

猪名川町国民健康保険  
第3期 データヘルス計画  
第4期 特定健康診査等実施計画  
(素案)

2024（令和6）年度～2029（令和11）年度

2024年（令和6年）3月  
兵庫県猪名川町



# 目次

---

|   |          |
|---|----------|
| <b>第1章 基本的事項</b> .....                    | <b>6</b> |
| 1 計画の概要 .....                             | 6        |
| (1) 計画策定の趣旨 .....                         | 6        |
| (2) 計画の位置づけ .....                         | 6        |
| (3) 標準化の推進 .....                          | 7        |
| (4) 計画の期間 .....                           | 7        |
| (5) 実施体制・関係者との連携 .....                    | 7        |
| 2 第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査等実施計画の評価 .....     | 8        |
| (1) 保健事業の実施状況 .....                       | 8        |
| (2) 第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査等実施計画に係る考察 ..... | 8        |

---

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <b>第2章 猪名川町の現状</b> ..... | <b>10</b> |
| 1 猪名川町の概況 .....          | 10        |
| (1) 人口構成、産業構成 .....      | 10        |
| (2) 平均寿命・健康寿命 .....      | 12        |
| 2 猪名川町国民健康保険の概況 .....    | 13        |
| (1) 被保険者構成 .....         | 13        |

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>第3章 猪名川町国民健康保険の医療費・健康状況等に関する現状分析</b> ..... | <b>15</b> |
| 1 死亡の状況 .....                                 | 15        |
| (1) 標準化死亡比（SMR・EBSMR）（悪性新生物、生活習慣病も含む） .....   | 15        |
| (2) 疾病別死亡者数・割合 .....                          | 17        |
| 2 医療費の状況 .....                                | 19        |
| (1) 医療機関受診状況（外来、入院、歯科） .....                  | 19        |
| (2) 医療費総額、一人当たり医療費（外来、入院、歯科） .....            | 21        |
| (3) 疾病別医療費 .....                              | 23        |
| (4) 高額医療費の要因 .....                            | 32        |
| 3 生活習慣病の医療費の状況 .....                          | 35        |
| (1) 生活習慣病医療費 .....                            | 35        |
| (2) 生活習慣病有病者数、割合 .....                        | 38        |
| (3) 生活習慣病治療状況 .....                           | 42        |
| 4 特定健診・特定保健指導、生活習慣の状況 .....                   | 44        |
| (1) 特定健診受診者数・受診率 .....                        | 44        |
| (2) 有所見者の状況 .....                             | 46        |
| (3) メタボリックシンドローム該当者・メタボ予備群人数、割合 .....         | 50        |
| (4) 特定保健指導実施率・効果と推移 .....                     | 54        |
| 5 生活習慣の状況 .....                               | 59        |

|                            |    |
|----------------------------|----|
| (1) 健診質問票結果とその比較 .....     | 59 |
| 6 がん検診の状況 .....            | 61 |
| 7 介護の状況（一体的実施の状況） .....    | 62 |
| (1) 要介護（要支援）認定者人数・割合 ..... | 62 |
| (2) 介護保険サービス利用者人数 .....    | 63 |
| (3) 要介護（要支援）認定者有病率 .....   | 64 |
| 8 その他の状況 .....             | 65 |
| (1) 頻回重複受診者の状況 .....       | 65 |
| (2) ジェネリック普及状況 .....       | 67 |

---

## **第4章 現状のまとめ 健康課題の明確化 .....**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 健康課題の整理 .....</b>                          | <b>69</b> |
| (1) 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題 .....                  | 69        |
| (2) 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題（目的）ごとに対応する個別保健事業 ..... | 70        |
| (3) 課題ごとの目標設定 .....                             | 70        |
| <b>2 計画全体の整理 .....</b>                          | <b>71</b> |
| (1) 第3期データヘルス計画の大目的 .....                       | 71        |
| (2) 個別目的と対応する個別保健事業 .....                       | 71        |

---

## **第5章 保健事業の内容 .....**

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| <b>1 個別保健事業計画 目標設定 .....</b>  | <b>72</b> |
| (1) 特定健診・特定健康診査受診率の向上 .....   | 72        |
| (2) 20～40歳未満の健康診査受診率の向上 ..... | 73        |
| (3) 特定保健指導実施率の向上 .....        | 74        |
| (4) がん検診受診率の向上事業 .....        | 75        |
| (5) 糖尿病・CKD .....             | 76        |
| (6) 健康づくり教室の活性化 .....         | 77        |

---

## **第6章 計画の評価・見直し .....**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 評価の時期 .....</b>                     | <b>78</b> |
| (1) 個別事業計画の評価・見直し .....                  | 78        |
| (2) 個別保健事業の評価に基づくデータヘルス計画全体の評価・見直し ..... | 78        |

---

## **第7章 計画の公表・周知 .....**

|                         |           |
|-------------------------|-----------|
| <b>1 計画の公表・周知 .....</b> | <b>78</b> |
|-------------------------|-----------|

---

## **第8章 個人情報の取扱い .....**

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <b>1 個人情報の取り扱い .....</b> | <b>79</b> |
|--------------------------|-----------|

---

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| <b>第9章 第4期 特定健康診査等実施計画</b> ..... | <b>80</b> |
| 1 計画の背景・趣旨 .....                 | 80        |
| (1) 計画策定の背景・趣旨 .....             | 80        |
| (2) 特定健康診査・特定保健指導を巡る国の動向 .....   | 80        |
| 2 第3期計画における目標達成状況 .....          | 82        |
| (1) 全国の状況 .....                  | 82        |
| (2) 猪名川町の状況 .....                | 83        |
| 3 計画目標 .....                     | 87        |
| (1) 国の示す目標 .....                 | 87        |
| (2) 猪名川町の目標 .....                | 87        |
| 4 特定健康診査・特定保健指導の実施方法 .....       | 89        |
| (1) 特定健康診査 .....                 | 89        |
| (2) 特定保健指導 .....                 | 90        |
| 5 受診率・実施率向上に向けた主な取組 .....        | 92        |
| (1) 特定健康診査 .....                 | 92        |
| (2) 特定保健指導 .....                 | 92        |
| 6 その他 .....                      | 93        |
| (1) 計画の公表・周知 .....               | 93        |
| (2) 個人情報の保護 .....                | 93        |
| (3) 実施計画の評価及び見直し .....           | 93        |

---

---

# 第1章 基本的事項

---

## 1 計画の概要

### (1) 計画策定の趣旨

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。これを踏まえ、平成26年3月に「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正され、保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施、評価、改善等を行うものとされた。

その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和3年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2021」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を検討するとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI（重要業績評価指標）の設定を推進する。」と示された。

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

### (2) 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査（以下「特定健診」という。）と特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康及び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。

また、本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、健康増進計画、医療費適正化計画等と、調和のとれたものとする。その際、他計画の計画期間、目的及び目標を把握し、データヘルス計画との関連事項及び関連目標を確認するプロセスが重要とされており、猪名川町においても、他の計画における関連事項及び関連目標を踏まえ、データヘルス計画において推進、強化する取組等について検討していく。

### **(3) 標準化の推進**

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

### **(4) 計画の期間**

本計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間とする。

### **(5) 実施体制・関係者との連携**

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

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

本計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が主体的かつ積極的に健康増進に取り組むことが重要である。このため、パブリックコメントをとおして被保険者の意見を本計画に反映させる。

## 2 第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査等実施計画の評価

### (1) 保健事業の実施状況

| 個別目的                                    | 対応する個別保健事業                      | 達成状況                                 |    | 継続可否 |
|---|---------------------------------|--------------------------------------|----|------|
|   |                                 | A 大幅に改善<br>B 改善 C 横ばい<br>D 悪化 E 評価困難 |    |      |
| 生活習慣病のリスク未把握者が多い<br>(生活習慣病のリスク未把握者を減らす) | 特定健康診査受診率の向上                    | C                                    | 継続 |      |
|   | 20歳代・30歳代の健康診査受診率の向上            | C                                    |    |      |
| メタボ該当・予備群割合が多い<br>(メタボ該当・予備群割合を減らす)     | 特定保健指導実施率の向上、特定保健指導未利用者対策       | B                                    | 継続 |      |
|   | 健康づくり教室の活性化、特定保健指導対象者への運動指導     | B                                    |    |      |
| 受診勧奨判定値を超える人が多い<br>(受診勧奨判定値を超える人を減らす)   | 糖尿病・CKD重症化予防事業<br>(糖尿病性腎症重症化予防) | B                                    | 継続 |      |
| がん検診受診率が低い<br>(がん検診受診率を上げる)             | がん検診受診率の向上                      | C                                    | 継続 |      |

### (2) 第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査等実施計画に係る考察

各事業の達成状況について、「B」の事業は「特定保健指導実施率の向上 特定保健指導未利用者対策」「健康づくり教室の活性化、特定保健指導対象者への運動指導」「糖尿病・CKD重症化予防事業（糖尿病性腎症重症化予防）」であり、改善していたが目標は未達成であった。「C」の事業は「特定健康診査受診率の向上」「20歳代、30歳代の健康診査受診率の向上」「がん検診受診率の向上」であった。

各事業とも目標未達成であり、目標達成と改善にむけて令和6年度以降も実施を継続する。

- ・特定健康診査受診率の向上

平成30年度の45.0%から令和元年度・令和2年度は下落したが、令和3年度からは上昇に転じ令和4年度は45.8%と平成30年度を上回った。引き続き受診率向上に努める。

- ・20歳代、30歳代の健康診査受診率の向上

アウトプット指標の健診実施率（40～44歳）は平成29年度が23.9%で、令和4年度は23.9%であり横ばい状態であった。アウトカム指標の生活習慣病医療受診率（40～44歳）は平成29年度が19.8%で、令和4年度は20.1%であった。アウトカム指標は目標を達成しているが、アウトプット指標は横ばい状態のため今後も改善に努める。

- ・特定保健指導実施率の向上、特定保健指導未利用者対策

特定保健指導実施率は平成30年度が36.0%で、令和4年度が48.0%であった。改善しているものの、目標の60%は未達成のため引き続き向上に努める。



・健康づくり教室の活性化 特定保健指導対象者への運動指導

アウトプット指標である健診質問の回答内容は平成29年度が①就寝前夕食14.6%、②朝食抜く6.7%、③飲酒頻度26.3%、④飲酒3合以上2.0%であり、令和4年度が②朝食を抜く7.3%以外は減少したが、生活習慣病医療受診率は平成29年度が45.2%、令和4年度が45.5%とほぼ横ばいであった。今後も改善に努める。

・糖尿病・CKD重症化予防事業（糖尿病性腎症重症化予防）

医療受診率は令和4年度が21.1%であり、目標値の50%は未達成であった。人工透析患者数は平成30年度が21人で、令和4年度が17人となり、減少した。今後も、受診勧奨後の医療受診に繋がるよう働きかけを継続する。

・がん検診受診率の向上

がん検診受診率は平成29年度は①胃25.8%②肺45.4%③大腸41.7%④子宮35.7%⑤乳36.6%（目標50%）で、令和3年度は①胃27.3%②肺38.3%③大腸35.8%④子宮33.9%⑤乳34.3%となり、胃がん健診の受診率が向上した。悪性新生物死亡率は平成29年度が30.8%、令和3年度が27.7%となり減少した。今後も受診率向上にむけて引き続き取組を継続する。

## 第2章 猪名川町の現状

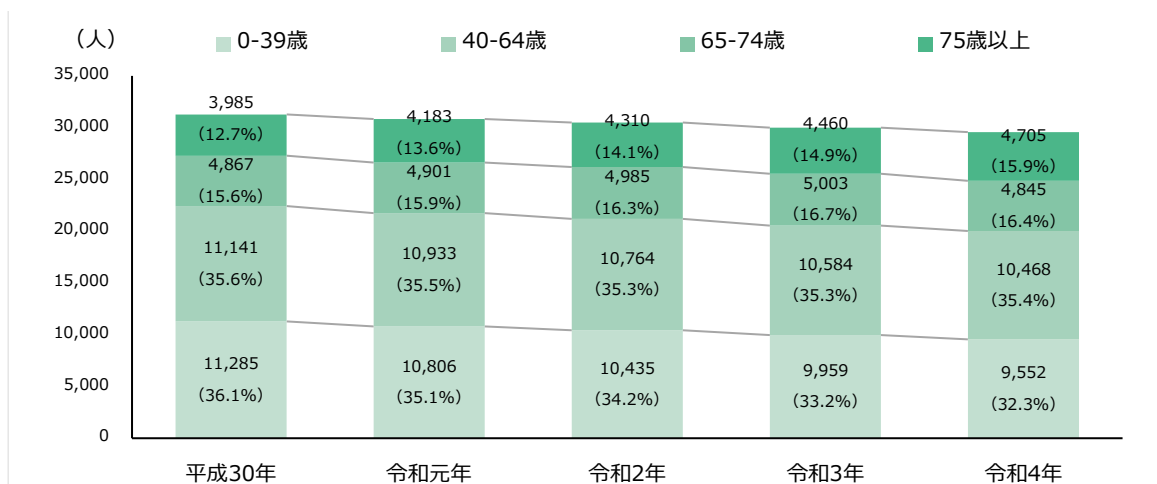
### 1 猪名川町の概況

#### (1) 人口構成、産業構成

##### ① 人口構成

令和4年の総人口は29,570人で、平成30年度と比較して減少している（図表2-1-1-1）。また、0-39歳の割合は平成30年と比較して減少、40-64歳の割合は同程度、65-74歳・75歳以上の割合は増加している。男女別では最も割合の大きい年代は70-74歳である（図表2-1-1-2）。

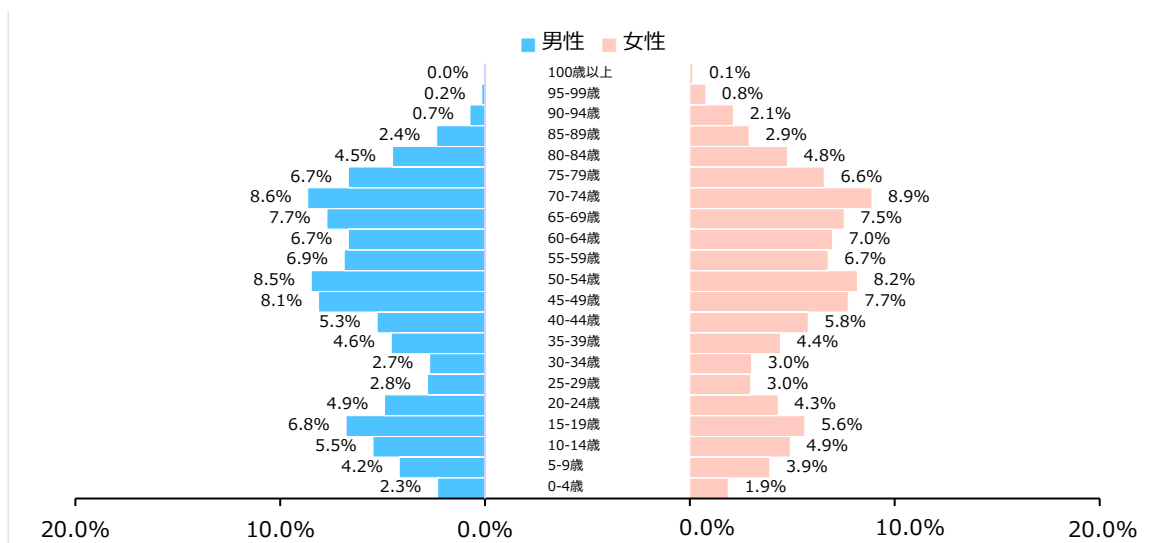
図表2-1-1-1：人口の経年変化



【出典】 e-Stat住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 平成30年から令和4年

※小数第2位を四捨五入しているため、合計値が100%にならない場合がある（以降の表も同様）。

図表2-1-1-2：令和4年年代別人口割合（男女別・年代別）



【出典】 e-Stat住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 令和4年

## ② 産業構成

産業構成の割合は、県と比較して第一次、第三次産業の比率が高い（図表2-1-1-3）。

図表2-1-1-3：産業構成（令和2年）

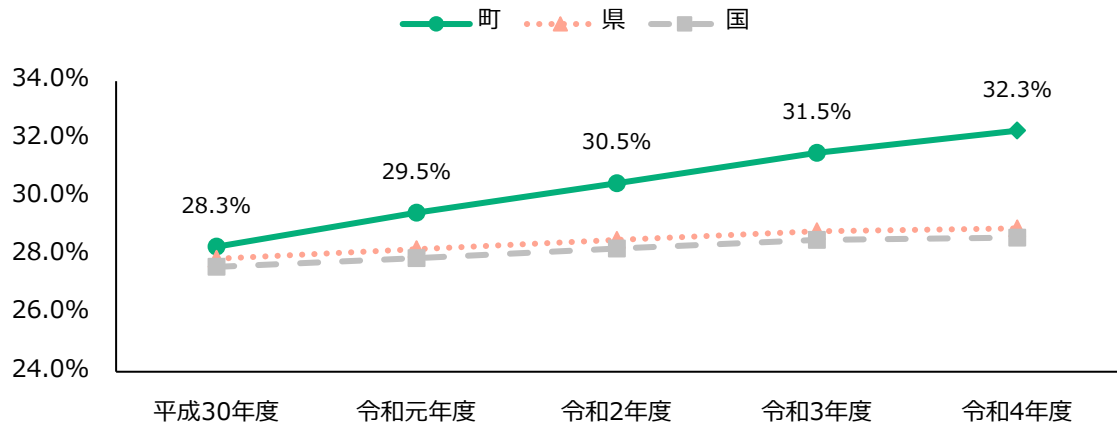
|       | 町     |       | 県     | 国     |
|-------|-------|-------|-------|-------|
|       | 平成27年 | 令和2年  | 令和2年  |       |
| 第一次産業 | 3.0%  | 2.7%  | 1.8%  | 3.2%  |
| 第二次産業 | 20.6% | 19.0% | 24.8% | 23.4% |
| 第三次産業 | 76.3% | 78.4% | 73.4% | 73.4% |

【出典】国勢調査 都道府県・市区町村別の主な結果 平成27年・令和2年

## ③ 高齢化率

令和4年の高齢化率は32.3%であり、県・国と比較すると高い。また、県・国に比べ急速に高齢化率が上昇している。（図表2-1-1-4）。

図表2-1-1-4：高齢化率（経年変化）



【出典】e-Stat 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 平成30年から令和4年

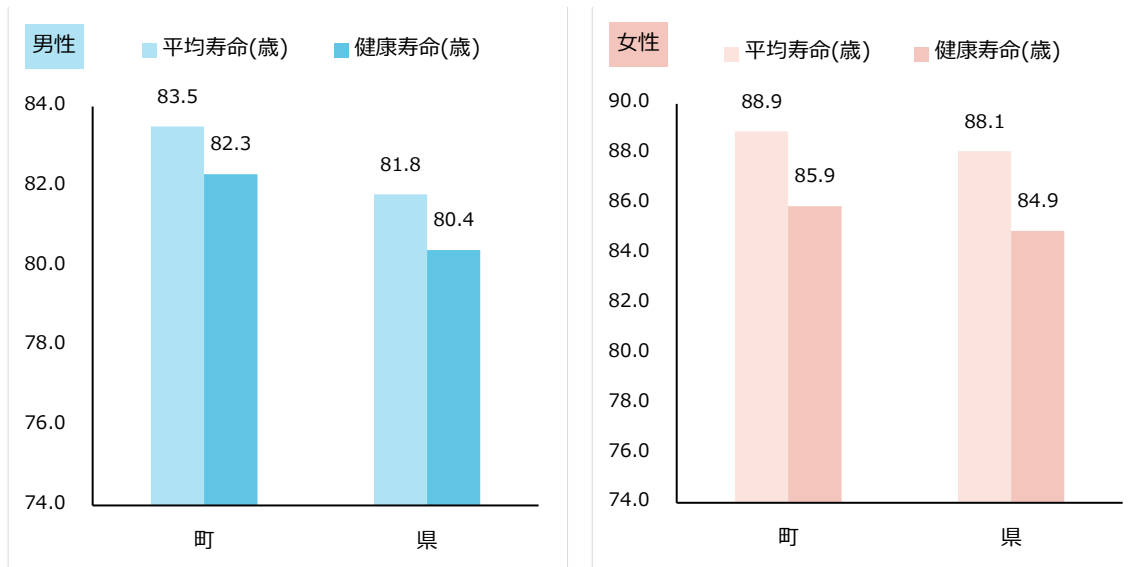
|        | 高齢者（65歳以上） |       |       |       |       |
|--------|------------|-------|-------|-------|-------|
|        | 人口<br>(人)  | 町     |       | 県     | 国     |
|        |            | 人数(人) | 割合    | 割合    | 割合    |
| 平成30年度 | 31,278     | 8,852 | 28.3% | 27.9% | 27.6% |
| 令和元年度  | 30,823     | 9,084 | 29.5% | 28.2% | 27.9% |
| 令和2年度  | 30,494     | 9,295 | 30.5% | 28.5% | 28.2% |
| 令和3年度  | 30,006     | 9,463 | 31.5% | 28.8% | 28.5% |
| 令和4年度  | 29,570     | 9,550 | 32.3% | 28.9% | 28.6% |

【出典】KDB帳票 S21\_006-被保険者構成 平成30年度から令和4年度

## (2) 平均寿命・健康寿命

男女ともに平均寿命と健康寿命の差が県と比較して、短い（図表2-1-2-1）。

図表2-1-2-2：平均寿命と健康寿命



【出典】兵庫県 令和2年健康寿命算定結果総括表

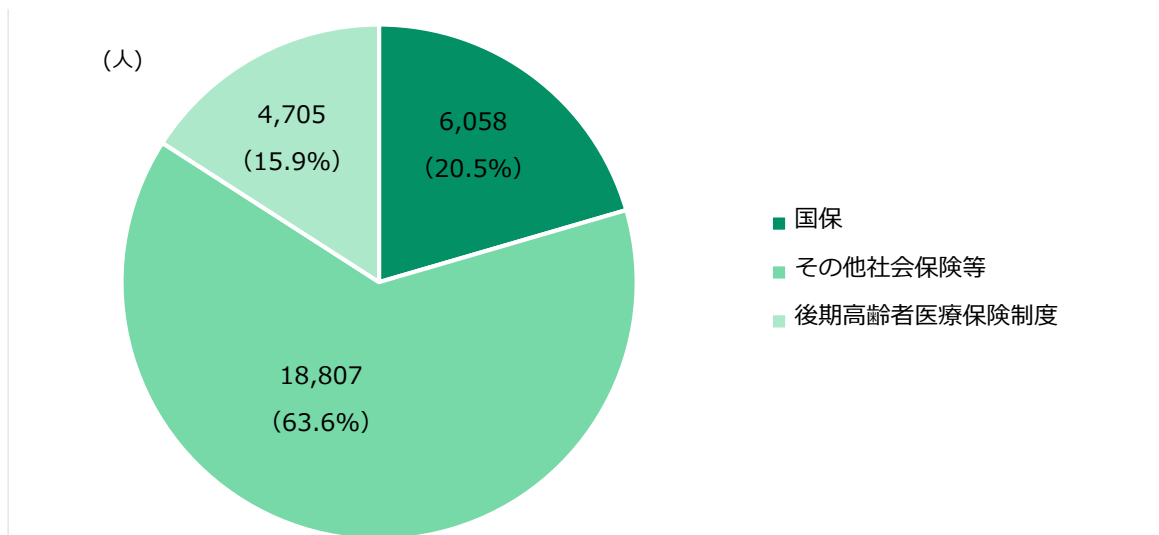
## 2 猪名川町国民健康保険の概況

### (1) 被保険者構成

保険制度別人口は、全体の20.5%が国民健康保険に加入している（図表2-2-1-1）。また、国保加入者数は、平成30年度以降減少傾向にある。一方、年代別で見ると65-74歳の割合は、令和4年度では53.7%となっている。平成30年度から増加している（図表2-2-1-2）。

男女別の被保険者構成割合は、男女ともに70-74歳の割合が最も多く、男性は被保険者の14.5%を占め、女性は18.2%を占める（図表2-2-1-3）。

図表2-2-1-1：令和4年度保険制度別人口



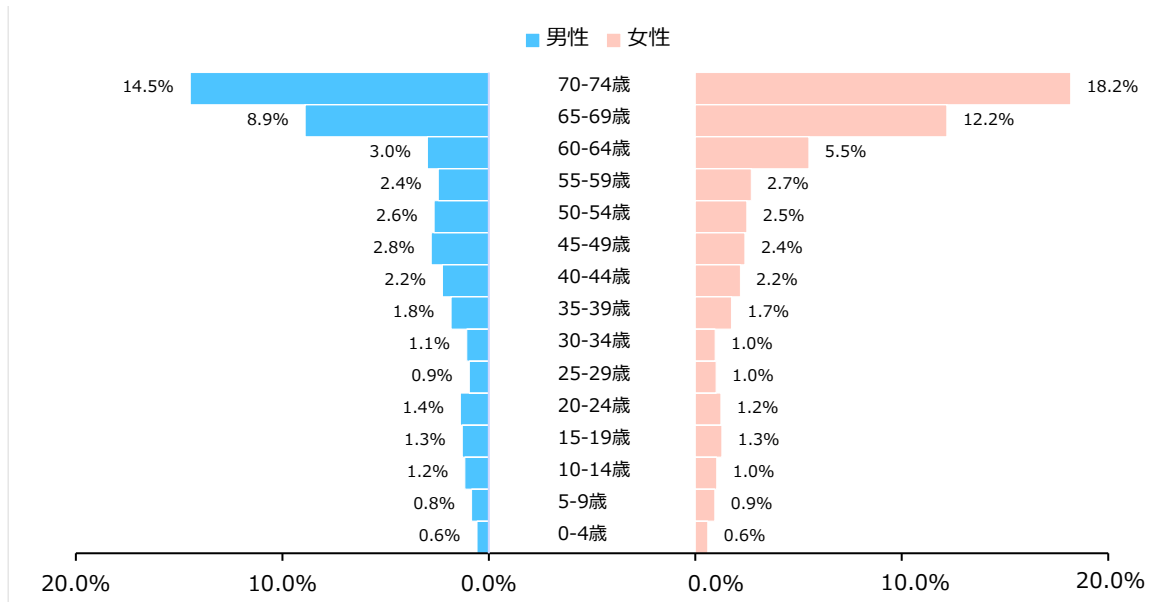
【出典】 KDB帳票 S21\_006-被保険者構成 令和4年度  
e-Stat住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 令和4年

図表2-2-1-2：国保加入者数

|         | 平成30年度 |         | 令和元年度  |         | 令和2年度  |         | 令和3年度  |         | 令和4年度  |         |
|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|
|         | 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 (%)  |
| 0-39歳   | 1,325  | (19.8%) | 1,244  | (19.0%) | 1,193  | (18.3%) | 1,157  | (18.2%) | 1,085  | (17.9%) |
| 40-64歳  | 1,930  | (28.8%) | 1,860  | (28.4%) | 1,820  | (28.0%) | 1,773  | (27.9%) | 1,719  | (28.4%) |
| 65-74歳  | 3,443  | (51.4%) | 3,440  | (52.6%) | 3,493  | (53.7%) | 3,427  | (53.9%) | 3,254  | (53.7%) |
| 国保加入者数  | 6,698  | (100%)  | 6,544  | (100%)  | 6,506  | (100%)  | 6,357  | (100%)  | 6,058  | (100%)  |
| 町_総人口   |        | 31,278  |        | 30,823  |        | 30,494  |        | 30,006  |        | 29,570  |
| 町_国保加入率 |        | 21.4%   |        | 21.2%   |        | 21.3%   |        | 21.2%   |        | 20.5%   |
| 県_国保加入率 |        | 21.0%   |        | 20.4%   |        | 20.3%   |        | 19.9%   |        | 19.1%   |
| 国_国保加入率 |        | 22.0%   |        | 21.3%   |        | 21.0%   |        | 20.5%   |        | 19.7%   |

【出典】 e-Stat住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 平成30年から令和4年

図表2-2-1-3：令和4年度被保険者構成割合（男女別・年代別）



【出典】 KDB帳票 S21\_006-被保険者構成 令和4年度

### 第3章 猪名川町国民健康保険の医療費・健康状況等に関する現状分析

#### 1 死亡の状況

##### (1) 標準化死亡比（SMR・EBSMR）（悪性新生物、生活習慣病も含む）

###### ① 男性における標準化死亡比

国の平均を100とした標準化死亡比（EBSMR）において、100を上回り、かつ県よりも高い死因は、男性では、「腎不全」の項目のみである（図表3-1-1-2）。

※EBSMRについて、有意水準は記載していない。

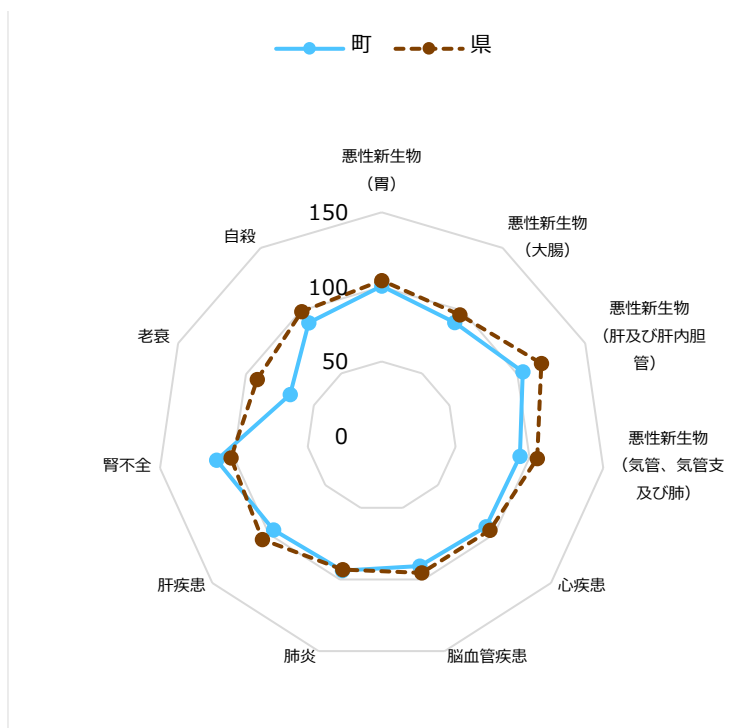
図表3-1-1-1：SMR（男性）

|   | 悪性新生物<腫瘍> | 心疾患（高血圧性を除く） | 脳血管疾患 |
|---|-----------|--------------|-------|
| 町 | 85.9      | 90.5         | 87.9  |
| 県 | 102.7     | 96.0         | 95.4  |
| 国 | 100.0     | 100.0        | 100.0 |

【出典】 e-Stat人口動態統計 平成25年から平成29年

図表3-1-1-2：EBSMR（男性）

| 死因               | 町     | 県     |
|------------------|-------|-------|
| 悪性新生物（胃）         | 100.6 | 104.4 |
| 悪性新生物（大腸）        | 90.6  | 96.8  |
| 悪性新生物（肝及び肝内胆管）   | 103.9 | 117.6 |
| 悪性新生物（気管、気管支及び肺） | 93.6  | 105.2 |
| 心疾患              | 92.4  | 96.0  |
| 脳血管疾患            | 90.6  | 95.4  |
| 肺炎               | 93.8  | 93.0  |
| 肝疾患              | 95.8  | 105.7 |
| 腎不全              | 111.7 | 102.0 |
| 老衰               | 67.5  | 91.7  |
| 自殺               | 90.3  | 99.3  |



【出典】 e-Stat人口動態統計 平成25年から平成29年

## ② 女性における標準化死亡比

国の平均を100とした標準化死亡比（EBSMR）において、100を上回り、かつ県よりも高い死因は、女性では、「肝疾患」「腎不全」である（図表3-1-1-4）。

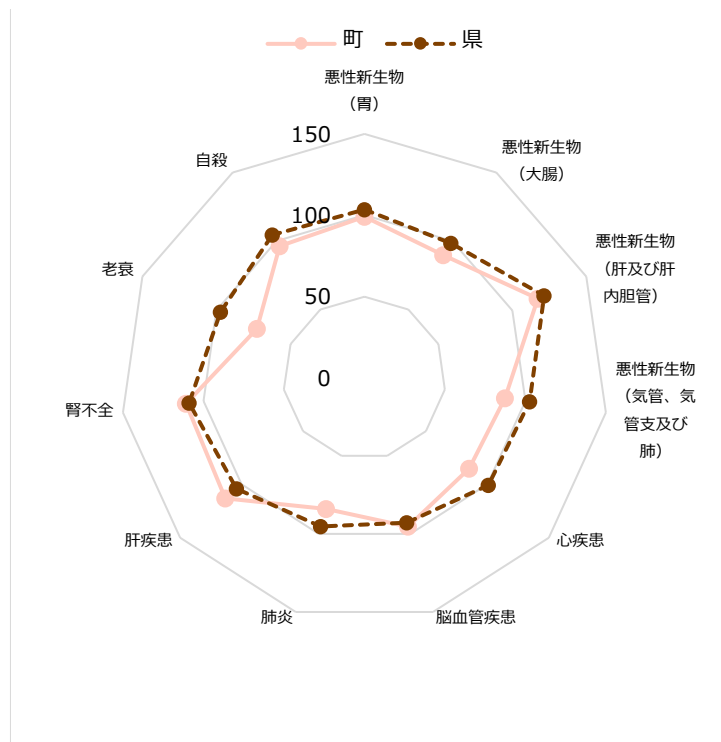
図表3-1-1-3：SMR（女性）

|   | 悪性新生物＜腫瘍＞ | 心疾患（高血圧性を除く） | 脳血管疾患 |
|---|-----------|--------------|-------|
| 町 | 85.3      | 80.1         | 96.6  |
| 県 | 101.5     | 100.8        | 92.7  |
| 国 | 100.0     | 100.0        | 100.0 |

【出典】 e-Stat人口動態統計 平成25年から平成29年

図表3-1-1-4：EBSMR（女性）

| 死因               | 町     | 県     |
|------------------|-------|-------|
| 悪性新生物（胃）         | 99.1  | 103.5 |
| 悪性新生物（大腸）        | 89.7  | 98.5  |
| 悪性新生物（肝及び肝内胆管）   | 117.2 | 121.5 |
| 悪性新生物（気管、気管支及び肺） | 87.4  | 102.6 |
| 心疾患              | 85.1  | 100.8 |
| 脳血管疾患            | 95.3  | 92.7  |
| 肺炎               | 84.0  | 95.2  |
| 肝疾患              | 113.1 | 104.1 |
| 腎不全              | 110.8 | 108.9 |
| 老衰               | 72.7  | 97.2  |
| 自殺               | 96.3  | 104.6 |



【出典】 e-Stat人口動態統計 平成25年から平成29年



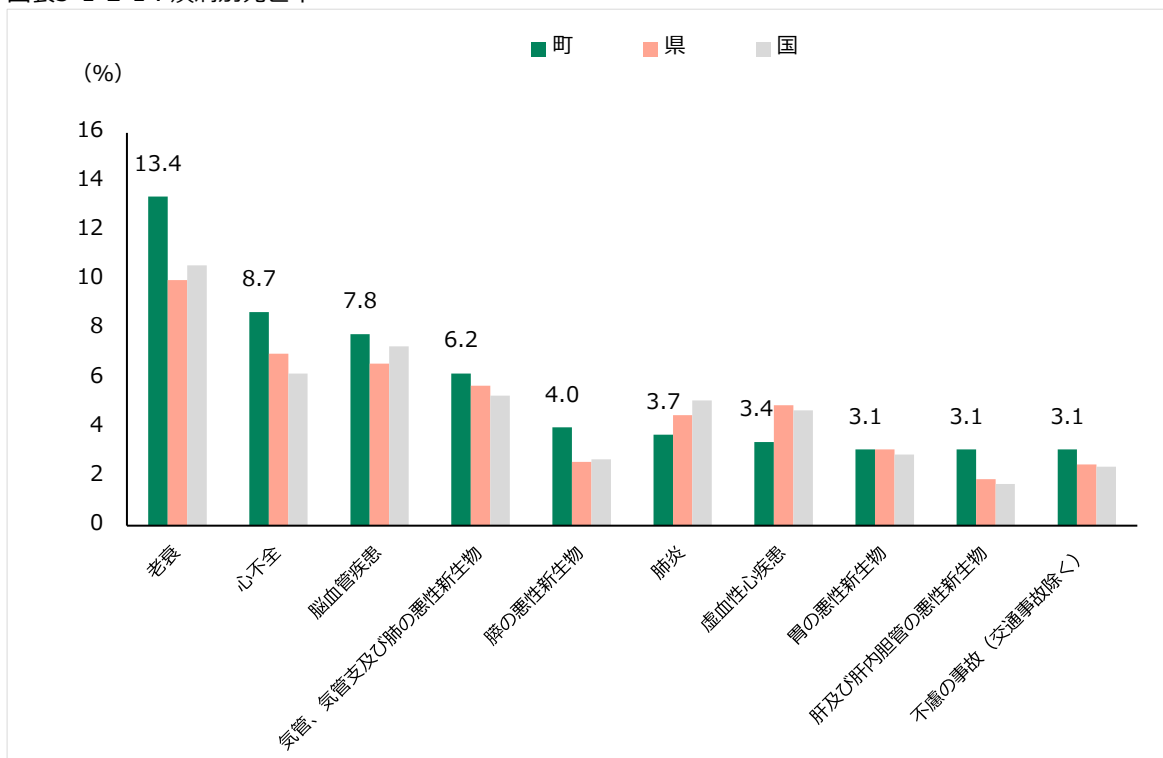
## (2) 疾病別死亡者数・割合

令和3年の死亡総数に占める割合が大きい疾病の第1位は「老衰」（13.4%）であり、県・国と比較すると割合が高い（図表3-1-2-1）。

次いで第2位は「心不全」（8.7%）であり、県・国と比較すると割合が高く、第3位は「脳血管疾患」（7.8%）であり、県・国と比較すると割合が高い。

保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で、生活習慣病の重篤な疾患に焦点をあてて死因別の順位と割合をみると、「虚血性心疾患」は第7位（3.4%）、「脳血管疾患」は第3位（7.8%）、「腎不全」は第16位（1.2%）となっている。

図表3-1-2-1：疾病別死亡率



【出典】厚生労働省 人口動態調査 令和3年

図表3-1-2-2：疾病別死亡率

| 順位    | 死因              | 町       |       | 県     | 国     |
|-------|-----------------|---------|-------|-------|-------|
|       |                 | 死亡者数（人） | 割合    |       |       |
| 1位    | 老衰              | 43      | 13.4% | 10.0% | 10.6% |
| 2位    | 心不全             | 28      | 8.7%  | 7.0%  | 6.2%  |
| 3位    | 脳血管疾患           | 25      | 7.8%  | 6.6%  | 7.3%  |
| 4位    | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 20      | 6.2%  | 5.7%  | 5.3%  |
| 5位    | 膵の悪性新生物         | 13      | 4.0%  | 2.6%  | 2.7%  |
| 6位    | 肺炎              | 12      | 3.7%  | 4.5%  | 5.1%  |
| 7位    | 虚血性心疾患          | 11      | 3.4%  | 4.9%  | 4.7%  |
| 8位※同率 | 胃の悪性新生物         | 10      | 3.1%  | 3.1%  | 2.9%  |
| 8位※同率 | 肝及び肝内胆管の悪性新生物   | 10      | 3.1%  | 1.9%  | 1.7%  |
| 8位※同率 | 不慮の事故（交通事故除く）   | 10      | 3.1%  | 2.5%  | 2.4%  |
| -     | その他             | 139     | 43.5% | 51.2% | 51.1% |
| -     | 死亡総数            | 321     | -     | -     | -     |

【出典】厚生労働省 人口動態調査 令和3年

## 2 医療費の状況

### (1) 医療機関受診状況（外来、入院、歯科）

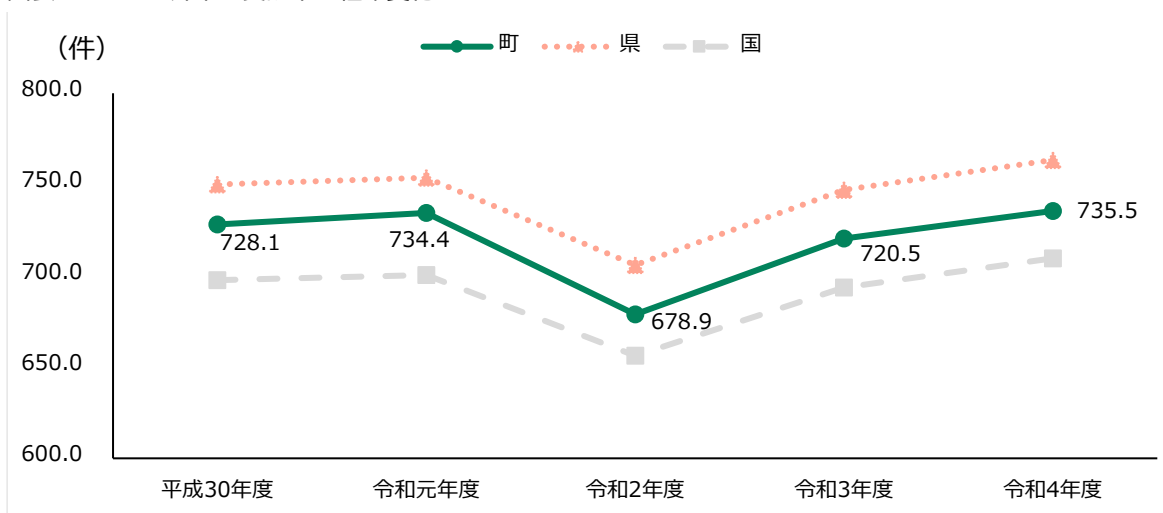
令和4年度の外来受診率は、県と比較すると低い。また、平成30年度と比較すると受診率は高くなっている（図表3-2-1-1）。

入院受診率では、県・国と比較すると低く、平成30年度と比較すると受診率は低くなっている（図表3-2-1-2）。

歯科受診率では、県・国と比較すると高く、平成30年度と比較すると受診率は低くなっている（図表3-2-1-3）。

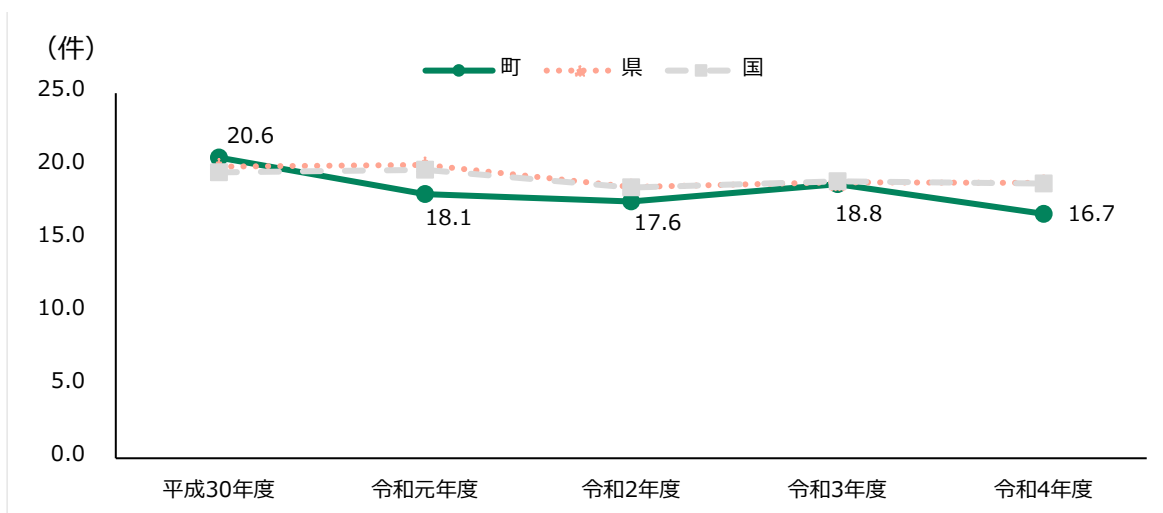
なお、令和2年度以降の受診率は新型コロナウイルス感染症の感染拡大が影響していることが想定される。

図表3-2-1-1：外来の受診率の経年変化



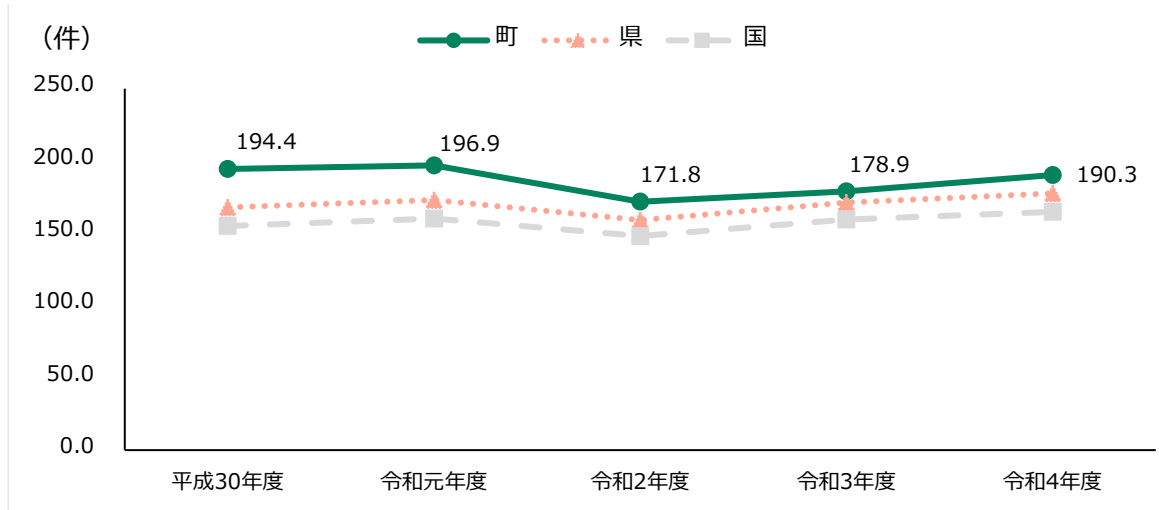
【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 累計 平成30年度から令和4年度 累計

図表3-2-1-2：入院の受診率の経年変化



【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

図表3-2-1-3：歯科の受診率の経年変化

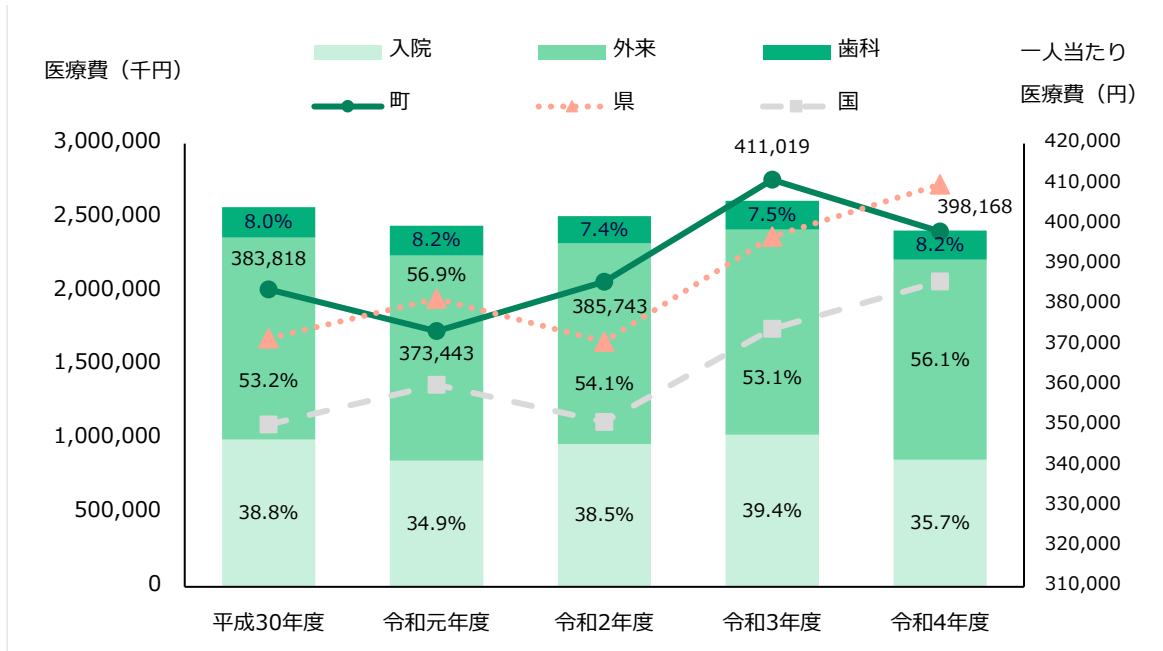


【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

## (2) 医療費総額、一人当たり医療費（外来、入院、歯科）

令和4年度の医療費総額は約24億1,211万円であり、平成30年度と比較して医療費は減少している（図表3-2-2-1）。また、令和4年度における医療費総額に占める外来・歯科医療費の割合は平成30年度と比較して増加している。一方、入院医療費の割合は平成30年度と比較して減少している。令和4年度における一人当たり医療費は県と比較すると低く、平成30年度と比較して増加している。令和2年度、3年度における一人当たり医療費は、県・国を上回っている。

図表3-2-2-1：医療費総額の経年変化

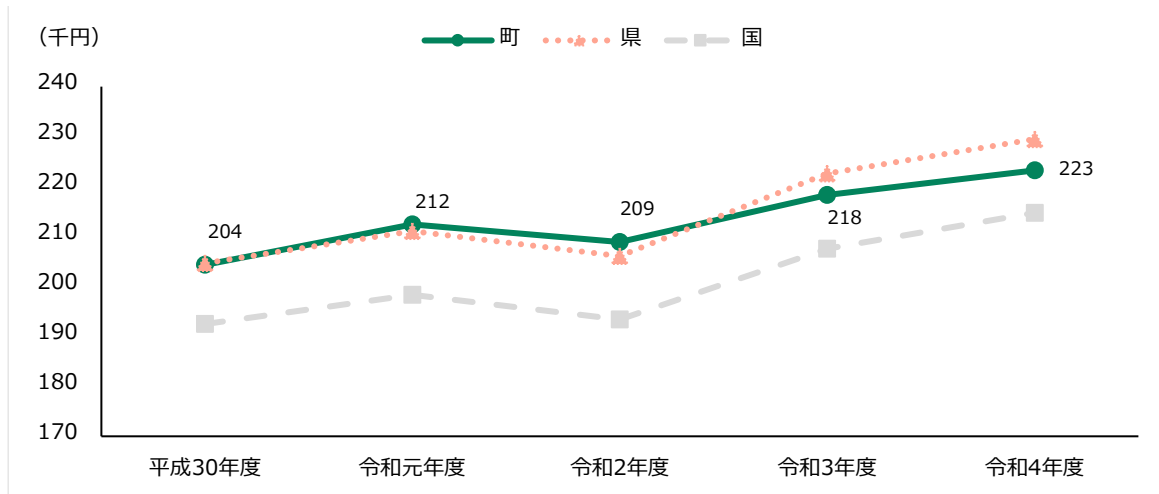


※グラフ内の%は、医療費総額に対する割合を示す。

|              | 平成30年度    | 令和元年度     | 令和2年度     | 令和3年度     | 令和4年度     |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 医療費 (千円)     |           |           |           |           |           |
| 総額           | 2,570,815 | 2,443,810 | 2,509,641 | 2,612,848 | 2,412,105 |
| 入院           | 996,300   | 853,000   | 965,927   | 1,029,277 | 861,235   |
| 外来           | 1,368,527 | 1,390,165 | 1,358,905 | 1,387,848 | 1,352,338 |
| 歯科           | 205,988   | 200,645   | 184,809   | 195,724   | 198,531   |
| 一人当たり医療費 (円) |           |           |           |           |           |
| 町            | 383,818   | 373,443   | 385,743   | 411,019   | 398,168   |
| 県            | 371,655   | 381,491   | 370,863   | 396,880   | 409,854   |
| 国            | 350,272   | 360,110   | 350,944   | 374,029   | 385,812   |

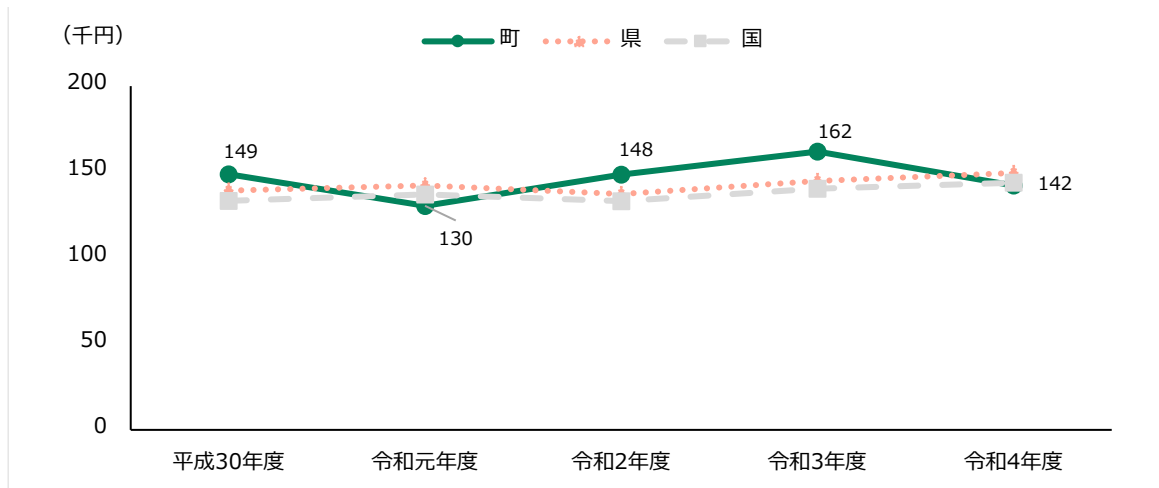
【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

図表3-2-2-2：一人当たり外来医療費の経年変化



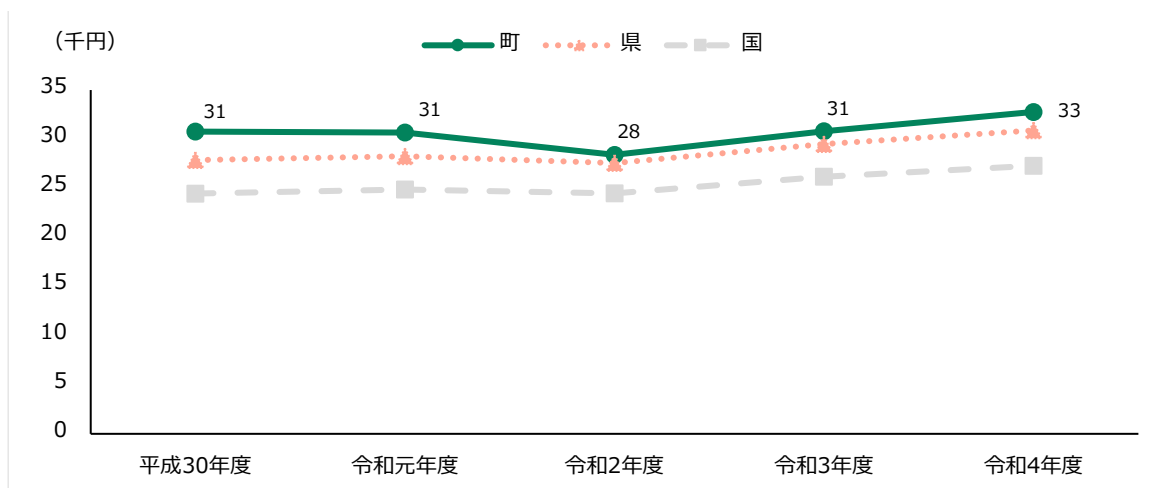
【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

図表3-2-2-3：一人当たり入院医療費の経年変化



【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

図表3-2-2-4：一人当たり歯科医療費の経年変化



【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

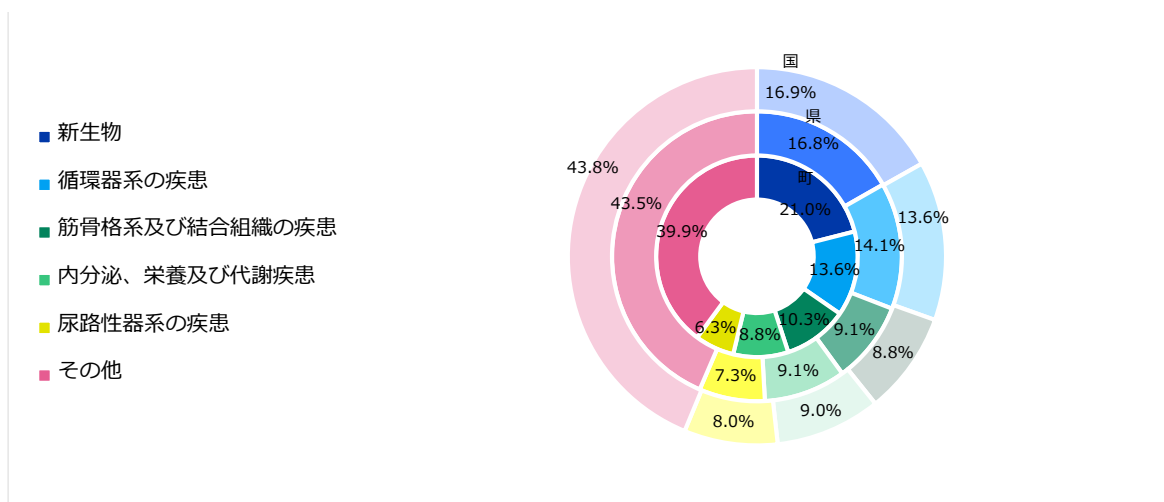
### (3) 疾病別医療費

#### ① 大分類の疾病別医療費

令和4年度の疾病大分類別医療費において、医療費が最も高い疾病は「新生物」で、年間医療費は約4億6,400万円で総医療費に占める割合は（21.0%）である。次いで高いのは「循環器系の疾患」で約3億円（13.6%）である。これら2疾病で総医療費の34.6%を占めている（図表3-2-3-1）。

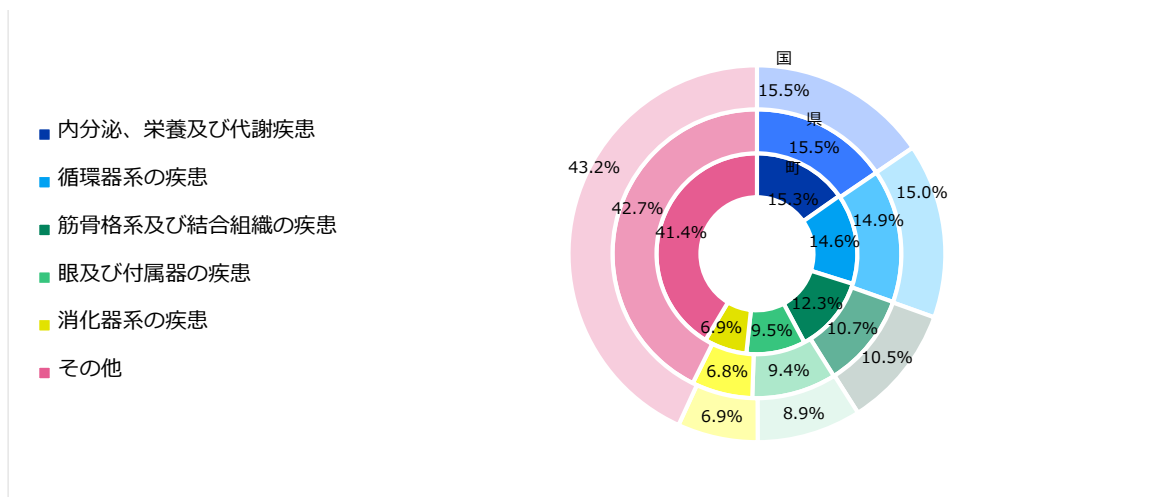
また、「その他」を除いたレセプト件数において、レセプト件数が最も多い疾病は「内分泌、栄養及び代謝疾患」で、レセプト件数に占める割合は15.3%である。次いで高いのは「循環器系の疾患」（14.6%）で、これらの疾病で総レセプト件数の29.9%を占めている（図表3-2-3-2）。

図表3-2-3-1：疾病大分類別医療費の割合



【出典】KDB帳票 S23\_003-疾病別医療費分析（大分類） 令和4年度 累計

図表3-2-3-2：疾病大分類別レセプト件数の割合



【出典】KDB帳票 S23\_003-疾病別医療費分析（大分類） 令和4年度 累計

図表3-2-3-3：疾病大分類別医療費・レセプト件数

| 順位  | 疾病名                        | 医療費<br>(千円) | 割合<br>(医療費) | レセプト<br>件数 | 割合<br>(レセプト件数) | 千人当たり<br>レセプト件数 | レセプト一件<br>当たり医療費<br>(円) |
|-----|----------------------------|-------------|-------------|------------|----------------|-----------------|-------------------------|
| 1位  | 新生物                        | 463,504     | 21.0%       | 2,376      | 4.2%           | 392.2           | 195,078                 |
| 2位  | 循環器系の疾患                    | 299,585     | 13.6%       | 8,255      | 14.6%          | 1362.7          | 36,291                  |
| 3位  | 筋骨格系及び結合組織の疾患              | 227,885     | 10.3%       | 6,977      | 12.3%          | 1151.7          | 32,662                  |
| 4位  | 内分泌、栄養及び代謝疾患               | 194,338     | 8.8%        | 8,631      | 15.3%          | 1424.7          | 22,516                  |
| 5位  | 尿路器系の疾患                    | 139,021     | 6.3%        | 2,791      | 4.9%           | 460.7           | 49,810                  |
| 6位  | 消化器系の疾患                    | 138,542     | 6.3%        | 3,888      | 6.9%           | 641.8           | 35,633                  |
| 7位  | 神経系の疾患                     | 117,975     | 5.4%        | 2,269      | 4.0%           | 374.5           | 51,994                  |
| 8位  | 眼及び付属器の疾患                  | 109,260     | 5.0%        | 5,385      | 9.5%           | 888.9           | 20,290                  |
| 9位  | 呼吸器系の疾患                    | 106,849     | 4.8%        | 3,519      | 6.2%           | 580.9           | 30,363                  |
| 10位 | 精神及び行動の障害                  | 103,017     | 4.7%        | 2,491      | 4.4%           | 411.2           | 41,356                  |
| 11位 | 損傷、中毒及びその他の外因の影響           | 77,819      | 3.5%        | 1,548      | 2.7%           | 255.5           | 50,271                  |
| 12位 | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害       | 45,905      | 2.1%        | 114        | 0.2%           | 18.8            | 402,677                 |
| 13位 | 感染症及び寄生虫症                  | 39,427      | 1.8%        | 1,552      | 2.7%           | 256.2           | 25,404                  |
| 14位 | 皮膚及び皮下組織の疾患                | 36,141      | 1.6%        | 2,880      | 5.1%           | 475.4           | 12,549                  |
| 15位 | 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの | 24,855      | 1.1%        | 822        | 1.5%           | 135.7           | 30,237                  |
| 16位 | 先天奇形、変形及び染色体異常             | 10,313      | 0.5%        | 44         | 0.1%           | 7.3             | 234,385                 |
| 17位 | 耳及び乳様突起の疾患                 | 8,269       | 0.4%        | 542        | 1.0%           | 89.5            | 15,256                  |
| 18位 | 妊娠、分娩及び産じょく                | 699         | 0.0%        | 24         | 0.0%           | 4.0             | 29,120                  |
| 19位 | 周産期に発生した病態                 | 232         | 0.0%        | 5          | 0.0%           | 0.8             | 46,458                  |
| -   | その他                        | 59,549      | 2.7%        | 2,462      | 4.4%           | 406.4           | 24,187                  |
|     | 総計                         | 2,203,185   | -           | -          | -              | -               | -                       |

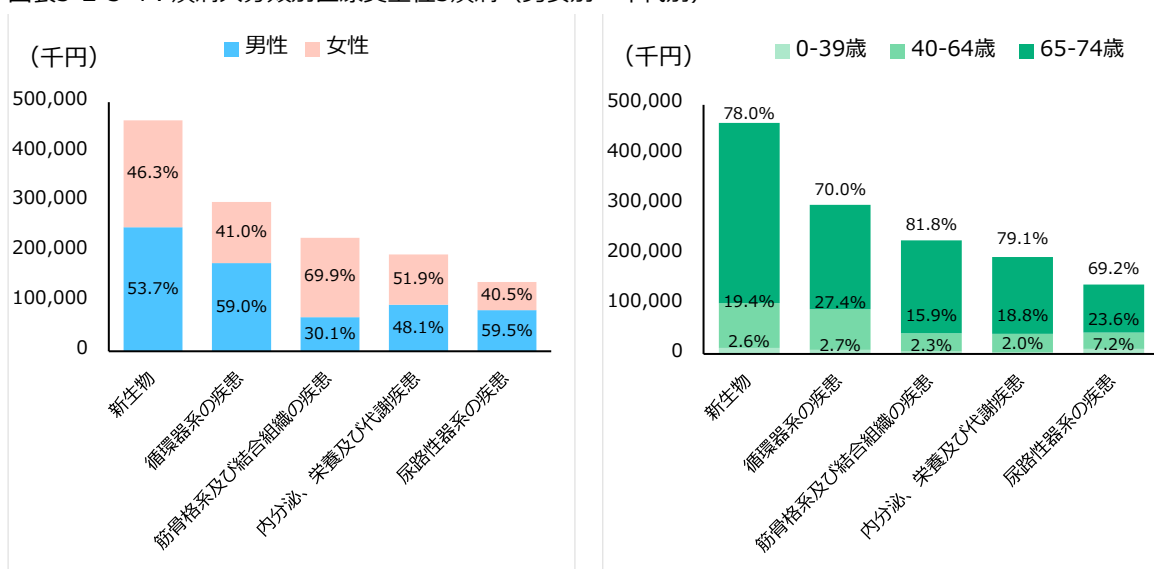
【出典】KDB帳票 S23\_003-疾病別医療費分析（大分類） 令和4年度 累計



疾病大分類別医療費の上位5疾病において、「新生物」「循環器系の疾患」「尿路性器系の疾患」は男性の割合が多く、「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」は女性の割合が多い（図表3-2-3-4）。

年代別では、0-39歳の割合が最も多い疾病は「尿路性器系の疾患」であり、40-64歳では「循環器系の疾患」、65-74歳では「筋骨格系及び結合組織の疾患」であった。

図表3-2-3-4：疾病大分類別医療費上位5疾病（男女別・年代別）



【出典】 KDB帳票 S23\_003-疾病別医療費分析（大分類） 令和4年度 累計

## ② 中分類の疾病別医療費

疾病中分類別入院医療費において、医療費が最も高い疾病は「その他の悪性新生物」であり、年間医療費は約9,100万円で入院医療費に占める割合は10.5%である（図表3-2-3-5）。

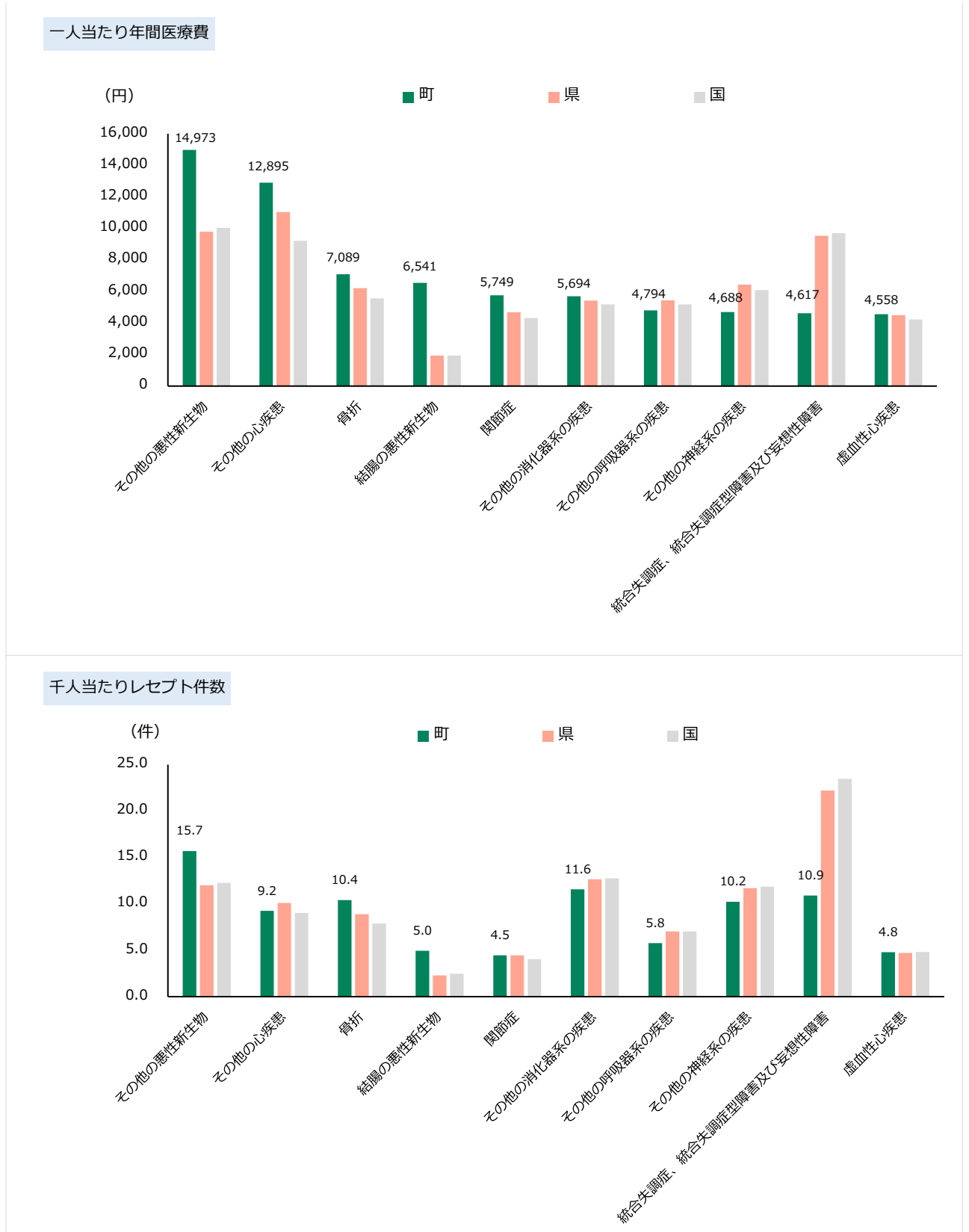
男女別・年代別において、男性では「その他の悪性新生物」の医療費が最も高く、なかでも65-74歳が多くを占めている。女性では「その他の心疾患」の医療費が最も高く、なかでも40-64歳が多くを占めている（図表3-2-3-7）。

図表3-2-3-5：疾病中分類別入院医療費上位10疾病

| 順位  | 疾病名                   | 医療費<br>(千円) | 割合<br>(医療費) | レセプト件数 | 割合<br>(レセプト件数) | 千人当たり<br>レセプト件数 | レセプト一件<br>当たり医療費<br>(円) |
|-----|-----------------------|-------------|-------------|--------|----------------|-----------------|-------------------------|
| 1位  | その他の悪性新生物             | 90,708      | 10.5%       | 95     | 7.6%           | 15.7            | 954,819                 |
| 2位  | その他の心疾患               | 78,119      | 9.1%        | 56     | 4.5%           | 9.2             | 1,394,978               |
| 3位  | 骨折                    | 42,945      | 5.0%        | 63     | 5.0%           | 10.4            | 681,672                 |
| 4位  | 結腸の悪性新生物              | 39,624      | 4.6%        | 30     | 2.4%           | 5.0             | 1,320,810               |
| 5位  | 関節症                   | 34,829      | 4.0%        | 27     | 2.1%           | 4.5             | 1,289,957               |
| 6位  | その他の消化器系の疾患           | 34,495      | 4.0%        | 70     | 5.6%           | 11.6            | 492,790                 |
| 7位  | その他の呼吸器系の疾患           | 29,042      | 3.4%        | 35     | 2.8%           | 5.8             | 829,761                 |
| 8位  | その他の神経系の疾患            | 28,402      | 3.3%        | 62     | 4.9%           | 10.2            | 458,104                 |
| 9位  | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 27,971      | 3.3%        | 66     | 5.2%           | 10.9            | 423,802                 |
| 10位 | 虚血性心疾患                | 27,613      | 3.2%        | 29     | 2.3%           | 4.8             | 952,157                 |

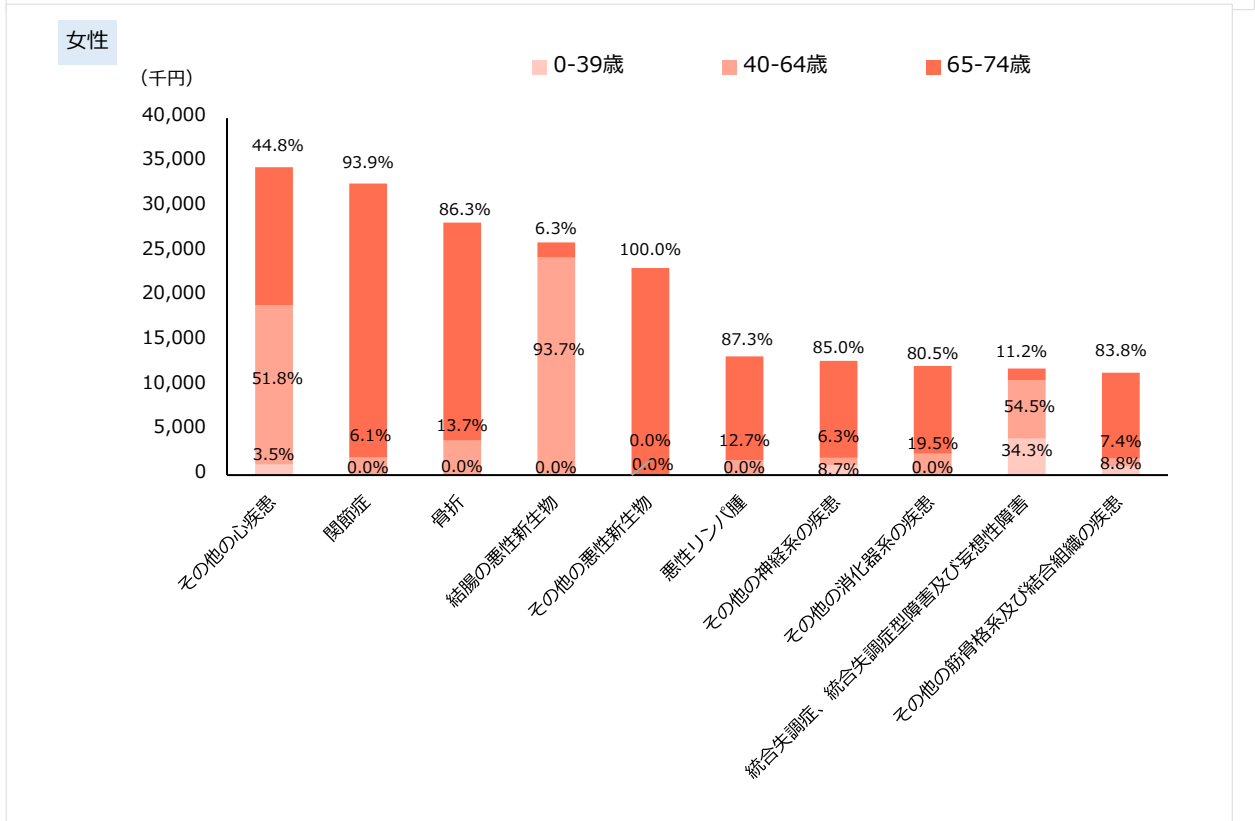
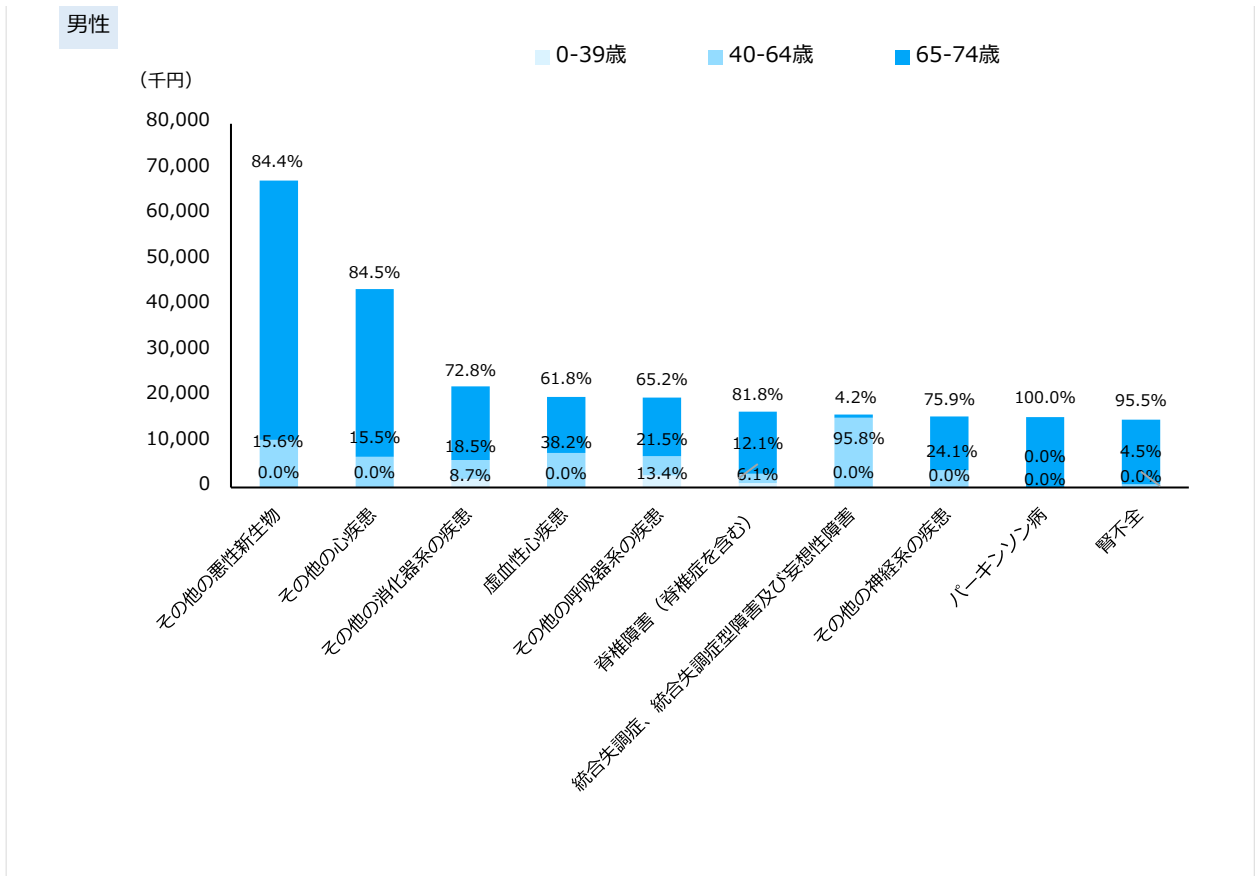
【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

図表3-2-3-6：疾病中分類別入院医療費上位10疾病一人当たり年間医療費・千人当たりレセプト件数



【出典】 KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

図表3-2-3-7：疾病中分類別入院医療費上位10疾病医療費（男女別・年代別割合）



【出典】 KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

疾病中分類別外来医療費において、医療費が最も高い疾病は「糖尿病」であり、年間医療費は約1億1,600万円で外来医療費に占める割合は8.6%である（図表3-2-3-8）。

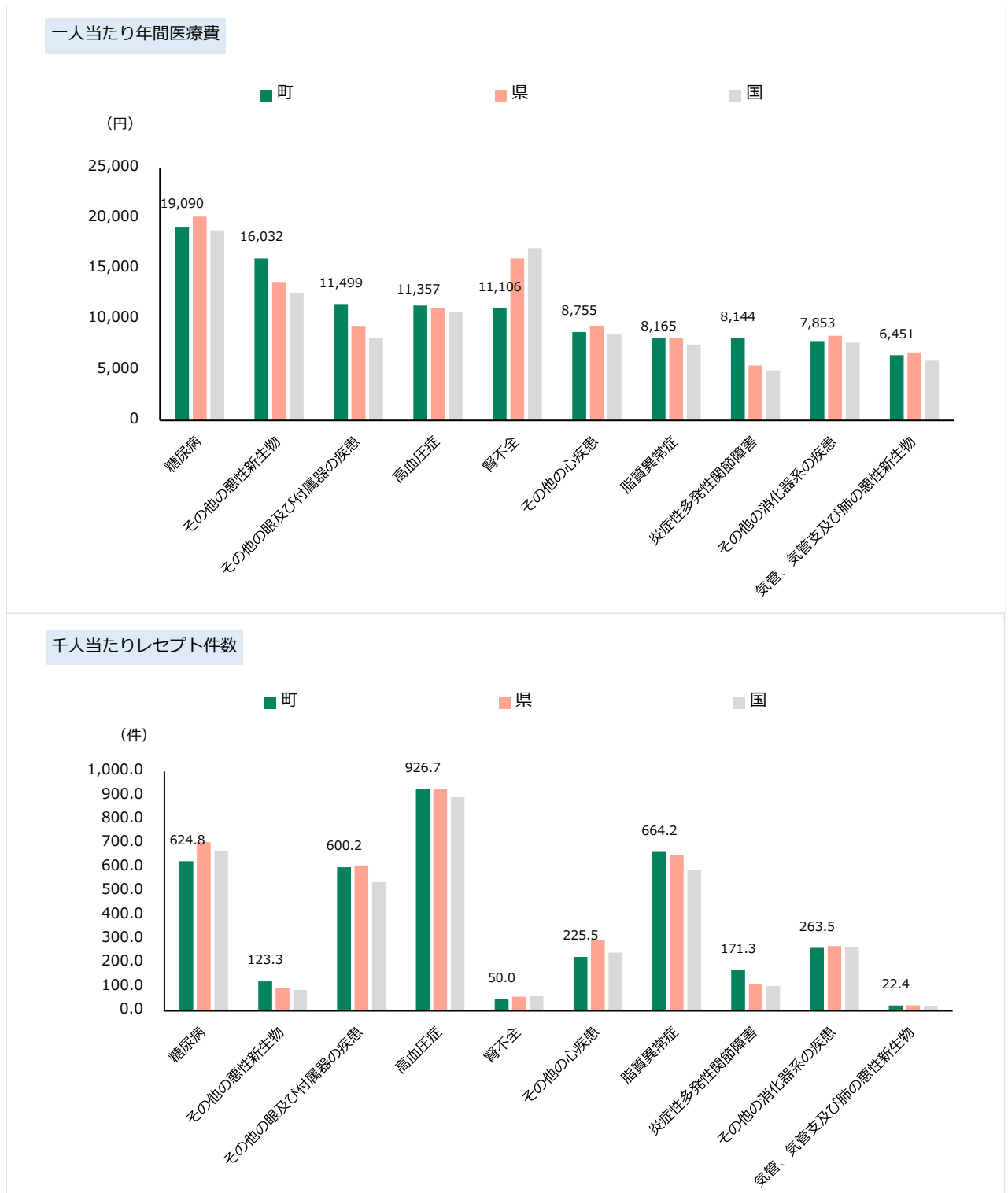
男女別・年代別において、男性では「その他の悪性新生物」の医療費が最も高く、なかでも65-74歳が多くを占めている。女性では「糖尿病」の医療費が最も高く、なかでも65-74歳が多くを占めている（図表3-2-3-10）。

図表3-2-3-8：疾病中分類別外来医療費上位10疾病

| 順位  | 疾病名             | 医療費<br>(千円) | 割合<br>(医療費) | レセプト件数 | 割合<br>(レセプト件数) | 千人当たり<br>レセプト件数 | レセプト一件<br>当たり医療費<br>(円) |
|-----|-----------------|-------------|-------------|--------|----------------|-----------------|-------------------------|
| 1位  | 糖尿病             | 115,649     | 8.6%        | 3,785  | 6.8%           | 624.8           | 30,555                  |
| 2位  | その他の悪性新生物       | 97,121      | 7.2%        | 747    | 1.4%           | 123.3           | 130,014                 |
| 3位  | その他の眼及び付属器の疾患   | 69,662      | 5.2%        | 3,636  | 6.6%           | 600.2           | 19,159                  |
| 4位  | 高血圧症            | 68,801      | 5.1%        | 5,614  | 10.1%          | 926.7           | 12,255                  |
| 5位  | 腎不全             | 67,278      | 5.0%        | 303    | 0.5%           | 50.0            | 222,038                 |
| 6位  | その他の心疾患         | 53,040      | 3.9%        | 1,366  | 2.5%           | 225.5           | 38,828                  |
| 7位  | 脂質異常症           | 49,461      | 3.7%        | 4,024  | 7.3%           | 664.2           | 12,292                  |
| 8位  | 炎症性多発性関節障害      | 49,337      | 3.7%        | 1,038  | 1.9%           | 171.3           | 47,531                  |
| 9位  | その他の消化器系の疾患     | 47,574      | 3.5%        | 1,596  | 2.9%           | 263.5           | 29,808                  |
| 10位 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 39,080      | 2.9%        | 136    | 0.2%           | 22.4            | 287,353                 |

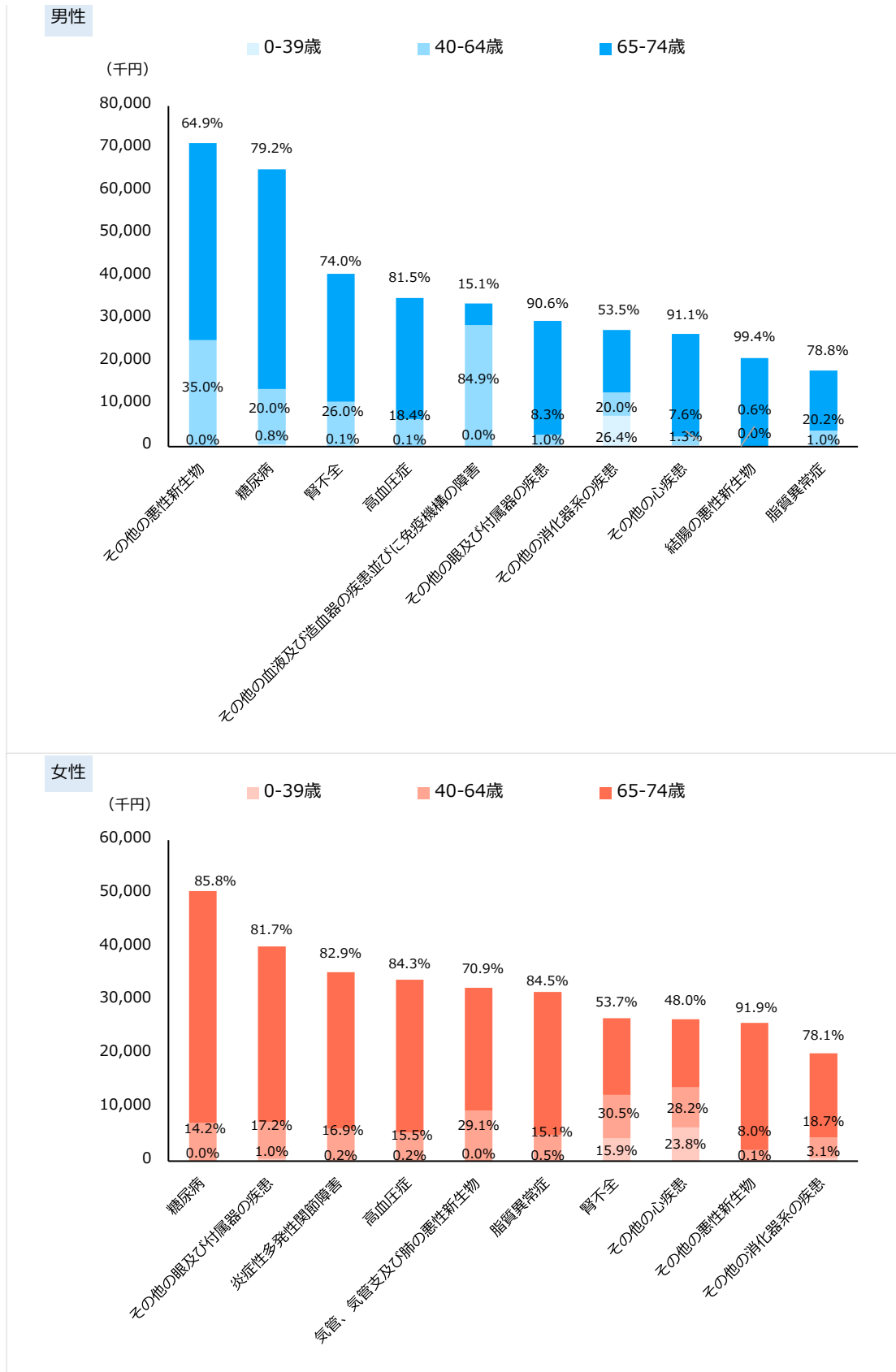
【出典】 KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

図表3-2-3-9：疾病中分類別外来医療費上位10疾病一人当たり年間医療費・千人当たりレセプト件数



【出典】 KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

図表3-2-3-10：疾病中分類別外来医療費上位10疾病医療費（男女別・年代別割合）



【出典】 KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

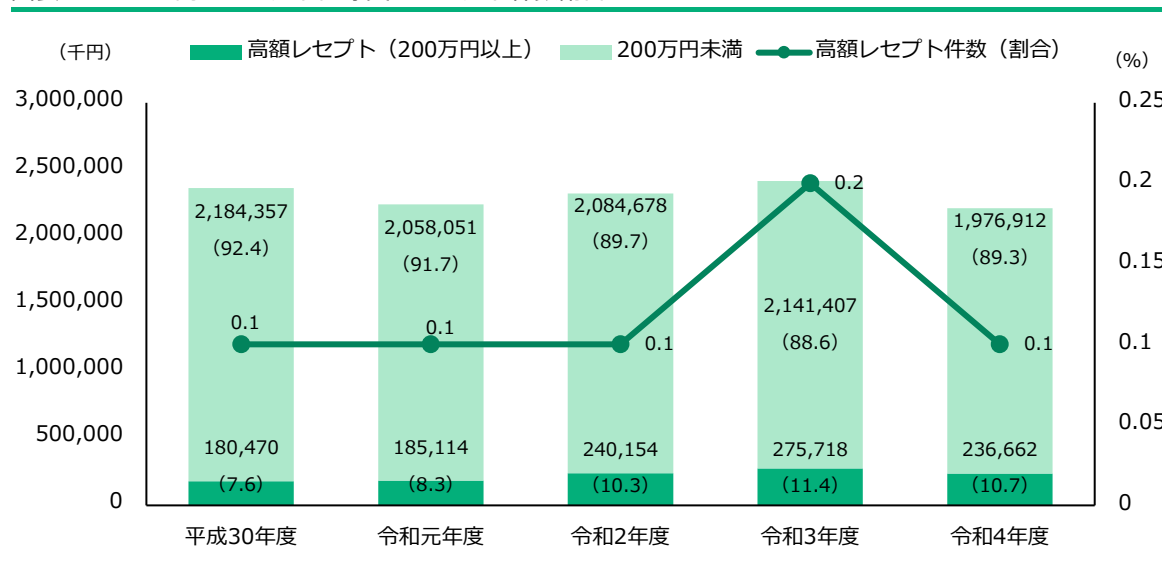
#### (4) 高額医療費の要因

##### ① 高額レセプト（200万円以上）医療費件数・金額

医療費のうち、1か月当たり200万円以上のレセプト（以下、高額なレセプトという。）に着目すると、令和4年度のレセプトのうち、高額なレセプトは約2億3,666万円で、総医療費の10.7%、総レセプト件数の0.1%を占めている（図表3-2-4-1）。このことから、レセプト件数の少ない高額なレセプトによる医療費が総医療費の多くを占めていることがわかる。

また、平成30年度と比較すると高額なレセプトによる医療費は増加している。

図表3-2-4-1：高額レセプト医療費・レセプト件数割合



【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計  
KDB帳票 S21\_011 -厚生労働省様式（様式1 - 1） 平成30年6月から令和5年5月



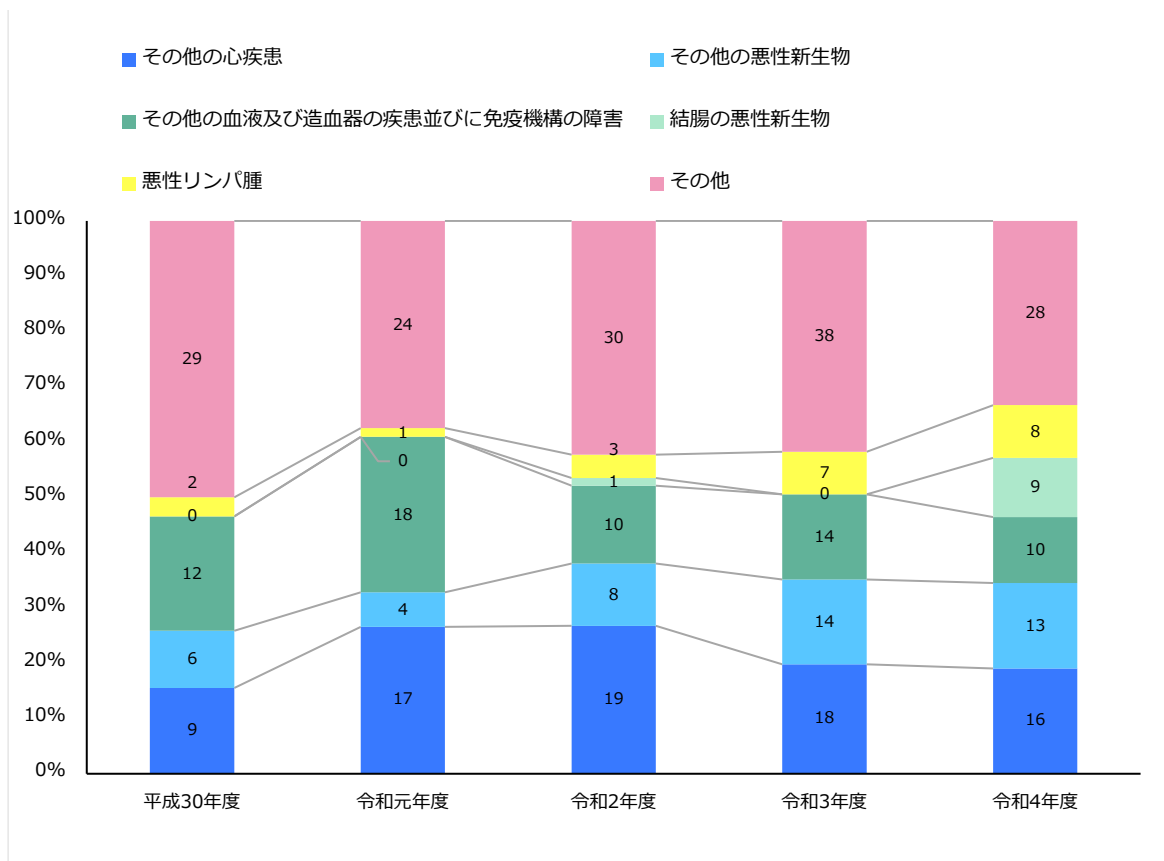
② 高額レセプト（200万円以上）疾患別件数上位5疾病、割合

図表3-2-4-2：高額レセプト疾患別件数

| 順位 | 疾病名                      | 件数 |    |    | 上位5位のレセプト<br>件数に占める割合 |
|----|--------------------------|----|----|----|-----------------------|
|    |                          | 合計 | 男性 | 女性 |                       |
| 1位 | その他の心疾患                  | 16 | 10 | 6  | 19.0%                 |
| 2位 | その他の悪性新生物                | 13 | 10 | 3  | 15.5%                 |
| 3位 | その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 10 | 10 | 0  | 11.9%                 |
| 4位 | 結腸の悪性新生物                 | 9  | 1  | 8  | 10.7%                 |
| 5位 | 悪性リンパ腫                   | 8  | 5  | 3  | 9.5%                  |

【出典】KDB帳票 S21\_011 -厚生労働省様式（様式1-1） 令和4年6月から令和5年5月

図表3-2-4-3：高額レセプト疾患別件数上位5位の経年変化



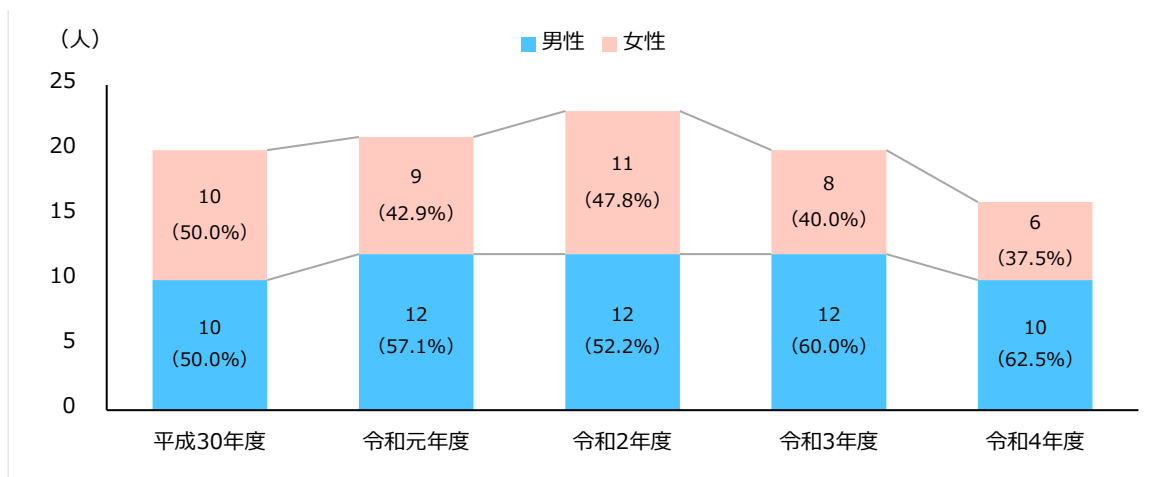
※グラフ内には各疾病のレセプト件数を記載

【出典】KDB帳票 S21\_011 -厚生労働省様式（様式1-1） 平成30年6月から令和5年5月

### ③ 人工透析患者数

令和4年度における人工透析患者数は、平成30年度と比較すると減少している（図表3-2-4-4）。男女別では、男性の人工透析患者の割合が多くなっている一方で、女性の人工透析患者の割合が少なくなっている。年代別では、令和4年度において、最も人工透析患者数が多いのは70-74歳で、平成30年度と比較すると減少している（図表3-2-4-5）。

図表3-2-4-4：人工透析患者数（男女別）



【出典】 KDB帳票 S23\_001-医療費分析（1）細小分類 平成30年度から令和4年度 累計

図表3-2-4-5：人工透析患者数（年代別）

|             | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 0-39 歳 (人)  | 0      | 0     | 5人以下  | 5人以下  | 0     |
| 40-49 歳 (人) | 0      | 0     | 0     | 5人以下  | 5人以下  |
| 50-59 歳 (人) | 5人以下   | 5人以下  | 5人以下  | 5人以下  | 5人以下  |
| 60-69 歳 (人) | 11     | 10    | 9     | 7     | 6     |
| 70-74 歳 (人) | 8      | 10    | 11    | 9     | 7     |

【出典】 KDB帳票 S23\_001-医療費分析（1）細小分類 平成30年度から令和4年度 累計

### 3 生活習慣病の医療費の状況

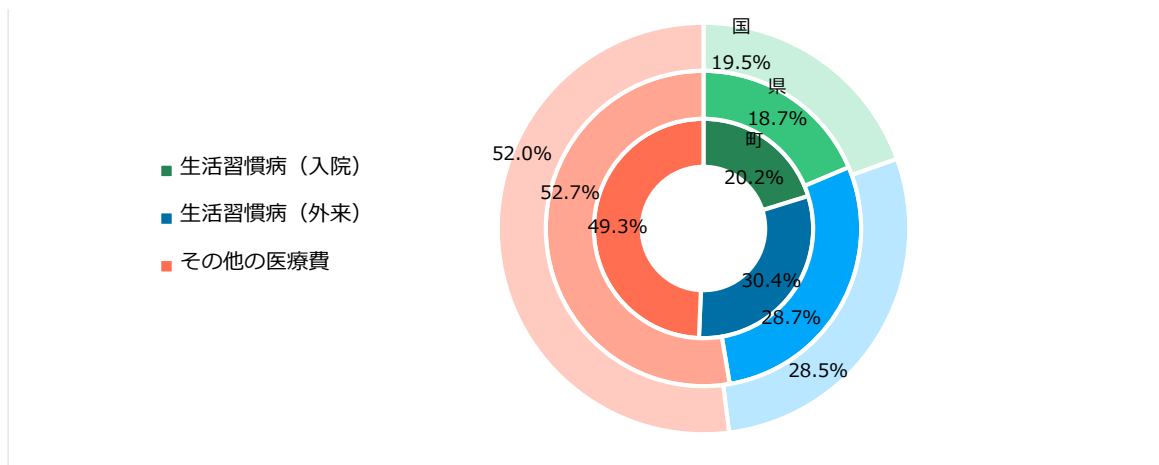
#### (1) 生活習慣病医療費

##### ① 総医療費に占める生活習慣病の割合

総医療費に占める生活習慣病の割合では、入院医療費は20.2%で県・国と比較して高く、外来医療費は30.4%で県・国と比較して高い（図表3-3-1-1）。

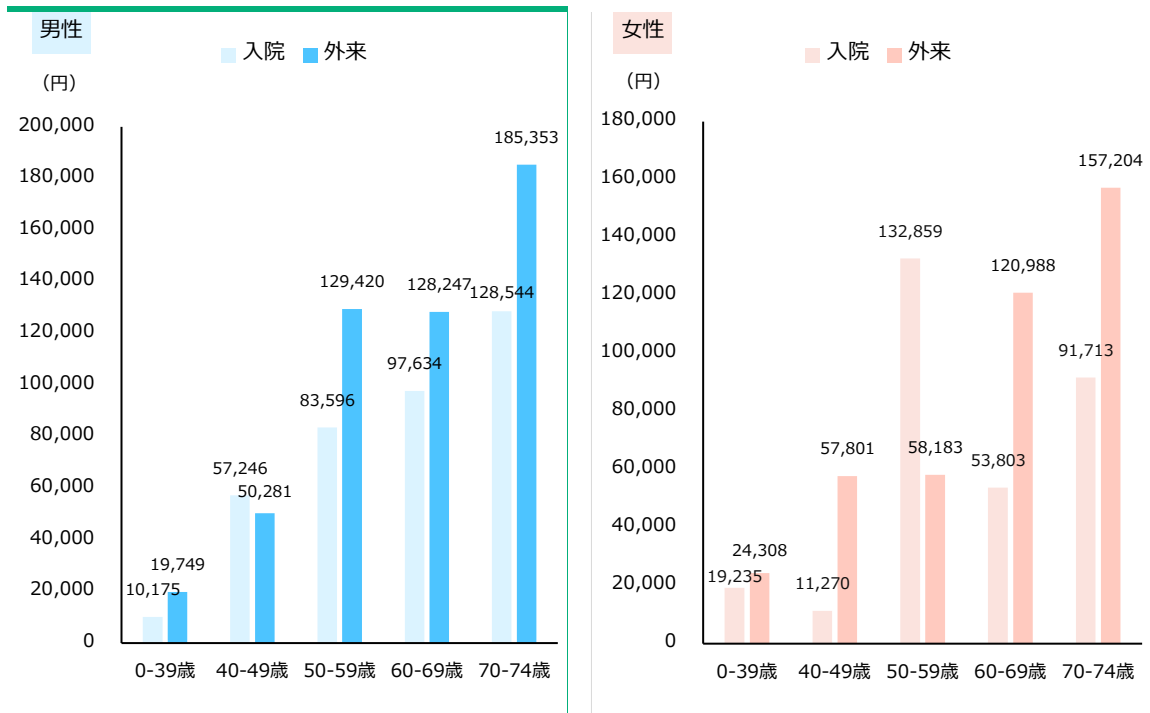
男女別・年代別の生活習慣病の一人当たり医療費において、男女ともに年齢階級が上がるにつれ増加する傾向にあるが、女性の50-59歳の入院医療費が高い。（図表3-3-1-2）。

図表3-3-1-1：総医療費に占める生活習慣病の割合



【出典】KDB帳票 S23\_006-疾病別医療費分析（生活習慣病） 令和4年度 累計

図表3-3-1-2：生活習慣病の一人当たり医療費（男女別、入院・外来別）



【出典】KDB帳票 S23\_006-疾病別医療費分析（生活習慣病） 令和4年度 累計

## ② 生活習慣病の疾病別医療費（外来、入院）

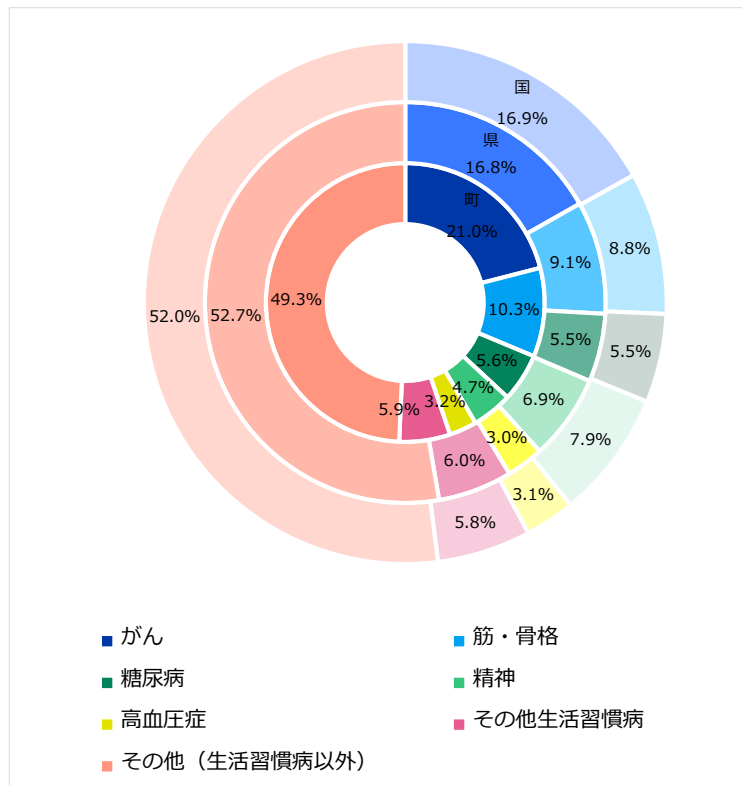
令和4年度の生活習慣病の疾病別医療費において、「その他」を除いた医療費が最も高い疾病は「がん」であり、年間医療費は約4億6,350万円で総医療費の21.0%を占めている（図表3-3-1-3）。次いで医療費が高いのは「筋・骨格」で約2億2,789万円（10.3%）、「糖尿病」で約1億2,325万円（5.6%）である。1位の「がん」は、平成30年度と比較して、割合が増加している。

総医療費に占める生活習慣病の疾病別医療費の割合では、「糖尿病」「高血圧症」「高尿酸血症」「脳出血」「狭心症」「がん」「筋・骨格」が県・国を上回っている。

図表3-3-1-3：疾病別医療費

| 疾病名          | 平成30年度    |        | 令和4年度     |        | 割合の変化 |
|--------------|-----------|--------|-----------|--------|-------|
|              | 医療費（千円）   | 割合     | 医療費（千円）   | 割合     |       |
| 糖尿病          | 135,346   | 5.8%   | 123,257   | 5.6%   | ↘     |
| 高血圧症         | 81,426    | 3.5%   | 69,771    | 3.2%   | ↘     |
| 脂質異常症        | 65,422    | 2.8%   | 49,461    | 2.2%   | ↘     |
| 高尿酸血症        | 1,792     | 0.1%   | 1,173     | 0.1%   | →     |
| 脂肪肝          | 1,598     | 0.1%   | 1,973     | 0.1%   | →     |
| 動脈硬化症        | 3,902     | 0.2%   | 1,900     | 0.1%   | ↘     |
| 脳出血          | 21,582    | 0.9%   | 17,544    | 0.8%   | ↘     |
| 脳梗塞          | 15,188    | 0.6%   | 19,825    | 0.9%   | ↗     |
| 狭心症          | 44,863    | 1.9%   | 29,035    | 1.3%   | ↘     |
| 心筋梗塞         | 15,677    | 0.7%   | 7,832     | 0.4%   | ↘     |
| がん           | 415,901   | 17.7%  | 463,504   | 21.0%  | ↗     |
| 筋・骨格         | 252,360   | 10.7%  | 227,885   | 10.3%  | ↘     |
| 精神           | 90,414    | 3.8%   | 103,017   | 4.7%   | ↗     |
| その他(生活習慣病以外) | 1,206,915 | 51.3%  | 1,087,006 | 49.3%  | ↘     |
| 総額           | 2,352,387 | 100.0% | 2,203,185 | 100.0% |       |

|       | 割合     |        |        |
|-------|--------|--------|--------|
|       | 町      | 県      | 国      |
| がん    | 21.0%  | 16.8%  | 16.9%  |
| 筋・骨格  | 10.3%  | 9.1%   | 8.8%   |
| 糖尿病   | 5.6%   | 5.5%   | 5.5%   |
| 精神    | 4.7%   | 6.9%   | 7.9%   |
| 高血圧症  | 3.2%   | 3.0%   | 3.1%   |
| 脂質異常症 | 2.2%   | 2.2%   | 2.1%   |
| 狭心症   | 1.3%   | 1.1%   | 1.1%   |
| 脳梗塞   | 0.9%   | 1.4%   | 1.4%   |
| 脳出血   | 0.8%   | 0.7%   | 0.7%   |
| 心筋梗塞  | 0.4%   | 0.4%   | 0.3%   |
| 高尿酸血症 | 0.1%   | 0.0%   | 0.0%   |
| 脂肪肝   | 0.1%   | 0.1%   | 0.1%   |
| 動脈硬化症 | 0.1%   | 0.1%   | 0.1%   |
| その他   | 49.3%  | 52.7%  | 52.0%  |
| 総額    | 100.0% | 100.0% | 100.0% |



【出典】KDB帳票 S23\_006-疾病別医療費分析（生活習慣病） 令和4年度 累計

## (2) 生活習慣病有病者数、割合

令和4年度の生活習慣病の疾病別レセプト件数において、「その他」を除いたレセプト件数が最も多い疾病は「筋・骨格」で、年間レセプト件数は6,977件である（図表3-3-2-1）。千人当たりレセプト件数は、平成30年度と比較して、減少している。

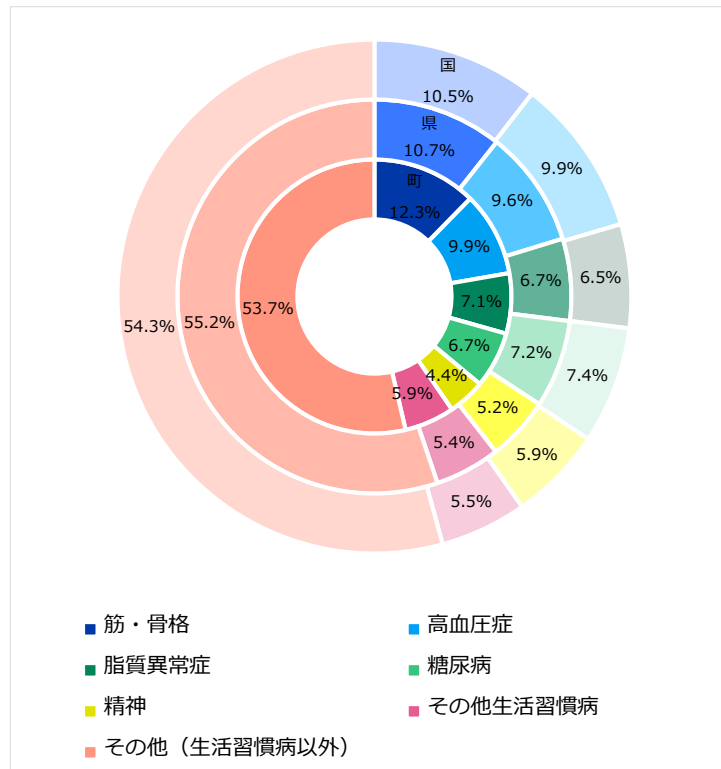
生活習慣病の疾病別医療費において、医療費が最も高い「がん」のレセプト件数は2,376件であり、千人当たりレセプト件数は、平成30年度と比較して、増加している。

千人当たりレセプト件数では、「脂質異常症」「脂肪肝」「脳出血」「狭心症」「心筋梗塞」「がん」「筋・骨格」が県・国を上回っている。

図表3-3-2-1：疾病別レセプト件数

| 疾病名          | 平成30年度 |             | 令和4年度  |             | 割合の変化 |
|--------------|--------|-------------|--------|-------------|-------|
|              | レセプト件数 | 千人当たりレセプト件数 | レセプト件数 | 千人当たりレセプト件数 |       |
| 糖尿病          | 4,007  | 598.2       | 3,763  | 621.2       | ↗     |
| 高血圧症         | 6,013  | 897.7       | 5,618  | 927.4       | ↗     |
| 脂質異常症        | 4,345  | 648.7       | 4,024  | 664.2       | ↗     |
| 高尿酸血症        | 158    | 23.6        | 88     | 14.5        | ↘     |
| 脂肪肝          | 89     | 13.3        | 125    | 20.6        | ↗     |
| 動脈硬化症        | 109    | 16.3        | 42     | 6.9         | ↘     |
| 脳出血          | 35     | 5.2         | 42     | 6.9         | ↗     |
| 脳梗塞          | 251    | 37.5        | 178    | 29.4        | ↘     |
| 狭心症          | 623    | 93.0        | 454    | 74.9        | ↘     |
| 心筋梗塞         | 81     | 12.1        | 41     | 6.8         | ↘     |
| がん           | 2,325  | 347.1       | 2,376  | 392.2       | ↗     |
| 筋・骨格         | 8,031  | 1,199.0     | 6,977  | 1,151.7     | ↘     |
| 精神           | 2,469  | 368.6       | 2,491  | 411.2       | ↗     |
| その他(生活習慣病以外) | 32,765 | 4,891.8     | 30,356 | 5,010.9     | ↗     |
| 総件数          | 61,301 | 9,152.1     | 56,575 | 9,338.9     |       |

|       | 千人当たりレセプト件数 |         |         |
|-------|-------------|---------|---------|
|       | 町           | 県       | 国       |
| 筋・骨格  | 1,151.7     | 1,029.5 | 944.9   |
| 高血圧症  | 927.4       | 928.2   | 894     |
| 脂質異常症 | 664.2       | 650.9   | 587.1   |
| 糖尿病   | 621.2       | 696.6   | 663.1   |
| 精神    | 411.2       | 505.9   | 530.7   |
| がん    | 392.2       | 348.6   | 324.1   |
| 狭心症   | 74.9        | 64.8    | 64.2    |
| 脳梗塞   | 29.4        | 51.2    | 50.8    |
| 脂肪肝   | 20.6        | 18.3    | 16.2    |
| 高尿酸血症 | 14.5        | 15.5    | 16.8    |
| 動脈硬化症 | 6.9         | 8.9     | 7.8     |
| 脳出血   | 6.9         | 6.3     | 6.0     |
| 心筋梗塞  | 6.8         | 5.6     | 4.9     |
| その他   | 5,010.9     | 5,332.8 | 4,880.0 |
| 総件数   | 9,338.9     | 9,663.0 | 8,990.5 |



【出典】KDB帳票 S23\_006-疾病別医療費分析（生活習慣病） 令和4年度 累計

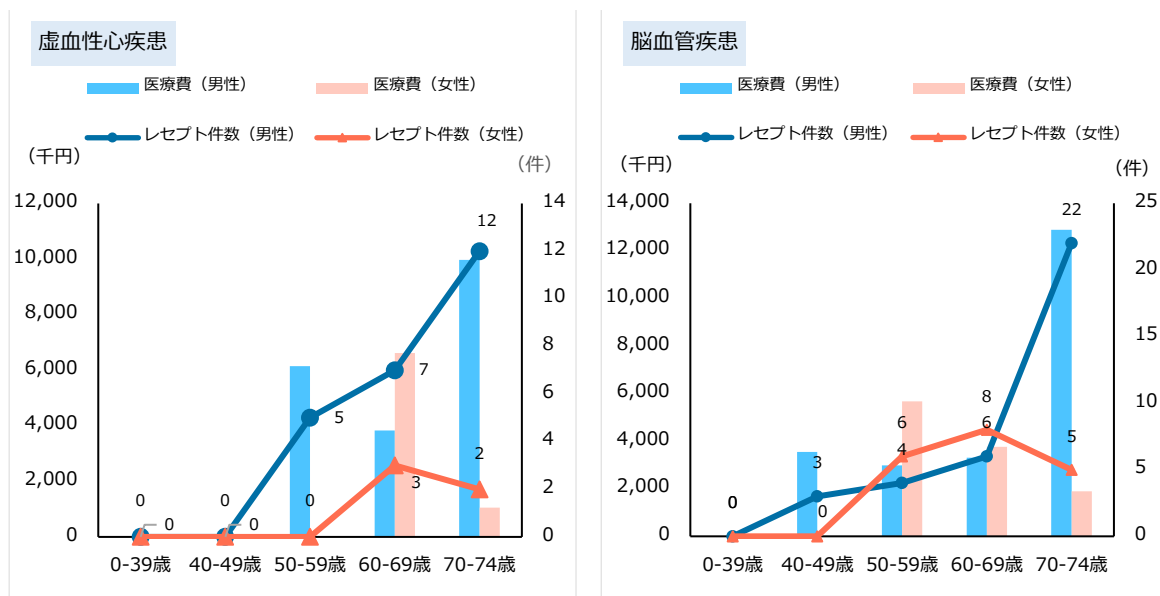
また、保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で生活習慣病に焦点をあて、重篤な生活習慣病である「虚血性心疾患」「脳血管疾患」の入院に係る医療費とレセプト件数、基礎疾患である「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」の外来に係る医療費とレセプト件数を概観する（図表3-3-2-2）。

入院医療費において、「虚血性心疾患」「脳血管疾患」では、男性の70-74歳が男女年代別に最も医療費が高い。

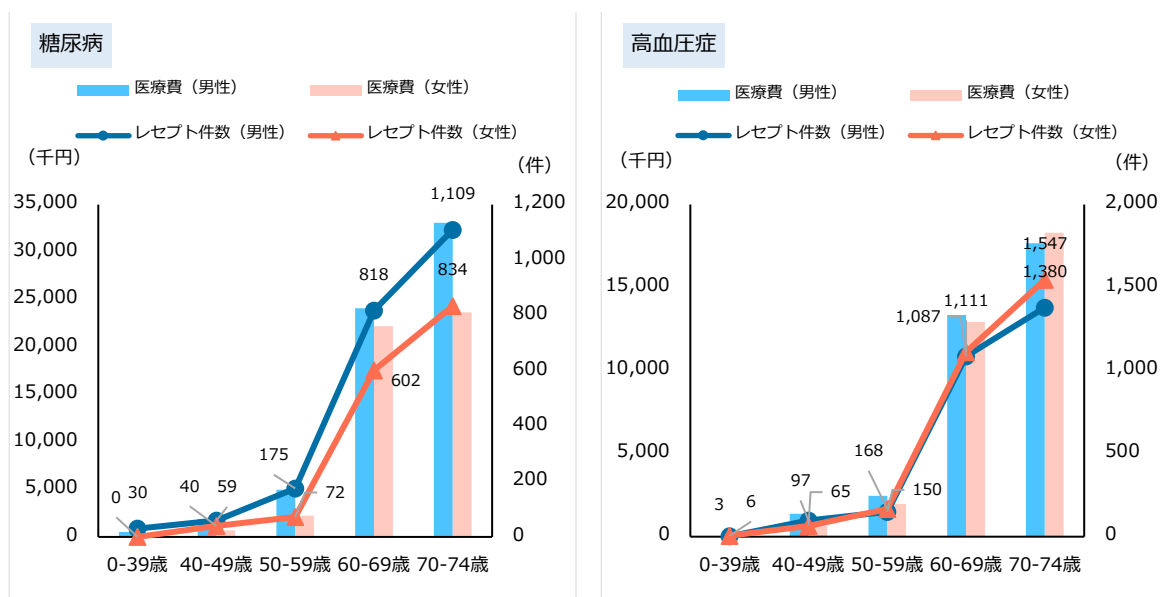
外来において、「糖尿病」では男性の70-74歳が男女年代別に最も医療費が高く、「高血圧症」「脂質異常症」では女性の70-74歳が男女年代別に最も医療費が高い。

図表3-3-2-2：令和4年度疾病別医療費・レセプト件数（男女別、年代別）

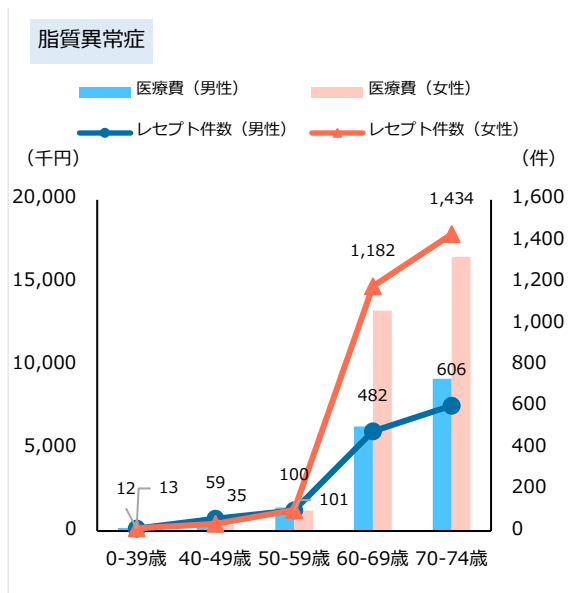
入院



外来







【出典】 KDB帳票 S23\_006-疾病別医療費分析 (生活習慣病) 令和4年度 累計

### (3) 生活習慣病治療状況

#### ① 未治療者数・割合

令和4年度の特定健診受診者において、HbA1cが6.5%以上の方は156人で、そのうち、血圧・脂質のいずれかで治療中だが糖尿病の治療がない方は22人（14.1%）、3疾患（血糖・血圧・脂質）の治療がない方は15人（9.6%）である（図表3-3-3-1）。

また、平成30年度と比較すると、血圧・脂質のいずれかで治療中だが糖尿病の治療がない人・3疾患の治療がない人は減少している。

図表3-3-3-1：HbA1c6.5以上の該当者数と治療歴

令和4年度

| HbA1c   | 該当者数<br>人数（人） | 3疾患いずれかで治療中 |       |          |       | 3疾患治療なし |       |
|---------|---------------|-------------|-------|----------|-------|---------|-------|
|         |               | 糖尿病治療歴あり    |       | 糖尿病治療歴なし |       | 人数（人）   | 割合    |
|         |               | 人数（人）       | 割合    | 人数（人）    | 割合    |         |       |
| 6.5-6.9 | 83            | 56          | 67.5% | 18       | 21.7% | 9       | 10.8% |
| 7.0-7.9 | 54            | 48          | 88.9% | 3        | 5.6%  | 3       | 5.6%  |
| 8.0-    | 19            | 15          | 78.9% | 1        | 5.3%  | 3       | 15.8% |
| 合計      | 156           | 119         | 76.3% | 22       | 14.1% | 15      | 9.6%  |

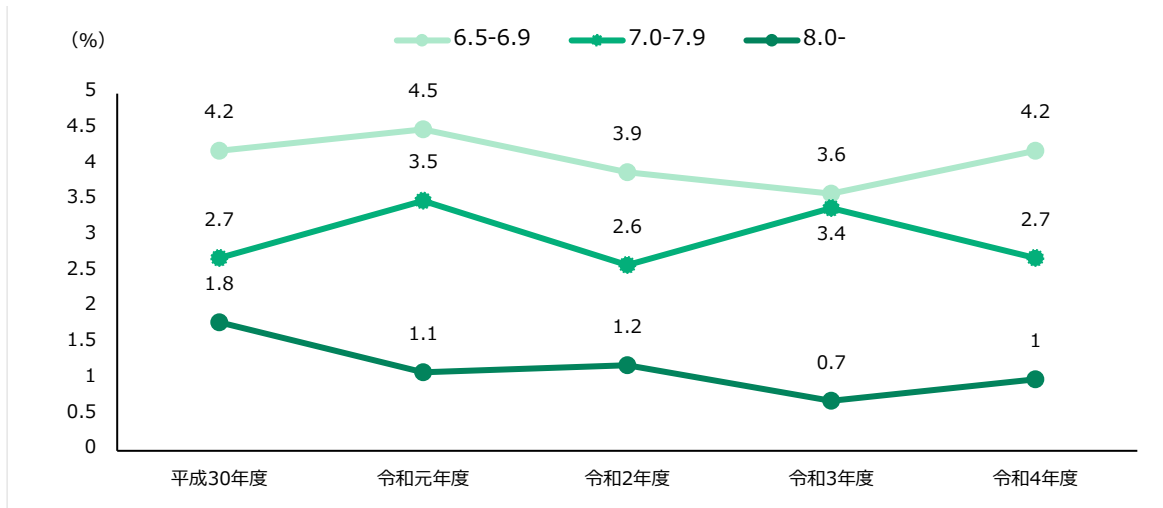
【出典】KDB帳票 S26\_004-保健指導対象者一覧（保健指導判定値の者） 令和4年度 累計  
KDB帳票 S26\_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 令和4年度 累計

平成30年度

| HbA1c   | 該当者数<br>人数（人） | 3疾患いずれかで治療中 |       |          |       | 3疾患治療なし |       |
|---------|---------------|-------------|-------|----------|-------|---------|-------|
|         |               | 糖尿病治療歴あり    |       | 糖尿病治療歴なし |       | 人数（人）   | 割合    |
|         |               | 人数（人）       | 割合    | 人数（人）    | 割合    |         |       |
| 6.5-6.9 | 95            | 58          | 61.1% | 19       | 20.0% | 18      | 18.9% |
| 7.0-7.9 | 61            | 50          | 82.0% | 5        | 8.2%  | 6       | 9.8%  |
| 8.0-    | 40            | 28          | 70.0% | 0        | 0.0%  | 12      | 30.0% |
| 合計      | 196           | 136         | 69.4% | 24       | 12.2% | 36      | 18.4% |

【出典】KDB帳票 S26\_004-保健指導対象者一覧（保健指導判定値の者） 平成30年度 累計  
KDB帳票 S26\_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 平成30年度 累計

図表3-3-3-2 : HbA1c6.5以上の該当者の割合の経年変化



【出典】 KDB帳票 S26\_004-保健指導対象者一覧（保健指導判定値の者） 平成30年度から令和4年度 累計  
 KDB帳票 S26\_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 平成30年度から令和4年度 累計

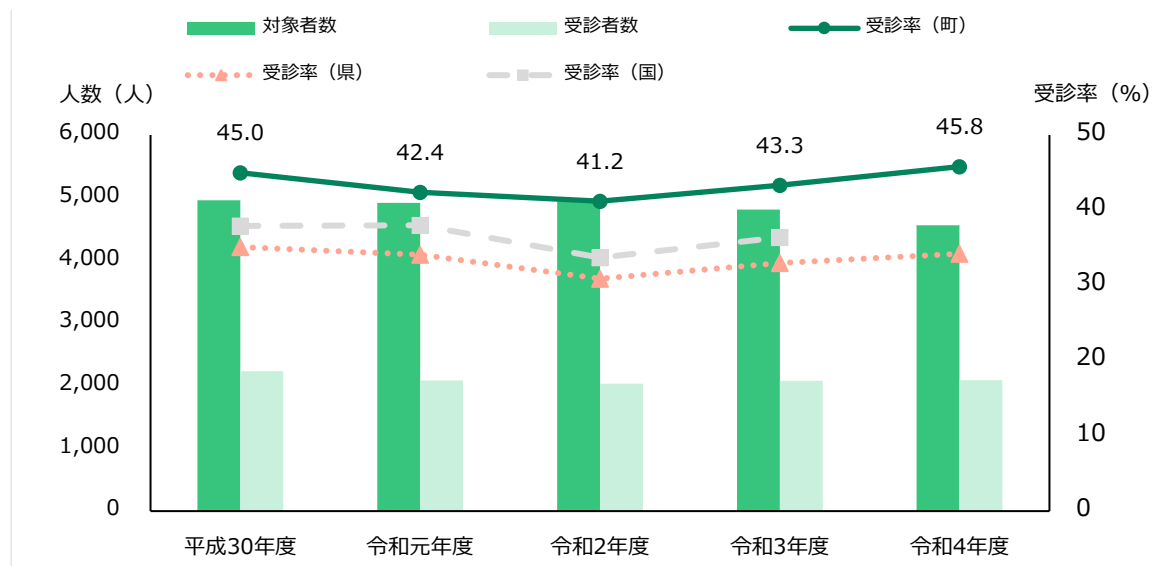
## 4 特定健診・特定保健指導、生活習慣の状況

### (1) 特定健診受診者数・受診率

令和4年度の特定健診において、対象者数は4,561人、受診者数は2,090人、特定健診受診率は45.8%であり、平成30年度と比較して上昇している。（図表3-4-1-1）。

男女別では、女性の方が特定健診受診率は高い。年代別では男性70-74歳の特定健診受診率が最も高い（図表3-4-1-3）。

図表3-4-1-1：特定健診受診率



|          | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 増減差<br>(令和4年度 - 平成30年度) |
|----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------------------------|
| 対象者数 (人) | 4,960  | 4,919 | 4,936 | 4,811 | 4,561 | -399                    |
| 受診者数 (人) | 2,231  | 2,084 | 2,035 | 2,081 | 2,090 | -141                    |
| 受診率      |        |       |       |       |       |                         |
| 町        | 45.0%  | 42.4% | 41.2% | 43.3% | 45.8% | +0.8                    |
| 県        | 35.1%  | 34.1% | 30.9% | 33.0% | 34.2% | -0.9                    |
| 国        | 37.9%  | 38.0% | 33.7% | 36.4% | -     | -                       |

【出典】平成30年度から令和4年度

図表3-4-1-2：20～39歳の特定健診受診率

|          | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 対象者数 (人) | 745    | 709   | 644   | 640   | 629   |
| 受診者数 (人) | 82     | 67    | 73    | 76    | 62    |
| 受診率      | 11.0%  | 9.4%  | 11.3% | 11.9% | 9.9%  |

図表3-4-1-3：令和4年度特定健診受診率（男女別・年代別）

|    |        | 40-49歳 | 50-59歳 | 60-69歳 | 70-74歳 | 合計    |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 男性 | 対象者（人） | 271    | 285    | 628    | 865    | 2,049 |
|    | 受診者（人） | 59     | 85     | 285    | 448    | 877   |
|    | 受診率    | 21.8%  | 29.8%  | 45.4%  | 51.8%  | 42.8% |
| 女性 | 対象者（人） | 231    | 279    | 959    | 1,058  | 2,527 |
|    | 受診者（人） | 64     | 80     | 444    | 510    | 1,098 |
|    | 受診率    | 27.7%  | 28.7%  | 46.3%  | 48.2%  | 43.5% |
| 合計 | 受診率    | 24.5%  | 29.3%  | 45.9%  | 49.8%  | 43.2% |

【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 令和4年度 累計

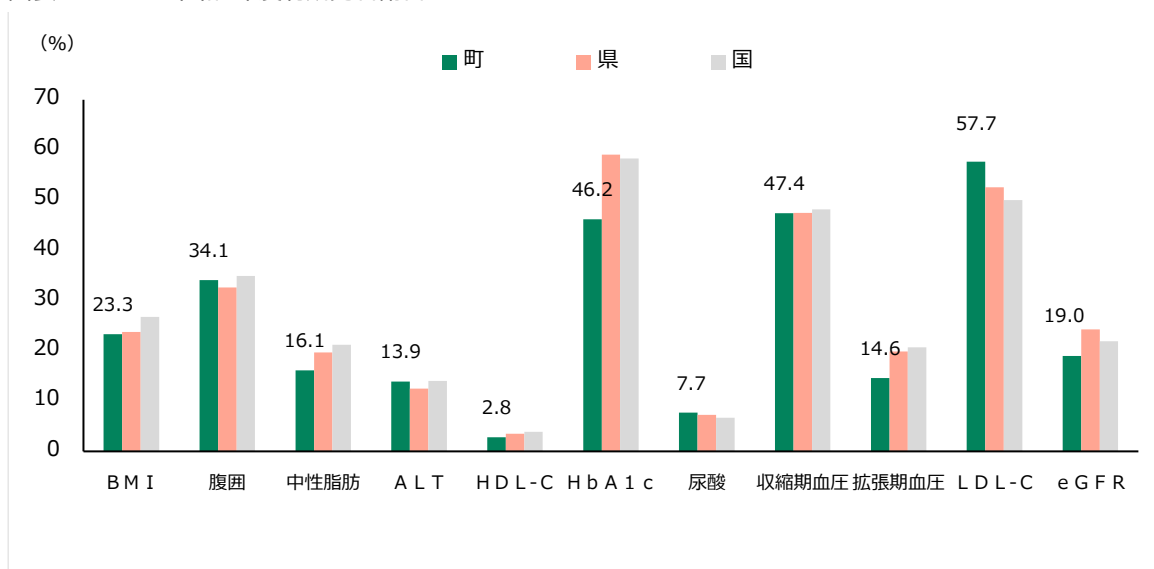
## (2) 有所見者の状況

### ① 有所見者割合

令和4年度の特定健診受診者の有所見者の状況は、県・国と比較して「尿酸」「LDL-C」の有所見率が高い（図表3-4-2-1）。

また、平成30年度と比較して「BMI」「腹囲」「ALT」「尿酸」「収縮期血圧」の有所見の割合が増加している。

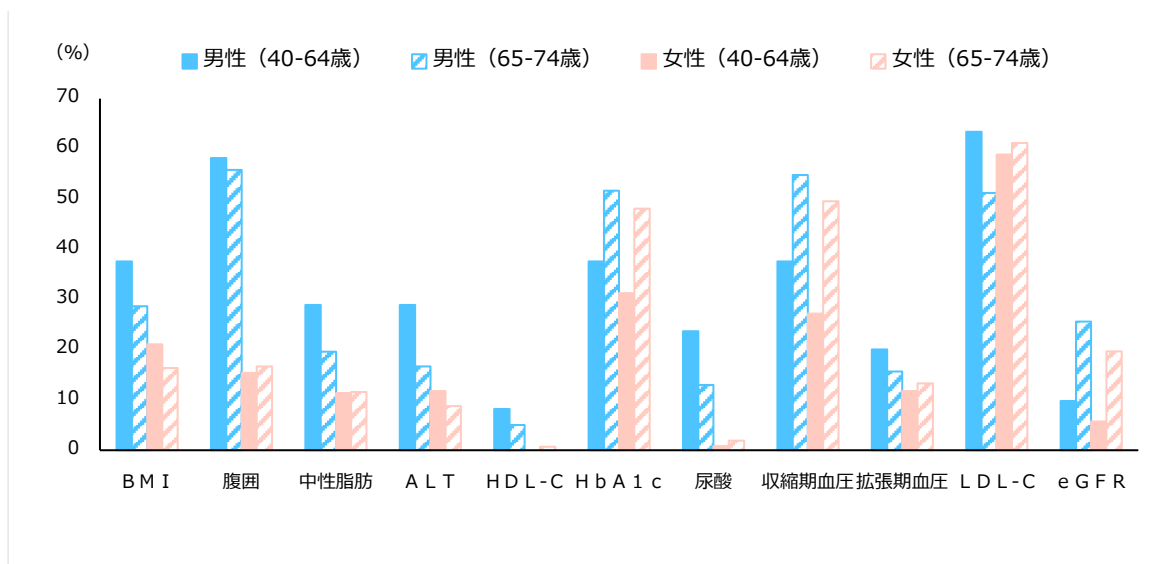
図表3-4-2-1：令和4年度有所見者割合



|       |   | BMI    | 腹囲    | 中性脂肪  | ALT   | HDL-C | HbA1c | 尿酸   | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | LDL-C | eGFR  |
|-------|---|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
|       |   | 平成30年度 | 町     | 22.0% | 34.0% | 17.5% | 12.3% | 2.8% | 50.4% | 6.5%  | 42.5% | 15.6% |
| 令和4年度 | 町 | 23.3%  | 34.1% | 16.1% | 13.9% | 2.8%  | 46.2% | 7.7% | 47.4% | 14.6% | 57.7% | 19.0% |
|       | 県 | 23.8%  | 32.6% | 19.7% | 12.5% | 3.5%  | 59.1% | 7.3% | 47.5% | 19.9% | 52.6% | 24.3% |
|       | 国 | 26.8%  | 34.9% | 21.2% | 14.0% | 3.9%  | 58.3% | 6.7% | 48.2% | 20.7% | 50.0% | 21.9% |

【出典】KDB帳票 S21\_024-厚生労働省様式（様式5-2） 平成30年度・令和4年度

図表3-4-2-2：令和4年度有所見者割合（男女別・年代別）



| 性別 | 年代別    | BMI   | 腹圍    | 中性脂肪  | ALT   | HDL-C | HbA1c | 尿酸    | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | LDL-C | eGFR  |
|----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男性 | 40-64歳 | 37.6% | 58.2% | 28.9% | 28.9% | 8.2%  | 37.6% | 23.7% | 37.6% | 20.1% | 63.4% | 9.8%  |
|    | 65-74歳 | 28.7% | 55.8% | 19.6% | 16.7% | 5.0%  | 51.7% | 13.0% | 54.8% | 15.7% | 51.2% | 25.6% |
| 女性 | 40-64歳 | 21.1% | 15.4% | 11.4% | 11.8% | 0.0%  | 31.3% | 0.8%  | 27.2% | 11.8% | 58.9% | 5.7%  |
|    | 65-74歳 | 16.4% | 16.7% | 11.6% | 8.8%  | 0.7%  | 48.1% | 1.9%  | 49.6% | 13.3% | 61.2% | 19.7% |

【出典】KDB帳票 S21\_024-厚生労働省様式（様式5-2） 令和4年度

図表3-4-2-3：有所見者割合（男女別・年代別）

| 性別 | 年代別    | BMI   | 腹圍    | 中性脂肪  | ALT   | HDL-C | HbA1c | 尿酸    | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | LDL-C | eGFR  |
|----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男性 | 40-49歳 | 37.3% | 54.2% | 35.6% | 32.2% | 8.5%  | 30.5% | 27.1% | 25.4% | 13.6% | 62.7% | 5.1%  |
|    | 50-59歳 | 41.2% | 60.0% | 29.4% | 31.8% | 7.1%  | 37.6% | 23.5% | 45.9% | 28.2% | 61.2% | 11.8% |
|    | 60-69歳 | 29.1% | 58.6% | 21.1% | 20.0% | 7.4%  | 51.9% | 16.1% | 51.6% | 16.1% | 50.9% | 19.6% |
|    | 70-74歳 | 28.8% | 54.5% | 18.8% | 15.0% | 4.0%  | 50.9% | 11.8% | 54.9% | 15.2% | 53.3% | 27.9% |
|    | 合計     | 30.7% | 56.3% | 21.7% | 19.4% | 5.7%  | 48.6% | 15.4% | 51.0% | 16.6% | 53.9% | 22.1% |
| 女性 | 40-49歳 | 23.4% | 15.6% | 10.9% | 12.5% | 0.0%  | 15.6% | 1.6%  | 12.5% | 9.4%  | 42.2% | 4.7%  |
|    | 50-59歳 | 25.0% | 18.8% | 11.3% | 17.5% | 0.0%  | 35.0% | 1.3%  | 23.7% | 7.5%  | 61.3% | 5.0%  |
|    | 60-69歳 | 15.3% | 15.5% | 11.0% | 9.2%  | 0.7%  | 43.7% | 1.6%  | 44.8% | 14.0% | 64.0% | 12.8% |
|    | 70-74歳 | 17.5% | 16.9% | 12.2% | 8.0%  | 0.6%  | 50.0% | 1.8%  | 51.8% | 13.3% | 60.0% | 23.1% |
|    | 合計     | 17.5% | 16.4% | 11.6% | 9.5%  | 0.5%  | 44.4% | 1.6%  | 44.6% | 12.9% | 60.7% | 16.6% |

【出典】KDB帳票 S21\_024-厚生労働省様式（様式5-2） 令和4年度

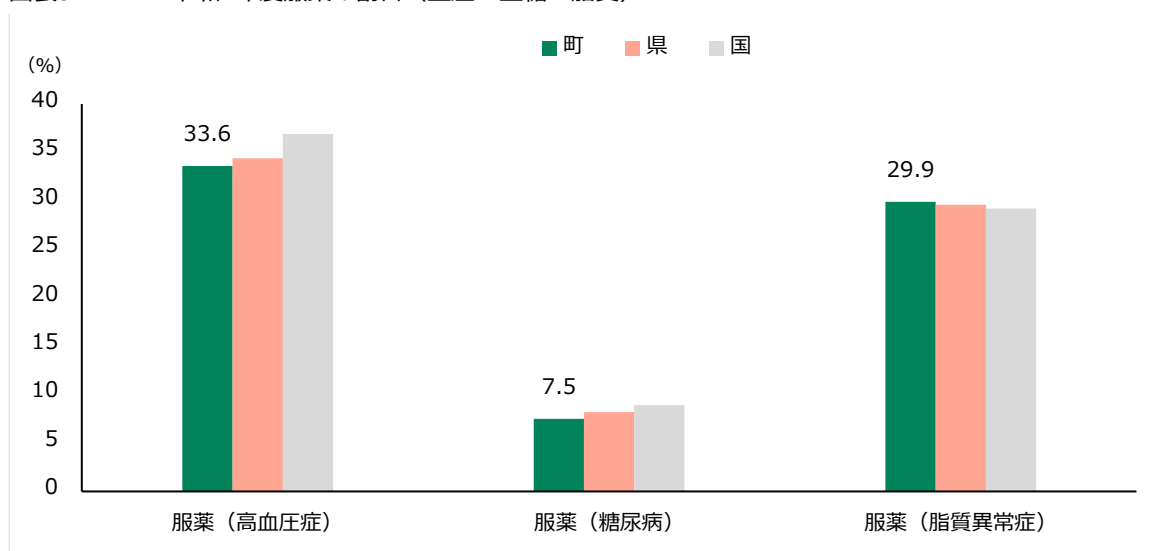
## ② 服薬の割合（血圧・血糖・脂質）

令和4年度の特健診受診者の血圧、血糖、脂質の服薬の状況は、「高血圧症」「糖尿病」に該当する疾病の服薬をしている人の割合は県・国と比較して低い。一方、「脂質異常症」に該当する疾病の服薬をしている人の割合は県・国と比較して高い（図表3-4-2-4）。

また、平成30年度と比較すると、3つ全ての疾病で服薬をしている人の割合が増加している。

男女別・年代別において「高血圧症」では男性の65-74歳が最も高く47.4%である。「糖尿病」の服薬をしている人の割合も同様に、男性の65-74歳が最も高く12.7%、「脂質異常症」では、女性の65-74歳が最も高く38.4%である（図表3-4-2-5）。

図表3-4-2-4：令和4年度服薬の割合（血圧・血糖・脂質）



|        |   | 服薬（高血圧症） | 服薬（糖尿病） | 服薬（脂質異常症） |
|--------|---|----------|---------|-----------|
| 平成30年度 | 町 | 31.2%    | 7.2%    | 27.9%     |
|        | 町 | 33.6%    | 7.5%    | 29.9%     |
| 令和4年度  | 県 | 34.4%    | 8.2%    | 29.6%     |
|        | 国 | 36.9%    | 8.9%    | 29.2%     |

【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 平成30年度・令和4年度

図表3-4-2-5：令和4年度服薬の推移（血圧・血糖・脂質×男女・年代別）

|    |        | 服薬（高血圧症） | 服薬（糖尿病） | 服薬（脂質異常症） |
|----|--------|----------|---------|-----------|
| 男性 | 40-64歳 | 19.6%    | 4.6%    | 17.0%     |
|    | 65-74歳 | 47.4%    | 12.7%   | 28.8%     |
| 女性 | 40-64歳 | 11.8%    | 2.0%    | 13.8%     |
|    | 65-74歳 | 31.9%    | 5.5%    | 38.4%     |

【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度



図表3-4-2-6：令和4年度服薬の推移（血圧・血糖・脂質×男女・10歳刻み年代別）

|    |        | 服薬（高血圧症） | 服薬（糖尿病） | 服薬（脂質異常症） |
|----|--------|----------|---------|-----------|
| 男性 | 40-49歳 | 5.1%     | 0.0%    | 6.8%      |
|    | 50-59歳 | 17.6%    | 3.5%    | 15.3%     |
|    | 60-69歳 | 47.7%    | 13.0%   | 30.5%     |
|    | 70-74歳 | 46.4%    | 12.5%   | 28.1%     |
|    | 合計     | 41.3%    | 10.9%   | 26.2%     |
| 女性 | 40-49歳 | 10.9%    | 1.6%    | 4.7%      |
|    | 50-59歳 | 7.5%     | 1.3%    | 8.7%      |
|    | 60-69歳 | 25.7%    | 4.7%    | 30.0%     |
|    | 70-74歳 | 34.1%    | 5.7%    | 42.6%     |
|    | 合計     | 27.4%    | 4.7%    | 32.8%     |

【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

※図表3-4-2-5,3-4-2-6は男女別・年代別ごとの質問票回答数における、有所見者の割合を記載

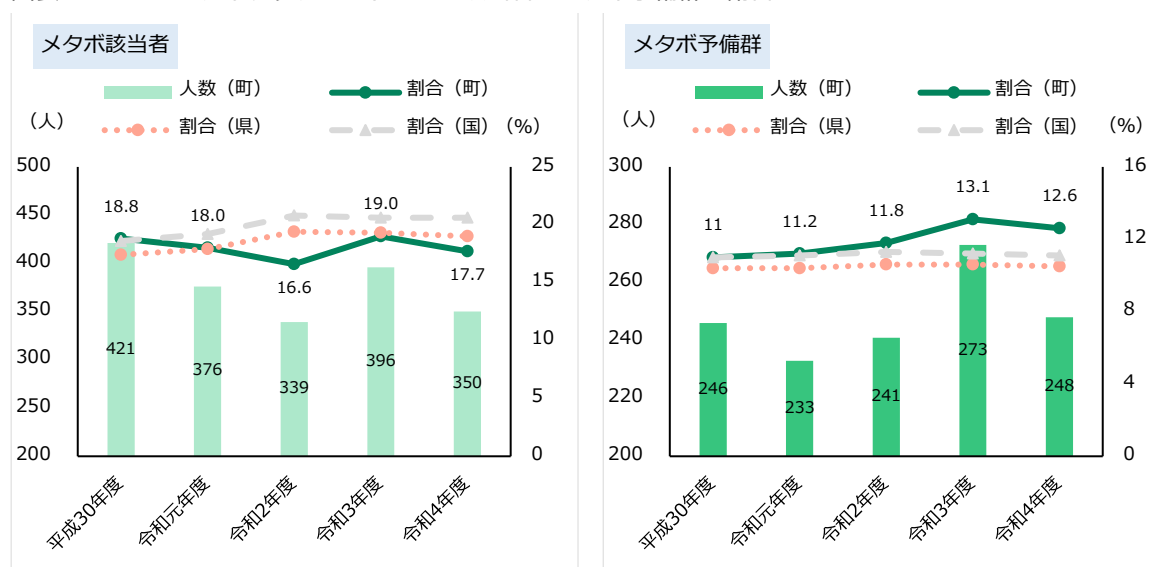
### (3) メタボリックシンドローム該当者・メタボ予備群人数、割合

#### ① メタボリックシンドローム該当者・メタボ予備群人数、割合

令和4年度の特定健診受診者のメタボリックシンドロームの状況において、メタボリックシンドローム該当者（以下、メタボ該当者という。）は350人で、特定健診受診者（1,975人）における該当者割合は17.7%で、該当者割合は国・県より低い（図表3-4-3-1）。メタボリックシンドローム予備群該当者（以下、メタボ予備群該当者という。）は248人で、特定健診受診者における該当者割合は12.6%で、該当者割合は国・県より高い。

また、経年でみると、メタボ該当者の割合は減少している一方で、メタボ予備群該当者の割合は増加している。

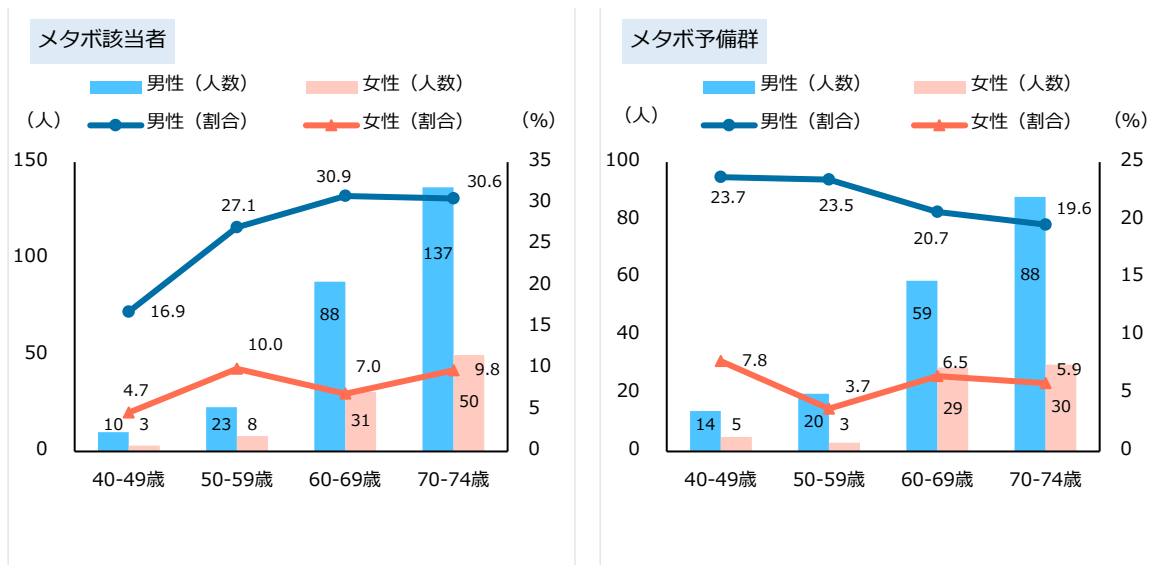
図表3-4-3-1：メタボリックシンドローム該当者・メタボ予備群の割合



【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

男女別・年代別では、メタボ該当者の割合が最も多いのは、男性の60-69歳（30.9%）であり、メタボ予備群該当者の割合が最も多いのは、男性の40-49歳（23.7%）である（図表3-4-3-2）。

図表3-4-3-2：令和4年度メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（男女別・年代別）



【出典】 KDB帳票 S21\_008-健診の状況 令和4年度 累計

## ② メタボリックシンドローム該当者割合・予備群割合の減少率

特定健診受診者において、令和3年度ではメタボ該当者であった345人のうち、令和4年度のメタボ予備群該当者は29人（8.4%）で、メタボ該当者、メタボ予備群該当者ではなくなった人は46人（13.3%）である（図表3-4-3-4）。令和3年度ではメタボ予備群該当者であった234人のうち、令和4年度のメタボ該当者、メタボ予備群該当者ではなくなった人は46人（20.1%）である。

また、平成30年度と比較して、前年度ではメタボ該当者であった人が次年度のメタボ予備群該当者である割合は増加しており、メタボ該当者、メタボ予備群該当者ではなくなった人の割合も増加している（図表3-4-3-3）。

図表3-4-3-4：メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率

| メタボ該当者                     | 平成30年度 |      | 令和元年度 |       | 令和2年度 |      | 令和3年度 |      | 令和4年度 |       |
|----------------------------|--------|------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|
|                            | 人数     | 割合   | 人数    | 割合    | 人数    | 割合   | 人数    | 割合   | 人数    | 割合    |
| 前年度のメタボ該当者                 | 353    | -    | 369   | -     | 340   | -    | 300   | -    | 345   | -     |
| うち、当該年度のメタボ予備群             | 26     | 7.4% | 33    | 8.9%  | 32    | 9.4% | 26    | 8.7% | 29    | 8.4%  |
| うち、当該年度のメタボ該当者・予備群ではなくなった者 | 21     | 5.9% | 47    | 12.7% | 31    | 9.1% | 26    | 8.7% | 46    | 13.3% |

| メタボ予備群                     | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|----------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                            | 人数     | 割合    | 人数    | 割合    | 人数    | 割合    | 人数    | 割合    | 人数    | 割合    |
| 前年度のメタボ予備群                 | 231    | -     | 225   | -     | 209   | -     | 210   | -     | 234   | -     |
| うち、当該年度のメタボ該当者・予備群ではなくなった者 | 35     | 15.2% | 50    | 22.2% | 40    | 19.1% | 31    | 14.8% | 46    | 20.1% |

【出典】TKCA014 平成30年度から令和4年度

図表3-4-3-5：メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率（男女別・年代別）

| 男性・メタボ該当者                  | 40-49歳 |       | 50-59歳 |       | 60-69歳 |       | 70-74歳 |      | 合計  |      |
|----------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|------|-----|------|
|                            | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数     | 割合   | 人数  | 割合   |
| 前年度のメタボ該当者                 | 8      | -     | 23     | -     | 68     | -     | 141    | -    | 240 | -    |
| うち、当該年度のメタボ予備群             | 0      | 0.0%  | 5      | 21.7% | 6      | 8.8%  | 10     | 7.1% | 21  | 8.8% |
| うち、当該年度のメタボ該当者・予備群ではなくなった者 | 1      | 12.5% | 1      | 4.3%  | 7      | 10.3% | 11     | 7.8% | 20  | 8.3% |

| 女性・メタボ該当者                  | 40-49歳 |       | 50-59歳 |       | 60-69歳 |       | 70-74歳 |       | 合計  |       |
|----------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-----|-------|
|                            | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数  | 割合    |
| 前年度のメタボ該当者                 | 2      | -     | 9      | -     | 30     | -     | 64     | -     | 105 | -     |
| うち、当該年度のメタボ予備群             | 0      | 0.0%  | 0      | 0.0%  | 5      | 16.7% | 3      | 4.7%  | 8   | 7.6%  |
| うち、当該年度のメタボ該当者・予備群ではなくなった者 | 1      | 50.0% | 1      | 11.1% | 6      | 20.0% | 18     | 28.1% | 26  | 24.8% |

| 男性・メタボ予備群                  | 40-49歳 |      | 50-59歳 |       | 60-69歳 |       | 70-74歳 |       | 合計  |       |
|----------------------------|--------|------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-----|-------|
|                            | 人数     | 割合   | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数  | 割合    |
| 前年度のメタボ予備群                 | 11     | -    | 16     | -     | 49     | -     | 90     | -     | 166 | -     |
| うち、当該年度のメタボ該当者・予備群ではなくなった者 | 1      | 9.1% | 2      | 12.5% | 6      | 12.2% | 17     | 18.9% | 26  | 15.7% |

| 女性・メタボ予備群                  | 40-49歳 |       | 50-59歳 |       | 60-69歳 |       | 70-74歳 |       | 合計 |       |
|----------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|----|-------|
|                            | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数     | 割合    | 人数 | 割合    |
| 前年度のメタボ予備群                 | 6      | -     | 4      | -     | 23     | -     | 35     | -     | 68 | -     |
| うち、当該年度のメタボ該当者・予備群ではなくなった者 | 1      | 16.7% | 2      | 50.0% | 6      | 26.1% | 12     | 34.3% | 21 | 30.9% |

【出典】TKCA011,012 令和4年度

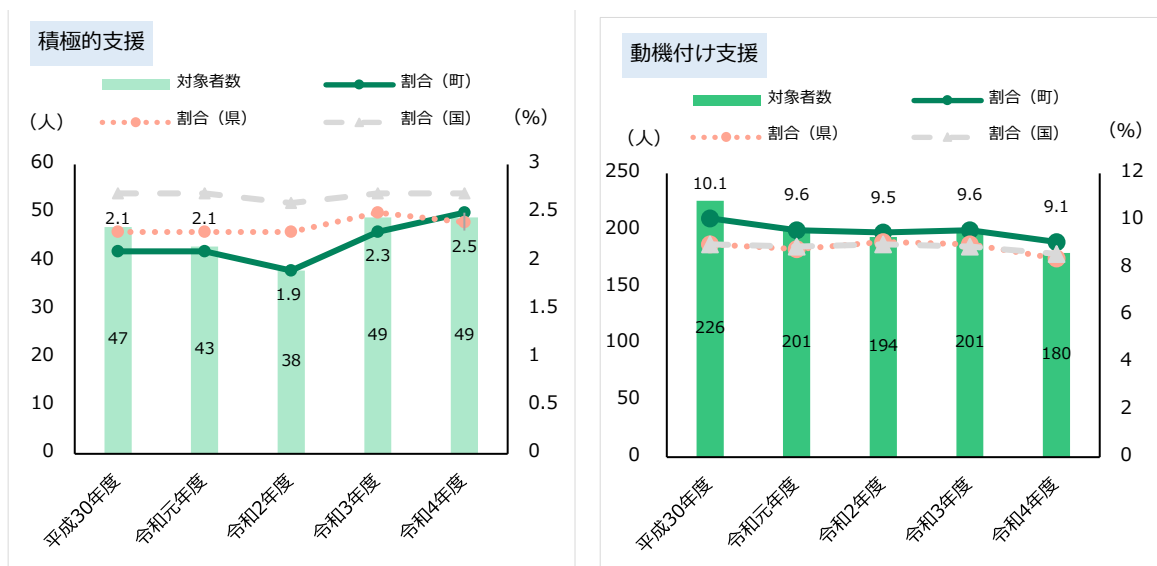
#### (4) 特定保健指導実施率・効果と推移

##### ① 特定保健指導対象者人数、割合

令和4年度の特定健診受診者のうち特定保健指導の対象者は、積極的支援では49人（2.5%）で、その割合は県と比較して高い（図表3-4-4-1）。動機付け支援の対象者は180人（9.1%）で、その割合は県・国と比較して高い。

また、平成30年度と比較して、積極的支援の対象者は横ばいで、動機付け支援の対象者は減少している。

図表3-4-4-1：特定保健指導対象者人数、割合



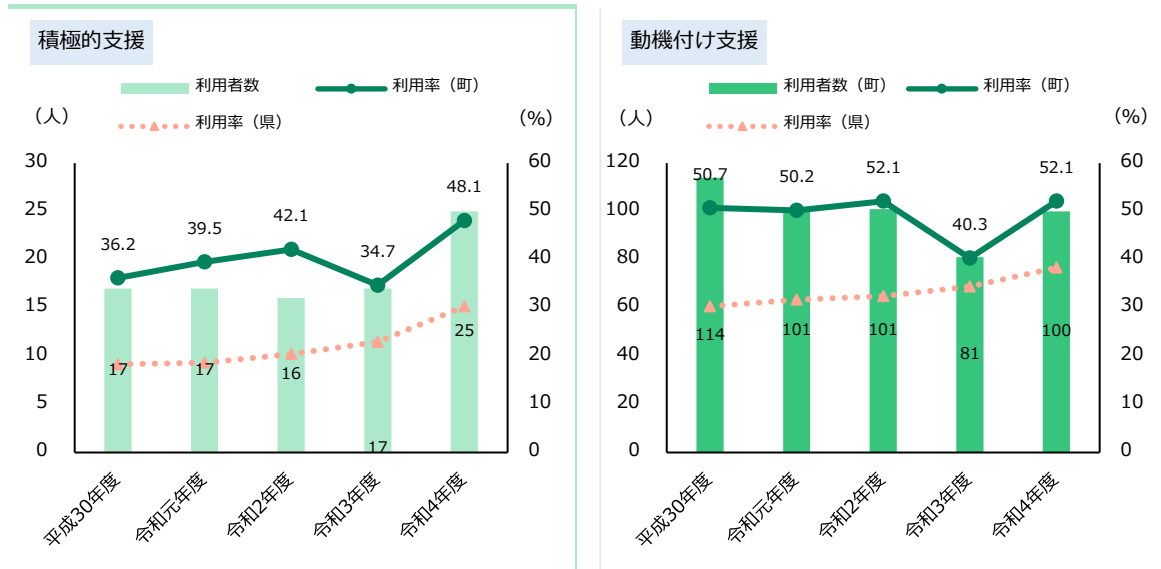
【出典】 KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計

② 特定保健指導利用率・実施率 (=終了率)

令和4年度の特定保健指導の李勝者数・利用率は、積極的支援では25人（48.1%）で、その割合は県と比較して高い（図表3-4-4-2）。動機付け支援では100人（52.1%）で、その割合は県と比較して高い。

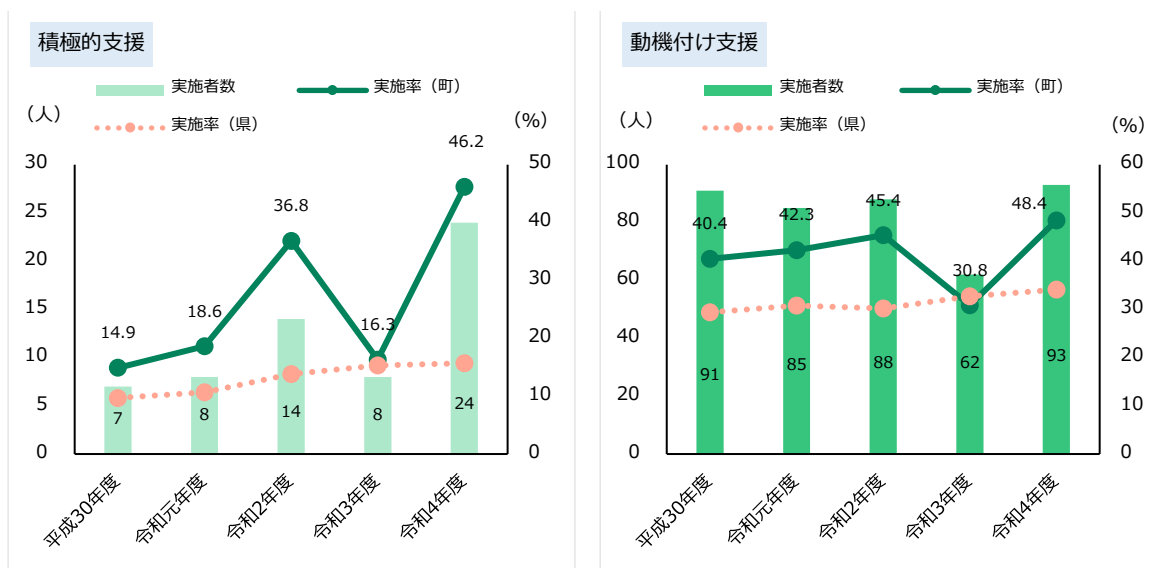
また、特定保健指導の実施率は、積極的支援では24人（46.2%）で、その割合は県と比較して高い（図表3-4-4-3）。

図表3-4-4-2：特定保健指導利用者数・利用率



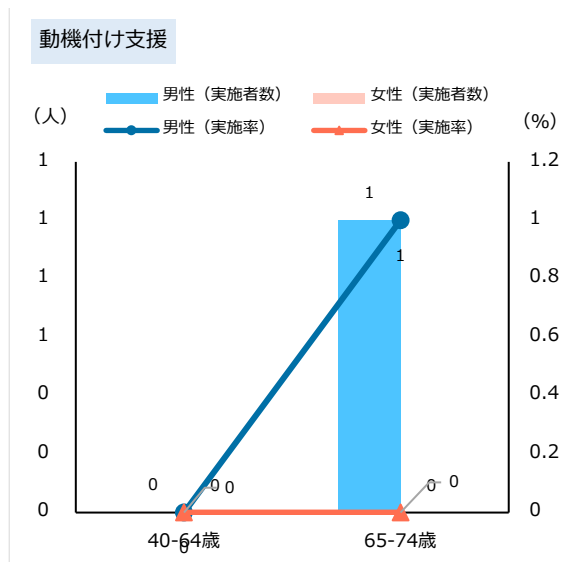
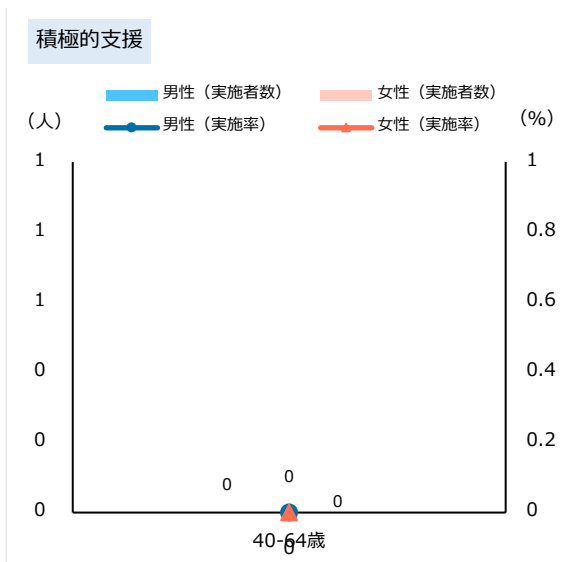
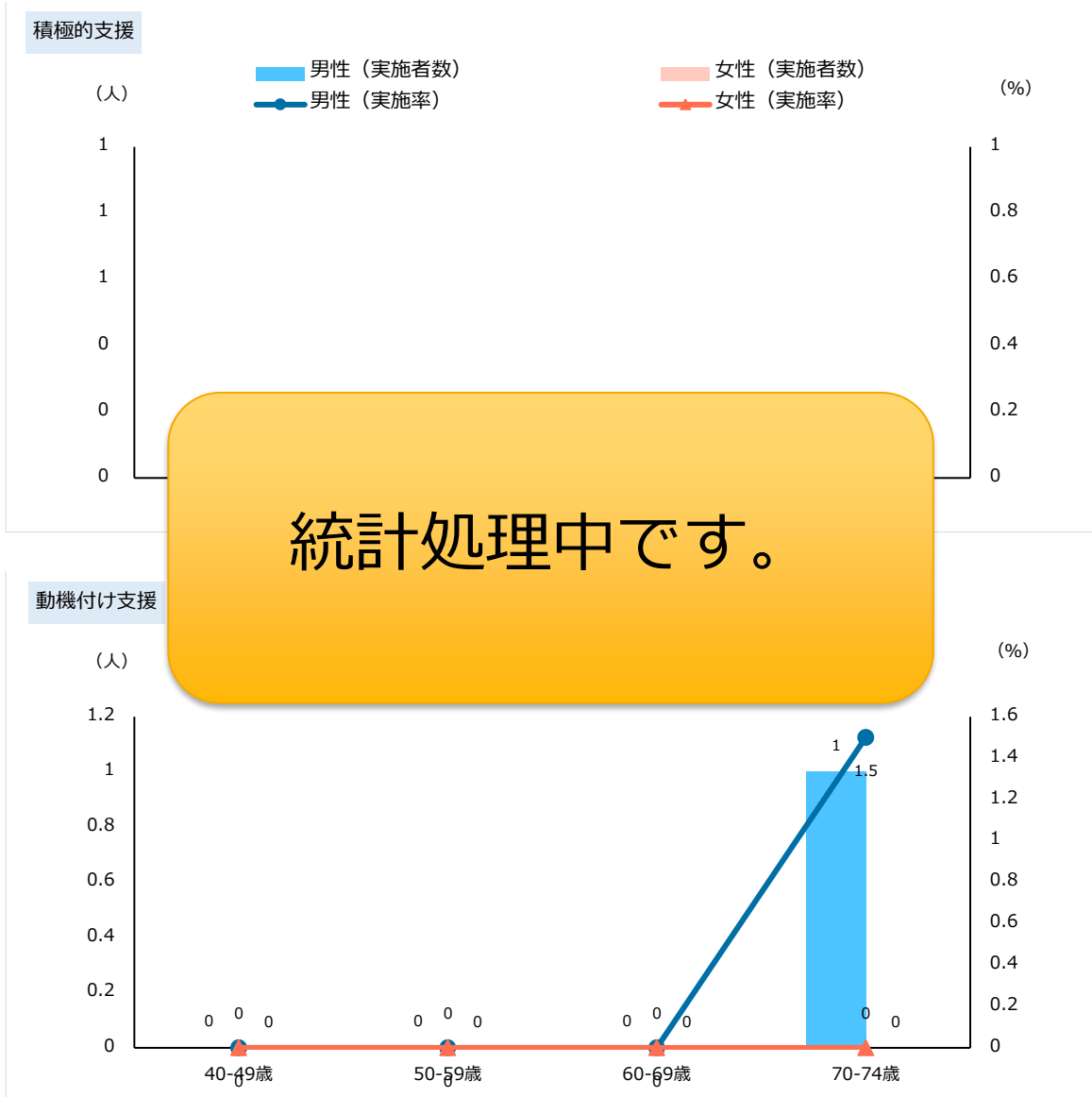
【出典】 KDB帳票 TKCA015 平成30年度から令和4年度

図表3-4-4-3：特定保健指導実施者数・実施率



【出典】 KDB帳票 TKCA015 平成30年度から令和4年度

図表3-4-4-4：令和4年度特定保健指導実施者数・実施率（男女別・年代別）



【出典】 KDB帳票 S21\_008-健診の状況 令和4年度 累計

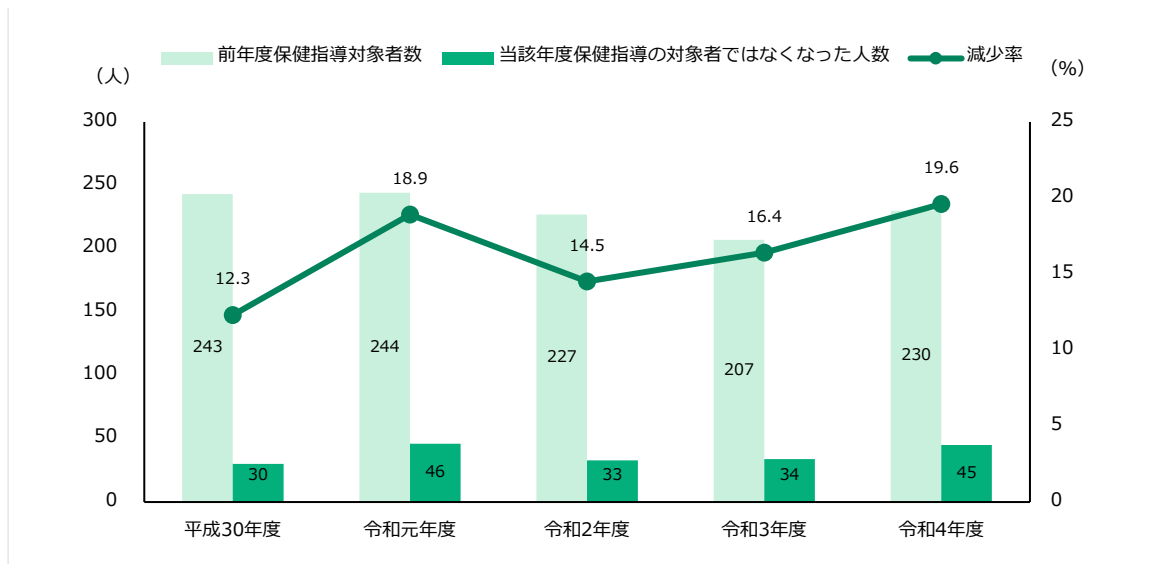


### ③ 特定保健指導対象者の減少人数、割合

特定保健指導において、令和3年度では特定保健指導対象者であった230人のうち、令和4年度の特定保健指導対象者ではなくなった人は45人（19.6%）である（図表3-4-4-5）。

また、平成30年度と比較して、前年度では特定保健指導対象者であった人が次年度の特定保健指導対象者ではなくなった人の割合は増加している。

図表3-4-4-5：特定保健指導対象者の減少人数、割合



| 合計                        | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                           | 人数     | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   |
| 前年度の特定保健指導対象者             | 243    | -     | 244   | -     | 227   | -     | 207   | -     | 230   | -     |
| うち、当該年度の特定保健指導対象者ではなくなった者 | 30     | 12.3% | 46    | 18.9% | 33    | 14.5% | 34    | 16.4% | 45    | 19.6% |

| 男性                        | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                           | 人数     | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   |
| 前年度の特定保健指導対象者             | 157    | -     | 168   | -     | 154   | -     | 146   | -     | 160   | -     |
| うち、当該年度の特定保健指導対象者ではなくなった者 | 17     | 10.8% | 32    | 19.0% | 18    | 11.7% | 22    | 15.1% | 28    | 17.5% |

| 女性                        | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                           | 人数     | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   | 人数    | 減少率   |
| 前年度の特定保健指導対象者             | 86     | -     | 76    | -     | 73    | -     | 61    | -     | 70    | -     |
| うち、当該年度の特定保健指導対象者ではなくなった者 | 13     | 15.1% | 14    | 18.4% | 15    | 20.5% | 12    | 19.7% | 17    | 24.3% |

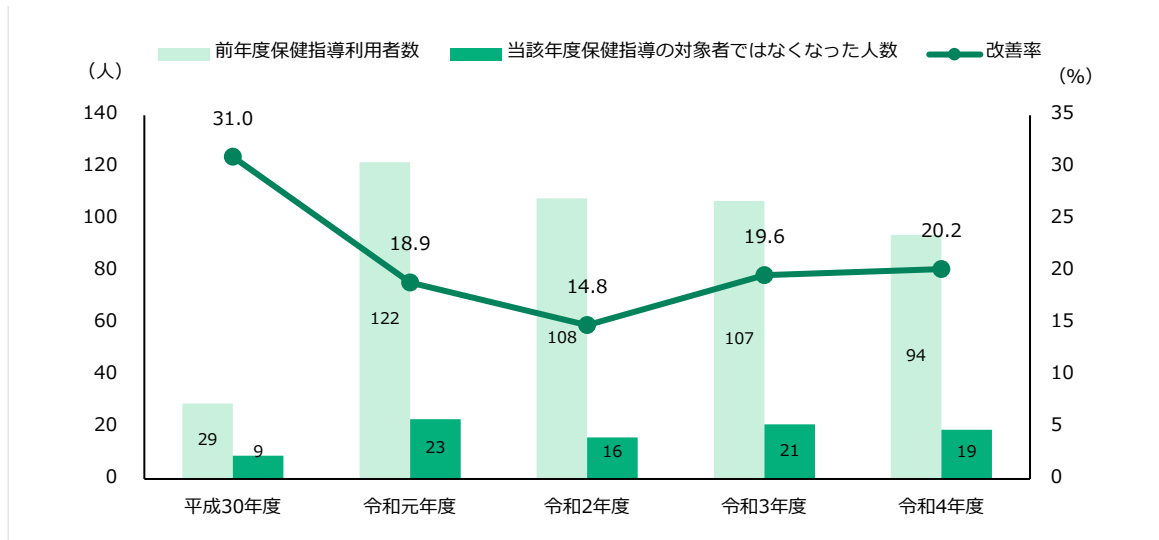
【出典】TKCA014 平成30年度から令和4年度

④ 特定保健指導による改善人数、割合

特定保健指導において、令和3年度では特定保健指導利用者であった94人のうち、令和4年度  
の特定保健指導対象者ではなくなった人は19人（20.2%）である（図表3-4-4-6）。

また、平成30年度と比較して、前年度では特定保健指導利用者であった人が次年度の特定保  
健指導対象者でなくなった人の割合は減少している。

図表3-4-4-6：特定保健指導による改善人数、割合



| 合計                        | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                           | 人数     | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   |
| 前年度の特定保健指導利用者             | 29     | -     | 122   | -     | 108   | -     | 107   | -     | 94    | -     |
| うち、当該年度の特定保健指導対象者ではなくなった者 | 9      | 31.0% | 23    | 18.9% | 16    | 14.8% | 21    | 19.6% | 19    | 20.2% |

| 男性                        | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                           | 人数     | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   |
| 前年度の特定保健指導利用者             | 14     | -     | 84    | -     | 69    | -     | 67    | -     | 63    | -     |
| うち、当該年度の特定保健指導対象者ではなくなった者 | 4      | 28.6% | 16    | 19.0% | 9     | 13.0% | 10    | 14.9% | 12    | 19.0% |

| 女性                        | 平成30年度 |       | 令和元年度 |       | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 令和4年度 |       |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                           | 人数     | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   | 人数    | 改善率   |
| 前年度の特定保健指導利用者             | 15     | -     | 38    | -     | 39    | -     | 40    | -     | 31    | -     |
| うち、当該年度の特定保健指導対象者ではなくなった者 | 5      | 33.3% | 7     | 18.4% | 7     | 17.9% | 11    | 27.5% | 7     | 22.6% |

【出典】 KDB帳票 TKCA014 平成30年度から令和4年度

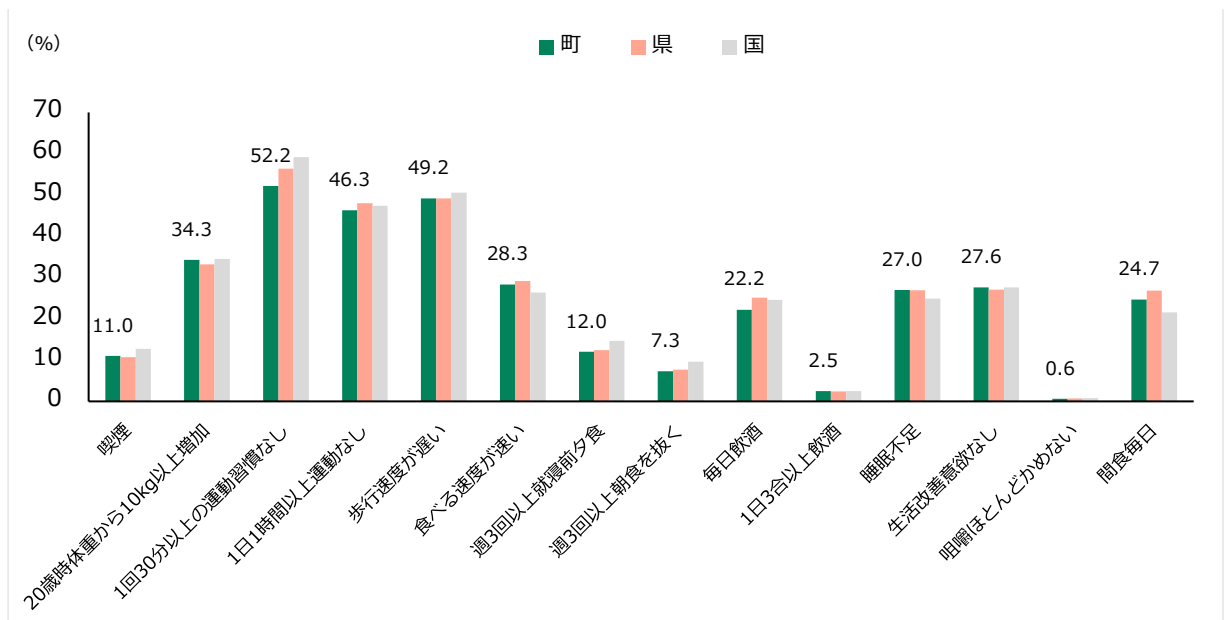
## 5 生活習慣の状況

### (1) 健診質問票結果とその比較

令和4年度の特定健診受診者の質問票の回答状況は、県・国と比較して「睡眠不足」の回答割合が高い（図表3-5-1-1）。

また、平成30年度と比較して「喫煙」「歩行速度遅い」「食べる速度が速い」「週3回以上朝食を抜く」「1日3合以上飲酒」「生活改善意欲なし」「間食毎日」と回答する割合が増加している（図表3-5-1-2）。

図表3-5-1-1：質問票調査結果



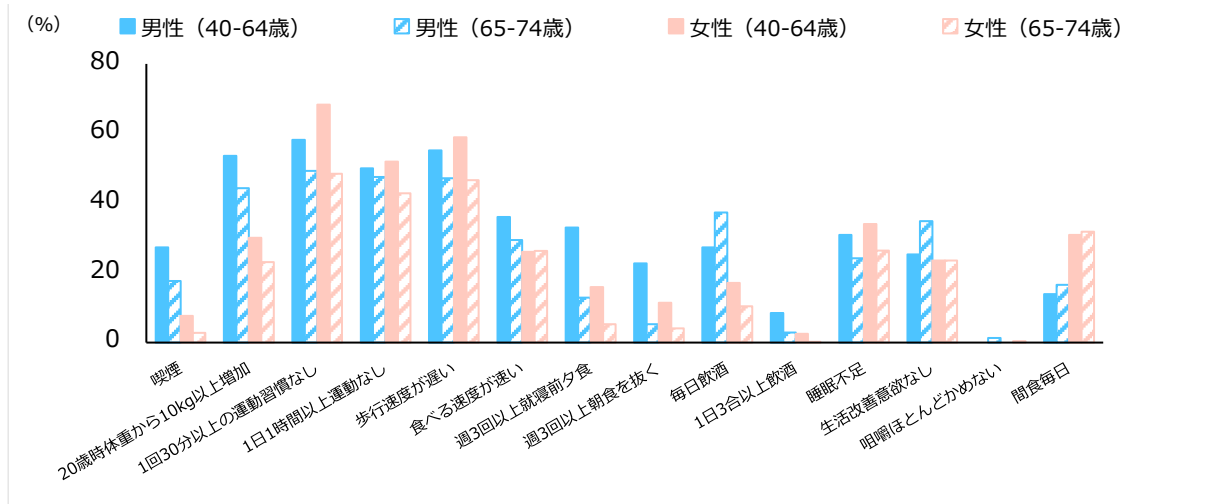
【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

図表3-5-1-2：質問票調査結果（平成30年度比較）

|        |   | 喫煙    | 20歳時体重から10kg以上増加 | 1回30分以上の運動習慣なし | 1日1時間以上運動なし | 歩行速度が遅い | 食べる速度が速い | 週3回以上就寝前夕食 | 週3回以上朝食を抜く | 毎日飲酒  | 1日3合以上飲酒 | 睡眠不足  | 生活改善意欲なし | 咀嚼ほとんどかめない | 間食毎日  |
|--------|---|-------|------------------|----------------|-------------|---------|----------|------------|------------|-------|----------|-------|----------|------------|-------|
| 平成30年度 | 町 | 9.8%  | 35.0%            | 52.2%          | 46.7%       | 46.3%   | 28.2%    | 12.8%      | 5.5%       | 23.2% | 2.1%     | 28.8% | 25.9%    | 0.8%       | 23.2% |
|        | 町 | 11.0% | 34.3%            | 52.2%          | 46.3%       | 49.2%   | 28.3%    | 12.0%      | 7.3%       | 22.2% | 2.5%     | 27.0% | 27.6%    | 0.6%       | 24.7% |
| 令和4年度  | 県 | 10.7% | 33.2%            | 56.4%          | 48.0%       | 49.2%   | 29.2%    | 12.4%      | 7.7%       | 25.1% | 2.4%     | 26.9% | 27.1%    | 0.7%       | 26.8% |
|        | 国 | 12.7% | 34.5%            | 59.2%          | 47.4%       | 50.6%   | 26.4%    | 14.7%      | 9.6%       | 24.6% | 2.5%     | 24.9% | 27.6%    | 0.8%       | 21.6% |

【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

図表3-5-1-3：質問票調査結果（男女・年代別比較）



【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

図表3-5-1-4：質問票調査結果（男女・年代別比較）

| 性別 | 年代     | 喫煙    | 20歳時体重から10kg以上増加 | 1回30分以上の運動習慣なし | 1日1時間以上運動なし | 歩行速度が遅い | 食べる速度が速い | 週3回以上就寝前夕食 | 週3回以上朝食を抜く | 毎日飲酒  | 1日3合以上飲酒 | 睡眠不足  | 生活改善意欲なし | 咀嚼ほとんどかめない | 間食毎日  |
|----|--------|-------|------------------|----------------|-------------|---------|----------|------------|------------|-------|----------|-------|----------|------------|-------|
| 男性 | 40-64歳 | 27.3% | 53.6%            | 58.2%          | 50.0%       | 55.2%   | 36.1%    | 33.0%      | 22.7%      | 27.3% | 8.5%     | 30.9% | 25.3%    | 0.0%       | 13.9% |
|    | 65-74歳 | 17.7% | 44.3%            | 49.3%          | 47.5%       | 47.2%   | 29.4%    | 12.9%      | 5.3%       | 37.3% | 2.9%     | 24.2% | 34.9%    | 1.3%       | 16.6% |
| 女性 | 40-64歳 | 7.7%  | 30.1%            | 68.3%          | 52.0%       | 58.9%   | 26.0%    | 15.9%      | 11.4%      | 17.1% | 2.5%     | 34.0% | 23.6%    | 0.0%       | 30.9% |
|    | 65-74歳 | 2.8%  | 23.1%            | 48.5%          | 42.9%       | 46.6%   | 26.3%    | 5.3%       | 4.1%       | 10.4% | 0.2%     | 26.4% | 23.6%    | 0.4%       | 31.8% |

【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

図表3-5-1-5：質問票調査結果（男女・10歳刻み年代別比較）

| 性別 | 年代     | 喫煙    | 20歳時体重から10kg以上増加 | 1回30分以上の運動習慣なし | 1日1時間以上運動なし | 歩行速度が遅い | 食べる速度が速い | 週3回以上就寝前夕食 | 週3回以上朝食を抜く | 毎日飲酒  | 1日3合以上飲酒 | 睡眠不足  | 生活改善意欲なし | 咀嚼ほとんどかめない | 間食毎日  |
|----|--------|-------|------------------|----------------|-------------|---------|----------|------------|------------|-------|----------|-------|----------|------------|-------|
| 男性 | 40-49歳 | 27.1% | 54.2%            | 59.3%          | 49.2%       | 57.6%   | 39.0%    | 45.8%      | 30.5%      | 27.1% | 12.5%    | 30.5% | 18.6%    | 0.0%       | 11.9% |
|    | 50-59歳 | 28.2% | 57.6%            | 64.7%          | 55.3%       | 55.3%   | 38.8%    | 31.8%      | 23.5%      | 27.1% | 8.7%     | 30.6% | 25.9%    | 0.0%       | 16.5% |
|    | 60-69歳 | 23.5% | 45.4%            | 52.1%          | 49.6%       | 49.8%   | 31.7%    | 15.8%      | 6.7%       | 35.6% | 2.8%     | 26.9% | 35.6%    | 1.1%       | 14.4% |
|    | 70-74歳 | 15.0% | 43.8%            | 47.1%          | 45.5%       | 46.1%   | 27.7%    | 11.9%      | 5.2%       | 37.4% | 2.9%     | 23.3% | 34.1%    | 1.3%       | 17.4% |
|    | 合計     | 19.8% | 46.3%            | 51.3%          | 48.1%       | 49.0%   | 30.9%    | 17.4%      | 9.2%       | 35.1% | 4.1%     | 25.7% | 32.7%    | 1.0%       | 16.0% |
| 女性 | 40-49歳 | 20.3% | 35.9%            | 68.8%          | 57.8%       | 64.1%   | 25.0%    | 21.9%      | 18.8%      | 14.1% | 6.8%     | 36.5% | 15.6%    | 0.0%       | 29.7% |
|    | 50-59歳 | 7.5%  | 33.8%            | 76.2%          | 47.5%       | 61.3%   | 32.5%    | 18.8%      | 15.0%      | 25.0% | 0.0%     | 36.2% | 17.5%    | 0.0%       | 27.5% |
|    | 60-69歳 | 3.2%  | 23.9%            | 53.2%          | 45.9%       | 49.4%   | 26.4%    | 7.2%       | 5.4%       | 12.6% | 0.8%     | 28.5% | 22.1%    | 0.0%       | 31.8% |
|    | 70-74歳 | 2.0%  | 22.5%            | 47.0%          | 42.1%       | 45.7%   | 25.3%    | 4.5%       | 3.0%       | 8.9%  | 0.0%     | 25.4% | 26.8%    | 0.6%       | 32.3% |
|    | 合計     | 3.9%  | 24.7%            | 52.9%          | 45.0%       | 49.4%   | 26.3%    | 7.7%       | 5.8%       | 11.9% | 0.8%     | 28.1% | 23.6%    | 0.3%       | 31.6% |

【出典】KDB帳票 S25\_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

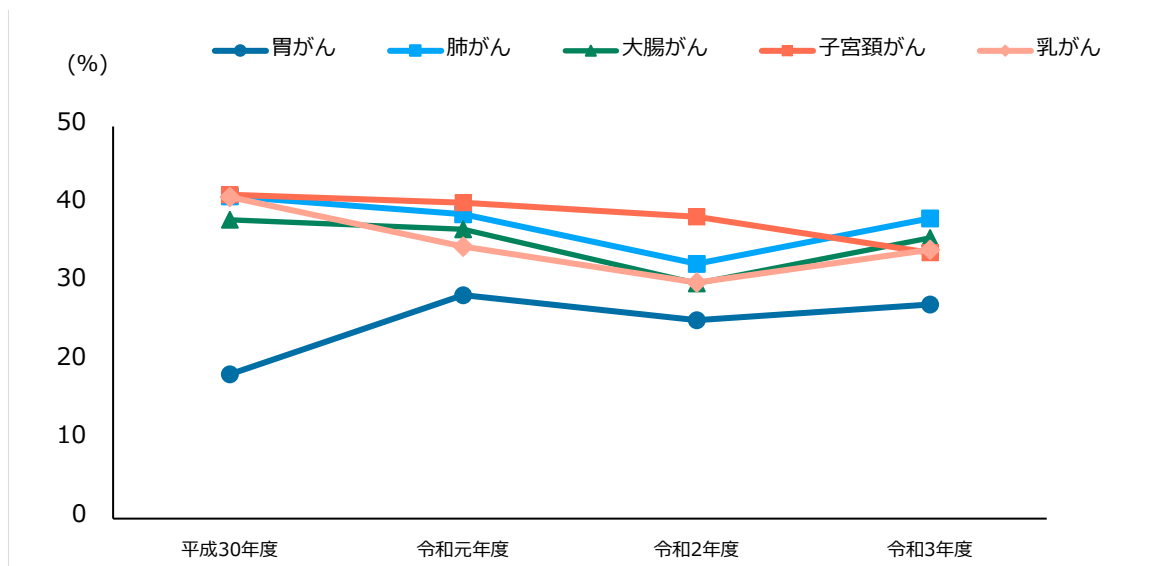
## 6 がん検診の状況

国保被保険者における下表の5つのがん検診の平均受診率は、令和3年度では33.9%であり、平成30年度と比較して減少している（図表3-6-1-1）。

また、平均受診率は、県と比較して高い（図表3-6-1-2）。

図表3-6-1-1：がん検診の受診率

|        | 胃がん   | 肺がん   | 大腸がん  | 子宮頸がん | 乳がん   | 5がん平均 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 平成30年度 | 18.4% | 41.1% | 38.1% | 41.3% | 41.0% | 36.0% |
| 令和元年度  | 28.5% | 38.8% | 36.9% | 40.3% | 34.7% | 35.8% |
| 令和2年度  | 25.3% | 32.5% | 30.0% | 38.5% | 30.1% | 31.3% |
| 令和3年度  | 27.3% | 38.3% | 35.8% | 33.9% | 34.3% | 33.9% |



【出典】厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告 平成30年度から令和3年度

図表3-6-1-2：がん検診の受診率（令和3年度・県比較）

|   | 胃がん   | 肺がん   | 大腸がん  | 子宮頸がん | 乳がん   | 5がん平均 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 町 | 27.3% | 38.3% | 35.8% | 33.9% | 34.3% | 33.9% |
| 県 | 7.5%  | 12.5% | 12.7% | 11.0% | 13.6% | 11.5% |

【出典】厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告 令和3年度

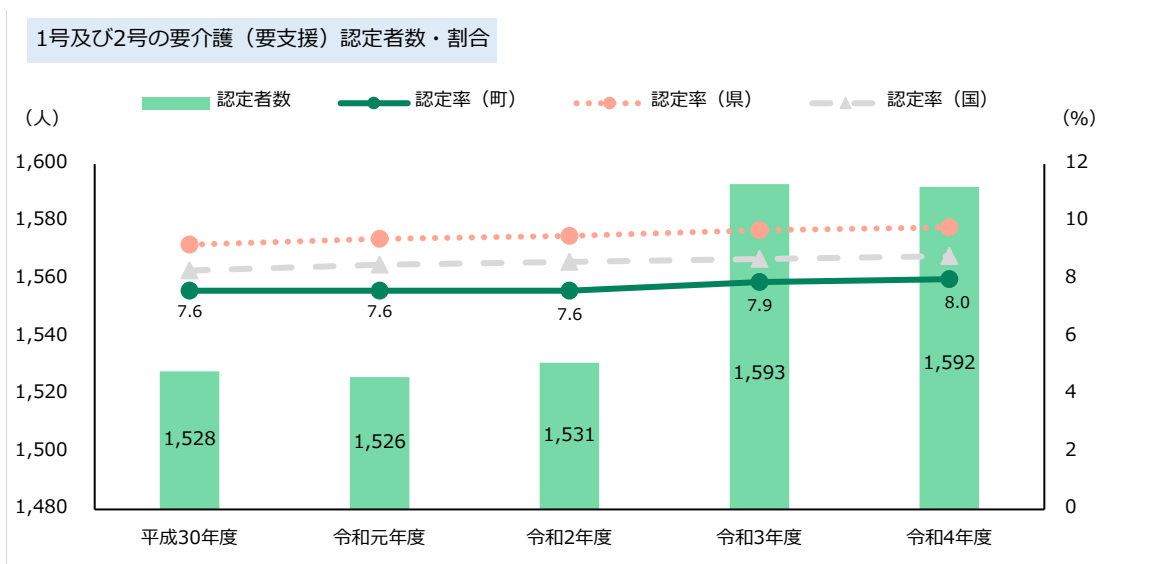
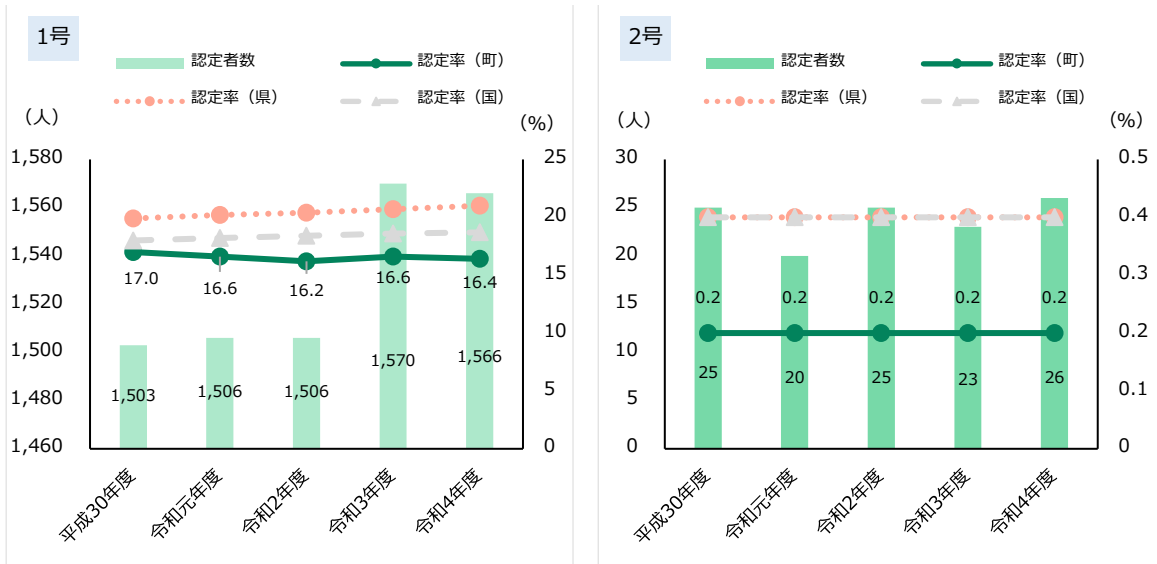
## 7 介護の状況（一体的実施の状況）

### (1) 要介護（要支援）認定者人数・割合

令和4年度の要介護または要支援の認定を受けた人において、第1号被保険者（65歳以上）は1,566人、認定率16.4%で、県・国と比較して低い（図表3-7-1-1）。第2号被保険者（40～64歳）は26人、認定率0.2%で、県・国と比較して低い。

また、1号及び2号の要介護（要支援）認定率は、平成30年度と比較して増加している。

図表3-7-1-1：介護保険サービスの利用状況



【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

## (2) 介護保険サービス利用者人数

令和4年度の認定者一人当たりの介護給付費は、第1号被保険者では約120万円で県・国と比較すると少なく、第2号被保険者では約77万円で県・国と比較すると少ない（図表3-7-2-1）。

また、令和4年度の認定者一人当たりの介護給付費は、平成30年度と比較して第1号被保険者、第2号被保険者ともに増加している。

図表3-7-2-1：介護保険サービスの利用状況

|    | 平成30年度      |              |               |                             | 令和4年度       |              |               |                             |                           |                           |
|----|-------------|--------------|---------------|-----------------------------|-------------|--------------|---------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|
|    | 認定者数<br>(人) | 総給付件数<br>(件) | 総給付費<br>(百万円) | 認定者<br>一人当たり給<br>付費<br>(千円) | 認定者数<br>(人) | 総給付件数<br>(件) | 総給付費<br>(百万円) | 認定者<br>一人当たり<br>給付費<br>(千円) | 県<br>一人当たり<br>給付費<br>(千円) | 国<br>一人当たり<br>給付費<br>(千円) |
| 1号 | 1,503       | 30,218       | 1,786         | 1,188                       | 1,566       | 33,548       | 1,871         | 1,195                       | 1,338                     | 1,468                     |
| 2号 | 25          | 489          | 13            | 505                         | 26          | 617          | 20            | 768                         | 1,205                     | 1,318                     |

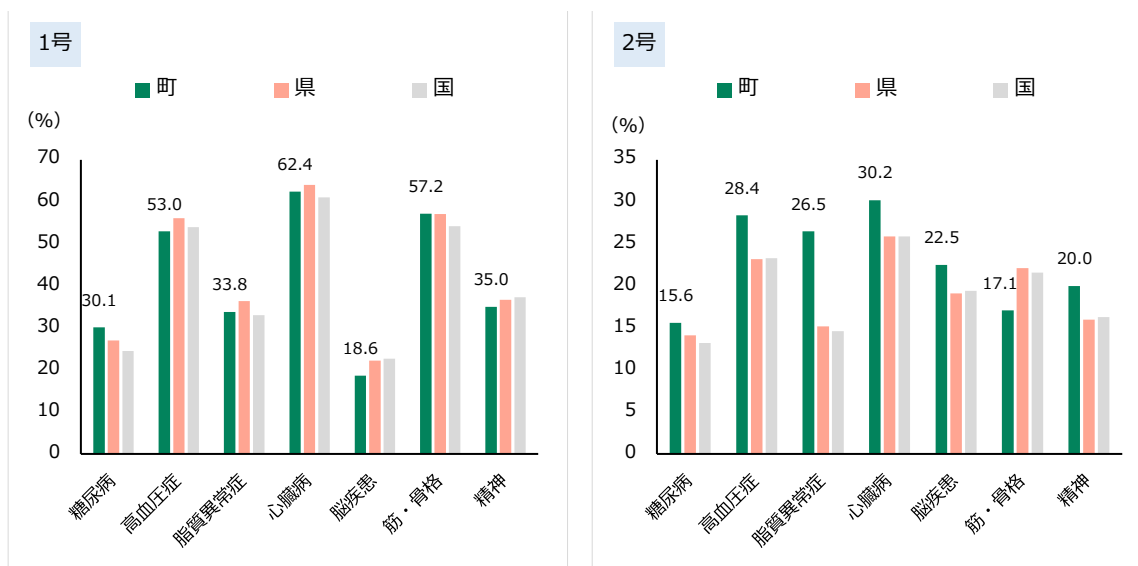
【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 平成30年度・令和4年度 累計  
KDB帳票 S25\_004-医療・介護の突合（経年変化） 令和4年度

### (3) 要介護（要支援）認定者有病率

要介護または要支援の認定者の有病率において、第1号被保険者では「心臓病」が62.4%と最も高く、次いで「筋・骨格」（57.2%）、「高血圧症」（53.0%）である（図表3-7-3-1）。第2号被保険者では「心臓病」が30.2%と最も高く、次いで「高血圧症」（28.4%）、「脂質異常症」（26.5%）である。

また、平成30年度と比較して第1号被保険者では「糖尿病」「脂質異常症」の割合が増加しており、第2号被保険者では「高血圧症」「脂質異常症」「心臓病」「脳疾患」「精神」が増加している。

図表3-7-3-1：要介護（要支援）認定者有病率



|       | 平成30年度 | 令和4年度 | 変化 |
|-------|--------|-------|----|
| 糖尿病   | 26.4%  | 30.1% | ↗  |
| 高血圧症  | 54.0%  | 53.0% | ↘  |
| 脂質異常症 | 31.4%  | 33.8% | ↗  |
| 心臓病   | 62.8%  | 62.4% | ↘  |
| 脳疾患   | 23.4%  | 18.6% | ↘  |
| 筋・骨格  | 58.0%  | 57.2% | ↘  |
| 精神    | 37.8%  | 35.0% | ↘  |

|       | 平成30年度 | 令和4年度 | 変化 |
|-------|--------|-------|----|
| 糖尿病   | 16.3%  | 15.6% | ↘  |
| 高血圧症  | 23.6%  | 28.4% | ↗  |
| 脂質異常症 | 9.1%   | 26.5% | ↗  |
| 心臓病   | 27.0%  | 30.2% | ↗  |
| 脳疾患   | 13.7%  | 22.5% | ↗  |
| 筋・骨格  | 30.8%  | 17.1% | ↘  |
| 精神    | 12.2%  | 20.0% | ↗  |

【出典】 KDB帳票 S25\_006-医療・介護の突合（有病状況） 平成30年度・令和4年度



## 8 その他の状況

### (1) 頻回重複受診者の状況

#### ① 多受診状況 医療機関数×受診日数（／月）

令和4年度における多受診の該当者は2人である（図表3-8-1-1）。

※多受診該当者：同一月内において、3医療機関以上かつ15日以上外来受診している者

図表3-8-1-1：多受診の状況

| 受診医療機関数（同一月内） | 同一医療機関への受診日数 |      |       |       |       |
|---------------|--------------|------|-------|-------|-------|
|               | 1日以上         | 5日以上 | 10日以上 | 15日以上 | 20日以上 |
| 2医療機関以上       | 1,500        | 96   | 18    | 3     | 2     |
| 3医療機関以上       | 497          | 54   | 11    | 2     | 2     |
| 4医療機関以上       | 148          | 19   | 4     | 0     | 0     |
| 5医療機関以上       | 38           | 4    | 1     | 0     | 0     |

【出典】KDB帳票 S27\_012-重複・頻回受診の状況 令和4年度

#### ② 重複服薬状況 医療機関数×薬剤数（／月）

令和4年度における重複処方該当者は7人である（図表3-8-1-2）。

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

図表3-8-1-2：重複服薬の状況

| 他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（同一月内） | 複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤分類数（同一月内） |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
|-----------------------------|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
|                             | 1以上                           | 2以上 | 3以上 | 4以上 | 5以上 | 6以上 | 7以上 | 8以上 | 9以上 | 10以上 |
| 2医療機関以上                     | 20                            | 7   | 6   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    |
| 3医療機関以上                     | 0                             | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    |
| 4医療機関以上                     | 0                             | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    |
| 5医療機関以上                     | 0                             | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    |

【出典】KDB帳票 S27\_013-重複・多剤処方の状況 令和4年度

③ 多剤服薬状況 処方日数×薬剤数（／月）

令和4年における多剤処方該当者数は、53人である（図表3-8-1-3）。

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

図表3-8-1-3：多剤服薬の状況

|              |        | 処方薬効数（同一月内） |       |       |       |       |     |     |     |     |      |      |      |
|--------------|--------|-------------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|
|              |        | 1以上         | 2以上   | 3以上   | 4以上   | 5以上   | 6以上 | 7以上 | 8以上 | 9以上 | 10以上 | 15以上 | 20以上 |
| 処方<br>日<br>数 | 1日以上   | 2,844       | 2,343 | 1,830 | 1,414 | 1,049 | 778 | 586 | 439 | 305 | 234  | 53   | 16   |
|              | 15日以上  | 2,196       | 1,890 | 1,563 | 1,269 | 976   | 736 | 560 | 425 | 297 | 228  | 53   | 16   |
|              | 30日以上  | 1,650       | 1,426 | 1,179 | 967   | 737   | 557 | 415 | 317 | 218 | 162  | 41   | 13   |
|              | 60日以上  | 723         | 619   | 506   | 400   | 304   | 226 | 167 | 130 | 90  | 63   | 18   | 5    |
|              | 90日以上  | 162         | 139   | 118   | 87    | 69    | 50  | 43  | 36  | 22  | 12   | 4    | 1    |
|              | 120日以上 | 11          | 9     | 7     | 7     | 6     | 5   | 5   | 5   | 3   | 2    | 2    | 1    |
|              | 150日以上 | 8           | 6     | 4     | 4     | 3     | 2   | 2   | 2   | 1   | 0    | 0    | 0    |
|              | 180日以上 | 7           | 5     | 3     | 3     | 2     | 2   | 2   | 2   | 1   | 0    | 0    | 0    |

【出典】KDB帳票 S27\_013-重複・多剤処方の状況 令和4年度

## (2) ジェネリック普及状況

### ① ジェネリック医薬品普及率

令和4年9月時点のジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及率は82.1%で、県の79.2%と比較して2.9ポイント高い（図表3-8-2-1）。

図表3-8-2-1：ジェネリック医薬品普及率

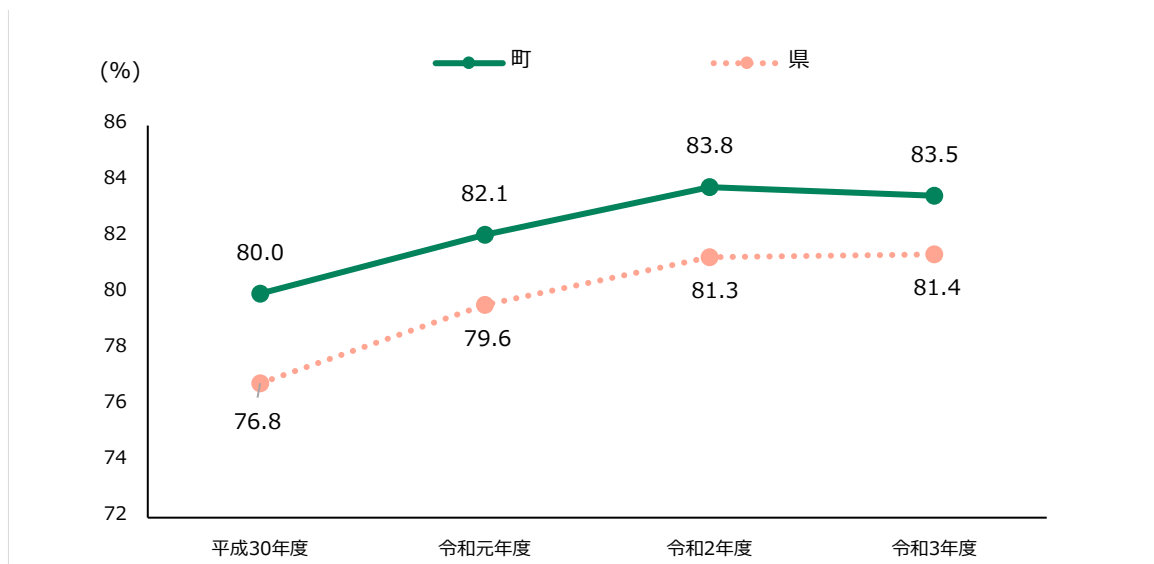
|   | 平成30年<br>9月 | 平成31年<br>3月 | 令和元年<br>9月 | 令和2年<br>3月 | 令和2年<br>9月 | 令和3年<br>3月 | 令和3年<br>9月 | 令和4年<br>3月 | 令和4年<br>9月 |
|---|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 町 | 77.0%       | 77.4%       | 77.6%      | 80.4%      | 81.5%      | 81.3%      | 80.5%      | 80.1%      | 82.1%      |
| 県 | 72.7%       | 74.6%       | 74.7%      | 77.2%      | 77.9%      | 78.8%      | 78.6%      | 78.7%      | 79.2%      |

【出典】 保険者別の後発医薬品の使用割合 平成30年度から令和4年度

### ② ジェネリック医薬品 削減率 切り替え率

令和3年度のジェネリック医薬品切り替え率は83.5%であり、平成30年度と比較し高く、県と比較して高い（図表3-8-2-2）。

図表3-8-2-2：ジェネリック医薬品切り替え率

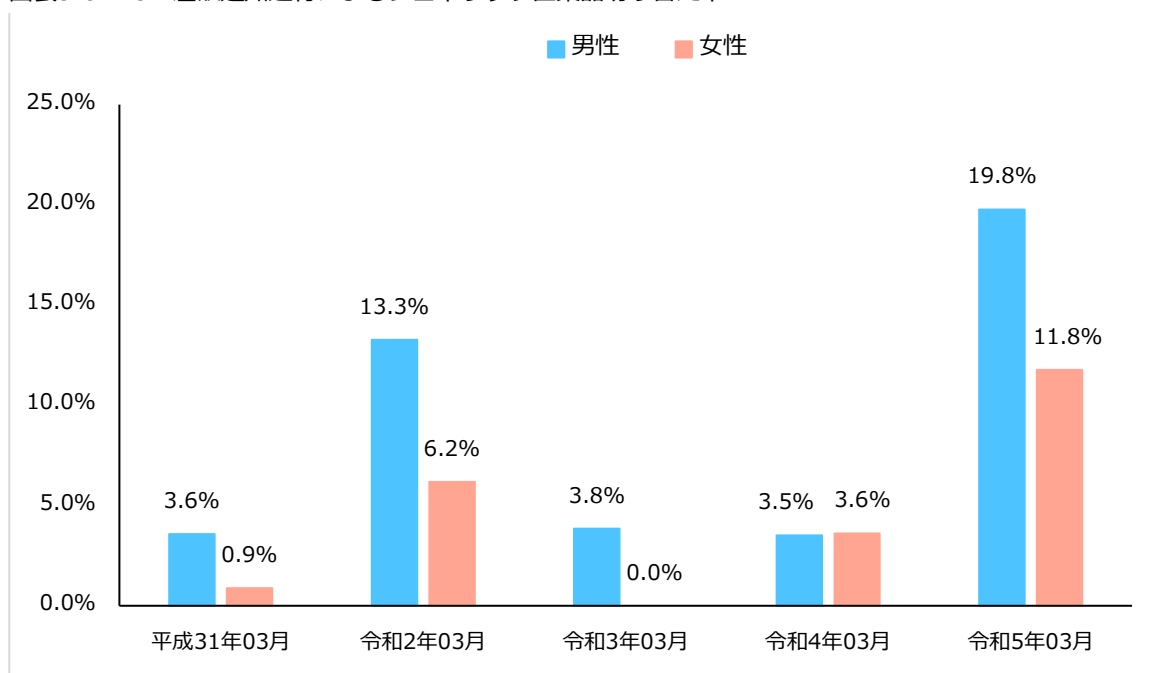


【出典】 厚生労働省 調剤医療費の動向 各年度3月時点データを使用 平成30年度から令和3年度

### ③ 差額通知送付によるジェネリック医薬品切り替え率

令和4年度の差額通知送付によるジェネリック医薬品切り替え率は、男性では19.8%であり、女性では11.8%である。平成30年度と比較すると、男女ともに切り替え率は増加している（図表3-8-2-25）。

図表3-8-2-5：差額通知送付によるジェネリック医薬品切り替え率



|             |    | 平成31年3月 | 令和2年3月 | 令和3年3月 | 令和4年3月 | 令和5年3月 |
|-------------|----|---------|--------|--------|--------|--------|
| 通知人数<br>(人) | 男性 | 84      | 113    | 52     | 57     | 86     |
|             | 女性 | 114     | 162    | 76     | 83     | 102    |
|             | 計  | 198     | 275    | 128    | 140    | 188    |
| 切替人数<br>(人) | 男性 | 3       | 15     | 2      | 2      | 17     |
|             | 女性 | 1       | 10     | 0      | 3      | 12     |
|             | 計  | 4       | 25     | 2      | 5      | 29     |
| 切替割合<br>(%) | 男性 | 3.6%    | 13.3%  | 3.8%   | 3.5%   | 19.8%  |
|             | 女性 | 0.9%    | 6.2%   | 0.0%   | 3.6%   | 11.8%  |
|             | 計  | 2.0%    | 9.1%   | 1.6%   | 3.6%   | 15.4%  |

【出典】国民健康保険団体連合会 帳票 差額通知書通算集計表

令和4年9月時点での本町の国民健康保険におけるジェネリック医薬品普及率は82.1%であり、厚生労働省が目標とする80%を超えている。今後も80%以上の高い普及率を維持していくため、啓発を継続する。

## 第4章 現状のまとめ 健康課題の明確化

### 1 健康課題の整理

#### (1) 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題

第2期データヘルス計画を踏まえ、現状分析の結果見えてきた課題を以下に示す。いずれの課題もデータヘルス計画全体の目的である健康増進と保険者として努めるべき医療費適正化に必要な課題である。

| 課題               | 優先度 | 現状分析からの示唆  |
|------------------|-----|--|
| 生活習慣病のリスク未把握者が多い | 大   | <p>特定健診受診率を高めることで、メタボリックシンドローム該当者や糖尿病・高血圧症の疑いのある対象者を把握し、保健指導や医療などの予防のために必要な支援を提供。</p> <p>第2期の取組により特定健診受診率はH30年度の45.0%からR4年度の45.8%へと上昇しているが、目標値である60%に到達しておらず、第3期も引き続き特定健診受診率が低いことが健康課題となっている。</p>  |
| メタボ該当・予備群割合が大きい  | 大   | <p>肥満や高血圧・高血糖・脂質異常などに複数該当する状態をメタボリックシンドロームと呼び脳血管障害・心疾患・腎不全など重篤な疾患の発症の危険性が高まる。また、生活習慣の改善や保健指導・医療の受診が必要な場合がある。</p> <p>R4年度のメタボリックシンドロームの該当者は350人（17.7%）、予備群は248人（12.6%）であり、H30年度と比較すると、メタボ該当者の割合は減少している一方、予備群該当者の割合は増加しており、引き続き第3期で取組が必要な健康課題となっている。</p>             |
| 受診勧奨判定値を超える者が多い  | 大   | <p>高血圧・高血糖・脂質異常などの異常値は、脳血管障害・心疾患・腎不全など重篤な疾患の発症に繋がっている。特に受診勧奨判定値を超える場合は適切な医療機関受診が必要である。</p> <p>R4年度の高血圧・高血糖・脂質異常で受診勧奨判定値を超える者は1,246人で、高血糖において37人が糖尿病の受診を確認できない医療機関未受診者となっている。特に、糖尿病が重症化するリスクの高いHbA1c8.0以上の該当者は4人であり、H30年度の12人から減少しており、引き続き第3期で取組が必要な健康課題となっている。</p> |
| がん検診受診率が低い       | 大   | <p>がんによる死亡は死因の上位を占めている。がん検診はがんによる死亡を予防する効果がある。</p> <p>R3年度のがん検診の平均受診率は33.9%であり、H30年度の36.0%から減少傾向にあり、引き続き第3期で取組が必要な健康課題となっている。</p>  |

## (2) 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題（目的）ごとに対応する個別保健事業

| 課題（個別目的）  |   | 対応する個別保健事業   |
|-----------|---|--|
| 脳・心・腎臓病予防 | 生活習慣病のリスク未把握者が多い<br>（生活習慣病のリスク未把握者を減らす） | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査受診率の向上</li> <li>20歳代・30歳代の健康診査受診率の向上</li> </ul>                     |
|           | メタボ該当・予備群割合が多い<br>（メタボ該当・予備群割合を減らす）     | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導実施率の向上、特定保健指導未利用者対策</li> <li>健康づくり教室の活性化、特定保健指導対象者への運動指導</li> </ul> |
|           | 受診勧奨判定値を超える人が多い<br>（受診勧奨判定値を超える人を減らす）   | <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病・CKD重症化予防事業（糖尿病性腎症重症化予防）</li> </ul>                                    |
| がん予防      | がん検診受診率が低い（がん検診受診率を上げる）                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診受診率の向上</li> </ul>   |

## (3) 課題ごとの目標設定

| 課題（個別目的）  |   | 目標                       |   |
|-----------|---|--------------------------|---|
|           |   | 指標                       | R11目標値<br>（現状値）   |
| 脳・心・腎臓病予防 | 生活習慣病のリスク未把握者が多い<br>（生活習慣病のリスク未把握者を減らす）             | 特定健診受診率                  | 60%（45.8%）  |
|           | メタボ該当・予備群が多い<br>（メタボ該当者及び予備群を減らす）                   | 特定保健指導実施率                | 60%（48.0%）  |
|           | 受診勧奨判定値を超える人が多い<br>（血糖・血圧・脂質）<br>（受診勧奨判定値を超える人を減らす） | 医療機関受診率                  | 50%（21.1%）  |
| がん予防      | がん検診受診率が低い<br>（がん検診受診率を上げる）                         | がん検診受診率<br>（胃・肺・大腸・乳・子宮） | ①胃 37.3%（27.3%）<br>②肺 48.3%（38.3%）<br>③大腸 45.8%（35.8%）<br>④乳 44.3%（34.3%）<br>⑤子宮 43.9%（33.9%） |

## 2 計画全体の整理

### (1) 第3期データヘルス計画の大目的

| 大目的  |
|--|
| 健康的な環境の整備、国民健康保険被保険者の健康意識・生活環境の改善に向けた取組を推進し、国保被保険者のさらなる健康、より健康的な生活の実現を目指します。 |

### (2) 個別目的と対応する個別保健事業

| 個別目的              | 指標                       | 目標値<br>(現状値)   | 対応する個別保健事業   |
|-------------------|--------------------------|--|--|
| 生活習慣病のリスク未把握者を減らす | 特定健診受診率                  | 60% (45.8%)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査受診率の向上</li> <li>20歳代、30歳代の健康診査受診率の向上</li> </ul>                                       |
| メタボ該当者及び予備群を減らす   | 特定保健指導実施率                | 60% (48.0%)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導実施率の向上</li> <li>特定保健指導未利用者対策</li> <li>健康づくり教室の活性化</li> <li>特定保健指導対象者への運動指導</li> </ul> |
| 受診勧奨判定値を超える人を減らす  | 医療機関受診率                  | 50% (21.1%)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病・CKD重症化予防事業（糖尿病性腎症重症化予防）</li> </ul>  |
| がん検診受診率を上げる       | がん検診受診率<br>(胃・肺・大腸・乳・子宮) | ①胃 37.3% (27.3%)<br>②肺 48.3% (38.3%)<br>③大腸 45.8% (35.8%)<br>④乳 44.3% (34.3%)<br>⑤子宮 43.9% (33.9%) | <ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診受診率の向上</li> </ul>   |

## 第5章 保健事業の内容

### 1 個別保健事業計画 目標設定

#### (1) 特定健診・特定健康診査受診率の向上

##### ① 事業概要

|               |  |
|---------------|--|
| <b>事業名</b>    | 特定健康診査受診率の向上   |
| <b>事業開始年度</b> | 平成20年度～  |
| <b>目的</b>     | 健診受診率の向上   |
| <b>事業内容</b>   | <p>猪名川町では特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年12月28日厚生労働省令第157号令和5年3月31日改正）に基づき、特定健康診査を実施している。実施形態・時期等詳細については、第9章「第4期特定健康診査等実施計画」参照</p> <p>特定健診の受診勧奨を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①土曜日に健診日を設定する。（年1回以上：令和4年度2回）</li> <li>②①により、集団健診の実施日年間14日以上を継続する。</li> <li>③健診予約申し込みの無い未受診者に対し、個別健診の受診勧奨を中心に行う。</li> </ul> <p>&lt;詳細な事業内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①前年度に集団健診申込書を健診対象年齢(20歳以上)のいる世帯に送付して周知・勧奨する。</li> <li>②受診券を送付して勧奨をはかる。</li> <li>③受診しやすいように健診を計画する。集団健診では婦人科をのぞくがん検診を同時に受診できるようにし、会場は保健センターを含む4会場で実施。前年度の受診日と居住地に近い会場を考慮し案内する。日程については、土曜日も設定（令和4年度は30日計画）。個別健診では川西市の医療機関でも受診できるようにする。人間ドックは医療機関を指定せず助成を行う。</li> <li>④医療機関へのポスター掲示、年度当初に全戸配布行う「健康づくり年間予定表」、ホームページに掲載する。</li> </ul> |
| <b>対象者</b>    | 20歳以上の国保被保険者   |

##### ② 事業評価

| 評価指標    |                               | 策定時実績<br>R4年度 | 町目標   | 県目標   |
|---------|-------------------------------|---------------|-------|-------|
| ストラクチャー | 事業運営のための担当職員の配置               | 100%          | 100%  | 100%  |
| プロセス    | 内容や方法について実施年度中に検討             | 年2回以上         | 年2回以上 | 年2回以上 |
| アウトプット  | 受診勧奨実施率                       | 100%          | 100%  | 100%  |
| アウトカム   | 特定健診受診率                       | 45.8%         | 60%   | 60%   |
|         | リスク保有者の減少<br>(習慣的に喫煙している人の割合) | 11.0%         | 10%   | 10%   |



## (2) 20～40歳未満の健康診査受診率の向上

### ① 事業概要

|               |  |
|---------------|--|
| <b>事業名</b>    | 20～40歳未満の健康診査受診率の向上  |
| <b>事業開始年度</b> | 平成27年度（20歳代の健康診査は、平成30年度（2018年度）から開始）  |
| <b>目的</b>     | 健診受診者数の向上<br>（若いときから健診を受診する習慣をつけて、生活習慣病の早期発見・治療と、良い生活習慣の獲得をめざす。）   |
| <b>事業内容</b>   | 20～40歳未満の国保被保険者を対象に健診の周知・勧奨をする<br>①前年度に集団健診申込書を健診対象年齢(20歳以上)のいる世帯に送付し、健診の周知・勧奨をはかる。<br>②受診券を送付して勧奨する。<br>③受診券案内文書を40歳未満、40歳以上に分けて作成し、勧奨する。<br>④医療機関へのポスター掲示、年度当初に全戸配布行「健康づくり年間予定表」、ホームページに掲載する。<br>⑤20歳のつどいの配布物に勧奨案内を同封する。 |
| <b>対象者</b>    | 20～40歳未満の国保被保険者  |

### ② 事業評価

| 評価指標           |                     | 策定時実績<br>R4年度 | 町目標  | 県目標  |
|----------------|---------------------|---------------|------|------|
| <b>ストラクチャー</b> | 事業運営のための担当職員の配置     | 100%          | 100% | 100% |
| <b>プロセス</b>    | 対象者の把握              | 把握            | 把握   | —    |
| <b>アウトプット</b>  | 対象者への勧奨の実施          | 実施            | 実施   | —    |
| <b>アウトカム</b>   | 勧奨した対象者のうち受診した人数の割合 | 9.9%          | 増加   | —    |

### (3) 特定保健指導実施率の向上

#### ① 事業概要

|               |   |
|---------------|---|
| <b>事業名</b>    | 特定保健指導実施率の向上<br>特定保健指導未利用者対策  |
| <b>事業開始年度</b> | 平成30年度～   |
| <b>目的</b>     | 特定保健指導実施率の向上  |
| <b>事業内容</b>   | <p>猪名川町では特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年12月28日厚生労働省令第157号令和5年3月31日改正）に基づき、特定保健指導を実施している。実施形態・時期等詳細については、第9章「第4期特定健康診査等実施計画」参照</p> <p>【特定保健指導対象者への利用勧奨】</p> <p>①特定保健指導対象者、メタボ予備群、基準該当者への運動教室を勧奨する。</p> <p>②個別健診受診者で対象になった方は、医療機関で積極的に特定保健指導を受けるよう勧奨する。</p> <p>【未利用者への利用勧奨】</p> <p>①未利用者には、訪問指導（特定保健指導）を行う。</p> <p>②保健センター専門職と外部委託事業者との実施率向上施策の協業連携強化を図る。</p> |
| <b>対象者</b>    | 特定保健指導対象者   |

#### ② 事業評価

| 評価指標    |                   | 策定時実績<br>R4年度 | 町目標   | 県目標   |
|---------|-------------------|---------------|-------|-------|
| ストラクチャー | 事業運営のための担当職員の配置   | 100%          | 100%  | 100%  |
| プロセス    | 内容や方法について実施年度中に検討 | 年2回以上         | 年2回以上 | 年2回以上 |
| アウトプット  | 利用勧奨実施率           | 100%          | 100%  | 100%  |
| アウトカム   | 特定保健指導実施率         | 48.0%         | 60%   | 45%   |

#### (4) がん検診受診率の向上事業

##### ① 事業概要

|               |   |
|---------------|---|
| <b>事業名</b>    | がん検診受診率の向上  |
| <b>事業開始年度</b> | 平成20年度～   |
| <b>目的</b>     | 健康増進法で定められた年齢より若い年齢で受診できる取組を推進している。早くからがん検診を受診することで、受診習慣につなげるとともに、「がん」を早期に発見し、早期治療に結びつけることで、健康寿命を延伸する。  |
| <b>事業内容</b>   | <p>がん検診の受診勧奨を行う。</p> <p>①広報誌や医療機関へのポスター掲示、健診日程の案内や結果票送付時に参加勧奨通知を同封する。<br/>②様々な場や機会をとらえて周知する。</p> <p>&lt;より詳細な内容&gt;</p> <p>①前年度に集団健診申込書を検診対象年齢(女性20歳以上、男性国保20歳以上・社保30歳以上)のいる世帯に送付し、健診の周知・勧奨をはかる。<br/>②受診券送付時にがん検診の案内を行う。<br/>③受診しやすいように検診を計画する。(集団健診では婦人科をのぞくのがん検診は特定健診も同時に受診できるようにし、会場は保健センターを含む4会場で実施。前年度の受診日と居住地に近い会場を考慮し案内をする。日程については、土曜日も設定。令和4年度は37日計画のうち7日はがん検診のみ)。婦人科検診も1日で受診できるようにセット検診とする。個別検診は川西市の医療機関でも受診できるようにする。)<br/>④医療機関へのポスター掲示、年度当初に全戸配布行う「健康づくり年間予定表」、ホームページに掲載、20歳のつどいの配布物に勧奨案内を同封する。<br/>⑤集団検診で要精密検査になった方に対しては、胃・大腸・子宮・乳がん検診は訪問し、精密検査の説明を行い、受診勧奨を行う。また、医療機関の予約も行っている。未受診の方については、電話、文書で受診勧奨を行う。個別検診で要精密検査になった方については、医療機関に問合せを行い、未受診の方については、文書で受診勧奨を行う。</p> |
| <b>対象者</b>    | 国保被保険者(がん検診対象者)   |

##### ② 事業評価

| 評価指標           |                 | 策定時実績<br>R3年度 | 町目標   | 県目標  |
|----------------|-----------------|---------------|-------|------|
| <b>ストラクチャー</b> | 事業運営のための担当職員の配置 | 100%          | 100%  | 100% |
| <b>プロセス</b>    | 対象者の把握          | 把握            | 把握    | —    |
| <b>アウトプット</b>  | 対象者への勧奨実施       | 実施            | 実施    | —    |
| <b>アウトカム</b>   | 検診受診率(胃がん検診)    | 27.3%         | 37.3% | —    |
|                | 検診受診率(肺がん検診)    | 38.3%         | 48.3% | —    |
|                | 検診受診率(大腸がん検診)   | 35.8%         | 45.8% | —    |
|                | 検診受診率(乳がん検診)    | 34.3%         | 44.3% | —    |
|                | 検診受診率(子宮頸がん検診)  | 33.9%         | 43.9% | —    |

## (5) 糖尿病・CKD

### ① 事業概要

|               |   |
|---------------|---|
| <b>事業名</b>    | 糖尿病・CKD重症化予防事業（糖尿病性腎症重症化予防）   |
| <b>事業開始年度</b> | 平成30年度～   |
| <b>目的</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病、慢性腎臓病の医療受診率の増加傾向を抑える。</li> <li>・糖尿病性腎症重症化予防対象者の医療機関への受診率を上げる。</li> </ul>  |
| <b>事業内容</b>   | <p>糖尿病性腎症の疑いのある者に対して重症化予防を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①分析結果による糖尿病受療勧奨対象者を精査する（対象者数を決めて抽出する）。</li> <li>②治療が必要にも関わらず未治療、治療中断者の方への訪問指導・電話支援を実施する。</li> <li>③保健センター専門職と外部委託事業者との施策の協業連携強化を図る。</li> </ul> |
| <b>対象者</b>    | 特定健康診査結果において、HbA1c6.5以上、eGFR値60未満、尿蛋白+以上、血圧150以上の国保被保険者   |

### ② 事業評価

| 評価指標           |                   | 策定時実績<br>R4年度 | 町目標   | 県目標   |
|----------------|-------------------|---------------|-------|-------|
| <b>ストラクチャー</b> | 事業運営のための担当職員の配置   | 100%          | 100%  | 100%  |
| <b>プロセス</b>    | 内容や方法について実施年度中に検討 | 年2回以上         | 年2回以上 | 年2回以上 |
| <b>アウトプット</b>  | 受診勧奨率             | 100%          | 100%  | 100%  |
| <b>アウトカム</b>   | 医療機関受診率           | 21.1%         | 50%   | 50%   |
|                | HbA1c8.0%以上の者の割合  | 1.0%          | 減少    | 減少    |

## (6) 健康づくり教室の活性化

### ① 事業概要

|               |   |
|---------------|---|
| <b>事業名</b>    | 健康づくり教室の活性化<br>特定保健指導対象者への運動指導  |
| <b>事業開始年度</b> | 平成30年度  |
| <b>目的</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくりに関する正しい知識等を習得し、自らの生活習慣を改めて見直すきっかけづくりとすることを目的とする。</li> <li>運動指導士がトレーニングルームや室内プールを活用した運動支援を行うことで運動の習慣づけを行う。</li> </ul>  |
| <b>事業内容</b>   | <p>【健康づくり教室の活性化】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を鑑みながら、保健センターで運動教室、健康づくり教室(医師の講演)、調理実習を含む食育教室を実施する。</li> <li>定期的に健康増進や疾病に関する健康教室、減塩食事などの料理教室を開催する。</li> </ul> <p>【特定保健指導対象者への運動指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>スポーツセンターと連携し、特定保健指導対象者のうち、希望者に対し、トレーニングルームや室内プールを活用した運動支援を行う。</li> </ul> <p>&lt;より詳細な内容(特定保健指導対象者への運動指導)&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 広報誌や医療機関へのポスター掲示、健診日程の案内や結果票送付時に参加勧奨通知を同封する。</li> <li>② テーマを設定する際に、レセプト分析データを活用する。</li> <li>③ ②の結果、受診・治療の必要な方を対象にした教室を実施する。</li> </ol> |
| <b>対象者</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>(健康づくり教室) 国保被保険者</li> <li>(運動指導) 特定保健指導対象者</li> </ul>  |

### ② 事業評価

| 評価指標    |  | 策定時実績<br>R4年度                        | 町目標  | 県目標  |
|---------|--|--------------------------------------|------|------|
| ストラクチャー | 事業運営のための担当職員の配置                                  | 100%                                 | 100% | 100% |
|         | 事業調整会議の開催  | 1回開催                                 | 1回開催 | —    |
| プロセス    | 特定保健指導未利用者の実態把握率                                 | 67.4%                                | 80%  | —    |
| アウトプット  | 健診質問の回答内容の向上<br>(①就寝前夕食、②朝食抜く、<br>③飲酒頻度、④飲酒3合以上) | ①12.0%<br>② 7.3%<br>③22.2%<br>④ 2.5% | 減少   | —    |
| アウトカム   | 生活習慣病医療受診率                                       | 45.5%                                | 減少   | —    |

---

## 第6章 計画の評価・見直し

---

### 1 評価の時期

#### (1) 個別事業計画の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度ごとに行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。事業の評価は、健康・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮して行う。目標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) 個別保健事業の評価に基づくデータヘルス計画全体の評価・見直し

##### ① 評価の時期

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

##### ② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム（成果）指標を中心とした評価指標による評価を行う。評価に当たっては、関係部署と連携して行うなど、必要に応じ県や国保連との連携・協力体制を整備する。

---

## 第7章 計画の公表・周知

---

### 1 計画の公表・周知

本計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知り得るべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。具体的には、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、県、国保連、保健医療関係者、医療機関等に周知し、配布する。

---

## 第8章 個人情報の取扱い

---

### 1 個人情報の取り扱い

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

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

---

## 第9章 第4期 特定健康診査等実施計画

---

### 1 計画の背景・趣旨

#### (1) 計画策定の背景・趣旨

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

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

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

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

#### (2) 特定健康診査・特定保健指導を巡る国の動向

##### ① エビデンスに基づく効率的・効果的な特定健康診査・特定保健指導の推進

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

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

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



## ② 第4期特定健康診査・特定保健指導の見直しの方向性

令和5年3月に発表された、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」での主な変更点は図表9-1-2-1のとおりである。

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

図表9-1-2-1：第4期特定健診・特定保健指導の主な変更点

| 区分     | 見直しの概要    |   |
|--------|-----------|---|
| 特定健康診査 | 基本的な健診の項目 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・血中脂質検査の中性脂肪は、やむを得ない場合は随時中性脂肪での測定を可とする。</li> </ul>   |
|        | 標準的な質問票   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙や飲酒の項目は、より正確にリスクを把握するために詳細な選択肢へ修正。</li> <li>・特定保健指導の項目は、利用意向から利用歴を確認する内容へ修正。</li> </ul>   |
|        | 評価体系      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・実績評価にアウトカム評価を導入。主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減、その他目標を生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣・運動習慣・喫煙習慣・休養習慣・その他生活習慣の改善）や腹囲1cm・体重1kg減と設定。</li> <li>・プロセス評価は、個別支援、グループ支援、電話及び電子メール等とする。時間に比例したポイント設定ではなく介入1回ごとの評価とし、支援Aと支援Bの区別は廃止。ICTを活用した場合も同水準の評価。特定健診実施後の特定保健指導の早期実施を新たに評価。</li> <li>・モデル実施は廃止。</li> </ul> |
| 特定保健指導 |           | <ul style="list-style-type: none"> <li>①初回面接の分割実施の条件緩和</li> <li>・初回面接は、特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施と取り扱う。</li> <li>②生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方</li> <li>・特定健診または特定保健指導開始後に服薬開始の場合、特定保健指導の対象者として分母に含めないことを可能とする。</li> </ul>  |
|        | その他       | <ul style="list-style-type: none"> <li>③生活習慣病に係る服薬中の者への服薬状況の確認、及び特定保健指導対象者からの除外</li> <li>・服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たり、確認する医薬品の種類、確認手順等を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外でも事実関係の再確認と同意取得を行うことを可能とする。</li> <li>④運用の改善</li> <li>・看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長する。</li> </ul>  |

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

## ③ 計画期間

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

## 2 第3期計画における目標達成状況

### (1) 全国の状況

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

第3期計画においては、全保険者で特定健診受診率を令和5年度までに70.0%まで、特定保健指導実施率を45.0%まで引き上げることが目標とされていたが、令和3年度時点で全保険者の特定健診平均受診率は56.5%、特定保健指導平均実施率は24.6%となっており、目標値から大きく乖離して目標達成が困難な状況にある（図表9-2-1-1）。市町村国保の特定健診受診率及び特定保健指導実施率も、全保険者と同様の傾向となっている。

図表9-2-1-1：第3期計画における全保険者及び市町村国保の特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標と実績

|             | 全保険者         |             | 市町村国保        |          |          |               |       |
|-------------|--------------|-------------|--------------|----------|----------|---------------|-------|
|             | 令和5年度<br>目標値 | 令和3年度<br>実績 | 令和5年度<br>目標値 | 令和3年度 実績 |          |               | 5千人未満 |
|             |              |             |              | 全体       | 特定健診対象者数 |               |       |
|             |              |             |              |          | 10万人以上   | 5千～<br>10万人未満 |       |
| 特定健診平均受診率   | 70.0%        | 56.5%       | 60.0%        | 36.4%    | 28.2%    | 37.6%         | 42.5% |
| 特定保健指導平均実施率 | 45.0%        | 24.6%       | 60.0%        | 27.9%    | 13.9%    | 27.7%         | 44.9% |

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）  
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、令和5年度までに平成20年度比25.0%以上の減少を目標として設定されていたが、令和3年度時点では13.8%の減少となっており、目標達成が厳しい状況にある（図表9-2-1-2）。

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

図表9-2-1-2：第3期計画におけるメタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率の目標値及び実績

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

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）  
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

（注）平成20年度と令和3年度の該当者及び予備群推定数の差分を平成20年度の推定数で除して算出

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

## (2) 猪名川町の状況

### ① 特定健診受診率

特定健診受診率は、前期計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を60%としていたが、令和3年度時点で43.3%となっている（図表9-2-2-1）。この値は、国・県より高い。

前期計画中の推移をみると令和3年度の特定健診受診率は43.3%で、平成30年度の特定健診受診率45.0%と比較すると1.7ポイント低下している。国や県の推移をみると、平成30年度と比較して令和3年度の特定健診受診率は低下している。

男女別及び年代別における平成30年度と令和3年度の特定健診受診率は、男性では55-59歳で最も伸びており、60-64歳で最も低下している。女性では45-49歳で最も伸びており、55-59歳で最も低下している（図表9-2-2-2・図表9-2-2-3）。

図表9-2-2-1：第3期計画における特定健康診査の受診状況

|             | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 猪名川町_目標値    | 48%    | 50%   | 52%   | 55%   | 58%   |
| 猪名川町_実績値    | 45.0%  | 42.4% | 41.2% | 43.3% | 45.8% |
| 特定健診受診率     |        |       |       |       |       |
| 国           | 37.9%  | 38.0% | 33.7% | 36.4% | -     |
| 県           | 35.1%  | 34.1% | 30.9% | 33.0% | 34.2% |
| 特定健診対象者数（人） | 4,960  | 4,919 | 4,936 | 4,811 | 4,561 |
| 特定健診受診者数（人） | 2,231  | 2,084 | 2,035 | 2,081 | 2,090 |

【出典】実績値：厚生労働省 2018年度から2022年度 特定健診・保健指導実施状況（保険者別）

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

図表9-2-2-2：年代別特定健診受診率の推移\_男性

|        | 40-44歳 | 45-49歳 | 50-54歳 | 55-59歳 | 60-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 平成30年度 | 19.5%  | 22.1%  | 28.4%  | 25.7%  | 35.3%  | 47.4%  | 55.7%  |
| 令和元年度  | 14.2%  | 22.6%  | 36.0%  | 29.6%  | 27.7%  | 47.7%  | 51.0%  |
| 令和2年度  | 16.8%  | 24.5%  | 28.5%  | 23.3%  | 30.0%  | 44.5%  | 48.1%  |
| 令和3年度  | 24.8%  | 27.2%  | 27.3%  | 36.9%  | 28.3%  | 46.6%  | 52.3%  |
| 令和4年度  | 21.3%  | 22.1%  | 29.1%  | 30.7%  | 31.8%  | 49.9%  | 51.8%  |

【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計

図表9-2-2-3：年代別特定健診受診率の推移\_女性

|        | 40-44歳 | 45-49歳 | 50-54歳 | 55-59歳 | 60-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 平成30年度 | 31.5%  | 23.1%  | 30.9%  | 39.3%  | 45.0%  | 48.3%  | 53.4%  |
| 令和元年度  | 22.0%  | 27.6%  | 32.5%  | 28.2%  | 40.6%  | 45.8%  | 49.5%  |
| 令和2年度  | 24.6%  | 32.8%  | 31.7%  | 30.4%  | 41.0%  | 48.0%  | 46.1%  |
| 令和3年度  | 26.5%  | 31.1%  | 32.3%  | 25.7%  | 37.6%  | 49.9%  | 48.4%  |
| 令和4年度  | 21.6%  | 33.3%  | 30.6%  | 26.9%  | 35.7%  | 50.8%  | 48.2%  |

【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計

## ② 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、前期計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を60%としていたが、令和3年度時点で28.0%となっている（図表9-2-2-4）。この値は県より低いが、国より高い。前期計画中の推移をみると、令和3年度の実施率は平成30年度の36.0%と比較すると10.1ポイント低下している。

支援区分別にみると、積極的支援では令和3年度は22.4%で、平成30年度の25.5%と比較して3.1ポイント低下し、動機付け支援では令和3年度は40.8%で、平成30年度の42.5%と比較して1.7ポイント低下している（図表9-2-2-5）。

図表9-2-2-4：第3期計画における特定保健指導の実施状況

|               | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |       |
|---------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 特定保健指導<br>実施率 | 町_目標値  | 25%   | 30%   | 35%   | 40%   | 50%   |
|               | 町_実績値  | 36.0% | 38.1% | 44.0% | 28.0% | 48.0% |
|               | 国      | 28.9% | 29.3% | 27.9% | 27.9% | -     |
|               | 県      | 25.4% | 26.6% | 26.8% | 28.9% | 30.0% |
| 特定保健指導対象者数（人） | 272    | 244   | 232   | 250   | 244   |       |
| 特定保健指導実施者数（人） | 98     | 93    | 102   | 70    | 117   |       |

【出典】実績値：厚生労働省 2018年度から2022年度 特定健診・保健指導実施状況（保険者別）

図表9-2-2-5：支援区別特定保健指導の実施率・対象者数・実施者数の推移

|        |         | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------|---------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 積極的支援  | 実施率     | 25.5%  | 20.9% | 36.8% | 22.4% |       |
|        | 対象者数（人） | 47     | 43    | 38    | 49    |       |
|        | 実施者数（人） | 12     | 9     | 14    | 11    |       |
| 動機付け支援 | 実施率     | 42.5%  | 45.8% | 47.4% | 40.8% |       |
|        | 対象者数（人） | 226    | 201   | 194   | 201   |       |
|        | 実施者数（人） | 96     | 92    | 92    | 82    |       |

図表9-2-2-5  
令和4年度数  
値は統計処  
理中です。

【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 平成30年度から令和4年度 累計

③ **メタボリックシンドロームの該当者及び予備群該当者数**

令和4年度におけるメタボ該当者数は350人で、特定健診受診者の17.7%であり、国・県より低い（図表9-2-2-6）。

前期計画中の推移をみると、メタボ該当者数は減少しており、特定健診受診者に占める該当割合は低下している。

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

図表9-2-2-6：特定健診受診者におけるメタボ該当者の推移

| メタボ該当者 | 平成30年度 |       | 令和元年度  |       | 令和2年度  |       | 令和3年度  |       | 令和4年度  |       |
|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
|        | 該当者（人） | 割合    | 該当者（人） | 割合    | 該当者（人） | 割合    | 該当者（人） | 割合    | 該当者（人） | 割合    |
| 猪名川町   | 421    | 18.8% | 376    | 18.0% | 339    | 16.6% | 396    | 19.0% | 350    | 17.7% |
| 男性     | 312    | 32.0% | 275    | 29.6% | 240    | 27.6% | 277    | 30.1% | 258    | 29.4% |
| 女性     | 109    | 8.6%  | 101    | 8.7%  | 99     | 8.5%  | 119    | 10.2% | 92     | 8.4%  |
| 国      | -      | 18.6% | -      | 19.2% | -      | 20.8% | -      | 20.6% | -      | 20.6% |
| 県      | -      | 17.4% | -      | 17.9% | -      | 19.4% | -      | 19.3% | -      | 19.0% |
| 同規模    | -      | 18.9% | -      | 19.4% | -      | 21.1% | -      | 20.9% | -      | 20.9% |

令和4年度におけるメタボ予備群該当者数は248人で、特定健診受診者における割合は12.6%で、国・県より高い（図表9-2-2-7）。

前期計画中の推移をみると、メタボ予備群該当者数は増加しており、特定健診受診者における割合は上昇している。

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

図表9-2-2-7：特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者の推移

| メタボ予備群 | 平成30年度 |       | 令和元年度  |       | 令和2年度  |       | 令和3年度  |       | 令和4年度  |       |
|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
|        | 該当者（人） | 割合    | 該当者（人） | 割合    | 該当者（人） | 割合    | 該当者（人） | 割合    | 該当者（人） | 割合    |
| 猪名川町   | 246    | 11.0% | 233    | 11.2% | 241    | 11.8% | 273    | 13.1% | 248    | 12.6% |
| 男性     | 172    | 17.7% | 158    | 17.0% | 173    | 19.9% | 193    | 21.0% | 181    | 20.6% |
| 女性     | 74     | 5.9%  | 75     | 6.5%  | 68     | 5.8%  | 80     | 6.8%  | 67     | 6.1%  |
| 国      | -      | 11.0% | -      | 11.1% | -      | 11.3% | -      | 11.2% | -      | 11.1% |
| 県      | -      | 10.4% | -      | 10.4% | -      | 10.6% | -      | 10.6% | -      | 10.5% |
| 同規模    | -      | 11.2% | -      | 11.4% | -      | 11.4% | -      | 11.4% | -      | 11.3% |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

|       |             |                                       |
|-------|-------------|---------------------------------------|
| 該当者   | 腹囲          | 以下の追加リスク2つ以上該当                        |
| 予備群   | 85 cm（男性）   | 以下の追加リスク1つ該当                          |
|       | 90 cm（女性）以上 |                                       |
| 追加リスク | 血圧          | 収縮期血圧130mmHg以上または、拡張期血圧85mmHg以上       |
|       | 血糖          | 空腹時血糖110mg/dL以上                       |
|       | 脂質          | 中性脂肪150mg/dL以上または、HDLコレステロール40mg/dL未満 |

【出典】厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

### 3 計画目標

#### (1) 国の示す目標

第4期計画においては、令和11年度までに特定健診の全国平均受診率70%以上、特定保健指導の全国平均実施率45%以上を達成することが設定されている（図表9-3-1-1）。目標値は、第3期計画目標の目標値から変更されていない。市町村国保における目標値も第3期からの変更はなく、特定健診受診率及び特定保健指導実施率のいずれも60%以上と設定されている。

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

図表9-3-1-1：第4期計画における国が設定した目標値

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

#### (2) 猪名川町の目標

令和11年度の特定健診受診率の目標値を60%、特定保健指導実施率の目標値を60%とし、各年度における目標値は図表9-3-2-1のとおりとする。

また、その目標における特定健診対象者及び特定保健指導実施者の見込み数は図表9-3-2-2のとおりである。

図表9-3-2-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

|           | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 特定健診受診率   | 46%   | 49%   | 52%   | 55%   | 58%    | 60%    |
| 特定保健指導実施率 | 50%   | 52%   | 54%   | 56%   | 58%    | 60%    |

図表9-3-2-2：特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数

|            |         | 令和6年度  | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |     |
|------------|---------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|-----|
| 特定健診       | 対象者数（人） | 4,559  | 4,469 | 4,380 | 4,290 | 4,201  | 4,112  |     |
|            | 受診者数（人） | 2,097  | 2,190 | 2,278 | 2,360 | 2,437  | 2,467  |     |
|            | 合計      | 243    | 254   | 264   | 274   | 283    | 286    |     |
| 特定<br>保健指導 | 対象者数（人） | 積極的支援  | 52    | 54    | 56    | 59     | 61     | 61  |
|            |         | 動機付け支援 | 191   | 200   | 208   | 215    | 222    | 225 |
|            | 合計      | 122    | 132   | 142   | 153   | 164    | 172    |     |
|            | 実施者数（人） | 積極的支援  | 26    | 28    | 30    | 33     | 35     | 37  |
|            |         | 動機付け支援 | 96    | 104   | 112   | 120    | 129    | 135 |

※各見込み数の算出方法

特定健診対象者数：40-64歳、65-74歳の推計人口に令和4年度の各層の国保加入率を乗じて算出

特定健診受診者数：特定健診対象者数に特定健診受診率の目標値を乗じて算出

特定保健指導対象者数：合計値は、特定健診受診者数に令和4年度の特定保健指導該当者割合を乗じて算出

支援区分別対象者数は、合計値に令和4年度の対象者割合を乗じて算出

特定保健指導実施者数：特定保健指導対象者数に特定保健指導実施率の目標値を乗じて算出



## 4 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### (1) 特定健康診査

#### ① 実施目的・対象者

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

対象者は、猪名川町国民健康保険加入者で、当該年度に20歳から74歳となる人に実施する。

#### ② 実施期間・実施場所

集団健診は、5月から3月にかけて実施する。実施場所は、特定健診を受ける人の利便性を考慮し、選定する。

個別健診は、5月から2月にかけて実施する。

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

#### ③ 実施項目

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」で定められた項目に従い、特定健診受診者全員に図表9-4-1-1の「基本的な健診項目」を実施する。また、一定の基準のもと医師が必要と判断した場合には、「詳細な健診項目」を実施する。

図表9-4-1-1：特定健康診査の健診項目

|          | 項目  |
|----------|---|
| 基本的な健診項目 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 問診（既往歴（服薬歴、喫煙歴を含む）、自覚症状）</li><li>・ 診察（理学的所見）</li><li>・ 身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）</li><li>・ 血圧</li><li>・ 血中脂質検査（空腹時中性脂肪（やむを得ない場合には随時中性脂肪）、HDLコレステロール、LDLコレステロール（Non-HDLコレステロール））</li><li>・ 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、<math>\gamma</math>-GT（<math>\gamma</math>-GTP））</li><li>・ 血糖検査（HbA1c）</li><li>・ 尿検査（尿糖、尿蛋白）</li><li>・ 貧血（赤血球、ヘマトクリット値、色素、白血球、血小板）</li><li>・ 腎機能検査（血清クレアチニン、eGFR）</li><li>・ 尿酸</li></ul> |
| 詳細な健診項目  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 心電図検査</li><li>・ 眼底検査（集団健診のみ実施。個別健診で対象となった者には、集団健診を案内。）</li></ul>  |

#### ④ 実施体制

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

⑤ 健診結果の通知方法

集団の特定健診受診者については、約1ヵ月後に結果を郵送する。結果には、結果説明会等の案内や生活習慣改善のためのパンフレット等を同封する。特定保健指導の対象者には勧奨文書も同封する。

⑥ 事業者健診等の健診データ収集方法

猪名川町国民健康保険被保険者が人間ドックを受診した場合は、本人から健診結果データを提供してもらい、特定健診受診率に反映する。

(2) 特定保健指導

① 実施目的・対象者階層化の基準

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

特定保健指導は、特定健診結果を腹囲、リスクの高さ、喫煙歴、年齢により階層化し、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者に実施する。なお、特定健診の質問票において服薬中であることが判別できた者については、既に主治医の指導を受けていることから特定保健指導対象外とする。

図表9-4-2-1：特定保健指導階層化の基準

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

参考：追加リスクの判定基準

|       |    |   |
|-------|----|---|
| 追加リスク | 血糖 | 空腹時血糖100mg/dL以上、またはHbA1c5.6%以上                                |
|       | 血圧 | 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上                               |
|       | 脂質 | 空腹時中性脂肪150mg/dL以上、随時中性脂肪175mg/dL以上、<br>またはHDLコレステロール40mg/dL未満 |

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

② **実施時期・内容**

対象者の抽出時期や特定健診の期間等を考慮し、受診しやすい時期を選定する。

特定保健指導対象者が、自ら健康状態を自覚し、行動変容の方向性を自ら導き出せるよう、生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供するとともに、個別支援やグループ支援等を通して実行可能な行動目標を立てられるよう支援する。

③ **実施体制**

特定保健指導の委託に際しては、特定健診と同様に国の委託基準を満たす機関を選定する。詳細は契約書及び仕様書で定める。利用者の利便性を考慮するとともに、保健指導の質を確保するなど適正な事業実施に努める。

## 5 受診率・実施率向上に向けた主な取組

※本計画期間内に実施を目指す取組も含む

### (1) 特定健康診査

#### ① 受診勧奨

対象者の年齢に合わせて作成した通知による受診勧奨、新たなツールを活用した受診勧奨（SMS、LINE等）

#### ② 利便性の向上

休日健診の実施、がん検診との同時受診、医療機関を限定しない人間ドックの助成

#### ③ 関係機関との連携

薬局・職域・かかりつけ医と連携した受診勧奨

#### ④ 健診データ収集

連合会の未受診者医療情報収集事業を活用、特定健診以外の検査データの活用（人間ドック、みなし健診等）

#### ⑤ 啓発

40歳未満向け健診の実施

#### ⑥ 内容・質の向上

検査項目の検討（医療状況によっては、検査項目の追加を検討）

### (2) 特定保健指導

#### ① 利用勧奨

対象者の年齢に合わせて作成した通知による受診勧奨、新たなツールを活用した受診勧奨（SMS、LINE等）

#### ② 利便性の向上

休日の保健指導の実施、訪問指導

#### ③ 内容・質の向上

研修会の実施、効果的な期間の設定

#### ④ 業務の効率化

実施機関の負荷軽減

#### ⑤ 早期介入

健診結果説明会と初回面接の同時開催

#### ⑥ 関係機関との連携

スポーツセンターと連携した運動機会の提供、薬局と連携した利用勧奨、医療機関と連携した利用勧奨、地域の専門職のマンパワー活用

#### ⑦ 新たな保健指導の検討

先行研究結果が出ているICTツールの導入、経年データを活用した保健指導

## 6 その他

### (1) 計画の公表・周知

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

また、特定健診及び特定保健指導については、猪名川町のホームページ等への掲載、などにより、普及啓発に努める。

### (2) 個人情報の保護

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

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン等（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等）を遵守し、情報の保存及び管理体制を確保する。外部への委託に際しては、委託先との契約書に個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を定めるとともに、委託先の契約遵守状況を適切に管理する。

### (3) 実施計画の評価及び見直し

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率、並びにメタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率については、本計画の最終年度（令和11年度）に評価を行う。

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