

かすみがうら市国民健康保険 保健事業総合計画(第3期)

令和6年3月
かすみがうら市

はじめに	4
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1.計画の趣旨	6
2.計画期間	7
3.実施体制・関係者連携	7
4.データ分析期間	8
第2章 地域の概況	
1.地域の特性	9
2.人口構成	10
3.医療基礎情報	13
4.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5.平均余命と平均自立期間	18
6.介護保険の状況	20
7.死亡の状況	24
第3章 過去の取り組みの考察	
1.第2期データヘルス計画全体の目標及び達成状況	26
2.事業の達成状況	28
第4章 健康・医療情報等の分析	
1.医療費の基礎集計	29
2.生活習慣病に関する分析	38
3.健康診査データによる分析	43
4.被保険者の階層化	47
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	49
2.健康課題を解決するための個別の保健事業	51
第6章 その他	
1.計画の評価及び見直し	56
2.計画の公表・周知	56
3.個人情報の取扱い	56
4.地域包括ケアに係る取り組み	57
第2部 第4期特定健康診査等実施計画	
第1章 特定健康診査等実施計画について	
1.計画策定の趣旨	59
2.特定健康診査等実施計画の位置づけ	59
3.計画期間	59
4.データ分析期間	60
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1.取り組みの実施内容	61
2.特定健康診査の受診状況	62
3.特定保健指導の実施状況	65
4.メタボリックシンドローム該当状況	70
5.第3期計画の評価と考察	72

第3章 特定健康診査に係る詳細分析	
1.特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	73
2.特定保健指導対象者に係る分析	74
第4章 特定健康診査等実施計画	
1.目標	80
2.対象者数推計	80
3.実施方法	82
4.目標達成に向けての取り組み	85
5.実施スケジュール	86
第5章 その他	
1.個人情報の保護	87
2.特定健康診査等実施計画の公表及び周知	87
3.特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	87
4.他の健診との連携	88
5.実施体制の確保及び実施方法の改善	88
参考資料	
医療費等統計	
1.基礎統計	90
2.高額レセプトに係る分析	98
3.疾病別医療費	104
4.生活習慣病に係る医療費等の状況	118
5.特定健康診査に係る分析結果	125
6.骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	133
7.要介護認定状況に係る分析	139
保健事業に係る分析	
1.特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	149
2.糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	154
3.受診行動適正化指導対象者に係る分析	159
4.ジェネリック医薬品普及率に係る分析	162
5.薬剤併用禁忌に係る分析	165
6.長期多剤服薬者に係る分析	167
「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	169
年度別 特定健康診査結果等分析	
1.有所見者割合	176
2.質問別回答状況	185
巻末資料	
1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	202
2.用語解説集	203
3.疾病分類	205
4.分析方法	209

はじめに

厚生労働省が令和元年に策定した「健康寿命延伸プラン」においては、令和22年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(平成28年比)、75歳以上とすることを目指すとしています。またそのためには、「次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取り組みを推進することとあります。健康寿命の延伸は社会全体の課題ですが、目標達成に向けては地域の特性や現状を踏まえた健康施策の検討・推進が必要不可欠であり、地方自治体が担う役割は大きくなっています。

また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化しました。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出ました。一方、コロナ禍をきっかけとして、オンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、現在は大きな転換期にあります。

かすみがうら市国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施計画を定め、実施及び評価を行う。	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)
第2部	第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1.計画の趣旨

(1)背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。またこれを受け、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進するとの方針が示されました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。

上記を踏まえ、本計画は、被保険者の健康の保持及び増進と医療費適正化を図るため、健診・レセプト等のデータ分析で明らかとなった健康課題に対する保健事業を計画し、当該事業の実施及び結果を評価することを目的とします。

※KPI…KeyPerformanceIndicatorの略称。重要業績評価指標。

(2)計画の位置づけ

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画と調和のとれた内容とします。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとします。

2.計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

3.実施体制・関係者連携

(1)保険者内の連携体制の確保

かすみがうら市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者等の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

(2)関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会等の保健医療関係者、後期高齢者医療広域連合等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

4.データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

令和2年度～令和4年度(3年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1.地域の特性

(1)地理的・社会的背景

本市は、我が国第2位の面積を誇る湖「霞ヶ浦」と筑波山南麓にはさまれ、首都東京へ約70km、県都水戸市へ約30km、つくば市へ約10kmの距離に位置しています。

幹線交通網として、JR常磐線、千代田石岡ICが置かれている常磐自動車道、国道6号、国道354号を有するなど、立地条件に恵まれた田園都市です。

明治22年の市制、町村制の施行により本市の基礎となる9か村が成立した後、いわゆる昭和の大合併が進んだ昭和29年には、9か村のうち志筑村、新治村、七会村の合併により千代田村が誕生、その翌年には、下大津村、美並村、牛渡村、佐賀村、安飾村、志士庫村の6か村が合併して出島村が誕生しました。

その後、両村の人口は工業団地の開発や交通体系の整備などに伴い増加を続け、千代田村は平成4年に町制を施行、また、出島村は平成9年に霞ヶ浦町へと名称変更するとともに町制を施行し、両町は発展してきました。そして、平成17年に両町は合併し、「かすみがうら市」としてのスケールメリットと地域特性を生かしながら均衡ある発展を続けています。

(2)医療アクセスの状況

以下は、本市の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	かすみがうら市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.3	0.4	0.3
診療所数	2.6	2.8	3.5	3.7
病床数	0.0	49.0	67.7	54.8
医師数	2.2	9.3	9.7	12.4
外来患者数	627.1	653.8	728.3	687.8
入院患者数	15.1	15.6	23.6	17.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2.人口構成

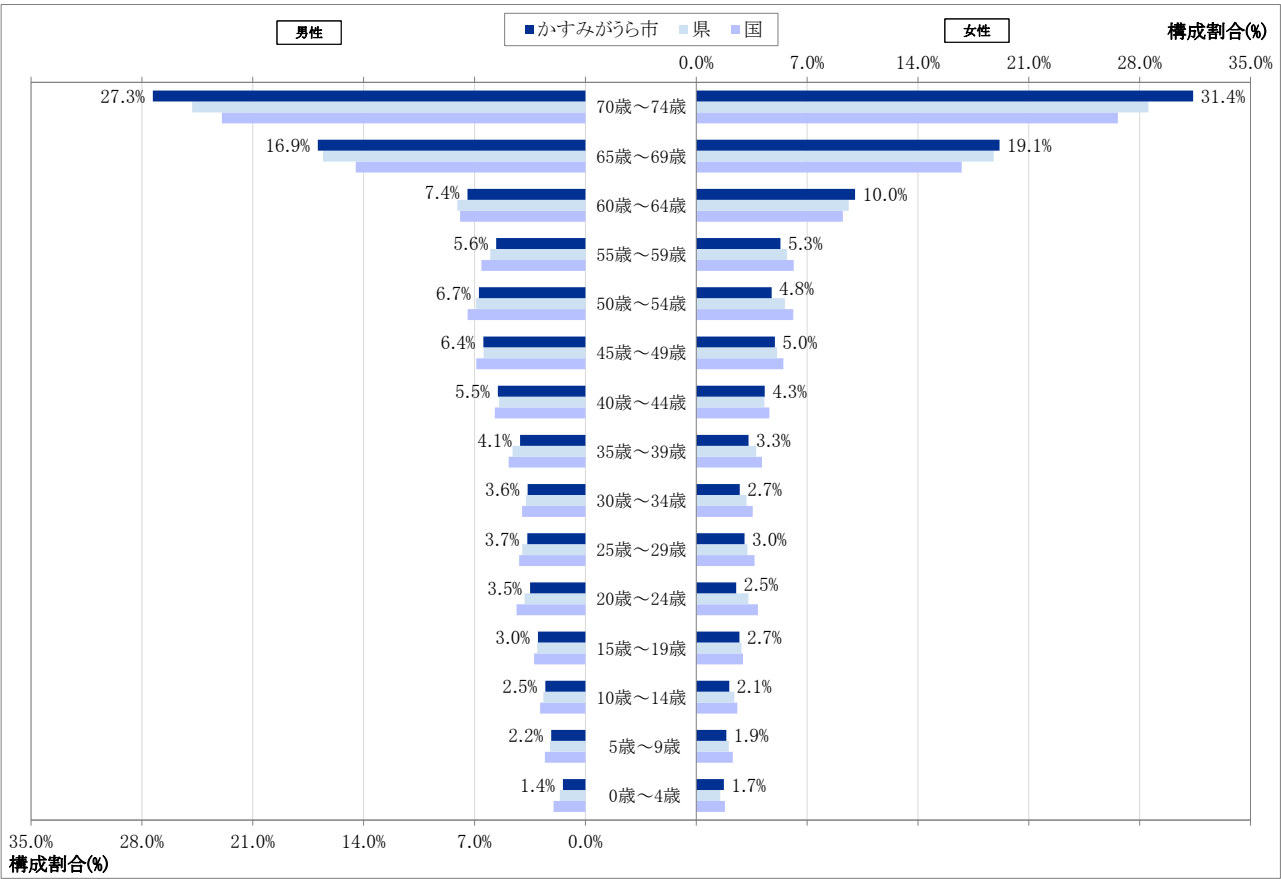
以下は、本市の令和4年度における人口構成概要を示したものです。高齢化率(65歳以上)は31.9%であり、県との比較で1.1倍、同規模との比較で0.9倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は8,947人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は22.4%です。国民健康保険被保険者平均年齢は54.5歳です。国民健康保険被保険者平均年齢は54.5歳です。

人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
かすみがうら市	40,014	31.9%	8,947	22.4%	54.5	5.1	13.4
県	2,811,813	29.9%	626,764	22.3%	53.4	6.2	11.7
同規模	32,195	36.2%	7,214	22.4%	56.1	5.5	15.1
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

※「県」は茨城県を指す。以下全ての表において同様である。
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

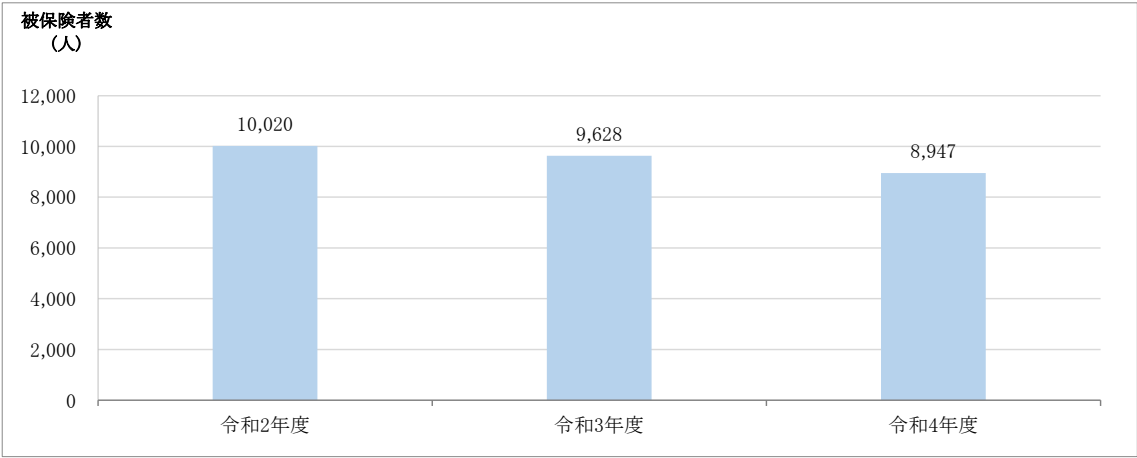
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を令和2年度と比較すると、国民健康保険被保険者数8,947人は令和2年度10,020人より1,073人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢54.5歳は令和2年度54.0歳より0.5歳上昇しています。

年度別 人口構成概要

区分		国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
かすみがうら市	令和2年度	10,020	23.8%	54.0	6.7	11.3
	令和3年度	9,628	22.9%	54.4	6.7	11.3
	令和4年度	8,947	22.4%	54.5	5.1	13.4
県	令和2年度	680,459	23.6%	53.2	7.5	10.8
	令和3年度	657,358	22.8%	53.6	7.5	10.8
	令和4年度	626,764	22.3%	53.4	6.2	11.7
同規模	令和2年度	7,791	22.9%	55.9	6.6	14.2
	令和3年度	7,576	22.1%	56.2	6.6	14.2
	令和4年度	7,214	22.4%	56.1	5.5	15.1
国	令和2年度	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものです。

年度別男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位:人

年齢階層	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	186	97	89	159	75	84	141	65	76
5歳～9歳	191	101	90	187	106	81	182	99	83
10歳～14歳	253	144	109	242	133	109	207	116	91
15歳～19歳	293	155	138	276	148	128	256	137	119
20歳～24歳	339	195	144	302	168	134	270	160	110
25歳～29歳	343	199	144	328	185	143	301	168	133
30歳～34歳	315	187	128	320	193	127	287	167	120
35歳～39歳	400	217	183	357	190	167	333	189	144
40歳～44歳	454	263	191	435	254	181	442	253	189
45歳～49歳	576	344	232	555	326	229	512	295	217
50歳～54歳	526	283	243	552	298	254	516	308	208
55歳～59歳	507	265	242	494	248	246	490	258	232
60歳～64歳	898	407	491	812	367	445	779	341	438
65歳～69歳	1,962	952	1,010	1,818	874	944	1,610	774	836
70歳～74歳	2,777	1,337	1,440	2,791	1,340	1,451	2,621	1,251	1,370
合計	10,020	5,146	4,874	9,628	4,905	4,723	8,947	4,581	4,366

出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

3.医療基礎情報

以下は、本市の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	かすみがうら市	県	同規模	国
受診率	642.2	669.5	751.9	705.4
一件当たり医療費(円)	43,210	37,890	42,450	39,080
一般(円)	43,210	37,890	42,450	39,080
退職(円)	0	71,090	69,760	67,230
外来				
外来費用の割合	63.4%	63.2%	56.7%	60.4%
外来受診率	627.1	653.8	728.3	687.8
一件当たり医療費(円)	28,060	24,520	24,850	24,220
一人当たり医療費(円) ※	17,590	16,030	18,100	16,660
一日当たり医療費(円)	19,070	17,460	16,990	16,390
一件当たり受診回数	1.5	1.4	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	36.6%	36.8%	43.3%	39.6%
入院率	15.1	15.6	23.6	17.7
一件当たり医療費(円)	671,450	596,900	585,610	617,950
一人当たり医療費(円) ※	10,150	9,340	13,820	10,920
一日当たり医療費(円)	43,620	38,940	34,310	39,370
一件当たり在院日数	15.4	15.3	17.1	15.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
※一人当たり医療費…1カ月分相当。

4.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1)特定健康診査

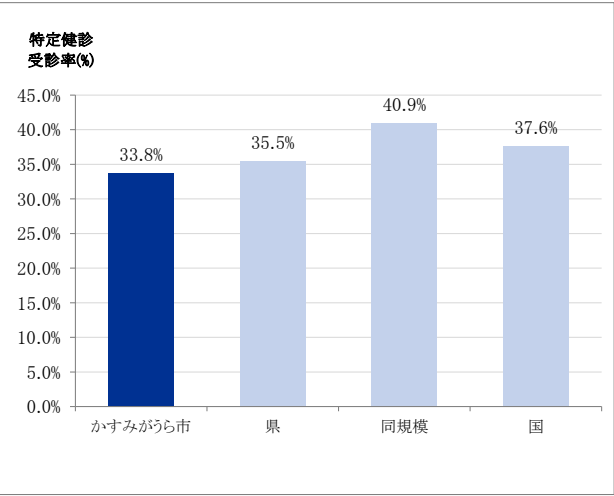
以下は、本市の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を示したものです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
かすみがうら市	33.8%
県	35.5%
同規模	40.9%
国	37.6%

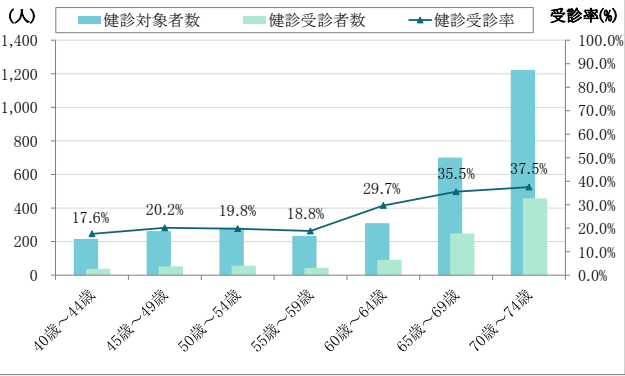
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



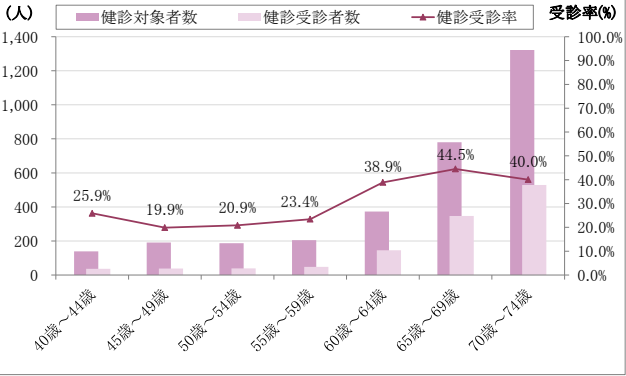
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



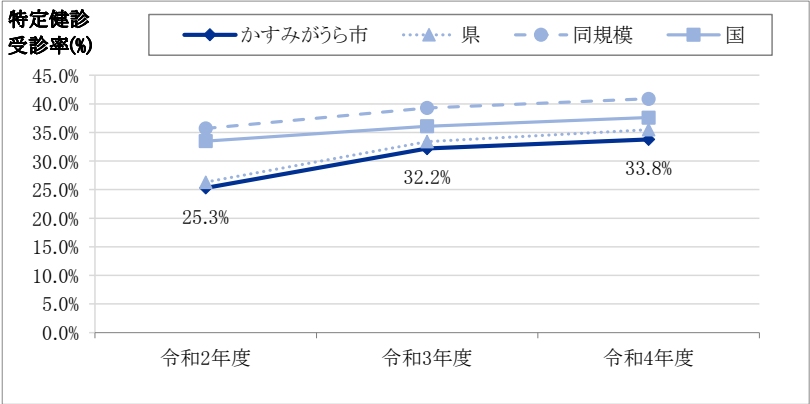
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率33.8%は令和2年度25.3%より8.5ポイント増加しています。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かすみがうら市	25.3%	32.2%	33.8%
県	26.3%	33.4%	35.5%
同規模	35.7%	39.3%	40.9%
国	33.5%	36.1%	37.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

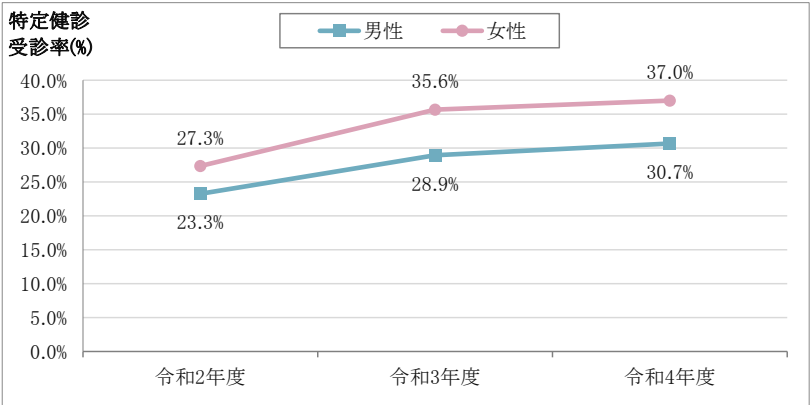
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率30.7%は令和2年度23.3%より7.4ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率37.0%は令和2年度27.3%より9.7ポイント増加しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2)特定保健指導

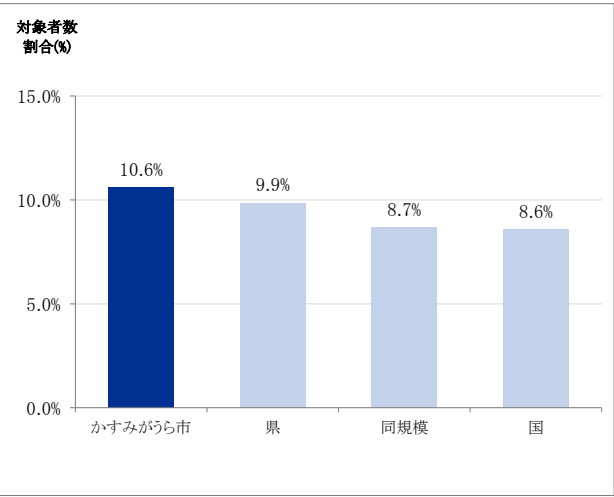
以下は、本市の令和4年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
かすみがうら市	10.6%	3.9%	14.5%	27.0%
県	9.9%	3.6%	13.5%	33.0%
同規模	8.7%	2.7%	11.3%	42.2%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.9%

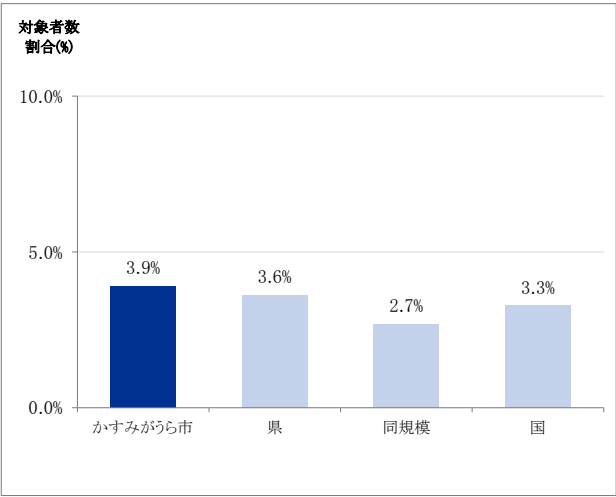
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



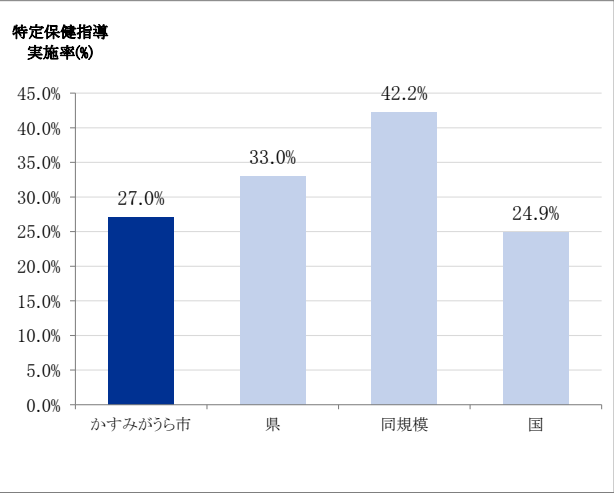
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率27.0%は令和2年度6.7%より20.3ポイント増加しています。

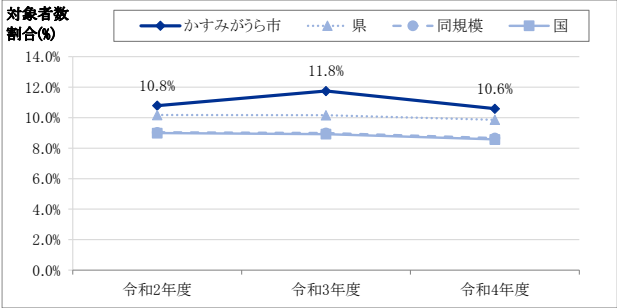
年度別 特定保健指導実施状況

区分	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かすみがうら市	10.8%	11.8%	10.6%	3.1%	4.0%	3.9%
県	10.2%	10.2%	9.9%	3.3%	3.5%	3.6%
同規模	9.0%	9.0%	8.7%	2.6%	2.7%	2.7%
国	9.0%	8.9%	8.6%	3.2%	3.3%	3.3%

区分	支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かすみがうら市	13.9%	15.8%	14.5%	6.7%	20.7%	27.0%
県	13.5%	13.7%	13.5%	32.2%	31.5%	33.0%
同規模	11.6%	11.7%	11.3%	41.8%	41.8%	42.2%
国	12.2%	12.2%	11.9%	23.8%	24.0%	24.9%

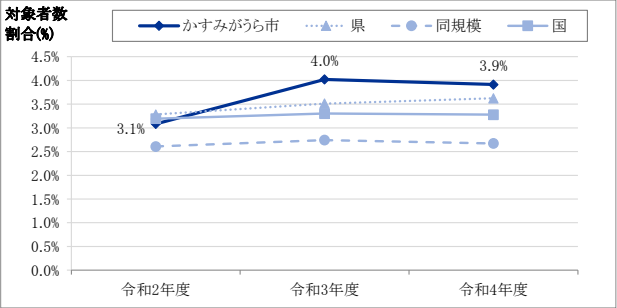
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



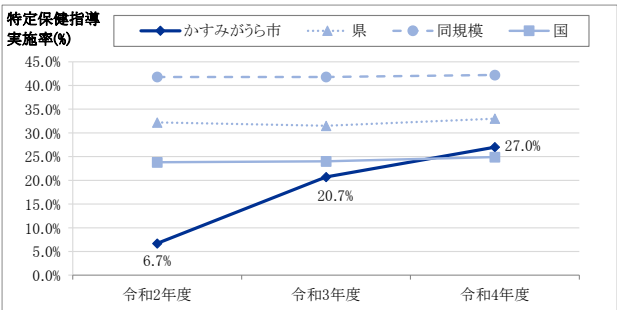
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



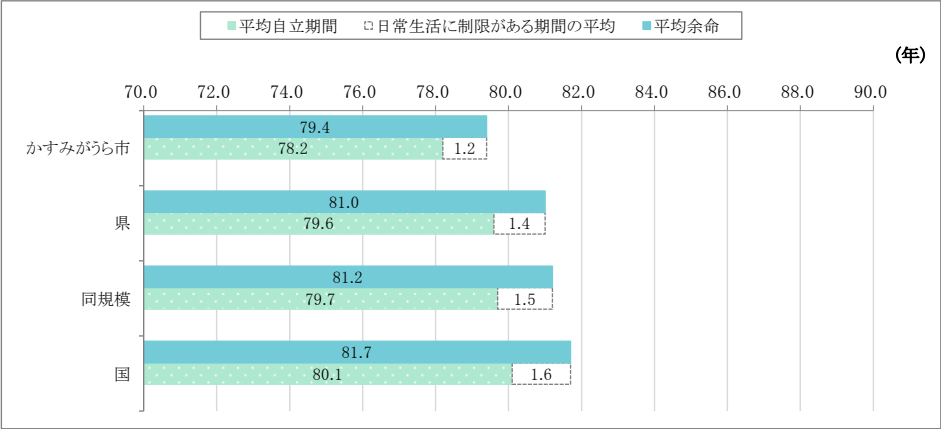
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5.平均余命と平均自立期間

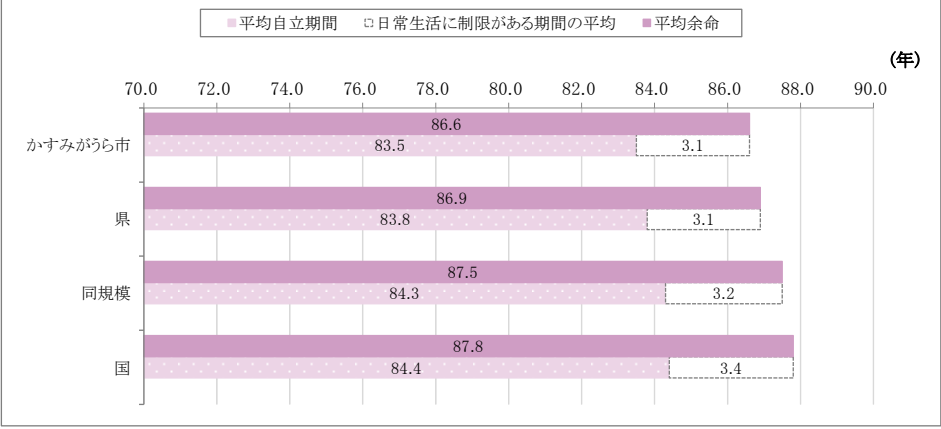
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本市の男性の平均余命は79.4年、平均自立期間は78.2年です。日常生活に制限がある期間の平均は1.2年で、国の1.6年よりも短い傾向にあります。本市の女性の平均余命は86.6年、平均自立期間は83.5年です。日常生活に制限がある期間の平均は3.1年で、国の3.4年よりも短い傾向にあります。

(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)

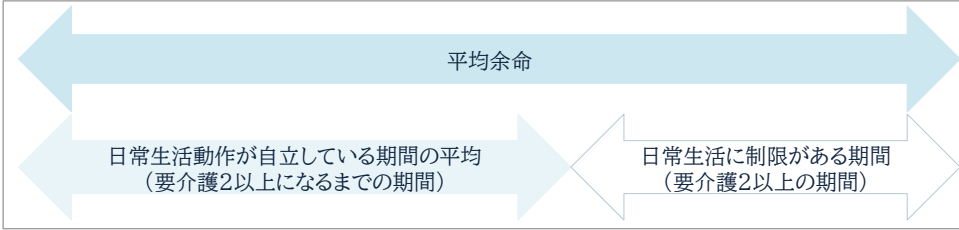


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



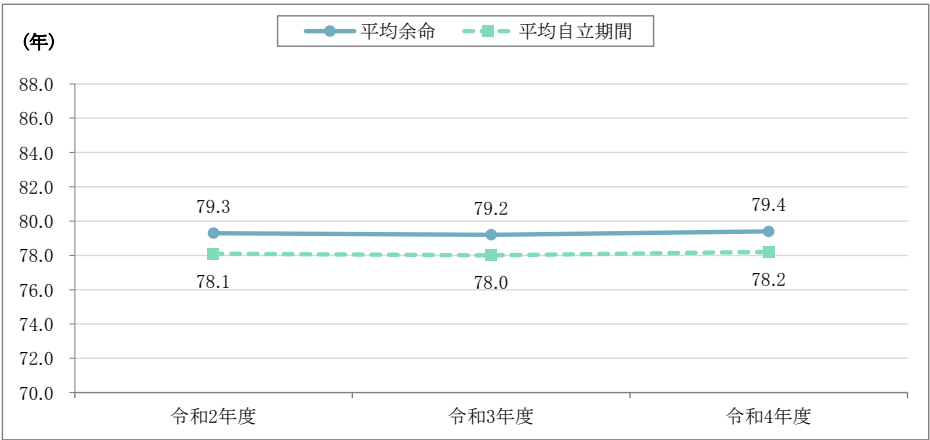
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。男性における令和4年度の平均自立期間78.2年は令和2年度78.1年から0.1年延伸しています。女性における令和4年度の平均自立期間83.5年は令和2年度82.4年から1.1年延伸しています。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

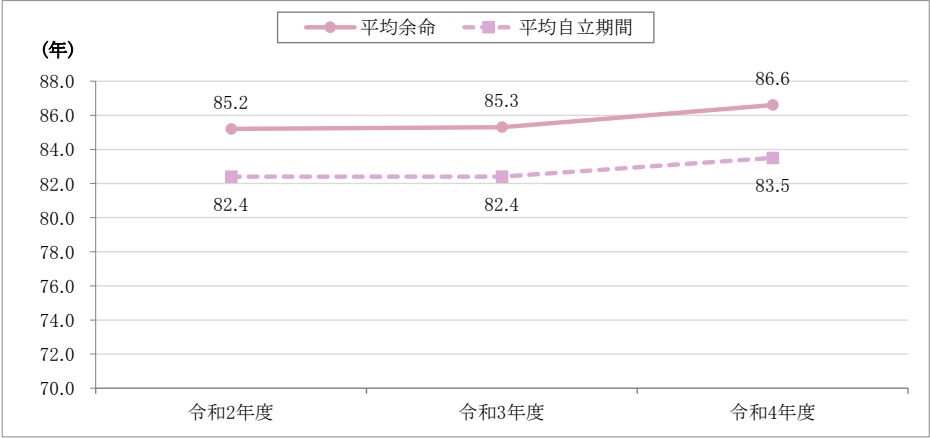
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
令和2年度	79.3	78.1	1.2	85.2	82.4	2.8
令和3年度	79.2	78.0	1.2	85.3	82.4	2.9
令和4年度	79.4	78.2	1.2	86.6	83.5	3.1

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6.介護保険の状況

(1)要介護(支援)認定状況

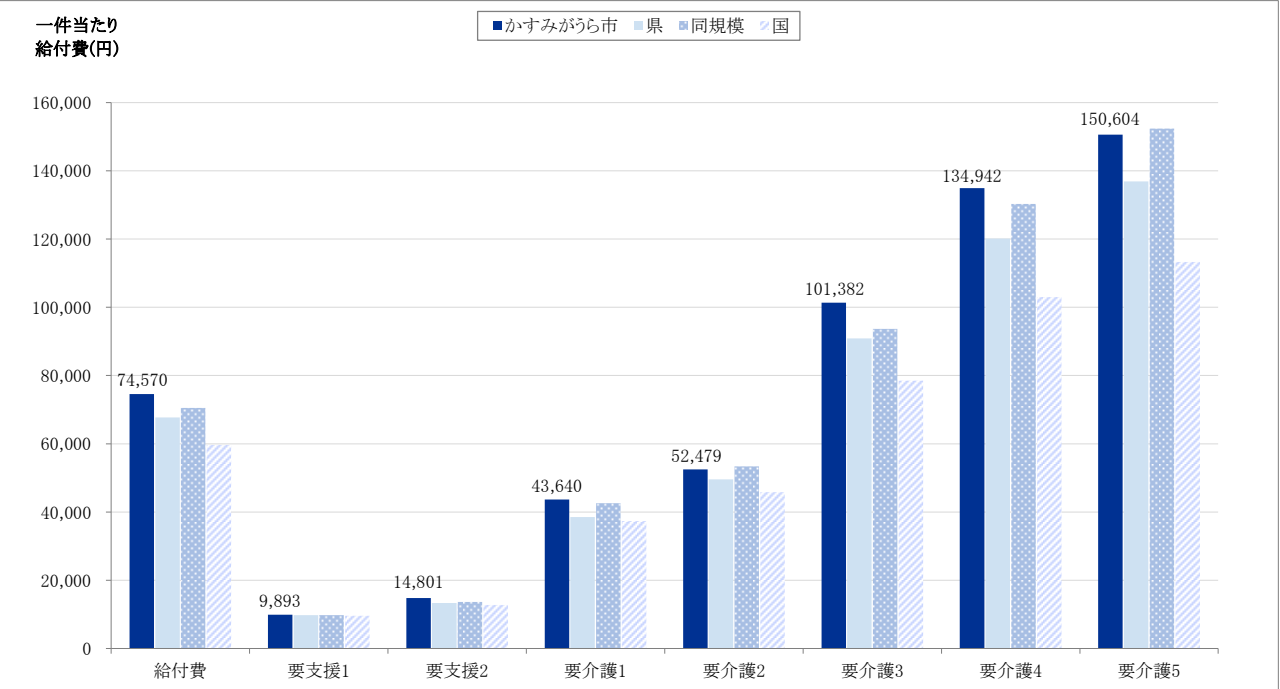
以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	かすみがうら市	県	同規模	国
認定率	16.4%	16.3%	19.1%	19.4%
認定者数(人)	2,154	141,141	630,569	6,880,137
第1号(65歳以上)	2,093	137,413	619,810	6,724,030
第2号(40～64歳)	61	3,728	10,759	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	74,570	67,698	70,503	59,662
要支援1	9,893	9,773	9,733	9,568
要支援2	14,801	13,332	13,649	12,723
要介護1	43,640	38,514	42,595	37,331
要介護2	52,479	49,569	53,391	45,837
要介護3	101,382	90,857	93,678	78,504
要介護4	134,942	120,164	130,313	103,025
要介護5	150,604	136,916	152,364	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

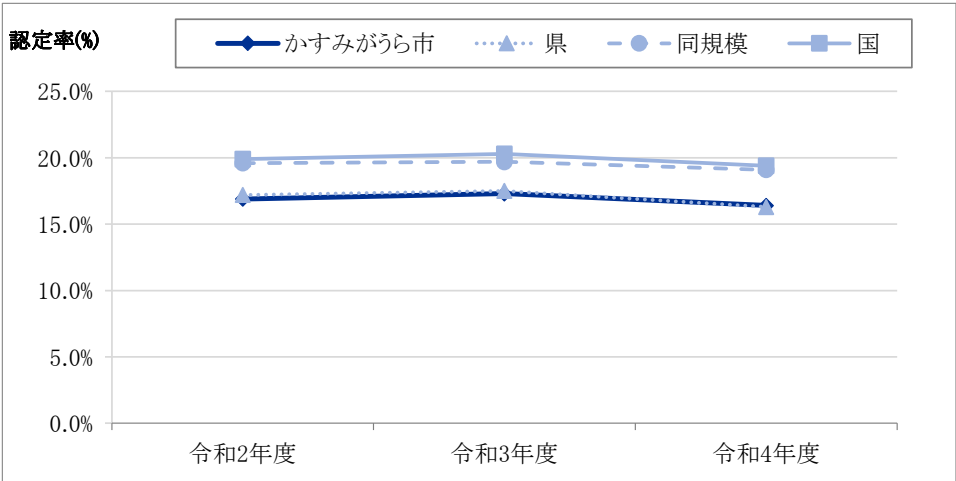
以下は、令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率16.4%は令和2年度16.9%より0.5ポイント減少しており、令和4年度の認定者数2,154人は令和2年度2,075人より79人増加しています。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
かすみがうら市	令和2年度	16.9%	2,075	2,025	50
	令和3年度	17.3%	2,140	2,079	61
	令和4年度	16.4%	2,154	2,093	61
県	令和2年度	17.2%	137,707	134,040	3,667
	令和3年度	17.5%	139,474	135,811	3,663
	令和4年度	16.3%	141,141	137,413	3,728
同規模	令和2年度	19.6%	614,438	603,658	10,780
	令和3年度	19.7%	625,835	615,011	10,824
	令和4年度	19.1%	630,569	619,810	10,759
国	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2)要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

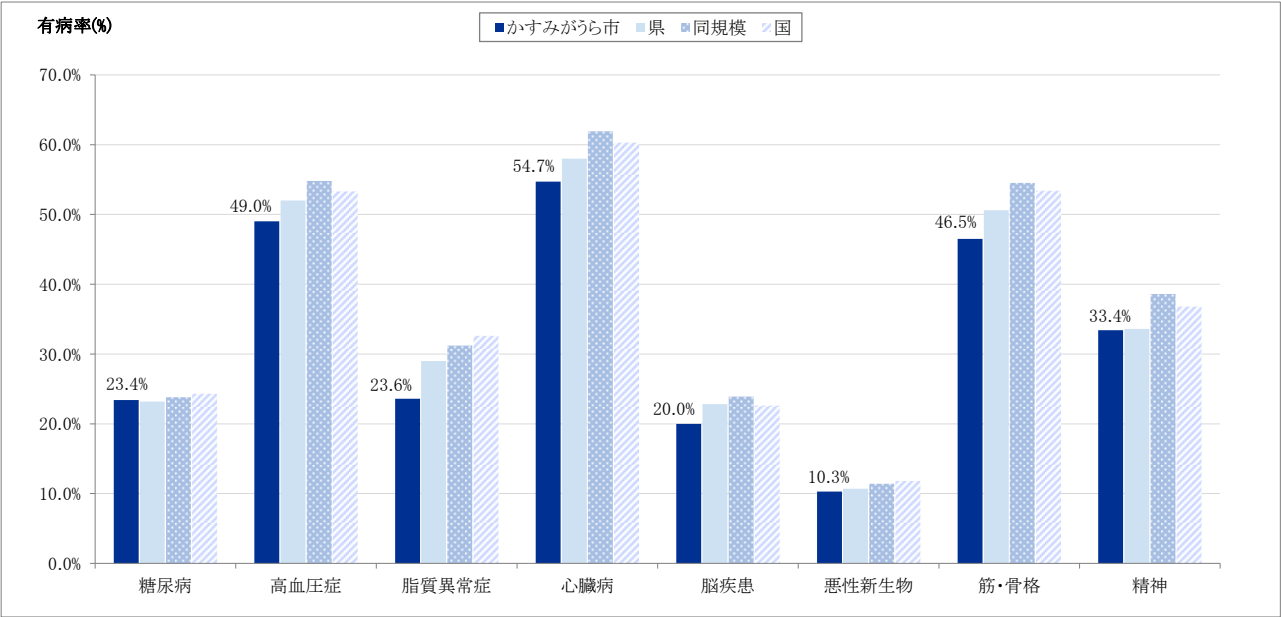
以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものです。疾病別の有病者数を合計すると5,746人となり、これを認定者数の実数で除すと2.7となることから、認定者は平均2.7疾病を有していることがわかります。

要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度) ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		かすみがうら市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		2,154		141,141		630,569		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	524	6	33,905	6	154,694	6	1,712,613	6
	有病率	23.4%		23.2%		23.8%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	1,082	2	75,156	2	352,398	2	3,744,672	3
	有病率	49.0%		52.0%		54.8%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	544	5	42,470	5	203,112	5	2,308,216	5
	有病率	23.6%		29.0%		31.2%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	1,197	1	83,770	1	397,324	1	4,224,628	1
	有病率	54.7%		58.0%		61.9%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	430	7	32,500	7	151,330	7	1,568,292	7
	有病率	20.0%		22.8%		23.9%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	224	8	15,726	8	74,764	8	837,410	8
	有病率	10.3%		10.7%		11.4%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	1,033	3	73,032	3	350,465	3	3,748,372	2
	有病率	46.5%		50.6%		54.5%		53.4%	
精神	実人数(人)	712	4	48,151	4	246,296	4	2,569,149	4
	有病率	33.4%		33.6%		38.6%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

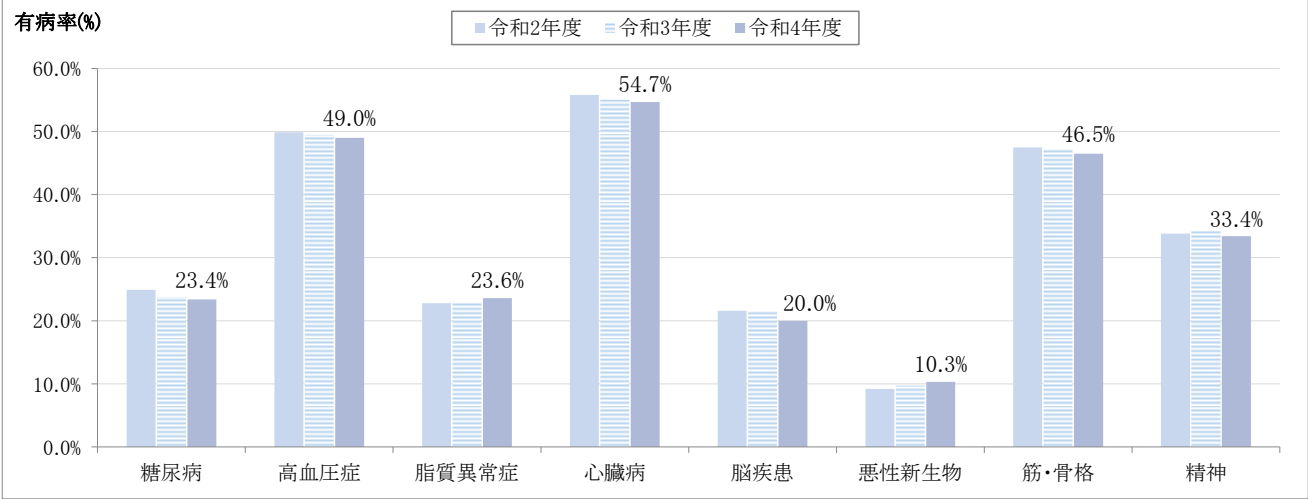
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。令和4年度の認定者が有している平均疾病数2.7疾病は令和2年度からほぼ横ばいとなっています。

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況 ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	かすみがうら市						県			同規模			国		
	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)	2,075		2,140		2,154		137,707	139,474	141,141	614,438	625,835	630,569	6,750,178	6,837,233	6,880,137
糖尿病	実人数(人)		500		517		524		6	31,711	32,471	33,905	145,502	149,851	154,694
	有病率(%)	24.9%	5	23.8%	5	23.4%	6	22.5%	22.9%	23.2%	22.9%	23.4%	23.8%	23.3%	24.0%
高血圧症	実人数(人)		1,044		1,099		1,082		2	73,142	73,841	75,156	341,576	347,718	352,398
	有病率(%)	49.9%	2	49.5%	2	49.0%	2	52.0%	52.3%	52.0%	54.2%	54.7%	54.8%	52.4%	53.2%
脂質異常症	実人数(人)		493		508		544		5	39,227	40,403	42,470	189,136	196,080	203,112
	有病率(%)	22.8%	6	22.9%	6	23.6%	5	27.5%	28.3%	29.0%	29.7%	30.5%	31.2%	30.9%	32.0%
心臓病	実人数(人)		1,166		1,222		1,197		1	81,727	82,467	83,770	386,876	392,976	397,324
	有病率(%)	55.8%	1	55.1%	1	54.7%	1	58.2%	58.5%	58.0%	61.4%	61.9%	61.9%	59.5%	60.3%
脳疾患	実人数(人)		450		451		430		7	33,311	32,813	32,500	156,541	154,880	151,330
	有病率(%)	21.6%	7	21.5%	7	20.0%	7	23.9%	23.6%	22.8%	25.1%	24.7%	23.9%	23.6%	23.4%
悪性新生物	実人数(人)		193		215		224		8	14,845	15,140	15,726	70,665	72,651	74,764
	有病率(%)	9.2%	8	9.7%	8	10.3%	8	10.3%	10.6%	10.7%	11.0%	11.3%	11.4%	11.3%	11.6%
筋・骨格	実人数(人)		1,010		1,031		1,033		3	70,718	71,560	73,032	338,553	344,525	350,465
	有病率(%)	47.5%	3	47.2%	3	46.5%	3	50.1%	50.7%	50.6%	53.8%	54.3%	54.5%	52.3%	53.2%
精神	実人数(人)		719		725		712		4	47,728	47,937	48,151	244,121	246,532	246,296
	有病率(%)	33.8%	4	34.2%	4	33.4%	4	34.1%	34.2%	33.6%	38.8%	39.0%	38.6%	36.9%	37.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7.死亡の状況

以下は、本市の令和4年度における、死亡の状況を示したものです。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	かすみがうら市	県	同規模	国
男性	108.6	103.9	103.4	100.0
女性	115.7	106.3	101.4	100.0

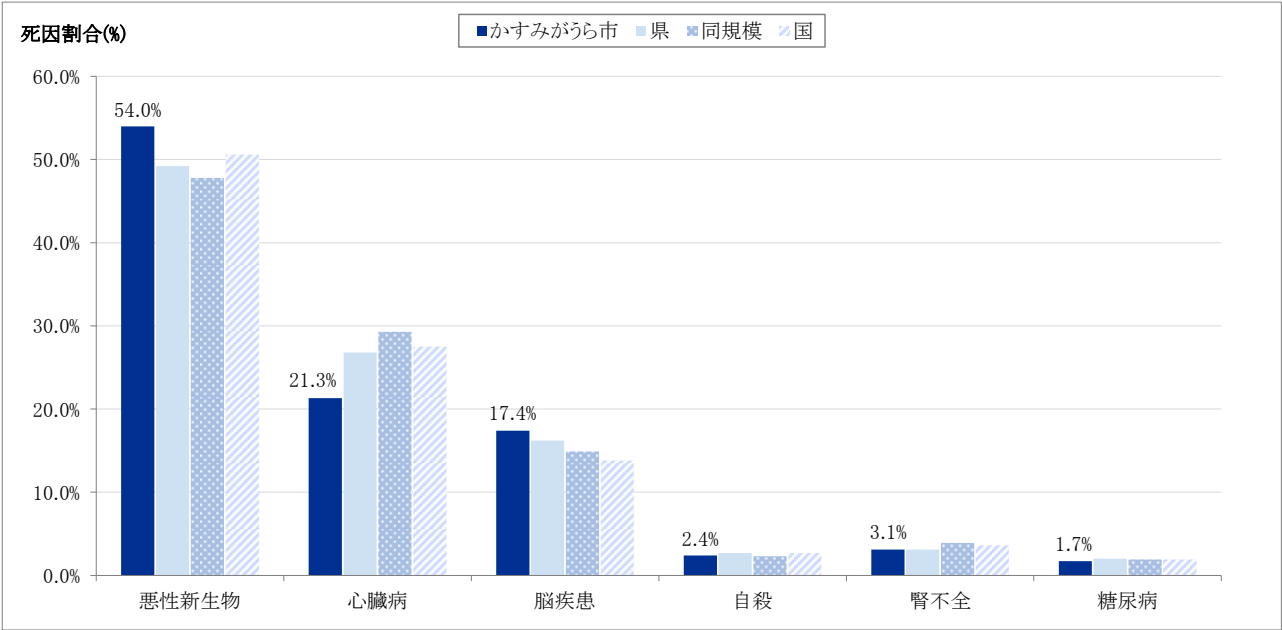
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	かすみがうら市		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	155	54.0%	49.2%	47.8%	50.6%
心臓病	61	21.3%	26.8%	29.3%	27.5%
脳疾患	50	17.4%	16.2%	14.9%	13.8%
自殺	7	2.4%	2.7%	2.3%	2.7%
腎不全	9	3.1%	3.1%	3.9%	3.6%
糖尿病	5	1.7%	2.0%	1.9%	1.9%
合計	287				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものです。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性			女性		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かすみがうら市	111.1	108.6	108.6	107.5	115.7	115.7
県	104.2	103.9	103.9	105.5	106.3	106.3
同規模	104.6	103.5	103.4	101.3	101.5	101.4
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

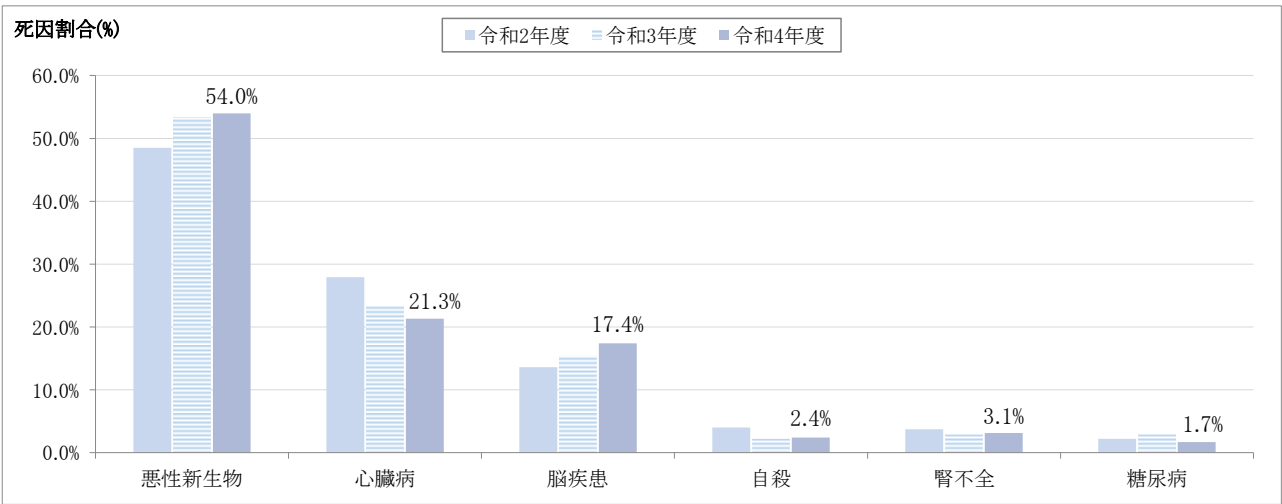
主たる死因の状況について、令和4年度を令和2年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数155人は令和2年度132人より23人増加しており、心臓病を死因とする人数61人は令和2年度76人より15人減少しています。また、脳疾患を死因とする人数50人は令和2年度37人より13人増加しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	かすみがうら市						県			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度									
悪性新生物	132	149	155	48.5%	53.4%	54.0%	49.0%	48.6%	49.2%	46.5%	46.8%	47.8%	49.8%	50.2%	50.6%
心臓病	76	65	61	27.9%	23.3%	21.3%	27.1%	27.6%	26.8%	29.6%	29.6%	29.3%	27.8%	27.7%	27.5%
脳疾患	37	43	50	13.6%	15.4%	17.4%	16.0%	15.8%	16.2%	15.8%	15.7%	14.9%	14.4%	14.2%	13.8%
自殺	11	6	7	4.0%	2.2%	2.4%	2.6%	2.6%	2.7%	2.3%	2.2%	2.3%	2.7%	2.6%	2.7%
腎不全	10	8	9	3.7%	2.9%	3.1%	3.1%	3.1%	3.1%	3.9%	3.9%	3.9%	3.5%	3.5%	3.6%
糖尿病	6	8	5	2.2%	2.9%	1.7%	2.1%	2.4%	2.0%	2.0%	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%
合計	272	279	287												

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取り組みの考察

1.第2期データヘルス計画の目標及び達成状況

以下は、第2期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものです。

全体目標	健康寿命の延伸を基本目標として、全体の医療費の伸びを抑えること、一人当たりの医療費を令和5年度までに県平均及び国平均より減少させること、そして長期入院になる可能性が高い疾患、人工透析となる疾患、介護認定者の有病状況の多い疾患である、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の3つの疾病を令和5年度に平成30年度と比較して3%減少させること。
------	---

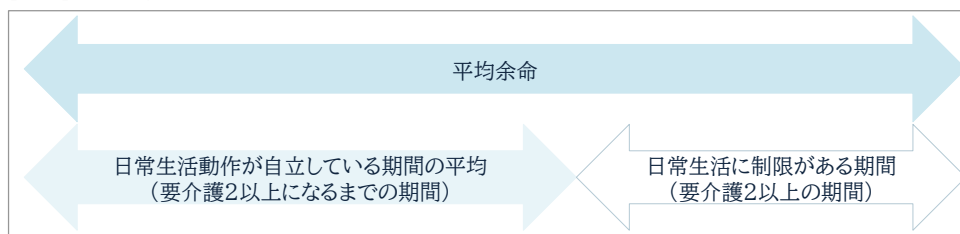
評価指標		計画初年度 2018年度 (H30)	実績		H30との比較
			中間評価時点 2020年度 (R2)	現状値 2022年度 (R4)	
健康寿命(歳)	男性	78.2	78.1	78.2	0
	女性	83.3	82.4	83.5	0.2
被保険者一人当たり医療費 (円/月)	市	26,476	25,766	29,632	3,156
	県	25,117	25,501	27,279	2,162
	国	27,394	27,607	29,726	2,332
脳血管疾患患者数(人)		346	325	273	-73 (-21%)
虚血性心疾患患者数(人)		355	345	296	-59 (-17%)
糖尿病性腎症患者数(人)		59	63	55	-4 (-7%)

(1)健康寿命の延伸

平成30年度から令和4年度までの健康寿命の推移は男性±0歳、女性+0.2歳であり、ほとんど変化の見られない結果となりました。

健康日本21(第二次)においては、「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を目標と定められており、この目標は「日常生活に制限のある期間の平均」の延伸がないことと同一であります。「第2章5. 平均余命と平均自立期間」に記載しているとおり、令和4年度の当市における日常生活に制限がある期間の平均は、男女ともに国平均よりも短い傾向にありますので、今後は、健康寿命の延伸のみを評価するのではなく、日常生活に制限がある期間にも着目し、この期間の短縮に努めていくことが重要となります。

【参考】平均余命と平均自立期間について



(2)被保険者一人当たり医療費

令和4年度の被保険者一人当たり医療費(29,632円)は県平均(27,279円)以上、国平均(29,726円)以下の値となっています。

平成30年度から令和4年度の被保険者一人当たり医療費の推移は3,156円増加しており、これは国及び県と比較し、高い上昇率にあります。その要因として、疾病別分類(大分類)の「Ⅱ.新生物(腫瘍)」の医療費総計に対して占める割合が大きく上昇していることが挙げられます。次に、医療費の三要素である、受診率、一件当たりの日数、一日当たりの医療費を見てみると、受診率、一件当たりの日数には大きな変化は見られないものの、一日当たりの医療費が増加しており、要因として先進的な技術を導入した治療や薬剤等、医療の高度化も考えられます。

(3)脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症

令和4年度と平成30年度を比較して、脳血管疾患患者数は約21%減、虚血性心疾患患者数は約17%減、糖尿病性腎症患者数は約7%減との結果となり、第2期データヘルス計画における目標は達成と判定できます。

引き続き、3つの疾病において共通のリスクとなる、高血圧や脂質異常症等を減少させるべく、健診機会の充実や状態に応じた保健指導の実施により、生活習慣病の発症予防・重症化予防に繋げていくことが重要です。

2.事業の実施状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての実施状況を示したものです。

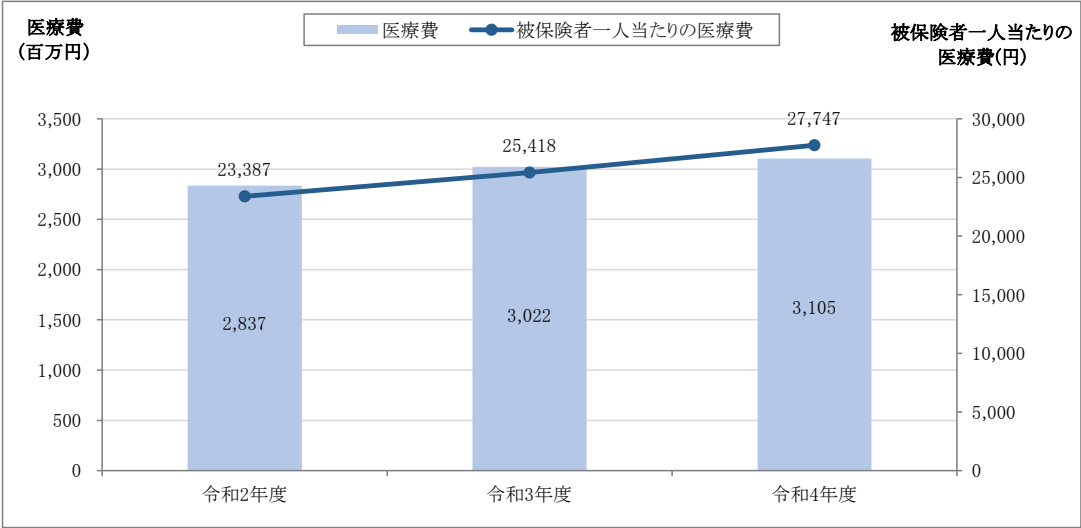
事業名	事業目的	実施内容
特定健康診査受診勧奨通知事業	生活習慣病の 早期発見・早期治療	特定健康診査未受診者を対象に受診勧奨通知を送付。
特定保健指導未利用者対策事業	生活習慣病の予防	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者に対し通知を送付のうえ、電話による利用勧奨を実施。
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病重症化予防	糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診のある者のうち、糖尿病性腎症期分類2期～4期に該当する者に対し保健指導への参加勧奨通知を送付のうえ、電話による参加勧奨を実施。参加の同意が得られた場合には保健指導を実施。
医療費適正化通知事業	医療費適正化と 適正受診・適正服薬	先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者や処方薬を6種類以上服用している者等を対象に、適正な服薬を促す通知を送付のうえ、改善が見られない者に対しては一部訪問指導を実施。

1.医療費の基礎集計

(1)医療費の状況

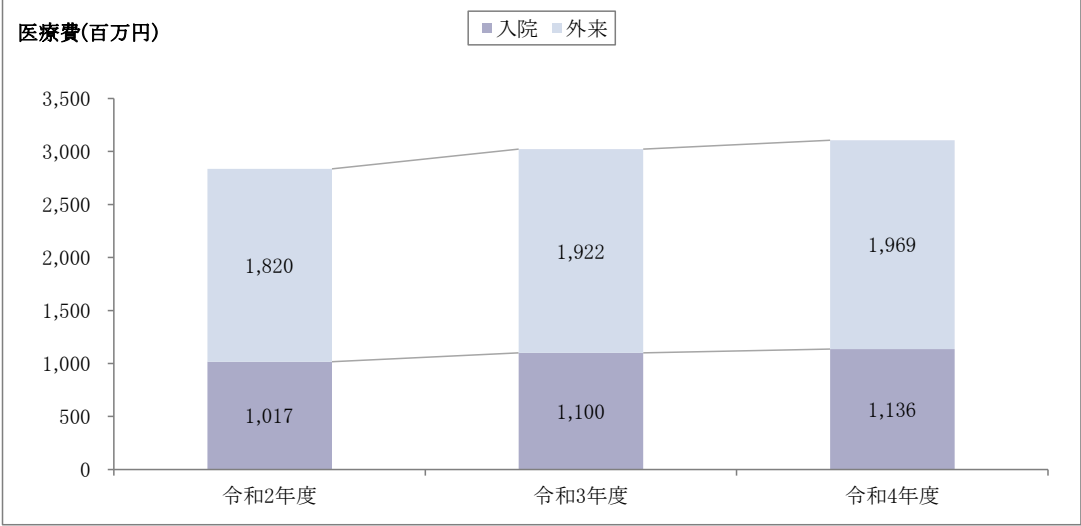
以下は、本市の医療費の状況を示したものです。

年度別 医療費の状況



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

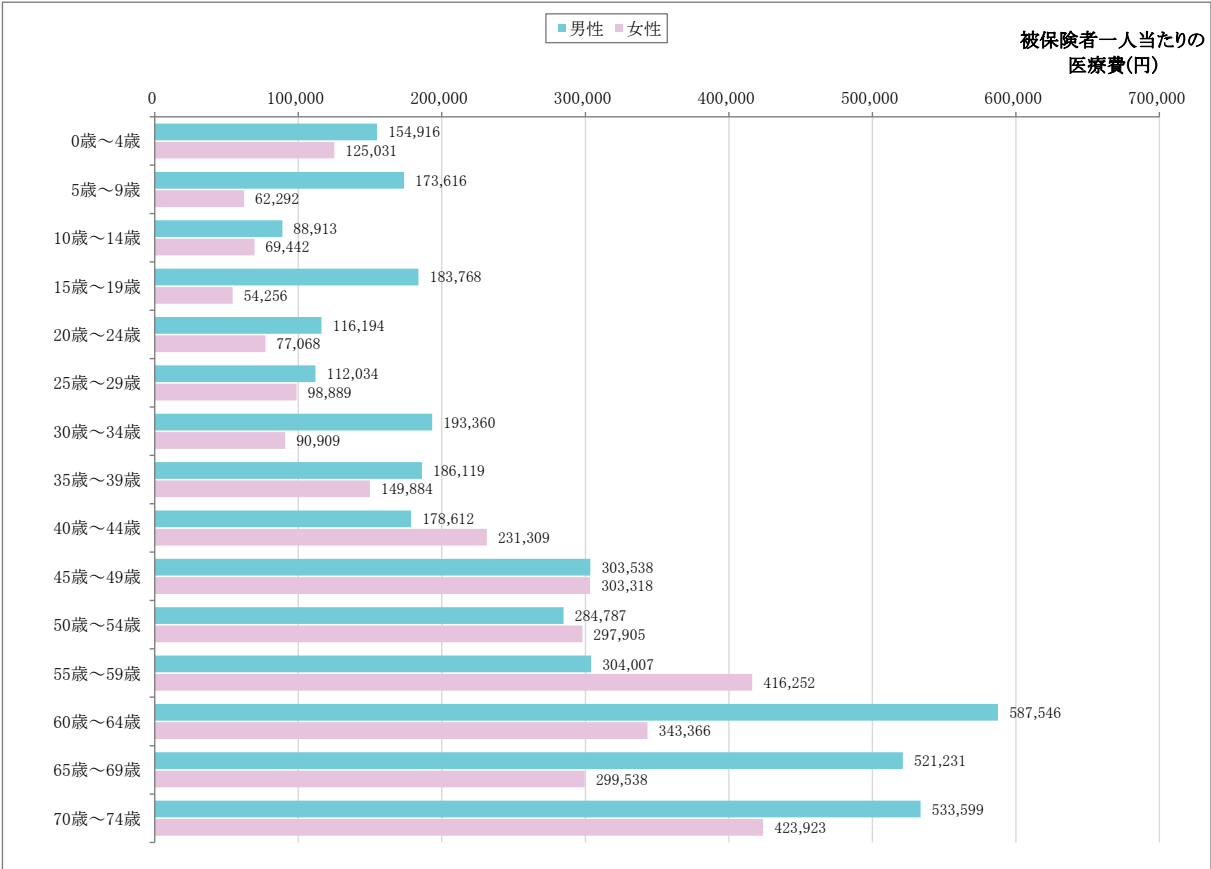
年度別 入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本市の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものです。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

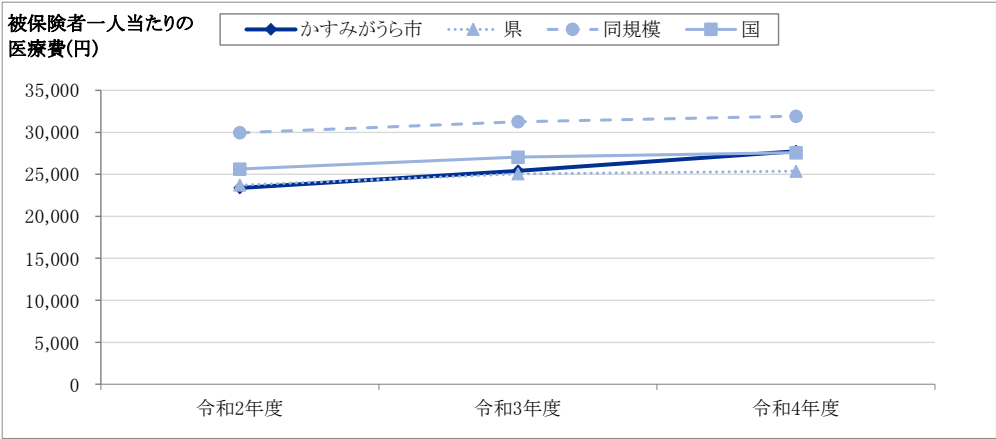
以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものです。

年度別 被保険者一人当たりの医療費 単位:円

年度	かすみがうら市	県	同規模	国
令和2年度	23,387	23,724	29,958	25,629
令和3年度	25,418	25,055	31,258	27,039
令和4年度	27,747	25,367	31,918	27,570

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

年度別 被保険者一人当たりの医療費

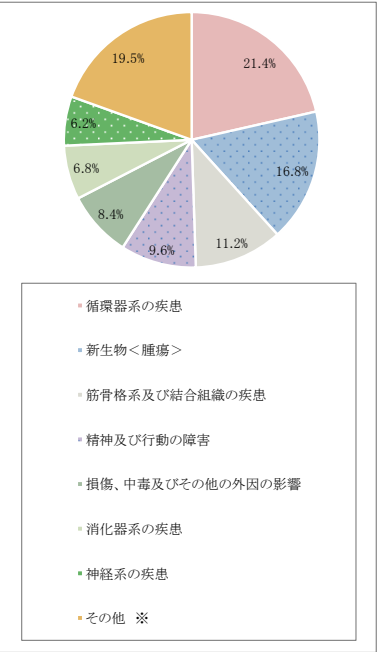


出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2)疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、21.4%を占めています。

大分類別医療費構成比
(入院)(令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

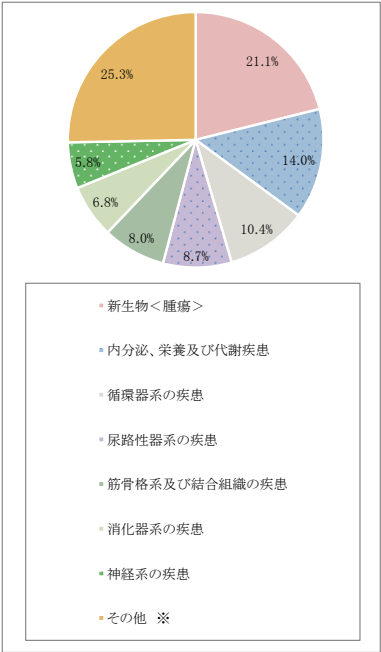
大・中・細小分類別分析
(入院)(令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析			細小分類分析	
1	循環器系の疾患	21.4%	その他の心疾患	9.0%		不整脈	4.5%
			その他の循環器系の疾患	3.9%		心臓弁膜症	1.4%
						大動脈瘤	3.1%
						虚血性心疾患	3.1%
2	新生物＜腫瘍＞	16.8%	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	6.6%		膵臓がん	1.2%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	2.6%		前立腺がん	1.0%
						卵巣腫瘍(悪性)	0.9%
						肺がん	2.6%
			結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	2.1%		大腸がん	2.1%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	11.2%	関節症	3.9%		関節疾患	3.9%
			脊椎障害(脊椎症を含む)	2.6%			
						その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.5%
			4	精神及び行動の障害		9.6%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	2.0%						
		うつ病			2.0%		
その他の精神及び行動の障害	0.5%						

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「新生物＜腫瘍＞」が最も高く、21.1%を占めています。

大分類別医療費構成比
(外来)(令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来)(令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析			細小分類分析	
1	新生物＜腫瘍＞	21.1%	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	8.3%		前立腺がん	1.3%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	3.4%		膵臓がん	0.7%
						卵巣腫瘍(悪性)	0.7%
						肺がん	3.4%
						結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	2.7%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	14.0%	糖尿病	10.0%		糖尿病	8.8%
			脂質異常症	3.0%		糖尿病網膜症	1.2%
						脂質異常症	3.0%
			甲状腺障害	0.5%		甲状腺機能低下症	0.2%
3	循環器系の疾患	10.4%	高血圧性疾患	4.6%		高血圧症	4.6%
			その他の心疾患	3.5%			
						不整脈	2.2%
			虚血性心疾患	1.2%		狭心症	0.7%
4	尿路性器系の疾患	8.7%	腎不全	7.0%		慢性腎臓病(透析あり)	6.1%
			その他の腎尿路系の疾患	0.7%		慢性腎臓病(透析なし)	0.3%
			乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.3%		乳腺症	0.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、5.7%を占めています。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	176,615,170	5.7%
2	慢性腎臓病(透析あり)	143,560,740	4.7%
3	関節疾患	117,570,710	3.8%
4	統合失調症	109,153,960	3.6%
5	大腸がん	100,332,670	3.3%
6	肺がん	94,806,280	3.1%
7	不整脈	93,926,010	3.1%
8	高血圧症	89,096,260	2.9%
9	骨折	71,932,680	2.3%
10	脂質異常症	57,956,760	1.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
※割合…総医療費に占める割合。
※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については上位10疾病の対象外としている。

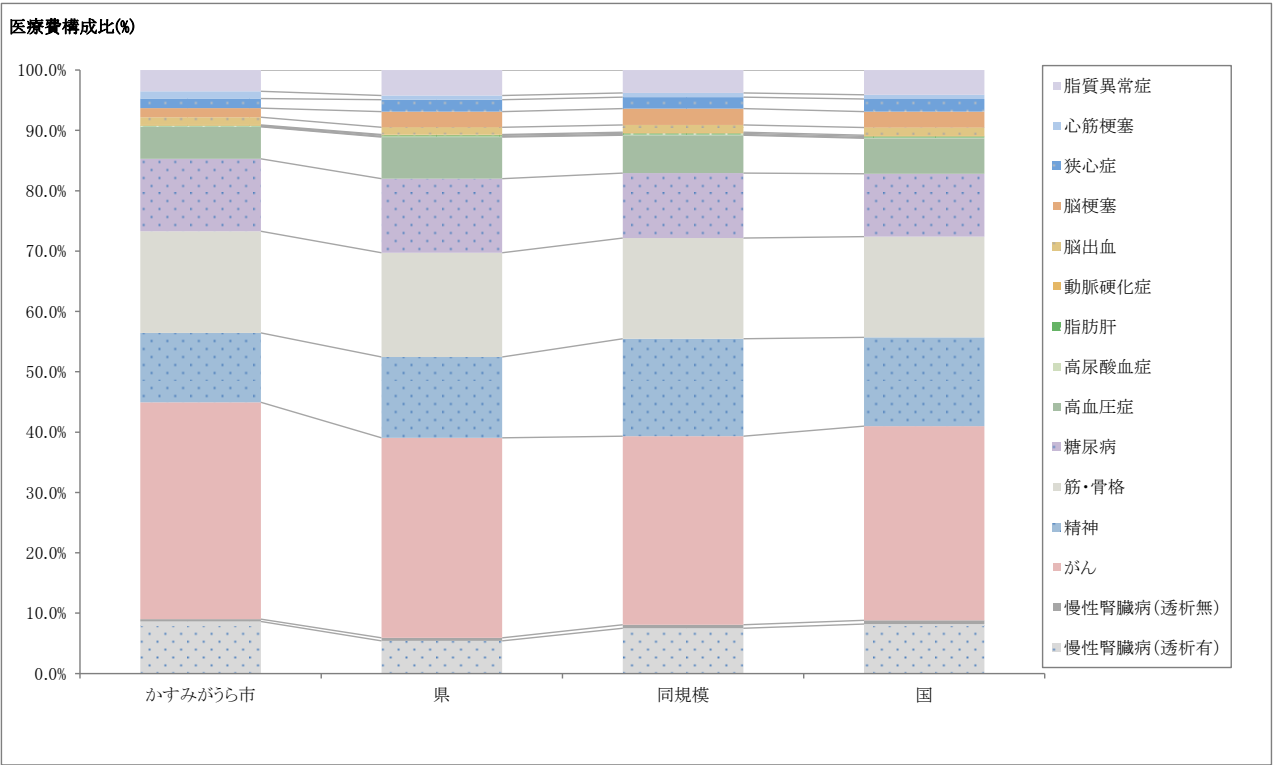
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	かすみがうら市	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	8.6%	5.4%	7.5%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	0.4%	0.5%	0.6%	0.6%
がん	35.9%	33.2%	31.3%	32.2%
精神	11.5%	13.4%	16.2%	14.7%
筋・骨格	16.8%	17.3%	16.7%	16.7%
糖尿病	12.0%	12.3%	10.8%	10.4%
高血圧症	5.3%	6.9%	6.3%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%
脳出血	1.3%	1.2%	1.2%	1.3%
脳梗塞	1.5%	2.6%	2.7%	2.6%
狭心症	1.6%	2.0%	1.9%	2.1%
心筋梗塞	1.2%	0.7%	0.7%	0.7%
脂質異常症	3.5%	4.2%	3.8%	4.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものです。

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	12,106,510	1.1%	8	25	1.5%	5	484,260	8
高血圧症	458,270	0.0%	10	3	0.2%	9	152,757	10
脂質異常症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
高尿酸血症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脂肪肝	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
動脈硬化症	1,018,230	0.1%	9	1	0.1%	10	1,018,230	2
脳出血	21,686,490	1.9%	4	28	1.7%	4	774,518	7
脳梗塞	19,459,270	1.7%	5	24	1.4%	6	810,803	5
狭心症	14,449,400	1.3%	7	18	1.1%	7	802,744	6
心筋梗塞	16,447,050	1.4%	6	10	0.6%	8	1,644,705	1
がん	191,331,670	16.9%	1	218	12.9%	2	877,668	4
筋・骨格	127,092,800	11.2%	2	144	8.5%	3	882,589	3
精神	109,022,780	9.6%	3	280	16.6%	1	389,367	9
その他(上記以外のもの)	622,201,450	54.8%		940	55.6%		661,916	
合計	1,135,273,920			1,691			671,362	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	188,483,020	9.7%	2	6,116	8.7%	3	30,818	3
高血圧症	88,637,990	4.6%	4	7,806	11.1%	2	11,355	12
脂質異常症	57,956,760	3.0%	6	4,089	5.8%	4	14,174	11
高尿酸血症	1,041,160	0.1%	12	121	0.2%	9	8,605	13
脂肪肝	2,252,820	0.1%	10	104	0.1%	10	21,662	6
動脈硬化症	1,336,000	0.1%	11	76	0.1%	11	17,579	10
脳出血	352,130	0.0%	13	15	0.0%	13	23,475	5
脳梗塞	5,119,290	0.3%	8	251	0.4%	8	20,396	8
狭心症	12,964,830	0.7%	7	484	0.7%	7	26,787	4
心筋梗塞	3,241,460	0.2%	9	61	0.1%	12	53,139	2
がん	408,854,160	21.1%	1	2,482	3.5%	6	164,728	1
筋・骨格	154,229,310	8.0%	3	8,029	11.4%	1	19,209	9
精神	84,024,700	4.3%	5	4,016	5.7%	5	20,922	7
その他(上記以外のもの)	927,285,000	47.9%		36,516	52.0%		25,394	
合計	1,935,778,630			70,166			27,589	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(入外合計)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	200,589,530	6.5%	3	6,141	8.5%	3	32,664	8
高血圧症	89,096,260	2.9%	5	7,809	10.9%	2	11,409	12
脂質異常症	57,956,760	1.9%	6	4,089	5.7%	5	14,174	11
高尿酸血症	1,041,160	0.0%	13	121	0.2%	9	8,605	13
脂肪肝	2,252,820	0.1%	12	104	0.1%	10	21,662	10
動脈硬化症	2,354,230	0.1%	11	77	0.1%	11	30,574	9
脳出血	22,038,620	0.7%	9	43	0.1%	13	512,526	1
脳梗塞	24,578,560	0.8%	8	275	0.4%	8	89,377	4
狭心症	27,414,230	0.9%	7	502	0.7%	7	54,610	5
心筋梗塞	19,688,510	0.6%	10	71	0.1%	12	277,303	2
がん	600,185,830	19.5%	1	2,700	3.8%	6	222,291	3
筋・骨格	281,322,110	9.2%	2	8,173	11.4%	1	34,421	7
精神	193,047,480	6.3%	4	4,296	6.0%	4	44,937	6
その他(上記以外のもの)	1,549,486,450	50.5%		37,456	52.1%		41,368	
合計	3,071,052,550			71,857			42,738	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

2.生活習慣病に関する分析

(1)生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものです。

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
			C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C
20歳代以下	1,494	528	90	6.0%	1	1.1%	2	2.2%	0	0.0%	5	5.6%	1	1.1%
30歳代	677	239	92	13.6%	3	3.3%	0	0.0%	2	2.2%	7	7.6%	2	2.2%
40歳代	990	451	234	23.6%	4	1.7%	10	4.3%	5	2.1%	50	21.4%	7	3.0%
50歳代	1,046	629	365	34.9%	20	5.5%	27	7.4%	10	2.7%	104	28.5%	15	4.1%
60歳～64歳	812	590	340	41.9%	32	9.4%	38	11.2%	9	2.6%	125	36.8%	16	4.7%
65歳～69歳	1,818	1,363	835	45.9%	75	9.0%	74	8.9%	0	0.0%	278	33.3%	25	3.0%
70歳～74歳	2,791	2,519	1,524	54.6%	153	10.0%	175	11.5%	2	0.1%	549	36.0%	48	3.1%
全体	9,628	6,319	3,480	36.1%	288	8.3%	326	9.4%	28	0.8%	1,118	32.1%	114	3.3%
再掲 40歳～74歳	7,457	5,552	3,298	44.2%	284	8.6%	324	9.8%	26	0.8%	1,106	33.5%	111	3.4%
65歳～74歳	4,609	3,882	2,359	51.2%	228	9.7%	249	10.6%	2	0.1%	827	35.1%	73	3.1%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C
20歳代以下	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	4	4.4%	3	3.3%	2	2.2%
30歳代	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	7	7.6%	4	4.3%	12	13.0%
40歳代	3	1.3%	5	2.1%	4	1.7%	70	29.9%	14	6.0%	67	28.6%
50歳代	6	1.6%	15	4.1%	6	1.6%	180	49.3%	28	7.7%	137	37.5%
60歳～64歳	6	1.8%	14	4.1%	7	2.1%	205	60.3%	39	11.5%	157	46.2%
65歳～69歳	17	2.0%	32	3.8%	10	1.2%	501	60.0%	68	8.1%	401	48.0%
70歳～74歳	30	2.0%	54	3.5%	24	1.6%	999	65.6%	145	9.5%	747	49.0%
全体	62	1.8%	122	3.5%	51	1.5%	1,966	56.5%	301	8.6%	1,523	43.8%
再掲 40歳～74歳	62	1.9%	120	3.6%	51	1.5%	1,955	59.3%	294	8.9%	1,509	45.8%
65歳～74歳	47	2.0%	86	3.6%	34	1.4%	1,500	63.6%	213	9.0%	1,148	48.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
			C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下	1,494	528	5	0.3%	1	20.0%	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%
30歳代	677	239	7	1.0%	2	28.6%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
40歳代	990	451	50	5.1%	7	14.0%	3	6.0%	5	10.0%	4	8.0%
50歳代	1,046	629	104	9.9%	15	14.4%	6	5.8%	15	14.4%	6	5.8%
60歳～64歳	812	590	125	15.4%	16	12.8%	6	4.8%	14	11.2%	7	5.6%
65歳～69歳	1,818	1,363	278	15.3%	25	9.0%	17	6.1%	32	11.5%	10	3.6%
70歳～74歳	2,791	2,519	549	19.7%	48	8.7%	30	5.5%	54	9.8%	24	4.4%
全体	9,628	6,319	1,118	11.6%	114	10.2%	62	5.5%	122	10.9%	51	4.6%
再掲 40歳～74歳	7,457	5,552	1,106	14.8%	111	10.0%	62	5.6%	120	10.8%	51	4.6%
65歳～74歳	4,609	3,882	827	17.9%	73	8.8%	47	5.7%	86	10.4%	34	4.1%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳代以下	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%	1	20.0%	2	40.0%	0	0.0%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	42.9%	1	14.3%	5	71.4%
40歳代	2	4.0%	6	12.0%	3	6.0%	32	64.0%	6	12.0%	31	62.0%
50歳代	7	6.7%	20	19.2%	7	6.7%	70	67.3%	9	8.7%	74	71.2%
60歳～64歳	17	13.6%	23	18.4%	7	5.6%	96	76.8%	20	16.0%	87	69.6%
65歳～69歳	36	12.9%	39	14.0%	0	0.0%	210	75.5%	30	10.8%	187	67.3%
70歳～74歳	61	11.1%	94	17.1%	1	0.2%	412	75.0%	64	11.7%	363	66.1%
全体	123	11.0%	183	16.4%	18	1.6%	824	73.7%	132	11.8%	747	66.8%
再掲 40歳～74歳	123	11.1%	182	16.5%	18	1.6%	820	74.1%	129	11.7%	742	67.1%
65歳～74歳	97	11.7%	133	16.1%	1	0.1%	622	75.2%	94	11.4%	550	66.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
			C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下	1,494	528	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	677	239	12	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	41.7%
40歳代	990	451	67	6.8%	2	3.0%	5	7.5%	2	3.0%	31	46.3%
50歳代	1,046	629	137	13.1%	12	8.8%	20	14.6%	4	2.9%	74	54.0%
60歳～64歳	812	590	157	19.3%	18	11.5%	23	14.6%	4	2.5%	87	55.4%
65歳～69歳	1,818	1,363	401	22.1%	50	12.5%	55	13.7%	0	0.0%	187	46.6%
70歳～74歳	2,791	2,519	747	26.8%	108	14.5%	122	16.3%	0	0.0%	363	48.6%
全体	9,628	6,319	1,523	15.8%	190	12.5%	225	14.8%	10	0.7%	747	49.0%
再掲 40歳～74歳	7,457	5,552	1,509	20.2%	190	12.6%	225	14.9%	10	0.7%	742	49.2%
65歳～74歳	4,609	3,882	1,148	24.9%	158	13.8%	177	15.4%	0	0.0%	550	47.9%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
30歳代	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	25.0%	2	16.7%
40歳代	5	7.5%	2	3.0%	3	4.5%	4	6.0%	37	55.2%	8	11.9%
50歳代	15	10.9%	5	3.6%	10	7.3%	5	3.6%	94	68.6%	17	12.4%
60歳～64歳	14	8.9%	6	3.8%	7	4.5%	7	4.5%	109	69.4%	22	14.0%
65歳～69歳	18	4.5%	16	4.0%	21	5.2%	8	2.0%	281	70.1%	37	9.2%
70歳～74歳	36	4.8%	23	3.1%	30	4.0%	21	2.8%	588	78.7%	93	12.4%
全体	89	5.8%	52	3.4%	71	4.7%	45	3.0%	1,112	73.0%	180	11.8%
再掲 40歳～74歳	88	5.8%	52	3.4%	71	4.7%	45	3.0%	1,109	73.5%	177	11.7%
65歳～74歳	54	4.7%	39	3.4%	51	4.4%	29	2.5%	869	75.7%	130	11.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
			C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下	1,494	528	4	0.3%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	1	25.0%
30歳代	677	239	7	1.0%	1	14.3%	0	0.0%	2	28.6%	3	42.9%
40歳代	990	451	70	7.1%	3	4.3%	10	14.3%	5	7.1%	32	45.7%
50歳代	1,046	629	180	17.2%	17	9.4%	21	11.7%	10	5.6%	70	38.9%
60歳～64歳	812	590	205	25.2%	28	13.7%	30	14.6%	9	4.4%	96	46.8%
65歳～69歳	1,818	1,363	501	27.6%	54	10.8%	58	11.6%	0	0.0%	210	41.9%
70歳～74歳	2,791	2,519	999	35.8%	127	12.7%	147	14.7%	1	0.1%	412	41.2%
全体	9,628	6,319	1,966	20.4%	230	11.7%	268	13.6%	27	1.4%	824	41.9%
再掲 40歳～74歳	7,457	5,552	1,955	26.2%	229	11.7%	266	13.6%	25	1.3%	820	41.9%
65歳～74歳	4,609	3,882	1,500	32.5%	181	12.1%	205	13.7%	1	0.1%	622	41.5%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%
30歳代	1	14.3%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	2	28.6%	3	42.9%
40歳代	5	7.1%	3	4.3%	4	5.7%	2	2.9%	12	17.1%	37	52.9%
50歳代	11	6.1%	5	2.8%	8	4.4%	5	2.8%	23	12.8%	94	52.2%
60歳～64歳	14	6.8%	5	2.4%	12	5.9%	6	2.9%	30	14.6%	109	53.2%
65歳～69歳	22	4.4%	15	3.0%	24	4.8%	10	2.0%	62	12.4%	281	56.1%
70歳～74歳	31	3.1%	22	2.2%	34	3.4%	19	1.9%	127	12.7%	588	58.9%
全体	84	4.3%	50	2.5%	83	4.2%	42	2.1%	257	13.1%	1,112	56.6%
再掲 40歳～74歳	83	4.2%	50	2.6%	82	4.2%	42	2.1%	254	13.0%	1,109	56.7%
65歳～74歳	53	3.5%	37	2.5%	58	3.9%	29	1.9%	189	12.6%	869	57.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,494	528	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
30歳代	677	239	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	990	451	10	1.0%	0	0.0%	5	50.0%	6	60.0%	3	30.0%	
50歳代	1,046	629	27	2.6%	1	3.7%	4	14.8%	20	74.1%	6	22.2%	
60歳～64歳	812	590	38	4.7%	4	10.5%	6	15.8%	23	60.5%	6	15.8%	
65歳～69歳	1,818	1,363	74	4.1%	14	18.9%	0	0.0%	39	52.7%	4	5.4%	
70歳～74歳	2,791	2,519	175	6.3%	24	13.7%	1	0.6%	94	53.7%	12	6.9%	
全体	9,628	6,319	326	3.4%	43	13.2%	16	4.9%	183	56.1%	31	9.5%	
再掲	40歳～74歳	7,457	5,552	324	4.3%	43	13.3%	16	4.9%	182	56.2%	31	9.6%
	65歳～74歳	4,609	3,882	249	5.4%	38	15.3%	1	0.4%	133	53.4%	16	6.4%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1	10.0%	1	10.0%	1	10.0%	10	100.0%	4	40.0%	5	50.0%	
50歳代	2	7.4%	3	11.1%	2	7.4%	21	77.8%	5	18.5%	20	74.1%	
60歳～64歳	3	7.9%	2	5.3%	1	2.6%	30	78.9%	12	31.6%	23	60.5%	
65歳～69歳	8	10.8%	6	8.1%	4	5.4%	58	78.4%	9	12.2%	55	74.3%	
70歳～74歳	6	3.4%	4	2.3%	6	3.4%	147	84.0%	31	17.7%	122	69.7%	
全体	20	6.1%	16	4.9%	14	4.3%	268	82.2%	62	19.0%	225	69.0%	
再掲	40歳～74歳	20	6.2%	16	4.9%	14	4.3%	266	82.1%	61	18.8%	225	69.4%
	65歳～74歳	14	5.6%	10	4.0%	10	4.0%	205	82.3%	40	16.1%	177	71.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,494	528	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	677	239	3	0.4%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	990	451	4	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	
50歳代	1,046	629	20	1.9%	1	5.0%	1	5.0%	7	35.0%	1	5.0%	
60歳～64歳	812	590	32	3.9%	4	12.5%	2	6.3%	17	53.1%	3	9.4%	
65歳～69歳	1,818	1,363	75	4.1%	14	18.7%	0	0.0%	36	48.0%	4	5.3%	
70歳～74歳	2,791	2,519	153	5.5%	24	15.7%	0	0.0%	61	39.9%	3	2.0%	
全体	9,628	6,319	288	3.0%	43	14.9%	4	1.4%	123	42.7%	11	3.8%	
再掲	40歳～74歳	7,457	5,552	284	3.8%	43	15.1%	3	1.1%	123	43.3%	11	3.9%
	65歳～74歳	4,609	3,882	228	4.9%	38	16.7%	0	0.0%	97	42.5%	7	3.1%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	0	0.0%	2	50.0%	
50歳代	2	10.0%	1	5.0%	2	10.0%	17	85.0%	3	15.0%	12	60.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	3	9.4%	1	3.1%	28	87.5%	5	15.6%	18	56.3%	
65歳～69歳	3	4.0%	2	2.7%	2	2.7%	54	72.0%	11	14.7%	50	66.7%	
70歳～74歳	3	2.0%	10	6.5%	5	3.3%	127	83.0%	20	13.1%	108	70.6%	
全体	8	2.8%	16	5.6%	10	3.5%	230	79.9%	40	13.9%	190	66.0%	
再掲	40歳～74歳	8	2.8%	16	5.6%	10	3.5%	229	80.6%	39	13.7%	190	66.9%
	65歳～74歳	6	2.6%	12	5.3%	7	3.1%	181	79.4%	31	13.6%	158	69.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

(2)透析患者の状況

透析患者の状況について分析を行いました。以下は、令和4年度における、透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合を示したものです。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
かすみがうら市	8,947	28	0.31%
県	626,764	1,335	0.21%
同規模	2,020,054	7,840	0.39%
国	27,488,882	89,397	0.33%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

以下は、本市の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものです。

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
令和2年度	29	155,795,190	5,372,248
令和3年度	28	153,921,890	5,497,210
令和4年度	28	181,839,330	6,494,262

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものです。

男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	159	0	0.00%	75	0	0.00%	84	0	0.00%
5歳～9歳	187	0	0.00%	106	0	0.00%	81	0	0.00%
10歳～14歳	242	0	0.00%	133	0	0.00%	109	0	0.00%
15歳～19歳	276	0	0.00%	148	0	0.00%	128	0	0.00%
20歳～24歳	302	0	0.00%	168	0	0.00%	134	0	0.00%
25歳～29歳	328	0	0.00%	185	0	0.00%	143	0	0.00%
30歳～34歳	320	0	0.00%	193	0	0.00%	127	0	0.00%
35歳～39歳	357	2	0.56%	190	1	0.53%	167	1	0.60%
40歳～44歳	435	1	0.23%	254	1	0.39%	181	0	0.00%
45歳～49歳	555	4	0.72%	326	4	1.23%	229	0	0.00%
50歳～54歳	552	3	0.54%	298	1	0.34%	254	2	0.79%
55歳～59歳	494	7	1.42%	248	4	1.61%	246	3	1.22%
60歳～64歳	812	9	1.11%	367	7	1.91%	445	2	0.45%
65歳～69歳	1,818	0	0.00%	874	0	0.00%	944	0	0.00%
70歳～74歳	2,791	2	0.07%	1,340	1	0.07%	1,451	1	0.07%
全体	9,628	28	0.29%	4,905	19	0.39%	4,723	9	0.19%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

以下は、透析患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものです。

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,494	528	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	677	239	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	990	451	5	0.5%	3	60.0%	2	40.0%	1	20.0%	1	20.0%	
50歳代	1,046	629	10	1.0%	7	70.0%	2	20.0%	0	0.0%	2	20.0%	
60歳～64歳	812	590	9	1.1%	7	77.8%	1	11.1%	1	11.1%	1	11.1%	
65歳～69歳	1,818	1,363	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	2,791	2,519	2	0.1%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
全体	9,628	6,319	28	0.3%	18	64.3%	5	17.9%	2	7.1%	5	17.9%	
再掲	40歳～74歳	7,457	5,552	26	0.3%	18	69.2%	5	19.2%	2	7.7%	5	19.2%
	65歳～74歳	4,609	3,882	2	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
40歳代	1	20.0%	5	100.0%	2	40.0%	2	40.0%	0	0.0%	5	100.0%	
50歳代	1	10.0%	10	100.0%	3	30.0%	4	40.0%	1	10.0%	4	40.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	9	100.0%	3	33.3%	4	44.4%	2	22.2%	6	66.7%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
全体	2	7.1%	27	96.4%	11	39.3%	10	35.7%	4	14.3%	16	57.1%	
再掲	40歳～74歳	2	7.7%	25	96.2%	9	34.6%	10	38.5%	3	11.5%	16	61.5%
	65歳～74歳	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

3.健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものです。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の75.9%を占めています。年齢階層別にみると、40歳～64歳では眼底検査、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっています。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
かすみがうら市	40歳～64歳	人数(人)	197	231	159	121	27	77	377	1
		割合(%)	33.4%	39.2%	27.0%	20.5%	4.6%	13.1%	64.0%	0.2%
	65歳～74歳	人数(人)	461	602	364	201	64	285	1,271	6
		割合(%)	29.1%	38.0%	23.0%	12.7%	4.0%	18.0%	80.3%	0.4%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	658	833	523	322	91	362	1,648	7
		割合(%)	30.3%	38.4%	24.1%	14.8%	4.2%	16.7%	75.9%	0.3%
県		割合(%)	27.9%	33.7%	24.1%	13.8%	3.9%	14.3%	66.1%	3.4%
国		割合(%)	27.1%	35.0%	21.1%	14.5%	3.8%	24.8%	57.1%	6.5%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
かすみがうら市	40歳～64歳	人数(人)	198	134	357	3	108	450	46	53
		割合(%)	33.6%	22.8%	60.6%	0.5%	18.3%	76.4%	7.8%	9.0%
	65歳～74歳	人数(人)	915	305	833	19	417	1,114	136	342
		割合(%)	57.8%	19.3%	52.6%	1.2%	26.3%	70.4%	8.6%	21.6%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,113	439	1,190	22	525	1,564	182	395
		割合(%)	51.2%	20.2%	54.8%	1.0%	24.2%	72.0%	8.4%	18.2%
県		割合(%)	45.8%	19.8%	52.5%	1.2%	24.7%	59.1%	5.4%	20.6%
国		割合(%)	47.5%	21.1%	50.3%	1.2%	21.0%	18.0%	5.6%	20.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は11.5%、該当者は23.7%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は8.7%です。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	589	24.5%	33	5.6%	83	14.1%	7	1.2%	43	7.3%	33	5.6%
65歳～74歳	1,583	39.3%	37	2.3%	166	10.5%	12	0.8%	120	7.6%	34	2.1%
全体(40歳～74歳)	2,172	33.8%	70	3.2%	249	11.5%	19	0.9%	163	7.5%	67	3.1%

年齢階層	該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	115	19.5%	16	2.7%	10	1.7%	54	9.2%	35	5.9%
65歳～74歳	399	25.2%	100	6.3%	19	1.2%	127	8.0%	153	9.7%
全体(40歳～74歳)	514	23.7%	116	5.3%	29	1.3%	181	8.3%	188	8.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②血圧 ③脂質)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。
①血糖:空腹時血糖が^a110mg/dl以上
②血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
③脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

以下は、令和4年度健康診査データにおける質問票調査の状況について、年齢階層別に示したものです。

質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		かすみがうら市	県	同規模	国	かすみがうら市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	20.2%	18.2%	22.4%	19.2%	44.5%	41.0%	45.4%	43.7%
	服薬_糖尿病	4.8%	4.8%	6.1%	5.0%	9.7%	9.8%	11.4%	10.5%
	服薬_脂質異常症	12.7%	13.8%	17.3%	15.3%	30.1%	30.3%	33.7%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	0.7%	1.4%	1.9%	1.8%	2.4%	3.1%	3.8%	3.8%
	既往歴_心臓病	3.4%	3.2%	3.2%	2.8%	8.4%	7.5%	7.0%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.2%	0.3%	0.7%	0.6%	0.6%	0.5%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	10.7%	12.7%	12.9%	13.5%	5.9%	8.1%	8.9%	9.2%
喫煙	喫煙	17.7%	19.0%	19.3%	20.8%	8.8%	9.3%	10.5%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	42.3%	39.1%	38.9%	38.2%	36.4%	34.8%	33.2%	33.4%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	70.5%	69.6%	71.2%	69.8%	57.2%	52.9%	59.5%	55.8%
	1日1時間以上運動なし	42.3%	49.7%	48.1%	50.0%	45.5%	46.1%	47.0%	47.0%
	歩行速度遅い	50.5%	51.5%	57.1%	53.5%	46.7%	46.2%	53.3%	49.5%
食事	食べる速度が速い	25.6%	30.2%	31.4%	31.2%	23.9%	23.4%	25.1%	24.6%
	食べる速度が普通	67.4%	62.4%	60.9%	60.9%	68.4%	69.4%	66.6%	67.6%
	食べる速度が遅い	7.0%	7.5%	7.7%	7.8%	7.7%	7.1%	8.3%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	26.0%	22.5%	19.7%	22.7%	14.6%	15.4%	13.2%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	14.7%	17.6%	15.6%	19.4%	4.4%	4.8%	5.0%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	26.0%	24.4%	25.2%	26.4%	23.2%	24.2%	25.5%	25.1%
	時々飲酒	20.4%	23.0%	23.6%	25.5%	17.6%	18.2%	19.4%	21.1%
	飲まない	53.6%	52.6%	51.2%	48.2%	59.1%	57.6%	55.2%	53.8%
	1日飲酒量(1合未満)	44.4%	48.5%	58.1%	58.2%	59.0%	56.9%	64.7%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	28.3%	29.1%	25.1%	24.5%	27.9%	29.7%	25.2%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	20.2%	16.8%	12.2%	12.1%	11.0%	11.6%	8.5%	7.9%
	1日飲酒量(3合以上)	7.2%	5.6%	4.6%	5.2%	2.1%	1.7%	1.7%	1.5%
睡眠	睡眠不足	29.1%	28.6%	28.0%	29.6%	23.0%	22.2%	23.9%	23.6%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	20.2%	21.4%	26.6%	23.8%	27.3%	27.3%	31.9%	29.5%
	改善意欲あり	37.9%	36.0%	33.1%	33.7%	32.9%	28.6%	27.0%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	16.8%	16.3%	14.0%	16.0%	13.3%	13.7%	11.5%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	10.0%	10.3%	9.4%	9.8%	7.9%	8.9%	8.0%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	15.1%	15.9%	17.0%	16.8%	18.6%	21.6%	21.5%	22.9%
	保健指導利用しない	62.6%	64.7%	67.9%	63.9%	60.1%	62.4%	65.2%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	83.5%	82.9%	82.7%	83.9%	75.9%	76.1%	74.7%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	16.4%	16.6%	16.5%	15.3%	23.8%	23.3%	24.3%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.2%	0.6%	0.8%	0.7%	0.3%	0.6%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	23.2%	22.5%	24.5%	23.4%	19.7%	19.1%	21.0%	20.7%
	3食以外間食_時々	57.4%	57.9%	55.6%	55.2%	63.7%	61.7%	58.8%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	19.4%	19.6%	19.9%	21.4%	16.6%	19.2%	20.2%	20.9%

分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		かすみがうら市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	37.9%	34.1%	39.2%	35.6%
	服薬_糖尿病	8.3%	8.3%	10.0%	8.7%
	服薬_脂質異常症	25.4%	25.3%	29.2%	27.9%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.9%	2.6%	3.3%	3.1%
	既往歴_心臓病	7.1%	6.2%	5.9%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.5%	0.5%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	7.2%	9.5%	10.0%	10.7%
喫煙	喫煙	11.2%	12.2%	12.9%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	38.0%	36.1%	34.7%	35.0%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	60.8%	57.9%	62.7%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	44.6%	47.2%	47.3%	48.0%
	歩行速度遅い	47.8%	47.8%	54.4%	50.8%
食事	食べる速度が速い	24.3%	25.4%	26.8%	26.8%
	食べる速度が普通	68.1%	67.3%	65.1%	65.4%
	食べる速度が遅い	7.5%	7.2%	8.2%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	17.7%	17.6%	15.0%	15.8%
	週3回以上朝食を抜く	7.2%	8.6%	7.9%	10.4%
飲酒	毎日飲酒	24.0%	24.2%	25.4%	25.5%
	時々飲酒	18.4%	19.7%	20.5%	22.5%
	飲まない	57.6%	56.1%	54.1%	52.0%
	1日飲酒量(1合未満)	55.1%	54.4%	62.8%	64.1%
	1日飲酒量(1～2合)	28.0%	29.5%	25.1%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	13.4%	13.2%	9.5%	9.4%
	1日飲酒量(3合以上)	3.4%	2.9%	2.5%	2.8%
睡眠	睡眠不足	24.7%	24.1%	25.0%	25.6%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	25.3%	25.5%	30.5%	27.6%
	改善意欲あり	34.2%	30.8%	28.7%	28.6%
	改善意欲ありかつ始めている	14.3%	14.5%	12.2%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	8.5%	9.3%	8.4%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	17.7%	19.9%	20.3%	20.9%
	保健指導利用しない	60.8%	63.1%	66.0%	63.3%
咀嚼	咀嚼_何でも	78.0%	78.1%	76.9%	79.3%
	咀嚼_かみにくい	21.7%	21.3%	22.2%	19.9%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.3%	0.6%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	20.7%	20.1%	21.9%	21.6%
	3食以外間食_時々	62.0%	60.6%	57.9%	57.3%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	17.3%	19.3%	20.1%	21.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

以下は、令和4年度における健康診査データ及びレセプトデータから被保険者を階層化した結果を示したものです。

健康診査

被保険者台帳
被保険者を抽出 (A) 6,970人
健診対象者 (B) 6,426人
年1回受診
★特定健康診査の実施
健診未受診者 (D) 4,254人
健診受診者 (E) 2,172人
他の健診等の結果の提出者 (C) 0人
★特定健康診査受診率 (F) 33.8%

★対象となる生活習慣病の病名と治療

- ①糖尿病
- ②高血圧症
- ③脂質異常症
- ④高尿酸血症
- ⑤脂肪肝
- ⑥動脈硬化症
- ⑦脳出血
- ⑧脳梗塞
- ⑨狭心症
- ⑩心筋梗塞
- ⑪がん
- ⑫筋・骨格
- ⑬精神

健診受診情報(問診等)とレセプトを突合

治療なし (G) 1,425人
生活習慣病治療中 (H) 2,829人
生活習慣病治療中 (I) 1,676人
情報提供
レベル4
分析
必要に応じて主治医の指示のもと、保健指導が行われるよう調整

★特定保健指導実施率

$$\frac{Y + Z + AA + AB}{O + P}$$
 (S) 28.0%

健診結果の判定

治療なし (J) 496人
特定保健指導以外の対象者
特定保健指導の対象者

生活習慣病のコントロール
 (K) 良 659人
 (L) 不良 1,017人

情報提供(受診の必要性を含む)
 受診必要 (M) 183人
 受診不必要 (N) 170人
 レベル3
 レベル1

特定保健指導
 動機付け支援 (O) 99人
 積極的支援 (P) 44人
 レベル2

未受診者対策
 ◆特定健診の受診勧奨(例:健診受診の重要性の普及啓発、簡易健診の実施による受診勧奨)

医療との連携
 ◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携
 ◆学習教材の共同使用
 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用
 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析

医療との連携
 ◆医療機関を受診する必要性について通知・説明
 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援

特定保健指導以外の保健指導
 ◆健診結果の見方について通知・説明

特定保健指導
 ◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施
 ◆行動目標・計画の策定
 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う

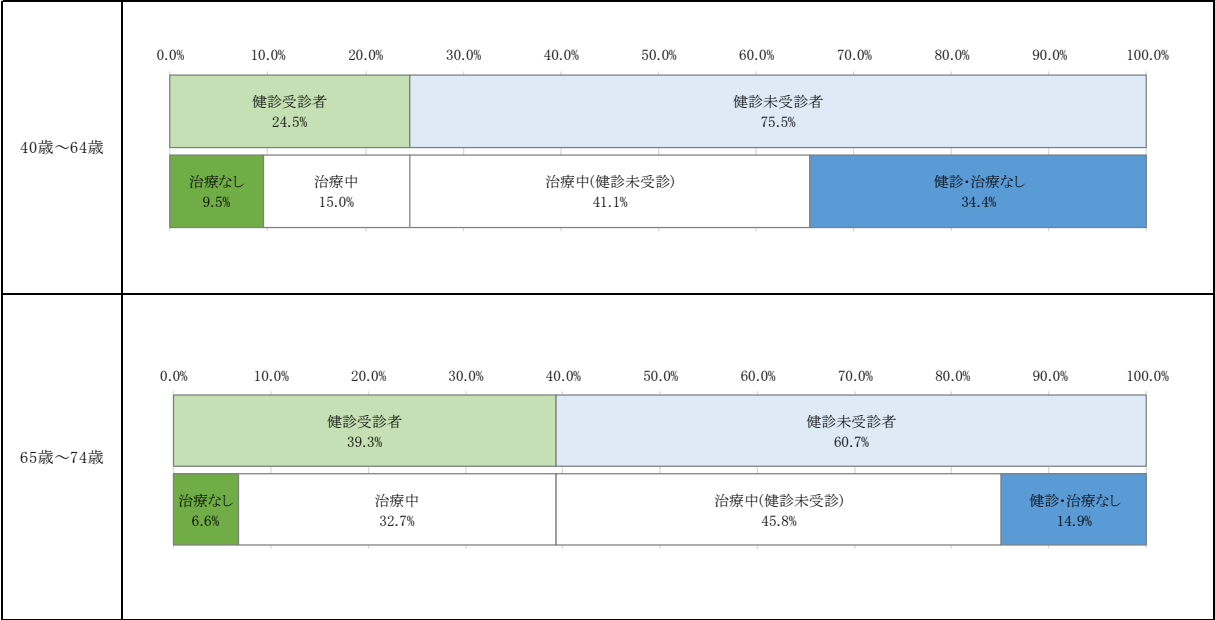
動機付け支援実施者数 (Y) 29人
 積極的支援実施者数 (Z) 11人
 動機付け支援相当実施者数 (AA) 0人
 モデル実施実施者数 (AB) 0人

保健事業対象者の明確化

保健事業計画

以下は、令和4年度における40歳以上の特定健診対象者について、健診受診状況別に生活習慣病の治療状況を示したものです。

特定健診対象者の生活習慣病治療状況（令和4年度）



出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」
※「治療中」…特定健診対象者のうち、生活習慣病のレセプトを持つ患者を対象として集計。

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための目標を示したものです。

項目	健康課題	データヘルス計画全体における目的
A	特定健康診査実施率は34.0%、特定保健指導実施率は27.6%であり、健康状態を把握できていない層が過半数を超えている。また、特定健康診査受診者に有所見者が多く、未受診者の中にも潜在していると考えられる。	生活習慣病の早期発見 ・早期治療
B	医療費及び患者数上位において、生活習慣に關係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。	生活習慣病の予防 ・重症化予防
C	透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多い。	糖尿病重症化予防
D	後発医薬品の使用割合は82.27%である。 受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。	医療費適正化と 適正受診・適正服薬



個別の保健事業については「2.健康課題を解決するための個別の保健事業」に記載

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑦評価指標	⑧計画 策定時 実績	⑨目標値					
	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)
【アウトプット】特定健康診査実施率	34.00%	40.00%	45.00%	50.00%	54.00%	57.00%	60.00%
【アウトカム】特定健診の2年連続受診者率	26.78%	30.00%	32.00%	34.00%	36.00%	38.00%	40.00%
【アウトプット】特定保健指導実施率	27.62%	40.00%	45.00%	50.00%	54.00%	57.00%	60.00%
【アウトカム】特定保健指導による特定保健指導 対象者の減少率	14.10%	15.00%	17.00%	19.00%	21.00%	23.00%	25.00%
【アウトプット】HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を 受診していない者の割合	9.09%	9.00%	8.80%	8.60%	8.40%	8.20%	8.00%
【アウトカム】HbA1c8.0%以上の者の割合	1.53%	1.50%	1.48%	1.46%	1.44%	1.42%	1.40%
【アウトプット】重複・多剤服薬通知対象者の服薬状況の 改善状況	29.00%	35.00%	38.00%	41.00%	44.00%	47.00%	50.00%
【アウトカム】後発医薬品の使用割合	82.27%	83.90%	84.10%	84.30%	84.50%	84.70%	85.00%

2.健康課題を解決するための個別の保健事業

(1)保健事業一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題に対する対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものです。

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
①	特定健康診査受診勧奨通知事業	特定健康診査未受診者を対象に受診勧奨通知を送付。	継続	
②	特定保健指導未利用者対策事業	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者に対し通知を送付のうえ、電話による利用勧奨を実施。	継続	
③	糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データ糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診のある者のうち、糖尿病性腎症期分類2期～4期に該当する者に対し保健指導への参加勧奨通知を送付のうえ、電話による参加勧奨を実施。参加の同意が得られた場合には保健指導を実施。	継続	
④	医療費適正化通知事業	先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者や処方薬を6種類以上服用している者等を対象に、適正な服薬を促す通知を送付のうえ、改善が見られない者に対しては一部訪問指導を実施。	継続	

(2)各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

事業番号:① 特定健康診査受診勧奨通知事業

事業の目的	生活習慣病の早期発見・早期治療
対象者	特定健康診査未受診者
現在までの事業結果	対象者に対し通知を送付すること等により、特定健康診査受診率は順調に伸長していた。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、受診率は一旦低迷した。そこで、コロナ禍に対応した実施方法(感染予防を考慮した会場設定など)へ変更したことなどにより再度受診率は増加傾向になった。

今後の目標 ※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定健診の2年連続受診者率	26.78%	30.0%	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%
アウトプット(実施量・率)指標	特定健康診査実施率	34.0%	40.0%	45.0%	50.0%	54.0%	57.0%	60.0%

目標を達成するための主な戦略	国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用の上、民間事業者への業務委託等を検討するなど、事業内容の充実を図る。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

対象者に対し、年2回程度、勧奨通知書を送付している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

特定健康診査未受診者を分析し、勧奨通知対象者の特性ごとに通知内容を工夫する等充実を図る。 国民健康保険加入時に窓口において特定健康診査の受診を案内する等、機会の充実を図る。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

国保年金課と健康増進課が連携し、予算編成、関係機関との協議連携、事業計画の作成を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保年金課と健康増進課が連携し、予算編成、関係部局との協議連携、事業計画の作成を担当する。 茨城県国民健康保険団体連合会が実施する保健事業支援の活用を検討する。 かかりつけ医、かかりつけ薬局と連携した特定健康診査の受診勧奨を検討する。

評価計画 「特定健診の2年連続受診者率」及び「特定健康診査実施率」は、茨城県から提供される帳票を活用し、事業効果を確認する。

事業番号:② 特定保健指導未利用者対策事業

事業の目的	生活習慣病の予防及び重症化予防
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者
現在までの事業結果	対象者に対し通知を送付すること等により、特定保健指導実施率は順調に伸長していた。しかし新型コロナウイルス感染症の影響を受け、実施率が一旦低迷した。そこで、通知内容をより充実したものに変更することなどの工夫により再度実施率は増加した。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	14.10%	15.0%	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%	25.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	特定保健指導実施率	27.6%	40.0%	45.0%	50.0%	54.0%	57.0%	60.0%

目標を達成するための 主な戦略	国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用の上、民間事業者への業務委託等を検討するなど、事業内容の充実を図る。
--------------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

対象者に対し健診数値入りアドバイスシートを作成し、通知を行っている。通知後、電話による利用勧奨を実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

対象者に対し健診数値入りアドバイスシートを作成し、通知を行う。通知後、電話による利用勧奨を実施する。 通知を受け取った対象者の意識・行動の変容を評価する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

国保年金課と健康増進課が連携し、予算編成、関係機関との協議連携、事業計画の作成を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保年金課と健康増進課が連携し、予算編成、関係機関との協議連携、事業計画の作成を担当し、専門職員の配置や人材派遣等、効果的・持続的な事業への改善を図る。
--

評価計画

「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」及び「特定保健指導実施率」は、茨城県から提供される帳票を活用し、事業効果を確認する。
--

事業番号:③ 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的	糖尿病重症化予防
対象者	現在、糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診のある者のうち、糖尿病性腎症期分類2期～4期に該当する者。
現在までの事業結果	対象者に対し保健指導への参加勧奨通知を送付の上、電話による参加勧奨を実施。参加者の自己効力感の向上には寄与しているものの参加者が少ない。

今後の目標		※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度						
指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	HbA1c8.0%以上の者の割合	1.53%	1.50%	1.48%	1.46%	1.44%	1.42%	1.40%
アウトプット(実施量・率)指標	HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合	9.09%	9.00%	8.80%	8.60%	8.40%	8.20%	8.00%

目標を達成するための主な戦略	国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用の上、民間事業者への業務委託等を検討するなど、事業内容の充実を図る。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)	対象者に対し保健指導への参加勧奨通知を送付の上、電話による参加勧奨を実施。参加の同意が得られた場合には保健指導を実施している。
-----------------	---

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標	特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データとレセプトデータを活用して対象者を抽出することを検討する。参加勧奨通知と電話による参加勧奨を実施し、参加の同意が得られた場合、保健師・看護師等専門職が保健指導を実施する。
----------------------	---

現在までの実施体制(ストラクチャー)	国保年金課が主管し、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画の作成を担当している。
--------------------	---

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標	国保年金課が主管し、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画の作成を担当する。
-------------------------	---

評価計画	「HbA1c8.0%以上の者の割合」及び「HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合」は、茨城県から提供される帳票等を活用し、事業効果を確認する。
------	---

事業番号:④ 医療費適正化通知事業

事業の目的	医療費適正化と適正受診・適正服薬
対象者	・現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者。 ・処方薬を6種類以上服用している者。 ・同成分の医薬品を同月中に2医療機関以上服用されている者。 ・同月中に2医療機関以上で相互作用に禁忌の組み合わせが処方されている者。
現在までの事業結果	対象者に対し適正な服薬を促す通知を送付する等を実施し、後発医薬品の使用割合は順調に伸長している。

今後の目標		※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度						
指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029年 度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	後発医薬品使用割合	82.27%	83.90%	84.10%	84.30%	84.50%	84.70%	85.00%
アウトプット (実施量・率) 指標	重複・多剤服薬通知対象者の 服薬状況の改善状況	29.0%	35.0%	38.0%	41.0%	44.0%	47.0%	50.0%

目標を達成するための 主な戦略	国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用の上、民間事業者への業務委託等を検討するなど、事業内容の充実を図る。
--------------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

対象者に対し、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を作成し送付。通知後、改善が見られない対象者へ訪問指導を行っている。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

対象者に対し、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を作成し送付。通知後、改善が見られない対象者へは薬剤師会等と連携し訪問指導を行う。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

国保年金課が主管し、予算編成、関係機関との協議連携、事業計画の作成を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保年金課が主管し、予算編成、関係機関との協議連携、事業計画の作成を担当する。

評価計画
アウトカム指標「後発医薬品使用割合」は、茨城県国民健康保険団体連合会から提供される帳票等を活用し、毎年度4月診療分の結果を確認する。

1.計画の評価及び見直し

(1)個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

(2)データヘルス計画全体の評価・見直し

①評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。

②評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行います。

2.計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

3.個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

4.地域包括ケアに係る取り組み

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されています。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことです。

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進します。

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、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「法」という。)により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

かすみがうら市国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条を踏まえるとともに、「健康増進計画」及び「データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとします。

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

4.データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

令和2年度～令和4年度(3年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1.取り組みの実施内容

以下は、特定健康診査及び特定保健指導に係る、これまでの主な取り組みを示したものです。

【特定健康診査】

取り組み	実施内容
周知・啓発	市報・HP等での周知、受診券の発送。
未受診者への受診勧奨	特定健康診査未受診者に対して、文書による受診勧奨を実施。

【特定保健指導】

取り組み	実施内容
周知・啓発	市報・HP等での周知。
未利用者への利用勧奨	特定保健指導未利用者に対し、文書、電話による利用勧奨を実施。

2.特定健康診査の受診状況

以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示したものです。

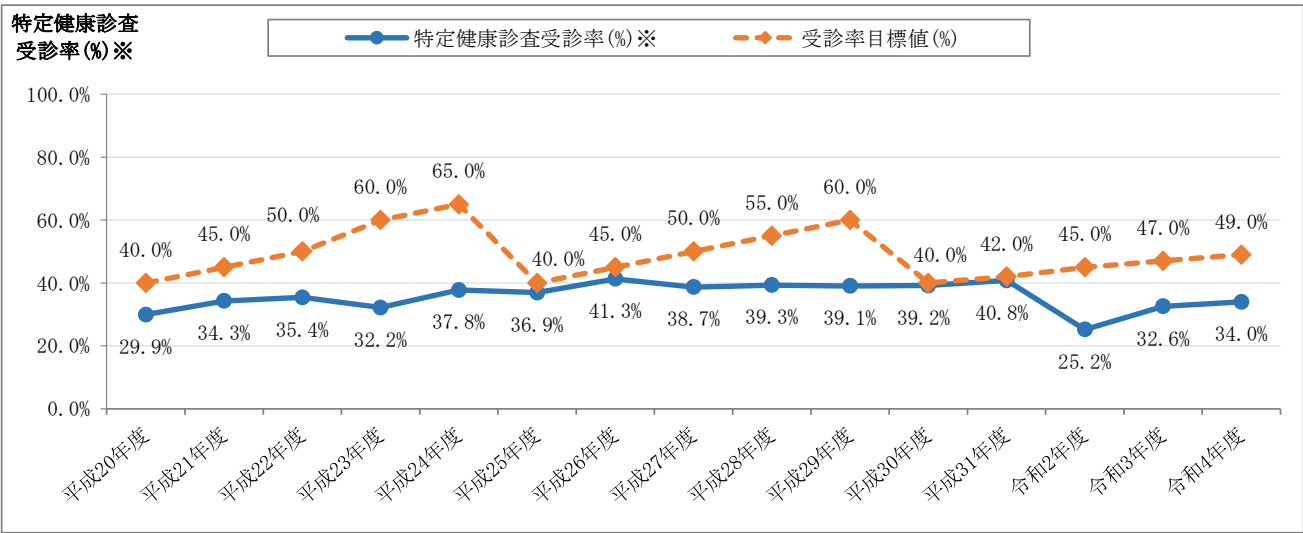
特定健康診査受診率及び目標値

	平成20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
特定健康診査対象者数(人)	8,980	8,954	8,962	8,998	8,854	8,779	8,642	8,360
特定健康診査受診者数(人)	2,688	3,068	3,173	2,894	3,343	3,243	3,570	3,236
特定健康診査受診率(%)※	29.9%	34.3%	35.4%	32.2%	37.8%	36.9%	41.3%	38.7%
受診率目標値(%)	40.0%	45.0%	50.0%	60.0%	65.0%	40.0%	45.0%	50.0%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査対象者数(人)	8,099	7,829	7,500	7,248	7,193	6,863	6,382
特定健康診査受診者数(人)	3,184	3,058	2,938	2,958	1,814	2,235	2,169
特定健康診査受診率(%)※	39.3%	39.1%	39.2%	40.8%	25.2%	32.6%	34.0%
受診率目標値(%)	55.0%	60.0%	40.0%	42.0%	45.0%	47.0%	49.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

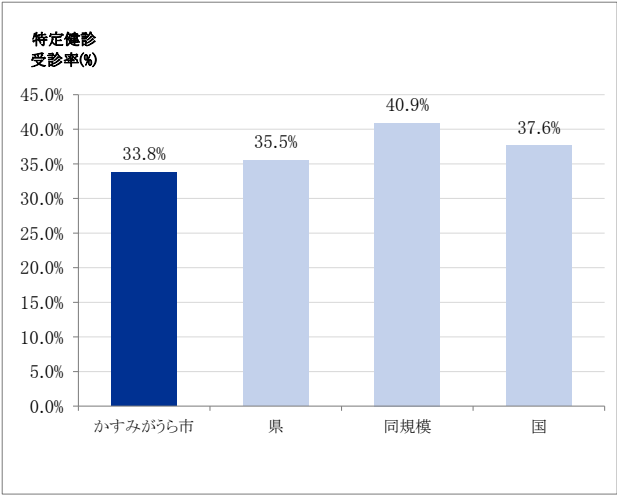
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査の受診率は以下のとおりです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
かすみがうら市	33.8%
県	35.5%
同規模	40.9%
国	37.6%

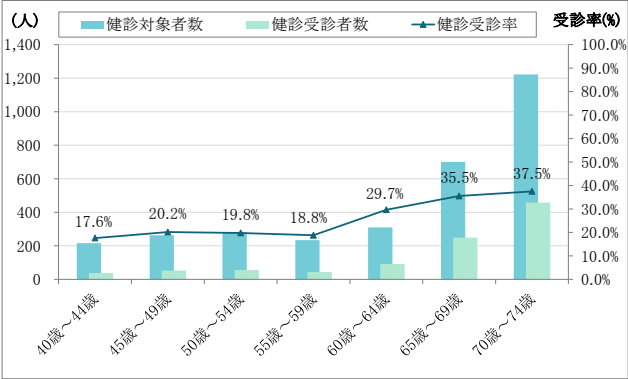
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



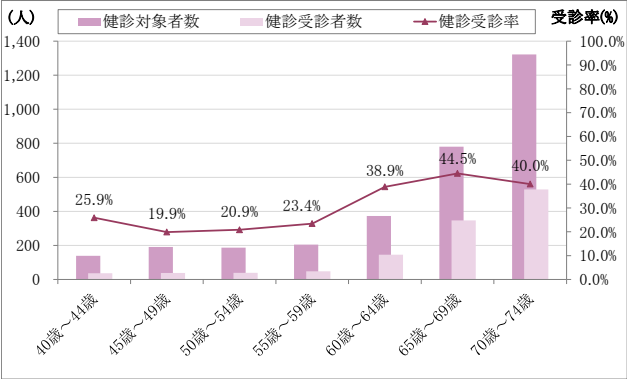
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



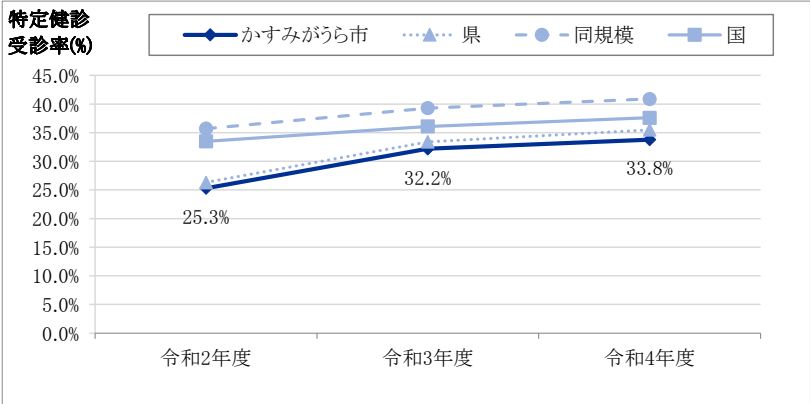
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率33.8%は令和2年度25.3%より8.5ポイント増加しています。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かすみがうら市	25.3%	32.2%	33.8%
県	26.3%	33.4%	35.5%
同規模	35.7%	39.3%	40.9%
国	33.5%	36.1%	37.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

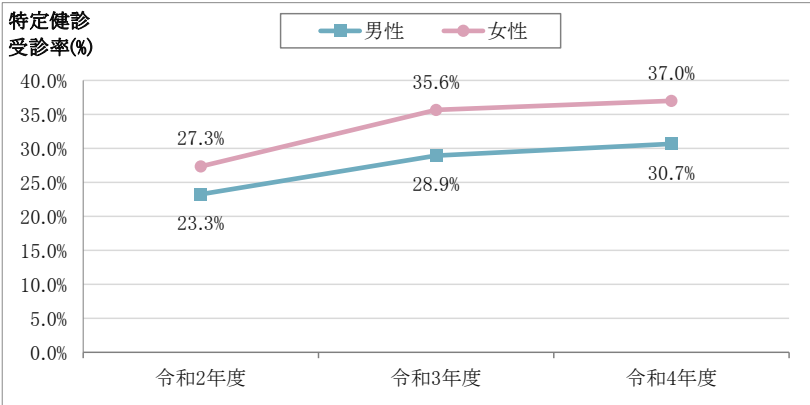
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率30.7%は令和2年度23.3%より7.4ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率37.0%は令和2年度27.3%より9.7ポイント増加しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

3.特定保健指導の実施状況

以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

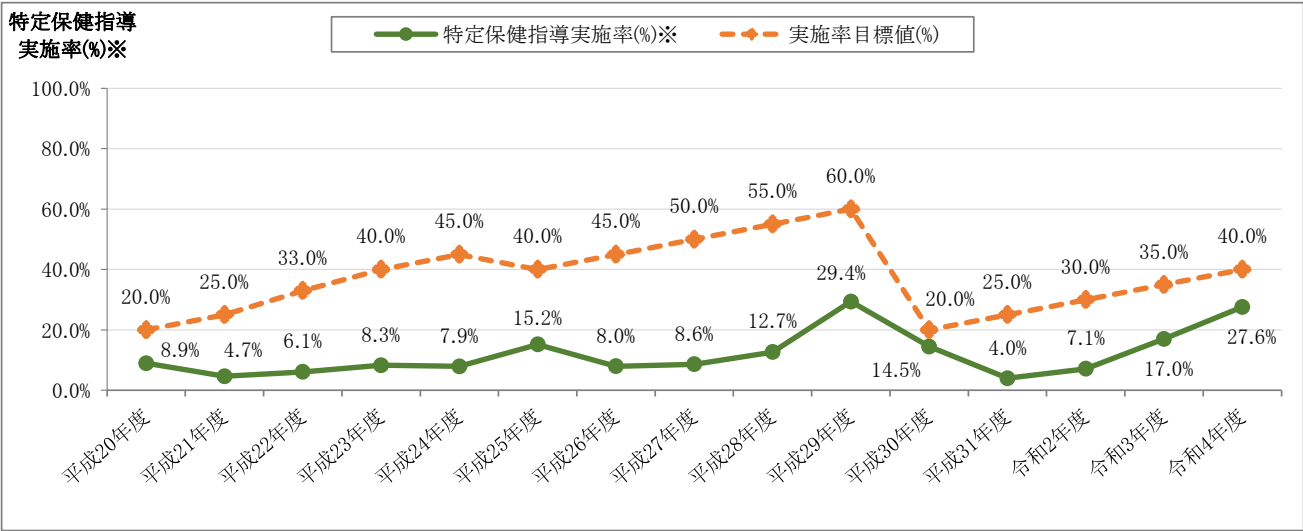
特定保健指導実施率及び目標値

	平成20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
特定保健指導対象者数(人)	526	644	591	518	567	546	552	451
特定保健指導利用者数(人)	60	44	44	60	58	118	89	73
特定保健指導実施者数(人)※	47	30	36	43	45	83	44	39
特定保健指導実施率(%)※	8.9%	4.7%	6.1%	8.3%	7.9%	15.2%	8.0%	8.6%
実施率目標値(%)	20.0%	25.0%	33.0%	40.0%	45.0%	40.0%	45.0%	50.0%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定保健指導対象者数(人)	450	453	401	449	252	353	315
特定保健指導利用者数(人)	178	242	74	93	18	94	104
特定保健指導実施者数(人)※	57	133	58	18	18	60	87
特定保健指導実施率(%)※	12.7%	29.4%	14.5%	4.0%	7.1%	17.0%	27.6%
実施率目標値(%)	55.0%	60.0%	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。
※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。
※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。
※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものです。

積極的支援実施状況

	平成20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
積極的支援対象者数(人)	151	225	211	158	161	144	150	116
積極的支援利用者数(人)	12	10	6	13	13	15	13	1
積極的支援実施者数(人)※	0	0	0	0	2	7	2	1
積極的支援実施率(%)※	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	4.9%	1.3%	0.9%

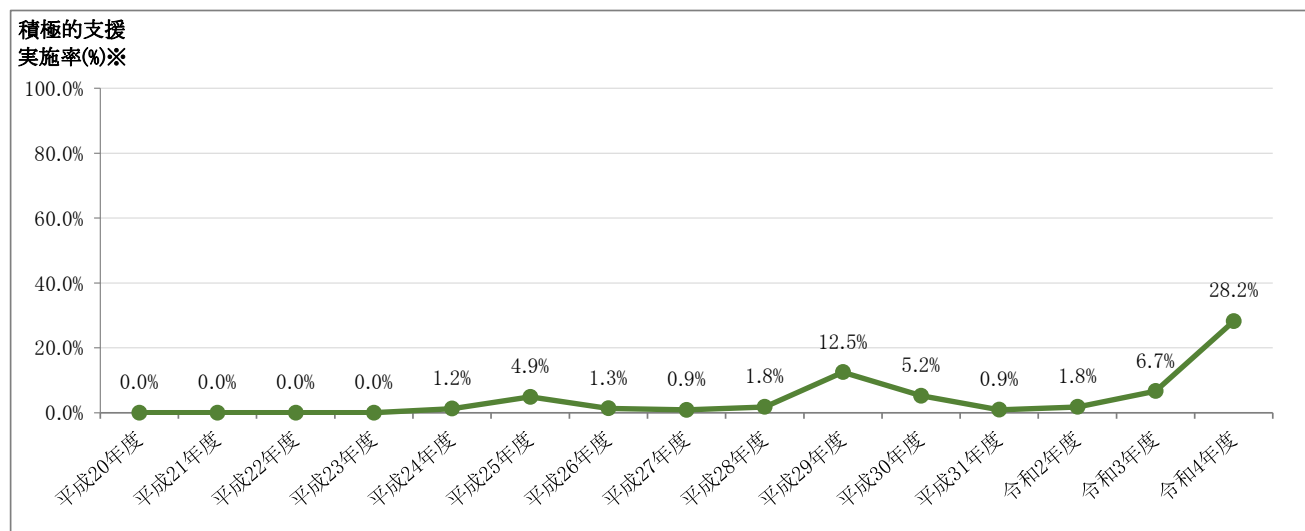
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
積極的支援対象者数(人)	112	104	96	111	56	90	85
積極的支援利用者数(人)	44	46	9	13	1	24	32
積極的支援実施者数(人)※	2	13	5	1	1	6	24
積極的支援実施率(%)※	1.8%	12.5%	5.2%	0.9%	1.8%	6.7%	28.2%

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況

	平成20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
動機付け支援対象者数(人)	375	419	380	360	406	402	402	335
動機付け支援利用者数(人)	48	34	38	47	45	103	76	72
動機付け支援実施者数(人)※	47	30	36	43	43	76	42	38
動機付け支援実施率(%)※	12.5%	7.2%	9.5%	11.9%	10.6%	18.9%	10.4%	11.3%

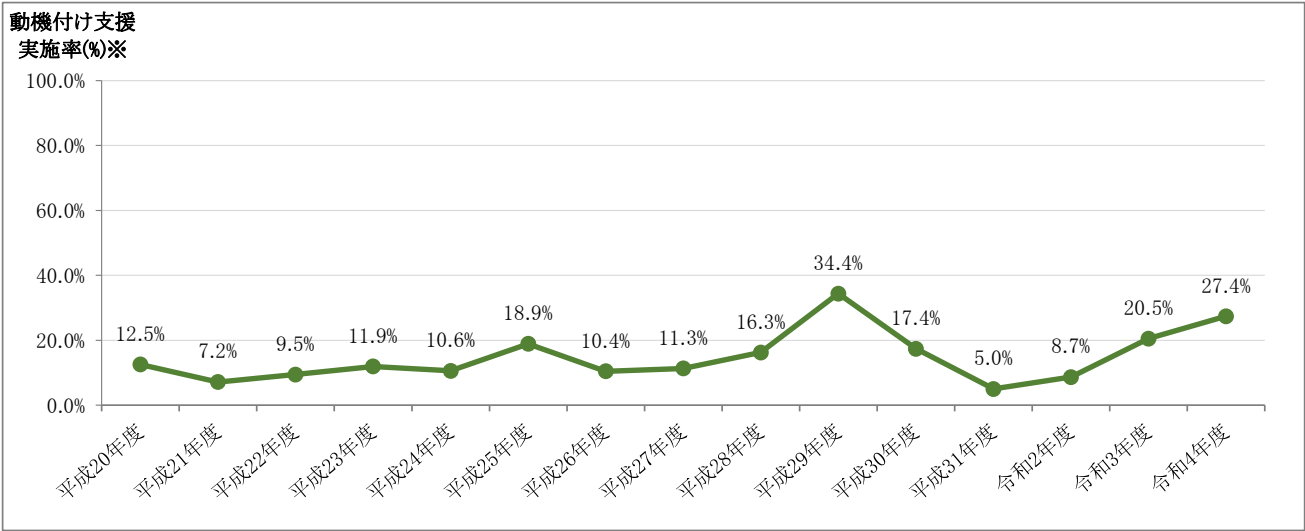
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
動機付け支援対象者数(人)	338	349	305	338	196	263	230
動機付け支援利用者数(人)	134	196	65	80	17	70	72
動機付け支援実施者数(人)※	55	120	53	17	17	54	63
動機付け支援実施率(%)※	16.3%	34.4%	17.4%	5.0%	8.7%	20.5%	27.4%

動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

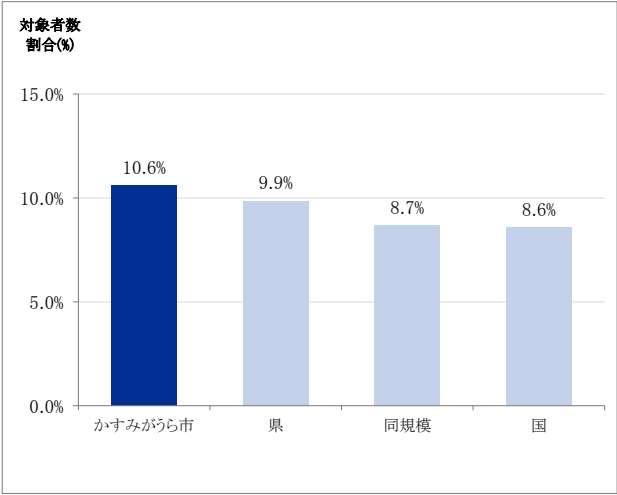
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
かすみがうら市	10.6%	3.9%	14.5%	27.0%
県	9.9%	3.6%	13.5%	33.0%
同規模	8.7%	2.7%	11.3%	42.2%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.9%

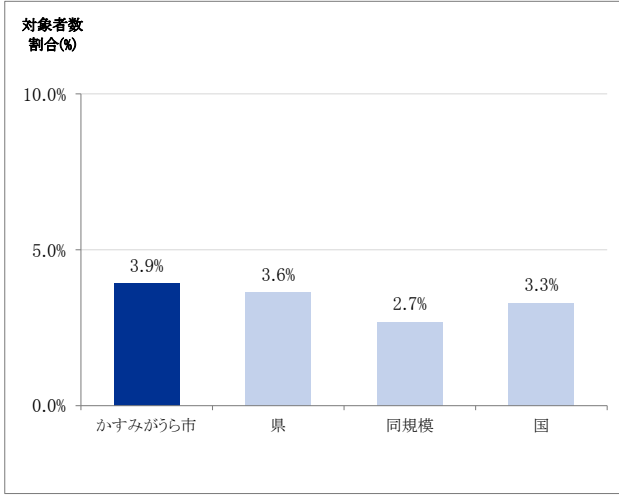
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



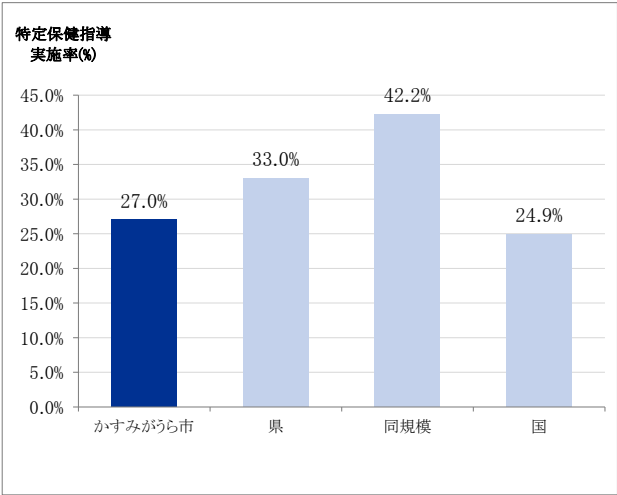
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率27.0%は令和2年度6.7%より20.3ポイント増加しています。

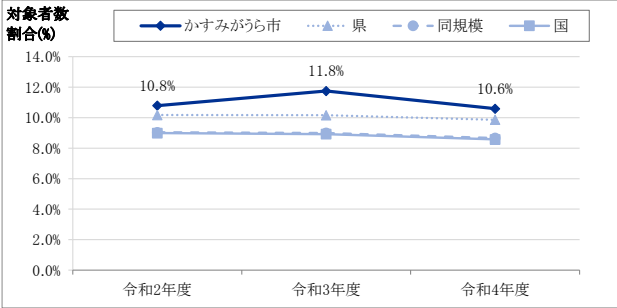
年度別 特定保健指導実施状況

区分	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かすみがうら市	10.8%	11.8%	10.6%	3.1%	4.0%	3.9%
県	10.2%	10.2%	9.9%	3.3%	3.5%	3.6%
同規模	9.0%	9.0%	8.7%	2.6%	2.7%	2.7%
国	9.0%	8.9%	8.6%	3.2%	3.3%	3.3%

区分	支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
かすみがうら市	13.9%	15.8%	14.5%	6.7%	20.7%	27.0%
県	13.5%	13.7%	13.5%	32.2%	31.5%	33.0%
同規模	11.6%	11.7%	11.3%	41.8%	41.8%	42.2%
国	12.2%	12.2%	11.9%	23.8%	24.0%	24.9%

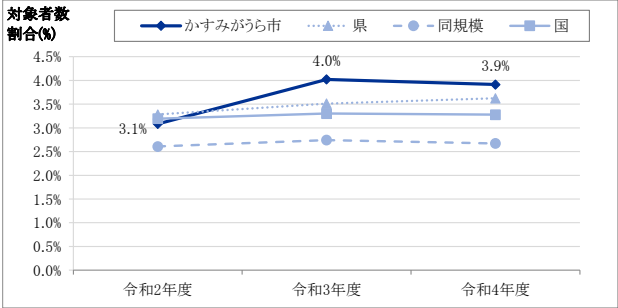
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



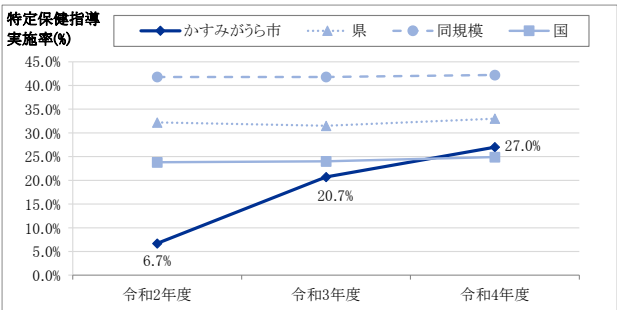
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

4.メタボリックシンドローム該当状況

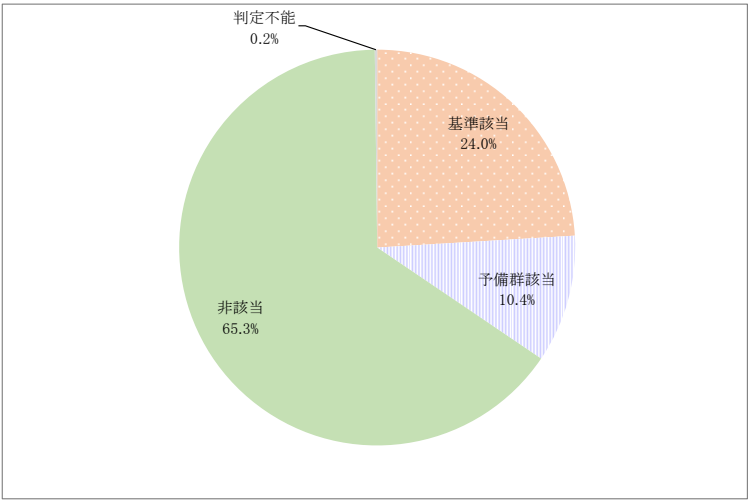
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。基準該当は24.0%、予備群該当は10.4%です。

メタボリックシンドローム該当状況

	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	2,059	495	215	1,345	4
割合(%) ※	－	24.0%	10.4%	65.3%	0.2%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。
①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
②脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

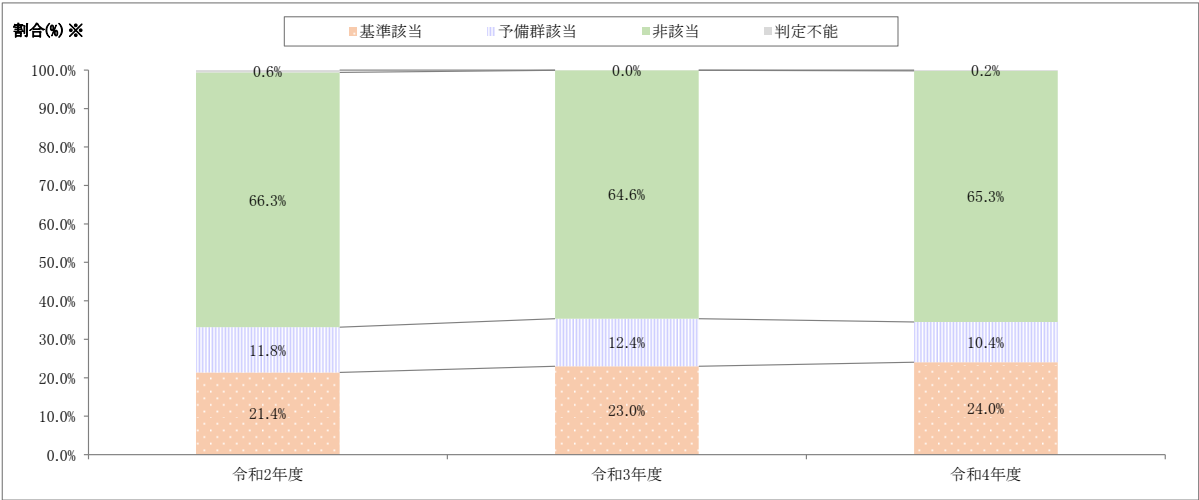
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当24.0%は令和2年度21.4%より2.6ポイント増加しており、予備群該当10.4%は令和2年度11.8%より1.4ポイント減少しています。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)	
令和2年度	1,684	
令和3年度	2,161	
令和4年度	2,059	

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	360	21.4%	198	11.8%	1,116	66.3%	10	0.6%
令和3年度	497	23.0%	267	12.4%	1,396	64.6%	1	0.0%
令和4年度	495	24.0%	215	10.4%	1,345	65.3%	4	0.2%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

5.第3期計画の評価と考察

(1)特定健康診査

特定健康診査受診率について、平成31年度までは微増していたものの、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響を受け、受診率は低迷しました。これは、コロナ禍において、当日受付を可能としていた特定健康診査を完全予約制にしたことにより、「受診者が予約する」という手間が受診率を下げた要因の一つであると考えられます。その後、数年かけて予約制の受診が浸透したこと、健診未受診者へハガキによる受診勧奨を行う等、受診率向上対策を行ったことにより、受診率は近年増加傾向にあるものの、第3期特定健康診査等実施計画に定めた目標達成には至っていない状況です。

また、年齢別特定健康診査受診率では、男女ともに40歳代50歳代の受診率が低い傾向にあり、働き盛りの世代でも受診しやすい環境の整備が課題となっています。

(2)特定保健指導

特定保健指導実施率について、特定健康診査受診率と同様、令和元年度に実施率は落ち込んだものの、通知や電話による勧奨により近年は増加傾向にあります。しかしながら、第3期特定健康診査等実施計画に定めた目標達成には至っていない状況です。

実施率向上のため、引き続き特定保健指導の周知に努めるとともに、利用案内の工夫等、積極的な勧奨の実施が必要となっています。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1.特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものです。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の53.3%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の47.2%です。

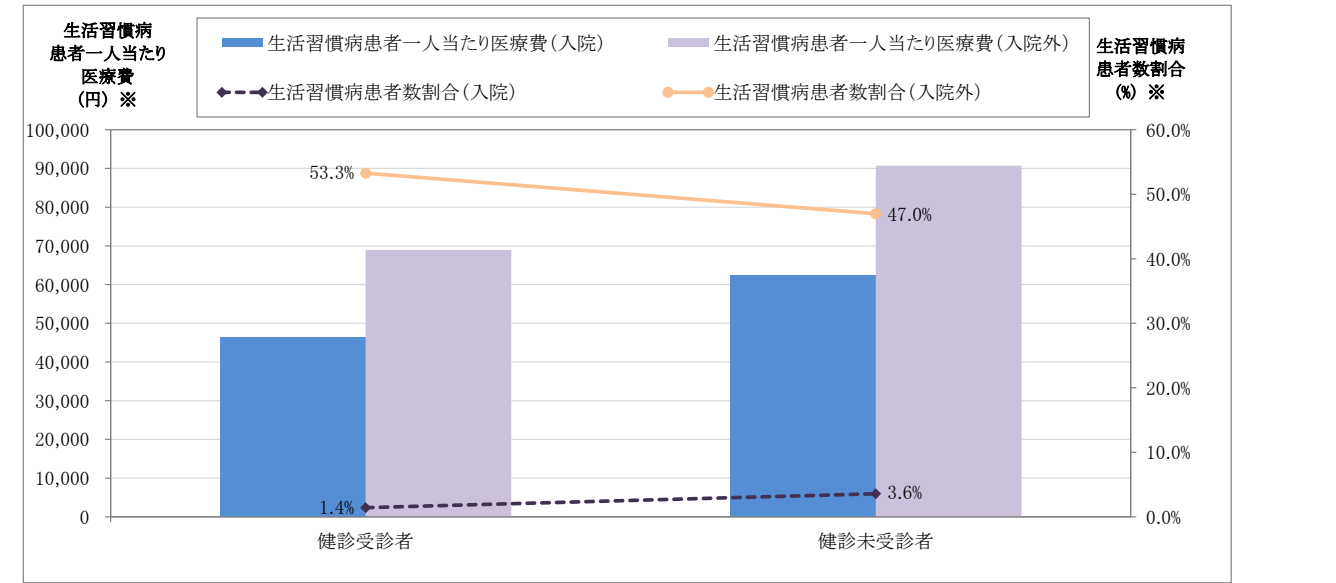
特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	2,059	30.0%	1,341,503	75,620,385	76,961,888
健診未受診者	4,794	70.0%	10,724,180	204,388,099	215,112,279
合計	6,853		12,065,683	280,008,484	292,074,167

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	29	1.4%	1,097	53.3%	1,097	53.3%	46,259	68,934	70,157
健診未受診者	172	3.6%	2,253	47.0%	2,263	47.2%	62,350	90,718	95,056
合計	201	2.9%	3,350	48.9%	3,360	49.0%	60,028	83,585	86,927

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。
※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。
※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。
※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合。

2.特定保健指導対象者に係る分析

(1)保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものです。積極的支援対象者割合は4.2%、動機付け支援対象者割合は9.8%です。

保健指導レベル該当状況

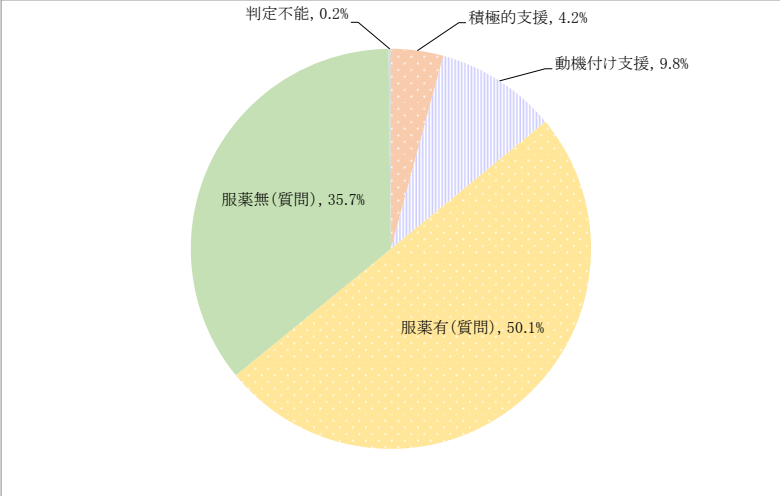
	健診受診者数 (人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
			積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)	
該当者数(人)	2,059	289	87	202	1,031	735	4
割合(%) ※	-	14.0%	4.2%	9.8%	50.1%	35.7%	0.2%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			
	1つ該当			

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

以下は、保健指導レベル該当状況を年齢階層別に示したものです。

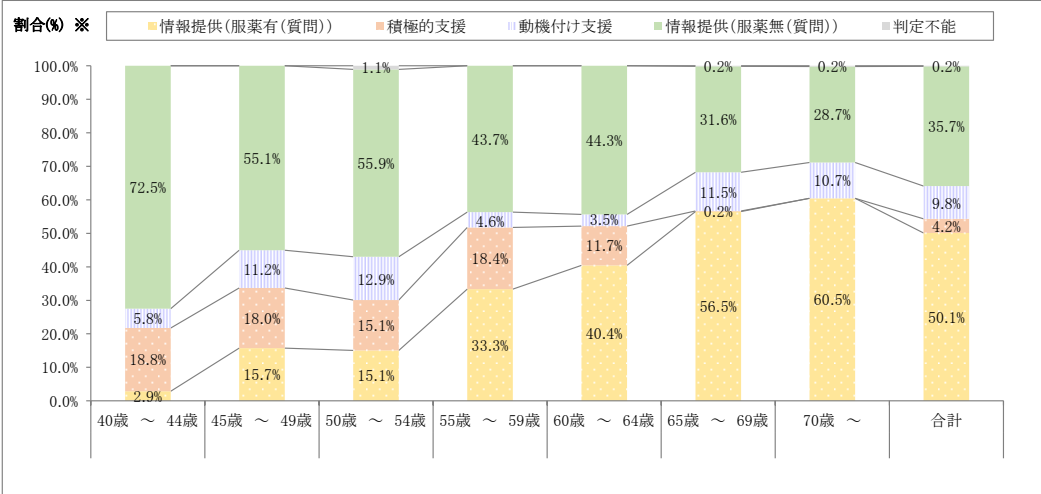
年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	69	17	13	18.8%	4	5.8%
45歳 ～ 49歳	89	26	16	18.0%	10	11.2%
50歳 ～ 54歳	93	26	14	15.1%	12	12.9%
55歳 ～ 59歳	87	20	16	18.4%	4	4.6%
60歳 ～ 64歳	230	35	27	11.7%	8	3.5%
65歳 ～ 69歳	563	66	1	0.2%	65	11.5%
70歳 ～	928	99	0	0.0%	99	10.7%
合計	2,059	289	87	4.2%	202	9.8%

年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	69	2	2.9%	50	72.5%	0	0.0%
45歳 ～ 49歳	89	14	15.7%	49	55.1%	0	0.0%
50歳 ～ 54歳	93	14	15.1%	52	55.9%	1	1.1%
55歳 ～ 59歳	87	29	33.3%	38	43.7%	0	0.0%
60歳 ～ 64歳	230	93	40.4%	102	44.3%	0	0.0%
65歳 ～ 69歳	563	318	56.5%	178	31.6%	1	0.2%
70歳 ～	928	561	60.5%	266	28.7%	2	0.2%
合計	2,059	1,031	50.1%	735	35.7%	4	0.2%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

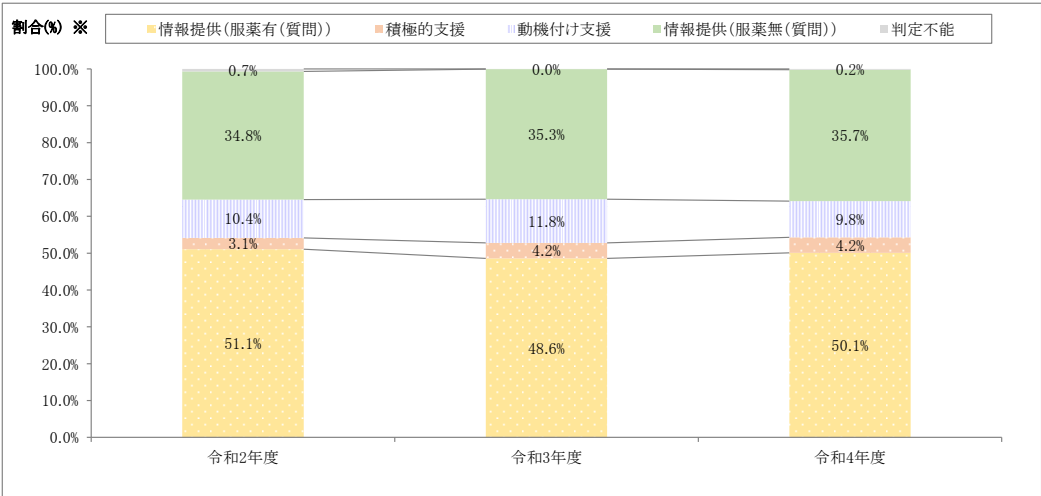
以下は、令和2年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を令和2年度と比較すると、積極的支援対象者割合4.2%は令和2年度3.1%から1.1ポイント増加しており、動機付け支援対象者割合9.8%は令和2年度10.4%から0.6ポイント減少しています。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	1,684	227	52	3.1%	175	10.4%
令和3年度	2,161	347	91	4.2%	256	11.8%
令和4年度	2,059	289	87	4.2%	202	9.8%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	1,684	860	51.1%	586	34.8%	11	0.7%
令和3年度	2,161	1,050	48.6%	763	35.3%	1	0.0%
令和4年度	2,059	1,031	50.1%	735	35.7%	4	0.2%

年度別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2)特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

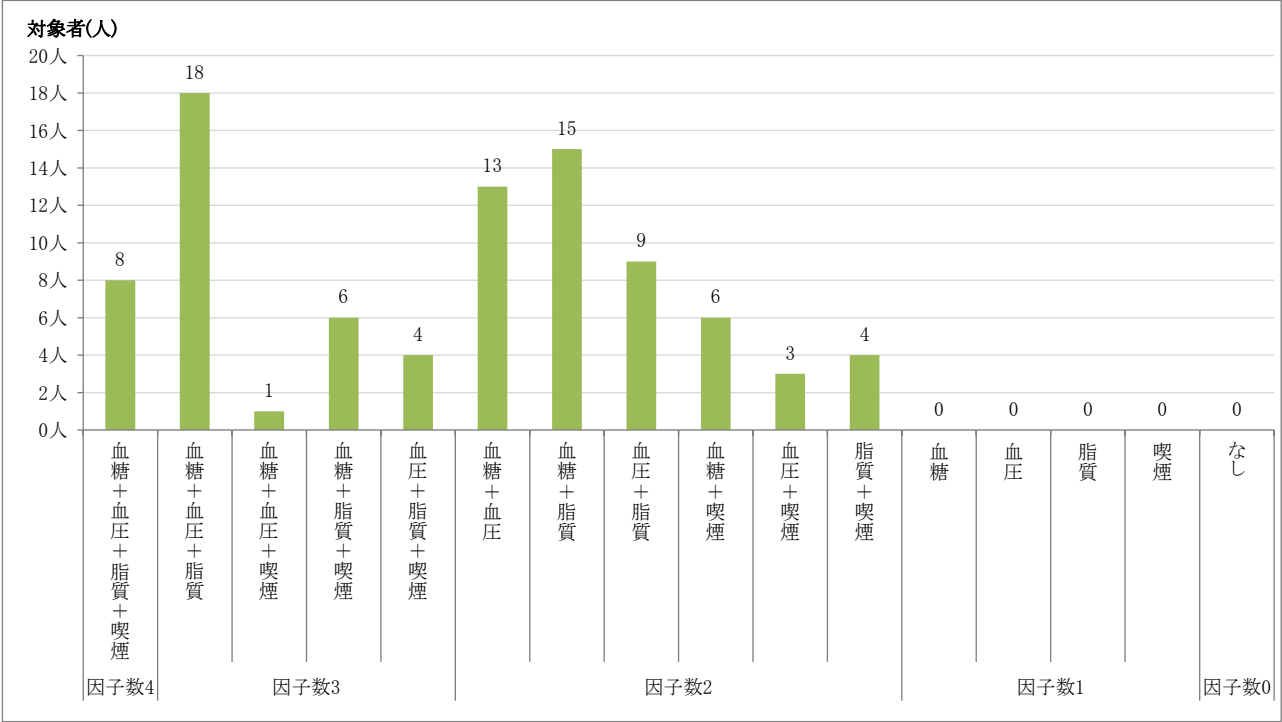
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものです。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血 圧	③ 脂 質	④ 喫 煙			289人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	8人	87人 30%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	18人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	1人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	6人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	4人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	13人	
	●		●			血糖＋脂質	15人	
		●	●			血圧＋脂質	9人	
	●			●		血糖＋喫煙	6人	
		●		●		血圧＋喫煙	3人	
			●	●		脂質＋喫煙	4人	
	●				因子数1	血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●			脂質	0人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	5人	202人 70%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	22人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	7人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	3人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	47人	
	●		●			血糖＋脂質	14人	
		●	●			血圧＋脂質	10人	
	●			●		血糖＋喫煙	3人	
		●		●		血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	2人	
	●				因子数1	血糖	40人	
		●				血圧	32人	
			●			脂質	15人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	

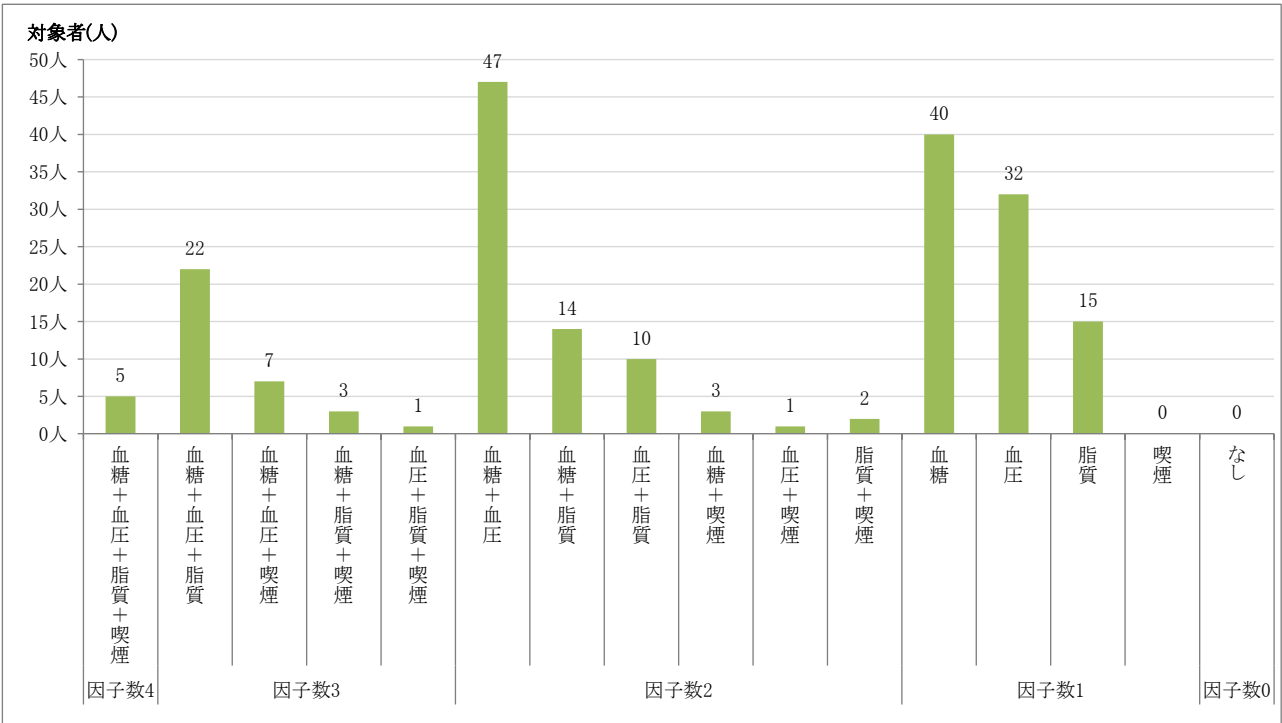
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合がある。
リスク判定の詳細は以下のとおりとする。
①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

(3)特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類しました。以下は各分類の生活習慣病医療費について比較した結果を示したものです。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要です。

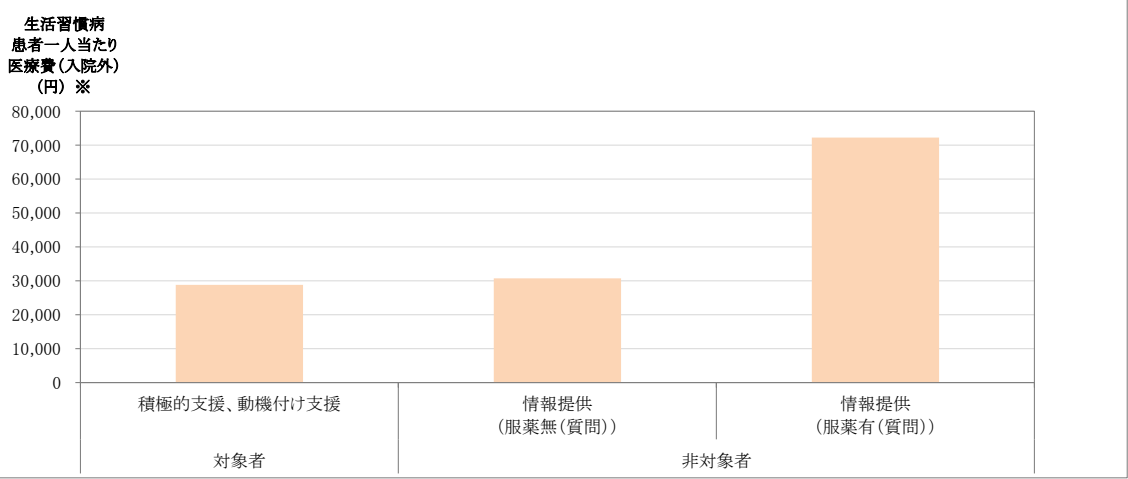
特定保健指導対象者・非対象者別生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	289	26,684	1,036,969	1,063,653	2	36	36
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	735	0	1,811,654	1,811,654	0	59	59
	情報提供 (服薬有(質問))	1,031	1,314,819	72,247,222	73,562,041	27	1,000	1,000

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	289	13,342	28,805	29,546
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	735	0	30,706	30,706
	情報提供 (服薬有(質問))	1,031	48,697	72,247	73,562

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。
※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。
※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。
※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費。

第4章 特定健康診査等実施計画

1.目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしています。本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定します。

目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	40.0%	45.0%	50.0%	54.0%	57.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	40.0%	45.0%	50.0%	54.0%	57.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	15.0%	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%	25.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

2.対象者数推計

(1)特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	5,473	5,068	4,714	4,407	4,105	3,845
特定健康診査受診率(%) (目標値)	41.0%	45.0%	49.0%	53.0%	56.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	2,244	2,281	2,310	2,336	2,299	2,307

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	2,309	2,238	2,168	2,084	2,019	1,960
	65歳～74歳	3,164	2,830	2,546	2,323	2,086	1,885
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	779	861	937	998	1,037	1,098
	65歳～74歳	1,465	1,420	1,373	1,338	1,262	1,209

(2)特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	363	379	392	409	412	423
特定保健指導実施率(%) (目標値)	37.0%	41.0%	46.0%	51.0%	55.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	134	155	180	209	227	254

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	124	139	152	168	176	189
	実施者数(人)	40歳～64歳	45	56	69	86	98	114
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	64	71	77	83	87	91
		65歳～74歳	175	169	163	158	149	143
	実施者数(人)	40歳～64歳	25	30	36	43	48	55
		65歳～74歳	64	69	75	80	81	85

3.実施方法

(1)特定健康診査

①対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とします。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとします。

②実施方法

ア.実施場所

委託契約を結んだ医療機関及び集団健診会場で実施します。

イ.実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施します。

■基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP)
血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

ウ.案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送します。また、広報やホームページ等で周知を図ります。

(2)特定保健指導

①対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出します。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			
	1つ該当			

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質:空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上) または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

②実施方法

ア.実施場所

委託契約を結んだ医療機関または集団健診会場、電話連絡、個別面談、訪問等で実施します。

イ.実施内容

保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施します。第4期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されています。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとします。

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(健診当日の分割面談及びICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接または通信手段を利用して行う。

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。	
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(健診当日の分割面談及びICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、 もしくはいくつかを組み合わせる行う。	
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。	
	アウトカム評価	
	主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少
	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)
	プロセス評価	
	・継続的支援の介入方法による評価 (個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価	

ウ.案内方法

対象者に対して、通知書を発送または、電話にて案内します。

4.目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものです。

【特定健康診査】

取り組み	実施内容
周知・啓発	市報・HP等での周知、受診券の発送。
未受診者への受診勧奨	特定健康診査未受診者に対して、文書による受診勧奨を実施。

【特定保健指導】

取り組み	実施内容
周知・啓発	市報・HP等での周知。
未利用者への利用勧奨	特定保健指導未利用者に対し、文書、電話による利用勧奨を実施。

5.実施スケジュール

	実施項目	当年度												次年度			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
特定健康 診査	対象者抽出	↔															
	受診券送付	↔	↔														
	特定健康診査実施				↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔						
	未受診者受診勧奨					↔	↔	↔	↔	↔							
特定保健 指導	対象者抽出				↔	↔	↔	↔	↔	↔							
	特定保健指導実施	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
	未利用者利用勧奨						↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
前年度の評価							↔	↔									
次年度の計画									↔	↔							

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行います。

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とあります。主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図ります。

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果(目標達成率、行動変容率)、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行います。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。

4.他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、庁内連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとします。

5.実施体制の確保及び実施方法の改善

(1)実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努めます。

(2)特定保健指導の実施方法の改善

①アウトカム評価の導入による「見える化」

特定保健指導対象者の行動変容に係る情報等を収集し、保険者がアウトカムの達成状況等を把握、要因の検討等を行い、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みの構築が重要であるため、特定保健指導の「見える化」を推進します。

②ICTを活用した特定保健指導の推進

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とします。ICT活用の推進に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参照し、ICT環境やICTリテラシーの確認・確保等、ICT活用に係る課題に留意して対応するものとします。