

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成30年度～令和5年度

～“健康寿命の延伸”を目指して～



平成30年3月

（令和3年3月一部改定）

福島県後期高齢者医療広域連合

第1章 計画策定に当たって

1	背景	1
2	目的	1
3	計画の中間見直し	2
4	位置づけ	2
5	計画期間	2
6	実施体制	3

第2章 現状

1	人口・被保険者に関すること	4
2	寿命、死因に関すること	10
3	これまでの保健事業等の取組み	17
4	医療費に関すること	27

第3章 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題

1	疾病状況に関すること	33
2	介護認定に関すること	50
3	高齢者の特性と健康診査結果の概要に関すること	52
4	東日本大震災及び原子力災害の影響	54
5	健康・医療情報等の分析から見て取れる現状と課題	55

第4章 目標

1	本計画が目指すもの	57
2	中長期的目標	57
3	短期的目標	57

第5章 保健事業

1	保健事業の概要	58
2	個別保健事業	60
(1)	健康診査	60
(2)	歯科口腔健康診査等	61
(3)	健康教育・健康相談（フレイル対策を含む）	62
(4)	運動教室（フレイル対策）	64
(5)	適正受診指導（重複・頻回受診者等訪問指導）	65
(6)	重症化予防指導	66

(7) 低栄養・過体重予防指導	67
(8) 適正服薬相談（重複・多量投薬等）	68
3 その他事業の継続した取組み	69
第6章 計画の評価の方法・見直し	
1 計画の年度評価	69
2 計画の見直し	69
第7章 計画の公表・周知	70
第8章 運営上の留意事項	
1 地域包括ケアに係る取組み	70
2 個人情報の保護	70
【巻末資料】	1～24
【第2期「保健事業実施計画」策定及び中間見直しの経過】	25

第1章 計画策定に当たって

1 背景

後期高齢者医療制度が発足した平成21年度末における被保険者数は275,972人でしたが、平成28年度末には295,860人に、さらに令和元年度末には301,355人となり、その増加率は平成21年度と比較して、それぞれ7.21%、9.20%の増となっています。

また、被保険者の大幅な増加が見込まれる中、被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、被保険者の健康の保持増進の取組みを支援することが重要となっております。

後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）では、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号。以下「高確法」という。）第125条第1項、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）を踏まえ、高確法第125条第3項の規定に基づき策定された「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成26年厚生労働省告示第141号）を基に、平成27年3月に「保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定し、その期間を平成29年度までの3か年とし健康寿命の延伸を目標に掲げ、被保険者の主体的な健康保持増進を図るため、年度ごとに数値目標を設定し保健事業をきめ細かく実施し、効果の検証等の評価を行ってきたところです。

2 目的

今後は、高齢化が急速に進行し、特に令和7年以降には、団塊の世代が75歳となり、実に総人口の4分の1が後期高齢者という超高齢化社会がやってきます（いわゆる2025年問題）。

高齢者に対しては、加齢とともに、心身の活力（例えば運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が障がいされ心身の脆弱化が出現した状態（フレイル）への対応、要介護状態への進行防止等、高齢者の特性を踏まえた保健指導を行うことにより、在宅で自立した生活ができる期間の延伸や生活の質の維持向上を図ることが求められております。

こうした状況に対応するため、これまでの計画による保健事業の実施状況及び課題を検証し、後期高齢者の大幅な増加を見据えて、後期高齢者の健康の保持増進と心身機能の低下防止を図り、結果として医療費の適正化に資することを目的に、第2期保健事業実施計画（以下「計画」という。）を策定するものです。

3 計画の中間見直し

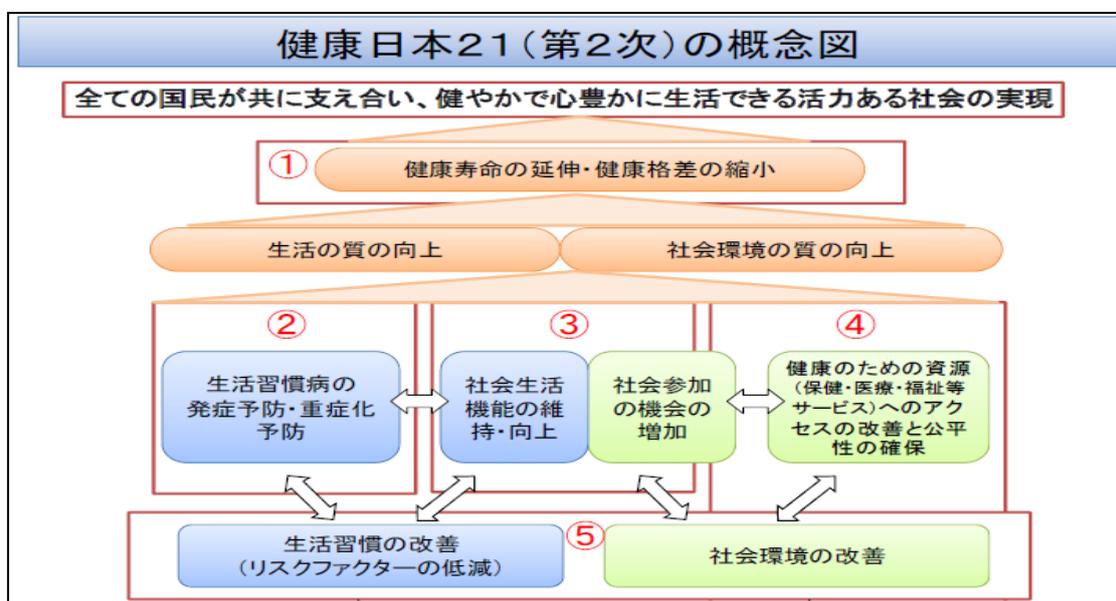
計画に掲げた目標の達成状況を評価し、未達成事業の検証と、新規事業等の取組内容を整理するとともに、令和元年に公布された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第9号）に基づく高確法の改正により、市町村が中心となった高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（以下「一体的実施」という。）を推進するための体制整備が構築されたことから、本計画で一部整理することとします。

4 位置づけ

計画は、健康・医療情報を活用してPDC Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ってまいります。計画の策定に当たっては、健康診査の結果、レセプト、介護等のデータを活用し分析を行うとともに、計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行います。

また、計画は「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに、「福島県健康増進計画」及び福島県内の各市町村の「健康増進計画」等で用いた評価指標を用いるなど、関係する計画との整合性に配慮するものとしてします。

図表1-1 健康日本21（第2次）の概念図



5 計画期間

この計画の期間は、「特定健康診査等実施計画」及び「医療費適正化計画」との整合性を図り、平成30年度から令和5年度までの6年間とします。

6 実施体制

広域連合は、市町村や関係機関等と連携・情報共有し、被保険者の健康増進に資する保健事業を推進します。

(1) 広域連合の取組み

- ・疾病統計、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）等の活用による医療状況及び健康診査等に関するデータを分析し、効果的かつ効率的な保健事業の実施に努めます。
- ・被保険者の主体的な健康保持増進を図るための支援に努めます。

(2) 市町村との連携

- ・医療・介護等に係る必要な情報を市町村と共有します。
- ・市町村ごとの保健事業に活かせるよう、関係データ等を提供します。
- ・地域課題について、協議の場などを確保するよう努めます。
- ・市町村が早期に一体的実施に取り組めるよう情報及び課題の共有を図ります。

(3) 関係機関との連携

- ・福島県後期高齢者医療懇談会等による意見を踏まえ、事業に活かします。
- ・福島県医師会・福島県歯科医師会等の協力のもと、健康診査事業・歯科口腔健康診査事業等を円滑に実施します。
- ・福島県保険者協議会等を通じ、県内の医療保険者と連携・協力を図りながら、円滑・効率的な事業運営に努めます。
- ・福島県と後期高齢者医療に係る情報及び課題の共有を図ります。

※ この計画では、県内の全59市町村を福島県計画の7つの生活圏及び高齢者福祉圏域に合わせて次の圏域に分けています。

圏域名	市町村名
県北	福島市、二本松市、伊達市、本宮市、桑折町、国見町、川俣町、大玉村 (8市町村)
県中	郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町 (12市町村)
県南	白河市、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町、棚倉町、矢祭町、塙町、鮫川村 (9市町村)
会津	会津若松市、喜多方市、北塩原村、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、湯川村、柳津町、三島町、金山町、昭和村、会津美里町 (13市町村)
南会津	下郷町、檜枝岐村、只見町、南会津町 (4町村)
相双	相馬市、南相馬市、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯舘村 (12市町村)
いわき	いわき市 (1市)

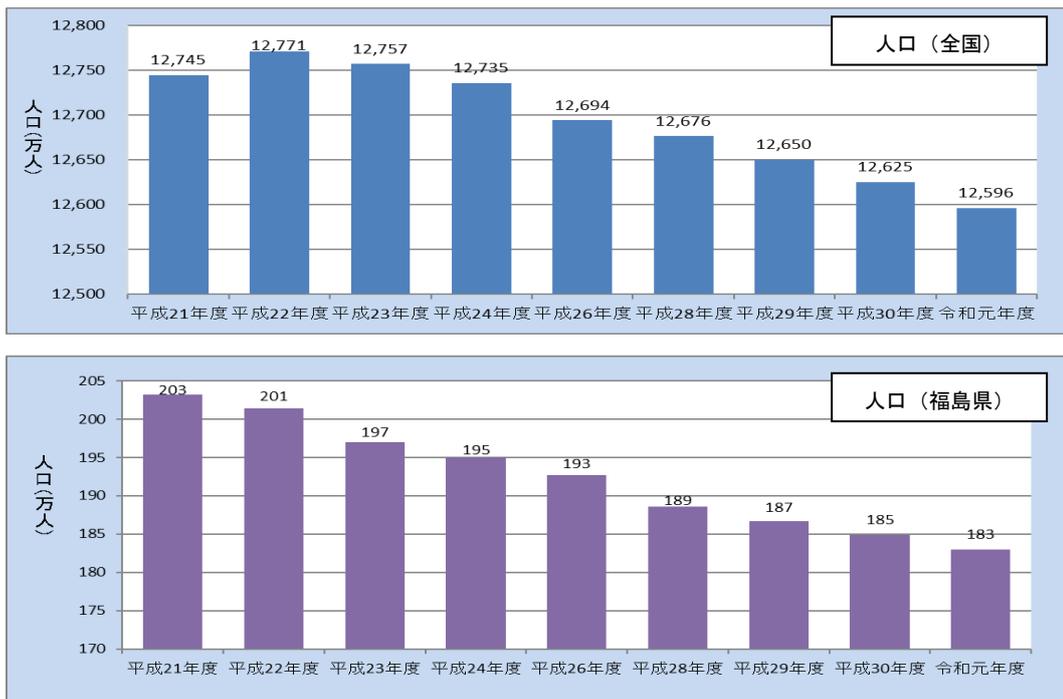
第2章 現状

1 人口・被保険者に関すること

(1) 人口の推計と将来推計

全国の人口は平成23年度から減少しています。福島県は平成22年度から減少し、全国よりも速いペースとなっています。

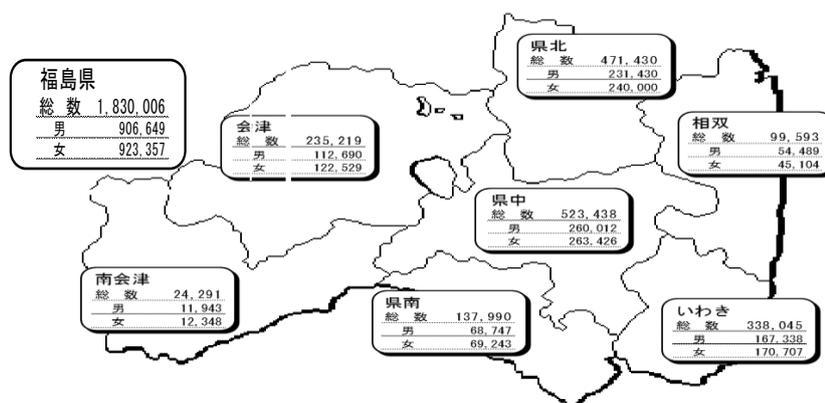
図表2-1-1 全国と福島県の人口



資料：総務省「人口推計」

資料：福島県「福島県現住人口調査」

図表2-1-2 福島県圏域の男女の人口



資料：福島県「福島県現住人口調査」
(令和2年4月1日現在)

- ・令和2年10月1日現在の福島県の人口は、1,825,055人、65歳以上の高齢者人口は579,817人であり、高齢化率は31.8%となっています。
- ・75歳以上の後期高齢者人口は、294,435人であり、総人口の16.1%を占めています。
- ・平成22年と令和2年を比較すると、高齢化率は6.8ポイント、75歳以上の後期高齢者の割合は2.6ポイント上昇しています。
- ・令和2年10月1日時点の全国の高齢化率は28.7%であり、本県の高齢化率は3.1ポイント高くなっています。
- ・今後人口が減少していく中、令和7年（2025年）に高齢者人口はピークを迎えますが、75歳以上の後期高齢者人口の増加及び高齢化率の上昇は続いていくものと推測されています。

図表2-1-3 福島県の人口等の推移

(単位:人)

	総人口	65歳以上	75歳以上	高齢化率			
				福島県		全国	
				65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
昭和50年(1975)	1,970,616	180,356	58,032	9.2%	2.9%	7.9%	2.5%
55年(1980)	2,035,272	212,704	73,462	10.5%	3.6%	9.1%	3.1%
60年(1985)	2,080,304	247,947	92,029	11.9%	4.4%	10.3%	3.9%
平成2年(1990)	2,104,058	301,552	116,455	14.3%	5.5%	12.0%	4.8%
7年(1995)	2,133,592	371,572	141,844	17.4%	6.6%	14.5%	5.7%
12年(2000)	2,126,935	431,797	180,564	20.3%	8.5%	17.3%	7.1%
17年(2005)	2,091,319	474,860	232,842	22.7%	11.1%	20.1%	9.1%
22年(2010)	2,029,064	504,451	272,653	25.0%	13.5%	23.0%	11.1%
27年(2015)	1,913,606	549,205	287,041	28.7%	15.0%	26.6%	12.8%
28年(2016)	1,900,253	552,993	287,219	29.1%	15.1%	27.3%	13.3%
29年(2017)	1,881,382	561,714	290,019	29.9%	15.4%	27.7%	13.8%
30年(2018)	1,862,705	568,536	292,569	30.5%	15.7%	28.1%	14.2%
令和元年(2019)	1,844,173	573,926	295,906	31.1%	16.0%	28.4%	14.7%
2年(2020)	1,825,055	579,817	294,435	31.8%	16.1%	28.7%	14.9%
7年(2025)	1,780,166	614,859	344,208	34.5%	19.3%	30.3%	18.1%
12年(2030)	1,684,358	608,330	370,359	36.1%	22.0%	31.6%	19.5%
17年(2035)	1,586,584	592,756	375,382	37.4%	23.7%	33.3%	20.0%

資料: 昭和50年から平成27年までは国政調査、平成28年～令和2年(10月1日現在)は福島県現住人口調査

平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口」(平成25年3月推計)

※ 高齢化率は分母は、総人口から年齢不詳人口を除いたもの。

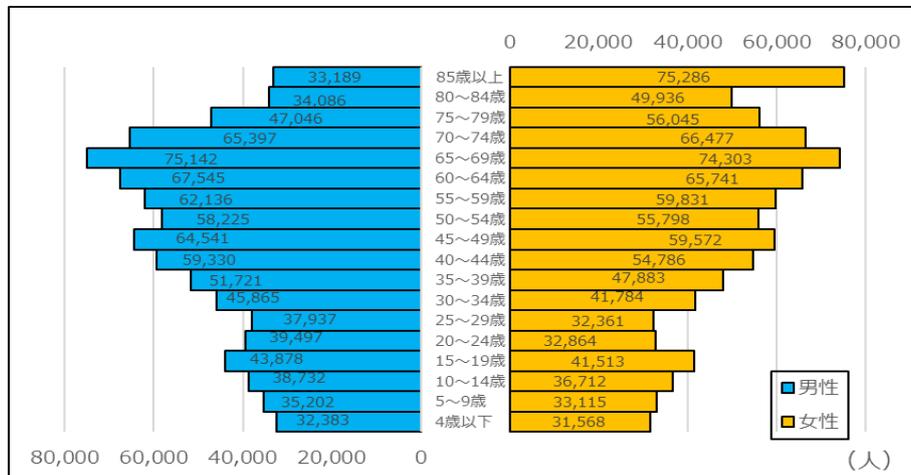
(2) 年齢階級別人口

福島県の年齢階級別人口をみると、前期高齢者が約28.1万人、後期高齢者が29.6万人であり、高齢化率は約32%です。

県北、会津、南会津、相双は、福島県全体の高齢化率を超えています。とりわけ南会津の高齢化率は43%を超えており、最も高くなっています。これは、高齢者が多いことに加え、14歳以下、20～30歳代の若年層の割合が県全体より低いことが要因です。

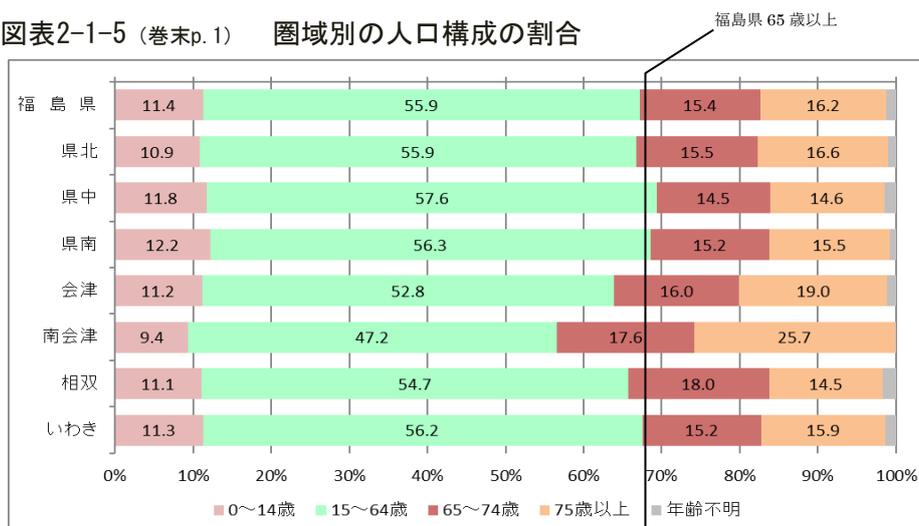
圏域別の5歳階級別人口では、南会津は85歳以上、その他の圏域では65～69歳の年齢階級の人口が最も多い構成となっています。

図表2-1-4 (巻末p.1) 福島県の年齢5歳階級別人口



資料：福島県「福島県現住人口調査（令和2年4月1日現在）」

図表2-1-5 (巻末p.1) 圏域別の人口構成の割合



資料：福島県「福島県現住人口調査（令和2年4月1日現在）」

(3) 被保険者

① 被保険者数の推移

福島県の人口は減少しています（図表2-1-1参照）が被保険者数は年々増加し、人口に対する割合も年々増加しています。

なお、全国の被保険者数も同様に増加していますが、福島県の増加率は全国と比べると低く、伸びは鈍化しています。

図表2-1-6 被保険者数の推移（巻末p.1）



年度等	区分	被保険者数	人口	世帯数	人口に占める被保険者の割合	1世帯当たりの被保険者数
		(人)	(人)	(世帯)	(%)	(人)
福島県内	平成21年度	275,972	2,032,302	730,776	13.58	0.378
	平成22年度	280,098	2,014,603	719,720	13.90	0.389
	平成23年度	282,076	1,969,852	714,202	14.32	0.395
	平成24年度	286,784	1,949,595	716,361	14.71	0.400
	平成26年度	289,138	1,926,961	729,896	15.00	0.396
	平成28年度	295,860	1,886,317	742,668	15.68	0.398
	平成29年度	297,358	1,867,150	744,777	15.93	0.399
	平成30年度	301,122	1,848,516	748,247	16.29	0.402
	令和元年度	301,355	1,830,006	752,633	16.47	0.400
全国	平成21年度	13,893,947	127,445,000	-	10.90	-
	平成22年度	14,341,142	127,706,000	-	11.23	-
	平成23年度	14,733,494	127,567,000	-	11.55	-
	平成24年度	15,168,379	127,354,000	-	11.91	-
	平成26年度	15,767,282	126,939,000	-	12.42	-
	平成28年度	16,777,821	126,761,000	-	13.24	-
	平成29年度	17,218,881	126,501,000	-	13.61	-
	平成30年度	17,718,119	126,253,000	-	14.03	-
令和元年度	18,031,652	125,963,000	-	14.32	-	

資料：被保険者数は厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告（事業月報）」

資料：福島県の人口は福島県「福島県現住人口調査」

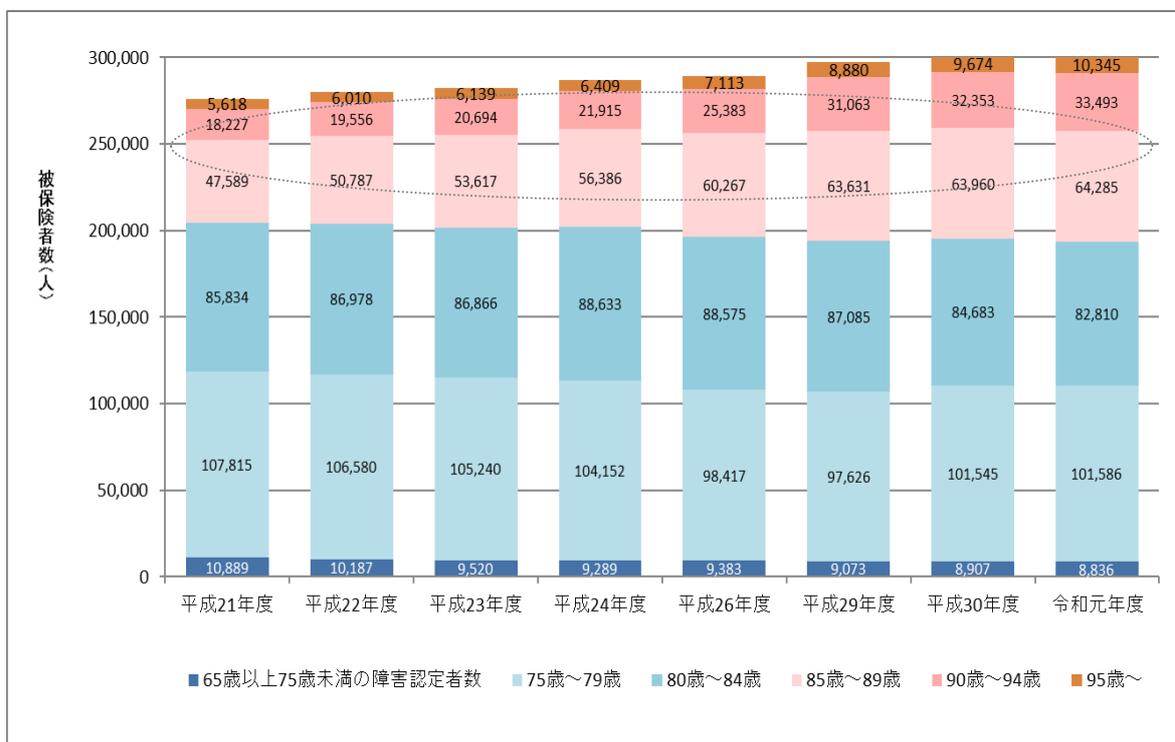
資料：全国の人口は総務省「人口推計」

※被保険者数は年度末現在、人口及び世帯数は年度末の次の4月1日現在の数値

② 年齢階級別被保険者数の推移

5歳階級別の被保険者数の推移は、75～79歳の被保険者数が最も多いです。平成29年度までは経年とともに減少していましたが、平成30年度以降増加傾向にあります。80～84歳は増減を繰り返して横ばい状態にありましたが、平成30年度以降減少傾向にあります。85歳以上は増加傾向です。特に85～89歳、90～94歳の増加が注目されます。95歳以上も増加傾向ですが、被保険者数が少なく全体に対する影響は小さい状況となっています。

図表2-1-7（巻末p.1） 5歳階級別の被保険者数の推移



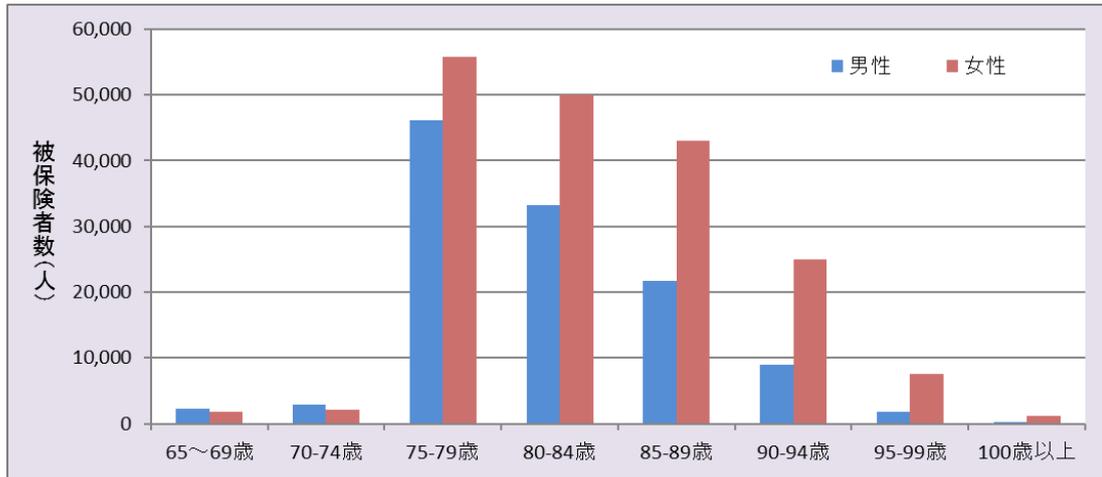
資料：厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告（事業月報）」

※被保険者数は年度末現在

③ 男女別・年齢階級別被保険者数

男女別・年齢階級別の被保険者数は、75歳未満はやや男性が多く、75歳以上は女性が男性を大きく上回り、年齢の上昇とともに男女差が大きくなっています。男女とも85～89歳以降、一定のペースで減少しています。

図表2-1-8（巻末p.2） 男女別の5歳階級別の被保険者数の推移（令和元年度）



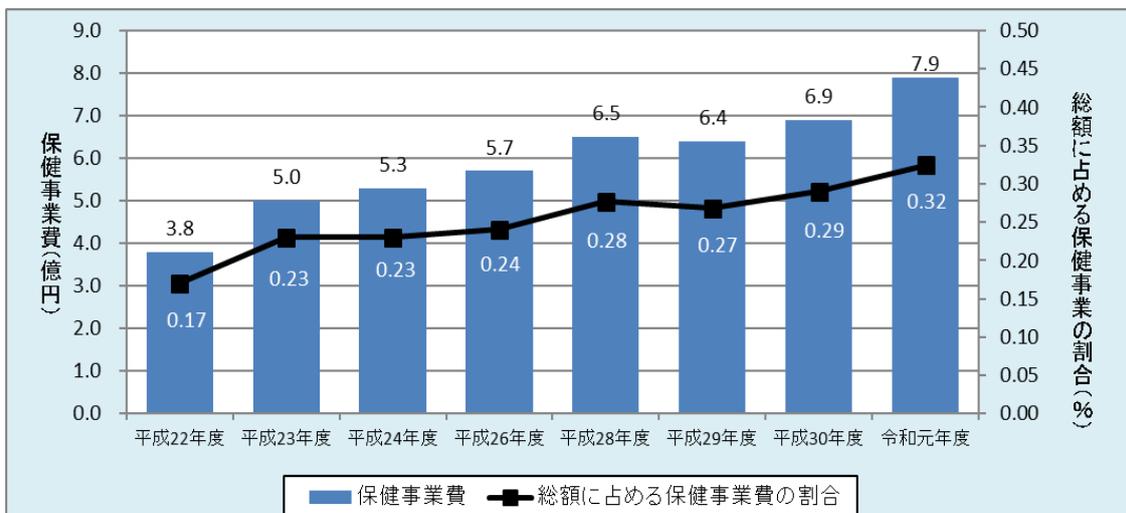
資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」

(4) 保健事業費（※保健事業の内容についてはP17, 18, 59参照）

保健事業費は年々増加しています。これは被保険者数の増加も一つの要因ですが、総額に占める保健事業費の割合も年々増加していることから、被保険者一人当たりの保健事業費が増加していることを示します。

なお、平成23年度に保健事業費が大きく増加していますが、健康診査の自己負担額を無料化したことが挙げられます。

図表2-1-9（巻末p.2） 福島県の保健事業費と総額に占める保健事業の割合



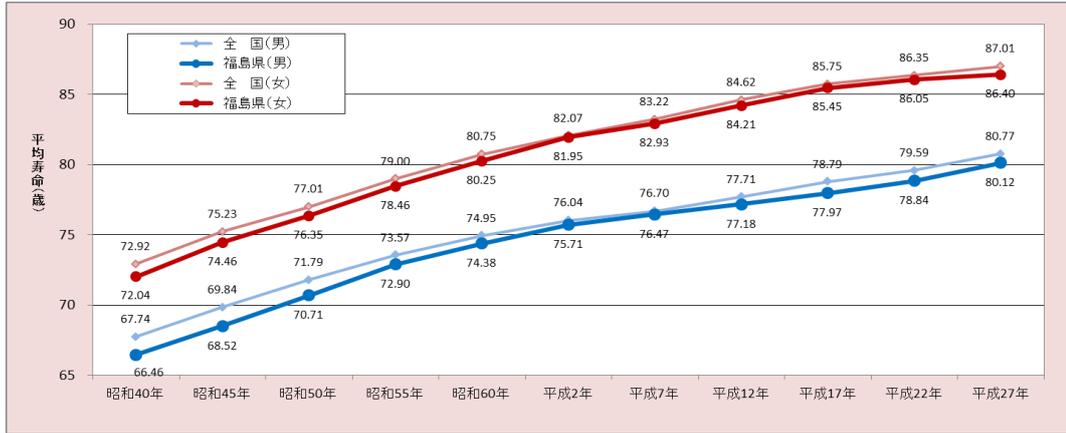
資料：福島県後期高齢者医療広域連合「決算に占める保健事業費の推移」

2 寿命、死因に関すること

(1) 平均寿命

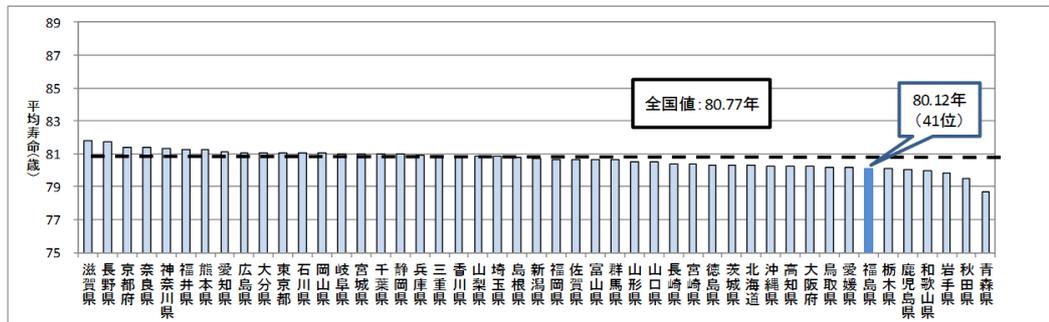
福島県の平均寿命は、男女とも年々伸びていますが、全国平均を下回り、男性41位、女性43位となっています。

図表2-2-1 平均寿命の推移

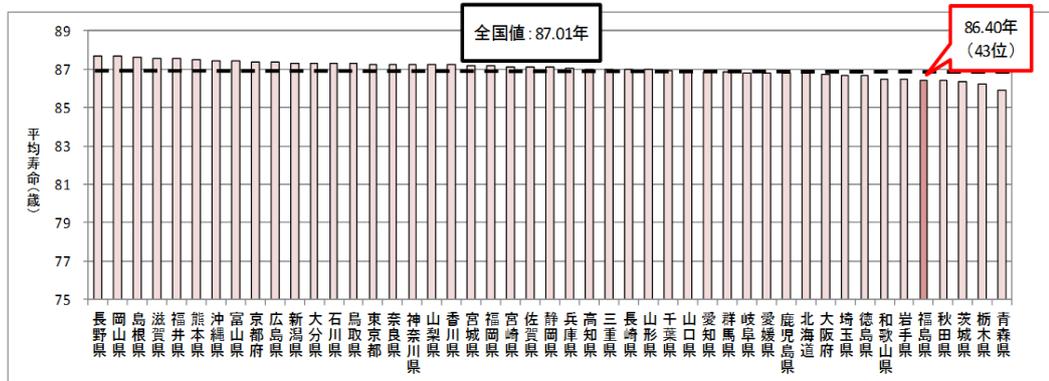


資料：厚生労働省「都道府県別生命表の概況」

図表2-2-2 (巻末p.3) 都道府県別の男性の平均寿命 (平成27年)



図表2-2-3 (巻末p.3) 都道府県別の女性の平均寿命 (平成27年)



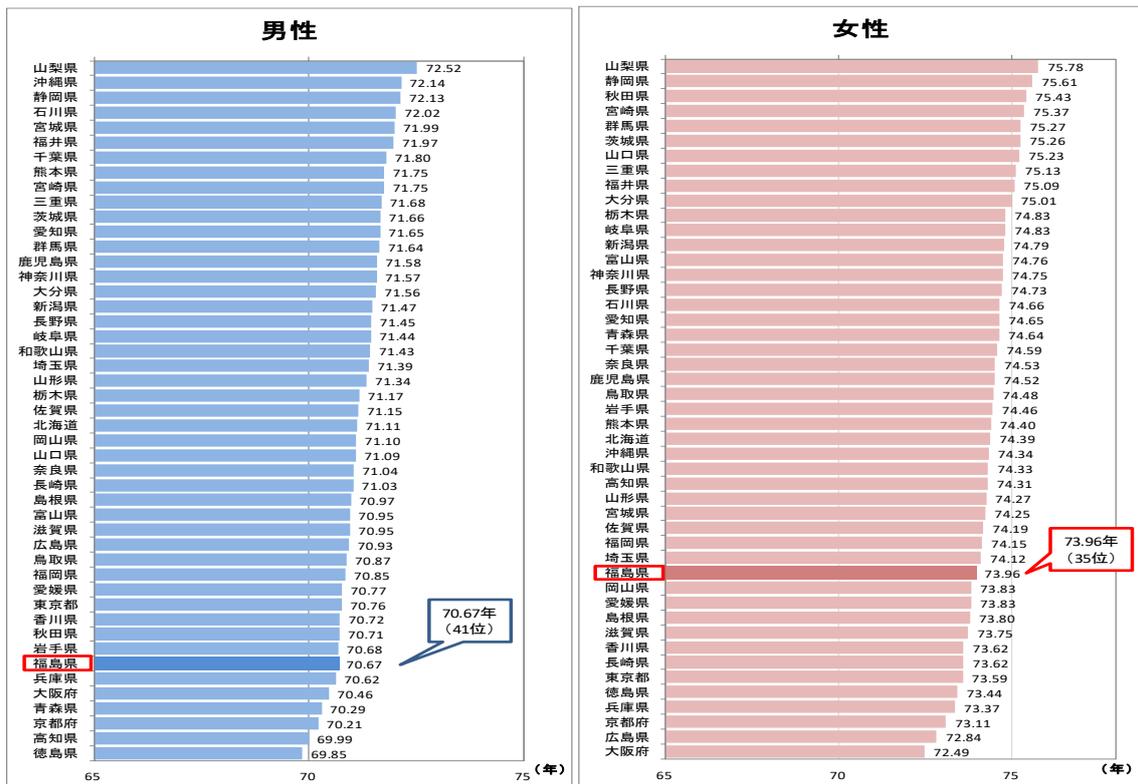
資料：厚生労働省「都道府県別生命表の概況」

(2) 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を「健康寿命」といいます。

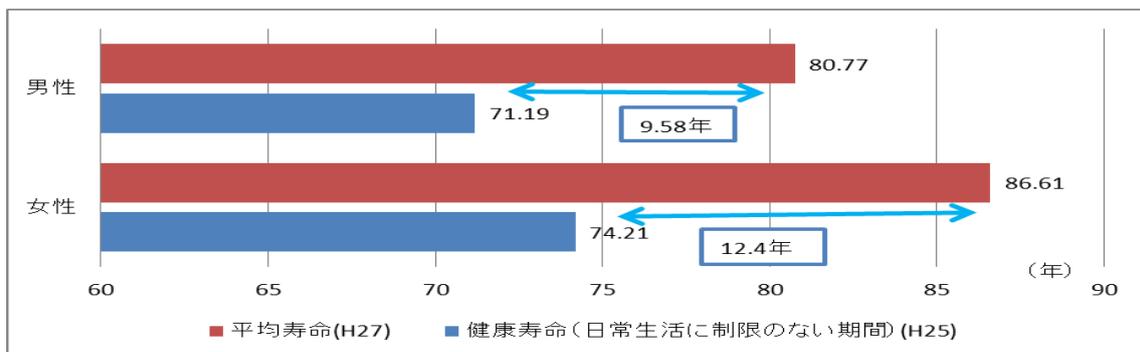
平成25年の福島県健康寿命は男性70.67年（41位）、女性73.96年（35位）で、全国と比べると、短くなっています。平成22年の男性69.97年（34位）、女性74.09年（16位）と比較すると女性の健康寿命が短くなり、平均寿命と健康寿命の差が大きくなっています。

図表2-2-4（巻末p.3） 都道府県別健康寿命（平成25年）



資料：厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病の費用対効果に関する研究」

図表2-2-5（巻末p.3） 全国における平均寿命と健康寿命の差

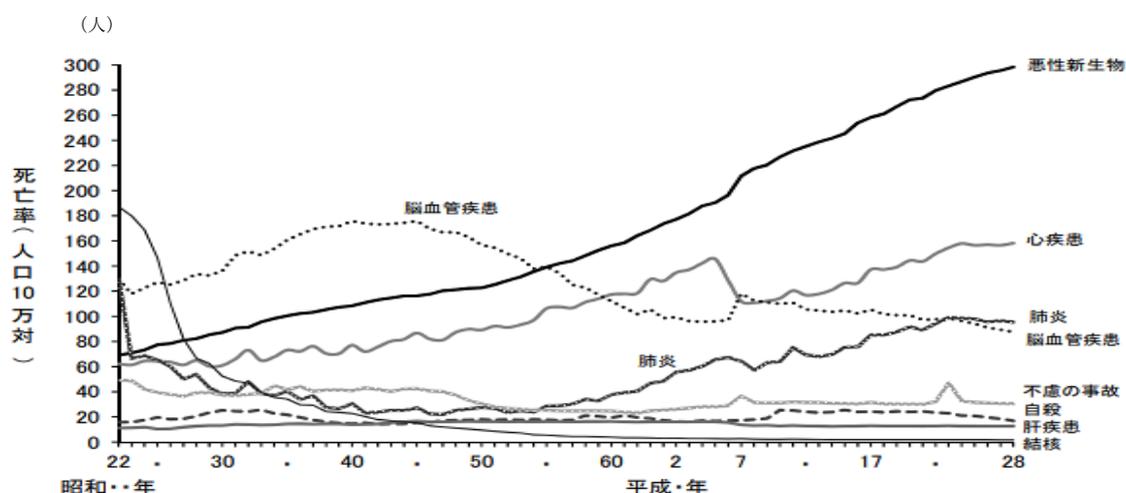


(3) 主な死因別年齢調整死亡率（注1）

平成28年における全国の年齢調整死亡率（人口10万対）は、悪性新生物が増加傾向にあり、脳血管疾患は平成7年以降で減少傾向です。

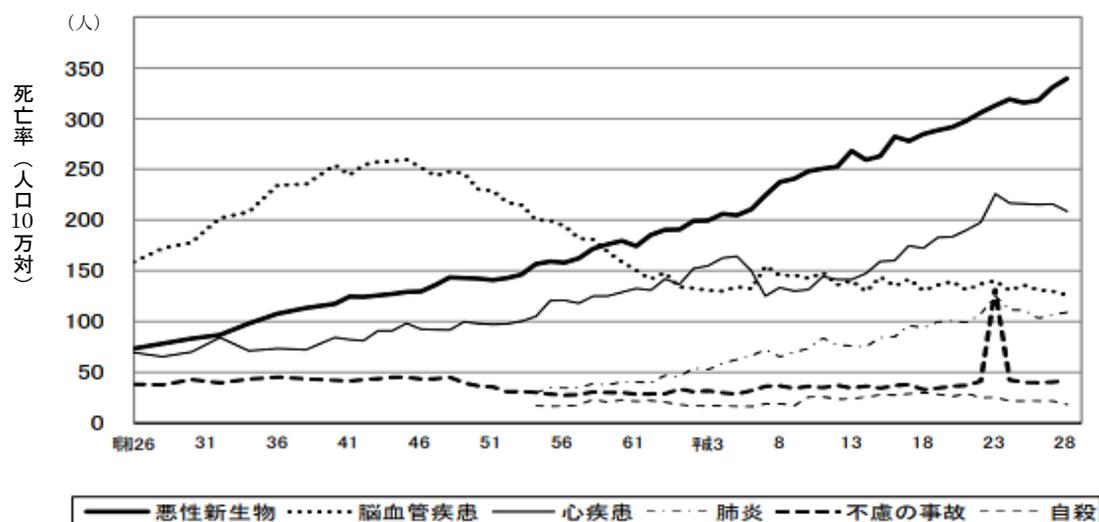
福島県においても全国とほぼ同じ傾向で推移していますが、心疾患の増加が横ばいから減少傾向になっています。肺炎はここ数年横ばいか減少傾向にありましたが増加に転じています。

図表2-2-6 全国における主な死因別年齢調整死亡率の推移



資料：厚生労働省「平成28年人口動態統計月報（概数）の概況」

図表2-2-7 福島における主な死因別年齢調整死亡率の推移



資料：福島県「平成28年人口動態統計（確定数）の概況」

（注1）年齢構成を同一に調整したうえでの10万人当たりの死亡率

（4）全国からみた福島県の順位

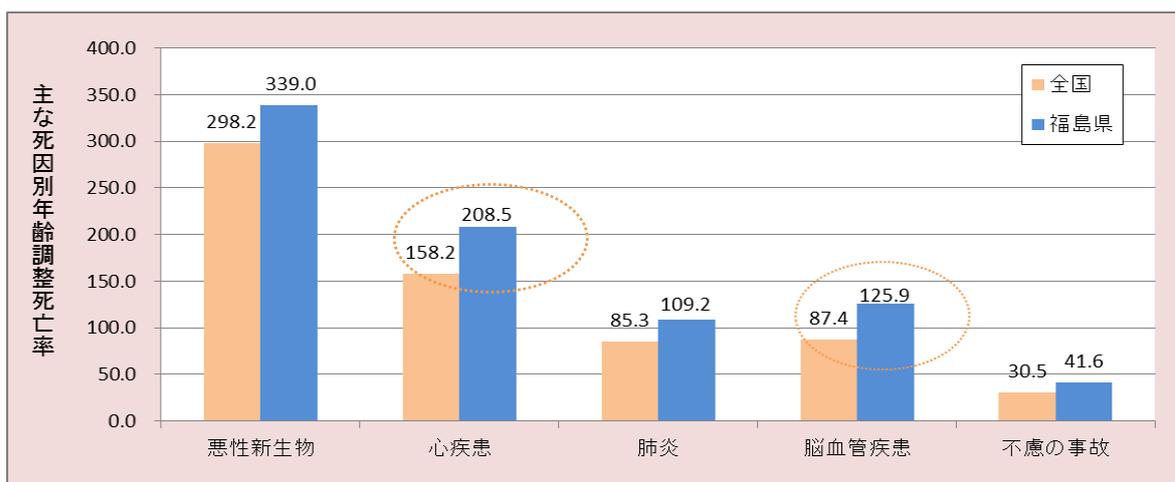
平成28年における福島県の年齢調整死亡率（人口10万対）の全国順位は、心疾患が7位、脳血管疾患が7位と全国と比べると高く、特に循環器系の疾病による死亡率が顕著に高くなっています。

図表2-2-8 主な死因別年齢調整死亡率（平成28年）

（単位：人口10万

対）

主な疾病	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	不慮の事故
全 国	298.2	158.2	85.3	87.4	30.5
福 島 県	339.0	208.5	109.2	125.9	41.6
全 国 順 位	13位	7位	21位	7位	15位



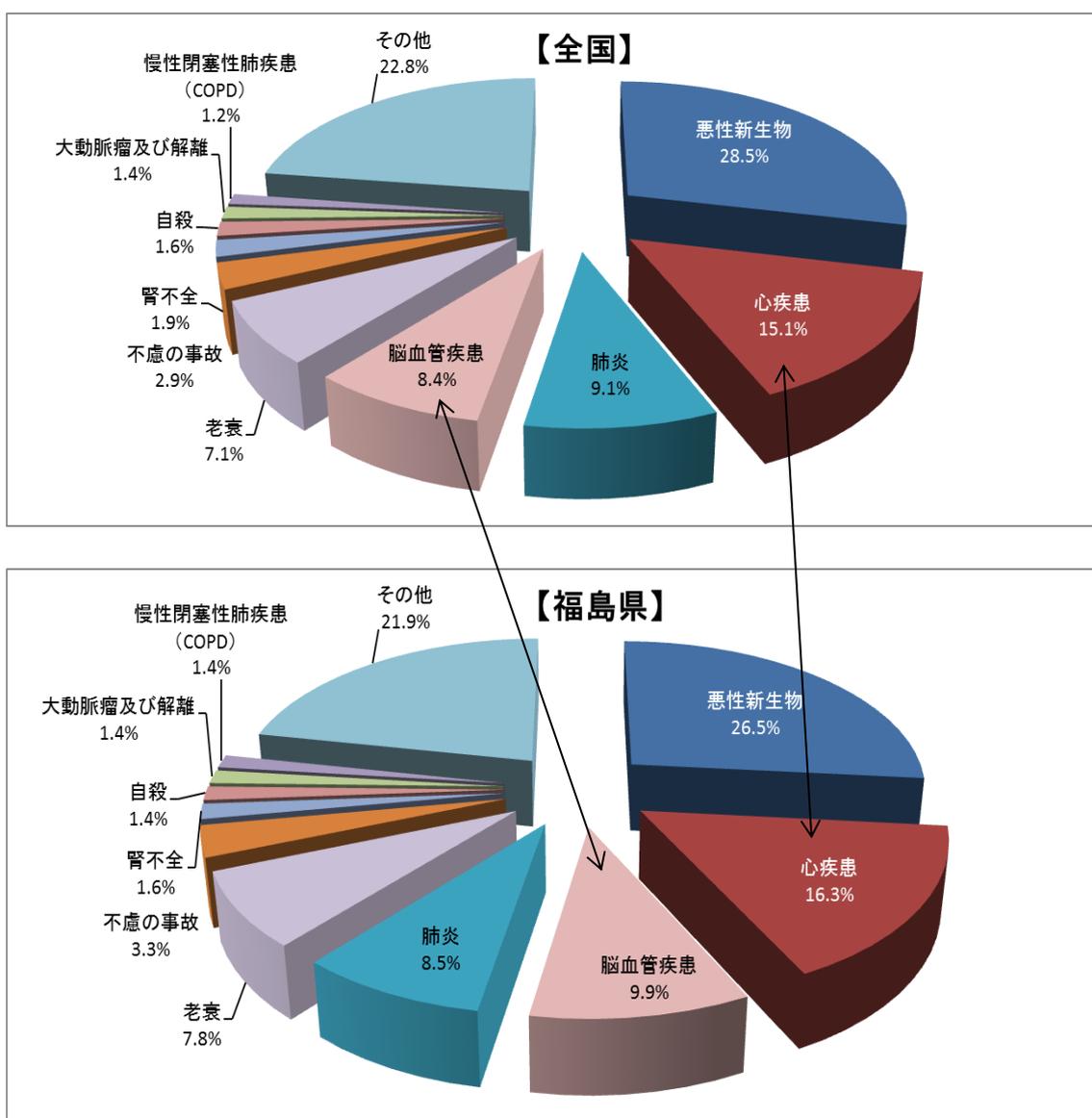
資料：厚生労働省「平成28年人口動態統計月報（概数）の概況」

(5) 主な死因割合

平成28年における全国と福島県死因割合をみると、全国、福島県ともに第1位が悪性新生物、第2位が心疾患ですが、福島県の第3位は脳血管疾患であり、全国の第3位は肺炎になっています。

福島県の心疾患の割合は16.3%で全国よりも1.2ポイント高く、脳血管疾患の割合は9.9%で全国より1.5ポイント高くなっており、循環器系の疾病の割合が高くなっています。

図表2-2-9（巻末p.4） 全国と福島県の主な死因割合



資料：厚生労働省「平成28年人口動態統計月報（概数）の概況」

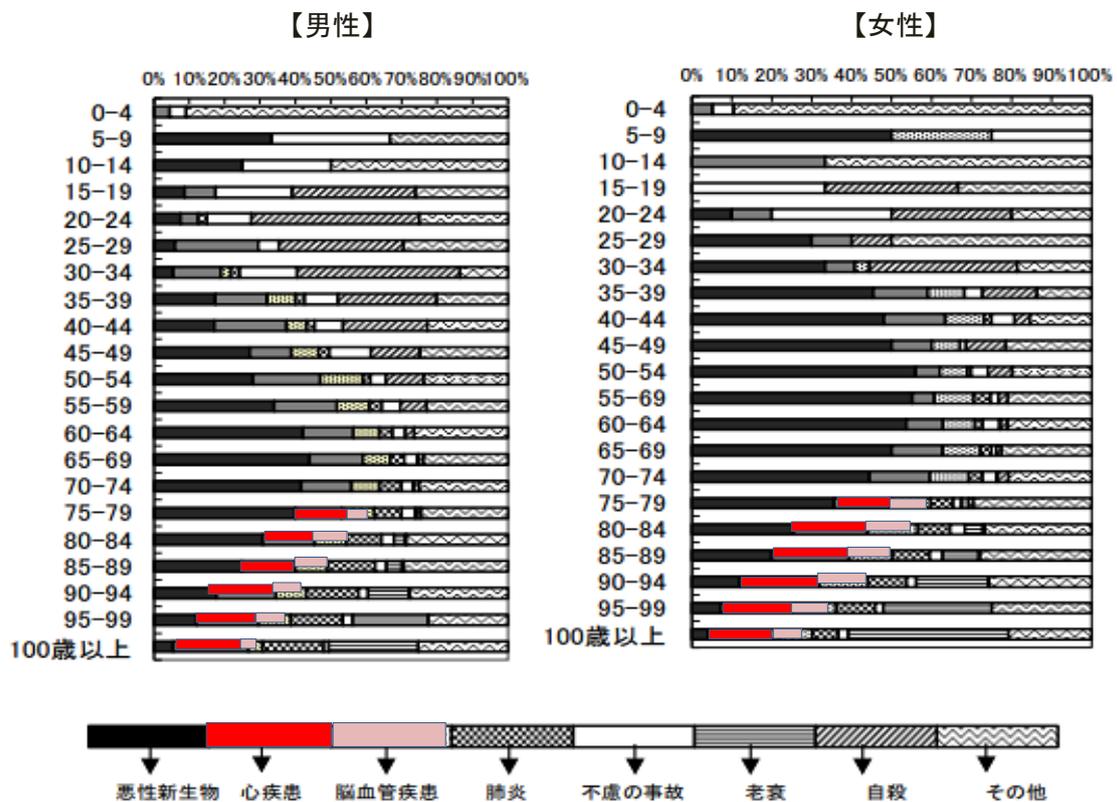
資料：福島県「平成28年人口動態統計（確定数）の概況」

（6）男女別・年齢階級別死因割合

平成28年における福島県の男女別・年齢階級別死因割合をみると、男女ともに悪性新生物の割合が75歳以降で年齢の上昇とともに減少します。一方で、心疾患と脳血管疾患は年齢にかかわらず一定の割合を占めています。

男女別で比較すると、75歳以降では女性の方が悪性新生物の割合が低く、心疾患と脳血管疾患が高い傾向です。

図表2-2-10 福島県の男女別・年齢階級別の主な死因の構成割合（平成28年）

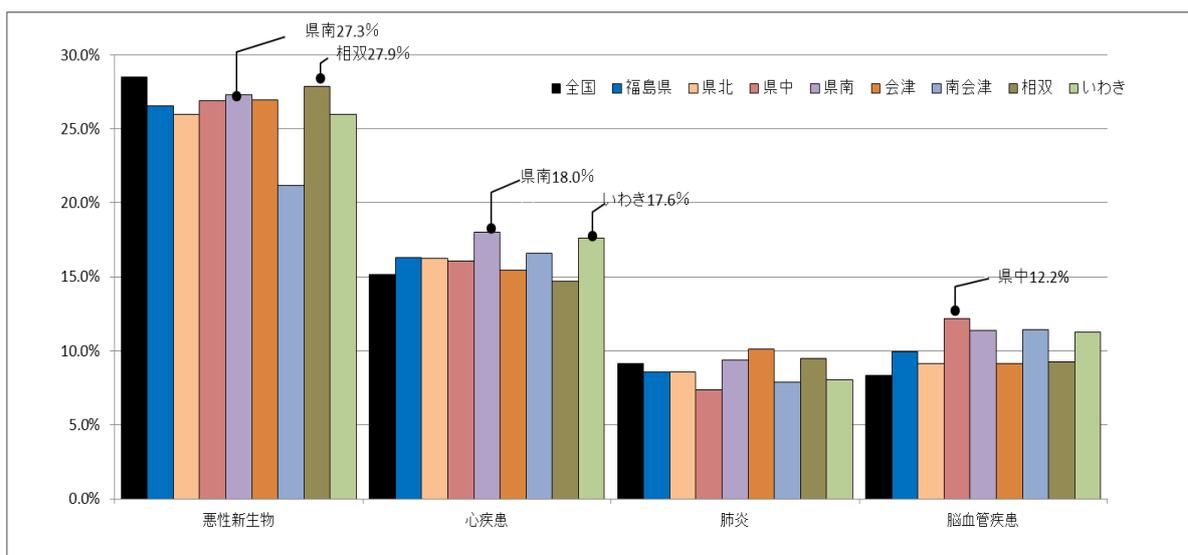
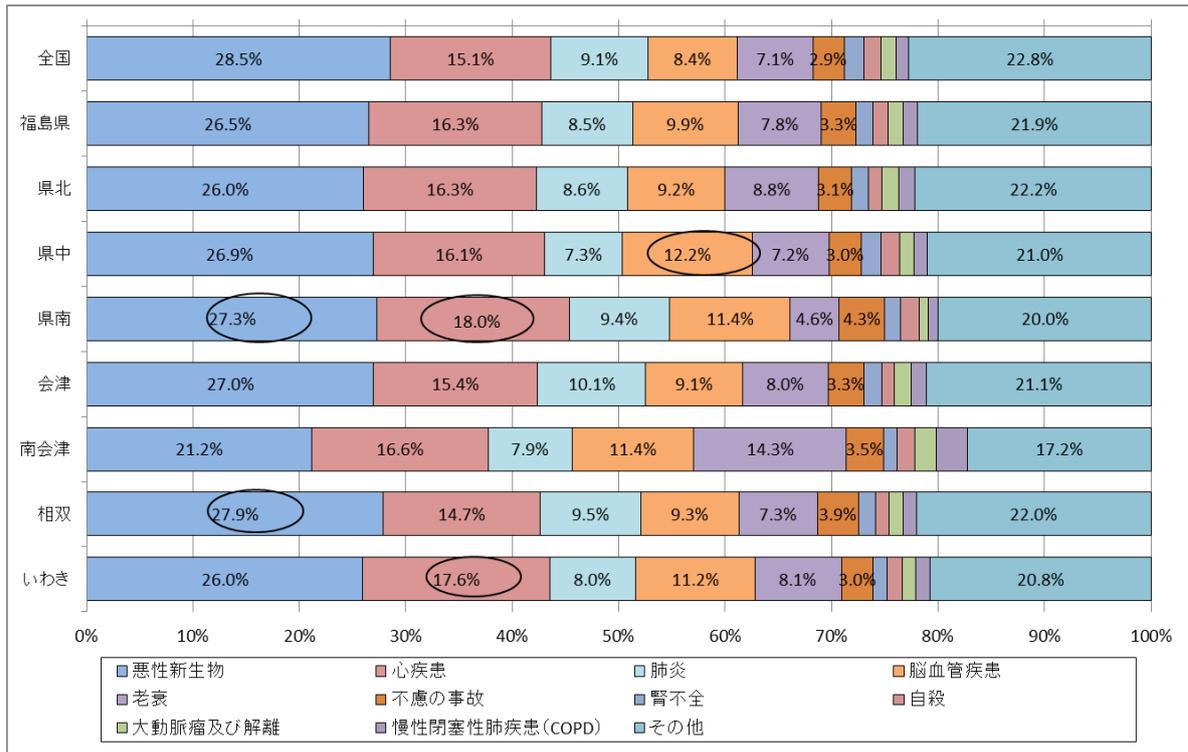


資料：福島県「平成28年人口動態統計（確定数）の概況」

(7) 圏域別死因割合

平成28年における福島県の圏域別死因割合をみると、悪性新生物の割合が高いのが県南、相双、心疾患の割合が高いのは県南、いわき、脳血管疾患の割合が高いのは県中が挙げられます。

図表2-2-11（巻末p.4） 圏域別死因割合（平成28年）



資料：福島県「平成28年人口動態統計（確定数）の概況」

3 これまでの保健事業等の取組み

これまで取り組んできた主な事業は以下のとおりです。

図表2-3-1 これまでの主な事業一覧

番号	事業名	実施主体	実施年度	目的及び概要	振り返り【課題、効果等、事業の継続性】
1	広報	広域連合及び市町村	平成20年度～	①健康意識及び知識の向上 ②各種広報手段による啓発	①被保険者の状態像をデータ分析等によって把握したうえで活用している広報が少ない。 ②各保健事業の実施周知の中で、データ分析に基づく説得力のある広報の充実を図ることが必要である。
2	健康診査（健康診査受診勧奨）	市町村	平成20年度～	①疾病の早期発見と重症化予防 ②避難者への受診機会の確保	①集団及び施設健診の両方を実施している市町村数が少ないことも受診率が目標に達していない要因と思われるので、両方を実施する検討も必要である。 ②健康状態把握、意識向上の基礎データとなることから、データ分析に基づく地域の健康課題を把握した上で、受診勧奨を行い継続していく必要がある。
3	健康教育・健康相談	市町村	平成20年度～	①健康意識向上 ②健康教育・健康相談の開催	①データ分析結果に基づいた対象者の選定、内容の選定を行った事業が少ない。 ②地域の被保険者の特性を踏まえて、介護予防事業等との連携を図りながら継続して集団的指導を行う必要がある。
4	適正受診指導（重複・頻回受診者等訪問指導）	広域連合	平成20年度～	①適正受診の促進 ②保健師や看護師による訪問指導及び啓発	①訪問指導には限界があることからさらに工夫を凝らした事業展開が必要である。 ②医療費適正化の全国の共通した課題であり、かつ、誤った理解に基づく受診から生ずる健康リスクが生じる恐れがあることから、適正受診を勧奨するため継続していく必要がある。
5	運動教室	市町村	平成20年度～	転倒・骨折予防や筋力向上を目的とした運動教室の実施	①運動機能低下等の対象者選定をした事業が少ない。 ②加齢による運動機能の低下が見られる者を対象とした運動教室や体操教室を地域支援事業の介護予防事業や健康増進事業と連携の上、フレイルの進行予防対策として継続していく必要がある。
6	健康状態不明者訪問指導	広域連合	平成28年度～	①健康状態不明者の状態把握及び健康指導 ①アンケート及び受診勧奨通知	①回答があった者のうち未受診者への受診勧奨、また、未回答者に対する対応ができなかった。 ②対象者の抽出に当たり、市町村で把握済みの者、アンケート回答からは体調良好という者が多かった。 ③健診受診に結びつけるため、健診受診勧奨をきめ細かく行っていくことに傾注する必要がある。

番号	事業名	実施主体	実施年度	目的及び概要	振り返り【課題、効果等、事業の継続性】
7	重症化予防指導	広域連合	平成28年度～	①主要な生活習慣病の重症化予防、健康状態維持・改善 ②アンケート及び受診勧奨通知	①回答率が30%弱と低く、未回答者に対する継続受診指導が必要である。 ②高血圧と糖尿病の受診率が高いこと、さらに心疾患、脳血管疾患による死亡率が高いこと等から、未受診者に対する受診勧奨、未回答者を含めた健康相談や地域住民の参加する介護予防のための運動教室への参加を誘導し、併せて訪問等による個別保健指導を行う等継続していく必要がある。
8	歯科口腔健康診査(モデル事業)	広域連合	平成29年度～	①口腔機能低下による疾病や介護状態への進行予防 ②75歳の者に対する健診実施	①事業実施期間前半のほうが後半より受診者数が多かった。また、治療中の場合は受診が必要ないという認識があった。 ②口腔機能維持の大切さについての周知・啓発が必要である。 ③モデル事業として実施したところであり、国のガイドラインの中でも重点的に取り組む事業として位置づけられている。 ④口腔機能の低下は、摂食、嚥下を阻害し、食欲低下、低栄養、筋量低下等を招き、誤嚥性肺炎をはじめ、様々な疾病を併発する可能性がある。このため、事業の検証を行い、改善事項を検討し継続していく必要がある。
医療費適正化	医療費通知書の送付	広域連合	平成20年度～	医療機関等の受診状況と医療費状況確認	年1回通知を行っているが、医療費支払いに対する意識調査等を含めた通知による効果検証を行うには至っていない。
	後発医薬品の使用促進	広域連合	平成22年度～	後発医薬品の普及促進	後発医薬品の使用により減額効果が見込まれる額を引き下げ、対象者を拡大して通知し、使用促進を図っている。
	第三者行為求償事務	広域連合	平成20年度～ 医療費適正化は平成29年度～	第三者行為求償事務の契機となる被害届の早期提出を促進	被害届の提出がない第三者を発見するため、レセプト抽出を行い、被害届の早期提出を勧奨していくとともに、広報の強化を行う。
その他	東日本大震災及び原子力災害の被災者支援	広域連合	平成23年度～	震災等による避難者の経済的負担を軽減避難先での健診機会の確保	①健康保持に対する不安の軽減に寄与している。 ②徐々に避難指示区域が解除されてきているが、未だに県内外に避難している者が多い。 ③今後国からの財政支援の見通しが不透明

※国からの特別調整交付基準に基づく「長寿・健康増進事業」を実施した市町村に対し、国からの交付金を補助金として交付

1 広報

(1) 目的

被保険者の健康に対する意識及び知識の向上を図る。

(2) 対象者

全被保険者

(3) 事業内容

健康意識向上、健康診査受診率アップ、転倒・骨折予防や筋力の維持向上等の啓発

(4) 実施方法

① KDBシステム等を活用して健康課題を分析し、これに則した広報記事のホームページ、新聞広告、広報紙、パンフレット等への掲載及びお知らせ文書等の送付による啓発

② その他機会を捉えた健康課題の克服に向けた啓発

(5) 目標

健康課題に則した、より具体的かつきめ細やかな健康情報の発信

(6) 目標値及び事業実績

次の【広報内容及び媒体】の16の組み合わせのうち、7つ以上実施市町村等の割合

【広報内容及び媒体】

内容 媒体	健康意識向上	健診受診率 アップ	転倒・骨折 予防等	KDBシステム 活用
ホームページ	①	⑤	⑨	⑬
広報紙	②	⑥	⑩	⑭
パンフレット・チラシ	③	⑦	⑪	⑮
その他（新聞等）	④	⑧	⑫	⑯

年度	目標値	実績	実施市町村等
平成27年度	30% 以上	26.67%	16
平成28年度	50% //	50.00%	30
平成29年度	70% //	59.32%	35

2 健康診査（健康診査受診勧奨）

(1) 目的

- ① 医療受診が必要な被保険者の早期発見と重症化予防
- ② 健康診査受診の意義の啓発
- ③ 東日本大震災等による避難者の避難先での健康診査受診機会の確保

(2) 対象者

受診日時点で、後期高齢者医療被保険者である者

ただし、次に該当する者は除く。

- ① 長期入院者（病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者）
- ② 施設入所者等（次の施設に入所等をしている者）
刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設
特別養護老人ホーム等（高確法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設）
- ③ 事業主健診等を受けている者
労働安全衛生法等その他の法令に基づき実施することが義務付けられている健康診査の受診対象者となる者のうち、当該健康診査の結果データを事業主等から提供を受けた場合に限る。

(3) 事業内容

- ① 腹囲を除く特定健診の健診項目の実施（※健診に係る受診者負担はなし）
- ② 健康診査の受診勧奨及び啓発

(4) 実施方法

- ① 各市町村の状況に応じ、集団健診及び施設健診による。
- ② 東日本大震災等により被災し避難している被保険者が、避難先でも受診できるよう関係機関と受診契約を締結

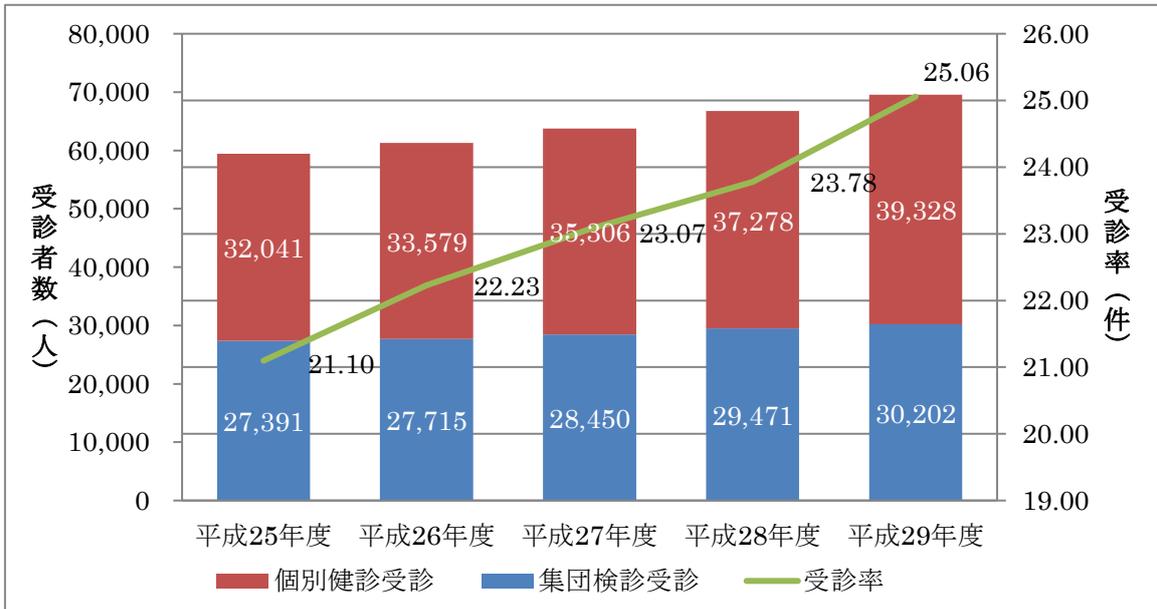
(5) 目標

健康診査受診率の向上

(6) 目標値及び事業実績（対象者に対する受診者の割合）

年度	目標値	実績
平成27年度	26.0% 以上	23.07%
平成28年度	28.0% "	23.78%
平成29年度	30.0% "	25.06%

図表2-3-2 健康診査受診者数及び受診率の推移



3 健康教育・健康相談

(1) 目的

被保険者の健康意識向上を図る。

(2) 対象者

全被保険者

(3) 事業内容

地域の特性や課題を踏まえた健康教育等により、生活習慣改善の動機づけを行う。

(4) 実施方法

レセプトデータ等から分析した地域の特性・健康課題を主題とした、専門家や保健師等による健康講演会、健康相談等の実施

(5) 目標

実施市町村の増加

(6) 目標値及び事業実績（実施市町村数）

年度	目標値	実績
平成27年度	5市町村以上	42市町村
平成28年度	10市町村以上	51市町村
平成29年度	51市町村以上	54市町村

4 適正受診指導（重複・頻回受診者等訪問指導）

(1) 目的

適正な医療機関等への受診を促し、健康の保持増進を図る。

(2) 対象者

重複・頻回受診者及びこれに準ずる被保険者

重複受診：同一月に5医療機関以上受診が3月以上継続の者

頻回受診：同一医療機関に月20回以上受診が3月継続の者

(3) 事業内容

保健師や看護師による、健康管理に対する正しい認識を深め、適正な受診をするための訪問指導及び啓発

(4) 実施方法

- ① 抽出した全ての対象者に対し訪問案内通知を発送する。その後、訪問の希望を確認し、希望者について訪問日時を相談の上、自宅等を訪問して指導を行う。
- ② 重複・頻回受診者に準ずる被保険者等に対して適正受診を促すよう啓発する。

(5) 目標

重複・頻回受診者及びこれに準ずる被保険者の割合の減少

(6) 目標値及び事業実績（被保険者に対する対象者の割合）

年度	目標値	実績	対象者数	訪問
平成27年度	0.1001% 以下	0.1020%	295人	33人
平成28年度	0.0966% //	0.1829%	535人	47人
平成29年度	0.0932% //	0.0771%	228人	57人

※平成28年度から対象者の範囲を拡大したことから、平成28年度は対象者が大幅に増加した。

5 運動教室

(1) 目的

運動器の障害により要介護になる危険性が高くなること（ロコモティブシンドローム）を予防し、被保険者の健康増進を図る。

(2) 対象者

介護認定を受けていない被保険者

(3) 事業内容

転倒・骨折予防や筋力向上を目的とした運動教室の実施

(4) 実施方法

- ① 参加希望者及び運動機能検査等で運動機能低下がみられた被保険者に対し行う。
- ② 検査内容は、握力検査、片足立ち時間、歩行検査（3mTUG：椅子の座った状態から3m先の目印を回って椅子に座るまでの時間）（生活機能評価基準）

- ③ 運動教室は、体操、調理実習、健康講話を主に行う。
 ④ その他、転倒・骨折予防や筋力向上のための事業を行う。

(5) 目標

実施市町村数の増加

(6) 目標値及び事業実績（実施市町村数）

年度	目標値	実績
平成27年度	10市町村以上	43市町村
平成28年度	50市町村 〃	53市町村
平成29年度	52市町村 〃	50市町村

6 健康状態不明者訪問指導

(1) 目的

医療機関への受診がない者や健康診査の未受診者で医療・介護・健康診査のいずれのデータもない被保険者（健康状態不明者）の健康状態を把握し、必要に応じた健康指導による状況の改善を図る。

(2) 対象者

健康状態不明者

(3) 事業内容

KDBシステム活用による健康状態不明者への訪問指導及び必要に応じ受診を促す。

(4) 実施方法

対象者へ意識調査票を送付し、状況を把握するとともに、健診の受診勧奨を行い、状況に応じた健康指導を行う。

(5) 目標

健康状態不明者の減少

(6) 目標値及び事業実績（被保険者に対する健康状態不明者の割合）

年度	目標値	実績	対象者数
平成28年度	1.707% 以下	1.468%	4,004人
平成29年度	1.600% 〃	1.308%	3,953人

7 重症化予防指導

(1) 目的

主要な生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）の重症化を予防し、健康状態の維持・改善を図る。

(2) 対象者

健康診査受診者で以下項目の受診勧奨領域のいずれかに該当し、医療機関への受

診がない者

- ① 血圧 収縮期血圧160mmHg以上 又は 拡張期血圧100mmHg以上
- ② 血糖 HbA1c 6.4%以上 又は 空腹時血糖126mg/dl以上
- ③ 脂質 中性脂肪1,000mg/dl以上 又は LDLコレステロール180mg/dl以上
(※平成29年度は中性脂肪300mg/dl以上に変更)

(3) 事業内容

KDBシステムを活用して選定した対象者に対する疾病理解、運動指導及び食事指導等を行うとともに、医療機関へ受診勧奨を行う。

(4) 実施方法

対象者に対して意識調査及び受診勧奨を行う。

(5) 目標

主要な生活習慣病の重症化の抑制

(6) 目標値及び事業実績（患者千人当たり30万円以上レセプト患者数）

年度	目標値（数値以下）			実績		
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高血圧症	糖尿病	脂質異常症
平成28年度	31.63人	17.82人	9.48人	33.63人	16.29人	11.01人
平成29年度	31.47人	17.73人	9.43人	34.53人	16.72人	11.94人

8 歯科口腔健康診査（モデル事業）

(1) 目的

口腔機能低下によるとされる疾病や介護状態への進行の予防を図る。

(2) 対象者

被保険者で前年度に75歳に達した者

ただし、次に該当する者は除く。

- ① 長期入院者（病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者）
- ② 施設入所者等（次の施設に入所等をしている者）
刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設
特別養護老人ホーム等（高確法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設）
- ③ 構成市町村において歯科健診が不要と判断された者

(3) 事業内容

問診、口腔内外診査、口腔機能検査

(4) 実施方法

- ① 福島県歯科医師会等に委託して実施する。
- ② 東日本大震災等により被災し避難している被保険者が、避難先でも受診できるよう関係機関との調整

(5) 目標

受診者数の増加

(6) 目標値及び事業実績（対象者のうち健康診査受診者割合）

年度	目標値	実績
平成29年度	12.8% 以上	13.8%

〔医療費適正化計画に基づく事業〕

1 医療費通知書の送付

(1) 目的

健康に対する認識を深めるとともに、医療機関等の受診状況や医療費の実情を確認してもらう。

(2) 対象

毎年1月から12月までの1年間に医療機関等を受診した被保険者

(3) 実施方法

被保険者毎に3月に郵送により通知

(4) 内容

受診年月、医療機関等名、診療区分、日数、医療費総額、食事療養回数・費用を表記

(5) 事業実績

年度	通知件数	被保険者数	通知割合
平成26年度	272,208件	289,138人	94.14%
平成27年度	277,524件	292,528人	94.87%
平成28年度	283,091件	295,860人	95.68%

※被保険者数は、年度末現在

2 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

(1) 目的

後発医薬品の普及を推進し、医療費増加の抑制を図る。

(2) 対象

自己負担額が400円以上の軽減が見込まれる慢性疾患を有する被保険者
(平成28年度以前は自己負担額が500円以上の軽減が見込まれる被保険者)

(3) 実施方法

- ① ジェネリック医薬品差額通知書を送付
- ② 被保険者証送付の際に、後期高齢年齢到達者に対して、お薬手帳や被保険者証に貼る「後発医薬品希望シール」を配布

(4) 事業実績

年度	通知者数	転換者数	転換率	削減効果額	普及率 (各年4月)
平成26年度	8,520人	1,218人	17.8%	約1,530万円	42.60%
平成27年度	8,373人	914人	13.5%	約1,150万円	50.30%
平成28年度	7,566人	969人	14.8%	約900万円	60.80%
平成29年度	13,517人	1,144人	11.9%	約1,020万円	71.10%

3 第三者行為求償事務

(1) 目的

第三者行為求償事務（交通事故等に起因する保険給付の場合、広域連合は被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権を代位取得）の契機となる被害届の早期提出を促進し、求償事務の取組強化を図る。

(2) 対象

損害賠償請求権を持つ被保険者

(3) 実施方法

- ① 被害者からの被害届の早期提出の勧奨
- ② 損害保険団体と届出の支援に関する覚書の締結
- ③ 第三者行為が疑われる場合に被保険者への事実確認及び広報の強化
- ④ レセプト抽出による第三者行為による被害の発見手段の拡大

(4) 事業実績

請求権を代位取得し求償を行った件数

年度	被害届受理件数	求償を行った件数	求償額
平成27年度	226件	121件	18,335万円
平成28年度	270件	131件	15,669万円

【その他】

東日本大震災及び原子力災害の被災者支援

(1) 対象

国が示す避難指示等の対象地域に住所を有する被保険者

(2) 主な内容

- ① 保険料の減免
- ② 一部負担金の免除
- ③ 避難先での健康診査受診機会の確保

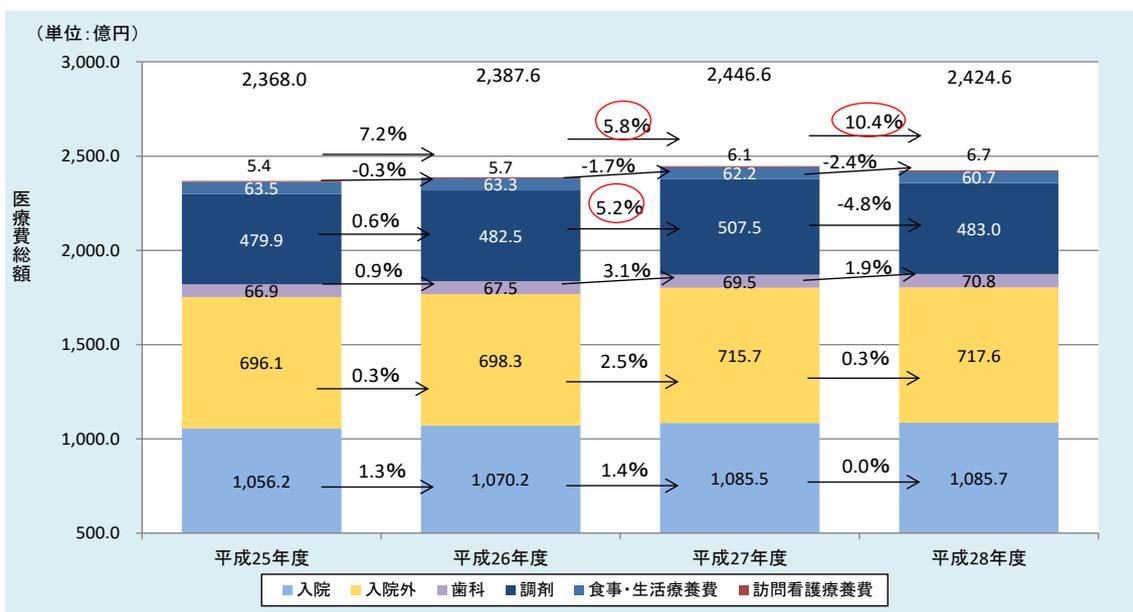
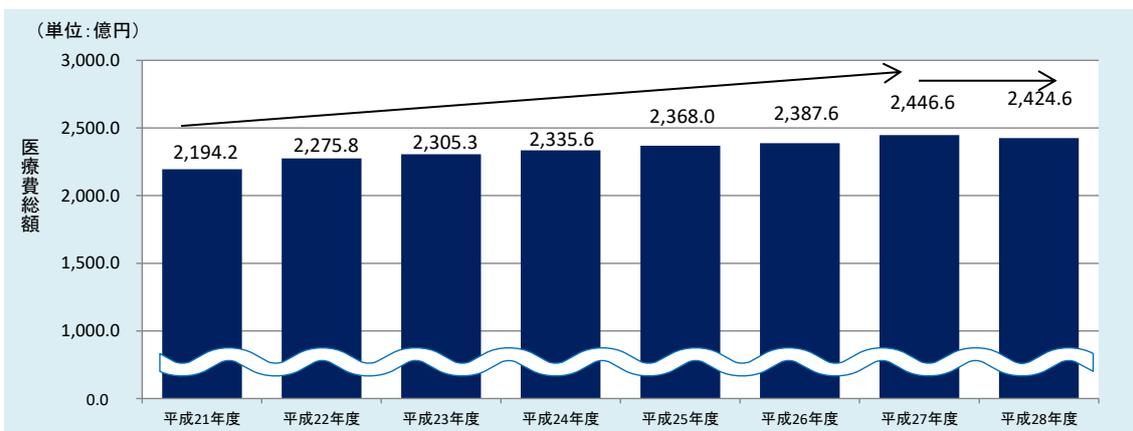
4 医療費に関すること

(1) 医療費の推移（注2）

医療費の総額は年々増加し、平成23～25年度は約30億円／年、平成26年度は約20億円、平成27年度には59億円増加しました。特に、調剤と訪問看護療養費の伸びが高くなっていますが、医療費額の大きい調剤の伸びは医療費全体の増額に影響しています。

また、平成27年度は高額な新薬が使用されたため、この影響も考えられます。

図表2-4-1（巻末p.5） 福島県の後期高齢者医療費の推移



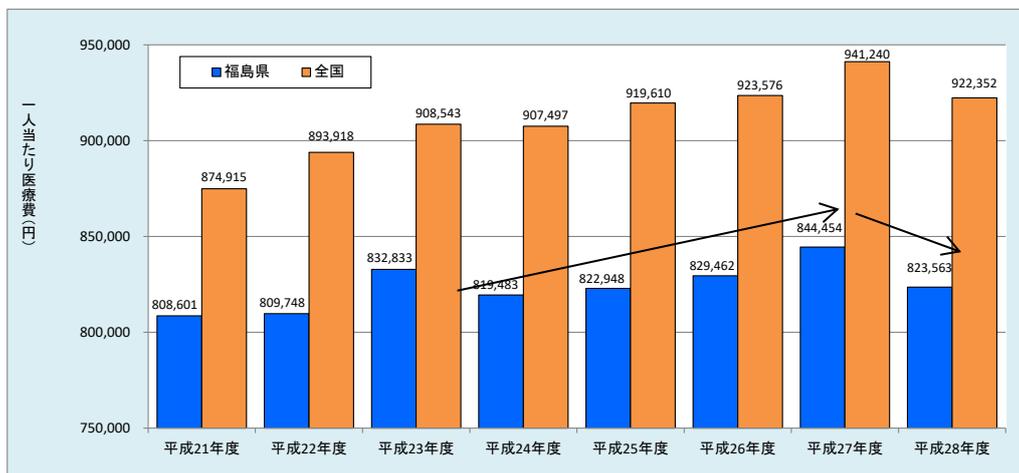
資料：福島県国民健康保険団体連合会「保険者審査支払確定状況」

(注2) 医療の給付に要する費用と一部負担金の合計。医療費の内訳は、入院、入院外、歯科、調剤、食事・生活療養費、訪問看護療養費の合計

(2) 一人当たり医療費の推移（注3）

一人当たり医療費は、全国に比べると比較的安く、平成28年度で約10万円/年の差があります。経年では平成25年度以降平成27年度までは年々増加しましたが、平成28年度は減少に転じました。

図表2-4-2（巻末p.5） 一人当たり医療費の推移

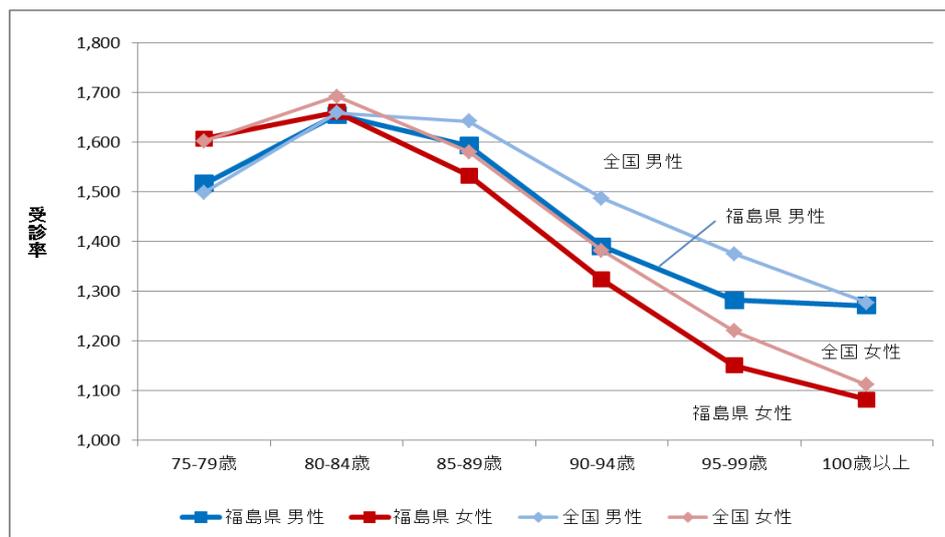


資料：国民健康保険団体中央会「医療費速報」

(3) 男女別・年齢階級別受診率及び一人当たり医療費の推移

平成28年度の75歳以上で男女別、年齢別の受診率をみると80～84歳が最も高く、年齢の上昇とともに減少する傾向です。全国と比べると85～99歳までの年齢階級が男女とも低くなっています。

図表2-4-3（巻末p.5） 男女別・年齢階級別受診率の推移（医科・調剤のみ）

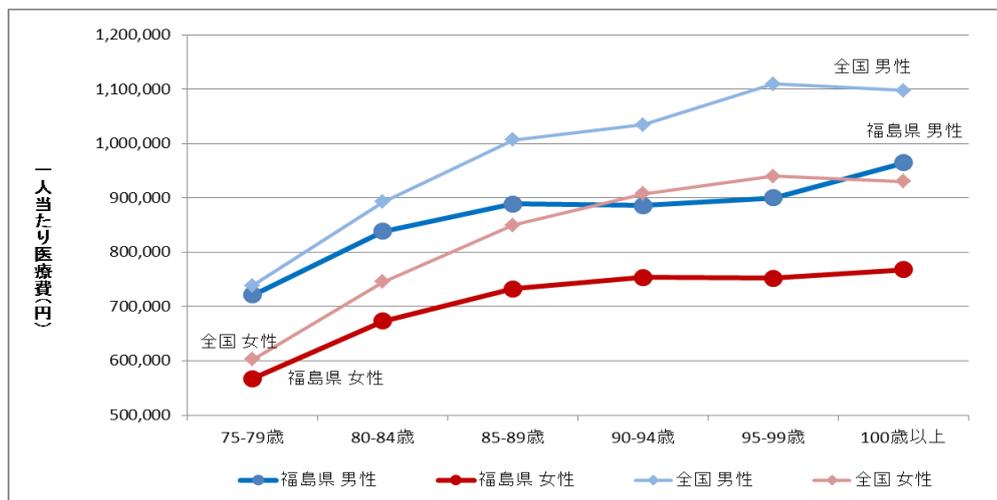


資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」

（注3）被保険者一人当たりの1年間の平均的な医療費

75歳以上で一人当たり医療費をみると、85～89歳までは年齢の上昇とともに増加していますが、90歳以上の年齢階級では横ばいとなっています。全国と比べると、いずれの年齢階級、男女ともに低くなっています。

図表2-4-4（巻末p.5） 男女別・年齢階級別一人当たり医療費の推移（医科・調剤のみ）

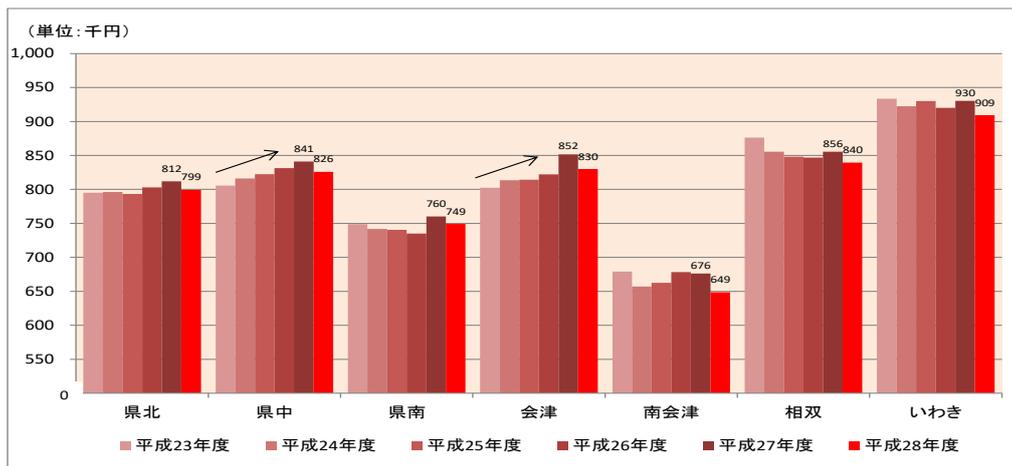


資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」

（4）圏域別一人当たり医療費の推移

一人当たり医療費を圏域別にみると、相双、いわきが高く、県南や南会津が低い傾向です。経年では、県中、会津が平成27年度までは年々増加しています。

図表2-4-5（巻末p.6） 圏域別一人当たり医療費の推移



資料：福島県後期高齢者医療広域連合「平成28年度後期高齢者医療概況（平成23～27年度分）」

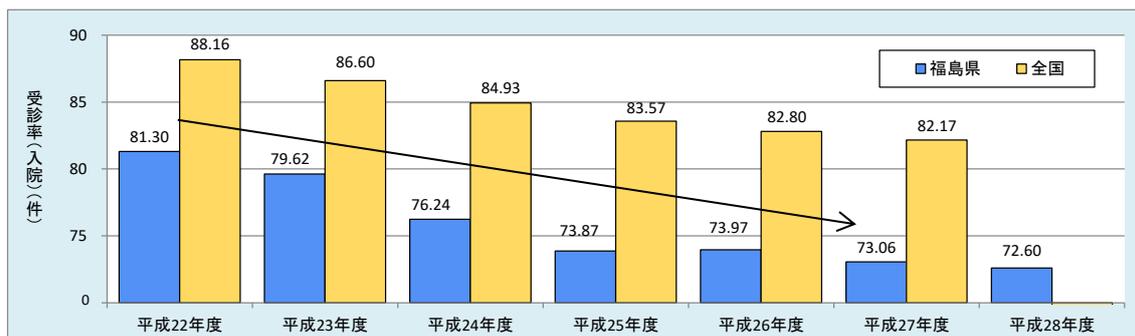
資料：平成28年度福島県後期高齢者医療広域連合市町村別一人当たり医療費一覧表（平成28年度分）

(5) 診療諸率等

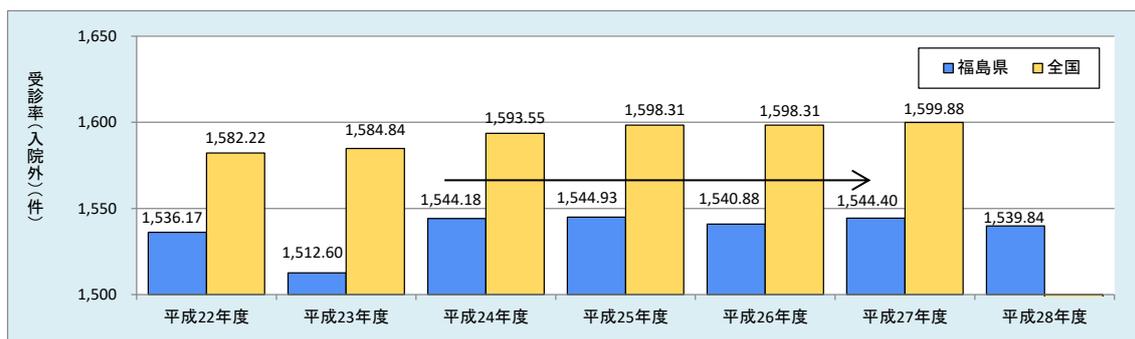
① 受診率（注4）

受診率を入院、入院外、歯科別にみると、入院では年々減少、入院外では平成23年度に一時的に減少したがほぼ横ばい、歯科は増加傾向です。全国と比べると低い率で推移しています。

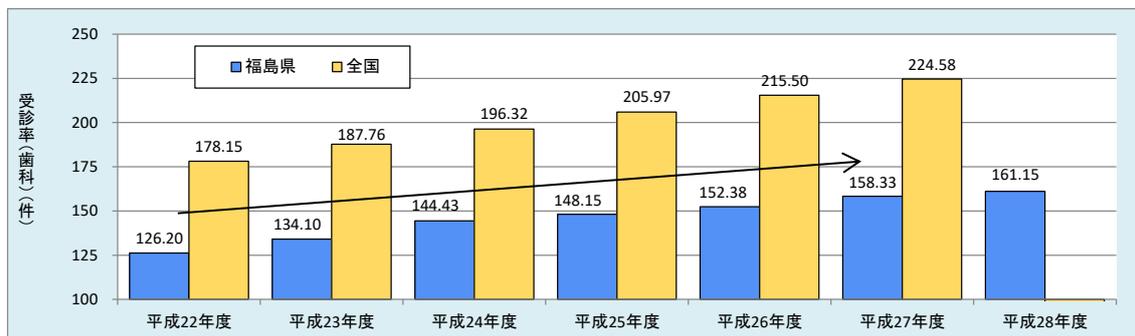
図表2-4-6（巻末p.6） 受診率の推移（入院）



図表2-4-7（巻末p.6） 受診率の推移（入院外）



図表2-4-8（巻末p.6） 受診率の推移（歯科）



資料：厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」

[例1：入院受診率 73.06 件の場合、被保険者 100 人当たり 1 年間に延べ 73 件（月毎に 1 件と数える）入院の意]

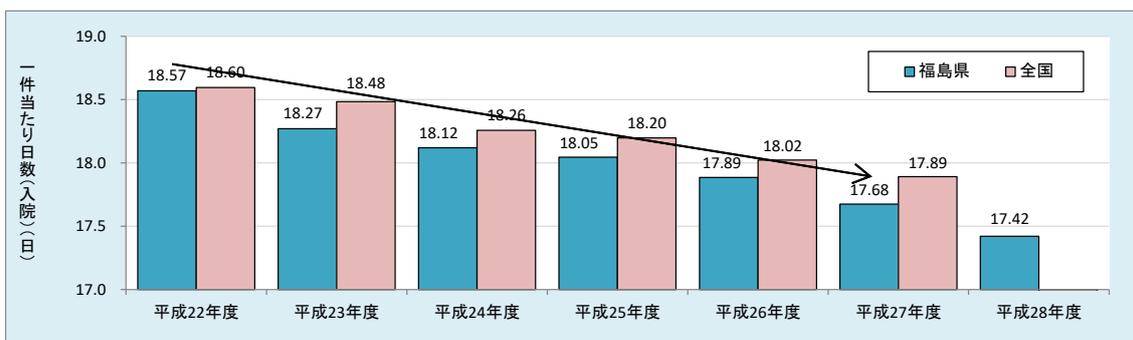
[例2：入院外受診率 1,544.40 件の場合、被保険者数 100 人当たり 1 年間に延べ 1,544 件月毎に 1 件と数える外来受診の意]

(注4) 被保険者 100 人当たり 1 年間の平均的な受診件数。件数は、1 医療機関 1 月毎に 1 件として数える。

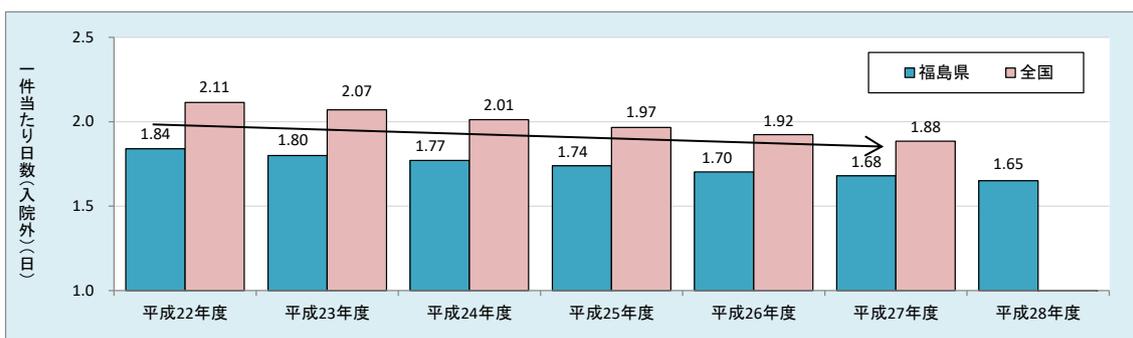
② 1件当たり日数（注5）

1件当たり日数を入院、入院外、歯科別にみると、いずれも年々減少しており、特に入院の減少幅が大きくなっています。また、歯科は全国を上回っています。

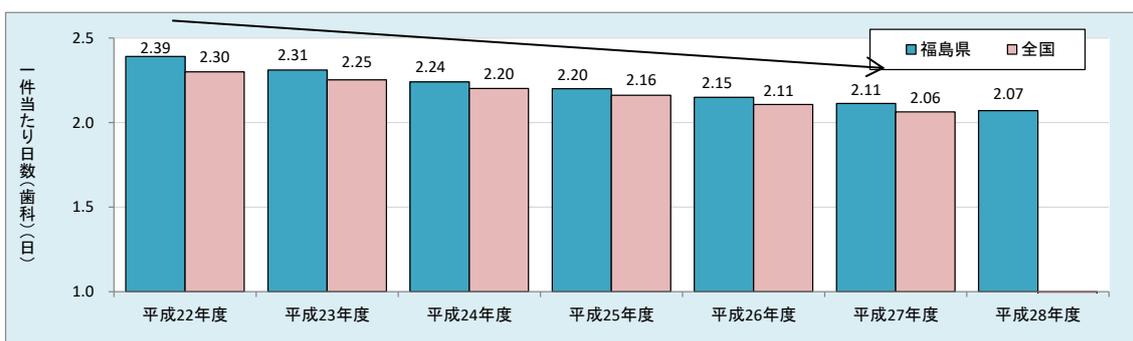
図表2-4-9（巻末p.7） 1件当たり日数（入院）



図表2-4-10（巻末p.7） 1件当たり日数（入院外）



図表2-4-11（巻末p.7） 1件当たり日数（歯科）



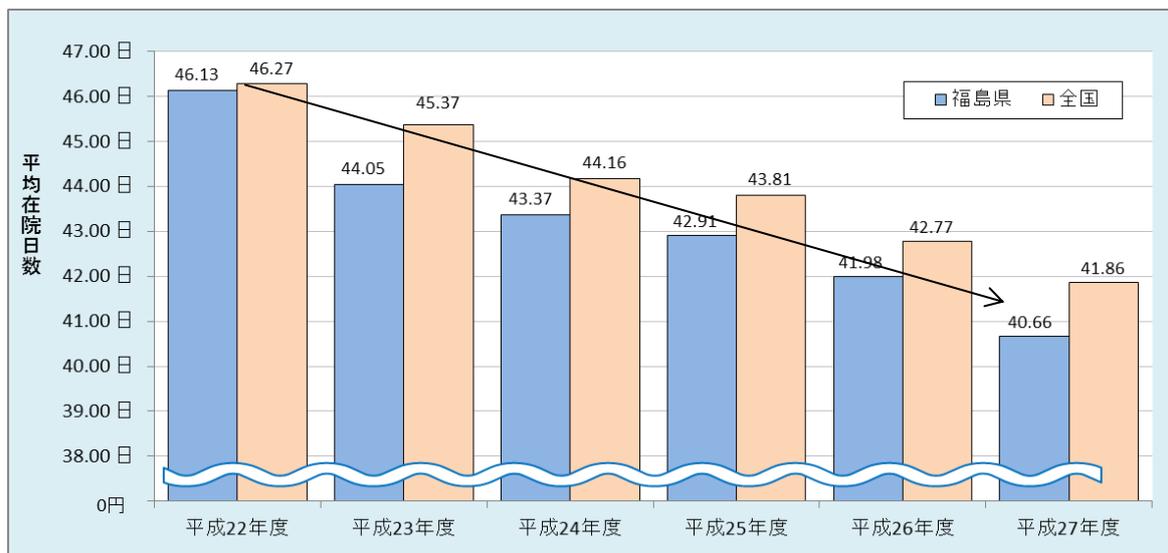
資料：厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」

（注5）レセプト1件当たりの平均的な受診日数。レセプト1件は、1医療機関1月毎に1件として数える。

③ 平均在院日数（注6）

平均在院日数をみると全国と同様に年々減少していますが、それを上回るペースで減少しています。

図表2-4-12（巻末p.7） 推計平均在院日数の推移



資料：厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」

（注6）入院患者一人当たりの1年間の平均的な入院日数。「1件当たり日数」（注5）の日数はレセプト1件当たり、すなわち1月毎の日数を表しているのに対して、「推計平均在院日数」は入院患者一人当たりの1年間の入院日数を表している。

第3章 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題

1 疾病状況に関すること

疾病分類（大分類・細小分類）は、次の表のとおり分類しています。

また、受診率及び一人当たり医療費は次により算出しています。

☆ 受診率：最も点数の高い疾病のレセプトの合計件数 ÷ 被保険者数（患者数ではない）×100

☆ 一人当たり医療費：最も点数の高い疾病のレセプトの合計点数 ÷ 被保険者数（患者数ではない）

※KDBシステムからのデータは、平成28年度累計で得られたものを用いています。

病分類一覧表（KDBシステムに基づくもの）

（抽出方法）レセプトに記載されている主病・副病問わず、最も医療費の高い疾病と、その疾病に係る医療費を対象としています。

分類名		
1. 感染症及び寄生虫症 (16) 肺結核・胸膜炎 (23) 非定型（非結核性）抗酸菌症 (43) ヘリコバクターピロリ感染症 (51) B型肝炎 (52) C型肝炎	7. 眼及び付属器の疾患 (10) 緑内障 (11) 白内障 (12) 糖尿病網膜症	13. 筋骨格系及び結合組織の疾患 (26) 痛風・高尿酸血症 (64) 骨粗しょう症 (66) 関節疾患
2. 新生物 (6) 脳腫瘍 (14) 肺がん (29) 甲状腺がん (37) 食道がん (40) 胃がん (44) 大腸がん (50) 肝がん (58) 膵臓がん (60) 白血病 (62) 喉頭がん (65) 骨がん (72) 腎臓がん (73) 膀胱がん (74) 前立腺がん (76) 子宮頸がん (77) 子宮体がん (78) 子宮筋腫 (79) 卵巣腫瘍（悪性） (80) 卵巣腫瘍（良性） (81) 乳がん	8. 耳及び乳様突起の疾患 (61) 難聴	14. 腎尿路生殖生殖器系の疾患 (67) 腎炎・ネフローゼ (68) 慢性腎不全（透析なし） (69) 慢性腎不全（透析あり） (70) 腎結石 (71) 尿路結石（尿管・膀胱） (75) 前立腺肥大 (82) 乳腺症
	9. 循環器系の疾患 (1) 脳梗塞 (2) クモ膜下出血 (3) 脳出血 (30) 高血圧症 (31) 狭心症 (32) 心筋梗塞 (33) 不整脈 (34) 心臓弁膜症 (35) 心房・心室中隔欠損症 (36) 大動脈瘤 (38) 食道静脈瘤	15. 妊娠、分娩及び産後 16. 周産期に発生した病態 17. 先天奇形、変形及び染色体異常 18. 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの 19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響 (63) 骨折
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (59) 貧血	10. 呼吸器系の疾患 (13) インフルエンザ (15) 肺炎 (17) 気管支喘息 (18) 肺気腫 (19) 慢性閉塞性肺疾患（COPD） (20) 間質性肺炎 (21) 気胸	
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患 (24) 脂質異常症 (25) 糖尿病 (27) 甲状腺機能低下症 (28) 甲状腺機能亢進症	11. 消化器系の疾患 (39) 逆流性食道炎 (41) 胃潰瘍 (42) 十二指腸潰瘍 (45) 大腸ポリープ (46) 虫垂炎 (47) 腸閉塞 (48) 潰瘍性腸炎 (49) クローン病 (53) アルコール性肝障害 (54) 肝硬変 (55) 脂肪肝 (56) 胆石症 (57) 慢性膵炎	
5. 精神及び行動の障害 (7) うつ病 (8) 認知症 (9) 統合失調症	12. 皮膚及び皮下組織の疾患	
6. 神経系の疾患 (4) 一過性脳虚血発作 (5) パーキンソン病 (22) 睡眠時無呼吸症候群		

※ゴシック体の文字は大分類、（ ）の番号で記載されている疾病はその大分類に含まれている細小分類

(1) 主な疾病分類（大分類）別受診率及び一人当たり医療費の状況

① 入院

入院の疾病別の推移をみると、男性では循環器系疾患、呼吸器系の疾患で一人当たり医療費が年々減少しています。女性では循環器系疾患で同様に減少しています。

また、男女ともに新生物、筋骨格系及び結合組織の疾患（以下「筋骨格系」という。）で受診率及び一人当たり医療費が増加しています。

図表3-1-1 疾病分類(大分類)別受診率 入院男性

(単位:件)

疾病分類		循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	消化器系の疾患	精神及び行動の障害	尿路性器系の疾患	神経系の疾患
圏域名									
福島県	平成26年度	17.97	14.18	8.32	5.96	6.82	6.10	4.73	3.51
	平成27年度	16.29	13.30	8.83	6.08	6.83	6.05	4.56	4.22
	前年度差	△ 1.68	△ 0.88	0.52	0.11	0.01	△ 0.05	△ 0.17	0.70
	平成28年度	16.31	13.07	9.02	6.44	6.39	6.12	4.70	4.00
	前年度差	0.02	△ 0.23	0.18	0.37	△ 0.45	0.07	0.15	△ 0.22
全国	平成26年度	19.55	13.28	8.94	6.32	6.64	5.59	5.40	4.00
	平成27年度	18.36	12.79	9.05	6.52	6.48	5.75	5.29	4.64
	前年度差	△ 1.19	△ 0.49	0.11	0.21	△ 0.17	0.16	△ 0.10	0.64
	平成28年度	18.10	12.40	9.16	6.96	6.09	5.80	5.29	4.61
	前年度差	△ 0.26	△ 0.39	0.12	0.43	△ 0.38	0.05	0.00	△ 0.03

※平成28年度福島の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、前年度を最も上回ったところ。

図表3-1-2 疾病分類(大分類)別一人当たり医療費 入院男性

(単位:円)

疾病分類		循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	消化器系の疾患	精神及び行動の障害	尿路性器系の疾患	神経系の疾患
圏域名									
福島県	平成26年度	112,383	69,886	52,702	32,035	27,087	22,674	26,348	15,440
	平成27年度	102,906	66,570	56,023	32,479	28,184	23,120	24,143	19,894
	前年度差	△ 9,477	△ 3,316	3,321	444	1,097	446	△ 2,205	4,454
	平成28年度	100,558	64,561	57,124	34,277	25,748	23,906	25,339	18,567
	前年度差	△ 2,348	△ 2,009	1,102	1,798	△ 2,436	786	1,196	△ 1,327
全国	平成26年度	121,998	67,271	57,535	34,208	27,834	22,766	30,571	18,676
	平成27年度	117,212	65,432	58,842	35,877	27,036	24,129	30,217	23,046
	前年度差	△ 4,786	△ 1,839	1,306	1,669	△ 798	1,364	△ 354	4,370
	平成28年度	115,745	62,912	60,182	38,415	25,686	24,724	29,883	22,794
	前年度差	△ 1,467	△ 2,520	1,340	2,538	△ 1,350	595	△ 334	△ 253

※平成28年度福島の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、前年度を最も上回ったところ。

図表3-1-3 疾病分類(大分類)別受診率 入院女性

(単位:件)

疾病分類		循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害	損傷、中毒及びその他の外因の影響	消化器系の疾患	神経系の疾患	新生物
圏域名									
福島県	平成26年度	15.02	8.61	8.12	5.24	5.28	4.96	4.11	3.71
	平成27年度	13.91	8.73	8.04	5.19	5.12	4.84	4.35	3.87
	前年度差	△ 1.10	0.11	△ 0.08	△ 0.05	△ 0.16	△ 0.11	0.23	0.17
	平成28年度	13.89	9.00	7.73	5.19	5.19	4.60	4.20	4.06
	前年度差	△ 0.02	0.27	△ 0.31	0.00	0.07	△ 0.24	△ 0.15	0.18
全国	平成26年度	17.06	10.37	7.93	6.25	7.54	4.99	4.45	4.14
	平成27年度	15.75	10.64	7.69	6.49	7.44	4.81	4.97	4.25
	前年度差	△ 1.31	0.26	△ 0.24	0.24	△ 0.10	△ 0.18	0.52	0.10
	平成28年度	15.41	10.94	7.49	6.48	7.62	4.54	4.90	4.34
	前年度差	△ 0.34	0.30	△ 0.21	△ 0.00	0.18	△ 0.27	△ 0.07	0.09

※平成28年度福島の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、前年度を最も上回ったところ。

図表3-1-4 疾病分類(大分類)別受診率及び一人当たり医療費 入院女性

(単位:円)

疾病分類		循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害	損傷、中毒及びその他の外因の影響	消化器系の疾患	神経系の疾患	新生物
圏域名									
福島県	平成26年度	81,059	44,467	37,749	19,583	33,412	20,441	17,269	23,439
	平成27年度	78,629	46,134	38,039	20,287	33,590	20,170	19,703	24,850
	前年度差	△ 2,429	1,667	290	705	178	△ 271	2,435	1,411
	平成28年度	77,278	48,246	35,895	20,224	33,686	19,255	18,802	26,072
	前年度差	△ 1,352	2,112	△ 2,144	△ 64	96	△ 915	△ 901	1,221
全国	平成26年度	94,005	54,618	37,675	25,141	48,386	20,558	20,101	27,119
	平成27年度	88,631	56,990	37,061	26,880	48,340	19,890	23,708	27,971
	前年度差	△ 5,374	2,371	△ 614	1,739	△ 46	△ 668	3,607	852
	平成28年度	87,602	59,259	35,787	27,167	49,790	18,975	23,312	28,833
	前年度差	△ 1,029	2,270	△ 1,274	287	1,449	△ 915	△ 396	862

※平成28年度福島の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、前年度を最も上回ったところ。

資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」

② 入院外

入院外の疾病別の推移をみると、男女ともに循環器系の疾患で受診率及び一人当たり医療費が高いですが、年々減少しています。その他の疾患では受診率の推移はさほど変化がみられません。

また、男性の尿路性器系の疾患で一人当たり医療費が循環器系に次いで高くなっています。

図表3-1-5 疾病分類(大分類)別受診率 入院外男性

(単位:件)

疾病分類		循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	眼及び付属器の疾患	尿路性器系の疾患	消化器系の疾患	呼吸器系の疾患	神経系の疾患
福 島 県	平成26年度	410.65	149.67	151.34	145.73	113.83	107.75	91.48	76.80
	平成27年度	401.38	156.35	152.19	149.08	115.25	107.49	90.04	79.86
	前年度差	△ 9.27	6.68	0.84	3.36	1.42	△ 0.26	△ 1.44	3.06
	平成28年度	395.72	164.76	149.54	149.45	115.05	108.42	89.06	79.43
前年度差	△ 5.65	8.41	△ 2.65	0.36	△ 0.20	0.93	△ 0.99	△ 0.44	
全 国	平成26年度	392.00	165.50	152.75	152.57	114.23	105.15	96.48	69.40
	平成27年度	384.32	173.36	153.82	155.01	115.43	105.15	95.34	71.98
	前年度差	△ 7.68	7.85	1.07	2.43	1.20	0.00	△ 1.13	2.59
	平成28年度	375.15	180.66	151.71	152.74	113.80	103.84	94.76	70.88
前年度差	△ 9.17	7.30	△ 2.11	△ 2.27	△ 1.63	△ 1.31	△ 0.59	△ 1.10	

※平成28年度福島の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、前年度を最も上回ったところ。

図表3-1-6 疾病分類(大分類)別一人当たり医療費 入院外男性

(単位:円)

疾病分類		循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	眼及び付属器の疾患	尿路性器系の疾患	消化器系の疾患	呼吸器系の疾患	神経系の疾患
福 島 県	平成26年度	103,425	42,708	28,147	23,755	85,370	24,592	30,472	26,823
	平成27年度	102,669	44,995	28,553	24,906	89,073	24,397	29,280	27,844
	前年度差	△ 757	2,287	406	1,151	3,702	△ 196	△ 1,192	1,021
	平成28年度	96,052	44,946	26,688	24,432	87,912	24,155	28,166	26,388
前年度差	△ 6,617	△ 49	△ 1,865	△ 474	△ 1,161	△ 242	△ 1,114	△ 1,456	
全 国	平成26年度	100,191	48,081	30,921	24,341	82,798	2,494	30,255	243,311
	平成27年度	99,267	50,499	31,530	25,608	84,248	25,052	29,370	25,407
	前年度差	△ 924	2,417	609	1,267	1,450	22,558	△ 886	△ 217,904
	平成28年度	91,835	49,882	29,781	25,214	81,300	24,155	28,393	23,900
前年度差	△ 7,432	△ 617	△ 1,749	△ 394	△ 2,948	△ 897	△ 977	△ 1,507	

※平成28年度福島の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、前年度を最も上回ったところ。

図表3-1-7 疾病分類(大分類)別受診率 入院外女性

(単位:件)

疾病分類		循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患	消化器系の疾患	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	尿路性器系の疾患
圏域名									
福島県	平成26年度	400.94	264.44	161.83	164.31	112.00	100.15	57.88	42.41
	平成27年度	388.34	271.39	166.35	166.01	112.44	105.06	57.62	44.75
	前年度差	△ 12.60	6.96	4.51	1.70	0.44	4.91	△ 0.25	2.35
	平成28年度	379.14	269.67	170.95	166.16	114.23	103.88	57.37	46.77
	前年度差	△ 9.20	△ 1.73	4.61	0.15	1.79	△ 1.18	△ 0.26	2.02
全国	平成26年度	374.38	265.78	176.77	178.57	110.72	89.60	67.74	44.46
	平成27年度	363.33	273.43	182.66	179.89	110.83	93.04	67.90	46.00
	前年度差	△ 11.05	7.65	5.89	1.33	0.10	3.44	0.16	1.54
	平成28年度	352.90	273.20	187.30	175.87	110.35	91.24	67.92	46.96
	前年度差	△ 10.43	△ 0.23	4.64	△ 4.02	△ 0.48	△ 1.80	0.02	0.96

※平成28年度福島の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、前年度を最も上回ったところ。

図表3-1-8 疾病分類(大分類)別一人当たり医療費 入院外女性

(単位:円)

疾病分類		循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患	消化器系の疾患	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	尿路性器系の疾患
圏域名									
福島県	平成26年度	95,386	59,550	41,656	22,168	25,275	34,796	15,830	32,436
	平成27年度	93,197	62,655	42,659	23,030	25,216	36,157	15,434	33,847
	前年度差	△ 2,188	3,104	1,003	863	△ 59	1,361	△ 396	1,411
	平成28年度	86,288	59,857	41,166	22,603	24,738	33,591	14,660	34,252
	前年度差	△ 6,909	△ 2,797	△ 1,493	△ 428	△ 478	△ 2,566	△ 774	405
全国	平成26年度	91,083	63,154	45,292	24,422	25,667	32,029	18,098	32,259
	平成27年度	88,942	67,354	46,769	25,278	25,687	33,443	17,828	32,884
	前年度差	△ 2,141	4,200	1,477	855	21	1,414	△ 271	625
	平成28年度	81,971	64,354	45,437	24,703	24,649	31,026	17,151	32,105
	前年度差	△ 6,970	△ 3,001	△ 1,333	△ 575	△ 1,038	△ 2,417	△ 677	△ 779

※平成28年度福島の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、前年度を最も上回ったところ。

資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」

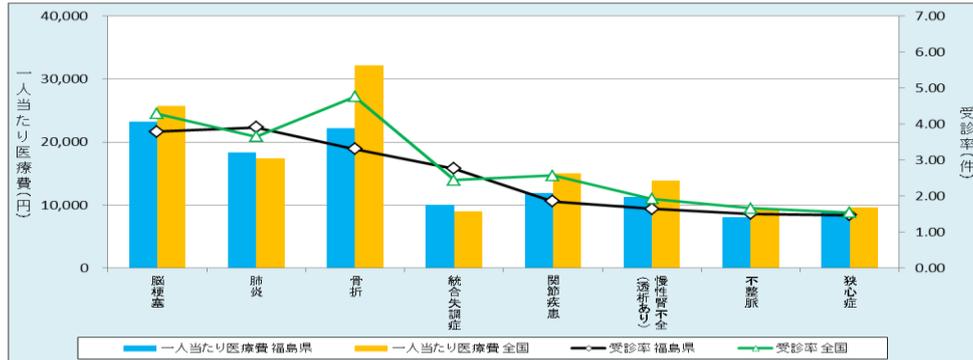
(2) 主な疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費の状況

① 入院

入院の疾病別受診率及び一人当たり医療費を全国と比較すると、全体で肺炎と統合失調症でいずれも全国を上回っています。

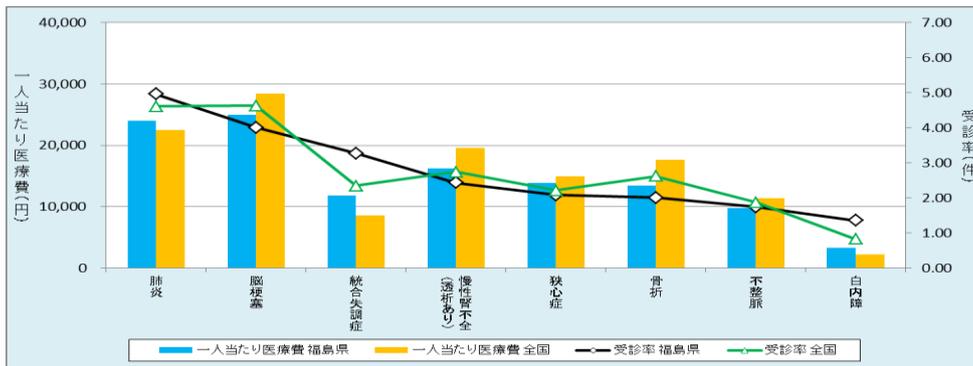
図表3-1-9（巻末p.10）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院全体



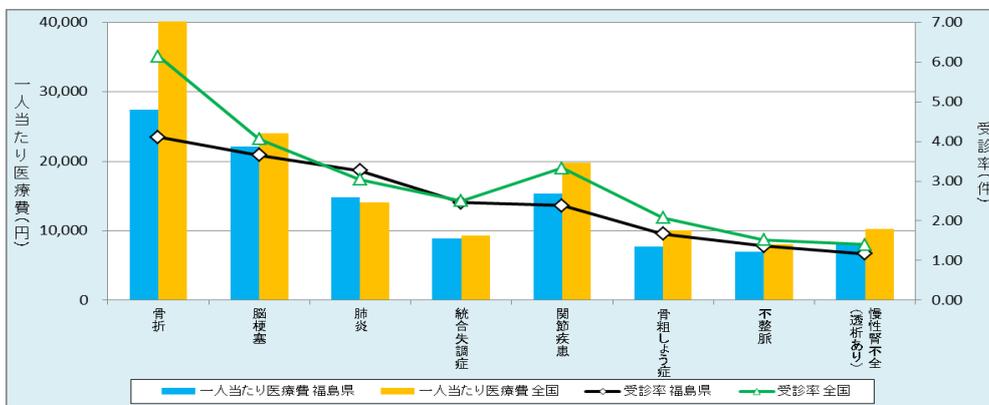
図表3-1-10（巻末p.10）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院男性



図表3-1-11（巻末p.10）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院女性



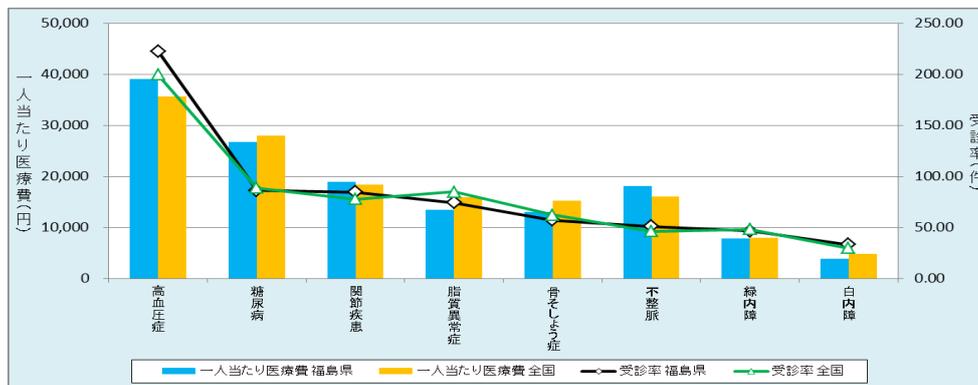
資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」

② 入院外

入院外の疾病別受診率及び一人当たり医療費を全国と比較すると、全体で高血圧症、関節疾患及び不整脈でいずれも全国を上回っています。

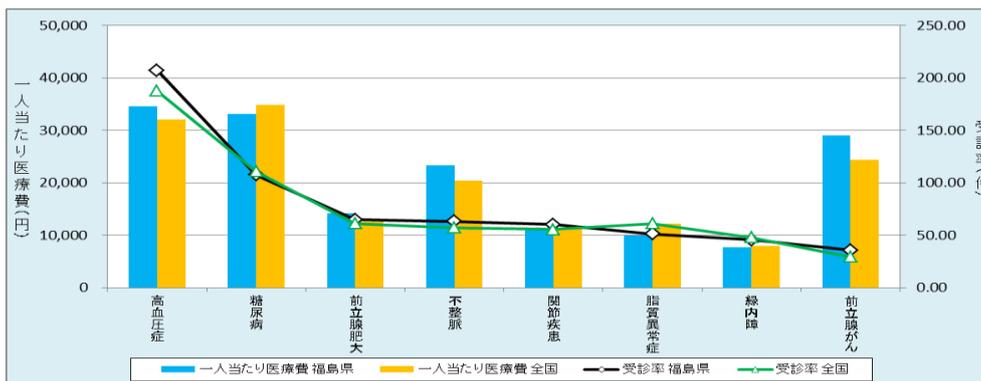
図表3-1-12（巻末p.11）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院外全体



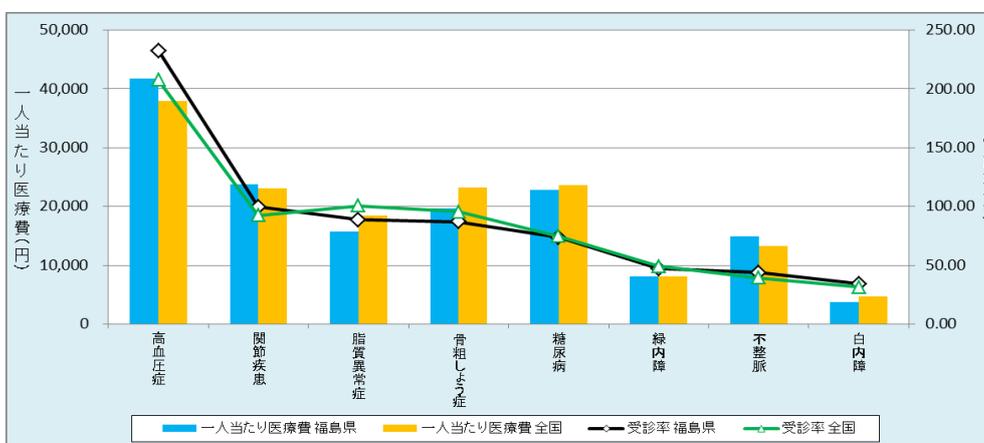
図表3-1-13（巻末p.11）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院外男性



図表3-1-14（巻末p.11）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院外女性



資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」

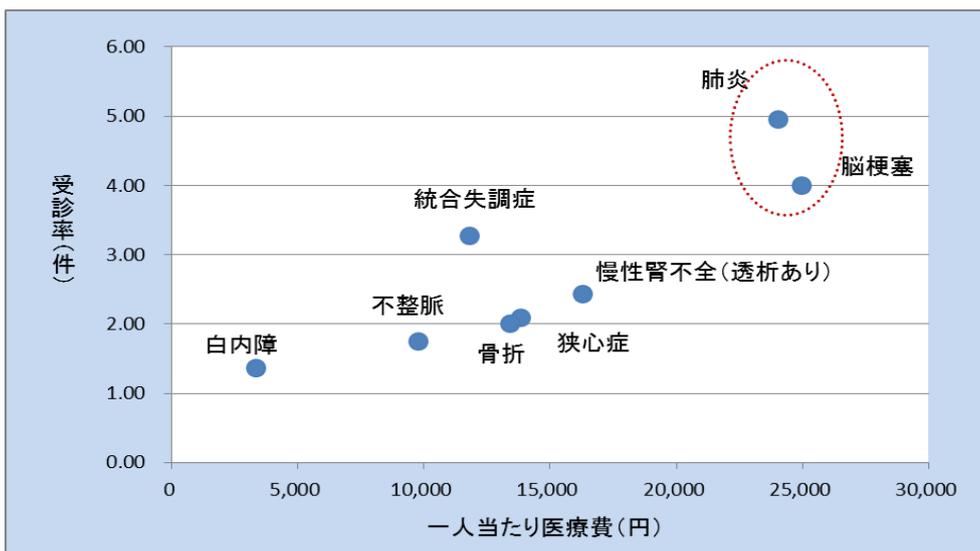
③ 受診率及び一人当たり医療費の状況

ア 入院

受診率及び一人当たり医療費ともに、男性では脳梗塞と肺炎で、女性では脳梗塞と骨折で高くなっています。

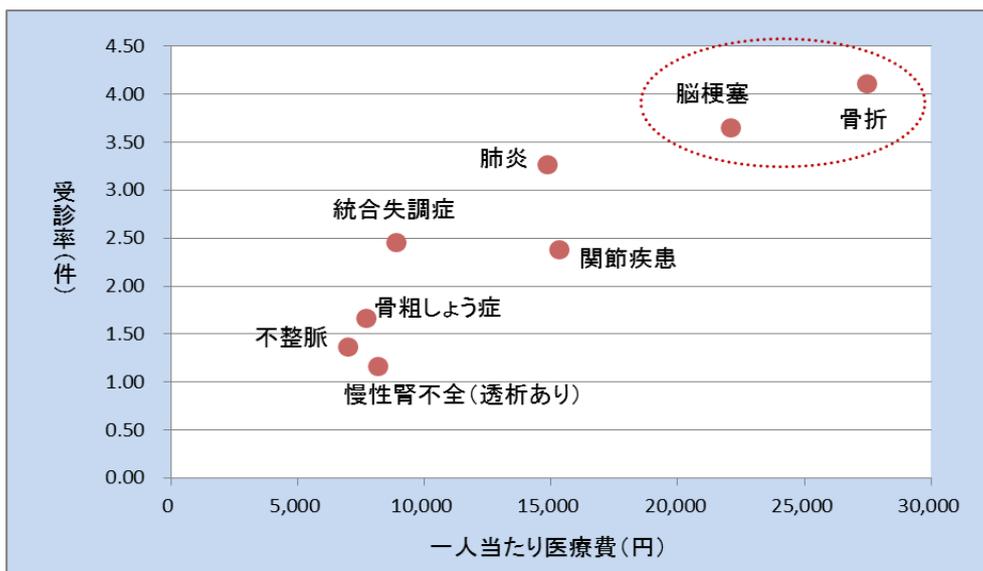
図表3-1-15（巻末p.10）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院男性



図表3-1-16（巻末p.10）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院女性



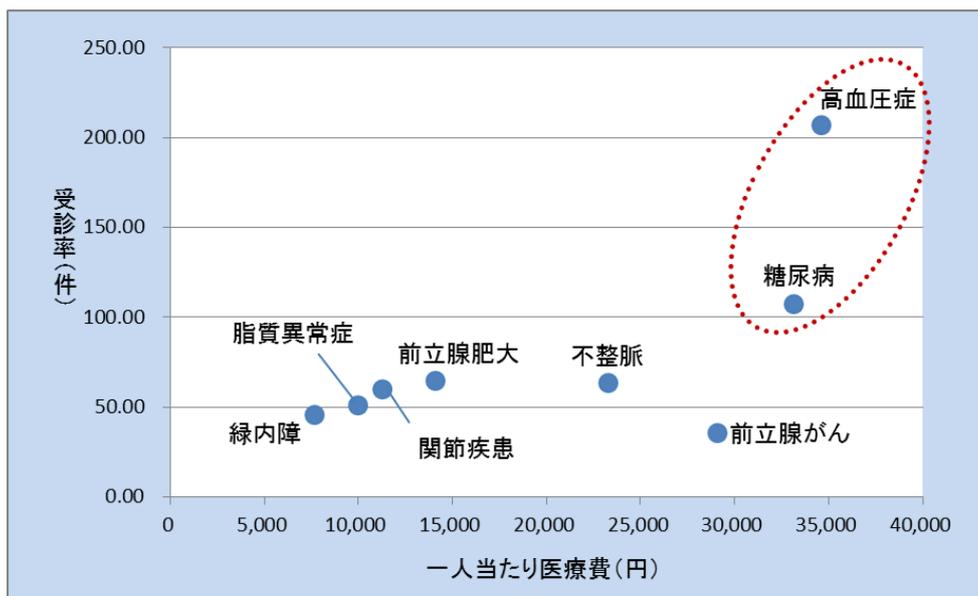
資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」

イ 入院外

受診率及び一人当たり医療費ともに、男性では高血圧症と糖尿病で、女性では高血圧症で高くなっています。

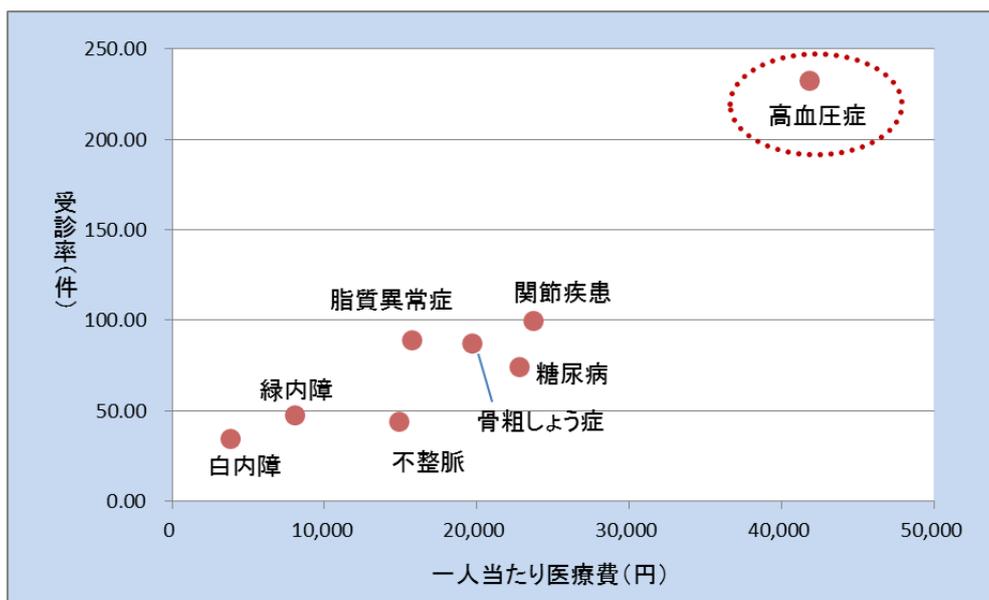
図表3-1-17（巻末p.11）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院外男性



図表3-1-18（巻末p.11）

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院外女性

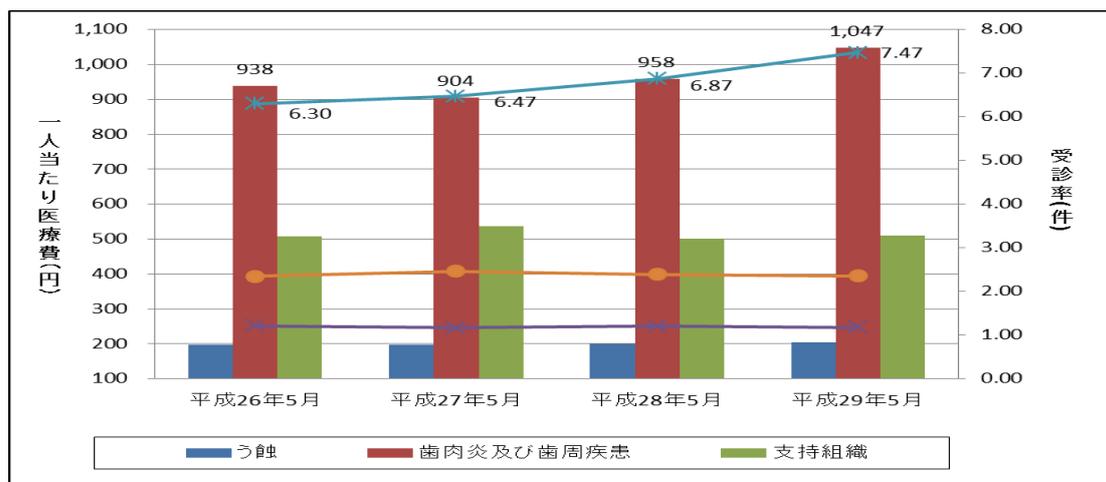


資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」

④ 歯科に係る医療費等

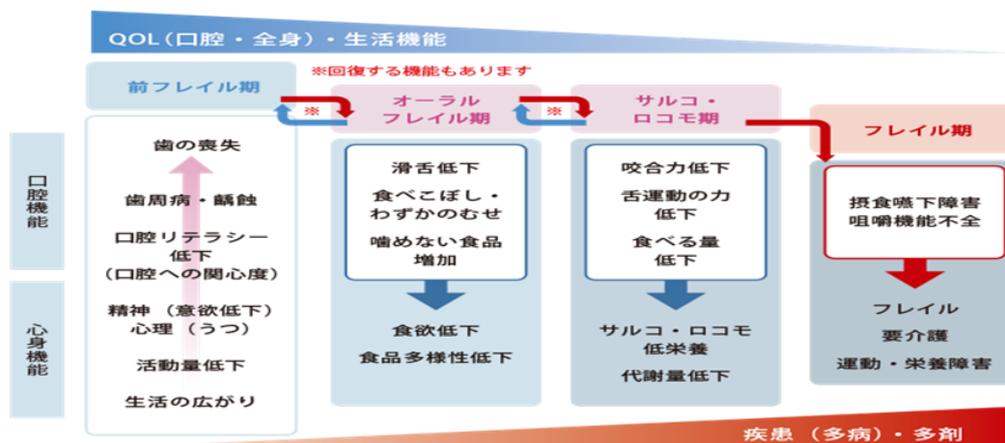
歯・口腔の健康は全身の健康や健康寿命に関連しています（図表 3-1-20参照）。
 歯の喪失の原因となる、う蝕、歯肉炎及び歯周疾患、支持組織について、受診率及び一人当たり医療費を見ると、う蝕と支持組織は圏域による大きな差はなく、経年での増減は小さいです。一方、歯肉炎及び歯周疾患は、いずれの圏域でも受診率及び一人当たり医療費が増加傾向です。

図表3-1-19（巻末p.12,13） 歯科受診率及び一人当たり医療費



資料：歯科医療費データ（各年5月診療分）

図表3-1-20 高齢者の「食」から考える虚弱フロー



【口腔リテラシーの候補】 ①口腔への無関心 ②口腔保健行動 ③口腔情報活用能力 等
 飯島勝矢、鈴木隆雄ら、平成25年度老人保健健康増進等事業「食（栄養）および口腔機能に着目した加齢症候群の概念の確立と介護予防（虚弱化予防）から要介護状態に至る口腔ケアの包括的対策の構築に関する研究」報告書より引用

※1 口腔リテラシーとは、口腔機能管理に対する自己関心度をいう。フレイルについては52頁参照。
 ※2 サルコ・ロコモとは、ロコモティブシンドロームは運動器の障害によって、介護・介助が必要な状態になっていたり、そうなるリスクが高くなっている状態をいい、サルコペニアは筋量低下をいう。
 ※3 オーラルフレイルとは、口の中（オーラル）の機能が低下することで体の衰えに繋がっていく状態をいう。

(3) 7 圏域別医療費に占める疾病割合

疾病別受診率及び一人当たり医療費の各圏域の状況は次のとおりです。

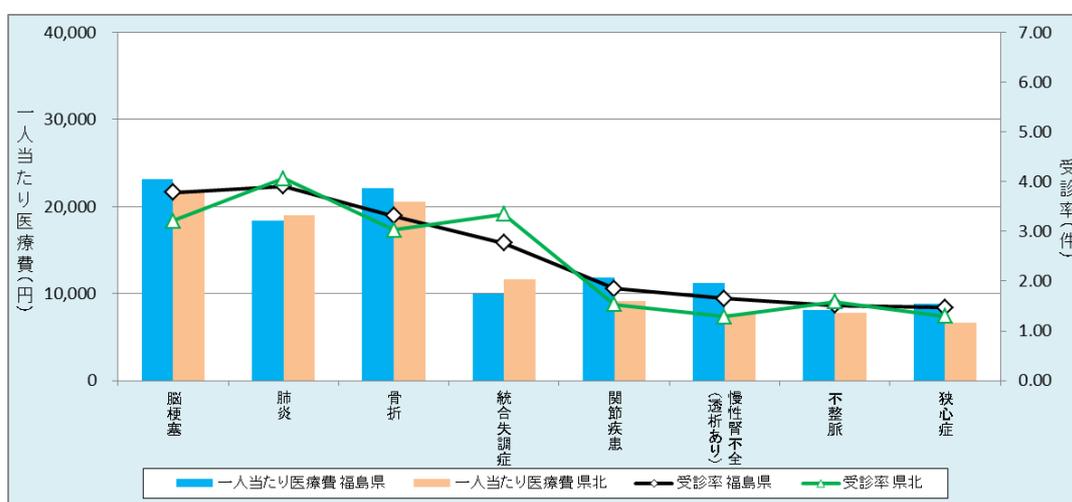
(男女別詳細は巻末資料p16～19参照)

< 県北 >

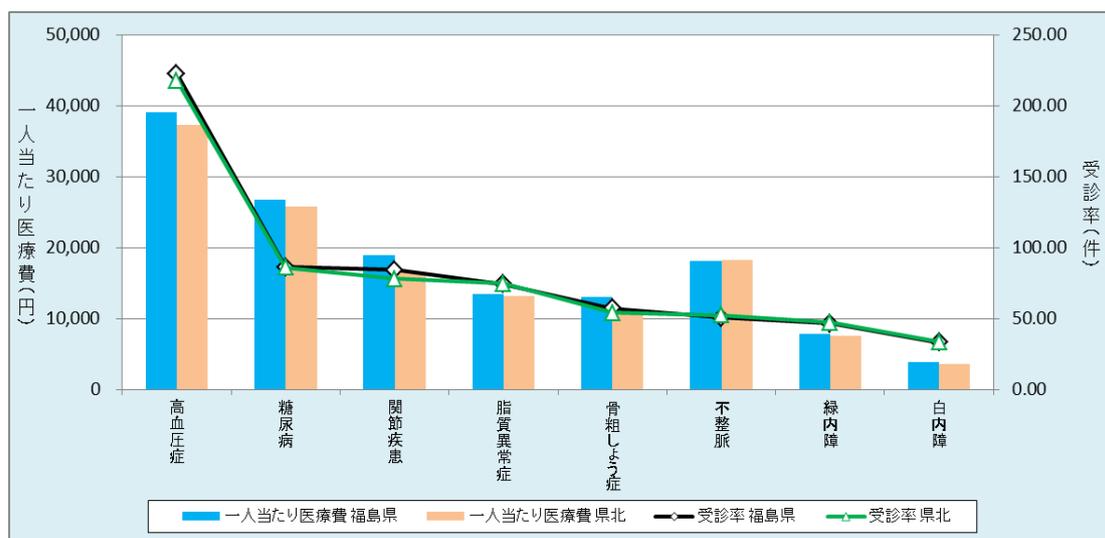
入院では、肺炎と統合失調症で男女ともに受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。統合失調症は男性の方は顕著です。女性では骨粗しょう症で受診率及び一人当たり医療費ともに県平均を上回っています。

入院外では、男性では前立腺がんで、女性では糖尿病で受診率及び一人当たり医療費ともに県平均を上回っています。

図表3-1-21 (巻末p. 14, 16, 17) 県北 入院全体 受診率及び一人当たり医療費 (平成28年度)



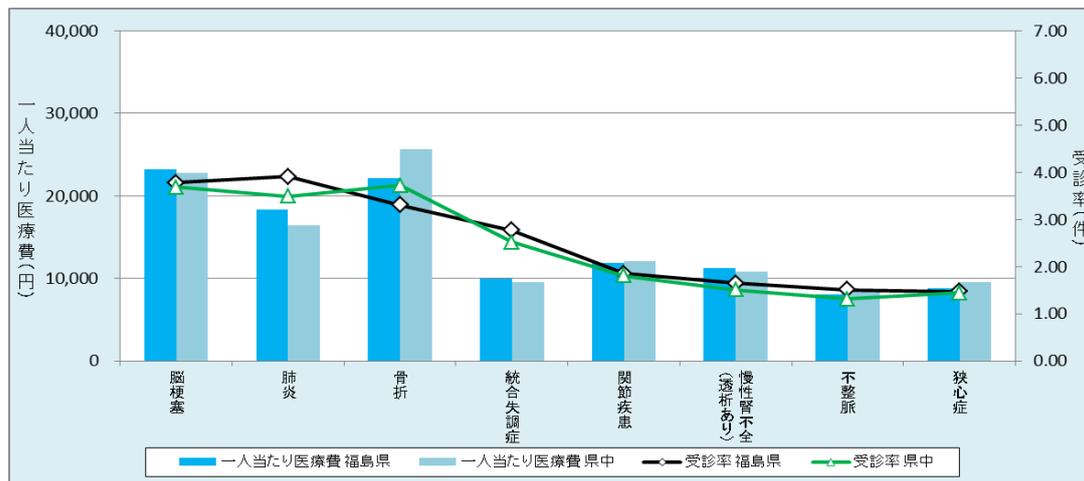
図表3-1-22 (巻末p. 15, 18, 19) 県北 入院外全体 受診率及び一人当たり医療費 (平成28年度)



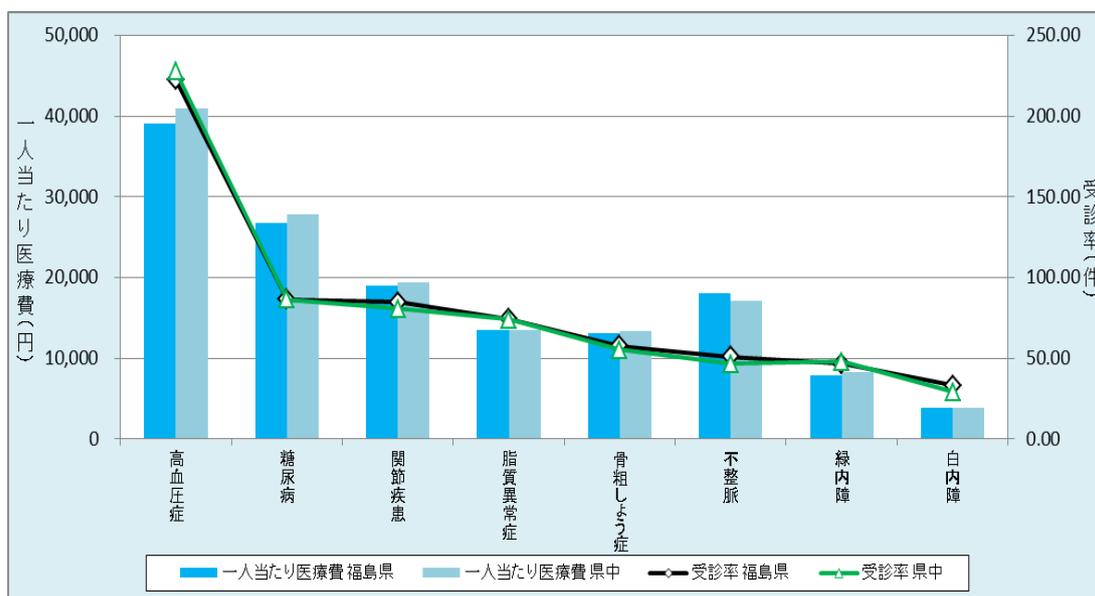
< 県中 >

入院では、骨折で男女ともに受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。特に女性の方が顕著です。入院外では、男女ともに高血圧症と糖尿病の一人当たり医療費が県平均を上回っています。

図表3-1-23（巻末p. 14, 16, 17） 県中 入院全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



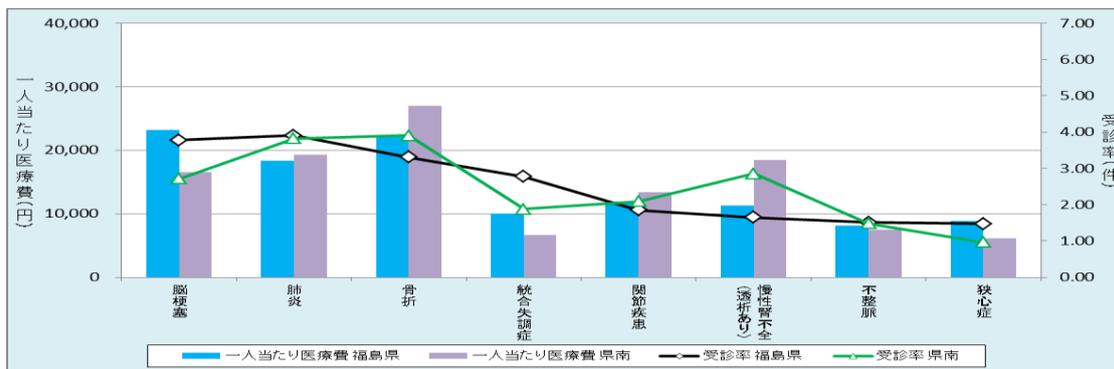
図表3-1-24（巻末p. 15, 18, 19） 県中 入院外全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



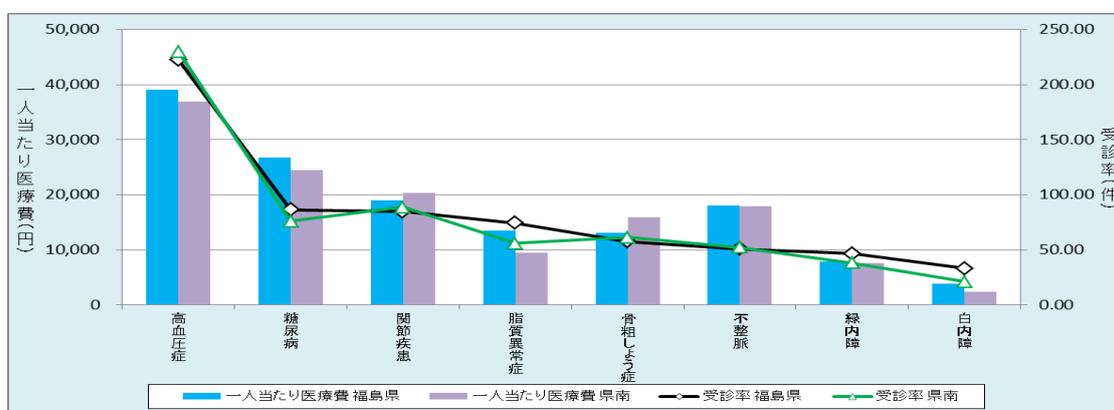
< 県南 >

入院では、骨折と慢性腎不全（透析あり）で男女ともに受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。特に男性の方が顕著です。女性では、その他に関節疾患で受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。入院外では、男女とも関節疾患で、女性では骨粗しょう症で受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。

図表3-1-25（巻末p. 14, 16, 17） 県南 入院全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



図表3-1-26（巻末p. 15, 18, 19） 県南 入院外全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）

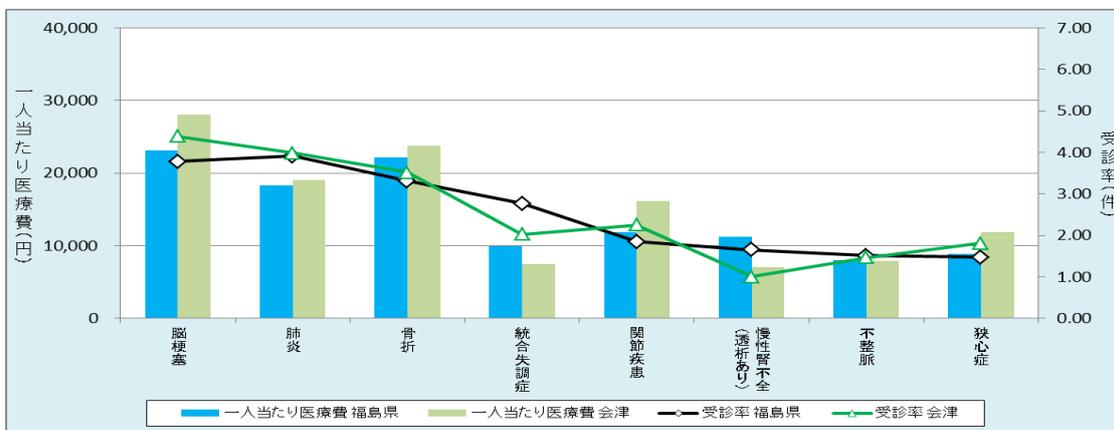


<会津>

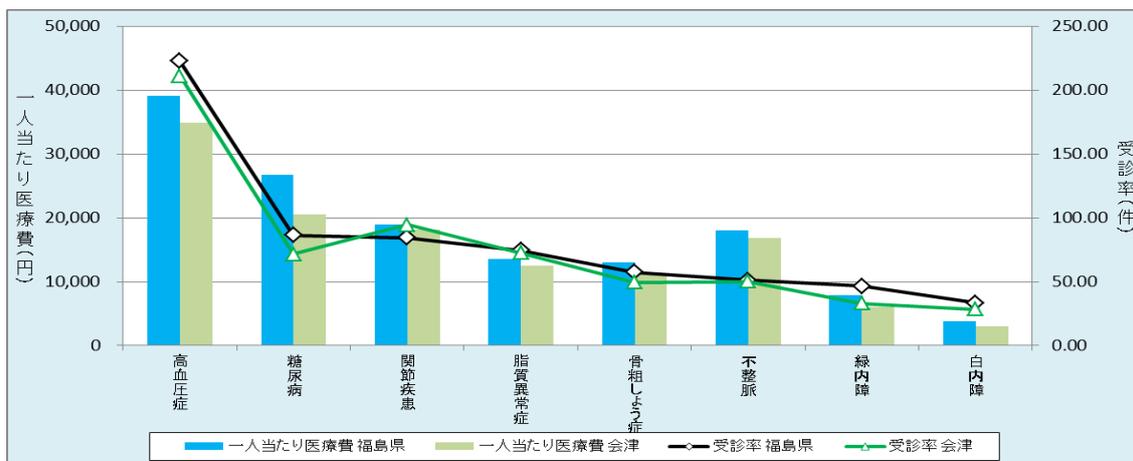
入院では、脳梗塞と骨折で男女ともに、男性では狭心症で、女性では関節疾患で受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。

入院外では、男性では関節疾患で受診率及び一人当たり医療費ともに県平均を上回っています。また、男性では前立腺がんが一人当たり医療費が、女性では関節疾患で受診率が県平均を上回っています。

図表3-1-27（巻末p. 14, 16, 17） 会津 入院全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



図表3-1-28（巻末p. 15, 18, 19）会津 入院外全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



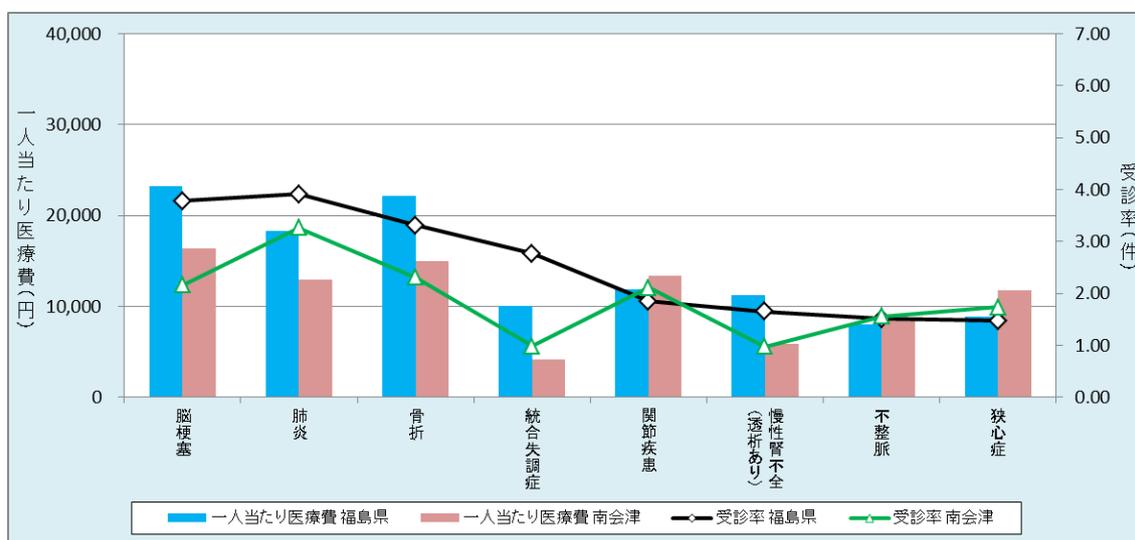
<南会津>

入院では、男性では狭心症と白内障で、女性では関節疾患と不整脈で受診及び一人当たり医療費ともに県平均を上回っています。

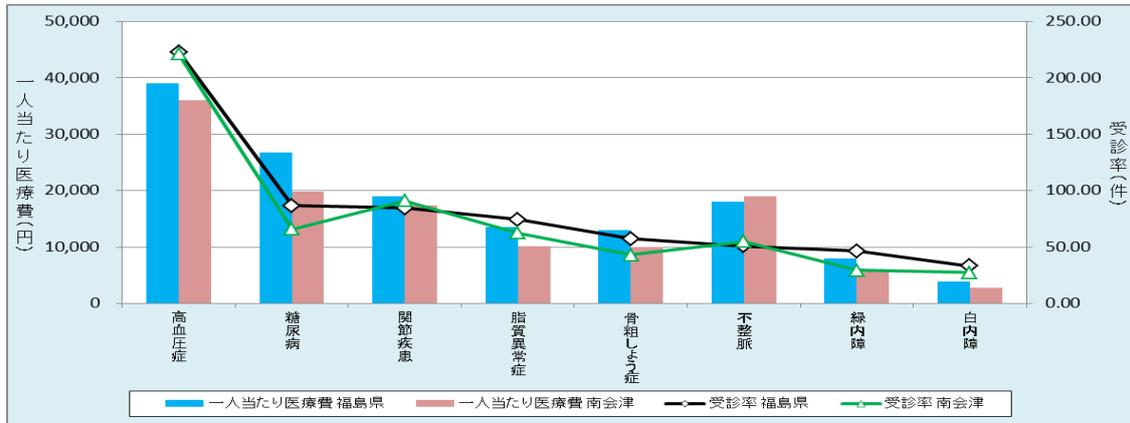
入院外では、男女ともに不整脈で、男性では関節疾患、前立腺がん受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。

また、女性では、関節疾患で受診率が県平均を上回っています。

図表3-1-29（巻末p. 14, 16, 17）南会津 入院全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



図表3-1-30（巻末p. 15, 18, 19）南会津入院外全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）

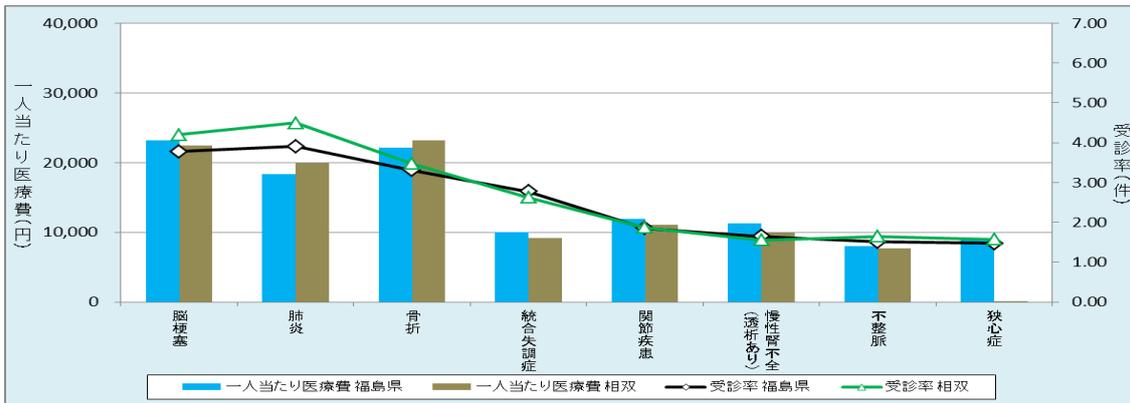


<相双>

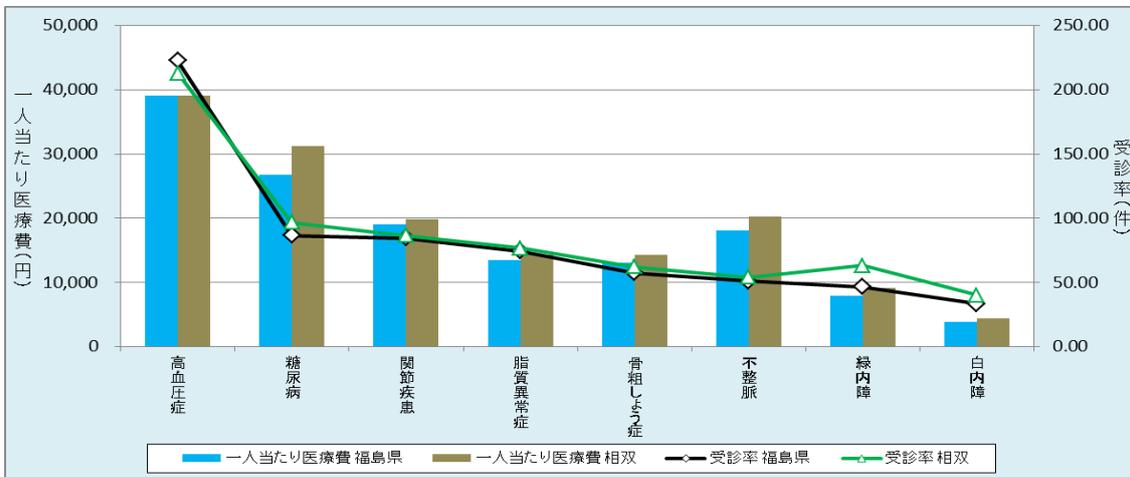
入院では、肺炎で男女ともに、男性では白内障で、女性では脳梗塞で受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。

入院外では、男女ともに糖尿病、不整脈、脂質異常症、関節疾患及び緑内障で、女性では骨粗しょう症及び白内障で受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。

図表3-1-31（巻末p. 14, 16, 17）相双 入院全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



図表3-1-32（巻末p. 15, 18, 19）相双 入院外全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



<いわき>

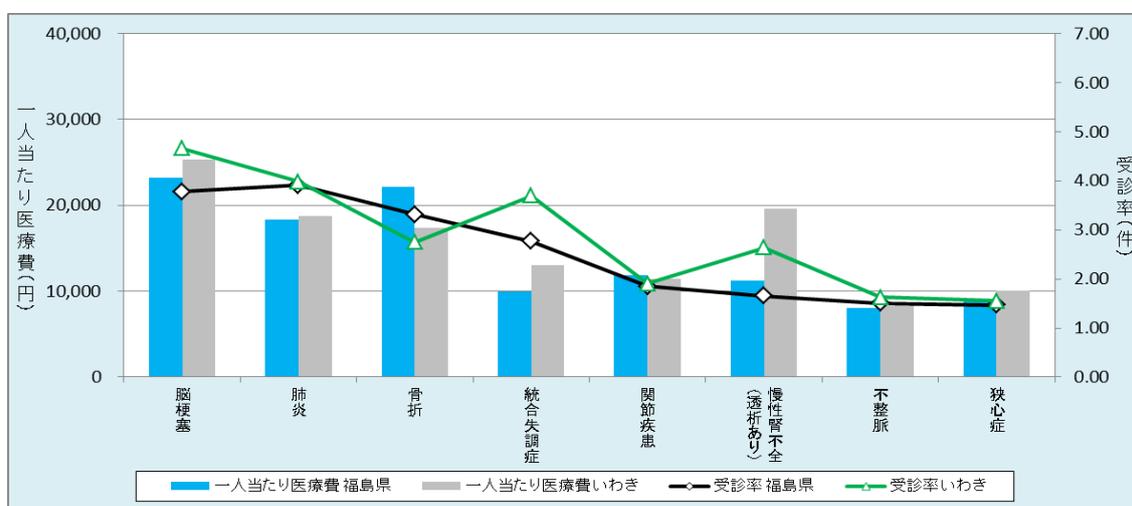
入院では、脳梗塞、統合失調症、慢性腎不全（透析あり）及び不整脈で男女ともに受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。

また、男性では肺炎、狭心症で、女性では骨粗しょう症で受診率及び一人当たり医療費ともに県平均を上回っています。

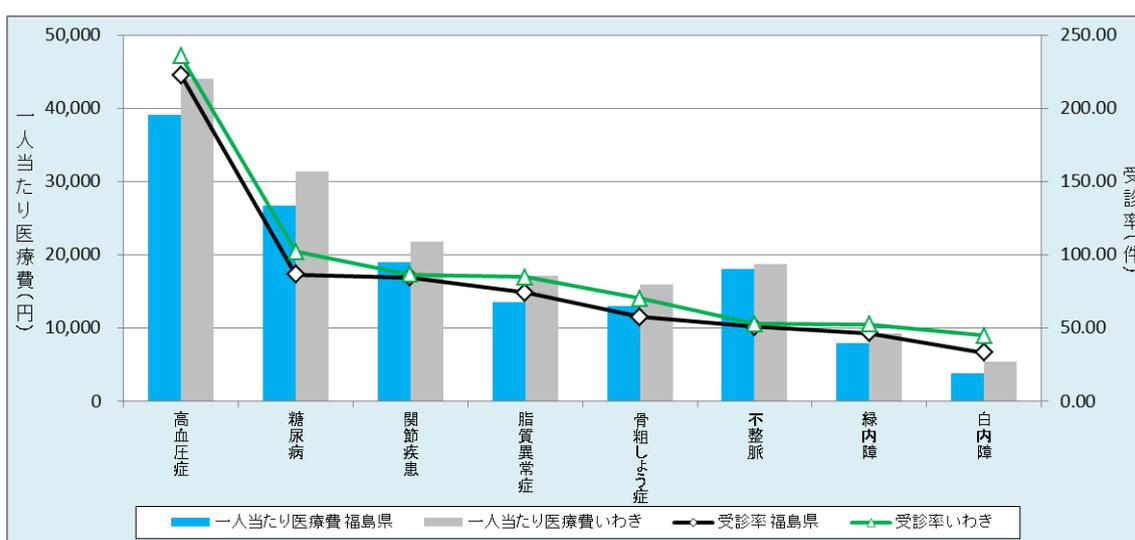
入院外では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症及び緑内障で男女ともに受診率及び一人当たり医療費が県平均を上回っています。

また、男性では前立腺肥大、不整脈で、女性では関節疾患、骨粗しょう症及び白内障で、受診率及び一人当たり医療費ともに県平均を上回っています。

図表3-1-33（巻末p. 14, 16, 17）いわき 入院全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）



図表3-1-34（巻末p. 15, 18, 19）いわき 入院外全体 受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）

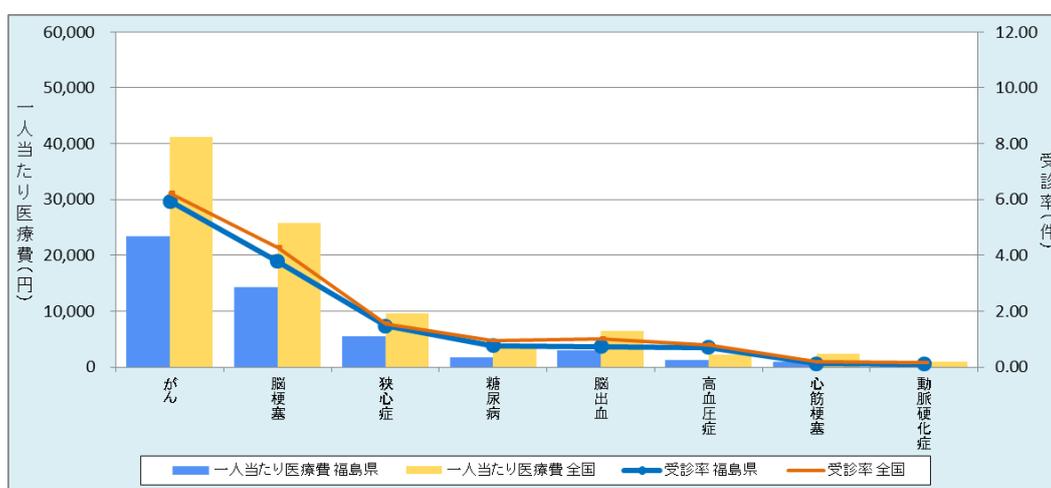


(4) 生活習慣病の占める疾病割合

細小分類のうち、医療費の高い生活習慣病8疾病を全国と比較すると、入院ではいずれの疾病でも全国を下回っています。入院外では、男女ともに高血圧症、狭心症、脳梗塞及び脂肪肝で受診率及び一人当たり医療費が全国を上回っており、血圧を中心とした循環器系で重症化している傾向です。その他には、男性のがんが上回っています。
 (男女別詳細は巻末資料 p 20～21参照)

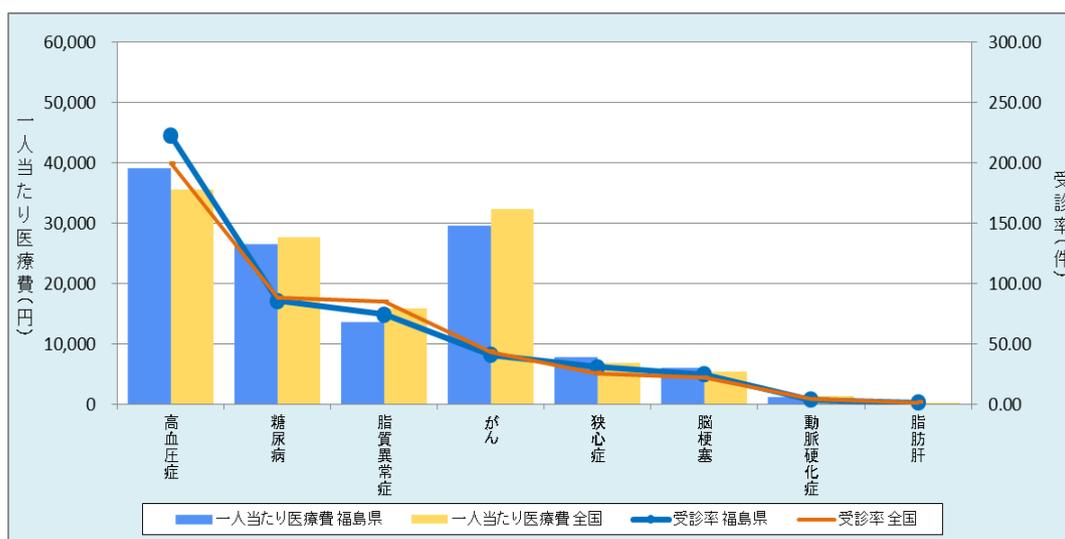
図表 3-1-35 (巻末 p. 20)

入院全体 疾病分類(生活習慣病)別受診率及び一人当たり医療費(平成28年度)



図表3-1-36 (巻末p. 20)

入院外全体疾病分類(生活習慣病)別受診率及び一人当たり医療費(平成28年度)



資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

2 介護認定に関すること

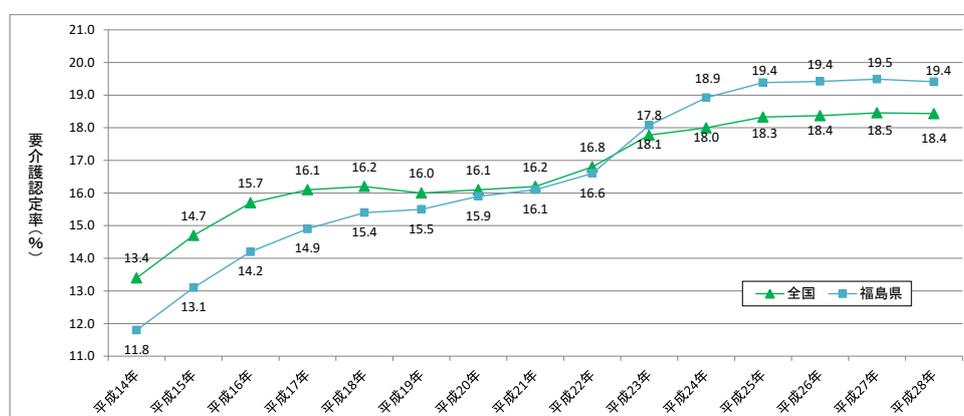
(1) 介護認定の割合（注7）

介護認定割合の推移をみると、平成19年までは全国の割合を1～2ポイント下回っていましたが、平成20年以降は1ポイント以内の差に縮まっています。平成24年以降は増加の伸びも鈍化傾向です。

圏域別では医療費、介護認定率ともにいわきが高く、県南、南会津が低くなっており、その他の4圏域は要介護認定率21%、一人当たり医療費は85万円前後で推移しています。

医療費と要介護認定率は相関が高くなっています。

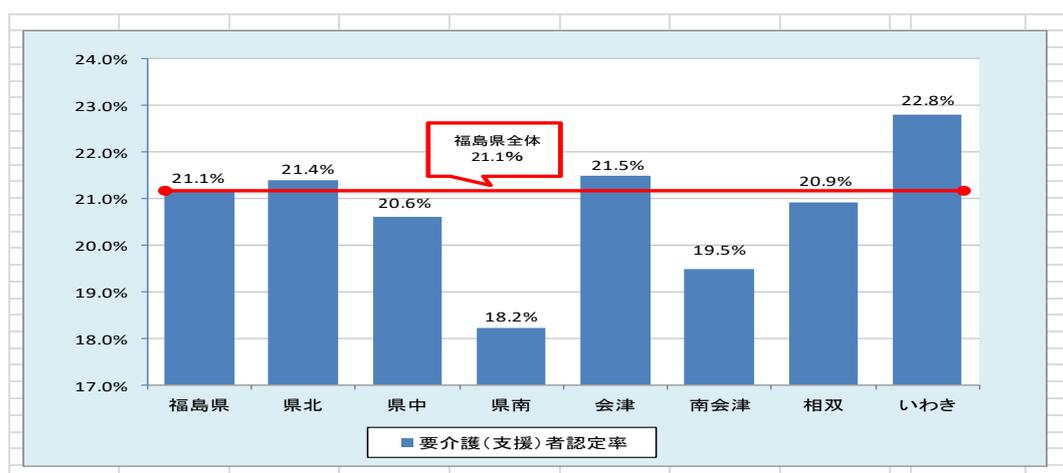
図表3-2-1 要介護（要支援）認定率の推移



資料：福島県「第二次健康ふくしま21計画」（平成22年以前）

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）（平成23～28年）

図表3-2-2 要介護（要支援）認定率（平成28年度3月末現在）

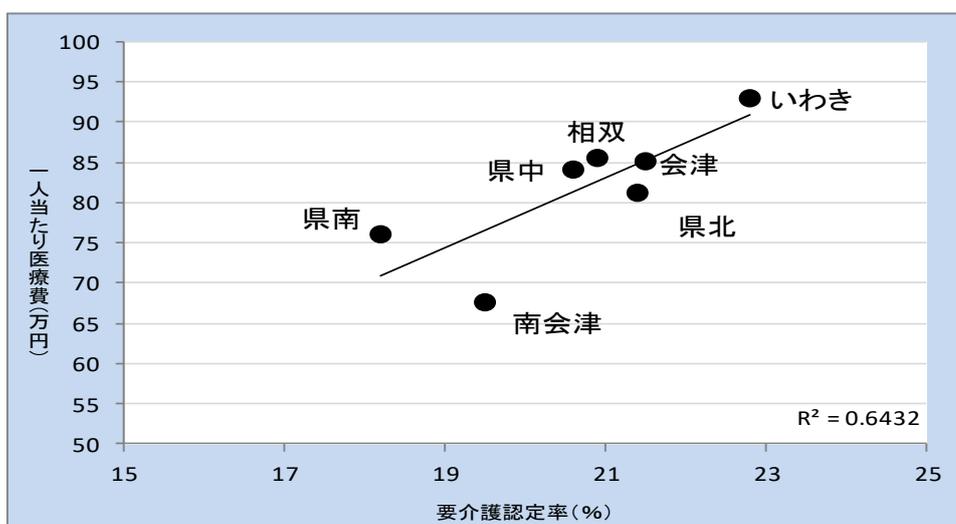


資料：KDBシステム「要介護（支援）者認定状況」

（注7）介護被保険者数に対して、要介護（要支援）認定者数の割合

要介護（要支援）認定者数 ÷ 介護被保険者数

図表3-2-3 圏域別の要介護率と一人当たり医療費



R² : 相関係数 (変数の間で線形な関係の強弱を図る指標。+1に近いほど正の相関、0の場合は無相関、-1に近いほど負の相関)

(2) 要介護（要支援）認定者における有病率（注8）

福島県内における要介護（要支援）認定者の有病率を見ると、心臓病、筋骨格系疾患に罹っている割合が半数以上です。圏域別では、「いわき」は精神疾患以外がいずれも最も高くなっています。

図表3-2-4 要介護（要支援）認定者における有病率

病種 圏域名	心臓病	筋骨格系疾患	精神疾患	脳疾患	糖尿病	がん
県北	64.3%	53.8%	41.4%	28.8%	19.1%	10.6%
県中	64.3%	52.5%	40.7%	27.6%	20.1%	10.0%
県南	58.4%	47.2%	34.4%	23.0%	18.1%	8.4%
会津	58.2%	49.2%	39.0%	24.4%	17.9%	9.8%
南会津	64.0%	55.5%	41.9%	25.2%	14.6%	9.0%
相双	65.3%	55.1%	41.0%	28.6%	22.4%	10.2%
いわき	68.0%	59.2%	40.2%	31.5%	23.1%	11.3%
福島県全体	63.8%	53.5%	40.2%	27.9%	20.1%	10.2%

※1 要介護（要支援）認定者は平成29年3月末現在、レセプトは平成28年4月～平成29年3月の累計で算出

※2 レセプトに記載されている疾病すべてを対象としているため、合計は100%を超えている。

資料：KDBシステム「要介護（支援）者認定状況」

(注8) 要介護（要支援）認定者におけるそれぞれの疾病に罹っている割合

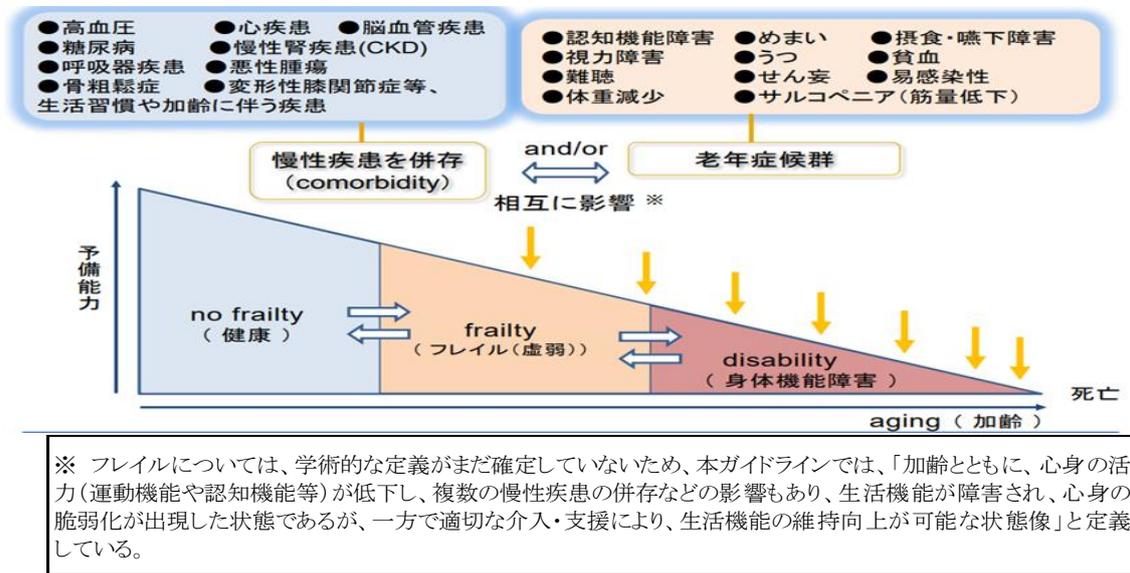
3 高齢者の特性と健康診査結果の概要に関すること

(1) 高齢者の状態像

- ① 後期高齢者は、前期高齢者と比べ、加齢に伴う虚弱な状態であるフレイル（図表3-3-1の※参照）が顕著に進行する。
- ② 複数の慢性疾患を保有し、フレイル等を要因とする老年症候群の症状が混在する。
- ③ 医療のかかり方として、多医療機関受診、多剤処方、残薬が生じやすい。
- ④ 健康状態や生活機能、生活背景等の個人差が拡大する。自立度の高い後期高齢者がいる一方で、多病を抱え高額な医療費を要する後期高齢者が一定の割合存在する。

葛谷雅文:日老誌(2009)をもとに、
著者の許可を得て改変

図表3-3-1 高齢者に特有の健康障害

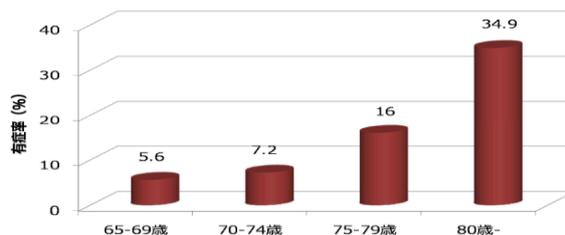


(2) フレイルの有症率

学術的な定義は確定していませんが、下記の5項目のうち3項目以上に該当した状態における有症率は75～79歳で16.0%、80歳以上で34.9%を占めています。

- ・ 体重減少 (この2年間で体重が5%以上減)
- ・ 疲労感
- ・ 身体活動の低下
- ・ 握力低下 (男性: 26kg未満、女性: 17kg未満)
- ・ 歩行速度の低下 (男女: 1.0m/s未満)

図表3-3-2



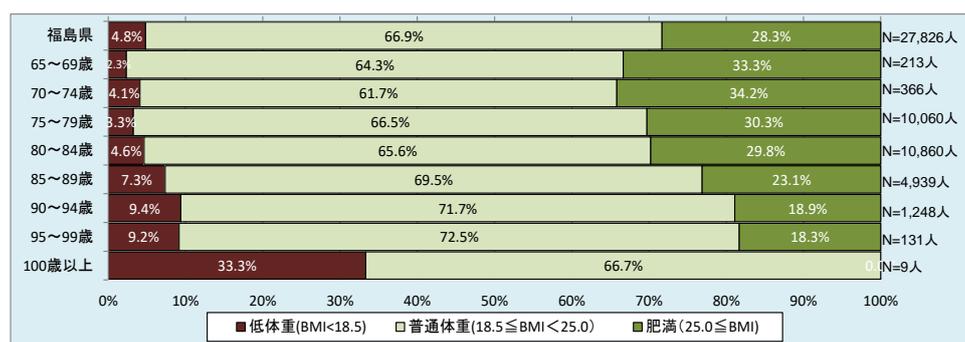
フレイルの有症率は65歳以上の高齢者全体では11.5% (予備群32.8%)であった。加齢に伴い有症率の増加が認められた。
 (Shimada H et al. J Am Med Dir Assoc. 2013)

資料: 後期高齢者の健康(2017.7.18)
 厚生労働省 市町村セミナー

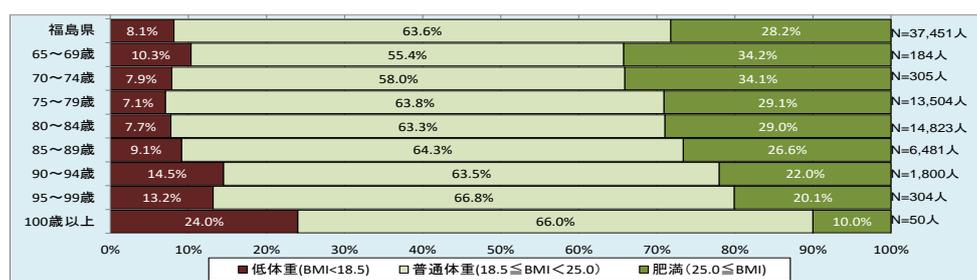
(3) 健康診査結果の概要

- ① 後期高齢者の約80%が「高血圧症、予備群」です。80歳代までは加齢とともに増化傾向にあります。
- ② 約5人に1人は「糖尿病」がみられます。男性は加齢とともに減少傾向にあり、女性は90歳代までに横ばいから微増傾向にあります。女性の約2人に1人は「脂質異常症」がみられます。男女ともに加齢とともに減少傾向にあります。
- ③ BMIをみると、低体重（BMIが18.5未満）が3～9%、肥満（BMIが25.0以上）が23～30%を占めています。
- ④ 全国の70歳以上の割合と比べると低体重は男性では全国5.3%、女性では10.7%に対して、福島県は男性では4.8%、女性では8.1%と低い傾向にあります。肥満は男性では全国23.8%、女性では23.8%に対して、福島県は男性では28.3%、女性では28.2%と全国を4.5ポイント程度上回っています。

図表3-3-3（巻末p.22）年齢階級毎のBMIによる体格状況（平成28年度）（福島県全体）（男性）



図表3-3-4（巻末p.22）年齢階級毎のBMIによる体格状況（平成28年度）（福島県全体）（女性）



資料：健診結果データ（平成28年度）

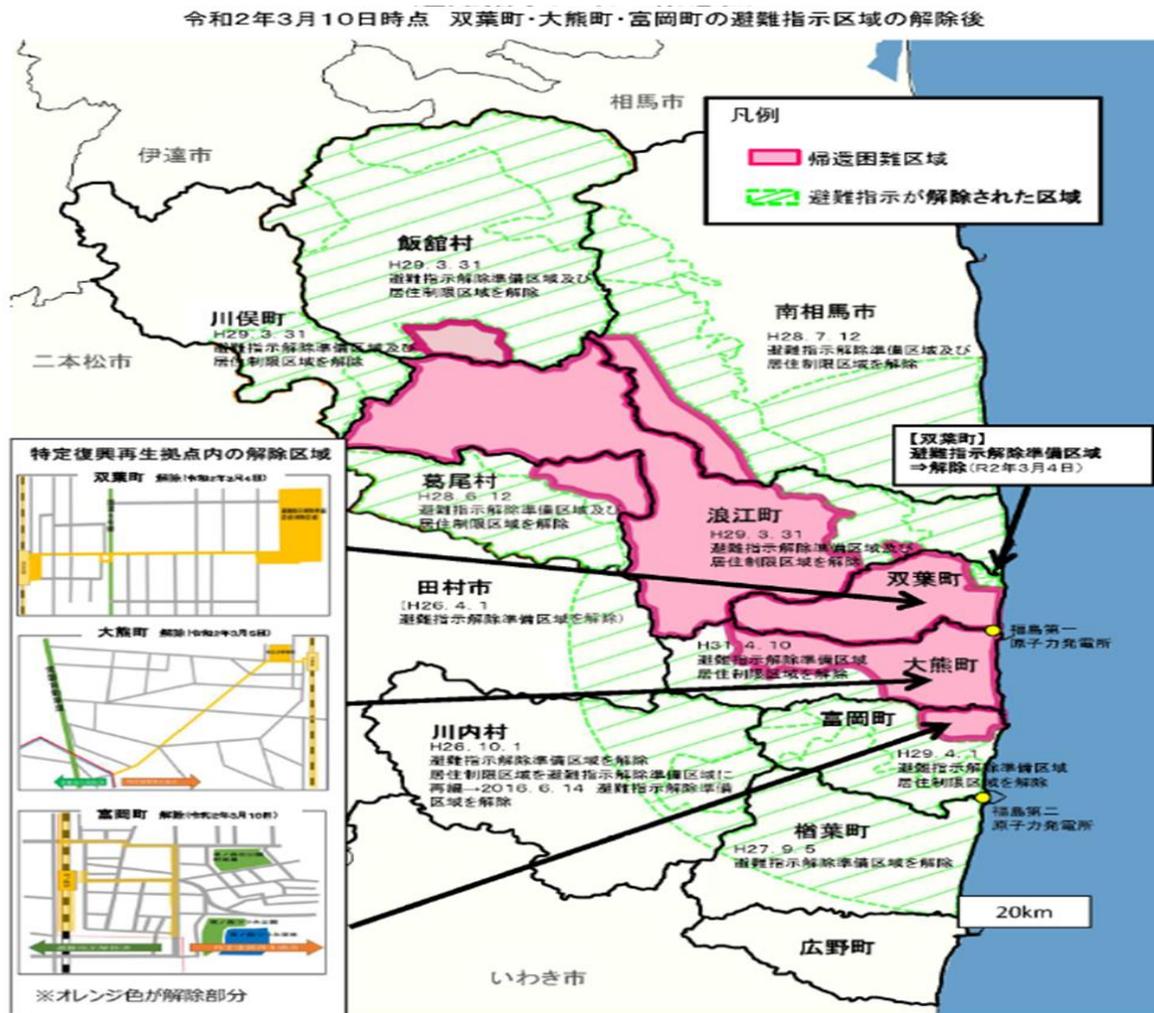
- ⑤ BMIが18.5未満者の問診結果を男女別にみると、「ここ1年での体重の増減」や「朝食を抜くことが週に3回以上ある」に“はい”と回答した者の割合は男性の方が高いです。（巻末資料p.23,24参照）
- ⑥ 「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」では、男女差は見られませんが、低体重の半数以上が“いいえ”と回答しています。これらの層の身体活動を活発にすることが将来的なフレイル対策につながります。

4 東日本大震災及び原子力災害の影響

東日本大震災及び原子力災害により設定されていた避難指示区域が一部区域を除いて解除されてはきたものの、未だ多くの者が県内外での避難を余儀なくされています。

避難生活が長期に及ぶことから、被保険者等の健康状態が危惧されます。

図表 3-4-1 避難指示区域図（令和2年3月現在）



図表 3-4-2 原子力災害に伴う避難者の推移

(単位:人)

年月	区分	県内避難者数	県外避難者数	計
24.5		102,827	62,038	164,865
28.5		50,602	41,532	92,154
29.5		23,735	36,424	60,179
30.5		12,097	33,983	46,093
1.5		11,321	31,908	43,242
2.7		7,590	30,211	37,814

出典:「ふくしま復興のあゆみ」(新生ふくしま復興推進本部)

※全体の避難者数には避難先不明者を含めているため、県内、県外の合計とは一致しない。

5 健康・医療情報等の分析から見て取れる現状と課題

図表3-5-1 健康・医療情報等の分析から見て取れる現状と課題

項目	現状	課題
平均寿命・健康寿命データ	<p>①平均寿命は男女ともに年々伸びているが、全国平均を下回っており、都道府県別順位は下位に位置している。</p> <p>②健康寿命は平成22年と比較して平成25年には、男性で0.7歳伸び、女性では0.13歳短くなっており、いずれも都道府県別で平成22年時よりも順位が下がっている。</p>	<p>健康寿命を延伸するために、健康意識啓発の取組みや、「適度な運動」、「休養や十分な睡眠」「バランスのよい食事や家族・仲間との食事」など、生活習慣や生活スタイルの見直しが必要です。</p>
死亡率・死因データ	<p>①年齢調整死亡率では、悪性新生物が増加傾向にあり、脳血管疾患は減少傾向にある。全国と比較すると心疾患、脳血管疾患の割合が高い。</p> <p>②死因別割合では、三大疾病と言われている悪性新生物、心疾患、脳血管疾患で半数以上を占めている。全国、福島県ともに第1位が悪性新生物、第2位が心疾患ですが、福島県では第3位が脳血管疾患で、全国は肺炎となっている。循環器系の疾病の割合が高くなっている。</p>	<p>死因の大半を占める疾病のうち、予防可能な疾病の重症化予防の取組みが必要です。</p>
これまでの保健事業	<p>①広報活動による健康意識の啓発を図り、健康診査、歯科口腔健康診査による自身の健康状態を把握して、それぞれの状態に応じた健康相談、運動教室の開催等の集団的指導を市町村主導のもとに行った。</p> <p>②医療・介護・健診のいずれのデータもない健康状態が不明な者に対しては、アンケート調査と健診受診勧奨を行った。</p> <p>③ハイリスク者に対しては、重複・頻回受診者への適正受診指導、生活習慣病等の重症化予防のための調査及び受診勧奨を行った。</p> <p>④歯科口腔健康診査を平成29年度から実施したが、治療中は受診の必要がないとの認識がある。</p>	<p>①健康診査の受診率が低く、健康管理意識が低いことが窺われることから、受診勧奨が必要です。</p> <p>②集団的指導については、健診等のデータ分析により対象者を抽出した事業展開が少なかった。</p> <p>③ハイリスク者に対しては、受診勧奨後に希望者への個別支援が必要であるが、対象者は県内全域と広範囲のため、手法を検討した取組みが必要です。</p> <p>④口腔機能維持の大切さについて周知・啓発が必要です。</p>
医療費データ	<p>①受診率及び一人当たり医療費とも全国と比較して低いが、年々増加傾向にある。</p> <p>②歯科で受診率が年々増加傾向にあり、1件当たり日数は全国を上回っている。</p> <p>③推計平均在院日数は年々減少している。</p>	<p>一人当たり医療費は全国平均より低いが、年々増加傾向にあることから、健康診査受診勧奨、重症化予防等の取組みが必要です。</p>

項目	現状	課題
疾病分類データ	<p>①疾病区分の大分類では、入院・入院外とも循環器系の疾患で、受診率及び一人当たり医療費ともに高い。</p> <p>②疾病区分の細小分類では、入院で脳梗塞と骨折が受診率及び一人当たり医療費ともに高い。入院外では、高血圧、糖尿病、脂質異常症など生活習慣病系の疾患が受診率及び一人当たり医療費とも上位を占めているほか、関節疾患も高い。</p>	<p>脳梗塞や高血圧など生活習慣に起因すると考えられる予防可能な疾患や骨折・関節疾患など運動機能の低下を招く疾患が受診率及び一人当たり医療費ともに高くなっていることから、これらの疾病を予防する取組みが必要です。</p>
介護データ	<p>介護認定率は年々増加しているが、伸び率は鈍化している。</p>	<p>介護における有病率の半数以上を心臓病及び筋骨格系の疾患で占めており、介護との連携を含めた取組みが必要です。</p>
高齢者の特性	<p>①歩行速度の低下、咀嚼・嚥下能力の低下、体重減少、筋量低下、握力低下、疲労感、認知機能障害と生活機能が低下する。</p> <p>②複数の慢性疾患を保有し、多医療機関受診、多剤処方、残薬が生じやすい。</p> <p>③社会復帰を目指すことより生活復帰、生活機能向上が目標になる。</p>	<p>①筋量低下等を防止するため、地域住民の参加する介護予防を目的とした運動教室への参加誘導や、低栄養による体重減少予防の栄養教室、調理教室、口腔機能維持認知症予防、介護予防など介護・保健と連携した健康教育等の取組みが必要です。</p> <p>②重複・頻回受診者の適正受診、適正服薬の取組みが必要です。</p>
健診等データ	<p>①健診受診者の80%が「高血圧症・予備群」で20%は糖尿病がみられる。また、女性の50%が「脂質異常症」である。</p> <p>②BMI 25以上いわゆる過体重者の割合が全国平均より高い。BMI 18.5未満の者の割合は全国平均よりは低い。</p>	<p>①高血圧、糖尿病、脂質異常症等の者の重症化予防の取組みが必要です。</p> <p>②低栄養・過体重者の栄養管理の取組みが必要です。</p>
東日本大震災及び原子力災害の影響	<p>①一定地域を除いて避難指示が解除されてきているが、未だ被保険者を含む多くの者が避難生活を余儀なくされている。</p> <p>②長引く避難生活による体調の変調やストレス等による生活習慣病発症の危険性の増大や健康状態の悪化が懸念される。</p>	<p>安心して必要な医療や健康診査を受けられる取組みが必要です。</p>

第4章 目標

1 本計画が目指すもの

「健康寿命の延伸」を目指します。

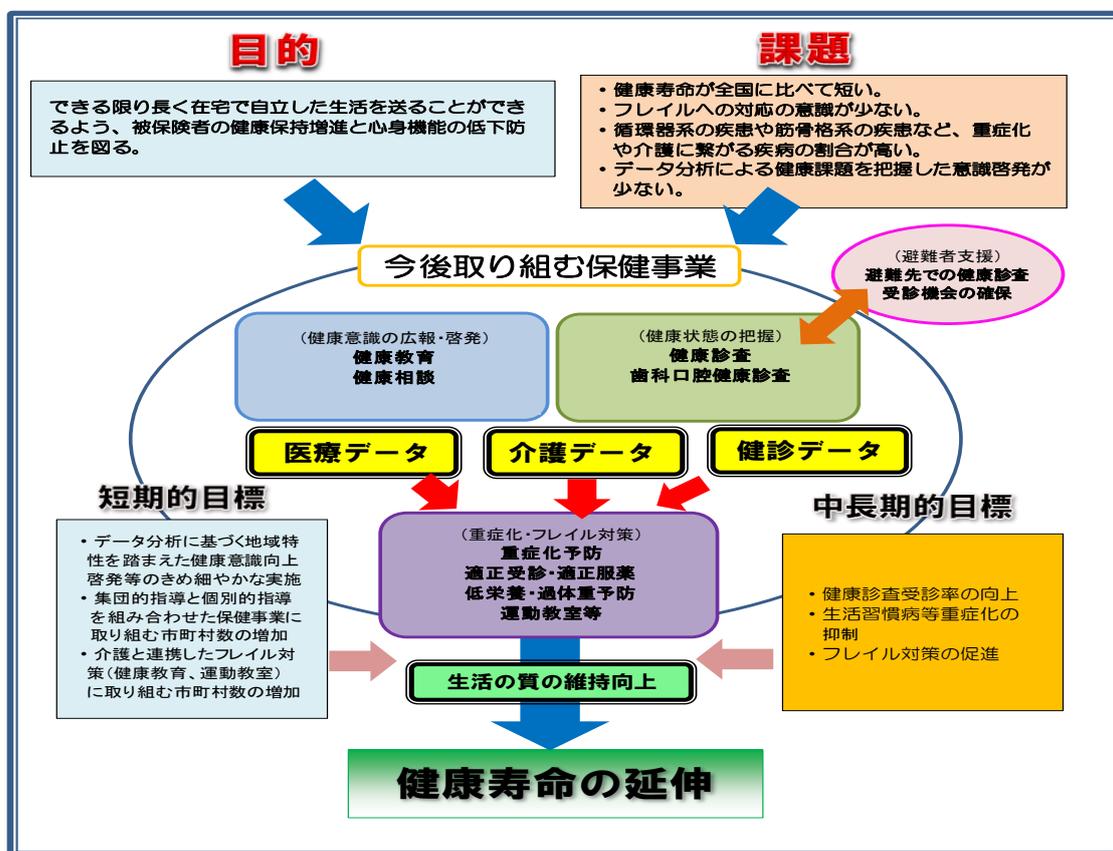
2 中長期的目標（最終年度までの目標）

- (1) 健康診査受診率が向上すること。
- (2) 生活習慣病等重症化を抑制すること。
- (3) フレイル対策を促進すること。
- (4) 上記(2)(3)について、市町村への委託による一体的実施により推進すること。

3 短期的目標（年度毎の目標）

- (1) 被保険者の生活の質の維持向上を図るため、KDBシステム等を活用したデータ分析に基づく地域特性を踏まえた健康意識向上啓発等のきめ細やかな実施
- (2) 集団的指導と個別的指導を組み合わせた保健事業に取り組む市町村数の増加
- (3) 介護と連携したフレイル対策（健康教育、運動教室）に取り組む市町村数の増加

図表 4-1 本計画の概念図



第5章 保健事業

1 保健事業の概要

- (1) 実施内容は、設定した目標に応じ、集団的指導と個別的指導とを組み合わせたものとし、これまで実施してきた保健事業を充実させていきます。
- (2) 個別的指導である各事業（適正受診指導、重症化予防指導、低栄養・過体重予防指導、適正服薬相談）の対象者に対して、健康意識の向上を促すとともに、継続的に指導ができるよう「健康教育・健康相談」又は「運動教室」への参加を誘導していきます。
- (3) 集団的指導については、フレイル対策を促進するため、地域包括支援センター等の介護予防等との連携を図りながら、地域支援事業を活用して被保険者に自らの日常生活を振り返り、生活習慣等の課題を認識させ、課題を改善する取組みを進めていきます。
- (4) 新たな課題である低栄養・過体重の傾向にある被保険者に対する低栄養・過体重予防指導及び重複・多量投薬等の適正服薬相談事業並びにフレイル対策の一環として口腔機能低下予防指導の取組みを進めていきます。
- (5) 上記（1）～（4）の取組みについては、市町村への委託による一体的実施に移行しながら進めていきます。
- (6) 各事業については、毎年度評価を行い、必要に応じて事業内容等の見直しを行うものとしします。

図表 5-1 これからの保健事業

番号	事業名	実施主体 ※1.2	事業目的	事業内容	事業目標	評価指標	基準値 (R1)	現状 (R2見込み)			目標値		
								H30	R1	R2	R3	R4	R5
1	健康診査	市町村(広域連合からの委託)	①医療受診が必要な被保険者の早期発見と重症化予防 ②健康診査受診の意義の啓発 ③東日本大震災等による避難先での健康診査受診機会の確保	①腹囲を除く特定健診の健診項目の実施 ②健康診査の受診勧奨及び健診結果データ分析に基づく広報による啓発(特に、医療や健康診査を未受診で医療・介護・健康診査のいずれのデータもない被保険者に対する受診勧奨、状態把握等)	健康診査受診率及び健康意識の向上	対象者に対する受診者の割合 健診結果データ分析を活用した健康意識向上のための広報を実施した市町村数	26.1 (%)	25.7 (%)	26.1 (%)	23.3 (%)	27.0 (%) 以上	27.5 (%) 以上	28.0 (%) 以上
							33 (市町村)	29 (市町村)	33 (市町村)	36 (市町村)	40 (市町村) 以上	50 (市町村) 以上	55 (市町村) 以上
2	2-1 歯科口腔健康診査 2-2 口腔機能低下予防指導【新規】	市町村(広域連合からの委託)及び広域連合	口腔機能の低下によるとされる疾病及び介護状態への進行の予防を図る。 誤嚥性肺炎、認知症等の疾病や低栄養を予防するとともに、口腔衛生の自己管理能力の向上を図り、被保険者の健康保持増進と心身機能の低下を防止する。	前年度75歳に到達した被保険者を対象として問診、口腔内外診査、口腔機能検査の実施 健診・医療・介護データの活用により抽出した口腔機能低下のリスクを有する被保険者に対して口腔機能低下予防等の啓発及び個別相談・指導を実施	受診率の向上 口腔機能低下の傾向にある被保険者増加の抑制	対象者に対する受診者の割合 -	10.8 (%)	11.7 (%)	10.8 (%)	9.6 (%)	12.0 (%) 以上	12.5 (%) 以上	13.0 (%) 以上
							今後の実施状況を踏まえた上で設定予定						
3	健康教育・健康相談(フレイル対策を含む)	市町村(広域連合からの委託を含む)	被保険者のフレイル対策や健康意識向上を図る。 ①地域の特性や健康課題を踏まえた健康教育・健康相談により、食生活や生活習慣改善の動機づけを行う。 ②KDBシステム等を活用し地域健康課題分析に基づく広報による健康意識向上	①地域の特性や健康課題を踏まえた健康教育・健康相談により、食生活や生活習慣改善の動機づけを行う。 ②KDBシステム等を活用し地域健康課題分析に基づく広報による健康意識向上	実施市町村の増加及び健康意識の向上	メニューのうち地域の特性に応じ3つ以上実施した市町村数 KDBシステム等を活用した地域健康課題分析に基づく広報を実施した市町村数	31 (市町村)	29 (市町村)	31 (市町村)	23 (市町村)	40 (市町村) 以上	50 (市町村) 以上	55 (市町村) 以上
							17 (市町村)	14 (市町村)	17 (市町村)	18 (市町村)	40 (市町村) 以上	50 (市町村) 以上	55 (市町村) 以上
4	運動教室(フレイル対策)	市町村(広域連合からの委託を含む)	加齢に伴う筋力低下、握力低下等による虚弱な状態いわゆるフレイル対策や運動器の障害により要介護になる危険性が高くなること(ロコモティブシンドローム)等を予防し、被保険者の健康の保持増進を図る。	転倒・骨折予防や筋力向上、体力維持等フレイル対策を目的とした運動教室の実施	運動機能検査等を行う市町村の増加	運動機能検査等を行う事業を実施している市町村数	38 (市町村)	28 (市町村)	38 (市町村)	35 (市町村)	40 (市町村) 以上	50 (市町村) 以上	55 (市町村) 以上
5	適正受診指導(重複・頻回受診者等訪問指導)	市町村(広域連合からの委託)及び広域連合	医療機関等への適正な受診を促し、健康の保持増進を図る。	健康管理に対する正しい認識を深め、適正な受診をするための訪問指導及び啓発	重複・頻回受診者及びこれに準ずる被保険者の割合の減少	被保険者に対する対象者の割合	1.86 (%)	1.83 (%)	1.86 (%)	1.86 (%)	1.80 (%) 以下	1.75 (%) 以下	1.70 (%) 以下
6	重症化予防指導	市町村(広域連合からの委託)及び広域連合	①主要な生活習慣病(高血圧症、糖尿病、脂質異常症)及び②筋骨格系疾患の重症化を予防し、健康状態の維持・改善を図る。	KDBシステム及びレセプト情報等を活用して選定した対象者に対する疾病理解、運動指導、食事指導等を行うとともに、医療機関への受診勧奨等を行う。	主要な生活習慣病及び筋骨格系疾患の重症化の抑制	健康診査受診者のうち生活習慣病に係る対象者の割合(筋骨格系疾患については、※2)	7.64 (%) (R2)	7.95 (%)	8.59 (%)	7.64 (%)	7.50 (%) 以下	7.40 (%) 以下	7.30 (%) 以下
7	低栄養・過体重予防指導【新規】	市町村(広域連合からの委託)及び広域連合	低栄養又は過体重の傾向にある者の栄養改善を図り、健康の保持増進と心身機能の低下を防止する。	低栄養又は過体重の傾向にある者や、疾病等に伴う在宅での食事管理ができない者(摂食や咀嚼等の口腔機能低下による低栄養リスク者を含む。)を対象に栄養相談・指導等を行うとともに、対象者の状態に応じて関係機関へ繋げる。	低栄養又は過体重の傾向にある被保険者の増加抑制	健康診査受診者のうちBMI18.5未満の者の割合 健康診査受診者のうちBMI30.0以上の者の割合	5.83 (%) (R2)	5.96 (%)	6.16 (%)	5.83 (%)	5.73 (%) 以下	5.63 (%) 以下	5.53 (%) 以下
							3.11 (%) (R2)	2.74 (%)	3.16 (%)	3.11 (%)	2.96 (%) 以下	2.91 (%) 以下	2.86 (%) 以下
8	適正服薬相談(重複・多量投薬等)【新規】	市町村(広域連合からの委託)及び広域連合	重複、多量投薬者の服薬環境を把握し、服薬コンプライアンスの向上を図り、飲み残しを減らすなど、医薬品の適正使用を推進し、健康保持と重症化予防を図る。	お薬手帳の活用について啓発を図るとともに、複数医療機関受診等により重複投薬がある場合や服用する薬が多い場合など、薬の管理に関する困りごとを抱える者に対し、適正な服薬のための相談を行う。	重複・多量投薬等者の医薬品の適正使用	被保険者に対する対象者の割合	6.65 (%)	-	6.65 (%)	5.95 (%)	6.15 (%) 以下	5.65 (%) 以下	5.15 (%) 以下

※1 国からの交付金等の対象事業として該当する場合は、該当する保健事業を実施した市町村に対して委託費及び補助金等として交付するものも含む。
 ※2 重症化予防指導のうち筋骨格系疾患については、当分の間広域連合で実施する。また、評価指標等については、今後の実施状況を踏まえた上で設定予定

2 個別保健事業

1 健康診査

(1) 実施主体

市町村（広域連合からの委託）

(2) 目的

- ① 医療受診が必要な被保険者の早期発見と重症化予防
- ② 健康診査受診の意義の啓発
- ③ 東日本大震災等による避難者の避難先での健康診査受診機会の確保

(3) 対象者

受診日時点で、後期高齢者医療被保険者である者

（※対象除外者は20頁(2)①～③参照）

(4) 事業内容

腹囲を除く特定健診の健診項目の実施及び健康診査受診勧奨・啓発等（特に、健康状態不明者に対する受診勧奨、状態把握等）（※健診に係る受診者負担はなし）

市町村において一定の基準に基づき医師が必要と認める場合は、追加項目（貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査）の費用に対し、「長寿・健康増進事業」の交付金の範囲内で助成を行う。

(5) 実施方法

<市町村>

- ① 各市町村の状況に応じた、集団健診及び施設健診による実施
- ② 東日本大震災等により被災し避難している被保険者が、避難先でも受診できるよう関係機関と受診契約を締結
- ③ 広報紙及びホームページ等で健診結果データ分析等を活用し健康診査受診勧奨・健康意識向上についての広報の実施
- ④ 健康増進担当課や介護担当課が実施している事業を利用した受診勧奨
- ⑤ 過去1年間に医療や健康診査を未受診で医療・介護・健康診査のいずれのデータもない被保険者（健康状態不明者）の状態把握、必要なサービスへの接続

<広域連合>

- ① ホームページ、被保険者証送付時の冊子及び新聞広告等により、健康診査について広報
- ② 各市町村が実施した健康診査の受診率向上の取組み（有効事例）について情報提供
- ③ 健康診査の受診勧奨及び啓発（特に、健康状態不明者に対する丁寧な受診勧奨）

(6) 目標

健康診査受診率及び健康意識の向上

(7) 評価指標

- ① 対象者に対する受診者の割合
- ② 健診結果データ分析を活用した健康意識向上のための広報を実施した市町村数

年度	現状・目標値	
	受診率	広報実施市町村数
平成28年度	23.8%	3 市町村
平成30年度	25.7%	29 市町村
(令和元年度)	26.1%	33 市町村
令和2年度（見込）	23.3%	36 市町村
令和3年度	27.0% 以上	40 市町村以上
令和4年度	27.5% 〃	50 市町村 〃
令和5年度	28.0% 〃	55 市町村 〃

2 歯科口腔健康診査等

2-1 歯科口腔健康診査

- (1) 実施主体
広域連合
- (2) 目的
口腔機能の低下によるとされる疾病及び介護状態への進行の予防を図る。
- (3) 対象者
被保険者で前年度に75歳に達した者（※対象除外者は24頁(2)①～③参照）
- (4) 事業内容
問診、口腔内外診査、口腔機能検査
- (5) 実施方法
福島県歯科医師会等に委託
- (6) 目標
受診率の向上
- (7) 評価指標
対象者に対する受診者の割合

年度	現状	年度	目標値
平成29年度	13.8%	令和3年度	12.0% 以上
平成30年度	11.7%	令和4年度	12.5% 〃
(令和元年度)	10.8%	令和5年度	13.0% 〃
令和2年度（見込）	9.6%		

2-2 口腔機能低下予防指導 【新規】

- (1) 実施主体
市町村（広域連合からの委託）及び広域連合
- (2) 目的
誤嚥性肺炎、認知症等の疾病や低栄養を予防するとともに、口腔衛生の自己管理能力の向上を図り、被保険者の健康保持増進と心身機能の低下を防止する。
- (3) 対象者
- ① 医療・介護・健診データの活用により抽出した口腔機能低下のリスクを有する被保険者
- ア 健康診査の受診者で質問票の関連事項の該当者
- イ レセプトデータで誤嚥性肺炎の既往歴があり、過去一定期間歯科受診がない者
- ウ 歯科口腔健康診査受診者（75歳）で問診の関連項目の該当者
- ② その他の被保険者等
- (4) 事業内容
立ち寄り型の相談及び訪問相談・保健指導等並びに地域の集団活動を介した口腔機能低下予防等の啓発及び相談・指導
- (5) 実施方法
- <市町村>
基本方針を策定し、広域連合からの委託による一体的実施により行う。
- <広域連合>
実施市町村の支援を行う。
- (6) 目標
口腔機能低下の傾向にある被保険者増加の抑制
- (7) 評価指標
今後の実施状況を踏まえた上で設定する。

年度	現況・目標値
(令和2年度)	
令和3～5年度	

3 健康教育・健康相談（フレイル対策を含む）

- (1) 実施主体
市町村（広域連合からの委託を含む）
- (2) 目的
被保険者のフレイル対策や健康意識向上を図る。
- (3) 対象者
全被保険者

(4) 事業内容

地域の特性や健康課題を踏まえた健康教育・健康相談により、食生活や生活習慣改善の動機づけを行うとともに、KDBシステムを活用した地域の健康課題分析に基づく広報による健康意識の向上を図る。

(5) 実施方法

KDBシステム等から分析した地域の特性・健康課題を主題とした、専門家や保健師等による健康講演会、健康相談等を行う。

（データ及び59頁の保健事業5から8の対象者より該当者を抽出して対象者に含めることや他部局等の既存事業及び「長寿・健康増進事業」の有効活用を図ることも考慮する。）

データ分析結果に基づく地域の健康課題について広報し、健康意識の向上を図る。健康教育・健康相談の内容は以下のとおり

- ① 一般的健康管理講演会・教室（健診結果等からの地域の健康課題等）
- ② 生活習慣病予防講演会・教室（高血圧・糖尿病・脂質異常症等予防）
- ③ 口腔機能維持向上講演会・教室
- ④ 適正受診講演会・教室（重複・頻回受診）
- ⑤ 栄養改善講演会・教室（低栄養・過体重予防、減塩）
- ⑥ 適正服薬管理講演会・教室（重複・多量投薬・残薬）
- ⑦ フレイル対策講演会・教室
- ⑧ 介護予防講演会・教室（認知症予防を含む）
- ⑨ 健康診査受診結果説明会・健康相談会

(6) 目標

実施市町村の増加及び健康意識の向上

(7) 評価指標

- ① (5) のメニューのうち地域の特性に応じ3つ以上実施した市町村数
- ② KDBシステム等を活用した地域健康課題分析に基づく広報を実施した市町村数

年度	現状・目標値	
	実施市町村	広報実施市町村
平成28年度	13市町村	11市町村
平成30年度	29市町村	14市町村
(令和元年度)	31市町村	17市町村
令和2年度(見込)	23市町村	18市町村
令和3年度	40市町村以上	40市町村以上
令和4年度	50市町村 //	50市町村 //
令和5年度	55市町村 //	55市町村 //

4 運動教室（フレイル対策）

(1) 実施主体

市町村（広域連合からの委託を含む）

(2) 目的

加齢に伴う筋量低下、握力低下、歩行速度の低下、疲労感等による虚弱な状態いわゆるフレイル対策、また、運動器の障害により要介護になる危険性が高くなること（ロコモティブシンドローム）等を予防し、被保険者の健康の保持増進を図る。

(3) 対象者

要介護認定を受けていない被保険者

(4) 事業内容

転倒・骨折予防や筋力向上、体力維持等フレイル対策を目的とした運動教室の実施

(5) 実施方法

- ① 参加希望者及び運動機能検査等で運動機能低下がみられた被保険者に対し行う。
（地域住民の参加する介護予防を目的とした運動教室や「長寿・健康増進事業」等の有効活用を図ることも考慮する。）
- ② 検査内容は、握力検査、片足立ち時間、歩行検査（3mTUG：椅子に座った状態から3m先の目印を回って椅子に座るまでの時間）（生活機能評価基準）
- ③ 運動教室の内容は以下のとおり
 - ア 転倒・骨折予防
 - イ 筋力・握力維持
 - ウ 健康体操（健康ヨガなど）
 - エ 介護予防体操（リズム体操など）
 - オ その他（サロン等）

(6) 目標

(5) ①の運動機能検査等を行って事業を実施する市町村の増加

(7) 評価指標

運動機能検査等を行って事業を実施している市町村数

年度	現状	年度	目標値
平成28年度	15 市町村	令和3年度	40 市町村以上
平成30年度	28 市町村	令和4年度	50 市町村 //
(令和元年度)	38 市町村	令和5年度	55 市町村 //
令和2年度（見込）	35 市町村		

5 適正受診指導（重複・頻回受診者等訪問指導）

(1) 実施主体

市町村（広域連合からの委託）及び広域連合

(2) 目的

医療機関等への適正な受診を促し、健康の保持増進を図る。

(3) 対象者 重複・頻回受診者及びこれに準ずる被保険者

重複受診：同一月に5医療機関以上受診が3月以上継続の者

頻回受診：同一医療機関に月20回以上受診が3月以上継続の者

（対象除外者及び項目）

- ① 介護老人保健施設、特別養護老人ホーム入所者
- ② アルコール依存症、統合失調症、うつ病、神経症、心身症、老人性精神障害、器質性精神病などの精神疾患
- ③ 腎不全
- ④ 癌または悪性新生物（各種癌または悪性腫瘍の術後を含む）
- ⑤ 結核などの感染症
- ⑥ その他広域連合が対象除外することを認めたもの

(4) 事業内容

健康管理に対する正しい認識を深め、適正な受診をするための訪問指導及び啓発

(5) 実施方法

<市町村>

基本方針を策定し、広域連合からの委託による一体的実施により行う。

<広域連合>

- ① 対象者を抽出し、保健師等の専門職による健康相談等案内文を送付して相談等を希望する者を把握する。希望者に対して専門職による訪問等相談・指導を行う。
- ② 重複・頻回受診者に準ずる被保険者等に対して適正受診を促すよう啓発

(6) 目標

重複・頻回受診者及びこれに準ずる被保険者の割合の減少

(7) 評価指標

被保険者に対する対象者の割合

年度	現状	年度	目標値
平成29年度	0.77‰	令和3年度	1.80‰ 以下
平成30年度	1.83‰	令和4年度	1.75‰ //
(令和元年度)	1.86‰	令和5年度	1.70‰ //
令和2年度	1.86‰		

6 重症化予防指導

(1) 実施主体

市町村（広域連合からの委託）及び広域連合
 （※筋骨格系疾患については、当分の間広域連合で実施）

(2) 目的

①主要な生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）及び②筋骨格系疾患の重症化を予防し、健康状態の維持・改善を図る。

(3) 対象者

健康診査受診者で以下の①～③の項目のうち受診勧奨領域のいずれかに該当し、医療機関への受診がない者及び④の者

- ① 血圧 収縮期血圧160mmHg以上 又は 拡張期血圧100mmHg以上
- ② 血糖 HbA1c 7.0%以上 又は 空腹時血糖126mg/dl以上
- ③ 脂質 中性脂肪300mg/dl以上 又は LDLコレステロール180mg/dl以上
- ④ 筋骨格系 レセプト情報等から筋骨格系疾患の既往歴を有する者等のうち、一定の基準に該当する被保険者

(4) 事業内容

KDBシステム及びレセプト情報等を活用して選定した対象者に対する疾病理解、運動指導及び食事指導等を行うとともに、医療機関への受診勧奨等を行う。

(5) 実施方法

<市町村>

基本方針を策定し、広域連合からの委託による一体的実施により行う。

<広域連合>

- ① 対象者を抽出し、受診勧奨及び健康調査を行い、併せて保健師等の専門職による健康相談等を希望する者を把握する。
- ② 保健師等を抱える団体に委託して、専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。

(6) 目標

主要な生活習慣病及び筋骨格系疾患の重症化の抑制

(7) 評価指標

健康診査受診者のうち生活習慣病に係る対象者の割合

年度	現状	年度	目標値
平成29年度	9.02%	令和3年度	7.50% 以下
平成30年度	7.95%	令和4年度	7.40% 〃
(令和元年度)	8.59%	令和5年度	7.30% 〃
令和2年度	7.64%		

※筋骨格系疾患については、今後の実施状況を踏まえた上で設定する。

7 低栄養・過体重予防指導 【新規】

(1) 実施主体

市町村（広域連合からの委託）及び広域連合

(2) 目的

低栄養又は過体重の傾向に有る者の栄養改善を図り、健康の保持増進と心身機能の低下を防止する。

(3) 対象者

前年度健康診査受診者のうち、一定の基準に該当する被保険者

- ① BMI 18.5未満の者 かつ 6か月で2～3kg以上の体重減少の者
- ② BMI 30.0以上の者

(4) 事業内容

低栄養又は過体重の傾向にある者や、疾病等に伴う在宅での食事管理ができない者（摂食や咀嚼等の口腔機能低下による低栄養リスク者を含む。）を対象に栄養相談・指導等を行うとともに、対象者の状態に応じて関係機関へ繋げる。

(5) 実施方法

＜市町村＞

基本方針を策定し、広域連合からの委託による一体的実施により行う。

＜広域連合＞

- ① 対象者を抽出し、健康調査と併せて、管理栄養士等の専門職による栄養相談等を希望する者を把握する。
- ② 管理栄養士等を抱える団体に委託し、専門職による立ち寄り型相談や訪問相談・栄養指導等を実施する。

(6) 目標

低栄養又は過体重の傾向にある被保険者増加の抑制

(7) 評価指標

- ① 健康診査受診者のうちBMI 18.5未満の者の割合
- ② 健康診査受診者のうちBMI 30.0以上の者の割合

年度	現況・目標値	
	BMI18.5未満の者の割合	BMI30.0以上の者の割合
平成30年度	5.96%	2.74%
(令和元年度)	6.16%	3.16%
令和2年度	5.83%	3.11%
令和3年度	5.73% 以下	2.96% 以下
令和4年度	5.63% 〃	2.91% 〃
令和5年度	5.53% 〃	2.86% 〃

8 適正服薬相談（重複・多量投薬等） 【新規】

(1) 実施主体

市町村（広域連合からの委託）及び広域連合

(2) 目的

重複・多量投薬者の服薬環境を把握し、服薬コンプライアンスの向上を図り、飲み残こしを減らすなど、医薬品の適正使用を推進し、健康保持と重症化予防を図る。

(3) 対象者

レセプト情報から、重複・多量投薬等が疑われる者のうち、一定の基準に該当する被保険者

- ① 複数の医療機関受診があり、基準月に6種類以上の「内服薬」の投与がある者
- ② ①の状況が3月以上継続の者

(4) 事業内容

お薬手帳の活用について啓発を図るとともに、複数医療機関受診等により重複投薬がある場合や服用する薬が多い場合など、薬の管理に関する困りごとを抱える者に対し、適正な服薬のための相談を行う。

(5) 実施方法

<市町村>

基本方針を策定し、広域連合からの委託による一体的実施により行う。

<広域連合>

- ① 対象者を抽出し、「服薬情報のお知らせ」文を送付して、薬剤処方現状について周知を図る。
- ② 薬局等にお知らせ文の持参を促し、薬剤師等による適正服薬の相談に繋げる。
- ③ 対象者が薬局等に相談したことが確認できるよう、相談対応ハガキの返信等の措置を講ずる。

(6) 目標

重複・多量投薬等者の医薬品の適正使用

(7) 評価指標

被保険者に対する対象者の割合

年度	現状	年度	目標値
(令和元年度)	6.65%	令和3年度	6.15% 以下
令和2年度(参考値)	5.95%	令和4年度	5.65% 〃
		令和5年度	5.15% 〃

3 その他事業の継続した取組み

以下の事業についても引き続き取り組むこととします。

- (1) 医療費通知書の送付
- (2) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進
- (3) 第三者行為求償事務
- (4) 東日本大震災及び原子力災害の被災者支援

第6章 計画の評価の方法・見直し

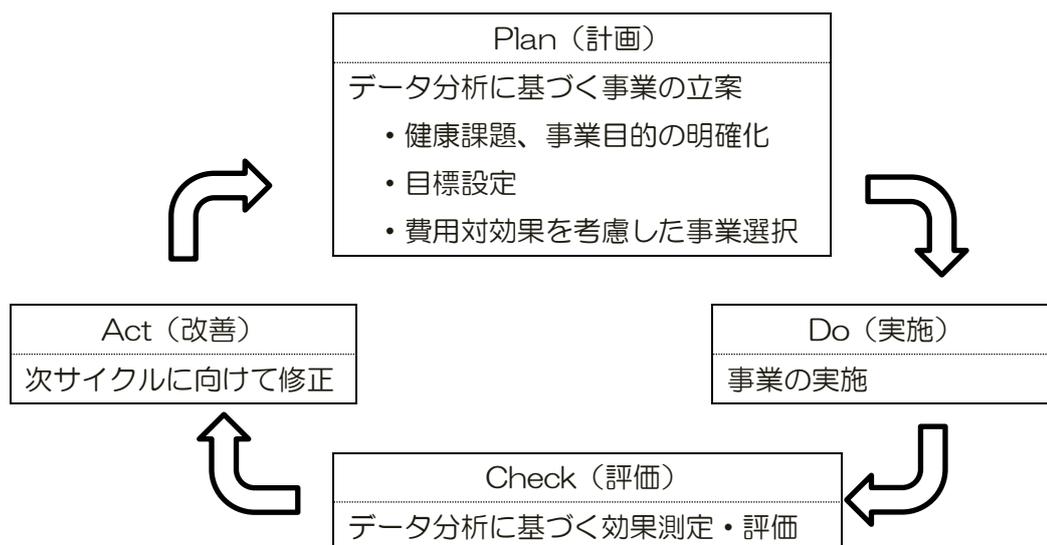
1 計画の年度評価

評価に当たっては、PDCAサイクルに沿って、事業ごとに目標数値の達成率等の進捗状況について年度ごとに行います。より効果的・効率的な保健事業となるよう見直しを図っていきながら、構成市町村協議会（県内の全59市町村と広域連合による協議会）等で協議をし、合意を得ることとします。

2 計画の見直し

最終年度である令和5年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の総合的な評価を行います。

図表 6-1 PDCAサイクルの概念図表



第7章 計画の公表・周知

計画は、広域連合のホームページに掲載するとともに、各市町村と福島県にお知らせし、広報紙への掲載を依頼するなどして、被保険者や関係者に対して適宜周知を図ることとします。

第8章 運営上の留意事項

1 地域包括ケアに係る取組み

加齢に伴う心身機能の低下等による虚弱の状態いわゆるフレイルの進行を防止するための、地域住民の参加する介護予防を目的として実施される運動指導や健康教室等の実施をはじめ、高齢者の特性を踏まえた市町村や地域の医療・介護関係者の取組みを支援・協力するとともに、地域で被保険者を支える連携の促進に努めます。

2 個人情報の保護

広域連合、各市町村、事業者等が取扱う個人情報については、福島県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例（平成19年条例第19号）、各市町村の個人情報保護条例、その他の個人情報の取扱いに関する諸規定を遵守するとともに、管理を徹底することとします。

事業の実施に当たっては、個人情報を取り扱うことも想定されるため、その取扱いには細心の注意を払い、被保険者等に疑義を抱かれたりしないよう十分な配慮をすることとします。

資料編

巻末資料 2-1 人口・被保険者に関すること

福島県・圏域の年齢5歳階級別人口（令和2年4月1日現在）（図表2-1-4、2-1-5）（本編 p.6）

年齢階級		(人)									
圏域名	年齢階級	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳
福島県		63,951	68,317	75,444	85,391	72,361	70,298	87,649	99,604	114,116	124,113
県北		15,375	16,949	18,946	22,100	19,637	18,363	22,133	25,467	29,259	32,995
県中		18,809	20,620	22,362	25,203	22,864	21,811	26,589	30,059	33,941	36,013
県南		5,041	5,684	6,125	6,847	5,495	5,030	7,004	8,125	8,623	8,819
会津		7,855	8,692	9,696	10,926	8,064	7,869	10,525	11,935	13,540	14,135
南会津		576	747	958	1,031	392	514	846	957	1,200	1,354
相双		4,975	2,855	3,220	3,592	2,610	3,325	4,364	4,928	6,042	6,898
いわき		11,320	12,770	14,137	15,692	13,299	13,386	16,188	18,133	21,511	23,899

年齢階級		(人)								
圏域名	年齢階級	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	年齢不明
福島県		114,023	121,967	133,286	149,445	131,874	103,091	84,022	108,475	22,579
県北		29,567	30,776	33,225	38,387	34,914	27,543	21,954	28,995	4,845
県中		32,677	34,967	37,323	40,537	35,364	27,003	21,643	27,811	7,842
県南		8,120	9,008	10,673	11,580	9,448	7,167	5,995	8,192	1,014
会津		13,725	15,736	17,688	20,044	17,501	13,931	12,825	17,908	2,624
南会津		1,450	1,725	2,000	2,260	2,019	1,869	1,782	2,598	13
相双		6,632	7,208	8,829	9,694	8,247	5,812	4,539	4,130	1,693
いわき		21,852	22,547	23,548	26,943	24,381	19,766	15,284	18,841	4,548

5歳階級別の被保険者数の推移（図表2-1-6、2-1-7）（本編 p.7）

年齢階級		(人)				
年度等	年齢階級	65歳以上	(再掲)		75歳～79歳	80歳～84歳
		75歳未満の 障害認定者数	65歳～69歳	70歳～74歳		
福島県内	平成21年度	10,889	4,877	6,012	107,815	85,834
	平成22年度	10,187	4,341	5,846	106,580	86,978
	平成23年度	9,520	3,873	5,647	105,240	86,866
	平成24年度	9,289	3,914	5,375	104,152	88,633
	平成26年度	9,383	4,156	5,227	98,417	88,575
	平成29年度	9,073	4,449	4,624	97,626	87,085
	令和元年度	8,836	3,940	4,896	101,586	82,810
全国	平成21年度	450,976	186,591	264,385	5,691,158	4,145,288
	平成22年度	414,797	160,786	254,011	5,836,108	4,268,829
	平成23年度	389,973	141,173	248,800	5,936,123	4,370,671
	平成24年度	372,684	136,722	235,962	6,024,219	4,533,157
	平成26年度	357,364	146,651	210,713	6,006,726	4,732,846
	平成29年度	316,720	144,500	172,220	6,461,516	5,087,728
	令和元年度	295,833	118,754	181,979	6,860,065	5,103,780

年齢階級		(人)			
年度等	年齢階級	85歳～89歳	90歳～94歳	95歳～99歳	100歳～
		福島県内	平成21年度	47,589	18,227
平成22年度	50,787		19,556	5,276	734
平成23年度	53,617		20,694	5,364	775
平成24年度	56,386		21,915	5,591	818
平成26年度	60,267		25,383	6,191	922
平成29年度	63,631		31,063	7,802	1,078
令和元年度	64,285		33,493	9,083	1,262
全国	平成21年度	2,313,332	960,221	289,776	43,196
	平成22年度	2,452,796	1,019,330	302,960	46,322
	平成23年度	2,599,440	1,074,436	313,230	49,621
	平成24年度	2,727,898	1,135,600	322,324	52,497
	平成26年度	2,973,822	1,288,588	347,961	59,975
	平成29年度	3,314,362	1,468,375	425,497	67,726
	令和元年度	3,394,592	1,632,189	457,101	69,871

男女別の5歳階級別の被保険者数の推移（令和元年度）（図表2-1-8）（本編p.9）

（人）

区分	年齢階級							
	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上
全国（男）	69,392	103,211	3,081,027	2,131,632	1,254,137	476,794	92,044	9,507
福島県（男）	2,230	2,824	46,060	33,154	21,734	8,976	1,761	190
全国（女）	50,026	79,925	3,817,402	3,000,195	2,273,965	1,247,445	406,720	68,581
福島県（女）	1,733	2,093	55,830	50,019	42,975	24,987	7,510	1,120

福島県の保健事業費と総額に占める保健事業の割合（図表2-1-9）（本編p.9）

決算に占める保健事業費等の推移

年度等	区分	総額		総務費		保険給付費		保健事業費		総額に占める保健事業費の割合
		(億円)	(%)	(億円)	増減率 (%)	(億円)	増減率 (%)	(億円)	増減率 (%)	
特別会計	平成22年度決算	2,172.8	-	5.1	-	2,115.1	-	3.8	-	0.17
	平成23年度決算	2,230.4	2.65	5.5	7.32	2,193.0	3.68	5.0	33.13	0.23
	平成24年度決算	2,271.4	1.84	6.5	18.88	2,209.9	0.77	5.3	4.71	0.23
	平成25年度決算	2,294.3	1.01	4.6	△ 29.62	2,224.3	0.65	5.4	3.49	0.24
	平成26年度決算	2,332.8	1.68	4.3	△ 6.48	2,243.0	0.84	5.7	4.75	0.24
	平成27年度決算	2,393.8	2.61	4.3	0.00	2,302.4	2.65	6.1	7.02	0.25
	平成28年度決算	2,350.3	△ 1.82	4.6	6.98	2,278.1	△ 1.06	6.5	6.56	0.28
	平成29年度決算	2,388.3	1.62	4.9	6.52	2,321.8	1.92	6.4	△ 1.54	0.27
	平成30年度決算	2,379.5	△ 0.37	6.4	30.61	2,315.2	△ 0.28	6.9	7.81	0.29
	令和元年度決算	2,434.1	2.29	5.4	△ 15.63	2,365.4	2.17	7.9	14.49	0.32

※ 総額には、その他の事業費等も含めている。

※ 総務費計上の「医療費適正化事業」及び「後期高齢者医療特別対策事業」については、保健事業に含める。

巻末資料 2-2 寿命、死因に関すること

都道府県別の平均寿命・健康寿命（図表 2-2-2, 2-2-3, 2-2-4, 2-2-5）（本編 p. 10, 11）

都道府県	平均寿命(平成27年度)				健康寿命(平成25年度)			
	男性		女性		男性		女性	
	順位	寿命(歳)	順位	寿命(歳)	順位	寿命(歳)	順位	寿命(歳)
全 国		80.77		86.61		71.19		74.21
北海道	35	80.28	37	86.77	25	71.11	26	74.39
青森県	47	78.67	47	85.93	44	70.29	19	74.64
岩手県	45	79.86	42	86.44	40	70.68	24	74.46
宮城県	15	80.99	20	87.16	5	71.99	31	74.25
秋田県	46	79.51	44	86.38	39	70.71	3	75.43
山形県	29	80.52	29	86.96	22	71.34	30	74.27
福島県	41	80.12	43	86.40	41	70.67	35	73.96
茨城県	34	80.28	45	86.33	11	71.66	6	75.26
栃木県	42	80.10	46	86.24	23	71.17	11	74.83
群馬県	28	80.61	33	86.84	13	71.64	5	75.27
埼玉県	22	80.82	39	86.66	21	71.39	34	74.12
千葉県	16	80.96	30	86.91	7	71.80	20	74.59
東京都	11	81.07	15	87.26	37	70.76	42	73.59
神奈川県	5	81.32	17	87.24	15	71.57	15	74.75
新潟県	24	80.69	11	87.32	17	71.47	13	74.79
富山県	27	80.61	8	87.42	31	70.95	14	74.76
石川県	12	81.04	13	87.28	4	72.02	17	74.66
福井県	6	81.27	5	87.54	6	71.97	9	75.09
山梨県	21	80.85	18	87.22	1	72.52	1	75.78
長野県	2	81.75	1	87.67	18	71.45	16	74.73
岐阜県	14	81.00	34	86.82	19	71.44	11	74.83
静岡県	17	80.95	24	87.10	3	72.13	2	75.61
愛知県	8	81.10	32	86.86	12	71.65	18	74.65
三重県	19	80.86	27	86.99	10	71.68	8	75.13
滋賀県	1	81.78	4	87.57	31	70.95	39	73.75
京都府	3	81.40	9	87.35	45	70.21	45	73.11
大阪府	38	80.23	38	86.73	43	70.46	47	72.49
兵庫県	18	80.92	25	87.07	42	70.62	44	73.37
奈良県	4	81.36	16	87.25	28	71.04	21	74.53
和歌山県	44	79.94	41	86.47	20	71.43	28	74.33
鳥取県	39	80.17	14	87.27	34	70.87	23	74.48
島根県	23	80.79	3	87.64	30	70.97	38	73.80
岡山県	13	81.03	2	87.67	26	71.10	36	73.83
広島県	9	81.08	10	87.33	33	70.93	46	72.84
山口県	30	80.51	31	86.88	27	71.09	7	75.23
徳島県	33	80.32	40	86.66	47	69.85	43	73.44
香川県	20	80.85	19	87.21	38	70.72	40	73.62
愛媛県	40	80.16	35	86.82	36	70.77	36	73.83
高知県	37	80.26	26	87.01	46	69.99	29	74.31
福岡県	25	80.66	21	87.14	35	70.85	33	74.15
佐賀県	26	80.65	23	87.12	24	71.15	32	74.19
長崎県	31	80.38	28	86.97	29	71.03	40	73.62
熊本県	7	81.22	6	87.49	8	71.75	25	74.40
大分県	10	81.08	12	87.31	16	71.56	10	75.01
宮崎県	32	80.34	22	87.12	8	71.75	4	75.37
鹿児島県	43	80.02	36	86.78	14	71.58	22	74.52
沖縄県	36	80.27	7	87.44	2	72.14	27	74.34

全国と福島県の主な死因割合（平成28年度）（図表2-2-9）（本編p.14）

死因	区分		全国	
	県内		順位	割合
悪性新生物	順位	割合	順位	割合
悪性新生物	1	26.5%	1	28.5%
心疾患	2	16.3%	2	15.1%
脳血管疾患	3	9.9%	4	8.4%
肺炎	4	8.5%	3	9.1%
老衰	5	7.8%	5	7.1%
不慮の事故	6	3.3%	6	2.9%
腎不全	7	1.6%	7	1.9%
自殺	8	1.4%	8	1.6%
大動脈瘤及び解離	9	1.4%	9	1.4%
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	10	1.4%	10	1.2%
その他	-	21.9%	-	22.8%

圏域別死因割合（平成28年）（図表2-2-11）（本編p.16）

死因	圏域別								
	全国	福島県	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき
悪性新生物	372,986	6,415	1,503	1,603	492	996	102	633	1,086
心疾患	198,006	3,944	941	958	325	570	80	334	736
肺炎	119,300	2,065	496	437	169	374	38	215	336
脳血管疾患	109,320	2,380	530	726	205	338	55	210	470
老衰	92,806	1,890	507	430	82	297	69	166	339
不慮の事故	38,306	790	181	178	77	123	17	88	126
腎不全	24,612	386	89	110	27	61	6	37	56
自殺	21,017	348	72	108	32	44	8	27	57
大動脈瘤及び解離	18,145	341	95	77	15	60	10	32	52
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	15,686	330	87	78	17	51	14	27	56
その他	297,564	5,277	1,282	1,248	360	780	83	500	870

巻末資料 2-4 医療費に関すること

福島県の後期高齢者医療費の推移（図表2-4-1）（本編p. 27）

（単位：千円）

区分 年度等	総額	診療費				調剤	食事・ 生活療養費	訪問看護 療養費
		入院	入院外	歯科				
平成21年度	219,421,146	171,508,719	100,621,245	65,310,550	5,576,925	40,542,473	6,927,344	442,610
増減率(%)	14.61	13.67	13.94	13.26	13.53	19.66	9.82	19.73
平成22年度	227,583,246	178,691,712	105,957,414	66,852,232	5,882,066	41,431,642	6,959,618	500,274
増減率(%)	3.72	4.19	5.30	2.36	5.47	2.19	0.47	13.03
平成23年度	230,528,076	179,214,462	106,915,244	65,949,514	6,349,703	44,128,841	6,703,269	481,504
増減率(%)	1.29	0.29	0.90	△ 1.35	7.95	6.51	△ 3.68	△ 3.75
平成24年度	233,555,241	181,007,077	106,417,161	67,977,819	6,612,098	45,509,233	6,517,248	521,683
増減率(%)	1.31	1.00	△ 0.47	3.08	4.13	3.13	△ 2.78	8.34
平成25年度	236,802,547	181,924,791	105,624,975	69,613,353	6,686,463	47,987,488	6,354,313	535,956
増減率(%)	1.39	0.51	△ 0.74	2.41	1.12	5.45	△ 2.50	2.74
平成26年度	238,760,420	183,598,391	107,018,695	69,834,143	6,745,553	48,254,215	6,333,013	574,800
増減率(%)	0.83	0.92	1.32	0.32	0.88	0.56	△ 0.34	7.25
平成27年度	244,662,285	187,077,921	108,549,757	71,573,974	6,954,190	50,753,801	6,222,439	608,124
増減率(%)	2.47	1.90	1.43	2.49	3.09	5.18	△ 1.75	5.80
平成28年度	242,458,481	187,413,460	108,569,552	71,759,922	7,083,986	48,301,325	6,072,599	671,098
増減率(%)	△ 0.90	0.18	0.02	0.26	1.87	△ 4.83	△ 2.41	10.36

一人当たり医療費の推移（図表2-4-2）（本編p. 28）

（単位：円）

区分 年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	福島県	808,601	809,748	832,833	819,483	822,948	829,462	844,454
増減率(%)	-	0.14%	2.85%	△ 1.60%	0.42%	0.79%	1.81%	△ 2.47%
全国順位	32位	34位	32位	35位	34位	35位	36位	36位
全国	874,915	893,918	908,543	907,497	919,610	923,576	941,240	922,352
増減率(%)	-	2.17%	1.64%	△ 0.12%	1.33%	0.43%	1.91%	△ 2.01%

男女別_年齢階級別_受診率及び一人当たり医療費の推移(医科・調剤のみ)(平成28年度)

(図表2-4-3, 2-4-4) (本編p. 28, 29)

受診率

(件)

区分 年齢階級	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上
	全国(男)	1,655	1,754	1,499	1,659	1,642	1,486	1,375
福島県(男)	1,571	1,674	1,516	1,654	1,593	1,390	1,281	1,271
全国(女)	1,740	1,864	1,602	1,692	1,580	1,382	1,220	1,111
福島県(女)	1,629	1,740	1,607	1,660	1,533	1,323	1,150	1,082

一人当たり医療費

(円)

区分 年齢階級	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上
	全国(男)	2,174,121	2,123,862	738,783	892,763	1,006,643	1,034,566	1,109,685
福島県(男)	1,923,302	1,840,901	721,048	838,680	888,434	885,968	899,670	964,849
全国(女)	1,830,606	1,775,642	602,450	745,587	849,841	907,773	939,992	929,868
福島県(女)	1,705,377	1,563,269	567,304	672,899	732,410	753,867	752,028	767,660

圏域別一人当たり医療費の推移（図表2-4-5）（本編p. 29）

圏域名	年度	平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度	
		平成21年度 (円)	増減率 (%)	平成22年度 (円)	増減率 (%)	平成23年度 (円)	増減率 (%)	平成24年度 (円)	増減率 (%)
北	県	775,394	12.21	800,791	3.28	795,039	△ 0.72	796,197	0.15
中	県	816,447	12.40	823,395	0.85	805,655	△ 2.15	816,131	1.30
南	県	748,380	9.41	746,244	△ 0.29	748,823	0.35	741,929	△ 0.92
津	会	794,219	11.00	802,381	1.03	802,511	0.02	813,463	1.36
津	南	654,099	14.36	690,879	5.62	679,040	△ 1.71	657,014	△ 3.24
双	相	776,318	11.29	791,485	1.95	876,219	10.71	855,400	△ 2.38
わ	い	918,701	12.83	928,019	1.01	933,384	0.58	922,493	△ 1.17
き									
圏内平均		806,186	11.93	819,205	1.61	822,888	0.45	822,595	△ 0.04

圏域名	年度	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
		平成25年度 (円)	増減率 (%)	平成26年度 (円)	増減率 (%)	平成27年度 (円)	増減率 (%)	平成28年度 (円)	増減率 (%)
北	県	793,170	△ 0.38	803,108	1.25	811,896	1.09	799,374	△ 1.54
中	県	822,300	0.76	831,297	1.09	841,134	1.18	825,932	△ 1.81
南	県	740,520	△ 0.19	735,108	△ 0.73	760,081	3.40	749,083	△ 1.45
津	会	814,191	0.09	822,222	0.99	851,595	3.57	830,117	△ 2.52
津	南	662,631	0.85	678,330	2.37	676,081	△ 0.33	648,714	△ 4.05
双	相	848,032	△ 0.86	846,716	△ 0.16	855,601	1.05	839,601	△ 1.87
わ	い	929,973	0.81	920,037	△ 1.07	930,414	1.13	909,217	△ 2.28
き									
圏内平均		824,068	0.18	828,316	0.52	841,878	1.64	825,452	△ 1.95

受診率の推移（図表2-4-6, 2-4-7, 2-4-8）（本編p. 30）

（単位：件）

区分	年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
		入院	福島県	81.30	79.62	76.24	73.87	73.97
	増減率	-	△2.07%	△4.25%	△3.12%	0.14%	△1.22%	△0.63%
	全国	88.16	86.60	84.93	83.57	82.80	82.17	
	増減率	-	△1.77%	△1.92%	△1.61%	△0.92%	△0.77%	
入院外	福島県	1,536.17	1,512.60	1,544.18	1,544.93	1,540.88	1,544.40	1,539.84
	増減率	-	△1.53%	2.09%	0.05%	△0.26%	0.23%	△0.30%
	全国	1,582.22	1,584.84	1,593.55	1,598.31	1,598.31	1,599.88	
	増減率	-	0.17%	0.55%	0.30%	△0.00%	0.10%	
歯科	福島県	126.20	134.10	144.43	148.15	152.38	158.33	161.15
	増減率	-	6.26%	7.70%	2.58%	2.86%	3.90%	1.78%
	全国	178.15	187.76	196.32	205.97	215.50	224.58	
	増減率	-	5.40%	4.56%	4.92%	4.63%	4.22%	

1件当たり日数（図表2-4-9, 2-4-10, 2-4-11）（本編p.31）

（単位：日）

区分		年度						
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
入院	福島県	18.57	18.27	18.12	18.05	17.89	17.68	17.42
	増減率	-	△1.62%	△0.82%	△0.41%	△0.89%	△1.17%	△1.44%
	全国	18.60	18.48	18.26	18.20	18.02	17.89	
入院外	福島県	1.84	1.80	1.77	1.74	1.70	1.68	1.65
	増減率	-	△2.17%	△1.67%	△1.77%	△2.09%	△1.37%	△1.73%
	全国	2.11	2.07	2.01	1.97	1.92	1.88	
歯科	福島県	2.39	2.31	2.24	2.20	2.15	2.11	2.07
	増減率	-	△3.35%	△3.03%	△1.80%	△2.28%	△1.74%	△2.00%
	全国	2.30	2.25	2.20	2.16	2.11	2.06	
	増減率	-	△2.05%	△2.28%	△1.80%	△2.55%	△2.04%	

推計平均在院日数の推移（図表2-4-12）（本編p.32）

（単位：日）

区分		年度					
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
福島県		46.13	44.05	43.37	42.91	41.98	40.66
	増減率	-	△4.51%	△1.53%	△1.06%	△2.16%	△3.16%
全国順位		23位	30位	27位	27位	28位	30位
全国		46.27	45.37	44.16	43.81	42.77	41.86
増減率前年度比		-	△1.94%	△2.67%	△0.81%	△2.36%	△2.14%

<参考>

病床数・施設数の推移（各年10月1日現在）

区分	年度	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
		精神病床 (床)	7,298	6,649	6,587	6,577	6,449	6,393
感染症病床 (床)	36	32	32	32	32	32	32	
結核病床 (床)	186	134	134	98	98	98	98	
療養病床 (床)	4,331	4,031	4,000	4,011	3,955	3,906	3,953	
一般病床 (床)	16,136	15,775	15,591	15,419	15,301	15,141	15,105	
精神科病院 (院)	25	23	23	23	23	23	23	
一般病院総数 (院)	115	107	107	105	105	104	105	

圏域別診療科別人口1万人当たりの病床数・施設数（平成28年10月1日現在）

区分	年度	全国	福島県	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき
		精神病床 (床)	26.3	33.6	32.7	33.2	33.6	41.4	-	27.9
感染症病床 (床)	0.1	0.2	0.2	0.1	0.3	0.3	-	-	0.2	
結核病床 (床)	0.4	0.5	0.5	-	0.8	0.6	-	-	1.3	
療養病床 (床)	25.9	20.8	7.4	20.6	8.7	30.0	-	31.0	36.7	
一般病床 (床)	70.2	79.5	83.8	82.8	63.5	92.5	36.9	86.1	66.9	
精神科病院 (院)	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	-	0.1	0.2	
一般病院総数 (院)	0.6	0.6	0.5	0.5	0.4	0.6	0.4	0.8	0.6	

厚生労働省「医療施設調査」

医師数の推移（各年12月31日現在）

診療科	区分	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	
		医師数 (人)	医師数 (人)	医師数	順位	医師数 (人)
内科		904	822	830	1	828
整形外科		297	284	285	2	274
外科		269	258	242	3	237
小児科		228	218	207	4	215
精神科		210	186	205	5	209
消化器内科(胃腸内科)		180	165	183	6	197
臨床研修医		147	123	182	7	194
眼科		166	151	149	8	149
循環器内科		132	145	141	9	147
耳鼻いんこう科		130	129	127	10	120
産婦人科		128	118	122	11	119
麻酔科		90	85	90	12	102
泌尿器科		99	97	94	13	101
脳神経外科		88	86	90	14	93
皮膚科		84	70	80	15	75
放射線科		54	52	57	16	70
神経内科		56	50	56	17	61
呼吸器内科		59	57	54	18	51
心臓血管外科		44	38	46	19	44
糖尿病内科(代謝内科)		31	38	41	19	44
その他		309	334	372	-	390
総数		3,705	3,506	3,653	-	3,720

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

歯科医師数の推移（各年12月31日現在）

（単位：人）

診療科	区分			
	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年
歯科	1,206	1,104	1,152	1,150
矯正歯科	41	41	41	38
小児歯科	24	18	23	23
歯科口腔外科	60	71	85	73
臨床研修歯科医	50	38	38	38
不詳	9	2	2	2
総数	1,390	1,274	1,341	1,324

診療科別人口1万人当たり医師数（平成28年12月31日現在）

（単位：人）

診療科	圏域名									
	全 国	福 島 県	県 北	県 中	県 南	会 津	南 会 津	相 双	い わ き	
内科	4.8	4.4	5.0	3.9	3.7	4.2	7.2	5.0	4.2	
整形外科	1.7	1.4	1.7	1.3	1.1	1.5	1.5	1.0	1.5	
外科	1.1	1.2	1.5	1.0	1.0	1.5	0.8	1.5	1.1	
小児科	1.3	1.1	1.5	1.2	0.6	0.9	1.5	0.7	0.9	
精神科	1.2	1.1	1.3	1.1	1.1	1.1	-	0.6	1.0	
消化器内科(胃腸内科)	1.1	1.0	1.5	0.8	0.8	0.9	-	0.8	1.1	
臨床研修医	1.3	1.0	1.3	1.4	0.5	1.3	-	0.9	0.3	
眼科	1.0	0.8	1.0	0.8	0.6	0.6	-	0.4	0.7	
循環器内科	1.0	0.8	1.0	0.8	0.6	0.6	-	0.3	0.6	
耳鼻いんこう科	0.7	0.6	0.9	0.6	0.6	0.6	0.8	0.2	0.5	
産婦人科	0.9	0.6	0.9	0.6	0.6	0.5	-	0.3	0.5	
麻酔科	0.7	0.5	0.8	0.6	0.2	0.5	-	0.4	0.3	
泌尿器科	0.6	0.5	0.7	0.5	0.4	0.5	-	0.4	0.5	
脳神経外科	0.6	0.5	0.7	0.4	0.1	0.4	-	0.5	0.5	
皮膚科	0.7	0.4	0.6	0.4	0.2	0.3	-	0.4	0.2	
放射線科	0.5	0.4	0.5	0.5	0.2	0.4	-	0.1	0.1	
神経内科	0.4	0.3	0.6	0.4	-	0.2	-	0.1	0.2	
呼吸器内科	0.5	0.3	0.5	0.3	0.1	0.1	-	0.1	0.1	
心臓血管外科	0.2	0.2	0.3	0.3	0.1	0.2	-	-	0.2	
糖尿病内科(代謝内科)	0.4	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	-	0.1	0.2	
その他	3.2	2.1	3.7	1.7	1.1	1.8	0.0	1.0	1.6	

人口1万人当たり歯科医師数（平成28年12月31日現在）

（単位：人）

診療科	圏域名									
	全 国	福 島 県	県 北	県 中	県 南	会 津	南 会 津	相 双	い わ き	
歯科	6.8	6.1	5.5	7.0	6.4	5.8	6.1	5.8	5.6	
矯正歯科	0.3	0.2	0.0	0.5	0.2	0.1	-	-	0.1	
小児歯科	0.2	0.1	0.1	0.3	0.1	0.0	-	-	0.1	
歯科口腔外科	0.3	0.4	0.3	0.8	0.1	0.2	-	0.3	0.1	
臨床研修歯科医	0.1	0.2	0.0	0.6	-	0.2	-	-	0.1	
不詳	0.1	0.0	-	0.0	-	-	-	-	0.0	

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

巻末資料 3-1 疾病状況に関すること

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院全体

（図表3-1-9）（本編p. 38）

区分		疾病分類							
		脳梗塞	肺炎	骨折	統合失調症	関節疾患	慢性腎不全(透析あり)	不整脈	狭心症
受診率(件)	福島県	3.78	3.91	3.31	2.77	1.85	1.65	1.51	1.47
	全国との差	△ 0.50	0.25	△ 1.45	0.32	△ 0.72	△ 0.28	△ 0.16	△ 0.07
	全国	4.28	3.66	4.76	2.44	2.57	1.93	1.66	1.54
一人当たり医療費(円)	福島県	23,181	18,343	22,153	9,996	11,878	11,244	8,066	8,828
	全国との差	△ 2,553	973	△ 9,951	956	△ 3,152	△ 2,681	△ 1,332	△ 761
	全国	25,734	17,370	32,104	9,040	15,030	13,925	9,398	9,589

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院男性

（図表3-1-10, 3-1-15）（本編p. 38, 40）

区分		疾病分類							
		肺炎	脳梗塞	統合失調症	慢性腎不全(透析あり)	狭心症	骨折	不整脈	白内障
受診率(件)	福島県	4.96	4.00	3.27	2.43	2.08	2.01	1.74	1.36
	全国との差	0.35	△ 0.63	0.92	△ 0.32	△ 0.14	△ 0.61	△ 0.14	0.53
	全国	4.61	4.63	2.35	2.75	2.22	2.62	1.88	0.83
一人当たり医療費(円)	福島県	24,057	24,982	11,804	16,295	13,825	13,439	9,800	3,369
	全国との差	1,588	△ 3,404	3,166	△ 3,337	△ 1,122	△ 4,236	△ 1,630	1,151
	全国	22,469	28,386	8,638	19,633	14,947	17,675	11,431	2,219

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院女性

（図表3-1-11, 3-1-16）（本編p. 38, 40）

区分		疾病分類							
		骨折	脳梗塞	肺炎	統合失調症	関節疾患	骨粗しょう症	不整脈	慢性腎不全(透析あり)
受診率(件)	福島県	4.10	3.65	3.27	2.46	2.38	1.67	1.36	1.17
	全国との差	△ 2.04	△ 0.41	0.23	△ 0.04	△ 0.94	△ 0.41	△ 0.16	△ 0.23
	全国	6.14	4.06	3.04	2.50	3.33	2.08	1.52	1.40
一人当たり医療費(円)	福島県	27,472	22,082	14,855	8,892	15,349	7,723	7,008	8,160
	全国との差	△ 14,000	△ 1,931	796	△ 409	△ 4,466	△ 2,320	△ 1,070	△ 2,059
	全国	41,473	24,013	14,059	9,301	19,815	10,043	8,078	10,220

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院外全体

（図表 3-1-12）（本編 p. 39）

区分		疾病分類							
		高血圧症	糖尿病	関節疾患	脂質異常症	骨そしょう症	不整脈	緑内障	白内障
受診率（件）	福島県	222.75	86.54	84.58	74.44	57.48	51.03	46.65	33.33
	全国との差	22.98	△ 2.36	6.74	△ 10.62	△ 4.99	4.58	△ 1.95	3.24
	全国	199.77	88.91	77.84	85.06	62.47	46.45	48.60	30.09
一人当たり医療費（円）	福島県	39,067	26,730	19,006	13,550	13,061	18,089	7,911	3,856
	全国との差	3,428	△ 1,309	527	△ 2,426	△ 2,245	2,019	△ 80	△ 1,002
	全国	35,639	28,040	18,479	15,976	15,306	16,070	7,990	4,857

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院外男性

（図表3-1-13, 3-1-17）（本編p. 39, 41）

区分		疾病分類							
		高血圧症	糖尿病	前立腺肥大	不整脈	関節疾患	脂質異常症	緑内障	前立腺がん
受診率（件）	福島県	207.15	107.34	64.74	63.13	60.13	51.03	45.68	35.49
	全国との差	19.55	△ 3.53	3.48	5.88	4.69	△ 9.96	△ 2.13	6.20
	全国	187.60	110.86	61.26	57.24	55.44	60.99	47.81	29.30
一人当たり医療費（円）	福島県	34,583	33,143	14,126	23,258	11,270	9,971	7,671	29,074
	全国との差	2,475	△ 1,697	1,487	2,850	△ 58	△ 2,170	△ 226	4,717
	全国	32,109	34,840	12,639	20,408	11,329	12,140	7,897	24,357

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

疾病分類（細小分類）別受診率及び一人当たり医療費（平成28年度）入院外女性

（図表3-1-14, 3-1-18）（本編p. 39, 41）

区分		疾病分類							
		高血圧症	関節疾患	脂質異常症	骨粗しょう症	糖尿病	緑内障	不整脈	白内障
受診率（件）	福島県	232.27	99.50	88.73	87.14	73.85	47.24	43.64	34.24
	全国との差	24.59	7.12	△ 11.95	△ 8.33	△ 0.80	△ 1.87	4.20	2.83
	全国	207.68	92.38	100.68	95.47	74.65	49.11	39.45	31.41
一人当たり医療費（円）	福島県	41,804	23,728	15,735	19,676	22,816	8,057	14,934	3,808
	全国との差	3,873	607	△ 2,731	△ 3,493	△ 809	6	1,679	△ 943
	全国	37,931	23,121	18,466	23,169	23,625	8,051	13,255	4,751

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

歯科受診率（各年5月診療分）（う蝕）（図表3-1-19）（本編p. 42）

（単位：件）

診療年度		平成26年5月	平成27年5月	平成28年5月	平成29年5月
圏域名					
県	北	1.23	1.18	1.25	1.26
県	中	1.09	1.07	1.09	1.02
県	南	1.23	1.15	1.30	1.17
会	津	1.17	1.23	1.05	1.10
南	会津	0.86	0.98	0.97	1.10
相	双	1.36	1.36	1.29	1.39
い	わき	1.34	1.19	1.38	1.28
県内平均		1.21	1.17	1.20	1.18

一人当たり医療費（各年5月診療分）（う蝕）（図表3-1-19）（本編p. 42）

（単位：円）

診療年度		平成26年5月	平成27年5月	平成28年5月	平成29年5月
圏域名					
県	北	194	195	204	223
県	中	188	181	177	168
県	南	229	223	237	229
会	津	179	217	174	190
南	会津	162	185	205	216
相	双	243	233	194	248
い	わき	199	176	233	209
県内平均		198	198	199	205

歯科受診率（各年5月診療分）（歯肉炎及び歯周疾患）

（図表3-1-19）（本編p. 42）

（単位：件）

診療年度		平成26年5月	平成27年5月	平成28年5月	平成29年5月
圏域名					
県	北	6.92	7.19	7.47	8.00
県	中	5.81	6.24	6.56	7.30
県	南	5.74	6.08	6.45	6.85
会	津	5.87	6.02	6.16	7.27
南	会津	3.25	3.24	3.41	3.50
相	双	7.01	6.59	7.29	7.88
い	わき	6.74	6.69	7.50	7.67
県内平均		6.30	6.47	6.87	7.47

一人当たり医療費（各年5月診療分）（歯肉炎及び歯周疾患）

（図表 3-1-19）（本編 p. 42）

（単位：円）

診療年度 圏域名	平成26年5月	平成27年5月	平成28年5月	平成29年5月
県北	1,065	1,062	1,079	1,168
県中	921	901	963	1,059
県南	871	838	900	976
会津	840	789	816	956
南会津	550	451	472	592
相双	1,026	868	954	1,045
いわき	898	892	995	1,022
県内平均	938	904	958	1,047

歯科受診率（各年5月診療分）（支持組織）（図表 3-1-19）（本編 p. 42）

（単位：件）

診療年度 圏域名	平成26年5月	平成27年5月	平成28年5月	平成29年5月
県北	2.26	2.43	2.28	2.33
県中	2.24	2.34	2.43	2.26
県南	2.08	2.25	2.03	2.25
会津	2.43	2.32	2.39	2.32
南会津	2.02	1.76	2.14	2.15
相双	2.92	3.11	2.77	2.80
いわき	2.40	2.59	2.46	2.40
県内平均	2.35	2.46	2.39	2.36

一人当たり医療費（各年5月診療分）（支持組織）（図表3-1-19）（本編p. 42）

（単位：円）

診療年度 圏域名	平成26年5月	平成27年5月	平成28年5月	平成29年5月
県北	477	537	481	500
県中	478	507	521	484
県南	434	506	430	497
会津	582	507	526	551
南会津	571	474	590	570
相双	596	667	528	575
いわき	498	547	479	475
県内平均	508	536	501	509

入院全体 圏域別受診率（平成 28 年度）（図表 3-1-21, 23, 25, 27, 29, 31, 33）（本編 p. 43～）

（単位：件）

疾病分類 圏域名	脳梗塞	肺炎	骨折	統合失調症	関節疾患	慢性腎不全 （透析あり）	不整脈	狭心症
県北	3.21	4.06	3.03	3.34	1.53	1.29	1.58	1.30
県内平均との差	△ 0.57	0.15	△ 0.28	0.57	△ 0.32	△ 0.36	0.07	△ 0.17
県中	3.69	3.49	3.73	2.52	1.80	1.51	1.32	1.44
県内平均との差	△ 0.09	△ 0.42	0.42	△ 0.25	△ 0.05	△ 0.14	△ 0.19	△ 0.03
県南	2.72	3.83	3.91	1.88	2.09	2.86	1.48	0.96
県内平均との差	△ 1.06	△ 0.08	0.60	△ 0.89	0.24	1.21	△ 0.03	△ 0.51
会津	4.39	3.99	3.52	2.03	2.25	1.01	1.47	1.81
県内平均との差	0.61	0.08	0.21	△ 0.74	0.40	△ 0.64	△ 0.04	0.34
南会津	2.16	3.27	2.31	0.99	2.11	0.97	1.55	1.74
県内平均との差	△ 1.62	△ 0.64	△ 1.00	△ 1.78	0.26	△ 0.68	0.04	0.27
相双	4.20	4.50	3.48	2.62	1.87	1.55	1.65	1.58
県内平均との差	0.42	0.59	0.17	△ 0.15	0.02	△ 0.10	0.14	0.11
いわき	4.65	3.98	2.74	3.69	1.90	2.64	1.62	1.56
県内平均との差	0.87	0.07	△ 0.57	0.92	0.05	0.99	0.11	0.09
県内平均	3.78	3.91	3.31	2.77	1.85	1.65	1.51	1.47

※県内平均の受診率上位 8 分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院全体 圏域別一人当たり医療費（平成 28 年度）

（図表 3-1-21, 23, 25, 27, 29, 31, 33）（本編 p. 43～）

（単位：円）

疾病分類 圏域名	脳梗塞	肺炎	骨折	統合失調症	関節疾患	慢性腎不全 （透析あり）	不整脈	狭心症
県北	21,870	19,013	20,540	11,666	9,142	7,668	7,751	6,608
県内平均との差	△ 1,311	670	△ 1,613	1,670	△ 2,736	△ 3,576	△ 315	△ 2,220
県中	22,832	16,391	25,654	9,598	12,053	10,768	8,571	9,550
県内平均との差	△ 349	△ 1,952	3,501	△ 398	175	△ 476	505	722
県南	16,581	19,311	27,032	6,609	13,350	18,441	7,521	6,084
県内平均との差	△ 6,600	968	4,879	△ 3,387	1,472	7,197	△ 545	△ 2,744
会津	28,101	19,016	23,776	7,457	16,145	7,077	7,953	11,848
県内平均との差	4,920	673	1,623	△ 2,539	4,267	△ 4,167	△ 113	3,020
南会津	16,372	12,922	14,955	4,205	13,418	5,867	8,713	11,714
県内平均との差	△ 6,809	△ 5,421	△ 7,198	△ 5,791	1,540	△ 5,377	647	2,886
相双	22,460	19,964	23,187	9,230	11,047	9,912	7,659	165
県内平均との差	△ 721	1,621	1,034	△ 766	△ 831	△ 1,332	△ 407	△ 8,663
いわき	25,372	18,762	17,413	13,050	11,467	19,582	8,298	10,070
県内平均との差	2,191	419	△ 4,740	3,054	△ 411	8,338	232	1,242
県内平均	23,181	18,343	22,153	9,996	11,878	11,244	8,066	8,828

※県内平均の受診率上位 8 分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院外全体 圏域別受診率（平成28年度）（図表3-1-22, 24, 26, 28, 30, 32, 34）（本編p.43～）

（単位：件）

疾病分類 圏域名	疾病分類							
	高血圧症	糖尿病	関節疾患	脂質異常症	骨粗しょう症	不整脈	緑内障	白内障
県北	217.88	86.08	78.21	74.70	54.23	52.58	47.39	33.88
県内平均との差	△ 4.87	△ 0.46	△ 6.37	0.26	△ 3.25	1.55	0.74	0.55
県中	227.96	86.58	80.83	73.92	55.40	46.61	47.84	29.12
県内平均との差	5.21	0.04	△ 3.75	△ 0.52	△ 2.08	△ 4.42	1.19	△ 4.21
県南	230.16	76.06	88.83	55.86	61.46	52.29	38.32	20.98
県内平均との差	7.41	△ 10.48	4.25	△ 18.58	3.98	1.26	△ 8.33	△ 12.35
会津	211.31	71.70	94.58	72.51	49.46	50.06	32.91	28.56
県内平均との差	△ 11.44	△ 14.84	10.00	△ 1.93	△ 8.02	△ 0.97	△ 13.74	△ 4.77
南会津	221.20	66.07	91.23	62.58	43.18	54.90	29.38	27.56
県内平均との差	△ 1.55	△ 20.47	6.65	△ 11.86	△ 14.30	3.87	△ 17.27	△ 5.77
相双	212.81	96.88	86.50	76.71	62.34	54.15	63.09	40.25
県内平均との差	△ 9.94	10.34	1.92	2.27	4.86	3.12	16.44	6.92
いわき	235.91	102.09	86.58	84.96	70.16	53.11	52.73	45.10
県内平均との差	13.16	15.55	2.00	10.52	12.68	2.08	6.08	11.77
県内平均	222.75	86.54	84.58	74.44	57.48	51.03	46.65	33.33

※県内平均の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院外全体 圏域別一人当たり医療費（平成28年度）

（図表3-1-22, 24, 26, 28, 30, 32, 34）（本編p.43～）

（単位：円）

疾病分類 圏域名	疾病分類							
	高血圧症	糖尿病	関節疾患	脂質異常症	骨粗しょう症	不整脈	緑内障	白内障
県北	37,342	25,873	16,675	13,219	10,827	18,354	7,590	3,580
県内平均との差	△ 1,725	△ 857	△ 2,331	△ 331	△ 2,234	265	△ 321	△ 276
県中	40,977	27,850	19,394	13,455	13,424	17,181	8,257	3,850
県内平均との差	1,910	1,120	388	△ 95	363	△ 908	346	△ 6
県南	36,959	24,539	20,341	9,532	15,908	17,901	7,631	2,346
県内平均との差	△ 2,108	△ 2,191	1,335	△ 4,018	2,847	△ 188	△ 280	△ 1,510
会津	34,912	20,483	18,216	12,571	11,321	16,920	6,039	3,045
県内平均との差	△ 4,155	△ 6,247	△ 790	△ 979	△ 1,740	△ 1,169	△ 1,872	△ 811
南会津	35,973	19,823	17,309	10,153	10,072	18,973	5,821	2,825
県内平均との差	△ 3,094	△ 6,907	△ 1,697	△ 3,397	△ 2,989	884	△ 2,090	△ 1,031
相双	39,065	31,238	19,874	14,360	14,238	20,302	9,223	4,428
県内平均との差	△ 2	4,508	868	810	1,177	2,213	1,312	572
いわき	44,062	31,375	21,830	17,195	15,985	18,741	9,245	5,491
県内平均との差	4,995	4,645	2,824	3,645	2,924	652	1,334	1,635
県内平均	39,067	26,730	19,006	13,550	13,061	18,089	7,911	3,856

※県内平均の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

<参考>

入院男性 圏域別受診率（平成 28 年度）（図表 3-1-21, 23, 25, 27, 29, 31, 33）（本編 p. 43～）

（単位：件）

疾病分類 圏域名	肺炎	脳梗塞	統合失調症	慢性腎不全 (透析あり)	狭心症	骨折	不整脈	白内障
県北	4.93	3.59	4.04	1.74	1.79	2.12	1.92	1.20
県内平均との差	△ 0.03	△ 0.41	0.77	△ 0.69	△ 0.29	0.11	0.18	△ 0.16
県中	4.33	4.13	3.06	2.25	2.03	2.48	1.59	1.60
県内平均との差	△ 0.63	0.13	△ 0.21	△ 0.18	△ 0.04	0.47	△ 0.15	0.24
県南	5.29	2.86	2.16	4.89	1.27	2.49	1.73	1.67
県内平均との差	0.33	△ 1.14	△ 1.11	2.46	△ 0.81	0.48	△ 0.01	0.31
会津	4.80	4.23	2.03	1.61	2.81	2.44	1.54	0.98
県内平均との差	△ 0.16	0.23	△ 1.24	△ 0.82	0.73	0.43	△ 0.20	△ 0.38
南会津	4.98	2.45	0.47	1.94	2.60	1.34	1.65	2.17
県内平均との差	0.02	△ 1.55	△ 2.80	△ 0.49	0.52	△ 0.67	△ 0.09	0.81
相双	5.80	3.93	3.33	2.54	2.11	2.29	1.90	2.49
県内平均との差	0.84	△ 0.07	0.06	0.11	0.03	0.28	0.16	1.13
いわき	5.40	4.98	4.27	3.37	2.23	1.70	1.79	0.68
県内平均との差	0.44	0.98	1.01	0.95	0.15	△ 0.31	0.05	△ 0.68
県内平均	4.96	4.00	3.27	2.43	2.08	2.01	1.74	1.36

※県内平均の受診率上位 8 分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院男性 圏域別一人当たり医療費（平成 28 年度）

（図表 3-1-21, 23, 25, 27, 29, 31, 33）（本編 p. 43～）

（単位：円）

疾病分類 圏域名	肺炎	脳梗塞	統合失調症	慢性腎不全 (透析あり)	狭心症	骨折	不整脈	白内障
県北	23,778	23,958	14,140	9,639	10,016	12,792	9,618	3,186
県内平均との差	△ 279	△ 1,024	2,336	△ 6,656	△ 3,809	△ 647	△ 182	△ 183
県中	20,554	26,372	11,769	15,937	13,940	15,880	10,767	4,421
県内平均との差	△ 3,503	1,390	△ 35	△ 358	115	2,441	967	1,052
県南	27,515	16,606	7,529	31,776	9,485	15,126	9,218	3,396
県内平均との差	3,458	△ 8,376	△ 4,275	15,481	△ 4,340	1,687	△ 582	27
会津	24,401	28,836	7,369	11,354	20,574	15,166	8,991	2,358
県内平均との差	344	3,854	△ 4,435	△ 4,941	6,749	1,727	△ 809	△ 1,011
南会津	21,265	17,998	2,443	12,065	19,743	6,713	10,160	4,924
県内平均との差	△ 2,792	△ 6,984	△ 9,361	△ 4,230	5,918	△ 6,726	360	1,555
相双	25,844	21,397	11,901	16,476	11,358	12,800	8,937	5,009
県内平均との差	1,787	△ 3,585	97	181	△ 2,467	△ 639	△ 863	1,640
いわき	27,084	27,956	15,152	25,090	16,278	9,987	10,090	1,820
県内平均との差	3,027	2,974	3,348	8,795	2,453	△ 3,452	290	△ 1,549
県内平均	24,057	24,982	11,804	16,295	13,825	13,439	9,800	3,369

※県内平均の受診率上位 8 分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院女性 圏域別受診率（平成28年度）（図表3-1-21, 23, 25, 27, 29, 31, 33）（本編p. 43～）

（単位：件）

疾病分類 圏域名	骨折	脳梗塞	肺炎	統合失調症	関節疾患	骨粗しょう症	不整脈	慢性腎不全 (透析あり)
県北	3.72	2.97	3.51	2.89	1.99	2.00	1.36	0.98
県内平均との差	△ 0.38	△ 0.68	0.24	0.43	△ 0.39	0.33	0.00	△ 0.19
県中	4.59	3.42	2.98	2.18	2.38	1.45	1.15	1.04
県内平均との差	0.49	△ 0.23	△ 0.29	△ 0.28	△ 0.00	△ 0.22	△ 0.21	△ 0.12
県南	4.90	2.63	2.92	1.70	2.78	0.94	1.33	1.58
県内平均との差	0.80	△ 1.02	△ 0.35	△ 0.76	0.40	△ 0.73	△ 0.03	0.41
会津	4.21	4.48	3.53	2.02	2.74	1.52	1.42	0.66
県内平均との差	0.11	0.83	0.26	△ 0.44	0.36	△ 0.15	0.06	△ 0.50
南会津	3.02	1.98	2.21	1.31	2.56	1.03	1.49	0.36
県内平均との差	△ 1.08	△ 1.67	△ 1.06	△ 1.15	0.18	△ 0.64	0.13	△ 0.81
相双	4.30	4.37	3.72	2.19	2.38	1.76	1.50	0.95
県内平均との差	0.20	0.72	0.45	△ 0.27	0.00	0.08	0.14	△ 0.22
いわき	3.50	4.45	3.10	3.33	2.45	2.01	1.52	2.17
県内平均との差	△ 0.60	0.80	△ 0.17	0.87	0.07	0.34	0.16	1.00
県内平均	4.10	3.65	3.27	2.46	2.38	1.67	1.36	1.17

※県内平均の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院女性 圏域別一人当たり医療費（平成28年度）

（図表 3-1-21, 23, 25, 27, 29, 31, 33）（本編 p. 43～）

（単位：円）

疾病分類 圏域名	骨折	脳梗塞	肺炎	統合失調症	関節疾患	骨粗しょう症	不整脈	慢性腎不全 (透析あり)
県北	25,516	20,527	16,071	10,094	12,086	10,044	6,553	6,400
県内平均との差	△ 1,956	△ 1,555	1,216	1,202	△ 3,263	2,321	△ 455	△ 1,760
県中	31,603	20,670	13,939	8,294	15,827	6,253	7,234	7,620
県内平均との差	4,131	△ 1,412	△ 916	△ 598	478	△ 1,470	226	△ 540
県南	34,440	16,558	14,219	6,053	17,605	4,882	6,465	10,140
県内平均との差	6,968	△ 5,524	△ 636	△ 2,839	2,256	△ 2,841	△ 543	1,980
会津	28,546	27,685	15,972	7,521	19,823	7,493	7,377	4,707
県内平均との差	1,074	5,603	1,117	△ 1,371	4,474	△ 230	369	△ 3,453
南会津	20,057	15,358	7,766	5,313	17,065	3,535	7,818	2,028
県内平均との差	△ 7,415	△ 6,724	△ 7,089	△ 3,579	1,716	△ 4,188	810	△ 6,132
相双	26,298	23,095	16,408	7,634	13,979	7,488	6,888	5,950
県内平均との差	△ 1,174	1,013	1,553	△ 1,258	△ 1,370	△ 235	△ 120	△ 2,210
いわき	21,993	23,771	13,635	11,769	14,572	8,586	7,193	16,183
県内平均との差	△ 5,479	1,689	△ 1,220	2,877	△ 777	863	185	8,023
県内平均	27,472	22,082	14,855	8,892	15,349	7,723	7,008	8,160

※県内平均の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院外男性 圏域別受診率（平成28年度）

（図表3-1-22, 24, 26, 28, 30, 32, 34）（本編p. 43～）

（単位：件）

疾病分類 圏域名	高血圧症	糖尿病	前立腺肥大	不整脈	関節疾患	脂質異常症	緑内障	前立腺がん
県北	206.18	102.56	69.01	66.90	55.18	50.57	46.93	40.28
県内平均との差	△ 0.97	△ 4.78	4.27	3.77	△ 4.95	△ 0.46	1.25	4.79
県中	207.74	107.43	67.96	54.77	54.96	50.56	47.22	33.06
県内平均との差	0.59	0.09	3.22	△ 8.36	△ 5.17	△ 0.47	1.54	△ 2.43
県南	207.30	97.06	50.83	62.77	64.05	37.59	35.58	20.62
県内平均との差	0.15	△ 10.28	△ 13.91	△ 0.36	3.92	△ 13.44	△ 10.10	△ 14.87
会津	204.53	94.11	54.86	60.89	72.93	46.58	31.45	35.08
県内平均との差	△ 2.62	△ 13.23	△ 9.88	△ 2.24	12.80	△ 4.45	△ 14.23	△ 0.41
南会津	209.45	83.11	45.39	69.76	70.07	47.81	31.03	36.55
県内平均との差	2.30	△ 24.23	△ 19.35	6.63	9.94	△ 3.22	△ 14.65	1.06
相双	199.44	117.69	62.88	66.30	64.82	53.03	59.90	36.99
県内平均との差	△ 7.71	10.35	△ 1.86	3.17	4.69	2.00	14.22	1.50
いわき	214.16	127.80	71.79	68.68	58.44	61.38	51.85	37.43
県内平均との差	7.01	20.46	7.05	5.55	△ 1.69	10.35	6.17	1.94
県内平均	207.15	107.34	64.74	63.13	60.13	51.03	45.68	35.49

※県内平均の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院外男性 圏域別一人当たり医療費（平成28年度）

（図表3-1-22, 24, 26, 28, 30, 32, 34）（本編p. 43～）

（単位：円）

疾病分類 圏域名	高血圧症	糖尿病	前立腺肥大	不整脈	関節疾患	脂質異常症	緑内障	前立腺がん
県北	33,527	30,608	13,708	24,269	9,796	9,520	7,400	31,175
県内平均との差	△ 1,056	△ 2,535	△ 418	1,011	△ 1,474	△ 451	△ 271	2,101
県中	35,478	34,533	15,832	21,108	10,664	9,892	8,120	29,881
県内平均との差	895	1,390	1,706	△ 2,150	△ 606	△ 79	449	807
県南	31,380	32,057	12,552	22,524	12,095	7,153	7,253	23,055
県内平均との差	△ 3,203	△ 1,086	△ 1,574	△ 734	825	△ 2,818	△ 419	△ 6,019
会津	32,324	26,693	12,251	21,233	11,627	8,659	5,657	31,377
県内平均との差	△ 2,259	△ 6,450	△ 1,875	△ 2,025	357	△ 1,312	△ 2,015	2,303
南会津	30,863	24,962	10,102	25,277	11,452	8,192	5,668	30,067
県内平均との差	△ 3,720	△ 8,181	△ 4,024	2,019	182	△ 1,779	△ 2,003	993
相双	35,698	38,572	12,397	26,584	13,081	10,789	8,929	26,382
県内平均との差	1,115	5,429	△ 1,729	3,326	1,811	818	1,258	△ 2,692
いわき	38,129	39,043	14,923	24,641	12,678	12,913	8,899	26,735
県内平均との差	3,546	5,900	797	1,383	1,408	2,942	1,228	△ 2,339
県内平均	34,583	33,143	14,126	23,258	11,270	9,971	7,671	29,074

※県内平均の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院外女性 圏域別受診率（平成 28 年度）

（図表 3-1-22, 24, 26, 28, 30, 32, 34）（本編 p. 43～）

（単位：件）

疾病分類 圏域名	疾病分類							
	高血圧症	関節疾患	脂質異常症	骨粗しょう症	糖尿病	緑内障	不整脈	白内障
県北	225.40	93.01	90.20	83.32	75.49	47.67	43.36	35.41
県内平均との差	△ 6.87	△ 6.49	1.47	△ 3.82	1.64	0.43	△ 0.28	1.16
県中	240.28	96.57	88.13	83.26	73.89	48.20	41.63	29.23
県内平均との差	8.01	△ 2.93	△ 0.60	△ 3.88	0.04	0.96	△ 2.01	△ 5.02
県南	244.40	104.24	67.22	92.60	63.00	40.01	45.75	21.27
県内平均との差	12.13	4.74	△ 21.51	5.46	△ 10.85	△ 7.23	2.11	△ 12.98
会津	215.07	106.56	86.86	73.07	59.30	33.70	44.05	29.66
県内平均との差	△ 17.20	7.06	△ 1.87	△ 14.07	△ 14.55	△ 13.54	0.41	△ 4.59
南会津	228.48	104.32	71.72	64.20	55.53	28.35	45.68	26.42
県内平均との差	△ 3.79	4.82	△ 17.01	△ 22.94	△ 18.32	△ 18.89	2.04	△ 7.83
相双	220.88	99.57	90.99	95.68	84.34	65.01	46.80	41.66
県内平均との差	△ 11.39	0.07	2.26	8.54	10.49	17.77	3.16	7.42
いわき	249.34	103.93	99.49	107.66	86.24	53.27	43.50	46.53
県内平均との差	17.07	4.43	10.76	20.52	12.39	6.03	△ 0.14	12.29
県内平均	232.27	99.50	88.73	87.14	73.85	47.24	43.64	34.24

※県内平均の受診率上位 8 分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院外女性 圏域別一人当たり医療費（平成 28 年度）

（図表 3-1-22, 24, 26, 28, 30, 32, 34）（本編 p. 43～）

（単位：円）

疾病分類 圏域名	疾病分類							
	高血圧症	関節疾患	脂質異常症	骨粗しょう症	糖尿病	緑内障	不整脈	白内障
県北	39,794	21,095	15,497	16,521	22,833	7,712	14,552	3,582
県内平均との差	△ 2,010	△ 2,633	△ 238	△ 3,155	17	△ 345	△ 382	△ 226
県中	44,325	24,708	15,526	20,009	23,784	8,341	14,789	3,706
県内平均との差	2,521	980	△ 209	333	968	284	△ 145	△ 102
県南	40,432	25,473	10,915	24,220	19,862	7,867	15,023	2,380
県内平均との差	△ 1,372	1,745	△ 4,820	4,544	△ 2,954	△ 190	89	△ 1,428
会津	36,344	21,865	14,641	16,487	17,046	6,251	14,530	3,059
県内平均との差	△ 5,460	△ 1,863	△ 1,094	△ 3,189	△ 5,770	△ 1,806	△ 404	△ 749
南会津	39,137	20,936	11,268	14,855	16,642	5,916	15,069	2,730
県内平均との差	△ 2,667	△ 2,792	△ 4,467	△ 4,821	△ 6,174	△ 2,141	135	△ 1,078
相双	41,097	23,972	16,417	21,696	26,814	9,400	16,511	4,291
県内平均との差	△ 707	244	682	2,020	3,998	1,343	1,577	483
いわき	47,722	27,476	19,739	24,427	26,645	9,459	15,101	5,490
県内平均との差	5,918	3,748	4,004	4,751	3,829	1,402	167	1,682
県内平均	41,804	23,728	15,735	19,676	22,816	8,057	14,934	3,808

※県内平均の受診率上位 8 分類順に記載。網掛け部は、圏域毎に県内平均を最も上回ったところ。

入院全体 疾病分類(生活習慣病)別受診率及び一人当たり医療費(平成28年度)

(図表3-1-35) (本編p.49)

区分		疾病分類							
		がん	脳梗塞	狭心症	糖尿病	脳出血	高血圧症	心筋梗塞	動脈硬化症
受診率 (件)	福島県	5.94	3.78	1.47	0.76	0.73	0.70	0.12	0.10
	全国との差	△ 0.30	△ 0.50	△ 0.07	△ 0.18	△ 0.29	△ 0.10	△ 0.07	△ 0.05
	全 国	6.24	4.28	1.54	0.94	1.02	0.80	0.19	0.14
一人当たり 医療費(円)	福島県	23,346	14,301	5,446	1,612	2,854	1,134	917	369
	全国との差	△ 17,828	△ 11,433	△ 4,143	△ 1,793	△ 3,559	△ 1,092	△ 1,424	△ 520
	全 国	41,174	25,734	9,589	3,405	6,413	2,226	2,341	889

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

入院外全体 疾病分類(生活習慣病)別受診率及び一人当たり医療費(平成28年度)

(図表3-1-36) (本編p.49)

区分		疾病分類							
		高血圧症	糖尿病	脂質異常症	がん	狭心症	脳梗塞	動脈硬化症	脂肪肝
受診率 (件)	福島県	222.75	86.07	74.44	41.28	31.05	24.80	3.91	1.74
	全国との差	22.98	△ 2.25	△ 10.62	△ 2.33	5.17	2.63	△ 0.60	0.24
	全 国	199.77	88.32	85.06	43.61	25.87	22.18	4.51	1.50
一人当たり 医療費(円)	福島県	39,067	26,504	13,550	29,628	7,762	5,972	1,237	382
	全国との差	3,428	△ 1,227	△ 2,426	△ 2,737	939	581	△ 112	50
	全 国	35,639	27,731	15,976	32,364	6,823	5,391	1,349	332

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

<参考>

入院男性 疾病分類(生活習慣病)別受診率及び一人当たり医療費(平成28年度)

区分		疾病分類							
		がん	脳梗塞	狭心症	糖尿病	脳出血	高血圧症	心筋梗塞	動脈硬化症
受診率 (件)	福島県	9.02	4.00	2.08	0.79	0.73	0.59	0.16	0.14
	全国との差	△ 0.15	△ 0.63	△ 0.14	△ 0.30	△ 0.32	△ 0.08	△ 0.10	△ 0.05
	全 国	9.16	4.63	2.22	1.08	1.06	0.67	0.26	0.20
一人当たり 医療費(円)	福島県	57,124	24,982	13,825	2,585	4,782	1,432	2,103	951
	全国との差	△ 3,057	△ 3,404	△ 1,122	△ 1,265	△ 2,021	△ 383	△ 1,360	△ 369
	全 国	60,182	28,386	14,947	3,850	6,803	1,815	3,463	1,319

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

入院女性 疾病分類(生活習慣病)別受診率及び一人当たり医療費(平成28年度)

区分		疾病分類							
		がん	脳梗塞	狭心症	糖尿病	脳出血	高血圧症	心筋梗塞	動脈硬化症
受診率 (件)	福島県	4.06	3.65	1.10	0.75	0.73	0.77	0.10	0.07
	全国との差	△ 0.28	△ 0.41	△ 0.01	△ 0.10	△ 0.27	△ 0.12	0.10	△ 0.04
	全国	4.34	4.06	1.10	0.85	1.00	0.88	0.14	0.11
一人当たり 医療費(円)	福島県	26,072	22,082	5,777	2,630	4,532	2,086	1,110	382
	全国との差	△ 2,762	△ 1,931	△ 333	△ 486	△ 1,628	△ 407	△ 503	△ 227
	全国	28,833	24,013	6,110	3,116	6,160	2,493	1,613	609

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

入院外男性 疾病分類(生活習慣病)別受診率及び一人当たり医療費(平成28年度)

区分		疾病分類							
		高血圧症	糖尿病	脂質異常症	がん	狭心症	脳梗塞	動脈硬化症	脂肪肝
受診率 (件)	福島県	207.15	106.81	51.03	71.45	34.56	29.31	5.13	1.67
	全国との差	19.55	△ 3.48	△ 9.96	2.69	3.89	2.58	△ 0.41	0.22
	全国	187.60	110.29	60.99	68.76	30.67	26.73	5.54	1.45
一人当たり 医療費(円)	福島県	34,583	32,890	9,971	56,390	9,322	7,363	1,701	358
	全国との差	2,475	△ 1,650	△ 2,171	1,157	776	693	△ 28	46
	全国	32,109	34,540	12,141	55,233	8,545	6,670	1,729	312

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

入院外女性 疾病分類(生活習慣病)別受診率及び一人当たり医療費(平成28年度)

区分		疾病分類							
		高血圧症	糖尿病	脂質異常症	がん	狭心症	脳梗塞	動脈硬化症	脂肪肝
受診率 (件)	福島県	232.27	73.41	88.73	22.86	28.91	22.05	3.17	1.79
	全国との差	24.59	△ 0.64	△ 11.95	△ 4.42	6.15	2.83	△ 0.67	0.25
	全国	207.68	74.06	100.68	27.28	22.76	19.22	3.84	1.53
一人当たり 医療費(円)	福島県	41,804	22,606	15,735	13,290	6,810	5,123	592	396
	全国との差	3,873	△ 210,500	△ 2,731	△ 4,226	1,105	562	△ 510	187
	全国	37,931	233,106	18,466	17,517	5,705	4,561	1,102	209

※福島県の受診率上位8分類順に記載。網掛け部は、全国を上回ったところ。

巻末資料 3-3 高齢者の特性と健康診査結果の概要に関すること

年齢階級毎のBMIによる体格状況(平成28年度)(福島県全体)(男性)

(図表3-3-3) (本編p.53)

(人)

年齢階級 \ BMI	低体重 (BMI<18.5)	普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	肥満 (25.0≤BMI)	無回答
65～69歳	5	137	71	
70～74歳	15	226	125	1
75～79歳	327	6,688	3,045	2
80～84歳	503	7,124	3,233	3
85～89歳	363	3,434	1,142	2
90～94歳	117	895	236	
95～99歳	12	95	24	
100歳以上	3	6		

年齢階級毎のBMIによる体格状況(平成28年度)(福島県全体)(女性)

(図表3-3-4) (本編p.53)

(人)

年齢階級 \ BMI	低体重 (BMI<18.5)	普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	肥満 (25.0≤BMI)	無回答
65～69歳	19	102	63	
70～74歳	24	177	104	
75～79歳	955	8,622	3,927	1
80～84歳	1,148	9,382	4,293	2
85～89歳	592	4,165	1,724	4
90～94歳	261	1,143	396	4
95～99歳	40	203	61	1
100歳以上	12	33	5	1

圏域別のBMI(平成28年度)

(人)

圏域名 \ BMI	低体重 (BMI<18.5)	普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	肥満 (25.0≤BMI)	無回答
県北	1,416	12,566	4,947	7
県中	922	9,910	4,223	1
県南	294	3,077	1,338	
会津	768	6,726	2,802	8
南会津	69	1,071	535	
相双	283	3,342	1,901	1
いわき	644	5,740	2,703	4

BMI 体格状況と問診結果（この一年間の体重変化）（平成 28 年度）（男性）
（人）

BMI \ 問診回答	はい	いいえ	無回答
低体重 (BMI<18.5)	176	653	516
普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	1,520	9,355	7,730
肥満 (25.0≤BMI)	956	3,559	3,361
無回答		6	2

BMI 体格状況と問診結果（この一年間の体重変化）（平成 28 年度）（女性）
（人）

BMI \ 問診回答	はい	いいえ	無回答
低体重 (BMI<18.5)	373	1,731	947
普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	2,116	12,852	8,859
肥満 (25.0≤BMI)	1,533	5,085	3,955
無回答	2	7	4

BMI 体格状況と問診結果（朝食を抜く）（平成 28 年度）（男性）
（人）

BMI \ 問診回答	はい	いいえ	無回答
低体重 (BMI<18.5)	48	782	515
普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	379	10,512	7,714
肥満 (25.0≤BMI)	206	4,309	3,361
無回答		6	2

BMI 体格状況と問診結果（朝食を抜く）（平成 28 年度）（女性）
（人）

BMI \ 問診回答	はい	いいえ	無回答
低体重 (BMI<18.5)	58	2,048	945
普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	526	14,517	8,784
肥満 (25.0≤BMI)	318	6,322	3,933
無回答	1	8	4

BMI 体格状況と問診結果（身体活動）（平成 28 年度）（男性）

(人)

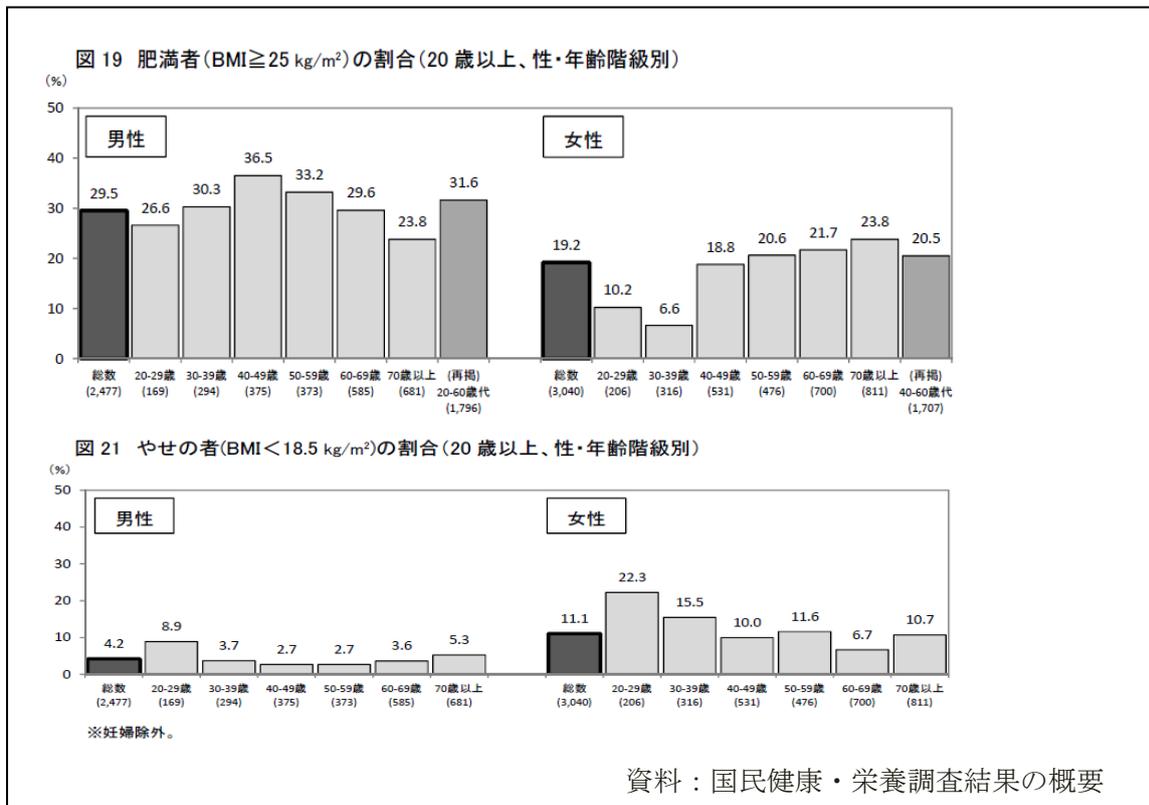
BMI	問診回答		
	はい	いいえ	無回答
低体重 (BMI<18.5)	349	477	519
普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	5,933	4,942	7,730
肥満 (25.0≤BMI)	2,245	2,267	3,364
無回答	2	4	2

BMI 体格状況と問診結果（身体活動）（平成 28 年度）（女性）

(人)

BMI	問診回答		
	はい	いいえ	無回答
低体重 (BMI<18.5)	931	1,175	945
普通体重 (18.5≤BMI<25.0)	7,372	7,610	8,845
肥満 (25.0≤BMI)	2,887	3,738	3,948
無回答		9	4

低体重と肥満の割合（平成27年度）



第2期「保健事業実施計画」策定及び中間見直しの経過

開催年月日	会議等名称	検討内容
平成29年5月26日	第1回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村実務者研究会	第2期「保健事業実施計画」 策定スケジュール等について
平成29年6月29日	第1回 福島県後期高齢者医療懇談会	第2期「保健事業実施計画」 策定に係る医療費分析等項目 について
平成29年7月14日	第1回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村協議会	平成28年度保健事業の評価に ついて
平成29年8月10日	第2回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村実務者研究会	第2期「保健事業実施計画」 （骨子案）について
平成29年10月26日	第2回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村協議会	第2期「保健事業実施計画」 （素案）について
平成29年11月8日	第2回 福島県後期高齢者医療懇談会	第2期「保健事業実施計画」 （素案）について
平成29年11月27日～ 平成29年12月27日	パブリックコメント	第2期「保健事業実施計画」 （素案）について
平成29年12月1日	第3回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村実務者研究会	第2期「保健事業実施計画」に おける保健事業等について
平成30年1月24日	第3回 福島県後期高齢者医療懇談会	第2期「保健事業実施計画」 （案）について
平成30年2月8日	第3回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村協議会	第2期「保健事業実施計画」 （案）について
令和2年8月25日	第2回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村実務者研究会	第2期「保健事業実施計画」 中間見直しスケジュール等 について
令和2年10月29日	第2回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村協議会	第2期「保健事業実施計画」 中間見直し（素案）について
令和3年1月21日	第3回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村実務者研究会（書面）	第2期「保健事業実施計画」 中間見直し（案）について
令和3年1月25日	第1回 福島県後期高齢者医療懇談会	第2期「保健事業実施計画」 中間見直し（案）について
令和3年2月9日	第3回 福島県後期高齢者医療広域連合 構成市町村協議会（書面）	第2期「保健事業実施計画」 中間見直し（案）について

保健事業実施計画（テーマ別計画）【平成30年度～令和5年度】

発行 福島県後期高齢者医療広域連合
〒960-8043
福島県福島市中町8番2号
(福島県自治会館内)
電話 024-528-9025
FAX 024-521-0254
