

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

令和6年度～令和11年度

令和6年 3月

木祖村

【目 次】

第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的事項	1
1. 背景・目的	1
2. 計画の位置づけと基本的な考え方	1
3. 計画期間	5
4. 関係者が果たすべき役割と連携	5
第2章 共通して評価すべき指標及び共通して把握すべき情報等の経年変化	7
1. 保険者の特性	7
(1) 人口	
(2) 国保被保険者の構成	
(3) 国保被保険者(年齢階層別)の推移	
(4) 高齢化率	
2. 健康指標の状況	8
(1) 平均寿命・健康寿命	8
(2) 死因	10
ア 死因別死亡率	
イ 標準化死亡比	
(3) 介護	12
ア 要介護(要支援)認定率	
イ 介護給付費	
ウ 介護度別認定状況	
エ 介護認定者の有病状況	
オ 介護認定新規申請の原因疾患	
(4) 医療費	16
ア 医療費概要	
(ア) 総医療費	
(イ) 一人当たり医療費	
(ウ) 年齢調整後一人当たり医療費	
イ 高額医療費分析	
(ア) 高額レセプト(80万円以上)状況	
(イ) 人工透析患者の医療費	
ウ 医療費分析	
(ア) 生活習慣病関連疾患の医療費	
(イ) 疾患別一人当たり医療費	
エ その他医療費分析	
(ア) 歯科医療費	
(イ) 後期高齢者医療費	

（５）有病状況	26
（ア）脳血管疾患	
（イ）虚血性心疾患	
（ウ）人工透析	
（エ）高血圧症	
（オ）糖尿病	
（カ）脂質	
（６）健診有所見・質問票の状況	33
ア Ⅱ度高血圧以上	
イ HbA1c 8.0%以上	
ウ メタボリックシンドローム該当者	
エ メタボリックシンドローム予備群該当者	
オ 健診有所見の状況	
（ア）BMI	
（イ）腹囲	
（ウ）中性脂肪	
（エ）HbA1c	
（オ）血糖値	
（カ）収縮期血圧	
（キ）拡張期血圧	
（ク）HDLコレステロール	
（ケ）LDLコレステロール	
（コ）クレアチニン（腎機能）	
カ 質問票の状況	
（ア）喫煙	
（イ）飲酒（毎日）	
（ウ）飲酒（３合以上）	
（エ）20歳から10kg以上の体重増加	
（オ）睡眠で休息がとれていない	
（７）特定健康診査・特定保健指導等の状況	53
ア 特定健康診査受診率	
イ 特定保健指導実施率	
ウ 特定保健指導対象者の減少率	
3. 第２期計画に係る評価及び考察	62
 第3章 健康指標の分析による健康課題の設定	62
1. 健康課題の抽出	63
2. 目標設定及び進捗管理	64

第4章 特定健診・特定保健指導の実施（法廷義務）	65
1. 第四期特定健診等実施計画	65
2. 目標値の設定	65
3. 対象者の見込	65
4. 特定健診の実施	65
5. 特定保健指導の実施	66
6. 個人情報の保護	70
7. 結果の報告	70
8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知	70
 第5章 健康課題・共通評価指標における個別保健事業	 71
1. 健康課題における個別保健事業	71
2. 共通評価指標における個別保健事業	78
 第6章 計画の評価・見直し	 80
1. 令和8年度中間評価	80
2. 令和11年度最終評価	81
 第7章 計画の公表・周知	 82
 第8章 個人情報の取扱い	 82
 （参考資料）	 83
・ 第3期データヘルス計画 共通評価指標及び共通情報データ一覧	

第1章 基本的事項

1. 背景・目的

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」では、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する。」とされました。平成26年3月、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）（以下「国指針」という。）において市町村国保は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとししました。

その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組みの推進が掲げられ、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革行程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引き改訂等行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適正なKPIの設定を推進する。」と示されました。

このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

木祖村においては、国の指針に基づき、「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定め、被保険者の年代ごとの身体的な状況に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることを目的とします。

2. 計画の位置付けと基本的な考え方

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用します。

計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画や市町村健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健事業の実施計画、国民健康保険運営計画、特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとします。（図表1）

また、「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、保健事業実施計画（データヘルス計画）と一体的に策定します。

さらに、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」（以下「プログラム」という。）は、高確法に基づく特定健診・特定保健指導を中心に、健康増進法の基づく生活習慣病対策を推進するための効果的な健診・保健指導を実施する際の留意点等を示したものであることから、基本的な考え方をプログラムに準じます。（図表2・3・4・5）

※標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）において中長期的な目標疾患は、脳血管疾患・心疾患、糖尿病合併症の減少を用いる。（図表2参照）

○法定計画等の位置づけ

【図表1】

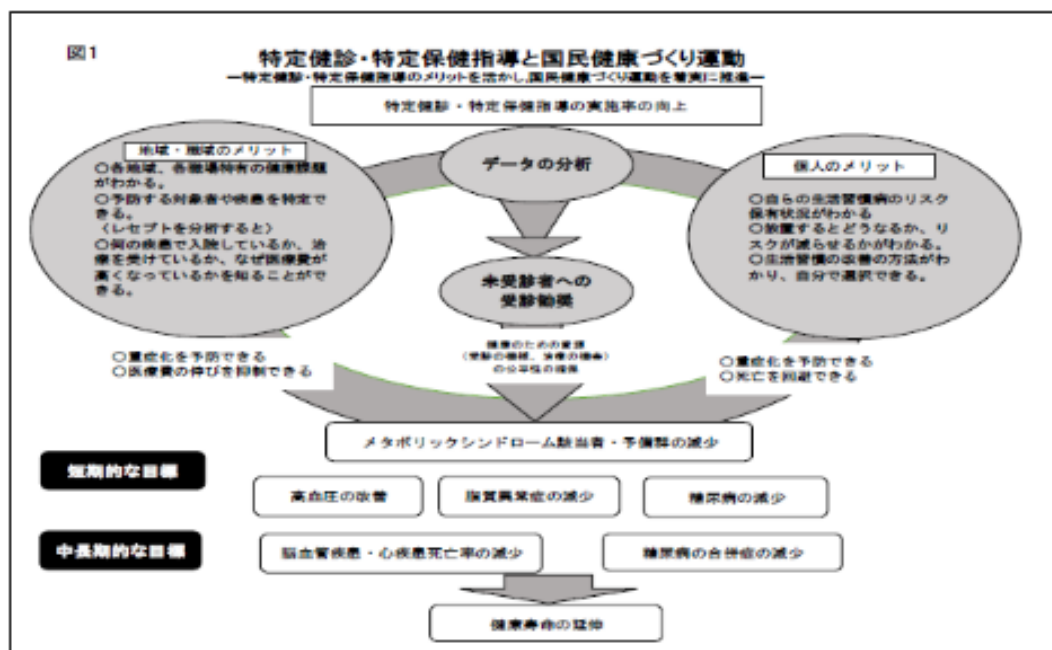
法定計画等の位置づけ

① 計画の番号は構造図Aと同じ

B 健康増進計画		⑨ データヘルス計画 (保健事業実施計画)	⑤ 特定健康診査等実施計画	①⑥ 医療費適正化計画	①⑦ 医療計画 (地域医療構想含む)	②⑧ 介護保険事業(支援)計画
法律	健康増進法 第8条、第9条 令和5年4月改正 第6条 健康増進事業実施者(※)	国民健康保険法 健康保険法 高確法 第92条 第150条 第125条 令和2年3月改正	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条 令和5年3月改正	高齢者の医療の確保に関する法律 第9条 令和5年改正予定	医療法 第30条 令和5年3月改正	介護保険法 第116条、第117条、第118条 令和5年改正予定
基本的な指針	厚生労働省 健康局 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 健康局 「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正」	厚生労働省 健康局 特定健康診査及び特定保健指導の適切な実施を図るための基本的な指針	厚生労働省 健康局 医療費適正化に関する施策について基本指針	厚生労働省 健康局 医療提供体制の確保に関する基本指針	厚生労働省 老健局 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針
根拠・期間	法定 令和6～17年(12年) 2024年～2035年	指針 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～8年(3年) 2024～2026年
計画策定者	都道府県:義務、市町村:努力義務	医療保険者	医療保険者:義務	都道府県:義務	都道府県:義務	市町村:義務、都道府県:義務
基本的な考え方	全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、一人一人取り残さない健康づくりの展開により実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図る。	被保険者の健康の保持増進を目的に、健康・医療情報を活用しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画を策定、保健事業の実施及び評価を行う。	加入者の年齢構成、地域的条件等の実情を考慮し、特定健康診査の効率的かつ効果的に実施するための計画を作成。	持続可能な運営を確保するため、保険者・医療関係者等の協力を得ながら、住民の健康保持・医療の効率的な提供の推進に向けた取組を進める。	医療機能の分化・連携の推進を通じて、地域で切れ目のない医療の提供、良質な適切な医療を効率的に提供する体制を確保。	地域の実情に応じた介護給付等サービス提供体制の確保及び地域支援事業の計画的な実施を図る。 ・高齢者の自立支援・重度化防止
対象年齢	ライフステージ(乳幼児期、育壮年期、高齢期) ライフコースアプローチ(胎児期から老齢期まで継続的)	被保険者全員 特に高齢者割合が高くなる時期に高齢期を迎える現在の育壮期・壮年期世代の生活習慣病の改善、小児期からの健康な生活習慣づくりにも配慮	40歳～74歳	すべて	すべて	1号被保険者:65歳以上 2号被保険者:40～64歳(特定疾病(※)) ※前老老の認知症、早老症、骨粗鬆症、パーキンソン病関連疾患、他神経系疾患
対象疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 糖尿病合併症(糖尿病腎症) 循環器病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 糖尿病等 生活習慣病の重症化予防	5疾病 糖尿病 心筋梗塞等の心血管疾患 脳卒中	要介護状態となることの予防 要介護状態の軽減・悪化防止 生活習慣病 虚血性心疾患・心不全 脳血管疾患
慢性閉塞性肺疾患(COPD)が ロコモティブシンドローム 骨粗鬆症 こころの健康(うつ・不安)					がん 精神疾患	認知症 フレイル 口腔機能、低栄養
評価	「健康寿命の延伸」 「健康格差の縮小」 51目標項目 ○個人の行動と健康状態の改善に関する目標 1生活習慣の改善 2生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防 3生活機能の維持・向上 ○社会環境の質の向上 1社会とのつながり・心の健康の維持・向上 2自然に健康になれる環境づくり 3誰もがアクセスできる健康増進の基盤整備 ○ライフコース 1こども、2高齢者、3女性	①事業全体の目標 中長期目標/短期目標の設定 健康日本21の指標等参考 ②個別保険事業 中長期目標/短期目標の設定 アウトカム評価、アウトプット評価中心 参考例 全都道府県で設定が望ましい指標例 アウトカム:メタボリックシンドローム減少率 HbA1c8%以上者の割合 アウトプット:特定健診実施率	①特定健診受診率 ②特定保健指導実施率 ③メタボリック該当者・予備群の減少	【入院医療費】 ・医療計画(地域医療構想)に基づく 病床機能の分化・連携の推進の成果を反映 【外未医療費】 ①特定健診・保健指導の推進 ②糖尿病の重症化予防 ③後発医薬品の使用促進 ④医薬品の適正使用	①5疾病・6事業に関する目標 ②在宅医療連携体制 (地域の実情に応じて設定) 6事業 ①救急医療 ②災害時における医療 ③へき地医療 ④周産期医療 ⑤小児医療 ⑥新興感染症発生・まん延時	①PDCAサイクルの活用による保険者機能強化に向けた体制等 (地域介護保険事業) ②自立支援・重度化防止等 (在宅医療・介護連携、介護予防、日常生活支援関連) ③介護保険運営の安定化
補助金等		保健事業支援・評価委員会(事務局:国保連合会)による計画作成支援 保険者努力支援制度(事業費・事業費運動分)交付金		保険者協議会(事務局:県、国保連合会)を通じて、 保険者との連携		地域支援事業交付金 介護保険保険者努力支援交付金 保険者機能強化推進交付金

○標準的な健診・保健指導プログラム「令和6年度版」図1 一部改変

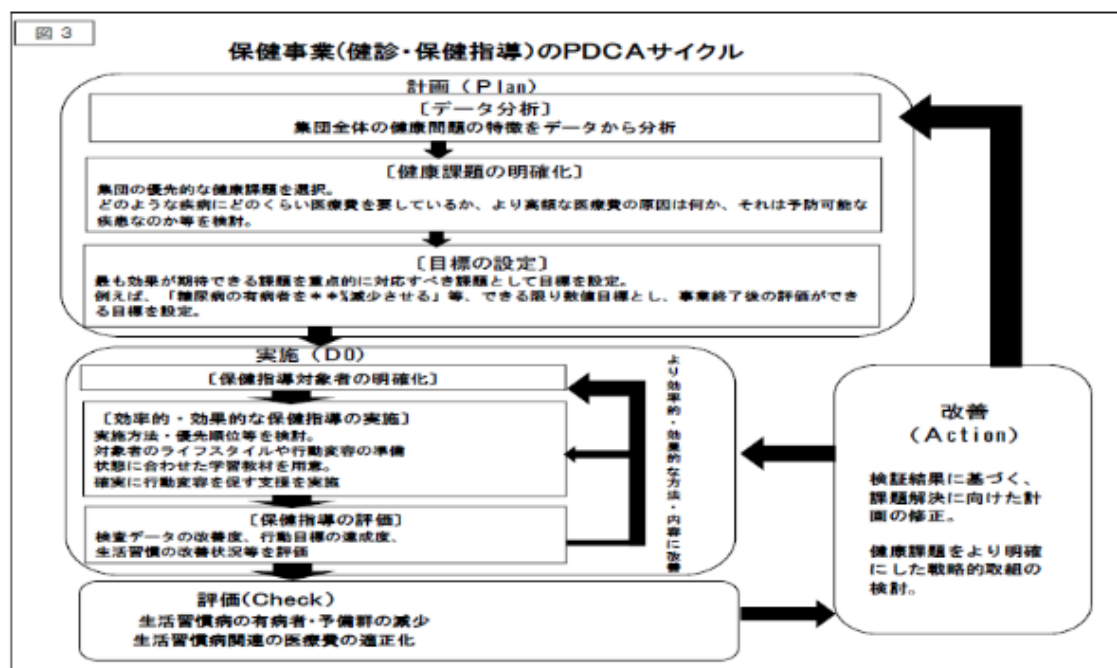
【図表2】



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

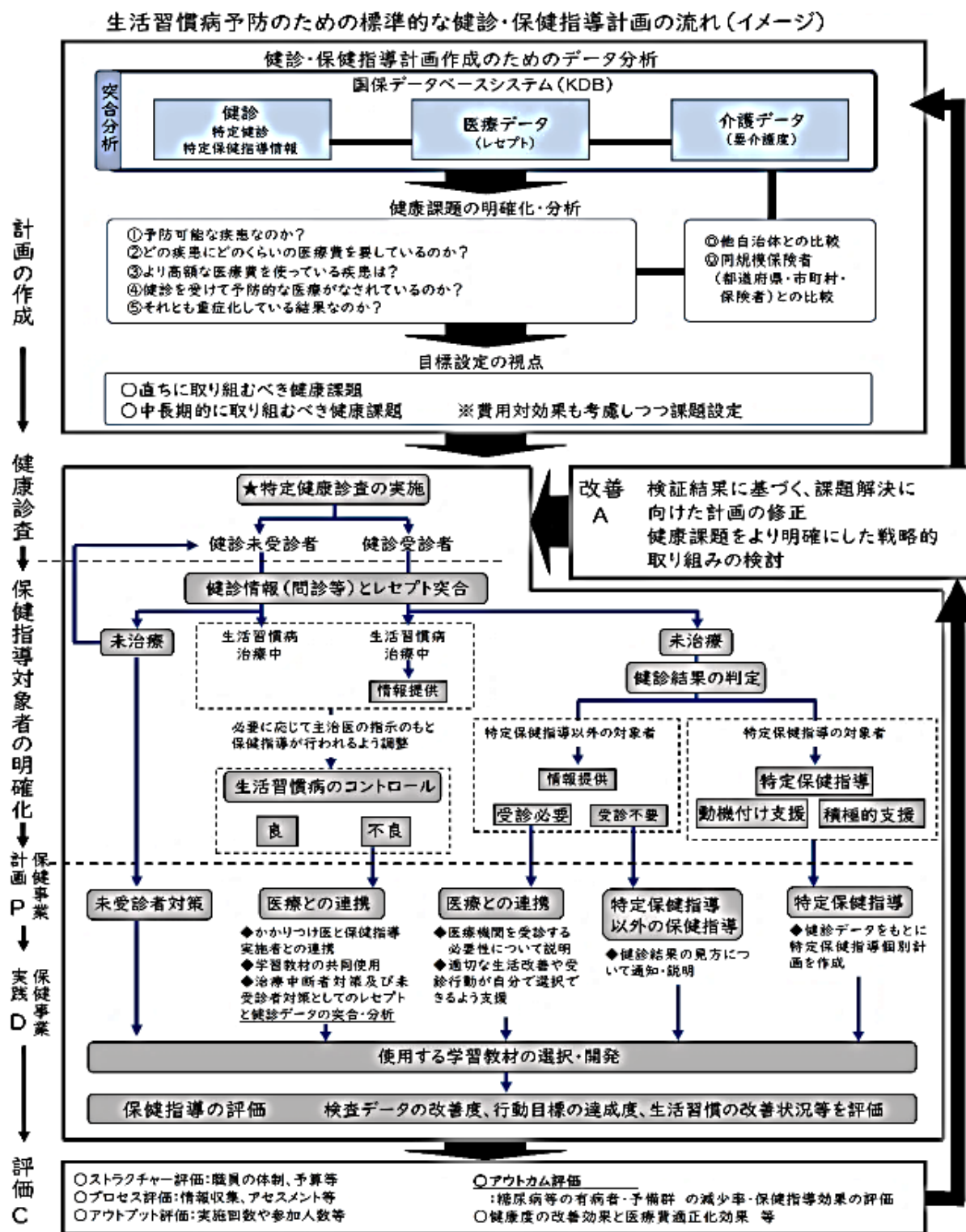
○保健事業（健診・保健指導）のPDCA サイクル

【図表3】



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

【図表 4】



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

【図表 5】

標準的な健診・保健指導プログラム(H30年度版)における基本的な考え方（一部改変）			
老人保健法		最新の科学的知見と、課題抽出のための分析（生活習慣病に関するガイドライン） → 行動変容を促す手法	高齢者の医療を確保する法律
かつての健診・保健指導			現在の健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導		内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	事業中心の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪の蓄積に着目した早期介入・行動変容 リスクの重層がある対象者に対し、医師、保健師、保健実務者が早期に介入し、生活習慣の改善につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択 対象者が「動機」の発動、メカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、実施する。
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し情報提供、必要度に応じ、 段階化された保健指導を提供 リスクに基づき優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う。
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個人の健康結果を踏み解とともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット（事業実施量）評価 実施回数や参加人数	アウトカム（結果）評価 糖尿病等の有病率・予備群の25%減少	
実施主体	市町村	医療保険者	

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

（R6年度版のプログラムからは削除されたが、基本的な考え方であるため参考までに掲示）

3. 計画期間

計画期間については、国指針第5の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としており、国民健康保険事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きにおいて、他の保健医療機関関係の法定計画との整合性を考慮するとされ、特定健康診査等実施計画、医療費適正化計画や医療計画とが6年を一期としていることから、これらとの整合性を図るため、計画期間を令和6年度から令和11年度の6年間とします。

4. 関係者が果たすべき役割と連携

（1）実施主体関係部の役割

木祖村においては、被保険者の健康の保持増進を図り、保健事業の積極的な推進を図るために、住民福祉課国民健康保険係が主体となって、データヘルス計画を策定するが、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっています。特に住民福祉課の保健師等の専門職と連携をして、村一体となって計画策定を進めていきます。保険者の健康課題を分析し、関係者一体となって、計画の策定等を決め、計画に基づき、効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて、計画の見直しや次期計画に反映させます。

具体的には、住民福祉課 国民健康保険係、保健係、地域包括支援センターとも十分連携することが望ましく、計画期間を通じて PDCA サイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者が交代する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等の体制を整えます。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるため、計画の策定等において、関係機関との連携・協力が重要です。

計画の策定等を進めるに当たっては、共同保険者である都道府県のほか、国保連や国保連に設置される保健事業支援・評価委員会、地域の医師会等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と連携、協力します。

また、都道府県は市町村国保の財政責任の運営主体となり共同保険者となることから特に市町村国保の保険者機能の強化については、都道府県の関与が更に重要となります。

さらに、保険者等と地区医師会等地域の保健医療関係者との連携を円滑に行うためには、都道府県が都道府県医師会等との連携を推進することが重要です。

国保連と都道府県は、ともに市町村等の保険者等を支援する立場にあることから、平素から両者が積極的に連携に努めます。

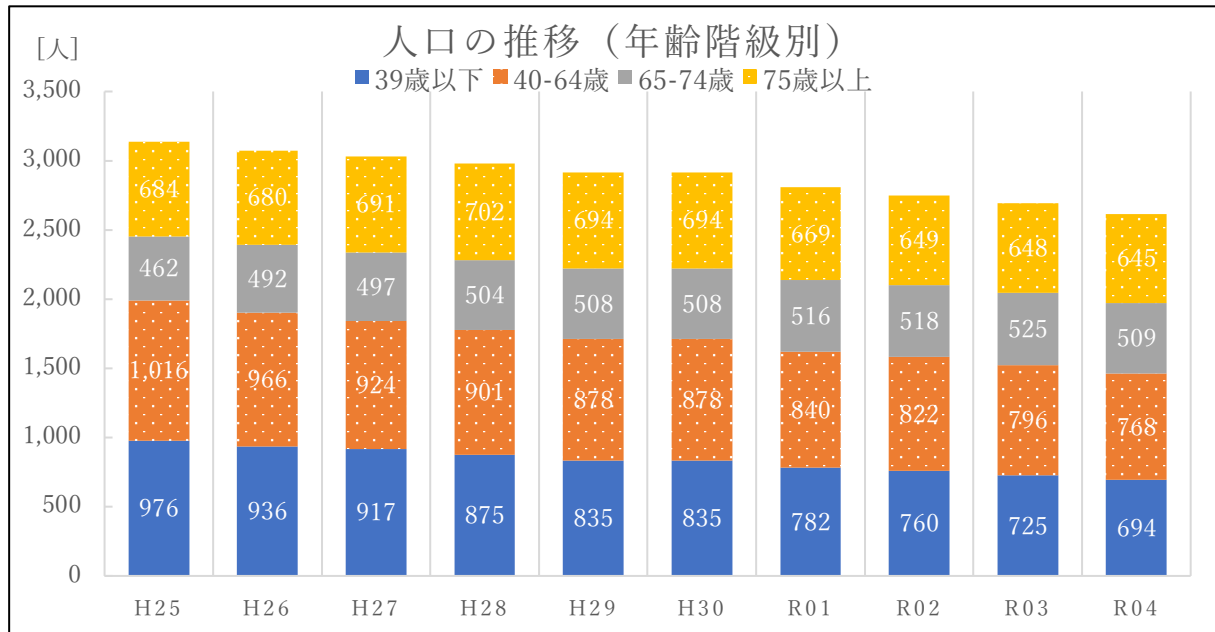
(3) 被保険者の役割

計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解して主体的・積極的に取組むことが重要です。

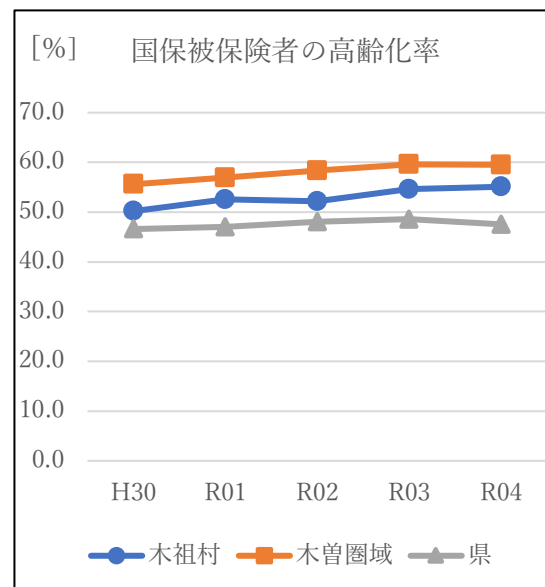
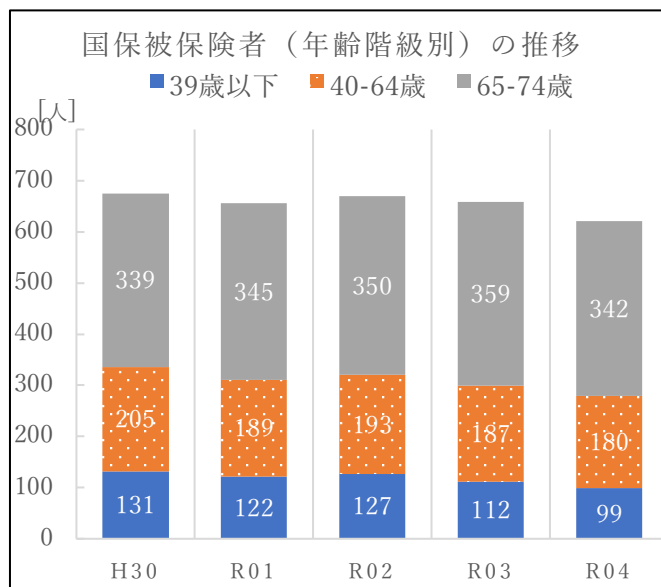
第2章 共通して評価すべき指標及び共通して把握すべき情報等の経年変化

1. 保険者の特性

(1) 人口



(2) 国保被保険者の構成

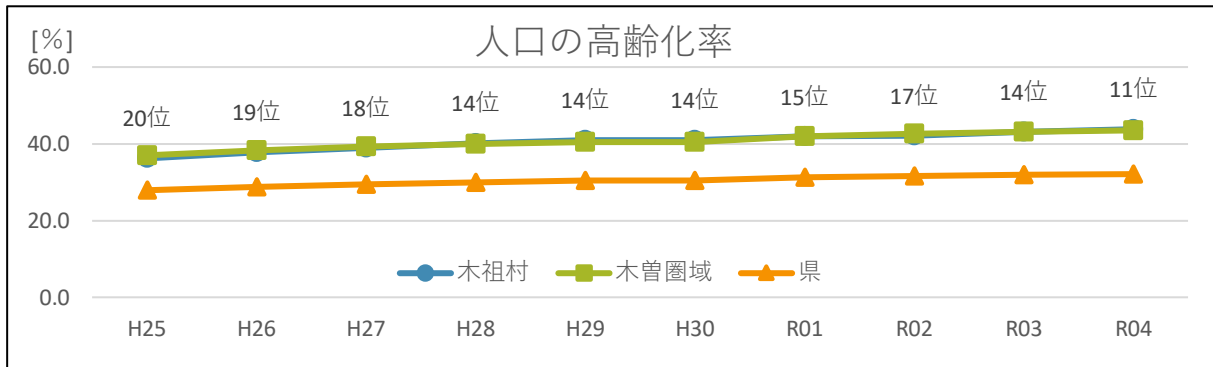


(3) 国保被保険者（年齢階級別）の推移

年度	総数 [人]	39歳以下						40-64歳						65-74歳					
		計		男		女		計		男		女		計		男		女	
		人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]
H30	675	131	19.4	55	17.1	76	21.5	205	30.4	98	30.4	107	30.3	339	50.2	169	52.5	170	48.2
R01	656	122	18.6	51	16.6	71	20.4	189	28.8	91	29.5	98	28.2	345	52.6	166	53.9	179	51.4
R02	670	127	19.0	53	17.0	74	20.7	193	28.8	97	31.1	96	26.8	350	52.2	162	51.9	188	52.5
R03	658	112	17.0	48	15.6	64	18.2	187	28.4	96	31.3	91	25.9	359	54.6	163	53.1	196	55.8
R04	621	99	15.9	43	15.3	56	16.5	180	29.0	92	32.7	88	25.9	342	55.1	146	52.0	196	57.6

出典：長野県計画支援ツール

(4) 高齢化率



出典：長野県計画支援ツール

考察

木祖村の人口は平成 25 年度から年々減少しており、特に 39 歳以下と 40～64 歳の人口が減少しています。65～74 歳と 75 歳以上の人口は横ばい傾向ですが、64 歳以下の人口が減少しているため、人口に占める高齢者の割合は増加傾向です。

国保被保険者数は減少傾向です。人口構成では 39 歳以下と 40～64 歳が減少傾向です。平成 30 年度と令和 4 年度を比較すると 39 歳以下は 32 人、40～64 歳は 25 人が減少しており、65～74 歳は 3 人増加しています。

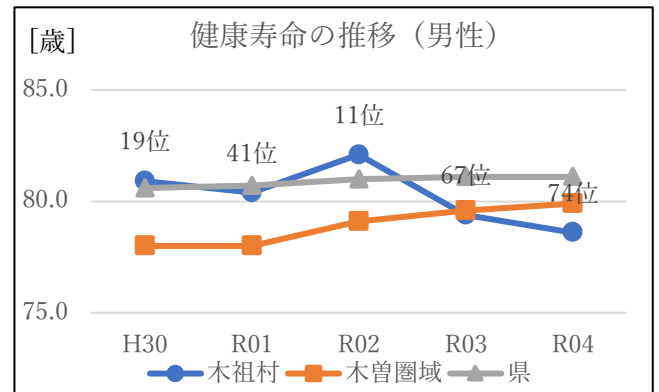
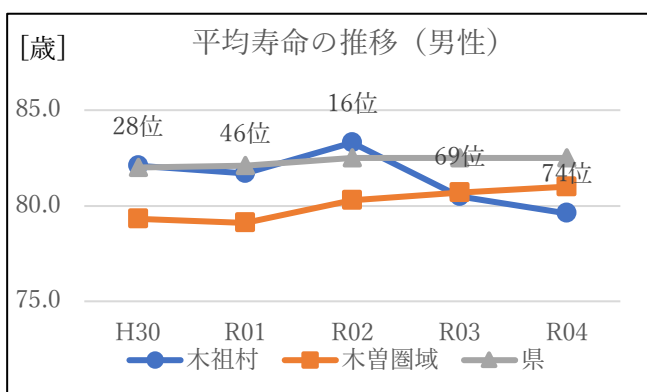
2. 健康指標の状況

(1) 平均寿命・健康寿命

平均寿命は 0 歳が何年生きることができるかの期間であり、健康寿命は日常生活が制限されることなく生活できる期間です。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を示すため、健康寿命の延伸を図り、差を縮小していくことが医療費適正化や Q O L の向上等につながります。

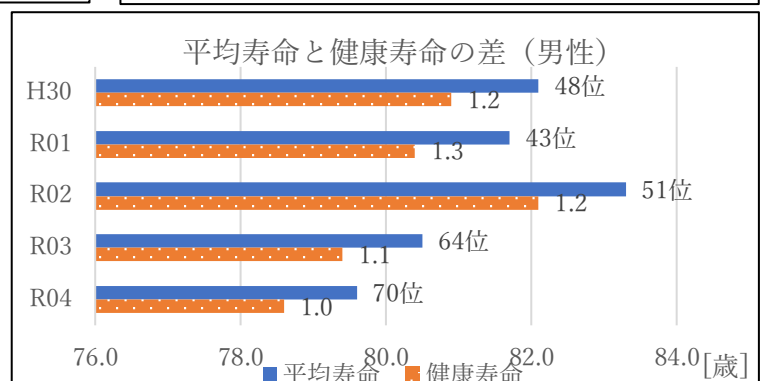
ア 男性



平均寿命と健康寿命の差

	[歳]				
	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1.2	1.3	1.2	1.1	1.0
木曽圏域	1.3	1.1	1.2	1.1	1.1
県	1.4	1.4	1.5	1.4	1.4

出典：長野県計画支援ツール



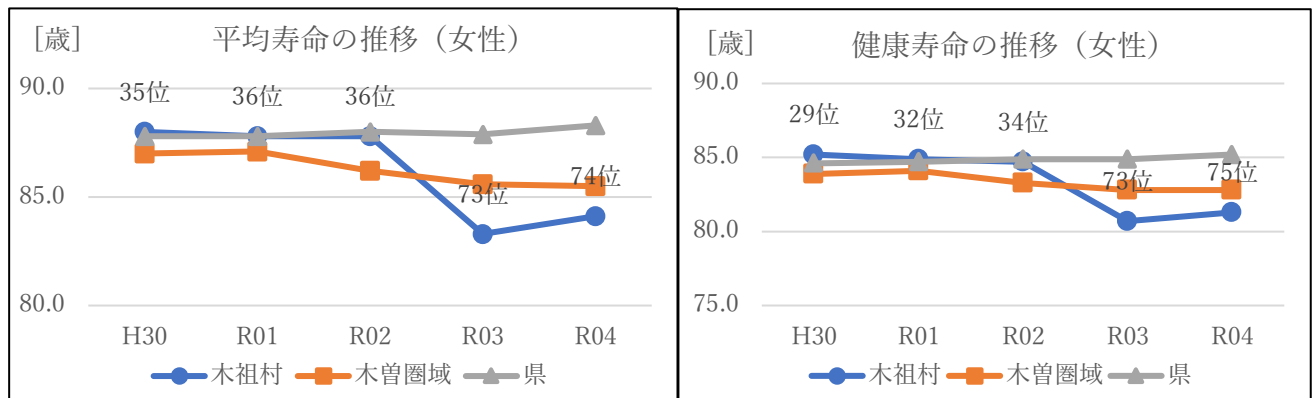
考察

男性の平均寿命は平成 30 年度は 82.1 歳で、令和 4 年度は 79.6 歳と短縮しています。平成 30 年度は県より平均寿命は長いですが、令和 4 年度は県より 2.9 歳短くなっています。

健康寿命も同様に推移し、平成 30 年度は 80.9 歳ですが令和 4 年度は 78.6 歳で、県平均より 2.5 歳短く、県内順位は 74 位です。

平均寿命と健康寿命の差は 1.0～1.3 歳であり、木曽圏域と同水準です。

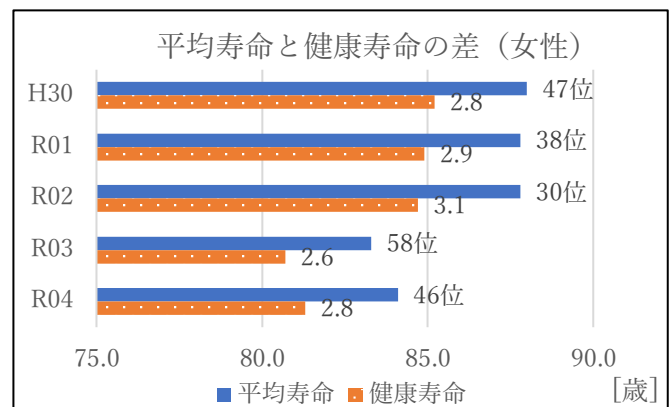
イ 女性



平均寿命と健康寿命の差

					[歳]
	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	2.8	2.9	3.1	2.6	2.8
木曽圏域	3.1	3.0	2.9	2.8	2.7
県	3.2	3.1	3.1	3.0	3.1

出典：長野県計画支援ツール



考察

女性の平均寿命は平成 30 年度 88.0 歳で、令和 4 年度は 84.1 歳と短縮しています。平成 30 年度は県より平均寿命は長いですが、令和 4 年度は 4.2 歳県より短くなっています。

健康寿命も同様に推移し、平成 30 年度は 85.2 歳ですが令和 4 年度は 81.3 歳となっており、県より 3.9 歳短く、県内順位は 75 位です。

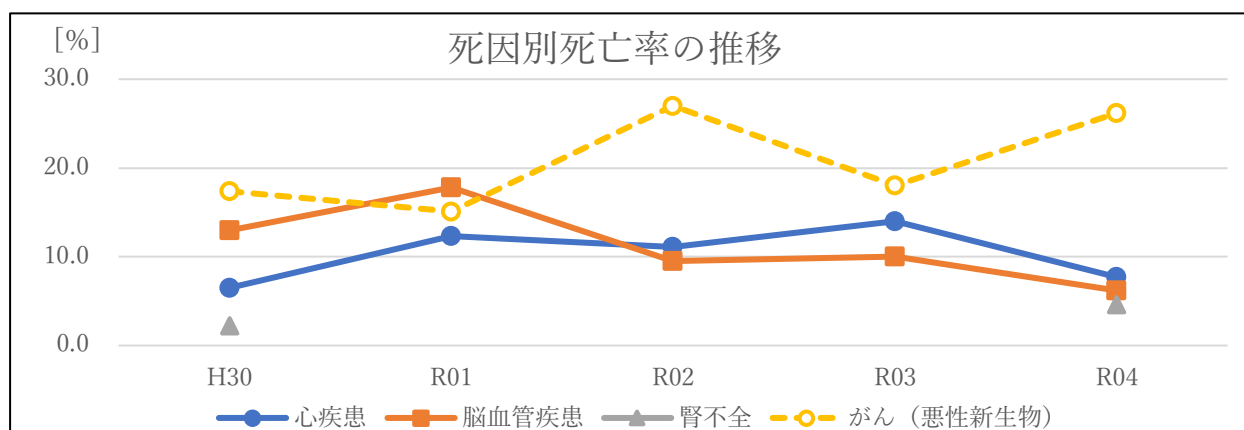
平均寿命と健康寿命の差は 2.6～3.1 歳であり、木曽圏域と同水準です。

(2) 死因

計画は医療費適正化に資することを目的にしているため、死因別死亡率は、計画の中長期目標である心疾患、脳血管疾患、腎不全及び生活習慣との関連のあるがん（大腸・胃・肺）について把握していきます。

ア 死因別死亡率

		木祖村									
		死亡率[%]					県内順位				
		H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04
死因別	心疾患	6.5	12.3	11.1	14.0	7.7	76 位	56 位	68 位	41 位	76 位
	脳血管疾患	13.0	17.8	9.5	10.0	6.2	15 位	5 位	26 位	22 位	64 位
	腎不全	2.2				4.6	16 位	58 位	54 位	58 位	3 位
	がん(悪性新生物)	17.4	15.1	27.0	18.0	26.2	68 位	74 位	19 位	61 位	7 位
	(再掲)										
	大腸がん		6.8	1.6	4.0	6.2					
	胃がん	2.2		3.2	6.0						
	肺がん		1.4	3.2		6.2					



		木曽圏域									
		死亡率[%]					二次医療圏内順位				
		H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04
死因別	心疾患	16.8	17.5	14.9	15.3	14.5	6 位	5 位	6 位	3 位	6 位
	脳血管疾患	10.7	7.4	7.0	6.7	6.7	2 位	1 位	2 位	2 位	4 位
	腎不全	1.2	1.9	1.2	1.9	3.5	2 位	6 位	4 位	6 位	2 位
	がん(悪性新生物)	20.6	19.4	22.9	19.8	20.4	5 位	5 位	2 位	4 位	1 位
	(再掲)										
	大腸がん	3.0	2.4	2.3	1.9	3.3					
	胃がん	1.8	2.6	2.3	3.0	3.1					
	肺がん	2.8	3.0	3.1	3.4						

出典：長野県計画支援ツール

		県				
		死亡率[%]				
		H30	R01	R02	R03	R04
死因別	心疾患	15.6	14.9	14.5	14.3	14.9
	脳血管疾患	9.5	9.4	9.1	8.8	8.3
	腎不全	1.6	1.5	1.5	1.6	1.7
	がん(悪性新生物)	24.8	24.2	25.1	24.1	22.2
	(再掲) 大腸がん	3.6	3.3	3.4	3.3	3.2
	胃がん	2.8	2.8	2.8	2.6	2.4
	肺がん	4.1	4.1	4.3	4.2	3.9

出典：長野県計画支援ツール

考察

脳血管疾患の死亡率は令和4年は6.2%と木曽圏域の6.7%、県の8.3%より低くなっていますが、平成30年から令和3年までは木曽圏域・県より高くなっています。

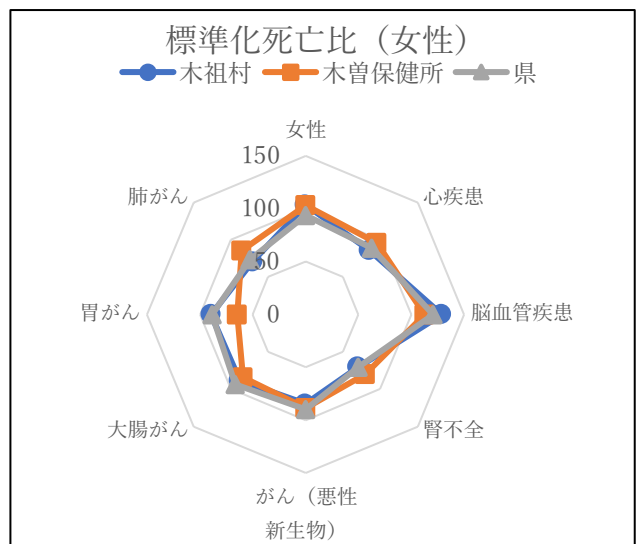
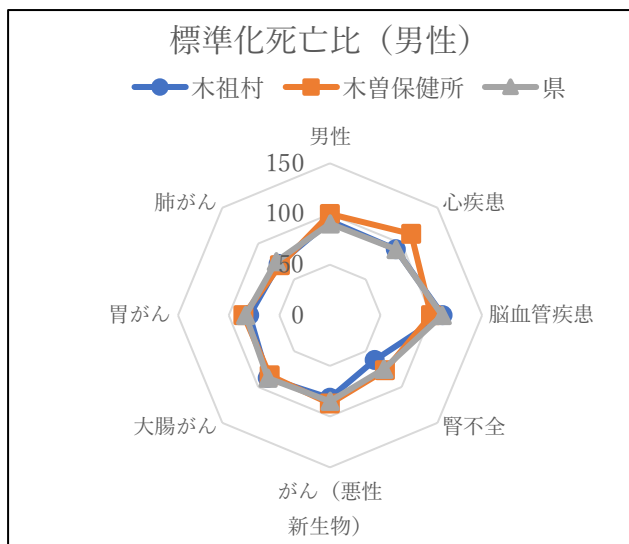
木曽圏域、県と同様にがんの死亡率が最も高くなっています。心疾患は木曽圏域、県より低いです。腎不全は令和元年から令和3年は0でしたが、令和4年は4.6%となっています。

イ 標準化死亡比

標準化死亡比とは、全国を100とした場合、その地域で年齢調整した上での死亡の起こりやすさを表したものです。例えば標準化死亡比が120の場合、全国に比較し1.2倍死亡が起こりやすくなっていることを表します。

H25-H29			木祖村	木曽保健所	県
性別	男性		93.133	100.01	90.47
	女性		103.543	103.158	93.804
死因別	心疾患	男性	92.0	113.1	91.8
		女性	85.7	95.6	88.8
	脳血管疾患	男性	111.3	99.7	110.6
		女性	129.0	112.8	120.8
	腎不全	男性	62.8	76.8	74.9
		女性	70.2	80.0	70.3
	がん(悪性新生物)	男性	81.6	87.1	84.9
		女性	84.5	88.6	89.8
	(再掲) 大腸がん	男性	87.1	84.2	87.2
		女性	88.2	83.9	94.0
	胃がん	男性	79.4	85.2	83.3
		女性	89.4	64.5	88.5
	肺がん	男性	71.4	70.0	74.8
		女性	70.5	85.2	73.8

出典：長野県計画支援ツール



出典：長野県計画支援ツール（データの集約は保健所単位）

考察

標準化死亡比では、脳血管疾患が男女共 100 を超えており、全国に比較して死亡が起こりやすくなっています。特に女性は 129.0 で、全国より 1.29 倍死亡が起こりやすいことを表しています。

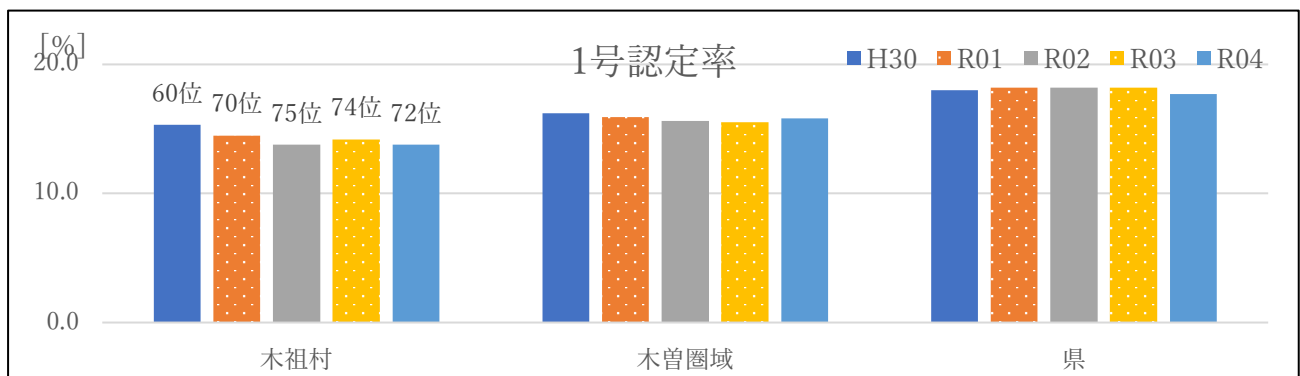
心疾患、腎不全、がんについては男女共 100 を下回っており、全国より死亡が起こりづらく、また男女共に木曽保健所より低くなっています。

（３）介護

ア 要介護（要支援）認定率

	1号（65歳以上）認定率			2号（40～64歳）認定率		
	木祖村	木曽圏域	県	木祖村	木曽圏域	県
H30	15.3	16.2	18.0	0.4	0.2	0.3
R01	14.5	15.9	18.2	0.5	0.2	0.3
R02	13.8	15.6	18.2	0.4	0.1	0.3
R03	14.2	15.5	18.2	0.5	0.2	0.3
R04	13.8	15.8	17.7	0.5	0.2	0.3

出典：長野県計画支援ツール



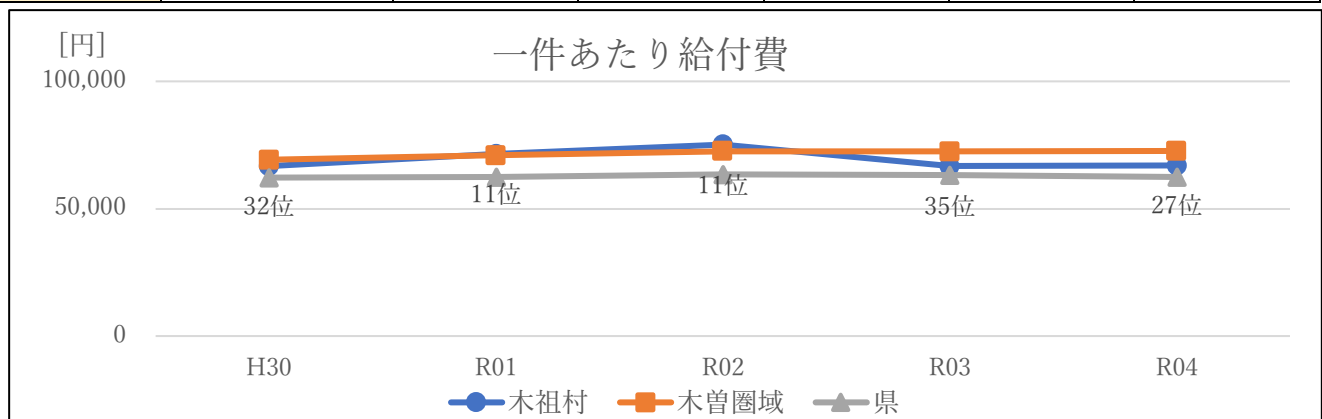
考察

1号認定率（65歳以上の方）は、平成30年度から令和4年度を通して木曽圏域、県より低く、令和4年度の県内順位は72位です。

2号認定率（40～64歳の方）は0.4～0.5%と、木曽圏域、県より高く、若くして介護認定を受けられる方が多いという特徴があります。

イ 介護給付費

		H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	給付費総額[円]	343,411,275	337,094,123	331,372,104	329,293,510	321,524,966
	一件当たり給付費 [円]	66,799	71,585	75,158	66,767	67,040
木曽圏域	給付費総額[円]	3,408,991,762	3,389,208,098	3,371,195,552	3,379,509,094	3,390,311,858
	一件当たり給付費 [円]	69,238	70,962	72,628	72,459	72,671
県	給付費総額[円]	179,048,179,364	182,286,417,449	185,738,106,292	187,274,951,627	186,555,887,417
	一件当たり給付費 [円]	62,215	62,530	63,476	63,158	62,434



出典：長野県計画支援ツール

考察

介護給付費総額は年々減少傾向にありますが、一人当たり給付費は令和4年度は6万7,040円で木曽圏域より少なく、県より多くなっており、県内順位は27位です。

ウ 介護度別認定状況

	(%)	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
木祖村	H30	0.6	4.5	21.9	28.1	17.4	14.6	12.9
	R01	1.2	3.6	16.9	28.3	26.5	14.5	9.0
	R02	1.8	1.8	17.2	32.5	28.2	11.0	7.4
	R03	0.6	2.5	13.5	30.1	27.6	14.1	11.7
	R04	0.6	2.5	19.1	29.0	24.7	16.7	7.4

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
木曽圏域	H30	3.3	4.3	24.8	23.9	18.9	15.4	9.4
	R01	3.8	4.7	25.0	23.4	19.6	15.3	8.2
	R02	3.6	4.7	26.0	23.7	20.0	14.5	7.5
	R03	3.5	4.8	24.3	22.4	22.5	14.9	7.4
	R04	4.1	5.5	23.9	22.4	21.4	14.9	7.6

出典：長野県計画支援ツール

[%]		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
県	H30	10.9	13.5	21.4	16.7	13.5	13.9	10.2
	R01	11.0	13.3	21.5	16.7	13.3	14.1	10.1
	R02	10.9	13.4	22.0	16.5	13.5	14.0	9.7
	R03	10.9	13.1	21.9	16.4	13.5	14.4	9.7
	R04	11.1	13.4	22.0	16.3	13.2	14.5	9.5

出典：長野県計画支援ツール

考察

介護度別認定状況は、要支援者及び要介護 1 までが県や木曽圏域と比較して少ないです。要介護 2 及び要介護 3 が県や木曽圏域と比較して高くなっています。

エ 介護認定者の有病状況

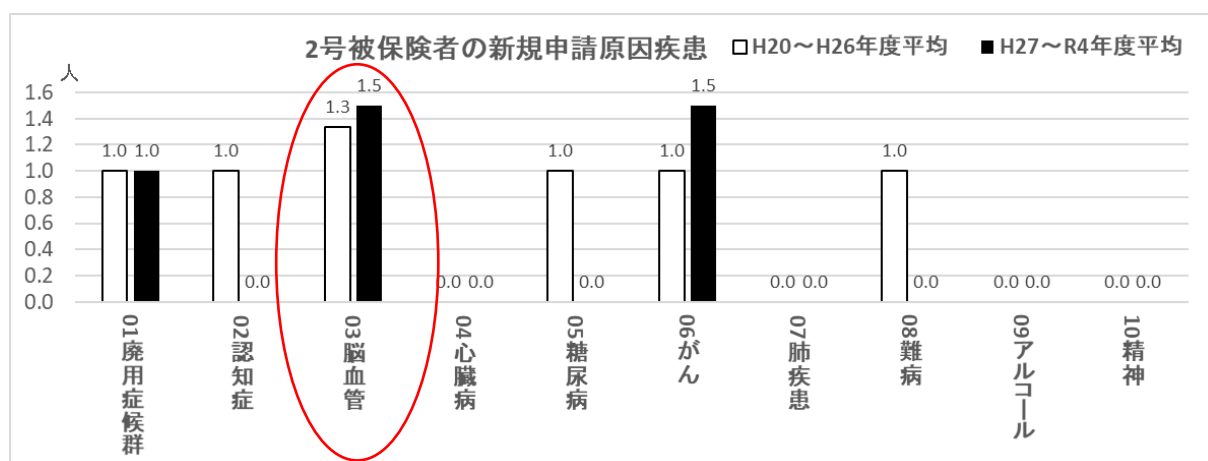
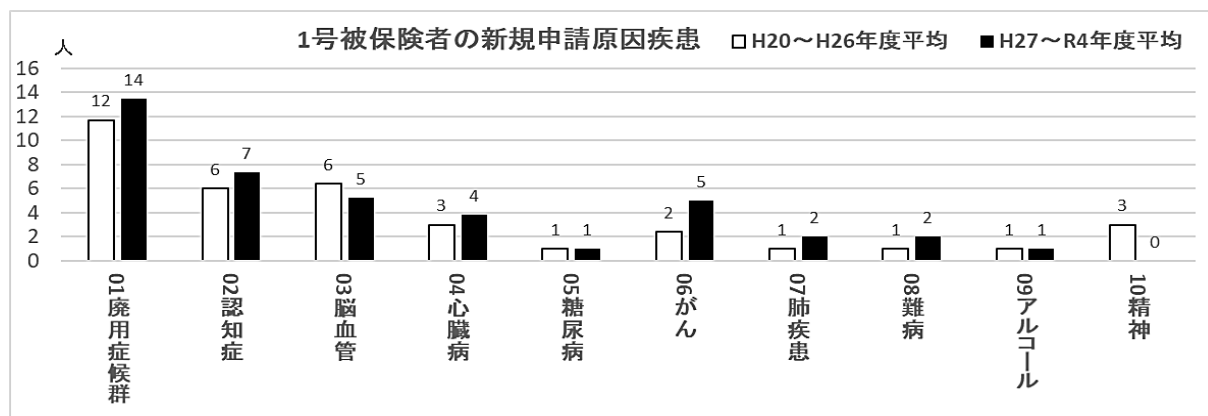
										木祖村	
	H30		R01		R02		R03		R04		
介護レセプト件数	108		70		84		110		92		
	人数 [人]	率 [%]	人数 [人]	率 [%]	人数 [人]	率 [%]	人数[人]	率 [%]	人数[人]	率 [%]	
血管疾患	96	88.9	65	92.9	84	100.0	102	92.7	80	87.0	
脳卒中	61	56.5	40	57.1	47	56.0	65	59.1	53	57.6	
	脳出血	17	15.7	24	34.3	34	40.5	43	39.1	24	26.1
	脳梗塞	44	40.7	16	22.9	13	15.5	22	20.0	29	31.5
虚血性心疾患	22	20.4	6	8.6	14	16.7	32	29.1	26	28.3	
腎不全	16	14.8	1	1.4	0	0.0	0	0.0	1	1.1	
糖尿病	43	39.8	35	50.0	46	54.8	57	51.8	49	53.3	
高血圧	63	58.3	47	67.1	66	78.6	91	82.7	67	72.8	
脂質異常症	59	54.6	37	52.9	46	54.8	55	50.0	33	35.9	
認知症	28	25.9	12	17.1	13	15.5	22	20.0	29	31.5	
筋・骨格疾患	93	86.1	59	84.3	84	100.0	92	83.6	68	73.9	

出典：長野県計画支援ツール

考察

介護認定者の有病状況は、血管疾患が最も多く 87～100%、次いで筋・骨格疾患が 73.9～100% となっています。血管疾患の中では高血圧が最も多く 58.3～82.7%、次いで脳卒中が 56.0～59.1%、糖尿病が 39.8～54.8%を占めています。

オ 介護認定新規申請の原因疾患



出典：「平成 20～令和 4 年度木祖村介護保険データ」による

考察

2号被保険者の新規申請原因疾患は、脳血管疾患やがんによる割合が高く、平成 20～26 年度平均に比べ、平成 27～令和 4 年度は増加しています。

(4) 医療費

医療費は国民健康保険の財政に影響する重要な指標です。増加した場合は、その要因は何かを検証し、予防的な取組みにより解消が可能なものであれば、医療費適正化に向けた取組みが必要です。

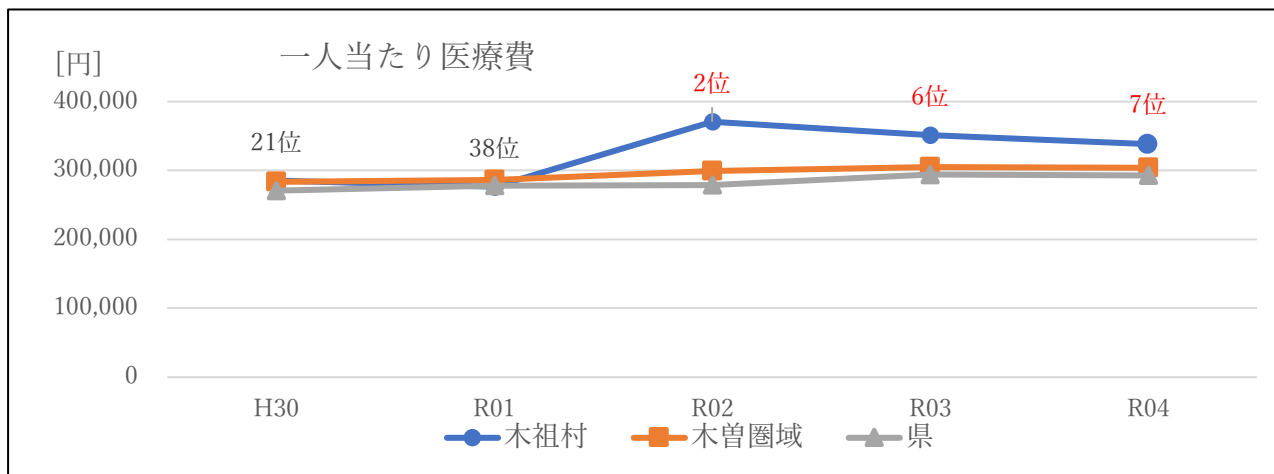
ア 医療費概要

(ア) 総医療費

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	215,502,750	203,481,760	271,761,260	259,077,110	243,337,780
(再)入院	99,401,470	90,849,260	137,901,280	109,770,530	92,098,800
(再)外来	116,101,280	112,632,500	133,859,980	149,306,580	151,238,980
木曽圏域	1,882,490,300	1,840,041,890	1,846,328,460	1,855,501,590	1,822,590,310
(再)入院	752,997,060	753,803,970	748,387,510	696,156,150	708,015,510
(再)外来	1,129,493,240	1,086,237,920	1,097,940,950	1,159,345,440	1,114,574,800
県	146,967,799,580	145,682,800,700	140,863,235,610	146,250,653,230	143,490,394,520
(再)入院	59,009,867,330	58,262,212,160	56,233,785,590	58,494,346,930	56,299,724,400
(再)外来	87,957,932,250	87,420,588,540	84,629,450,020	87,756,306,300	87,190,670,120

(イ) 一人当たり医療費

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	285,057	276,470	370,752	351,529	337,969
木曽圏域	283,550	285,943	299,097	305,031	304,374
県	270,783	278,252	279,170	294,202	293,164



(ウ) 年齢調整後一人当たり医療費

(円)

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	289,176	297,532	297,005	314,931	314,446
木曽圏域	302,006	310,690	310,793	325,926	326,962
県	270,783	278,252	279,170	294,202	293,163

出典：長野県計画支援ツール

考察

医療費総額は、令和 2 年が最も高く年々減少しています。

一人あたり医療費は、平成 30 年度と令和元年度は、木曽圏域と同水準でしたが、令和 2 年度に 37 万 752 円となり、前年度より 9 万 4,282 円増加し、県内順位 2 位に上昇しました。令和 4 年度は 33 万 7,969 円で、県内順位は 7 位、木曽圏域、県より高くなっています。

令和 2 年度以降、県内順位が 7 位以内を推移し、年齢調整から考えられる一人当たり医療費より高い状況が続いています。

イ 高額医療費分析

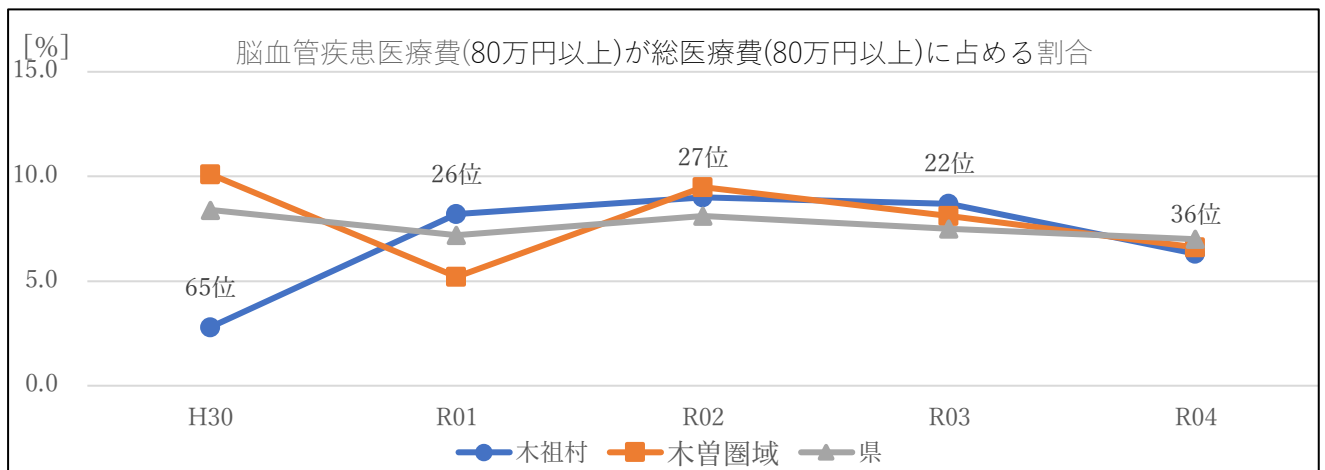
高額医療費・人工透析等の医療費は、計画の中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全の状況を把握し、また、重症化予防として何に優先的に取組むことが必要かを推測するために重要な指標となります。

(ア) 高額レセプト（80 万円以上）状況

a 脳血管疾患

		H30	R01	R02	R03	R04
木 祖 村	レセプト件数(80万円以上のうち 脳血管疾患主病)	1	3	4	4	3
	医療費(脳血管疾患主病)[円]	1,239,430	4,636,990	8,529,480	5,835,330	4,183,720
	レセプト一件あたり医療費(脳血管疾 患主病)[円]	1,239,430	1,545,663	2,132,370	1,458,833	1,394,573
	総医療費(80 万円以上)[円]	44,447,000	56,312,740	94,453,390	67,394,650	65,945,060
	総医療費(80万円以上)に占め る割合[%]	2.8	8.2	9.0	8.7	6.3
木 曽 圏 域	レセプト件数(80万円以上のうち 脳血管疾患主病)	32	15	34	28	26
	医療費(脳血管疾患主病)[円]	37,609,740	20,587,670	45,379,680	34,668,010	30,168,350
	レセプト一件あたり医療費(脳血管疾 患主病)[円]	1,175,304	1,372,511	1,334,696	1,238,143	1,160,321
	総医療費(80 万円以上)[円]	373,225,250	394,458,450	475,271,540	428,289,510	458,458,780
	総医療費(80万円以上)に占め る割合[%]	10.1	5.2	9.5	8.1	6.6
県	レセプト件数(80万円以上のうち 脳血管疾患主病)	2,086	1,834	2,081	2,057	1,873
	医療費(脳血管疾患主病)[円]	2,858,398,130	2,499,410,590	2,870,803,480	2,803,895,410	2,594,901,810
	レセプト一件あたり医療費(脳血管疾 患主病)[円]	1,370,277	1,362,819	1,379,531	1,363,099	1,385,425
	総医療費(80 万円以上)[円]	33,954,886,410	34,564,456,280	35,604,208,850	37,631,701,530	37,243,674,620
	総医療費(80万円以上)に占め る割合[%]	8.4	7.2	8.1	7.5	7.0

出典：長野県計画支援ツール



出典：長野県計画支援ツール

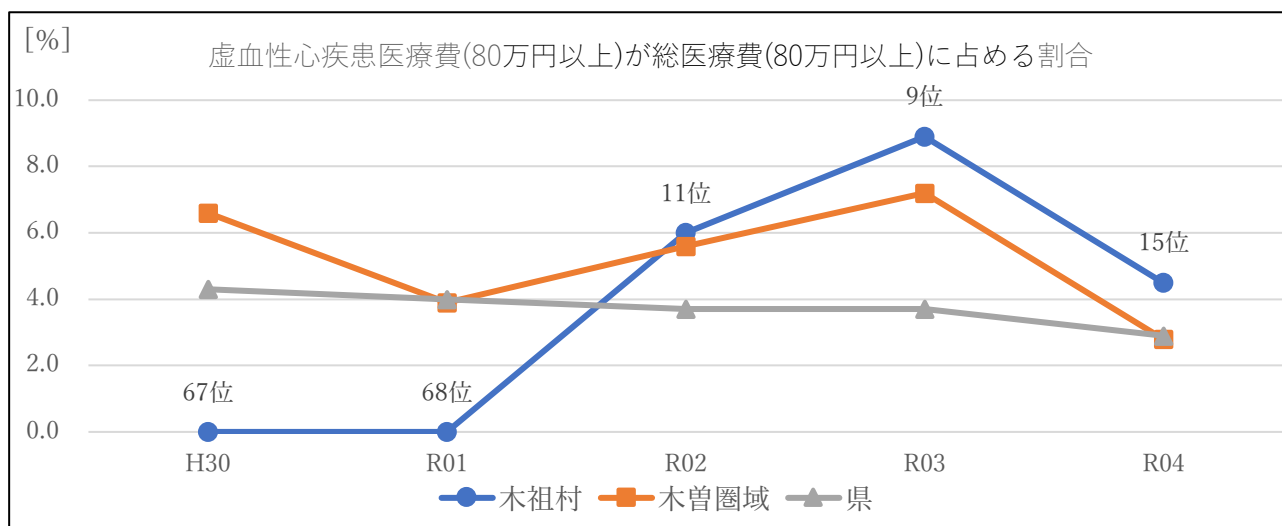
考察

脳血管疾患の高額レセプト件数は令和元年度からは 3～4 件の横ばいで推移しており、県内順位は 22～36 位で推移しています。

b 虚血性心疾患

		H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	レセプト件数(80万円以上のうち虚血性心疾患主病)	0	0	4	4	2
	医療費(虚血性心疾患主病)[円]	0	0	5,638,500	6,031,280	2,973,090
	レセプト一件当たり医療費[円]	0	0	1,409,625	1,507,820	1,486,545
	総医療費(80万円以上)[円]	44,447,000	56,312,740	94,453,390	67,394,650	65,945,060
	総医療費(80万円以上)に占める割合[%]	0.0	0.0	6.0	8.9	4.5
木曽圏域	レセプト件数(80万円以上のうち虚血性心疾患主病)	13	12	16	17	9
	医療費(虚血性心疾患主病)[円]	24,674,680	15,431,510	26,456,260	30,976,270	12,993,580
	レセプト一件当たり医療費[円]	1,898,052	1,285,959	1,653,516	1,822,134	1,443,731
	総医療費(80万円以上)[円]	373,225,250	394,458,450	475,271,540	428,289,510	458,458,780
	総医療費(80万円以上)に占める割合[%]	6.6	3.9	5.6	7.2	2.8
県	レセプト件数(80万円以上のうち虚血性心疾患主病)	927	873	858	879	679
	医療費(虚血性心疾患主病)[円]	1,452,581,430	1,382,356,090	1,310,254,350	1,408,264,760	1,087,558,190
	レセプト一件当たり医療費[円]	1,566,970	1,583,455	1,527,103	1,602,121	1,601,706
	総医療費(80万円以上)[円]	33,954,886,410	34,564,456,280	35,604,208,850	37,631,701,530	37,243,674,620
	総医療費(80万円以上)に占める割合[%]	4.3	4.0	3.7	3.7	2.9

出典：長野県計画支援ツール

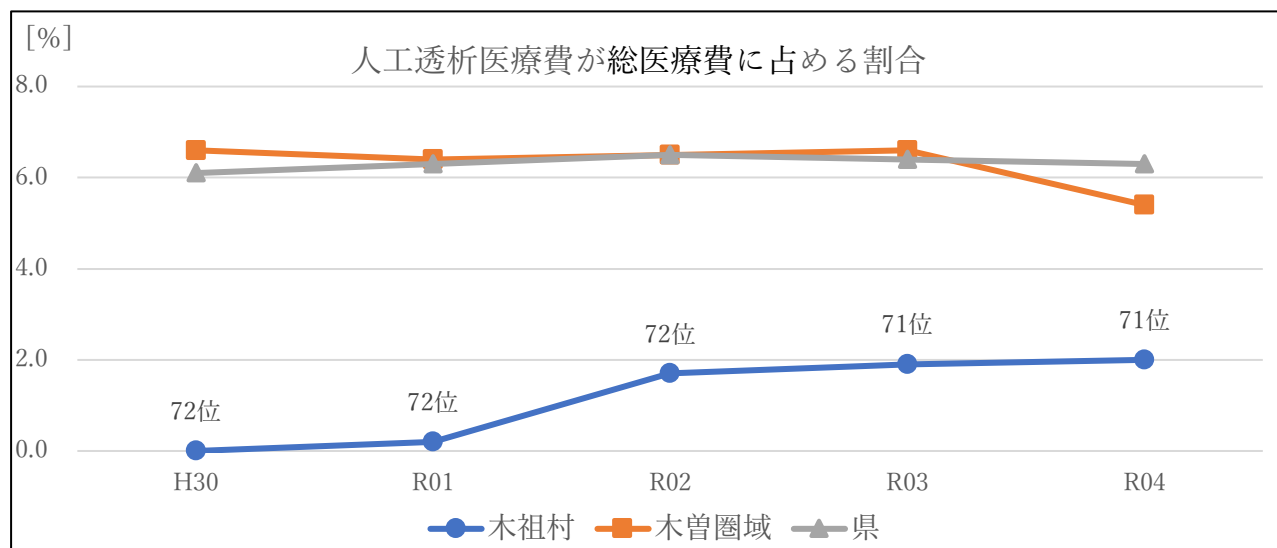


出典：長野県計画支援ツール

考察

平成 30 年度と令和元年度は虚血性心疾患の高額レセプトはありませんでしたが、令和 2 年度には 4 件、令和 3 年度には 4 件、令和 4 年度には 2 件あります。

(イ) 人工透析患者の医療費



考察

人工透析医療費が総医療費に占める割合は、木曽圏域、県より低く、令和 4 年度の県内順位は 71 位です。

ウ 医療費分析

(ア) 生活習慣病関連疾患の医療費

木祖村

		H30		R01		R02		R03		R04	
	総医療費 [円]	215,502,750		203,481,760		271,761,260		259,077,110		243,337,780	
	疾患名	医療費 [円]	率 [%]	医療費 [円]	率 [%]	医療費 [円]	率 [%]	医療費 [円]	率 [%]	医療費 [円]	率 [%]
中長期目標	脳出血	2,179,750	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4,241,490	1.7
	脳梗塞	1,234,950	0.6	4,058,620	2.0	2,703,890.0	1.0	5,254,610	2.0	706,190	0.3
	狭心症	731,010	0.3	1,662,030	0.8	4,955,120.0	1.8	4,176,620	1.6	3,202,000	1.3
	心筋梗塞	30,270	0.0	0	0.0	0	0.0	3,083,010	1.2	2,030,710	0.8
	慢性腎不全(透析有)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	慢性腎不全(透析無)	0	0.0	278,330	0.1	0	0.0	64,620	0.0	340,020	0.1
短期目標	糖尿病	12,897,670	6.0	12,346,290	6.1	12,170,910	4.5	13,555,820	5.2	14,205,180	5.8
	高血圧症	10,916,240	5.1	11,024,140	5.4	11,427,770	4.2	11,065,640	4.3	10,134,320	4.2
	脂質異常症	7,073,430	3.3	6,807,320	3.3	5,097,120	1.9	4,804,590	1.9	4,726,340	1.9
その他の疾患	高尿酸血症	223,890	0.1	99,100	0.0	76,200	0.0	138,140	0.1	96,180	0.0
	脂肪肝	160,410	0.1	153,310	0.1	190,150	0.1	205,460	0.1	229,250	0.1
	動脈硬化症	33,080	0.0	150,370	0.1	1,630,470	0.6	71,670	0.0	3,480	0.0
	がん	26,283,400	12.2	28,951,770	14.2	45,794,550	16.9	55,231,270	21.3	54,625,050	22.4
	筋・骨格	13,229,820	6.1	20,585,120	10.1	20,550,790	7.6	17,184,970	6.6	20,905,640	8.6
	精神	26,254,600	12.2	19,438,560	9.6	22,305,010	8.2	16,404,410	6.3	16,027,290	6.6

	県内順位	H30	R01	R02	R03	R04
中長期目標	脳出血	18 位	59 位	56 位	59 位	5 位
	脳梗塞	66 位	19 位	54 位	17 位	69 位
	狭心症	74 位	52 位	9 位	12 位	15 位
	心筋梗塞	52 位	51 位	52 位	2 位	6 位
	慢性腎不全(透析有)	72 位	72 位	73 位	72 位	72 位
	慢性腎不全(透析無)	70 位	55 位	68 位	67 位	46 位

出典：長野県計画支援ツール

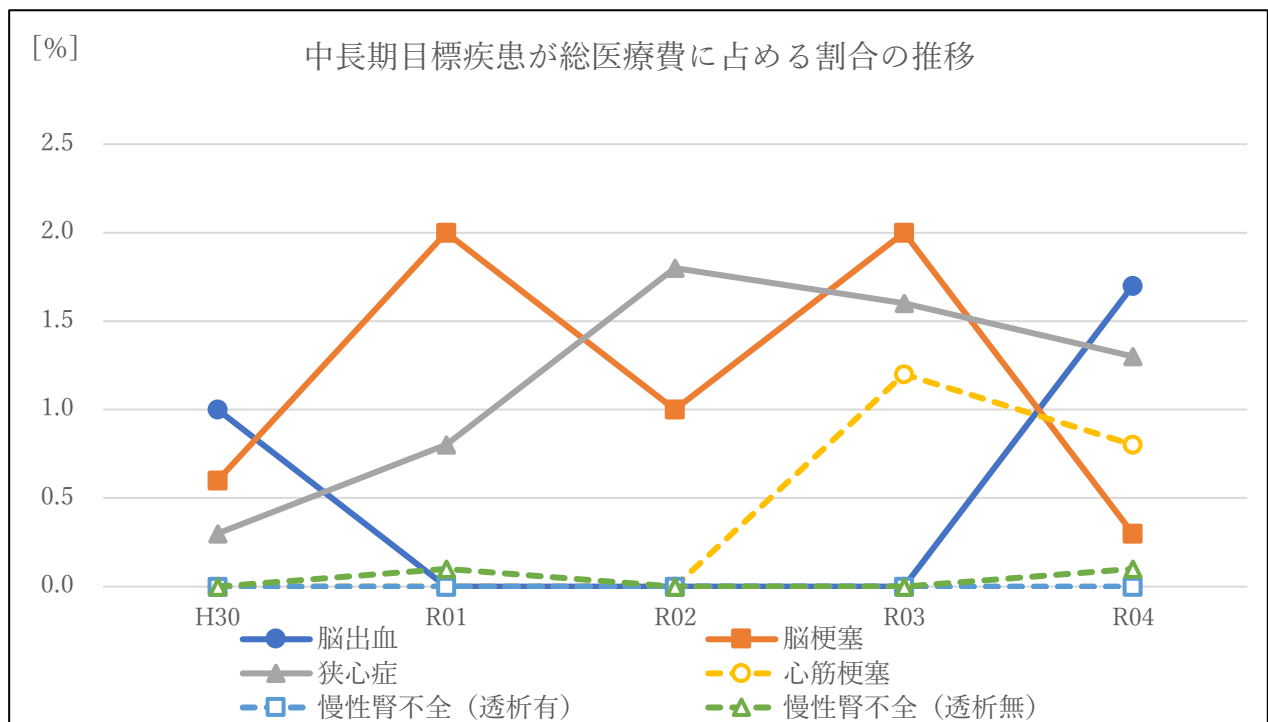
木曽圏域

		H30		R01		R02		R03		R04	
	総医療費[円]	1,882,583,960		1,840,052,020		1,846,474,150		1,855,517,790		1,822,633,490	
	疾患名	医療費[円]	率[%]	医療費[円]	率[%]	医療費[円]	率[%]	医療費[円]	率[%]	医療費[円]	率[%]
中長期目標	脳出血	22,540,170	1.2	3,333,180	0.2	13,226,530	0.7	8,666,450	0.5	12,318,990	0.7
	脳梗塞	32,918,020	1.7	17,877,580	1.0	41,621,740	2.3	41,090,340	2.2	23,234,900	1.3
	狭心症	19,946,110	1.1	22,069,680	1.2	29,280,310	1.6	24,505,270	1.3	17,132,080	0.9
	心筋梗塞	17,725,080	0.9	6,617,820	0.4	9,641,360	0.5	14,481,550	0.8	9,265,170	0.5
	慢性腎不全(透析有)	76,864,010	4.1	90,312,390	4.9	86,114,840	4.7	75,035,490	4.0	65,678,110	3.6
	慢性腎不全(透析無)	4,359,320	0.2	4,746,300	0.3	3,460,200	0.2	3,645,730	0.2	4,432,540	0.2
短期目標	糖尿病	130,007,640	6.9	130,945,250	7.1	133,421,180	7.2	141,723,380	7.6	134,260,850	7.4
	高血圧症	82,665,580	4.4	78,838,960	4.3	77,338,350	4.2	83,068,600	4.5	75,805,360	4.2
	脂質異常症	62,755,510	3.3	61,863,660	3.4	56,417,940	3.1	52,720,890	2.8	44,952,900	2.5
その他の疾患	高尿酸血症	1,239,850	0.1	1,145,990	0.1	1,071,870	0.1	1,643,730	0.1	1,051,540	0.1
	脂肪肝	1,702,460	0.1	1,512,630	0.1	2,245,790	0.1	2,120,880	0.1	1,827,500	0.1
	動脈硬化症	1,245,650	0.1	4,079,010	0.2	3,816,010	0.2	626,720	0.0	2,359,120	0.1
	がん	254,298,970	13.5	295,316,880	16.0	355,591,880	19.3	347,275,580	18.7	366,064,810	20.1
	筋・骨格	150,681,260	8.0	163,268,010	8.9	159,207,590	8.6	136,782,660	7.4	133,520,180	7.3
	精神	162,253,100	8.6	140,161,560	7.6	116,532,080	6.3	98,134,820	5.3	114,668,160	6.3

県

		H30		R01		R02		R03		R04	
	総医療費[円]	146,991,428,810		145,716,000,000		140,876,755,460		146,264,000,000		143,516,000,000	
	疾患名	医療費[円]	率[%]	医療費[円]	率[%]	医療費[円]	率[%]	医療費[円]	率[%]	医療費[円]	率[%]
中長期目標	脳出血	1,131,996,680	0.8	1,043,015,180	0.7	1,152,220,780	0.8	1,209,376,510	0.8	1,028,059,980	0.7
	脳梗塞	2,376,444,970	1.6	2,151,290,230	1.5	2,261,317,760	1.6	2,279,280,890	1.6	2,114,746,480	1.5
	狭心症	1,868,496,660	1.3	1,713,203,310	1.2	1,594,059,870	1.1	1,610,300,460	1.1	1,321,419,210	0.9
	心筋梗塞	515,747,930	0.4	514,046,520	0.4	496,705,870	0.4	526,717,360	0.4	447,675,670	0.3
	慢性腎不全(透析有)	6,036,829,890	4.1	6,243,177,580	4.3	6,222,196,550	4.4	6,398,042,370	4.4	6,268,758,940	4.4
	慢性腎不全(透析無)	424,109,310	0.3	415,606,080	0.3	370,901,130	0.3	357,833,510	0.2	316,715,150	0.2
短期目標	糖尿病	8,440,699,610	5.7	8,359,413,300	5.7	8,301,169,850	5.9	8,535,066,660	5.8	8,263,870,130	5.8
	高血圧症	5,795,983,080	3.9	5,379,008,040	3.7	5,177,817,390	3.7	5,035,849,660	3.4	4,698,815,480	3.3
	脂質異常症	3,791,057,070	2.6	3,750,323,440	2.6	3,446,691,520	2.4	3,472,219,250	2.4	3,089,207,250	2.2
その他の疾患	高尿酸血症	104,906,520	0.1	113,819,000	0.1	101,197,910	0.1	119,791,880	0.1	83,565,190	0.1
	脂肪肝	116,746,960	0.1	111,035,600	0.1	117,855,990	0.1	124,117,230	0.1	120,864,460	0.1
	動脈硬化症	183,147,900	0.1	168,547,770	0.1	128,349,210	0.1	121,015,230	0.1	117,519,470	0.1
	がん	22,017,332,880	15.0	23,045,110,110	15.8	22,524,427,050	16.0	23,737,308,660	16.2	23,608,271,380	16.4
	筋・骨格	13,482,351,740	9.2	13,310,782,620	9.1	12,938,560,320	9.2	13,536,360,230	9.3	13,231,913,900	9.2
	精神	14,104,345,990	9.6	13,869,649,840	9.5	13,277,563,850	9.4	13,010,001,470	8.9	12,502,283,260	8.7

出典：長野県計画支援ツール



出典：長野県計画支援ツール

考察

令和4年度は、中長期目標疾患の総医療費に占める割合が、脳出血および脳梗塞が2%で木曽圏域および県と同程度、狭心症及び心筋梗塞が2.1%で木曽圏域や県より高くなっています。

(イ) 疾患別一人当たり医療費

a 脳出血

(円)

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	3,229	0	0	0	6,830
木曽圏域	3,916	602	2,422	1,621	2,430
県	2,461	2,344	2,627	2,833	2,522

b 脳梗塞

(円)

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1,830	6,187	4,036	7,986	1,137
木曽圏域	5,719	3,227	7,620	7,688	4,584
県	5,166	4,834	5,156	5,340	5,187

c 狭心症

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1,083	2,534	7,396	6,347	5,156
木曽圏域	3,465	3,984	5,361	4,585	3,380
県	4,062	3,849	3,635	3,772	3,241

出典：長野県計画支援ツール

d 心筋梗塞

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	45	0	0	4,685	3,270
木曽圏域	3,079	1,195	1,765	2,709	1,828
県	1,121	1,155	1,133	1,234	1,098

e 慢性腎不全（透析有）

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0	0	0	0	0
木曽圏域	13,354	16,302	15,766	14,038	12,957
県	13,124	14,028	14,188	14,989	15,376

f 慢性腎不全（透析無）

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0	424	0	98	548
木曽圏域	757	857	634	682	874
県	922	934	846	838	777

g 糖尿病

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	19,108	18,821	18,166	20,602	22,875
木曽圏域	22,586	23,636	24,427	26,515	26,487
県	18,350	18,783	18,929	19,995	20,270

h 高血圧

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	16,172	16,805	17,056	16,817	16,319
木曽圏域	14,362	14,231	14,159	15,541	14,955
県	12,600	12,086	11,807	11,797	11,525

i 脂質異常症

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	10,479	10,377	7,608	7,302	7,611
木曽圏域	10,903	11,167	10,329	9,864	8,868
県	8,242	8,427	7,859	8,134	7,577

j 高尿酸血症

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	332	151	114	210	155
木曽圏域	215	207	196	308	207
県	228	256	231	281	205

k 脂肪肝

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	238	234	284	312	369
木曽圏域	296	273	411	397	361

県	254	249	269	291	296
---	-----	-----	-----	-----	-----

l 動脈硬化症

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	49	229	2,434	109	6
木曽圏域	216	736	699	117	465
県	398	379	293	284	288

m がん

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	38,938	44,134	68,350	83,938	87,963
木曽圏域	44,180	53,306	65,103	64,972	72,216
県	47,865	51,781	51,361	55,609	57,907

n 筋・骨格

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	19,600	31,380	30,673	26,117	33,664
木曽圏域	26,178	29,471	29,148	25,591	26,341
県	29,310	29,909	29,503	31,712	32,456

o 精神

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	38,896	29,632	33,291	24,931	25,809
木曽圏域	28,189	25,300	21,335	18,360	22,621
県	30,662	31,165	30,276	30,478	30,666

出典：長野県計画支援ツール

考察

疾患別一人あたり医療費では、脳出血・狭心症・心筋梗塞・高血圧・がん・筋骨格が木曽圏域や県と比較して高くなっています。

糖尿病は、木曽圏域より低く、県と同程度です。令和2年度以降、がんによる医療費が上昇しています。H30年度に高かった精神医療費は減少傾向です。

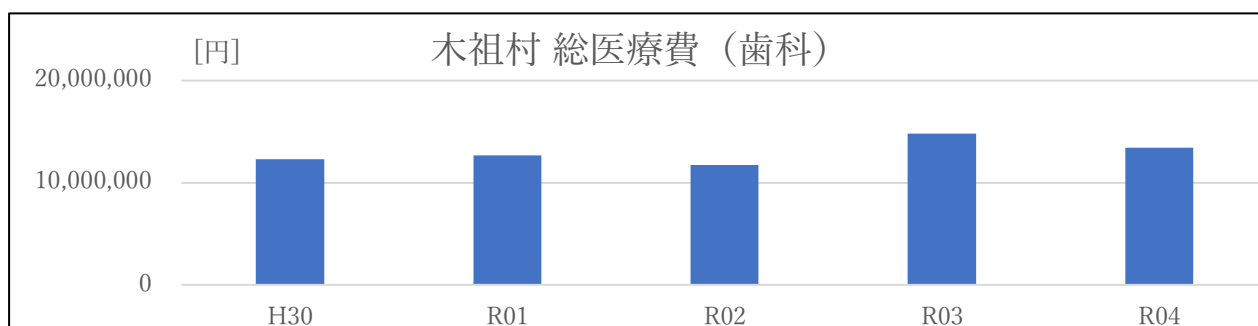
エ その他医療費分析

(ア) 歯科医療費

口腔の疾患は様々な全身疾患と関連していることが報告されており、口腔の健康状態は全身の健康状態と密接な関連があります。歯科医療費の増加は国保財政にも影響する指標であり、歯科保健の取組み推進を図るため、推移を把握していきます。

a 総医療費

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	12,294,520	12,691,690	11,739,480	14,817,950	13,399,870
木曽圏域	109,943,610	109,000,840	107,009,360	113,927,260	118,202,670
県	10,572,824,600	10,335,383,670	10,267,251,650	10,618,998,580	10,618,091,200



b 一人当たり医療費

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1,508	1,609	1,490	1,867	1,775
木曽圏域	1,561	1,614	1,626	1,750	1,884
県	1,875	1,906	1,937	2,041	2,114

出典：長野県計画支援ツール

考察

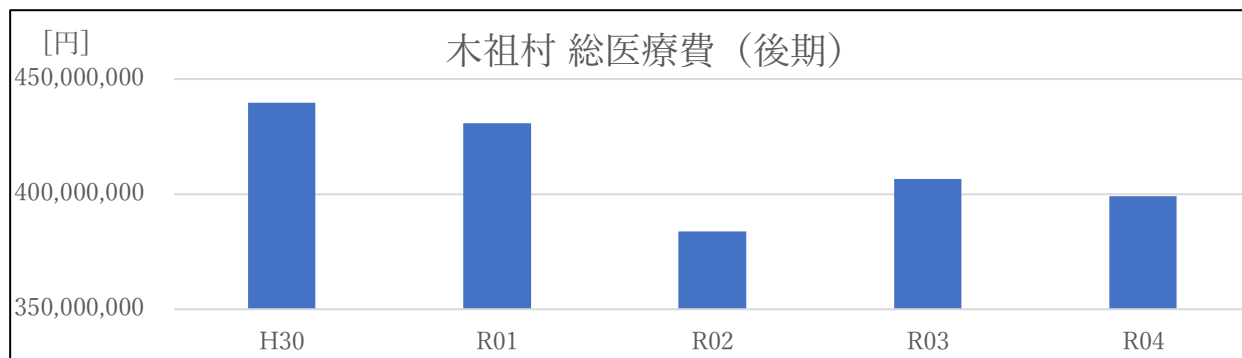
一人あたり歯科医療費は木曽圏域と県よりも少なくなっています。

（イ）後期高齢者医療費

加齢に伴い医療機関受診が増えること等により、医療費は増加傾向にありますが、成人期からの生活習慣病予防の取組みにより医療費抑制効果が期待できます。生活習慣病発症及び重症化の予防における一体的な取組みを推進するため、後期高齢者医療費の推移について把握していきます。

a 総医療費

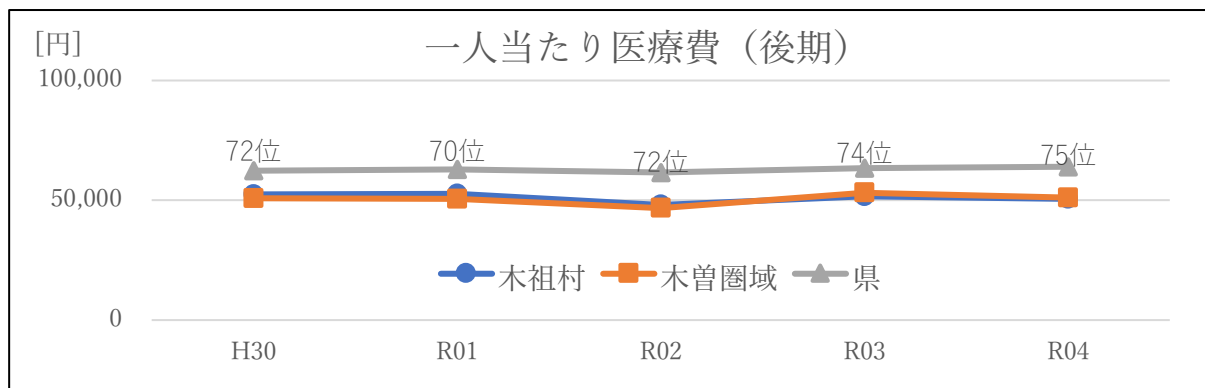
	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	439,612,270	430,716,010	383,934,760	406,616,790	399,109,760
（再）入院	219,642,390	217,076,940	179,192,420	204,715,970	200,422,030
（再）外来	219,969,880	213,639,070	204,742,340	201,900,820	198,687,730
木曽圏域	4,053,616,550	4,000,008,480	3,630,006,800	4,036,940,120	3,862,232,690
（再）入院	1,881,145,210	1,831,799,910	1,529,455,920	1,946,695,250	1,820,520,050
（再）外来	2,172,471,340	2,168,208,570	2,100,550,880	2,090,244,870	2,041,712,640
県	261,643,858,030	269,611,459,500	264,866,797,800	272,179,368,290	281,796,178,600
（再）入院	132,335,872,650	134,875,575,820	133,419,505,870	137,755,722,700	144,003,595,780
（再）外来	129,307,985,380	134,735,883,680	131,447,291,930	134,423,645,590	137,792,582,820



出典：長野県計画支援ツール

b 一人当たり医療費

	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	52,503	52,693	48,058	51,607	50,726
木曽圏域	50,901	50,663	46,728	53,134	51,011
県	62,260	63,011	61,619	63,311	64,011



出典：長野県計画支援ツール

考察

後期高齢者総医療費は、入院医療費は令和2年度まで減少し、令和3年度で一度増加しましたが、再び減少に転じています。外来医療費は減少傾向にあります。

一人当たり医療費は横ばいで経過しており、県内順位は70～75位です。

（5）有病状況

生活習慣病の有病状況は、計画の短期目標である糖尿病、高血圧、脂質異常症について把握し、重症化した疾患の要因を推測することにつながる指標です。

また、医療費も併せて見ていくことで、優先的に取り組むべき課題が明確となります。

(ア) 脳血管疾患

a 患者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]
総数	485	41	8.5	486	42	8.6	474	35	7.4	478	38	8.0	463	37	8.0
総数40-49	48	1	2.1	47	1	2.1	44	2	4.6	45	1	2.2	44	0	0.0
総数50-59	61	3	4.9	59	1	1.7	59	1	1.7	59	3	5.1	57	2	3.5
総数60-69	212	21	9.9	189	23	12.2	171	13	7.6	169	11	6.5	155	13	8.4
総数70-74	164	16	9.8	191	17	8.9	200	19	9.5	205	23	11.2	207	22	10.6
(再)総40-64	176	8	4.6	163	8	4.9	155	7	4.5	154	6	3.9	144	7	4.9
(再)総65-74	309	33	10.7	323	34	10.5	319	28	8.8	324	32	9.9	319	30	9.4
男性総数	238	20	8.4	239	21	8.8	232	16	6.9	227	16	7.1	219	15	6.9
男性40-49	24	0	0.0	24	0	0.0	22	1	4.6	21	0	0.0	22	0	0.0
男性50-59	33	1	3.0	35	0	0.0	34	0	0.0	36	0	0.0	35	0	0.0
男性60-69	99	12	12.1	89	13	14.6	81	6	7.4	74	5	6.8	64	5	7.8
男性70-74	82	7	8.5	91	8	8.8	95	9	9.5	96	11	11.5	98	10	10.2
(再)男40-64	83	2	2.4	81	2	2.5	80	3	3.8	79	1	1.3	79	2	2.5
(再)男65-74	155	18	11.6	158	19	12.0	152	13	8.6	148	15	10.1	140	13	9.3
女性総数	247	21	8.5	247	21	8.5	242	19	7.9	251	22	8.8	244	22	9.0
女性40-49	24	1	4.2	23	1	4.4	22	1	4.6	24	1	4.2	22	0	0.0
女性50-59	28	2	7.1	24	1	4.2	25	1	4.0	23	3	13.0	22	2	9.1
女性60-69	113	9	8.0	100	10	10.0	90	7	7.8	95	6	6.3	91	8	8.8
女性70-74	82	9	11.0	100	9	9.0	105	10	9.5	109	12	11.0	109	12	11.0
(再)女40-64	93	6	6.5	82	6	7.3	75	4	5.3	75	5	6.7	65	5	7.7
(再)女65-74	154	15	9.7	165	15	9.1	167	15	9.0	176	17	9.7	179	17	9.5

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	8.5	8.6	7.4	8.0	8.0
木曽圏域	8.2	8.0	8.3	8.7	8.6
県	8.8	8.8	8.8	8.7	8.5

出典：長野県計画支援ツール

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	8.4	8.8	6.9	7.1	6.9
木曽圏域	9.7	9.7	10.1	9.8	9.6
県	9.8	9.7	9.8	9.7	9.4

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	8.5	8.5	7.9	8.8	9.0
木曽圏域	6.7	6.5	6.7	7.7	7.7
県	8.0	7.9	7.8	7.8	7.6

b 脳血管疾患の併発状況			H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	脳血管疾患患者 総数	人数[人]	41	42	35	38	37
		率[%]	8	9	7	8	8
	虚血性心疾患	人数[人]	8	10	7	8	11
		率[%]	20	24	20	21	30
	人工透析	人数[人]	0	1	1	1	0
		率[%]	0	2	3	3	0
	高血圧	人数[人]	30	33	30	35	34
		率[%]	73	79	86	92	92
	糖尿病	人数[人]	16	17	17	22	19
		率[%]	39	40	49	58	51
	脂質異常症	人数[人]	34	34	31	32	30
		率[%]	83	81	89	84	81

考察

脳血管疾患の患者率は年度により差がありますが、男性より女性の方が高い傾向にあります。木曽圏域、県と比較すると、男性の患者率は低く、女性は高くなっています。男性は60～74歳の患者が多く、女性は40代から患者がおり、50～74歳も大差なく患者がいます。

令和4年度では高血圧を併発している人が92%、脂質異常症を併発している人が81%います。高血圧や脂質異常症を併発している人は経年でみても73～92%で、脳血管疾患患者に多く併発すると言えます。

(イ) 虚血性心疾患

a 患者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]
総数	485	46	9.5	486	52	10.7	474	49	10.3	478	51	10.7	463	50	10.8
総数40-49	48	1	2.1	47	2	4.3	44	1	2.3	45	0	0.0	44	1	2.3
総数50-59	61	2	3.3	59	2	3.4	59	5	8.5	59	5	8.5	57	5	8.8
総数60-69	212	21	9.9	189	26	13.8	171	20	11.7	169	22	13.0	155	20	12.9
総数70-74	164	22	13.4	191	22	11.5	200	23	11.5	205	24	11.7	207	24	11.6
(再)総40-64	176	9	5.1	163	10	6.1	155	13	8.4	154	8	5.2	144	7	4.9
(再)総65-74	309	37	12.0	323	42	13.0	319	36	11.3	324	43	13.3	319	43	13.5
男性総数	238	23	9.7	239	24	10.0	232	24	10.3	227	24	10.6	219	28	12.8
男性40-49	24	0	0.0	24	0	0.0	22	0	0.0	21	0	0.0	22	1	4.6
男性50-59	33	0	0.0	35	0	0.0	34	1	2.9	36	1	2.8	35	1	2.9
男性60-69	99	13	13.1	89	13	14.6	81	11	13.6	74	12	16.2	64	11	17.2
男性70-74	82	10	12.2	91	11	12.1	95	12	12.6	96	11	11.5	98	15	15.3
(再)男40-64	83	3	3.6	81	3	3.7	80	5	6.3	79	2	2.5	79	2	2.5
(再)男65-74	155	20	12.9	158	21	13.3	152	19	12.5	148	22	14.9	140	26	18.6
女性総数	247	23	9.3	247	28	11.3	242	25	10.3	251	27	10.8	244	22	9.0
女性40-49	24	1	4.2	23	2	8.7	22	1	4.6	24	0	0.0	22	0	0.0
女性50-59	28	2	7.1	24	2	8.3	25	4	16.0	23	4	17.4	22	4	18.2
女性60-69	113	8	7.1	100	13	13.0	90	9	10.0	95	10	10.5	91	9	9.9
女性70-74	82	12	14.6	100	11	11.0	105	11	10.5	109	13	11.9	109	9	8.3
(再)女40-64	93	6	6.5	82	7	8.5	75	8	10.7	75	6	8.0	65	5	7.7
(再)女65-74	154	17	11.0	165	21	12.7	167	17	10.2	176	21	11.9	179	17	9.5

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	9.5	10.7	10.3	10.7	10.8
木曽圏域	9.9	9.7	9.8	9.9	9.6
県	7.3	7.2	7.1	7.1	6.8
男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	9.7	10.0	10.3	10.6	12.8
木曽圏域	11.2	10.5	10.6	10.8	11.1
県	8.6	8.5	8.5	8.4	8.2

出典：長野県計画支援ツール

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	9.3	11.3	10.3	10.8	9.0
木曽圏域	8.7	8.9	9.1	9.0	8.2
県	6.2	5.9	5.8	5.8	5.5

b 虚血性心疾患患者の併発状況			H30	R01	R02	R03	R04
木 祖 村	虚血性心疾患患者 総数	人数[人]	46	52	49	51	50
		率[%]	9.5	10.7	10.3	10.7	10.8
	脳血管疾患	人数[人]	8	10	7	8	11
		率[%]	17.4	19.2	14.3	15.7	22.0
	人工透析	人数[人]	0	0	0	0	0
		率[%]	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	高血圧	人数[人]	34	37	35	39	39
		率[%]	73.9	71.2	71.4	76.5	78.0
	糖尿病	人数[人]	22	21	21	22	25
		率[%]	47.8	40.4	42.9	43.1	50.0
	脂質異常症	人数[人]	36	36	36	40	40
		率[%]	78.3	69.2	73.5	78.4	80.0

出典：長野県計画支援ツール

考察

虚血性心疾患の患者率はどの年度も 10%前後で、男性の患者率が高くなっています。男女共に木曽圏域、県と比較して患者率が高くなっています。男性は 40 代から患者がおり、60～74 歳の患者が多く、女性は 50～74 歳の患者が多くなっています。

令和 4 年度では脂質異常症を併発している人が 80.0%、高血圧を併発している人が 78.0%、脳血管疾患を併発している人は 22.0%います。

(ウ) 人工透析

a 患者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]
総数	485	0	0.0	486	1	0.2	474	1	0.2	478	1	0.2	463	0	0.0
総数40-49	48	0	0.0	47	0	0.0	44	0	0.0	45	0	0.0	44	0	0.0
総数50-59	61	0	0.0	59	1	1.7	59	1	1.7	59	1	1.7	57	0	0.0
総数60-69	212	0	0.0	189	0	0.0	171	0	0.0	169	0	0.0	155	0	0.0
総数70-74	164	0	0.0	191	0	0.0	200	0	0.0	205	0	0.0	207	0	0.0
(再)総40-64	176	0	0.0	163	1	0.6	155	1	0.7	154	1	0.7	144	0	0.0
(再)総65-74	309	0	0.0	323	0	0.0	319	0	0.0	324	0	0.0	319	0	0.0
男性総数	238	0	0.0	239	0	0.0	232	0	0.0	227	0	0.0	219	0	0.0
男性40-49	24	0	0.0	24	0	0.0	22	0	0.0	21	0	0.0	22	0	0.0
男性50-59	33	0	0.0	35	0	0.0	34	0	0.0	36	0	0.0	35	0	0.0
男性60-69	99	0	0.0	89	0	0.0	81	0	0.0	74	0	0.0	64	0	0.0
男性70-74	82	0	0.0	91	0	0.0	95	0	0.0	96	0	0.0	98	0	0.0
(再)男40-64	83	0	0.0	81	0	0.0	80	0	0.0	79	0	0.0	79	0	0.0
(再)男65-74	155	0	0.0	158	0	0.0	152	0	0.0	148	0	0.0	140	0	0.0
女性総数	247	0	0.0	247	1	0.4	242	1	0.4	251	1	0.4	244	0	0.0
女性40-49	24	0	0.0	23	0	0.0	22	0	0.0	24	0	0.0	22	0	0.0
女性50-59	28	0	0.0	24	1	4.2	25	1	4.0	23	1	4.4	22	0	0.0
女性60-69	113	0	0.0	100	0	0.0	90	0	0.0	95	0	0.0	91	0	0.0
女性70-74	82	0	0.0	100	0	0.0	105	0	0.0	109	0	0.0	109	0	0.0
(再)女40-64	93	0	0.0	82	1	1.2	75	1	1.3	75	1	1.3	65	0	0.0
(再)女65-74	154	0	0.0	165	0	0.0	167	0	0.0	176	0	0.0	179	0	0.0

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.0	0.2	0.2	0.2	0.0
木曽圏域	0.1	0.3	0.3	0.4	0.3
県	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
木曽圏域	0.2	0.4	0.4	0.6	0.5
県	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.0	0.4	0.4	0.4	0.0
木曽圏域	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1
県	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3

出典：長野県計画支援ツール

考察

人工透析の患者数は、毎年1人以下で、患者率は木曽圏域や県と比較して少なくなっています。

(エ) 高血圧症

a 患者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]
総数	485	196	40.4	486	197	40.5	474	196	41.4	478	204	42.7	463	192	41.5
総数40-49	48	5	10.4	47	4	8.5	44	4	9.1	45	5	11.1	44	5	11.4
総数50-59	61	20	32.8	59	17	28.8	59	14	23.7	59	14	23.7	57	12	21.1
総数60-69	212	83	39.2	189	80	42.3	171	73	42.7	169	77	45.6	155	66	42.6
総数70-74	164	88	53.7	191	96	50.3	200	105	52.5	205	108	52.7	207	109	52.7
(再)総40-64	176	43	24.4	163	36	22.1	155	39	25.2	154	36	23.4	144	37	25.7
(再)総65-74	309	153	49.5	323	161	49.9	319	157	49.2	324	168	51.9	319	155	48.6
男性総数	238	95	39.9	239	99	41.4	232	100	43.1	227	104	45.8	219	96	43.8
男性40-49	24	0	0.0	24	1	4.2	22	2	9.1	21	2	9.5	22	2	9.1
男性50-59	33	12	36.4	35	9	25.7	34	6	17.7	36	7	19.4	35	6	17.1
男性60-69	99	42	42.4	89	41	46.1	81	39	48.2	74	41	55.4	64	33	51.6
男性70-74	82	41	50.0	91	48	52.8	95	53	55.8	96	54	56.3	98	55	56.1
(再)男40-64	83	20	24.1	81	19	23.5	80	21	26.3	79	20	25.3	79	21	26.6
(再)男65-74	155	75	48.4	158	80	50.6	152	79	52.0	148	84	56.8	140	75	53.6
女性総数	247	101	40.9	247	98	39.7	242	96	39.7	251	100	39.8	244	96	39.3
女性40-49	24	5	20.8	23	3	13.0	22	2	9.1	24	3	12.5	22	3	13.6
女性50-59	28	8	28.6	24	8	33.3	25	8	32.0	23	7	30.4	22	6	27.3
女性60-69	113	41	36.3	100	39	39.0	90	34	37.8	95	36	37.9	91	33	36.3
女性70-74	82	47	57.3	100	48	48.0	105	52	49.5	109	54	49.5	109	54	49.5
(再)女40-64	93	23	24.7	82	17	20.7	75	18	24.0	75	16	21.3	65	16	24.6
(再)女65-74	154	78	50.7	165	81	49.1	167	78	46.7	176	84	47.7	179	80	44.7

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	40.4	40.5	41.4	42.7	41.5
木曽圏域	41.5	41.5	42.3	43.4	43.3
県	37.6	37.7	38.3	38.8	38.6

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	39.9	41.4	43.1	45.8	43.8
木曽圏域	44.7	45.1	45.4	46.9	47.1
県	40.2	40.5	41.0	41.7	41.6

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	40.9	39.7	39.7	39.8	39.3
木曽圏域	38.4	38.1	39.3	40.0	39.5
県	35.2	35.2	35.7	36.1	35.7

出典：長野県計画支援ツール

考察

高血圧の患者率は男性の方が高い傾向にあります。男性は、木曽圏域と比較して低く、県より高くなっています。年代別では、男女共に 60～70 歳代の患者が多くなっています。

(オ) 糖尿病

a 患者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]
総数	485	108	22.3	486	115	23.7	474	117	24.7	478	123	25.7	463	123	26.6
総数40-49	48	5	10.4	47	4	8.5	44	5	11.4	45	5	11.1	44	4	9.1
総数50-59	61	6	9.8	59	10	17.0	59	10	17.0	59	7	11.9	57	6	10.5
総数60-69	212	49	23.1	189	50	26.5	171	45	26.3	169	46	27.2	155	37	23.9
総数70-74	164	48	29.3	191	51	26.7	200	57	28.5	205	65	31.7	207	76	36.7
(再)総40-64	176	21	11.9	163	20	12.3	155	22	14.2	154	19	12.3	144	17	11.8
(再)総65-74	309	87	28.2	323	95	29.4	319	95	29.8	324	104	32.1	319	106	33.2
男性総数	238	56	23.5	239	55	23.0	232	58	25.0	227	63	27.8	219	60	27.4
男性40-49	24	2	8.3	24	2	8.3	22	3	13.6	21	2	9.5	22	1	4.6
男性50-59	33	4	12.1	35	6	17.1	34	3	8.8	36	3	8.3	35	4	11.4
男性60-69	99	30	30.3	89	28	31.5	81	27	33.3	74	27	36.5	64	19	29.7
男性70-74	82	20	24.4	91	19	20.9	95	25	26.3	96	31	32.3	98	36	36.7
(再)男40-64	83	11	13.3	81	12	14.8	80	11	13.8	79	9	11.4	79	9	11.4
(再)男65-74	155	45	29.0	158	43	27.2	152	47	30.9	148	54	36.5	140	51	36.4
女性総数	247	52	21.1	247	60	24.3	242	59	24.4	251	60	23.9	244	63	25.8
女性40-49	24	3	12.5	23	2	8.7	22	2	9.1	24	3	12.5	22	3	13.6
女性50-59	28	2	7.1	24	4	16.7	25	7	28.0	23	4	17.4	22	2	9.1
女性60-69	113	19	16.8	100	22	22.0	90	18	20.0	95	19	20.0	91	18	19.8
女性70-74	82	28	34.2	100	32	32.0	105	32	30.5	109	34	31.2	109	40	36.7
(再)女40-64	93	10	10.8	82	8	9.8	75	11	14.7	75	10	13.3	65	8	12.3
(再)女65-74	154	42	27.3	165	52	31.5	167	48	28.7	176	50	28.4	179	55	30.7

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	22.3	23.7	24.7	25.7	26.6
木曽圏域	27.9	28.7	29.2	28.6	28.8
県	20.3	20.3	20.6	20.9	20.4

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	23.5	23.0	25.0	27.8	27.4
木曽圏域	30.4	31.0	31.4	30.9	31.4
県	23.1	23.1	23.5	23.9	23.4

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	21.1	24.3	24.4	23.9	25.8
木曽圏域	25.5	26.5	27.1	26.4	26.2
県	17.6	17.7	17.9	18.0	17.6

出典：長野県計画支援ツール

考察

糖尿病の患者数・患者率は男女で同程度です。木曽圏域と比較すると低く、県より高くなっています。男女共に 60～74 歳の患者が多い状況です。

(カ) 脂質異常症

a 患者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]	被保険者数[人]	患者数[人]	率[%]
総数	485	179	36.9	486	184	37.9	474	183	38.6	478	196	41.0	463	188	40.6
総数40-49	48	3	6.3	47	2	4.3	44	5	11.4	45	6	13.3	44	5	11.4
総数50-59	61	14	23.0	59	11	18.6	59	13	22.0	59	12	20.3	57	9	15.8
総数60-69	212	87	41.0	189	84	44.4	171	73	42.7	169	78	46.2	155	73	47.1
総数70-74	164	75	45.7	191	87	45.6	200	92	46.0	205	100	48.8	207	101	48.8
(再)総40-64	176	39	22.2	163	37	22.7	155	38	24.5	154	35	22.7	144	31	21.5
(再)総65-74	309	140	45.3	323	147	45.5	319	145	45.5	324	161	49.7	319	157	49.2
男性総数	238	76	31.9	239	76	31.8	232	78	33.6	227	84	37.0	219	81	37.0
男性40-49	24	2	8.3	24	1	4.2	22	4	18.2	21	3	14.3	22	2	9.1
男性50-59	33	6	18.2	35	4	11.4	34	3	8.8	36	5	13.9	35	4	11.4
男性60-69	99	43	43.4	89	38	42.7	81	33	40.7	74	34	46.0	64	31	48.4
男性70-74	82	25	30.5	91	33	36.3	95	38	40.0	96	42	43.8	98	44	44.9
(再)男40-64	83	17	20.5	81	14	17.3	80	17	21.3	79	17	21.5	79	15	19.0
(再)男65-74	155	59	38.1	158	62	39.2	152	61	40.1	148	67	45.3	140	66	47.1
女性総数	247	103	41.7	247	108	43.7	242	105	43.4	251	112	44.6	244	107	43.9
女性40-49	24	1	4.2	23	1	4.4	22	1	4.6	24	3	12.5	22	3	13.6
女性50-59	28	8	28.6	24	7	29.2	25	10	40.0	23	7	30.4	22	5	22.7
女性60-69	113	44	38.9	100	46	46.0	90	40	44.4	95	44	46.3	91	42	46.2
女性70-74	82	50	61.0	100	54	54.0	105	54	51.4	109	58	53.2	109	57	52.3
(再)女40-64	93	22	23.7	82	23	28.1	75	21	28.0	75	18	24.0	65	16	24.6
(再)女65-74	154	81	52.6	165	85	51.5	167	84	50.3	176	94	53.4	179	91	50.8

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	36.9	37.9	38.6	41.0	40.6
木曽圏域	43.6	44.1	45.1	46.1	46.3
県	34.8	35.4	35.9	36.8	36.7

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	31.9	31.8	33.6	37.0	37.0
木曽圏域	39.6	40.3	40.9	42.0	43.6
県	31.6	32.4	33.1	34.0	34.1

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	41.7	43.7	43.4	44.6	43.9
木曽圏域	47.5	47.7	49.2	49.9	49.0
県	37.8	38.2	38.7	39.4	39.1

考察

脂質異常症患者の割合は木曽圏域より低く、県より高く推移しています。令和４年度は40.6%でした。男性は平成30年度と令和４年度を比較すると5.1%増加し、女性は平成30年度と令和４年度を比較すると2.2%増加し、男女共に木曽圏域より低く、県より高い傾向にあります。

(6) 健診有所見・質問票の状況

健診有所見の中でもⅡ度高血圧以上・HbA1c8.0%以上の者の割合は、生活習慣病の重症化に直結し、重症化予防に取り組む必要性を表すことから、共通評価指標として位置付けています。推移を把握し、変化に応じた取組を検討することは医療費適正化につながります。

ア Ⅱ度高血圧以上

(ア) Ⅱ度高血圧以上者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]
総数	231	10	4.3	227	12	5.3	206	9	4.4	240	12	5.0	226	11	4.9
総数40-49	12	0	0.0	14	1	7.1	13	0	0.0	17	0	0.0	24	0	0.0
総数50-59	18	2	11.1	20	2	10.0	15	1	6.7	18	1	5.6	13	0	0.0
総数60-69	113	2	1.8	95	4	4.2	77	4	5.2	83	3	3.6	74	3	4.1
総数70-74	88	6	6.8	98	5	5.1	101	4	4.0	122	8	6.6	115	8	7.0
(再)総40-64	63	4	6.3	60	4	6.7	51	2	3.9	57	2	3.5	51	0	0.0
(再)総65-74	168	6	3.6	167	8	4.8	155	7	4.5	183	10	5.5	175	11	6.3
男性総数	96	6	6.3	104	9	8.7	95	8	8.4	103	4	3.9	95	5	5.3
男性40-49	3	0	0.0	6	1	16.7	5	0	0.0	7	0	0.0	11	0	0.0
男性50-59	9	2	22.2	12	1	8.3	8	0	0.0	10	1	10.0	8	0	0.0
男性60-69	44	1	2.3	43	3	7.0	31	4	12.9	31	0	0.0	25	0	0.0
男性70-74	40	3	7.5	43	4	9.3	51	4	7.8	55	3	5.5	51	5	9.8
(再)男40-64	19	3	15.8	25	2	8.0	22	1	4.5	23	1	4.3	24	0	0.0
(再)男65-74	77	3	3.9	79	7	8.9	73	7	9.6	80	3	3.8	71	5	7.0
女性総数	135	4	3.0	123	3	2.4	111	1	0.9	137	8	5.8	131	6	4.6
女性40-49	9	0	0.0	8	0	0.0	8	0	0.0	10	0	0.0	13	0	0.0
女性50-59	9	0	0.0	8	1	12.5	7	1	14.3	8	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	69	1	1.4	52	1	1.9	46	0	0.0	52	3	5.8	49	3	6.1
女性70-74	48	3	6.3	55	1	1.8	50	0	0.0	67	5	7.5	64	3	4.7
(再)女40-64	44	1	2.3	35	2	5.7	29	1	3.4	34	1	2.9	27	0	0.0
(再)女65-74	91	3	3.3	88	1	1.1	82	0	0.0	103	7	6.8	104	6	5.8

(イ) II 度高血圧以上の者の割合（総数・性別）

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	4.3	5.3	4.4	5.0	4.9
木曽圏域	5.4	4.4	5.3	4.9	5.2
県	4.4	4.5	5.4	5.4	5.3

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	6.3	8.7	8.4	3.9	5.3
木曽圏域	7.0	5.5	6.9	5.2	6.6
県	5.2	5.3	6.0	6.1	5.9

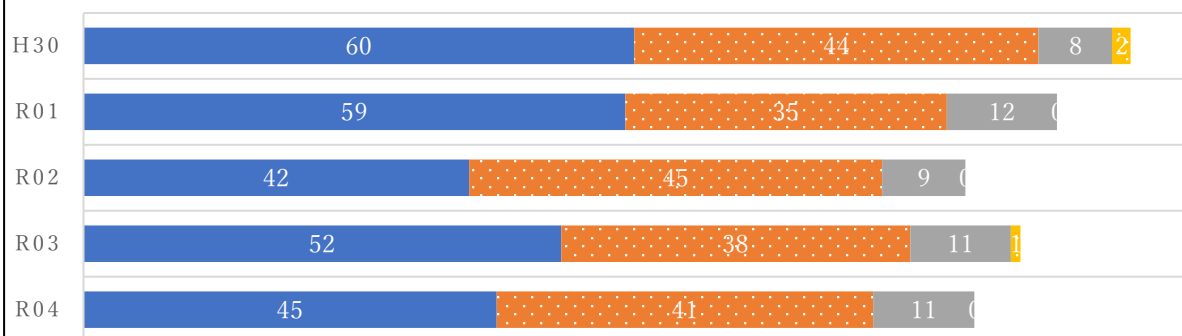
女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	3.0	2.4	0.9	5.8	4.6
木曽圏域	4.1	3.4	3.9	4.7	4.1
県	3.8	3.9	4.8	4.8	4.9

出典：長野県計画支援ツール

(ウ) 血圧分類ごとの推移（総数・性別）

年度	受診者総数	正常		高値血圧		I度高血圧		II 度高血圧		III 度高血圧	
		数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]
H30	231	117	50.6	60	26.0	44	19.0	8	3.5	2	0.9
R01	227	121	53.3	59	26.0	35	15.4	12	5.3	0	0.0
R02	206	110	53.4	42	20.4	45	21.8	9	4.4	0	0.0
R03	240	138	57.5	52	21.7	38	15.8	11	4.6	1	0.4
R04	226	129	57.1	45	19.9	41	18.1	11	4.9	0	0.0

【木祖村】血圧分類ごとの推移（総数） ※グラフは該当者数[人]



出典：長野県計画支援ツール

考察

II 度高血圧以上の者の割合は横ばいです。令和元年度と令和3年度は木曽圏域より高くなっていましたが、令和4年度は低くなっており、経年では木曽圏域、県と同水準です。

男性は令和元年度と令和2年度に8%を超え、木曽圏域や県より高くなっていましたが、令和3年と4年は木曽圏域、県より低くなっています。

女性は経年で見ると上昇傾向にあり、令和3年は木曽圏域、県より高く、令和4年は木曽圏域より高くなっています。

イ HbA1c 8.0%以上

(ア) HbA1c 8.0%以上数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]	受診者数[人]	該当者数[人]	率[%]
総数	218	3	1.4	217	1	0.5	185	4	2.2	229	0	0.0	216	0	0.0
総数40-49	12	1	8.3	12	0	0.0	12	1	8.3	16	0	0.0	23	0	0.0
総数50-59	16	0	0.0	18	0	0.0	12	0	0.0	17	0	0.0	12	0	0.0
総数60-69	107	2	1.9	93	1	1.1	70	2	2.9	77	0	0.0	70	0	0.0
総数70-74	83	0	0.0	94	0	0.0	91	1	1.1	119	0	0.0	111	0	0.0
(再)総40-64	59	3	5.1	55	0	0.0	44	1	2.3	54	0	0.0	48	0	0.0
(再)総65-74	159	0	0.0	162	1	0.6	141	3	2.1	175	0	0.0	168	0	0.0
男性総数	89	1	1.1	98	0	0.0	85	1	1.2	99	0	0.0	88	0	0.0
男性40-49	3	0	0.0	4	0	0.0	4	1	25.0	6	0	0.0	10	0	0.0
男性50-59	7	0	0.0	10	0	0.0	5	0	0.0	10	0	0.0	7	0	0.0
男性60-69	40	1	2.5	43	0	0.0	29	0	0.0	30	0	0.0	23	0	0.0
男性70-74	39	0	0.0	41	0	0.0	47	0	0.0	53	0	0.0	48	0	0.0
(再)男40-64	16	1	6.3	21	0	0.0	17	1	5.9	22	0	0.0	21	0	0.0
(再)男65-74	73	0	0.0	77	0	0.0	68	0	0.0	77	0	0.0	67	0	0.0
女性総数	129	2	1.6	119	1	0.8	100	3	3.0	130	0	0.0	128	0	0.0
女性40-49	9	1	11.1	8	0	0.0	8	0	0.0	10	0	0.0	13	0	0.0
女性50-59	9	0	0.0	8	0	0.0	7	0	0.0	7	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	67	1	1.5	50	1	2.0	41	2	4.9	47	0	0.0	47	0	0.0
女性70-74	44	0	0.0	53	0	0.0	44	1	2.3	66	0	0.0	63	0	0.0
(再)女40-64	43	2	4.7	34	0	0.0	27	0	0.0	32	0	0.0	27	0	0.0
(再)女65-74	86	0	0.0	85	1	1.2	73	3	4.1	98	0	0.0	101	0	0.0

(イ) HbA1c 8.0%以上の者の割合（総数・性別）

総数					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1.4	0.5	2.2	0.0	0.0
木曽圏域	1.3	1.4	1.4	0.8	0.9
県	1.0	0.9	1.0	1.0	0.9

男性					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1.1	0.0	1.2	0.0	0.0
木曽圏域	1.7	1.8	2.0	1.4	1.4
県	1.4	1.4	1.4	1.6	1.4

女性					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1.6	0.8	3.0	0.0	0.0
木曽圏域	1.0	1.1	0.8	0.3	0.4
県	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5

出典：長野県計画支援ツール

考察

HbA1c8.0%以上の者は令和2年度に4人でしたが、令和3年度以降は0で推移しています。

ウ メタボリックシンドローム該当者

メタボリックシンドローム該当者は内臓脂肪の蓄積に加え、高血糖・高血圧・脂質異常の因子の重なりがあり、生活習慣病の発症及び重症化するリスクが高い状態です。

該当者は腹囲に加えリスクが2つ以上、予備群該当者はリスクが1つ当てはまっている状態であり、内臓脂肪の減少に向けた取組みが必要です。

(ア) 該当者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]
総数	230	34	14.8	227	30	13.2	204	46	22.5	239	35	14.6	224	40	17.9
総数40-49	12	1	8.3	14	2	14.3	13	2	15.4	17	1	5.9	24	3	12.5
総数50-59	18	3	16.7	20	3	15.0	15	3	20.0	17	5	29.4	13	4	30.8
総数60-69	112	16	14.3	95	11	11.6	75	19	25.3	83	14	16.9	73	15	20.5
総数70-74	88	14	15.9	98	14	14.3	101	22	21.8	122	15	12.3	114	18	15.8
(再)総40-64	63	8	12.7	60	6	10.0	50	9	18.0	56	9	16.1	51	8	15.7
(再)総65-74	167	26	15.6	167	24	14.4	154	37	24.0	183	26	14.2	173	32	18.5
男性総数	96	24	25.0	104	24	23.1	94	32	34.0	103	26	25.2	94	29	30.9
男性40-49	3	0	0.0	6	2	33.3	5	2	40.0	7	0	0.0	11	2	18.2
男性50-59	9	3	33.3	12	3	25.0	8	3	37.5	10	5	50.0	8	4	50.0
男性60-69	44	13	29.5	43	9	20.9	30	12	40.0	31	10	32.3	25	10	40.0
男性70-74	40	8	20.0	43	10	23.3	51	15	29.4	55	11	20.0	50	13	26.0
(再)男40-64	19	6	31.6	25	6	24.0	21	9	42.9	23	7	30.4	24	7	29.2
(再)男65-74	77	18	23.4	79	18	22.8	73	23	31.5	80	19	23.8	70	22	31.4
女性総数	134	10	7.5	123	6	4.9	110	14	12.7	136	9	6.6	130	11	8.5
女性40-49	9	1	11.1	8	0	0.0	8	0	0.0	10	1	10.0	13	1	7.7
女性50-59	9	0	0.0	8	0	0.0	7	0	0.0	7	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	68	3	4.4	52	2	3.8	45	7	15.6	52	4	7.7	48	5	10.4
女性70-74	48	6	12.5	55	4	7.3	50	7	14.0	67	4	6.0	64	5	7.8
(再)女40-64	44	2	4.5	35	0	0.0	29	0	0.0	33	2	6.1	27	1	3.7
(再)女65-74	90	8	8.9	88	6	6.8	81	14	17.3	103	7	6.8	103	10	9.7

(イ) メタボリックシンドローム該当者の割合（総数・性別）

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	14.8	13.2	22.5	14.6	17.9
木曽圏域	20.8	21.0	22.2	22.2	21.3
県	17.3	17.8	19.4	19.3	19.1

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	25.0	23.1	34.0	25.2	30.9
木曽圏域	33.3	32.9	34.6	34.1	34.0
県	27.5	28.2	30.6	30.6	30.1

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	7.5	4.9	12.7	6.6	8.5
木曽圏域	10.1	10.8	11.9	12.3	10.3
県	9.3	9.5	10.5	10.4	10.2

考察

メタボリックシンドローム該当者は、男女共に木曽圏域、県より低い水準ですが、経年で見ると増加傾向にあり、男性が多いです。男女別では、男性の50～59歳の該当者が多い傾向にあります。70～74歳も毎年20%以上の人該当しています。女性は年度により差がありますが、令和3年度以降40代と60～74歳に該当者がいます。

エ メタボリックシンドローム予備群該当者

(ア) 該当者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者[人]	率[%]
総数	230	22	9.6	227	16	7.0	204	23	11.3	239	17	7.1	224	19	8.5
総数40-49	12	3	25.0	14	0	0.0	13	0	0.0	17	1	5.9	24	1	4.2
総数50-59	18	2	11.1	20	1	5.0	15	2	13.3	17	0	0.0	13	0	0.0
総数60-69	112	8	7.1	95	6	6.3	75	10	13.3	83	8	9.6	73	7	9.6
総数70-74	88	9	10.2	98	9	9.2	101	11	10.9	122	8	6.6	114	11	9.6
(再)総40-64	63	8	12.7	60	1	1.7	50	3	6.0	56	1	1.8	51	2	3.9
(再)総65-74	167	14	8.4	167	15	9.0	154	20	13.0	183	16	8.7	173	17	9.8
男性総数	96	17	17.7	104	13	12.5	94	16	17.0	103	13	12.6	94	15	16.0
男性40-49	3	2	66.7	6	0	0.0	5	0	0.0	7	1	14.3	11	1	9.1
男性50-59	9	2	22.2	12	1	8.3	8	1	12.5	10	0	0.0	8	0	0.0
男性60-69	44	6	13.6	43	4	9.3	30	5	16.7	31	6	19.4	25	4	16.0
男性70-74	40	7	17.5	43	8	18.6	51	10	19.6	55	6	10.9	50	10	20.0
(再)男40-64	19	5	26.3	25	1	4.0	21	1	4.8	23	1	4.3	24	1	4.2
(再)男65-74	77	12	15.6	79	12	15.2	73	15	20.5	80	12	15.0	70	14	20.0
女性総数	134	5	3.7	123	3	2.4	110	7	6.4	136	4	2.9	130	4	3.1
女性40-49	9	1	11.1	8	0	0.0	8	0	0.0	10	0	0.0	13	0	0.0
女性50-59	9	0	0.0	8	0	0.0	7	1	14.3	7	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	68	2	2.9	52	2	3.8	45	5	11.1	52	2	3.8	48	3	6.3
女性70-74	48	2	4.2	55	1	1.8	50	1	2.0	67	2	3.0	64	1	1.6
(再)女40-64	44	3	6.8	35	0	0.0	29	2	6.9	33	0	0.0	27	1	3.7
(再)女65-74	90	2	2.2	88	3	3.4	81	5	6.2	103	4	3.9	103	3	2.9

出典：長野県計画支援ツール

(イ) メタボリックシンドローム予備群該当者の割合（総数・性別）

総数					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	9.6	7.0	11.3	7.1	8.5
木曽圏域	9.7	9.1	9.6	9.9	10.5
県	10.2	10.2	10.3	10.3	10.3

男性					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	17.7	12.5	17.0	12.6	16.0
木曽圏域	14.4	14.3	14.4	16.1	16.8
県	16.5	16.4	16.5	16.5	16.5

女性					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	3.7	2.4	6.4	2.9	3.1
木曽圏域	5.6	4.7	5.6	4.8	5.0
県	5.2	5.3	5.4	5.3	5.3

出典：長野県計画支援ツール

考察

メタボリックシンドローム予備群該当者は、男女共に木曽圏域、県より低い傾向です。男性の該当率が高く、70代の該当者が20.0%と高い傾向にあります。女性は60～69歳の該当率が高い傾向にあります。

オ 健診有所見の状況

(ア) BMI 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	56	24.2	227	60	26.4	206	63	30.6	231	57	24.7	226	61	27.0
総数40-49	12	6	50.0	14	5	35.7	13	3	23.1	17	5	29.4	24	6	25.0
総数50-59	18	6	33.3	20	6	30.0	15	6	40.0	18	3	16.7	13	3	23.1
総数60-69	113	20	17.7	95	21	22.1	77	22	28.6	79	22	27.8	74	23	31.1
総数70-74	88	24	27.3	98	28	28.6	101	32	31.7	117	27	23.1	115	29	25.2
(再)総40-64	63	17	27.0	60	17	28.3	51	13	25.5	56	11	19.6	51	11	21.6
(再)総65-74	168	39	23.2	167	43	25.7	155	50	32.3	175	46	26.3	175	50	28.6
男性総数	96	30	31.3	104	33	31.7	95	35	36.8	98	25	25.5	95	34	35.8
男性40-49	3	2	66.7	6	3	50.0	5	2	40.0	7	2	28.6	11	3	27.3
男性50-59	9	5	55.6	12	6	50.0	8	4	50.0	10	3	30.0	8	3	37.5
男性60-69	44	12	27.3	43	9	20.9	31	9	29.0	30	11	36.7	25	12	48.0
男性70-74	40	11	27.5	43	15	34.9	51	20	39.2	51	9	17.6	51	16	31.4
(再)男40-64	19	10	52.6	25	10	40.0	22	8	36.4	23	7	30.4	24	7	29.2
(再)男65-74	77	20	26.0	79	23	29.1	73	27	37.0	75	18	24.0	71	27	38.0
女性総数	135	26	19.3	123	27	22.0	111	28	25.2	133	32	24.1	131	27	20.6
女性40-49	9	4	44.4	8	2	25.0	8	1	12.5	10	3	30.0	13	3	23.1
女性50-59	9	1	11.1	8	0	0.0	7	2	28.6	8	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	69	8	11.6	52	12	23.1	46	13	28.3	49	11	22.4	49	11	22.4
女性70-74	48	13	27.1	55	13	23.6	50	12	24.0	66	18	27.3	64	13	20.3
(再)女40-64	44	7	15.9	35	7	20.0	29	5	17.2	33	4	12.1	27	4	14.8
(再)女65-74	91	19	20.9	88	20	22.7	82	23	28.0	100	28	28.0	104	23	22.1

出典：長野県計画支援ツール

BMI 有所見者の割合（総数・性別）

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	24.2	26.4	30.6	24.7	27.0
木曽圏域	26.9	26.9	28.3	28.0	28.3
県	24.1	24.3	25.5	25.6	25.1

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	31.3	31.7	36.8	25.5	35.8
木曽圏域	32.3	33.1	34.7	35.3	35.5
県	29.4	29.8	31.3	31.6	31.1

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	19.3	22.0	25.2	24.1	20.6
木曽圏域	22.2	21.4	22.8	22.0	22.1
県	19.8	19.9	20.8	20.7	20.2

考察

BMI の有所見者率は、男性は平成 30 年と令和 4 年を比較すると増加しています。令和 2 年と令和 4 年は、木曽圏域と県よりも割合が高くなっています。女性は、令和 2 年度及び令和 3 年度に木曽圏域より高い割合で推移していましたが、令和 4 年度は木曽圏域より低く、県より高くなっています。年代別では、男女共に 60 代が多い傾向にあります。

(イ) 腹囲 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	63	27.3	227	53	23.3	206	75	36.4	231	56	24.2	226	66	29.2
総数40-49	12	5	41.7	14	4	28.6	13	2	15.4	17	4	23.5	24	7	29.2
総数50-59	18	7	38.9	20	4	20.0	15	7	46.7	18	6	33.3	13	5	38.5
総数60-69	113	27	23.9	95	20	21.1	77	30	39.0	79	22	27.8	74	23	31.1
総数70-74	88	24	27.3	98	25	25.5	101	36	35.6	117	24	20.5	115	31	27.0
(再)総40-64	63	19	30.2	60	10	16.7	51	15	29.4	56	14	25.0	51	15	29.4
(再)総65-74	168	44	26.2	167	43	25.7	155	60	38.7	175	42	24.0	175	51	29.1
男性総数	96	45	46.9	104	43	41.3	95	53	55.8	98	41	41.8	95	49	51.6
男性40-49	3	2	66.7	6	4	66.7	5	2	40.0	7	2	28.6	11	5	45.5
男性50-59	9	6	66.7	12	4	33.3	8	6	75.0	10	6	60.0	8	5	62.5
男性60-69	44	21	47.7	43	15	34.9	31	18	58.1	30	16	53.3	25	15	60.0
男性70-74	40	16	40.0	43	20	46.5	51	27	52.9	51	17	33.3	51	24	47.1
(再)男40-64	19	12	63.2	25	10	40.0	22	13	59.1	23	11	47.8	24	12	50.0
(再)男65-74	77	33	42.9	79	33	41.8	73	40	54.8	75	30	40.0	71	37	52.1
女性総数	135	18	13.3	123	10	8.1	111	22	19.8	133	15	11.3	131	17	13.0
女性40-49	9	3	33.3	8	0	0.0	8	0	0.0	10	2	20.0	13	2	15.4
女性50-59	9	1	11.1	8	0	0.0	7	1	14.3	8	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	69	6	8.7	52	5	9.6	46	12	26.1	49	6	12.2	49	8	16.3
女性70-74	48	8	16.7	55	5	9.1	50	9	18.0	66	7	10.6	64	7	10.9
(再)女40-64	44	7	15.9	35	0	0.0	29	2	6.9	33	3	9.1	27	3	11.1
(再)女65-74	91	11	12.1	88	10	11.4	82	20	24.4	100	12	12.0	104	14	13.5

出典：長野県計画支援ツール

腹囲有所見者の割合（総数・性別）

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	27.3	23.3	36.4	24.2	29.2
木曽圏域	33.9	32.8	34.3	35.1	34.5
県	30.9	31.4	32.7	32.9	32.5

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	46.9	41.3	55.8	41.8	51.6
木曽圏域	52.5	51.6	52.8	54.7	54.3
県	49.3	49.9	51.8	52.2	51.5

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	13.3	8.1	19.8	11.3	13.0
木曽圏域	17.8	16.5	18.7	18.8	17.2
県	16.3	16.6	17.5	17.4	17.3

考察

経年で比較すると横ばい傾向です。男女共に、木曽圏域や県より低い傾向です。

(ウ) 中性脂肪 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	44	19.0	227	47	20.7	206	57	27.7	231	54	23.4	226	47	20.8
総数40-49	12	3	25.0	14	4	28.6	13	3	23.1	17	1	5.9	24	4	16.7
総数50-59	18	3	16.7	20	7	35.0	15	1	6.7	18	6	33.3	13	3	23.1
総数60-69	113	23	20.4	95	23	24.2	77	24	31.2	79	19	24.1	74	16	21.6
総数70-74	88	15	17.0	98	13	13.3	101	29	28.7	117	28	23.9	115	24	20.9
(再)総40-64	63	15	23.8	60	16	26.7	51	12	23.5	56	11	19.6	51	7	13.7
(再)総65-74	168	29	17.3	167	31	18.6	155	45	29.0	175	43	24.6	175	40	22.9
男性総数	96	29	30.2	104	32	30.8	95	37	38.9	98	31	31.6	95	30	31.6
男性40-49	3	2	66.7	6	3	50.0	5	3	60.0	7	0	0.0	11	3	27.3
男性50-59	9	2	22.2	12	6	50.0	8	1	12.5	10	5	50.0	8	3	37.5
男性60-69	44	15	34.1	43	15	34.9	31	17	54.8	30	10	33.3	25	12	48.0
男性70-74	40	10	25.0	43	8	18.6	51	16	31.4	51	16	31.4	51	12	23.5
(再)男40-64	19	9	47.4	25	11	44.0	22	10	45.5	23	6	26.1	24	6	25.0
(再)男65-74	77	20	26.0	79	21	26.6	73	27	37.0	75	25	33.3	71	24	33.8
女性総数	135	15	11.1	123	15	12.2	111	20	18.0	133	23	17.3	131	17	13.0
女性40-49	9	1	11.1	8	1	12.5	8	0	0.0	10	1	10.0	13	1	7.7
女性50-59	9	1	11.1	8	1	12.5	7	0	0.0	8	1	12.5	5	0	0.0
女性60-69	69	8	11.6	52	8	15.4	46	7	15.2	49	9	18.4	49	4	8.2
女性70-74	48	5	10.4	55	5	9.1	50	13	26.0	66	12	18.2	64	12	18.8
(再)女40-64	44	6	13.6	35	5	14.3	29	2	6.9	33	5	15.2	27	1	3.7
(再)女65-74	91	9	9.9	88	10	11.4	82	18	22.0	100	18	18.0	104	16	15.4

中性脂肪有所見者の割合（総数・性別）

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	19.0	20.7	27.7	23.4	20.8
木曽圏域	23.1	21.2	23.8	22.0	20.5
県	21.3	21.1	21.9	21.7	21.0

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	30.2	30.8	38.9	31.6	31.6
木曽圏域	31.6	29.5	31.6	29.3	28.7
県	27.4	27.4	28.1	28.1	27.2

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	11.1	12.2	18.0	17.3	13.0
木曽圏域	15.8	14.0	17.1	16.0	13.3
県	16.4	16.1	17.0	16.7	16.0

考察

経年で比較すると横ばいです。女性より男性に多く、男性は、木曽圏域や県より高くなっています。女性は、木曽圏域と同程度です。男性は年代に関係なく、女性は60～70代に多くみられます。

(エ) HbA1c 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	138	59.7	227	116	51.1	206	136	66.0	231	145	62.8	226	109	48.2
総数40-49	12	7	58.3	14	4	28.6	13	7	53.8	17	9	52.9	24	2	8.3
総数50-59	18	8	44.4	20	7	35.0	15	7	46.7	18	7	38.9	13	6	46.2
総数60-69	113	65	57.5	95	56	58.9	77	52	67.5	79	49	62.0	74	36	48.6
総数70-74	88	58	65.9	98	49	50.0	101	70	69.3	117	80	68.4	115	65	56.5
(再)総40-64	63	33	52.4	60	22	36.7	51	30	58.8	56	30	53.6	51	14	27.5
(再)総65-74	168	105	62.5	167	94	56.3	155	106	68.4	175	115	65.7	175	95	54.3
男性総数	96	56	58.3	104	57	54.8	95	61	64.2	98	60	61.2	95	45	47.4
男性40-49	3	2	66.7	6	3	50.0	5	3	60.0	7	3	42.9	11	1	9.1
男性50-59	9	3	33.3	12	3	25.0	8	2	25.0	10	5	50.0	8	3	37.5
男性60-69	44	28	63.6	43	29	67.4	31	22	71.0	30	20	66.7	25	14	56.0
男性70-74	40	23	57.5	43	22	51.2	51	34	66.7	51	32	62.7	51	27	52.9
(再)男40-64	19	11	57.9	25	9	36.0	22	12	54.5	23	13	56.5	24	6	25.0
(再)男65-74	77	45	58.4	79	48	60.8	73	49	67.1	75	47	62.7	71	39	54.9
女性総数	135	82	60.7	123	59	48.0	111	75	67.6	133	85	63.9	131	64	48.9
女性40-49	9	5	55.6	8	1	12.5	8	4	50.0	10	6	60.0	13	1	7.7
女性50-59	9	5	55.6	8	4	50.0	7	5	71.4	8	2	25.0	5	3	60.0
女性60-69	69	37	53.6	52	27	51.9	46	30	65.2	49	29	59.2	49	22	44.9
女性70-74	48	35	72.9	55	27	49.1	50	36	72.0	66	48	72.7	64	38	59.4
(再)女40-64	44	22	50.0	35	13	37.1	29	18	62.1	33	17	51.5	27	8	29.6
(再)女65-74	91	60	65.9	88	46	52.3	82	57	69.5	100	68	68.0	104	56	53.8

HbA1c 有所見者の割合（総数・性別）

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	59.7	51.1	66.0	62.8	48.2
木曽圏域	65.0	63.2	63.7	59.3	58.8
県	64.6	62.8	63.5	58.1	59.0

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	58.3	54.8	64.2	61.2	47.4
木曽圏域	62.2	62.6	62.7	60.1	60.1
県	63.6	62.3	63.4	59.4	60.3

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	60.7	48.0	67.6	63.9	48.9
木曽圏域	67.5	63.8	64.5	58.7	57.6
県	65.4	63.2	63.6	57.0	58.0

考察

経年で比較すると、HbA1c 有所見者数は、男女共に横ばいです。有所見率は、男女共に木曽圏域や県と比較して低い傾向です。

(才) 血糖値 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	58	25.1	227	60	26.4	206	64	31.1	231	49	21.2	226	42	18.6
総数40-49	12	3	25.0	14	0	0.0	13	0	0.0	17	1	5.9	24	3	12.5
総数50-59	18	3	16.7	20	5	25.0	15	5	33.3	18	3	16.7	13	1	7.7
総数60-69	113	23	20.4	95	24	25.3	77	31	40.3	79	19	24.1	74	21	28.4
総数70-74	88	29	33.0	98	31	31.6	101	28	27.7	117	26	22.2	115	17	14.8
(再)総40-64	63	11	17.5	60	13	21.7	51	13	25.5	56	9	16.1	51	9	17.6
(再)総65-74	168	47	28.0	167	47	28.1	155	51	32.9	175	40	22.9	175	33	18.9
男性総数	96	28	29.2	104	30	28.8	95	32	33.7	98	20	20.4	95	20	21.1
男性40-49	3	2	66.7	6	0	0.0	5	0	0.0	7	1	14.3	11	2	18.2
男性50-59	9	1	11.1	12	3	25.0	8	0	0.0	10	1	10.0	8	1	12.5
男性60-69	44	13	29.5	43	13	30.2	31	16	51.6	30	10	33.3	25	9	36.0
男性70-74	40	12	30.0	43	14	32.6	51	16	31.4	51	8	15.7	51	8	15.7
(再)男40-64	19	6	31.6	25	5	20.0	22	5	22.7	23	5	21.7	24	4	16.7
(再)男65-74	77	22	28.6	79	25	31.6	73	27	37.0	75	15	20.0	71	16	22.5
女性総数	135	30	22.2	123	30	24.4	111	32	28.8	133	29	21.8	131	22	16.8
女性40-49	9	1	11.1	8	0	0.0	8	0	0.0	10	0	0.0	13	1	7.7
女性50-59	9	2	22.2	8	2	25.0	7	5	71.4	8	2	25.0	5	0	0.0
女性60-69	69	10	14.5	52	11	21.2	46	15	32.6	49	9	18.4	49	12	24.5
女性70-74	48	17	35.4	55	17	30.9	50	12	24.0	66	18	27.3	64	9	14.1
(再)女40-64	44	5	11.4	35	8	22.9	29	8	27.6	33	4	12.1	27	5	18.5
(再)女65-74	91	25	27.5	88	22	25.0	82	24	29.3	100	25	25.0	104	17	16.3

血糖値有所見者の割合（総数・性別）

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	25.1	26.4	31.1	21.2	18.6
木曽圏域	33.1	34.4	31.5	29.7	28.1
県	24.5	25.4	25.4	25.9	25.1

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	29.2	28.8	33.7	20.4	21.1
木曽圏域	40.1	41.4	38.2	36.2	34.3
県	31.4	32.3	32.0	32.5	31.8

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	22.2	24.4	28.8	21.8	16.8
木曽圏域	27.1	28.3	25.9	24.3	22.8
県	19.1	19.9	20.2	20.7	19.7

考察

血糖値有所見割合・人数は減少しています。男性は、木曽圏域や県と比較して低い傾向で、女性は、令和元年度と令和2年度は県より高い割合でしたが、令和4年度は、木曽圏域・県と比較して低くなっています。

(力) 収縮期血圧 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	107	46.3	227	98	43.2	206	90	43.7	231	94	40.7	226	89	39.4
総数40-49	12	1	8.3	14	2	14.3	13	1	7.7	17	1	5.9	24	5	20.8
総数50-59	18	9	50.0	20	9	45.0	15	7	46.7	18	6	33.3	13	2	15.4
総数60-69	113	44	38.9	95	41	43.2	77	34	44.2	79	28	35.4	74	29	39.2
総数70-74	88	53	60.2	98	46	46.9	101	48	47.5	117	59	50.4	115	53	46.1
(再)総40-64	63	21	33.3	60	25	41.7	51	18	35.3	56	15	26.8	51	11	21.6
(再)総65-74	168	86	51.2	167	73	43.7	155	72	46.5	175	79	45.1	175	78	44.6
男性総数	96	45	46.9	104	47	45.2	95	46	48.4	98	44	44.9	95	36	37.9
男性40-49	3	0	0.0	6	1	16.7	5	1	20.0	7	1	14.3	11	3	27.3
男性50-59	9	5	55.6	12	6	50.0	8	3	37.5	10	4	40.0	8	2	25.0
男性60-69	44	18	40.9	43	20	46.5	31	17	54.8	30	12	40.0	25	8	32.0
男性70-74	40	22	55.0	43	20	46.5	51	25	49.0	51	27	52.9	51	23	45.1
(再)男40-64	19	6	31.6	25	10	40.0	22	8	36.4	23	8	34.8	24	6	25.0
(再)男65-74	77	39	50.6	79	37	46.8	73	38	52.1	75	36	48.0	71	30	42.3
女性総数	135	62	45.9	123	51	41.5	111	44	39.6	133	50	37.6	131	53	40.5
女性40-49	9	1	11.1	8	1	12.5	8	0	0.0	10	0	0.0	13	2	15.4
女性50-59	9	4	44.4	8	3	37.5	7	4	57.1	8	2	25.0	5	0	0.0
女性60-69	69	26	37.7	52	21	40.4	46	17	37.0	49	16	32.7	49	21	42.9
女性70-74	48	31	64.6	55	26	47.3	50	23	46.0	66	32	48.5	64	30	46.9
(再)女40-64	44	15	34.1	35	15	42.9	29	10	34.5	33	7	21.2	27	5	18.5
(再)女65-74	91	47	51.6	88	36	40.9	82	34	41.5	100	43	43.0	104	48	46.2

収縮期血圧有所見者の割合（総数・性別）

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	46.3	43.2	43.7	40.7	39.4
木曽圏域	42.2	42.5	43.6	41.0	40.8
県	42.0	41.9	45.9	44.8	43.8

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	46.9	45.2	48.4	44.9	37.9
木曽圏域	45.1	46.1	48.3	44.4	43.8
県	44.9	44.8	48.6	47.1	45.4

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	45.9	41.5	39.6	37.6	40.5
木曽圏域	39.7	39.5	39.7	38.2	38.1
県	39.7	39.7	43.7	43.0	42.5

考察

収縮期血圧の有所見割合・人数は減少傾向です。男性は木曽圏域や県と比較して低く、減少傾向にあります。女性は令和2年度から県と比較して低く、木曽圏域と同水準でしたが、令和4年度は木曽圏域より高くなっています。

(キ) 拡張期血圧 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	41	17.7	227	49	21.6	206	52	25.2	231	38	16.5	226	42	18.6
総数40-49	12	1	8.3	14	3	21.4	13	1	7.7	17	1	5.9	24	3	12.5
総数50-59	18	5	27.8	20	5	25.0	15	5	33.3	18	6	33.3	13	1	7.7
総数60-69	113	22	19.5	95	20	21.1	77	19	24.7	79	12	15.2	74	16	21.6
総数70-74	88	13	14.8	98	21	21.4	101	27	26.7	117	19	16.2	115	22	19.1
(再)総40-64	63	12	19.0	60	14	23.3	51	12	23.5	56	13	23.2	51	7	13.7
(再)総65-74	168	29	17.3	167	35	21.0	155	40	25.8	175	25	14.3	175	35	20.0
男性総数	96	26	27.1	104	32	30.8	95	34	35.8	98	21	21.4	95	18	18.9
男性40-49	3	0	0.0	6	2	33.3	5	1	20.0	7	1	14.3	11	3	27.3
男性50-59	9	4	44.4	12	3	25.0	8	2	25.0	10	4	40.0	8	1	12.5
男性60-69	44	13	29.5	43	14	32.6	31	13	41.9	30	5	16.7	25	3	12.0
男性70-74	40	9	22.5	43	13	30.2	51	18	35.3	51	11	21.6	51	11	21.6
(再)男40-64	19	6	31.6	25	7	28.0	22	6	27.3	23	7	30.4	24	5	20.8
(再)男65-74	77	20	26.0	79	25	31.6	73	28	38.4	75	14	18.7	71	13	18.3
女性総数	135	15	11.1	123	17	13.8	111	18	16.2	133	17	12.8	131	24	18.3
女性40-49	9	1	11.1	8	1	12.5	8	0	0.0	10	0	0.0	13	0	0.0
女性50-59	9	1	11.1	8	2	25.0	7	3	42.9	8	2	25.0	5	0	0.0
女性60-69	69	9	13.0	52	6	11.5	46	6	13.0	49	7	14.3	49	13	26.5
女性70-74	48	4	8.3	55	8	14.5	50	9	18.0	66	8	12.1	64	11	17.2
(再)女40-64	44	6	13.6	35	7	20.0	29	6	20.7	33	6	18.2	27	2	7.4
(再)女65-74	91	9	9.9	88	10	11.4	82	12	14.6	100	11	11.0	104	22	21.2

出典：長野県計画支援ツール

拡張期血圧有所見者の割合（総数・性別）

総数					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	17.7	21.6	25.2	16.5	18.6
木曽圏域	23.4	22.6	23.2	22.0	22.6
県	20.0	20.3	22.1	22.4	22.2

男性					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	27.1	30.8	35.8	21.4	18.9
木曽圏域	29.2	29.3	28.9	28.0	27.8
県	25.2	25.4	27.1	27.3	27.0

女性					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	11.1	13.8	16.2	12.8	18.3
木曽圏域	18.4	16.8	18.4	17.0	18.1
県	15.9	16.2	18.1	18.4	18.3

考察

拡張期血圧の有所見割合・人数は年度によってばらつきがあります。

男性は令和3年度以降、木曽圏域や県と比較して低く、減少傾向にあります。女性は県と木曽圏域より低く推移していましたが、令和4年度は同程度で、過去5年間で最も高くなっています。

世代別では、女性の60歳以上に多い傾向があります。

(ク) HDL コレステロール 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	4	1.7	227	6	2.6	206	7	3.4	231	11	4.8	226	6	2.7
総数40-49	12	0	0.0	14	1	7.1	13	1	7.7	17	2	11.8	24	0	0.0
総数50-59	18	0	0.0	20	0	0.0	15	0	0.0	18	2	11.1	13	0	0.0
総数60-69	113	3	2.7	95	4	4.2	77	3	3.9	79	5	6.3	74	3	4.1
総数70-74	88	1	1.1	98	1	1.0	101	3	3.0	117	2	1.7	115	3	2.6
(再)総40-64	63	1	1.6	60	2	3.3	51	2	3.9	56	5	8.9	51	0	0.0
(再)総65-74	168	3	1.8	167	4	2.4	155	5	3.2	175	6	3.4	175	6	3.4
男性総数	96	3	3.1	104	3	2.9	95	6	6.3	98	10	10.2	95	6	6.3
男性40-49	3	0	0.0	6	0	0.0	5	1	20.0	7	1	14.3	11	0	0.0
男性50-59	9	0	0.0	12	0	0.0	8	0	0.0	10	2	20.0	8	0	0.0
男性60-69	44	2	4.5	43	2	4.7	31	3	9.7	30	5	16.7	25	3	12.0
男性70-74	40	1	2.5	43	1	2.3	51	2	3.9	51	2	3.9	51	3	5.9
(再)男40-64	19	1	5.3	25	0	0.0	22	2	9.1	23	4	17.4	24	0	0.0
(再)男65-74	77	2	2.6	79	3	3.8	73	4	5.5	75	6	8.0	71	6	8.5
女性総数	135	1	0.7	123	3	2.4	111	1	0.9	133	1	0.8	131	0	0.0
女性40-49	9	0	0.0	8	1	12.5	8	0	0.0	10	1	10.0	13	0	0.0
女性50-59	9	0	0.0	8	0	0.0	7	0	0.0	8	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	69	1	1.4	52	2	3.8	46	0	0.0	49	0	0.0	49	0	0.0
女性70-74	48	0	0.0	55	0	0.0	50	1	2.0	66	0	0.0	64	0	0.0
(再)女40-64	44	0	0.0	35	2	5.7	29	0	0.0	33	1	3.0	27	0	0.0
(再)女65-74	91	1	1.1	88	1	1.1	82	1	1.2	100	0	0.0	104	0	0.0

出典：長野県計画支援ツール

HDL コレステロール有所見者の割合（総数・性別）

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1.7	2.6	3.4	4.8	2.7
木曽圏域	4.8	4.6	5.0	4.7	4.6
県	4.7	4.6	4.5	4.6	4.4

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	3.1	2.9	6.3	10.2	6.3
木曽圏域	8.5	7.9	8.7	8.8	8.3
県	8.5	8.1	8.1	8.3	7.8

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.7	2.4	0.9	0.8	0.0
木曽圏域	1.7	1.7	1.8	1.3	1.4
県	1.8	1.7	1.7	1.6	1.6

考察

HDL コレステロールの有所見割合・人数は年度によってばらつきがあります。

男女共に、木曽圏域や県と比較すると低い傾向にあります。男性が女性より多くなっています。

(ケ) LDL コレステロール 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	119	51.5	227	122	53.7	206	98	47.6	231	107	46.3	226	107	47.3
総数40-49	12	7	58.3	14	6	42.9	13	5	38.5	17	1	5.9	24	5	20.8
総数50-59	18	10	55.6	20	12	60.0	15	9	60.0	18	12	66.7	13	6	46.2
総数60-69	113	59	52.2	95	54	56.8	77	38	49.4	79	46	58.2	74	37	50.0
総数70-74	88	43	48.9	98	50	51.0	101	46	45.5	117	48	41.0	115	59	51.3
(再)総40-64	63	35	55.6	60	36	60.0	51	26	51.0	56	26	46.4	51	20	39.2
(再)総65-74	168	84	50.0	167	86	51.5	155	72	46.5	175	81	46.3	175	87	49.7
男性総数	96	46	47.9	104	57	54.8	95	47	49.5	98	43	43.9	95	42	44.2
男性40-49	3	1	33.3	6	4	66.7	5	4	80.0	7	1	14.3	11	4	36.4
男性50-59	9	5	55.6	12	8	66.7	8	5	62.5	10	6	60.0	8	4	50.0
男性60-69	44	20	45.5	43	25	58.1	31	15	48.4	30	16	53.3	25	12	48.0
男性70-74	40	20	50.0	43	20	46.5	51	23	45.1	51	20	39.2	51	22	43.1
(再)男40-64	19	11	57.9	25	19	76.0	22	15	68.2	23	9	39.1	24	11	45.8
(再)男65-74	77	35	45.5	79	38	48.1	73	32	43.8	75	34	45.3	71	31	43.7
女性総数	135	73	54.1	123	65	52.8	111	51	45.9	133	64	48.1	131	65	49.6
女性40-49	9	6	66.7	8	2	25.0	8	1	12.5	10	0	0.0	13	1	7.7
女性50-59	9	5	55.6	8	4	50.0	7	4	57.1	8	6	75.0	5	2	40.0
女性60-69	69	39	56.5	52	29	55.8	46	23	50.0	49	30	61.2	49	25	51.0
女性70-74	48	23	47.9	55	30	54.5	50	23	46.0	66	28	42.4	64	37	57.8
(再)女40-64	44	24	54.5	35	17	48.6	29	11	37.9	33	17	51.5	27	9	33.3
(再)女65-74	91	49	53.8	88	48	54.5	82	40	48.8	100	47	47.0	104	56	53.8

出典：長野県計画支援ツール

LDL コレステロール有所見者の割合（総数・性別）

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	51.5	53.7	47.6	46.3	47.3
木曽圏域	51.4	53.2	52.6	51.9	48.0
県	52.8	53.9	52.8	52.8	50.1

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	47.9	54.8	49.5	43.9	44.2
木曽圏域	48.4	49.2	49.0	47.8	42.1
県	47.7	49.0	47.8	48.3	45.5

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	54.1	52.8	45.9	48.1	49.6
木曽圏域	53.9	56.6	55.6	55.3	53.1
県	56.8	57.9	56.8	56.4	53.8

考察

LDL コレステロールの有所見割合・人数は、令和2年度以降横ばいです。

男性は、木曽圏域と同水準です。女性は、木曽圏域や県と比較すると低い傾向にあります。

(コ) クレアチニン（腎機能）有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]	受診者数 [人]	有所見者 数[人]	率[%]
総数	231	3	1.3	227	4	1.8	206	2	1.0	231	6	2.6	226	4	1.8
総数40-49	12	0	0.0	14	0	0.0	13	0	0.0	17	0	0.0	24	0	0.0
総数50-59	18	1	5.6	20	1	5.0	15	0	0.0	18	0	0.0	13	0	0.0
総数60-69	113	2	1.8	95	2	2.1	77	1	1.3	79	2	2.5	74	0	0.0
総数70-74	88	0	0.0	98	1	1.0	101	1	1.0	117	4	3.4	115	4	3.5
(再)総40-64	63	1	1.6	60	1	1.7	51	0	0.0	56	0	0.0	51	0	0.0
(再)総65-74	168	2	1.2	167	3	1.8	155	2	1.3	175	6	3.4	175	4	2.3
男性総数	96	0	0.0	104	1	1.0	95	0	0.0	98	4	4.1	95	2	2.1
男性40-49	3	0	0.0	6	0	0.0	5	0	0.0	7	0	0.0	11	0	0.0
男性50-59	9	0	0.0	12	0	0.0	8	0	0.0	10	0	0.0	8	0	0.0
男性60-69	44	0	0.0	43	0	0.0	31	0	0.0	30	1	3.3	25	0	0.0
男性70-74	40	0	0.0	43	1	2.3	51	0	0.0	51	3	5.9	51	2	3.9
(再)男40-64	19	0	0.0	25	0	0.0	22	0	0.0	23	0	0.0	24	0	0.0
(再)男65-74	77	0	0.0	79	1	1.3	73	0	0.0	75	4	5.3	71	2	2.8
女性総数	135	3	2.2	123	3	2.4	111	2	1.8	133	2	1.5	131	2	1.5
女性40-49	9	0	0.0	8	0	0.0	8	0	0.0	10	0	0.0	13	0	0.0
女性50-59	9	1	11.1	8	1	12.5	7	0	0.0	8	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	69	2	2.9	52	2	3.8	46	1	2.2	49	1	2.0	49	0	0.0
女性70-74	48	0	0.0	55	0	0.0	50	1	2.0	66	1	1.5	64	2	3.1
(再)女40-64	44	1	2.3	35	1	2.9	29	0	0.0	33	0	0.0	27	0	0.0
(再)女65-74	91	2	2.2	88	2	2.3	82	2	2.4	100	2	2.0	104	2	1.9

出典：長野県計画支援ツール

クレアチニン（腎機能）有所見者の割合（総数・性別）

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	1.3	1.8	1.0	2.6	1.8
木曽圏域	1.8	1.5	2.1	1.9	1.8
県	1.0	1.0	1.2	1.2	1.3

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.0	1.0	0.0	4.1	2.1
木曽圏域	3.2	2.5	3.5	3.5	3.3
県	2.0	2.1	2.4	2.3	2.5

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	2.2	2.4	1.8	1.5	1.5
木曽圏域	0.6	0.7	0.9	0.5	0.4
県	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3

考察

クレアチニンの有所見割合・人数は、年度によってばらつきがあります。

男女の人数は同程度ですが、割合については、男性が木曽圏域や県と比較して低い傾向にあります。女性は、木曽圏域や県と比較して高い傾向にあり、該当人数が少ない影響が考えられます。

キ 質問票の状況 有所見者数・率

(ア) 喫煙 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	受診者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]
総数	231	24	10.4	227	26	11.5	206	20	9.7	231	27	11.7	226	19	8.4
総数40-49	12	2	16.7	14	3	21.4	13	2	15.4	17	1	5.9	24	2	8.3
総数50-59	18	3	16.7	20	5	25.0	15	3	20.0	18	6	33.3	13	4	30.8
総数60-69	113	15	13.3	95	12	12.6	77	9	11.7	79	13	16.5	74	6	8.1
総数70-74	88	4	4.5	98	6	6.1	101	6	5.9	117	7	6.0	115	7	6.1
(再)総40-64	63	11	17.5	60	11	18.3	51	11	21.6	56	12	21.4	51	7	13.7
(再)総65-74	168	13	7.7	167	15	9.0	155	9	5.8	175	15	8.6	175	12	6.9
男性総数	96	21	21.9	104	25	24.0	95	19	20.0	98	24	24.5	95	18	18.9
男性40-49	3	1	33.3	6	3	50.0	5	2	40.0	7	1	14.3	11	2	18.2
男性50-59	9	2	22.2	12	5	41.7	8	3	37.5	10	6	60.0	8	4	50.0
男性60-69	44	14	31.8	43	11	25.6	31	8	25.8	30	10	33.3	25	5	20.0
男性70-74	40	4	10.0	43	6	14.0	51	6	11.8	51	7	13.7	51	7	13.7
(再)男40-64	19	8	42.1	25	10	40.0	22	10	45.5	23	9	39.1	24	7	29.2
(再)男65-74	77	13	16.9	79	15	19.0	73	9	12.3	75	15	20.0	71	11	15.5
女性総数	135	3	2.2	123	1	0.8	111	1	0.9	133	3	2.3	131	1	0.8
女性40-49	9	1	11.1	8	0	0.0	8	0	0.0	10	0	0.0	13	0	0.0
女性50-59	9	1	11.1	8	0	0.0	7	0	0.0	8	0	0.0	5	0	0.0
女性60-69	69	1	1.4	52	1	1.9	46	1	2.2	49	3	6.1	49	1	2.0
女性70-74	48	0	0.0	55	0	0.0	50	0	0.0	66	0	0.0	64	0	0.0
(再)女40-64	44	3	6.8	35	1	2.9	29	1	3.4	33	3	9.1	27	0	0.0
(再)女65-74	91	0	0.0	88	0	0.0	82	0	0.0	100	0	0.0	104	1	1.0

出典：長野県計画支援ツール

考察

喫煙者は、横ばいです。男性が多く、令和4年度は年代別で50代が最も高くなっています。女性の該当者は1～3名で推移しています。

(イ) 飲酒（毎日）有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]
総数	231	69	29.9	227	71	31.3	206	63	30.6	231	60	26.0	226	59	26.1
総数40-49	12	0	0.0	14	4	28.6	13	0	0.0	17	1	5.9	24	5	20.8
総数50-59	18	7	38.9	20	7	35.0	15	5	33.3	18	4	22.2	13	0	0.0
総数60-69	113	36	31.9	95	28	29.5	77	25	32.5	79	17	21.5	74	17	23.0
総数70-74	88	26	29.5	98	32	32.7	101	33	32.7	117	38	32.5	115	37	32.2
(再)総40-64	63	17	27.0	60	16	26.7	51	12	23.5	56	10	17.9	51	11	21.6
(再)総65-74	168	52	31.0	167	55	32.9	155	51	32.9	175	50	28.6	175	48	27.4
男性総数	96	56	58.3	104	58	55.8	95	54	56.8	98	50	51.0	95	47	49.5
男性40-49	3	0	0.0	6	3	50.0	5	0	0.0	7	1	14.3	11	3	27.3
男性50-59	9	5	55.6	12	5	41.7	8	3	37.5	10	3	30.0	8	0	0.0
男性60-69	44	27	61.4	43	23	53.5	31	21	67.7	30	14	46.7	25	12	48.0
男性70-74	40	24	60.0	43	27	62.8	51	30	58.8	51	32	62.7	51	32	62.7
(再)男40-64	19	11	57.9	25	11	44.0	22	9	40.9	23	7	30.4	24	6	25.0
(再)男65-74	77	45	58.4	79	47	59.5	73	45	61.6	75	43	57.3	71	41	57.7
女性総数	135	13	9.6	123	13	10.6	111	9	8.1	133	10	7.5	131	12	9.2
女性40-49	9	0	0.0	8	1	12.5	8	0	0.0	10	0	0.0	13	2	15.4
女性50-59	9	2	22.2	8	2	25.0	7	2	28.6	8	1	12.5	5	0	0.0
女性60-69	69	9	13.0	52	5	9.6	46	4	8.7	49	3	6.1	49	5	10.2
女性70-74	48	2	4.2	55	5	9.1	50	3	6.0	66	6	9.1	64	5	7.8
(再)女40-64	44	6	13.6	35	5	14.3	29	3	10.3	33	3	9.1	27	5	18.5
(再)女65-74	91	7	7.7	88	8	9.1	82	6	7.3	100	7	7.0	104	7	6.7

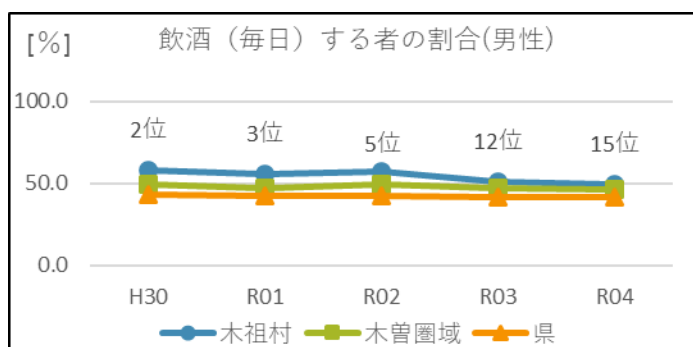
飲酒（毎日）有所見者の割合（総数・性別）

出典：長野県計画支援ツール

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	29.9	31.3	30.6	26.0	26.1
木曽圏域	28.0	27.6	28.3	27.1	27.2
県	23.9	23.9	24.0	24.0	24.1

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	58.3	55.8	56.8	51.0	49.5
木曽圏域	49.0	47.1	49.2	47.2	45.9
県	42.8	42.3	42.4	41.9	41.2

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	9.6	10.6	8.1	7.5	9.2
木曽圏域	9.9	10.6	10.5	10.5	10.8
県	9.0	9.4	9.6	9.9	10.4



考察

飲酒（毎日）する者の割合は平成 30 年度から令和 2 年度まで木曽圏域、県より高値で推移していましたが、令和 3 年度以降は木曽圏域より低く、県より高くなっています。

男女別では、男性は木曽圏域、県より高い水準で推移しています。平成 30 年度は 58.3% で県より 15.5% 高く、県内順位 2 位でしたが、令和 4 年度は 49.5% で県より 8.3% 高く、県内順位 15 位となり、県との差は縮小しています。

女性は令和 2 年度以降木曽圏域、県より低く推移しています。

(ウ) 飲酒（3 合以上） 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]
総数	139	0	0.0	137	4	2.9	126	1	0.8	130	4	3.1	131	0	0.0
総数40-49	7	0	0.0	8	1	12.5	6	0	0.0	7	1	14.3	16	0	0.0
総数50-59	8	0	0.0	12	0	0.0	8	0	0.0	8	1	12.5	4	0	0.0
総数60-69	69	0	0.0	59	3	5.1	49	0	0.0	47	0	0.0	37	0	0.0
総数70-74	55	0	0.0	58	0	0.0	63	1	1.6	68	2	2.9	74	0	0.0
(再)総40-64	34	0	0.0	35	2	5.7	27	0	0.0	28	2	7.1	29	0	0.0
(再)総65-74	105	0	0.0	102	2	2.0	99	1	1.0	102	2	2.0	102	0	0.0
男性総数	80	0	0.0	86	3	3.5	80	1	1.3	74	3	4.1	73	0	0.0
男性40-49	3	0	0.0	5	1	20.0	3	0	0.0	4	1	25.0	8	0	0.0
男性50-59	5	0	0.0	7	0	0.0	6	0	0.0	5	0	0.0	3	0	0.0
男性60-69	37	0	0.0	35	2	5.7	26	0	0.0	23	0	0.0	17	0	0.0
男性70-74	35	0	0.0	39	0	0.0	45	1	2.2	42	2	4.8	45	0	0.0
(再)男40-64	14	0	0.0	17	1	5.9	15	0	0.0	15	1	6.7	16	0	0.0
(再)男65-74	66	0	0.0	69	2	2.9	65	1	1.5	59	2	3.4	57	0	0.0
女性総数	59	0	0.0	51	1	2.0	46	0	0.0	56	1	1.8	58	0	0.0
女性40-49	4	0	0.0	3	0	0.0	3	0	0.0	3	0	0.0	8	0	0.0
女性50-59	3	0	0.0	5	0	0.0	2	0	0.0	3	1	33.3	1	0	0.0
女性60-69	32	0	0.0	24	1	4.2	23	0	0.0	24	0	0.0	20	0	0.0
女性70-74	20	0	0.0	19	0	0.0	18	0	0.0	26	0	0.0	29	0	0.0
(再)女40-64	20	0	0.0	18	1	5.6	12	0	0.0	13	1	7.7	13	0	0.0
(再)女65-74	39	0	0.0	33	0	0.0	34	0	0.0	43	0	0.0	45	0	0.0

出典：長野県計画支援ツール

考察

飲酒（3 号以上）の者は、年度によってばらつきがあります。

(エ) 20 歳から 10kg 以上の体重増加 有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]
総数	229	58	25.3	227	65	28.6	206	58	28.2	231	67	29.0	226	69	30.5
総数40-49	12	3	25.0	14	6	42.9	13	2	15.4	17	5	29.4	24	6	25.0
総数50-59	17	5	29.4	20	7	35.0	15	6	40.0	18	8	44.4	13	3	23.1
総数60-69	113	24	21.2	95	24	25.3	77	22	28.6	79	27	34.2	74	25	33.8
総数70-74	87	26	29.9	98	28	28.6	101	28	27.7	117	27	23.1	115	35	30.4
(再)総40-64	62	16	25.8	60	19	31.7	51	13	25.5	56	17	30.4	51	14	27.5
(再)総65-74	167	42	25.1	167	46	27.5	155	45	29.0	175	50	28.6	175	55	31.4
男性総数	95	32	33.7	104	37	35.6	95	35	36.8	98	34	34.7	95	39	41.1
男性40-49	3	1	33.3	6	3	50.0	5	2	40.0	7	3	42.9	11	4	36.4
男性50-59	8	4	50.0	12	6	50.0	8	5	62.5	10	5	50.0	8	3	37.5
男性60-69	44	12	27.3	43	10	23.3	31	9	29.0	30	13	43.3	25	14	56.0
男性70-74	40	15	37.5	43	18	41.9	51	19	37.3	51	13	25.5	51	18	35.3
(再)男40-64	18	7	38.9	25	10	40.0	22	10	45.5	23	10	43.5	24	10	41.7
(再)男65-74	77	25	32.5	79	27	34.2	73	25	34.2	75	24	32.0	71	29	40.8
女性総数	134	26	19.4	123	28	22.8	111	23	20.7	133	33	24.8	131	30	22.9
女性40-49	9	2	22.2	8	3	37.5	8	0	0.0	10	2	20.0	13	2	15.4
女性50-59	9	1	11.1	8	1	12.5	7	1	14.3	8	3	37.5	5	0	0.0
女性60-69	69	12	17.4	52	14	26.9	46	13	28.3	49	14	28.6	49	11	22.4
女性70-74	47	11	23.4	55	10	18.2	50	9	18.0	66	14	21.2	64	17	26.6
(再)女40-64	44	9	20.5	35	9	25.7	29	3	10.3	33	7	21.2	27	4	14.8
(再)女65-74	90	17	18.9	88	19	21.6	82	20	24.4	100	26	26.0	104	26	25.0

出典：長野県計画支援ツール

20 歳から 10kg 以上の体重増加有所見者の割合（総数・性別）

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	25.3	28.6	28.2	29.0	30.5
木曽圏域	25.9	26.1	25.3	27.2	26.2
県	30.2	30.8	31.4	31.7	31.5

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	33.7	35.6	36.8	34.7	41.1
木曽圏域	33.5	33.8	33.8	36.1	35.0
県	39.5	40.4	41.3	41.9	41.6

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	19.4	22.8	20.7	24.8	22.9
木曽圏域	19.4	19.5	18.1	19.8	18.6
県	22.8	23.2	23.6	23.5	23.4

考察

20 歳から 10kg 以上の体重増加があった者は増加しています。

男女共に該当者は同程度で、木曽圏域よりも高い傾向があり、県より低くなっています。

世代別では、男性 60 代が多い傾向にあります。

(オ) 睡眠で休息がとれていない者

有所見者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]	回答者数 [人]	該当者数 [人]	率[%]
総数	226	52	23.0	226	56	24.8	204	60	29.4	230	60	26.1	226	67	29.6
総数40-49	12	3	25.0	14	6	42.9	13	4	30.8	17	5	29.4	24	6	25.0
総数50-59	17	4	23.5	20	5	25.0	15	5	33.3	17	3	17.6	13	3	23.1
総数60-69	111	24	21.6	94	26	27.7	76	30	39.5	79	26	32.9	74	24	32.4
総数70-74	86	21	24.4	98	19	19.4	100	21	21.0	117	26	22.2	115	34	29.6
(再)総40-64	60	17	28.3	60	21	35.0	51	19	37.3	55	15	27.3	51	13	25.5
(再)総65-74	166	35	21.1	166	35	21.1	153	41	26.8	175	45	25.7	175	54	30.9
男性総数	95	27	28.4	103	28	27.2	94	29	30.9	97	25	25.8	95	34	35.8
男性40-49	3	1	33.3	6	4	66.7	5	3	60.0	7	3	42.9	11	3	27.3
男性50-59	8	3	37.5	12	4	33.3	8	3	37.5	9	1	11.1	8	2	25.0
男性60-69	44	10	22.7	42	11	26.2	30	15	50.0	30	9	30.0	25	10	40.0
男性70-74	40	13	32.5	43	9	20.9	51	8	15.7	51	12	23.5	51	19	37.3
(再)男40-64	18	5	27.8	25	10	40.0	22	10	45.5	22	6	27.3	24	8	33.3
(再)男65-74	77	22	28.6	78	18	23.1	72	19	26.4	75	19	25.3	71	26	36.6
女性総数	131	25	19.1	123	28	22.8	110	31	28.2	133	35	26.3	131	33	25.2
女性40-49	9	2	22.2	8	2	25.0	8	1	12.5	10	2	20.0	13	3	23.1
女性50-59	9	1	11.1	8	1	12.5	7	2	28.6	8	2	25.0	5	1	20.0
女性60-69	67	14	20.9	52	15	28.8	46	15	32.6	49	17	34.7	49	14	28.6
女性70-74	46	8	17.4	55	10	18.2	49	13	26.5	66	14	21.2	64	15	23.4
(再)女40-64	42	12	28.6	35	11	31.4	29	9	31.0	33	9	27.3	27	5	18.5
(再)女65-74	89	13	14.6	88	17	19.3	81	22	27.2	100	26	26.0	104	28	26.9

出典：長野県計画支援ツール

睡眠で休息がとれていない者有所見者の割合（総数・性別）

総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	23.0	24.8	29.4	26.1	29.6
木曽圏域	23.5	24.1	23.5	24.2	24.8
県	20.9	24.0	22.8	22.8	24.3

男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	28.4	27.2	30.9	25.8	35.8
木曽圏域	21.4	21.7	19.9	21.5	22.1
県	19.0	21.8	21.0	21.1	22.5

女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	19.1	22.8	28.2	26.3	25.2
木曽圏域	25.3	26.2	26.5	26.5	27.1
県	22.3	25.7	24.2	24.1	25.9

考察

睡眠で休息がとれていない者は、増加傾向にあります。

男女共に該当者は同程度ですが、男性は、木曽圏域や県と比較して割合が高くなっています。

飲酒は寝つきが良くなる一方で、眠りが浅くなります。男性の飲酒量が、県や木曽圏域と比較しても多い傾向にあることの影響も考えられます。

(7) 特定健康診査・特定保健指導等の状況

ア 特定健康診査受診率

特定健康診査は内臓脂肪症候群に着目した健診であり、健診で抽出された対象者に保健指導を行うことで、生活習慣病発症予防及び重症化予防を目指すものです。

受診率の向上及び効果的な保健指導により、個人の健康を守り、国保被保険者全体の健康指標の向上につながります。

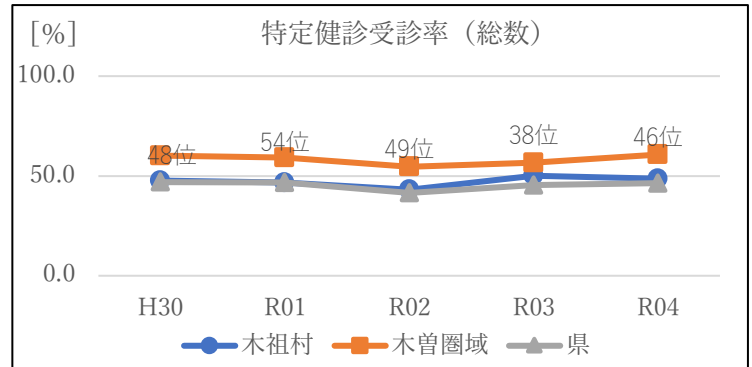
(ア) 受診者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	対象者[人]	受診者[人]	率[%]	対象者[人]	受診者[人]	率[%]	対象者[人]	受診者[人]	率[%]	対象者[人]	受診者[人]	率[%]	対象者[人]	受診者[人]	率[%]
総数	481	230	47.8	486	227	46.7	473	204	43.1	477	239	50.1	459	224	48.8
総数40-44	22	6	27.3	22	8	36.4	16	5	31.3	22	10	45.5	24	15	62.5
総数45-49	26	6	23.1	25	6	24.0	28	8	28.6	23	7	30.4	20	9	45.0
総数50-54	31	8	25.8	27	7	25.9	22	4	18.2	24	9	37.5	27	8	29.6
総数55-59	30	10	33.3	32	13	40.6	37	11	29.7	34	8	23.5	30	5	16.7
総数60-64	66	33	50.0	57	26	45.6	51	22	43.1	50	22	44.0	42	14	33.3
総数65-69	143	79	55.2	132	69	52.3	119	53	44.5	119	61	51.3	110	59	53.6
総数70-74	163	88	54.0	191	98	51.3	200	101	50.5	205	122	59.5	206	114	55.3
(再)総40-64	175	63	36.0	163	60	36.8	154	50	32.5	153	56	36.6	143	51	35.7
(再)総65-74	306	167	54.6	323	167	51.7	319	154	48.3	324	183	56.5	316	173	54.7
男性総数	236	96	40.7	239	104	43.5	231	94	40.7	227	103	45.4	216	94	43.5
男性40-44	9	3	33.3	10	5	50.0	9	3	33.3	12	5	41.7	13	8	61.5
男性45-49	15		0.0	14	1	7.1	13	2	15.4	9	2	22.2	9	3	33.3
男性50-54	18	4	22.2	17	6	35.3	16	4	25.0	16	5	31.3	18	4	22.2
男性55-59	15	5	33.3	18	6	33.3	18	4	22.2	20	5	25.0	17	4	23.5
男性60-64	26	7	26.9	22	7	31.8	23	8	34.8	22	6	27.3	21	5	23.8
男性65-69	72	37	51.4	67	36	53.7	57	22	38.6	52	25	48.1	41	20	48.8
男性70-74	81	40	49.4	91	43	47.3	95	51	53.7	96	55	57.3	97	50	51.5
(再)男40-64	83	19	22.9	81	25	30.9	79	21	26.6	79	23	29.1	78	24	30.8
(再)男65-74	153	77	50.3	158	79	50.0	152	73	48.0	148	80	54.1	138	70	50.7
女性総数	245	134	54.7	247	123	49.8	242	110	45.5	250	136	54.4	243	130	53.5
女性40-44	13	3	23.1	12	3	25.0	7	2	28.6	10	5	50.0	11	7	63.6
女性45-49	11	6	54.5	11	5	45.5	15	6	40.0	14	5	35.7	11	6	54.5
女性50-54	13	4	30.8	10	1	10.0	6		0.0	8	4	50.0	9	4	44.4
女性55-59	15	5	33.3	14	7	50.0	19	7	36.8	14	3	21.4	13	1	7.7
女性60-64	40	26	65.0	35	19	54.3	28	14	50.0	28	16	57.1	21	9	42.9
女性65-69	71	42	59.2	65	33	50.8	62	31	50.0	67	36	53.7	69	39	56.5
女性70-74	82	48	58.5	100	55	55.0	105	50	47.6	109	67	61.5	109	64	58.7
(再)女40-64	92	44	47.8	82	35	42.7	75	29	38.7	74	33	44.6	65	27	41.5
(再)女65-74	153	90	58.8	165	88	53.3	167	81	48.5	176	103	58.5	178	103	57.9

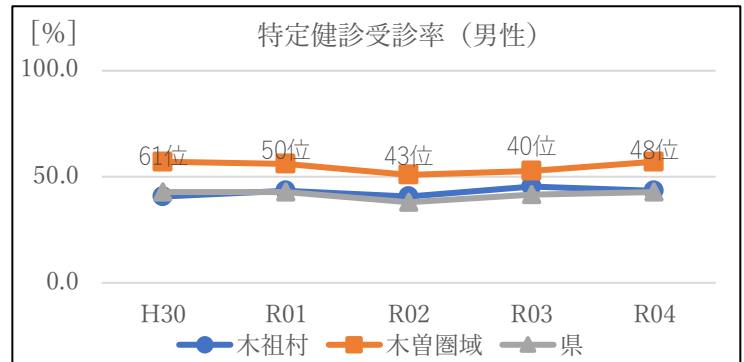
出典：長野県計画支援ツール

(イ) 特定健康診査受診率（総数・性別）

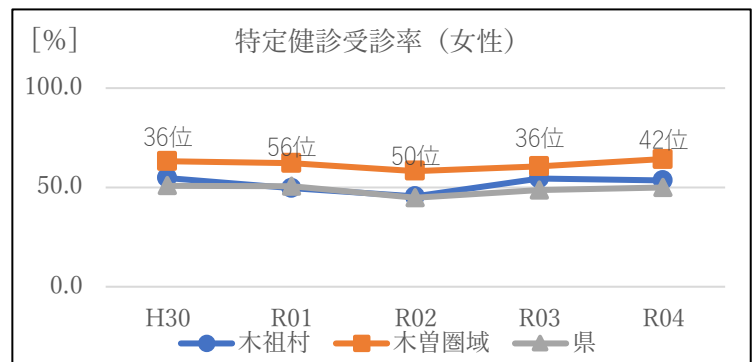
総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	47.8	46.7	43.1	50.1	48.8
木曽圏域	60.3	59.2	54.6	56.7	60.7
県	46.9	46.8	41.5	45.3	46.5



男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	40.7	43.5	40.7	45.4	43.5
木曽圏域	57.1	56.0	50.9	52.8	57.1
県	42.8	42.8	38.0	41.5	42.8



女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	54.7	49.8	45.5	54.4	53.5
木曽圏域	63.3	62.3	58.2	60.5	64.3
県	50.8	50.6	44.8	48.8	50.1



出典：長野県計画支援ツール

(ウ) 特定健康診査受診率（性・年代別）

男性40代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	12.5	25.0	22.7	33.3	50.0
木曽圏域	36.9	38.3	36.3	39.2	47.2
県	25.5	26.2	21.8	25.9	26.9

女性40代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	37.5	34.8	36.4	41.7	59.1
木曽圏域	40.9	40.8	41.3	42.0	52.2
県	31.3	31.4	26.6	31.4	33.0

男性50代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	27.3	34.3	23.5	27.8	22.9
木曽圏域	44.2	45.0	40.7	41.6	43.6
県	30.0	30.6	26.1	29.9	30.7

女性50代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	32.1	33.3	28.0	31.8	22.7
木曽圏域	54.2	53.0	48.7	49.8	52.3
県	39.3	38.8	33.2	37.7	38.2

男性60代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	44.9	48.3	37.5	41.9	40.3
木曽圏域	60.5	57.0	49.1	52.0	54.9
県	45.7	45.3	40.4	44.2	45.9

女性60代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	61.3	52.0	50.0	54.7	53.3
木曽圏域	64.5	63.0	58.1	60.9	62.2
県	53.8	53.6	47.1	51.4	52.9

男性70-74歳					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	49.4	47.3	53.7	57.3	51.5
木曽圏域	63.0	63.0	58.7	59.3	64.8
県	52.4	51.7	46.4	49.4	51.0

女性70-74歳					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	58.5	55.0	47.6	61.5	58.7
木曽圏域	69.0	67.7	63.2	65.3	70.3
県	57.1	56.6	51.1	54.2	55.8

出典：長野県計画支援ツール

考察

特定健診受診率は、令和3年度に初めて50%を超えました。令和4年度は48.8%でしたが、過去2番目に高い受診率となりました。経年変化としては微増していますが、目標である60%には届かない状況にあります。

受診率は、県の平均よりは高いですが、木曽圏域よりは低くなっています。

男女の世代別受診率では、男性50～60代の受診率が県や木曽圏域と比較しても低く、とくに50代は、他の世代と比較しても半分以下の22.9%になっています。

女性では、50代女性の受診率が低く、他の世代の半分以下の受診率で22.7%となっています。

イ 特定保健指導実施率

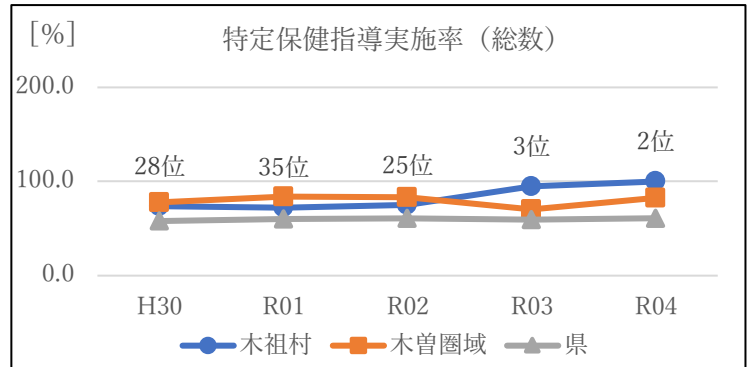
(ア) 実施者数・率

年度	H30			R01			R02			R03			R04		
	対象者[人]	実施者[人]	率[%]	対象者[人]	実施者[人]	率[%]	対象者[人]	実施者[人]	率[%]	対象者[人]	実施者[人]	率[%]	対象者[人]	実施者[人]	率[%]
総数	27	20	74.1	18	13	72.2	16	12	75.0	20	19	95.0	17	17	100.0
総数40-44	4	2	50.0	2	1	50.0	1	1	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0
総数45-49	1		0.0	2	2	100.0	1		0.0	1	1	100.0	1	1	100.0
総数50-54	3	2	66.7			0.0			0.0	1	1	100.0			0.0
総数55-59	1	1	100.0	2	2	100.0	2	1	50.0	1	2	200.0			0.0
総数60-64	5	4	80.0			0.0			0.0	3	3	100.0	2	2	100.0
総数65-69	3	2	66.7	4	2	50.0	4	4	100.0	4	4	100.0	6	6	100.0
総数70-74	10	9	90.0	8	6	75.0	8	6	75.0	8	6	75.0	6	6	100.0
(再)総40-64	14	9	64.3	6	5	83.3	4	2	50.0	8	9	112.5	5	5	100.0
(再)総65-74	13	11	84.6	12	8	66.7	12	10	83.3	12	10	83.3	12	12	100.0
男性総数	16	12	75.0	14	10	71.4	10	7	70.0	12	12	100.0	12	12	100.0
男性40-44	2	1	50.0	2	1	50.0	1	1	100.0	1	1	100.0	2	2	100.0
男性45-49			0.0	1	1	100.0	1		0.0	1	1	100.0	1	1	100.0
男性50-54	2	1	50.0			0.0			0.0	1	1	100.0			0.0
男性55-59	1	1	100.0	2	2	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0			0.0
男性60-64	3	2	66.7			0.0			0.0	2	2	100.0	1	1	100.0
男性65-69	3	2	66.7	4	2	50.0	2	2	100.0	3	3	100.0	4	4	100.0
男性70-74	5	5	100.0	5	4	80.0	5	3	60.0	3	3	100.0	4	4	100.0
(再)男40-64	8	5	62.5	5	4	80.0	3	2	66.7	6	6	100.0	4	4	100.0
(再)男65-74	8	7	87.5	9	6	66.7	7	5	71.4	6	6	100.0	8	8	100.0
女性総数	11	8	72.7	4	3	75.0	6	5	83.3	8	7	87.5	5	5	100.0
女性40-44	2	1	50.0			0.0			0.0	1	1	100.0			0.0
女性45-49	1		0.0	1	1	100.0			0.0			0.0			0.0
女性50-54	1	1	100.0			0.0			0.0			0.0			0.0
女性55-59			0.0			0.0	1		0.0		1	0.0			0.0
女性60-64	2	2	100.0			0.0			0.0	1	1	100.0	1	1	100.0
女性65-69			0.0			0.0	2	2	100.0	1	1	100.0	2	2	100.0
女性70-74	5	4	80.0	3	2	66.7	3	3	100.0	5	3	60.0	2	2	100.0
(再)女40-64	6	4	66.7	1	1	100.0	1		0.0	2	3	150.0	1	1	100.0
(再)女65-74	5	4	80.0	3	2	66.7	5	5	100.0	6	4	66.7	4	4	100.0

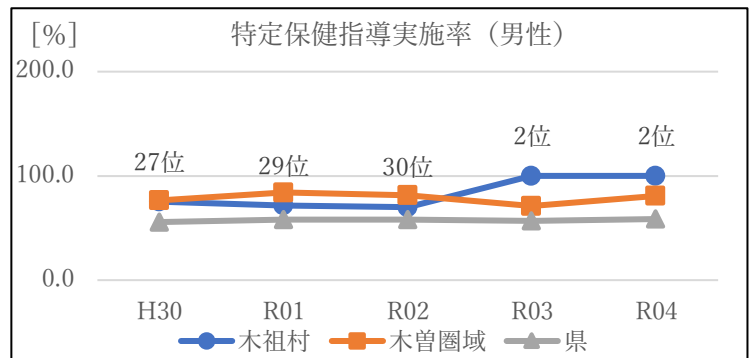
出典：長野県計画支援ツール

(イ) 特定保健指導実施率（総数・性別）

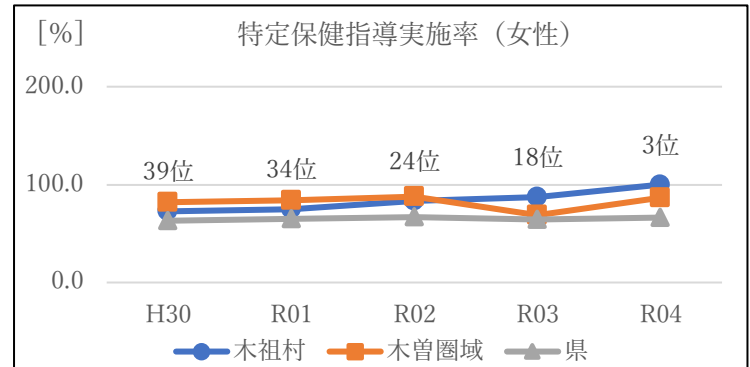
総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	74.1	72.2	75.0	95.0	100.0
木曽圏域	77.9	84.0	83.4	70.4	82.3
県	58.0	60.2	60.8	59.2	61.0



男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	75.0	71.4	70.0	100.0	100.0
木曽圏域	76.2	84.1	81.6	71.1	80.7
県	55.7	58.0	58.0	56.9	58.6



女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	72.7	75.0	83.3	87.5	100.0
木曽圏域	82.1	83.8	87.7	68.8	86.5
県	63.1	65.1	66.8	64.2	66.1



出典：長野県計画支援ツール

(ウ) 特定保健指導実施率（性・年代別）

男性40代					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	50.0	66.7	50.0	100.0	100.0
木曽圏域	78.6	86.7	72.2	41.2	77.8
県	48.4	47.3	49.6	49.7	52.0

女性40代					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	33.3	100.0	0.0	100.0	0.0
木曽圏域	75.0	100.0	33.3	100.0	80.0
県	57.7	53.5	58.4	60.1	57.9

男性50代					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	66.7	100.0	100.0	100.0	0.0
木曽圏域	74.1	105.0	84.2	83.3	77.8
県	50.9	49.8	48.8	50.1	51.8

女性50代					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
木曽圏域	100.0	72.2	128.6	85.7	80.0
県	59.2	60.5	59.9	59.3	61.9

男性60代					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	66.7	50.0	100.0	100.0	100.0
木曽圏域	75.3	77.3	85.7	76.1	83.3
県	58.3	60.8	60.6	60.4	63.2

女性60代					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0
木曽圏域	81.3	88.5	91.7	70.8	100.0
県	66.6	66.5	70.0	67.3	69.9

男性70-74歳					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	100.0	80.0	60.0	100.0	100.0
木曽圏域	78.0	84.0	79.7	72.2	80.4
県	57.7	63.3	62.3	59.6	60.3

女性70-74歳					
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	80.0	66.7	100.0	60.0	100.0
木曽圏域	77.8	83.3	80.6	58.6	78.3
県	61.1	68.2	67.7	64.0	66.3

出典：長野県計画支援ツール

考察

特定保健指導実施率は、男女共に増加傾向にあります。

世代別実施においては、対象者のいる全ての年代で、木曽圏域や県と比較しても高い状況にあります。

ウ 特定保健指導対象者の減少率

内臓脂肪症候群に該当する特定保健指導対象者の減少は、特定保健指導による生活習慣病の発症予防・重症化予防の成果として重要なアウトカム指標です。実施率の推移は、被保険者の健康状態の改善状況のほか、実施体制等を評価する指標となります。

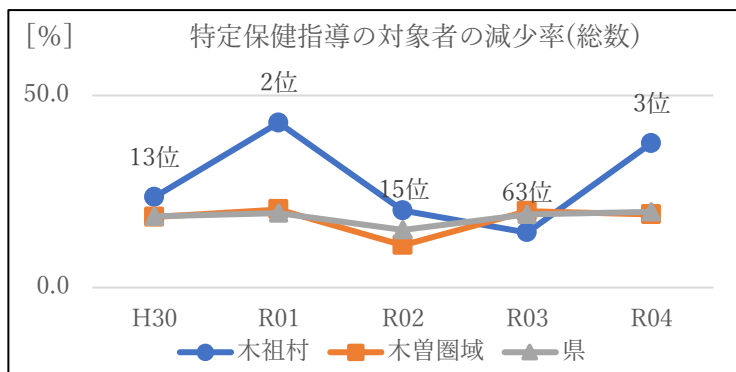
(ア) 該当者数・率

年度	H30				R01				R02				R03				R04			
	健診受診者 [人]	昨年度の 特定 保健指 導の利 用者数 (分母) [人]	分母の うち、 今年度 特定保 健指導 対象者 でなく なった 者の数	減少率 [%]	健診受診者 [人]	昨年度の 特定 保健指 導の利 用者数 (分母) [人]	分母の うち、 今年度 特定保 健指導 対象者 でなく なった 者の数	減少率 [%]	健診受診者 [人]	昨年度の 特定 保健指 導の利 用者数 (分母) [人]	分母の うち、 今年度 特定保 健指導 対象者 でなく なった 者の数	減少率 [%]	健診受診者 [人]	昨年度の 特定 保健指 導の利 用者数 (分母) [人]	分母の うち、 今年度 特定保 健指導 対象者 でなく なった 者の数	減少率 [%]	健診受診者 [人]	昨年度の 特定 保健指 導の利 用者数 (分母) [人]	分母の うち、 今年度 特定保 健指導 対象者 でなく なった 者の数	減少率 [%]
総数	230	17	4	23.5	227	21	9	42.9	204	15	3	20.0	239	14	2	14.3	224	16	6	37.5
総数40-49	12	1		0.0	14	2	1	50.0	13	3		0.0	17	2	1	50.0	24	3	2	66.7
総数50-59	18	5	1	20.0	20	3	2	66.7	15	2	1	50.0	17	1		0.0	13	1		0.0
総数60-69	112	7	2	28.6	95	7	3	42.9	75	3		0.0	83	4		0.0	73	6	1	16.7
総数70-74	88	4	1	25.0	98	9	3	33.3	101	7	2	28.6	122	7	1	14.3	114	6	3	50.0
再)総40-64	63	8	1	12.5	60	8	5	62.5	50	5	1	20.0	56	4	1	25.0	51	7	3	42.9
再)総65-74	167	9	3	33.3	167	13	4	30.8	154	10	2	20.0	183	10	1	10.0	173	9	3	33.3
男性総数	96	13	3	23.1	104	15	6	40.0	94	11	2	18.2	103	9	2	22.2	94	9	3	33.3
男性40-49	3	1		0.0	6	2	1	50.0	5	2		0.0	7	2	1	50.0	11	2	1	50.0
男性50-59	9	4	1	25.0	12	3	2	66.7	8	2	1	50.0	10			0.0	8	1		0.0
男性60-69	44	5	1	20.0	43	6	2	33.3	30	3		0.0	31	3		0.0	25	4	1	25.0
男性70-74	40	3	1	33.3	43	4	1	25.0	51	4	1	25.0	55	4	1	25.0	50	2	1	50.0
再)男40-64	19	6	1	16.7	25	7	4	57.1	21	4	1	25.0	23	3	1	33.3	24	5	2	40.0
再)男65-74	77	7	2	28.6	79	8	2	25.0	73	7	1	14.3	80	6	1	16.7	70	4	1	25.0
女性総数	134	4	1	25.0	123	6	3	50.0	110	4	1	25.0	136	5		0.0	130	7	3	42.9
女性40-49	9			0.0	8			0.0	8	1		0.0	10			0.0	13	1	1	100.0
女性50-59	9	1		0.0	8			0.0	7			0.0	7	1		0.0	5			0.0
女性60-69	68	2	1	50.0	52	1	1	100.0	45			0.0	52	1		0.0	48	2		0.0
女性70-74	48	1		0.0	55	5	2	40.0	50	3	1	33.3	67	3		0.0	64	4	2	50.0
再)女40-64	44	2		0.0	35	1	1	100.0	29	1		0.0	33	1		0.0	27	2	1	50.0
再)女65-74	90	2	1	50.0	88	5	2	40.0	81	3	1	33.3	103	4		0.0	103	5	2	40.0

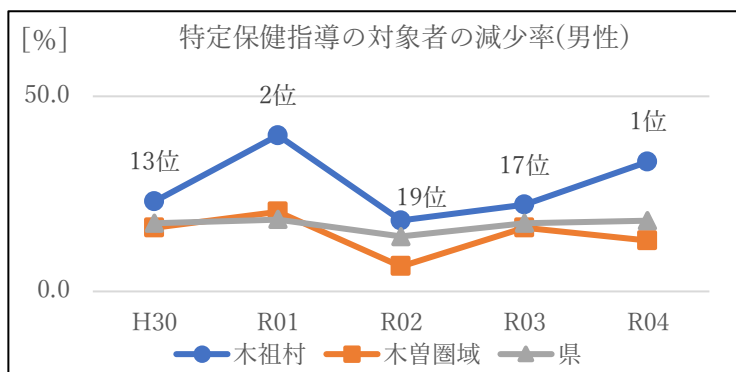
出典：長野県計画支援ツール

(イ) 特定保健指導対象者の減少率（総数・性別）

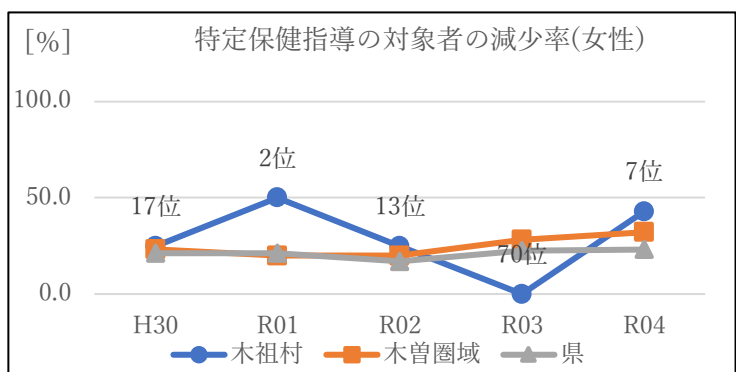
総数					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	23.5	42.9	20.0	14.3	37.5
木曽圏域	18.3	20.3	11.0	19.8	19.0
県	18.6	19.3	15.0	19.1	19.7



男性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	23.1	40.0	18.2	22.2	33.3
木曽圏域	16.4	20.4	6.4	16.4	13.0
県	17.4	18.4	14.1	17.4	18.1



女性					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	25.0	50.0	25.0	0.0	42.9
木曽圏域	23.2	20.0	20.0	28.1	32.1
県	21.1	21.2	17.0	22.6	23.1



出典：長野県計画支援ツール

(ウ) 特定保健指導対象者の減少率（性・年代別）

男性40代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.0	50.0	0.0	50.0	50.0
木曽圏域	18.8	20.0	0.0	26.7	23.1
県	16.2	17.5	11.8	16.5	16.1

女性40代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
木曽圏域	0.0	0.0	33.3	50.0	66.7
県	19.8	17.1	16.8	19.0	18.0

男性50代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	25.0	66.7	50.0	0.0	0.0
木曽圏域	25.0	32.1	14.3	33.3	14.3
県	15.2	17.1	14.4	17.1	19.0

女性50代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
木曽圏域	25.0	18.2	21.4	16.7	16.7
県	18.1	18.5	17.4	22.6	23.5

男性60代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	20.0	33.3	0.0	0.0	25.0
木曽圏域	14.9	16.7	0.0	12.0	9.3
県	17.8	18.4	13.7	16.6	17.7

女性60代					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	50.0	100.0	0.0	0.0	0.0
木曽圏域	34.6	28.0	23.1	30.0	30.0
県	21.2	21.4	17.3	23.0	24.3

男性70-74歳					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	33.3	25.0	25.0	25.0	50.0
木曽圏域	12.5	19.3	10.5	12.3	13.3
県	18.4	19.1	15.0	18.6	18.8

女性70-74歳					
					[%]
年度	H30	R01	R02	R03	R04
木祖村	0.0	40.0	33.3	0.0	50.0
木曽圏域	16.0	14.8	12.5	27.6	33.3
県	22.4	22.9	16.6	22.9	23.0

出典：長野県計画支援ツール

考察

特定保健指導対象者の減少率は、男女共に高く、世代別においても、対象者のいる全ての年代で、木曽圏域や県と比較しても高い状況にあります。

3. 第2期計画に係る評価及び考察

第2期計画に係る評価

【短期的な目標】年度ごとに中長期的な目標を達成するために必要な目標疾患を設定
被保険者における高血圧・脂質異常症・糖尿病・メタボリックシンドロームの割合をそれぞれ1%減らす。

(1) 短期目標疾患(糖尿病・高血圧・脂質異常症)及び中長期目標疾患(糖尿病性腎症・脳血管疾患・虚血性心疾患)の医療費に占める割合を5%減少させ、入院費用の伸び率を抑える。

(2) 特定健診受診率向上

【中長期的な目標】計画最終年度までに達成を目指す目標を設定

(1) 脳血管疾患の医療費に占める割合を0.5%減少

(2) 脳血管疾患死亡率減少

以下に達成状況を示す。

	目標		R5目標値	R1目標値	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5修正後目標	評価
短期目標	(1) 被保険者における高血圧・脂質異常症・糖尿病・メタボリックシンドロームの割合をそれぞれ1%減らす。	高血圧の医療費に占める割合	6.56%	7.06%	7.56	5.34	5.09	5.43	4.21	4.27	4.16	4.93	達成
		脂質異常症の医療費に占める割合	4.04%	4.54%	5.04	3.96	3.30	3.35	1.88	1.85	1.94	2.85	達成
		糖尿病の医療費に占める割合	4.76	5.26	5.76	5.45	6.01	6.08	4.48	5.23	5.84	4.76	未達成
		メタボリックシンドロームの該当	29.2%	29.7%	30.2	14.3	14.7	13.2	22.8	14.6	17.7	12.7	未達成
		メタボリックシンドローム予備軍の該当			20.8	7.2	9.5	7.0	11.2	7.1	8.4	6.0	未達成
	(2) 短期目標疾患(糖尿病・高血圧・脂質異常症)及び中長期目標疾患(糖尿病性腎症・脳血管疾患・虚血性心疾患)の医療費に占める割合を5%減少させ、入院費用の伸び率を抑える。	目標疾患医療費割合	17.6%	20.1%	22.60%	19.31	16.35	17.82	13.38	16.22	16.26	17.6	達成
		入院費伸び率	24.44以下	24.44以下	24.44		-11.67			-10.45	24.44以下		達成
	(3) 特定健診受診率	特定健診受診率	60%	48%	43.3	46.6	47.6	46.7	43.5	50.2	48.8	50	未達成
		特定保健指導実施率	80%	80%	75.9	81.8	71.4	72.2	81.3	90	100	80	達成
		毎日飲酒	同規模平均以下	同規模平均と同じ	34.0			31.4	30.6	26.7	26.1	R4同規模26.4	達成
中期目標	(1) 脳血管疾患の医療費に占める割合を0.5%減少させる		1.12	1.37	1.62	1.29	1.59	2.00	0.99	2.03	2.03	1.12	未達成
	(2) 脳血管疾患死亡率減少				2.1	11.1	13	17.8	9.5	10	6.2	2.1以下	未達成

第2期計画に係る読取

【短期目標】高血圧・脂質異常症の医療費割合は目標値を下回り達成しました。糖尿病は中間評価より改善したものの、平成28年度よりも上昇しました。メタボリックシンドローム及びメタボリックシンドローム予備群については、令和元年度の中間評価で大幅な改善があり、最終目標をさらに高く設定したため、達成には至りませんでした。H28年度と比較して、大幅に改善が見られました。

短期目標疾患及び中長期目標疾患の医療費割合は、最終評価で5%の減少を達成しました。入院費伸び率は、大幅に減少していますが、総医療費医療費に伸びがあったことから、外来医療費の伸びが高くなりました。

【中長期目標】脳血管疾患の医療費割合0.5%減少の目標に対して、0.4%増加し、脳血管疾患の死亡率が約3倍に増加しました。

第3章 健康指標の分析による健康課題の設定

1. 健康課題の抽出

第2期計画では、短期目標疾患及び中期目標疾患の医療費割合の減少や特定健診受診率向上、及び脳血管疾患の医療費割合及び死亡率の減少を目標に取り組みました。医療費割合は概ね目標を達成することができましたが、特定健診受診率の向上は僅かとなりました。脳血管疾患は増加し、一人あたり医療費が上昇、平均寿命・健康寿命が短縮しました。第3期では、医療費適正化に向け、高額医療費の原因となる脳血管疾患への対策が必要となるため、引き続き脳血管疾患の医療費及び死亡率の減少を目指し、高血圧、糖尿病、メタボ対策に取り組み、平均寿命及び健康寿命の延伸を目指します。

表1 改善すべき全ての健康課題と第2期データヘルス計画の位置づけ

指標番号	健康課題	選定理由	第2期計画の状況				第3期計画
			実施した保健事業	目標値	R4実績	達成状況	優先順位
2(4)イ	脳血管疾患の医療費割合	一人あたり医療費が県平均や二次医療圏より高く、第2期計画で目標未達成	・特定健診結果報告会 ・糖尿病重症化予防プログラム ・健康教室	1.12%	2.03%	未達成	1
2(6)エ	メタボリックシンドロームの該当	県平均、二次医療圏域より低い水準だが、経年増加傾向。第2期計画で目標未達成	・特定健診結果報告会 ・特定保健指導	12.7%	17.7%	未達成	3
2(4)ウ(ア)	糖尿病の医療費割合	毎年増加傾向にあり、高血圧・脂質異常症に比べ高い状況	・重症化予防事業	4.8%	5.8%	未達成	4
2(6)カ(イ)	毎日飲酒割合	男性は、県平均、二次医療圏域より高い	・適酒指導	26.40%	26.1%	達成	5
2(3)ア・オ	要介護2号認定率	要介護2号認定率が、県平均・二次医療圏に比べ高い水準で脳血管疾患が多い	・特定健診結果報告会 ・糖尿病重症化予防プログラム ・介護予防教室	なし	なし	なし	6

第3期計画では県単位での計画の標準化が求められ、全市町村を対象とする共通評価指標を設定したことから、表2により、当該指標の状況を県・二次医療圏と比較するとともに、第2期計画期間の取組状況を評価します。

表2 第3期データヘルス計画 共通評価指標の状況と保健事業

指標番号	共通評価指標	第2期計画の状況					第3期計画
		指標の状況 (県・二次医療圏・他市町村との比較等)	実施した保健事業	目標値	R4実績	達成状況	優先順位
2(7)ア	特定健診受診率	経年変化で微増し、県平均を上回るが、二次医療圏より低い水準	・特定健康診査 ・未受診者勧奨	50.0%	48.8%	未達成	2
2(7)イ	特定保健指導実施率	県平均、二次医療圏域より高い水準	・特定保健指導	80.0%	100.0%	達成	9
2(7)ウ	特定保健指導の対象者の減少率	県、二次医療圏域よりも高い	・特定健診結果報告会 ・特定保健指導	なし	なし	なし	10
2(6)イ	HbA1c8.0%以上の者の割合	令和3年以降0で推移している	なし	なし	なし	なし	8
2(6)ア	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	割合は横ばいで、全体としては県や二次医療圏域と同水準、女性が上昇傾向	・特定健診結果報告会 ・特定保健指導	なし	なし	なし	7

2 目標設定及び進捗管理

表1で「第3期計画」欄に優先順位を付した健康課題の改善目標について、中長期目標・短期的目標及びアウトカム指標・アウトプット指標に区分し、それぞれ数値目標を設定するとともに、第3期計画期間に実施する保健事業を表3により整理します。

なお、中長期目標は最終年度に達成する数値目標とし、短期目標は毎年度評価する数値目標として進捗管理を行います。

表3 第3期データヘルス計画 目標設定及び進捗管理 ※実績値を記載

優先 順位	健康課題	目標区分等			保健事業	R5	R6	R7	R8	R9	R10
		短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値							
1	脳血管疾患の医療費割合	中長期	アウトカム	2.03から 1%減少	・特定健康診査 ・ヘルスアップ健診 ・後期高齢者健診 ・特定健診等結果報告会	2.00%	1.80%	1.70%	1.50%	1.30%	1.10%
3	メタボリックシンドロームの該当	短期	アウトカム	15%	・特定保健指導 ・ヘルスアップ健診 ・後期高齢者健診 ・特定健診等結果報告会	18%	18%	17%	16.5%	16.0%	15.5%
4	糖尿病の医療費割合	短期	アウトカム	5.8%から 1%減少	・糖尿病重症化予防プログラム ・ヘルスアップ健診 ・後期高齢者健診 ・特定健診結果報告会	5.7%	5.6%	5.5%	5.3%	5.2%	5.0%
5	毎日飲酒割合	短期	アウトカム	24%	特定健診等結果報告会 ・ヘルスアップ健診 ・後期高齢者健診 ・適酒指導	26%	26%	25%	25.0%	24.7%	24.3%
6	要介護2号認定率	中長期	アウトカム	認定率0.3	・特定健康診査 ・ヘルスアップ健診 ・後期高齢者健診 ・特定健診結果報告会 ・健康教室	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.35%	0.35%

表2で設定した共通評価指標の状況を短期目標のアウトカム指標として数値目標を設定します。

また、第3期計画期間に実施する保健事業を表4に整理して具体的に記載します。

※共通評価指標に対応する保健事業の記載は任意とします。

表4 共通評価指標 目標値の設定及び進捗管理

優先 順位	共通評価指標	目標区分等			保健事業	R5	R6	R7	R8	R9	R10
		短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値							
2	特定健診受診率	短期	アウトカム	60%	・特定健康診査 ・未受診者勧奨事業 ・健康ポイント事業	53.0%	54.0%	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%
9	特定保健指導実施率	短期	アウトカム	80%	・特定保健指導	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
10	特定保健指導の対象者の減少率	短期	アウトカム	40%	・特定保健指導	26.0%	25.7%	25.3%	25.0%	24.7%	24.3%
8	HbA1c8.0%以上の者の割合	短期	アウトカム	2%以下	・特定保健指導 ・特定健診等結果報告会	2.2%	2.2%	2.2%	2.0%	2.0%	2.0%
7	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	短期	アウトカム	4.0%	・特定保健指導 ・特定健診等結果報告会 ・適塩教室	4.8%	4.7%	4.6%	4.5%	4.4%	4.3%

第4章 特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）

1. 第四期特定健診等実施計画について

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等実施計画を定めます。

なお、第一期及び第二期は5年を一期としていましたが、医療費適正化計画等が6年一期に改正されたことを踏まえ、第三期以降は実施計画も6年を一期として策定しました。

2. 目標値の設定

【図表 6】

	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
特定健診受診率	54%	55%	56%	57%	58%	60%
特定保健指導実施率	80%	80%	80%	80%	80%	80%

3. 対象者の見込

【図表 7】

		R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
特定健診	対象者数	500	500	500	500	500	500
	受診者数	270	275	280	285	290	300
特定保健指導	対象者数	25	25	25	25	25	25
	実施者数	20	20	20	20	20	20

4. 特定健診の実施

（1）実施方法

ア 集団健診

健診委託機関：JA 長野厚生連佐久総合病院 健康管理センター

実施場所：村民センター・老人福祉センター

イ 個別健診

健診委託機関：奥原医院（村内）と個別委託契約行う。また、県医師会が実施機関の取りまとめを行い、県医師会と市町村国保側の取りまとめ機関である国保連合会が集合契約を行う。

（2）特定健診委託基準

高齢者の医療確保に関する法律第28条、および実施基準第16条第1項に基づき、具体的に委託できるものの基準については厚生労働大臣の告示において定められている。

（3）健診実施機関リスト

特定健診実施機関については、長野県国保連合会(市町村)のホームページに掲載する。

(参照)URL：<http://www.kokuho-nagano.or.jp/>

(4) 特定健診実施項目

内臓脂肪肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導を必要とする人を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査(HbA1c・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血)を実施する。また、血中脂質検査のうち LDL コレステロールについては、中性脂肪が 400mg /dl 以上又は食後採血の場合は、non-HDL コレステロールの測定に変えられる。(実施基準第 1 条 4 項)

(5) 実施時期

4 月から翌年 3 月末まで実施する。

(6) 医療機関との適切な連携

治療中であっても特定健診の受診対象者であることから、かかりつけ医から本人への健診の受診勧奨を行うよう、医療機関十分な説明を実施する。

また、本人同意のもとで、保険者が診療における検査データの提供を受け、特定健診結果のみなしデータとして円滑に活用できるよう、かかりつけ医の協力及び連携を行う。

(7) 代行機関

特定健診にかかる費用の請求・支払い代行は長野県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託する。

(8) 健診の案内方法・健診実施スケジュール

実施率を高めるためには、対象者に認知してもらうことが不可欠であることから、受診の案内の個別通知の送付に加え、保健だより、広報等で周知する。(図表 8)

【図表 8】

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者抽出	・ 受診券発行 ・ 健診通知発送	手段健診実施	・ 結果報告会 ・ 広報掲載 (個別健診の受診勧奨)		・ 未受診者通知発送 ・ データ提供依頼		健診受診申込書の配布			・ 年間の健診日程表の配布 ・ 受診券発行準備 →	

受診券有効期間

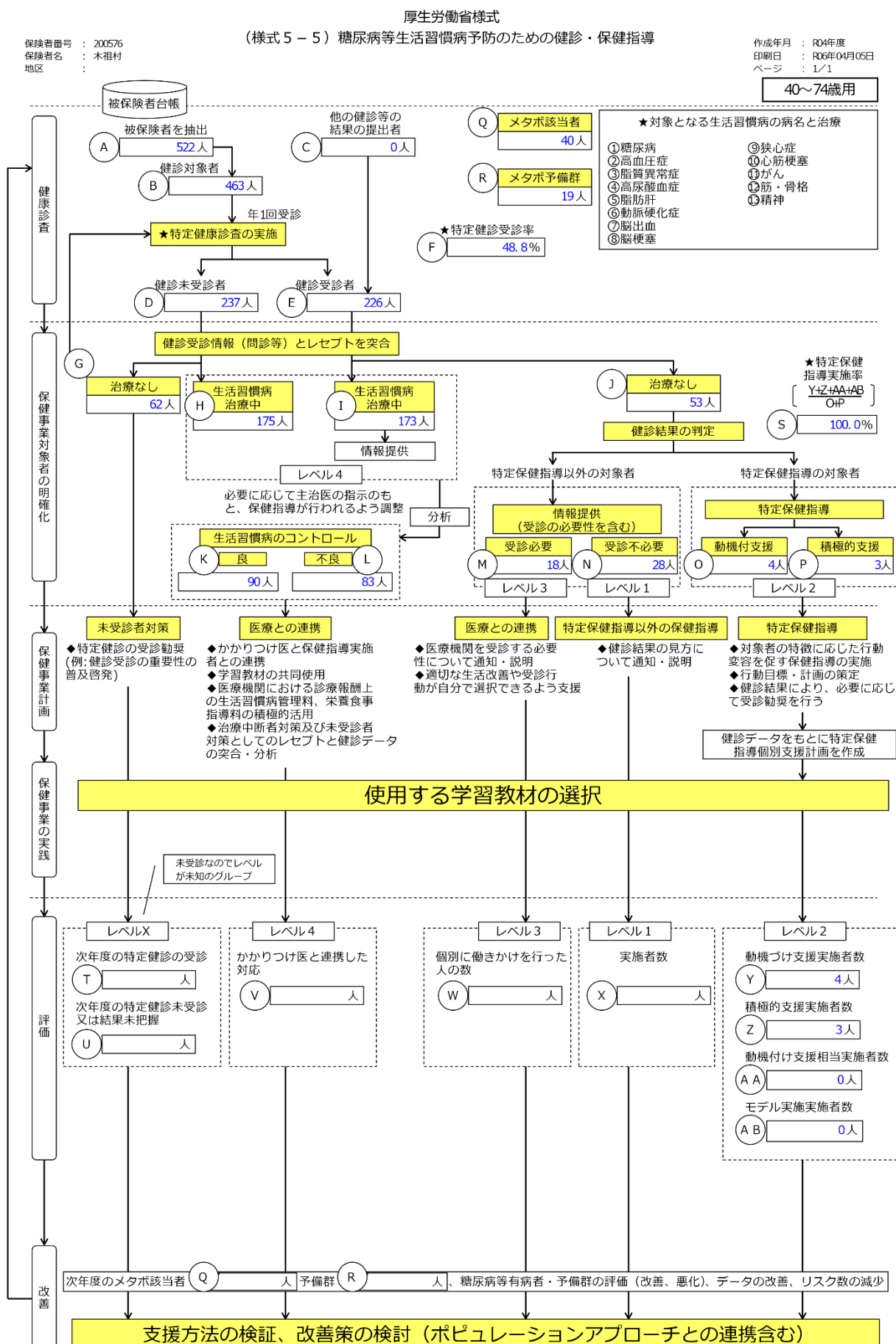
5. 特定保健指導の実施

特定保健指導の実施については、住民福祉課 保健師および管理栄養士が行う。

(1) 健診から保健指導実施の流れ

「標準的な健診・保健指導のプログラム(令和 6 年版)」様式 5-5 をもとに、健診結果から保健指導対象者の明確化、保健指導計画の策定・実践評価を行う。(図表 9)

【図表 9】



(2) 要保健指導対象者数の見込、選定と優先順位・支援方法（図表 10）

【図表 10】

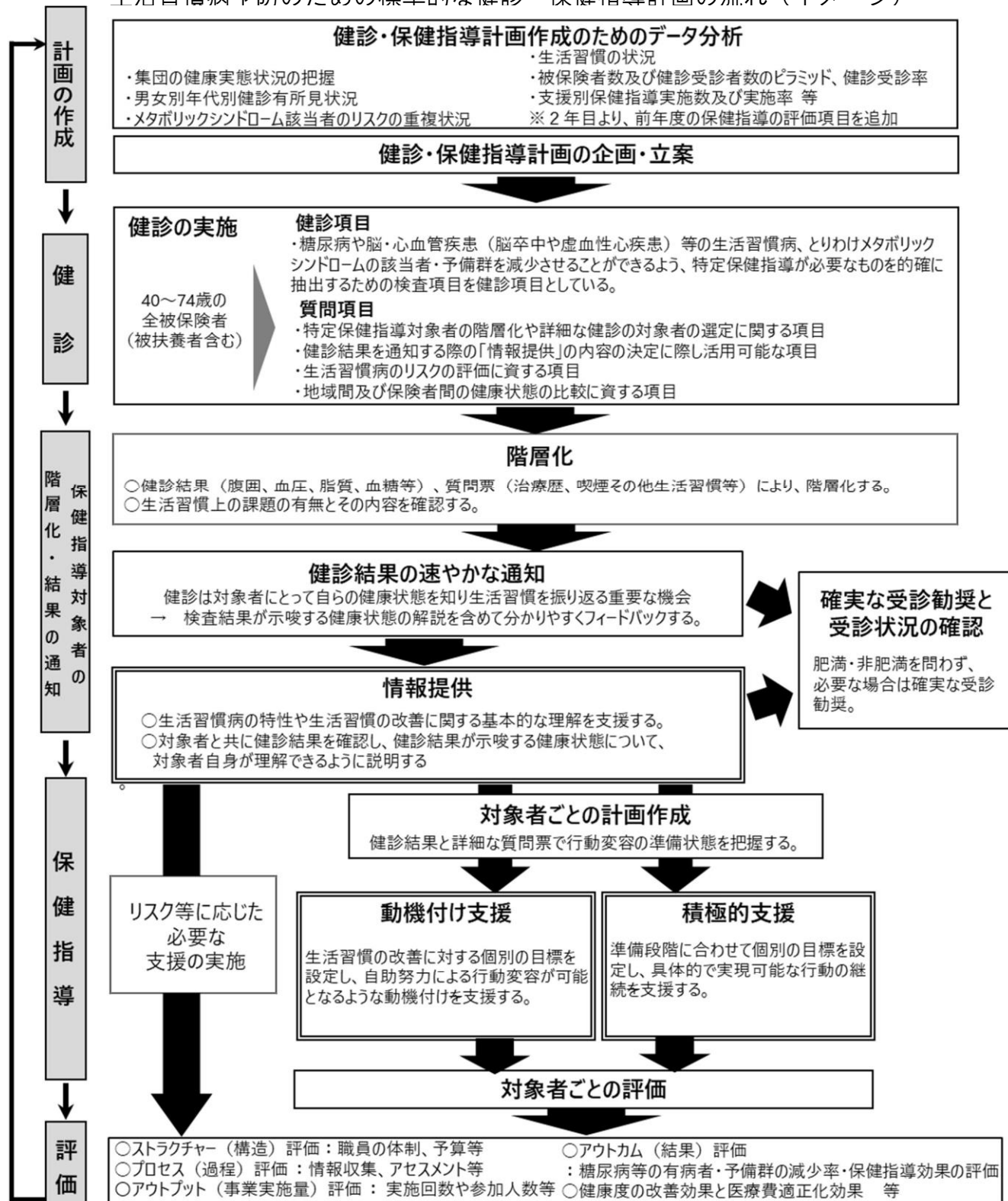
優先 順位	保健指導レベル	支援方法	対象者数見込 (受診者の○%)	目標実施率
1	特定保健指導 O：動機付け支援 P：積極的支援	◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う	25 人	80.0%
2	情報提供 (受診必要)	◆医療機関を受診する必要性について通知・説明 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援	50 人	80.0%
3	健診未受診者	◆特定健診の受診勧奨（例：健診受診の重要性の普及啓発、簡易健診の実施による受診勧奨）	250 人	50.0%
4	情報提供	◆健診結果の見方について通知・説明	50 人	80.0%
5	情報提供	◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の共同使用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析	150 人	50.0%

(3) 目標に向かっての進捗状況管理とPDCAサイクルで実践していくため、「標準的な健診・保健指導のプログラム(令和6年版)」図5をもとに、年間実施スケジュールを作成する。
(図表11)

【図表11】

図4

生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導計画の流れ（イメージ）



6. 個人情報の保護

(1) 基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律および木祖村個人情報保護条例を踏まえた対応を行う。

また、特定健康診査を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理する。

(2) 特定健診・保健指導の記録の管理。保存期間について

特定健康診査・特定保健指導の記録の管理は、特定健康診査等データ管理システムで行う。

7. 結果の報告

実績報告については、特定健診データ管理システムから実績報告用データを作成し、健診実施翌年度 11 月 1 日までに報告する。

8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項（保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない）に基づく計画は木祖村ホームページ等への掲載により公表、周知する。

第5章 健康課題・共通評価指標における個別保健事業									
1. 健康課題における個別保健事業									
○個別保健事業の内容(個別保健事業シート)									
事業名	特定健診・特定保健指導								
目的	生活習慣病予防のため国民健康保険に加入する、40～74歳を対象にメアボリックシンドロームに着目した健診を実施し、生活習慣病の発症リスクを見極め、生活改善が必要な場合は専門職の保健指導により見直しを支援する。								
事業内容	①集団健診 健診委託機関: JA長野厚生連佐久総合病院 健康管理センター 実施場所: 村民センター・老人福祉センター ②個別健診 健診委託機関: 奥原医院(村内) 県医師会が実施機関の取りまとめを行い、県医師会と市町村国保側の取りまとめ機関である国保連合会が集合契約を行う。								
実施体制	・実施主体: 委託 ・実施機関: 6月特定健診、7月末～8月結果報告会、年度内特定保健指導 ・担当職員(職種): 保健師3名・管理栄養士1名 ・関係機関等: 厚生連健康管理センター(委託先)								
○目標の設定									
健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
特定健診受診率	短期	アウトプット	60%	53%	54%	55%	56%	57%	58%
特定保健指導実施率	短期	アウトプット	80%以上	80%	80%	80%	80%	80%	80%
○事業内容等の見直し									
年度	事業内容の見直し			実施体制の見直し					
R6									
R7									
R8									
R9									
R10									
R11									

事業名	ヘルスアップ健診・後期高齢者健診
目的	ヘルスアップ健診:若い世代に対する健康意識の向上を狙う。 後期高齢者健診:後期高齢者の健康意識の向上及び生活習慣病予防を狙う。
事業内容	ヘルスアップ健診:加入保険に関係なく受診できる、20～39歳を対象とした無料基本健診 後期高齢者健診:75歳以上の後期高齢者で健診を希望する者を対象とした無料基本健診
実施体制	・実施主体:委託 ・実施機関:6月健診実施、7月末～8月結果報告会、訪問等 ・担当職員(職種):保健師3名・管理栄養士1名 ・関係機関等:厚生連健康管理センター(委託先)

○目標の設定

健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
ヘルスアップ健診受 診者数	短期	アウトプット	25人	20人	21人	22人	23人	24人	25人
後期高齢者健診 受診者数	短期	アウトプット	120人	100人	105人	110人	110人	115人	120人

○事業内容等の見直し

年度	事業内容の見直し	実施体制の見直し
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		

事業名	特定健診等結果報告会
目的	一人ひとりに健診結果を分かりやすく伝え、個々の状況に応じた生活習慣の改善を支援する。丁寧な結果報告により、継続受診意欲の向上を目指す。
事業内容	特定健診・ヘルスアップ健診・後期高齢者健診の結果から、医療受診が必要な方には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の者へは医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施していく。特定健診の者は全員に对面での保健指導を実施し、継続的支援が必要な場合は訪問指導を実施する。
実施体制	・実施主体: 直営及び委託 ・実施機関: 7月末～8月、適宜訪問 ・担当職員(職種): 保健師4名・管理栄養士1名、(委託先から)保健師・管理栄養士3名

○目標の設定

健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
対面での結果報告実施率	短期	アウトプット	95%	80%	83%	85%	88%	90%	93%
継続受診率	短期	アウトプット	50%	30%	33%	37%	40%	43%	47%

○事業内容等の見直し

年度	事業内容の見直し	実施体制の見直し
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		

事業名	インターバル速歩教室
目的	効果的な運動を身につけ、体力保持及び健康増進を図る
事業内容	高性能万歩計(熟大メイト)を身につけ、速歩きとゆっくり歩きを交互に繰り返すウォーキング教室。
実施体制	・実施主体: 委託 ・担当職員(職種): 保健師2名・栄養士1名・事務1名 ・委託先: 熟年体育大学リサーチセンター

○目標の設定

健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
新規参加者	短期	アウトプット	15%	10%	11%	12%	12%	13%	14%

○事業内容等の見直し

年度	事業内容の見直し	実施体制の見直し
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		

事業名	ノルディックウォーキング教室
目的	運動習慣を身につけ、生活習慣病を予防・改善する。
事業内容	ライフコーダーを使用したウォーキング教室。ポールを持った歩き方や、歩くための身体づくり・歩行速度などを学ぶ。
実施体制	・実施主体: 委託 ・担当職員(職種): 保健師1名・事務1名 ・委託先: 木祖村総合型スポーツクラブ

○目標の設定

健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
新規参加者	短期	アウトプット	15%	10%	11%	12%	12%	13%	14%

○事業内容等の見直し

年度	事業内容の見直し	実施体制の見直し
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		

事業名	糖尿病重症化プログラム
目的	糖尿病の重症化を予防し、被保険者の健康増進と医療費の増加抑制を図る
事業内容	糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・受診中断者に対して受診勧奨を行う。医療と連携しながら保健指導等を行う。
実施体制	・実施主体: 直営 ・実施期間: 6月以降年度末まで ・担当職員(職種): 保健師2名、管理栄養士1名

○目標の設定

健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
受診した者	短期	アウトプット	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上
対象となる基準 値を下回った者	短期	アウトプット	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上
糖尿病医療費割 合	中長期	アウトプット	4.8%	5.7%	5.6%	5.5%	5.3%	5.2%	5.0%

○事業内容等の見直し

年度	事業内容の見直し	実施体制の見直し
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		

事業名	適酒指導
目的	飲酒習慣の多い者に対して、飲酒による影響や減酒の方法について個別指導をすることで多量飲酒習慣を改善する。
事業内容	特定健診・ヘルスアップ健診・後期高齢者健診にて、毎日の飲酒が2合以上である方を対象として栄養指導を実施する。
実施体制	・実施主体: 直営 ・担当職員(職種): 栄養士1名・保健師2名

○目標の設定

健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
男性の毎日飲酒 割合減少	短期	アウトプット	45%	49%	48%	48%	47%	46%	46%

○事業内容等の見直し

年度	事業内容の見直し	実施体制の見直し
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		

2. 共通評価指標における個別保健事業

事業名	健康ポイント事業
目的	自らの健康に関心を持ち、楽しく自主的に健康づくりに取り組むことを目的としている。
事業内容	30歳以上の方を対象にポイントカードを配布。20歳以上を対象とし、健診受診や、教室への参加、総合型スポーツクラブを利用することでポイントが貯まり、貯まったポイントは商品と交換できる。
実施体制	・実施主体: 直営 ・担当職員(職種): 保健師3名・管理栄養士1名・事務1名

○目標の設定

健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
健康ポイントカードの申請者数	短期	アウトプット	毎年増加	350人	360人	370人	380人	390人	400人
各種健診受診率	短期	アウトプット	80%	77%	77.5%	78%	78.5%	79%	79.5%

○事業内容等の見直し

年度	事業内容の見直し	実施体制の見直し
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		

事業名	らくらく適塩教室
目的	食塩摂取量の減少と、高血圧有所見者の減少を目指す。
事業内容	高血圧予防を目的とした教室。教室の最初と最後に尿中塩分ナトリウム測定し、実際の塩分摂取量をしてもらう。教室で、家庭の味噌汁の塩分濃度を測定するなど、個々の塩分摂取状況を目で見て知ることができ、適度な塩分や減塩でもおいしい食材の使い方などを座学と調理実習を通して学ぶ。
実施体制	・実施主体: 直営 ・担当職員(職種): 管理栄養士1名・栄養士1名・保健師1名

○目標の設定

健康課題又は 共通評価指標	目標区分等			R5	R6	R7	R8	R9	R10
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値						
尿中塩分ナトリウムの 変化	短期	アウトプット	減少	減少	減少	減少	減少	減少	減少

○事業内容等の見直し

年度	事業内容の見直し	実施体制の見直し
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		

第6章 計画の評価・見直し

1. 令和8年度 中間評価

令和8年度は計画実施から中間年度となるため、表3及び表4で設定した健康課題及び共通評価指標の目標値の達成状況について中間評価を行います。

なお、短期目標に加え、中長期目標についても最終年度における目標値の達成に向けた進捗管理が必要であることから中間評価の対象とします。

表3の健康課題及び表4の共通評価指標の数値目標に対する令和7年度の状況を表5及び表6にそれぞれ記載し、目標値が未達成の場合は、未達成の要因及び改善策等を記載します。

また、達成している場合は現状の取組を継続することとし、未達成の要因等の記載は不要とします。

表5 第3期データヘルス計画 健康課題における中間評価

優先順位	健康課題	目標区分等			R7の状況	評価	未達成の要因	改善策等
		短期/中長期	アウトカム/アウトプット	目標値				
1	脳血管疾患の医療費割合	中長期	アウトカム	2.03から1%減少				
3	メタボリックシンドロームの該当	短期	アウトカム	15%				
4	糖尿病の医療費割合	短期	アウトカム	5.8%から1%減少				
5	毎日飲酒割合	短期	アウトカム	24%				
6	要介護2号認定率	中長期	アウトカム	認定率0.3				

表6 共通評価指標における中間評価

優先順位	共通評価指標	目標区分等			R7の状況	評価	未達成の要因	改善策等
		短期/中長期	アウトカム/アウトプット	目標値				
2	特定健診受診率	短期	アウトカム	60%				
9	特定保健指導実施率	短期	アウトカム	80%				
10	特定保健指導の対象者の減少率	短期	アウトカム	40%				
8	HbA1c8.0%以上の者の割合	短期	アウトカム	2%以下				
7	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	短期	アウトカム	0.04				

2. 令和11年度 最終評価							
令和11年度は計画終期を迎えるため、表3及び表4で設定した健康課題及び共通評価指標の目標値達成状況について最終評価を行います。							
目標値が未達成の場合、未達成の要因及び第4期計画の方向性を記載します。							
表3の健康課題及び表4の共通評価指標の数値目標に対する令和11年度の状況を表7及び表8にそれぞれ記載し、目標値が未達成の場合は、未達成の要因及び改善策等を記載します。							
なお、達成している場合は、現状の取組を継続することとし、未達成の要因等の記載は不要とします。							

表7 第3期データヘルス計画 健康課題における最終評価

優先順位	健康課題	目標区分等			R10の状況	評価	未達成の要因	改善策等
		短期/中長期	アウトカム/アウトプット	目標値				
1	脳血管疾患の医療費割合	中長期	アウトカム	2.03から1%減少				
3	メタボリックシンドロームの該当	短期	アウトカム	15%				
4	糖尿病の医療費割合	短期	アウトカム	5.8%から1%減少				
5	毎日飲酒割合	短期	アウトカム	24%				
6	要介護2号認定率	中長期	アウトカム	認定率0.3				

表8 共通評価指標における最終評価

優先順位	共通評価指標	目標区分等			R10の状況	評価	未達成の要因	改善策等
		短期/中長期	アウトカム/アウトプット	目標値				
2	特定健診受診率	短期	アウトカム	60%				
9	特定保健指導実施率	短期	アウトカム	80%				
10	特定保健指導の対象者の減少率	短期	アウトカム	40%				
8	HbA1c8.0%以上の者の割合	短期	アウトカム	2%以下				
7	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	短期	アウトカム	0.04				

第7章 計画の公表・周知

第3期計画について、被保険者及び保健医療関係者等の理解を促進するため、ホームページ等を通じて公表し周知を図り、保健事業を実施します。

第8章 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いについては、木祖村個人情報保護条例、個人情報の取扱いに関する法律及びガイドライン等に基づく対応を基本とします。

また、健診及び保健事業等を外部に委託する際には、個人データの盗難・紛失等を防ぐための管理方法及び目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先においても個人情報の適切な取扱いがされるよう管理します。”

第3期データヘルス計画_共通評価指標及び共通情報データ一覧

木祖村

項目					自：木祖村 圏：木曽圏域 県：長野県																													
					①～⑦：共通情報					H30年度					R01年度					R02年度					R03年度					R04年度				
					①～⑤：共通評価指標					実数		割合			実数		割合			実数		割合			実数		割合			実数		割合		
基本情報	①	人口構成	総数	自	2,913				2,830				2,771				2,716				2,637													
				圏	27,256				26,584				25,989				25,471				24,881													
				県	2,101,891				2,087,307				2,072,219				2,056,970				2,043,798													
				39歳以下	自	822	28.2	782	27.6	760	27.4	725	26.7	694	26.3																			
					圏	7,694	28.2	7,375	27.7	7,045	27.1	6,775	26.6	6,542	26.3																			
			県		764,509	36.4	749,825	35.9	734,118	35.4	719,806	35	709,886	34.7																				
			40～64歳	自	851	29.2	840	29.7	822	29.7	796	29.3	768	29.1																				
				圏	8,242	30.2	8,007	30.1	7,811	30.1	7,622	29.9	7,460	30																				
				県	688,986	32.8	686,178	32.9	683,112	33	679,670	33	678,299	33.2																				
			65～74歳	自	529	18.2	516	18.2	518	18.7	525	19.3	509	19.3																				
	圏	4,740		17.4	4,670	17.6	4,731	18.2	4,819	18.9	4,608	18.5																						
	県	300,293		14.3	296,721	14.2	299,888	14.5	301,032	14.6	289,050	14.1																						
	75歳以上	自	688	23.6	669	23.6	649	23.4	648	23.9	645	24.5																						
		圏	6,521	23.9	6,467	24.3	6,328	24.3	6,187	24.3	6,206	24.9																						
		県	347,644	16.5	354,146	17	354,619	17.1	355,986	17.3	366,144	17.9																						
		②	65歳以上（高齢化率）	自	1,217	41.8	1,185	41.9	1,167	42.1	1,173	43.2	1,154	43.8																				
				圏	11,261	41.3	11,137	41.9	11,059	42.6	11,006	43.2	10,814	43.5																				
	県	647,937	30.8	650,867	31.2	654,507	31.6	657,018	31.9	655,194	32.1																							
	③	被保険者構成	総被保険者数	自	675				656				670				658				621													
				圏	5,756				5,540				5,462				5,345				5,069													
				県	459,992				445,046				438,548				426,859				407,690													
				39歳以下	自	131	19.4	122	18.6	127	19.0	112	17.0	99	15.9																			
					圏	801	13.9	754	13.6	729	13.3	698	13.1	680	13.4																			
					県	101,741	22.1	96,815	21.8	92,009	21.0	87,902	20.6	85,489	21.0																			
				40～64歳	自	205	30.4	189	28.8	193	28.8	187	28.4	180	29.0																			
圏					1,755	30.5	1,636	29.5	1,544	28.3	1,462	27.4	1,372	27.1																				
県					144,090	31.3	138,757	31.2	135,630	30.9	131,688	30.9	128,003	31.4																				
65～74歳				自	339	50.2	345	52.6	350	52.2	359	54.6	342	55.1																				
				圏	3,200	55.6	3,150	56.9	3,189	58.4	3,185	59.6	3,017	59.5																				
				県	214,161	46.6	209,474	47.1	210,909	48.1	207,269	48.6	194,198	47.6																				
男性				総被保険者数	自	322				308				312				307				281												
					圏	2,814				2,715				2,694				2,511																
					県	225,722				218,507				215,590				209,118																
			39歳以下	自	55	17.1	51	16.6	53	17.0	48	15.6	43	15.3																				
				圏	391	13.9	369	13.6	352	13.1	349	13.3	340	13.5																				
				県	52,759	23.4	50,162	23.0	47,750	22.1	45,340	21.7	44,289	22.1																				
			40～64歳	自	98	30.4	91	29.5	97	31.1	96	31.3	92	32.7																				
				圏	891	31.7	833	30.7	800	29.7	750	28.5	719	28.6																				
				県	72,128	32.0	69,771	31.9	68,585	31.8	66,777	31.9	65,370	32.7																				
65～74歳			自	169	52.5	166	53.9	162	51.9	163	53.1	146	52.0																					
			圏	1,532	54.4	1,513	55.7	1,542	57.2	1,529	58.2	1,452	57.8																					
			県	100,835	44.7	98,574	45.1	99,255	46.0	97,001	46.4	90,541	45.2																					
女性			総被保険者数	自	353				348				358				351				340													
				圏	2,942				2,825				2,768				2,717				2,558													
				県	234,270				226,539				222,958				217,741				207,490													
			39歳以下	自	76	21.5	71	20.4	74	20.7	64	18.2	56	16.5																				
				圏	410	13.9	385	13.6	377	13.6	349	12.8	340	13.3																				
				県	48,982	20.9	46,653	20.6	44,259	19.9	42,562	19.5	41,200	19.9																				
			40～64歳	自	107	30.3	98	28.2	96	26.8	91	25.9	88	25.9																				
				圏	864	29.4	803	28.4	744	26.9	712	26.2	653	25.5																				
				県	71,962	30.7	68,986	30.5	67,045	30.1	64,911	29.8	62,633	30.2																				
65～74歳			自	170	48.2	179	51.4	188	52.5	196	55.8	196	57.6																					
			圏	1,668	56.7	1,637	57.9	1,647	59.5	1,656	60.9	1,565	61.2																					
			県	113,326	48.4	110,900	49.0	111,654	50.1	110,268	50.6	103,657	50.0																					
④	平均余命	男性	自	82.1				81.7				83.3				80.5				79.6														
			圏	79.3				79.1				80.3				80.7				81.0														
			県	82.0				82.1				82.5				82.5				82.5														
		女性	自	88.0				87.8				87.8				83.3				84.1														
圏	87.0				87.1				86.2				85.6				85.5																	
県	87.8				87.8				88.0				87.9				88.3																	
⑤	平均自立期間 （要介護2以上）	男性	自	80.9				80.4				82.1				79.4				78.6														
			圏	78.0				78.0				79.1				79.6				79.9														
			県	80.6				80.7				81.0				81.1				81.1														
		女性	自	85.2				84.9				84.7				80.7				81.3														
圏	83.9				84.1				83.3				82.8				82.8																	
県	84.6				84.7				84.9				84.9				85.2																	
⑥	死亡の状況	死因	心疾患	自	3	6.5	9	12.3	7	11.1	7	14.0	5	7.7																				
				圏	83	16.8	94	17.5	72	14.9	71	15.3	80	14.5																				
				県	3,968	15.6	3,886	14.9	3,679	14.5	3,725	14.3	4,242	14.9																				
			脳血管疾患	自	6	13.0	13	17.8	6	9.5	5	10.0	4	6.2																				
				圏	53	10.7	40	7.4	34	7.0	31	6.7	37	6.7																				
				県	2,405	9.5	2,457	9.4	2,307	9.1	2,300	8.8	2,365	8.3																				
		腎不全	自	1	2.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	4.6																					
			圏	6	1.2	10	1.9	6	1.2	9	1.9	19	3.5																					
			県	402	1.6	390	1.5	375	1.5	426	1.6	475	1.7																					
			⑦	標準化死亡比 （SMR） 圏：木曽保健所	男性	自	93.1		93.1		93.1		93.1		93.1																			
						圏	100.0		100.0		100.0		100.0		100.0																			
						県	90.5	H25- H29	90.5	H25- H29	90.5	H25- H29	90.5	H25- H29	90.5	H25- H29																		
女性	自	103.5				103.5		103.5		103.5		103.5																						
	圏	103.2				103.2		103.2		103.2		103.2																						
	県	93.8				93.8		93.8		93.8		93.8																						

⑧ ①	特定健診受診率	総数		自 園 県	230 2,684 153,815	47.8 60.3 46.9	227 2,540 148,217	46.7 59.2 46.8	204 2,333 130,662	43.1 54.6 41.5	239 2,386 138,936	50.1 56.7 45.3	224 2,377 135,020	48.8 60.7 46.5											
			男性	総数	総数割合	自 園 県	96 1,244 67,965	40.7 57.1 42.8	104 1,177 65,674	43.5 56.0 42.8	94 1,068 57,988	40.7 50.9 38.0	103 1,084 61,791	45.4 52.8 41.5	94 1,106 60,245	43.5 57.1 42.8									
						年代別割合	自 園 県	40-44 43.6 25.1 60-64 26.9 52.9 39.1	45-49 0.0 31.7 25.9	50-54 22.2 39.3 28.5	55-59 33.3 49.3 31.5	40-44 50.0 7.1 26.7	45-49 35.3 41.4 25.8	50-54 33.3 36.3 28.8	55-59 33.3 44.8 32.4	40-44 41.7 34.7 25.2	45-49 22.2 37.3 26.4	50-54 25.0 37.3 28.6	55-59 31.3 46.0 31.4	40-44 61.5 50.7 27.0	45-49 33.3 46.3 26.8	50-54 22.2 38.7 29.0	55-59 23.9 48.8 32.4		
				自 園 県	60-64 26.9 52.9 39.1		65-69 51.4 63.6 48.4	70-74 49.4 63.0 52.4	70-74 31.8 60.3 48.2	60-64 48.5 60.3 48.2	65-69 53.7 60.3 48.2	70-74 47.3 63.0 51.7	70-74 34.8 53.4 43.3	60-64 38.6 53.4 43.3	65-69 53.7 59.3 46.4	70-74 27.3 54.2 37.9	60-64 48.1 59.3 46.9	65-69 57.3 62.1 49.4	70-74 25.0 46.0 31.4	40-44 61.5 50.7 27.0	45-49 33.3 44.3 26.8	50-54 22.2 38.7 29.0	55-59 23.9 48.8 32.4		
			女性	総数	総数割合	自 園 県	134 1,440 85,850	54.7 63.3 50.8	123 1,363 82,543	49.8 62.3 50.6	110 1,265 72,674	45.5 58.2 44.8	136 1,302 77,145	54.4 60.5 48.8	130 1,271 74,775	53.5 64.3 50.1									
						年代別割合	自 園 県	40-44 23.1 43.8 31.3	45-49 54.5 38.8 31.2	50-54 30.8 50.0 35.6	55-59 33.3 57.4 42.3	40-44 25.0 41.3 30.6	45-49 45.5 40.4 32.1	50-54 10.0 47.2 35.2	55-59 50.0 57.9 41.7	40-44 28.6 36.5 26.5	45-49 40.0 43.9 26.7	50-54 40.0 46.5 30.2	55-59 36.8 50.4 35.8	40-44 50.0 37.9 30.9	45-49 35.7 44.6 31.8	50-54 50.0 48.5 40.7	55-59 50.0 50.9 45.7	40-44 21.4 50.8 34.7	45-49 63.6 58.5 40.5
				自 園 県	60-64 65.0 58.3 49.3		65-69 59.2 67.3 55.9	70-74 58.5 69.0 57.1	70-74 33.3 60.3 55.7	60-64 54.3 60.2 49.2	65-69 50.8 64.2 55.7	70-74 55.0 67.7 56.6	70-74 50.0 63.2 42.9	60-64 50.0 58.6 49.0	65-69 47.6 63.2 51.1	70-74 47.6 63.2 51.1	60-64 57.1 60.7 47.1	65-69 61.5 60.9 53.5	70-74 47.6 65.3 54.2	40-44 21.4 50.8 34.7	45-49 63.6 58.5 40.5	50-54 54.5 53.2 33.5	55-59 44.4 53.1 35.4		
			BMI	総数	総数割合	自 園 県	56 721 37,068	24.2 26.9 24.1	60 685 36,102	26.4 26.9 24.3	63 665 33,318	30.6 28.3 25.5	57 666 35,265	24.7 28.0 25.6	61 675 33,919	27.0 28.3 25.1									
						年代別割合	自 園 県	40代 66.7 39.7 35.0	50代 11.1 41.2 36.1	60代 27.3 32.5 29.8	70代 27.5 28.6 26.2	40代 50.0 36.5 35.2	50代 50.0 40.8 36.6	60代 20.9 34.9 30.3	70代 34.9 29.0 26.7	40代 40.0 36.4 36.2	50代 50.0 39.7 38.4	60代 29.0 33.7 31.8	70代 39.2 34.0 28.5	40代 28.6 50.8 36.9	50代 30.0 43.1 38.2	60代 36.7 36.7 32.2	70代 17.6 30.8 28.7	40代 27.3 46.1 35.7	50代 37.5 43.8 37.6
				年代別割合	自 園 県		44代 29.6 18.6	50代 11.1 20.5 19.5	60代 11.6 20.1 19.4	70代 27.1 24.2 20.6	40代 25.0 25.8 18.1	50代 0.0 22.6 20.5	60代 23.1 21.2 19.6	70代 23.6 20.9 20.4	40代 12.5 23.4 19.2	50代 28.6 28.2 20.8	60代 28.3 22.9 20.7	70代 24.0 21.8 21.1	40代 30.0 20.6 20.0	50代 0.0 26.5 21.0	60代 22.4 20.6 20.6	70代 27.3 22.2 20.8	40代 23.1 22.2 20.2	50代 0.0 26.0 20.9	60代 22.4 20.6 19.9
腹囲	総数	総数割合	自 園 県		63 909 47,605	27.3 33.9 30.9	53 837 46,540	23.3 32.8 31.4	56 808 42,784	24.2 34.3 32.7	57 833 45,327	24.7 35.1 32.9	66 822 43,994	29.2 34.5 32.5											
			年代別割合	自 園 県	40代 66.7 46.2 44.3	50代 66.7 55.5 49.9	60代 47.3 54.0 50.2	70代 40.0 50.9 49.2	40代 66.7 45.0 45.0	50代 33.3 48.0 50.1	60代 34.9 52.5 50.8	70代 46.8 52.0 50.1	40代 40.0 51.5 46.6	50代 75.0 45.7 52.1	60代 58.1 53.0 52.6	70代 52.9 53.0 52.0	40代 28.6 56.9 48.3	50代 60.0 54.3 51.1	60代 53.3 52.6 53.2	70代 33.3 56.3 52.4	40代 45.5 52.6 45.6	50代 62.5 54.8 51.9	60代 60.0 60.3 52.0	70代 47.1 53.1 52.1	
	年代別割合	自 園 県		33.3 22.5 11.7	50代 11.1 10.7 14.5	60代 8.7 17.2 16.3	70代 16.7 19.6 17.6	40代 0.0 17.7 11.3	50代 0.0 13.7 15.3	60代 9.6 15.4 16.4	70代 9.1 18.1 16.4	40代 0.0 15.6 12.4	50代 14.3 19.1 15.9	60代 26.1 19.7 17.2	70代 18.0 18.1 17.2	40代 20.0 15.9 13.2	50代 0.0 21.6 16.0	60代 0.0 16.7 17.2	70代 12.2 20.3 18.4	40代 15.4 13.9 12.7	50代 0.0 21.2 16.0	60代 0.0 15.0 16.3	70代 16.3 18.4 17.3		
中性脂肪		総数	総数割合	自 園 県	44 621 32,813	19.0 23.1 21.3	47 540 31,340	20.7 21.2 21.1	57 559 28,662	27.7 23.8 21.9	54 523 29,987	23.4 22.0 21.7	47 488 28,346	20.8 20.5 21.0											
	年代別割合			自 園 県	40代 66.7 28.2 32.4	50代 22.2 37.8 32.4	60代 34.1 32.5 27.9	70代 25.0 29.6 24.7	40代 50.0 27.0 31.6	50代 50.0 34.4 32.5	60代 34.9 29.2 27.7	70代 18.6 25.3 25.0	40代 40.0 34.8 32.4	50代 12.5 27.6 32.7	60代 54.8 35.5 29.2	70代 31.4 30.8 25.5	40代 31.4 30.8 33.6	50代 30.0 30.2 33.1	60代 33.3 31.8 28.7	70代 31.4 27.2 25.3	40代 48.0 30.3 31.3	50代 37.5 33.0 32.3	60代 48.0 23.1 27.9	70代 23.9 25.9 24.5	
		年代別割合	自 園 県	11.1 12.7 10.0	50代 11.1 13.1 14.1	60代 11.6 15.8 16.4	70代 10.4 16.8 18.1	40代 12.5 9.7 9.9	50代 12.5 12.9 14.5	60代 15.4 14.0 16.3	70代 9.1 14.5 17.3	40代 0.0 15.6 10.8	50代 0.0 10.0 14.7	60代 15.2 16.1 16.5	70代 26.0 19.4 18.3	40代 10.0 6.3 10.7	50代 12.5 10.8 14.5	60代 18.4 16.5 16.8	70代 18.2 17.4 17.5	40代 7.7 9.7 10.6	50代 0.0 8.7 13.6	60代 8.2 13.6 16.1	70代 18.8 14.1 17.1		
HbA1c	総数		総数割合	自 園 県	138 1,746 99,520	59.7 65.0 64.6	116 1,613 93,233	51.1 63.2 62.8	136 1,498 83,033	66.0 63.7 63.5	145 1,410 80,152	62.8 59.3 58.1	109 1,402 79,779	48.2 58.8 59.0											
		年代別割合		自 園 県	40代 66.7 39.7 38.1	50代 33.3 50.4 52.5	60代 63.8 61.8 65.5	70代 57.5 69.2 69.6	40代 50.0 41.9 36.6	50代 25.0 41.6 50.8	60代 67.4 63.3 63.6	70代 51.2 70.0 69.1	40代 60.0 39.4 37.1	50代 25.0 38.8 50.9	60代 71.0 60.9 64.4	70代 66.7 72.4 69.8	40代 42.9 29.2 33.2	50代 50.0 49.1 46.5	60代 66.7 60.0 61.0	70代 62.1 66.4 66.2	40代 56.9 30.3 33.9	50代 58.0 50.4 48.3	60代 56.9 58.8 61.4	70代 52.4 67.1 67.5	
	年代別割合		自 園 県	45.1 30.0	50代 50.8 52.0	60代 67.9 67.6	70代 73.4 72.1	40代 40.3 27.6	50代 53.2 49.3	60代 62.7 65.4	70代 69.6 69.8	40代 59.1 36.8	50代 51.9 62.4	60代 51.2 62.7	70代 51.2 65.7	40代 60.0 39.1	50代 25.0 52.7	60代 71.0 62.4	70代 66.7 71.1	40代 42.9 28.6	50代 50.0 46.1	60代 66.7 56.8	70代 62.1 65.1	40代 56.9 16.7	50代 58.0 49.0

特定健診・特定保健指導

各種検査項目の有所見率

⑨

特定健診・特定保健指導	⑨	各種検査項目の有所見率	空腹時血糖	総数		自	58	25.1	60	26.4	64	31.1	49	21.2	42	18.6										
						園	890	33.1	877	34.4	742	31.5	705	29.7	671	28.1										
						県	37,802	24.5	37,688	25.4	33,240	25.4	35,779	25.9	33,908	25.1										
				男性	総数	総数割合	自	28	29.2	30	28.8	32	33.7	20	20.4	20	21.1									
							園	499	40.1	490	41.4	412	38.2	389	36.2	381	34.3									
							県	21,379	31.4	21,279	32.3	18,553	32.0	19,946	32.5	19,163	31.8									
				年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代								
						園	66.7	11.1	29.5	30.0	0.0	51.6	31.4	14.3	10.0	33.3	15.7	18.2	12.5	36.0	15.7					
						県	20.5	31.1	42.3	43.1	13.5	38.4	45.1	42.7	9.1	27.6	42.3	41.2	13.8	22.4	39.7	39.5	11.8	21.7	36.3	38.7
						県	16.3	25.2	34.2	33.2	17.5	25.6	35.1	34.5	17.3	24.5	34.4	34.2	18.0	25.7	34.8	35.2	17.9	25.1	33.5	34.7
				女性	総数	総数割合	自	30	22.2	30	24.4	32	28.8	29	21.8	22	16.8									
							園	391	27.1	387	28.3	330	25.9	316	24.3	290	22.8									
							県	16,423	19.1	16,409	19.9	14,687	20.2	15,833	20.7	14,745	19.7									
				年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代								
						園	11.1	22.2	14.5	35.4	0.0	25.0	21.2	30.9	0.0	71.4	32.6	24.0	0.0	25.0	18.4	27.3	7.7	0.0	24.5	14.1
						県	8.5	13.1	27.2	32.4	14.5	16.1	28.4	32.1	4.7	16.4	26.3	29.6	11.1	14.7	24.6	26.8	2.8	18.3	27.3	22.6
						県	7.0	12.5	20.5	21.2	7.0	12.8	21.0	22.3	7.3	12.9	21.4	22.4	8.7	13.0	21.6	23.3	7.3	12.3	20.8	22.3
収縮期血圧	総数		自	107	46.3	98	43.2	90	43.7	94	40.7	89	39.4													
			園	1,134	42.2	1,085	42.5	1,027	43.6	974	41.0	973	40.8													
			県	64,697	42.0	62,256	41.9	60,044	45.9	61,858	44.8	59,258	43.8													
	男性	総数	総数割合	自	45	46.9	47	45.2	46	48.4	44	44.9	36	37.9												
				園	561	45.1	545	46.1	521	48.3	477	44.4	487	43.8												
				県	30,585	44.9	29,477	44.8	28,235	48.6	28,865	47.1	27,423	45.4												
	年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
			園	0.0	55.6	40.9	55.0	16.7	50.0	46.5	46.5	20.0	37.5	54.8	49.0	14.3	40.0	40.0	52.9	27.3	25.0	32.0	45.1			
			県	24.4	34.5	48.3	47.4	24.3	36.0	48.1	49.8	16.7	32.8	50.7	54.1	23.1	35.3	47.7	46.7	18.4	31.3	48.6	46.8			
			県	22.7	34.2	46.5	50.6	22.9	34.2	46.1	50.6	26.0	37.3	49.7	54.2	24.8	36.3	48.1	53.0	22.8	34.9	46.7	51.5			
	女性	総数	総数割合	自	62	45.9	51	41.5	44	39.6	50	37.6	53	40.5												
				園	573	39.7	540	39.5	506	39.7	497	38.2	486	38.1												
				県	34,112	39.7	32,779	39.7	31,809	43.7	32,993	43.0	31,835	42.5												
	年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
			園	11.1	44.4	37.7	64.6	12.5	37.5	40.4	47.3	0.0	57.1	37.0	46.0	0.0	25.0	32.7	48.5	15.4	0.0	42.9	46.9			
			県	11.3	24.6	38.7	48.0	11.3	24.2	38.5	46.5	10.9	29.1	36.9	47.0	9.5	23.5	37.3	44.0	6.9	20.2	36.9	45.3			
			県	11.8	23.8	39.7	48.4	11.3	23.9	39.0	48.4	13.0	25.8	42.6	52.5	13.2	26.5	42.0	51.8	14.0	24.8	41.0	51.9			
拡張期血圧	総数		自	41	17.7	49	21.6	52	25.2	38	16.5	42	18.6													
			園	628	23.4	577	22.6	546	23.2	522	22.0	540	22.6													
			県	30,845	20.0	30,073	20.3	28,885	22.1	30,841	22.4	29,971	22.2													
	男性	総数	総数割合	自	26	27.1	32	30.8	34	35.8	21	21.4	18	18.9												
				園	363	29.2	347	29.3	312	28.9	301	28.0	309	27.8												
				県	17,172	25.2	16,704	25.4	15,740	27.1	16,752	27.3	16,275	27.0												
	年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
			園	0.0	44.4	29.5	22.5	33.3	25.0	32.6	30.2	20.0	25.0	41.9	35.3	14.3	40.0	16.7	21.6	27.3	12.5	12.0	21.6			
			県	23.1	32.8	32.7	25.3	17.6	30.4	34.0	26.5	19.7	25.9	32.1	28.4	23.1	30.2	32.3	25.1	19.7	27.8	33.8	25.0			
			県	20.6	30.3	28.3	21.7	20.7	30.7	28.6	22.2	23.3	31.9	30.6	24.1	22.6	32.8	31.0	24.2	21.6	32.0	30.8	23.8			
	女性	総数	総数割合	自	15	11.1	17	13.8	18	16.2	17	12.8	24	18.3												
				園	265	18.4	230	16.8	234	18.4	221	17.0	231	18.1												
				県	13,673	15.9	13,369	16.2	13,145	18.1	14,089	18.4	13,696	18.3												
	年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
			園	11.1	11.1	13.0	8.3	12.5	25.0	11.5	14.5	0.0	42.9	13.0	18.0	0.0	25.0	14.3	12.1	0.0	0.0	26.5	17.2			
			県	7.0	14.8	19.6	19.1	4.8	15.3	17.6	17.6	14.1	17.3	18.3	19.1	6.3	17.8	17.5	17.5	1.4	16.3	20.4	18.7			
			県	8.9	16.0	17.2	15.5	8.8	16.4	17.5	15.9	10.4	17.4	19.7	17.8	10.6	17.8	20.3	18.0	11.1	17.5	19.9	18.2			
HDL コレステロール	総数		自	4	1.7	6	2.6	7	3.4	11	4.8	6	2.7													
			園	130	4.8	117	4.6	117	5.0	112	4.7	110	4.6													
			県	7,318	4.7	6,803	4.6	5,919	4.5	6,306	4.6	5,903	4.4													
	男性	総数	総数割合	自	3	3.1	3	2.9	6	6.3	10	10.2	6	6.3												
				園	106	8.5	94	7.9	94	8.7	95	8.8	92	8.3												
				県	5,780	8.5	5,357	8.1	4,683	8.1	5,066	8.3	4,695	7.8												
	年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
			園	0.0	0.0	4.5	2.5	0.0	0.0	4.7	2.3	20.0	0.0	9.7	3.9	14.3	20.0	16.7	3.9	0.0	0.0	12.0	5.9			
			県	9.0	13.4	7.8	8.1	13.5	9.6	7.6	7.1	16.7	10.3	8.4	7.6	15.4	10.3	9.3	7.4	9.2	7.8	9.1	7.7			
			県	10.5	9.1	7.8	8.7	10.3	9.0	7.6	8.0	9.8	8.8	7.6	8.0	10.1	9.3	7.8	8.0	9.4	8.5	7.4	7.6			
	女性	総数	総数割合	自	1	0.7	3	2.4	1	0.9	1	0.8	0	0.0												
				園	24	1.7	23	1.7	23	1.8	17	1.3	18	1.4												
				県	1,538	1.8	1,446	1.7	1,236	1.7	1,240	1.6	1,208	1.6												
	年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
			園	0.0	0.0	1.4	0.0	12.5	0.0	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
			県	2.8	1.6	1.6	1.6	3.2	1.6	1.7	1.5	3.1	3.6	1.2	1.8	3.2	1.0	1.4	1.1	2.8	1.0	0.4	2.0	1.4		
			県	2.0	1.5	1.6	2.1	2.1	1.4	1.6	2.0	2.0	1.4	1.5	1.9	1.6	1.4	1.3	1.9	1.7	1.6	1.4	1.6	1.6		
LDL コレステロール	総数		自	119	51.5	122	53.7	98	47.6	107	46.3	107	47.3													
			園	1,379	51.4	1,356	53.2	1,237	52.6	1,233	51.9	1,144	48.0													
			県	81,284	52.8	80,082	53.9	69,031	52.8	72,888	52.8	67,725	50.1													
	男性	総数	総数割合	自	46	47.9	57	54.8	47	49.5	43	43.9	42	44.2												
				園	602	48.4	582	49.2	529	49.0	514	47.8	468	42.1												
				県	32,467	47.7	32,260	49.0	27,735	47.8	29,622	48.3	27,426	45.5												
	年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
			園	33.3	55.6	56.5	50.0	66.7	66.7	58.1	46.5	80.0	62.5	48.4	45.1	14.3	60.0	53.3	39.2	36.4	50.0	48.0	43.1			
			県	60.3	56.3	49.6	43.3	60.8	55.2	50.4	44.9	54.5	56.9	48.8	46.7	61.5	59.5	47.9	43.5	51.3	49.6	42.9	38.8			
			県	55.2	53.7	48.8	43.4	56.8	55.2	50.1	45.0	57.1	54.4	48.3	44.3	57.8	55.3	49.2	44.3	54.8	52.7	46.5	41.0			
	女性	総数	総数割合	自	73	54.1	65	52.8	51	45.9	64	48.1	65	49.6												
				園	777	53.9	774	56.6	708	55.6	719	55.3	676	53.1												
				県	48,817	56.8	47,822	57.9	41,296	56.8	43,266	56.4	40,299	53.8												
	年代別割合		自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代											
			園	66.7	55.6	56.5	47.9	25.0	50.0	55.8	54.5	12.5	57.1	50.0	46.0	0.0	75.0	61.2	42.4	7.7	40.0	51.0	57.8			
			県	46.5	62.3	56.8	49.4	43.5	64.5	58.6	54.3	39.1	60.9	60.0	52.7	38.1	65.7	60.1	51.6	40.3	58.7	54.6	52.1			
			県	37.1	59.7	60.3	55.2	38.5	60.4	61.4	56.6	39.8	60.7	60.4	55.1	42.4	60.6	59.9	54.7	38.3	56.5	57.5	52.5			

⑩	喫煙の状況	総数	自	24	10.4	26	11.5	20	9.7	27	11.7	19	8.4												
			園	330	12.3	299	11.7	256	10.9	251	10.6	268	11.2												
			県	18,504	12.0	17,539	11.8	14,465	11.1	15,686	11.4	15,594	11.5												
			男性	総数	総数割合	自	21	21.9	25	24.0	19	20.0	24	24.5	18	18.9									
						園	285	22.9	260	22.0	224	20.8	209	19.5	223	20.1									
				県	14,904	21.9	14,172	21.5	11,711	20.2	12,620	20.6	12,450	20.6											
			年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代					
					園	33.3	22.2	31.8	100	50.0	41.7	25.6	140	40.0	37.5	25.8	11.8	14.3	60.0	33.3	13.7	18.2	50.0	20.0	13.7
					県	24.4	31.1	26.3	16.8	27.0	31.2	25.3	15.9	34.8	26.3	25.8	14.0	27.7	26.7	23.6	14.0	28.9	31.3	22.0	15.3
			女性	総数	総数割合	自	3	2.2	1	0.8	1	0.9	3	2.3	1	0.8									
園	45	3.1				39	2.9	32	2.5	42	3.2	45	3.5												
県	3,600	4.2		3,367	4.1	2,754	3.8	3,066	4.0	3,144	4.2														
年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代								
		園	11.1	11.1	14	00	00	00	19	00	00	00	6.1	00	00	00	20	00							
		県	11.3	4.9	3.2	1.6	11.3	4.8	3.6	0.8	10.9	5.5	2.6	1.0	11.1	7.8	3.5	1.6	6.9	8.7	3.4	2.5			
県	12.8	9.0	3.6	2.2	12.5	9.1	3.6	2.1	11.2	9.1	3.4	2.0	12.1	9.2	3.6	2.1	10.9	9.3	3.9	2.4					

⑪	飲酒の状況	毎日飲酒	総数	自	69	29.9	71	31.3	63	30.6	60	26.0	59	26.1												
				園	750	28.0	702	27.6	664	28.3	644	27.1	647	27.2												
				県	34,052	23.9	32,791	23.9	29,012	24.0	30,846	24.0	30,416	24.1												
				男性	総数	総数割合	自	56	58.3	58	55.8	54	56.8	50	51.0	47	49.5									
							園	608	49.0	557	47.1	530	49.2	507	47.2	509	45.9									
					県	26,804	42.8	25,532	42.3	22,500	42.4	23,742	41.9	23,116	41.2											
				年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代					
						園	00	22.2	130	42	12.5	250	9.6	91	00	28.6	8.7	60	00	12.5	6.1	91	15.4	00	10.2	7.8
						県	23.1	37.0	50.7	540	29.7	29.6	49.3	520	25.8	32.5	52.5	53.5	24.6	25.0	46.7	55.2	27.6	23.5	45.2	62.7
				女性	総数	総数割合	自	13	9.6	13	10.6	9	8.1	10	7.5	12	9.2									
園	142	9.9	145				10.6	134	10.5	137	10.5	138	10.8													
県	7,248	9.0	7,259		9.4	6,512	9.6	7,104	9.9	7,300	10.4															
年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代									
		園	00	0.0	0.0	20.0	0.0	5.7	0.0	0.0	0.0	2.2	25.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
		県	14.0	20.0	12.2	9.5	6.8	15.4	13.2	9.3	10.8	14.3	11.5	10.5	13.2	16.9	13.6	10.0	12.8	19.6	13.3	9.8				
県	9.6	7.8	4.4	2.3	9.4	7.6	4.6	2.4	7.5	7.5	3.7	2.1	9.3	7.7	4.4	2.3	8.9	8.1	4.9	2.3						

⑫	特定保健指導実施率	総数	自	0	0.0	4	2.9	1	0.8	4	3.1	0	0.0											
			園	112	8.1	102	7.8	92	7.8	102	8.5	100	8.3											
			県	2,239	2.9	2,200	2.9	1,560	2.4	1,946	2.8	2,041	3.0											
			男性	総数	総数割合	自	0	0.0	3	3.5	1	1.3	3	4.1	0	0.0								
						園	104	11.7	95	11.2	86	11.2	91	12.0	91	11.9								
				県	1,952	4.3	1,907	4.4	1,365	3.6	1,675	4.2	1,737	4.4										
			年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代				
					園	00	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	5.7	0.0	0.0	0.0	2.2	25.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0
					県	14.0	20.0	12.2	9.5	6.8	15.4	13.2	9.3	10.8	14.3	11.5	10.5	13.2	16.9	13.6	10.0	12.8	19.6	13.3
			女性	総数	総数割合	自	0	0.0	1	2.0	0	0.0	1	1.8	0	0.0								
園	8	1.6				7	1.5	6	1.5	11	2.5	9	2.0											
県	287	0.9		293	0.9	195	0.7	271	0.9	304	1.1													
年代別割合	自	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代							
		園	00	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
		県	3.6	1.9	2.0	0.6	3.8	0.0	1.8	1.3	3.8	4.7	1.7	0.0	3.6	5.1	3.2	1.1	6.5	5.3	3.0	0.0		
県	3.6	2.3	0.4	0.4	3.6	2.4	0.5	0.3	2.7	2.0	0.4	0.3	3.3	2.7	0.6	0.2	4.2	2.7	0.7	0.7	0.3			

⑬	特定保健指導対象者の減少率	総数	自	20	74.1	13	72.2	12	75.0	19	95.0	17	100.0											
			園	205	77.9	189	84.0	181	83.4	140	70.4	158	82.3											
			県	9,572	58.0	9,333	60.2	8,299	60.8	8,701	59.2	8,278	61.0											
			男性	総数	総数割合	自	12	75.0	10	71.4	7	70.0	12	100.0	12	100.0								
						園	141	76.2	127	84.1	124	81.6	96	71.1	113	80.7								
				県	6,289	55.7	6,128	58.0	5,364	58.0	5,671	55.9	5,441	58.6										
			年代別割合	自	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59				
					園	50.0	0.0	50.0	100.0	50.0	100.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
					県	71.4	87.7	91.7	60.0	83.3	88.9	112.5	100.0	60.0	87.5	90.0	77.8	50.0	33.3	77.8	88.9	55.6	100.0	57.1
			女性	総数	総数割合	自	8	72.7	3	75.0	5	83.3	7	87.5	5	100.0								
園	64	82.1				62	83.8	57	87.7	44	68.8	45	86.5											
県	3,283	63.1		3,205	65.1	2,935	66.8	3,030	64.2	2,837	66.1													
年代別割合	自	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59	40-44	45-49	50-54	55-59							
		園	50.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
		県	66.7	80.0	100.0	100.0	66.7	133.3	71.4	72.7	0.0	50.0	150.0	120.0	150.0	50.0	33.3	125.0	100.0	75.0	0.0	100.0		
県	58.1	57.3	59.6	58.9	52.4	54.4	61.2	59.8	59.4	57.7	59.1	60.7	59.2	60.8	53.7	64.4	55.3	59.5	62.8	61.1				
年代別割合	自	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79	60-64	65-69	70-74	75-79							
		園	100.0	0.0	80.0	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0			
		県	66.7	90.0	77.8	0.0	90.9	86.7	83.3	0.0	114.3	82.4	80.6	0.0	77.8	66.7	58.6	0.0	100.0	100.0	78.3	0.0		
県	61.0	69.0	61.1	0.0	63.1	68.0	68.2	0.0	65.0	72.4	67.7	0.0	65.3	68.4	64.0	0.0	65.5	72.2	66.3	0.0				

⑭	特定保健指導対象者の減少率	総数	自	4 / 17	23.5	9 / 21	42.9	3 / 15	20.0	2 / 14	14.3	6 / 16	37.5			
			園	44 / 240	18.3	47 / 232	20.3	23 / 210	11.0	39 / 197	19.8	32 / 168	19.0			
			県	2845 / 15316	18.6	2901 / 15063	19.3	2167 / 14455	15.0	2384 / 12479	19.1	2582 / 13106	19.7			
			男性	総数	総数割合	自	3 / 13	23.1	6 / 15	40.0	2 / 11	18.2	2 / 9	22.2	3 / 9	33.3
						園	28 / 171	16.4	34 / 167	20.4	9 / 140	6.4	23 / 140	16.4	15 / 115	13.0
				県	1821 / 10457	17.4	1897 / 10323	18.4	1385 / 9851	14.1	1473 / 8444	17.4	1614 / 8915	18.1		
			年代別割合	自	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74		
					園	16.7	28.6	57.1	25.0	25.0	14.3	33.3	16.7	40.0	25.0	
					県	21.5	13.2	26.3	17.3	6.7	6.3	27.5	12.0	17.5	10.7	
			女性	総数	総数割合	自	1 / 4	25.0	3 / 6	50.0	1 / 4	25.0	0 / 5	0.0	3 / 7	42.9
園	16 / 69	23.2				13 / 65	20.0	14 / 70	20.0	16 / 57	28.1	17 / 53	32.1			
県	1024 / 4859	21.1		1004 / 4740	21.2	782 / 4604	17.0	911 / 4035	22.6	968 / 4191	23.1					
年代別割合	自	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74					
		園	0.0	50.0	100.0	40.0	0.0	33.3	0.0	0.0	50.0	40.0				
		県	13.0	28.3	25.0	17.8	26.9	15.9	23.1	29.5	40.0	28.3				
県	19.0	22.2	19.3	22.1	16.4	17.2	21.5	23.1	22.4	23.1						

特定健診・特定保健指導	④	HbA1c8.0%以上の者の割合	総数	自 国 県	3	1.4	1	0.5	4	2.2	0	0.0	0	0.0			
					35	1.3	35	1.4	31	1.4	19	0.8	20	0.9			
					1,477	1.0	1,388	0.9	1,256	1.0	1,434	1.0	1,243	0.9			
				自 国 県	1	1.1	0	0.0	1	1.2	0	0.0	0	0.0			
			男性	総数	総数割合	21	1.7	21	1.8	21	2.0	15	1.4	15	1.4		
						949	1.4	899	1.4	830	1.4	968	1.6	852	1.4		
				年代別割合	自 国 県	40-64	63	0.0	40-64	0.0	40-64	5.9	0.0	40-64	0.0	40-64	0.0
						15	1.8	26	1.5	28	1.8	19	1.2	23	1.1		
						15	1.4	14	1.6	14	1.4	17	1.5	15	1.4		
						40-64	63	0.0	40-64	0.0	40-64	5.9	0.0	40-64	0.0	40-64	0.0
女性	総数	総数割合	2	1.6	1	0.8	3	3.0	0	0.0	0	0.0					
			14	1.0	14	1.1	10	0.8	4	0.3	5	0.4					
	528	0.6	489	0.6	426	0.6	466	0.6	391	0.5							
	年代別割合	自 国 県	40-64	4.7	0.0	40-64	0.0	40-64	4.1	0.0	40-64	0.0	40-64	0.0			
			1.3	0.9	1.1	1.0	1.3	0.6	0.3	0.3	1.0	0.2					
			0.5	0.7	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5					
40-64			4.7	0.0	40-64	0.0	40-64	4.1	0.0	40-64	0.0	40-64	0.0				

	⑤	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	総数	自 国 県	10	4.3	12	5.3	9	4.4	12	5.0	11	4.9	
					146	5.4	112	4.4	124	5.3	117	4.9	125	5.2	
					6,847	4.4	6,694	4.5	7,017	5.4	7,482	5.4	7,178	5.3	
				自 国 県	6	6.3	9	8.7	8	8.4	4	3.9	5	5.3	
			男性	総数	総数割合	87	7.0	65	5.5	74	6.9	56	5.2	73	6.6
						3,561	5.2	3,505	5.3	3,510	6.0	3,763	6.1	3,534	5.9
				年代別割合	自 国 県	40-64	158	39	40-64	89	45	43	38	40	70
						66	72	48	57	61	71	46	54	44	73
						48	54	50	55	56	62	58	62	53	61
						40-64	158	39	40-64	89	45	43	38	40	70
女性	総数	総数割合	4	3.0	3	2.4	1	0.9	8	5.8	6	4.6			
			59	4.1	47	3.4	50	3.9	61	4.7	52	4.1			
	3,286	3.8	3,189	3.9	3,507	4.8	3,719	4.8	3,644	4.9					
	年代別割合	自 国 県	40-64	2.3	3.3	40-64	5.7	1.1	3.4	0.0	2.9	6.8	0.0	5.8	
			2.1	4.8	2.8	3.7	1.6	4.7	1.6	5.6	2.6	4.6			
			2.6	4.3	2.7	4.3	3.2	5.4	3.1	5.5	3.2	5.5			
40-64			2.3	3.3	40-64	5.7	1.1	3.4	0.0	2.9	6.8	0.0	5.8		

医療費分析	⑬	生活習慣病の有病率（健診対象者）	高血圧	総数	自 国 県	196	40.4	197	40.5	196	41.4	204	42.7	192	41.5											
						1,848	41.5	1,783	41.5	1,810	42.3	1,827	43.4	1,696	43.3											
						123,544	37.6	119,900	37.7	120,865	38.3	119,242	38.8	111,983	38.6											
					自 国 県	95	39.9	99	41.4	100	43.1	104	45.8	96	43.8											
				男性	総数	総数割合	974	44.7	948	45.1	955	45.4	966	46.9	914	47.1										
							63,909	40.2	62,349	40.5	62,810	41.0	62,150	41.7	58,632	41.6										
					年代別割合	自 国 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代								
							0.0	36.4	42.4	50.0	42	25.7	46.1	52.8	9.1	17.7	48.2	55.8								
							8.5	27.5	46.1	58.9	98	27.7	47.6	57.0	112	27.9	46.5	57.0								
							10.3	24.0	44.1	55.4	106	24.1	44.1	55.3	106	24.4	44.3	55.7								
				女性	総数	総数割合	101	40.9	98	39.7	96	39.7	100	39.8	96	39.3										
							874	38.4	835	38.1	855	39.3	861	40.0	782	39.5										
			59,635		35.2	57,551	35.2	58,055	35.7	57,092	36.1	53,351	35.7													
			年代別割合		自 国 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代									
						208	28.6	36.3	57.3	130	33.3	39.0	48.0	9.1	32.0	37.8	49.5									
						104	20.4	35.7	52.8	72	22.3	37.5	48.3	6.0	22.6	38.6	49.1									
				7.0		18.4	35.2	50.1	69	18.6	34.8	49.2	7.0	18.4	34.9	49.3										
			糖尿病	総数	自 国 県	108	22.3	115	23.7	117	24.7	123	25.7	123	26.6											
						1,244	27.9	1,233	28.7	1,251	29.2	1,203	28.6	1,128	28.8											
						66,632	20.3	64,589	20.3	65,066	20.6	64,107	20.9	59,320	20.4											
					自 国 県	56	23.5	55	23.0	58	25.0	63	27.8	60	27.4											
				男性	総数	総数割合	663	30.4	652	31.0	661	31.4	635	30.9	609	31.4										
							36,762	23.1	35,639	23.1	35,956	23.5	35,541	23.9	32,987	23.4										
					年代別割合	自 国 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代								
							8.3	12.1	30.3	24.4	8.3	17.1	31.5	20.9	13.6	8.8	33.3	26.3								
							9.4	21.6	29.8	40.1	9.3	24.1	31.7	37.9	8.4	21.8	32.5	38.3								
							7.2	14.7	24.6	31.9	7.2	14.8	24.3	31.7	7.3	15.1	24.6	31.6								
				女性	総数	総数割合	52	21.1	60	24.3	59	24.4	60	32.0	63	31.5										
							581	25.5	581	26.5	590	27.1	568	26.4	519	26.2										
			29,870		17.6	28,950	17.7	29,110	17.9	28,566	18.0	26,333	17.6													
			年代別割合		自 国 県	125	7.1	16.8	34.2	8.7	16.7	22.0	32.0	12.5	17.4	20.0	31.2	13.6	9.1	19.8	36.7					
						9.3	15.1	22.8	35.5	8.6	15.9	25.1	34.0	8.0	18.6	26.4	32.8	8.0	17.0	25.7	31.7	9.3	15.6	24.9	32.1	
						4.7	9.5	17.7	24.6	5.0	9.4	17.6	24.2	5.1	9.7	17.5	24.2	5.2	10.0	17.5	24.3	5.1	9.7	17.3	23.8	
				40代		50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代		
			脂質異常症	総数	自 国 県	179	36.9	184	37.9	183	38.6	196	41.0	188	40.6											
						1,945	43.6	1,892	44.1	1,931	45.1	1,939	46.1	1,815	46.3											
						114,391	34.8	112,601	35.4	113,494	35.9	113,149	36.8	106,528	36.7											
					自 国 県	76	31.9	76	31.8	78	33.6	84	37.0	81	37.0											
				男性	総数	総数割合	864	39.6	847	40.3	860	40.9	865	42.0	845	43.6										
							50,293	31.6	49,996	32.4	50,615	33.1	50,721	34.0	48,114	34.1										
					年代別割合	自 国 県	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代
							8.3	18.2	43.4	30.6	4.2	11.4	42.7	36.3	18.2	8.9	40.7	40.0	14.3	13.9	46.0	43.8	9.1	11.4	46.4	44.9
							16.4	29.7	41.2	47.6	16.1	28.1	41.7	48.9	17.3	28.2	41.6	49.1	16.8	27.9	43.2	50.2	20.5	28.8	45.1	51.3
							12.9	22.5	33.8	41.0	13.4	23.1	34.6	41.7	13.2	23.1	35.3	42.1	14.1	23.9	36.3	43.3	14.0	23.9	36.6	43.6
				女性	総数	総数割合	103	41.7	108	43.7	105	43.4	112	44.6	107	43.9										
							1,081	47.5	1,045	47.7	1,071	49.2	1,074	49.9	970	49.0										
64,098	37.8	62,605	38.2		62,879	38.7	62,428	39.4	58,414	39.1																
年代別割合	自 国 県	40代	50代		60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代	40代	50代	60代	70代				
		4.2	28.6		38.9	61.0	4.4	29.2	46.0	54.0	4.6	40.0	44.4	51.4	12.5	30.4	46.3	53.2	13.6	22.7	46.2	52.3				
		15.6	27.1		48.0	59.2	15.1	30.0	47.5	58.3	12.7	33.2	47.9	58.9	12.7	33.5	48.3	60.2	12.9	31.7	48.3	58.6				
		8.9	20.9	39.7	50.6	8.8	21.1	39.9	50.6	9.0	21.4	39.7	50.9	9.3	21.8	40.6	51.4	9.4	21.6	40.5	51.0					

医療費分析	⑭	高額レセプト (80万円以上) の状況	総数 (80万円以上)	件数	自	34		44		60		51		46			
					国	291		300		347		306		326			
				県	24,181		24,591		25,200		26,285		25,721				
				医療費	自	44,447,000		56,312,740		94,453,390		67,394,650		65,945,060			
			国		373,225,250		394,458,450		475,271,540		428,289,510		458,458,780				
			県		33,954,886,410		34,564,456,280		35,604,208,850		37,631,701,530		37,243,674,620				
			脳血管疾患主病	件数	自	1		3		4		4		3			
					国	32		15		34		28		26			
				県	2,086		1,834		2,081		2,057		1,873				
				医療費	自	1,239,430		2.8	4,636,990		8.2	8,529,480		9.0	5,835,330		8.7
	国	37,609,740			10.1	20,587,670		5.2	45,379,680		9.5	34,668,010		8.1	30,168,350		6.6
	県	2,858,398,130			8.4	2,499,410,590		7.2	2,870,803,480		8.1	2,803,895,410		7.5	2,594,901,810		7.0
虚血性心疾患主病	件数	自	0		0		4		4		2						
		国	13		12		16		17		9						
	県	927		873		858		879		679							
	医療費	自	0		0.0	0		0.0	5,638,500		6.0	6,031,280		8.9	2,973,090		4.5
国		24,674,680		6.6	15,431,510		3.9	26,456,260		5.6	30,976,270		7.2	12,993,580		2.8	
県		1,452,581,430		4.3	1,382,356,090		4.0	1,310,254,350		3.7	1,408,264,760		3.7	1,087,558,190		2.9	
⑮	人工透析者の 医療費	人工透析レセプト件数	自	0		1		12		13		12					
			国	302		264		277		265		247					
		県	19,481		19,622		19,584		20,126		19,932						
		人工透析医療費 (総医療費に占める割合)	自	0		0.0	327,800		0.2	4,600,600		1.7	5,026,750		1.9	4,776,660	
国	125,188,760		6.6	118,219,610		6.4	119,763,450		6.5	122,571,370		6.6	98,409,440		5.4		
県	8,983,777,250		6.1	9,127,070,260		6.3	9,134,925,170		6.5	9,312,272,630		6.4	8,983,026,350		6.3		
介護	⑯	要介護（要支援） 認定率	1号認定認定率	自	15.3		14.5		13.8		14.2		13.8				
				国	16.2		15.9		15.6		15.5		15.8				
			県	18.0		18.2		18.2		18.2		17.7					
			2号認定認定率	自	0.4		0.5		0.4		0.5		0.5				
	国	0.2		0.2		0.1		0.2		0.2							
	県	0.3		0.3		0.3		0.3		0.3							
	⑰	介護給付費	給付費総額	自	343,411,275		337,094,123		331,372,104		329,293,510		321,524,966				
				国	3,408,991,762		3,389,208,098		3,371,195,552		3,379,509,094		3,390,311,858				
県			179,048,179,364		182,286,417,449		185,738,106,292		187,274,951,627		186,555,887,417						
一件当たり給付費			自	66,799		71,585		75,158		66,767		67,040					
	国	69,238		70,962		72,628		72,459		72,671							
	県	62,215		62,530		63,476		63,158		62,434							

出典：国保連より提供

