

辰野町国民健康保険

第3期 保健事業実施計画

(データヘルス計画)

第4期 特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度



令和6年3月

辰野町

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 計画の趣旨	
2 計画期間	
3 実施体制	
4 関係機関との連携	
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	3
1 保険者の特性	3
(1) 人口	
(2) 国保被保険者の構成	
(3) 高齢化率	
2 健康指標の状況	6
(1) 平均寿命・健康寿命	6
ア 男性	
イ 女性	
(2) 死因	8
ア 死因別死亡率	
イ 標準化死亡比	
(3) 介護	10
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	
(4) 医療費	14
ア 医療費概要	14
(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	16
(ア) 高額レセプト（80万円以上）状況	
a 脳血管疾患	
b 虚血性心疾患	
(イ) 人工透析患者の医療費	
ウ 医療費分析	19
(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	
a 脳出血	
b 脳梗塞	
c 狭心症	
d 心筋梗塞	
e 慢性腎不全（透析有）	
f 慢性腎不全（透析無）	
g 糖尿病	
h 高血圧	
i 脂質異常症	
エ その他医療費分析	25
(ア) 後期高齢者医療費	
a 総医療費	
b 一人当たり医療費	
(5) 有病状況	26
ア 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) 脂質異常症	
イ 健診受診者／未受診者の生活習慣病の治療状況・コントロール状況	
(6) 健診有所見・質問票の状況	39

(ア)～(カ)のa,b項目は下記と同一内容

a 【病名】患者の割合(総数・性別)

b 【病名】患者の併発状況

ア	Ⅱ度高血圧以上	39
	(ア) Ⅱ度高血圧以上者数・率	
	(イ) Ⅱ度高血圧以上の者の割合(総数・性別)	
	(ウ) 血圧分類ごとの推移(総数・性別)	
イ	HbA1c 8.0%以上	43
	(ア) HbA1c 8.0%以上数・率	
	(イ) HbA1c 8.0%以上の者の割合(総数・性別)	
	(ウ) HbA1c 区分ごとの推移(総数・性別)	
ウ	メタボリックシンドローム該当者	47
	(ア) メタボリックシンドローム該当者の割合(総数・性別)	
	(イ) メタボリックシンドローム該当者の割合(性・年代別)	
エ	メタボリックシンドローム予備軍該当者	50
	(ア) メタボリックシンドローム予備軍該当者の割合(総数・性別)	
	(イ) メタボリックシンドローム予備軍該当者の割合(性・年代別)	
オ	健診有所見の状況	53
	(ア) BMI	(ア)～(コ)のa,b項目は下記と同一内容
	(イ) 腹囲	a 【所見】有所見の割合(総数・性別)
	(ウ) 中性脂肪	b 【所見】有所見の割合(性・年代別)
	(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	83
	(ア) 喫煙	(ア)～(ウ)の記載におけるa,b項目
	(イ) 飲酒(毎日)	(エ)～(キ)の記載におけるa項目は以下の同一内容
	(ウ) 飲酒(3合以上)	a 【質問票】該当者の割合(総数・性別)
	(エ) 20歳から10kg以上の体重増加	b 【質問票】該当者の割合(性・年代別)
	(オ) 就寝前2時間以内の夕食摂取	
	(カ) 朝食欠食	
	(キ) 睡眠で休息がとれていない者	
(7)	特定健康診査・特定保健指導等の状況	96
ア	特定健康診査受診率	96
	(ア) 受診者数・率	
	(イ) 特定健康診査受診率(総数・性別)	
	(ウ) 特定健康診査受診率(性・年代別)	
イ	特定保健指導実施率	100
	(ア) 実施者数・率	
	(イ) 特定保健指導実施率(総数・性別)	
	(ウ) 特定保健指導実施率(性・年代別)	
ウ	特定保健指導対象者の減少率	104
	(ア) 該当者数・率	
	(イ) 特定保健指導対象者の減少率(総数・性別)	
エ	メタボリックシンドローム該当者	106
	(ア) メタボリックシンドローム該当者の減少率(総数・性別)	
第3章	健康指標の分析による健康課題の設定	107
1	辰野町の状況から抽出される健康課題	
2	第2期データヘルス計画の評価	
3	健康課題と目標設定及び進捗管理	
第4章	健康課題における保健事業	110
1	早期発見・早期治療	
2	生活習慣病重症化予防	
3	医療費適正化	
4	健康づくり	
第5章	計画の評価・見直し	123
1	令和8年度中間評価	
2	令和11年度最終評価	
第6章	計画の公表・周知	125
第7章	個人情報の取り扱い	125

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 計画の趣旨

保健事業実施計画(データヘルス計画)は、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、健康課題を明確にした上で、保健事業を効果的・効率的に実施し、その成果等の評価を踏まえ、必要に応じて改善を行うPDCAサイクルに沿って運用するものです。

計画に位置付ける健康課題については、県・二次医療圏・同規模市町村と同じ指標により比較することにより、客観的に把握することが望ましいことから、全市町村が共通して把握すべき指標(以下「共通評価指標」という。)及び共通して把握すべき情報(以下「共通情報」という。)により、抽出することになりました。

被保険者の高齢化や医療の高度化に伴い、一人当たり医療費が増加する中、医療費を計画的に下げることは困難であるため、本計画では、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に取り組むことにより医療費の伸びを抑制し、医療費適正化につなげていくことを主な目的として策定します。

なお、町の第3期計画は、特定健康診査等実施計画、健康増進計画、介護保険事業計画等の関連計画における目標値、計画期間等と調和を図り策定します。

2 計画期間

令和6年度から11年度までを計画期間とします。

3 実施体制

(1) 計画策定

- ①国保部局(住民税務課・保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名、事務職1名 計2名
 - ・役割: データ分析による課題の明確化、国保保健事業の立案
- ②保健衛生部局(保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名、管理栄養士1名 計2名
 - ・役割: 健康増進事業に係る保健事業の企画・立案
- ③介護部局(保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名 計1名
 - ・役割: 介護データ分析による課題の明確化、高齢者保健事業の立案

(2) 事業実施

- ①国保部局(住民税務課・保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名、管理栄養士1名、事務職1名 計3名
 - ・役割: 特定健診・保健指導事業、糖尿病性腎症重症化予防事業等
- ②保健衛生部局(保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名、管理栄養士1名 計2名
 - ・役割: 健康教育(栄養、禁煙、運動等)、健康相談等
- ③介護部局(保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名 計1名
 - ・役割: 高齢者保健事業(フレイル予防事業等)等

(3) 評価・見直し

- ①国保部局(住民税務課・保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名、管理栄養士1名、事務職1名 計3名
 - ・役割: 各年及び経年のデータ分析による課題の抽出、目標設定・事業の見直し
- ②保健衛生部局(保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名、管理栄養士1名 計2名
 - ・役割: 分析結果及び評価に応じた事業の見直し
- ③介護部局(保健福祉課)
 - ・人員体制: 保健師1名
 - ・役割: 各年及び経年の介護データ分析による課題の抽出、目標設定・事業の見直し

4 関係機関との連携

計画の実効性を高めるには、関係機関との連携及び協力が重要であることから、以下の関係機関と連携しながら取組を推進していきます。

(1) 県、保健福祉事務所

県国民健康保険室及び伊那保健福祉事務所（データヘルス担当・国保ヘルスアップ支援員）における共通評価指標・共通情報等のデータ提供及び保健事業への助言等の支援を通じ、取組の評価・見直しを行い、保健事業を効果的・効率的に実施します。

(2) 国保連合会

健診・レセプトデータを活用したデータ分析結果の提供及び国保ヘルスサポート事業における市町村助言・支援を受け、取組の評価・見直しを行い、保健事業を効果的・効率的に実施します。

また、保健事業支援・評価委員会の委員による専門的な知見による評価・助言を受け、保健事業の見直しを行います。

(3) 保健医療関係団体（医師会、薬剤師会等）

医師会、薬剤師会等が構成員となっている町国保運営協議会においてデータヘルス計画及び保健事業の内容を審議し、有識者の意見を保健事業に反映していきます。

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

第3期計画策定においては、標準化の推進を図る観点から、県で設定している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健康指標の状況から取り組むべき健康課題を明らかにしていく必要があります。

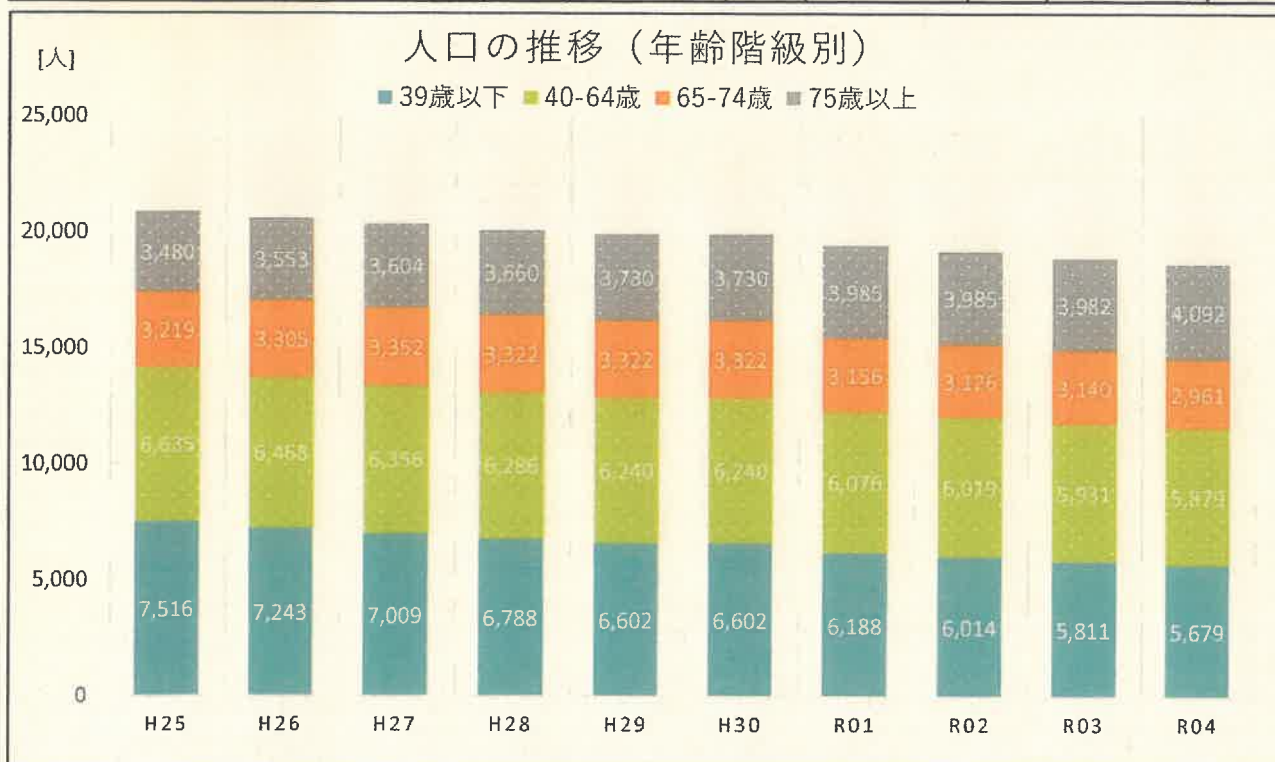
なお、辰野町においては共通評価指標及び共通情報に加え、必要な健康指標からその状況を把握していきます。

1 保険者の特性

人口構造の変化は将来を予測するための基礎データであり、社会的・経済的な状況を表します。被保険者構成における少子高齢化は、医療費の増大につながり、国保財政への影響があります。このように人口構成は健康指標と関連する重要なデータとなります。

(1) 人口

人口の推移(年齢階級別)						対象:全人口			
年度	総数[人]	39歳以下		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
		人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]
H25	20,850	7,516	36.0	6,635	31.8	3,219	15.4	3,480	16.7
H26	20,569	7,243	35.2	6,468	31.4	3,305	16.1	3,553	17.3
H27	20,321	7,009	34.5	6,356	31.3	3,352	16.5	3,604	17.7
H28	20,056	6,788	33.8	6,286	31.3	3,322	16.6	3,660	18.2
H29	19,894	6,602	33.2	6,240	31.4	3,322	16.7	3,730	18.7
H30	19,894	6,602	33.2	6,240	31.4	3,322	16.7	3,730	18.7
R01	19,405	6,188	31.9	6,076	31.3	3,156	16.3	3,985	20.5
R02	19,144	6,014	31.4	6,019	31.4	3,126	16.3	3,985	20.8
R03	18,864	5,811	30.8	5,931	31.4	3,140	16.6	3,982	21.1
R04	18,611	5,679	30.5	5,879	31.6	2,961	15.9	4,092	22.0



(2) 国保被保険者の構成

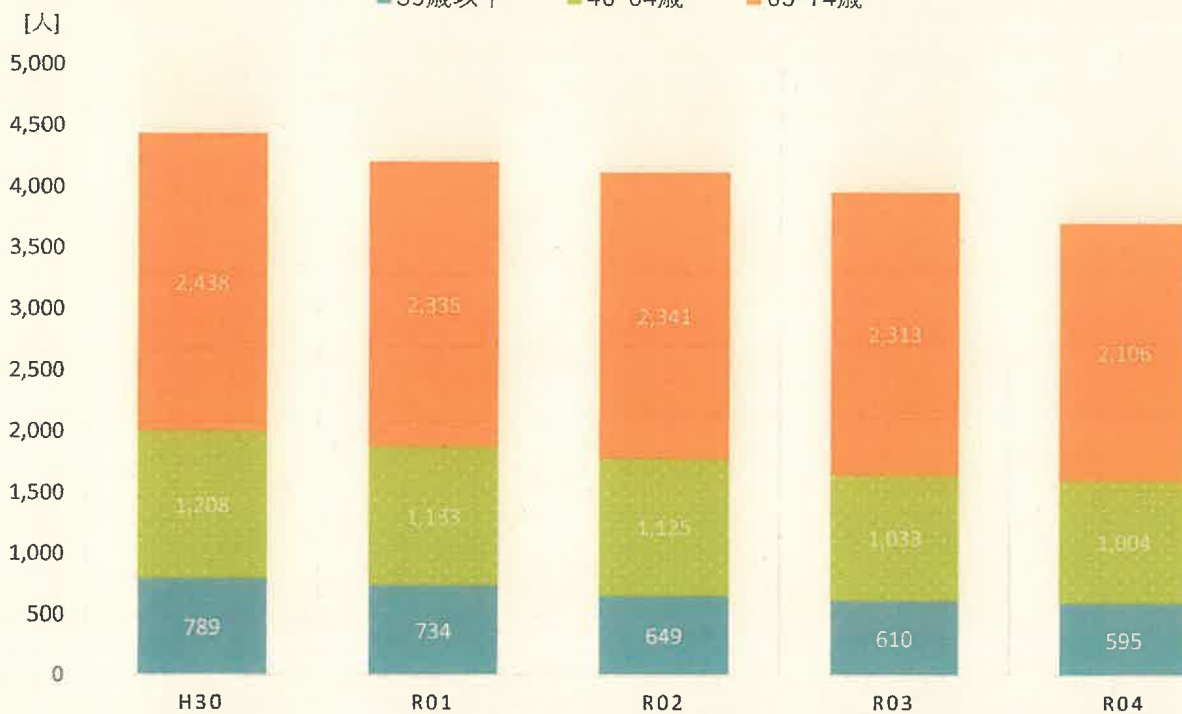
国保被保険者(年齢階級別)の推移

対象: 国保被保険者

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	4,435	789	17.8	417	19.1	372	16.5	1,208	27.2	606	27.7	602	26.8	2,438	55.0	1,164	53.2	1,274	56.7
R01	4,202	734	17.5	395	19.0	339	16.0	1,133	27.0	568	27.3	565	26.6	2,335	55.6	1,115	53.7	1,220	57.4
R02	4,115	649	15.8	341	16.8	308	14.8	1,125	27.3	576	28.4	549	26.3	2,341	56.9	1,114	54.8	1,227	58.9
R03	3,956	610	15.4	315	16.4	295	14.5	1,033	26.1	533	27.7	500	24.6	2,313	58.5	1,075	55.9	1,238	60.9
R04	3,705	595	16.1	315	17.1	280	15.0	1,004	27.1	538	29.3	466	24.9	2,106	56.8	984	53.6	1,122	60.1

国保被保険者(年齢階級別)の推移

■ 39歳以下 ■ 40-64歳 ■ 65-74歳



考察

辰野町の人口は、年々減少しており、年齢階級別においては75歳以上が増加傾向にあります。

国保被保険者の人口構成においても同様の傾向が見られます。

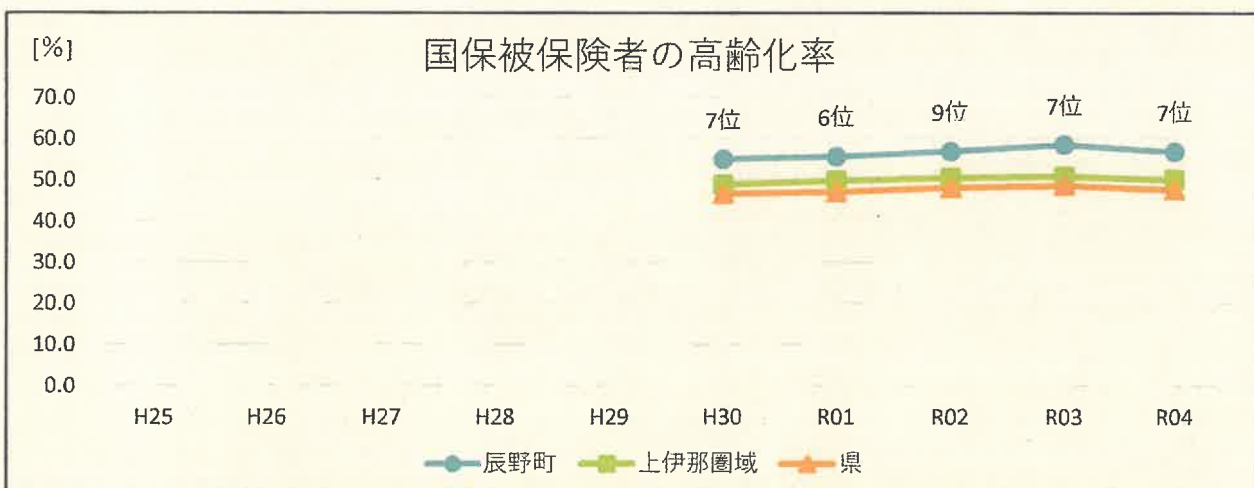
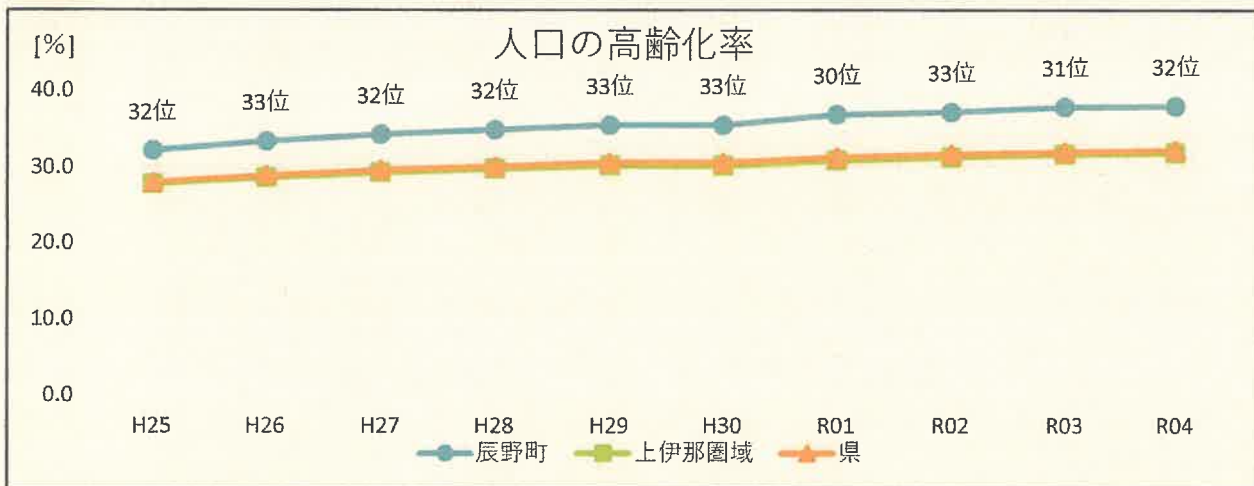
(3) 高齢化率

高齢化率(65歳以上の割合)

対象: 全人口・国保被保険者

[%]

年度	高齢化率(政府統計情報より)			国保被保険者の高齢化率(KDBより)※参考		
	辰野町	上伊那圏域	県	辰野町	上伊那圏域	県
H25	32.1	27.7	27.9			
H26	33.3	28.5	28.8			
H27	34.2	29.2	29.5			
H28	34.8	29.7	30.0			
H29	35.4	30.1	30.5			
H30	35.4	30.1	30.5	55.0	48.8	46.6
R01	36.8	30.8	31.2	55.6	49.8	47.1
R02	37.1	31.2	31.6	56.9	50.5	48.1
R03	37.8	31.6	31.9	58.5	50.8	48.6
R04	37.9	31.8	32.1	56.8	50.0	47.6



考察

人口の高齢化率は、平成30年の35.4%から令和4年には37.9%と上昇しており、県・上伊那圏域を上回る状況です。39歳以下の人口が減少していることから、高齢化率の上昇は続くことが見込まれます。

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。

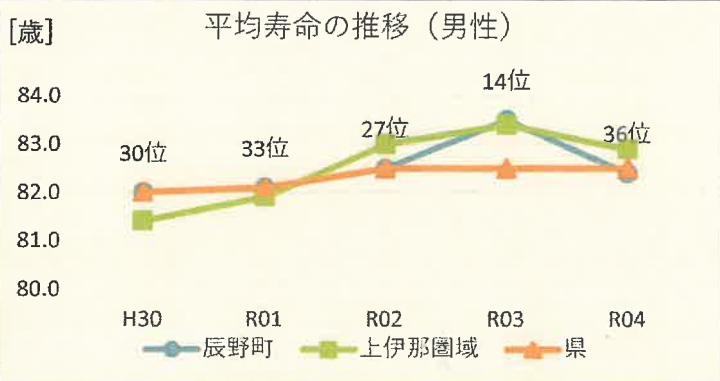
平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を示すため、健康寿命の延伸を図り、差を縮小していくことが医療費適正化やQOLの向上等につながります。

ア 男性

平均寿命の推移

※KDBでは平均余命と表示

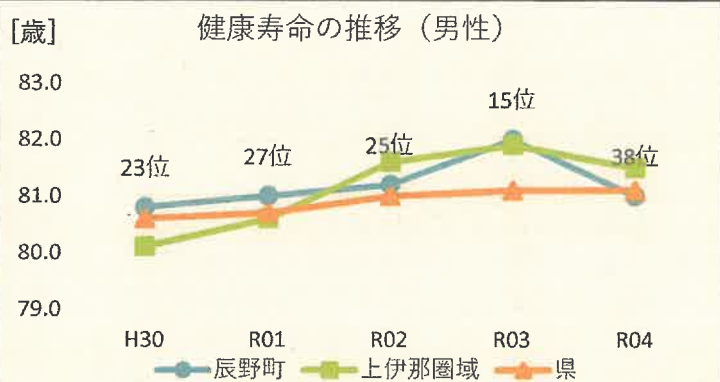
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	82.0	82.1	82.5	83.5	82.4
上伊那圏域	81.4	81.9	83.0	83.4	82.9
県	82.0	82.1	82.5	82.5	82.5



健康寿命の推移

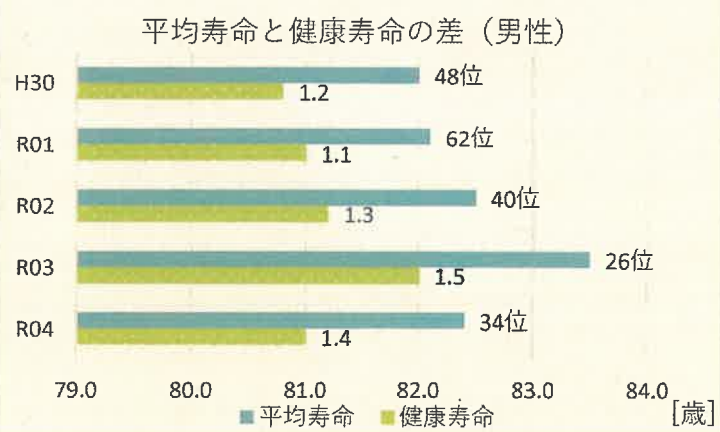
※KDBでは平均自立期間と表示

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	80.8	81.0	81.2	82.0	81.0
上伊那圏域	80.1	80.6	81.6	81.9	81.5
県	80.6	80.7	81.0	81.1	81.1



平均寿命と健康寿命の差

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1.2	1.1	1.3	1.5	1.4
上伊那圏域	1.3	1.3	1.4	1.5	1.4
県	1.4	1.4	1.5	1.4	1.4

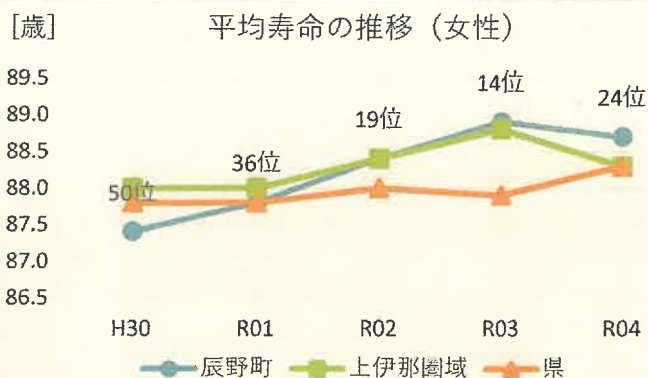


イ 女性

平均寿命の推移

※KDBでは平均余命と表示

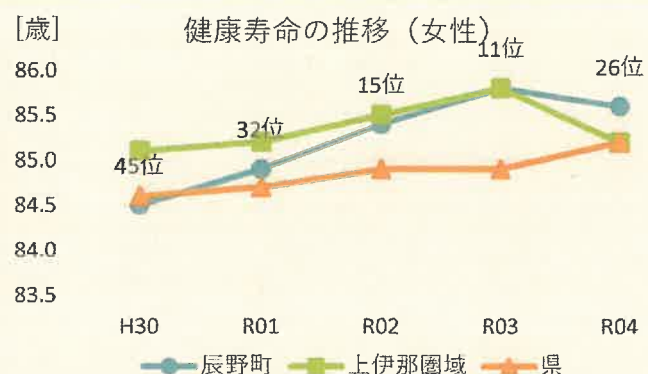
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	87.4	87.8	88.4	88.9	88.7
上伊那圏域	88.0	88.0	88.4	88.8	88.3
県	87.8	87.8	88.0	87.9	88.3



健康寿命の推移

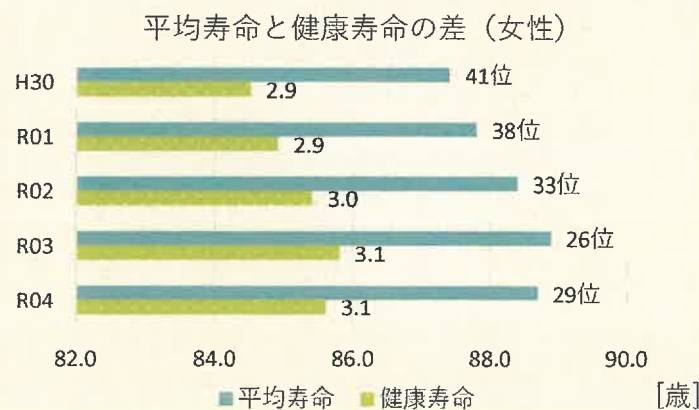
※KDBでは平均自立期間と表示

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	84.5	84.9	85.4	85.8	85.6
上伊那圏域	85.1	85.2	85.5	85.8	85.2
県	84.6	84.7	84.9	84.9	85.2



平均寿命と健康寿命の差

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	2.9	2.9	3.0	3.1	3.1
上伊那圏域	2.9	2.8	2.9	3.0	3.1
県	3.2	3.1	3.1	3.0	3.1



考察

平均寿命、健康寿命ともに年々延伸しています。令和4年度における平均寿命は、男性82.4歳、女性88.7歳で、健康寿命は、男性81.0歳、女性85.6歳となっており、平均寿命と健康寿命の差はわずかに広がっている傾向です。

(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。

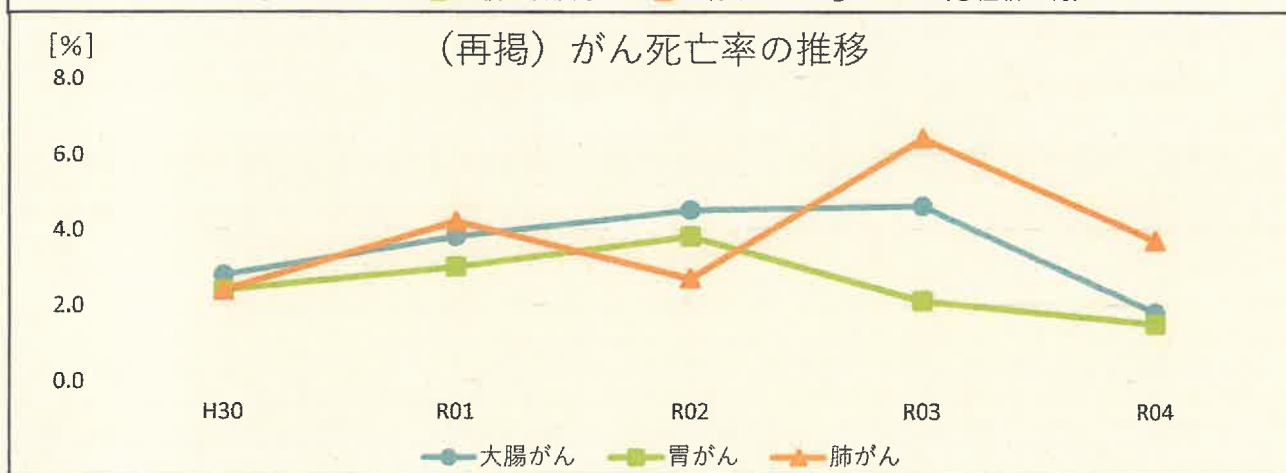
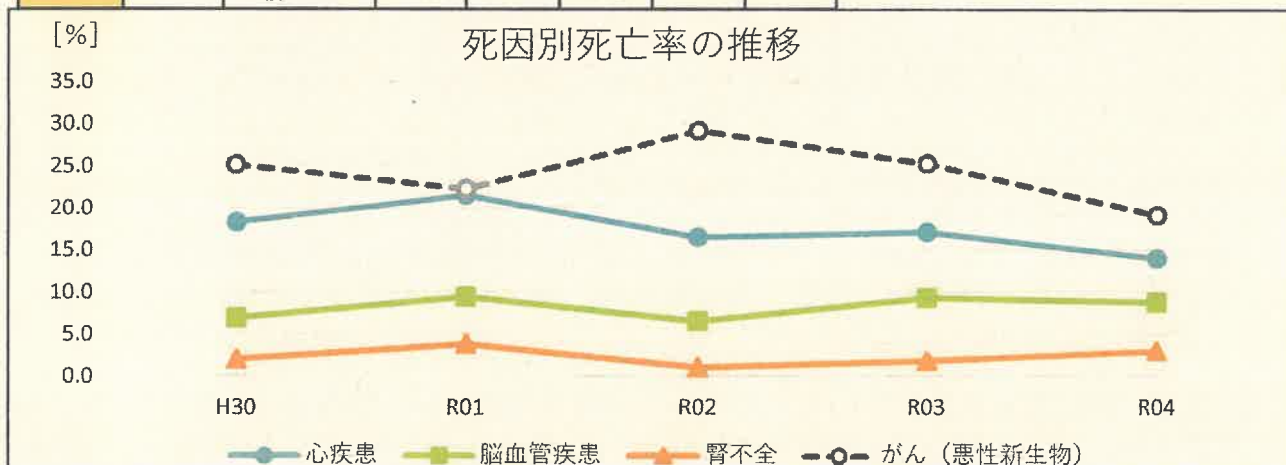
ア 死因別死亡率 ※心疾患・脳血管疾患・腎不全は共通情報

対象:全人口

死因別死亡率の推移

辰野町

死因別		辰野町									
		死亡率[%]					県内順位				
		H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04
	心疾患	18.3	21.5	16.5	17.1	14.0	16位	5位	25位	15位	47位
	脳血管疾患	6.9	9.4	6.5	9.3	8.8	63位	36位	62位	31位	30位
	腎不全	2.0	3.8	1.0	1.8	3.0	20位	7位	44位	22位	7位
	がん(悪性新生物)	25.2	22.3	29.2	25.3	19.2	28位	52位	8位	21位	52位
	(再掲) 大腸がん	2.8	3.8	4.5	4.6	1.8					
	胃がん	2.4	3.0	3.8	2.1	1.5					
	肺がん	2.4	4.2	2.7	6.4	3.7					



考察

死因別死亡率は、がん、心疾患、脳血管疾患、腎不全の順に多い状況です。

高齢化による影響も考えられますが、令和2年以降腎不全が上昇傾向にあり、状況を注視していくことが必要と考えます。

イ 標準化死亡比 ※男性、女性は共通情報

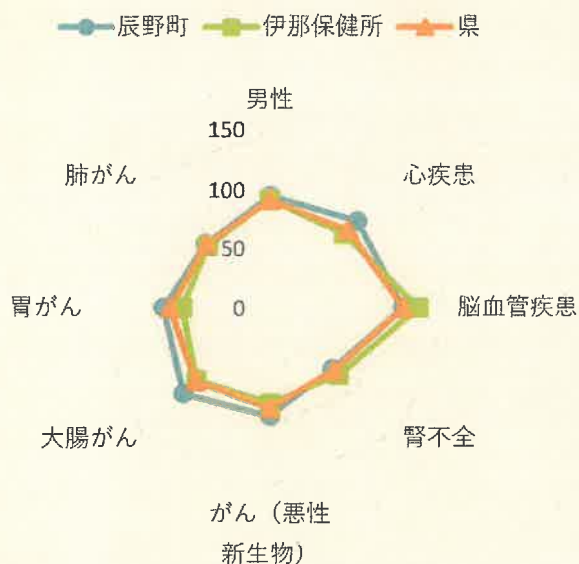
対象：全人口

死亡の状況は年齢構成に影響を受けるため、地域間の比較及び経年的な推移を確認する場合には年齢調整した指標を用いて見ていきます。

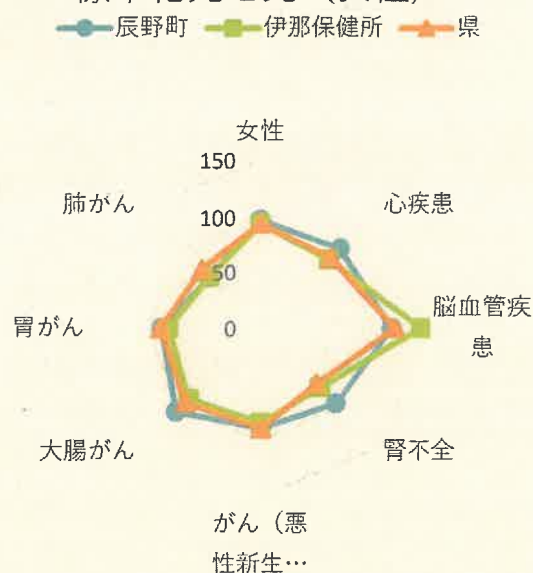
標準化死亡比とは、全国を100とした場合、その地域で年齢調整した上での死亡の起こりやすさを表したものです。例えば標準化死亡比が120の場合、全国に比較し1.2倍死亡が起こりやすくなっていることを表します。

H25-H29			辰野町	伊那保健所	県
性別	男性		93.709	91.158	90.47
	女性		96.561	93.434	93.804
死因別	心疾患	男性	102.9	87.2	91.8
		女性	100.5	86.5	88.8
	脳血管疾患	男性	110.3	122.8	110.6
		女性	117.7	144.1	120.8
	腎不全	男性	72.8	80.5	74.9
		女性	95.3	75.0	70.3
	がん(悪性新生物)	男性	91.2	80.9	84.9
		女性	89.6	85.1	89.8
	(再掲) 大腸がん	男性	102.2	86.4	87.2
		女性	105.7	89.9	94.0
	胃がん	男性	88.9	73.2	83.3
		女性	87.7	81.8	88.5
	肺がん	男性	75.6	73.0	74.8
		女性	64.0	64.2	73.8

標準化死亡比（男性）



標準化死亡比（女性）



考察

脳血管疾患の標準化死亡比は、男性110.3、女性117.7であることから、脳血管疾患死亡における年代別の状況を確認するなど、死亡の起こりやすい状況に何が影響しているか把握していく必要があります。

(3)介護

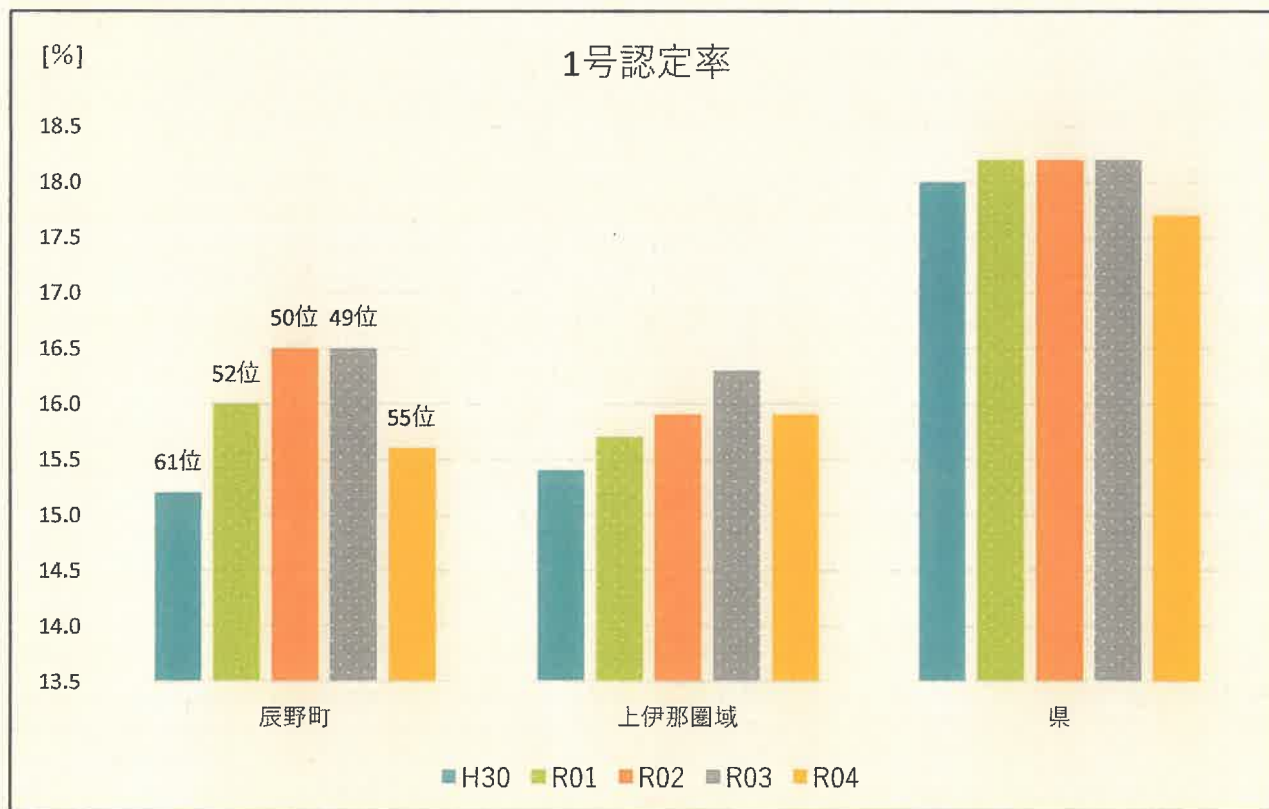
要介護認定率や介護給付費等の介護保険制度の指標は、生活習慣病等を要因とする重症化の状況や医療費とともに社会保障費への影響を見ることができます。

要介護になった要因を把握していくことにより、重症化予防に必要な課題を推測することができます。

ア 要介護(要支援)認定率

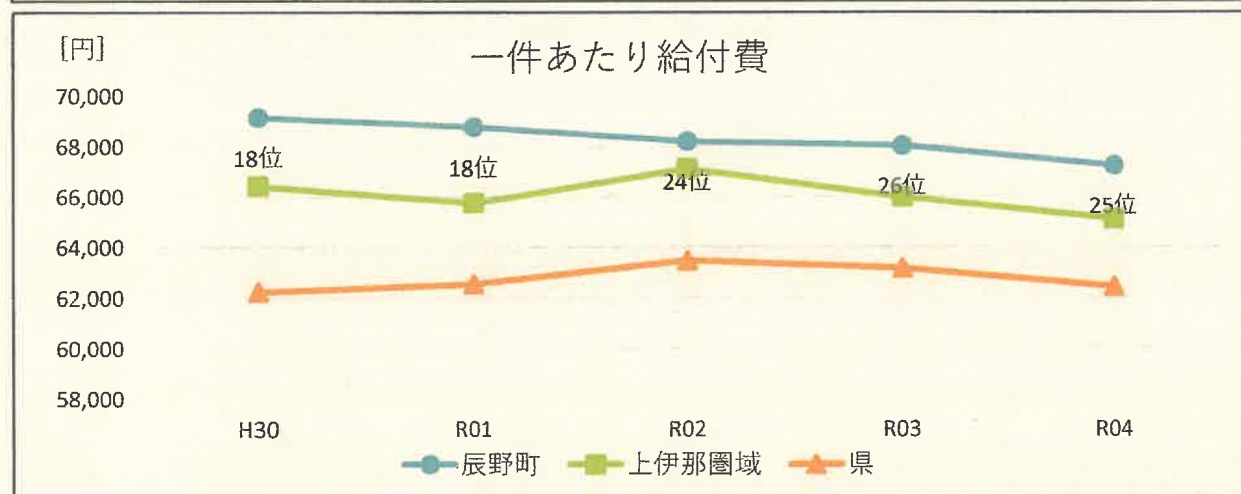
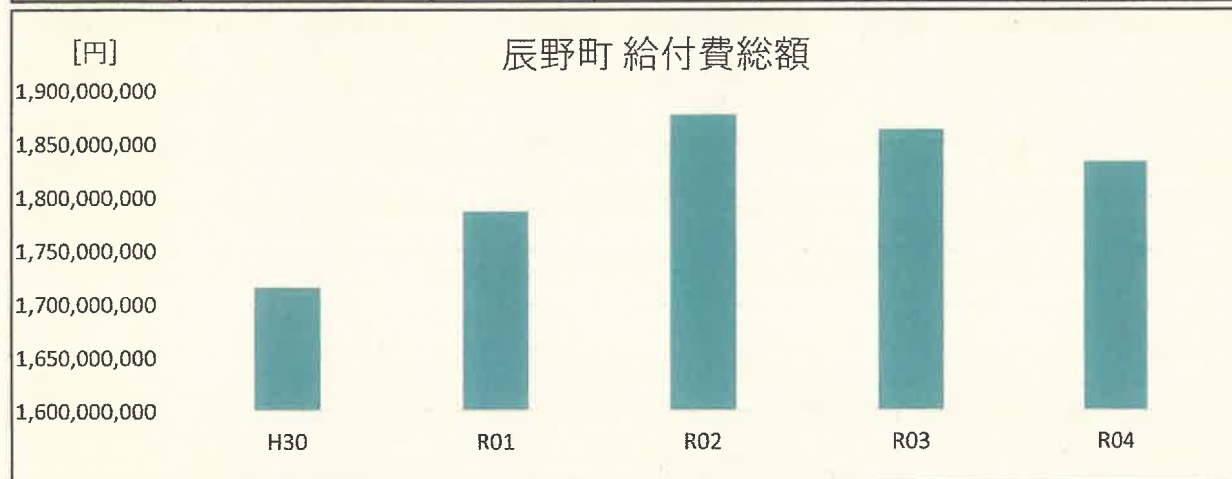
	1号(65歳以上)認定率			2号(40～64歳)認定率		
	辰野町	上伊那圏域	県	辰野町	上伊那圏域	県
H30	15.2	15.4	18.0	0.2	0.2	0.3
R01	16.0	15.7	18.2	0.3	0.3	0.3
R02	16.5	15.9	18.2	0.3	0.2	0.3
R03	16.5	16.3	18.2	0.3	0.2	0.3
R04	15.6	15.9	17.7	0.3	0.2	0.3

※グラフは1号のみ



イ 介護給付費

		H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	給付費総額[円]	1,715,686,454	1,786,943,320	1,877,465,593	1,863,354,403	1,833,517,288
	一件当たり給付費[円]	69,150	68,774	68,212	68,040	67,248
上伊那圏域	給付費総額[円]	15,091,743,071	15,380,419,562	15,941,116,418	16,064,248,152	15,992,862,359
	一件当たり給付費[円]	66,425	65,754	67,120	65,989	65,109
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



考察

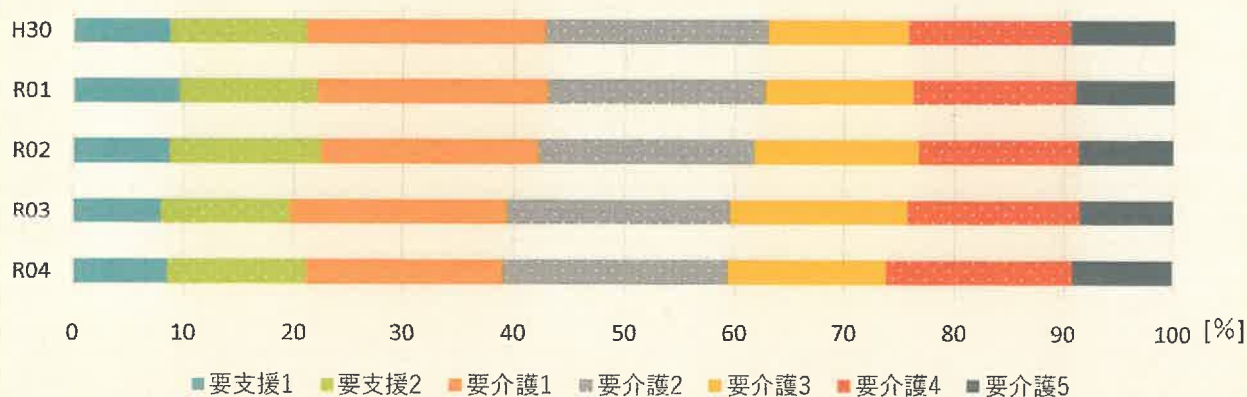
1号認定率は県と比べ少ないものの、1件当たりの給付費は、県内において高めに推移していることから、生活習慣病等を要因とする重症化の状況が推測されます。

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
辰野町	H30	8.7	12.4	21.7	20.2	12.8	14.8	9.5
	R01	9.6	12.5	20.9	19.8	13.4	14.9	9.0
	R02	8.7	13.8	19.7	19.6	14.9	14.7	8.6
	R03	7.9	11.7	19.8	20.2	16.1	15.8	8.5
	R04	8.5	12.6	17.9	20.4	14.4	17.0	9.1

介護度別認定率



※グラフは町のみ

[%]

		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
上伊那圏域	H30	6.6	12.5	22.7	19.3	14.7	13.8	10.4
	R01	6.7	12.2	21.9	19.8	15.0	14.1	10.3
	R02	6.5	12.1	22.6	19.9	15.7	13.8	9.4
	R03	6.6	11.7	22.6	19.5	15.8	14.2	9.5
	R04	7.0	11.3	22.6	18.9	15.3	15.2	9.6

[%]

		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

エ 介護認定者の有病状況

										辰野町
	H30		R01		R02		R03		R04	
介護レセプト件数	591		655		695		771		702	
	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]	人数[人]	率[%]
血管疾患	531	89.8	582	88.9	628	90.4	705	91.4	665	94.7
脳卒中	314	53.1	353	53.9	371	53.4	385	49.9	369	52.6
脳出血	104	17.6	128	19.5	115	16.5	109	14.1	80	11.4
脳梗塞	210	35.5	225	34.4	256	36.8	276	35.8	289	41.2
虚血性心疾患	145	24.5	187	28.5	156	22.4	159	20.6	199	28.3
腎不全	50	8.5	86	13.1	100	14.4	61	7.9	65	9.3
糖尿病	204	34.5	234	35.7	277	39.9	301	39.0	286	40.7
高血圧	427	72.3	484	73.9	551	79.3	624	80.9	586	83.5
脂質異常症	364	61.6	357	54.5	384	55.3	436	56.5	408	58.1
認知症	218	36.9	220	33.6	201	28.9	215	27.9	216	30.8
筋・骨格疾患	484	81.9	552	84.3	579	83.3	659	85.5	607	86.5

※表は町のみ

考察

介護認定者の5割以上が脳血管疾患・脂質異常症を、8割が高血圧症を有しています。

(4) 医療費

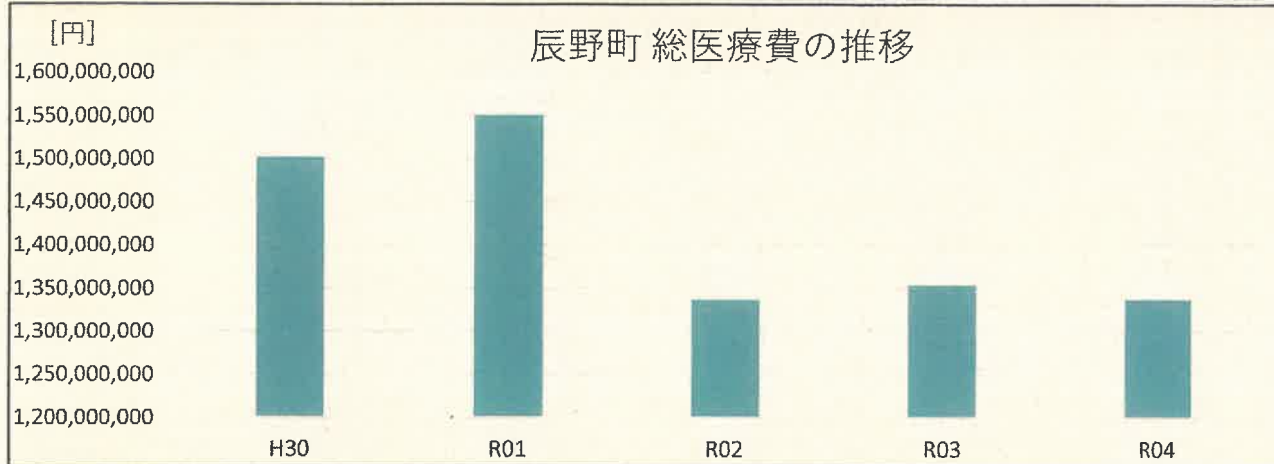
医療費は国民健康保険の財政に影響する重要な指標です。増加した場合は、その要因は何かを検証し、予防的な取組により解消が可能なものであれば、医療費適正化に向けた取組が必要です。

ア 医療費概要

(ア) 総医療費

[円]

	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1,501,338,570	1,550,081,960	1,336,300,160	1,353,816,410	1,337,229,350
(再)入院	631,162,320	669,974,430	510,961,640	514,094,140	504,484,710
(再)外来	870,176,250	880,107,530	825,338,520	839,722,270	832,744,640
上伊那圏域	12,313,916,070	12,029,366,980	11,283,508,230	11,531,303,890	11,583,530,860
(再)入院	4,685,013,400	4,553,126,550	4,032,932,420	4,108,595,340	4,286,589,050
(再)外来	7,628,902,670	7,476,240,430	7,250,575,810	7,422,708,550	7,296,941,810
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

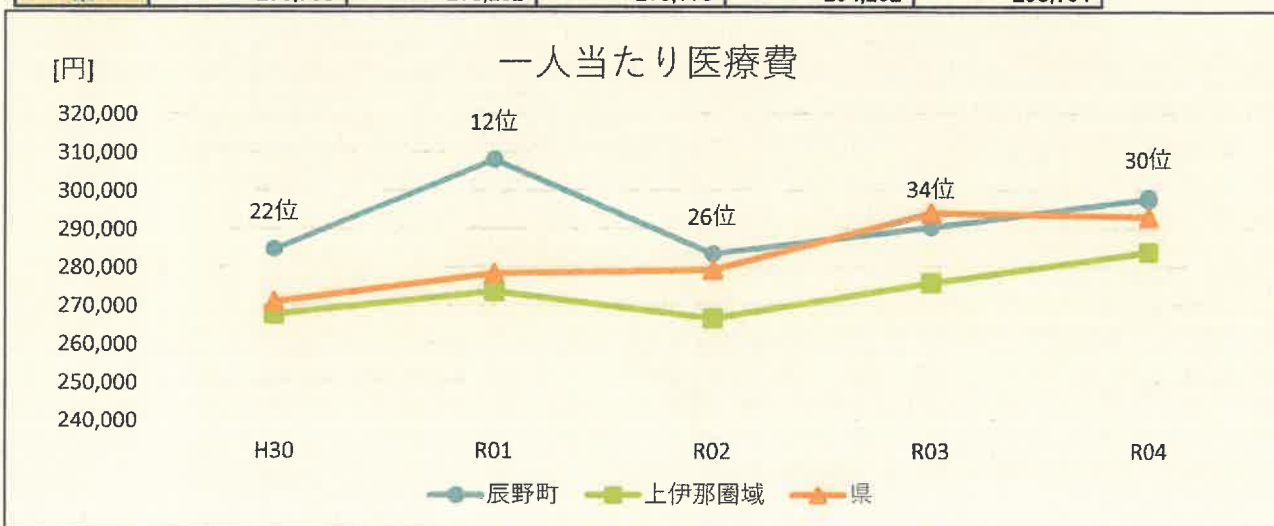


※グラフは町のみ

(イ) 一人当たり医療費

[円]

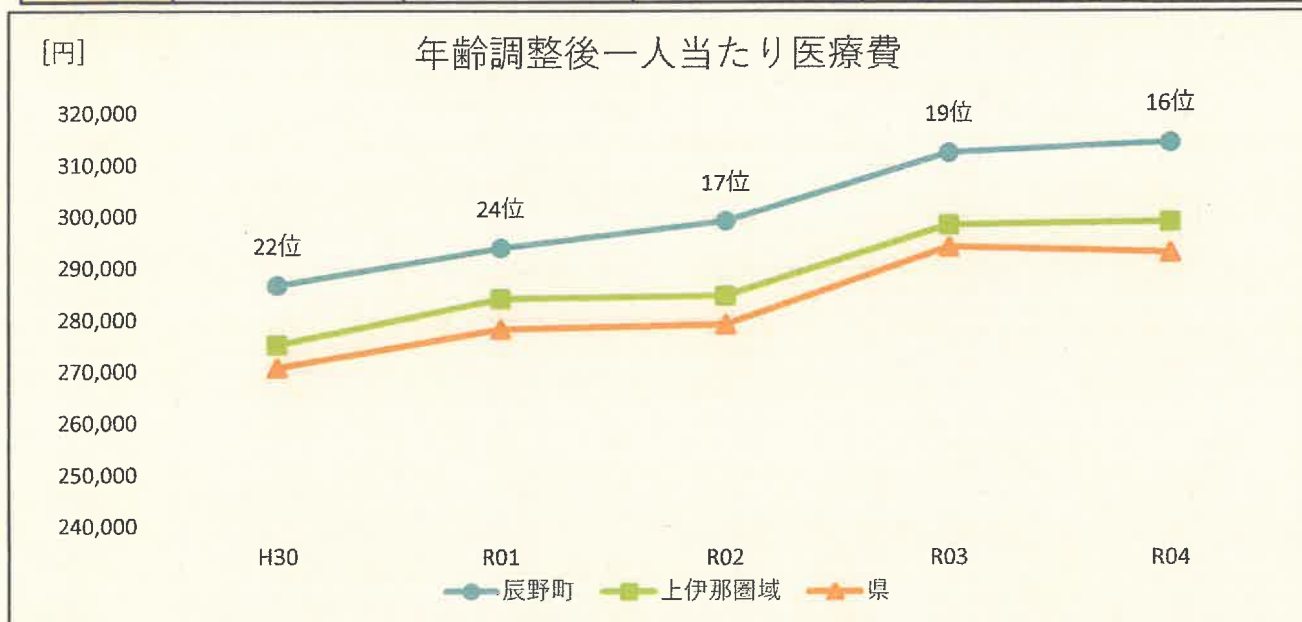
	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	284,614	308,045	283,415	290,394	297,824
上伊那圏域	267,548	273,451	266,510	275,743	283,847
県	270,783	278,252	279,170	294,202	293,164



(ウ) 年齢調整後一人当たり医療費

[円]

	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	286,743	293,925	299,191	312,571	314,590
上伊那圏域	275,245	284,104	284,718	298,477	299,076
県	270,783	278,252	279,170	294,202	293,163



考察

一人当たりの医療費は上昇傾向にあり、また年齢調整後一人当たり医療費においても県・上伊那圏域と比べて高い状況です。

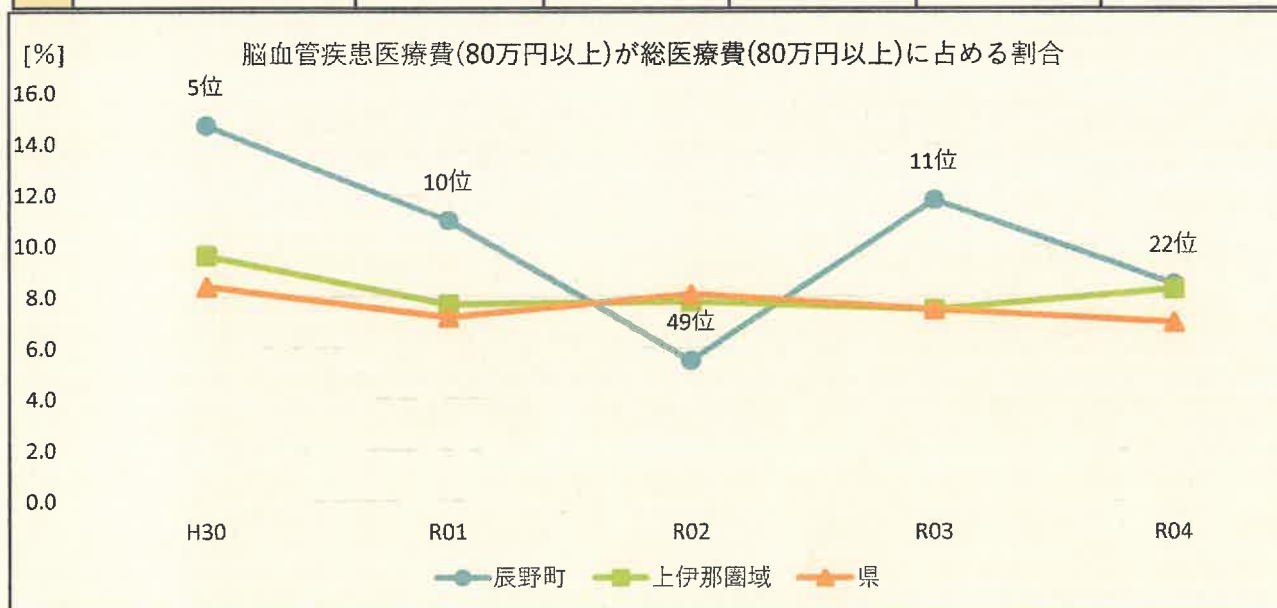
イ 高額医療費分析

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り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
辰野町	レセプト件数(80万円以上のうち脳血管疾患主病)	34	36	14	29	22
	医療費(脳血管疾患主病)[円]	57,113,110	49,887,420	20,004,670	42,437,600	31,795,630
	レセプト一件あたり医療費(脳血管疾患主病)[円]	1,679,797	1,380,206	1,428,905	1,463,366	1,445,256
	総医療費(80万円以上)[円]	389,229,020	449,806,720	364,819,760	359,462,330	374,797,000
	総医療費(80万円以上)に占める割合[%]	14.7	11.0	5.5	11.8	8.5
上伊那圏域	レセプト件数(80万円以上のうち脳血管疾患主病)	203	179	158	161	185
	医療費(脳血管疾患主病)[円]	303,733,260	241,260,180	231,591,550	223,710,530	264,541,830
	レセプト一件あたり医療費(脳血管疾患主病)[円]	1,496,223	1,347,822	1,465,769	1,389,506	1,429,956
	総医療費(80万円以上)[円]	3,164,459,330	3,138,389,770	2,958,180,380	2,986,592,290	3,191,703,400
	総医療費(80万円以上)に占める割合[%]	9.6	7.7	7.8	7.5	8.3
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



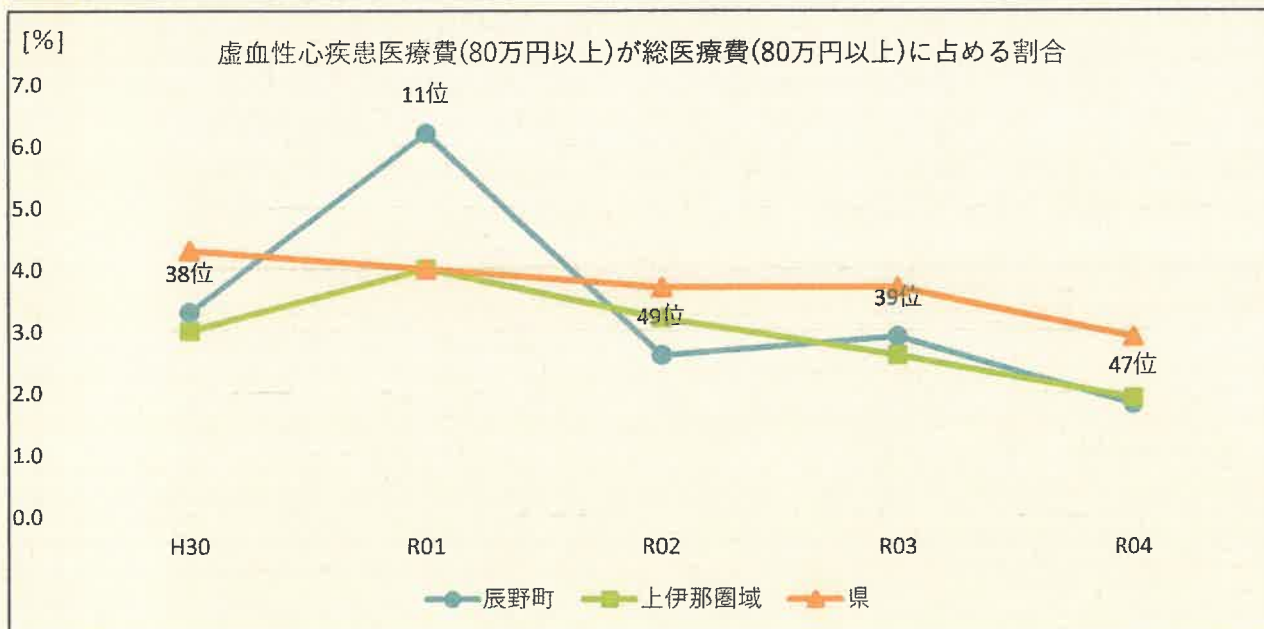
考察

脳血管疾患の高額医療費について、件数は減少傾向に推移していますが、レセプト一件あたり医療費は、上昇傾向にあり、また、総医療費に占める割合は、県・上伊那圏域と比較しても高い状況です。

重症化した状態で受診していることが推測されます。

b 虚血性心疾患

		H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	レセプト件数(80万円以上のうち虚血性心疾患主病)	7	15	7	5	6
	医療費(虚血性心疾患主病)[円]	12,934,530	28,050,360	9,388,150	10,380,360	6,686,300
	レセプト一件当たり医療費[円]	1,847,790	1,870,024	1,341,164	2,076,072	1,114,383
	総医療費(80万円以上)[円]	389,229,020	449,806,720	364,819,760	359,462,330	374,797,000
	総医療費(80万円以上)に占める割合[%]	3.3	6.2	2.6	2.9	1.8
上伊那圏域	レセプト件数(80万円以上のうち虚血性心疾患主病)	64	74	68	52	39
	医療費(虚血性心疾患主病)[円]	94,803,080	123,990,580	95,543,880	77,954,850	59,133,270
	レセプト一件当たり医療費[円]	1,481,298	1,675,548	1,405,057	1,499,132	1,516,238
	総医療費(80万円以上)[円]	3,164,459,330	3,138,389,770	2,958,180,380	2,986,592,290	3,191,703,400
	総医療費(80万円以上)に占める割合[%]	3.0	4.0	3.2	2.6	1.9
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

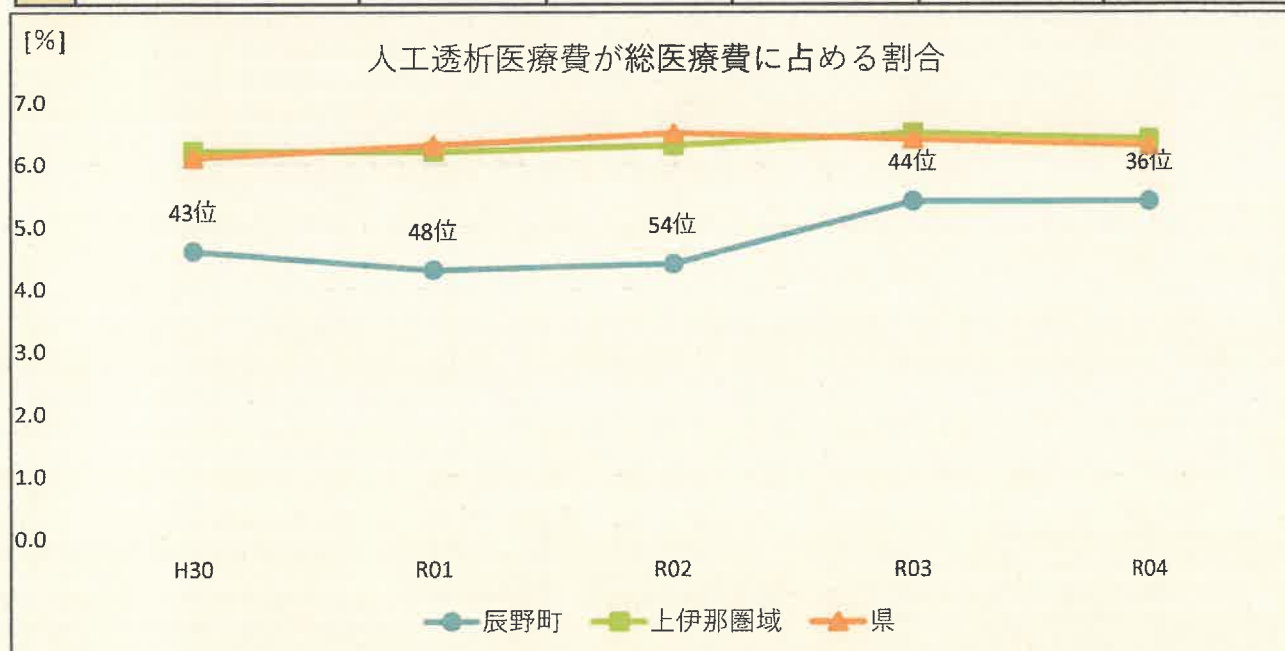


考察

虚血性心疾患の高額医療費について、件数・レセプト一件あたり医療費は、微減傾向です。

(イ)人工透析患者の医療費

		H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	人工透析レセプト件数	159	161	137	139	174
	人工透析レセプト医療費[円]	68,400,680	67,084,040	58,189,630	73,632,710	72,612,440
	一件あたり医療費[円]	430,193	416,671	424,742	529,732	417,313
	総医療費[円]	1,501,460,050	1,550,142,330	1,337,270,320	1,353,816,410	1,337,251,840
	総医療費に占める割合[%]	4.6	4.3	4.4	5.4	5.4
上伊那圏域	人工透析レセプト件数	1,599	1,559	1,457	1,533	1,580
	人工透析レセプト医療費[円]	761,191,420	741,696,250	706,217,660	748,233,950	736,247,430
	一件あたり医療費[円]	476,042	475,751	484,707	488,085	465,979
	総医療費[円]	12,319,244,770	12,033,278,440	11,284,685,190	11,532,089,200	11,584,668,110
	総医療費に占める割合[%]	6.2	6.2	6.3	6.5	6.4
県	人工透析レセプト件数	19,481	19,622	19,584	20,126	19,932
	人工透析レセプト医療費[円]	8,983,777,250	9,127,070,260	9,134,925,170	9,312,272,630	8,983,026,350
	一件あたり医療費[円]	461,156	465,145	466,448	462,699	450,684
	総医療費[円]	146,991,428,810	145,716,059,750	140,876,755,460	146,263,856,040	143,516,119,820
	総医療費に占める割合[%]	6.1	6.3	6.5	6.4	6.3



考察

人工透析患者の総医療費に占める割合は、県・上伊那圏域と比べ低い状況であるものの増加しており、腎不全死亡率と同様増加傾向です。

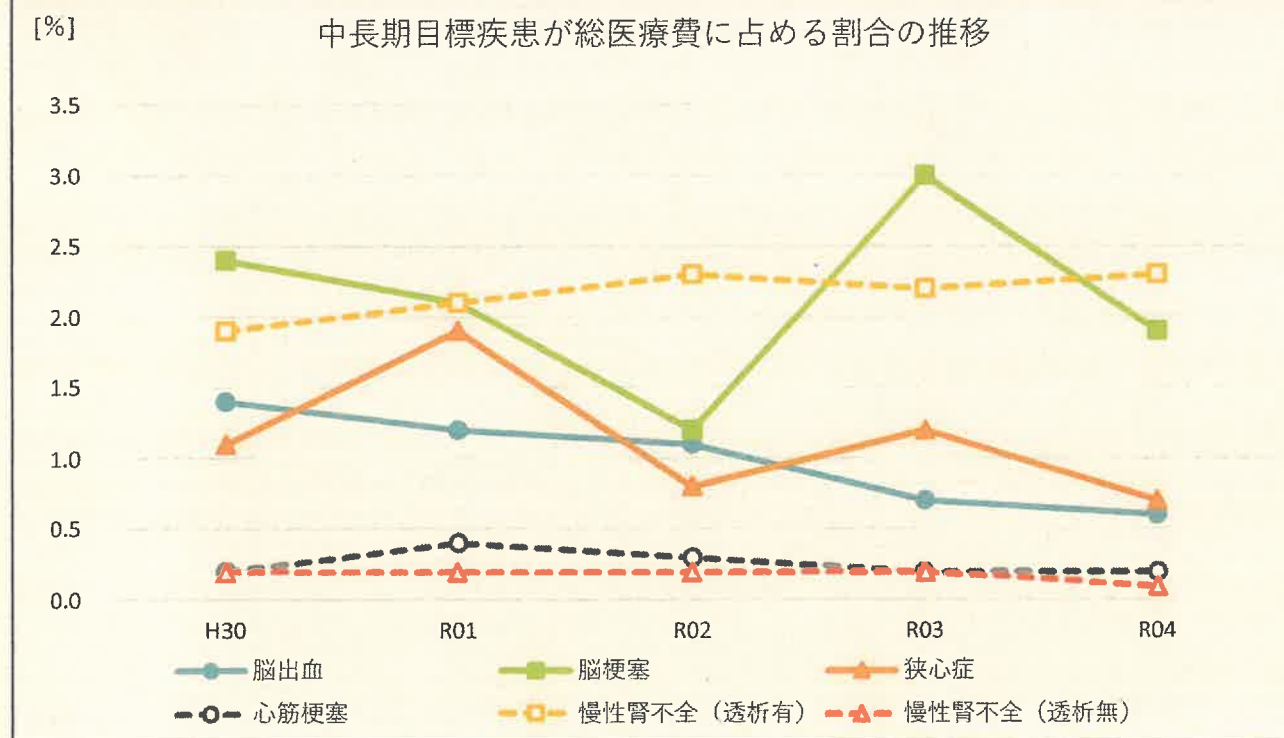
ウ 医療費分析

(ア)生活習慣病関連疾患の医療費

辰野町

		H30		R01		R02		R03		R04	
総医療費[円]		1,501,460,050		1,550,142,330		1,337,270,320		1,353,816,410		1,337,251,840	
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	21,570,720	1.4	18,664,100	1.2	15,094,670	1.1	8,903,260	0.7	7,981,060	0.6
	脳梗塞	36,726,590	2.4	32,104,660	2.1	15,949,130.0	1.2	41,122,080	3.0	25,206,210	1.9
	狭心症	16,125,030	1.1	29,678,680	1.9	10,870,700.0	0.8	16,298,630	1.2	9,927,820	0.7
	心筋梗塞	3,751,840	0.2	6,975,530	0.4	4,157,800	0.3	2,936,520	0.2	2,573,330	0.2
	慢性腎不全(透析有)	29,136,870	1.9	32,915,890	2.1	30,398,080	2.3	29,257,180	2.2	30,429,870	2.3
	慢性腎不全(透析無)	2,569,850	0.2	3,104,660	0.2	2,676,500	0.2	3,320,080	0.2	1,853,510	0.1
短期目標	糖尿病	89,768,590	6.0	93,423,000	6.0	88,591,290	6.6	90,128,300	6.7	85,266,600	6.4
	高血圧症	62,137,090	4.1	57,936,720	3.7	57,378,530	4.3	54,588,080	4.0	53,540,850	4.0
	脂質異常症	46,910,910	3.1	43,621,720	2.8	42,262,280	3.2	44,433,780	3.3	37,125,950	2.8
その他の疾患	高尿酸血症	1,476,870	0.1	1,458,790	0.1	1,804,220	0.1	1,450,070	0.1	800,860	0.1
	脂肪肝	1,020,550	0.1	905,320	0.1	1,475,820	0.1	1,832,280	0.1	1,358,720	0.1
	動脈硬化症	2,455,590	0.2	1,430,710	0.1	1,613,950	0.1	738,210	0.1	527,480	0.0
	がん	269,356,850	17.9	331,901,710	21.4	241,956,720	18.1	232,791,860	17.2	227,643,240	17.0
	筋・骨格	147,693,390	9.8	169,454,320	10.9	154,846,150	11.6	132,980,320	9.8	143,791,120	10.8
	精神	109,624,520	7.3	97,150,200	6.3	99,023,350	7.4	108,631,790	8.0	98,333,460	7.4

	県内順位	H30	R01	R02	R03	R04
中長期目標	脳出血	11位	8位	20位	31位	33位
	脳梗塞	14位	14位	45位	9位	16位
	狭心症	39位	6位	54位	23位	47位
	心筋梗塞	33位	17位	31位	39位	34位
	慢性腎不全(透析有)	63位	60位	57位	62位	59位
	慢性腎不全(透析無)	38位	35位	29位	25位	46位



考察

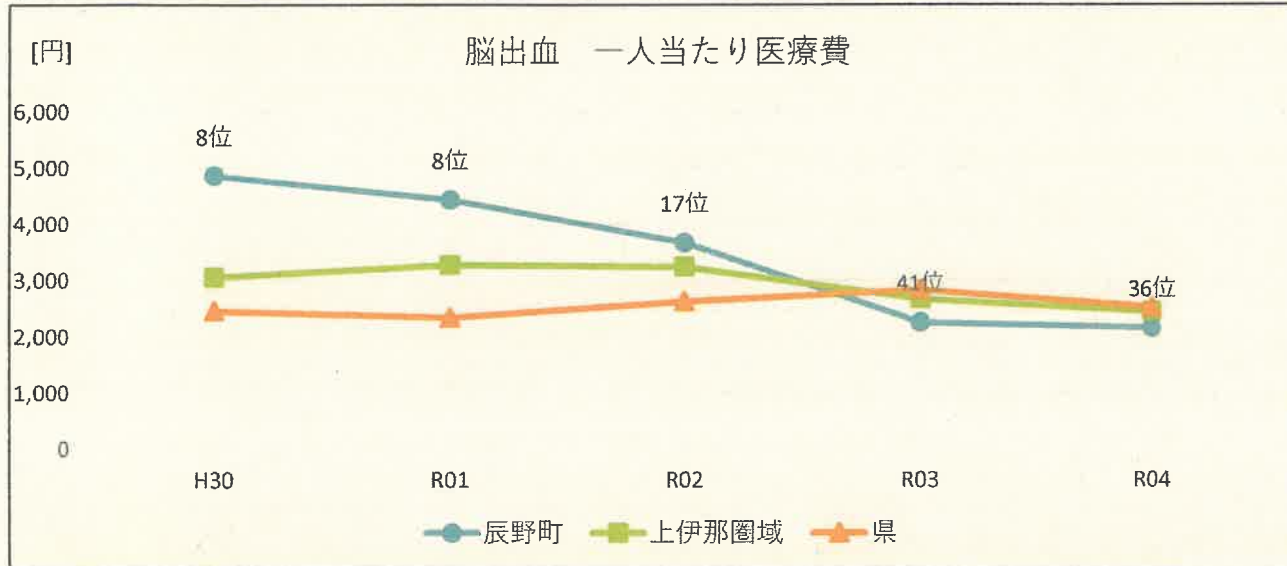
中長期目標疾患で、総医療費に占める割合が高めに推移しているのは、脳梗塞と慢性腎不全(透析有)です。

(イ) 疾患別一人当たり医療費

a 脳出血

[円]

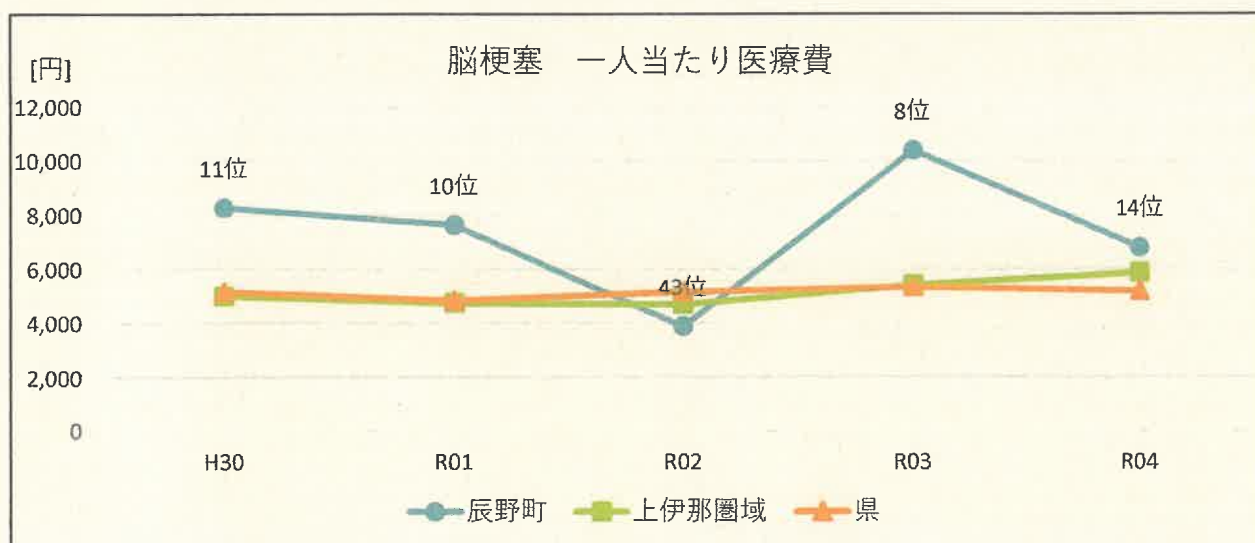
	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	4,864	4,442	3,668	2,251	2,154
上伊那圏域	3,060	3,278	3,240	2,671	2,444
県	2,461	2,344	2,627	2,833	2,522



b 脳梗塞

[円]

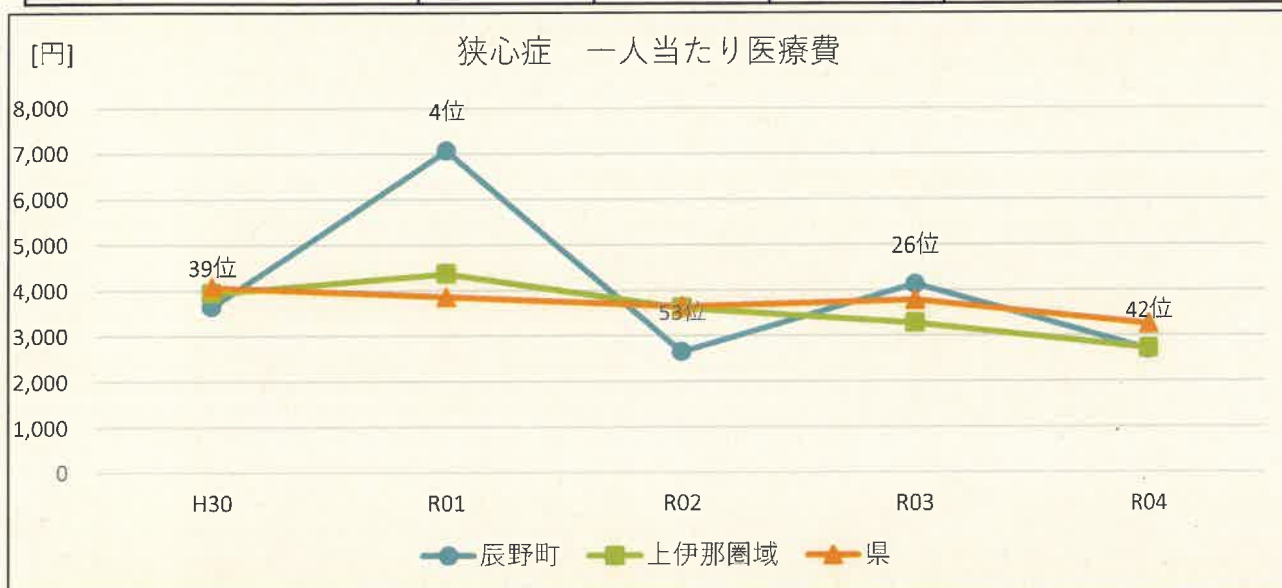
	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	8,281	7,640	3,876	10,395	6,803
上伊那圏域	5,004	4,739	4,691	5,410	5,868
県	5,166	4,834	5,156	5,340	5,187



c 狭心症

[円]

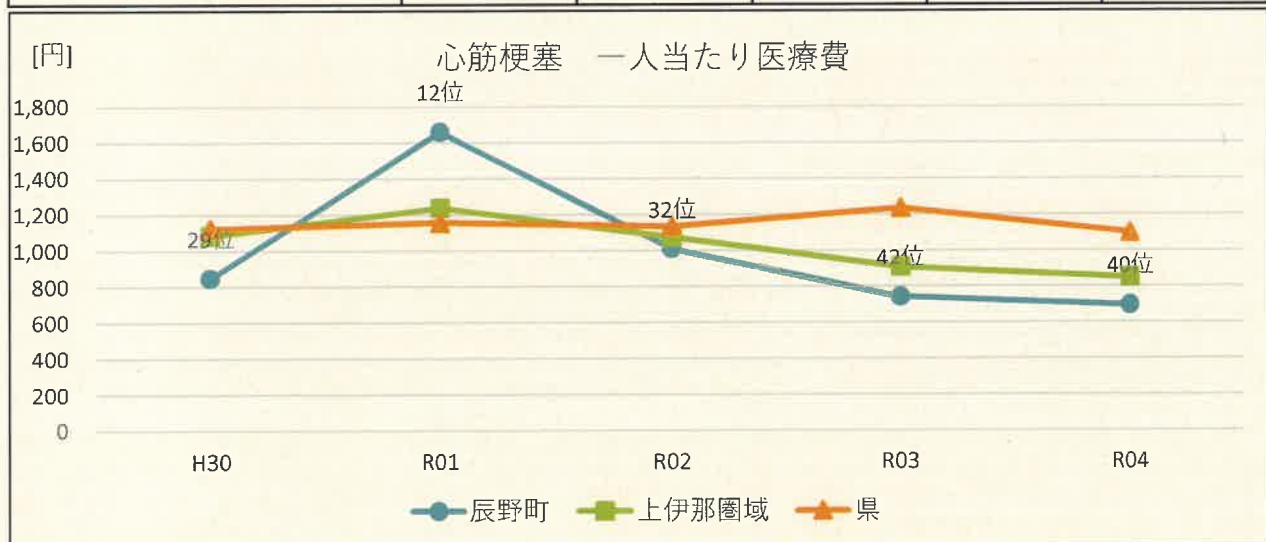
	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	3,636	7,063	2,642	4,120	2,680
上伊那圏域	3,936	4,362	3,607	3,270	2,714
県	4,062	3,849	3,635	3,772	3,241



d 心筋梗塞

[円]

	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	846	1,660	1,010	742	695
上伊那圏域	1,083	1,238	1,074	908	849
県	1,121	1,155	1,133	1,234	1,098



考察

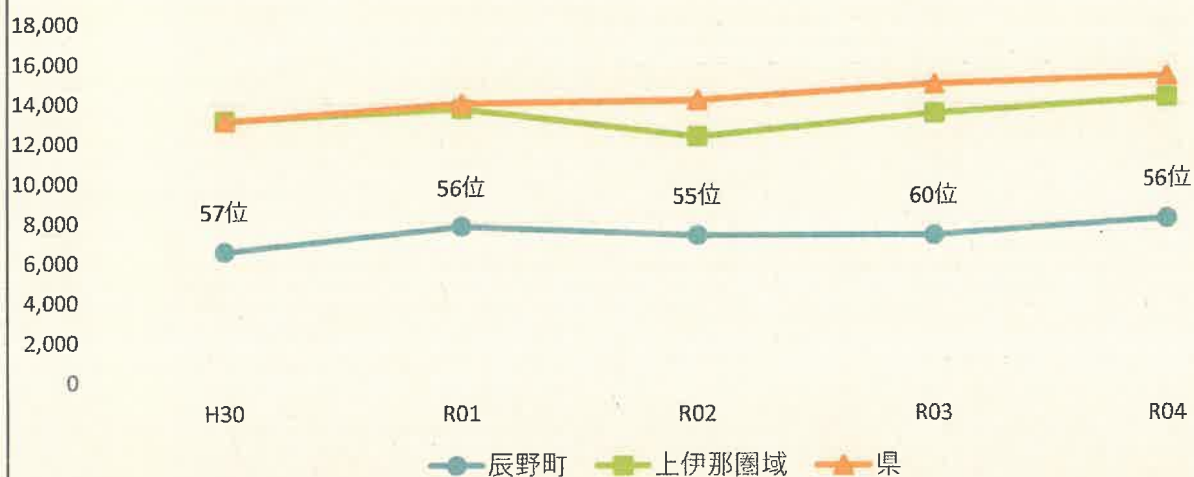
e 慢性腎不全(透析有)

[円]

	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	6,570	7,833	7,387	7,396	8,213
上伊那圏域	13,159	13,758	12,345	13,514	14,291
県	13,124	14,028	14,188	14,989	15,376

[円]

慢性腎不全（透析有）一人当たり医療費



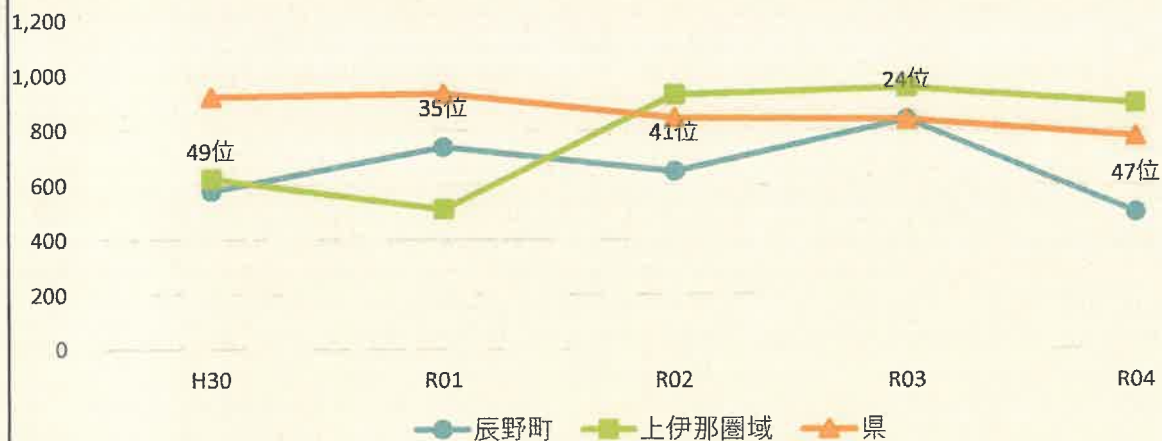
f 慢性腎不全(透析無)

[円]

	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	579	739	650	839	500
上伊那圏域	623	512	929	954	897
県	922	934	846	838	777

[円]

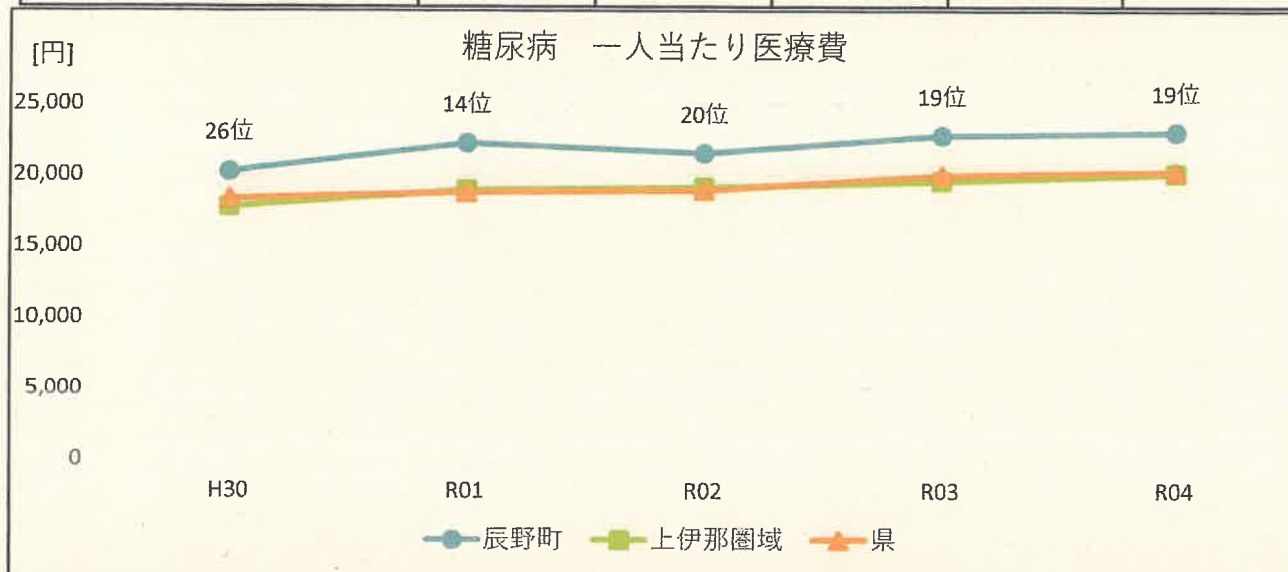
慢性腎不全（透析無）一人当たり医療費



g 糖尿病

[円]

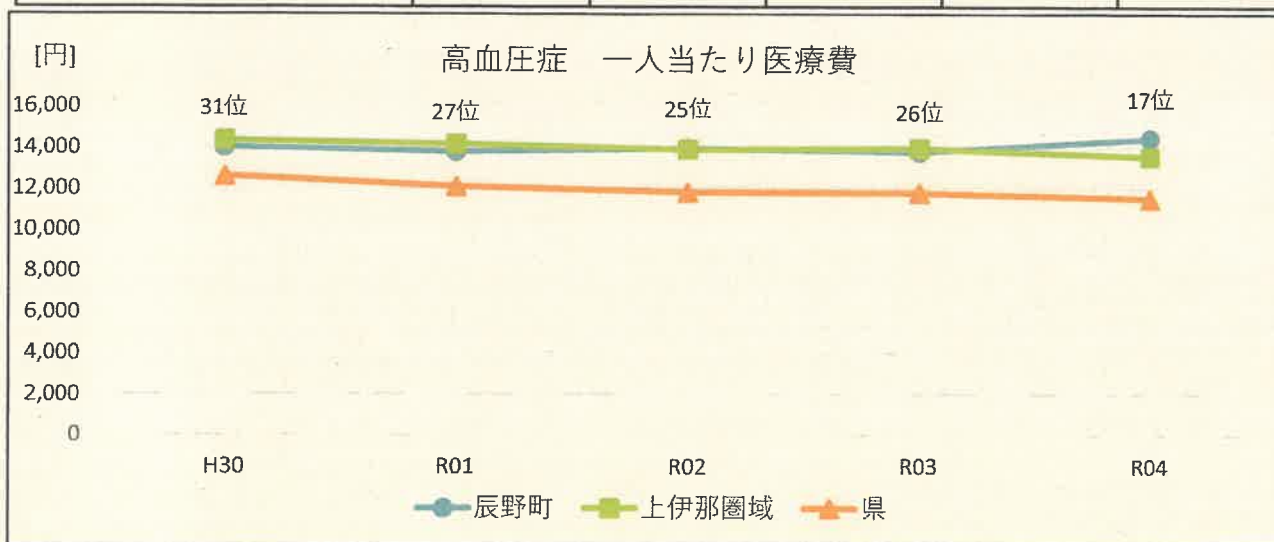
	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	20,241	22,233	21,529	22,783	23,014
上伊那圏域	17,783	18,952	19,122	19,586	20,120
県	18,350	18,783	18,929	19,995	20,270



h 高血圧症

[円]

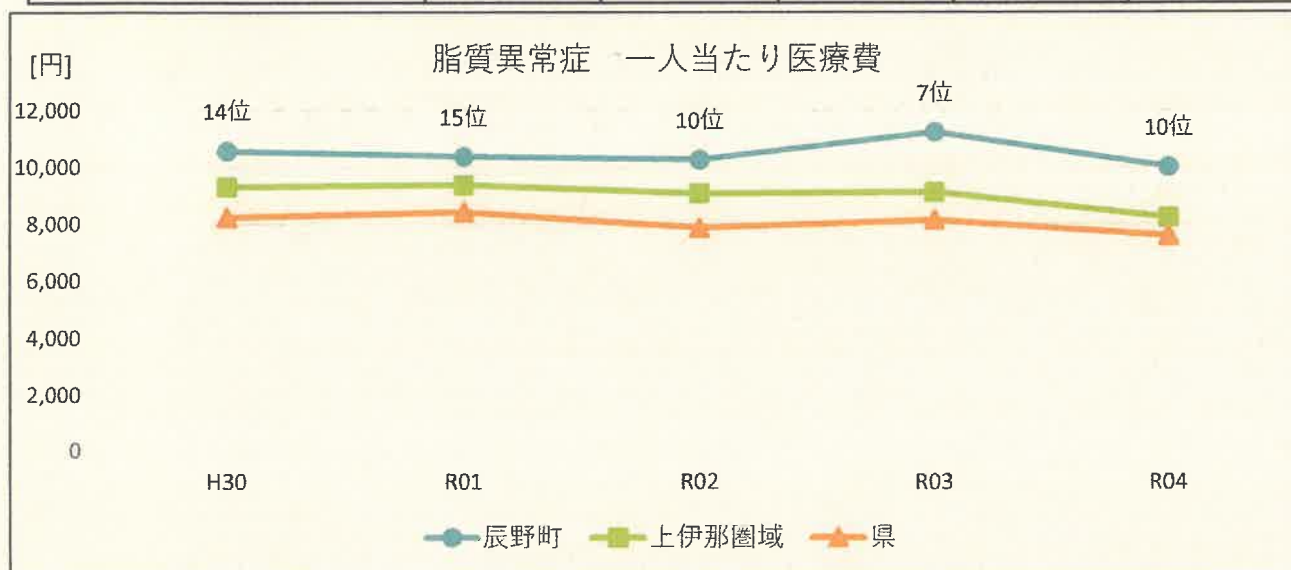
	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	14,011	13,788	13,944	13,799	14,451
上伊那圏域	14,340	14,148	13,907	13,972	13,571
県	12,600	12,086	11,807	11,797	11,525



i 脂質異常症

[円]

	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	10,577	10,381	10,270	11,232	10,020
上伊那圏域	9,320	9,381	9,078	9,119	8,229
県	8,242	8,427	7,859	8,134	7,577



エ その他医療費分析

(ア)後期高齢者医療費

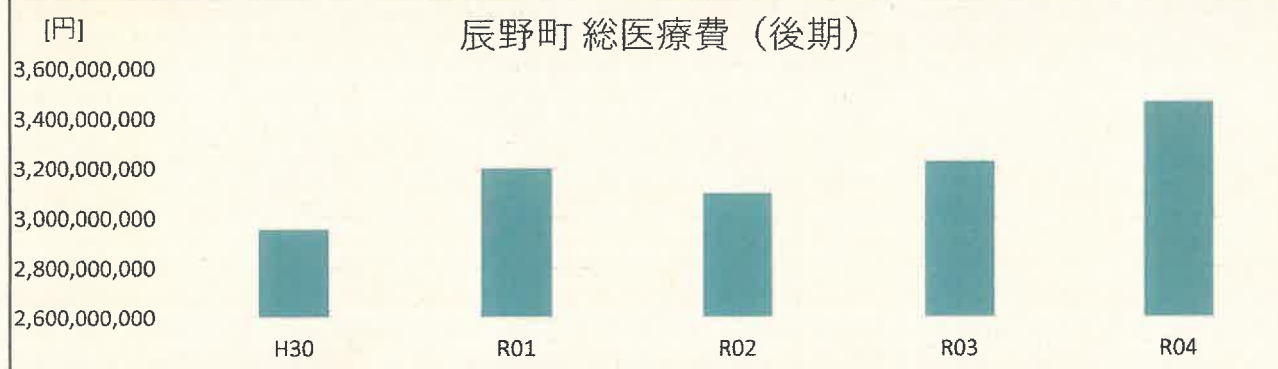
加齢に伴い医療機関受診が増えること等により、医療費は増加傾向にありますが、成人期からの生活習慣病予防の取組により医療費抑制効果が期待できます。

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

[円]

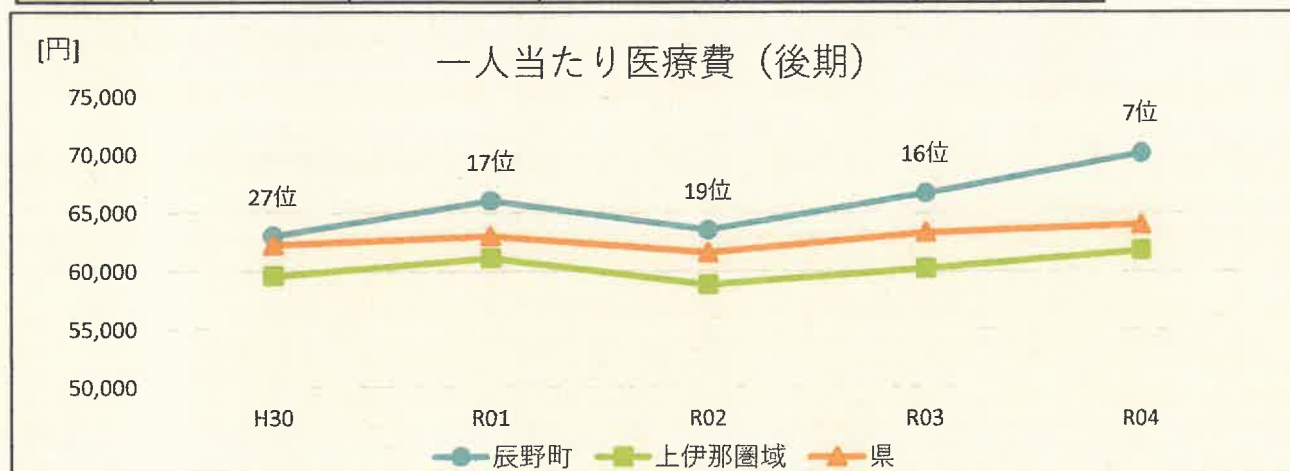
	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	2,954,038,550	3,200,479,750	3,098,268,740	3,228,467,480	3,467,629,640
(再)入院	1,589,222,750	1,689,895,400	1,607,331,740	1,761,606,260	1,946,831,020
(再)外来	1,364,815,800	1,510,584,350	1,490,937,000	1,466,861,220	1,520,798,620
上伊那圏域	21,884,046,050	22,968,068,170	22,280,217,310	22,844,015,140	23,984,909,570
(再)入院	10,452,847,960	10,802,518,360	10,343,855,640	10,546,023,150	11,548,858,860
(再)外来	11,431,198,090	12,165,549,810	11,936,361,670	12,297,991,990	12,436,050,710
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



b 一人当たり医療費

[円]

	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	63,030	66,052	63,548	66,717	70,192
上伊那圏域	59,565	61,095	58,848	60,212	61,771
県	62,260	63,011	61,619	63,311	64,011



考察

後期高齢者医療費は年々増加傾向にあり、県内順位も平成30年の27位から令和4年では7位に上昇しています。

国保世代からの生活習慣病発症予防や重症化予防に取り組み、伸びを緩やかにしていく必要があると考えます。

(5)有病状況

ア 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。

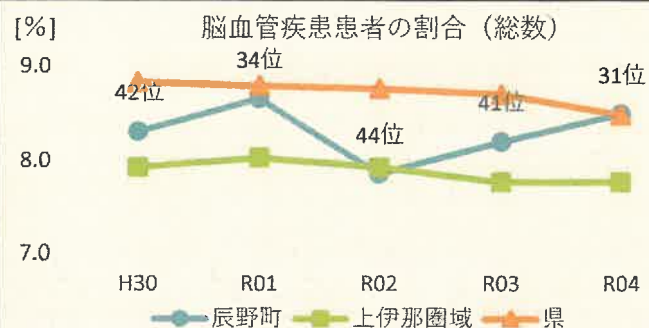
(ア)脳血管疾患

a 脳血管疾患患者の割合(総数・性別)

総数・性別

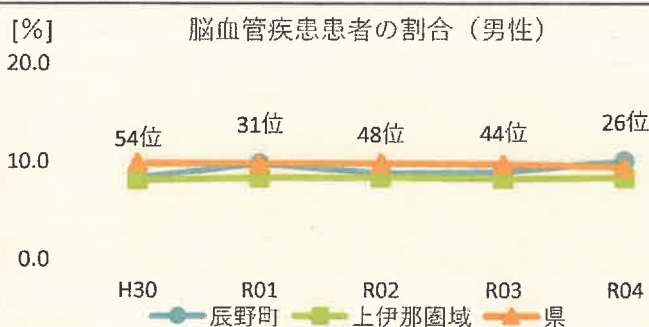
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	8.3	8.7	7.9	8.2	8.5
上伊那圏域	7.9	8.0	7.9	7.8	7.8
県	8.8	8.8	8.8	8.7	8.5



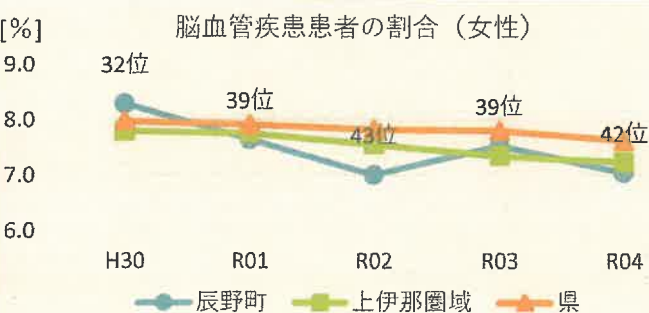
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	8.3	9.7	8.7	8.9	10.0
上伊那圏域	8.1	8.3	8.3	8.2	8.3
県	9.8	9.7	9.8	9.7	9.4



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	8.3	7.6	7.0	7.5	7.0
上伊那圏域	7.8	7.8	7.6	7.3	7.2
県	8.0	7.9	7.8	7.8	7.6



考察

脳血管疾患患者数は横ばいであるものの、県内順位は平成30年度42位から令和4年度では31位に上昇しています。

また、脳血管疾患患者の7割が、高血圧症や脂質異常症を併発しています。

b 脳血管疾患患者の併発状況

			H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	脳血管疾患患者 総数	人数[人]	275	272	245	248	237
		率[%]	8	9	8	8	8
	虚血性心疾患	人数[人]	45	49	46	40	36
		率[%]	16	18	19	16	15
	人工透析	人数[人]	2	2	0	2	3
		率[%]	1	1	0	1	1
	高血圧	人数[人]	197	196	191	189	178
		率[%]	72	72	78	76	75
	糖尿病	人数[人]	102	106	112	104	93
		率[%]	37	39	46	42	39
	脂質異常症	人数[人]	198	199	179	189	186
		率[%]	72	73	73	76	78

			H30	R01	R02	R03	R04
上伊那圏域	脳血管疾患患者 総数	人数[人]	2,208	2,141	2,099	2,011	1,896
		率[%]	8	8	8	8	8
	虚血性心疾患	人数[人]	372	362	361	323	311
		率[%]	17	17	17	16	16
	人工透析	人数[人]	27	20	20	15	22
		率[%]	1	1	1	1	1
	高血圧	人数[人]	1,619	1,566	1,574	1,482	1,399
		率[%]	73	73	75	74	74
	糖尿病	人数[人]	745	730	765	721	666
		率[%]	34	34	36	36	35
	脂質異常症	人数[人]	1,643	1,619	1,614	1,550	1,462
		率[%]	74	76	77	77	77

			H30	R01	R02	R03	R04
県	脳血管疾患患者 総数	人数[人]	29,016	27,932	27,670	26,729	24,631
		率[%]	9	9	9	9	8
	虚血性心疾患	人数[人]	5,434	5,113	5,016	4,759	4,303
		率[%]	19	18	18	18	17
	人工透析	人数[人]	435	426	422	414	399
		率[%]	2	2	2	2	2
	高血圧	人数[人]	21,945	21,064	21,144	20,491	18,838
		率[%]	76	75	76	77	76
	糖尿病	人数[人]	12,011	11,516	11,630	11,117	10,052
		率[%]	41	41	42	42	41
	脂質異常症	人数[人]	19,500	19,140	19,290	18,813	17,458
		率[%]	67	69	70	70	71

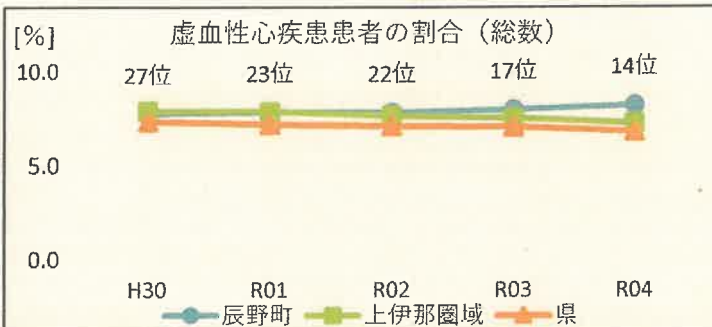
(イ) 虚血性心疾患

a 虚血性心疾患患者の割合(総数・性別)

総数・性別

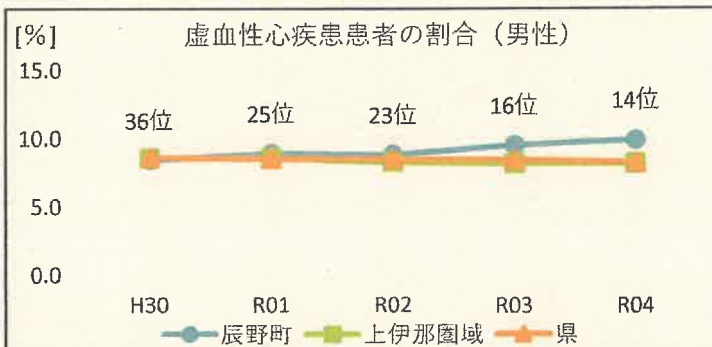
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	7.7	7.8	7.8	8.0	8.2
上伊那圏域	7.9	7.9	7.6	7.5	7.3
県	7.3	7.2	7.1	7.1	6.8



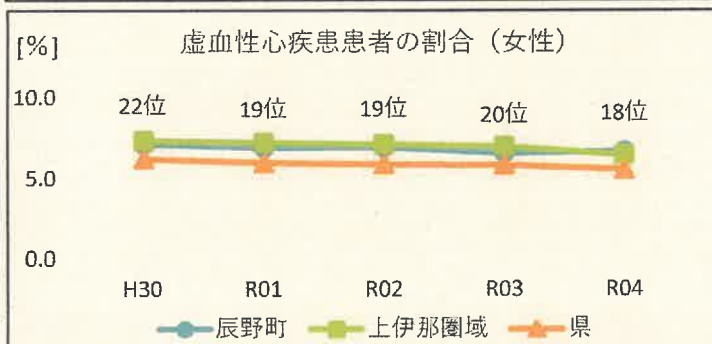
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	8.4	8.9	8.8	9.5	9.9
上伊那圏域	8.5	8.6	8.3	8.2	8.2
県	8.6	8.5	8.5	8.4	8.2



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	7.1	6.8	6.9	6.5	6.6
上伊那圏域	7.3	7.2	7.0	6.9	6.4
県	6.2	5.9	5.8	5.8	5.5



考察

虚血性心疾患患者数は横ばいであるものの、その割合は年々増加傾向にあり、令和4年度男性9.9%、女性6.6%で県・上伊那圏域と比べ多い状況です。

また、虚血性心疾患患者の7割が、高血圧症や脂質異常症を併発しています。

b 虚血性心疾患患者の併発状況

			H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	虚血性心疾患患者 総数	人数[人]	256	246	244	241	229
		率[%]	7.7	7.8	7.8	8.0	8.2
	脳血管疾患	人数[人]	45	49	46	40	36
		率[%]	17.6	19.9	18.9	16.6	15.7
	人工透析	人数[人]	5	3	4	5	4
		率[%]	2.0	1.2	1.6	2.1	1.8
	高血圧	人数[人]	188	183	185	179	168
		率[%]	73.4	74.4	75.8	74.3	73.4
	糖尿病	人数[人]	90	90	96	99	97
		率[%]	35.2	36.6	39.3	41.1	42.4
	脂質異常症	人数[人]	189	183	183	176	178
		率[%]	73.8	74.4	75.0	73.0	77.7

			H30	R01	R02	R03	R04
上伊那圏域	虚血性心疾患患者 総数	人数[人]	2,196	2,097	2,023	1,949	1,771
		率[%]	7.9	7.9	7.6	7.5	7.3
	脳血管疾患	人数[人]	372	362	361	323	311
		率[%]	16.9	17.3	17.8	16.6	17.6
	人工透析	人数[人]	34	36	38	34	33
		率[%]	1.6	1.7	1.9	1.7	1.9
	高血圧	人数[人]	1,612	1,529	1,485	1,437	1,319
		率[%]	73.4	72.9	73.4	73.7	74.5
	糖尿病	人数[人]	865	792	828	826	755
		率[%]	39.4	37.8	40.9	42.4	42.6
	脂質異常症	人数[人]	1,660	1,575	1,549	1,487	1,380
		率[%]	75.6	75.1	76.6	76.3	77.9

			H30	R01	R02	R03	R04
県	虚血性心疾患患者 総数	人数[人]	24,073	22,790	22,425	21,700	19,790
		率[%]	7.3	7.2	7.1	7.1	6.8
	脳血管疾患	人数[人]	5,434	5,113	5,016	4,759	4,303
		率[%]	22.6	22.4	22.4	21.9	21.7
	人工透析	人数[人]	564	576	566	548	504
		率[%]	2.3	2.5	2.5	2.5	2.6
	高血圧	人数[人]	18,752	17,877	17,771	17,276	15,859
		率[%]	77.9	78.4	79.3	79.6	80.1
	糖尿病	人数[人]	11,297	10,763	10,800	10,507	9,569
		率[%]	46.9	47.2	48.2	48.4	48.4
	脂質異常症	人数[人]	17,649	17,039	17,027	16,603	15,359
		率[%]	73.3	74.8	75.9	76.5	77.6

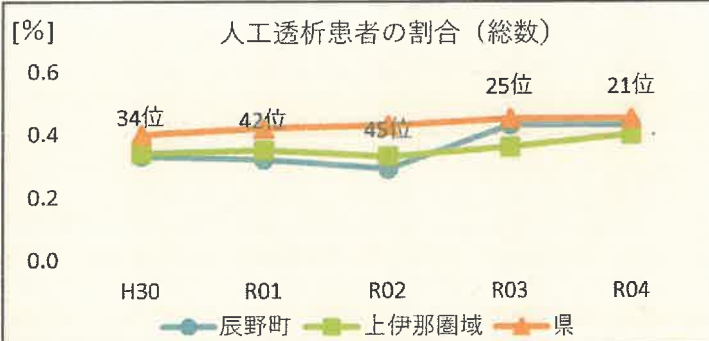
(ウ)人工透析

a 人工透析患者の割合(総数・性別)

総数・性別

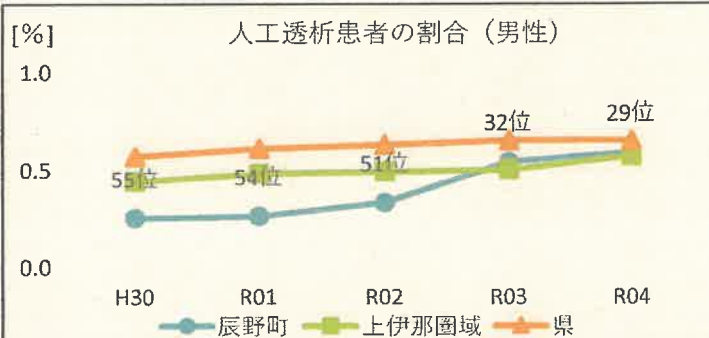
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4
上伊那圏域	0.3	0.4	0.3	0.4	0.4
県	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5



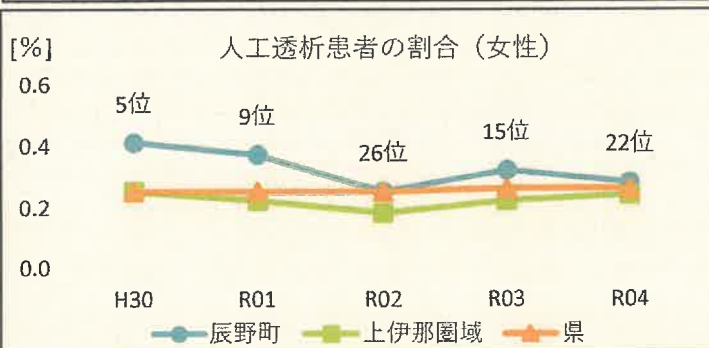
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.3	0.3	0.3	0.5	0.6
上伊那圏域	0.4	0.5	0.5	0.5	0.6
県	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3
上伊那圏域	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
県	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3



考察

人工透析患者数は横ばいで、患者割合は男女とも64歳以下で多い状況にあります。

中長期的疾患との関連は、約3割が脳血管疾患や虚血性心疾患を併発しています。

b 人工透析患者の併発状況

			H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	人工透析患者 総数	人数[人]	11	10	9	13	12
		率[%]	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4
	脳血管疾患	人数[人]	2	2	0	2	3
		率[%]	18.2	20.0	0.0	15.4	25.0
	虚血性心疾患	人数[人]	5	3	4	5	4
		率[%]	45.5	30.0	44.4	38.5	33.3
	高血圧	人数[人]	10	9	9	13	12
		率[%]	90.9	90.0	100.0	100.0	100.0
	糖尿病	人数[人]	5	5	4	7	6
		率[%]	45.5	50.0	44.4	53.9	50.0
	脂質異常症	人数[人]	5	5	5	7	8
		率[%]	45.5	50.0	55.6	53.9	66.7

			H30	R01	R02	R03	R04
上伊那圏域	人工透析患者 総数	人数[人]	95	93	88	92	98
		率[%]	0.3	0.4	0.3	0.4	0.4
	脳血管疾患	人数[人]	27	20	20	15	22
		率[%]	28.4	21.5	22.7	16.3	22.5
	虚血性心疾患	人数[人]	34	36	38	34	33
		率[%]	35.8	38.7	43.2	37.0	33.7
	高血圧	人数[人]	91	89	83	89	96
		率[%]	95.8	95.7	94.3	96.7	98.0
	糖尿病	人数[人]	53	52	52	51	57
		率[%]	55.8	55.9	59.1	55.4	58.2
	脂質異常症	人数[人]	49	51	48	54	54
		率[%]	51.6	54.8	54.6	58.7	55.1

			H30	R01	R02	R03	R04
県	人工透析患者 総数	人数[人]	1,322	1,350	1,373	1,376	1,311
		率[%]	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5
	脳血管疾患	人数[人]	435	426	422	414	399
		率[%]	32.9	31.6	30.7	30.1	30.4
	虚血性心疾患	人数[人]	564	576	566	548	504
		率[%]	42.7	42.7	41.2	39.8	38.4
	高血圧	人数[人]	1,264	1,297	1,318	1,329	1,269
		率[%]	95.6	96.1	96.0	96.6	96.8
	糖尿病	人数[人]	759	774	807	820	779
		率[%]	57.4	57.3	58.8	59.6	59.4
	脂質異常症	人数[人]	666	694	717	734	719
		率[%]	50.4	51.4	52.2	53.3	54.8

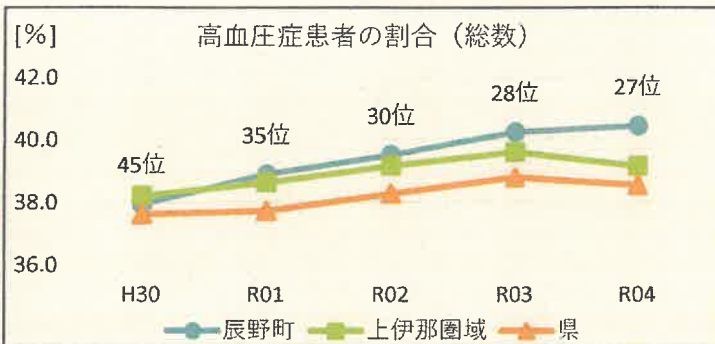
(エ) 高血圧症

a 高血圧症患者の割合(総数・性別)

総数・性別

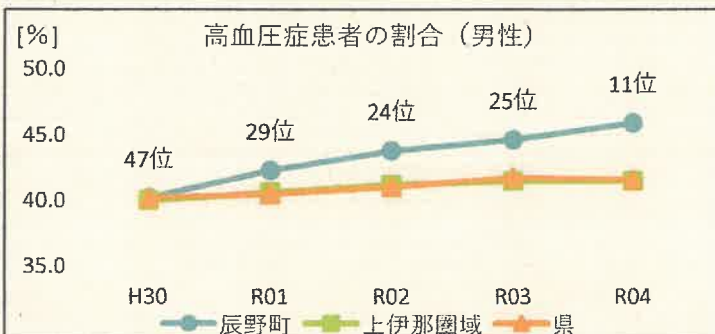
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	37.9	38.9	39.5	40.2	40.4
上伊那圏域	38.2	38.6	39.2	39.6	39.2
県	37.6	37.7	38.3	38.8	38.6



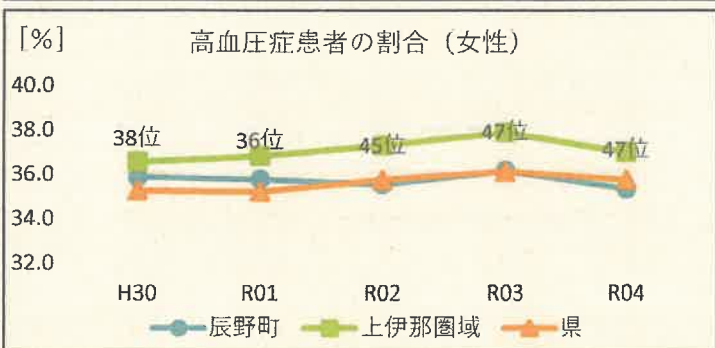
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	40.2	42.3	43.8	44.6	45.9
上伊那圏域	40.0	40.6	41.2	41.5	41.5
県	40.2	40.5	41.0	41.7	41.6



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	35.8	35.7	35.5	36.1	35.3
上伊那圏域	36.5	36.8	37.2	37.8	36.9
県	35.2	35.2	35.7	36.1	35.7



考察

高血圧症患者の割合は、年々増加傾向にあり、県・上伊那圏域と比べて高い状況です。

また、高血圧患者の約6割が脂質異常症を併発しています。加えて、高血圧症一人当たり医療費は、県内でも高めに推移しています。

b 高血圧症患者の併発状況

			H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	高血圧症患者 総数	人数[人]	1,257	1,223	1,234	1,219	1,129
		率[%]	37.9	38.9	39.5	40.2	40.4
	脳血管疾患	人数[人]	197	196	191	189	178
		率[%]	15.7	16.0	15.5	15.5	15.8
	虚血性心疾患	人数[人]	188	183	185	179	168
		率[%]	15.0	15.0	15.0	14.7	14.9
	人工透析	人数[人]	10	9	9	13	12
		率[%]	0.8	0.7	0.7	1.1	1.1
	糖尿病	人数[人]	397	396	425	434	390
		率[%]	31.6	32.4	34.4	35.6	34.5
	脂質異常症	人数[人]	761	747	778	772	727
		率[%]	60.5	61.1	63.1	63.3	64.4

			H30	R01	R02	R03	R04
上伊那圏域	高血圧症患者 総数	人数[人]	10,648	10,315	10,374	10,261	9,564
		率[%]	38.2	38.6	39.2	39.6	39.2
	脳血管疾患	人数[人]	1,619	1,566	1,574	1,482	1,399
		率[%]	15.2	15.2	15.2	14.4	14.6
	虚血性心疾患	人数[人]	1,612	1,529	1,485	1,437	1,319
		率[%]	15.1	14.8	14.3	14.0	13.8
	人工透析	人数[人]	91	89	83	89	96
		率[%]	0.9	0.9	0.8	0.9	1.0
	糖尿病	人数[人]	3,539	3,401	3,490	3,542	3,249
		率[%]	33.2	33.0	33.6	34.5	34.0
	脂質異常症	人数[人]	6,755	6,640	6,769	6,771	6,297
		率[%]	63.4	64.4	65.3	66.0	65.8

			H30	R01	R02	R03	R04
県	高血圧症患者 総数	人数[人]	123,544	119,900	120,865	119,242	111,983
		率[%]	37.6	37.7	38.3	38.8	38.6
	脳血管疾患	人数[人]	21,945	21,064	21,144	20,491	18,838
		率[%]	17.8	17.6	17.5	17.2	16.8
	虚血性心疾患	人数[人]	18,752	17,877	17,771	17,276	15,859
		率[%]	15.2	14.9	14.7	14.5	14.2
	人工透析	人数[人]	1,264	1,297	1,318	1,329	1,269
		率[%]	1.0	1.1	1.1	1.1	1.1
	糖尿病	人数[人]	47,013	45,649	46,583	46,215	42,839
		率[%]	38.1	38.1	38.5	38.8	38.3
	脂質異常症	人数[人]	74,936	73,692	75,332	75,203	70,739
		率[%]	60.7	61.5	62.3	63.1	63.2

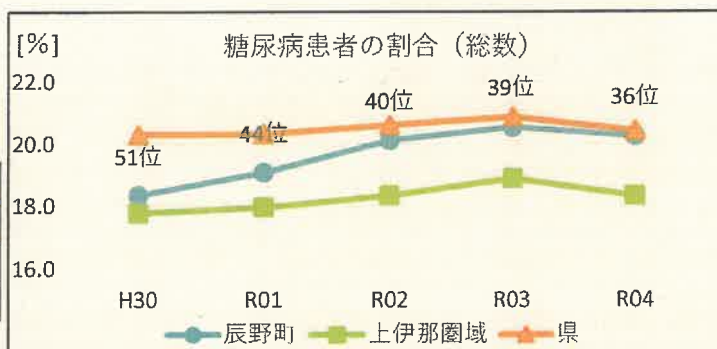
(才)糖尿病

a 糖尿病患者の割合(総数・性別)

総数・性別

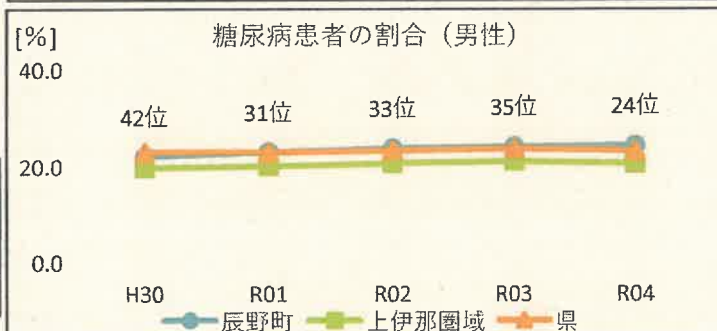
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.4	19.1	20.1	20.5	20.2
上伊那圏域	17.8	18.0	18.3	18.9	18.3
県	20.3	20.3	20.6	20.9	20.4



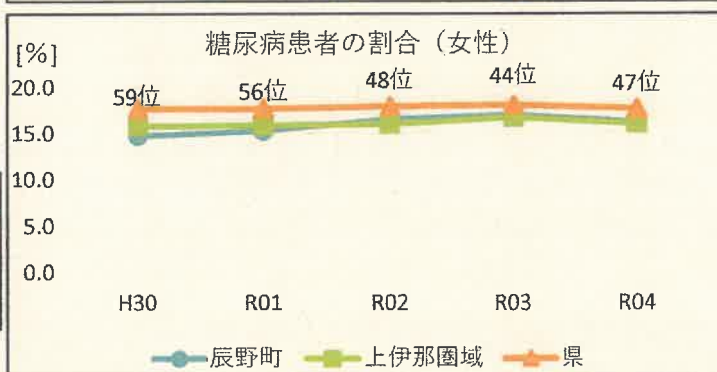
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	22.2	23.1	23.9	24.3	24.5
上伊那圏域	19.9	20.2	20.8	21.2	20.7
県	23.1	23.1	23.5	23.9	23.4



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	14.7	15.3	16.5	17.0	16.2
上伊那圏域	15.8	15.8	16.0	16.7	16.0
県	17.6	17.7	17.9	18.0	17.6



考察

糖尿病患者の割合は増加傾向にあり、県内順位も平成30年度51位から令和4年度36位に上昇しています。また糖尿病患者の約7割が、高血圧症と脂質異常症を併発しています。

加えて、糖尿病一人当たり医療費の県内順位は高めに位置し、過去3年間では県平均よりも高い状況です。

b 糖尿病患者の併発状況

			H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	糖尿病患者 総数	人数[人]	608	600	628	622	565
		率[%]	18.4	19.1	20.1	20.5	20.2
	脳血管疾患	人数[人]	102	106	112	104	93
		率[%]	16.8	17.7	17.8	16.7	16.5
	虚血性心疾患	人数[人]	90	90	96	99	97
		率[%]	14.8	15.0	15.3	15.9	17.2
	人工透析	人数[人]	5	5	4	7	6
		率[%]	0.8	0.8	0.6	1.1	1.1
	高血圧	人数[人]	397	396	425	434	390
		率[%]	65.3	66.0	67.7	69.8	69.0
	脂質異常症	人数[人]	414	425	458	457	418
		率[%]	68.1	70.8	72.9	73.5	74.0

			H30	R01	R02	R03	R04
上伊那圏域	糖尿病患者 総数	人数[人]	4,957	4,798	4,857	4,893	4,477
		率[%]	17.8	18.0	18.3	18.9	18.3
	脳血管疾患	人数[人]	745	730	765	721	666
		率[%]	15.0	15.2	15.8	14.7	14.9
	虚血性心疾患	人数[人]	865	792	828	826	755
		率[%]	17.5	16.5	17.1	16.9	16.9
	人工透析	人数[人]	53	52	52	51	57
		率[%]	1.1	1.1	1.1	1.0	1.3
	高血圧	人数[人]	3,539	3,401	3,490	3,542	3,249
		率[%]	71.4	70.9	71.9	72.4	72.6
	脂質異常症	人数[人]	3,683	3,582	3,676	3,716	3,428
		率[%]	74.3	74.7	75.7	76.0	76.6

			H30	R01	R02	R03	R04
県	糖尿病患者 総数	人数[人]	66,632	64,589	65,066	64,107	59,320
		率[%]	20.3	20.3	20.6	20.9	20.4
	脳血管疾患	人数[人]	12,011	11,516	11,630	11,117	10,052
		率[%]	18.0	17.8	17.9	17.3	17.0
	虚血性心疾患	人数[人]	11,297	10,763	10,800	10,507	9,569
		率[%]	17.0	16.7	16.6	16.4	16.1
	人工透析	人数[人]	759	774	807	820	779
		率[%]	1.1	1.2	1.2	1.3	1.3
	高血圧	人数[人]	47,013	45,649	46,583	46,215	42,839
		率[%]	70.6	70.7	71.6	72.1	72.2
	脂質異常症	人数[人]	47,013	46,153	47,080	46,898	43,819
		率[%]	70.6	71.5	72.4	73.2	73.9

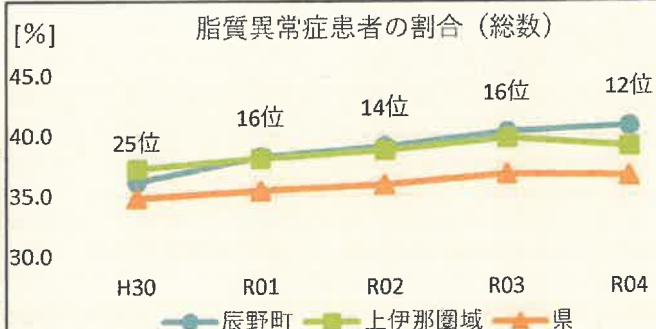
(カ)脂質異常症

a 脂質異常症患者の割合(総数・性別)

総数・性別

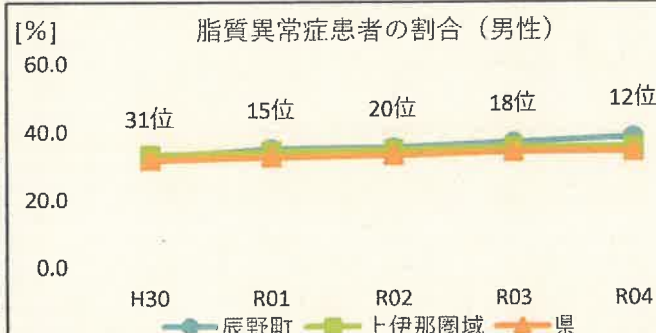
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	36.2	38.3	39.1	40.3	40.8
上伊那圏域	37.3	38.1	38.8	39.8	39.1
県	34.8	35.4	35.9	36.8	36.7



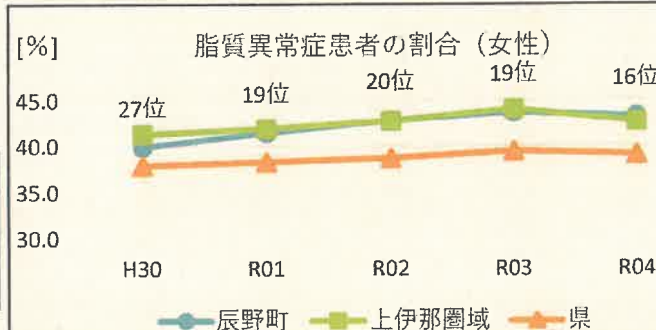
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	32.2	34.9	35.2	36.8	38.2
上伊那圏域	33.0	34.2	34.6	35.4	35.4
県	31.6	32.4	33.1	34.0	34.1



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	39.9	41.4	42.8	43.7	43.2
上伊那圏域	41.3	41.9	42.8	44.0	42.7
県	37.8	38.2	38.7	39.4	39.1



考察

脂質異常症患者の割合は年々上昇傾向で、県・上伊那圏域と比べて高い状況です。

また、脂質異常症の約6割が高血圧症を併発しています。加えて、脂質異常症一人当たり医療費は、県内順位で10位と高めに位置しています。

b 脂質異常症患者の併発状況

			H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	脂質異常症患者 総数	人数[人]	1,198	1,203	1,221	1,221	1,139
		率[%]	36.2	38.3	39.1	40.3	40.8
	脳血管疾患	人数[人]	198	199	179	189	186
		率[%]	16.5	16.5	14.7	15.5	16.3
	虚血性心疾患	人数[人]	189	183	183	176	178
		率[%]	15.8	15.2	15.0	14.4	15.6
	人工透析	人数[人]	5	5	5	7	8
		率[%]	0.4	0.4	0.4	0.6	0.7
	高血圧	人数[人]	761	747	778	772	727
		率[%]	63.5	62.1	63.7	63.2	63.8
	糖尿病	人数[人]	414	425	458	457	418
		率[%]	34.6	35.3	37.5	37.4	36.7

			H30	R01	R02	R03	R04
上伊那圏域	脂質異常症患者 総数	人数[人]	10,385	10,177	10,273	10,312	9,556
		率[%]	37.3	38.1	38.8	39.8	39.1
	脳血管疾患	人数[人]	1,643	1,619	1,614	1,550	1,462
		率[%]	15.8	15.9	15.7	15.0	15.3
	虚血性心疾患	人数[人]	1,660	1,575	1,549	1,487	1,380
		率[%]	16.0	15.5	15.1	14.4	14.4
	人工透析	人数[人]	49	51	48	54	54
		率[%]	0.5	0.5	0.5	0.5	0.6
	高血圧	人数[人]	6,755	6,640	6,769	6,771	6,297
		率[%]	65.1	65.3	65.9	65.7	65.9
	糖尿病	人数[人]	3,683	3,582	3,676	3,716	3,428
		率[%]	35.5	35.2	35.8	36.0	35.9

			H30	R01	R02	R03	R04
県	脂質異常症患者 総数	人数[人]	114,391	112,601	113,494	113,149	106,528
		率[%]	34.8	35.4	35.9	36.8	36.7
	脳血管疾患	人数[人]	19,500	19,140	19,290	18,813	17,458
		率[%]	17.1	17.0	17.0	16.6	16.4
	虚血性心疾患	人数[人]	17,649	17,039	17,027	16,603	15,359
		率[%]	15.4	15.1	15.0	14.7	14.4
	人工透析	人数[人]	666	694	717	734	719
		率[%]	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7
	高血圧	人数[人]	74,936	73,692	75,332	75,203	70,739
		率[%]	65.5	65.5	66.4	66.5	66.4
	糖尿病	人数[人]	47,013	46,153	47,080	46,898	43,819
		率[%]	41.1	41.0	41.5	41.5	41.1

イ 健診受診者/未受診者の生活習慣病の治療状況・コントロール状況

辰野町

			H30	R01	R02	R03	R04
健診受診者	健診対象者[人]		3,314	3,145	3,123	3,042	2,792
	問題無し	受診不必要者[人]	148	116	103	117	121
		受診不必要者割合[%]	9.5	7.7	8.4	8.1	9.3
	特定保健指導対象	特定保健指導対象者(動機付け支援)[人]	52	49	54	55	43
		特定保健指導対象者(積極的支援)[人]	17	13	11	13	13
		特定保健指導対象者割合[%]	4.4	4.1	5.3	4.7	4.3
	医療受診必要	受診必要者[人]	153	143	108	117	89
		受診必要者割合[%]	9.8	9.5	8.8	8.1	6.9
	生活習慣病治療中	健診受診者(生活習慣病治療中)生活習慣病コントロール良人数[人]	509	493	397	513	457
		健診受診者(生活習慣病治療中)生活習慣病コントロール不良人数[人]	680	689	558	637	575
		健診受診者(生活習慣病治療中)割合[%]	76.3	78.6	77.6	79.2	79.5
健診未受診者	生活習慣病治療中	健診未受診者(生活習慣病治療中)[人]	1,158	1,063	1,260	1,078	1,008
		健診未受診者(生活習慣病治療中)割合[%]	66	64.7	66.6	74.2	67.5
	治療なし	健診未受診者(治療なし)[人]	597	579	632	302	486
		健診未受診者(治療なし)割合[%]	34	35	33	21	33

考察

健診受診者のうち治療中であってもコントロール不良者が半数以上を占めています。

健診未受診者にも同様にコントロール不良者が潜在していると推測されます。

(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。
この推移を把握し、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度高血圧以上者の割合

(ア) Ⅱ度高血圧以上者数・率

辰野町

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	1,559	77	4.9	1,503	87	5.8	1,231	77	6.3	1,452	80	5.5	1,298	75	5.8
総数40-49	77	3	3.9	74	6	8.1	73	3	4.1	71	2	2.8	69	2	2.9
総数50-59	94	2	2.1	106	7	6.6	75	2	2.7	97	3	3.1	88	3	3.4
総数60-69	737	40	5.4	625	36	5.8	486	26	5.3	542	24	4.4	490	27	5.5
総数70-74	651	32	4.9	698	38	5.4	597	46	7.7	742	51	6.9	651	43	6.6
(再)総40-64	329	13	4.0	314	18	5.7	257	8	3.1	274	14	5.1	273	10	3.7
(再)総65-74	1,230	64	5.2	1,189	69	5.8	974	69	7.1	1,178	66	5.6	1,025	65	6.3
男性総数	712	43	6.0	683	48	7.0	572	44	7.7	667	46	6.9	606	38	6.3
男性40-49	38	1	2.6	41	2	4.9	40	3	7.5	40	2	5.0	40	2	5.0
男性50-59	48	1	2.1	50	4	8.0	39	1	2.6	44	2	4.5	42	2	4.8
男性60-69	313	24	7.7	270	19	7.0	221	17	7.7	235	14	6.0	223	12	5.4
男性70-74	313	17	5.4	322	23	7.1	272	23	8.5	348	28	8.0	301	22	7.3
(再)男40-64	142	5	3.5	138	8	5.8	123	7	5.7	132	12	9.1	136	5	3.7
(再)男65-74	570	38	6.7	545	40	7.3	449	37	8.2	535	34	6.4	470	33	7.0
女性総数	847	34	4.0	820	39	4.8	659	33	5.0	785	34	4.3	692	37	5.3
女性40-49	39	2	5.1	33	4	12.1	33	0	0.0	31	0	0.0	29	0	0.0
女性50-59	46	1	2.2	56	3	5.4	36	1	2.8	53	1	1.9	46	1	2.2
女性60-69	424	16	3.8	355	17	4.8	265	9	3.4	307	10	3.3	267	15	5.6
女性70-74	338	15	4.4	376	15	4.0	325	23	7.1	394	23	5.8	350	21	6.0
(再)女40-64	187	8	4.3	176	10	5.7	134	1	0.7	142	2	1.4	137	5	3.6
(再)女65-74	660	26	3.9	644	29	4.5	525	32	6.1	643	32	5.0	555	32	5.8

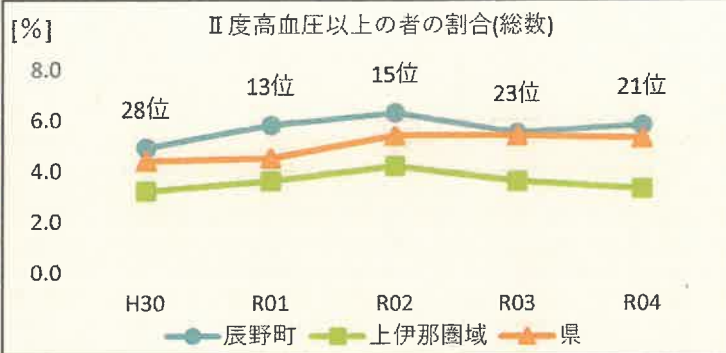
考察

Ⅱ度高血圧以上の者の割合は、県・上伊那圏域と比べて高い状況にあり、年齢が上がるにつれ占める割合も高くなっています。
また血圧分類ごとの推移では、ほぼ全血圧分類において県・上伊那圏域と比べて高い割合で推移しています。一方、正常値血圧の者は、上伊那圏域より、約1割少ない状況で推移しています。

(イ)Ⅱ度高血圧以上の者の割合(総数・性別)

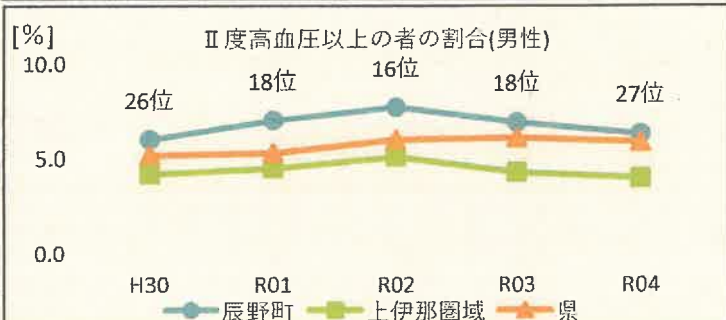
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	4.9	5.8	6.3	5.5	5.8
上伊那圏域	3.2	3.6	4.2	3.6	3.3
県	4.4	4.5	5.4	5.4	5.3



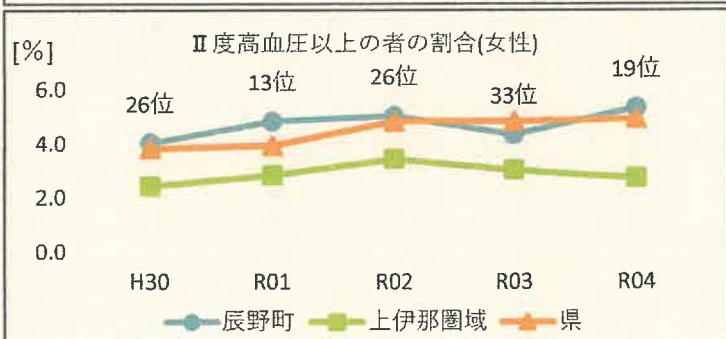
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	6.0	7.0	7.7	6.9	6.3
上伊那圏域	4.2	4.5	5.1	4.3	4.0
県	5.2	5.3	6.0	6.1	5.9



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	4.0	4.8	5.0	4.3	5.3
上伊那圏域	2.4	2.8	3.4	3.0	2.7
県	3.8	3.9	4.8	4.8	4.9



(ウ) 血圧分類ごとの推移(総数・性別)

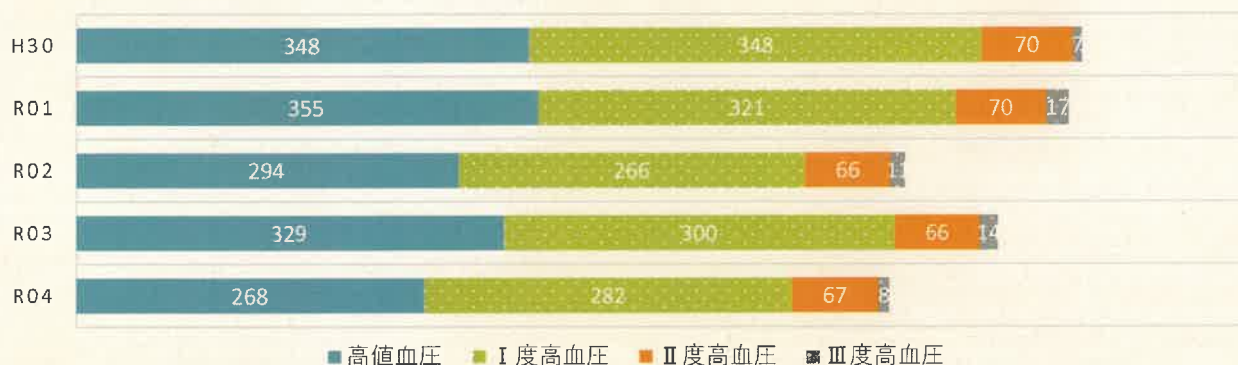
総数

辰野町

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	1,559	786	50.4	348	22.3	348	22.3	70	4.5	7	0.4
R01	1,503	740	49.2	355	23.6	321	21.4	70	4.7	17	1.1
R02	1,231	594	48.3	294	23.9	266	21.6	66	5.4	11	0.9
R03	1,452	743	51.2	329	22.7	300	20.7	66	4.5	14	1.0
R04	1,298	673	51.8	268	20.6	282	21.7	67	5.2	8	0.6

【辰野町】血圧分類ごとの推移(総数)

※グラフは該当者数[人]



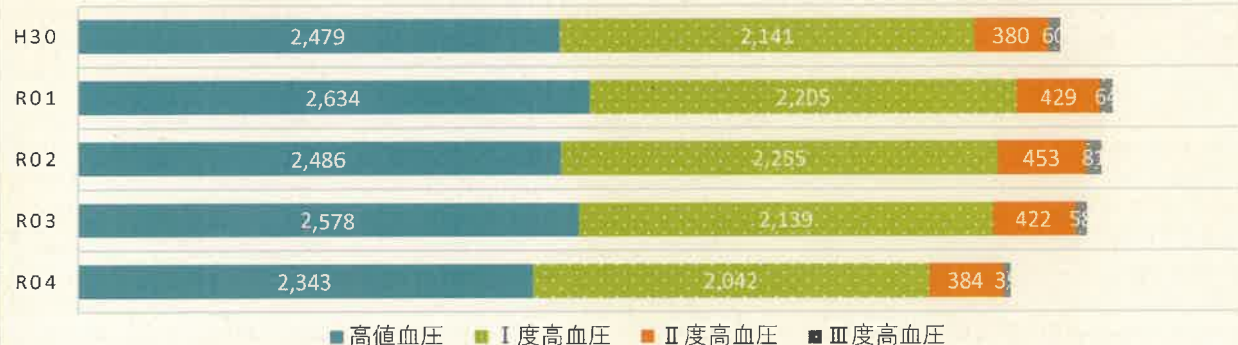
総数

上伊那圏域

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	13,794	8,734	63.3	2,479	18.0	2,141	15.5	380	2.8	60	0.4
R01	13,849	8,517	61.5	2,634	19.0	2,205	15.9	429	3.1	64	0.5
R02	12,782	7,507	58.7	2,486	19.4	2,255	17.6	453	3.5	81	0.6
R03	13,421	8,224	61.3	2,578	19.2	2,139	15.9	422	3.1	58	0.4
R04	12,817	8,009	62.5	2,343	18.3	2,042	15.9	384	3.0	39	0.3

【上伊那圏域】血圧分類ごとの推移(総数)

※グラフは該当者数[人]



総数

県

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	154,041	84,780	55.0	33,008	21.4	29,406	19.1	5,850	3.8	997	0.6
R01	148,433	81,553	54.9	32,059	21.6	28,127	18.9	5,777	3.9	917	0.6
R02	130,800	66,920	51.2	29,144	22.3	27,719	21.2	5,962	4.6	1,055	0.8
R03	139,090	72,356	52.0	30,593	22.0	28,659	20.6	6,291	4.5	1,191	0.9
R04	135,208	71,471	52.9	28,972	21.4	27,587	20.4	6,118	4.5	1,060	0.8

【県】血圧分類ごとの推移（総数）

※グラフは該当者数[人]



イ HbA1c 8.0% 以上の者の割合

(ア)HbA1c 8.0% 以上者数・率

辰野町

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	1,549	13	0.8	1,498	11	0.7	1,228	11	0.9	1,448	11	0.8	1,298	9	0.7
総数40-49	76	0	0.0	74	0	0.0	73	2	2.7	71	0	0.0	69	1	1.4
総数50-59	94	1	1.1	105	0	0.0	75	0	0.0	96	0	0.0	88	1	1.1
総数60-69	734	5	0.7	623	5	0.8	484	3	0.6	540	4	0.7	490	4	0.8
総数70-74	645	7	1.1	696	6	0.9	596	6	1.0	741	7	0.9	651	3	0.5
(再)総40-64	328	1	0.3	313	1	0.3	256	3	1.2	272	1	0.4	273	3	1.1
(再)総65-74	1,221	12	1.0	1,185	10	0.8	972	8	0.8	1,176	10	0.9	1,025	6	0.6
男性総数	706	10	1.4	679	9	1.3	572	8	1.4	665	6	0.9	606	7	1.2
男性40-49	37	0	0.0	41	0	0.0	40	2	5.0	40	0	0.0	40	1	2.5
男性50-59	48	1	2.1	49	0	0.0	39	0	0.0	43	0	0.0	42	0	0.0
男性60-69	313	4	1.3	269	4	1.5	221	3	1.4	235	2	0.9	223	4	1.8
男性70-74	308	5	1.6	320	5	1.6	272	3	1.1	347	4	1.2	301	2	0.7
(再)男40-64	141	1	0.7	137	1	0.7	123	3	2.4	131	1	0.8	136	2	1.5
(再)男65-74	565	9	1.6	542	8	1.5	449	5	1.1	534	5	0.9	470	5	1.1
女性総数	843	3	0.4	819	2	0.2	656	3	0.5	783	5	0.6	692	2	0.3
女性40-49	39	0	0.0	33	0	0.0	33	0	0.0	31	0	0.0	29	0	0.0
女性50-59	46	0	0.0	56	0	0.0	36	0	0.0	53	0	0.0	46	1	2.2
女性60-69	421	1	0.2	354	1	0.3	263	0	0.0	305	2	0.7	267	0	0.0
女性70-74	337	2	0.6	376	1	0.3	324	3	0.9	394	3	0.8	350	1	0.3
(再)女40-64	187	0	0.0	176	0	0.0	133	0	0.0	141	0	0.0	137	1	0.7
(再)女65-74	656	3	0.5	643	2	0.3	523	3	0.6	642	5	0.8	555	1	0.2

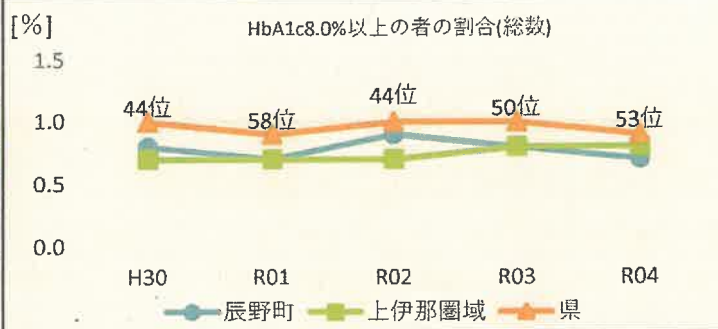
考察

HbA1c 8.0% 以上の者の割合は、県・上伊那圏域と比べて低い状況ではあるものの、区分ごとの推移では、男女ともにHbA1c6.5～7.9%の者の割合が高い状況です。

(イ)HbA1c 8.0% 以上の者の割合(総数・性別)

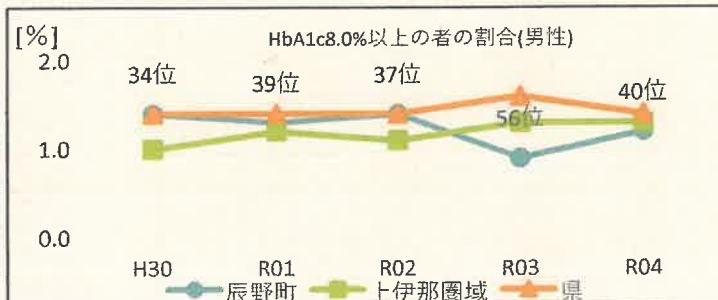
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.8	0.7	0.9	0.8	0.7
上伊那圏域	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8
県	1.0	0.9	1.0	1.0	0.9



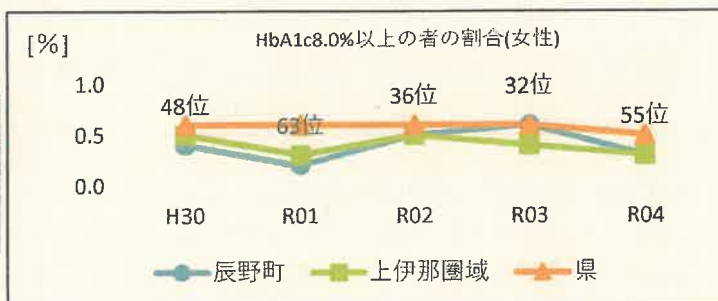
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1.4	1.3	1.4	0.9	1.2
上伊那圏域	1.0	1.2	1.1	1.3	1.3
県	1.4	1.4	1.4	1.6	1.4



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.4	0.2	0.5	0.6	0.3
上伊那圏域	0.5	0.3	0.5	0.4	0.3
県	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5



(ウ)HbA1c区分ごとの推移

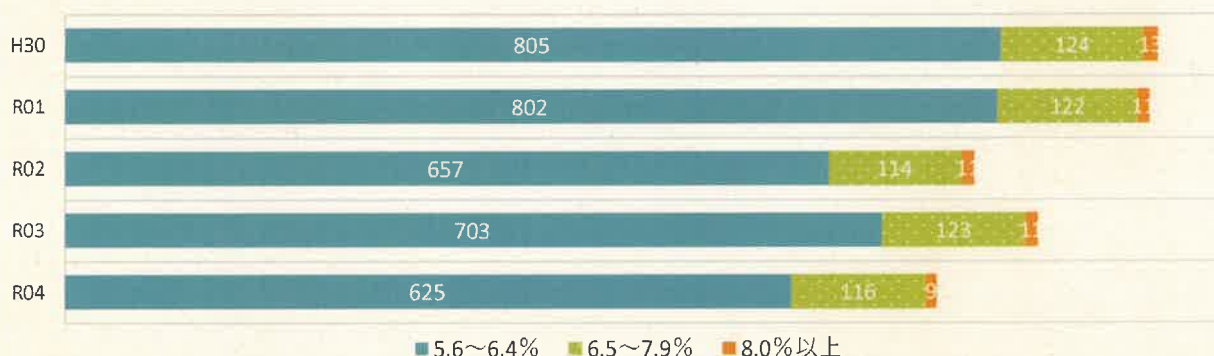
総数

辰野町

年度	受診者総数	5.5%以下		5.6～6.4%		6.5～7.9%		8.0%以上	
		数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]
H30	1,549	607	39.2	805	52.0	124	8.0	13	0.8
R01	1,498	563	37.6	802	53.5	122	8.1	11	0.7
R02	1,228	446	36.3	657	53.5	114	9.3	11	0.9
R03	1,448	611	42.2	703	48.5	123	8.5	11	0.8
R04	1,298	548	42.2	625	48.2	116	8.9	9	0.7

【辰野町】HbA1c区分ごとの推移(総数)

※グラフは該当者数[人]



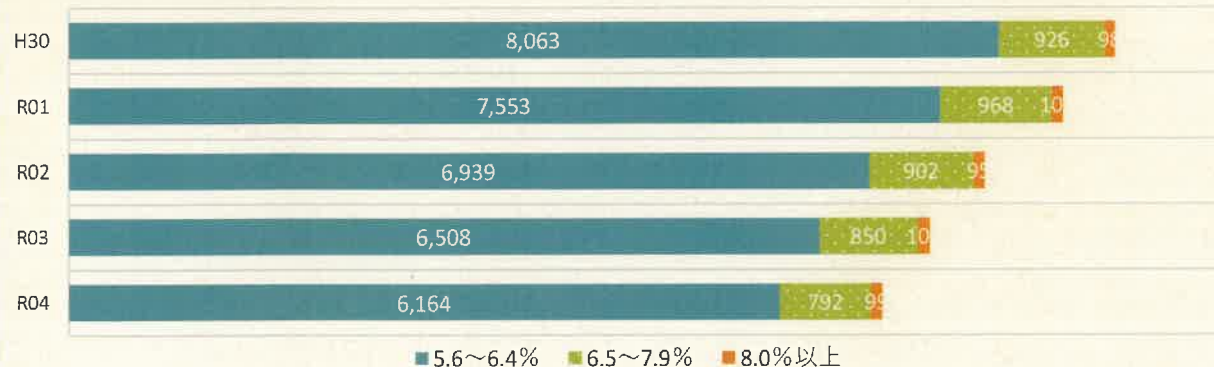
総数

上伊那圏域

年度	受診者総数	5.5%以下		5.6～6.4%		6.5～7.9%		8.0%以上	
		数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]
H30	13,689	4,602	33.6	8,063	58.9	926	6.8	98	0.7
R01	13,787	5,165	37.5	7,553	54.8	968	7.0	101	0.7
R02	12,712	4,776	37.6	6,939	54.6	902	7.1	95	0.7
R03	13,360	5,894	44.1	6,508	48.7	850	6.4	108	0.8
R04	12,769	5,714	44.7	6,164	48.3	792	6.2	99	0.8

【上伊那圏域】HbA1c区分ごとの推移(総数)

※グラフは該当者数[人]



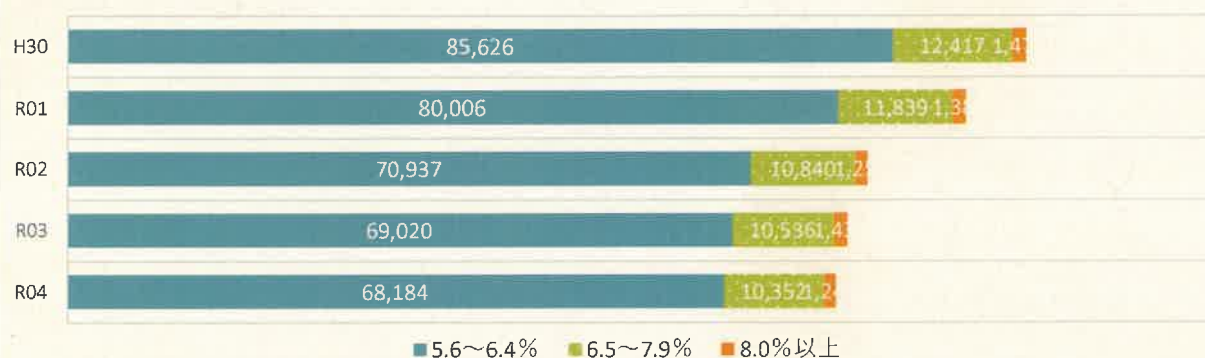
総数

県

年度	受診者総数	5.5%以下		5.6～6.4%		6.5～7.9%		8.0%以上	
		数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]	数[人]	率[%]
H30	152,626	53,106	34.8	85,626	56.1	12,417	8.1	1,477	1.0
R01	147,037	53,804	36.6	80,006	54.4	11,839	8.1	1,388	0.9
R02	129,154	46,121	35.7	70,937	54.9	10,840	8.4	1,256	1.0
R03	137,698	56,708	41.2	69,020	50.1	10,536	7.7	1,434	1.0
R04	133,934	54,155	40.4	68,184	50.9	10,352	7.7	1,243	0.9

【県】HbA1c区分ごとの推移(総数)

※グラフは該当者数[人]



ウ メタボリックシンドローム該当者

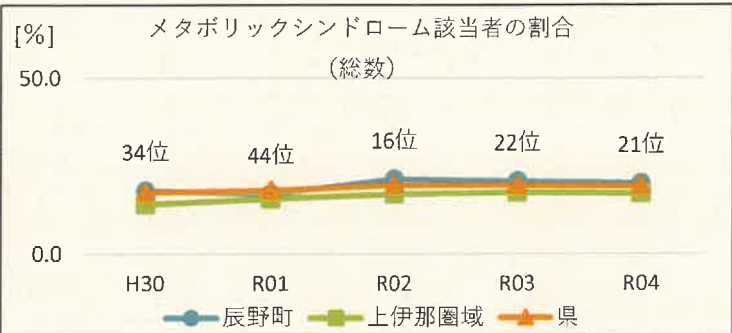
(ア)メタボリックシンドローム該当者の割合(総数・性別)

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が必要です。

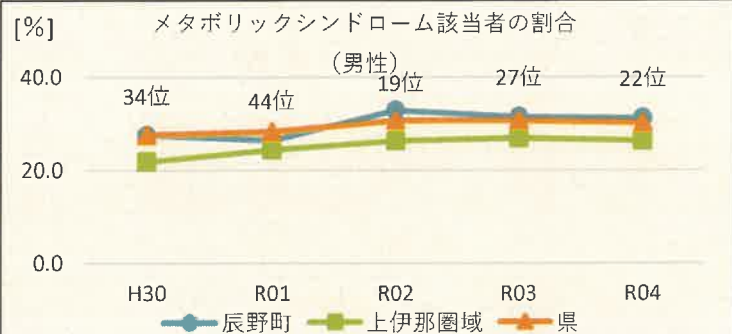
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	17.8	16.9	21.2	20.6	20.0
上伊那圏域	14.0	15.6	16.9	17.4	17.1
県	17.3	17.8	19.4	19.3	19.1



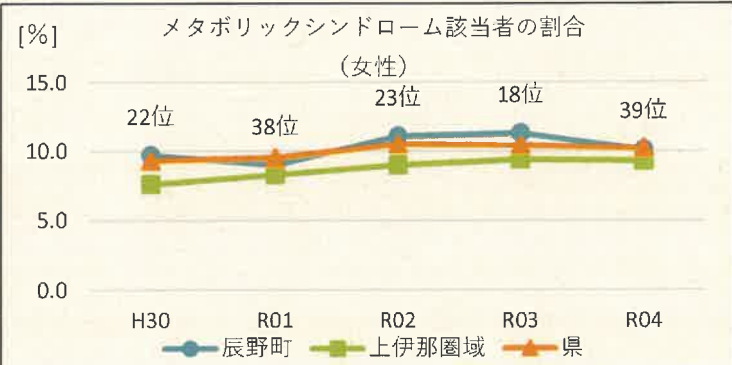
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	27.5	26.4	32.9	31.5	31.2
上伊那圏域	21.8	24.4	26.3	26.9	26.3
県	27.5	28.2	30.6	30.6	30.1



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	9.7	9.0	11.1	11.3	10.1
上伊那圏域	7.6	8.3	9.0	9.4	9.3
県	9.3	9.5	10.5	10.4	10.2



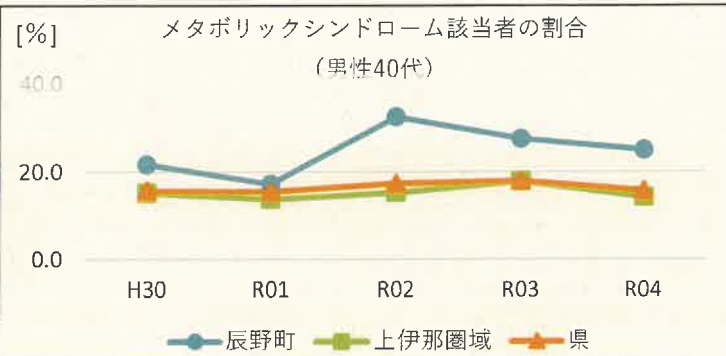
考察

メタボリックシンドローム該当者の割合は、県・上伊那圏域と同じ傾向にあります。性・年代別に見ると、男性64歳以下が高い状況です。

(イ)メタボリックシンドローム該当者の割合(性・年代別)

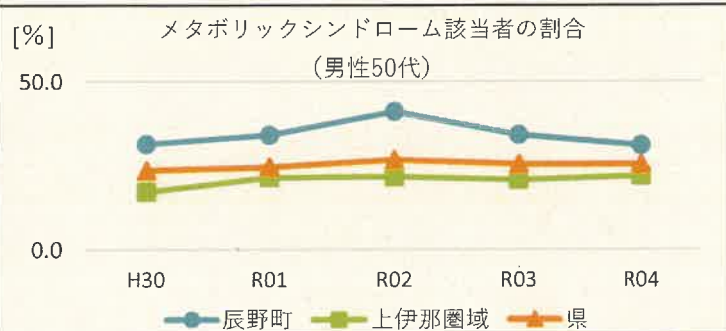
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	21.6	17.1	32.5	27.5	25.0
上伊那圏域	15.1	13.6	15.2	17.8	14.2
県	15.5	15.3	17.2	17.8	15.6



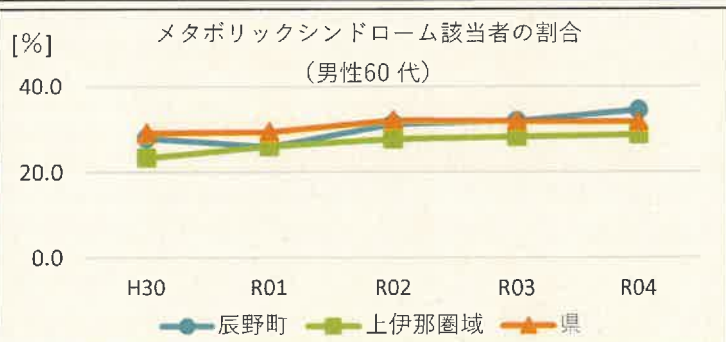
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	31.3	34.0	41.0	34.1	31.0
上伊那圏域	17.1	21.4	21.6	20.7	21.9
県	23.4	24.4	26.6	25.3	25.2



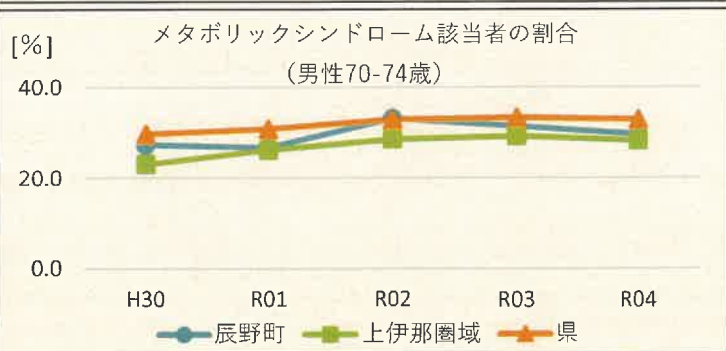
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	27.9	25.9	31.2	31.9	34.5
上伊那圏域	23.3	26.0	27.7	28.2	28.7
県	29.0	29.3	32.0	31.8	31.6



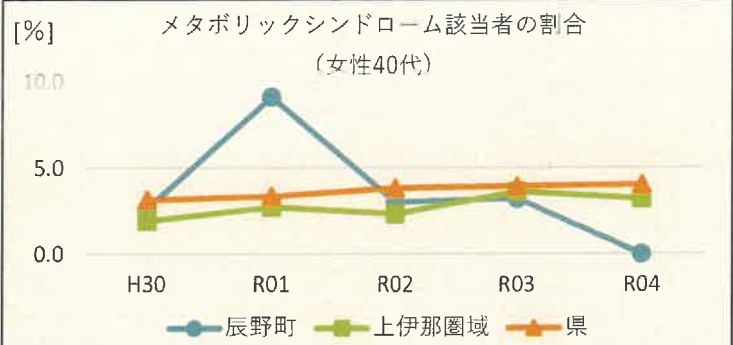
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	27.3	26.7	33.1	31.4	29.6
上伊那圏域	23.0	26.1	28.5	29.2	28.2
県	29.6	30.7	32.8	33.2	32.8



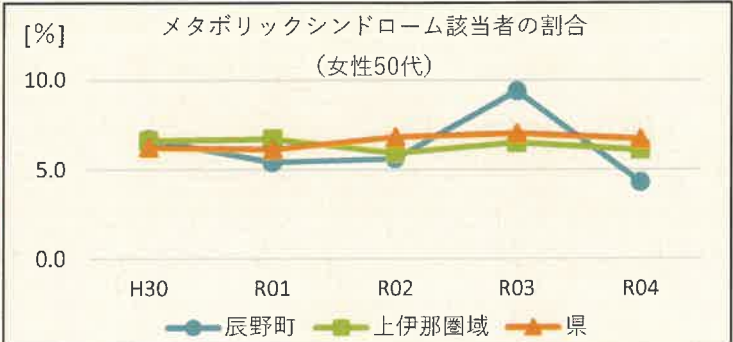
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	2.6	9.1	3.0	3.2	0.0
上伊那圏域	1.9	2.7	2.3	3.6	3.2
県	3.1	3.3	3.8	3.9	4.0



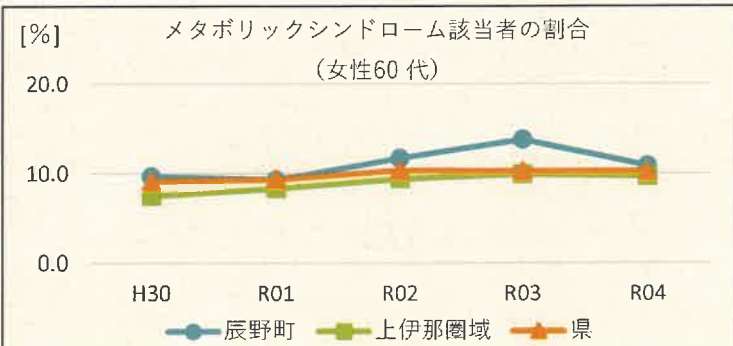
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	6.7	5.4	5.6	9.4	4.3
上伊那圏域	6.6	6.7	5.9	6.5	6.1
県	6.2	6.1	6.8	7.0	6.7



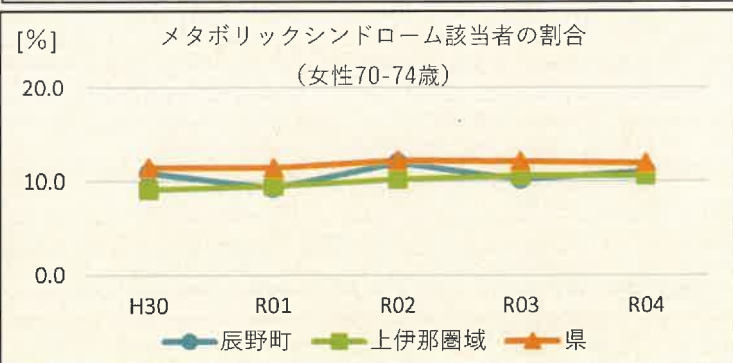
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	9.7	9.3	11.7	13.8	10.9
上伊那圏域	7.5	8.3	9.4	9.9	9.7
県	9.1	9.3	10.3	10.2	10.2



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	10.9	9.3	12.0	10.2	11.1
上伊那圏域	9.1	9.5	10.2	10.6	10.6
県	11.4	11.4	12.2	12.1	11.9



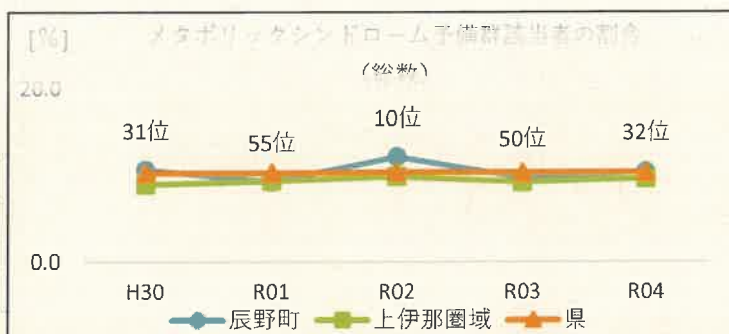
エ メタボリックシンドローム予備群該当者

(ア)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
辰野町	10.6	9.2	12.1	9.7	10.4
上伊那圏域	8.9	9.3	9.8	9.2	9.6
県	10.2	10.2	10.3	10.3	10.3

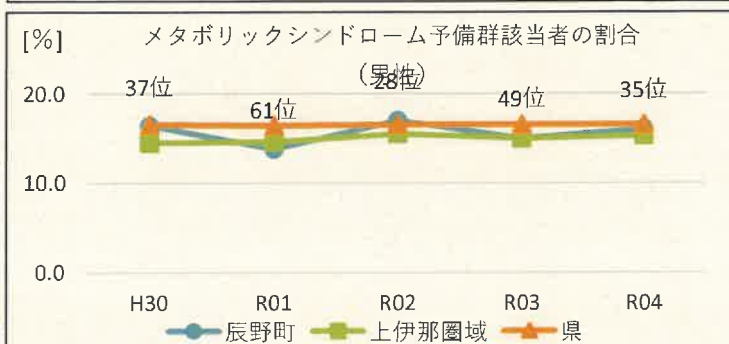
[%]



男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	16.4	13.8	17.0	15.0	16.0
上伊那圏域	14.5	14.6	15.5	15.0	15.3
県	16.5	16.4	16.5	16.5	16.5

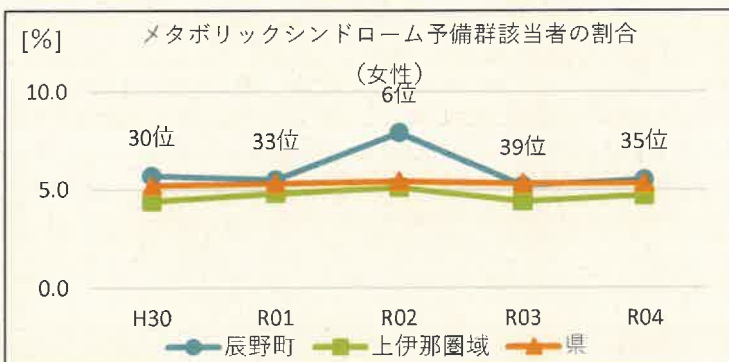
[%]



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	5.7	5.5	7.9	5.2	5.5
上伊那圏域	4.4	4.8	5.1	4.4	4.7
県	5.2	5.3	5.4	5.3	5.3

[%]



考察

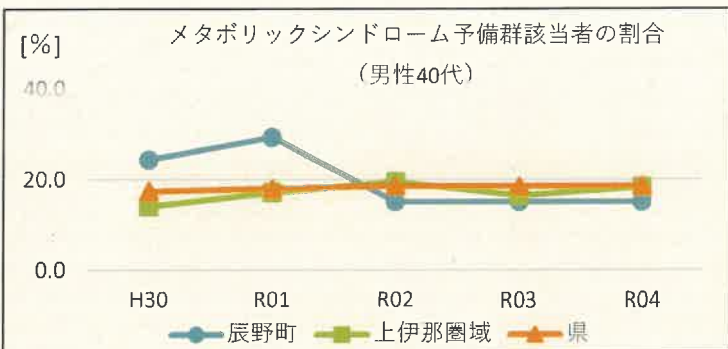
メタボリックシンドローム予備群該当者の割合は、県・上伊那圏域と同じ傾向です。

性・年代別に見ると、メタボリックシンドローム該当者と同様、男女ともに64歳以下が高い状況です。

(イ)メタボリックシンドローム予備群該当者の割合(性・年代別)

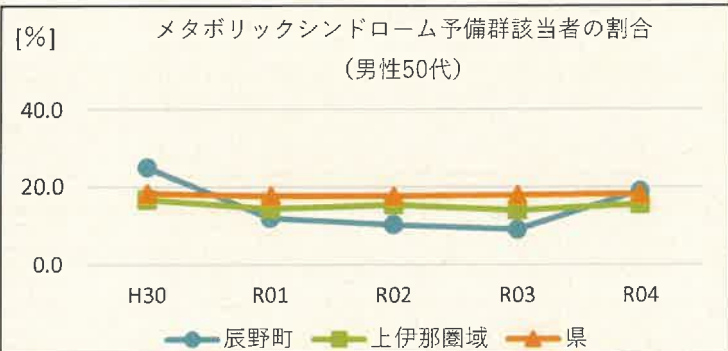
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	24.3	29.3	15.0	15.0	15.0
上伊那圏域	14.0	17.1	19.4	16.4	18.3
県	17.3	17.9	18.5	18.4	18.5



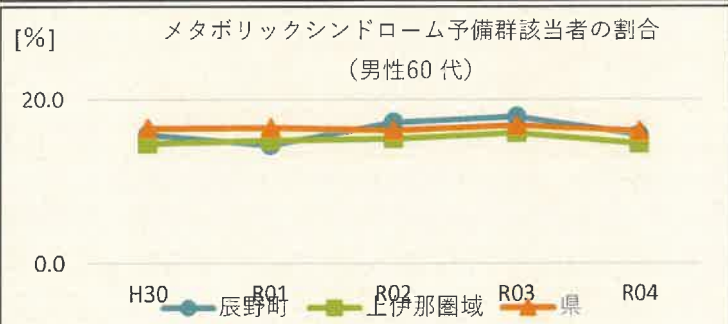
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	25.0	12.0	10.3	9.1	19.0
上伊那圏域	16.7	14.4	15.4	14.0	15.6
県	18.2	17.6	17.6	17.9	18.2



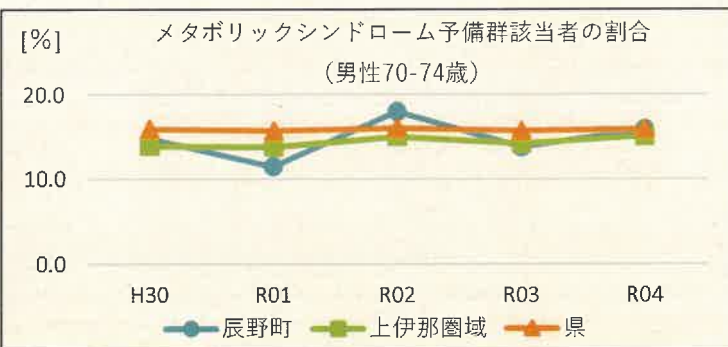
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	15.7	14.4	17.2	17.9	15.7
上伊那圏域	14.6	15.0	15.2	15.9	14.6
県	16.4	16.5	16.2	16.8	16.1



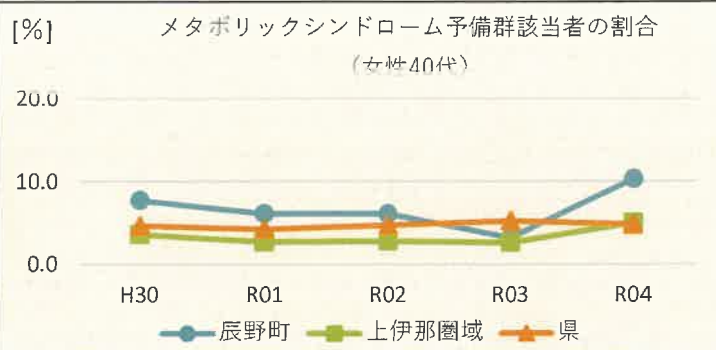
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	14.8	11.5	18.0	13.8	15.9
上伊那圏域	13.9	13.8	15.0	14.2	15.1
県	15.9	15.7	16.0	15.7	15.9



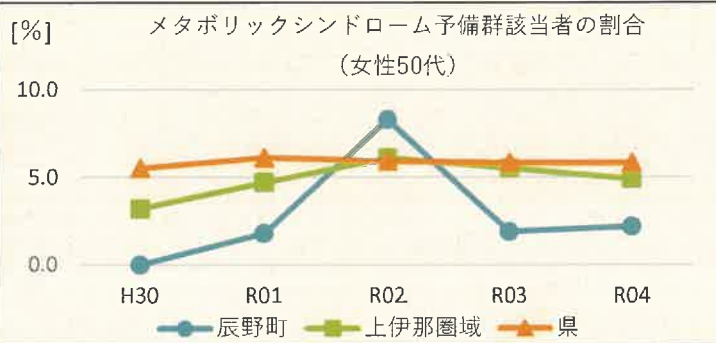
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	7.7	6.1	6.1	3.2	10.3
上伊那圏域	3.6	2.7	2.8	2.6	5.0
県	4.6	4.2	4.7	5.2	4.8



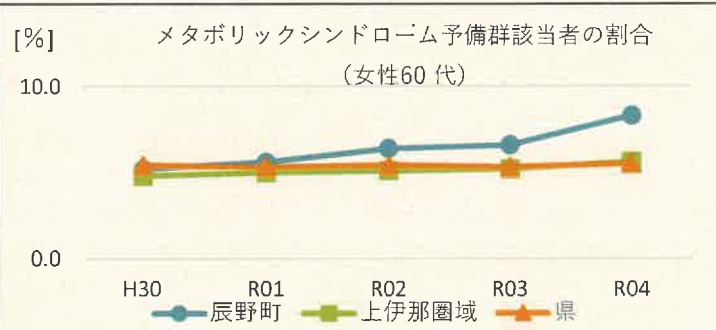
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	1.8	8.3	1.9	2.2
上伊那圏域	3.2	4.7	6.1	5.5	4.9
県	5.5	6.1	5.9	5.8	5.8



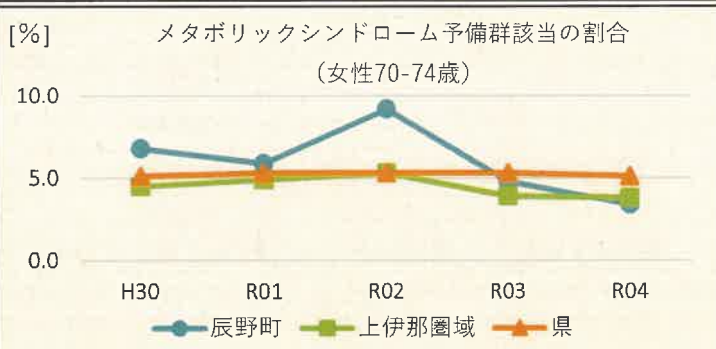
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	5.2	5.6	6.4	6.6	8.3
上伊那圏域	4.8	5.0	5.1	5.2	5.6
県	5.4	5.3	5.4	5.3	5.5



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	6.8	5.9	9.2	4.8	3.4
上伊那圏域	4.5	4.9	5.3	3.9	3.8
県	5.1	5.3	5.3	5.3	5.1



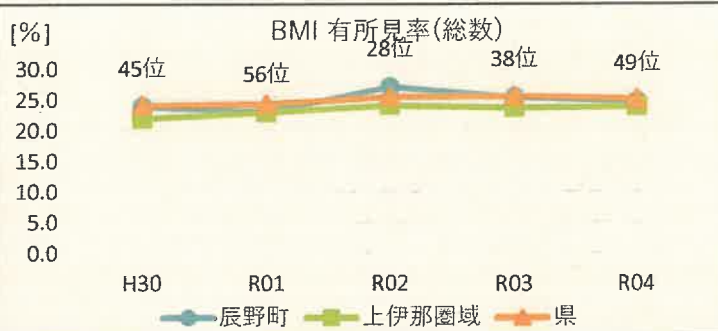
才 健診有所見の状況

(ア)BMI

a BMI有所見(総数・性別)

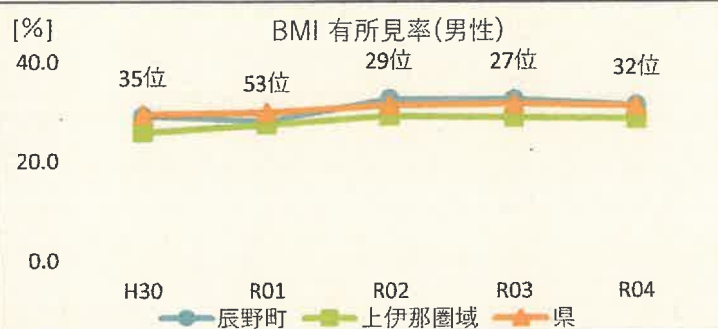
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	23.9	23.0	27.1	25.4	24.7
上伊那圏域	22.0	23.0	24.1	23.7	23.9
県	24.1	24.3	25.5	25.6	25.1



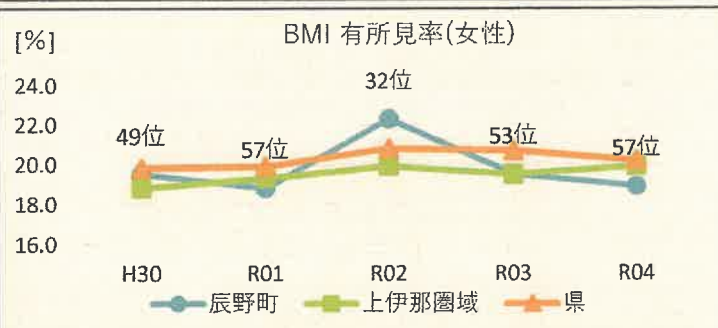
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	29.1	28.0	32.5	32.4	31.2
上伊那圏域	25.8	27.4	29.1	28.8	28.5
県	29.4	29.8	31.3	31.6	31.1



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	19.5	18.8	22.3	19.5	18.9
上伊那圏域	18.8	19.3	19.9	19.5	19.9
県	19.8	19.9	20.8	20.7	20.2



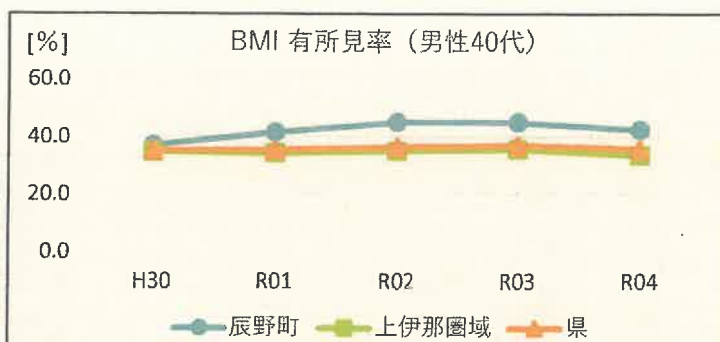
考察

BMI有所見者の割合は、県・上伊那圏域と同じ傾向にありますが、性・年代別に見ると、男性64歳以下が高い状況です。

b BMI有所見(性・年代別)

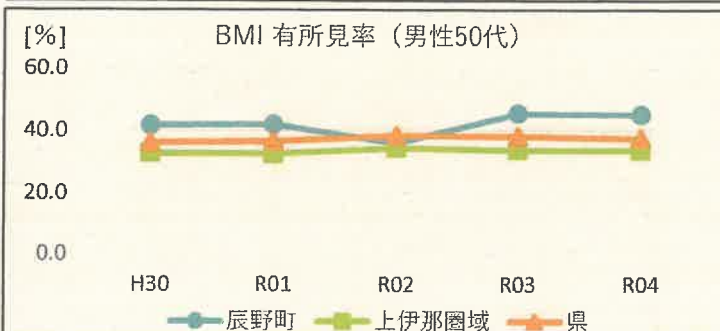
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	36.8	41.5	45.0	45.0	42.5
上伊那圏域	34.6	34.1	34.9	35.6	33.5
県	35.0	35.2	36.2	36.9	35.7



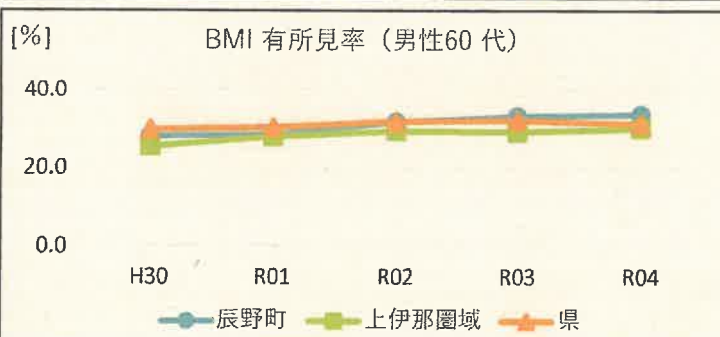
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	41.7	42.0	35.9	45.5	45.2
上伊那圏域	32.7	32.5	34.4	33.8	33.7
県	36.1	36.6	38.4	38.2	37.6



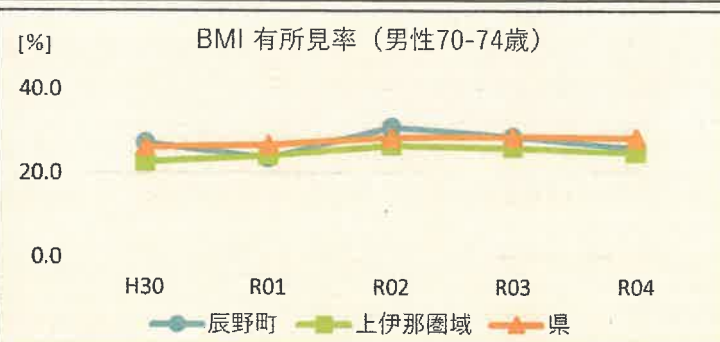
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	28.1	28.5	31.7	33.2	33.6
上伊那圏域	25.5	28.0	29.4	29.2	30.1
県	29.8	30.3	31.8	32.2	31.3



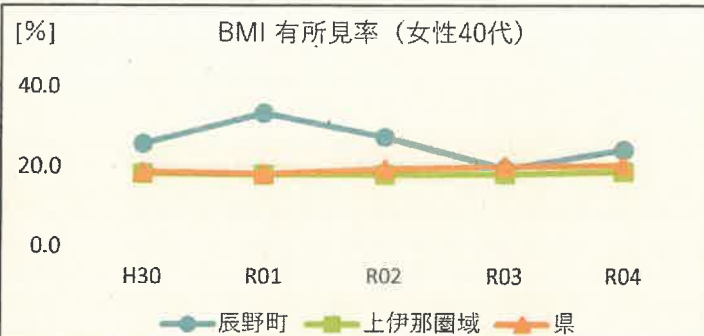
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	27.2	23.6	30.9	28.7	25.9
上伊那圏域	22.6	24.1	26.5	26.0	24.9
県	26.2	26.7	28.5	28.7	28.4



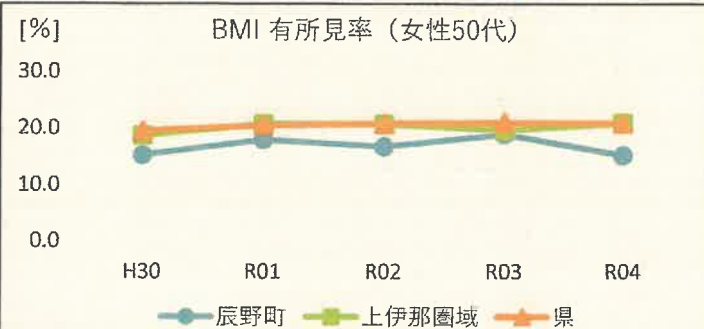
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	25.6	33.3	27.3	19.4	24.1
上伊那圏域	18.2	17.9	17.9	18.1	18.7
県	18.6	18.1	19.2	20.0	20.2



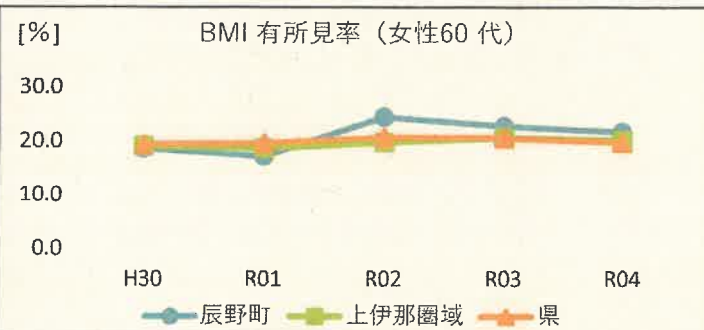
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	15.2	17.9	16.7	18.9	15.2
上伊那圏域	18.7	20.7	20.7	19.7	20.9
県	19.5	20.5	20.8	21.0	20.9



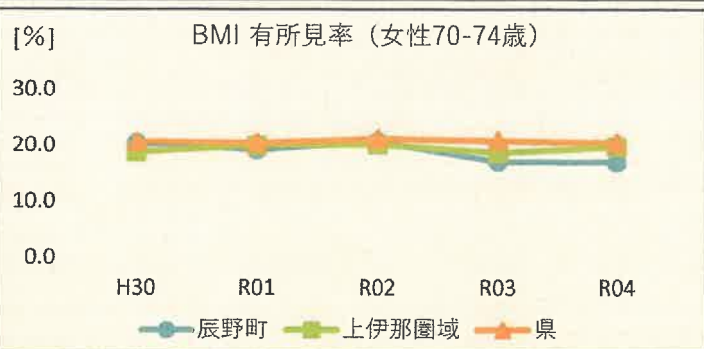
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.6	17.2	24.5	22.8	21.7
上伊那圏域	19.1	18.6	19.8	20.7	20.2
県	19.4	19.6	20.7	20.6	19.8



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	20.4	19.1	20.6	17.0	16.9
上伊那圏域	18.7	19.9	20.1	18.6	19.7
県	20.6	20.4	21.1	20.8	20.4



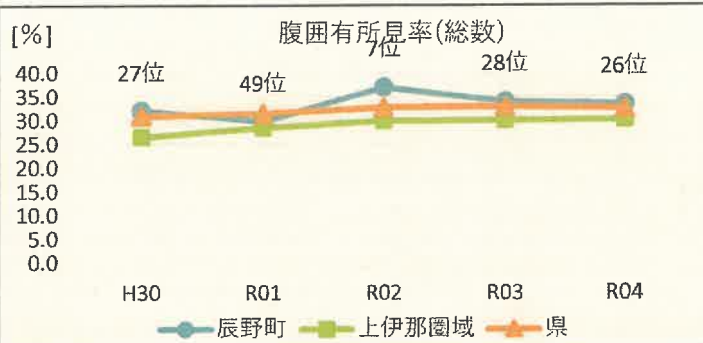
(イ)腹囲

a 腹囲有所見(総数・性別)

総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	32.0	29.7	37.0	33.9	33.4
上伊那圏域	26.5	28.4	29.9	30.0	30.1
県	30.9	31.4	32.7	32.9	32.5

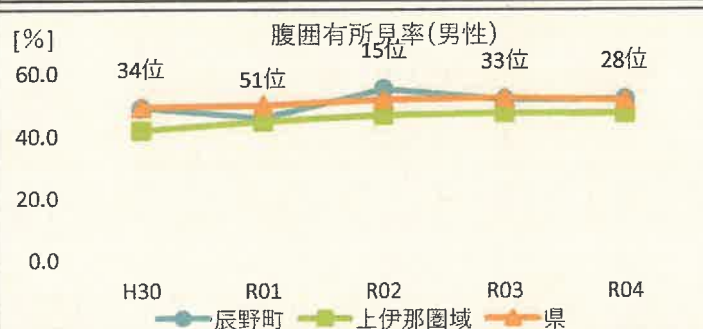
[%]



男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	49.0	45.8	55.1	51.7	51.8
上伊那圏域	41.9	44.7	46.7	47.3	47.1
県	49.3	49.9	51.8	52.2	51.5

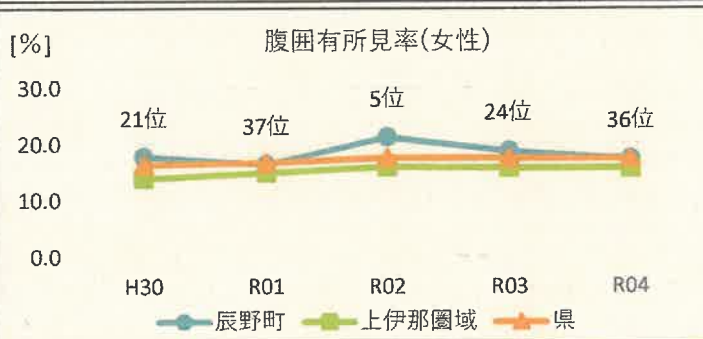
[%]



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	17.7	16.3	21.2	18.7	17.3
上伊那圏域	13.8	14.8	15.9	15.7	15.6
県	16.3	16.6	17.5	17.4	17.3

[%]



考察

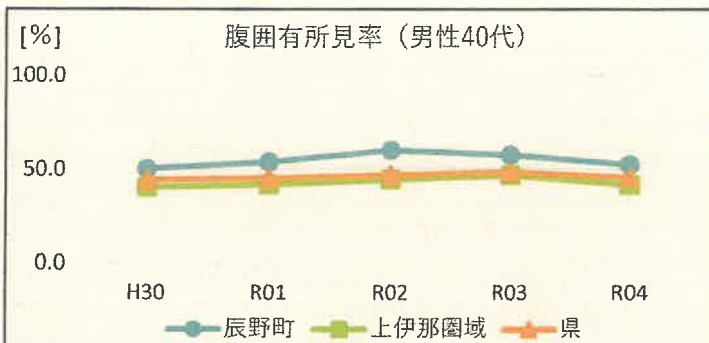
腹囲有所見割合は、令和4年度男性51.8%、女性17.3%と男性受診者の半数以上が有所見状況です。

また、性・年代別に見ると、男性64歳以下が県・上伊那圏域と比べ高い状況です。

b 腹囲有所見(性・年代別)

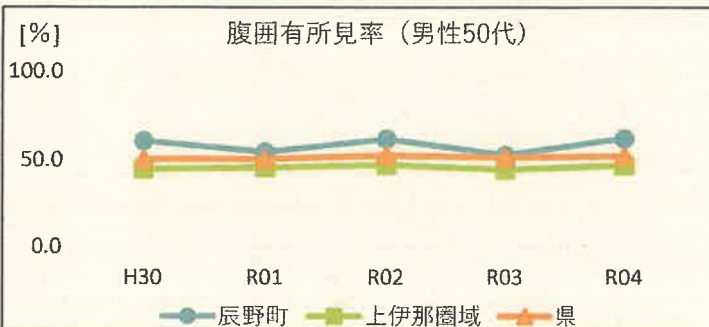
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	50.0	53.7	60.0	57.5	52.5
上伊那圏域	40.3	41.7	44.4	46.8	41.9
県	44.3	45.0	46.6	48.3	45.6



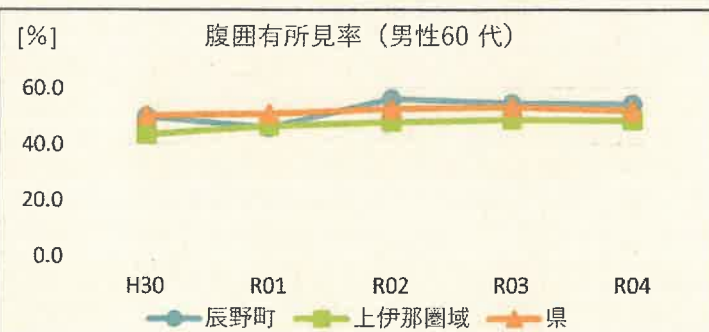
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	60.4	54.0	61.5	52.3	61.9
上伊那圏域	44.3	45.3	46.8	44.1	46.7
県	49.9	50.1	52.1	51.1	51.9



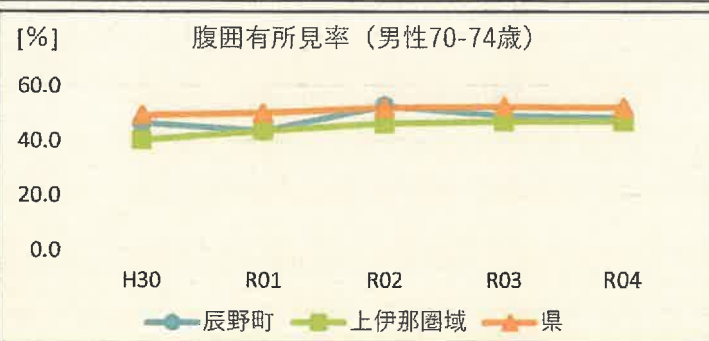
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	49.8	45.9	56.1	54.5	54.3
上伊那圏域	43.4	46.4	47.8	48.7	48.5
県	50.2	50.8	52.6	53.2	52.0



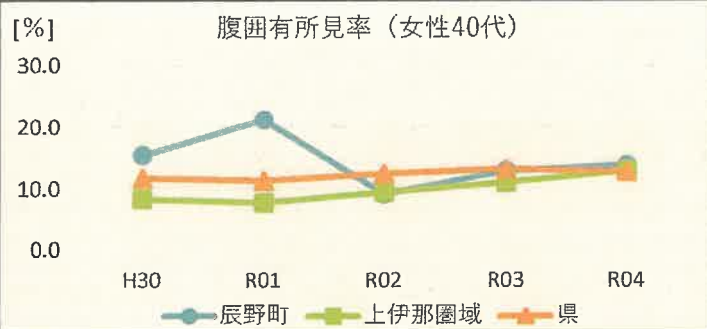
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	46.3	43.5	52.6	49.1	48.5
上伊那圏域	40.2	43.6	46.2	47.1	47.1
県	49.2	50.1	52.0	52.4	52.1



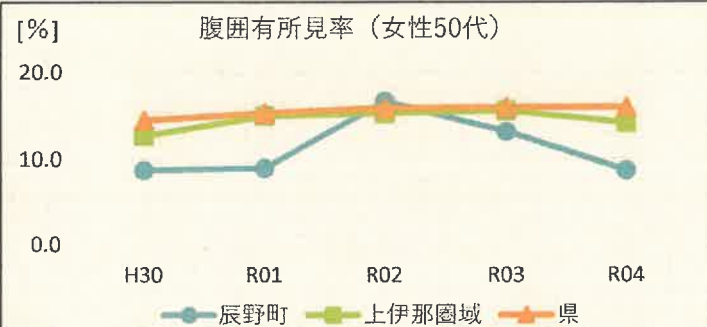
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	15.4	21.2	9.1	12.9	13.8
上伊那圏域	8.3	7.7	9.4	11.0	12.9
県	11.7	11.3	12.4	13.2	12.7



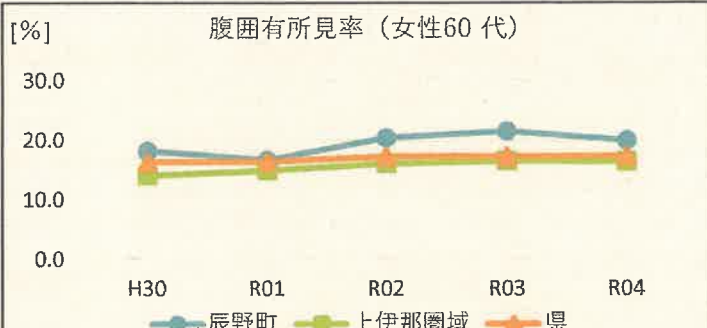
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	8.7	8.9	16.7	13.2	8.7
上伊那圏域	12.7	15.0	15.3	15.6	14.2
県	14.5	15.3	15.9	16.0	16.0



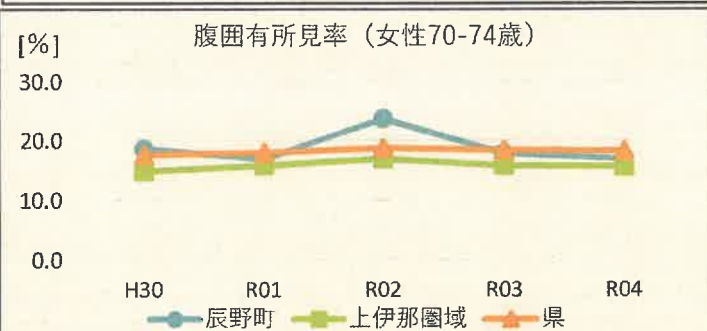
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.2	16.6	20.4	21.5	19.9
上伊那圏域	14.0	14.9	16.0	16.5	16.4
県	16.3	16.4	17.2	17.2	17.3



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.6	16.8	23.7	17.8	16.9
上伊那圏域	14.8	15.8	16.9	15.8	15.6
県	17.6	17.9	18.7	18.4	18.2

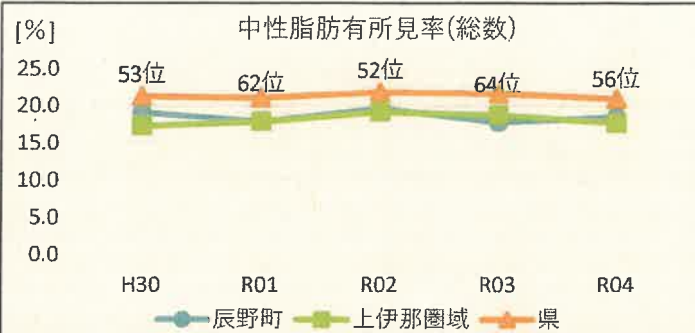


(ウ)中性脂肪

a 中性脂肪有所見(総数・性別)

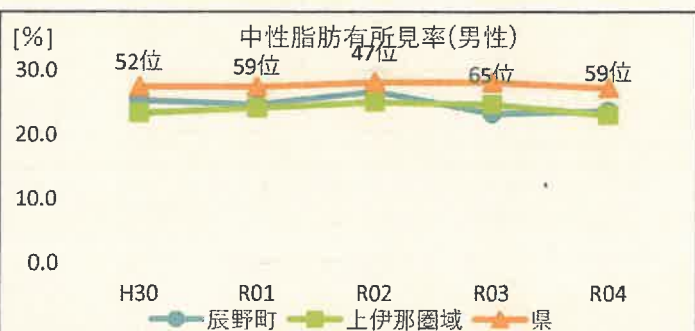
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	19.1	17.9	19.7	17.8	18.5
上伊那圏域	17.3	17.9	19.2	18.8	17.7
県	21.3	21.1	21.9	21.7	21.0



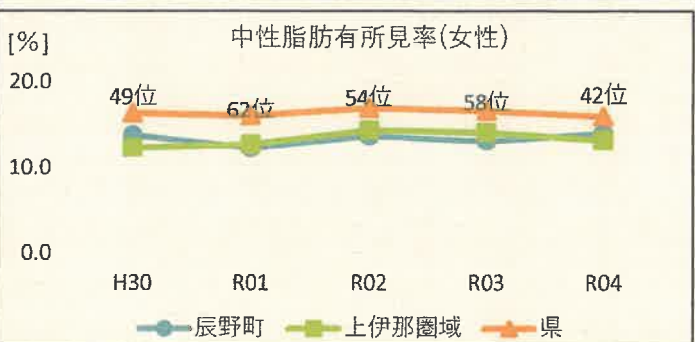
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	25.3	24.6	26.7	23.2	23.6
上伊那圏域	23.3	24.1	25.0	24.6	23.0
県	27.4	27.4	28.1	28.1	27.2



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	13.8	12.3	13.7	13.1	14.0
上伊那圏域	12.3	12.7	14.4	14.1	13.2
県	16.4	16.1	17.0	16.7	16.0



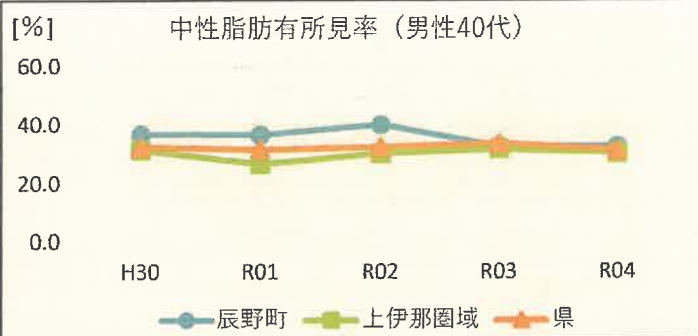
考察

中性脂肪有所見割合は、男女ともに県と比べて低い傾向です。

b 中性脂肪有所見(性・年代別)

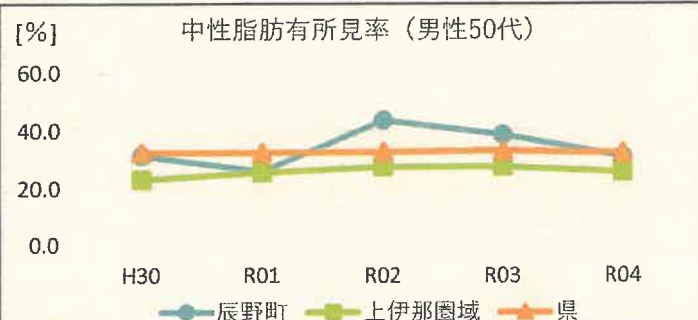
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	36.8	36.6	40.0	32.5	32.5
上伊那圏域	31.4	26.6	30.2	31.7	30.3
県	32.4	31.6	32.4	33.6	31.3



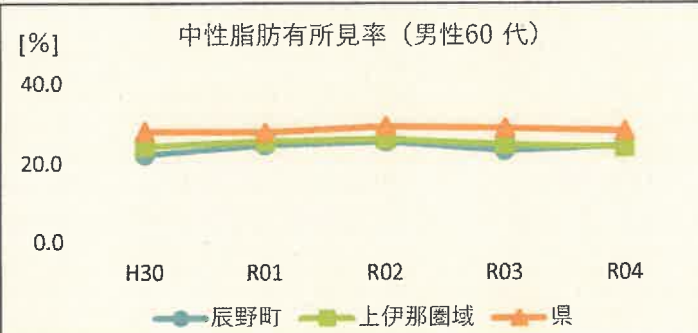
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	31.3	26.0	43.6	38.6	31.0
上伊那圏域	23.1	25.6	27.5	27.6	25.6
県	32.4	32.5	32.7	33.1	32.3



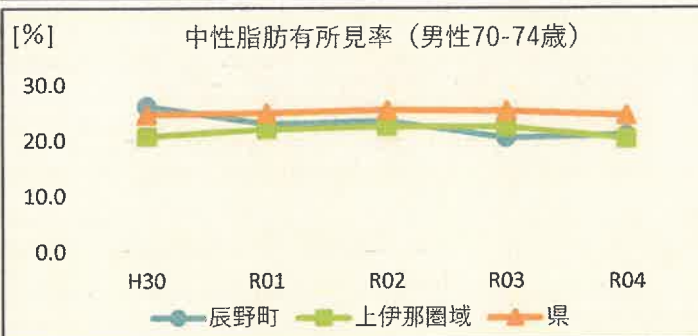
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	22.0	24.4	25.3	23.0	24.2
上伊那圏域	24.1	25.4	26.0	24.5	23.8
県	27.9	27.7	29.2	28.7	27.9



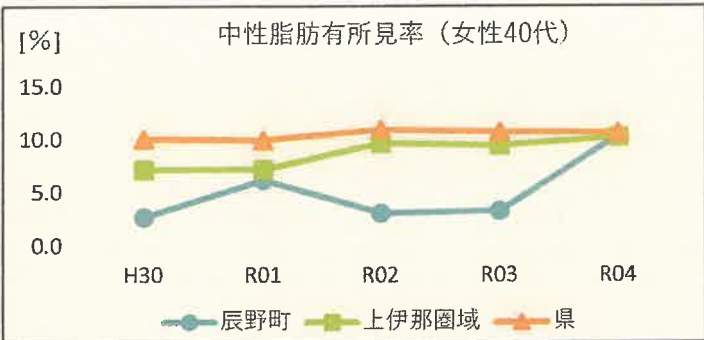
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	26.2	23.0	23.5	20.4	20.9
上伊那圏域	20.7	22.0	22.5	22.4	20.2
県	24.7	25.0	25.5	25.3	24.5



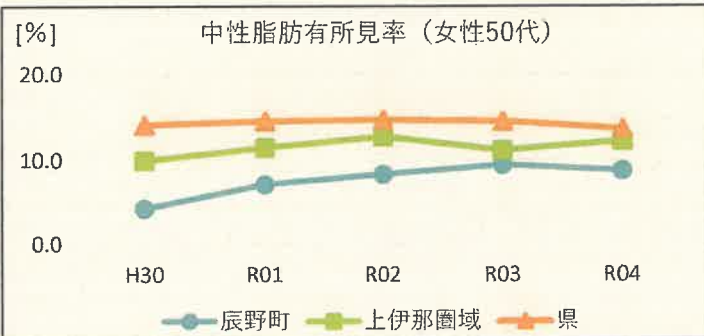
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	2.6	6.1	3.0	3.2	10.3
上伊那圏域	7.1	7.1	9.6	9.4	10.2
県	10.0	9.9	10.9	10.7	10.6



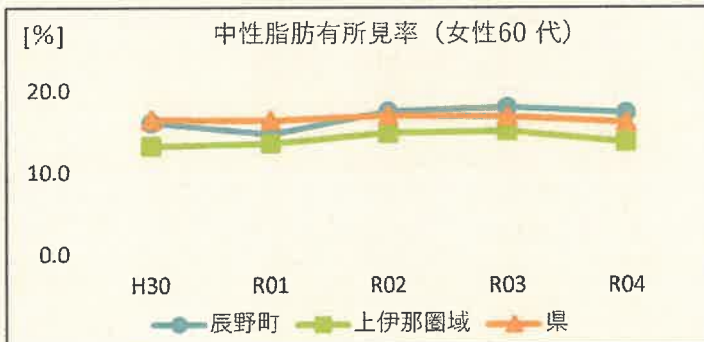
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	4.3	7.1	8.3	9.4	8.7
上伊那圏域	9.9	11.4	12.7	11.1	12.2
県	14.1	14.5	14.7	14.5	13.6



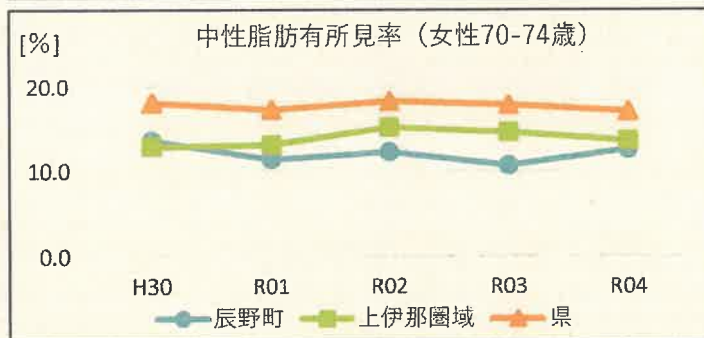
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	16.0	14.6	17.4	17.9	17.2
上伊那圏域	13.2	13.5	14.8	15.0	13.7
県	16.4	16.3	16.9	16.8	16.1



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	13.6	11.4	12.3	10.7	12.6
上伊那圏域	12.9	13.1	15.2	14.6	13.6
県	18.1	17.3	18.3	17.9	17.1

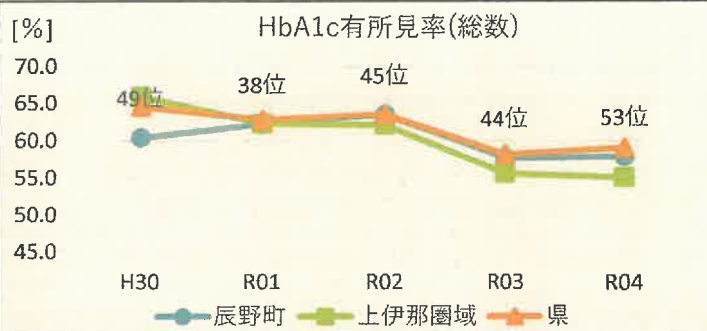


(工)HbA1c

a HbA1c有所見(総数・性別)

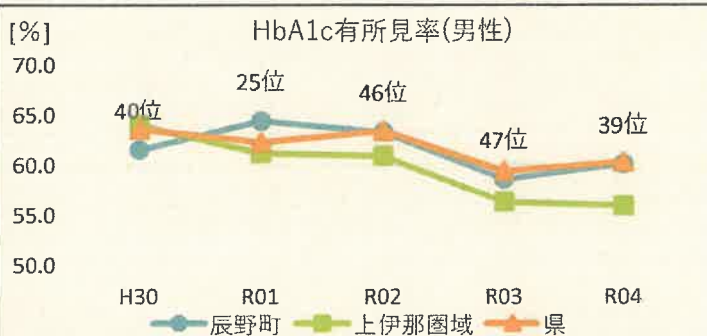
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	60.4	62.2	63.5	57.6	57.8
上伊那圏域	65.9	62.3	62.1	55.6	55.0
県	64.6	62.8	63.5	58.1	59.0



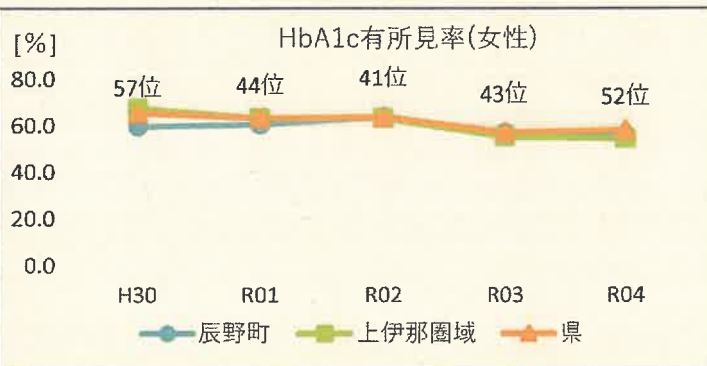
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	61.5	64.4	63.3	58.6	60.1
上伊那圏域	64.0	61.2	60.9	56.3	55.9
県	63.6	62.3	63.4	59.4	60.3



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	59.5	60.4	63.7	56.8	55.8
上伊那圏域	67.4	63.1	63.1	55.1	54.3
県	65.4	63.2	63.6	57.0	58.0



考察

HbA1c有所見率は、令和4年度男性60.1%、女性55.8%と健診受診者の約半数以上が有所見です。

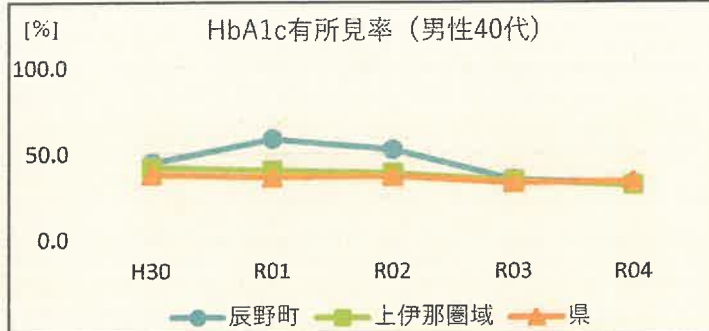
男女ともに年齢が高くなるにつれて占める割合が高くなっています。

b HbA1c有所見(性・年代別)

男性40代

[%]

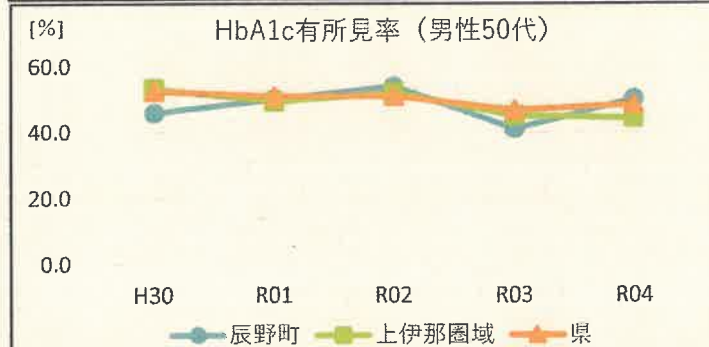
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	44.7	58.5	52.5	35.0	32.5
上伊那圏域	42.1	40.5	38.7	34.5	31.7
県	38.1	36.6	37.1	33.2	33.9



男性50代

[%]

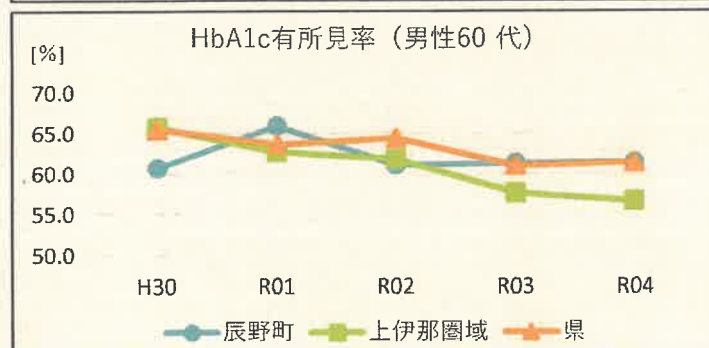
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	45.8	50.0	53.8	40.9	50.0
上伊那圏域	53.2	49.3	51.9	44.9	44.2
県	52.5	50.8	50.9	46.5	48.3



男性60代

[%]

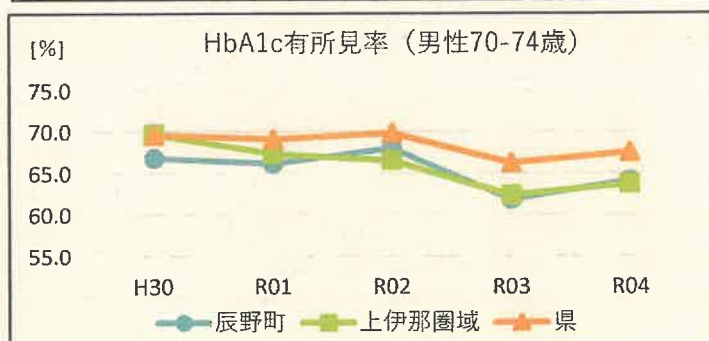
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	60.7	65.9	61.1	61.3	61.4
上伊那圏域	65.7	62.7	61.8	57.6	56.6
県	65.5	63.6	64.4	61.0	61.4



男性70-74歳

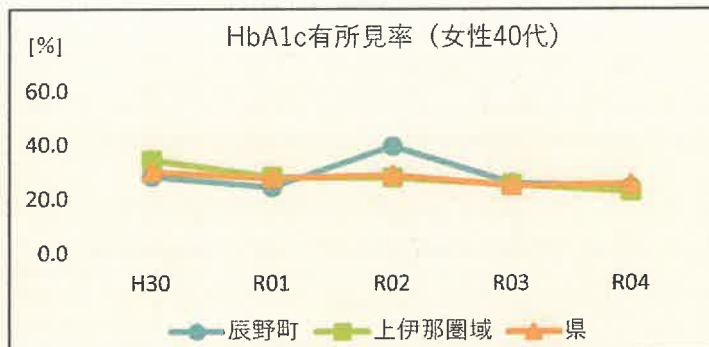
[%]

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	66.8	66.1	68.0	61.8	64.1
上伊那圏域	69.7	67.3	66.5	62.3	63.7
県	69.6	69.1	69.8	66.2	67.5



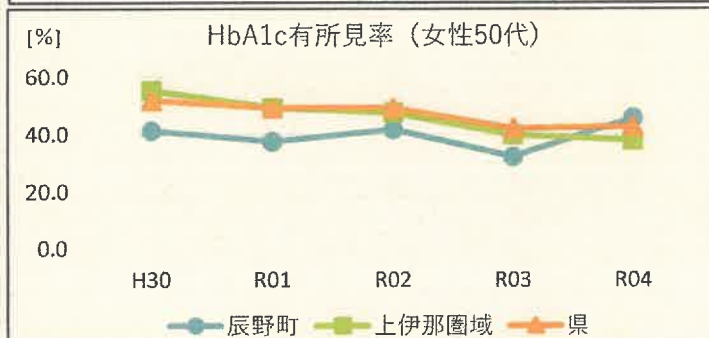
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	28.2	24.2	39.4	25.8	24.1
上伊那圏域	34.3	28.1	27.7	25.3	22.5
県	30.0	27.6	28.7	24.9	25.3



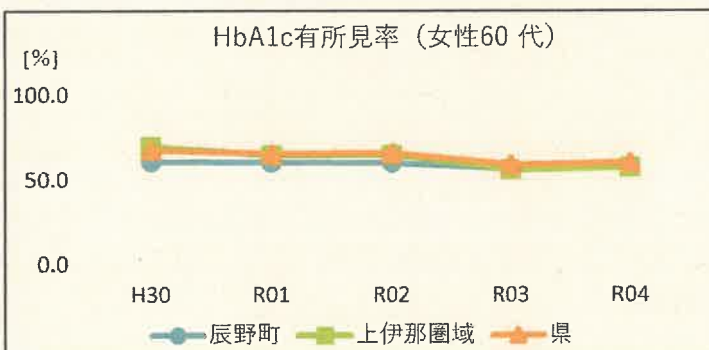
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	41.3	37.5	41.7	32.1	45.7
上伊那圏域	55.4	49.3	47.7	39.9	37.9
県	52.0	49.3	49.2	42.1	42.8



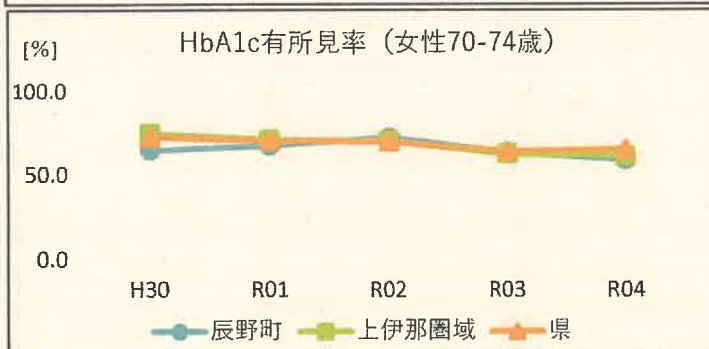
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	60.6	60.3	60.0	56.4	57.7
上伊那圏域	69.6	64.5	64.8	55.8	57.1
県	67.6	65.4	65.7	58.8	59.9



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	64.2	67.0	71.7	62.9	58.3
上伊那圏域	74.1	70.5	69.7	62.0	60.5
県	72.1	69.8	69.3	63.4	64.5



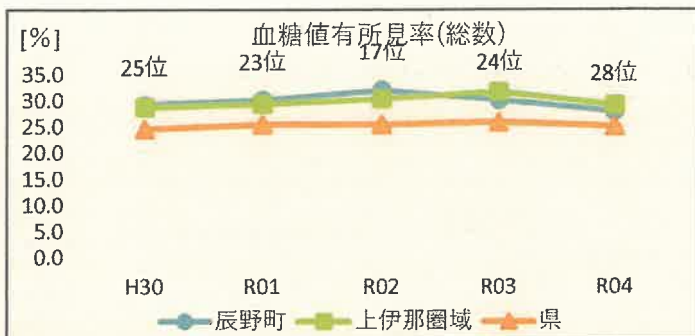
(才)血糖値

a 血糖値有所見(総数・性別)

総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	29.1	30.1	32.0	30.1	27.9
上伊那圏域	28.7	29.3	30.3	31.7	29.1
県	24.5	25.4	25.4	25.9	25.1

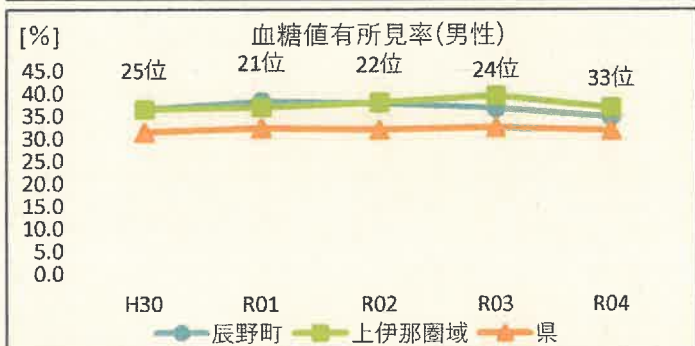
[%]



男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	36.5	38.2	37.8	36.7	34.8
上伊那圏域	36.5	36.9	38.0	39.5	36.8
県	31.4	32.3	32.0	32.5	31.8

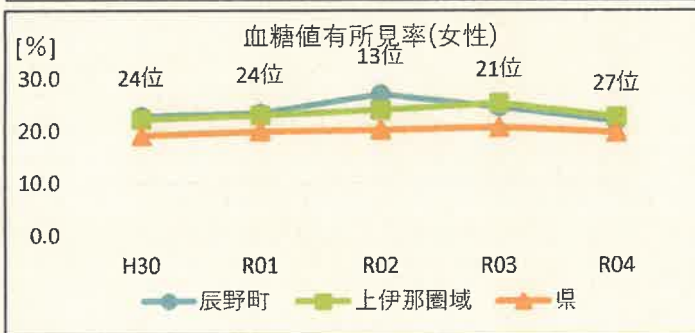
[%]



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	22.8	23.4	27.0	24.5	21.8
上伊那圏域	22.2	23.0	24.0	25.3	22.6
県	19.1	19.9	20.2	20.7	19.7

[%]



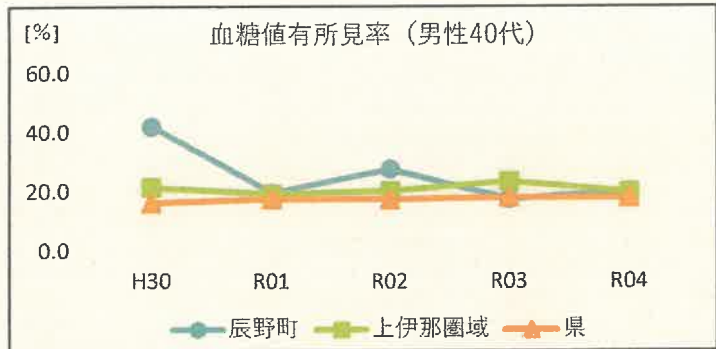
考察

血糖値有所見総数は、微減傾向ですが、令和4年度男性34.8%、女性21.8%で県と比べて高い状況です。また、男女ともに64歳以下が県と比べて高く推移しています。

b 血糖値有所見(性・年代別)

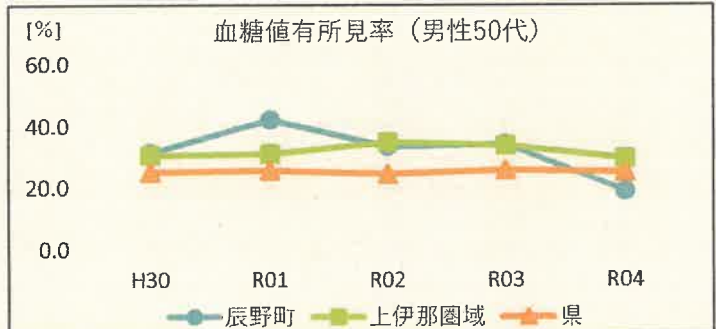
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	42.1	19.5	27.5	17.5	20.0
上伊那圏域	21.5	19.2	20.1	23.4	19.8
県	16.3	17.5	17.3	18.0	17.9



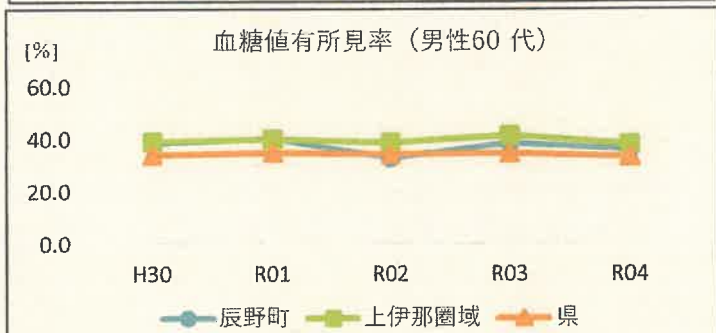
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	31.3	42.0	33.3	34.1	19.0
上伊那圏域	30.6	31.0	34.7	33.7	29.5
県	25.2	25.6	24.5	25.7	25.1



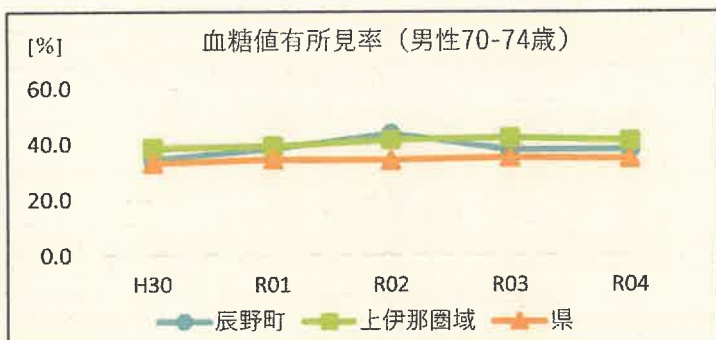
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	38.7	40.4	33.0	38.7	36.3
上伊那圏域	39.3	40.2	38.9	41.6	38.2
県	34.2	35.1	34.4	34.8	33.5



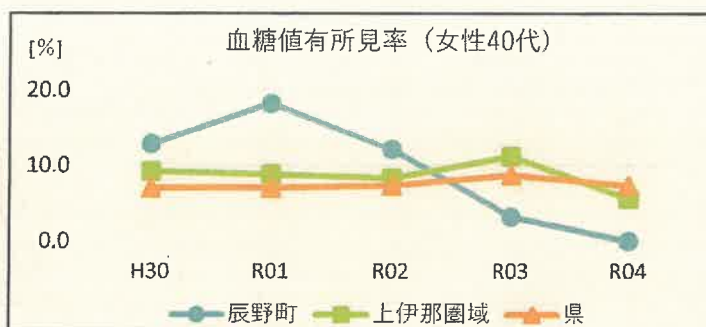
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	34.5	38.2	43.8	37.9	37.9
上伊那圏域	38.5	39.2	41.5	42.3	41.3
県	33.2	34.5	34.2	35.2	34.7



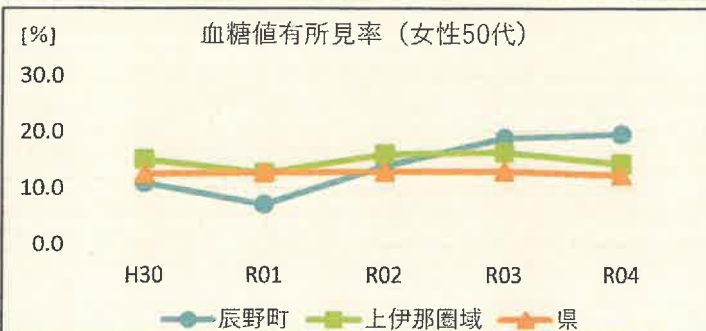
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	12.8	18.2	12.1	3.2	0.0
上伊那圏域	9.2	8.8	8.3	11.2	5.6
県	7.0	7.0	7.3	8.7	7.3



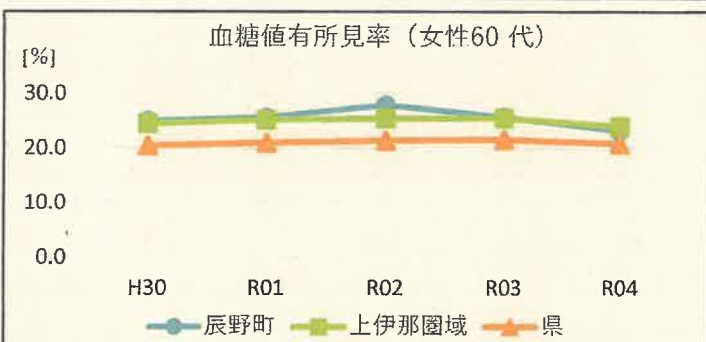
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	10.9	7.1	13.9	18.9	19.6
上伊那圏域	15.1	12.7	16.0	16.4	14.3
県	12.5	12.8	12.9	13.0	12.3



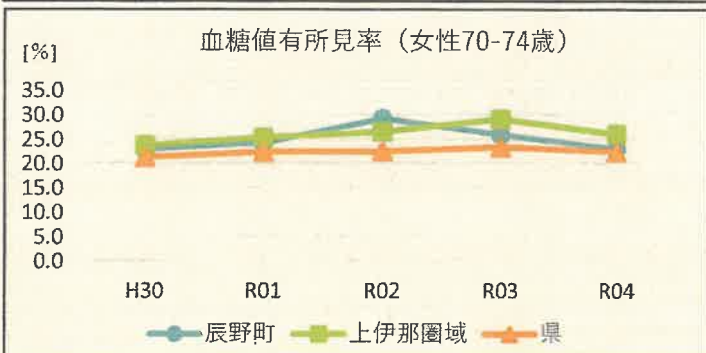
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	25.0	25.6	27.9	25.7	23.2
上伊那圏域	24.5	25.2	25.4	25.5	24.0
県	20.5	21.0	21.4	21.6	20.8



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	22.8	24.2	29.2	25.9	22.9
上伊那圏域	23.7	25.3	26.5	29.1	26.0
県	21.2	22.3	22.4	23.3	22.3



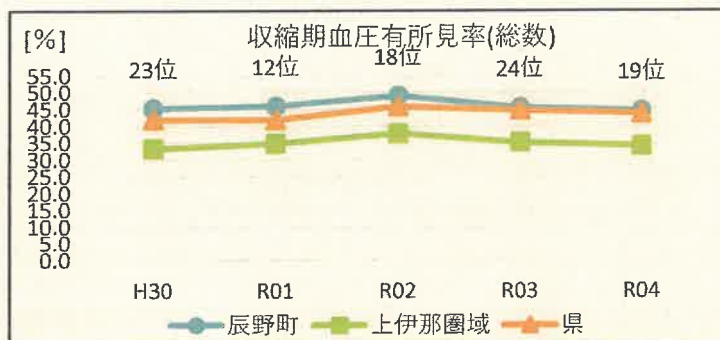
(力)収縮期血圧

a 収縮期血圧有所見(総数・性別)

総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	45.3	46.0	49.1	45.6	44.7
上伊那圏域	33.3	34.9	37.9	35.2	34.1
県	42.0	41.9	45.9	44.8	43.8

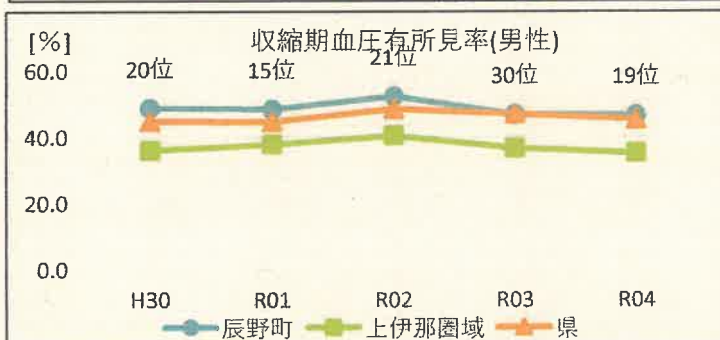
[%]



男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	48.9	48.5	52.4	46.9	46.7
上伊那圏域	36.1	37.9	40.5	36.7	35.2
県	44.9	44.8	48.6	47.1	45.4

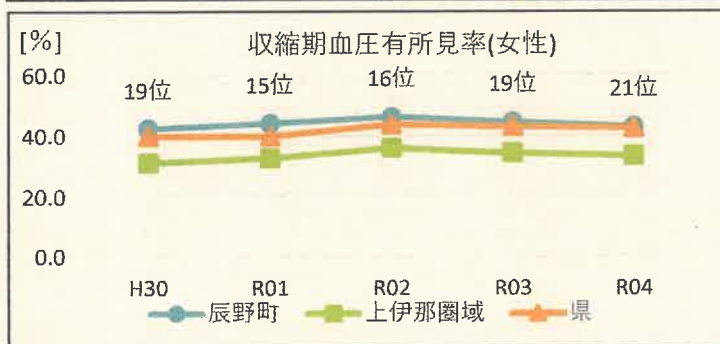
[%]



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	42.3	44.0	46.1	44.5	42.9
上伊那圏域	30.9	32.5	35.8	34.1	33.2
県	39.7	39.7	43.7	43.0	42.5

[%]



考察

血圧の有所見者割合は、県・上伊那圏域と比べて高い状況にあります。

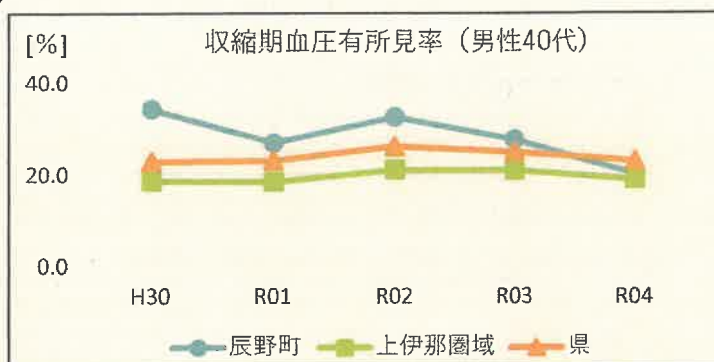
性・年代別に見ると、年齢が上がるにつれて高い状況にあります。

特に女性40代、50代が県・上伊那圏域と比べ高く推移しています。

b 収縮期血圧有所見(性・年代別)

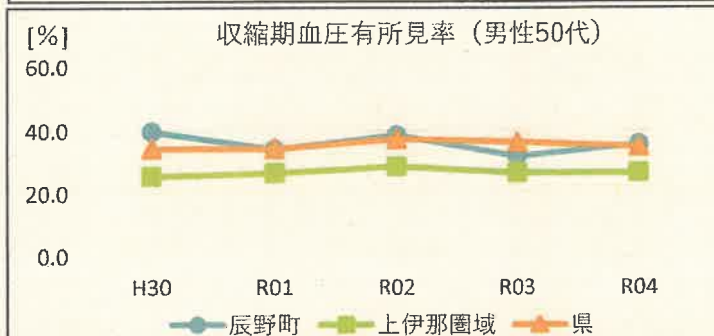
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	34.2	26.8	32.5	27.5	20.0
上伊那圏域	18.5	18.3	20.9	20.8	18.8
県	22.7	22.9	26.0	24.8	22.8



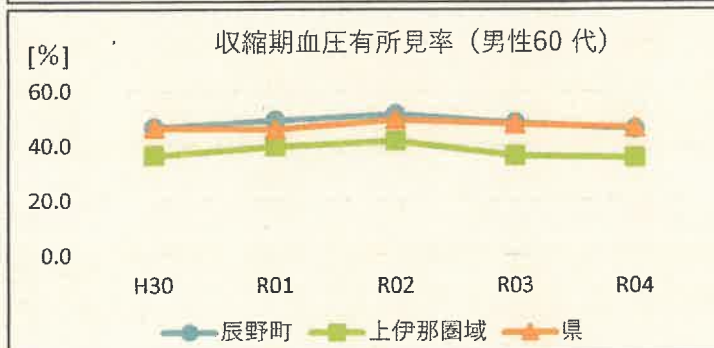
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	39.8	34.0	38.5	31.8	35.7
上伊那圏域	25.5	26.5	28.6	26.6	26.7
県	34.2	34.2	37.3	36.3	34.9



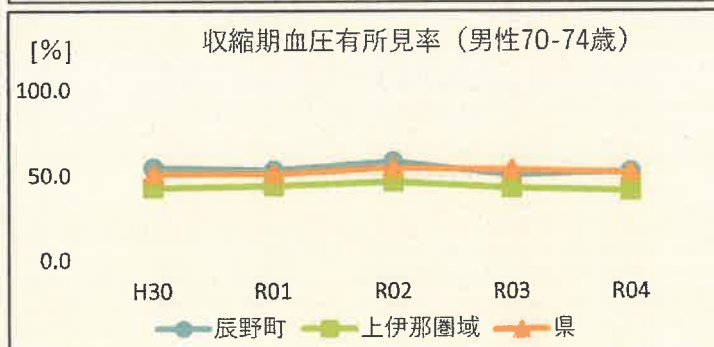
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	46.6	49.3	51.6	48.5	46.2
上伊那圏域	36.3	39.7	41.8	36.4	35.6
県	46.5	46.1	49.7	48.1	46.7



男性70-74歳

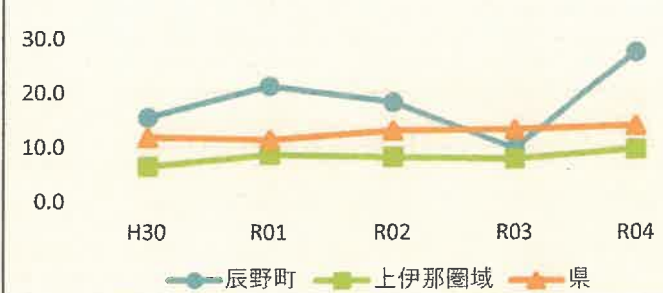
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	54.3	52.8	58.1	50.0	52.2
上伊那圏域	42.4	43.4	46.0	42.4	40.8
県	50.6	50.6	54.2	53.0	51.5



女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	15.4	21.2	18.2	9.7	27.6
上伊那圏域	6.4	8.5	8.1	7.8	9.6
県	11.8	11.3	13.0	13.2	14.0

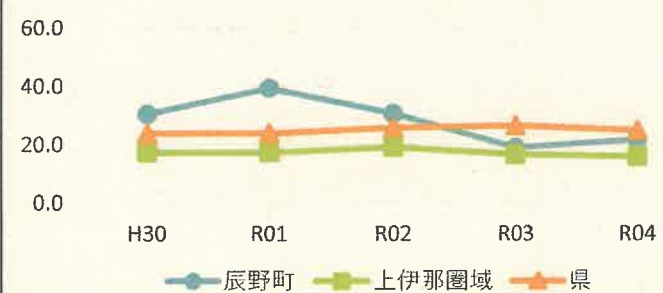
収縮期血圧有所見率（女性40代）



女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	30.4	39.3	30.6	18.9	21.7
上伊那圏域	17.3	17.3	19.1	16.6	15.9
県	23.8	23.9	25.8	26.5	24.8

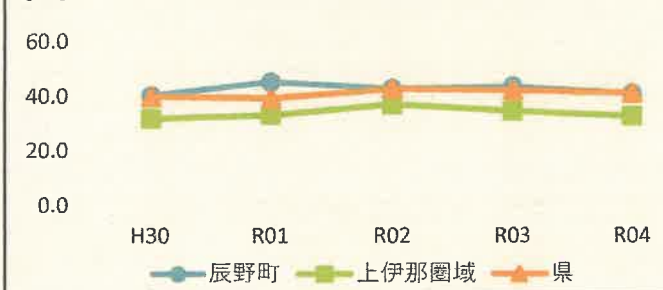
収縮期血圧有所見率（女性50代）



女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	40.1	45.1	42.6	43.3	40.8
上伊那圏域	31.6	32.9	36.8	34.4	32.4
県	39.7	39.0	42.6	42.0	41.0

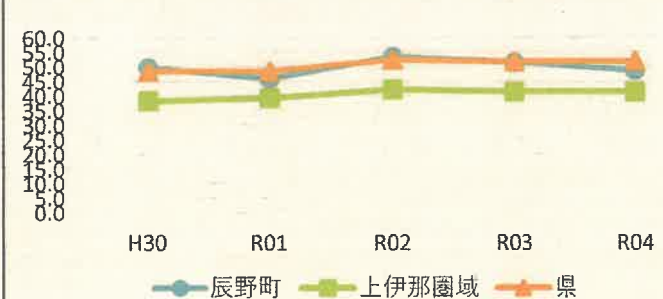
収縮期血圧有所見率（女性60代）



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	49.7	45.7	53.5	51.5	48.6
上伊那圏域	38.2	39.2	42.1	41.3	41.3
県	48.4	48.4	52.5	51.8	51.9

収縮期血圧有所見率（女性70-74歳）



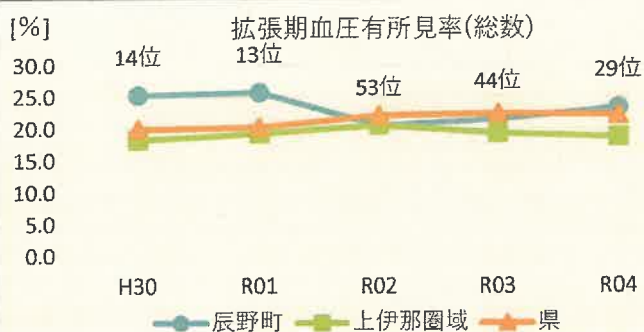
(キ) 拡張期血圧

a 拡張期血圧有所見(総数・性別)

総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	25.3	25.7	20.5	21.5	23.3
上伊那圏域	18.3	19.3	20.6	19.3	18.7
県	20.0	20.3	22.1	22.4	22.2

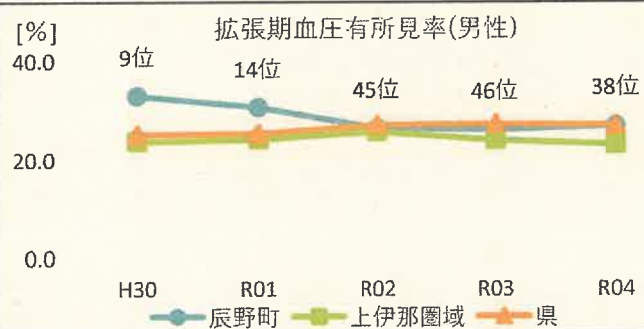
[%]



男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	33.0	30.7	26.4	26.1	26.9
上伊那圏域	23.8	24.2	25.8	24.0	23.1
県	25.2	25.4	27.1	27.3	27.0

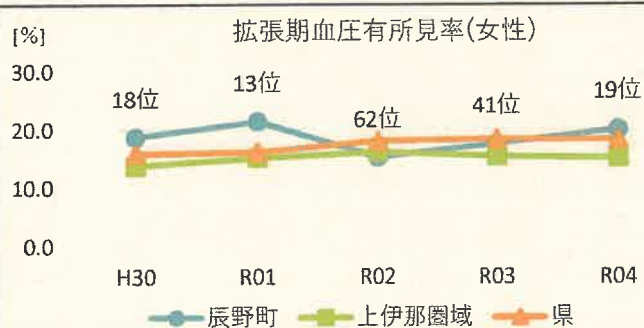
[%]



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.8	21.5	15.3	17.6	20.1
上伊那圏域	13.8	15.2	16.2	15.4	15.1
県	15.9	16.2	18.1	18.4	18.3

[%]



考察

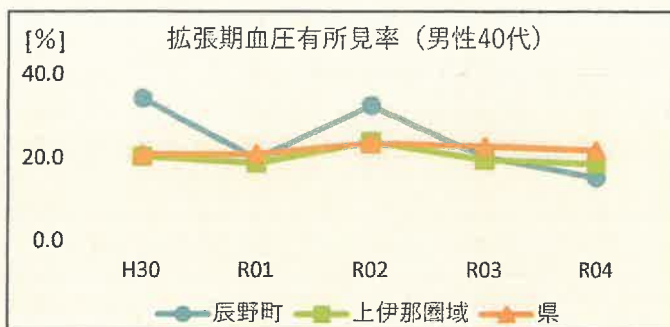
性・年代別に見ると、令和4年度男性50代が最も高い状況です。

また、収縮期血圧の有所見と同様、女性40代、50代が県・上伊那圏域と比べ高く推移しています。

b 拡張期血圧有所見(性・年代別)

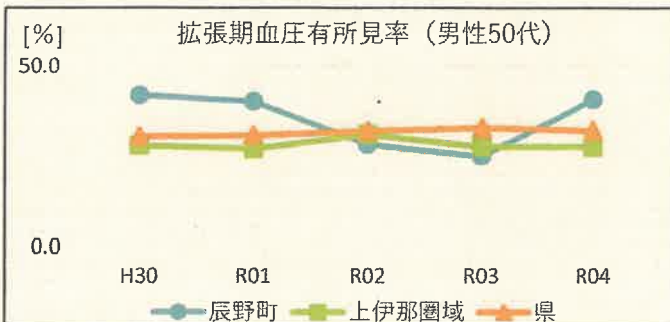
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	34.2	19.5	32.5	20.0	15.0
上伊那圏域	20.1	18.5	23.7	19.3	18.4
県	20.6	20.7	23.3	22.6	21.6



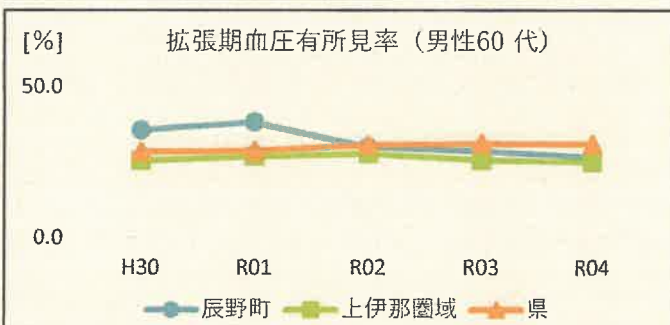
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	41.7	40.0	28.2	25.0	40.5
上伊那圏域	27.9	27.0	30.9	27.5	27.5
県	30.3	30.7	31.9	32.8	32.0



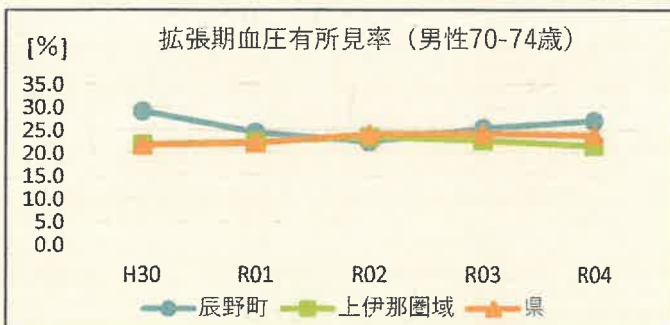
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	35.5	38.1	29.9	28.5	26.5
上伊那圏域	25.4	26.8	27.8	25.6	24.9
県	28.3	28.6	30.6	31.0	30.8



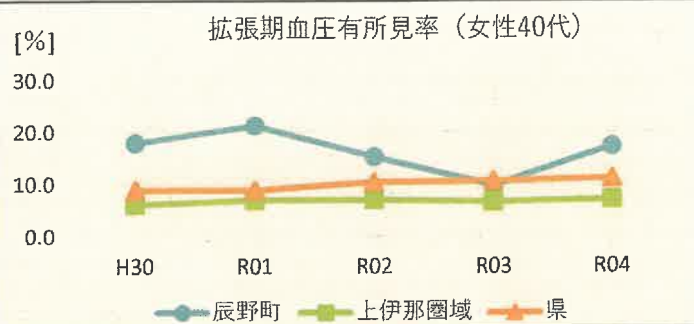
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	29.1	24.5	22.4	25.3	26.9
上伊那圏域	21.8	22.4	23.5	22.7	21.5
県	21.7	22.2	24.1	24.2	23.8



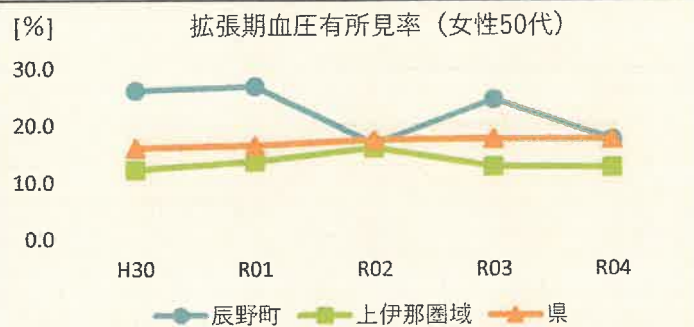
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	17.9	21.2	15.2	9.7	17.2
上伊那圏域	6.1	6.9	7.0	6.6	7.0
県	8.9	8.8	10.4	10.6	11.1



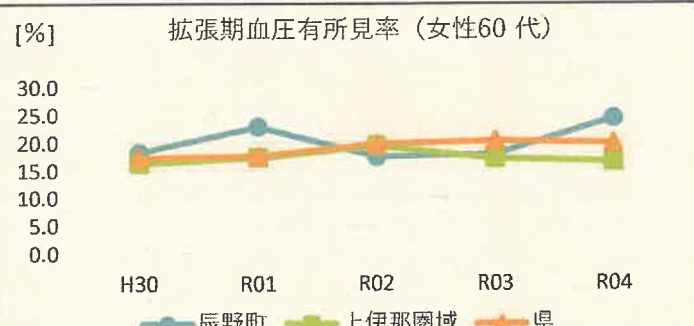
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	26.1	26.8	16.7	24.5	17.4
上伊那圏域	12.2	13.6	16.0	12.7	12.5
県	16.0	16.4	17.4	17.6	17.5



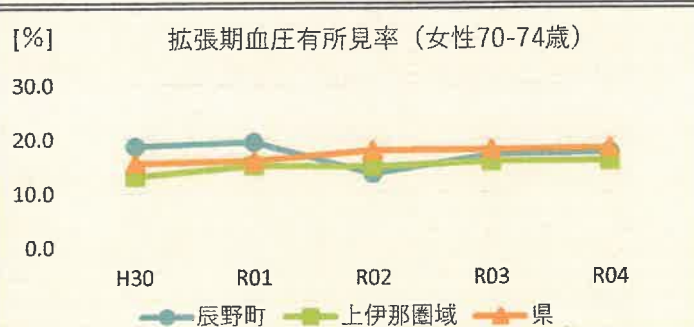
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.2	22.8	17.4	17.9	24.3
上伊那圏域	16.2	17.2	19.4	17.1	16.5
県	17.2	17.5	19.7	20.3	19.9



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.6	19.4	13.5	17.0	17.4
上伊那圏域	13.0	15.0	14.8	15.8	15.8
県	15.5	15.9	17.8	18.0	18.2



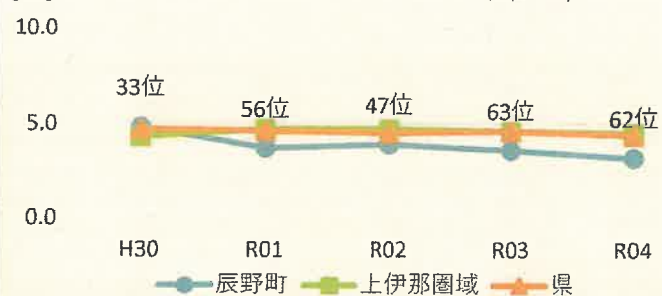
(ク)HDLコレステロール

a HDLコレステロール有所見(総数・性別)

総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	4.8	3.7	3.9	3.6	3.2
上伊那圏域	4.3	4.7	4.7	4.6	4.5
県	4.7	4.6	4.5	4.6	4.4

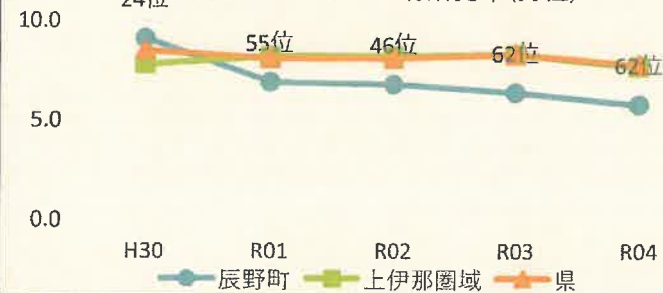
[%] HDLコレステロール有所見率(総数)



男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	9.1	6.9	6.8	6.4	5.8
上伊那圏域	7.8	8.2	8.2	8.3	7.7
県	8.5	8.1	8.1	8.3	7.8

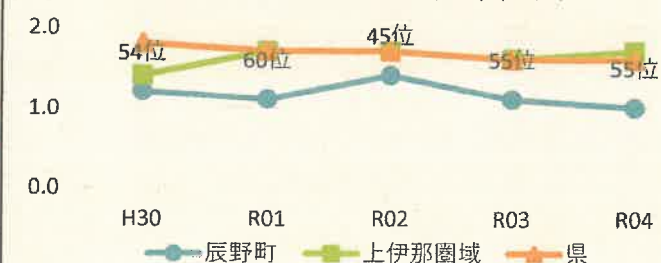
[%] HDLコレステロール有所見率(男性)



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1.2	1.1	1.4	1.1	1.0
上伊那圏域	1.4	1.7	1.7	1.6	1.7
県	1.8	1.7	1.7	1.6	1.6

[%] HDLコレステロール有所見率(女性)



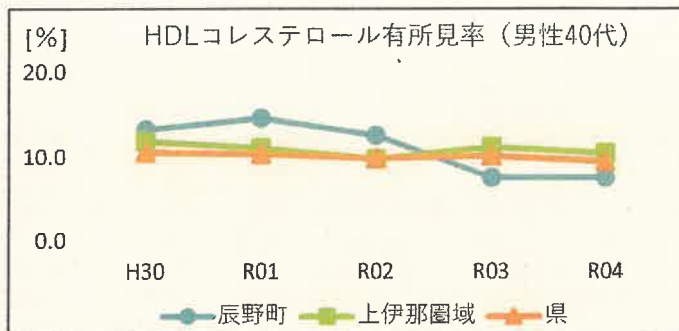
考察

HDLコレステロール有所見総数は横ばいで、その割合は男女ともに県と比べて低い状況です。

b HDLコレステロール有所見(性・年代別)

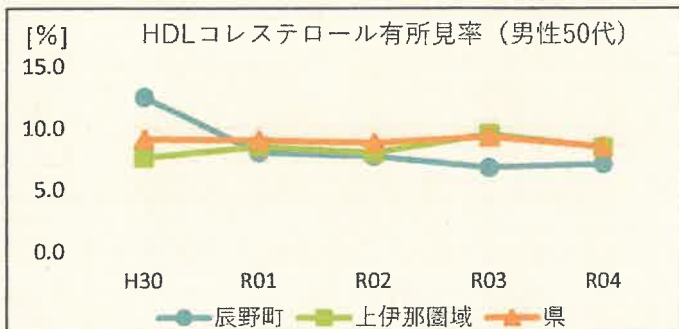
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	13.2	14.6	12.5	7.5	7.5
上伊那圏域	11.8	11.0	9.7	11.1	10.4
県	10.5	10.3	9.8	10.1	9.4



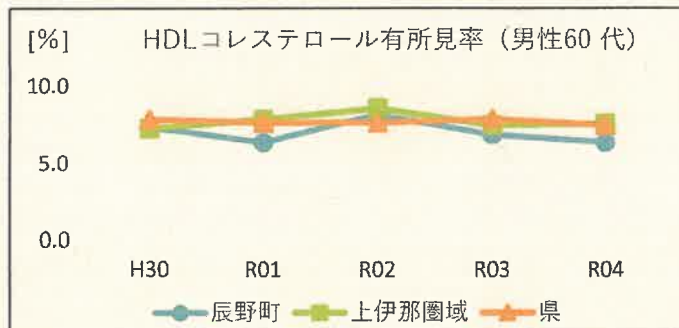
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	12.5	8.0	7.7	6.8	7.1
上伊那圏域	7.6	8.5	8.0	9.5	8.4
県	9.1	9.0	8.8	9.3	8.5



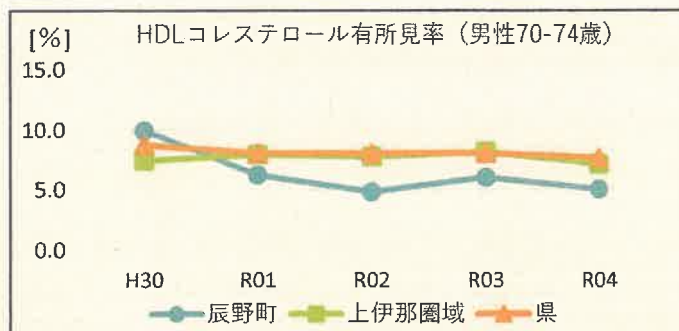
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	7.3	6.3	8.1	6.8	6.3
上伊那圏域	7.2	7.8	8.5	7.4	7.5
県	7.8	7.6	7.6	7.8	7.4



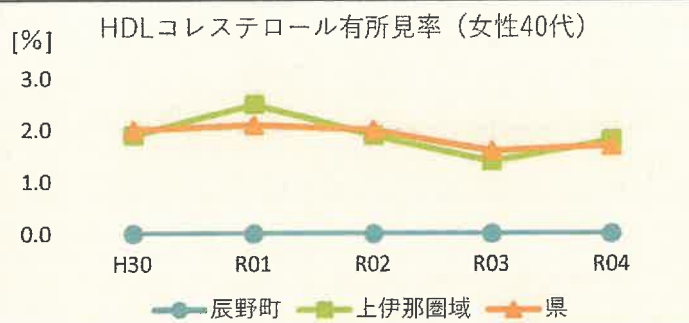
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	9.9	6.2	4.8	6.0	5.0
上伊那圏域	7.4	7.9	7.7	8.1	7.1
県	8.7	8.0	8.0	8.0	7.6



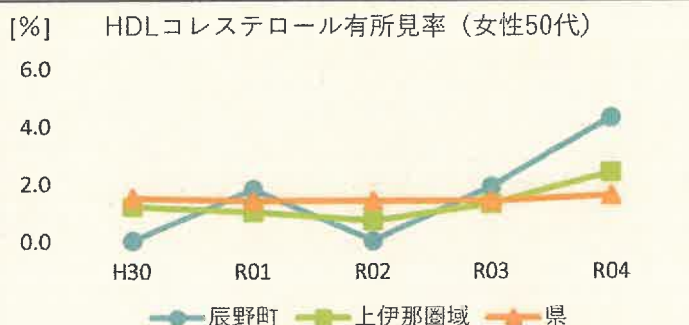
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上伊那圏域	1.9	2.5	1.9	1.4	1.8
県	2.0	2.1	2.0	1.6	1.7



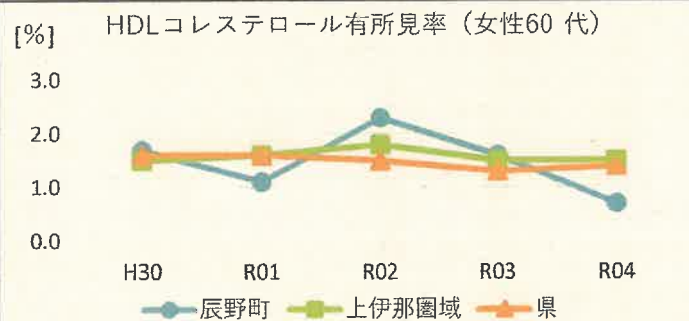
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	1.8	0.0	1.9	4.3
上伊那圏域	1.2	1.0	0.7	1.3	2.4
県	1.5	1.4	1.4	1.4	1.6



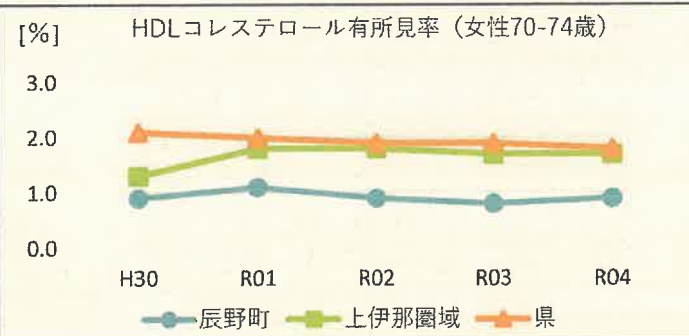
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1.7	1.1	2.3	1.6	0.7
上伊那圏域	1.5	1.6	1.8	1.5	1.5
県	1.6	1.6	1.5	1.3	1.4



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.9	1.1	0.9	0.8	0.9
上伊那圏域	1.3	1.8	1.8	1.7	1.7
県	2.1	2.0	1.9	1.9	1.8

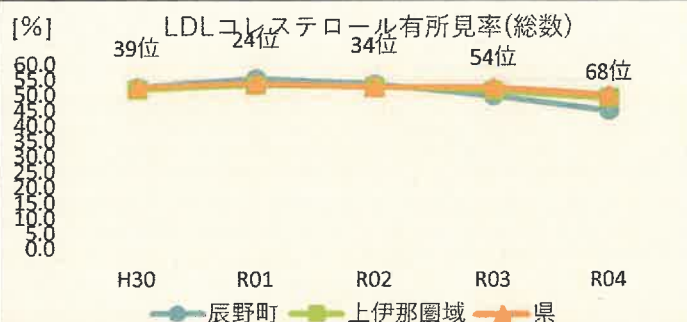


(ケ)LDLコレステロール

a LDLコレステロール有所見(総数・性別)

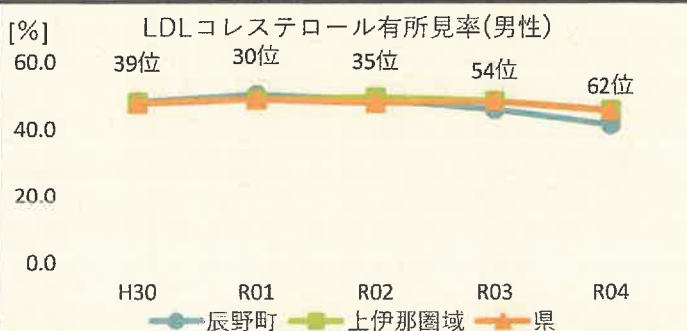
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	52.7	55.6	53.8	49.9	45.1
上伊那圏域	51.9	53.5	53.0	51.6	49.2
県	52.8	53.9	52.8	52.8	50.1



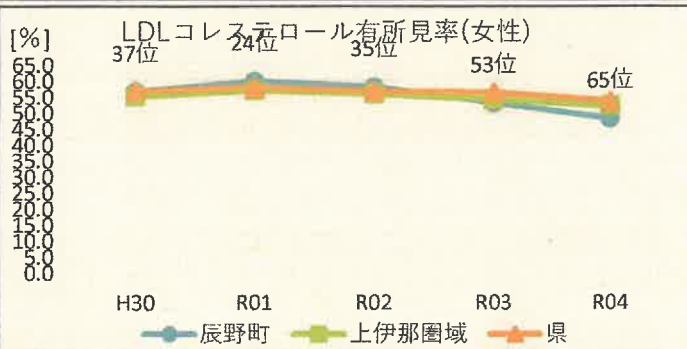
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	48.2	50.4	48.8	45.9	41.3
上伊那圏域	48.0	49.0	49.5	48.5	45.7
県	47.7	49.0	47.8	48.3	45.5



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	58.6	59.9	58.1	53.2	48.4
上伊那圏域	55.1	57.1	56.0	54.2	52.3
県	56.8	57.9	56.8	56.4	53.8



考察

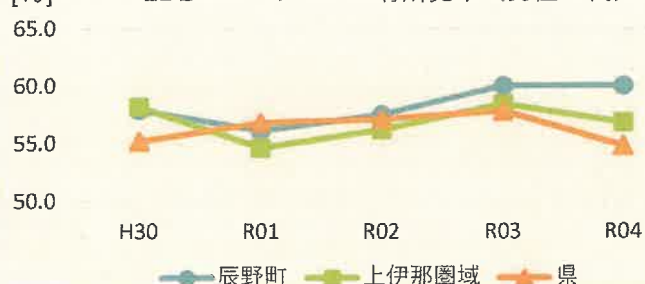
LDLコレステロール有所見総数は、微減傾向で、その割合は男女ともに県と比べて低い状況です。

b LDLコレステロール有所見(性・年代別)

男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	57.9	56.1	57.5	60.0	60.0
上伊那圏域	58.2	54.6	56.2	58.4	56.8
県	55.2	56.8	57.1	57.8	54.8

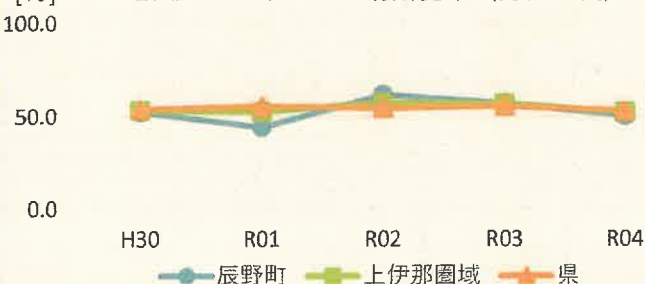
LDLコレステロール有所見率(男性40代)



男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	52.1	44.0	61.5	56.8	50.0
上伊那圏域	53.1	52.3	57.3	56.6	52.0
県	53.7	55.2	54.4	55.3	52.7

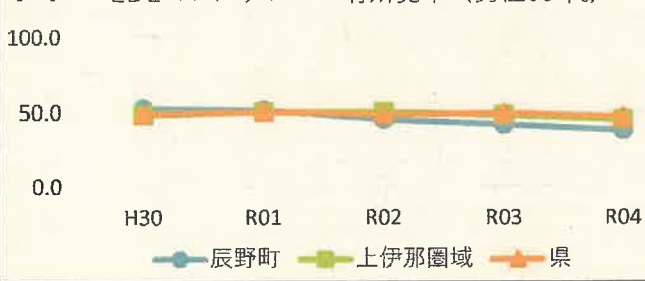
LDLコレステロール有所見率(男性50代)



男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	52.4	51.5	45.2	41.7	37.7
上伊那圏域	48.1	50.1	49.9	47.9	44.8
県	48.8	50.1	48.3	49.2	46.5

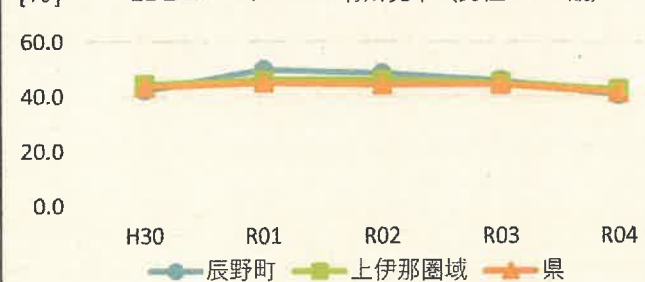
LDLコレステロール有所見率(男性60代)



男性70-74歳

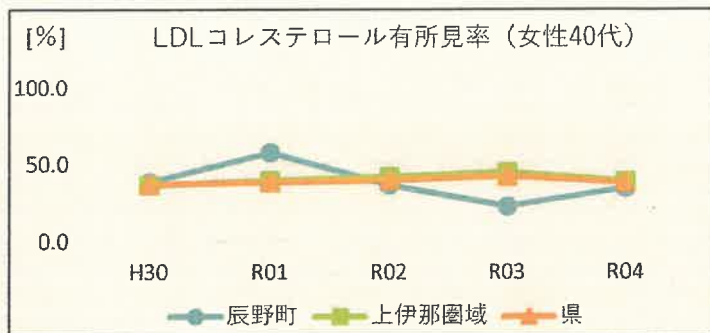
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	42.2	49.7	48.5	45.7	40.2
上伊那圏域	44.2	46.1	46.1	45.0	42.3
県	43.4	45.0	44.3	44.3	41.0

LDLコレステロール有所見率(男性70-74歳)



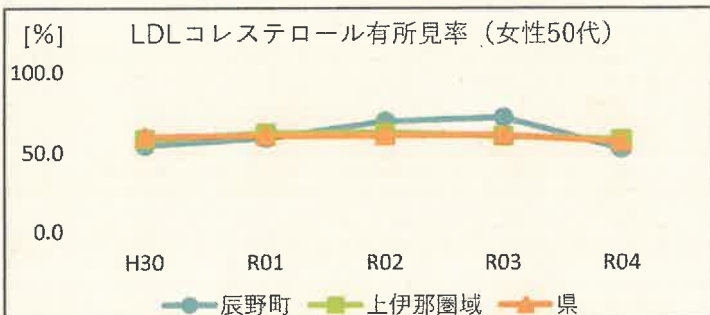
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	38.5	57.6	36.4	22.6	34.5
上伊那圏域	36.6	39.6	41.9	44.8	39.0
県	37.1	38.5	39.8	42.4	38.3



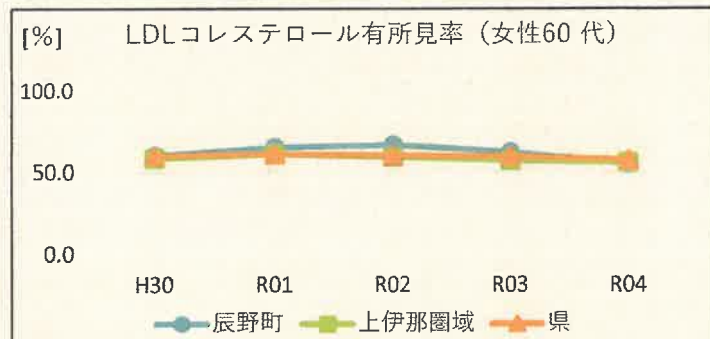
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	54.3	58.9	69.4	71.7	52.2
上伊那圏域	58.3	62.1	62.7	60.1	57.8
県	59.7	60.4	60.7	60.6	56.5



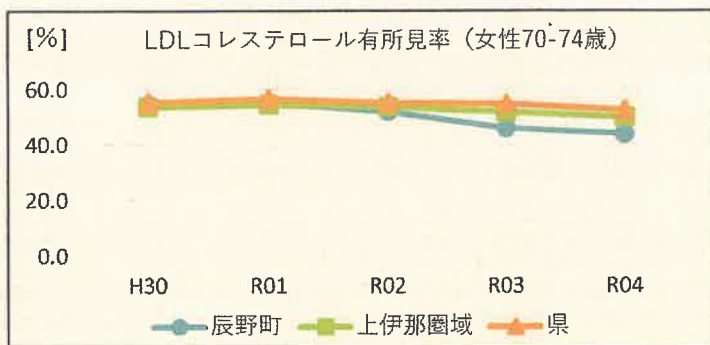
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	60.4	65.4	66.8	62.5	55.4
上伊那圏域	58.7	61.5	59.6	57.3	56.1
県	60.3	61.4	60.4	59.9	57.5



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	54.1	55.1	52.0	45.9	43.7
上伊那圏域	53.7	54.5	53.7	51.8	50.0
県	55.2	56.6	55.1	54.7	52.4

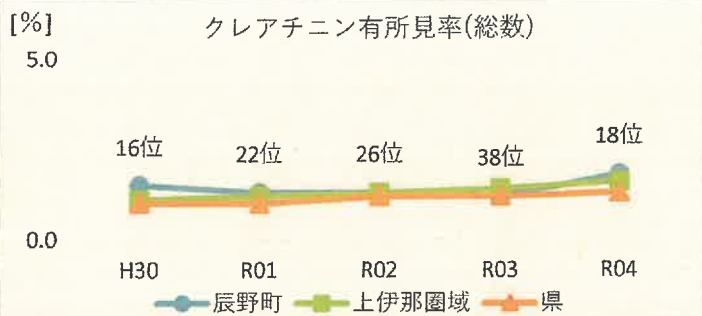


(コ)クレアチニン

a クレアチニン有所見(総数・性別)

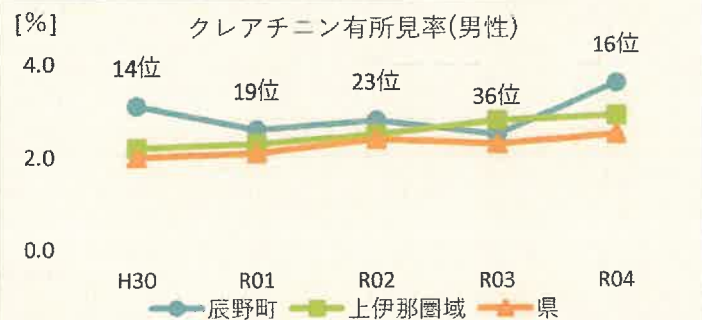
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1.5	1.3	1.3	1.2	1.8
上伊那圏域	1.1	1.2	1.3	1.4	1.6
県	1.0	1.0	1.2	1.2	1.3



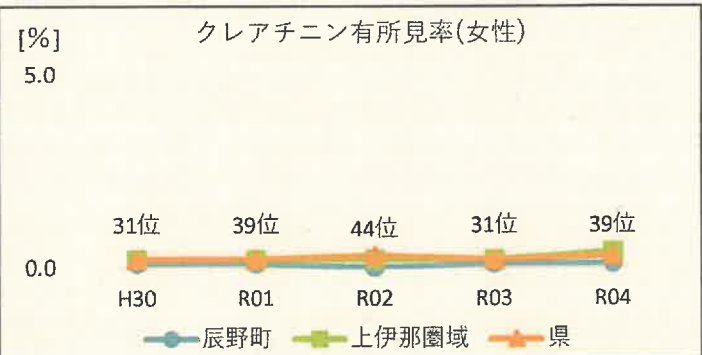
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	3.1	2.6	2.8	2.5	3.6
上伊那圏域	2.2	2.3	2.5	2.8	2.9
県	2.0	2.1	2.4	2.3	2.5



女性

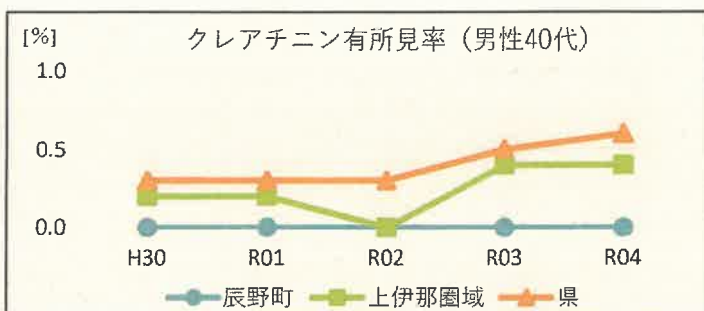
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1
上伊那圏域	0.2	0.2	0.2	0.2	0.4
県	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3



b クレアチニン有所見(性・年代別)

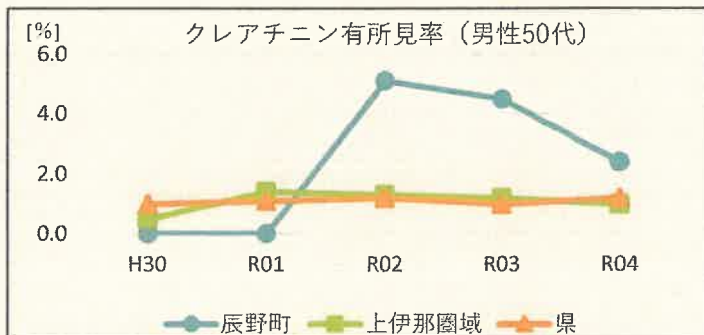
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上伊那圏域	0.2	0.2	0.0	0.4	0.4
県	0.3	0.3	0.3	0.5	0.6



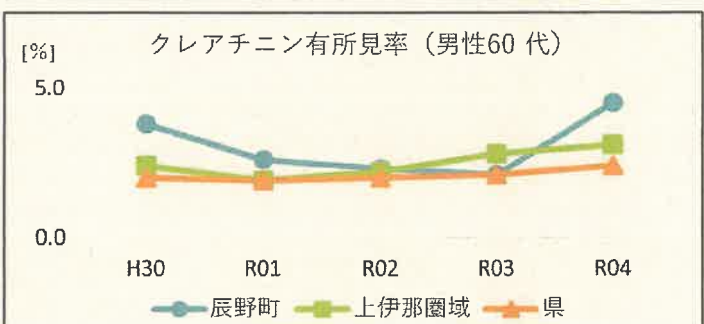
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.0	5.1	4.5	2.4
上伊那圏域	0.5	1.4	1.3	1.2	1.0
県	1.0	1.1	1.2	1.0	1.2



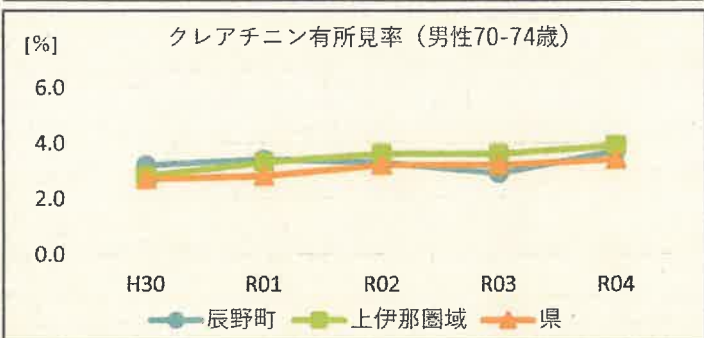
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	3.8	2.6	2.3	2.1	4.5
上伊那圏域	2.4	1.9	2.2	2.8	3.1
県	2.0	1.9	2.0	2.1	2.4



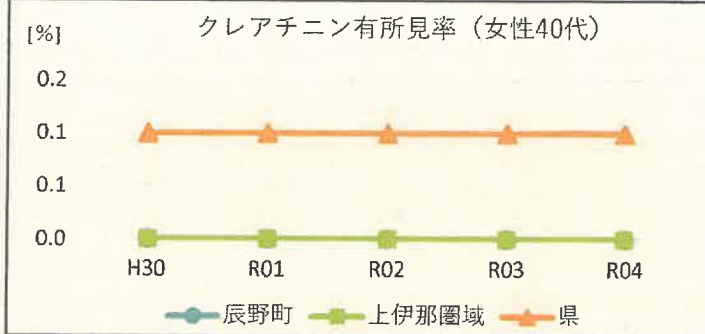
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	3.2	3.4	3.3	2.9	3.7
上伊那圏域	2.8	3.3	3.6	3.6	3.9
県	2.7	2.8	3.2	3.2	3.4



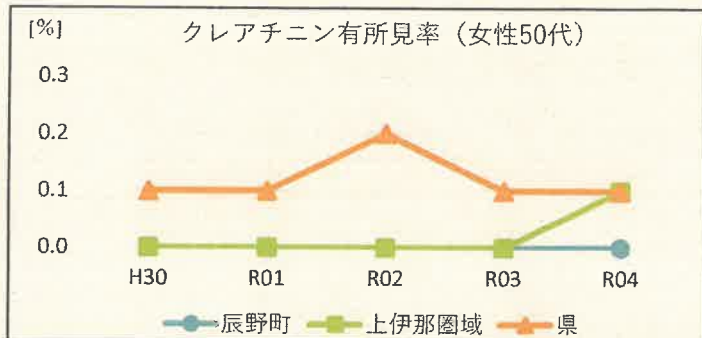
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上伊那圏域	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
県	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1



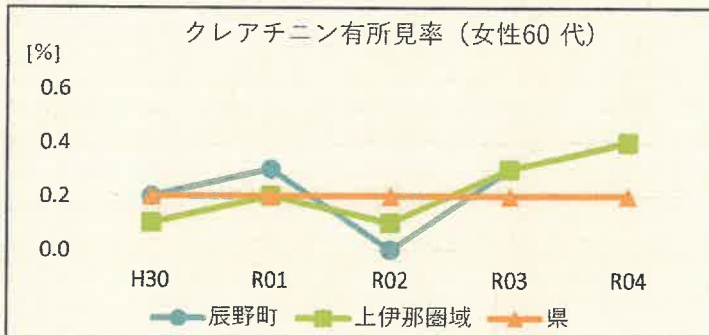
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上伊那圏域	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
県	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1



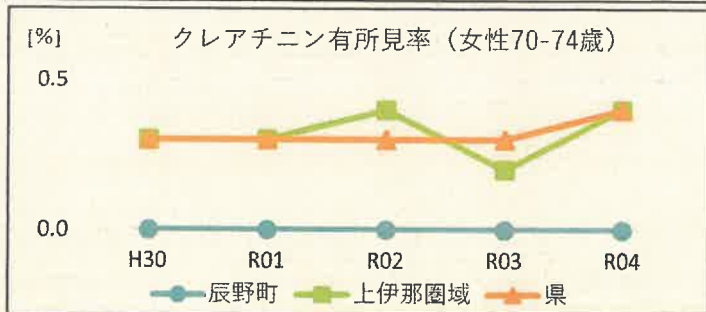
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.2	0.3	0.0	0.3	0.4
上伊那圏域	0.1	0.2	0.1	0.3	0.4
県	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上伊那圏域	0.3	0.3	0.4	0.2	0.4
県	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4



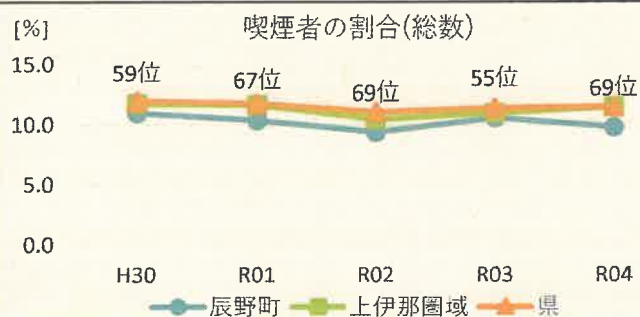
カ 質問票の状況

(ア)喫煙

a 喫煙者の割合(総数・性別)

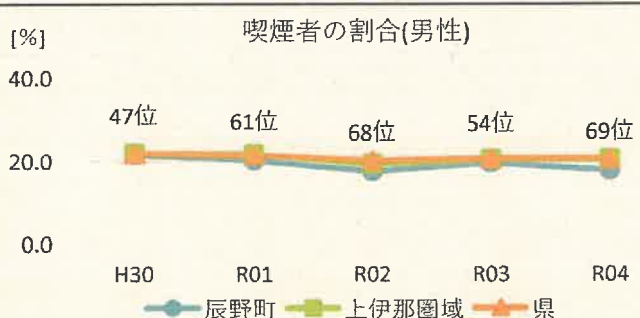
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	11.0	10.4	9.4	10.6	9.8
上伊那圏域	11.8	11.7	10.5	11.0	11.5
県	12.0	11.8	11.1	11.4	11.5



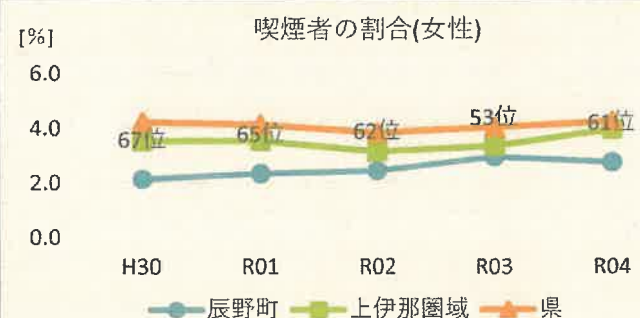
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	21.6	20.2	17.5	19.6	17.8
上伊那圏域	21.9	21.7	19.3	20.4	20.4
県	21.9	21.5	20.2	20.6	20.6



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	2.1	2.3	2.4	2.9	2.7
上伊那圏域	3.5	3.5	3.1	3.3	3.9
県	4.2	4.1	3.8	4.0	4.2



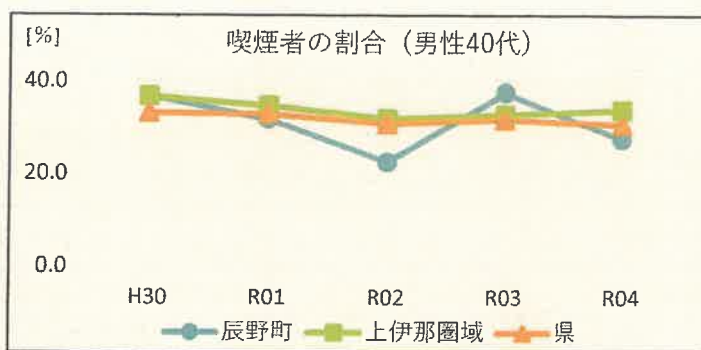
考察

喫煙者の割合は、男女ともに県・上伊那圏域と比べ低い状況です。

b 喫煙者の割合(性・年代別)

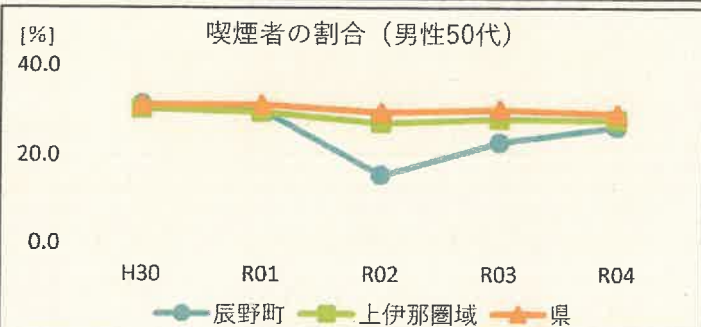
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	36.8	31.7	22.5	37.5	27.5
上伊那圏域	36.7	34.7	31.9	32.8	33.8
県	33.1	32.9	30.8	31.7	30.6



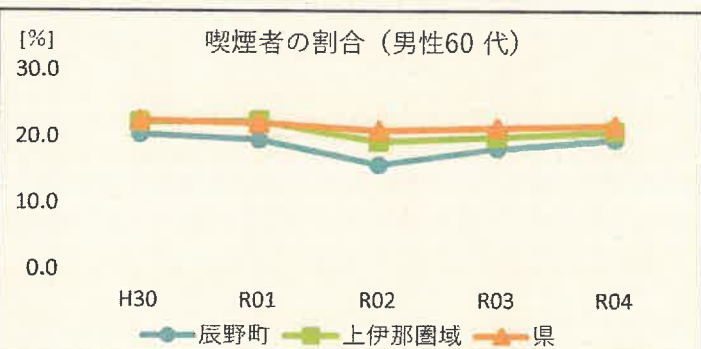
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	31.3	30.0	15.4	22.7	26.2
上伊那圏域	30.2	29.5	27.1	28.0	27.8
県	31.1	31.2	29.5	30.1	29.2



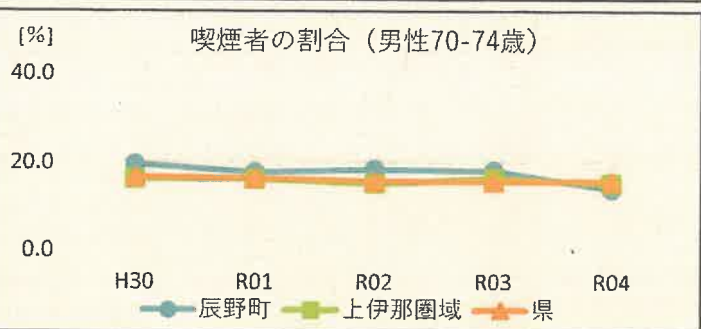
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	20.4	19.6	15.8	18.3	19.7
上伊那圏域	22.2	22.4	19.3	20.0	20.9
県	22.5	22.1	21.0	21.4	21.8



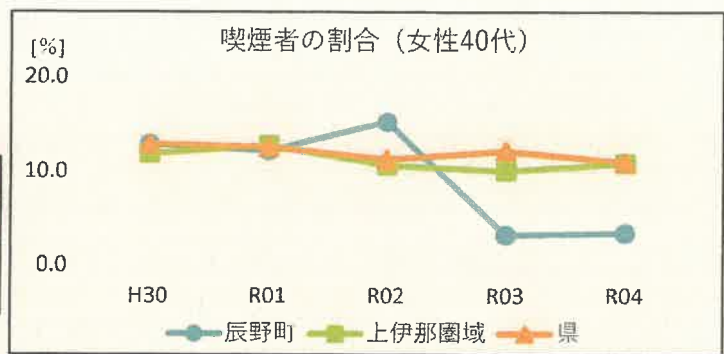
男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	19.5	17.7	18.4	18.1	14.0
上伊那圏域	16.2	16.2	15.2	16.4	15.2
県	16.6	16.4	15.7	15.7	15.7



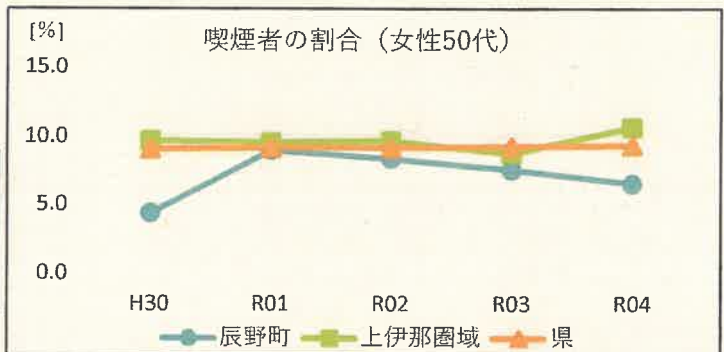
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	12.8	12.1	15.2	3.2	3.4
上伊那圏域	11.8	12.7	10.6	10.0	10.8
県	12.8	12.5	11.2	12.1	10.9



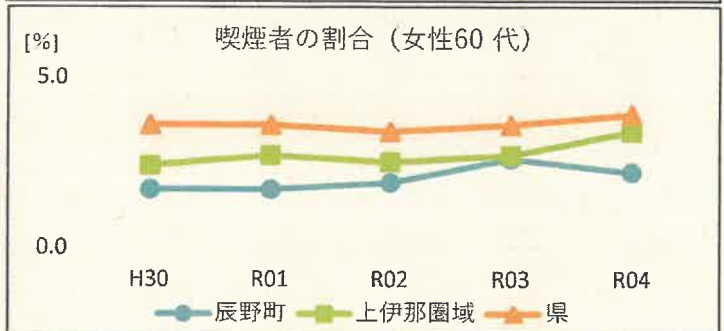
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	4.3	8.9	8.3	7.5	6.5
上伊那圏域	9.6	9.5	9.6	8.7	10.6
県	9.0	9.1	9.1	9.2	9.3



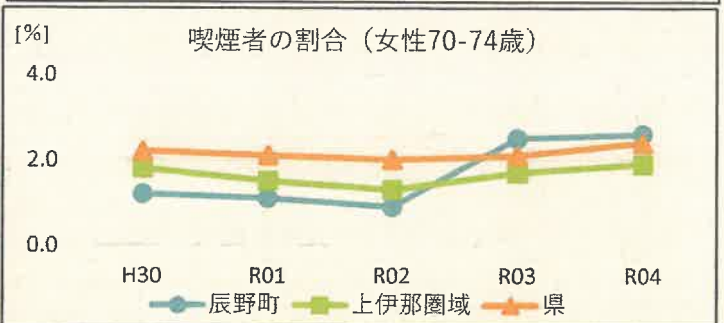
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1.7	1.7	1.9	2.6	2.2
上伊那圏域	2.4	2.7	2.5	2.7	3.4
県	3.6	3.6	3.4	3.6	3.9



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1.2	1.1	0.9	2.5	2.6
上伊那圏域	1.8	1.5	1.3	1.7	1.9
県	2.2	2.1	2.0	2.1	2.4

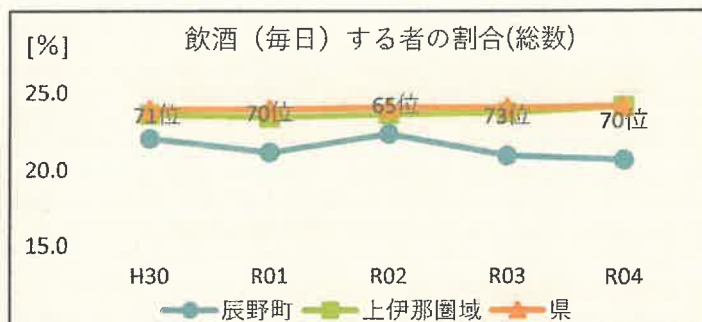


(イ) 飲酒(毎日)

a 飲酒(毎日)する者の割合(総数・性別)

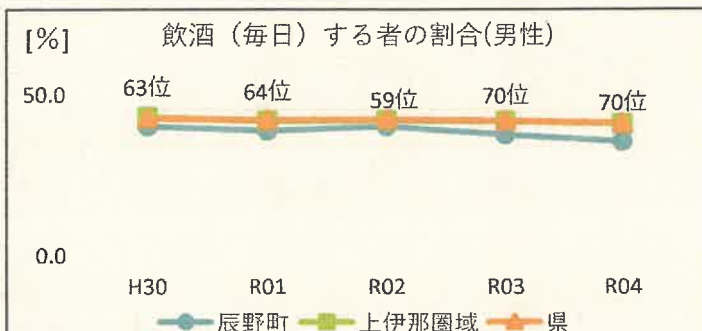
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	22.0	21.1	22.3	20.9	20.6
上伊那圏域	23.6	23.4	23.6	23.7	24.1
県	23.9	23.9	24.0	24.0	24.1



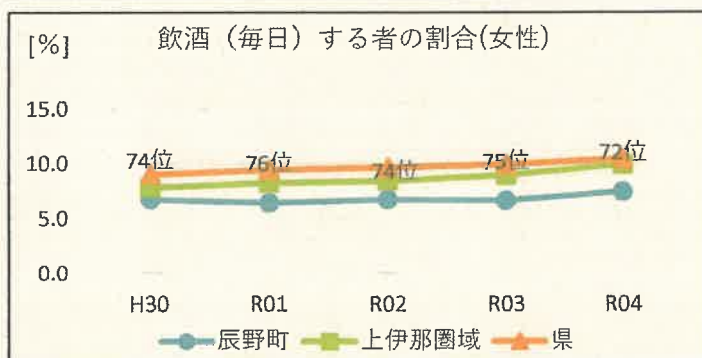
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	40.2	38.9	40.2	37.6	35.5
上伊那圏域	43.2	42.0	42.1	41.8	41.0
県	42.8	42.3	42.4	41.9	41.2



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	6.7	6.4	6.7	6.6	7.4
上伊那圏域	7.8	8.2	8.4	8.9	9.9
県	9.0	9.4	9.6	9.9	10.4



考察

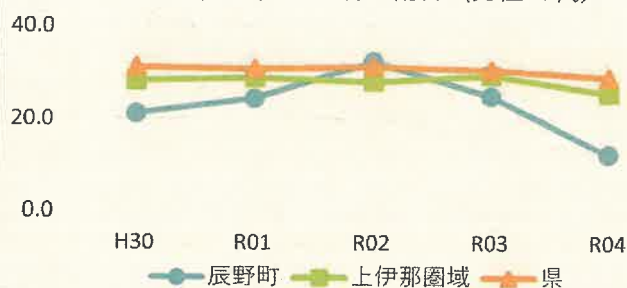
飲酒(毎日)する者の割合は、男女ともに県・上伊那圏域と比べ低い状況です。

b 飲酒(毎日)する者の割合(性・年代別)

男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	21.1	24.4	32.5	25.0	12.5
上伊那圏域	28.2	28.9	28.1	29.5	25.7
県	31.2	30.9	31.4	30.7	29.1

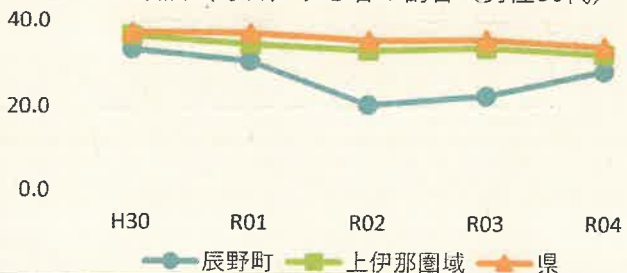
[%] 飲酒(毎日)する者の割合(男性40代)



男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	33.3	30.6	20.5	22.7	28.6
上伊那圏域	36.5	34.6	33.3	34.0	32.6
県	37.2	37.2	35.6	35.9	34.3

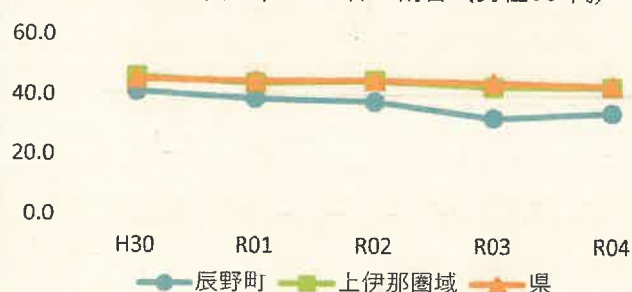
[%] 飲酒(毎日)する者の割合(男性50代)



男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	41.0	38.6	37.7	32.3	34.2
上伊那圏域	45.9	43.9	44.7	42.7	42.7
県	45.2	44.5	44.8	44.1	43.2

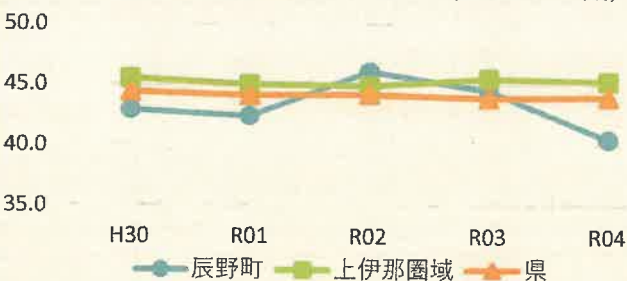
[%] 飲酒(毎日)する者の割合(男性60代)



男性70-74歳

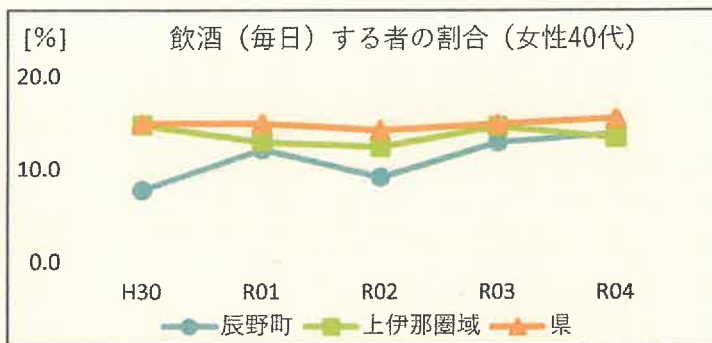
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	42.9	42.4	46.1	44.5	40.5
上伊那圏域	45.5	45.0	44.9	45.5	45.3
県	44.4	44.1	44.2	43.9	44.0

[%] 飲酒(毎日)する者の割合(男性70-74歳)



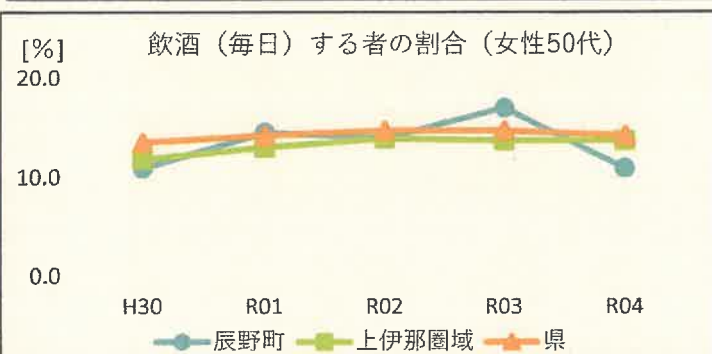
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	7.7	12.1	9.1	12.9	13.8
上伊那圏域	14.7	12.9	12.4	14.6	13.4
県	14.9	14.9	14.2	14.9	15.5



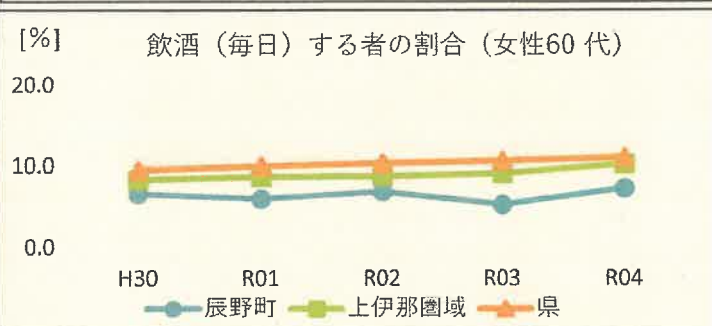
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	10.9	14.5	13.9	17.0	10.9
上伊那圏域	11.8	13.0	13.9	13.7	13.7
県	13.5	14.2	14.7	14.7	14.2



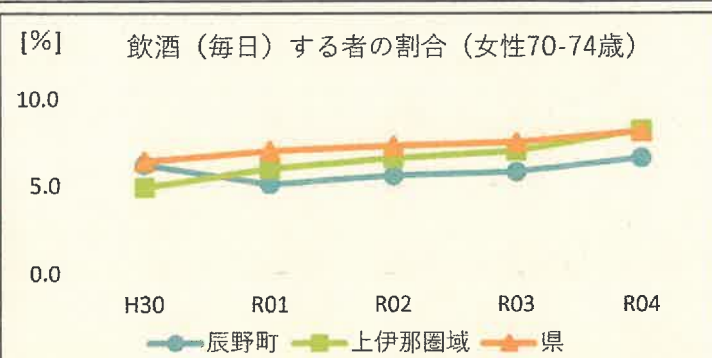
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	6.5	5.9	6.8	5.2	7.2
上伊那圏域	8.2	8.6	8.7	9.0	10.2
県	9.4	9.9	10.3	10.6	11.0



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	6.2	5.1	5.8	5.8	6.6
上伊那圏域	4.9	6.0	6.6	7.0	8.2
県	6.4	7.0	7.3	7.5	8.1



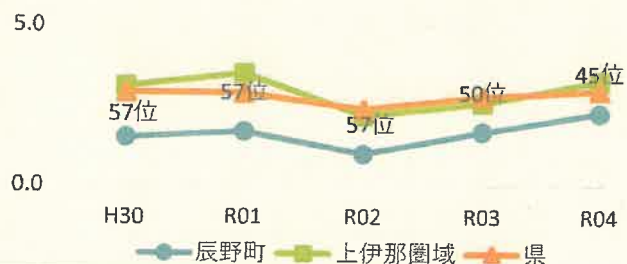
(ウ) 飲酒(3合以上)

a 飲酒(3合以上)する者の割合(総数・性別)

総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	1.5	1.7	1.0	1.7	2.3
上伊那圏域	3.1	3.5	2.2	2.6	3.3
県	2.9	2.9	2.4	2.8	3.0

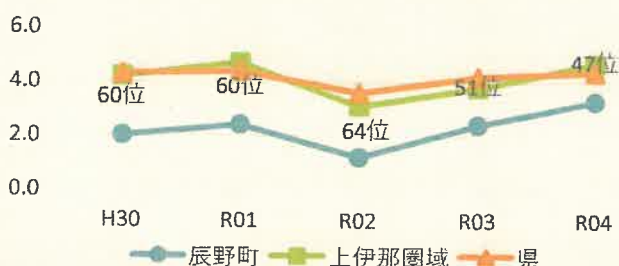
[%] 飲酒(3合以上)する者の割合(総数)



男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	2.0	2.4	1.2	2.4	3.3
上伊那圏域	4.2	4.7	3.1	3.8	4.7
県	4.3	4.4	3.6	4.2	4.4

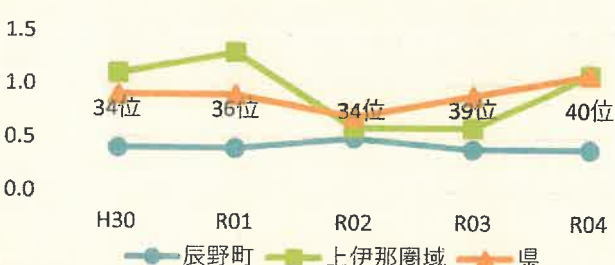
[%] 飲酒(3合以上)する者の割合(男性)



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.4	0.4	0.5	0.4	0.4
上伊那圏域	1.1	1.3	0.6	0.6	1.1
県	0.9	0.9	0.7	0.9	1.1

[%] 飲酒(3合以上)する者の割合(女性)



考察

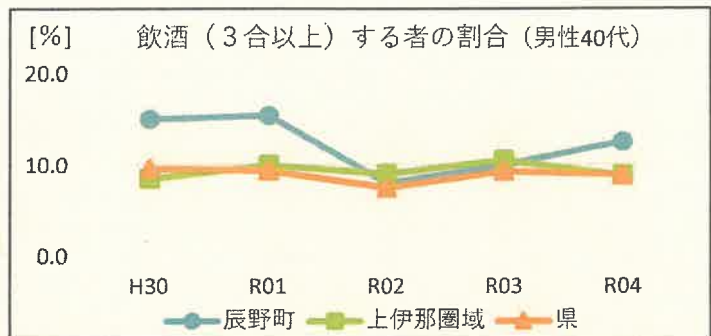
飲酒(3合以上)する者の割合は、男女ともに県・上伊那圏域と比べ低い状況です。

年代別に見ると、64歳以下の男性が高い状況です。

b 飲酒(3合以上)する者の割合(性・年代別)

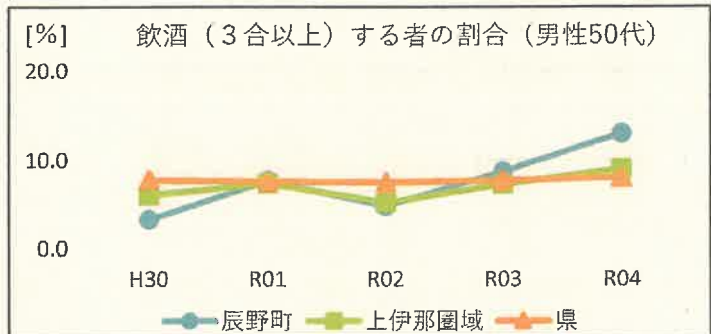
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	15.0	15.4	8.0	10.0	12.5
上伊那圏域	8.5	10.0	9.0	10.5	8.8
県	9.6	9.4	7.5	9.3	8.9



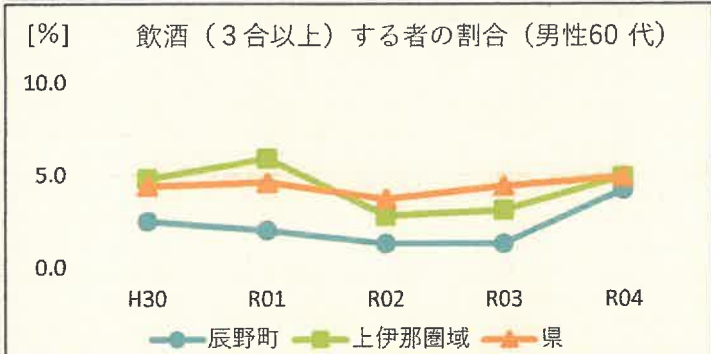
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	3.3	7.7	4.8	8.7	13.0
上伊那圏域	6.1	7.4	5.2	7.3	9.0
県	7.8	7.6	7.5	7.7	8.1



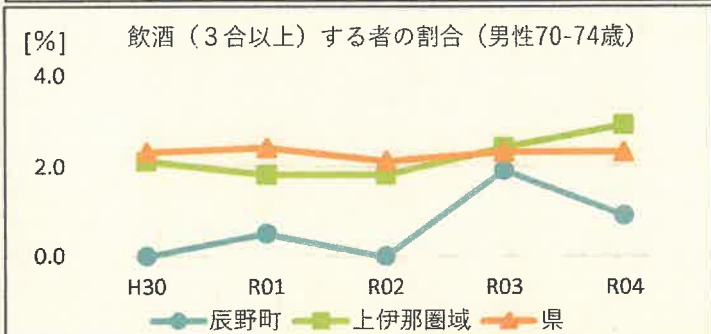
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	2.5	2.0	1.3	1.3	4.2
上伊那圏域	4.8	5.9	2.8	3.1	4.9
県	4.4	4.6	3.7	4.4	4.9



男性70-74歳

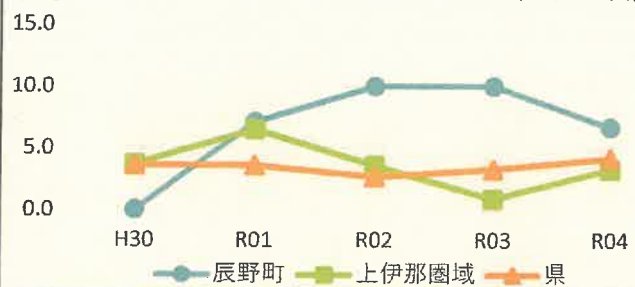
年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.5	0.0	1.9	0.9
上伊那圏域	2.1	1.8	1.8	2.4	2.9
県	2.3	2.4	2.1	2.3	2.3



女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	7.1	10.0	10.0	6.7
上伊那圏域	3.7	6.5	3.6	0.9	3.3
県	3.6	3.6	2.7	3.3	4.2

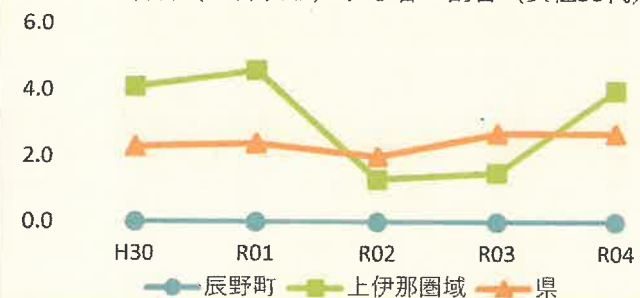
飲酒（3合以上）する者の割合（女性40代）



女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上伊那圏域	4.1	4.6	1.3	1.5	4.0
県	2.3	2.4	2.0	2.7	2.7

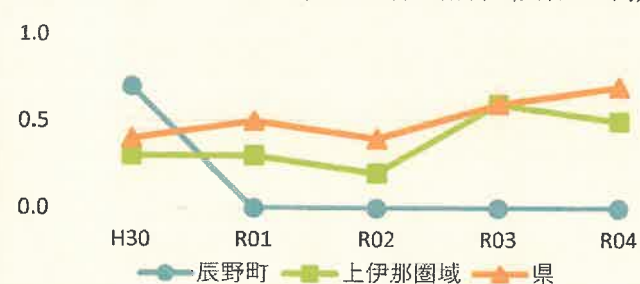
飲酒（3合以上）する者の割合（女性50代）



女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0
上伊那圏域	0.3	0.3	0.2	0.6	0.5
県	0.4	0.5	0.4	0.6	0.7

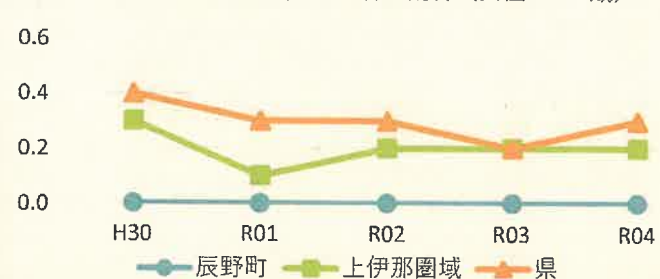
飲酒（3合以上）する者の割合（女性60代）



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上伊那圏域	0.3	0.1	0.2	0.2	0.2
県	0.4	0.3	0.3	0.2	0.3

飲酒（3合以上）する者の割合（女性70-74歳）



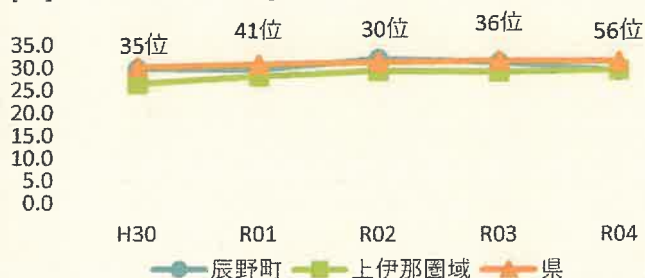
(エ)20歳から10kg以上の体重増加

a 20歳から10kg以上の体重増加した者の割合(総数・性別)

総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	29.8	29.6	32.1	31.3	29.4
上伊那圏域	26.5	28.2	29.4	29.2	29.6
県	30.2	30.8	31.4	31.7	31.5

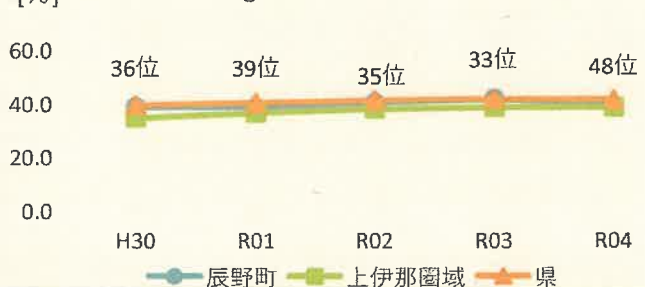
[%] 20歳から10kg以上の体重増加した者の割合(総数)



男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	38.9	38.7	40.4	41.9	39.3
上伊那圏域	34.7	36.7	38.2	38.8	38.7
県	39.5	40.4	41.3	41.9	41.6

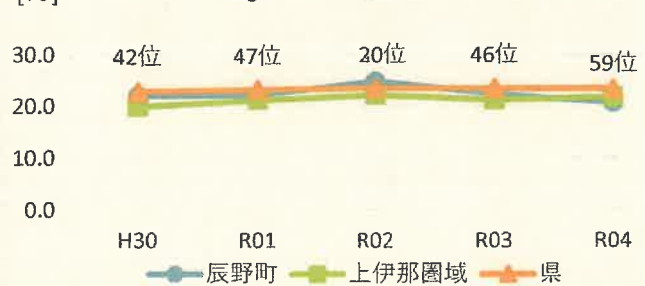
[%] 20歳から10kg以上の体重増加した者の割合(男性)



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	22.0	22.1	24.9	22.4	20.7
上伊那圏域	19.9	21.2	22.2	21.3	21.8
県	22.8	23.2	23.6	23.5	23.4

[%] 20歳から10kg以上の体重増加した者の割合(女性)

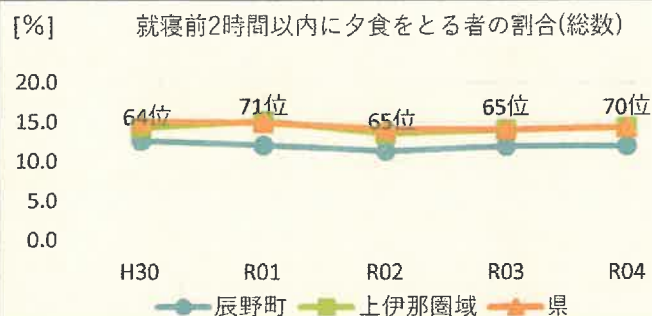


(才)就寝前2時間以内の夕食摂取

a 就寝前2時間以内に夕食をとる者の割合(総数・性別)

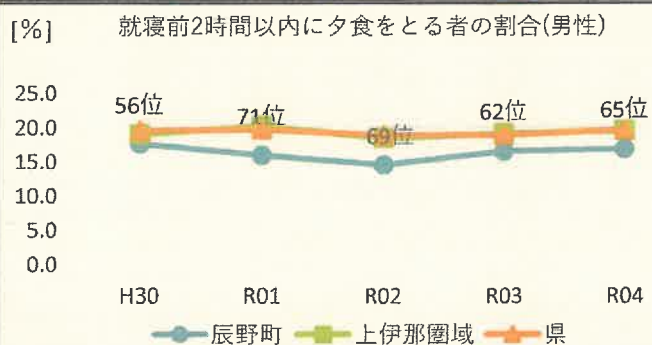
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	12.7	12.1	11.4	12.0	12.0
上伊那圏域	14.4	15.2	13.6	14.1	14.4
県	15.1	15.0	14.1	14.1	14.4



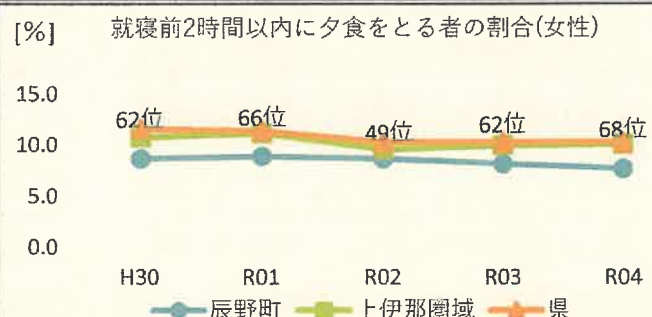
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	17.7	16.0	14.6	16.6	16.9
上伊那圏域	19.1	20.3	18.5	19.2	19.6
県	19.6	19.8	18.9	19.0	19.7



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	8.6	8.8	8.6	8.1	7.6
上伊那圏域	10.7	11.1	9.5	9.9	10.0
県	11.5	11.3	10.2	10.2	10.2

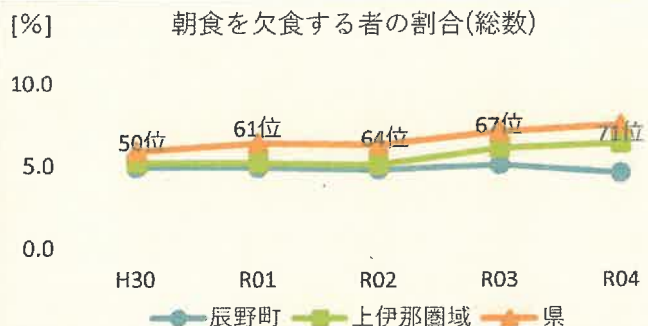


(カ)朝食欠食

a 朝食を欠食する者の割合(総数・性別)

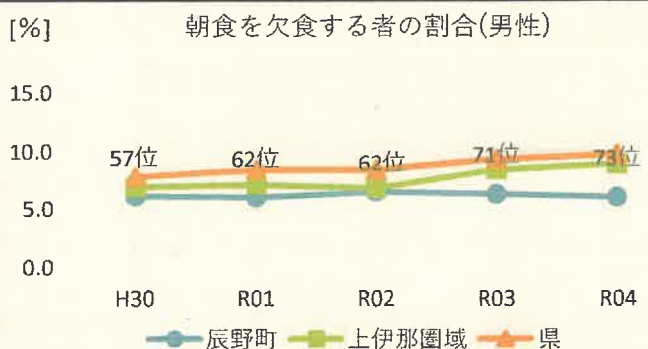
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	4.9	4.9	4.8	5.1	4.6
上伊那圏域	5.2	5.2	5.1	6.1	6.4
県	5.9	6.4	6.3	7.1	7.5



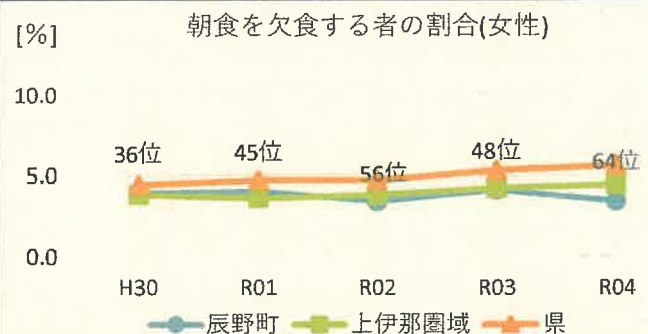
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	6.1	6.0	6.5	6.3	6.0
上伊那圏域	6.9	7.1	6.8	8.4	8.9
県	7.8	8.4	8.4	9.3	9.7



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	3.9	4.0	3.4	4.1	3.4
上伊那圏域	3.8	3.6	3.8	4.2	4.4
県	4.4	4.7	4.7	5.3	5.6

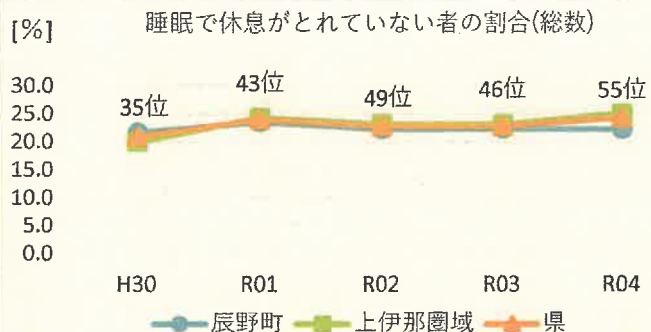


(キ)睡眠で休息がとれていない者

a 睡眠で休息がとれていない者の割合(総数・性別)

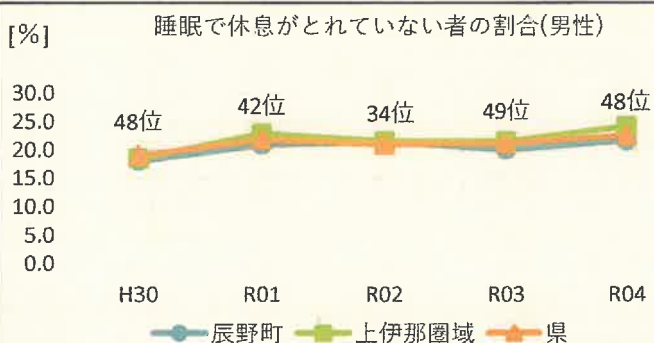
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	21.7	23.5	22.2	22.3	22.2
上伊那圏域	20.0	24.3	23.1	23.1	25.0
県	20.9	24.0	22.8	22.8	24.3



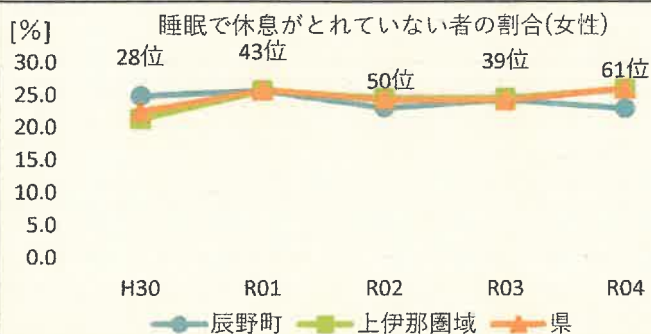
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.0	20.9	21.5	20.0	21.6
上伊那圏域	18.5	22.9	21.5	21.5	24.1
県	19.0	21.8	21.0	21.1	22.5



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	24.8	25.6	22.9	24.2	22.8
上伊那圏域	21.2	25.6	24.4	24.4	25.8
県	22.3	25.7	24.2	24.1	25.9



(7) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

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 特定健康診査受診率

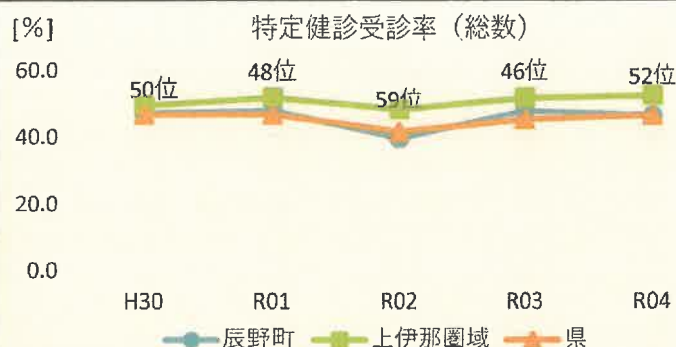
(ア) 受診者数・率

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	3,287	1,554	47.3	3,134	1,503	48.0	3,119	1,231	39.5	3,023	1,448	47.9	2,790	1,297	46.5
総数40-44	153	40	26.1	141	34	24.1	136	32	23.5	126	24	19.0	116	27	23.3
総数45-49	164	36	22.0	163	40	24.5	166	41	24.7	145	47	32.4	130	42	32.3
総数50-54	143	45	31.5	149	40	26.8	150	31	20.7	151	40	26.5	160	42	26.3
総数55-59	166	48	28.9	158	66	41.8	172	44	25.6	172	57	33.1	153	46	30.1
総数60-64	356	157	44.1	313	134	42.8	285	109	38.2	259	106	40.9	257	115	44.7
総数65-69	1,066	579	54.3	941	491	52.2	846	377	44.6	786	434	55.2	698	374	53.6
総数70-74	1,239	649	52.4	1,269	698	55.0	1,364	597	43.8	1,384	740	53.5	1,276	651	51.0
(再)総40-64	982	326	33.2	924	314	34.0	909	257	28.3	853	274	32.1	816	272	33.3
(再)総65-74	2,305	1,228	53.3	2,210	1,189	53.8	2,210	974	44.1	2,170	1,174	54.1	1,974	1,025	51.9
男性総数	1,590	708	44.5	1,510	683	45.2	1,520	572	37.6	1,472	666	45.2	1,356	606	44.7
男性40-44	88	20	22.7	79	18	22.8	76	16	21.1	68	15	22.1	63	17	27.0
男性45-49	93	17	18.3	86	23	26.7	94	24	25.5	84	25	29.8	70	23	32.9
男性50-54	81	23	28.4	92	20	21.7	92	18	19.6	96	22	22.9	96	23	24.0
男性55-59	87	25	28.7	83	30	36.1	90	21	23.3	87	22	25.3	79	19	24.1
男性60-64	146	55	37.7	127	47	37.0	121	44	36.4	120	48	40.0	127	54	42.5
男性65-69	514	257	50.0	448	223	49.8	410	177	43.2	365	187	51.2	324	169	52.2
男性70-74	581	311	53.5	595	322	54.1	637	272	42.7	652	347	53.2	597	301	50.4
(再)男40-64	495	140	28.3	467	138	29.6	473	123	26.0	455	132	29.0	435	136	31.3
(再)男65-74	1,095	568	51.9	1,043	545	52.3	1,047	449	42.9	1,017	534	52.5	921	470	51.0
女性総数	1,697	846	49.9	1,624	820	50.5	1,599	659	41.2	1,551	782	50.4	1,434	691	48.2
女性40-44	65	20	30.8	62	16	25.8	60	16	26.7	58	9	15.5	53	10	18.9
女性45-49	71	19	26.8	77	17	22.1	72	17	23.6	61	22	36.1	60	19	31.7
女性50-54	62	22	35.5	57	20	35.1	58	13	22.4	55	18	32.7	64	19	29.7
女性55-59	79	23	29.1	75	36	48.0	82	23	28.0	85	35	41.2	74	27	36.5
女性60-64	210	102	48.6	186	87	46.8	164	65	39.6	139	58	41.7	130	61	46.9
女性65-69	552	322	58.3	493	268	54.4	436	200	45.9	421	247	58.7	374	205	54.8
女性70-74	658	338	51.4	674	376	55.8	727	325	44.7	732	393	53.7	679	350	51.5
(再)女40-64	487	186	38.2	457	176	38.5	436	134	30.7	398	142	35.7	381	136	35.7
(再)女65-74	1,210	660	54.5	1,167	644	55.2	1,163	525	45.1	1,153	640	55.5	1,053	555	52.7

(イ) 特定健康診査受診率(総数・性別)

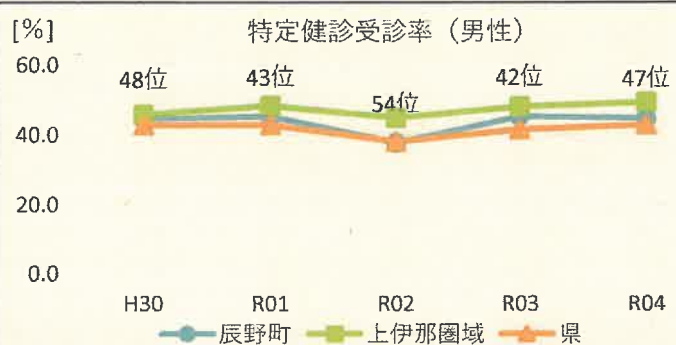
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	47.3	48.0	39.5	47.9	46.5
上伊那圏域	49.6	52.0	48.3	51.8	52.5
県	46.9	46.8	41.5	45.3	46.5



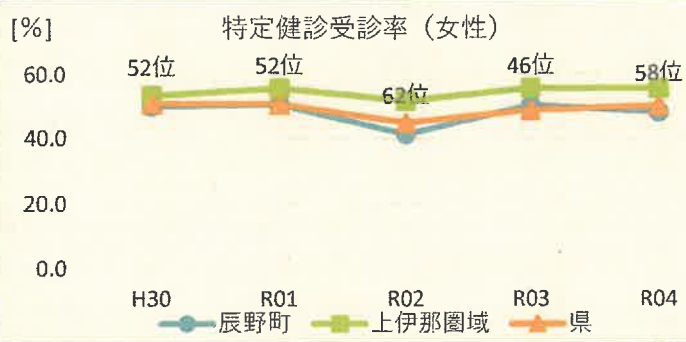
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	44.5	45.2	37.6	45.2	44.7
上伊那圏域	45.8	48.3	44.8	48.0	49.3
県	42.8	42.8	38.0	41.5	42.8



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	49.9	50.5	41.2	50.4	48.2
上伊那圏域	53.3	55.5	51.6	55.6	55.5
県	50.8	50.6	44.8	48.8	50.1



考察

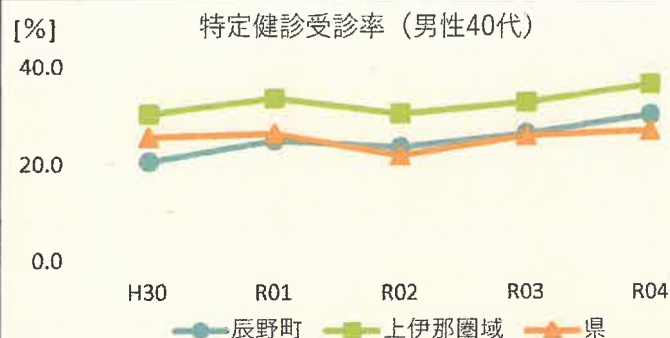
特定健康診査受診率は、県と比較し同様の状況ですが、女性は低い傾向です。

(ウ) 特定健康診査受診率(性・年代別)

男性

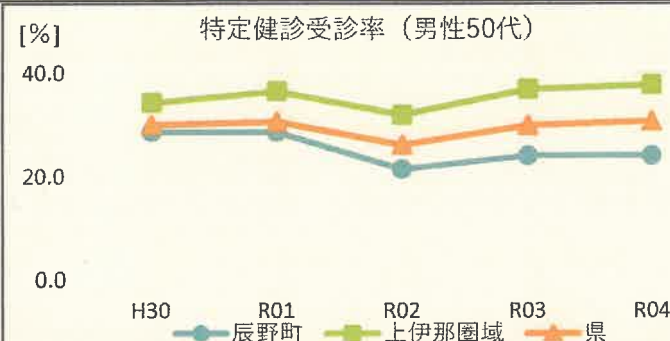
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	20.4	24.8	23.5	26.3	30.1
上伊那圏域	30.2	33.5	30.3	32.7	36.4
県	25.5	26.2	21.8	25.9	26.9



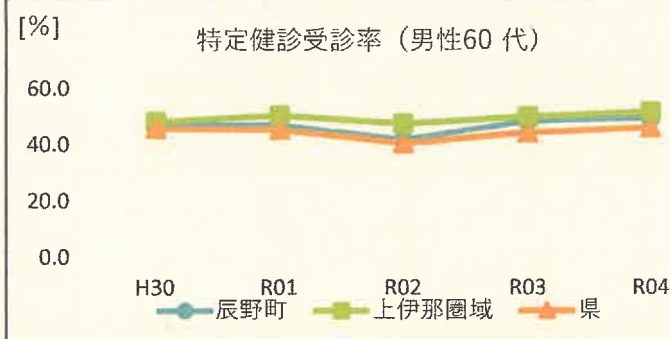
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	28.6	28.6	21.4	24.0	24.0
上伊那圏域	34.3	36.5	31.9	36.9	37.7
県	30.0	30.6	26.1	29.9	30.7



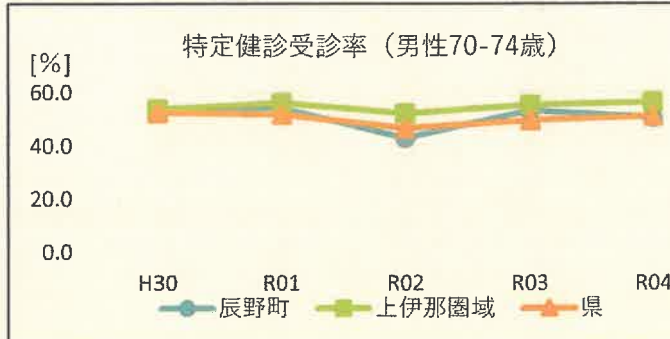
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	47.3	47.0	41.6	48.5	49.4
上伊那圏域	48.2	50.4	47.5	50.0	51.5
県	45.7	45.3	40.4	44.2	45.9



男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	53.5	54.1	42.7	53.2	50.4
上伊那圏域	53.7	56.0	52.0	55.2	56.2
県	52.4	51.7	46.4	49.4	51.0



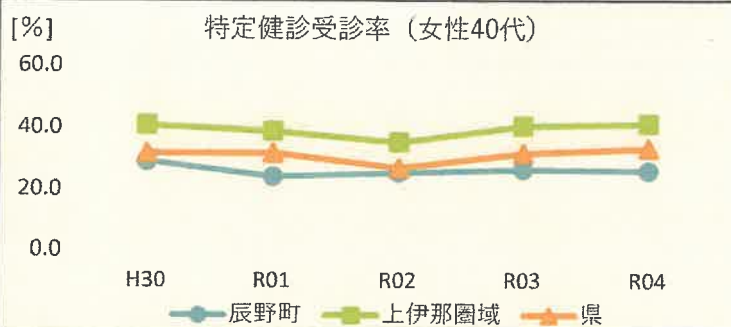
考察

性・年代別に見ると、男性40代は受診率が上昇傾向にあります。男性50代は最も低く、県・上伊那圏域と比べても低い状況です。

女性

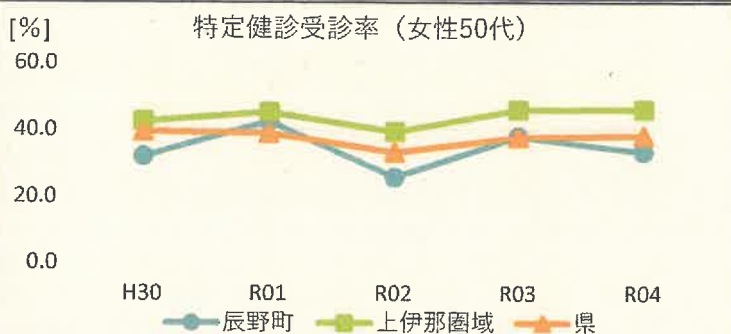
女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	28.7	23.7	25.0	26.1	25.7
上伊那圏域	40.5	38.5	35.0	40.3	41.0
県	31.3	31.4	26.6	31.4	33.0



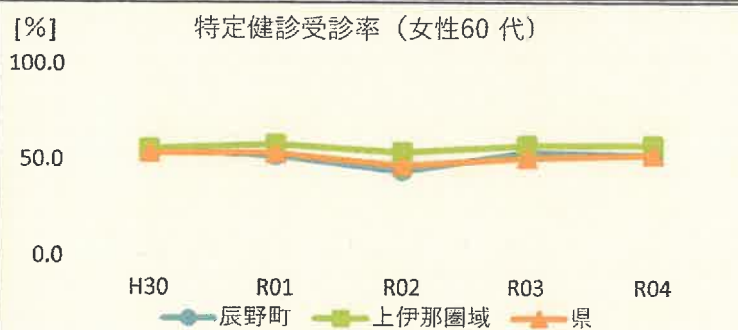
女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	31.9	42.4	25.7	37.9	33.3
上伊那圏域	42.4	45.1	39.3	45.9	46.1
県	39.3	38.8	33.2	37.7	38.2



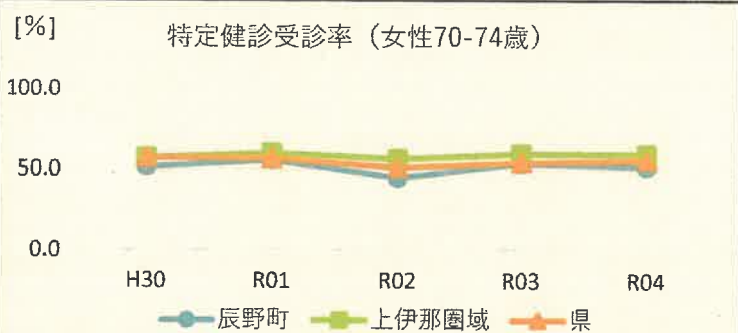
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	55.6	52.3	44.2	54.5	52.8
上伊那圏域	55.9	58.3	54.2	57.8	58.1
県	53.8	53.6	47.1	51.4	52.9



女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	51.4	55.8	44.7	53.7	51.5
上伊那圏域	57.0	59.9	56.5	59.6	59.3
県	57.1	56.6	51.1	54.2	55.8



考察

性・年代別に見ると、女性40代が最も低く、県・上伊那圏域と比べても低く推移しています。

イ 特定保健指導実施率

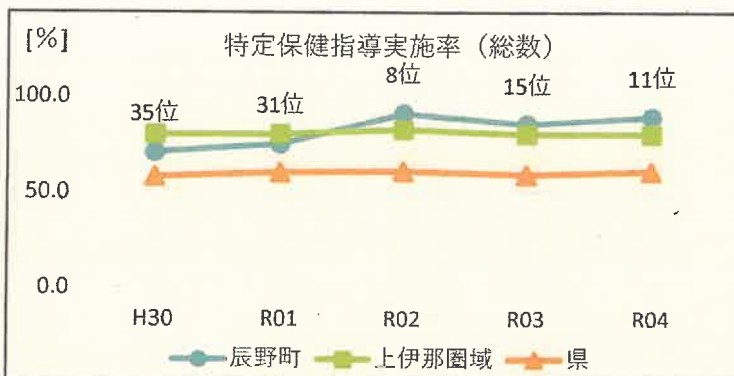
(ア)実施者数・率

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	170	120	70.6	155	116	74.8	145	132	91.0	145	124	85.5	131	117	89.3
総数40-44	7	2	28.6	9	7	77.8	8	5	62.5	7	5	71.4	9	6	66.7
総数45-49	9	4	44.4	10	5	50.0	11	7	63.6	5	3	60.0	6	5	83.3
総数50-54	6	2	33.3	8	3	37.5	7	7	100.0	13	10	76.9	9	10	111.1
総数55-59	8	6	75.0	7	3	42.9	6	6	100.0	6	5	83.3	10	8	80.0
総数60-64	12	6	50.0	11	8	72.7	7	11	157.1	15	12	80.0	9	9	100.0
総数65-69	65	53	81.5	53	44	83.0	51	45	88.2	45	46	102.2	30	30	100.0
総数70-74	63	47	74.6	57	46	80.7	55	51	92.7	54	43	79.6	58	49	84.5
(再)総40-64	42	20	47.6	45	26	57.8	39	36	92.3	46	35	76.1	43	38	88.4
(再)総65-74	128	100	78.1	110	90	81.8	106	96	90.6	99	89	89.9	88	79	89.8
男性総数	119	82	68.9	102	78	76.5	93	82	88.2	101	84	83.2	89	83	93.3
男性40-44	6	1	16.7	5	6	120.0	6	3	50.0	6	4	66.7	6	4	66.7
男性45-49	4	2	50.0	8	3	37.5	6	3	50.0	5	3	60.0	4	3	75.0
男性50-54	6	2	33.3	8	3	37.5	6	7	116.7	11	8	72.7	6	8	133.3
男性55-59	7	5	71.4	5	2	40.0	4	3	75.0	4	4	100.0	9	7	77.8
男性60-64	8	3	37.5	6	6	100.0	4	6	150.0	11	8	72.7	6	6	100.0
男性65-69	43	36	83.7	34	30	88.2	31	25	80.6	26	27	103.8	19	19	100.0
男性70-74	45	33	73.3	36	28	77.8	36	35	97.2	38	30	78.9	39	36	92.3
(再)男40-64	31	13	41.9	32	20	62.5	26	22	84.6	37	27	73.0	31	28	90.3
(再)男65-74	88	69	78.4	70	58	82.9	67	60	89.6	64	57	89.1	58	55	94.8
女性総数	51	38	74.5	53	38	71.7	52	50	96.2	44	40	90.9	42	34	81.0
女性40-44	1	1	100.0	4	1	25.0	2	2	100.0	1	1	100.0	3	2	66.7
女性45-49	5	2	40.0	2	2	100.0	5	4	80.0			0.0	2	2	100.0
女性50-54			0.0			0.0	1		0.0	2	2	100.0	3	2	66.7
女性55-59	1	1	100.0	2	1	50.0	2	3	150.0	2	1	50.0	1	1	100.0
女性60-64	4	3	75.0	5	2	40.0	3	5	166.7	4	4	100.0	3	3	100.0
女性65-69	22	17	77.3	19	14	73.7	20	20	100.0	19	19	100.0	11	11	100.0
女性70-74	18	14	77.8	21	18	85.7	19	16	84.2	16	13	81.3	19	13	68.4
(再)女40-64	11	7	63.6	13	6	46.2	13	14	107.7	9	8	88.9	12	10	83.3
(再)女65-74	40	31	77.5	40	32	80.0	39	36	92.3	35	32	91.4	30	24	80.0

(イ) 特定保健指導実施率(総数・性別)

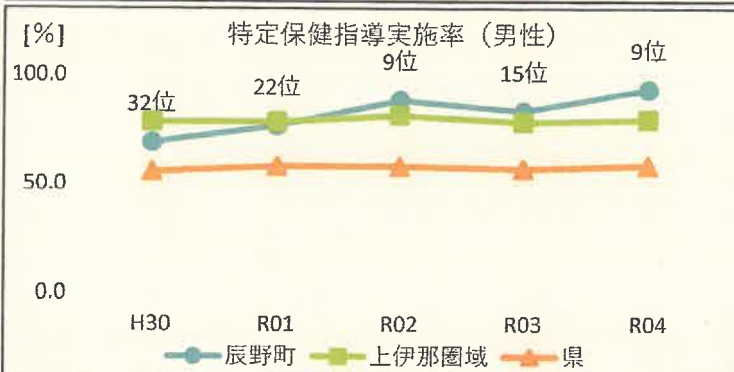
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	70.6	74.8	91.0	85.5	89.3
上伊那圏域	80.0	80.2	82.5	80.2	80.2
県	58.0	60.2	60.8	59.2	61.0



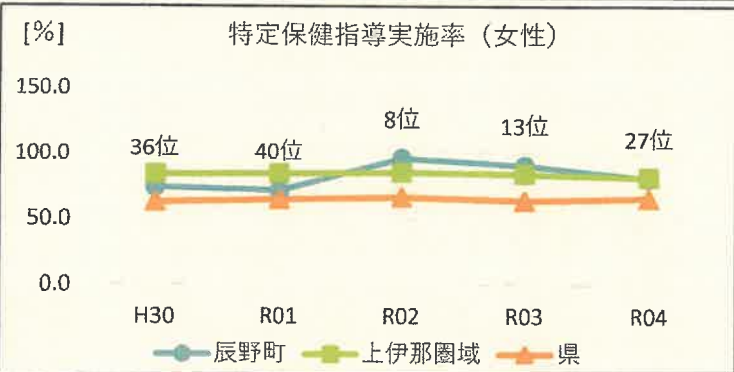
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	68.9	76.5	88.2	83.2	93.3
上伊那圏域	78.3	78.3	81.2	78.3	79.5
県	55.7	58.0	58.0	56.9	58.6



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	74.5	71.7	96.2	90.9	81.0
上伊那圏域	84.1	84.6	85.4	84.5	81.8
県	63.1	65.1	66.8	64.2	66.1



考察

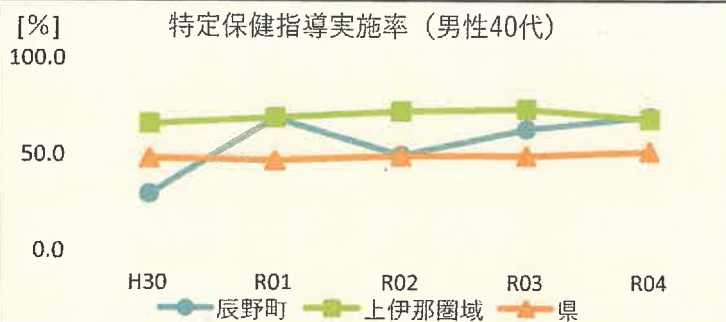
特定保健指導実施率は、男女ともに県・上伊那圏域と比較し高水準で推移しています。

(ウ)特定保健指導実施率(性・年代別)

男性

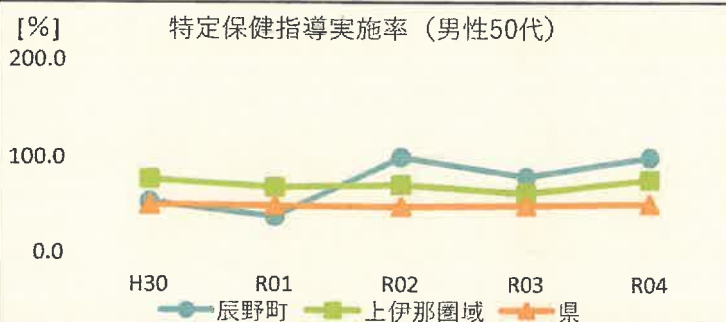
男性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	30.0	69.2	50.0	63.6	70.0
上伊那圏域	66.2	69.4	72.7	73.9	68.7
県	48.4	47.3	49.6	49.7	52.0



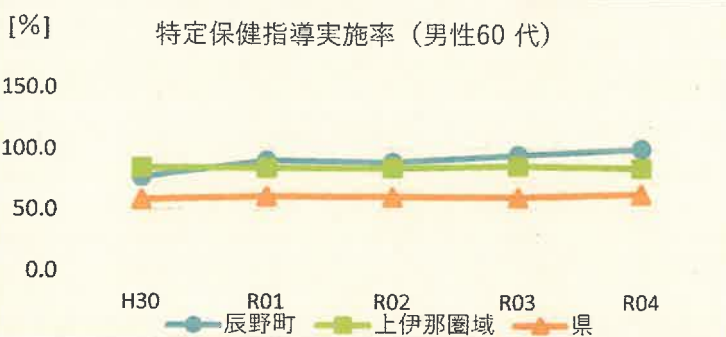
男性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	53.8	38.5	100.0	80.0	100.0
上伊那圏域	77.3	68.8	71.4	62.8	76.7
県	50.9	49.8	48.8	50.1	51.8



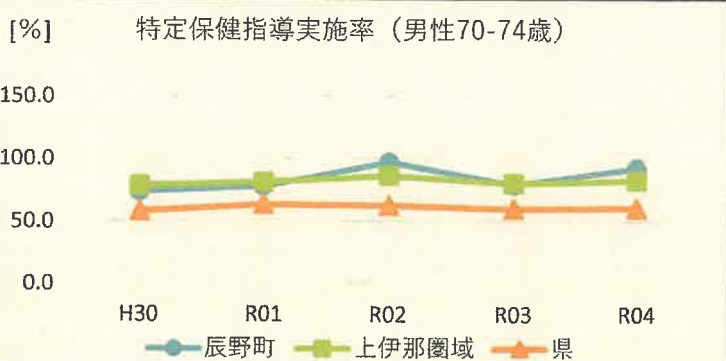
男性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	76.5	90.0	88.6	94.6	100.0
上伊那圏域	83.8	83.9	84.1	85.9	84.4
県	58.3	60.8	60.6	60.4	63.2



男性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	73.3	77.8	97.2	78.9	92.3
上伊那圏域	78.2	81.0	86.3	80.0	82.4
県	57.7	63.3	62.3	59.6	60.3



女性40代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	50.0	50.0	85.7	100.0	80.0
上伊那圏域	84.2	63.9	82.2	77.8	77.1
県	57.7	53.5	58.4	60.1	57.9

女性50代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	100.0	50.0	100.0	75.0	75.0
上伊那圏域	76.5	82.5	83.7	70.8	78.4
県	59.2	60.5	59.9	59.3	61.9

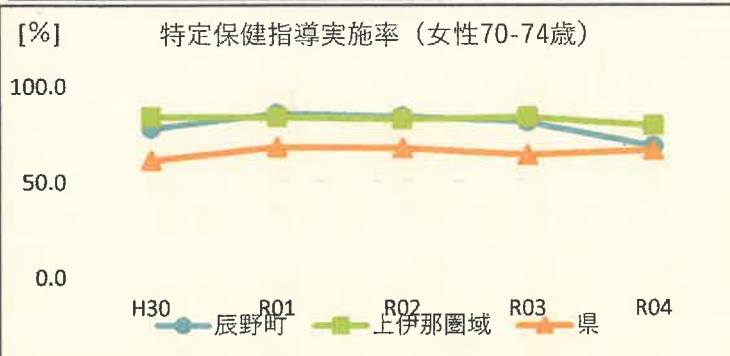
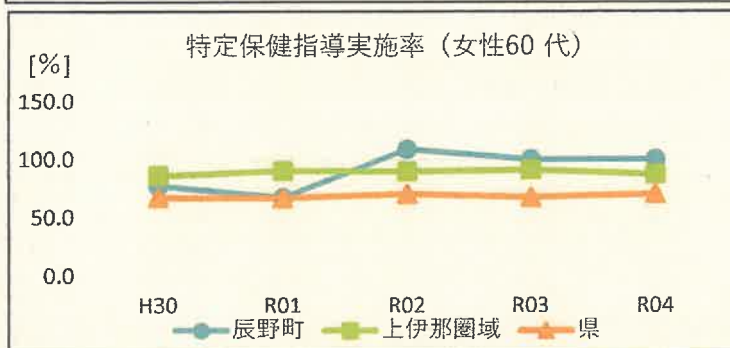
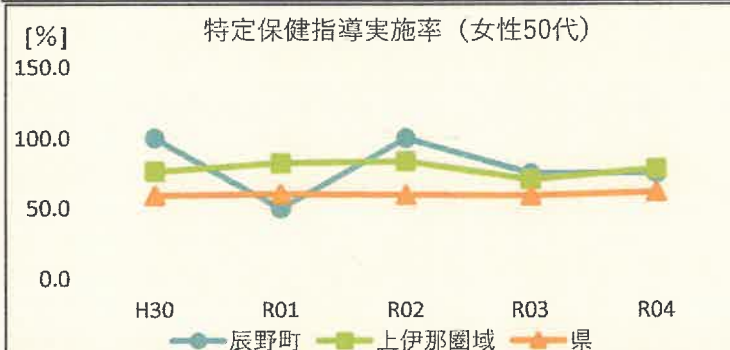
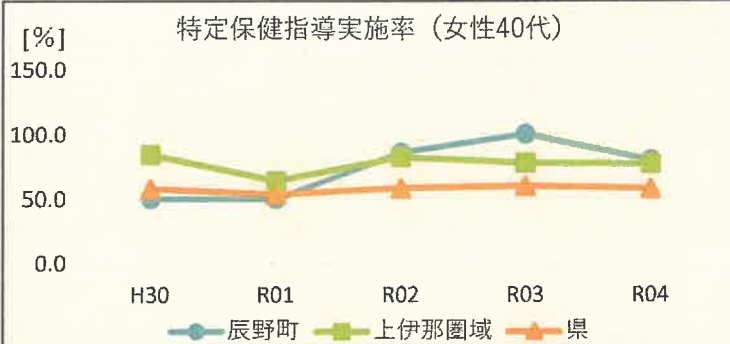
女性60代

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	76.9	66.7	108.7	100.0	100.0
上伊那圏域	85.6	89.9	89.3	90.8	86.9
県	66.6	66.5	70.0	67.3	69.9

女性70-74歳

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	77.8	85.7	84.2	81.3	68.4
上伊那圏域	83.8	83.9	82.7	83.8	79.1
県	61.1	68.2	67.7	64.0	66.3

女性



ウ 特定保健指導対象者の減少

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

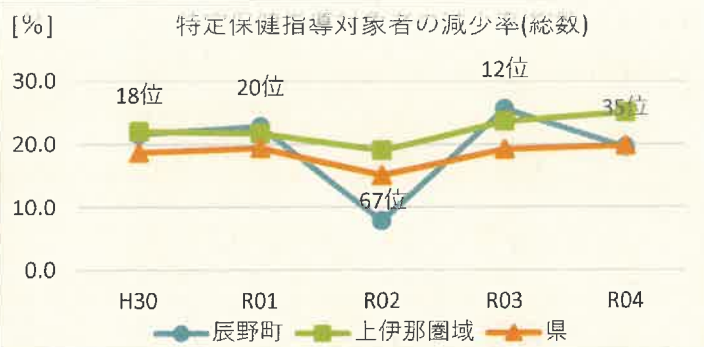
辰野町

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 [人]	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 [人]	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 [人]	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 [人]	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 [人]	減少率 [%]
総数	1,554	153	33	21.6	1,503	149	34	22.8	1,231	141	11	7.8	1,448	129	33	25.6	1,297	123	24	19.5
総数40-49	76	11	3	27.3	74	13	2	15.4	73	13	1	7.7	71	12	3	25.0	69	10	1	10.0
総数50-59	93	16	3	18.8	106	13	3	23.1	75	17	2	11.8	97	13	1	7.7	88	19	2	10.5
総数60-69	736	73	14	19.2	625	63	16	25.4	486	53	5	9.4	540	47	10	21.3	489	44	10	22.7
総数70-74	649	53	13	24.5	698	60	13	21.7	597	58	3	5.2	740	57	19	33.3	651	50	11	22.0
再)総40-64	326	42	9	21.4	314	33	7	21.2	257	38	5	13.2	274	33	6	18.2	272	39	5	12.8
再)総65-74	1,228	111	24	21.6	1,189	116	27	23.3	974	103	6	5.8	1,174	96	27	28.1	1,025	84	19	22.6
男性総数	708	110	20	18.2	683	103	25	24.3	572	90	9	10.0	666	82	18	22.0	606	85	17	20.0
男性40-49	37	10	2	20.0	41	9	2	22.2	40	8		0.0	40	8	2	25.0	40	9	1	11.1
男性50-59	48	13	2	15.4	50	11	2	18.2	39	14	2	14.3	44	10	1	10.0	42	15	2	13.3
男性60-69	312	48	8	16.7	270	43	10	23.3	221	34	4	11.8	235	27	6	22.2	223	24	6	25.0
男性70-74	311	39	8	20.5	322	40	11	27.5	272	34	3	8.8	347	37	9	24.3	301	37	8	21.6
再)男40-64	140	34	5	14.7	138	26	6	23.1	123	28	4	14.3	132	22	4	18.2	136	32	5	15.6
再)男65-74	568	76	15	19.7	545	77	19	24.7	449	62	5	8.1	534	60	14	23.3	470	53	12	22.6
女性総数	846	43	13	30.2	820	46	9	19.6	659	51	2	3.9	782	47	15	31.9	691	38	7	18.4
女性40-49	39	1	1	100.0	33	4		0.0	33	5	1	20.0	31	4	1	25.0	29	1		0.0
女性50-59	45	3	1	33.3	56	2	1	50.0	36	3		0.0	53	3		0.0	46	4		0.0
女性60-69	424	25	6	24.0	355	20	6	30.0	265	19	1	5.3	305	20	4	20.0	266	20	4	20.0
女性70-74	338	14	5	35.7	376	20	2	10.0	325	24		0.0	393	20	10	50.0	350	13	3	23.1
再)女40-64	186	8	4	50.0	176	7	1	14.3	134	10	1	10.0	142	11	2	18.2	136	7		0.0
再)女65-74	660	35	9	25.7	644	39	8	20.5	525	41	1	2.4	640	36	13	36.1	555	31	7	22.6

(イ)特定保健指導対象者の減少率(総数・性別)

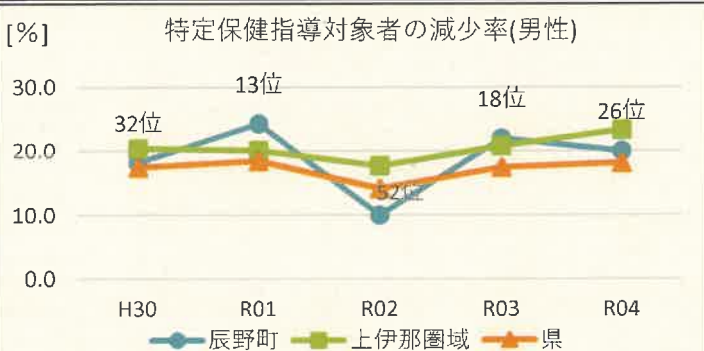
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	21.6	22.8	7.8	25.6	19.5
上伊那圏域	22.0	21.7	19.0	23.6	25.0
県	18.6	19.3	15.0	19.1	19.7



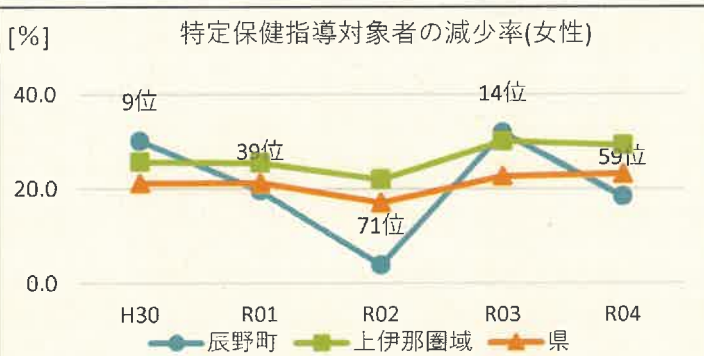
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	18.2	24.3	10.0	22.0	20.0
上伊那圏域	20.4	20.1	17.7	20.8	23.3
県	17.4	18.4	14.1	17.4	18.1



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	30.2	19.6	3.9	31.9	18.4
上伊那圏域	25.7	25.5	22.0	30.1	29.2
県	21.1	21.2	17.0	22.6	23.1



考察

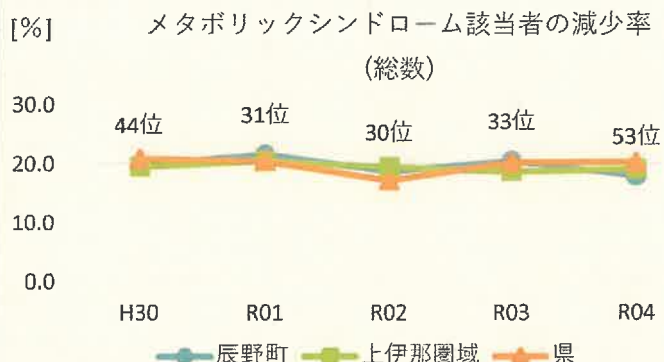
特定保健指導対象者の減少率は、令和2年度において健診受診率の一時的な低下により減少率も低下しましたが、おおむね横ばい状況です。

エ メタボリックシンドローム該当者の減少

(ア) メタボリックシンドローム該当者の減少率(総数・性別)

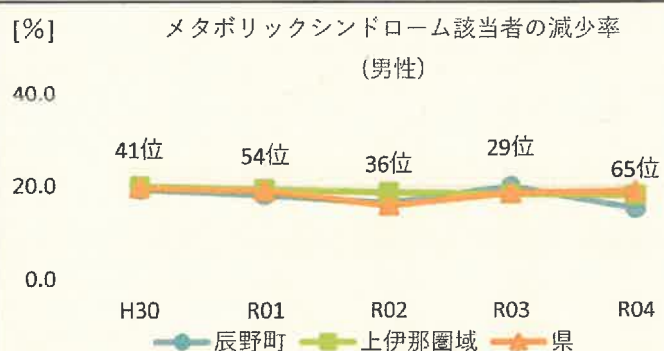
総数

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	19.9	21.6	18.7	20.5	17.9
上伊那圏域	19.6	20.5	19.4	18.7	19.1
県	20.9	20.5	17.2	20.2	20.2



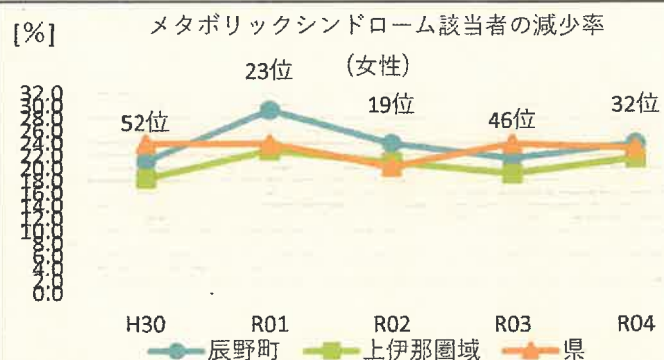
男性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	19.4	18.2	16.5	20.1	15.3
上伊那圏域	20.1	19.5	18.8	18.5	18.1
県	19.7	19.1	16.0	18.7	19.0



女性

年度	H30	R01	R02	R03	R04
辰野町	21.1	29.3	23.9	21.5	24.0
上伊那圏域	18.3	22.8	20.9	19.1	21.6
県	23.9	23.9	20.2	23.9	23.2



第3章 健康指標の分析による健康課題の設定

1 辰野町の状況から抽出される健康課題

標準化死亡比では脳血管疾患と心疾患が100を上回っています。総医療費は令和2年から横ばいであり、被保険者減の影響を受けていると考えられますが、一方で1人あたりの医療費は増加傾向です。脳梗塞、糖尿病、高血圧、脂質異常症は、生活習慣病関連疾患の総医療費に占める割合が県よりも高い状況です。また、疾患別1人あたり医療費においても高い値であり、重症化ケースが多いことが推測されます。さらに、脳血管疾患の併発状況は高血圧症93%、糖尿病39%、脂質異常症78%であり、生活習慣病の重症化予防が課題となります。

健診結果の有所見状況では、男女ともに空腹時血糖、血圧の有所見者が県よりも高い状況です。生活習慣の見直しの機会を提供し、糖尿病や高血圧の発症予防、早期受診への働きかけをすることが課題となります。

特定健診受診率は目標とする60%を達成できていません。また、健診受診者のうち治療中であってもコントロール不良である者が半数以上を占めていることから、健診未受診者にも同様にコントロール不良が潜在していると推測されます。健診受診率の向上のための取り組みが必要です。

2 第2期データヘルス計画の評価

表1 中長期的な目標の達成状況

目標	目標区分等			保健事業	H28	R1	R4
	短期/ 中長期	アウトカム/ アウトプット	目標値				
脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全の医療費割合の維持	中長期	アウトカム	7.5%	特定健診・特定保健指導 糖尿病性腎症重症化予防事業 生活習慣病重症化予防事業	脳:5.2% 心:1.0% 腎:7.5%	脳:5.5% 心:4.0% 腎:3.6%	脳:4.6% 心:1.8% 腎:4.2%
介護認定者の有病状況の脳血管疾患の伸びを1.0%に心疾患を0.3%に抑える	中長期	アウトカム	脳23.0% 心52.7%	特定健診・特定保健指導 糖尿病性腎症重症化予防事業 生活習慣病重症化予防事業	脳22.0% 心52.4%	脳:22.1% 心:56.9%	脳:23.8% 心:61.7%
一人あたりの医療費の伸び率を抑える	中長期	アウトカム	2.2%	特定健診・特定保健指導 糖尿病性腎症重症化予防事業 生活習慣病重症化予防事業 後発医薬品利用促進 重複・頻回受診、重複服薬者対策	2.2%	26.4%	-2.9%

評価

- ・血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全の医療費割合は維持されていますが、脳梗塞の一人あたり医療費は県より高い水準であり、慢性腎不全の一人あたり医療費は県より低いものの増加傾向です。
- ・介護認定者における脳血管疾患と心疾患の有病状況は依然として高く、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症や悪化が自立した生活を妨げる要因となっていると考えられます。
- ・R1と比較したR4一人あたりの医療費の伸び率は、目標値を達成することができましたが、年齢調整後の一人あたり医療費は年々増加傾向にあります。

表2 短期的な目標の達成状況

目標	目標区分等			保健事業	H28	R1	R4
	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	アウトカム	60%	特定健診	45.0%	47.8%	46.5%
特定保健指導実施率	短期	アウトカム	70%	特定保健指導	62.7%	74.8%	89.3%
特定保健指導対象者の割合の減少	短期	アウトカム	22%	特定保健指導 国保健康教室	25.8%	19.3%	19.7%
収縮期血圧130mmHg以上の割合	短期	アウトカム	40%	特定健診 出前講座	43.4%	46%	43.7%
LDLコレステロール120mg/dl以上の 有所見者割合の減少	短期	アウトカム	50%	特定健診 出前講座	53.8%	55.6%	44.7%
空腹時血糖100mg/dl以上の有所見 者割合の減少	短期	アウトカム	25%	特定健診 出前講座	27.5%	30.1%	27.2%
HbA1c5.6%以上の有所見者割合の減 少	短期	アウトカム	58%	特定健診 出前講座	60.6%	62.2%	56.5%
健康教室に参加する人数を増やす	短期	アウトカム	増加	国保健康教室	40人	72人	24人
				出前講座	-	39.9%	18.2%
後発医薬品使用割合の向上	短期	アウトカム	80%	後発医薬品利用促進	67.9%	83.8%	86.6%
胃がん 大腸がん 肺がん 子宮がん 乳がん 各検診受診率の向上	短期	アウトカム	21.8% 42.4% 12.2% 21.0% 22.6%	各種がん検診	21.8% 42.4% 12.2% 21.0% 22.6%	16.0% 36.9% 18.0% 16.9% 41.9%	9.9% 25.0% 13.3% 18.0% 35.5%
質問票 「運動習慣なし」の割合の減少 「就寝前夕食を食べる」割合の減少 「睡眠不足」の減少	短期	アウトカム	56.3% 11.8% 18.7%	国保健康教室 出前講座	56.3% 11.8% 18.7%	61.3% 12.1% 23.5%	59.0% 11.5% 22.9%
ソーシャルキャピタルの育成(食改・ 保健補導員会)	短期	アウトプット	継続	保健補導員 食生活改善推進委員			食改は解散 保健補導員 は中止

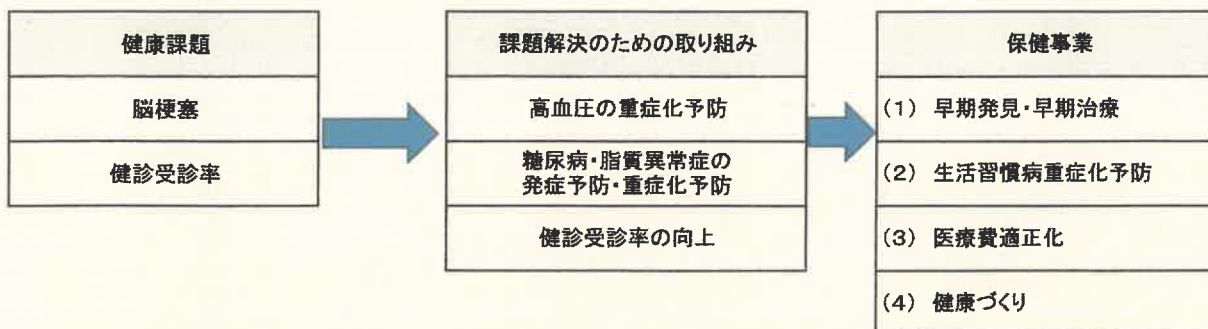
評価

- ・特定健診受診率は目標値60%に到達できませんでした。
- ・特定保健指導実施率は目標値を大幅に達成し、有所見者の減少や、特定保健指導対象者割合の減少につながったと考えられます。
- ・収縮期血圧130mmHg以上、空腹時血糖100mg/dl以上の有所見者割合は横ばいです。
- ・後発医薬品使用割合は目標値を達成できました。
- ・健康教室参加者数は増加しました。健診時に行う質問票の回答割合は目標達成には至りませんでした。

○健康課題と取り組みの方向性

- ・生活習慣病の重症化予防に取り組み、脳血管疾患・虚血性心疾患の発症・重症化を予防することで医療費の伸びを抑制し、健康寿命の延伸を図ります。
- ・特定健診受診率向上に向けて取り組むことで、有所見者の早期発見と、早期治療につなげます。
- ・特定保健指導実施率の維持・向上と、特定保健指導対象者割合、有所見者割合の減少のための個別保健指導を継続します。
- ・後発医薬品の使用促進のほか医療費のさらなる適正化に向けて取り組みの検討を行います。
- ・住民一人ひとりが健康づくりに取り組むための情報発信、機会の提供、取り組み継続の支援を行います。

3 健康課題と目標設定及び進捗管理



健康課題の改善目標について、中長期目標・短期的目標区分し、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、表4に整理します。

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 中長期的目標

※実績値を記載

目標	目標区分等			保健事業	R5	R6	R7	R8	R9	R10
	指標基準	R4実績	目標値							
健康寿命の延伸	県支援ツール	男性81.0歳 女性85.6歳	延伸	(1)早期発見・ 早期治療						
一人あたり医療費(年齢調整後)	県支援ツール	314,590円	289,423円	(2)生活習慣病 重症化予防						
脳梗塞一人あたり医療費	県支援ツール	6,803円	6,259円	(3)医療費適正化						
心筋梗塞一人あたり医療費	県支援ツール	695円	維持	(4)健康づくり						

表4 短期的目標

共通評価指標	目標区分等			保健事業番号	R5	R6	R7	R8	R9	R10
	指標基準	R4実績	目標値							
特定健診受診率	県支援ツール	46.5%	52.5%	(1)						
特定健診継続受診率	KDB	68.6%	74.6%	(1)						
特定保健指導実施率	県支援ツール	89.3%	維持	(1)、(2)						
特定保健指導の対象者の減少率	県支援ツール	19.5%	維持	(1)、(2)						
HbA1c8%以上の者の割合	県支援ツール	0.7%	減少	(2)						
Ⅱ度高血圧以上の者の割合	県支援ツール	5.8%	5.1%	(2)						
年間新規透析導入患者数(千人対)	国保連共有 データベース	0.8%	減少	(2)						
後発医薬品使用割合	国HP	86.8%	維持	(3)						
「20代から10kg以上体重増加した者」の割合	県支援ツール	29.4%	減少	(4)						
「就寝前2時間以内に夕食をとる者」の割合	県支援ツール	12.0%	減少	(4)						
「朝食を欠食する者」の割合	県支援ツール	4.6%	減少	(4)						
「睡眠で休息がとれていない者」の割合	県支援ツール	22.2%	減少	(4)						

第4章 健康課題における保健事業

1 早期発見・早期治療

事業名	特定健康診査事業
目的	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。
事業内容	40歳～74歳の辰野町国民健康保険加入者を対象に特定健康診査を実施する。 ①対象者：40歳～74歳の辰野町国民健康保険加入者 ②実施時期 (1) 集団健診(巡回型健診)・・・5月～6月・12月 (2) 個別健診(医療機関健診)・・・8月～翌年3月 (3) 個別健診(ほたるの里健診センター)・・・10月～翌年3月 ③実施方法：特定健診実施機関に委託して実施する。 県医師会が実施機関のとりまとめを行い、県医師会と市町村国保側のとりまとめ機関である国保連合会が集合契約を行う。 ●巡回型健診…厚生連健康管理センターに委託 ●医療機関健診…健康づくり事業団に委託 ●ほたるの里健診センター健診…日本健診財団に委託
実施体制	実施主体・事業担当・関係機関 事業企画・調整：住民税務課 国保医療係 事務 ：保健福祉課 保健係 事業担当者 事業運営：住民税務課 国保医療係 事務 ：保健福祉課 保健係 事務 管理栄養士 保健師 費用の請求・支払の代行は、長野県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託する。

○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	アウトカム	60% (年+1%)						
継続受診率	短期	アウトカム	74.6%						

○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	特定健康診査 受診勧奨
目的	特定健診未申込者対策、未受診者対策、継続受診率向上対策を実施し健診受診率向上を図る。
事業内容	毎年、実情に応じた重点勧奨者の選定を行い、通知・電話・訪問を通じた受診勧奨を実施する。 ①対象者：40歳～74歳の辰野町国民健康保険加入者 ②実施時期：（１）次年度健診申し込み取りまとめ時期：12月～1月 （２）集団健診実施前：4月～5月、11月 （３）随時 ③実施方法：年度末に次年度重点勧奨対象者の選定基準を検討し対象に応じた勧奨を行う。
実施体制	実施主体・事業担当・関係機関 事業企画・調整：住民税務課 国保医療係 事務 : 保健福祉課 保健係 事業担当者 事業運営：住民税務課 国保医療係 事務 : 保健福祉課 保健係 事務 管理栄養士 保健師

○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	アウトカム	60% (年+1%)						
継続受診率	短期	アウトカム	74.6%						
事業対象者への 介入率	短期	アウトプット	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	特定健康診査 医療機関受診勧奨
目的	健診結果の結果、医療機関への受診が必要と判断した者に対して、医療機関への受診勧奨を行うことで早期治療、重症化予防につなげる。
事業内容	①対象者：特定健康診査の結果、または保健指導の結果医療機関への受診が必要と判断された者 ②実施時期：随時 ③実施方法：健診結果返却時、保健指導実施時に医療機関への受診を勧める。必要に応じ保健指導等連絡票を用いて医療機関との連携を図る。
実施体制	実施主体・事業担当・関係機関 事業企画・調整：住民税務課 国保医療係 事務 ：保健福祉課 保健係 事業担当者 事業運営：保健福祉課 保健係 管理栄養士 保健師

○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						
特定保健指導対象者の減少	短期	アウトカム	19.5%						
事業対象者への介入率	短期	アウトプット	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	特定保健指導
目的	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病の発症・重症化予防を図る。
事業内容	特定保健指導基準該当者に対し、特定保健指導を実施する。 ① 対象者：特定保健指導基準該当者 ② 実施時期：健診後1～2カ月後から随時 ③ 実施方法：「標準的な健診・保健指導プログラム」に準じて、対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導を実施する。 行動目標・経過の策定や必要に応じて受診勧奨を実施する。
実施体制	事業企画・調整：保健福祉課 保健係 事業担当者 事業運営：保健福祉課 保健係 管理栄養士 保健師

○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						
主要達成目標の達成率	短期	アウトカム	20.5%						
特定保健指導の対象者 減少	短期	アウトカム	19.5%						
特定保健指導実施率	短期	アウトプット	89.3%						

○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 生活習慣病重症化予防

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業
目的	糖尿病性腎症のリスク保有者を医療に結びつけるとともに、重症化を予防し人工透析への移行を防止する。
事業内容	糖尿病性腎症のリスク保有者のうち、医療受診が必要な者には適切な受診への働きかけを行い、治療中の者に対しては医療機関と連携して重症化予防のための保健指導を実施する。 ① 対象者：健診結果より抽出する。 ② 実施時期：健診後1～2カ月後から随時。 ③ 実施方法：保健師・栄養士が健診結果返却と同時に個別で保健指導を行う。健診結果と保健指導実施者が作成した「糖尿病重症化予防保健指導等連絡票」を持参して医療機関へ受診をするよう受診勧奨を行う。 ④ 重点対象：長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが推奨するハイリスク者の基準を基に対象者を選定する。
実施体制	事業企画・調整：保健福祉課 保健係 事業担当者 事業運営：保健福祉課 保健係 保健師・管理栄養士・事務

○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						
年間新規透析導入患者数	中長期	アウトカム	0.76%						
HbA1c8.0以上の者の割合	短期	アウトカム	0.7%						
事業対象者のへの介入率	短期	アウトプット	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	生活習慣病重症化予防事業
目的	健診結果の基づく保健指導の実施により生活習慣病の重症化予防を図る。
事業内容	健診結果より生活習慣病のリスクがある者に対し、結果説明会の際に保健師・栄養士が保健指導を実施し、必要な場合には適切な受診のための働きかけを行う。 ① 対象者：健診結果より、血圧Ⅱ度以上、その他データ改善が必要な者。 ② 実施時期：健診後１～２カ月後から随時。 ③ 実施方法：保健師・栄養士が健診結果返却と同時に個別で保健指導を行う。健診結果と保健指導実施者が作成した「保健指導等連絡票」を持参して医療機関へ受診をするよう受診勧奨を行う。 ④ 重点対象：高血圧治療ガイドラインにおける「診察室血圧に基づいた脳心血管病リスク層別化」分類における高リスクの者については重点的に介入を実施する。
実施体制	事業企画・調整：保健福祉課 保健係 事業担当者 事業運営：保健福祉課 保健係 保健師・管理栄養士・事務

○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						
高血圧Ⅱ度以上の者の割合	中長期	アウトカム	5.1%						
事業対象者のへの介入率	短期	アウトプット	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		

3 医療費適正化

事業名	重複・頻回受診、重複服薬者対策
目的	保健指導の実施により、適正受診や適正服薬を促し、健康の保持・増進及び医療費の適正化を図る。
事業内容	重複・頻回受診者及びその家族、重複服薬者及びその家族に対し、保健師・薬剤師が、療養上の日常生活指導、受診に関する指導、服薬指導等の訪問相談を行う。 ① 対象者：国保連提供帳票より抽出。 3か月連続して、同月に同一疾病中分類で、4医療機関以上受診（重複受診）。 3か月連続して、同月に同一疾病中分類で受診した日数の合計が15日以上（頻回受診）。 同月に複数の医療機関より同一薬効かつ同一成分の医薬品を処方されている（重複服薬）。 ② 実施期間：通年（データ抽出：毎月、対象者抽出・訪問：3か月累積もしくは随時） ③ 実施方法：対象者へ保健師・薬剤師が訪問し個別指導を行う。 ④ 重点対象：これまでに訪問したことがない者。
実施体制	事業企画・調整：保健福祉課 保健係 事業担当者 事業運営：保健福祉課 保健係 保健師・事務 住民税務課 国保医療係 事務 他協力機関：辰野町医師会、辰野町歯科医師会、辰野町薬剤師会、かかりつけ薬剤師、保険薬局

○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						
訪問等指導後の レセプト点数 改善率	短期	アウトカム	30%						
事業対象者への 介入率	短期	アウトプット	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	ジェネリック医薬品差額通知事業
目的	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進を図り、医療費の抑制を図る。
事業内容	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の差額通知を送付し、利用促進を図る。 ① 対象者：国保連合会提供リストより100円以上の差額がある国民健康保険被保険者。 ② 実施期間：年2回。 ③ 実施方法：後発医薬品（ジェネリック医薬品）の差額通知を送付する。
実施体制	事業企画・調整：住民税務課 国保医療係 事務

○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						
後発医薬品使用 割合	中長期	アウトカム	86.8%						

○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		

4 健康づくり

事業名	健診結果説明会
目的	特定健診受診者に自分の健診結果の見方を知ってもらい、自分の健康に興味をもってもらう。
事業内容	特定健診受診者に対して結果の見方、健診結果を踏まえた生活での改善点などを伝える。 ① 対象者：特定健診受診者。 ② 実施期間：結果返却時。 ③ 実施方法：特定健診の受診者に対して地区コミュニティセンターなどで健診結果の見方や生活改善についての説明会を行う。
実施体制	事業企画・調整：保健福祉課 保健係 事業運営：保健福祉課 保健係 管理栄養士 保健師 事務

○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						
継続受診率	短期	アウトカム	74.6%						
結果説明会 参加率	短期	アウトプット	83%						

○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	国保健康教室
目的	健康保持増進への意識向上を図る。
事業内容	被保険者やその家族等への疾病予防、健康増進に係る知識の普及と啓発のための健康教室を開催する。 ① 対象者：被保険者。 ② 実施期間：年4回。 ③ 実施方法：町の健康課題や季節に沿った健康課題をテーマに企画し、委託契約により実施する。
実施体制	実施企画・調整：住民税務課 国保医療係 事務 及び 委託

○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						
健康教室参加人数の増加率	短期	アウトプット	2.0%						
教室開催数	短期	アウトプット	4回						

○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	健康ポイント事業
目的	特定健康診査やがん検診などへの参加率、健康意識の向上及び健康づくりの促進を図る。
事業内容	健(検)診、人間ドック、ポイント対象となる保健事業への参加、健康づくりのための取り組みに対して健康ポイントを付与し、100ポイント貯めると商品券と交換する。 ① 対象者：18歳以上の全町民。 ② 実施期間：通年。 ③ 実施方法：町が配布するポイントカードを使用し、町が対象とした事業に参加することでスタンプを押印することにより行う。
実施体制	事業企画・調整：保健福祉課 保健係 ポイントの付与・商品券の交換：保健福祉課 保健係 住民税務課 国保医療係

○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						
商品券交換者 割合	短期	アウトプット	10%						

○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	出前講座
目的	住民に対して辰野町の健康課題、病気の知識等健康に関する講座を行い、健康課題、病気などに健康に対する普及啓発を図る。
事業内容	健康等に関する出前講座を実施する。 ① 対象者：辰野町民。 ② 実施期間：随時。 ③ 実施方法：チラシ等で周知を行い、希望があった5名以上の団体に対して地区のコミュニティセンターなどで保健師、管理栄養士等が健康に関する出前講座を実施する。
実施体制	事業企画・調整：保健福祉課 事業運営：保健福祉課 保健師 管理栄養士

○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						
出前講座実施数	短期	アウトプット	50回						

○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	いきいきライフの掲載
目的	住民に対して辰野町の健康課題等健康に関する記事を広報誌で掲載し、健康に対する普及啓発を図る。
事業内容	住民に対して辰野町の健康課題等健康に関する記事を広報誌で掲載する。 ① 対象者：辰野町民。 ② 実施期間：年間12回の広報誌発行に合わせて企画した月に掲載をする。 ③ 実施方法：辰野町の広報誌に、健康課題等健康に関する普及啓発を図る。
実施体制	事業企画・調整：保健福祉課 保健係 事業運営：保健福祉課 保健師 管理栄養士

○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						
広報誌への掲載 回数	短期	アウトプット	6回以上						

○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5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 中長期的目標における中間評価

目標	目標区分等			R7の 状況	評価	未達成の要因	改善策等
	指標基準	R4実績	目標値				
健康寿命の延伸	県支援ツール	男性81.0歳 女性85.6歳	延伸				
一人あたり医療費(年齢調整後)	県支援ツール	314,590円	289,423円				
脳梗塞一人あたり医療費	県支援ツール	6,803円	6,259円				
心筋梗塞一人あたり医療費	県支援ツール	695円	維持				

表6 短期的目標における中間評価

目標	目標区分等			R7の 状況	評価	未達成の要因	改善策等
	指標基準	R4実績	目標値				
特定健診受診率	県支援ツール	46.5%	52.5%				
特定健診継続受診率	KDB	68.6%	74.6%				
特定保健指導実施率	県支援ツール	89.3%	維持				
特定保健指導の対象者の減少率	県支援ツール	19.5%	維持				
HbA1c8%以上の者の割合	県支援ツール	0.7%	減少				
Ⅱ度高血圧以上の者の割合	県支援ツール	5.8%	5.1%				
年間新規透析導入患者数(千人対)	国保連共有書庫提供データ	0.8%	減少				
後発医薬品使用割合	国HP	86.8%	維持				
「20代から10kg以上体重増加した者」の割合	県支援ツール	29.4%	減少				
「就寝前2時間以内に夕食をとる者」の割合	県支援ツール	12.0%	減少				
「朝食を欠食する者」の割合	県支援ツール	4.6%	減少				
「睡眠で休息がとれていない者」の割合	県支援ツール	22.2%	減少				

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 中長期的目標における最終評価

目標	目標区分等			R7の 状況	評価	未達成の要因	改善策等
	指標基準	R4実績	目標値				
健康寿命の延伸	県支援 ツール	男性81.0歳 女性85.6歳	延伸				
一人あたり医療費(年齢調整後)	県支援 ツール	314,590円	289,423 円				
脳梗塞一人あたり医療費	県支援 ツール	6,803円	6,259円				
心筋梗塞一人あたり医療費	県支援 ツール	695円	維持				

表8 短期的目標における最終評価

目標	目標区分等			R7の 状況	評価	未達成の要因	改善策等
	指標基準	R4実績	目標値				
特定健診受診率	県支援 ツール	46.5%	52.5%				
特定健診継続受診率	KDB	68.6%	74.6%				
特定保健指導実施率	県支援 ツール	89.3%	維持				
特定保健指導の対象者の 減少率	県支援 ツール	19.5%	維持				
HbA1c8%以上の者の割合	県支援 ツール	0.7%	減少				
Ⅱ度高血圧以上の者の割合	県支援 ツール	5.8%	5.1%				
年間新規透析導入患者数 (千人対)	国保連共 有書庫提 供データ	0.8%	減少				
後発医薬品使用割合	国HP	86.8%	維持				
「20代から10kg以上体重増 加した者」の割合	県支援 ツール	29.4%	減少				
「就寝前2時間以内に夕食 をとる者」の割合	県支援 ツール	12.0%	減少				
「朝食を欠食する者」の割合	県支援 ツール	4.6%	減少				
「睡眠で休息がとれていない 者」の割合	県支援 ツール	22.2%	減少				

第6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7章 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いについては、辰野町個人情報保護条例、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

発行日／令和6年3月

発行／辰野町

住民税務課・保健福祉課