

(1) 令和7年事業報告および令和8年度事業計画

1) 各種検(健)診について

① 健診・保健指導

令和7年度報告

- ・第4期特定健診・特定保健指導開始。
- ・集団健診（ヘルススクリーニング）は9月9日～11日実施予定（1日×2日間＋半日×1日間）。383人受診。前年度受診実績に比べ、35人受診者数増加（特定：17名増加）。
- ・個別健診（医療機関健診）は6月23日より開始。2月末まで実施予定。特定健診は昨年同時期と同程度。
- ・健診受診率を向上するため、8月から受診勧奨に取り組み、通知内容の見直しを行った。
- ・骨密度測定や胃検診など他の検診の際に健診のご案内を行った。
- ・健診データ提供事業 実績20件（R7年12月末現在）
- ・小集団医療機関健診（そよかぜ健診）について、託児付きの健診を実施。
- ・諏訪保健所にヘルスアップ支援員が配置され、6市町村単位で特定健診に関する分析及び支援を受けている。圏域での好事例の検証や地域性等ふまえ連携し検討。
- ・【新規】健診申込者の負担を減らすため電話での健診申込の受付を開始。

【原村特定健診・住民健診受診者数の推移※<sup>1</sup>（人）】

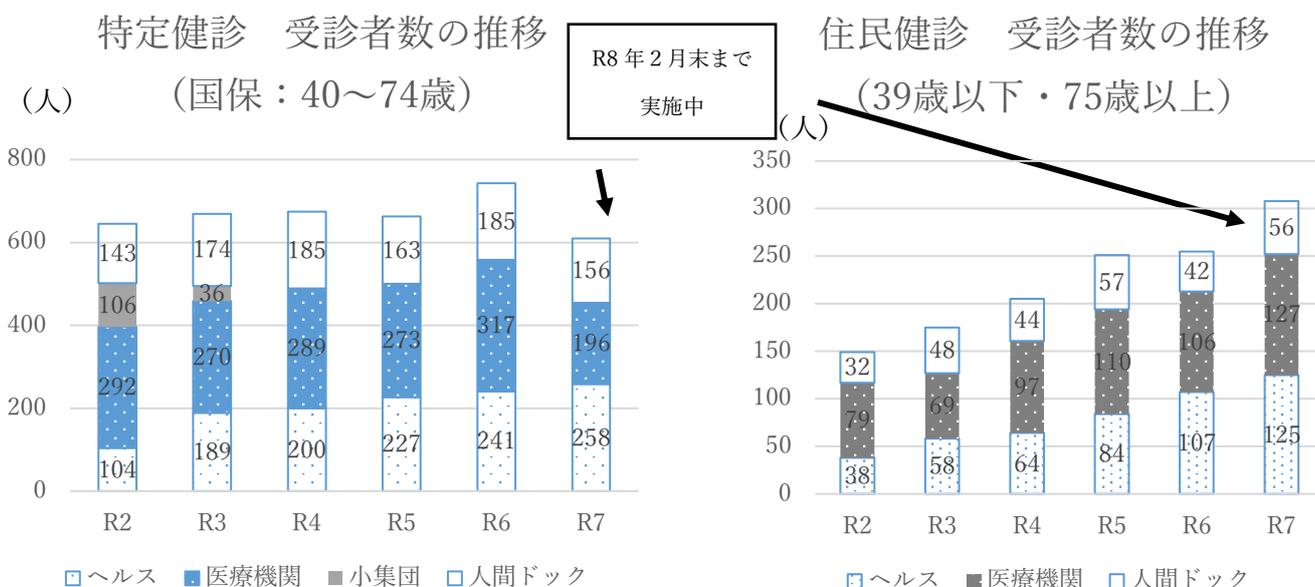
種類/年度	特定健診分（国保加入の40～74歳）						住民健診分（39歳以下・75歳以上）					
	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R2	R3	R4	R5	R6	R7
<b>【集団健診】</b> ヘルススクリーニング	104	189	200	227	241	258	38	58	64	84	107	125
<b>【個別健診】</b> 医療機関健診	292	270	289	273	317	196	79	69	97	110	106	127
<b>【小集団健診】</b> そよかぜ健診	106	36	※ <sup>2</sup>	※ <sup>2</sup>	※ <sup>2</sup>	※ <sup>2</sup>						
<b>人間ドック 補助</b>	143	174	185	163	185	156	32	48	44	57	42	56
法定報告繰り入れ数	645	663	674	663	743	610	R7年度 住民健診のうち、 後期高齢健診は 221人 若年健診は 31人					
対象	1765	1725	1654	1541	1475	1500						

※<sup>1</sup>R7年度については12月末現在

※<sup>2</sup>そよかぜ健診はR4年度より原村診療所で小集団医療機関健診として実施。医療機関健診に計上。

【R7年度特定健診分内訳※<sup>1</sup>】

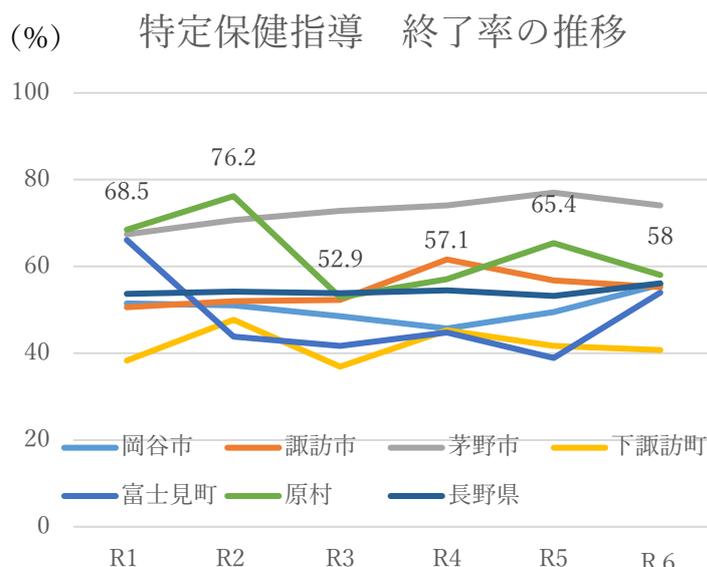
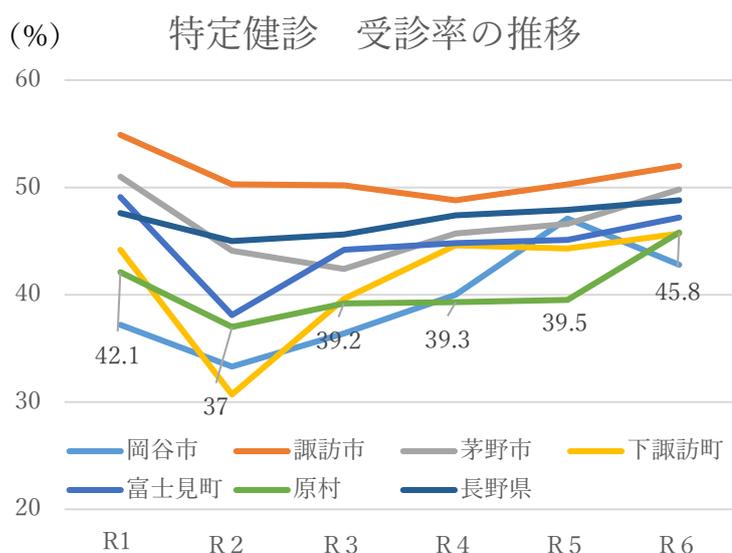
医療機関健診受診者内訳（人）						人間ドック助成受診者内訳（人）				
原村診療所	中新田診療所	大槻医院	富士見高原病院	諏訪中央病院	合計	富士見高原	諏訪中央病院	諏訪赤十字病院	その他	合計
141	26	6	15	8	196	44	48	40	24	156



【特定健診受診率・特定保健指導終了率の推移 (%)】

出典：国保特定健診データ管理システム

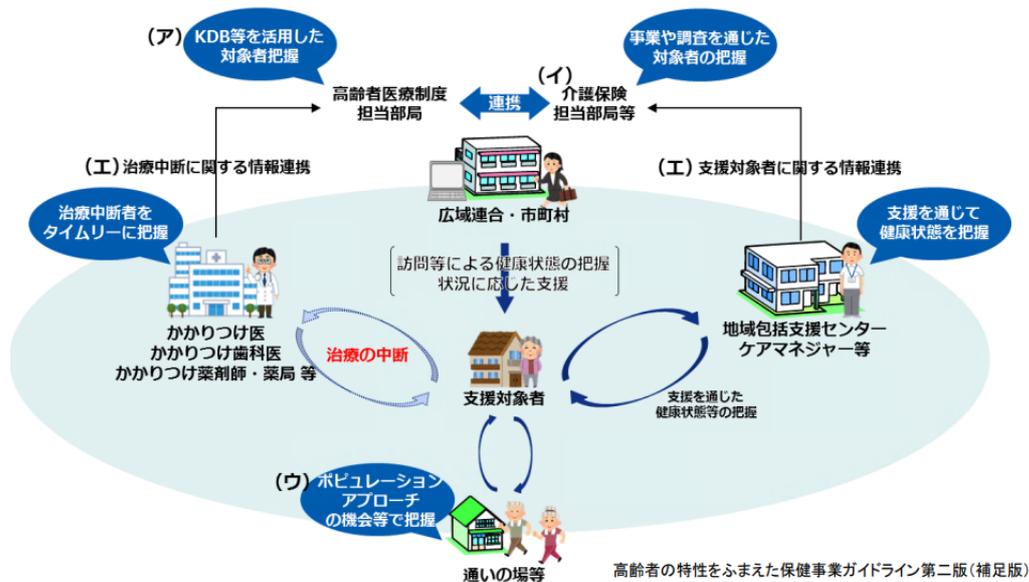
年度	特定健診 (確定)						特定保健指導 (確定)					
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R1	R2	R3	R4	R5	R6
岡谷市	37.2	33.3	36.4	40.0	47.1	42.8	51.5	51.0	48.5	45.7	49.5	55.8
諏訪市	54.9	50.3	50.2	48.8	50.3	52.0	50.6	52.0	52.3	61.6	56.8	55.2
茅野市	51.0	44.1	42.4	45.7	46.6	49.8	67.4	70.7	72.8	74.1	77.0	74.1
下諏訪町	44.2	30.7	39.6	44.6	44.3	45.7	38.3	47.7	36.9	45.3	41.7	40.7
富士見町	49.1	38.1	44.2	44.8	45.1	47.2	66.1	43.8	41.7	44.8	38.9	54.0
原村	42.1	37.0	39.2	39.3	39.5	45.8	68.5	76.2	52.9	57.1	65.4	58.0
長野県	47.6	45.0	45.6	47.4	47.9	48.8	53.7	54.2	53.8	54.5	53.2	56.1



令和8年度計画

- 令和7年度を踏まえて検討し、引き続き実施。

## ②高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施



### 令和7年度報告

- 健康寿命の延伸を目指し、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施。
- フレイル予防に向けて関係機関（医療給付係、福祉係、社会福祉協議会、原村地域包括支援センター）と連携会議を年2回実施。
- ◆ハイリスクアプローチとして、糖尿病性腎症重症化予防に取り組み。  
目的：透析による医療費の抑制を目指し、早期予防に重点を置いて実施。  
対象者：75～79歳・HbA1c7.0以上の方（※HbA1c：過去1～2か月の血糖値の平均を示す指標）  
→11名に面談を実施。定期受診者（10名）、未受診者（1名）
- ◆ポピュレーションアプローチとして、フレイル予防の取り組み。
- ・通いの場（介護予防教室：ひまわり会、ミニサロン、脳いきいき教室）で質問票および栄養相談を実施。
- ・後期高齢者医療被保険者証の発送時に、健診受診勧奨チラシを同封。新規後期高齢者になる方へ質問票を配布し、フレイル該当者に面談等実施。  
→新規後期高齢者105名 フレイル該当者1名 うち1名に面談を実施。
- ◆【新規】健康状態不明者へのフレイルチェック・訪問：健康状態が把握できていない方へ直接訪問し、フレイルの状態を確認。  
対象：KDBシステムから医療受診歴や健診状況を確認し、情報が得られない方  
地区：モデル地区（柳沢・ペンション・原山）  
→健康状態不明者7名 うち未返信者5名に対し、訪問を実施。（実施率100%）  
→評価：直接訪問により、健診未受診の背景や生活課題が明確になった。  
自立・良好（3名）、要支援・課題あり（2名）については関係機関に情報共有を図った。

### 令和8年度計画

- 健康状態不明者へフレイルチェック・訪問 対象地区を拡大して実施。

### ③糖尿病性腎症重症化予防の取り組み（国保事業）

#### ◆背景と目的

地域において、糖尿病性腎症を原因とする透析導入がみられることから、重症化予防を目的として取り組んでいる。

#### 令和7年度報告

長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じて対象者を抽出するよう、抽出方法変更。

（ハイリスク者への支援強化。情報提供は健診結果報告会等にあわせて実施。）

#### ◆対象者の抽出方法

糖尿病管理台帳（独自作成）やKDBシステム（国保医療データベース）より抽出、又は国保直営診療所医師が必要と認めた患者

#### ◆実施状況と成果

【受診勧奨】医療機関未受診者・糖尿病治療中断者へのアプローチ

- ・対象：5名
- ・結果：医療機関受診を確認：4名  
未受診：1名（継続して働きかけを実施）

【保健指導】リスクが高い方への支援

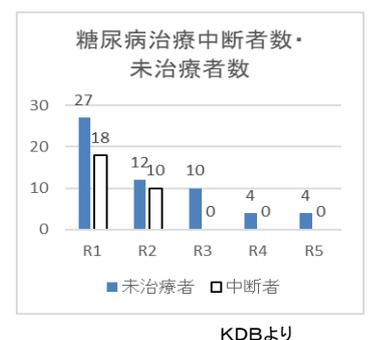
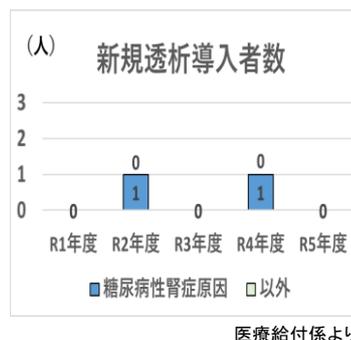
- ・基準対象
  - ◇治療中で尿蛋白（±）以上
  - ◇治療中でeGFR60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満
    - ※eGFR…腎臓の老廃物を排泄する能力を調べる検査
  - ◇Ⅱ度高血圧（160mmHg/100mmHg）以上
  - ◇連携医療機関（【拡充】村内3医療機関）医師が必要と認めた患者
- ・実施数：13名に面談を実施。
  - 村内医療機関受診（7名）：「糖尿病指導連絡票」をお渡しし、主治医との情報共有を強化。（※令和7年度、医師からの紹介は1件）
  - 村外医療機関受診（6名）：月1回程度の定期的に電話をかけ、状況を把握。
- ・健診結果により随時継続中。

（令和5年度速報値）

- ・新規透析導入者数：0名
- ・未治療者数：4名
- ・治療中断者数：0名

#### 令和8年度計画

- ・引き続き実施。



#### ④各種がん検診等事業

##### 令和7年度報告

- 各種がん検診、結核胸部レントゲン撮影、歯科検診等実施。
- 子宮頸がん好発年齢の女性に向け、原保育園と連携しての女性がん検診等の受診勧奨実施。子育て支援センターはらっばでの受診勧奨実施。

※R7年度については12月末現在

胃がん検診（バリウム検査） 対象：30歳以上/年1回

年度	受診者	要精密検査者	精密検査受診者	精検受診率（%）	発見がん数（人）	発見ポリープ（人）
R5	39	1	1	100.0	0	0
R6	42	2	2	100.0	0	2
R7	41	0	0	-	0	0

大腸がん検診（便潜血検査） 対象：30歳以上/年1回

年度	受診者	要精密検査者	精密検査受診者	精検受診率（%）	発見がん数（人）	発見ポリープ（人）	発見がん内訳
R5	499	20	17	85.0	2	10	70代男性2
R6	556	36	28	77.8	0	5	-
R7	507	24	9	37.5	0	3	-

子宮頸がん検診（細胞診） 対象：20歳以上/毎年

年度	受診者			要精密検査者	精密検査受診者	精検受診率（%）	発見がん数（人）	発見がん内訳
	集団	医療機関	合計					
R5	158	195	353	9	9	100.0	1	80代女性
R6	168	195	363	5	5	100.0	0	-
R7	164	124	288	4	3	75.0	0	

乳がん検診 対象：マンモグラフィ40～74歳/2年に1回・視触診+超音波39歳以下・75歳以上/年1回

年度	受診者				要精密検査者	精密検査受診者	精検受診率（%）	発見がん数（人）	発見がん内訳
	マンモグラフィ		視触診+超音波	合計					
	集団	医療機関							
R5	153	22	55	230	10	10	100.0	0	-
R6	149	10	48	207	13	12	92.3	3	60代2人・70代1人
R7	133	23	50	206	9	9	100.0	2	70代2人

前立腺がん検診 対象：55歳～74歳。異常なし/3年に1度 経過観察/毎年

年度	受診者	要精密検査者	精密検査受診者	精検受診率（%）	発見がん数（人）	発見がん内訳
R5	63	6	4	66.7	1	60代男性
R6	64	8	6	75.0	0	-
R7	48	3	1	33.3	0	-

【がん検診受診率（％）：対策型検診分 原村地域保健報告より抜粋】※点健康教育及びがん検診実施のための指針 厚生労働省

	胃がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診(マンモ)	肺がん検診
受診を特に推奨する年齢※	50～69歳	40～69歳	20～69歳	40～69歳	40～69歳
R4年度	1.45	6.15	26.3	16.6	実施なし
R5年度	1.05	6.75	24.9	16.0	
R6年度	1.15	7.85	27.4	15.7	

受診率については、地域保健報告より計上（国の示す計算式）。胃がん検診・子宮頸がん検診については受診間隔が国の指針と異なるため、参考値であり比較できない。肺がん検診は実施なし。

対策型検診とは、集団全体の死亡率減少を目的として実施するものを指し、公共的な予防対策として行われます。そのため、有効性が確立したがん検診を選択し、利益は不利益を上回ることが基本条件になります。対策型検診として市区町村が行う住民検診が該当します。（出典：国立がん研究センター）

結核胸部レントゲン撮影（感染症法：デジタル撮影）

年度	対象者	受診者	受診率（％）	要精密検査者	精密検査受診者	精検受診率（％）	結核	以外（肺がん）	備考
R5	2101	494	23.5	21	19	90.5	0	16 (0)	肺がん疑い：80代男性、70代男性
R6	2252	473	21.0	24	21	87.5	0	12 (1)	肺がん：80代男性 肺がん疑い：70代女性
R7	2319	471	20.3	29	23	79.3	0	18 (1)	肺がん：70代男性 肺がん疑い：70代男性

歯科検診

I 歯周疾患検診（30・40・50・60・70（R2年～）歳）

年度	対象者	受診者	受診率（％）
R5	496	105	21.2
R6	502	101	20.1
R7	474	42	8.9

II 20歳の歯科健診

年度	対象者	受診者	受診率（％）
R5	60	6	10.0
R6	69	8	11.6
R7	88	7	8.0

C型肝炎検査

年度	受診者	要精密検査者
R5	25	0
R6	44	0
R7	51	0

骨密度測定

年度	受診者	要精密検査者	精密検査受診者	精検受診率（％）
R5	128	15	13	86.7
R6	110	16	13	81.3
R7	125	13	7	53.8

## 令和 8 年度計画

### ・【新規】 肺がん検診実施

#### ◆ 目的

- ・ 肺がんの早期発見・早期治療の促進。結核胸部レントゲン撮影との重複を避けつつ、住民の受診機会を拡充。

#### ◆ 経過・背景

- ・ 平成以降、他市町村で CT 検査の導入が進むなか、当村は有効性や費用の観点等から実施を見送り、禁煙対策に取り組んできた経過がある。
- ・ 令和 6 年度 地域包括医療推進協議会にて「金銭面から全員 CT は難しいが、対象や方法の『枠』を広げられるとよい。」との意見があった。

#### ◆ 実施方法 事務局（案）

- ・ 方式：胸部エックス線検査。
- ・ 位置づけ：結核胸部レントゲン撮影とは別枠の「肺がん検診」として設定。  
ただし 65 歳以上は結核胸部レントゲン撮影との重複回避を図る。
- ・ 実施体制：健康づくり事業団へ委託（CT 検査は当面見送り）。
- ・ 理由：肺がん検診は対策型検診として位置づけられているため。
- ・ 国の推奨する肺がん検診

検査項目	対象年齢	受診間隔
質問（問診）、胸部エックス線検査	40 歳以上	年 1 回

- ・ 喀痰細胞診の取り扱い：がん検診指針改正により、喀痰細胞診が対策型肺がん検診の検査項目から削除され、令和 8 年 4 月から適応。当村においても実施しない方針。

#### ◆ 対象・受診要件（案）

- ・ 対象年齢：
  - ① 40 歳以上 65 歳未満：年 1 回、要予約、半日枠で実施。
  - ② 65 歳以上：当該年度に結核胸部レントゲン未受診者のみ対象（重複回避）。

#### ◆ 実施規模・日程（案）

- ・ 想定受診者：胸部エックス線検査：約 80 人。
- ・ 目安内訳：40 歳以上 65 歳未満の方約 25 人＋65 歳以上の方約 50 人 他。

#### ◆ 広報（案）

- ・ 「各種健（検）診のご案内」および総合カレンダーに掲載。
- ・ 結核胸部エックス線検査との重複回避の周知徹底。

## 2) 予防接種について

### ① 定期予防接種について

#### 令和7年度報告

- ・【新規】帯状疱疹定期予防接種開始。
  - ・【新規】BCG 予防接種・日本脳炎予防接種（1期・2期）・二種混合予防接種を個別接種化。（少子化・保護者のニーズ変容等により、すべての予防接種を個別予防接種化）  
→ 個別接種化による接種率の低下を防ぐため、引き続き接種勧奨をおこなう。
  - ・HPV 感染症ワクチンキャッチアップ接種の条件付き期間延長（最終年）対象者へ接種勧奨。
- [令和7年12月末現在接種状況]

	予防接種名	標準的始期	接種者数(延)	実施率(%)	前年度実施率	備考
A類 集団予防重点対象者に努力義務あり	B型肝炎	生後2ヶ月	70	初回 85.7	初回 86.2	
	Hib感染症	生後2ヶ月	5	-	追加 77.7	五種混合へ移行
	肺炎球菌感染症(小児)	生後2ヶ月	90	初回 82.7	初回 89.6	
	ロタウイルス	生後2ヶ月	50	初回 72.4	初回 79.3	
	四種混合	生後2か月	23	-	追加 82.2	五種混合へ移行
	五種混合	生後2か月	90	初回 86.2	初回 113.0※ <sup>1</sup>	
	結核(BCG)	生後5か月	19	65.5	89.6	
	麻疹風しん 1期・2期	1歳・年長	59	1期 87.0 2期 69.5	1期 90.4 2期 87.0	1期接種済率 R4年度生 97.3
	水痘	生後12か月	48	1回目 80.6	1回目 90.4	
	日本脳炎 【1期・2期】	1期初回 3歳 2期 小4	180	1期(初回) 69.3 2期(小4) 50.0	1期 90.0 2期 89.5	
	二種混合	小6	32	48.4	83.8	
	HPV感染症 (子宮頸がん予防)	中1 キャッチアップ	66	中1 6.8 キャッチ 65.9	中1 6.0 キャッチ 44.6	1回目接種済率 H20年度生 45.0
	風しん第5期	成人節目男性	0	0	0.3	
B類 個人予防重点対象者に努力義務なし	高齢者インフルエンザ	65歳以上	1526	51.9	51.2	
	新型コロナウイルス感染症	65歳以上	188	6.4	12.7	
	帯状疱疹	65歳以上節目年齢	192	20.7	-	
	高齢者肺炎球菌感染症	65歳	26	29.5	41.7	

※<sup>1</sup> 標準接種期間を過ぎた接種者が3名いたため、実施率100%を超えている。

\* 接種形態：医療機関で個別接種／茅野原地区医師会委託および市町村間相互乗り入れ制度（長野県医師会）

\* 実施率：各年度における接種対象者全体の中の予防接種を受けた人員／各年度に新規に予防接種対象者に該当した人口

\* 接種済率：年代における接種済み者数／年代における居住者数

#### 令和8年度計画

- ・【新規】RS 感染症定期予防接種（母子免疫ワクチン）開始。

## ② 原村予防接種助成事業について〔任意接種〕

### 令和7年度報告

補助対象ワクチン：季節性インフルエンザ予防接種

対象者：13歳未満で不活化ワクチンを2回接種した方。

13歳未満で生ワクチンを1回接種した方。

補助額：接種費用の1/2 上限 3,000円

申請者数 74名 (不活化ワクチン58名・生ワクチン16名：令和7年12月末現在)

(推計)

令和6年度 申請者数 91名/1~12歳人口705名(令和7年3月31日現在) =12.9%

令和5年度 申請者数 129名/1~12歳人口737名(令和6年3月31日現在) =17.5%

令和4年度 申請者数 160名/1~12歳人口748名(令和5年3月31日現在) =21.4%

### 令和8年度計画

- ・引き続き実施。