

常陸大宮市国民健康保険
第3期 データヘルス計画

令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

令和6年3月
茨城県常陸大宮市

目次

第1章 基本的事項.....	1
1 計画の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 標準化の推進.....	5
4 計画期間.....	5
5 実施体制・関係者連携.....	5
第2章 現状の整理.....	6
1 常陸大宮市の特性.....	6
(1) 人口動態.....	6
(2) 平均余命・平均自立期間.....	7
(3) 産業構成.....	8
(4) 医療サービス（病院数・診療所数・病床数・医師数）.....	8
(5) 被保険者構成.....	8
2 前期計画等に係る考察.....	9
(1) 第2期データヘルス計画の目標評価・考察.....	9
(2) 第2期データヘルス計画の個別事業評価と考察.....	10
3 保険者努力支援制度.....	16
(1) 保険者努力支援制度の得点状況.....	16
第3章 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出.....	17
1 死亡の状況.....	18
(1) 死因別の死亡者数・割合.....	18
(2) 死因別の標準化死亡比(SMR).....	19
2 介護の状況.....	21
(1) 要介護（要支援）認定者数・割合.....	21
(2) 介護給付費.....	21
(3) 要介護・要支援認定者の有病状況.....	22
3 医療の状況.....	23
(1) 医療費の3要素.....	23
(2) 疾病分類別入院医療費及び受診率.....	25
(3) 疾病分類別外来医療費及び受診率.....	29
(4) 生活習慣病（重篤な疾患・基礎疾患）における受診率.....	32
(5) 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況.....	34
(6) 高額なレセプトの状況.....	35
(7) 長期入院レセプトの状況.....	36
4 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況.....	37
(1) 特定健診受診率.....	37
(2) 有所見者の状況.....	40
(3) メタボリックシンドロームの状況.....	42
(4) 特定保健指導実施率.....	45
(5) 受診勧奨対象者の状況.....	47
(6) 質問票の状況.....	52
5 一体的実施に係る介護及び高齢者の状況.....	54

(1) 保険種別（国民健康保険及び後期高齢者医療制度）の被保険者構成.....	54
(2) 年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況.....	54
(3) 保険種別の医療費の状況.....	55
(4) 前期高齢者における骨折及び骨粗しょう症の受診率.....	56
(5) 後期高齢者の健診受診状況.....	56
(6) 後期高齢者における質問票の回答状況.....	57
6 その他の状況.....	58
(1) 重複服薬の状況.....	58
(2) 多剤服薬の状況.....	58
(3) ジェネリック医薬品の使用状況.....	59
(4) 5がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診の受診率.....	59
7 健康課題の整理.....	60
(1) 健康課題の全体像の整理.....	60
(2) わがまちの生活習慣病に関する健康課題.....	61
(3) 社会環境・体制整備に関する課題.....	61
第4章 データヘルス計画の目的・目標.....	62
第5章 保健事業の内容.....	64
1 保健事業の整理.....	64
(1) 重症化予防.....	64
(2) 生活習慣病発症予防・保健指導.....	67
(3) 早期発見・特定健診.....	69
(4) 健康づくり.....	72
(5) 社会環境・体制整備.....	74
2 個別保健事業計画・評価指標のまとめ.....	77
第6章 計画の評価・見直し.....	78
1 評価の時期.....	78
(1) 個別事業計画の評価・見直し.....	78
(2) データヘルス計画の評価・見直し.....	78
2 評価方法・体制.....	78
第7章 計画の公表・周知.....	78
第8章 個人情報取扱い.....	78
第9章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項.....	79
第10章 第4期 特定健康診査等実施計画.....	80
1 計画の背景・趣旨.....	80
(1) 計画策定の背景・趣旨.....	80
(2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向.....	81
(3) 計画期間.....	81
2 第3期計画における目標達成状況.....	82
(1) 全国の状況.....	82
(2) 常陸大宮市の状況.....	83
(3) 国の示す目標.....	88

(4) 常陸大宮市の目標.....	88
3 特定健診・特定保健指導の実施方法.....	89
(1) 特定健診.....	89
(2) 特定保健指導.....	91
4 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた主な取組.....	92
(1) 特定健診.....	92
(2) 特定保健指導.....	92
5 その他.....	93
(1) 計画の公表・周知.....	93
(2) 個人情報の保護.....	93
(3) 実施計画の評価・見直し.....	93
参考資料 用語集.....	94

第1章 基本的事項

1 計画の趣旨

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の分析、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、市町村国民健康保険（以下、「国保」という。）が同様の取組を行うことを推進する。」ことが示された。これを踏まえ、平成 26 年 3 月に「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」において、保険者は、「健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行う」ものとされた。

その後、平成 30 年 4 月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和 2 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020（骨太方針 2020）」において、「保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進」が掲げられ、令和 4 年 12 月に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、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該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（重要業績評価指標）の設定を推進する。」と示された。

こうした背景を踏まえ、常陸大宮市では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、結果として医療費の適正化にも資することを目的とし、データヘルス計画を策定し保健事業の実施、評価、改善等を行うこととする。

2 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、「被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿って運用するもの」とデータヘルス計画策定の手引きにおいて定義されている。（以下、特定健康診査を「特定健診」という。）

また、同手引きにおいて、「計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づく基本方針を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健事業の実施計画（以下、「後期高齢者データヘルス計画」という。）、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとする」ことが求められており、その際に、「他計画の計画期間、目的、目標を把握し、データヘルス計画との関連事項・関連目標を確認するプロセスが重要」とされている。

常陸大宮市においても、他の計画における関連事項及び関連目標を踏まえ、データヘルス計画において推進、強化する取組等について検討していく。

下表に、それぞれの計画の基本方針及び本計画における目標を併記する。

1. 第三次健康常陸大宮 21 計画				
計画の概要	計画期間	対象者・対象疾病等	基本方針・基本理念・目標	整合する本計画の目的・目標
【根拠法律】 健康増進法 【概要】 基本理念「みんなでつくろう 元気で長生きのまち ひたちおおみや」に基づき、妊娠・乳幼児期から高齢期にわたり、市民一人ひとりが自身の心と身体の健康に関心を持ち、市民と行政が一体となって、元気で活力のあるまちを目指す。	【期間】 2019 年から 2024 年 6 年間	【対象者】 全ての市民 【対象疾病・事業等】 ・がん ・循環器疾患 ・糖尿病 ・栄養・食生活 ・身体活動・運動 ・飲酒 ・喫煙 ・歯・口腔の健康 ・次世代の健康 ・高齢者の健康 ・休養とこころの健康	①生活習慣病の予防と健（検）診受診率の向上	早期発見・特定健診
			②生活習慣・社会環境の改善	健康づくり 生活習慣病発症予防・保健指導
			③社会生活に必要な機能の維持・向上	社会環境・体制整備
			④健康を支え、守るための社会環境の整備	健康づくり
2. 茨城県医療費適正化計画				
計画の概要	計画期間	対象者・対象疾病等	基本方針・基本理念・目標	整合する本計画の目的・目標
【根拠法律】 高齢者の医療の確保に関する法律 【概要】 国民皆保険を堅持し続けていくために、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療に要する費用が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図っていく。	【期間】 2024 年から 2029 年 6 年間	【対象者】 全ての県民 【対象疾病・事業等】 ・メタボリックシンドローム ・たばこ ・予防接種 ・生活習慣病 ・後発医薬品の使用 ・医薬品の適正利用 ・特定健康診査 ・特定保健指導	①住民の健康の保持の推進 ・特定健診・保健指導の実施率 ・メタボの該当者・予備群 ・たばこ対策、予防接種、重症化予防など	早期発見・特定健診 生活習慣病発症予防・保健指導
			②医療の効率的な提供の推進 ・後発医薬品の使用割合 ・医薬品の適正使用	社会環境・体制整備

3. 介護保険事業（支援）計画				
計画の概要	計画期間	対象者・対象疾病等	基本方針・基本理念・目標	整合する本計画の目的・目標
<p>【根拠法律】 介護保険法</p> <p>【概要】 2040年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれる中で、2025年に向けて構築を図っている地域包括ケアシステムを更に深化・推進するとともに、介護ニーズの増大と労働力の制約への対応を両立させ、制度の持続可能性を確保する。</p>	<p>【期間】 2024年から2026年 3年間</p>	<p>【対象者】 1号:65歳以上の者 2号:40-64歳で特定疾病を抱える者</p> <p>【対象疾病・事業等】 ・要介護状態 ・要支援状態 ・末期がん ・関節リウマチ ・筋萎縮性側索硬化症 ・後縦靭帯骨化症 ・骨折を伴う骨粗しょう症 ・初老期における認知症 ・パーキンソン病関連疾患 ・脊髄小脳変性症 ・脊柱管狭窄症 ・早老症 ・多系統萎縮症 ・糖尿病性腎症、網膜症、神経症 ・脳血管疾患 ・閉塞性動脈硬化症 ・慢性閉塞性肺疾患 ・両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症</p>	<p>①健康づくりと社会参加の促進 被保険者の地域における自立した日常生活の支援</p>	健康づくり
			<p>②地域で支える介護予防・生活支援 要介護状態等となることの予防</p>	健康づくり 重症化予防
			<p>③介護保険サービスの充実に向けた取り組みの推進 要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止</p>	重症化予防
4. 高齢者保健事業の実施計画（後期高齢者データヘルス計画）				
計画の概要	計画期間	対象者・対象疾病等	基本方針・基本理念・目標	整合する本計画の目的・目標
<p>【根拠法律】 高齢者の医療の確保に関する法律</p> <p>【概要】 生活習慣病をはじめとする疾病の発症や重症化予防及び心身機能の低下を防止し、できる限り長く在宅で自立した生活を送ることのできる高齢者を増やす。</p>	<p>【期間】 2024年から2029年 6年間</p>	<p>【対象者】 ・後期高齢者</p> <p>【対象疾病・事業等】 ・生活習慣病 ・歯、口腔疾患 ・フレイル ・重複、多剤服薬 ・低栄養</p>	①健診受診率	早期発見・特定健診
			②歯科健診実施市町村数・割合	—
			③質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	生活習慣病発症予防・保健指導
			④保健事業（ハイリスクアプローチ）の実施市町村数・割合	重症化予防
			⑤保健事業のハイリスク者割合	重症化予防
			⑥平均自立期間（要介護2以上）	健康づくり 重症化予防

5. 国民健康保険運営方針（第2期）

計画の概要	計画期間	対象者・対象疾病等	基本方針・基本理念・目標	整合する本計画の目的・目標
【根拠法律】 国民健康保険法 【概要】 保険財政の安定化や保険料の平準化を図る。	【期間】 2024年から2029年 6年間	【対象者】 国保被保険者	①医療に要する費用及び財政の見通し	社会環境・体制整備
			②保険料の標準的な算定方法	—
			③保険料の徴収の適正な実施	—
			④保険給付の適正な実施	—

6. 特定健康診査等実施計画

計画の概要	計画期間	対象者・対象疾病等	基本方針・基本理念・目標	整合する本計画の目的・目標
【根拠法律】 高齢者の医療の確保に関する法律 【概要】 生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導を実施する。	【期間】 2024年から2029年 6年間	【対象者】 ・40-74歳の国保被保険者 【対象疾病・事業等】 ・糖尿病 ・高血圧症 ・脂質異常症 ・肥満症 ・メタボリックシンドローム ・虚血性心疾患 ・脳血管疾患	①特定健診受診率	早期発見・特定健診
			②特定保健指導実施率	生活習慣病発症予防・保健指導

3 標準化の推進

データヘルス計画が都道府県レベルで標準化されることにより、共通の評価指標による域内保険者の経年的なモニタリングができるようになるほか、地域の健康状況や健康課題の分析方法、計画策定、評価等の一連の流れを共通化することで、これらの業務負担が軽減されることが期待されている。常陸大宮市では、茨城県等の方針を踏まえ、データヘルス計画を運用することとする。

4 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年）までの6年間である。

5 実施体制・関係者連携

常陸大宮市では、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保部局が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。計画策定後は、計画に基づき効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて計画の見直しや次期計画に反映させる。また、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局（福祉事務所等）と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

計画の策定等に当たっては、共同保険者である都道府県のほか、国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）や国保連に設置される保健事業支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と連携、協力する。

本計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が主体的かつ積極的に健康増進に取り組むことが重要である。

第2章 現状の整理

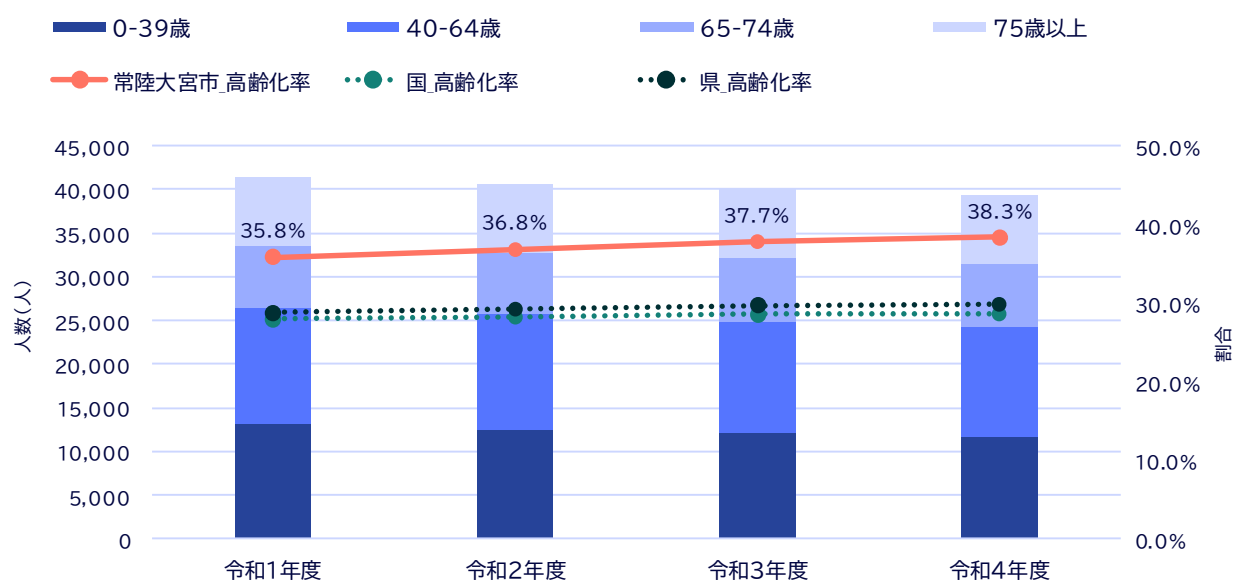
1 常陸大宮市の特性

(1) 人口動態

常陸大宮市の人口をみると（図表 2-1-1-1）、令和 4 年度の人口は 39,370 人で、令和 1 年度（41,385 人）以降 2,015 人減少している。

令和 4 年度の 65 歳以上人口の占める割合（高齢化率）は 38.3%で、令和 1 年度の割合（35.8%）と比較して、2.5 ポイント上昇している。国や県と比較すると、高齢化率は高い。

図表 2-1-1-1：人口の変化と高齢化率



	令和 1 年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	人数 (人)	割合	人数 (人)	割合	人数 (人)	割合	人数 (人)	割合
0-39 歳	13,066	31.6%	12,519	30.8%	12,121	30.3%	11,704	29.7%
40-64 歳	13,493	32.6%	13,145	32.4%	12,793	32.0%	12,585	32.0%
65-74 歳	6,844	16.5%	7,065	17.4%	7,264	18.1%	7,131	18.1%
75 歳以上	7,982	19.3%	7,861	19.4%	7,838	19.6%	7,950	20.2%
合計	41,385	-	40,590	-	40,016	-	39,370	-
常陸大宮市_高齢化率		35.8%		36.8%		37.7%		38.3%
国_高齢化率		27.9%		28.2%		28.5%		28.6%
県_高齢化率		28.8%		29.3%		29.7%		29.9%

【出典】住民基本台帳 令和 1 年度から令和 4 年度

※常陸大宮市、国、及び県に係る数値は、総務省が公表している住民基本台帳を参照しているため各年度の 1 月 1 日の人口を使用している（住民基本台帳を用いた分析においては以下同様）

(2) 平均余命・平均自立期間

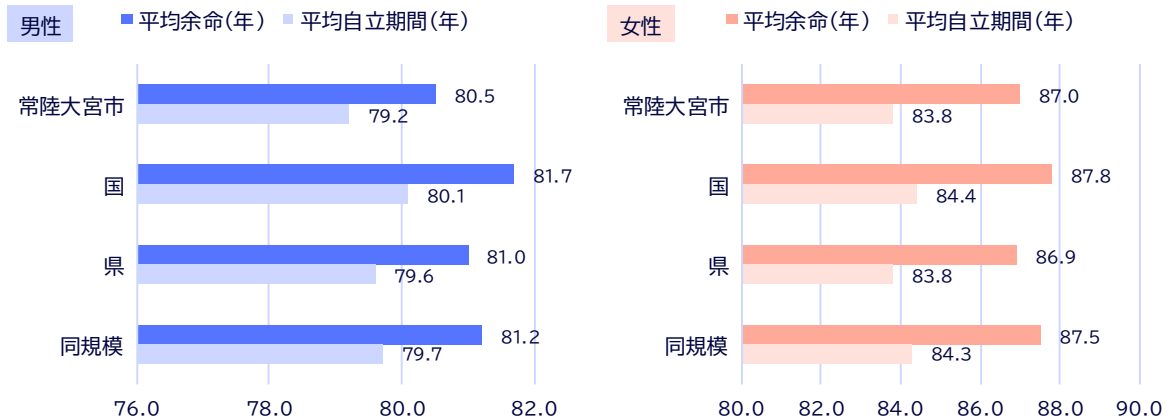
男女別に平均余命（図表 2-1-2-1）をみると、男性の平均余命は 80.5 年で、国・県より短い。国と比較すると、-1.2 年である。女性の平均余命は 87.0 年で、国より短い、県より長い。国と比較すると、-0.8 年である。

男女別に平均自立期間（図表 2-1-2-1・図表 2-1-2-2）をみると、男性の平均自立期間は 79.2 年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.9 年である。女性の平均自立期間は 83.8 年で、国より短い、県と同程度である。国と比較すると、-0.6 年である。

令和 4 年度における平均余命と平均自立期間の推移（図表 2-1-2-2）をみると、男性ではその差は 1.3 年で、令和 1 年度以降縮小している。女性ではその差は 3.2 年で、令和 1 年度以降ほぼ一定で推移している。

※平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、下表では 0 歳での平均余命を示している
 ※平均自立期間：0 歳の人が要介護 2 の状態になるまでの期間

図表 2-1-2-1：平均余命・平均自立期間



	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
常陸大宮市	80.5	79.2	1.3	87.0	83.8	3.2
国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4
県	81.0	79.6	1.4	86.9	83.8	3.1
同規模	81.2	79.7	1.5	87.5	84.3	3.2

【出典】 KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 4 年度 累計

※表内の「国」とは、市町村国保全体を指す（KDB 帳票を用いた分析においては以下同様）

※表内の「同規模」とは、人口規模が同程度の市町村を指す

図表 2-1-2-2：平均余命と平均自立期間の推移

	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
令和 1 年度	81.7	80.1	1.6	86.9	83.7	3.2
令和 2 年度	81.6	80.2	1.4	86.8	83.6	3.2
令和 3 年度	80.9	79.5	1.4	87.0	83.7	3.3
令和 4 年度	80.5	79.2	1.3	87.0	83.8	3.2

【出典】 KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 1 年度から令和 4 年度 累計

(3) 産業構成

産業構成の割合（図表 2-1-3-1）をみると、国・県と比較して第一次産業及び第二次産業比率が高い。

図表 2-1-3-1：産業構成

	常陸大宮市	国	県	同規模
一次産業	10.1%	4.0%	5.9%	10.7%
二次産業	31.4%	25.0%	29.8%	27.3%
三次産業	58.5%	71.0%	64.4%	62.0%

【出典】KDB 帳票 S21_003-健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 令和 4 年度 累計

※KDB システムでは国勢調査をもとに集計している

(4) 医療サービス（病院数・診療所数・病床数・医師数）

被保険者千人当たりの医療サービスの状況（図表 2-1-4-1）をみると、国および県と比較していずれも少ない。

図表 2-1-4-1：医療サービスの状況

（千人当たり）	常陸大宮市	国	県	同規模
病院数	0.2	0.3	0.3	0.4
診療所数	2.2	4.0	2.7	3.4
病床数	32.6	58.9	48.3	65.8
医師数	5.4	13.3	9.2	9.4

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 4 年度 累計

※病院数・診療所数・病床数・医師数を各月ごとの被保険者数から算出する年間平均被保険者数で割ったものである

※KDB システムでは医療施設（動態）調査及び医師・歯科医師・薬剤師統計をもとに集計している

(5) 被保険者構成

被保険者構成をみると（図表 2-1-5-1）、令和 4 年度における国保加入者数は 10,049 人で、令和 1 年度の人数（10,948 人）と比較して 899 人減少している。国保加入率は 25.5%で、国・県より高い。

65 歳以上の被保険者の割合は 51.5%で、令和 1 年度の割合（47.2%）と比較して 4.3 ポイント増加している。

図表 2-1-5-1：被保険者構成

	令和 1 年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合
0-39 歳	2,118	19.3%	1,918	18.0%	1,820	17.4%	1,735	17.3%
40-64 歳	3,667	33.5%	3,431	32.1%	3,266	31.1%	3,133	31.2%
65-74 歳	5,163	47.2%	5,326	49.9%	5,397	51.5%	5,181	51.5%
国保加入者数	10,948	100.0%	10,675	100.0%	10,483	100.0%	10,049	100.0%
常陸大宮市_総人口	41,385		40,590		40,016		39,370	
常陸大宮市_国保加入率	26.5%		26.3%		26.2%		25.5%	
国_国保加入率	21.3%		21.0%		20.5%		19.7%	
県_国保加入率	23.4%		23.0%		22.4%		21.4%	

【出典】住民基本台帳 令和 1 年度から令和 4 年度

KDB 帳票 S21_006-被保険者構成 令和 1 年から令和 4 年 年次

※加入率は、KDB 帳票における年度毎の国保加入者数を住民基本台帳における年毎の人口で割って算出している

2 前期計画等に係る考察

(1) 第2期データヘルス計画の目標評価・考察

第2期データヘルス計画の中・長期目標及び短期目標について、下表のとおり評価した。

【評価の凡例】 ○指標評価：5段階 A：目標達成 B：目標達成はできていないが改善傾向 C：変わらない D：悪化傾向 E：評価困難									
	項目名	開始時 (H28)	目標 値	実績値					評価
				平成 30 年度	令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	
中・長期 目標	虚血性心疾患死亡率の減少	3.9%	3.6%	3.8%	3.7%	3.2%	3.4%	3.4%	A
	脳血管疾患死亡率の減少	4.0%	3.7%	4.0%	4.3%	3.9%	3.8%	4.1%	C
	糖尿病性腎症による新規透析患者数の抑制	2人	0人	3人	2人	1人	3人	3人	C
短期 目標	糖尿病有所見者の増加の抑制 ・ヘモグロビン A1c6.5%以上 ・治療中でヘモグロビン A1c7.0%以上	9.6% 3.2%	8.2% 2.5%	12.0% 4.7%	11.3% 4.2%	13.1% 5.1%	12.1% 4.8%	11.8% 5.4%	D
	高血圧の改善 ・I度高血圧以上者割合の減少	21.8%	19.0%	24.1%	25.3%	29.5%	30.1%	28.4%	D
	脂質異常症の減少 ・LDL コレステロール 160mg/dl 以上者割合の減少	10.3%	8.2%	11.8%	11.2%	8.7%	9.0%	8.8%	B
データヘルス計画全体の指標評価の振り返り									
<p>【中・長期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 虚血性心疾患死亡率は減少した。 脳血管疾患死亡率及び糖尿病性腎症による新規透析患者数はほぼ横ばいで推移。 <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病有所見者は増加しているが、未治療者は平成28年度42.1%から令和4年度32.9%と減少傾向にある。ただし、治療中でHbA1c7.0%以上の割合は増加している。 I度高血圧以上者割合は年々増加している。 LDL コレステロール 160mg/dl 以上者割合は目標には到達していないが減少した。 									
第3期計画への考察									
<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病有所見者は増加しているが、未治療者は減少傾向にある。ただし、治療者でHbA1c7.0%以上の割合は増加している。このことから、治療者であっても、コントロール不良により、糖尿病性腎症による新規透析患者数はほぼ横ばいで推移していると考えられる。 I度高血圧以上者割合は年々増加しているが、LDL コレステロール 160mg/dl 以上者割合は減少したため、虚血性心疾患死亡率の減少につながったと考えられる。 以上のことから、第3期計画においても引き続き血圧及び血糖対策が必要である。 									

(2) 第2期データヘルス計画の個別事業評価と考察

第2期データヘルス計画における個別事業について、下表のとおり評価をした。

<p>【評価の凡例】</p> <p>○事業全体の評価：5段階 A：うまくいっている B：まあうまくいっている C：あまりうまくいっていない D：まったくうまくいっていない E：わからない</p> <p>○指標評価：5段階 A：目標達成 B：目標達成はできていないが改善傾向 C：変わらない D：悪化傾向 E：評価困難</p>
--

① 特定健康診査

事業タイトル	事業目標	事業概要						事業評価
特定健診	受診率 60%	年度内に 40 歳から 74 歳になる被保険者を対象に実施する。 生活習慣病の発症や重症化を防ぐため、特定健診に関する周知案内のほか、健診未受診者への受診勧奨に取り組む。						B
実績値								
評価指標	開始時 (H28)		平成 30 年度	令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	評価指標
特定健診受診率	52.5%	目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	B
		実績値	55.8%	57.2%	41.5%	49.6%	49.7%	
第3期計画への考察								
<ul style="list-style-type: none"> ・個別に合わせた受診勧奨通知を行ったことにより、コロナ禍でも県平均を超える受診率の維持につながった。 ・診療情報提供を医療機関に依頼し、既に生活習慣病の治療を行っている者の受診率向上を図った。 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えや実施方法の変更により受診率が急落した。令和3年度以降は改善傾向で推移しているが、コロナ禍前の水準には戻っていない。 ・働く世代（特に40～50代）の特定健診未受診者は、対象者に対し約6～7割存在しており、他の年代と比べて未受診率が高い。 ・不定期受診者・初受診者へのリピート受診勧奨強化及び受診離脱者の受診復帰に向けた受診勧奨強化を図ることにより、受診率の底上げが必要。 ・40～50代の受診勧奨強化、特に新規対象者への受診案内の工夫が必要。 								

② 生活習慣病発症予防・保健指導

事業タイトル	事業目標	事業概要						事業評価
特定保健指導	実施率 60%	特定健診の結果に基づき、特定保健指導対象者を抽出し、対象者が健診結果による健康状態を正しく理解し、生活習慣改善のための行動目標を自ら掲げ実践できるよう支援する。						A
実績値								
評価指標	開始時 (H28)		平成 30 年度	令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	評価 指標
特定保健指導実施率	58.6%	目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	A
		実績値	52.7%	45.8%	58.0%	54.9%	75.2%	
メタボリックシンドローム割合の減少（特定保健指導対象者割合の減少）	17.5%	目標値	17.5%	19.0%	20.5%	22.0%	23.5%	A
		実績値	18.2%	20.4%	29.5%	23.1%	26.1%	
第3期計画への考察								
<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の分割方式（健診当日に初回指導を実施）の導入により、健診実施後では会えない方に対する指導が可能となったことで、指導実施率の向上につながった。 ・働く世代（特に40～50代）は、健診実施後に会うことが難しく、特に積極的支援においては、継続指導を実施することが非常に難しい。 ・保健指導の分割方式を引き続き実施することにより、働く世代への保健指導実施率向上につなげることが必要。 ・新型コロナウイルス感染症の流行による生活スタイルの変化が、健康に及ぼす影響を考慮した保健指導が必要。 								

③ 重症化予防

事業タイトル	事業目標	事業概要						事業評価
生活習慣病重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨により、適切な受診につなぐ。 ・医療機関と連携した重症化予防のための保健指導を行う。 	特定健診の結果やレセプトデータから対象者を特定し、医療機関未受診者への受診勧奨及び医療機関と連携した保健指導を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・治療中断者・異常値放置者受診勧奨 ・糖尿病性腎症重症化予防 ・高血圧重症化予防 						C
実績値								
評価指標	開始時 (H28)		平成 30 年度	令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	評価指標
血糖コントロール不良者割合の減少 (治療中でヘモグロビン A1c7.0%以上)	3.2%	実績値	4.7%	4.2%	5.1%	4.8%	5.4%	D
Ⅱ度高血圧以上者割合の減少	4.4%	実績値	4.2%	4.8%	6.6%	6.6%	6.1%	D
第3期計画への考察								
<ul style="list-style-type: none"> ・血糖コントロール不良者割合は開始時に比べ増加している。 ・Ⅱ度高血圧以上者割合は開始時に比べ増加している。 ・血糖コントロール不良者の指標はHbA1c7.0%以上になっているが、糖尿病診療ガイドラインでは70歳以上の目標値が安全面から個別に設定となっているため、血糖コントロール不良者の年齢等を考慮し、個別に応じた保健指導を行うことが必要。 ・医療機関との連携はシステムを構築したものの、活用が不十分であったため、令和5年度から体制を再構築し、取り組み始めた。今後も、システムの検討を行い、より良い連携システムを再構築していくことが必要。 								

④ 受診行動適正化

事業タイトル	事業目標	事業概要	事業評価					
受診行動適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> ・同一疾患にて医療機関を2つ以上受診している人が、適切に受診することができる。 ・医療機関に頻回に受診している人が、適切に受診することができる。 	レセプトデータから複数の医療機関に受診している「重複受診者」、同一医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、同系の医薬品が複数の医療機関から処方されている「重複服薬者」などの指導対象者を特定し、適正な医療機関の受診について訪問指導を行う。	A					
実績値								
評価指標	開始時 (H28)		平成 30 年度	令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	評価 指標
多受診者数 うち①重複受診者 ②頻回受診者 ③重複服薬者 (レセプト抽出による訪問指導対象者数)	109人 うち①19人 ②25人 ③66人	実績値	85人 ①22人 ②23人 ③45人	104人 ①24人 ②28人 ③55人	67人 ①8人 ②19人 ③41人	40人 ①7人 ②14人 ③19人	51人 ①14人 ②11人 ③29人	A
訪問指導実施者数	0人	実績値	1人	5人	12人	8人	1人	A
第3期計画への考察								
<ul style="list-style-type: none"> ・適正な受診行動を身に付けてもらうため、訪問指導を行った。 ・若いうちから適正な受診行動を身に付けてもらうため、40歳未満対象者にもアプローチした。 ・ニセ電話詐欺が多く、警戒心が強い傾向があり、架電による訪問の了承が得られなかったため、訪問指導につなぐことが難しくなった。 ・那珂医師会及び常陸大宮薬剤師会と連携し、地域に応じた事業実施が必須。 								

⑤ 健康づくり

事業タイトル	事業目標	事業概要	事業評価					
ポピュレーションアプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康状態に関心を持つ。 ・主体的に健康づくりに取り組む。 	生活習慣病に関する知識や情報を市報や健康づくり活動の機会を活用して広く市民に発信し、自ら取り組む健康づくりへの動機づけを図る。	C					
実績値								
評価指標	開始時(H28)		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価指標
生活習慣病予防教室開催回数	33回	実績値	24回	30回	11回	12回	12回	E
健診説明会開催回数	14回	実績値	16回	15回	中止	中止	終止	E
健康情報の広報誌掲載実施回数	6回	実績値	6回	6回	6回	6回	6回	A
第3期計画への考察								
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症流行により市報以外の集団へのポピュレーションアプローチが実施できなかった。 ・健康づくり推進員を対象に行っていた健診説明会は、令和4年度をもって、各地区の健康づくり推進員を廃止したことに伴い終止となった。 ・今後は、健康づくりへの取組を、様々な手法で推進していく必要があると考える。 								

事業タイトル	事業目標	事業概要	事業評価					
歯周病予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の歯・口腔の状態に関心を持つ。 ・検診の意味が分かり、注意すべき項目の予防・改善策がわかる。 	歯周病の早期発見と早期治療を目的に、40歳から70歳の節目年齢を対象として歯周病検診を実施する。	B					
実績値								
評価指標	開始時(H28)		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価指標
歯周病検診受診率	6.9%	実績値	7.7%	5.8%	7.3%	6.8%	5.9%	D
第3期計画への考察								
<ul style="list-style-type: none"> ・受診率は低迷している。 ・すでに治療中は受診対象とはならないため、歯科通院者が増加したとも考えられる。市では歯科通院状況が把握できないため、対象者の把握が困難である。 ・令和5年度は、受診券の形態を封書からはがきタイプにし、より受診案内を見てもらえるよう工夫した。 ・全市民対象の事業のため、健康増進計画で事業実施する。 								

⑥ 社会環境・体制整備

事業タイトル	事業目標	事業概要						事業評価
ジェネリック医薬品差額通知事業	数量シェア率 80%	レセプトデータからジェネリック医薬品への切替による薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、差額通知書の送付により、ジェネリック医薬品への切替を促す。						A
実績値								
評価指標	開始時 (H28)		平成 30 年度	令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	評価 指標
数量シェア率	68.4%	目標値	80%	80%	80%	80%	80%	A
		実績値	76.7%	79.8%	82.0%	81.0%	83.3%	
第3期計画への考察								
<ul style="list-style-type: none"> ・差額通知に加え、国保加入時や保険証更新時にジェネリック医薬品意思表示シールを配布したことにより、ジェネリック医薬品普及につながった。 ・マイナンバーカードと健康保険証が一体化することにより、今後のジェネリック医薬品普及活動を見直す必要がある。 ・事業継続し、ジェネリック医薬品の推進に努める。 								

事業タイトル	事業目標	事業概要	事業評価
地域包括ケアに係る取組	・高齢者が地域で元気に暮らし、医療サービスをできるだけ必要としないようにする。	要介護状態となる原因として、生活習慣病の重症化によるものが多くを占めている。そのため、重症化予防を推進することが重要である。高齢者を支える地域包括ケアの仕組みづくりに医療・介護・保健・福祉などの関係部門と連携し取り組みを推進する。	A
第3期計画への考察			
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて事業実施体制や健康課題の方向性等の検討会を行い、令和6年度から本格実施する。 			

3 保険者努力支援制度

(1) 保険者努力支援制度の得点状況

国保の保険者努力支援制度は、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度であり、計画に基づく保健事業の実施及び計画策定に係る費用の一部に対して助成がなされる。常陸大宮市においても、同制度を有効に活用しながら、より質の高い保健事業に取組めるように計画の策定をすすめる。

令和5年度の得点状況（図表2-3-1-1）をみると、合計点数は643で、達成割合は68.4%となっており、全国順位は第372位となっている。

項目別にみると、いずれの項目もプラスとなっている一方、国平均と比較して「がん検診・歯科健診」「重複多剤」「地域包括ケア・一体的実施」の得点が低く、県平均と比較して「地域包括ケア・一体的実施」の得点が低い。

図表 2-3-1-1：保険者努力支援制度の得点状況

		令和 1年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和5年度		
						常陸大宮市	国平均	県平均
点数	総点数（満点）	880点	995点	1000点	960点	940点		
	合計点数	489	512	593	638	643	556	514
	達成割合	55.6%	51.5%	59.3%	66.5%	68.4%	59.1%	54.7%
	全国順位	1,031	1,108	663	456	372	-	-
共通	①特定健診・特定保健指導・メタボ	85	40	100	30	85	54	49
	②がん検診・歯科健診	35	35	38	38	32	40	28
	③生活習慣病の発症予防・重症化予防	100	120	90	120	95	84	81
	④個人インセンティブ・情報提供	20	75	100	60	65	50	42
	⑤重複多剤	50	50	40	40	40	42	40
	⑥後発医薬品促進の取組・使用割合	35	55	40	110	80	62	64
国保	①収納率	45	50	65	85	85	52	39
	②データヘルス計画	34	40	40	30	25	23	25
	③医療費通知	25	15	25	20	15	15	15
	④地域包括ケア・一体的実施	0	5	0	0	0	26	19
	⑤第三者求償	18	21	31	43	43	40	39
	⑥適正化かつ健全な事業運営	42	6	24	62	78	69	74

【出典】厚生労働省 国民健康保険制度の保険者努力支援制度の集計結果について

第3章 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出

死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、地域における健康課題を抽出する。

社会全体の健康や病気の進行は、しばしば、川の流りに例えられる。厚生労働省は、生活習慣病の進行を川の上流から下流まで5段階に分け、レベルが進むごとに下流に流され、流された先には生活機能の低下や要介護状態が待っていることを図で示している。

第3章では、より多くの人々が川の上流で健やかに生活できるように課題を抽出し、施策の検討につなげるため、川のどの位置にどのくらいの人々がいて、どのような疾病構造になっているか等について、死亡、介護、医療、健診の順に川の下流から上流に向かって関連データを分析する。また、データ分析に際しては、保健事業における介入によって予防可能な疾患という観点から生活習慣病に着目し、川の下流に位置する重篤な疾患として主に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もあげられている「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病（透析あり）」に、川の上流に位置する基礎疾患として「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」に焦点をあてる。

まず、第1節では死亡に関するデータを分析する。

第2節では介護に関するデータを分析する。

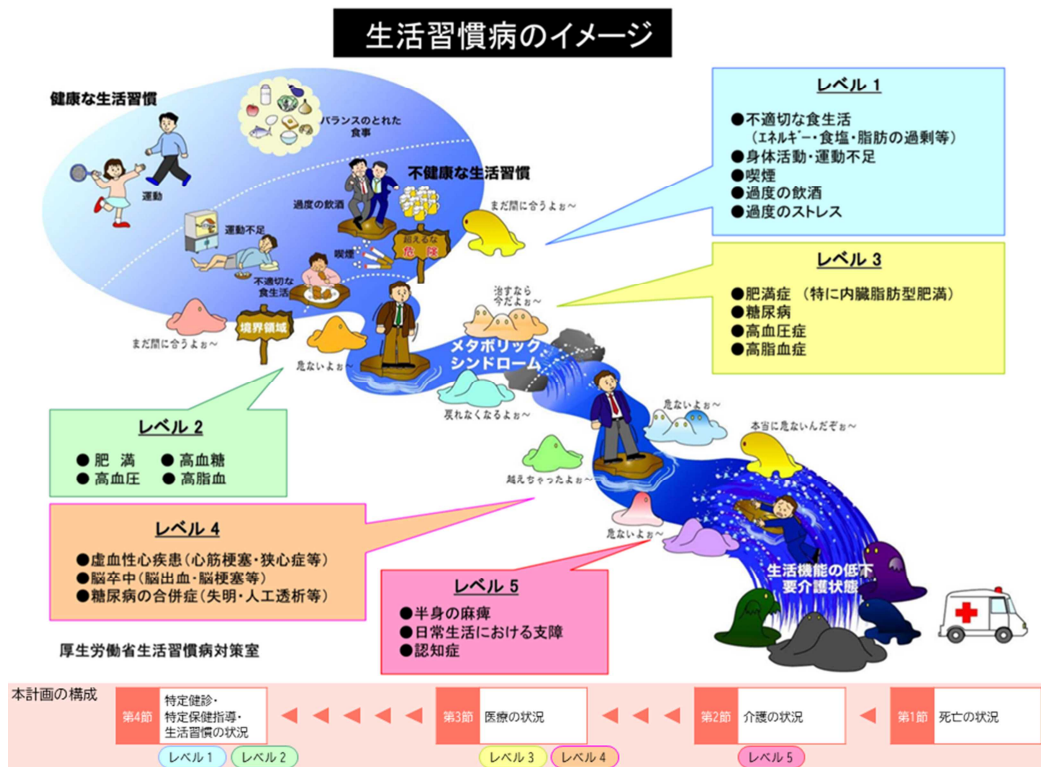
第3節では医療費について分析した後、保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で、生活習慣病に焦点をあて、前述の重篤な疾患と基礎疾患に分けてデータを分析する。

第4節では、さらに上流に遡り、特定健診や特定保健指導に関するデータと医療に関するデータを組み合わせて分析する。

第5節では、後期高齢者医療制度との接続を踏まえ、介護データと後期高齢者データを分析する。

第6節では、重複服薬や多剤服薬、ジェネリック医薬品などの分析を行う。

これを踏まえ、第7節において、地域における健康課題の全体像を整理した後、生活習慣病に関する健康課題とその他の健康課題について長期的評価指標及び中・短期的評価指標を設定する。



【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 一部改変

※生活習慣病とは、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症と進行に関与する疾患群」を指す

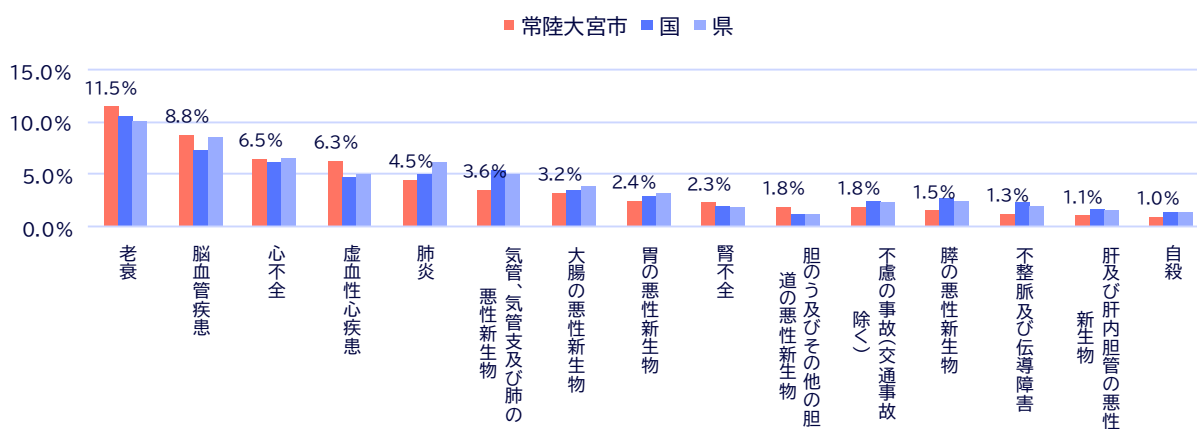
1 死亡の状況

(1) 死因別の死亡者数・割合

死亡の状況について詳しく見る。令和3年の人口動態調査から、被保険者以外も含む全住民の死因別の死亡者数を死因順位別にみると（図表3-1-1-1）、死因第1位は「老衰」で全死亡者の11.5%を占めている。次いで「脳血管疾患」（8.8%）、「心不全」（6.5%）となっている。死亡者数の多い上位15死因について、全死亡者に占める死因別の死亡者数の割合を国や県と比較すると、「老衰」「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「腎不全」「胆のう及びその他の胆道の悪性新生物」の割合が高い。

保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で、生活習慣病の重篤な疾患に焦点をあてて死因別の順位と割合をみると、「虚血性心疾患」は第4位（6.3%）、「脳血管疾患」は第2位（8.8%）、「腎不全」は第9位（2.3%）と、いずれも死因の上位に位置している。

図表 3-1-1-1：死因別の死亡者数・割合



順位	死因	常陸大宮市		国	県
		死亡者数(人)	割合		
1位	老衰	71	11.5%	10.6%	10.1%
2位	脳血管疾患	54	8.8%	7.3%	8.6%
3位	心不全	40	6.5%	6.2%	6.6%
4位	虚血性心疾患	39	6.3%	4.7%	5.1%
5位	肺炎	28	4.5%	5.1%	6.2%
6位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	22	3.6%	5.3%	5.1%
7位	大腸の悪性新生物	20	3.2%	3.6%	3.8%
8位	胃の悪性新生物	15	2.4%	2.9%	3.3%
9位	腎不全	14	2.3%	2.0%	1.8%
10位	胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	11	1.8%	1.3%	1.2%
10位	不慮の事故（交通事故除く）	11	1.8%	2.4%	2.3%
12位	膵の悪性新生物	9	1.5%	2.7%	2.5%
13位	不整脈及び伝導障害	8	1.3%	2.3%	2.0%
14位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	7	1.1%	1.7%	1.6%
15位	自殺	6	1.0%	1.4%	1.4%
-	その他	261	42.4%	40.6%	38.7%
-	死亡総数	616	-	-	-

【出典】厚生労働省 人口動態調査 令和3年

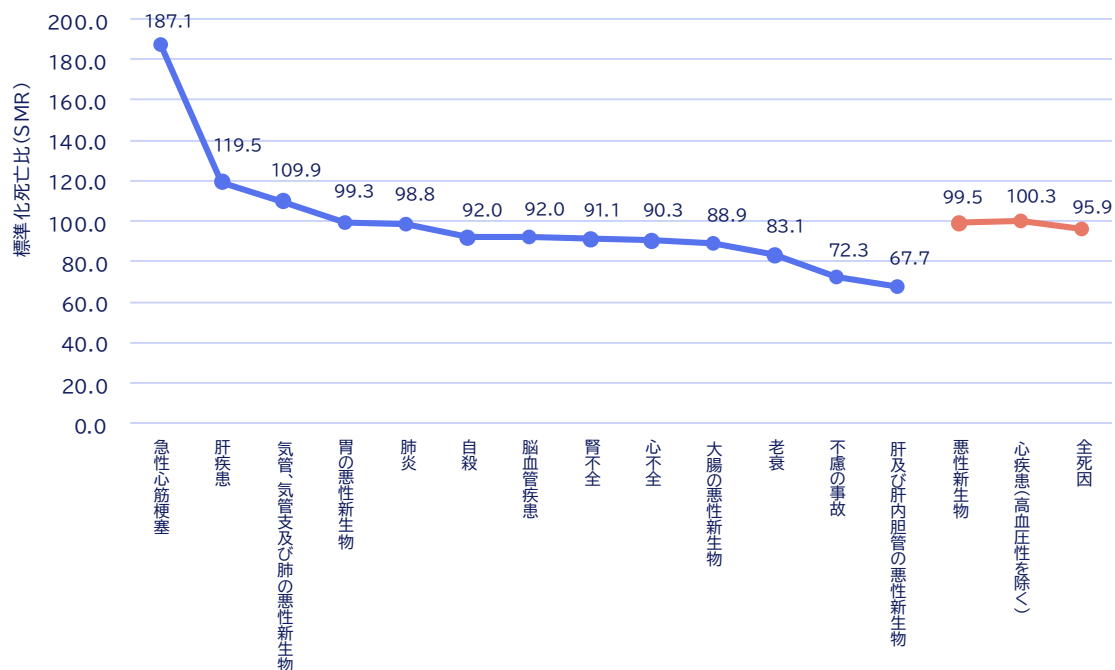
(2) 死因別の標準化死亡比(SMR)

国・県と死亡状況を比較するため年齢調整を行った標準化死亡比（SMR）※(図表 3-1-2-1・図表 3-1-2-2) をみると、男性では、「急性心筋梗塞」（187.1）「肝疾患」（119.5）「気管、気管支及び肺の悪性新生物」（109.9）が高くなっている。女性では、「急性心筋梗塞」（159.4）「自殺」（151.1）「胃の悪性新生物」（117.1）が高くなっている。

保健事業により予防可能な疾患に焦点をあてて標準化死亡比（SMR）をみると、男性では「急性心筋梗塞」は187.1、「脳血管疾患」は92.0、「腎不全」は91.1となっており、女性では「急性心筋梗塞」は159.4、「脳血管疾患」は110.2、「腎不全」は97.7となっている。

※標準化死亡比（SMR）：基準死亡率（人口10万対の死者数）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者数と実際に観察された死者数を比較するものである。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される

図表 3-1-2-1：平成 28 年から令和 2 年までの死因別の標準化死亡比（SMR）_男性

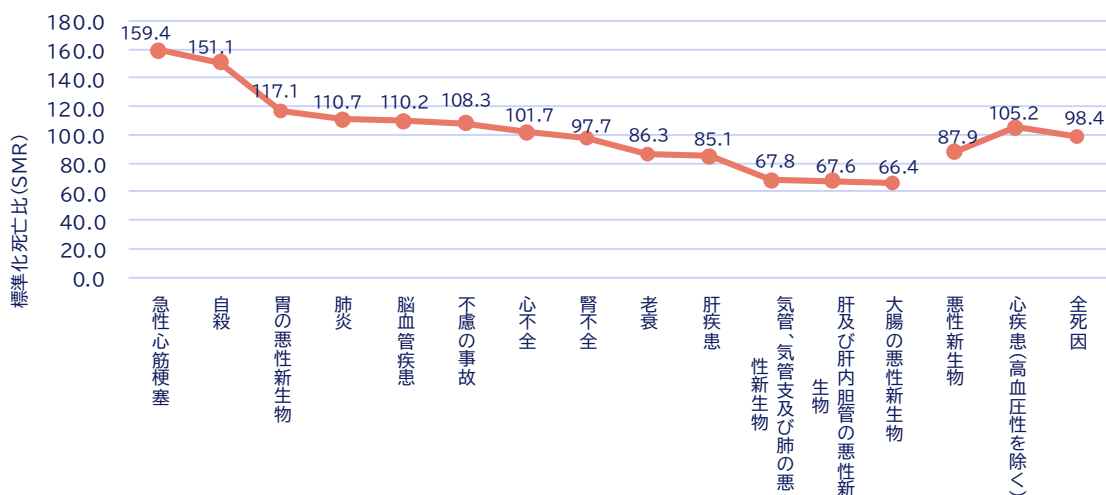


順位	死因	標準化死亡比 (SMR)			死者数 (人)
		常陸大宮市	県	国	
1位	急性心筋梗塞	187.1	157.0	100	85
2位	肝疾患	119.5	92.2	100	28
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	109.9	100.5	100	135
4位	胃の悪性新生物	99.3	111.7	100	67
5位	肺炎	98.8	117.6	100	148
6位	自殺	92.0	105.3	100	23
7位	脳血管疾患	92.0	121.0	100	119
8位	腎不全	91.1	101.8	100	32

順位	死因	標準化死亡比 (SMR)			死者数 (人)
		常陸大宮市	県	国	
9位	心不全	90.3	101.5	100	80
10位	大腸の悪性新生物	88.9	109.6	100	56
11位	老衰	83.1	107.4	100	78
12位	不慮の事故	72.3	101.9	100	39
13位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	67.7	93.6	100	27
参考	悪性新生物	99.5	101.6	100	510
参考	心疾患(高血圧性を除く)	100.3	103.4	100	248
参考	全死因	95.9	104.2	100	1,659

【出典】令和 5 年茨城県市町村別健康指標

図表 3-1-2-2：平成 28 年から令和 2 年までの死因別の標準化死亡比（SMR）_女性



順位	死因	標準化死亡比 (SMR)			死亡者数 (人)	順位	死因	標準化死亡比 (SMR)			死亡者数 (人)
		常陸大宮市	県	国				常陸大宮市	県	国	
1位	急性心筋梗塞	159.4	159.3	100	56	9位	老衰	86.3	107.2	100	211
2位	自殺	151.1	99.1		16	10位	肝疾患	85.1	109.5		11
3位	胃の悪性新生物	117.1	111.3		41	11位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	67.8	93.8		33
4位	肺炎	110.7	133.7		131	12位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	67.6	85.5		14
5位	脳血管疾患	110.2	120.4		157	13位	大腸の悪性新生物	66.4	103.2		36
6位	不慮の事故	108.3	104.3		44	参考	悪性新生物	87.9	101.2		302
7位	心不全	101.7	108.6		140	参考	心疾患(高血圧性を除く)	105.2	107.3		301
8位	腎不全	97.7	92.7		33	参考	全死因	98.4	106.4		1,644

【出典】令和 5 年茨城県市町村別健康指標

※SMR の算出に関しては、厚生労働省の「人口動態統計」、茨城県の「人口動態統計」及び総務省の「住民基本台帳人口要覧」から算出したため、厚生労働省が発表する標準化死亡比 (SMR) と若干異なる可能性がある。

2 介護の状況

(1) 要介護（要支援）認定者数・割合

介護の状況について詳しく見る。要介護または要支援の認定を受けた人の数・割合（図表 3-2-1-1）をみると、令和4年度の認定者数は2,770人（要支援1-2、要介護1-2、及び要介護3-5の合計）で、「要介護3-5」の人数が最も多くなっている。

第1号被保険者における認定率は18.1%で、国より低い、県より高い。第1号被保険者のうち65-74歳の前期高齢者の認定率は3.4%、75歳以上の後期高齢者では31.2%となっている。

第2号被保険者における認定率は0.4%となっており、国・県と同じである。

図表 3-2-1-1：令和4年度における要介護（要支援）認定区分別の認定者数・割合

	被保険者数 (人)	要支援 1-2		要介護 1-2		要介護 3-5		常陸大宮市	国	県
		認定者数 (人)	認定率	認定者数 (人)	認定率	認定者数 (人)	認定率	認定率	認定率	認定率
1号										
65-74歳	7,131	55	0.8%	94	1.3%	96	1.3%	3.4%	-	-
75歳以上	7,950	541	6.8%	949	11.9%	988	12.4%	31.2%	-	-
計	15,081	596	4.0%	1,043	6.9%	1,084	7.2%	18.1%	18.7%	16.0%
2号										
40-64歳	12,585	3	0.0%	23	0.2%	21	0.2%	0.4%	0.4%	0.4%
総計	27,666	599	2.2%	1,066	3.9%	1,105	4.0%	-	-	-

【出典】住民基本台帳 令和4年度

KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

KDB 帳票 S24_001-要介護（支援）者認定状況 令和4年度 累計

※認定率は、KDB 帳票における年度毎の介護認定者数を住民基本台帳における年毎の人口で割って算出している

(2) 介護給付費

介護レセプト1件当たりの介護給付費（図表 3-2-2-1）をみると、居宅サービスの給付費が国・県より多くなっている。

図表 3-2-2-1：介護レセプト1件当たりの介護給付費

	常陸大宮市	国	県	同規模
計_1件当たり給付費（円）	78,742	59,662	67,698	70,503
（居宅）1件当たり給付費（円）	45,898	41,272	42,082	43,936
（施設）1件当たり給付費（円）	287,987	296,364	288,777	291,914

【出典】KDB 帳票 S25_004-医療・介護の突合の経年比較 令和4年度 年次

(3) 要介護・要支援認定者の有病状況

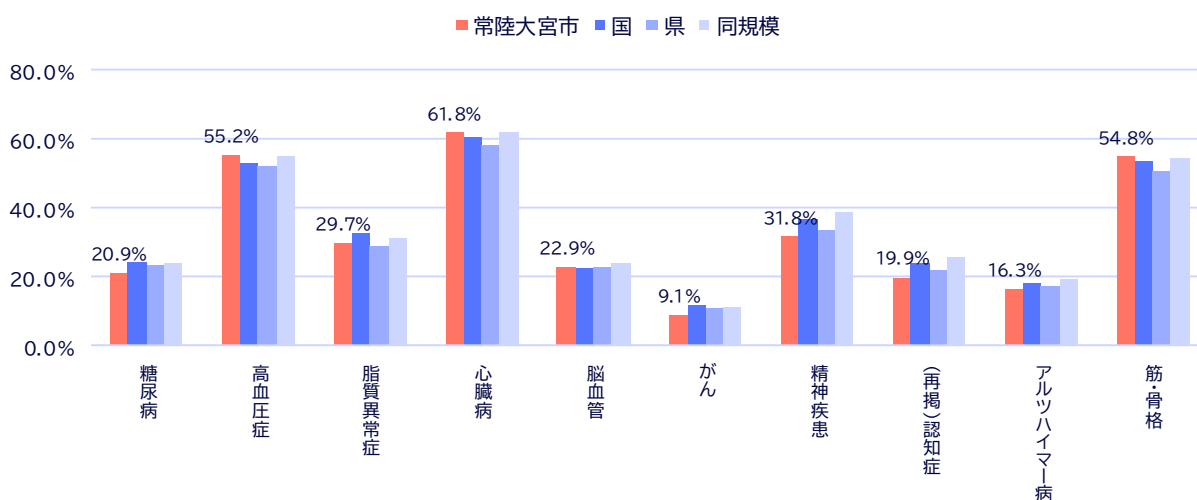
要介護または要支援の認定を受けた人の有病割合（図表 3-2-3-1）をみると、「心臓病」（61.8%）が最も高く、次いで「高血圧症」（55.2%）、「筋・骨格関連疾患」（54.8%）となっている。

国と比較すると、「高血圧症」「心臓病」「脳血管疾患」「筋・骨格関連疾患」の有病割合が高い。

県と比較すると、「高血圧症」「脂質異常症」「心臓病」「脳血管疾患」「筋・骨格関連疾患」の有病割合が高い。

保健事業により予防可能な疾患に焦点をあて、介護認定者における重篤な疾患の有病割合をみると、「心臓病」は61.8%、「脳血管疾患」は22.9%となっている。また、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患の有病割合をみると、「糖尿病」は20.9%、「高血圧症」は55.2%、「脂質異常症」は29.7%となっている。

図表 3-2-3-1：要介護・要支援認定者の有病状況



疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	県	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	579	20.9%	24.3%	23.2%	23.8%
高血圧症	1,555	55.2%	53.3%	52.0%	54.8%
脂質異常症	857	29.7%	32.6%	29.0%	31.2%
心臓病	1,749	61.8%	60.3%	58.0%	61.9%
脳血管疾患	629	22.9%	22.6%	22.8%	23.9%
がん	248	9.1%	11.8%	10.7%	11.4%
精神疾患	921	31.8%	36.8%	33.6%	38.6%
うち_認知症	576	19.9%	24.0%	21.8%	25.8%
アルツハイマー病	472	16.3%	18.1%	17.3%	19.3%
筋・骨格関連疾患	1,536	54.8%	53.4%	50.6%	54.5%

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

3 医療の状況

(1) 医療費の3要素

① 総医療費及び1人当たり医療費の推移

医療の状況について詳しく見る。令和4年度の総医療費は33億2,800万円で（図表3-3-1-1）、令和1年度と比較して2.4%減少している。令和4年度の総医療費に占める入院医療費の割合は36.1%、外来医療費の割合は63.9%となっている。

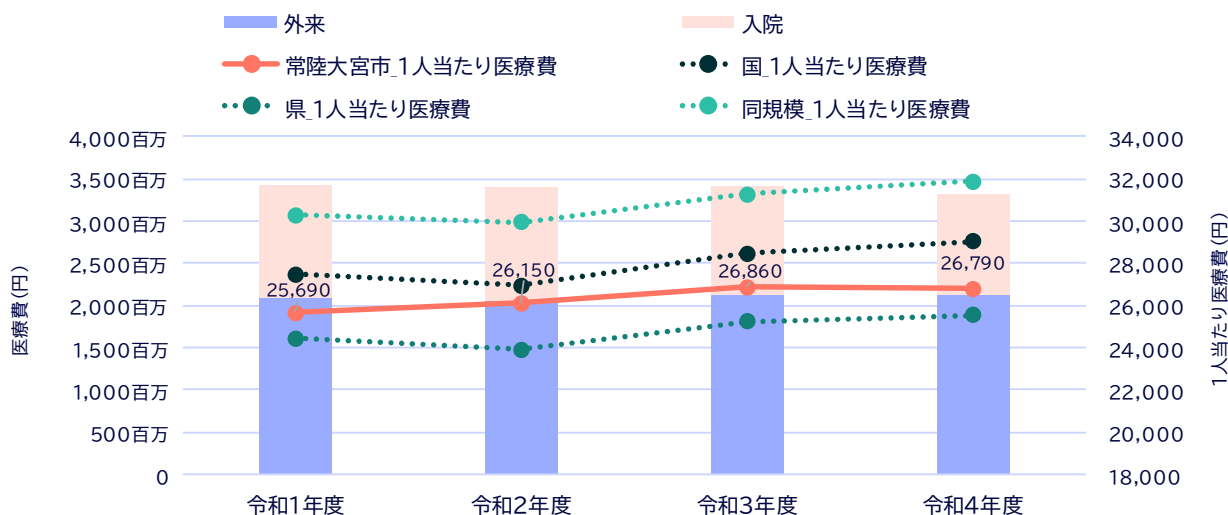
令和4年度の1か月当たりの1人当たり医療費は26,790円で、令和1年度と比較して4.3%増加している。国や県と比較すると1人当たり医療費は国より低い、県より高い。

医療費を集団や経年で比較する際には、総医療費を加入者数で割った1人当たり医療費が用いられる。1人当たり医療費は、受診率、レセプト1件当たり日数、及び1日当たり医療費を乗じて算出できることから、次頁以降は、医療費の3要素※に分解して分析する。

※医療費の比較には、医療費総額を被保険者数で割った1人当たり医療費を用いる。1人当たり医療費は以下の3つの要素に分解でき、これを医療費の3要素という。

- ・受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数
- ・1件当たり日数：受診した日数/レセプト件数
- ・1日当たり医療費：総医療費/受診した日数

図表 3-3-1-1：総医療費・1人当たりの医療費



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合	令和1年度からの変化率 (%)
医療費 (円)	総額	3,409,757,790	3,403,461,490	3,425,486,510	3,327,994,600	-	-2.4
	入院	1,311,588,680	1,352,707,210	1,306,228,040	1,200,057,110	36.1%	-8.5
	外来	2,098,169,110	2,050,754,280	2,119,258,470	2,127,937,490	63.9%	1.4
1人当たり月額医療費 (円)	常陸大宮市	25,690	26,150	26,860	26,790	-	4.3
	国	27,470	26,960	28,470	29,050	-	5.8
	県	24,470	23,910	25,250	25,560	-	4.5
	同規模	30,310	29,960	31,260	31,920	-	5.3

【出典】 KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和1年度から令和4年度 累計

※1人当たり医療費は、月平均を算出

② 入院外来別医療費の3要素

前頁の1人当たり月額医療費を入院別及び外来別に国や県と比較する。

令和4年度の1人当たり月額医療費（図表3-3-1-2）は、入院が9,660円で、国の1人当たり月額医療費11,650円と比較すると1,990円少ない。これは受診率、1件当たり日数が国の値を下回っているためである。県の1人当たり月額医療費9,430円と比較すると230円多い。これは受診率、1日当たり医療費が県の値を上回っているためである。

外来の1人当たり月額医療費は17,130円で、国の1人当たり月額医療費17,400円と比較すると270円少ない。これは1件当たり日数が国の値を下回っているためである。県の1人当たり月額医療費16,130円と比較すると1,000円多くなっており、これは受診率、1日当たり医療費が県の値を上回っているためである。

図表3-3-1-2：入院外来別医療費の3要素

入院	常陸大宮市	国	県	同規模
1人当たり月額医療費（円）	9,660	11,650	9,430	13,820
受診率（件/千人）	16.8	18.8	15.8	23.6
1件当たり日数（日）	14.6	16.0	15.4	17.1
1日当たり医療費（円）	39,340	38,730	38,830	34,310

外来	常陸大宮市	国	県	同規模
1人当たり月額医療費（円）	17,130	17,400	16,130	18,100
受診率（件/千人）	710.2	709.6	656.6	728.3
1件当たり日数（日）	1.3	1.5	1.4	1.5
1日当たり医療費（円）	17,960	16,500	17,470	16,990

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

※1人当たり医療費は、月平均を算出

※受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数

※1件当たり日数：受診した日数/レセプト件数

※1日当たり医療費：総医療費/受診した日数

(2) 疾病分類別入院医療費及び受診率

① 疾病分類（大分類）別入院医療費

入院医療費について疾病 19 分類（大分類）別の構成をみる（図表 3-3-2-1）。統計の制約上、医療費の 3 要素のうち、1 日当たり医療費及び 1 件当たり日数が把握できないため、レセプト 1 件当たり医療費で代替する。なお、1 枚のレセプトに複数の傷病名がある場合は、最も点数が高い疾病で集計している。

入院医療費が最も高い疾病は「新生物」で、年間医療費は 2 億 5,300 万円、入院総医療費に占める割合は 21.1%である。次いで高いのは「循環器系の疾患」で 2 億 2,300 万円（18.6%）であり、これらの疾病で入院総医療費の 39.7%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患についてみると、「循環器系の疾患」の受診率及びレセプト 1 件当たり医療費は、いずれも他の疾病と比較して高い傾向にあり、「循環器系の疾患」の入院医療費が高額な原因となっている。

図表 3-3-2-1：疾病分類（大分類）別_入院医療費（男女合計）

順位	疾病分類（大分類）	医療費（円）					レセプト 1件当たり 医療費（円）
			1人当たり 医療費（円）	割合	受診率	割合 (受診率)	
1位	新生物	253,117,060	24,444	21.1%	28.7	14.3%	852,246
2位	循環器系の疾患	223,166,320	21,552	18.6%	21.5	10.7%	1,000,746
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	128,053,120	12,366	10.7%	16.4	8.2%	753,254
4位	精神及び行動の障害	123,265,410	11,904	10.3%	30.4	15.1%	391,319
5位	神経系の疾患	102,960,990	9,943	8.6%	22.1	11.0%	449,611
6位	損傷、中毒及びその他の外因の影響	72,464,120	6,998	6.0%	11.5	5.7%	608,942
7位	消化器系の疾患	58,844,260	5,683	4.9%	16.0	8.0%	354,483
8位	眼及び付属器の疾患	57,109,290	5,515	4.8%	15.9	7.9%	346,117
9位	呼吸器系の疾患	53,467,710	5,163	4.5%	10.6	5.3%	486,070
10位	尿路器系の疾患	34,966,940	3,377	2.9%	7.5	3.7%	448,294
11位	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16,077,740	1,553	1.3%	1.8	0.9%	846,197
12位	皮膚及び皮下組織の疾患	14,020,390	1,354	1.2%	2.3	1.2%	584,183
13位	感染症及び寄生虫症	10,217,830	987	0.9%	1.7	0.9%	567,657
14位	内分泌、栄養及び代謝疾患	9,238,640	892	0.8%	3.1	1.5%	288,708
15位	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	6,538,590	631	0.5%	1.9	1.0%	326,930
16位	妊娠、分娩及び産じょく	4,953,840	478	0.4%	1.1	0.5%	450,349
17位	耳及び乳様突起の疾患	3,210,170	310	0.3%	1.4	0.7%	229,298
18位	先天奇形、変形及び染色体異常	761,030	73	0.1%	0.2	0.1%	380,515
19位	周産期に発生した病態	185,350	18	0.0%	0.4	0.2%	46,338
-	その他	27,438,310	2,650	2.3%	6.5	3.2%	409,527
-	総計	1,200,057,110	-	-	-	-	-

【出典】KDB 帳票 S23_003-疾病別医療費分析（大分類）令和 4 年度 累計

※疾病分類別の 1 人当たり医療費は、該当疾病分類における年間の医療費を各年度の各月毎の被保険者数から算出する年間平均被保険者数で割ったものである（以下同様）

※KDB システムにて設定されている疾病分類（大分類）区分のうち、特殊目的用コード、傷病及び死亡の外因、健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用、その他（上記以外のもの）を「その他」にまとめている

② 疾病分類（中分類）別入院医療費

入院医療費を疾病中分類別にみると（図表 3-3-2-2）、「その他の悪性新生物」の医療費が最も高くおよそ 9,700 万円で、8.0%を占めている。

循環器系疾患の入院医療費をみると、「脳梗塞」が 6 位（3.9%）、「その他の循環器系の疾患」が 11 位（3.2%）、「脳内出血」が 15 位（2.2%）、「虚血性心疾患」が 16 位（2.2%）となっている。

これらの上位 20 疾病で、入院総医療費の 71.1%を占めている。

図表 3-3-2-2：疾病分類（中分類）別_入院医療費_上位 20 疾病（男女合計）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）						レセプト 1件当たり 医療費（円）
			1人当たり 医療費（円）	割合	受診率	割合 (受診率)		
1位	その他の悪性新生物	96,562,180	9,325	8.0%	11.7	5.8%	798,035	
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	81,396,530	7,861	6.8%	20.0	9.9%	393,220	
3位	その他の神経系の疾患	77,731,960	7,507	6.5%	15.9	7.9%	471,103	
4位	その他の心疾患	71,349,350	6,890	5.9%	6.6	3.3%	1,049,255	
5位	その他の眼及び付属器の疾患	47,383,770	4,576	3.9%	12.7	6.3%	358,968	
6位	脳梗塞	46,730,900	4,513	3.9%	5.3	2.6%	849,653	
7位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	46,072,380	4,449	3.8%	4.3	2.2%	1,023,831	
8位	関節症	40,116,950	3,874	3.3%	3.0	1.5%	1,294,095	
9位	骨折	40,081,720	3,871	3.3%	6.3	3.1%	616,642	
10位	その他の消化器系の疾患	39,322,990	3,797	3.3%	11.1	5.5%	341,939	
11位	その他の循環器系の疾患	38,413,320	3,710	3.2%	1.9	1.0%	1,920,666	
12位	脊椎障害（脊椎症を含む）	29,956,110	2,893	2.5%	4.1	2.0%	713,241	
13位	良性新生物及びその他の新生物	27,873,680	2,692	2.3%	3.5	1.7%	774,269	
14位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	27,581,160	2,664	2.3%	4.5	2.3%	586,833	
15位	脳内出血	26,401,660	2,550	2.2%	3.0	1.5%	851,666	
16位	虚血性心疾患	26,190,260	2,529	2.2%	3.0	1.5%	844,847	
17位	その他の呼吸器系の疾患	24,564,340	2,372	2.0%	4.4	2.2%	534,007	
18位	その他損傷及びその他外因の影響	23,812,750	2,300	2.0%	3.9	1.9%	595,319	
19位	てんかん	22,372,740	2,161	1.9%	5.3	2.6%	406,777	
20位	結腸の悪性新生物	19,088,950	1,843	1.6%	2.3	1.2%	795,373	

【出典】KDB 帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

③ 疾病分類（中分類）別入院受診率の比較

入院医療費が上位の疾病について、国と受診率を比較する（図表3-3-2-3）。国との比が1を超えているものは国よりも受診率が高い疾病、すなわち医療機関を受診している人が国平均よりも多い疾病である。国と比較して受診率が特に高い疾病は「その他の眼及び付属器の疾患」「その他の神経系の疾患」「脊椎障害（脊椎症を含む）」である。

また、前述した循環器系疾患について受診率をみると、「脳梗塞」が国の0.97倍、「その他の循環器系の疾患」が国の1.04倍、「脳内出血」が国の1.06倍、「虚血性心疾患」が国の0.64倍となっている。

図表3-3-2-3：疾病分類（中分類）別入院受診率比較_上位の疾病（男女合計）



順位	疾病分類（中分類）	受診率						
		常陸大宮市	国	県	同規模	国との比		
						常陸大宮市	県	同規模
1位	その他の悪性新生物	11.7	11.9	10.3	14.1	0.98	0.86	1.19
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	20.0	22.8	20.1	33.7	0.88	0.88	1.48
3位	その他の神経系の疾患	15.9	11.5	8.9	16.5	1.38	0.77	1.43
4位	その他の心疾患	6.6	8.8	7.6	10.2	0.75	0.87	1.16
5位	その他の眼及び付属器の疾患	12.7	2.6	3.6	3.3	4.86	1.38	1.26
6位	脳梗塞	5.3	5.5	4.6	6.5	0.97	0.84	1.19
7位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	4.3	3.9	3.8	4.8	1.11	0.96	1.22
8位	関節症	3.0	3.9	3.4	5.4	0.76	0.87	1.37
9位	骨折	6.3	7.7	6.1	9.3	0.82	0.79	1.21
10位	その他の消化器系の疾患	11.1	12.4	11.0	15.2	0.90	0.89	1.22
11位	その他の循環器系の疾患	1.9	1.9	1.7	2.1	1.04	0.92	1.11
12位	脊椎障害（脊椎症を含む）	4.1	3.0	2.6	4.1	1.37	0.89	1.40
13位	良性新生物及びその他の新生物	3.5	3.9	2.9	4.2	0.90	0.74	1.08
14位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4.5	5.1	4.3	6.0	0.89	0.83	1.18
15位	脳内出血	3.0	2.8	2.2	3.1	1.06	0.79	1.09
16位	虚血性心疾患	3.0	4.7	4.2	5.1	0.64	0.90	1.09
17位	その他の呼吸器系の疾患	4.4	6.8	5.0	7.8	0.65	0.74	1.14
18位	その他損傷及びその他外因の影響	3.9	3.6	3.0	4.6	1.08	0.83	1.28
19位	てんかん	5.3	4.9	3.9	6.8	1.07	0.79	1.37
20位	結腸の悪性新生物	2.3	2.4	2.1	2.8	0.96	0.87	1.16

【出典】 KDB 帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

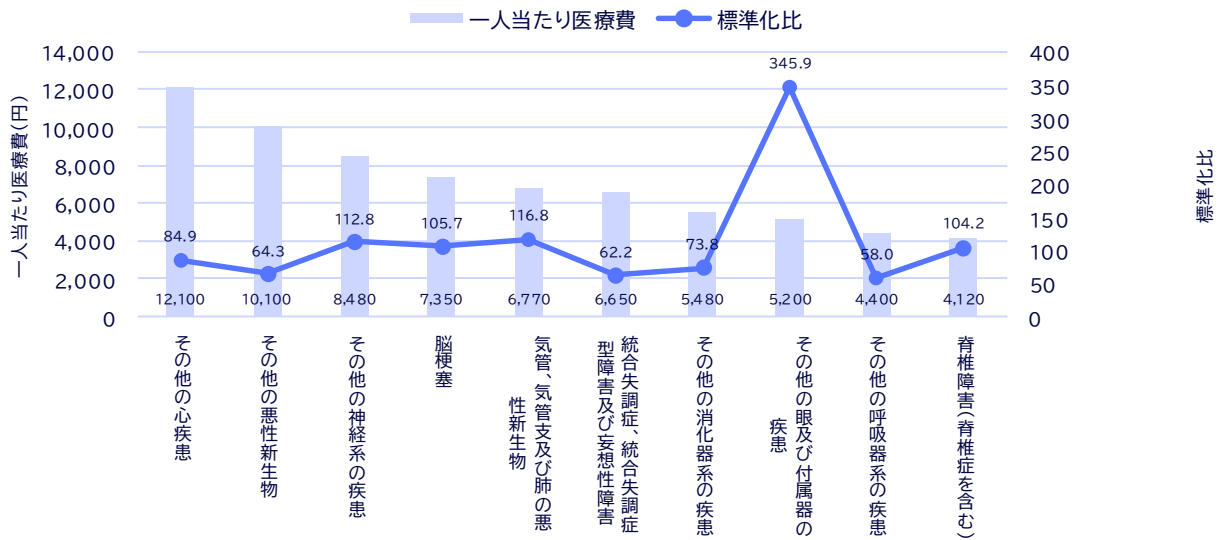
④ 疾病分類（中分類）別入院に係る1人当たり医療費と標準化比

疾病別の入院医療費について、国の1人当たり医療費を100とした標準化比を国立保健医療科学院のツールを使って算出し、国と比較する。医療費の地域差要因としては人口構成、医療提供体制、健康意識、受診行動、生活習慣、診療パターンなどが指摘されているが、標準化比を算出することで、これらの要因のうち人口構成による影響を取り除いた上で1人当たり医療費を比較することが可能となる。

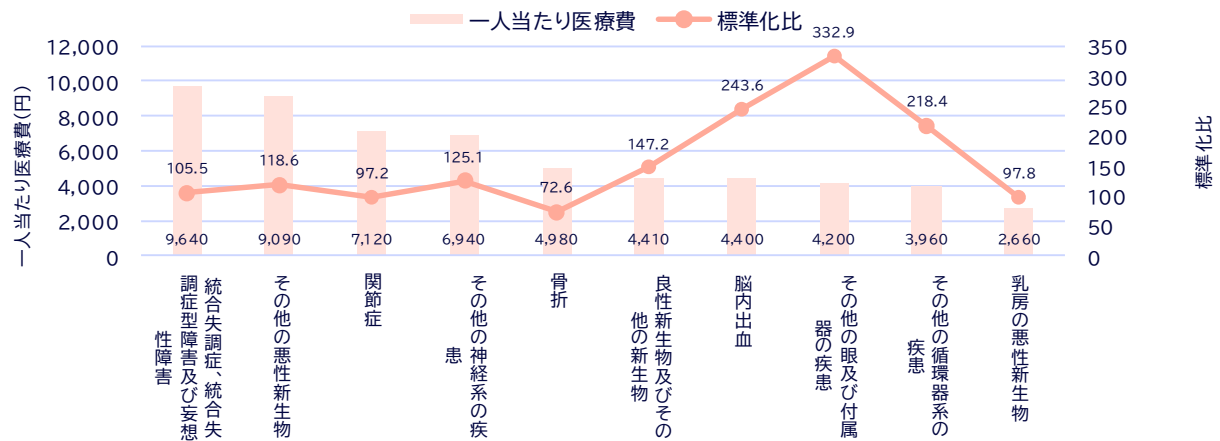
男性においては（図表3-3-2-4）、1人当たり入院医療費は「その他の心疾患」「その他の悪性新生物」「その他の神経系の疾患」の順に高く、標準化比は「その他の眼及び付属器の疾患」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「その他の神経系の疾患」の順に高くなっている。また、循環器系疾患についてみると、「脳梗塞」が第4位（標準化比105.7）となっている。

女性においては（図表3-3-2-5）、1人当たり入院医療費は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「その他の悪性新生物」「関節症」の順に高く、標準化比は「その他の眼及び付属器の疾患」「脳内出血」「その他の循環器系の疾患」の順に高くなっている。循環器系疾患についてみると、「脳内出血」が第7位（標準化比243.6）、「その他の循環器系の疾患」が第9位（標準化比218.4）となっている。

図表 3-3-2-4：疾病分類（中分類）別_入院医療費・標準化比_1人当たり医療費上位10疾病_男性



図表 3-3-2-5：疾病分類（中分類）別_入院医療費・標準化比_1人当たり医療費上位10疾病_女性



【出典】 KDB 帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

(3) 疾病分類別外来医療費及び受診率

① 疾病分類（中分類）別外来医療費

入院医療費に続き外来医療費について、疾病別医療費、受診率、1人当たり医療費をみる。

外来医療費の総額は、2,127,937,490円である。疾病別の外来医療費をみると（図表3-3-3-1）、「糖尿病」の医療費が最も高くおよそ2億4,700万円で、外来総医療費の11.7%を占めている。受診率とレセプト1件当たり医療費をみると、受診率が他の疾病と比較して高く、「糖尿病」の外来医療費が高額な原因となっている。

次いで外来医療費が高いのは「その他の悪性新生物」でおよそ1億5,100万円（7.2%）、「高血圧症」でおよそ1億4,300万円（6.8%）となっており、上位20疾病で外来総医療費の68.9%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患という観点で重篤な疾患についてみると、「腎不全」が外来医療費の上位に入っている。

一方で、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患については、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が外来医療費の上位に入っている。

図表3-3-3-1：疾病分類（中分類）別_外来医療費_上位20疾病（男女合計）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	1人当たり医療費（円）				
			1人当たり医療費（円）	割合	受診率	割合（受診率）	レセプト1件当たり医療費（円）
1位	糖尿病	247,150,360	23,868	11.7%	840.4	9.9%	28,402
2位	その他の悪性新生物	151,430,920	14,624	7.2%	100.0	1.2%	146,169
3位	高血圧症	143,030,220	13,813	6.8%	1087.6	12.8%	12,700
4位	脂質異常症	97,002,750	9,368	4.6%	719.9	8.4%	13,012
5位	腎不全	87,355,100	8,436	4.1%	50.1	0.6%	168,314
6位	その他の心疾患	80,958,740	7,818	3.8%	268.5	3.2%	29,122
7位	その他の消化器系の疾患	80,587,570	7,782	3.8%	272.6	3.2%	28,547
8位	炎症性多発性関節障害	70,060,230	6,766	3.3%	92.3	1.1%	73,285
9位	その他の眼及び付属器の疾患	67,355,330	6,505	3.2%	433.1	5.1%	15,018
10位	その他の神経系の疾患	61,418,400	5,931	2.9%	292.0	3.4%	20,310
11位	喘息	49,773,230	4,807	2.4%	186.3	2.2%	25,803
12位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	48,475,170	4,681	2.3%	162.8	1.9%	28,752
13位	乳房の悪性新生物	48,167,420	4,652	2.3%	38.0	0.4%	122,563
14位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	39,970,240	3,860	1.9%	18.3	0.2%	210,370
15位	白血病	38,198,830	3,689	1.8%	4.7	0.1%	779,568
16位	胃炎及び十二指腸炎	33,694,320	3,254	1.6%	210.1	2.5%	15,485
17位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	32,977,740	3,185	1.6%	163.8	1.9%	19,444
18位	骨の密度及び構造の障害	32,295,770	3,119	1.5%	181.2	2.1%	17,215
19位	皮膚炎及び湿疹	28,264,070	2,730	1.3%	226.1	2.7%	12,074
20位	その他の呼吸器系の疾患	27,493,460	2,655	1.3%	55.8	0.7%	47,567

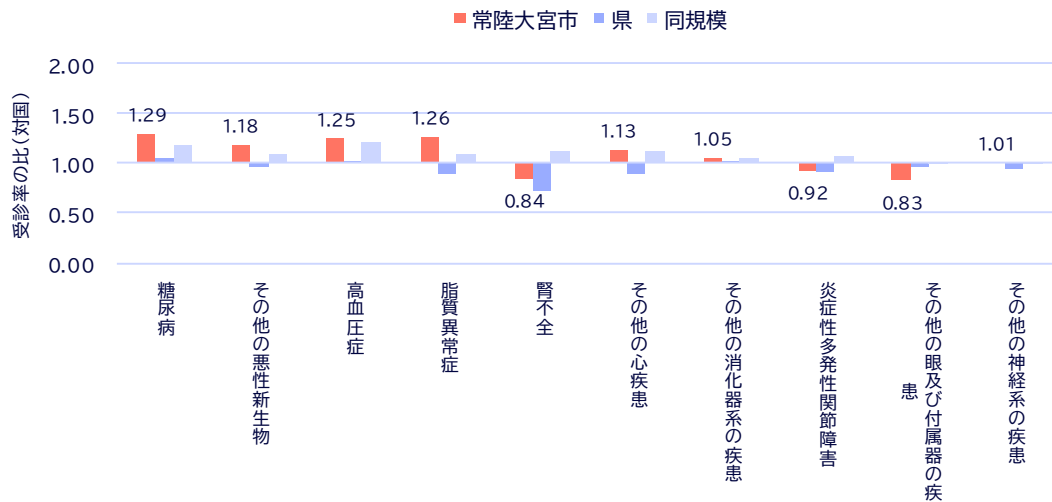
【出典】KDB 帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

② 疾病分類（中分類）別外来受診率の比較

外来医療費が上位の疾病について、国と受診率を比較する（図表 3-3-3-2）。国との比が1を超えているものは、国よりも受診率が高い疾病、すなわち医療機関を受診している人が国平均よりも多い疾病である。国と比較して受診率が特に高い疾病は「その他の呼吸器系の疾患」「白血病」「糖尿病」である。

重篤な疾患について国との受診率の比をみると、「腎不全」（0.84）となっている。基礎疾患については「糖尿病」（1.29）、「高血圧症」（1.25）、「脂質異常症」（1.26）となっている。

図表 3-3-3-2：疾病分類（中分類）別_外来受診率比較_上位の疾病（男女合計）



順位	疾病分類（中分類）	受診率						
		常陸大宮市	国	県	同規模	国との比		
						常陸大宮市	県	同規模
1位	糖尿病	840.4	651.2	684.5	768.0	1.29	1.05	1.18
2位	その他の悪性新生物	100.0	85.0	82.0	92.3	1.18	0.96	1.09
3位	高血圧症	1087.6	868.1	880.7	1055.6	1.25	1.01	1.22
4位	脂質異常症	719.9	570.5	508.2	615.6	1.26	0.89	1.08
5位	腎不全	50.1	59.5	42.3	66.4	0.84	0.71	1.12
6位	その他の心疾患	268.5	236.5	211.5	265.5	1.13	0.89	1.12
7位	その他の消化器系の疾患	272.6	259.2	263.5	273.9	1.05	1.02	1.06
8位	炎症性多発性関節障害	92.3	100.5	90.7	108.1	0.92	0.90	1.07
9位	その他の眼及び付属器の疾患	433.1	522.7	501.6	515.3	0.83	0.96	0.99
10位	その他の神経系の疾患	292.0	288.9	273.9	286.0	1.01	0.95	0.99
11位	喘息	186.3	167.9	159.4	149.1	1.11	0.95	0.89
12位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	162.8	132.0	131.4	149.6	1.23	0.99	1.13
13位	乳房の悪性新生物	38.0	44.6	37.9	42.0	0.85	0.85	0.94
14位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	18.3	20.4	19.3	22.7	0.90	0.95	1.11
15位	白血病	4.7	3.4	3.0	3.7	1.40	0.88	1.10
16位	胃炎及び十二指腸炎	210.1	172.7	151.8	174.3	1.22	0.88	1.01
17位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	163.8	223.8	192.7	195.4	0.73	0.86	0.87
18位	骨の密度及び構造の障害	181.2	171.3	139.5	165.4	1.06	0.81	0.97
19位	皮膚炎及び湿疹	226.1	240.1	214.5	207.6	0.94	0.89	0.86
20位	その他の呼吸器系の疾患	55.8	37.0	33.9	34.7	1.51	0.92	0.94

【出典】 KDB 帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

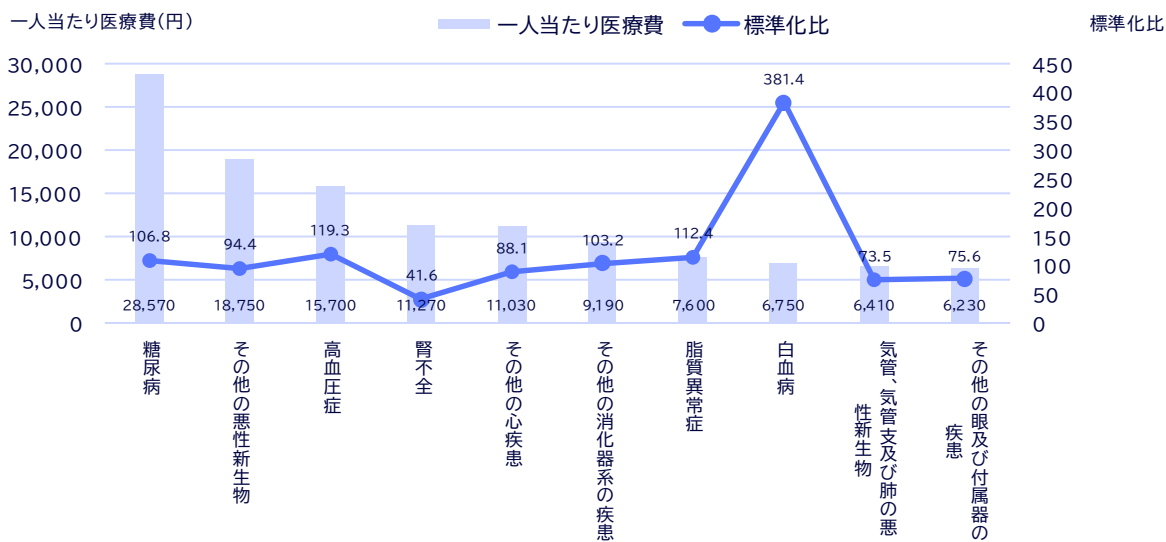
③ 疾病分類（中分類）別外来に係る1人当たり医療費と標準化比

疾病別の1人当たり外来医療費について、国の1人当たり医療費を100とした標準化比を求め、人口構成による影響を取り除いた上で国と比較する。

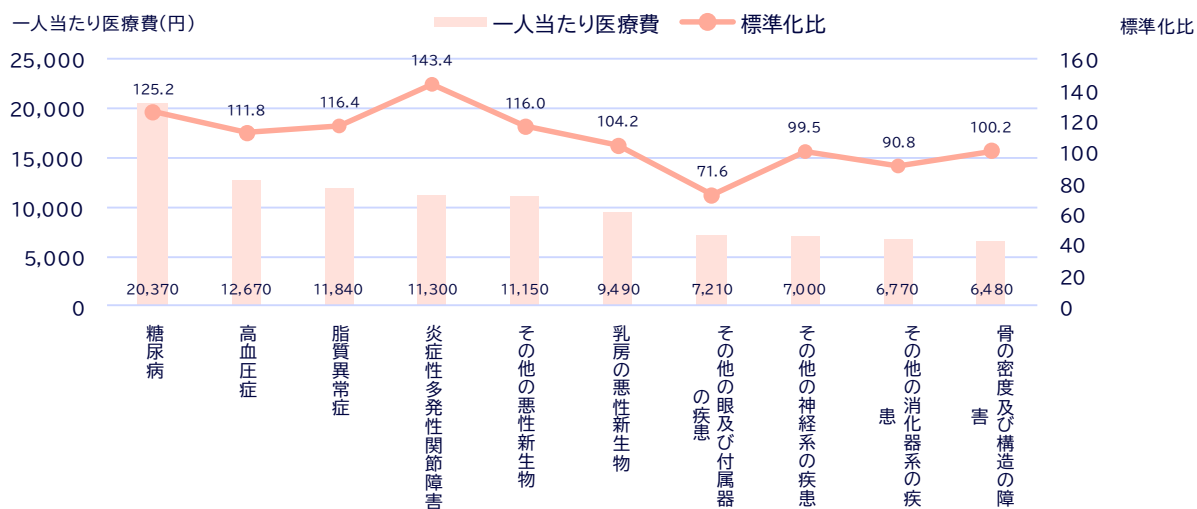
男性においては（図表3-3-3-3）、1人当たり外来医療費は「糖尿病」「その他の悪性新生物」「高血圧症」の順に高く、標準化比は「白血病」「高血圧症」「脂質異常症」の順に高くなっている。重篤な疾患である「腎不全」は4位（標準化比41.6）、基礎疾患である「糖尿病」は1位（標準化比106.8）、「高血圧症」は3位（標準化比119.3）、「脂質異常症」は7位（標準化比112.4）となっている。

女性においては（図表3-3-3-4）、1人当たり外来医療費は「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」の順に高く、標準化比は「炎症性多発性関節障害」「糖尿病」「脂質異常症」の順に高くなっている。基礎疾患である「糖尿病」は1位（標準化比125.2）、「高血圧症」は2位（標準化比111.8）、「脂質異常症」は3位（標準化比116.4）となっている。

図表3-3-3-3：疾病分類（中分類）別_外来医療費・標準化比_1人当たり医療費上位10疾病_男性



図表3-3-3-4：疾病分類（中分類）別_外来医療費・標準化比_1人当たり医療費上位10疾病_女性



【出典】KDB 帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

(4) 生活習慣病（重篤な疾患・基礎疾患）における受診率

① 生活習慣病における重篤な疾患と基礎疾患の受診率

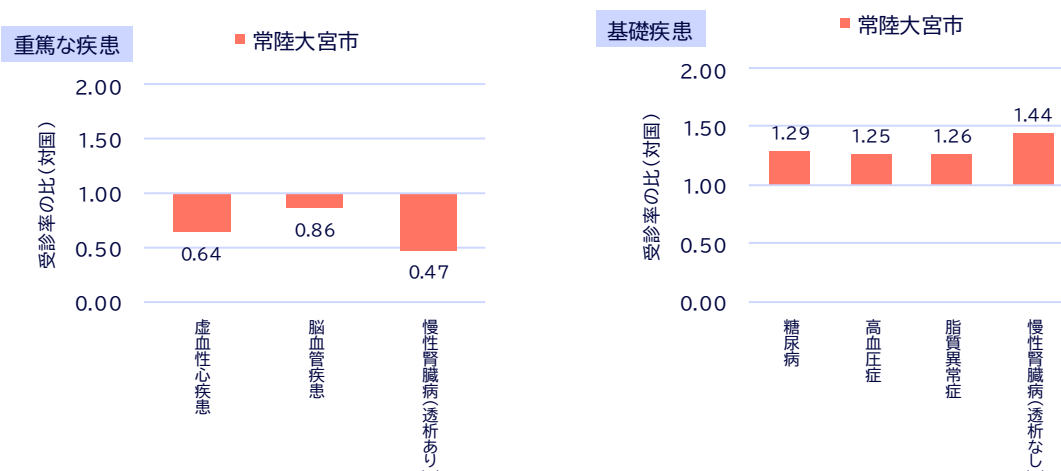
保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で生活習慣病に焦点をあて、重篤な疾患、基礎疾患及び人工透析が必要になる前段階の「慢性腎臓病（透析なし）」に絞り、受診率や有病状況の推移について詳しく見る。

国との比が1を超えている場合、その疾患における受診率は国より高い、すなわちその疾患において医療機関にかかっている人が国平均よりも多いことを意味している。国との比が1を下回る場合には、該当する人が国平均よりも少ないことを意味する。

重篤な疾患の受診率をみると（図表 3-3-4-1）、いずれも国より低い。

基礎疾患及び「慢性腎臓病（透析なし）」の受診率は、いずれも国より高い。

図表 3-3-4-1：生活習慣病における重篤な疾患と基礎疾患の受診率



重篤な疾患	受診率						
	常陸大宮市	国	県	同規模	国との比		
					常陸大宮市	県	同規模
虚血性心疾患	3.0	4.7	4.2	5.1	0.64	0.90	1.09
脳血管疾患	8.8	10.2	8.4	11.7	0.86	0.82	1.14
慢性腎臓病（透析あり）	14.3	30.3	18.2	31.0	0.47	0.60	1.02

基礎疾患及び 慢性腎臓病（透析なし）	受診率						
	常陸大宮市	国	県	同規模	国との比		
					常陸大宮市	県	同規模
糖尿病	840.4	651.2	684.5	768.0	1.29	1.05	1.18
高血圧症	1087.6	868.1	880.7	1055.6	1.25	1.01	1.22
脂質異常症	719.9	570.5	508.2	615.6	1.26	0.89	1.08
慢性腎臓病（透析なし）	20.8	14.4	12.6	16.9	1.44	0.87	1.17

【出典】KDB 帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

KDB 帳票 S23_005-疾病別医療費分析（細小（82）分類） 令和4年度 累計

※表内の脳血管疾患は、KDB システムにて設定されている疾病分類（中分類）区分のうち「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化（症）」「その他の脳血管疾患」をまとめている

※表内の「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」は、KDB システムにて設定されている疾病分類（中分類）区分を集計している

※表内の「虚血性心疾患」「脳血管疾患」は入院、それ以外の疾病分類は外来を集計している

② 人工透析患者数の推移

人工透析患者数の推移（図表 3-3-4-2）をみると、令和 4 年度の患者数は 17 人で、令和 1 年度の 27 人と比較して 10 人減少している。

令和 4 年度における新規の人工透析患者数は令和 1 年度と比較して減少しており、令和 4 年度においては男性 2 人、女性 2 人となっている。

図表 3-3-4-2：人工透析患者数

		令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
人工透析患者数	男性（人）	19	18	14	11
	女性（人）	7	7	7	6
	合計（人）	26	25	21	17
	男性_新規（人）	4	6	7	2
	女性_新規（人）	4	1	5	2

【出典】 KDB 帳票 S23_001-医療費分析（1）細小分類 令和 1 年から令和 5 年 各月

※表内の「男性」「女性」「合計」は、各月の患者数から平均患者数を集計している

※表内の「男性_新規」「女性_新規」は、各年度内の新規の人工透析患者数を集計している

(5) 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

① 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

生活習慣病の重篤な疾患患者において、基礎疾患のレセプトが同時に出ている人の割合をみる。令和4年度3月時点の「虚血性心疾患」の患者340人のうち（図表3-3-5-1）、「糖尿病」は49.1%、「高血圧症」は75.9%、「脂質異常症」は80.3%である。「脳血管疾患」の患者434人では、「糖尿病」は40.8%、「高血圧症」は77.2%、「脂質異常症」は66.8%となっている。人工透析の患者17人では、「糖尿病」は64.7%、「高血圧症」は100.0%、「脂質異常症」は52.9%となっている。

図表3-3-5-1：生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

	男性		女性		合計		
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
虚血性心疾患	230	-	110	-	340	-	
基礎疾患	糖尿病	118	51.3%	49	44.5%	167	49.1%
	高血圧症	179	77.8%	79	71.8%	258	75.9%
	脂質異常症	181	78.7%	92	83.6%	273	80.3%

	男性		女性		合計		
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
脳血管疾患	255	-	179	-	434	-	
基礎疾患	糖尿病	132	51.8%	45	25.1%	177	40.8%
	高血圧症	211	82.7%	124	69.3%	335	77.2%
	脂質異常症	173	67.8%	117	65.4%	290	66.8%

	男性		女性		合計		
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
人工透析	11	-	6	-	17	-	
基礎疾患	糖尿病	7	63.6%	4	66.7%	11	64.7%
	高血圧症	11	100.0%	6	100.0%	17	100.0%
	脂質異常症	7	63.6%	2	33.3%	9	52.9%

【出典】KDB 帳票 S21_018-厚生労働省様式(様式3-5) 令和5年5月
 KDB 帳票 S21_019-厚生労働省様式(様式3-6) 令和5年5月
 KDB 帳票 S21_020-厚生労働省様式(様式3-7) 令和5年5月

② 基礎疾患の有病状況

令和4年度3月時点での被保険者における基礎疾患の有病者数及びその割合は（図表3-3-5-2）、「糖尿病」が1,341人（13.3%）、「高血圧症」が2,650人（26.4%）、「脂質異常症」が2,369人（23.6%）となっている。

図表3-3-5-2：基礎疾患の有病状況

	男性		女性		合計		
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
被保険者数	5,181	-	4,868	-	10,049	-	
基礎疾患	糖尿病	804	15.5%	537	11.0%	1,341	13.3%
	高血圧症	1,456	28.1%	1,194	24.5%	2,650	26.4%
	脂質異常症	1,135	21.9%	1,234	25.3%	2,369	23.6%

【出典】KDB 帳票 S21_014-厚生労働省様式(様式3-1) 令和5年5月

(6) 高額なレセプトの状況

医療費のうち、1か月当たり30万円以上のレセプト（以下、高額なレセプトという。）についてみる（図表3-3-6-1）。

令和4年度のレセプトのうち、高額なレセプトは15億4,600万円、2,220件で、総医療費の46.5%、総レセプト件数の2.5%を占めており、上位10疾病で高額なレセプトの50.0%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患という観点で、重篤な疾患についてみると、「腎不全」「脳梗塞」が上位に入っている。

図表3-3-6-1：疾病分類（中分類）別_1か月当たり30万円以上のレセプトの状況

	医療費（円）	総医療費に占める割合	レセプト件数（累計）（件）	レセプト件数に占める割合
令和4年度 総数	3,327,994,600	-	90,330	-
高額なレセプトの合計	1,545,950,970	46.5%	2,220	2.5%

内訳（上位の疾病）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	高額なレセプトの医療費に占める割合	件数（累計）（件）	高額なレセプトのレセプト件数に占める割合
1位	その他の悪性新生物	208,154,040	13.5%	257	11.6%
2位	腎不全	87,314,660	5.6%	203	9.1%
3位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	79,671,420	5.2%	195	8.8%
4位	その他の神経系の疾患	77,884,570	5.0%	151	6.8%
5位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	76,929,420	5.0%	70	3.2%
6位	その他の心疾患	67,355,190	4.4%	45	2.0%
7位	脳梗塞	45,228,840	2.9%	46	2.1%
8位	白血病	44,247,340	2.9%	37	1.7%
9位	乳房の悪性新生物	43,732,610	2.8%	78	3.5%
10位	その他の眼及び付属器の疾患	41,371,510	2.7%	86	3.9%

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計
KDB 帳票 S21_011-厚生労働省様式（様式1-1） 令和4年6月から令和5年5月

(7) 長期入院レセプトの状況

医療費のうち、6か月以上の入院患者のレセプト（以下、長期入院レセプトという。）についてみる（図表 3-3-7-1）。

令和4年度のレセプトのうち、長期入院レセプトは2億1,100万円、491件で、総医療費の6.3%、総レセプト件数の0.5%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患という観点で、重篤な疾患についてみると、いずれの疾患も上位には入っていない。

図表 3-3-7-1：疾病分類（中分類）別_6か月以上の入院レセプトの状況

	医療費（円）	総医療費に占める割合	レセプト件数（累計）（件）	レセプト件数に占める割合
令和4年度_総数	3,327,994,600	-	90,330	-
長期入院レセプトの合計	210,544,370	6.3%	491	0.5%

内訳（上位の疾病）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	長期入院レセプトの医療費に占める割合	件数（累計）（件）	長期入院レセプトのレセプト件数に占める割合
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	67,761,760	32.2%	176	35.8%
2位	その他の神経系の疾患	45,266,120	21.5%	113	23.0%
3位	てんかん	16,073,940	7.6%	42	8.6%
4位	その他の精神及び行動の障害	13,937,680	6.6%	33	6.7%
5位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	13,051,450	6.2%	36	7.3%
6位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	8,233,250	3.9%	23	4.7%
7位	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	7,257,810	3.4%	11	2.2%
8位	肩の障害	6,322,670	3.0%	8	1.6%
9位	慢性閉塞性肺疾患	6,062,560	2.9%	7	1.4%
10位	脊椎障害（脊椎症を含む）	5,627,380	2.7%	11	2.2%

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計
KDB 帳票 S21_012-厚生労働省様式（様式 2-1） 令和4年6月から令和5年5月

4 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況

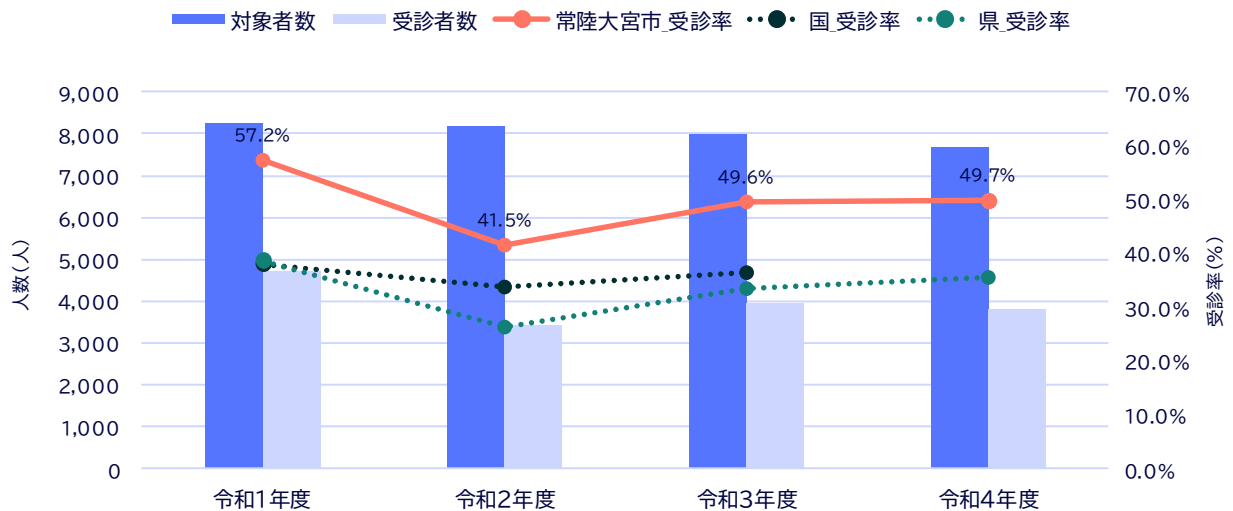
(1) 特定健診受診率

① 特定健診受診率の推移【茨城県共通評価指標】

生活習慣病の発症及び重症化予防を目的に実施している、特定健診、特定保健指導及び生活習慣病の治療状況に関連するデータを詳しく見る。

まず、特定健診の実施状況をみると（図表 3-4-1-1）、令和 4 年度の特定健診受診率は 49.7%であり、令和 1 年度と比較して 7.5 ポイント低下している。令和 3 年度までの受診率でみると国・県より高い。年齢階層別にみると（図表 3-4-1-2）、全ての年代で特定健診受診率が低下している。

図表 3-4-1-1：特定健診受診率（法定報告値）



		令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 1 年度と令和 4 年度の差
特定健診対象者数 (人)		8,230	8,186	7,986	7,663	-567
特定健診受診者数 (人)		4,705	3,395	3,962	3,811	-894
特定健診受診率	常陸大宮市	57.2%	41.5%	49.6%	49.7%	-7.5
	国	38.0%	33.7%	36.4%	-	-
	県	38.6%	26.3%	33.5%	35.6%	-3.0

【出典】厚生労働省 2019 年度から 2022 年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和 3 年度

図表 3-4-1-2：年齢階層別_特定健診受診率

	40-44 歳	45-49 歳	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳
令和 1 年度	27.6%	33.9%	35.5%	42.8%	54.4%	66.0%	67.1%
令和 2 年度	14.8%	20.9%	22.7%	26.4%	36.2%	50.4%	50.0%
令和 3 年度	23.8%	26.4%	30.9%	35.2%	43.8%	57.3%	57.7%
令和 4 年度	24.2%	28.4%	31.3%	37.0%	43.4%	57.2%	57.5%

【出典】KDB 帳票 S21_008-健診の状況 令和 1 年度から令和 4 年度 累計

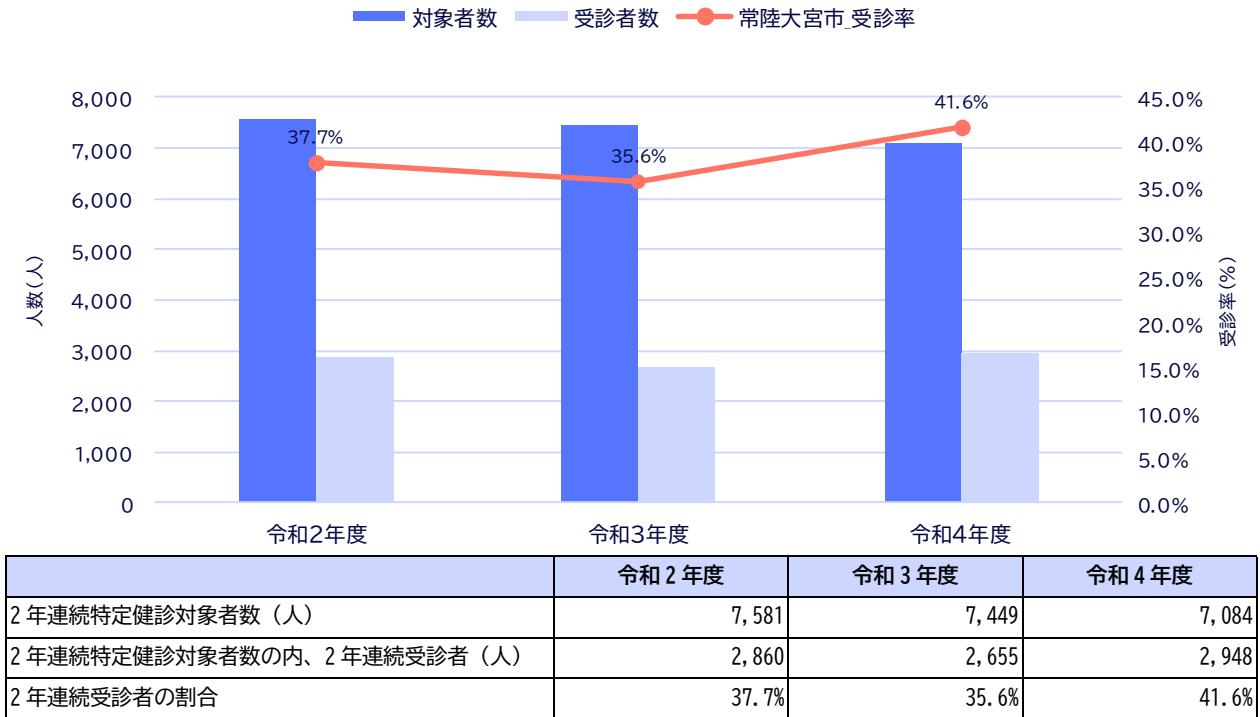
※KDB 帳票と法定報告値は、データの登録時期が異なるため値がずれる（以下同様）

② 特定健康診査の2年連続受診者率【茨城県共通評価指標】

特定健診対象者における2年連続健診受診者の割合を把握し、特定健診の対象者が継続的に受診しているかを確認する。

令和4年度の2年連続受診者の割合は41.6%であり、令和3年度と比較して上昇している（図表3-4-1-3）。

図表 3-4-1-3：特定健康診査の2年連続受診者率



【出典】特定健診等データ管理システム FKCA211「法定報告対象者ファイル」より集計

③ 特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況

特定健診受診者と特定健診未受診者における生活習慣病のレセプト保有割合の差は、健康意識の差によるものとも考えられるが、健診受診が医療機関受診につながっている可能性もある。

特定健診を受診した人のうち、生活習慣病のレセプトが出ている人、すなわち生活習慣病を治療中の人は3,020人で、特定健診対象者の39.2%、特定健診受診者の79.3%を占めている。一方、特定健診未受診者のうち、生活習慣病のレセプトが出ている人は2,403人で、特定健診対象者の31.2%、特定健診未受診者の61.6%を占めている（図表3-4-1-4）。

特定健診未受診者のうち、生活習慣病のレセプトが出ていない人は1,500人で、特定健診対象者の19.4%であり、これらの人の健康状態を把握するのは難しい状況にある。

※この項における生活習慣病とは、KDBが定める生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格関連疾患、及び精神疾患）を指す

図表3-4-1-4：特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況

	40-64 歳		65-74 歳		合計		
	人数（人）	対象者に占める割合	人数（人）	対象者に占める割合	人数（人）	対象者に占める割合	特定健診受診者・未受診者に占める割合
対象者数	2,763	-	4,950	-	7,713	-	-
特定健診受診者数	971	-	2,839	-	3,810	-	-
生活習慣病_治療なし	313	11.3%	477	9.6%	790	10.2%	20.7%
生活習慣病_治療中	658	23.8%	2,362	47.7%	3,020	39.2%	79.3%
特定健診未受診者数	1,792	-	2,111	-	3,903	-	-
生活習慣病_治療なし	916	33.2%	584	11.8%	1,500	19.4%	38.4%
生活習慣病_治療中	876	31.7%	1,527	30.8%	2,403	31.2%	61.6%

【出典】KDB 帳票 S21_027-厚生労働省様式（様式5-5） 令和4年度 年次

(2) 有所見者の状況

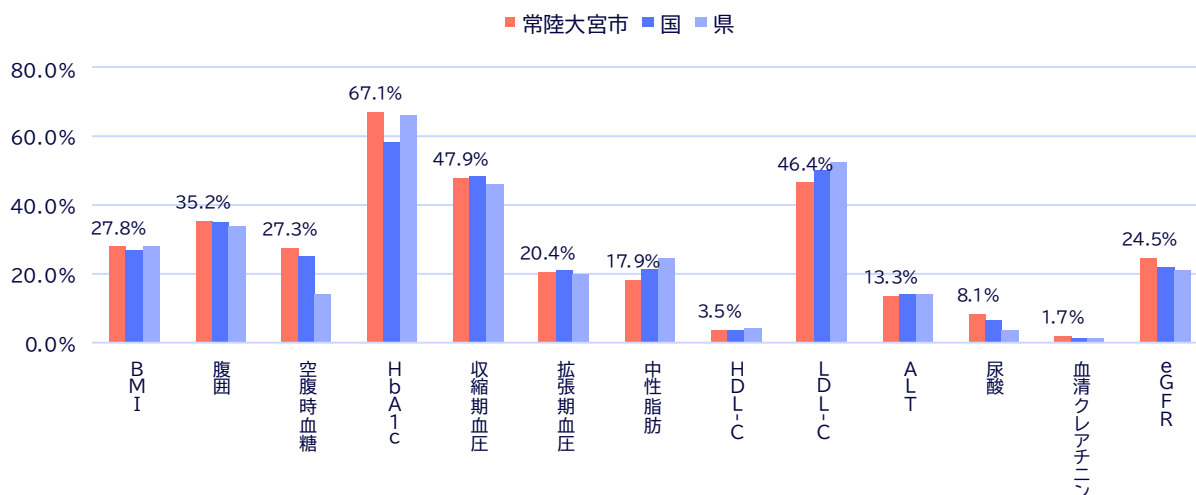
① 特定健診受診者における有所見者の割合

特定健診受診者における検査項目ごとの有所見者の割合から、常陸大宮市の特定健診受診者において、どの検査項目で有所見者の割合が高いのか、その傾向を詳しく見る。

令和4年度の特定健診受診者における有所見者の割合をみると（図表3-4-2-1）、国や県と比較して「腹囲」「空腹時血糖」「HbA1c」「尿酸」「血清クレアチニン」「eGFR」の有所見率が高い。

※有所見とは、医師の診断が異常なし、要精密検査、要治療等のうち、異常なし以外のものを指す

図表 3-4-2-1：特定健診受診者における有所見者の割合



	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
常陸大宮市	27.8%	35.2%	27.3%	67.1%	47.9%	20.4%	17.9%	3.5%	46.4%	13.3%	8.1%	1.7%	24.5%
国	26.9%	34.9%	24.9%	58.2%	48.3%	20.7%	21.1%	3.8%	50.1%	14.0%	6.6%	1.3%	21.8%
県	28.0%	33.9%	14.0%	66.2%	46.0%	19.8%	24.4%	4.0%	52.5%	13.8%	3.5%	1.2%	20.9%

【出典】KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2） 令和4年度 年次

参考：検査項目ごとの有所見定義

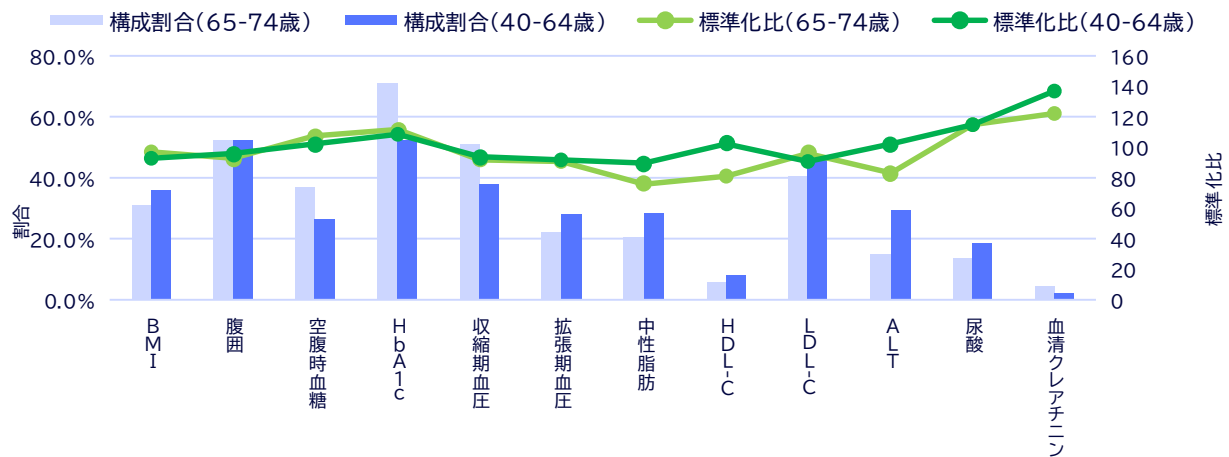
BMI	25 以上	中性脂肪	150mg/dL 以上
腹囲	男性：85 cm以上、女性：90 cm以上 (内臓脂肪面積の場合：100 cm ² 以上)	HDL-C	40mg/dL 未満
		LDL-C	120mg/dL 以上
空腹時血糖	100mg/dL 以上	ALT	31U/L 以上
HbA1c	5.6%以上	尿酸	7.0mg/dL 超過
収縮期血圧	130mmHg 以上	血清クレアチニン	1.3mg/dL 以上
拡張期血圧	85mmHg 以上	eGFR	60ml/分/1.73 m ² 未満

【出典】KDB システム 各帳票等の項目にかかる集計要件

② 特定健診受診者における年代別有所見者の割合と標準化比

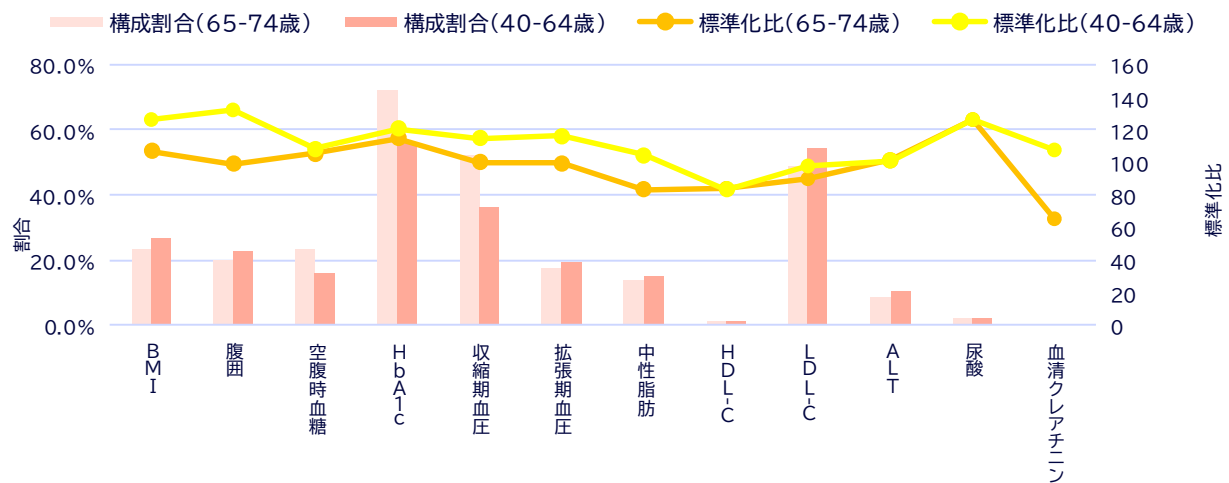
年代別の有所見者の割合について、国における有所見者の割合を100とした標準化比を国立保健医療科学院のツールを使って算出し国と比較すると（図表3-4-2-2・図表3-4-2-3）、男性では「空腹時血糖」「HbA1c」「尿酸」「血清クレアチニン」の標準化比がいずれの年代においても100を超えている。女性では「BMI」「空腹時血糖」「HbA1c」「収縮期血圧」「ALT」「尿酸」の標準化比がいずれの年代においても100を超えている。

図表3-4-2-2：特定健診受診者における年代別有所見者の割合・標準化比_男性



		BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン
40-64歳	構成割合	35.8%	52.0%	26.1%	51.8%	37.6%	27.7%	28.2%	7.9%	45.9%	29.3%	18.2%	1.8%
	標準化比	92.2	95.0	102.0	108.2	92.9	91.3	88.9	102.3	90.2	101.8	114.7	136.3
65-74歳	構成割合	30.8%	51.8%	36.6%	71.1%	50.8%	21.9%	20.2%	5.7%	40.6%	14.3%	13.4%	3.9%
	標準化比	96.4	91.9	106.9	111.0	91.8	90.5	76.0	80.9	95.9	82.8	114.2	121.7

図表3-4-2-3：特定健診受診者における年代別有所見者の割合・標準化比_女性



		BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン
40-64歳	構成割合	26.8%	22.6%	15.9%	55.6%	36.1%	19.5%	14.8%	0.9%	54.5%	10.4%	2.3%	0.2%
	標準化比	126.5	132.0	108.9	120.8	115.0	116.1	104.5	83.4	97.8	101.1	126.1	108.0
65-74歳	構成割合	23.2%	19.8%	23.4%	72.0%	52.5%	17.2%	13.9%	1.1%	49.0%	8.7%	2.3%	0.2%
	標準化比	107.1	99.2	105.8	115.0	100.2	99.3	83.5	84.0	90.2	101.4	126.2	65.0

【出典】KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2）令和4年度 年次

(3) メタボリックシンドロームの状況

① 特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの該当者数・予備群該当者数

特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者（以下、メタボ該当者という。）及びメタボリックシンドローム予備群該当者（以下、メタボ予備群該当者という。）のデータを詳しく見る。メタボリックシンドロームとは、「内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態」（厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより引用）を指している。ここでは常陸大宮市のメタボ該当者及びメタボ予備群該当者の割合及び高血圧、高血糖及び脂質代謝異常リスクの該当状況を見る。

令和4年度の特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの状況をみると（図表3-4-3-1）、メタボ該当者は781人で特定健診受診者（3,810人）における該当者割合は20.5%で、国より低く県と同程度である。男女別にみると、男性では特定健診受診者の29.6%が、女性では12.4%がメタボ該当者となっている。

メタボ予備群該当者は441人で特定健診受診者における該当者割合は11.6%となっており、国・県より高い。男女別にみると、男性では特定健診受診者の17.6%が、女性では6.2%がメタボ予備群該当者となっている。

なお、メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の定義は、下表（メタボリックシンドローム判定値の定義）のとおりである。

図表3-4-3-1：特定健診受診者におけるメタボ該当者数・メタボ予備群該当者数

	常陸大宮市		国	県	同規模
	対象者数（人）	割合	割合	割合	割合
メタボ該当者	781	20.5%	20.6%	20.5%	21.3%
男性	530	29.6%	32.9%	32.6%	32.7%
女性	251	12.4%	11.3%	10.8%	12.0%
メタボ予備群該当者	441	11.6%	11.1%	10.2%	10.8%
男性	315	17.6%	17.8%	16.5%	16.8%
女性	126	6.2%	6.0%	5.1%	5.9%

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

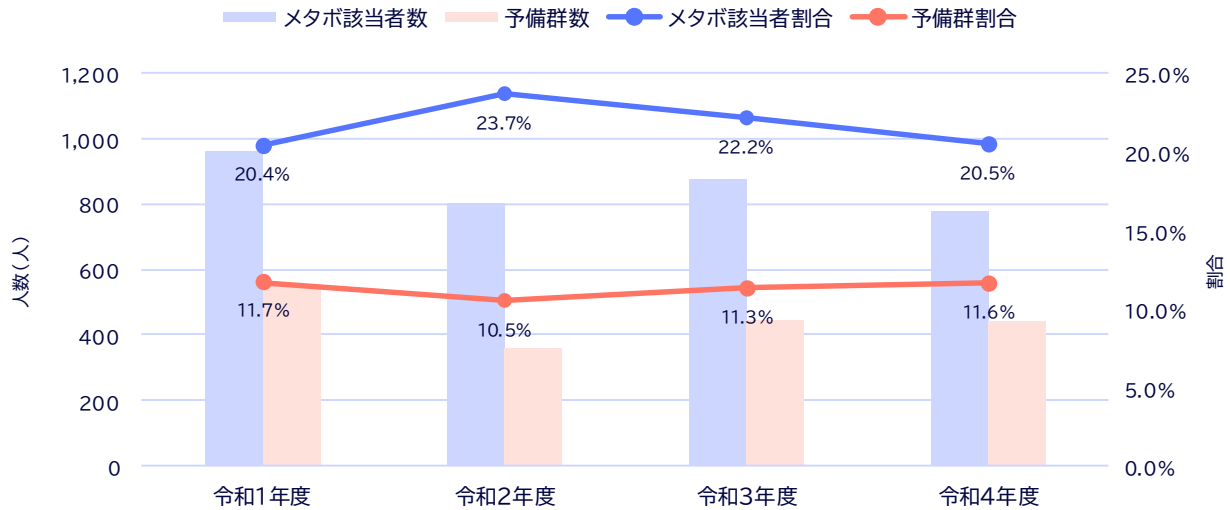
メタボ該当者	腹囲 85 cm（男性）	以下の追加リスクのうち2つ以上該当
メタボ予備群該当者	90 cm（女性）以上	
追加リスク	血糖	空腹時血糖 110mg/dL 以上（空腹時血糖の結果値が存在しない場合、HbA1c 6.0%以上）
	血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上
	脂質	中性脂肪 150mg/dL 以上、またはHDL コレステロール 40mg/dL 未満

【出典】厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

② メタボ該当者数とメタボ予備群該当者数の推移

令和4年度と令和1年度の該当者割合を比較すると（図表3-4-3-2）、特定健診受診者のうちメタボ該当者の割合は0.1ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.1ポイント減少している。

図表3-4-3-2：メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数の推移



	令和1年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和1年度と令和4年度の割合の差
	対象者(人)	割合	対象者(人)	割合	対象者(人)	割合	対象者(人)	割合	
メタボ該当者	963	20.4%	805	23.7%	880	22.2%	781	20.5%	0.1
メタボ予備群該当者	550	11.7%	358	10.5%	448	11.3%	441	11.6%	-0.1

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和1年度から令和4年度 累計

③ メタボ該当者とメタボ予備群該当者における追加リスクの重複状況

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者における追加リスクの重複状況をみる（図表 3-4-3-3）。

メタボ該当者においては「高血圧・脂質異常該当者」が多く、781 人中 380 人が該当しており、特定健診受診者数の 10.0%を占めている。

メタボ予備群該当者では「高血圧該当者」が多く、441 人中 319 人が該当しており、特定健診受診者数の 8.4%を占めている。

図表 3-4-3-3：メタボ該当者・メタボ予備群該当者における追加リスクの重複状況

	男性		女性		合計	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
特定健診受診者数	1,788	-	2,022	-	3,810	-
腹囲基準値以上	927	51.8%	415	20.5%	1,342	35.2%
メタボ該当者	530	29.6%	251	12.4%	781	20.5%
高血糖・高血圧該当者	92	5.1%	27	1.3%	119	3.1%
高血糖・脂質異常該当者	21	1.2%	10	0.5%	31	0.8%
高血圧・脂質異常該当者	259	14.5%	121	6.0%	380	10.0%
高血糖・高血圧・脂質異常該当者	158	8.8%	93	4.6%	251	6.6%
メタボ予備群該当者	315	17.6%	126	6.2%	441	11.6%
高血糖該当者	16	0.9%	7	0.3%	23	0.6%
高血圧該当者	230	12.9%	89	4.4%	319	8.4%
脂質異常該当者	69	3.9%	30	1.5%	99	2.6%
腹囲のみ該当者	82	4.6%	38	1.9%	120	3.1%

【出典】KDB 帳票 S21_025-厚生労働省様式（様式 5-3） 令和 4 年度 年次

(4) 特定保健指導実施率

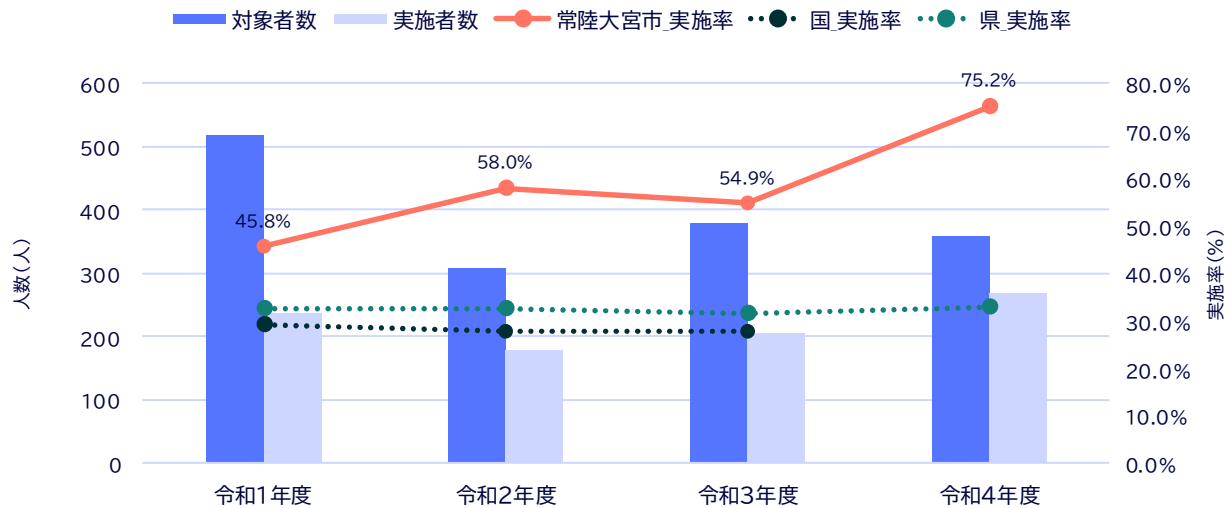
① 特定保健指導実施率【茨城県共通評価指標】

特定保健指導の実施状況を詳しく見る。特定保健指導とは、「特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援」（厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより引用）である。特定保健指導実施率をみることで、前述のメタボ該当者とメタボ予備群該当者のうち、どの程度の特定保健指導の対象者に対して支援できているのかがわかる。

特定健診受診者のうち特定保健指導の対象者数は（図表 3-4-4-1）、令和4年度は359人で、特定健診受診者3,811人中9.4%を占める。特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合、すなわち特定保健指導実施率は75.2%で、令和1年度の実施率45.8%と比較すると29.4ポイント上昇している。

令和3年度までの実施率でみると国・県より高い。

図表 3-4-4-1：特定保健指導実施率（法定報告値）



	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と令和4年度の差	
特定健診受診者数 (人)	4,705	3,395	3,962	3,811	-894	
特定保健指導対象者数 (人)	517	307	377	359	-158	
特定保健指導該当者割合	11.0%	9.0%	9.5%	9.4%	-1.6	
特定保健指導実施者数 (人)	237	178	207	270	33	
特定保健指導実施率	常陸大宮市	45.8%	58.0%	54.9%	75.2%	29.4
	国	29.3%	27.9%	27.9%	-	-
	県	32.7%	32.7%	31.7%	33.0%	0.3

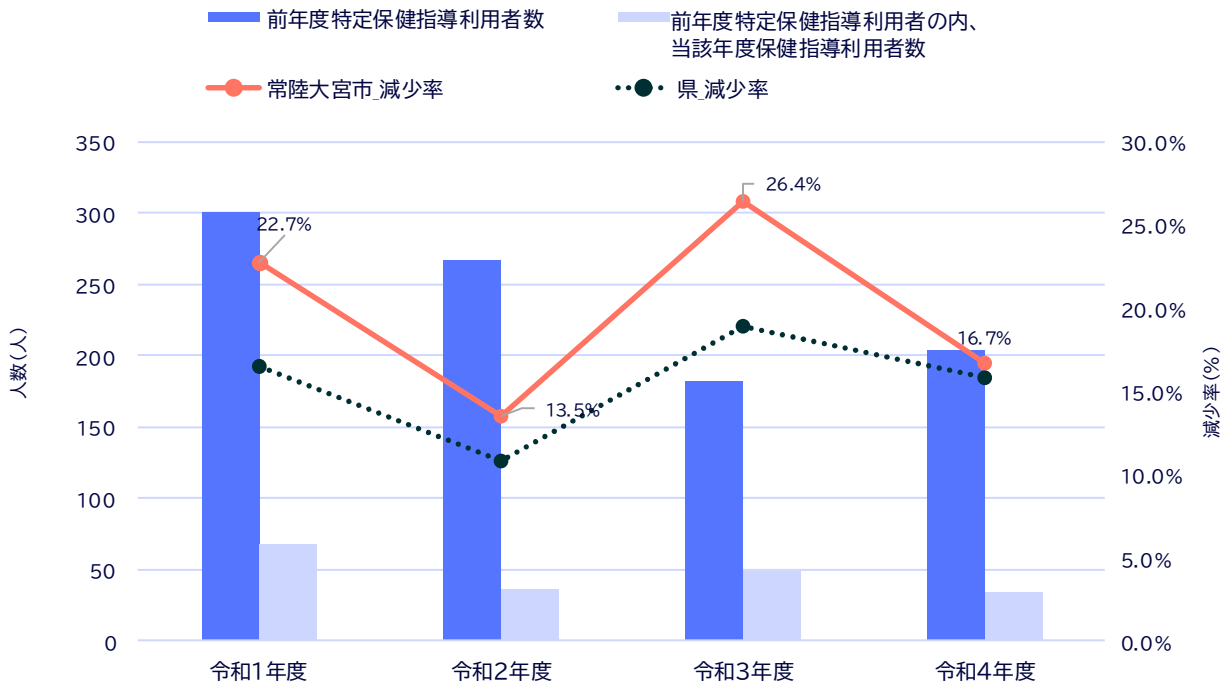
【出典】厚生労働省 2019年度から2022年度 特定健診・特定保健指導実施状況（保険者別）
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度

② 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率【茨城県共通評価指標】

前年度の特定保健指導利用者の内、当該年度に特定保健指導の対象ではなくなった者の割合を確認する。

令和4年度の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は16.7%であり、県より高く、令和1年度と比較して減少している（図表3-4-4-2）。

図表 3-4-4-2：特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（法定報告値）



	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
前年度特定保健指導利用者数（人）	300	267	182	204
前年度特定保健指導利用者の内、当該年度保健指導非対象者数（人）	68	36	48	34
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率				
常陸大宮市	22.7%	13.5%	26.4%	16.7%
県	16.5%	10.8%	18.9%	15.8%

【出典】特定健診等データ管理システム TKCA012 特定健診・特定保健指導実施結果総括表 令和1年度から令和4年度

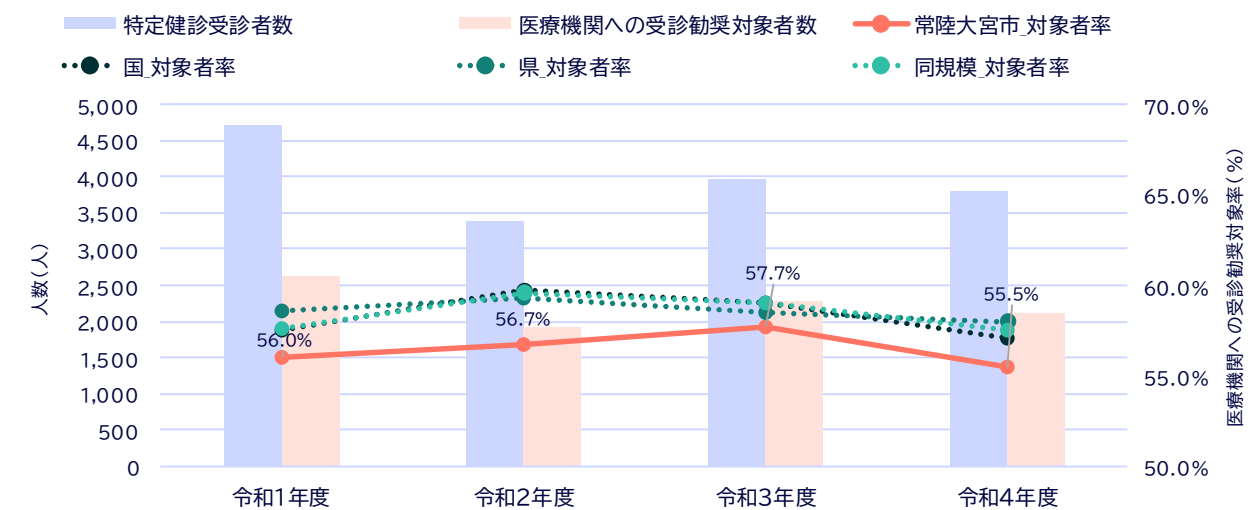
(5) 受診勧奨対象者の状況

① 特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合

特定健診受診者において、医療機関の受診を促す基準として設定されている受診勧奨判定値を超えるもの（受診勧奨対象者）の割合から、常陸大宮市の特定健診受診者において、受診勧奨対象者がどの程度存在するのかをみる。

受診勧奨対象者の割合をみると（図表 3-4-5-1）、令和4年度における受診勧奨対象者数は2,116人で、特定健診受診者の55.5%を占めている。該当者割合は、国・県より低く、令和1年度と比較すると0.5ポイント減少している。なお、図表 3-4-5-1における受診勧奨対象者は1項目でも受診勧奨判定値以上の項目があった人を指している。

図表 3-4-5-1：特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と令和4年度 の受診勧奨対象者率の差
特定健診受診者数 (人)		4,711	3,396	3,967	3,810	-
医療機関への受診勧奨対象者数 (人)		2,639	1,924	2,287	2,116	-
受診勧奨 対象者率	常陸大宮市	56.0%	56.7%	57.7%	55.5%	-0.5
	国	57.5%	59.7%	59.0%	57.1%	-0.4
	県	58.6%	59.3%	58.5%	58.0%	-0.6
	同規模	57.6%	59.6%	59.0%	57.5%	-0.1

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和1年度から令和4年度 累計

参考：各健診項目における受診勧奨判定値

空腹時血糖	126mg/dL 以上	中性脂肪	300mg/dL 以上	AST	51U/L 以上
HbA1c	6.5%以上	HDL コレステロール	34mg/dL 以下	ALT	51U/L 以上
随時血糖	126mg/dL 以上	LDL コレステロール	140mg/dL 以上	γ-GTP	101U/L 以上
収縮期血圧	140mmHg 以上	Non-HDL コレステロール	170mg/dL 以上	eGFR	45ml/分/1.73㎡未満
拡張期血圧	90mmHg 以上	ヘモグロビン	男性 12.1g/dL 未満、女性 11.1g/dL 未満		

※厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」に準拠

② 特定健診受診者における受診勧奨対象者の経年推移

血糖・血圧・脂質の受診勧奨対象者の経年推移を検査値ごとにみる（図表 3-4-5-2）。

令和 4 年度において、血糖では HbA1c 6.5%以上の人は 440 人で特定健診受診者の 11.5%を占めており、令和 1 年度と比較すると割合は増加している。

血圧では、Ⅰ度高血圧以上の人は 1,082 人で特定健診受診者の 28.4%を占めており、令和 1 年度と比較すると割合は増加している。

脂質では LDL-C140mg/dL 以上の人は 836 人で特定健診受診者の 21.9%を占めており、令和 1 年度と比較すると割合は減少している。

図表 3-4-5-2：特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質）の経年推移

		令和 1 年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
		人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合
特定健診受診者数		4,711	-	3,396	-	3,967	-	3,810	-
血糖 (HbA1c)	6.5%以上 7.0%未満	259	5.5%	221	6.5%	218	5.5%	195	5.1%
	7.0%以上 8.0%未満	191	4.1%	158	4.7%	179	4.5%	189	5.0%
	8.0%以上	78	1.7%	58	1.7%	75	1.9%	56	1.5%
	合計	528	11.2%	437	12.9%	472	11.9%	440	11.5%

		令和 1 年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
		人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合
特定健診受診者数		4,711	-	3,396	-	3,967	-	3,810	-
血圧	Ⅰ度高血圧	963	20.4%	779	22.9%	932	23.5%	849	22.3%
	Ⅱ度高血圧	206	4.4%	196	5.8%	224	5.6%	202	5.3%
	Ⅲ度高血圧	20	0.4%	27	0.8%	37	0.9%	31	0.8%
	合計	1,189	25.2%	1,002	29.5%	1,193	30.1%	1,082	28.4%

		令和 1 年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
		人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合
特定健診受診者数		4,711	-	3,396	-	3,967	-	3,810	-
脂質 (LDL-C)	140mg/dL 以上 160mg/dL 未満	695	14.8%	460	13.5%	570	14.4%	499	13.1%
	160mg/dL 以上 180mg/dL 未満	312	6.6%	195	5.7%	235	5.9%	212	5.6%
	180mg/dL 以上	214	4.5%	100	2.9%	121	3.1%	125	3.3%
	合計	1,221	25.9%	755	22.2%	926	23.3%	836	21.9%

【出典】KDB 帳票 S21_008-健診の状況 令和 1 年度から令和 4 年度 累計
KDB 帳票 S26_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 令和 1 年度から令和 4 年度 累計

参考：Ⅰ度・Ⅱ度・Ⅲ度高血圧の定義

Ⅰ度高血圧	収縮期血圧 140-159mmHg かつ/または 拡張期血圧 90-99mmHg
Ⅱ度高血圧	収縮期血圧 160-179mmHg かつ/または 拡張期血圧 100-109mmHg
Ⅲ度高血圧	収縮期血圧 180mmHg 以上 かつ/または 拡張期血圧 110mmHg 以上

【出典】KDB システム 各帳票等の項目にかかる集計要件

③ 受診勧奨対象者における医療機関の受診状況

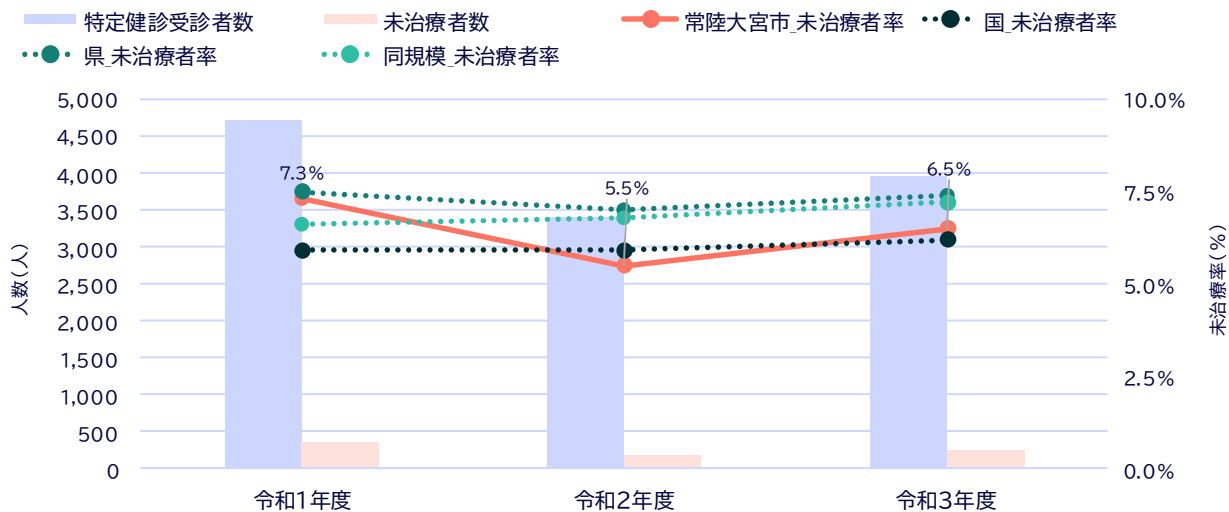
受診勧奨対象者の医療機関受診状況について詳しく見る。受診勧奨対象者のうち医療機関への受診が確認されない人（未治療者）の割合から、特定健診を受診し医療機関の受診が促されているにも関わらず医療機関への受診が確認されない人がどの程度存在するのかが把握できる。

受診勧奨対象者の医療機関の受診状況をみると（図表 3-4-5-3）、令和3年度の特定健診受診者3,967人のうち、医療機関の受診が確認されていない未治療者の割合は6.5%であり、県より低いが、国より高い。

未治療者率は、令和1年度と比較して0.8ポイント減少している。

※未治療者：特定健診受診者のうち、受診勧奨対象者かつ特定健診実施から6か月以内に医療機関を受診していない者

図表 3-4-5-3：受診勧奨対象者における未治療者率



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和1年度と令和3年度の未治療者率の差
特定健診受診者数 (人)		4,711	3,396	3,967	-
(参考) 医療機関への受診勧奨対象者数 (人)		2,639	1,924	2,287	-
未治療者数 (人)		346	186	256	-
未治療者率	常陸大宮市	7.3%	5.5%	6.5%	-0.8
	国	5.9%	5.9%	6.2%	0.3
	県	7.5%	7.0%	7.4%	-0.1
	同規模	6.6%	6.8%	7.2%	0.6

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和1年度から令和3年度 累計

④ 受診勧奨対象者における服薬状況

血糖、血圧、脂質及び腎機能の受診勧奨対象者について、検査値ごとに健診受診年度のレセプトにおける服薬状況を見る（図表 3-4-5-4）。受診勧奨対象者のうち、特に検査値が高い者は服薬による治療が必要な可能性があり、レセプトから服薬が確認されない場合、医療機関の受診を促す必要がある。

令和 4 年度の健診において、血糖が HbA1c 6.5%以上であった 440 人の 27.7%が、血圧が I 度高血圧以上であった 1,082 人の 46.0%が、脂質が LDL-C140mg/dL 以上であった 836 人の 76.9%が服薬をしていない。

また、腎機能については、eGFR45ml/分/1.73m² 未満であった 68 人の 5.9%が血糖や血圧などの薬剤の服薬をしていない。

図表 3-4-5-4：特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質・腎機能）の服薬状況

血糖 (HbA1c)	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
6.5%以上 7.0%未満	195	94	48.2%
7.0%以上 8.0%未満	189	24	12.7%
8.0%以上	56	4	7.1%
合計	440	122	27.7%

血圧	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
I 度高血圧	849	382	45.0%
II 度高血圧	202	101	50.0%
III 度高血圧	31	15	48.4%
合計	1,082	498	46.0%

脂質 (LDL-C)	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
140mg/dL 以上 160mg/dL 未満	499	386	77.4%
160mg/dL 以上 180mg/dL 未満	212	165	77.8%
180mg/dL 以上	125	92	73.6%
合計	836	643	76.9%

腎機能 (eGFR)	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合	服薬なしのうち、透析なし_人数 (人)	該当者のうち、服薬なし_透析なし_割合
30ml/分/1.73m ² 以上 45ml/分/1.73m ² 未満	55	3	5.5%	3	5.5%
15ml/分/1.73m ² 以上 30ml/分/1.73m ² 未満	9	1	11.1%	1	11.1%
15ml/分/1.73m ² 未満	4	0	0.0%	0	0.0%
合計	68	4	5.9%	4	5.9%

【出典】KDB 帳票 S26_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 令和 4 年度 累計

⑤ HbA1c8.0%以上の者の状況【茨城県共通評価指標】

特定健診受診者におけるHbA1c8.0%以上の者、またそのうち、医療機関を受診していない者の割合を確認する。

令和4年度の特定健診受診者のうちHbA1cの検査結果がある者の中で、HbA1c8.0%以上の者の割合は1.5%と令和1年度と比較して減少している（図表3-4-5-5）。

また、令和4年度のHbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合は7.1%であり、令和1年度と比較して上昇している（図表3-4-5-6）。

図表3-4-5-5：特定健診受診者におけるHbA1c8.0%以上の者の割合

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診受診者のうちHbA1cの検査結果がある者の数（人）	4,664	3,334	3,896	3,769
HbA1c8.0%以上の者の数（人）	78	58	75	56
HbA1c8.0%以上の者の割合	1.7%	1.7%	1.9%	1.5%

【出典】特定健診等データ管理システム FKCA211「法定報告対象者ファイル」、FKAC167「特定健診結果等情報作成抽出（健診結果情報（横展開））ファイル」

図表3-4-5-6：HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診受診者のうちHbA1c8.0以上の検査結果がある者の数（人）	78	58	75	56
糖尿病受診レセプトが確認できない者の数（人）	3	1	2	4
HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合	3.8%	1.7%	2.7%	7.1%

【出典】（令和1年度～令和3年度）特定健診等データ管理システム FKCA211「法定報告対象者ファイル」、FKAC167「特定健診結果等情報作成抽出（健診結果情報（横展開））ファイル」、KDB帳票「S26_007 疾病管理一覧（糖尿病）」より集計（令和4年度）特定健診等データ管理システム FKCA211「法定報告対象者ファイル」、FKAC167「特定健診結果等情報作成抽出（健診結果情報（横展開））ファイル」、KDBシステム「S27_009 介入支援対象者一覧（R4・R5）」

※糖尿病の医療機関受診は、R4年4月診療分からR5年8月診療分で抽出

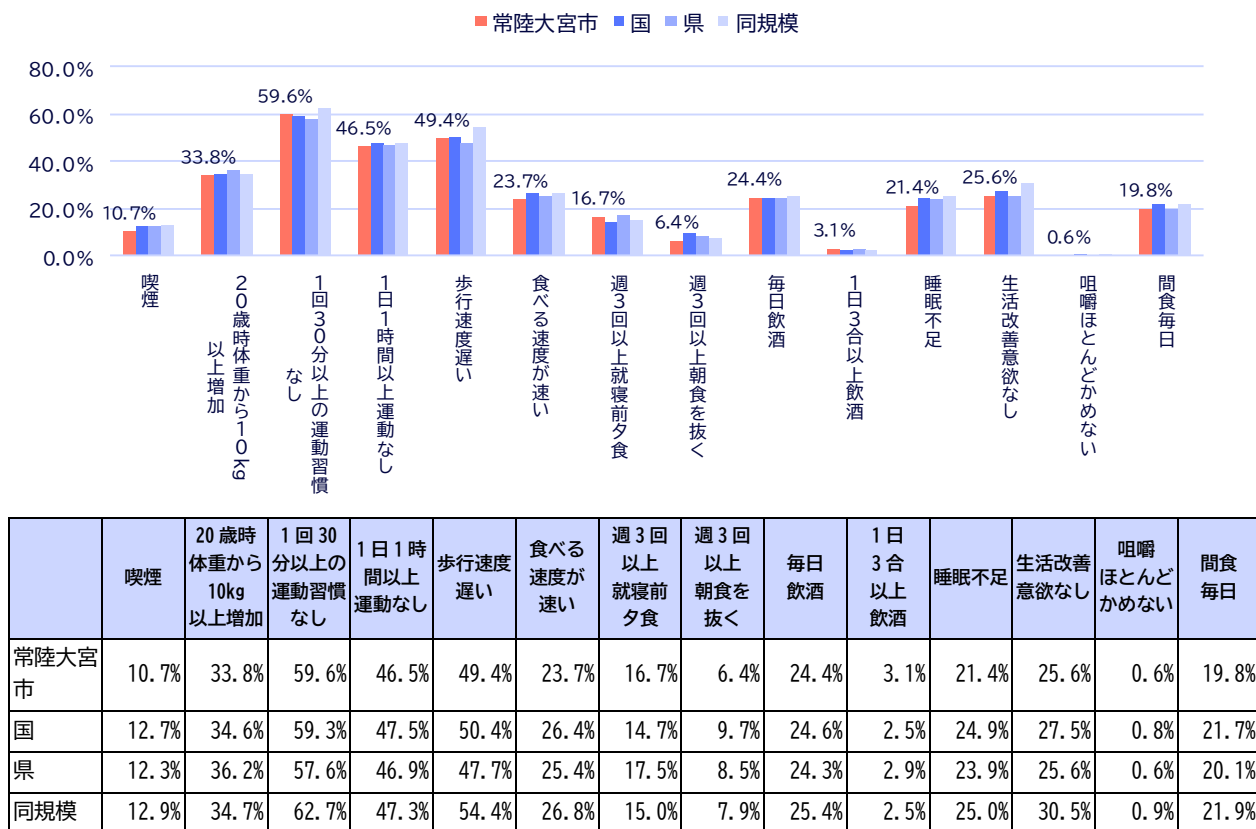
(6) 質問票の状況

① 特定健診受診者における質問票の回答状況

特定健診での質問票の回答状況から、常陸大宮市の特定健診受診者における喫煙や運動習慣、食事、睡眠などの生活習慣における傾向を詳しく見る。

令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると（図表3-4-6-1）、国や県と比較して「1回30分以上の運動習慣なし」「1日3合以上飲酒」の回答割合が高い。

図表 3-4-6-1：特定健診受診者における質問票項目別回答者の割合

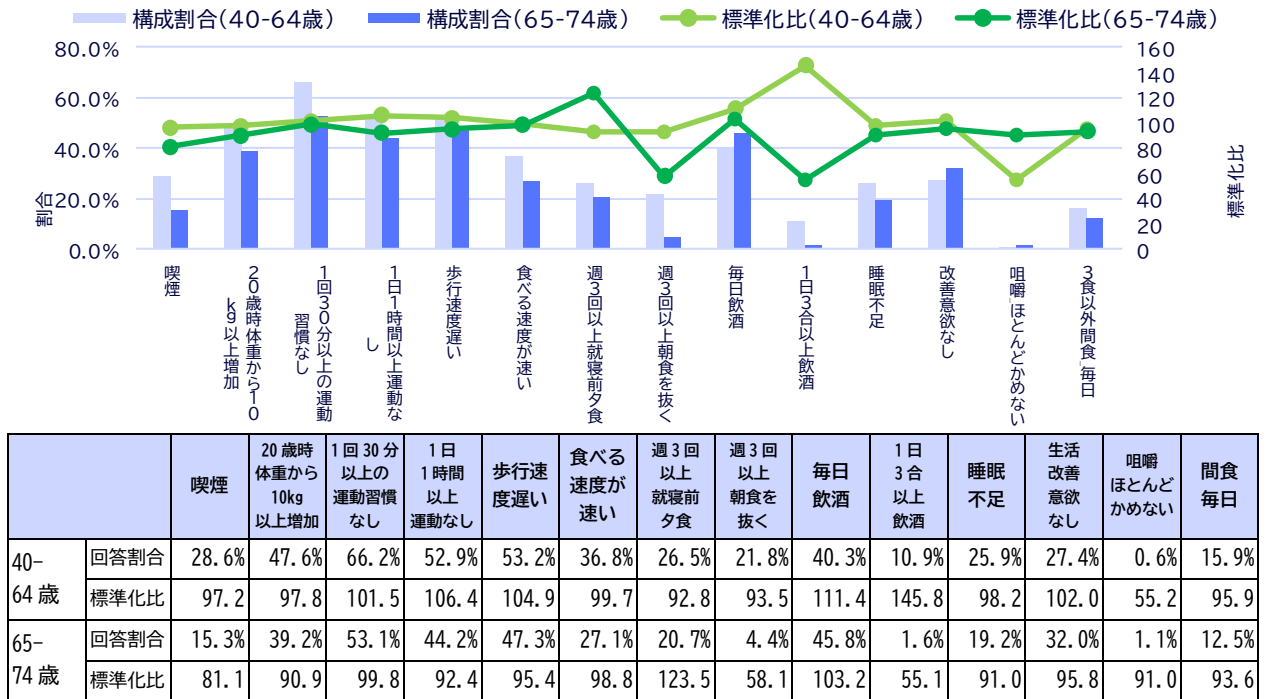


【出典】 KDB 帳票 S25_001-質問票調査の経年比較 令和4年度 年次

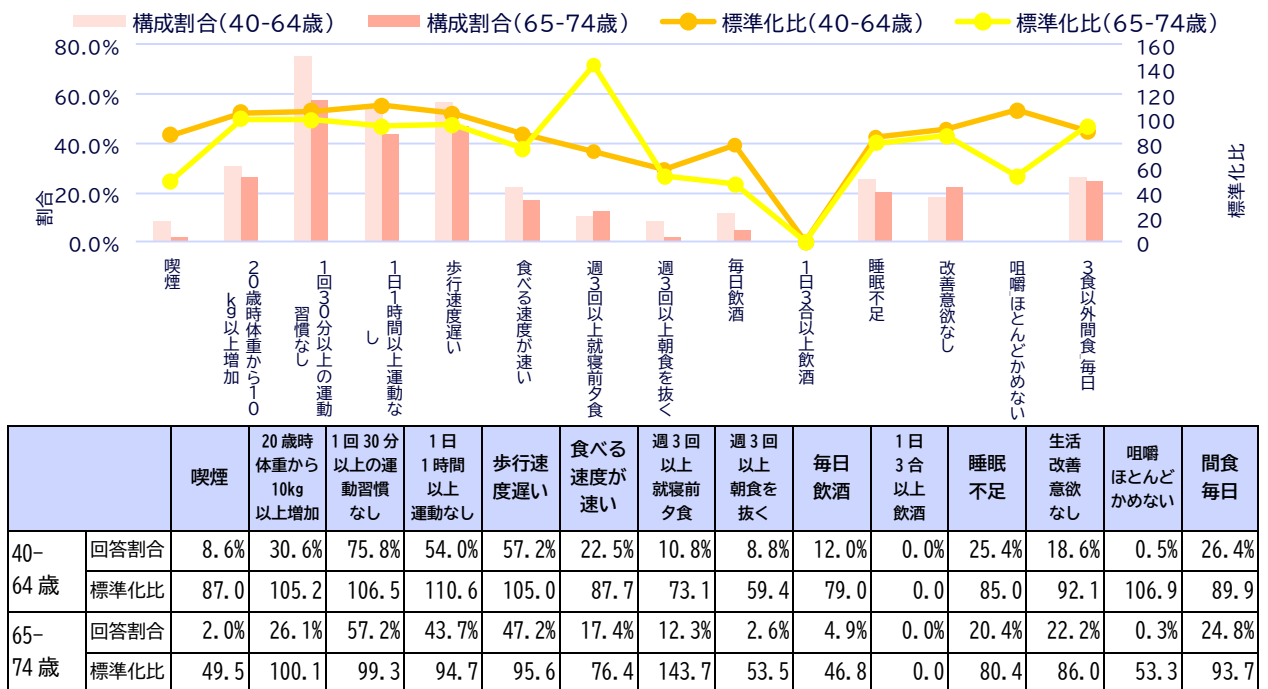
② 特定健診受診者における年代別質問票の回答状況と標準化比

国における各設問への回答者割合を100とした標準化比を国立保健医療科学院のツールを使って算出し、年代別の回答者割合を国と比較すると（図表3-4-6-2・図表3-4-6-3）、男性では「毎日飲酒」の標準化比がいずれの年代においても高く、女性では「20歳時体重から10kg以上増加」の標準化比がいずれの年代においても高い。

図表3-4-6-2：特定健診受診者における年代別質問項目回答者の割合・標準化比_男性



図表3-4-6-3：特定健診受診者における年代別質問項目回答者の割合・標準化比_女性



【出典】KDB 帳票 S21_007-質問票調査の状況 令和4年度 累計

5 一体的実施に係る介護及び高齢者の状況

後期高齢者医療制度や介護保険との一体的実施との接続を踏まえ、介護及び高齢者に係るデータを分析する。

(1) 保険種別（国民健康保険及び後期高齢者医療制度）の被保険者構成

保険種別の被保険者構成をみると（図表 3-5-1-1）、国保の加入者数は 10,049 人、国保加入率は 25.5%で、国・県より高い。後期高齢者医療制度（以下、後期高齢者という。）の加入者数は 8,178 人、後期高齢者加入率は 20.8%で、国・県より高い。

図表 3-5-1-1：保険種別の被保険者構成

	国保			後期高齢者		
	常陸大宮市	国	県	常陸大宮市	国	県
総人口	39,370	-	-	39,370	-	-
保険加入者数（人）	10,049	-	-	8,178	-	-
保険加入率	25.5%	19.7%	21.4%	20.8%	15.4%	15.8%

【出典】住民基本台帳 令和 4 年度
KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 4 年度 累計（国保・後期）

(2) 年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況

生活習慣病における重篤な疾患である「心臓病」「脳血管疾患」やフレイル予防という観点で「筋・骨格関連疾患」に焦点をあて、詳しく見る。

年代別の要介護（要支援）認定者における有病状況（図表 3-5-2-1）をみると、前期高齢者である 65-74 歳の有病割合の国との差は、「心臓病」（4.0 ポイント）、「脳血管疾患」（5.1 ポイント）、「筋・骨格関連疾患」（5.6 ポイント）である。75 歳以上の認定者の有病割合の国との差は、「心臓病」（0.9 ポイント）、「脳血管疾患」（-0.3 ポイント）、「筋・骨格関連疾患」（0.4 ポイント）である。

図表 3-5-2-1：年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況

疾病名	65-74 歳			75 歳以上		
	常陸大宮市	国	国との差	常陸大宮市	国	国との差
糖尿病	22.7%	21.6%	1.1	20.9%	24.9%	-4.0
高血圧症	39.9%	35.3%	4.6	57.6%	56.3%	1.3
脂質異常症	27.6%	24.2%	3.4	30.2%	34.1%	-3.9
心臓病	44.1%	40.1%	4.0	64.5%	63.6%	0.9
脳血管疾患	24.8%	19.7%	5.1	22.8%	23.1%	-0.3
筋・骨格関連疾患	41.5%	35.9%	5.6	56.8%	56.4%	0.4
精神疾患	25.5%	25.5%	0.0	32.7%	38.7%	-6.0

【出典】KDB 帳票 S25_006-医療・介護の突合（有病状況）令和 4 年度 年次

(3) 保険種別の医療費の状況

① 保険種別の1人当たり医療費と入院医療費の割合

国保及び後期高齢者の1人当たり月額医療費をみると(図表3-5-3-1)、国保の入院医療費は、国と比べて1,990円少なく、外来医療費は270円少ない。後期高齢者の入院医療費は、国と比べて5,900円少なく、外来医療費は1,820円少ない。

また、医療費に占める入院医療費の割合は、国保では4.0ポイント低く、後期高齢者では3.0ポイント低い。

図表3-5-3-1：保険種別の1人当たり月額医療費及び入院医療費の状況

	国保			後期高齢者		
	常陸大宮市	国	国との差	常陸大宮市	国	国との差
入院_1人当たり医療費(円)	9,660	11,650	-1,990	30,920	36,820	-5,900
外来_1人当たり医療費(円)	17,130	17,400	-270	32,520	34,340	-1,820
総医療費に占める入院医療費の割合	36.1%	40.1%	-4.0	48.7%	51.7%	-3.0

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計(国保・後期)

② 保険種別の医療費の疾病別構成

保険種別に医療費の疾病別構成割合をみると(図表3-5-3-2)、国保では「がん」の医療費が占める割合が最も高く、医療費の19.5%を占めており、国と比べて2.7ポイント高い。後期高齢者では「筋・骨格関連疾患」の医療費が占める割合が最も高く、医療費の15.7%を占めており、国と比べて3.3ポイント高い。

重篤な生活習慣病の医療費に絞って疾病別構成割合をみると、「脳梗塞」「狭心症」「慢性腎臓病(透析あり)」の後期の総医療費に占める割合は、同疾患の国保の総医療費に占める割合と比べて大きい。

図表3-5-3-2：保険種別医療費の状況

疾病名	国保			後期高齢者		
	常陸大宮市	国	国との差	常陸大宮市	国	国との差
糖尿病	7.5%	5.4%	2.1	3.9%	4.1%	-0.2
高血圧症	4.4%	3.1%	1.3	3.2%	3.0%	0.2
脂質異常症	2.9%	2.1%	0.8	1.5%	1.4%	0.1
高尿酸血症	0.1%	0.0%	0.1	0.0%	0.0%	0.0
脂肪肝	0.1%	0.1%	0.0	0.0%	0.0%	0.0
動脈硬化症	0.1%	0.1%	0.0	0.1%	0.2%	-0.1
がん	19.5%	16.8%	2.7	10.8%	11.2%	-0.4
脳出血	0.8%	0.7%	0.1	0.8%	0.7%	0.1
脳梗塞	1.8%	1.4%	0.4	3.7%	3.2%	0.5
狭心症	0.8%	1.1%	-0.3	1.1%	1.3%	-0.2
心筋梗塞	0.3%	0.3%	0.0	0.2%	0.3%	-0.1
慢性腎臓病(透析あり)	2.1%	4.4%	-2.3	6.6%	4.6%	2.0
慢性腎臓病(透析なし)	0.3%	0.3%	0.0	0.3%	0.5%	-0.2
精神疾患	6.6%	7.9%	-1.3	2.3%	3.6%	-1.3
筋・骨格関連疾患	9.3%	8.7%	0.6	15.7%	12.4%	3.3

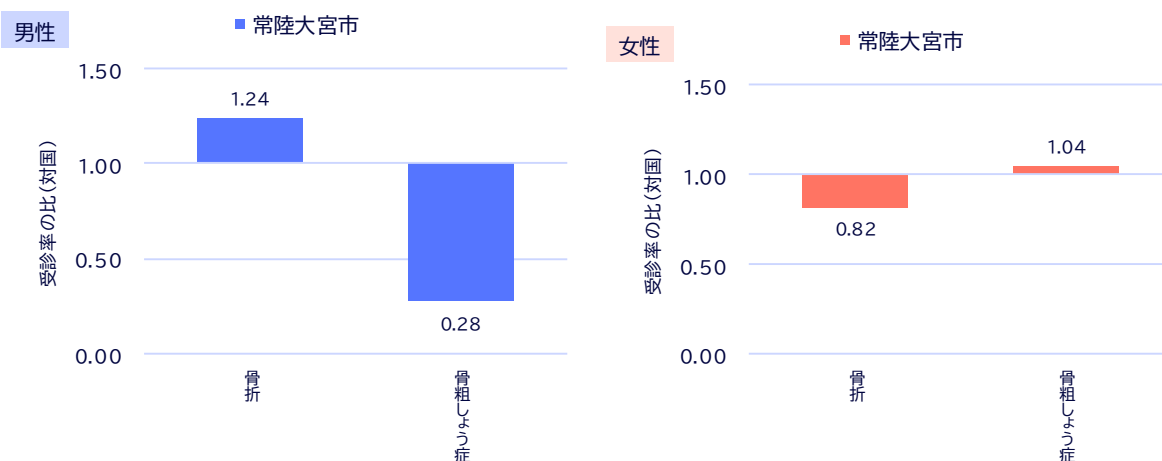
【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計(国保・後期)

※ここでは、総医療費に占める各疾病の医療費の割合を集計している

(4) 前期高齢者における骨折及び骨粗しょう症の受診率

前期高齢者における「骨折」及び「骨粗しょう症」の受診率（図表 3-5-4-1）をみると、国と比べて、男性では「骨折」の受診率は高く、「骨粗しょう症」の受診率は低い。また、女性では「骨折」の受診率は低く、「骨粗しょう症」の受診率は高い。

図表 3-5-4-1：前期高齢者の骨折及び骨粗しょう症の受診率比較



【出典】KDB 帳票 S23_005-疾病別医療費分析（細小（82）分類） 令和4年度 累計

※表内の「骨折」は入院及び外来、「骨粗しょう症」は外来を集計している

(5) 後期高齢者の健診受診状況

健診受診の状況（図表 3-5-5-1）をみると、後期高齢者の健診受診率は 15.0%で、国と比べて 9.8 ポイント低い。続いて、健診受診者に占める受診勧奨対象者の割合をみると、後期高齢者の受診勧奨対象者率は 55.1%で、国と比べて 5.8 ポイント低い。また、検査項目ごとの健診受診者に占める有所見者の割合を国と比べると、後期高齢者では「血糖」「血糖・血圧」「血糖・脂質」の該当割合が高い。

図表 3-5-5-1：後期高齢者の健診受診状況

	後期高齢者			
	常陸大宮市	国	国との差	
健診受診率	15.0%	24.8%	-9.8	
受診勧奨対象者率	55.1%	60.9%	-5.8	
有所見者の状況	血糖	7.6%	5.7%	1.9
	血圧	22.8%	24.3%	-1.5
	脂質	10.3%	10.8%	-0.5
	血糖・血圧	4.3%	3.1%	1.2
	血糖・脂質	1.5%	1.3%	0.2
	血圧・脂質	5.8%	6.9%	-1.1
	血糖・血圧・脂質	0.6%	0.8%	-0.2

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（後期）

参考：健診項目における受診勧奨判定値

空腹時血糖	126mg/dL 以上	収縮期血圧	140mmHg 以上	中性脂肪	300mg/dL 以上	LDL コレステロール	140mg/dL 以上
HbA1c	6.5%以上	拡張期血圧	90mmHg 以上	HDL コレステロール	34mg/dL 以下		

【出典】KDB システム 各帳票等の項目にかかる集計要件

(6) 後期高齢者における質問票の回答状況

後期高齢者における質問票の回答状況をみると（図表 3-5-6-1）、国と比べて、「ウォーキング等の運動を「週に1回以上していない」「たばこを「吸っている」」の回答割合が高い。

図表 3-5-6-1：後期高齢者における質問票の回答状況

カテゴリー	項目・回答	回答割合		
		常陸大宮市	国	国との差
健康状態	健康状態が「よくない」	0.7%	1.1%	-0.4
心の健康	毎日の生活に「不満」	0.7%	1.1%	-0.4
食習慣	1日3食「食べていない」	2.5%	5.4%	-2.9
口腔・嚥下	半年前に比べて硬いものが「食べにくくなった」	24.2%	27.7%	-3.5
	お茶や汁物等で「むせることがある」	15.5%	20.9%	-5.4
体重変化	6か月間で2～3kg以上の体重減少が「あった」	8.0%	11.7%	-3.7
運動・転倒	以前に比べて「歩行速度が遅くなったと思う」	47.9%	59.1%	-11.2
	この1年間に「転倒したことがある」	15.2%	18.1%	-2.9
	ウォーキング等の運動を「週に1回以上していない」	37.5%	37.1%	0.4
認知	周囲の人から「物忘れがあるとされたことがある」	12.0%	16.2%	-4.2
	今日が何月何日かわからない日がある	22.7%	24.8%	-2.1
喫煙	たばこを「吸っている」	4.9%	4.8%	0.1
社会参加	週に1回以上外出して「いない」	8.2%	9.4%	-1.2
	ふだんから家族や友人との付き合いが「ない」	4.6%	5.6%	-1.0
ソーシャルサポート	体調が悪いときに、身近に相談できる人が「いない」	4.6%	4.9%	-0.3

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（後期）

6 その他の状況

(1) 重複服薬の状況

重複服薬の状況をみると（図表 3-6-1-1）、重複処方該当者数は 66 人である。

※重複処方該当者：重複処方を受けた人のうち、3 医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数が 1 以上、または 2 医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数が 2 以上に該当する者

図表 3-6-1-1：重複服薬の状況（薬効分類単位で集計）

他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（同一月内）		複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数（同一月内）										
		1 以上	2 以上	3 以上	4 以上	5 以上	6 以上	7 以上	8 以上	9 以上	10 以上	
重複処方を 受けた人	2 医療機関以上	259	52	12	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 医療機関以上	14	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 医療機関以上	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 医療機関以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【出典】KDB 帳票 S27_013-重複・多剤処方の状況 令和 5 年 3 月診療分

(2) 多剤服薬の状況

多剤服薬の状況をみると（図表 3-6-2-1）、多剤処方該当者数は 14 人である。

※多剤処方該当者：同一薬効に関する処方日数が 1 日以上かつ処方薬効数（同一月内）が 15 以上に該当する者

図表 3-6-2-1：多剤服薬の状況（薬効分類単位で集計）

		処方薬効数（同一月内）											
		1 以上	2 以上	3 以上	4 以上	5 以上	6 以上	7 以上	8 以上	9 以上	10 以上	15 以上	20 以上
処方 日数	1 日以上	5,189	4,395	3,467	2,511	1,791	1,222	822	519	331	200	14	0
	15 日以上	4,506	4,023	3,246	2,402	1,733	1,195	805	510	327	199	14	0
	30 日以上	3,852	3,442	2,808	2,110	1,541	1,077	739	470	302	186	13	0
	60 日以上	2,049	1,886	1,603	1,274	956	690	498	323	214	135	12	0
	90 日以上	882	815	709	584	454	335	247	169	126	81	6	0
	120 日以上	405	383	343	286	229	172	122	87	67	43	2	0
	150 日以上	185	171	156	132	114	85	61	47	37	25	1	0
	180 日以上	121	111	99	84	76	55	41	31	26	20	1	0

【出典】KDB 帳票 S27_013-重複・多剤処方の状況 令和 5 年 3 月診療分

(3) ジェネリック医薬品の使用状況

令和4年9月時点のジェネリック医薬品の使用割合は82.5%で、県の80.6%と比較して1.9ポイント高い（図表3-6-3-1）。

図表3-6-3-1：ジェネリック医薬品の使用状況

	令和1年9月	令和2年3月	令和2年9月	令和3年3月	令和3年9月	令和4年3月	令和4年9月
常陸大宮市	78.0%	79.7%	81.5%	81.7%	81.5%	80.9%	82.5%
県	75.8%	78.2%	79.2%	80.0%	79.8%	80.0%	80.6%

【出典】厚生労働省 保険者別の後発医薬品の使用割合

(4) 5がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診の受診率

被保険者におけるがん検診の受診状況をみると（図表3-6-4-1）、下表の5つのがん検診受診率は、いずれも国・県より高い。

図表3-6-4-1：国保被保険者におけるがん検診の受診状況

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
常陸大宮市	24.9%	26.3%	22.6%	19.3%	18.3%
国	12.1%	15.2%	16.0%	16.2%	18.2%
県	8.8%	18.4%	14.4%	13.6%	14.7%

【出典】厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告 令和3年度

7 健康課題の整理

(1) 健康課題の全体像の整理

死亡・要介護状態		
平均余命 平均自立期間		<ul style="list-style-type: none"> ・男性の平均余命は80.5年で、国・県より短い。国と比較すると、-1.2年である。女性の平均余命は87.0年で、国より短い、県より長い。国と比較すると、-0.8年である。(図表2-1-2-1) ・男性の平均自立期間は79.2年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.9年である。女性の平均自立期間は83.8年で、県と同程度で、国より短い。国と比較すると、-0.6年である。(図表2-1-2-1)
死亡		<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業により予防可能な重篤な疾患について、令和3年の死因別の順位と割合をみると、「虚血性心疾患」は第4位(6.3%)、「脳血管疾患」は第2位(8.8%)、「腎不全」は第9位(2.3%)と、いずれも死因の上位に位置している。(図表3-1-1-1) ・平成28年から令和2年までの重篤な疾患の標準化死亡比(SMR)は、急性心筋梗塞187.1(男性)159.4(女性)、脳血管疾患92.0(男性)110.2(女性)、腎不全91.1(男性)97.7(女性)。(図表3-1-2-1・図表3-1-2-2)
介護		<ul style="list-style-type: none"> ・平均余命と平均自立期間の差は、男性は1.3年、女性は3.2年となっている。(図表2-1-2-1) ・介護認定者における有病割合をみると「心臓病」は61.8%、「脳血管疾患」は22.9%であり、これらの重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患の有病割合は「糖尿病」(20.9%)、「高血圧症」(55.2%)、「脂質異常症」(29.7%)である。(図表3-2-3-1)
生活習慣病重症化		
医療費	・入院	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業により予防可能な疾患について入院医療費の上位をみると、「脳梗塞」が6位(3.9%)となっている。これらの疾患の受診率をみると、「脳梗塞」が国の0.97倍となっている。(図表3-3-2-2・図表3-3-2-3) ・重篤な疾患の患者は、基礎疾患(「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」)を有している人が多い。(図表3-3-5-1)
	・外来(透析)	<ul style="list-style-type: none"> ・「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の4.1%を占めている。(図表3-3-3-1) ・生活習慣病における重篤な疾患のうち「慢性腎臓病(透析あり)」の受診率は、国より低い。(図表3-3-4-1) ・「慢性腎臓病(透析あり)」患者のうち、「糖尿病」を有している人は64.7%、「高血圧症」は100.0%、「脂質異常症」は52.9%となっている。(図表3-3-5-1)
	・入院・外来	<ul style="list-style-type: none"> ・国保と後期高齢者それぞれの総医療費に占める重篤な疾患の医療費の割合は、「脳梗塞」「慢性腎臓病(透析あり)」で後期高齢者の方が高く、かつ、国との差も高い。(図表3-5-3-2)



◀重症化予防

生活習慣病		
医療費	・外来	<ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」及び「慢性腎臓病(透析なし)」の外来受診率は、いずれも国より高い。(図表3-3-4-1) ・令和4年度3月時点の被保険者における基礎疾患の有病者数及びその割合は、「糖尿病」が1,341人(13.3%)、「高血圧症」が2,650人(26.4%)、「脂質異常症」が2,369人(23.6%)である。(図表3-3-5-2)
特定健診	・受診勧奨対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨対象者数は2,116人で、特定健診受診者の55.5%となっており、0.5ポイント減少している。(図表3-4-5-1) ・受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖ではHbA1cが6.5%以上であった440人の27.7%、血圧ではI度高血圧以上であった1,082人の46.0%、脂質ではLDL-Cが160mg/dL以上であった337人の76.3%、腎機能ではeGFRが45ml/分/1.73㎡未満であった68人の5.9%である。(図表3-4-5-4)



◀生活習慣病発症予防・保健指導

メタボリックシンドローム		
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボ該当者 ・メタボ予備群該当者 ・特定健診有所見者 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度のメタボ該当者は781人(20.5%)、メタボ予備群該当者は441人(11.6%)で令和1年度と同水準になっている。(図表3-4-3-2) ・令和4年度の特定保健指導実施率は、75.2%であり県より高い。(図表3-4-4-1) ・有所見該当者の割合について、国を100とした標準化比は、男性では「空腹時血糖」「HbA1c」「尿酸」「血清クレアチニン」の標準化比がいずれの年代においても100を超えている。女性では「BMI」「空腹時血糖」「HbA1c」「収縮期血圧」「ALT」「尿酸」の標準化比がいずれの年代においても100を超えている。(図表3-4-2-2・図表3-4-2-3)



◀早期発見・特定健診

不健康な生活習慣		
健康に関する意識		<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の特定健診受診率は49.7%であり、県より高い。(図表3-4-1-1) ・令和4年度の特定健診未受診者のうち、生活習慣病のレセプトが出ていない人は1,500人で、特定健診対象者の19.4%となっている。(図表3-4-1-4)
特定健診	・生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者の質問票の回答割合について、国を100とした標準化比は、男性では「毎日飲酒」の標準化比がいずれの年代においても高く、女性では「20歳時体重から10kg以上増加」の標準化比がいずれの年代においても高い。(図表3-4-6-2・図表3-4-6-3)



◀健康づくり ▶社会環境・体制整備

地域特性・背景		
常陸大宮市の特性		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率は38.3%で、国や県と比較すると、高い。(図表2-1-1-1) ・国保加入者数は10,049人で、65歳以上の被保険者の割合は51.5%となっている。(図表2-1-5-1)
健康維持増進のための社会環境・体制		<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり医療費は増加している。(図表3-3-1-1) ・重複処方該当者数は66人であり、多剤処方該当者数は14人である。(図表3-6-1-1・図表3-6-2-1) ・ジェネリック医薬品の使用割合は82.5%であり、県と比較して1.9ポイント高い。(図表3-6-3-1)
その他(がん)		<ul style="list-style-type: none"> ・悪性新生物(「気管、気管支及び肺」「大腸」「胃」)は死因の上位にある。(図表3-1-1-1) ・5がんの検診平均受診率は国・県より高い。(図表3-6-4-1)

(2) わがまちの生活習慣病に関する健康課題

考察	健康課題	評価指標
<p>◀重症化予防 保健事業により予防可能な重篤疾患を見ると、脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全はいずれも死因の上位に位置している。 脳血管疾患の入院受診率は国の0.86倍と低いものの、女性の標準化死亡比(SMR)は100をやや超えていることから、その発生頻度は国と同水準程度である可能性が考えられる。 虚血性心疾患も入院受診率は国の0.64倍と低いものの、急性心筋梗塞の標準化死亡比(SMR)は男女ともに150を超えていることから、その発生頻度は国と比較して高い可能性がある。 腎不全については、標準化死亡比(SMR)は国より低く、慢性腎臓病の外来受診率は透析ありが国と比較して低く、透析なしは国より高いことから適切な外来治療が一定水準なされており、重篤化が予防できている可能性が考えられる。 これらの重篤な疾患の原因となる動脈硬化を促進する糖尿病・高血圧症・脂質異常症の外来受診率はいずれも国と比べて高いものの、特定健診受診者においては、血糖・血圧・脂質に関して受診勧奨判定値を上回っていたにも関わらず該当疾患に関する服薬が出ていないものが血糖では約3割、血圧では約5割、血中脂質では約8割存在している。 これらの事実から、常陸大宮市では基礎疾患については外来での治療は一定水準なされているものの、外来治療に至っていない有病者も依然存在しており、より多くの基礎疾患や慢性腎臓病の有病者を適切に治療につなげることで、虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全といった重篤な疾患の発症を抑制できる可能性が考えられる。</p>	#1 重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えたものに対して適切に医療機関の受診を促進することが必要。	<p>【中期指標】 特定健診受診者のうち HbA1cが6.5%以上の人の割合 血圧がI度高血圧以上の人の割合 LDL-Cが160mg/dl以上の人の割合</p> <p>【短期指標】 特定健診受診者のうち HbA1cが6.5%以上で服薬なしの人の割合 血圧がI度高血圧以上で服薬なしの人の割合 LDL-Cが160mg/dl以上で服薬なしの人の割合</p>
<p>◀生活習慣病発症予防・保健指導 特定健診受診者のうち、メタボ該当者の割合は令和2年度に増加したものの、その後は減少傾向にあり、令和4年度は令和1年度と同水準となっている。 一方で、特定保健指導実施率は国と比べて高く、年々上昇していることから、比較的多くのメタボ該当者・予備群該当者に保健指導が実施できていると考えられる。 これらの事実・考察から、常陸大宮市では特定保健指導の実施により、メタボ該当者・予備群該当者の健診結果の悪化を防ぐことができている可能性が考えられるため、保健指導実施率を高めることで、メタボ該当者・予備群該当者をさらに減少させることができる可能性があると考えられる。</p>	#2 メタボ該当者・予備群該当者の健診結果を改善し、該当者を減少させることを目的に、特定保健指導実施率の向上が必要。	<p>【中期指標】 特定健診受診者のうち メタボ該当者の割合 メタボ予備群該当者の割合</p> <p>【短期指標】 特定保健指導実施率</p>
<p>◀早期発見・特定健診 特定健診受診率は国と比べて高いが、特定健診対象者のうち、約2割が健診未受診かつ生活習慣病の治療を受けていない健康状態が不明の状態にある。本来医療機関受診勧奨や特定保健指導による介入が必要な人が特定健診で捉えられていない可能性が考えられる。</p>	#3 適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診受診率の維持、向上が必要。	<p>【短期指標】 特定健診受診率</p>
<p>◀健康づくり 特定健診受診者における質問票の回答割合を見ると、男女ともに運動習慣の改善が必要と思われる人の割合が多い。 このような生活習慣が継続した結果、高血糖や高血圧、脂質異常の状態に至り、動脈硬化が進行した結果、最終的に虚血性心疾患や脳血管疾患の発症に至る者が多くなる可能性が考えられる。</p>	#4 生活習慣病の発症・進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における運動習慣の改善が必要。	<p>【短期指標】 特定健診受診者のうち 1回30分以上の運動習慣なしの回答割合</p>
<p>◀介護予防・一体的実施 介護認定者における有病割合を見ると、心臓病のような重篤な疾患は前期高齢者に比べ後期高齢者の方が多い。また、医療費の観点では、脳梗塞や人工透析の医療費が総医療費に占める割合が国保被保険者よりも後期高齢者の方が多い。 これらの事実から、国保被保険者への生活習慣病の重症化予防が、後期高齢者における重篤疾患発症の予防につながる可能性が考えられる。</p>	#5 将来の重篤な疾患の予防のために国保世代への重症化予防が必要。	※重症化予防に記載の指標と共通

(3) 社会環境・体制整備に関する課題

考察	健康課題	評価指標
<p>◀社会環境・体制整備 重複服薬者が66人、多剤服薬者が14人存在することから、医療費適正化・健康増進の観点で服薬を適正化すべき人が一定数存在する可能性がある。 またジェネリック医薬品普及率については国の目標値の80%を達成した。</p>	#6 重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要。 ジェネリック医薬品の推進に努めることが必要。	<p>【短期指標】 重複服薬者の人数 多剤服薬者の人数 ジェネリック医薬品普及率</p>

第4章 データヘルス計画の目的・目標

第3期データヘルス計画の目標を整理した。

目的～6年後に目指したい姿～
常陸大宮市民が生活習慣病を重症化することなく、元気に生き生きと自立して暮らせる

健康寿命の延伸	医療費適正化による 医療制度・提供体制の維持
---------	---------------------------

データヘルス計画全体の目標		計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
長期指標	平均自立期間の延伸（男性）	79.2	延伸	延伸	延伸	延伸	延伸	80.1
	平均自立期間の延伸（女性）	83.8	延伸	延伸	延伸	延伸	延伸	84.4

重症化予防		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)
短期指標	特定健診受診者のうち HbA1c6.5%以上で服薬なしの人の割合	27.7%	27.5%	27.5%	27.0%	27.0%	26.5%	26.5%
	特定健診受診者のうち I度高血圧以上で服薬なしの人の割合	46.0%	45.5%	45.5%	45.0%	45.0%	44.5%	44.5%
	特定健診受診者のうち LDL-C160mg/dl 以上で服薬なしの人の割合	76.3%	76.0%	76.0%	75.5%	75.5%	75.0%	75.0%
中期指標	特定健診受診者のうち HbA1c6.5%以上の人の割合	11.5%	11.5%	11.5%	11.3%	11.3%	11.1%	11.1%
	特定健診受診者のうち I度高血圧以上の人の割合	28.4%	28.2%	28.2%	28.0%	28.0%	27.8%	27.8%
	特定健診受診者のうち LDL-C160mg/dl 以上の人の割合	8.9%	8.8%	8.8%	8.6%	8.6%	8.4%	8.4%

生活習慣病発症予防・保健指導		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)
指標 短期	特定保健指導実施率	75.2%	60.0% 以上	60.0% 以上	60.0% 以上	60.0% 以上	60.0% 以上	60.0% 以上
中期指標	特定健診受診者のうち メタボリックシンドローム該当者の割合	20.5%	20.0%	20.0%	19.8%	19.8%	19.6%	19.6%
	特定健診受診者のうち メタボリックシンドローム予備群該当者の割合	11.6%	11.4%	11.4%	11.2%	11.2%	11.0%	11.0%

早期発見・特定健診		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)
指標 短期	特定健診実施率	49.7%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

健康づくり		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)
指標 短期	特定健診受診者のうち 1回30分以上運動習慣なしの回答割合	59.6%	59.5%	59.5%	59.0%	59.0%	58.5%	58.0%

社会環境・体制整備		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)
短期 指標	重複服薬者の人数	66人	減少	減少	減少	減少	減少	減少
	多剤服薬者の人数	14人	減少	減少	減少	減少	減少	減少
	ジェネリック医薬品の使用割合	82.5%	80.0% 以上	80.0% 以上	80.0% 以上	80.0% 以上	80.0% 以上	80.0% 以上

【茨城県共通評価指標】

評価指標		計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定 健康 診査	【アウトプット】 特定健診実施率	49.7%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
	【アウトカム】 特定健診2年連続受診者率	41.6%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%	46.0%	47.0%
特定 保健 指導	【アウトプット】 特定保健指導実施率	75.2%	60.0% 以上	60.0% 以上	60.0% 以上	60.0% 以上	60.0% 以上	60.0% 以上
	【アウトカム】 特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率	16.7%	17.5%	19.0%	20.5%	22.0%	23.5%	25.0%
重症 化予 防	【アウトプット】 HbA1c8.0%以上の者のうち 医療機関を受診していない者の割合	7.1%	減少	減少	減少	減少	減少	減少
	【アウトカム】 HbA1c8.0%以上の者	1.49%	減少	減少	1.46%	減少	減少	1.43%

第5章 保健事業の内容

1 保健事業の整理

第2期に実施した保健事業の振り返りを行った上で、第3期データヘルス計画における目的・目標を達成するための保健事業を整理した。

(1) 重症化予防

第2期計画における取組と評価			
目標分類	評価	重症化予防に関連するデータヘルス計画の目標	
中・長期	A	虚血性心疾患死亡率の減少	
	C	脳血管疾患死亡率の減少	
	C	糖尿病性腎症による新規透析患者数の抑制	
事業評価	事業アウトカム	個別事業名	事業の概要
C	有所見率 目標：減少 結果：増加	生活習慣病重症化予防	特定健診の結果やレセプトデータから対象者を特定し、医療機関未受診者への受診勧奨及び医療機関と連携した保健指導を実施する。

第3期計画における重症化予防に関連する健康課題	
#1 虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全といった重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えたものに対して適切に医療機関の受診を促進することが必要。	
第3期計画における重症化予防に関連するデータヘルス計画の目標	
【中期指標】 特定健診受診者のうち、HbA1cが6.5以上の人の割合の減少、血圧がI度高血圧以上の人の割合の減少、LDL-Cが160mg/dl以上の人の割合の減少	
【短期指標】 特定健診受診者のうち、HbA1cが6.5以上で服薬なしの人の割合の減少、血圧がI度高血圧以上で服薬なしの人の割合の減少、LDL-Cが160mg/dl以上で服薬なしの人の割合の減少	

第3期計画における重症化予防に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
第2期計画では、基礎疾患については外来での治療は一定水準なされているものの、外来治療に至っていない有病者も依然存在している。第3期計画では、早期介入に注視し、生活習慣病重症化予防事業として受診勧奨対象者について幅広く保健事業を実施する。また、糖尿病性腎症重症化予防については、継続事業とし、令和5年度に再構築した体制で保健事業を実施する。			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#1 重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えたものに対して適切に医療機関の受診を促進することが必要	新規	生活習慣病重症化予防事業	<対象者> HbA1c6.5%以上、I度高血圧以上、LDL-C160mg/dl以上のいずれかに該当する者のうち、該当疾病に関する通院が確認できない者（未治療者） 過去に該当疾病の治療歴が確認されるものの、直近6か月間のレセプトで該当疾病に関する通院が確認できない者（治療中断者） <方法> 基準値を超えている対象者（前年度）への医療機関への受診勧奨通知、電話・訪問等による保健指導 対象者の重症度合いに応じてメッセージや介入方法を変更
	継続	糖尿病性腎症重症化予防事業	<対象者> HbA1c及び尿蛋白、eGFRの一定基準に該当する者 <方法> 各介入対象者に対し、訪問等により医療機関への受診勧奨及び医療機関と連携した保健指導を行う。

① 生活習慣病重症化予防事業

実施計画							
事業概要	<p><目的> 虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全といった重篤な疾病の発生を抑制するために、重篤な疾患の原因となる動脈硬化を促進する生活習慣病を有病しながら医療機関の受診につながっていないと思われる被保険者に対して、適切な医療機関の受診を促進する。</p> <p><事業内容> 各種レセプトデータ、特定健診データ等を分析し、分析結果をもとに介入対象者を決定する。 介入対象者に対し、医療機関への受診を促す通知により勧奨を行う。 通知による勧奨の後、介入対象者を絞り、ハイリスク者に対しては電話や訪問等による保健指導を実施する。 年度末までに再度レセプトを用い、対象者の医療機関への受診状況を確認し効果検証を実施する。</p>						
対象者	<p>生活習慣病の未治療者・治療中断者（以下詳細） ※対象疾患や基準値は関係機関と連携の上、適宜見直しを検討する。</p> <p>(1)未治療者 HbA1c6.5%以上、I度高血圧以上、LDL-C160mg/dl以上のいずれかに該当する者のうち、該当疾病に関する通院が確認できない者</p> <p>(2)治療中断者 過去に該当疾病の治療歴が確認されるものの、直近6か月間のレセプトで該当疾病に関する通院が確認できない者</p>						
ストラクチャー	<p><実施体制> 医療保険課：委託業者の検討、データ準備、事業対象者の抽出、対象者への通知、事業の効果検証・評価 健康推進課：介入対象者の決定、ハイリスク者に対する電話・訪問等による保健指導</p> <p><関係機関> 那珂医師会、茨城県国民健康保険団体連合会</p>						
プロセス	<p><実施方法> ①基準値を超えている対象者（前年度）に対する医療機関への受診勧奨通知 ②ハイリスク者に対する電話・訪問等による保健指導 ③優先順位の検討及び保健指導の徹底 ④医療機関と連携した受診勧奨及び保健指導の充実 ④専門職のスキルアップ</p> <p><対象者> 生活習慣病の未治療者・治療中断者 上記の事業実施方法や対象者について、関係部署と検討会を実施し適宜見直しを検討する。</p>						
評価指標・目標値							
事業アウトプット	【項目名】受診勧奨対象者に対する受診勧奨実施率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
事業アウトカム	【項目名】受診勧奨した者の医療機関受診率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	—	20%	21%	22%	23%	24%	25%
評価時期	毎年度末						

② 糖尿病性腎症重症化予防事業

実施計画							
事業概要	<p><目的> 糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結び付けるとともに、糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、リスクの高いものに対して、医療機関と連携して保健指導を行うことにより、糖尿病性腎症等の増悪を防ぎ、人工透析への移行を防止する。</p> <p><事業内容> 各種レセプトデータ、特定健診データ等を分析し、分析結果をもとに介入対象者を決定する。 介入対象者に対し、訪問等により医療機関への受診勧奨及び医療機関と連携した保健指導を行う。</p>						
対象者	<p>(1)受診勧奨対象者（未治療者・治療中断者） HbA1c6.5%以上又は空腹時血糖 126mg/dl 以上の者</p> <p>(2)保健指導対象者（治療中ハイリスク者） HbA1c7.0%以上又は空腹時血糖 126mg/dl 以上、かつ尿蛋白（±）又は eGFR60ml/分/1.73 m²未満の者</p> <p>※対象疾患や基準値は関係機関と連携の上、適宜見直しを検討する。</p>						
ストラクチャー	<p><実施体制> 医療保険課：業者委託の検討、データ準備 健康推進課：介入対象者の抽出・優先順位の決定、保健指導の実施、協力医療機関への説明</p> <p><関係機関> 那珂医師会、茨城県国民健康保険団体連合会</p>						
プロセス	<p><実施方法> ①受診勧奨対象者に対する医療機関への受診勧奨 ②保健指導対象者の抽出及び電話や訪問等による保健指導の実施 ③翌年度の健診会場において治療状況の確認 ④協力医療機関への説明、医療機関との連携による保健指導の実施</p> <p><対象者> 生活習慣病の未治療者・治療中断者 上記の事業実施方法や対象者について、関係部署と検討会を実施し適宜見直しを検討する。</p>						
評価指標・目標値							
事業アウトプット	【項目名】 受診勧奨対象者に対する受診勧奨実施率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
事業アウトカム	【項目名】 受診勧奨した者の医療機関受診率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	27.7%	28.0%	28.0%	29.0%	29.0%	30.0%	30.0%
評価時期	毎年度末						

(2) 生活習慣病発症予防・保健指導

第2期計画における取組と評価			
目標分類	評価	生活習慣病発症予防・保健指導に関連するデータヘルス計画の目標	
短・中期	B	特定保健指導実施率 60%	
事業評価	事業アウトカム	個別事業名	事業の概要
A	実施率 目標：60.0% 結果：75.2%	特定保健指導	特定健診結果に基づき、特定保健指導対象者を抽出し、対象者が健診結果による健康状態を正しく理解し、生活習慣改善のための行動目標を自ら掲げ、実践できるように支援する。

第3期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連する健康課題	
#2 メタボ該当者・予備群該当者の健診結果を改善し、該当者を減少させることを目的に、特定保健指導実施率の向上が必要。	
第3期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連するデータヘルス計画の目標	
【中期指標】 特定健診受診者のうち、メタボ該当者の割合の減少、メタボ予備群該当者の割合の減少 【短期指標】 特定保健指導実施率の向上	

第3期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
第2期計画期間では、特定保健指導実施率は向上し、国・県より高く、目標を達成できたが、メタボ該当者の割合は同水準で推移しているため、第3期計画では、メタボ該当者・予備群該当者の健診結果の悪化を防ぐため、さらに特定保健指導実施率を高める。			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#2 メタボ該当者・予備群該当者の悪化を防ぎ、減少させることを目的に、特定保健指導実施率の向上が必要。	継続	特定保健指導事業	<対象者> 特定健診受診者のうち特定保健指導の対象となった者 <方法> 健診当日及び電話・訪問等による保健指導を実施

① 特定保健指導事業

実施計画							
事業概要	<p><目的> 生活習慣の改善を図ることにより、生活習慣病の発症や重症化を予防する。</p> <p><事業内容> 特定健診の結果に基づき、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣の改善に重点を置いた保健指導を行う。</p>						
対象者	特定健診を受診し、積極的支援・動機付け支援に該当したもの						
ストラクチャー	<p><実施体制> 健康推進課：対象者の抽出 保健指導の実施 事業の効果検証・評価 特定健診実施機関との連携による確実な対象者の把握</p> <p><関係機関> 那珂医師会、茨城県国民健康保険団体連合会</p>						
プロセス	<p><実施方法> ①特定健診当日、前年度保健指導対象者に対し保健指導を行うことで、当年度の初回指導につなげる。 ②支援方法として電話、来所、訪問に加え ICT の活用を検討する。 ③保健指導を実施する専門職のスキルアップを図る。 ④特定保健指導の効率的な実施について、実施体制を検討する。</p> <p><対象者> 特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）対象者</p>						
評価指標・目標値							
事業アウトプット	【項目名】特定保健指導実施率 ※特定保健指導対象者における終了者の割合						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	75.2%	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上
事業アウトカム	【項目名】特定保健指導終了率 ※特定保健指導利用者における終了者の割合						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	92.2%	92.5%	92.5%	93.0%	93.0%	93.5%	93.5%
	【項目名】特定健診受診者のうちメタボ該当者の割合						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	20.5%	20.0%	20.0%	19.8%	19.8%	19.6%	19.6%
評価時期	法定報告の算出日						

(3) 早期発見・特定健診

第2期計画における取組と評価			
目標分類	評価	早期発見・特定健診に関連するデータヘルス計画の目標	
短期	B	特定健診受診率 60%	
事業評価	事業アウトカム	個別事業名	事業の概要
B	受診率 目標：60.0% 結果：49.7%	特定健診受診率向上事業	年度内に40歳から74歳になる被保険者を対象に実施する。生活習慣病の発症や重症化を防ぐため、特定健診に関する周知案内のほか、特定健診未受診者への受診勧奨に取り組む。



第3期計画における早期発見・特定健診に関連する健康課題	
#3 適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診受診率の維持、向上が必要。	
第3期計画における早期発見・特定健診に関連するデータヘルス計画の目標	
【短期指標】 特定健診受診率の向上	



第3期計画における早期発見・特定健診に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
第2期計画では、特定健診受診率は国・県より高いが、目標値には届いていない。また、特定健診対象者のうち約2割が健診未受診かつ生活習慣病の治療を受けていない健康状態不明の状態である。第3期計画では、受診履歴や問診票の回答結果等のデータを分析し、分析結果に基づいて対象者ごとに個別の効果的なメッセージを作成し、同一年度内に未受診者に対して複数回の受診勧奨を実施する。また、特定健診40歳前勧奨を実施し、特定健診を受ける習慣を確立していく。			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#3 適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診受診率の維持、向上が必要。	継続	特定健診受診率向上事業	<対象者> 特定健診未受診者 <方法> 特定健診受診勧奨通知
	新規	特定健診40歳前勧奨事業	<対象者> 39歳の被保険者 <方法> 特定健診受診周知通知

① 特定健診受診率向上事業

実施計画							
事業概要	<p><目的> 適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐために特定健診の受診率を向上させる。</p> <p><事業内容> 受診履歴や問診票の回答結果等のデータを分析し、分析結果に基づいて対象者ごとに個別の効果的なメッセージの送り分けを行う。 勧奨効果を高めるために、同一年度内に未受診者に対して複数回の受診勧奨を実施する。</p>						
対象者	<p>受診勧奨実施時点で特定健診未受診者 特に以下の対象者に着目した受診勧奨を実施する</p> <p><不定期受診者> リピート受診を促進するメッセージ内容を検討</p> <p><長期未受診者> 医療機関の受診有無など、長期未受診者の属性を踏まえた最適な受診勧奨方法を検討</p> <p><国保新規加入者> 加入手続の際の効果的な受診方法を検討</p>						
ストラクチャー	<p><実施体制> 医療保険課：業務委託の検討、委託業者の選定、データ準備、通知、事業の効果検証・評価 新規加入者に対する窓口での受診勧奨 医療機関における受診勧奨 健康推進課：電話・訪問等による受診勧奨 ICT 活用の検討</p> <p><関係機関> 那珂医師会、茨城県国民健康保険団体連合会</p>						
プロセス	<p><実施方法> ①年2回程度、通知による受診勧奨を行う。 ②特定健診受診状況により、電話・訪問等による受診勧奨を行う。 ③特定健診実施医療機関における受診勧奨の実施。 ④その他効果的な受診勧奨方法について検討する。</p> <p><対象者> 特定健診未受診者</p>						
評価指標・目標値							
事業アウトプット	【項目名】 特定健診未受診者に対する受診勧奨実施率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
事業アウトカム	【項目名】 特定健診受診率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	49.7%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
評価時期	法定報告の算出日						

② 特定健診 40 歳前勧奨事業

実施計画							
事業概要	<p><目的> 対象年齢前に特定健診を受診する意識づけを行うことで、その習慣を確立していく。</p> <p><事業内容> 年度内に 39 歳になる被保険者に対し、次年度に向けて特定健診の周知を行う。</p>						
対象者	<p>39 歳の被保険者 ※対象年齢は関係機関と連携の上、適宜見直しを検討する。</p>						
ストラクチャー	<p><実施体制> 医療保険課：データ抽出、対象者への受診勧奨通知事業の効果検証・評価 健康推進課：生活習慣病予防健診受診者に対する周知</p> <p><関係機関> 茨城県国民健康保険団体連合会</p>						
プロセス	<p><実施方法> データ抽出し、対象者へ受診勧奨通知 生活習慣病予防健診の受診状況により、対象者に応じた受診勧奨を行う。</p> <p><対象者> 39 歳の被保険者</p>						
評価指標・目標値							
事業アウトプット	【項目名】事業対象者の通知率						
	開始時 (R4)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
事業アウトカム	【項目名】40 歳到達者の特定健診受診率						
	開始時 (R4)	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	
	11.9%	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%	16.0%	
評価時期	翌年度末						

(4) 健康づくり

第2期計画における取組と評価			
目標分類	評価	健康づくりに関連するデータヘルス計画の目標	
短期	A	自ら取り組む健康づくりの動機づけを行う。	
事業評価	事業アウトカム	個別事業名	事業の概要
E	結果：12回	生活習慣病予防教室	特定健診結果を返却しながら保健師・管理栄養士による保健指導を行う。
E	結果：0回	健診説明会の開催	健康づくり推進員に対し、住民健診資材配布を依頼するのに合わせて説明会を実施し、市の健康に関する情報提供を行い、市民への普及につなげる。 ※健康づくり推進員の廃止に伴い中止。
A	結果：6回	健康情報の広報誌掲載	広報「ひたちのおみや」に隔月で健康に関する情報を掲載する。



第3期計画における健康づくりに関連する健康課題
#4 生活習慣病の発症・進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における運動習慣の改善が必要。
第3期計画における健康づくりに関連するデータヘルス計画の目標
【短期指標】健診受診者のうち、1回30分以上運動習慣なしの回答割合の減少、歩行速度遅いの回答割合の減少



第3期計画における健康づくりに関連する保健事業			
保健事業の方向性			
第2期計画では、新型コロナウイルス感染症流行により、広報誌以外のポピュレーションアプローチが実施できなかったが、第3期計画では、様々な手法を用いた健康づくり事業を実施する。			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#4 生活習慣病の発症・進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における運動習慣の改善が必要。	新規	健康づくり事業	<対象者> 国民健康保険被保険者 <方法> 運動教室等の実施

① 健康づくり事業

実施計画							
事業概要	<p><目的> 生活習慣病に関する知識や情報を健康づくり活動の機会を活用して発信し、被保険者が自ら取り組む健康づくりへの動機づけを図る。</p> <p><事業内容> 運動教室等により、健康づくり活動の場を提供する。</p>						
対象者	被保険者						
ストラクチャー	<p><実施体制> 医療保険課：委託業者の検討、事業の効果検証・評価 健康推進課：事業内容の検討、周知、実施</p>						
プロセス	<p><実施方法> ①事業内容を検討し、広く被保険者に周知 ②運動教室等を実施 ③アンケートによる評価を実施</p> <p><対象者> 被保険者 上記の事業実施方法について、関係部署と検討会を実施し適宜見直す。</p>						
評価指標・目標値							
事業アウトプット	【項目名】運動教室等参加率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
事業アウトカム	【項目名】教室参加者に対する運動意識の向上率（アンケート調査）						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	—	80%	80%	80%	80%	80%	80%
評価時期	毎年度末						

(5) 社会環境・体制整備

第2期計画における取組と評価			
目標分類	評価	社会環境・体制整備に関連するデータヘルス計画の目標	
短期	A	ジェネリック医薬品普及率 80%を達成する	
事業評価	事業アウトカム	個別事業名	事業の概要
A	数量シェア率 目標：80.0% 結果：83.3%	ジェネリック医薬品差額通知事業	レセプトデータからジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、差額通知書の送付によりジェネリック医薬品への切替を促す。



第3期計画における社会環境・体制整備に関連する健康課題	
#6 重複・多剤服薬者に対して服薬適正化が必要。	
#6 事業継続し、ジェネリック医薬品の推進に努めることが必要。	
第3期計画における社会環境・体制整備に関連するデータヘルス計画の目標	
【短期指標】 重複・多剤服薬者の減少	
【短期指標】 ジェネリック医薬品普及率 80%	



第3期計画における社会環境・体制整備に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
第2期計画では、ジェネリック医薬品普及率は 80.3%で国の目標値を達成した。第3期計画でも事業継続しジェネリック医薬品の推進に努める。			
重複・多剤服薬者については、対象者は少ないものの医療費の適正化につながるため、第3期計画では、重複・多剤服薬者に対し、地域薬剤師会と連携した保健事業を実施する。			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#6 事業継続し、ジェネリック医薬品の推進に努めることが必要。	継続	ジェネリック医薬品差額通知書事業	<対象者> ジェネリック医薬品の利用が少ない被保険者 <方法> 対象者に対し差額通知を年2回送付
#6 重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要。	新規	受診行動適正化事業	<対象者> 重複・多剤服薬が継続的に確認される被保険者 <方法> 重複・多剤服薬者に対し通知によるお薬相談を促進し、相談できる場所として地域薬剤師会と連携する。

① ジェネリック医薬品差額通知事業

実施計画							
事業概要	<p><目的> 国の目標値であるジェネリック医薬品の普及率 80%は達成しているが、継続してジェネリック医薬品の推進に努める。</p> <p><事業内容> ジェネリック医薬品の利用が少ない被保険者に対し、年2回差額通知を送付する。</p>						
対象者	ジェネリック医薬品の利用が少ない被保険者						
ストラクチャー	<p><実施体制> 医療保険課：業務委託、対象者の選定・通知、事業の効果検証・評価</p> <p><関係機関> 那珂医師会、茨城県国民健康保険団体連合会</p>						
プロセス	<p><実施方法> 年に2回対象者にジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費の減少金額を記載した通知（差額通知）を送付する。</p> <p><対象者> ジェネリック医薬品の利用が少ない被保険者</p>						
評価指標・目標値							
事業アウトプット	【項目名】対象者把握率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
事業アウトカム	【項目名】ジェネリック医薬品普及率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	82.5%	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上
評価時期	毎年度末						

② 受診行動適正化事業

実施計画							
事業概要	<p><目的> 重複・多剤服薬者に介入し、医療費の適正化につなげる。</p> <p><事業内容> レセプト分析し、分析結果をもとに介入対象者を決定する。 介入対象者に対し通知によるお薬相談を促進し、相談できる場所として地域薬剤師会と連携する。 年度末までに再度レセプトを用い、対象者の服薬状況を確認し効果検証を実施する。</p>						
対象者	重複・多剤服薬が継続的に確認される被保険者						
ストラクチャー	<p><実施体制> 医療保険課：業者委託の検討、データ準備、事業対象者の抽出、対象者への通知、事業の効果検証・評価</p> <p><関係機関> 常陸大宮薬剤師会、那珂医師会、茨城県国民健康保険団体連合会</p>						
プロセス	<p><実施方法> ①レセプト分析し、分析結果をもとに介入対象者を決定 ②地域薬剤師会と業務委託し、対象者の相談の場所を確保 ③対象者に通知 ④地域薬剤師会からの報告書及び再度レセプト分析をし、効果検証・評価</p> <p><対象者> 重複・多剤服薬が継続的に確認される被保険者</p>						
評価指標・目標値							
事業アウトプット	【項目名】 重複・多剤服薬者の相談率						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	—	25%	25%	25%	25%	25%	25%
事業アウトカム	【項目名】 重複・多剤服薬者の人数						
	開始時 (R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	重複 66人 多剤 14人	減少	減少	減少	減少	減少	減少
評価時期	毎年度末						

2 個別保健事業計画・評価指標のまとめ

事業名・担当部署	事業概要	アウトプット 指標	アウトカム 指標	関連する 短期目標
生活習慣病重症化予防事業 【医療保険課】 【健康推進課】	<対象者> HbA1c6.5%以上、I度高血圧以上、LDL-C160mg/dl以上のいずれかに該当する者（未治療者） 過去に該当疾病の治療歴が確認されるものの、直近6か月間のレセプトで該当疾病に関する通院が確認できない者（治療中断者） <方法> 基準値を超えている対象者（前年度）への医療機関への受診勧奨通知、電話訪問による保健指導 対象者の重症度合いに応じてメッセージや介入方法を変更	【項目名】 受診勧奨対象者に対する受診勧奨実施率 【目標値】 100%	【項目名】 受診勧奨した者の医療機関受診率 【目標値】 25%	特定健診受診者のうちHbA1c6.5%以上で服薬なしの人の割合 血圧がI度高血圧以上で服薬なしの人の割合 LDL-C160mg/dl以上で服薬なしの人の割合
糖尿病性腎症重症化予防事業 【健康推進課】	<対象者> HbA1c及び尿蛋白、eGFRの一定基準に該当する者 <方法> 各介入対象者に対し、訪問等により医療機関への受診勧奨及び医療機関と連携した保健指導を行う。	【項目名】 受診勧奨対象者に対する受診勧奨実施率 【目標値】 100%	【項目名】 受診勧奨した者の医療機関受診率 【目標値】 30.0%	特定健診受診者のうちHbA1c8.0%以上の者のうち医療機関を受診していない者の割合
特定保健指導事業 【健康推進課】	<対象者> 特定健診受診者のうち特定保健指導の対象となった者 <方法> 健診当日及び、電話・訪問等による保健指導を実施する。	【項目名】 保健指導実施率 【目標値】 60%以上	【項目名】 特定保健指導終了率 【目標値】 93.5% 【項目名】 特定健診受診者のうちメタボ該当者の割合 【目標値】 19.6%	特定保健指導実施率
特定健診受診率向上事業 【医療保険課】 【健康推進課】	<対象者> 特定健診未受診者 <方法> 特定健診受診勧奨通知	【項目名】 特定健診未受診者に対する受診勧奨実施率 【目標値】 100%	【項目名】 特定健診受診率 【目標値】 60%	特定健診受診率
特定健診40歳前勧奨事業 【医療保険課】 【健康推進課】	<対象者> 39歳の被保険者 <方法> 特定健診受診周知通知	【項目名】 事業対象者の通知率 【目標値】 100%	【項目名】 40歳到達者の特定健診受診率 【目標値】 16.0%	特定健診受診率
健康づくり事業 【医療保険課】 【健康推進課】	<対象者> 被保険者 <方法> 運動教室等を開催	【項目名】 運動教室等参加率 【目標値】 100%	【項目名】 運動意識の向上率（アンケート調査） 【目標値】 80%	特定健診受診者のうち1回30分以上運動なしの回答割合
ジェネリック医薬品差額通知書事業 【医療保険課】	<対象者> ジェネリック医薬品の利用が少ない被保険者 <方法> 対象者に対し差額通知を年2回送付	【項目名】 対象者把握率 【目標値】 100%	【項目名】 ジェネリック医薬品普及率 【目標値】 80%以上	ジェネリック医薬品普及率
受診行動適正化事業 【医療保険課】	<対象者> 重複・多剤服薬が継続的に確認される被保険者 <方法> 重複・多剤服薬者に対し通知によるお薬相談を促進し、相談できる場所として地域薬剤師会と連携する。	【項目名】 重複・多剤服薬者の相談率 【目標値】 25%	【項目名】 重複・多剤服薬者の人数 【目標値】 減少	重複服薬者の人数 多剤服薬者の人数

第6章 計画の評価・見直し

第6章から第9章はデータヘルス計画策定の手引き(第3期改訂版厚生労働省保険局・健康保険組合連合会発行)に従った運用とする。以下、手引きより抜粋する。

1 評価の時期

(1) 個別事業計画の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度ごとに行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごと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する。目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

(2) データヘルス計画の評価・見直し

設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。また、計画の最終年度においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、当該最終年度の上半期に仮評価を行う。

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う。評価に当たっては、市町村国保における保健事業の評価を広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他の保険者等との連携・協力体制を整備する。

第7章 計画の公表・周知

本計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知り得るべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。具体的には、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係者経由で計画を公表している URL の案内をする。また、これらの公表・案内に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた概要版を策定し併せて公表する。

第8章 個人情報の取扱い

計画の策定に当たっては、活用するデータの種類や活用方法が多岐にわたり、特に KDB システムを活用する場合等には、健診結果やレセプトデータ情報を突合し加工した統計情報と、個別の個人情報とが存在する。

特に、健診データやレセプトに関する個人情報は、一般的には「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。)に定める要配慮個人情報に該当するため、慎重に取扱う。常陸大宮市では、個人情報の保護に関する各種法令とガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

第9章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

市町村国保では、介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという特性があることから、本計画では、国保及び後期高齢者の課題について一体的実施の観点を踏まえながら分析を行い、対象者に対する保健事業の実施や計画の評価を行う。また、関係機関と連携を実施しながら、被保険者を支えるための地域づくりや人材育成を推進する。

第10章 第4期 特定健康診査等実施計画

1 計画の背景・趣旨

(1) 計画策定の背景・趣旨

生活習慣病の発症や重症化予防により、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、保険者においては平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健診及び特定保健指導の実施が義務付けられてきた。

常陸大宮市においても、同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んできたところである。

近年、全世代型社会保障の構築に向け、生活習慣病の発症や重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健診及び特定保健指導の実施が求められている。令和5年3月に発表された「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」では、成果を重視した特定保健指導の評価体系の見直し、特定保健指導の成果等の見える化の推進などの新たな方向性が示され、成果（アウトカム）に着目したより効率的かつ効果的な事業運営が求められることとなった。

本計画は、第3期計画期間（平成30年度から令和5年度）が終了することから、国での方針の見直しの内容を踏まえ、常陸大宮市の現状を考慮した事業の運営を図ることを目的に策定するものである。

(2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向

① エビデンスに基づく効率的かつ効果的な特定健診・特定保健指導の推進

わが国においては、厳しい財政状況の中、より効率的かつ効果的な財政運営が必要とされており、国を挙げてエビデンスに基づく政策運営が進められている。

特定健診及び特定保健指導に関しても、第3期中に、大規模実証事業や特定保健指導のモデル実施の効果検証を通じたエビデンスの構築、並びにエビデンスに基づく効果的な特定健診及び特定保健指導が推進されてきたところである。

「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」においても、特定健診及び特定保健指導の第一の目的は生活習慣病に移行させないことであることに立ち返り、対象者の行動変容につながり成果が出たことを評価するという方針で、成果の見える化と事業の効果分析に基づいた効果的な特定健診及び特定保健指導が求められることとなった。

② 第4期特定健診・特定保健指導の見直しの方向性

令和5年3月に発表された「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」での主な変更点は図表10-1-2-1のとおりである。

常陸大宮市においても、これらの変更点を踏まえて第4期特定健診及び特定保健指導を実施していく。

図表10-1-2-1：第4期特定健診・特定保健指導の主な変更点

区分	変更点の概要	
特定健診	基本的な健診の項目	・血中脂質検査の中性脂肪は、やむを得ない場合は随時中性脂肪での測定を可とする。
	標準的な質問票	・喫煙や飲酒の項目は、より正確にリスクを把握するために詳細な選択肢へ修正。 ・特定保健指導の項目は、利用意向から利用歴を確認する内容へ修正。
特定保健指導	評価体系	・実績評価にアウトカム評価を導入。主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減、その他目標を生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣・運動習慣・喫煙習慣・休養習慣・その他生活習慣の改善）や腹囲1cm・体重1kg減と設定。 ・プロセス評価は、個別支援、グループ支援、電話及び電子メール等とする。時間に比例したポイント設定ではなく介入1回ごとの評価とし、支援Aと支援Bの区別は廃止。ICTを活用した場合も同水準の評価。特定健診実施後の特定保健指導の早期実施を新たに評価。 ・モデル実施は廃止。
	その他	①初回面接の分割実施の条件緩和 ・初回面接は、特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施と取り扱う。 ②生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方 ・特定健診または特定保健指導開始後に服薬開始の場合、特定保健指導の対象者として分母に含めないことを可能とする。 ③生活習慣病に係る服薬中の者への服薬状況の確認、及び特定保健指導対象者からの除外 ・服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たり、確認する医薬品の種類、確認手順等を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外でも事実関係の再確認と同意取得を行うことを可能とする。 ④運用の改善 ・看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長する。

【出典】特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版） 改変

(3) 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年）までの6年間である。

2 第3期計画における目標達成状況

(1) 全国の状況

特定健診及び特定保健指導の目標としては、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上、並びにメタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群該当者（以下、それぞれメタボ該当者、及びメタボ予備群該当者という。）の減少が掲げられている。

第3期計画においては、全保険者で特定健診受診率を令和5年度までに70.0%まで、特定保健指導実施率を45.0%まで引き上げることが目標とされていたが、令和3年度時点で全保険者の特定健診平均受診率は56.5%、特定保健指導平均実施率は24.6%となっており、目標値から大きく乖離して目標達成が困難な状況にある（図表10-2-1-1）。市町村国保の特定健診受診率及び特定保健指導実施率も、全保険者と同様の傾向となっている。

図表10-2-1-1：第3期計画における全保険者及び市町村国保の特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値及び実績

	全保険者		市町村国保				
	令和5年度 目標値	令和3年度 実績	令和5年度 目標値	令和3年度 実績			
				全体	特定健診対象者数		
				10万人以上	5千人以上 10万人未満	5千人未満	
特定健診平均受診率	70.0%	56.5%	60.0%	36.4%	28.2%	37.6%	42.5%
特定保健指導平均実施率	45.0%	24.6%	60.0%	27.9%	13.9%	27.7%	44.9%

【出典】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）
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、令和5年度までに平成20年度比25.0%以上減が目標として設定されていたが、令和3年度時点では13.8%減となっており、目標達成が厳しい状況にある（図表10-2-1-2）。

なお、メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、保険者ごとに目標設定されているものではなく、特定保健指導の効果を検証するための指標として保険者が活用することを推奨されているものである。

図表10-2-1-2：第3期計画におけるメタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率の目標値及び実績

	令和5年度 目標値 全保険者	令和3年度 実績 全保険者
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率（平成20年度比）	25.0%	13.8%

【出典】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）
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

【厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 算出方法】

※平成20年度と令和3年度の推定数の差分を平成20年度の推定数で除して算出

※推定数は、特定健診の実施率及び年齢構成比の変化による影響を排除するため、性・年齢階層別に各年度の特定健診受診者に占める出現割合に各年度の住民基本台帳の人口を乗じて算出

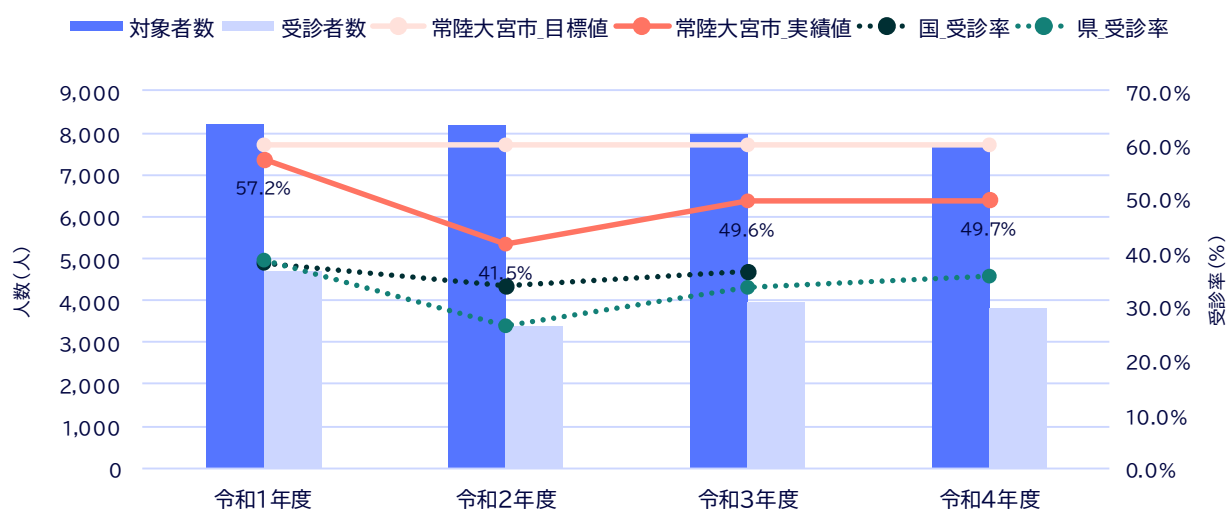
(2) 常陸大宮市の状況

① 特定健診受診率

第3期計画における特定健診の受診状況をみると（図表10-2-2-1）、特定健診受診率は、前期計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を60.0%としていたが、令和4年度は49.7%となっており、令和1年度の特定健診受診率57.2%と比較すると7.5ポイント低下している。令和3年度までで国や県の推移をみると、令和1年度と比較して令和3年度の特定健診受診率は低下している。

男女別及び年代別における令和1年度と令和4年度の特定健診受診率をみると（図表10-2-2-2・図表10-2-2-3）、男性ではいずれの年齢階層でも向上しておらず、60-64歳で最も低下している。女性では40-44歳で伸びており、70-74歳で最も低下している。

図表10-2-2-1：第3期計画における特定健診の受診状況（法定報告値）



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診受診率	常陸大宮市_目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
	常陸大宮市_実績値	57.2%	41.5%	49.6%	49.7%
	国	38.0%	33.7%	36.4%	-
	県	38.6%	26.3%	33.5%	35.6%
特定健診対象者数(人)		8,230	8,186	7,986	7,663
特定健診受診者数(人)		4,705	3,395	3,962	3,811

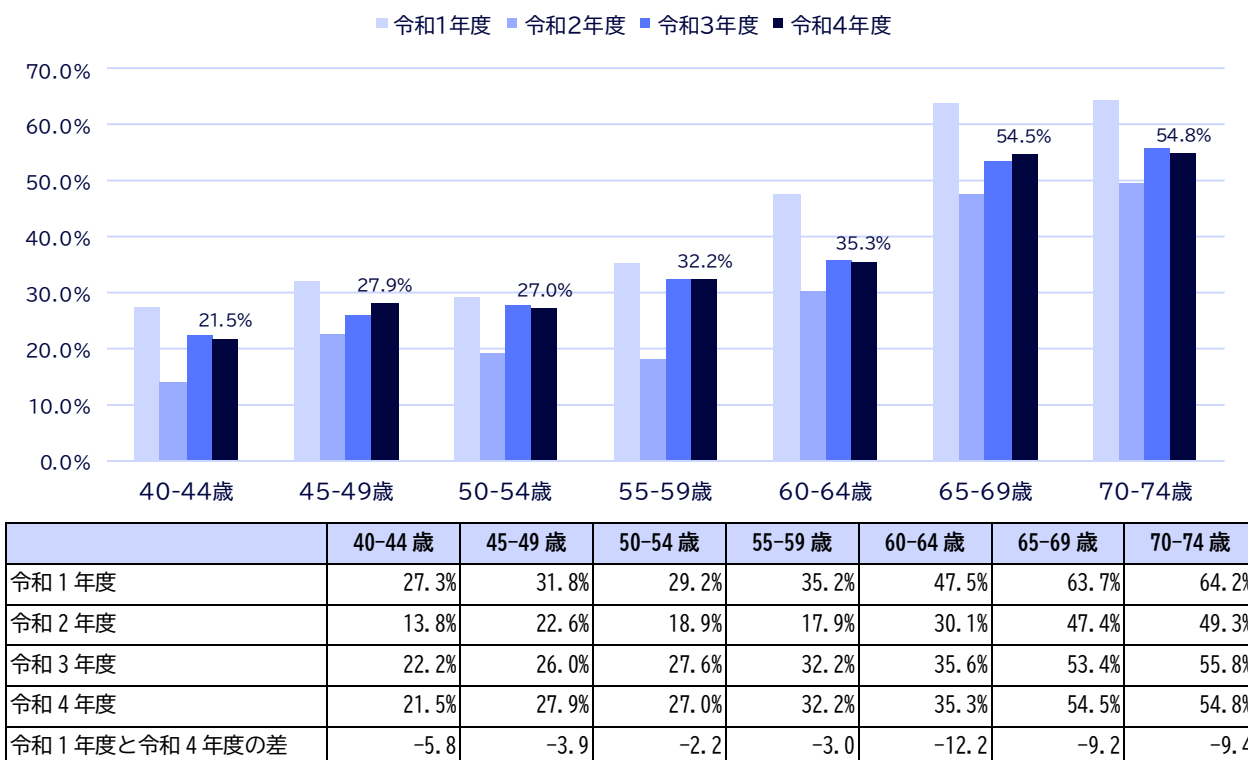
【出典】目標値：前期計画

実績値：厚生労働省 2019年度から2022年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

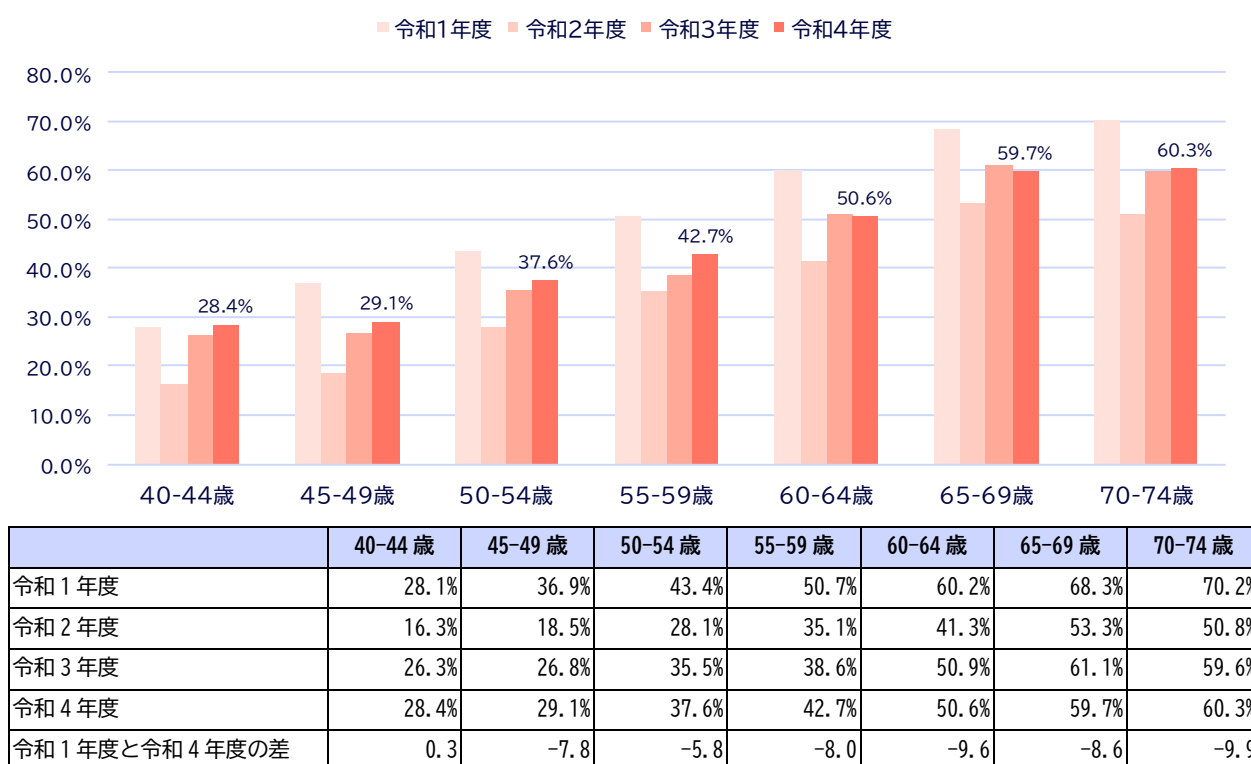
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度

※表内の「国」とは、市町村国保全体を指す（以下同様）

図表 10-2-2-2：年齢階層別_特定健診受診率_男性



図表 10-2-2-3：年齢階層別_特定健診受診率_女性



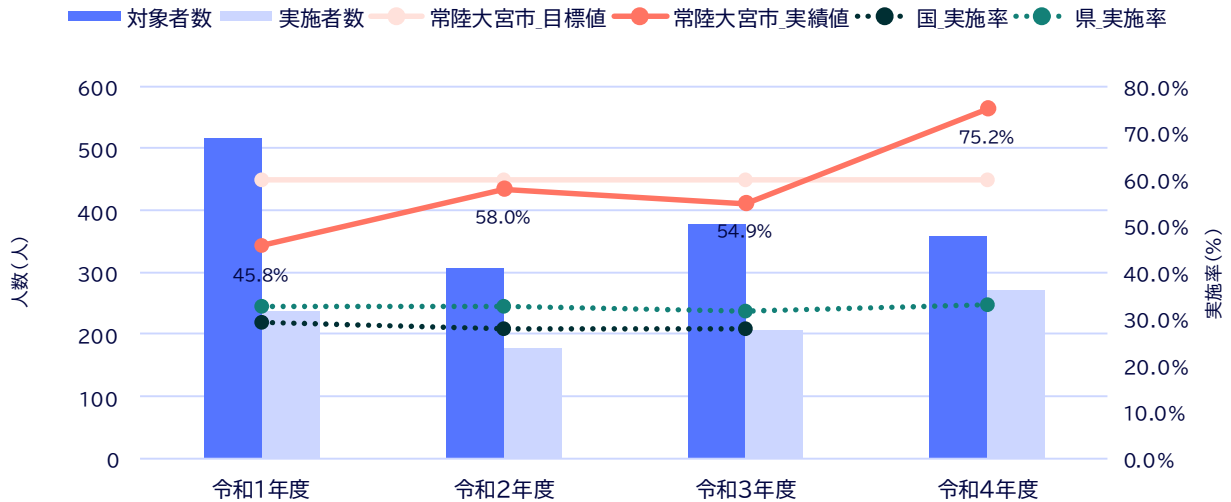
【出典】 KDB 帳票 S21_008-健診の状況 令和1年度から令和4年度 累計

② 特定保健指導実施率

第3期計画における特定保健指導の実施状況をみると（図表 10-2-2-4）、特定保健指導実施率は、前期計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を60.0%としていたが、令和4年度は75.2%となっており、令和1年度の実施率45.8%と比較すると29.4ポイント上昇している。令和3年度までの実施率でみると国・県より高い。

支援区分別での特定保健指導実施率の推移をみると（図表 10-2-2-5）、積極的支援では令和4年度は46.8%で、令和1年度の実施率16.2%と比較して30.6ポイント上昇している。動機付け支援では令和4年度は83.2%で、令和1年度の実施率53.9%と比較して29.3ポイント上昇している。

図表 10-2-2-4：第3期計画における特定保健指導の実施状況（法定報告値）



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定保健指導 実施率	常陸大宮市_目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
	常陸大宮市_実績値	45.8%	58.0%	54.9%	75.2%
	国	29.3%	27.9%	27.9%	-
	県	32.7%	32.7%	31.7%	33.0%
特定保健指導対象者数(人)		517	307	377	359
特定保健指導実施者数(人)		237	178	207	270

【出典】目標値：前期計画

実績値：厚生労働省 2019年度から2022年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度

図表 10-2-2-5：支援区分別特定保健指導の実施率・対象者数・実施者数

		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
積極的支援	実施率	16.2%	35.5%	36.4%	46.8%
	対象者数(人)	111	62	88	79
	実施者数(人)	18	22	32	37
動機付け支援	実施率	53.9%	63.7%	60.6%	83.2%
	対象者数(人)	406	245	289	280
	実施者数(人)	219	156	175	233

【出典】特定健診等データ管理システム TKCA012 特定健診・特定保健指導実施結果総括表 令和1年度から令和4年度

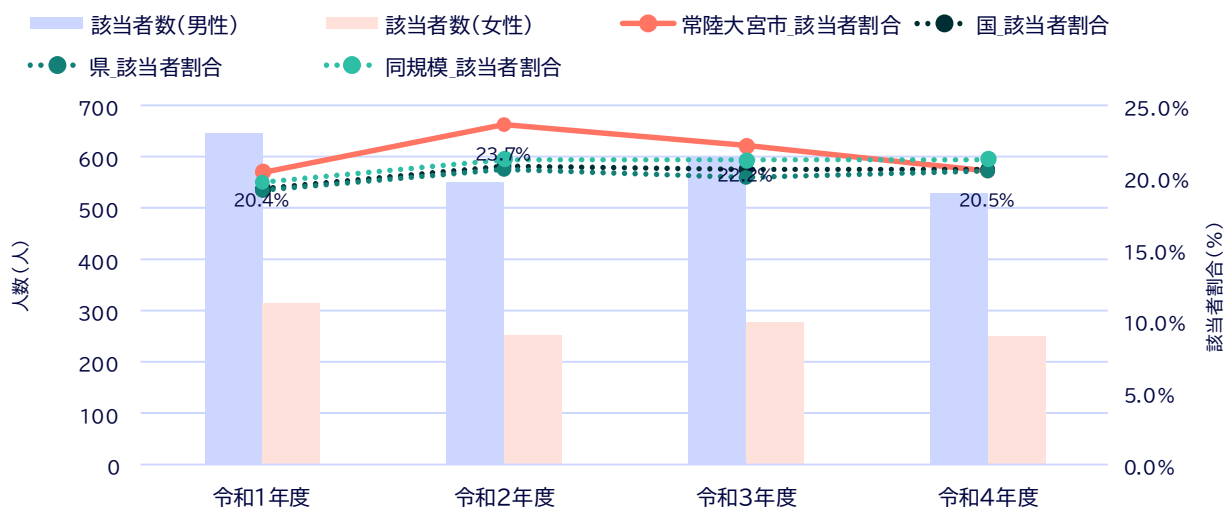
③ メタボリックシンドロームの該当者数・予備群該当者数

特定健診受診者におけるメタボ該当者数の数を見ると（図表 10-2-2-6）、令和 4 年度におけるメタボ該当者数は 781 人で、特定健診受診者の 20.5%であり、県と同程度で、国より低い。

前期計画中の推移をみると、メタボ該当者数は減少しており、特定健診受診者に占める該当割合は令和 1 年度と同水準となっている。

男女別にみると、メタボ該当者数はいずれの年度においても男性の方が多く、特定健診受診者に占める該当割合はいずれの年度においても男性の方が高い。

図表 10-2-2-6：特定健診受診者におけるメタボ該当者数・割合



メタボ該当者	令和 1 年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合
常陸大宮市	963	20.4%	805	23.7%	880	22.2%	781	20.5%
男性	647	29.1%	551	34.4%	601	32.0%	530	29.6%
女性	316	12.7%	254	14.2%	279	13.3%	251	12.4%
国	-	19.2%	-	20.8%	-	20.6%	-	20.6%
県	-	19.1%	-	20.6%	-	20.0%	-	20.5%
同規模	-	19.7%	-	21.3%	-	21.2%	-	21.3%

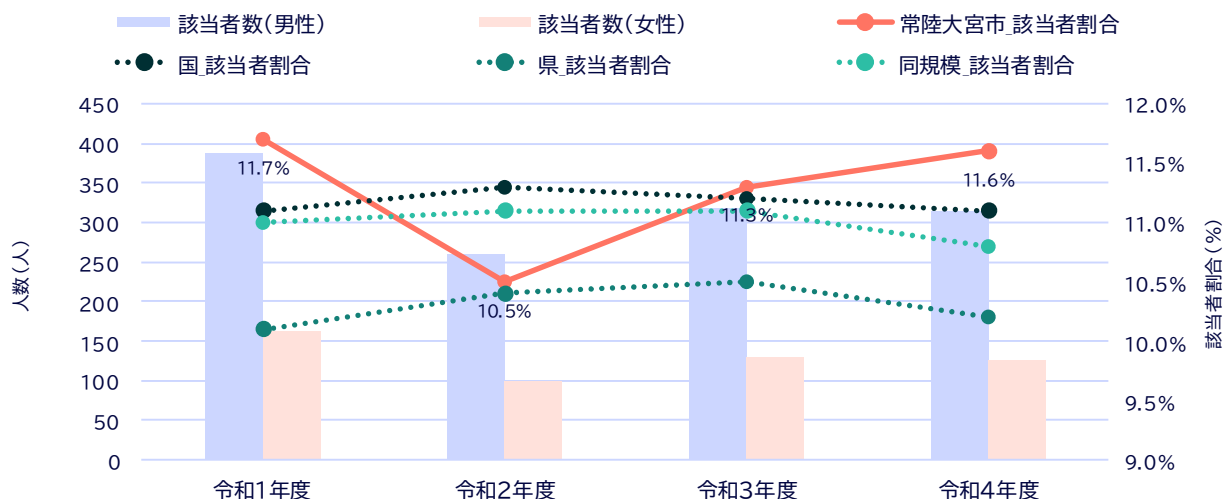
【出典】 KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 1 年度から令和 4 年度 累計

特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数をみると（図表 10-2-2-7）、令和 4 年度におけるメタボ予備群該当者数は 441 人で、特定健診受診者における該当割合は 11.6%で、国・県より高い。

前期計画中の推移をみると、メタボ予備群該当者数は減少しており、特定健診受診者における該当割合は令和 1 年度と同水準である。

男女別にみると、メタボ予備群該当者数はいずれの年度においても男性の方が多く、特定健診受診者における該当割合はいずれの年度においても男性の方が高い。

図表 10-2-2-7：特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数・割合



メタボ予備群 該当者	令和 1 年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合
常陸大宮市	550	11.7%	358	10.5%	448	11.3%	441	11.6%
男性	387	17.4%	259	16.1%	319	17.0%	315	17.6%
女性	163	6.6%	99	5.5%	129	6.2%	126	6.2%
国	-	11.1%	-	11.3%	-	11.2%	-	11.1%
県	-	10.1%	-	10.4%	-	10.5%	-	10.2%
同規模	-	11.0%	-	11.1%	-	11.1%	-	10.8%

【出典】 KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和 1 年度から令和 4 年度 累計

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

メタボ該当者	腹囲 85 cm (男性)	以下の追加リスクのうち 2 つ以上該当
メタボ予備群該当者	90 cm (女性) 以上	
追加リスク	血糖	空腹時血糖 110mg/dL 以上 (空腹時血糖の結果値が存在しない場合、HbA1c 6.0%以上)
	血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上
	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

【出典】 厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

(3) 国の示す目標

第4期計画においては図表 10-2-3-1 のとおりであり、令和 11 年度までに特定健診の全国平均受診率 70%以上、特定保健指導の全国平均実施率 45%以上を達成することが設定されている。目標値は、第3期計画目標の目標値から変更されていない。市町村国保における目標値も第3期からの変更はなく、特定健診受診率及び特定保健指導実施率のいずれも 60%以上と設定されている。

また、メタボ該当者及びメタボ予備群の減少率についても、第3期に引き続き、平成 20 年度比 25%以上減と設定されている。

図表 10-2-3-1：第4期計画における国が設定した目標値

	全国（令和 11 年度）	市町村国保（令和 11 年度）
特定健診受診率	70%以上	60%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	60%以上
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率（平成 20 年度比）	25%以上減	

【出典】厚生労働省 第4期特定健康診査等実施計画期間における保険者種別の目標値について

(4) 常陸大宮市の目標

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値は図表 10-2-4-1 のとおりであり、令和 11 年度までに特定健診受診率を 60%まで引き上げるように設定し、特定保健指導実施率は 60%以上を維持する。

図表 10-2-4-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
特定健診受診率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
特定保健指導実施率	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上

3 特定健診・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健診

① 実施目的・対象者

「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」（以下、基本指針）にあるとおり、特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行う。

対象者は、被保険者で、当該年度に 40 歳から 74 歳となる人に実施する。

② 実施期間・実施場所

集団健診は、5 月から 12 月にかけて実施する。実施場所は、特定健診を受ける人の利便性を考慮し、選定する。

個別健診は、6 月から 12 月にかけて実施する。

集団健診、個別健診ともに具体的な会場については、特定健診実施時期にあわせて周知する。

③ 実施項目

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」で定められた項目に従い、特定健診受診者全員に図表 10-3-1-1 の「基本的な健診項目」を実施する。また、一定の基準のもと医師が必要と判断した場合には、「詳細な健診項目」を実施する。ただし、詳細な項目の非該当者に対しては、常陸大宮市独自の追加健診項目として実施する。さらに、特定健診受診者全員に対し、尿酸及び尿潜血検査を市独自の追加項目として実施する。

図表 10-3-1-1：特定健診の健診項目

	項目
基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none">・質問項目（既往歴（服薬歴、喫煙歴を含む）、自覚症状）・身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）・血圧・血中脂質検査（空腹時中性脂肪（やむを得ない場合には随時中性脂肪）、HDL コレステロール、LDL コレステロール（Non-HDL コレステロール））・肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP））・血糖検査（HbA1c、空腹時血糖、やむを得ない場合には随時血糖）・尿検査（尿糖、尿蛋白）
詳細な健診項目	<ul style="list-style-type: none">・心電図検査・眼底検査・貧血検査・血清クレアチニン検査
市の追加項目	<ul style="list-style-type: none">・尿酸・尿潜血

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）

④ 実施体制

健診の委託に際しては、利用者の利便性を考慮するとともに、健診の質の担保のために適切な精度管理維持が求められるため、国の委託基準（「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第 16 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」）を満たす健診機関を選定する。詳細は契約書及び仕様書で定める。

⑤ 健診結果の通知方法

特定健診受診者については、結果通知表を郵送する。

⑥ 事業者健診等の健診データ収集方法

被保険者が「労働安全衛生法」に基づく健康診断や人間ドックを受診した場合は、本人から健診結果データを提供してもらい、特定健診受診率に反映する。

また、定期的に医療機関で検査をしている者などが、特定健診と同等の検査項目を検査済の場合、本人同意のもと、医療機関からデータ提供を受け、特定健診受診率に反映する。

(2) 特定保健指導

① 実施目的・対象者階層化の基準

基本指針にあるとおり、特定保健指導は、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、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活の維持ができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

特定保健指導は、特定健診結果を腹囲、リスクの高さ、喫煙歴、年齢により階層化し、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者に実施する。なお、特定健診の質問票において服薬中であることが判別できた者については、既に主治医の指導を受けていることから特定保健指導対象外とする。また、2年連続して積極的支援対象者に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している場合、2年目は、動機付け支援相当の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととなる。

図表 10-3-2-1：特定保健指導階層化の基準

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

参考：追加リスクの判定基準

追加リスク	血糖	空腹時血糖 100mg/dL 以上、または HbA1c 5.6% 以上
	血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上
	脂質	空腹時中性脂肪 150mg/dL 以上（やむを得ない場合には随時中性脂肪 175mg/dL 以上）、または HDL コレステロール 40mg/dL 未満

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

② 対象者

積極的支援及び動機付け支援対象者全員に特定保健指導を実施するが、情報提供対象者に対しても優先順位に基づき保健指導を実施する。

③ 実施期間・内容

特定保健指導は通年実施する。

積極的支援及び動機付け支援ともに初回面接では、保健師または管理栄養士の指導のもと、生活習慣改善のための目標・方法及び行動計画を設定する。

積極的支援は、初回面接後、3か月間、定期的に電話や訪問で継続支援を実施し3か月後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について最終評価を行う。継続支援時に、体重 2kg 及び腹囲 2cm 減少を達成した対象者については、その時点で支援を終了する。

動機付け支援は、初回面接から3か月後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について実績評価を行う。

4 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた主な取組

(1) 特定健診

① 受診勧奨

- ・ はがき、SMS、電話・訪問等あらゆる方法による複数回の受診勧奨
- ・ 医療機関での受診勧奨

② 利便性の向上

- ・ 休日健診の実施
- ・ 身近な場所での健診の実施
- ・ 健診中の保育の実施
- ・ 予約サイトによる 24 時間予約受付
- ・ がん検診との同時受診
- ・ 受付時間の分散による待ち時間の短縮

③ 関係機関との連携

- ・ JA 組合健診との連携
- ・ JCO 事故関連周辺住民等の健康診断事業との連携
- ・ 那珂医師会及び近隣市町の医療機関との連携

④ 健診データ収集

- ・ 人間ドック・事業者健診等健診結果データの収集
- ・ かかりつけ医からの診療情報提供事業

⑤ 啓発

- ・ 39 歳向け受診勧奨
- ・ 40 歳未満を対象にした生活習慣病予防健診の実施

⑥ インセンティブの付与

- ・ いばらきヘルスケアポイント事業の活用

(2) 特定保健指導

① 早期介入

- ・ 健診会場での初回面接の実施

② 関係機関との連携

- ・ 地域の専門職のマンパワー活用

③ 新たな保健指導方法の検討

- ・ アウトカム評価導入への対応
- ・ ICT 活用推進への対応

5 その他

(1) 計画の公表・周知

本計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項に基づき、作成及び変更時は、常陸大宮市のホームページ等により公表し、広く内容等の周知を行う。

また、特定健診及び特定保健指導については、常陸大宮市のホームページ等への掲載、啓発用ポスターの掲示などにより、普及啓発に努める。

(2) 個人情報の保護

特定健診及び特定保健指導の記録の保存に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 4 版）」を参考に、個人の健康情報を漏えいしないよう、厳格に管理した上で適切に活用する。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン等を遵守し、情報の保存及び管理体制を確保する。外部への委託に際しては、委託先との契約書に個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を定めるとともに、委託先の契約遵守状況を適切に管理する。

(3) 実施計画の評価・見直し

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率、並びにメタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群の減少率については、本計画の最終年度（令和 11 年度）に評価を行う。

実施中は、設定した目標値の達成状況を 3 年ごとに点検し、評価の結果を活用して、必要に応じて実施計画の記載内容の見直しを行う。

参考資料 用語集

行	No.	用語	解説
あ行	1	ICT	情報通信技術
	2	アウトカム	事業目標の達成に向けての成果
	3	アウトプット	事業目標の達成に向けての実施量
	4	eGFR	血清クレアチニン値と年齢・性別から GFR を推算したもの。GFR は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であり、GFR が 1 分間に 60ml 未満の状態または尿たんぱくが 3 か月以上続くと CKD（慢性腎臓病：腎機能が慢性的に低下し、尿たんぱくが継続して出る状態）と診断される。
	5	医療費の 3 要素	医療費の比較には、医療費総額を被保険者数で割った 1 人当たり医療費を用いる。1 人当たり医療費は以下の 3 つの要素に分解でき、これを医療費の 3 要素という。 受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数 1 件当たり日数：受診した日数/レセプト件数 1 日当たり医療費：総医療費/受診した日数
	6	HDL-C	余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。
	7	ALT	アミノ酸をつくり出す酵素で大部分が肝細胞に含まれている。肝臓の細胞が障害を受けると ALT が血液中に流れ出し血中濃度が上がるため、ALT の数値が高い場合は、肝臓の病気が疑われる。
	8	LDL-C	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。
	9	SMR	基準死亡率（人口 10 万対の死亡者数）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者数と実際に観察された死亡者数を比較するものである。国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される
	10	エビデンス	根拠、証拠のこと。
か行	11	拡張期血圧	血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最小となる血圧は心臓が拡張したときの血圧で拡張期血圧と呼ばれる。
	12	虚血性心疾患	虚血性心疾患には、狭心症や心筋梗塞がある。狭心症は動脈硬化などによって心臓の血管（冠動脈）が狭くなり、血液の流れが悪くなった状態。一方、心筋梗塞は、動脈硬化によって心臓の血管に血栓（血液の固まり）ができて血管が詰まり、血液が流れなくなって心筋の細胞が壊れてしまう病気。
	13	QOL	Quality of life（クオリティ オブ ライフ）は「生活の質」「生命の質」などと訳され、患者様の身体的な苦痛の軽減、精神的、社会的活動を含めた総合的な活力、生きがい、満足度という意味が含まれる。
	14	空腹時血糖	血糖値は、血液に含まれるブドウ糖（グルコース）の濃度のことで、食前食後で変動する。空腹時血糖は食後 10 時間以上経過した時点での血糖値。
	15	KDB システム	国保連が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。
	16	KPI	Key Performance Indicator（キー パフォーマンス インジケター）の略で、「重要業績評価指標」と訳される。KGI が最終目標（ゴール）の指標であるのに対して、KPI はそのゴールまでのプロセスの達成状況を定点観測するための定量的な指標のこと。
	17	血清クレアチニン	たんぱく質が分解・代謝されてできた老廃物。通常は尿とともに排泄されるが、腎機能が低下すると排泄できず血液中に増えていく。
	18	健康寿命	世界保健機関（WHO）が提唱した新しい指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。
	19	後期高齢者医療制度	公的医療保険制度の 1 つで、75 歳以上の人、そして 65 歳から 74 歳までで一定の障害の状態にあると後期高齢者医療広域連合から認定を受けた人が加入する医療保険。

行	No.	用語	解説
	20	高血圧症	高血圧は、血圧が高いという病態。高血圧症とは、繰り返し測っても血圧が正常（家庭血圧の正常値は、最高血圧が 135mmHg 未満、最低血圧が 85mmHg 未満。診察室血圧の正常値は、最高血圧が 140 mmHg 未満、最低血圧が 90 mmHg 未満）より高い場合をいう。
	21	後発医薬品 （ジェネリック医薬品）	先発医薬品の特許期間終了後に、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であるものとして厚生労働大臣が承認を行っているもの。
	22	高齢化率	全人口に占める 65 歳以上人口の割合。
さ行	23	脂質異常症	中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態。
	24	疾病分類	世界保健機関（WHO）により公表されている「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（略称、国際疾病分類：ICD）に準じて定められたものであり、社会保険の分野で疾病統計を作成する際の統一的基準として、広く用いられているもの。
	25	収縮期血圧	血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最大となる血圧は心臓が収縮したときの血圧で収縮期血圧と呼ばれる。
	26	受診勧奨対象者	特定健診受診者のうち、医療機関の受診を促す基準として設定されている受診勧奨判定値を超える者。
	27	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。一般的に行われている「血液透析」は、患者の腕の血管から血液を取り出し、老廃物を除去する。
	28	腎不全	腎臓の中にある毛細血管の集合体で、血液を濾過する「糸球体」の網の目が詰まり、腎臓の機能が落ち、老廃物を十分排泄できなくなる状態。
	29	診療報酬明細書 （レセプト）	病院などが患者に対して治療を行った際、費用（医療費）を保険者に請求するとき使用する書類のこと。病院などは受診した患者ごとに毎月 1 枚作成する。
	30	ストラクチャー	保健事業を実施するための仕組みや体制
	31	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が原因で起こる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。日本人の 3 大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、更に脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされている。
	32	積極的支援	腹囲と BMI から、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに 2 又は 3 以上該当した者に対して実施する特定保健指導。65 歳以上 75 歳未満の者については「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする。
た行	33	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。
	34	動機付け支援	腹囲と BMI から、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに 1 又は 2 つ該当した者に対して実施する特定保健指導。
	35	糖尿病	インスリンの作用不足により高血糖が慢性的に続く病気。網膜症・腎症・神経障害の 3 大合併症をしばしば伴う。
	36	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つ。高血糖状態が継続したことで腎臓の濾過装置である糸球体が障害され、腎機能の著しい低下を認める。一度低下した腎機能の回復は難しく、進行すると人工透析が必要となる場合も多い。
	37	特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40 歳～74 歳の方を対象として、保険者が実施することになっている健診。メタボリックシンドロームの対策が目的の一つとなっているために、俗に「メタボ健診」と言われることもある。
	38	特定健康診査等実施計画	保険者が特定健診・特定保健指導の実施に当たって、その規模、加入者の年齢構成、保健事業の体制・人材等のリソース、地域的条件等を考慮し、あらかじめ実施率目標や実施方法等を定めることで、事業を効率的・効果的に実施し、その実施状況の評価ができるよう、作成する計画。
	39	特定保健指導	特定健診の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援のこと。メタボリックシンドロームの人には「積極的支援」、その予備群には「動機付け支援」、それ以外の受診者には「情報提供」が行われる。
な行	40	日本再興戦略	平成 25 年 6 月に閣議決定された、規制緩和等によって、民間企業や個人が真の実力を発揮するための方策をまとめたものであり、日本経済を持続的成長に導く道筋を示す戦略。
	41	尿酸	細胞内の核に含まれるプリン体が分解される際に生じる老廃物。
	42	脳血管疾患	脳の動脈硬化が進み、脳の血管が詰まったり破れたりする病気の総称。

行	No.	用語	解説
は行	43	BMI	体格指数の一つで、肥満度を表す指標として国際的に用いられている。肥満や低体重（やせ）の判定に用いられ、体重（kg）/身長（m）で算出される。
	44	PDCA サイクル	「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返す行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
	45	フレイル	病気ではないが、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態
	46	プロセス	事業の目標を達成するための実施過程
	47	標準化死亡比（SMR）	基準死亡率（人口 10 万対の死者数）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者数と実際に観察された死者数を比較するもの。国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。
	48	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一つ。
	49	平均自立期間	要介護 2 以上を「不健康」と定義して、平均余命からこの不健康期間を除いたもので、0 歳の人が必要介護 2 の状態になるまでの期間。
	50	平均余命	ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、本計画書では 0 歳での平均余命を示している。
	51	HbA1c	赤血球の中にあるヘモグロビン A（HbA）にグルコース（血糖）が非酵素的に結合したもの。糖尿病の過去 1～3 か月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標。
ま行	52	未治療者	健診受診者のうち、受診勧奨対象者かつ健診実施から 6 か月以内に医療機関を受診していない者。
	53	メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態のこと。単に腹囲が大ききだけでは、メタボリックシンドロームには当てはまらない。
や行	54	有所見者	特定健診受診者のうち、異常の所見のあった者。
ら行	55	ロコモティブシンドローム	加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態を表す言葉。

常陸大宮市国民健康保険第3期データヘルス計画
令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

令和6年3月発行 常陸大宮市