

### 第3章 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出

第3章においては、死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、地域における健康課題を抽出する。

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

第3章では、より多くの人々が川の上流で健やかに生活できるよう課題を抽出し、施策の検討につなげるため、川のどの位置にどのくらいの人々がいて、どのような疾病構造になっているか等について、死亡、介護、医療、健診の順に川の下流から上流に向かって関連データを分析する。また、データ分析に際しては、保健事業における介入によって予防可能な疾患という観点から生活習慣病に着目し、川の下流に位置する重篤な疾患として主に国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針にもあげられている「虚血性心疾患」「脳血管疾患<sup>※49</sup>」「慢性腎臓病（透析あり）」に、川の上流に位置する基礎疾患として「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」に焦点をあてる。

まず、第1節では死亡に関するデータを分析する。

第2節では介護に関するデータを分析する。

第3節では入院と外来に分けて医療費について医療費の3要素<sup>※2</sup>に分解して分析した後、保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で、生活習慣病に焦点をあて、前述の重篤な疾患と基礎疾患に分けてデータを分析する。

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

第5節では、後期高齢者医療制度<sup>※15</sup>との接続を踏まえ、介護データと後期高齢者データを分析する。

第6節では、重複服薬や多剤服薬、後発医薬品などの分析を行う。

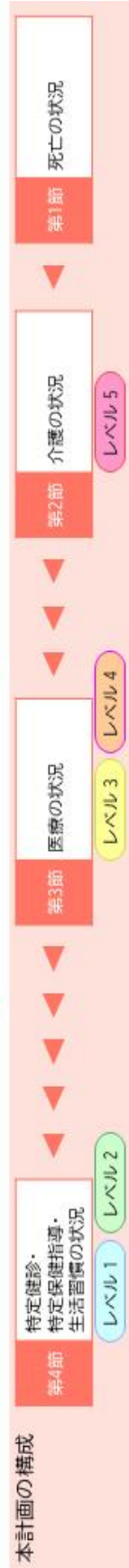
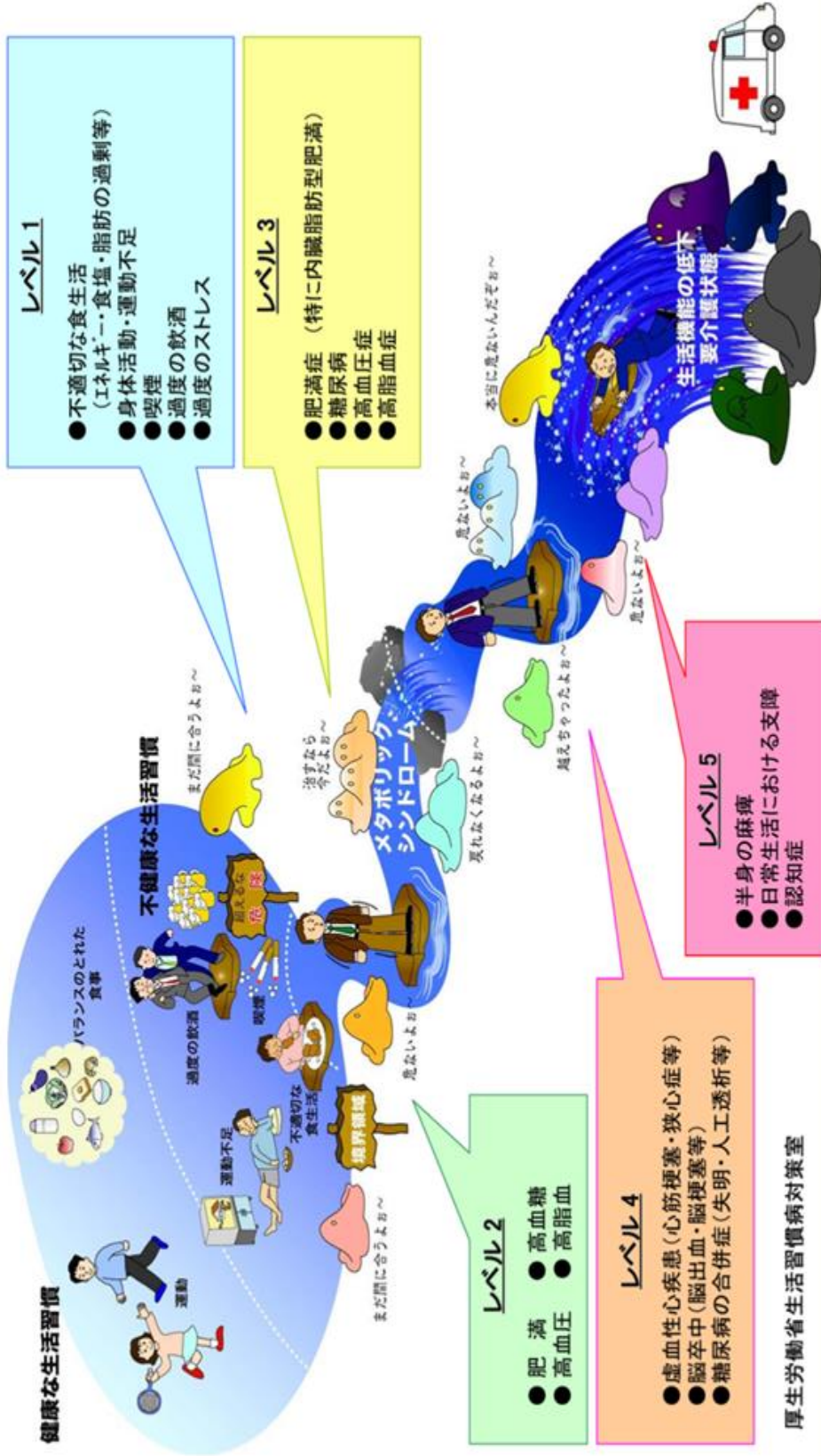
これを踏まえ、第7節において、地域における健康課題の全体像を整理した後、生活習慣病に関する健康課題とその他の健康課題について長期的評価指標及び短期的評価指標を設定する。

※2 用語集2

※15 用語集15

※49 用語集49

# 生活習慣病のイメージ



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

【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 一部改変

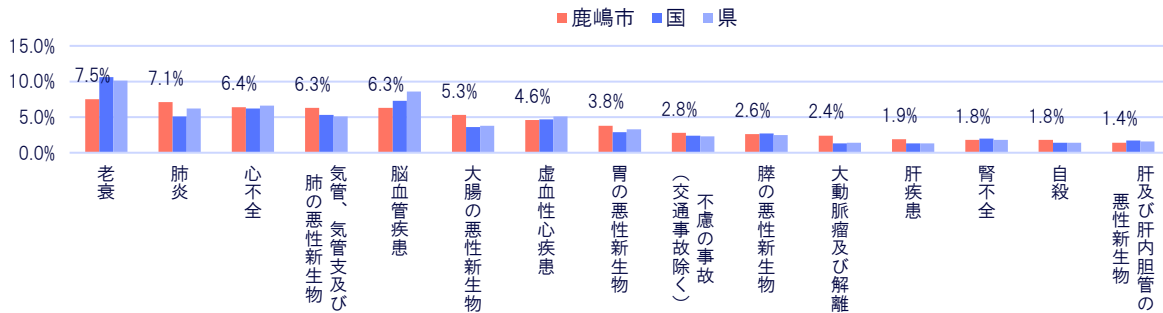
# 1 死亡の状況

## (1) 死因別の死亡者数・割合

まず、死亡の状況について概観する。令和3年の人口動態調査から、本市全住民の死因別の死亡者数を死因順位別にみると（図表3-1-1-1）、死因第1位は「老衰」で全死亡者の7.5%を占めている。次いで「肺炎」（7.1%）、「心不全」（6.4%）となっている。死亡者数の多い上位15死因について、全死亡者に占める死因別の死亡者数の割合を国や県と比較すると、「肺炎」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「大腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」「不慮の事故（交通事故除く）」「大動脈瘤及び解離」「肝疾患」「自殺」の割合が高い。

保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で、生活習慣病の重篤な疾患に焦点をあてて死因別の順位と割合をみると、「虚血性心疾患」は第7位（4.6%）、「脳血管疾患」は第4位（6.3%）、「腎不全※24」は第13位（1.8%）と、いずれも死因の上位に位置している。

図表3-1-1-1：死因別の死亡者数・割合



| 順位  | 死因              | 鹿嶋市     |       | 国     | 県     |
|-----|-----------------|---------|-------|-------|-------|
|     |                 | 死亡者数（人） | 割合    |       |       |
| 1位  | 老衰              | 54      | 7.5%  | 10.6% | 10.1% |
| 2位  | 肺炎              | 51      | 7.1%  | 5.1%  | 6.2%  |
| 3位  | 心不全             | 46      | 6.4%  | 6.2%  | 6.6%  |
| 4位  | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 45      | 6.3%  | 5.3%  | 5.1%  |
| 4位  | 脳血管疾患           | 45      | 6.3%  | 7.3%  | 8.6%  |
| 6位  | 大腸の悪性新生物        | 38      | 5.3%  | 3.6%  | 3.8%  |
| 7位  | 虚血性心疾患          | 33      | 4.6%  | 4.7%  | 5.1%  |
| 8位  | 胃の悪性新生物         | 27      | 3.8%  | 2.9%  | 3.3%  |
| 9位  | 不慮の事故（交通事故除く）   | 20      | 2.8%  | 2.4%  | 2.3%  |
| 10位 | 膵の悪性新生物         | 19      | 2.6%  | 2.7%  | 2.5%  |
| 11位 | 大動脈瘤及び解離        | 17      | 2.4%  | 1.3%  | 1.4%  |
| 12位 | 肝疾患             | 14      | 1.9%  | 1.3%  | 1.3%  |
| 13位 | 腎不全             | 13      | 1.8%  | 2.0%  | 1.8%  |
| 13位 | 自殺              | 13      | 1.8%  | 1.4%  | 1.4%  |
| 15位 | 肝及び肝内胆管の悪性新生物   | 10      | 1.4%  | 1.7%  | 1.6%  |
| -   | その他             | 275     | 38.2% | 41.5% | 39.2% |
| -   | 死亡総数            | 720     | -     | -     | -     |

【出典】厚生労働省 人口動態調査 令和3年

※24 用語集24

## (2) 死因別の標準化死亡比 (SMR)

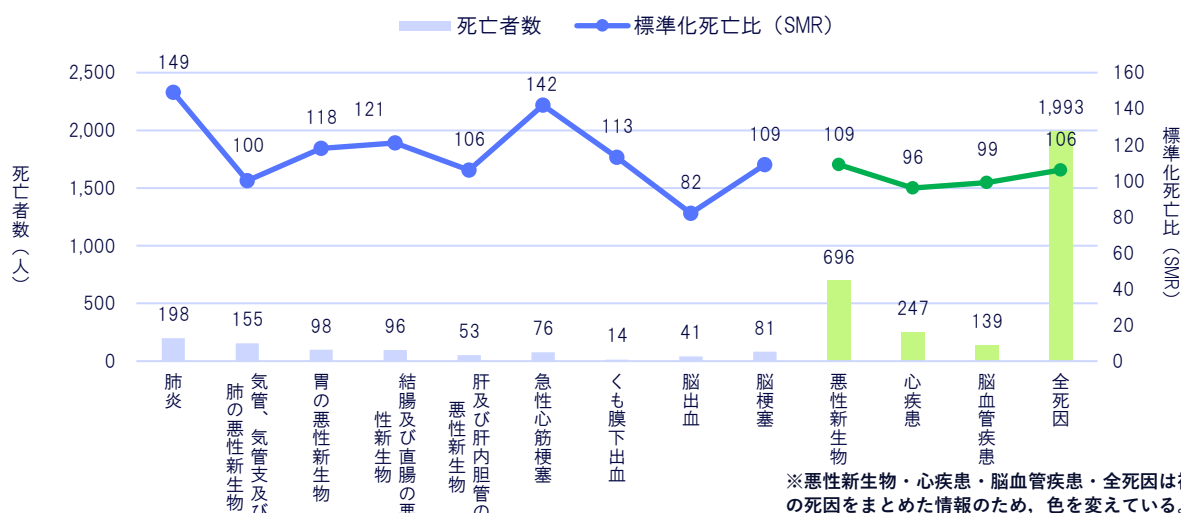
平成28年から令和2年までの累積疾病別死亡者数（図表3-1-2-1・図表3-1-2-2）をみると、男性の死因第1位は「肺炎」、第2位は「気管、気管支及び肺の悪性新生物」、第3位は「胃の悪性新生物」となっている。女性の死因第1位は「肺炎」、第2位は「脳梗塞」、第3位は「気管、気管支及び肺の悪性新生物」となっている。

国・県と死亡状況を比較するため年齢調整を行った標準化死亡比 (SMR) ※52を求めると、男性では、「肺炎」(149)「急性心筋梗塞」(142)「結腸及び直腸の悪性新生物」(121)が高くなっている。女性では、「肺炎」(170)「急性心筋梗塞」(166)「胃の悪性新生物」(144)が高くなっている。

保健事業により予防可能な疾患に焦点をあてて標準化死亡比 (SMR) をみると、男性では「急性心筋梗塞」は142、「くも膜下出血」は113、「脳出血」は82、「脳梗塞」は109となっており、女性では「急性心筋梗塞」は166、「くも膜下出血」は77、「脳出血」は75、「脳梗塞」は120となっている。

※52 用語集52

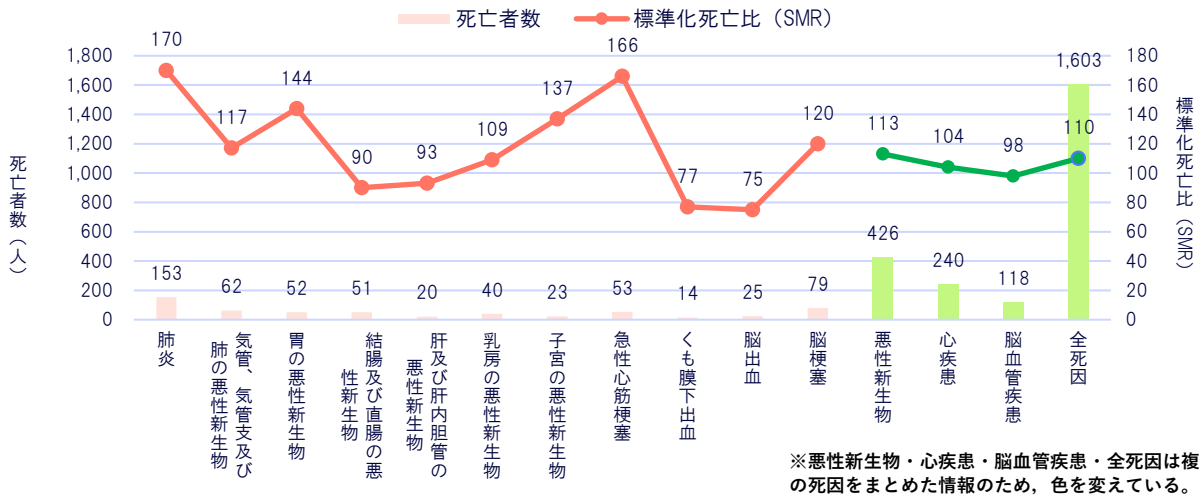
図表3-1-2-1：平成28から令和2年までの死因別の死亡者数と標準化死亡比\_男性



| 順位 | 死因              | 死亡者数 (人) | 標準化死亡比 (SMR) |     |     |
|----|-----------------|----------|--------------|-----|-----|
|    |                 |          | 鹿嶋市          | 県   | 国   |
| 1位 | 肺炎              | 198      | 149          | 118 | 100 |
| 2位 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 155      | 100          | 101 |     |
| 3位 | 胃の悪性新生物         | 98       | 118          | 112 |     |
| 4位 | 結腸及び直腸の悪性新生物    | 96       | 121          | 110 |     |
| 5位 | 脳梗塞             | 81       | 109          | 117 |     |
| 6位 | 急性心筋梗塞          | 76       | 142          | 157 |     |
| 7位 | 肝及び肝内胆管の悪性新生物   | 53       | 106          | 94  |     |

| 順位  | 死因           | 死亡者数 (人) | 標準化死亡比 (SMR) |     |     |
|-----|--------------|----------|--------------|-----|-----|
|     |              |          | 鹿嶋市          | 県   | 国   |
| 8位  | 脳内出血         | 41       | 82           | 128 | 100 |
| 9位  | 慢性閉塞性肺疾患     | 37       | 100          | 105 |     |
| 10位 | くも膜下出血       | 14       | 113          | 128 |     |
| 参考  | 悪性新生物        | 696      | 109          | 102 |     |
| 参考  | 心疾患(高血圧性を除く) | 247      | 96           | 103 |     |
| 参考  | 脳血管疾患        | 139      | 99           | 121 |     |
| 参考  | 全死因          | 1,993    | 106          | 104 |     |

図表3-1-2-2：平成28年から令和2年までの死因別の死亡者数と標準化死亡比\_女性



| 順位 | 死因              | 死亡者数 (人) | 標準化死亡比 (SMR) |     |     |
|----|-----------------|----------|--------------|-----|-----|
|    |                 |          | 鹿嶋市          | 県   | 国   |
| 1位 | 肺炎              | 153      | 170          | 134 | 100 |
| 2位 | 脳梗塞             | 79       | 120          | 122 |     |
| 3位 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 62       | 117          | 94  |     |
| 4位 | 急性心筋梗塞          | 53       | 166          | 159 |     |
| 5位 | 胃の悪性新生物         | 52       | 144          | 111 |     |
| 6位 | 結腸及び直腸の悪性新生物    | 51       | 90           | 103 |     |
| 7位 | 乳房の悪性新生物        | 40       | 109          | 99  |     |
| 8位 | 脳内出血            | 25       | 75           | 120 |     |

| 順位  | 死因            | 死亡者数 (人) | 標準化死亡比 (SMR) |     |     |
|-----|---------------|----------|--------------|-----|-----|
|     |               |          | 鹿嶋市          | 県   | 国   |
| 9位  | 子宮の悪性新生物      | 23       | 137          | 105 | 100 |
| 10位 | 肝及び肝内胆管の悪性新生物 | 20       | 93           | 86  |     |
| 11位 | くも膜下出血        | 14       | 77           | 121 |     |
| 12位 | 慢性閉塞性肺疾患      | 4        | 59           | 95  |     |
| 参考  | 悪性新生物         | 426      | 113          | 101 |     |
| 参考  | 心疾患(高血圧性を除く)  | 240      | 104          | 107 |     |
| 参考  | 脳血管疾患         | 118      | 98           | 120 |     |
| 参考  | 全死因           | 1603     | 110          | 106 |     |

【出典】令和5年 茨城県市町村別健康指標

## 2 介護の状況

### (1) 要介護（要支援）認定者数・割合

要介護または要支援の認定を受けた人の数・割合（図表3-2-1-1）をみると、令和4年度の認定者数は3,013人（要支援1-2，要介護1-2，及び要介護3-5の合計）で、「要介護3-5」の人数が最も多くなっている。

第1号被保険者<sup>※38</sup>における要介護認定率は13.8%で、国・県より低い。第1号被保険者のうち65-74歳の前期高齢者の要介護認定率は3.6%，75歳以上の後期高齢者では23.5%となっている。

第2号被保険者<sup>※39</sup>における要介護認定率は0.4%となっており、国・県と同程度である。

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

|        | 被保険者数<br>(人) | 要支援1-2  |      | 要介護1-2  |      | 要介護3-5  |      | 鹿嶋市   | 国     | 県     |
|--------|--------------|---------|------|---------|------|---------|------|-------|-------|-------|
|        |              | 認定者数(人) | 認定率  | 認定者数(人) | 認定率  | 認定者数(人) | 認定率  | 認定率   | 認定率   | 認定率   |
| 1号     |              |         |      |         |      |         |      |       |       |       |
| 65-74歳 | 10,419       | 120     | 1.2% | 120     | 1.2% | 136     | 1.3% | 3.6%  | -     | -     |
| 75歳以上  | 10,917       | 831     | 7.6% | 820     | 7.5% | 911     | 8.3% | 23.5% | -     | -     |
| 計      | 21,336       | 951     | 4.5% | 940     | 4.4% | 1,047   | 4.9% | 13.8% | 18.7% | 16.0% |
| 2号     |              |         |      |         |      |         |      |       |       |       |
| 40-64歳 | 21,352       | 23      | 0.1% | 30      | 0.1% | 22      | 0.1% | 0.4%  | 0.4%  | 0.4%  |
| 総計     | 42,688       | 974     | 2.3% | 970     | 2.3% | 1,069   | 2.5% | -     | -     | -     |

【出典】住民基本台帳 令和4年度

KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

KDB帳票 S24\_001-要介護（支援）者認定状況 令和4年度 累計

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

※38 用語集38

※39 用語集39

### (2) 介護給付費

介護レセプト一件当たりの介護給付費（図表3-2-2-1）をみると、居宅サービス・施設サービスいずれの給付費も国・県より少なくなっている。

図表3-2-2-1：介護レセプト一件当たりの介護給付費

|                  | 鹿嶋市     | 国       | 県       | 同規模     |
|------------------|---------|---------|---------|---------|
| 計_一件当たり給付費(円)    | 65,103  | 59,662  | 67,698  | 63,298  |
| (居宅) 一件当たり給付費(円) | 39,591  | 41,272  | 42,082  | 41,822  |
| (施設) 一件当たり給付費(円) | 287,823 | 296,364 | 288,777 | 292,502 |

【出典】KDB帳票 S25\_004-医療・介護の突合の経年比較 令和4年度 年次

### (3) 要介護・要支援認定者の有病状況

介護認定者の有病割合（図表3-2-3-1）をみると循環器疾患においては「脳卒中」（43.1%）が最も高く、基礎疾患は93.5%の有病率となっている。

受給者区分ごとにみると1号においては「脳卒中」（42.7%）が最も高く、基礎疾患は93.6%の有病率、2号においては「脳卒中」（66.7%）が最も高く、基礎疾患は86.7%の有病率であった。

また医療費の観点から、介護の有無の状況（図表3-2-3-2）を確認すると要介護認定者の医療費は要介護認定なしと比較すると2倍以上高くなっている。

図表3-2-3-1：介護認定及認定者の有病状況

| 要介護<br>突合状況<br>★NO.49 | 受給者区分    |                         | 2号     |             | 1号          |              |              |                | 合計             |                |                |                |                |
|-----------------------|----------|-------------------------|--------|-------------|-------------|--------------|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                       | 年齢       |                         | 40~64歳 |             | 65~74歳      |              | 75歳以上        |                | 計              |                |                |                |                |
|                       | 介護件数     |                         | 75     |             | 376         |              | 2,562        |                | 2,938          |                |                |                |                |
| （レセプトの診断名より重複して計上）    | 再) 国保・後期 |                         | 45     |             | 313         |              | 2,447        |                | 2,760          |                | 2,805          |                |                |
|                       | 疾病       | 順位                      | 疾病     | 件数<br>割合    | 疾病          | 件数<br>割合     | 疾病           | 件数<br>割合       | 疾病             | 件数<br>割合       | 疾病             | 件数<br>割合       |                |
|                       |          |                         |        |             |             |              |              |                |                |                |                |                | 疾病             |
|                       | 血管疾患     | 循環器疾患                   | 1      | 脳卒中         | 30<br>66.7% | 脳卒中          | 138<br>44.1% | 虚血性心疾患         | 1,050<br>42.9% | 脳卒中            | 1,178<br>42.7% | 脳卒中            | 1,208<br>43.1% |
|                       |          |                         | 2      | 虚血性心疾患      | 8<br>17.8%  | 虚血性心疾患       | 111<br>35.5% | 脳卒中            | 1,040<br>42.5% | 虚血性心疾患         | 1,161<br>42.1% | 虚血性心疾患         | 1,169<br>41.7% |
|                       |          |                         | 3      | 腎不全         | 4<br>8.9%   | 腎不全          | 56<br>17.9%  | 腎不全            | 463<br>18.9%   | 腎不全            | 519<br>18.8%   | 腎不全            | 523<br>18.6%   |
|                       |          | 4                       | 糖尿病合併症 | 10<br>22.2% | 糖尿病合併症      | 66<br>21.1%  | 糖尿病合併症       | 360<br>14.7%   | 糖尿病合併症         | 426<br>15.4%   | 糖尿病合併症         | 436<br>15.5%   |                |
|                       |          | 基礎疾患<br>(高血圧・糖尿病・脂質異常症) |        | 39<br>86.7% | 基礎疾患        | 279<br>89.1% | 基礎疾患         | 2,304<br>94.2% | 基礎疾患           | 2,583<br>93.6% | 基礎疾患           | 2,622<br>93.5% |                |
|                       |          | 血管疾患合計                  |        | 41<br>91.1% | 合計          | 287<br>91.7% | 合計           | 2,340<br>95.6% | 合計             | 2,627<br>95.2% | 合計             | 2,668<br>95.1% |                |
|                       | 認知症      |                         | 認知症    | 9<br>20.0%  | 認知症         | 74<br>23.6%  | 認知症          | 1,035<br>42.3% | 認知症            | 1,109<br>40.2% | 認知症            | 1,118<br>39.9% |                |
|                       | 筋・骨格疾患   |                         | 筋骨格系   | 36<br>80.0% | 筋骨格系        | 272<br>86.9% | 筋骨格系         | 2,287<br>93.5% | 筋骨格系           | 2,559<br>92.7% | 筋骨格系           | 2,595<br>92.5% |                |

\*1) 新規認定者についてはNO.49\_要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上

図表3-2-3-2：介護を受けている人と受けていない人の医療費の比較

| (円)                   | 0     | 2,000 | 4,000 | 6,000 | 8,000 | 10,000 | 12,000 |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 要介護認定者医療費<br>(40歳以上)  | 9,565 |       |       |       |       |        |        |
| 要介護認定なし医療費<br>(40歳以上) | 4,517 |       |       |       |       |        |        |

【出典】KDB 要介護（支援）者突合状況 令和4年度

### 3 医療の状況

#### (1) 医療費の3要素

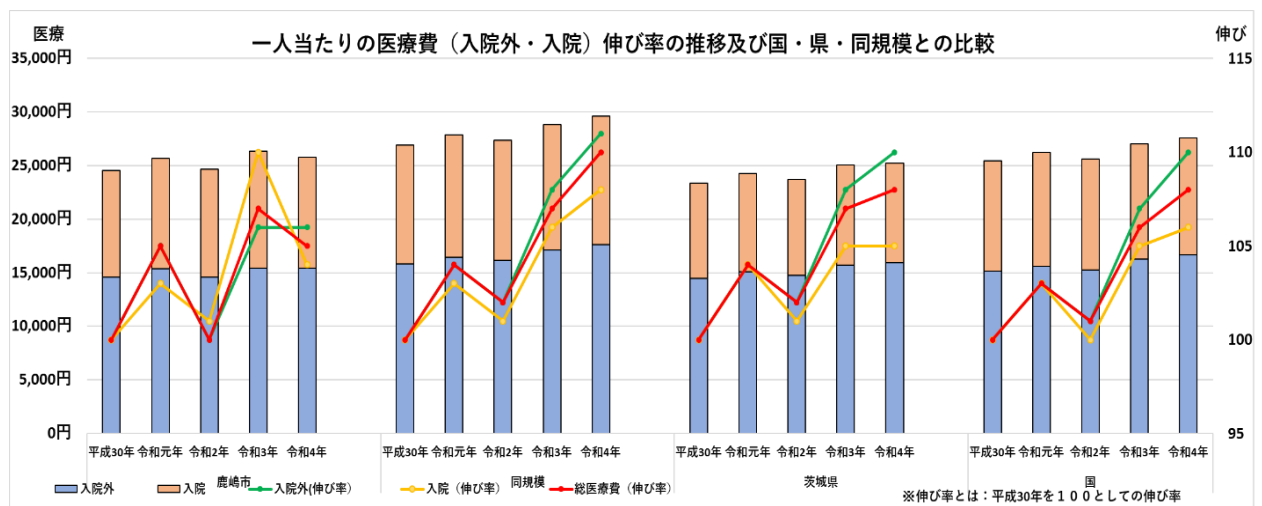
##### ① 一人当たり医療費の推移

令和4年度の1か月当たりの一人当たり医療費は入院外では15,449円で、平成30年度と比較して約6%増加している。入院では10,335円で、平成30年度と比較して約4%増加している。この伸び率は国・県・同規模と比較して低い。(図表3-3-1-1)

入院外と入院の構成比率については令和元年度と比べてほとんど変化はない状態である。(図表3-3-1-2)

図表3-3-1-1：一人当たりの医療費(入院外・入院)伸び率の推移及び国・県・同規模との比較

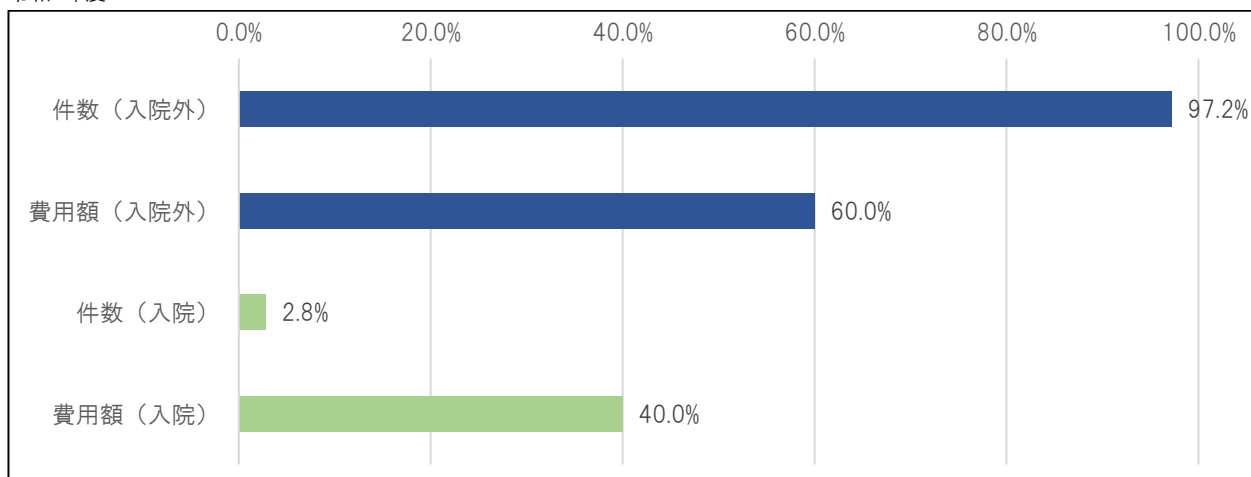
|     |        | 平成30年度  | 令和元年度   | 令和2年度   | 令和3年度   | 令和4年度   |
|-----|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 鹿嶋市 | 入院外    | 14,582円 | 15,367円 | 14,613円 | 15,430円 | 15,449円 |
|     | 入院     | 9,967円  | 10,293円 | 10,040円 | 10,927円 | 10,335円 |
|     | 入院外(率) | 100%    | 105%    | 100%    | 106%    | 106%    |
|     | 入院(率)  | 100%    | 103%    | 101%    | 110%    | 104%    |
| 同規模 | 入院外    | 15,826円 | 16,428円 | 16,166円 | 17,120円 | 17,615円 |
|     | 入院     | 11,081円 | 11,468円 | 11,226円 | 11,699円 | 11,980円 |
|     | 入院外(率) | 100%    | 104%    | 102%    | 108%    | 111%    |
|     | 入院(率)  | 100%    | 103%    | 101%    | 106%    | 108%    |
| 茨城県 | 入院外    | 14,479円 | 15,068円 | 14,738円 | 15,701円 | 15,954円 |
|     | 入院     | 8,875円  | 9,223円  | 8,986円  | 9,355円  | 9,293円  |
|     | 入院外(率) | 100%    | 104%    | 102%    | 108%    | 110%    |
|     | 入院(率)  | 100%    | 104%    | 101%    | 105%    | 105%    |
| 国   | 入院外    | 15,126円 | 15,620円 | 15,286円 | 16,249円 | 16,655円 |
|     | 入院     | 10,311円 | 10,604円 | 10,344円 | 10,789円 | 10,915円 |
|     | 入院外(率) | 100%    | 103%    | 101%    | 107%    | 110%    |
|     | 入院(率)  | 100%    | 103%    | 100%    | 105%    | 106%    |



【出典】KDB帳票S21\_003-健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 平成30年度から令和4年度 累計



図表3-3-1-2：入院と入院外の件数・費用額の割合比率  
令和4年度



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

## ② 入院外来別医療費の3要素

本頁の入院外来別医療費を入院別及び外来別に国や県と比較する。

令和4年度の日当たり医療費は、入院が38,520円で国や県の日当たり医療費と比較すると低い。国と比較すると、差は210円である。また、一件あたりの日数では、国・県・同規模の中で本市が、一番低い。

外来の日あたり医療費は18,730円で、国・県・同規模の中で本市が一番高く、国と比較すると、差は2,230円である。

図表3-3-1-2：入院外来別医療費の3要素

| 入院          | 鹿嶋市    | 国      | 県      | 同規模    |
|-------------|--------|--------|--------|--------|
| 受診率（件/千人）   | 17.5   | 18.8   | 15.8   | 19.6   |
| 一件当たり日数（日）  | 15.3   | 16.0   | 15.4   | 16.3   |
| 一日当たり医療費（円） | 38,520 | 38,730 | 38,830 | 37,500 |

| 外来          | 鹿嶋市    | 国      | 県      | 同規模    |
|-------------|--------|--------|--------|--------|
| 受診率（件/千人）   | 606.9  | 709.6  | 656.6  | 719.9  |
| 一件当たり日数（日）  | 1.4    | 1.5    | 1.4    | 1.5    |
| 一日当たり医療費（円） | 18,730 | 16,500 | 17,470 | 16,630 |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

※受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数  
 ※一件当たり日数：受診した日数/レセプト件数  
 ※一日当たり医療費：総医療費/受診した日数

## (2) 疾病分類別入院医療費及び受診率

### ① 疾病分類（大分類）別入院医療費

入院医療費について疾病19分類（大分類）別の構成をみる（図表3-3-2-1）。統計の制約上、医療費の3要素のうち、一日当たり医療費及び一件当たり日数が把握できないため、レセプト一件当たり医療費で代替する。なお、一枚のレセプトに複数の傷病名がある場合は、最も点数が高い疾病で集計している。入院医療費が最も高い疾病は「新生物」で、年間医療費は3億9,200万円、入院総医療費に占める割合は20.3%である。次いで高いのは「循環器系の疾患」で3億3,400万円（17.3%）であり、これらの疾病で入院総医療費の37.6%を占めている。保健事業により予防可能な疾患についてみると、「循環器系の疾患」の受診率及びレセプト一件当たり医療費は、いずれも他の疾病と比較して高い傾向にあり、「循環器系の疾患」の入院医療費が高額な原因となっている。

図表3-3-2-1：疾病分類<sup>※20</sup>（大分類）別入院医療費（男女合計）

| 順位  | 疾病分類（大分類）                  | 医療費（円）        | 割合          |       |      |       | レセプト一件当たり医療費（円） |
|-----|----------------------------|---------------|-------------|-------|------|-------|-----------------|
|     |                            |               | 一人当たり医療費（円） | （医療費） | 受診率  | （受診率） |                 |
| 1位  | 新生物                        | 391,769,300   | 25,062      | 20.3% | 29.4 | 14.0% | 851,672         |
| 2位  | 循環器系の疾患                    | 333,819,630   | 21,355      | 17.3% | 26.2 | 12.5% | 814,194         |
| 3位  | 精神及び行動の障害                  | 221,221,330   | 14,152      | 11.4% | 35.4 | 16.9% | 399,316         |
| 4位  | 筋骨格系及び結合組織の疾患              | 190,153,510   | 12,164      | 9.8%  | 16.7 | 8.0%  | 728,558         |
| 5位  | 呼吸器系の疾患                    | 120,468,060   | 7,707       | 6.2%  | 11.8 | 5.6%  | 654,718         |
| 6位  | 神経系の疾患                     | 117,011,340   | 7,485       | 6.1%  | 15.9 | 7.6%  | 471,820         |
| 7位  | 損傷、中毒及びその他の外因の影響           | 115,102,580   | 7,363       | 6.0%  | 9.0  | 4.3%  | 822,161         |
| 8位  | 消化器系の疾患                    | 110,302,300   | 7,056       | 5.7%  | 15.7 | 7.5%  | 448,383         |
| 9位  | 尿路性器系の疾患                   | 60,168,000    | 3,849       | 3.1%  | 8.8  | 4.2%  | 436,000         |
| 10位 | 眼及び付属器の疾患                  | 47,457,730    | 3,036       | 2.5%  | 8.5  | 4.1%  | 356,825         |
| 11位 | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害       | 45,473,170    | 2,909       | 2.4%  | 2.0  | 0.9%  | 1,466,876       |
| 12位 | 内分泌、栄養及び代謝疾患               | 22,012,310    | 1,408       | 1.1%  | 4.6  | 2.2%  | 305,727         |
| 13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 | 19,475,850    | 1,246       | 1.0%  | 3.3  | 1.6%  | 374,536         |
| 14位 | 感染症及び寄生虫症                  | 19,415,820    | 1,242       | 1.0%  | 4.4  | 2.1%  | 281,389         |
| 15位 | 皮膚及び皮下組織の疾患                | 17,071,690    | 1,092       | 0.9%  | 2.2  | 1.1%  | 487,763         |
| 16位 | 耳及び乳様突起の疾患                 | 5,381,930     | 344         | 0.3%  | 0.6  | 0.3%  | 597,992         |
| 17位 | 周産期に発生した病態                 | 4,289,400     | 274         | 0.2%  | 0.3  | 0.1%  | 1,072,350       |
| 18位 | 妊娠、分娩及び産褥                  | 3,217,530     | 206         | 0.2%  | 1.1  | 0.5%  | 189,266         |
| 19位 | 先天奇形、変形及び染色体異常             | 2,639,330     | 169         | 0.1%  | 0.1  | 0.1%  | 1,319,665       |
| -   | その他                        | 87,558,200    | 5,601       | 4.5%  | 13.4 | 6.4%  | 416,944         |
| -   | 総計                         | 1,934,009,010 | -           | -     | -    | -     | -               |

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

※疾病分類別の一人当たり医療費は、該当疾病分類における年間の医療費を各年度の各月毎の被保険者数から算出する年間平均被保険者数で割ったものである（以下同様）

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

※20 用語集20

## ② 疾病分類（中分類）別入院医療費

入院医療費を疾病中分類別にみると（図表3-3-2-2）、「その他の悪性新生物<sup>※28</sup>」の医療費が最も高く2億100万円で、10.4%を占めている。

循環器系疾患の入院医療費をみると、「虚血性心疾患」が5位（4.1%）、「脳梗塞」が11位（2.5%）となっている。

これらの上位20疾病で、入院総医療費の67.2%を占めている。

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

| 順位  | 疾病分類（中分類）                               | 医療費（円）      | 医療費分析       |         |      |         |                 |
|-----|---|-------------|-------------|---------|------|---------|-----------------|
|     |   |             | 一人当たり医療費（円） | 割合（医療費） | 受診率  | 割合（受診率） | レセプト一件当たり医療費（円） |
| 1位  | その他の悪性新生物                               | 200,775,750 | 12,844      | 10.4%   | 13.4 | 10.8%   | 960,650         |
| 2位  | その他の心疾患 <sup>※33</sup>                  | 145,577,470 | 9,313       | 7.5%    | 10.0 | 8.1%    | 927,245         |
| 3位  | 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害                   | 113,793,610 | 7,280       | 5.9%    | 22.7 | 18.4%   | 320,545         |
| 4位  | 骨折                                      | 82,139,620  | 5,255       | 4.2%    | 6.0  | 4.9%    | 873,826         |
| 5位  | 虚血性心疾患                                  | 78,841,920  | 5,044       | 4.1%    | 7.2  | 5.8%    | 697,716         |
| 6位  | その他の消化器系の疾患 <sup>※32</sup>              | 65,971,220  | 4,220       | 3.4%    | 9.4  | 7.6%    | 448,784         |
| 7位  | その他の呼吸器系の疾患 <sup>※31</sup>              | 64,849,750  | 4,149       | 3.4%    | 5.1  | 4.1%    | 820,883         |
| 8位  | その他の精神及び行動の障害 <sup>※35</sup>            | 59,553,970  | 3,810       | 3.1%    | 4.7  | 3.8%    | 804,783         |
| 9位  | 関節症                                     | 58,093,960  | 3,716       | 3.0%    | 3.6  | 2.9%    | 1,019,192       |
| 10位 | 脊椎障害（脊椎症を含む）                            | 52,456,270  | 3,356       | 2.7%    | 4.5  | 3.6%    | 749,375         |
| 11位 | 脳梗塞                                     | 48,099,010  | 3,077       | 2.5%    | 4.1  | 3.3%    | 751,547         |
| 12位 | その他の神経系の疾患 <sup>※34</sup>               | 46,122,170  | 2,950       | 2.4%    | 6.3  | 5.1%    | 465,881         |
| 13位 | 気管，気管支及び肺の悪性新生物                         | 45,831,940  | 2,932       | 2.4%    | 4.0  | 3.2%    | 739,225         |
| 14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 <sup>※30</sup> | 37,606,850  | 2,406       | 1.9%    | 1.1  | 0.9%    | 2,212,168       |
| 15位 | その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 <sup>※29</sup>        | 35,507,920  | 2,271       | 1.8%    | 3.3  | 2.7%    | 682,845         |
| 16位 | その他の特殊目的用コード                            | 33,138,610  | 2,120       | 1.7%    | 2.4  | 1.9%    | 872,069         |
| 17位 | その他の眼及び付属器の疾患 <sup>※37</sup>            | 32,248,350  | 2,063       | 1.7%    | 4.9  | 4%      | 418,810         |
| 18位 | 肺炎                                      | 29,294,040  | 1,874       | 1.5%    | 3.2  | 2.6%    | 585,881         |
| 19位 | 良性新生物及びその他の新生物                          | 28,322,680  | 1,812       | 1.5%    | 2.9  | 2.3%    | 615,710         |
| 20位 | てんかん                                    | 27,981,990  | 1,790       | 1.4%    | 4.9  | 4%      | 368,184         |

【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

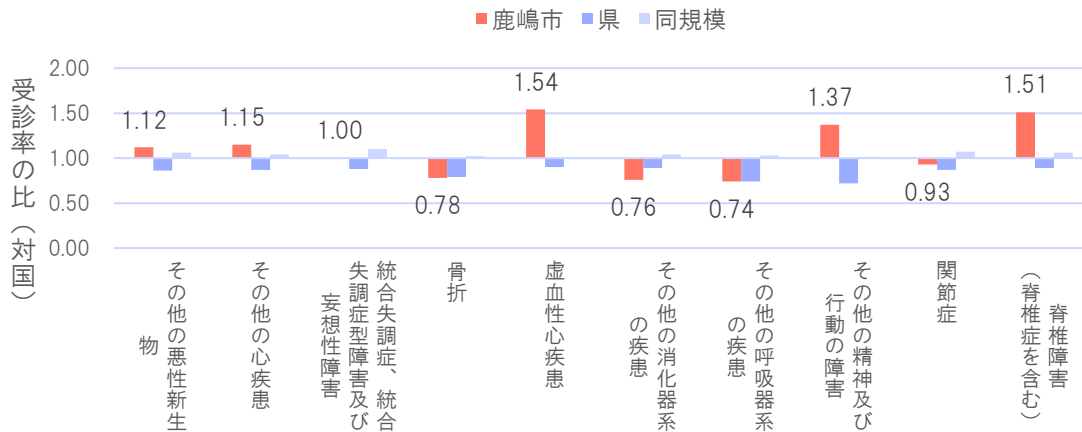
※28 用語集28  
 ※33 用語集33  
 ※32 用語集32  
 ※31 用語集31  
 ※35 用語集35  
 ※34 用語集34  
 ※30 用語集30  
 ※29 用語集29  
 ※37 用語集37

### ③ 疾病分類（中分類）別入院受診率の比較

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

また，前述した循環器系疾患について受診率をみると，「虚血性心疾患」が国の1.5倍，「脳梗塞」が国の0.8倍となっている。

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



| 順位  | 疾病分類（中分類）                | 受診率  |      |      |      |      |      |      |
|-----|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
|     |                          | 鹿嶋市  | 国    | 県    | 同規模  | 国との比 |      |      |
|     |                          |      |      |      |      | 鹿嶋市  | 県    | 同規模  |
| 1位  | その他の悪性新生物                | 13.4 | 11.9 | 10.3 | 12.6 | 1.12 | 0.86 | 1.06 |
| 2位  | その他の心疾患                  | 10.0 | 8.8  | 7.6  | 9.1  | 1.15 | 0.87 | 1.04 |
| 3位  | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害    | 22.7 | 22.8 | 20.1 | 25.1 | 1.00 | 0.88 | 1.10 |
| 4位  | 骨折                       | 6.0  | 7.7  | 6.1  | 7.8  | 0.78 | 0.79 | 1.02 |
| 5位  | 虚血性心疾患                   | 7.2  | 4.7  | 4.2  | 4.7  | 1.54 | 0.90 | 1.00 |
| 6位  | その他の消化器系の疾患              | 9.4  | 12.4 | 11.0 | 12.9 | 0.76 | 0.89 | 1.04 |
| 7位  | その他の呼吸器系の疾患              | 5.1  | 6.8  | 5.0  | 7.0  | 0.74 | 0.74 | 1.03 |
| 8位  | その他の精神及び行動の障害            | 4.7  | 3.4  | 2.5  | 3.5  | 1.37 | 0.72 | 1.01 |
| 9位  | 関節症                      | 3.6  | 3.9  | 3.4  | 4.2  | 0.93 | 0.87 | 1.07 |
| 10位 | 脊椎障害（脊椎症を含む）             | 4.5  | 3.0  | 2.6  | 3.2  | 1.51 | 0.89 | 1.06 |
| 11位 | 脳梗塞                      | 4.1  | 5.5  | 4.6  | 5.7  | 0.75 | 0.84 | 1.04 |
| 12位 | その他の神経系の疾患               | 6.3  | 11.5 | 8.9  | 12.3 | 0.55 | 0.77 | 1.07 |
| 13位 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物          | 4.0  | 3.9  | 3.8  | 4.0  | 1.01 | 0.96 | 1.01 |
| 14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 | 1.1  | 6.2  | 7.1  | 6.7  | 1.53 | 1.14 | 1.07 |
| 15位 | その他の筋骨格系及び結合組織の疾患        | 3.3  | 0.9  | 0.9  | 1.0  | 1.15 | 0.90 | 1.03 |
| 16位 | その他の特殊目的用コード             | 2.4  | 2.8  | 1.6  | 2.7  | 0.88 | 0.58 | 0.98 |
| 17位 | その他の眼及び付属器の疾患            | 4.9  | 2.6  | 3.6  | 2.7  | 1.88 | 1.38 | 1.04 |
| 18位 | 肺炎                       | 3.2  | 2.5  | 2.4  | 2.6  | 1.29 | 0.95 | 1.04 |
| 19位 | 良性新生物及びその他の新生物           | 2.9  | 3.9  | 2.9  | 4.0  | 0.76 | 0.74 | 1.04 |
| 20位 | てんかん                     | 4.9  | 4.9  | 3.9  | 5.1  | 0.98 | 0.79 | 1.03 |

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

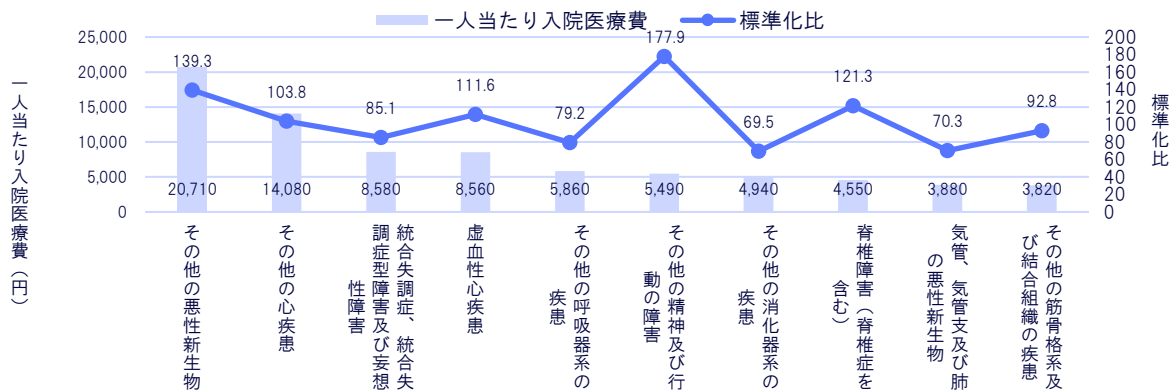
#### ④ 疾病分類（中分類）別入院に係る一人当たり医療費と標準化比

疾病別の入院医療費について、国の一人当たり医療費を100とした標準化比を国立保健医療科学院のツールを使って算出し、国と比較する。医療費の地域差要因としては人口構成、医療提供体制、健康意識、受診行動、生活習慣、診療パターンなどが指摘されているが、標準化比を算出することで、これらの要因のうち人口構成による影響を取り除いた上で一人当たり医療費を比較することが可能となる。

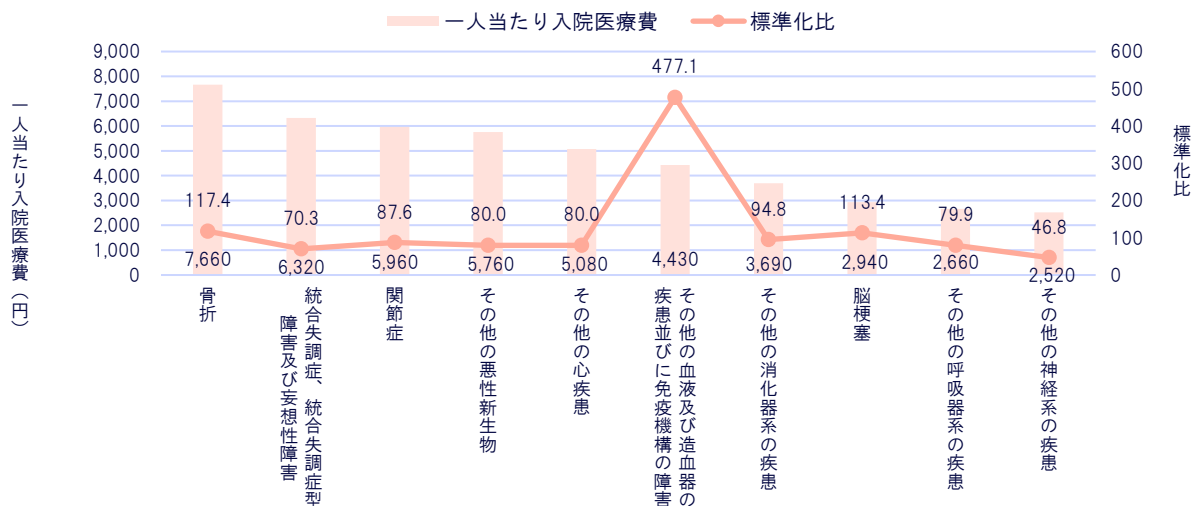
男性においては（図表3-3-2-4），一人当たり入院医療費は「その他の悪性新生物」「その他の心疾患」「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」の順に高く，標準化比は「その他の精神及び行動の障害」「その他の悪性新生物」「脊椎障害（脊椎症を含む）」の順に高くなっている。また，循環器系疾患についてみると，「虚血性心疾患」が第4位（標準化比111.6）となっている。

女性においては（図表3-3-2-5），一人当たり入院医療費は「骨折」「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」「関節症」の順に高く，標準化比は「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「骨折」「脳梗塞」の順に高くなっている。循環器系疾患についてみると，「脳梗塞」が第8位（標準化比113.4）となっている。

図表3-3-2-4：疾病分類（中分類）別入院医療費・標準化比\_一人当たり医療費上位10疾病\_(男性)



図表3-3-2-5：疾病分類（中分類）別入院医療費・標準化比\_一人当たり医療費上位10疾病\_(女性)



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

### (3) 疾病分類別外来医療費及び受診率

#### ① 疾病分類（中分類）別外来医療費

入院医療費に続き外来医療費について、疾病別医療費，受診率，一人当たり医療費をみる。

疾病別の外来医療費をみると（図表3-3-3-1），「糖尿病」の医療費が最も高く3億3,000万円で，外来総医療費の11.4%を占めている。受診率とレセプト一件当たり医療費をみると，受診率が他の疾病と比較して高く，「糖尿病」の外来医療費が高額な原因となっている。

次いで外来医療費が高いのは「その他の悪性新生物」で2億5,300万円（8.8%），「その他の心疾患」で2億円（6.9%）となっており，上位20疾病で外来総医療費の68.3%を占めている。

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

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

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

| 順位  | 疾病分類（中分類）                        | 医療費（円）      | 医療費分析       |       |       |         |                 |
|-----|----------------------------------|-------------|-------------|-------|-------|---------|-----------------|
|     |                                  |             | 一人当たり医療費（円） | 割合    | 受診率   | 割合（受診率） | レセプト一件当たり医療費（円） |
| 1位  | 糖尿病                              | 330,200,280 | 21,123      | 11.4% | 663.9 | 9.1%    | 31,817          |
| 2位  | その他の悪性新生物                        | 253,044,600 | 16,188      | 8.8%  | 94.4  | 1.3%    | 171,439         |
| 3位  | その他の心疾患                          | 200,499,300 | 12,826      | 6.9%  | 287.2 | 3.9%    | 44,665          |
| 4位  | 高血圧症                             | 146,242,310 | 9,355       | 5.1%  | 776.9 | 10.7%   | 12,042          |
| 5位  | 気管，気管支及び肺の悪性新生物                  | 121,693,590 | 7,785       | 4.2%  | 25.1  | 0.3%    | 309,653         |
| 6位  | 脂質異常症                            | 103,760,360 | 6,638       | 3.6%  | 464.7 | 6.4%    | 14,284          |
| 7位  | 腎不全                              | 93,221,010  | 5,963       | 3.2%  | 28.0  | 0.4%    | 212,833         |
| 8位  | その他の眼及び付属器の疾患                    | 92,427,880  | 5,913       | 3.2%  | 384.8 | 5.3%    | 15,366          |
| 9位  | その他の消化器系の疾患                      | 86,868,470  | 5,557       | 3.0%  | 218.0 | 3.0%    | 25,490          |
| 10位 | 炎症性多発性関節障害                       | 78,600,060  | 5,028       | 2.7%  | 82.3  | 1.1%    | 61,072          |
| 11位 | 乳房の悪性新生物                         | 68,602,400  | 4,389       | 2.4%  | 41.2  | 0.6%    | 106,525         |
| 12位 | その他の神経系の疾患                       | 68,214,660  | 4,364       | 2.4%  | 232.5 | 3.2%    | 18,766          |
| 13位 | 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害            | 51,195,780  | 3,275       | 1.8%  | 104.7 | 1.4%    | 31,293          |
| 14位 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む）                | 49,362,600  | 3,158       | 1.7%  | 177.1 | 2.4%    | 17,827          |
| 15位 | 虚血性心疾患                           | 43,054,900  | 2,754       | 1.5%  | 90.8  | 1.2%    | 30,320          |
| 16位 | 白内障                              | 41,413,030  | 2,649       | 1.4%  | 100.9 | 1.4%    | 26,244          |
| 17位 | 喘息                               | 38,057,100  | 2,435       | 1.3%  | 108.0 | 1.5%    | 22,532          |
| 18位 | 症状，徴候及び異常臨床所見・異常，検査所見で他に分類されないもの | 37,836,760  | 2,420       | 1.3%  | 122.4 | 1.7%    | 19,768          |
| 19位 | 白血病                              | 34,830,130  | 2,228       | 1.2%  | 5.6   | 0.1%    | 400,346         |
| 20位 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患 <sup>※36</sup>   | 34,527,990  | 2,209       | 1.2%  | 156.4 | 2.1%    | 14,122          |

【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

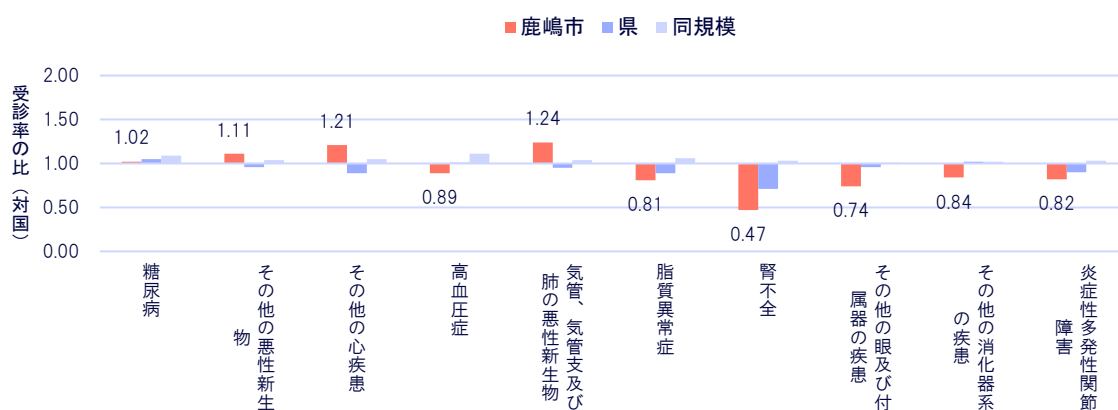
※36 用語集36

## ② 疾病分類（中分類）別外来受診率の比較

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

重篤な疾患について国との受診率の比をみると、「腎不全」（0.5）、「虚血性心疾患」（1.2）となっている。基礎疾患については「糖尿病」（1.0）、「高血圧症」（0.9）、「脂質異常症」（0.8）となっている。

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



| 順位  | 疾病分類（中分類）                        | 受診率   |       |       |       |      |      |      |
|-----|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|
|     |                                  | 鹿嶋市   | 国     | 県     | 同規模   | 国との比 |      |      |
|     |                                  |       |       |       |       | 鹿嶋市  | 県    | 同規模  |
| 1位  | 糖尿病                              | 663.9 | 651.2 | 684.5 | 711.9 | 1.02 | 1.05 | 1.09 |
| 2位  | その他の悪性新生物                        | 94.4  | 85.0  | 82.0  | 88.6  | 1.11 | 0.96 | 1.04 |
| 3位  | その他の心疾患                          | 287.2 | 236.5 | 211.5 | 249.1 | 1.21 | 0.89 | 1.05 |
| 4位  | 高血圧症                             | 776.9 | 868.1 | 880.7 | 963.1 | 0.89 | 1.01 | 1.11 |
| 5位  | 気管、気管支及び肺の悪性新生物                  | 25.1  | 20.4  | 19.3  | 21.2  | 1.24 | 0.95 | 1.04 |
| 6位  | 脂質異常症                            | 464.7 | 570.5 | 508.2 | 605.8 | 0.81 | 0.89 | 1.06 |
| 7位  | 腎不全                              | 28.0  | 59.5  | 42.3  | 61.0  | 0.47 | 0.71 | 1.03 |
| 8位  | その他の眼及び付属器の疾患                    | 384.8 | 522.7 | 501.6 | 528.1 | 0.74 | 0.96 | 1.01 |
| 9位  | その他の消化器系の疾患                      | 218.0 | 259.2 | 263.5 | 264.2 | 0.84 | 1.02 | 1.02 |
| 10位 | 炎症性多発性関節障害                       | 82.3  | 100.5 | 90.7  | 103.9 | 0.82 | 0.90 | 1.03 |
| 11位 | 乳房の悪性新生物                         | 41.2  | 44.6  | 37.9  | 42.7  | 0.92 | 0.85 | 0.96 |
| 12位 | その他の神経系の疾患                       | 232.5 | 288.9 | 273.9 | 281.8 | 0.80 | 0.95 | 0.98 |
| 13位 | 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害            | 104.7 | 132.0 | 131.4 | 136.9 | 0.79 | 0.99 | 1.04 |
| 14位 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む）                | 177.1 | 223.8 | 192.7 | 212.9 | 0.79 | 0.86 | 0.95 |
| 15位 | 虚血性心疾患                           | 90.8  | 76.5  | 68.2  | 78.8  | 1.19 | 0.89 | 1.03 |
| 16位 | 白内障                              | 100.9 | 86.9  | 75.1  | 98.3  | 1.16 | 0.86 | 1.13 |
| 17位 | 喘息                               | 108.0 | 167.9 | 159.4 | 159.7 | 0.64 | 0.95 | 0.95 |
| 18位 | 症状，徴候及び異常臨床所見・異常，検査所見で他に分類されないもの | 122.4 | 136.9 | 141.7 | 135.0 | 0.89 | 1.04 | 0.99 |
| 19位 | 白血病                              | 5.6   | 3.4   | 3.0   | 3.5   | 1.65 | 0.88 | 1.05 |
| 20位 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患                  | 156.4 | 207.7 | 163.1 | 185.3 | 0.75 | 0.79 | 0.89 |

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



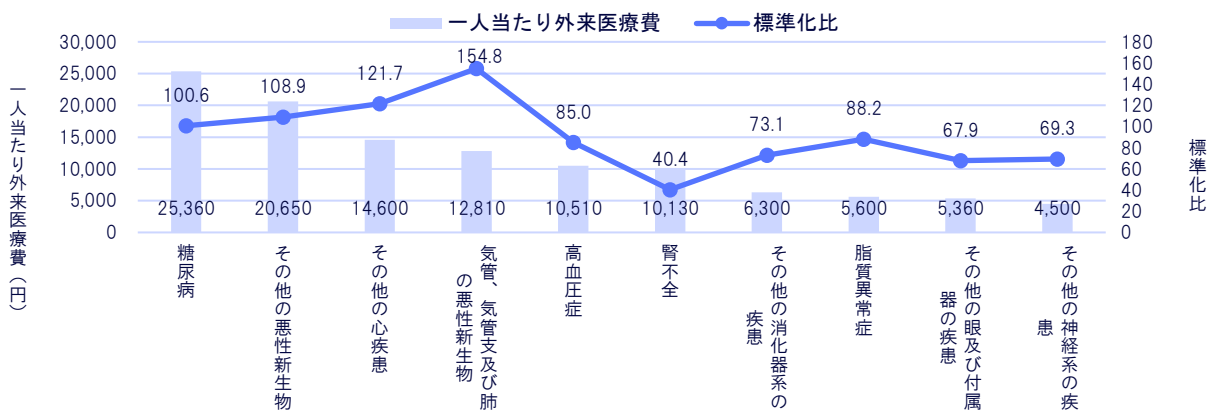
### ③ 疾病分類（中分類）別外来に係る一人当たり医療費と標準化比

疾病別の一人当たり外来医療費について、国の一人当たり医療費を100とした標準化比を求め、人口構成による影響を取り除いた上で国と比較する。

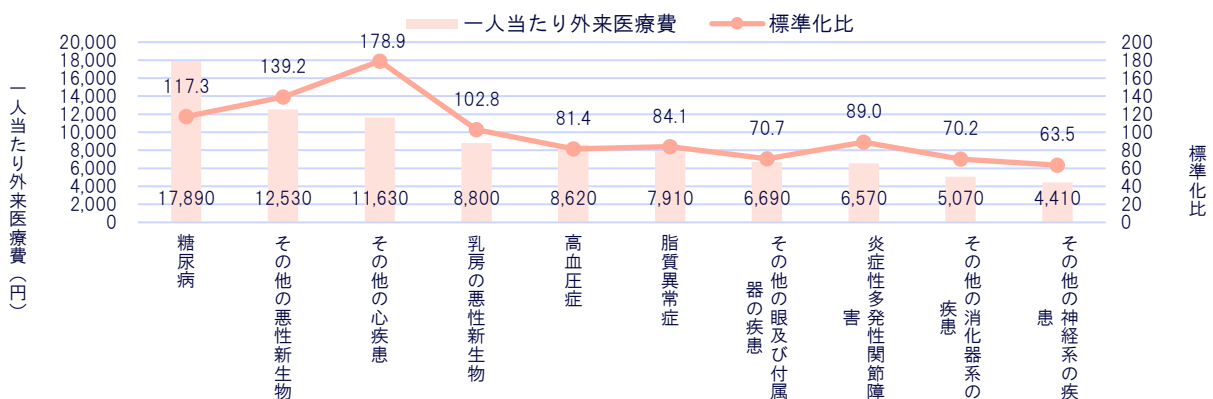
男性においては（図表3-3-3-3）、一人当たり外来医療費は「糖尿病」「その他の悪性新生物」「その他の心疾患」の順に高く、標準化比は「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「その他の心疾患」「その他の悪性新生物」の順に高くなっている。重篤な疾患である「腎不全」は6位（標準化比40.4）、基礎疾患である「糖尿病」は1位（標準化比100.6）、「高血圧症」は5位（標準化比85.0）、「脂質異常症」は8位（標準化比88.2）となっている。

女性においては（図表3-3-3-4）、一人当たり外来医療費は「糖尿病」「その他の悪性新生物」「その他の心疾患」の順に高く、標準化比は「その他の心疾患」「その他の悪性新生物」「糖尿病」の順に高くなっている。基礎疾患である「糖尿病」は1位（標準化比117.3）、「高血圧症」は5位（標準化比81.4）、「脂質異常症」は6位（標準化比84.1）となっている。

図表3-3-3-3：疾病分類（中分類）別\_外来医療費・標準化比\_一人当たり医療費上位10疾病\_男性



図表3-3-3-4：疾病分類（中分類）別\_外来医療費・標準化比\_一人当たり医療費上位10疾病\_女性



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

#### (4) 生活習慣病（重篤な疾患・基礎疾患）における受診率

##### ① 生活習慣病における重篤な疾患と基礎疾患の受診率

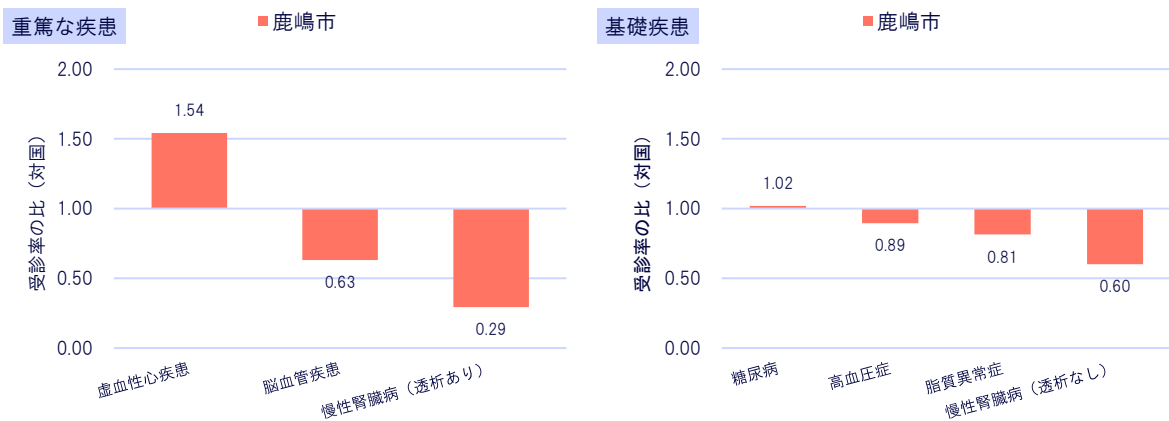
ここでは、保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で生活習慣病に焦点をあて、重篤な疾患、基礎疾患及び人工透析が必要になる前段階の「慢性腎臓病（透析なし）」に絞り、受診率や有病状況の推移について概観する。

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

重篤な疾患の受診率をみると（図表3-3-4-1）、「虚血性心疾患」が国より高い。

基礎疾患の受診率は、「高血圧症」「脂質異常症」「慢性腎臓病（透析なし）」が国より低い。

図表3-3-4-1：生活習慣病における重篤な疾患と基礎疾患の受診率



| 重篤な疾患       | 受診率 |      |      |      |      |      |      |
|-------------|-----|------|------|------|------|------|------|
|             | 鹿嶋市 | 国    | 県    | 同規模  | 国との比 |      |      |
|             |     |      |      |      | 鹿嶋市  | 県    | 同規模  |
| 虚血性心疾患      | 7.2 | 4.7  | 4.2  | 4.7  | 1.54 | 0.90 | 1.00 |
| 脳血管疾患       | 6.5 | 10.2 | 8.4  | 10.5 | 0.63 | 0.82 | 1.03 |
| 慢性腎臓病（透析あり） | 8.9 | 30.3 | 18.2 | 29.2 | 0.29 | 0.60 | 0.96 |

| 基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし） | 受診率   |       |       |       |      |      |      |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|
|                   | 鹿嶋市   | 国     | 県     | 同規模   | 国との比 |      |      |
|                   |       |       |       |       | 鹿嶋市  | 県    | 同規模  |
| 糖尿病               | 663.9 | 651.2 | 684.5 | 711.9 | 1.02 | 1.05 | 1.09 |
| 高血圧症              | 776.9 | 868.1 | 880.7 | 963.1 | 0.89 | 1.01 | 1.11 |
| 脂質異常症             | 464.7 | 570.5 | 508.2 | 605.8 | 0.81 | 0.89 | 1.06 |
| 慢性腎臓病（透析なし）       | 8.7   | 14.4  | 12.6  | 15.0  | 0.60 | 0.87 | 1.04 |

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

KDB帳票 S23\_005-疾病別医療費分析（細小（82）分類） 令和4年度 累計

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

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

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

## ② 生活習慣病における重篤な疾患の受診率の推移

重篤な疾患における受診率の推移（図表3-3-4-2）をみると、令和4年度の「虚血性心疾患」の受診率は、令和元年度と比較して-19.1%で減少率は国・県より小さい。

「脳血管疾患」の受診率は、令和元年度と比較して-36.9%で減少率は国・県より大きい。

「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は、令和元年度と比較して-32.6%で減少率は県より大きい。

図表3-3-4-2：生活習慣病における重篤な疾患の受診率

| 虚血性心疾患 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和元年度と令和4年度<br>の変化率（%） |
|--------|-------|-------|-------|-------|------------------------|
| 鹿嶋市    | 8.9   | 7.7   | 7.0   | 7.2   | -19.1                  |
| 国      | 5.7   | 5.0   | 5.0   | 4.7   | -17.5                  |
| 県      | 5.6   | 4.6   | 4.5   | 4.2   | -25.0                  |
| 同規模    | 5.6   | 5.0   | 5.0   | 4.7   | -16.1                  |

| 脳血管疾患 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和元年度と令和4年度<br>の変化率（%） |
|-------|-------|-------|-------|-------|------------------------|
| 鹿嶋市   | 10.3  | 10.8  | 7.6   | 6.5   | -36.9                  |
| 国     | 10.6  | 10.4  | 10.6  | 10.2  | -3.8                   |
| 県     | 8.8   | 8.6   | 8.5   | 8.4   | -4.5                   |
| 同規模   | 10.9  | 10.9  | 10.8  | 10.5  | -3.7                   |

| 慢性腎臓病<br>（透析あり） | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和元年度と令和4年度<br>の変化率（%） |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|------------------------|
| 鹿嶋市             | 13.2  | 9.4   | 7.5   | 8.9   | -32.6                  |
| 国               | 28.6  | 29.1  | 29.8  | 30.3  | 5.9                    |
| 県               | 19.6  | 18.9  | 18.5  | 18.2  | -7.1                   |
| 同規模             | 27.3  | 27.7  | 28.5  | 29.2  | 7.0                    |

【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和元年度から令和4年度 累計  
KDB帳票 S23\_005-疾病別医療費分析（細小（82）分類） 令和元年度から令和4年度 累計

※表内の「虚血性心疾患」と「脳血管疾患」は入院、「慢性腎臓病（透析あり）」は外来を集計している

### ③ 人工透析患者数の推移

人工透析患者数の推移（図表3-3-4-3）をみると、令和4年度の患者数は19人で、令和元年度の27人と比較して8人減少している。

図表3-3-4-3：人工透析患者数

|         |       | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 人工透析患者数 | 男性（人） | 20    | 15    | 15    | 15    |
|         | 女性（人） | 7     | 8     | 5     | 4     |
|         | 合計（人） | 27    | 23    | 20    | 19    |

【出典】KDB帳票 S23\_001-医療費分析（1）細小分類 令和元年から令和5年 各月

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

### ④ 新規透析導入者数

新規透析導入者数（図表3-3-4-4）は、令和2年度に減少したが、令和3年度・令和4年度と増加している。

図表3-3-4-4：新規透析導入者数

|          | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 新規透析導入者数 | 7     | 6     | 9     | 10    |

【出典】茨城県国民健康保険団体連合会提供

## (5) 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

### ① 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

生活習慣病の重篤な疾患患者において、基礎疾患のレセプトが同時に出ている人の割合をみる。

令和5年3月受診時の「虚血性心疾患」の患者742人のうち（図表3-3-5-1）、「糖尿病」は45.1%、「高血圧症」は82.7%、「脂質異常症」は73.7%である。「脳血管疾患」の患者743人では、「糖尿病」は40.9%、「高血圧症」は79.4%、「脂質異常症」は68.8%となっている。人工透析の患者22人では、「糖尿病」は72.7%、「高血圧症」は100.0%、「脂質異常症」は63.6%となっている。

図表3-3-5-1：生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

|        | 男性    |     | 女性    |     | 合計    |     |       |
|--------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
|        | 人数（人） | 割合  | 人数（人） | 割合  | 人数（人） | 割合  |       |
| 虚血性心疾患 | 453   | -   | 289   | -   | 742   | -   |       |
| 基礎疾患   | 糖尿病   | 231 | 51.0% | 104 | 36.0% | 335 | 45.1% |
|        | 高血圧症  | 388 | 85.7% | 226 | 78.2% | 614 | 82.7% |
|        | 脂質異常症 | 335 | 74.0% | 212 | 73.4% | 547 | 73.7% |

|       | 男性    |     | 女性    |     | 合計    |     |       |
|-------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
|       | 人数（人） | 割合  | 人数（人） | 割合  | 人数（人） | 割合  |       |
| 脳血管疾患 | 409   | -   | 334   | -   | 743   | -   |       |
| 基礎疾患  | 糖尿病   | 186 | 45.5% | 118 | 35.3% | 304 | 40.9% |
|       | 高血圧症  | 334 | 81.7% | 256 | 76.6% | 590 | 79.4% |
|       | 脂質異常症 | 281 | 68.7% | 230 | 68.9% | 511 | 68.8% |

|      | 男性    |    | 女性     |    | 合計     |    |        |
|------|-------|----|--------|----|--------|----|--------|
|      | 人数（人） | 割合 | 人数（人）  | 割合 | 人数（人）  | 割合 |        |
| 人工透析 | 17    | -  | 5      | -  | 22     | -  |        |
| 基礎疾患 | 糖尿病   | 12 | 70.6%  | 4  | 80.0%  | 16 | 72.7%  |
|      | 高血圧症  | 17 | 100.0% | 5  | 100.0% | 22 | 100.0% |
|      | 脂質異常症 | 12 | 70.6%  | 2  | 40.0%  | 14 | 63.6%  |

【出典】 KDB帳票 S21\_018-厚生労働省様式（様式3-5） 令和5年5月  
 KDB帳票 S21\_019-厚生労働省様式（様式3-6） 令和5年5月  
 KDB帳票 S21\_020-厚生労働省様式（様式3-7） 令和5年5月

※令和5年5月分は、令和5年3月受診分を示す。

## ② 基礎疾患の有病状況

また、令和5年3月受診時の被保険者における基礎疾患の有病者数及びその割合は（図表3-3-5-2）、「糖尿病」が1,579人（10.3%）、「高血圧症」が3,165人（20.7%）、「脂質異常症」が2,505人（16.4%）となっている。

図表3-3-5-2：基礎疾患の有病状況

|       | 男性    |       | 女性    |       | 合計     |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
|       | 人数（人） | 割合    | 人数（人） | 割合    | 人数（人）  | 割合    |       |
| 被保険者数 | 7,531 | -     | 7,783 | -     | 15,314 | -     |       |
| 基礎疾患  | 糖尿病   | 901   | 12.0% | 678   | 8.7%   | 1,579 | 10.3% |
|       | 高血圧症  | 1,667 | 22.1% | 1,498 | 19.2%  | 3,165 | 20.7% |
|       | 脂質異常症 | 1,178 | 15.6% | 1,327 | 17.0%  | 2,505 | 16.4% |

【出典】KDB帳票 S21\_014-厚生労働省様式（様式3-1） 令和5年5月

※令和5年5月分は、令和5年3月受診分を示す。

## (6) 高額なレセプトの状況

医療費のうち、1か月当たり80万円以上のレセプト（以下、高額なレセプトという。）についてみる（図表3-3-6-1）。

令和4年度のレセプトのうち、高額なレセプトは12億3,100万円、852件で、総医療費の25.4%、総レセプト件数の0.7%を占めており、上位10疾病で高額なレセプトの62.6%を占めている。

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

図表3-3-6-1：疾病分類（中分類）別\_1か月当たり80万円以上のレセプトの状況

|            | 医療費（円）        | 総医療費に占める割合 | レセプト件数（累計）（件） | レセプト件数に占める割合 |
|------------|---------------|------------|---------------|--------------|
| 令和4年度_総数   | 4,843,875,230 | -          | 117,115       | -            |
| 高額なレセプトの合計 | 1,230,753,710 | 25.4%      | 852           | 0.7%         |

内訳（上位の疾病）

| 順位  | 疾病分類（中分類）                | 医療費（円）      | 高額なレセプトの医療費に占める割合 | 件数（累計）（件） | 高額なレセプトのレセプト件数に占める割合 |
|-----|--------------------------|-------------|-------------------|-----------|----------------------|
| 1位  | その他の悪性新生物                | 223,826,210 | 18.2%             | 131       | 15.4%                |
| 2位  | その他の心疾患                  | 133,385,600 | 10.8%             | 72        | 8.5%                 |
| 3位  | 気管、気管支及び肺の悪性新生物          | 94,169,250  | 7.7%              | 72        | 8.5%                 |
| 4位  | 骨折                       | 60,082,360  | 4.9%              | 44        | 5.2%                 |
| 5位  | 虚血性心疾患                   | 49,766,410  | 4.0%              | 34        | 4.0%                 |
| 6位  | その他の呼吸器系の疾患              | 47,561,650  | 3.9%              | 41        | 4.8%                 |
| 7位  | その他の精神及び行動の障害            | 46,970,970  | 3.8%              | 42        | 4.9%                 |
| 8位  | 関節症                      | 45,035,630  | 3.7%              | 26        | 3.1%                 |
| 9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 | 37,911,320  | 3.1%              | 17        | 2.0%                 |
| 10位 | その他の消化器系の疾患              | 30,538,590  | 2.5%              | 27        | 3.2%                 |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

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

※令和4年6月から令和5年5月分は、令和4年4月から令和5年3月受診分を示す

## (7) 長期入院レセプトの状況

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

令和4年度のレセプトのうち、長期入院レセプトは3億6,700万円、858件で、総医療費の7.6%、総レセプト件数の0.7%を占めている。

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

図表3-3-7-1：疾病分類（中分類）別\_6か月以上の入院レセプトの状況

|             | 医療費（円）        | 総医療費に占める割合 | レセプト件数（累計）（件） | レセプト件数に占める割合 |
|-------------|---------------|------------|---------------|--------------|
| 令和4年度_総数    | 4,843,875,230 | -          | 117,115       | -            |
| 長期入院レセプトの合計 | 366,775,690   | 7.6%       | 858           | 0.7%         |

内訳（上位の疾病）

| 順位  | 疾病分類（中分類）                | 医療費（円）     | 長期入院レセプトの医療費に占める割合 | 件数（累計）（件） | 長期入院レセプトのレセプト件数に占める割合 |
|-----|--------------------------|------------|--------------------|-----------|-----------------------|
| 1位  | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害    | 98,288,440 | 26.8%              | 312       | 36.4%                 |
| 2位  | その他の呼吸器系の疾患              | 37,487,510 | 10.2%              | 38        | 4.4%                  |
| 3位  | その他の神経系の疾患               | 24,416,560 | 6.7%               | 64        | 7.5%                  |
| 4位  | てんかん                     | 20,225,460 | 5.5%               | 61        | 7.1%                  |
| 5位  | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む）        | 16,521,950 | 4.5%               | 48        | 5.6%                  |
| 6位  | その他の精神及び行動の障害            | 15,262,270 | 4.2%               | 25        | 2.9%                  |
| 7位  | 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 | 14,324,050 | 3.9%               | 36        | 4.2%                  |
| 8位  | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群         | 13,807,780 | 3.8%               | 24        | 2.8%                  |
| 9位  | 肺炎                       | 8,285,180  | 2.3%               | 14        | 1.6%                  |
| 10位 | 肩の障害                     | 8,273,030  | 2.3%               | 13        | 1.5%                  |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

KDB帳票 S21\_012-厚生労働省様式（様式2-1） 令和4年6月から令和5年5月

※令和4年6月から令和5年5月分は、令和4年4月から令和5年3月受診分を示す



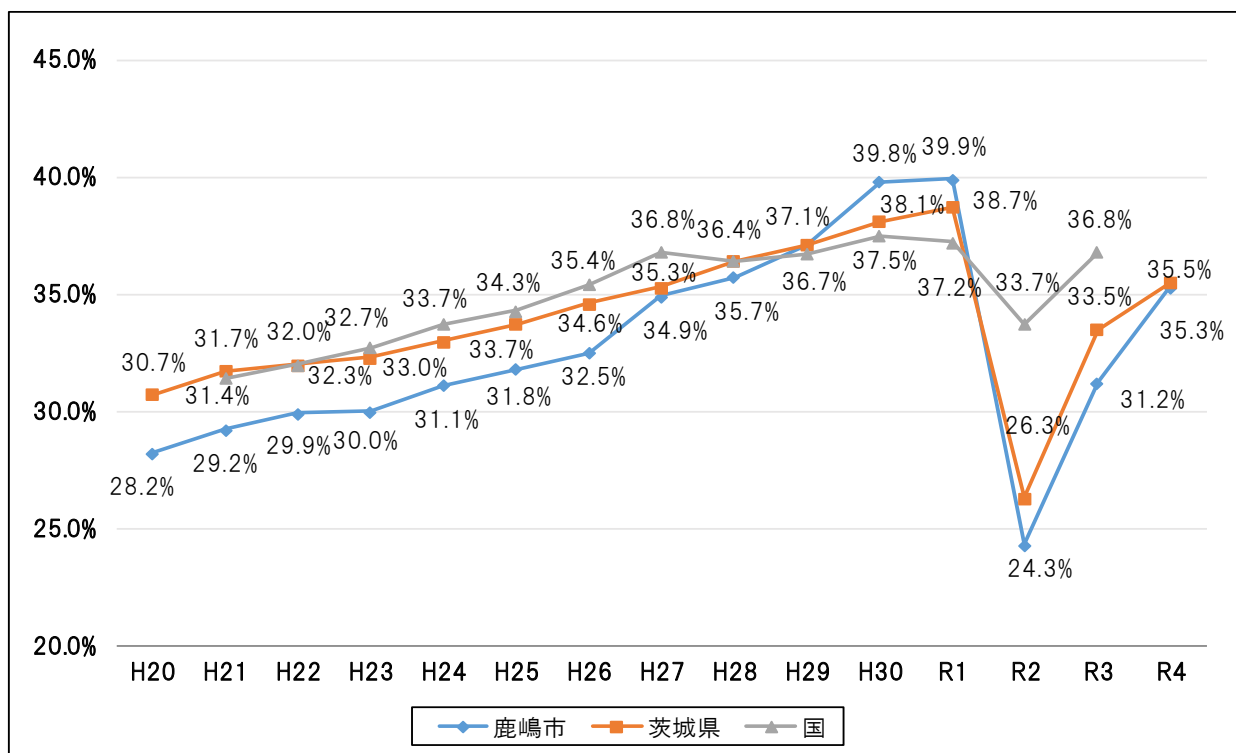
## 4 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況

### (1) 特定健診受診率

#### ① 特定健診受診率の推移

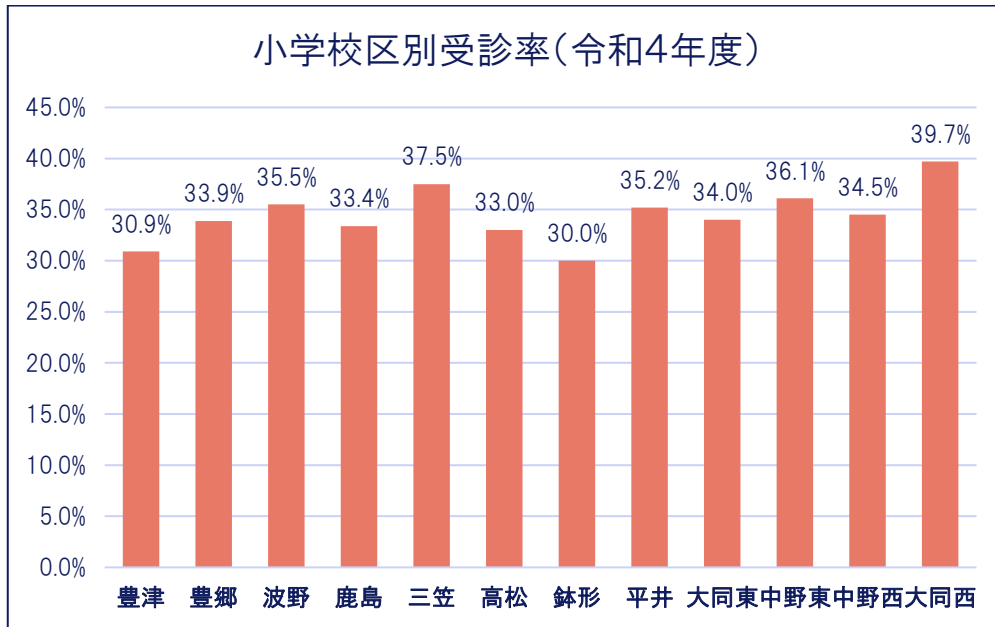
特定健診の実施状況を見ると（図表3-4-1-1）、令和4年度の特定健診受診率は35.3%で、令和3年度よりも増加しているが、県よりも低い。また、令和元年度と比較して4.4ポイント低下している。小学校区別の受診率は（図表3-4-1-2）、大同西地区が高く、鉢形地区が低い。年齢階層別にみると（図表3-4-1-3）、特に70-74歳の特定健診受診率が令和元年と比較して低下している。

図表3-4-1-1：特定健診受診率（法定報告値）



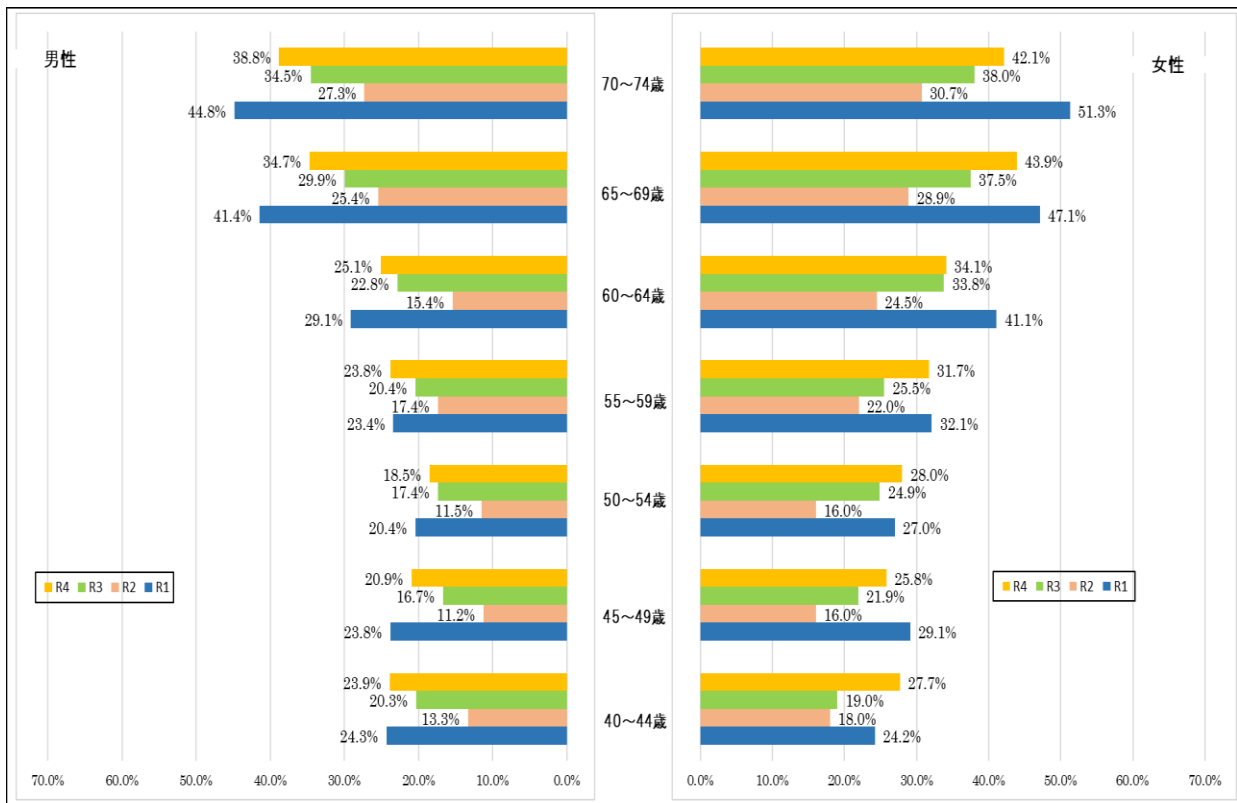
出典：特定健診等実績法定報告

図表3-4-1-2：小学校区別受診率



【出典】特定健診等集計

図表3-4-1-3：特定健診受診率の推移



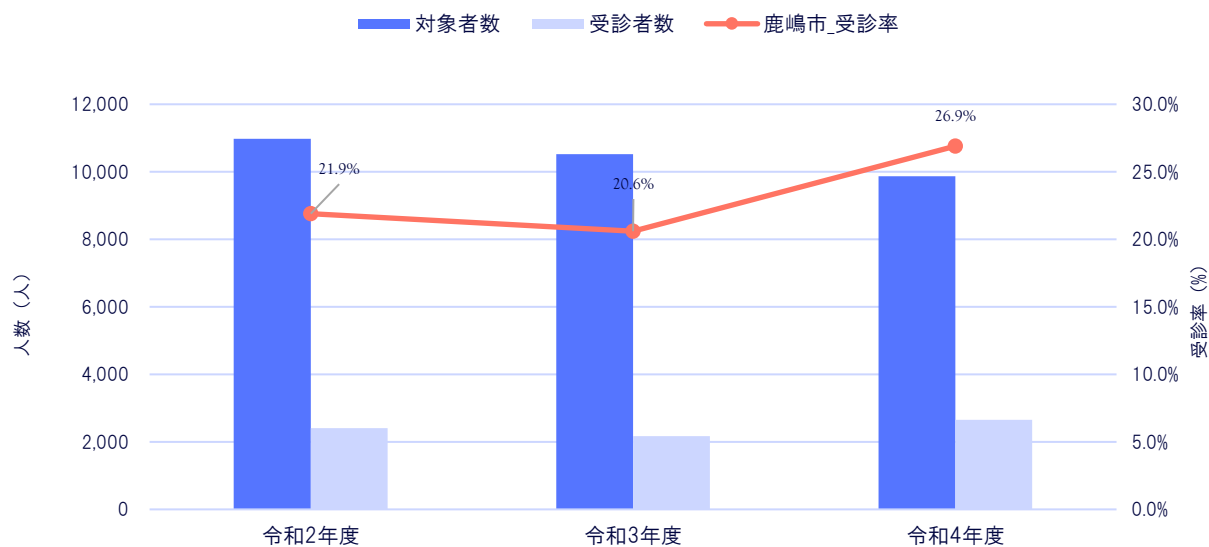
【出典】KDB帳票 S21\_027-厚生労働省様式(様式5-4)

## ② 特定健康診査の2年連続受診者率【茨城県共通評価指標】

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

令和4年度の2年連続受診者の割合は26.9%であり、令和2年度と比較して増加している（図表3-4-1-4）

図表3-4-1-4：特定健康診査の2年連続受診者率



|                            | 令和2年度  | 令和3年度  | 令和4年度 |
|----------------------------|--------|--------|-------|
| 2年連続特定健診対象者数 (人)           | 10,976 | 10,524 | 9,870 |
| 2年連続特定健診対象者数の内、2年連続受診者 (人) | 2,408  | 2,170  | 2,658 |
| 2年連続受診者の割合                 | 21.9%  | 20.6%  | 26.9% |

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

### ③ 特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況

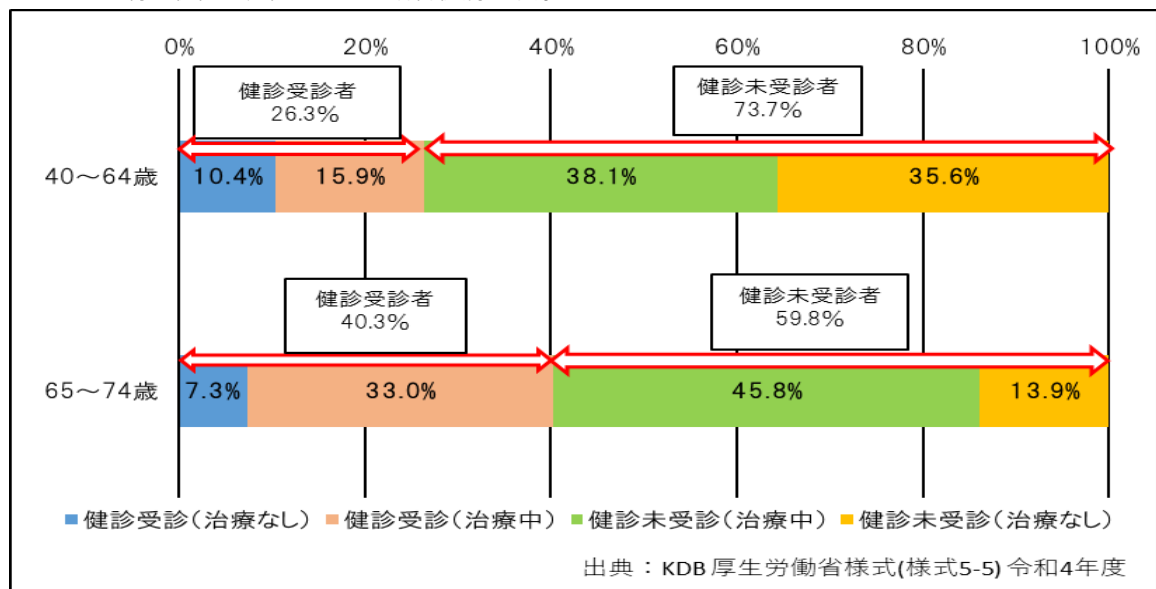
特定健診受診者と特定健診未受診者における生活習慣病のレセプト保有割合の差は、健康意識の差によるものとも考え得るし、健診受診が医療機関受診につながっている可能性もある。

40～64歳のまでの特定健診未受診率は73.7%，65～74歳の未受診率は59.8%で，そのうち医療も受けていない者の割合はそれぞれ，35.6%，13.9%になり，本人が健康状態を把握できていない状況にある。（図表3-4-1-5）

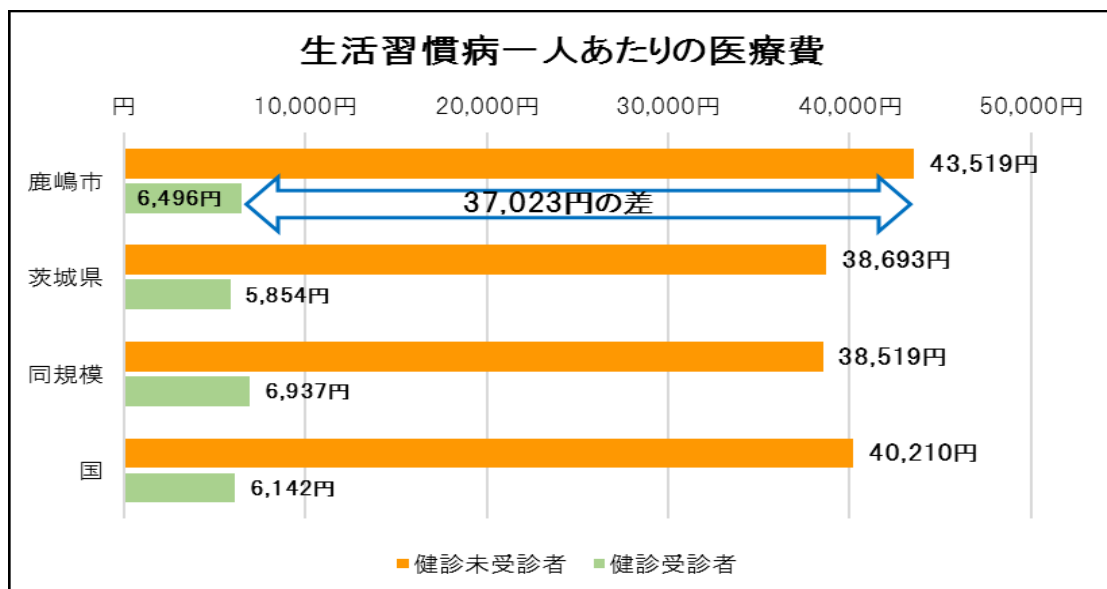
また健診未受診者と健診受診者の生活習慣病の一人あたりの医療費は，健診受診者よりも健診未受診者の方が高く，37,023円が生じている。（図表3-4-1-6）

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

図表3-4-1-5：特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況



図表3-4-1-6：生活習慣病一人あたりの医療費



【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

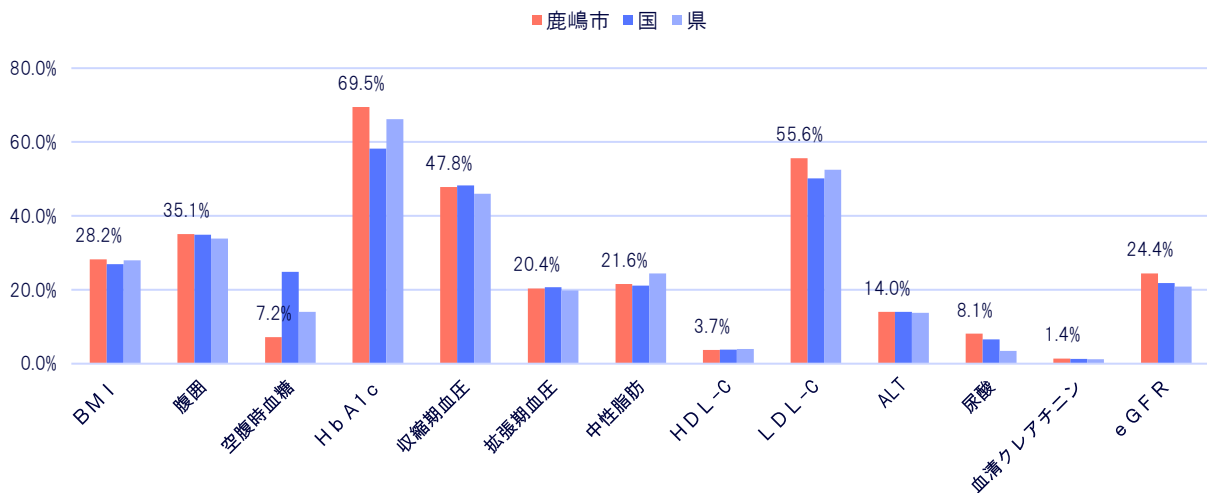
## (2) 有所見者の状況

### ① 特定健診受診者における有所見者の割合

ここでは、特定健診受診者における検査項目ごとの有所見者※59の割合から、本市の特定健診受診者において、どの検査項目で有所見者の割合が高いのか、その傾向を概観する。

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

図表3-4-2-1：特定健診受診者における有所見者の割合



|     | BMI   | 腹囲    | 空腹時血糖 | HbA1c | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 中性脂肪  | HDL-C | LDL-C | ALT   | 尿酸   | 血清クレアチニン | eGFR  |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|----------|-------|
| 鹿嶋市 | 28.2% | 35.1% | 7.2%  | 69.5% | 47.8% | 20.4% | 21.6% | 3.7%  | 55.6% | 14.0% | 8.1% | 1.4%     | 24.4% |
| 国   | 26.9% | 34.9% | 24.9% | 58.2% | 48.3% | 20.7% | 21.1% | 3.8%  | 50.2% | 14.0% | 6.6% | 1.3%     | 21.8% |
| 県   | 28.0% | 33.9% | 14.0% | 66.2% | 46.0% | 19.8% | 24.4% | 4.0%  | 52.5% | 13.8% | 3.5% | 1.2%     | 20.9% |

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

参考：検査項目ごとの有所見定義

|       |  |             |                              |
|-------|--|-------------|------------------------------|
| BMI   | 25kg/m <sup>2</sup> 以上                                   | 中性脂肪        | 150mg/dL以上                   |
| 腹囲※53 | 男性：85cm以上、女性：90cm以上<br>（内臓脂肪面積の場合：100cm <sup>2</sup> 以上） | HDL-C※3     | 40mg/dL未満                    |
|       |  | LDL-C※6     | 120mg/dL以上                   |
| 空腹時血糖 | 100mg/dL以上   | ALT※4       | 31U/L以上                      |
| HbA1c | 5.6%以上   | 尿酸※48       | 7.0mg/dL超過                   |
| 収縮期血圧 | 130mmHg以上  | 血清クレアチニン※12 | 1.3mg/dL以上                   |
| 拡張期血圧 | 85mmHg以上   | eGFR        | 60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満 |

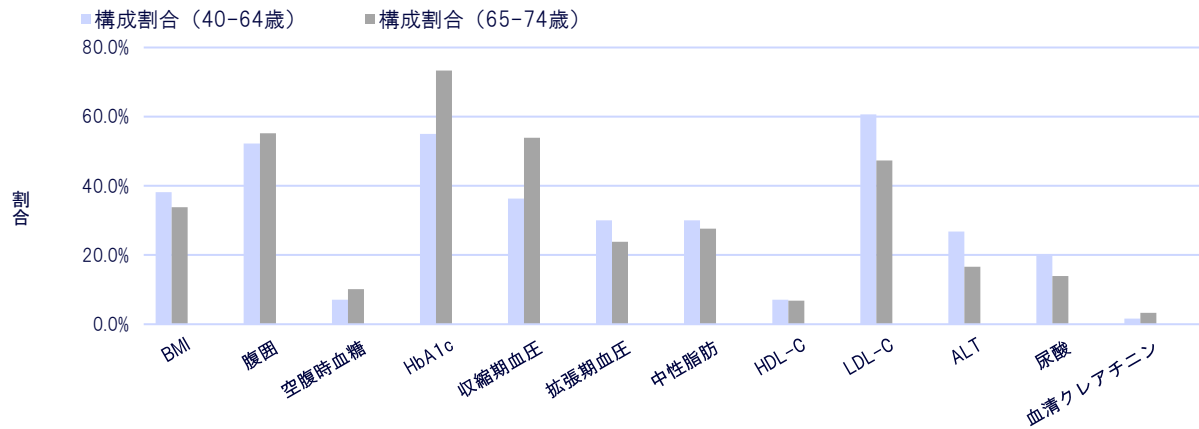
【出典】KDBシステム 各帳票等の項目にかかる集計要件

- ※3 用語集3
- ※4 用語集4
- ※6 用語集6
- ※12 用語集12
- ※48 用語集48
- ※53 用語集53
- ※59 用語集59

## ② 特定健診受診者における男女別・年代別有所見者の割合

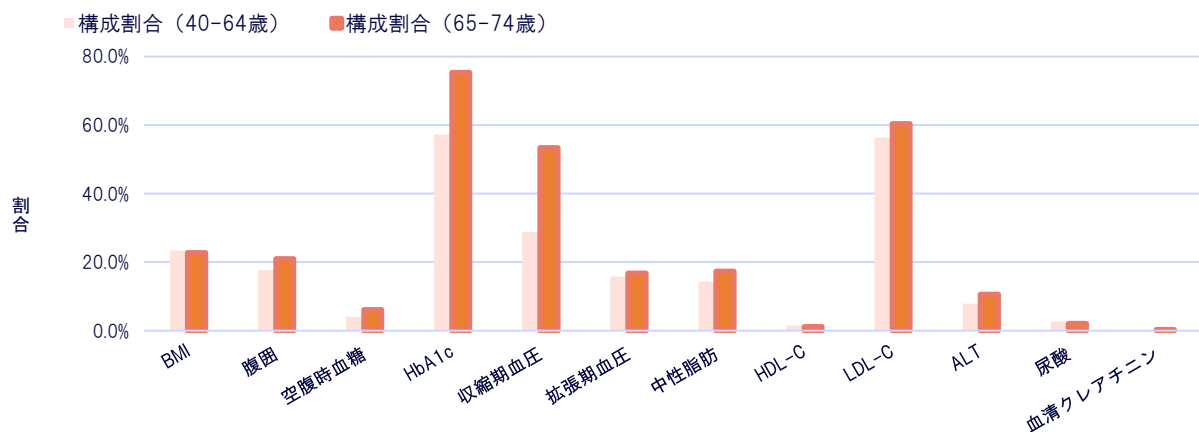
男女別・年代別の有所見者の割合では、男女ともにHbA1c・LDLコレステロール値が高く、特に、65～74歳ではHbA1cの有所見者割合が7割を超えている状況である。また、収縮期血圧は40～64歳と65～74歳の有所見者割合の差が大きい。（図表3-4-2-2・図表3-4-2-3）

図表3-4-2-2：特定健診受診者における年代別有所見者の割合〔男性〕



|        |      | BMI   | 腹囲    | 空腹時血糖 | HbA1c | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 中性脂肪  | HDL-C | LDL-C | ALT   | 尿酸    | 血清クレアチニン |
|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|
| 40-64歳 | 構成割合 | 38.2% | 52.3% | 7.0%  | 55.0% | 36.4% | 30.0% | 30.0% | 7.0%  | 60.7% | 26.8% | 20.2% | 1.6%     |
| 65-74歳 | 構成割合 | 33.8% | 55.2% | 10.2% | 73.4% | 53.9% | 23.8% | 27.6% | 6.8%  | 47.4% | 16.7% | 13.9% | 3.3%     |

図表3-4-2-3：特定健診受診者における年代別有所見者の割合〔女性〕



|        |      | BMI   | 腹囲    | 空腹時血糖 | HbA1c | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 中性脂肪  | HDL-C | LDL-C | ALT   | 尿酸   | 血清クレアチニン |
|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|----------|
| 40-64歳 | 構成割合 | 23.4% | 17.7% | 4.0%  | 57.2% | 28.8% | 15.8% | 14.3% | 1.5%  | 56.4% | 7.9%  | 2.7% | 0.0%     |
| 65-74歳 | 構成割合 | 22.8% | 20.9% | 6.1%  | 75.4% | 53.4% | 16.8% | 17.3% | 1.2%  | 60.4% | 10.6% | 2.1% | 0.3%     |

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

### (3) メタボリックシンドロームの状況

#### ① 特定健診受診者におけるメタボ該当者数とメタボ予備群該当者数

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

令和4年度の特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの状況を見ると（図表3-4-3-1）、メタボ該当者は803人で特定健診受診者（3,803人）における該当者割合は21.1%で、該当者割合は国・県より高い。男女別にみると、男性では特定健診受診者の32.8%が、女性では12.0%がメタボ該当者となっている。

メタボ予備群該当者は398人で特定健診受診者における該当者割合は10.5%となっており、該当者割合は国より低い、県より高い。男女別にみると、男性では特定健診受診者の16.1%が、女性では6.1%がメタボ予備群該当者となっている。

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

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

|           | 鹿嶋市     |       | 国     | 県     | 同規模   |
|-----------|---------|-------|-------|-------|-------|
|           | 対象者数（人） | 割合    | 割合    | 割合    | 割合    |
| メタボ該当者    | 803     | 21.1% | 20.6% | 20.5% | 20.9% |
| 男性        | 548     | 32.8% | 32.9% | 32.6% | 32.7% |
| 女性        | 255     | 12.0% | 11.3% | 10.8% | 11.5% |
| メタボ予備群該当者 | 398     | 10.5% | 11.1% | 10.2% | 11.0% |
| 男性        | 269     | 16.1% | 17.8% | 16.5% | 17.5% |
| 女性        | 129     | 6.1%  | 6.0%  | 5.1%  | 6.0%  |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

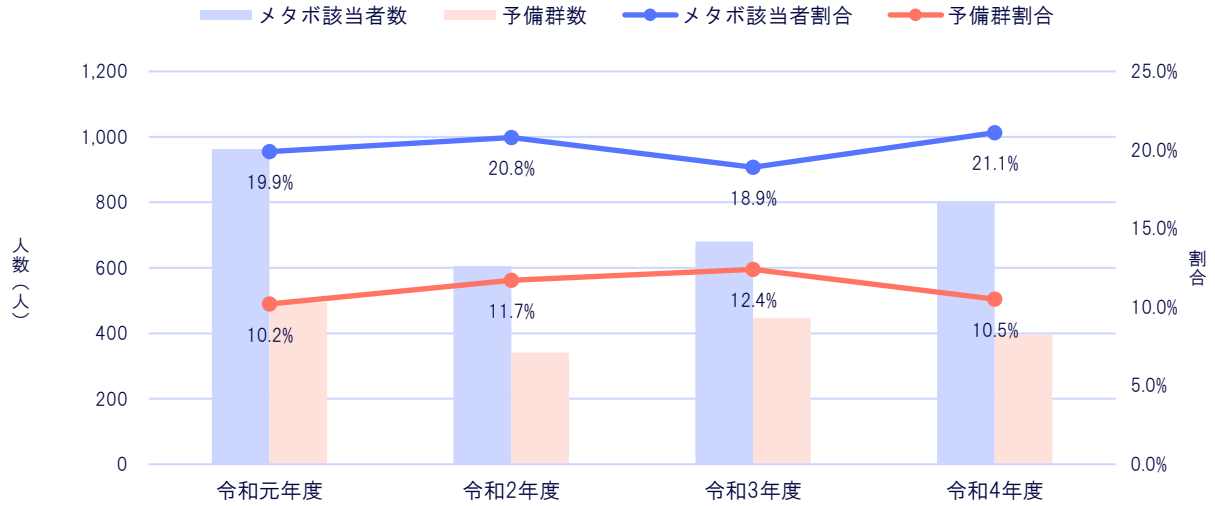
|           |                              |   |
|-----------|------------------------------|---|
| メタボ該当者    | 腹囲<br>85cm（男性）<br>90cm（女性）以上 | 以下の追加リスクのうち2つ以上該当                               |
| メタボ予備群該当者 |                              | 以下の追加リスクのうち1つ該当                                 |
| 追加リスク     | 血糖                           | 空腹時血糖110mg/dL以上（空腹時血糖の結果値が存在しない場合、HbA1c 6.0%以上） |
|           | 血圧                           | 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上                 |
|           | 脂質                           | 中性脂肪150mg/dL以上、またはHDLコレステロール40mg/dL未満           |

【出典】厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

## ② メタボ該当者数とメタボ予備群該当者数の推移

令和4年度と令和元年度の該当者割合を比較すると（図表3-4-3-2），特定健診受診者のうちメタボ該当者の割合は1.2ポイント増加しており，メタボ予備群該当者の割合は0.3ポイント増加している。

図表3-4-3-2：メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数の推移



|           | 令和元年度  |       | 令和2年度  |       | 令和3年度  |       | 令和4年度  |       | 令和元年度と令和4年度の割合の差 |
|-----------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|------------------|
|           | 対象者（人） | 割合    | 対象者（人） | 割合    | 対象者（人） | 割合    | 対象者（人） | 割合    |                  |
| メタボ該当者    | 963    | 19.9% | 605    | 20.8% | 680    | 18.9% | 803    | 21.1% | 1.2              |
| メタボ予備群該当者 | 494    | 10.2% | 341    | 11.7% | 447    | 12.4% | 398    | 10.5% | 0.3              |

【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



### ③ メタボ該当者とメタボ予備群該当者における追加リスクの重複状況

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

メタボ該当者においては「高血糖・高血圧・脂質異常該当者」が多く、803人中299人が該当しており、特定健診受診者数の7.9%を占めている。

メタボ予備群該当者では「高血圧該当者」が多く、398人中285人が該当しており、特定健診受診者数の7.5%を占めている。

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

|                 | 男性    |       | 女性    |       | 合計    |       |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                 | 人数（人） | 割合    | 人数（人） | 割合    | 人数（人） | 割合    |
| 特定健診受診者数        | 1,671 | -     | 2,132 | -     | 3,803 | -     |
| 腹囲基準値以上         | 909   | 54.4% | 427   | 20.0% | 1,336 | 35.1% |
| メタボ該当者          | 548   | 32.8% | 255   | 12.0% | 803   | 21.1% |
| 高血糖・高血圧該当者      | 120   | 7.2%  | 48    | 2.3%  | 168   | 4.4%  |
| 高血糖・脂質異常該当者     | 40    | 2.4%  | 17    | 0.8%  | 57    | 1.5%  |
| 高血圧・脂質異常該当者     | 192   | 11.5% | 87    | 4.1%  | 279   | 7.3%  |
| 高血糖・高血圧・脂質異常該当者 | 196   | 11.7% | 103   | 4.8%  | 299   | 7.9%  |
| メタボ予備群該当者       | 269   | 16.1% | 129   | 6.1%  | 398   | 10.5% |
| 高血糖該当者          | 22    | 1.3%  | 14    | 0.7%  | 36    | 0.9%  |
| 高血圧該当者          | 186   | 11.1% | 99    | 4.6%  | 285   | 7.5%  |
| 脂質異常該当者         | 61    | 3.7%  | 16    | 0.8%  | 77    | 2.0%  |
| 腹囲のみ該当者         | 92    | 5.5%  | 43    | 2.0%  | 135   | 3.5%  |

【出典】KDB帳票 S21\_025-厚生労働省様式（様式5-3） 令和4年度 年次

#### (4) 特定保健指導実施率

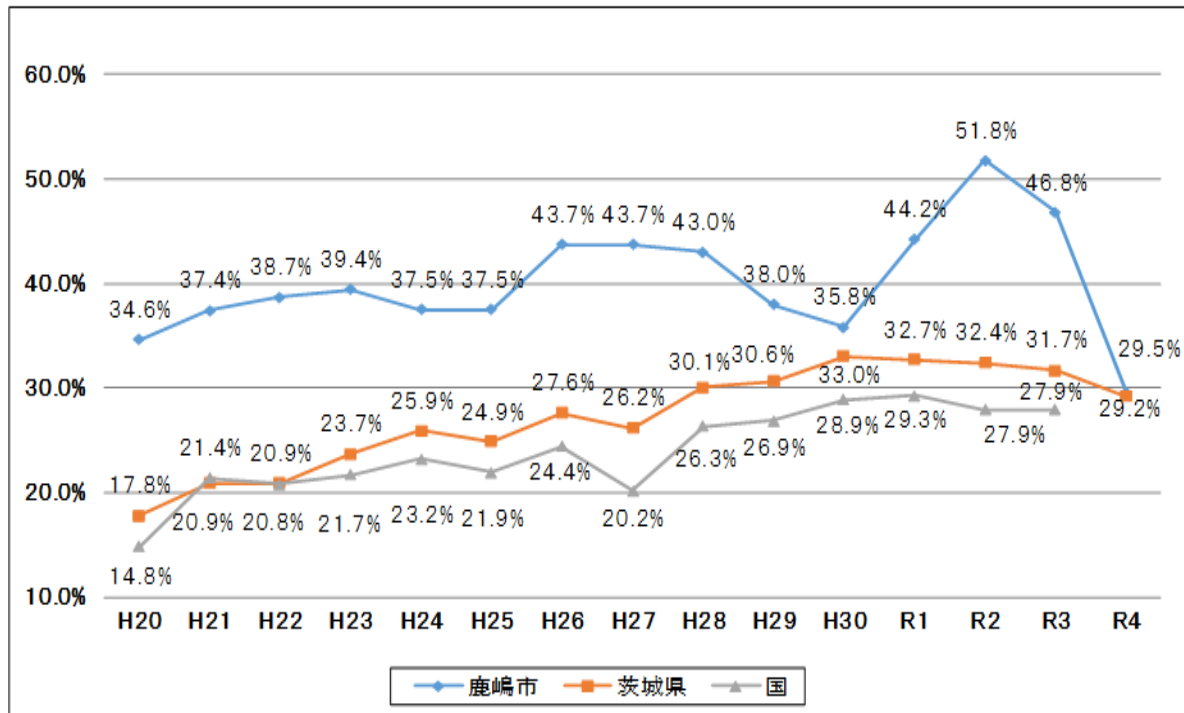
##### ① 特定保健指導実施率【茨城県共通評価指標】

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

特定健診受診者のうち特定保健指導の対象者数は（図表3-4-4-1）、令和3年度では509人で、特定健診受診者3,580人中14.2%を占める。特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合、すなわち特定保健指導実施率は46.8%で、特定保健指導実施率は国・県より高い。

令和3年度の実施率は、令和元年度の実施率44.9%と比較すると1.9ポイント上昇している。

図表3-4-4-1：特定保健指導実施率（法定報告値）



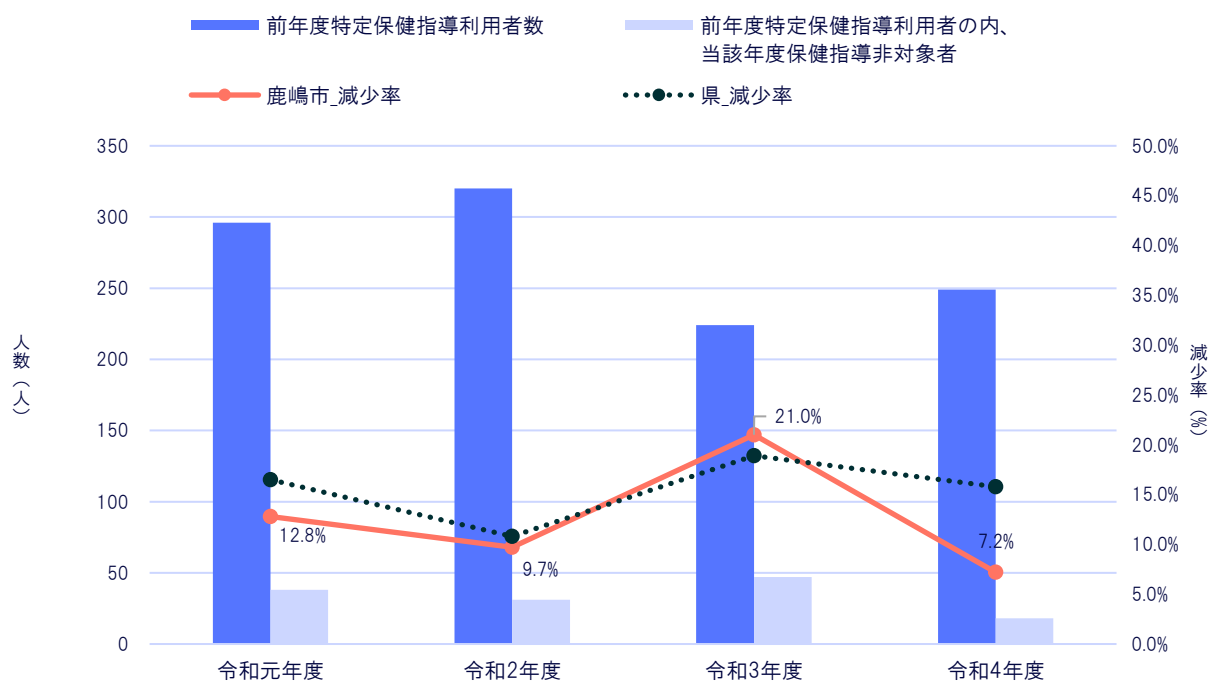
出典：特定健診等実績法定報告

## ② 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率【茨城県共通評価指標】

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

令和4年度の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は7.2%であり、県より低く、令和元年度と比較して低下している（図表3-4-4-2）。

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



|                                  |     | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----------------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 前年度特定保健指導利用者数 (人)                |     | 296   | 320   | 224   | 249   |
| 前年度特定保健指導利用者の内、当該年度保健指導非対象者数 (人) |     | 38    | 31    | 47    | 18    |
| 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率           | 鹿嶋市 | 12.8% | 9.7%  | 21.0% | 7.2%  |
|                                  | 県   | 16.5% | 10.8% | 18.9% | 15.8% |

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

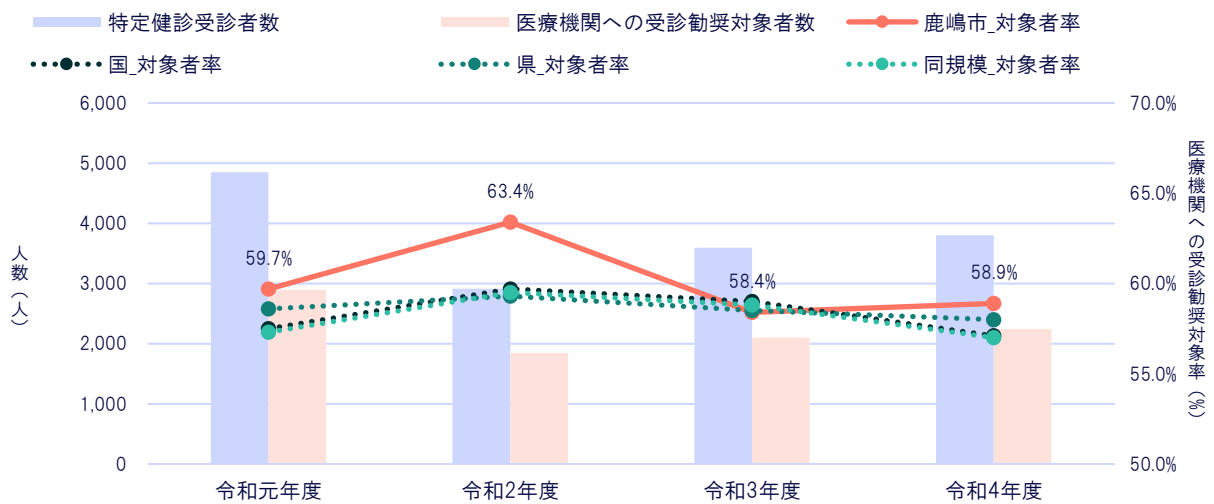
## (5) 受診勧奨対象者の状況

### ① 特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合

ここでは、特定健診受診者において、医療機関の受診を促す基準として設定されている受診勧奨判定値を超えるもの（受診勧奨対象者※22）の割合から、本市の特定健診受診者において、受診勧奨対象者がどの程度存在するのかをみる。

受診勧奨対象者の割合をみると（図表3-4-5-1）、令和4年度における受診勧奨対象者数は2,241人で、特定健診受診者の58.9%を占めている。該当者割合は、国・県より高く、令和元年度と比較すると0.8ポイント減少している。なお、図表3-4-5-1における受診勧奨対象者は一項目でも受診勧奨判定値以上の項目があった人を指している。

図表3-4-5-1：特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合



|                    |     | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和元年度と令和4年度の受診勧奨対象者率の差 |
|--------------------|-----|-------|-------|-------|-------|------------------------|
| 特定健診受診者数 (人)       |     | 4,848 | 2,913 | 3,592 | 3,803 | -                      |
| 医療機関への受診勧奨対象者数 (人) |     | 2,893 | 1,846 | 2,099 | 2,241 | -                      |
| 受診勧奨対象者率           | 鹿嶋市 | 59.7% | 63.4% | 58.4% | 58.9% | -0.8                   |
|                    | 国   | 57.5% | 59.7% | 59.0% | 57.1% | -0.4                   |
|                    | 県   | 58.6% | 59.3% | 58.5% | 58.0% | -0.6                   |
|                    | 同規模 | 57.3% | 59.5% | 58.8% | 57.0% | -0.3                   |

【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：各健診項目における受診勧奨判定値

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

※厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」に準拠

※22 用語集22

## ② 特定健診受診者における受診勧奨対象者の経年推移

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

令和4年度において、血糖ではHbA1c6.5%以上の方は444人で特定健診受診者の11.7%を占めており、令和元年度と比較すると割合は増加している。

血圧では、Ⅰ度高血圧以上の方は1,018人で特定健診受診者の26.8%を占めており、令和元年度と比較すると割合は増加している。

脂質ではLDL-C140mg/dL以上の方は1,181人で特定健診受診者の31.1%を占めており、令和元年度と比較すると割合は減少している。

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

|               |              | 令和元年度 |       | 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    |
| 特定健診受診者数      |              | 4,848 | -     | 2,913 | -     | 3,592 | -    | 3,803 | -     |
| 血糖<br>(HbA1c) | 6.5%以上7.0%未満 | 243   | 5.0%  | 132   | 4.5%  | 172   | 4.8% | 220   | 5.8%  |
|               | 7.0%以上8.0%未満 | 200   | 4.1%  | 104   | 3.6%  | 141   | 3.9% | 159   | 4.2%  |
|               | 8.0%以上       | 93    | 1.9%  | 56    | 1.9%  | 44    | 1.2% | 65    | 1.7%  |
|               | 合計           | 536   | 11.1% | 292   | 10.0% | 357   | 9.9% | 444   | 11.7% |

|          |       | 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    |
| 特定健診受診者数 |       | 4,848 | -     | 2,913 | -     | 3,592 | -     | 3,803 | -     |
| 血圧       | Ⅰ度高血圧 | 941   | 19.4% | 721   | 24.8% | 784   | 21.8% | 819   | 21.5% |
|          | Ⅱ度高血圧 | 195   | 4.0%  | 145   | 5.0%  | 157   | 4.4%  | 168   | 4.4%  |
|          | Ⅲ度高血圧 | 29    | 0.6%  | 27    | 0.9%  | 24    | 0.7%  | 31    | 0.8%  |
|          | 合計    | 1,165 | 24.0% | 893   | 30.7% | 965   | 26.9% | 1,018 | 26.8% |

|               |                      | 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    |
| 特定健診受診者数      |                      | 4,848 | -     | 2,913 | -     | 3,592 | -     | 3,803 | -     |
| 脂質<br>(LDL-C) | 140mg/dL以上160mg/dL未満 | 891   | 18.4% | 539   | 18.5% | 614   | 17.1% | 647   | 17.0% |
|               | 160mg/dL以上180mg/dL未満 | 450   | 9.3%  | 282   | 9.7%  | 292   | 8.1%  | 347   | 9.1%  |
|               | 180mg/dL以上           | 287   | 5.9%  | 153   | 5.3%  | 193   | 5.4%  | 187   | 4.9%  |
|               | 合計                   | 1,628 | 33.6% | 974   | 33.4% | 1,099 | 30.6% | 1,181 | 31.1% |

【出典】KDB帳票 S21\_008-健診の状況 令和元年度から令和4年度 累計  
KDB帳票 S26\_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 令和元年度から令和4年度 累計

参考：Ⅰ度・Ⅱ度・Ⅲ度高血圧の定義

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

【出典】KDBシステム 各帳票等の項目にかかる集計要件

### ③ 受診勧奨対象者における医療機関の受診状況

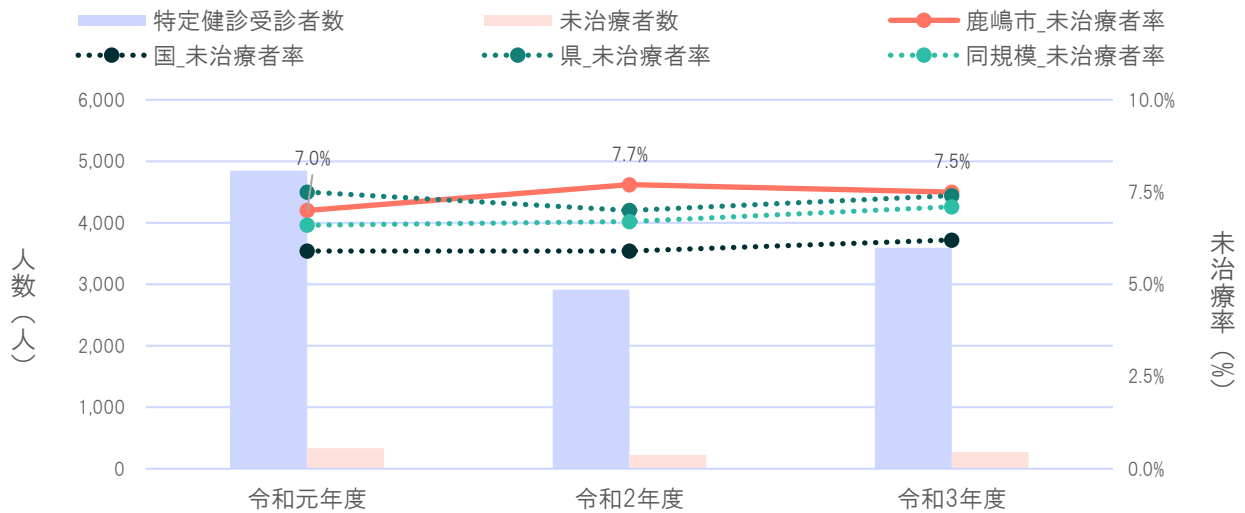
受診勧奨対象者のうち医療機関への受診が確認されない人（未治療者<sup>※57</sup>）の割合から、特定健診を受診し医療機関の受診が促されているにも関わらず医療機関への受診が確認されない人がどの程度存在するのかが把握できる。

受診勧奨対象者の医療機関の受診状況を見ると（図表3-4-5-3），令和3年度の特定健診受診者3,592人のうち，医療機関の受診が確認されていない未治療者の割合は7.5%であり，国・県より高い。

未治療者率は，令和元年度と比較して0.5ポイント増加している。

※57 用語集57

図表3-4-5-3：受診勧奨対象者における未治療者率



|                       |     | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和元年度と令和3年度の未治療者率の差 |
|-----------------------|-----|-------|-------|-------|---------------------|
| 特定健診受診者数（人）           |     | 4,848 | 2,913 | 3,592 | -                   |
| （参考）医療機関への受診勧奨対象者数（人） |     | 2,893 | 1,846 | 2,099 | -                   |
| 未治療者数（人）              |     | 337   | 224   | 270   | -                   |
| 未治療者率                 | 鹿嶋市 | 7.0%  | 7.7%  | 7.5%  | 0.5                 |
|                       | 国   | 5.9%  | 5.9%  | 6.2%  | 0.3                 |
|                       | 県   | 7.5%  | 7.0%  | 7.4%  | -0.1                |
|                       | 同規模 | 6.6%  | 6.7%  | 7.1%  | 0.5                 |

【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3年度 累計

#### ④ 受診勧奨対象者における服薬状況

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

令和4年度の健診において、血糖がHbA1c6.5%以上であった444人の37.2%が、血圧がⅠ度高血圧以上であった1,018人の49.2%が、脂質がLDL-C140mg/dL以上であった1,181人の78.6%が服薬をしていない。

また、腎機能については、eGFR45ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満であった66人の25.8%が血糖や血圧などの薬剤の服薬をしていない。

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

| 血糖 (HbA1c)   | 該当者数 (人) | 服薬なし人数 (人) | 服薬なし割合 |
|--------------|----------|------------|--------|
| 6.5%以上7.0%未満 | 220      | 127        | 57.7%  |
| 7.0%以上8.0%未満 | 159      | 26         | 16.4%  |
| 8.0%以上       | 65       | 12         | 18.5%  |
| 合計           | 444      | 165        | 37.2%  |

| 血圧    | 該当者数 (人) | 服薬なし人数 (人) | 服薬なし割合 |
|-------|----------|------------|--------|
| Ⅰ度高血圧 | 819      | 408        | 49.8%  |
| Ⅱ度高血圧 | 168      | 77         | 45.8%  |
| Ⅲ度高血圧 | 31       | 16         | 51.6%  |
| 合計    | 1,018    | 501        | 49.2%  |

| 脂質 (LDL-C)           | 該当者数 (人) | 服薬なし人数 (人) | 服薬なし割合 |
|----------------------|----------|------------|--------|
| 140mg/dL以上160mg/dL未満 | 647      | 505        | 78.1%  |
| 160mg/dL以上180mg/dL未満 | 347      | 286        | 82.4%  |
| 180mg/dL以上           | 187      | 137        | 73.3%  |
| 合計                   | 1,181    | 928        | 78.6%  |

| 腎機能 (eGFR)   | 該当者数 (人) | 服薬なし人数 (人) | 服薬なし割合 | 服薬なしのうち、透析なし人数 (人) | 該当者のうち、服薬なし_透析なし割合 |
|--|----------|------------|--------|--------------------|--------------------|
| 30ml/分/1.73m <sup>2</sup> 以上<br>45ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満 | 56       | 16         | 28.6%  | 16                 | 28.6%              |
| 15ml/分/1.73m <sup>2</sup> 以上<br>30ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満 | 8        | 1          | 12.5%  | 1                  | 12.5%              |
| 15ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満                                 | 2        | 0          | 0.0%   | 0                  | 0.0%               |
| 合計   | 66       | 17         | 25.8%  | 17                 | 25.8%              |

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

### ⑤ HbA1c8.0%以上の者の状況【茨城県共通評価指標】

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

令和4年度の特定健診受診者の内HbA1cの検査結果がある者の中で、HbA1c8.0%以上の者の割合は1.8%と県より高く、令和元年度と比較して低下している（図表3-4-5-5）。

また、令和4年度のHbA1c8.0%以上の者の内、医療機関を受診していない者の割合は13.9%であり、令和元年度と比較して増加している（図表3-4-5-6）。

図表3-4-5-5：特定健康診査受診者におけるHbA1c8.0%以上の者の割合

| 血糖（HbA1c）                       |     | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|---------------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 特定健康診査受診者のうちHbA1cの検査結果がある者の数（人） |     | 4,635 | 2,590 | 3,357 | 3,696 |
| HbA1c8.0%以上の者の数（人）              |     | 93    | 56    | 44    | 65    |
| HbA1c8.0%以上の者の割合                | 鹿嶋市 | 2.0%  | 2.2%  | 1.3%  | 1.8%  |

【出典】特定健診等データ管理システム FKCA211「法定報告対象者ファイル」、FKAC167「特定健診結果等情報作成抽出（健診結果情報（横展開））ファイル」、KDB帳票「S26\_007 疾病管理一覧（糖尿病）」より集計

図表3-4-5-6：特定健康診査受診者におけるHbA1c8.0%以上の者のうち医療機関を受診していない者の割合

| 血糖（HbA1c）                            |     | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------------------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 特定健康診査受診者のうちHbA1c8.0以上の検査結果がある者の数（人） |     | 93    | 56    | 44    | 65    |
| 糖尿病受診レセプトが確認できない者の数（人）               |     | 3     | 3     | 3     | 9     |
| HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合    | 鹿嶋市 | 3.2%  | 5.4%  | 6.8%  | 13.9% |

【出典】（令和元年度～令和3年度）特定健診等データ管理システム FKCA211「法定報告対象者ファイル」、FKAC167「特定健診結果等情報作成抽出（健診結果情報（横展開））ファイル」、KDB帳票「S26\_007 疾病管理一覧（糖尿病）」より集計  
（令和4年度）特定健診等データ管理システム FKCA211「法定報告対象者ファイル」、FKAC167「特定健診結果等情報作成抽出（健診結果情報（横展開））ファイル」、KDBシステム「S27\_009 介入支援対象者一覧（R4・R5）」

※糖尿病の医療機関受診は、令和4年4月診療分から令和5年8月診療分で抽出



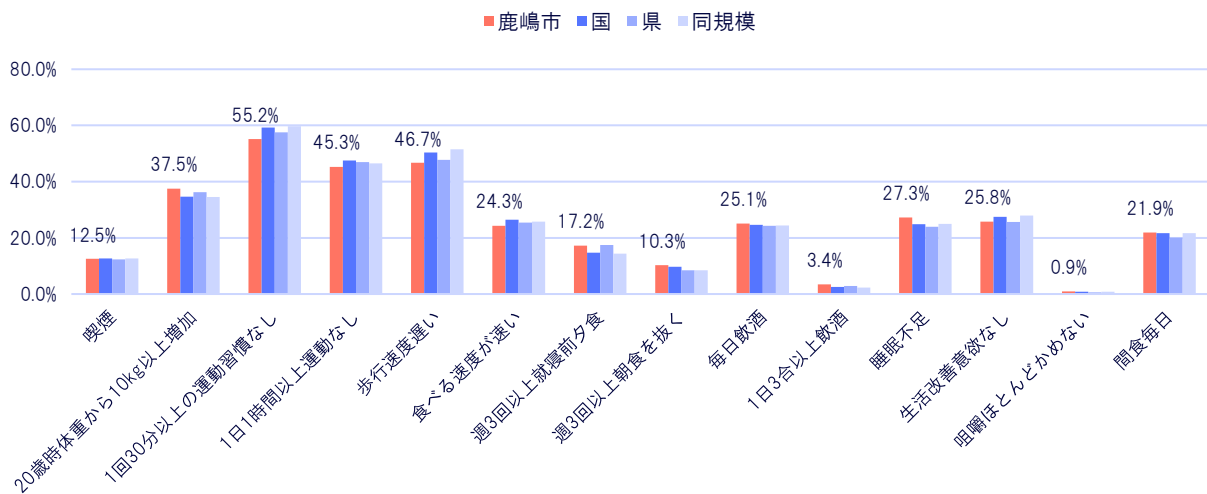
## (6) 質問票の状況

### ① 特定健診受診者における質問票の回答状況

ここでは、特定健診での質問票の回答状況から、本市の特定健診受診者における喫煙や運動習慣、食事、睡眠などの生活習慣における傾向を概観する。

令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると（図表3-4-6-1）、国や県と比較して「20歳時体重から10kg以上増加」「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」「咀嚼ほとんどかめない」「間食毎日」の回答割合が高い。

図表3-4-6-1：特定健診受診者における質問票項目別回答者の割合



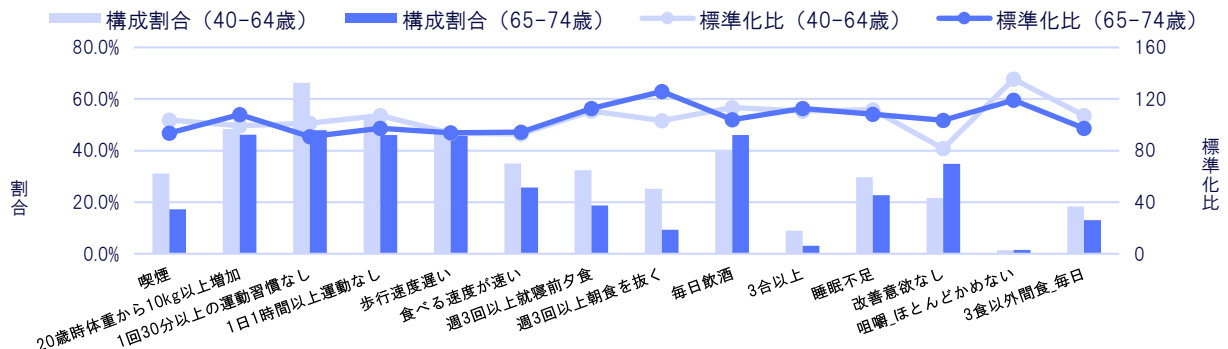
|     | 喫煙    | 20歳時<br>体重から<br>10kg<br>以上増加 | 1回30分<br>以上の<br>運動習慣<br>なし | 1日1時<br>間以上<br>運動なし | 歩行速度<br>遅い | 食べる<br>速度が<br>遅い | 週3回<br>以上<br>就寝前<br>夕食 | 週3回<br>以上<br>朝食を<br>抜く | 毎日<br>飲酒 | 1日<br>3合<br>以上<br>飲酒 | 睡眠不足  | 生活改善<br>意欲なし | 咀嚼<br>ほとんど<br>かめない | 間食<br>毎日 |
|-----|-------|------------------------------|----------------------------|---------------------|------------|------------------|------------------------|------------------------|----------|----------------------|-------|--------------|--------------------|----------|
| 鹿嶋市 | 12.5% | 37.5%                        | 55.2%                      | 45.3%               | 46.7%      | 24.3%            | 17.2%                  | 10.3%                  | 25.1%    | 3.4%                 | 27.3% | 25.8%        | 0.9%               | 21.9%    |
| 国   | 12.7% | 34.6%                        | 59.3%                      | 47.5%               | 50.4%      | 26.4%            | 14.7%                  | 9.7%                   | 24.6%    | 2.5%                 | 24.9% | 27.5%        | 0.8%               | 21.7%    |
| 県   | 12.3% | 36.2%                        | 57.6%                      | 46.9%               | 47.7%      | 25.4%            | 17.5%                  | 8.5%                   | 24.3%    | 2.9%                 | 23.9% | 25.6%        | 0.6%               | 20.1%    |
| 同規模 | 12.7% | 34.5%                        | 59.7%                      | 46.5%               | 51.5%      | 25.8%            | 14.4%                  | 8.4%                   | 24.4%    | 2.3%                 | 25.0% | 27.9%        | 0.8%               | 21.7%    |

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

## ② 特定健診受診者における年代別質問票の回答状況と標準化比

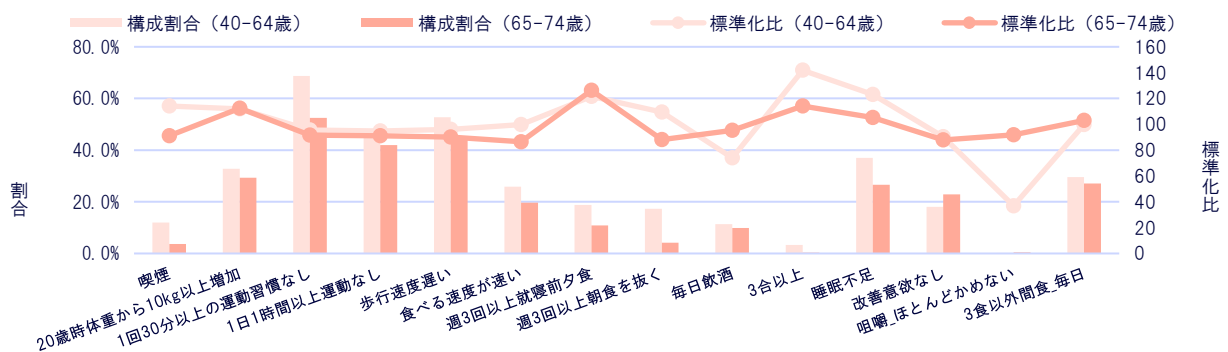
さらに、国における各設問への回答者割合を100とした標準化比を国立保健医療科学院のツールを使って算出し、年代別の回答者割合を国と比較すると（図表3-4-6-2・図表3-4-6-3），男性では「週3回以上朝食を抜く」「咀嚼\_ほとんどかめない」「1日3合以上飲酒」の標準化比がいずれの年代においても高く、女性では「週3回以上就寝前夕食」「1日3合以上飲酒」「20歳時体重から10kg以上増加」の標準化比がいずれの年代においても高い。

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



|        | 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 | 歩行速度遅い | 食べる速度が遅い | 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  |
|--------|------------|------------------|----------------|-------------|--------|----------|------------|------------|-------|----------|-------|----------|-------------|-------|
| 40-64歳 | 回答割合 31.1% | 48.4%            | 66.2%          | 52.8%       | 47.5%  | 35.0%    | 32.4%      | 25.2%      | 39.6% | 8.9%     | 29.6% | 21.5%    | 1.4%        | 18.3% |
|        | 標準化比 103.8 | 99.2             | 101.2          | 107.1       | 93.6   | 92.8     | 110.8      | 103.1      | 113.3 | 110.8    | 111.8 | 81.6     | 135.5       | 107.2 |
| 65-74歳 | 回答割合 17.2% | 46.2%            | 47.8%          | 46.1%       | 46.3%  | 25.7%    | 18.8%      | 9.3%       | 46.0% | 3.1%     | 22.7% | 34.9%    | 1.5%        | 13.0% |
|        | 標準化比 93.4  | 108.0            | 90.8           | 97.2        | 93.7   | 94.3     | 112.7      | 125.8      | 104.1 | 112.8    | 108.1 | 103.4    | 119.2       | 97.1  |

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



|        | 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 | 歩行速度遅い | 食べる速度が遅い | 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  |
|--------|------------|------------------|----------------|-------------|--------|----------|------------|------------|-------|----------|-------|----------|-------------|-------|
| 40-64歳 | 回答割合 12.0% | 32.8%            | 68.8%          | 46.5%       | 52.8%  | 25.8%    | 18.8%      | 17.3%      | 11.4% | 3.3%     | 37.0% | 18.0%    | 0.2%        | 29.5% |
|        | 標準化比 114.1 | 112.0            | 95.6           | 94.8        | 96.0   | 99.9     | 121.6      | 109.3      | 74.1  | 141.8    | 123.1 | 90.3     | 36.9        | 99.8  |
| 65-74歳 | 回答割合 3.6%  | 29.3%            | 52.5%          | 42.0%       | 44.4%  | 19.6%    | 10.9%      | 4.2%       | 9.8%  | 0.3%     | 26.6% | 22.9%    | 0.5%        | 27.1% |
|        | 標準化比 91.0  | 112.5            | 91.7           | 91.1        | 90.1   | 86.5     | 126.3      | 88.1       | 95.2  | 114.3    | 105.3 | 88.0     | 91.9        | 102.9 |

【出典】KDB帳票 S21\_007-質問票調査の状況 令和4年度 累計

## 5 一体的実施に係る介護及び高齢者の状況

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

### (1) 保険種別（国民健康保険及び後期高齢者医療制度）の被保険者構成

保険種別の被保険者構成をみると（図表3-5-1-1）、国民健康保険（以下、国保という）の加入者数は15,314人、国保加入率は23.2%で、国・県より高い。後期高齢者医療制度（以下、後期高齢者という。）の加入者数は11,015人、後期高齢者加入率は16.7%で、国・県より高い。

図表3-5-1-1：保険種別の被保険者構成

|           | 国保     |       |       | 後期高齢者  |       |       |
|-----------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
|           | 鹿嶋市    | 国     | 県     | 鹿嶋市    | 国     | 県     |
| 総人口       | 66,037 | -     | -     | 66,037 | -     | -     |
| 保険加入者数（人） | 15,314 | -     | -     | 11,015 | -     | -     |
| 保険加入率     | 23.2%  | 19.7% | 21.4% | 16.7%  | 15.4% | 15.8% |

【出典】住民基本台帳 令和4年度

KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（国保・後期）

### (2) 年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況

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

年代別の要介護（要支援）認定者における有病状況（図表3-5-2-1）をみると、前期高齢者である65-74歳の有病割合の国との差は、「心臓病」（3.0ポイント）、「脳血管疾患」（2.2ポイント）、「筋・骨格関連疾患」（0.8ポイント）である。75歳以上の認定者の有病割合の国との差は、「心臓病」（-4.2ポイント）、「脳血管疾患」（0.8ポイント）、「筋・骨格関連疾患」（-5.5ポイント）である。

図表3-5-2-1：年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況

| 疾病名      | 65-74歳 |       | 75歳以上 |       |
|----------|--------|-------|-------|-------|
|          | 鹿嶋市    | 国     | 鹿嶋市   | 国     |
| 糖尿病      | 23.3%  | 21.6% | 21.6% | 24.9% |
| 高血圧症     | 37.0%  | 35.3% | 52.6% | 56.3% |
| 脂質異常症    | 23.2%  | 24.2% | 29.3% | 34.1% |
| 心臓病      | 43.1%  | 40.1% | 59.4% | 63.6% |
| 脳血管疾患    | 21.9%  | 19.7% | 23.9% | 23.1% |
| 筋・骨格関連疾患 | 36.7%  | 35.9% | 50.9% | 56.4% |
| 精神疾患     | 27.9%  | 25.5% | 33.2% | 38.7% |

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

### (3) 保険種別の医療費の状況

#### ① 保険種別の一人当たり医療費と入院医療費の割合

国保及び後期高齢者の一人当たり月額医療費をみると（図表3-5-3-1），国保の入院医療費は，国と比べて1,330円少なく，外来医療費は1,900円少ない。後期高齢者の入院医療費は，国と比べて4,510円少なく，外来医療費は1,630円少ない。

また，医療費に占める入院医療費の割合は，国保では0.1ポイント低く，後期高齢者では2.0ポイント低い。

図表3-5-3-1：保険種別の一人当たり月額医療費及び入院医療費の状況

|                  | 国保     |        |        | 後期高齢者  |        |        |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                  | 鹿嶋市    | 国      | 国との差   | 鹿嶋市    | 国      | 国との差   |
| 入院_一人当たり医療費（円）   | 10,320 | 11,650 | -1,330 | 32,310 | 36,820 | -4,510 |
| 外来_一人当たり医療費（円）   | 15,500 | 17,400 | -1,900 | 32,710 | 34,340 | -1,630 |
| 総医療費に占める入院医療費の割合 | 40.0%  | 40.1%  | -0.1   | 49.7%  | 51.7%  | -2.0   |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（国保・後期）

#### ② 保険種別の医療費の疾病別構成

保険種別に医療費の疾病別構成割合をみると（図表3-5-3-2），国保では「がん」の医療費が占める割合が最も高く，医療費の20.4%を占めており，国と比べて3.6ポイント高い。後期高齢者では「がん」の医療費が占める割合が最も高く，医療費の12.1%を占めており，国と比べて0.9ポイント高い。

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

図表3-5-3-2：保険種別医療費の状況

| 疾病名         | 国保    |       |      | 後期高齢者 |       |      |
|-------------|-------|-------|------|-------|-------|------|
|             | 鹿嶋市   | 国     | 国との差 | 鹿嶋市   | 国     | 国との差 |
| 糖尿病         | 7.0%  | 5.4%  | 1.6  | 4.3%  | 4.1%  | 0.2  |
| 高血圧症        | 3.1%  | 3.1%  | 0.0  | 2.6%  | 3.0%  | -0.4 |
| 脂質異常症       | 2.2%  | 2.1%  | 0.1  | 1.5%  | 1.4%  | 0.1  |
| 高尿酸血症       | 0.0%  | 0.0%  | 0.0  | 0.0%  | 0.0%  | 0.0  |
| 脂肪肝         | 0.0%  | 0.1%  | -0.1 | 0.0%  | 0.0%  | 0.0  |
| 動脈硬化症       | 0.0%  | 0.1%  | -0.1 | 0.2%  | 0.2%  | 0.0  |
| がん          | 20.4% | 16.8% | 3.6  | 12.1% | 11.2% | 0.9  |
| 脳出血         | 0.3%  | 0.7%  | -0.4 | 0.5%  | 0.7%  | -0.2 |
| 脳梗塞         | 1.2%  | 1.4%  | -0.2 | 2.6%  | 3.2%  | -0.6 |
| 狭心症         | 1.8%  | 1.1%  | 0.7  | 2.2%  | 1.3%  | 0.9  |
| 心筋梗塞        | 0.3%  | 0.3%  | 0.0  | 0.2%  | 0.3%  | -0.1 |
| 慢性腎臓病（透析あり） | 1.4%  | 4.4%  | -3.0 | 6.7%  | 4.6%  | 2.1  |
| 慢性腎臓病（透析なし） | 0.2%  | 0.3%  | -0.1 | 0.4%  | 0.5%  | -0.1 |
| 精神疾患        | 7.2%  | 7.9%  | -0.7 | 2.2%  | 3.6%  | -1.4 |
| 筋・骨格関連疾患    | 8.8%  | 8.7%  | 0.1  | 9.6%  | 12.4% | -2.8 |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（国保・後期）

※ここでは，総医療費に占める各疾病の医療費の割合を集計している

#### (4) 後期高齢者の健診受診状況

健診受診の状況（図表3-5-4-1）をみると、後期高齢者の健診受診率は19.1%で、国と比べて5.7ポイント低い。続いて、健診受診者に占める受診勧奨対象者の割合をみると、後期高齢者の受診勧奨対象者率は61.8%で、国と比べて0.9ポイント高い。また、検査項目ごとの健診受診者に占める有所見者の割合を国と比べると、後期高齢者では「血糖」「脂質」「血糖・血圧」「血糖・脂質」「血圧・脂質」「血糖・血圧・脂質」の該当割合が高い。

図表3-5-4-1：後期高齢者の健診状況

|          |          | 後期高齢者 |       |      |
|----------|----------|-------|-------|------|
|          |          | 鹿嶋市   | 国     | 国との差 |
| 健診受診率    |          | 19.1% | 24.8% | -5.7 |
| 受診勧奨対象者率 |          | 61.8% | 60.9% | 0.9  |
| 有所見者の状況  | 血糖       | 7.5%  | 5.7%  | 1.8  |
|          | 血圧       | 21.2% | 24.3% | -3.1 |
|          | 脂質       | 13.9% | 10.8% | 3.1  |
|          | 血糖・血圧    | 3.7%  | 3.1%  | 0.6  |
|          | 血糖・脂質    | 2.2%  | 1.3%  | 0.9  |
|          | 血圧・脂質    | 8.4%  | 6.9%  | 1.5  |
|          | 血糖・血圧・脂質 | 1.4%  | 0.8%  | 0.6  |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（後期）

参考：健診項目における受診勧奨判定値

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

【出典】KDBシステム 各帳票等の項目にかかる集計要件

## (5) 後期高齢者における質問票の回答状況

後期高齢者における質問票の回答状況をみると（図表3-5-5-1），国と比べて，「1日3食「食べていない」「たばこを「吸っている」「体調が悪いときに，身近に相談できる人が「いない」」の回答割合が高い。

図表3-5-5-1：後期高齢者における質問票の回答状況

| カテゴリー     | 項目・回答                    | 回答割合  |       |      |
|-----------|--------------------------|-------|-------|------|
|           |                          | 鹿嶋市   | 国     | 国との差 |
| 健康状態      | 健康状態が「よくない」              | 0.6%  | 1.1%  | -0.5 |
| 心の健康      | 毎日の生活に「不満」               | 0.7%  | 1.1%  | -0.4 |
| 食習慣       | 1日3食「食べていない」             | 5.5%  | 5.4%  | 0.1  |
| 口腔・嚥下     | 半年前に比べて硬いものが「食べにくくなった」   | 26.9% | 27.8% | -0.9 |
|           | お茶や汁物等で「むせることがある」        | 20.9% | 20.9% | 0.0  |
| 体重変化      | 6か月間で2～3kg以上の体重減少が「あった」  | 11.4% | 11.7% | -0.3 |
| 運動・転倒     | 以前に比べて「歩行速度が遅くなったと思う」    | 51.1% | 59.1% | -8.0 |
|           | この1年間に「転倒したことがある」        | 15.0% | 18.1% | -3.1 |
|           | ウォーキング等の運動を「週に1回以上していない」 | 31.7% | 37.1% | -5.4 |
| 認知        | 周囲の人から「物忘れがあるとされたことがある」  | 12.9% | 16.2% | -3.3 |
|           | 今日が何月何日かわからない日がある        | 21.9% | 24.8% | -2.9 |
| 喫煙        | たばこを「吸っている」              | 5.0%  | 4.8%  | 0.2  |
| 社会参加      | 週に1回以上外出して「いない」          | 6.0%  | 9.4%  | -3.4 |
|           | ふだんから家族や友人との付き合いが「ない」    | 5.4%  | 5.6%  | -0.2 |
| ソーシャルサポート | 体調が悪いときに，身近に相談できる人が「いない」 | 7.3%  | 4.9%  | 2.4  |

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（後期）

## 6 その他の状況

### (1) 重複服薬の状況

重複服薬の状況をみると（図表3-6-1-1），重複処方該当者数は112人である。

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

図表3-6-1-1：重複服薬の状況（薬効分類単位で集計）

| 他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（同一月内） |         | 複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数（同一月内） |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
|-----------------------------|---------|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
|                             |         | 1以上                         | 2以上 | 3以上 | 4以上 | 5以上 | 6以上 | 7以上 | 8以上 | 9以上 | 10以上 |
| 重複処方を受けた人                   | 2医療機関以上 | 361                         | 96  | 23  | 9   | 6   | 3   | 1   | 1   | 1   | 0    |
|                             | 3医療機関以上 | 16                          | 11  | 5   | 3   | 2   | 2   | 0   | 0   | 0   |      |
|                             | 4医療機関以上 | 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   |      |

【出典】KDB帳票 S27\_013-重複・多剤処方の状況 令和5年3月診療分

### (2) 多剤服薬の状況

多剤服薬の状況をみると（図表3-6-2-1），多剤処方該当者数は21人である。

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

図表3-6-2-1：多剤服薬の状況（薬効分類単位で集計）

|      |        | 処方薬効数（同一月内） |       |       |       |       |       |     |     |     |      |      |      |
|------|--------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|------|------|------|
|      |        | 1以上         | 2以上   | 3以上   | 4以上   | 5以上   | 6以上   | 7以上 | 8以上 | 9以上 | 10以上 | 15以上 | 20以上 |
| 処方日数 | 1日以上   | 6,646       | 5,425 | 4,172 | 2,962 | 2,047 | 1,359 | 888 | 576 | 358 | 217  | 21   | 0    |
|      | 15日以上  | 5,431       | 4,729 | 3,750 | 2,756 | 1,947 | 1,303 | 860 | 562 | 350 | 214  | 21   | 0    |
|      | 30日以上  | 4,745       | 4,158 | 3,323 | 2,489 | 1,789 | 1,219 | 812 | 539 | 340 | 208  | 21   | 0    |
|      | 60日以上  | 3,046       | 2,697 | 2,212 | 1,720 | 1,258 | 867   | 590 | 400 | 251 | 157  | 17   | 0    |
|      | 90日以上  | 1,483       | 1,334 | 1,123 | 917   | 663   | 479   | 324 | 222 | 139 | 85   | 9    | 0    |
|      | 120日以上 | 757         | 708   | 622   | 529   | 380   | 269   | 186 | 128 | 81  | 54   | 7    | 0    |
|      | 150日以上 | 404         | 375   | 326   | 282   | 214   | 146   | 101 | 71  | 41  | 32   | 4    | 0    |
|      | 180日以上 | 306         | 281   | 241   | 204   | 155   | 112   | 76  | 55  | 31  | 24   | 2    | 0    |

【出典】KDB帳票 S27\_013-重複・多剤処方の状況 令和5年3月診療分

### (3) 後発医薬品の使用状況

令和4年9月時点の後発医薬品の使用割合は75.3%で、県の80.6%と比較して5.3ポイント低い（図表3-6-3-1）。

図表3-6-3-1：後発医薬品の使用状況

|     | 令和元年9月 | 令和2年3月 | 令和2年9月 | 令和3年3月 | 令和3年9月 | 令和4年3月 | 令和4年9月 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 鹿嶋市 | 70.9%  | 73.6%  | 74.8%  | 73.9%  | 74.6%  | 73.8%  | 75.3%  |
| 県   | 75.8%  | 78.2%  | 79.2%  | 80.0%  | 79.8%  | 80.0%  | 80.6%  |

【出典】厚生労働省 保険者別の後発医薬品の使用割合

### (4) 5がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診の受診率

国保被保険者におけるがん検診の受診状況をみると（図表3-6-4-1），下表の5つのがんの検診平均受診率は10.0%で、国・県より低い。

図表3-6-4-1：国保被保険者におけるがん検診の受診状況

|     | 胃がん   | 肺がん   | 大腸がん  | 子宮頸がん | 乳がん   | 5がん平均 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 鹿嶋市 | 5.7%  | 15.9% | 9.7%  | 9.1%  | 9.8%  | 10.0% |
| 国   | 12.1% | 15.2% | 16.0% | 16.2% | 18.2% | 15.5% |
| 県   | 8.8%  | 18.4% | 14.4% | 13.6% | 14.7% | 14.0% |

【出典】厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告 令和3年度



## 7 健康課題の整理

### (1) 健康課題の全体像の整理

| 死亡・要介護状態       |   |
|----------------|---|
| 平均余命<br>平均自立期間 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男性の平均余命は80.6年で、国・県より短い。国と比較すると、-1.1年である。女性の平均余命は86.1年で、国・県より短い。国と比較すると、-1.7年である。（図表2-1-2-1）</li> <li>・ 男性の平均自立期間は79.4年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.7年である。女性の平均自立期間は83.7年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.7年である。（図表2-1-2-1）</li> </ul>  |
| 死亡             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健事業により予防可能な重篤な疾患について、令和3年の死因別の順位と割合をみると、「虚血性心疾患」は第7位（4.6%）、「脳血管疾患」は第5位（6.3%）、「腎不全」は第13位（1.8%）と、いずれも死因の上位に位置している。（図表3-1-1-1）</li> <li>・ 平成28年から令和2年までの重篤な疾患の標準化死亡比は、虚血性心疾患の1つである急性心筋梗塞が142（男性）166（女性）、脳血管疾患のうち、くも膜下出血が113（男性）77（女性）、脳内出血が82（男性）75（女性）、脳梗塞が109（男性）120（女性）である。（図表3-1-2-1・図表3-1-2-2）</li> </ul> |
| 介護             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平均余命と平均自立期間の差は、男性は1.2年、女性は2.4年となっている。（図表2-1-2-1）</li> <li>・ 介護認定者の有病割合をみると循環器疾患においては「脳卒中」（43.1%）が最も高く、基礎疾患は93.5%の有病率となっている。受給者区分ごとに見てみると1号においては「脳卒中」（42.7%）が最も高く、基礎疾患は93.6%の有病率、2号においては「脳卒中」（66.7%）が最も高く、基礎疾患は86.7%の有病率であった。（図表3-2-3-1）</li> </ul>   |

#### 生活習慣病重症化

|     |          |   |
|-----|----------|---|
| 医療費 | ・ 入院     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健事業により予防可能な疾患について入院医療費の上位をみると、「虚血性心疾患」が5位（4.1%）となっている。これらの疾患の受診率をみると、「虚血性心疾患」が国の1.5倍となっている。（図表3-3-2-2・図表3-3-2-3）</li> <li>・ 重篤な疾患の患者は、基礎疾患（「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」）を有している人が多い。（図表3-3-5-1）</li> </ul>                       |
|     | ・ 外来（透析） | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の3.2%を占めている。（図表3-3-3-1）</li> <li>・ 生活習慣病における重篤な疾患のうち「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は、国より低い。（図表3-3-4-1）</li> <li>・ 「慢性腎臓病（透析あり）」患者のうち、「糖尿病」を有している人は70.6%、「高血圧症」は100.0%、「脂質異常症」は70.6%となっている。（図表3-3-5-1）</li> </ul> |
|     | ・ 入院・外来  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重篤な生活習慣病の医療費に絞って疾病別構成割合をみると、「脳出血」「脳梗塞」「狭心症」「慢性腎臓病（透析あり）」の後期高齢者の総医療費に占める割合は、同疾患の国保の総医療費に占める割合と比べて大きい。（図表3-5-3-2）</li> </ul>   |



#### ◀重症化予防

| 生活習慣病          |   |
|----------------|---|
| 医療費            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来</li> <li>・ 「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」の外来受診率は、「糖尿病」が国より高い。（図表3-3-4-1）</li> <li>・ 令和4年度3月時点の被保険者における基礎疾患の有病者数及びその割合は、「糖尿病」が1,579人（10.3%）、「高血圧症」が3,165人（20.7%）、「脂質異常症」が2,505人（16.4%）である。（図表3-3-5-2）</li> </ul>   |
| 特定健診<br>動奨励対象者 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関受診動奨励対象者数は2,241人で、特定健診受診者の58.9%となっており、0.8ポイント減少している。（図表3-4-5-1）</li> <li>・ 医療機関受診動奨励対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖ではHbA1cが6.5%以上であった444人の37.2%、血圧ではⅠ度高血圧以上であった1,018人の49.2%、脂質ではLDL-Cが140mg/dL以上であった1,181人の78.6%、腎機能ではeGFRが45ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満であった66人の25.8%である。（図表3-4-5-4）</li> </ul> |



#### ◀生活習慣病発症予防・保健指導

| 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム |  |
|-----------------------|--|
| 特定健診                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ メタボ該当者</li> <li>・ メタボ予備群該当者</li> <li>・ 特定健診<br/>有所見者</li> <li>・ 令和4年度のメタボ該当者は803人（21.1%）で増加しており、メタボ予備群該当者は398人（10.5%）で増加している。（図表3-4-3-2）</li> <li>・ 令和4年度の特定保健指導実施率は29.5%であり、国・県より高いが令和3年度と比較すると低下している。（図表3-4-4-1）</li> <li>・ 男女別・年代別の有所見者の割合は、男女ともにHbA1c・LDLコレステロール値の値が高く、特に65～74歳ではHbA1cの有所見者割合が7割を超えている状況である。また、収縮期血圧では40～64歳と65～74歳の有所見者割合の差が大きい。（図表3-4-2-2・図表3-4-2-3）</li> </ul> |



#### ◀早期発見・特定健診

| 不健康な生活習慣 |  |
|----------|--|
| 健康に関する意識 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和4年度の特定健診受診率は35.3%であり、令和3年度以降徐々に増加しているが、県よりも低い。（図表3-4-1-1）</li> <li>・ 令和4年度の特定健診未受診者は40～64歳が73.7%、65～74歳が59.8%で、そのうち医療も受けていない者の割合はそれぞれ、35.6%、13.9%になり、本人が健康状態を把握できていない状況にある（図表3-4-1-3）。</li> </ul> |
| 特定健診     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣</li> <li>・ 令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状態をみると、国や県と比較して「20歳時の体重から10kg増加」「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」「咀嚼ほとんど噛めない」「毎日間食」の回</li> </ul>   |

|  |                   |
|--|-------------------|
|  | 答割合が高い（図表3-4-6-1） |
|--|-------------------|



◀健康づくり ▶社会環境・体制整備

| 地域特性・背景           |   |
|-------------------|---|
| 鹿嶋市の特性            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化率は32.3%で、国や県と比較すると高い。（図表2-1-1-1）</li> <li>・国保加入者数は15,314人で、65歳以上の被保険者の割合は48.3%となっている。（図表2-1-5-1）</li> </ul>  |
| 健康維持増進のための社会環境・体制 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・一人当たり医療費は、平成30年度と比較して、令和4年度は入院外・入院共に増加している。（図表3-3-1-1）。</li> <li>・重複処方該当者数は112人であり、多剤処方該当者数は21人である。（図表3-6-1-1・図表3-6-2-1）</li> <li>・後発医薬品の使用割合は75.3%であり、県と比較して5.3ポイント低い。（図表3-6-3-1）</li> </ul> |
| その他（がん）           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性新生物（「気管、気管支及び肺」「大腸」「胃」）は死因の上位にある。（図表3-1-1-1）</li> <li>・5がんの検診平均受診率は国・県より低い。（図表3-6-4-1）</li> </ul>   |

## (2) わがまちの生活習慣病に関する健康課題

| 考察   | 健康課題  | 評価指標   |
|--|---|--|
| <p><b>◀重症化予防</b><br/>保健事業により予防可能な重篤疾患を見ると、虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全はいずれも死因の上位に位置している。本市ではこれらの疾患の内、虚血性心疾患の中でも急性心筋梗塞のSMRが高く、脳血管疾患・腎不全は国と同水準である。一方で、虚血性心疾患の入院受診率は国と比べて高いことから、虚血性心疾患は国と比べて多く発生しており、一定の入院にはつながっているものの死亡に至ってしまっている割合も多いことが伺える。他方、脳血管疾患の入院受診率、腎不全の外来受診率は国と比べて低いことから、発生数が国と比べて少ない可能性が考えられる。外来治療の状況と合わせて見ると、これらの重篤疾患の原因となる動脈硬化を促進する糖尿病・高血圧・脂質異常症の内、高血圧・脂質異常症は外来受診率が国と比べて低く、慢性腎不全（透析あり）の外来受診率も低く、慢性腎不全（透析なし）の外来受診率も低い。また、特定健診受診者においては、血糖・血圧・脂質に関して受診勧奨判定値を上回っているものの該当疾患に関する服薬が出ていないものが血糖では約4割、血圧では約5割、血中脂質では約8割存在している。これらの事実から、鹿嶋市では基礎疾患や慢性腎臓病（透析なし）の有病者で外来治療につながらない人が一定数存在すると思われるため、これらの有病者を適切に医療機関につなげることで、重篤な疾患の発生を抑制できる可能性が考えられる。</p> | <p>#1<br/>重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えたものに対して、医療機関受診勧奨及び生活習慣改善のための保健指導を実施することが必要。</p> | <p>【長期指標】<br/>虚血性心疾患の入院受診率<br/>脳血管疾患の入院受診率<br/>慢性腎臓病（透析あり）の外来受診率</p> <p>【中期指標】<br/>特定健診受診者の内、<br/>HbA1cが6.5%以上の人の割合<br/>血圧がⅡ度高血圧以上の人の割合<br/>LDL-Cが180mg/dl以上の人の割合</p> <p>【短期指標】<br/>特定健診受診者の内、<br/>HbA1cが6.5%以上で未治療の人の割合<br/>血圧がⅡ度高血圧以上で未治療の人の割合<br/>LDL-Cが180mg/dl以上で未治療の人の割合</p> |
| <p><b>◀生活習慣病発症予防・保健指導</b><br/>特定健診受診者の内、メタボ該当者・メタボ予備群該当者の割合はほぼ横ばいで推移している。メタボ予備群該当者が、該当者へ移行し、該当者が増加していく可能性が考えられる。</p>   | <p>#2<br/>メタボ該当者・予備群該当者が生活習慣病を改善し、生活習慣病を発症することを防ぐことを目的に、特定保健指導実施率の維持・向上が必要。</p>             | <p>【中期指標】<br/>特定健診受診者の内、<br/>メタボ該当者の割合<br/>メタボ予備群該当者の割合</p> <p>【短期指標】<br/>特定保健指導実施率</p>  |
| <p><b>◀早期発見・特定健診</b><br/>特定健診受診率は国と比べて低く、また特定健診未受診者の内、約3割が生活習慣病の治療も受けておらず健康状態が不明の状態にあることから、本来医療機関受診勧奨や特定保健指導による介入が必要な人が特定健診で捉えられていない可能性が考えられる。</p>   | <p>#3<br/>適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診受診率の向上が必要。</p>                                    | <p>【短期指標】<br/>特定健診受診率</p>  |
| <p><b>◀健康づくり</b><br/>特定健診受診者における質問票の回答割合を見ると、男女ともに食習慣の改善が必要と思われる人の割合が多い。特に女性では飲酒量の多い人が多い可能性がある。このような生活習慣が継続した結果、高血糖や高血圧、脂質異常の状態に至り、動脈硬化が進行した結果、最終的に虚血性心疾患の発症に至る者が多い可能性が考えられる。</p>  | <p>#4<br/>生活習慣病の発症・進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における食習慣と飲酒の改善が必要。</p>                            | <p>【短期指標】<br/>特定健診受診者の内、<br/>質問票における毎日間食の回答割合<br/>質問票における1日1日3合以上飲酒の回答割合</p>   |

## (3) 一体的実施及び社会環境・体制整備に関する課題

| 考察   | 健康課題   | 評価指標                   |
|--|--|------------------------|
| <p><b>◀介護予防・一体的実施</b><br/>介護認定者における有病割合を見ると、心臓病・脳血管疾患といった重篤な疾患は前期高齢者に比べ後期高齢者の方が多い。また、医療費の観点では、脳血管疾患・慢性腎臓病(透析あり)の医療費が総医療費に占める割合が国保被保険者よりも後期高齢者の方が多い。これらの事実から、国保被保険者への生活習慣病の重症化予防が、後期高齢者における重篤疾患発症の予防につながる可能性が考えられる。</p> | <p>#5<br/>将来の重篤な疾患の予防のために国保世代への重症化予防が必要。</p> | <p>※重症化予防に記載の指標と共通</p> |