第３期特定健康診査等実施計画

第2期 データヘルス計画

（平成３０年度～令和５年度）

令和３年度事業評価
（自己評価）

令和５年３月作成

栃木県　日光市

目　次

1　評価・改善

（１）自己評価のための様式（チェックリスト）　………　1
（２）特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画の評価及び見直し　………　2
（３）優先的課題・目的・目標　………　3
（４）データヘルス計画の評価項目における令和３年度の実績評価　………　4～6

2　優先的課題に対する疾病毎の対応策

（１）保健事業一覧　………　7
（２）脳血管疾患・心疾患予防対策　尿中塩分量測定状況　………　8～10
（３）慢性腎不全予防対策　糖尿病重症化予防事業　………　11～18
（４）歯及び口腔疾患対策　歯科健診受診状況及び有所見率　………　19～20

3　医療費分析

（１）国民健康保険疾病分類統計表　令和４年６月審査分より　………　21～22
（２）国保データベースシステム（KDB）より　………　23

4　健診結果分析

（１）特定健診　各種検査項目の有所見率　………　24
（２）若年層～後期高齢者　健診結果（糖代謝検査・血圧）の有所見率の推移　………　25～28

5　特定健診

（１）受診率と形態別受診者数の推移　………　29
（２）性別・年齢別特定健診受診率状況　………　30
（３）継続受診・継続未受診・不規則受診の推移　………　30
（４）地域別・年齢別特定健診受診状況　………　31

6　特定健診受診率向上のための取り組み

（１）特定健診データ分析受診勧奨事業　………　32～34

7　若年層への早期介入

（１）若年層の一般健康診査・保健指導　実施状況　………　35～36

8　特定保健指導

（１）特定保健指導利用率・利用形態の推移　………　37
（２）年齢別利用状況　………　38
（３）メタボリックシンドローム該当・予備群及び特定保健指導該当者等の推移　………　39～41

９　脳ドック・人間ドック

（１）脳ドック・人間ドック受診状況 ……………… 42～43

１０　国保データベースシステム（KDB）の分析データ

（１）健診・医療・介護データからみる地域の健康課題　令和３年度 ……………… 44～45
（２）地域の全体像の把握 ……………… 46
（３）市区町村別データ ……………… 47～48
（４）令和３年度 要介護（支援）者有病状況 ……………… 49

1 評価・改善（令和3年度）
（1） 自己評価のための様式（チェックリスト）

a)最も望ましい状態、 b)概ね望ましい状態、 c)課題が残っている状態

段階		項番	評価項目	評価 a	評価 b	評価 c	該当なし	評価理由
Ⅰ 事業企画・立案	企画・立案に係るもの	Ⅰ－1	健診データ、レセプトその他統計資料等のデータに基づいて現状分析をしている	○				健診データ、レセプト、保健事業実施データ等多角的データから経年で現状分析を行っている。
		Ⅰ－2	現行実施している保健事業の内容・体制の評価をしている	○				個別事業計画書を作成し、目的や体制等を明記し、成果を確認のうえで次年度に向けての修正をしている。
		Ⅰ－3	健康課題を明確にしている	○				現状分析から健康課題を把握し、優先順位をつけ、健康状態別に関係課を含む状況も整理したうえで、課題を明確にしている。
		Ⅰ－4	地域資源を把握している		○			行政・医療・福祉・介護・医師会、歯科医師会等との連携体制は構築されているが、地域資源の把握は不十分である。
		Ⅰ－5	事業目的を明確にしている	○				明確になった健康課題に基づいて、各保健事業の目的及び概要を整理している。
		Ⅰ－6	事業目的に応じた各種保健事業を企画している	○				事業目的に応じて個別事業計画書を作成し、医師会や関係課等と相談しながら企画している。一部は国保連を通じて支援・評価委員会より助言を得て企画している。
		Ⅰ－7	個別事業の優先順位を付けている	○				データヘルス計画で明確になった課題等により、優先的に取組む疾患及び事業について実施している。
		Ⅰ－8	企画段階から庁内及び庁外の関係者とともに事業内容について検討している	○				国保部門から衛生・介護部門、庁外の関係者とともに、保健事業内容の進捗状況を共有し、見直しや効果等について検討している。
		Ⅰ－9	事業目的に応じた対象者の選定基準を設定している	○				目的にあわせて対象者の基準を設定している。重症化ハイリスク者は学会ガイドライン、糖尿病重症化予防対象者は県プログラム等を参考に設定している。
		Ⅰ－10	個別事業及び全体としての成果目標を設定している	○				個別事業計画書の評価に、事業全体の評価または数値目標を記載している。
		Ⅰ－11	事業の評価指標・評価方法を設定している	○				4つの視点（ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム評価）を設定し、事業の評価指標・方法を明確にしている。
		Ⅰ－12	事業運営委員会を設け、事業の運営状況を監理できる体制を整備している	○				日光市国保運営協議会において、保健事業に関する見直し・重点事業・新規事業等の説明を行い、助言を受けている。
		Ⅰ－13	関係者と調整しスケジュールを立てている	○				保健事業の全体スケジュールと、それに基づいた個別スケジュールを立てている。また作成したスケジュールは関係者と協議し、承認を得ている。
		Ⅰ－14	保健事業の質の確保のための取組みを行っている	○				各担当者が関連する研修会に積極的に参加し、その内容を共有している。また、委託事業者や関係課等とカンファレンスを行い事業の共有・検討を行っている。
	準備に係るもの	Ⅰ－15	事業に必要な予算を確保している	○				各事業を効率的・効果的に見直すため、必要に応じて予算編成前に関係課・関係機関と協議を行い事業費の変動を見越して計画を立て予算化している。
		Ⅰ－16	関係機関・関係課と連携・調整の上、実施体制を構築している	○				庁内・庁外関係部署や委託事業所と連携・協議のうえで実施体制を構築し、公民館教室など地域での活動も考慮している。
		Ⅰ－17	個別事業の具体的な実施手順を明らかにし、保健指導実施関係者間で共有している	○				計画書以外に必要に応じて事務処理要領等を作成し、関係部署や委託事業所関係者と共有を図っている。
		Ⅰ－18	苦情処理の体制を確保している	○				苦情を受けた場合は、速やかに状況確認をし、対応策を決定している。対応を記録に残し、方針の統一と共有を図っている。
		Ⅰ－19	計画に基づいた参加者の募集を実施している	○				各事業ともに目標値を設定し、計画的に参加者の募集を行っている。また状況に応じて人員増加策を試みている。
Ⅱ 事業実施		Ⅱ－1	事業開始時より関係者間で情報共有を行っている	○				事業委託業者等とは、事業全体の情報共有と随時個別ケースカンファレンスを行っている。
		Ⅱ－2	参加者個人の目標を設定している	○				初回面接で参加者個人のアセスメントを行い、個人の状況に応じた目標を話し合って設定している。
		Ⅱ－3	保健指導実施者が参加者個人の状況をモニタリングしている		○			保健指導の実施形態により、十分なモニタリングができている場合と不十分な場合があるが、モニタリングできるよう働きかけている。
		Ⅱ－4	事業実施責任者が事業実施状況をモニタリングしている	○				各事業実施状況を担当者が継続的にモニタリングし、各種記録や報告等により事業全体の進捗を管理している。
		Ⅱ－5	脱落防止のために、対象者にフォローを行っているを行っている	○				委託業者との打合せに「脱落防止」に関する事項を入れると共に、脱落者の脱落理由の把握と対策を協議している。
		Ⅱ－6	安全管理に留意している	○				運動を取り入れた事業の際には、バイタルチェックによる状態確認と、疼痛部位等に配慮した指導をしている。
		Ⅱ－7	個人情報を適切に管理している	○				委託契約書に個人情報取り扱いに関する事項を明文化し、漏えい防止対策をとっている。
		Ⅱ－8	個人目標の達成状況を評価している	○				目標の達成状況を評価して、市と委託業者で共有している。
		Ⅱ－9	保健指導終了後のフォローアップを行っている	○				フォローアップ教室の開催や継続対象者が参加しやすい環境づくりなどに配慮して事業を行っている。
Ⅲ 評価		Ⅲ－1	事業評価を実施している	○				アウトプット評価、アウトカム評価を中心に、その他の評価も実施している。
		Ⅲ－2	事業結果を取りまとめている	○				令和4年度に令和3年度の事業評価（自己評価）の資料を作成している。
		Ⅲ－3	外部アドバイザーから評価を受けている	○				国保連を通じた「保健事業支援・評価委員会」や「栃木県保健事業アドバイザー派遣事業」に評価を依頼し、客観的な評価を受けている。
		Ⅲ－4	事業結果を公表している	○				令和5年3月に市のホームページで公表予定である。
		Ⅲ－5	次年度計画等に向けた改善点を明確にしている	○				事業の問題点・課題・改善策を内部・外部の関係者で協議し、改善策を明確にしたうえで次年度事業に臨んでいる。

使用方法については、「国保ヘルスアップ事業評価事業報告書 別添資料1 保健事業の手順に沿った評価基準」を参照

【参考：データヘルス計画　P65　第8章より】

（2） 特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画の評価及び見直し（PDCAサイクル）

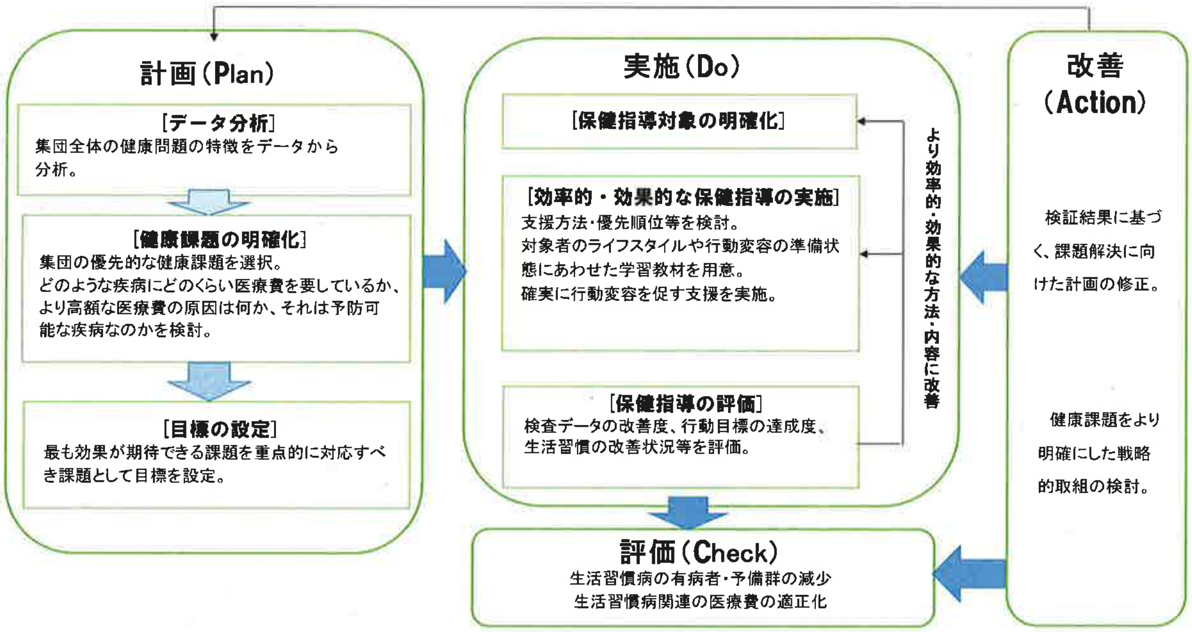
実施計画及びデータヘルス計画の進行管理については、データ分析に基づいて明確になった健康課題に対して効率的・効果的な保健指導を実施し、検証と評価により改善に向けた見直しのもとで、各種事業を継続することを基本とし、次に記載のPDCAサイクルにより実施します。

また、計画の見直しについては関係各課が連携し、目標・評価指標のポイントを踏まえて検討します。

なお、保険運営の健全化の観点から、日光市国民健康保険運営協議会に特定健康診査、特定保健指導をはじめ、その他の保健事業に関する進捗状況を報告し、状況に応じて特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画を見直すこととします。

保健事業（健診・保健指導等）のPDCAサイクル

＜出典：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」（平成25年4月）＞



<u>データヘルス計画（保健事業実施計画）とは・・・</u>

根拠法令等：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（平成16年厚生労働省告示第307号）

保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、データヘルス計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行う。
分析により健康課題を明確にして、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行う。
<u>事業の評価</u>においても健康・医療情報（特定健康診査の結果、レセプト等のデータ）を活用して行い、必要に応じて事業内容等の見直しを行う。

【データヘルス計画 P57】

(3) 優先的課題・目的・目標

優先的課題

Ⅰ．循環器疾患（特に「高血圧性疾患」）の発症（受診）率が高い
Ⅱ．男性は、若い年齢から生活習慣病発症リスクが高く、健診の受診率が低い

⇩

目　　的

※数年後に実現しているべき「改善された状態」

特定健診の必要性を認識し健診受診が習慣化され、自分の健康について意識することで、健診結果に応じた保健行動をとることができる被保険者の割合を増やす

⇩

目　　標

1. 関係機関との連携及び特性を生かした効果的な勧奨資材の活用等により、通院中の方や新規の受診者を増やし継続受診につなげ、特定健診の受診率をさらに向上させる
2. 特定保健指導の効果を把握し、指導内容を工夫することで、経年対象者も含めた利用率を向上させる
3. 特に、若年を含む男性の受診率・利用率を向上させる
4. 重症化予防に向けた対策を強化し、関係機関との連携のもと、体制づくりを推進する

(4) データヘルス計画の評価項目における令和3年度の実績評価

各評価項目値は前年度分のデータ確定後、比較等により数値が算出されるため、次年度末に結果が出ます。その為、令和3年度の評価を令和4年度末に実施します。

① アウトプット評価

実施量を立案した計画の実施率や開催回数で評価します。

A. 特定健診

「受診率」は、令和3年度は45．7%となり、新型コロナウイルス感染症により受診控えの影響が出た令和2年度と比較し、9．7%増加しました。また、新規受診者も増加したため、継続受診につなぐことが必要です。令和3年度も前年度に引き続き委託による受診勧奨事業と市職員による電話勧奨を中心に各種受診勧奨を行いました。毎年勧奨内容の見直しを行うことで、より効果的な勧奨を目指し、継続受診への意識付けを図るとともに新規受診者の獲得にも努めていきます。

B. 特定保健指導

「利用率」は令和3年度は27．8%となり、前年度より15．4%減少しました。新型コロナウイルス感染症の影響や委託業者の体制不備により中止した期間があったことが影響しましたが、引き続き、継続利用につながるように「リスクが改善されるまで利用する必要性」を指導修了の際や通知等で伝えるとともに、効果的な支援を委託業者と検討していきます。

C. 若年層保健事業

「一般健診受診者」は減少傾向にあります。勧奨は前年度同様、健康課と連携し、他関係課の協力を得て実施しています。健康不安が少ない年齢層であり、また就労による加入・喪失の変動、非正規雇用でも職場健診を受診している等の要因も考えられ、アプローチが難しい状況です。引き続き、関係課と連携・協力しながらポピュレーション及びハイリスク両面から継続的にアプローチしていく必要があります。

No.	項目	当初目標（中間評価後）		実績 令和2年度	実績 令和3年度	実績 前年比	データ掲載ページ	評価指標 短期 評価時期 評価指標	評価指標 中長期 評価時期 評価指標
1	特定健診受診率 ※決算値	R元年度	※参考指標の再設定 49.3%	36.0%	45.7%	9.7%	29	毎年度 1.5%増	R5年度 55.3%
2	男性の受診率 ※法定報告値	R元年度	41.7%	30.0%	38.1%	8.1%	30	毎年度 1.5%増	R5年度 47.7%
3	新規受診者 ※過去3年間未受診で当年度受診した人の割合	R元受診 (H28～30未受診)	3.6%	0.8%	2.8%	2.0%	30	毎年度 0.2%増	R5受診 (R2～R4未受診) 4.4%
4	継続受診者 ※3年間継続受診した人の割合	H29～R1 継続受診	33.8%	28.8%	28.8%	0.0%	30	毎年度 1.5%増	R3～R5 継続受診 39.8%
5	特定保健指導利用率 ※決算値	R元年度	※参考指標の再設定 50.0%	43.2%	27.8%	-15.4%	37	毎年度 1.0%増	R5年度 54.0%
6	継続利用者 (2年連続参加率)	R元年度	65.2%	49.0%	51.9%	2.9%	40	毎年度 0.5%増	R5年度 67.2%
7	若年層19歳～39歳（男性）の一般健康診査受診者	R元年度	209人 (国保)	90人 (国保)	95人 (国保)	5人	35	毎年度 20人増	R5年度 289人 (国保)
8	若年層の保健指導 (動機付け支援) 利用率 ※決算値	R元年度	27.0%	42.9%	28.6%	-14.3%	36	毎年度 0.5%増	R5年度 29%

＜参考：法定報告値＞

項目	当初目標		令和2年度	令和3年度	前年比	データ掲載ページ
特定健診受診率（法定報告値）	H30年度	42.0%	33.5%	41.7%	8.2%	41
特定保健指導実施率（法定報告値）	H30年度	45.7%	36.3%	30.4%	-5.9%	41
特定保健指導利用率（法定報告値）	H30年度	42.2%	29.9%	28.6%	-1.3%	41

②　アウトカム評価

事業を実施したことによる成果を目標の達成度で評価します。
成果が出るまでには、中長期的追跡が必要となります

A．特定健診有所見率、脳血管疾患、心臓病による死因割合、生活習慣病保有者割合

男女ともに「中性脂肪」の有所見率、HbA1cは減少しました。また、長期評価指標である「脳血管疾患による死因割合」、「心臓病による死因割合」は横ばいで推移していますが、「生活習慣病保有者割合」は増加しています。

B．特定保健指導減少率、メタボ該当者及び予備群該当者割合の減少

特定保健指導対象者に関して、「昨年度の特定保健指導対象者のうち、対象ではなくなった者の割合」と「特定保健指導利用による保健指導対象者の減少率」はどちらも増加しました。
「メタボ該当者・予備群割合」については、増加傾向にあります。引き続きより効果的な保健指導を展開できるような介入方法、内容等の検討を行い、対象者一人一人への健康管理への意識づけを図っていきます。

C. 糖尿病重症化予防

糖尿病合併症による患者数が栃木県と比較して多い状況にあります。そのため、糖尿病の進行や重症化、合併症による透析を阻止するための対策を行っていきます。

期間	No.	項目	当初目標（中間評価後）		実績 令和2年度	実績 令和3年度	前年比	データ掲載ページ	評価指標 短期 評価時期評価指標	評価指標 中長期 評価時期評価指標
短期・中期		特定健診結果有所見率								
	1	（男性）中性脂肪の有所見率	R元年度	22.0%	23.0%	22.3%	-0.7%	24	毎年度 0.5%減	R5年度 20.0%
	2	（男性）HbA1cの有所見率	R元年度	57.4%	57.3%	55.5%	-1.8%	24	毎年度 0.5%減	R5年度 55.4%
	3	（女性）HbA1cの有所見率	R元年度	58.1%	57.6%	54.9%	-2.7%	24	毎年度 0.5%減	R5年度 56.1%
	4	特定保健指導								
		①昨年度の特定保健指導対象者のうち、対象ではなくなった者の割合	R元年度	23.0%	17.6%	18.5%	0.9%	39	現状維持	R5年度 23.0%
	5	②特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	R元年度	27.6%	24.6%	24.8%	0.2%	39	毎年度 0.5%増	R5年度 29.6%
長期	1	脳血管疾患による死因割合（H35年度の評価指標はH28年度県平均値を計上）	R元年度	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	44	現状把握	R5年度 0.1%
	2	心臓病による死因割合（R5年度の評価指標はH30年度県平均値を計上）	R元年度		0.2%	0.2%	0.0%	44	現状把握	R5年度 0.2%
	3	生活習慣病保有者割合（H35年度の評価指標はH28年度県平均値を計上）	R元年度	37.9%	40.0%	41.6%	1.6%	23	現状把握	R5年度 37.9%
	4	メタボ該当者及び予備群該当者割合						39		
		①メタボ該当者割合	R元年度	15.7%	17.6%	19.8%	2.2%		毎年度 0.1.%減	R5年度 15.3%
	5	②メタボ予備群該当者割合	R元年度	10.5%	11.9%	12.4%	0.5%		毎年度 0.1.%減	R5年度 10.1%
	6	人工透析新規導入者数の減少	R元年度		9 人	8 人	-1 人	13	減少	R5年度 10人

③ プロセス評価

目的達成に向けた実施過程や活動状況を評価します。

A. 向上に向けた再確認、関係機関・関係課との連携

受診率・実施率等を向上させるために、定期的に関係課・関係機関と協議の場を設定し、実施経過及びその結果の確認・評価及び今後の方向性等の話し合いを行っています。そこで、事業の継続・変更・拡充を決定し、調整しながら次の事業計画・実施につなげ、プロセス評価を実施しています。

B. 特定健診未受診者・特定保健指導不参加者への働きかけ

「特定健診未受診者」については、広く周知・啓発をする働きかけをするとともに、一部業務委託し、未受診者の特性別(受診歴の有無・健康意識の有無・通院の有無等)に個別に働きかける方法を実施しています。毎年度、前年度の結果を基に評価・検討し、課題解決に向けた事業計画を策定しています。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えからの回帰を目指し、より効果的な勧奨となるよう委託業者と協議の上、勧奨資材を作成しました。また、前年度に受診歴のある方を中心に職員による電話勧奨を実施します。

インセンティブについては、平成27年度から「健診受診」を必須条件として「にっこう健康マイレージ」を実施しており、健診の動機づけとなるよう毎年度改善を加えながら今後も継続し、周知していきます。

「特定保健指導不参加者」には、個別に通知・電話等での複数回にわたる働きかけをし、またインセンティブとして、特典(尿中塩分量測定の実施や健康グッズ配布等)を付けています。複数回の働きかけで参加に至る者もいますが、拒否や反応がない場合も多く、今後も他自治体の好事例を参考にしつつ、創意工夫しながら働きかけを継続していきます。

No.	項目	内容
1	受診率・実施率・受診者数・参加者数等を向上させるための工夫点等の再確認	・目標を達成するために、毎年、左記視点での見直し・評価を実施 ・その結果に基づいて実施方法等を修正し、毎年度作成する「保健事業個別実施計画書」に反映させる
2	関係機関・関係課との連携体制の構築	
3	特定健診未受診者・特定保健指導不参加者の行動変容に至る働きかけの有無　等	

④ ストラクチャー評価

事業を実施するための仕組みや体制が整っているかを評価します。

A. 医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携

毎年度、行政で協力を得ている各種事業に関する協議の機会を定例で持っています。事業の変更を検討する際には、説明・相談し、円滑に行えるよう努めている状況です。また、国保運営協議会委員として、各団体から推薦された代表者からは、保健事業の運営に関するご意見等を頂いています。

B. 関係各課との連携による事業の実施

各地区公民館等の事業の中で生活習慣病予防事業の実施、健診受診勧奨に向け、健康課や教育委員会等の協力を得て実施しています。今後も関係課との連携を図り、地域の特性を見ながら、効率的かつ効果的な事業を実施していく必要があります。

C. 市内各事業所・関連組織との協働実施

引き続き、市内事業所からの事業主健診結果の情報提供等、協働で実施していきます。

No.	項目	内容
1	医師会、歯科医師会、薬剤師会への協力依頼と連携による事業の実施	・目標を達成するために、毎年、左記視点での見直し・評価を実施 ・その結果に基づいて実施方法等を修正し、毎年度作成する「保健事業個別実施計画書」に反映させる
2	行政内関係各課との連携による事業の効率的・効果的組立てと実施	
3	市内各関係事業所、関連組織等への働きかけによる事業の協働実施　等	

2 優先的課題に対する疾患毎の対応策

(1)保健事業一覧

●＝個別事業計画書に記載、○＝実施主体

優先順位	疾患名	優先順位の根拠	状態(段階)別対策	保健事業内容(成人対象)	関係課 保険年金課	関係課 健康課	関係課 高齢福祉課(地域包括支援センター)	関係課 公民館
1	心疾患 脳血管疾患 ＜優先疾患＞ ①「高血圧」 ②「糖尿病」 予防の促進 ③「脂質異常症」	・医療費割合↑ ・高額医療費 ・多発(多受診)疾病 ・複数疾患併発↑ ・死亡率↑ ・要介護認定原因疾患割合↑	発症前の予備群	・特定健診、後期高齢者健診、若年層一般健診	●	連携		
				(未受診対策)	●	連携	連携	連携
				・人間ドック	●			
				・脳ドック	●			
				・特定保健指導	●	連携		
				・生活習慣病予防教室	●	連携		●
				・健診結果説明会<市設定の基準値以上>		○		
				・糖尿病&腎臓病予防教室		○		
				・ウォーキング教室		○		
				・にっこう健康マイレージ事業	連携	○		
				・健康づくり推進員事業		○		
			早期治療	・健診結果説明会<市設定の基準値以上>		○		
				・特定保健指導	●			
				・家庭訪問	●	○		
			重症化予防	・糖尿病重症化予防事業(プログラム)	●	連携		
				・家庭訪問(重症化ハイリスク・受診勧奨判定値以上者)	●	連携		
				・病態別栄養指導(医療機関から依頼時)		○		
2	慢性腎不全 ＜優先疾患＞ 「糖尿病」 を基礎疾患 とするもの	・高額医療費 ・多発(多受診)疾病 ・複数疾患併発↑	発症前の予備群	・特定健診、後期高齢者健診、若年層一般健診	●	連携		
				(未受診対策)	●	連携	連携	連携
				・人間ドック	●			
				・特定保健指導	●			
				・生活習慣病予防教室	●	連携		●
				・健診結果説明会<市設定の基準値以上>		○		
				・糖尿病＆腎臓病予防教室		○		
				・ウォーキング教室		○		
				・にっこう健康マイレージ事業	連携	○		
				・健康づくり推進員事業	連携	○		連携
			早期治療	・健診結果説明会<市設定の基準値以上>		○		
				・特定保健指導	●	連携		
				・家庭訪問	●	○		
			重症化予防	・糖尿病重症化予防事業(プログラム)	●	連携		
				・家庭訪問(重症化ハイリスク・受診勧奨判定値以上者)	●	連携		
				・病態別栄養指導(医療機関から依頼時)		○		
3	がん	・高額医療費 ・複数疾患併発↑ ・死亡率↑	早期発見 早期治療	・がん検診		○		
				(未受診対策)	連携	○		
				・人間ドック	●			
				・にっこう健康マイレージ事業	連携	○		
				・精密検査未受診勧奨の徹底	○	○		
4	歯及び 口腔疾患 ＜優先疾患＞ 「歯肉炎及び歯周疾患」	・多発(多受診)疾病	早期発見 早期治療 生活習慣病予防	・歯科健診(受診率向上対策)	●	○	連携	
				・健康教室		○		
				・にっこう健康マイレージ事業	連携	○		
				・介護予防教室		○	○	
5	骨粗しょう症	・多発(多受診)疾病 ・要介護認定原因疾患割合↑	発症前の予備群 早期発見	・骨粗しょう症検診(20～70歳で5歳刻み)	連携	○		
				・健康教室	連携	○		○
				・ウォーキング教室		○		
				・にっこう健康マイレージ事業	連携	○		
				・介護予防事業		○	○	
			早期発見・早期治療対策	・骨粗しょう症健診年齢拡大(75・80・85歳)	連携	○		
			重症化予防	・介護保険(予防給付)			○	

(2) 脳血管疾患・心疾患予防対策　尿中塩分量測定状況

特定保健指導では、優先的課題「脳血管疾患・心疾患対策」として、初回及び 3 か月後実績評価の2回において「尿中塩分量測定」と「塩分チェックシート」を実施し、減塩指導を行っています。

尿中塩分量測定結果によると、摂取塩分量が基準値内の割合は、初回では13．2%、2回目では18．9%でした。また、摂取塩分量平均値は、男女とも基準値より4～6g程度高い状況でした。初回よりも2回目の塩分量が 1g以上低くなった方は37．2%でした。

塩分チェックシートでは、初回及び2回目の記入ができた方の各項目の平均点では、「外食との味付けの比較」が最も多く、次いで「麺類の汁を飲む」「汁物の頻度」「塩味のお菓子」が高くなっています。また、初回よりも2回目の点数が低くなった（改善した）方は35．3%で、「塩味のお菓子、乾きもの」「とんかつ、からあげ、天ぷら」を控えた方が最も多くなりました。

減塩指導により、味噌汁や麺類の汁の摂取を控えるなど、塩分そのものの摂取を減らす行動変容の他にも、間食や脂っこいものを控えることが減塩への効果につながっていると考えられます。引き続き、普段の食生活や意識等を確認し、実践しやすい減塩指導を行っていきます。

【 事業について 】

【事業概要】	特定保健指導（会場方式）は、初回、中間（3か月経過後実績評価）、最終（6か月後最終評価）の3回の教室でグループ支援を行っている。この中で、優先的課題「脳血管疾患・心疾患」対策として、減塩を目的とした尿中塩分量測定及び塩分チェックシートの判定を行っている。	
【方法】	初回（1回目の測定）	・自宅で早朝尿採取。会場にて尿検査と塩分チェックシートを回収。 ・塩分チェックシート、食事記録に沿って、減塩指導を実施する（管理栄養士）。
	中間（2回目の測定）	・自宅で早朝尿採取。会場にて尿検査と塩分チェックシートを回収。 ・初回の尿中塩分量測定結果、塩分チェックシートに沿って、グループでの減塩指導を実施する（管理栄養士）。
	最終	・初回・中間の尿中塩分量測定結果及び塩分チェックシートを比較し、減塩の取組を確認しながら再指導を行う（管理栄養士）。

【 令和3年度特定保健指導参加者の尿中塩分量2回測定結果について 】

期間	指導回数	性別	実施者数（人）	塩分量最高値（g/日）	塩分量最低値（g/日）	塩分量平均値（g/日）	日本人食事摂取基準目標値（g/日）
R3.4.6～R4.3.29 2回測定者	初回	男	31	26.4	3	12.5	7.5
		女	22	20.1	2.7	10.5	6.5
		計	53	26.4	2.7	11.7	
	2回目	男	31	31.2	3	13.5	7.5
		女	22	23.4	3.6	12.5	6.5
		計	53	31.2	3	13.1	

令和4年4月1日現在

【 初回基準外だった者の2回目の測定状況 】

指導回数	性別	初回基準外該当者数（人）	基準内の人数（人）	基準外の人数（人）	基準内の割合（%）	1g以上減少者数（人）	1g未満減少～増加した者（人）	1g以上減少した者の割合（%）
2回目	男	27	6	21	22.2	10	17	37.0
	女	16	2	14	12.5	6	10	37.5
	計	43	8	35	18.6	16	27	37.2

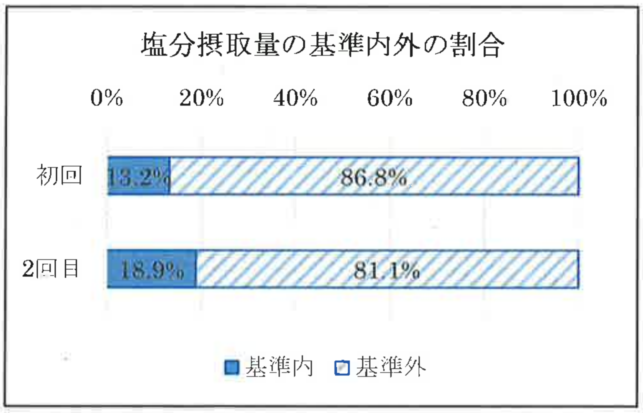
令和4年4月1日現在

【 初回と2回目の測定で塩分量が1g 以上減少した割合 】

性別	人数（人）	1g以上減少者数（人）	1g未満減少～増加した者（人）	1g以上減少した者の割合（%）
男	31	10	21	32.3
女	22	7	15	31.8
計	53	17	36	32.1

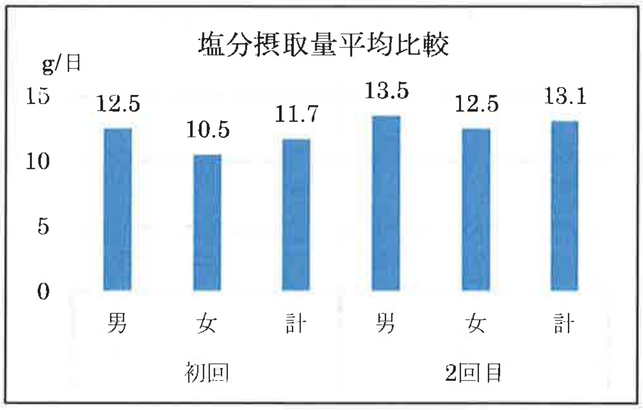
令和4年4月1日現在

【 塩分摂取量の初回･2回目の結果比較 】



令和4年4月1日現在

【 塩分摂取量平均比較】



令和4年4月1日現在

【塩分チェックシートによる分析】

①指導回数ごとの各項目の平均点　※点数が高いほど食塩摂取量が多い。

指導回数	性別	実施者数（人）	項目ごとの平均点 ①食べる量	②外食の味付けと比較	③寿司や刺身につけるしょうゆを使う量	④調味料をかける頻度	⑤味のついたご飯	⑥麺類	⑦麺類の汁を飲む	⑧汁物の頻度	⑨味の付いた魚	⑩煮物
初回	男	31	0.2	0.8	0.7	0.5	0.6	0.6	0.9	0.9	0.4	0.4
	女	20	0.4	0.9	0.4	0.3	0.4	0.6	0.5	0.7	0.6	0.3
	計	51	0.2	0.8	0.6	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.5	0.3
2回目	男	31	0.2	0.8	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.8	0.5	0.3
	女	20	0.2	0.8	0.5	0.2	0.4	0.4	0.7	0.6	0.6	0.4
	計	51	0.2	0.8	0.6	0.4	0.5	0.5	0.7	0.7	0.5	0.4

指導回数	性別	実施者数（人）	項目ごとの平均点 ⑪練り製品	⑫加工品	⑬塩蔵品	⑭漬物	⑮塩味のお菓子	⑯お弁当・惣菜	⑰ファーストフード	⑱インスタント食品	⑲とんかつ、から揚げ、天ぷら	⑳ハンバーグ、メンチカツ、ぎょうざ
初回	男	31	0.2	0.5	0.2	0.5	0.7	0.3	0.1	0.4	0.5	0.5
	女	20	0.3	0.5	0.3	0.5	0.6	0.4	0.2	0.2	0.7	0.5
	計	51	0.2	0.5	0.3	0.5	0.6	0.4	0.1	0.3	0.6	0.5
2回目	男	31	0.3	0.7	0.3	0.4	0.8	0.4	0.3	0.5	0.5	0.5
	女	20	0.3	0.5	0.3	0.4	0.6	0.4	0.2	0.3	0.4	0.4
	計	51	0.3	0.6	0.3	0.4	0.7	0.4	0.2	0.4	0.4	0.4

令和4年4月1日現在

②点数の分布と判定結果

指導回数	性別	実施者数（人）	最高点数	最低点数	平均点数	判定基準
初回	男	31	21	2	9.9	0～2点：青信号（減塩優等生） 3～7点：黄色信号（食塩摂取量やや多め） 8点以上：赤信号（食塩摂取量かなり多い）
	女	20	16	2	8.9	
	計	51	21	2	9.5	
2回目	男	31	25	3	10.4	
	女	20	22	1	8.2	
	計	51	25	1	9.5	

令和4年4月1日現在

③指導後の効果

指導回数	性別	人数（人）	点数が減少した者（人）	点数が減少した者の割合（%）
2回目	男	31	9	29.0
	女	20	9	45.0
	計	51	18	35.3

指導回数	性別	実施者数（人）	点数が減少した者（人）	点数が減少した者が、指導後に控えた項目（重複あり）									
				①食べる量	②外食の味付けと比較	③寿司や刺身につけるしょうゆを使う量	④調味料をかける頻度	⑤味のついたご飯	⑥麺類	⑦麺類の汁を飲む	⑧汁物の頻度	⑨味の付いた魚	⑩煮物
2回目	男	31	9	0	2	5	1	2	2	4	2	2	2
	女	20	9	3	1	1	3	1	2	1	1	2	3
	計	51	18	3	3	6	4	3	4	5	3	4	5

指導回数	性別	実施者数（人）	点数が減少した者（人）	点数が減少した者が、指導後に控えた項目（重複あり）									
				⑪練り製品	⑫加工品	⑬塩蔵品	⑭漬物	⑮塩味のお菓子	⑯お弁当・惣菜	⑰ファーストフード	⑱インスタント食品	⑲とんかつ、から揚げ、天ぷら	⑳ハンバーグ、メンチカツ、ぎょうざ
2回目	男	31	9	1	3	2	1	3	0	0	2	3	4
	女	20	9	1	0	2	4	4	0	0	0	4	2
	計	51	18	2	3	4	5	7	0	0	2	7	6

令和4年4月1日現在

（3） 慢性腎不全予防対策　糖尿病重症化予防事業

①　糖尿病合併症及び人工透析、健診における腎機能有所見率の状況

患者千人当り糖尿病合併症患者数をみると、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症は、国民健康保険被保険者（国保被保険者）及び後期高齢者ともに県と比較すると多い状況です。

人工透析患者数は、令和3年度では国保被保険者と後期高齢者合わせて240人（前年度比＋13）です。特に70歳代が最も多く、全体の46．7％を占めています。1件当たり人工透析点数についてみると、令和3年度は国保被保険者、後期高齢者ともに前年度より増加しています。

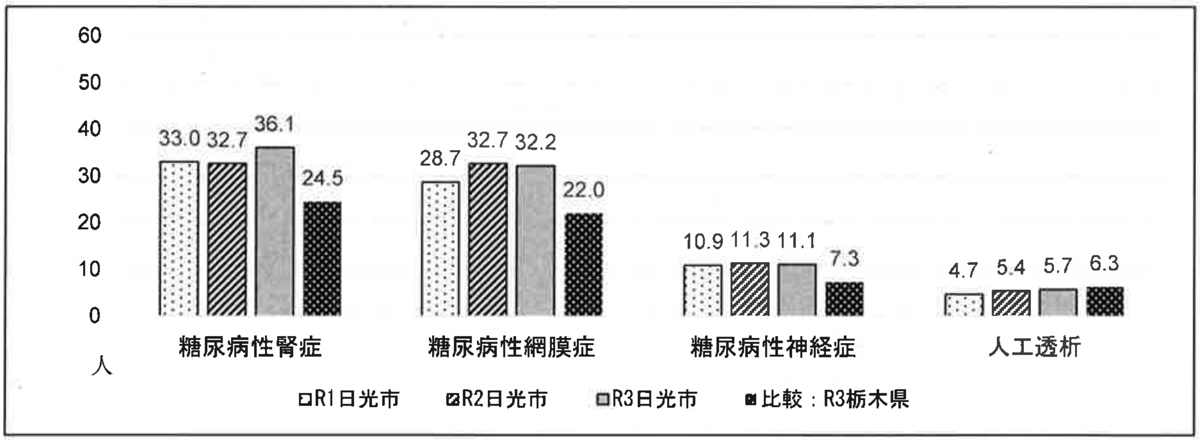
国保被保険者人工透析患者で、糖尿病で治療している者は65．6％、高血圧症で治療している者は91．8％、後期高齢者人工透析患者で、糖尿病で治療している者は69．8％、高血圧症で治療している者は94．4％となっています。

健診における腎機能（尿蛋白、eGFR）についてみると、80歳代までは女性よりも男性の方が有所見率は高く、それ以降は女性の方が有所見率は高い傾向にあります。

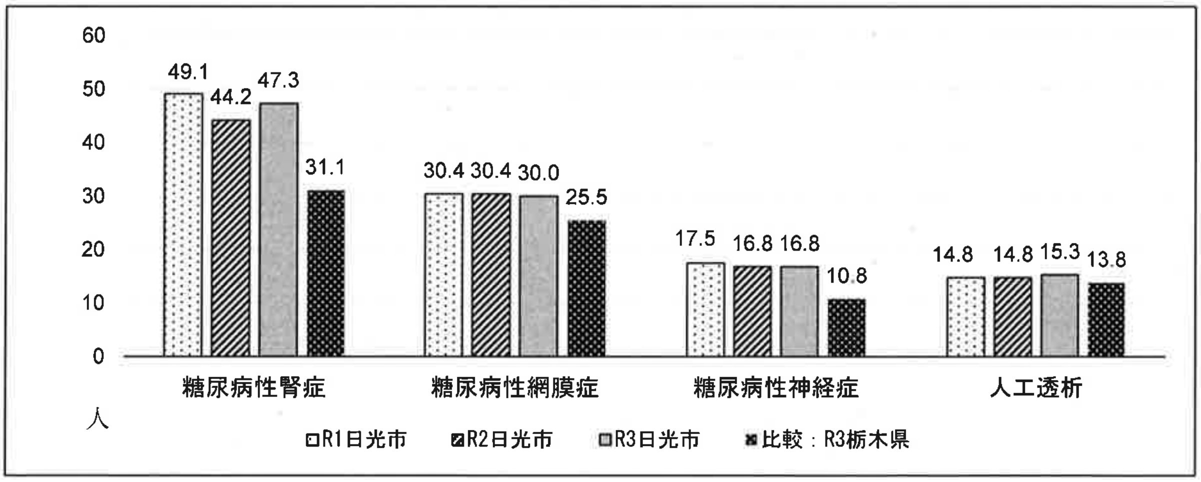
● 糖尿病性腎症に関する参考データ

【　患者千人当り 糖尿病合併症及び人工透析患者数　】

【国民健康保険】



【後期高齢者】



＜KDBシステムより＞

【 令和3年度　年齢別人工透析患者数 】

【国民健康保険】

年 齢	男	女	合　計
20 歳代	0 人	0 人	0 人
30 歳代	0 人	0 人	0 人
40 歳代	9 人	2 人	11 人
50 歳代	16 人	2 人	18 人
60～64 歳	12 人	4 人	16 人
65～69 歳	5 人	2 人	7 人
70～74 歳	7 人	2 人	9 人
合 計	49 人	12 人	61 人

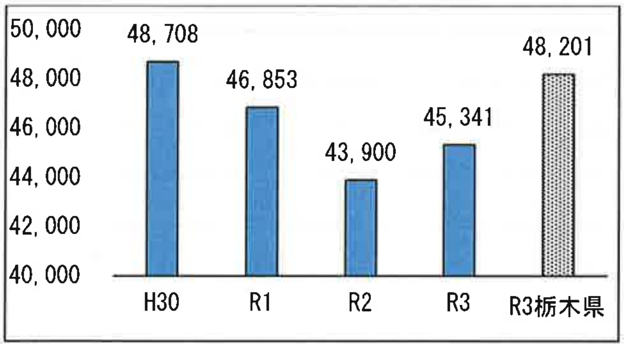
【後期高齢者】

年 齢	男	女	合　計
65～69 歳	10 人	4 人	14 人
70～74 歳	34 人	19 人	53 人
75～79 歳	28 人	22 人	50 人
80～84 歳	29 人	16 人	45 人
85～90 歳	6 人	5 人	11 人
90～94 歳	3 人	2 人	5 人
95～99 歳	0 人	1 人	1 人
合 計	110 人	69 人	179 人

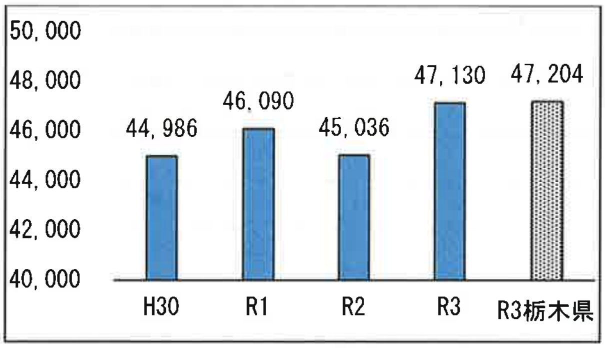
＜KDBシステムより＞

【 1件当たり人工透析点数 】

【国民健康保険】



【後期高齢者】



＜KDBシステムより＞

【 人工透析患者の推移 】

【国民健康保険】　令和４年５月分

年度	人工透析患者数（※）	被保険者に占める人工透析患者の割合	人工透析患者数のうち糖尿病患者（割合）	人工透析患者数のうち高血圧症患者（割合）
平成 30 年度	47 人	0.3%	27 人　(57.4%)	42 人　(89.4%)
令和元年度	48 人	0.2%	31 人　(64.6%)	44 人　(91.7%)
令和 2 年度	54 人	0.3%	37 人　(68.5%)	49 人　(90.7%)
令和 3 年度	61 人	0.3%	40 人　(65.6%)	56 人　(91.8%)

【後期高齢者】　令和４年５月分

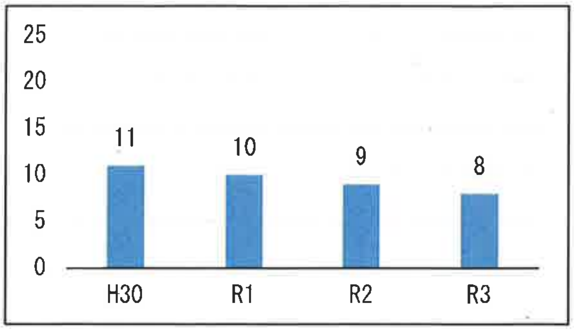
年度	人工透析患者数（※）	被保険者に占める人工透析患者の割合	人工透析患者数のうち糖尿病患者（割合）	人工透析患者数のうち高血圧症患者（割合）
平成 30 年度	178 人	1.2%	117 人（65.7%）	170 人（95.5%）
令和元年度	181 人	1.2%	125 人（69.1%）	174 人（96.1%）
令和 2 年度	173 人	1.2%	122 人（70.5%）	164 人（94.8%）
令和 3 年度	179 人	1.2%	125 人（69.8%）	169 人（94.4%）

※65歳以上の特定疾病療養受給証交付者を含む　＜KDBシステムより＞

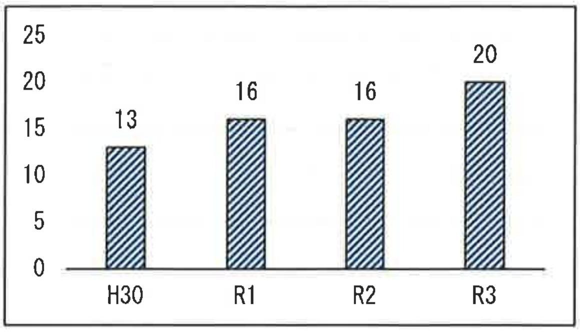
【　新規人工透析者の状況　】

・新規人工透析者数（人）

【国民健康保険】

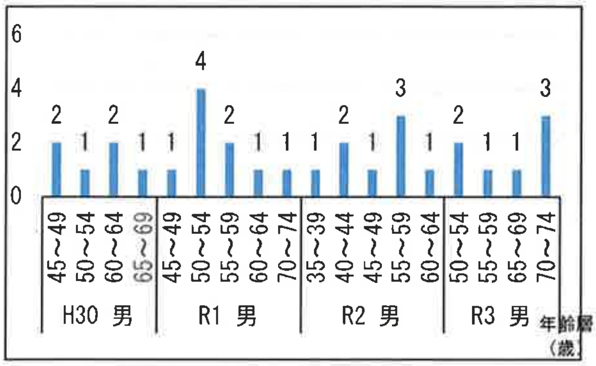


【後期高齢者】

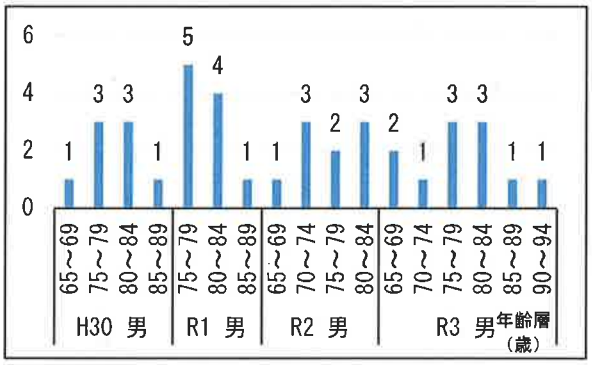


・男女別新規人工透析者数（人）

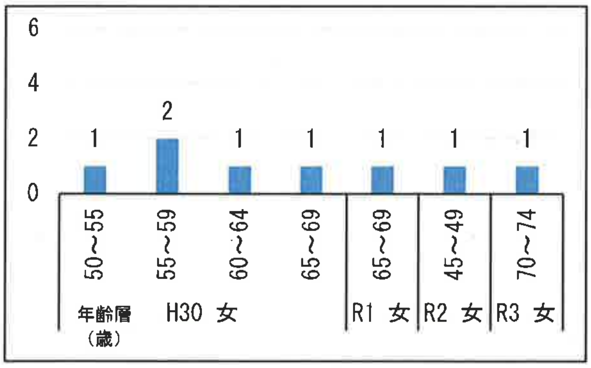
【国民健康保険（男性）】



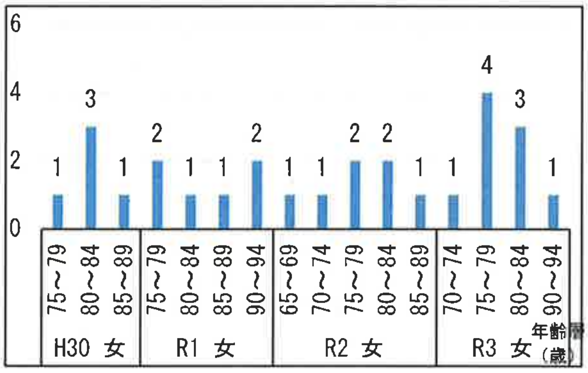
【後期高齢者（男性）】



【国民健康保険（女性）】

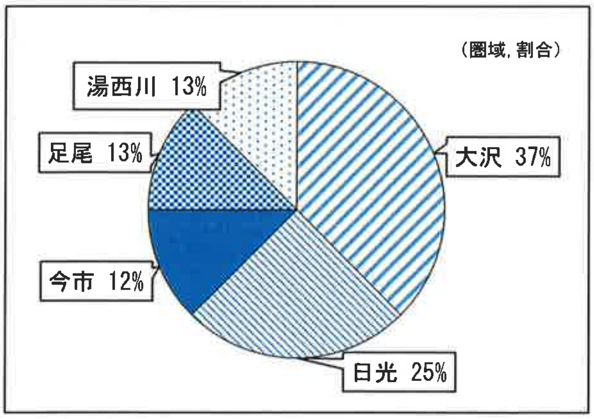


【後期高齢者（女性）】

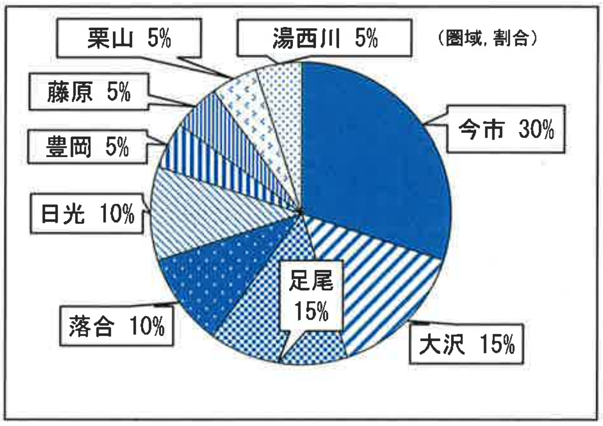


・圏域別新規人工透析患者割合

【国民健康保険】

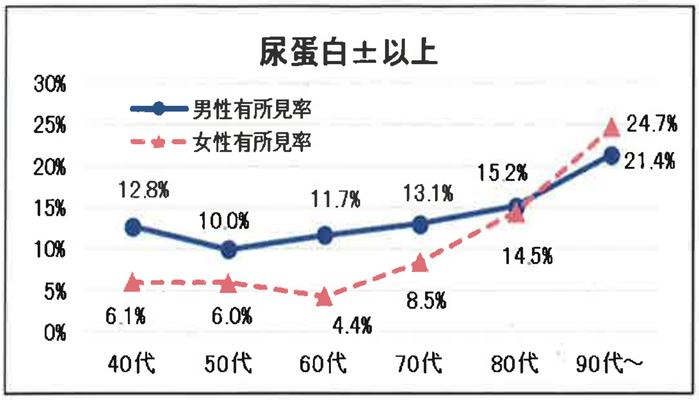


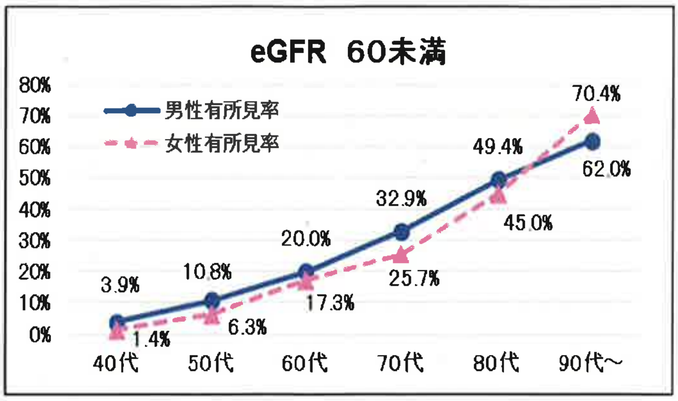
【後期高齢者】



＜KDBシステムより＞

【　令和３年度　腎機能(蛋白尿)及び推算糸球体濾過量(eGFR)の年齢別有所見率　】





＜特定健診等データ管理システムより＞

② 糖尿病重症化予防事業

● 趣旨

栃木県糖尿病重症化予防プログラム（令和3年3月改定）及び高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第２版（令和元年１０月）に基づき、健康課や関係機関と連携し、糖尿病の重症度や医療機関の受診状況に応じて、適切な情報提供、受診勧奨や保健指導を行うことで、生活習慣の改善や医療機関での治療に結び付け、糖尿病発症や重症化予防、人工透析への移行を防止することを目的としています。

● 対象及び介入方法 （健診等受診後）

（1）国民健康保険被保険者で、特定健診・人間ドック受診者のうち、下記対象の者

	段階	抽出基準		介入方法		
		健診データ	レセプトデータ	情報提供	受診勧奨	保健指導
保険者	糖尿病境界域段階	空腹時血糖 100 以上 126 未満 又は、HbA1c5.6 以上 6.5 未満		○ リーフレット		※1
	糖尿病重症化予防段階	空腹時血糖 126(随時血糖 200) 以上 又は、HbA1c6.5 以上	最近 1 年間に糖尿病受療歴がある	※2		
			最近 1 年間に糖尿病受療歴がない		○	
	糖尿病性腎症重症化予防段階	上記抽出基準を満たす者のうち尿蛋白(±)以上又は eGFR 60 未満	最近 1 年間に糖尿病受療歴がある			○
			最近 1 年間に糖尿病受療歴がない		○	※3
	糖尿病治療中断かつ健診未受診	過去に糖尿病治療歴がある、又は過去 3 年間程度の健診にて空腹時血糖 126 以上もしくは HbA1c6.5 以上が確認されているものの最近 1 年間に健診受診歴やレセプトにおける糖尿病受療歴がない者			○	

医療機関	糖尿病性腎症重症化予防段階	糖尿病治療中に尿アルブミン、尿蛋白、eGFR等により腎機能低下が判明し、保健指導が必要と医師が判断したもの	※2		○

（2）75歳～79歳の後期高齢者で、健診・人間ドック受診者のうち、下記対象の者

	段階	抽出基準		介入方法		
		健診データ	レセプトデータ	情報提供	受診勧奨	保健指導
保険者	糖尿病境界域段階	空腹時血糖126以上又は、HbA1c6.5以上7.0未満		○ リーフレット		
	糖尿病重症化予防段階	HbA1c7.0以上	最近1年間に糖尿病受療歴がある	※2		
			最近1年間に糖尿病受療歴がない		○	
	糖尿病性腎症重症化予防段階	上記抽出基準を満たす者のうち尿蛋白(+)以上又はeGFR45未満	最近1年間に糖尿病受療歴がある			○
			最近1年間に糖尿病受療歴がない		○	※3
	糖尿病治療中断かつ健診未受診	過去に糖尿病治療歴がある、又は過去3年間程度の健診にHbA1c7.0以上が確認されているものの最近1年間に健診受診歴やレセプトにおける糖尿病受療歴がない者			○	
医療機関	糖尿病性腎症重症化予防段階	糖尿病治療中に尿アルブミン、尿蛋白、eGFR等により腎機能低下が判明し、保健指導が必要と医師が判断したもの				○

※1　特定健診・特定保健指導の階層化の基準を満たす場合には、特定保健指導を実施する。

※2　糖尿病境界域段階以外でも情報提供が必要と判断した場合には、情報提供を実施する。

※3　受診勧奨後に糖尿病受療歴が確認された場合には、必要に応じて、かかりつけ医と連携した保健指導につなげる。

【　介入方法について　】

特定健診、はつらつ健診、人間ドック等の結果から糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化の予防が必要と思われる対象者を抽出し、医療機関への受診勧奨、保健指導を行う。

○情報提供：糖尿病境界域段階の該当者に結果返却時、リーフレットを配布し、動機づけを行う。

○受診勧奨：糖尿病重症化予防段階及び糖尿病性腎症重症化予防段階で受療歴のない該当者に電話、面接等で受診勧奨を行う。

○保健指導：健診結果データから振り分けし、糖尿病重症化予防事業保健指導プログラムへの参加意向のある方について、管理栄養士がプログラムに沿って保健指導を6か月間行う。
また、プログラム参加意向のない方については、地区担当保健師により対応する。

初回面接　　生活のアセスメント
かかりつけ医指示のもと生活習慣改善に向けて行動目標設定

1 か月後（電話支援 1）
2 か月後（電話支援 2）
3 か月後面接
4 か月後（電話支援 3）
5 か月後（電話支援 4）
6 か月後面接　治療状況、身体症状等の確認、行動目標の取組みの振り返り
今後の取組について
終了後　保健指導実施報告書によりかかりつけ医及び市に報告

● 令和3年度の実績評価

令和3年度の保健指導（6か月のプログラムによる）は、国保被保険者では実施率22．9%、後期高齢者では30．8%でした。参加者の内訳は、男女別では男性が女性より多く、年代別では70歳代が約8割を占めていました。

参加者の保健指導開始前と評価時の検査値（平均値）を比較すると、体重、BMI、空腹時血糖、HbA1cは改善が認められましたが、血圧、eGFR については改善が認められませんでした。

尿中塩分量については指導前後で改善は認められませんでしたが、塩分摂取チェック点数は改善がみられ、減塩に対する意識は高まりました。

また、アンケート結果をみると、参加者の9割が「参加してよかった」と答えていました。食生活や運動に関して生活習慣の改善がみられていました。引き続き、委託業者や健康課と保健指導の方法や内容等の見直しを図りながら、医療機関との連携を強化し、効果的な事業を展開していきます。

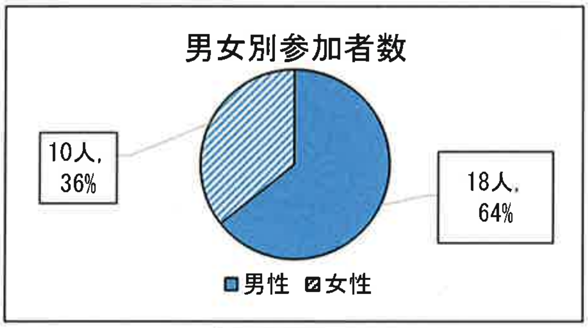
【 実施率 】 ＜国民健康保険＞

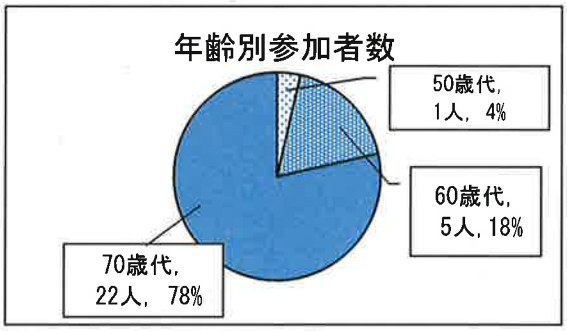
介入方法	対象者数	実施者数	実施率
情報提供	573 人	573 人	100%
受診勧奨	19 人	19 人	100%
保健指導	105 人	24 人	22.9%

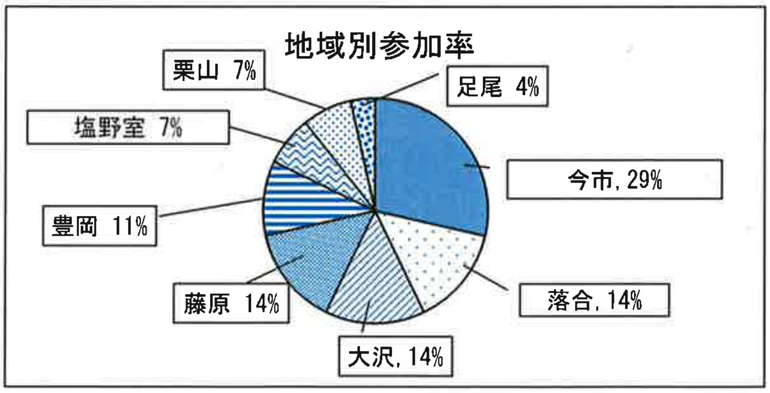
＜後期高齢者＞

介入方法	対象者数	実施者数	実施率
情報提供	115 人	115 人	100%
受診勧奨	5 人	5 人	100%
保健指導	13 人	4 人	30.8%

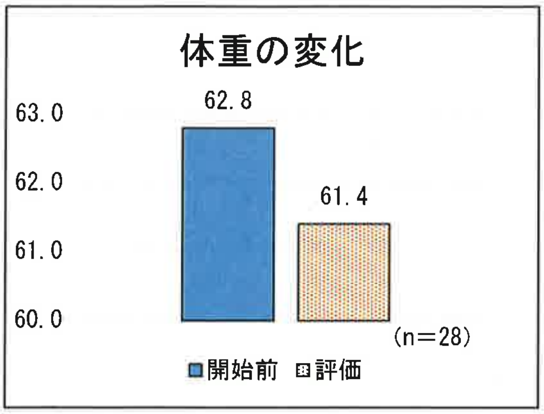
【 保健指導による評価（計 28 人） 】

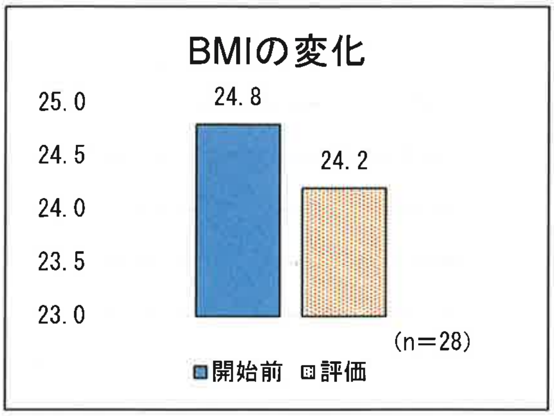


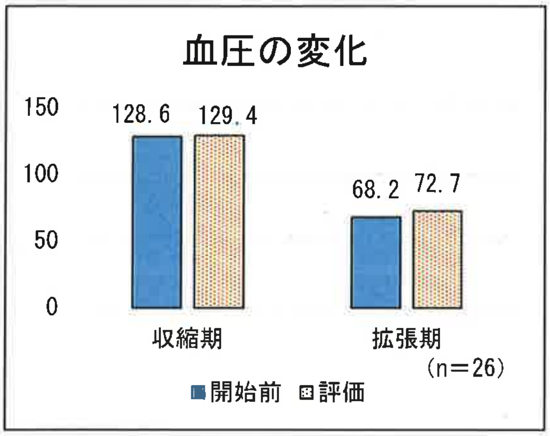


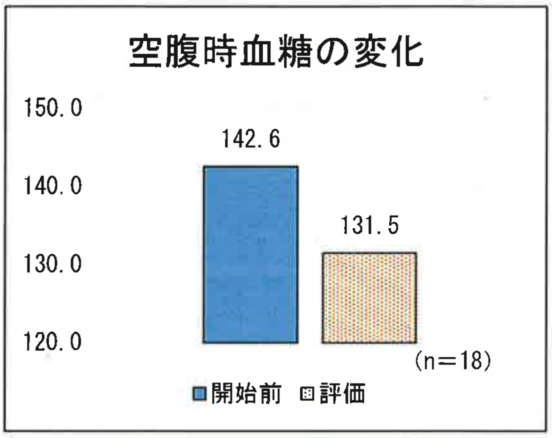


各検査値の変化（平均値による）

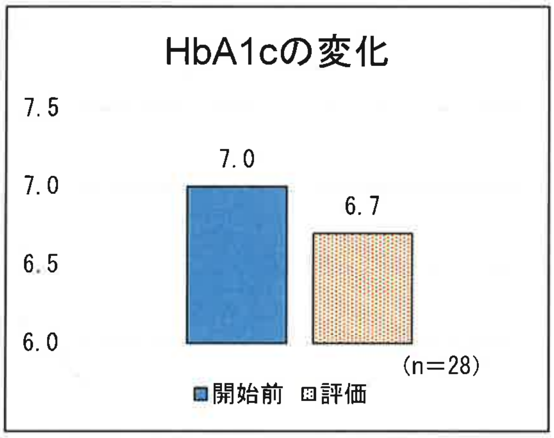




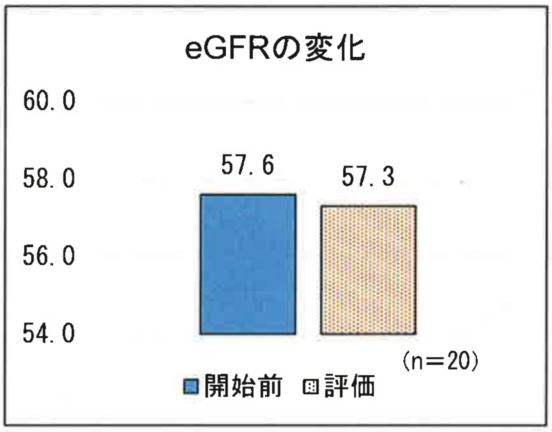




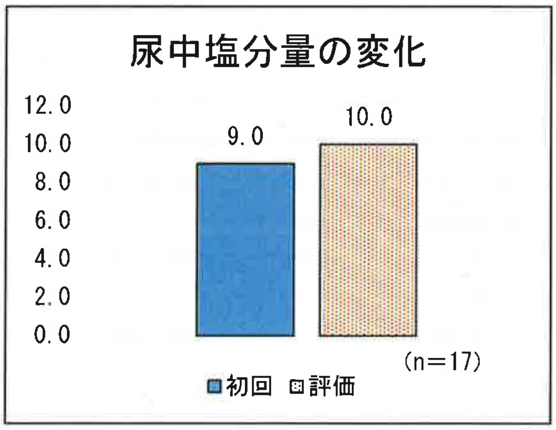
空腹時血糖改善率：66.7%

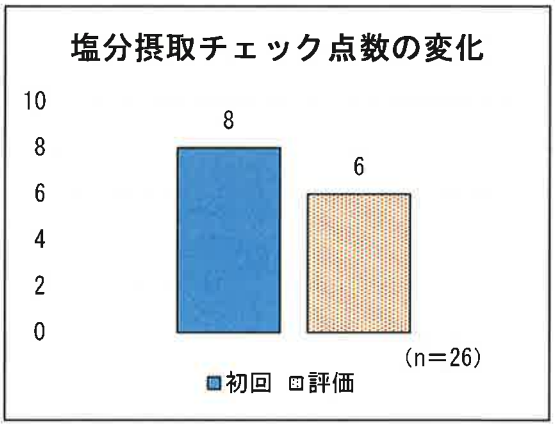


HbA1c 改善率：57.1%

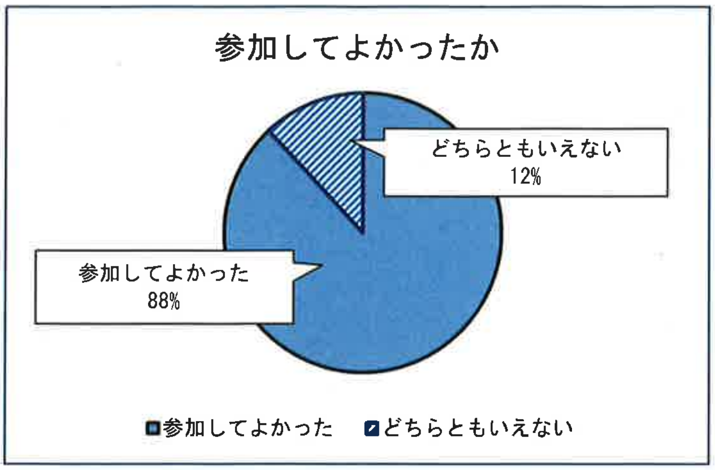


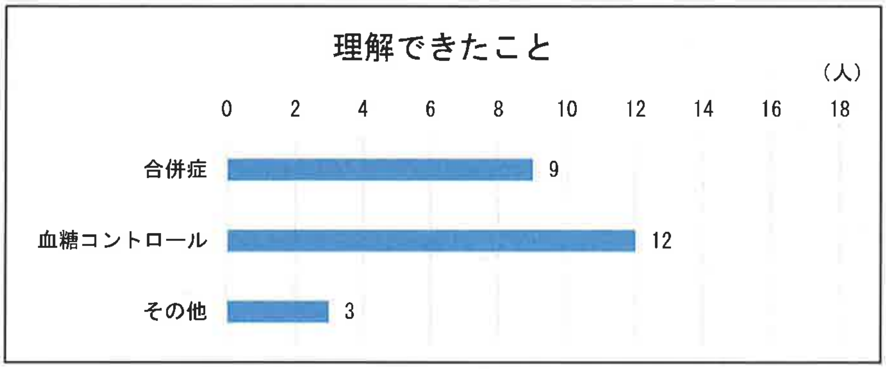
eGFR 改善率：42.1%

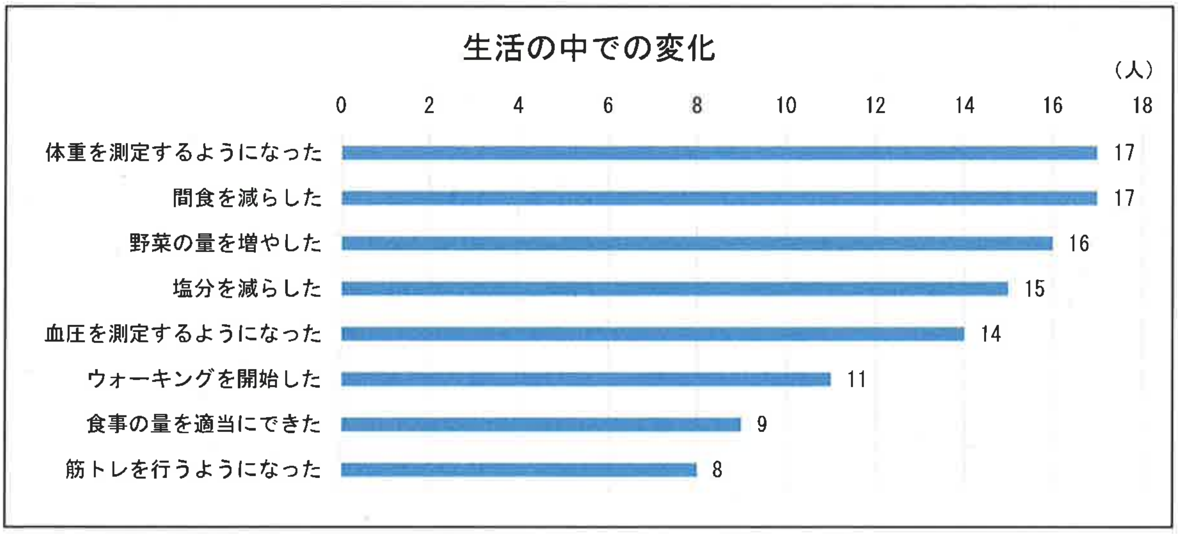




指導終了後アンケート結果から（回答者：25 名）







(4)歯及び口腔疾患対策　歯科健診受診状況及び有所見率

日光市における多発疾病上位6疾患の第2位に「歯肉炎及び歯周疾患」が入っています。

国保被保険者の歯科健診受診者数は平成30年度より減少しています。国保被保険者数も減少しており、その影響によるものと思われます。

受診結果を見ると、むし歯のある割合は37．5%で、特に若年層の割合が46．1%と高くなっています。また、歯周病の割合は68．8%で、特に65歳～74歳の割合が高い状況です。健全歯数の平均本数は年代が高くなるにつれ、減少しています。

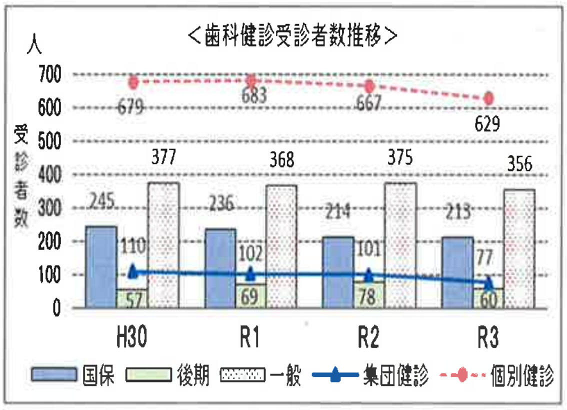
歯科健診を受けることにより、虫歯や歯周疾患の早期発見・早期治療につながることから、歯科健診受診者数の増加を目指す必要があります。重点受診勧奨対象者に対する勧奨方法を工夫し、受診者数の増加に努めます。

また、日光市は、歯や口腔の健康とかかわりの深い糖尿病や虚血性心疾患などの生活習慣病の受診件数が高いことから、口腔機能と生活習慣病との関係などについての周知啓発を引き続き行う必要があります。

【　形態別・加入保険別歯科健診受診者の推移　】

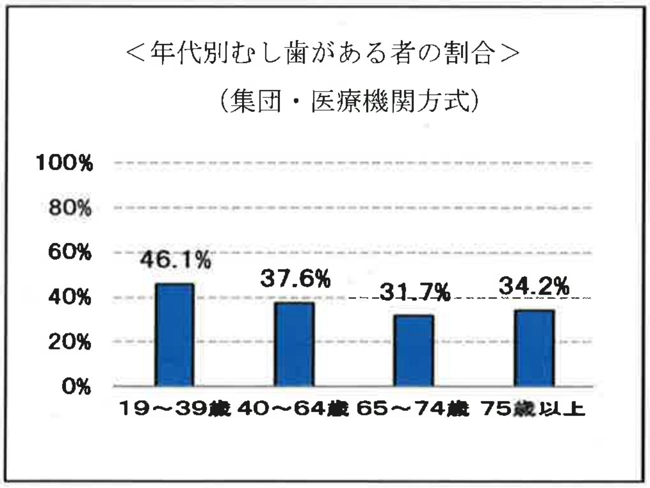
		H30	R1	R2	R3	内訳	
						男	女
健診方法	集団健診	110	102	101	77	40	37
	個別健診	679	673	667	629	184	445
合計受診者数		789	775	768	706	224	482

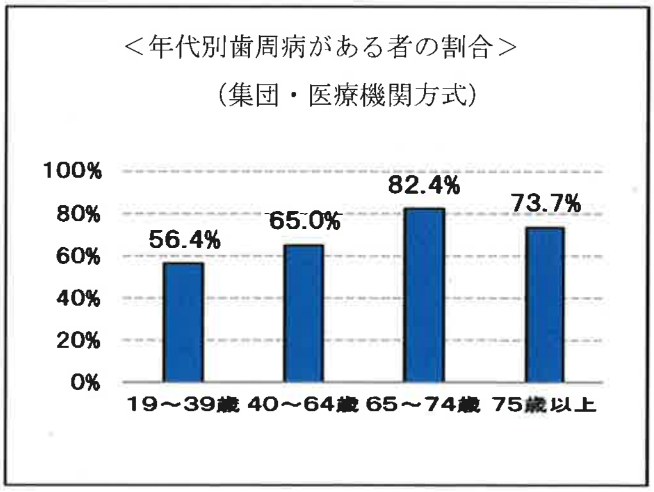
個別健診加入保険内訳	国保	245	236	214	213	65	148
	後期	57	69	78	60	21	39
	一般	377	368	375	356	98	258



【　令和3年度歯科健診年代別受診結果　】

年代	人口(人)(R2.4.1現在)※人口統計表より	受診者数(合計)	受診者数(医療機関)	受診者数(集団)	受診率	未処置歯あり者数(医療機関)	未処置歯あり者数(集団)	むし歯がある割合	歯周病あり者数(医療機関)	歯周病あり者数(集団)	歯周病にかかっている人の割合
19~39歳	14,972	165	155	10	1.1%	75	1	46.1%	88	5	56.4%
40~64歳	26,175	266	239	27	1.0%	92	8	37.6%	154	19	65.0%
65~74歳	13,976	199	170	29	1.4%	51	12	31.7%	141	23	82.4%
75歳以上	14,519	76	65	11	0.5%	22	4	34.2%	49	7	73.7%
合計	69,642	706	629	77	1.0%	240	25	37.5%	432	54	68.8%





【 年代別健全歯数の平均(医療機関方式) 】

(単位:本)

	H30	R1	R2	R3
40歳代	14.9	15.0	15.0	15.9
50歳代	12.1	11.6	12.3	12.1
60歳代	10.9	11.5	10.9	12.4
70歳代	9.2	9.4	8.8	8.5
80歳以上	7.4	7.1	4.9	5.8

【 令和3年度重点受診勧奨者の受診率 】

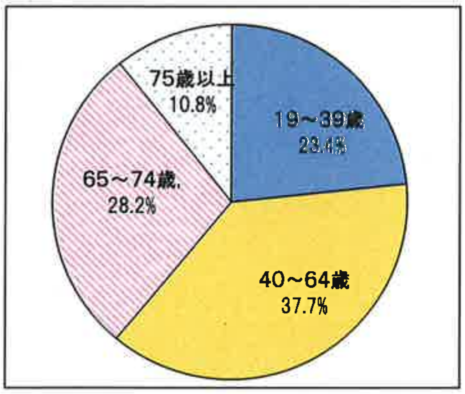
	対象者数	受診者数	受診率
40 歳	827 人	28 人	3.4%
50 歳	1,105 人	24 人	2.2%
60 歳	1093 人	41 人	3.8%
70 歳	1375 人	53 人	3.9%
妊婦	369 人	83 人	22.5%
妊婦の配偶者	276 人	15 人	5.4%

<健康課:令和3年度 日光市保健事業実績書より>

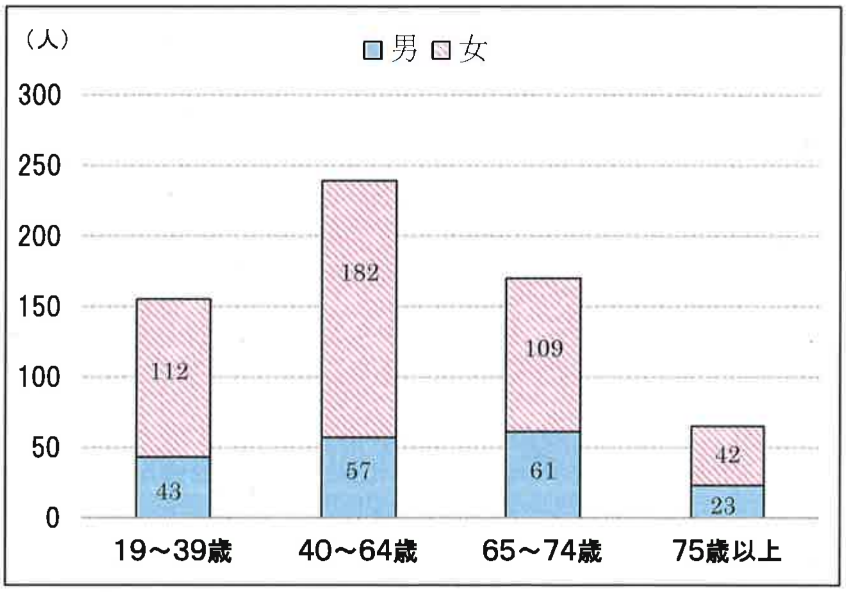
【 受診勧奨者(当初申し込み者のうち未受診者)の受診率 】

	対象者数	受診数	受診率
国保	387 人	57 人	14.7%
一般	480 人	60 人	12.5%

【 (参考) 世代別受診者 】



【 (参考) 医療機関受診者の男女別内訳 】



【データヘルス計画　Ｐ１１】

３　医療費分析

（1）　国民健康保険疾病分類統計表　令和4年6月審査分より

日光市国保被保険者の医療機関への受診率は、令和3年度から令和4年度にかけて増加しており、県平均は下回っています。被保険者1人当たりの診療費とレセプト1件当たりの診療費はともに令和3年度より増加し、県平均も上回っています。このことから、重症化してから医療機関へ受診する方が多く、また、生活習慣改善・薬物管理等ができないまま重症化している可能性があり、さらなる重症化予防への取り組みが必要であると捉えております。

日光市国保（令和4年5月末現在）

総人口	78,172人
国保被保険者数	18,205人
国保加入率	23.29%
国保世帯数	12,075世帯

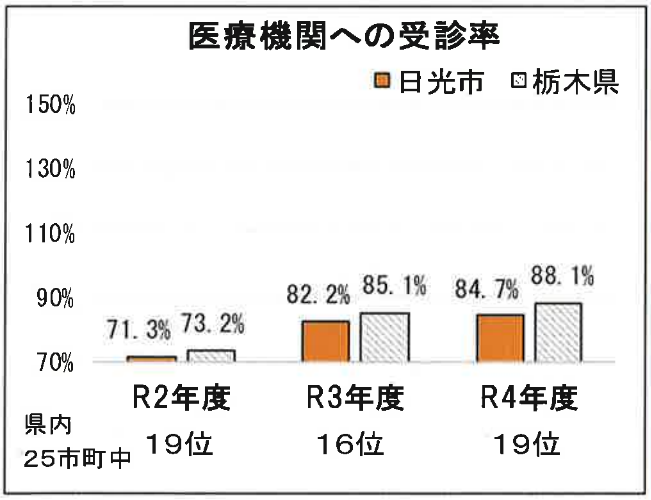
総世帯数	36,368世帯
高齢化率 R4.4.1（65歳以上）	36.35%

日光市国保　診療費状況（令和4年6月審査分／統計表第4表より）

	一般診療		歯科診療	計
	入院	入院外		
件数	435件	12,251件	2,731件	15,417件
日数	6,704日	16,761日	4,672日	28,137日
点数	23,654,280点	21,314,793点	3,544,193点	48,513,266点

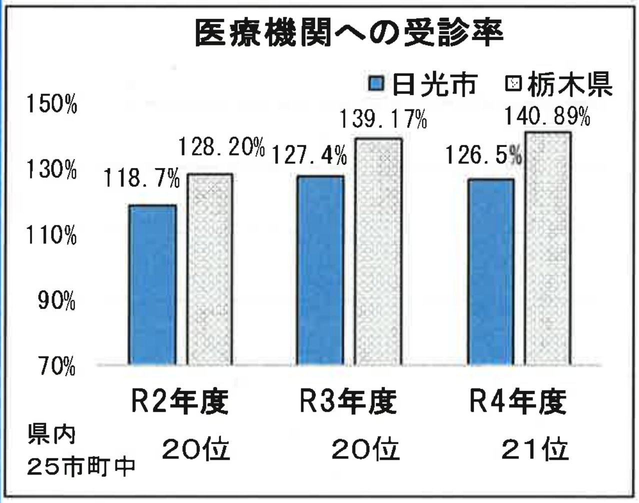
国民健康保険

（0歳～75歳未満）



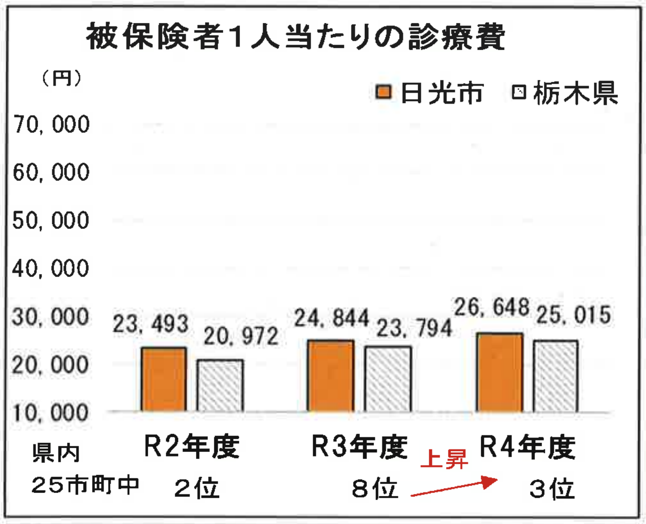
後期高齢者医療（参考）

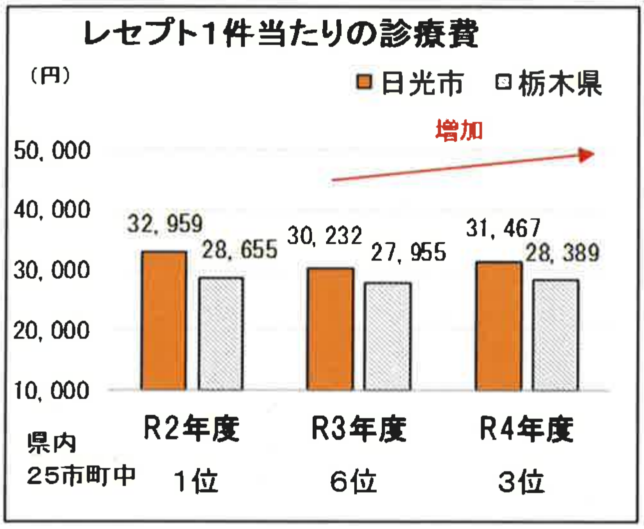
※国保等が後期高齢者支援金を負担するため参考に掲載



※受診率・・・被保険者１００人当たりの受診した割合　（件数／被保険者数）×１００

国民健康保険

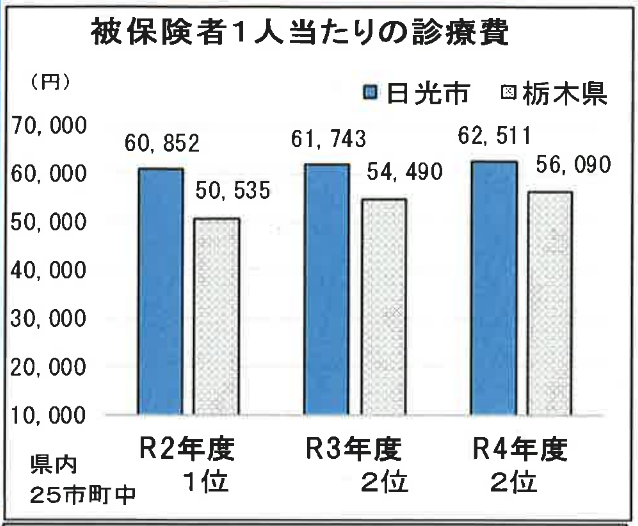


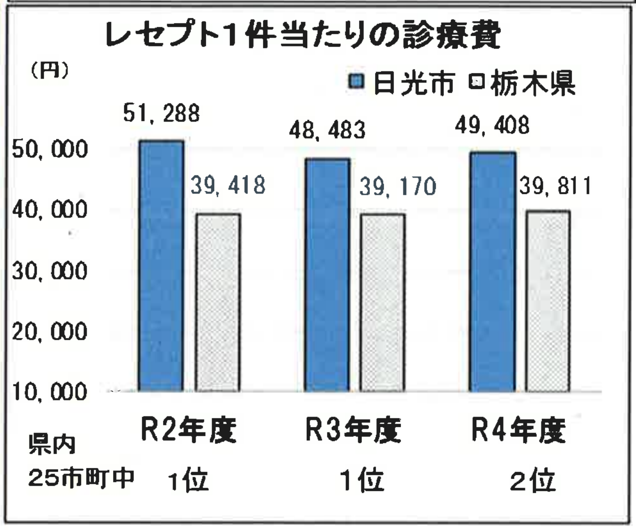


レセプト1件当たりの入院日数

(単位:日)	R2	R3	R4
日光市	16.31	16.96	15.41
栃木県	17.78	17.06	16.87
順位	23位	16位	23位

後期高齢者医療(参考)





レセプト1件当たりの入院日数

(単位:日)	R2	R3	R4
日光市	19.16	18.81	19.06
栃木県	18.34	18.03	17.81
順位	6位	7位	3位

【データヘルス計画　Ｐ１５】

多発疾病上位６疾患を見ると、日光市は国保被保険者、後期高齢者ともに「高血圧性疾患」が１位となっています。また、３位に「糖尿病」４位に「脂質異常症」があり、生活習慣病予防への取り組みの重要性が高いことが分かります。

【　多発疾病　上位６疾患　構成比　】

国民健康保険(日光市)			
順位	項目	件数	割合
1位	高血圧性疾患	2,364	15.33%
2位	歯肉炎及び歯周疾患	2,075	13.46%
3位	糖尿病	883	5.73%
4位	脂質異常症	854	5.54%
5位	その他の眼及び付属器の疾患	409	2.65%
6位	屈折及び調節の障害	339	2.20.%
	～		
計		15,417	100%

後期高齢者医療(日光市)			
順位	項目	件数	割合
1位	高血圧性疾患	4,020	21.33%
2位	歯肉炎及び歯周疾患	1,491	7.29%
3位	糖尿病	1,020	5.40%
4位	脂質異常症	969	4.91%
5位	脊椎障害(脊椎症を含む)	551	2.93%
6位	その他の眼及び付属器の疾患	525	2.88%
	～		
計		18,715	100%

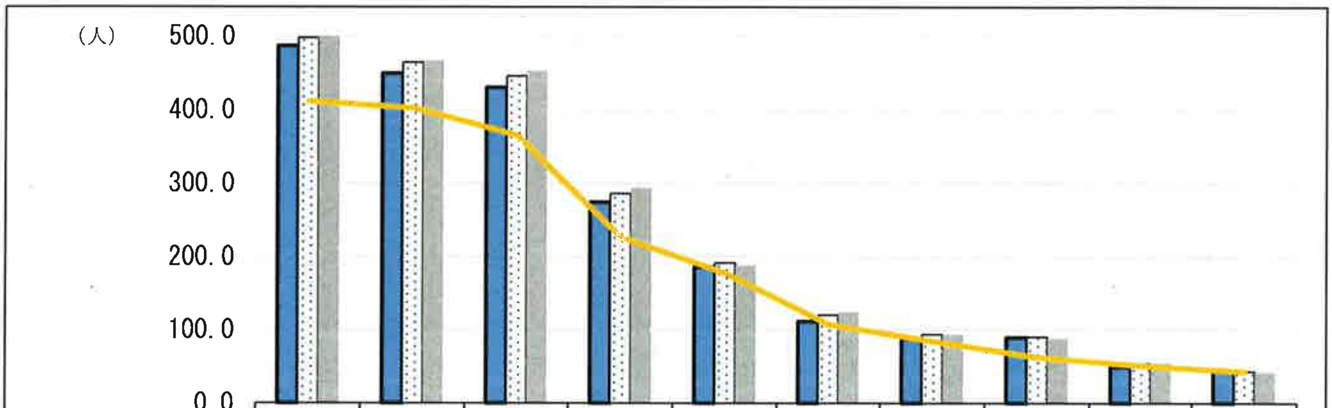
（2） 国保データベースシステム（KDB）より

① 患者千人当たりの生活習慣病患者数

千人当たりの生活習慣病患者数は、脳梗塞は減少傾向にありますが、高血圧症、筋・骨格、脂質異常症、糖尿病、がんは令和２年度よりも増加しており、国と比較しても高い状況です。生活習慣病保有率は令和２年度と比較すると、やや増加しており、県と比較するとほぼ同じ状況です。

高血圧症、脂質異常症、糖尿病等は、食生活・活動量・喫煙・飲酒等生活習慣との関係が密接であり、生活習慣改善のための指導や改善された習慣の定着化に向けた支援が必要となります。

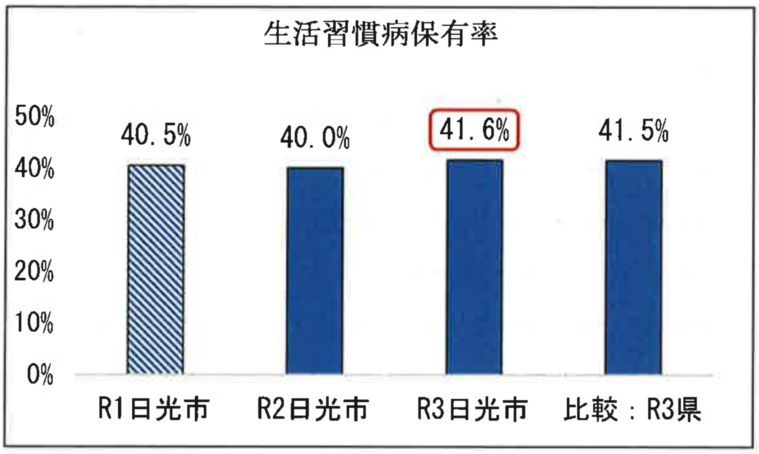
【　患者千人当たりの生活習慣病患者数（多い順、有病）　】



	高血圧症	筋・骨格	脂質異常症	糖尿病	精神	がん	高尿酸血症	狭心症	脂肪肝	脳梗塞
R1日光市	487.0	449.6	430.4	273.9	185.7	111.5	87.5	89.5	49.5	44.4
R2日光市	498.0	464.5	445.9	285.9	191.1	120.3	93.6	90.4	53.9	43.4
R3日光市	505.1	467.2	453.6	293.6	187.9	124.4	94.3	88.4	54.9	42.3
比較：R3国	411.9	402.4	365.1	226.4	177.2	107.4	84.4	62.7	51.1	43.7

＜医療費分析１・細小分類より＞

【　生活習慣病保有率　】

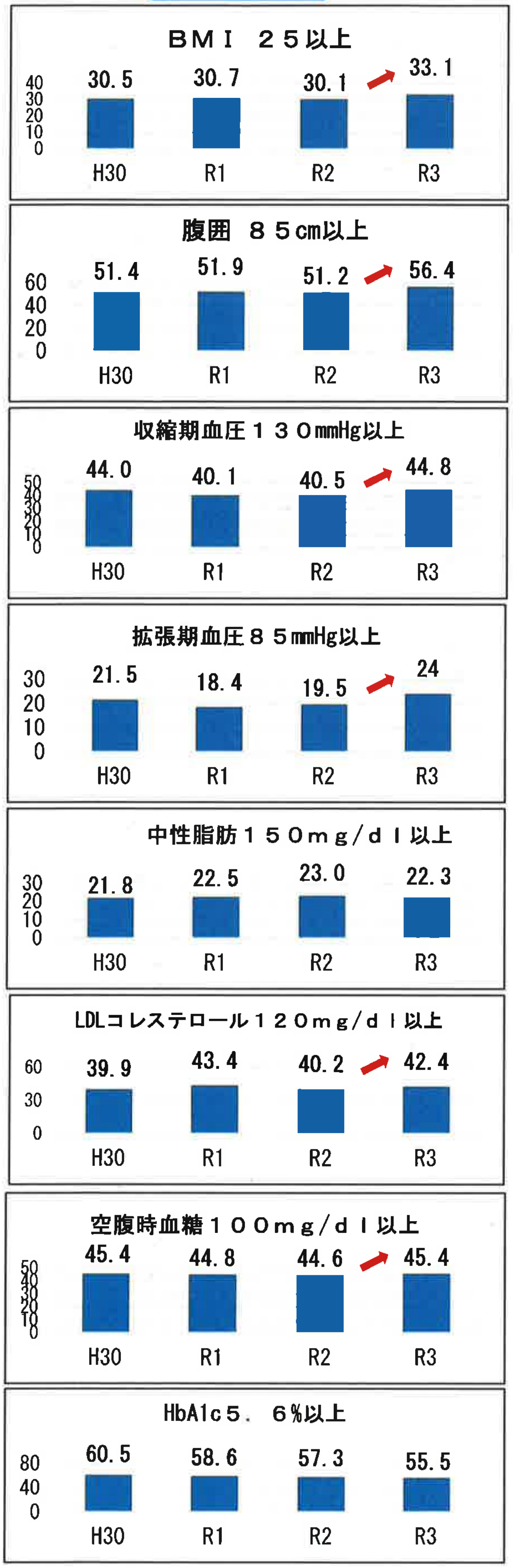


＜市区町村別データより＞

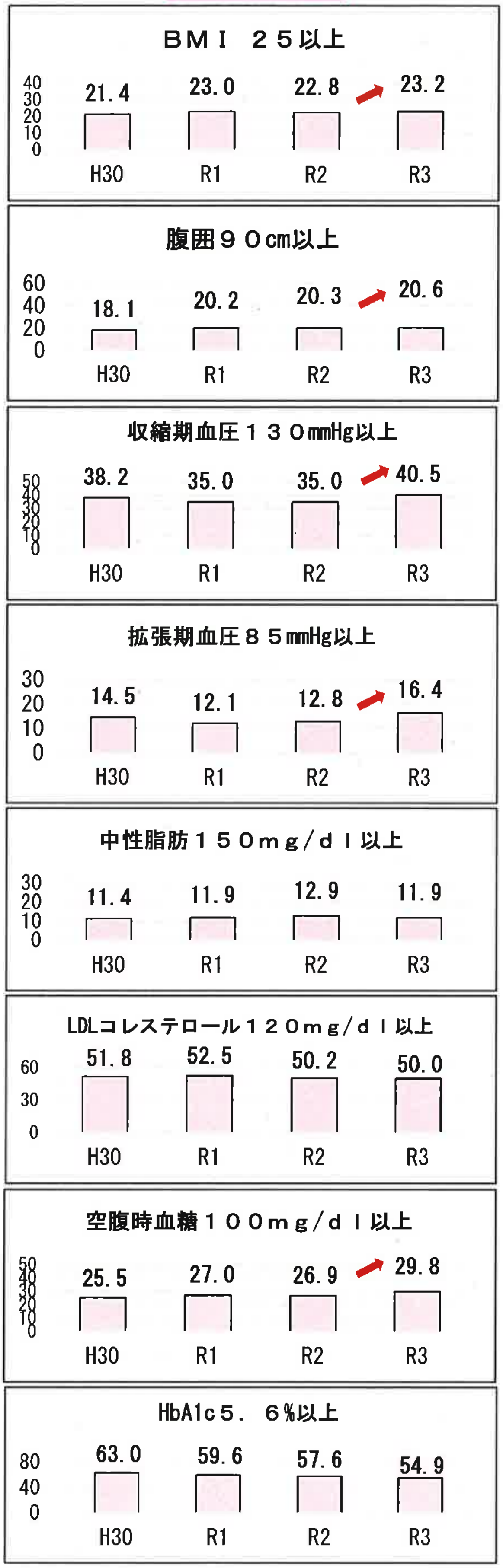
4 健診結果分析

(1) 特定健診 各種検査項目の有所見率(平成30年度～令和3年度)

男 性　　単位:%



女 性　　単位:%



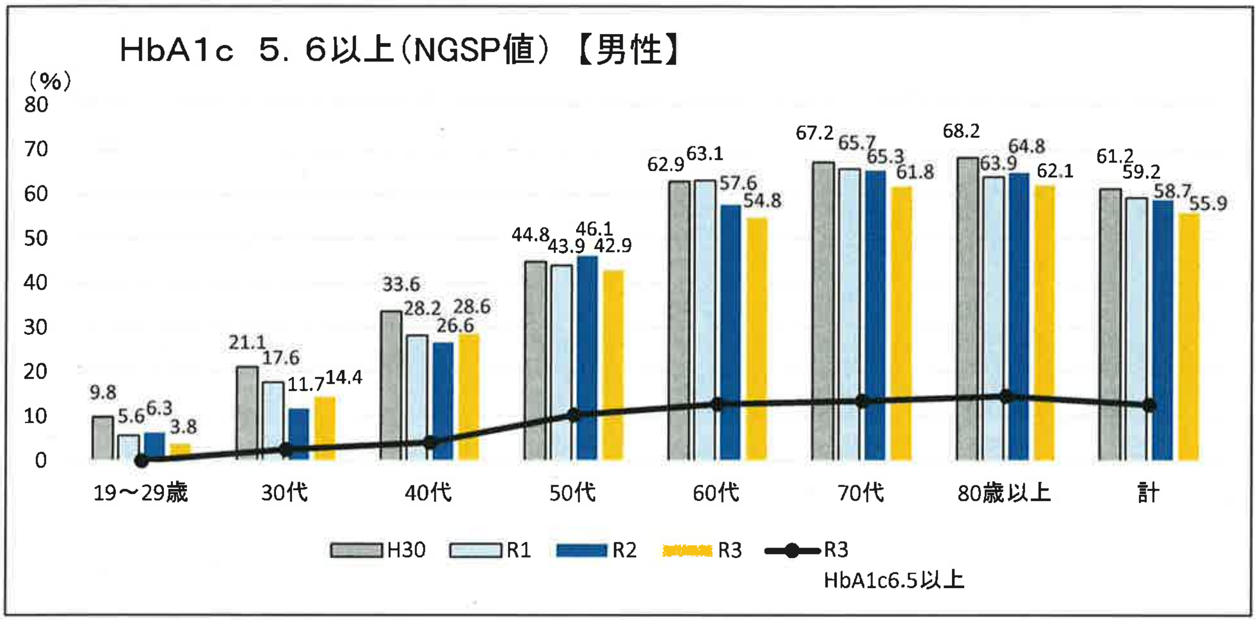
＜特定健診等データ管理システムより 40歳～75歳未満＞

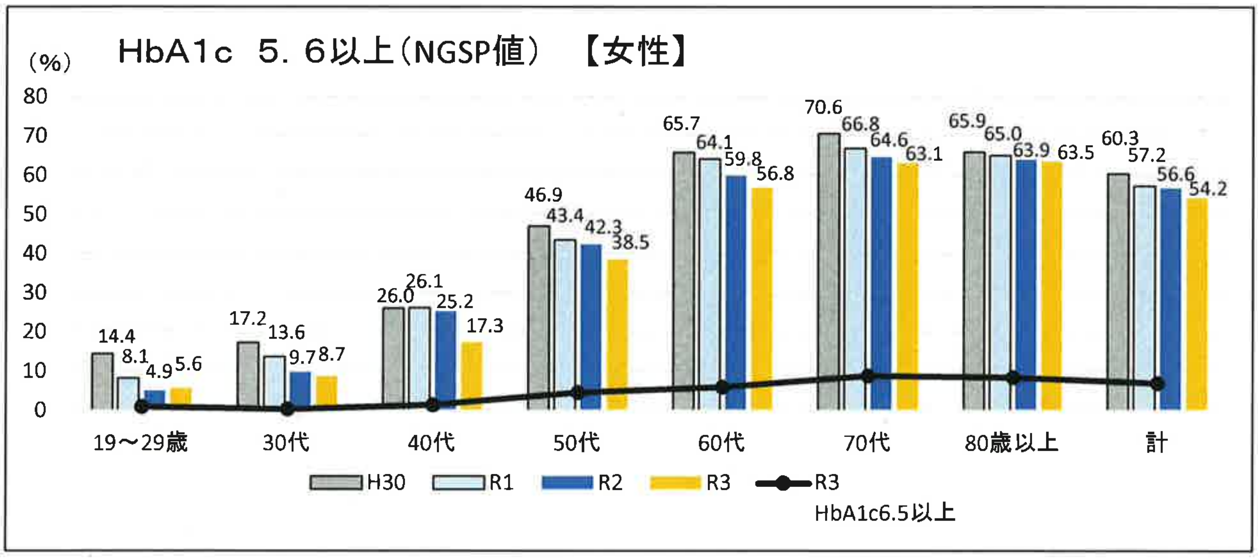
（2） 若年層～後期高齢者　健診結果（糖代謝検査・血圧）の有所見率の推移（平成30年度～令和3年度）

＜若年層一般健診（国保・社保）・特定健診（国保）・後期高齢者はつらつ健診結果より＞

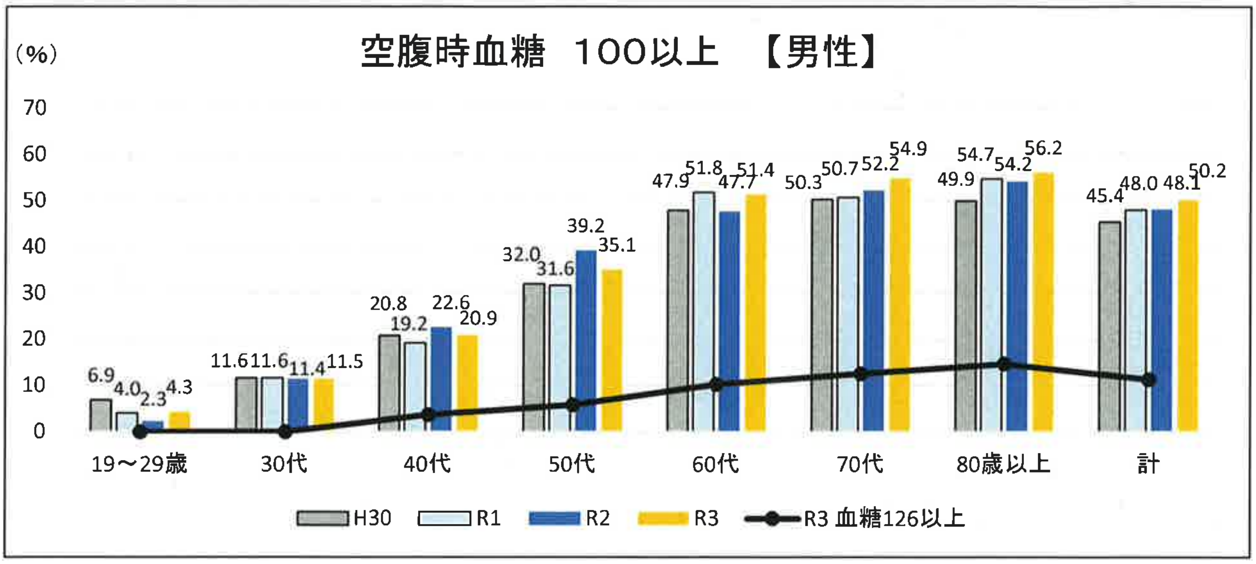
前ページは特定健診（40歳～74歳）の各検査の有所見率のグラフですが、特定健診の対象年齢前後の年齢層（19歳～39歳及び75歳以上）についても有所見率をグラフ化した結果、下記のとおりとなりました。

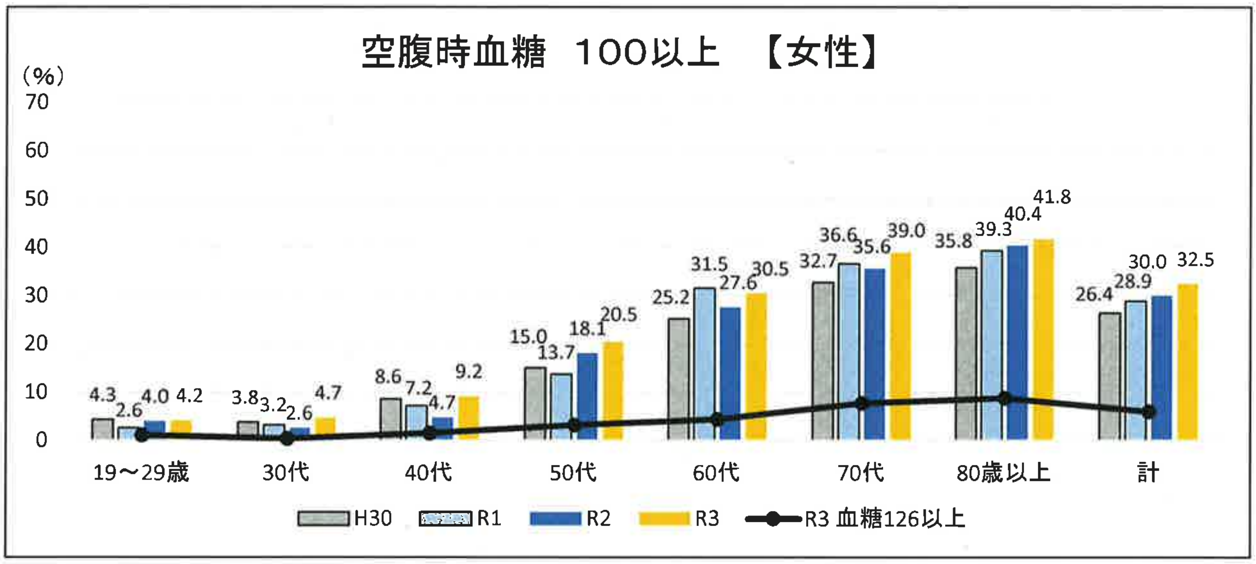
① HbA1c（糖代謝検査）

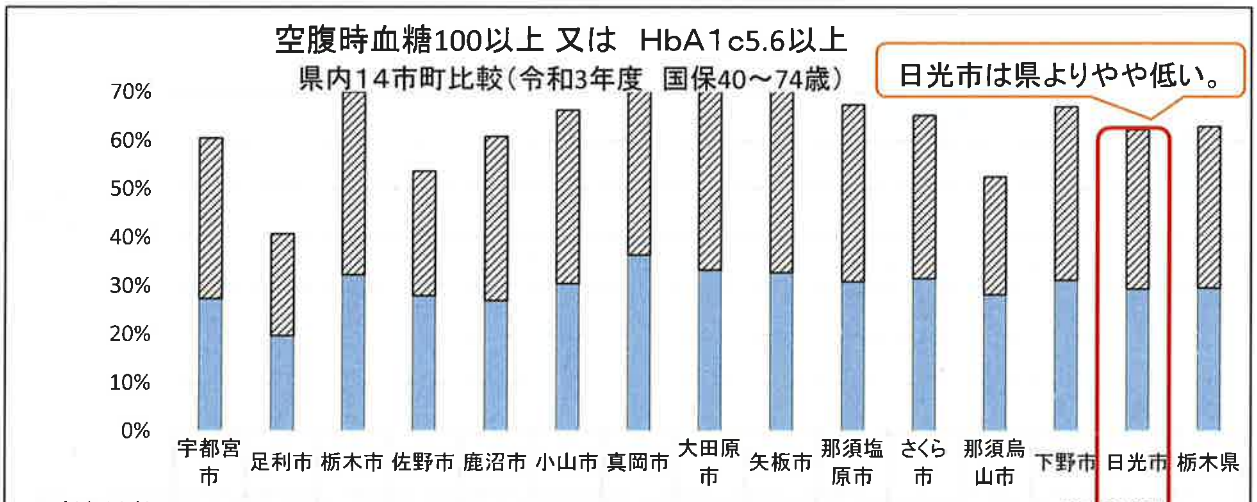




② 空腹時血糖（糖代謝検査）



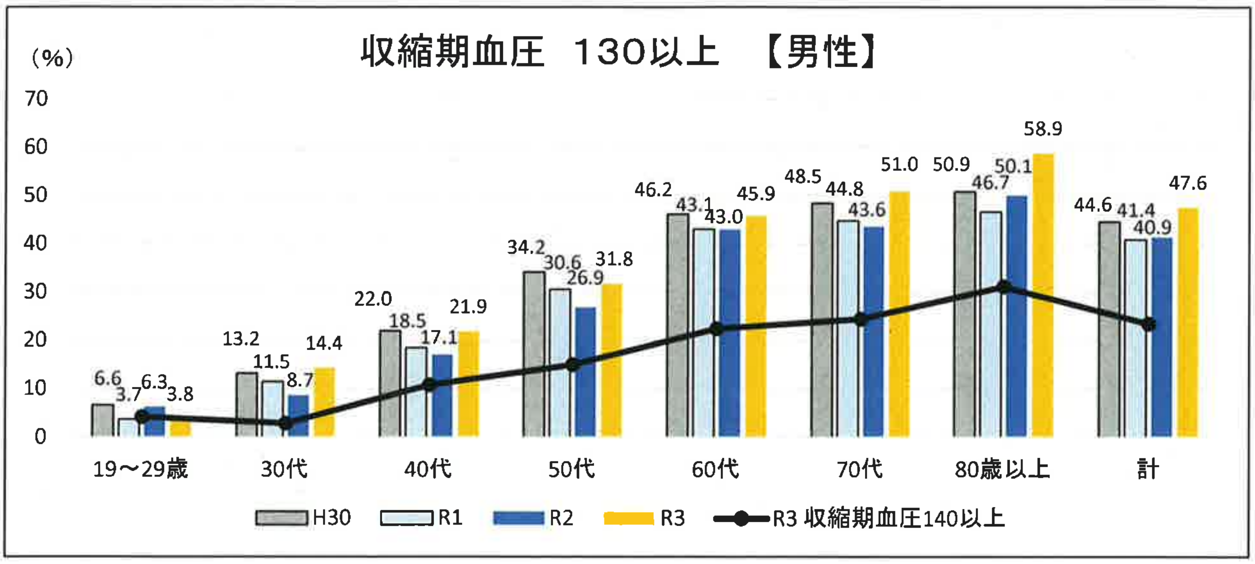


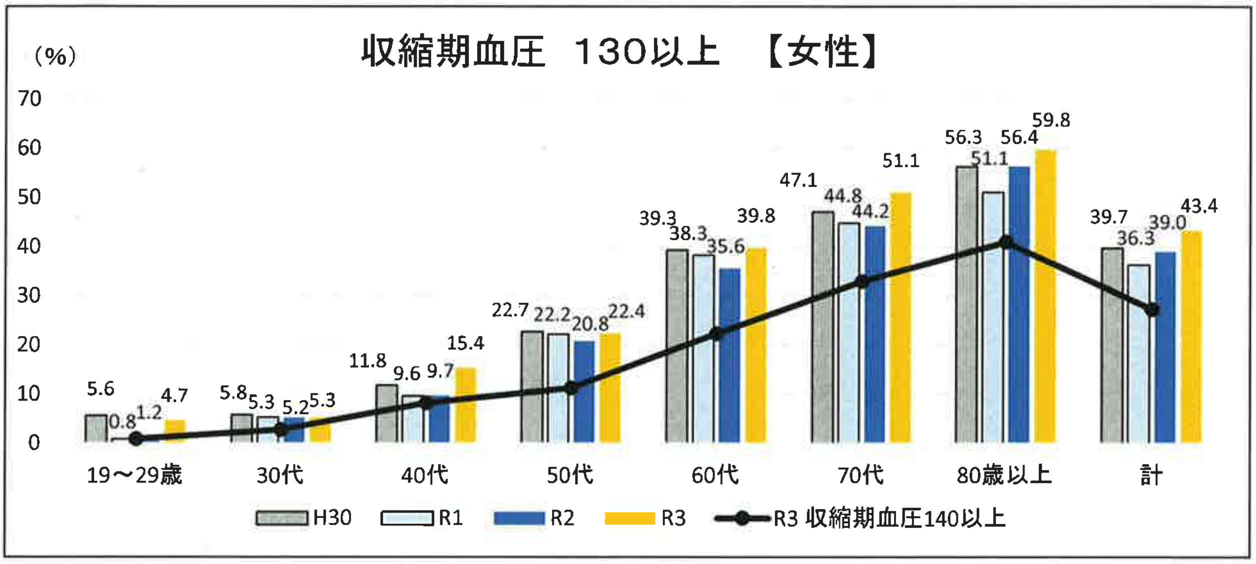


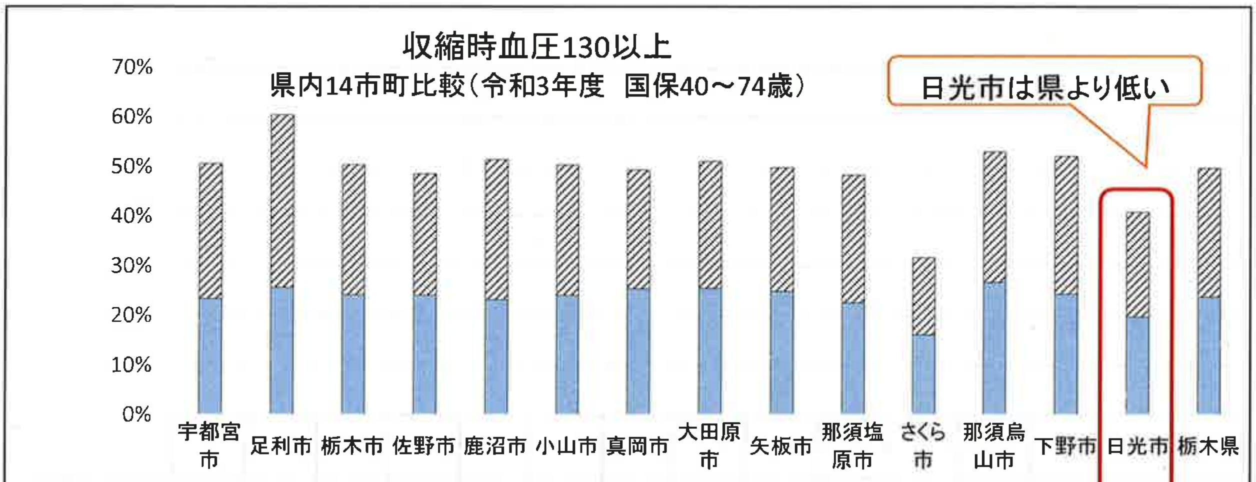
	宇都宮市	足利市	栃木市	佐野市	鹿沼市	小山市	真岡市	大田原市	矢板市	那須塩原市	さくら市	那須烏山市	下野市	日光市	栃木県
割合（女性）	33.15%	20.97%	37.74%	25.68%	33.85%	35.76%	36.82%	38.74%	39.73%	36.47%	33.63%	24.27%	35.79%	32.87%	33.29%
割合（男性）	27.35%	19.77%	32.30%	27.99%	26.98%	30.52%	36.40%	33.31%	32.78%	30.92%	31.57%	28.25%	31.26%	29.44%	29.66%

＜国保連提供データベース②-1　DBから見た全市町比較一覧表より＞

③ 収縮期血圧（血圧測定）



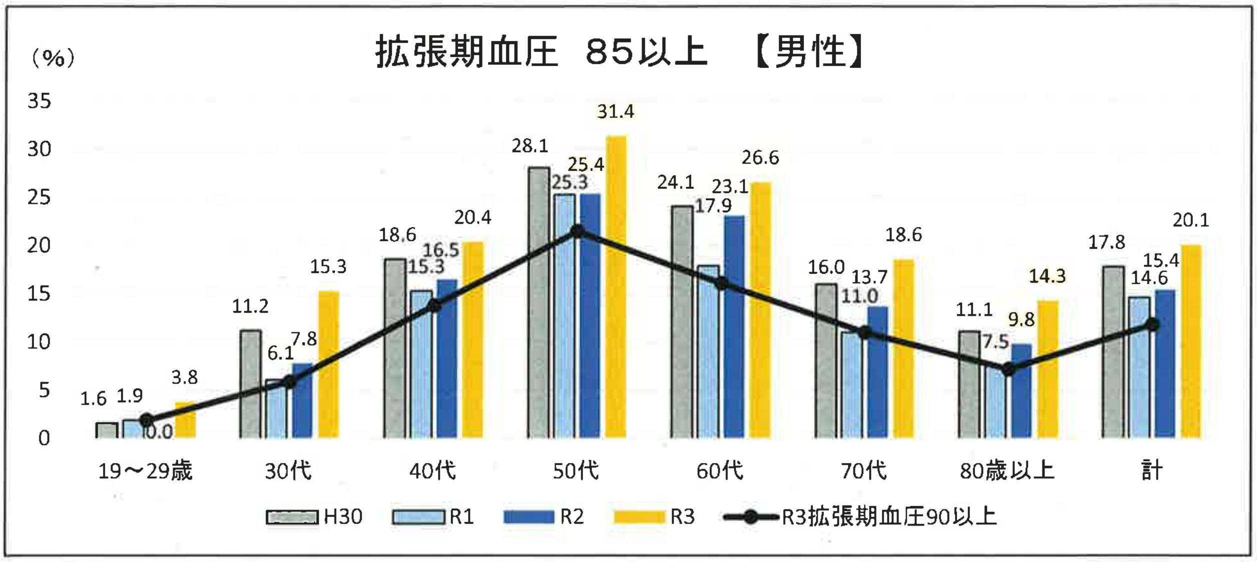


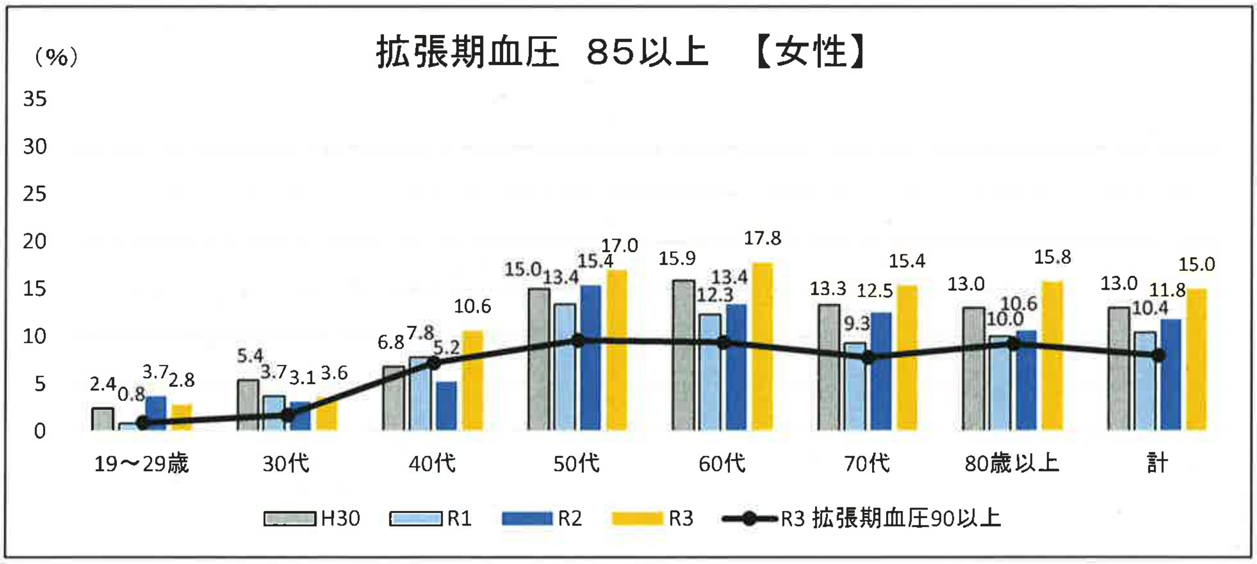


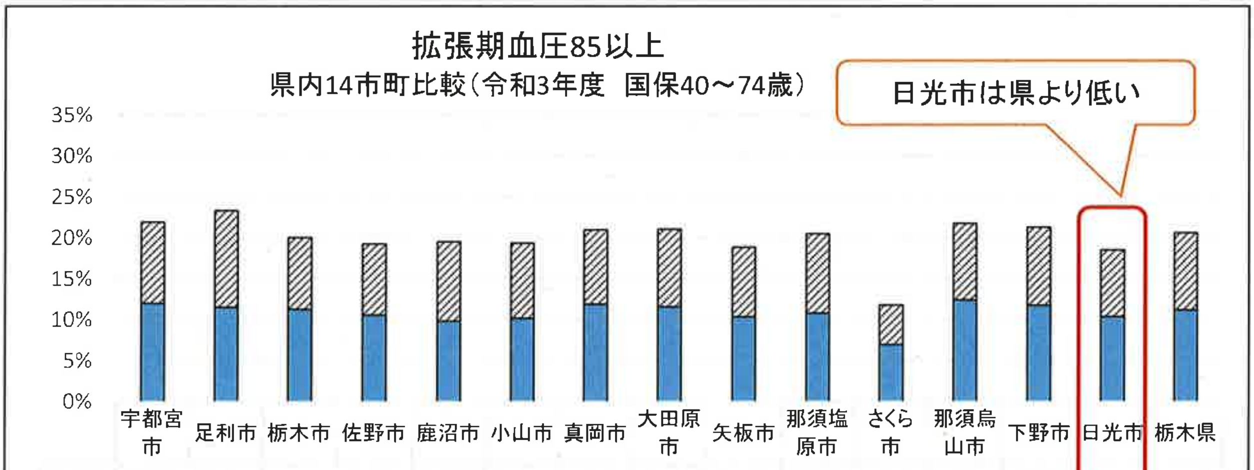
	宇都宮市	足利市	栃木市	佐野市	鹿沼市	小山市	真岡市	大田原市	矢板市	那須塩原市	さくら市	那須烏山市	下野市	日光市	栃木県
▨割合（女性）	27.19%	34.73%	26.13%	24.38%	28.21%	26.26%	23.88%	25.59%	24.90%	25.72%	15.53%	26.33%	27.72%	21.09%	25.91%
■割合（男性）	23.42%	25.73%	24.22%	24.14%	23.18%	24.11%	25.43%	25.48%	24.90%	22.61%	16.20%	26.71%	24.36%	19.77%	23.80%

<国保連提供データベース②-1　DBから見た全市町比較一覧表より>

④ 拡張期血圧（血圧測定）







	宇都宮市	足利市	栃木市	佐野市	鹿沼市	小山市	真岡市	大田原市	矢板市	那須塩原市	さくら市	那須烏山市	下野市	日光市	栃木県
▨女性	9.93%	11.81%	8.75%	8.66%	9.71%	9.18%	9.07%	9.46%	8.49%	9.67%	4.81%	9.35%	9.51%	8.11%	9.41%
■男性	11.99%	11.52%	11.30%	10.61%	9.84%	10.18%	11.93%	11.61%	10.39%	10.83%	6.99%	12.42%	11.78%	10.39%	11.22%

＜国保連提供データベース②-1　DBから見た全市町比較一覧表より＞

【データヘルス計画 P26】

5 特定健診

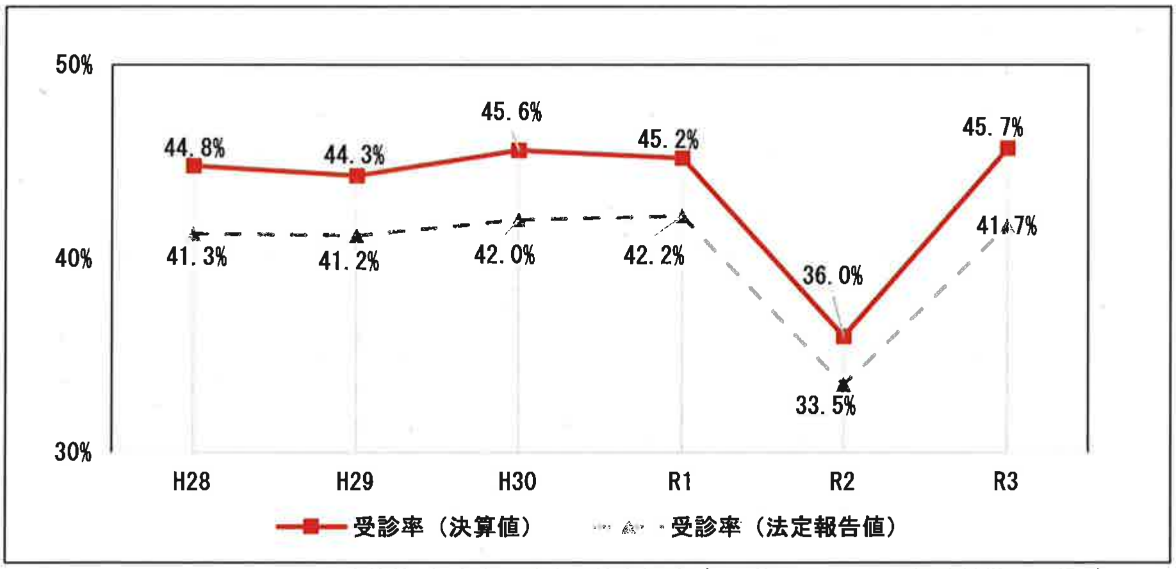
（1） 受診率と形態別受診者数の推移

令和3年度の特定健診は、対象者13，597人（令和2年度比▲469人）、受診者6，214人（令和2年度比＋1，146人）、受診率は45．7%（決算値）となり、令和2年度と比べ9．7%増加しました。

新型コロナウイルス感染症の影響により大幅な受診率の減少が見られた令和2年度と比較し、令和元年度の受診率（45．2%）を超える水準まで回復できた要因として、日程どおり86回の集団健診を実施することができたことや、健康意識が高い方の受診回帰が考えられます。

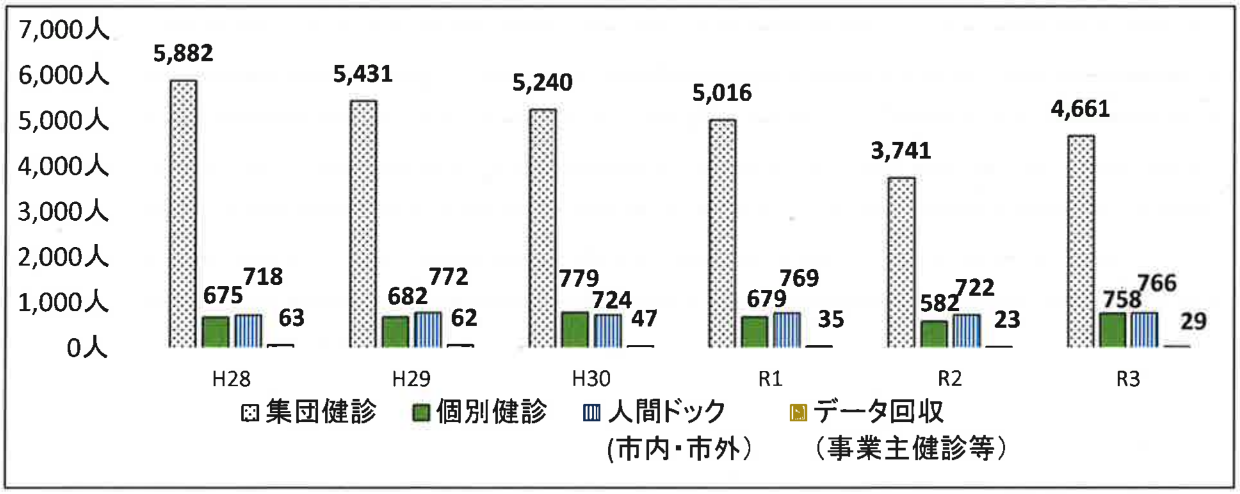
また、令和3年度の特徴として、新型コロナウイルス感染症の不安から健診会場に人が多く集まる集団健診よりも、かかりつけ等の医療機関で個別に健診を受診する人が増加傾向にあります。

【 特定健診受診率の推移 】



※1：決算値：年度末の時点で特定健診データ管理システムに健診結果の登録が入っている者を対象として算出した数値（保険喪失者等含む）。
※2：法定報告値：国において全国的な比較を行うための対象者を設定して算出した数値。年間を通じて被保険者であった者を対象とする。

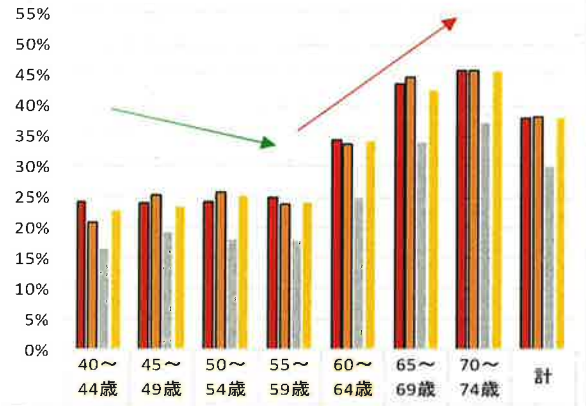
【 形態別受診者数の推移 】



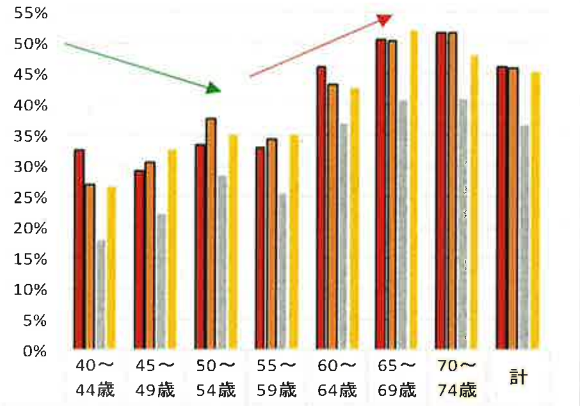
＜決算値より＞

（2） 性別・年齢別特定健診受診率状況

性別の受診率では、女性と比べると男性の受診率は低い状況です。男女ともに40歳～59歳までの受診率が低く、20～30パーセント台です。40歳代～50歳代は、仕事や子育て等で多忙な年代ではありますが、自身の健康管理のため、若年期からの健診受診及び継続受診への意識づけが必要となります。



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
H30	24.3%	24.1%	24.3%	24.9%	34.3%	43.5%	45.8%	37.8%
R1	20.9%	25.3%	25.7%	23.8%	33.7%	44.5%	45.7%	38.2%
R2	16.5%	19.3%	18.0%	17.8%	24.9%	34.0%	37.1%	30.0%
R3	22.8%	23.4%	25.2%	24.1%	34.1%	42.5%	45.6%	38.1%



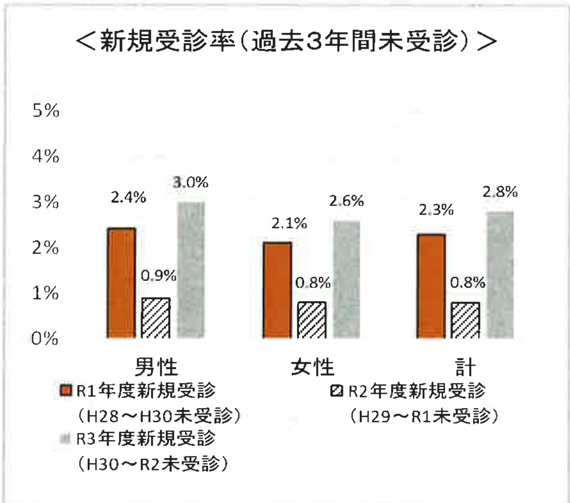
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
H30	32.6%	29.2%	33.5%	33.0%	46.2%	50.6%	51.7%	46.2%
R1	27.1%	30.7%	37.8%	34.4%	43.3%	50.4%	51.7%	46.0%
R2	18.1%	22.3%	28.4%	25.5%	37.0%	40.8%	41.0%	36.8%
R3	26.7%	32.6%	35.2%	35.1%	42.8%	52.1%	48.0%	45.3%

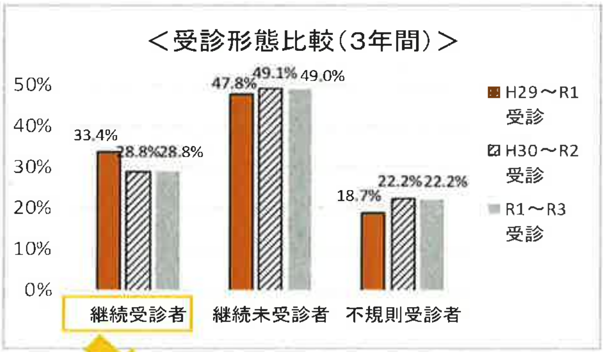
＜法定報告より＞

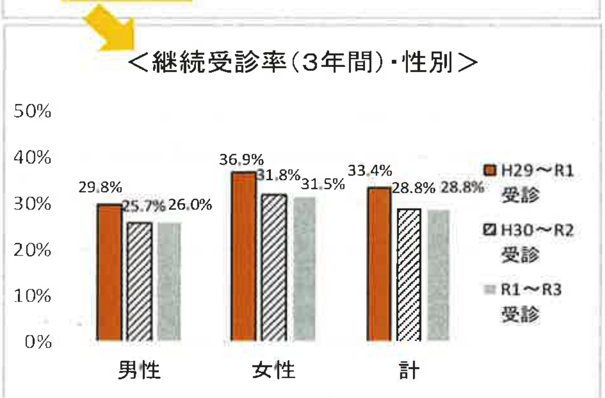
（3） 継続受診・継続未受診・不規則受診の推移

令和3年度の新規受診者は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度と比較し増加していて、これまで健診を受けてこなかった層の掘り起こしができています。新規受診者や不規則受診者を継続受診につなげるような効果的な受診勧奨を行い、受診率の向上に努めていきます。

新規受診者…過去3年間未受診で新規受診した方
継続受診者…3年間すべて受診している方
継続未受診者…3年間に1回も受診していない方
不規則受診者…すべてではないが1回以上受診している方
（※上記は期間内に国保の資格得喪がない者を対象）



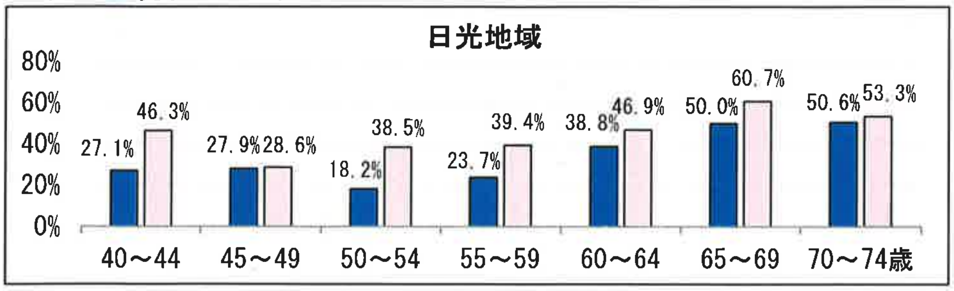


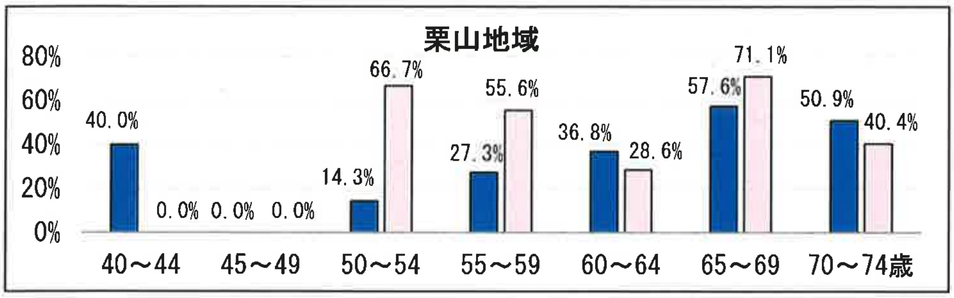


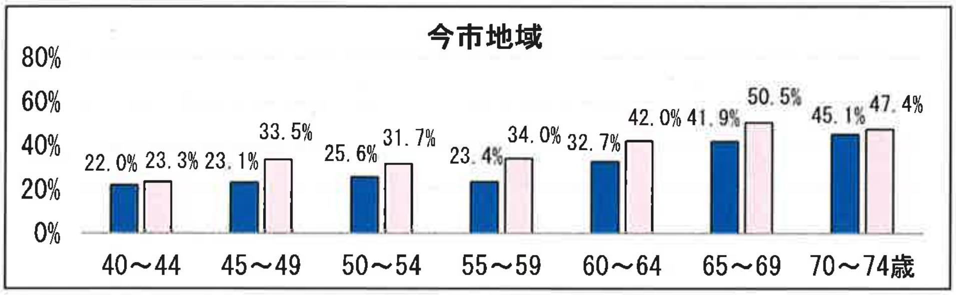
＜令和5年3月国保連提供　特定健診等データベースより＞

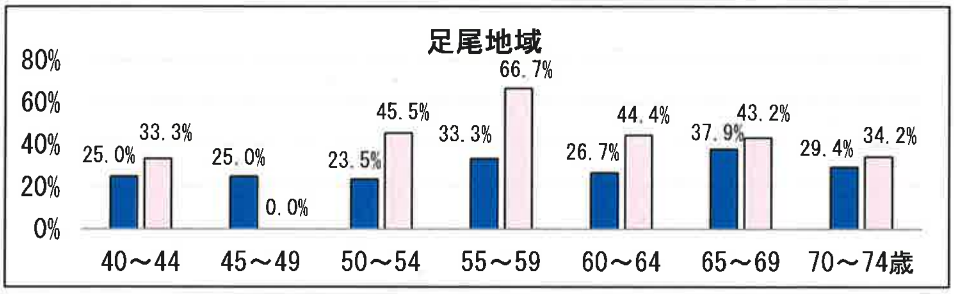
（4） 地域別・年齢別特定健診受診状況 （令和3年度）

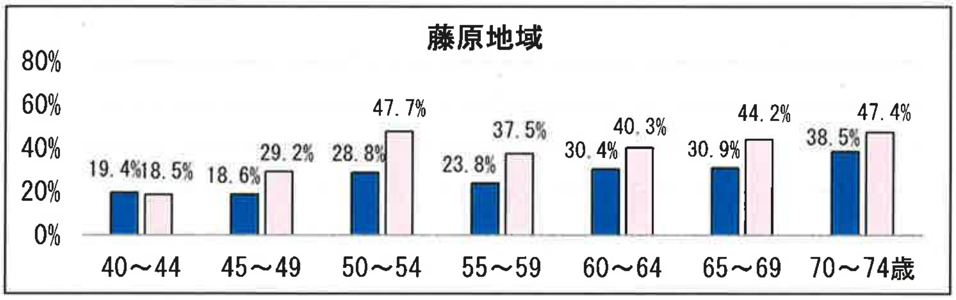
凡例: ■男性　■女性　　＜KDBシステムより＞











＜受診率の高い順＞

①日光地域

（地域全体の受診率）
４７． ０４％
（前年比＋7. 9%）

②栗山地域

（地域全体の受診率）
４６． ９６％
（前年比＋5. 4%）

③今市地域

（地域全体の受診率）
４０． ８％
（前年比＋7. 7%）

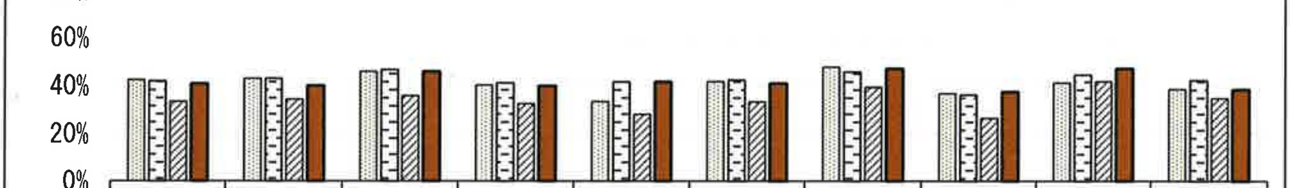
④足尾地域

（地域全体の受診率）
３８． ２％
（前年比＋3. 6%）

⑤藤原地域

（地域全体の受診率）
３７． ３％
（前年比＋11. 0%）

地域・地区別　特定健診受診率の年次推移



	今市地区	落合地区	豊岡地区	大沢地区	塩野室地区	今市地域	日光地域	藤原地域	栗山地域	足尾地域
H30	42. 2%	42. 8%	45. 8%	40. 1%	33. 3%	41. 6%	47. 6%	36. 6%	41. 0%	38. 3%
R1	41. 8%	42. 9%	46. 5%	41. 1%	41. 5%	42. 3%	45. 6%	36. 0%	44. 4%	42. 1%
R2	33. 2%	34. 2%	35. 6%	32. 3%	27. 9%	33. 1%	39. 1%	26. 3%	41. 6%	34. 6%
R3	40. 6%	39. 8%	45. 7%	39. 7%	41. 4%	40. 8%	47. 0%	37. 3%	47. 0%	38. 2%

6　特定健診受診率向上のための取組み

(1)特定健診データ分析受診勧奨事業

①令和3年度データ分析受診勧奨事業の内容

　特定健診受診率向上のための取り組みとして、「データ分析受診勧奨事業」を継続して実施しました。特定健診対象者の各種データ(過去の健診受診歴・健診結果・問診票等)を分析し、健康意識の高低や受診確率、受診歴で6種類に区分し、その特性にあった勧奨通知を作成しました。また、通知発送後の未申込の方には市職員が電話勧奨を実施しました。

【　通知の区分及び受診率　】

通知	区分	健診受診歴	分類内容等	通知規格	送付数に対する受診率 (R2年度比)[R1年度比]		勧奨通知送付日
	A	あり	頑張り屋さん ・健診受診歴多い ・健康意識が高い ・運動習慣あり	圧着往復ハガキ 6面	42.9% (+7.8%) [−8.4%]	147/343人	初回通知 R3.9.1 9,000通 再勧奨通知 R3.10.27 2,000通 電話勧奨 R3.11.19 ～11.30
	B	あり	心配性さん ・健診受診歴多い ・運動習慣あり ・病気になることが心配	圧着往復ハガキ 6面	45.8% (+13.9%) [+5.7%]	268/585人	
	C	あり	甘えん坊さん ・健診受診歴不定期 ・不健康の自覚あり ・生活改善に消極的	圧着往復ハガキ 6面	44.3% (+14.2%) [+4.9%]	293/662人	
	D	あり	面倒くさがり屋さん ・健診受診歴不定期 ・健康意識低い ・健康に興味がない	圧着往復ハガキ 6面	44.5% (+15.5%) [+7.6%]	214/481人	
	E	なし	・特定健診受診歴なし かつ 5疾病の通院歴なし	圧着往復ハガキ 6面	7.2% (R2 未実施) [+2.5%]	233/3,244人	
	F	なし	・特定健診受診歴なし かつ 5疾病の通院歴あり	圧着往復ハガキ 6面	5.6% (R2 未実施) [+0.6%]	205/3,685人	
	再勧奨		初回通知にて反応が無かった者のうち健診受診歴がある者及び健診未経験者層の中で勧奨優先順の高い者	圧着往復ハガキ 6面	23.2% (R2 未実施) [+8.3%]	464/2,000人	
	通知発送(A～F:6種類)に対する受診率				15.1%	1,360/9,000人	
	うち電話勧奨対象者に対する受診率				28.5%	99/347人	

※R2年度はコロナウイルス感染症の影響を受けたため、コロナ禍前のR1年度との比較を併記

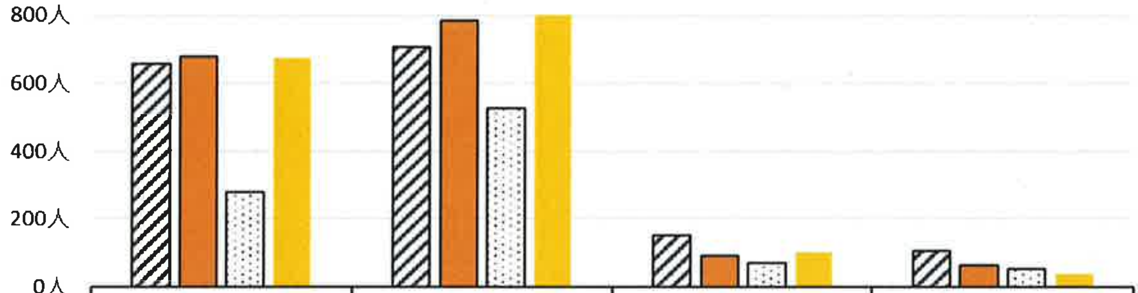
②データ分析受診勧奨事業の効果

特定健診未受診者に対する受診勧奨事業は、未申込者9，000人に勧奨(通知及び電話勧奨)を実施し、1，360人(全受診者の21．9%)が健診を受診しました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に減少しましたが、継続・不定期受診者の健診受診回帰と、未経験者層の初回受診者数の増加により、勧奨対象者の受診割合はコロナ禍前の令和元年度と比較し0．9%増加しました。

一方、受診勧奨の結果、健診を受診しないと回答した112人のうち、通院中を理由とした者は 30人で、26．8%を占めることから、引き続き通院中の者に対する勧奨方法を工夫するとともに、医療機関等との連携を強化し受診率の向上に努めます。

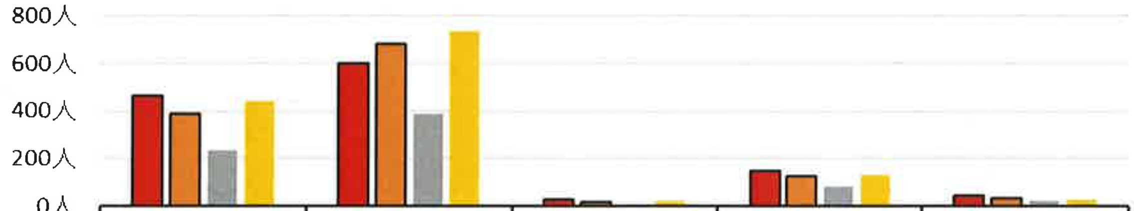
また、不定期受診者に対しては、継続受診に結び付くよう、毎年度メッセージ見直しと改善が必要です。

【 受診勧奨者の申込方法内訳 】



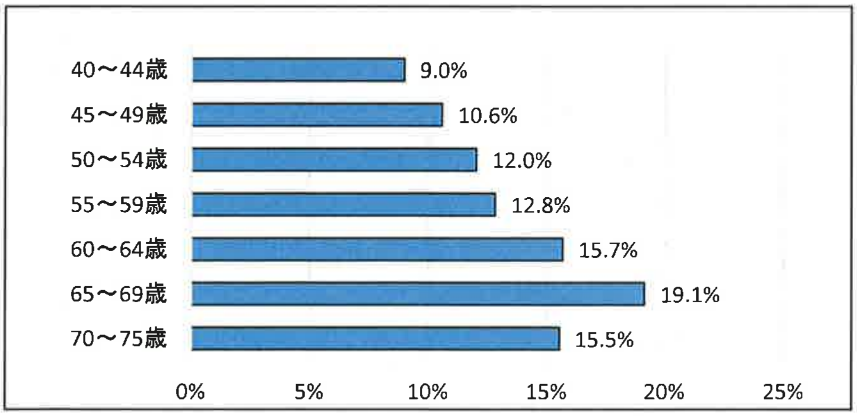
	返信ハガキ	電話(自ら)	職員による電話勧奨等	その他
H30	657人	706人	151人	104人
R1	679人	784人	90人	64人
R2	278人	527人	71人	51人
R2	676人	835人	102人	40人

【 受診勧奨者の形態別受診者数 】

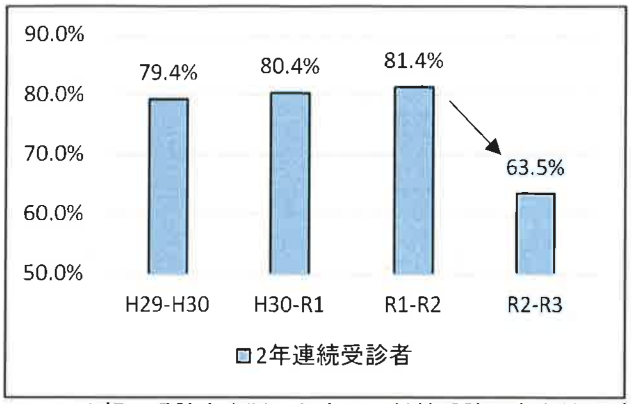


	医療機関健診	集団健診(昼間)	集団健診(夜間)	市外ドック補助金	結果受領(個人・事業所)
H30	465人	599人	25人	149人	46人
R1	389人	681人	16人	127人	34人
R2	233人	388人	6人	83人	21人
R3	440人	738人	21人	132人	29人

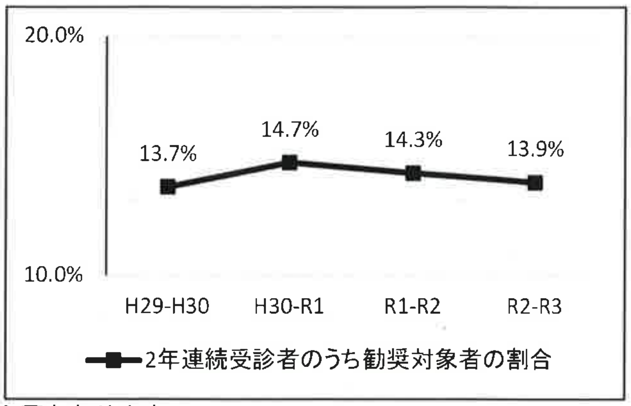
【 令和3年度受診勧奨者年齢別受診率 】



【 受診者総数のうち2年連続受診者の割合 】



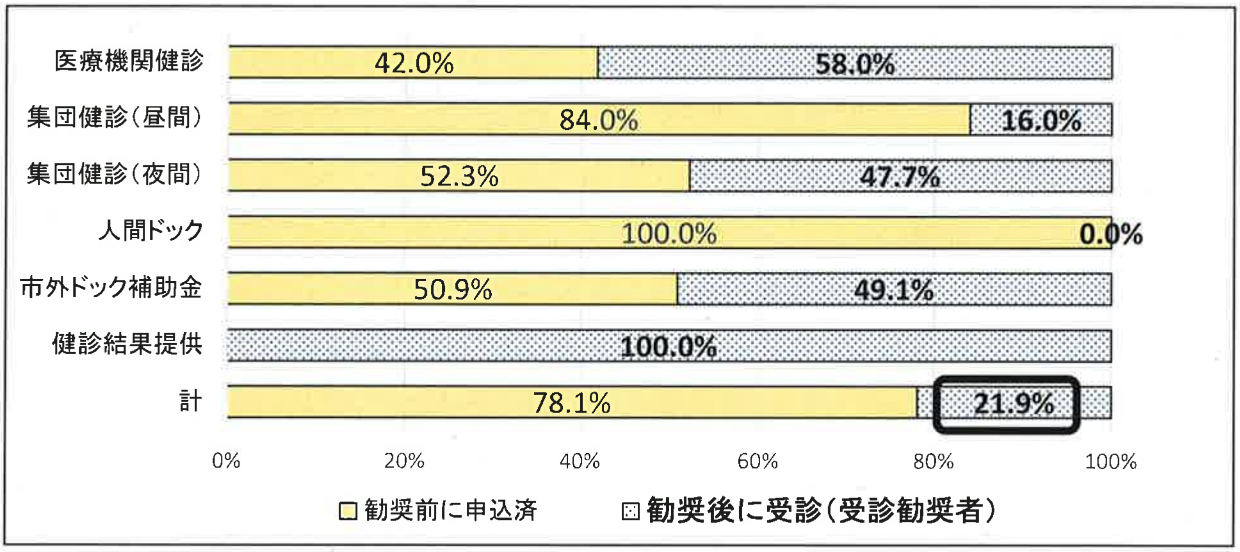
【 連続受診者のうち受診勧奨者の割合 】



※コロナ禍で受診を中断した方への継続受診の意識付けが必要となります。

※75 歳に到達し、国保の対象から外れた方が多いことも連続受診者減少の要因の一つとして考えられます。

【 受診勧奨後に健診を受診した者の割合 】



※コロナに対する不安から、人が多く集まる集団健診より、医療機関での個別受診を希望する傾向が見られました。

＜参考＞

【 健診受診者内訳(総数) 】

		R1年度	R2年度	R3年度
国保	集団健診(昼間)	4,977人	3,719人	4,617人
	集団健診(夜間)	39人	22人	44人
	個別健診(医療機関方式)	679人	582人	758人
	人間ドック(40歳以上)	769人	722人	766人
	事業所健診等他の健診結果受領	35人	23人	29人
	特定健診受診者計	**6,499人**	**5,068人**	**6,214人**
	受診率	45.2%	36.0%	45.7%
	(対象者数)	14,384人	14,066人	13,597人

		R1年度	R2年度	R3年度
後期(参考)	集団健診(昼間)	2,987人	2,323人	2,660人
	集団健診(夜間)	4人	4人	1人
	個別健診(医療機関方式)	623人	596人	625人
	人間ドック(R3より対象)	-	-	194人
	はつらつ健診受診者計	**3,614人**	**2,923人**	**3,480人**
	受診率	26.1%	21.2%	25.6%
	(対象者数)	13,857人	13,662人	13,602人

※決算値

7 若年層への早期介入

（1） 若年層の一般健康診査･保健指導 実施状況

若年層の一般健診･保健指導は、19歳から39歳の男女を対象に実施しています。健診受診者数の推移をみると、人口の減少にともない、全体の受診者数も減少傾向にありますが、特に男性の受診者数が少ない状況です。また、保健指導については、対象者は男性の方が多く、利用率も男性の方が高い状況です。令和3年度の全体の利用率は28．6%と例年と同様の水準ですが、前年度より低下しています。また、コロナ感染の懸念があるためか、利用方式は全数が訪問方式を希望しており、会場方式の利用はありませんでした。

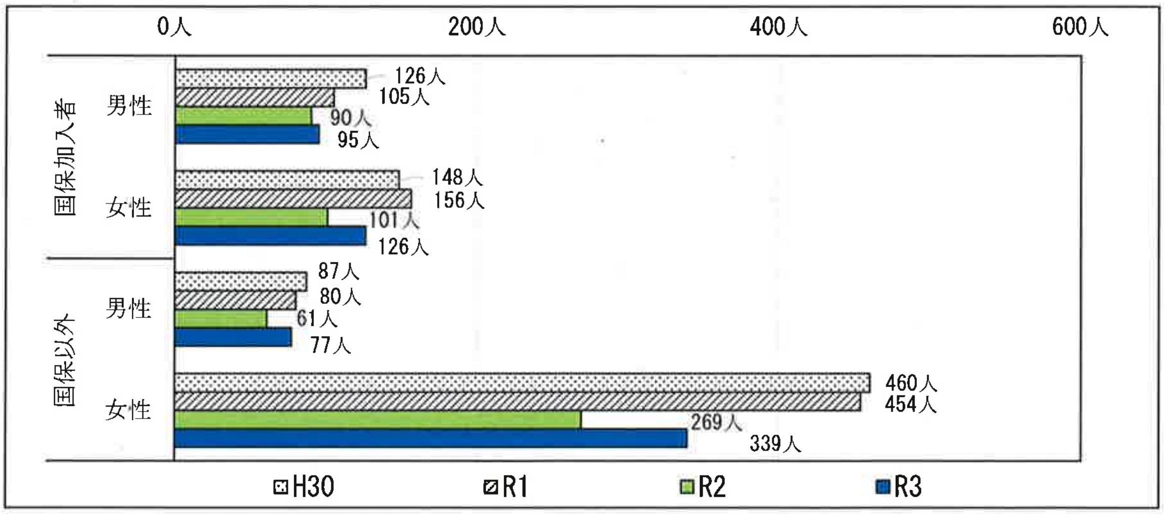
若年層から健診を受けることで、自身の健康状態を把握し、必要な取組を行うことが重要です。健診受診者を増やす対策として、乳幼児健診での保護者への受診勧奨（健康課）や国保被保険者の30歳代への受診勧奨通知送付（保険年金課）、夜間健診の実施の他、働き盛りの方も受けやすい健診の場の提供や受診勧奨の工夫など、関係課と連携しながら行っています。

また、早い段階からリスクのある方に特定保健指導を受けていただくために、参加勧奨の工夫や、効果的な指導等について検討していきます。また、感染予防対策を徹底し、コロナ禍においても安心して保健指導を受けられる体制を整えます。さらに、若年層の世代だけでなく、幼少期からの食生活や生活習慣についての意識付けを関係課と連携し進めていきます。

【 若年層一般健診受診者数の推移 】

加入保険別	性別	H29	H30	R1	R2	R3
国保被保険者	男性	160 人	126 人	105 人	90 人	95 人
	女性	180 人	148 人	156 人	101 人	126 人
	計	340 人	274 人	261 人	191 人	221 人
国保以外	男性	81 人	87 人	80 人	61 人	77 人
	女性	459 人	460 人	454 人	269 人	339 人
	計	540 人	547 人	534 人	330 人	416 人
総計		880 人	821 人	795 人	521 人	637 人

【 加入保険別受診者数の推移 】



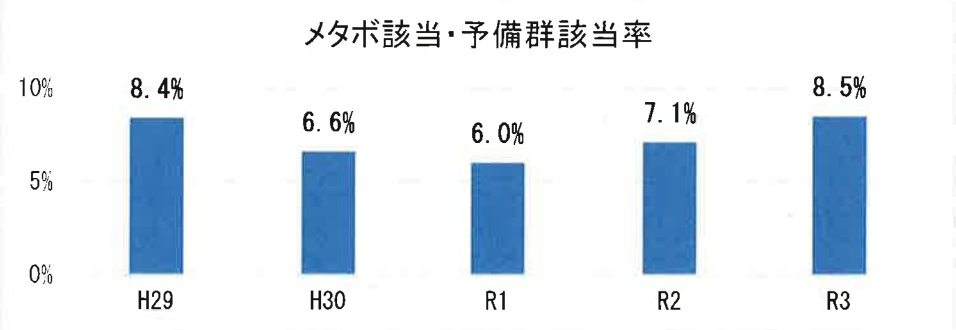
＜令和3年度決算値＞

【 若年層一般健康診査の内容 】

実施内容	実施方法 ： 集団健診 対象年齢 ： 19歳～39歳 男女 実施時期 ： 4月～翌年1月 実施回数 ： 男性 66回 女性 86回 ※女性は託児付きの日程あり(27回)
検査項目	問診、身体測定(身長、体重、腹囲、BMI)、血圧測定、理学的検査、尿検査(糖、蛋白、潜血)、脂質代謝検査(中性脂肪、HDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ、LDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ)、貧血検査、肝機能検査(ASL(GOT)、ALT(GPT)、γ－GTP)、空腹時血糖(又は随時血糖)、HbA1c(NGSP 値)

【 若年層一般健康診査メタボ・メタボ予備群該当者数 】

令和3年度	非該当・判定不能	メタボ該当	メタボ予備群	計
男性	138人	9人	24人	171人
女性	445人	8人	13人	466人
計	583人	17人	37人	637人

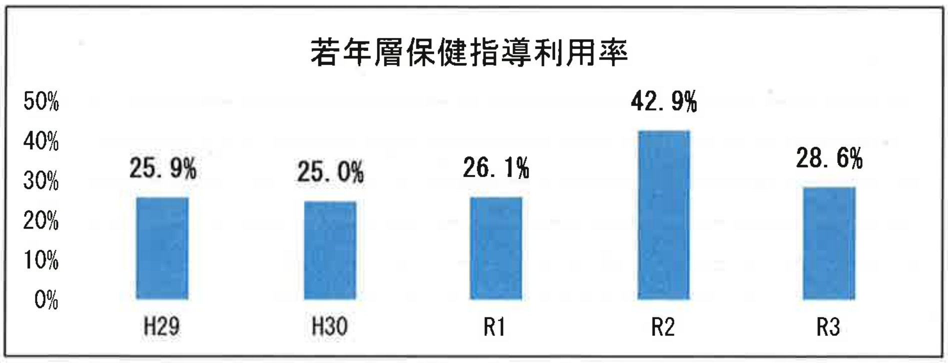


＜健診結果より＞

【 若年層保健指導(動機づけ支援同等支援) 】

令和3度	対象者数	初回面接利用者数	利用率
男性	20人	6人	30.0%
女性	8人	2人	25.0%
計	28人	8人	28.6%

※実施方法(国保のみ実施) ： 会場方式0人、訪問方式8人



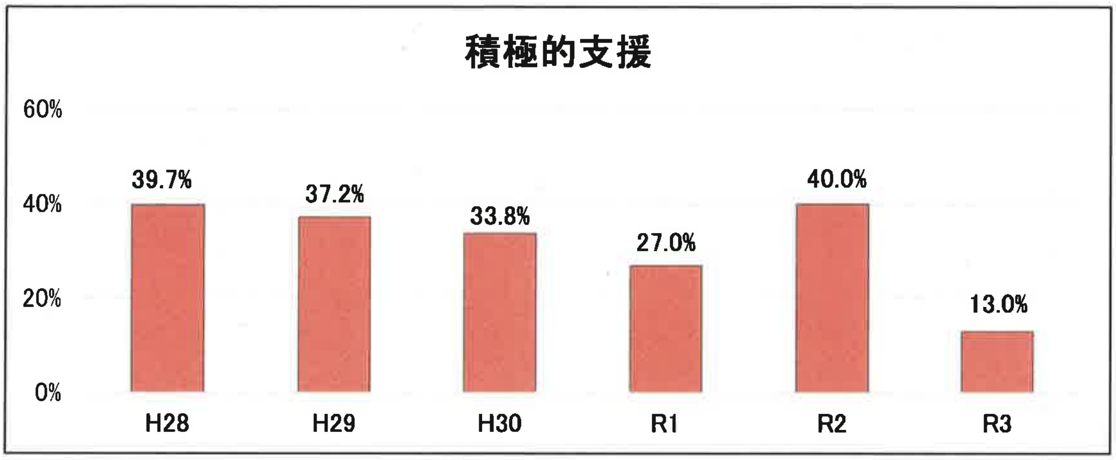
＜決算値＞

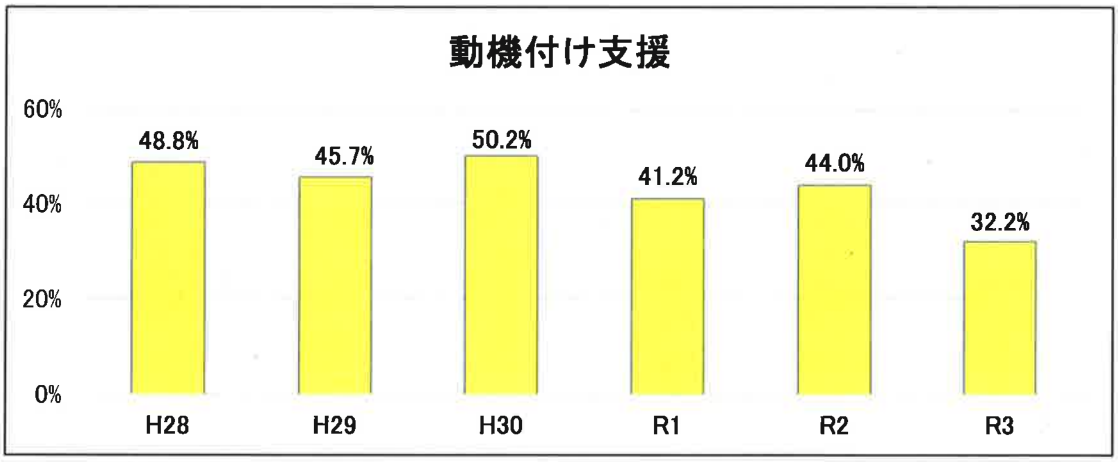
8　特定保健指導

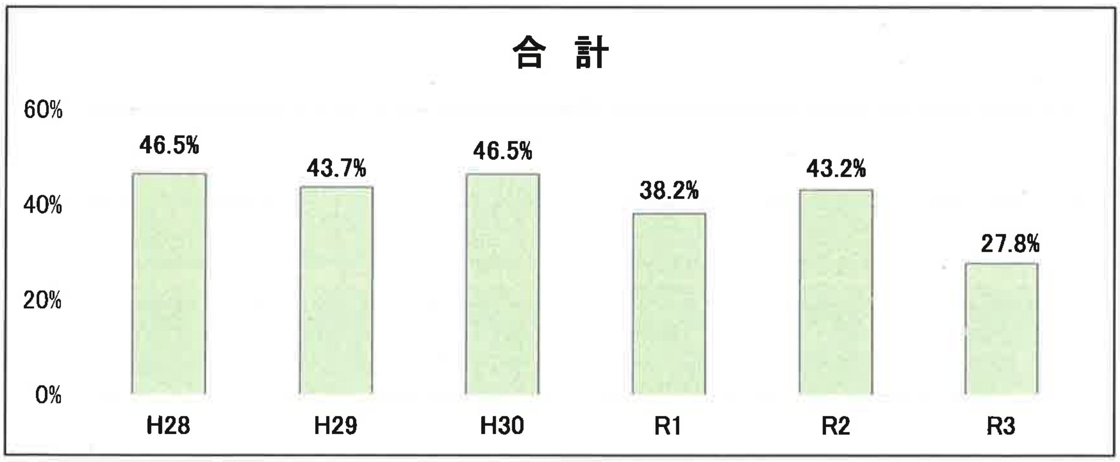
（1） 特定保健指導利用率・利用形態の推移

特定保健指導利用率は、年度により変動はありますが、積極的支援より動機づけ支援の方が利用率は高い状況です。 令和3年度は前年度より全体の利用率が15．4%低下しました。実施形態別利用者数を見ると、令和元年度以降、会場方式保健指導が減少しています。要因として新型コロナウイルス感染症の影響による参加希望者の減少等が考えられます。

【 特定保健指導利用率の年次推移 】

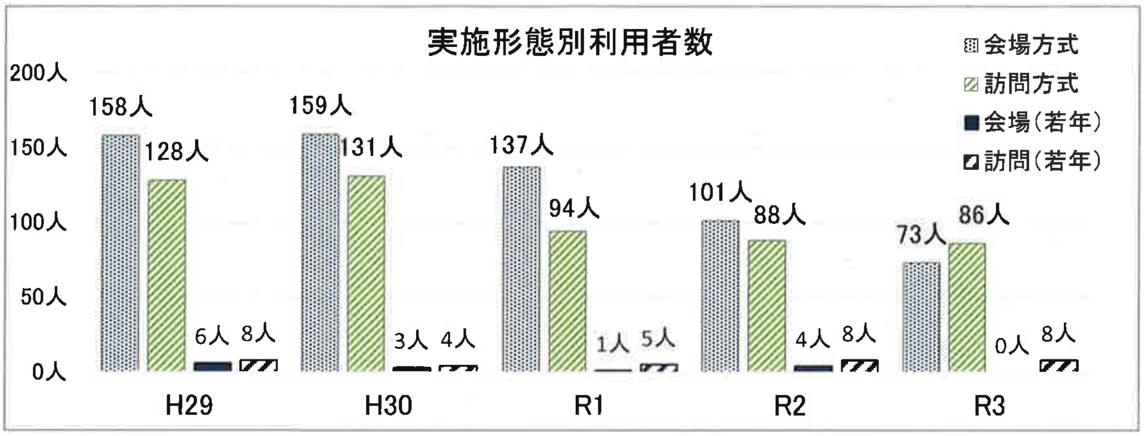






＜決算値より＞

【 実施形態別利用者数の年次推移 】



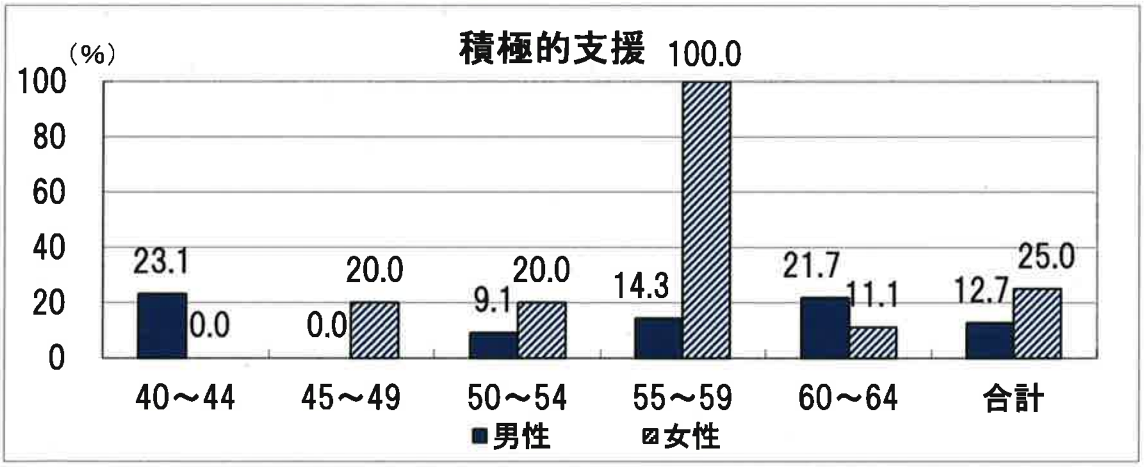
＜決算値より＞

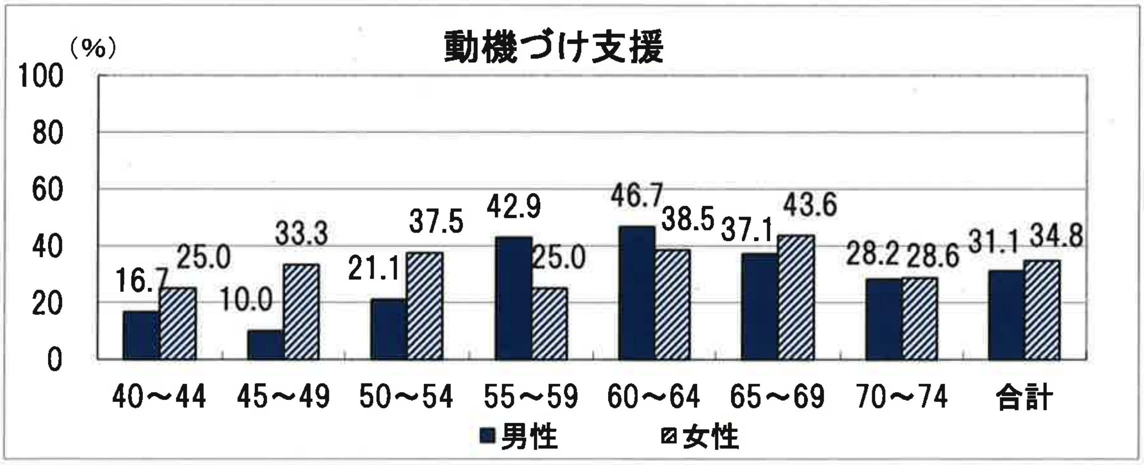
（2） 年齢別利用状況

積極的支援では男性は40～44歳代及び60～64歳代の利用率が高く、女性は55～59歳代が全数利用しました。しかし、40～44歳代の女性、45～49歳代の男性の利用はありませんでした。

動機づけ支援では男性は40～50歳代の働き盛りの利用率が低く、55歳を過ぎると利用率が上昇し、60～64歳の利用率が最も高くなっています。女性は男性と比較し利用率は高く、特に65～69歳代が高い状況でした。

【 令和3年度 特定保健指導 年齢・男女別利用率 】





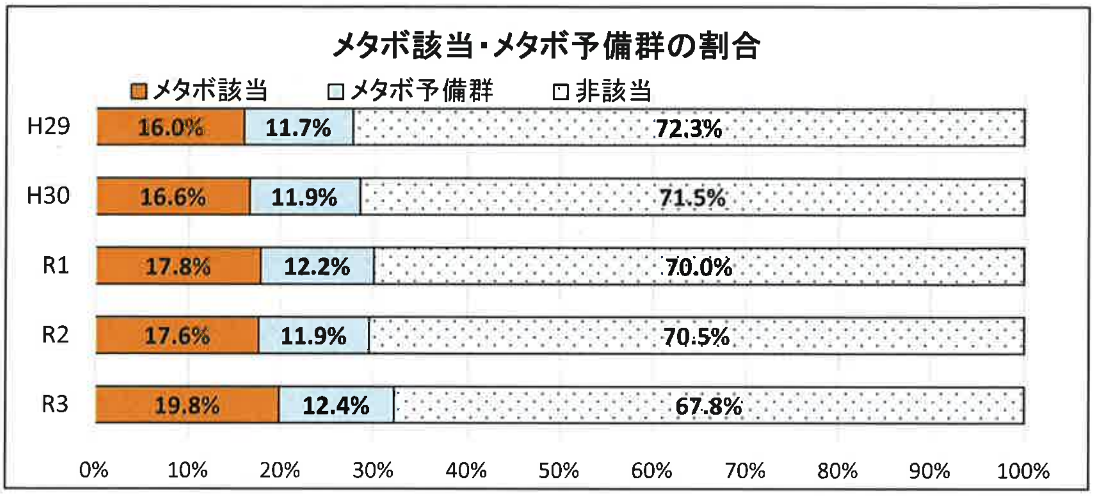
＜法定報告値より＞

(3)メタボリックシンドローム該当・予備群及び特定保健指導該当者等の推移

令和3年度は前年度と比べ、メタボリックシンドローム該当・予備群ともにやや増加し、それに伴い非該当者は減少しています。

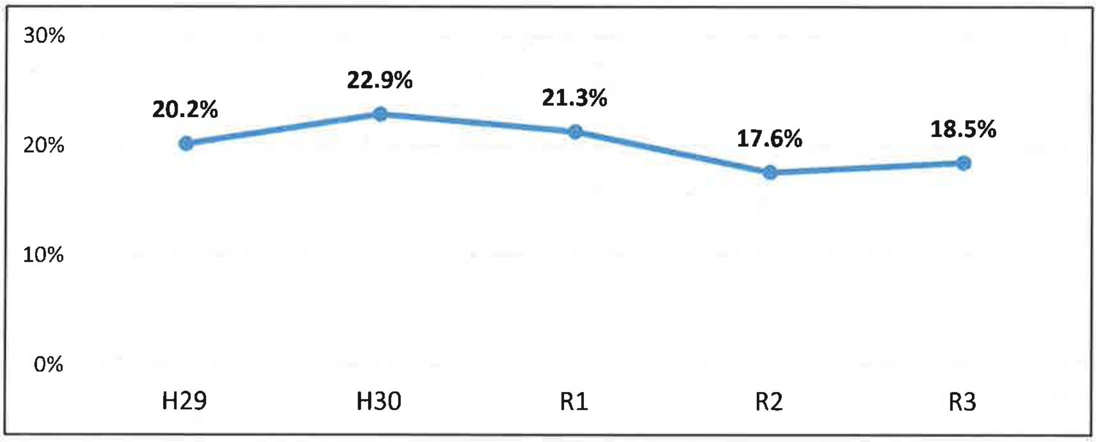
「昨年度特定保健指導対象者のうち、対象外になった者の割合」と「特定保健指導利用による保健指導対象者の減少率」はともにやや改善していますが、今後も引き続き効果的な保健指導を実施していく必要があります。

【 特定健診受診者メタボリックシンドロームの状況 】



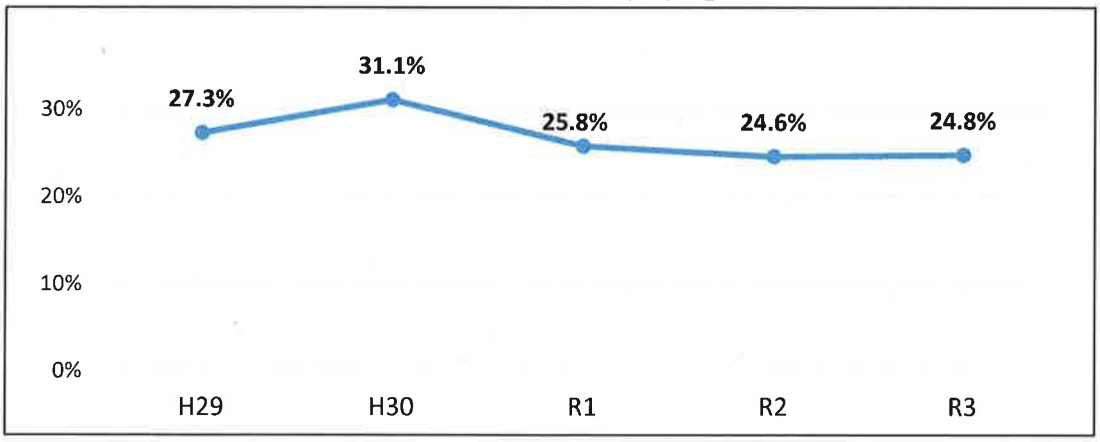
＜法定報告値より＞

【 昨年度特定保健指導対象者のうち、対象外になった者の割合 】



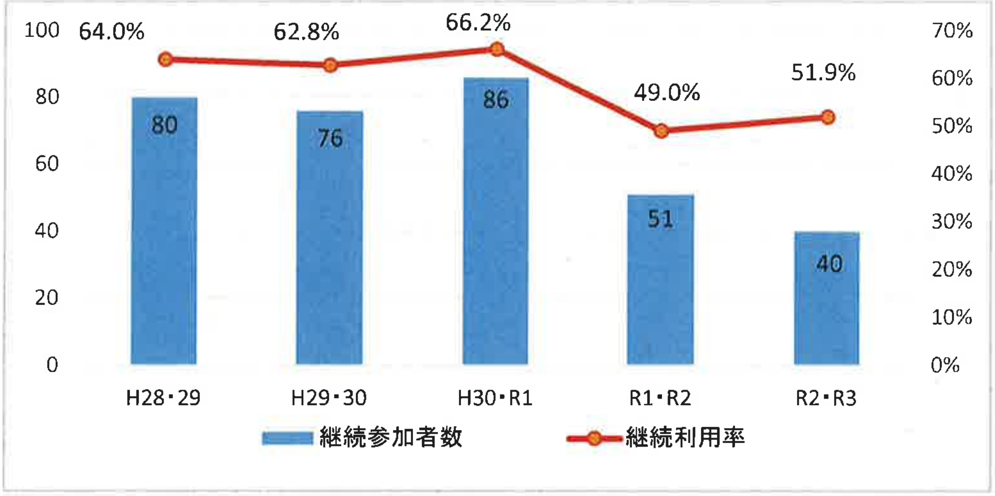
＜法定報告値より＞

【 特定保健指導利用による保健指導対象者の減少率 】



＜法定報告値より＞

【 特定保健指導2年継続利用率 】



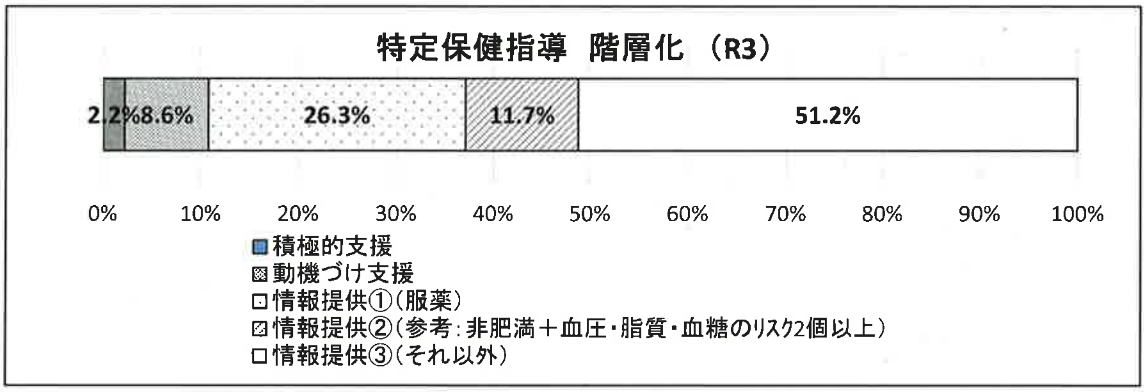
＜国保連提供データベースより＞

【（参考） 特定保健指導階層化 】

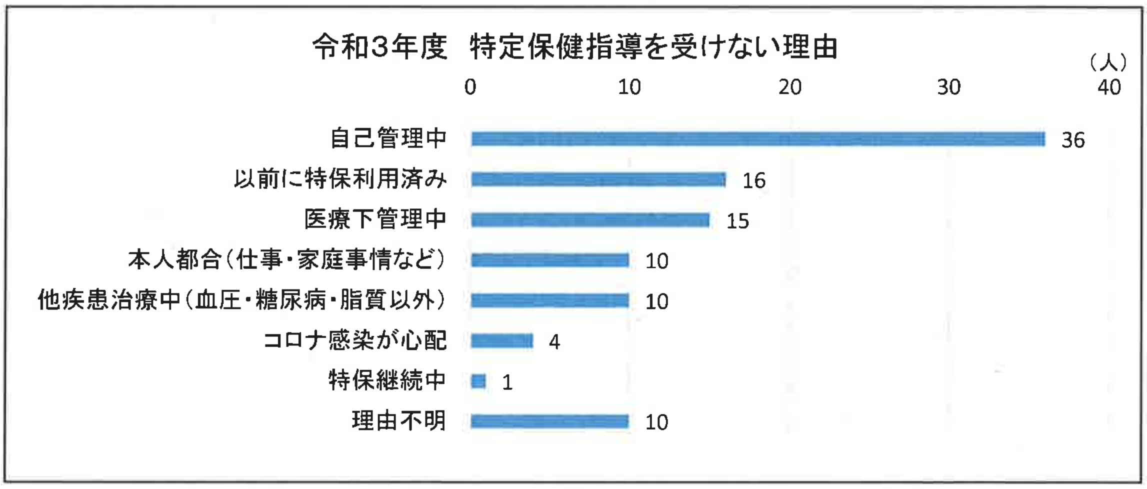
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
積極的支援	3.0%	2.5%	2.2%	2.1%	2.0%	1.8%	2.2%
動機づけ支援	7.6%	7.6%	7.9%	8.2%	7.6%	8.2%	8.6%
情報提供①	20.6%	21.6%	22.6%	23.1%	25.1%	24.4%	26.3%
情報提供②	12.1%	11.4%	12.5%	11.7%	11.1%	11.3%	11.7%
情報提供③	56.7%	56.9%	54.8%	54.8%	54.4%	54.2%	51.2%

＜法定報告リスクパターン別集計表より＞

【（参考）令和3年度特定保健指導階層化 】



＜法定報告リスクパターン別集計表より＞



＜アンケートより＞

【 特定健診受診者のメタボ該当・メタボ予備群及び特定保健指導該当者等の推移 】

項　目				H30	R1	R2	R3
特定健診			健診対象者数	14,902	14,395	14,216	13,671
			受診者数	6,264	6,073	4,756	5,705
			健診受診率 【法定報告値】	42.0%	42.2%	33.5%	41.7%
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	メタボ該当	内臓脂肪症候群 該当者数	1,042	1,081	839	1,130
			内臓脂肪症候群 該当者割合	16.6%	17.8%	17.6%	19.8%
			前年比	0.6%	1.2%	-0.2%	2.2%
		減少率	昨年度内臓脂肪症候群該当者のうち、内臓脂肪症候群 該当者・予備群ではなくなった者の数	89	95	104	86
			昨年度内臓脂肪症候群該当者のうち、内臓脂肪症候群 該当者・予備群ではなくなった者の割合	9.7%	10.0%	10.4%	11.5%
		メタボ予備群	内臓脂肪症候群 予備群者数	747	740	566	707
			内臓脂肪症候群 予備群者割合	11.9%	12.2%	11.9%	12.4%
			前年比	0.2%	0.3%	-0.3%	0.5%
		減少率	昨年度内臓脂肪症候群 予備群のうち、内臓脂肪症候群 該当者・予備群ではなくなった者の数	146	116	117	89
			昨年度内臓脂肪症候群該当者のうち、内臓脂肪症候群 該当者・予備群ではなくなった者の割合	21.8%	17.4%	17.1%	17.3%
	特定保健指導	積極的支援	対象者数	132	119	87	126
			利用者数	42	34	21	18
			利用率	31.8%	28.6%	24.1%	14.3%
		動機づけ支援	対象者数	512	464	392	489
			利用者数	230	210	122	158
			利用率	44.9%	45.3%	31.1%	32.3%
		合計	対象者数	644	583	479	615
			利用者数	272	244	143	176
			利用率	42.2%	41.9%	29.9%	28.6%
			終了率 【法定報告値】	45.7%	38.1%	36.3%	30.4%
		対象者の減少率	昨年度の特定保健指導の対象者のうち、特定保健指導の対象ではなくなった者の数	136	123	98	81
			昨年度の特定保健指導の対象者のうち、特定保健指導の対象ではなくなった者の割合	22.9%	21.3%	17.6%	18.5%
			昨年度の特定保健指導利用者数（人）※資格の異動者を除く	264	260	240	137
			昨年度の特定保健指導利用者のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	82	67	59	34
			特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	31.1%	25.8%	24.6%	24.8%

<法定報告値より>

9 脳ドック・人間ドック

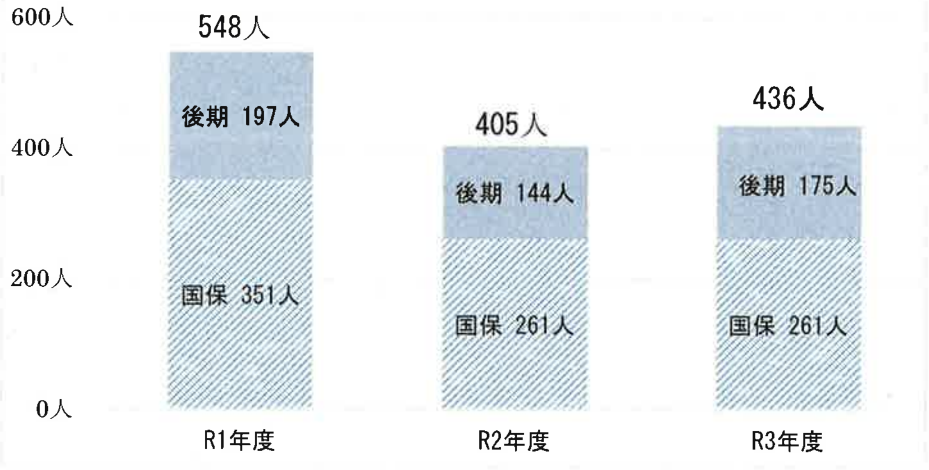
(3) 脳ドック・人間ドック受診状況

国保被保険者の医療費に占める割合や、要支援・要介護認定者の主たる疾病分類において脳梗塞と高血圧性疾患、糖尿病が多いことから、脳ドックの受診状況と要精検率、人間ドックの有所見率について分析しました。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症による受診控え等が生じた影響も徐々に緩和され、脳ドックの受診者数は436人で令和2年度より31人増加しました。

脳ドックの受診者については、女性が男性より多く、年齢別では男女ともに60歳代から70歳代の受診者が多くなっています。また、要精検となる所見の多くは、動脈瘤や動脈狭窄等でした。

【 脳ドック受診者数の推移 】



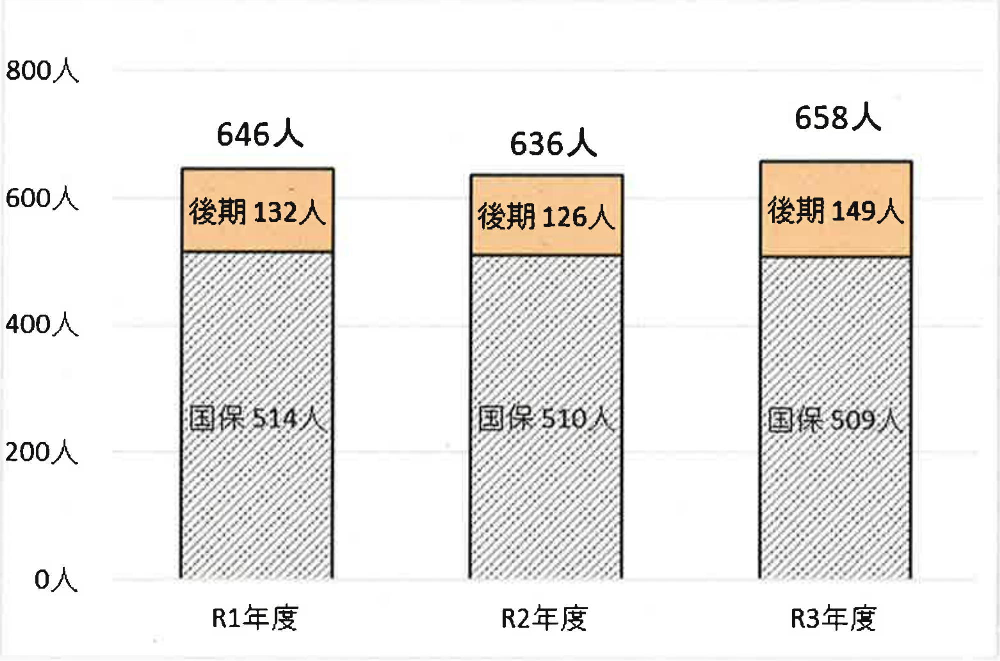
【 脳ドック年代別受診者数と要精検者数 】

年代	性別	令和3年度			令和2年度		
		受診者数	要精検者数	要精検率	受診者数	要精検者数	要精検率
30 代	男	1 人	0 人	.0%	2 人	0 人	0%
	女	0.人	0.人	0%	0.人	0 人	0%
40 代	男	6 人	0 人	0%	5 人	0 人	0%
	女	4 人	1 人	25%	3 人	1 人	33.3%
50 代	男	9 人	0 人	0%	5 人	0 人	0%
	女	10.人	1 人	10%	9 人	1 人	11.1%
60 代	男	38 人	1 人	2.6%	48 人	2 人	4.2%
	女	59 人	1 人	1.7%	61 人	3 人	4.9%
70 代	男	83 人	4 人	4.8%	87 人	6 人	6.9%
	女	147 人	11 人	7.5%	121 人	12 人	9.9%
80 代	男	39 人	4 人	10.3%	27 人	1 人	3.7%
	女	36 人	5 人	13.9%	35 人	2 人	5.7%

90 代	男	2 人	0 人	0%	1 人	1 人	100.0%
	女	2 人	0 人	0%	1 人	0 人	0%
計	男	178 人	9 人	5.1%	175 人	10 人	5.7%
	女	258 人	19 人	7.4%	230 人	19 人	8.3%

令和3年度の市内人間ドックの受診者数は658人で令和2年度より22人増加しました。平成3年度の市内人間ドック受診者の血圧と糖代謝の要精検・要医療及び治療中の割合は、血圧が41．3%となり、前年度より2．6%増加しましが、糖代謝については前年度より4．6%減少し、17．5%となりました。

【　人間ドック受診者数の推移　】



【　市内人間ドック総受診者数と有所見状況　】

		令和3年度				令和2年度			
		国保	後期	合計	割合	国保	後期	合計	割合
総受診者数		509 人	149 人	658 人	－	510 人	126 人	636 人	－
血圧	要精検者	32 人	11 人	43 人	6.5%	32 人	8 人	40 人	6.3%
	要医療者	2 人	0 人	2 人	0.3%	2 人	2 人	4 人	0.6%
	治療中	160 人	67 人	227 人	34.5%	148 人	54 人	202 人	31.8%
	計	194 人	78 人	272 人	41.3%	182 人	64 人	246 人	38.7%
糖代謝	要精検者	23 人	14 人	37 人	5.6%	60 人	12 人	72 人	11.3%
	要医療者	2 人	0 人	2 人	0.3%	1 人	1 人	2 人	0.3%
	治療中	59 人	17 人	76 人	11.6%	51 人	16 人	67 人	10.5%
	計	84 人	31 人	115 人	17.5%	112 人	29 人	141 人	22.1%

10　国保データベースシステム（KDB）の分析データ

（1）健診・医療・介護データからみる地域の健康課題　　令和3年度

健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

保険者番号　：　090175
保険者名　：　日光市
地区
県計・国計　：　国保組合含む

作成年月　R03年度（累計）
印刷日　R05年01月30日
比較先　県
ページ　1／2

令和03年度	人口総数（人）	高齢化率（%）（65歳以上）	被保険者数（人）（加入率　%）	被保険者平均年齢（歳）	出生率（人口千対）	死亡率（人口千対）	財政指数	産業構成率（%）		
								第1次産業	第2次産業	第3次産業
保険者	83,195	32.5	18,542（22.3）	56.6	6.1	13.9	0.6	5.2	27.2	67.5
県	1,964,844	25.9	503,410（25.6）	52.5	7.8	10.4	0.7	5.7	31.9	62.4
同規模	69,262	27.7	14,575（21.0）	54.8	7.8	10.8	0.7	5.6	28.6	65.8
国	125,640,987	26.6	28,705,575（22.9）	52.2	8.0	10.3	0.5	4.0	25.0	71.0

数値から見られる実態

健診

① ◆特定健診受診率（令和03年度）

	受診率（%）	順位（位）
保険者	41.3	県内　12
県	34.5	全国　31
同規模	39.3	90
国	36.1	

② ◆受診率推移（令和02年度～令和03年度）

	令和02年度（%）	令和03年度（%）
保険者	33.4	41.3
県	30.0	34.5
同規模	35.5	39.3
国	33.5	36.1

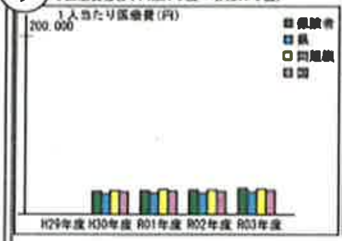
③ ◆特定健診結果有所見率（令和03年度）

検査値はメタボ・予備群レベル	保険者（%）（順位）	県（%）	同規模（%）	国（%）
メタボ予備群	12.4　(9)	11.7	11.3	11.4
メタボ該当者	18.8 (19)	19.6	20.6	20.3
非肥満高血糖	8.6 (21)	9.3	10.1	9.1
腹囲	36.7 (12)	34.8	35.2	35.2
BMI	4.6 (21)	5.2	5.0	4.9
血糖	1.0　(6)	0.7	0.7	0.7
血圧	8.5 (18)	8.4	8.0	8.1
脂質	2.9　(6)	2.6	2.6	2.7
血糖・血圧	4.0　(9)	3.4	3.2	3.0
血糖・脂質	1.0　(9)	0.9	1.1	1.0
血圧・脂質	9.3 (14)	9.2	9.7	8.7
血糖・血圧・脂質	5.5 (21)	6.6	6.9	6.6

（総保険者数　28）

医科

⑦ ◆医療費推移（平成29年度～令和03年度）



⑧ ◆1人当たり医療費順位

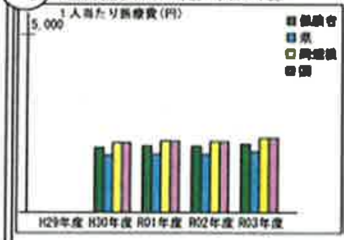
年度	1人当たり医療費（円）	県内順位（位）	同規模内順位（位）	参考：国金額（円）
H29	0	0	0	0
H30	25,788	8	103	25,437
R01	26,911	9	104	26,225
R02	27,400	6	118	25,629
R03	29,279	4	106	27,039

⑨ ◆医療費諸率（令和03年度）

市区町村名	1人当たり医療費（円）	受診率
保険者	29,279	687,238
県内平均	25,144	683,247
国平均	27,039	699,340
同規模平均	28,010	721,569
同規模最大	38,518	900,241
同規模最小	19,082	650,337
同規模内順位（市区町村数）	106 (251)	170 (251)

歯科

⑮ ◆医療費推移（平成29年度～令和03年度）



⑯ ◆1人当たり医療費順位

年度	1人当たり医療費（円）	県内順位（位）	同規模内順位（位）	参考：国金額（円）
H29	0	0	0	0
H30	1,819	5	190	1,957
R01	1,862	7	186	1,996
R02	1,851	8	181	1,978
R03	1,919	11	188	2,091

⑰ ◆医療費諸率（令和03年度）

市区町村名	1人当たり医療費（円）	受診率
保険者	1,919	148,537
県内平均	1,706	137,508
国平均	2,091	159,423
同規模平均	2,082	156,666
同規模最大	2,712	183,704
同規模最小	1,308	90,877
同規模内順位（市区町村数）	188 (251)	100 (251)

介護

⑫ ◆介護認定率、1件当たり介護給付費

	保険者	県	同規模	国
介護認定率（%）	16.5	18.1	19.1	20.3
介護給付費（円）	72,279	65,441	64,573	60,703
居宅給付費（円）	39,432	42,890	42,490	41,726
施設給付費（円）	287,862	292,387	293,006	296,733

⑬ ◆要介護者の有病状況

	保険者（%）	県（%）	同規模（%）	国（%）
糖尿病	25.5	26.0	23.9	24.0
心臓病	61.8	62.6	60.9	60.3
脳疾患	24.5	23.8	23.9	23.4
筋・骨疾患	54.4	53.3	52.9	53.2
精神	41.0	37.3	37.4	37.2

死亡

⑭ ◆平均寿命（平成27年市区町村別生命表）

	保険者	県	同規模	国
男	79.9	80.1	80.8	80.8
女	86.2	86.3	87.0	87.0

◆死因（%）

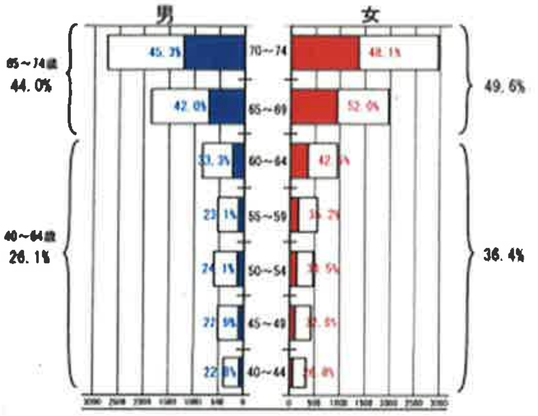
	保険者	県	同規模	国
がん	0.4	0.3	0.3	0.3
心臓病	0.2	0.2	0.2	0.2
脳疾患	0.1	0.1	0.1	0.1
糖尿病	0.0	0.0	0.0	0.0
腎不全	0.0	0.0	0.0	0.0

健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

受診状況

④

◆地域の被保険者構成と特定健診受診率（令和03年度）



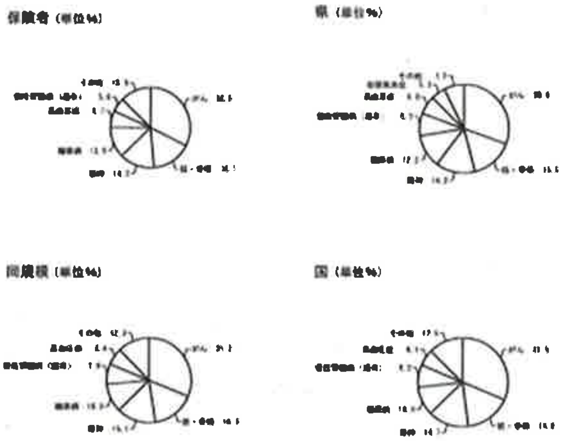
医療費分析

⑩

◆医療費の割合（令和03年度）　（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）

保険者（単位%）　　県（単位%）

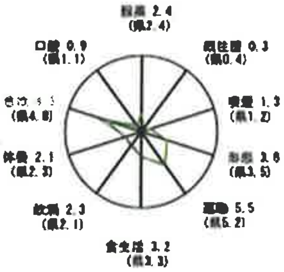
同規模（単位%）　　国（単位%）



生活習慣

⑤

◆質問票調査の状況（令和03年度）



⑥

◆健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費（単位：円）

令和03年度 入院＋外来	健診受診者				健診未受診者			
	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国
①	[illegible]	1,920	2,300	1,920				
②					13,007	12,409	13,500	13,443
③	[illegible]	5,525	6,520	5,720				
④					37,750	35,891	38,207	40,110

①健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数
②健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数
③健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）
④健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）

⑪

◆疾病統計

疾病	入院（円/件）（順位）	在院日数（日/件）	入院外（円/件）（順位）
糖尿病	588,428 (24)	16	38,617 (8)
高血圧症	640,536 (23)	15	31,211 (7)
脂質異常症	586,776 (22)	17	30,111 (2)
脳血管疾患	674,275 (22)	20	45,811 (2)
心疾患	637,338 (21)	12	48,801 (6)
腎不全	581,783 (26)	15	118,407 (19)
精神	440,809 (19)	24	31,530 (9)
新生物	697,337 (17)	13	80,715 (11)
歯肉炎・歯周病	340,610 (13)	5	12,640 (6)

生活習慣病等受診状況（1件当たりの外来・入院単価）　　　（同規模数　28）

(2)地域の全体像の把握

地域の全体像の把握

保険者番号 090175
保険者名 日光市
地区
集計・累計 国保組合含む

作成年月 R03年度（累計）
印刷日 R04年01月30日
比較先 県
ページ 1／1

人口構成	保険者（地区）	県	同規模	国
計	83,195	1,954,844	48,262	125,640,987
~39歳	32.8%	38.6%	38.8%	39.7%
40~64歳	34.7%	34.5%	33.4%	33.7%
65~74歳	16.0%	12.7%	14.3%	13.8%
75歳~	[illegible]	12.2%	13.4%	12.8%
被保険者構成				
計	18,542	503,410	14,575	26,705,575
~39歳	18.6%	25.7%	21.4%	25.9%
40~64歳	30.0%	32.4%	30.6%	32.6%
65~74歳	[illegible]	42.0%	48.0%	41.5%
75歳~	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均寿命				
平均寿命				
男	79.9	80.1	80.8	80.8
女	86.2	86.3	87.0	87.0
標準化死亡比				
男	109.0	105.7	100.2	100.0
女	107.3	106.1	101.1	100.0
年齢調整死亡率				
男	0.0	505.1	0.0	486.0
女	0.0	272.5	0.0	256.0
死因				
がん	48.7%	46.5%	49.0%	50.7%
心臓病	27.8%	28.7%	28.0%	27.7%
脳疾患	16.8%	17.0%	15.0%	14.7%
糖尿病	1.9%	1.9%	1.9%	1.0%
腎不全	1.8%	3.2%	3.6%	3.5%
自殺	2.7%	2.7%	2.6%	1.6%

平均自立期間

「平均自立期間」及び「平均余命」は、上記「平均寿命」とは算出根拠が異なる。また、算出にあたって使用する統計情報等も異なることから比較はできない。

単位	項目	保険者（地区）	県	同規模	国
二次医療圏単位	平均自立期間（要介護2以上）				
	男	78.8	79.5	79.9	79.9
	95%信頼区間	77.9~78.7	79.2~79.7	79.8~80.0	79.9~79.9
	女	83.5	83.6	84.1	84.2
	95%信頼区間	82.6~84.4	83.3~83.8	84.1~84.2	84.1~84.2
	平均自立期間（要支援・要介護）				
	男	77.6	78.3	78.6	78.5
	95%信頼区間	76.5~78.7	78.1~78.5	78.6~78.7	78.5~78.5
	女	81.2	81.2	81.5	81.2
	95%信頼区間	80.4~82.1	81.0~81.4	81.4~81.6	81.2~81.3
	平均余命				
	男	80.1	80.8	81.4	81.5
	95%信頼区間	79.1~81.0	80.6~81.1	81.3~81.4	81.4~81.5
	女	86.3	86.5	87.3	87.5
	95%信頼区間	85.4~87.3	86.2~86.7	87.2~87.4	87.4~87.5
市町村単位	平均自立期間（要介護2以上）				
	男	78.5	79.5	79.9	79.9
	95%信頼区間	77.3~79.8	79.2~79.7	79.8~80.0	79.9~79.9
	女	84.2	83.6	84.1	84.2
	95%信頼区間	83.3~85.1	83.3~83.8	84.1~84.2	84.1~84.2
	平均自立期間（要支援・要介護）				
	男	77.6	78.3	78.6	78.5
	95%信頼区間	76.4~78.8	78.1~78.5	78.6~78.7	78.5~78.5
	女	81.9	81.2	81.5	81.2
	95%信頼区間	81.1~82.7	81.0~81.4	81.4~81.6	81.2~81.3
	平均余命				
	男	79.7	80.8	81.4	81.5
	95%信頼区間	78.3~81.0	80.6~81.1	81.3~81.4	81.4~81.5
	女	86.9	86.5	87.3	87.5
	95%信頼区間	85.9~87.8	86.2~86.7	87.2~87.4	87.4~87.5

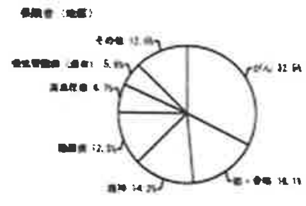
生活習慣	保険者（地区）	県	同規模	国
質問票調査				
服薬				
高血圧症	36.4%	35.6%	37.2%	35.5%
糖尿病	9.5%	8.5%	9.2%	8.6%
脂質異常症	26.0%	28.0%	28.4%	27.4%
既往歴				
脳卒中	2.7%	2.8%	3.3%	3.2%
心臓病	4.2%	5.6%	6.0%	5.6%
慢性腎臓病・腎不全	0.3%	0.8%	0.8%	0.8%
貧血	4.5%	8.2%	10.4%	10.5%
喫煙	12.5%	12.0%	12.5%	13.6%
20歳時体重から10kg以上増加	36.1%	35.4%	34.7%	35.2%
1回30分以上の運動習慣なし	61.8%	58.0%	60.0%	60.7%
1日1時間以上運動なし	49.0%	48.6%	47.1%	48.5%
歩行速度遅い	54.8%	51.1%	51.0%	50.4%
咀嚼				
何でも	82.0%	78.3%	78.0%	79.2%
かみにくい	17.3%	20.9%	21.2%	20.0%
ほとんどかめない	0.6%	0.7%	0.8%	0.8%
食事速度				
速い	24.0%	24.6%	26.1%	27.1%
普通	68.8%	67.9%	66.0%	65.2%
遅い	7.1%	7.4%	7.8%	7.8%
週3回以上就寝前夕食	14.8%	15.8%	14.5%	15.8%
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物				
毎日	16.2%	18.4%	21.2%	21.1%
時々	59.2%	58.0%	58.3%	57.4%
ほとんど摂取しない	24.6%	22.8%	20.5%	21.4%
週3回以上朝食を抜く	7.2%	8.3%	8.2%	10.0%
飲酒頻度				
毎日	22.7%	22.0%	24.4%	25.5%
時々	[illegible]	20.6%	21.1%	22.1%
飲まない	57.7%	57.2%	54.3%	52.4%
1日飲酒量				
1合未満	59.4%	63.7%	66.2%	65.1%
1~2合	25.7%	26.1%	23.0%	23.5%
2~3合	[illegible]	8.3%	8.4%	8.6%
3合以上	[illegible]	2.0%	2.1%	2.6%
睡眠不足	21.8%	22.9%	23.9%	24.9%
生活習慣改善				
改善意欲なし	24.1%	22.0%	28.0%	27.6%
改善意欲あり	28.4%	27.3%	27.8%	28.8%
改善意欲ありかつ始めている	17.7%	21.1%	14.2%	14.2%
取り組み済み6ヶ月未満	7.6%	8.0%	8.8%	9.0%
取り組み済み6ヶ月以上	21.7%	21.6%	21.8%	20.4%
保健指導利用しない	70.4%	63.3%	63.4%	62.7%

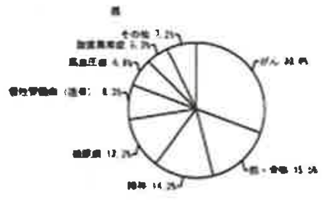
健診	保険者（地区）	県	同規模	国
受診率	41.3%	34.5%	39.3%	36.1%
メタボ	19.8%	19.5%	20.8%	20.3%
男	29.8%	31.1%	32.9%	32.1%
女	11.5%	10.5%	11.7%	11.0%
予備群	12.4%	11.7%	11.3%	11.4%
男	19.3%	18.9%	17.8%	18.1%
女	6.8%	6.0%	6.1%	6.1%
非肥満高血糖	8.8%	9.3%	10.1%	8.1%
特定保健指導実施率	24.8%	30.4%	36.0%	24.0%
受診勧奨者（メタボ、予備群レベル）				
腹囲	36.7%	34.8%	36.7%	35.2%
男	56.1%	56.5%	56.3%	55.0%
女	20.7%	18.5%	19.6%	19.1%
BMI	4.6%	5.2%	5.0%	4.7%
男	1.5%	1.6%	1.7%	1.8%
女	7.1%	8.0%	7.7%	7.4%
血糖	[illegible]	0.7%	0.7%	0.7%
血圧	8.5%	8.4%	6.0%	6.1%
脂質	2.8%	2.6%	2.8%	2.7%
血糖・血圧	4.0%	3.2%	3.3%	3.0%
血糖・脂質	1.0%	0.9%	1.1%	1.0%
血圧・脂質	9.3%	9.2%	9.7%	9.7%
血糖・血圧・脂質	5.5%	6.0%	6.0%	6.0%
初回受診者	11.7%	12.8%	12.0%	12.7%
受診勧奨者率	54.2%	56.4%	58.6%	58.8%
受診勧奨者医療機関受診率	48.3%	51.2%	53.1%	53.5%
受診勧奨者医療機関非受診率	5.8%	5.3%	5.4%	5.3%
未治療者率	7.3%	6.7%	7.1%	6.8%
特定健診受診者1件あたり医科レセ点数	2,750	2,401	2,521	2,535
特定健診未受診者1件あたり医科レセ点数	4,722	3,970	4,294	4,250

医療	保険者（地区）	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	[illegible]	0.2	0.3	0.3
診療所数	2.8	2.9	3.4	3.6
病床数	[illegible]	41.6	54.9	53.3
医師数	6.1	8.1	9.2	11.4
外来患者数	665.8	687.1	701.8	671.5
入院患者数	[illegible]	16.2	19.7	17.9
受診率	687.230	693.247	721.558	689.340
1件当たり点数	4,280	3,880	3,984	3,922
一般	4,280	3,880	3,984	3,922
退職	3,474	2,420	2,570	6,308
後期	0	0	0	0
外来				
費用の割合	58.0%	61.9%	59.4%	60.1%
受診率	665.773	687.073	701.831	671.480
1件当点数	2,550	2,332	2,429	2,420
1人当点数	1,688	1,556	1,712	1,625
1日当点数	1,846	1,616	1,646	1,622
1件当回数	1.4	1.4	1.5	1.5
入院				
費用の割合	42.0%	38.1%	40.6%	39.9%
入院率	[illegible]	16.176	19.727	17.859
1件当点数	57,305	60,271	58,302	60,414
1人当点数	[illegible]	966	1,170	1,079
1日当点数	3,586	3,720	3,631	3,819
1件当日数	16.0	15.8	16.3	15.8
歯科				
受診率	146.537	137.598	156.086	156.423
1件当点数	1,292	1,241	1,323	1,337
1人当点数	192	171	209	209
1日当点数	720	715	735	788
1件当回数	1.8	1.7	1.7	1.7

介護	保険者（地区）	県	同規模	国
1号認定率	16.5%	18.1%	19.1%	20.3%
1件当給付費（円）	72,279	65,441	64,575	60,703
要支援1	8,297	10,151	9,470	9,472
要支援2	9,941	13,504	13,997	12,835
要介護1	43,429	40,246	39,698	38,140
要介護2	57,134	48,874	49,368	46,797
要介護3	[illegible]	85,075	85,527	80,117
要介護4	[illegible]	111,660	114,449	105,199
要介護5	142,985	130,820	127,419	115,676
2号認定率	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
新規認定率	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
新規認定率比較（前年／前々年）	+1.0%	+1.0%	+1.0%	+1.3%
有病状況				
糖尿病	25.9%	26.0%	23.9%	24.3%
高血圧症	55.0%	56.3%	53.7%	53.3%
脂質異常症	33.7%	34.8%	31.1%	32.3%
心臓病	61.8%	62.6%	60.9%	60.3%
脳疾患	24.5%	23.8%	23.9%	22.4%
がん	11.8%	10.7%	11.2%	11.8%
筋・骨格	54.4%	53.3%	52.9%	53.3%
精神	41.0%	37.3%	37.4%	37.3%
認知症（再掲）	26.3%	24.3%	24.7%	24.3%
アルツハイマー病	20.3%	18.9%	18.9%	18.5%
居宅サービス				
1件当給付費	39,432	42,090	42,490	41,726
千人当事業所	2.10	2.44	2.59	2.63
施設サービス				
1件当給付費	287,882	292,387	293,006	296,733
千人当事業所	[illegible]	0.18	0.20	0.18
要介護認定者医療費（40歳以上）				
医科	[illegible]	8,207	8,556	8,517
歯科	1,416	1,562	1,580	1,375
要介護認定なし者医療費（40歳以上）				
医科	4,537	3,804	3,993	4,000
歯科	1,358	1,261	1,274	1,284
悪化状況	-1.5%	-1.7%	-1.6%	-1.5%
改善状況	+0.5%	+0.6%	+0.7%	+0.6%

医療費分析（最大医療資源傷病名による）





(3)市区町村別データ

市区町村別データ

作成年月 : R03年度 (累計)
印刷日 : R04年01月30日
ページ : 1/2

番号	二次医療圏コード	市区町村	被保険者数／人口(人)	医科医療費(円)	受診率(医科)	1人当たり医科医療費(入・外)(円)	1件当たり医科日数(入・外)(日)	1日当たり医科医療費(入・外)(円)	1件当たり医科医療費(入・外)(円)	歯科医療費(円)	受診率(歯科)	1人当たり医療費(歯科)(円)	1件当たり日数(歯科)(日)	1日当たり医療費(歯科)(円)	1件当たり医療費(歯科)(円)	生活習慣病保有者数／率	30万円以上入院レセプト件数／率	6ヶ月以上入院レセプト件数／率	人工透析者数／率	特定健診受診率	介護給付費(円)	介護受給者数／率	要介護者受診率(介護レセ数＋認定者数)
-	-	00090003 栃木県	431,264 1,964,844	143,795,256,460	717.713	10,586 16,658	16.35 1.46	36,580 16,346	598,363 23,798	8,016,257,280	151.364	1,870	1.75	7,086	12,413	182,276 41.5%	68,697 1.3%	24,884 0.5%	1,516 0.3%	35.4%	140,815,750,717	71,315 6.0%	1,894,151
1	0901	県北医療圏	80,342 377,838	29,944,320,980	690.190	11,217 15,959	16.39 1.44	35,953 16,523	589,408 23,779	1,936,707,780	140.682	1,758	1.71	7,292	12,484	38,161 41.9%	15,340 1.4%	5,640 0.5%	288 0.3%	40.4%	28,810,654,848	14,415 6.2%	1,845,038
2	0901	00090100 大田原市	17,434 74,447	6,088,536,380	740.172	11,877 16,758	15.98 1.43	38,581 16,274	611,757 23,258	361,041,940	131.316	1,704	1.83	7,837	12,974	7,862 44.6%	3,085 1.5%	857 0.5%	57 0.3%	44.8%	6,167,556,950	3,064 6.9%	1,877,432
3	0901	00090118 矢板市	7,538 33,241	2,855,601,070	683.914	11,101 17,514	16.40 1.54	34,281 16,870	564,811 25,875	175,341,610	143.313	1,888	1.70	7,358	13,184	3,301 43.4%	1,323 1.4%	538 0.6%	28 0.4%	39.8%	2,568,867,732	1,308 6.3%	1,707,230
4	0901	00090134 那須塩原市	28,332 115,777	8,798,300,510	637.303	10,627 14,808	15.67 1.42	38,043 16,838	608,581 24,032	588,884,110	140.428	1,731	1.76	7,020	12,329	10,029 37.9%	4,337 1.3%	1,378 0.4%	88 0.2%	36.5%	7,178,076,948	3,698 5.4%	1,878,125
5	0901	00090142 さくら市	8,885 44,758	2,872,765,890	750.214	10,589 15,548	17.24 1.44	33,194 14,711	572,201 21,251	181,710,140	151.803	1,745	1.63	7,044	11,487	3,874 43.3%	1,482 1.4%	851 0.6%	27 0.3%	45.5%	2,826,205,808	1,481 5.7%	1,821,081
6	0901	00090159 那須烏山市	6,850 27,047	2,431,539,240	724.068	12,318 16,665	17.81 1.43	32,089 16,638	571,804 22,722	166,716,840	161.883	1,907	1.61	7,613	12,276	3,224 45.7%	1,367 1.8%	825 0.7%	35 0.5%	37.1%	2,557,764,888	1,305 7.1%	1,837,158
7	0901	00090744 塩谷町	2,843 11,490	1,033,361,810	707.419	11,237 18,504	16.33 1.48	35,314 18,088	576,683 27,029	61,423,830	152.512	1,773	1.61	7,231	11,627	1,238 42.7%	474 1.4%	186 0.5%	17 0.6%	47.3%	1,230,881,377	541 7.3%	1,885,976
8	0901	00090761 高根沢町	5,660 29,244	1,904,575,680	745.028	11,706 15,721	16.72 1.48	35,150 14,682	587,760 21,680	130,053,470	142.985	1,873	1.98	6,631	13,007	2,518 43.5%	1,012 1.5%	408 0.6%	18 0.3%	33.5%	1,881,185,508	904 6.4%	1,720,736
9	0901	00090803 那須町	8,274 24,878	2,528,265,150	610.846	10,320 15,107	16.33 1.40	33,258 18,244	543,210 25,526	167,088,100	125.957	1,681	1.76	7,585	13,342	3,045 36.7%	1,358 1.4%	568 0.5%	20 0.2%	38.3%	2,501,210,181	1,248 7.3%	1,806,807
10	0901	00090886 那珂川町	4,478 16,956	1,629,355,220	713.972	12,734 18,835	17.98 1.40	32,916 17,407	591,157 24,313	86,439,740	135.437	1,589	1.61	7,188	11,582	2,088 45.9%	900 1.6%	388 0.7%	17 0.4%	48.6%	1,809,707,237	865 7.6%	1,865,255
11	0902	県西医療圏	40,103 181,294	13,918,072,050	696.881	11,362 16,963	15.72 1.41	38,856 17,737	579,283 25,078	944,712,520	155.851	1,924	1.74	7,083	12,345	17,104 41.6%	6,872 1.4%	2,168 0.4%	124 0.3%	38.9%	13,983,804,580	7,033 6.1%	1,791,898
12	0902	00090050 鹿沼市	21,561 98,098	7,246,448,550	706.232	10,560 16,987	15.46 1.44	37,893 17,158	585,711 24,719	507,444,220	162.184	1,928	1.72	6,910	11,880	9,157 41.8%	3,298 1.3%	1,064 0.4%	63 0.3%	33.1%	7,303,132,084	3,693 6.2%	1,886,041
13	0902	00090175 日光市	18,542 83,196	6,671,423,500	687.238	12,300 16,979	15.97 1.38	35,884 18,457	573,054 25,502	437,268,300	148.537	1,818	1.77	7,298	12,919	7,947 41.8%	3,574 1.6%	1,122 0.5%	61 0.3%	41.3%	6,680,772,408	3,340 6.0%	1,882,608
14	0903	宇都宮医療圏	102,272 517,819	34,654,357,710	748.568	10,533 17,106	16.48 1.50	37,705 15,626	621,436 23,382	2,433,294,340	155.565	1,941	1.75	7,114	12,475	42,655 40.8%	15,848 1.3%	5,833 0.5%	437 0.4%	27.7%	31,227,940,956	16,865 5.8%	1,832,312
15	0903	00090019 宇都宮市	102,272 517,819	34,654,357,710	748.558	10,533 17,106	16.48 1.50	37,705 15,626	621,436 23,382	2,433,294,340	156.565	1,941	1.75	7,114	12,475	42,655 40.8%	15,848 1.3%	5,833 0.6%	437 0.4%	27.7%	31,227,940,956	16,865 5.8%	1,832,312
16	0904	県東医療圏	36,441 142,532	11,613,734,040	744.354	10,821 16,131	17.10 1.34	33,901 16,601	578,834 22,218	803,671,880	148.168	1,851	1.74	7,177	12,405	15,867 44.0%	5,861 1.4%	2,347 0.5%	108 0.3%	46.5%	10,581,510,428	5,179 5.9%	1,834,077
17	0904	00090092 真岡市	18,925 79,240	6,043,384,360	745.037	9,836 14,288	16.01 1.34	35,406 16,718	566,703 22,357	404,003,400	145.079	1,745	1.73	6,956	12,029	8,283 43.0%	2,827 1.2%	1,068 0.5%	60 0.3%	43.7%	5,530,684,835	2,632 5.7%	1,837,711
18	0904	00090613 益子町	6,327 23,253	2,052,928,900	688.150	11,388 14,888	18.41 1.33	32,056 18,870	580,150 22,380	144,340,940	139.543	1,853	1.82	7,288	13,280	2,633 40.9%	1,132 1.5%	500 0.6%	18 0.3%	44.5%	1,384,433,775	688 4.7%	1,653,883
19	0904	00090621 茂木町	3,452 13,187	1,264,878,570	807.764	11,765 18,103	19.00 1.31	29,005 17,542	551,154 23,019	91,448,140	168.103	2,150	1.79	7,181	12,846	1,756 50.2%	884 1.6%	329 0.9%	8 0.2%	53.4%	1,448,275,251	682 7.2%	1,605,357
20	0904	00090639 市貝町	2,708 11,604	822,385,910	745.703	8,367 15,807	15.54 1.35	37,549 15,883	584,219 21,389	70,908,380	180.867	2,153	1.60	7,873	13,304	1,275 46.0%	370 1.1%	144 0.4%	6 0.2%	51.7%	882,200,154	454 6.2%	1,808,820
21	0904	00090647 芳賀町	4,928 15,154	1,430,154,300	774.506	12,948 15,980	18.65 1.38	34,357 15,382	640,752 21,188	92,871,020	150.674	1,881	1.67	7,463	12,481	1,910 46.6%	778 1.6%	316 0.9%	16 0.3%	52.1%	1,335,817,411	672 6.9%	1,881,024
22	0905	県南医療圏	104,106 478,445	34,758,294,360	718.827	10,100 17,210	16.18 1.48	37,454 16,574	608,080 24,476	2,420,033,450	155.356	1,801	1.77	6,932	12,230	44,376 41.8%	15,686 1.2%	5,541 0.4%	406 0.4%	38.1%	33,885,810,358	16,982 6.0%	1,885,710

市区町村別データ

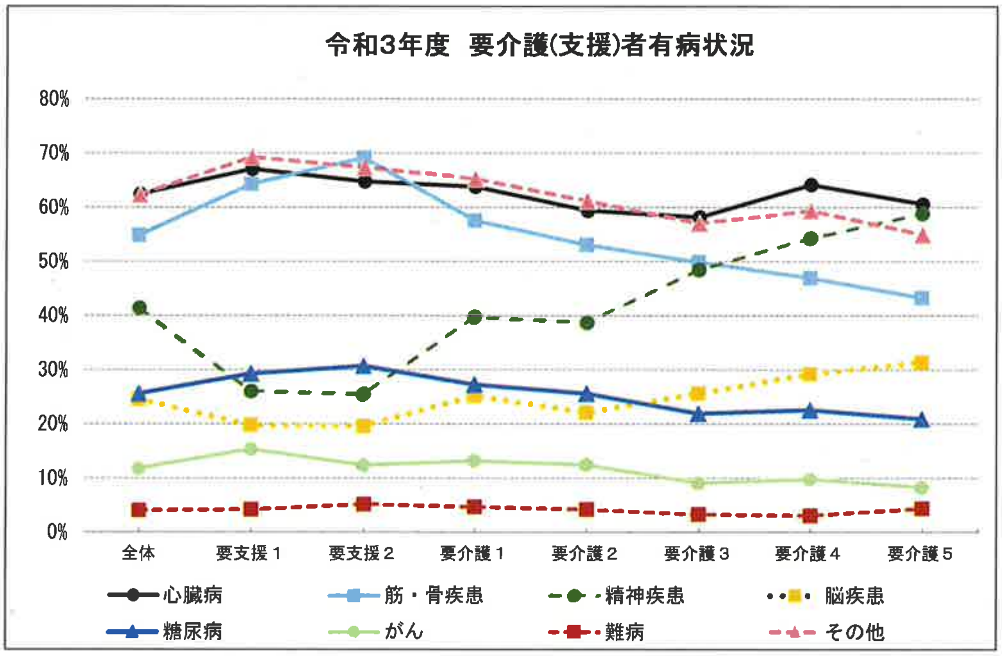
作成年月　：R03年度（累計）
印刷日　：R05年01月30日
ページ　：2／2

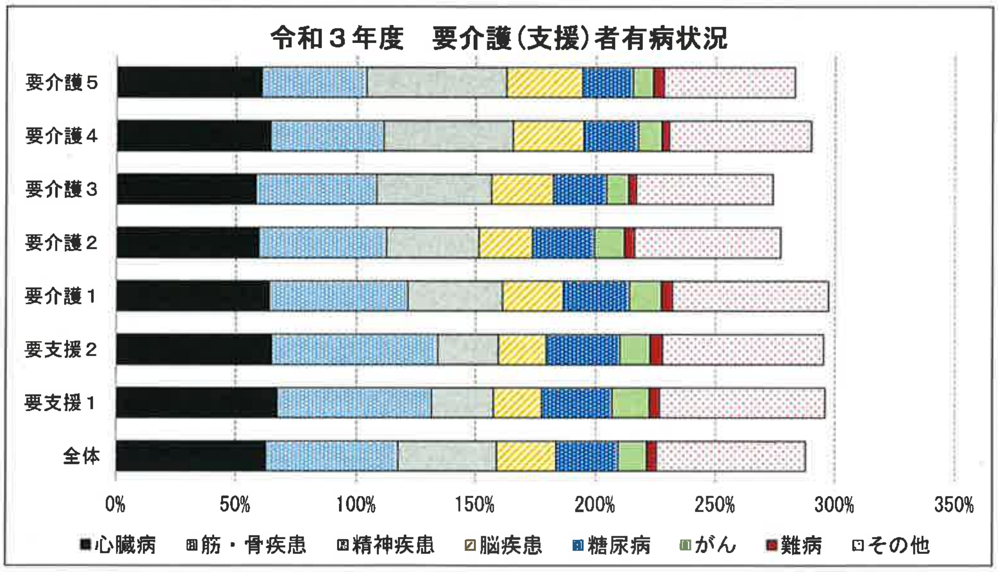
番号	二次医療圏コード	市区町村	被保険者数／人口（人）	医科医療費（円）	受診率（医科）	1人当たり医科医療費（入・外）（円）	1件当たり医科日数（入・外）（日）	1日当たり医科医療費（入・外）（円）	1件当たり医科医療費（入・外）（円）	歯科医療費（円）	受診率（歯科）	1人当たり医療費（歯科）（円）	1件当たり日数（歯科）（日）	1日当たり医療費（歯科）（円）	1件当たり医療費（歯科）（円）	生活習慣病保有者数／率	30万円以上入院レセプト件数／率	6ヶ月以上入院レセプト件数／率	人工透析者数／率	特定健診受診率	介護給付費（円）	介護受給者数／率	要介護者受診率（介護レセ数÷認定者数）
23	0806	00000835 栃木市	35,856 158,807	12,648,388,660	727.522	10,580 18,155	16.80 1.46	36,008 17,554	606,030 25,568	856,238,510	161.608	1,942	1.72	6,981	12,018	15,807 42.7%	5,865 1.3%	2,280 0.5%	164 0.4%	31.4%	13,371,825,864	6,474 6.5%	1,870,088
24	0806	00000084 小山市	35,172 164,808	11,381,107,940	684.372	10,045 16,523	16.03 1.52	38,006 16,319	609,256 24,739	770,837,180	147.532	1,818	1.80	6,840	12,325	14,014 38.2%	5,138 1.2%	1,787 0.4%	151 0.4%	35.8%	10,173,832,838	5,235 5.5%	2,080,185
25	0806	00000167 下野市	11,987 58,191	3,844,633,020	741.513	9,464 16,814	15.50 1.46	40,670 15,800	630,518 23,144	277,086,310	158.864	1,804	1.76	6,778	11,836	5,310 43.0%	1,818 1.1%	471 0.3%	33 0.3%	47.8%	3,750,052,388	1,047 5.7%	2,072,874
26	0806	00000514 上三川町	6,288 30,891	2,003,030,260	732.549	9,712 16,418	14.18 1.46	38,232 15,716	634,887 22,880	151,376,310	148.745	1,875	1.88	7,005	13,187	2,807 44.2%	885 1.2%	300 0.4%	24 0.4%	48.2%	1,892,082,623	938 5.5%	1,866,845
27	0806	00000654 壬生町	8,748 39,580	2,885,848,220	808.351	10,018 17,876	15.68 1.48	38,541 15,088	604,134 22,324	215,443,880	161.937	2,012	1.68	7,374	12,423	4,134 47.0%	1,281 1.2%	382 0.4%	25 0.3%	30.7%	2,838,530,122	1,471 6.3%	1,841,000
28	0806	00000688 野木町	6,062 25,157	1,816,207,280	806.562	8,432 16,538	15.17 1.44	35,018 16,886	531,286 24,361	141,851,480	153.513	1,824	1.86	6,744	12,531	2,504 40.4%	888 1.7%	341 0.5%	18 0.3%	38.3%	1,860,367,412	916 6.1%	1,887,515
29	0806	00000712 岩舟町	13 0	0	0.000	0 0	0.00 0.00	0 0	0 0	0	0.000	0	0.00	0	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0.0%	0	0 0.0%	0.000
30	0806	**県南医療圏**	69,000 266,916	18,805,477,340	700.672	10,027 16,080	16.37 1.47	35,881 15,882	587,415 23,522	1,377,837,310	152.201	1,903	1.79	6,880	12,501	24,122 40.0%	8,881 1.7%	3,117 0.4%	153 0.3%	31.3%	22,406,128,548	10,881 6.4%	1,836,738
31	0806	00000027 足利市	32,862 148,647	10,536,264,220	713.756	10,187 15,903	16.17 1.63	37,383 14,829	604,800 22,819	760,812,480	156.291	1,884	1.72	7,007	12,054	13,408 40.5%	4,838 1.3%	1,702 0.4%	78 0.2%	31.8%	12,147,707,414	5,823 6.2%	1,834,376
32	0806	00000043 佐野市	26,138 118,260	8,368,213,120	684.177	9,825 16,302	16.61 1.40	34,080 17,500	566,142 24,447	617,024,820	147.045	1,828	1.89	6,846	13,088	10,624 38.5%	4,043 1.3%	1,415 0.4%	75 0.3%	30.8%	10,258,422,134	4,868 6.8%	1,780,843
		合計（29件）	431,264 1,964,844	143,795,256,460	717.713	10,586 16,859	16.35 1.46	36,580 16,346	588,363 23,798	9,916,257,280	151.364	1,879	1.75	7,085	12,413	182,275 41.5%	68,697 1.3%	24,664 0.5%	1,516 0.3%	35.4%	140,915,750,717	71,315 6.6%	1,884,151

(4)令和3年度　要介護(支援)者有病状況

全体

No.	有病状況	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1	心臓病	62.5%	67.1%	64.8%	63.8%	59.4%	58.2%	64.2%	60.6%
2	筋・骨疾患	55.0%	64.4%	69.3%	57.7%	53.2%	50.0%	47.1%	43.4%
3	精神疾患	41.5%	26.1%	25.6%	39.8%	38.8%	48.5%	54.3%	58.9%
4	脳疾患	24.7%	19.9%	19.7%	25.3%	22.2%	25.7%	29.3%	31.5%
5	糖尿病	25.7%	29.4%	30.8%	27.4%	25.7%	22.0%	22.7%	21.0%
6	がん	11.9%	15.5%	12.5%	13.3%	12.6%	9.2%	9.9%	8.4%
7	難病	4.1%	4.2%	5.2%	4.7%	4.2%	3.3%	3.1%	4.4%
8	その他	62.4%	69.3%	67.4%	65.3%	61.2%	57.1%	59.4%	55.0%





発行年月　　令和５年３月
発　　行　　栃木県日光市
編　　集　　日光市　市民環境部　保険年金課
〒321-1292
栃木県日光市今市本町１番地
電話　0288-21-5110
FAX　0288-21-5120