

# 市貝町国民健康保険 第3期データヘルス計画

令和6年3月  
市貝町



第1章	計画策定について	
	1. 計画の趣旨	1
	2. データヘルス計画の位置付け	1
	3. 計画期間	2
	4. 実施体制・関係者連携	2
第2章	地域の概況	
	1. 地域の特性	3
	2. 人口構成	4
	3. 医療基礎情報	7
	4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	8
	5. 介護保険の状況	12
	6. 死亡の状況	16
	7. 平均余命と平均自立期間	18
第3章	第2期データヘルス計画の取り組み状況	
	1. 各事業の実施状況	20
第4章	健康・医療情報等の分析	
	1. 医療費の基礎集計	25
	2. 生活習慣病に関する分析	31
	3. 健康診査データによる分析	33
	4. 生活習慣病治療中断者に係る分析	36
	5. 24時間健康相談の実績	36
	6. 健診異常値放置者に係る分析	37
	7. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	38
	8. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	39
第5章	健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
	1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	40
	2. 保健事業の実施内容と評価方法	42
第6章	その他	
	1. 計画の評価及び見直し	50
	2. 計画の公表・周知	50
	3. 個人情報の取扱い	50
	4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	51

# 第1章 計画策定について

## 1. 計画の趣旨

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報、以下「診療報酬明細書等情報」という)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、診療報酬明細書等情報を活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行ったうえで、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしている。

市貝町国民健康保険においては、上記の要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康維持増進をはかる。

診療報酬明細書等情報を用いた現状分析は、株式会社データホライゾンの医療費分解技術と傷病管理システムを用いて行うものとする。

## 2. データヘルス計画の位置付け

「データヘルス計画」は、「健康日本21(第二次)」に示された基本方針を踏まえるとともに、市貝町の関連計画で定めた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図る。

第6次市貝町振興計画 基本構想 後期基本計画  
人が結ばれ、命をつなぎ、新しい恵みをまわす、自治自尊の町を創る  
～サシバと共生するまち・いちかい～

### 【関連計画】

市貝町特定健康診査等実施計画

市貝町健康増進計画

市貝町高齢者総合保健福祉計画

市貝町子ども・子育て支援事業計画

市貝町障害者福祉計画

市貝町地域福祉総合計画

市貝町国民健康保険  
データヘルス計画

### 3. 計画期間

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

### 4. 実施体制・関係者連携

#### (1) 保険者内の連携体制の確保

市貝町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行う。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、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)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。

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

#### (2) 関係機関との連携

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

また、計画は、被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、自治会等の地域組織との意見交換や情報提供の場の設置、被保険者向けの説明会の実施等、被保険者が議論に参画できる体制を構築し、被保険者の意見反映に努める。

# 第2章 地域の概況

## 1. 地域の特性

### (1) 基本情報

本町は、県庁所在地である宇都宮市から東に約23キロメートルの位置にあり、東は茂木町、西は芳賀町、南は真岡市、益子町、北は那須烏山市、高根沢町の2市4町に隣接している。

面積は64.24平方キロメートルあり、東西約9.9キロメートル、南北約15.6キロメートルの南北に長い形をしている。

町の南部には伊許山や多田羅沼、北部には芝ざくら公園や那珂川県立自然公園など美しい自然に恵まれており、国指定文化財の入野家住宅や古墳、城跡など数々の史跡が残り、全国でも類を見ない武者絵資料館は歴史と文化の町を象徴している。また、道路・交通網においては、国道123号、東西を走る宇都宮茂木線芳賀市貝バイパス等を主要道路とし、真岡鐵道などの交通網も整備されており、利便性の高い環境にある。

### (2) 医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	市貝町	県	国
千人当たり			
病院数	0.4	0.3	0.3
診療所数	2.3	3.6	4.2
病床数	28.2	50.4	61.1
医師数	3.0	11.7	13.8
外来患者数	749.9	717.1	709.6
入院患者数	18.0	17.6	18.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 2. 人口構成

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものである。高齢化率(65歳以上)は29.7%であり、県より高くなっている。また、国民健康保険被保険者数は2,627人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は23.6%である。国民健康保険被保険者平均年齢は56.4歳である。

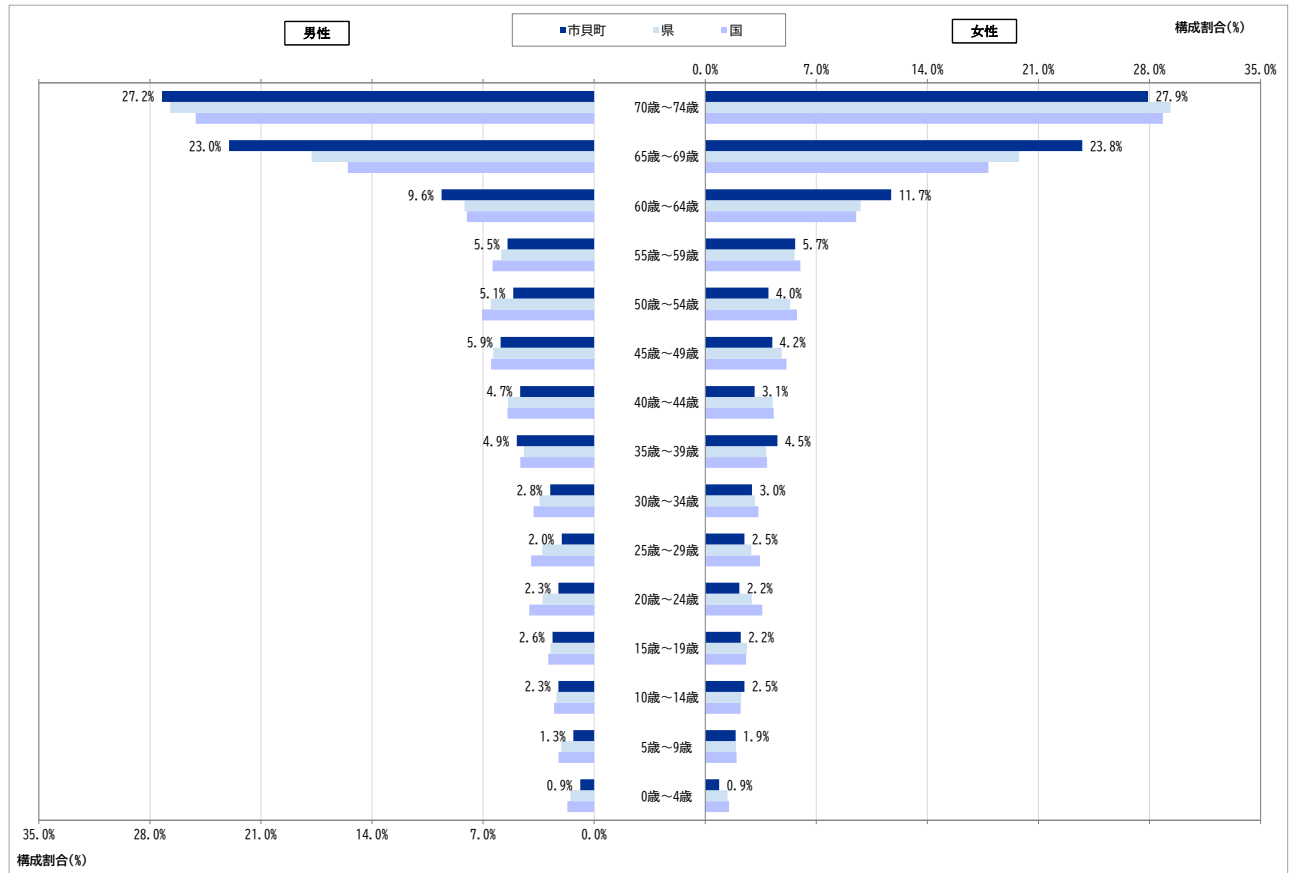
### 人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率	死亡率
市貝町	11,154	29.7%	2,627	23.6%	56.4	4.9	12.4
県	1,897,545	29.2%	409,460	21.6%	54.5	6.2	11.4
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「県」は栃木県を指す。以下全ての表において同様である。

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

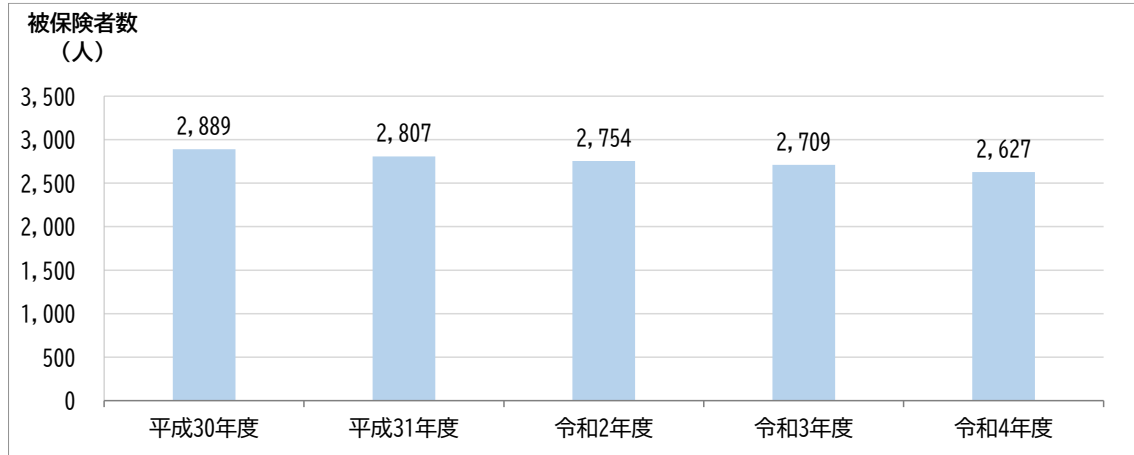
### 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数2,627人は平成30年度2,889人より262人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢56.4歳は平成30年度54.8歳より1.6歳上昇している。

### 年度別 被保険者数



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

### 年度別 人口構成概要

区分	人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率	死亡率	
市貝町	平成30年度	11,696	25.3%	2,889	24.7%	54.8	7.7	12.5
	平成31年度	11,696	25.3%	2,807	24.0%	55.7	7.7	12.5
	令和2年度	11,696	25.3%	2,754	23.5%	56.2	7.7	12.5
	令和3年度	11,696	25.3%	2,709	23.2%	56.9	7.7	12.5
	令和4年度	11,154	29.7%	2,627	23.6%	56.4	4.9	12.4
県	平成30年度	1,964,844	25.9%	469,231	23.9%	53.0	7.8	10.4
	平成31年度	1,964,844	25.9%	452,906	23.1%	53.5	7.8	10.4
	令和2年度	1,964,844	25.9%	445,004	22.6%	54.1	7.8	10.4
	令和3年度	1,964,844	25.9%	431,264	21.9%	54.5	7.8	10.4
	令和4年度	1,897,545	29.2%	409,460	21.6%	54.5	6.2	11.4
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	28,039,851	22.3%	52.5	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

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



以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	42	17	25	24	8	16	28	14	14
5歳～9歳	53	26	27	53	27	26	50	25	25
10歳～14歳	73	37	36	62	34	28	59	29	30
15歳～19歳	65	24	41	62	25	37	47	22	25
20歳～24歳	78	42	36	79	46	33	75	42	33
25歳～29歳	76	38	38	63	27	36	64	32	32
30歳～34歳	95	47	48	99	58	41	88	44	44
35歳～39歳	112	77	35	105	63	42	117	68	49
40歳～44歳	131	72	59	130	68	62	111	65	46
45歳～49歳	135	89	46	124	84	40	126	82	44
50歳～54歳	129	71	58	135	70	65	131	70	61
55歳～59歳	165	77	88	158	80	78	147	77	70
60歳～64歳	412	203	209	371	180	191	337	162	175
65歳～69歳	749	398	351	690	359	331	673	339	334
70歳～74歳	574	308	266	652	347	305	701	374	327
合計	2,889	1,526	1,363	2,807	1,476	1,331	2,754	1,445	1,309

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	20	11	9	23	12	11
5歳～9歳	46	23	23	42	18	24
10歳～14歳	61	30	31	62	31	31
15歳～19歳	50	28	22	64	36	28
20歳～24歳	47	21	26	58	31	27
25歳～29歳	73	35	38	59	28	31
30歳～34歳	77	39	38	75	38	37
35歳～39歳	122	72	50	124	67	57
40歳～44歳	109	63	46	103	64	39
45歳～49歳	134	87	47	134	81	53
50歳～54歳	118	70	48	120	70	50
55歳～59歳	145	73	72	146	75	71
60歳～64歳	311	144	167	279	132	147
65歳～69歳	639	319	320	614	316	298
70歳～74歳	757	395	362	724	374	350
合計	2,709	1,410	1,299	2,627	1,373	1,254

出典：国保データベース (KDB) システム 「人口及び被保険者の状況」

### 3. 医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

#### 医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	市貝町	県	国
受診率	767.8	734.7	728.4
一件当たり医療費(円)	33,010	37,880	39,870
一般(円)	33,010	37,880	39,870
退職(円)	10,800	15,210	67,230
外来			
外来費用の割合	60.1%	61.4%	59.9%
外来受診率	749.9	717.1	709.6
一件当たり医療費(円)	20,300	23,840	24,520
一人当たり医療費(円) ※	15,230	17,090	17,400
一日当たり医療費(円)	15,250	16,510	16,500
一件当たり受診回数	1.3	1.4	1.5
入院			
入院費用の割合	39.9%	38.6%	40.1%
入院率	18.0	17.6	18.8
一件当たり医療費(円)	562,880	611,140	619,090
一人当たり医療費(円) ※	10,120	10,740	11,650
一日当たり医療費(円)	34,100	37,300	38,730
一件当たり在院日数	16.5	16.4	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

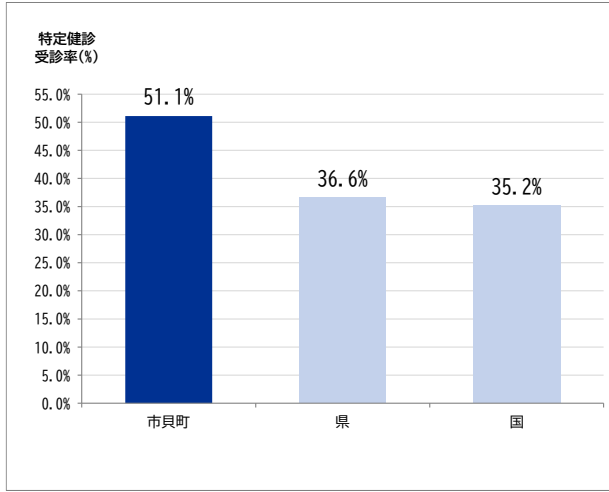
※一人当たり医療費…1カ月分相当。

## 4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

### (1) 特定健康診査

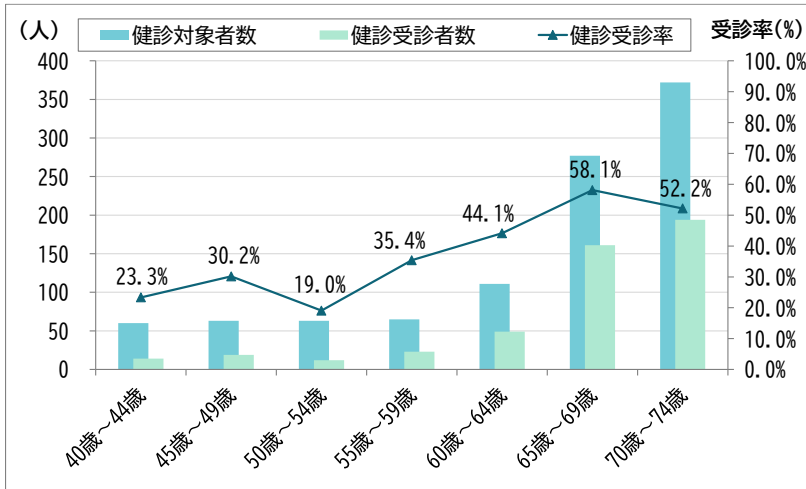
本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

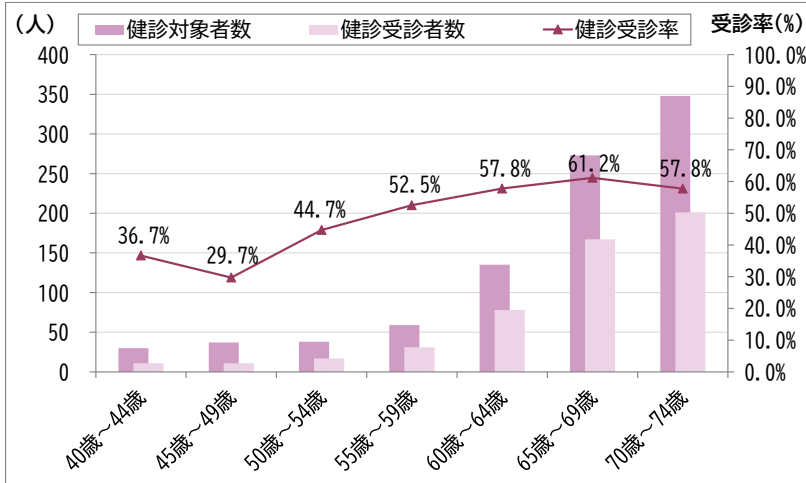


出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



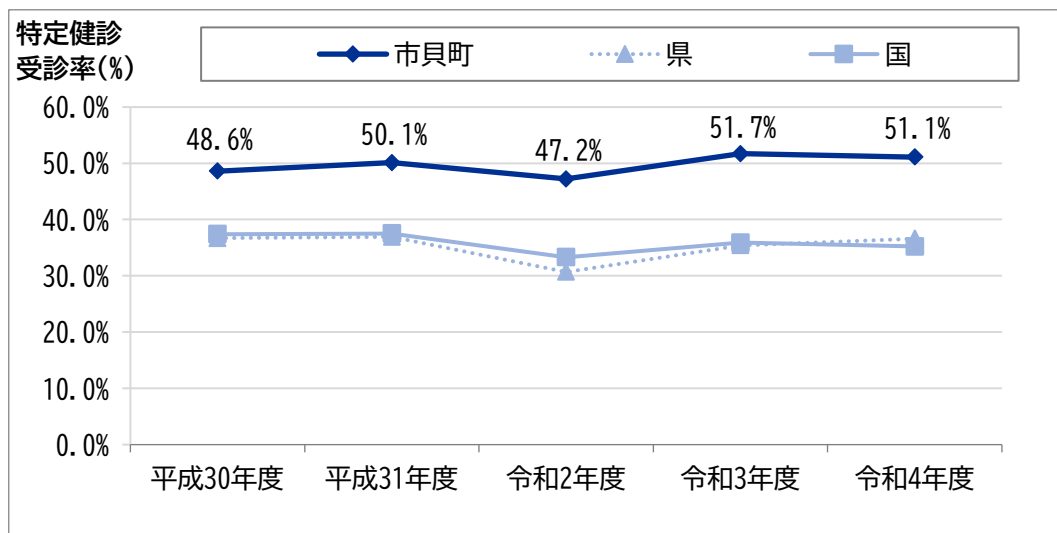
(女性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率51.1%は平成30年度48.6%より2.5ポイント増加している。

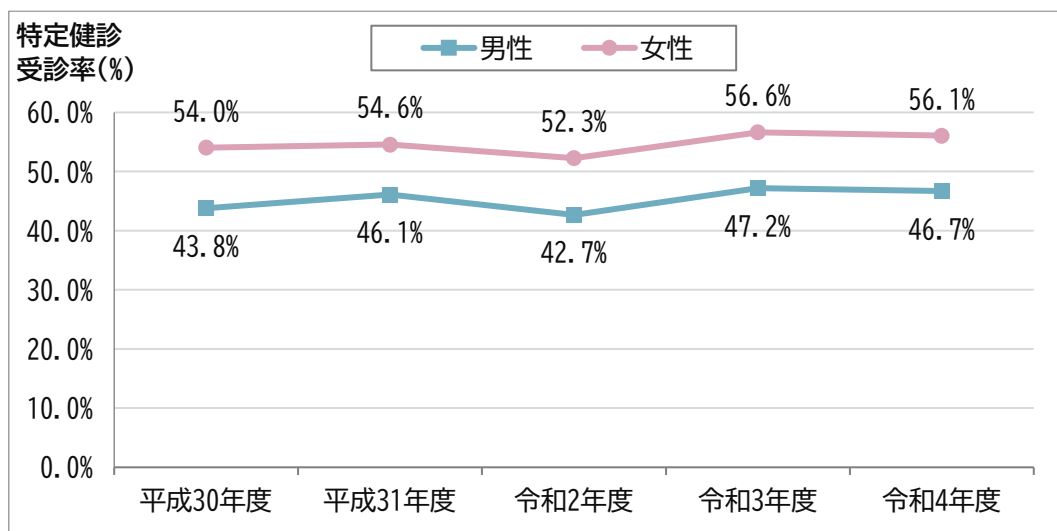
### 年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率46.7%は平成30年度43.8%より2.9ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率56.1%は平成30年度54.0%より2.1ポイント増加している。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率

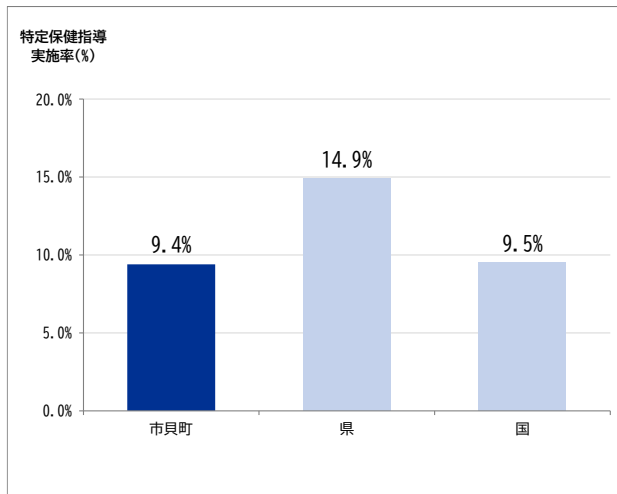


出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

## (2) 特定保健指導

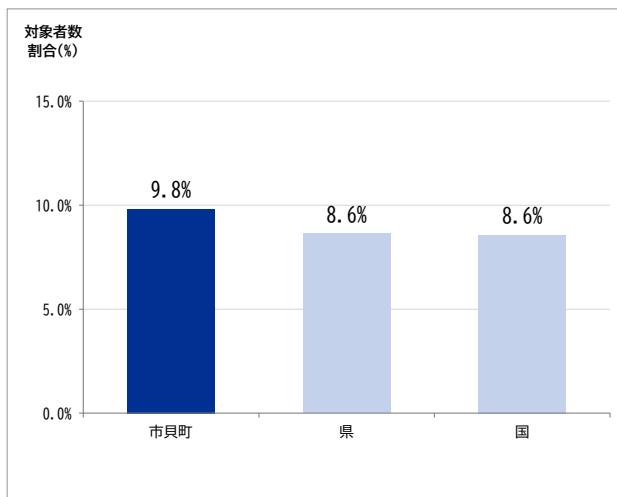
本町の令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

### 特定保健指導実施率(令和4年度)



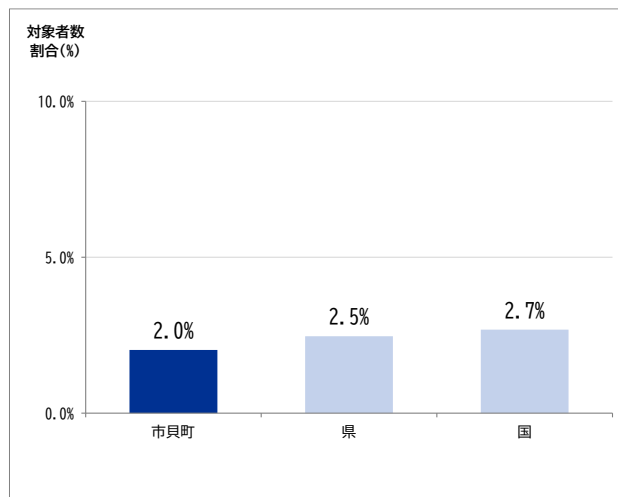
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

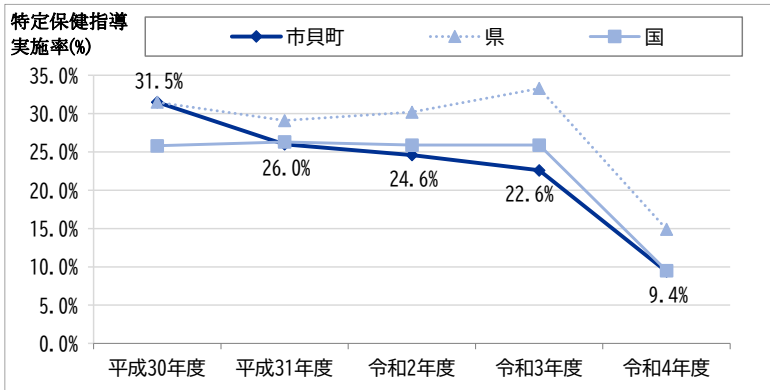
### 積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

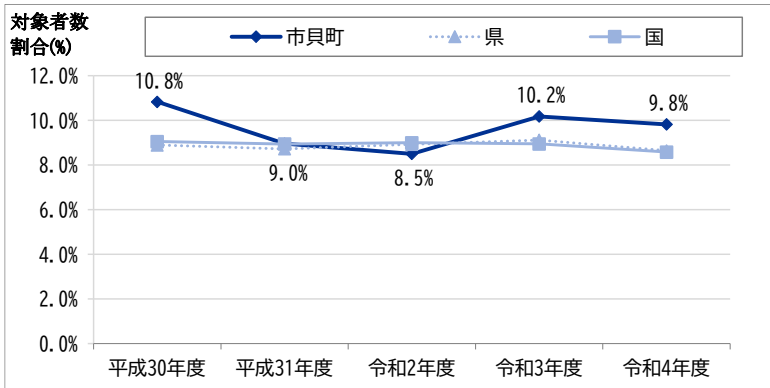
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別  
に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率9.4%は平成30年度31.5%より22.1ポ  
イント減少している。

### 年度別 特定保健指導実施率



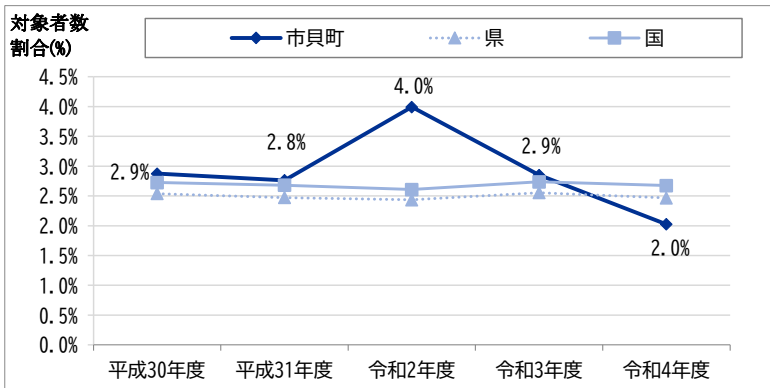
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 動機付け支援対象者数割合



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 5. 介護保険の状況

### (1) 要介護(支援)認定状況

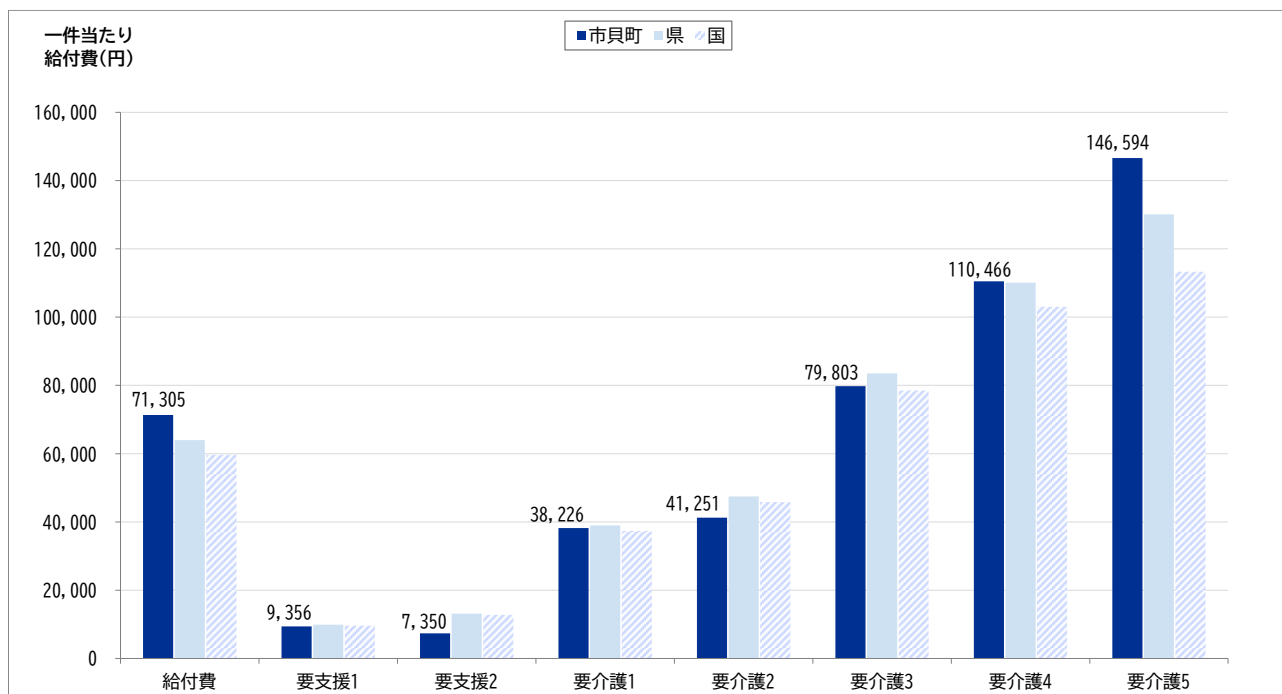
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

#### 要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	市貝町	県	国
認定率	16.9%	16.8%	19.4%
認定者数(人)	586	95,235	6,880,137
第1号(65歳以上)	571	92,678	6,724,030
第2号(40～64歳)	15	2,557	156,107
一件当たり給付費(円)			
給付費	71,305	63,960	59,662
要支援1	9,356	9,878	9,568
要支援2	7,350	13,094	12,723
要介護1	38,226	38,988	37,331
要介護2	41,251	47,441	45,837
要介護3	79,803	83,518	78,504
要介護4	110,466	110,096	103,025
要介護5	146,594	130,082	113,314

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### 要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

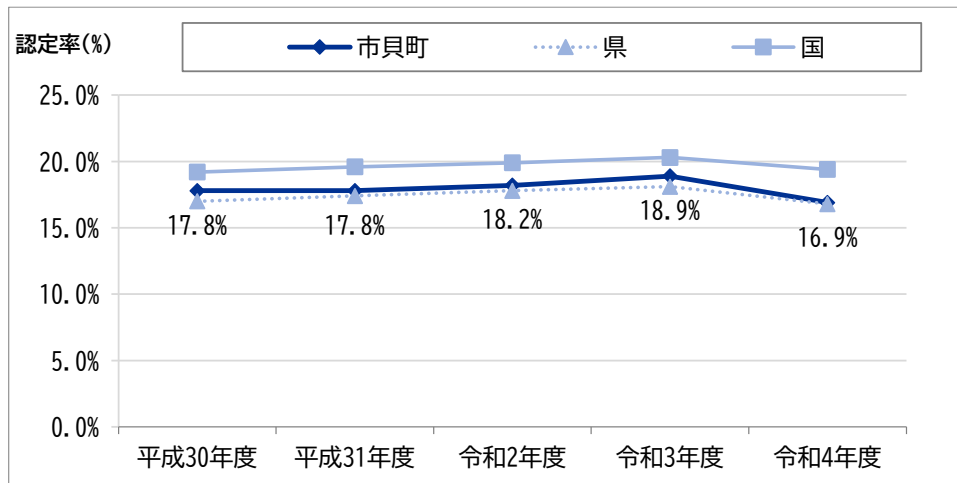
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率16.9%は平成30年度17.8%より0.9ポイント減少しており、令和4年度の認定者数586人は平成30年度528人より58人増加している。

### 年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳~64歳)
市貝町	平成30年度	17.8%	528	520	8
	平成31年度	17.8%	532	522	10
	令和2年度	18.2%	560	548	12
	令和3年度	18.9%	570	558	12
	令和4年度	16.9%	586	571	15
県	平成30年度	17.0%	89,749	87,275	2,474
	平成31年度	17.4%	91,559	89,127	2,432
	令和2年度	17.8%	93,746	91,239	2,507
	令和3年度	18.1%	95,008	92,499	2,509
	令和4年度	16.8%	95,235	92,678	2,557
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



## (2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると1,885人となり、これを認定者数の実数で除すと3.2となることから、認定者は平均3.2疾病を有していることがわかる。

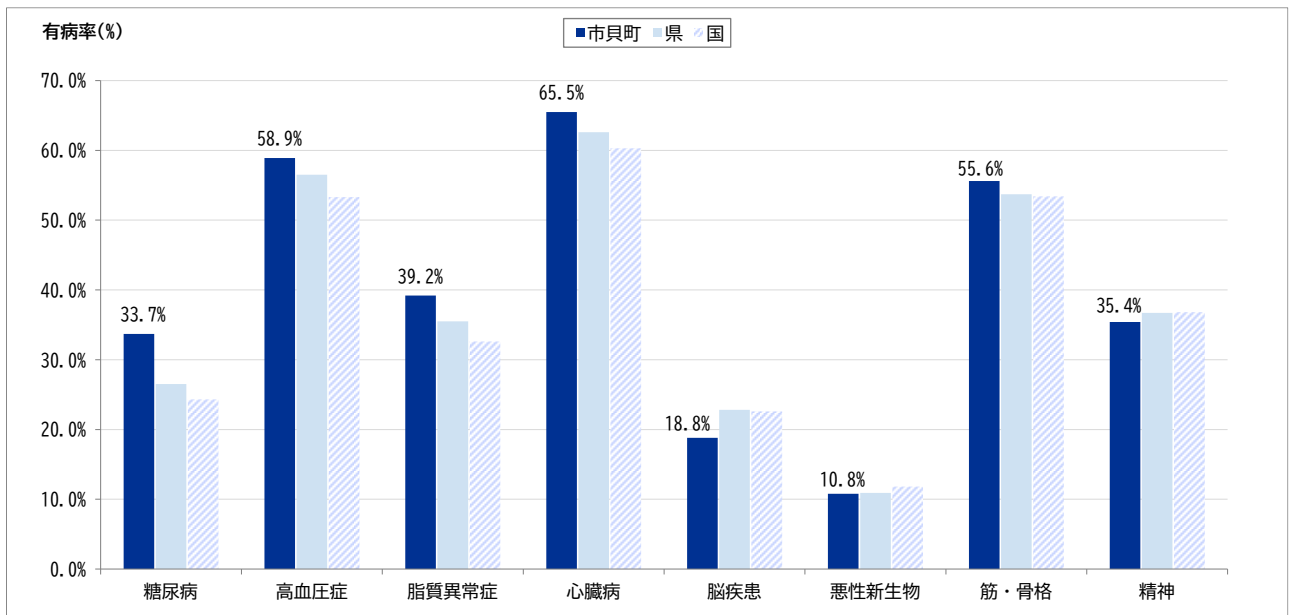
### 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	市貝町	順位	県	順位	国	順位
認定者数(人)	586		95,235		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	202	25,711	6	1,712,613	6
	有病率	33.7%	26.5%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	354	54,550	2	3,744,672	3
	有病率	58.9%	56.5%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	242	34,603	4	2,308,216	5
	有病率	39.2%	35.5%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	390	60,396	1	4,224,628	1
	有病率	65.5%	62.6%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	107	21,778	7	1,568,292	7
	有病率	18.8%	22.8%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	63	10,630	8	837,410	8
	有病率	10.8%	10.9%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	322	52,071	3	3,748,372	2
	有病率	55.6%	53.7%		53.4%	
精神	実人数(人)	205	35,266	5	2,569,149	4
	有病率	35.4%	36.7%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数3.2疾病は平成30年度3.1疾病より増加している。

### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

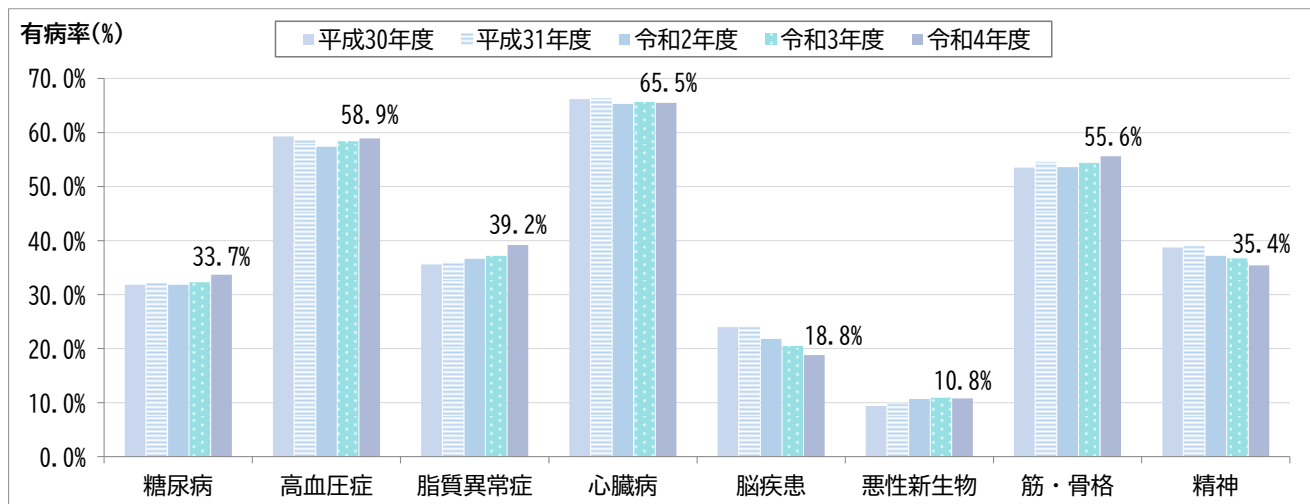
※各項目毎に上位5疾病を

網掛け 表示する。

区分	市貝町									
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	528		532		560		570		586	
糖尿病	実人数(人)	170	177	175	195	202				
	有病率(%)	31.8%	32.2%	31.8%	32.3%	33.7%				
高血圧症	実人数(人)	308	326	321	340	354				
	有病率(%)	59.3%	58.7%	57.4%	58.4%	58.9%				
脂質異常症	実人数(人)	183	203	212	229	242				
	有病率(%)	35.6%	36.1%	36.6%	37.2%	39.2%				
心臓病	実人数(人)	341	365	363	383	390				
	有病率(%)	66.2%	66.4%	65.3%	65.7%	65.5%				
脳疾患	実人数(人)	128	126	121	112	107				
	有病率(%)	24.0%	24.1%	21.8%	20.5%	18.8%				
悪性新生物	実人数(人)	46	54	61	67	63				
	有病率(%)	9.4%	10.0%	10.7%	10.9%	10.8%				
筋・骨格	実人数(人)	278	296	304	329	322				
	有病率(%)	53.5%	54.6%	53.6%	54.4%	55.6%				
精神	実人数(人)	209	194	204	209	205				
	有病率(%)	38.7%	39.0%	37.2%	36.7%	35.4%				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 6. 死亡の状況

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものである。

### 年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
市貝町	113.7	113.7	113.7	103.4	103.4	108.4	108.4	108.4	112.1	112.1
県	105.6	105.6	105.6	105.7	105.7	107.6	107.6	107.6	108.1	108.1
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

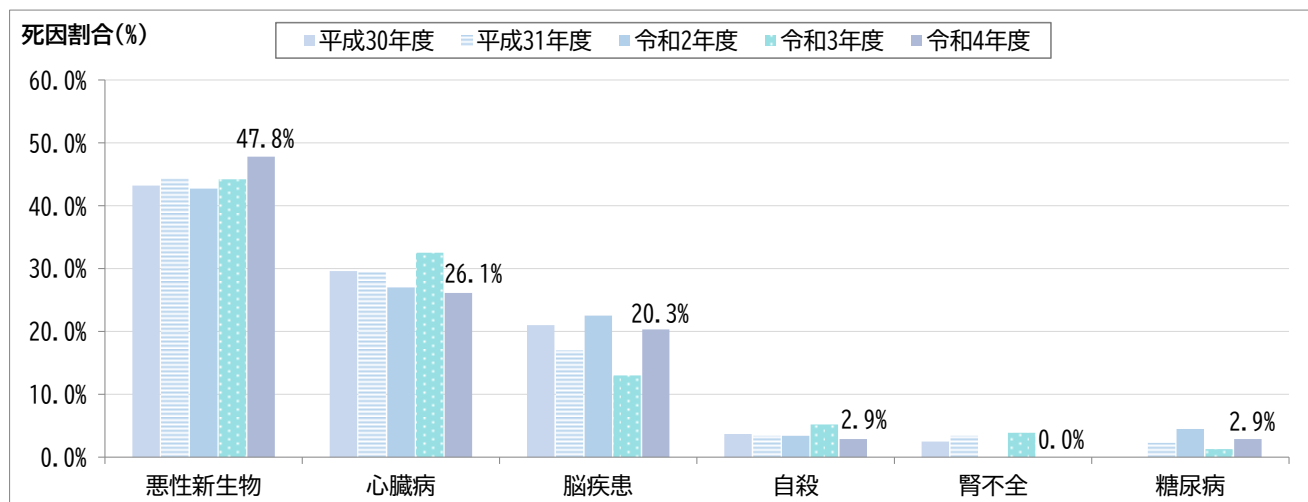
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数33人は平成30年度35人より2人減少しており、心臓病を死因とする人数18人は平成30年度24人より6人減少している。また、脳疾患を死因とする人数14人は平成30年度17人より3人減少している。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	市貝町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	35	39	38	34	33	43.2%	44.3%	42.7%	44.2%	47.8%
心臓病	24	26	24	25	18	29.6%	29.5%	27.0%	32.5%	26.1%
脳疾患	17	15	20	10	14	21.0%	17.0%	22.5%	13.0%	20.3%
自殺	3	3	3	4	2	3.7%	3.4%	3.4%	5.2%	2.9%
腎不全	2	3	0	3	0	2.5%	3.4%	0.0%	3.9%	0.0%
糖尿病	0	2	4	1	2	0.0%	2.3%	4.5%	1.3%	2.9%
合計	81	88	89	77	69					

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合



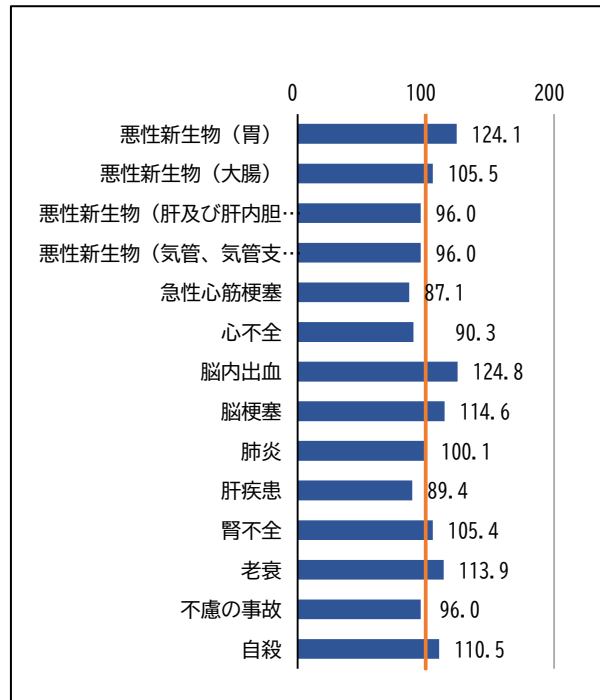
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本町の主要死因を疾病に着目し男女別にみると、男女ともに「脳内出血」が一番多くなっている。

主要死因別死亡数(男性)

死因	死亡数(5年間)
悪性新生物(胃)	25
悪性新生物(大腸)	12
悪性新生物(肝及び肝内胆管)	8
悪性新生物(気管、気管支及び肺)	20
急性心筋梗塞	6
心不全	16
脳内出血	10
脳梗塞	15
肺炎	30
肝疾患	...
腎不全	...
老衰	13
不慮の事故	12
自殺	9

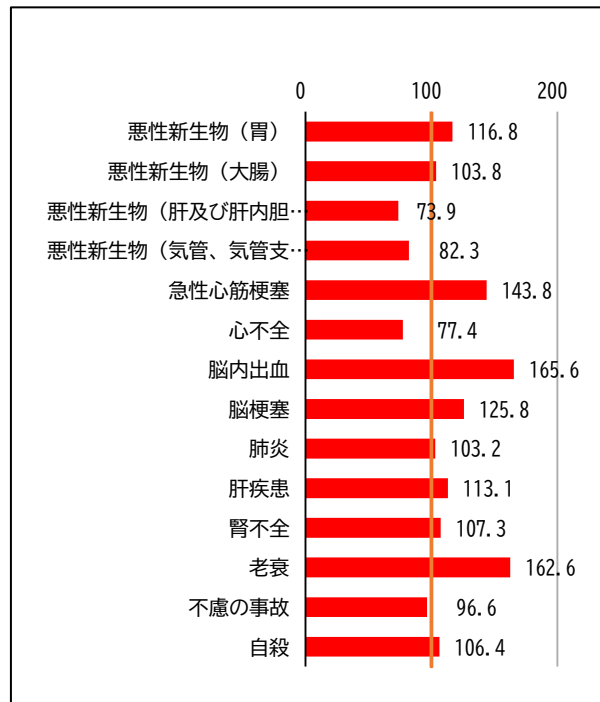
主要死因別標準化死亡比(男性)



主要死因別死亡数(女性)

死因	死亡数(5年間)
悪性新生物(胃)	11
悪性新生物(大腸)	10
悪性新生物(肝及び肝内胆管)	...
悪性新生物(気管、気管支及び肺)	6
急性心筋梗塞	12
心不全	14
脳内出血	16
脳梗塞	20
肺炎	25
肝疾患	...
腎不全	8
老衰	54
不慮の事故	11
自殺	...

主要死因別標準化死亡比(女性)



出典：人口動態特殊報告「平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別」統計第3表

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

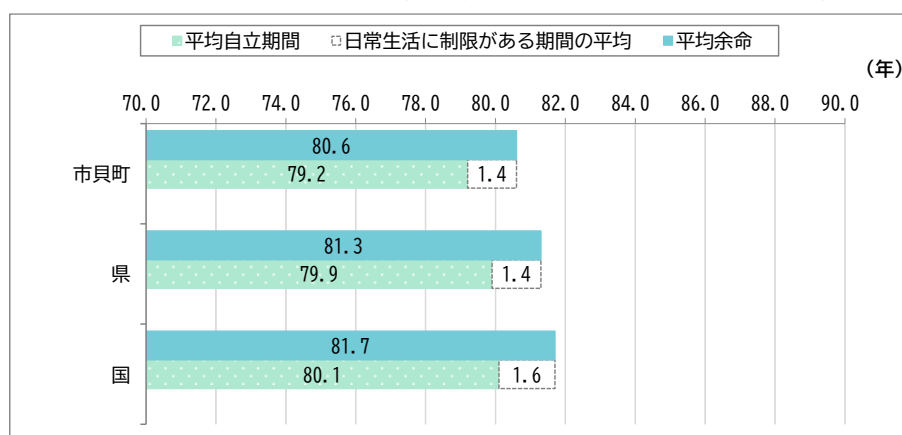
※「…」：計数不明又は計数を表章することが不適当な場合

## 7. 平均余命と平均自立期間

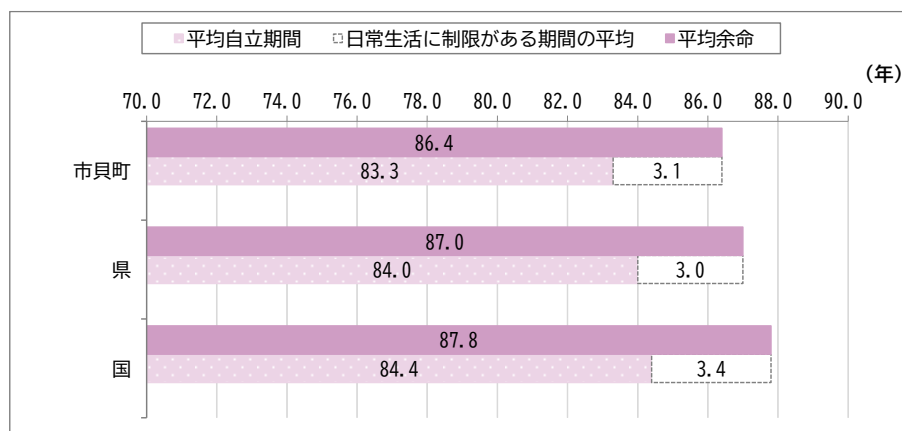
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本町の平均余命、平均自立期間は、男女ともに栃木県より短く、日常生活に制限がある期間の平均は栃木県と同水準である。本町の男性の平均余命は80.6年で栃木県より0.7年、平均自立期間は79.2年で栃木県より0.7年短い。日常生活に制限がある期間の平均は1.4年で、栃木県と同じである。本町の女性の平均余命は86.4年で栃木県より0.6年、平均自立期間は83.3年で栃木県より0.7年短い。日常生活に制限がある期間の平均は3.1年で、栃木県より0.1年長い。

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

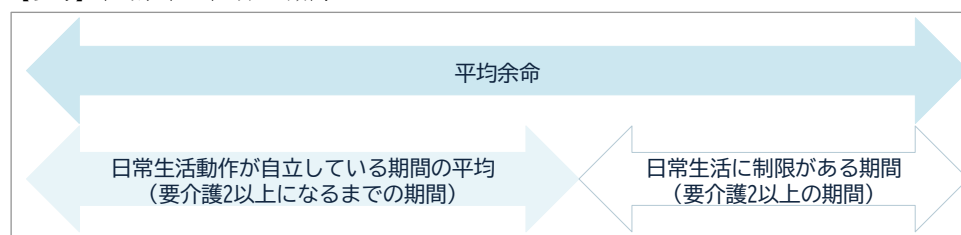


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



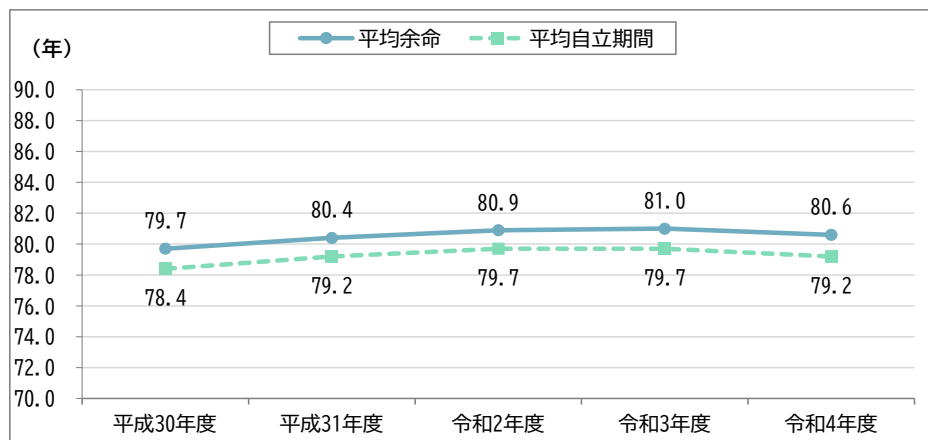
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間79.2年は平成30年度78.4年から0.8年延伸している。女性における令和4年度の平均自立期間83.3年は平成30年度から横ばいとなっている。男性の日常生活に制限がある期間の平均は0.1年延伸しているが、女性は0.2年短縮しており、女性は良い傾向となっている。

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

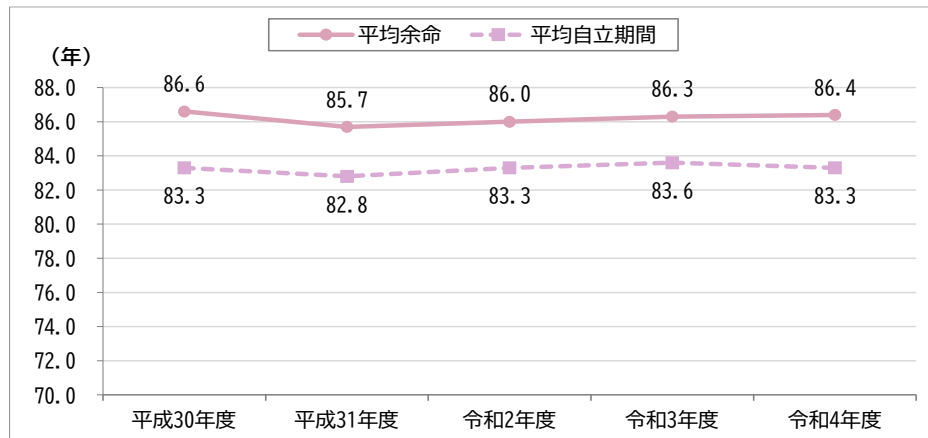
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	79.7	78.4	1.3	86.6	83.3	3.3
平成31年度	80.4	79.2	1.2	85.7	82.8	2.9
令和2年度	80.9	79.7	1.2	86.0	83.3	2.7
令和3年度	81.0	79.7	1.3	86.3	83.6	2.7
令和4年度	80.6	79.2	1.4	86.4	83.3	3.1

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

### (男性) 年度別 平均余命と平均自立期間



### (女性) 年度別 平均余命と平均自立期間



出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」



# 第3章 第2期データヘルス計画の取り組み状況

## 1. 各事業の実施状況

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査 未受診者対策 (特定健診受診率向上)	平成30年度 ～ 令和5年度	被保険者の生活習慣病予防	特定健診を受診していない人に、生活習慣病の予防の観点から受診するように受診勧奨通知を行う。 通知書送付後の特定健診状況を確認し、通知書の効果を確認する。
特定保健指導事業	平成30年度 ～ 令和5年度	被保険者の生活習慣病予防  〈動機付け支援〉 対象者への個別支援又はグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、対象者がすぐに実践(行動)に移り、その生活が継続できることを目指す。  〈積極的支援〉 「動機付け支援」に加えて、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践(行動)に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることを目指す。	特定健診の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行う。方法は厚生労働省による「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿うこととする。保険者が特定健診実施後、順次、特定保健指導対象者を特定し実施する。 また、指導対象者を特定し、動機付け支援については委託し、積極的支援は専門職により支援を行う。
健診異常値放置者 受診勧奨事業	平成30年度 ～ 令和5年度	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診(重症化させない)	特定健診の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業	平成30年度 ～ 令和5年度	生活習慣病治療中断者の減少	レセプトから、かつて生活習慣病の治療を受けていたにもかかわらず、一定期間、医療機関受診が確認できず、治療を中断している可能性のある対象者を特定し、受診勧奨を行う。



A : このまま継続  
 B : 多少の見直し必要  
 C : 大幅な見直し必要  
 D : 継続要検討

評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム)	計画策定時実績 2018年度(H30)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
対象者への通知率	100%	100%	100%	A
特定健診受診率	48.3%	60.0%	51.1%	
指導対象者の指導実施率	31.5%	10%向上	17.9%	C
指導対象者の生活習慣改善率	18.6%	30.0%	19.0%	
積極的支援対象者数	2.7%	10%減少	1.9%	
動機付け支援対象者	8.3%	10%減少	8.0%	
対象者への通知率	100%	100%	100%	C
対象者の医療機関受診率	15.7%	20.0%	12.6%	
健診異常値放置者数	19人	20%減少	92人	
対象者への通知率	100%	100%	100%	C
対象者の医療機関受診率	9.0%	20.0%	25.0%	
生活習慣病治療中断者数	11人	20%減少	14人	

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
糖尿病性腎症重症化 予防事業	平成30年度 ～ 令和5年度	被保険者の糖尿病重症化予防 (人工透析に至らせない)	特定健診の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職による6カ月間の面談指導と電話指導を行う。
受診行動適正化 指導事業 (重複受診、頻回受診、 重複服薬)	平成30年度 ～ 令和5年度	重複・頻回受診者数、重複服 薬者数の減少	レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、指導する。指導は専門職によるもので、適正な医療機関へのかかり方について、面談指導または電話指導を行う。
ジェネリック医薬品 差額通知事業	平成30年度 ～ 令和5年度	ジェネリック医薬品の普及率 向上	レセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。
COPD啓発事業	平成30年度 ～ 令和5年度	COPD認知度向上	特定健診実施時の禁煙指導とチラシを配布し、COPDの啓発を行う。

A : このまま継続  
 B : 多少の見直し必要  
 C : 大幅な見直し必要  
 D : 継続要検討

評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム)3	計画策定時実績 2018年度(H30)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
対象者への通知率	100%	100%	100%	C
保健指導実施率	9.0%	10.0%	0%	
糖尿病性腎症を原因とする新規透析患者数	減少	減少	増加	
指導対象者の指導実施率		20.0%	25.0%	B
指導実施完了者の受診行動適正化		50.0%	50.0%	
重複受診者数	21人	20%減少	11人	
頻回受診者数	25人	20%減少	17人	
重複服薬者数	40人	20%減少	52人	
対象者への通知率	100%	100%	100%	B
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	65.0%	80%以上	84.7%	
COPDを知っている人の割合	どんな病気かよく知っている：9.0% 名前は聞いたことがある：16.0%	どんな病気かよく知っている：14.0% 名前は聞いたことがある：21.0%	どんな病気かよく知っている：13.8% 名前は聞いたことがある：20.8%	A
特定健診受診者における知っている人の割合	25%	50.0%	34.6%	

(1) その他保健事業一覧

A : このまま継続  
 B : 多少の見直し必要  
 C : 大幅な見直し必要  
 D : 継続要検討

事業名	実施年度	事業目的	実施内容	評価
インセンティブ事業	平成30年度 ～ 令和5年度	町が主催し、関係する健康づくり事業に参加した方に対して、健幸づくりポイントを付与することにより、町民の健康に対する意識の向上及び健康づくりへの動機付けが図られ、もって生活習慣病予防と健康の保持増進に繋げる	各対象事業に応じてポイントを付与する。 ・特定健診(ヤング健診含む) ・がん健診 ・特定保健指導(動機付け支援)(積極的支援) ・各種講演会 ・各種健康づくり教室等 ・食生活改善活動 ・その他の事業	B
メンタル疾患の予防事業	平成30年度 ～ 令和5年度	「精神及び行動の障害」「神経系の疾患」のうち「メンタル疾患」の割合を減少させる	24時間電話無料健康相談窓口の普及啓発やメンタルヘルスに特化した健康教室の開催を検討する。	B

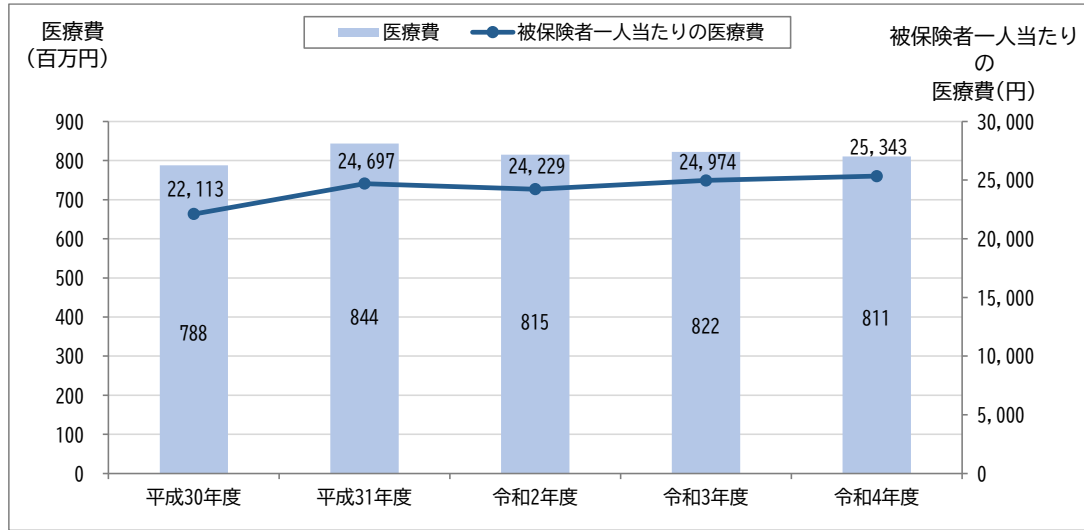
# 第4章 健康・医療情報等の分析

## 1. 医療費の基礎集計

### (1) 医療費の状況

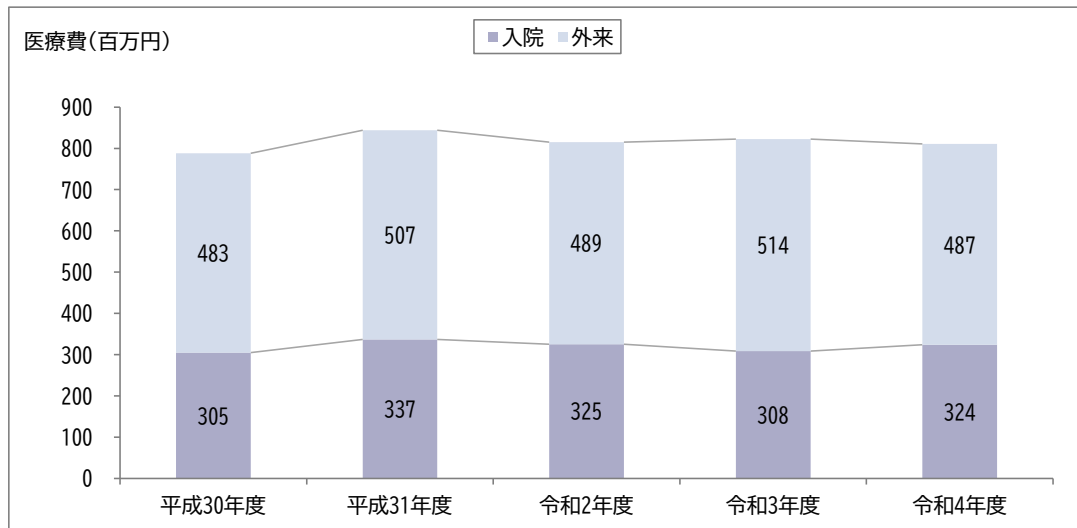
以下は、本町の医療費の状況を示したものである。

#### 年度別 医療費の状況



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

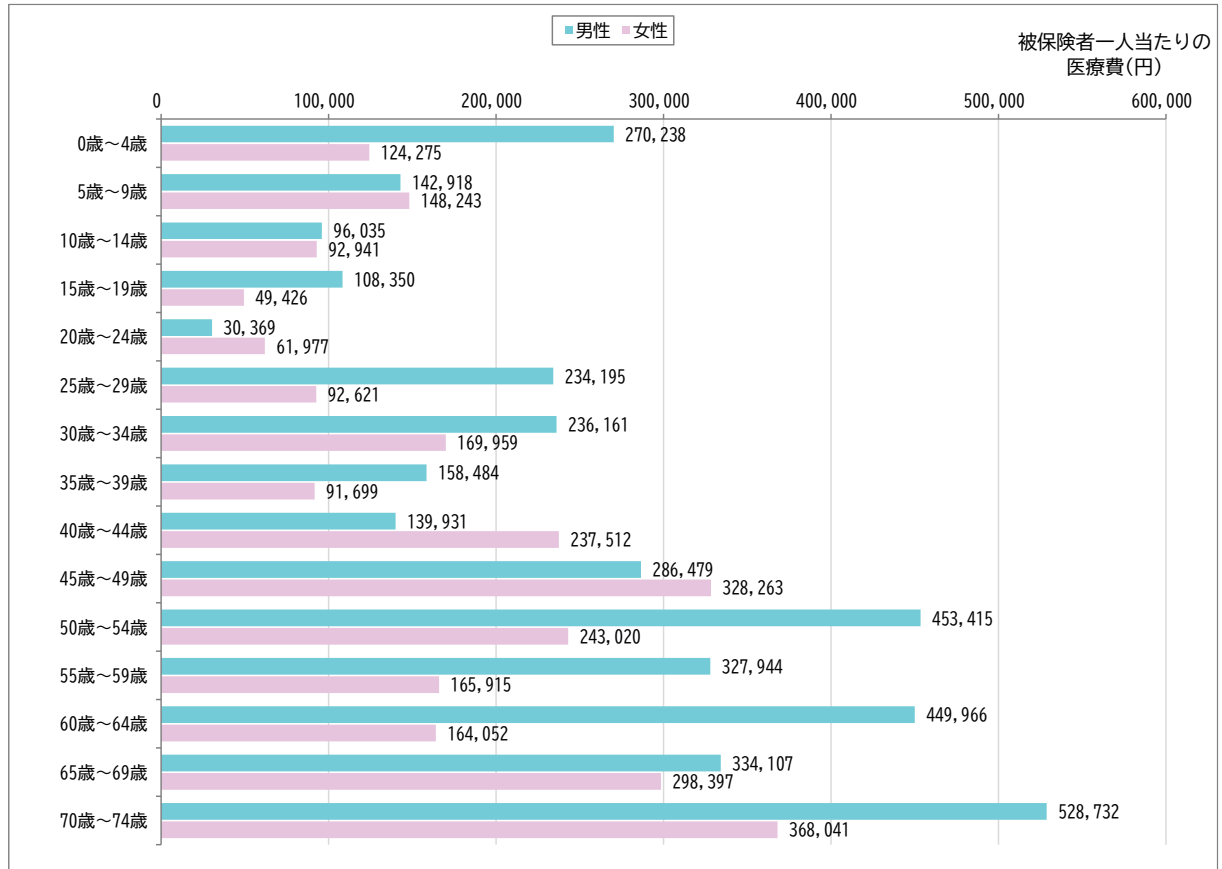
#### 年度別 入院・外来別医療費



出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典：国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(大分類)」

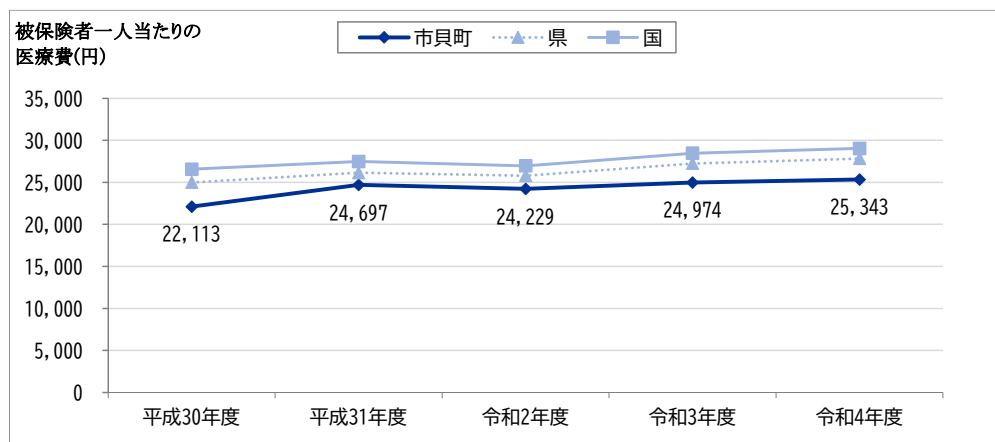
以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものである。

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費 単位：円

年度	市貝町	県	国
平成30年度	22,113	24,985	26,555
平成31年度	24,697	26,149	27,475
令和2年度	24,229	25,789	26,961
令和3年度	24,974	27,246	28,469
令和4年度	25,343	27,830	29,043

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

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費



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

## (2) 疾病別医療費

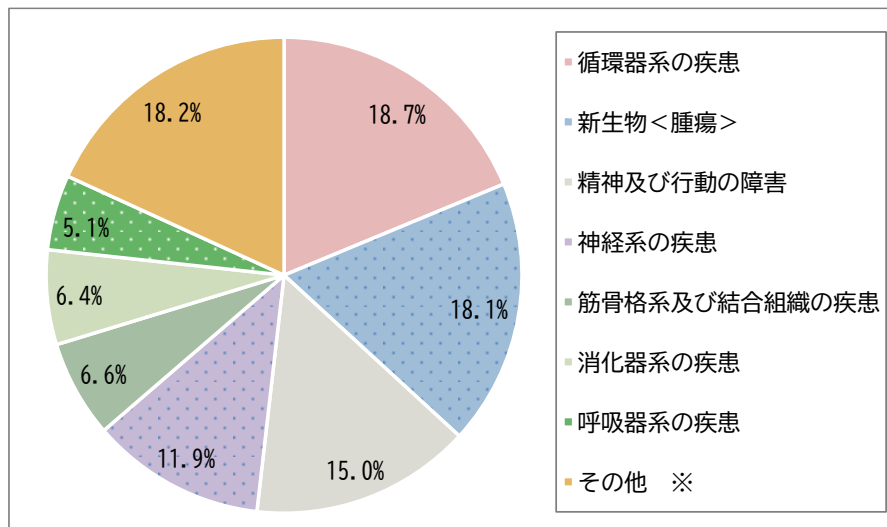
令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、18.7%を占めている。

### 大・中・細小分類別分析(入院)(令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
1	循環器系の疾患	18.7%	その他の心疾患	7.7%	不整脈	4.5%
			脳梗塞	4.0%	心臓弁膜症	2.2%
			虚血性心疾患	2.2%	脳梗塞	4.0%
					狭心症	1.2%
2	新生物<腫瘍>	18.1%	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.1%	前立腺がん	2.4%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4.2%	膵臓がん	1.6%
			悪性リンパ腫	3.0%	腎臓がん	1.1%
					肺がん	4.2%
3	精神及び行動の障害	15.0%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	6.5%	統合失調症	6.5%
			その他の精神及び行動の障害	3.9%		
			神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2.3%		
4	神経系の疾患	11.9%	その他の神経系の疾患	5.5%	パーキンソン病	0.3%
			てんかん	4.6%		
			パーキンソン病	1.6%	パーキンソン病	1.6%

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

### 大分類別医療費構成比(入院)(令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。



令和4年度の外来医療費では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、19.1%を占めている。

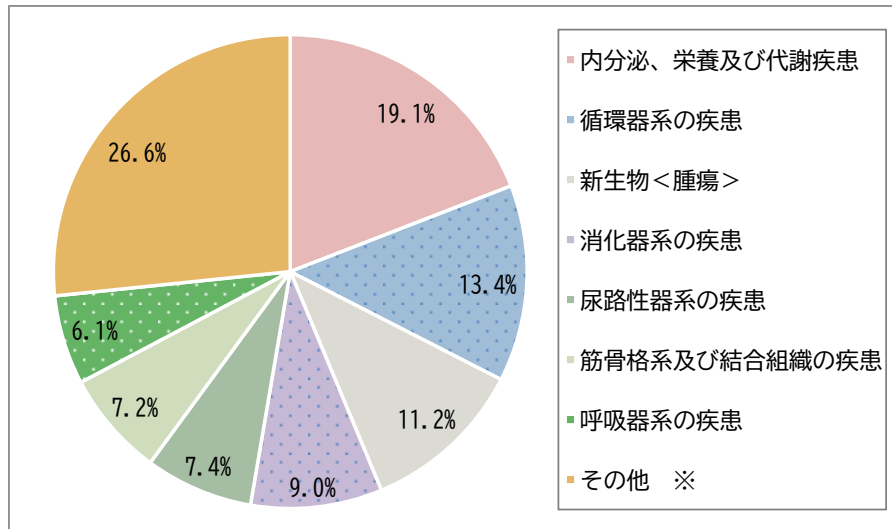
### 大・中・細小分類別分析(外来)(令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析			
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	19.1%	糖尿病	11.8%	糖尿病	11.3%	
						糖尿病網膜症	0.5%
			脂質異常症	5.3%		脂質異常症	5.3%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.2%		痛風・高尿酸血症	0.1%
2	循環器系の疾患	13.4%	高血圧性疾患	7.8%	高血圧症	7.8%	
			その他の心疾患	3.9%		不整脈	2.8%
			虚血性心疾患	0.8%	狭心症	0.6%	
3	新生物<腫瘍>	11.2%	その他の悪性新生物<腫瘍>	4.7%	腎臓がん	1.7%	
						前立腺がん	1.3%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.6%		膵臓がん	0.8%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1.6%		乳がん	1.6%
					肺がん	1.6%	
4	消化器系の疾患	9.0%	その他の消化器系の疾患	5.9%	クローン病	2.0%	
						逆流性食道炎	1.5%
			胃炎及び十二指腸炎	1.4%		潰瘍性腸炎	0.7%
			胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.9%		胃潰瘍	0.8%

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

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

### 大分類別医療費構成比(外来)(令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、7.0%を占めている。

#### 細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%)※
1	糖尿病	56,244,040	7.0%
2	高血圧症	42,953,930	5.3%
3	統合失調症	28,138,020	3.5%
4	不整脈	28,061,930	3.5%
5	脂質異常症	26,739,380	3.3%
6	慢性腎臓病(透析あり)	21,841,650	2.7%
7	肺がん	21,376,240	2.6%
8	関節疾患	18,658,740	2.3%
9	うつ病	14,407,060	1.8%
10	脳梗塞	14,141,520	1.7%

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

※割合…総医療費に占める割合。

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

## 2. 生活習慣病に関する分析

### (1) 生活習慣病患者の状況

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

#### 生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人) A	レセプト件数 (件) B	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人) C	割合(%) C/A	人数(人) D	割合(%) D/C	人数(人) E	割合(%) E/C	人数(人) F	割合(%) F/C	人数(人) G	割合(%) G/C	人数(人) H	割合(%) H/C	
20歳代以下	308	164	31	10.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	0	0.0%	
30歳代	199	98	45	22.6%	0	0.0%	1	2.2%	0	0.0%	10	22.2%	2	4.4%	
40歳代	237	104	55	23.2%	2	3.6%	1	1.8%	0	0.0%	15	27.3%	1	1.8%	
50歳代	266	170	93	35.0%	11	11.8%	8	8.6%	2	2.2%	35	37.6%	2	2.2%	
60歳～64歳	279	245	144	51.6%	13	9.0%	10	6.9%	2	1.4%	59	41.0%	4	2.8%	
65歳～69歳	614	563	365	59.4%	28	7.7%	39	10.7%	0	0.0%	152	41.6%	8	2.2%	
70歳～74歳	724	772	497	68.6%	45	9.1%	59	11.9%	3	0.6%	237	47.7%	9	1.8%	
全体	2,627	2,116	1,230	46.8%	99	8.0%	118	9.6%	7	0.6%	510	41.5%	26	2.1%	
再掲	40歳～74歳	2,120	1,854	54.4%	99	8.6%	117	10.1%	7	0.6%	498	43.2%	24	2.1%	
	65歳～74歳	1,338	1,335	862	64.4%	73	8.5%	98	11.4%	3	0.3%	389	45.1%	17	2.0%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人) I	割合(%) I/C	人数(人) J	割合(%) J/C	人数(人) K	割合(%) K/C	人数(人) L	割合(%) L/C	人数(人) M	割合(%) M/C	人数(人) N	割合(%) N/C	
	20歳代以下	1	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	1	3.2%	4	12.9%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	13.3%	6	13.3%	8	17.8%	
40歳代	3	5.5%	2	3.6%	0	0.0%	21	38.2%	5	9.1%	13	23.6%	
50歳代	1	1.1%	3	3.2%	2	2.2%	58	62.4%	20	21.5%	46	49.5%	
60歳～64歳	3	2.1%	7	4.9%	3	2.1%	86	59.7%	26	18.1%	84	58.3%	
65歳～69歳	10	2.7%	9	2.5%	2	0.5%	232	63.6%	97	26.6%	240	65.8%	
70歳～74歳	10	2.0%	10	2.0%	3	0.6%	349	70.2%	133	26.8%	343	69.0%	
全体	28	2.3%	31	2.5%	10	0.8%	754	61.3%	288	23.4%	738	60.0%	
再掲	40歳～74歳	27	2.3%	31	2.7%	10	0.9%	746	64.6%	281	24.4%	726	62.9%
	65歳～74歳	20	2.3%	19	2.2%	5	0.6%	581	67.4%	230	26.7%	583	67.6%

出典：国保データベース(KDB)システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

## (2) 透析患者の状況

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

### 透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
市貝町	2,627	7	0.27%
県	409,460	1,465	0.36%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

以下は、本町の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものである。

### 年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	4	26,905,490	6,726,373
平成31年度	3	16,190,250	5,396,750
令和2年度	4	34,746,590	8,686,648
令和3年度	6	24,162,830	4,027,138
令和4年度	7	32,131,560	4,590,223

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

### 3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の55.4%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではLDLコレステロール、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっている。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
市貝町	40歳～64歳	人数(人)	81	95	53	60	11	62	118	3
		割合(%)	30.6%	35.8%	20.0%	22.6%	4.2%	23.4%	44.5%	1.1%
	65歳～74歳	人数(人)	214	280	120	107	28	237	429	4
		割合(%)	29.6%	38.7%	16.6%	14.8%	3.9%	32.8%	59.3%	0.6%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	295	375	173	167	39	299	547	7
		割合(%)	29.9%	38.0%	17.5%	16.9%	3.9%	30.3%	55.4%	0.7%
県	割合(%)	27.7%	35.3%	18.2%	14.8%	3.7%	32.1%	57.4%	2.4%	
国	割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%	

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
市貝町	40歳～64歳	人数(人)	87	65	136	0	90	88	11	27
		割合(%)	32.8%	24.5%	51.3%	0.0%	34.0%	33.2%	4.2%	10.2%
	65歳～74歳	人数(人)	369	187	291	11	266	290	32	170
		割合(%)	51.0%	25.9%	40.2%	1.5%	36.8%	40.1%	4.4%	23.5%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	456	252	427	11	356	378	43	197
		割合(%)	46.2%	25.5%	43.2%	1.1%	36.0%	38.3%	4.4%	19.9%
県	割合(%)	49.2%	21.0%	47.6%	1.2%	27.0%	32.0%	2.0%	20.3%	
国	割合(%)	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%	

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。健診受診者全体では、予備群は15.1%、該当者は18.9%である。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は4.9%である。

### メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	265	40.1%	18	6.8%	38	14.3%	2	0.8%	26	9.8%	10	3.8%
65歳～74歳	723	56.9%	21	2.9%	111	15.4%	9	1.2%	82	11.3%	20	2.8%
全体(40歳～74歳)	988	51.2%	39	3.9%	149	15.1%	11	1.1%	108	10.9%	30	3.0%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	39	14.7%	5	1.9%	2	0.8%	18	6.8%	14	5.3%
65歳～74歳	148	20.5%	36	5.0%	9	1.2%	69	9.5%	34	4.7%
全体(40歳～74歳)	187	18.9%	41	4.1%	11	1.1%	87	8.8%	48	4.9%

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

### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

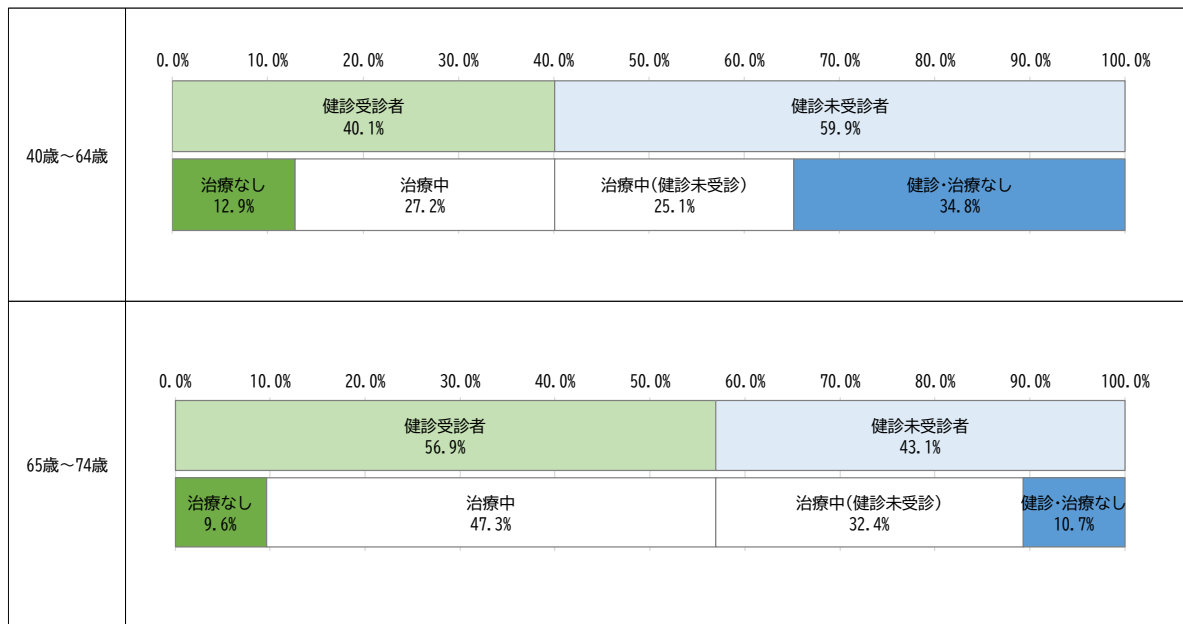
### 質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳			65歳～74歳			全体(40歳～74歳)		
		市貝町	県	国	市貝町	県	国	市貝町	県	国
服薬	服薬 高血圧症	25.3%	20.0%	20.2%	44.1%	44.2%	43.7%	39.1%	37.5%	36.9%
	服薬 糖尿病	6.8%	5.5%	5.3%	9.5%	10.7%	10.4%	8.8%	9.3%	8.9%
	服薬 脂質異常症	15.5%	17.2%	16.6%	29.0%	34.7%	34.3%	25.4%	29.9%	29.2%
既往歴	既往歴 脳卒中	2.7%	1.6%	2.0%	2.5%	3.2%	3.8%	2.5%	2.8%	3.3%
	既往歴 心臓病	0.8%	2.9%	3.0%	3.8%	6.6%	6.8%	3.0%	5.6%	5.7%
	既往歴 慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.7%	0.6%	0.4%	1.0%	0.9%	0.3%	0.9%	0.8%
	既往歴 貧血	12.9%	10.4%	14.2%	4.7%	6.7%	9.3%	6.9%	7.8%	10.7%
喫煙	喫煙	17.4%	19.3%	18.9%	13.3%	9.8%	10.2%	14.4%	12.4%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	38.8%	39.5%	37.8%	35.8%	34.3%	33.2%	36.6%	35.7%	34.5%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	73.4%	69.6%	68.7%	63.4%	52.7%	55.3%	66.1%	57.3%	59.2%
	1日1時間以上運動なし	56.7%	48.1%	49.3%	56.2%	44.4%	46.7%	56.3%	45.4%	47.4%
	歩行速度遅い	77.6%	54.3%	53.3%	74.8%	49.7%	49.5%	75.5%	51.0%	50.6%
食事	食べる速度が速い	17.1%	29.1%	30.8%	19.8%	21.6%	24.6%	19.1%	23.7%	26.4%
	食べる速度が普通	73.8%	63.2%	61.1%	74.1%	70.9%	67.6%	74.0%	68.7%	65.7%
	食べる速度が遅い	9.1%	7.7%	8.2%	6.1%	7.5%	7.8%	6.9%	7.6%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	22.8%	20.6%	21.0%	15.8%	13.4%	12.1%	17.7%	15.4%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	12.2%	17.0%	18.8%	6.0%	5.0%	5.8%	7.6%	8.3%	9.6%
飲酒	毎日飲酒	18.5%	20.6%	24.3%	15.4%	22.0%	24.7%	16.2%	21.6%	24.6%
	時々飲酒	24.9%	23.7%	25.2%	24.7%	19.7%	21.0%	24.7%	20.8%	22.2%
	飲まない	56.6%	55.7%	50.5%	60.0%	58.4%	54.3%	59.1%	57.6%	53.2%
	1日飲酒量(1合未満)	46.2%	54.5%	61.0%	47.0%	62.2%	67.6%	46.8%	60.0%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	28.5%	29.9%	23.0%	36.7%	28.6%	23.1%	34.4%	29.0%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	20.0%	11.3%	11.2%	14.5%	7.8%	7.8%	16.0%	8.8%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	5.4%	4.4%	4.8%	1.8%	1.4%	1.5%	2.8%	2.2%	2.5%
睡眠	睡眠不足	29.2%	27.2%	28.4%	25.9%	21.2%	23.5%	26.8%	22.8%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	19.8%	19.1%	23.2%	20.1%	23.3%	29.4%	20.0%	22.1%	27.6%
	改善意欲あり	41.8%	31.7%	32.8%	39.9%	24.1%	25.9%	40.4%	26.2%	27.9%
	改善意欲ありかつ始めている	24.0%	23.7%	16.3%	20.9%	20.9%	12.9%	21.7%	21.7%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	3.4%	8.2%	10.0%	4.6%	7.2%	8.5%	4.3%	7.5%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	11.0%	17.3%	17.8%	14.5%	24.5%	23.1%	13.6%	22.5%	21.6%
	保健指導利用しない	68.8%	64.7%	62.6%	66.1%	63.8%	63.0%	66.8%	64.1%	62.9%
咀嚼	咀嚼 何でも	80.6%	82.5%	83.8%	75.7%	74.7%	77.0%	77.0%	76.9%	79.0%
	咀嚼 かみにくい	18.6%	16.8%	15.5%	23.7%	24.5%	22.2%	22.3%	22.4%	20.2%
	咀嚼 ほとんどかめない	0.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.8%	0.8%	0.6%	0.7%	0.8%
間食	3食以外間食 毎日	20.4%	21.8%	23.7%	16.5%	17.1%	20.7%	17.5%	18.4%	21.6%
	3食以外間食 時々	58.1%	56.8%	55.4%	60.9%	60.4%	58.5%	60.2%	59.4%	57.6%
	3食以外間食 ほとんど摂取しない	21.5%	21.4%	20.9%	22.6%	22.5%	20.8%	22.3%	22.2%	20.9%

## 4. 生活習慣病治療中断者に係る分析

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

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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

## 5. 24時間健康相談の実績

以下は、令和4年度における男女別の健康相談の実績を示したものである。女性の相談件数が男性の相談件数よりも多いことがわかる。

単位:人

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月
男性	16	3	2	0	3	2
女性	11	13	31	45	26	14
計	27	16	33	45	29	16

区分	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
男性	12	6	0	4	0	6	54
女性	37	36	22	25	10	31	301
計	49	42	22	29	10	37	355



## 6. 健診異常値放置者に係る分析

以下は、特定健康診査において異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない人数を示したものである。これらの対象者をレセプトにより見極める。

まず、「健診異常値放置者」に該当する126人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。次に「がん」、「精神疾患」、「難病」、「認知症」、「人工透析」の方を除外し、92人を健診異常値放置受診勧奨対象者とする。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

条件設定により対象となった候補者数		126 人
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	34 人
除外患者を除いた候補者数		92 人

優先順位(健診異常値放置)

↑ 高  効果  低 ↓	医療機関受診勧奨 判定異常値因子数 3つ	候補者A  2	候補者C  4 人
	医療機関受診勧奨 判定異常値因子数 2つ	候補者B  3	候補者D  17 人
	医療機関受診勧奨 判定異常値因子数 1つ	候補者E  14	候補者F  52 人
		喫煙	非喫煙
		←高                      リスク                      低→	
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数			92 人

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

## 7. 受診行動適正化指導対象者に係る分析

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

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

### 重複受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人) ※	2	2	2	0	2	2	2	0	3	1	0	1
12カ月間の延べ人数											17人	
12カ月間の実人数											11人	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

### 頻回受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
頻回受診者数(人) ※	4	3	7	4	3	3	3	5	2	2	2	5
12カ月間の延べ人数											43人	
12カ月間の実人数											17人	

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

### 重複服薬者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複服薬者数(人) ※	10	5	4	7	7	5	5	6	5	5	8	7
12カ月間の延べ人数											74人	
12カ月間の実人数											52人	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

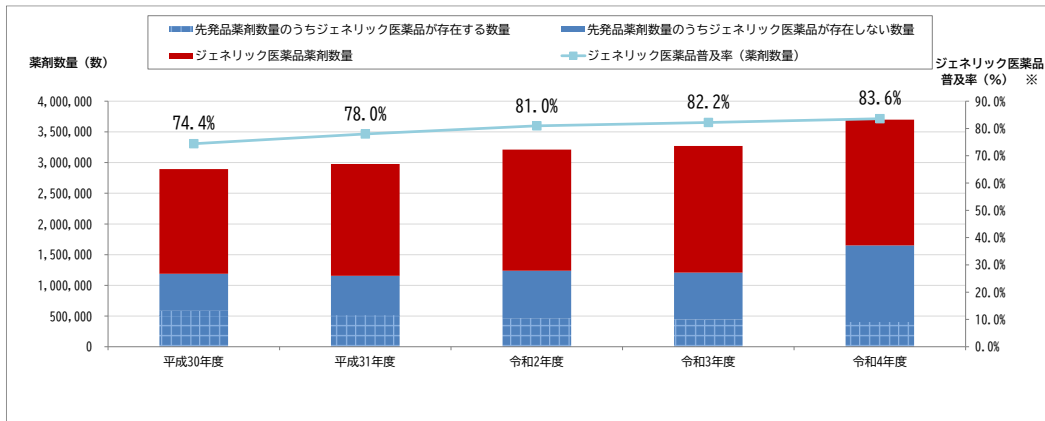
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

## 8. ジェネリック医薬品普及率に係る分析

以下は、平成30年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、83.6%は、平成30年度74.4%より9.2ポイント増加している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

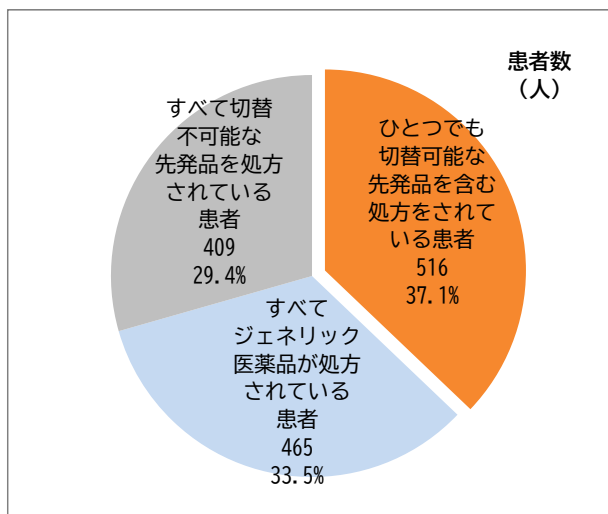
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

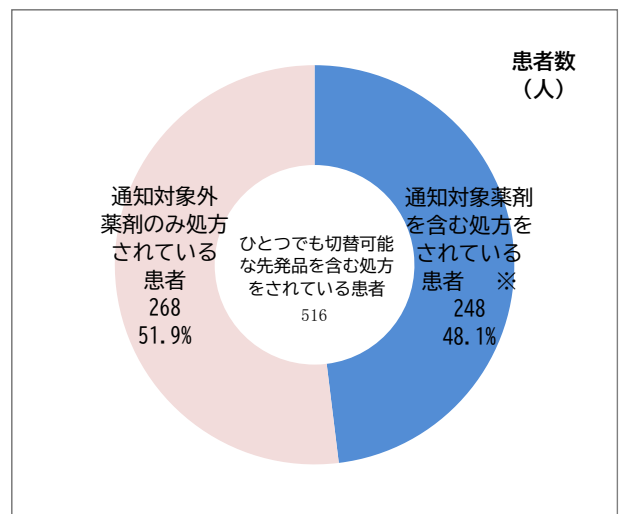
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、薬剤処方状況別の患者数を示したものである。このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は516人で患者数全体の37.1%を占める。さらに248人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者の48.1%を占める。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方をされている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和5年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

# 第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

## 1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

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

### 保険者の健康課題 (被保険者の健康に関する課題)

①健康課題番号	②健康課題 (優先順位付け)
I	脳内出血による標準化死亡比が男女ともに高い
II	糖尿病、脂質異常症の入院外医療費が高い
III	特定健診検査結果のうちBMI、腹囲の結果が県平均より高い
IV	特定保健指導実施率が年々低下している
V	1日30分以上の運動習慣がない人の標準化該当比が高く、歩行速度が遅いと感じている割合が高い



③データヘルス計画全体の目的 (抽出した健康課題に対して、この計画によって目指す姿)	効果的かつ効率的な保健事業の実施を図り、被保険者の健康の保持増進及び医療費の適正化を推進していく
---	--

①健康課題番号	データヘルス計画全体の目標 (データヘルス計画全体の目的を達成するために設定した指標)										
	④評価指標番号	⑤評価指標	⑥ベースライン(年度)	⑦計画策定時実績	⑧目標値						
				2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)	
	1	特定保健指導対象者の割合の増加率 (平成31(2019)年度比)	-	2.68	2.69	2.70	2.71	2.72	2.73	2.74	
	2	特定健診受診者の 有所見者の割合の増加率 (平成31(2019)年度比)	収縮期(130mmHg以上)	-	17.70	16.70	15.70	14.70	13.70	12.70	11.70
	3		拡張期(85mmHg以上)	-	44.04	43.04	42.04	41.04	40.04	39.04	38.04
	4		HbA1c(5.6%以上)	-	-7.39	-8.39	-9.39	-10.39	-11.39	-12.39	-13.39
	5		空腹時血糖(100mg/dl以上)	-	2.28	1.22	0.22	-1.22	-2.22	-3.22	-4.22
	6		中性脂肪(150mg/dl以上)	-	0.02	-1.02	-2.02	-3.02	-4.02	-5.02	-6.02
	7		HDL(40mg/dl未満)	-	12.98	11.98	10.98	9.98	8.98	7.98	6.98
	8		LDL(120mg/dl以上)	-	-9.09	-10.09	-11.09	-12.09	-13.09	-14.09	-15.09
	9		特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の増加率(平成31(2019)年度比)	-	6.01	6.02	6.03	6.04	6.05	6.06	6.07
	10	特定健診受診者の運動習慣のある者の割合 (1回30分以上、週2回以上、1年以上実施の運動あり)	30.53	33.98	34.98	35.98	36.98	37.98	38.98	39.98	
	11	特定健診受診者の 血糖ハイリスク者の割合	HbA1c(8.0%以上)	1.81	1.12	1.11	1.10	1.09	1.08	1.07	1.06
	12		空腹時血糖(160mg/dl以上)	1.91	1.83	1.73	1.63	1.53	1.43	1.33	1.23
	13	特定健診受診者の フレイルハイリスク	前期高齢者でBMIが20kg/m <sup>2</sup> 以下	13.31	15.10	15.00	14.00	13.00	12.00	11.00	10.00
	14		50歳～64歳における咀嚼良好	82.33	77.78	78.78	79.78	80.78	81.78	82.78	83.78
	15		65歳～74歳における咀嚼良好	76.39	75.70	76.70	77.70	78.70	79.70	80.70	81.70

(注1) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

(注2) 実績年度が異なる場合には、欄外に注釈を記載

(注3) 目標値は、必要な年度に記載



※個別の保健事業P48へ掲載

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

④評価 指標番号	⑨事業名称	⑩個別保健事業の評価指標	⑪ベース ライン (年度)	⑫個別保険 事業の計画 策定時実績						⑬個別保健事業の目標値						⑭重点・ 優先度
				2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)						
1～15	特定健康診査	受診率(%)	50.0 (2019)	51.1	52.0	53.0	54.0	55.0	56.0	57.0	1					
		40歳代受診率(%)	30.4 (2019)	28.8	29.8	30.8	31.8	32.8	33.8	34.8						
		50歳代受診率(%)	40.4 (2019)	36.6	37.4	38.4	39.4	40.4	41.4	42.4						
		未受診者への受診勧奨通知率(%)	100 (2019)	100	100	100	100	100	100	100						
	特定保健指導	実施率(%)	25.8 (2019)	17.9	19.0	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0	2					
		特定保健指導対象者の減少率(%)	21.5 (2019)	19.3	20.3	21.3	22.3	23.3	24.3	25.3						
特定保健指導利用率(%)		26.6 (2019)	18.8	19.8	20.8	21.8	22.8	23.8	24.8							
1, 4, 5, 11, 12	糖尿病重症化予 防事業	受診勧奨者(未治療者)への 受診勧奨実施率(%)	100 (2020)	100	100	100	100	100	100	100	4					
		受診勧奨者(未治療者)の 医療機関受診率(%)	27.3 (2020)	22.2	23.3	24.3	25.3	26.3	27.3	28.3						
		糖尿病重症化予防プログラム 保健指導対象者への 保健指導実施率(%)	8.1 (2020)	0.0	9.3	10.3	11.3	12.3	13.3	14.3						
1～13	健診異常値放置者への 医療機関受診勧奨事業	対象者への通知率(%)	100 (2019)	100	100	100	100	100	100	100	5					
		対象者の医療機関受診率(%)	3.0 (2019)	12.6	13.3	14.3	15.3	16.3	17.3	18.3						
2～8, 11, 12	生活習慣病治療中断者 への受診勧奨事業	対象者への通知率(%)	100 (2019)	100	100	100	100	100	100	100	3					
		対象者の医療機関受診率(%)	— (2019)	11.8	12.8	13.8	14.8	15.8	16.8	17.8						
2～8, 11, 12	ジェネリック医薬品 差額通知事業	対象者への通知率(%)	100 (2019)	100	100	100	100	100	100	100	7					
		ジェネリック医薬品利用率 (数量ベース)(%)	79.2 (2019)	84.7	84.8	84.9	85.0	85.1	85.2	85.3						
2～8, 11, 12	受診行動適正化指導事業 (重複受診、頻回受診、 重複服薬)	対象者への通知率(%)	0.0 (2019)	0.00	25.0	30.0	35.0	40.0	45.0	50.0	6					
2～12	24時間健康相談	延べ利用者数	370 (2019)	355	360	365	370	375	380	385	8					

①健康課題番号	⑮データヘルス計画の目標を達成するための戦略
I～V	特定健診受診率向上に向け、AIを活用した、効果的な未受診者勧奨を行う。 また、新規の国民健康保険加入者に向けて、特定健診受診についての案内及び周 知広報を強化していく。
I～V	特定保健指導利用率向上について、勧奨手法、資材の見直しを行い、効果的な受 診勧奨を行い、利用率向上を図る。
I、Ⅲ～V	糖尿病重症化予防プログラムに沿った、保健指導の実施強化。 また、かかりつけ医及び委託業者との連携を強化していく。
I～V	被保険者が自分自身の健康状態を把握し、健康づくりのサポート等を行っていく。

## 2. 保健事業の実施内容と評価方法

分析結果に基づく、第3期データヘルス計画にて実施する事業については以下のとおりとする。

**事業番号：1 特定健康診査事業**

<b>事業の目的</b>	被保険者の生活習慣病予防
<b>対象者</b>	40歳から74歳までの国民健康保険被保険者
<b>現在までの事業結果</b>	受診率は特定健診が開始された平成20年度は34.4%で、その後平成31年度には50.0%に到達。それ以降は、コロナの影響で一時的に微減し、伸び率もやや低迷している。

今後の目標 ※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	ベースライン (年度)	計画策定 時実績	目標値					
				2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	特定健診受診率	50.0% (2019)	51.1%	52.0%	53.0%	54.0%	55.0%	56.0%	57.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	未受診者への受診勧奨通知率	100.0% (2019)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

<b>目標を達成するための主な戦略</b>	・特定健診負担金等の財政支援を有効活用し、関係機関との連携を図りながら実施。
-----------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診と併せ、前年度に健診希望調査を行う。受診希望日の2週間前までに受診券等を郵送。当日は健診機関により集団検診を実施している。結果については、直接郵送、また、健診結果に異常値があった場合には、専門職より電話での説明を行っている。</li> </ul>
---

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も健診についての周知広報を継続的に行い、毎年継続的に受診する被保険者の増加を目指す。また、新規で国民健康保険に加入した被保険者への健診受診勧奨(案内)を行い、受診率向上を目指す。</li> </ul>
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・町民くらし課国保年金係で予算に関する事務を行い、健康づくり係ではがん検診等と併せ、関係機関との契約、日程調整等を行う。</li> </ul>
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在までと同様に、十分な連携を今後も継続していく。また、参加勧奨方法、資材の見直しなどを行い、指導率向上を目指す。</li> </ul>
--

評価計画

<ul style="list-style-type: none"> <li>・法定報告値により、受診率の確認を行う。</li> </ul>
--

## 事業番号：2 特定保健指導事業

事業の目的	被保険者の生活習慣病予防
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導値に該当する者
現在までの事業結果	動機付け支援については委託、積極的支援については直営で行っていたが、令和4年度より積極的支援についても委託で行っている。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	ベースライン (年度)	計画策定 時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	対象者数の減少率	21.5% (2019)	19.3%	20.3%	21.3%	22.3%	23.3%	24.3%	25.3%
アウトプット (実施量・率) 指標	指導対象者の指導実施率	25.8% (2019)	17.9%	19.0%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.09%

目標を達成するための 主な戦略	・特定健診負担金等の財政支援を有効活用し、関係機関との連携を図りながら実施。
--------------------	--

### 現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診結果に基づき階層化データより、対象者を選定し特定保健指導を行う。</li> <li>・専門職による、継続的に本人とかかりつけ医の同意のもと専門職により、6か月間の保健指導を実施している。</li> </ul>
--

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導への参加勧奨の手法を見直し、指導率向上を目指す。</li> </ul>
---

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管課は町民くらし課国保年金係で契約、予算、関係機関との連携調整を行い、連携部門である健康づくり係は、保健指導の勧奨を行う。また、委託先が行う面談日に参加できない対象者への保健指導を行う。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在までと同様に、十分な連携を今後も継続していく。また、参加勧奨方法、資材の見直しなどを行い、指導率向上を目指す。</li> </ul>
--

### 評価計画

<ul style="list-style-type: none"> <li>・動機付け及び積極的支援対象者を分母とし、保健指導を行った対象者を分子とすることで、実施率を算出。実施率を向上させることで、生活習慣病発症予防を行ったと考える。</li> </ul>
--

## 事業番号：3 糖尿病重症腎症化予防事業

事業の目的	人口透析患者の減少
対象者	現在、糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診がある者のうち、糖尿病性腎症病期分類2期～4期に該当する者
現在までの事業結果	平成30年度より、直営で実施。令和4年度からは委託により実施している。糖尿病性腎症病期2期～4期を対象としていたが、特定健診の結果に基づいた対象者抽出であるため、2期患者中心の保健指導となり、人工透析患者の減少につながっていない。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	ベースライン (年度)	計画策定 時実績	目標値					
				2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	新規人工透析患者数	4 (2019)	4	3	3	2	2	1	1
アウトプット (実施量・率) 指標	保健指導実施者数	1 (2019)	0	2	2	3	3	4	4

目標を達成するための 主な戦略	・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施。
--------------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

・特定健診結果に基づき対象者を抽出し、指導対象者として適切でないものを除外した、対象者リストを作成し、本人とかかりつけ医の同意のもと専門職により、6か月間の保健指導を実施している。
--

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用し、対象者を抽出。
--

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管課は町民くらし課国保年金係で予算、関係機関との連携調整を行い、連携部門である健康づくり係は、必要に応じて保健指導に必要な情報提供及び保健指導等を行う。
--

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・現在までと同様に、十分な連携を今後も継続していく。 また、指導完了後の対象者への必要に応じた、保健指導などのフォローを行っていく。
---

### 評価計画

新規人工透析患者は、KDBシステムを活用し、3月末時点の人工透析の患者のうち、当年度内に新規で透析に移行した患者数を確認する。また、人工透析に至った起因疾患や、患者への保健指導の実施状況も確認し、保健指導との相関を分析する。
--



## 事業番号：4 健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業

事業の目的	健診異常値放置者の減少
対象者	特定健診受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが医療機関を受診していない者
現在までの事業結果	平成30年より糖尿病性腎症重症化予防事業の一環として、実施。 併せて高血圧症及び脂質異常症も含めた、生活習慣病対策として実施している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	ベースライン (年度)	計画策定 時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	健診異常値放置者の受診割合	3.0% (2019)	12.6%	13.3%	14.3%	15.3%	16.3%	17.3%	18.3%
アウトプット (実施量・率) 指標	健診異常値放置者の受診勧奨 実施割合	100.0% (2019)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

目標を達成するための 主な戦略	・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施。
--------------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプトと健診結果データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でないものを除外したリストを作成し、当該対象者へ受診勧奨の通知文を作成し、受診勧奨を行う。受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。</li> </ul>
--

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプトと健診結果データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でないものを除外したリストを作成し、当該対象者へ受診勧奨の通知文を作成し、受診勧奨を行う。受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。</li> </ul>
--

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管課は町民くらし課国保年金係で予算、関係機関との連携調整を行い、連携部門である健康づくり係は、必要に応じて健診結果の情報提供や保健指導を行う。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・2年以上、継続的に受診勧奨の対象となった者に対し、保健師より直接勧奨(電話連絡等)を行うなど、より強力なアプローチを検討する。</li> </ul>
--

### 評価計画

<ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標「健診異常値放置者の割合」については、KDBシステムを活用し、分子「受診勧奨値に達している健診受診者のうち、3月末時点で医療機関受診がない者」を、分母「受診勧奨値に達している健診受診者」で除して求める。割合が低い場合、特定健診の結果に基づき、医療機関への受診が必要な者に、生活習慣病の早期治療の動機付けができるため、生活習慣病の重症化を抑制することを意味する。</li> </ul>
--

## 事業番号：5 生活習慣病治療中断者への受診勧奨事業

事業の目的	生活習慣病治療中断者の減少
対象者	レセプト情報から特定した、かつて生活習慣病の治療を受けていたにもかかわらず、一定期間、医療機関受診が確認できず、治療を中断している可能性のある者
現在までの事業結果	平成30年より生活習慣病治療中断の可能性のある者に対し、医療機関への受診勧奨通知を発送し、生活習慣病対策として実施している。通知発送後、年度末までに医療機関受診の有無をレセプトより確認している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	ベースライン (年度)	計画策定 時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	対象者への通知率	100% (2019)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者の医療機関受診率	— (2019)	11.8%	12.8%	13.8%	14.8%	15.8%	16.8%	17.8%

目標を達成するための 主な戦略	・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施。
--------------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>レセプトと健診結果データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でないものを除外したリストを作成し、当該対象者へ受診勧奨の通知文を作成し、受診勧奨を行う。受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。</li> </ul>
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>レセプトと健診結果データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でないものを除外したリストを作成し、当該対象者へ受診勧奨の通知文を作成し、受診勧奨を行う。受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。</li> </ul>
---

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管課は町民くらし課国保年金係で予算、関係機関との連携調整を行い、連携部門である健康づくり係は、必要に応じて健診結果の情報提供や保健指導を行う。</li> </ul>
--

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨後、レセプトにより医療機関受診が確認できなかった者に対し、専門職による直接的な勧奨(電話連絡等)を行うなど、より強力なアプローチを検討する。</li> </ul>
--

### 評価計画

<ul style="list-style-type: none"> <li>アウトプット指標「対象者の受診率」については、KDBシステムを活用し、分子「受診勧奨者のうち、3月末時点で医療機関を受診している者」を、分母「受診勧奨対象者」で除して求める。割合が高い場合、医療機関への受診へつながったことになるため、生活習慣病の早期治療の動機付けができ、生活習慣病の重症化を抑制することを意味する。</li> </ul>
--

## 事業番号：6 ジェネリック医薬品差額通知事業

事業の目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
対象者	レセプトから特定した、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減が一定以上の対象者
現在までの事業結果	年4回、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額が200円以上の者に通知を発送。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	ベースライン (年度)	計画策定 時実績	目標値					
				2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース)	79.2% (2019)	84.7%	84.8%	84.9%	85.0%	85.1%	85.2%	85.3%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者への通知率	100.0% (2019)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

目標を達成するための 主な戦略	・審査支払機関である国保連合会に業務委託することで、対象者抽出の効率化を図る。
--------------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

・レセプトから特定した、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品切替による薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定。
--

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・レセプトからジェネリック医薬品へ切替えた場合の差額が200円以上の者に対し、切り替えることで、どれくらいの薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品についての情報を掲載し発送する。
--

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

・国保連合会へ委託し、レセプトデータより抽出したデータに基づき、後発差額通知を作成し、該当被保険者へ発送。
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・今後も事業を継続し、後発医薬品を活用することで、医療費抑制につなげていく。
--

### 評価計画

・ジェネリック医薬品普及率を確認し、普及率向上を目指す。
------------------------------

## 事業番号：7 受診行動適正化指導事業

事業の目的	重複服薬者数の減少及び重複・頻回受診者数の減少
対象者	レセプトから特定した重複して服薬している対象者または医療機関への過度な受診が確認できる対象者
現在までの事業結果	レセプトから重複して服薬及び頻回受診している対象者を特定し、専門職により指導を実施。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	ベースライン (年度)	計画策定 時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	重複・多剤服薬者数の割合	1.08% (2019)	1.07%	1.06%	1.05%	1.04%	1.03%	1.02%	1.01%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者への通知率	0.0% (2019)	0.0%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%

目標を達成するための 主な戦略	・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、対象者の抽出、リストの作成を行い、専門職による指導、または通知等により対象者へのアプローチを行う。
--------------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

・レセプトから特定した対象者に対し、専門職が保健指導を行う。
--------------------------------

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・レセプトデータより対象者を抽出し、保健指導事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成。当該対象者へ、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知を発送する。通知発送後のレセプトデータを確認し、効果検証を行う。
--

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

・町民くらし課国保年金係で予算、関係機関との調整、通知発送等を行う。 健康づくり係では、専門職が必要に応じて保健指導、相談等を行う。
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・現在の体制に、町内にある、薬局の薬剤師による訪問指導の実施に向けて、体制を構築していく。
---

### 評価計画

・通知率については、対象者全員に発送できるようリストの整備を行う。通知発送後のレセプトを確認し、対象者のうち改善した対象者を確認し、改善割合を算出することで、有害事象のリスクを軽減できたと考える。
--

## 事業番号：8 24時間健康相談

事業の目的	電話による健康相談を24時間、年中無休で実施することで、いつでも相談できることにより、相談者の不安を解消する。
対象者	市貝町民
現在までの事業結果	年間を通じて、医師や、看護師等の医療専門職による24時間電話無料相談を行っている。大分類による疾病のうち、「精神および行動の障害」「神経系の疾患」のうち、「メンタル疾患」(気分(感情)障害(躁うつ病を含む))の割合を軽減するため、現在導入している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	ベースライン (年度)	計画策定 時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	医療機関受診回数の減少(回)	44,580 (2019)	44,616	44,600	44,590	44,580	44,570	44,560	44,550
アウトプット (実施量・率) 指標	相談件数	370 (2019)	355	360	365	370	375	380	385

目標を達成するための 主な戦略	・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施。
--------------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

・医師、保健師、看護師等の専門職による健康、医療の相談や夜間、休日の医療機関案内、情報提供を24時間体制で受け付ける。
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・健康相談利用者が少ないため、周知広報を強化し、利用者増を図る。
----------------------------------

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

・関係各課、委託業者等を連携し適宜打ち合わせを行う。
----------------------------

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・年間2回、実施状況の確認を含め、打ち合わせを行い、利用者数の向上を目指す。
--

### 評価計画

・医療機関の受診回数を確認し、減少率により、医療費の抑制につながる。
------------------------------------

## 1. 計画の評価及び見直し

### (1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

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

### (2) データヘルス計画全体の評価・見直し

#### ① 評価の時期

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

#### ② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行う。また、評価に当たっては、栃木県国民健康保険団体連合会と連携して行うなど、他保険者など関係機関との連携・協力の整備に努める。

## 2. 計画の公表・周知

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

## 3. 個人情報の取扱い

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

## 4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

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

### ① 地域で被保険者を支える連携の促進

- ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画

### ② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

- ・レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施

### ③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

- ・医療提供における役割だけではなく、地域で必要とされている保健事業、訪問診療、介護サービス、生活支援等の一体的・総合的な提供の場として活用

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

