

鹿角市国民健康保険  
第3期データヘルス計画  
及び  
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月  
鹿角市



-目次-

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| はじめに                        | 1  |
| 第1部 第3期データヘルス計画             |    |
| 第1章 計画策定について                |    |
| 1.計画策定の趣旨                   | 5  |
| 2.計画期間                      | 6  |
| 3.実施体制・関係者連携                | 6  |
| 4.データ分析期間                   | 7  |
| 第2章 地域の概況                   |    |
| 1.地理的・社会的特性                 | 8  |
| 2.医療アクセスの状況                 | 8  |
| 3.人口構成                      | 9  |
| 4.医療基礎情報                    | 12 |
| 5.平均余命と平均自立期間               | 13 |
| 6.介護認定の状況                   | 15 |
| 7.死亡の状況                     | 20 |
| 第3章 第2期データヘルス計画の評価          |    |
| 1.実施状況                      | 24 |
| 2.達成状況                      | 26 |
| 第4章 健康・医療情報等の分析             |    |
| 1.医療費の基礎集計による分析             | 28 |
| 2.生活習慣病に関する分析               | 37 |
| 3.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況    | 42 |
| 4.健康診査データによる分析              | 47 |
| 5.特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者分析 | 51 |
| 6.骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析       | 56 |
| 7.受診行動適正化指導対象者に係る分析         | 62 |
| 8.薬剤併用禁忌に係る分析               | 65 |
| 9.長期多剤服薬者に係る分析              | 67 |
| 10.ジェネリック医薬品普及に係る分析         | 69 |
| 第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容       |    |
| 1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策  | 72 |
| 2.健康課題を解決するための個別の保健事業       | 74 |
| 第6章 その他                     |    |
| 1.計画の評価及び見直し                | 85 |
| 2.計画の公表・周知                  | 85 |
| 3.個人情報の取扱い                  | 85 |
| 4.地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項   | 86 |

-目次-

|                           |                             |     |
|---------------------------|-----------------------------|-----|
| <b>第2部 第4期特定健康診査等実施計画</b> |                             |     |
| <b>第1章</b>                | <b>特定健康診査等実施計画について</b>      |     |
|                           | 1.計画策定の趣旨                   | 89  |
|                           | 2.計画期間                      | 89  |
|                           | 3.データ分析期間                   | 90  |
| <b>第2章</b>                | <b>特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価</b> |     |
|                           | 1.取り組みの実施内容                 | 91  |
|                           | 2.特定健康診査の受診状況               | 92  |
|                           | 3.特定保健指導の実施状況               | 95  |
|                           | 4.メタボリックシンドローム該当状況          | 101 |
|                           | 5.第3期計画の評価と考察               | 103 |
| <b>第3章</b>                | <b>特定健康診査に係る詳細分析</b>        |     |
|                           | 1.特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況 | 104 |
|                           | 2.特定保健指導対象者に係る分析            | 105 |
| <b>第4章</b>                | <b>特定健康診査等実施計画</b>          |     |
|                           | 1.目標                        | 111 |
|                           | 2.対象者数推計                    | 111 |
|                           | 3.実施方法                      | 113 |
|                           | 4.目標達成に向けての取り組み             | 117 |
|                           | 5.実施スケジュール                  | 118 |
| <b>第5章</b>                | <b>その他</b>                  |     |
|                           | 1.計画の評価及び見直し                | 119 |
|                           | 2.計画の公表及び周知                 | 119 |
|                           | 3.個人情報の保護                   | 119 |
|                           | 4.他の健（検）診との連携               | 120 |
|                           | 5.実施体制の確保及び実施方法の改善          | 120 |

## はじめに

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

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

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

### 計画書の構成

|     |                | 目的  | 根拠法令   |
|-----|----------------|---|--|
| 第1部 | 第3期データヘルス計画    | 健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、PDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施計画を定め、実施及び評価を行う。 | 国民健康保険法第82条<br>国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)                    |
| 第2部 | 第4期特定健康診査等実施計画 | 特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に即し、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。         | 高齢者の医療の確保に関する法律第19条<br>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(厚生労働省告示) |



**第1部**  
**第3期データヘルス計画**



# 第1章 計画策定について

## 1. 計画策定の趣旨

### (1) 背景

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

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられる。本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものである。計画の推進に当たっては、医療・介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとする。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

### (2) 計画の位置づけ

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

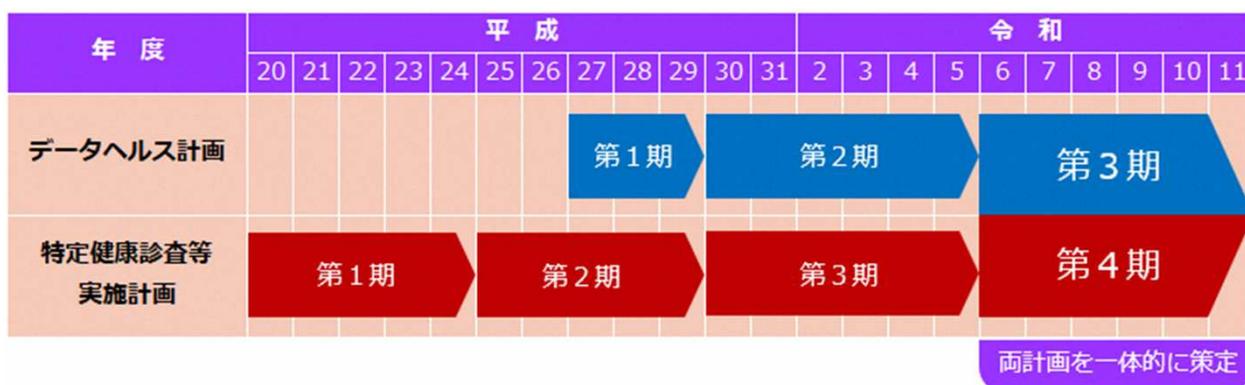
データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「健康診査等指針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(次ページの表)と調和のとれた内容とする。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとする。

## 関連する他計画

|                                     |
|-------------------------------------|
| <b>①国の計画</b>                        |
| ・二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）） |
| <b>① 県の計画</b>                       |
| ・第4期秋田県医療費適正化計画                     |
| ・第8次秋田県医療保険福祉計画                     |
| ・第3期健康秋田21計画                        |
| <b>② 鹿角市の分野別計画</b>                  |
| ・第7次鹿角市総合計画                         |
| ・第3次健康かづの21計画                       |
| ・第9期鹿角市高齢者福祉計画・介護保険事業計画             |
| ・第4期鹿角市特定健康診査等実施計画                  |

## 2.計画期間

計画期間は、国・県の関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。



## 3.実施体制・関係者連携

### (1)保険者内の連携体制の確保

鹿角市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行う。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、庁内関係部局と連携することでそれぞれの健康課題を共有し、保健事業を展開する。

国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保する。

### (2)関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となる。共同保険者である秋田県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師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、地域の医療機関等と健康課題を共有し、連携強化に努める。

## 4.データ分析期間

### ■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

### ■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

### ■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

### ■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

## 第2章 地域の概況

### 1. 地理的・社会的特性

本市は、北東北3県（秋田、青森、岩手）のほぼ中央となる秋田県の北東部に位置し、南北に十和田八幡平国立公園を抱え、奥羽山脈の山々と米代川に代表される清流が織りなす四季の風情が豊かな都市であり、漂泊の詩人石川啄木が詠んだ詩「青垣山をめぐらせる」にもその一端を垣間見ることができる。

市の総面積は707.52キロ平方メートル、東西の長さは20.1キロメートル、南北は52.3キロメートルに及んでいる。

森林面積が全体の80パーセントを占めているが、鹿角盆地の中心を流れる米代川や支流の大湯川、熊沢川などの流域は農業生産の中核となっており、台地は鹿角りんごや北限の桃などの樹園地や畑地に活用されている。

また、社会資本の整備や余暇・交流環境の充実のほか、基幹産業構造の改革に着手し、定住促進や少子高齢化への独自の試みを展開するなど、各般にわたっての施策を積極的に進めている。

### 2. 医療アクセスの状況

以下は、本市の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。診療所数・病床数・医師数がいずれも秋田県より少ないことを踏まえた考察が必要となる。

医療提供体制(令和4年度)

| 医療項目  | 鹿角市   | 県     | 同規模 ※ | 国     |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 千人当たり |       |       |       |       |
| 病院数   | 0.5   | 0.3   | 0.4   | 0.3   |
| 診療所数  | 2.6   | 4.2   | 3.5   | 4.2   |
| 病床数   | 70.3  | 75.5  | 67.7  | 61.1  |
| 医師数   | 7.0   | 12.8  | 9.7   | 13.8  |
| 外来患者数 | 688.7 | 763.6 | 728.3 | 709.6 |
| 入院患者数 | 23.2  | 22.7  | 23.6  | 18.8  |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」  
※同人口規模の市町村を指す

### 3.人口構成

以下は、本市の令和4年度における人口構成概要を示したものである。国民健康保険被保険者数は5,748人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は19.8%である。国民健康保険被保険者平均年齢は59.3歳で、国53.4歳より5.9歳高く、秋田県58.9歳より0.4歳高い。

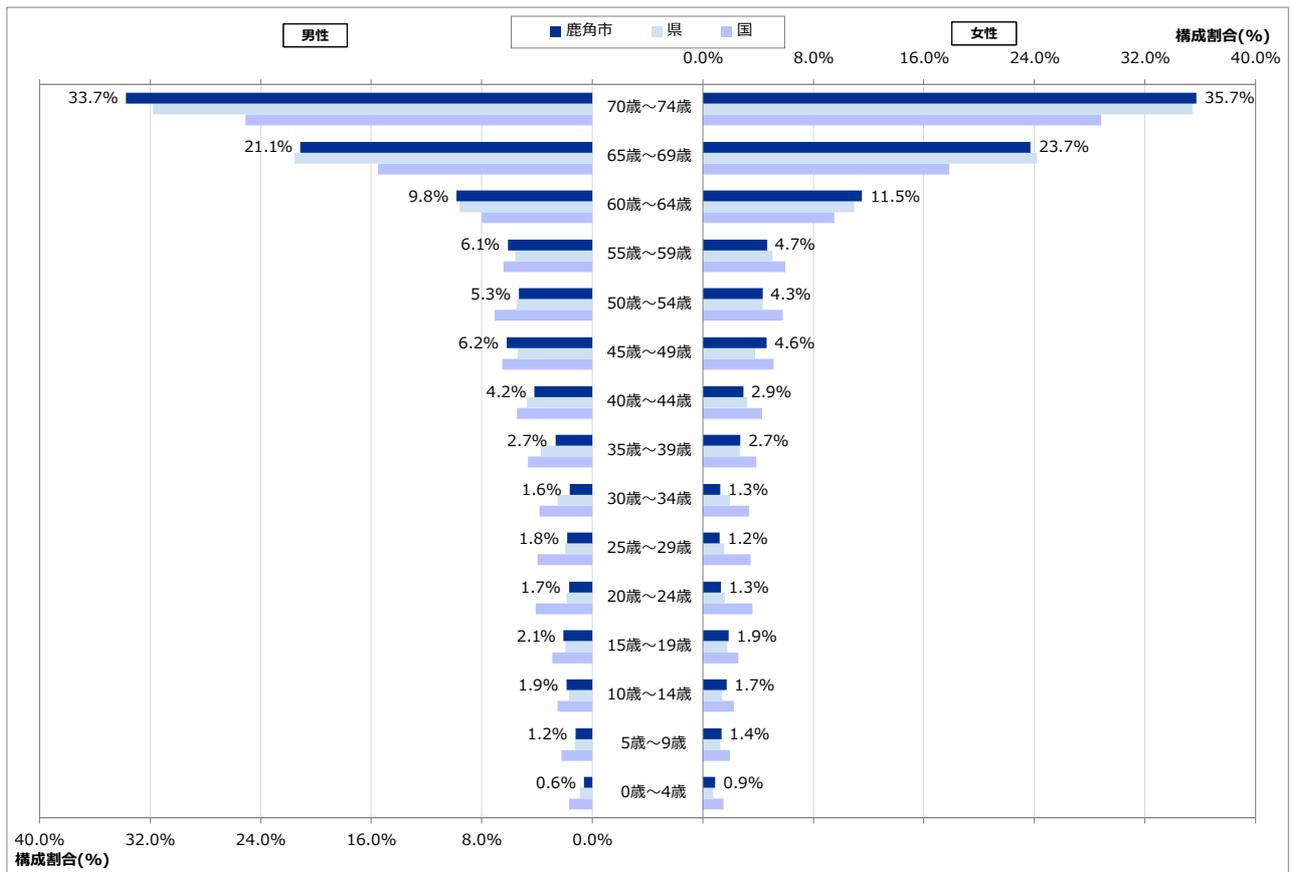
#### 人口構成概要(令和4年度)

| 区分         | 人口総数(人)       | 高齢化率<br>(65歳以上) | 国保被保険者数<br>(人) | 国保加入率        | 国保被保険者<br>平均年齢(歳) | 出生率        | 死亡率         |
|------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|-------------------|------------|-------------|
| <b>鹿角市</b> | <b>28,979</b> | <b>40.9%</b>    | <b>5,748</b>   | <b>19.8%</b> | <b>59.3</b>       | <b>4.1</b> | <b>18.7</b> |
| 県          | 950,928       | 37.6%           | 190,257        | 20.0%        | 58.9              | 4.7        | 16.2        |
| 同規模        | 32,195        | 36.2%           | 7,214          | 22.4%        | 56.1              | 5.5        | 15.1        |
| 国          | 123,214,261   | 28.7%           | 24,660,500     | 20.0%        | 53.4              | 6.8        | 11.1        |

※「県」は秋田県を指す。以下全ての表において同様である。

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

#### 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数5,748人は平成30年度6,680人より932人減少、14.0%減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢59.3歳は平成30年度58.1歳より1.2歳上昇している。被保険者数が11.0%減少、平均年齢は1.3歳上昇している秋田県と同水準である。

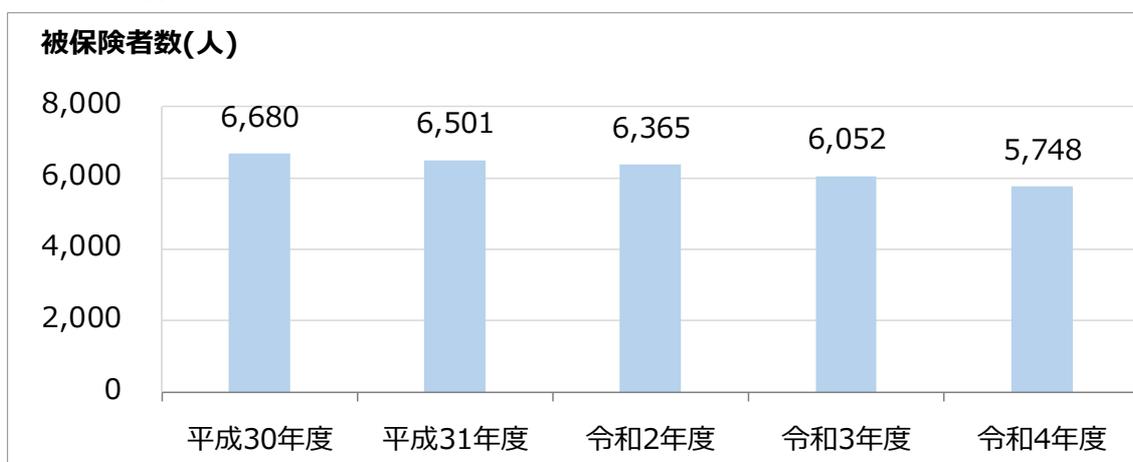
### 年度別 人口構成概要

| 区分  |        | 人口総数<br>(人) | 高齢化率<br>(65歳以上) | 国保被保険者数<br>(人) | 国保加入率 | 国保被保険者<br>平均年齢(歳) | 出生率 | 死亡率  |
|-----|--------|-------------|-----------------|----------------|-------|-------------------|-----|------|
| 鹿角市 | 平成30年度 | 31,984      | 36.9%           | 6,680          | 20.9% | 58.1              | 5.1 | 16.3 |
|     | 平成31年度 |             |                 | 6,501          | 20.3% | 58.4              |     |      |
|     | 令和2年度  |             |                 | 6,365          | 19.9% | 58.8              |     |      |
|     | 令和3年度  |             |                 | 6,052          | 18.9% | 59.4              |     |      |
|     | 令和4年度  |             |                 | 28,979         | 40.9% | 5,748             |     |      |
| 県   | 平成30年度 | 1,014,579   | 33.8%           | 213,698        | 21.1% | 57.6              | 5.8 | 14.6 |
|     | 平成31年度 |             |                 | 208,060        | 20.5% | 58.0              |     |      |
|     | 令和2年度  |             |                 | 207,895        | 20.5% | 58.5              |     |      |
|     | 令和3年度  |             |                 | 200,754        | 19.8% | 58.9              |     |      |
|     | 令和4年度  |             |                 | 950,928        | 37.6% | 190,257           |     |      |
| 同規模 | 平成30年度 | 33,668      | 32.9%           | 8,090          | 24.0% | 54.9              | 6.6 | 14.2 |
|     | 平成31年度 | 33,955      |                 | 7,918          | 23.3% | 55.3              |     |      |
|     | 令和2年度  | 34,072      |                 | 7,791          | 22.9% | 55.9              |     |      |
|     | 令和3年度  | 34,253      |                 | 7,576          | 22.1% | 56.2              |     |      |
|     | 令和4年度  | 32,195      |                 | 36.2%          | 7,214 | 22.4%             |     |      |
| 国   | 平成30年度 | 125,640,987 | 26.6%           | 28,039,851     | 22.3% | 52.5              | 8.0 | 10.3 |
|     | 平成31年度 |             |                 | 27,083,475     | 21.6% | 52.9              |     |      |
|     | 令和2年度  |             |                 | 26,647,825     | 21.2% | 53.4              |     |      |
|     | 令和3年度  |             |                 | 25,855,400     | 20.6% | 53.7              |     |      |
|     | 令和4年度  |             |                 | 123,214,261    | 28.7% | 24,660,500        |     |      |

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

※人口総数、高齢化率、出生率、死亡率について、平成30年度～令和4年が同数なのは国勢調査により抜粋しているため

### 年度別 被保険者数



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

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位:人

| 年齢階層    | 平成30年度 |       |       | 平成31年度 |       |       | 令和2年度 |       |       |
|---------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|         | 男女合計   | 男性    | 女性    | 男女合計   | 男性    | 女性    | 男女合計  | 男性    | 女性    |
| 0歳～4歳   | 57     | 25    | 32    | 60     | 29    | 31    | 51    | 24    | 27    |
| 5歳～9歳   | 81     | 39    | 42    | 75     | 33    | 42    | 82    | 32    | 50    |
| 10歳～14歳 | 120    | 60    | 60    | 110    | 58    | 52    | 109   | 60    | 49    |
| 15歳～19歳 | 152    | 77    | 75    | 135    | 67    | 68    | 131   | 62    | 69    |
| 20歳～24歳 | 105    | 62    | 43    | 118    | 68    | 50    | 97    | 49    | 48    |
| 25歳～29歳 | 107    | 65    | 42    | 104    | 64    | 40    | 105   | 58    | 47    |
| 30歳～34歳 | 139    | 70    | 69    | 114    | 62    | 52    | 112   | 61    | 51    |
| 35歳～39歳 | 190    | 108   | 82    | 206    | 108   | 98    | 165   | 88    | 77    |
| 40歳～44歳 | 309    | 167   | 142   | 261    | 140   | 121   | 261   | 135   | 126   |
| 45歳～49歳 | 304    | 166   | 138   | 308    | 168   | 140   | 309   | 181   | 128   |
| 50歳～54歳 | 258    | 151   | 107   | 261    | 150   | 111   | 285   | 158   | 127   |
| 55歳～59歳 | 441    | 226   | 215   | 423    | 231   | 192   | 392   | 215   | 177   |
| 60歳～64歳 | 888    | 424   | 464   | 794    | 364   | 430   | 727   | 330   | 397   |
| 65歳～69歳 | 1,755  | 865   | 890   | 1,590  | 755   | 835   | 1,472 | 709   | 763   |
| 70歳～74歳 | 1,774  | 811   | 963   | 1,942  | 945   | 997   | 2,067 | 1,003 | 1,064 |
| 合計      | 6,680  | 3,316 | 3,364 | 6,501  | 3,242 | 3,259 | 6,365 | 3,165 | 3,200 |

| 年齢階層    | 令和3年度 |       |       | 令和4年度 |       |       |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|         | 男女合計  | 男性    | 女性    | 男女合計  | 男性    | 女性    |
| 0歳～4歳   | 48    | 20    | 28    | 43    | 17    | 26    |
| 5歳～9歳   | 74    | 36    | 38    | 74    | 35    | 39    |
| 10歳～14歳 | 103   | 53    | 50    | 103   | 54    | 49    |
| 15歳～19歳 | 111   | 54    | 57    | 114   | 60    | 54    |
| 20歳～24歳 | 88    | 50    | 38    | 86    | 49    | 37    |
| 25歳～29歳 | 84    | 43    | 41    | 88    | 53    | 35    |
| 30歳～34歳 | 101   | 60    | 41    | 83    | 47    | 36    |
| 35歳～39歳 | 159   | 83    | 76    | 155   | 77    | 78    |
| 40歳～44歳 | 234   | 133   | 101   | 205   | 121   | 84    |
| 45歳～49歳 | 316   | 182   | 134   | 311   | 179   | 132   |
| 50歳～54歳 | 293   | 167   | 126   | 278   | 154   | 124   |
| 55歳～59歳 | 315   | 170   | 145   | 310   | 177   | 133   |
| 60歳～64歳 | 668   | 314   | 354   | 613   | 284   | 329   |
| 65歳～69歳 | 1,361 | 644   | 717   | 1,289 | 612   | 677   |
| 70歳～74歳 | 2,097 | 1,027 | 1,070 | 1,996 | 977   | 1,019 |
| 合計      | 6,052 | 3,036 | 3,016 | 5,748 | 2,896 | 2,852 |

出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

## 4.医療基礎情報

以下は、本市の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。本市の受診率は711.9であり、秋田県と比較すると74.4ポイント低い。また、一件当たり医療費は42,730円であり、秋田県よりも5.3%高い。外来・入院別にみると、外来においては受診率は秋田県より低く、一件当たり医療費は秋田県より高い。また入院においては入院率は秋田県より高く、一件当たり医療費は秋田県より低い。

### 医療基礎情報(令和4年度)

| 医療項目          | 鹿角市            | 県       | 同規模     | 国       |
|---------------|----------------|---------|---------|---------|
| 受診率           | <b>711.9</b>   | 786.3   | 751.9   | 728.4   |
| 一件当たり医療費(円)   | <b>42,730</b>  | 40,590  | 42,450  | 39,870  |
| 一般(円)         | <b>42,730</b>  | 40,590  | 42,450  | 39,870  |
| 退職(円)         | <b>0</b>       | 51,540  | 69,760  | 67,230  |
| 外来            |                |         |         |         |
| 外来費用の割合       | <b>57.5%</b>   | 58.4%   | 56.7%   | 59.9%   |
| 外来受診率         | <b>688.8</b>   | 763.6   | 728.3   | 709.6   |
| 一件当たり医療費(円)   | <b>25,410</b>  | 24,410  | 24,850  | 24,520  |
| 一人当たり医療費(円) ※ | <b>17,500</b>  | 18,640  | 18,100  | 17,400  |
| 一日当たり医療費(円)   | <b>19,240</b>  | 17,720  | 16,990  | 16,500  |
| 一件当たり受診回数     | <b>1.3</b>     | 1.4     | 1.5     | 1.5     |
| 入院            |                |         |         |         |
| 入院費用の割合       | <b>42.5%</b>   | 41.6%   | 43.3%   | 40.1%   |
| 入院率           | <b>23.2</b>    | 22.7    | 23.6    | 18.8    |
| 一件当たり医療費(円)   | <b>557,800</b> | 585,450 | 585,610 | 619,090 |
| 一人当たり医療費(円) ※ | <b>12,920</b>  | 13,280  | 13,820  | 11,650  |
| 一日当たり医療費(円)   | <b>31,780</b>  | 33,560  | 34,310  | 38,730  |
| 一件当たり在院日数     | <b>17.6</b>    | 17.4    | 17.1    | 16.0    |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

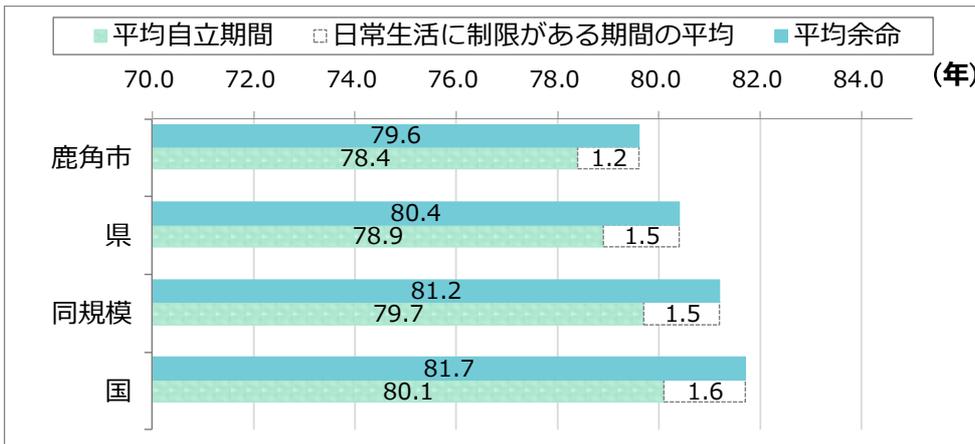
※受診率、外来受診率 = レセプト件数 ÷ 被保険者数 × 1,000

## 5.平均余命と平均自立期間

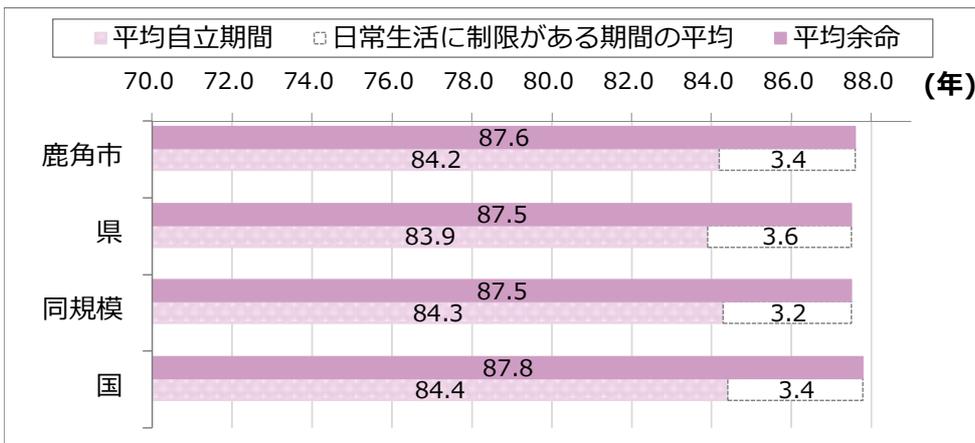
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。

本市の男性の平均余命は79.6年で秋田県より0.8年短く、平均自立期間は78.4年で秋田県より0.5年短い。日常生活に制限がある期間の平均は1.2年で、秋田県の1.5年よりも短い。本市の女性の平均余命は87.6年で秋田県より0.1年長く、平均自立期間は84.2年で秋田県より0.3年長い。日常生活に制限がある期間の平均は3.4年で、秋田県の3.6年より短い。

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

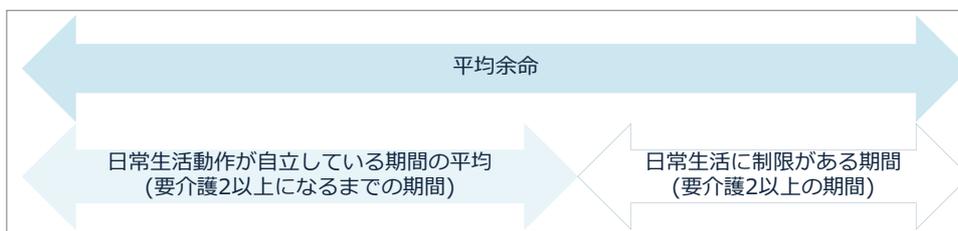


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



### ●平均余命

ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。

### ●平均自立期間

要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

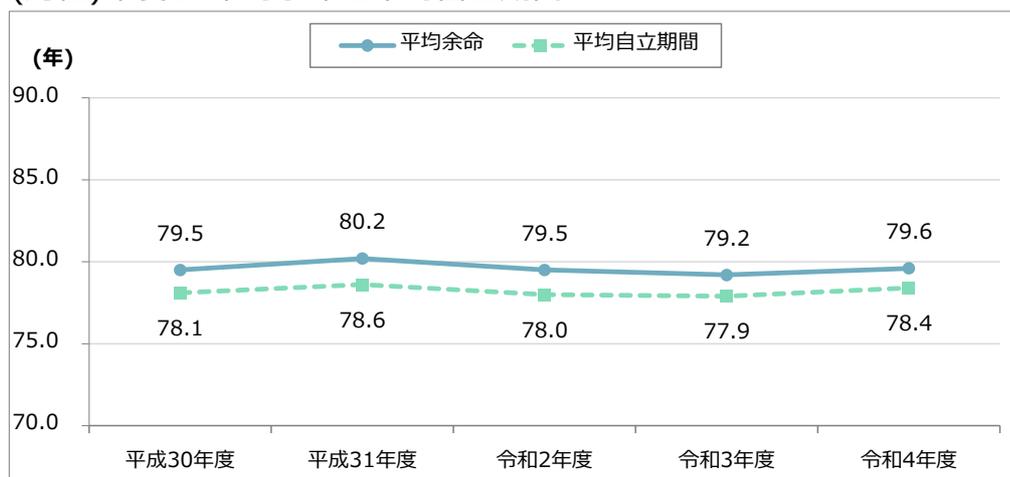
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間78.4年は平成30年度78.1年から0.3年延伸している。女性における令和4年度の平均自立期間84.2年は平成30年度81.8年から2.4年延伸している。この影響もあって、男性の平均余命は0.1年延伸し、女性の平均余命は2.7年延伸している。男性の平均余命及び平均自立期間が、県・国より低く、また、平成30年度以降ほとんど増加していないことが課題となる。

### 年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

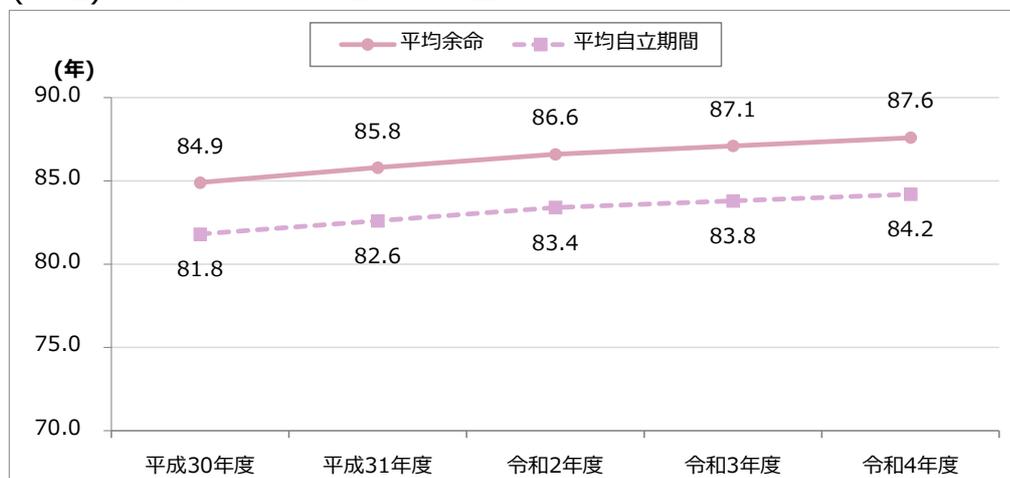
| 年度     | 男性      |           |                    | 女性      |           |                    |
|--------|---------|-----------|--------------------|---------|-----------|--------------------|
|        | 平均余命(年) | 平均自立期間(年) | 日常生活に制限がある期間の平均(年) | 平均余命(年) | 平均自立期間(年) | 日常生活に制限がある期間の平均(年) |
| 平成30年度 | 79.5    | 78.1      | 1.4                | 84.9    | 81.8      | 3.1                |
| 平成31年度 | 80.2    | 78.6      | 1.6                | 85.8    | 82.6      | 3.2                |
| 令和2年度  | 79.5    | 78.0      | 1.5                | 86.6    | 83.4      | 3.2                |
| 令和3年度  | 79.2    | 77.9      | 1.3                | 87.1    | 83.8      | 3.3                |
| 令和4年度  | 79.6    | 78.4      | 1.2                | 87.6    | 84.2      | 3.4                |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### (男性)年度別 平均余命と平均自立期間



### (女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 6.介護認定の状況

### (1)要介護(支援)認定状況

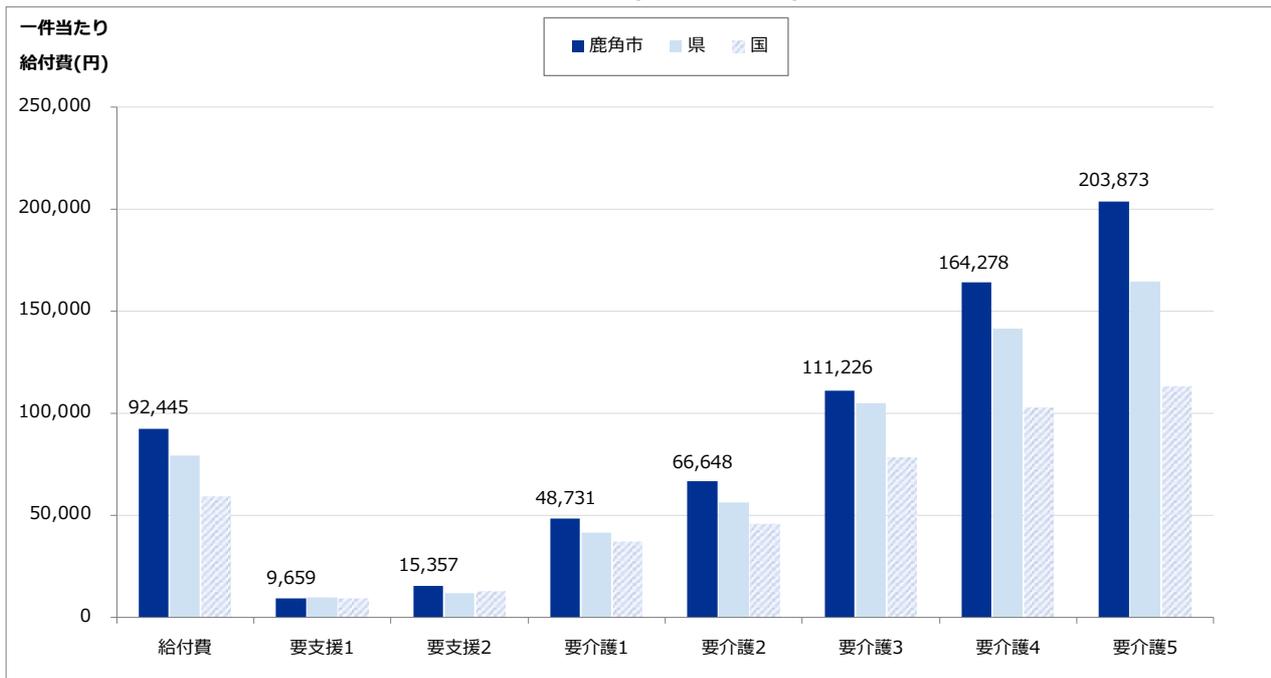
以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。認定率18.1%は秋田県より2.4ポイント低く、一件当たり給付費92,445円は秋田県より16.4%高い。一件当たり給付費は、要支援1以外で秋田県より高くなっている。

#### 要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

| 区分               | 鹿角市            | 県       | 国         |
|------------------|----------------|---------|-----------|
| 認定率              | <b>18.1%</b>   | 20.5%   | 19.4%     |
| 認定者数(人)          | <b>2,122</b>   | 73,980  | 6,880,137 |
| 第1号(65歳以上)       | <b>2,088</b>   | 72,642  | 6,724,030 |
| 第2号(40～64歳)      | <b>34</b>      | 1,338   | 156,107   |
| 一件当たり給付費(全体) (円) |                |         |           |
| 給付費              | <b>92,445</b>  | 79,448  | 59,662    |
| 要支援1             | <b>9,659</b>   | 9,890   | 9,568     |
| 要支援2             | <b>15,357</b>  | 11,925  | 12,723    |
| 要介護1             | <b>48,731</b>  | 41,825  | 37,331    |
| 要介護2             | <b>66,648</b>  | 56,239  | 45,837    |
| 要介護3             | <b>111,226</b> | 104,925 | 78,504    |
| 要介護4             | <b>164,278</b> | 141,522 | 103,025   |
| 要介護5             | <b>203,873</b> | 164,594 | 113,314   |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### 要介護(支援)度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

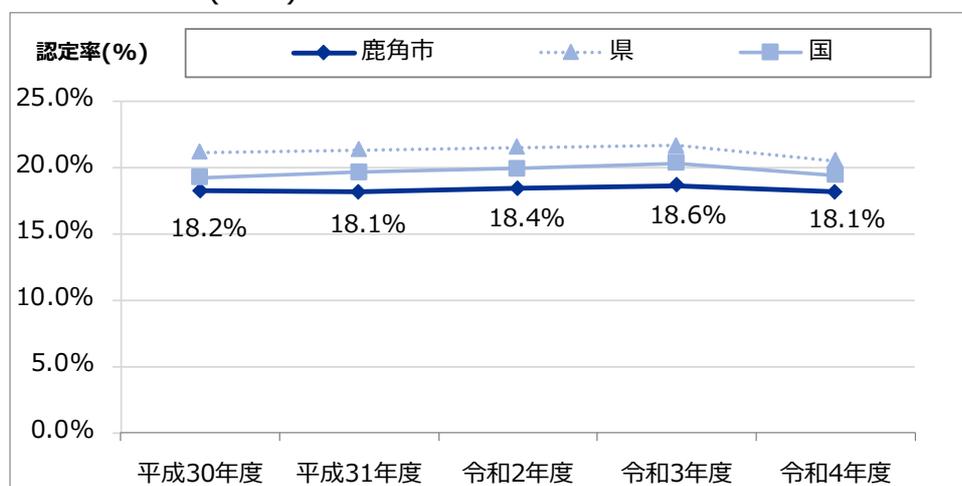
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率18.1%は平成30年度18.2%より0.1ポイント減少している。減少幅は秋田県より小さく、いずれの年度も本市の認定率が秋田県を下回る状況が続いている。

### 年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

| 区分  | 認定率    | 認定者数(人)        |                  |           |         |
|-----|--------|----------------|------------------|-----------|---------|
|     |        | 第1号<br>(65歳以上) | 第2号<br>(40歳～64歳) |           |         |
| 鹿角市 | 平成30年度 | 18.2%          | 2,147            | 2,102     | 45      |
|     | 平成31年度 | 18.1%          | 2,241            | 2,190     | 51      |
|     | 令和2年度  | 18.4%          | 2,232            | 2,194     | 38      |
|     | 令和3年度  | 18.6%          | 2,201            | 2,163     | 38      |
|     | 令和4年度  | 18.1%          | 2,122            | 2,088     | 34      |
| 県   | 平成30年度 | 21.1%          | 74,345           | 72,853    | 1,492   |
|     | 平成31年度 | 21.3%          | 75,620           | 74,174    | 1,446   |
|     | 令和2年度  | 21.5%          | 75,529           | 74,152    | 1,377   |
|     | 令和3年度  | 21.6%          | 75,269           | 73,884    | 1,385   |
|     | 令和4年度  | 20.5%          | 73,980           | 72,642    | 1,338   |
| 国   | 平成30年度 | 19.2%          | 6,482,704        | 6,329,312 | 153,392 |
|     | 平成31年度 | 19.6%          | 6,620,276        | 6,467,463 | 152,813 |
|     | 令和2年度  | 19.9%          | 6,750,178        | 6,595,095 | 155,083 |
|     | 令和3年度  | 20.3%          | 6,837,233        | 6,681,504 | 155,729 |
|     | 令和4年度  | 19.4%          | 6,880,137        | 6,724,030 | 156,107 |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## (2)要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。心臓病51.1%が第1位、高血圧症44.4%が第2位、筋・骨格37.2%が第3位である。上位3疾病は秋田県と同一であり、有病率はいずれも秋田県及び国よりかなり低い。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれており、この点について留意する必要がある。

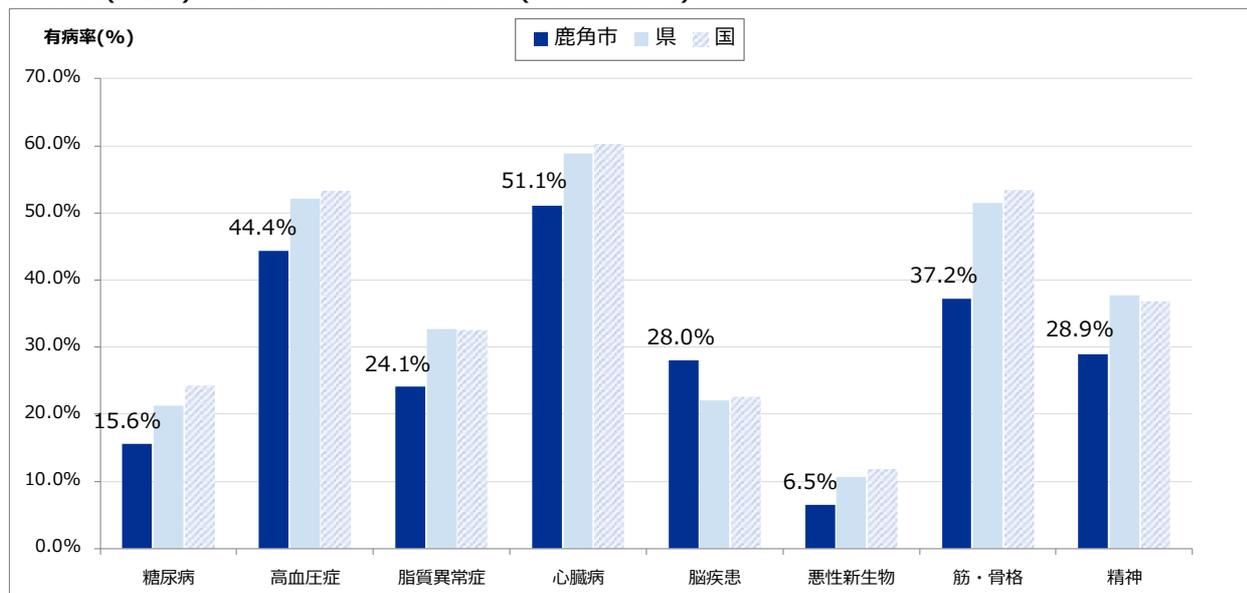
### 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

| 区分      | 鹿角市    | 順位    | 県      | 順位 | 国         | 順位 |
|---------|--------|-------|--------|----|-----------|----|
| 認定者数(人) | 2,122  |       | 73,980 |    | 6,880,137 |    |
| 糖尿病     | 実人数(人) | 342   | 15,993 | 7位 | 1,712,613 | 6位 |
|         | 有病率    | 15.6% | 21.3%  | 7位 | 24.3%     | 6位 |
| 高血圧症    | 実人数(人) | 953   | 39,186 | 2位 | 3,744,672 | 3位 |
|         | 有病率    | 44.4% | 52.1%  | 2位 | 53.3%     | 3位 |
| 脂質異常症   | 実人数(人) | 493   | 24,749 | 6位 | 2,308,216 | 5位 |
|         | 有病率    | 24.1% | 32.7%  | 5位 | 32.6%     | 5位 |
| 心臓病     | 実人数(人) | 1,085 | 44,159 | 1位 | 4,224,628 | 1位 |
|         | 有病率    | 51.1% | 58.8%  | 1位 | 60.3%     | 1位 |
| 脳疾患     | 実人数(人) | 588   | 16,300 | 5位 | 1,568,292 | 7位 |
|         | 有病率    | 28.0% | 22.1%  | 6位 | 22.6%     | 7位 |
| 悪性新生物   | 実人数(人) | 137   | 8,137  | 8位 | 837,410   | 8位 |
|         | 有病率    | 6.5%  | 10.7%  | 8位 | 11.8%     | 8位 |
| 筋・骨格    | 実人数(人) | 799   | 38,892 | 3位 | 3,748,372 | 2位 |
|         | 有病率    | 37.2% | 51.4%  | 3位 | 53.4%     | 2位 |
| 精神      | 実人数(人) | 614   | 28,474 | 4位 | 2,569,149 | 4位 |
|         | 有病率    | 28.9% | 37.8%  | 4位 | 36.8%     | 4位 |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。上位3疾病の有病率は、平成30年度と比較すると、秋田県よりいずれも減少幅が大きい。

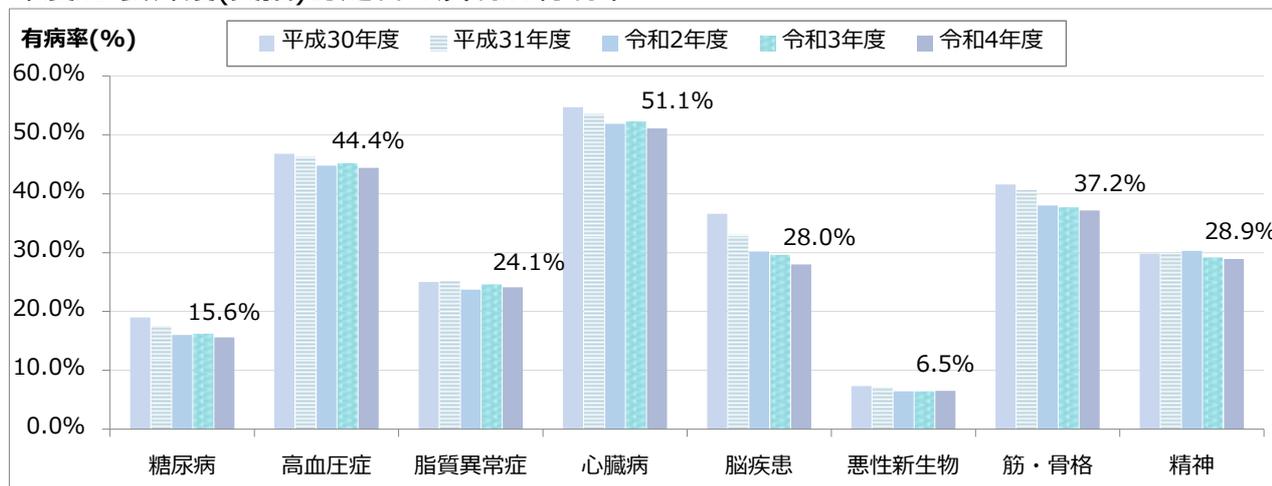
### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

| 区分      | 鹿角市    |       |        |       |       |       |       |       |       |       |    |
|---------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|
|         | 平成30年度 | 順位    | 平成31年度 | 順位    | 令和2年度 | 順位    | 令和3年度 | 順位    | 令和4年度 | 順位    |    |
| 認定者数(人) | 2,147  |       | 2,241  |       | 2,232 |       | 2,201 |       | 2,122 |       |    |
| 糖尿病     | 実人数    | 383   | 7位     | 383   | 7位    | 361   | 7位    | 354   | 7位    | 342   | 7位 |
|         | 有病率    | 19.0% |        | 17.5% |       | 16.0% |       | 16.2% |       | 15.6% |    |
| 高血圧症    | 実人数    | 1,015 | 2位     | 1,018 | 2位    | 1,034 | 2位    | 1,010 | 2位    | 953   | 2位 |
|         | 有病率    | 46.8% |        | 46.3% |       | 44.8% |       | 45.2% |       | 44.4% |    |
| 脂質異常症   | 実人数    | 542   | 6位     | 574   | 6位    | 534   | 6位    | 556   | 6位    | 493   | 6位 |
|         | 有病率    | 25.0% |        | 25.2% |       | 23.7% |       | 24.6% |       | 24.1% |    |
| 心臓病     | 実人数    | 1,177 | 1位     | 1,189 | 1位    | 1,208 | 1位    | 1,164 | 1位    | 1,085 | 1位 |
|         | 有病率    | 54.7% |        | 53.6% |       | 51.9% |       | 52.3% |       | 51.1% |    |
| 脳疾患     | 実人数    | 793   | 4位     | 717   | 4位    | 695   | 4位    | 640   | 4位    | 588   | 5位 |
|         | 有病率    | 36.6% |        | 33.1% |       | 30.2% |       | 29.6% |       | 28.0% |    |
| 悪性新生物   | 実人数    | 150   | 8位     | 163   | 8位    | 141   | 8位    | 148   | 8位    | 137   | 8位 |
|         | 有病率    | 7.3%  |        | 7.1%  |       | 6.4%  |       | 6.4%  |       | 6.5%  |    |
| 筋・骨格    | 実人数    | 893   | 3位     | 908   | 3位    | 885   | 3位    | 851   | 3位    | 799   | 3位 |
|         | 有病率    | 41.6% |        | 40.6% |       | 38.0% |       | 37.7% |       | 37.2% |    |
| 精神      | 実人数    | 638   | 5位     | 692   | 5位    | 689   | 5位    | 627   | 5位    | 614   | 4位 |
|         | 有病率    | 29.8% |        | 29.9% |       | 30.3% |       | 29.2% |       | 28.9% |    |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### ●主な傷病

- ・心臓病 : 慢性リウマチ性疾患、高血圧性疾患、虚血性心疾患 など
- ・脳疾患 : くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞 など
- ・悪性新生物 : 胃がん、肺がん、大腸がん など
- ・筋・骨格 : 関節障害、脊椎障害、骨粗鬆症 など
- ・精神 : 統合失調症、躁うつ病、不安障害 など

## 年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

| 区分      | 県      |        |        |        |        | 鹿角市<br>(再掲) |        |       |       |       |       |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|--------|-------|-------|-------|-------|
|         | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度  | 令和3年度  | 令和4年度  | 平成30年度      | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |       |
| 認定者数(人) | 74,345 | 75,620 | 75,529 | 75,269 | 73,980 | 2,147       | 2,241  | 2,232 | 2,201 | 2,122 |       |
| 糖尿病     | 実人数    | 16,172 | 16,518 | 16,343 | 16,324 | 15,993      | 383    | 383   | 361   | 354   | 342   |
|         | 有病率    | 21.7%  | 21.6%  | 21.3%  | 21.3%  | 21.3%       | 19.0%  | 17.5% | 16.0% | 16.2% | 15.6% |
| 高血圧症    | 実人数    | 39,793 | 40,472 | 40,437 | 40,049 | 39,186      | 1,015  | 1,018 | 1,034 | 1,010 | 953   |
|         | 有病率    | 53.4%  | 53.2%  | 52.2%  | 52.2%  | 52.1%       | 46.8%  | 46.3% | 44.8% | 45.2% | 44.4% |
| 脂質異常症   | 実人数    | 23,475 | 24,217 | 24,688 | 24,877 | 24,749      | 542    | 574   | 534   | 556   | 493   |
|         | 有病率    | 31.3%  | 31.7%  | 31.6%  | 32.1%  | 32.7%       | 25.0%  | 25.2% | 23.7% | 24.6% | 24.1% |
| 心臓病     | 実人数    | 45,203 | 45,940 | 45,813 | 45,270 | 44,159      | 1,177  | 1,189 | 1,208 | 1,164 | 1,085 |
|         | 有病率    | 60.8%  | 60.5%  | 59.3%  | 59.1%  | 58.8%       | 54.7%  | 53.6% | 51.9% | 52.3% | 51.1% |
| 脳疾患     | 実人数    | 18,928 | 18,561 | 18,207 | 17,468 | 16,300      | 793    | 717   | 695   | 640   | 588   |
|         | 有病率    | 25.8%  | 24.7%  | 23.7%  | 23.1%  | 22.1%       | 36.6%  | 33.1% | 30.2% | 29.6% | 28.0% |
| 悪性新生物   | 実人数    | 8,129  | 8,333  | 8,490  | 8,479  | 8,137       | 150    | 163   | 141   | 148   | 137   |
|         | 有病率    | 10.7%  | 10.9%  | 10.7%  | 10.8%  | 10.7%       | 7.3%   | 7.1%  | 6.4%  | 6.4%  | 6.5%  |
| 筋・骨格    | 実人数    | 39,289 | 40,058 | 39,921 | 39,473 | 38,892      | 893    | 908   | 885   | 851   | 799   |
|         | 有病率    | 52.8%  | 52.7%  | 51.7%  | 51.4%  | 51.4%       | 41.6%  | 40.6% | 38.0% | 37.7% | 37.2% |
| 精神      | 実人数    | 29,421 | 29,727 | 29,714 | 29,278 | 28,474      | 638    | 692   | 689   | 627   | 614   |
|         | 有病率    | 39.5%  | 39.3%  | 38.4%  | 38.3%  | 37.8%       | 29.8%  | 29.9% | 30.3% | 29.2% | 28.9% |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

| 区分      | 国         |           |           |           |           | 鹿角市<br>(再掲) |        |       |       |       |       |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|--------|-------|-------|-------|-------|
|         | 平成30年度    | 平成31年度    | 令和2年度     | 令和3年度     | 令和4年度     | 平成30年度      | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |       |
| 認定者数(人) | 6,482,704 | 6,620,276 | 6,750,178 | 6,837,233 | 6,880,137 | 2,147       | 2,241  | 2,232 | 2,201 | 2,122 |       |
| 糖尿病     | 実人数       | 1,470,196 | 1,537,914 | 1,633,023 | 1,671,812 | 1,712,613   | 383    | 383   | 361   | 354   | 342   |
|         | 有病率       | 22.4%     | 23.0%     | 23.3%     | 24.0%     | 24.3%       | 19.0%  | 17.5% | 16.0% | 16.2% | 15.6% |
| 高血圧症    | 実人数       | 3,318,793 | 3,472,146 | 3,642,081 | 3,690,454 | 3,744,672   | 1,015  | 1,018 | 1,034 | 1,010 | 953   |
|         | 有病率       | 50.8%     | 51.7%     | 52.4%     | 53.2%     | 53.3%       | 46.8%  | 46.3% | 44.8% | 45.2% | 44.4% |
| 脂質異常症   | 実人数       | 1,915,551 | 2,036,238 | 2,170,776 | 2,236,475 | 2,308,216   | 542    | 574   | 534   | 556   | 493   |
|         | 有病率       | 29.2%     | 30.1%     | 30.9%     | 32.0%     | 32.6%       | 25.0%  | 25.2% | 23.7% | 24.6% | 24.1% |
| 心臓病     | 実人数       | 3,770,674 | 3,939,115 | 4,126,341 | 4,172,696 | 4,224,628   | 1,177  | 1,189 | 1,208 | 1,164 | 1,085 |
|         | 有病率       | 57.8%     | 58.7%     | 59.5%     | 60.3%     | 60.3%       | 54.7%  | 53.6% | 51.9% | 52.3% | 51.1% |
| 脳疾患     | 実人数       | 1,563,143 | 1,587,755 | 1,627,513 | 1,599,457 | 1,568,292   | 793    | 717   | 695   | 640   | 588   |
|         | 有病率       | 24.3%     | 24.0%     | 23.6%     | 23.4%     | 22.6%       | 36.6%  | 33.1% | 30.2% | 29.6% | 28.0% |
| 悪性新生物   | 実人数       | 702,800   | 739,425   | 798,740   | 817,260   | 837,410     | 150    | 163   | 141   | 148   | 137   |
|         | 有病率       | 10.7%     | 11.0%     | 11.3%     | 11.6%     | 11.8%       | 7.3%   | 7.1%  | 6.4%  | 6.4%  | 6.5%  |
| 筋・骨格    | 実人数       | 3,305,225 | 3,448,596 | 3,630,436 | 3,682,549 | 3,748,372   | 893    | 908   | 885   | 851   | 799   |
|         | 有病率       | 50.6%     | 51.6%     | 52.3%     | 53.2%     | 53.4%       | 41.6%  | 40.6% | 38.0% | 37.7% | 37.2% |
| 精神      | 実人数       | 2,339,782 | 2,437,051 | 2,554,143 | 2,562,308 | 2,569,149   | 638    | 692   | 689   | 627   | 614   |
|         | 有病率       | 35.8%     | 36.4%     | 36.9%     | 37.2%     | 36.8%       | 29.8%  | 29.9% | 30.3% | 29.2% | 28.9% |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 7.死亡の状況

本市の令和4年度の標準化死亡比は、男性108.2、女性109.2となっており、男性は秋田県よりも0.5ポイント低く、女性は秋田県よりも3.7ポイント高くなっている。

### 男女別 標準化死亡比(令和4年度)

|    | 鹿角市   | 県     | 同規模   | 国     |
|----|-------|-------|-------|-------|
| 男性 | 108.2 | 108.7 | 103.4 | 100.0 |
| 女性 | 109.2 | 105.5 | 101.4 | 100.0 |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### ●標準化死亡比

基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数を比較するものである。我が国の平均を100としており、100以上の場合は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。

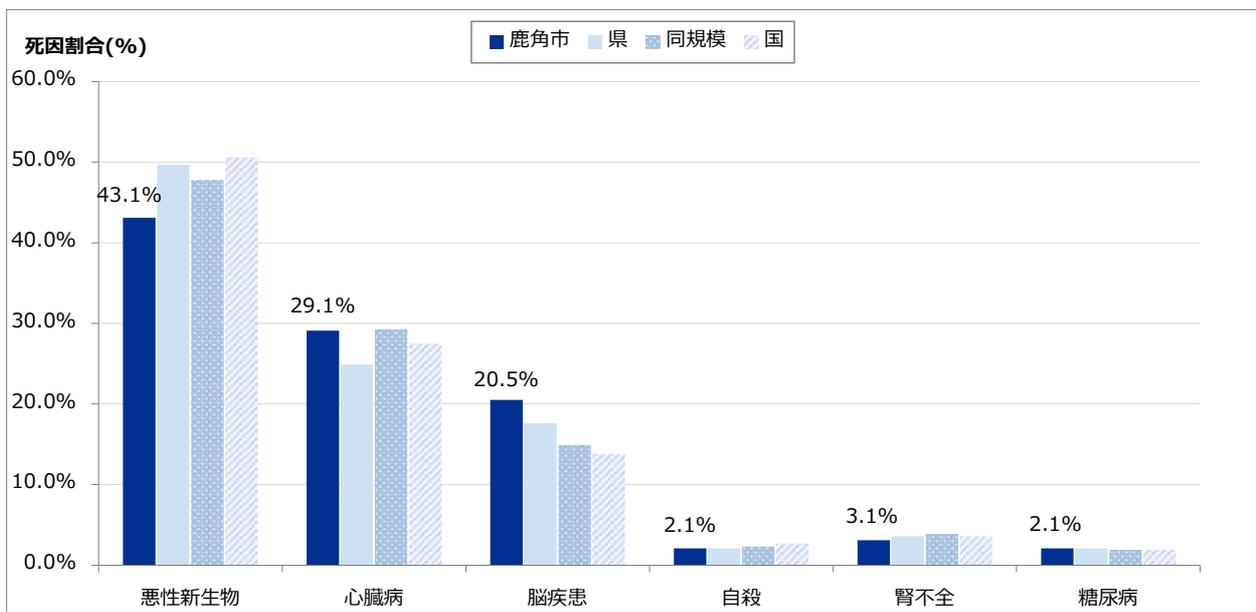
本市の令和4年度の主たる死因をみると、心臓病の割合が秋田県より4.2ポイント高くなっている。また、悪性新生物の割合は秋田県より6.6ポイント低くなっている。なお、死因はKDBで定義された6死因となっている。

### 主たる死因の状況(令和4年度)

| 疾病項目  | 鹿角市   |       | 県     | 同規模   | 国     |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|       | 人数(人) | 割合(%) |       |       |       |
| 悪性新生物 | 141   | 43.1% | 49.7% | 47.8% | 50.6% |
| 心臓病   | 95    | 29.1% | 24.9% | 29.3% | 27.5% |
| 脳疾患   | 67    | 20.5% | 17.6% | 14.9% | 13.8% |
| 自殺    | 7     | 2.1%  | 2.1%  | 2.3%  | 2.7%  |
| 腎不全   | 10    | 3.1%  | 3.6%  | 3.9%  | 3.6%  |
| 糖尿病   | 7     | 2.1%  | 2.1%  | 1.9%  | 1.9%  |
| 合計    | 327   |       |       |       |       |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本市の平成30年度から令和4年度における標準化死亡比は、男女共に減少傾向にある。

### 年度・男女別 標準化死亡比

| 区分  | 男性     |        |       |       |       | 女性     |        |       |       |       |
|-----|--------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|
|     | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 鹿角市 | 127.3  | 127.3  | 127.3 | 108.2 | 108.2 | 110.7  | 110.7  | 110.7 | 109.2 | 109.2 |
| 県   | 109.6  | 109.6  | 109.6 | 108.7 | 108.7 | 104.2  | 104.2  | 104.2 | 105.5 | 105.5 |
| 同規模 | 104.8  | 104.7  | 104.6 | 103.5 | 103.4 | 101.3  | 101.4  | 101.3 | 101.5 | 101.4 |
| 国   | 100.0  | 100.0  | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0  | 100.0  | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

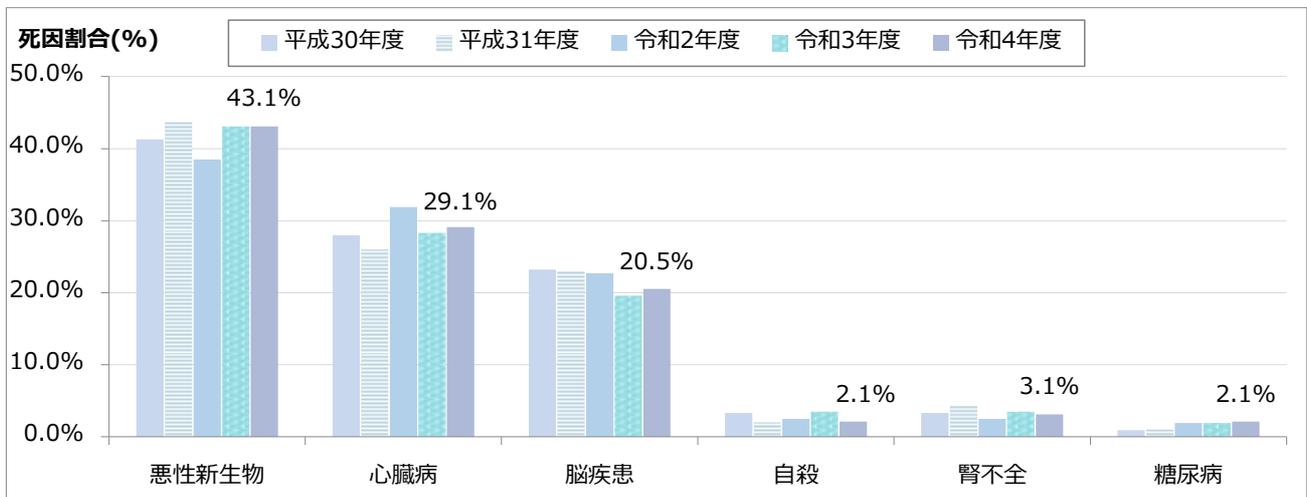
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、人口総数が9.4%減少している中、高齢化率が高まっていることもあり、死亡者数は5人減少、1.5%減少にとどまっていることに留意する必要があるが、主たる死因の状況については、脳疾患を死因とする人数67人は平成30年度77人より10人減少している。一方で、悪性新生物を死因とする人数141人は平成30年度137人より4人増加しており、糖尿病を死因とする人数7人は平成30年度3人より4人増加している。また、心臓病の死因割合が高い水準で継続していることにも注意が必要である。

### 年度別 主たる死因の状況

| 疾病項目  | 鹿角市    |        |       |       |       |        |        |       |       |       |
|-------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|
|       | 人数(人)  |        |       |       |       | 割合(%)  |        |       |       |       |
|       | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 悪性新生物 | 137    | 131    | 122   | 134   | 141   | 41.3%  | 43.7%  | 38.5% | 43.1% | 43.1% |
| 心臓病   | 93     | 78     | 101   | 88    | 95    | 28.0%  | 26.0%  | 31.9% | 28.3% | 29.1% |
| 脳疾患   | 77     | 69     | 72    | 61    | 67    | 23.2%  | 23.0%  | 22.7% | 19.6% | 20.5% |
| 自殺    | 11     | 6      | 8     | 11    | 7     | 3.3%   | 2.0%   | 2.5%  | 3.5%  | 2.1%  |
| 腎不全   | 11     | 13     | 8     | 11    | 10    | 3.3%   | 4.3%   | 2.5%  | 3.5%  | 3.1%  |
| 糖尿病   | 3      | 3      | 6     | 6     | 7     | 0.9%   | 1.0%   | 1.9%  | 1.9%  | 2.1%  |
| 合計    | 332    | 300    | 317   | 311   | 327   |        |        |       |       |       |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合(県)

| 疾病項目  | 県      |        |       |       |       | 鹿角市<br>(再掲) |        |       |       |       |
|-------|--------|--------|-------|-------|-------|-------------|--------|-------|-------|-------|
|       | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 平成30年度      | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 悪性新生物 | 49.0%  | 48.3%  | 48.9% | 48.8% | 49.7% | 41.3%       | 43.7%  | 38.5% | 43.1% | 43.1% |
| 心臓病   | 24.2%  | 24.6%  | 24.7% | 24.0% | 24.9% | 28.0%       | 26.0%  | 31.9% | 28.3% | 29.1% |
| 脳疾患   | 18.8%  | 19.0%  | 18.2% | 19.1% | 17.6% | 23.2%       | 23.0%  | 22.7% | 19.6% | 20.5% |
| 自殺    | 2.8%   | 2.9%   | 2.3%  | 2.3%  | 2.1%  | 3.3%        | 2.0%   | 2.5%  | 3.5%  | 2.1%  |
| 腎不全   | 3.2%   | 3.2%   | 3.9%  | 4.1%  | 3.6%  | 3.3%        | 4.3%   | 2.5%  | 3.5%  | 3.1%  |
| 糖尿病   | 2.0%   | 2.0%   | 2.0%  | 1.8%  | 2.1%  | 0.9%        | 1.0%   | 1.9%  | 1.9%  | 2.1%  |
| 合計    |        |        |       |       |       |             |        |       |       |       |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合(同規模)

| 疾病項目  | 同規模    |        |       |       |       | 鹿角市<br>(再掲) |        |       |       |       |
|-------|--------|--------|-------|-------|-------|-------------|--------|-------|-------|-------|
|       | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 平成30年度      | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 悪性新生物 | 47.1%  | 46.6%  | 46.5% | 46.8% | 47.8% | 41.3%       | 43.7%  | 38.5% | 43.1% | 43.1% |
| 心臓病   | 28.3%  | 29.1%  | 29.6% | 29.6% | 29.3% | 28.0%       | 26.0%  | 31.9% | 28.3% | 29.1% |
| 脳疾患   | 16.5%  | 16.4%  | 15.8% | 15.7% | 14.9% | 23.2%       | 23.0%  | 22.7% | 19.6% | 20.5% |
| 自殺    | 2.5%   | 2.3%   | 2.3%  | 2.2%  | 2.3%  | 3.3%        | 2.0%   | 2.5%  | 3.5%  | 2.1%  |
| 腎不全   | 3.7%   | 3.8%   | 3.9%  | 3.9%  | 3.9%  | 3.3%        | 4.3%   | 2.5%  | 3.5%  | 3.1%  |
| 糖尿病   | 1.8%   | 1.8%   | 2.0%  | 1.9%  | 1.9%  | 0.9%        | 1.0%   | 1.9%  | 1.9%  | 2.1%  |
| 合計    |        |        |       |       |       |             |        |       |       |       |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合(国)

| 疾病項目  | 国      |        |       |       |       | 鹿角市<br>(再掲) |        |       |       |       |
|-------|--------|--------|-------|-------|-------|-------------|--------|-------|-------|-------|
|       | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 平成30年度      | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 悪性新生物 | 50.5%  | 49.9%  | 49.8% | 50.2% | 50.6% | 41.3%       | 43.7%  | 38.5% | 43.1% | 43.1% |
| 心臓病   | 26.8%  | 27.4%  | 27.8% | 27.7% | 27.5% | 28.0%       | 26.0%  | 31.9% | 28.3% | 29.1% |
| 脳疾患   | 14.8%  | 14.7%  | 14.4% | 14.2% | 13.8% | 23.2%       | 23.0%  | 22.7% | 19.6% | 20.5% |
| 自殺    | 2.8%   | 2.7%   | 2.7%  | 2.6%  | 2.7%  | 3.3%        | 2.0%   | 2.5%  | 3.5%  | 2.1%  |
| 腎不全   | 3.3%   | 3.4%   | 3.5%  | 3.5%  | 3.6%  | 3.3%        | 4.3%   | 2.5%  | 3.5%  | 3.1%  |
| 糖尿病   | 1.8%   | 1.9%   | 1.9%  | 1.8%  | 1.9%  | 0.9%        | 1.0%   | 1.9%  | 1.9%  | 2.1%  |
| 合計    |        |        |       |       |       |             |        |       |       |       |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



## 第3章 第2期データヘルス計画の評価

### 1.実施状況

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

| 健康課題        | 取り組み計画                        | 保健事業  | 実施概要<br>(ストラクチャー・プロセス)                  |
|-------------|-------------------------------|---|---|
| 脳血管疾患・高血圧対策 | 健康意識啓発                        | 健康づくりに関するレシピの開発、調理実習                        | ・減塩レシピ、野菜・果物たっぷりレシピ、骨粗しょう症予防レシピ、介護予防レシピ |
|             |                               | 健幸コラムの配信                                    | ・健康づくりや食育に関する内容のメール配信                   |
|             | ハイリスク者への介入                    | パニック者への訪問指導                                 | ・パニック者への訪問指導<br>・関係者との打合せ 2回            |
|             | 生活習慣病予防のための運動教室               | 健康運動教室の開催                                   | ・開催回数 60回                               |
|             | 健診受診者のフォローアップ                 | 健診結果説明講座、継続受診勧奨                             | ・関係者会議の開催 3回<br>・効果的な保健指導の実施            |
|             |                               |   | ・振り返りのためのEメール実施                         |
|             | ナトリウム・カリウム比測定                 | ナトリウム・カリウム比測定会                              | ・開催回数 10回                               |
| 脳ドックの実施     | 脳ドック                          | ・実施医療機関との連携                                 |   |
| 糖尿病予防対策     | ハイリスク者への介入                    | 糖尿病性腎症重症化予防                                 | ・かかりつけ医との連携構築<br>・未治療者・治療中断者への受診勧奨      |
| 若年層の健康受診率向上 | 通知による個別勧奨、電話やはがきによる勧奨と意向調査の実施 | 受診勧奨対象者の分析、通知による個別勧奨、電話による勧奨、受診勧奨を目的とした健康集会 | ・関係者会議の開催 3回<br>・未受診対象者の把握              |
|             | 健診の周知(広報、啓発ポスターの掲示、簡易血液検査)    | 市広報掲載、啓発ポスターの掲示                             | ・医療機関、自治会等へ協力依頼                         |
| 筋骨格系疾病の対策   | シルバーリハビリ体操士による講座              | シルバーリハビリ体操教室                                | ・実施会場の拡大                                |
|             | 骨粗しょう検診と骨密度測定                 | 骨密度測定会                                      | ・実施会場の拡大 1か所                            |

| アウトプット (計画)            | アウトプット(事業実施量)      |                    |                    |                   |                    |
|------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
|                        | 平成30年度             | 平成31年度             | 令和2年度              | 令和3年度             | 令和4年度              |
| レシピ開発                  | 38種類               | 5種類                | -                  | 22種類              | -                  |
| メール配信                  | 12回                | 12回                | 10回                | 12回               | 12回                |
| 通院に至った人数<br>18人        | 訪問<br>実施           | 訪問<br>実施           | 訪問：2<br>実施         | 訪問：2<br>実施        | 訪問：6<br>実施         |
| のべ参加者数<br>1,000人       | 893人               | 826人               | 878人               | 1,024人            | 1,068人             |
| 保健指導を受けた者の数<br>200人    | 29人                | 44人                | 32人                | 22人               | 17人                |
| 実施対象者の<br>肯定的意見の割合 90% | 93%                | 96%                | 92%                | 96%               | 98%                |
| 延べ参加者数<br>400人         | 9回<br>(延べ<br>550人) | 5回<br>(延べ<br>321人) | 4回<br>(延べ<br>191人) | 5回<br>(延べ<br>55人) | 5回<br>(延べ<br>176人) |
| 受診者数 120人              | 86人                | 105人               | 88人                | 112人              | 80人                |
| 保健指導実施 1人              | 0人                 | 0人                 | 0人                 | 0人                | 0人                 |
| 特定健康診査実施               | 実施                 | 実施                 | 実施                 | 実施                | 実施                 |
| 受診勧奨健康集会<br>参加者数 200人  | 113人               | 102人               | -                  | 55人               | 62人                |
| 市広報掲載、<br>啓発ポスターの掲示    | 実施                 | 実施                 | 実施                 | 実施                | 実施                 |
| 実参加者数 240人             | (実)42人<br>179人     | (実)84人<br>181人     | 128人               | 148人              | 130人               |
| 延べ参加者数<br>800人         | 830人               | 559人               | 175人               | 205人              | 444人               |

## 2.達成状況

| 健康課題        | 保健事業  | アウトカム（計画）                   | アウトカム(成果) |            |
|-------------|---|-----------------------------|-----------|------------|
|             |   |                             | 平成30年度    | 平成31年度     |
| 脳血管疾患・高血圧対策 | 健康づくりに関するレシピの開発、調理実習                        | -                           | -         | -          |
|             | 健幸コラムの配信                                    | -                           | -         | -          |
|             | パニック者への訪問指導                                 | -                           | -         | -          |
|             | 健康運動教室の開催                                   | 週1回以上、運動やスポーツをしている市民の割合 60% | 50.9%     | 50.1%      |
|             | 健診結果説明講座、継続受診勧奨                             | 生活習慣改善を表明した人の割合 90%         | 90.0%     | 96.0%      |
|             |   | 継続受診を表明した人の割合 95%           | 97.0%     | 97.0%      |
|             | ナトリウム・カリウム比測定                               | -                           | -         | -          |
| 脳ドック        | -   | -                           | -         |            |
| 糖尿病予防対策     | 糖尿病性腎症重症化予防                                 | -                           | -         | -          |
| 若年層の健康受診率向上 | 受診勧奨対象者の分析、通知による個別勧奨、電話による勧奨、受診勧奨を目的とした健康集会 | 生活習慣病にかかる医療費の伸び率（KDB） 3%以内  | 95.2%     | 100.0%     |
|             |   | 健診や健康づくりに関心を持った人の割合 90%     | 90.0%     | 96.0%      |
|             | 市広報掲載、軽圧ポスターの掲示                             | 特定健康診査受診率 40%               | 35.9%     | 36.4%      |
| 筋骨格系疾病の対策   | シルバーリハビリ体操教室                                | 延べ参加者数 240人                 | (延) 929人  | (延) 1,888人 |
|             | 骨密度測定会                                      | 週1回以上、運動やスポーツをしている市民の割合 60% | 50.9%     | 50.1%      |

評価  
 5:目標に達している  
 4:目標に達していないが改善傾向にある  
 3:変わらない  
 2:悪化している  
 1:評価できない

継続の有無  
 A:成果目標値を変えずに事業を継続する  
 B:成果目標値を変更し事業を継続する  
 C:事業を終了する

| アウトカム(成果) |        |        | 到達度<br>評価(中間) | 継続の<br>有無(中間) | 最終<br>評価 | 継続の<br>有無 | 次期計画<br>具指標該当箇所                                  |
|-----------|--------|--------|---------------|---------------|----------|-----------|--|
| 令和2年度     | 令和3年度  | 令和4年度  |               |               |          |           |  |
| -         | -      | -      | 1             | B             | 1        | B         | 生活習慣病予防  |
| -         | -      | -      | 3             | B             | 3        | B         |  |
| -         | -      | -      | 1             | B             | 1        | B         | 生活習慣病予防  |
| 52.8%     | 61.5%  | 57.0%  | 2             | B             | 4        | B         | 生活習慣病予防  |
| 97.0%     | 97.0%  | 100.0% | 4             | B             | 2        | B         | (生活習慣病予防)  |
| 97.0%     | 94.0%  | 100.0% | 5             | A             | 5        | A         | 特定健康診査・<br>特定保健指導・<br>特定健康診査結果に基づく<br>医療機関への受診勧奨 |
| -         | -      | -      | 2             | B             | 2        | B         | (生活習慣病予防)  |
| -         | -      | -      | 2             | A             | 2        | A         | (生活習慣病予防/<br>特定健康診査)                             |
| -         | -      | -      | 1             | A             | 1        | B         | 糖尿病重症化予防   |
| 99.4%     | 100.0% | 96.3%  | 4             | A             | 5        | A         | 特定健康診査   |
| 97.0%     | 97.0%  | 100.0% | 4             | A             | 4        | B         | 特定健康診査   |
| 36.1%     | 36.4%  | 38.5%  | 4             | A             | 4        | B         | 特定健康診査   |
| 1,557人    | 1,830人 | 1,929人 | 5             | B             | 5        | B         | 生活習慣病予防・介護予防                                     |
| 52.8%     | 61.5%  | 57.0%  | 2             | B             | 2        | B         | 生活習慣病予防・介護予防                                     |

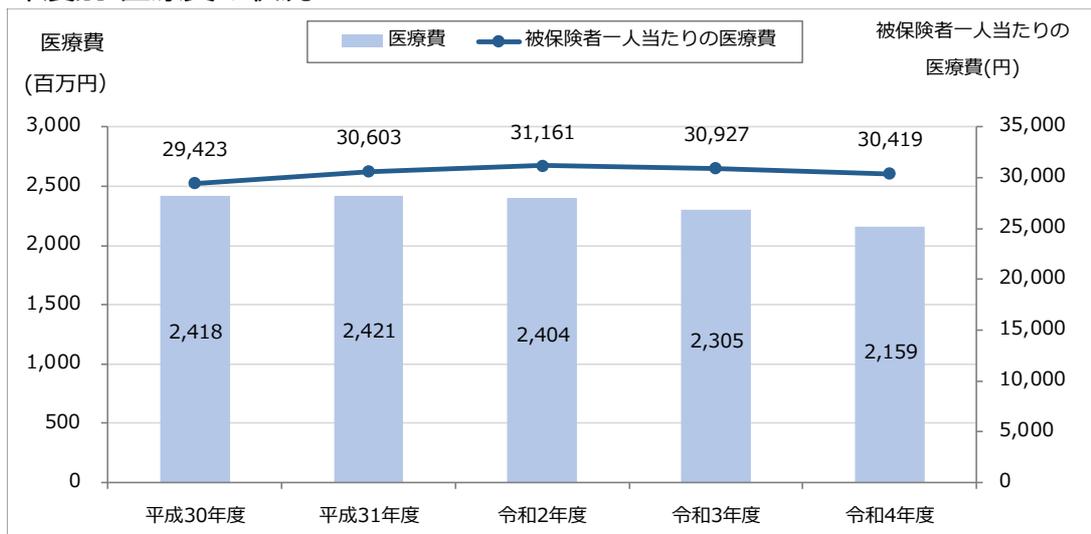
## 第4章 健康・医療情報等の分析

### 1. 医療費の基礎集計による分析

#### (1) 医療費の状況

以下は、本市の医療費の状況を示したものである。被保険者数が減少する中、令和4年度の医療費2,159百万円は平成30年度2,418百万円と比べて10.7%減少しており、被保険者一人当たりの医療費は3.4%増加している。

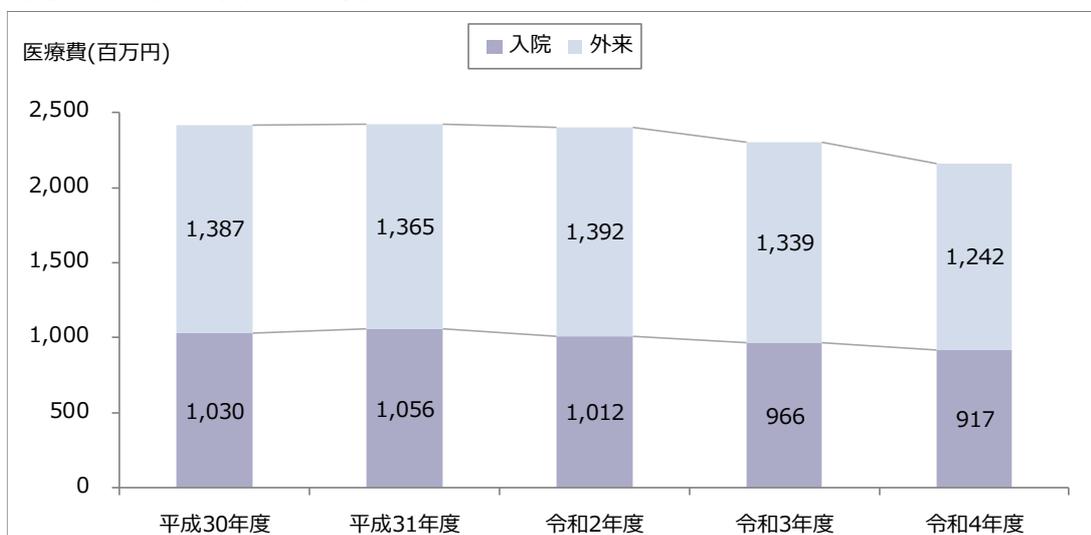
#### 年度別 医療費の状況



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

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて、入院医療費は11.0%減少、外来医療費は10.5%減少している。

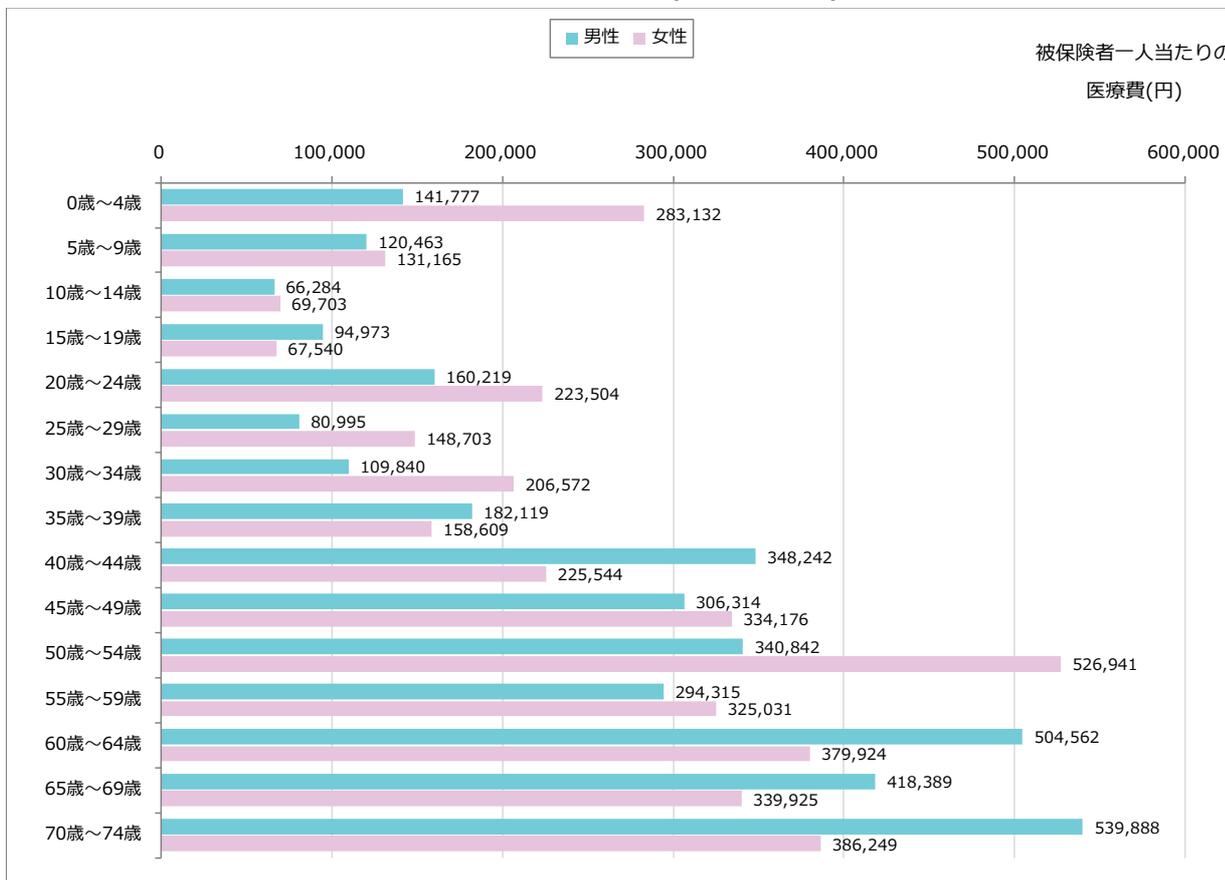
#### 年度別 入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本市の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものである。0歳～4歳、20歳～34歳、50歳～54歳では女性が男性より大幅に高く、40歳～44歳、60歳～74歳では男性が女性より大幅に高くなっている。

### 男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

本市の令和4年度の年度別の被保険者一人当たりの医療費は30,419円であり、秋田県と比較すると4.7%低い。本市の年度別の被保険者一人当たりの医療費は平成30年度から令和4年度で3.4%増加しており、6.2%増加した秋田県より増加割合は小さく、秋田県との差は拡大している。

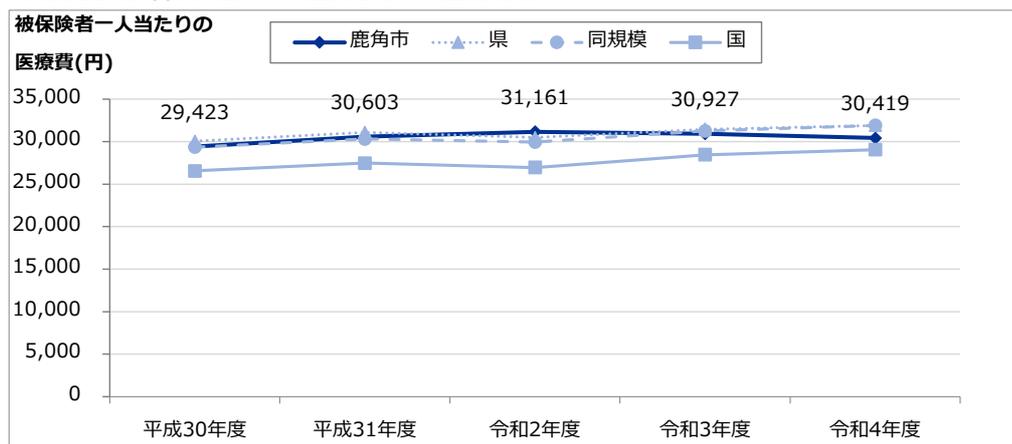
### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

| 年度     | 鹿角市    | 県      | 同規模    | 国      |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 平成30年度 | 29,423 | 30,067 | 29,348 | 26,555 |
| 平成31年度 | 30,603 | 31,097 | 30,311 | 27,475 |
| 令和2年度  | 31,161 | 30,478 | 29,958 | 26,961 |
| 令和3年度  | 30,927 | 31,471 | 31,258 | 28,469 |
| 令和4年度  | 30,419 | 31,919 | 31,918 | 29,043 |

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

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

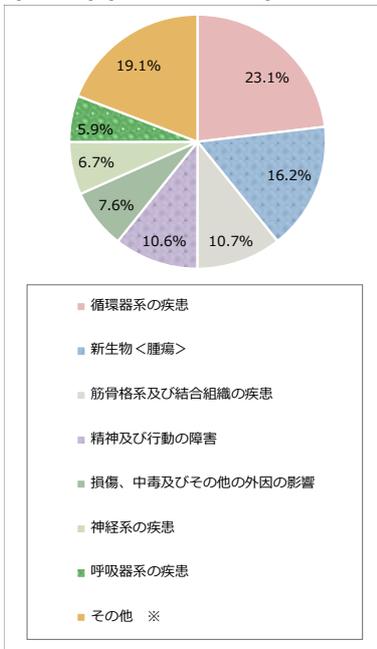


出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

## (2)疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、23.1%を占めている。

大分類別医療費構成比  
(入院)(令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析  
(入院)(令和4年度)

| 順位 | 大分類別分析                 | 中分類別分析                          | 細小分類分析        |
|----|------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1  | 循環器系の疾患<br>23.1%       | その他の心疾患<br>5.5%                 | 不整脈<br>2.8%   |
|    |                        | 脳梗塞<br>5.1%                     | 脳梗塞<br>5.1%   |
|    |                        | 脳内出血<br>3.4%                    | 脳出血<br>3.4%   |
|    |                        |                                 |               |
| 2  | 新生物<腫瘍><br>16.2%       | その他の悪性新生物<腫瘍><br>10.3%          | 食道がん<br>1.8%  |
|    |                        |                                 | 脳腫瘍<br>1.2%   |
|    |                        | 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍><br>1.4%     | 膀胱がん<br>1.0%  |
|    |                        |                                 | 肺がん<br>1.4%   |
|    |                        | 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍><br>1.1% | 大腸がん<br>1.1%  |
| 3  | 筋骨格系及び結合組織の疾患<br>10.7% | 関節症<br>3.6%                     | 関節疾患<br>3.6%  |
|    |                        |                                 |               |
|    |                        | 脊椎障害(脊椎症を含む)<br>3.0%            |               |
|    |                        | 椎間板障害<br>1.8%                   |               |
| 4  | 精神及び行動の障害<br>10.6%     | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害<br>7.7%   | 統合失調症<br>7.7% |
|    |                        |                                 |               |
|    |                        | 気分(感情)障害(躁うつ病を含む)<br>2.6%       | うつ病<br>2.6%   |
|    |                        | その他の精神及び行動の障害<br>0.3%           |               |

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

### ●疾病分類表

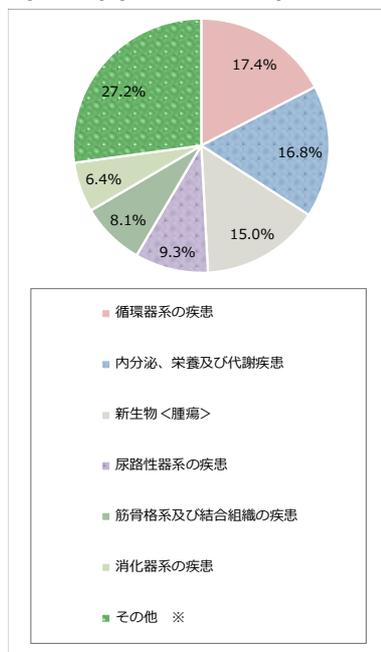
我が国の疾病罹患の状況を概括できるように推定患者数を基準にして、大分類、中分類、及び小分類がそれぞれ独立し、分類表としての形式を統一したもの。

また、これまでの統計表章との連続性およびWHOが勧告した特定製表用リストとの整合性も図られている。さらに、大分類、中分類、及び小分類の相互の包含関係を明確にするため、中分類には大分類のコードが、小分類には中分類のコードが加えられている。

なお、各項目の包含する範囲については可能な限り死因分類の項目と共通にし、相互のデータ比較が可能となるように配慮されている。

令和4年度の外来医療費でも、「循環器系の疾患」が最も高く、17.4%を占めている。

大分類別医療費構成比  
(外来)(令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析  
(外来)(令和4年度)

| 順位 | 大分類別分析                | 中分類別分析                   | 細小分類分析              |
|----|-----------------------|--------------------------|---------------------|
| 1  | 循環器系の疾患<br>17.4%      | 高血圧性疾患<br>8.2%           | 高血圧症<br>8.2%        |
|    |                       | その他の心疾患<br>6.8%          | 不整脈<br>3.9%         |
|    |                       | 虚血性心疾患<br>1.2%           | 狭心症<br>0.7%         |
|    |                       |                          |                     |
| 2  | 内分泌、栄養及び代謝疾患<br>16.8% | 糖尿病<br>10.7%             | 糖尿病<br>9.9%         |
|    |                       | 脂質異常症<br>4.0%            | 糖尿病網膜症<br>0.8%      |
|    |                       |                          | 脂質異常症<br>4.0%       |
|    |                       | その他の内分泌、栄養及び代謝障害<br>1.5% | 痛風・高尿酸血症<br>0.1%    |
| 3  | 新生物<腫瘍><br>15.0%      | その他の悪性新生物<腫瘍><br>9.0%    | 前立腺がん<br>1.5%       |
|    |                       |                          | 腎臓がん<br>1.3%        |
|    |                       | 乳房の悪性新生物<腫瘍><br>1.4%     | 食道がん<br>1.1%        |
|    |                       | 白血病<br>1.0%              | 乳がん<br>1.4%         |
| 4  | 尿路系系の疾患<br>9.3%       | 腎不全<br>7.5%              | 慢性腎臓病（透析あり）<br>5.6% |
|    |                       |                          | 慢性腎臓病（透析なし）<br>0.2% |
|    |                       | その他の腎尿路系の疾患<br>0.6%      |                     |
|    |                       | 前立腺肥大（症）<br>0.5%         | 前立腺肥大<br>0.5%       |

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、6.2%を占めている。

#### 細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

| 順位 | 細小分類別疾患     | 医療費(円)      | 割合(%) ※ |
|----|-------------|-------------|---------|
| 1  | 糖尿病         | 132,178,920 | 6.2%    |
| 2  | 高血圧症        | 102,931,620 | 4.8%    |
| 3  | 慢性腎臓病(透析あり) | 97,810,650  | 4.6%    |
| 4  | 統合失調症       | 93,184,410  | 4.3%    |
| 5  | 関節疾患        | 83,795,340  | 3.9%    |
| 6  | 不整脈         | 73,843,550  | 3.4%    |
| 7  | 脳梗塞         | 54,291,830  | 2.5%    |
| 8  | 骨折          | 53,171,110  | 2.5%    |
| 9  | 脂質異常症       | 49,622,560  | 2.3%    |
| 10 | うつ病         | 43,394,980  | 2.0%    |

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※割合…総医療費に占める割合。

※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については上位10疾病の対象外としている。

以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。県と比べ「脳出血」「脳梗塞」「糖尿病・透析」が1ポイント以上高くなっている。この結果を踏まえ保健事業の中で予防や早期発見、重症化を防ぐことで医療費適正化につなげていく。

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

| 傷病名        | 鹿角市   | 県     | 同規模   | 国     |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| 慢性腎臓病(透析有) | 8.1%  | 5.8%  | 7.5%  | 8.3%  |
| 慢性腎臓病(透析無) | 0.4%  | 0.5%  | 0.6%  | 0.6%  |
| がん         | 27.7% | 35.6% | 31.3% | 32.0% |
| 精神         | 12.4% | 14.4% | 16.2% | 15.0% |
| 筋・骨格       | 16.5% | 15.7% | 16.7% | 16.6% |
| 糖尿病        | 11.9% | 10.8% | 10.8% | 10.4% |
| 高血圧症       | 8.6%  | 7.3%  | 6.3%  | 5.8%  |
| 高尿酸血症      | 0.1%  | 0.1%  | 0.1%  | 0.1%  |
| 脂肪肝        | 0.2%  | 0.2%  | 0.2%  | 0.2%  |
| 動脈硬化症      | 0.4%  | 0.1%  | 0.2%  | 0.2%  |
| 脳出血        | 2.6%  | 1.3%  | 1.2%  | 1.3%  |
| 脳梗塞        | 4.5%  | 2.6%  | 2.7%  | 2.7%  |
| 狭心症        | 1.9%  | 1.3%  | 1.9%  | 2.1%  |
| 心筋梗塞       | 0.7%  | 0.5%  | 0.7%  | 0.7%  |
| 脂質異常症      | 4.1%  | 3.6%  | 3.8%  | 4.0%  |

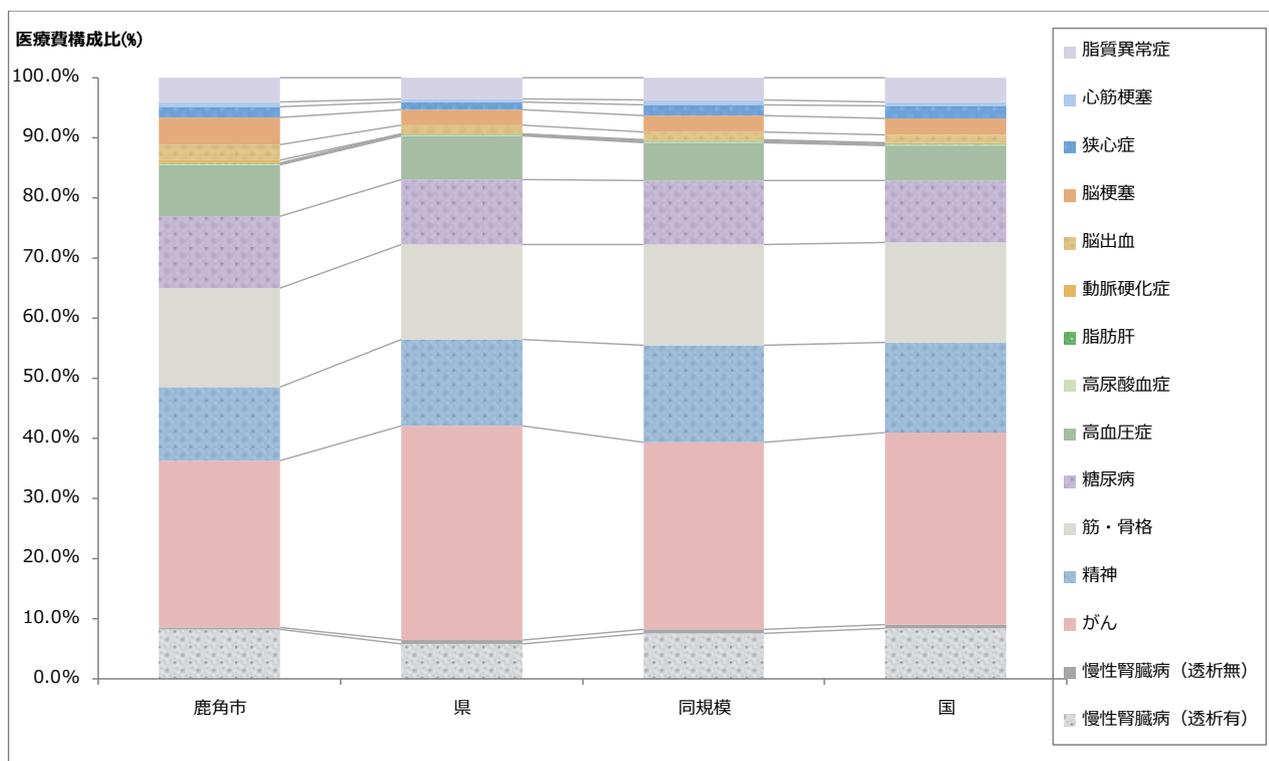
#### ● 最大医療資源傷病名

入院期間全体を通して治療した傷病のうち、最も人的・物的医療資源を投入した傷病名のこと。

入院中に複数の傷病に対して治療が行われた場合でも「最大医療資源傷病名」は1つに限定する。

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものである。上位5疾病をみると、がん、筋・骨格、精神は入院・外来共通だが、入院では、脳梗塞と脳出血、外来では糖尿病と高血圧症が上位となっている。

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度) ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

| 疾病分類         | 医療費(円)      | 構成比(%) | 順位 | レセプト件数(件) | 構成比(%) | 順位 | レセプト一件当たりの医療費(円) | 順位 |
|--------------|-------------|--------|----|-----------|--------|----|------------------|----|
| 糖尿病          | 11,587,070  | 1.3%   | 7  | 36        | 2.2%   | 6  | 321,863          | 8  |
| 高血圧症         | 1,694,030   | 0.2%   | 10 | 8         | 0.5%   | 8  | 211,754          | 10 |
| 脂質異常症        | 0           | 0.0%   | 11 | 0         | 0.0%   | 11 | 0                | 11 |
| 高尿酸血症        | 0           | 0.0%   | 11 | 0         | 0.0%   | 11 | 0                | 11 |
| 脂肪肝          | 0           | 0.0%   | 11 | 0         | 0.0%   | 11 | 0                | 11 |
| 動脈硬化症        | 4,341,580   | 0.5%   | 9  | 4         | 0.2%   | 10 | 1,085,395        | 2  |
| 脳出血          | 31,032,740  | 3.4%   | 5  | 43        | 2.6%   | 5  | 721,692          | 5  |
| 脳梗塞          | 46,944,740  | 5.1%   | 4  | 68        | 4.1%   | 4  | 690,364          | 7  |
| 狭心症          | 14,315,510  | 1.6%   | 6  | 17        | 1.0%   | 7  | 842,089          | 3  |
| 心筋梗塞         | 6,700,210   | 0.7%   | 8  | 6         | 0.4%   | 9  | 1,116,702        | 1  |
| がん           | 148,286,080 | 16.2%  | 1  | 208       | 12.7%  | 2  | 712,914          | 6  |
| 筋・骨格         | 98,338,930  | 10.7%  | 2  | 135       | 8.2%   | 3  | 728,437          | 4  |
| 精神           | 97,530,550  | 10.6%  | 3  | 312       | 19.0%  | 1  | 312,598          | 9  |
| その他(上記以外のもの) | 456,245,470 | 49.8%  |    | 807       | 49.1%  |    | 565,360          |    |
| 合計           | 917,016,910 |        |    | 1,644     |        |    | 557,796          |    |

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度) ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

| 疾病分類         | 医療費(円)        | 構成比(%) | 順位 | レセプト件数(件) | 構成比(%) | 順位 | レセプト一件当たりの医療費(円) | 順位 |
|--------------|---------------|--------|----|-----------|--------|----|------------------|----|
| 糖尿病          | 131,134,680   | 10.6%  | 2  | 4,264     | 8.7%   | 3  | 30,754           | 3  |
| 高血圧症         | 101,237,590   | 8.2%   | 3  | 7,794     | 15.9%  | 1  | 12,989           | 12 |
| 脂質異常症        | 49,633,800    | 4.0%   | 6  | 3,476     | 7.1%   | 4  | 14,279           | 11 |
| 高尿酸血症        | 1,180,120     | 0.1%   | 11 | 110       | 0.2%   | 9  | 10,728           | 13 |
| 脂肪肝          | 2,008,400     | 0.2%   | 9  | 98        | 0.2%   | 10 | 20,494           | 8  |
| 動脈硬化症        | 533,650       | 0.0%   | 13 | 35        | 0.1%   | 11 | 15,247           | 10 |
| 脳出血          | 811,080       | 0.1%   | 12 | 30        | 0.1%   | 12 | 27,036           | 5  |
| 脳梗塞          | 7,347,090     | 0.6%   | 8  | 413       | 0.8%   | 7  | 17,790           | 9  |
| 狭心症          | 8,739,860     | 0.7%   | 7  | 305       | 0.6%   | 8  | 28,655           | 4  |
| 心筋梗塞         | 1,305,580     | 0.1%   | 10 | 23        | 0.0%   | 13 | 56,764           | 2  |
| がん           | 184,251,380   | 15.0%  | 1  | 1,607     | 3.3%   | 6  | 114,655          | 1  |
| 筋・骨格         | 99,324,430    | 8.1%   | 4  | 4,424     | 9.1%   | 2  | 22,451           | 6  |
| 精神           | 51,209,930    | 4.2%   | 5  | 2,371     | 4.9%   | 5  | 21,598           | 7  |
| その他(上記以外のもの) | 593,029,710   | 48.1%  |    | 23,932    | 49.0%  |    | 24,780           |    |
| 合計           | 1,231,747,300 |        |    | 48,882    |        |    | 25,198           |    |

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(入外合計)(令和4年度) ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

| 疾病分類         | 医療費(円)        | 構成比 (%) | 順位 | レセプト件数(件) | 構成比 (%) | 順位 | レセプト一件当たりの医療費(円) | 順位 |
|--------------|---------------|---------|----|-----------|---------|----|------------------|----|
| 糖尿病          | 142,721,750   | 6.6%    | 4  | 4,300     | 8.5%    | 3  | 33,191           | 9  |
| 高血圧症         | 102,931,620   | 4.8%    | 5  | 7,802     | 15.4%   | 1  | 13,193           | 12 |
| 脂質異常症        | 49,633,800    | 2.3%    | 7  | 3,476     | 6.9%    | 4  | 14,279           | 11 |
| 高尿酸血症        | 1,180,120     | 0.1%    | 13 | 110       | 0.2%    | 9  | 10,728           | 13 |
| 脂肪肝          | 2,008,400     | 0.1%    | 12 | 98        | 0.2%    | 10 | 20,494           | 10 |
| 動脈硬化症        | 4,875,230     | 0.2%    | 11 | 39        | 0.1%    | 12 | 125,006          | 4  |
| 脳出血          | 31,843,820    | 1.5%    | 8  | 73        | 0.1%    | 11 | 436,217          | 1  |
| 脳梗塞          | 54,291,830    | 2.5%    | 6  | 481       | 1.0%    | 7  | 112,873          | 5  |
| 狭心症          | 23,055,370    | 1.1%    | 9  | 322       | 0.6%    | 8  | 71,601           | 6  |
| 心筋梗塞         | 8,005,790     | 0.4%    | 10 | 29        | 0.1%    | 13 | 276,062          | 2  |
| がん           | 332,537,460   | 15.5%   | 1  | 1,815     | 3.6%    | 6  | 183,216          | 3  |
| 筋・骨格         | 197,663,360   | 9.2%    | 2  | 4,559     | 9.0%    | 2  | 43,357           | 8  |
| 精神           | 148,740,480   | 6.9%    | 3  | 2,683     | 5.3%    | 5  | 55,438           | 7  |
| その他(上記以外のもの) | 1,049,275,180 | 48.8%   |    | 24,739    | 49.0%   |    | 42,414           |    |
| 合計           | 2,148,764,210 |         |    | 50,526    |         |    | 42,528           |    |

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

●レセプト

医療機関が保険者に提出する月ごとの診療報酬明細書のこと。診療報酬とは、診察・治療・処方などの医療行為の対価として医療機関に支払われる費用のことで、個々の技術・サービスを点数化した診療報酬点数表をもとに算出される。

## 2.生活習慣病に関する分析

### (1)生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものである。高血圧症57.6%、脂質異常症50.9%、糖尿病27.7%が上位3疾病である。

#### 生活習慣病全体のレセプト分析

| 年齢階層       | 被保険者数<br>(人) | レセプト件数<br>(件) | 生活習慣病対象者 |       | 脳血管疾患    |       | 虚血性心疾患 |       | 人工透析  |       | 糖尿病   |       | インスリン療法 |      |
|------------|--------------|---------------|----------|-------|----------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|------|
|            | A            | B             | 人数(人)    | 割合(%) | D        | D/C   | E      | E/C   | F     | F/C   | G     | G/C   | H       | H/C  |
| 20歳代以下     | 518          | 206           | 44       | 8.5%  | 1        | 2.3%  | 2      | 4.5%  | 0     | 0.0%  | 1     | 2.3%  | 1       | 2.3% |
| 30歳代       | 268          | 86            | 38       | 14.2% | 1        | 2.6%  | 0      | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 2     | 5.3%  | 1       | 2.6% |
| 40歳代       | 557          | 212           | 127      | 22.8% | 8        | 6.3%  | 9      | 7.1%  | 5     | 3.9%  | 20    | 15.7% | 5       | 3.9% |
| 50歳代       | 618          | 320           | 211      | 34.1% | 13       | 6.2%  | 15     | 7.1%  | 6     | 2.8%  | 52    | 24.6% | 8       | 3.8% |
| 60歳～64歳    | 699          | 454           | 306      | 43.8% | 30       | 9.8%  | 19     | 6.2%  | 3     | 1.0%  | 68    | 22.2% | 10      | 3.3% |
| 65歳～69歳    | 1,349        | 996           | 655      | 48.6% | 59       | 9.0%  | 34     | 5.2%  | 5     | 0.8%  | 195   | 29.8% | 21      | 3.2% |
| 70歳～74歳    | 2,082        | 1,850         | 1,185    | 56.9% | 119      | 10.0% | 97     | 8.2%  | 2     | 0.2%  | 373   | 31.5% | 30      | 2.5% |
| 全体         | 6,091        | 4,124         | 2,566    | 42.1% | 231      | 9.0%  | 176    | 6.9%  | 21    | 0.8%  | 711   | 27.7% | 76      | 3.0% |
| 再掲 40歳～74歳 | 5,305        | 3,832         | 2,484    | 46.8% | 229      | 9.2%  | 174    | 7.0%  | 21    | 0.8%  | 708   | 28.5% | 74      | 3.0% |
| 掲 65歳～74歳  | 3,431        | 2,846         | 1,840    | 53.6% | 178      | 9.7%  | 131    | 7.1%  | 7     | 0.4%  | 568   | 30.9% | 51      | 2.8% |
| 年齢階層       | 糖尿病性腎症       |               | 糖尿病性網膜症  |       | 糖尿病性神経障害 |       | 高血圧症   |       | 高尿酸血症 |       | 脂質異常症 |       |         |      |
|            | 人数(人)        | 割合(%)         | 人数(人)    | 割合(%) | 人数(人)    | 割合(%) | 人数(人)  | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) |         |      |
| 20歳代以下     | 0            | 0.0%          | 0        | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 1      | 2.3%  | 1     | 2.3%  | 2     | 4.5%  |         |      |
| 30歳代       | 0            | 0.0%          | 0        | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 8      | 21.1% | 2     | 5.3%  | 6     | 15.8% |         |      |
| 40歳代       | 3            | 2.4%          | 2        | 1.6%  | 0        | 0.0%  | 36     | 28.3% | 18    | 14.2% | 41    | 32.3% |         |      |
| 50歳代       | 10           | 4.7%          | 6        | 2.8%  | 2        | 0.9%  | 96     | 45.5% | 25    | 11.8% | 88    | 41.7% |         |      |
| 60歳～64歳    | 10           | 3.3%          | 5        | 1.6%  | 5        | 1.6%  | 165    | 53.9% | 43    | 14.1% | 159   | 52.0% |         |      |
| 65歳～69歳    | 30           | 4.6%          | 9        | 1.4%  | 10       | 1.5%  | 385    | 58.8% | 76    | 11.6% | 347   | 53.0% |         |      |
| 70歳～74歳    | 44           | 3.7%          | 20       | 1.7%  | 7        | 0.6%  | 787    | 66.4% | 168   | 14.2% | 664   | 56.0% |         |      |
| 全体         | 97           | 3.8%          | 42       | 1.6%  | 24       | 0.9%  | 1,478  | 57.6% | 333   | 13.0% | 1,307 | 50.9% |         |      |
| 再掲 40歳～74歳 | 97           | 3.9%          | 42       | 1.7%  | 24       | 1.0%  | 1,469  | 59.1% | 330   | 13.3% | 1,299 | 52.3% |         |      |
| 掲 65歳～74歳  | 74           | 4.0%          | 29       | 1.6%  | 17       | 0.9%  | 1,172  | 63.7% | 244   | 13.3% | 1,011 | 54.9% |         |      |

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

#### 糖尿病のレセプト分析

| 年齢階層       | 被保険者数<br>(人) | レセプト件数<br>(件) | 糖尿病    |        | インスリン療法 |        | 糖尿病性腎症 |        | 糖尿病性網膜症 |        | 糖尿病性神経障害 |        |
|------------|--------------|---------------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|---------|--------|----------|--------|
|            | A            | B             | 人数(人)  | 割合(%)  | D       | D/C    | E      | E/C    | F       | F/C    | G        | G/C    |
| 20歳代以下     | 518          | 206           | 1      | 0.2%   | 1       | 100.0% | 0      | 0.0%   | 0       | 0.0%   | 0        | 0.0%   |
| 30歳代       | 268          | 86            | 2      | 0.7%   | 1       | 50.0%  | 0      | 0.0%   | 0       | 0.0%   | 0        | 0.0%   |
| 40歳代       | 557          | 212           | 20     | 3.6%   | 5       | 25.0%  | 3      | 15.0%  | 2       | 10.0%  | 0        | 0.0%   |
| 50歳代       | 618          | 320           | 52     | 8.4%   | 8       | 15.4%  | 10     | 19.2%  | 6       | 11.5%  | 2        | 3.8%   |
| 60歳～64歳    | 699          | 454           | 68     | 9.7%   | 10      | 14.7%  | 10     | 14.7%  | 5       | 7.4%   | 5        | 7.4%   |
| 65歳～69歳    | 1,349        | 996           | 195    | 14.5%  | 21      | 10.8%  | 30     | 15.4%  | 9       | 4.6%   | 10       | 5.1%   |
| 70歳～74歳    | 2,082        | 1,850         | 373    | 17.9%  | 30      | 8.0%   | 44     | 11.8%  | 20      | 5.4%   | 7        | 1.9%   |
| 全体         | 6,091        | 4,124         | 711    | 11.7%  | 76      | 10.7%  | 97     | 13.6%  | 42      | 5.9%   | 24       | 3.4%   |
| 再掲 40歳～74歳 | 5,305        | 3,832         | 708    | 13.3%  | 74      | 10.5%  | 97     | 13.7%  | 42      | 5.9%   | 24       | 3.4%   |
| 掲 65歳～74歳  | 3,431        | 2,846         | 568    | 16.6%  | 51      | 9.0%   | 74     | 13.0%  | 29      | 5.1%   | 17       | 3.0%   |
| 年齢階層       | 脳血管疾患        |               | 虚血性心疾患 |        | 人工透析    |        | 高血圧症   |        | 高尿酸血症   |        | 脂質異常症    |        |
|            | 人数(人)        | 割合(%)         | 人数(人)  | 割合(%)  | 人数(人)   | 割合(%)  | 人数(人)  | 割合(%)  | 人数(人)   | 割合(%)  | 人数(人)    | 割合(%)  |
| 20歳代以下     | 0            | 0.0%          | 1      | 100.0% | 0       | 0.0%   | 1      | 100.0% | 1       | 100.0% | 1        | 100.0% |
| 30歳代       | 0            | 0.0%          | 0      | 0.0%   | 0       | 0.0%   | 1      | 50.0%  | 0       | 0.0%   | 2        | 100.0% |
| 40歳代       | 1            | 5.0%          | 3      | 15.0%  | 1       | 5.0%   | 8      | 40.0%  | 5       | 25.0%  | 13       | 65.0%  |
| 50歳代       | 5            | 9.6%          | 4      | 7.7%   | 2       | 3.8%   | 32     | 61.5%  | 9       | 17.3%  | 35       | 67.3%  |
| 60歳～64歳    | 7            | 10.3%         | 6      | 8.8%   | 1       | 1.5%   | 45     | 66.2%  | 14      | 20.6%  | 48       | 70.6%  |
| 65歳～69歳    | 19           | 9.7%          | 16     | 8.2%   | 2       | 1.0%   | 132    | 67.7%  | 33      | 16.9%  | 132      | 67.7%  |
| 70歳～74歳    | 34           | 9.1%          | 39     | 10.5%  | 0       | 0.0%   | 263    | 70.5%  | 66      | 17.7%  | 266      | 71.3%  |
| 全体         | 66           | 9.3%          | 69     | 9.7%   | 6       | 0.8%   | 482    | 67.8%  | 128     | 18.0%  | 497      | 69.9%  |
| 再掲 40歳～74歳 | 66           | 9.3%          | 68     | 9.6%   | 6       | 0.8%   | 480    | 67.8%  | 127     | 17.9%  | 494      | 69.8%  |
| 掲 65歳～74歳  | 53           | 9.3%          | 55     | 9.7%   | 2       | 0.4%   | 395    | 69.5%  | 99      | 17.4%  | 398      | 70.1%  |

出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## 脂質異常症のレセプト分析

| 年齢階層       | 被保険者数<br>(人) | レセプト件数<br>(件) | 脂質異常症  |       | 脳血管疾患   |       | 虚血性心疾患   |        | 人工透析  |       | 糖尿病   |       |
|------------|--------------|---------------|--------|-------|---------|-------|----------|--------|-------|-------|-------|-------|
|            |              |               | 人数(人)  | 割合(%) | 人数(人)   | 割合(%) | 人数(人)    | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) |
|            | A            | B             | C      | C/A   | D       | D/C   | E        | E/C    | F     | F/C   | G     | G/C   |
| 20歳代以下     | 518          | 206           | 2      | 0.4%  | 0       | 0.0%  | 2        | 100.0% | 0     | 0.0%  | 1     | 50.0% |
| 30歳代       | 268          | 86            | 6      | 2.2%  | 0       | 0.0%  | 0        | 0.0%   | 0     | 0.0%  | 2     | 33.3% |
| 40歳代       | 557          | 212           | 41     | 7.4%  | 3       | 7.3%  | 6        | 14.6%  | 4     | 9.8%  | 13    | 31.7% |
| 50歳代       | 618          | 320           | 88     | 14.2% | 7       | 8.0%  | 9        | 10.2%  | 3     | 3.4%  | 35    | 39.8% |
| 60歳～64歳    | 699          | 454           | 159    | 22.7% | 11      | 6.9%  | 16       | 10.1%  | 1     | 0.6%  | 48    | 30.2% |
| 65歳～69歳    | 1,349        | 996           | 347    | 25.7% | 38      | 11.0% | 28       | 8.1%   | 0     | 0.0%  | 132   | 38.0% |
| 70歳～74歳    | 2,082        | 1,850         | 664    | 31.9% | 64      | 9.6%  | 84       | 12.7%  | 0     | 0.0%  | 266   | 40.1% |
| 全体         | 6,091        | 4,124         | 1,307  | 21.5% | 123     | 9.4%  | 145      | 11.1%  | 8     | 0.6%  | 497   | 38.0% |
| 再掲 40歳～74歳 | 5,305        | 3,832         | 1,299  | 24.5% | 123     | 9.5%  | 143      | 11.0%  | 8     | 0.6%  | 494   | 38.0% |
| 掲 65歳～74歳  | 3,431        | 2,846         | 1,011  | 29.5% | 102     | 10.1% | 112      | 11.1%  | 0     | 0.0%  | 398   | 39.4% |
| 年齢階層       | インスリン療法      |               | 糖尿病性腎症 |       | 糖尿病性網膜症 |       | 糖尿病性神経障害 |        | 高血圧症  |       | 高尿酸血症 |       |
|            | 人数(人)        | 割合(%)         | 人数(人)  | 割合(%) | 人数(人)   | 割合(%) | 人数(人)    | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) |
|            | H            | H/C           | I      | I/C   | J       | J/C   | K        | K/C    | L     | L/C   | M     | M/C   |
| 20歳代以下     | 1            | 50.0%         | 0      | 0.0%  | 0       | 0.0%  | 0        | 0.0%   | 1     | 50.0% | 1     | 50.0% |
| 30歳代       | 1            | 16.7%         | 0      | 0.0%  | 0       | 0.0%  | 0        | 0.0%   | 2     | 33.3% | 1     | 16.7% |
| 40歳代       | 3            | 7.3%          | 1      | 2.4%  | 2       | 4.9%  | 0        | 0.0%   | 21    | 51.2% | 13    | 31.7% |
| 50歳代       | 6            | 6.8%          | 7      | 8.0%  | 4       | 4.5%  | 2        | 2.3%   | 59    | 67.0% | 19    | 21.6% |
| 60歳～64歳    | 9            | 5.7%          | 9      | 5.7%  | 2       | 1.3%  | 4        | 2.5%   | 103   | 64.8% | 28    | 17.6% |
| 65歳～69歳    | 14           | 4.0%          | 24     | 6.9%  | 6       | 1.7%  | 8        | 2.3%   | 236   | 68.0% | 51    | 14.7% |
| 70歳～74歳    | 23           | 3.5%          | 35     | 5.3%  | 11      | 1.7%  | 5        | 0.8%   | 499   | 75.2% | 109   | 16.4% |
| 全体         | 57           | 4.4%          | 76     | 5.8%  | 25      | 1.9%  | 19       | 1.5%   | 921   | 70.5% | 222   | 17.0% |
| 再掲 40歳～74歳 | 55           | 4.2%          | 76     | 5.9%  | 25      | 1.9%  | 19       | 1.5%   | 918   | 70.7% | 220   | 16.9% |
| 掲 65歳～74歳  | 37           | 3.7%          | 59     | 5.8%  | 17      | 1.7%  | 13       | 1.3%   | 735   | 72.7% | 160   | 15.8% |

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## 高血圧症のレセプト分析

| 年齢階層       | 被保険者数<br>(人) | レセプト件数<br>(件) | 高血圧症   |       | 脳血管疾患   |       | 虚血性心疾患   |        | 人工透析  |        | 糖尿病   |        |
|------------|--------------|---------------|--------|-------|---------|-------|----------|--------|-------|--------|-------|--------|
|            |              |               | 人数(人)  | 割合(%) | 人数(人)   | 割合(%) | 人数(人)    | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%)  |
|            | A            | B             | C      | C/A   | D       | D/C   | E        | E/C    | F     | F/C    | G     | G/C    |
| 20歳代以下     | 518          | 206           | 1      | 0.2%  | 0       | 0.0%  | 1        | 100.0% | 0     | 0.0%   | 1     | 100.0% |
| 30歳代       | 268          | 86            | 8      | 3.0%  | 1       | 12.5% | 0        | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 1     | 12.5%  |
| 40歳代       | 557          | 212           | 36     | 6.5%  | 7       | 19.4% | 7        | 19.4%  | 5     | 13.9%  | 8     | 22.2%  |
| 50歳代       | 618          | 320           | 96     | 15.5% | 10      | 10.4% | 13       | 13.5%  | 5     | 5.2%   | 32    | 33.3%  |
| 60歳～64歳    | 699          | 454           | 165    | 23.6% | 22      | 13.3% | 14       | 8.5%   | 3     | 1.8%   | 45    | 27.3%  |
| 65歳～69歳    | 1,349        | 996           | 385    | 28.5% | 49      | 12.7% | 29       | 7.5%   | 4     | 1.0%   | 132   | 34.3%  |
| 70歳～74歳    | 2,082        | 1,850         | 787    | 37.8% | 96      | 12.2% | 82       | 10.4%  | 2     | 0.3%   | 263   | 33.4%  |
| 全体         | 6,091        | 4,124         | 1,478  | 24.3% | 185     | 12.5% | 146      | 9.9%   | 19    | 1.3%   | 482   | 32.6%  |
| 再掲 40歳～74歳 | 5,305        | 3,832         | 1,469  | 27.7% | 184     | 12.5% | 145      | 9.9%   | 19    | 1.3%   | 480   | 32.7%  |
| 掲 65歳～74歳  | 3,431        | 2,846         | 1,172  | 34.2% | 145     | 12.4% | 111      | 9.5%   | 6     | 0.5%   | 395   | 33.7%  |
| 年齢階層       | インスリン療法      |               | 糖尿病性腎症 |       | 糖尿病性網膜症 |       | 糖尿病性神経障害 |        | 高尿酸血症 |        | 脂質異常症 |        |
|            | 人数(人)        | 割合(%)         | 人数(人)  | 割合(%) | 人数(人)   | 割合(%) | 人数(人)    | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%)  |
|            | H            | H/C           | I      | I/C   | J       | J/C   | K        | K/C    | L     | L/C    | M     | M/C    |
| 20歳代以下     | 1            | 100.0%        | 0      | 0.0%  | 0       | 0.0%  | 0        | 0.0%   | 1     | 100.0% | 1     | 100.0% |
| 30歳代       | 0            | 0.0%          | 0      | 0.0%  | 0       | 0.0%  | 0        | 0.0%   | 1     | 12.5%  | 2     | 25.0%  |
| 40歳代       | 1            | 2.8%          | 1      | 2.8%  | 2       | 5.6%  | 0        | 0.0%   | 11    | 30.6%  | 21    | 58.3%  |
| 50歳代       | 5            | 5.2%          | 7      | 7.3%  | 6       | 6.3%  | 1        | 1.0%   | 21    | 21.9%  | 59    | 61.5%  |
| 60歳～64歳    | 7            | 4.2%          | 9      | 5.5%  | 2       | 1.2%  | 2        | 1.2%   | 38    | 23.0%  | 103   | 62.4%  |
| 65歳～69歳    | 13           | 3.4%          | 22     | 5.7%  | 6       | 1.6%  | 8        | 2.1%   | 62    | 16.1%  | 236   | 61.3%  |
| 70歳～74歳    | 19           | 2.4%          | 33     | 4.2%  | 10      | 1.3%  | 5        | 0.6%   | 141   | 17.9%  | 499   | 63.4%  |
| 全体         | 46           | 3.1%          | 72     | 4.9%  | 26      | 1.8%  | 16       | 1.1%   | 275   | 18.6%  | 921   | 62.3%  |
| 再掲 40歳～74歳 | 45           | 3.1%          | 72     | 4.9%  | 26      | 1.8%  | 16       | 1.1%   | 273   | 18.6%  | 918   | 62.5%  |
| 掲 65歳～74歳  | 32           | 2.7%          | 55     | 4.7%  | 16      | 1.4%  | 13       | 1.1%   | 203   | 17.3%  | 735   | 62.7%  |

出典:国保データベース(KDB)システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## 虚血性心疾患のレセプト分析

| 年齢階層    | 被保険者数<br>(人) |       | レセプト件数<br>(件) |       | 虚血性心疾患   |       | 脳血管疾患 |       | 人工透析  |       | 糖尿病   |        | インスリン療法 |       |      |
|---------|--------------|-------|---------------|-------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|-------|------|
|         | A            |       | B             |       | 人数(人)    | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%)  | 人数(人)   | 割合(%) |      |
|         |              |       |               |       | C        | C/A   | D     | D/C   | E     | E/C   | F     | F/C    | G       | G/C   |      |
| 20歳以下   | 518          | 206   | 2             | 0.4%  | 0        | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 1     | 50.0%  | 1       | 50.0% |      |
| 30歳代    | 268          | 86    | 0             | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%   | 0       | 0.0%  |      |
| 40歳代    | 557          | 212   | 9             | 1.6%  | 1        | 11.1% | 3     | 33.3% | 3     | 33.3% | 3     | 33.3%  | 1       | 11.1% |      |
| 50歳代    | 618          | 320   | 15            | 2.4%  | 2        | 13.3% | 2     | 13.3% | 4     | 26.7% | 0     | 0.0%   | 0       | 0.0%  |      |
| 60歳～64歳 | 699          | 454   | 19            | 2.7%  | 2        | 10.5% | 1     | 5.3%  | 6     | 31.6% | 0     | 0.0%   | 0       | 0.0%  |      |
| 65歳～69歳 | 1,349        | 996   | 34            | 2.5%  | 4        | 11.8% | 0     | 0.0%  | 16    | 47.1% | 1     | 2.9%   | 1       | 2.9%  |      |
| 70歳～74歳 | 2,082        | 1,850 | 97            | 4.7%  | 11       | 11.3% | 0     | 0.0%  | 39    | 40.2% | 4     | 4.1%   | 4       | 4.1%  |      |
| 全体      | 6,091        | 4,124 | 176           | 2.9%  | 20       | 11.4% | 6     | 3.4%  | 69    | 39.2% | 7     | 4.0%   | 7       | 4.0%  |      |
| 再掲      | 40歳～74歳      | 5,305 | 3,832         | 174   | 3.3%     | 20    | 11.5% | 6     | 3.4%  | 68    | 39.1% | 6      | 3.4%    | 6     | 3.4% |
| 掲       | 65歳～74歳      | 3,431 | 2,846         | 131   | 3.8%     | 15    | 11.5% | 0     | 0.0%  | 55    | 42.0% | 5      | 3.8%    | 5     | 3.8% |
| 年齢階層    | 糖尿病性腎症       |       | 糖尿病性網膜症       |       | 糖尿病性神経障害 |       | 高血圧症  |       | 高尿酸血症 |       | 脂質異常症 |        |         |       |      |
|         | 人数(人)        | 割合(%) | 人数(人)         | 割合(%) | 人数(人)    | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%)  |         |       |      |
|         | H            | H/C   | I             | I/C   | J        | J/C   | K     | K/C   | L     | L/C   | M     | M/C    |         |       |      |
| 20歳以下   | 0            | 0.0%  | 0             | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 1     | 50.0% | 1     | 50.0% | 2     | 100.0% |         |       |      |
| 30歳代    | 0            | 0.0%  | 0             | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%   |         |       |      |
| 40歳代    | 0            | 0.0%  | 1             | 11.1% | 0        | 0.0%  | 7     | 77.8% | 4     | 44.4% | 6     | 66.7%  |         |       |      |
| 50歳代    | 1            | 6.7%  | 1             | 6.7%  | 0        | 0.0%  | 13    | 86.7% | 3     | 20.0% | 9     | 60.0%  |         |       |      |
| 60歳～64歳 | 0            | 0.0%  | 0             | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 14    | 73.7% | 4     | 21.1% | 16    | 84.2%  |         |       |      |
| 65歳～69歳 | 2            | 5.9%  | 0             | 0.0%  | 1        | 2.9%  | 29    | 85.3% | 10    | 29.4% | 28    | 82.4%  |         |       |      |
| 70歳～74歳 | 3            | 3.1%  | 2             | 2.1%  | 2        | 2.1%  | 82    | 84.5% | 23    | 23.7% | 84    | 86.6%  |         |       |      |
| 全体      | 6            | 3.4%  | 4             | 2.3%  | 3        | 1.7%  | 146   | 83.0% | 45    | 25.6% | 145   | 82.4%  |         |       |      |
| 再掲      | 40歳～74歳      | 6     | 3.4%          | 4     | 2.3%     | 3     | 1.7%  | 145   | 83.3% | 44    | 25.3% | 143    | 82.2%   |       |      |
| 掲       | 65歳～74歳      | 5     | 3.8%          | 2     | 1.5%     | 3     | 2.3%  | 111   | 84.7% | 33    | 25.2% | 112    | 85.5%   |       |      |

出典:国保データベース(KDB)システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## 脳血管疾患のレセプト分析

| 年齢階層    | 被保険者数<br>(人) |       | レセプト件数<br>(件) |       | 脳血管疾患    |       | 虚血性心疾患 |        | 人工透析  |        | 糖尿病   |       | インスリン療法 |       |      |
|---------|--------------|-------|---------------|-------|----------|-------|--------|--------|-------|--------|-------|-------|---------|-------|------|
|         | A            |       | B             |       | 人数(人)    | 割合(%) | 人数(人)  | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人)   | 割合(%) |      |
|         |              |       |               |       | C        | C/A   | D      | D/C    | E     | E/C    | F     | F/C   | G       | G/C   |      |
| 20歳以下   | 518          | 206   | 1             | 0.2%  | 0        | 0.0%  | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  | 0       | 0.0%  |      |
| 30歳代    | 268          | 86    | 1             | 0.4%  | 0        | 0.0%  | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  | 0       | 0.0%  |      |
| 40歳代    | 557          | 212   | 8             | 1.4%  | 1        | 12.5% | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 1     | 12.5% | 0       | 0.0%  |      |
| 50歳代    | 618          | 320   | 13            | 2.1%  | 2        | 15.4% | 1      | 7.7%   | 5     | 38.5%  | 0     | 0.0%  | 0       | 0.0%  |      |
| 60歳～64歳 | 699          | 454   | 30            | 4.3%  | 2        | 6.7%  | 1      | 3.3%   | 7     | 23.3%  | 2     | 6.7%  | 2       | 6.7%  |      |
| 65歳～69歳 | 1,349        | 996   | 59            | 4.4%  | 4        | 6.8%  | 0      | 0.0%   | 19    | 32.2%  | 3     | 5.1%  | 3       | 5.1%  |      |
| 70歳～74歳 | 2,082        | 1,850 | 119           | 5.7%  | 11       | 9.2%  | 1      | 0.8%   | 34    | 28.6%  | 3     | 2.5%  | 3       | 2.5%  |      |
| 全体      | 6,091        | 4,124 | 231           | 3.8%  | 20       | 8.7%  | 3      | 1.3%   | 66    | 28.6%  | 8     | 3.5%  | 8       | 3.5%  |      |
| 再掲      | 40歳～74歳      | 5,305 | 3,832         | 229   | 4.3%     | 20    | 8.7%   | 3      | 1.3%  | 66     | 28.8% | 8     | 3.5%    | 8     | 3.5% |
| 掲       | 65歳～74歳      | 3,431 | 2,846         | 178   | 5.2%     | 15    | 8.4%   | 1      | 0.6%  | 53     | 29.8% | 6     | 3.4%    | 6     | 3.4% |
| 年齢階層    | 糖尿病性腎症       |       | 糖尿病性網膜症       |       | 糖尿病性神経障害 |       | 高血圧症   |        | 高尿酸血症 |        | 脂質異常症 |       |         |       |      |
|         | 人数(人)        | 割合(%) | 人数(人)         | 割合(%) | 人数(人)    | 割合(%) | 人数(人)  | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%) |         |       |      |
|         | H            | H/C   | I             | I/C   | J        | J/C   | K      | K/C    | L     | L/C    | M     | M/C   |         |       |      |
| 20歳以下   | 0            | 0.0%  | 0             | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  |         |       |      |
| 30歳代    | 0            | 0.0%  | 0             | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 1      | 100.0% | 1     | 100.0% | 0     | 0.0%  |         |       |      |
| 40歳代    | 0            | 0.0%  | 0             | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 7      | 87.5%  | 1     | 12.5%  | 3     | 37.5% |         |       |      |
| 50歳代    | 0            | 0.0%  | 1             | 7.7%  | 1        | 7.7%  | 10     | 76.9%  | 4     | 30.8%  | 7     | 53.8% |         |       |      |
| 60歳～64歳 | 2            | 6.7%  | 0             | 0.0%  | 0        | 0.0%  | 22     | 73.3%  | 8     | 26.7%  | 11    | 36.7% |         |       |      |
| 65歳～69歳 | 2            | 3.4%  | 2             | 3.4%  | 1        | 1.7%  | 49     | 83.1%  | 8     | 13.6%  | 38    | 64.4% |         |       |      |
| 70歳～74歳 | 1            | 0.8%  | 2             | 1.7%  | 0        | 0.0%  | 96     | 80.7%  | 22    | 18.5%  | 64    | 53.8% |         |       |      |
| 全体      | 5            | 2.2%  | 5             | 2.2%  | 2        | 0.9%  | 185    | 80.1%  | 44    | 19.0%  | 123   | 53.2% |         |       |      |
| 再掲      | 40歳～74歳      | 5     | 2.2%          | 5     | 2.2%     | 2     | 0.9%   | 184    | 80.3% | 43     | 18.8% | 123   | 53.7%   |       |      |
| 掲       | 65歳～74歳      | 3     | 1.7%          | 4     | 2.2%     | 1     | 0.6%   | 145    | 81.5% | 30     | 16.9% | 102   | 57.3%   |       |      |

出典:国保データベース(KDB)システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

## (2)透析患者の状況

本市の令和4年度における被保険者に占める透析患者の割合は0.54%で秋田県より0.21ポイント高い。

### 透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

| 区分         | 被保険者数(人)     | 透析患者数(人)  | 被保険者に占める透析患者の割合(%) |
|------------|--------------|-----------|--------------------|
| <b>鹿角市</b> | <b>5,748</b> | <b>31</b> | <b>0.54%</b>       |
| 県          | 190,257      | 627       | 0.33%              |
| 同規模        | 2,020,054    | 7,840     | 0.39%              |
| 国          | 24,660,500   | 86,890    | 0.35%              |

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

本市の令和4年度の透析患者数31人は、平成30年度と比較すると3人増加している。平成31年度から令和3年度にかけては10人減少しているものの、令和3年度から令和4年度にかけては8人増加しており、新規透析患者が多く発生していることが課題となる。また、本市の令和4年度の患者一人当たりの透析医療費は、平成30年度と比較すると減少している。

### 年度別 透析患者数及び医療費

| 年度     | 透析患者数(人) | 透析医療費(円)※   | 患者一人当たりの透析医療費(円) |
|--------|----------|-------------|------------------|
| 平成30年度 | 28       | 171,610,470 | 6,128,945        |
| 平成31年度 | 33       | 172,792,120 | 5,236,125        |
| 令和2年度  | 29       | 175,163,620 | 6,040,125        |
| 令和3年度  | 23       | 140,348,070 | 6,102,090        |
| 令和4年度  | 31       | 141,977,350 | 4,579,915        |

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

### 年度別 新規透析患者数

| 年度     | 新規透析患者数(人) |
|--------|------------|
| 平成30年度 | 6          |
| 平成31年度 | 3          |
| 令和2年度  | 3          |
| 令和3年度  | 2          |
| 令和4年度  | 1          |

出典:秋田県国保ヘルスアップ支援事業による分析事業「人工透析対象患者」より

以下は、令和4年5月分の透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものである。男性は35歳～39歳の年齢階層から透析患者が存在していることに注意が必要である。

### 男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

| 年齢階層    | 男女合計     |          |                | 男性       |          |                | 女性       |          |                |
|---------|----------|----------|----------------|----------|----------|----------------|----------|----------|----------------|
|         | 被保険者数(人) | 透析患者数(人) | 被保険者に占める透析患者割合 | 被保険者数(人) | 透析患者数(人) | 被保険者に占める透析患者割合 | 被保険者数(人) | 透析患者数(人) | 被保険者に占める透析患者割合 |
| 0歳～4歳   | 45       | 0        | 0.00%          | 18       | 0        | 0.00%          | 27       | 0        | 0.00%          |
| 5歳～9歳   | 77       | 0        | 0.00%          | 38       | 0        | 0.00%          | 39       | 0        | 0.00%          |
| 10歳～14歳 | 101      | 0        | 0.00%          | 55       | 0        | 0.00%          | 46       | 0        | 0.00%          |
| 15歳～19歳 | 115      | 0        | 0.00%          | 54       | 0        | 0.00%          | 61       | 0        | 0.00%          |
| 20歳～24歳 | 90       | 0        | 0.00%          | 50       | 0        | 0.00%          | 40       | 0        | 0.00%          |
| 25歳～29歳 | 90       | 0        | 0.00%          | 45       | 0        | 0.00%          | 45       | 0        | 0.00%          |
| 30歳～34歳 | 105      | 0        | 0.00%          | 62       | 0        | 0.00%          | 43       | 0        | 0.00%          |
| 35歳～39歳 | 163      | 1        | 0.61%          | 85       | 1        | 1.18%          | 78       | 0        | 0.00%          |
| 40歳～44歳 | 229      | 3        | 1.31%          | 129      | 3        | 2.33%          | 100      | 0        | 0.00%          |
| 45歳～49歳 | 328      | 2        | 0.61%          | 185      | 1        | 0.54%          | 143      | 1        | 0.70%          |
| 50歳～54歳 | 298      | 1        | 0.34%          | 166      | 1        | 0.60%          | 132      | 0        | 0.00%          |
| 55歳～59歳 | 320      | 5        | 1.56%          | 176      | 4        | 2.27%          | 144      | 1        | 0.69%          |
| 60歳～64歳 | 699      | 3        | 0.43%          | 327      | 2        | 0.61%          | 372      | 1        | 0.27%          |
| 65歳～69歳 | 1,349    | 5        | 0.37%          | 639      | 3        | 0.47%          | 710      | 2        | 0.28%          |
| 70歳～74歳 | 2,082    | 2        | 0.10%          | 1,014    | 0        | 0.00%          | 1,068    | 2        | 0.19%          |
| 全体      | 6,091    | 22       | 0.36%          | 3,043    | 15       | 0.49%          | 3,048    | 7        | 0.23%          |

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

以下は、透析患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものである。「高血圧症」「高尿酸血症」「脂質異常症」の順で併存割合が高く、特に「高血圧症」との関連性が86.4%と最も高く、高血圧予防対策を行うことで改善につなげることも重要である。

### 透析のレセプト分析

| 年齢階層       | 被保険者数(人) | レセプト件数(件) | 人工透析  |       | 糖尿病   |       | インスリン療法 |       | 糖尿病性腎症 |       | 糖尿病性網膜症 |       |
|------------|----------|-----------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|--------|-------|---------|-------|
|            |          |           | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人)   | 割合(%) | 人数(人)  | 割合(%) | 人数(人)   | 割合(%) |
|            | A        | B         | C     | C/A   | D     | D/C   | E       | E/C   | F      | F/C   | G       | G/C   |
| 20歳代以下     | 518      | 206       | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0       | 0.0%  | 0      | 0.0%  | 0       | 0.0%  |
| 30歳代       | 268      | 86        | 1     | 0.4%  | 0     | 0.0%  | 0       | 0.0%  | 0      | 0.0%  | 0       | 0.0%  |
| 40歳代       | 557      | 212       | 5     | 0.9%  | 1     | 20.0% | 0       | 0.0%  | 0      | 0.0%  | 0       | 0.0%  |
| 50歳代       | 618      | 320       | 6     | 1.0%  | 2     | 33.3% | 0       | 0.0%  | 2      | 33.3% | 0       | 0.0%  |
| 60歳～64歳    | 699      | 454       | 3     | 0.4%  | 1     | 33.3% | 0       | 0.0%  | 1      | 33.3% | 0       | 0.0%  |
| 65歳～69歳    | 1,349    | 996       | 5     | 0.4%  | 2     | 40.0% | 0       | 0.0%  | 1      | 20.0% | 0       | 0.0%  |
| 70歳～74歳    | 2,082    | 1,850     | 2     | 0.1%  | 0     | 0.0%  | 0       | 0.0%  | 0      | 0.0%  | 0       | 0.0%  |
| 全体         | 6,091    | 4,124     | 22    | 0.4%  | 6     | 27.3% | 0       | 0.0%  | 4      | 18.2% | 0       | 0.0%  |
| 再掲 40歳～74歳 | 5,305    | 3,832     | 21    | 0.4%  | 6     | 28.6% | 0       | 0.0%  | 4      | 19.0% | 0       | 0.0%  |
| 再掲 65歳～74歳 | 3,431    | 2,846     | 7     | 0.2%  | 2     | 28.6% | 0       | 0.0%  | 1      | 14.3% | 0       | 0.0%  |

| 年齢階層       | 糖尿病性神経障害 |       | 高血圧症  |        | 高尿酸血症 |       | 脂質異常症 |       | 脳血管疾患 |       | 虚血性心疾患 |       |
|------------|----------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
|            | 人数(人)    | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%)  | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人)  | 割合(%) |
|            | H        | H/C   | I     | I/C    | J     | J/C   | K     | K/C   | L     | L/C   | M      | M/C   |
| 20歳代以下     | 0        | 0.0%  | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0      | 0.0%  |
| 30歳代       | 0        | 0.0%  | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0      | 0.0%  |
| 40歳代       | 0        | 0.0%  | 5     | 100.0% | 4     | 80.0% | 4     | 80.0% | 0     | 0.0%  | 3      | 60.0% |
| 50歳代       | 0        | 0.0%  | 5     | 83.3%  | 2     | 33.3% | 3     | 50.0% | 1     | 16.7% | 2      | 33.3% |
| 60歳～64歳    | 0        | 0.0%  | 3     | 100.0% | 1     | 33.3% | 1     | 33.3% | 1     | 33.3% | 1      | 33.3% |
| 65歳～69歳    | 0        | 0.0%  | 4     | 80.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0     | 0.0%  | 0      | 0.0%  |
| 70歳～74歳    | 0        | 0.0%  | 2     | 100.0% | 1     | 50.0% | 0     | 0.0%  | 1     | 50.0% | 0      | 0.0%  |
| 全体         | 0        | 0.0%  | 19    | 86.4%  | 8     | 36.4% | 8     | 36.4% | 3     | 13.6% | 6      | 27.3% |
| 再掲 40歳～74歳 | 0        | 0.0%  | 19    | 90.5%  | 8     | 38.1% | 8     | 38.1% | 3     | 14.3% | 6      | 28.6% |
| 再掲 65歳～74歳 | 0        | 0.0%  | 6     | 85.7%  | 1     | 14.3% | 0     | 0.0%  | 1     | 14.3% | 0      | 0.0%  |

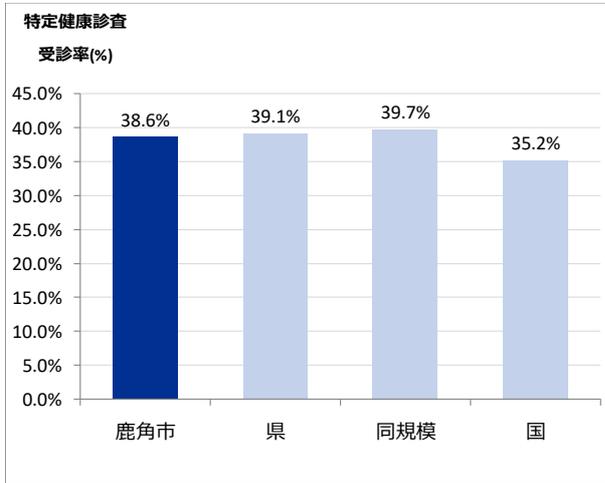
出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

### 3.特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

#### (1)特定健康診査

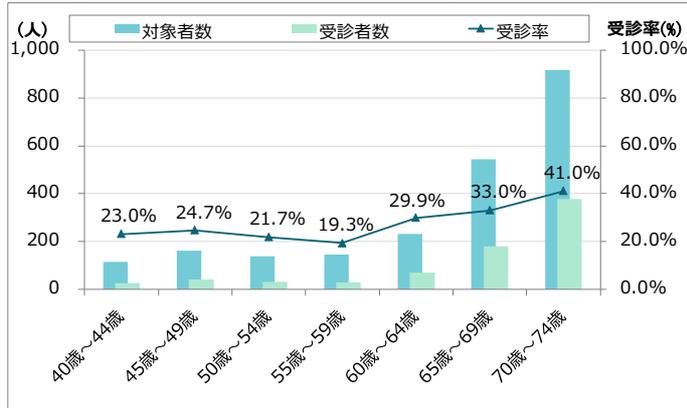
本市の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は38.6%であり、秋田県より0.5ポイント低い。

特定健康診査受診率(令和4年度)



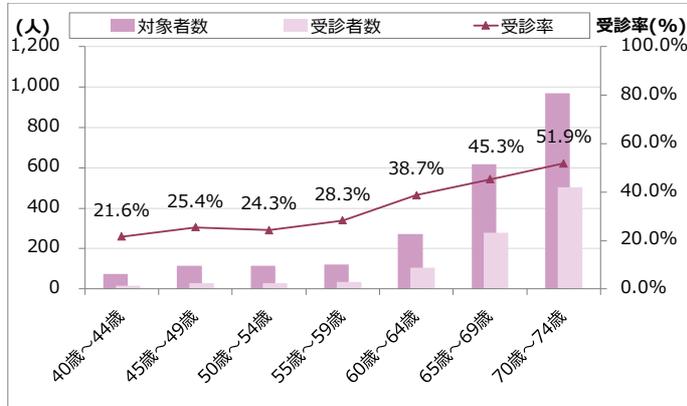
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

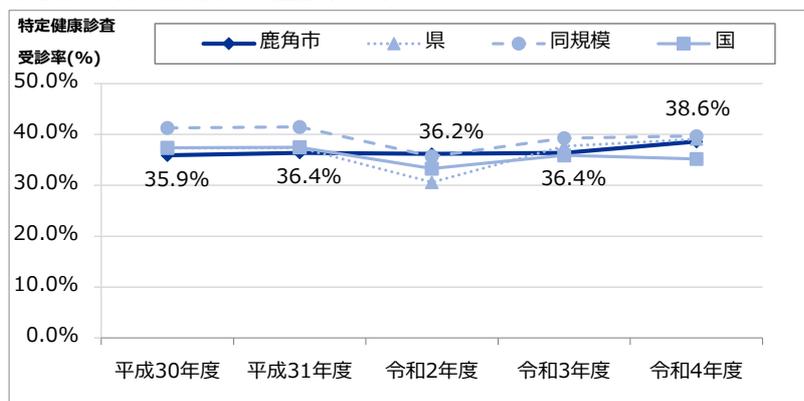
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の本市の受診率38.6%は平成30年度35.9%より2.7ポイント増え、増加傾向にある。一方、この5年間、令和2年度以外の年度は本市の受診率が秋田県を下回っている。

### 年度別 特定健康診査受診率

| 区分  | 特定健康診査受診率 |        |       |       |       |
|-----|-----------|--------|-------|-------|-------|
|     | 平成30年度    | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 鹿角市 | 35.9%     | 36.4%  | 36.2% | 36.4% | 38.6% |
| 県   | 37.3%     | 37.4%  | 30.6% | 37.7% | 39.1% |
| 同規模 | 41.3%     | 41.5%  | 35.7% | 39.3% | 39.7% |
| 国   | 37.4%     | 37.5%  | 33.3% | 35.9% | 35.2% |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

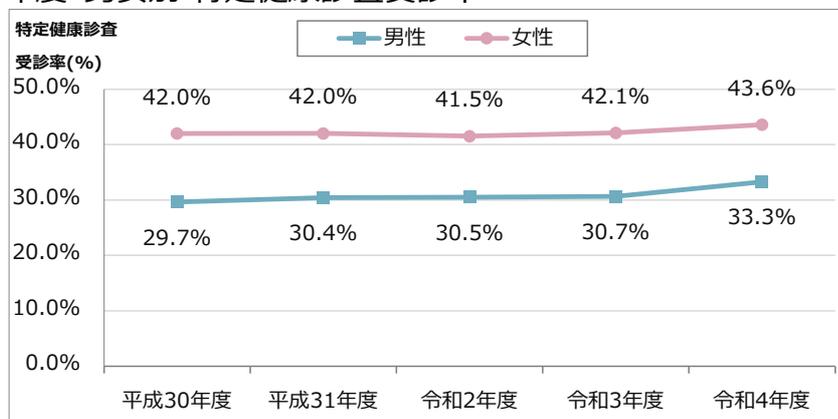
### 年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、女性の受診率が男性を上回っている。男性の令和4年度受診率33.3%は平成30年度29.7%より3.6ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率43.6%は平成30年度42.0%より1.6ポイント増加している。男女間の差は縮小傾向にある。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率



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

## (2)特定保健指導

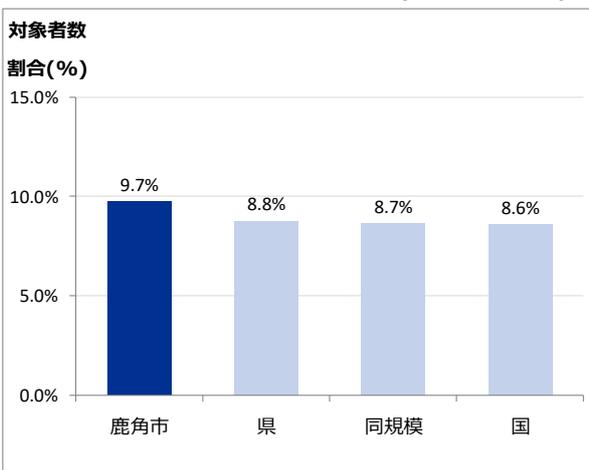
本市の令和4年度における特定保健指導の実施率は10.6%であり、秋田県よりも1.7ポイント低い。

### 特定保健指導実施状況(令和4年度)

| 区分  | 特定健診受診率 | 動機付け支援対象者数割合 | 積極的支援対象者数割合 | 支援対象者数割合 | 特定保健指導実施率 |
|-----|---------|--------------|-------------|----------|-----------|
| 鹿角市 | 38.6%   | 9.7%         | 2.8%        | 12.6%    | 10.6%     |
| 県   | 39.1%   | 8.8%         | 2.4%        | 11.2%    | 12.3%     |
| 同規模 | 39.7%   | 8.7%         | 2.7%        | 11.3%    | 16.7%     |
| 国   | 35.2%   | 8.6%         | 2.7%        | 11.3%    | 9.5%      |

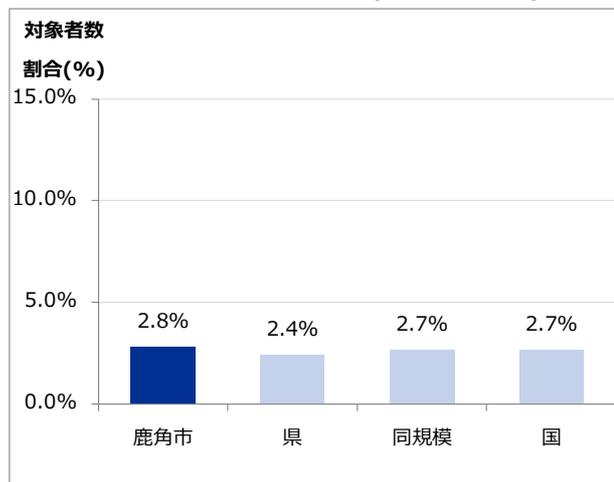
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



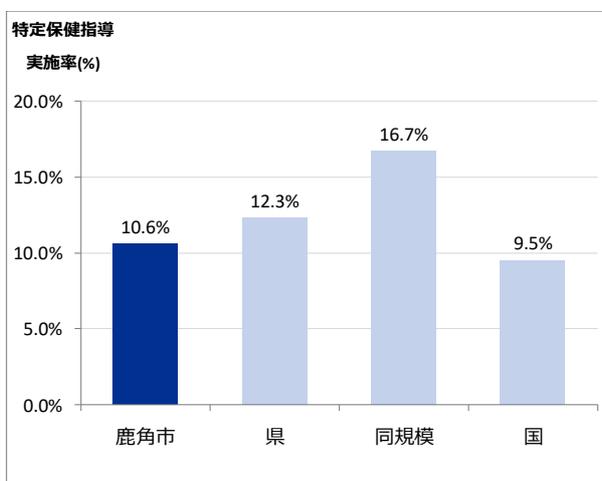
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### ●動機付け支援

特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。

#### ●積極的支援

特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率10.6%は平成30年度14.0%より3.4ポイント減少している。

### 年度別 動機付け支援対象者数割合

| 区分         | 動機付け支援対象者数割合 |             |             |             |             |
|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|            | 平成30年度       | 平成31年度      | 令和2年度       | 令和3年度       | 令和4年度       |
| <b>鹿角市</b> | <b>9.1%</b>  | <b>8.9%</b> | <b>9.8%</b> | <b>9.7%</b> | <b>9.7%</b> |
| 県          | 9.6%         | 9.5%        | 8.8%        | 9.1%        | 8.8%        |
| 同規模        | 9.2%         | 9.1%        | 9.0%        | 9.0%        | 8.7%        |
| 国          | 9.0%         | 8.9%        | 9.0%        | 8.9%        | 8.6%        |

### 年度別 積極的支援対象者数割合

| 区分         | 積極的支援対象者数割合 |             |             |             |             |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|            | 平成30年度      | 平成31年度      | 令和2年度       | 令和3年度       | 令和4年度       |
| <b>鹿角市</b> | <b>3.0%</b> | <b>2.9%</b> | <b>2.8%</b> | <b>2.7%</b> | <b>2.8%</b> |
| 県          | 2.8%        | 2.8%        | 2.4%        | 2.6%        | 2.4%        |
| 同規模        | 2.9%        | 2.8%        | 2.6%        | 2.7%        | 2.7%        |
| 国          | 2.7%        | 2.7%        | 2.6%        | 2.7%        | 2.7%        |

### 年度別 支援対象者数割合

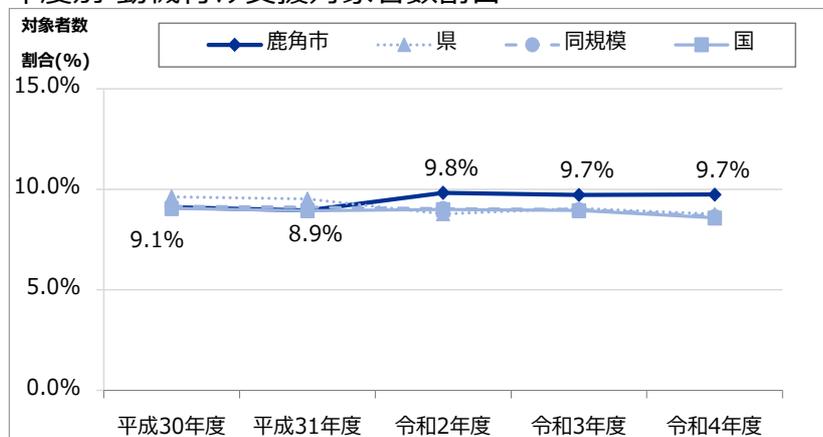
| 区分         | 支援対象者数割合     |              |              |              |              |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | 平成30年度       | 平成31年度       | 令和2年度        | 令和3年度        | 令和4年度        |
| <b>鹿角市</b> | <b>12.1%</b> | <b>11.8%</b> | <b>12.6%</b> | <b>12.4%</b> | <b>12.6%</b> |
| 県          | 12.4%        | 12.3%        | 11.2%        | 11.7%        | 11.2%        |
| 同規模        | 12.0%        | 11.9%        | 11.6%        | 11.7%        | 11.3%        |
| 国          | 11.8%        | 11.6%        | 11.6%        | 11.7%        | 11.3%        |

### 年度別 特定保健指導実施率

| 区分         | 特定保健指導実施率    |              |              |              |              |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | 平成30年度       | 平成31年度       | 令和2年度        | 令和3年度        | 令和4年度        |
| <b>鹿角市</b> | <b>14.0%</b> | <b>18.6%</b> | <b>16.5%</b> | <b>13.6%</b> | <b>10.6%</b> |
| 県          | 20.1%        | 20.4%        | 20.3%        | 19.1%        | 12.3%        |
| 同規模        | 41.3%        | 41.8%        | 41.8%        | 41.8%        | 16.7%        |
| 国          | 25.8%        | 26.3%        | 25.9%        | 25.9%        | 9.5%         |

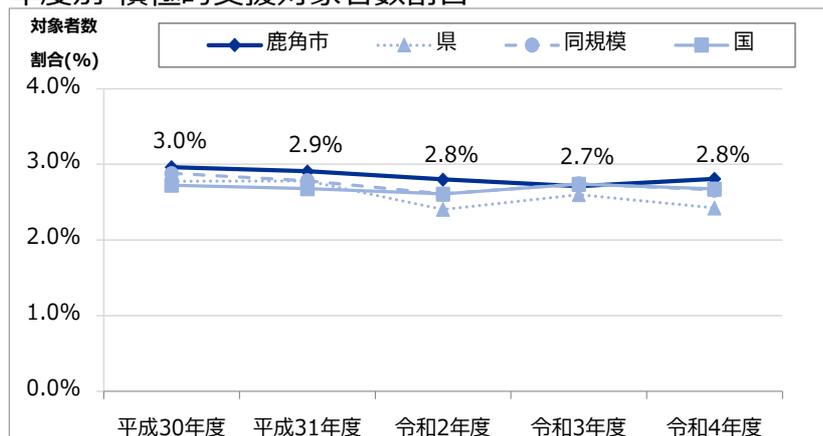
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 動機付け支援対象者数割合



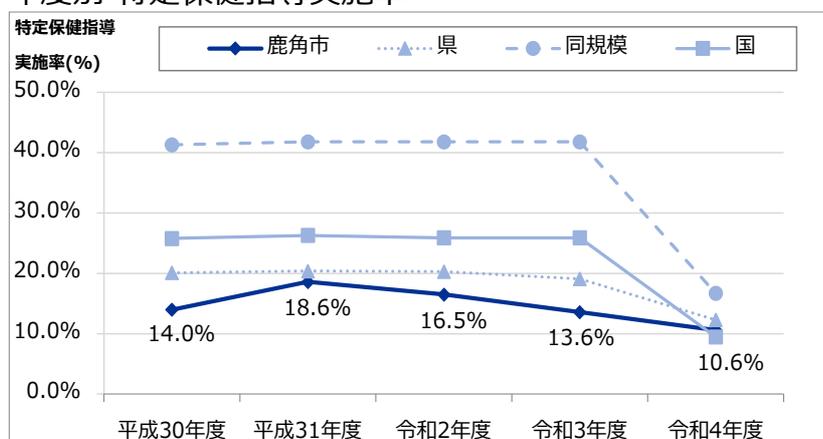
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 4.健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、収縮期血圧の有所見者割合が最も高く、健診受診者の64.2%を占めている。

16検査項目中3項目が秋田県の有所見者割合より低くなっているが、BMI、腹囲、ALT、血糖、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、LDL、心電図、eGFRの10項目は秋田県より高くなっている。特にHbA1cと収縮期血圧は秋田県より10ポイント以上高く、血糖と拡張期血圧は秋田県より5ポイント以上高いことは、細小分類による医療費上位3疾病が糖尿病と高血圧症、慢性腎臓病（透析あり）である為、保健事業の拡充が求められる。なお、一部の検査項目は特定健康診査の対象外としている保険者があるため、有所見者割合を県、国と比較する際は注意が必要である。

### 検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

| 区分  |                 |       | BMI   | 腹囲               | 中性脂肪  | ALT    | HDL   | 血糖    | HbA1c   | 尿酸    |
|-----|-----------------|-------|-------|------------------|-------|--------|-------|-------|---------|-------|
|     |                 |       | 25以上  | 男性85以上<br>女性90以上 | 150以上 | 31以上   | 40未満  | 100以上 | 5.6以上   | 7.0以上 |
| 鹿角市 | 40歳～64歳         | 人数(人) | 132   | 149              | 87    | 85     | 14    | 115   | 206     | 35    |
|     |                 | 割合(%) | 32.6% | 36.8%            | 21.5% | 21.0%  | 3.5%  | 28.4% | 50.9%   | 8.6%  |
|     | 65歳～74歳         | 人数(人) | 411   | 471              | 227   | 189    | 41    | 384   | 885     | 76    |
|     |                 | 割合(%) | 30.7% | 35.1%            | 16.9% | 14.1%  | 3.1%  | 28.7% | 66.0%   | 5.7%  |
|     | 全体<br>(40歳～74歳) | 人数(人) | 543   | 620              | 314   | 274    | 55    | 499   | 1,091   | 111   |
|     |                 | 割合(%) | 31.1% | 35.5%            | 18.0% | 15.7%  | 3.2%  | 28.6% | 62.5%   | 6.4%  |
| 県   | 割合(%)           | 30.2% | 35.3% | 24.4%            | 15.1% | 3.5%   | 22.9% | 50.1% | 6.4%    |       |
| 国   | 割合(%)           | 26.8% | 34.9% | 21.2%            | 14.0% | 3.9%   | 24.7% | 58.3% | 6.7%    |       |
| 区分  |                 |       | 収縮期血圧 | 拡張期血圧            | LDL   | クレアチニン | 心電図   | 眼底検査  | non-HDL | eGFR  |
|     |                 |       | 130以上 | 85以上             | 120以上 | 1.3以上  | 所見あり  | 検査あり  | 150以上   | 60未満  |
| 鹿角市 | 40歳～64歳         | 人数(人) | 223   | 145              | 211   | 4      | 45    | 0     | 29      | 49    |
|     |                 | 割合(%) | 55.1% | 35.8%            | 52.1% | 1.0%   | 11.1% | 0.0%  | 7.2%    | 12.1% |
|     | 65歳～74歳         | 人数(人) | 897   | 381              | 609   | 13     | 252   | 0     | 45      | 281   |
|     |                 | 割合(%) | 66.9% | 28.4%            | 45.4% | 1.0%   | 18.8% | 0.0%  | 3.4%    | 21.0% |
|     | 全体<br>(40歳～74歳) | 人数(人) | 1,120 | 526              | 820   | 17     | 297   | 0     | 74      | 330   |
|     |                 | 割合(%) | 64.2% | 30.1%            | 47.0% | 1.0%   | 17.0% | 0.0%  | 4.2%    | 18.9% |
| 県   | 割合(%)           | 52.3% | 20.3% | 46.6%            | 1.0%  | 12.6%  | 20.6% | 4.2%  | 17.7%   |       |
| 国   | 割合(%)           | 48.2% | 20.7% | 50.0%            | 1.3%  | 21.7%  | 18.7% | 5.2%  | 21.9%   |       |

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

#### ■基本的な健診項目（全員に実施）

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

#### ■詳細な健診項目（医師が必要と判断した場合に実施）

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。健診受診者全体では、予備群は11.1%、該当者は22.6%である。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は7.4%である。

### メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

| 年齢階層        | 健診受診者 |       | 腹囲のみ  |       | 予備群   |       | 血糖    |       | 血圧    |       | 脂質    |       |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|             | 人数(人) | 割合(%) |
| 40歳～64歳     | 405   | 27.3% | 13    | 3.2%  | 44    | 10.9% | 4     | 1.0%  | 30    | 7.4%  | 10    | 2.5%  |
| 65歳～74歳     | 1,340 | 43.9% | 19    | 1.4%  | 150   | 11.2% | 6     | 0.4%  | 130   | 9.7%  | 14    | 1.0%  |
| 全体(40歳～74歳) | 1,745 | 38.5% | 32    | 1.8%  | 194   | 11.1% | 10    | 0.6%  | 160   | 9.2%  | 24    | 1.4%  |

| 年齢階層        | 該当者   |       | 血糖+血圧 |       | 血糖+脂質 |       | 血圧+脂質 |       | 3項目全て |       |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|             | 人数(人) | 割合(%) |
| 40歳～64歳     | 92    | 22.7% | 14    | 3.5%  | 5     | 1.2%  | 37    | 9.1%  | 36    | 8.9%  |
| 65歳～74歳     | 302   | 22.5% | 46    | 3.4%  | 11    | 0.8%  | 151   | 11.3% | 94    | 7.0%  |
| 全体(40歳～74歳) | 394   | 22.6% | 60    | 3.4%  | 16    | 0.9%  | 188   | 10.8% | 130   | 7.4%  |

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

#### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

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

全体（40歳～74歳）では、分類「睡眠」をはじめ、多くの項目で本市は良い回答となっている中、分類「喫煙」「運動」「咀嚼」「間食」の各項目で課題となる項目の割合が国よりも高いことに注意が必要である。

### 質問票調査の状況(令和4年度)

| 分類       | 質問項目             | 40歳～64歳      |       |       |       | 65歳～74歳      |       |       |       |
|----------|------------------|--------------|-------|-------|-------|--------------|-------|-------|-------|
|          |                  | 鹿角市          | 県     | 同規模   | 国     | 鹿角市          | 県     | 同規模   | 国     |
| 服薬       | 服薬_高血圧症          | <b>23.7%</b> | 24.3% | 22.3% | 20.2% | <b>45.9%</b> | 46.2% | 45.4% | 43.7% |
|          | 服薬_糖尿病           | <b>7.4%</b>  | 5.6%  | 6.1%  | 5.3%  | <b>9.4%</b>  | 10.1% | 11.3% | 10.4% |
|          | 服薬_脂質異常症         | <b>22.2%</b> | 19.0% | 17.2% | 16.6% | <b>36.8%</b> | 35.0% | 33.7% | 34.3% |
| 既往歴      | 既往歴_脳卒中          | <b>1.7%</b>  | 2.5%  | 1.9%  | 2.0%  | <b>4.6%</b>  | 4.1%  | 3.8%  | 3.8%  |
|          | 既往歴_心臓病          | <b>2.0%</b>  | 3.5%  | 3.2%  | 3.0%  | <b>5.6%</b>  | 7.3%  | 6.9%  | 6.8%  |
|          | 既往歴_慢性腎臓病・腎不全    | <b>0.5%</b>  | 0.3%  | 0.7%  | 0.6%  | <b>0.5%</b>  | 0.4%  | 1.0%  | 0.9%  |
|          | 既往歴_貧血           | <b>16.3%</b> | 14.6% | 12.9% | 14.2% | <b>8.5%</b>  | 9.7%  | 8.9%  | 9.3%  |
| 喫煙       | 喫煙               | <b>26.7%</b> | 20.9% | 19.3% | 18.9% | <b>11.9%</b> | 10.5% | 10.5% | 10.2% |
| 体重増加     | 20歳時体重から10kg以上増加 | <b>36.5%</b> | 38.4% | 38.8% | 37.8% | <b>30.6%</b> | 30.4% | 33.1% | 33.2% |
| 運動       | 1回30分以上の運動習慣なし   | <b>73.1%</b> | 69.8% | 71.2% | 68.7% | <b>65.5%</b> | 59.8% | 59.5% | 55.3% |
|          | 1日1時間以上運動なし      | <b>48.9%</b> | 42.4% | 48.0% | 49.3% | <b>51.6%</b> | 42.2% | 46.9% | 46.7% |
|          | 歩行速度遅い           | <b>57.8%</b> | 54.9% | 57.2% | 53.3% | <b>53.9%</b> | 52.8% | 53.4% | 49.5% |
| 食事       | 食べる速度が速い         | <b>25.2%</b> | 29.3% | 31.4% | 30.8% | <b>23.3%</b> | 22.7% | 25.1% | 24.6% |
|          | 食べる速度が普通         | <b>66.2%</b> | 63.7% | 60.9% | 61.1% | <b>70.1%</b> | 70.1% | 66.6% | 67.6% |
|          | 食べる速度が遅い         | <b>8.6%</b>  | 7.0%  | 7.7%  | 8.2%  | <b>6.6%</b>  | 7.2%  | 8.3%  | 7.8%  |
|          | 週3回以上就寝前夕食       | <b>24.4%</b> | 19.5% | 19.7% | 21.0% | <b>18.1%</b> | 15.5% | 13.2% | 12.1% |
|          | 週3回以上朝食を抜く       | <b>14.1%</b> | 14.1% | 15.5% | 18.8% | <b>5.1%</b>  | 4.5%  | 5.0%  | 5.8%  |
| 飲酒       | 毎日飲酒             | <b>32.8%</b> | 29.4% | 25.1% | 24.3% | <b>27.0%</b> | 29.7% | 25.5% | 24.7% |
|          | 時々飲酒             | <b>25.2%</b> | 23.5% | 23.6% | 25.2% | <b>21.4%</b> | 20.4% | 19.3% | 21.0% |
|          | 飲まない             | <b>42.0%</b> | 47.1% | 51.3% | 50.5% | <b>51.6%</b> | 50.0% | 55.2% | 54.3% |
|          | 1日飲酒量（1合未満）      | <b>43.3%</b> | 45.2% | 58.1% | 61.0% | <b>50.1%</b> | 49.1% | 64.7% | 67.6% |
|          | 1日飲酒量（1～2合）      | <b>33.8%</b> | 34.5% | 25.1% | 23.0% | <b>38.4%</b> | 34.8% | 25.1% | 23.1% |
|          | 1日飲酒量（2～3合）      | <b>16.7%</b> | 14.4% | 12.2% | 11.2% | <b>10.0%</b> | 13.5% | 8.5%  | 7.8%  |
|          | 1日飲酒量（3合以上）      | <b>6.1%</b>  | 5.9%  | 4.6%  | 4.8%  | <b>1.6%</b>  | 2.6%  | 1.7%  | 1.5%  |
| 睡眠       | 睡眠不足             | <b>23.2%</b> | 22.9% | 28.0% | 28.4% | <b>18.6%</b> | 18.9% | 23.9% | 23.5% |
| 生活習慣改善意欲 | 改善意欲なし           | <b>24.7%</b> | 24.1% | 26.6% | 23.2% | <b>25.9%</b> | 30.4% | 32.0% | 29.4% |
|          | 改善意欲あり           | <b>35.6%</b> | 37.6% | 33.1% | 32.8% | <b>34.3%</b> | 30.9% | 26.9% | 25.9% |
|          | 改善意欲ありかつ始めている    | <b>16.5%</b> | 13.8% | 14.0% | 16.3% | <b>16.2%</b> | 12.7% | 11.6% | 12.9% |
|          | 取り組み済み6ヶ月未満      | <b>7.7%</b>  | 9.2%  | 9.4%  | 10.0% | <b>7.5%</b>  | 7.7%  | 8.0%  | 8.5%  |
|          | 取り組み済み6ヶ月以上      | <b>15.6%</b> | 15.3% | 17.0% | 17.8% | <b>16.1%</b> | 18.3% | 21.5% | 23.1% |
|          | 保健指導利用しない        | <b>61.7%</b> | 64.0% | 68.0% | 62.6% | <b>53.2%</b> | 60.6% | 65.3% | 63.0% |
| 咀嚼       | 咀嚼_何でも           | <b>79.0%</b> | 80.3% | 82.7% | 83.8% | <b>71.6%</b> | 73.7% | 74.6% | 77.0% |
|          | 咀嚼_かみにくい         | <b>19.8%</b> | 19.0% | 16.5% | 15.5% | <b>28.1%</b> | 25.6% | 24.4% | 22.2% |
|          | 咀嚼_ほとんどかめない      | <b>1.2%</b>  | 0.7%  | 0.8%  | 0.7%  | <b>0.3%</b>  | 0.8%  | 1.0%  | 0.8%  |
| 間食       | 3食以外間食_毎日        | <b>19.5%</b> | 23.1% | 24.5% | 23.7% | <b>20.9%</b> | 22.2% | 21.0% | 20.7% |
|          | 3食以外間食_時々        | <b>59.3%</b> | 56.0% | 55.6% | 55.4% | <b>61.4%</b> | 58.4% | 58.8% | 58.5% |
|          | 3食以外間食_ほとんど摂取しない | <b>21.2%</b> | 20.9% | 19.9% | 20.9% | <b>17.7%</b> | 19.3% | 20.2% | 20.8% |

| 分類           | 質問項目             | 全体(40歳～74歳) |       |       |       |
|--------------|------------------|-------------|-------|-------|-------|
|              |                  | 鹿角市         | 県     | 同規模   | 国     |
| 服薬           | 服薬_高血圧症          | 40.7%       | 41.1% | 39.1% | 36.9% |
|              | 服薬_糖尿病           | 8.9%        | 9.0%  | 9.9%  | 8.9%  |
|              | 服薬_脂質異常症         | 33.4%       | 31.2% | 29.2% | 29.2% |
| 既往歴          | 既往歴_脳卒中          | 3.9%        | 3.7%  | 3.3%  | 3.3%  |
|              | 既往歴_心臓病          | 4.8%        | 6.4%  | 5.9%  | 5.7%  |
|              | 既往歴_慢性腎臓病・腎不全    | 0.5%        | 0.4%  | 0.9%  | 0.8%  |
|              | 既往歴_貧血           | 10.3%       | 10.9% | 10.0% | 10.7% |
| 喫煙           | 喫煙               | 15.4%       | 12.9% | 12.9% | 12.7% |
| 体重増加         | 20歳時体重から10kg以上増加 | 32.0%       | 32.3% | 34.7% | 34.5% |
| 運動           | 1回30分以上の運動習慣なし   | 67.3%       | 62.2% | 62.7% | 59.2% |
|              | 1日1時間以上運動なし      | 51.0%       | 42.2% | 47.2% | 47.4% |
|              | 歩行速度遅い           | 54.8%       | 53.3% | 54.4% | 50.6% |
| 食事           | 食べる速度が速い         | 23.7%       | 24.3% | 26.8% | 26.4% |
|              | 食べる速度が普通         | 69.2%       | 68.6% | 65.0% | 65.7% |
|              | 食べる速度が遅い         | 7.1%        | 7.1%  | 8.2%  | 7.9%  |
|              | 週3回以上就寝前夕食       | 19.6%       | 16.5% | 14.9% | 14.7% |
|              | 週3回以上朝食を抜く       | 7.2%        | 6.8%  | 7.8%  | 9.6%  |
| 飲酒           | 毎日飲酒             | 28.4%       | 29.6% | 25.4% | 24.6% |
|              | 時々飲酒             | 22.3%       | 21.1% | 20.5% | 22.2% |
|              | 飲まない             | 49.3%       | 49.3% | 54.1% | 53.2% |
|              | 1日飲酒量(1合未満)      | 48.3%       | 48.2% | 62.9% | 65.6% |
|              | 1日飲酒量(1～2合)      | 37.1%       | 34.7% | 25.1% | 23.1% |
|              | 1日飲酒量(2～3合)      | 11.8%       | 13.7% | 9.5%  | 8.8%  |
|              | 1日飲酒量(3合以上)      | 2.8%        | 3.4%  | 2.5%  | 2.5%  |
| 睡眠           | 睡眠不足             | 19.7%       | 19.8% | 25.0% | 24.9% |
| 生活習慣<br>改善意欲 | 改善意欲なし           | 25.6%       | 28.9% | 30.5% | 27.6% |
|              | 改善意欲あり           | 34.6%       | 32.5% | 28.6% | 27.9% |
|              | 改善意欲ありかつ始めている    | 16.3%       | 13.0% | 12.2% | 13.9% |
|              | 取り組み済み6ヶ月未満      | 7.6%        | 8.1%  | 8.4%  | 9.0%  |
|              | 取り組み済み6ヶ月以上      | 15.9%       | 17.6% | 20.3% | 21.6% |
|              | 保健指導利用しない        | 55.2%       | 61.4% | 66.0% | 62.9% |
| 咀嚼           | 咀嚼_何でも           | 73.3%       | 75.2% | 76.8% | 79.0% |
|              | 咀嚼_かみにくい         | 26.2%       | 24.0% | 22.2% | 20.2% |
|              | 咀嚼_ほとんどかめない      | 0.5%        | 0.7%  | 0.9%  | 0.8%  |
| 間食           | 3食以外間食_毎日        | 20.6%       | 22.4% | 21.9% | 21.6% |
|              | 3食以外間食_時々        | 60.9%       | 57.9% | 57.9% | 57.6% |
|              | 3食以外間食_ほとんど摂取しない | 18.5%       | 19.7% | 20.1% | 20.9% |

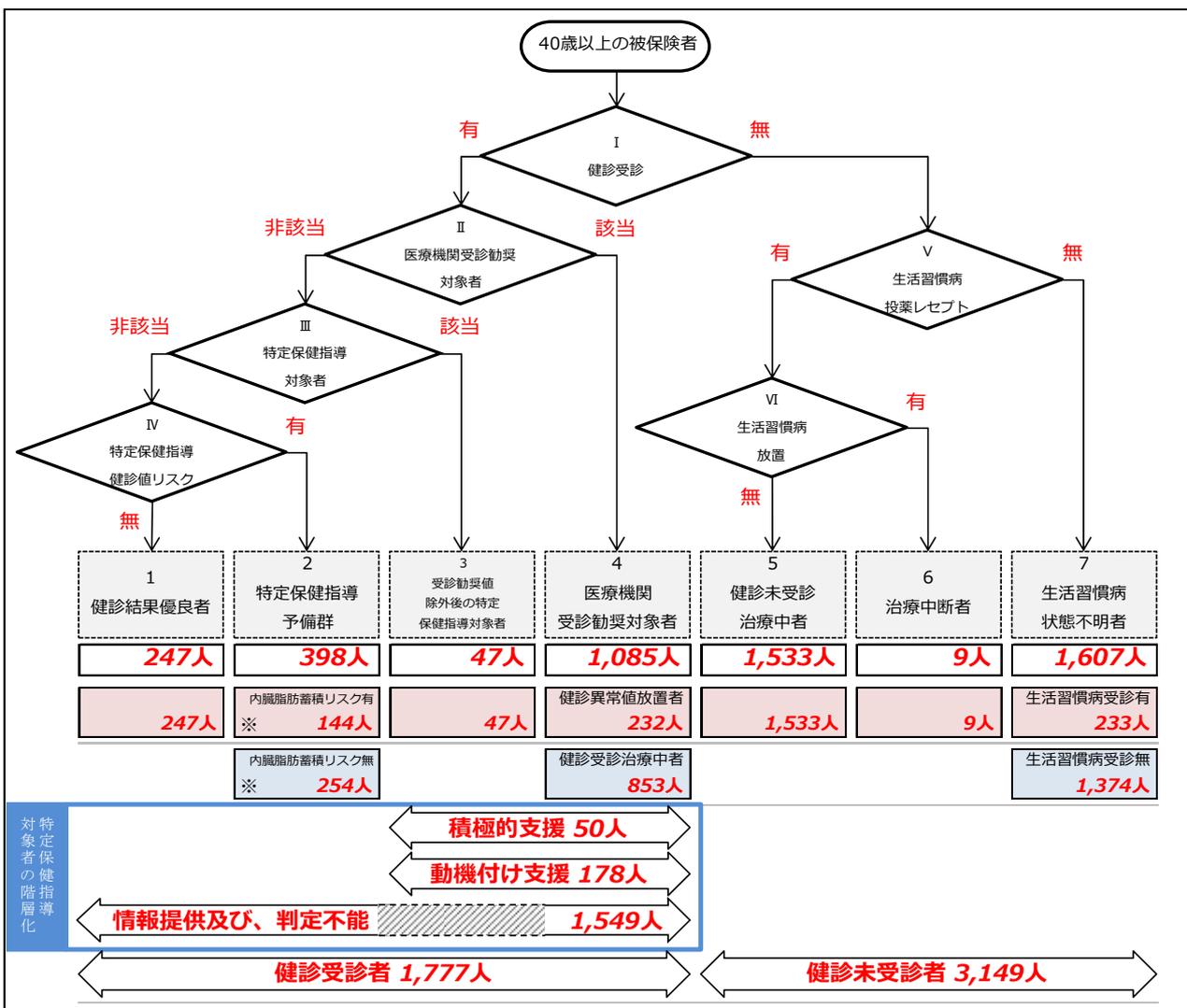
出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

## 5. 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行う。40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類し、分析結果を以下に示す。

左端の「1. 健診結果優良者」から「6. 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7. 生活習慣病状態不明者」は特定健康診査データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループである。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。  
 資格確認日…令和5年3月31日時点。  
 ※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

## (1)健診異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めている。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない者が存在する。これらの対象者をレセプトにより見極める。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4.医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する232人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

### 条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

| I.条件設定による指導対象者の特定  |              |
|--|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診異常値放置者 …健診受診後、医療機関へ受診していない人<br/>厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする</li> </ul> |              |
| 条件設定により対象となった候補者数  | <b>232 人</b> |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察される。また、指導が困難な可能性も考えられる。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外する。

### 除外設定(健診異常値放置)

| II.除外設定      |                          |              |
|--------------|--------------------------|--------------|
|              |                          | 除外理由別人数      |
| 除外           | がん、精神疾患、難病、認知症 ※<br>人工透析 | <b>57 人</b>  |
| 除外患者を除いた候補者数 |                          | <b>175 人</b> |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。  
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者175人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を健診異常値放置受診勧奨対象者とする。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定した。

これら対象者は全てが受診勧奨対象者ではあるが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、候補者Aより順に対象者を選択する。

### 優先順位(健診異常値放置)

| Ⅲ.優先順位                 |                        |                     |                     |
|------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|
| ↑<br>高<br>効果<br>↓<br>低 | 医療機関受診勧奨判定異常値因子数<br>3つ | 候補者A<br><b>2 人</b>  | 候補者C<br><b>3 人</b>  |
|                        | 医療機関受診勧奨判定異常値因子数<br>2つ | 候補者B<br><b>12 人</b> | 候補者D<br><b>36 人</b> |
|                        | 医療機関受診勧奨判定異常値因子数<br>1つ | 候補者E<br><b>27 人</b> | 候補者F<br><b>95 人</b> |
|                        |                        | 喫煙                  | 非喫煙                 |
|                        |                        | ←高      リスク      低→ |                     |
| 効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数 |                        |                     | <b>175 人</b>        |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

健診異常値放置者の判定について

- 健康診査にて異常値があるとされた被保険者を対象とし、健康診査受診後に医療機関への受診がない被保険者を健診異常値放置者と判定する。

## (2)生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがある。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性がある。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいては、「6.治療中断者」と健診受診者のうち治療中断が発生している患者を合わせた18人が対象となる。

### 条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

| I.条件設定による指導対象者の特定   |           |              |
|---|-----------|--------------|
| ・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者 |           |              |
| 指導対象者群<br>分析結果  | 6 治療中断者   | 候補者人数<br>9 人 |
|   | 上記以外のグループ | 9 人          |
| 条件設定により対象となった候補者数 (合計)  |           | 18 人         |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

上記以外のグループ…治療中断者は、健康診査受診の有無、生活習慣病投薬レセプト有無にかかわらず、生活習慣病での受診がある患者の中から抽出する。「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいて、「I 健診受診」で健康診査の受診の有無、「V 生活習慣病投薬レセプト」で生活習慣病投薬レセプトの有無をみているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診かつ生活習慣病投薬レセプト有の治療中断者のみ格納される。「上記以外のグループ」には、「6 治療中断者」の抽出条件に該当しないが、次の①、②のいずれかに該当する治療中断者が格納される。

- ①「1 健診結果優良者」～「4 医療機関受診勧奨対象者」(健診受診者)のうちの治療中断者
- ②「7 生活習慣病状態不明者」生活習慣病受診有」(健診未受診かつ生活習慣病投薬無かつ生活習慣病受診有)のうちの治療中断者

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察される。また、指導が困難な可能性も考えられる。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外する。

### 除外設定(生活習慣病治療中断者)

| II.除外設定 |                          |                |
|---------|--------------------------|----------------|
| 除外      | がん、精神疾患、難病、認知症 ※<br>人工透析 | 除外理由別人数<br>1 人 |
|         | 除外患者を除き、候補者となった患者数       |                |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。  
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者17人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とする。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

### 優先順位(生活習慣病治療中断者)

| Ⅲ.優先順位                    |                |             |             |             |
|---------------------------|----------------|-------------|-------------|-------------|
| ↑高<br>効果<br>↓低            | 生活習慣病有病数<br>3つ | 候補者A1<br>0人 | 候補者A2<br>0人 | 候補者A3<br>0人 |
|                           | 生活習慣病有病数<br>2つ | 候補者B1<br>1人 | 候補者B2<br>3人 | 候補者B3<br>1人 |
|                           | 生活習慣病有病数<br>1つ | 候補者C1<br>2人 | 候補者C2<br>7人 | 候補者C3<br>3人 |
|                           |                | 毎月受診        | 2～3カ月に1度受診  | 4カ月以上の定期受診  |
| 効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数 |                |             |             | 17人         |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

生活習慣病治療中断者の判定について

- ・分析期間内において生活習慣病の治療を行っている人の生活習慣病での医療機関受診頻度を特定する。その後、毎月受診していた方が毎月受診せず中断している等、現在の受診状況と比較し、生活習慣病での医療機関受診中断の有無の判定を行う。

## 6.骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

厚生労働省「2019年国民生活基礎調査」によると、「骨折・転倒」は要介護になった主な要因において「認知症」「脳血管疾患(脳卒中)」「高齢による衰弱」に次ぐ第4位であり、全体の12.5%を占めている。骨折及び骨折のリスクを高める要因となる骨粗鬆症は健康寿命を阻害する危険因子の一つである。ここでは骨折予防・骨粗鬆症重症化予防の取り組みに向けての基礎調査として、骨折及び骨粗鬆症の医療費等の状況について分析する。

### (1)骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

以下は、40歳以上の被保険者を対象として、骨折医療費の状況について示したものである。骨折医療費は5,057万円で、医療費総計の2.5%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は4,655万円、入院外医療費は402万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は82万円と高額である。

#### 骨折医療費の状況

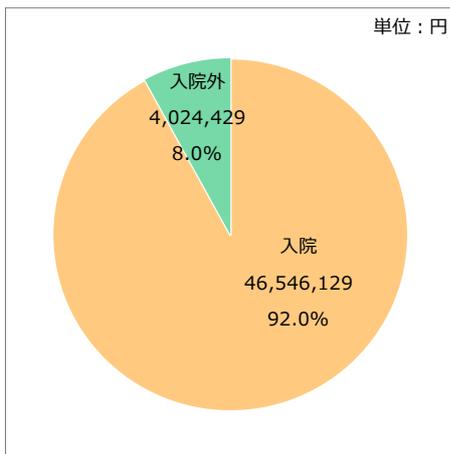
|     | A             | B          | B/A                   | C         | B/C               |
|-----|---------------|------------|-----------------------|-----------|-------------------|
|     | 医療費総計 (円)     | 骨折医療費 (円)  | 医療費総計に占める骨折医療費の割合 (%) | 骨折患者数 (人) | 患者一人当たりの骨折医療費 (円) |
| 合計  | 2,054,406,130 | 50,570,558 | 2.5%                  | 335       | 150,957           |
| 入院  | 878,516,520   | 46,546,129 | 5.3%                  | 57        | 816,599           |
| 入院外 | 1,175,889,610 | 4,024,429  | 0.3%                  | 325       | 12,383            |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

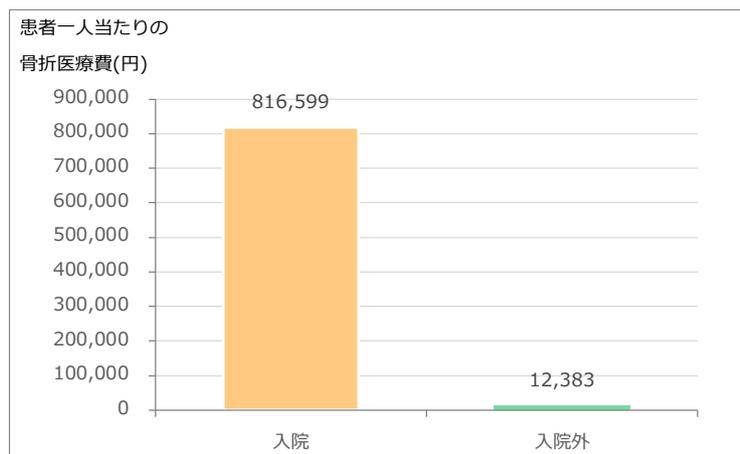
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

#### 骨折医療費の内訳(入院・入院外)



#### 患者一人当たりの骨折医療費の比較(入院・入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女別の状況は以下のとおりである。

骨折医療費5,057万円のうち、男性の医療費は1,984万円、女性の医療費は3,073万円であり、その構成比は男性39.2%、女性60.8%である。また、骨折の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では5.7%、男性4.0%、女性7.5%である。

### 男女別 骨折医療費の状況

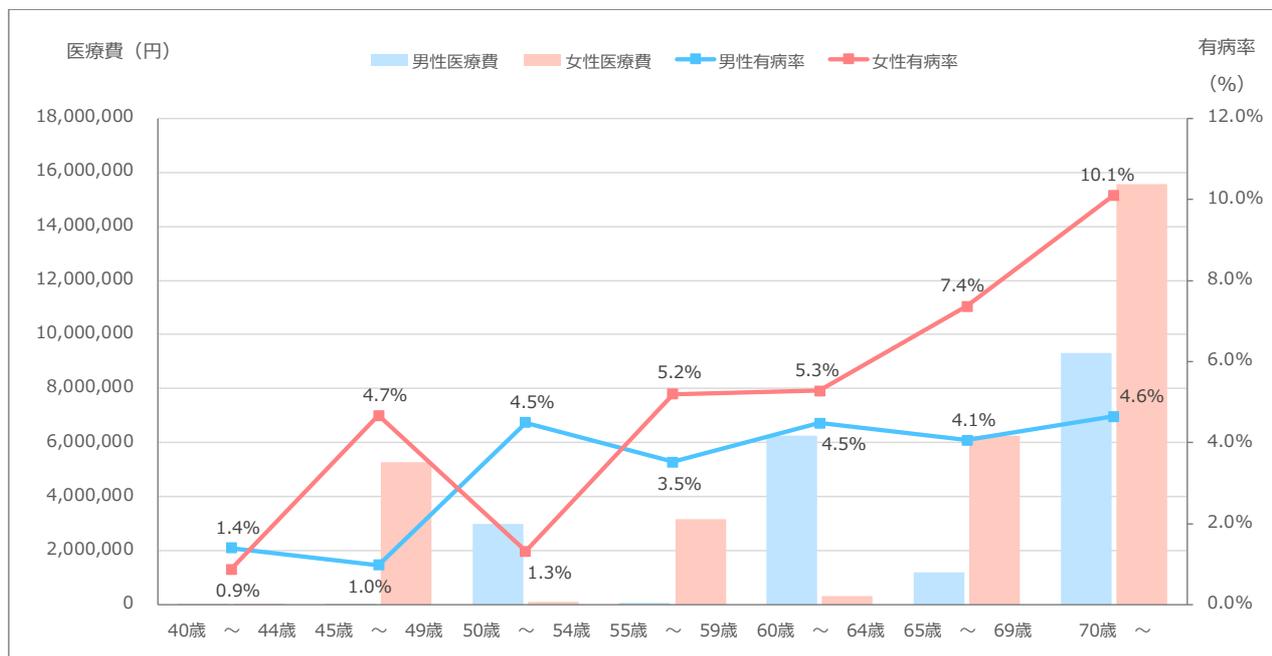
|    | 医療費 (円)    |         | 患者数 (人) | 患者一人当たりの医療費 (円) | 有病率 (%) |
|----|------------|---------|---------|-----------------|---------|
|    |            | 構成比 (%) |         |                 |         |
| 合計 | 50,570,558 |         | 335     | 150,957         | 5.7%    |
| 男性 | 19,841,827 | 39.2%   | 117     | 169,588         | 4.0%    |
| 女性 | 30,728,731 | 60.8%   | 218     | 140,957         | 7.5%    |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

### 男女年齢階層別 骨折の医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

高齢者に骨折が多い理由は、運動機能・筋力の低下で転倒しやすいことに加えて、骨粗鬆症による骨の脆弱化により軽微な外力であっても骨折しやすいことによるとされる。骨粗鬆症は「骨折の最大の危険因子」(「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版」)である。

骨粗鬆症の医療費の状況について以下に示す。骨粗鬆症医療費は男女計で3,379万円、男性340万円、女性3,039万円であり、その構成比は男性10.1%、女性89.9%である。また、骨粗鬆症の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では8.6%、男性1.6%、女性15.7%である。

### 男女別 骨粗鬆症医療費の状況

|    | 医療費 (円)    |         | 患者数 (人) | 患者一人当たりの医療費 (円) | 有病率 (%) |
|----|------------|---------|---------|-----------------|---------|
|    |            | 構成比 (%) |         |                 |         |
| 合計 | 33,791,172 |         | 504     | 67,046          | 8.6%    |
| 男性 | 3,400,739  | 10.1%   | 48      | 70,849          | 1.6%    |
| 女性 | 30,390,433 | 89.9%   | 456     | 66,646          | 15.7%   |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

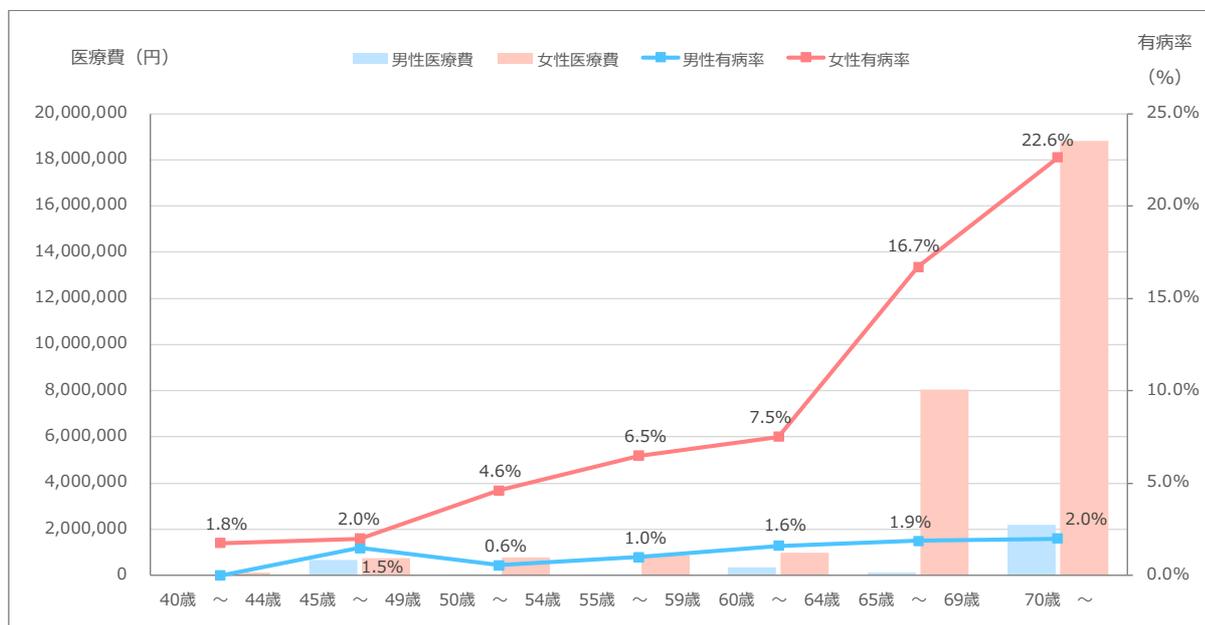
### 骨粗鬆症医療費の内訳(男性・女性)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

### 男女年齢階層別 骨粗鬆症の医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

脆弱性骨折(骨の強度が低下し、軽微な外力によって生じる非外傷性骨折)は、椎体(背骨を構成する骨(椎骨)の円柱状の部分)、大腿骨近位部(足の付け根)、下腿骨(膝と足首の間の骨)、上腕骨近位部(腕の付け根)、橈骨遠位端(手首)、肋骨等において発生頻度が高い。骨粗鬆症患者がこれらの部位に骨折を生じた場合、骨折の要因として骨粗鬆症の影響が強く疑われる。骨粗鬆症患者において脆弱性骨折の好発部位に生じた骨折をここでは骨粗鬆症関連骨折と定義して、その発生状況をレセプトデータから確認する。

骨粗鬆症患者のうち、分析期間に骨粗鬆症関連骨折が発生している患者数は136人であり、患者全体の27.0%を占めている。

### 骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折発生状況

|            | 患者数 (人) | 構成比 (%) |
|------------|---------|---------|
| 骨粗鬆症患者全体   | 504     |         |
| 骨粗鬆症関連骨折あり | 136     | 27.0%   |
| 骨粗鬆症関連骨折なし | 368     | 73.0%   |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライゾンにて選定した、骨粗鬆症に関連性が高い骨折(椎体骨折、上腕骨近位部骨折、骨盤骨折、肋骨骨折、橈骨遠位端骨折、大腿骨近位部骨折、下腿骨骨折、脆弱性骨折)の総称。

以下は、骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況について示したものである。医療費が最も高いのは「大腿骨近位部骨折」、患者数が最も多いのは「椎体骨折」、患者一人当たりの医療費が最も高いのは「大腿骨近位部骨折」である。

### 骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

|          | 医療費 (円)    | 構成比 (%) | 患者数 (人) | 患者一人当たりの医療費 (円) |
|----------|------------|---------|---------|-----------------|
|          |            |         |         |                 |
| 骨粗鬆症関連骨折 | 18,753,357 |         | 136     | 137,892         |
| 椎体骨折     | 4,161,120  | 22.2%   | 77      | 54,041          |
| 上腕骨近位部骨折 | 80,126     | 0.4%    | 4       | 20,032          |
| 骨盤骨折     | 307,872    | 1.6%    | 11      | 27,988          |
| 肋骨骨折     | 159,401    | 0.8%    | 19      | 8,390           |
| 橈骨遠位端骨折  | 2,731,839  | 14.6%   | 25      | 109,274         |
| 大腿骨近位部骨折 | 9,460,159  | 50.4%   | 13      | 727,705         |
| 下腿骨骨折    | 1,852,840  | 9.9%    | 13      | 142,526         |
| 脆弱性骨折    | 0          | 0.0%    | 0       | 0               |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライゾンにて選定した、骨粗鬆症に関連性が高い骨折(椎体骨折、上腕骨近位部骨折、骨盤骨折、肋骨骨折、橈骨遠位端骨折、大腿骨近位部骨折、下腿骨骨折、脆弱性骨折)の総称。

集計対象範囲を骨粗鬆症患者に限定しているため、他統計と一致しない。

## (2)骨粗鬆症患者の治療継続状況

骨粗鬆症の治療と予防の目的は、骨折を予防し、生活機能及びQOLの維持・改善を図ることである。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要であるが、一般的に服薬継続率が低く、それに伴う骨折の抑制率の低下が問題となっている。ここでは令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータから、骨粗鬆症患者の治療状況について分析した。分析期間に骨粗鬆症治療薬の処方がある患者(治療薬服用中患者)のうち、男女計では4.3%、男性8.8%、女性3.9%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当している。

### 骨粗鬆症患者の治療状況

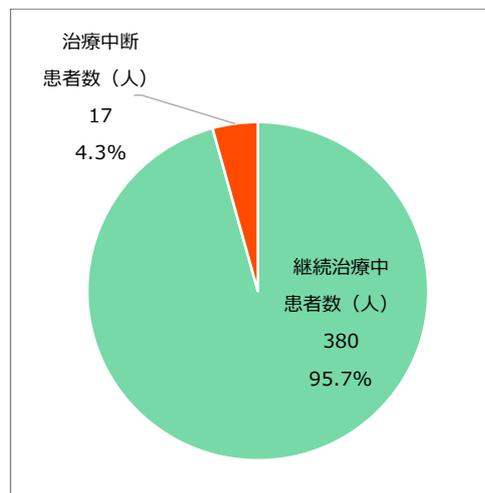
|    | A            | B           | B1         | B2 | B2/B                     |
|----|--------------|-------------|------------|----|--------------------------|
|    | 骨粗鬆症患者数(人)   |             |            |    |                          |
|    | 治療薬服用中患者数(人) |             |            |    | 治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%) |
|    |              | 継続治療中患者数(人) | 治療中断患者数(人) |    |                          |
| 合計 | 504          | 397         | 380        | 17 | 4.3%                     |
| 男性 | 48           | 34          | 31         | 3  | 8.8%                     |
| 女性 | 456          | 363         | 349        | 14 | 3.9%                     |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

治療薬服用中患者…骨粗鬆症患者のうち、1種類以上の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者。骨粗鬆症治療薬は、「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライゾンにて選定した。

### 骨粗鬆症治療薬服用中患者の治療継続状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

治療薬服用中患者…骨粗鬆症患者のうち、1種類以上の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者。骨粗鬆症治療薬は、「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライゾンにて選定した。

#### 治療中断患者の判定について

治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない場合に当該治療薬について中断とする。分析期間内に複数の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者については、処方されている全ての骨粗鬆症治療薬について中断に該当する場合のみ、治療中断患者として判定している。

## 7. 受診行動適正化指導対象者に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。指導対象者数の分析結果は以下のとおりである。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

### 重複受診者数

|             | 令和4年4月 | 令和4年5月 | 令和4年6月 | 令和4年7月 | 令和4年8月 | 令和4年9月 | 令和4年10月 | 令和4年11月 | 令和4年12月 | 令和5年1月 | 令和5年2月 | 令和5年3月 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 重複受診者数(人) ※ | 2      | 0      | 0      | 1      | 2      | 0      | 1       | 1       | 1       | 3      | 2      | 2      |
| 12カ月間の延べ人数  |        |        |        |        |        |        |         |         |         |        | 15人    |        |
| 12カ月間の実人数   |        |        |        |        |        |        |         |         |         |        | 8人     |        |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

※重複受診者数…1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

### 頻回受診者数

|             | 令和4年4月 | 令和4年5月 | 令和4年6月 | 令和4年7月 | 令和4年8月 | 令和4年9月 | 令和4年10月 | 令和4年11月 | 令和4年12月 | 令和5年1月 | 令和5年2月 | 令和5年3月 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 頻回受診者数(人) ※ | 2      | 4      | 3      | 0      | 4      | 0      | 2       | 2       | 2       | 1      | 2      | 5      |
| 12カ月間の延べ人数  |        |        |        |        |        |        |         |         |         |        | 27人    |        |
| 12カ月間の実人数   |        |        |        |        |        |        |         |         |         |        | 15人    |        |

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

### 重複服薬者数

|             | 令和4年4月 | 令和4年5月 | 令和4年6月 | 令和4年7月 | 令和4年8月 | 令和4年9月 | 令和4年10月 | 令和4年11月 | 令和4年12月 | 令和5年1月 | 令和5年2月 | 令和5年3月 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 重複服薬者数(人) ※ | 14     | 12     | 7      | 9      | 13     | 12     | 12      | 15      | 17      | 12     | 14     | 13     |
| 12カ月間の延べ人数  |        |        |        |        |        |        |         |         |         |        | 150人   |        |
| 12カ月間の実人数   |        |        |        |        |        |        |         |         |         |        | 88人    |        |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

分析結果より、12カ月間で重複受診者は8人、頻回受診者は15人、重複服薬者は88人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行う。重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少する。

### 条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

| I.条件設定による指導対象者の特定   |             |
|---|-------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者</li> <li>・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者</li> <li>・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者</li> </ul> |             |
| 条件設定により候補者となった患者数   | <b>107人</b> |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、必要な医療による受診の可能性がある。また、指導が困難な可能性も考えられる。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外する。

### 除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

| II.除外設定            |                          |            |
|--------------------|--------------------------|------------|
|                    |                          | 除外理由別人数    |
| 除外                 | がん、精神疾患、難病、認知症 ※<br>人工透析 | <b>79人</b> |
| ↓                  |                          |            |
| 除外患者を除き、候補者となった患者数 |                          | <b>28人</b> |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。  
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者28人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から6カ月間遡ったレセプトのうち、5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下のとおり、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは3人となった。

### 優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

| Ⅲ.優先順位                  |   |                   |                   |                         |
|-------------------------|---|-------------------|-------------------|-------------------------|
| ↑高<br>効果<br>低↓          | 最新6カ月レセプトのうち<br>5～6カ月<br>重複・頻回・重複服薬に<br>該当する患者                      | 候補者A<br><b>0人</b> | 候補者C<br><b>0人</b> | 候補者<br>と<br>し<br>な<br>い |
|                         | 最新6カ月レセプトのうち<br>3～4カ月<br>重複・頻回・重複服薬に<br>該当する患者                      | 候補者B<br><b>1人</b> | 候補者D<br><b>0人</b> |                         |
|                         | 最新6カ月レセプトのうち<br>2カ月<br>重複・頻回・重複服薬に<br>該当する患者<br>(ただし直近2カ月レセに該<br>当) | 候補者E<br><b>2人</b> | 候補者F<br><b>0人</b> |                         |
|                         | その他の<br>重複・頻回・重複服薬患者  |                   |                   | <b>25人</b>              |
|                         | 60歳以上   | 50～59歳            | 50歳未満             |                         |
| ←良 効率 悪→                |   |                   |                   |                         |
| 効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数 |   |                   | <b>3人</b>         |                         |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

## 8.薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性がある。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認するが、患者がお薬手帳を持たず、さらに処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、既に処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性がある。

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)において、薬剤併用禁忌が発生した延べ人数は107人、実人数は57人である。

### 薬剤併用禁忌対象者数

|                    | 令和4年4月 | 令和4年5月 | 令和4年6月 | 令和4年7月 | 令和4年8月 | 令和4年9月 | 令和4年10月 | 令和4年11月 | 令和4年12月 | 令和5年1月 | 令和5年2月 | 令和5年3月 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 薬剤併用禁忌<br>対象者数(人)※ | 9      | 5      | 6      | 7      | 6      | 14     | 8       | 9       | 12      | 14     | 6      | 11     |
| 12カ月間の延べ人数         |        |        |        |        |        |        |         |         |         |        | 107人   |        |
| 12カ月間の実人数          |        |        |        |        |        |        |         |         |         |        | 57人    |        |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

以下は、主な併用禁忌の組み合わせを示したものである。

### 薬剤併用禁忌 医薬品リスト

|         |     |
|---------|-----|
| 実人数 (人) | 57  |
| 件数合計(件) | 147 |

| No. | (X) 剤型名 | (X) 医薬品コード | (X) 医薬品名                 | (Y) 剤型名 | (Y) 医薬品コード | (Y) 医薬品名                     | 件数 |
|-----|---------|------------|--------------------------|---------|------------|------------------------------|----|
| 1   | 内服      | 622573101  | バルモディア錠 0.1mg            | 内服      | 622056301  | シクロスポリンカプセル 2.5mg 「トーフ」      | 14 |
| 2   | 内服      | 622573101  | バルモディア錠 0.1mg            | 内服      | 610443020  | ネオナール 5.0mg カプセル             | 14 |
| 3   | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg         | 内服      | 621558101  | SG配合顆粒                       | 11 |
| 4   | 内服      | 622028201  | インヴェガ錠 3mg               | 内服      | 620005635  | リスベリドン内用液 1mg/mL 「ヨシトミ」 0.1% | 9  |
| 5   | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg         | 内服      | 620160501  | PL配合顆粒                       | 9  |
| 6   | 内服      | 622649001  | アセトアミノフェン錠 500mg 「マルイシ」  | 内服      | 622647501  | トアラセット配合錠 「ケミファ」             | 8  |
| 7   | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg         | 内服      | 620160501  | PL配合顆粒                       | 8  |
| 8   | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg         | 内服      | 622647501  | トアラセット配合錠 「ケミファ」             | 6  |
| 9   | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg         | 内服      | 622658501  | トアラセット配合錠 「日新」               | 6  |
| 10  | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg         | 内服      | 621558101  | SG配合顆粒                       | 5  |
| 11  | 内服      | 621498101  | カフコデN配合錠                 | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg             | 4  |
| 12  | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg         | 内服      | 622652301  | トアラセット配合錠 「日医工」              | 4  |
| 13  | 内服      | 622647501  | トアラセット配合錠 「ケミファ」         | 内服      | 620160501  | PL配合顆粒                       | 3  |
| 14  | 内服      | 622649001  | アセトアミノフェン錠 500mg 「マルイシ」  | 内服      | 622657101  | トアラセット配合錠 「トーフ」              | 2  |
| 15  | 内服      | 620006560  | イムラン錠 50mg               | 内服      | 622917101  | フェブキソスタット錠 20mg 「JG」         | 2  |
| 16  | 内服      | 622028301  | インヴェガ錠 6mg               | 内服      | 610409339  | リスパダール細粒 1%                  | 2  |
| 17  | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg         | 内服      | 620161301  | 幼児用 PL配合顆粒                   | 2  |
| 18  | 内服      | 620000033  | カロナール錠 300 300mg         | 内服      | 621558101  | SG配合顆粒                       | 2  |
| 19  | 内服      | 620000033  | カロナール錠 300 300mg         | 内服      | 622647501  | トアラセット配合錠 「ケミファ」             | 2  |
| 20  | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg         | 内服      | 622664001  | トアラセット配合錠 「JG」               | 2  |
| 21  | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg         | 内服      | 622081101  | トラムセット配合錠                    | 2  |
| 22  | 内服      | 620161301  | 幼児用 PL配合顆粒               | 内服      | 620002022  | カロナール細粒 20%                  | 2  |
| 23  | 内服      | 620161301  | 幼児用 PL配合顆粒               | 内服      | 620000033  | カロナール錠 300 300mg             | 2  |
| 24  | 内服      | 620160501  | PL配合顆粒                   | 内服      | 622666801  | トアラセット配合錠 「オーハラ」             | 1  |
| 25  | 内服      | 621558101  | SG配合顆粒                   | 内服      | 622658501  | トアラセット配合錠 「日新」               | 1  |
| 26  | 内服      | 621558101  | SG配合顆粒                   | 内服      | 622081101  | トラムセット配合錠                    | 1  |
| 27  | 内服      | 620004902  | アスバラカリウム錠 300mg          | 内服      | 620005825  | セララ錠 50mg                    | 1  |
| 28  | 内服      | 622556801  | アセトアミノフェン錠 200mg 「マルイシ」  | 内服      | 620160501  | PL配合顆粒                       | 1  |
| 29  | 内服      | 622649001  | アセトアミノフェン錠 500mg 「マルイシ」  | 内服      | 622658501  | トアラセット配合錠 「日新」               | 1  |
| 30  | 内服      | 622028201  | インヴェガ錠 3mg               | 内服      | 610409339  | リスパダール細粒 1%                  | 1  |
| 31  | 内服      | 621498101  | カフコデN配合錠                 | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg             | 1  |
| 32  | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg         | 内服      | 622666801  | トアラセット配合錠 「オーハラ」             | 1  |
| 33  | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg         | 内服      | 622647501  | トアラセット配合錠 「ケミファ」             | 1  |
| 34  | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg         | 内服      | 622657101  | トアラセット配合錠 「トーフ」              | 1  |
| 35  | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg         | 内服      | 622652301  | トアラセット配合錠 「日医工」              | 1  |
| 36  | 内服      | 620002023  | カロナール錠 200 200mg         | 内服      | 622658501  | トアラセット配合錠 「日新」               | 1  |
| 37  | 内服      | 620003930  | クラリスロマイシン錠 200mg 「サイイ」   | 内服      | 622794901  | ラツータ錠 60mg                   | 1  |
| 38  | 内服      | 621483703  | シクロスポリンカプセル 50mg 「ファイザー」 | 内服      | 622589001  | ロスバスタチンOD錠 2.5mg 「サイイ」       | 1  |
| 39  | 内服      | 620160701  | セラピナ配合顆粒                 | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg             | 1  |
| 40  | 内服      | 622657101  | トアラセット配合錠 「トーフ」          | 内服      | 621558101  | SG配合顆粒                       | 1  |
| 41  | 内服      | 622661701  | トアラセット配合錠 「杏林」           | 内服      | 622381201  | カロナール錠 500 500mg             | 1  |
| 42  | 内服      | 611170693  | バルネチール錠 200 200mg        | 内服      | 622479001  | オランザピン錠 2.5mg 「トーフ」          | 1  |
| 43  | 内服      | 621783701  | ピジクリア配合錠                 | 内服      | 622009901  | グリメピリド錠 1mg 「サイイ」            | 1  |
| 44  | 内服      | 621783701  | ピジクリア配合錠                 | 内服      | 620004036  | ファモチジンD錠 20mg 「サイイ」          | 1  |
| 45  | 外用      | 620518102  | ボスミン外用液 0.1%             | 外用      | 621720401  | ツロプテロールテープ 1mg 「久光」          | 1  |
| 46  | 外用      | 620518102  | ボスミン外用液 0.1%             | 外用      | 660421117  | ホクナリンテープ 2mg                 | 1  |
| 47  | 外用      | 620518102  | ボスミン外用液 0.1%             | 外用      | 622375601  | レルベア 200 エリブタ 30 吸入用         | 1  |
| 48  | 内服      | 622485401  | ボノサップバック 400             | 内服      | 622374301  | ベルソムラ錠 20mg                  | 1  |
| 49  | 内服      | 622525401  | ミチグリニドCa・OD錠 10mg 「JG」   | 内服      | 622221001  | グリメピリド錠 0.5mg 「科研」           | 1  |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

## 9.長期多剤服薬者に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や、副作用等の薬物有害事象発生につながりやすい。薬物有害事象の発生リスクは6種類以上の服薬で特に高まるとされており、高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等がある。複数疾病を有する高齢者においては特に注意が必要である。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は348人である。

### 薬剤種類数別長期服薬者数

| 年齢階層     | 対象者数(人) |          |          |          |          |          |          |       |       |     |
|----------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|-------|-----|
|          | ～ 39歳   | 40歳～ 44歳 | 45歳～ 49歳 | 50歳～ 54歳 | 55歳～ 59歳 | 60歳～ 64歳 | 65歳～ 69歳 | 70歳～  | 合計    |     |
| 被保険者数(人) | 706     | 201      | 298      | 279      | 309      | 595      | 1,266    | 1,978 | 5,632 |     |
| 薬剤種類数    | 2種類     | 3        | 1        | 3        | 1        | 1        | 4        | 7     | 24    | 44  |
|          | 3種類     | 5        | 0        | 3        | 3        | 1        | 12       | 21    | 40    | 85  |
|          | 4種類     | 2        | 1        | 1        | 3        | 5        | 6        | 20    | 56    | 94  |
|          | 5種類     | 3        | 1        | 2        | 2        | 3        | 5        | 32    | 69    | 117 |
|          | 6種類     | 0        | 3        | 2        | 1        | 1        | 4        | 22    | 50    | 83  |
|          | 7種類     | 0        | 0        | 2        | 2        | 4        | 6        | 20    | 43    | 77  |
|          | 8種類     | 1        | 1        | 0        | 3        | 4        | 1        | 13    | 28    | 51  |
|          | 9種類     | 0        | 0        | 2        | 0        | 2        | 3        | 9     | 24    | 40  |
|          | 10種類    | 0        | 1        | 0        | 2        | 2        | 3        | 11    | 15    | 34  |
|          | 11種類    | 0        | 1        | 2        | 1        | 3        | 3        | 4     | 12    | 26  |
|          | 12種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 3     | 8     | 12  |
|          | 13種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1     | 5     | 7   |
|          | 14種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1     | 2     | 4   |
|          | 15種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1     | 2     | 3   |
|          | 16種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 0     | 1     | 2   |
|          | 17種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1     | 2     | 3   |
|          | 18種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 0     | 0     | 1   |
|          | 19種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0     | 1     | 1   |
|          | 20種類    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1     | 0     | 1   |
|          | 21種類以上  | 1        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1     | 1     | 3   |
|          | 合計      | 15       | 9        | 17       | 18       | 26       | 52       | 168   | 383   | 688 |



|              |     |
|--------------|-----|
| 長期多剤服薬者数(人)※ | 348 |
|--------------|-----|

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(15日以上)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

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

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者348人が被保険者全体に占める割合は6.2%、長期服薬者全体に占める割合は50.6%である。

### 長期多剤服薬者の状況

|     |                            | ～ 39歳 | 40歳 ～<br>44歳 | 45歳 ～<br>49歳 | 50歳 ～<br>54歳 | 55歳 ～<br>59歳 | 60歳 ～<br>64歳 | 65歳 ～<br>69歳 | 70歳 ～ | 合計    |
|-----|----------------------------|-------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|-------|
| A   | 被保険者数(人)                   | 706   | 201          | 298          | 279          | 309          | 595          | 1,266        | 1,978 | 5,632 |
| B   | 長期服薬者数(人)※                 | 15    | 9            | 17           | 18           | 26           | 52           | 168          | 383   | 688   |
| C   | 長期多剤服薬者数(人)※               | 2     | 6            | 8            | 9            | 16           | 25           | 88           | 194   | 348   |
| C/A | 被保険者数に占める<br>長期多剤服薬者割合(%)  | 0.3%  | 3.0%         | 2.7%         | 3.2%         | 5.2%         | 4.2%         | 7.0%         | 9.8%  | 6.2%  |
| C/B | 長期服薬者数に占める<br>長期多剤服薬者割合(%) | 13.3% | 66.7%        | 47.1%        | 50.0%        | 61.5%        | 48.1%        | 52.4%        | 50.7% | 50.6% |

**データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。**

**対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。**

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(14日未満)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※長期服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている人数。

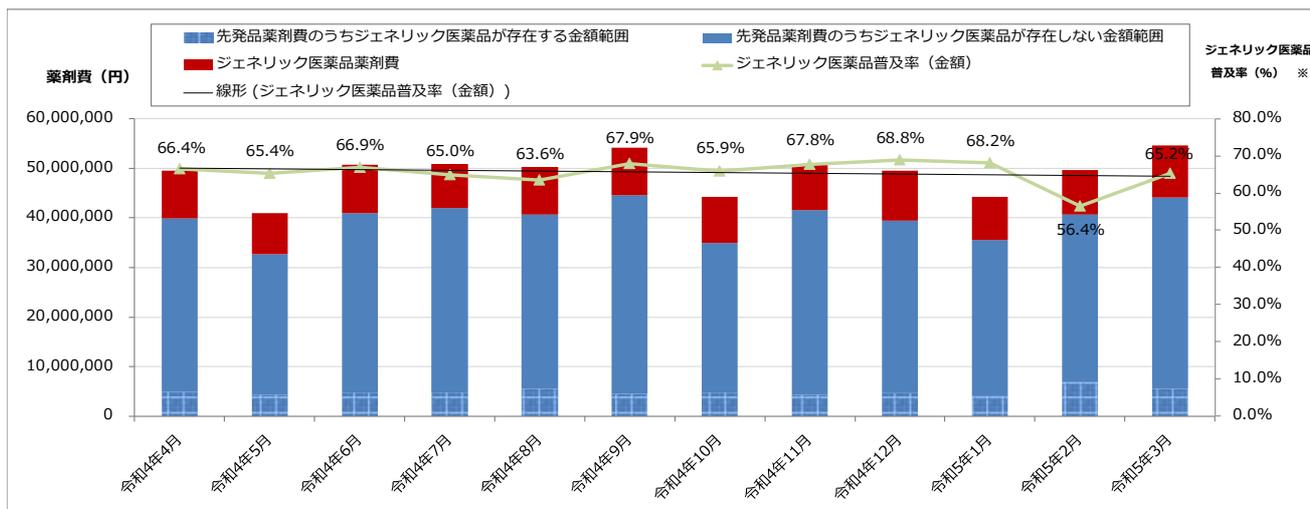
※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

## 10.ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図る。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点がある。

以下は、診療年月毎の状況について示したものである。令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)での平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは65.5%、数量ベースでは87.8%である。

### ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

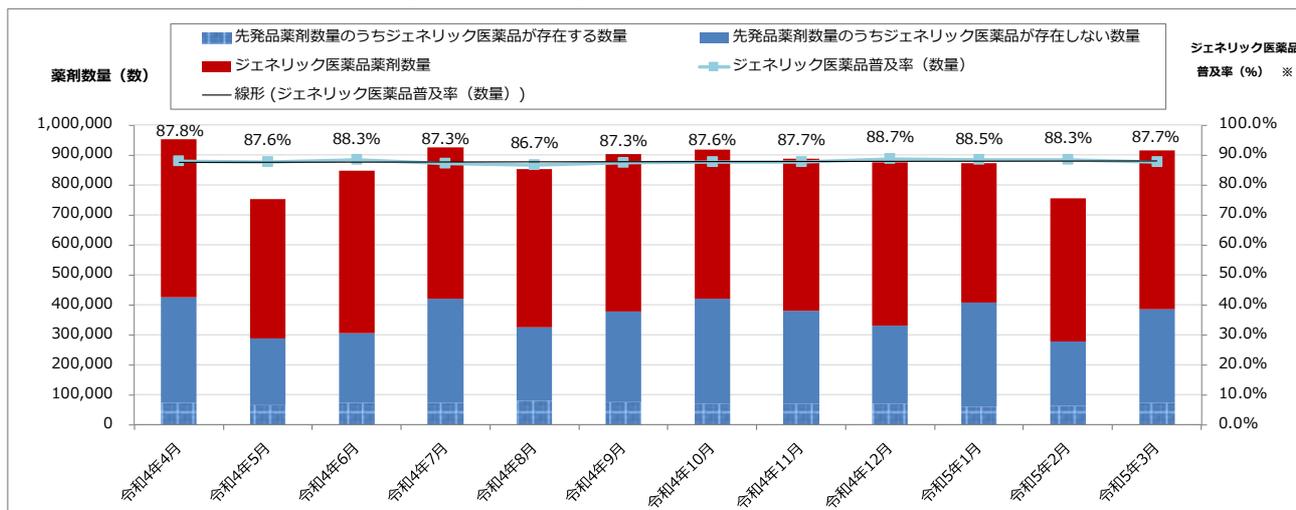


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

### ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



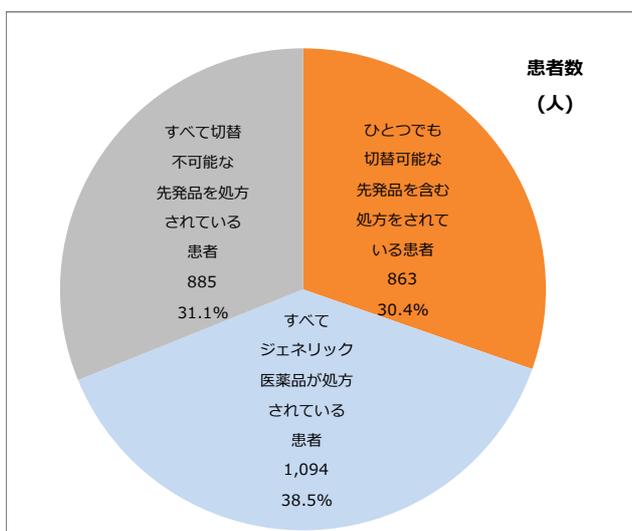
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

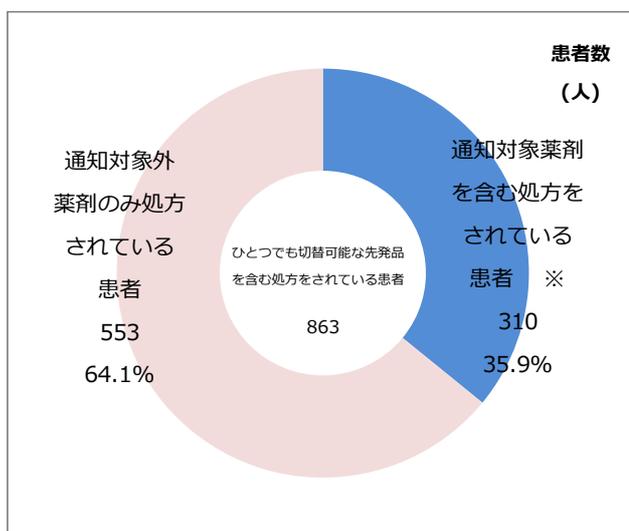
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、令和5年3月診療分のレセプトデータから、薬剤処方状況別の患者数を示したものである。患者数は2,842人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は863人で患者数全体の30.4%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、310人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者の35.9%を占める。

### ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



### 「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方をされている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和5年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方のみは含まない)。

※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。



## 第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

### 1.分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目標)、その目標達成を評価するための指標を示したものである。

| 項目 | 健康課題   | 優先する健康課題 | 対応する保健事業番号 | データヘルス計画全体における目標   |
|----|--|----------|------------|--|
| A  | <b>特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の低さ</b><br>・特定健康診査の受診率は36%前後で推移しており目標60%の達成には至っていない。<br>・特定保健指導の実施率も低調な結果で、目標60%を大幅に下回っている。          | 1        | ①、②、③、④    | <b>特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上</b><br>特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に対する特定保健指導の実施率を上げ、生活習慣病を予防する。                              |
| B  | <b>被保険者の健康意識の低さ</b><br>・令和4年度の医療費では「循環器系の疾患」が最も高く、「筋骨格系及び結合組織の疾患」も高い状況である。脳卒中や骨折などの対策が必要となっている。                            | 2        | ⑤、⑥        | <b>被保険者の健康意識の向上</b><br>被保険者一人一人が自らの健康状態を把握し、より良い生活習慣の継続につながるような機会・情報の提供、健康づくりサポートを行う。                            |
| C  | <b>生活習慣病の多さ</b><br>・医療費及び患者数上位において、生活習慣に関係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。 | 3        | ⑦、⑧        | <b>生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防</b><br>レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。 |
| D  | <b>重複・頻回受診者、長期多剤服薬者の存在</b><br>・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。<br>・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。     | 4        | ⑨、⑩        | <b>医療費適正化と適正受診・適正服薬</b><br>お薬手帳の利用促進、服薬情報通知等や後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。              |

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

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度。  
 ※実績及び目標値は国保データベース(KDB)システムを基準とする

| 評価指標                         | 計画策定<br>時実績<br>令和4年<br>度 | 目標値       |           |           |           |            |            |
|------------------------------|--------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
|                              |                          | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年<br>度 | 令和11年<br>度 |
| 特定健康診査の受診率                   | 38.6%                    | 40.0%     | 41.0%     | 42.0%     | 43.0%     | 44.0%      | 45.0%      |
| 特定保健指導実施率                    | 10.6%                    | 17.0%     | 19.0%     | 21.0%     | 23.0%     | 24.0%      | 25.0%      |
| 運動習慣のない者の割合<br>(上段：男性 下段：女性) | 63.3%                    | 61.0%     | 59.0%     | 57.0%     | 55.0%     | 53.0%      | 50.0%      |
|                              | 70.3%                    | 68.0%     | 66.0%     | 64.0%     | 62.0%     | 60.0%      | 58.0%      |
| 血圧が保健指導判定値を超える者の割合           | 66.4%                    | 65.0%     | 60.0%     | 55.0%     | 50.0%     | 50.0%      | 50.0%      |
| 特定健康診査で受診勧奨を受けた者の医療機関受診率     | 55.9%                    | 56.0%     | 57.0%     | 59.0%     | 61.0%     | 63.0%      | 65.0%      |
| 被保険者に占める糖尿病患者の割合             | 12.5%                    | 12.0%     | 11.5%     | 11.0%     | 10.5%     | 10.0%      | 9.5%       |
| 重複・頻回受診の状況                   | 2人                       | 1人        | 1人        | 1人        | 1人        | 1人         | 1人         |
| 多剤投与の状況                      | 779人                     | 750人      | 720人      | 690人      | 660人      | 630人       | 600人       |
| ジェネリック医薬品（後発医薬品）差額通知         | 86.8%                    | 87.0%     | 87.0%     | 88.0%     | 88.0%     | 89.0%      | 90.0%      |

## 2.健康課題を解決するための個別の保健事業

### (1)保健事業一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題と課題解決の目標の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものである。

| 事業番号 | 事業名称               | 事業概要  | 区分 | 重点・優先度 |
|------|--------------------|---|----|--------|
| A-①  | 特定健康診査未受診対策事業      | 健診対象者のレセプトや過去の健診受診歴（質問票）などを分析し、個人の特性にあった効果的な受診勧奨を実施する。  | 継続 | 1      |
| A-②  | 特定健康診査受診者フォローアップ事業 | 昨年の健診結果を分析した個別の健康指標通知を作成・送付することで、継続受診勧奨を含めた丁寧な情報提供を実施し、継続受診への意識向上・維持につなげる。  | 継続 | 2      |
| A-③  | 若年者健康診査事業          | 若年者（19-39歳）健診を実施し、健診結果不良者に保健指導を行い、生活習慣病の早期発見及び早期治療につなげる。  | 継続 | 3      |
| A-④  | 特定保健指導事業           | 特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、結果通知のタイミングでICTを含めた効果的な利用勧奨を実施する。また、集団健診時の分割実施を行う。   | 継続 | 4      |
| B-⑤  | 健康意識啓発事業           | 知名度のある企業と連携し、生活習慣改善に向けたセミナーを開催し、健康づくりの意識や環境、雰囲気醸成する他、60歳代から急増する筋骨格系疾病対策として、骨密度測定会や健康運動教室を開催する。また、「(仮称)こくほ健康ポイント事業」の実施を検討する。   | 継続 | 5      |
| B-⑥  | 脳血管疾患対策事業          | 減塩意識啓発のため、野菜摂取評価及びナトリウム・カリウム比測定会を開催するとともに、イベント等で減塩レシピを広く周知することで市民の減塩意識を高める。   | 継続 | 6      |
| C-⑦  | 生活習慣病未治療者等勧奨事業     | 生活習慣病予備軍（ミドルリスク層）を対象とした受診勧奨通知を送付する。<br>・対象者1：前年度の特定健康診査を受けた者のうち、糖尿病、高血圧、脂質異常症の受診勧奨判定値を超えている者（未治療者）<br>・対象者2：過去のレセプトにおいて、治療が中断していると判断できる者（治療中断者）<br>事業終了後、レセプト分析を活用し効果検証を行う。 | 新規 | 7      |
| C-⑧  | 糖尿病性腎症重症化予防プログラム   | 血糖値、HbA1c値が高く糖尿病の疑いがあるが未受診の方や、糖尿病の治療を中断している方へ案内通知や訪問により、医療機関への受診をお勧めし、重症化を防止する。また、糖尿病や糖尿病性腎症で通院している方のうち、重症化リスクのある方に対して、専門職が生活習慣改善に向けた支援を行う。                                 | 継続 | 8      |
| D-⑨  | 服薬情報通知事業           | 多剤服薬や重複服薬など服薬に課題がある方を対象に一定期間の服薬状況と薬局への相談を勧奨する通知文書を送付し、服薬行動の課題解決を図る。   | 継続 | 9      |
| D-⑩  | 後発医薬品差額通知          | 通知対象差額500円以上の国保被保険者に対し、後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知書を年2回郵送（8月・3月）。  | 継続 | 10     |

## (2)各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりである。

### 事業番号：A-① 特定健康診査未受診対策事業【継続】

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 特定健康診査の受診率向上   |
| 対象者   | 40歳以上の特定健康診査対象者のうち、受診勧奨することで受診率向上が期待できる者   |
| 現状・課題 | 特定健康診査受診率向上のため積極的に未受診者対策を実施してきたが、健診受診率は令和2年度36.2%、令和3年度36.5%、令和4年度は38.6%であり、第3期特定健康診査等実施計画の最終年度目標60%に届いていない。 |

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標                       | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |        |        |
|-------------------------|----------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
|                         |                            | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 特定健康診査受診率                  | 38.6%       | 40.0%     | 41.0%     | 42.0%     | 43.0%     | 44.0%  | 45.0%  |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 特定健康診査対象者に対する<br>受診勧奨通知送付率 | 100.0%      | 100.0%    | 100.0%    | 100.0%    | 100.0%    | 100.0% | 100.0% |

実施方法(プロセス)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先を含めた関係者会議開催</li> <li>・受診勧奨対象者の分析（過去の受診歴分析、年齢、性別）、対象者リストを作成</li> <li>・受診勧奨者別の受診勧奨コメント作成、受診歴別受診勧奨ハガキに記載する啓発記事の編集</li> <li>・受診勧奨通知発送（年2回）</li> <li>・未受診者の受診状況の確認や分析及び評価</li> <li>・市内医療機関に対し、治療中患者の特定健康診査受診等について協力依頼</li> <li>・高齢者医療確保法に基づき、被用者保険未加入者（国保加入者）の健診データの提供を市内事業所へ依頼し収集</li> </ul> |
|---|

実施体制(ストラクチャー)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民課（国保担当課）</li> <li>・すこやか子育て課（保健担当課）</li> <li>・一般社団法人鹿角市鹿角郡医師会</li> <li>・委託業者</li> </ul> |
|--|

**事業番号：A-② 特定健康診査受診者フォローアップ事業【継続】**

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 特定健康診査の受診率向上  |
| 対象者   | 前年度特定健康診査受診者  |
| 現状・課題 | 本市の継続受診の状況は、女性よりも男性が高く、また、若い世代で未受診者が多い。連続未受診者への受診勧奨とともに、毎年受診しようという健診への意識向上・維持につながる取り組みを行う必要がある。 |

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標       | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |        |        |
|-------------------------|------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
|                         |            | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 継続受診した者の割合 | 83.5%       | 84.0%     | 85.0%     | 86.0%     | 87.0%     | 88.0%  | 89.0%  |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 健康指標通知発送数  | -           | 1,400通    | 1,350通    | 1,300通    | 1,250通    | 1,200通 | 1,150通 |

実施方法(プロセス)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先を含めた関係者会議開催</li> <li>・委託先へ関係データ提出、データ分析</li> <li>・健康指標通知発送<br/>前年度に特定健康診査を受診した被保険者の改善アドバイスを記載した「健康指標通知」を送付することにより、自らの健診結果に興味を持ってもらい、数値の改善を促し、受診意欲を向上させることで、継続受診へ繋げる。</li> <li>・対象者の健診受診状況の確認・分析及び評価</li> </ul> |
|---|

実施体制(ストラクチャー)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民課（国保担当課）</li> <li>・すこやか子育て課（保健担当課）</li> <li>・委託業者</li> </ul> |
|--|

## 事業番号：A-③ 若年者健康診査事業【継続】

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 特定健康診査の受診率向上  |
| 対象者   | 19～39歳の国保加入者  |
| 現状・課題 | 生活習慣病の基礎疾患となる高血圧や脂質異常等が増え始める40歳代の受診率は、年代別で見ると最も低い層である。若年者に健診受診率の向上につなげる取り組みを行うとともに、健康に関する意識を高める必要がある。 |

### 今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標                    | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |        |        |
|-------------------------|-------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
|                         |                         | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 若年者健診結果不良者への保健指導実施<br>数 | 2人          | 5人        | 6人        | 7人        | 7人        | 6人     | 5人     |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 若年者健診の受診者数              | 53人         | 50人       | 50人       | 50人       | 50人       | 50人    | 50人    |

### 実施方法(プロセス)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診業務委託契約締結（鹿角市鹿角郡医師会）</li> <li>・市内世帯に「健診のご案内」を配布</li> <li>・インターネット予約環境整備の調整</li> <li>・対象者に受診券送付</li> <li>・インターネットによる健診受診予約開始</li> <li>・集団健診実施（市広報等でも案内）</li> <li>・受診結果を分析し、健診結果不良者に保健指導             <ul style="list-style-type: none"> <li>①ローリスク層：健康啓発パンフレット送付</li> <li>②ハイリスク層：訪問指導</li> </ul> </li> <li>・受診状況及び保健指導結果の確認、分析及び評価</li> </ul> |
|---|

### 実施体制(ストラクチャー)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民課（国保担当課）</li> <li>・すこやか子育て課（保健担当課）</li> <li>・一般社団法人鹿角市鹿角郡医師会</li> </ul> |
|---|

## 事業番号：A-④ 特定保健指導事業【継続】

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 特定保健指導実施率向上   |
| 対象者   | 特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。 |
| 現状・課題 | 特定保健指導の実施率も、特定健康診査の受診率同様低調な結果で、目標60%を大幅に下回っている。   |

### 今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標                   | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |        |        |
|-------------------------|------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
|                         |                        | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 特定保健指導実施率              | 10.6%       | 17.0%     | 19.0%     | 21.0%     | 23.0%     | 24.0%  | 25.0%  |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | 1.0%        | 20.0%     | 21.0%     | 22.0%     | 23.0%     | 24.0%  | 25.0%  |

### 実施方法(プロセス)

- ・福祉保健センター及び各地区市民センター、または医療機関が指定する場所において実施する。
- ・保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施する。
- ・特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健康診査実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されている。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとする。
- ・特定健康診査の結果が届く8月から順次実施し、年度内に終了できない場合は翌年度継続して実施する。
- ・特定健康診査の受診者全員に対し、結果票と共にパンフレット等により情報提供を行う。
- ・動機付け支援対象者には、初回面接案内通知を発送する。
- ・積極的支援対象者には、個別指導の案内通知を発送し、電話による案内で実施者確保に努める。

### 実施体制(ストラクチャー)

- ・市民課（国保担当課）
- ・すこやか子育て課（保健担当課）
- ・一般社団法人鹿角市鹿角郡医師会
- ・委託業者（ICTを活用した特定保健指導）

**事業番号：B-⑤ 健康意識啓発事業【継続】**

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 運動習慣のない者の割合の低下  |
| 対象者   | 市民全体を対象   |
| 現状・課題 | 本市の疾病別医療費は、依然として「筋・骨格」が上位となっている。要介護認定者の筋・骨格の有病率は、これまでの取り組みの成果もあり減少しているが、身体的フレイルに陥ることにより関節障害や、寝たきりなど、歩行能力やA D Lの低下が懸念されることから、引き続き取り組みが必要である。 |

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標                             | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |        |        |
|-------------------------|----------------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
|                         |                                  | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 運動習慣のない者の割合<br>(上段：男性 下段：女性)     | 63.3%       | 61.0%     | 59.0%     | 57.0%     | 55.0%     | 53.0%  | 50.0%  |
|                         |                                  | 70.3%       | 68.0%     | 66.0%     | 64.0%     | 62.0%     | 61.0%  | 58.0%  |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | ウェルネスプログラムセミナー延べ実施<br>者数(国保被保険者) | -           | 120人      | 125人      | 130人      | 135人      | 140人   | 145人   |

実施方法(プロセス)

- ウェルネスプログラムセミナー
  - ・計5回(パブリックビューイング、対面方式)
  - ・広報、市民メール、ホームページ、事業所まわり、各種体操教室等でのチラシ配布、特定健康診査受診券封筒へ同封等で周知。
  - ・受付：webフォーム、電話
- 運動教室
  - ・市広報にて事業内容及び開催日を周知
  - ・運動教室開催
  - ・ヨガ、ストレッチポール、リズム運動教室等、7団体、各11回開催
- 骨密度測定会
  - ・市広報にて事業内容及び開催日を周知
  - ・市内4会場で延べ5回開催(ナトカリ測定会と同時開催)
  - ・通いの場、自治会や学校からの要請に応じ随時開催
- (仮称)こくほ健康ポイント事業
  - ・実施方法について検討する

実施体制(ストラクチャー)

- ・市民課(国保担当課)
- ・すこやか子育て課(保健担当課)
- ・スポーツ振興課
- ・委託業者

## 事業番号：B-⑥ 脳血管疾患対策事業【継続】

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 血圧が保健指導判定値を超える者の割合の低下   |
| 対象者   | 市民全体を対象   |
| 現状・課題 | 本市の疾病別医療費は、平成25年に最も高かった「高血圧症」が令和3年度は3位に減少しているものの、依然として上位となっている。高血圧症と関連が高い脳血管疾患について死因別割合が県及び国と比較して依然として高いことから、市民へ減塩や食生活改善及び血圧管理に対してさらに理解を深めていただく必要がある。 |

### 今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標                      | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |            |            |
|-------------------------|---------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
|                         |                           | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年<br>度 | 令和11年<br>度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 血圧が保健指導判定値を超える者の割合        | 66.4%       | 65.0%     | 60.0%     | 55.0%     | 50.0%     | 50.0%      | 50.0%      |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 野菜摂取評価測定の実施者数（国保被<br>保険者） | -           | 50人       | 55人       | 60人       | 65人       | 70人        | 75人        |

### 実施方法(プロセス)

- 野菜摂取評価測定会
  - ・出前講座、健康イベント、ナトリウム・カリウム比測定会等で実施
- ナトリウム・カリウム比測定会
  - ・市広報にて事業内容及び開催日を周知
  - ・通常開催：4会場、延べ5回 ※骨密度測定会と同時開催
  - その他：高校、事業所等、延べ5回
  - ・小規模グループへの訪問の周知・実施
- 健康イベントによるPR
  - ・減塩レシピ試食、健康啓発リーフレット配布、骨密度測定会、ナトカリ測定会等
- 食生活改善推進員
  - ・食生活改善講習会開催（3回）
  - ・県リーダー研修会派遣（1名）
- 血圧管理事業
  - ・公共施設への血圧計設置（随時）

### 実施体制(ストラクチャー)

- ・市民課（国保担当課）
- ・すこやか子育て課（保健担当課）
- ・鹿角市食生活改善推進協議会

## 事業番号：C-⑦ 生活習慣病未治療者等勸奨事業【新規】

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 特定健康診査で受診勸奨を受けた者の医療機関受診率の向上   |
| 対象者   | ・対象者1：前年度の特定健康診査を受けた者のうち、糖尿病、高血圧、脂質異常症の受診勸奨判定値を超えている者（未治療者）<br>・対象者2：過去のレセプトにおいて、治療が中断していると判断できる者（治療中断者）                          |
| 現状・課題 | 特定健康診査受診後に異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない者が存在していることや、生活習慣病患者の中には服薬を適切に行わない者、定期的な診療を自己の判断により止めてしまう者がおり、その結果、生活習慣病が進行し、重症化してしまう可能性がある。 |

### 今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標                     | 計画策定<br>時実績 | 目標値   |       |       |       |       |        |
|-------------------------|--------------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
|                         |                          |             | 令和4年度 | 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 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 特定健康診査で受診勸奨を受けた者の医療機関受診率 | 55.9%       | 56.0% | 57.0% | 59.0% | 61.0% | 63.0% | 65.0%  |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 受診勸奨通知発送数                | -           | 470人  | 450人  | 430人  | 410人  | 390人  | 370人   |

### 実施方法(プロセス)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先を含めた関係者会議開催</li> <li>・受診勸奨対象者の分析、対象者リストを作成</li> <li>・受診勸奨資材：糖尿病、高血圧、脂質異常症、CKD（慢性腎臓病）</li> <li>・受診勸奨通知発送（年1回）</li> <li>・受診状況の確認（レセプトデータ）や分析及び評価</li> </ul> |
|--|

### 実施体制(ストラクチャー)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民課（国保担当課）</li> <li>・すこやか子育て課（保健担当課）</li> <li>・委託業者</li> </ul> |
|--|

## 事業番号：C-⑧ 糖尿病性腎症重症化予防プログラム【継続】

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 糖尿病及び糖尿病性腎症のリスク保有者を医療につなげることにより重症化予防を図る<br>被保険者に占める糖尿病患者の割合の低下   |
| 対象者   | <ul style="list-style-type: none"> <li>未治療者：直近6カ月以内に糖尿病で受診した記録がない者のうち、 <ul style="list-style-type: none"> <li>①尿蛋白（+）以上かつ空腹時血糖126mg/dl以上。または尿蛋白（+）以上かつHbA1c6.5%以上。</li> <li>②eGFR45ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満</li> </ul> </li> <li>治療中断者：過去2年前から1年前までの1年間に糖尿病での治療歴があるもので、最近6カ月以内に糖尿病で受診した記録のない者</li> <li>保健指導：糖尿病で治療中、尿アルブミン、尿蛋白、eGFR等により腎機能低下が判明し、保健指導が必要と医師が判断し、患者本人から保健指導プログラムへの参加について、同意があった者</li> </ul> |
| 現状・課題 | 糖尿病は重症化により、網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、QOLを著しく低下させる。<br>細小分類による医療費割合では1位と医療費負担も大きく、透析患者の割合も県より高いことから、早期の段階から保健指導、生活習慣の改善、適正受診や関係機関との連携を進めていく必要がある。   |

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

### 今後の目標

| 指標                      | 評価指標              | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |        |        |
|-------------------------|-------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
|                         |                   | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 被保険者に占める糖尿病患者の割合  | 12.5%       | 12.0%     | 11.5%     | 11.0%     | 10.5%     | 10.0%  | 9.5%   |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 未治療者・治療中断者受診勧奨実施率 | 80.0%       | 100.0%    | 100.0%    | 100.0%    | 100.0%    | 100.0% | 100.0% |

### 実施方法(プロセス)

|   |
|---|
| <p>(未治療者・治療中断者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の結果に基づき対象者を抽出、絞り込みをする。</li> <li>保健師間で振り分けを行う。</li> <li>訪問指導を実施する。面会ができなかった者に対しては、電話や通知による受診勧奨を行う。</li> <li>必要時継続訪問を実施する。</li> <li>3か月後レセプト状況を確認し評価し終了。</li> </ul> <p>(保健指導 市⇒医療機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者を抽出し、絞り込みをする。</li> <li>訪問による面会により、治療状況等を確認する。</li> <li>本人の同意を得て、医療機関へ情報提供をする。その後は定期的に本人との面談や医療機関と情報共有等を行う。</li> <li>6か月後、医療機関での検査数値の状況や本人との面談にて評価し終了。</li> </ul> <p>(保健指導 医療機関⇒市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関より、本人から保健指導の同意を得た上で依頼を受ける。</li> <li>定期的に本人との面談や医療機関と情報共有等を図る。</li> <li>6か月後医療機関に報告して終了。</li> </ul> |
|---|

### 実施体制(ストラクチャー)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>市民課（国保担当課）</li> <li>すこやか子育て課（保健担当課）</li> <li>一般社団法人鹿角市鹿角郡医師会、鹿角市鹿角郡歯科医師会、秋田県薬剤師会鹿角支部</li> <li>秋田県健康づくり推進課、秋田県北秋田地域振興局大館福祉環境部 健康・予防班</li> <li>国民健康保険団体連合会</li> <li>後期高齢者医療広域連合</li> </ul> |
|---|

## 事業番号：D-⑨ 服薬情報通知事業【継続】

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 重複・頻回受診の状況の改善 多剤投与の状況の改善   |
| 対象者   | ポリファーマシー対象者のうち、有害事象発生リスクがある者   |
| 現状・課題 | 試算によると、ポリファーマシーの対象者のうち有害事象（傷病禁忌、併用禁忌、同一成分、同種同効、漫然投与）の発生リスクがある者は被保険者の4割程度存在することが予想される。被保険者の服薬行動における課題や投薬内容における課題、潜在的なリスクを改善・解消し、服薬状況を適正に保つことが必要である。 |

### 今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標       | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |        |        |
|-------------------------|------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
|                         |            | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 多剤投与の状況    | 779人        | 750人      | 720人      | 690人      | 660人      | 630人   | 600人   |
|                         | 重複・頻回受診の状況 | 2人          | 1人        | 1人        | 1人        | 1人        | 1人     | 1人     |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 服薬情報通知者数   | -           | 190人      | 180人      | 170人      | 160人      | 150人   | 140人   |

### 実施方法(プロセス)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先を含めた関係者会議開催</li> <li>・委託先へ関係データ提出、データ分析</li> <li>・通知書発送</li> <li>・対象者の回答・相談状況の確認・分析及び評価</li> <li>・保健指導：対象者が、受け取った通知書を持ってかかりつけ薬局へ行き、薬剤師により対面で服薬行動の保健指導を受ける</li> </ul> |
|---|

### 実施体制(ストラクチャー)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民課（国保担当課）</li> <li>・すこやか子育て課（保健担当課）</li> <li>・一般社団法人鹿角市鹿角郡医師会</li> <li>・一般社団法人秋田県薬剤師会鹿角支部</li> <li>・委託業者</li> </ul> |
|--|

## 事業番号：D-⑩ ジェネリック医薬品（後発医薬品）差額通知【継続】

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 後発医薬品使用割合の向上  |
| 対象者   | 国保加入者   |
| 現状・課題 | 後発医薬品は先発医薬品に比べると安価であるため、医療費の削減や患者負担の軽減に効果的である。本市においては、国が掲げた使用割合80%を既に達成はしているものの、より一層の使用割合の向上を目指す。 |

### 今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

| 指標                      | 評価指標         | 計画策定<br>時実績 | 目標値       |           |           |           |        |        |
|-------------------------|--------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
|                         |              | 令和4年<br>度   | 令和6年<br>度 | 令和7年<br>度 | 令和8年<br>度 | 令和9年<br>度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
| アウトカム<br>(成果)<br>指標     | 後発医薬品使用割合    | 86.8%       | 87.0%     | 87.0%     | 88.0%     | 88.0%     | 89.0%  | 90.0%  |
| アウトプット<br>(実施量・率)<br>指標 | 後発医薬品差額通知発送率 | 100.0%      | 100.0%    | 100.0%    | 100.0%    | 100.0%    | 100.0% | 100.0% |

### 実施方法(プロセス)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連と通知書作成委託契約の締結</li> <li>・通知対象差額500円以上の国保被保険者に対し、後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知書を年2回郵送（8月・3月）</li> </ul> |
|---|

### 実施体制(ストラクチャー)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民課（国保担当課）</li> <li>・秋田県国民健康保険団体連合会</li> </ul> |
|--|

## 第6章 その他

### 1.計画の評価及び見直し

#### (1)個別の保健事業の評価・見直し

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

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)データヘルス計画全体の評価・見直し

##### ①評価の時期

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

##### 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。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、他保険者との連携・協力体制の整備に努める。

### 2.計画の公表・周知

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

### 3.個人情報の取扱い

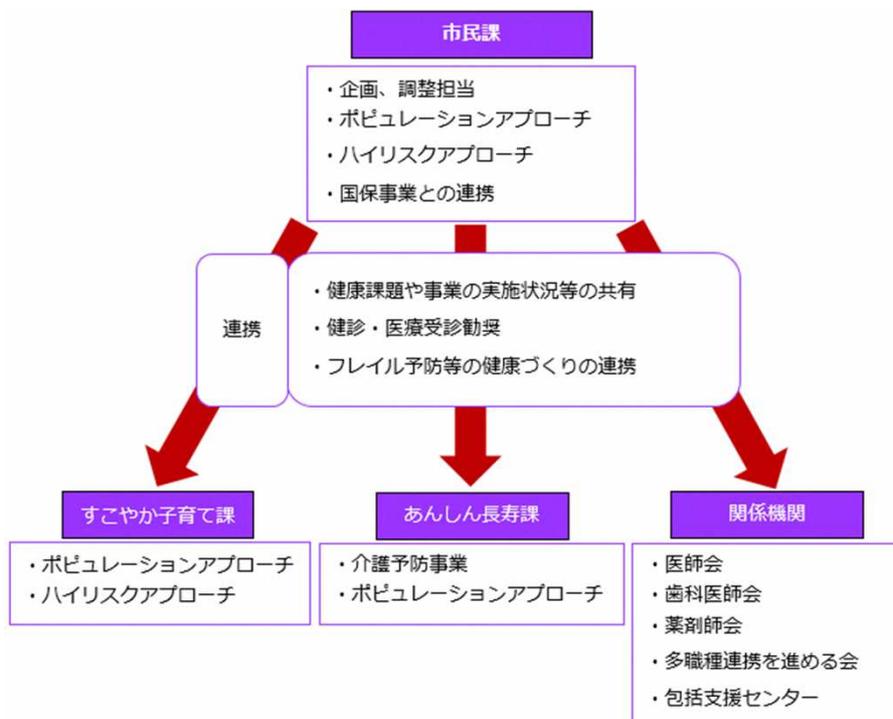
個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとする。

## 4.地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

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

- ① 地域で被保険者を支える連携の促進
  - ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画
- ② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施
  - ・レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施

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



**第2部**  
**第4期特定健康診査等実施計画**



# 第1章 特定健康診査等実施計画について

## 1.計画策定の趣旨

### (1) 背景

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

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされた。

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

### (2) 計画の位置づけ

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

## 2.計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

### 3.データ分析期間

- 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

  - 単年分析

    - 令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

- 健康診査データ

  - 単年分析

    - 令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

  - 年度分析

    - 令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

    - 令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

    - 令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

- 国保データベース(KDB)システムデータ

  - 平成30年度～令和4年度(5年分)

## 第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

### 1. 取り組みの実施内容

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

#### 【特定健康診査】

| 事業分類         | 取り組み               | 実施内容  |
|--------------|--------------------|---|
| 健診体制の整備      | 集団健診と個別健診          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診しやすい健診体制のため、集団健診（市民センター等での健診）及び個別健診（医療機関での健診）の併用とし、受診者が選択できるようにした。</li> <li>・集団健診について、夜間健診の日程を設けたことや、当初実施を予定していた日程に加えて実施日（1月）を設けたことで、受診機会の拡大を図った。</li> </ul>                        |
|              | 人間ドック・脳ドック         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人間ドック・脳ドック（フル）について、特定健康診査を包含するものとして実施した。</li> </ul>   |
|              | 診療情報提供制度の活用        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病のかかりつけ医があり、通院時の検査データが特定健康診査の検査項目を満たす場合で、被保険者が同意したときは、医療機関から本市に被保険者の特定健康診査に相当する診療情報等を提供を受ける体制を整えた。</li> </ul>   |
|              | 事業主健診等のデータの受領      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主健診等を受診している者の健診結果について、本人からの提供により、その写しをもって受領とし、または、本人からの同意に基づき、健診データ保有者に対してデータ提供を依頼することで健診等データを受領した。</li> </ul>  |
| 特定健康診査の周知・啓発 | 広報及び市ホームページ等での情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市広報紙及びホームページへの掲載</li> <li>・自治会や医療機関、公共機関におけるポスターの掲示</li> <li>・各地区、地域における各種研修会等の場を活用した学習会の開催</li> <li>・出前講座の活用</li> </ul>  |
|              | 特定健康診査未受診者対策事業     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・未受診者に対する電話または通知による受診勧奨を充実</li> </ul>  |
|              | 特定健康診査受診者フォローアップ事業 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診者に対し、健診結果説明会を実施し、次年度以降の健診受診の意欲を高めた。</li> <li>・令和2年度は、新型コロナウイルス感染症蔓延防止対策のため、健診受診者に対し、健康づくりのバリアブル冊子を送付した。</li> <li>・令和5年度は、前年度の健診受診者に対して8月に「健康指標通知」を送付し、健診受診の意欲を高めた。</li> </ul> |

#### 【特定保健指導】

| 事業分類        | 取り組み           | 実施内容   |
|-------------|----------------|--|
| 特定保健指導の実施体制 | ICTを活用した特定保健指導 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的には市直営で実施するが、令和5年度よりICTを活用した特定保健指導について外部委託により実施し、対象者が選択できるようにした。</li> </ul>  |
| 特定保健指導の利用勧奨 | 利用勧奨通知を発送      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・動機づけ支援対象者には、初回面接案内通知を、積極的支援対象者には、個別指導の案内通知をそれぞれ発送し、電話による案内で実施者確保に努めた。</li> <li>・ICTを活用した特定保健指導については、上記の通知に案内（QRコード）を同封し、WEB限定で応募できるようにした。</li> </ul> |

## 2. 特定健康診査の受診状況

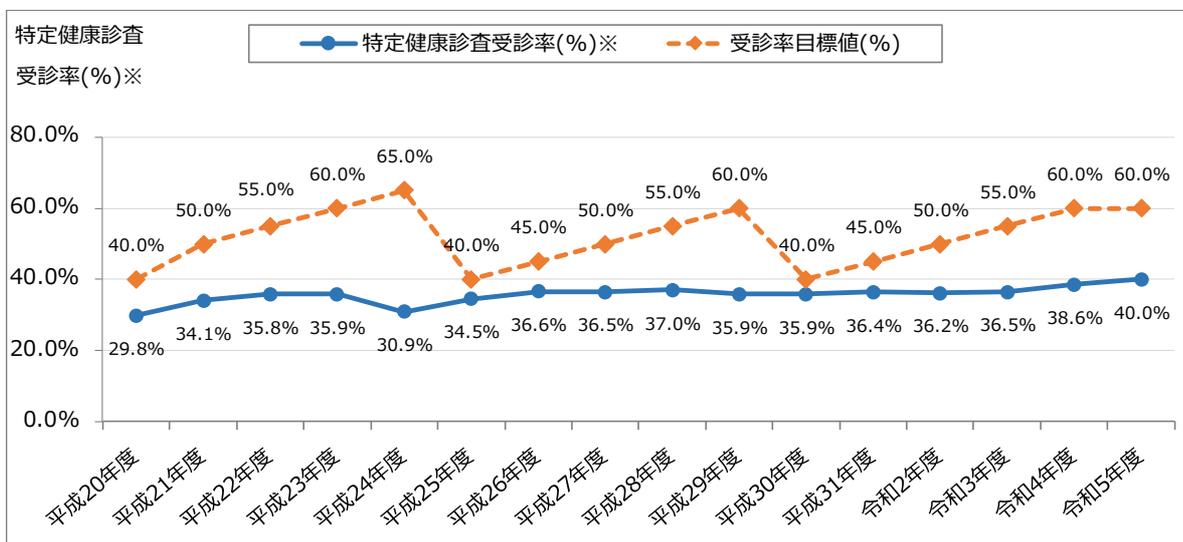
以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示したものである。

### 特定健康診査受診率及び目標値

|               | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度          |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| 特定健康診査対象者数(人) | 7,540  | 7,389  | 7,184  | 7,136  | 6,937  | 6,637  | 6,333  | 6,064           |
| 特定健康診査受診者数(人) | 2,249  | 2,521  | 2,569  | 2,561  | 2,144  | 2,287  | 2,317  | 2,211           |
| 特定健康診査受診率(%)※ | 29.8%  | 34.1%  | 35.8%  | 35.9%  | 30.9%  | 34.5%  | 36.6%  | 36.5%           |
| 受診率目標値(%)     | 40.0%  | 50.0%  | 55.0%  | 60.0%  | 65.0%  | 40.0%  | 45.0%  | 50.0%           |
|               | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度  | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度<br>(見込み値) |
| 特定健康診査対象者数(人) | 5,741  | 5,470  | 5,236  | 5,095  | 5,024  | 4,833  | 4,512  | 4,400           |
| 特定健康診査受診者数(人) | 2,122  | 1,964  | 1,881  | 1,856  | 1,820  | 1,766  | 1,740  | 1,760           |
| 特定健康診査受診率(%)※ | 37.0%  | 35.9%  | 35.9%  | 36.4%  | 36.2%  | 36.5%  | 38.6%  | 40.0%           |
| 受診率目標値(%)     | 55.0%  | 60.0%  | 40.0%  | 45.0%  | 50.0%  | 55.0%  | 60.0%  | 60.0%           |

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

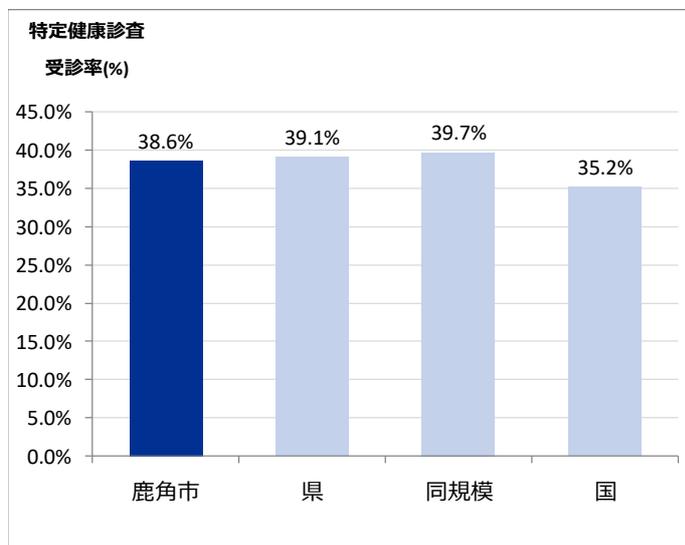
### 特定健康診査受診率及び目標値



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

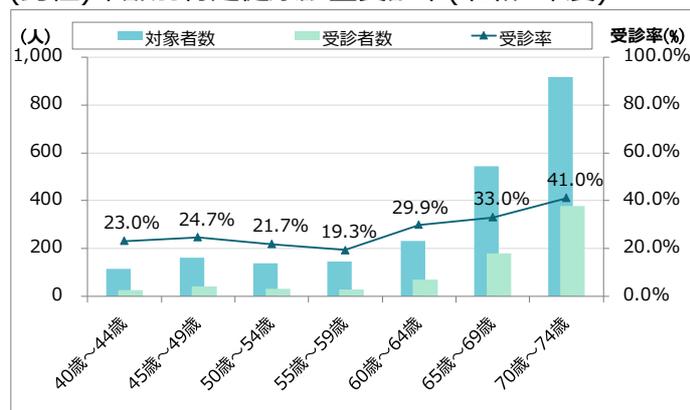
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

### 特定健康診査受診率(令和4年度)



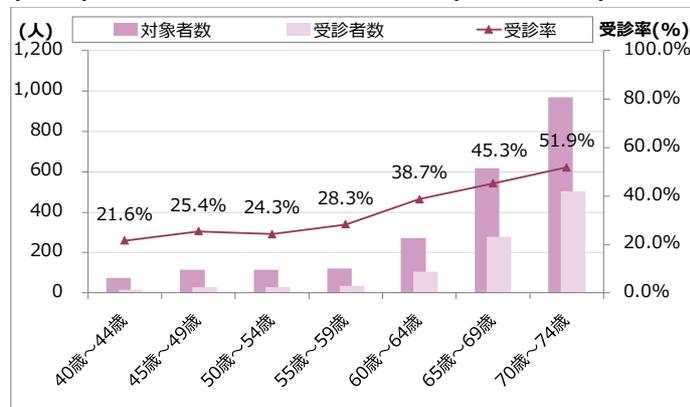
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### (男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

### (女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

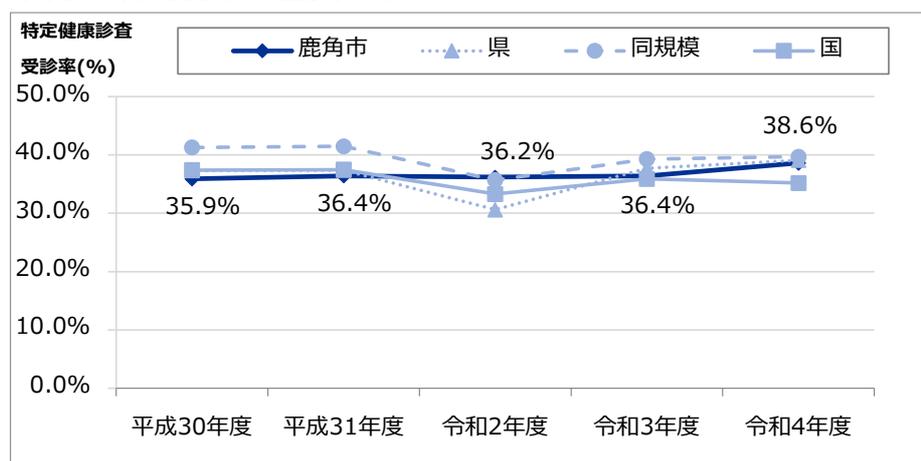
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率38.6%は平成30年度35.9%より2.7ポイント増加している。

### 年度別 特定健康診査受診率

| 区分  | 特定健康診査受診率 |        |       |       |       |
|-----|-----------|--------|-------|-------|-------|
|     | 平成30年度    | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 鹿角市 | 35.9%     | 36.4%  | 36.2% | 36.4% | 38.6% |
| 県   | 37.3%     | 37.4%  | 30.6% | 37.7% | 39.1% |
| 同規模 | 41.3%     | 41.5%  | 35.7% | 39.3% | 39.7% |
| 国   | 37.4%     | 37.5%  | 33.3% | 35.9% | 35.2% |

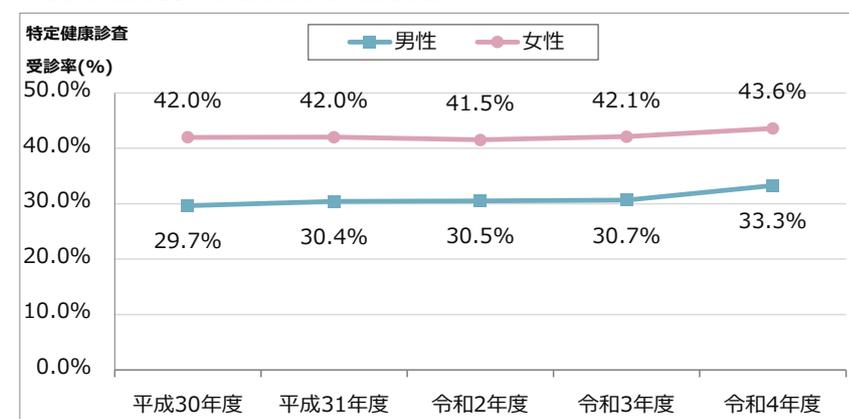
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 特定健康診査受診率



男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率33.3%は平成30年度29.7%より3.6ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率43.6%は平成30年度42.0%より1.6ポイント増加している。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率



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

### 3.特定保健指導の実施状況

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

特定保健指導実施率及び目標値

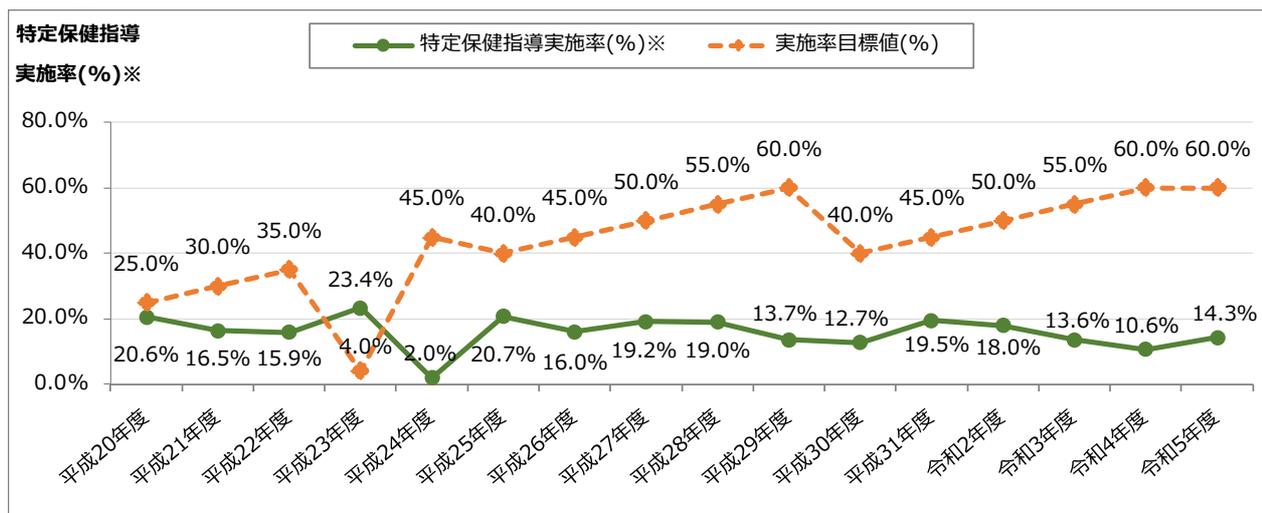
|                | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度          |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| 特定保健指導対象者数(人)  | 344    | 376    | 346    | 337    | 295    | 300    | 256    | 297             |
| 特定保健指導利用者数(人)  | 102    | 74     | 73     | 91     | 5      | 102    | 66     | 9               |
| 特定保健指導実施者数(人)※ | 71     | 62     | 55     | 79     | 6      | 62     | 41     | 57              |
| 特定保健指導実施率(%)※  | 20.6%  | 16.5%  | 15.9%  | 23.4%  | 2.0%   | 20.7%  | 16.0%  | 19.2%           |
| 実施率目標値(%)      | 25.0%  | 30.0%  | 35.0%  | 4.0%   | 45.0%  | 40.0%  | 45.0%  | 50.0%           |
|                | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度  | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度<br>(見込み値) |
| 特定保健指導対象者数(人)  | 279    | 23     | 228    | 220    | 228    | 220    | 218    | 210             |
| 特定保健指導利用者数(人)  | 70     | 45     | 33     | 47     | 45     | 33     | 24     | 30              |
| 特定保健指導実施者数(人)※ | 53     | 32     | 29     | 43     | 41     | 30     | 23     | 30              |
| 特定保健指導実施率(%)※  | 19.0%  | 13.7%  | 12.7%  | 19.5%  | 18.0%  | 13.6%  | 10.6%  | 14.3%           |
| 実施率目標値(%)      | 55.0%  | 60.0%  | 40.0%  | 45.0%  | 50.0%  | 55.0%  | 60.0%  | 60.0%           |

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

### 積極的支援実施状況

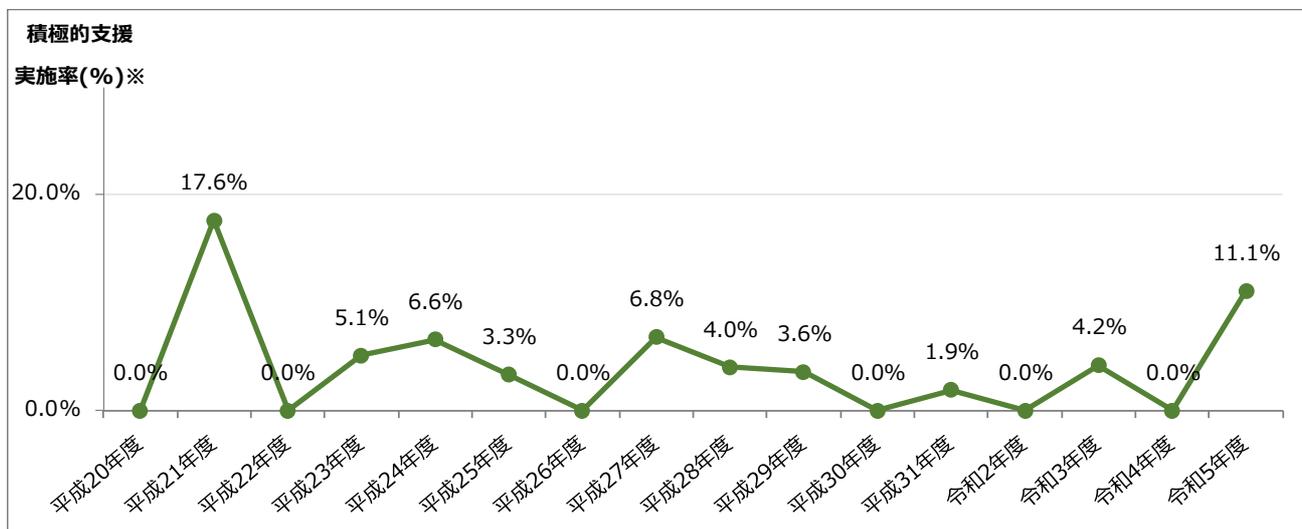
|               | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度          |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| 積極的支援対象者数(人)  | 90     | 102    | 97     | 98     | 91     | 91     | 66     | 73              |
| 積極的支援利用者数(人)  | 11     | 16     | 12     | 9      | 5      | 8      | 7      | 3               |
| 積極的支援実施者数(人)※ | 0      | 18     | 0      | 5      | 6      | 3      | 0      | 5               |
| 積極的支援実施率(%)※  | 0.0%   | 17.6%  | 0.0%   | 5.1%   | 6.6%   | 3.3%   | 0.0%   | 6.8%            |
|               | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度  | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度<br>(見込み値) |
| 積極的支援対象者数(人)  | 75     | 55     | 56     | 54     | 51     | 48     | 49     | 45              |
| 積極的支援利用者数(人)  | 2      | 2      | 1      | 1      | 0      | 3      | 1      | 5               |
| 積極的支援実施者数(人)※ | 3      | 2      | 0      | 1      | 0      | 2      | 0      | 5               |
| 積極的支援実施率(%)※  | 4.0%   | 3.6%   | 0.0%   | 1.9%   | 0.0%   | 4.2%   | 0.0%   | 11.1%           |

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

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

### 積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

## 動機付け支援実施状況

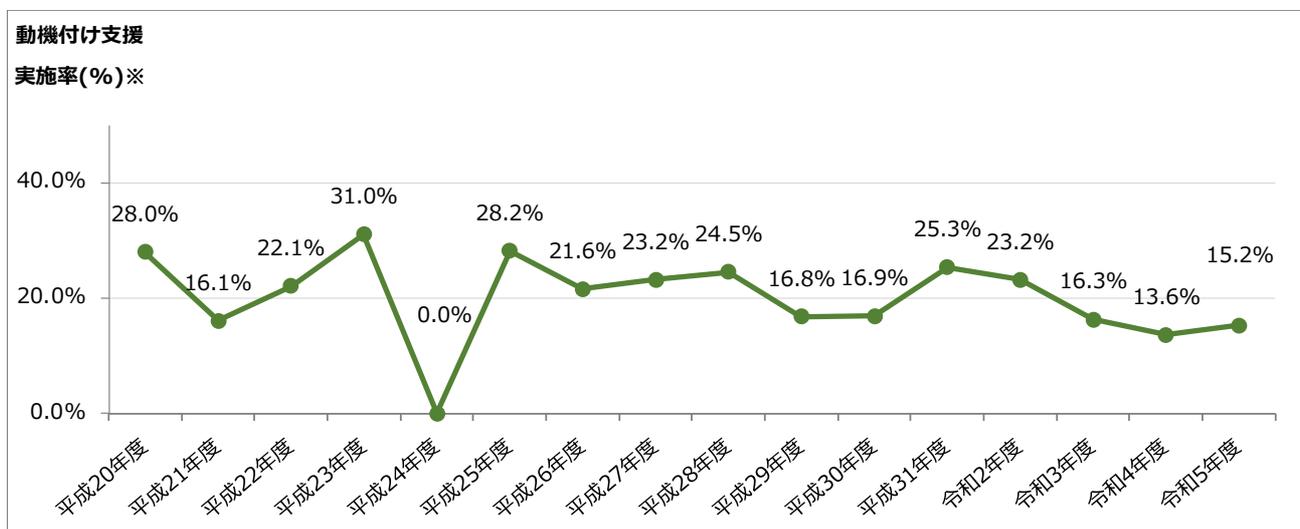
|                | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度          |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| 動機付け支援対象者数(人)  | 254    | 274    | 249    | 239    | 204    | 209    | 190    | 224             |
| 動機付け支援利用者数(人)  | 91     | 58     | 61     | 82     | 0      | 94     | 59     | 87              |
| 動機付け支援実施者数(人)※ | 71     | 44     | 55     | 74     | 0      | 59     | 41     | 52              |
| 動機付け支援実施率(%)※  | 28.0%  | 16.1%  | 22.1%  | 31.0%  | 0.0%   | 28.2%  | 21.6%  | 23.2%           |
|                | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度  | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度<br>(見込み値) |
| 動機付け支援対象者数(人)  | 204    | 179    | 172    | 166    | 177    | 172    | 169    | 165             |
| 動機付け支援利用者数(人)  | 68     | 43     | 32     | 46     | 45     | 30     | 23     | 25              |
| 動機付け支援実施者数(人)※ | 50     | 30     | 29     | 42     | 41     | 28     | 23     | 25              |
| 動機付け支援実施率(%)※  | 24.5%  | 16.8%  | 16.9%  | 25.3%  | 23.2%  | 16.3%  | 13.6%  | 15.2%           |

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

## 動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

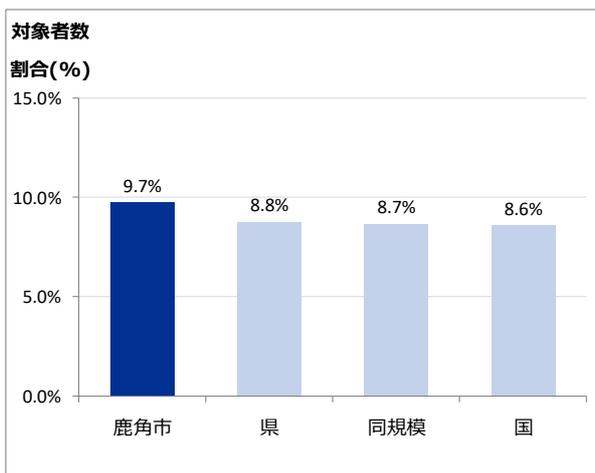
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

### 特定保健指導実施状況(令和4年度)

| 区分  | 特定健診受診率 | 動機付け支援対象者数割合 | 積極的支援対象者数割合 | 支援対象者数割合 | 特定保健指導実施率 |
|-----|---------|--------------|-------------|----------|-----------|
| 鹿角市 | 38.6%   | 9.7%         | 2.8%        | 12.6%    | 10.6%     |
| 県   | 39.1%   | 8.8%         | 2.4%        | 11.2%    | 12.3%     |
| 同規模 | 39.7%   | 8.7%         | 2.7%        | 11.3%    | 16.7%     |
| 国   | 35.2%   | 8.6%         | 2.7%        | 11.3%    | 9.5%      |

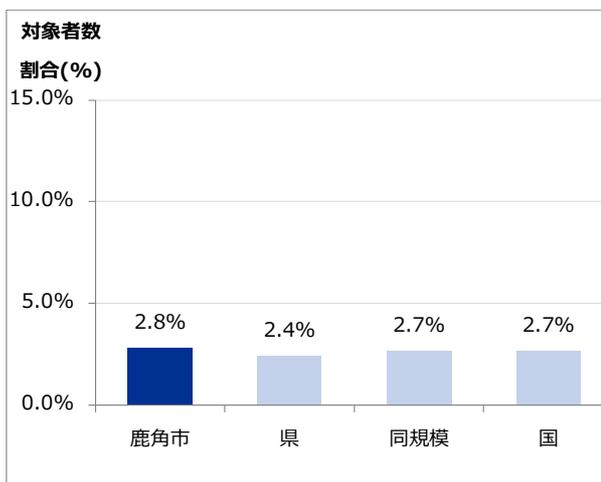
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



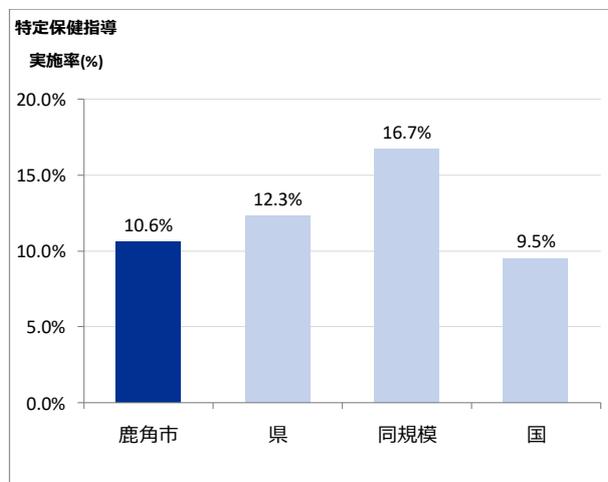
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率10.6%は平成30年度14.0%より3.4ポイント減少している。

### 年度別 動機付け支援対象者数割合

| 区分         | 動機付け支援対象者数割合 |             |             |             |             |
|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|            | 平成30年度       | 平成31年度      | 令和2年度       | 令和3年度       | 令和4年度       |
| <b>鹿角市</b> | <b>9.1%</b>  | <b>8.9%</b> | <b>9.8%</b> | <b>9.7%</b> | <b>9.7%</b> |
| 県          | 9.6%         | 9.5%        | 8.8%        | 9.1%        | 8.8%        |
| 同規模        | 9.2%         | 9.1%        | 9.0%        | 9.0%        | 8.7%        |
| 国          | 9.0%         | 8.9%        | 9.0%        | 8.9%        | 8.6%        |

### 年度別 積極的支援対象者数割合

| 区分         | 積極的支援対象者数割合 |             |             |             |             |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|            | 平成30年度      | 平成31年度      | 令和2年度       | 令和3年度       | 令和4年度       |
| <b>鹿角市</b> | <b>3.0%</b> | <b>2.9%</b> | <b>2.8%</b> | <b>2.7%</b> | <b>2.8%</b> |
| 県          | 2.8%        | 2.8%        | 2.4%        | 2.6%        | 2.4%        |
| 同規模        | 2.9%        | 2.8%        | 2.6%        | 2.7%        | 2.7%        |
| 国          | 2.7%        | 2.7%        | 2.6%        | 2.7%        | 2.7%        |

### 年度別 支援対象者数割合

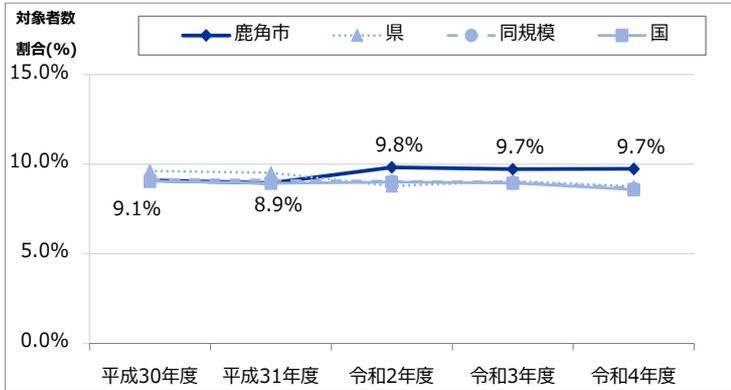
| 区分         | 支援対象者数割合     |              |              |              |              |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | 平成30年度       | 平成31年度       | 令和2年度        | 令和3年度        | 令和4年度        |
| <b>鹿角市</b> | <b>12.1%</b> | <b>11.8%</b> | <b>12.6%</b> | <b>12.4%</b> | <b>12.6%</b> |
| 県          | 12.4%        | 12.3%        | 11.2%        | 11.7%        | 11.2%        |
| 同規模        | 12.0%        | 11.9%        | 11.6%        | 11.7%        | 11.3%        |
| 国          | 11.8%        | 11.6%        | 11.6%        | 11.7%        | 11.3%        |

### 年度別 特定保健指導実施率

| 区分         | 特定保健指導実施率    |              |              |              |              |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | 平成30年度       | 平成31年度       | 令和2年度        | 令和3年度        | 令和4年度        |
| <b>鹿角市</b> | <b>14.0%</b> | <b>18.6%</b> | <b>16.5%</b> | <b>13.6%</b> | <b>10.6%</b> |
| 県          | 20.1%        | 20.4%        | 20.3%        | 19.1%        | 12.3%        |
| 同規模        | 41.3%        | 41.8%        | 41.8%        | 41.8%        | 16.7%        |
| 国          | 25.8%        | 26.3%        | 25.9%        | 25.9%        | 9.5%         |

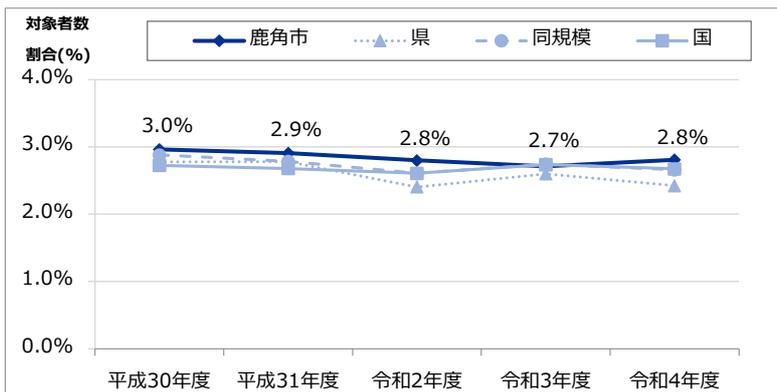
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 動機付け支援対象者数割合



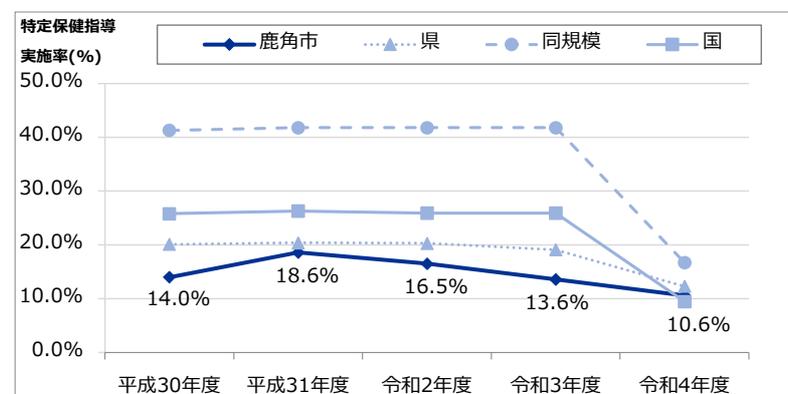
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 4.メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。基準該当は22.5%、予備群該当は11.3%である。

### メタボリックシンドローム該当状況

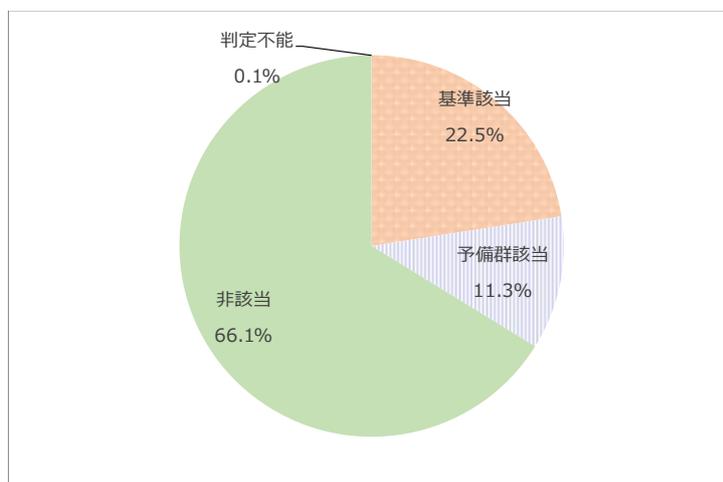
|         | 健診受診者数 | 基準該当  | 予備群該当 | 非該当   | 判定不能 |
|---------|--------|-------|-------|-------|------|
| 該当者数(人) | 1,777  | 400   | 201   | 1,175 | 1    |
| 割合(%) ※ | -      | 22.5% | 11.3% | 66.1% | 0.1% |

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血压:収縮期血压130mmHg以上 または 拡張期血压85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

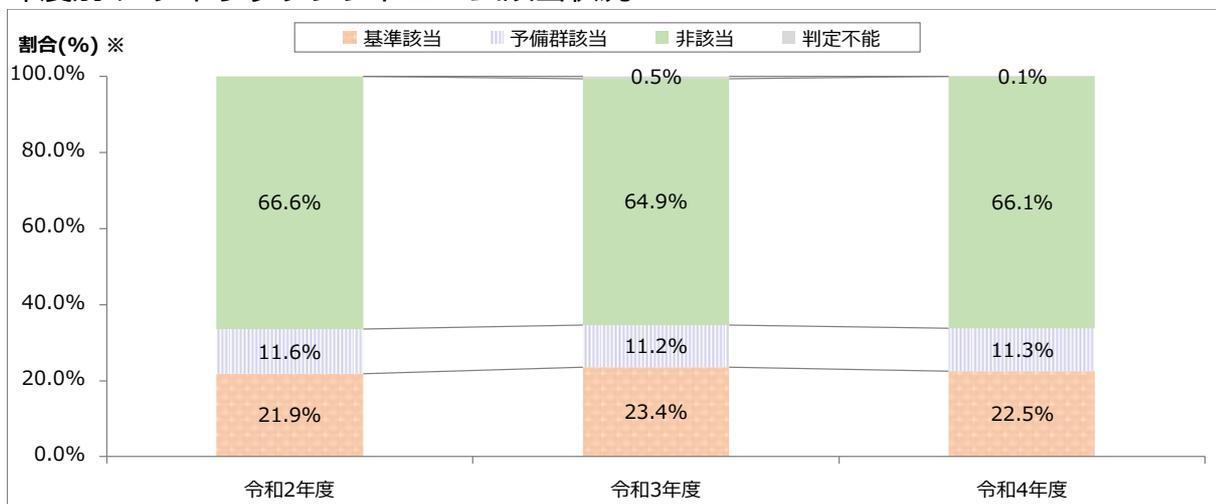
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当22.5%は令和2年度21.9%より0.6ポイント増加しており、予備群該当11.3%は令和2年度11.6%より0.3ポイント減少している。

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況

| 年度    | 健診受診者数(人) |
|-------|-----------|
| 令和2年度 | 1,860     |
| 令和3年度 | 1,792     |
| 令和4年度 | 1,777     |

| 年度    | 基準該当  |         | 予備群該当 |         | 非該当   |         | 判定不能  |         |
|-------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|
|       | 人数(人) | 割合(%) ※ |
| 令和2年度 | 407   | 21.9%   | 215   | 11.6%   | 1,238 | 66.6%   | 0     | 0.0%    |
| 令和3年度 | 420   | 23.4%   | 200   | 11.2%   | 1,163 | 64.9%   | 9     | 0.5%    |
| 令和4年度 | 400   | 22.5%   | 201   | 11.3%   | 1,175 | 66.1%   | 1     | 0.1%    |

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## 5.第3期計画の評価と考察

### (1)現状のまとめと目標に対する達成状況

| 分類                        | 指標            | 状況   |
|---------------------------|---------------|--|
| 特定健康診査                    | 特定健康診査受診率実績値  | 令和4年度の実績は38.6%で、目標としていた60%を下回っているものの、過去最高の受診率となった。                               |
| 特定保健指導                    | 特定保健指導実施率実績値  | 令和4年度の実績は10.6%で、目標としていた60%を下回っている。   |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率 | 特定保健指導対象者の減少率 | 計画策定時点（H20年度）実績と比較すると、減少率は36.6%となっており、目標としていた25%を達成している。被保険者数の減少によるところが大きいと思われる。 |

### (2)事業実施体制の評価

| 分類          | 状況  |
|-------------|---|
| 職員体制        | 基本的に予算は国民健康保険特別会計で持ち、事業については市民課とすこやか子育て課が連携して実施している。  |
| 関係機関・部門との連携 | 地元医師会とは、情報共有や連携により実施することができている。今後は特定健康診査情報提供事業、未治療者減少や重症化予防の分野においてさらに連携が必要と考える。<br>協会けんぽ秋田支部とは、平成29年度に健康づくりに向けた連携協定を締結し、共同事業連携について協議し、特に健（検）診や生活習慣病予防の分野について、連携し実施している。 |
| 実施体制        | 集団健診でのがん検診の同時実施、若年者健診の実施、事業所健診データの提供事業、オンライン保健指導など利便性は着実に向上してきていると考える。  |

## 第3章 特定健康診査に係る詳細分析

### 1. 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものである。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の60.3%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の49.0%である。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

|        | 人数(人) | 構成比(%) | 生活習慣病医療費(円) ※ |             |             |
|--------|-------|--------|---------------|-------------|-------------|
|        |       |        | 入院            | 入院外         | 合計          |
| 健診受診者  | 1,777 | 36.1%  | 1,614,101     | 89,910,817  | 91,524,918  |
| 健診未受診者 | 3,149 | 63.9%  | 6,823,098     | 154,641,815 | 161,464,913 |
| 合計     | 4,926 |        | 8,437,199     | 244,552,632 | 252,989,831 |

|        | 生活習慣病患者数 ※ |       |        |       |        |       | 生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※ |         |         |
|--------|------------|-------|--------|-------|--------|-------|----------------------|---------|---------|
|        | 入院         |       | 入院外    |       | 合計 ※   |       | 入院                   | 入院外     | 合計      |
|        | 患者数(人)     | 割合(%) | 患者数(人) | 割合(%) | 患者数(人) | 割合(%) |                      |         |         |
| 健診受診者  | 53         | 3.0%  | 1,070  | 60.2% | 1,071  | 60.3% | 30,455               | 84,029  | 85,457  |
| 健診未受診者 | 125        | 4.0%  | 1,534  | 48.7% | 1,542  | 49.0% | 54,585               | 100,810 | 104,711 |
| 合計     | 178        | 3.6%  | 2,604  | 52.9% | 2,613  | 53.0% | 47,400               | 93,914  | 96,820  |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

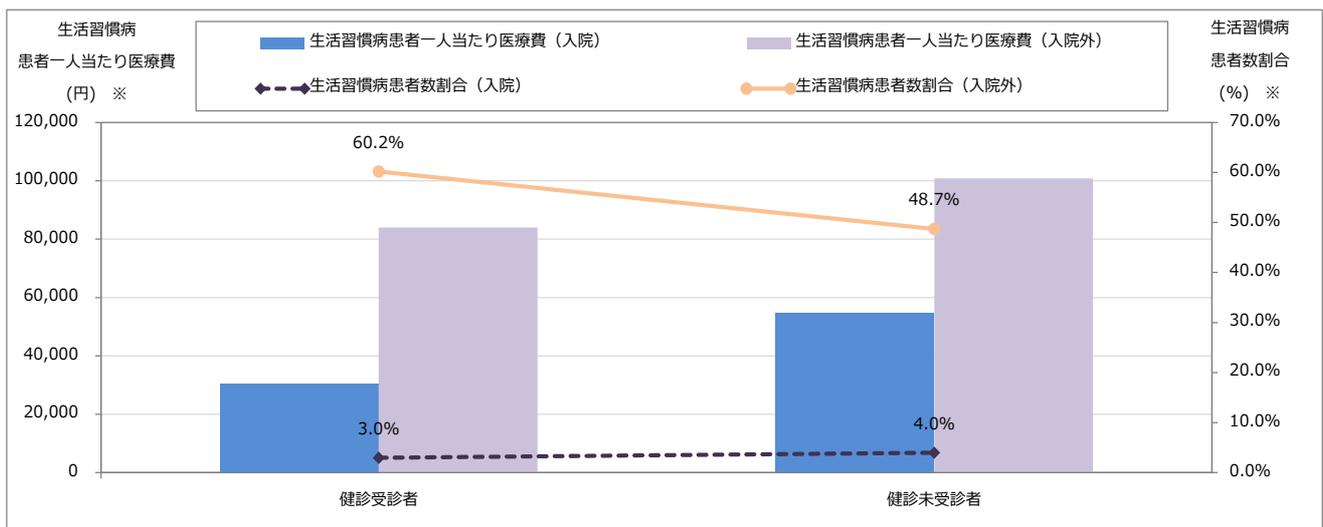
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区別なく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合。

## 2. 特定保健指導対象者に係る分析

### (1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年度における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は2.8%、動機付け支援対象者割合は10.0%である。

#### 保健指導レベル該当状況

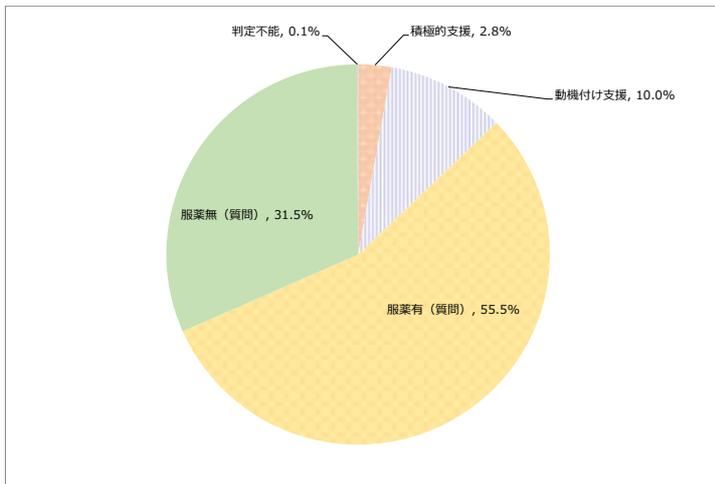
|         | 健診受診者数<br>(人) | 該当レベル        |        |         |         |       | 判定不能 |
|---------|---------------|--------------|--------|---------|---------|-------|------|
|         |               | 特定保健指導対象者(人) |        | 情報提供    |         |       |      |
|         |               | 積極的支援        | 動機付け支援 | 服薬有(質問) | 服薬無(質問) |       |      |
| 該当者数(人) | 1,777         | 228          | 50     | 178     | 987     | 560   | 2    |
| 割合(%) ※ | -             | 12.8%        | 2.8%   | 10.0%   | 55.5%   | 31.5% | 0.1% |

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

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

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況

| 年齢階層    | 健診受診者数(人) | 特定保健指導対象者数(人) |         |        |         |         |
|---------|-----------|---------------|---------|--------|---------|---------|
|         |           | 積極的支援         |         | 動機付け支援 |         | 割合(%) ※ |
|         |           | 人数(人)         | 割合(%) ※ | 人数(人)  | 割合(%) ※ |         |
| 40歳～44歳 | 41        | 12            | 8       | 19.5%  | 4       | 9.8%    |
| 45歳～49歳 | 72        | 17            | 9       | 12.5%  | 8       | 11.1%   |
| 50歳～54歳 | 60        | 17            | 8       | 13.3%  | 9       | 15.0%   |
| 55歳～59歳 | 67        | 11            | 5       | 7.5%   | 6       | 9.0%    |
| 60歳～64歳 | 184       | 29            | 20      | 10.9%  | 9       | 4.9%    |
| 65歳～69歳 | 470       | 54            | 0       | 0.0%   | 54      | 11.5%   |
| 70歳～    | 883       | 88            | 0       | 0.0%   | 88      | 10.0%   |
| 合計      | 1,777     | 228           | 50      | 2.8%   | 178     | 10.0%   |

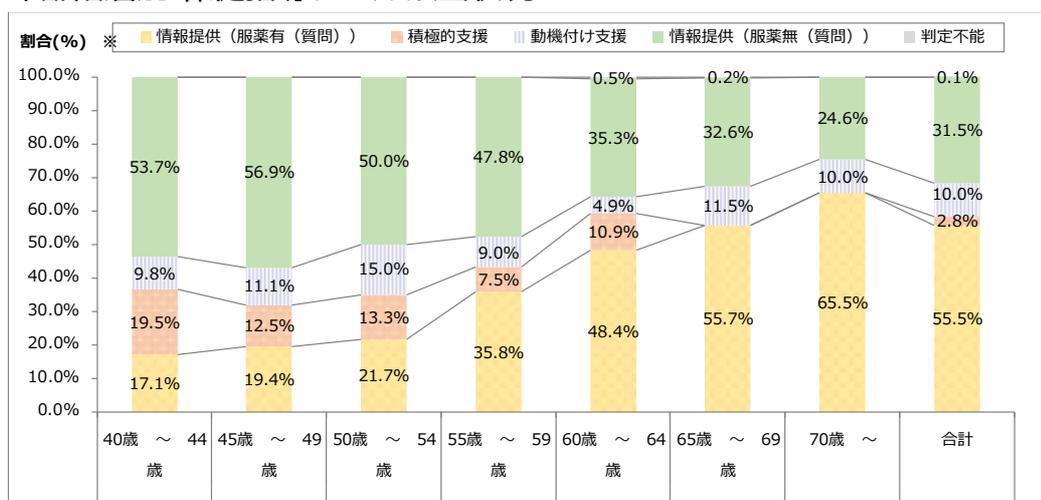
| 年齢階層    | 健診受診者数(人) | 情報提供    |         |         |         | 判定不能  |         |
|---------|-----------|---------|---------|---------|---------|-------|---------|
|         |           | 服薬有(質問) |         | 服薬無(質問) |         | 人数(人) | 割合(%) ※ |
|         |           | 人数(人)   | 割合(%) ※ | 人数(人)   | 割合(%) ※ |       |         |
| 40歳～44歳 | 41        | 7       | 17.1%   | 22      | 53.7%   | 0     | 0.0%    |
| 45歳～49歳 | 72        | 14      | 19.4%   | 41      | 56.9%   | 0     | 0.0%    |
| 50歳～54歳 | 60        | 13      | 21.7%   | 30      | 50.0%   | 0     | 0.0%    |
| 55歳～59歳 | 67        | 24      | 35.8%   | 32      | 47.8%   | 0     | 0.0%    |
| 60歳～64歳 | 184       | 89      | 48.4%   | 65      | 35.3%   | 1     | 0.5%    |
| 65歳～69歳 | 470       | 262     | 55.7%   | 153     | 32.6%   | 1     | 0.2%    |
| 70歳～    | 883       | 578     | 65.5%   | 217     | 24.6%   | 0     | 0.0%    |
| 合計      | 1,777     | 987     | 55.5%   | 560     | 31.5%   | 2     | 0.1%    |

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

以下は、令和2年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、積極的支援対象者割合2.8%は令和2年度2.7%から0.1ポイント増加しており、動機付け支援対象者割合10.0%は令和2年度10.1%から0.1ポイント減少している。

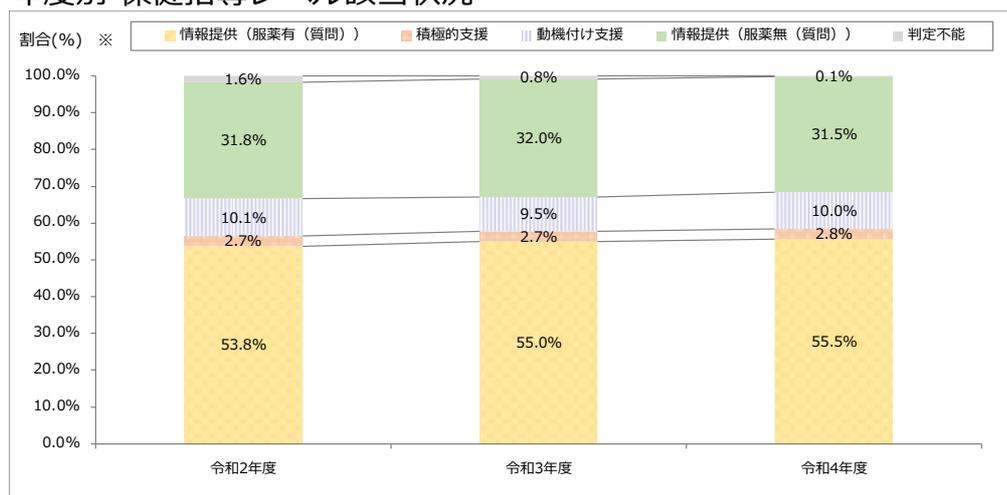
### 年度別 保健指導レベル該当状況

| 年度    | 健診受診者数(人) | 特定保健指導対象者数(人) |         |       |         |       |         |
|-------|-----------|---------------|---------|-------|---------|-------|---------|
|       |           | 積極的支援         |         |       | 動機付け支援  |       |         |
|       |           | 人数(人)         | 割合(%) ※ | 人数(人) | 割合(%) ※ | 人数(人) | 割合(%) ※ |
| 令和2年度 | 1,860     | 238           | 51      | 2.7%  | 187     | 10.1% |         |
| 令和3年度 | 1,792     | 218           | 48      | 2.7%  | 170     | 9.5%  |         |
| 令和4年度 | 1,777     | 228           | 50      | 2.8%  | 178     | 10.0% |         |

| 年度    | 健診受診者数(人) | 情報提供    |         |         |         | 判定不能  |         |
|-------|-----------|---------|---------|---------|---------|-------|---------|
|       |           | 服薬有(質問) |         | 服薬無(質問) |         | 人数(人) | 割合(%) ※ |
|       |           | 人数(人)   | 割合(%) ※ | 人数(人)   | 割合(%) ※ |       |         |
| 令和2年度 | 1,860     | 1,000   | 53.8%   | 592     | 31.8%   | 30    | 1.6%    |
| 令和3年度 | 1,792     | 986     | 55.0%   | 574     | 32.0%   | 14    | 0.8%    |
| 令和4年度 | 1,777     | 987     | 55.5%   | 560     | 31.5%   | 2     | 0.1%    |

### 年度別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## (2)特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

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

### 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

| 特定保健指導対象者 | リスク判定 ※<br>(該当に●) |             |             |             | リスク因子数 | リスク因子組み合わせ  | 対象者  |          |
|-----------|-------------------|-------------|-------------|-------------|--------|-------------|------|----------|
|           | ①<br>血<br>糖       | ②<br>血<br>圧 | ③<br>脂<br>質 | ④<br>喫<br>煙 |        |             | 228人 |          |
| 積極的支援     | ●                 | ●           | ●           | ●           | 因子数4   | 血糖+血圧+脂質+喫煙 | 5人   | 50人 22%  |
|           | ●                 | ●           | ●           |             | 因子数3   | 血糖+血圧+脂質    | 11人  |          |
|           | ●                 | ●           |             | ●           |        | 血糖+血圧+喫煙    | 3人   |          |
|           | ●                 |             | ●           | ●           |        | 血糖+脂質+喫煙    | 0人   |          |
|           |                   | ●           | ●           | ●           |        | 血圧+脂質+喫煙    | 4人   |          |
|           | ●                 | ●           |             |             | 因子数2   | 血糖+血圧       | 11人  |          |
|           | ●                 |             | ●           |             |        | 血糖+脂質       | 3人   |          |
|           |                   | ●           | ●           |             |        | 血圧+脂質       | 7人   |          |
|           | ●                 |             |             | ●           |        | 血糖+喫煙       | 1人   |          |
|           |                   | ●           |             | ●           | 因子数1   | 血圧+喫煙       | 3人   |          |
|           |                   |             | ●           | ●           |        | 脂質+喫煙       | 2人   |          |
|           | ●                 |             |             |             |        | 血糖          | 0人   |          |
|           |                   | ●           |             |             | 因子数0   | 血圧          | 0人   |          |
|           |                   |             | ●           |             |        | 脂質          | 0人   |          |
|           |                   |             | ●           | 喫煙          |        | 0人          |      |          |
|           |                   |             |             | なし          | 0人     |             |      |          |
| 動機付け支援    | ●                 | ●           | ●           | ●           | 因子数4   | 血糖+血圧+脂質+喫煙 | 5人   | 178人 78% |
|           | ●                 | ●           | ●           |             | 因子数3   | 血糖+血圧+脂質    | 19人  |          |
|           | ●                 | ●           |             | ●           |        | 血糖+血圧+喫煙    | 6人   |          |
|           | ●                 |             | ●           | ●           |        | 血糖+脂質+喫煙    | 1人   |          |
|           |                   | ●           | ●           | ●           |        | 血圧+脂質+喫煙    | 3人   |          |
|           | ●                 | ●           |             |             | 因子数2   | 血糖+血圧       | 40人  |          |
|           | ●                 |             | ●           |             |        | 血糖+脂質       | 5人   |          |
|           |                   | ●           | ●           |             |        | 血圧+脂質       | 6人   |          |
|           | ●                 |             |             | ●           |        | 血糖+喫煙       | 1人   |          |
|           |                   | ●           |             | ●           | 因子数1   | 血圧+喫煙       | 9人   |          |
|           |                   |             | ●           | ●           |        | 脂質+喫煙       | 1人   |          |
|           | ●                 |             |             |             |        | 血糖          | 17人  |          |
|           |                   | ●           |             |             | 因子数0   | 血圧          | 57人  |          |
|           |                   |             | ●           |             |        | 脂質          | 8人   |          |
|           |                   |             | ●           | 喫煙          |        | 0人          |      |          |
|           |                   |             |             | なし          | 0人     |             |      |          |

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

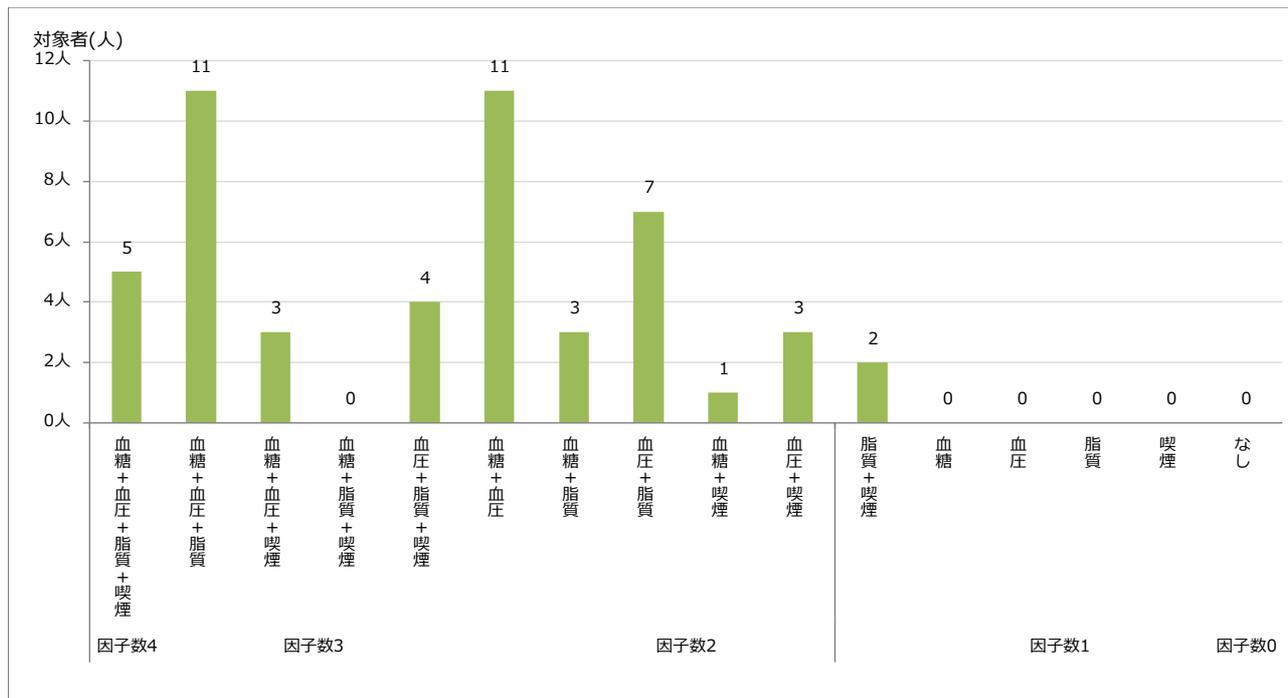
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合がある。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

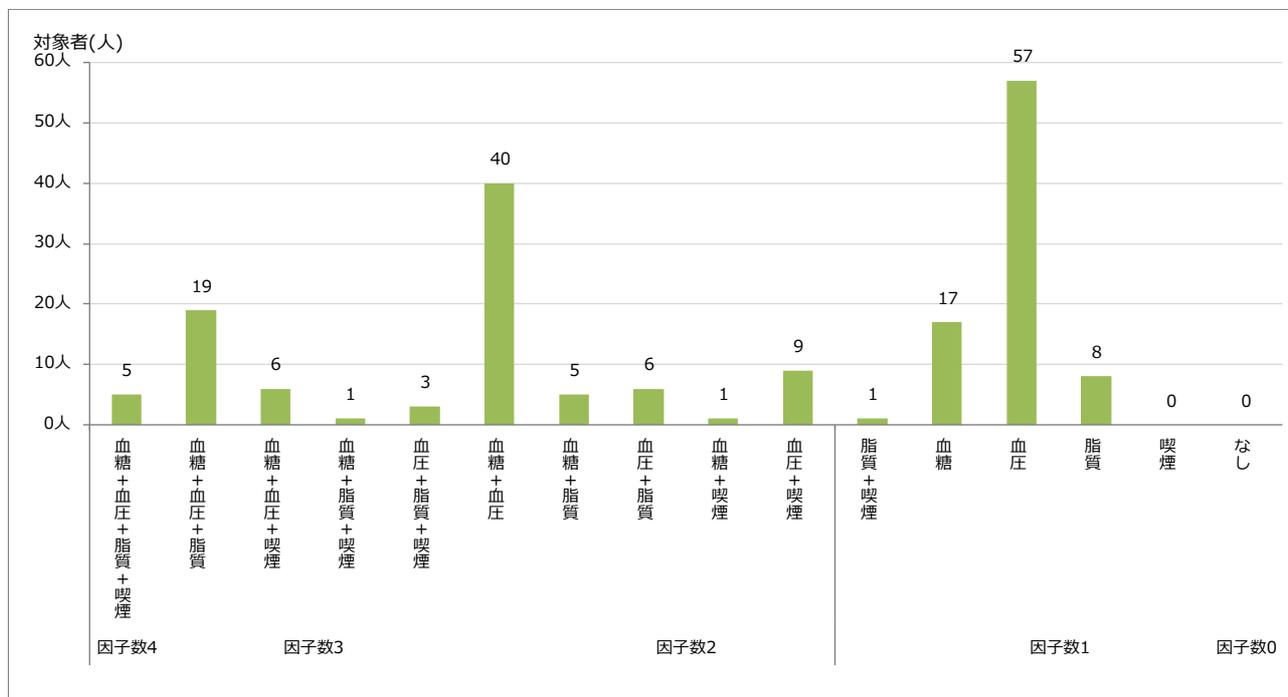
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)  
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

## 積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

## 動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

### (3)特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

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

#### 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

|      |                   | 人数(人) | 生活習慣病医療費(円) ※        |            |            | 生活習慣病患者数(人) ※ |     |      |
|------|-------------------|-------|----------------------|------------|------------|---------------|-----|------|
|      |                   |       | 入院                   | 入院外        | 合計         | 入院            | 入院外 | 合計 ※ |
| 対象者  | 積極的支援、動機付け支援      | 228   | 784,812              | 1,333,306  | 2,118,118  | 3             | 35  | 35   |
| 非対象者 | 情報提供<br>(服薬無(質問)) | 560   | 9,197                | 1,932,704  | 1,941,901  | 4             | 56  | 57   |
|      | 情報提供<br>(服薬有(質問)) | 987   | 820,092              | 86,581,449 | 87,401,541 | 46            | 978 | 978  |
|      |                   | 人数(人) | 生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※ |            |            |               |     |      |
|      |                   |       | 入院                   | 入院外        | 合計         |               |     |      |
| 対象者  | 積極的支援、動機付け支援      | 228   | 261,604              | 38,094     | 60,518     |               |     |      |
| 非対象者 | 情報提供<br>(服薬無(質問)) | 560   | 2,299                | 34,513     | 34,068     |               |     |      |
|      | 情報提供<br>(服薬有(質問)) | 987   | 17,828               | 88,529     | 89,368     |               |     |      |

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

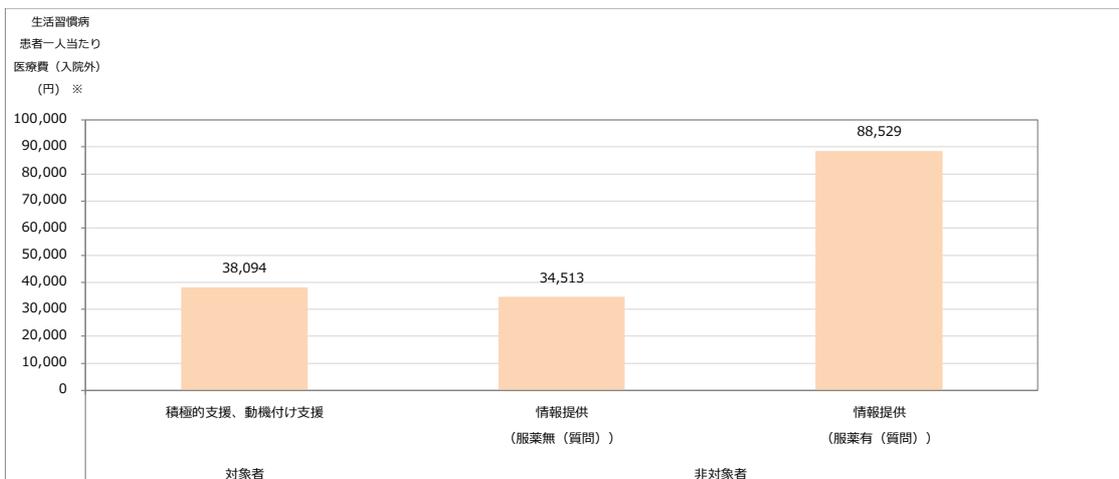
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

#### 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費。

## 第4章 特定健康診査等実施計画

### 1.目標

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

#### 目標値

|                       | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | 令和11年度<br>(国基準) |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|-----------------|
| 特定健康診査受診率(%)          | 40.0% | 41.0% | 42.0% | 43.0% | 44.0%  | 45.0%  | 60.0%           |
| 特定保健指導実施率(%)          | 17.0% | 19.0% | 21.0% | 23.0% | 24.0%  | 25.0%  | 60.0%           |
| 特定保健指導対象者の<br>減少率(%)※ | 20.0% | 21.0% | 22.0% | 23.0% | 24.0%  | 25.0%  | 25.0%           |

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

### 2.対象者数推計

#### (1)特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

#### 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

|                       | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 特定健康診査対象者数(人)         | 3,939 | 3,701 | 3,495 | 3,309 | 3,118  | 2,964  |
| 特定健康診査受診率(%)<br>(目標値) | 40.0% | 41.0% | 42.0% | 43.0% | 44.0%  | 45.0%  |
| 特定健康診査受診者数(人)         | 1,576 | 1,517 | 1,468 | 1,423 | 1,372  | 1,334  |

#### 年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

|                   |         | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|-------------------|---------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 特定健康診査<br>対象者数(人) | 40歳～64歳 | 1,413 | 1,343 | 1,292 | 1,240 | 1,127  | 1,069  |
|                   | 65歳～74歳 | 2,526 | 2,358 | 2,203 | 2,069 | 1,991  | 1,895  |
| 特定健康診査<br>受診者数(人) | 40歳～64歳 | 410   | 429   | 445   | 455   | 436    | 424    |
|                   | 65歳～74歳 | 1,166 | 1,088 | 1,023 | 968   | 936    | 910    |

## (2)特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

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

### 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

|                   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 特定保健指導対象者数(人)     | 214   | 229   | 245   | 259   | 268    | 257    |
| 特定保健指導実施率(%)(目標値) | 17.0% | 19.0% | 21.0% | 23.0% | 24.0%  | 25.0%  |
| 特定保健指導実施者数(人)     | 37    | 44    | 52    | 60    | 65     | 65     |

### 支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

|        |         |         | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|--------|---------|---------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 積極的支援  | 対象者数(人) | 40歳～64歳 | 57    | 65    | 72    | 80    | 81     | 79     |
|        | 実施者数(人) | 40歳～64歳 | 10    | 12    | 15    | 19    | 20     | 20     |
| 動機付け支援 | 対象者数(人) | 40歳～64歳 | 32    | 36    | 42    | 45    | 47     | 44     |
|        |         | 65歳～74歳 | 125   | 128   | 131   | 134   | 140    | 134    |
|        | 実施者数(人) | 40歳～64歳 | 4     | 6     | 8     | 10    | 10     | 10     |
|        |         | 65歳～74歳 | 23    | 26    | 29    | 31    | 35     | 35     |

### 3.実施方法

#### (1)特定健康診査

##### ①対象者

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

##### ②実施方法

###### ア.実施場所

集団健診については福祉保健センター及び各地区市民センターを会場に実施。個別健診については、市内の指定医療機関において実施する。

| ① 集回健診（出張健診）        |               |
|---------------------|---------------|
| 福祉保健センター            | 八幡平市民センター     |
| 尾去沢市民センター           | 十和田市民センター     |
| ② 個別健診（医療機関等における健診） |               |
| かづの厚生病院             | 三ヶ田内科循環器科医院   |
| 鹿角中央病院              | 福永医院          |
| 大湯リハビリ温泉病院          | 本田内科胃腸科医院     |
| 大里医院                | なかの消化器内科クリニック |
| 長橋内科胃腸科医院           |               |

###### イ.実施項目

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

##### ■基本的な健診項目(全員に実施)

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

##### ■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

## ウ.実施時期

各年度の6月から2月に実施する。

## エ.周知方法及び案内方法

個別に受診券及び受診案内の発送をもって案内する。

周知については、市広報紙及びホームページへの掲載のほか、以下の方法や機会を捉えて、受診率向上に向けて周知徹底を図る。

- ・自治会や医療機関、公共機関におけるポスターやチラシの掲示、配置
- ・各地区、地域における各種研修会等の場を活用した学習会の開催
- ・出前講座の活用
- ・未受診者に対する電話または通知による受診勧奨を充実
- ・その他の保健衛生活動と協働した周知啓発活動

## オ.診療情報等の提供

生活習慣病のかかりつけ医があり、通院時の検査データが検査項目を満たす場合で、被保険者が同意したときは、本人の自己負担はなく、医療機関から本市に被保険者の特定健康診査に相当する診療情報等を提供することができる。

## カ.代行機関の利用

決済や受領データのチェック等に関わる事務の代行機関として、秋田県国民健康保険団体連合会へ委託する。

## キ.事業主健診等のデータの受領方法

労働安全衛生法に基づく事業主健診等を受診している者の健診結果については、本人からの提供により、その写しをもって受領とし、または本人からの同意に基づき、健診データ保有者に対してデータ提供を依頼することができるものとする。

## (2)特定保健指導

### ①対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

## 特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

## ②実施方法

### ア.実施場所

福祉保健センター及び各地区市民センター、またはオンラインにおいて実施する。

### イ.実施内容

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

### 動機付け支援

|      |   |
|------|---|
| 支援内容 | 対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。  |
| 支援形態 | 初回面接による支援のみの原則1回とする。<br>○初回面接<br>一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、<br>または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。<br>※初回面接を分割実施した場合、初回面接2回目の支援として上記支援を実施するのではなく、初回面接1回目の内容に応じて支援する。 |
| 実績評価 | ○3カ月以上経過後の評価<br>設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接または通信手段を利用して行う。   |

## 積極的支援

|  |  |        |  |                   |  |  |
|--|--|--------|--|-------------------|--|--|
| 支援内容   | <p>特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。</p>  |        |  |                   |  |  |
| 支援形態   | <p>初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。</p> <p>○初回面接<br/>一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、<br/>または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。</p> <p>○3カ月以上の継続的な支援<br/>個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせで行う。</p>  |        |  |                   |  |  |
| 実績評価   | <p>○3カ月以上経過後の評価<br/>アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。</p> <p><b>アウトカム評価</b></p> <table border="1" data-bbox="360 831 1409 1115"> <tr> <td data-bbox="360 831 655 954">主要達成目標</td> <td data-bbox="655 831 1409 954"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腹囲2cm・体重2kg減</li> <li>または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="360 954 655 1115">目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td data-bbox="655 954 1409 1115"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腹囲1cm・体重1kg減</li> <li>・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</li> </ul> </td> </tr> </table> <p><b>プロセス評価</b></p> <table border="1" data-bbox="360 1171 1409 1317"> <tr> <td data-bbox="360 1171 1409 1317"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul> </td> </tr> </table> | 主要達成目標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腹囲2cm・体重2kg減</li> <li>または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</li> </ul> | 目標未達成の場合の行動変容評価指標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腹囲1cm・体重1kg減</li> <li>・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul> |
| 主要達成目標   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腹囲2cm・体重2kg減</li> <li>または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</li> </ul>   |        |  |                   |  |  |
| 目標未達成の場合の行動変容評価指標  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腹囲1cm・体重1kg減</li> <li>・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</li> </ul>   |        |  |                   |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul> |  |        |  |                   |  |  |

## ウ.実施時期

特定健康診査の結果が届く7月から順次実施し、年度内に終了できない場合は翌年度継続して実施する。

## エ.周知方法及び案内方法

特定健康診査の受診者全員に対し、結果票と共にパンフレット等により情報提供を行う。動機付け支援対象者には、初回面接案内通知を発送する。

積極的支援対象者には、個別指導の案内通知を発送し、電話による案内で実施者確保に努める。

## オ.代行機関の利用

特定保健指導のデータは、秋田県国民健康保険団体連合会へ委託して決済及びデータチェック、管理を行う。

## 4.目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものである。

### 【特定健康診査】

| 事業分類         | 取り組み  |
|--------------|---|
| 特定健康診査の周知・啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市広報紙及びホームページへの掲載、WEB周知の強化</li> <li>・自治会や医療機関、公共機関におけるポスターの掲示</li> <li>・各地区、地域における各種研修会等の場を活用した学習会の開催</li> <li>・出前講座の活用</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未受診者に対し、ナッジ理論を活用した効果的な通知内容とタイミングで受診勧奨を行う。</li> <li>・前年度の健診受診者に対して「健康指標通知」を送付し、健診受診の意欲を高める。</li> </ul> |
| 医療機関との連携強化   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療情報提供制度の活用</li> <li>・かかりつけ医からの受診勧奨</li> </ul>  |

### 【特定保健指導】

| 事業分類 | 取り組み   |
|------|--|
| 実施体制 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICTを活用した特定保健指導の実施推進</li> <li>・集団健診会場にて特定保健指導の初回面接を実施する「分割実施」の導入</li> </ul> |

## 5.実施スケジュール

|     | 特定健康診査 |       |          |      |          | 特定保健指導 |          |
|-----|--------|-------|----------|------|----------|--------|----------|
|     | 契約等    | 受診券送付 | 特定健康診査実施 | 結果通知 | 未受診者受診勧奨 | 契約等    | 特定保健指導実施 |
| 4月  | ■      |       |          |      |          | ■      |          |
| 5月  | ■      | ■     |          |      |          | ■      |          |
| 6月  |        |       | ■        |      |          | ■      |          |
| 7月  |        |       | ■        | ■    |          |        | ■        |
| 8月  |        |       | ■        | ■    | ■        |        | ■        |
| 9月  |        |       | ■        | ■    |          |        | ■        |
| 10月 |        |       | ■        | ■    |          |        | ■        |
| 11月 |        |       | ■        | ■    |          |        | ■        |
| 12月 |        |       | ■        | ■    |          |        | ■        |
| 1月  |        |       | ■        | ■    | ■        |        | ■        |
| 2月  |        |       | ■        | ■    |          |        | ■        |
| 3月  |        |       | ■        | ■    |          |        | ■        |

## 第5章 その他

### 1.計画の評価及び見直し

#### (1)評価

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

#### (2)計画の見直し

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

### 2.計画の公表及び周知

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

### 3.個人情報の保護

#### (1)個人情報保護関係規定の遵守

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

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

#### (2)データの管理

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

## 4.他の健（検）診との連携

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

## 5.実施体制の確保及び実施方法の改善

### (1)実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

### (2)実施方法の改善

#### ①アウトカム評価による「見える化」

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

#### ②ICTを活用した特定保健指導の推進

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