

真岡市国民健康保険 第3期データヘルス計画



令和6年3月
栃木県真岡市

| | | |
|-----------------|--------------------------|----|
| 第1章 計画策定について | | |
| | 1.計画の趣旨 | 1 |
| | 2.計画期間 | 1 |
| | 3.基本方針 | 1 |
| | 4.データヘルス計画の位置付け | 2 |
| | 5.実施体制・関係者連携 | 2 |
| 第2章 真岡市の概況 | | |
| | 1.地域の特性 | 3 |
| | 2.人口構成概要 | 3 |
| | 3.被保険者数の状況 | 4 |
| | 4.医療アクセスの状況 | 5 |
| | 5.平均余命と平均自立期間 | 6 |
| | 6.医療基礎情報 | 8 |
| | 7.第2期データヘルス計画の評価 | 15 |
| 第3章 健康・医療情報等の分析 | | |
| | 1.死亡の状況 | 22 |
| | 2.医療費情報の分析 | 28 |
| | 3.生活習慣病に関する分析 | 37 |
| | 4.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況 | 44 |
| | 5.健康診査データによる分析 | 46 |
| | 6.受診・服薬状況に係る分析 | 53 |
| | 7.被保険者の階層化 | 56 |
| | 8.介護保険の状況 | 58 |
| | 9.分析に基づく健康課題 | 62 |

-目次-

| | | |
|----------------------------|--|----|
| 第4章 第3期データヘルス計画の目的・目標と保健事業 | | |
| 1.計画の目的と評価指標 | | 63 |
| 2.個別の保健事業 | | 65 |
| 第5章 その他 | | |
| 1.計画の評価及び見直し | | 74 |
| 2.計画の公表・周知 | | 74 |
| 3.個人情報の取扱い | | 74 |
| 4.地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項 | | 75 |
| 巻末資料 | | |
| 用語解説集 | | 76 |

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。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。

本市では、こうした背景を踏まえて、平成19年2月に第1期データヘルス計画を策定、令和2年3月に第2期データヘルス計画を策定、令和4年3月に第2期データヘルス計画中間評価を行い、被保険者の健康の維持・増進を図ってきました。

本書は、第2期データヘルス計画の計画期間の終了に伴い、新たに第3期データヘルス計画を策定するものです。

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

2. 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とし、令和8年度に中間評価を実施します。

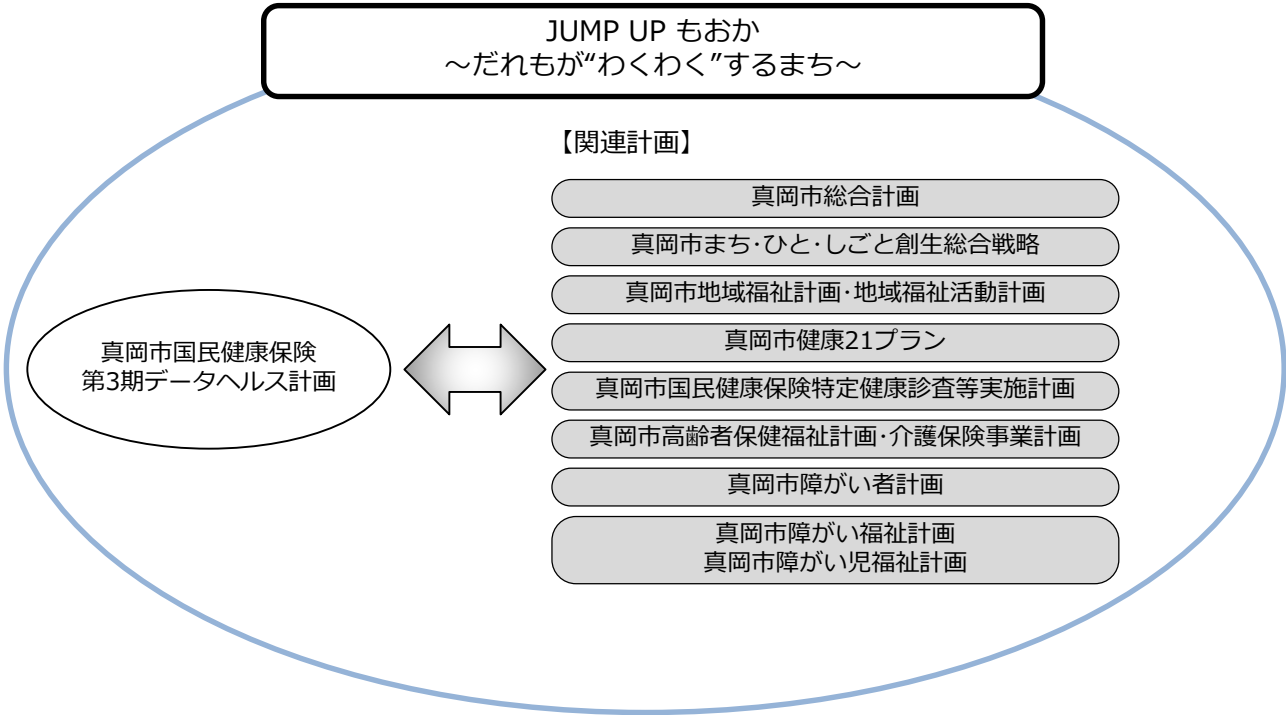
3. 基本方針

データヘルス計画は、国民健康保険法第82条第5項の規定に基づき厚生労働大臣が定める「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」により、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図り、保健事業の実施評価、改善等を行うこととします。

また、保健事業の実施にあたっては、都道府県レベルでの標準化に伴い、栃木県の共通の評価指標及び共有様式を運用し、実績の比較、分析、評価、改善等も共通化されるメリットを活かします。

4. データヘルス計画の位置付け

「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、「とちぎ健康21プラン」及び「真岡市健康21プラン」、「真岡市国民健康保険特定健康診査等実施計画」等、それぞれの計画と整合性のとれたものとします。



5. 実施体制・関係者連携

本計画に基づく保健事業は、国保部門である国保年金課のほか健康保健福祉部門である健康増進課、いきいき高齢課により実施します。計画の策定、評価、見直しを行う際は、真岡市国民健康保険運営協議会や栃木県の関係部局、栃木県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援評価委員会等に意見を求め、連携・協力を図ります。

また、市内の医師会、歯科医師会、薬剤師会、特定健康診査実施医療機関等の関係団体との連携を図り、健康推進員等による特定健康診査の啓発等(健康に関する市民向け研修会や地区での行事)の協力を図ります。

第2章 真岡市の概況

1. 地域の特徴

地理的・社会的背景

本市は、栃木県南東部に位置し、東京から約90km圏にあり、面積は東西約14.9km、南北約19.4kmの面積は約167.34km²であり、道路・交通網は、北関東自動車道と国道408号鬼怒テクノ通りが交差する交通の要衝にあり、利便性の高いアクセスの良い環境です。

東には八溝山脈が連なり、西に鬼怒川、中央に五行川、東部には小貝川が流れ豊かな自然に恵まれています。

産業別人口の比率は、第1次産業10.1%、第2次産業36.8%、第3次産業52.4%であり、製造業の就業者の割合は県内で最も高くなっています。(令和2年度国勢調査)

また、いちごの生産日本一の栃木県において、本市は産出額がトップであり、「いちご日本一」のまちとして発展を続けています。

2. 人口構成概要

以下は、本市の人口構成概要を示したものです。高齢化率(65歳以上)は28.3%であり、栃木県との比較で1.8ポイント低くなっています。また、国民健康保険被保険者数は18,259人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は23.5%です。国民健康保険被保険者平均年齢は53.3歳です。

人口構成概要(令和4年10月1日現在)

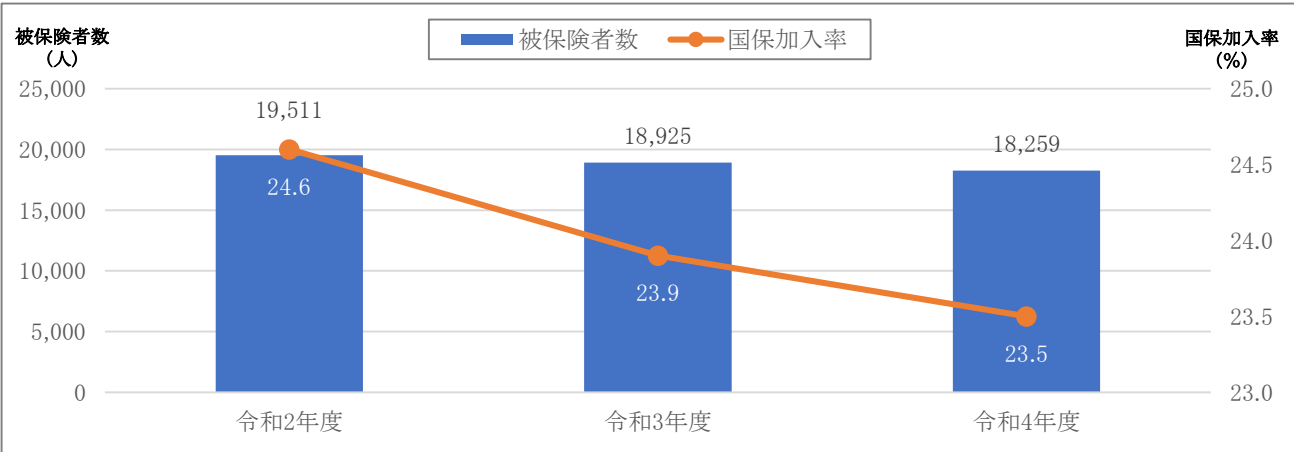
| 区分 | 人口総数 (人) | 高齢化率 (65歳以上) | 国保被保険者数 (人) | 国保加入率 (%) | 国保被保険者 平均年齢(歳) | 出生率 (人口千対) | 死亡率 (人口千対) |
|-----|-------------|-----------------|----------------|--------------|-------------------|---------------|---------------|
| 真岡市 | 77,809 | 28.3 | 18,259 | 23.5 | 53.3 | 5.6 | 12.4 |
| 栃木県 | 1,908,380 | 30.1 | 480,974 | 25.2 | 52.4 | 5.6 | 13.4 |
| 国 | 124,830,000 | 29.0 | 27,488,882 | 22.0 | 51.9 | 6.3 | 12.9 |

出典: 真岡市データ

3.被保険者数の状況

年度別 被保険者数と加入率の推移

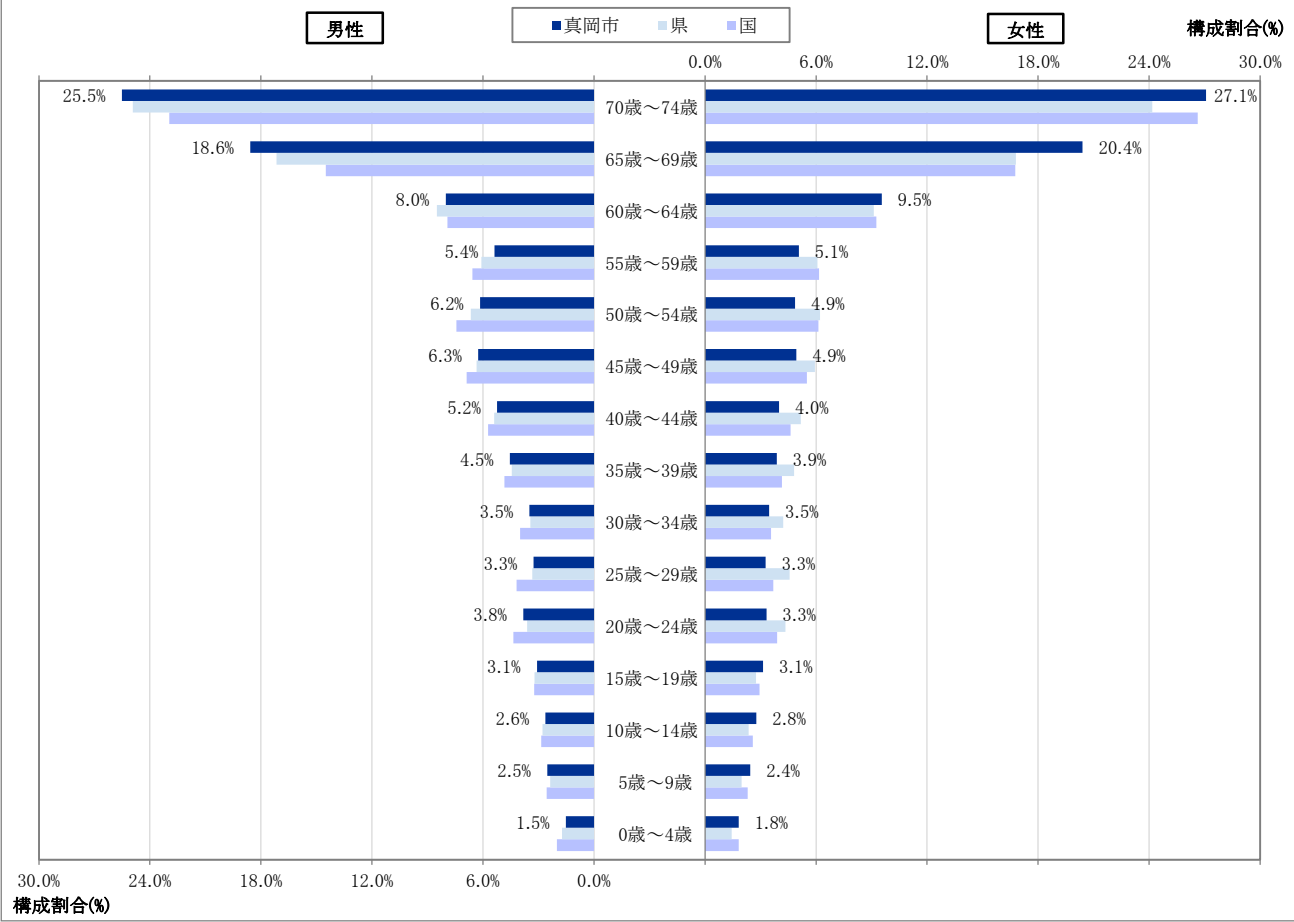
本市の令和4年度の被保険者は、18,259人であり、加入率は23.5%となっており、年々減少しています。



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)

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合をみると、64歳までは県、国と比べて低く、65歳以上は高くなっています。



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」

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 | 377 | 192 | 185 | 342 | 178 | 164 | 304 | 141 | 163 |
| 5歳～9歳 | 493 | 256 | 237 | 477 | 247 | 230 | 454 | 234 | 220 |
| 10歳～14歳 | 541 | 263 | 278 | 515 | 256 | 259 | 492 | 243 | 249 |
| 15歳～19歳 | 571 | 297 | 274 | 553 | 278 | 275 | 568 | 286 | 282 |
| 20歳～24歳 | 591 | 304 | 287 | 573 | 295 | 278 | 653 | 354 | 299 |
| 25歳～29歳 | 610 | 313 | 297 | 606 | 298 | 308 | 598 | 303 | 295 |
| 30歳～34歳 | 677 | 338 | 339 | 641 | 326 | 315 | 634 | 323 | 311 |
| 35歳～39歳 | 844 | 470 | 374 | 828 | 451 | 377 | 770 | 421 | 349 |
| 40歳～44歳 | 939 | 553 | 386 | 883 | 503 | 380 | 845 | 485 | 360 |
| 45歳～49歳 | 1,116 | 629 | 487 | 1,089 | 622 | 467 | 1,023 | 580 | 443 |
| 50歳～54歳 | 954 | 533 | 421 | 985 | 561 | 424 | 1,008 | 571 | 437 |
| 55歳～59歳 | 1,014 | 477 | 537 | 951 | 459 | 492 | 955 | 499 | 456 |
| 60歳～64歳 | 1,998 | 905 | 1,093 | 1,778 | 798 | 980 | 1,601 | 743 | 858 |
| 65歳～69歳 | 4,032 | 1,961 | 2,071 | 3,803 | 1,879 | 1,924 | 3,555 | 1,722 | 1,833 |
| 70歳～74歳 | 4,754 | 2,400 | 2,354 | 4,901 | 2,426 | 2,475 | 4,799 | 2,366 | 2,433 |
| 合計 | 19,511 | 9,891 | 9,620 | 18,925 | 9,577 | 9,348 | 18,259 | 9,271 | 8,988 |

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」

4. 医療アクセスの状況

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 | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 千人当たり | | | | |
| 病院数 | 0.2 | 0.2 | 0.3 | 0.3 |
| 診療所数 | 3.6 | 3.0 | 3.6 | 3.7 |
| 病床数 | 36.7 | 42.9 | 59.4 | 54.8 |
| 医師数 | 8.9 | 9.9 | 10.0 | 12.4 |
| 外来患者数 | 740.6 | 685.1 | 719.9 | 687.8 |
| 入院患者数 | 16.9 | 16.0 | 19.6 | 17.7 |

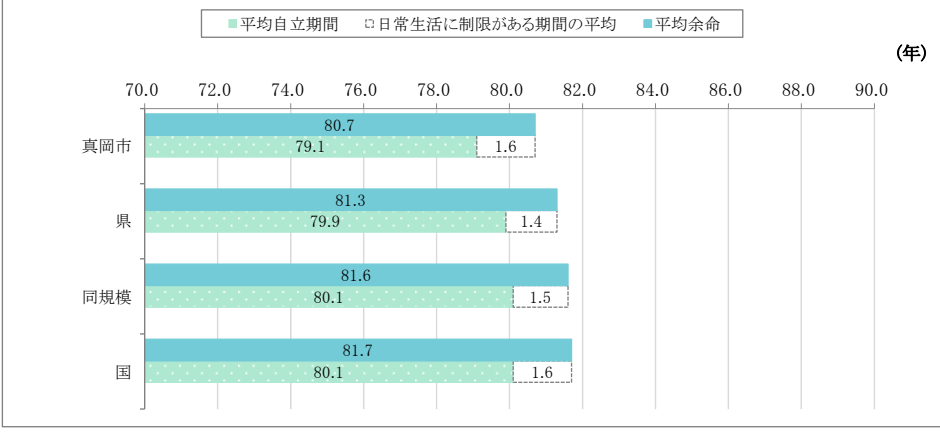
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

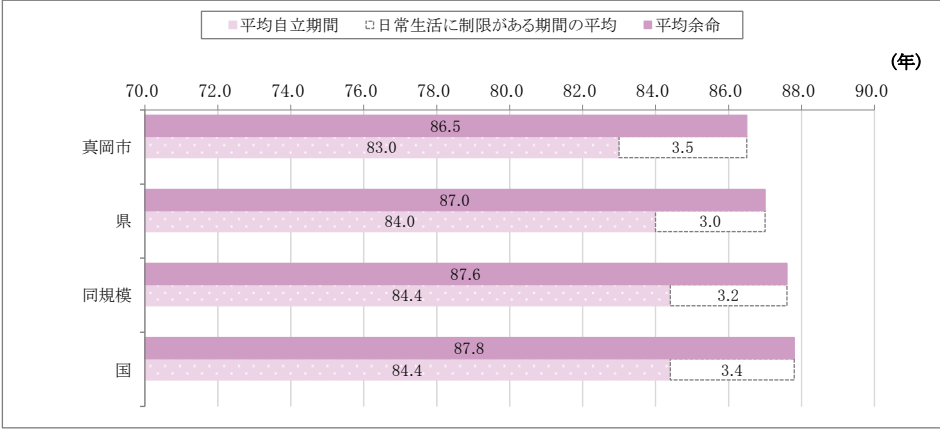
令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本市の男性の平均余命は80.7年、平均自立期間は79.1年です。日常生活に制限がある期間の平均は1.6年で、国の1.6年から横ばい傾向にあります。本市の女性の平均余命は86.5年、平均自立期間は83.0年です。日常生活に制限がある期間の平均は3.5年で、国の3.4年よりも長い傾向にあります。

(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)

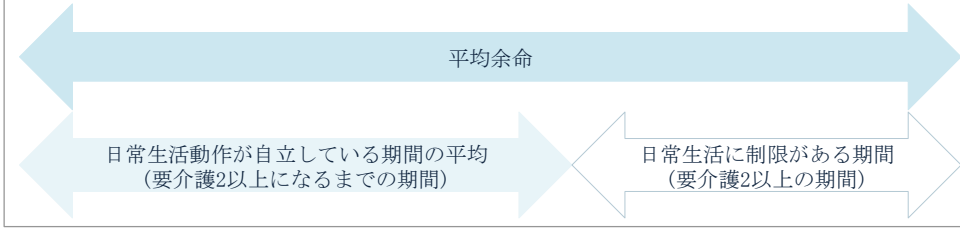


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



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



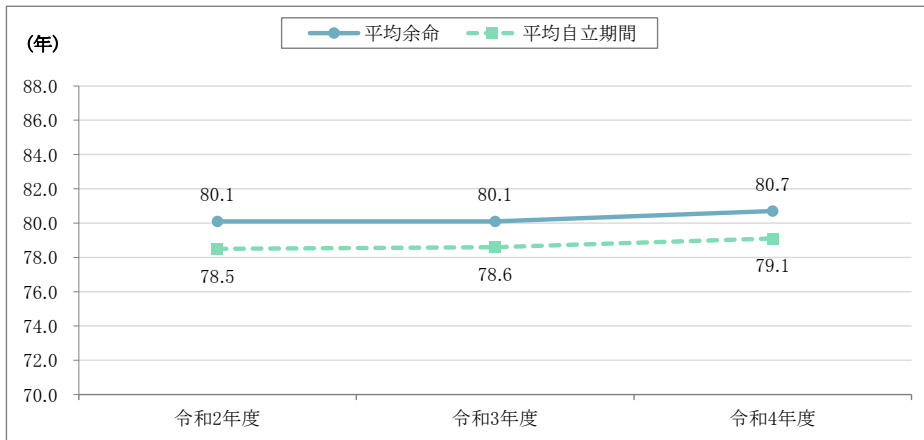
本市の令和2年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。男性における令和4年度の平均自立期間79.1年は令和2年度78.5年から0.6年延伸しています。女性における令和4年度の平均自立期間83.0年は令和2年度から横ばいとなっています。

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

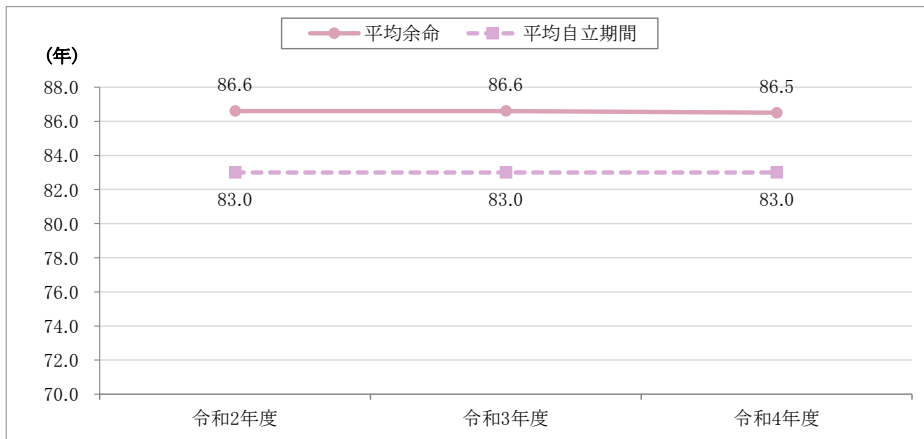
| 年度 | 男性 | | | 女性 | | |
|-------|---------|-----------|--------------------|---------|-----------|--------------------|
| | 平均余命(年) | 平均自立期間(年) | 日常生活に制限がある期間の平均(年) | 平均余命(年) | 平均自立期間(年) | 日常生活に制限がある期間の平均(年) |
| 令和2年度 | 80.1 | 78.5 | 1.6 | 86.6 | 83.0 | 3.6 |
| 令和3年度 | 80.1 | 78.6 | 1.5 | 86.6 | 83.0 | 3.6 |
| 令和4年度 | 80.7 | 79.1 | 1.6 | 86.5 | 83.0 | 3.5 |

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



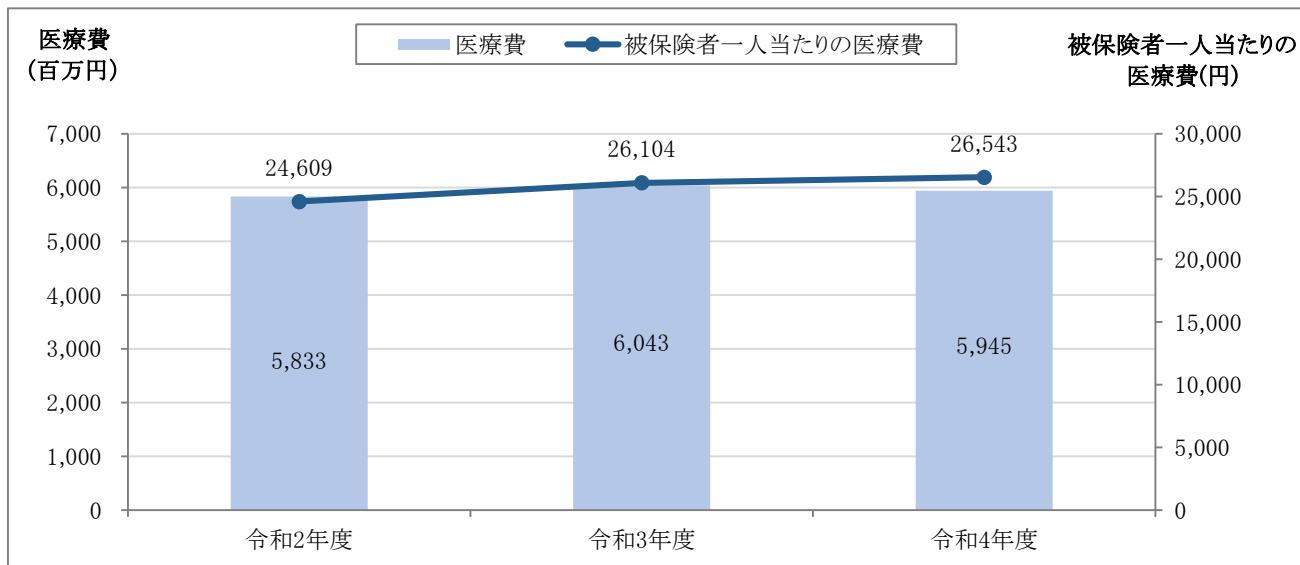
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6.医療基礎情報

(1)医療費の状況

本市の医療費の状況を示したものです。

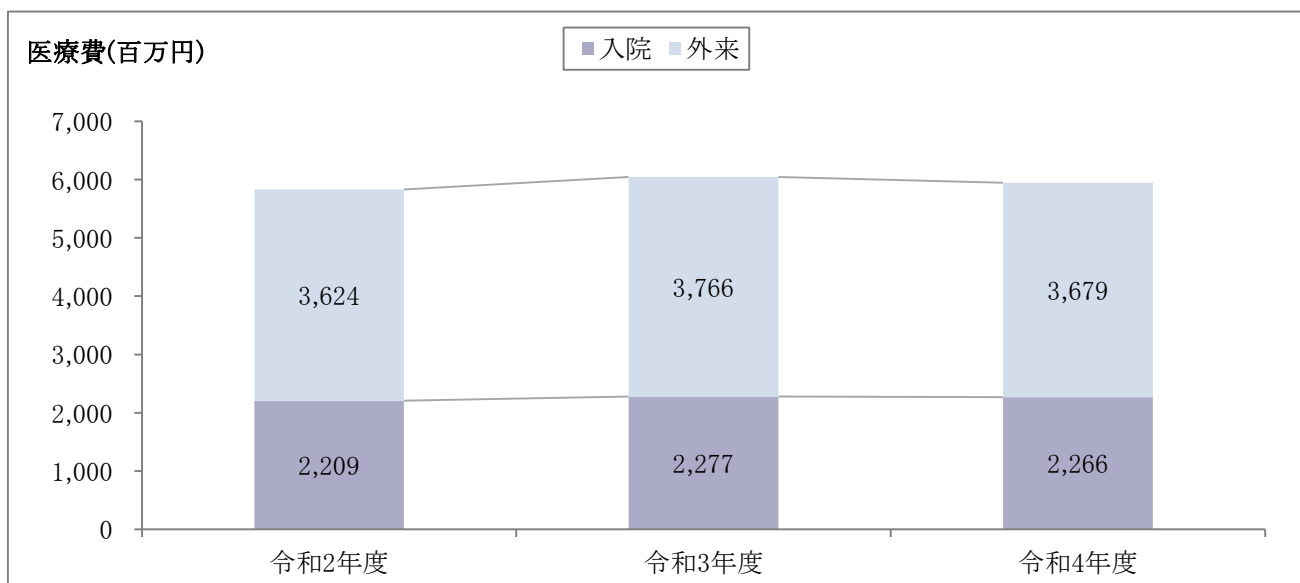
年度別 医療費の状況



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

| 年度 | 入院医療費(円) | 外来医療費(円) | 医療費合計(円) |
|-------|---------------|---------------|---------------|
| 令和2年度 | 2,209,239,070 | 3,623,829,460 | 5,833,068,530 |
| 令和3年度 | 2,277,011,680 | 3,766,374,680 | 6,043,386,360 |
| 令和4年度 | 2,265,604,160 | 3,679,329,110 | 5,944,933,270 |



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) 医療基礎情報(令和4年度)

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。

本市の1,000人あたりの受診件数は757.5件で、栃木県と比べて56.4件高いですが、一件当たり医療費は35,040円と4.6%低いです。外来・入院別にみると、外来は740.6件で栃木県より55.5件高いですが、一件当たり医療費22,180円は栃木県より5.0%低いです。入院においては、外来と同じ構成となっており、入院件数は16.9件で栃木県より0.9件高いですが、一件当たり医療費599,370円は栃木県より1.3%低いです。

| 医療項目 | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
|----------------|----------------|---------|---------|---------|
| 1,000人あたりの受診件数 | 757.5 | 701.1 | 739.5 | 705.4 |
| 一件当たり医療費(円) | 35,040 | 36,710 | 40,020 | 39,080 |
| 一般(円) | 35,040 | 36,710 | 40,020 | 39,080 |
| 退職(円) | 0 | 15,210 | 62,800 | 67,230 |
| 外来 | | | | |
| 外来費用の割合(%) | 61.9 | 62.1 | 59.5 | 60.4 |
| 1,000人あたりの受診件数 | 740.6 | 685.1 | 719.9 | 687.8 |
| 一件当たり医療費(円) | 22,180 | 23,340 | 24,470 | 24,220 |
| 一人当たり医療費(円)※ | 16,430 | 15,990 | 17,620 | 16,660 |
| 一日当たり医療費(円) | 16,710 | 16,310 | 16,630 | 16,390 |
| 一件当たり受診回数 | 1.3 | 1.4 | 1.5 | 1.5 |
| 入院 | | | | |
| 入院費用の割合(%) | 38.1 | 37.9 | 40.5 | 39.6 |
| 1,000人あたりの入院件数 | 16.9 | 16.0 | 19.6 | 17.7 |
| 一件当たり医療費(円) | 599,370 | 607,280 | 610,160 | 617,950 |
| 一人当たり医療費(円)※ | 10,120 | 9,750 | 11,980 | 10,920 |
| 一日当たり医療費(円) | 35,810 | 38,160 | 37,500 | 39,370 |
| 一件当たり在院日数 | 16.7 | 15.9 | 16.3 | 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。

(3) 大分類による疾病別医療費統計(年度別)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

| 疾病分類(大分類) | 令和2年度 | | | 令和3年度 | | | 令和4年度 | | |
|--|---------------|---------|----|---------------|---------|----|---------------|---------|----|
| | 医療費(円) ※ | 構成比 (%) | 順位 | 医療費(円) ※ | 構成比 (%) | 順位 | 医療費(円) ※ | 構成比 (%) | 順位 |
| I. 感染症及び寄生虫症 | 139,447,101 | 2.4% | 12 | 103,657,969 | 1.7% | 13 | 140,575,293 | 2.4% | 12 |
| II. 新生物<腫瘍> | 868,997,672 | 15.0% | 1 | 996,603,491 | 16.5% | 1 | 959,658,488 | 16.1% | 1 |
| III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 110,540,947 | 1.9% | 13 | 50,003,316 | 0.8% | 16 | 50,456,205 | 0.8% | 16 |
| IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 714,438,061 | 12.3% | 3 | 705,181,612 | 11.7% | 3 | 666,273,381 | 11.2% | 3 |
| V. 精神及び行動の障害 | 380,762,521 | 6.6% | 8 | 390,669,330 | 6.5% | 8 | 374,585,160 | 6.3% | 8 |
| VI. 神経系の疾患 | 441,812,895 | 7.6% | 4 | 457,663,817 | 7.6% | 6 | 454,853,728 | 7.7% | 4 |
| VII. 眼及び付属器の疾患 | 260,879,316 | 4.5% | 10 | 255,346,001 | 4.2% | 10 | 260,680,805 | 4.4% | 10 |
| VIII. 耳及び乳様突起の疾患 | 26,103,311 | 0.5% | 16 | 27,587,108 | 0.5% | 19 | 34,075,233 | 0.6% | 17 |
| IX. 循環器系の疾患 | 818,678,159 | 14.1% | 2 | 834,350,660 | 13.8% | 2 | 768,428,058 | 12.9% | 2 |
| X. 呼吸器系の疾患 | 291,433,464 | 5.0% | 9 | 311,583,871 | 5.2% | 9 | 325,620,238 | 5.5% | 9 |
| X I. 消化器系の疾患 ※ | 424,288,912 | 7.3% | 6 | 461,254,391 | 7.6% | 5 | 444,602,835 | 7.5% | 6 |
| X II. 皮膚及び皮下組織の疾患 | 107,928,903 | 1.9% | 14 | 111,856,494 | 1.9% | 12 | 113,810,503 | 1.9% | 14 |
| X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 431,948,563 | 7.5% | 5 | 464,484,498 | 7.7% | 4 | 438,808,756 | 7.4% | 7 |
| X IV. 腎尿路生殖器系の疾患 | 412,820,214 | 7.1% | 7 | 426,128,994 | 7.1% | 7 | 446,773,591 | 7.5% | 5 |
| X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※ | 23,724,269 | 0.4% | 18 | 35,890,853 | 0.6% | 17 | 17,966,249 | 0.3% | 20 |
| X VI. 周産期に発生した病態 ※ | 9,992,935 | 0.2% | 21 | 35,449,795 | 0.6% | 18 | 18,601,401 | 0.3% | 19 |
| X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常 | 14,169,465 | 0.2% | 20 | 22,065,939 | 0.4% | 21 | 14,629,399 | 0.2% | 21 |
| X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 103,287,144 | 1.8% | 15 | 93,951,249 | 1.6% | 14 | 95,601,788 | 1.6% | 15 |
| X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響 | 171,510,456 | 3.0% | 11 | 174,370,799 | 2.9% | 11 | 174,477,722 | 2.9% | 11 |
| X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 | 18,563,501 | 0.3% | 19 | 22,511,880 | 0.4% | 20 | 27,733,796 | 0.5% | 18 |
| X X II. 特殊目的用コード | 23,742,503 | 0.4% | 17 | 59,093,796 | 1.0% | 15 | 116,325,791 | 2.0% | 13 |
| 分類外 | 284,708 | 0.0% | 22 | 364,857 | 0.0% | 22 | 1,057,870 | 0.0% | 22 |
| 合計 | 5,795,355,020 | | | 6,040,070,720 | | | 5,945,596,290 | | |

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2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。

そのため他統計と一致しない。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

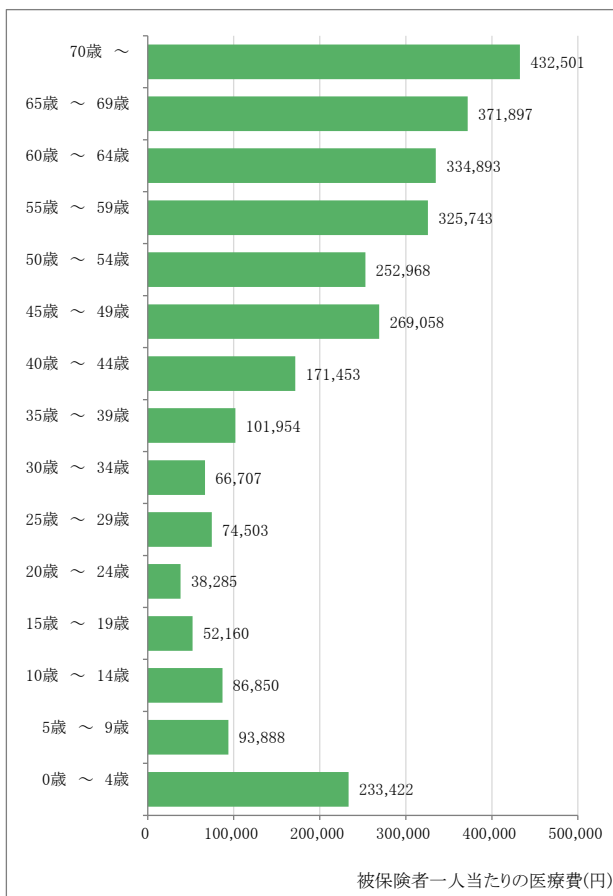
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

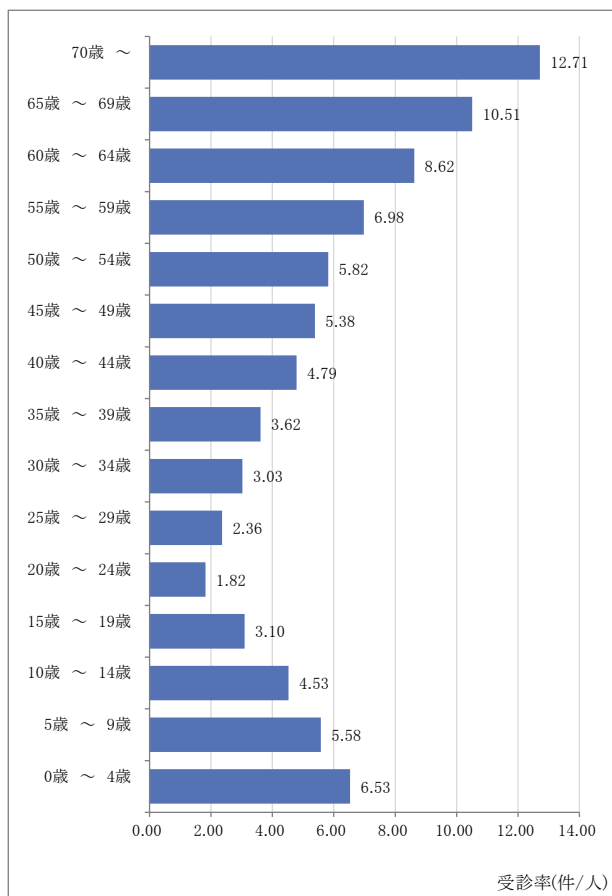
(4) 年齢階層別医療費・年齢階層別受診率(令和4年度)

被保険者一人当たりの医療費、受診率の年齢階層別の状況をグラフにて示したものです。

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費



年齢階層別 受診率



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)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

(5) 疾病別医療費の年度別推移

入院・標準化比(医療費)(県=100)

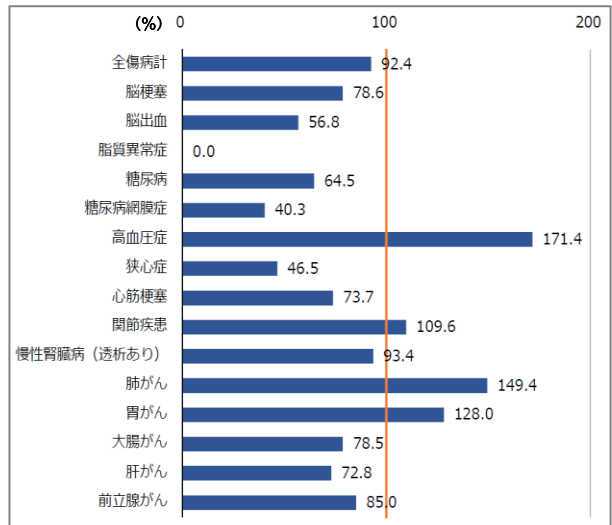
【男性】国民健康保険

(単位:%)

| 疾病分類 | 2018 平成30 | 2019 | 2020 | 2021 令和3 |
|-------------|-----------|-------|-------|----------|
| 全傷病計 | 91.5 | 85.3 | 98.8 | 92.4 |
| 脳梗塞 | 86.4 | 70.2 | 77.7 | 78.6 |
| 脳出血 | 77.2 | 85.6 | 131.7 | 56.8 |
| 脂質異常症 | 61.1 | 177.7 | 116.1 | 0.0 |
| 糖尿病 | 102.6 | 104.8 | 116.3 | 64.5 |
| 糖尿病網膜症 | 40.0 | 270.7 | 26.4 | 40.3 |
| 高血圧症 | 123.3 | 88.7 | 56.3 | 171.4 |
| 狭心症 | 75.9 | 105.5 | 103.9 | 46.5 |
| 心筋梗塞 | 97.4 | 119.9 | 73.9 | 73.7 |
| 関節疾患 | 104.2 | 84.6 | 112.3 | 109.6 |
| 慢性腎臓病(透析あり) | 81.2 | 69.1 | 75.3 | 93.4 |
| 肺がん | 91.9 | 83.8 | 81.7 | 149.4 |
| 胃がん | 161.3 | 95.1 | 107.5 | 128.0 |
| 大腸がん | 45.2 | 47.2 | 89.6 | 78.5 |
| 肝がん | 147.1 | 117.8 | 83.4 | 72.8 |
| 前立腺がん | 152.4 | 57.4 | 109.8 | 85.0 |

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(細小82分類)」

令和3年度入院・標準化比(医療費)



入院外・標準化比(医療費)(県=100)

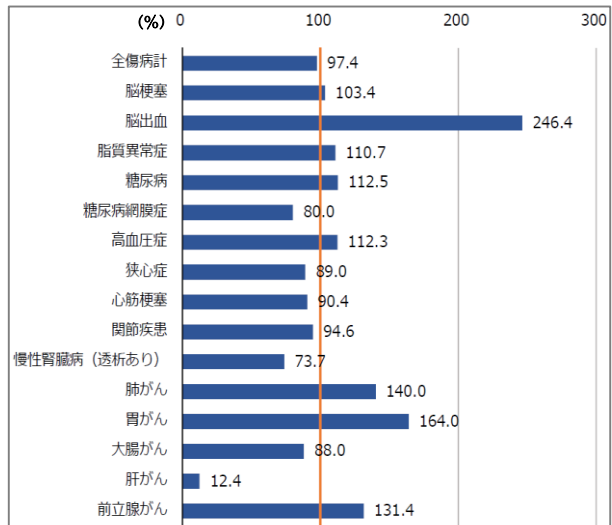
【男性】国民健康保険

(単位:%)

| 疾病分類 | 2018 平成30 | 2019 | 2020 | 2021 令和3 |
|-------------|-----------|-------|-------|----------|
| 全傷病計 | 98.1 | 94.2 | 96.4 | 97.4 |
| 脳梗塞 | 105.9 | 126.3 | 109.1 | 103.4 |
| 脳出血 | 109.8 | 77.1 | 49.1 | 246.4 |
| 脂質異常症 | 107.1 | 111.3 | 107.8 | 110.7 |
| 糖尿病 | 111.5 | 113.9 | 115.6 | 112.5 |
| 糖尿病網膜症 | 79.1 | 81.5 | 78.1 | 80.0 |
| 高血圧症 | 115.9 | 114.1 | 117.6 | 112.3 |
| 狭心症 | 82.3 | 86.1 | 87.9 | 89.0 |
| 心筋梗塞 | 83.7 | 116.8 | 141.4 | 90.4 |
| 関節疾患 | 87.0 | 83.5 | 89.8 | 94.6 |
| 慢性腎臓病(透析あり) | 81.3 | 71.3 | 62.4 | 73.7 |
| 肺がん | 43.4 | 53.5 | 59.7 | 140.0 |
| 胃がん | 204.8 | 193.2 | 187.6 | 164.0 |
| 大腸がん | 57.3 | 36.8 | 62.1 | 88.0 |
| 肝がん | 83.3 | 91.7 | 58.6 | 12.4 |
| 前立腺がん | 110.9 | 133.9 | 147.6 | 131.4 |

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(細小82分類)」

令和3年度入院外・標準化比(医療費)



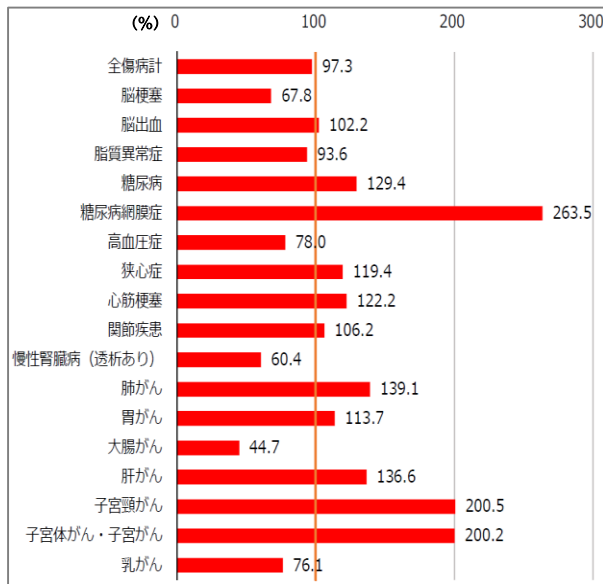
入院・標準化比(医療費)(県=100)

【女性】国民健康保険

(単位:%)

| 疾病分類 | 2018 平成30 | 2019 | 2020 | 2021 令和3 |
|-------------|-----------|-------|-------|----------|
| 全傷病計 | 99.0 | 100.1 | 84.6 | 97.3 |
| 脳梗塞 | 78.4 | 114.7 | 23.4 | 67.8 |
| 脳出血 | 101.6 | 181.4 | 197.7 | 102.2 |
| 脂質異常症 | 31.6 | 192.4 | 0.0 | 93.6 |
| 糖尿病 | 103.9 | 133.2 | 108.1 | 129.4 |
| 糖尿病網膜症 | 157.8 | 146.1 | 44.5 | 263.5 |
| 高血圧症 | 59.1 | 119.1 | 94.0 | 78.0 |
| 狭心症 | 87.9 | 184.3 | 152.2 | 119.4 |
| 心筋梗塞 | 90.0 | 78.4 | 81.1 | 122.2 |
| 関節疾患 | 109.7 | 99.6 | 89.5 | 106.2 |
| 慢性腎臓病(透析あり) | 141.8 | 123.0 | 49.6 | 60.4 |
| 肺がん | 71.8 | 99.8 | 59.8 | 139.1 |
| 胃がん | 77.2 | 62.7 | 69.2 | 113.7 |
| 大腸がん | 79.6 | 40.6 | 74.5 | 44.7 |
| 肝がん | 194.5 | 58.1 | 31.9 | 136.6 |
| 子宮頸がん | 134.9 | 121.0 | 90.4 | 200.5 |
| 子宮体がん・子宮がん | 46.2 | 99.0 | 207.7 | 200.2 |
| 乳がん | 78.2 | 60.9 | 94.4 | 76.1 |

令和3年度入院・標準化比(医療費)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(細小82分類)」

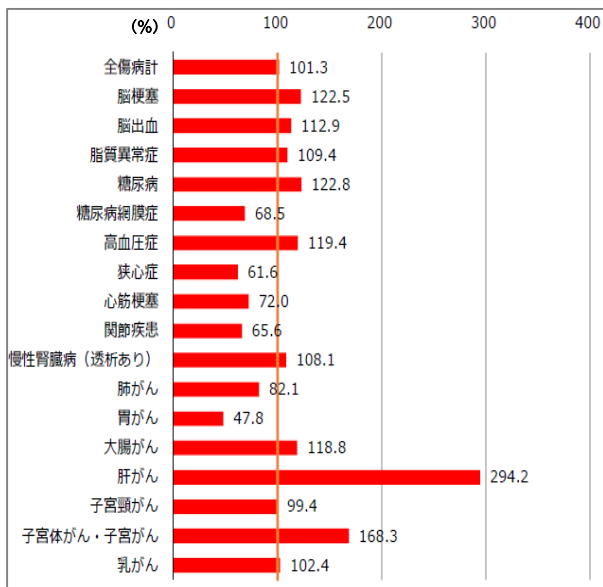
入院外・標準化比(医療費)(県=100)

【女性】国民健康保険

(単位:%)

| 疾病分類 | 2018 平成30 | 2019 | 2020 | 2021 令和3 |
|-------------|-----------|-------|-------|----------|
| 全傷病計 | 102.5 | 103.6 | 102.7 | 101.3 |
| 脳梗塞 | 129.4 | 128.1 | 122.0 | 122.5 |
| 脳出血 | 108.0 | 81.2 | 87.2 | 112.9 |
| 脂質異常症 | 105.8 | 109.7 | 108.5 | 109.4 |
| 糖尿病 | 125.1 | 120.8 | 122.2 | 122.8 |
| 糖尿病網膜症 | 60.1 | 78.1 | 77.2 | 68.5 |
| 高血圧症 | 116.0 | 117.6 | 118.6 | 119.4 |
| 狭心症 | 79.2 | 74.3 | 71.4 | 61.6 |
| 心筋梗塞 | 139.6 | 226.8 | 153.1 | 72.0 |
| 関節疾患 | 76.1 | 70.5 | 69.9 | 65.6 |
| 慢性腎臓病(透析あり) | 102.9 | 91.8 | 108.3 | 108.1 |
| 肺がん | 84.6 | 88.2 | 79.5 | 82.1 |
| 胃がん | 101.1 | 157.7 | 121.4 | 47.8 |
| 大腸がん | 40.1 | 85.6 | 199.0 | 118.8 |
| 肝がん | 32.5 | 28.2 | 5.0 | 294.2 |
| 子宮頸がん | 57.1 | 79.2 | 134.5 | 99.4 |
| 子宮体がん・子宮がん | 56.9 | 97.5 | 159.1 | 168.3 |
| 乳がん | 90.5 | 75.7 | 84.8 | 102.4 |

令和3年度入院外・標準化比(医療費)

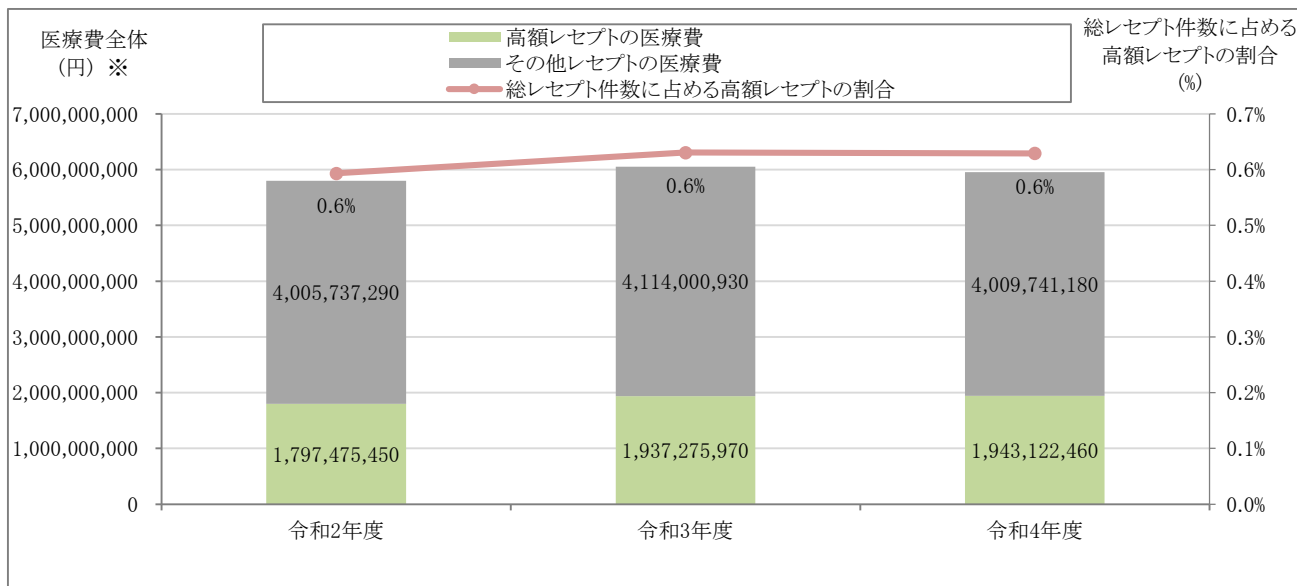


出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(細小82分類)」

(6) 高額レセプトの件数及び割合

令和2年度から令和4年度までに発生している高額レセプトの集計結果をみると、高額レセプトの件数及び医療費は年度ごとに増減がありますが、総医療費に占める高額レセプトの割合は増加傾向にあります。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



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2年4月～令和5年3月診療分(36か月分)
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 ※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出

7.第2期データヘルス計画の評価

第2期データヘルス計画全般の指標及び考察、評価について示したものです。

(1)第2期データヘルス計画全体の目的

| | |
|---------|---------------------------------|
| 計画全体の目的 | 各種保健事業を通じて、健康寿命の延伸・医療費の適正化を推進する |
|---------|---------------------------------|

(2)計画全体の指標と評価

| 評価指標 | 計画策定時 実績 2019年度 (R元) | 実績 | | 考察 (成功・未達要因) | 評価 |
|--|-------------------------------|--------------------------|-----------------------|---|----------|
| | | 中間評価時点 2021年度 (R3) | 現状値 2022年度 (R4) | | |
| 特定健診受診率 | 45.4% | 44.1% | 44.9% | 令和2年度は新型コロナウイルス感染症による外出自粛の影響で大きく低下した、徐々に回復しつつあるものの以前の水準までは達していない。 | 改善している |
| メタボリックシンドロームの該当の割合 | 21.4% | 22.5% | 22.9% | 食生活の欧米化や車社会などによる運動不足などが要因となり年々増化していると考えられる。更に令和2年度からの新型コロナウイルス感染症による外出自粛の影響による運動不足も大きな要因となっていると考えられる。 | やや悪化している |
| 血糖コントロール不良者の割合 (特定健診受診者でHbA1c6.5%以上または空腹時血糖値126mg/dl以上の者のうち、HbA1c8.0%以上の者の割合) | 11.4% | 15.0% | 10.0% | 令和2年度からの新型コロナウイルス感染症による外出自粛の影響で、増加したと考えられるが、令和4年度からの行動制限の緩和により活動量が増加したことや、健診結果説明会での指導方法の強化、健診結果説明会欠席者への対応を強化し対象者全員へ保健指導を実施したことによる効果により減少したと考えられる。 | 改善している |

(3) 各事業の評価及び事業の方向性

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評価及び事業の方向性を示したものです。全14事業のうち、目標達成している事業は1事業、改善している事業は7事業、横ばいの事業は6事業です。

| 事業名 | 実施年度 | 事業目的 | 実施内容 |
|-------------------|---------------------|---|--|
| 特定健康診査未受診者対策 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 特定健康診査の初回受診率及び継続受診率の向上を図ることによって未受診者数を減少させ、被保険者の健康の維持・増進につなげるとともに生活習慣病の発症・重症化を防ぐ。 | <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査未受診者に対し、はがき、ゆうメール、電話による個別勧奨を実施する。 個別勧奨において、勧奨効果を高めるために未受診者の属性(レセプトの有無や居住地区、初回か継続か等)に応じた勧奨、再勧奨を実施する。 |
| 特定保健指導事業 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者に自らの生活習慣における課題の認識及び行動変容、自己管理を促し、糖尿病等の生活習慣病の発症を予防する。 | <ul style="list-style-type: none"> 積極的支援・動機付け支援の初回指導実施者に対し、継続的な保健指導を実施する。 |
| メタボ直前期者への早期介入保健指導 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 健診受診時は、受診者の生活習慣に関する意識が高まっている時であり、その時期を逃さず、健診受診者全員に生活習慣病予防について周知し、自らの生活習慣を振り返る機会とする。 | <ul style="list-style-type: none"> メタボ直前期者へ生活習慣改善の個別指導を行う。 |
| 若年層への保健指導・健康教育 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 若い時期から被保険者の健康に対する意識を高め、生活習慣病の発症予防・重症化予防の取り組みを実施し、40歳での特定健診の受診につなげることを目的とする。 | <ul style="list-style-type: none"> 30歳代を対象としたヤング健診を実施する。減塩に対する意識向上のため、尿中塩分測定も実施する。 健診当日、ヤング健診受診者全員に個別指導を実施する。また、運動・栄養・喫煙について健康教育を実施する。 受診者全員を対象に健診結果説明会を実施する。 |
| 健診異常値放置者受診勧奨 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 精密検査受診率を向上させ、治療が必要な方を適切な医療へつなげることで、生活習慣病の重症化を防ぐ。 | <ul style="list-style-type: none"> 特定健診の結果において血圧及び脂質で医療機関受診勧奨判定値に該当した方のうち、精密検査を受診していない方に対して、受診勧奨を実施する。対象者への勧奨方法としては通知・電話のほか、自宅への訪問やアンケート等を実施する。 |
| COPD啓発事業 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | COPDの認知度を高め、COPDとその予防方法について正しい知識の普及啓発を行う。また、早期発見・早期治療につなげ、重症化を防ぐ。 | <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導や健診結果説明会で禁煙指導とパンフレットの配布を実施する。 |

5:目標達成
 4:改善している
 3:横ばい
 2:悪化している
 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

| 評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム) | 計画策定時実績 2019年度(R元) | 目標値 2023年度(R5) | 達成状況 2022年度 (R4) | 評価 | 事業の 方向性 |
|---|-----------------------|-------------------|------------------------|----|------------|
| 勸奨者の受診率(勸奨後受診者数/受診勸奨者数) | - | 10.0% | 12.3% | 4 | 継続 統合 |
| 再勸奨実施率(再勸奨実施者数/再勸奨対象者数) | - | 75.0% | 77.7% | | |
| 特定健診受診率 | 45.4% | 60.0% | 44.9% | | |
| まだら受診者受診率(うち現年度受診者数/まだら受診者数) | 44.6% | 50.0% | 31.2% | | |
| 特定保健指導対象者への指導参加勸奨実施率 | 100% | 100% | 100% | 4 | 継続 |
| 特定保健指導実施率 | 50.4% | 60.0% | 57.4% | | |
| 積極的支援初回指導率 | 64.2% | 66.7% | 47.8% | | |
| 動機付け支援初回指導率 | 68.1% | 75.7% | 63.6% | | |
| メタボリックシンドロームの該当の割合 | 21.4% | 17.7% | 22.9% | | |
| メタボリックシンドローム予備群の割合 | 12.0% | 10.3% | 12.0% | | |
| メタボ直前期者への生活習慣改善個別通知の実施率 | - | 100% | 100% | 4 | 継続 統合 |
| BMI25以上の有所見者の割合 | 28.5% | 26.4% | 29.1% | | |
| メタボリックシンドローム予備群の割合 | 12.0% | 10.3% | 11.9% | | |
| 個別勸奨通知実施率(30歳～39歳の国保加入者) | 100% | 100% | 100% | 3 | 継続 統合 |
| 健診受診後の保健指導実施率 | 89.4% | 90.0% | 76.2% | | |
| 30歳～39歳におけるヤング健診受診率 | 15.8% | 14.9% | 10.0% | | |
| 40歳から44歳の特定健診の受診率 | 28.2% | 28.9% | 28.2% | | |
| 間食を毎日する人の割合 | 27.1% | 30.9% | 33.1% | | |
| 1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、 1年以上実施している者の割合 | 18.8% | 27.2% | 25.8% | | |
| 受診勸奨率 | 100% | 100% | 100% | 3 | 継続 統合 |
| 精密検査実施率 | 59.9% | 63.9% | 56.8% | | |
| 健診結果のチラシ同封率 | 100% | 100% | 100% | 3 | 継続 見直し |
| 特定保健指導や健診結果説明会での 喫煙者への禁煙指導実施率 | 100% | 100% | 100% | | |
| 喫煙者数の割合 | 14.1% | 12.4% | 14.1% | | |

| 事業名 | 実施年度 | 事業目的 | 実施内容 |
|--------------------------------|---------------------|---|--|
| 人間ドック・脳ドック 検診事業 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 人間ドック・脳ドックの検診費用の助成を行うことで、疾病の早期発見・早期治療を促進し、被保険者の健康増進を図る。 | <ul style="list-style-type: none"> 人間ドック・脳ドック検診受診者に対し、検診費用の1/2相当額(2万円限度)を助成する。 広報誌掲載による啓発や、過去受診者のうち未受診者への受診勧奨通知を実施する。 |
| 健康づくり事業 (ポピュレーション アプローチ) | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 生活習慣病の早期発見及び重症化予防の観点から、脳卒中や心臓病予防のための知識やメタボリックシンドロームの知識について普及啓発を行い、生活習慣改善の取り組みを促す。 | <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防及び生活習慣改善に取り組む意識・意欲の向上を図るため、講演会や広報誌等を通じ健康情報を提供する。 広報誌、広報動画モニター、真岡ケーブルテレビ、FMもおか等で広く市民に健康情報を周知する。 |
| 地域包括連携事業 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 住民主体の憩いの場を充実させ、通いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進するとともに高齢者の筋力維持向上を目指し介護予防に取り組む高齢者を増やす。 | <ul style="list-style-type: none"> 老人クラブへ介護予防の普及啓発を行う。 通所型介護予防(井頭温泉等委託)を実施する。 オレンジサポーター自主グループ活動(さくら・ひまわり等生活圏域通いの場)を実施する。 地域リハ活動支援事業(ふれあい・いきいきサロン)を実施する。 |
| 歯周病検診 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 永久歯の喪失予防によって高齢期の健康を維持し、日常生活におけるQOLの向上を図る。 | <ul style="list-style-type: none"> 対象者(40歳・50歳・60歳・70歳になる方)に案内通知を送付する。 歯周病検診未受診者にはがきにて受診勧奨を行う。(10月実施) |
| 生活習慣病 重症化予防事業 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 生活習慣病について対象者の理解を深め、生活習慣の振り返りと見直しを行うことによって、生活習慣病の重症化を予防する。 | <ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患、心疾患の発症予防のため、健診結果における血圧の数値によって対象者を階層化(I、II、III度)し、個人のリスクに応じた保健指導を実施する。 <p>【実施内容】 訪問指導、健診結果説明会、健康栄養相談、健康講座</p> |
| 糖尿病重症化予防事業 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 適切な医療機関受診を促し、高血糖・腎機能低下を予防することによって、糖尿病の重症化を防ぐ。 | <ul style="list-style-type: none"> 対象者のうち、精密検査未受診者に対し、通知・電話による受診勧奨を実施する。 糖尿病性腎症の重症化を予防するため、かかりつけ医と連携した保健指導を実施する。 糖尿病治療中断かつ健診未受診者へ通知等による健診及び医療機関の受診勧奨を実施する。 高血糖で要精密検査及び治療継続の方のうち、血糖コントロール不良者については保健指導を実施する。 |

5:目標達成
 4:改善している
 3:横ばい
 2:悪化している
 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

| 評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム) | 計画策定時実績 2019年度(R元) | 目標値 2023年度(R5) | 達成状況 2022年度(R4) | 評価 | 事業の 方向性 |
|---|-----------------------|-------------------|--------------------|----|------------|
| 広報誌掲載等による啓発回数 | 3回 | 7回 | 6回 | 4 | 継続 |
| 過去受診者のうち、未受診者への受診勧奨通知の発送数 | 125通 | 100通 | 149通 | | |
| 受診者数 | 405人 | 416人 | 405人 | | |
| 真岡市健康21プラン推進協議会 | 2回 | - | 1回(書面開催) | 4 | 統合 |
| 運動推進事業参加者数 | 678人 | - | 658人 | | |
| 健康づくり講演会参加者数 | 184人 | 50人 | 85人 | | |
| 健康推進員地区活動参加者数 | 37,840人 | 19,353人 | 23,340人 | | |
| 健康づくりを実践している市民の割合 | 87.4% | 90.0%以上 | 88.0% | | |
| 一般介護予防事業利用者数 | 延べ人数3,678人 | 延べ人数2,900人 | 延べ人数4,941人 | 4 | 継続 |
| 介護保険第一号被保険者要介護認定率 | 15.1% | 14.5% | 14.7% | | |
| 一般介護予防事業利用者割合 | 17.5% | 13.0% | 22.5% | | |
| 歯周病検診受診者数 | 659人 | 656人 | 438人 | 3 | 継続 見直し |
| 検診受診率 | 15.2% | 15.0% | 9.8% | | |
| 生活習慣病重症化予防の指導実施率 ※R4は指導対象基準を変更し指導対象者を増幅 | 85.5% | 85.0% | 39.0% | 3 | 継続 |
| 血圧における有所見者の割合(収縮期血圧) | 47.3% | 44.6% | 49.4% | | |
| 脂質における有所見者の割合(LDL) | 49.4% | 49.5% | 47.1% | | |
| かかりつけ医と連携した人数 | 11人 | 30人 | 38人 | 5 | 継続 |
| 受診勧奨対象者への受診勧奨実施率 | 100% | 100% | 100% | | |
| 情報提供対象者への情報提供率 | 100% | 100% | 100% | | |
| 糖尿病治療中断かつ健診未受診者の、 健診または医療機関受診勧奨通知率 | 100% | 100% | 100% | | |
| 糖尿病性腎症保健指導実施率 | 8.3% | 14.0% | 16.5% | | |
| 健診受診者のうちコントロール不良者(HbA1c6.5%以上ま たは空腹時血糖値126ml/dl以上の者のうち血糖コントロ ール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合) | 11.4% | 10.9% | 10.0% | | |
| 糖尿病要精密検査対象者の受診率 | 54.1% | 64.8% | 81.9% | | |
| 糖尿病治療中断かつ健診未受診者の、 健診または医療機関受診者数 | - | 5人 | 13人 | | |

| 事業名 | 実施年度 | 事業目的 | 実施内容 |
|-----------------|---------------------|--|---|
| 受診行動適正化指導事業 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | 重複・頻回受診者、重複服薬者に対する指導を実施することにより、被保険者の健康の維持・増進、医療費の適正化を図る。 | <ul style="list-style-type: none"> • 重複・頻回受診者、重複服薬者を特定し、通知の送付を実施する。 • 薬剤師、保健師より適正な医療機関へのかかり方について指導を行う。 • かかりつけ医をもつこと、お薬手帳の活用について周知する。 |
| ジェネリック医薬品差額通知事業 | 令和2年度 ～ 令和5年度 | ジェネリック医薬品の差額通知を送付することで、制度や医療費削減効果についての周知・啓発を行い、後発医薬品への切替えを促進して医療費適正化を図る。 | <ul style="list-style-type: none"> • 栃木県国民健康保険団体連合会に委託し、現在処方されている薬をジェネリック医薬品に切替えた際の自己負担額に一定以上の軽減が見込まれる被保険者を特定する。 • 栃木県国民健康保険団体連合会にてジェネリック医薬品の差額通知を作成し、市から差額通知を対象者に送付する。 |

- 5:目標達成
 4:改善している
 3:横ばい
 2:悪化している
 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

| 評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム) | 計画策定時実績 2019年度(R元) | 目標値 2023年度(R5) | 達成状況 2022年度(R4) | 評価 | 事業の 方向性 |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|------------|
| 重複・頻回受診者への通知、指導の実施率 | 100% | 100% | 100% | 4 | 継続 |
| 指導完了後の受診行動適正化率 | 50.0% | 50.0% | 50.0% | | |
| ジェネリック医薬品の差額通知発送 対象者への通知実施率 | 年2回送付 (9月・3月) 100% | 年2回送付 (8月・2月) 100% | 年2回送付 (9月・3月) 100% | 3 | 継続 |
| ジェネリック医薬品普及率 (薬剤数量ベース)(医科・調剤合計) | 82.6% | 86.0% | 85.4% | | |

1. 死亡の状況

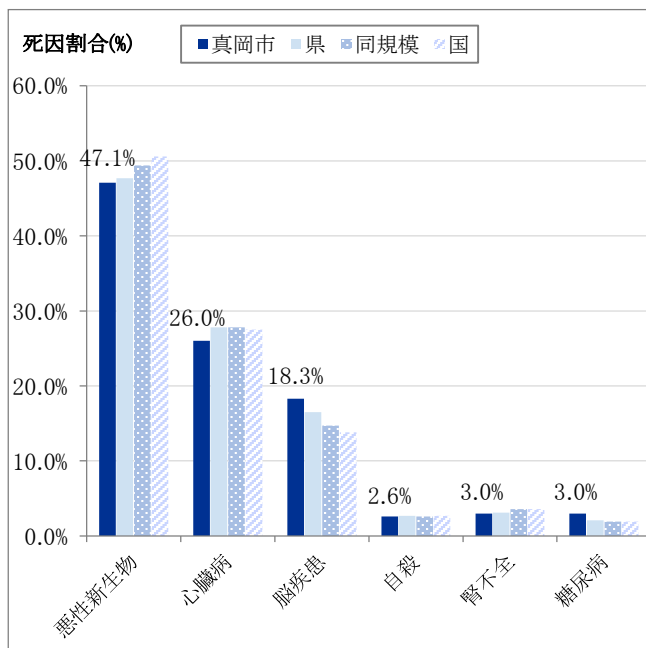
(1) 主たる死因の状況

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219人は令和2年度194人より25人増加しており、心臓病を死因とする人数121人は令和2年度129人より8人減少しています。また、脳疾患を死因とする人数85人は令和2年度102人より17人減少しています。

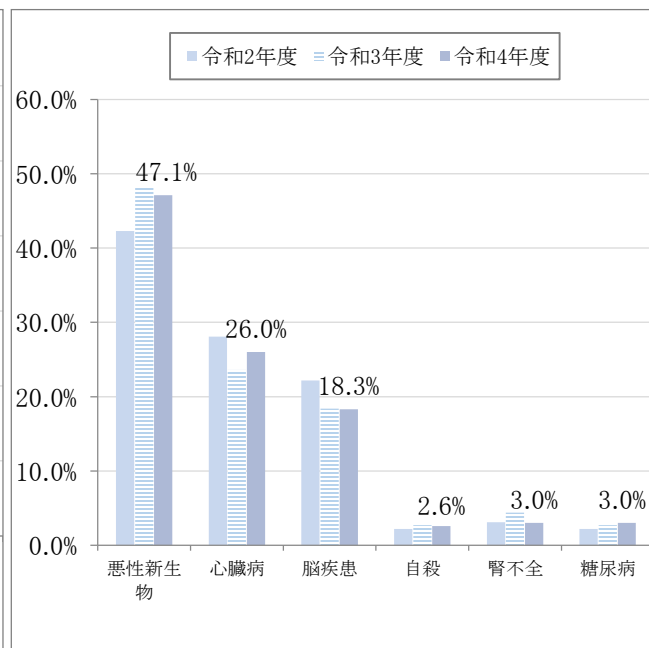
| 疾病項目 | 真岡市 | | | | | | 県 | | | 同規模 | | | 国 | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 人数(人) | | | 割合(%) | | | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| | 令和2年度 | 令和3年度 | 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 | 194 | 231 | 219 | 42.3% | 48.2% | 47.1% | 46.5% | 46.5% | 47.7% | 48.4% | 49.0% | 49.4% | 49.8% | 50.2% | 50.6% |
| 心臓病 | 129 | 113 | 121 | 28.1% | 23.6% | 26.0% | 28.5% | 28.7% | 27.8% | 28.3% | 28.0% | 27.8% | 27.8% | 27.7% | 27.5% |
| 脳疾患 | 102 | 88 | 85 | 22.2% | 18.4% | 18.3% | 17.0% | 17.0% | 16.5% | 15.3% | 15.0% | 14.7% | 14.4% | 14.2% | 13.8% |
| 自殺 | 10 | 13 | 12 | 2.2% | 2.7% | 2.6% | 2.6% | 2.7% | 2.7% | 2.7% | 2.6% | 2.6% | 2.7% | 2.6% | 2.7% |
| 腎不全 | 14 | 21 | 14 | 3.1% | 4.4% | 3.0% | 3.3% | 3.2% | 3.1% | 3.5% | 3.6% | 3.6% | 3.5% | 3.5% | 3.6% |
| 糖尿病 | 10 | 13 | 14 | 2.2% | 2.7% | 3.0% | 2.0% | 1.9% | 2.1% | 1.9% | 1.9% | 1.9% | 1.9% | 1.8% | 1.9% |
| 合計 | 459 | 479 | 465 | | | | | | | | | | | | |

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)



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」

(2) 標準化死亡比の状況

本市の標準化死亡比を示したものです。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

| | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
|----|-------|-------|-------|-------|
| 男性 | 109.3 | 105.7 | 100.3 | 100.0 |
| 女性 | 108.0 | 108.1 | 101.2 | 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」

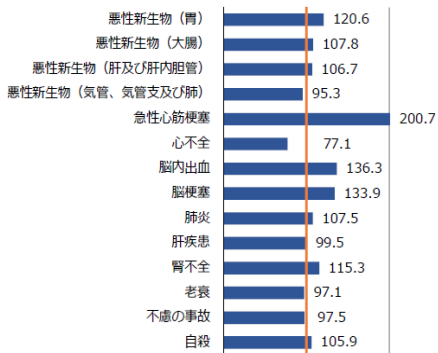
年度・男女別 標準化死亡比

| 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 |
| 真岡市 | 109.6 | 109.3 | 109.3 | 109.3 | 108.0 | 108.0 |
| 県 | 105.6 | 105.7 | 105.7 | 107.6 | 108.1 | 108.1 |
| 同規模 | 100.0 | 100.2 | 100.3 | 101.0 | 101.1 | 101.2 |
| 国 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

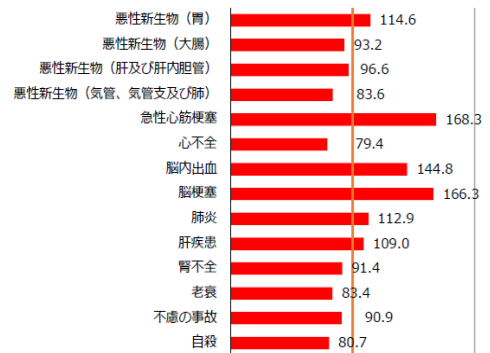
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主要死因別標準化死亡比(平成25年～平成29年)

男性



女性



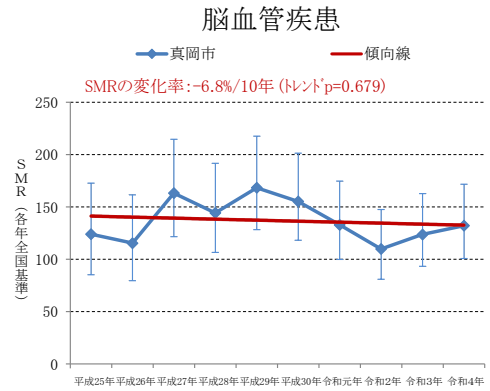
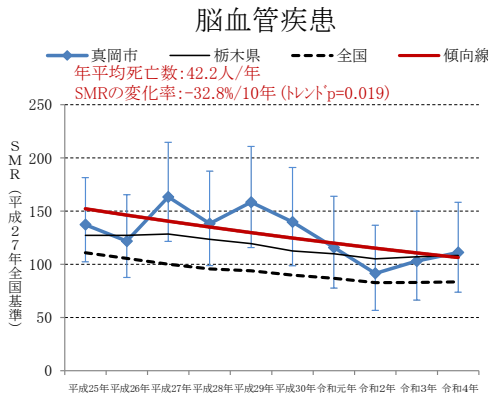
出典：人口動態特殊報告「平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別」統計第5表

本市の平成25年から令和4年における、脳疾患の男女別標準化死亡比(SMR)の状況を年別に示したものです。

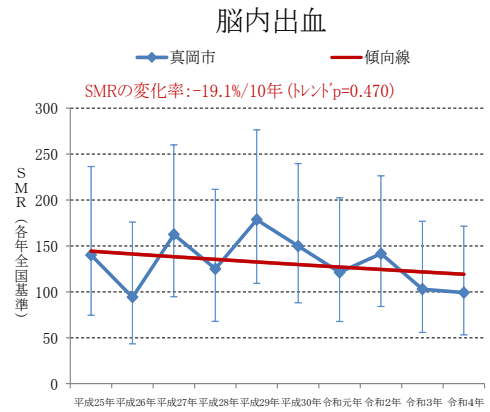
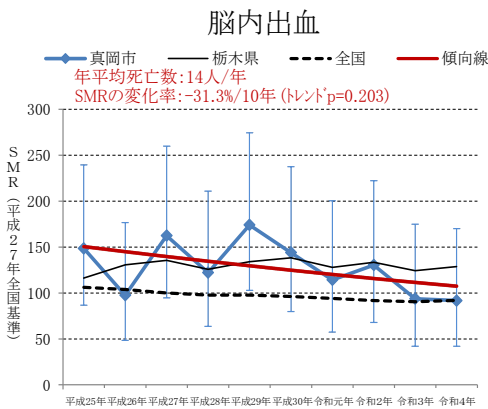
【男性】 平成27年全国基準(=100)

各年全国基準(=100)

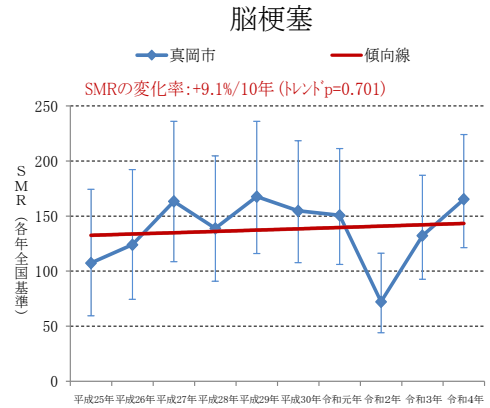
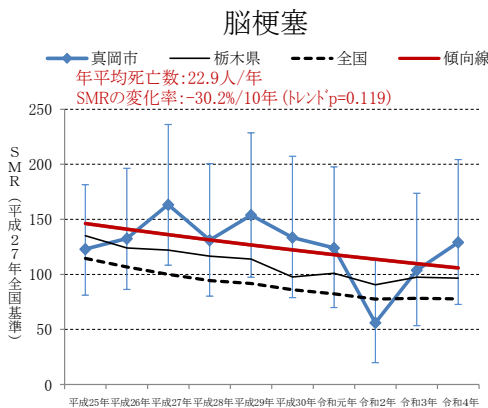
脳血管疾患の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国県のSMRより悪い状況でした。令和4年のSMR傾向線は改善傾向が見られますが、国より悪い状況が続いています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年のSMRは約132となっており、さらなる改善が必要です。



脳内出血の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国のSMRよりも悪く、県より少し悪い状況でした。令和4年のSMR傾向線は、県が横ばいの中、大きく改善傾向が見られ、各年全国基準グラフにおけるSMRは約99となっており、改善の成果が見受けられます。



脳梗塞の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国県のSMRより悪い状況でした。令和4年のSMR傾向線は改善傾向が見られますが、国県より悪い状況が続いています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年の本市のSMRは約165となっており、SMR傾向線も悪化傾向で約143となっているため、さらなる改善が必要です。



※左側のグラフは、平成27年の国のSMRを100、右側のグラフは各年ごとの国のSMRを100として、年ごとのSMRを表示しています
 ※朱色のトレンド線は、真岡市のSMR値の増減傾向を反映しています

※出典: 国立保健医療科学院 全国市区町村別主要死因別標準化死亡比(SMR)の推移2013~2022年

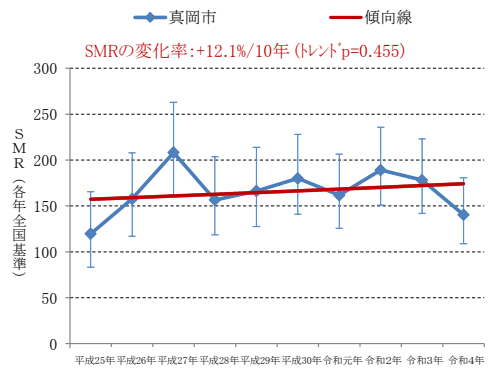
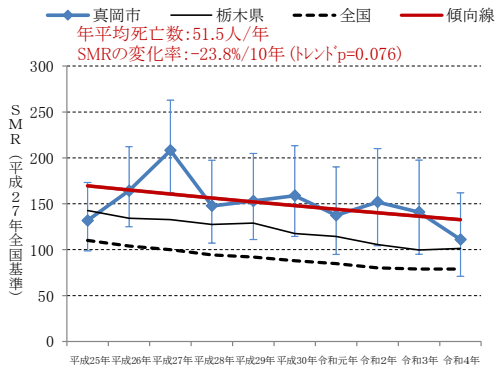
【女性】平成27年全国基準(=100)

各年全国基準(=100)

脳血管疾患の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国のSMRよりとても悪く、県より悪い状況でした。令和4年のSMR傾向線は改善傾向が見られますが、国県より悪い状況が続いています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年のSMRは約140となっており、SMR傾向線も悪化傾向で約174となっているため、さらなる改善が必要です。

脳血管疾患

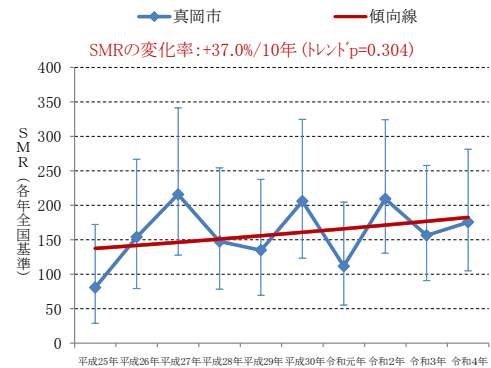
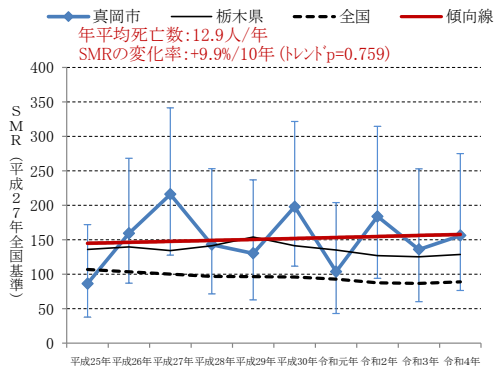
脳血管疾患



脳内出血の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国県のSMRより悪い状況でした。令和4年のSMR傾向線は悪化傾向がみられます。また、各年全国基準グラフにおける令和4年のSMRは約175となっており、SMR傾向線も悪化傾向で約182となっているため、さらなる改善が必要です。

脳内出血

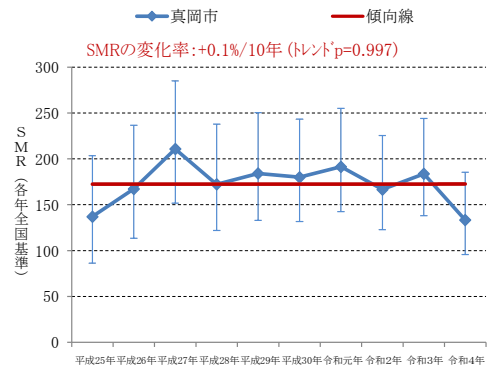
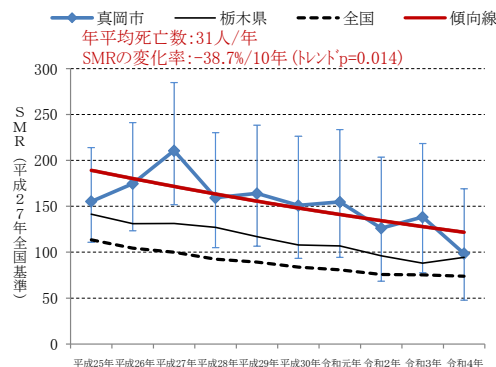
脳内出血



脳梗塞の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国県のSMRよりとても悪い状況でした。令和4年のSMR傾向線は改善傾向が見られますが、国県よりとても悪い状況が続いています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年のSMRは約133となっており、SMR傾向線も横ばいで約173となっているため、さらなる改善が必要です。

脳梗塞

脳梗塞



※左側のグラフは、平成27年の国のSMRを100、右側のグラフは各年ごとの国のSMRを100として、年ごとのSMRを表示しています

※朱色のトレンド線は、真岡市のSMR値の増減傾向を反映しています

※出典:国立保健医療科学院 全国市区町村別主要死因別標準化死亡比(SMR)の推移2013~2022年

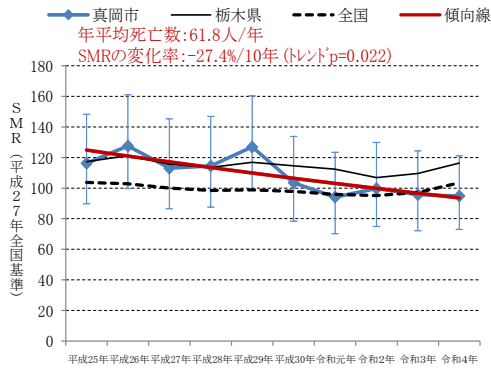
本市の平成25年から令和4年における、心疾患の男女別標準化死亡比(SMR)の状況を年別に示したものです。

【男性】 平成27年全国基準(=100)

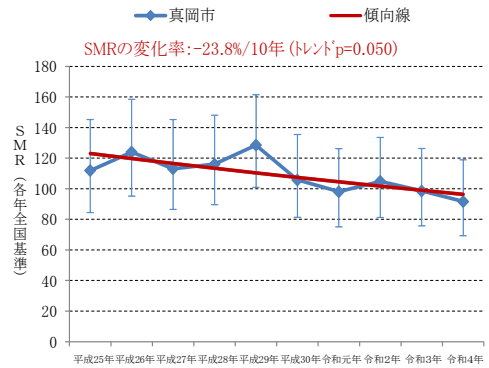
各年全国基準(=100)

心疾患の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国のSMRより悪く、県のSMRとほぼ同じ状況でしたが、令和4年のSMR傾向線は国県より良くなっています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年のSMRは約92となっており、改善の成果が見受けられます。

心疾患(高血圧性を除く)

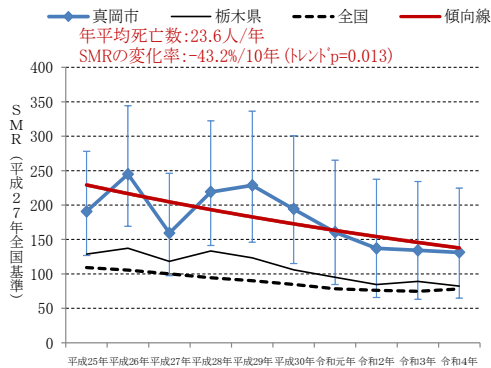


心疾患(高血圧性を除く)

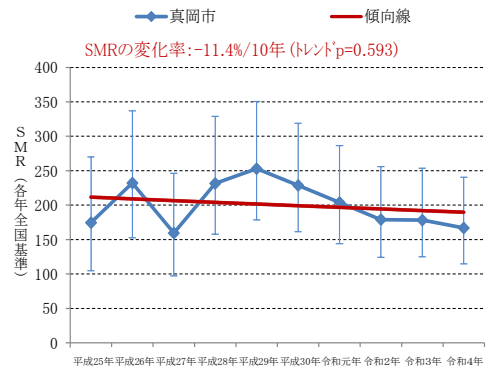


急性心筋梗塞の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国県のSMRよりとても悪い状況でした。令和4年のSMR傾向線は改善傾向が見られますが、国県より悪い状況が続いています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年のSMRは約167となっており、さらなる改善が必要です。

急性心筋梗塞

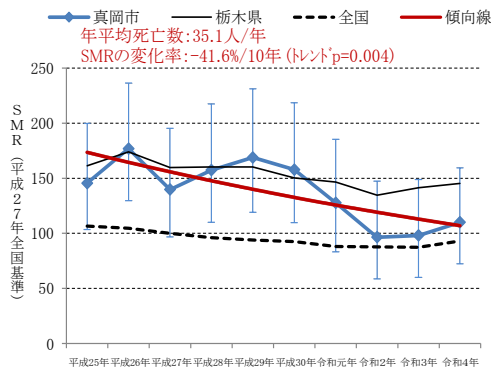


急性心筋梗塞

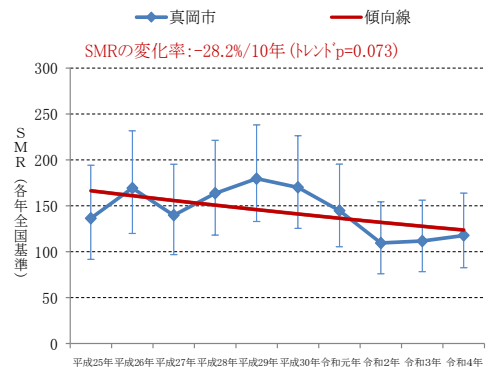


虚血性心疾患の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国のSMRよりとても悪く、県より少し良い状況でした。令和4年のSMR傾向線は、県が少し改善している中、大きく改善傾向が見られ、各年全国基準グラフにおける令和4年のSMRは約118となっており、改善の成果が見受けられます。

虚血性心疾患



虚血性心疾患



※左側のグラフは、平成27年の国のSMRを100、右側のグラフは各年ごとの国のSMRを100として、年ごとのSMRを表示しています
 ※朱色のトレンド線は、真岡市のSMR値の増減傾向を反映しています

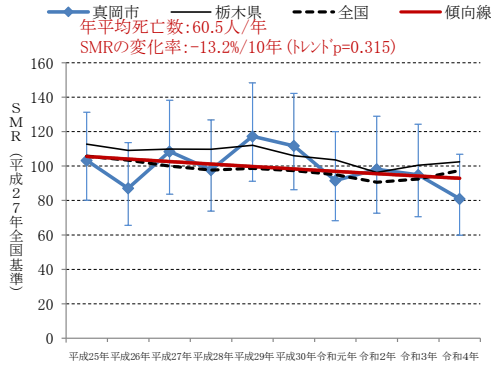
※出典:国立保健医療科学院 全国市区町村別主要死因別標準化死亡比(SMR)の推移2013~2022年

【女性】 平成27年全国基準(=100)

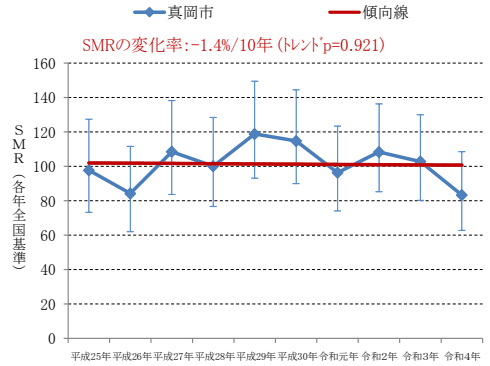
各年全国基準(=100)

心疾患の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国のSMRより少し悪く、県のSMRより少し良い状況でしたが、令和4年のSMR傾向線は国県より良くなっています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年の本市のSMRは約81となっており、改善の成果が見受けられます。

心疾患(高血圧性を除く)

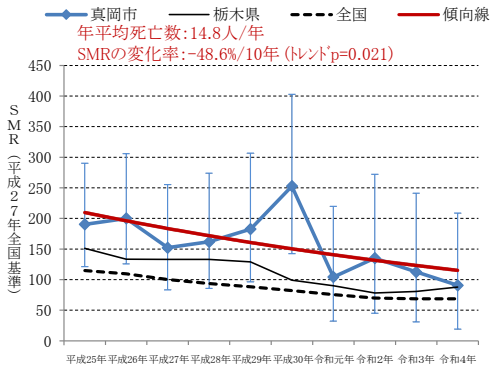


心疾患(高血圧性を除く)

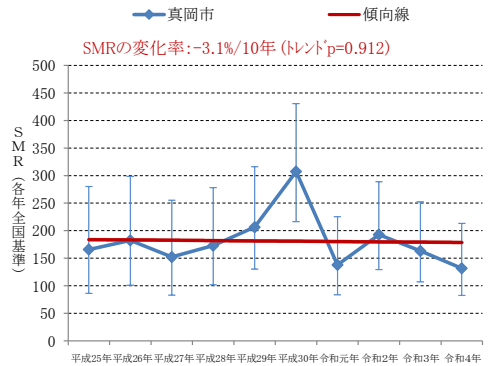


急性心筋梗塞の、平成27年全国基準グラフにおける平成27年の本市のSMR傾向線は、国県のSMRより悪い状況でした。令和4年のSMR傾向線は改善傾向が見られますが、国県より悪い状況が続いています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年の本市のSMRは約132となっており、さらなる改善が必要です。

急性心筋梗塞

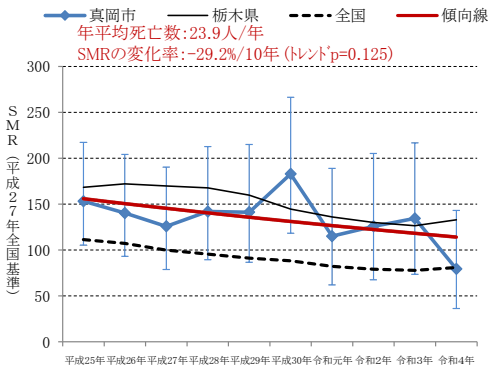


急性心筋梗塞

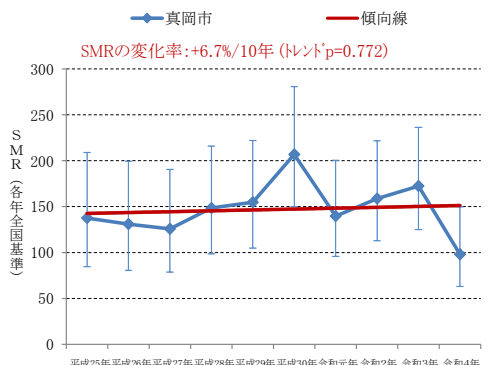


虚血性心疾患の、平成27年全国基準グラフにおける、平成27年の本市のSMR傾向線は、国のSMRより悪く、県のSMRより良い状況でした。令和4年のSMR傾向線は改善傾向が見られますが、国より悪い状況が続いています。また、各年全国基準グラフにおける令和4年のSMRは約98となっていますが、SMR傾向線は横ばいの約151となっており、今後の経過に注意する必要があります。

虚血性心疾患



虚血性心疾患



※左側のグラフは、平成27年の国のSMRを100、右側のグラフは各年ごとの国のSMRを100として、年ごとのSMRを表示しています

※朱色のトレンド線は、真岡市のSMR値の増減傾向を反映しています

※出典: 国立保健医療科学院 全国市区町村別主要死因別標準化死亡比(SMR)の推移2013~2022年

2. 医療費情報の分析

(1) 被保険者一人当たりの医療費

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。

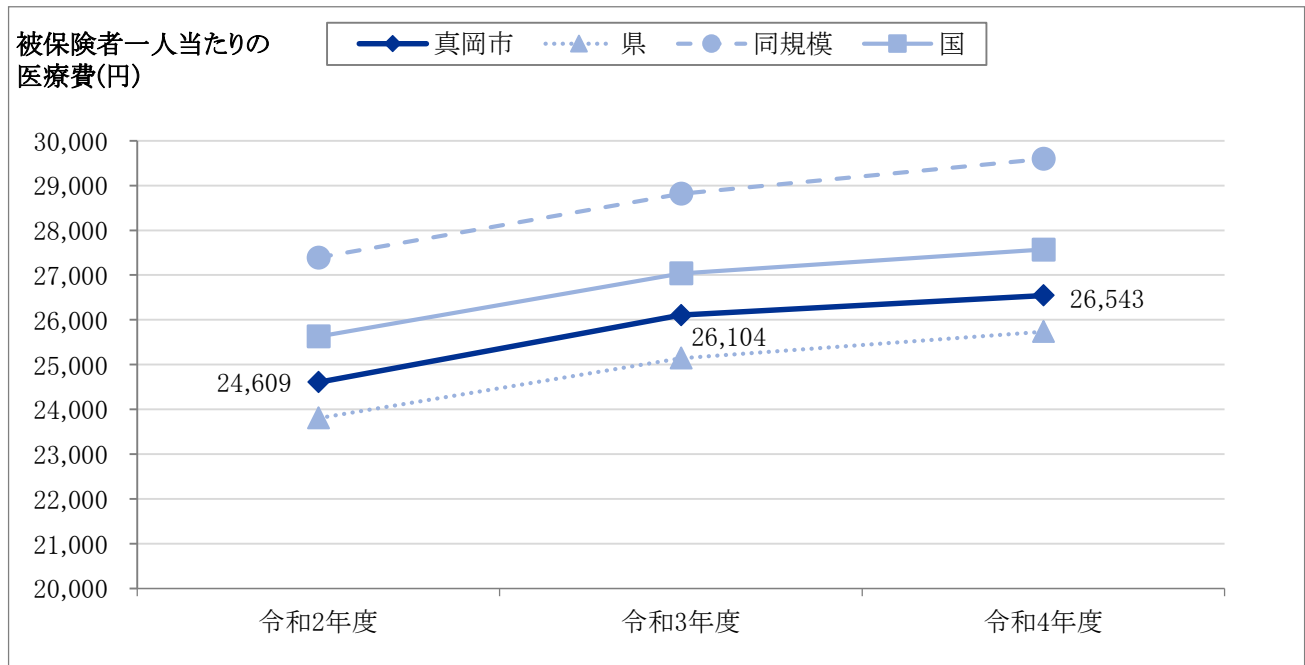
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位:円

| 年度 | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
|-------|--------|--------|--------|--------|
| 令和2年度 | 24,609 | 23,807 | 27,392 | 25,629 |
| 令和3年度 | 26,104 | 25,144 | 28,818 | 27,039 |
| 令和4年度 | 26,543 | 25,738 | 29,595 | 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



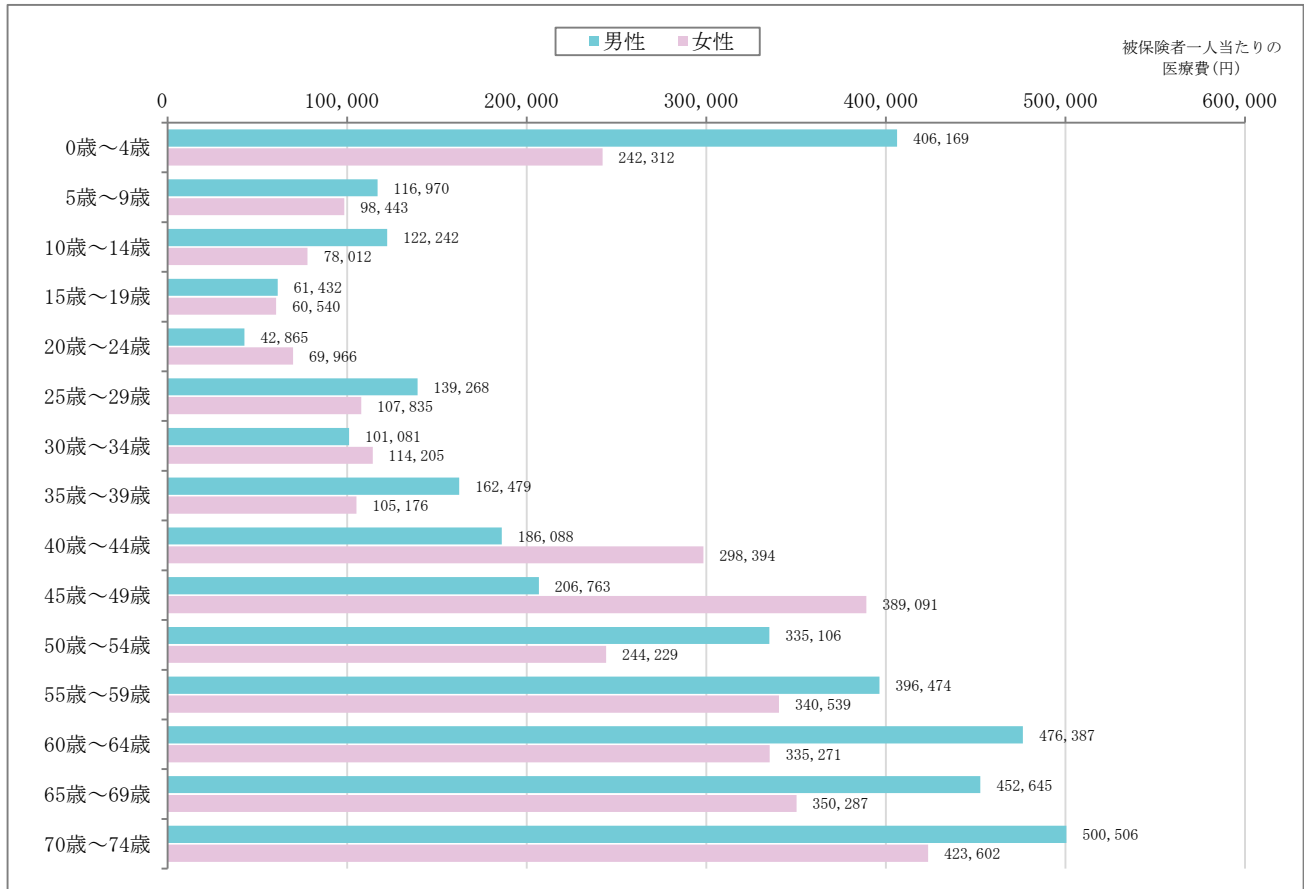
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)

| 年齢階層 | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 0歳～4歳 | 318,312 | 268,994 | 220,205 | 224,591 |
| 5歳～9歳 | 107,992 | 101,620 | 104,554 | 104,826 |
| 10歳～14歳 | 99,857 | 102,344 | 97,648 | 97,721 |
| 15歳～19歳 | 60,989 | 91,909 | 87,263 | 86,470 |
| 20歳～24歳 | 55,274 | 81,826 | 89,504 | 80,779 |
| 25歳～29歳 | 123,762 | 110,013 | 119,947 | 108,260 |
| 30歳～34歳 | 107,519 | 162,032 | 157,938 | 145,402 |
| 35歳～39歳 | 136,507 | 164,820 | 189,936 | 177,748 |
| 40歳～44歳 | 233,934 | 213,815 | 219,816 | 211,486 |
| 45歳～49歳 | 285,718 | 268,413 | 275,044 | 263,756 |
| 50歳～54歳 | 295,708 | 310,680 | 324,546 | 314,080 |
| 55歳～59歳 | 369,766 | 374,080 | 390,361 | 380,431 |
| 60歳～64歳 | 400,761 | 412,163 | 432,213 | 432,927 |
| 65歳～69歳 | 399,868 | 402,703 | 428,977 | 441,496 |
| 70歳～74歳 | 461,517 | 484,326 | 517,710 | 536,167 |
| 全体 | 324,885 | 342,656 | 364,506 | 356,525 |

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)」

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)

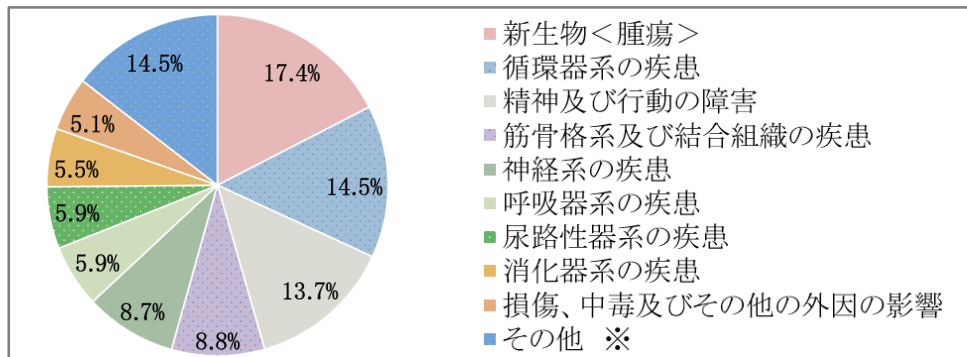


出典: 国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、17.4%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)

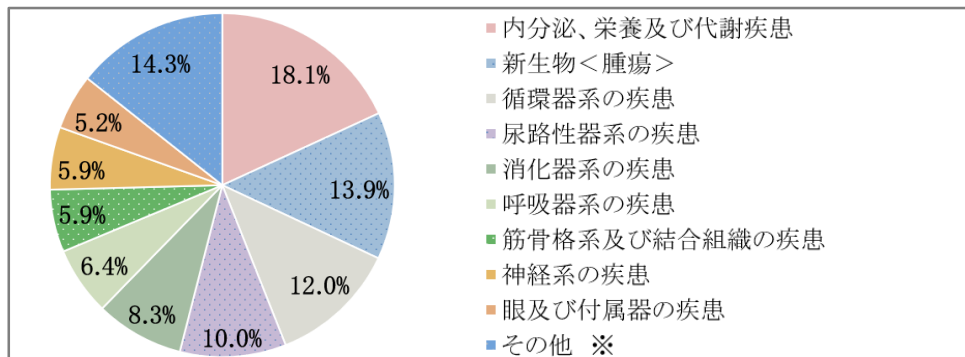
| 順位 | 大分類別分析 | | 中分類別分析 | | 細小分類分析 | | |
|----|---------------|-------------------------|-----------------------|------|--------|-------|------|
| 1 | 新生物<腫瘍> | 17.4% | その他の悪性新生物<腫瘍> | 6.2% | 前立腺がん | 1.4% | |
| | | | | | | 膀胱がん | 0.6% |
| | | | 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 2.9% | 膵臓がん | 0.6% | |
| | | | | | 肺がん | 2.9% | |
| | | 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> | 1.8% | 大腸がん | 1.8% | | |
| 2 | 循環器系の疾患 | 14.5% | その他の心疾患 | 5.8% | 不整脈 | 1.8% | |
| | | | | | | 心臓弁膜症 | 1.3% |
| | | | 脳梗塞 | 2.1% | 脳梗塞 | 2.1% | |
| | | 虚血性心疾患 | 1.8% | 心筋梗塞 | 0.7% | | |
| 3 | 精神及び行動の障害 | 13.7% | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 7.4% | 統合失調症 | 7.4% | |
| | | | | | | | |
| | | | 気分(感情)障害 (躁うつ病を含む) | 3.5% | うつ病 | 3.5% | |
| | | その他の精神及び行動の障害 | 1.5% | | | | |
| 4 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 8.8% | 関節症 | 3.1% | 関節疾患 | 3.1% | |
| | | | | | | | |
| | | | 脊椎障害(脊椎症を含む) | 2.3% | | | |
| | | その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 | 1.6% | | | | |

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、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、18.1%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 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 18.1% | 糖尿病 | 12.1% | 糖尿病 | 11.5% |
| | | | | | 糖尿病網膜症 | 0.7% |
| | | | 脂質異常症 | 4.4% | 脂質異常症 | 4.4% |
| | | | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 0.8% | 痛風・高尿酸血症 | 0.1% |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 13.9% | その他の悪性新生物<腫瘍> | 5.0% | 前立腺がん | 1.5% |
| | | | | | 腎臓がん | 0.9% |
| | | | 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 3.6% | 膵臓がん | 0.3% |
| | | | | | 肺がん | 3.6% |
| | | 乳房の悪性新生物<腫瘍> | 1.2% | 乳がん | 1.2% | |
| 3 | 循環器系の疾患 | 12.0% | 高血圧性疾患 | 6.8% | 高血圧症 | 6.8% |
| | | | | | | |
| | | | その他の心疾患 | 3.6% | 不整脈 | 2.5% |
| | | 虚血性心疾患 | 0.7% | 狭心症 | 0.5% | |
| 4 | 尿路性器系の疾患 | 10.0% | 腎不全 | 7.6% | 慢性腎臓病(透析あり) | 5.7% |
| | | | | | 慢性腎臓病(透析なし) | 0.4% |
| | | | その他の腎尿路系の疾患 | 0.9% | | |
| | | | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 0.5% | 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、7.5%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 | 446,209,120 | 7.5% |
| 2 | 慢性腎臓病(透析あり) | 267,009,450 | 4.5% |
| 3 | 高血圧症 | 254,138,180 | 4.3% |
| 4 | 統合失調症 | 208,723,920 | 3.5% |
| 5 | 肺がん | 197,563,410 | 3.3% |
| 6 | 関節疾患 | 174,098,940 | 2.9% |
| 7 | 脂質異常症 | 162,863,210 | 2.7% |
| 8 | 不整脈 | 133,952,700 | 2.3% |
| 9 | うつ病 | 127,163,220 | 2.1% |
| 10 | 大腸がん | 100,000,450 | 1.7% |

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。

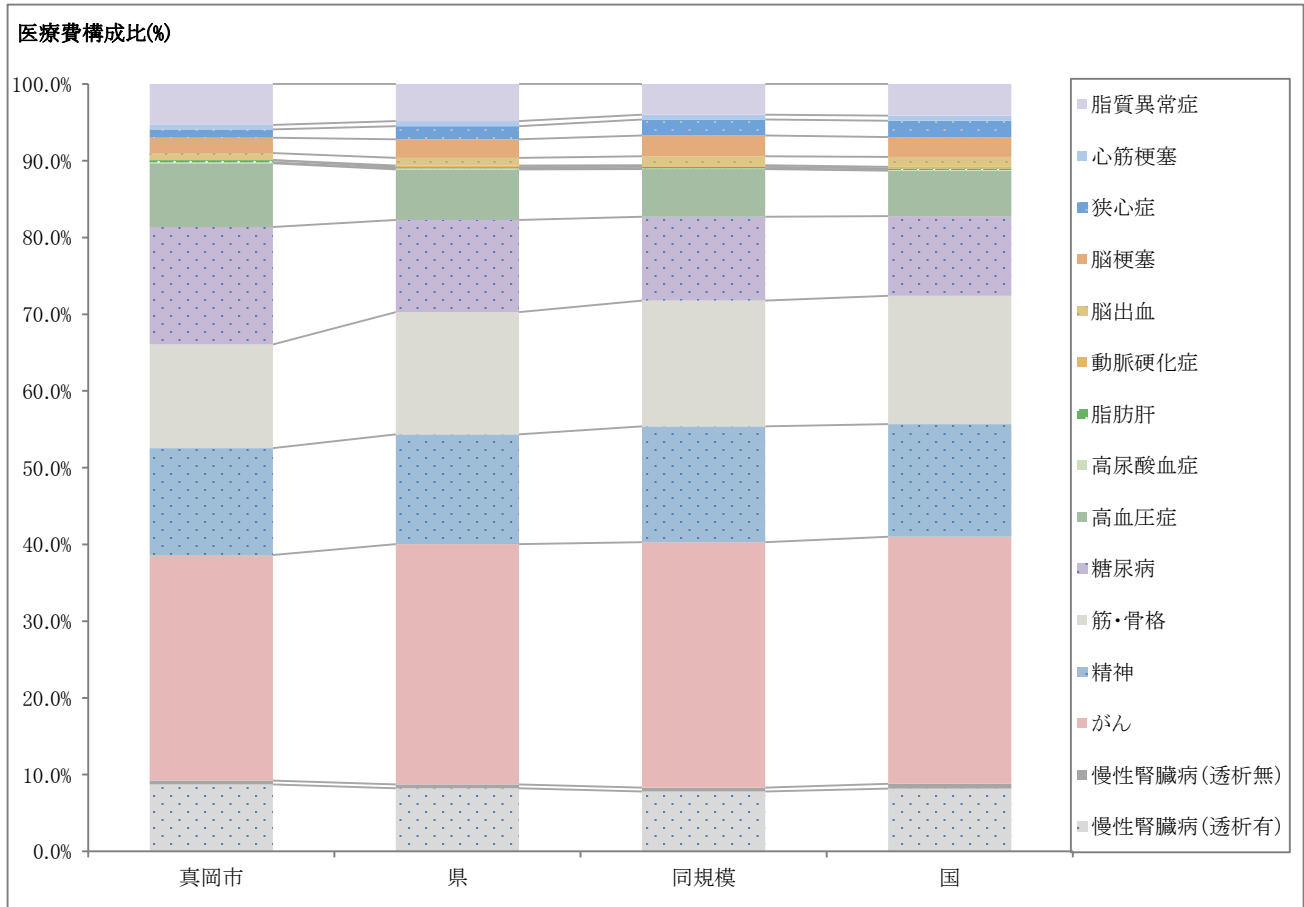
令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

| 傷病名 | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| 慢性腎臓病(透析有) | 8.7% | 8.2% | 7.8% | 8.2% |
| 慢性腎臓病(透析無) | 0.5% | 0.5% | 0.5% | 0.6% |
| がん | 29.4% | 31.3% | 32.0% | 32.2% |
| 精神 | 13.9% | 14.3% | 15.1% | 14.7% |
| 筋・骨格 | 13.5% | 15.9% | 16.4% | 16.7% |
| 糖尿病 | 15.3% | 12.0% | 10.9% | 10.4% |
| 高血圧症 | 8.3% | 6.6% | 6.2% | 5.9% |
| 高尿酸血症 | 0.1% | 0.1% | 0.1% | 0.1% |
| 脂肪肝 | 0.3% | 0.2% | 0.2% | 0.2% |
| 動脈硬化症 | 0.0% | 0.2% | 0.2% | 0.2% |
| 脳出血 | 0.9% | 1.0% | 1.2% | 1.3% |
| 脳梗塞 | 2.0% | 2.4% | 2.7% | 2.6% |
| 狭心症 | 1.1% | 1.7% | 2.1% | 2.1% |
| 心筋梗塞 | 0.6% | 0.7% | 0.6% | 0.7% |
| 脂質異常症 | 5.3% | 4.8% | 4.0% | 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」

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 | 34,299,040 | 1.5% | 5 | 73 | 1.9% | 4 | 469,850 | 7 |
| 高血圧症 | 4,157,960 | 0.2% | 9 | 14 | 0.4% | 8 | 296,997 | 10 |
| 脂質異常症 | 135,900 | 0.0% | 11 | 2 | 0.1% | 11 | 67,950 | 11 |
| 高尿酸血症 | 0 | 0.0% | 12 | 0 | 0.0% | 12 | 0 | 12 |
| 脂肪肝 | 1,205,910 | 0.1% | 10 | 4 | 0.1% | 10 | 301,478 | 9 |
| 動脈硬化症 | 0 | 0.0% | 12 | 0 | 0.0% | 12 | 0 | 12 |
| 脳出血 | 27,718,850 | 1.2% | 6 | 35 | 0.9% | 6 | 791,967 | 4 |
| 脳梗塞 | 47,390,700 | 2.1% | 4 | 67 | 1.8% | 5 | 707,324 | 6 |
| 狭心症 | 16,521,500 | 0.7% | 8 | 23 | 0.6% | 7 | 718,326 | 5 |
| 心筋梗塞 | 16,814,480 | 0.7% | 7 | 14 | 0.4% | 8 | 1,201,034 | 1 |
| がん | 394,978,540 | 17.4% | 1 | 495 | 13.1% | 2 | 797,936 | 3 |
| 筋・骨格 | 199,594,520 | 8.8% | 3 | 225 | 6.0% | 3 | 887,087 | 2 |
| 精神 | 309,397,620 | 13.7% | 2 | 766 | 20.3% | 1 | 403,913 | 8 |
| その他(上記以外のもの) | 1,213,389,140 | 53.6% | | 2,062 | 54.6% | | 588,453 | |
| 合計 | 2,265,604,160 | | | 3,780 | | | 599,366 | |

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 | 436,745,600 | 11.9% | 2 | 17,053 | 10.3% | 2 | 25,611 | 3 |
| 高血圧症 | 250,011,010 | 6.8% | 3 | 20,803 | 12.5% | 1 | 12,018 | 12 |
| 脂質異常症 | 162,762,600 | 4.4% | 5 | 13,050 | 7.9% | 4 | 12,472 | 11 |
| 高尿酸血症 | 2,059,550 | 0.1% | 10 | 216 | 0.1% | 10 | 9,535 | 13 |
| 脂肪肝 | 6,704,470 | 0.2% | 9 | 355 | 0.2% | 9 | 18,886 | 6 |
| 動脈硬化症 | 644,580 | 0.0% | 13 | 37 | 0.0% | 13 | 17,421 | 7 |
| 脳出血 | 860,840 | 0.0% | 12 | 54 | 0.0% | 12 | 15,941 | 9 |
| 脳梗塞 | 14,162,370 | 0.4% | 8 | 890 | 0.5% | 7 | 15,913 | 10 |
| 狭心症 | 17,927,590 | 0.5% | 7 | 875 | 0.5% | 8 | 20,489 | 4 |
| 心筋梗塞 | 1,942,890 | 0.1% | 11 | 75 | 0.0% | 11 | 25,905 | 2 |
| がん | 508,090,880 | 13.9% | 1 | 4,719 | 2.8% | 6 | 107,669 | 1 |
| 筋・骨格 | 215,673,270 | 5.9% | 4 | 13,187 | 8.0% | 3 | 16,355 | 8 |
| 精神 | 117,458,530 | 3.2% | 6 | 6,164 | 3.7% | 5 | 19,056 | 5 |
| その他(上記以外のもの) | 1,931,430,940 | 52.7% | | 88,387 | 53.3% | | 21,852 | |
| 合計 | 3,666,475,120 | | | 165,865 | | | 22,105 | |

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 | 471,044,640 | 7.9% | 2 | 17,126 | 10.1% | 2 | 27,505 | 8 |
| 高血圧症 | 254,168,970 | 4.3% | 5 | 20,817 | 12.3% | 1 | 12,210 | 12 |
| 脂質異常症 | 162,898,500 | 2.7% | 6 | 13,052 | 7.7% | 4 | 12,481 | 11 |
| 高尿酸血症 | 2,059,550 | 0.0% | 12 | 216 | 0.1% | 10 | 9,535 | 13 |
| 脂肪肝 | 7,910,380 | 0.1% | 11 | 359 | 0.2% | 9 | 22,034 | 9 |
| 動脈硬化症 | 644,580 | 0.0% | 13 | 37 | 0.0% | 13 | 17,421 | 10 |
| 脳出血 | 28,579,690 | 0.5% | 9 | 89 | 0.1% | 11 | 321,120 | 1 |
| 脳梗塞 | 61,553,070 | 1.0% | 7 | 957 | 0.6% | 7 | 64,319 | 4 |
| 狭心症 | 34,449,090 | 0.6% | 8 | 898 | 0.5% | 8 | 38,362 | 6 |
| 心筋梗塞 | 18,757,370 | 0.3% | 10 | 89 | 0.1% | 11 | 210,757 | 2 |
| がん | 903,069,420 | 15.2% | 1 | 5,214 | 3.1% | 6 | 173,201 | 3 |
| 筋・骨格 | 415,267,790 | 7.0% | 4 | 13,412 | 7.9% | 3 | 30,962 | 7 |
| 精神 | 426,856,150 | 7.2% | 3 | 6,930 | 4.1% | 5 | 61,595 | 5 |
| その他(上記以外のもの) | 3,144,820,080 | 53.0% | | 90,449 | 53.3% | | 34,769 | |
| 合計 | 5,932,079,280 | | | 169,645 | | | 34,968 | |

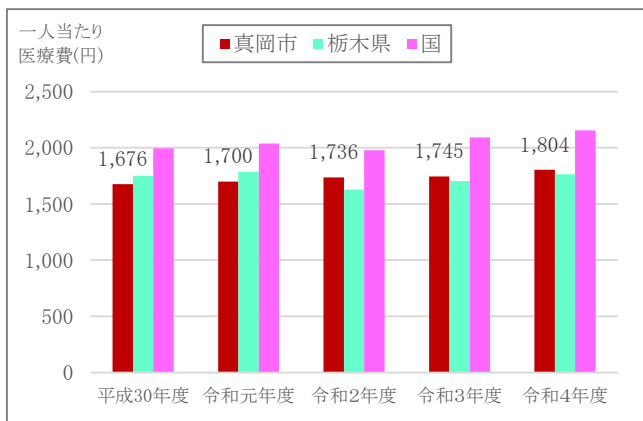
出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

(3) 歯科に係る医療費

① 歯科の一人当たり医療費

本市の一人当たりの歯科医療費は、県と同様に平成30年度と比べて増加しています。国と比較すると、低くなっています。

歯科の一人当たり医療費



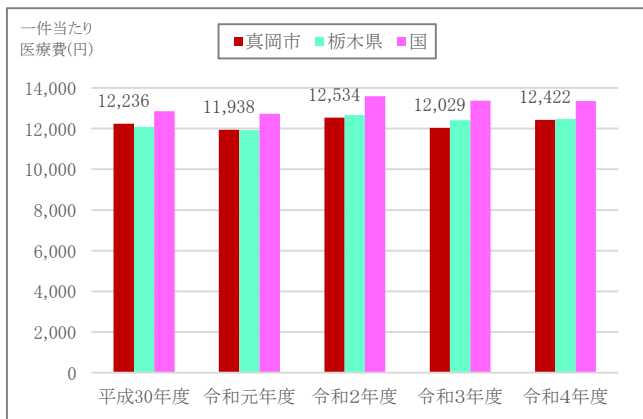
| | 歯科一人当たり医療費(円) | | | | |
|-----|---------------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 真岡市 | 1,676 | 1,700 | 1,736 | 1,745 | 1,804 |
| 栃木県 | 1,749 | 1,787 | 1,627 | 1,706 | 1,765 |
| 国 | 1,994 | 2,038 | 1,978 | 2,091 | 2,156 |

出典: 国保データベース(KBD)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 歯科の一件当たり医療費

本市の一件当たりの歯科医療費は、県と同様に平成30年度と比べて増加しています。国と比較すると、低くなっています。

歯科の一件当たりの医療費



| | 歯科一件当たり医療費(円) | | | | |
|-----|---------------|--------|--------|--------|--------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 真岡市 | 12,236 | 11,938 | 12,534 | 12,029 | 12,422 |
| 栃木県 | 12,078 | 11,927 | 12,659 | 12,405 | 12,470 |
| 国 | 12,860 | 12,733 | 13,594 | 13,366 | 13,354 |

出典: 国保データベース(KBD)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.生活習慣病に関する分析

(1)生活習慣病患者の状況

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(%) | |
| | A | B | C | C/A | D | D/C | E | E/C | F | F/C | G | G/C | H | H/C | |
| 20歳以下 | 3,110 | 1,194 | 226 | 7.3% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 18 | 8.0% | 2 | 0.9% | |
| 30歳代 | 1,510 | 524 | 235 | 15.6% | 3 | 1.3% | 3 | 1.3% | 2 | 0.9% | 45 | 19.1% | 6 | 2.6% | |
| 40歳代 | 1,966 | 924 | 512 | 26.0% | 16 | 3.1% | 22 | 4.3% | 8 | 1.6% | 125 | 24.4% | 22 | 4.3% | |
| 50歳代 | 1,966 | 1,196 | 735 | 37.4% | 37 | 5.0% | 38 | 5.2% | 13 | 1.8% | 234 | 31.8% | 35 | 4.8% | |
| 60歳～64歳 | 1,782 | 1,356 | 871 | 48.9% | 59 | 6.8% | 57 | 6.5% | 11 | 1.3% | 287 | 33.0% | 33 | 3.8% | |
| 65歳～69歳 | 3,842 | 3,454 | 2,207 | 57.4% | 167 | 7.6% | 172 | 7.8% | 11 | 0.5% | 819 | 37.1% | 60 | 2.7% | |
| 70歳～74歳 | 4,886 | 5,209 | 3,235 | 66.2% | 336 | 10.4% | 295 | 9.1% | 12 | 0.4% | 1,270 | 39.3% | 114 | 3.5% | |
| 全体 | 19,062 | 13,857 | 8,021 | 42.1% | 618 | 7.7% | 587 | 7.3% | 57 | 0.7% | 2,798 | 34.9% | 272 | 3.4% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 14,442 | 12,139 | 7,560 | 52.3% | 615 | 8.1% | 584 | 7.7% | 55 | 0.7% | 2,735 | 36.2% | 264 | 3.5% |
| | 65歳～74歳 | 8,728 | 8,663 | 5,442 | 62.4% | 503 | 9.2% | 467 | 8.6% | 23 | 0.4% | 2,089 | 38.4% | 174 | 3.2% |

| 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歳以下 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 7 | 3.1% | 4 | 1.8% | 18 | 8.0% | |
| 30歳代 | 8 | 3.4% | 5 | 2.1% | 0 | 0.0% | 44 | 18.7% | 23 | 9.8% | 61 | 26.0% | |
| 40歳代 | 18 | 3.5% | 5 | 1.0% | 2 | 0.4% | 173 | 33.8% | 57 | 11.1% | 177 | 34.6% | |
| 50歳代 | 36 | 4.9% | 14 | 1.9% | 11 | 1.5% | 379 | 51.6% | 84 | 11.4% | 359 | 48.8% | |
| 60歳～64歳 | 31 | 3.6% | 26 | 3.0% | 12 | 1.4% | 522 | 59.9% | 89 | 10.2% | 528 | 60.6% | |
| 65歳～69歳 | 90 | 4.1% | 51 | 2.3% | 9 | 0.4% | 1,427 | 64.7% | 248 | 11.2% | 1,384 | 62.7% | |
| 70歳～74歳 | 158 | 4.9% | 81 | 2.5% | 31 | 1.0% | 2,250 | 69.6% | 381 | 11.8% | 2,055 | 63.5% | |
| 全体 | 341 | 4.3% | 182 | 2.3% | 65 | 0.8% | 4,802 | 59.9% | 886 | 11.0% | 4,582 | 57.1% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 333 | 4.4% | 177 | 2.3% | 65 | 0.9% | 4,751 | 62.8% | 859 | 11.4% | 4,503 | 59.6% |
| | 65歳～74歳 | 248 | 4.6% | 132 | 2.4% | 40 | 0.7% | 3,677 | 67.6% | 629 | 11.6% | 3,439 | 63.2% |

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5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(%) | |
| | A | B | C | C/A | D | D/C | E | E/C | F | F/C | G | G/C | |
| 20歳以下 | 3,110 | 1,194 | 18 | 0.6% | 2 | 11.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | |
| 30歳代 | 1,510 | 524 | 45 | 3.0% | 6 | 13.3% | 8 | 17.8% | 5 | 11.1% | 0 | 0.0% | |
| 40歳代 | 1,966 | 924 | 125 | 6.4% | 22 | 17.6% | 18 | 14.4% | 5 | 4.0% | 2 | 1.6% | |
| 50歳代 | 1,966 | 1,196 | 234 | 11.9% | 35 | 15.0% | 36 | 15.4% | 14 | 6.0% | 11 | 4.7% | |
| 60歳～64歳 | 1,782 | 1,356 | 287 | 16.1% | 33 | 11.5% | 31 | 10.8% | 26 | 9.1% | 12 | 4.2% | |
| 65歳～69歳 | 3,842 | 3,454 | 819 | 21.3% | 60 | 7.3% | 90 | 11.0% | 51 | 6.2% | 9 | 1.1% | |
| 70歳～74歳 | 4,886 | 5,209 | 1,270 | 26.0% | 114 | 9.0% | 158 | 12.4% | 81 | 6.4% | 31 | 2.4% | |
| 全体 | 19,062 | 13,857 | 2,798 | 14.7% | 272 | 9.7% | 341 | 12.2% | 182 | 6.5% | 65 | 2.3% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 14,442 | 12,139 | 2,735 | 18.9% | 264 | 9.7% | 333 | 12.2% | 177 | 6.5% | 65 | 2.4% |
| | 65歳～74歳 | 8,728 | 8,663 | 2,089 | 23.9% | 174 | 8.3% | 248 | 11.9% | 132 | 6.3% | 40 | 1.9% |

| 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歳以下 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 2 | 11.1% | 1 | 5.6% | 6 | 33.3% | |
| 30歳代 | 0 | 0.0% | 1 | 2.2% | 2 | 4.4% | 19 | 42.2% | 8 | 17.8% | 23 | 51.1% | |
| 40歳代 | 4 | 3.2% | 15 | 12.0% | 5 | 4.0% | 67 | 53.6% | 26 | 20.8% | 76 | 60.8% | |
| 50歳代 | 16 | 6.8% | 20 | 8.5% | 12 | 5.1% | 151 | 64.5% | 52 | 22.2% | 162 | 69.2% | |
| 60歳～64歳 | 24 | 8.4% | 35 | 12.2% | 9 | 3.1% | 193 | 67.2% | 46 | 16.0% | 215 | 74.9% | |
| 65歳～69歳 | 71 | 8.7% | 85 | 10.4% | 9 | 1.1% | 583 | 71.2% | 132 | 16.1% | 588 | 71.8% | |
| 70歳～74歳 | 151 | 11.9% | 176 | 13.9% | 9 | 0.7% | 974 | 76.7% | 197 | 15.5% | 916 | 72.1% | |
| 全体 | 266 | 9.5% | 332 | 11.9% | 46 | 1.6% | 1,989 | 71.1% | 462 | 16.5% | 1,986 | 71.0% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 266 | 9.7% | 331 | 12.1% | 44 | 1.6% | 1,968 | 72.0% | 453 | 16.6% | 1,957 | 71.6% |
| | 65歳～74歳 | 222 | 10.6% | 261 | 12.5% | 18 | 0.9% | 1,557 | 74.5% | 329 | 15.7% | 1,504 | 72.0% |

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5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(%) | |
| | A | B | C | C/A | D | D/C | E | E/C | F | F/C | G | G/C | |
| 20歳代以下 | 3,110 | 1,194 | 18 | 0.6% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 6 | 33.3% | |
| 30歳代 | 1,510 | 524 | 61 | 4.0% | 2 | 3.3% | 1 | 1.6% | 2 | 3.3% | 23 | 37.7% | |
| 40歳代 | 1,966 | 924 | 177 | 9.0% | 7 | 4.0% | 18 | 10.2% | 4 | 2.3% | 76 | 42.9% | |
| 50歳代 | 1,966 | 1,196 | 359 | 18.3% | 27 | 7.5% | 33 | 9.2% | 6 | 1.7% | 162 | 45.1% | |
| 60歳～64歳 | 1,782 | 1,356 | 528 | 29.6% | 38 | 7.2% | 48 | 9.1% | 6 | 1.1% | 215 | 40.7% | |
| 65歳～69歳 | 3,842 | 3,454 | 1,384 | 36.0% | 121 | 8.7% | 146 | 10.5% | 6 | 0.4% | 588 | 42.5% | |
| 70歳～74歳 | 4,886 | 5,209 | 2,055 | 42.1% | 233 | 11.3% | 249 | 12.1% | 6 | 0.3% | 916 | 44.6% | |
| 全体 | 19,062 | 13,857 | 4,582 | 24.0% | 428 | 9.3% | 495 | 10.8% | 30 | 0.7% | 1,986 | 43.3% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 14,442 | 12,139 | 4,503 | 31.2% | 426 | 9.5% | 494 | 11.0% | 28 | 0.6% | 1,957 | 43.5% |
| | 65歳～74歳 | 8,728 | 8,663 | 3,439 | 39.4% | 354 | 10.3% | 395 | 11.5% | 12 | 0.3% | 1,504 | 43.7% |

| 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% | 1 | 5.6% | 2 | 11.1% | |
| 30歳代 | 4 | 6.6% | 6 | 9.8% | 4 | 6.6% | 0 | 0.0% | 24 | 39.3% | 13 | 21.3% | |
| 40歳代 | 11 | 6.2% | 14 | 7.9% | 4 | 2.3% | 2 | 1.1% | 92 | 52.0% | 45 | 25.4% | |
| 50歳代 | 23 | 6.4% | 27 | 7.5% | 10 | 2.8% | 5 | 1.4% | 228 | 63.5% | 64 | 17.8% | |
| 60歳～64歳 | 22 | 4.2% | 28 | 5.3% | 16 | 3.0% | 6 | 1.1% | 351 | 66.5% | 70 | 13.3% | |
| 65歳～69歳 | 34 | 2.5% | 66 | 4.8% | 29 | 2.1% | 5 | 0.4% | 965 | 69.7% | 180 | 13.0% | |
| 70歳～74歳 | 79 | 3.8% | 127 | 6.2% | 51 | 2.5% | 23 | 1.1% | 1,543 | 75.1% | 282 | 13.7% | |
| 全体 | 173 | 3.8% | 268 | 5.8% | 114 | 2.5% | 41 | 0.9% | 3,204 | 69.9% | 656 | 14.3% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 169 | 3.8% | 262 | 5.8% | 110 | 2.4% | 41 | 0.9% | 3,179 | 70.6% | 641 | 14.2% |
| | 65歳～74歳 | 113 | 3.3% | 193 | 5.6% | 80 | 2.3% | 28 | 0.8% | 2,508 | 72.9% | 462 | 13.4% |

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5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(%) | |
| | A | B | C | C/A | D | D/C | E | E/C | F | F/C | G | G/C | |
| 20歳代以下 | 3,110 | 1,194 | 7 | 0.2% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 2 | 28.6% | |
| 30歳代 | 1,510 | 524 | 44 | 2.9% | 0 | 0.0% | 1 | 2.3% | 2 | 4.5% | 19 | 43.2% | |
| 40歳代 | 1,966 | 924 | 173 | 8.8% | 8 | 4.6% | 18 | 10.4% | 8 | 4.6% | 67 | 38.7% | |
| 50歳代 | 1,966 | 1,196 | 379 | 19.3% | 22 | 5.8% | 29 | 7.7% | 12 | 3.2% | 151 | 39.8% | |
| 60歳～64歳 | 1,782 | 1,356 | 522 | 29.3% | 49 | 9.4% | 46 | 8.8% | 11 | 2.1% | 193 | 37.0% | |
| 65歳～69歳 | 3,842 | 3,454 | 1,427 | 37.1% | 135 | 9.5% | 150 | 10.5% | 10 | 0.7% | 583 | 40.9% | |
| 70歳～74歳 | 4,886 | 5,209 | 2,250 | 46.0% | 279 | 12.4% | 258 | 11.5% | 10 | 0.4% | 974 | 43.3% | |
| 全体 | 19,062 | 13,857 | 4,802 | 25.2% | 493 | 10.3% | 502 | 10.5% | 53 | 1.1% | 1,989 | 41.4% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 14,442 | 12,139 | 4,751 | 32.9% | 493 | 10.4% | 501 | 10.5% | 51 | 1.1% | 1,968 | 41.4% |
| | 65歳～74歳 | 8,728 | 8,663 | 3,677 | 42.1% | 414 | 11.3% | 408 | 11.1% | 20 | 0.5% | 1,557 | 42.3% |

| 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 | 14.3% | 1 | 14.3% | |
| 30歳代 | 3 | 6.8% | 2 | 4.5% | 2 | 4.5% | 0 | 0.0% | 12 | 27.3% | 24 | 54.5% | |
| 40歳代 | 13 | 7.5% | 12 | 6.9% | 3 | 1.7% | 1 | 0.6% | 38 | 22.0% | 92 | 53.2% | |
| 50歳代 | 22 | 5.8% | 23 | 6.1% | 7 | 1.8% | 9 | 2.4% | 70 | 18.5% | 228 | 60.2% | |
| 60歳～64歳 | 25 | 4.8% | 27 | 5.2% | 19 | 3.6% | 8 | 1.5% | 74 | 14.2% | 351 | 67.2% | |
| 65歳～69歳 | 43 | 3.0% | 71 | 5.0% | 32 | 2.2% | 6 | 0.4% | 211 | 14.8% | 965 | 67.6% | |
| 70歳～74歳 | 82 | 3.6% | 125 | 5.6% | 47 | 2.1% | 25 | 1.1% | 330 | 14.7% | 1,543 | 68.6% | |
| 全体 | 188 | 3.9% | 260 | 5.4% | 110 | 2.3% | 49 | 1.0% | 736 | 15.3% | 3,204 | 66.7% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 185 | 3.9% | 258 | 5.4% | 108 | 2.3% | 49 | 1.0% | 723 | 15.2% | 3,179 | 66.9% |
| | 65歳～74歳 | 125 | 3.4% | 196 | 5.3% | 79 | 2.1% | 31 | 0.8% | 541 | 14.7% | 2,508 | 68.2% |

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5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歳以下 | 3,110 | 1,194 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | |
| 30歳代 | 1,510 | 524 | 3 | 0.2% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 33.3% | 0 | 0.0% | |
| 40歳代 | 1,966 | 924 | 22 | 1.1% | 1 | 4.5% | 3 | 13.6% | 15 | 68.2% | 2 | 9.1% | |
| 50歳代 | 1,966 | 1,196 | 38 | 1.9% | 4 | 10.5% | 2 | 5.3% | 20 | 52.6% | 3 | 7.9% | |
| 60歳～64歳 | 1,782 | 1,356 | 57 | 3.2% | 3 | 5.3% | 1 | 1.8% | 35 | 61.4% | 4 | 7.0% | |
| 65歳～69歳 | 3,842 | 3,454 | 172 | 4.5% | 22 | 12.8% | 4 | 2.3% | 85 | 49.4% | 10 | 5.8% | |
| 70歳～74歳 | 4,886 | 5,209 | 295 | 6.0% | 34 | 11.5% | 1 | 0.3% | 176 | 59.7% | 27 | 9.2% | |
| 全体 | 19,062 | 13,857 | 587 | 3.1% | 64 | 10.9% | 11 | 1.9% | 332 | 56.6% | 46 | 7.8% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 14,442 | 12,139 | 584 | 4.0% | 64 | 11.0% | 11 | 1.9% | 331 | 56.7% | 46 | 7.9% |
| 再掲 | 65歳～74歳 | 8,728 | 8,663 | 467 | 5.4% | 56 | 12.0% | 5 | 1.1% | 261 | 55.9% | 37 | 7.9% |

| 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% | 1 | 33.3% | |
| 40歳代 | 2 | 9.1% | 0 | 0.0% | 1 | 4.5% | 18 | 81.8% | 7 | 31.8% | 18 | 81.8% | |
| 50歳代 | 3 | 7.9% | 2 | 5.3% | 2 | 5.3% | 29 | 76.3% | 8 | 21.1% | 33 | 86.8% | |
| 60歳～64歳 | 6 | 10.5% | 2 | 3.5% | 1 | 1.8% | 46 | 80.7% | 11 | 19.3% | 48 | 84.2% | |
| 65歳～69歳 | 11 | 6.4% | 8 | 4.7% | 1 | 0.6% | 150 | 87.2% | 36 | 20.9% | 146 | 84.9% | |
| 70歳～74歳 | 29 | 9.8% | 12 | 4.1% | 4 | 1.4% | 258 | 87.5% | 49 | 16.6% | 249 | 84.4% | |
| 全体 | 51 | 8.7% | 24 | 4.1% | 9 | 1.5% | 502 | 85.5% | 112 | 19.1% | 495 | 84.3% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 51 | 8.7% | 24 | 4.1% | 9 | 1.5% | 501 | 85.8% | 111 | 19.0% | 494 | 84.6% |
| 再掲 | 65歳～74歳 | 40 | 8.6% | 20 | 4.3% | 5 | 1.1% | 408 | 87.4% | 85 | 18.2% | 395 | 84.6% |

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5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歳以下 | 3,110 | 1,194 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | |
| 30歳代 | 1,510 | 524 | 3 | 0.2% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | |
| 40歳代 | 1,966 | 924 | 16 | 0.8% | 1 | 6.3% | 1 | 6.3% | 4 | 25.0% | 0 | 0.0% | |
| 50歳代 | 1,966 | 1,196 | 37 | 1.9% | 4 | 10.8% | 4 | 10.8% | 16 | 43.2% | 2 | 5.4% | |
| 60歳～64歳 | 1,782 | 1,356 | 59 | 3.3% | 3 | 5.1% | 5 | 8.5% | 24 | 40.7% | 7 | 11.9% | |
| 65歳～69歳 | 3,842 | 3,454 | 167 | 4.3% | 22 | 13.2% | 3 | 1.8% | 71 | 42.5% | 9 | 5.4% | |
| 70歳～74歳 | 4,886 | 5,209 | 336 | 6.9% | 34 | 10.1% | 4 | 1.2% | 151 | 44.9% | 14 | 4.2% | |
| 全体 | 19,062 | 13,857 | 618 | 3.2% | 64 | 10.4% | 17 | 2.8% | 266 | 43.0% | 32 | 5.2% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 14,442 | 12,139 | 615 | 4.3% | 64 | 10.4% | 17 | 2.8% | 266 | 43.3% | 32 | 5.2% |
| 再掲 | 65歳～74歳 | 8,728 | 8,663 | 503 | 5.8% | 56 | 11.1% | 7 | 1.4% | 222 | 44.1% | 23 | 4.6% |

| 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% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 2 | 66.7% | |
| 40歳代 | 0 | 0.0% | 1 | 6.3% | 0 | 0.0% | 8 | 50.0% | 4 | 25.0% | 7 | 43.8% | |
| 50歳代 | 2 | 5.4% | 2 | 5.4% | 1 | 2.7% | 22 | 59.5% | 8 | 21.6% | 27 | 73.0% | |
| 60歳～64歳 | 4 | 6.8% | 3 | 5.1% | 3 | 5.1% | 49 | 83.1% | 14 | 23.7% | 38 | 64.4% | |
| 65歳～69歳 | 6 | 3.6% | 7 | 4.2% | 1 | 0.6% | 135 | 80.8% | 34 | 20.4% | 121 | 72.5% | |
| 70歳～74歳 | 19 | 5.7% | 11 | 3.3% | 3 | 0.9% | 279 | 83.0% | 36 | 10.7% | 233 | 69.3% | |
| 全体 | 31 | 5.0% | 24 | 3.9% | 8 | 1.3% | 493 | 79.8% | 96 | 15.5% | 428 | 69.3% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 31 | 5.0% | 24 | 3.9% | 8 | 1.3% | 493 | 80.2% | 96 | 15.6% | 426 | 69.3% |
| 再掲 | 65歳～74歳 | 25 | 5.0% | 18 | 3.6% | 4 | 0.8% | 414 | 82.3% | 70 | 13.9% | 354 | 70.4% |

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5月診療分)

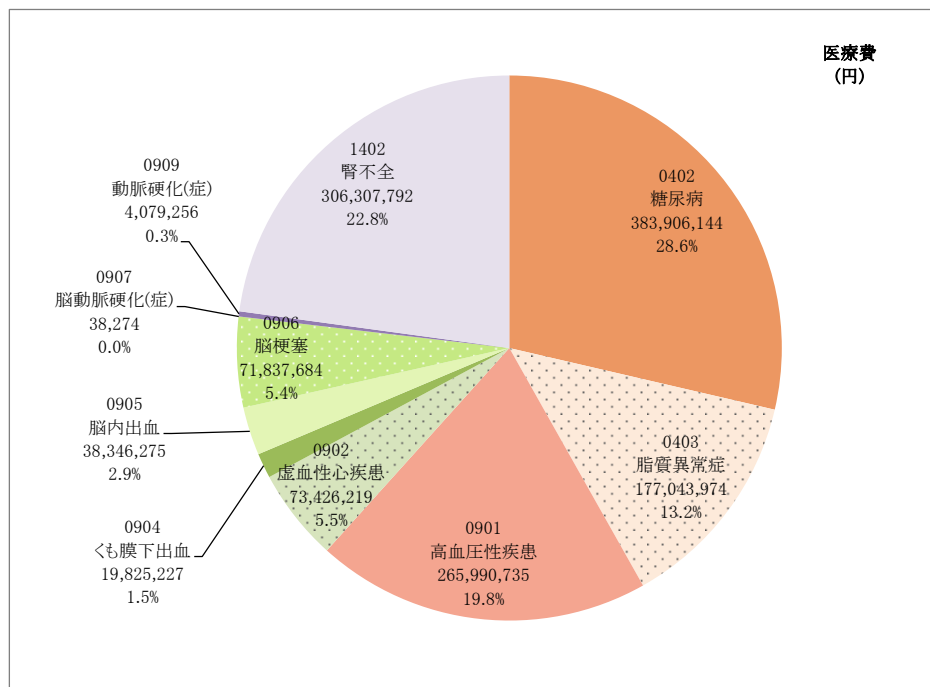
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)における、生活習慣病疾病別の医療費、患者数、有病率、患者一人当たりの医療費を示したものです。

生活習慣病疾病別 医療費統計

| 疾病分類(中分類) | 医療費(円) | 構成比(%) | 順位 | 患者数(人) | 有病率(%) ※ | 順位 | 患者一人当たりの医療費(円) | 順位 |
|---------------|---------------|--------|----|--------|----------|----|----------------|----|
| 0402 糖尿病 | 383,906,144 | 28.6% | 1 | 6,861 | 32.2% | 1 | 55,955 | 6 |
| 0403 脂質異常症 | 177,043,974 | 13.2% | 4 | 5,781 | 27.1% | 3 | 30,625 | 8 |
| 0901 高血圧性疾患 | 265,990,735 | 19.8% | 3 | 6,714 | 31.5% | 2 | 39,617 | 7 |
| 0902 虚血性心疾患 | 73,426,219 | 5.5% | 5 | 1,229 | 5.8% | 4 | 59,745 | 5 |
| 0904 くも膜下出血 | 19,825,227 | 1.5% | 8 | 54 | 0.3% | 9 | 367,134 | 2 |
| 0905 脳内出血 | 38,346,275 | 2.9% | 7 | 285 | 1.3% | 8 | 134,548 | 3 |
| 0906 脳梗塞 | 71,837,684 | 5.4% | 6 | 921 | 4.3% | 5 | 78,000 | 4 |
| 0907 脳動脈硬化(症) | 38,274 | 0.0% | 10 | 8 | 0.0% | 10 | 4,784 | 10 |
| 0909 動脈硬化(症) | 4,079,256 | 0.3% | 9 | 395 | 1.9% | 7 | 10,327 | 9 |
| 1402 腎不全 | 306,307,792 | 22.8% | 2 | 720 | 3.4% | 6 | 425,427 | 1 |
| 合計 | 1,340,801,580 | | | 10,250 | 48.1% | | 130,810 | |

生活習慣病疾病別 医療費割合



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)。

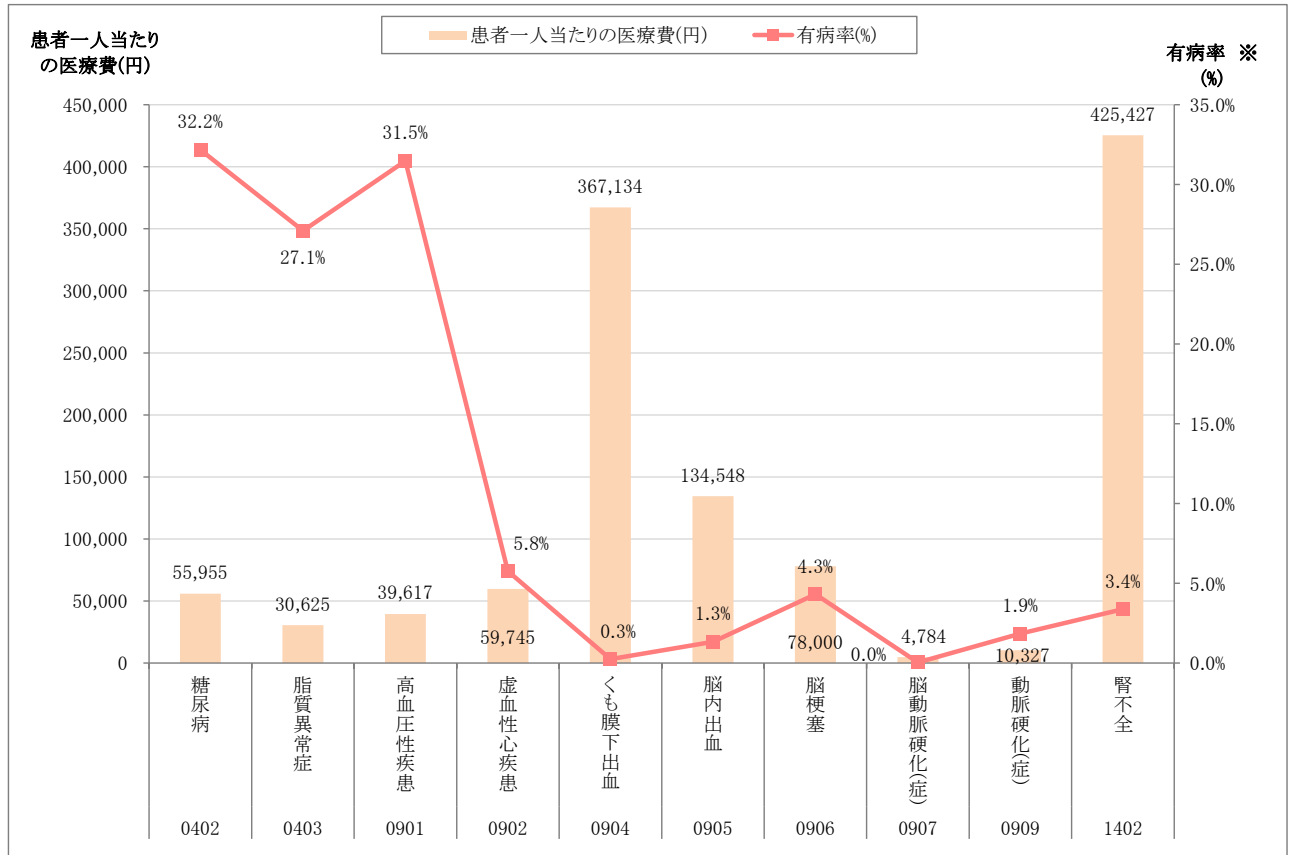
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



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)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

(3) 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(%) |
|------------|---------------|-----------|--------------------|
| 真岡市 | 18,259 | 59 | 0.32% |
| 県 | 409,460 | 1,465 | 0.36% |
| 同規模 | 3,472,300 | 12,394 | 0.36% |
| 国 | 24,660,500 | 86,890 | 0.35% |

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 | 59 | 302,813,420 | 5,132,431 |
| 令和3年度 | 60 | 351,042,740 | 5,850,712 |
| 令和4年度 | 59 | 355,360,070 | 6,023,052 |

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です。

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 | 338 | 0 | 0.00% | 172 | 0 | 0.00% | 166 | 0 | 0.00% |
| 5歳～9歳 | 468 | 0 | 0.00% | 246 | 0 | 0.00% | 222 | 0 | 0.00% |
| 10歳～14歳 | 514 | 0 | 0.00% | 255 | 0 | 0.00% | 259 | 0 | 0.00% |
| 15歳～19歳 | 553 | 0 | 0.00% | 281 | 0 | 0.00% | 272 | 0 | 0.00% |
| 20歳～24歳 | 596 | 0 | 0.00% | 312 | 0 | 0.00% | 284 | 0 | 0.00% |
| 25歳～29歳 | 641 | 0 | 0.00% | 336 | 0 | 0.00% | 305 | 0 | 0.00% |
| 30歳～34歳 | 676 | 0 | 0.00% | 354 | 0 | 0.00% | 322 | 0 | 0.00% |
| 35歳～39歳 | 834 | 2 | 0.24% | 464 | 2 | 0.43% | 370 | 0 | 0.00% |
| 40歳～44歳 | 888 | 3 | 0.34% | 511 | 0 | 0.00% | 377 | 3 | 0.80% |
| 45歳～49歳 | 1,078 | 5 | 0.46% | 615 | 5 | 0.81% | 463 | 0 | 0.00% |
| 50歳～54歳 | 999 | 5 | 0.50% | 559 | 5 | 0.89% | 440 | 0 | 0.00% |
| 55歳～59歳 | 967 | 8 | 0.83% | 471 | 3 | 0.64% | 496 | 5 | 1.01% |
| 60歳～64歳 | 1,782 | 11 | 0.62% | 804 | 6 | 0.75% | 978 | 5 | 0.51% |
| 65歳～69歳 | 3,842 | 11 | 0.29% | 1,912 | 6 | 0.31% | 1,930 | 5 | 0.26% |
| 70歳～74歳 | 4,886 | 12 | 0.25% | 2,426 | 8 | 0.33% | 2,460 | 4 | 0.16% |
| 全体 | 19,062 | 57 | 0.30% | 9,718 | 35 | 0.36% | 9,344 | 22 | 0.24% |

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5月診療分)

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 |
| 20歳代以下 | 3,110 | 1,194 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | |
| 30歳代 | 1,510 | 524 | 2 | 0.1% | 2 | 100.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 50.0% | |
| 40歳代 | 1,966 | 924 | 8 | 0.4% | 5 | 62.5% | 2 | 25.0% | 1 | 12.5% | 1 | 12.5% | |
| 50歳代 | 1,966 | 1,196 | 13 | 0.7% | 12 | 92.3% | 6 | 46.2% | 2 | 15.4% | 3 | 23.1% | |
| 60歳～64歳 | 1,782 | 1,356 | 11 | 0.6% | 9 | 81.8% | 2 | 18.2% | 2 | 18.2% | 2 | 18.2% | |
| 65歳～69歳 | 3,842 | 3,454 | 11 | 0.3% | 9 | 81.8% | 4 | 36.4% | 1 | 9.1% | 3 | 27.3% | |
| 70歳～74歳 | 4,886 | 5,209 | 12 | 0.2% | 9 | 75.0% | 1 | 8.3% | 4 | 33.3% | 1 | 8.3% | |
| 全体 | 19,062 | 13,857 | 57 | 0.3% | 46 | 80.7% | 15 | 26.3% | 10 | 17.5% | 11 | 19.3% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 14,442 | 12,139 | 55 | 0.4% | 44 | 80.0% | 15 | 27.3% | 10 | 18.2% | 10 | 18.2% |
| | 65歳～74歳 | 8,728 | 8,663 | 23 | 0.3% | 18 | 78.3% | 5 | 21.7% | 5 | 21.7% | 4 | 17.4% |

| 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% | 2 | 100.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | |
| 40歳代 | 1 | 12.5% | 8 | 100.0% | 3 | 37.5% | 4 | 50.0% | 1 | 12.5% | 3 | 37.5% | |
| 50歳代 | 4 | 30.8% | 12 | 92.3% | 8 | 61.5% | 6 | 46.2% | 4 | 30.8% | 2 | 15.4% | |
| 60歳～64歳 | 3 | 27.3% | 11 | 100.0% | 3 | 27.3% | 6 | 54.5% | 5 | 45.5% | 1 | 9.1% | |
| 65歳～69歳 | 0 | 0.0% | 10 | 90.9% | 7 | 63.6% | 6 | 54.5% | 3 | 27.3% | 4 | 36.4% | |
| 70歳～74歳 | 1 | 8.3% | 10 | 83.3% | 7 | 58.3% | 6 | 50.0% | 4 | 33.3% | 1 | 8.3% | |
| 全体 | 9 | 15.8% | 53 | 93.0% | 30 | 52.6% | 30 | 52.6% | 17 | 29.8% | 11 | 19.3% | |
| 再掲 | 40歳～74歳 | 9 | 16.4% | 51 | 92.7% | 28 | 50.9% | 28 | 50.9% | 17 | 30.9% | 11 | 20.0% |
| | 65歳～74歳 | 1 | 4.3% | 20 | 87.0% | 14 | 60.9% | 12 | 52.2% | 7 | 30.4% | 5 | 21.7% |

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5月診療分)

4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

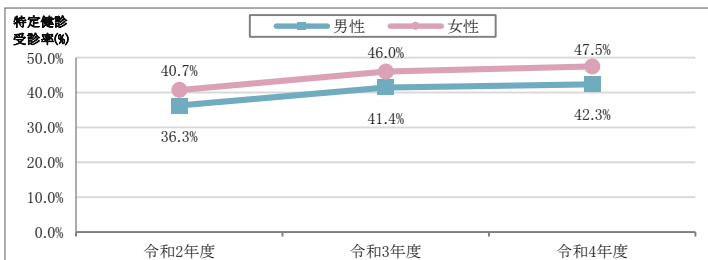
(1) 特定健康診査

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44.9%は令和2年度38.5%より6.4ポイント増加しています。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42.3%は令和2年度36.3%より6.0ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率47.5%は令和2年度40.7%より6.8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 |
| 真岡市 | 38.5% | 44.1% | 44.9% |
| 県 | 30.2% | 35.1% | 36.5% |

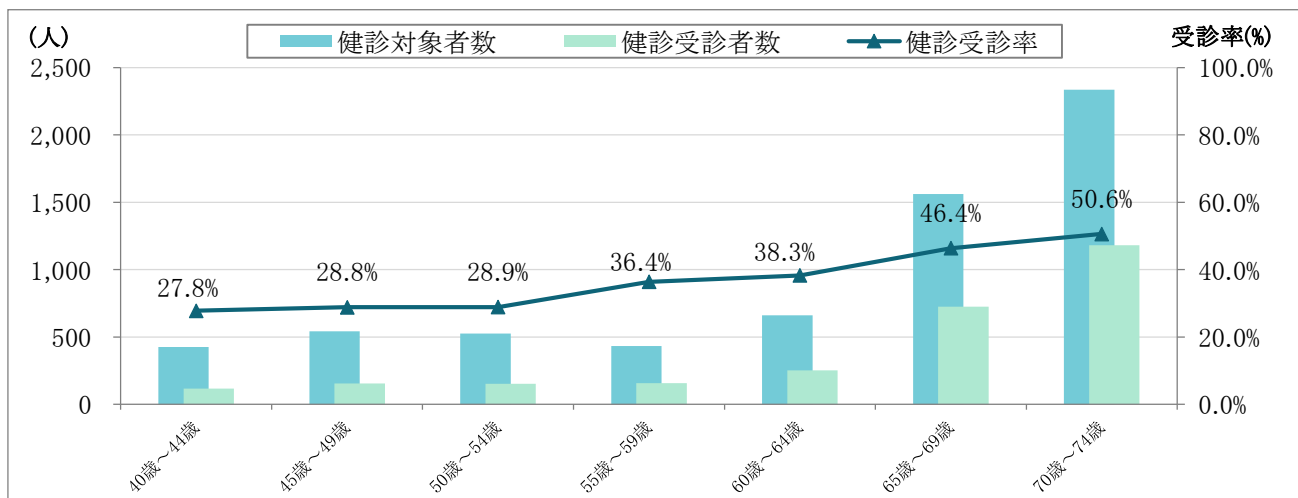
年度・男女別 特定健康診査受診率



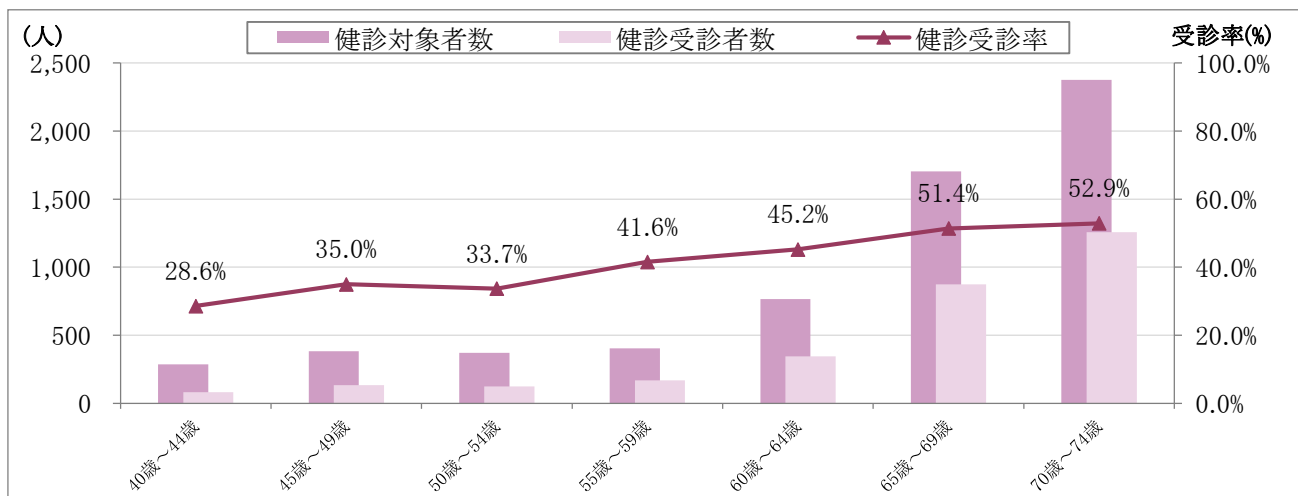
出典:法定報告値

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」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



(女性)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」

(2)特定保健指導

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57.4%は令和2年度52.5%より4.9ポイント増加しています。

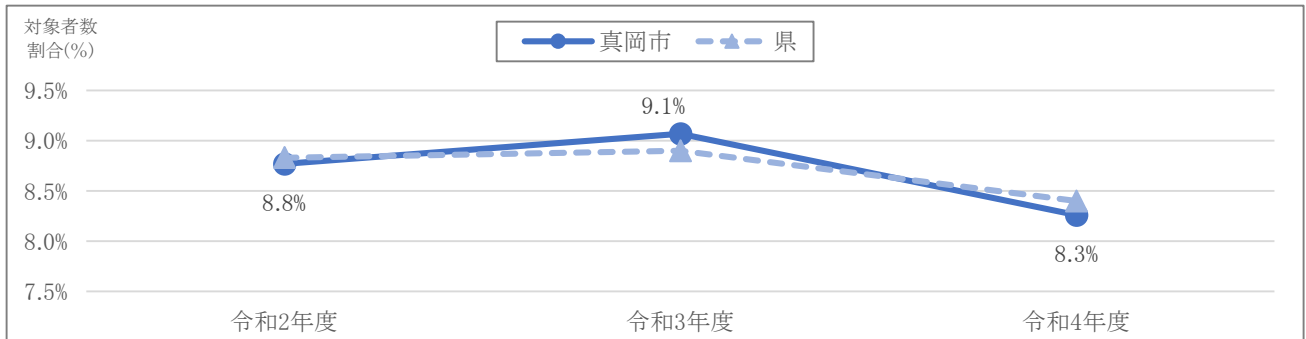
年度別 特定保健指導実施状況

| 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 | | | 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 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 真岡市 | 8.8% | 9.1% | 8.3% | 3.0% | 3.2% | 3.2% | 52.5% | 59.1% | 57.4% |
| 県 | 8.8% | 8.9% | 8.4% | 2.6% | 2.7% | 2.6% | 28.6% | 31.0% | 31.5% |

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

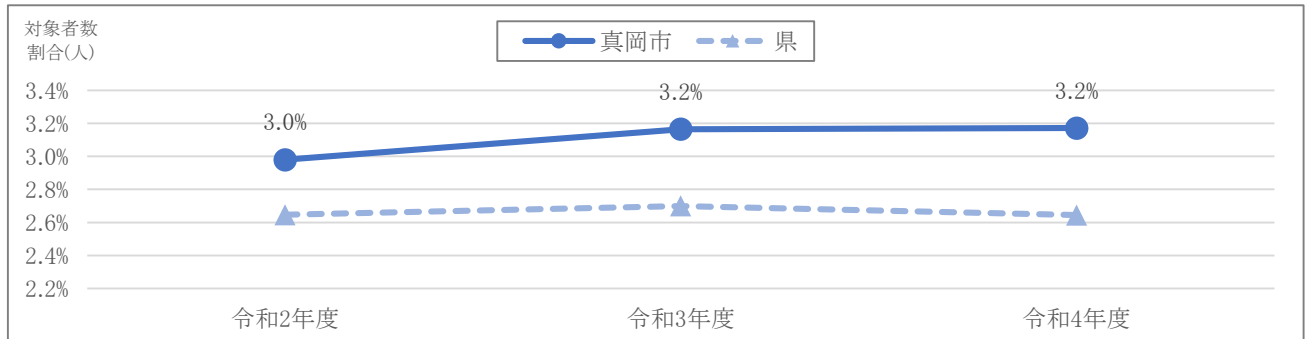
出典:法定報告値

年度別 動機付け支援対象者数割合



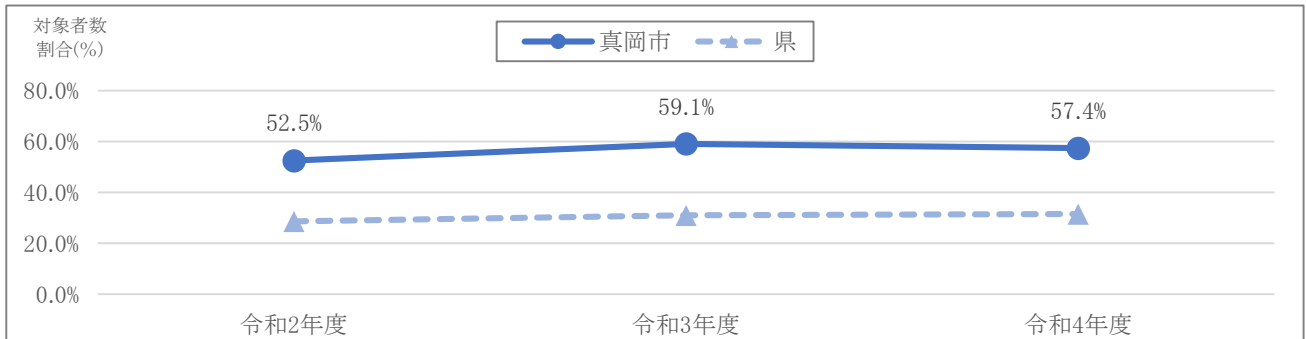
出典:法定報告値

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:法定報告値

年度別 特定保健指導実施率



出典:法定報告値

5.健康診査データによる分析

(1)健診結果の状況

①検査項目別有所見者の状況

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72.9%を占めています。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではHbA1c、65歳～74歳でも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年齢階層別の状況(令和4年度)

| 区分 | | | BMI | 腹囲 | 中性脂肪 | ALT | LDL | HDL | 血糖 | HbA1c |
|-------|-----------------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|
| | | | 25以上 | 男性85以上 女性90以上 | 150以上 | 31以上 | 120以上 | 40未満 | 100以上 | 5.6以上 |
| 令和4年度 | 40歳～64歳 | 人数(人) | 534 | 633 | 329 | 395 | 891 | 63 | 584 | 1,027 |
| | | 割合(%) | 31.5% | 37.3% | 19.4% | 23.3% | 52.5% | 3.7% | 34.4% | 60.5% |
| | 65歳～74歳 | 人数(人) | 1,135 | 1,549 | 644 | 572 | 1,810 | 138 | 2,079 | 3,159 |
| | | 割合(%) | 28.1% | 38.3% | 15.9% | 14.2% | 44.8% | 3.4% | 51.4% | 78.2% |
| | 全体 (40歳～74歳) | 人数(人) | 1,669 | 2,182 | 973 | 967 | 2,701 | 201 | 2,663 | 4,186 |
| | | 割合(%) | 29.1% | 38.0% | 17.0% | 16.8% | 47.1% | 3.5% | 46.4% | 72.9% |

| 区分 | | | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | クレアチニン | 心電図 | 眼底検査 | non-HDL | eGFR |
|-------|-----------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|---------|-------|
| | | | 130以上 | 85以上 | 1.3以上 | 所見あり | 検査あり | 150以上 | 60未満 |
| 令和4年度 | 40歳～64歳 | 人数(人) | 643 | 408 | 9 | 143 | 441 | 15 | 111 |
| | | 割合(%) | 37.9% | 24.0% | 0.5% | 8.4% | 26.0% | 0.9% | 6.5% |
| | 65歳～74歳 | 人数(人) | 2,198 | 763 | 64 | 642 | 1,268 | 38 | 845 |
| | | 割合(%) | 54.4% | 18.9% | 1.6% | 15.9% | 31.4% | 0.9% | 20.9% |
| | 全体 (40歳～74歳) | 人数(人) | 2,841 | 1,171 | 73 | 785 | 1,709 | 53 | 956 |
| | | 割合(%) | 49.5% | 20.4% | 1.3% | 13.7% | 29.8% | 0.9% | 16.7% |

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)」

令和4年度の特定健康診査データから、受診者のうち有所見*となった割合を検査項目別にみると、男性・女性ともに、血糖・HbA1cが県よりも10ポイント以上高い結果となりました

検査項目別有所見者（男女別）の割合（令和4年度）

| 項目 | 基準値 | 男女計 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|---------|------------------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| | | 真岡市 | 県 | 国 | 真岡市 | 県 | 国 | 真岡市 | 県 | 国 |
| BMI | 25以上 | 29.1% | 27.7% | 26.8% | 34.6% | 33.1% | 33.9% | 24.0% | 23.1% | 21.5% |
| 腹囲 | 男性85以上 女性90以上 | 38.0% | 35.3% | 34.9% | 56.8% | 55.0% | 55.7% | 20.8% | 19.1% | 19.1% |
| 中性脂肪 | 150以上 | 17.0% | 18.2% | 21.2% | 23.5% | 23.9% | 28.1% | 11.0% | 13.4% | 16.0% |
| ALT | 31以上 | 16.8% | 14.8% | 14.0% | 23.4% | 21.2% | 20.7% | 10.8% | 9.5% | 9.0% |
| LDL | 120以上 | 47.1% | 47.6% | 50.0% | 46.0% | 44.0% | 44.7% | 48.0% | 50.6% | 54.0% |
| HDL | 40未満 | 3.5% | 3.7% | 3.9% | 6.5% | 6.7% | 7.3% | 0.7% | 1.3% | 1.3% |
| 血糖 | 100以上 | 46.4% | 32.1% | 24.7% | 53.0% | 39.1% | 31.3% | 40.3% | 26.2% | 19.7% |
| HbA1c | 5.6以上 | 72.9% | 57.4% | 58.3% | 71.8% | 57.6% | 59.1% | 73.9% | 57.1% | 57.6% |
| 収縮期血圧 | 130以上 | 49.5% | 49.2% | 48.2% | 53.3% | 52.2% | 50.8% | 46.0% | 46.7% | 46.3% |
| 拡張期血圧 | 85以上 | 20.4% | 21.0% | 20.7% | 24.3% | 25.3% | 25.7% | 16.8% | 17.5% | 16.9% |
| クレアチニン | 1.3以上 | 1.3% | 1.2% | 1.3% | 2.3% | 2.4% | 2.7% | 0.3% | 0.2% | 0.3% |
| 心電図 | 所見あり | 13.7% | 27.0% | 21.7% | 16.2% | 30.0% | 24.7% | 11.4% | 24.5% | 19.4% |
| 眼底検査 | 検査あり | 29.8% | 32.0% | 18.7% | 34.4% | 34.9% | 20.3% | 25.5% | 29.6% | 17.5% |
| non-HDL | 150以上 | 0.9% | 2.0% | 5.2% | 0.9% | 2.1% | 5.0% | 0.9% | 1.9% | 5.4% |
| eGFR | 60未満 | 16.7% | 20.3% | 21.9% | 18.5% | 22.2% | 23.7% | 15.0% | 18.6% | 20.5% |

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)」

②メタボリックシンドローム（メタボ）の状況

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12.0%、該当者は22.9%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7.6%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 | 1,697 | 35.0% | 98 | 5.8% | 214 | 12.6% | 12 | 0.7% | 133 | 7.8% | 69 | 4.1% |
| 65歳～74歳 | 4,042 | 50.6% | 85 | 2.1% | 472 | 11.7% | 35 | 0.9% | 339 | 8.4% | 98 | 2.4% |
| 全体(40歳～74歳) | 5,739 | 44.7% | 183 | 3.2% | 686 | 12.0% | 47 | 0.8% | 472 | 8.2% | 167 | 2.9% |

| 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 | 321 | 18.9% | 55 | 3.2% | 22 | 1.3% | 148 | 8.7% | 96 | 5.7% |
| 65歳～74歳 | 992 | 24.5% | 193 | 4.8% | 53 | 1.3% | 403 | 10.0% | 343 | 8.5% |
| 全体(40歳～74歳) | 1,313 | 22.9% | 248 | 4.3% | 75 | 1.3% | 551 | 9.6% | 439 | 7.6% |

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脂質 ③血圧) | 該当状況 |
|------------------------|--------------------|--------------------|
| ≥85cm(男性) ≥90cm(女性) | 2つ以上該当 | メタボリックシンドローム基準該当者 |
| | 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。

特定健診検査結果における有所見者の状況の年度別推移(割合及び標準化該当比)(県＝100)

【男性】

(単位:%)

| 項目 | 区分 | 2018 平成30 | 2019 | 2020 | 2021 令和3 |
|------------|-----|--------------|------|------|-------------|
| BMI | 真岡市 | 31.2 | 32.5 | 33.0 | 33.9 |
| 25kg/㎡以上 | 栃木県 | 31.6 | 32.3 | 33.2 | 33.6 |
| 腹囲 | 真岡市 | 54.2 | 55.8 | 56.5 | 57.2 |
| 85cm以上 | 栃木県 | 52.7 | 53.4 | 54.8 | 55.6 |
| 中性脂肪 | 真岡市 | 23.2 | 24.1 | 23.6 | 23.5 |
| 150mg/dl以上 | 栃木県 | 24.3 | 24.1 | 25.0 | 24.2 |
| HDLコレステロール | 真岡市 | 7.3 | 6.8 | 6.8 | 5.8 |
| 40mg/dl未満 | 栃木県 | 8.1 | 7.3 | 7.0 | 6.5 |
| LDLコレステロール | 真岡市 | 47.9 | 46.6 | 47.7 | 47.4 |
| 120mg/dl以上 | 栃木県 | 46.8 | 47.0 | 46.5 | 46.3 |
| 血糖 | 真岡市 | 50.4 | 54.7 | 49.8 | 51.3 |
| 100mg/dl以上 | 栃木県 | 39.7 | 39.8 | 39.4 | 39.5 |
| HbA1c | 真岡市 | 59.1 | 54.5 | 62.9 | 67.1 |
| 5.6%以上 | 栃木県 | 49.2 | 47.9 | 52.8 | 55.1 |
| 収縮期血圧 | 真岡市 | 50.7 | 51.9 | 52.2 | 52.6 |
| 130mmHg以上 | 栃木県 | 50.2 | 50.0 | 53.9 | 52.5 |
| 拡張期血圧 | 真岡市 | 24.3 | 24.6 | 23.1 | 24.4 |
| 85mmHg以上 | 栃木県 | 23.5 | 22.8 | 25.0 | 25.0 |
| ALT(GPT) | 真岡市 | 23.9 | 24.3 | 25.4 | 24.8 |
| 31U/L以上 | 栃木県 | 22.2 | 21.6 | 22.9 | 23.0 |
| クレアチニン | 真岡市 | 1.6 | 1.9 | 2.3 | 1.6 |
| 1.3mg/dl以上 | 栃木県 | 2.1 | 2.2 | 2.5 | 2.4 |

【女性】

(単位:%)

| 項目 | 区分 | 2018 平成30 | 2019 | 2020 | 2021 令和3 |
|------------|-----|--------------|------|------|-------------|
| BMI | 真岡市 | 24.4 | 24.9 | 24.6 | 25.0 |
| 25kg/㎡以上 | 栃木県 | 23.1 | 23.5 | 24.0 | 24.1 |
| 腹囲 | 真岡市 | 20.2 | 20.6 | 20.2 | 20.8 |
| 90cm以上 | 栃木県 | 18.7 | 18.9 | 19.4 | 19.5 |
| 中性脂肪 | 真岡市 | 11.8 | 12.4 | 12.7 | 12.3 |
| 150mg/dl以上 | 栃木県 | 13.6 | 13.1 | 13.8 | 13.4 |
| HDLコレステロール | 真岡市 | 1.5 | 1.3 | 1.3 | 0.7 |
| 40mg/dl未満 | 栃木県 | 1.7 | 1.4 | 1.3 | 1.2 |
| LDLコレステロール | 真岡市 | 54.3 | 52.0 | 52.6 | 51.9 |
| 120mg/dl以上 | 栃木県 | 55.3 | 54.9 | 54.4 | 53.5 |
| 血糖 | 真岡市 | 35.9 | 37.5 | 34.6 | 37.9 |
| 100mg/dl以上 | 栃木県 | 25.2 | 25.4 | 25.8 | 26.4 |
| HbA1c | 真岡市 | 57.1 | 53.1 | 60.9 | 66.2 |
| 5.6%以上 | 栃木県 | 48.7 | 47.2 | 51.5 | 54.1 |
| 収縮期血圧 | 真岡市 | 41.7 | 43.2 | 46.2 | 45.9 |
| 130mmHg以上 | 栃木県 | 44.0 | 44.0 | 49.0 | 47.3 |
| 拡張期血圧 | 真岡市 | 15.0 | 15.8 | 16.7 | 17.8 |
| 85mmHg以上 | 栃木県 | 15.3 | 15.1 | 17.1 | 17.2 |
| ALT(GPT) | 真岡市 | 11.0 | 11.7 | 11.6 | 11.0 |
| 31U/L以上 | 栃木県 | 10.1 | 9.5 | 10.4 | 10.1 |
| クレアチニン | 真岡市 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.2 |
| 1.3mg/dl以上 | 栃木県 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 |

出典:国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式(様式5-2)」

③質問票調査の状況

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 | | | |
|--------------|------------------|---------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|
| | | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
| 服薬 | 服薬_高血圧症 | 17.8% | 16.6% | 16.8% | 16.3% | 38.5% | 39.1% | 38.5% | 38.2% |
| | 服薬_糖尿病 | 3.6% | 3.7% | 3.8% | 3.5% | 9.2% | 7.5% | 7.5% | 7.3% |
| | 服薬_脂質異常症 | 20.6% | 18.3% | 16.9% | 16.7% | 45.9% | 40.4% | 38.0% | 38.2% |
| 既往歴 | 既往歴_脳卒中 | 1.0% | 1.1% | 1.4% | 1.4% | 3.0% | 2.3% | 2.5% | 2.6% |
| | 既往歴_心臓病 | 2.3% | 2.1% | 2.3% | 2.1% | 5.8% | 4.2% | 4.5% | 4.4% |
| | 既往歴_慢性腎臓病・腎不全 | 0.3% | 0.5% | 0.5% | 0.5% | 1.2% | 0.8% | 0.7% | 0.7% |
| | 既往歴_貧血 | 23.4% | 17.3% | 22.8% | 22.5% | 16.2% | 9.9% | 12.6% | 12.4% |
| 喫煙 | 喫煙 | 12.3% | 10.0% | 9.9% | 10.3% | 3.2% | 2.9% | 3.4% | 3.9% |
| 体重増加 | 20歳時体重から10kg以上増加 | 34.0% | 31.5% | 29.7% | 29.2% | 27.9% | 26.6% | 25.9% | 26.0% |
| 運動 | 1回30分以上の運動習慣なし | 71.5% | 72.2% | 72.6% | 71.6% | 51.9% | 54.9% | 57.6% | 57.1% |
| | 1日1時間以上運動なし | 45.1% | 47.9% | 47.8% | 49.0% | 40.1% | 43.6% | 45.2% | 46.0% |
| | 歩行速度遅い | 56.4% | 56.2% | 56.8% | 55.0% | 48.5% | 50.3% | 50.5% | 49.5% |
| 食事 | 食べる速度が速い | 21.7% | 24.0% | 25.0% | 25.8% | 16.8% | 19.4% | 22.2% | 22.6% |
| | 食べる速度が普通 | 71.1% | 67.3% | 65.8% | 64.8% | 76.2% | 73.6% | 70.5% | 70.1% |
| | 食べる速度が遅い | 7.2% | 8.7% | 9.2% | 9.4% | 7.0% | 7.0% | 7.3% | 7.3% |
| | 週3回以上就寝前夕食 | 15.4% | 14.6% | 14.0% | 15.0% | 8.3% | 9.2% | 8.8% | 8.6% |
| | 週3回以上朝食を抜く | 12.8% | 13.5% | 13.5% | 15.2% | 2.8% | 3.8% | 4.0% | 4.6% |
| 飲酒 | 毎日飲酒 | 10.3% | 11.3% | 13.9% | 15.2% | 5.3% | 6.9% | 9.1% | 10.2% |
| | 時々飲酒 | 17.0% | 21.7% | 23.5% | 25.1% | 11.6% | 16.1% | 19.3% | 20.2% |
| | 飲まない | 72.7% | 67.1% | 62.5% | 59.7% | 83.1% | 77.1% | 71.6% | 69.6% |
| | 1日飲酒量(1合未満) | 57.9% | 71.7% | 76.6% | 74.6% | 81.9% | 87.6% | 88.1% | 86.9% |
| | 1日飲酒量(1～2合) | 36.5% | 21.6% | 16.7% | 17.8% | 16.8% | 11.1% | 10.1% | 11.1% |
| | 1日飲酒量(2～3合) | 3.6% | 5.1% | 5.0% | 5.6% | 1.0% | 1.1% | 1.5% | 1.8% |
| | 1日飲酒量(3合以上) | 2.0% | 1.6% | 1.7% | 2.0% | 0.3% | 0.2% | 0.2% | 0.3% |
| 睡眠 | 睡眠不足 | 29.7% | 28.5% | 30.5% | 29.9% | 22.6% | 23.0% | 25.3% | 25.2% |
| 生活習慣 改善意欲 | 改善意欲なし | 11.1% | 15.4% | 20.4% | 20.2% | 11.6% | 18.8% | 25.9% | 26.2% |
| | 改善意欲あり | 29.5% | 32.6% | 33.8% | 33.9% | 20.5% | 25.8% | 27.4% | 27.2% |
| | 改善意欲ありかつ始めている | 37.8% | 26.2% | 17.5% | 17.6% | 37.1% | 23.4% | 14.4% | 14.2% |
| | 取り組み済み6ヶ月未満 | 7.4% | 8.7% | 10.8% | 10.7% | 5.7% | 7.7% | 9.3% | 9.3% |
| | 取り組み済み6ヶ月以上 | 14.2% | 17.1% | 17.5% | 17.5% | 25.1% | 24.2% | 23.1% | 23.1% |
| | 保健指導利用しない | 46.3% | 63.1% | 64.0% | 61.2% | 61.8% | 62.0% | 62.8% | 61.5% |
| 咀嚼 | 咀嚼_何でも | 82.4% | 83.6% | 84.6% | 85.0% | 69.0% | 76.2% | 77.6% | 78.7% |
| | 咀嚼_かみにくい | 17.0% | 16.0% | 15.0% | 14.6% | 30.5% | 23.4% | 21.9% | 20.8% |
| | 咀嚼_ほとんどかめない | 0.6% | 0.4% | 0.4% | 0.5% | 0.5% | 0.4% | 0.4% | 0.5% |
| 間食 | 3食以外間食_毎日 | 26.7% | 26.2% | 29.6% | 29.3% | 21.9% | 21.8% | 26.4% | 26.2% |
| | 3食以外間食_時々 | 60.8% | 58.7% | 56.5% | 55.8% | 63.9% | 62.7% | 60.1% | 59.5% |
| | 3食以外間食_ほとんど摂取しない | 12.5% | 15.1% | 13.9% | 14.9% | 14.2% | 15.6% | 13.5% | 14.4% |

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

| 分類 | 質問項目 | 全体(40歳～74歳) | | | |
|--------------|------------------|-------------|-------|-------|-------|
| | | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
| 服薬 | 服薬_高血圧症 | 32.6% | 32.8% | 32.6% | 32.0% |
| | 服薬_糖尿病 | 7.6% | 6.5% | 6.5% | 6.2% |
| | 服薬_脂質異常症 | 38.6% | 34.2% | 32.3% | 32.1% |
| 既往歴 | 既往歴_脳卒中 | 2.4% | 1.9% | 2.2% | 2.2% |
| | 既往歴_心臓病 | 4.8% | 3.6% | 3.9% | 3.7% |
| | 既往歴_慢性腎臓病・腎不全 | 0.9% | 0.7% | 0.6% | 0.6% |
| | 既往歴_貧血 | 18.3% | 12.0% | 15.3% | 15.3% |
| 喫煙 | 喫煙 | 5.8% | 4.9% | 5.2% | 5.7% |
| 体重増加 | 20歳時体重から10kg以上増加 | 29.7% | 28.0% | 26.9% | 26.9% |
| 運動 | 1回30分以上の運動習慣なし | 57.5% | 59.7% | 61.7% | 61.2% |
| | 1日1時間以上運動なし | 41.5% | 44.8% | 45.9% | 46.9% |
| | 歩行速度遅い | 50.8% | 51.9% | 52.2% | 51.1% |
| 食事 | 食べる速度が速い | 18.2% | 20.7% | 23.0% | 23.5% |
| | 食べる速度が普通 | 74.7% | 71.8% | 69.2% | 68.6% |
| | 食べる速度が遅い | 7.1% | 7.5% | 7.8% | 7.9% |
| | 週3回以上就寝前夕食 | 10.3% | 10.7% | 10.2% | 10.4% |
| | 週3回以上朝食を抜く | 5.7% | 6.5% | 6.6% | 7.6% |
| 飲酒 | 毎日飲酒 | 6.7% | 8.1% | 10.4% | 11.6% |
| | 時々飲酒 | 13.1% | 17.6% | 20.4% | 21.6% |
| | 飲まない | 80.1% | 74.3% | 69.1% | 66.8% |
| | 1日飲酒量(1合未満) | 72.5% | 82.9% | 84.7% | 83.1% |
| | 1日飲酒量(1～2合) | 24.5% | 14.2% | 12.0% | 13.1% |
| | 1日飲酒量(2～3合) | 2.0% | 2.3% | 2.6% | 2.9% |
| | 1日飲酒量(3合以上) | 0.9% | 0.6% | 0.7% | 0.8% |
| 睡眠 | 睡眠不足 | 24.7% | 24.5% | 26.7% | 26.6% |
| 生活習慣 改善意欲 | 改善意欲なし | 11.4% | 17.9% | 24.4% | 24.5% |
| | 改善意欲あり | 23.1% | 27.7% | 29.1% | 29.1% |
| | 改善意欲ありかつ始めている | 37.3% | 24.2% | 15.2% | 15.2% |
| | 取り組み済み6ヶ月未満 | 6.2% | 8.0% | 9.7% | 9.7% |
| | 取り組み済み6ヶ月以上 | 22.0% | 22.2% | 21.6% | 21.5% |
| | 保健指導利用しない | 56.4% | 62.3% | 63.1% | 61.4% |
| 咀嚼 | 咀嚼_何でも | 72.9% | 78.3% | 79.5% | 80.5% |
| | 咀嚼_かみにくい | 26.6% | 21.3% | 20.1% | 19.0% |
| | 咀嚼_ほとんどかめない | 0.5% | 0.4% | 0.4% | 0.5% |
| 間食 | 3食以外間食_毎日 | 23.3% | 23.0% | 27.3% | 27.1% |
| | 3食以外間食_時々 | 63.0% | 61.6% | 59.1% | 58.4% |
| | 3食以外間食_ほとんど摂取しない | 13.7% | 15.4% | 13.6% | 14.5% |

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

特定健康診査受診者における生活習慣の状況の年度別推移(割合及び標準化該当比)

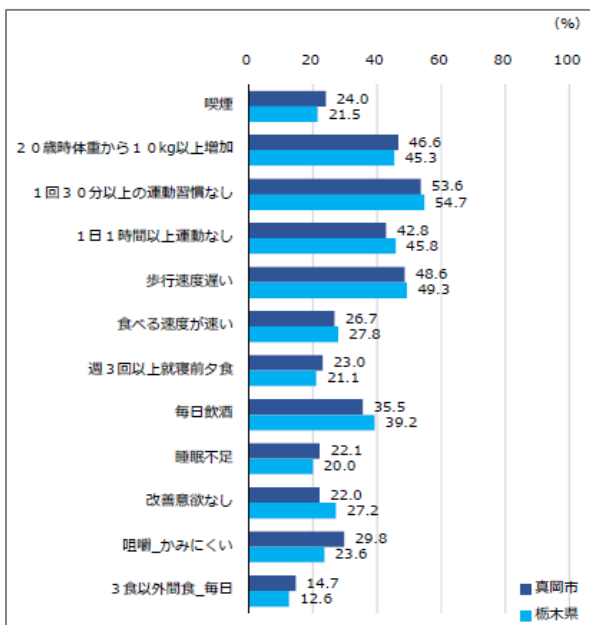
割合の年度別推移

令和3（2021）年度割合

【男性】国民健康保険

(単位: %)

| 項目 | 区分 | 2018 平成30 | 2019 | 2020 | 2021 令和3 |
|------------------|-----|--------------|------|------|-------------|
| 喫煙 | 真岡市 | 24.7 | 24.3 | 23.0 | 24.0 |
| | 栃木県 | 22.9 | 22.2 | 21.2 | 21.5 |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 真岡市 | 45.7 | 46.1 | 46.8 | 46.6 |
| | 栃木県 | 43.4 | 44.3 | 44.8 | 45.3 |
| 1回30分以上の運動習慣なし | 真岡市 | 52.8 | 54.4 | 53.2 | 53.6 |
| | 栃木県 | 53.8 | 54.3 | 53.9 | 54.7 |
| 1日1時間以上運動なし | 真岡市 | 41.4 | 41.4 | 40.9 | 42.8 |
| | 栃木県 | 43.9 | 44.4 | 44.6 | 45.8 |
| 歩行速度遅い | 真岡市 | 47.1 | 49.8 | 48.7 | 48.6 |
| | 栃木県 | 48.7 | 49.0 | 48.8 | 49.3 |
| 食べる速度が速い | 真岡市 | 27.2 | 27.1 | 26.4 | 26.7 |
| | 栃木県 | 28.3 | 28.5 | 28.0 | 27.8 |
| 週3回以上就寝前夕食 | 真岡市 | 21.8 | 22.6 | 20.3 | 23.0 |
| | 栃木県 | 22.4 | 22.3 | 21.2 | 21.1 |
| 毎日飲酒 | 真岡市 | 37.5 | 37.6 | 37.5 | 35.5 |
| | 栃木県 | 40.7 | 40.4 | 40.6 | 39.2 |
| 睡眠不足 | 真岡市 | 21.0 | 20.8 | 20.7 | 22.1 |
| | 栃木県 | 20.0 | 20.3 | 19.3 | 20.0 |
| 改善意欲なし | 真岡市 | 22.9 | 21.7 | 22.6 | 22.0 |
| | 栃木県 | 28.3 | 27.8 | 27.5 | 27.2 |
| 咀嚼_かみにくい | 真岡市 | 27.9 | 30.4 | 28.6 | 29.8 |
| | 栃木県 | 22.2 | 23.2 | 22.8 | 23.6 |
| 3食以外間食_毎日 | 真岡市 | 15.2 | 15.1 | 14.6 | 14.7 |
| | 栃木県 | 12.6 | 12.4 | 12.2 | 12.6 |

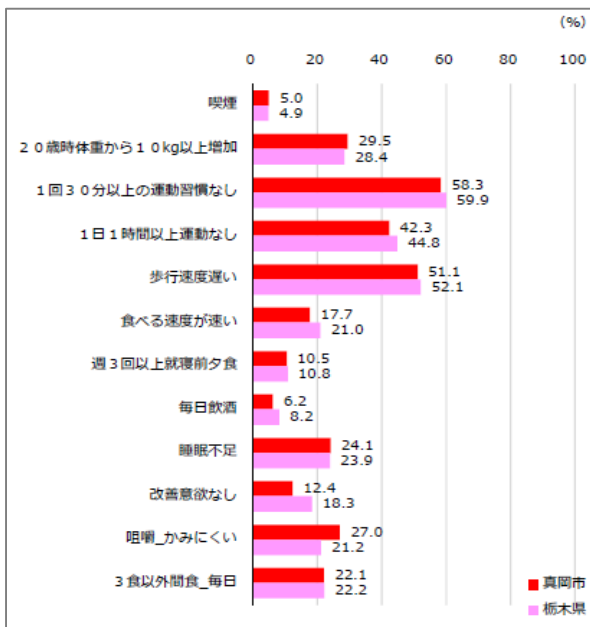


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握(質問票調査の状況)」

【女性】国民健康保険

(単位: %)

| 項目 | 区分 | 2018 平成30 | 2019 | 2020 | 2021 令和3 |
|------------------|-----|--------------|------|------|-------------|
| 喫煙 | 真岡市 | 5.1 | 4.9 | 4.3 | 5.0 |
| | 栃木県 | 5.1 | 4.9 | 4.6 | 4.9 |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 真岡市 | 29.3 | 29.3 | 30.1 | 29.5 |
| | 栃木県 | 27.9 | 28.2 | 28.4 | 28.4 |
| 1回30分以上の運動習慣なし | 真岡市 | 57.1 | 57.4 | 57.7 | 58.3 |
| | 栃木県 | 58.3 | 58.2 | 59.3 | 59.9 |
| 1日1時間以上運動なし | 真岡市 | 39.6 | 39.8 | 40.4 | 42.3 |
| | 栃木県 | 43.2 | 43.9 | 44.6 | 44.8 |
| 歩行速度遅い | 真岡市 | 51.2 | 50.4 | 51.1 | 51.1 |
| | 栃木県 | 51.5 | 51.5 | 51.7 | 52.1 |
| 食べる速度が速い | 真岡市 | 19.5 | 18.4 | 18.3 | 17.7 |
| | 栃木県 | 21.1 | 21.3 | 21.0 | 21.0 |
| 週3回以上就寝前夕食 | 真岡市 | 12.1 | 10.4 | 10.1 | 10.5 |
| | 栃木県 | 12.0 | 11.9 | 10.8 | 10.8 |
| 毎日飲酒 | 真岡市 | 5.6 | 5.7 | 6.1 | 6.2 |
| | 栃木県 | 7.9 | 8.1 | 8.2 | 8.2 |
| 睡眠不足 | 真岡市 | 26.7 | 24.8 | 24.7 | 24.1 |
| | 栃木県 | 24.8 | 25.0 | 23.4 | 23.9 |
| 改善意欲なし | 真岡市 | 12.2 | 12.5 | 11.9 | 12.4 |
| | 栃木県 | 18.7 | 18.7 | 18.7 | 18.3 |
| 咀嚼_かみにくい | 真岡市 | 24.7 | 26.7 | 27.5 | 27.0 |
| | 栃木県 | 19.4 | 20.7 | 20.5 | 21.2 |
| 3食以外間食_毎日 | 真岡市 | 23.7 | 23.9 | 21.9 | 22.1 |
| | 栃木県 | 21.5 | 21.8 | 21.4 | 22.2 |



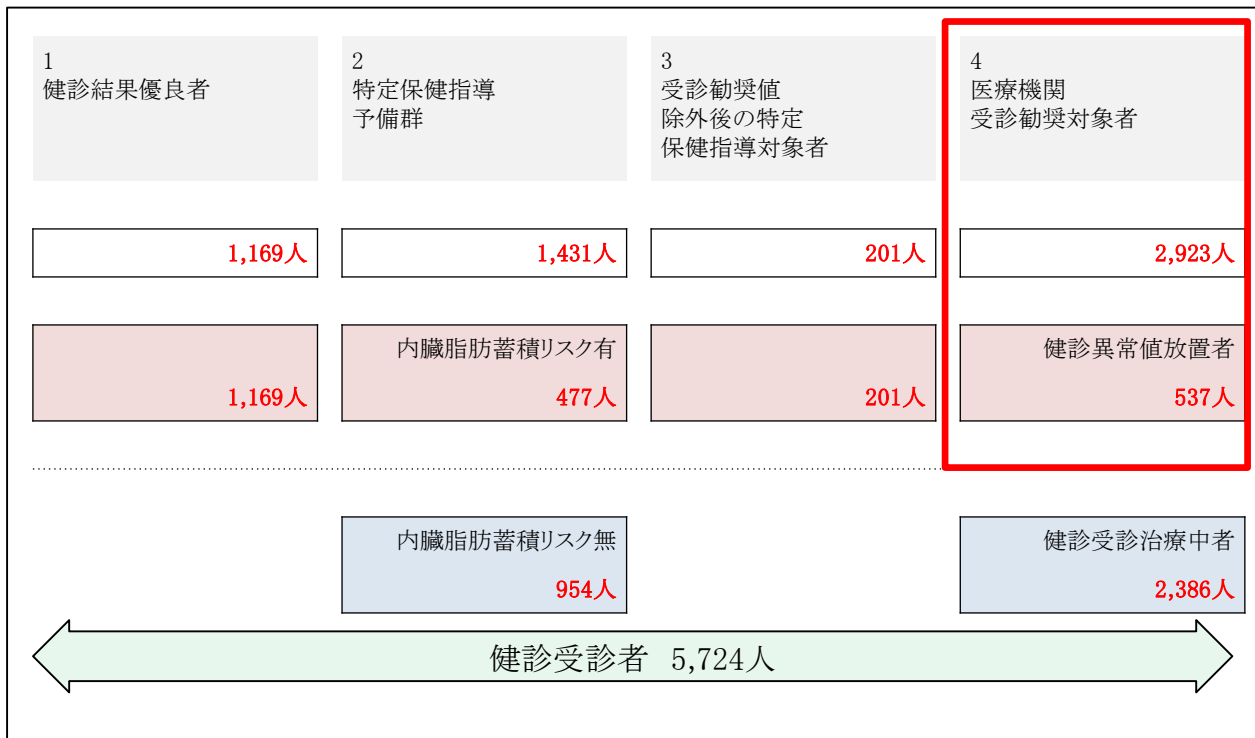
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握(質問票調査の状況)」

(2)レセプトデータを組み合わせた分析

①健診後の受診動向

令和4年度の特定健康診査データをもとにグループ分けした上で、「4医療機関受診勧奨対象者」の医療機関受診状況をレセプトデータから確認したところ、医療機関を受診していない「健診異常値放置者」に該当する人は537人(受診者の約9.4%)です。

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(令和4年度)



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か月分)

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か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

6.受診・服薬状況に係る分析

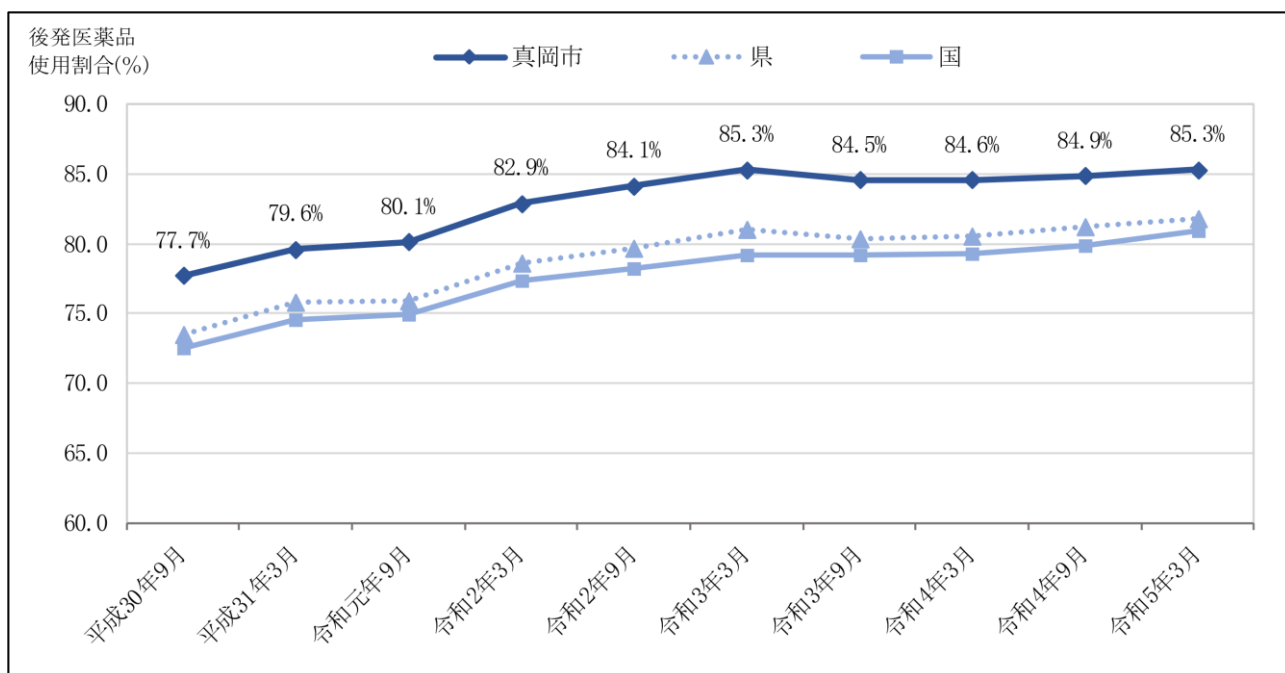
(1)後発医薬品の使用状況

後発(ジェネリック)医薬品は同じ効能でより廉価であることから、本人と保険者の負担軽減につながるのとされ、普及の取組を推進しています。

平成30年度から令和4年度までの普及率をみると、本市は着実に普及率を伸ばしており、令和5年3月時点で85.3%と県や国の水準と比較すると大きく上回っています。

年度別 後発医薬品使用割合

| 区分 | 平成30年 | 平成31/令和元年 | | 令和2年 | | 令和3年 | | 令和4年 | | 令和5年 |
|-----|-------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 9月 | 3月 | 9月 | 3月 | 9月 | 3月 | 9月 | 3月 | 9月 | 3月 |
| 真岡市 | 77.7% | 79.6% | 80.1% | 82.9% | 84.1% | 85.3% | 84.5% | 84.6% | 84.9% | 85.3% |
| 県 | 73.5% | 75.8% | 75.9% | 78.6% | 79.6% | 81.0% | 80.4% | 80.5% | 81.2% | 81.8% |
| 国 | 72.5% | 74.6% | 74.9% | 77.4% | 78.2% | 79.2% | 79.2% | 79.3% | 79.9% | 80.9% |



出典:厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」

(2) 重複受診・頻回受診の状況

同月内に同一疾病分類で受診している医療機関が3以上ある「重複受診者」について、令和4年度は128人が該当しており、同月内に同一の医療機関を12回以上受診している「頻回受診者」について、令和4年度は102人が該当していました※。

※基準該当者の抽出に当たっては、がん・難病等に該当する者及び国保資格喪失者を除いている。

重複受診者 ※1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者を対象とする。

| | 令和4年4月 | 令和4年5月 | 令和4年6月 | 令和4年7月 | 令和4年8月 | 令和4年9月 | 令和4年10月 | 令和4年11月 | 令和4年12月 | 令和5年1月 | 令和5年2月 | 令和5年3月 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 重複受診者数(人) ※ | 10 | 11 | 11 | 15 | 10 | 10 | 14 | 17 | 15 | 23 | 20 | 9 |
| 12カ月間の延べ人数 | | | | | | | | | | | 165人 | |
| 12カ月間の実人数 | | | | | | | | | | | 128人 | |

頻回受診者 ※1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

| | 令和4年4月 | 令和4年5月 | 令和4年6月 | 令和4年7月 | 令和4年8月 | 令和4年9月 | 令和4年10月 | 令和4年11月 | 令和4年12月 | 令和5年1月 | 令和5年2月 | 令和5年3月 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 頻回受診者数(人) ※ | 17 | 19 | 19 | 22 | 22 | 15 | 21 | 19 | 18 | 18 | 22 | 29 |
| 12カ月間の延べ人数 | | | | | | | | | | | 241人 | |
| 12カ月間の実人数 | | | | | | | | | | | 102人 | |

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)。株式会社データホライズン特許医療費分解を用いて算出。

(3) 重複服薬・多剤服薬の状況

1か月間に同薬効の医薬品が複数の医療機関において処方され、かつ処方日数の合計が60日を超える「重複服薬者」について、令和4年度は297人が該当しており、14日以上、6剤以上の薬剤を処方されている月が2か月以上の「多剤服薬者」について、令和4年度は1,025人が該当していました※。一般に、高齢になるほど服用する薬が増え、重複服薬・多剤服薬者の割合が増加していきます。 ※基準該当者の抽出に当たっては、がん・難病等に該当する者及び国保資格喪失者を除いている。

重複服薬者 ※1か月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

| | 令和4年4月 | 令和4年5月 | 令和4年6月 | 令和4年7月 | 令和4年8月 | 令和4年9月 | 令和4年10月 | 令和4年11月 | 令和4年12月 | 令和5年1月 | 令和5年2月 | 令和5年3月 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 重複服薬者数(人) ※ | 52 | 53 | 42 | 49 | 44 | 40 | 47 | 53 | 61 | 68 | 57 | 63 |
| 12か月間の延べ人数 | | | | | | | | | | | 629人 | |
| 12か月間の実人数 | | | | | | | | | | | 297人 | |

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)。株式会社データホライゾン特許医療費分解を用いて算出。

多剤服薬者

| 年齢階層 | | 対象者数(人) | | | | | | | | |
|----------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|--------|
| | | ～ 39歳 | 40歳～44歳 | 45歳～49歳 | 50歳～54歳 | 55歳～59歳 | 60歳～64歳 | 65歳～69歳 | 70歳～ | 合計 |
| 被保険者数(人) | | 4,229 | 833 | 1,012 | 985 | 937 | 1,559 | 3,514 | 4,778 | 17,847 |
| 薬剤種類数 | 2種類 | 35 | 4 | 8 | 3 | 10 | 13 | 35 | 57 | 165 |
| | 3種類 | 40 | 5 | 9 | 11 | 12 | 22 | 57 | 112 | 268 |
| | 4種類 | 29 | 11 | 8 | 10 | 15 | 28 | 87 | 115 | 303 |
| | 5種類 | 12 | 8 | 11 | 14 | 10 | 24 | 77 | 142 | 298 |
| | 6種類 | 9 | 9 | 8 | 6 | 11 | 26 | 75 | 109 | 253 |
| | 7種類 | 11 | 3 | 8 | 4 | 9 | 15 | 51 | 104 | 205 |
| | 8種類 | 8 | 5 | 2 | 9 | 5 | 9 | 35 | 79 | 152 |
| | 9種類 | 8 | 5 | 7 | 4 | 7 | 10 | 21 | 63 | 125 |
| | 10種類 | 2 | 5 | 4 | 5 | 6 | 10 | 26 | 47 | 105 |
| | 11種類 | 0 | 2 | 3 | 5 | 4 | 6 | 17 | 28 | 65 |
| | 12種類 | 4 | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | 13 | 14 | 41 |
| | 13種類 | 1 | 0 | 2 | 3 | 2 | 5 | 5 | 14 | 32 |
| | 14種類 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 7 | 16 |
| | 15種類 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 | 8 |
| | 16種類 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 8 |
| | 17種類 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 5 |
| | 18種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| | 19種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 20種類 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 21種類以上 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 4 |
| | 合計 | | 161 | 58 | 77 | 79 | 96 | 182 | 510 | 896 |

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12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上、の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、

基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

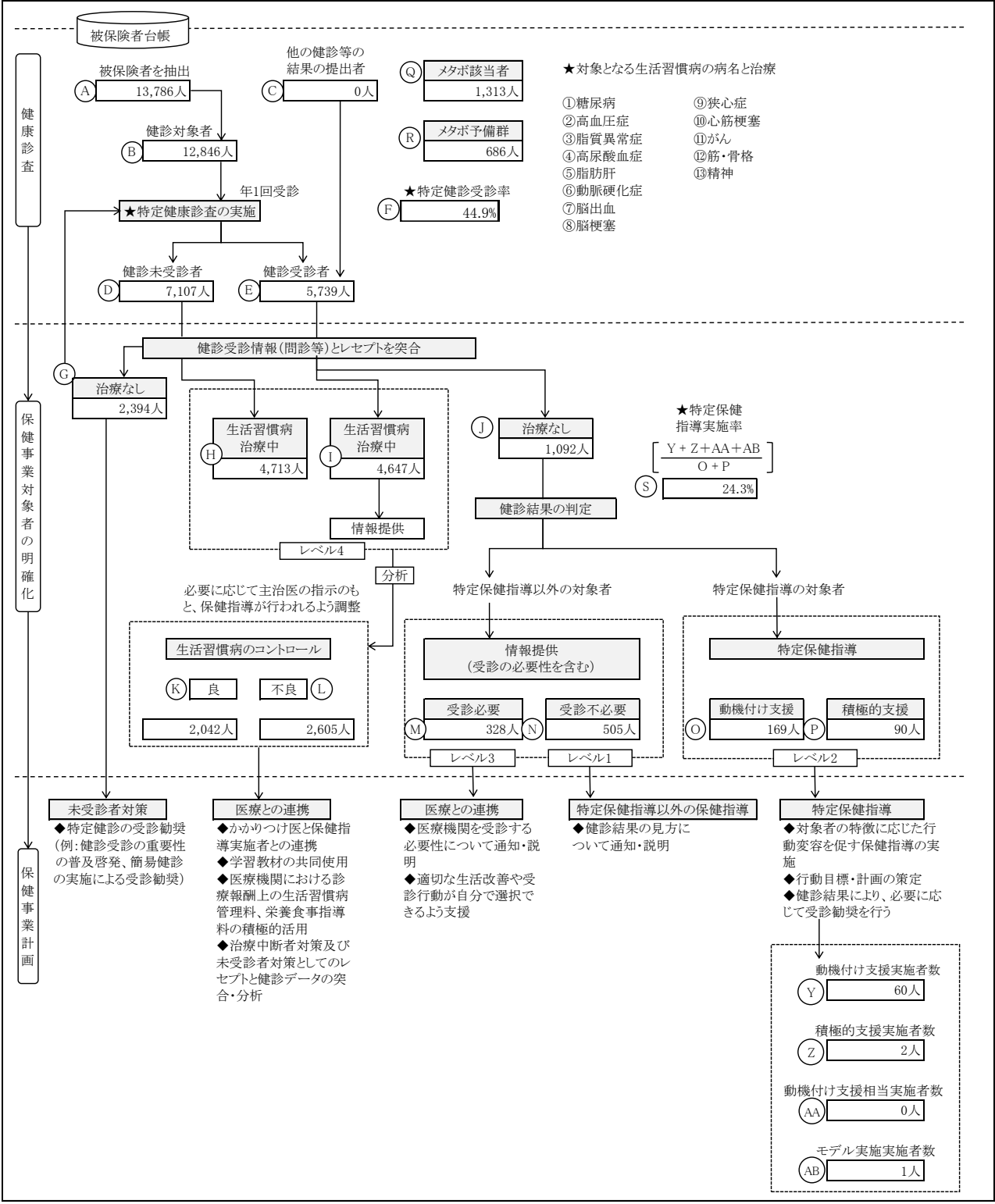
※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

7.被保険者の階層化

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。

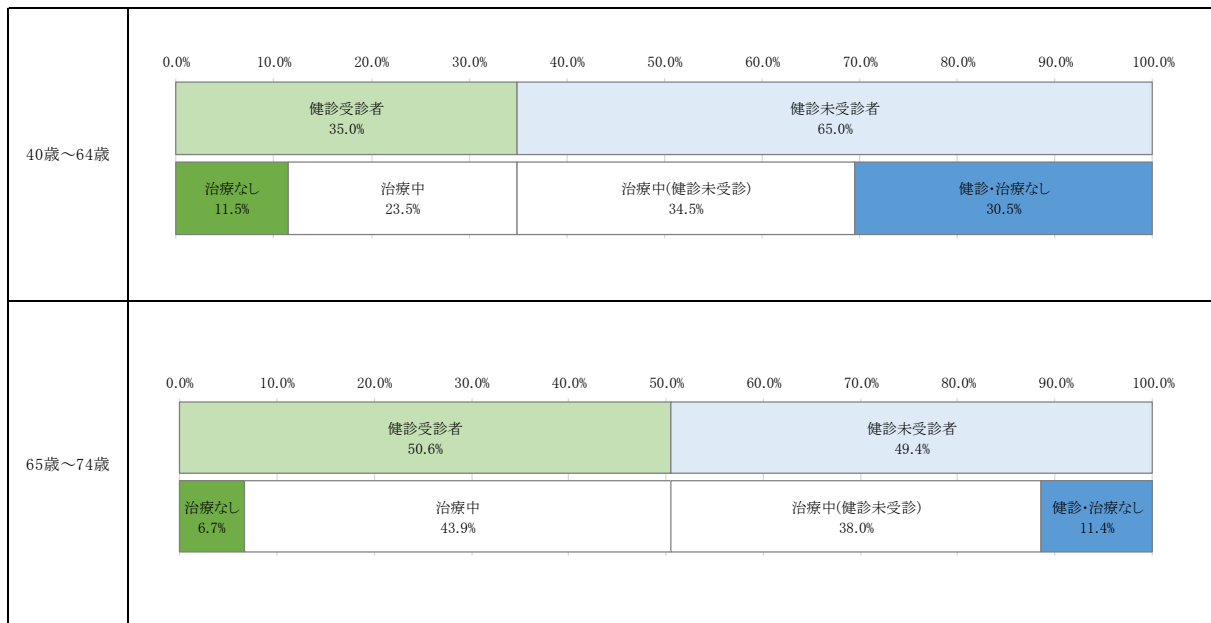
被保険者の階層化(令和4年度)



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」

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。

8.介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

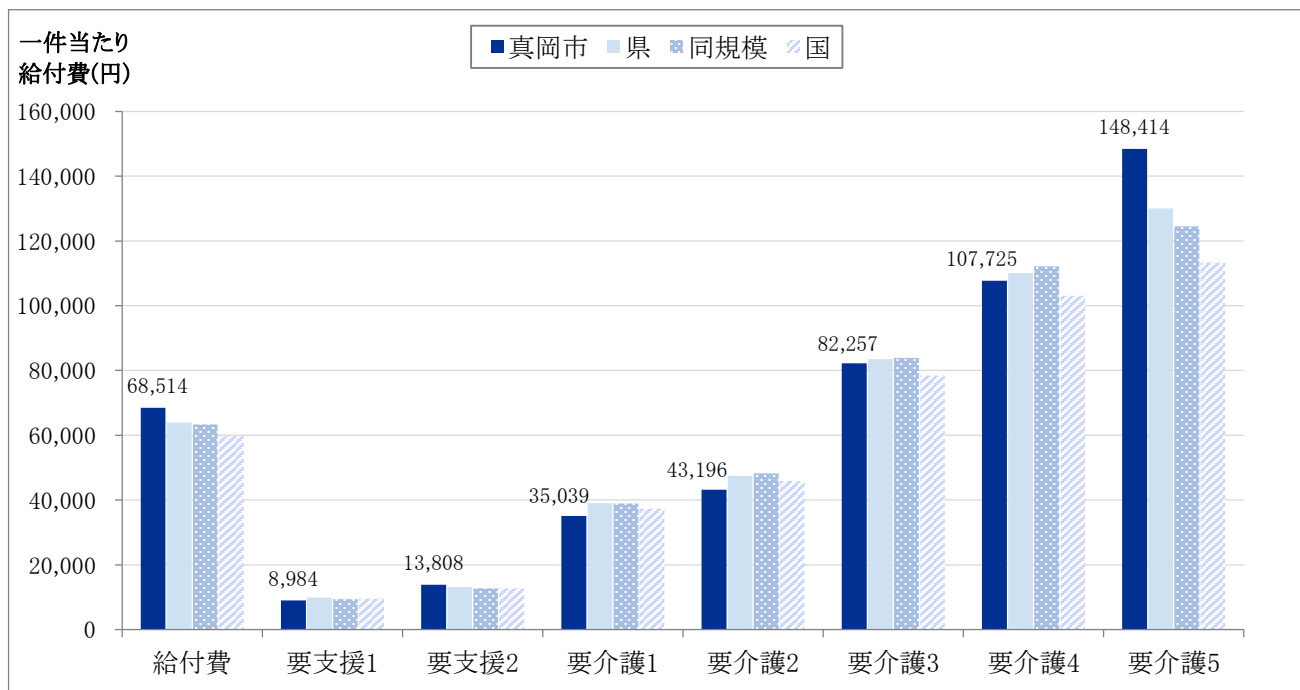
本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

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 | 真岡市 | 県 | 同規模 | 国 |
|-------------|---------|---------|---------|-----------|
| 認定率 | 15.5% | 16.8% | 18.1% | 19.4% |
| 認定者数(人) | 3,341 | 95,235 | 952,873 | 6,880,137 |
| 第1号(65歳以上) | 3,257 | 92,678 | 932,725 | 6,724,030 |
| 第2号(40～64歳) | 84 | 2,557 | 20,148 | 156,107 |
| 一件当たり給付費(円) | | | | |
| 給付費 | 68,514 | 63,960 | 63,298 | 59,662 |
| 要支援1 | 8,984 | 9,878 | 9,411 | 9,568 |
| 要支援2 | 13,808 | 13,094 | 12,761 | 12,723 |
| 要介護1 | 35,039 | 38,988 | 38,933 | 37,331 |
| 要介護2 | 43,196 | 47,441 | 48,210 | 45,837 |
| 要介護3 | 82,257 | 83,518 | 83,848 | 78,504 |
| 要介護4 | 107,725 | 110,096 | 112,119 | 103,025 |
| 要介護5 | 148,414 | 130,082 | 124,487 | 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」

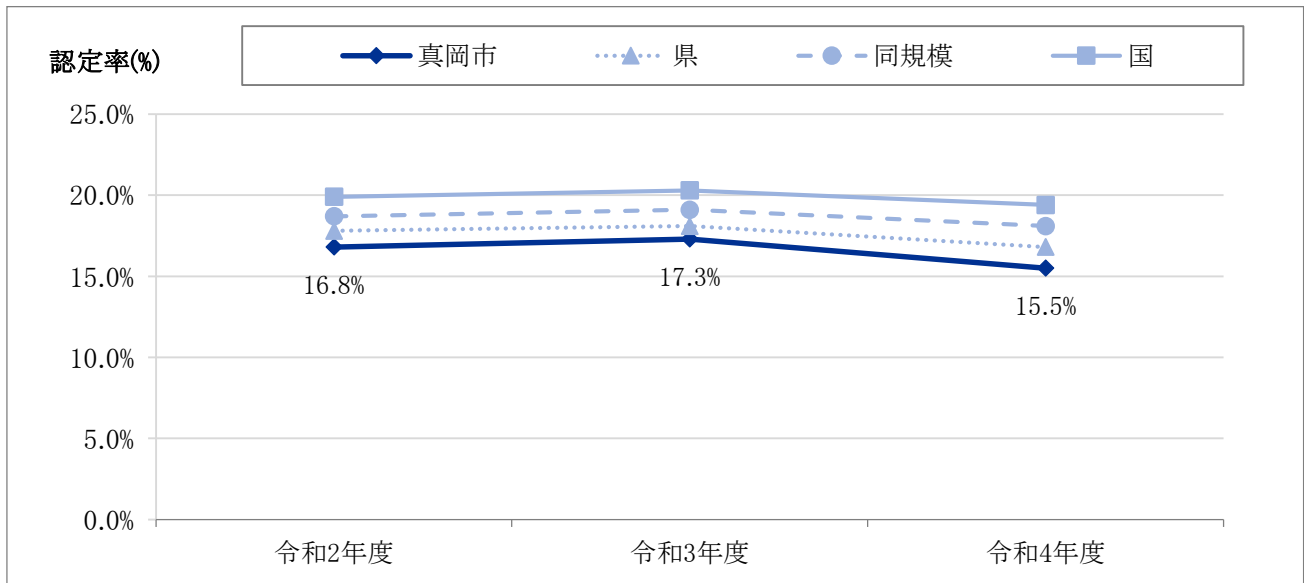
令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率15.5%は令和2年度16.8%より1.3ポイント減少しており、令和4年度の認定者数3,341人は令和2年度3,318人より23人増加しています。

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) |
| 真岡市 | 令和2年度 | 16.8% | 3,318 | 3,235 | 83 |
| | 令和3年度 | 17.3% | 3,340 | 3,245 | 95 |
| | 令和4年度 | 15.5% | 3,341 | 3,257 | 84 |
| 県 | 令和2年度 | 17.8% | 93,746 | 91,239 | 2,507 |
| | 令和3年度 | 18.1% | 95,008 | 92,499 | 2,509 |
| | 令和4年度 | 16.8% | 95,235 | 92,678 | 2,557 |
| 同規模 | 令和2年度 | 18.7% | 941,278 | 920,787 | 20,491 |
| | 令和3年度 | 19.1% | 943,863 | 923,668 | 20,195 |
| | 令和4年度 | 18.1% | 952,873 | 932,725 | 20,148 |
| 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

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10,272人となり、これを認定者数の実数で除すと3.1となることから、認定者は平均3.1疾病を有していることがわかります。

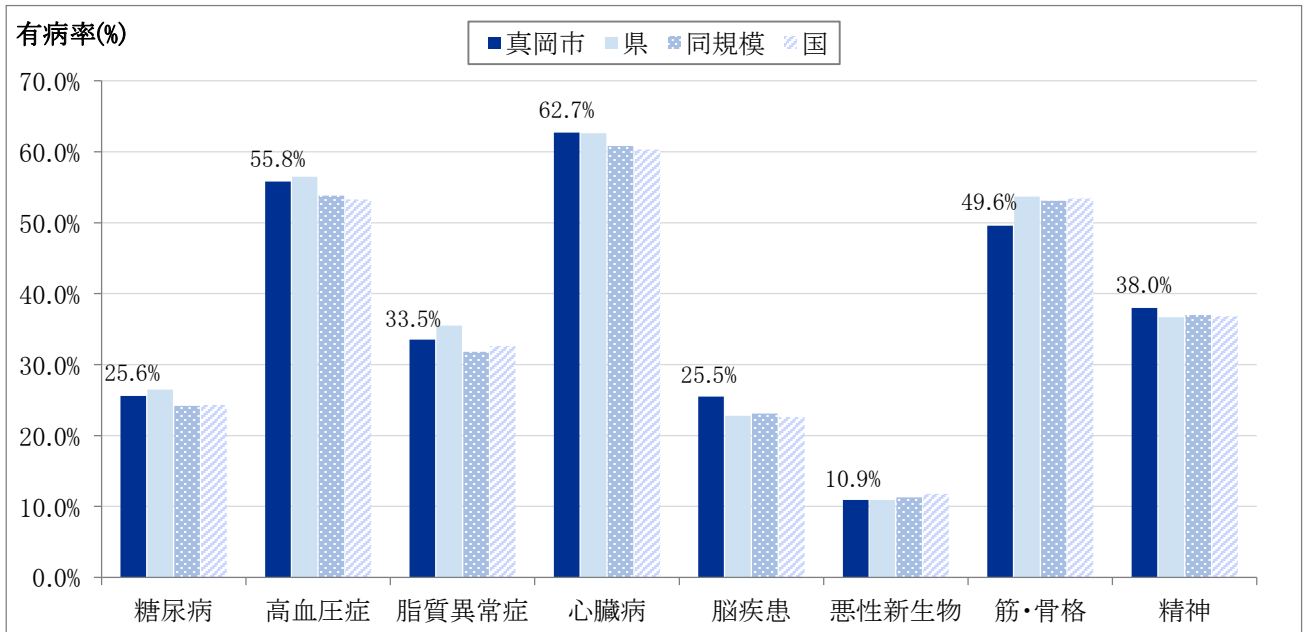
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

| 区分 | 真岡市 | 順位 | 県 | 順位 | 同規模 | 順位 | 国 | 順位 |
|---------|--------|-------|--------|----|---------|----|-----------|----|
| 認定者数(人) | 3,341 | | 95,235 | | 952,873 | | 6,880,137 | |
| 糖尿病 | 実人数(人) | 880 | 25,711 | 6 | 237,003 | 6 | 1,712,613 | 6 |
| | 有病率 | 25.6% | 26.5% | 6 | 24.2% | 6 | 24.3% | 6 |
| 高血圧症 | 実人数(人) | 1,907 | 54,550 | 2 | 523,600 | 2 | 3,744,672 | 3 |
| | 有病率 | 55.8% | 56.5% | 2 | 53.8% | 2 | 53.3% | 3 |
| 脂質異常症 | 実人数(人) | 1,148 | 34,603 | 5 | 312,282 | 5 | 2,308,216 | 5 |
| | 有病率 | 33.5% | 35.5% | 5 | 31.8% | 5 | 32.6% | 5 |
| 心臓病 | 実人数(人) | 2,133 | 60,396 | 1 | 590,733 | 1 | 4,224,628 | 1 |
| | 有病率 | 62.7% | 62.6% | 1 | 60.8% | 1 | 60.3% | 1 |
| 脳疾患 | 実人数(人) | 837 | 21,778 | 7 | 221,742 | 7 | 1,568,292 | 7 |
| | 有病率 | 25.5% | 22.8% | 7 | 23.1% | 7 | 22.6% | 7 |
| 悪性新生物 | 実人数(人) | 376 | 10,630 | 8 | 111,991 | 8 | 837,410 | 8 |
| | 有病率 | 10.9% | 10.9% | 8 | 11.3% | 8 | 11.8% | 8 |
| 筋・骨格 | 実人数(人) | 1,712 | 52,071 | 3 | 516,731 | 3 | 3,748,372 | 2 |
| | 有病率 | 49.6% | 53.7% | 3 | 53.1% | 3 | 53.4% | 2 |
| 精神 | 実人数(人) | 1,279 | 35,266 | 4 | 358,088 | 4 | 2,569,149 | 4 |
| | 有病率 | 38.0% | 36.7% | 4 | 37.0% | 4 | 36.8% | 4 |

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」

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3.1疾病は令和2年度3疾病より増加しています。

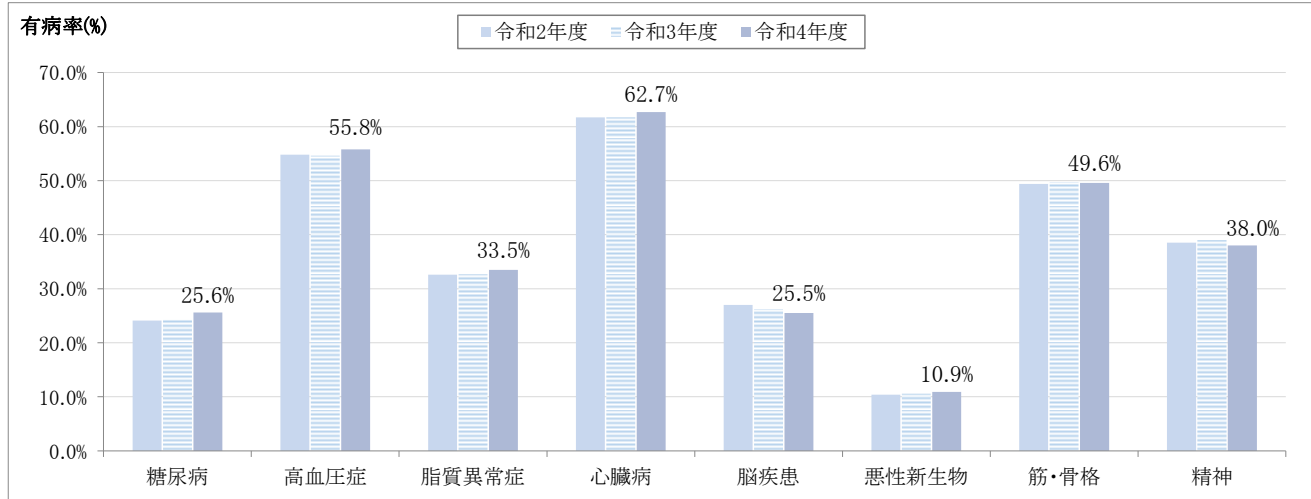
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

| 区分 | 真岡市 | | | | | | 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) | 3,318 | | 3,340 | | 3,341 | | 93,746 | 95,008 | 95,235 | 941,278 | 943,863 | 952,873 | 6,750,178 | 6,837,233 | 6,880,137 | |
| 糖尿病 | 実人数(人) | 800 | 7 | 833 | 7 | 880 | 6 | 24,468 | 25,246 | 25,711 | 226,822 | 229,961 | 237,003 | 1,633,023 | 1,671,812 | 1,712,613 |
| | 有病率(%) | 24.1% | | 24.3% | | 25.6% | | 25.3% | 26.0% | 26.5% | 23.3% | 23.9% | 24.2% | 23.3% | 24.0% | 24.3% |
| 高血圧症 | 実人数(人) | 1,832 | 2 | 1,855 | 2 | 1,907 | 2 | 53,307 | 54,135 | 54,550 | 512,782 | 513,503 | 523,600 | 3,642,081 | 3,690,454 | 3,744,672 |
| | 有病率(%) | 54.8% | | 54.6% | | 55.8% | | 55.7% | 56.3% | 56.5% | 53.1% | 53.7% | 53.8% | 52.4% | 53.2% | 53.3% |
| 脂質異常症 | 実人数(人) | 1,098 | 5 | 1,107 | 5 | 1,148 | 5 | 32,720 | 33,643 | 34,603 | 294,266 | 300,670 | 312,282 | 2,170,776 | 2,236,475 | 2,308,216 |
| | 有病率(%) | 32.6% | | 32.7% | | 33.5% | | 33.7% | 34.8% | 35.5% | 30.1% | 31.1% | 31.8% | 30.9% | 32.0% | 32.6% |
| 心臓病 | 実人数(人) | 2,071 | 1 | 2,094 | 1 | 2,133 | 1 | 59,334 | 60,106 | 60,396 | 581,472 | 581,137 | 590,733 | 4,126,341 | 4,172,696 | 4,224,628 |
| | 有病率(%) | 61.7% | | 61.7% | | 62.7% | | 62.0% | 62.6% | 62.6% | 60.3% | 60.9% | 60.8% | 59.5% | 60.3% | 60.3% |
| 脳疾患 | 実人数(人) | 900 | 6 | 874 | 6 | 837 | 7 | 23,013 | 22,510 | 21,778 | 232,317 | 225,750 | 221,742 | 1,627,513 | 1,599,457 | 1,568,292 |
| | 有病率(%) | 27.0% | | 26.2% | | 25.5% | | 24.2% | 23.8% | 22.8% | 24.2% | 23.9% | 23.1% | 23.6% | 23.4% | 22.6% |
| 悪性新生物 | 実人数(人) | 356 | 8 | 360 | 8 | 376 | 8 | 10,217 | 10,648 | 10,630 | 107,030 | 108,661 | 111,991 | 798,740 | 817,260 | 837,410 |
| | 有病率(%) | 10.4% | | 10.6% | | 10.9% | | 10.4% | 10.7% | 10.9% | 10.9% | 11.2% | 11.3% | 11.3% | 11.6% | 11.8% |
| 筋・骨格 | 実人数(人) | 1,662 | 3 | 1,672 | 3 | 1,712 | 3 | 50,365 | 51,388 | 52,071 | 504,485 | 504,869 | 516,731 | 3,630,436 | 3,682,549 | 3,748,372 |
| | 有病率(%) | 49.4% | | 49.7% | | 49.6% | | 52.6% | 53.3% | 53.7% | 52.2% | 52.9% | 53.1% | 52.3% | 53.2% | 53.4% |
| 精神 | 実人数(人) | 1,319 | 4 | 1,289 | 4 | 1,279 | 4 | 35,541 | 35,587 | 35,266 | 358,224 | 355,597 | 358,088 | 2,554,143 | 2,562,308 | 2,569,149 |
| | 有病率(%) | 38.5% | | 39.0% | | 38.0% | | 37.2% | 37.3% | 36.7% | 37.2% | 37.4% | 37.0% | 36.9% | 37.2% | 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」

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」

9.分析に基づく健康課題

健康・医療情報等の分類ごとに分析結果、及び健康課題との対応を示したものです。

| ①健康・医療情報等の分類 | ②健康・医療情報等の分析結果 | 参考データ | ③健康課題との対応 |
|--|--|--|----------------|
| <p>平均寿命 ・ 標準化死亡比 等</p> | <ul style="list-style-type: none"> 標準化死亡比は国・県・同規模と比較して、男性女性ともに高く、特に、男女ともに急性心筋梗塞、脳出血、脳梗塞が高い。 主たる死因の割合については、悪性新生物、心臓病、脳疾患の順に高い。脳疾患は、国・県・同規模と比較して高い。 女性の脳内出血の標準化死亡比率は悪化している。 男性の平均余命は80.7年、平均自立期間は79.1年である。日常生活に制限がある期間の平均は1.6年で、国の1.6年と同じである。 女性の平均余命は86.5年、平均自立期間は83.0年である。日常生活に制限がある期間の平均は3.5年で、国の3.4年よりも長い傾向にある。 | <p>第3章 1 死亡の状況 P22～P27参照</p> <p>第2章 5 平均余命と平均自立期間 P6～P7参照</p> | <p>I～VI</p> |
| <p>医療費の分析</p> | <ul style="list-style-type: none"> 被保険者1人当たり医療費は、県より高く、国より低く推移しているが、年々増加傾向にある。 大分類別医療費(入院)においては、悪性新生物、循環器疾患、精神および行動の障害、筋骨格系疾患が高い割合であり、大分類別医療費(外来)においては、内分泌、栄養及び代謝疾患、悪性新生物、循環器疾患、泌尿器系の疾患が高い割合である。 最小分類別の疾病別においては、糖尿病、慢性腎臓病(透析あり)、高血圧症が高い割合である。 生活習慣病疾病別医療費では、糖尿病、腎不全、高血圧の順に高い。患者数では、糖尿病、高血圧、脂質異常症の順に多い。 後発医薬品(ジェネリック医薬品)数量シェアは県に比べて高い。 同月内に同一疾病で受診している医療機関が3以上の重複受診者の人数は、128人が該当した。 同一医療機関を12回以上受診した頻回受診者の人数は102人が該当した。 重複服薬において、1か月間に同じ薬効の医薬品が複数の医療機関において処方され、かつ処方日数の合計が60日間を超える重複服薬者は297人、6種類以上の薬剤を処方されている月が2か月以上の多剤服薬者は、1,025人である。 | <p>第3章 2 医療費情報の分析 P28～P36参照</p> <p>第3章 3 生活習慣病に関する分析 P37～P43</p> <p>第3章 6 受診・服薬状況に係る分析 P53～P55参照</p> | <p>I～IV、VI</p> |
| <p>特定健康診査 ・ 特定保健指導等の健診データ(質問票を含む)の分析レポート ・ 健診データ等を組み合わせた分析</p> | <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診率は、県と比較して高い。 40歳代50歳代の特定健診受診率が低い。また、特定健康診査受診率は、全年齢において男性より女性の方が高い。 健診受診者全体の検査項目別の有所見者の状況は、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の72.9%である。年齢階層別にみても、40歳～64歳、65歳～74歳においてHbA1cの有所見者割合が最も高くなっている。BMI、腹囲、血糖、HbA1cは、国・県より高い。 健診受診者全体でのメタボリックシンドローム該当状況としては、該当者は22.9%、予備群は12.0%、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7.6%である。 | <p>第3章 4 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況 P44～P45参照</p> <p>第3章 5 健康診査データによる分析 P46～P52参照</p> <p>第3章 7 被保険者の階層化 P56～57</p> | <p>I、IV、VI</p> |
| <p>介護費関係の分析</p> | <ul style="list-style-type: none"> 介護認定率は、国・県より低いですが、一件あたりの介護給付費は、県・国と比較し、高くなっている。 要介護認定者の有病状況では、心臓病が最も高く62.7%、次いで高血圧症が55.8%、筋・骨格が49.6%となっている。 | <p>第3章 8 介護保険の状況 P58～P61参照</p> | <p>II、V</p> |

第4章 第3期データヘルス計画の目的・目標と保健事業

1. 計画の目標と評価指標

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。

| | |
|---|-------------------------|
| ③データヘルス計画全体の目的 抽出した健康課題に対して、この計画によって目指す姿 | 被保険者の健康の維持・増進と医療費適正化の推進 |
|---|-------------------------|

| ①健康課題番号 | | ②健康課題 (優先順位付け) |
|---------|--|-----------------------------------|
| I | | メタボリックシンドローム該当者割合及び予備群者割合が高い |
| II | | 脳血管疾患(脳出血・脳梗塞)の標準化死亡率が高い |
| III | | 虚血性心疾患(急性心筋梗塞)の標準化死亡率が高い |
| IV | | 血糖及び、HbA1c(5.6%以上)の有所見者の標準化該当比が高い |
| V | | 食事をかんで食べるときの、噛みにくい者の標準化該当比が高い |
| VI | | 毎日、3食以外の間食をしている者の標準化該当比が高い |

| データヘルス計画全体の目標(データヘルス計画全体の目的を達成するために設定した指標) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------|--|-----------------------|-------------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------|--|--|--|--|
| ①健康課題番号 | ④評価指標番号 | ⑤評価指標 | | | ⑥ベースライン 2019年度(R1) | ⑦計画策定時実績 | | | | | ⑧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) | | | | | |
| I~VI | 1 | 特定保健指導対象者の割合の増加率(令和元年度比) | | | — | -0.24 | -2.24 | -3.24 | -4.24 | -5.24 | -6.24 | -7.24 | | | | | |
| I~IV、VI | 2 | 特定健診受診者の有所見者の割合の増加率(令和元年度比) | 血圧 | 収縮期(130mmHg以上) | — | 4.75 | 2.75 | 1.75 | 0.75 | -0.25 | -1.25 | -2.25 | | | | | |
| | 3 | | | 拡張期(85mmHg以上) | — | 13.24 | 11.24 | 10.24 | 9.24 | 8.24 | 7.24 | 6.24 | | | | | |
| | 4 | 特定健診受診者の有所見者の割合の増加率(令和元年度比) | 血糖 | HbA1c(5.6%以上) | — | 10.75 | 8.75 | 7.75 | 6.75 | 5.75 | 4.75 | 3.75 | | | | | |
| | 5 | | | 空腹時血糖(100mg/dl以上) | — | 1.35 | -0.65 | -1.65 | -2.65 | -3.65 | -4.65 | -5.65 | | | | | |
| | 6 | | | 脂質 | 中性脂肪(150mg/dl以上) | — | 0.97 | -1.03 | -2.03 | -3.03 | -4.03 | -5.03 | -6.03 | | | | |
| | 7 | HDL(40mg/dl未満) | — | | -7.81 | -9.81 | -10.81 | -11.81 | -12.81 | -13.81 | -14.81 | | | | | | |
| | 8 | LDL(120mg/dl以上) | — | -6.15 | -8.15 | -9.15 | -10.15 | -11.15 | -12.15 | -13.15 | | | | | | | |
| I~IV、VI | 9 | 特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の増加率(令和元年度比) | | | — | 4.41 | 2.41 | 1.41 | 0.41 | -0.59 | -1.59 | -2.59 | | | | | |
| I~IV、VI | 10 | 特定健診受診者の運動習慣のある者の割合(1回30分以上、週2回以上、1年以上実施の運動あり) | | | 44.03 | 44.00 | 45.00 | 45.50 | 46.00 | 46.50 | 47.00 | 47.50 | | | | | |
| IV | 11 | 特定健診受診者の血糖ハイリスク者の割合 | HbA1c8.0%以上 | | 1.40 | 1.34 | 1.30 | 1.28 | 1.26 | 1.24 | 1.22 | 1.20 | | | | | |
| | 12 | | 空腹時血糖値160mg/dl以上 | | 2.18 | 1.79 | 1.53 | 1.40 | 1.27 | 1.14 | 1.01 | 0.88 | | | | | |
| IV | 13 | 特定健診受診者のフレイルハイリスク者等の割合 | 前期高齢者のうちBMIが20kg/m2以下 | | 15.23 | 15.79 | 13.79 | 12.79 | 11.79 | 10.79 | 9.79 | 8.79 | | | | | |
| V | 14 | | 50歳から64歳における咀嚼良好 | | 74.21 | 77.39 | 79.39 | 80.39 | 81.39 | 82.39 | 83.39 | 84.39 | | | | | |
| | 15 | | 65歳から74歳における咀嚼良好 | | 67.45 | 66.95 | 68.98 | 69.98 | 70.98 | 71.98 | 72.98 | 73.98 | | | | | |

個別の保健事業（データヘルス計画全体の目的・目標を達成するための手段・方法）

| ④評価 指標番 号 | ⑨事業名称 | ⑩個別保健事業の評価指標 | ⑪ベース ライン 2019年度 (R1) | ⑫個別保険事 業の計画策定 時実績 | ⑬個別保健事業の目標値 | | | | | | ⑭重点・ 優先度 |
|-----------------|---------------------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-------------|
| | | | | | 2022年度 (R4) | 2024年度 (R6) | 2025年度 (R7) | 2026年度 (R8) | 2027年度 (R9) | 2028年度 (R10) | |
| 1～15 | 特定健康診査 受診率向上事業 | 受診率 | 45.4 | 44.9 | 46.9 | 48.9 | 50.9 | 52.9 | 54.9 | 56.9 | 1 |
| | | 40歳到達年の対象者の受診率 | 20.9 | 30.8 | 32.8 | 34.8 | 36.8 | 38.8 | 40.8 | 42.8 | |
| | | 40歳代受診率 | 27.7 | 30.0 | 32.0 | 34.0 | 36.0 | 38.0 | 40.0 | 42.0 | |
| | | 50歳代受診率 | 35.1 | 34.8 | 36.8 | 38.8 | 40.8 | 42.8 | 44.8 | 46.8 | |
| 1～15 | 特定保健指導 事業 | 実施率 | 50.4 | 57.4 | 58.5 | 59.0 | 59.5 | 60.0 | 60.5 | 61.0 | 2 |
| | | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | 17.6 | 19.3 | 19.8 | 20.3 | 20.8 | 21.3 | 21.8 | 22.3 | |
| | | メタボリックシンドローム該当者割合 | 21.4 | 22.9 | 22.6 | 22.3 | 22.0 | 21.8 | 21.6 | 21.4 | |
| | | メタボリックシンドローム予備群者割合 | 12.0 | 12.0 | 11.7 | 11.4 | 11.0 | 10.8 | 10.6 | 10.4 | |
| 1.4.5. 11.12 | 糖尿病重症化 予防事業 | 受診勧奨対象者（未治療者）への受診勧奨実施率 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 3 |
| | | 受診勧奨対象者（未治療者）への医療機関受診率 | 54.1 | 90.1 | 91.1 | 91.6 | 92.1 | 92.6 | 93.1 | 93.6 | |
| | | 保健指導対象者への保健指導実施率 | 8.3 | 16.5 | 16.7 | 16.8 | 16.9 | 17.0 | 17.1 | 17.2 | |
| 1～10 | 生活習慣病重症化 予防事業 | 受診勧奨者の医療機関受診率 | 57.3 | 56.8 | 58.8 | 60.8 | 63.8 | 65.8 | 67.8 | 69.8 | 4 |
| | | 特定健診後の医療機関受診勧奨実施率 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 13.14. 15 | 歯科保健事業 | 40・50・60・70歳の歯周病検診受診率 | 15.2 | 9.8 | 10.3 | 10.8 | 11.3 | 11.8 | 12.3 | 12.8 | 5 |
| | | 特定健診受診者への歯科にかかる情報提供実施率 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 13.14. 15 | 地域包括連携 事業 | 介護保険第一号保険者要介護認定率 | 15.1 | 14.7 | 14.6 | 14.8 | 15.1 | 15.1 | 15.1 | 15.1 | 6 |
| | | 一般介護予防事業利用者割合 | 17.5 | 22.5 | 22.5 | 22.5 | 22.7 | 22.7 | 22.7 | 22.7 | |
| | | 一般介護予防事業利用者数(延べ) | 3,678 | 4,941 | 5,050 | 5,100 | 5,150 | 5,150 | 5,150 | 5,150 | |
| 1～15 | 人間ドック・ 脳ドック検診事業 | 受診者数 | 405 | 405 | 410 | 410 | 410 | 420 | 420 | 420 | 7 |
| | | 受診率 | 2.5 | 2.8 | 2.8 | 2.8 | 2.8 | 2.9 | 2.9 | 2.9 | |
| | | 広報紙掲載等による啓発回数 | 3 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | |
| | | 過去受診者のうち、未受診者への受診勧奨通知数 | 125 | 149 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 1～15 | 受診行動適正化 指導事業 | 指導完了後の受診行動適正化率 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 8 |
| | | 重複・頻回受診者への通知、指導の実施率 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 1～15 | ジェネリック医薬品 差額通知事業 | ジェネリック医薬品普及率 (薬剤数量ベース)(医科・調剤合計) | 82.6 | 85.4 | 85.5 | 85.6 | 85.7 | 85.8 | 85.9 | 86.0 | 9 |
| | | 差額通知回数 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| | | 差額通知率 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |

※栃木県共通指標に 網掛け 表示する。

| ①健康課題番号 | ⑮データヘルス計画の目標を達成するための戦略 |
|---------|--|
| I～IV | 特定健診受診率の向上及び特定保健指導実施率向上のための関係機関(医師会、歯科医師会、医療機関、健診機関、保健指導機関等)との連携強化 |
| I～IV | メタボリックシンドローム該当者及び予備群者に対する脳血管疾患・虚血性心疾患を予防する生活習慣の改善に関する取組強化 |
| I、IV | 糖尿病重症化予防プログラムの推進のためのプログラム推進医や都市医師会、かかりつけ医との連携強化 |
| I、IV | SNS等の利活用による若い世代への情報発信の取組強化 |

2.個別の保健事業

各事業の実施内容及び評価

事業番号① 特定健康診査受診率向上事業

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 特定健康診査の受診率向上による被保険者の健康リスクの早期対策を促進します。 |
| 対象者 | 40歳から74歳の国民健康保険加入の方 |
| 現在までの事業結果 | 令和元年度までは順調に受診率は伸長したが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、令和2年度に落ち込んでいる。その後健診受診勧奨を外部委託で実施し、受診率は緩やかに上昇しているが、新型コロナウイルス感染症流行前の水準までは至っていない。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ベースライン (2019年度) (R元) | 計画 | 目標値 | | | | | | |
|---------------------|----------------|----------------------------|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| | | | 策定時実績 | 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 | 特定健康診査受診率 | 45.4% | 44.9% | 46.9% | 48.9% | 50.9% | 52.9% | 54.9% | 56.9% | |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 40歳到達年の対象者の受診率 | 20.9% | 30.8% | 32.8% | 34.8% | 36.8% | 38.8% | 40.8% | 42.8% | |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 40歳代受診率 | 27.7% | 30.0% | 32.0% | 34.0% | 36.0% | 38.0% | 40.0% | 42.0% | |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 50歳代受診率 | 35.1% | 34.8% | 36.8% | 38.8% | 40.8% | 42.8% | 44.8% | 46.8% | |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|---|
| 目標を達成するための主な戦略 | 対象者について、受診状況等を参照し、健診受診の必要性を理解してもらえよう効果的かつ効率的な勧奨業務を実施する。 |
|----------------|---|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・予約後未受診者を対象として、勧奨通知を送付している。 ・民間事業者に受診勧奨を依頼し、過去の健診履歴に基づいた健康アドバイスシート等を作成し、まだら受診者の受診勧奨を行った。 |
|---|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・通知回数は年1回から年2回とし、予約後未受診となっている対象者に対して勧奨を実施する。 ・国保新規加入者や40代到達者・40代・50代の受診率増加を目標とする。 |
|--|

現在までの実施体制(ストラクチャー)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・集団検診は、平日、土・日、に実施している。 ・会場は、総合福祉保健センター、二宮コミュニテセンター、公民館各分館、地区の施設等で実施している。 ・集団検診は、がん検診と同時に実施している。 ・令和5年度から社団法人芳賀郡市医師会真岡支部に委託し、各医療機関において個別健診を実施している。 ・Web予約システムを活用している。 |
|--|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・個別健診の拡充のため、医師会等と連携する。 ・SNS及び広報紙等の活用による勧奨を行うために、庁内関係各課と連携する。 ・栃木県国民健康保険連合会の保健事業支援を活用する。 ・個別健診を拡充する体制を整える。 ・引き続きWeb予約システムを活用する。 |
|--|

評価計画

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・受診率は、法定報告における受診者数÷対象者により算出し、法定報告確定値の特定健康診査受診率を用いる。 ・毎年ごとの受診率及び年度ごとの受診率を把握し、数値が高ければ、リスクが早期発見できるため、特定健康診査の効果があるとし、評価を行う。 |
|--|

事業番号② 特定保健指導事業

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者の自らの生活習慣における課題の認識及び行動変容、自己管理を促し、糖尿病等の生活習慣病の発症を予防します。 |
| 対象者 | 特定健診の結果、特定保健指導該当の方 |
| 現在までの事業結果 | 外部委託し、個々に合わせた時間帯やICTを活用した保健指導など、柔軟な体制を構築したことで、実施率は増加した。一方でメタボリックシンドローム該当者は年々増加しており、保健指導の質を向上し指導効果をあげていく必要がある。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ベースライン (2019年度 (R元)) | 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 | 特定保健指導実施率 | 50.4% | 57.4% | 58.5% | 59.0% | 59.5% | 60.0% | 60.5% | 61.0% |
| アウトカム (成果)指標 | メタボリックシンドローム 該当者割合 | 21.4% | 22.9% | 22.6% | 23.3% | 22.0% | 21.8% | 21.6% | 21.4% |
| アウトカム (成果)指標 | メタボリックシンドローム 予備群者割合 | 12.0% | 12.0% | 11.7% | 11.4% | 11.0% | 10.8% | 10.6% | 10.4% |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 特定保健指導による 特定保健指導対象者の 減少率 | 17.6% | 19.3% | 19.8% | 20.3% | 20.8% | 21.3% | 21.8% | 22.3% |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|---|
| 目標を達成するための主な戦略 | 保健指導において、対象者の生活背景や経年的な指導対象者(リピーター)であるか等、個々の状況に応じて効果的な指導を展開する。 |
|----------------|---|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 外部委託にて実施している。 ICTを活用した保健指導の実施およびマニュアル化したスケジュール表および指導方法をもとに保健指導を実施している。 特定保健指導対象者の健診結果書は、初回面接時に直接手渡ししている。 特定保健指導欠席者に対し、電話や手紙にて再勧奨を行っている。 |
|--|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 経年的な指導対象者(リピーター)へは、前年度の指導を個々の状況に合わせた指導方法にて保健指導の質を向上し、保健指導の効果をあげる。 保健指導対象者へは保健指導の必要性を理解してもらえるよう、効果的な情報発信をする。 市民の生活実態を把握し、抽出された健康課題の解決のための効果的な保健指導を展開する。 |
|--|

現在までの実施体制(ストラクチャー)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 該当者への通知は健康増進課、特定保健指導の案内通知は委託業者が行っている。 特定保健指導は、委託業者が行い、平日、土・日、祝日、昼間、夜間、において、会場は該当者の指定の場所で実施している。 特定保健指導は、必要に応じICTを活用し実施している。 |
|---|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 委託業者とタイムリーに対応できるような連携体制を整える。 個々にあわせて柔軟に、特に行動変容ステージに合せた保健指導ができるよう体制を整える。 |
|--|

評価計画

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 実施率は、法定報告における終了者数(積極的支援終了者数+動機付支援終了者数+動機付支援相当終了者数+モデル実施終了者数)÷対象者数(積極的支援レベル対象者数+動機付支援レベル対象者数)により算出し、法定報告確定値の特定保健指導終了率を用いる。 メタボリックシンドローム該当者割合およびメタボリックシンドローム予備群者割合は、KDBシステムを活用し算出する。 毎年ごとの実施率及び減少率を把握し、数値が高ければ保健指導の効果があると、評価を行う。 |
|--|

事業番号③ 糖尿病重症化予防事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 高血糖・腎機能低下予防による糖尿病の重症化を予防し、健康の維持・増進と医療費の抑制を図ります。 |
| 対象者 | 特定健康診査受診者のうち糖尿病の有所見者 |
| 現在までの事業結果 | H30年度より県の糖尿病重症化予防プログラムに準じ、各対象者へ効果的な受診勧奨や保健指導を実施、および医師会やかかりつけ医と連携の取れる体制を整備したことで、精検受診率及び保健指導実施率は伸びている。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ベースライン (2019年度) (R元) | 計画 策定時実績 2022年度 (R4) | 目標値 | | | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| | | | | 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 | 受診勧奨対象者 (未治療者)の 医療機関受診率 | 54.1% | 90.1% | 91.1% | 91.6% | 92.1% | 92.6% | 93.1% | 93.6% |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 受診勧奨対象者 (未治療者)への 受診勧奨実施率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 保健指導対象者への 保健指導実施率 (かかりつけ医と連携 した腎症保健指導) | 8.3% | 16.5% | 16.7% | 16.8% | 16.9% | 17.0% | 17.1% | 17.2% |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|--|
| 目標を達成するための主な戦略 | 医療機関受診や保健指導の必要性の理解が得られるよう、対象者にあわせた情報提供や受診勧奨を継続して実施する。また、健診未受診かつ治療中断者への受診勧奨の体制を整えていく。 |
|----------------|--|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果及び県の糖尿病プログラムに基づき対象者を抽出している。 ・受診勧奨者は健診結果説明会や健康栄養相談会、電話、通知、訪問にて専門職が受診勧奨を実施し、未受診者へは4か月後、6か月後に再勧奨を実施している。 ・保健指導は本人の同意が得られた者またはかかりつけ医へ情報提供後、本人の同意があった者について、専門職が実施している。 |
|---|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・精密検査受診率の動向により、未受診者の傾向を把握し、受診勧奨の実施方法や情報提供内容を随時検討していく。 ・保健指導は対象者の選定の検討および経年的な対象者の管理ができるツールを整備していく。 |
|--|

現在までの実施体制(ストラクチャー)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果による対象者の判定後、受診勧奨を実施している。 ・かかりつけ医への情報提供や、医師による指示書作成など、医師会・かかりつけ医と連携して実施している。 |
|--|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・医師会・かかりつけ医と連携及び、情報交換が出来る体制を整える。 ・健診未受診かつ治療中断者への受診勧奨の体制を整える。 |
|---|

評価計画

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨対象者(未治療者)への医療機関受診率は、特定健診受診者のうち糖尿病の医療機関未受診者(未治療者)における受診者実人数÷特定健診受診者の糖尿病の医療機関未受診者(未治療者)における対象者実人数により算出する。 ・毎年ごとの実施率および受診率を把握し、数値が高ければ医療機関受診に繋がり、糖尿病重症化予防の効果があるとし、評価を行う。 ・保健指導対象者を経年的に管理し、人工透析への移行状況を確認することで、保健指導の効果を検証・分析する。 |
|---|

事業番号④ 生活習慣病重症化予防事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 健診異常値放置者の減少による生活習慣病の重症化予防と健康の維持・増進及び医療費の適正化を図ります。 |
| 対象者 | 特定健診の結果、医療機関受診勧奨値に達しているが、医療機関を受診していない者 |
| 現在までの事業結果 | 健診受診者数が増加している中、経年的な受診勧奨の取り組みにより、精密検査対象者数は減少している。一方で未受診者数は横ばいであることにより、精検受診率は低下している。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ベースライン (2019年度 (R元)) | 計画 | 目標値 | | | | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------------|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| | | | 策定時実績 | 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 | 受診勧奨者の 医療機関受診率 | 57.3% | 56.8% | 58.8% | 60.8% | 63.8% | 65.8% | 67.8% | 69.8% | |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 特定健診後の医療機 関受診勧奨実施率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|---|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診や地域などさまざまな場面を活用した情報提供や健康教室の実施等にてポピュレーションアプローチを強化していく。 ・経年的な未受診者への対策を検討していく。 |
|----------------|---|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・精密検査未受診者に対し、2回の再勧奨を実施し、必要時は電話にて医療機関の受診勧奨を再度実施している。 ・受診勧奨の通知内容および通知方法を各段階に応じて通知している。 ・ベジチェックを活用した情報提供・保健指導の実施や、まちなか保健室での健康教室、各種保健事業の実施など、重症化予防に関するポピュレーションアプローチを実施している。 |
|---|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨については、各対象者に合わせた効果的な受診勧奨ができるよう、未受診者の状況を分析し、勧奨時期や実施方法等について検討していく。 ・健康教室の開催や広報紙等の活用により、重症化予防に関する情報を発信していく。 |
|---|

現在までの実施体制(ストラクチャー)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進課が対象者に対し受診勧奨通知を行い、必要に応じて保健師等専門職が電話による受診勧奨を実施している。 ・ポピュレーションアプローチとして、各分野の専門職による教室を開催している。 ・各教室においてベジチェック等のツールを活用し実施している。 |
|--|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・SNS及び広報紙等の活用による勧奨を行うために、庁内関係各課と連携する。 ・個別健診受診者の医療機関受診勧奨の体制を整える。 ・ポピュレーションアプローチとして、各分野の専門職による各教室の開催を拡充する。 |
|--|

評価計画

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨者の医療機関受診率は、特定健診受診者で医療機関未受診者(未治療者)における受診者実人数÷特定健診受診者で医療機関未受診者(未治療者)における対象者実人数により算出する。 ・毎年ごとの受診率及び実施率を把握し、数値が高ければ、医療機関受診に繋がり、生活習慣病重症化予防の効果があるとし、評価を行う。 |
|--|

事業番号⑤ 歯科保健事業

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 成人の歯の喪失を予防することにより、高齢期における健康を維持し、日常生活におけるQOL(生活の質)の向上に寄与すること |
| 対象者 | 歯科検診:年度内に40・50・60・70歳を迎える真岡市民 健康教室:真岡市民 |
| 現在までの事業結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診に関して令和元年までは順調に受診率は伸長していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大とともに令和2年度に落ち込んでいる。その後受診勧奨を行い受診率は緩やかに上昇している。 ・健康教室はまちなか保健室や健診結果説明会にて集団指導を実施、また歯科検診受診者へ対し、保健指導を実施したが、新型コロナ感染症の流行に伴い、事業の中止および人材不足の影響により、実施数が減少した。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ベースライン (2019年度) (R元) | 計画 策定時実績 2022年度 (R4) | 目標値 | | | | | |
|---------------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| | | | | 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 | 40・50・60・70歳の 歯周病検診受診率 | 15.2% | 9.8% | 10.3% | 10.8% | 11.3% | 11.8% | 12.3% | 12.8% |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 特定健診受診者への 歯科にかかる情報提供 実施率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|---|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯周病検診について、医療機関との連携、通知内容の検討等、周知活動を強化していく。 ・健診や健診結果説明会、まちなか保健室等場の活用、および健康推進員の活用等により、地域での歯周病検診の普及啓発・歯の健康に関する情報提供を実施する。 |
|----------------|---|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・広報やFMラジオ・もおかインフォ・健康ガイドブックの全戸配布等にて事業を周知し、歯周病検診対象者全員に受診券を送付し、健康教室は参加者を募集し実施する。 ・歯周病検診開始1か月後に未受診者へ受診勧奨をハガキにて通知する。 |
|--|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・世代別受診率の動向やニーズ、意識等を把握し、世代に合った方法や内容で歯周病検診の受診勧奨を実施する。 ・歯周病検診未受診者への対策を実施する。 ・歯科医師会と連携し、歯周病検診の周知および市民への歯科にかかる情報提供について強化する。 ・特定健診や歯周病検診受診結果を活用して対象者を抽出し、情報提供・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)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・講師を歯科衛生士に依頼し、まちなか保健室や健診結果説明会において集団指導を実施している。 ・歯周病検診は、歯科医師会に委託し、各関係医療機関において実施している。 |
|---|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・SNS及び広報紙等の活用による勧奨を行うために庁内関係各課と連携する。 ・効果的な情報提供、普及啓発の体制を整える。 |
|--|

評価計画

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・40・50・60・70歳の歯周病検診受診率は、受診者数÷対象数により算出する。 ・毎年ごとの受診率、実施率を把握し、数値が高ければ歯科受診に繋がり、歯周病予防への効果があるとし、評価を行う。 |
|---|

事業番号⑥ 地域包括連携事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | 住民主体の憩いの場を充実させ、通いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進するとともに高齢者の筋力維持向上を目指し介護予防に取り組む高齢者を増やします。 |
| 対象者 | 市民（65歳以上） |
| 現在までの事業結果 | 通所型介護予防(井頭温泉・デイサービス未来委託)、フレイル予防教室、オレンジサポーター自主グループ活動(各地域いきいき健康塾)、地域リハ活動支援事業として、ふれあいいきいきサロンや老人クラブへ講師派遣を行い介護予防の普及啓発を行った。令和元年度より要介護認定率はやや低下、一般介護事業利用者数・利用者割合は増加した。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ペースライン (2019年度) (R元) | 計画 | 目標値 | | | | | | |
|---------------------|----------------------|----------------------------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| | | | 策定時実績 | 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 | 介護保険第一号 保険者要介護認定率 | 15.1% | 14.7% | 14.6% | 14.8% | 15.1% | 15.1% | 15.1% | 15.1% | |
| アウトカム (成果)指標 | 一般介護予防事業 利用者割合 | 17.5% | 22.5% | 22.53% | 22.54% | 22.74% | 22.74% | 22.74% | 22.74% | |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 一般介護予防事業 利用者数(延べ) | 3,678人 | 4,941人 | 5,050人 | 5,100人 | 5,150人 | 5,150人 | 5,150人 | 5,150人 | |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|--|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> ・ウィークリーニュースやちらし等各種媒体を活用し事業の周知を図る ・委託事業や講師派遣、オレンジサポーター等で教室を開催し介護予防の普及啓発を図る |
|----------------|--|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・通所型介護予防事業は井頭温泉・デイサービス未来へ委託、週1回のペースで約2か月間の運動の教室を実施。 ・フレイル予防教室は各公民館において約3か月間、運動・栄養・歯科講話を実施。 ・各地域のいきいき健康塾は市内7か所で月1回実施、運動や脳トレを実施。 ・ふれあいいきいきサロンは希望があったサロンへ、運動・栄養・認知症・歯科の講師を1回派遣。 |
|---|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・各種事業に新規参加者増加に繋がるよう事業を周知していく |
|--|

現在までの実施体制(ストラクチャー)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・井頭温泉やデイサービス未来等通いやすく運動施設を有する施設へ委託、またフレイル予防教室においては各公民館において、自宅でもできる運動を健康運動指導士が実施、いずれも下肢筋力の改善に効果がみられている。 ・各種サロンの講師派遣やいきいき健康塾では、介護予防の意識向上や自宅での継続しての取り組みに繋がっている。 |
|--|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・自宅で継続して介護予防に取り組めること、各種教室から通いの場へ繋がるように周知していく。 |
|---|

評価計画

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険第一号保険者要介護認定率は、要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)÷高齢者人口(65歳以上)により算出する。 ・一般介護予防事業利用者割合は、一般介護予防事業者利用者数÷高齢者人口により算出する。 ・毎年ごとの認定率、割合、利用者数を把握し、数値が高ければ介護予防に取り組んだ高齢者が増加したとし、評価を行う。 |
|---|

事業番号⑦ 人間ドック・脳ドック検診事業

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 人間ドック・脳ドックの検診費用の助成を行い、疾病の早期発見・早期治療を促進し、被保険者の健康の維持・増進を図ります。 |
| 対象者 | 35歳から74歳までの被保険者 |
| 現在までの事業結果 | <ul style="list-style-type: none"> 人間ドック・脳ドック検診受診者に対し、検診費用の1/2相当額(2万円限度)を助成 受診者数の推移は、コロナ前の受診者数まで回復している。 令和元年度405人、令和2年度320人、令和3年度412人、令和4年度405人 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ベースライン (2019年度) (R元) | 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 | 受診者 | 405人 | 405人 | 410人 | 410人 | 410人 | 420人 | 420人 | 420人 |
| | 受診率 | 2.5% | 2.8% | 2.8% | 2.8% | 2.8% | 2.9% | 2.9% | 2.9% |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 広報誌掲載等による 啓発回数 | 3回 | 6回 | 6回 | 6回 | 6回 | 6回 | 6回 | 6回 |
| | 過去受診者のうち、 未受診者への 受診勧奨通知数 | 125通 | 149通 | 100通 | 100通 | 100通 | 100通 | 100通 | 100通 |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|--|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> 広報や庁内動画広告等各種媒体を活用し啓発する。 広報等や受診勧奨を実施することで、検診の大切さを周知する。 |
|----------------|--|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 全戸配布の健康ガイドブック、広報紙、公式SNSによる情報提供及び事業の周知 オンライン申請、電話、FAXでの申込みによる助成券の交付 前年度までの受診者のうち未受診者に対する受診案内の送付 |
|--|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> SNS等の利活用による情報提供及び事業の周知の効果的な実施 前年度までの受診者のうち、未受診者への効果的な勧奨 |
|--|

現在までの実施体制(ストラクチャー)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 委託契約している医療機関において実施している。 保健事業開催の際に、連携して啓発・周知を実施している。 |
|--|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> SNS及び広報紙等の活用による勧奨を行うために庁内関係各課と連携する。 効果的な情報提供、普及啓発の体制を整える。 |
|--|

評価計画

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 受診者数は、年度内の人間ドック・脳ドック助成事業の申請人数とする。 受診率は、人間ドック・脳ドック助成事業の申請人数÷対象者により算出する。 毎年ごとの受診者数、受診率を把握し、数値が高ければ、検診の効果があるとし、評価を行う。 啓発回数及び未受診者へのアプローチにより効果的な事業の展開の評価を行う。 |
|--|

事業番号⑧ 受診行動適正化指導事業

| | |
|-----------|---|
| 事業の目的 | 重複・頻回受診者、重複服薬者に対し適正な医療機関の受診及び服薬を指導し、被保険者の健康の維持・増進、医療費の適正化を図ります。 |
| 対象者 | 重複・頻回受診者、重複服薬者の中から指導が必要と認められる被保険者(全ての年齢) |
| 現在までの事業結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師、保健師より適正な医療機関へのかかり方、服薬、お薬手帳の活用について指導により、服薬の改善が確認できている。 ・指導後の効果を確認できた受診行動適正化率は、令和元年度50.0%、令和2年度40.0%、令和3年度66.6%、令和4年度50.0%であった。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ベースライン (2019年度) (R元) | 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 | 指導完了後の 受診行動適正化率 | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 重複・頻回受診者への 通知、指導の 実施率 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|--------------------|
| 目標を達成するための主な戦略 | ・初回の通知を工夫しアプローチする。 |
|----------------|--------------------|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・重複・頻回受診者、重複服薬者を特定し、服薬状況を記載した通知の送付を実施する。 ・薬剤師、保健師より適正な医療機関へのかかり方、服薬について指導を行う。 ・かかりつけ医をもつこと、お薬手帳の活用について周知する。 |
|---|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・重複・頻回受診者、重複服薬者の選定期間及び事業開始時期の検討 ・面談や通知等による指導方法の検討 |
|--|

現在までの実施体制(ストラクチャー)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・国保加入時のパンフレットによる適正服薬の啓発周知を行っている。 ・お薬相談会での保健指導、保健師薬剤師等による保健指導を実施している。 |
|---|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・効果的な啓発周知を検討し、SNS及び広報紙等の活用も検討する。 ・お薬相談会薬剤師及び薬剤師会等との連携体制を整える。 |
|---|

評価計画

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・指導完了後の受診行動適正化率は、指導後の服薬状況等の改善がレセプト等で確認できた人数÷指導対象者により算出する。 ・毎年ごとの適正化率を把握し、数値が高ければ、指導及び医療費の削減に効果があるとし、評価を行う。 |
|---|

事業番号⑨ ジェネリック医薬品差額通知事業

| | |
|-----------|--|
| 事業の目的 | ジェネリック医薬品の差額通知を送付することで、制度や医療費削減効果についての周知・啓発を行い、後発医薬品への切替を促進して医療費適正化を図ります。 |
| 対象者 | 国民健康保険被保険者のうち、1医薬品当たり100円以上の差額効果がある者(20歳以上) |
| 現在までの事業結果 | <ul style="list-style-type: none"> 普及率は、ほぼ横ばいである。 ジェネリック医薬品普及率(薬剤数量ベース)(医科・調剤合計)は、令和元年度82.6%、令和2年度85.5%、令和3年度84.7%、令和4年度85.4%であった。 |

今後の目標値

| 指標 | 評価指標 | ベースライン (2019年度) (R元) | 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 | ジェネリック医薬品普及率(薬剤数量ベース)(医科・調剤合計) | 82.6% | 85.4% | 85.5% | 85.6% | 85.7% | 85.8% | 85.9% | 86.0% | |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 差額通知回数 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | |
| アウトプット (実施量・率)指標 | 差額通知率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | |

太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

| | |
|----------------|---|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> 自己負担額を記載する等、具体的な内容を記載し通知する 国保制度パンフレットにジェネリック医薬品、ジェネリック希望シールの配布等による周知啓発(保険証交付時、窓口来庁時) |
|----------------|---|

現在までの実施方法(プロセス)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1年に2回、差額通知を送付している。 ジェネリック医薬品を利用することで個人の自己負担を減らし、医療費を抑えられることのお知らせしている。 通知に具体的に医療機関名、医薬品名、自己負担額、ジェネリックに切り替えた場合の自己負担額を記載している。 |
|--|

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 国保制度パンフレットへの記載による周知及びジェネリック希望シールの配布等による周知啓発 差額通知の記載内容の検討 |
|---|

現在までの実施体制(ストラクチャー)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 栃木県国民健康保険連合会に委託し、差額通知を作成している。 国保加入時のパンフレットによるジェネリック医薬品の啓発周知を行っている。 |
|---|

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 栃木県国民健康保険連合会との連携体制を整える。 窓口及び通知等での啓発周知の体制を整える。 |
|--|

評価計画

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 普及率は、栃木県国保連合会から提供される数量シェア集計の年間平均値に基づき確認する。 毎年ごとの普及率を把握し、数値が高ければ、先発医薬品と同等の安全性の確保の周知及び医療費の削減に効果があるとし、評価を行う。 |
|--|

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、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、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します。

(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。また、評価に当たっては、必要に応じ、庁内関係各課・関係団体との連携・協力体制を整備します。

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行います。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及びその他の留意事項

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。

本市では、庁内関係各課や関係機関等と連携し、国民健康保険保健事業及び介護予防事業等を通して、切れ目のない支援に取り組めます。

| | 用語 | 説明 |
|----|----------------------|--|
| か行 | 眼底検査 | 目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。 |
| | 血糖 | 血液内のブドウ糖の濃度。食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。 |
| | クレアチニン | アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。 |
| | 血圧(収縮期・拡張期) | 血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。 |
| | 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。 |
| | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 | 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。 |
| さ行 | ジェネリック医薬品 | 後発医薬品のこと。先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。 |
| | 疾病分類 | 「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。 |
| | 人工透析 | 機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。 |
| | 心電図 | 心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかがわかる。また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。 |
| | 生活習慣病 | 食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。 |
| | 積極的支援 | 特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。 |
| た行 | 中性脂肪 | 肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。 |
| | 動機付け支援 | 特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。 |
| | 特定健康診査 | 平成20年4月から開始された、生活習慣病を予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。 |
| | 特定保健指導 | 特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。 |
| な行 | 尿酸 | 食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。 |
| は行 | 標準化死亡比 | 標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合には我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。 |

| | 用語 | 説明 |
|-----|----------------|--|
| | 腹囲 | へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ。 |
| | フレイル | フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階をさす。年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していく。 |
| ま行 | メタボリックシンドローム | 内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。 |
| や行 | 有所見 | 検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。 |
| ら行 | レセプト | 診療報酬明細書の通称。 |
| A～Z | AST/ALT | AST(GOTともいう)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう)は、肝臓に多く存在する酵素である。数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。 |
| | BMI | [体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと。 |
| | eGFR | 腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値。数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。 |
| | HbA1c | ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。 |
| | HDLコレステロール | 余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。 |
| | ICT | Information and Communications Technology(インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー/情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方。特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。 |
| | KDB | 「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健診・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できるシステムのこと。 |
| | LDLコレステロール | 肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。 |
| | non-HDLコレステロール | 総コレステロールからHDLコレステロールを減じたもの。数値が高いと、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われる。低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われる。 |

真岡市国民健康保険第3期データヘルス計画
(令和6～11年度)

発行年月 令和6年3月

発 行 真岡市

編 集 真岡市 市民生活部 国保年金課
〒321-4395

栃木県真岡市荒町5191番地

電話 0285-83-8123

FAX 0285-83-8619