p>・要介護者の有病状況について、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。 ・一方で80～84歳においては、低栄養、糖尿病、腎不全で増加傾向がみられ、関節症、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。 ・骨折に関しては、要介護者における有病率・医療関連データについて、横ばいの状態で、低栄養関連、口腔関連、身体的フレイル関連のリスクの高まりとともに、医療受診の原因・要介護状態に陥る原因として、骨折の割合が今後増加することが考えられる。 ・高血圧に関しては、健診等で見所見があっても服薬等適切な受診がなされていない等、高血圧関連のリスク保有者が増加しており、レプト1件当たりの入院医療費も増加傾向にあることから、気づいたときには重症化しており、その結果として、循環器系疾患を要因とする要介護状態に陥るリスクが高まる可能性が考えられる。</p>																																																																																						
		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%																																																																																																																																
	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%																																																																																																																																
介護給付費	<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="3">【一人当たりの介護給付費】</th> <th colspan="3">【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>1,06倍</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倍</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> <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="3">【一人当たりの介護給付費】</th> <th colspan="3">【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】			【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	1,06倍	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倍	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】			【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】			【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	1,06倍	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倍	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】			【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%																																																																																																																												
介護関係の分析	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 rowspan="2"></th> <th colspan="3">【一人当たりの介護給付費】</th> <th colspan="3">【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>71,455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】			【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	71,455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】			【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	71,455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																																																																																																																												
要介護度別有病率(疾病別) 要介護認定無別の有病率(疾病別)	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【介護認定有の有病率】</p> <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%																																																																																																																																
構成市町村比較	<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> <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)	<p>全国平均との比較</p> <p>構成市町村比較</p> <p>経年変化</p>																																																																																																																																		
介護・医療のクロス分析	<p>※以下、75歳～84歳のデータを分析</p> <p>・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。</p>																																																																																																																																		

	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"> <li>・健診受診率の向上</li> <li>・健診受診率の市町村格差の改善</li> <li>・健康状態不明者対策</li> </ul>	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"> <li>・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</li> </ul>	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"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	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"> <li>・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</li> </ul>	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)		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。									
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%
		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%
2 「一体的実施の推進実施市町村数の増加」	アウトプット	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%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%
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%			2.6%	2.59%	2.57%	2.55%	2.53%	2.51%
		身体的フレイル(ロコモ含む)	7.11%			6.97%	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%			0.020%	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: 85.2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: 0.88% ②80～84歳: 1.24% ③差(②-①): 0.36pt	①75～79歳: 0.84% ②80～84歳: 1.07% ③差(②-①): 0.23pt	①75～79歳: 0.79% ②80～84歳: 1.07% ③差(②-①): 0.28pt	①75～79歳: 0.74% ②80～84歳: 1.07% ③差(②-①): 0.33pt	①75～79歳: 0.69% ②80～84歳: 1.07% ③差(②-①): 0.38pt	
		口腔		①75～79歳: 3.33% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.20pt		①75～79歳: 3.28% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.25pt	①75～79歳: 3.17% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.36pt	①75～79歳: 3.08% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.45pt	①75～79歳: 2.99% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.54pt	①75～79歳: 2.90% ②80～84歳: 4.53% ③差(②-①): 1.63pt	
		服薬(多剤)		①75～79歳: 0.82% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.57pt		①75～79歳: 0.81% ②80～84歳: 1.39% ③差(②-①): 0.58pt	①75～79歳: 0.80% ②80～84歳: 1.35% ③差(②-①): 0.55pt	①75～79歳: 0.79% ②80～84歳: 1.35% ③差(②-①): 0.56pt	①75～79歳: 0.78% ②80～84歳: 1.35% ③差(②-①): 0.57pt	①75～79歳: 0.77% ②80～84歳: 1.35% ③差(②-①): 0.58pt	
		服薬(睡眠薬)		①75～79歳: 1.70% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.22pt		①75～79歳: 1.68% ②80～84歳: 2.92% ③差(②-①): 1.24pt	①75～79歳: 1.66% ②80～84歳: 2.82% ③差(②-①): 1.16pt	①75～79歳: 1.65% ②80～84歳: 2.82% ③差(②-①): 1.17pt	①75～79歳: 1.64% ②80～84歳: 2.82% ③差(②-①): 1.18pt	①75～79歳: 1.63% ②80～84歳: 2.82% ③差(②-①): 1.19pt	
		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: 5.22% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 2.93pt	①75～79歳: 5.10% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 3.05pt	①75～79歳: 5.01% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 3.14pt	①75～79歳: 4.92% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 3.23pt	①75～79歳: 4.83% ②80～84歳: 8.15% ③差(②-①): 3.32pt	
		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: 1.19% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.22pt	①75～79歳: 1.18% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.21pt	①75～79歳: 1.17% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.20pt	①75～79歳: 1.16% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.19pt	①75～79歳: 1.15% ②80～84歳: 0.97% ③差(②-①): -0.18pt	
		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: 3.19% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.58pt	①75～79歳: 3.15% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.62pt	①75～79歳: 3.11% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.66pt	①75～79歳: 3.07% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.70pt	①75～79歳: 3.03% ②80～84歳: 4.77% ③差(②-①): 1.74pt	
		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: 6.51% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.82pt	①75～79歳: 6.35% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 2.98pt	①75～79歳: 6.26% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 3.07pt	①75～79歳: 6.17% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 3.16pt	①75～79歳: 6.08% ②80～84歳: 9.33% ③差(②-①): 3.25pt	
		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: 0.020% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.002pt	①75～79歳: 0.019% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.003pt	①75～79歳: 0.018% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.004pt	①75～79歳: 0.017% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.005pt	①75～79歳: 0.016% ②80～84歳: 0.022% ③差(②-①): 0.006pt	
		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: 2.19% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.96pt	①75～79歳: 2.18% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.95pt	①75～79歳: 2.17% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.94pt	①75～79歳: 2.16% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.93pt	①75～79歳: 2.15% ②80～84歳: 1.23% ③差(②-①): -0.92pt	

※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	直営委託混合	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区域)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	3.2	3.1	3.6	3.8	3.2	2.9	3.1	3.1	3.0	3.4	3.7	3.5	
	年齢階層別	65~74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	75~79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
2 平均余命	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 健康寿命	男性	80.5	79.7	80.3	81.6	80.4	82.2	80.2	81.1	79.7	80.9	81.7	80.5	
	女性	84.6	84.0	85.1	85.5	84.5	85.7	84.7	84.9	84.2	84.7	85.8	85.2	
4 死亡割合	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	
5 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	39.9	
	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	4.52	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)	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) 糖尿病	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) 高血圧	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(腎機能不良未受診者)	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		西三河南部西		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	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
1人当たり医療費(年間)	779,636	<b>827,095</b>	759,449	758,825	<b>817,508</b>	<b>782,319</b>	725,759	759,656	772,972	713,578	750,614	658,534												
医療費の状況	入院	1人当たり医療費	369,867	<b>395,794</b>	<b>376,824</b>	340,605	<b>403,638</b>	357,521	327,725	357,460	364,269	335,150	358,371	304,252										
		1日当たり医療費	39,228	<b>40,296</b>	32,320	38,176	<b>45,064</b>	39,506	<b>40,225</b>	39,553	39,807	38,704	39,851	35,755										
		1件当たり入院日数	16.27	16.03	<b>18.16</b>	<b>16.99</b>	14.77	16.16	15.76	<b>16.48</b>	16.38	16.20	16.01	16.01										
		千人当たりレセプト件数	579.62	<b>612.74</b>	<b>642.03</b>	525.16	<b>606.34</b>	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	<b>431,302</b>	382,625	<b>418,220</b>	413,870	<b>424,799</b>	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	<b>16,682</b>	<b>17,583</b>	16,300	16,678	15,936	16,201	<b>17,488</b>	16,266											
	1件当たり受診日数	1.70	<b>1.74</b>	1.62	<b>1.77</b>	1.68	1.70	1.69	1.69	1.69	1.69	1.63	1.57											
	千人当たりレセプト件数	14578.03	<b>14954.63</b>	14391.03	<b>15134.17</b>	14803.46	14253.47	14404.42	14310.76	<b>15170.55</b>	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		西三河南部西		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	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	
疾病分類別千人当たりレセプト件数	入院	生活習慣病	221.11	<b>228.96</b>	<b>259.55</b>	210.54	222.84	222.83	196.43	214.19	<b>226.51</b>	186.91	216.12	185.57										
		高血圧症	3.22	<b>3.68</b>	2.91	1.32	3.57	2.84	2.48	3.03	<b>4.05</b>	3.10	2.99	<b>7.35</b>										
		糖尿病	6.65	<b>7.59</b>	5.71	5.24	6.27	6.71	6.23	5.37	<b>7.47</b>	<b>7.23</b>	6.26	5.99										
		脂質異常症	0.59	0.61	0.60	0.36	<b>0.90</b>	<b>0.74</b>	0.48	0.35	0.63	0.48	0.66	<b>0.88</b>										
		動脈硬化症	0.60	0.60	<b>0.89</b>	0.29	0.60	0.36	0.57	<b>0.96</b>	0.42	0.37	<b>0.63</b>	0.08										
		心筋梗塞	1.80	1.87	1.47	<b>1.90</b>	<b>2.08</b>	1.82	1.54	1.88	1.83	1.74	1.67	<b>2.00</b>										
		狭心症	9.32	9.02	<b>9.56</b>	6.28	<b>15.58</b>	8.35	8.28	<b>11.53</b>	7.95	6.71	8.55	9.27										
		脳出血	7.84	7.68	<b>10.23</b>	8.12	6.35	<b>9.47</b>	5.13	7.88	6.06	7.78	<b>10.36</b>	7.35										
		脳梗塞	33.18	30.10	<b>50.54</b>	<b>35.37</b>	26.45	<b>43.57</b>	25.60	32.02	30.33	33.39	<b>30.10</b>	25.64										
		高尿酸血症	0.08	<b>0.09</b>	0.06	0.07	<b>0.29</b>	0.00	<b>0.11</b>	0.02	0.07	0.02	0.02	0.08										
	腎不全	23.14	<b>24.56</b>	<b>25.85</b>	22.60	<b>26.23</b>	24.09	17.79	23.57	21.37	18.96	20.49	21.97											
	がん	50.74	<b>54.64</b>	47.81	45.40	<b>55.13</b>	52.90	47.50	46.47	<b>57.63</b>	44.90	46.75	42.90											
	筋・骨格	62.19	<b>65.16</b>	<b>70.27</b>	63.50	<b>69.56</b>	57.18	55.90	61.93	56.23	53.12	58.38	38.82											
	骨折	43.73	44.08	<b>49.24</b>	<b>46.58</b>	<b>49.94</b>	36.37	41.33	40.88	44.77	44.81	36.09	42.66											
	認知症	21.54	21.71	<b>34.70</b>	21.21	17.44	22.03	12.51	<b>22.25</b>	<b>26.50</b>	15.08	20.40	20.61											
	貧血	2.60	<b>3.18</b>	<b>3.02</b>	2.27	<b>2.58</b>	2.20	1.83	2.51	2.27	2.02	1.86	2.16											
	外来	生活習慣病	6,683.18	6,682.08	6,698.52	<b>7,418.83</b>	<b>6,797.57</b>	6,476.48	6,685.70	6,512.92	<b>7,134.76</b>	6,468.11	6,370.11	6,340.47										
		高血圧症	1,566.42	1,504.70	<b>1,752.17</b>	<b>1,678.72</b>	1,636.37	1,358.79	1,625.28	1,575.29	<b>1,745.30</b>	1,514.02	1,439.16	1,619.35										
		糖尿病	1,214.59	1,166.98	1,175.61	<b>1,349.21</b>	1,268.31	1,153.39	1,186.43	1,188.89	<b>1,375.87</b>	1,283.16	1,251.94	<b>1,357.25</b>										
		脂質異常症	868.58	876.69	763.57	<b>976.90</b>	<b>940.43</b>	924.54	813.49	869.61	<b>960.89</b>	835.31	820.89	736.62										
動脈硬化症		22.82	24.24	21.43	<b>19.31</b>	<b>24.96</b>	20.28	<b>25.75</b>	<b>25.03</b>	16.98	22.88	19.28	9.91											
心筋梗塞		12.69	<b>13.95</b>	13.91	9.08	<b>14.07</b>	13.54	11.36	13.12	13.37	9.30	8.20	<b>18.21</b>											
狭心症		192.54	188.57	<b>215.58</b>	174.65	<b>231.25</b>	158.77	193.69	202.51	192.46	150.15	212.26	<b>222.96</b>											
脳出血		5.03	4.97	<b>5.96</b>	4.59	3.77	5.22	<b>5.66</b>	5.28	<b>5.79</b>	4.26	4.90	4.07											
脳梗塞		139.30	132.56	<b>165.51</b>	<b>147.20</b>	118.45	145.26	<b>166.14</b>	128.74	146.31	128.12	136.75	135.41											
高尿酸血症		10.50	9.03	<b>12.99</b>	<b>13.46</b>	9.92	11.25	12.53	10.77	10.39	9.73	9.08	<b>12.94</b>											
腎不全	212.90	211.74	231.70	<b>243.85</b>	198.01	<b>232.94</b>	205.27	185.72	208.26	204.81	223.89	<b>263.62</b>												
がん	465.88	<b>479.05</b>	434.12	444.68	468.73	462.89	<b>489.08</b>	465.48	<b>495.83</b>	433.79	460.43	416.52												
筋・骨格	1,957.77	<b>2,047.11</b>	1,913.34	<b>2,300.64</b>	1,850.91	<b>1,997.54</b>	1,942.63	1,826.59	<b>1,925.32</b>	1,856.83	1,810.33	1,655.62												
骨折	118.87	<b>124.69</b>	118.36	110.69	116.80	<b>123.78</b>	<b>123.80</b>	110.04	109.73	120.93	110.92	89.95												
認知症	227.95	<b>240.27</b>	<b>257.26</b>	<b>235.32</b>	234.12	198.29	208.95	228.55	222.94	207.74	193.55	187.97												
貧血	15.75	14.88	16.52	<b>18.60</b>	<b>16.97</b>	16.85	15.24	15.43	16.45	15.32	14.50	<b>19.33</b>												

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	
	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	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	
疾病分類別1人当たり医療費	入院	生活習慣病	144,063	<b>151,366</b>	<b>153,164</b>	137,489	<b>152,559</b>	145,518	128,007	139,297	150,472	125,505	140,687	107,113										
		高血圧症	1,075	<b>1,208</b>	1,010	419	1,208	878	713	1,027	<b>1,325</b>	1,168	999	<b>2,842</b>										
		糖尿病	2,701	<b>3,127</b>	2,189	2,293	2,383	<b>2,899</b>	2,534	2,085	<b>3,096</b>	2,891	2,590	2,294										
		脂質異常症	173	188	182	50	<b>272</b>	<b>257</b>	119	111	<b>204</b>	148	171	142										
		動脈硬化症	561	<b>565</b>	<b>789</b>	240	506	389	545	<b>967</b>	483	350	448	16										
		心筋梗塞	2,426	2,608	1,938	2,284	<b>2,862</b>	2,126	2,037	<b>2,629</b>	<b>2,759</b>	2,095	2,468	2,581										
		狭心症	7,394	7,194	6,640	4,247	<b>12,801</b>	7,481	6,567	<b>8,433</b>	<b>7,929</b>	5,497	7,218	5,850										
		脳出血	5,346	5,538	<b>6,302</b>	5,703	4,786	<b>6,075</b>	3,827	5,207	4,190	5,141	<b>6,067</b>	5,115										
		脳梗塞	22,373	21,210	<b>30,624</b>	<b>23,058</b>	19,6																	

【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		
6	要介護認定	被保険者県内構成比(後期高齢者)	100.0	32.1	9.8	5.2	7.6	6.4	8.5	10.6	4.9	8.1	5.7	1.1	
		1号認定率	27.9	31.4	25.4	27.8	26.8	26.2	27.2	25.6	26.2	26.0	25.5	30.4	
		介護度別認定率	8.7	10.3	8.3	11.1	10.6	9.6	10.2	9.0	9.8	8.0	7.8	10.2	
	利用状況	1人当たり介護給付費	要支援1-2	9.9	10.2	9.2	11.1	10.6	9.6	10.2	9.0	9.8	9.5	9.5	10.6
			要介護1-2	9.3	10.9	7.9	8.5	8.8	8.6	9.5	8.2	9.0	8.5	8.3	9.6
			要介護3以上	81,695	88,628	74,255	77,961	85,839	81,338	78,021	79,136	72,677	76,201	73,113	62,355
		サービス利用率	居室給付費	41,075	37,617	46,004	41,737	38,556	36,466	45,318	37,673	49,595	48,031	43,871	58,845
			施設給付費	10.4	10.0	11.2	10.2	11.1	9.2	10.7	10.7	10.2	11.4	10.7	10.4
			要支援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1-2	18.3	18.2	17.7	18.0	18.8	18.1	18.9	18.3	18.2	18.9	18.2	18.7
7	介護有無別	要介護・支援認定者	要介護3以上	75.6	75.9	73.3	76.0	78.2	75.3	76.7	75.3	75.2	75.1	74.6	71.6
			高血圧症	40.2	39.7	38.8	41.0	40.8	41.8	38.5	39.8	40.8	40.7	45.1	33.6
			糖尿病	50.3	51.3	46.0	55.1	51.5	51.5	48.5	49.8	49.9	49.2	51.0	42.0
			脳血管疾患	35.4	34.5	35.4	33.9	39.8	38.5	36.6	35.6	33.9	33.4	35.9	31.8
			脳血管疾患	23.6	24.6	22.6	21.1	29.2	23.1	21.3	23.0	23.0	20.9	23.0	22.5
			虚血性心疾患	12.2	12.2	11.7	13.9	14.2	12.9	11.7	11.0	11.8	11.5	11.6	12.7
			腎不全	20.7	22.1	17.3	17.3	21.9	23.5	20.2	21.1	20.7	17.9	19.5	16.3
			がん	31.4	33.4	28.2	28.8	32.9	30.9	30.8	30.8	28.9	28.5	31.0	33.1
			関節症	25.5	27.4	23.3	25.9	23.9	26.3	24.9	24.1	23.6	22.0	25.8	30.5
			脊椎障害	26.9	27.4	26.9	24.9	27.8	28.0	27.1	26.8	25.3	27.4	24.8	24.4
			骨折	40.2	43.2	37.0	39.0	39.4	42.2	38.0	39.6	35.4	36.9	38.2	36.3
			骨粗鬆症	16.4	16.6	19.5	15.2	17.9	15.1	16.1	15.9	15.1	13.7	16.9	18.4
			認知症	15.2	16.7	12.6	13.0	14.1	20.0	15.7	12.7	14.3	15.3	13.3	11.8
			低栄養	20.8	21.2	18.5	22.0	21.4	22.9	18.3	20.0	19.8	22.1	21.4	23.3
			貧血	66.5	66.0	66.8	67.5	68.2	65.9	67.8	65.1	68.3	67.1	64.7	66.3
	疾病別有病率	要介護認定なし	高血圧症	37.1	36.8	37.6	38.8	36.6	39.6	35.6	35.3	37.7	37.3	39.9	36.4
			糖尿病	54.6	54.8	52.5	60.5	54.4	56.5	53.9	53.7	54.1	54.2	54.4	49.0
			脳血管疾患	17.4	17.3	16.8	16.2	19.4	19.3	19.1	16.7	18.3	16.3	16.4	12.8
			脳血管疾患	18.7	19.3	19.1	16.1	21.4	18.4	17.3	18.2	18.8	17.2	18.4	18.6
			虚血性心疾患	6.6	6.3	6.4	8.1	7.2	6.9	6.6	5.5	6.6	7.3	6.3	6.9
			腎不全	22.0	23.4	19.4	20.0	22.4	24.3	22.2	22.1	21.9	19.7	20.7	19.8
			がん	25.9	27.2	24.3	24.1	27.7	26.1	25.2	25.4	24.4	24.2	25.9	28.7
			関節症	21.3	22.6	20.5	22.5	19.6	22.1	20.8	20.4	21.1	19.2	21.0	27.0
			脊椎障害	8.5	8.6	9.2	7.6	9.2	8.5	8.3	7.9	8.2	9.1	7.4	7.5
			骨折	25.0	28.1	23.8	25.1	23.8	25.4	21.9	24.6	23.2	22.7	22.8	23.4
			骨粗鬆症	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	5.3	6.0	4.5	4.4	5.3	6.4	5.3	5.0	4.9	4.9	4.7	5.6
低栄養	10.1	9.8	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・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。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	平均余命	P21.001 地域の 全体像の把握	
	女性				
3	健康寿命	男性	平均自立期間(要介護2以上)年齢	P21.001 地域の 全体像の把握	
	女性				
	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		
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(介護支援対象者一覧 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 介護支 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 介護支 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 要介護1-2 要介護3以上	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 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 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	リスク保有者は「一体的実施・KDB活用支援ツール」から該当年度末時点(3月)の後期高齢 医療制度有資格者を母数として集計しています。		「一体的実施・ KDB活用支援 ツール」結果	
		健康状態不明者 第2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		
		健康状態不明者 第3期DH基準	該当年度および前年度の2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≧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≧160または拡張期期血圧≧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(ロコモ含む)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)÷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)÷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)÷入院日数(年間)
			1件当たり入院日数		入院日数(年間)÷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)÷被保険者数×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)÷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)÷診療実日数(年間)
1件当たり受診日数	診療実日数(年間)÷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)÷被保険者数×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			実施説明	KDB 帳票ID	
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÷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÷被保険者数(※2)×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÷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÷被保険者数(※2)×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せんか」、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がありますか」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"> <li>・ 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</li> <li>・ 年齢 75～84 歳</li> <li>・ 男女比は1対1で抽出</li> </ul>

## 【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

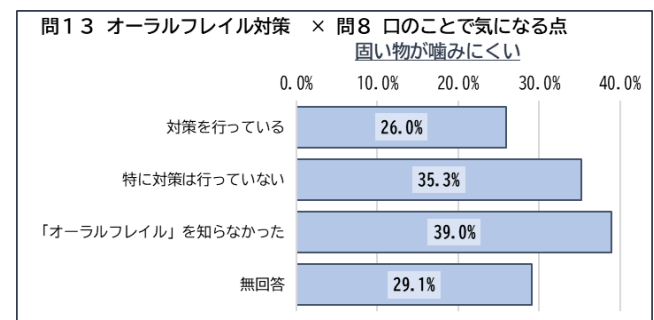
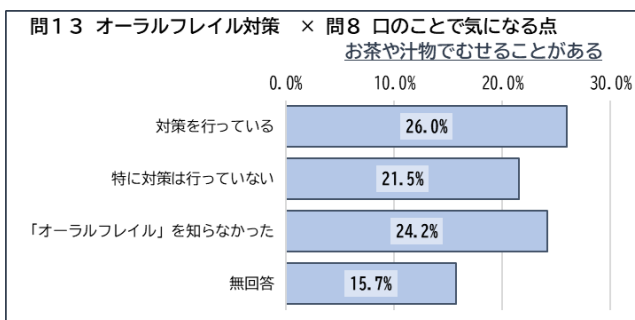
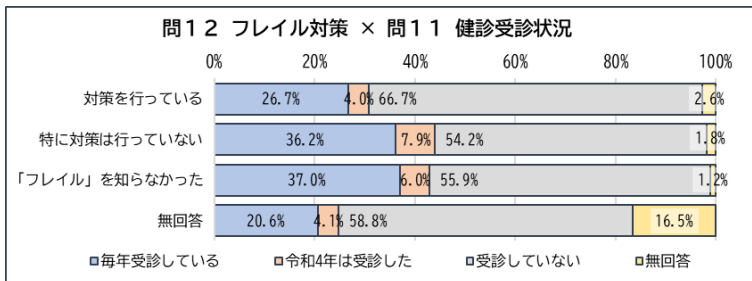
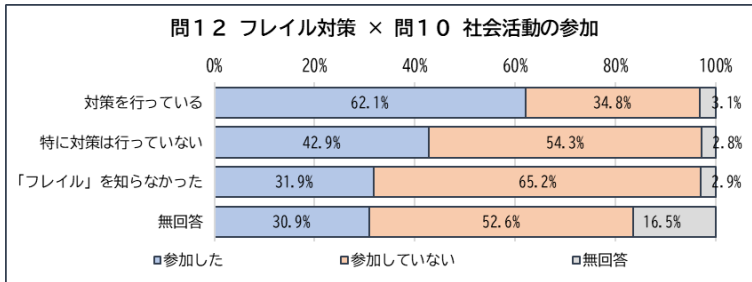
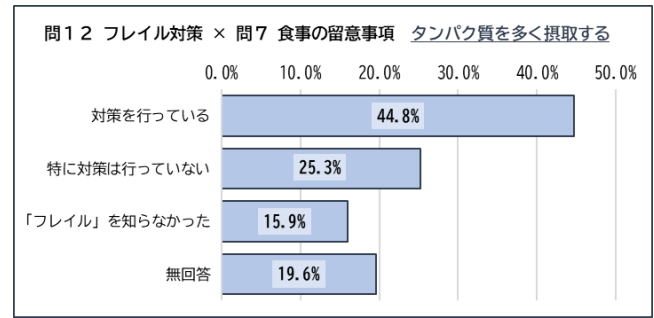
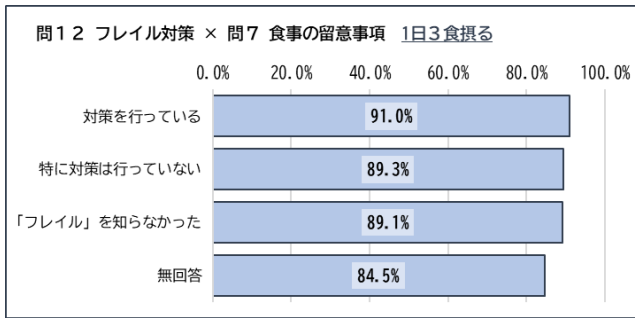
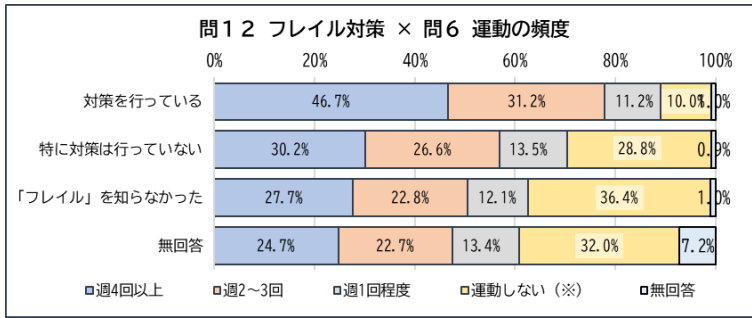
問13 「オーラルフレイル」予防について、何か対策を行っていますか？

	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 ( )

【アンケート用紙（2ページ目）】

あなたの最近3ヶ月の状況に関するご質問です。※表面からの続き		回答欄
問8	お口のことで気になることはありますか？ ※複数回答可です。	<input type="checkbox"/> お茶や汁物でむせることがある <input type="checkbox"/> 固い物が噛みにくい <input type="checkbox"/> 口の渇きが気になる <input type="checkbox"/> その他（                      ）
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？	1. ほぼ毎日 2. 週に数回 3. 月に数回 4. ほぼ機会はない
問10	① 社会活動や、集会等に参加しましたか？	1. 参加した    2. 参加していない
	② 上記（問10-①）で「1.参加した」と御回答された方のみお答えください。どのような活動や集会に参加しましたか？ ※複数回答可です。	<input type="checkbox"/> ボランティア活動 <input type="checkbox"/> 町内会の活動 <input type="checkbox"/> 趣味の集まり <input type="checkbox"/> 地域で開催している健康教室 <input type="checkbox"/> 通いの場 <input type="checkbox"/> その他（                      ）
その他、健康に関する質問です。		回答欄
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？	1. 毎年受診している 2. 令和4年は受診した 3. 受診していない
	② 上記（問11-①）で「3.受診していない」と御回答された方のみお答えください。受診しない理由は何ですか？ ※複数回答可です。	<input type="checkbox"/> 定期的に通院しているから <input type="checkbox"/> 健康状態が良いから <input type="checkbox"/> 毎年受ける必要はない <input type="checkbox"/> 忙しい、面倒だから <input type="checkbox"/> 健診があることを知らない <input type="checkbox"/> 費用がかかるため <input type="checkbox"/> その他（                      ）
問12	「フレイル」予防について、何か対策を行っていますか？ ※フレイルとは、加齢により心身の活力が低下した状態を表します。	1. 対策を行っている 2. 言葉は聞いたことはあるが、特に対策は行っていない 3. 「フレイル」を知らなかった
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？ ※オーラルフレイルとは、口のまわりの筋力が衰え滑舌や食の機能が低下した状態を表します。	1. 対策を行っている 2. 言葉は聞いたことはあるが、特に対策は行っていない 3. 「オーラルフレイル」を知らなかった
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？	1. はい    2. いいえ
	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？ ※複数回答可です。	<input type="checkbox"/> 専門職（医師、薬剤師等） <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 相談できる人はいない <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（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