

旭市国民健康保険
第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第四期特定健康診査等実施計画
（令和6年度～令和11年度）



旭市イメージアップキャラクター「あさピー」

令和6年3月

旭 市

目 次

第1章 計画の概要.....	1
1. 計画策定の背景・目的	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画期間	2
4. 実施体制	3
(1) 庁内の連携体制	3
(2) 関係機関との連携	3
(3) 市民への働きかけ	3
第2章 医療費及び特定健康診査等の状況.....	4
1. 旭市の基礎情報	4
2. 人口構成	4
(1) 人口の推移	4
(2) 人口構成の比較	5
(3) 国民健康保険加入状況の比較	6
(4) 年齢階層別被保険者の比較	7
3. 国民健康保険被保険者数の推移と推計	8
4. 平均寿命と平均自立期間	8
5. 死亡の状況の比較（令和4年度）	11
6. 医療費の状況	12
(1) 医療費の経年変化	12
(2) 入院と外来のレセプト件数及び費用割合	13
(3) 被保険者一人当たりの月平均医療費	14
(4) 年齢階層別医療費	16
(5) 疾病分類別医療費（医科）	18
(6) 高額医療費	22
(7) 長期入院の医療費	23
7. 特定健康診査及び特定保健指導の状況	25
(1) 特定健康診査	25
(2) 特定健康診査有所見（リスク）の状況	32
(3) 問診結果について	34
(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況	39
(5) 特定保健指導	45
8. 生活習慣病	52
(1) 生活習慣病の診療状況	52
(2) 糖尿病	54

(3) 高血圧症	58
(4) 脂質異常症	63
(5) 脳血管疾患	67
(6) 虚血性心疾患	69
(7) 慢性腎臓病	71
9. 介護の状況	78
(1) 旭市の介護認定者数	78
(2) 介護認定率の推移と比較	78
(3) 介護給付金の変化	80
(4) 介護認定の有無別、1件当たり医療費の状況	80
(5) 1件当たり給付費（居宅・施設）の比較	81
(6) 介護認定者の疾病状況	82
10. その他の保健事業	83
(1) 重複受診	83
(2) 頻回受診	84
(3) 後発医薬品（ジェネリック）の利用状況	85
第3章 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第三期特定健康診査等実施計画の振り返り	87
1. 旭市の状況と健康課題	87
2. 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第三期特定健康診査等実施計画に係る評価及び考察	95
(1) 中・長期計画	95
(2) 個別保健事業	96
第4章 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）	103
1. 目的・目標の設定	103
(1) 健康課題の整理	103
(2) 中・長期目標：計画の最終年度までに達成を目指すもの	106
(3) 短期目標：年度ごとの目標を達成するために必要な保健事業などの計画	106
2. 計画の評価・見直し	112
3. 地域包括ケアによる取組	112
第5章 第四期特定健康診査等実施計画	113
1. 実施計画の概要	113
2. 旭市における計画目標	113
3. 対象者数の推計	113
(1) 特定健康診査の対象者数の見込み	113
(2) 特定保健指導の対象者数及び実施者数の見込み	114
4. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	114

(1) 特定健康診査	114
(2) 特定保健指導	117
(3) 特定保健指導未利用者対策	120
5. 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	120
6. 特定保健指導に係る人材育成	120
(1) 保健指導の実施者	120
(2) 各種研修等への積極的な参加	120
第6章 計画におけるその他の事項	121
1. 計画の公表・周知	121
2. 個人情報の保護	121
(1) 基本的な考え方	121
(2) 保存方法	121
(3) 保管期間	121
(4) 外部委託	121
資料編	123
1. 用語の説明	124
2. 国保被保険者数	127
3. 標準化死亡比 (SMR)	128
4. 医療費 (医科)	129
5. 特定健康診査	132
(1) 特定健康診査検査項目判定値	132
(2) 特定健康診査項目別有所見者の比較	133
(3) 健康診査データ分析シート (年齢階層別)	134
(4) 特定健康診査結果より	151
(5) 令和5年度特定健康診査受診率向上対策報告より	153
6. 介護保険認定者数	154
7. 保険者努力 (医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度)	155

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景・目的

全国的に人口減少・少子高齢化が進む中、21世紀初頭から予防・健康づくりを重視する政策が推進されています。平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」ことが掲げられました。また、平成26年3月に示された、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）（以下「国指針」という。）においては、市町村国保及び国民健康保険組合（以下、国民健康保険組合を「国保組合」、両者を併せて「保険者」という。）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の保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。

その後、国民健康保険では平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」（令和2年7月閣議決定）においては、保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、「新経済・財政再生計画改革工程表2022」（令和4年12月経済財政諮問会議）においては、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI（重要業績評価指標を指し、Key Performance Indicatorの略。）の設定を推進する。」ことが示されました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められています。

本市でも、平成28年3月に「第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しました。さらに平成30年3月には生活習慣病に関する健康診査及び保健指導の実施について定めた「第三期特定健康診査等実施計画」と合わせて「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を令和5年度までの6年間を共通の計画期間として一体的に策定し、生活習慣病を中心とした疾病予防をはじめとする各種保健事業に取り組んできました。

この度策定の「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」並びに「第四期特定健康診査等実施計画」においても、データ分析による適切な効果検証と現状把握を行い、本市が抱える健康課題に応じた保健事業を効果的に実施することで、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、以て医療費の適正化に資することを期待します。また、計画には千葉県として設定された共通評価指標を組み込み一定の方向性を持つことで、今後は県内保険者との比較が容易になり、地域の健康課題を俯瞰的、客観的に把握し、定期的な計画の見直しと評価を行うことで計画の実効性を高めます。

2. 計画の位置付け

国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）は、国民健康保険法第 82 条第 5 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める「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」により、特定健康診査等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画として策定します。一方、特定健康診査等実施計画は、高齢者の医療を確保する法律第 18 条に基づいて実施する保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものです。

両計画を一体的に策定し運用することで、より効果的かつ効率的な保健事業の実施を実現します。また、策定にあたっては、「旭市総合戦略」における将来都市像の「郷土愛からつながる未来 ずっと大好きなまち旭～三郷の実現から発展へ～」を実現するための基本施策の一つとなる「保健・医療の充実」に資することはもとより、総合目標に「健康寿命の延伸」を掲げる「旭市健康増進計画」をはじめとする本市が策定し運用する各計画等との調和を図るものとします。

なお、「旭市総合戦略」については、現行の構想が令和 6 年度末までとなっているため、令和 7 年度以降は将来都市像や目標が変更となる可能性があります。

3. 計画期間

本計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とし、中間年度である令和 8 年度に中間評価を行います。

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
旭市総合戦略	第1期 (H27～R1)		第2期 (R2～R6)					第3期 (R7～)				
旭市健康増進計画	第1期 (H27～R6)							第2期 (R7～)				
旭市保健事業計画 (データヘルス計画)	第2期 (H30～R5)						第3期 (R6～R11)					
旭市特定健康診査等 実施計画	第三期 (H30～R5)						第四期 (R6～R11)					
									中間 評価		最終 評価	

4. 実施体制

(1) 庁内の連携体制

旭市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健事業を担う健康づくり課と、国民健康保険事業を担う保険年金課が連携し、庁内関係部局の協力を得て実施します。

また、旭市国民健康保険運営協議会に対し、適宜、計画の進捗について報告をし、事業実施内容の評価を受け、必要な調整を行います。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である千葉県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、国保旭中央病院、旭匠瑳医師会、旭市歯科医師会、旭匠瑳薬剤師会等の保健医療関係者等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

(3) 市民への働きかけ

旭市国民健康保険の被保険者を対象に、自身の健康保持のため主体的、積極的な保健事業への参加を働きかけていきます。

第2章 医療費及び特定健康診査等の状況

1. 旭市の基礎情報

旭市は、平成17年7月1日に旭市・海上町・飯岡町・干潟町が合併して誕生した面積130.47平方キロメートルの東総地域の中核都市です。

人口・世帯数は以下のとおりとなっています。(令和4年10月1日現在)

人口：63,590人 世帯数：26,991世帯(1世帯あたり人員2.36人)

平均年齢：49.4歳

人口構成：年少人口(15歳未満) 10.8%

生産年齢人口(15～64歳) 57.5%

高齢者人口(65歳以上) 31.7%

旭市の産業分類別就業者数は以下のとおりです。

表1 産業別就業者数(令和2年)

産業分類	旭市		同規模	千葉県	全国
第1次産業	5,446人	17.20%	5.00%	2.40%	3.20%
第2次産業	7,635人	24.20%	27.90%	19.10%	23.40%
第3次産業	18,527人	58.60%	67.10%	78.50%	73.40%
総数	31,608人	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

※KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(令和5年度)より

2. 人口構成

(1) 人口の推移

年齢3区分別に旭市の人口をみると、生産年齢人口(15～64歳)、年少人口(15歳未満)はいずれも近年は減少の傾向にある一方で、老年人口(65歳以上)は増加傾向で推移しています。

表2 人口の推移

単位：人

年齢区分	旭市		
	平成22年度	平成27年度	令和2年度
15歳未満	8,890	8,119	7,170
15～64歳	43,499	39,616	36,134
65歳以上	16,630	18,706	19,843
総数	69,019	66,441	63,147

※平成22年、平成27年、令和2年国勢調査より(年齢不詳を除く)

(2) 人口構成の比較

旭市の人口構成は、千葉県と比較すると 39 歳以下の割合が 35.3%と 2.9 ポイント、40～64 歳は 33.3%と 0.9 ポイント低い一方で、65 歳以上は 16.2%と 2.5 ポイント、75 歳以上の後期高齢者の割合も 15.2%と 1.2 ポイントそれぞれ高くなっており、旭市の少子高齢化は千葉県より進んでいるといえます。

また、人口 65 歳以上の全人口に占める割合である高齢化率についても、旭市は、同規模、千葉県、全国に比べ高くなっています。

表 3 年齢階層別人口構成の比較（令和 2 年）

単位：人・%

年齢区分	旭市	同規模	千葉県	全国
39歳以下	22,272	24,695	2,346,457	46,332,563
40～64歳	21,032	22,524	2,103,730	41,545,893
65～74歳	10,249	10,126	840,224	17,087,063
75歳以上	9,594	10,533	859,767	18,248,742
総数	63,147	67,878	6,150,178	123,214,261
高齢化率	31.4	30.4	27.6	28.7

※KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（令和 4 年度）より

※同規模は、全国の人口 50,000 人以上 100,000 人未満の一般市の平均値としており、総数及び高齢化率を除き推計値である。

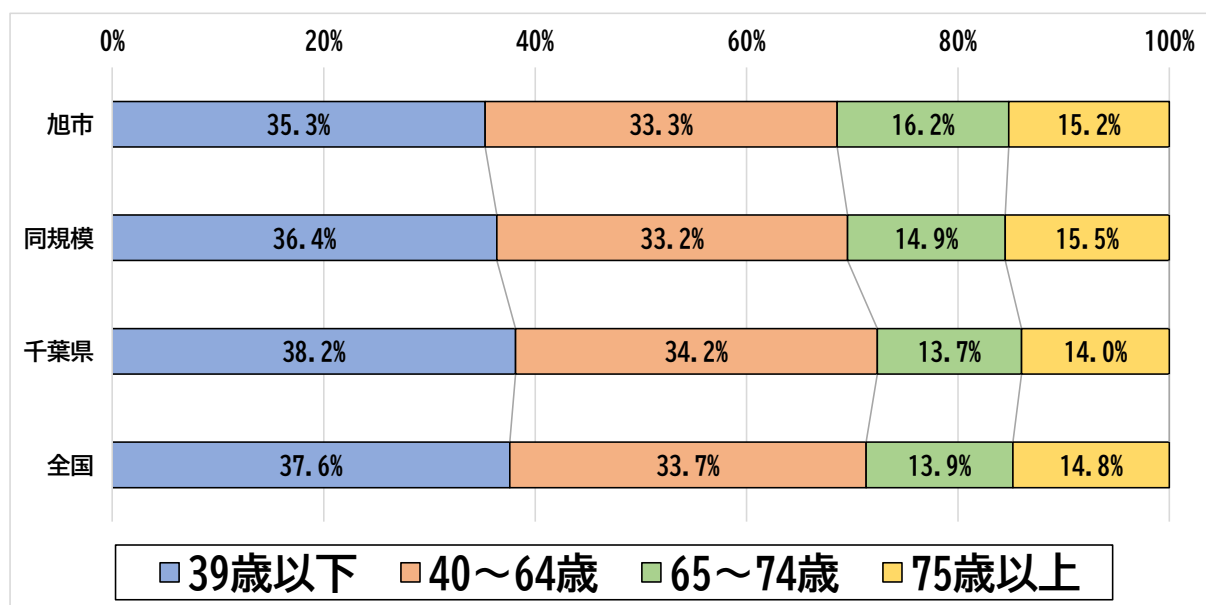


図 1 年齢階層別人口構成の比較

※KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（令和 4 年度）より

(3) 国民健康保険加入状況の比較

令和4年度の旭市の国民健康保険の加入状況は27.9%で、同規模、千葉県、全国より高くなっています。

一方で、旭市の国民健康保険の被保険者数及び加入率は、いずれも平成29年度から令和4年度にかけて減少傾向にあります。

表4 国民健康保険加入状況の比較

単位：人・％

	旭市	同規模	千葉県	全国
人口総数	63,147	67,878	6,150,178	123,214,261
被保険者数	17,634	13,889	1,233,735	24,660,500
加入率	27.9%	20.5%	20.1%	20.0%

※KDB データ「地域の全体像の把握」（令和4年度）より

※同規模は、全国の人口50,000人以上100,000人未満の一般市の平均値としている

表5 国民健康保険被保険者数及び加入率の推移

単位：人・％

	平成29年度	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
被保険者数	21,549	20,491	19,716	19,401	18,629	17,634
加入率	32.4%	30.8%	29.7%	29.2%	28.0%	27.9%

※KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（各年度）より

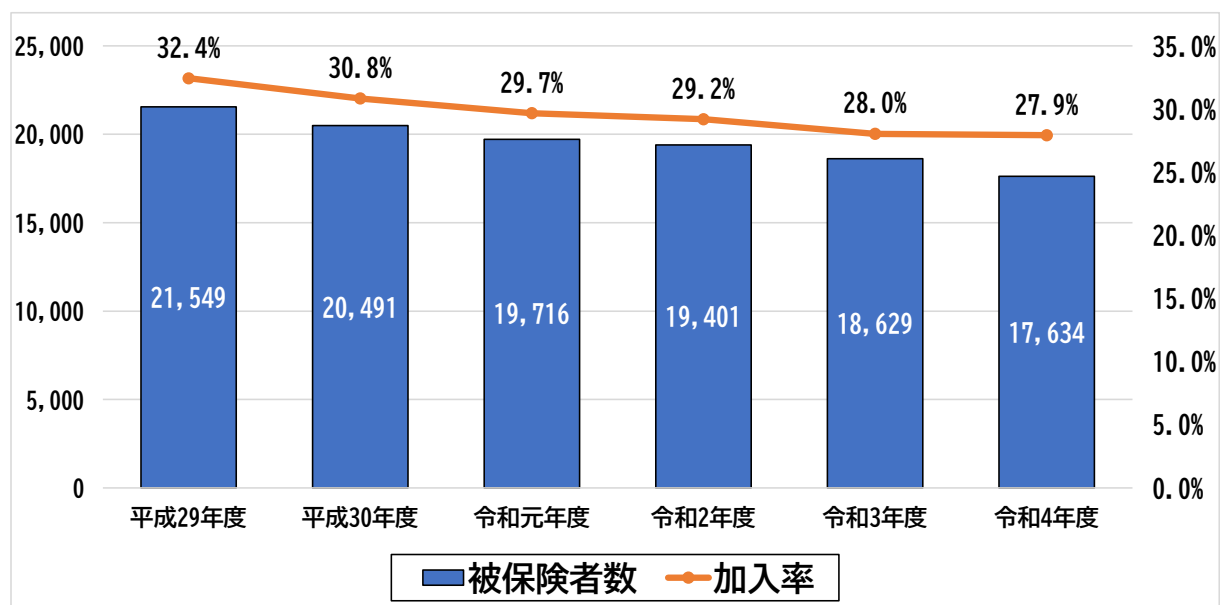


図2 被保険者数及び加入率の推移(平成29年度～令和4年度)

単位：人・％

※KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（各年度）より

(4) 年齢階層別被保険者の比較

旭市の令和4年度の年齢階層別被保険者割合は39歳以下が24.7%、40～64歳が34.0%であり、64歳以下の被保険者割合は、同規模、千葉県、全国に比べ高く、被保険者数全体の58.7%を占めています。

また、旭市の年齢階層別被保険者の経年比較をみると、39歳以下の被保険者割合が減少している一方で、65～74歳の被保険者割合が増加しています。

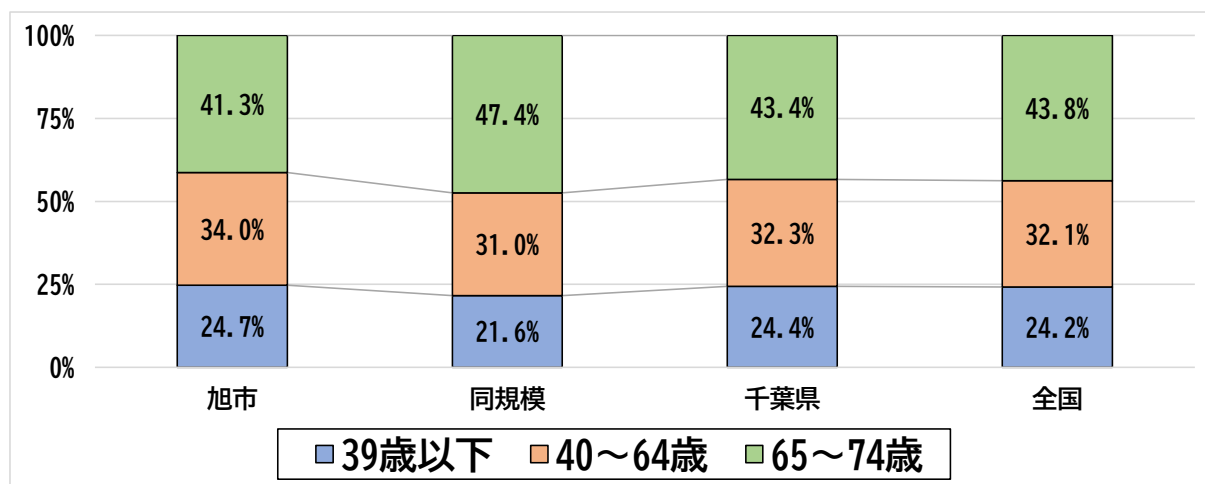


図3 年齢階層別被保険者割合の比較（令和4年度）

単位：％

※KDB データ「地域の全体像の把握」（令和4年度）より

表6 年齢階層別被保険者数の経年比較

単位：人

	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
39歳以下	5,454	5,077	4,905	4,558	4,354
40～64歳	7,374	6,958	6,595	6,395	5,996
65～74歳	7,663	7,681	7,901	7,676	7,284
合計	20,491	19,716	19,401	18,629	17,634

※KDB データ「医療費の状況」（各年度実績）より

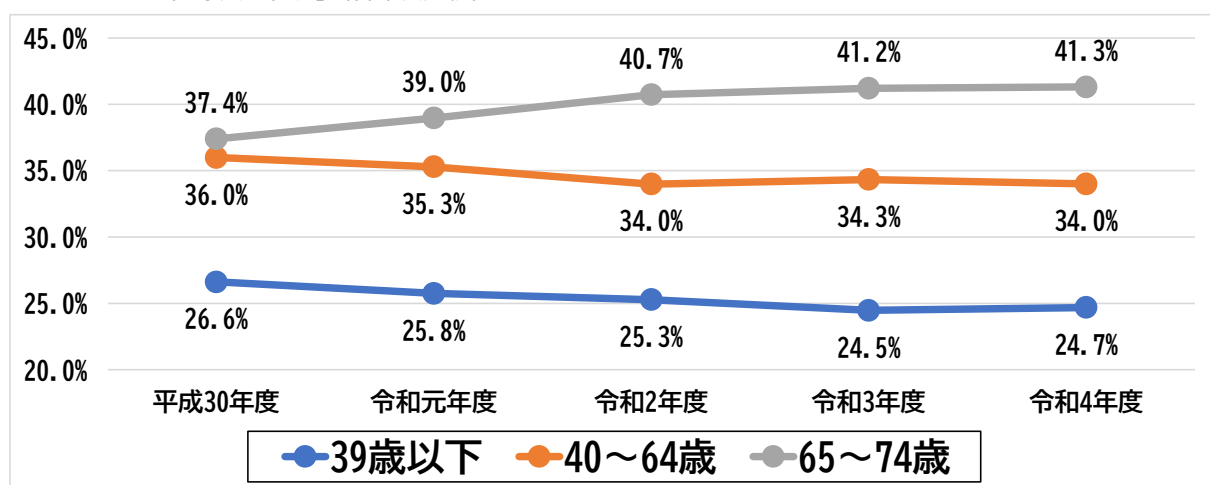


図4 年齢階層別被保険者割合の経年比較

※KDB データ「医療費の状況」（各年度）より

※端数処理のため、構成比の合計が100%に一致しない年度がある。

3. 国民健康保険被保険者数の推移と推計

旭市の国保被保険者数は減少傾向にあります。令和4年度の被保険者数は17,634人であり、平成30年度の20,491人と比較すると2,857人減少しています。令和11年度の推計値は13,770人の見込みです。

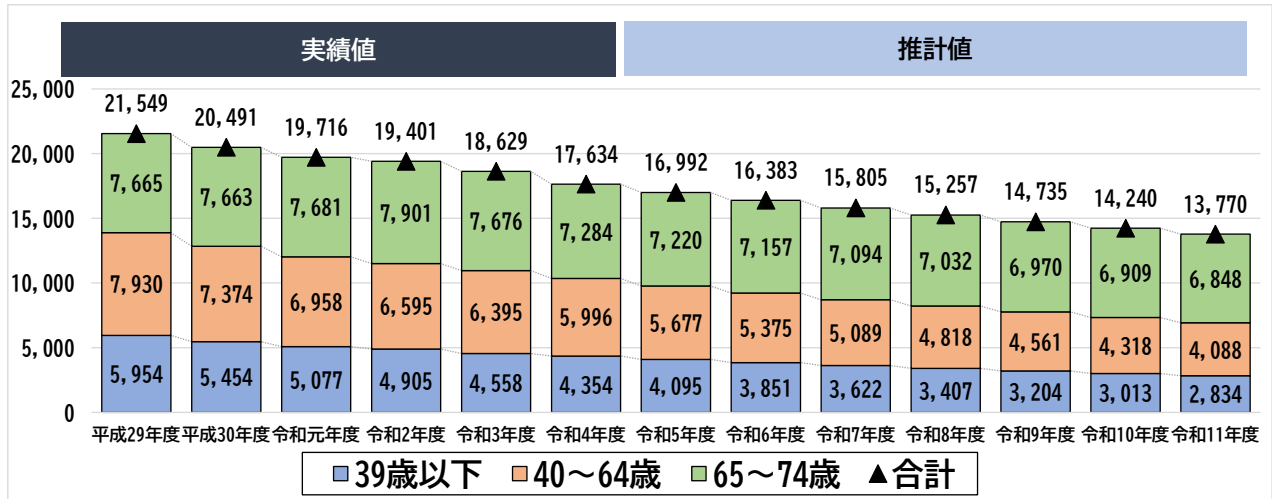


図5 各年度4月1日現在の国民健康保険被保険者数の推移と推計

単位：人

※KDB データ「医療費の状況」（各年度実績）より

4. 平均寿命と平均自立期間

旭市の令和2年度の平均寿命は、同規模、千葉県、全国と比較すると、男性、女性ともに低く、男性80.9歳、女性86.7歳となっています。

また、旭市の平均自立期間は、平成30年度と令和4年度を比較すると、男性が0.2歳、女性が0.1歳延びていますが、いずれも同規模、千葉県、全国より低くなっています。

【平均寿命】

表7 平均寿命の比較

単位：歳

	平成22年度		平成27年度		令和2年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
旭市	79.0	86.1	80.1	86.4	80.9	86.7
同規模	79.6	86.3	80.7	87.0	81.5	87.6
千葉県	79.9	86.2	81.0	86.9	81.5	87.5
全国	79.6	86.3	80.8	87.0	81.5	87.6

※KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（各年度実績）より

※「平均寿命」とは、厚生労働省が毎年作成・公表する「簡易生命表」に基づく、0歳児の予測平均余命。

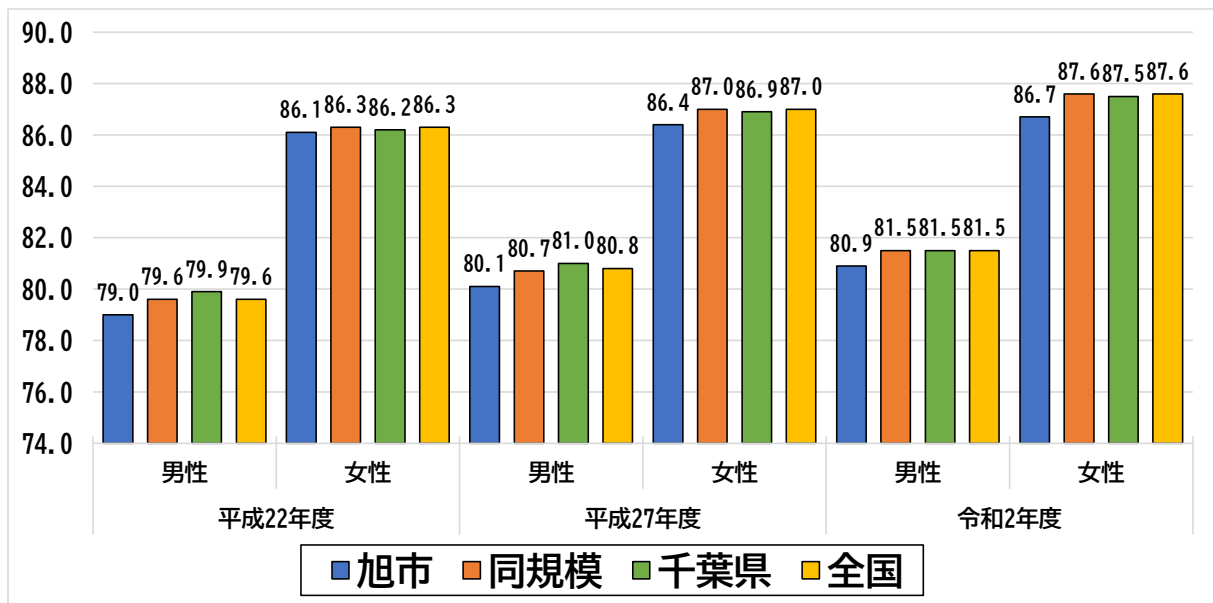


図6 平均寿命の比較

単位：歳

※KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（各年度実績）より

【平均自立期間】

表8 平均自立期間（男性）

単位：歳

	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
旭市	78.2	77.8	77.0	78.1	78.4
同規模	79.5	79.6	79.7	79.0	80.1
千葉県	79.6	79.7	80.0	79.9	80.2
全国	79.5	79.6	79.8	79.9	80.1

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

※「平均自立期間」とは日常生活が要介護でなく、自立して暮らせる生存期間の平均のことで、介護保険に基づいて要介護2～5を要介護と規定する方法で算出されている。

※要介護2・・・日常生活の一部に毎日介護が必要になる状態

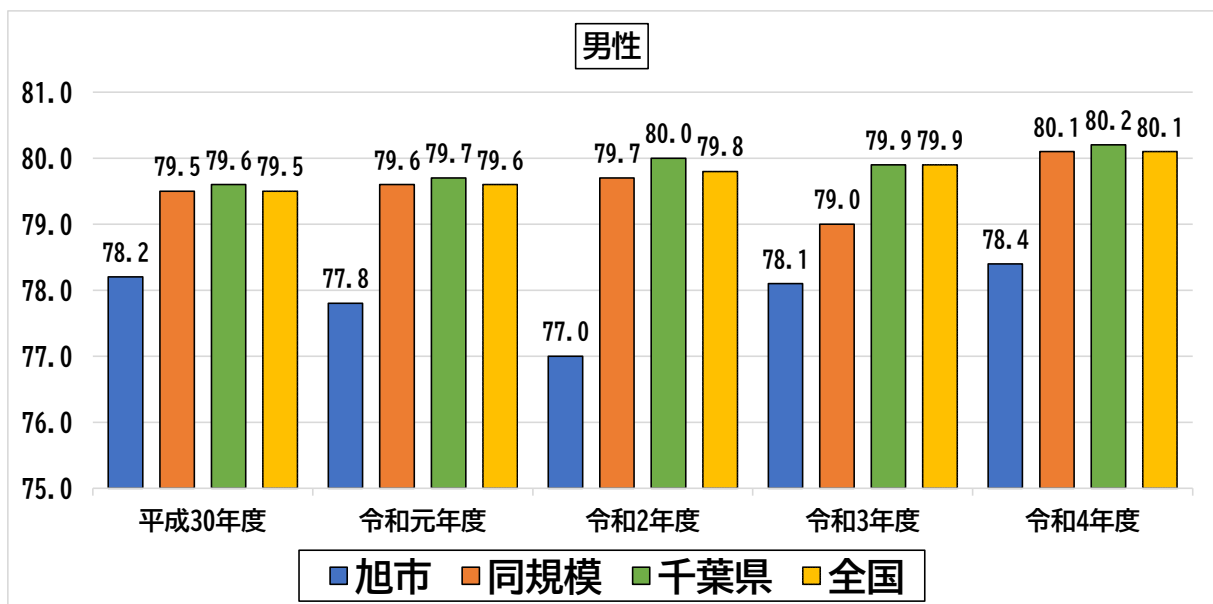


図7 平均自立期間（男性）

単位：歳

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

表9 平均自立期間（女性）

単位：歳

	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
旭市	82.9	82.5	82.9	82.8	83.0
同規模	83.8	84.0	84.0	84.1	84.0
千葉県	83.9	83.8	84.1	84.1	84.4
全国	83.8	84.0	84.0	84.2	84.4

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

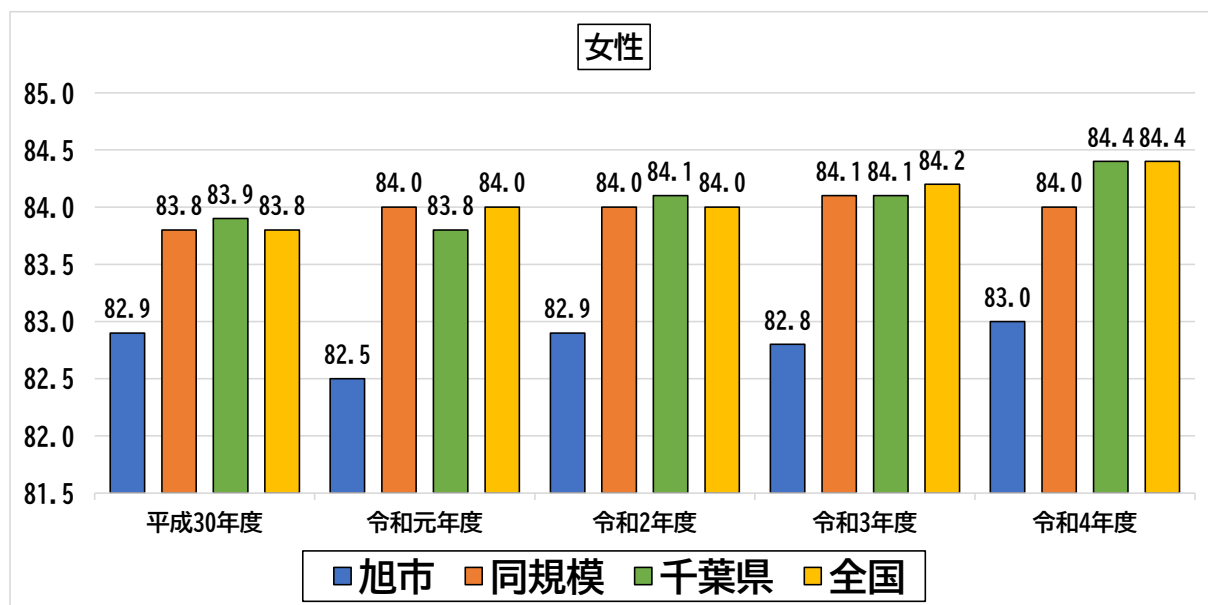


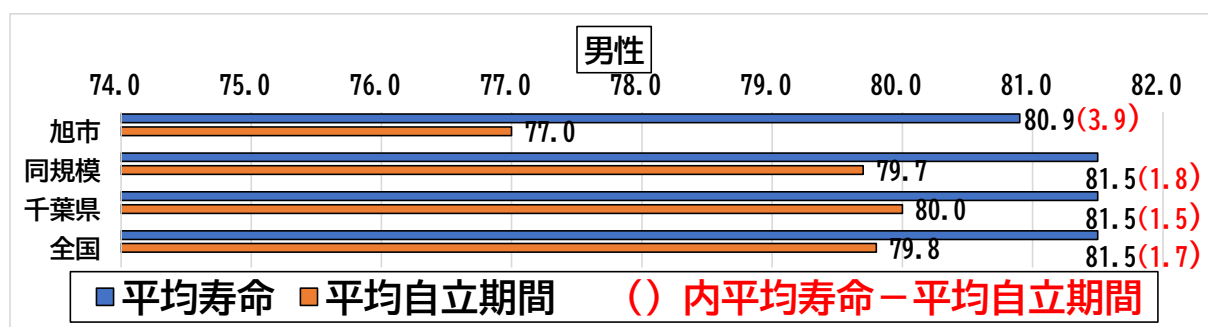
図8 平均自立期間（女性）

単位：歳

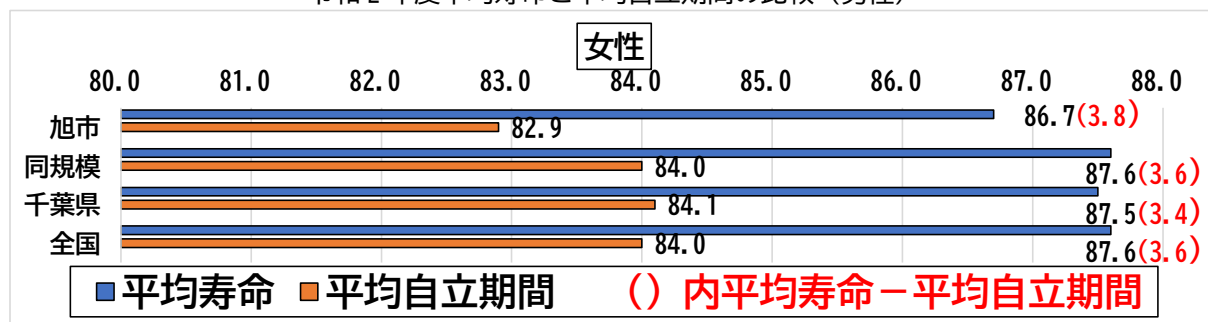
※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

【平均寿命と平均自立期間の差】 ※（）内平均寿命－平均自立期間

単位：歳



令和2年度平均寿命と平均自立期間の比較（男性）



令和2年度平均寿命と平均自立期間の比較（女性）

※KDB データ「地域の全体像の把握」より

5. 死亡の状況の比較（令和4年度）

旭市の令和4年度の主な死因別の死亡者数割合は、「がん」が最も高く、次に「心疾患」、「脳血管疾患」と続きます。同規模、千葉県、全国と比較すると、「がん」は49.8%で千葉県より1.1ポイント低く、「心疾患」は26.1%で千葉県より1.7ポイント低く、「脳血管疾患」は17.3%で千葉県より4.2ポイント高くなっています。

また、平成30年度と比較すると、「がん」は4.4ポイント、「心疾患」は1.2ポイント高く、「脳血管疾患」は3.9ポイント低くなっています。

表10 死亡の状況の比較(令和4年度)

単位：人・%

	旭市		同規模		千葉県		全国	
	死亡者数	割合	死亡者数	割合	死亡者数	割合	死亡者数	割合
がん	225	49.8%	53,892	49.4%	17,709	50.9%	378,272	50.6%
心疾患	118	26.1%	30,362	27.8%	9,663	27.8%	205,485	27.5%
脳血管疾患	78	17.3%	16,001	14.7%	4,555	13.1%	102,900	13.8%
糖尿病	6	1.3%	2,063	1.9%	747	2.1%	13,896	1.9%
腎不全	9	2.0%	3,958	3.6%	1,065	3.1%	26,946	3.6%
自殺	16	3.5%	2,854	2.6%	1,050	3.0%	20,171	2.7%
合計	452	100%	109,130	100%	34,789	100%	747,670	100%

※KDB データ「地域の全体像の把握」（令和4年度）より

※表中の「赤抜き」部分は、比較の中で高い割合を示しています。

※同規模…死亡者数は、人口同規模市の合計

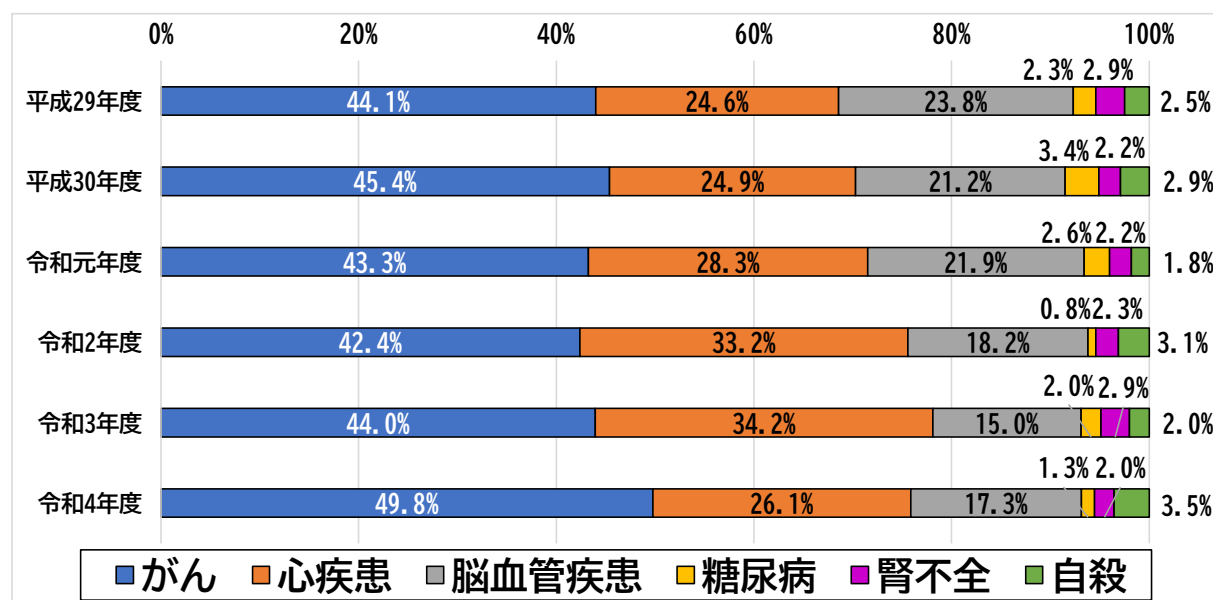


図9 死亡の状況の経年比較

単位：%

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度）より

6. 医療費の状況

(1) 医療費の経年変化

旭市の医療費（医科）は、概ね横ばいとなっていますが、令和3年度に入院医療費が前年度より1億2,800万円増加しました。しかし、令和4年度の入院医療費は前年度より5,700万円減少し、外来も同様に前年度より5,800万円減少しています。

歯科医療費は、平成30年度以降減少傾向にありましたが、令和3年度に増加し、令和4年度は前年度より600万円増加しています。

表 11 医療費の経年変化（平成30年度～令和4年度）

		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
入院	医療費(円)	2,214,416,490	2,126,109,150	2,184,950,820	2,312,799,730	2,255,532,280
	1人当たり医療費(円)	8,790	8,800	9,310	10,150	10,340
外来	医療費(円)	3,460,786,650	3,513,027,750	3,457,373,680	3,490,868,940	3,432,815,330
	1人当たり医療費(円)	13,730	14,540	14,730	15,330	15,730
医科総医療費(円)		5,675,203,140	5,639,136,900	5,642,324,500	5,803,668,670	5,688,347,610
歯科	医療費(円)	418,514,810	407,423,660	389,695,550	399,120,180	405,141,230
	1人当たり医療費(円)	1,660	1,690	1,660	1,750	1,860

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(各年度)より

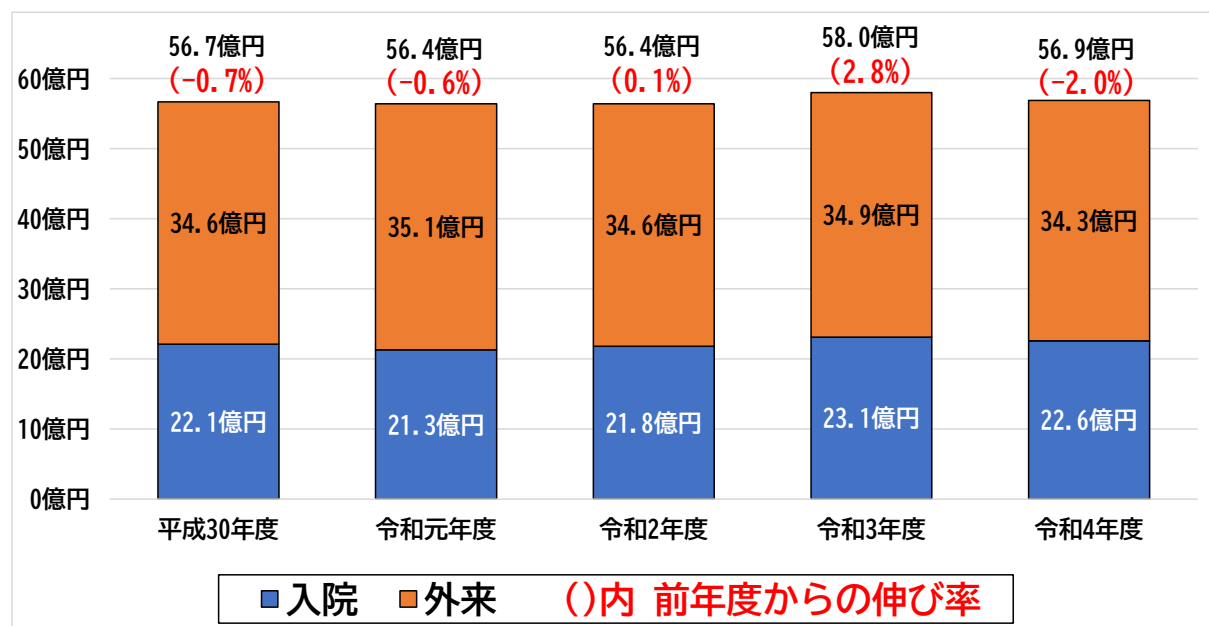


図 10 医療費総額（医科）の推移

単位：億円

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(各年度)より

※平成30年度の伸び率は平成29年度の医療費総額（医科）（57.1億円）と比較しています。

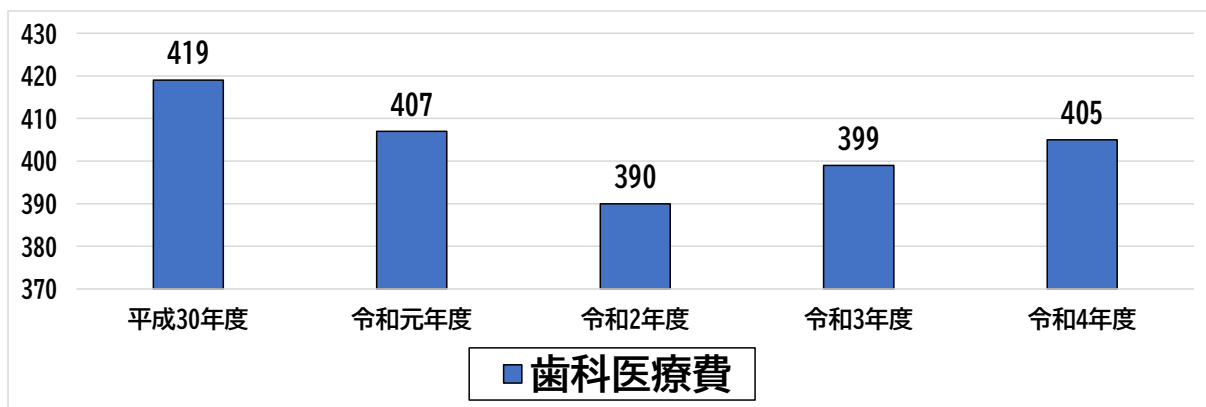


図 11 医療費(歯科)の推移

単位:百万円

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(各年度)より

(2) 入院と外来のレセプト件数及び費用割合

旭市のレセプト(医科)総件数に占める入院件数の割合は2.6%で千葉県より高く、同規模より低くなっています。

また、医療費(医科)総額に占める入院費用の割合は39.7%で、千葉県より高く、同規模、全国より低くなっています。

令和4年度の医療機関受診状況においては、外来の件数は97.4%占めていますが、入院は少ない件数にもかかわらず、費用割合が39.7%を占めています。

表 12 入院と外来のレセプト件数及び費用割合

割合単位: %

	レセプト件数 (件)	医療費総額 (合計)(千円)	レセプト件数 (外来)(件)	医療費総額 (外来)(千円)	外来 件数 割合	外来 費用 割合	レセプト件数 (入院)(件)	医療費総額 (入院)(千円)	入院 件数 割合	入院 費用 割合
旭市	137,006	5,688,348	133,498	3,432,815	97.4	60.3	3,508	2,255,532	2.6	39.7
同規模	31,781,418	1,271,882,555	30,937,640	757,040,307	97.3	59.5	843,778	514,842,248	2.7	40.5
千葉県	10,169,514	410,644,622	9,922,842	253,873,390	97.6	61.8	246,672	156,771,232	2.4	38.2
全国	221,735,284	8,841,325,383	216,007,957	5,295,613,099	97.4	59.9	5,727,327	3,545,712,284	2.6	40.1

※KDB データ「地域の全体像の把握」(令和4年度)より

※医療費総額(合計)、医療費総額(外来)、医療費総額(入院)はそれぞれ千円未満四捨五入しているため、医療費総額(外来)と医療費総額(入院)の和が医療費総額(合計)と一致しない場合がある。

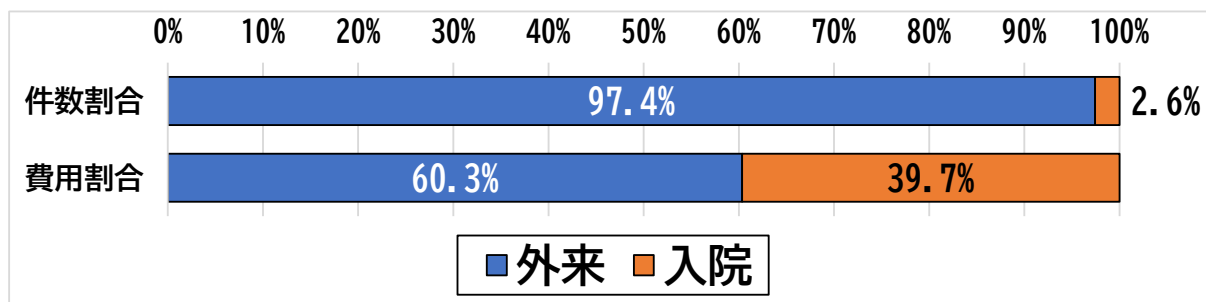


図 12 入院と外来の件数及び費用割合

単位: %

※KDB データ「地域の全体像の把握」(令和4年度)より

(3) 被保険者一人当たりの月平均医療費

旭市の一人当たりの入院、外来を合わせた医科合計の月平均医療費については、同規模、千葉県、全国と比較すると、各年度とも低い金額で推移しているものの、年々増加傾向にあります。また、平成 30 年度と比較すると令和 4 年度は 3,550 円増加し、伸び率は 15.8%となっており、同規模、千葉県、全国と比較して伸び率の幅が大きくなっています。

歯科の被保険者一人当たりの月平均医療費についても同規模、千葉県、全国と比較すると、各年度とも低い金額で推移しているものの、増加傾向にあります。また、平成 30 年度と比較すると令和 4 年度は 200 円増加し、伸び率は 12.0%となっており、こちらも同規模、千葉県、全国をいずれも上回る伸び率となっています。

表 13 一人当たりの月平均医療費経年推移

単位：円

		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	伸び率
旭市	入院	8,790	8,800	9,310	10,150	10,340	17.6%
	外来	13,730	14,540	14,730	15,330	15,730	14.6%
	歯科	1,660	1,690	1,660	1,750	1,860	12.0%
同規模	入院	11,080	11,470	11,230	11,700	11,980	8.1%
	外来	15,830	16,430	16,170	17,120	17,620	11.3%
	歯科	1,960	2,000	1,990	2,090	2,170	10.7%
千葉県	入院	9,370	9,660	9,590	10,120	10,260	9.5%
	外来	15,030	15,450	15,110	16,220	16,610	10.5%
	歯科	1,940	1,950	1,900	2,050	2,110	8.8%
全国	入院	10,870	11,220	10,990	11,480	11,650	7.2%
	外来	15,690	16,250	15,970	16,990	17,400	10.9%
	歯科	1,990	2,040	2,020	2,140	2,210	11.1%

※KDB データ 「地域の全体像の把握」 (各年度(累計)) より

※伸び率は平成 30 年度と比較した令和 4 年度の数値

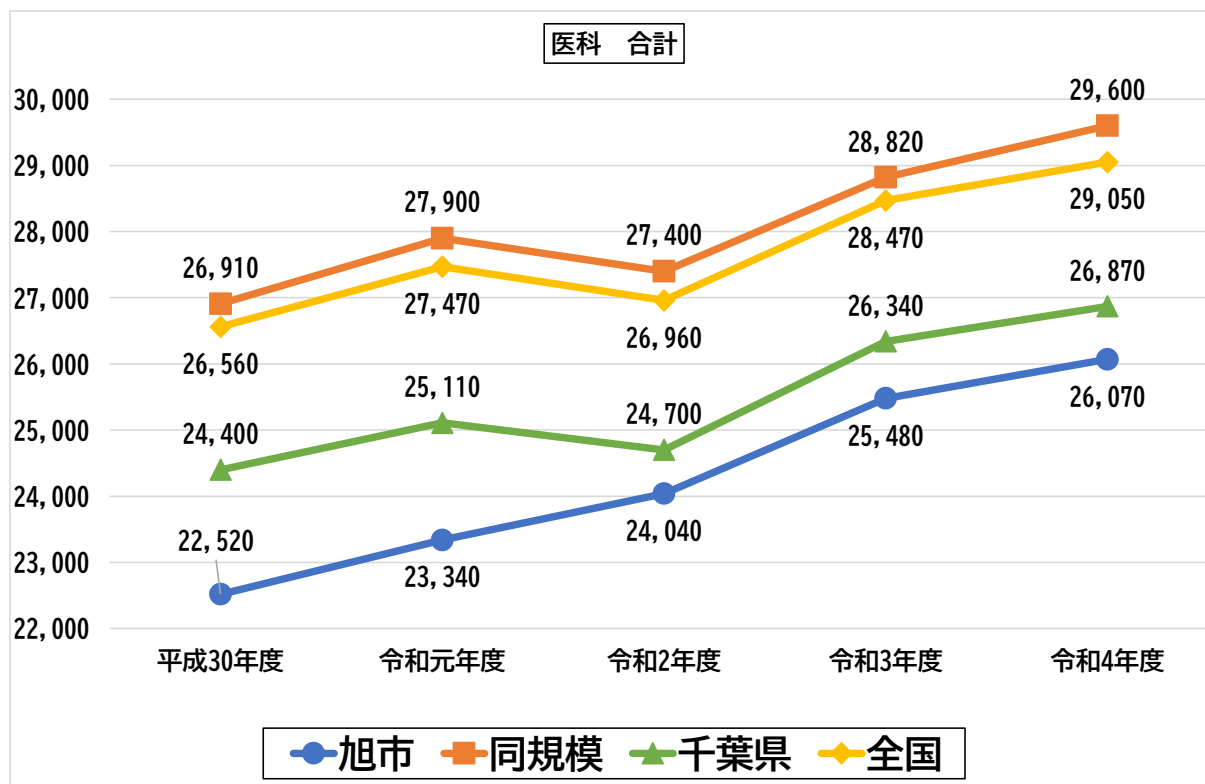


図 13 被保険者一人当たり月平均医療費の比較（医科合計）

単位：円

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度(累計)）より

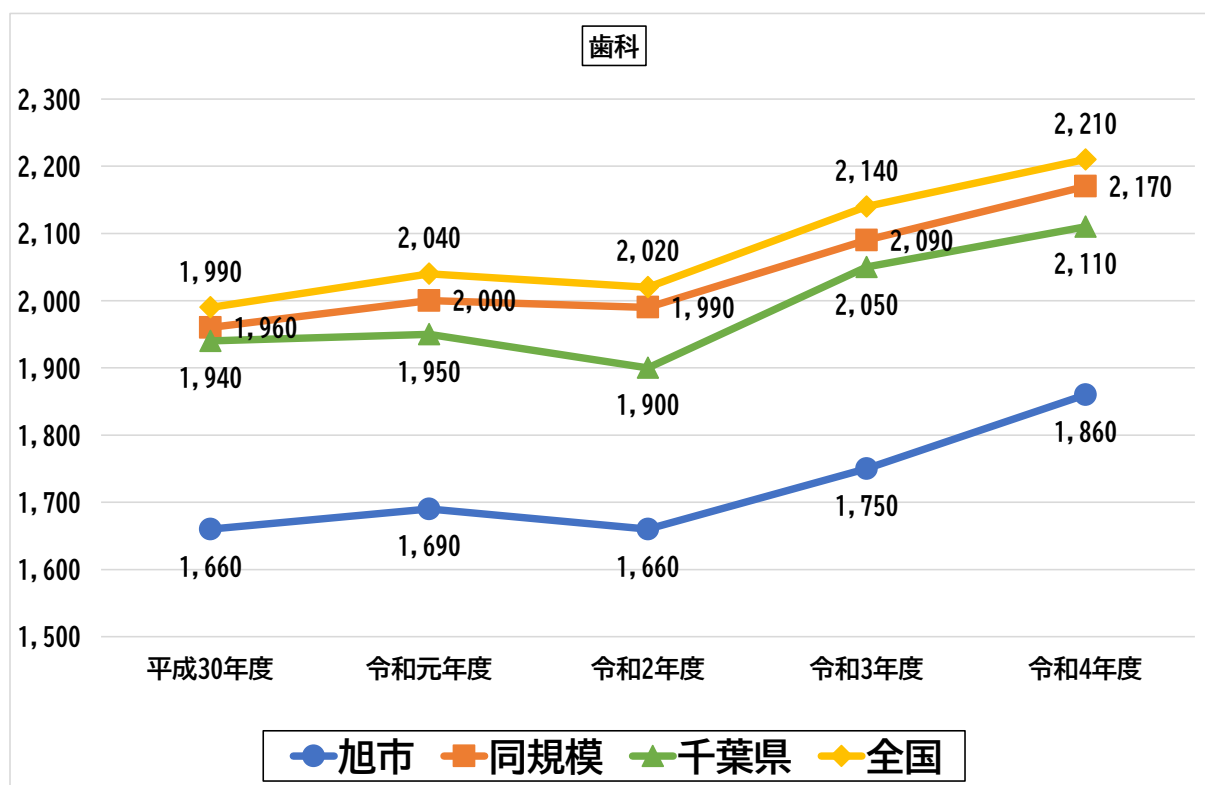


図 14 被保険者一人当たり月平均医療費の比較（歯科）

単位：円

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度(累計)）より

(4) 年齢階層別医療費

旭市の年齢階層別総額医療費を平成30年度と比較すると、年度により増減はありますが、令和4年度は、50～54歳が1億2,135万2,170円、70～74歳が3億8,586万2,210円増加しています。

また、令和4年度の年齢階層別一人当たり医療費を千葉県と比較すると、45～49歳が27万円、50～54歳が37万6,000円と千葉県を大幅に上回り、全年齢の一人当たり医療費は旭市32万2,000円、千葉県33万1,000円となっています。45～49歳から20万円を超え、50～54歳で30万円台、65～69歳から40万円台と、年代が上がるにしたがい医療費が増加する傾向にあります。

表14 年齢階層別総額医療費（医科）の経年変化

単位：円

年齢区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0～4歳	96,269,560	102,550,710	64,929,320	73,905,950	55,328,010
5～9歳	54,505,150	39,057,940	32,618,130	33,213,730	34,363,230
10～14歳	57,054,120	56,060,450	50,227,100	42,756,100	47,145,460
15～19歳	43,558,660	42,929,810	46,785,720	56,375,430	45,703,100
20～24歳	38,484,620	37,380,970	31,302,260	40,319,540	40,093,730
25～29歳	54,646,840	44,134,580	34,308,810	40,254,220	38,690,370
30～34歳	105,271,530	90,696,950	66,567,750	81,775,110	72,001,750
35～39歳	128,632,210	135,364,180	129,644,410	143,473,750	132,996,940
特定 健診 対象 年齢	40～44歳	148,325,620	158,387,780	149,837,680	157,659,660
	45～49歳	275,999,950	272,419,730	249,023,130	261,556,250
	50～54歳	308,639,420	299,373,810	372,117,980	429,991,590
	55～59歳	428,888,990	424,333,480	453,109,680	399,722,360
	60～64歳	898,619,650	779,725,470	778,911,720	762,288,890
	65～69歳	1,430,279,210	1,469,084,320	1,325,590,530	1,297,269,200
	70～74歳	1,588,916,270	1,672,381,580	1,839,720,700	2,033,767,330
合計	5,658,091,800	5,623,881,760	5,627,140,590	5,792,872,140	5,671,590,880

※KDB データ「疾病別医療費分析（大分類）」（各年度(累計)）より

※表中の「赤抜き」部分は、年齢階層別に各年度比較の中で高い金額を示しています。

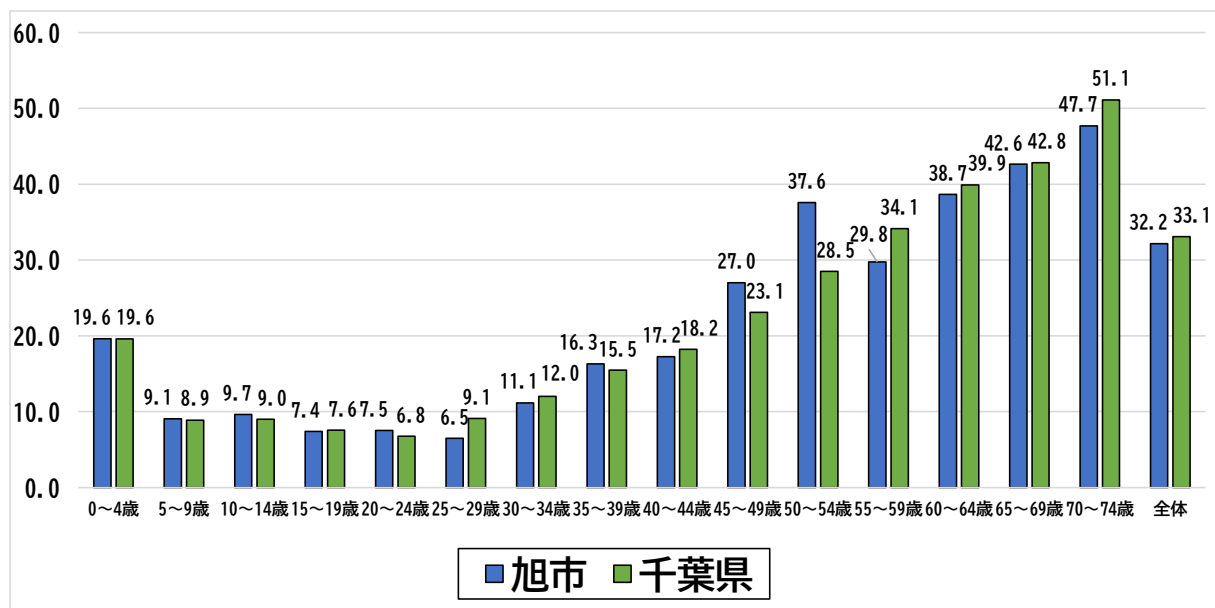


図 15 年齢階層別一人当たり医療費の比較（令和 4 年度）

単位：万円

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（令和 4 年度）より



(5) 疾病分類別医療費（医科）

旭市の令和4年度疾病分類別医療費における入院の内訳割合は、循環器系の疾患が22.0%、精神及び行動の障害が14.5%、新生物＜腫瘍＞が13.7%を占めており、外来における医療費割合は、新生物＜腫瘍＞が18.2%、内分泌、栄養及び代謝疾患が14.2%、循環器系の疾患が12.0%、尿路性器系の疾患が11.1%の順で高い割合になっています。

旭市の令和4年度の疾病分類別医療費の総額の割合は、循環器系の疾患が16.0%で千葉県に比べ2.1ポイント高く、精神及び行動の障害が8.9%で千葉県より1.4ポイント高くなっていますが、他の上位10疾病分類の医療費総額に占める割合は、いずれも千葉県より低くなっています。

表 15 疾病分類別医療費（医科）

単位：百万円・%

大分類別疾患	旭市				同規模		千葉県		全国	
	入院 医療費 割合	外来 医療費 割合	医療費総額		医療費総額		医療費総額		医療費総額	
			割合	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合	医療費
1 新生物＜腫瘍＞	13.7	18.2	16.4	930	17.1	216,560	16.9	69,165	16.9	1,481,781
2 循環器系の疾患	22.0	12.0	16.0	905	13.9	175,360	13.9	56,970	13.6	1,196,953
3 尿路性器系の疾患	5.9	11.1	9.0	513	7.8	99,130	9.3	38,045	8.0	703,812
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	0.9	14.2	8.9	506	9.4	118,537	9.1	37,190	9.0	792,808
5 精神及び行動の障害	14.5	5.2	8.9	505	8.1	102,249	7.5	30,447	7.9	696,761
6 筋骨格系及び結合組織の疾患	7.8	8.9	8.5	481	8.8	110,858	8.8	36,093	8.8	770,138
7 消化器系の疾患	6.1	5.5	5.8	327	6.0	76,038	6.2	25,376	6.1	533,695
8 呼吸器系の疾患	5.7	5.1	5.4	303	5.7	72,302	5.6	22,913	6.0	523,535
9 神経系の疾患	5.9	4.0	4.7	268	6.3	79,123	5.7	23,355	6.3	551,174
10 眼及び付属器の疾患	1.2	4.8	3.4	192	4.0	50,816	4.0	16,407	4.0	353,350
11 感染症及び寄生虫症	1.4	2.3	2.0	112	1.6	19,718	1.7	6,950	1.7	149,307
12 皮膚及び皮下組織の疾患	0.9	2.4	1.8	100	1.9	24,523	1.9	7,917	2.1	186,176
13 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.7	0.6	0.6	37	1.3	15,822	1.2	4,900	1.2	109,309
14 耳及び乳様突起の疾患	0.2	0.4	0.3	18	0.4	5,455	0.4	1,670	0.4	37,353
15 周産期に発生した病態	0.6	0.0	0.2	14	0.1	1,400	0.1	499	0.1	10,996
16 妊娠、分娩及び産じょく	0.5	0.0	0.2	12	0.2	2,022	0.2	733	0.2	15,908
17 先天奇形、変形及び染色体異常	0.3	0.2	0.2	12	0.2	2,641	0.2	780	0.2	19,258
18 その他（上記以外のもの）	11.7	5.0	7.7	435	7.4	93,121	7.1	29,060	7.5	659,783
総医療費	100.0	100.0	100.0	5,672	100.0	1,265,674	100.0	348,650	100.0	8,792,096

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（令和4年度）より

※同規模…医療費は、人口同規模市の合計

※表中の「赤抜き」部分は、比較の中で高い割合を示しています。

旭市の令和４年度の疾病分類別の一人当たり医療費を同規模、千葉県、全国と比較すると、循環器系の疾患が高くなっています。

表 16 疾病分類（大分類）別一人当たり医療費の比較

単位：円

	旭市	同規模	千葉県	全国
新生物＜腫瘍＞	52,753	62,368	56,062	60,087
循環器系の疾患	51,320	50,503	46,177	48,537
尿路性器系の疾患	29,093	28,549	30,838	28,540
内分泌、栄養及び代謝疾患	28,687	34,138	30,145	32,149
精神及び行動の障害	28,630	29,447	24,678	28,254
筋骨格系及び結合組織の疾患	27,295	31,926	29,255	31,230
消化器系の疾患	18,560	21,898	20,568	21,642
呼吸器系の疾患	17,209	20,822	18,572	21,230
神経系の疾患	15,177	22,787	18,931	22,350
眼及び付属器の疾患	10,874	14,635	13,299	14,329
感染症及び寄生虫症	6,362	5,679	5,633	6,054
皮膚及び皮下組織の疾患	5,686	7,062	6,417	7,550
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,082	4,557	3,972	4,433
耳及び乳様突起の疾患	1,023	1,571	1,354	1,515
周産期に発生した病態	789	403	404	446
妊娠、分娩及び産じょく	709	582	594	645
先天奇形、変形及び染色体異常	683	761	632	781
その他（上記以外のもの）	24,696	26,818	23,554	26,755

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（令和４年度）より

※表中の「赤抜き」部分は、比較の中で高い医療費を示しています。

旭市の主な疾病分類別の一人当たり医療費の経年比較は、同規模、千葉県、全国に比べ全体的に低い金額で推移していますが、令和4年度は、循環器系疾患と精神疾患が千葉県より高くなっています。平成30年度に比べ令和4年度は、新生物＜腫瘍＞が11,000円、循環器系の疾患が7,000円、尿路性器系の疾患が5,000円、内分泌、栄養及び代謝疾患が3,000円、精神及び行動の障害が6,000円、それぞれ高くなっています。

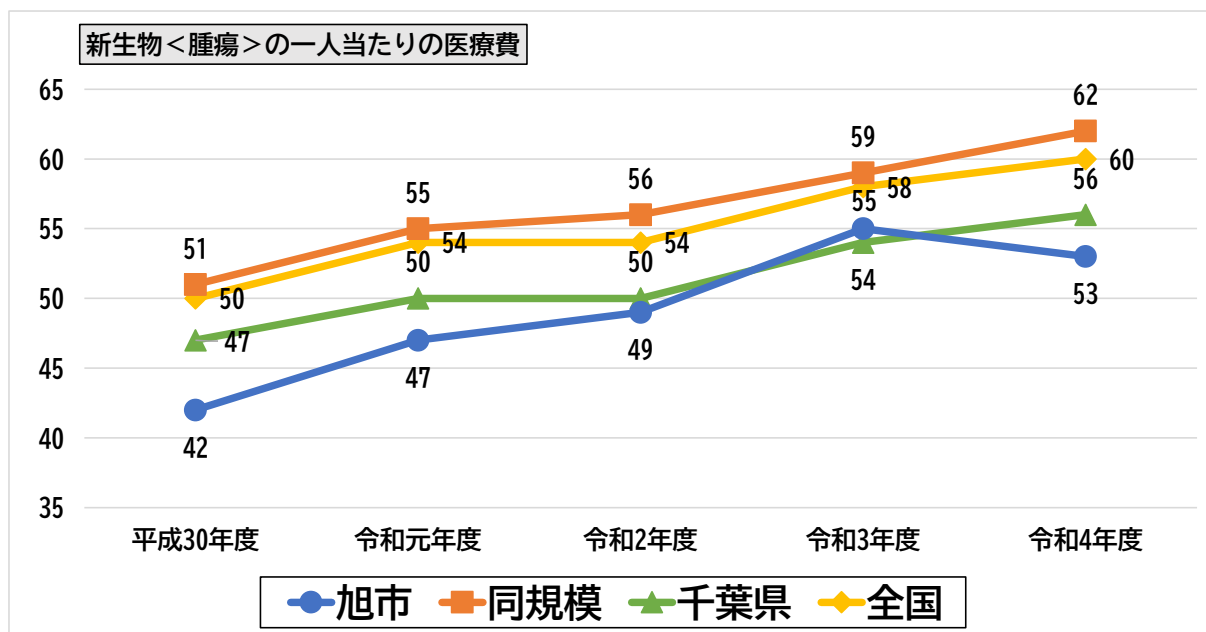


図 16 新生物＜腫瘍＞の一人当たりの医療費

単位：千円

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（各年度）より

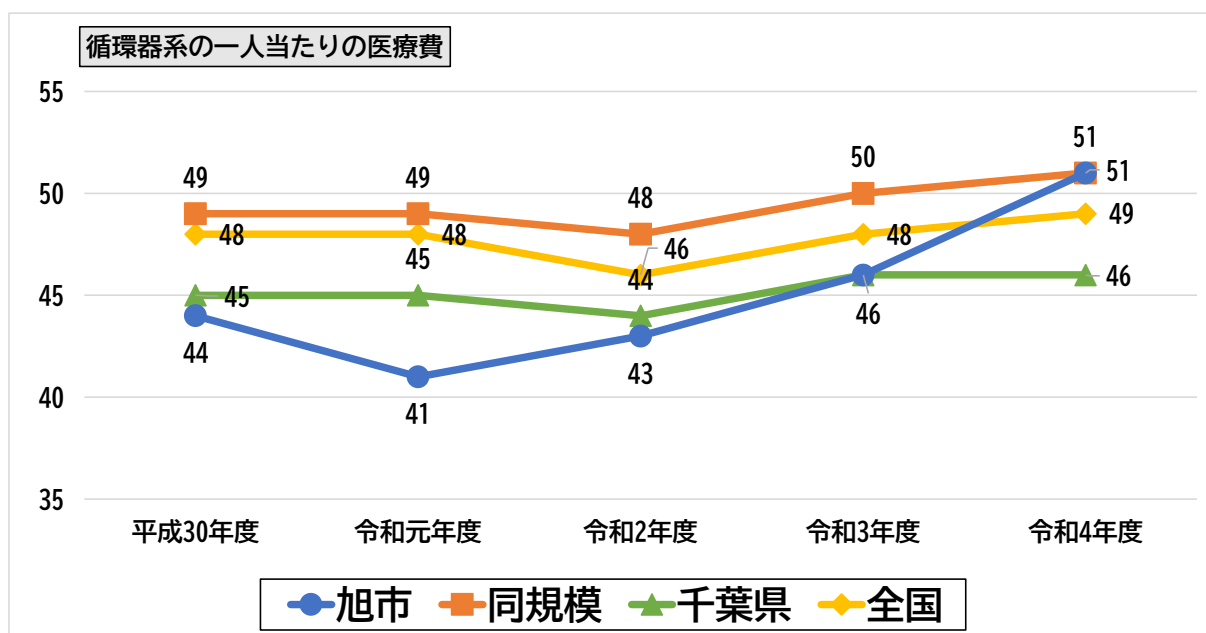


図 17 循環器系の疾患の一人当たりの医療費

単位：千円

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（各年度）より

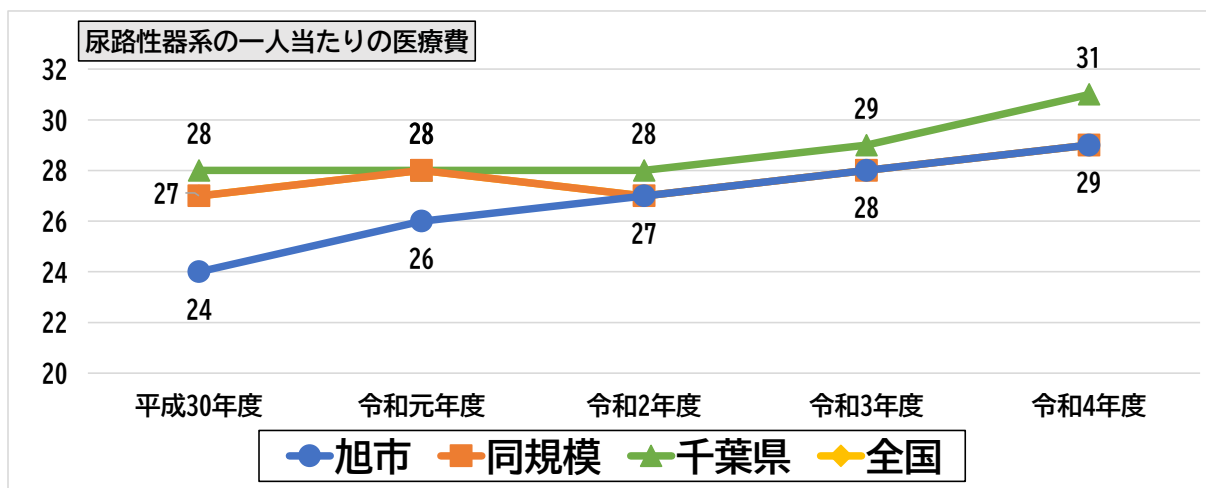


図 18 尿路性器系の疾患の一人当たりの医療費

単位：千円

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（各年度）より

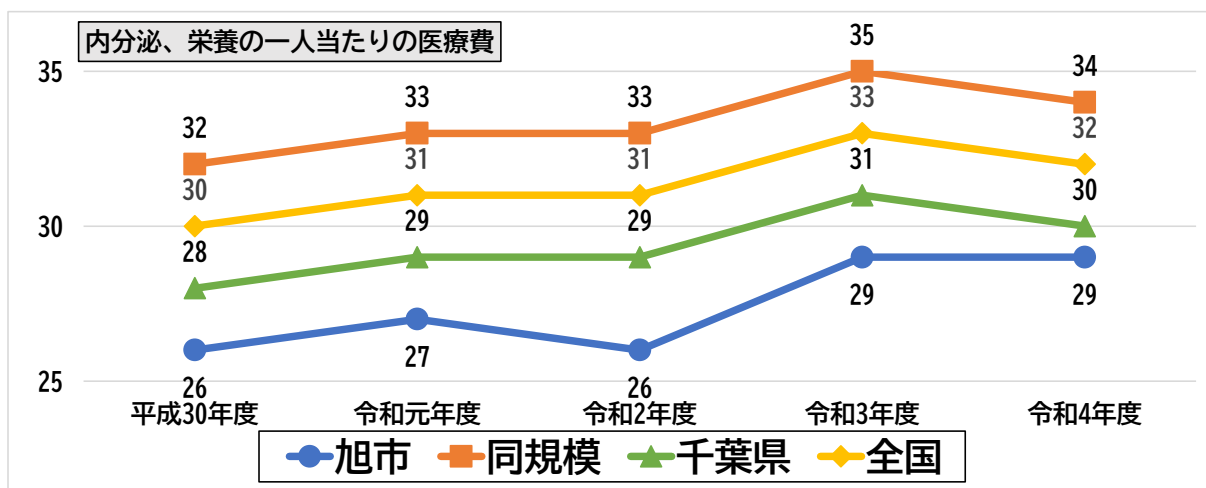


図 19 内分泌、栄養及び代謝疾患の一人当たりの医療費

単位：千円

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（各年度）より

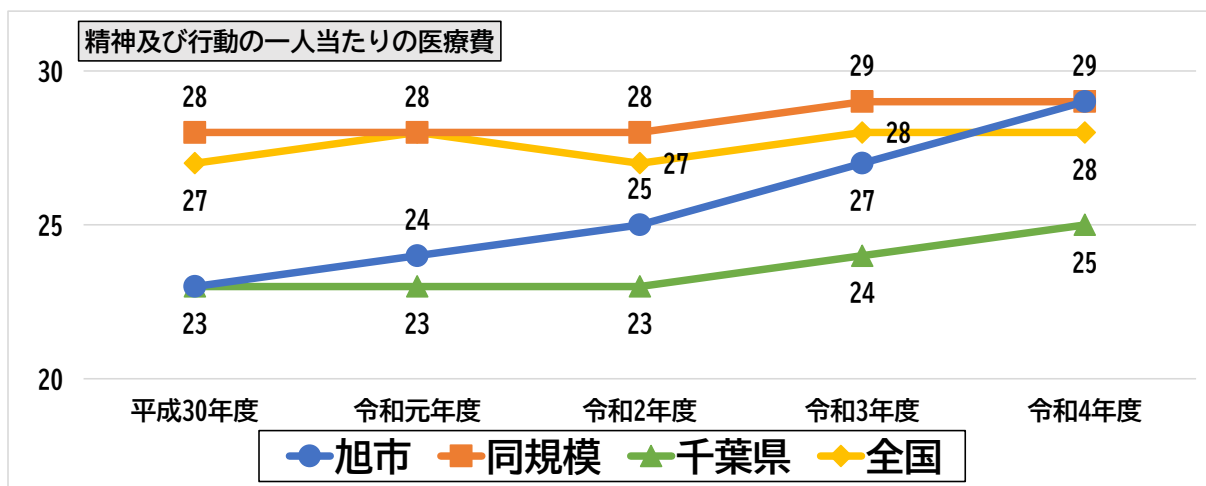


図 20 精神及び行動の障害の一人当たりの医療費

単位：千円

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（各年度）より

(6) 高額医療費

令和4年5月診療分の高額レセプト医療費（30万円以上）の割合は、「腎不全」が16.2%と高く、次に「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」10.8%、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」5.9%、「その他の神経系の疾患」5.1%と続きます。

平成30年5月診療分と比較すると「気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞」が720万円高く、以下「骨折」が471万円、「その他の神経系の疾患」が403万円、「乳房の悪性新生物＜腫瘍＞」が304万円、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が253万円、「その他の呼吸器系の疾患」が183万円、それぞれ高くなっています。

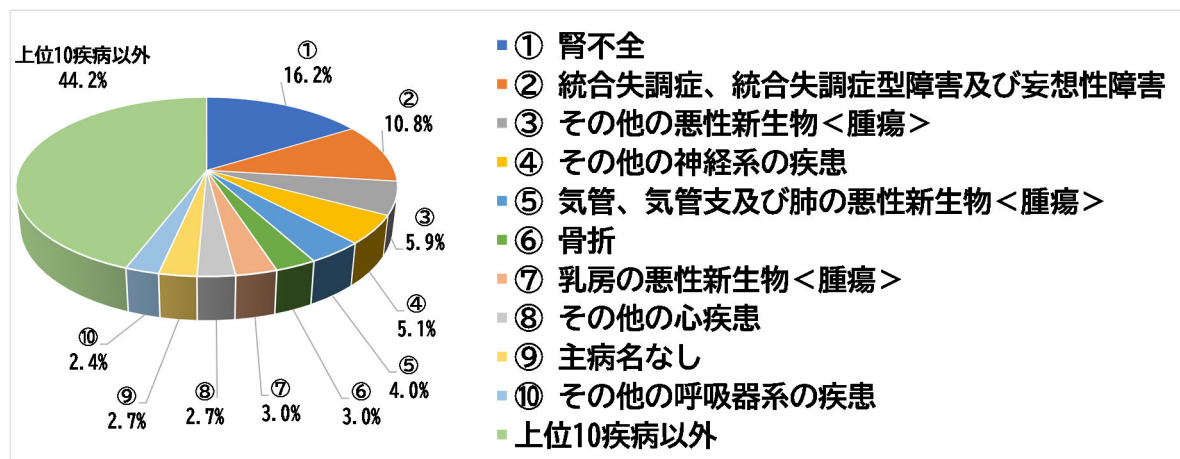


図21 高額レセプト（30万円以上）の疾病別件数割合

単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式1-1）基準額以上となったレセプト一覧」（令和4年5月診療分）より

表17 高額レセプト1件あたり医療費(30万円以上)

単位：件・円

	主病名	平成30年5月診療分			令和4年5月診療分		
		高額レセプト件数	高額レセプト医療費	高額レセプト1件当たり医療費	高額レセプト件数	高額レセプト医療費	高額レセプト1件当たり医療費
①	腎不全	65	31,399,210	483,065	60	27,406,980	456,783
②	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	35	13,514,740	386,135	40	16,039,840	400,996
③	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	27	18,752,870	694,551	22	14,557,800	661,718
④	その他の神経系の疾患	12	4,639,910	386,659	19	8,667,780	456,199
⑤	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	9	6,095,230	677,248	15	13,298,490	886,566
⑥	骨折	6	4,485,410	747,568	11	9,191,480	835,589
⑦	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	6	2,990,250	498,375	11	6,034,490	548,590
⑧	その他の心疾患	14	21,696,920	1,549,780	10	11,974,000	1,197,400
⑨	主病名なし	9	4,382,200	486,911	10	5,154,590	515,459
⑩	その他の呼吸器系の疾患	5	4,769,100	953,820	9	6,601,280	733,476
	上位10疾病以外	158	121,210,240	767,153	164	131,193,110	799,958
	合計	346	233,936,080	676,116	371	250,119,840	674,177

※KDB データ「厚生労働省様式（様式1-1）基準額以上となったレセプト一覧」

（平成30年5月診療分・令和4年5月診療分）より

※表中の「赤抜き」部分は平成30年5月診療分より増加している部分です。

令和4年度の月80万円以上の医療費の内訳をみると、「がん」が29.0%と多く、次いで「虚血性心疾患」「脳血管疾患」の順となっています。

年代別では、40歳代から「脳血管疾患」「虚血性心疾患」で高額医療費が発生しています。

表18 高額レセプト1件あたり医療費（80万円以上）の年間分析

対象レセプト		全体		脳血管疾患		虚血性心疾患		がん		その他	
高額になる疾患（80万円以上レセ）	延べ 人数	374人		19 人		30 人		111 人		214 人	
				5.1%		8.0%		29.7%		57.2%	
	件数	542件		27 件		33 件		175 件		307 件	
				5.0%		6.1%		32.3%		56.6%	
		年代別	40歳未満	0	0.0%	0	0.0%	4	2.3%	25	8.1%
			40歳代	2	7.4%	2	6.1%	16	9.1%	22	7.2%
			50歳代	3	11.1%	5	15.2%	14	8.0%	44	14.3%
			60歳代	7	25.9%	11	33.3%	57	32.6%	107	34.9%
			70～74歳	15	55.6%	15	45.5%	84	48.0%	109	35.5%
	費用 額	7億7392万円		3637万円		5532万円		2億2428万円		4億5795万円	
4.7%				7.1%		29.0%		59.2%			

※KDB データ「厚生労働省様式（様式1-1）基準額以上となったレセプト一覧」（令和4年4月から令和5年3月診療分）より

※最大医療資源傷病名（主病）で計上

（7）長期入院の医療費

令和4年5月診療分の長期入院者（6か月以上入院）の割合は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が32.4%、「その他の神経系の疾患」13.1%が多い状況です。生活習慣病関連の疾患では、「胃の悪性新生物＜腫瘍＞」が1.2%となっています。

令和4年5月診療分の長期入院者数は、平成30年5月と比較すると8件多く、医療費は903万円増額しており、1件当たり医療費も64,781円増額しています。

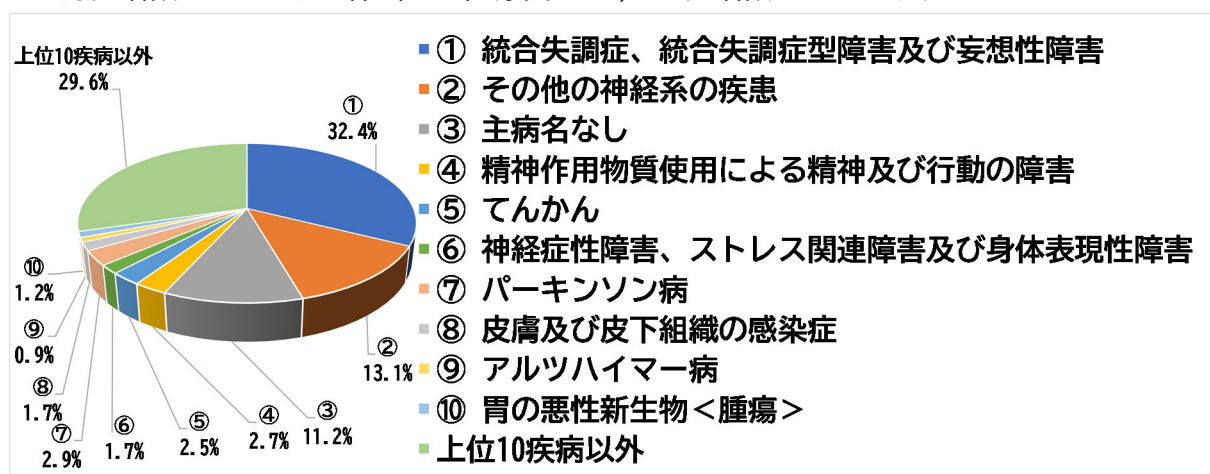


図22 長期入院レセプトの疾病別件数割合

単位：%

※KDB データ「厚生労働省様式（様式2-1）6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧」（令和4年5月診療分）より

表 19 長期入院レセプト 1 件あたり医療費の平均額

単位：件・円

	主病名	平成30年5月診療分			令和4年5月診療分		
		長期入院 レセプト 件数	長期入院レセプト 医療費	1件当たり医療費	長期入院 レセプト 件数	長期入院レセプト 医療費	1件当たり医療費
①	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	34	12,372,800	363,906	35	13,784,250	393,836
②	その他の神経系の疾患	12	4,639,910	386,659	14	5,582,320	398,737
③	主病名なし	10	4,655,630	465,563	9	4,768,040	529,782
④	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1	364,840	364,840	3	1,155,490	385,163
⑤	てんかん	3	1,056,890	352,297	3	1,078,170	359,390
⑥	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	—	—	—	2	732,620	366,310
⑦	パーキンソン病	—	—	—	2	1,252,900	626,450
⑧	皮膚及び皮下組織の感染症	—	—	—	1	707,700	707,700
⑨	アルツハイマー病	2	671,590	335,795	1	385,980	385,980
⑩	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	—	—	—	1	495,200	495,200
	上位10疾病以外	17	9,735,340	572,667	16	12,582,410	786,401
	合計	79	33,497,000	424,013	87	42,525,080	488,794

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 2-1）6 ヶ月以上入院しているレセプトの一覧」

（平成 30 年 5 月診療分・令和 4 年 5 月診療分）より

※表中の「赤抜き」部分は平成 30 年 5 月診療分より、増加している部分です。

※長期入院は 6 か月以上

令和 4 年度の長期入院の内訳をみると、入院人数の約半数を「精神疾患」が占めていますが、「脳血管疾患」「虚血性心疾患」の入院人数を合わせると 13.9%となっており、入院費用についても合わせて 12.3%を占めています。

表 20 長期入院レセプトの年間分析

対象レセプト		全体	精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患
長期入院 (6か月以上の入院)	人数	108人	56人	8人	7人
			51.9%	7.4%	6.5%
	件数	956件	476件	64件	41件
			49.8%	6.7%	4.3%
	費用額	4億3429万円	1億8176万円	3693万円	1665万円
			41.9%	8.5%	3.8%

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 2-1）6 ヶ月以上入院しているレセプトの一覧」（令和 4 年 4 月から令和 5 年 3 月診療分）より

※精神疾患については最大医療資源傷病名（主病）で計上

※脳血管疾患・虚血性心疾患は併発症の欄から抽出（重複あり）

7. 特定健康診査及び特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査

旭市の令和4年度の特定健康診査受診率は49.3%となっており、同規模、千葉県、全国
の受診率と比較すると、いずれも上回っています。

表 21 特定健康診査受診率比較

単位：人・％

	旭市	同規模	千葉県	全国
特定健診対象者数	12,186	2,468,082	839,906	16,907,199
特定健診受診者数	6,007	1,003,586	319,221	6,315,537
受診率	49.3	40.7	38.0	37.4

※KDB データ「地域の全体像の把握」（令和4年度）より

※同規模…対象者数・受診者数は、人口同規模市の合計

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」の数値とは異なる場合があります。

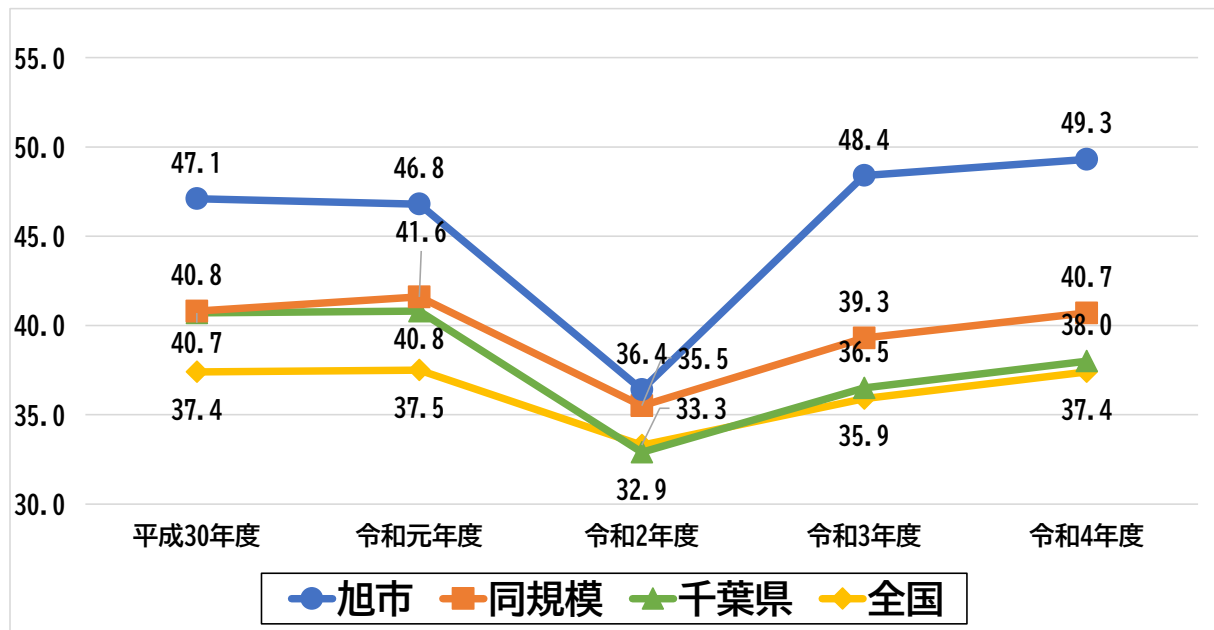


図 23 特定健康診査受診率の比較

単位：％

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

旭市の特定健康診査対象者数は、被保険者数の減少とともに減少傾向にあるため、受診者数も減少傾向で推移しています。受診率はコロナ禍にあった令和2年度に減少しましたが、令和3年度は増加し、令和4年度は受診率49.3%と平成30年度と比較すると1.9ポイント増加しています。

特定健康診査の受診率は、男性も女性も4割を超えています。令和4年度の受診率は、男性44.5%に対して女性54.3%と女性の受診率が9.8ポイント高くなっています。

表 22 特定健康診査受診者数と受診率の推移

単位：人・％

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診対象者数	男性	7,221	7,030	6,930	6,701	6,178
	女性	6,887	6,666	6,622	6,413	5,982
	全体	14,108	13,696	13,552	13,114	12,160
特定健診受診者数	男性	3,037	2,966	2,284	2,936	2,749
	女性	3,649	3,484	2,680	3,429	3,249
	全体	6,686	6,450	4,964	6,365	5,998
受診率	男性	42.1%	42.2%	33.0%	43.8%	44.5%
	女性	53.0%	52.3%	40.5%	53.5%	54.3%
	全体	47.4%	47.1%	36.6%	48.5%	49.3%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

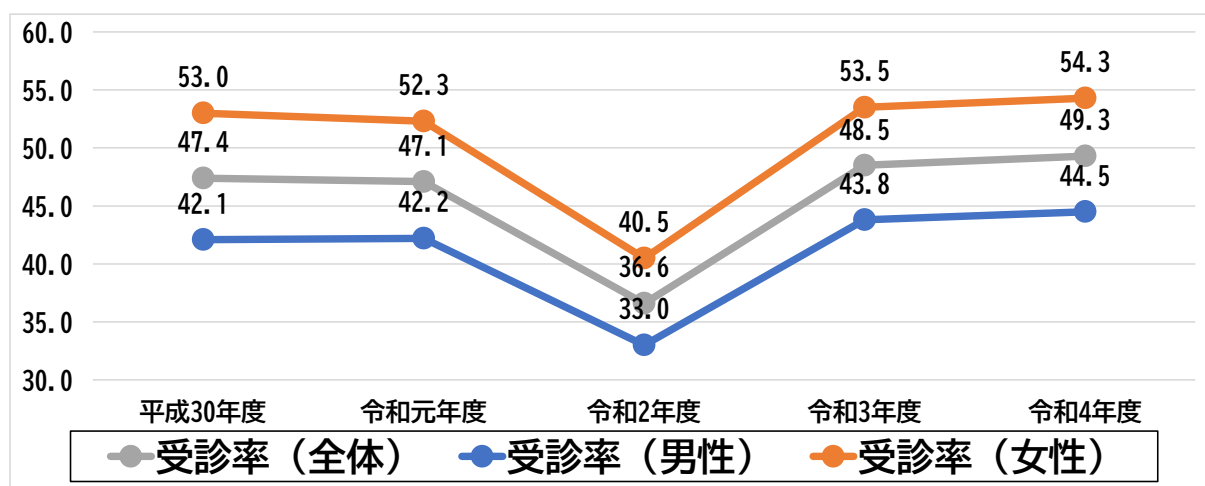


図 24 特定健康診査受診率の推移（全体、性別）

単位：％

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

特定健康診査の年齢階層別の受診率は、各年度とも 70～74 歳、65～69 歳、60～64 歳と年代が若くなるにつれ受診率が低下しています。

表 23 年齢階層別特定健康診査受診率

単位：人・％

	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	対象者	受診者数	受診率	対象者	受診者数	受診率	対象者	受診者数	受診率	対象者	受診者数	受診率	対象者	受診者数	受診率
40歳代	2,065	663	32.1	1,953	624	32.0	1,876	386	20.6	1,834	617	33.6	1,629	514	31.6
50歳代	2,470	923	37.4	2,359	883	37.4	2,256	633	28.1	2,207	917	41.5	2,110	870	41.2
60～64歳	2,229	982	44.1	2,016	881	43.7	1,849	621	33.6	1,734	808	46.6	1,575	776	49.3
65～69歳	3,778	2,093	55.4	3,545	1,925	54.3	3,363	1,417	42.1	3,136	1,645	52.5	2,910	1,551	53.3
70～74歳	3,566	2,025	56.8	3,823	2,137	55.9	4,208	1,907	45.3	4,203	2,378	56.6	3,936	2,287	58.1

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

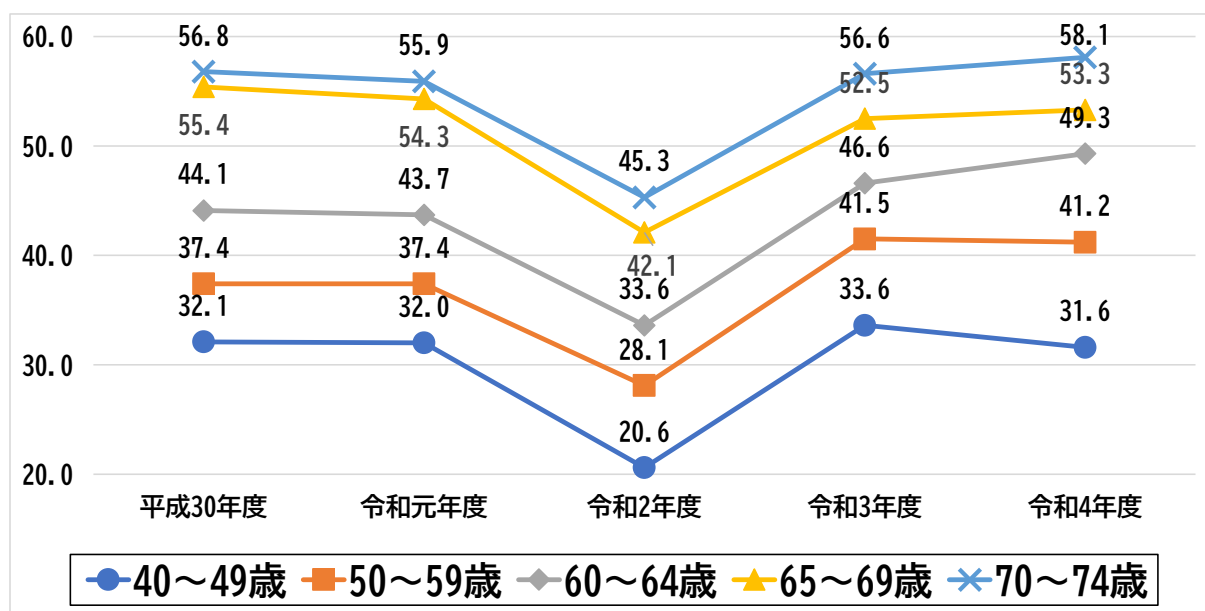


図 25 年齢階層別特定健康診査受診率の推移

単位：％

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

令和4年度の年齢階層別特定健康診査受診率について、男性は40～49歳が28.5%、50～59歳が39.3%、60歳～64歳から40%を超え、70～74歳は54.2%と高い受診率になっています。女性は40～49歳が35.9%、50～59歳が43.3%、60～64歳から50%を超え、70～74歳は61.9%と高い受診率になっています。男女ともに40歳代、50歳代の受診率が低くなっています。

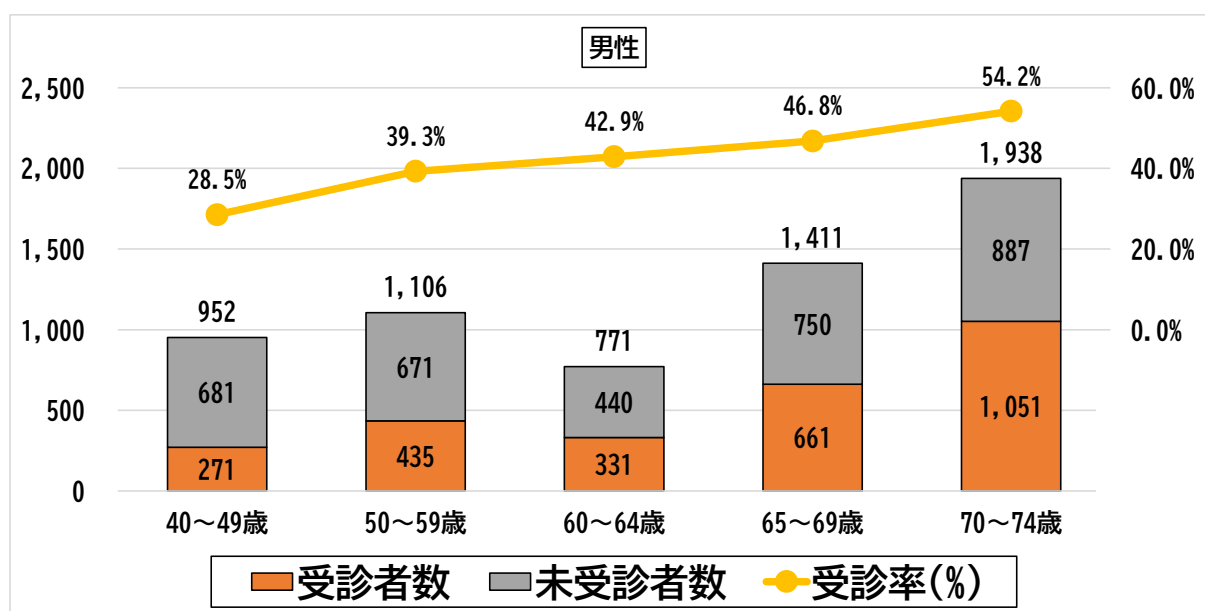


図 26 令和4年度年齢階層別受診者数と受診率(男性)

単位：人・％

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（令和4年度）より

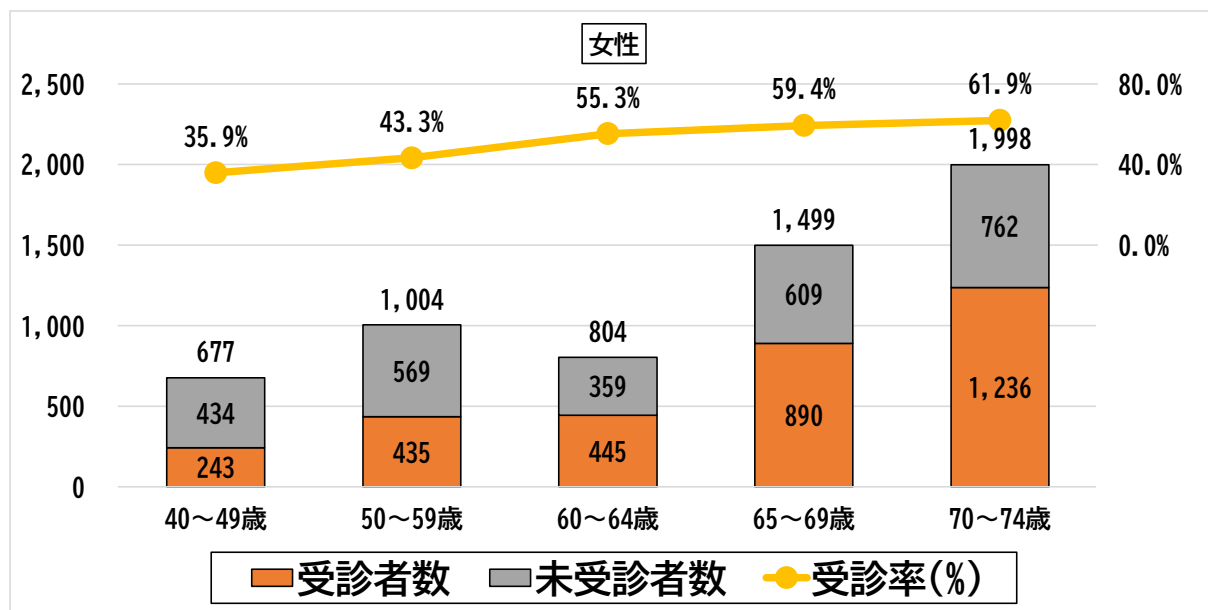


図 27 令和 4 年度年齢階層別受診者数と受診率(女性)

単位：人・%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（令和 4 年度）より

年代別の特定健康診査受診回数をみると、年代が上がるとともに受診回数が増加する傾向にあります。このため、若年層の受診回数をいかにして増加させていくかが課題です。

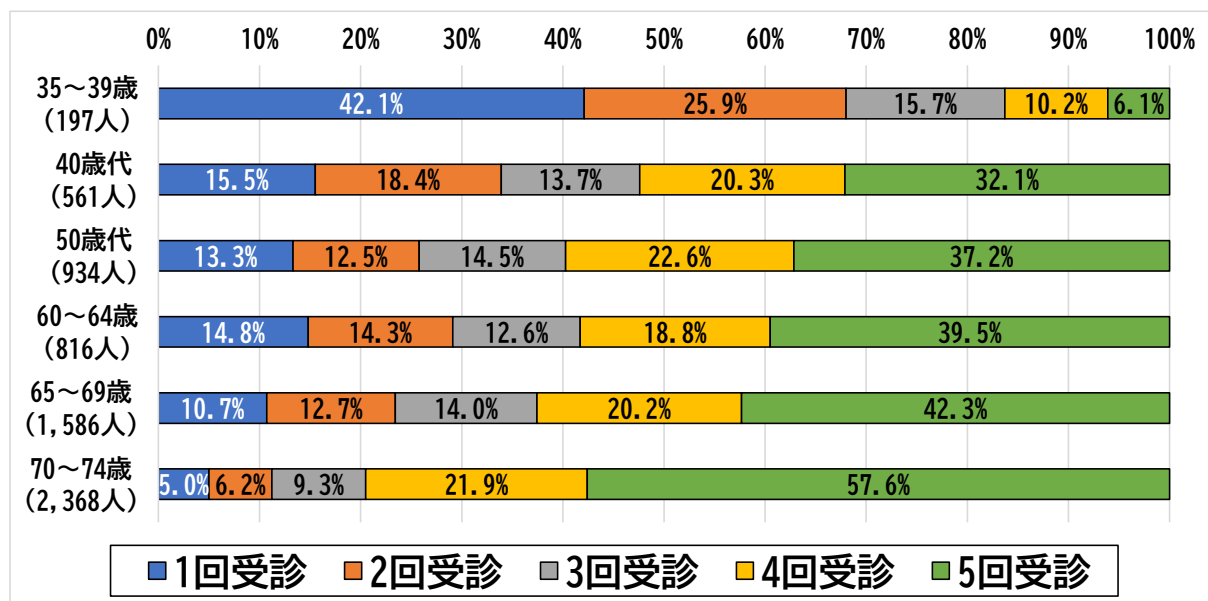


図 28 令和 4 年度における年代別受診回数の比較

単位：%

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（令和 4 年度）より

※令和 4 年度受診者の、個人ごとの特定健診受診回数を集計した。

特定健康診査新規受診者数は、各年代とも、平成 30 年度以降増減を繰り返しています。令和 4 年度の特定健康診査受診者に占める新規受診者割合を平成 30 年度と比較すると、各年代とも減少しています。

表 24 特定健康診査新規受診者数の経年比較

単位：人

	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	
	新規受診者数	受診者数	新規受診者数	受診者数	新規受診者数	受診者数	新規受診者数	受診者数	新規受診者数	受診者数
35～39歳	126	238	85	204	66	160	95	202	83	197
40歳代	160	702	138	684	90	435	156	666	82	561
50歳代	174	969	113	926	85	664	184	971	117	934
60～64歳	212	1,031	134	925	90	660	173	850	114	816
65～69歳	268	2,167	150	1,958	159	1,472	210	1,688	161	1,586
70～74歳	233	2,310	121	2,397	88	1,959	169	2,452	110	2,368

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

※平成 29 年度以降初めて受診結果が記録された人を新規受診者とした。

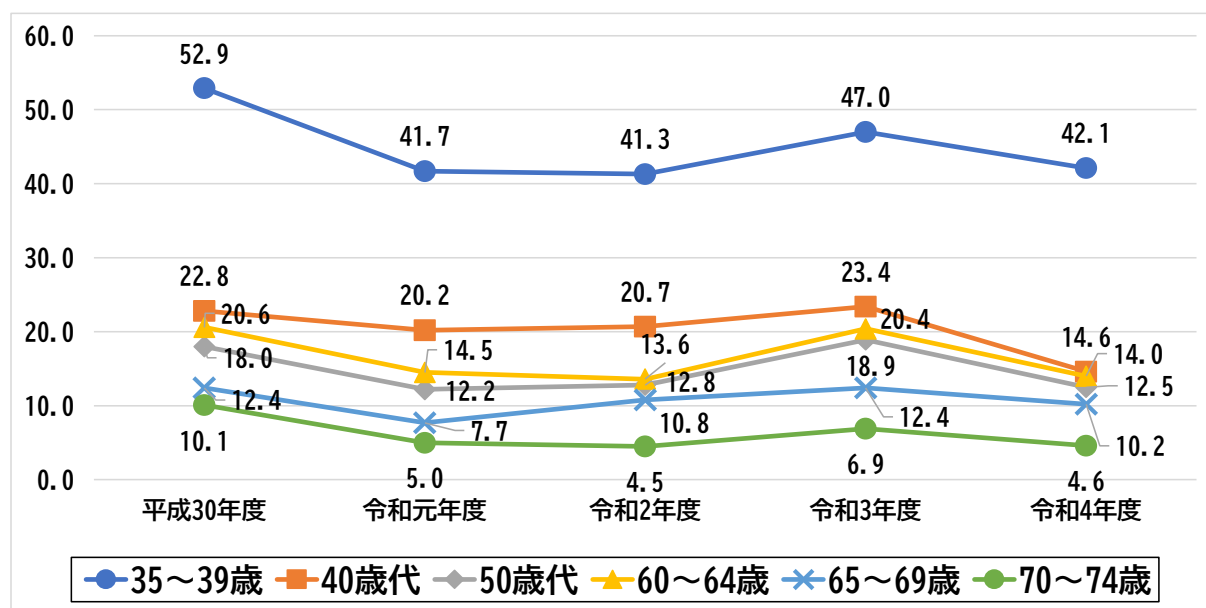


図 29 特定健康診査新規受診者割合の経年比較

単位：%

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

旭市において特定健康診査新規受診者は、同規模、千葉県、全国との比較において、低い状況にあります。令和 2 年度はコロナ禍にあり、集団健康診査の実施を中止したこともあり、減少したものと考えられますが、令和 3 年度に特定健康診査受診率向上対策を復活させ

たことにより、前年度より 4.5 ポイント上昇しました。しかし、令和 4 年度は減少し、新規受診率 7.5%に留まっています。

表 25 特定健康診査新規受診者の比較

単位：人・％

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率
旭市	454	6.8	425	6.6	301	6.1	677	10.6	449	7.5
同規模	138,161	11.8	134,103	11.7	104,773	10.8	124,217	12.0	120,011	12.0
千葉県	48,209	12.2	44,754	11.7	32,421	10.6	39,735	12.1	39,834	12.5
全国	933,472	13.0	869,971	12.4	745,769	12.0	829,346	12.8	817,106	12.9

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度）より

※同規模…同規模市町村の合計数

※平成 24 年度以降初めて受診結果が記録された人を新規受診者とした。

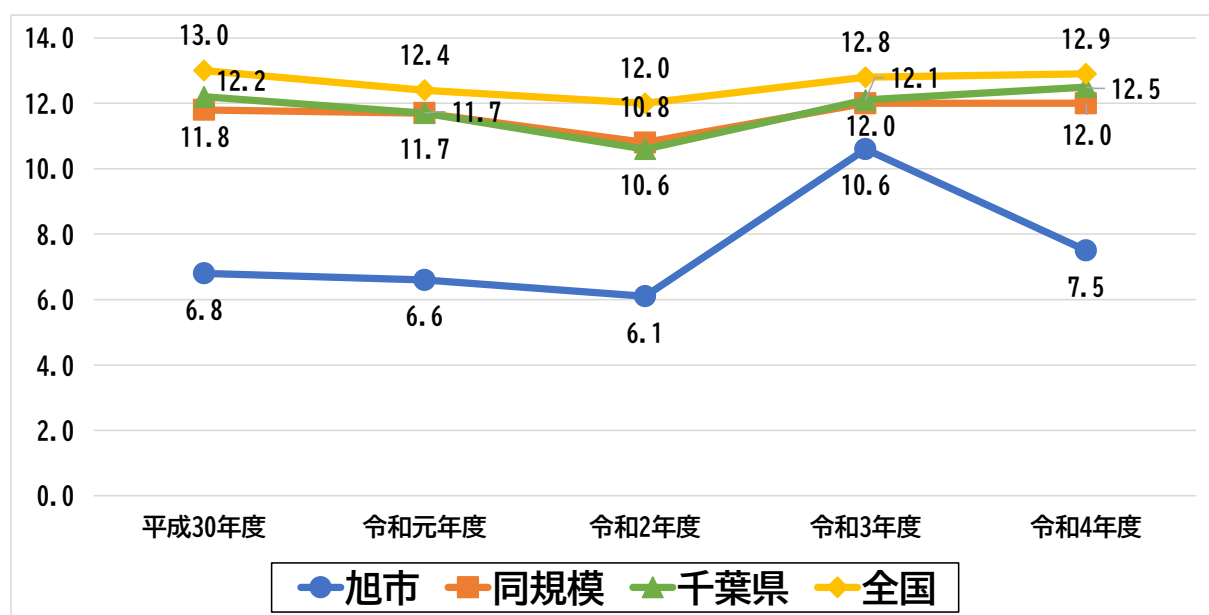


図 30 特定健康診査新規受診者の比較

単位：％

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度）より

※同規模…同規模市町村の合計数

【令和 5 年度特定健康診査受診率向上対策】

令和 5 年度に受診勧奨通知を発送した 8,402 人の内訳は、過去 3 年連続受診している人が 490 人、過去 3 年間不定期に受診している人が 2,713 人、受診歴のない人が 5,199 人となっています。

受診通知発送者について、令和 5 年度特定健康診査の受診状況（9 月末現在）をみると、過去 4 年連続受診している人の受診率は 85.7%、不定期に受診している人の受診率は 59.1%、受診歴がない人の受診率は 6.2%となっており、受診歴がない人の受診率が極めて低くなっています。

性別の受診状況をみると、受診勧奨通知発送者のうちの受診者は、男性が23.7%の1,050人、女性が32.6%の1,295人で、男性の受診率が女性を8.9ポイント下回っているため、男性の受診率向上を図ることが課題です。

表 26 受診勧奨通知発送者の令和5年度特定健康診査受診状況 単位：人・%

受診勧奨通知発送者	令和5年度特定健診					
	合計	割合	受診者	割合	未受診者	割合
合計	8,402	100%	2,345	27.9%	6,057	72.1%
過去3年連続受診している人 (R2～R4に特定健診を受診)	490	5.8%	420	85.7%	70	14.3%
不定期に受診している人 (R2～R4に特定健診を不定期に受診)	2,713	32.3%	1,604	59.1%	1,109	40.9%
受診歴がない人 (過去に一度も健診の受診歴がない ※35～39歳含む)	5,199	61.9%	321	6.2%	4,878	93.8%

※令和5年度特定健康診査受診率向上対策報告より

表 27 特定健康診査受診勧奨通知者の性別・年齢別の受診者人数と割合

単位：人・%

	40～49歳		50～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳		全体		未受診者
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
男性	182	17.3	267	25.4	115	11.0	214	20.4	272	25.9	1,050	100.0	3,379
女性	175	13.5	287	22.2	170	13.1	297	22.9	366	28.3	1,295	100.0	2,678
全体	357	15.2	554	23.6	285	12.2	511	21.8	638	27.2	2,345	100.0	6,057

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（令和5年9月末現在）より

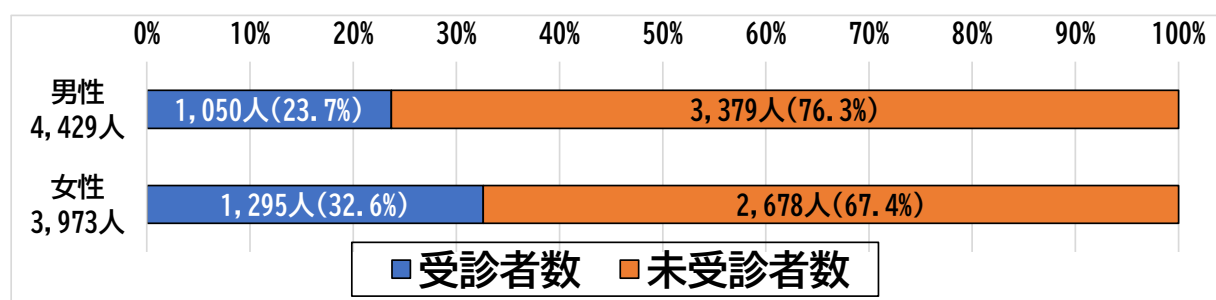


図 31 特定健康診査受診勧奨通知者の性別の受診状況

単位：人・%

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（令和5年9月末現在）より

(2) 特定健康診査有所見（リスク）の状況

令和4年度の特定健康診査受診者の男性の有所見者は、腹囲、ヘモグロビン A1c と収縮期血圧が 50.0%を超えています。平成30年度と比較すると GPT、HDL コレステロール、LDL コレステロール以外のほとんどの検査項目で有所見割合が増加しています。特にヘモグロビン A1c においては、4.6 ポイント増加しています。

表 28 特定健康診査有所見者の状況（男性）

単位：人・％

男性	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
BMI	1,131	37.2	1,118	37.7	926	40.5	1,186	40.3	1,100	40.0
腹囲	1,445	47.5	1,460	49.2	1,323	57.9	1,595	54.2	1,521	55.2
中性脂肪	894	29.4	830	28.0	675	29.5	875	29.8	843	30.6
ALT<GPT>	623	20.5	594	20.0	529	23.2	692	23.5	542	19.7
HDLコレステロール	352	11.6	333	11.2	217	9.5	280	9.5	286	10.4
血糖	286	9.4	265	8.9	242	10.6	284	9.7	269	9.8
ヘモグロビンA1c	1,602	52.7	1,690	57.0	1,357	59.4	1,745	59.3	1,577	57.3
尿酸	438	14.4	440	14.8	314	13.7	463	15.7	402	14.6
収縮期血圧	1,460	48.0	1,471	49.6	1,137	49.8	1,563	53.1	1,406	51.1
拡張期血圧	611	20.1	624	21.0	410	17.9	649	22.1	556	20.2
LDLコレステロール	1,308	43.0	1,290	43.5	1,007	44.1	1,334	45.4	1,131	41.1
血清クレアチニン	43	1.4	51	1.7	45	2.0	55	1.9	58	2.1
eGFR	370	12.2	397	13.4	388	17.0	464	15.8	432	15.7

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2）」（各年度）より

※「赤抜き」部分は令和4年度の割合が高い項目です。

※「有所見者」とは、特定健康診査検査項目の判定値（資料編 132 ページに記載）が保健指導判定値以上にあるものを示す。

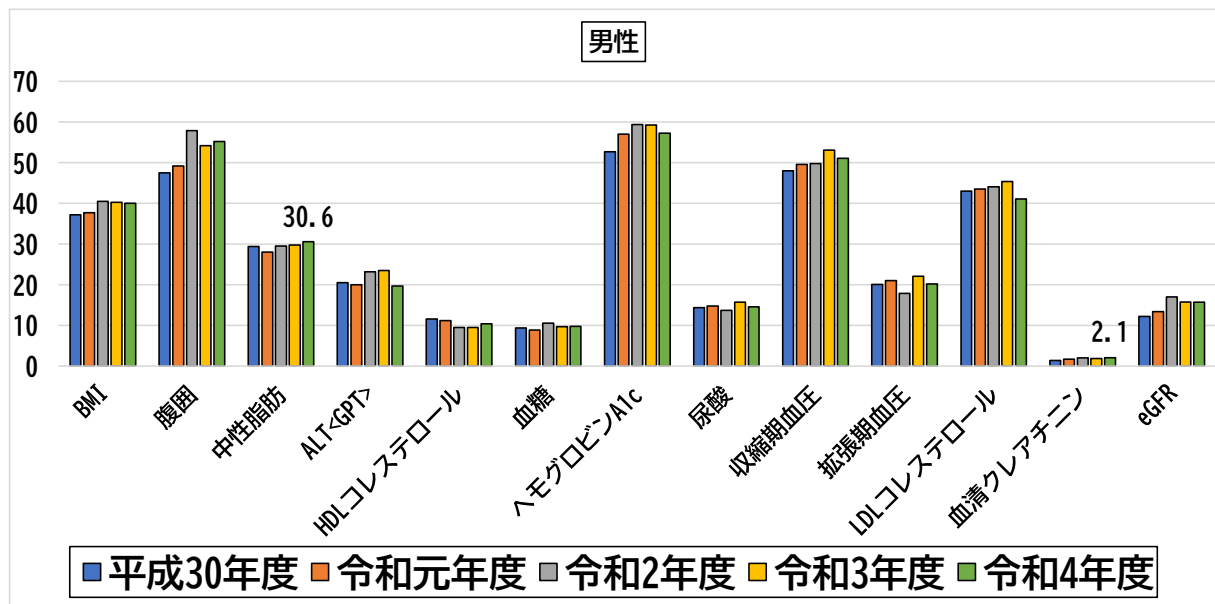


図 32 特定健康診査有所見者の状況「男性」

単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2）」（各年度）より

令和4年度の特定健康診査受診者の女性の有所見者は、ヘモグロビンA1cと収縮期血圧、LDLコレステロールの割合が高く、腹囲においては、男性より有所見者の割合が低くなっています。平成30年度と比較すると、GPT、HDLコレステロール、LDLコレステロール以外のほとんどの検査項目で有所見割合が増加しています。特にeGFR（腎機能）においては、4.5ポイント増加しています。

表 29 特定健康診査有所見者の状況（女性）

単位：人・％

女性	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
BMI	920	25.2	892	25.6	746	27.8	924	26.9	839	25.8
腹囲	495	13.6	488	14.0	458	17.1	571	16.6	544	16.7
中性脂肪	604	16.5	567	16.3	493	18.4	635	18.5	618	19.0
ALT<GPT>	297	8.1	305	8.7	250	9.3	323	9.4	263	8.1
HDLコレステロール	109	3.0	81	2.3	51	1.9	71	2.1	80	2.5
血糖	131	3.6	130	3.7	114	4.3	135	3.9	139	4.3
ヘモグロビンA1c	1,799	49.3	1,936	55.5	1,503	56.1	1,917	55.8	1,765	54.2
尿酸	54	1.5	66	1.9	43	1.6	54	1.6	67	2.1
収縮期血圧	1,545	42.3	1,523	43.7	1,237	46.1	1,681	49.0	1,517	46.6
拡張期血圧	398	10.9	395	11.3	290	10.8	437	12.7	411	12.6
LDLコレステロール	1,887	51.7	1,773	50.8	1,423	53.1	1,837	53.5	1,590	48.9
血清クレアチニン	6	0.2	7	0.2	5	0.2	3	0.1	8	0.2
eGFR	353	9.7	367	10.5	392	14.6	439	12.8	463	14.2

※KDB データ「厚生労働省様式（様式5-2）」（各年度）より

※「赤抜き」部分は令和4年度の割合が高い項目です。

※「有所見者」とは、特定健康診査検査項目の判定値（資料編132ページに記載）が保健指導判定値以上にあるものを示す。

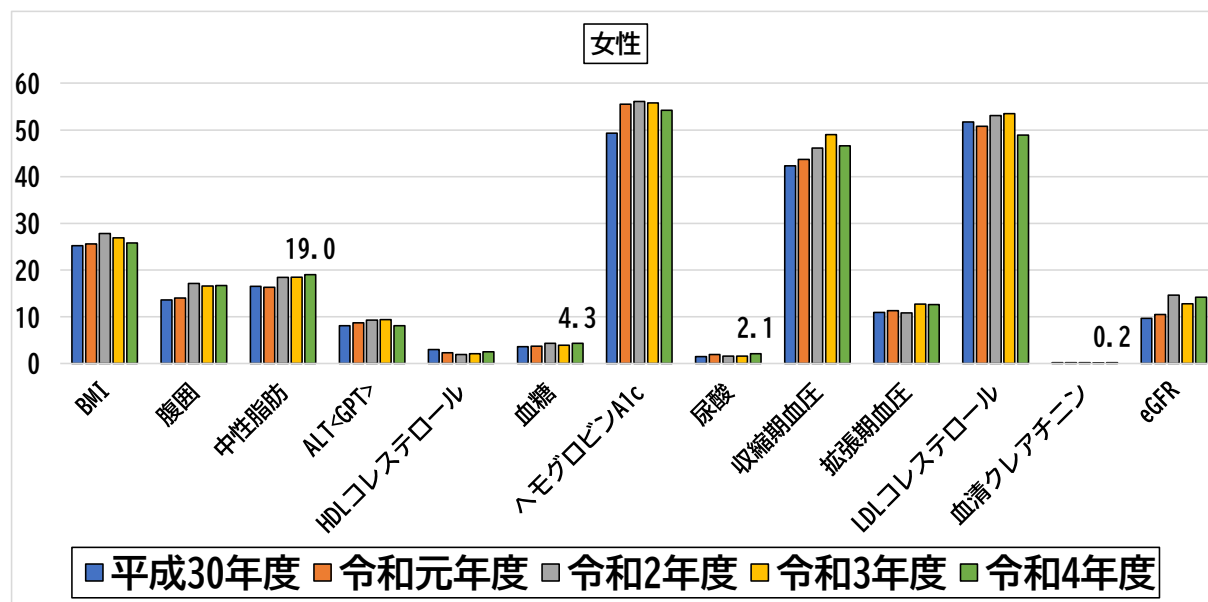


図 33 特定健康診査有所見者の状況＜女性＞

単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式5-2）」（各年度）より

令和4年度特定健康診査項目別有所見者（重複含）の人数と割合を同規模、千葉県、全国と比較すると、旭市はBMIが7.7%と千葉県より3.0ポイント、「血糖・脂質」が1.3%で千葉県より0.2ポイント、「血糖・血圧・脂質」7.8%で千葉県より1.1ポイント高い割合になっています。

表30 特定健康診査項目別有所見者（重複含）の比較 単位：人・％

検査項目	旭市		同規模		千葉県		全国	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
腹囲	2,065	34.4	351,341	35.0	112,076	35.1	2,203,427	34.9
BMI	464	7.7	48,524	4.8	15,058	4.7	296,800	4.7
血糖	26	0.4	6,772	0.7	2,065	0.6	39,607	0.6
血圧	430	7.2	78,231	7.8	25,243	7.9	495,004	7.8
脂質	171	2.8	25,814	2.6	8,795	2.8	164,663	2.6
血糖・血圧	138	2.3	31,471	3.1	9,243	2.9	189,740	3.0
血糖・脂質	78	1.3	10,747	1.1	3,432	1.1	65,540	1.0
血圧・脂質	601	10.0	97,332	9.7	30,948	9.7	617,462	9.8
血糖・血圧・脂質	467	7.8	69,851	7.0	21,319	6.7	427,950	6.8

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（令和4年度）より

※同規模…人数は、人口同規模市の合計

※「赤抜き」部分は同規模、千葉県、全国より高い割合です。

（３）問診結果について

【食習慣】

令和4年度「食事習慣」の回答率比較では、旭市はすべての項目で同規模、千葉県、全国より改善が必要な回答の割合が高くなっています。中でも、「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上」が18.5%、「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している（毎日）」が24.3%でいずれも千葉県より3.1ポイント高くなっています。

平成30年度と比較すると、「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上」は1.9ポイント低く、「朝食を抜くことが週3回以上」は1.6ポイント高くなっています。

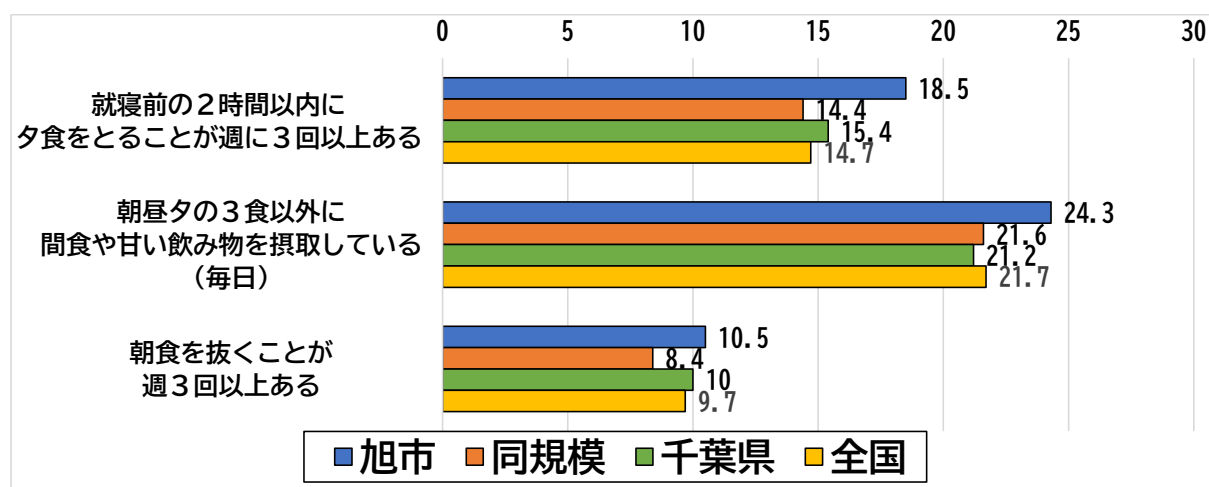


図34 「食事習慣」の回答率の比較

単位：％

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（令和4年度）より

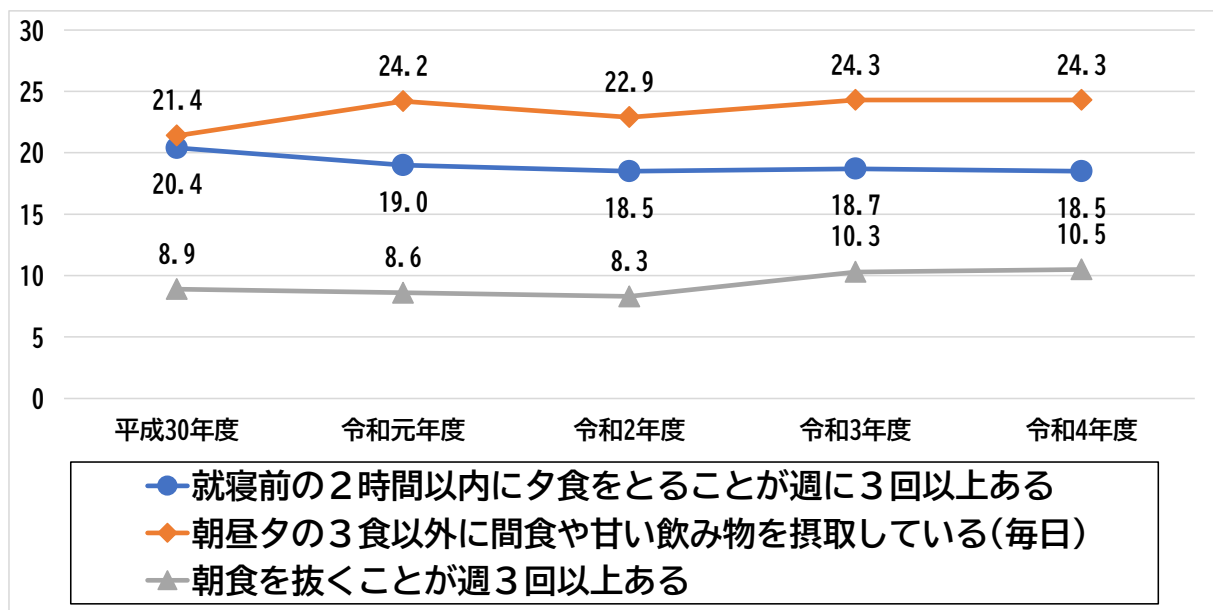


図 35 食事習慣の各年度推移

単位：％

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(各年度) より

【体重増加と運動習慣】

令和4年度「体重増加と運動習慣」回答率比較では、旭市は「20歳のときの体重から10kg以上増加」が37.4%で、千葉県の35.2%より2.2ポイント高くなっています。

さらに、運動習慣は「1回30分以上の運動習慣なし」が68.3%で千葉県より11.6ポイント、「1日1時間以上の運動習慣なし」が53.0%で千葉県より8.5ポイント、「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が遅い」が56.0%で千葉県より9.0ポイントそれぞれ高くなっています。

平成30年度と比較すると、「20歳のときの体重から10kg以上増加」が4.3ポイント高く、「1回30分以上の運動習慣なし」が2.5ポイント高くなっています。

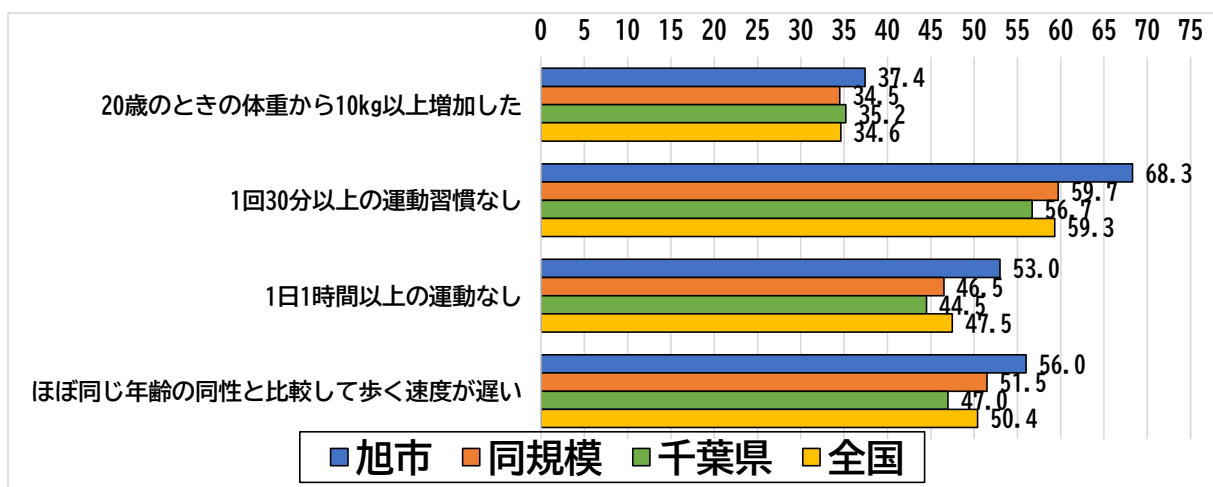


図 36 「体重増加と運動習慣」に対する回答率の比較

単位：％

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(令和4年度) より

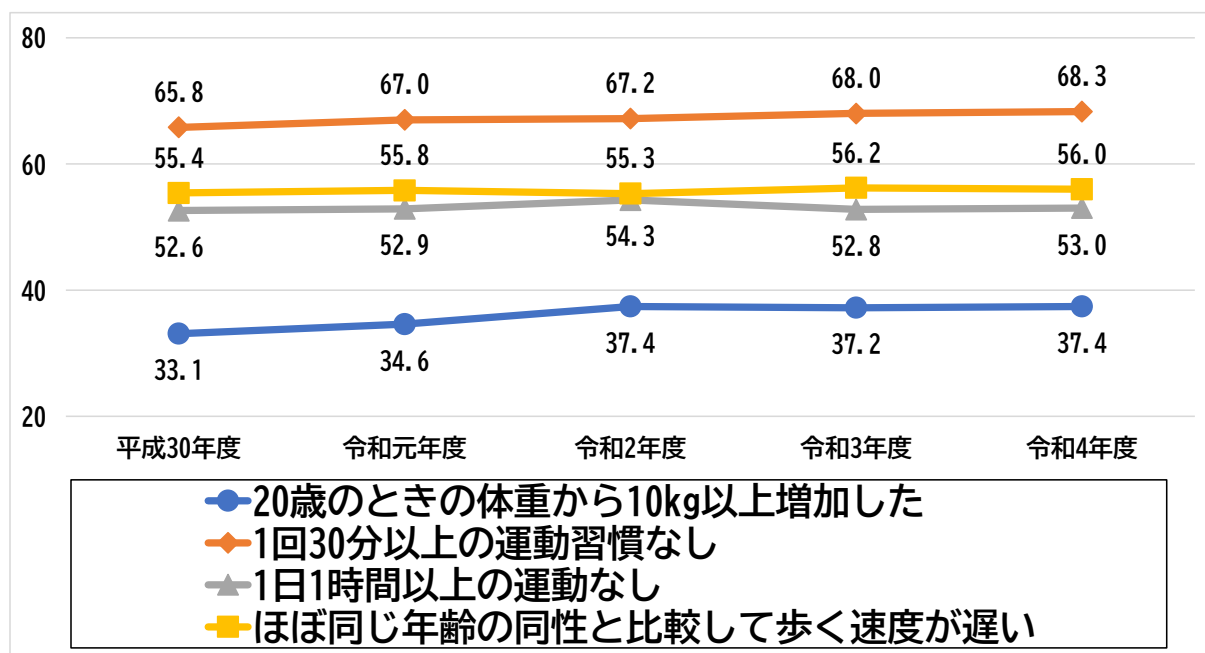


図 37 体重増加と運動習慣の各年度推移

単位：％

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(各年度) より

【喫煙】

令和 4 年度「喫煙の状況」の回答率比較では、旭市は 14.3%で、平成 30 年度と比較し、0.2 ポイント高くなっています。同規模、千葉県、全国より高く、千葉県より 2.2 ポイント高くなっています。

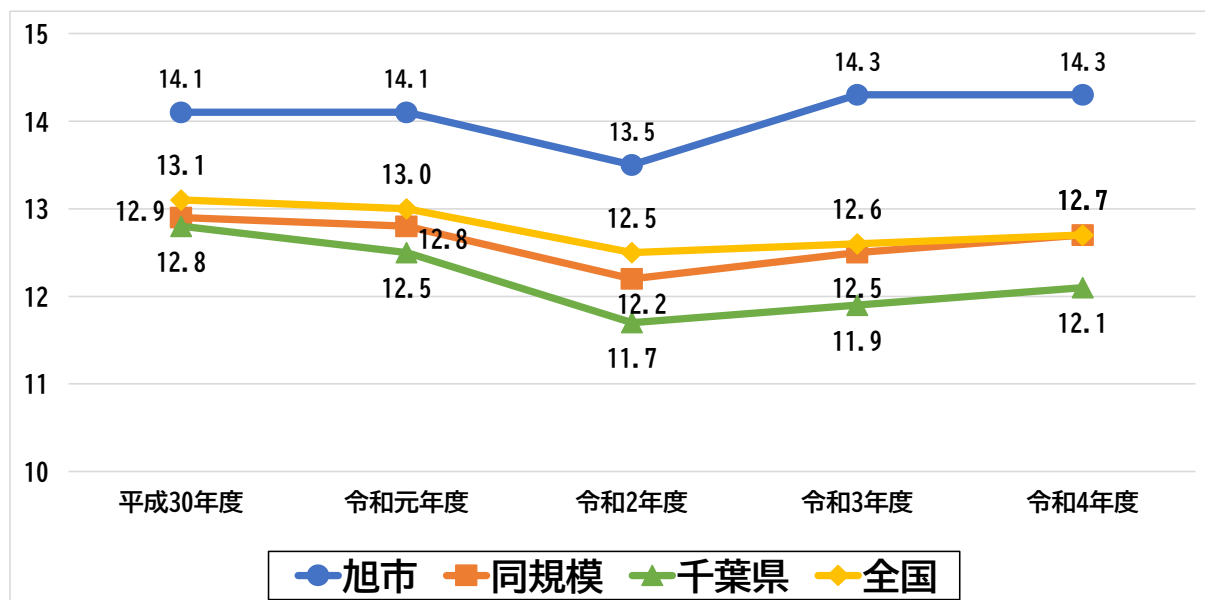


図 38 「喫煙の状況」の回答率の比較

単位：％

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(各年度)より

【飲酒】

令和4年度の「飲酒の状況」の回答率比較では、旭市は「飲まない」が58.4%と同規模、千葉県、全国と比較して高く、平成30年度との比較でも「飲まない」が0.5ポイント高くなっています。

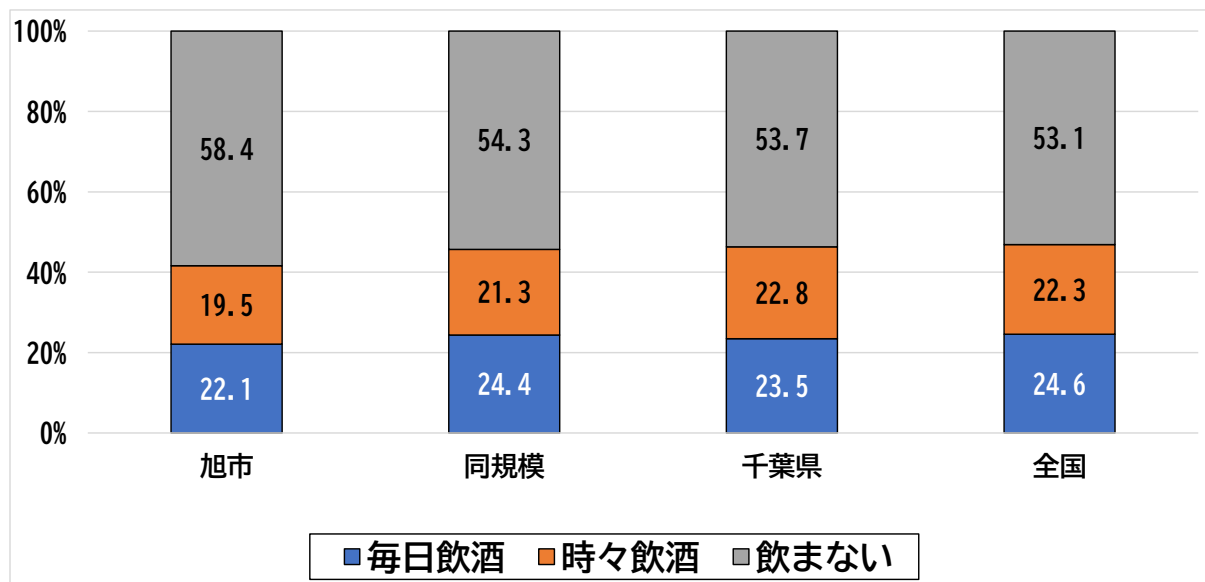


図 39 「飲酒の状況」の回答率の比較

単位：％

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（令和4年度）より

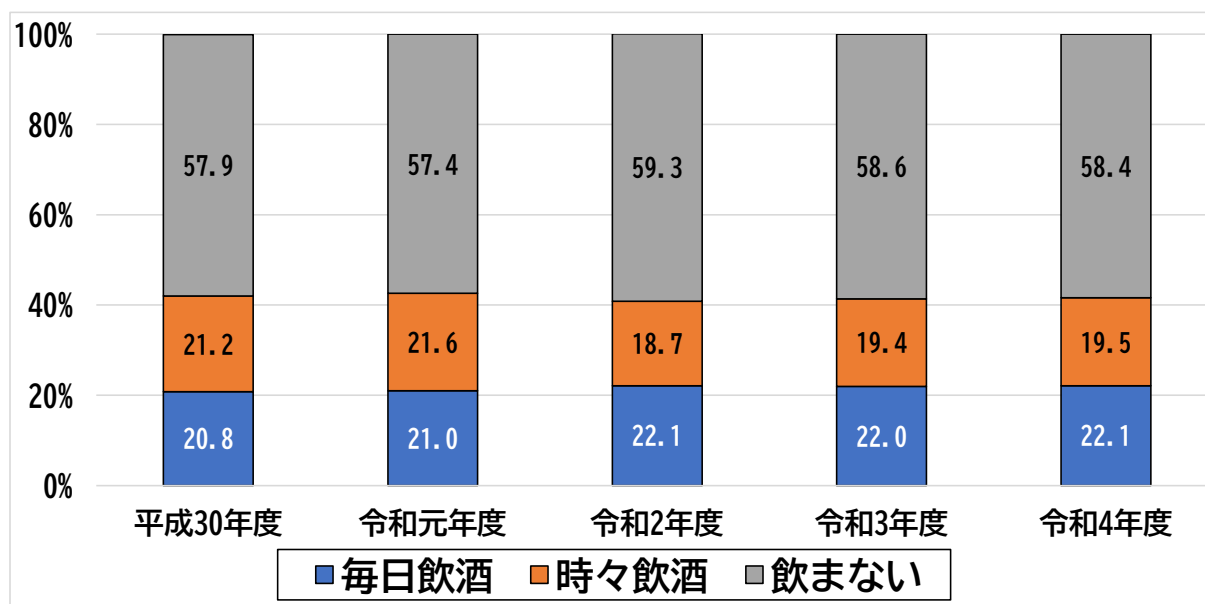


図 40 「飲酒の状況」の回答率の経年比較

単位：％

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度）より

【咀嚼】

各年度とも、咀嚼良好者（何でもかんで食べることができる）の割合が旭市が一番低く、令和4年度は千葉県よりも6.1ポイント低くなっています。

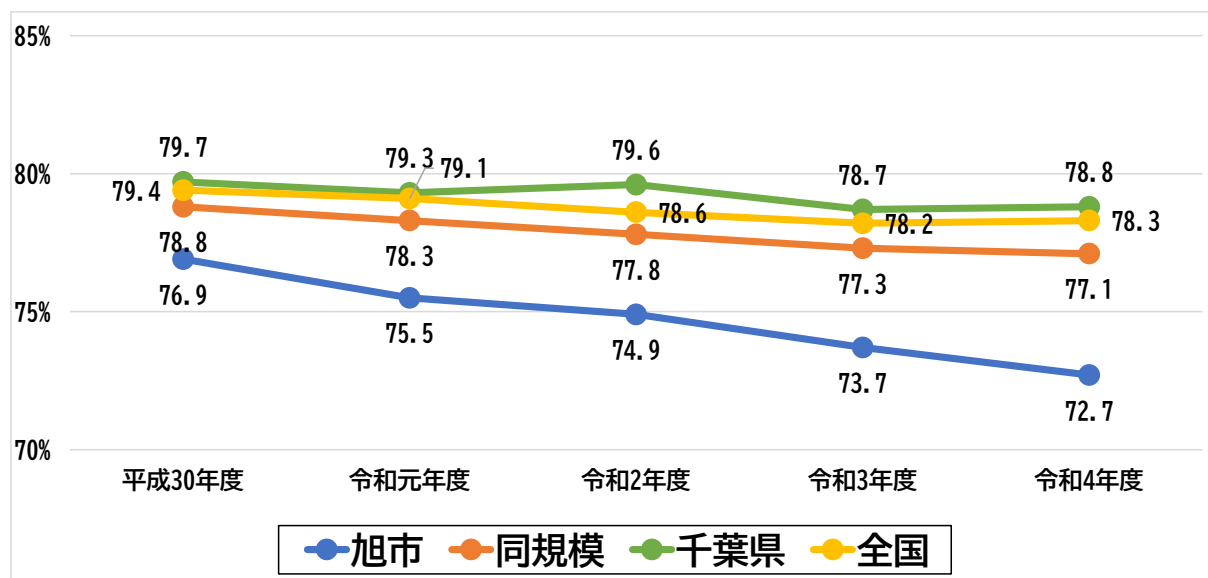


図 41 50 歳以上 74 歳以下における咀嚼良好者割合の比較

単位：％

※KDB データ 「質問票調査の状況」（各年度）より



(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

①メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況（全体）

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を指します。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまりません。

メタボリックシンドローム該当者の状況は、令和4年度は21.4%で平成30年度と比較して4.3ポイント高くなっています。

また、メタボリックシンドローム予備群の状況は、令和4年度は10.5%で平成30年度と比較して1.4ポイント高くなっています。

表 31 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況 単位：人・%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査受診者数	6,686	6,450	4,964	6,365	5,998
メタボリックシンドローム該当者	1,144	1,134	1,089	1,321	1,282
該当者割合	17.1%	17.6%	21.9%	20.7%	21.4%
メタボリックシンドローム予備群	611	617	550	679	627
予備群割合	9.1%	9.3%	11.1%	10.7%	10.5%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

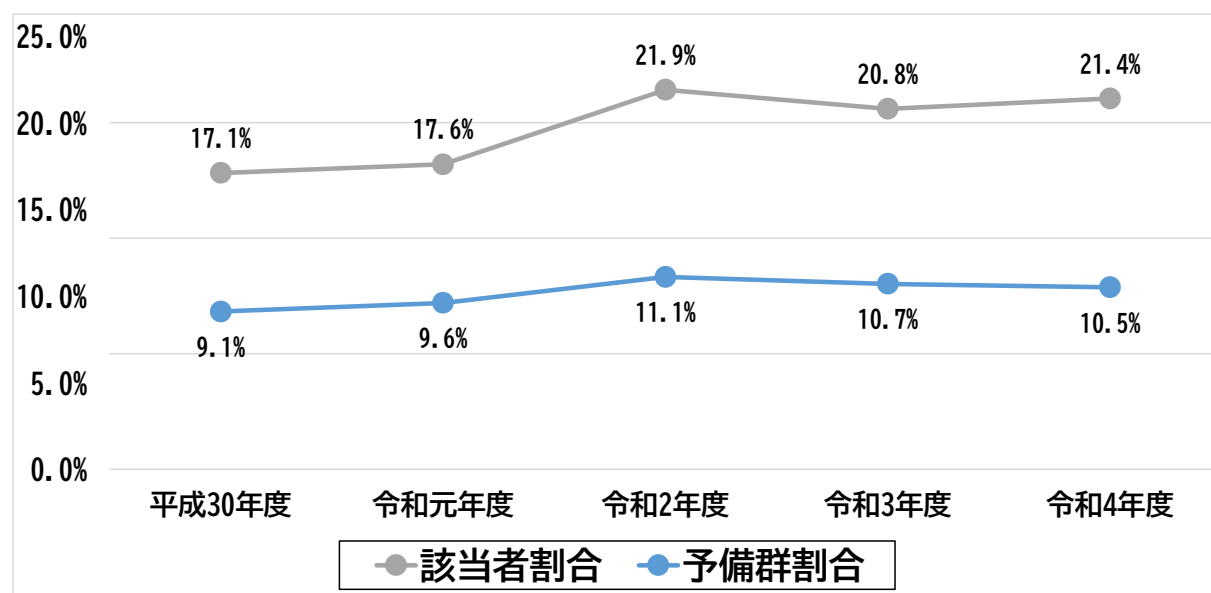


図 42 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

単位：%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

令和4年度のメタボリックシンドローム該当者割合を同規模、千葉県、全国と比較すると、男性は33.9%で千葉県より1.0ポイント高く、女性は10.8%で0.4ポイント低くなっています。

また、メタボリックシンドローム予備群割合を同規模、千葉県、全国と比較すると、男性は17.1%で千葉県より1.2ポイント低く、女性は4.8%で1.4ポイント低くなっています。

表32 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の比較 単位：人・%

	旭市		同規模		千葉県		全国	
	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群
男性	933 (33.9%)	471 (17.1%)	144,535 (32.7%)	77,049 (17.5%)	44,368 (32.9%)	24,675 (18.3%)	894,997 (32.9%)	483,505 (17.8%)
女性	351 (10.8%)	156 (4.8%)	64,866 (11.5%)	33,768 (6.0%)	20,574 (11.2%)	11,428 (6.2%)	405,695 (11.3%)	215,769 (6.0%)
合計	1,284 (21.4%)	627 (10.4%)	209,401 (20.9%)	110,817 (11.0%)	64,942 (20.3%)	36,103 (11.3%)	1,300,692 (20.6%)	699,274 (11.1%)

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(令和4年度)より

※同規模…該当者、予備群の人数は、人口同規模市の合計

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム(法定報告)」の数値とは異なる場合があります。

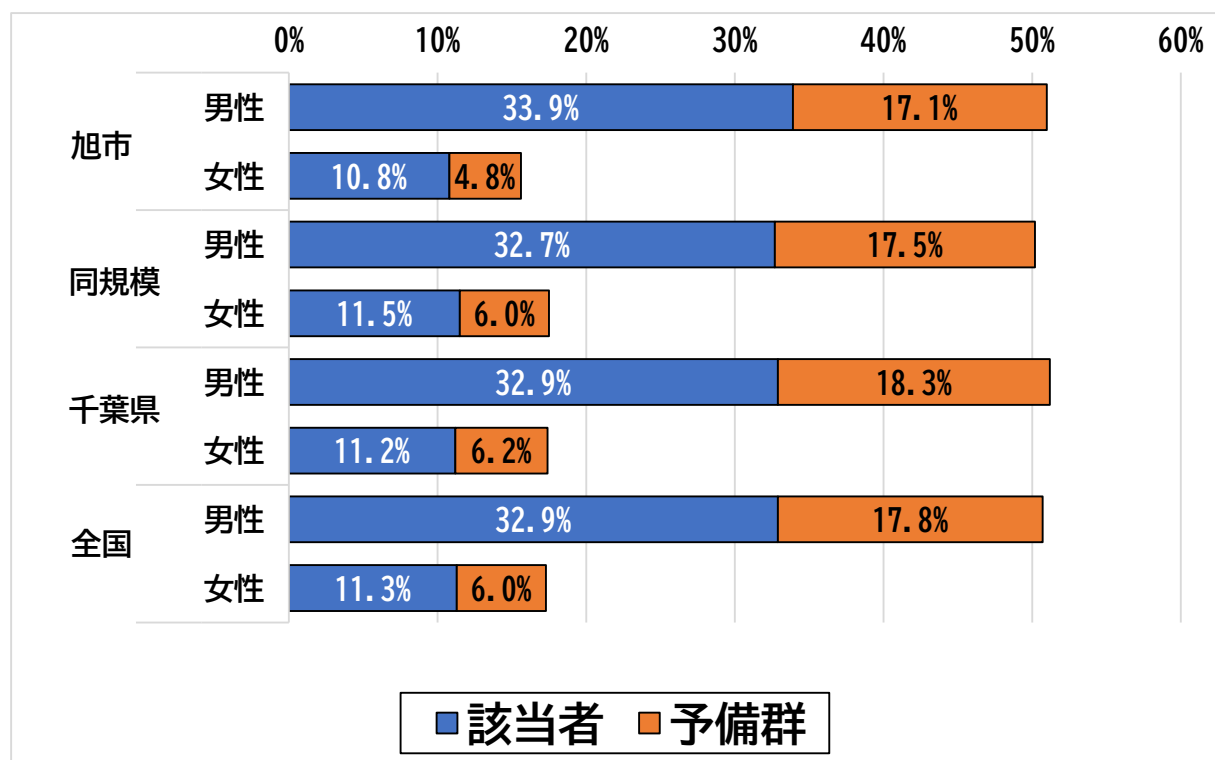


図43 令和4年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合の比較 単位：%

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(令和4年度)より

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム(法定報告)」の数値とは異なる場合があります。

②男女別メタボリックシンドローム該当者の状況

該当者は、男性が女性の3倍以上の割合と多くなっています。男性は平成30年度と比較すると令和4年度は33.9%で6.1ポイント高く、女性は平成30年度と比較すると令和4年度は10.7%で2.5ポイント高くなっています。

表 33 男女別メタボリックシンドローム該当者の状況

単位：人・%

	男性					女性				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査受診者数	3,034	2,966	2,284	2,936	2,749	3,647	3,484	2,680	3,429	3,249
該当者数	842	834	798	953	933	298	300	291	368	349
該当者割合	27.8%	28.1%	34.9%	32.5%	33.9%	8.2%	8.6%	10.9%	10.7%	10.7%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

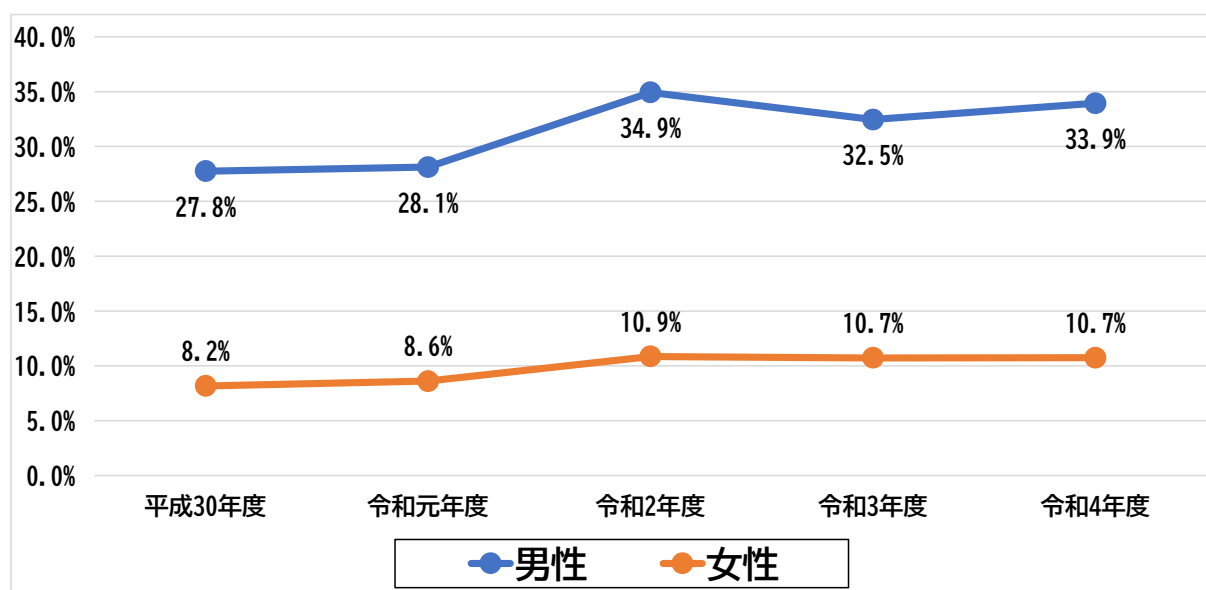


図 44 男女別メタボリックシンドローム該当者の状況

単位：%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

③男女別メタボリックシンドローム予備群の状況

予備群は、男性が女性の3倍以上の割合と多くなっています。男性は平成30年度と比較すると令和4年度は17.1%で2.1ポイント高く、女性は平成30年度と比較すると令和4年度は4.8%で0.5ポイント高くなっています。

表 34 男女別メタボリックシンドローム予備群の状況 単位：人・％

	男性					女性				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査受診者数	3,034	2,966	2,284	2,936	2,749	3,647	3,484	2,680	3,429	3,249
予備群数	455	480	416	516	471	156	137	134	163	156
予備群割合	15.0%	16.2%	18.2%	17.6%	17.1%	4.3%	3.9%	5.0%	4.8%	4.8%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

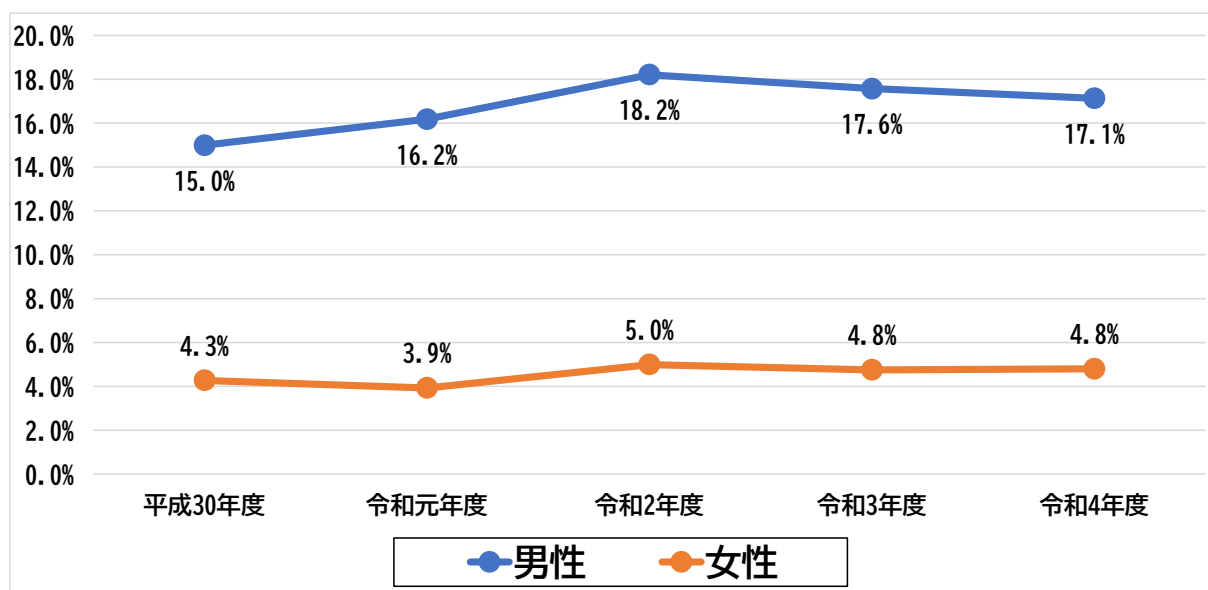


図 45 男女別メタボリックシンドローム予備群の状況 単位：％

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

【BMI】

男性・BMI25.0以上の特定健康診査有所見保有状況を年代別にみると、令和4年度の有所見保有割合は、40歳代の48.5%が最も高くなっています。また、各年代ともに平成30年度と比較して高くなっていますが、中でも65～69歳の保有割合は39.2%で、平成30年度と比較して6.5ポイント高く、年代別の上昇幅が最も高くなっています。

表 35 特定健康診査有所見（BMI25 以上）保有状況の比較（男性）

単位：人

男性										
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	受診者数	有所見者数	受診者数	有所見者数	受診者数	有所見者数	受診者数	有所見者数	受診者数	有所見者数
40歳代	333	152	318	142	199	92	324	159	272	132
50歳代	433	189	418	183	318	153	451	211	435	192
60～64歳	406	161	370	150	247	107	335	148	331	136
65～69歳	932	305	840	289	620	235	715	276	663	260
70～74歳	935	324	1,019	354	901	339	1,116	392	1,052	380

※KDB システム「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

※BMI…身長・体重からの肥満の割合（基準値 24.9 以下）

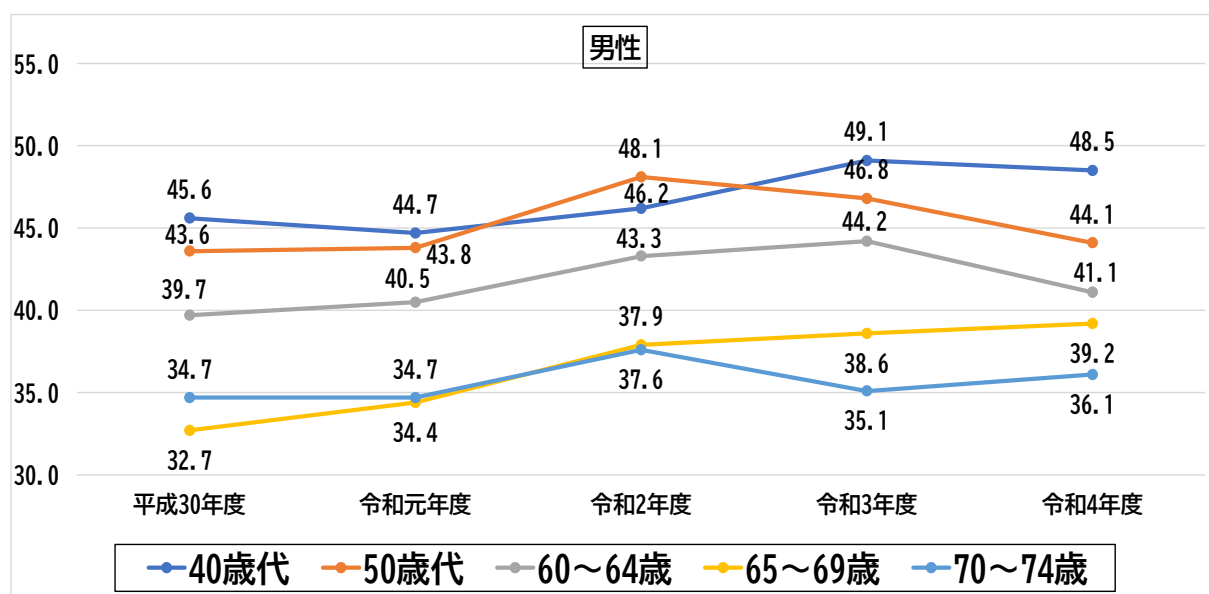


図 46 特定健康診査有所見（BMI25 以上）保有割合の推移(男性)

単位：%

※KDB システム「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

女性・BMI25.0以上の特定健康診査有所見保有状況を年代別にみると、令和4年度の有所見保有割合は、60～64歳の29.1%が最も高くなっています。また、60～64歳と65～69歳がともに平成30年度と比較して高くなっていますが、中でも60～64歳の保有割合は平成30年度と比較して4.8ポイント高く、年代別の上昇幅が最も高くなっています。

表 36 特定健康診査有所見（BMI25 以上）保有状況の比較（女性） 単位：人

女性										
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	受診者数	有所見者数	受診者数	有所見者数	受診者数	有所見者数	受診者数	有所見者数	受診者数	有所見者数
40歳代	332	65	306	69	187	44	293	69	244	47
50歳代	491	124	466	134	316	102	467	139	436	110
60～64歳	576	140	511	121	375	101	472	124	447	130
65～69歳	1,161	289	1,085	252	797	208	932	237	891	226
70～74歳	1,090	302	1,119	316	1,006	291	1,269	355	1,236	326

※KDB システム「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

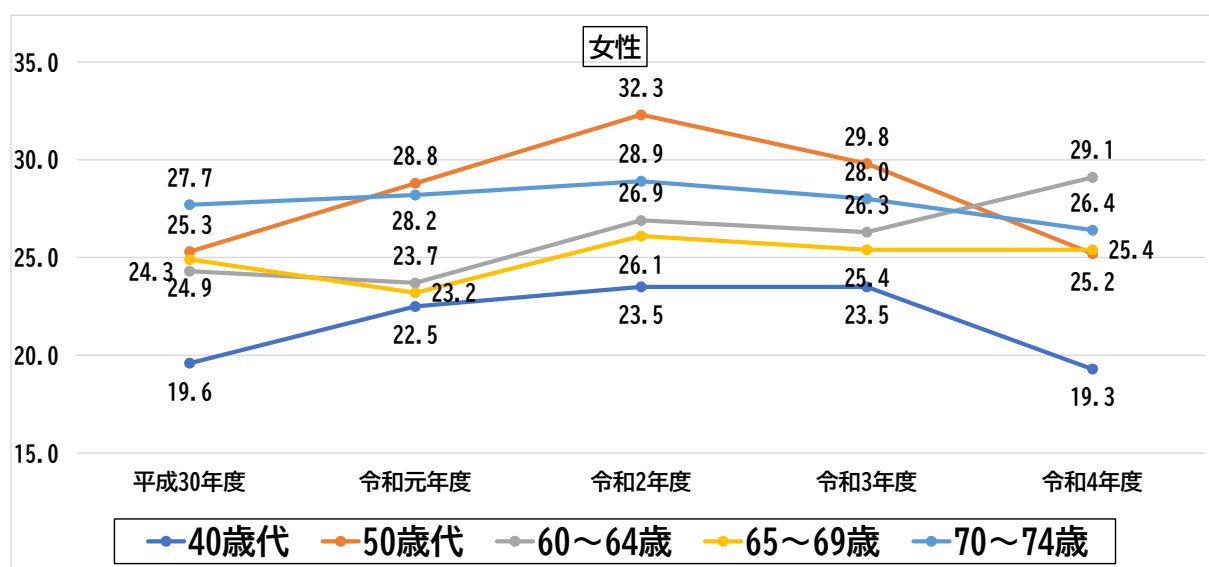


図 47 特定健康診査有所見（BMI25 以上）保有割合の推移(女性) 単位：%

※KDB システム「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

（５）特定保健指導

特定健康診査の受診者のうち、特定保健指導の対象者となった者（保健指導レベルが積極的支援レベル、動機付け支援レベルに該当する者）の割合を対象者割合と呼んでいます。また、対象者のうち最後まで保健指導を終了した者の割合を実施率と呼びます。

旭市の平成 30 年度から令和 4 年度までの対象者割合の推移をみると 10%台前半で増減を繰り返しています。令和 4 年度の対象者割合は 11.7%で、同規模、千葉県、全国と比較すると、同規模、全国より高く、千葉県より低い割合でした。

対して実施率は、平成 30 年度と比較して令和 4 年度は大幅に落ち込んでいますが、千葉県よりは高くなっています。これは新型コロナウイルス感染症の流行により、対面での指導が難しくなったことやマンパワーが不足したことが影響したと考えられます。

表 37 特定健康診査受診者と特定保健指導実施者の推移 単位：人 ・ %

	特定健診		特定保健指導			
	受診者数	受診率	対象者数	対象者割合	実施者数	実施率
平成30年度	6,686	47.4%	790	11.8%	387	49.0%
令和元年度	6,450	47.1%	724	11.2%	376	51.9%
令和2年度	4,964	36.6%	597	12.0%	239	40.0%
令和3年度	6,365	48.5%	825	13.0%	201	24.4%
令和4年度	5,998	49.3%	703	11.7%	186	26.5%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

表 38 令和 4 年度特定健康診査受診者と特定保健指導実施者の比較 単位：人 ・ %

	特定健診		特定保健指導			
	受診者数	受診率	対象者数	対象者割合	実施者数	実施率
旭市	6,007	49.3%	704	11.7%	188	26.7%
同規模	1,003,586	40.7%	115,306	11.5%	42,126	36.5%
千葉県	319,211	38.0%	37,960	11.9%	8,375	22.1%
全国	6,315,537	37.4%	712,349	11.3%	192,578	27.0%

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度）より

※同規模…受診者数・対象者数・実施者数は、人口同規模市の合計

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」の数値とは異なる場合があります。

特定保健指導の対象者は、令和2年度コロナ禍において特定健康診査の受診者数が低下したことに伴い減少しています。特定保健指導の利用率も、平成30年度との比較で令和4年度は31.4%と21.6ポイントも減少しています。

表 39 特定保健指導利用率と実施率の経年比較

単位：人・%

	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
保健指導対象者数	790	724	597	825	703
保健指導利用者数	419	429	276	248	221
利用率	53.0	59.3	46.2	30.1	31.4
保健指導終了者数	387	376	239	201	186
実施率	49.0	51.9	40.0	24.4	26.5

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

※利用者（率）…初回面接を実施した人（率）

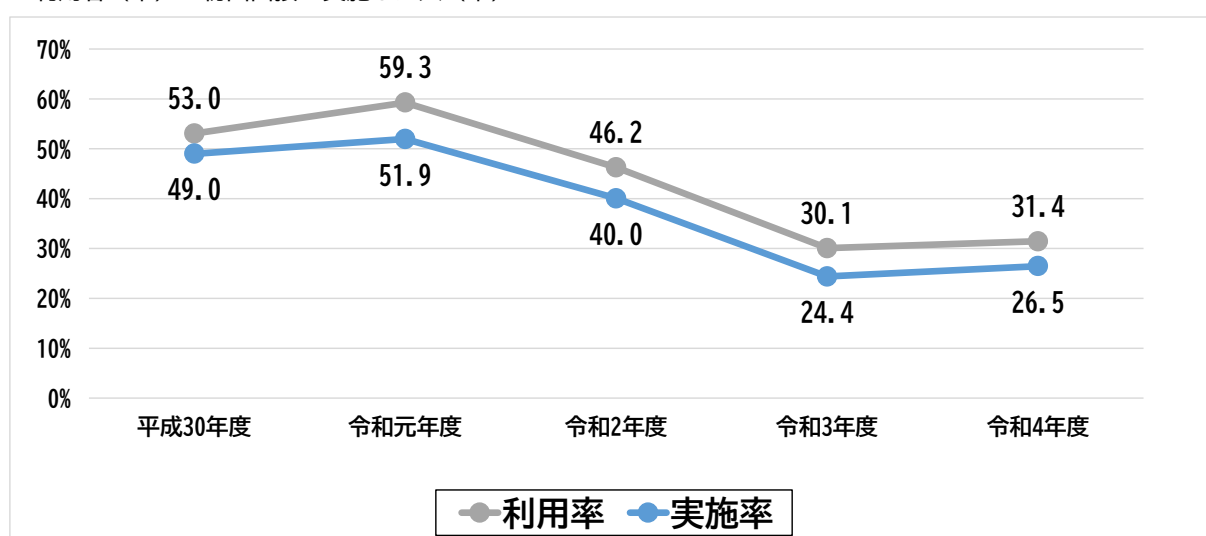


図 48 特定保健指導利用率と実施率の経年比較

単位：%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

特定保健指導の対象者数は女性より男性が多く、令和4年度においては、男性は女性の1.8倍となっています。実施率は各年度で異なりますが、令和4年度は、男女ともほぼ同率でした。

表 40 特定保健指導対象者数と終了者数及び実施率

単位：人・%

	男性					女性				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定保健指導対象者数	525	471	402	532	453	265	253	195	293	250
特定保健指導終了者数	240	221	156	125	120	147	155	83	76	66
実施率	45.7%	46.9%	38.8%	23.5%	26.5%	55.5%	61.3%	42.6%	25.9%	26.4%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

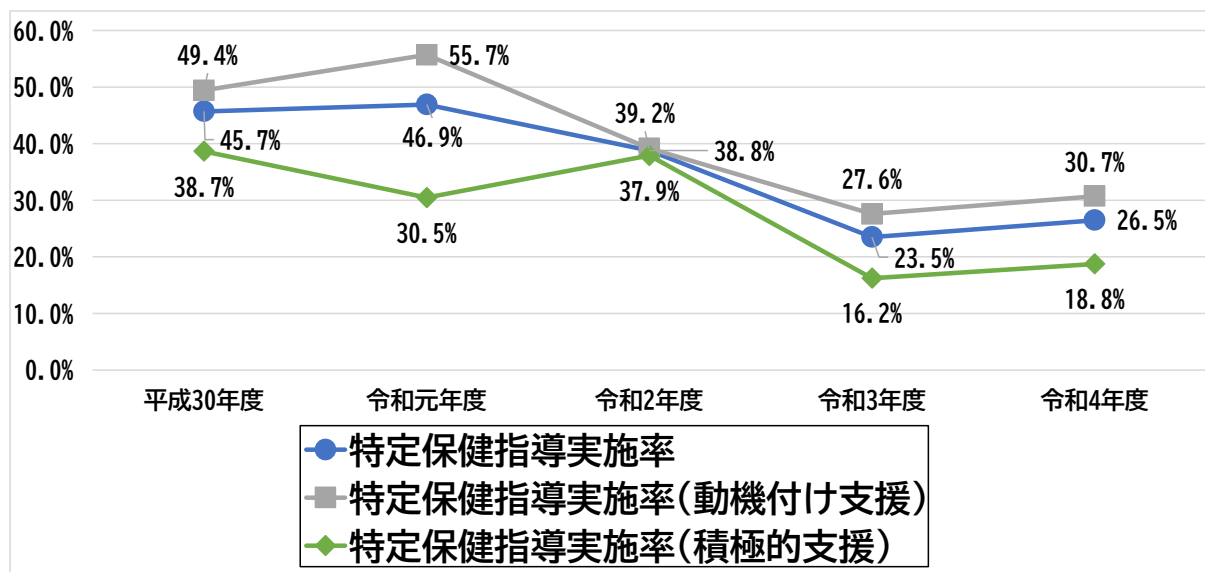


図 49 特定保健指導実施率(男性)

単位：％

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」(各年度)より

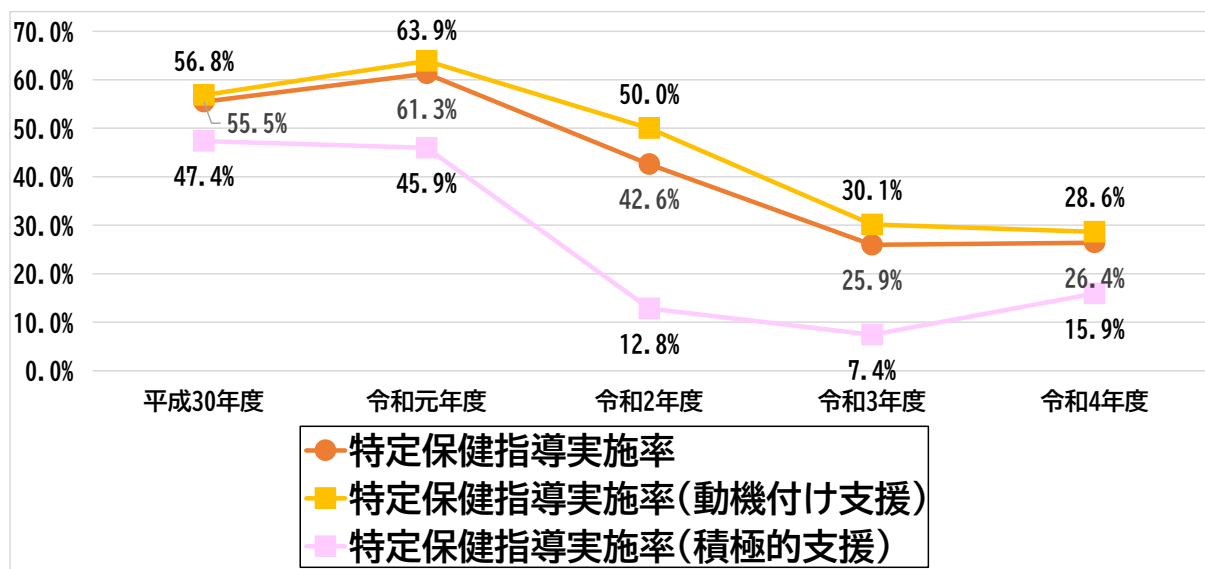


図 50 特定保健指導実施率(女性)

単位：％

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」(各年度)より

動機付け支援の対象者割合は、各年度多少の変動があるものの、横ばい傾向です。利用率は平成 30 年度から減少しており、実施率も、平成 30 年度との比較で令和 4 年度は男女とも減少し、男性の実施率 30.7%、女性の実施率 28.6%でした。

表 41 動機付け支援対象者の特定保健指導利用率と実施率の経年比較 単位：人・％

	動機付け支援					
	対象者数	対象者割合	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成30年度	571	8.3%	306	53.6%	299	52.4%
令和元年度	523	7.8%	331	63.3%	309	59.1%
令和2年度	442	6.9%	212	48.0%	190	43.0%
令和3年度	580	11.7%	183	31.6%	166	28.6%
令和4年度	499	7.8%	161	32.3%	149	29.9%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

表 42 動機付け支援対象者数と終了者数及び実施率 単位：人・％

	男性					女性				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	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
動機付け支援対象者数	344	307	286	341	293	227	216	156	239	206
動機付け支援終了者数	170	171	112	94	90	129	138	78	72	59
実施率	49.4%	55.7%	39.2%	27.6%	30.7%	56.8%	63.9%	50.0%	30.1%	28.6%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

積極的支援対象者の特定保健指導実施率は、動機付け支援対象者より低い状況にあります。平成 30 年度から減少傾向にあり、令和 4 年度は男性の実施率が 18.8%、女性の実施率が 15.9%でした。

表 43 積極的支援対象者の特定保健指導利用率と実施率の経年比較 単位：人・％

	積極的支援					
	対象者数	対象者割合	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成30年度	219	3.2%	113	51.6%	88	40.2%
令和元年度	201	3.0%	98	48.8%	67	33.3%
令和2年度	155	2.4%	64	41.3%	49	31.6%
令和3年度	245	4.9%	65	26.5%	35	14.3%
令和4年度	204	3.2%	60	29.4%	37	18.1%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

表 44 積極的支援対象者数と終了者数及び実施率

単位：人・％

	男性					女性				
	平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度
積極的支援 対象者数	181	164	116	191	160	38	37	39	54	44
積極的支援 終了者数	70	50	44	31	30	18	17	5	4	7
実施率	38.7%	30.5%	37.9%	16.2%	18.8%	47.4%	45.9%	12.8%	7.4%	15.9%

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

表 45 特定保健指導対象者割合と実施率の比較

単位：人・％

		健診受診者 数	健診受診 率	特定保健 指導対象 者割合	特定保健 指導実施 率	動機付け 支援対象 者割合	動機付け 支援実施 率	積極的支 援対象者 割合	積極的支 援実施率
平成30 年度	旭市	6,689	47.1%	11.8%	48.2%	8.5%	51.8%	3.3%	38.8%
	同規模	1,175,812	40.8%	12.1%	34.9%	9.3%	38.7%	2.8%	22.2%
	千葉県	394,221	40.7%	12.3%	21.1%	9.6%	23.3%	2.7%	13.6%
	全国	7,205,521	37.4%	11.8%	25.8%	9.0%	28.8%	2.7%	15.8%
令和元 年度	旭市	6,452	46.8%	11.2%	51.2%	8.1%	57.9%	3.1%	33.8%
	同規模	1,151,062	41.6%	12.0%	35.8%	9.3%	39.6%	2.7%	22.9%
	千葉県	382,145	40.8%	12.3%	21.7%	9.6%	24.0%	2.7%	13.3%
	全国	7,027,440	37.5%	11.6%	26.3%	8.9%	29.3%	2.7%	16.1%
令和2年 度	旭市	4,966	36.4%	12.0%	39.4%	8.9%	42.5%	3.1%	30.3%
	同規模	968,218	35.5%	11.8%	36.0%	9.2%	39.6%	2.6%	23.2%
	千葉県	304,794	32.9%	12.1%	19.5%	9.6%	21.7%	2.5%	11.5%
	全国	6,194,855	33.3%	11.6%	25.9%	9.0%	28.7%	2.6%	16.2%
令和3年 度	旭市	6,374	48.4%	12.9%	24.9%	9.1%	28.8%	3.8%	15.5%
	同規模	1,033,189	39.3%	11.9%	36.0%	9.2%	39.6%	2.7%	23.7%
	千葉県	327,438	36.5%	12.4%	19.6%	9.6%	21.5%	2.7%	13.1%
	全国	6,501,280	35.9%	11.7%	25.9%	8.9%	28.9%	2.7%	16.4%
令和4年 度	旭市	6,007	49.3%	11.7%	26.7%	8.3%	29.5%	3.4%	20.0%
	同規模	1,003,586	40.7%	11.5%	36.5%	8.8%	40.1%	2.7%	24.7%
	千葉県	319,211	38.0%	11.9%	22.1%	9.2%	24.4%	2.7%	14.2%
	全国	6,315,537	37.4%	11.3%	27.0%	8.6%	30.1%	2.7%	17.2%

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度）より

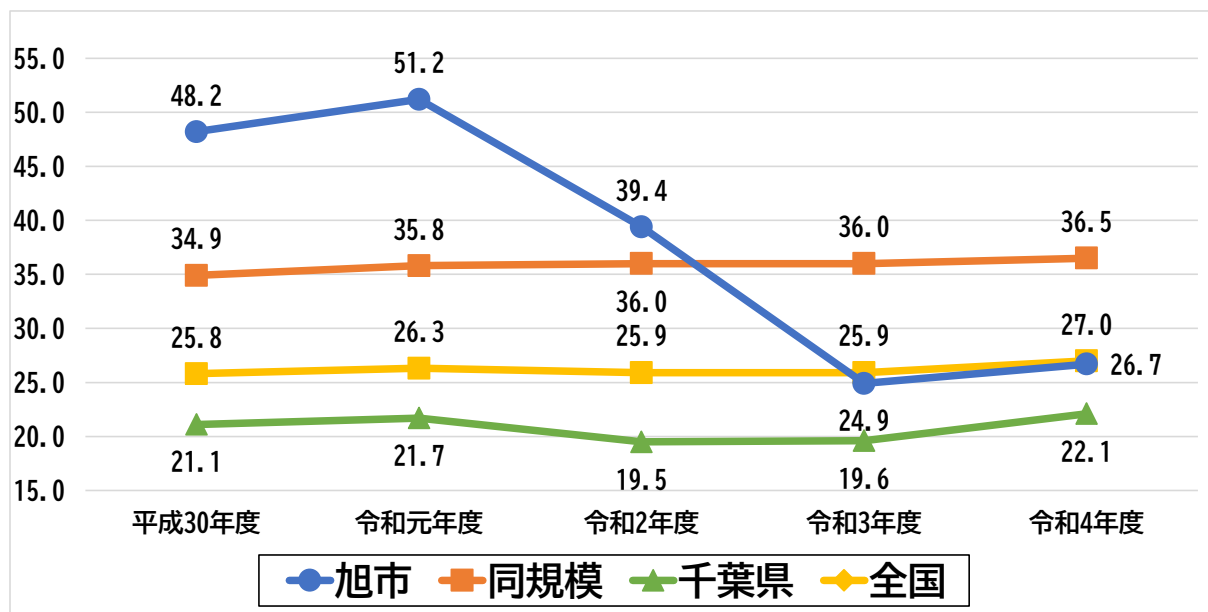


図 51 特定保健指導実施率比較（全体）

単位：％

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

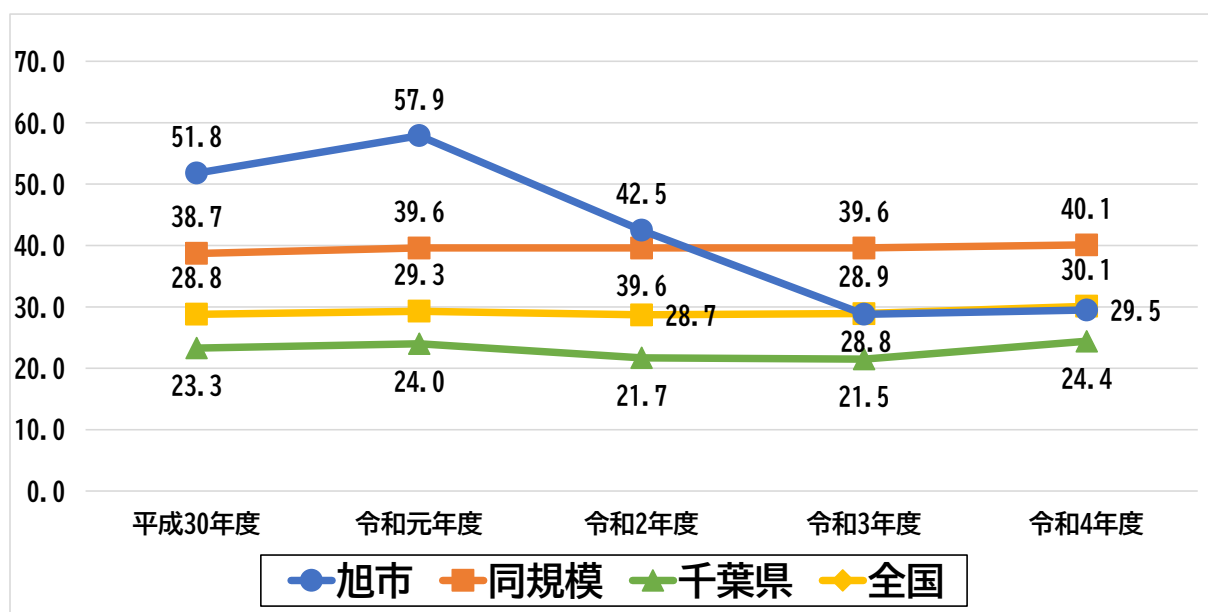


図 52 特定保健指導の実施率比較（動機付け支援）

単位：％

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

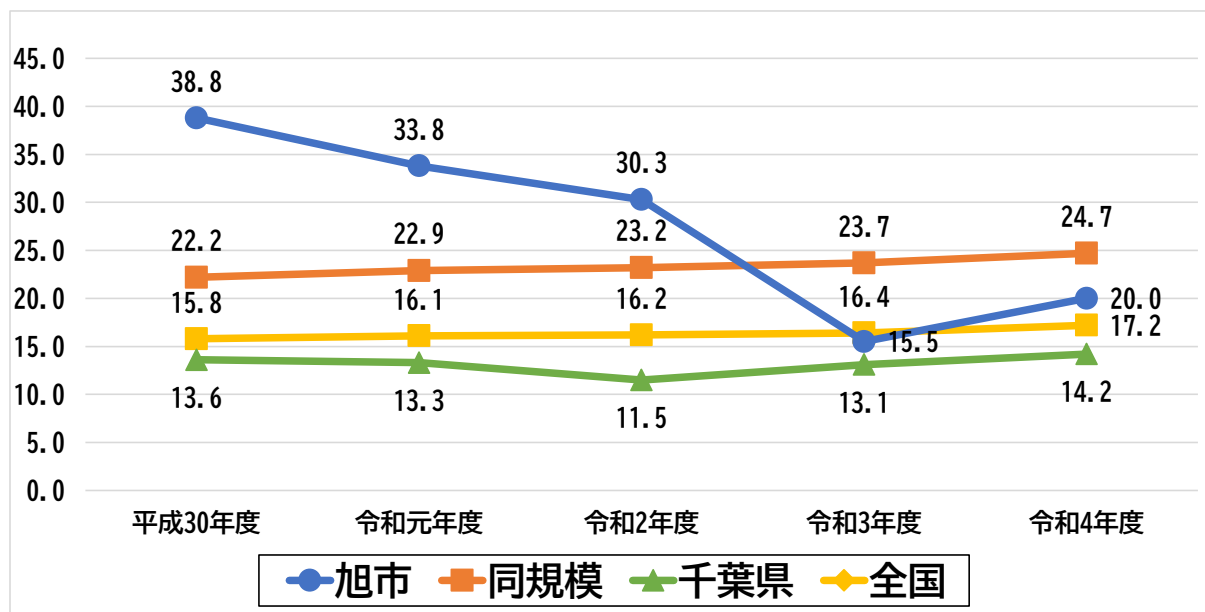


図 53 特定保健指導の実施率比較（積極的支援）

単位：％

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

【特定保健指導利用者の改善状況】

特定保健指導利用者の改善状況について、前年度特定保健指導利用者のうち、当該年度は特定保健指導対象ではなくなった者の割合を「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」と定義し、平成 30 年度から令和 4 年度までの推移をみると、平成 30 年度は 12.3%であった減少率は、令和 4 年度には 15.9%に上昇し、特定保健指導利用者の状況は改善しています。

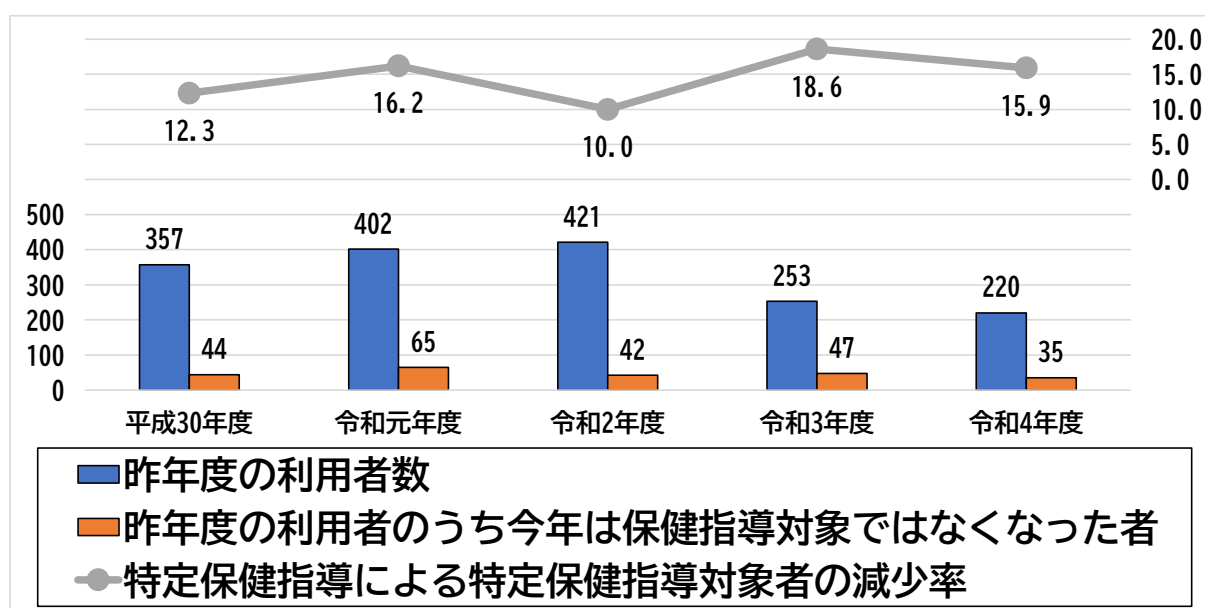


図 54 特定保健指導利用者の状況

単位：人・％

※「国保連合会 特定健診等データ管理システム（法定報告）」（各年度）より

8. 生活習慣病

(1) 生活習慣病の診療状況

令和4年度における生活習慣病の医療費は、医科医療費全体の49.2%を占めています。

表 46 医科医療費全体に占める生活習慣病医療費

単位：円

		生活習慣病(がんを除く)	生活習慣病(がん)	生活習慣病以外	総額
平成30年度	医療費	1,976,657,280	868,819,400	2,829,726,460	5,675,203,140
	割合	34.8%	15.3%	49.9%	
令和元年度	医療費	1,886,526,710	917,070,320	2,835,539,870	5,639,136,900
	割合	33.5%	16.3%	50.3%	
令和2年度	医療費	1,851,476,560	955,562,980	2,835,284,960	5,642,324,500
	割合	32.8%	16.9%	50.3%	
令和3年度	医療費	1,914,698,400	1,016,696,610	2,872,273,660	5,803,668,670
	割合	33.0%	17.5%	49.5%	
令和4年度	医療費	1,866,388,440	930,252,150	2,891,707,020	5,688,347,610
	割合	32.8%	16.4%	50.8%	

※医科医療費のうち生活習慣病医療費はKDB データ「疾病別医療費分析（生活習慣病）」（各年度）より

※医科医療費のうち生活習慣病以外医療費は総額と生活習慣病医療費の差額

※医科医療費総額はKDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

令和4年5月診療分の旭市の被保険者数は、男性9,699人、女性9,049人の合計18,748人に対し、生活習慣病対象者は、男性3,395人、女性3,450人の合計6,845人と3割を超えています。生活習慣病対象者は加齢とともに増加し、女性が多くなっています。

表 47 【男性】主な生活習慣病の年齢階層別人数

単位：人

		男性						
年齢区分	被保険者数	生活習慣病	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析
20歳代以下	1,664	107 (6.4%)	3 (2.8%)	9 (8.4%)	6 (5.6%)	1 (0.9%)	3 (2.8%)	0 (0.0%)
30歳代	885	115 (13.0%)	21 (18.3%)	31 (27.0%)	33 (28.7%)	3 (2.6%)	6 (5.2%)	2 (1.7%)
40歳代	1,133	246 (21.7%)	95 (38.6%)	75 (30.5%)	106 (43.1%)	15 (6.1%)	13 (5.3%)	4 (1.6%)
50歳代	1,265	445 (35.2%)	231 (51.9%)	179 (40.2%)	212 (47.6%)	42 (9.4%)	58 (13.0%)	15 (3.4%)
60～64歳	954	425 (44.5%)	279 (65.6%)	198 (46.6%)	228 (53.6%)	53 (12.5%)	47 (11.1%)	7 (1.6%)
65～69歳	1,636	824 (50.4%)	545 (66.1%)	394 (47.8%)	450 (54.6%)	107 (13.0%)	92 (11.2%)	9 (1.1%)
70～74歳	2,162	1,233 (57.0%)	875 (71.0%)	604 (49.0%)	661 (53.6%)	175 (14.2%)	198 (16.1%)	13 (1.1%)
全体	9,699	3,395 (35.0%)	2,049 (60.4%)	1,490 (43.9%)	1,696 (50.0%)	396 (11.7%)	417 (12.3%)	50 (1.5%)

※KDB データ「厚生労働省様式（様式3-1）」（令和4年5月診療分）より

※生活習慣病対象者の割合は被保険者数との割合、各疾病の割合は生活習慣病対象者に対しての割合

表 48 【女性】主な生活習慣病の年齢階層別人数

単位：人

女性								
年齢区分	被保険者数	生活習慣病	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患	人工透析
20歳代以下	1,471	100 (6.8%)	2 (2.0%)	14 (14.0%)	11 (11.0%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)
30歳代	658	111 (16.9%)	9 (8.1%)	11 (9.9%)	9 (8.1%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	1 (0.9%)
40歳代	900	239 (26.6%)	49 (20.5%)	58 (24.3%)	51 (21.3%)	16 (6.7%)	10 (4.2%)	1 (0.4%)
50歳代	1,185	419 (35.4%)	165 (39.4%)	120 (28.6%)	184 (43.9%)	18 (4.3%)	23 (5.5%)	7 (1.7%)
60～64歳	965	414 (42.9%)	208 (50.2%)	145 (35.0%)	224 (54.1%)	27 (6.5%)	24 (5.8%)	5 (1.2%)
65～69歳	1,702	882 (51.8%)	501 (56.8%)	324 (36.7%)	550 (62.4%)	48 (5.4%)	67 (7.6%)	3 (0.3%)
70～74歳	2,168	1,285 (59.3%)	804 (62.6%)	480 (37.4%)	771 (60.0%)	103 (8.0%)	114 (8.9%)	5 (0.4%)
全体	9,049	3,450 (38.1%)	1,738 (50.4%)	1,152 (33.4%)	1,800 (52.2%)	212 (6.1%)	240 (7.0%)	22 (0.6%)

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-1）」（令和 4 年 5 月診療分）より

※生活習慣病対象者の割合は被保険者数との割合、各疾病の割合は生活習慣病対象者に対する割合

令和 4 年 5 月診療分の主な生活習慣病の人数は、男性、女性ともに 50 歳代以降に多くなっています。年齢階層別人数割合は、50 歳代で男性は 35.2%、女性は 35.4%と 3 割を超え、加齢とともに増加していき 70～74 歳では、男性が 57.0%、女性は 59.3%と高い割合になっています。

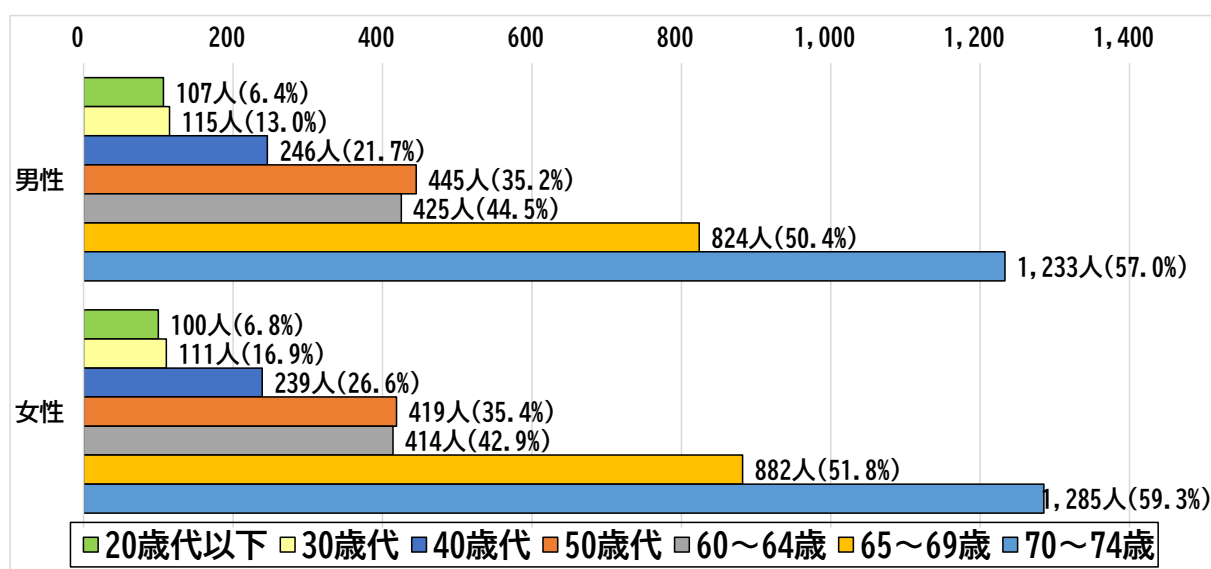


図 55 主な生活習慣病の人数

単位：人

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-1）」（令和 4 年 5 月診療分）より

平成 30 年との比較においては、女性の人工透析の有病割合は横ばいですが、男性、女性とも生活習慣病の有病割合は増加しています。

表 49 主な生活習慣病の性別人数

単位：人・％

		高血圧症		糖尿病		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	平成30年	2,185	59.7	1,519	41.5	1,647	45.0	386	10.5	390	10.6	48	1.3
	令和 4年	2,049	60.4	1,490	43.9	1,696	50.0	396	11.7	417	12.3	50	1.5
女性	平成30年	1,843	50.0	1,127	30.6	1,835	49.8	202	5.5	229	6.2	21	0.6
	令和 4年	1,738	50.4	1,152	33.4	1,800	52.2	212	6.1	240	7.0	22	0.6

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-1）」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

※各疾病の割合は生活習慣病対象者（表 47・表 48）に対しての割合

（２）糖尿病

【医療費】

医療費（医科）における糖尿病の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院が 0.6 ポイント低く、外来の医療費割合は年々増加し 0.6 ポイント高く、医療費合計は、568 万円増額となっています。

表 50 糖尿病の医療費の経年変化

単位：千円・％

	入院医療費	医療費割合	外来医療費	医療費割合	医療費合計	医療費割合
平成30年度	19,343	0.9	289,983	8.4	309,326	5.5
令和元年度	19,508	0.9	305,159	8.7	324,667	5.8
令和2年度	12,855	0.6	303,738	8.8	316,594	5.6
令和3年度	14,888	0.6	314,514	9.0	329,401	5.7
令和4年度	6,794	0.3	308,214	9.0	315,008	5.6

※KDB データ「医療費分析（大、中、細小分類）」（各年度）より

※疾病分類内訳 「大分類）分泌、栄養及び代謝疾患、中分類）糖尿病、細小 82 分類）糖尿病」

【有病者】

令和 4 年 5 月診療分の糖尿病の年齢階層別人数割合は、50 歳代から 1 割を超え、年代が上がるほど高くなり、70～74 歳は 25.0%と 4 人に 1 人の割合になっています。

平成 30 年 5 月診療分と比較すると、全体で、平成 30 年度 12.3%、令和 4 年度 14.1%と 1.8 ポイント高くなっています。

また、男女別の生活習慣病対象者における糖尿病割合ではすべての年代で男性が多くなっています。

表 51 糖尿病の年齢階層別人数割合の比較

単位：人・％

	平成30年5月診療分			令和4年5月診療分		
	被保険者数	糖尿病患者数	割合	被保険者数	糖尿病患者数	割合
20歳代以下	3,926	11	0.3	3,135	23	0.7
30歳代	1,904	34	1.8	1,543	42	2.7
40歳代	2,378	112	4.7	2,033	133	6.5
50歳代	2,827	289	10.2	2,450	299	12.2
60～64歳	2,691	454	16.9	1,919	343	17.9
65～69歳	4,247	860	20.2	3,338	718	21.5
70～74歳	3,479	886	25.5	4,330	1,084	25.0
全体	21,452	2,646	12.3	18,748	2,642	14.1

※厚生労働省様式「様式 3-2 糖尿病のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

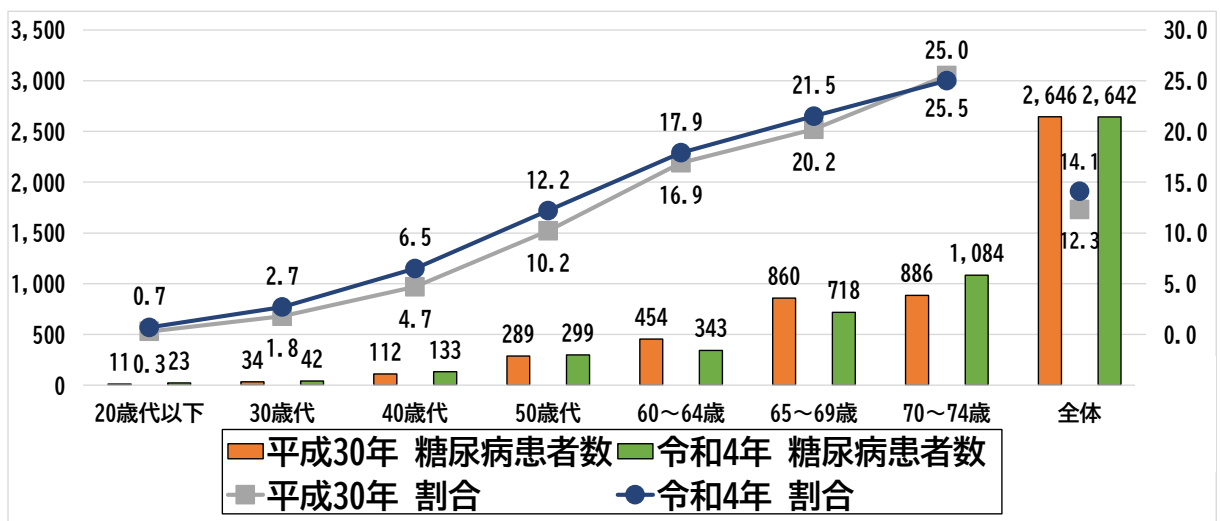


図 56 糖尿病の年齢階層別人数割合の比較

単位：％

※厚生労働省様式「様式 3-2 糖尿病のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

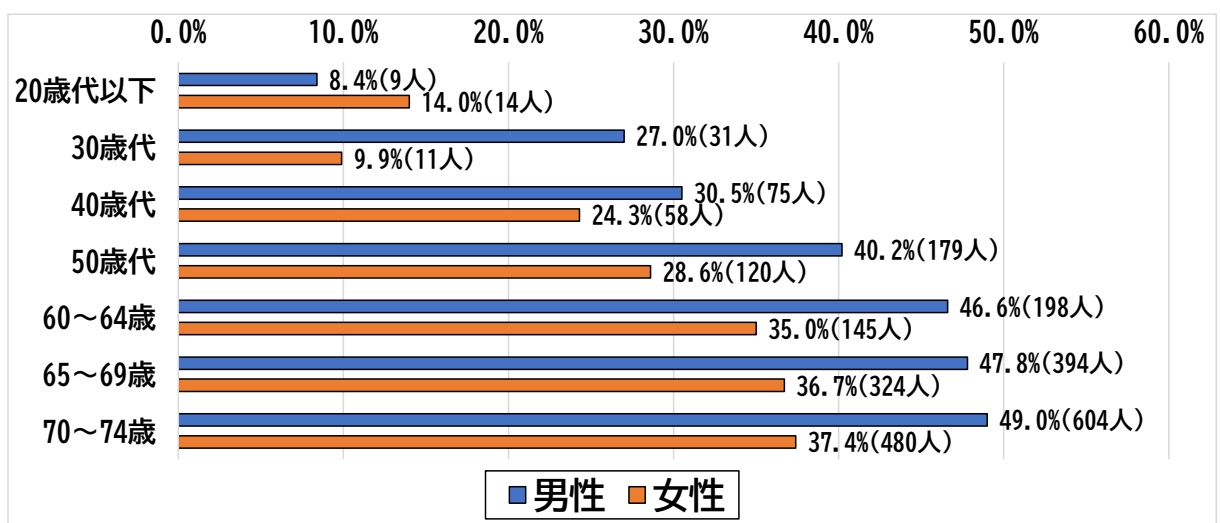


図 57 男女別生活習慣病対象者の糖尿病割合

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-1）」（令和 4 年 5 月診療分）より

【特定健康診査結果】

特定健康診査結果におけるヘモグロビン A1c5.6%以上の割合は、男性が女性より高く、年齢階層別は、70 歳代が約 6 割で多い状況です。令和 4 年度の 40 歳代では、男性が 28.3%で女性より 9.9 ポイント多くなっていますが、70～74 歳ではその差が 0.3 ポイントとなり、年齢が上がると女性の割合も増えています。

表 52 特定健康診査有所見（HbA1c）保有状況

単位：％

	血糖(HbA1c5.6以上)									
	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	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40歳代	29.1	20.2	29.6	23.5	34.2	18.7	34.0	21.5	28.3	18.4
50歳代	41.1	39.5	45.7	44.4	50.9	41.1	51.4	40.7	49.4	38.8
60～64歳	52.0	50.2	61.9	54.8	61.9	56.0	62.1	55.9	62.2	57.0
65～69歳	56.9	54.3	58.9	62.0	60.2	60.9	62.1	62.0	62.3	58.0
70～74歳	62.7	56.7	66.8	62.9	66.7	63.9	67.3	64.8	63.3	63.0

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

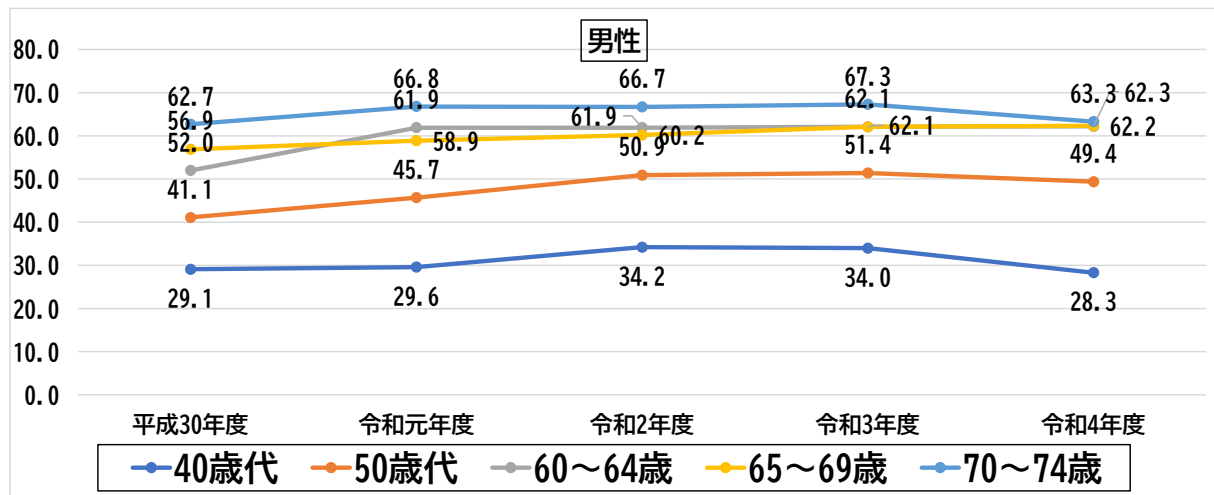


図 58 特定健康診査有所見（HbA1c5.6%以上）保有割合の推移(男性)

単位：％

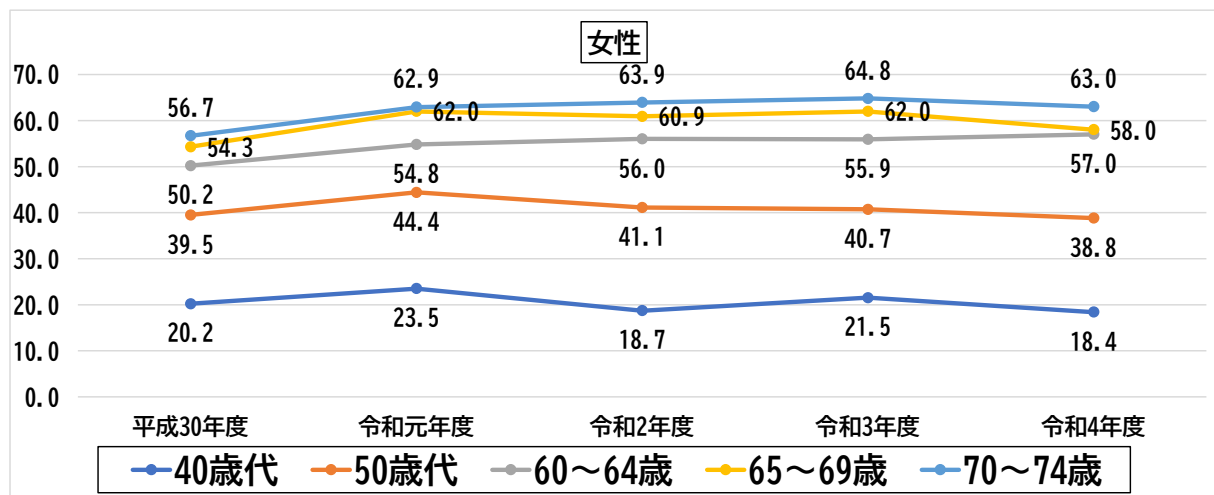


図 59 特定健康診査有所見（HbA1c5.6%以上）保有割合の推移(女性)

単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

ヘモグロビン A1c 有所見者のうち、受診勧奨値である 6.5%以上の割合は、令和 3 年度 9.9%に対し、令和 4 年度で 0.7 ポイント減少しているものの平成 30 年度との比較では、1.4 ポイント増加しています。

ヘモグロビン A1c 有所見者のうち、治療強化が困難な際の血糖コントロール目標を上回る 8.0%以上は、令和 3 年度まで増加していましたが、令和 4 年度は、平成 30 年度と変わらない状況にあります。

表 53 HbA1c6.5%以上・8.0%以上の者の割合

割合単位：％

	HbA1c	6.5以上		8.0以上	
	検査人数	人数	割合	人数	割合
平成30年度	7,414	577	7.8	90	1.2
令和元年度	7,092	632	8.9	95	1.3
令和2年度	5,349	496	9.3	75	1.4
令和3年度	6,802	673	9.9	109	1.6
令和4年度	6,458	596	9.2	80	1.2

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

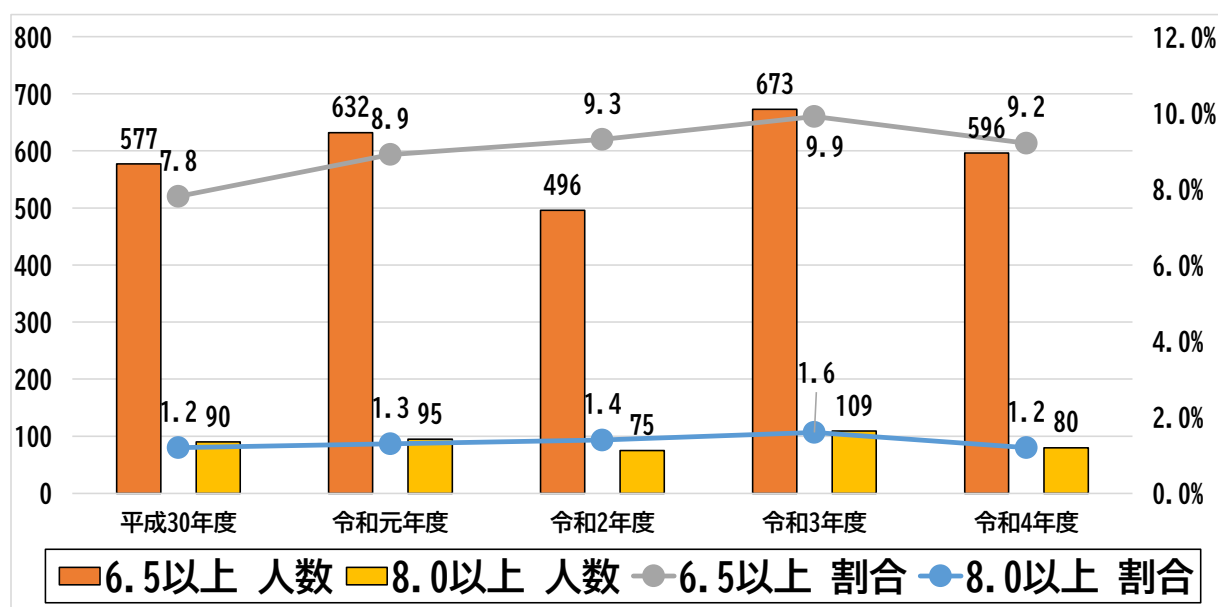


図 60 HbA1c 有所見者 6.5%以上・8.0%以上の者の割合経年比較

単位：人・％

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

(3) 高血圧症

【医療費】

高血圧症の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院が 0.1 ポイント高く、外来は 1.2 ポイント低くなっています。

表 54 高血圧症の医療費の経年変化

単位：千円・％

	入院医療費	医療費割合	外来医療費	医療費割合	医療費合計	医療費割合
平成30年度	2,016	0.1	215,098	6.2	217,114	3.8
令和元年度	998	0.0	204,128	5.8	205,125	3.6
令和2年度	866	0.0	190,742	5.5	191,608	3.4
令和3年度	1,013	0.0	177,652	5.1	178,666	3.1
令和4年度	4,878	0.2	169,495	5.0	174,372	3.1

※KDB データ 「医療費分析（大、中、細小分類）」（各年度）より

※疾病分類内訳 「大分類）循環器系の疾患、中分類）高血圧性疾患、細小 82 分類）高血圧症」

【有病者】

令和 4 年 5 月診療分の高血圧症の年齢階層別人数割合は、65 歳以降が 3 割を超えています。平成 30 年と比較すると、全体で、平成 30 年 18.8%、令和 4 年 20.2%と 1.4 ポイント高くなっています。

また、男女別の生活習慣病対象者における高血圧症割合では、全体的に男性の割合が高く、特に 30 歳代、40 歳代が女性と比較して多くなっています。

表 55 高血圧症の年齢階層別人数割合の比較

単位：人・％

	平成30年5月診療分			令和4年5月診療分		
	被保険者数	高血圧症患者数	割合	被保険者数	高血圧症患者数	割合
20歳代以下	3,926	4	0.1	3,135	5	0.2
30歳代	1,904	37	1.9	1,543	30	1.9
40歳代	2,378	153	6.4	2,033	144	7.1
50歳代	2,827	418	14.8	2,450	396	16.2
60～64歳	2,691	643	23.9	1,919	487	25.4
65～69歳	4,247	1,376	32.4	3,338	1,046	31.3
70～74歳	3,479	1,397	40.2	4,330	1,679	38.8
全体	21,452	4,028	18.8	18,748	3,787	20.2

※厚生労働省様式「様式 3-3 高血圧のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

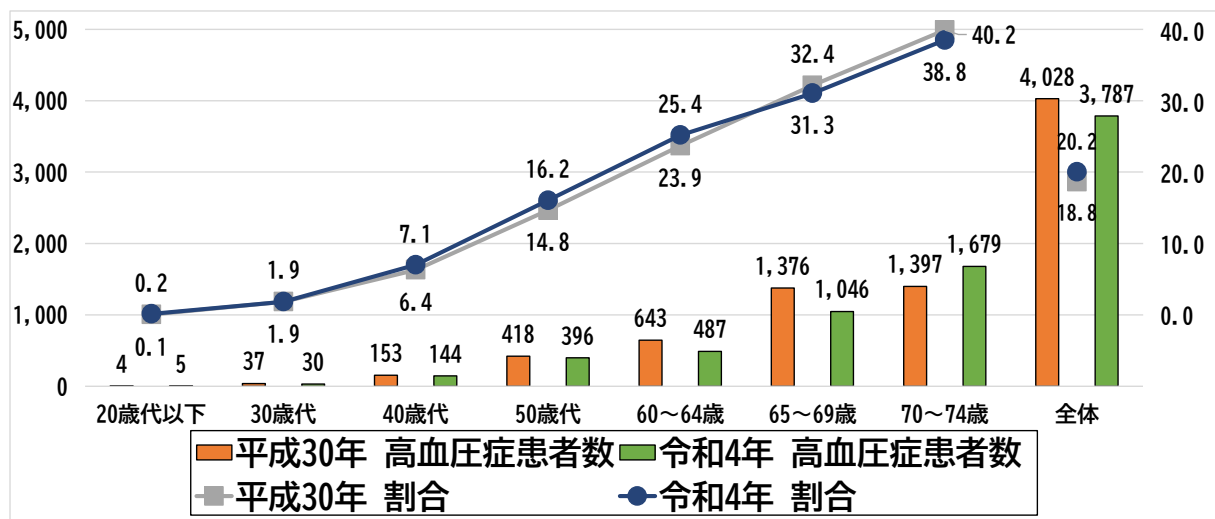


図 61 高血圧症の年齢階層別人数割合の比較

単位：人・％

※厚生労働省様式「様式 3-3 高血圧のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

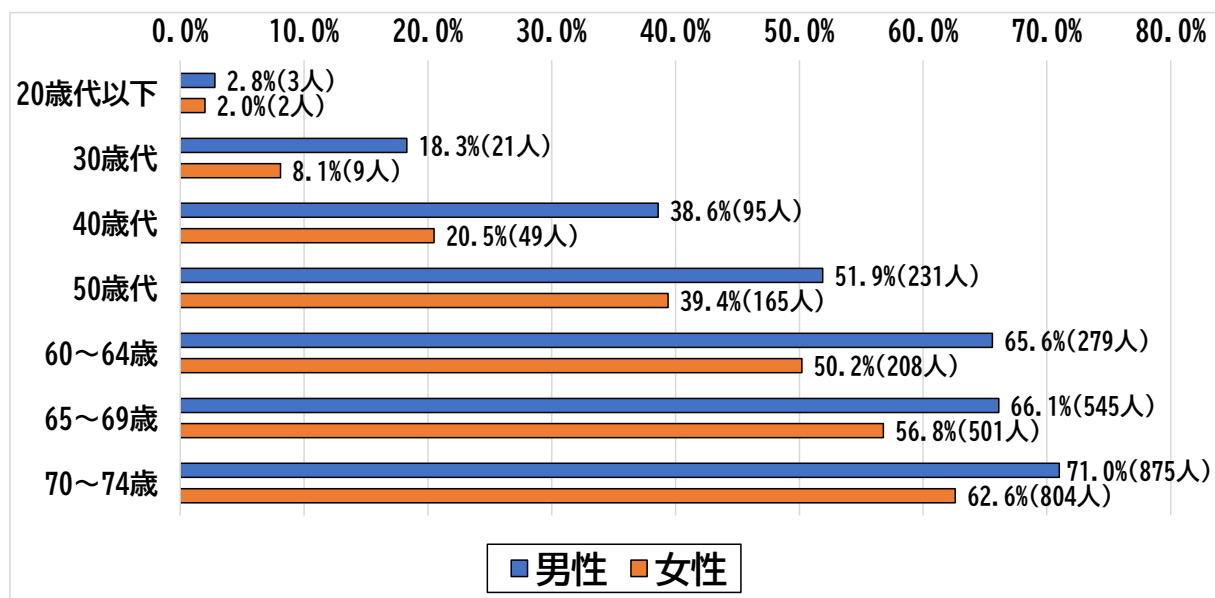


図 62 男女別生活習慣病対象者の高血圧症割合

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-1）」（令和 4 年 5 月診療分）より

【特定健康診査有所見血圧状況】

表 56 特定健康診査有所見（収縮期血圧 130 以上）保有状況

単位：％

	血圧(収縮期血圧130以上)									
	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	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40歳代	30.9	16.0	29.6	19.6	33.7	16.6	38.6	19.8	34.6	17.6
50歳代	46.4	30.1	46.4	30.5	41.2	32.3	50.3	34.3	40.2	32.3
60～64歳	49.3	38.5	49.2	38.0	51.4	40.0	54.3	44.3	53.8	38.7
65～69歳	48.9	45.8	53.1	47.9	52.3	50.6	57.1	55.8	54.4	53.4
70～74歳	53.5	54.1	54.5	54.2	54.2	54.8	55.6	57.8	56.8	55.3

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

表 57 特定健康診査有所見（拡張期血圧 85 以上）保有状況

単位：％

	血圧(拡張期血圧85以上)									
	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	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40歳代	23.1	7.8	21.4	9.5	24.1	7.5	27.8	12.3	25.7	9.8
50歳代	34.4	11.4	31.8	12.0	26.4	15.2	32.6	13.3	26.2	13.8
60～64歳	27.8	14.2	26.2	11.5	24.7	10.7	28.7	14.6	24.8	15.7
65～69歳	16.2	11.2	19.8	13.4	17.6	12.0	22.7	13.4	21.7	13.6
70～74歳	12.9	9.5	15.7	9.5	12.0	9.1	13.8	11.4	13.9	11.0

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

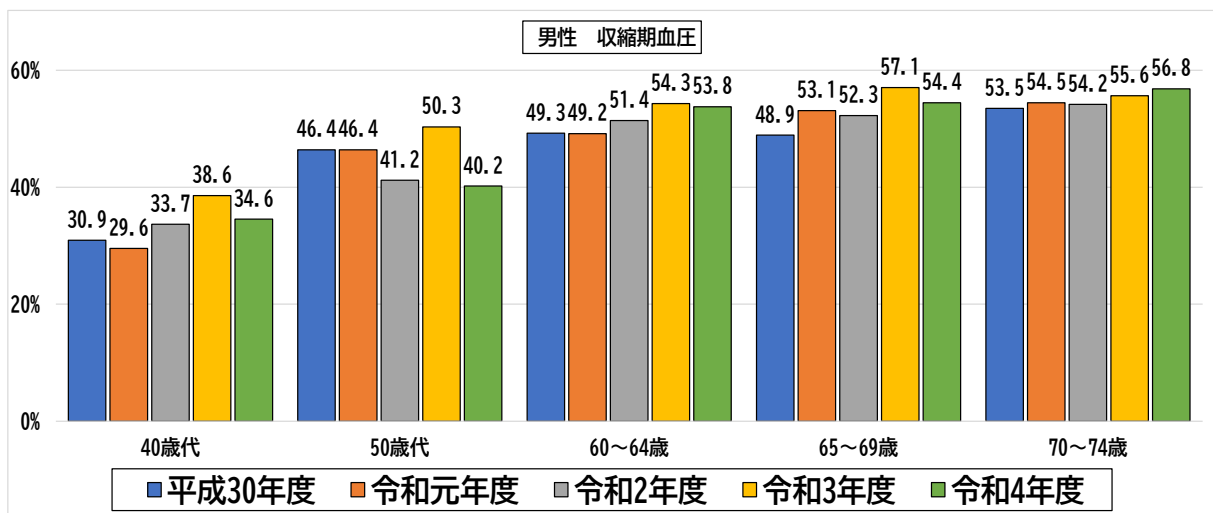


図 63 特定健康診査有所見（収縮期血圧 130 以上）保有割合の推移(男性)

単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

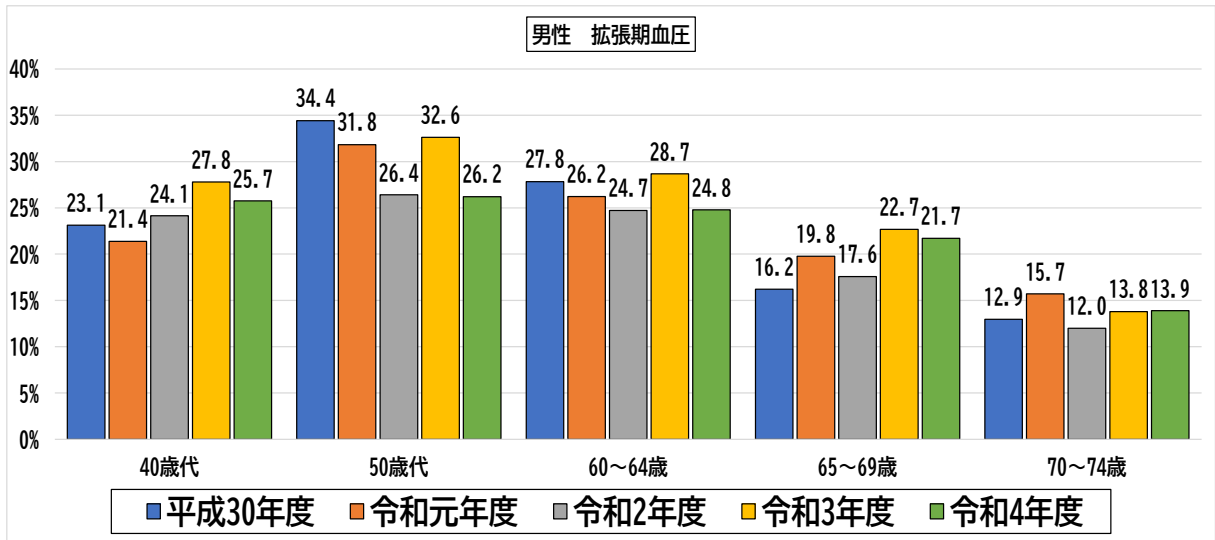


図 64 特定健康診査有所見（拡張期血圧 85 以上）保有割合の推移(男性) 単位：％
 ※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

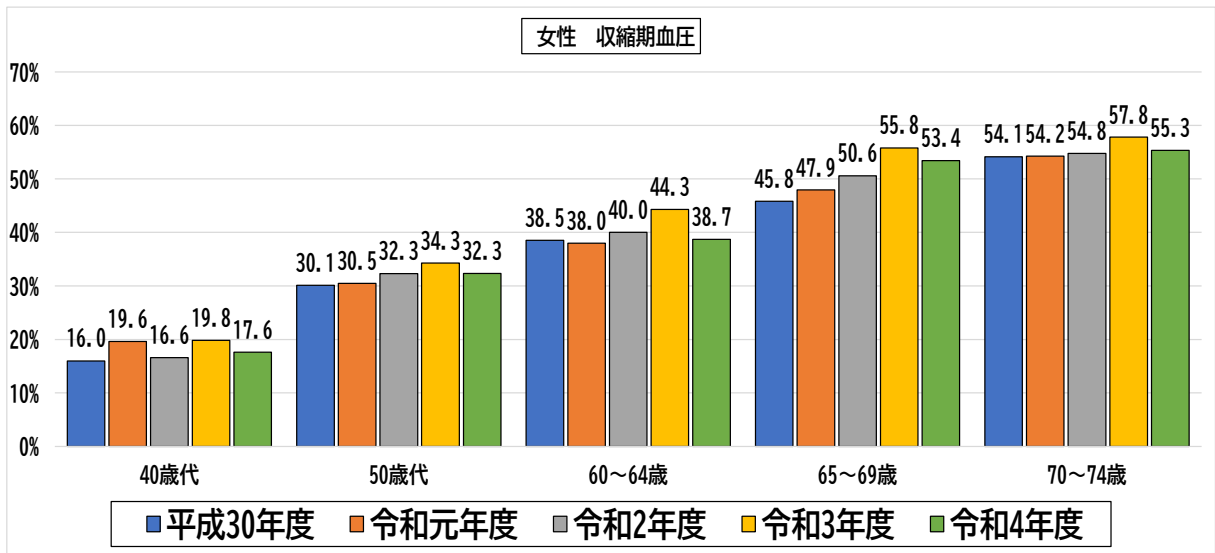


図 65 特定健康診査有所見（収縮期血圧 130 以上）保有割合の推移(女性) 単位：％

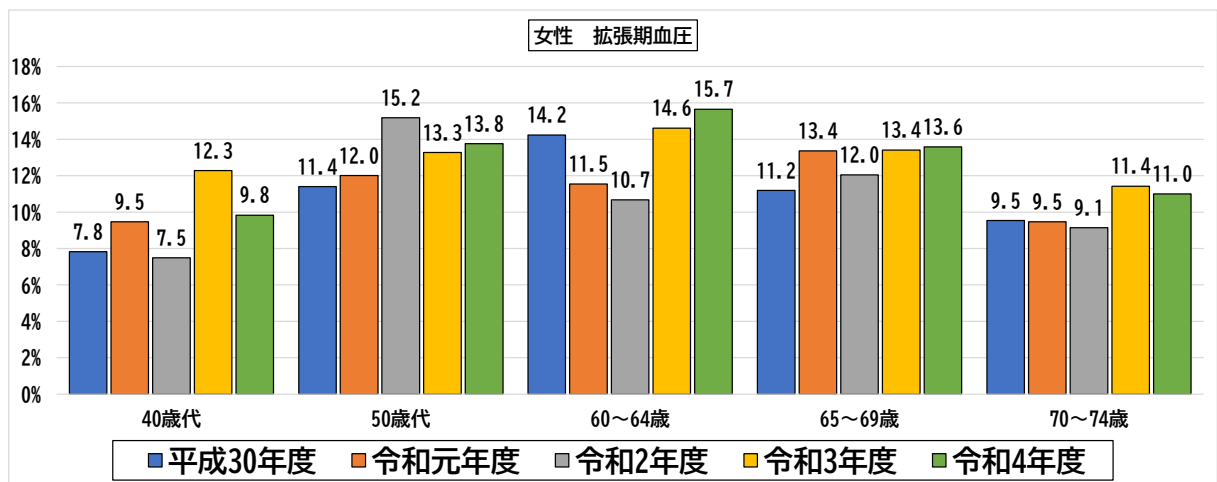
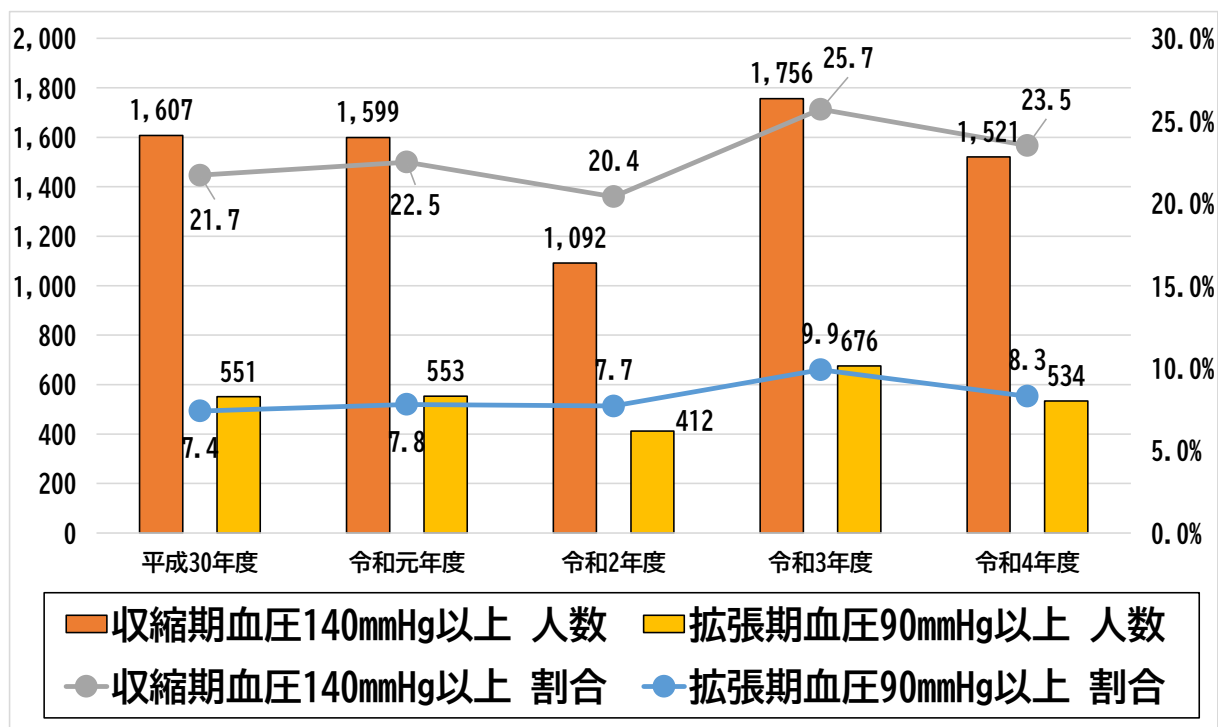


図 66 特定健康診査有所見（拡張期血圧 85 以上）保有割合の推移(女性) 単位：％
 ※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

【血圧受診勧奨判定値】



収縮期血圧 140mmHg 以上・拡張期血圧 90mmHg 以上の者の割合経年比較 単位：人・％
 ※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より



(4) 脂質異常症

【医療費】

脂質異常症の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は 0.009 ポイント低く、外来は 0.8 ポイント低くなっています。医療費合計は、2,765 万円減額となっています。

表 58 脂質異常症の医療費の経年変化

単位：千円・％

	入院医療費	医療費割合	外来医療費	医療費割合	医療費合計	医療費割合
平成30年度	203	0.009	140,981	4.1	141,184	2.5
令和元年度	59	0.003	139,602	4.0	139,661	2.5
令和2年度	813	0.037	127,251	3.7	128,065	2.3
令和3年度	489	0.021	131,800	3.8	132,289	2.3
令和4年度	6	0.000	113,530	3.3	113,537	2.0

※KDB データ 「医療費分析（大、中、細小分類）」（各年度）より

※疾病分類内訳 「大分類）内分泌、栄養および代謝疾患、中分類）脂質異常症、細小分類）脂質異常症」

【有病者】

令和 4 年 5 月診療分の脂質異常症の年齢階層別人数割合は、50 歳代から増え始め 70～74 歳は 33.1%と高い割合になっています。

平成 30 年と比較すると、全体で平成 30 年 16.2%、令和 4 年 18.6%と 2.4 ポイント高くなっています。

また、男女別の生活習慣病対象者における脂質異常症割合では、若年層では男性の割合が高いものの、60 歳代以降は女性が多くなっています。

表 59 脂質異常症の年齢階層別人数割合の比較

単位：人・％

	平成30年5月診療分			令和4年5月診療分		
	被保険者数	脂質異常症患者数	割合	被保険者数	脂質異常症患者数	割合
20歳代以下	3,926	10	0.3	3,135	17	0.5
30歳代	1,904	37	1.9	1,543	42	2.7
40歳代	2,378	144	6.1	2,033	157	7.7
50歳代	2,827	385	13.6	2,450	396	16.2
60～64歳	2,691	569	21.1	1,919	452	23.6
65～69歳	4,247	1,161	27.3	3,338	1,000	30.0
70～74歳	3,479	1,176	33.8	4,330	1,432	33.1
全体	21,452	3,482	16.2	18,748	3,496	18.6

※厚生労働省様式「様式 3-4 脂質異常症のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

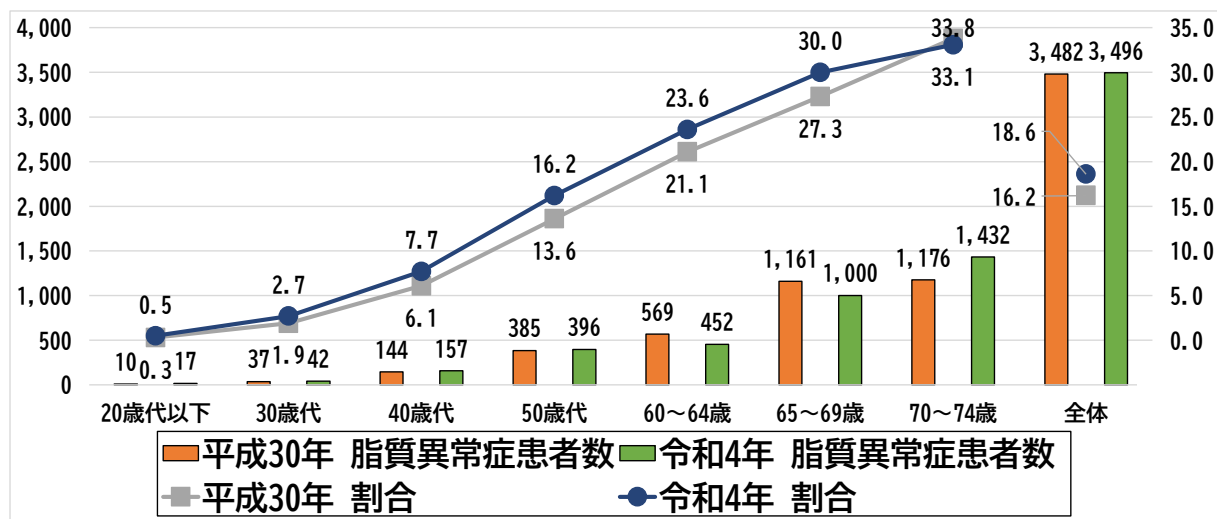


図 67 脂質異常症の年齢階層別人数割合の比較

単位：人・％

※厚生労働省様式「様式 3-4 脂質異常症のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

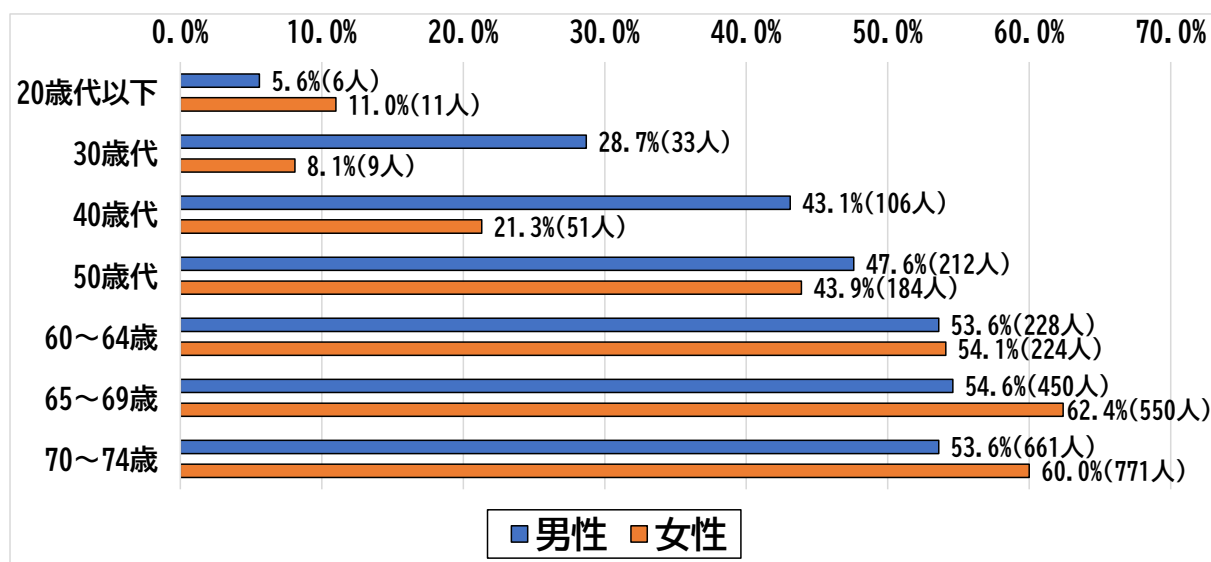


図 68 男女別生活習慣病対象者の脂質異常症割合

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-1）」（令和 4 年 5 月診療分）より

【特定健康診査結果】

表 60 特定健康診査有所見（HDL コレステロール 40mg/dL 未満）保有状況

単位：％

	脂質(HDLコレステロール40mg/dL未満)									
	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	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40歳代	9.0	2.4	9.4	2.9	6.5	1.6	6.5	1.7	8.8	1.6
50歳代	11.8	2.4	10.3	1.5	7.9	1.6	10.0	1.3	9.4	2.3
60～64歳	10.3	2.8	14.1	2.3	10.9	0.8	7.8	1.1	11.5	1.3
65～69歳	12.0	2.8	10.5	2.0	8.5	1.8	10.3	1.3	10.0	1.9
70～74歳	12.5	3.7	11.8	2.8	11.0	2.6	10.2	3.4	11.1	3.5

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

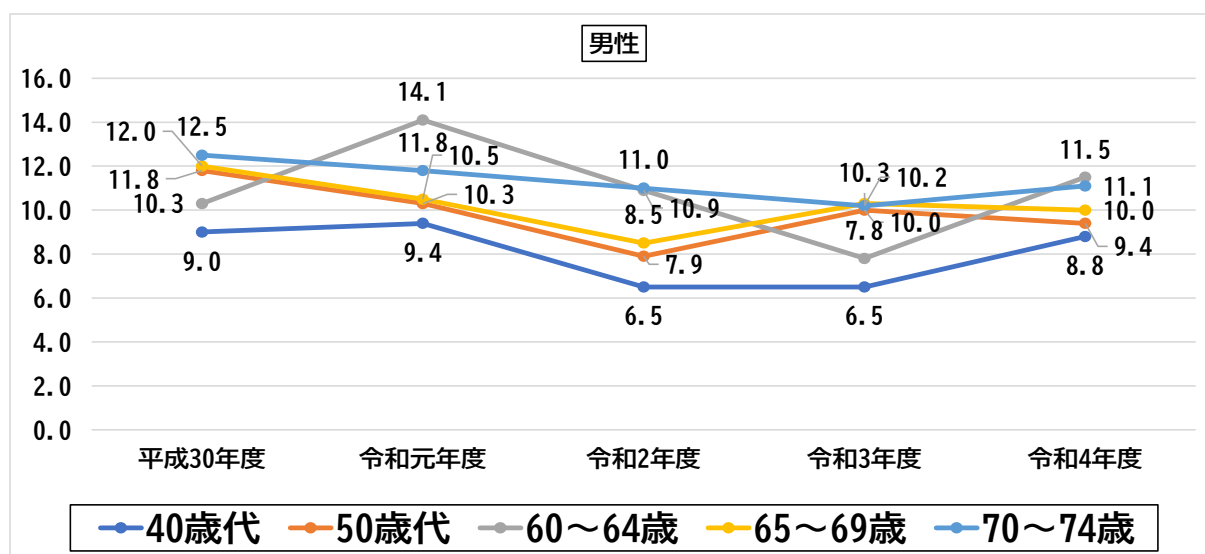


図 69 特定健康診査有所見（HDL コレステロール 40mg/dL 未満）保有割合の推移(男性) 単位：％
 ※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

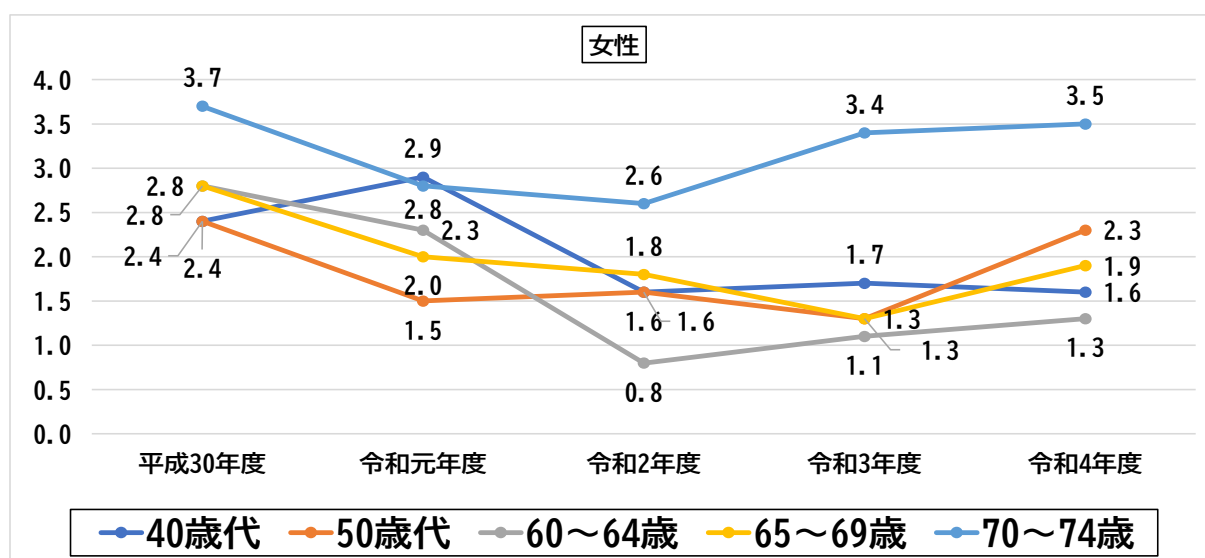


図 70 特定健康診査有所見（HDL コレステロール 40mg/dL 未満）保有割合の推移(女性) 単位：％
 ※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

表 61 特定健康診査有所見（中性脂肪 150mg/dL 以上）保有状況 単位：％

	脂質(中性脂肪150mg/dL以上)									
	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	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40歳代	34.8	8.4	28.6	10.1	33.7	7.5	31.5	9.6	36.8	10.7
50歳代	33.9	20.0	32.1	15.7	33.0	21.2	34.1	19.3	35.6	17.4
60～64歳	32.0	16.7	31.4	16.8	32.0	18.9	29.3	19.7	32.6	19.0
65～69歳	28.6	16.4	26.5	16.9	27.9	19.7	30.9	18.8	31.5	20.0
70～74歳	25.0	17.6	26.1	17.3	27.9	18.3	26.9	19.6	25.8	20.5

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

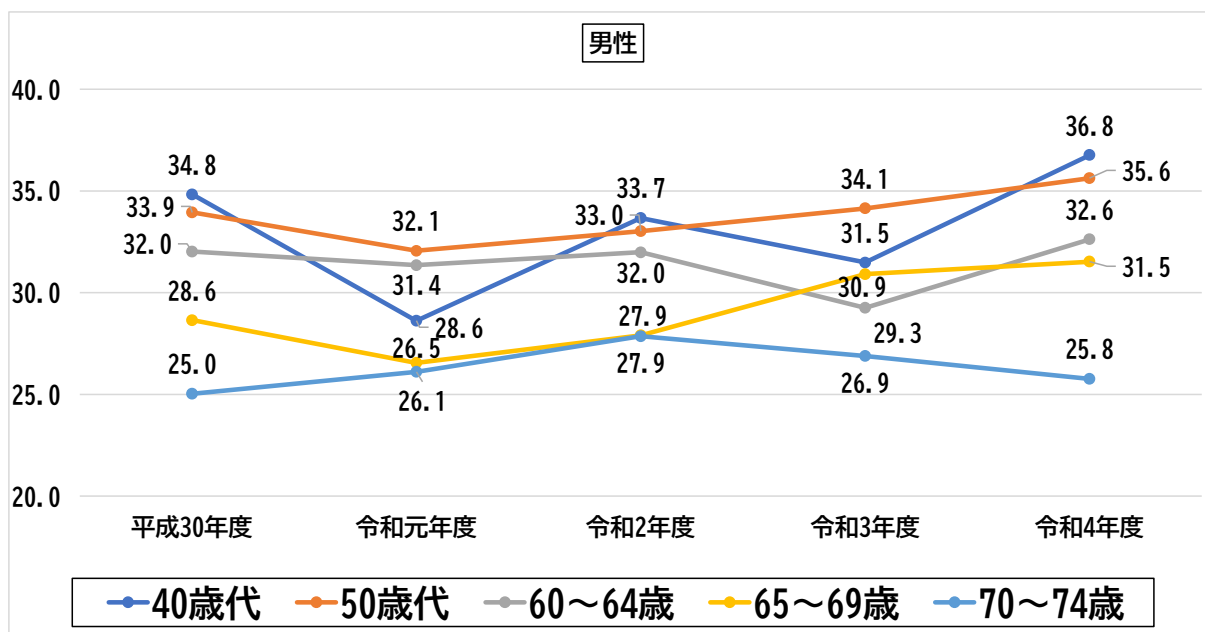


図 71 特定健康診査有所見（中性脂肪 150mg/dL 以上）保有割合の推移(男性) 単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

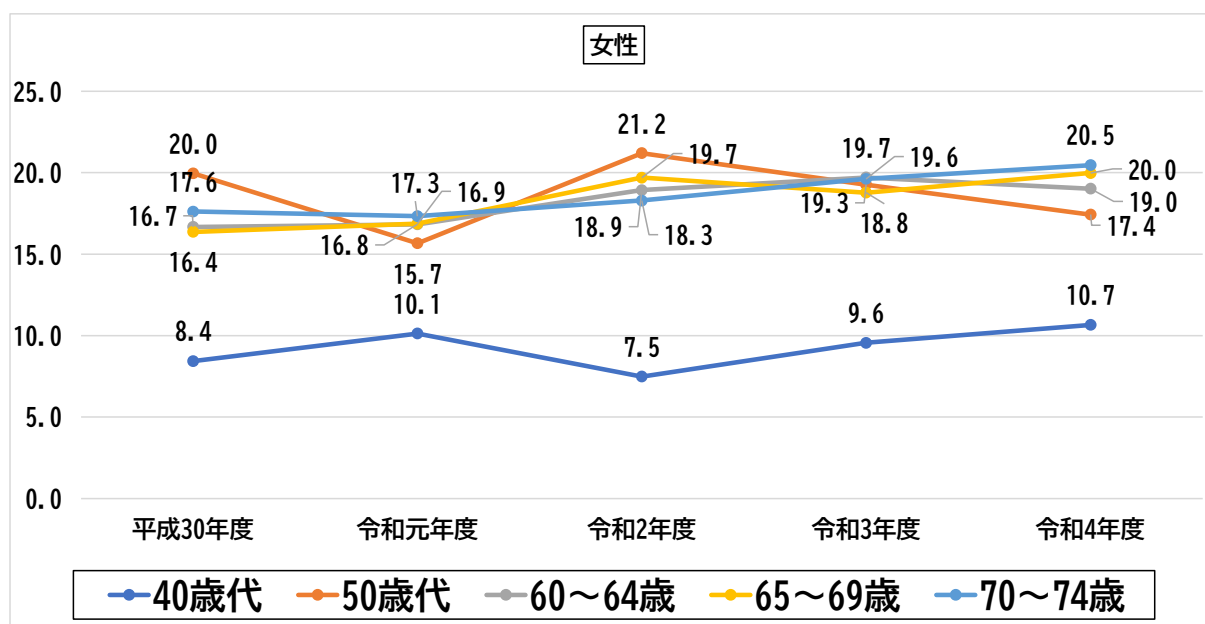


図 72 特定健康診査有所見（中性脂肪 150mg/dL 以上）保有割合の推移(女性) 単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

(5) 脳血管疾患

【医療費】

脳血管疾患の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は 0.6 ポイント高く、外来は 0.1 ポイントで横ばいです。医療費合計は、1,457 万円の増額となっています。

表 62 脳血管疾患の医療費の経年変化

単位：千円・％

	入院医療費	医療費割合	外来医療費	医療費割合	医療費合計	医療費割合
平成30年度	8,168	0.4	3,828	0.1	11,996	0.2
令和元年度	11,980	0.6	4,779	0.1	16,759	0.3
令和2年度	23,408	1.1	4,918	0.1	28,326	0.5
令和3年度	27,347	1.2	3,916	0.1	31,263	0.5
令和4年度	22,121	1.0	4,449	0.1	26,570	0.5

※KDB データ 「医療費分析（大、中、細小分類）」（各年度）より

※疾病分類内訳 「中分類」その他の脳血管疾患」

【有病者】

令和 4 年 5 月診療分の脳血管疾患の年齢階層別人数割合は、50 歳代から増加しています。

平成 30 年と比較すると、全体で、平成 30 年 2.7%、令和 4 年 3.2%と 0.5 ポイント高くなっています。

表 63 脳血管疾患の年齢階層別人数割合の比較

単位：％

	平成30年5月診療分			令和4年5月診療分		
	被保険者数	脳血管疾患患者数	割合	被保険者数	脳血管疾患患者数	割合
20歳代以下	3,926	1	0.0	3,135	1	0.0
30歳代	1,904	2	0.1	1,543	3	0.2
40歳代	2,378	21	0.9	2,033	31	1.5
50歳代	2,827	64	2.3	2,450	60	2.4
60～64歳	2,691	89	3.3	1,919	80	4.2
65～69歳	4,247	176	4.1	3,338	155	4.6
70～74歳	3,479	235	6.8	4,330	278	6.4
全体	21,452	588	2.7	18,748	608	3.2

※厚生労働省様式「様式 3-6 脳血管疾患のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

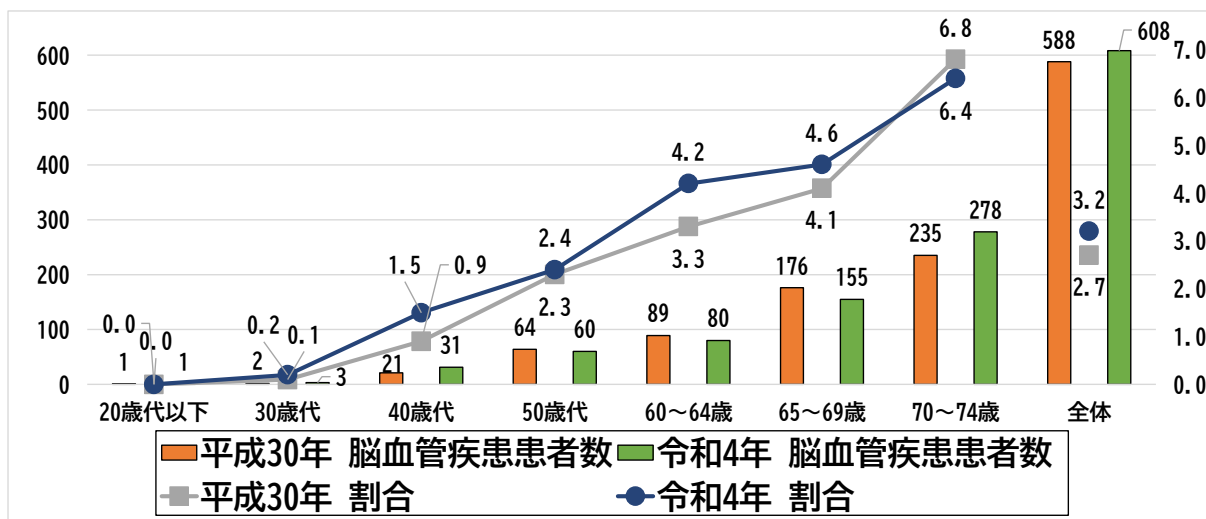


図 73 脳血管疾患の年齢階層別人数割合の比較

単位：人・%

※厚生労働省様式「様式 3-6 脳血管疾患のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

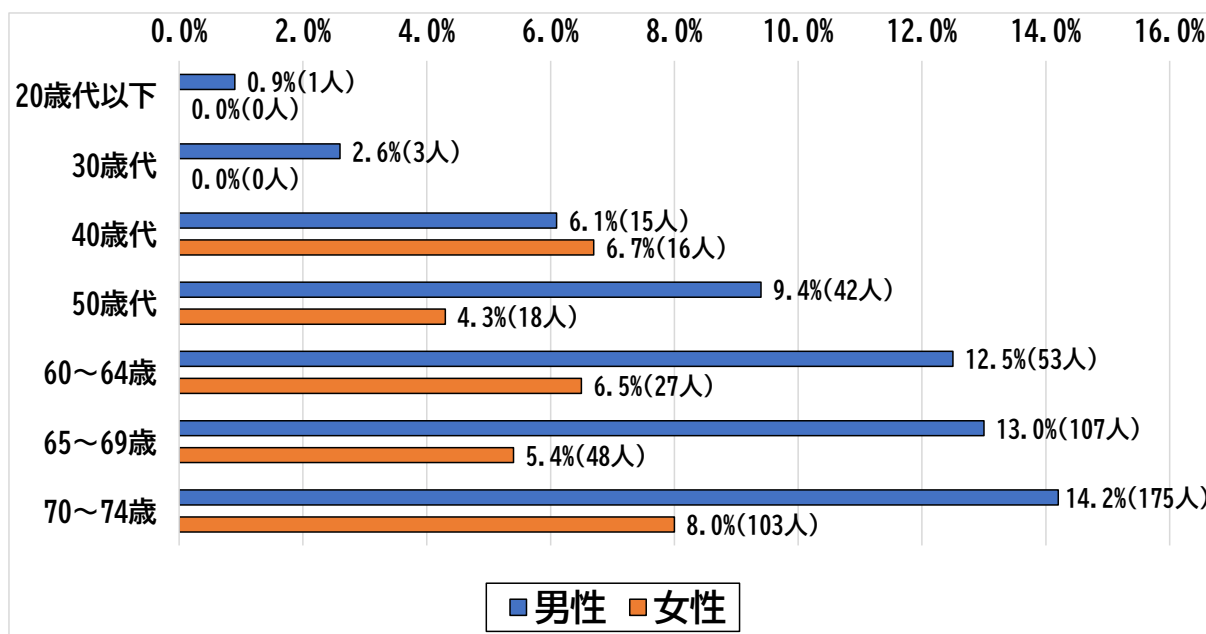


図 74 男女別生活習慣病対象者の脳血管疾患割合

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-1）」（令和 4 年 5 月診療分）より

(6) 虚血性心疾患

【医療費】

虚血性心疾患の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は 0.7 ポイント高く、外来は 0.1 ポイント低くなっています。医療費合計は、1,566 万円増額となっています。

表 64 虚血性心疾患の医療費の経年変化

単位：千円・％

	入院医療費	医療費割合	外来医療費	医療費割合	医療費合計	医療費割合
平成30年度	85,341	3.9	38,688	1.1	124,030	2.2
令和元年度	90,075	4.2	33,700	1.0	123,774	2.2
令和2年度	77,973	3.6	30,898	0.9	108,870	1.9
令和3年度	87,698	3.8	30,232	0.9	117,930	2.0
令和4年度	103,859	4.6	35,831	1.0	139,690	2.5

※KDB データ 「医療費分析（大、中、細小分類）」（各年度）より

※疾病分類内訳 「中分類」虚血性心疾患

【有病者】

令和 4 年 5 月診療分の虚血性心疾患の年齢階層別人数割合は、40 歳代から増加しています。特に 70～74 歳が 7.2%と急増しています。

平成 30 年と比較すると、全体で平成 30 年 2.9%、令和 4 年 3.5%と 0.6 ポイント高くなっています。

表 65 虚血性心疾患の年齢階層別人数割合の比較

単位：％

	平成30年5月診療分			令和4年5月診療分		
	被保険者数	虚血性心疾患 患者数	割合	被保険者数	虚血性心疾患 患者数	割合
20歳代以下	3,926	0	0.0	3,135	4	0.1
30歳代	1,904	3	0.2	1,543	7	0.5
40歳代	2,378	18	0.8	2,033	23	1.1
50歳代	2,827	48	1.7	2,450	81	3.3
60～64歳	4,247	86	2.0	1,919	71	3.7
65～69歳	3,479	195	5.6	3,338	159	4.8
70～74歳	3,479	269	7.7	4,330	312	7.2
全体	21,452	619	2.9	18,748	657	3.5

※厚生労働省様式「様式 3-5 虚血性心疾患のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

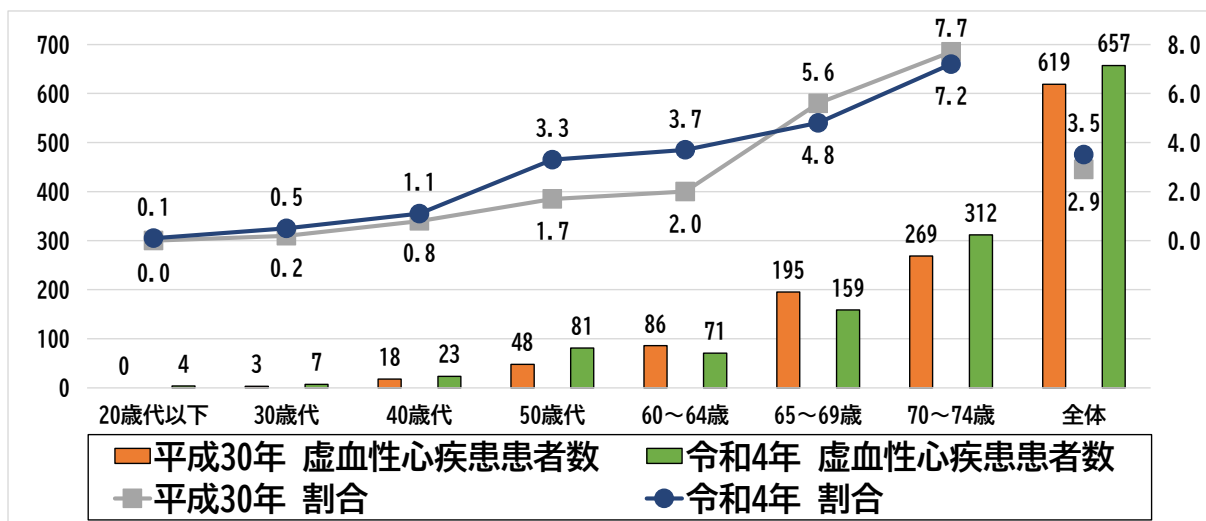


図 75 虚血性心疾患の年齢階層別人数割合の比較

単位：人・%

※厚生労働省様式「様式 3-5 虚血性心疾患のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

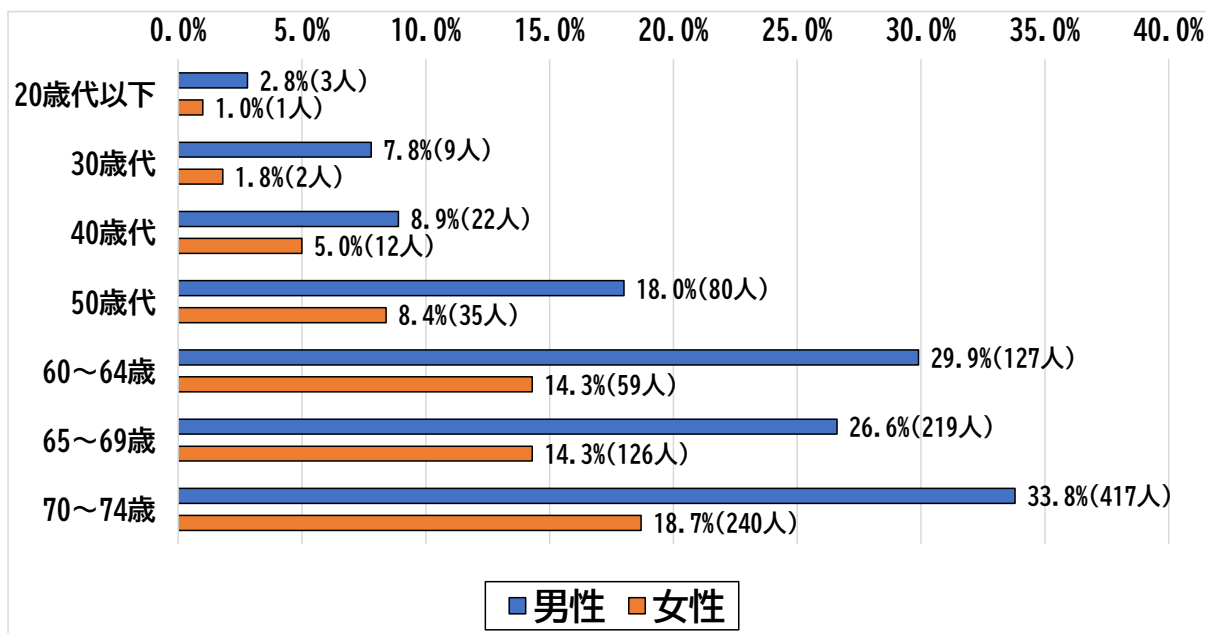


図 76 男女別生活習慣病対象者の虚血性心疾患割合

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-1）」（令和 4 年 5 月診療分）より

(7) 慢性腎臓病

【医療費】

慢性腎臓病（透析あり）の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は変わらず、外来も 0.7 ポイント低くなっています。医療費合計は、2,190 万円減額となっています。

表 66 慢性腎臓病（透析あり）の医療費の経年変化 単位：千円・％

	入院医療費	医療費割合	外来医療費	医療費割合	医療費合計	医療費割合
平成30年度	60,924	2.8	146,584	4.3	207,508	3.7
令和元年度	55,979	2.6	155,853	4.5	211,832	3.8
令和2年度	66,785	3.1	156,100	4.5	222,885	4.0
令和3年度	87,262	3.8	134,688	3.9	221,950	3.8
令和4年度	62,148	2.8	123,462	3.6	185,610	3.3

※KDB データ 「医療費分析（大、中、細小分類）」（各年度）より

※疾病分類内訳 「大分類）尿路性器系の疾患、中分類）腎不全、細小分類）慢性腎臓病（透析あり）」

慢性腎臓病（透析なし）の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は変わらず、外来は 0.1 ポイント高くなっています。医療費合計は、451 万円増額となっています。

表 67 慢性腎臓病（透析なし）の医療費の経年変化 単位：千円・％

	入院医療費	医療費割合	外来医療費	医療費割合	医療費合計	医療費割合
平成30年度	1,696	0.1	2,574	0.1	4,270	0.1
令和元年度	4,753	0.2	3,395	0.1	8,148	0.1
令和2年度	1,206	0.1	6,194	0.2	7,399	0.1
令和3年度	4,196	0.2	5,156	0.1	9,353	0.2
令和4年度	3,283	0.1	5,494	0.2	8,777	0.2

※KDB データ 「医療費分析（大、中、細小分類）」（各年度）より

※疾病分類内訳 「大分類）尿路性器系の疾患、中分類）腎不全、細小分類）慢性腎臓病（透析なし）」

【有病者】

人工透析患者の割合は、令和 4 年 5 月診療分では平成 30 年との比較で 40 歳代と 50 歳代で年齢移行もあるが、多い状況である。

表 68 人工透析患者の年齢階層別人数割合の比較 単位：人・％

	平成30年5月診療分			令和4年5月診療分		
	被保険者数	人工透析患者数	割合	被保険者数	人工透析患者数	割合
20歳代以下	3,926	0	0.0	3,135	0	0.0
30歳代	1,904	1	0.1	1,543	3	0.2
40歳代	2,378	11	0.5	2,033	5	0.2
50歳代	2,827	18	0.6	2,450	22	0.9
60～64歳	4,247	10	0.4	1,919	12	0.6
65～69歳	3,479	19	0.4	3,338	12	0.4
70～74歳	3,479	11	0.3	4,330	18	0.4
全体	21,452	70	0.3	18,748	72	0.4

※厚生労働省様式「様式 3-7 人工透析のレセプト分析」（平成 30 年・令和 4 年 5 月診療分）より

【特定健康診査結果】

特定健康診査結果における血清クレアチニン有所見者の割合は、男性が女性より高く、年齢階層別は、70～74歳男性が3.52%で最も多い状況です。令和4年度の60～64歳男性は、2.11%で、平成30年度と比較すると1.86ポイント増加しています。

表 69 特定健康診査有所見（血清クレアチニン）保有状況

単位：％

	血清クレアチニン(男性1.01mg/dL以上 女性0.71mg/dL以上)									
	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	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40歳代	0.00	0.00	0.31	0.33	0.50	0.53	0.31	0.00	0.37	0.00
50歳代	0.69	0.41	0.48	0.43	0.94	0.32	0.44	0.00	0.23	0.23
60～64歳	0.25	0.17	1.08	0.39	0.40	0.27	2.39	0.00	2.11	0.45
65～69歳	1.82	0.17	1.90	0.09	2.42	0.13	1.82	0.11	1.81	0.11
70～74歳	2.35	0.09	2.75	0.09	2.77	0.10	2.78	0.16	3.52	0.32

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

※血清クレアチニンは腎機能の低下に伴い数値が上昇する検査項目で、男性 1.01mg/dL 以上、女性 0.71mg/dL 以上を有所見判定値としています。

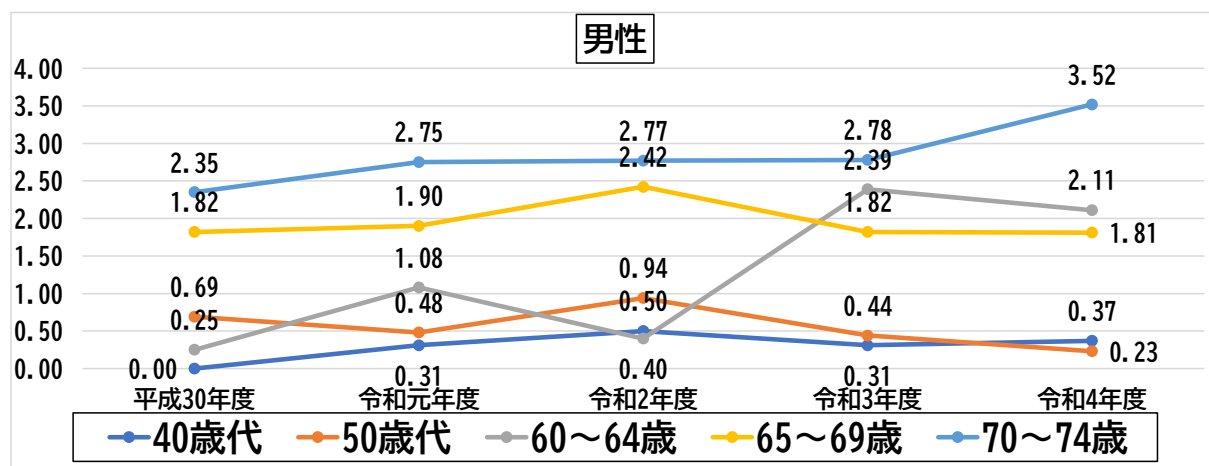


図 77 特定健康診査有所見（血清クレアチニン 1.01mg/dL 以上）保有割合の推移(男性) 単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

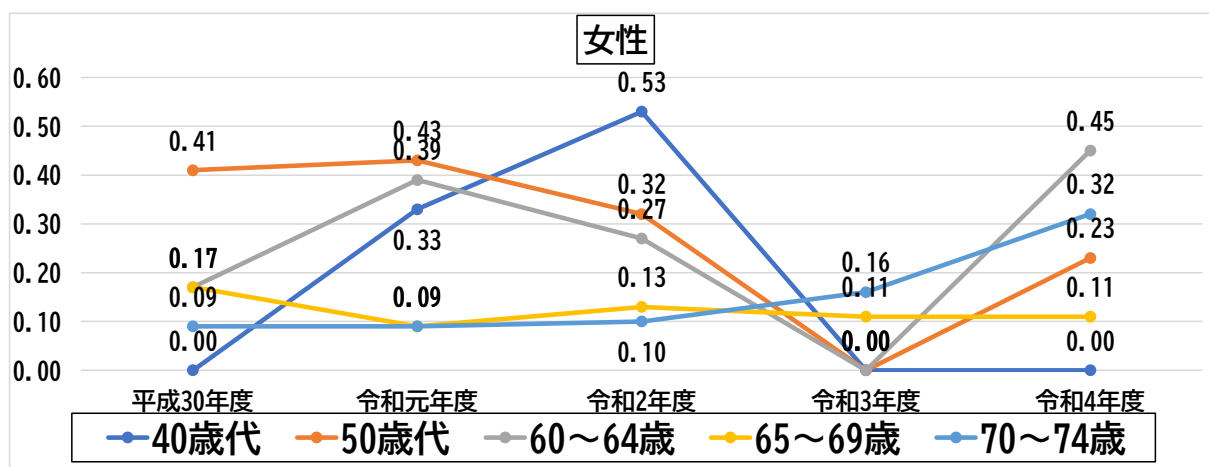


図 78 特定健康診査有所見（血清クレアチニン 0.71mg/dL 以上）保有割合の推移(女性) 単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

表 70 特定健康診査有所見（eGFR60mL/min未満）保有状況

単位：％

	e G F R (60mL/min未満)									
	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	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40歳代	1.5	0.6	3.1	2.3	3.5	1.6	1.9	3.4	1.8	2.5
50歳代	4.6	4.9	5.0	5.8	6.6	9.5	6.7	4.7	5.7	8.0
60～64歳	8.9	7.1	11.9	8.0	15.4	11.5	13.7	12.1	14.8	11.6
65～69歳	13.3	9.7	14.3	11.1	16.1	13.8	17.5	13.1	17.6	15.7
70～74歳	19.8	15.9	19.8	15.4	24.6	20.5	23.0	18.0	22.4	18.6

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

※eGFR とは「推算糸球体濾過量（すいさんしきゅうたいろかりょう）」の略。腎臓は血液中の老廃物を尿により体外に排出する機能を有していますが、腎臓の機能（腎機能）は、「糸球体濾過（ろか）量」（GFR：Glomerular Filtration Rate）という指標で評価されており、この値が 60 を下回る場合、腎機能低下の状態とされています。この GFR を血液検査による「血清クレアチニン値」、「年齢」、「性別」で推算する方法が開発されており、この推算式に基づく GFR を eGFR（estimated GFR、推算 GFR）と言われています。

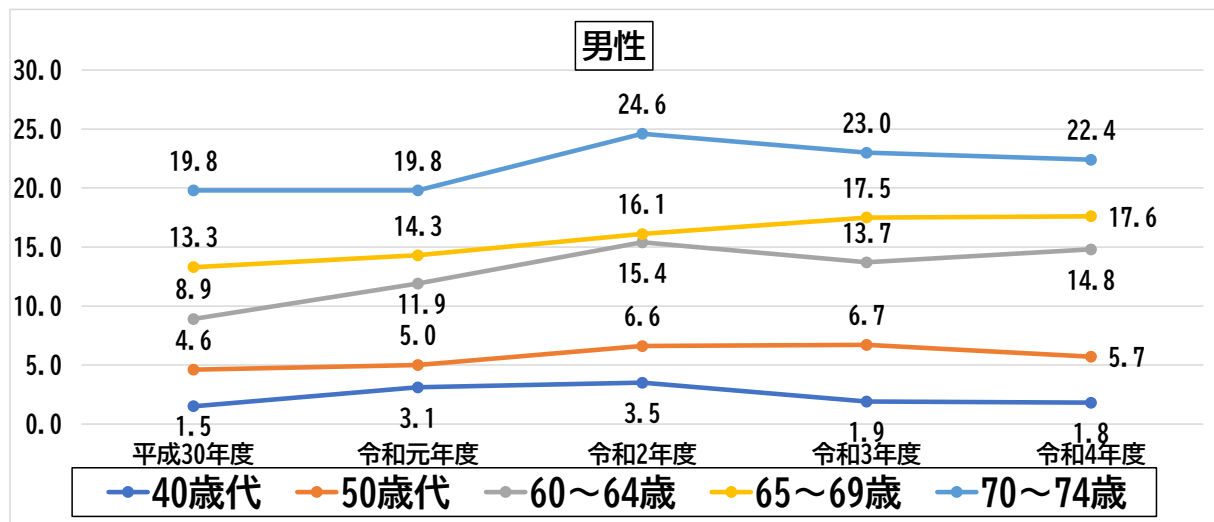


図 79 特定健康診査有所見（eGFR60mL/min未満）保有割合の推移(男性) 単位：％

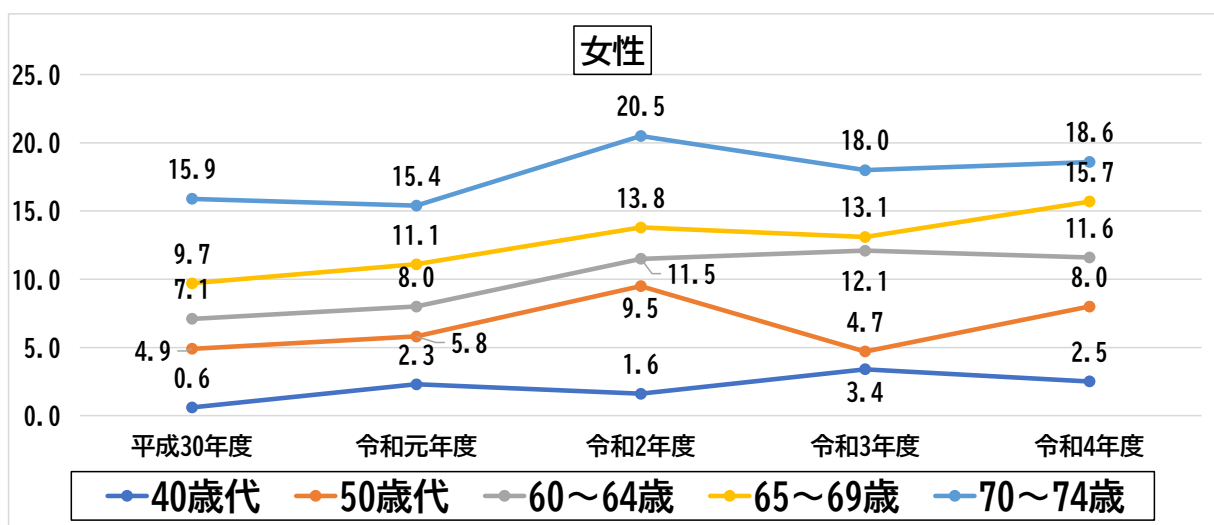


図 80 特定健康診査有所見（eGFR60mL/min未満）保有割合の推移(女性) 単位：％

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 5-2） 健診有所見者状況（男女別・年代別）」（各年度）より

【特定健康診査受診者における糖尿病性腎症発症リスクに関する分析】

平成 30 年度および令和 4 年度特定健康診査受診者のうち、腎機能の状態について、eGFR 値と蛋白尿から分類したものです。保健指導判定値及び受診勧奨値の G3 から G5 と蛋白尿 (+) 以上の人で比較すると、平成 30 年度は 67 人 (0.9%)、令和 4 年度は 60 人 (0.9%) と割合に変化はありませんでした。

表 71 受診者全体の慢性腎臓病 (CKD) 重症度分析 (平成 30 年度) 単位: 人・%

		尿蛋白区分		尿蛋白区分										計	
				(－)		(±)		(1＋)		(2＋以上)		未測定			
GFR区分 (mL/分/ 1.73㎡)	G1	正常または 高値	≧90	1,152	15.5	99	1.3	16	0.2	7	0.1	1	0.0	1,275	17.1
	G2	正常または 軽度低下	60～89	4,798	64.7	411	5.5	117	1.6	23	0.3	3	0.0	5,352	72.1
	G3a	軽度～ 中等度低下	45～59	590	8.0	65	0.9	25	0.3	15	0.2	0	0.0	695	9.4
	G3b	中等度～ 高度低下	30～44	51	0.7	5	0.1	6	0.1	8	0.1	0	0.0	70	1.0
	G4	高度低下	15～29	5	0.1	1	0.0	4	0.1	7	0.1	0	0.0	17	0.3
	G5	末期腎不全 (ESKD)	<15	0	0.0	1	0.0	0	0.0	2	0.0	0	0.0	3	0.0
	未測定			5	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.1
計				6,601	89.1	582	7.8	168	2.3	62	0.8	4	0.0	7,417	100.0

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」(平成 30 年度)より

表 72 受診者全体の慢性腎臓病 (CKD) 重症度分析 (令和 4 年度) 単位: 人・%

		尿蛋白区分		尿蛋白区分										計	
				(－)		(±)		(1＋)		(2＋以上)		未測定			
GFR区分 (mL/分/ 1.73㎡)	G1	正常または 高値	≧90	939	14.5	50	0.8	10	0.2	1	0.0	2	0.0	1,002	15.5
	G2	正常または 軽度低下	60～89	4,201	65.0	248	3.8	70	1.1	16	0.2	3	0.0	4,538	70.1
	G3a	軽度～ 中等度低下	45～59	706	10.9	67	1.0	25	0.4	9	0.1	0	0.0	807	12.4
	G3b	中等度～ 高度低下	30～44	68	1.1	7	0.1	7	0.1	8	0.1	0	0.0	90	1.4
	G4	高度低下	15～29	7	0.1	1	0.0	3	0.0	2	0.0	0	0.0	13	0.1
	G5	末期腎不全 (ESKD)	<15	2	0.0	0	0.0	2	0.0	4	0.1	1	0.0	9	0.1
	未測定			3	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.0
計				5,926	91.6	373	5.7	117	1.8	40	0.5	6	0.0	6,462	100.0

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」(令和 4 年度)より

糖尿病が原因で慢性的に腎臓の機能の低下が起きている状態が、「糖尿病性腎症」です。平成 30 年度および令和 4 年度特定健康診査受診者のうち、糖尿病型（HbA1c6.5%以上）にある人の腎機能の状態について、eGFR 値と蛋白尿から分類したものです。これにより、糖尿病（もしくは疑いのある）の人の腎症発症のリスク者がどの位いるかが明らかになります。糖尿病型の慢性腎臓病で G3 から G5 と蛋白尿（+）以上の人で比較すると、平成 30 年度は 18 人（3.1%）のところ、令和 4 年度は 21 人（3.5%）で 0.4 ポイント高くなっています。糖尿病性腎症の重症化予防のためには、糖尿病の予防が必要です。

表 73 糖尿病型の慢性腎臓病（CKD）重症度分析（平成 30 年度）

単位：人・%

		尿蛋白区分		尿蛋白区分										計	
				(－)		(±)		(1＋)		(2＋以上)		未測定			
GFR区分 (mL/分/ 1.73m ²)	G1	正常または 高値	≧90	99	17.2	12	2.1	2	0.3	3	0.5	0	0.0	116	20.1
	G2	正常または 軽度低下	60～89	296	51.3	40	6.9	33	5.7	8	1.4	0	0.0	377	65.3
	G3a	軽度～ 中等度低下	45～59	49	8.5	4	0.7	10	1.7	2	0.3	0	0.0	65	11.2
	G3b	中等度～ 高度低下	30～44	12	2.1	1	0.2	1	0.2	2	0.3	0	0.0	16	2.8
	G4	高度低下	15～29	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.5	0	0.0	3	0.5
	G5	末期腎不全 (ESKD)	<15	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	未測定			0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
計				456	79.1	57	9.9	46	7.9	18	3.0	0	0.0	577	100.0

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（平成 30 年度）より

表 74 糖尿病型の慢性腎臓病（CKD）重症度分析（令和 4 年度）

単位：人・%

		尿蛋白区分		尿蛋白区分										計	
				（－）		（±）		（1＋）		（2＋以上）		未測定			
GFR区分 (mL/分/ 1.73㎡)	G1	正常または 高値	≧90	98	16.4	10	1.7	2	0.3	1	0.2	0	0.0	111	18.6
	G2	正常または 軽度低下	60～89	319	53.5	36	6.0	13	2.2	6	1.0	0	0.0	374	62.7
	G3a	軽度～ 中等度低下	45～59	59	9.9	17	2.9	11	1.8	3	0.5	0	0.0	90	15.1
	G3b	中等度～ 高度低下	30～44	8	1.3	4	0.7	2	0.3	5	0.8	0	0.0	19	3.1
	G4	高度低下	15～29	2	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.3
	G5	末期腎不全 (ESKD)	<15	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	未測定			0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
計				486	81.4	67	11.3	28	4.6	15	2.5	0	0.0	596	100.0

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（令和 4 年度）より

～表 71 から表 74 について～

※「CKD（慢性腎臓病）ガイド」に基づき、GFR 区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価

※保健指導判定値（eGFR：G3a 以上、尿蛋白(+)以上）、受診勧奨判定値（eGFR：G3b 以上、尿蛋白(2+)以上）

※赤抜きは、eGFR 値が G3a 以上かつ蛋白尿（+）以上

※端数処理のため、構成比の合計が 100%に一致しない

【慢性腎臓病（CKD）の重症度分類】

慢性腎臓病（CKD）の重症度は、死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを

 緑のステージを基準に、 黄  オレンジ  赤の順にステージが上昇するほどリスク上昇する。

				尿蛋白ステージ	A1	A2	A3
				蛋白尿の目安	(-) or (±)	(+)	(2+)以上
eGFR区分(mL/分/1.73/m ²)	G1	正常または高値	≥90				
	G2	正常または度低下	60～89				
	G3a	軽度～中等度低下	45～59				
	G3b	中等度～高度低下	30～44				
	G4	高度低下	15～29				
	G5	末期腎不全	<15				

図 81 慢性腎臓病(CKD)の重症度分類

※eGFR とは、血清クレアチニン値と年齢、性別をもとに腎臓が 1 分間にろ過できる量を計算したものです。

【人工透析の状況】

平成 30 年度から令和 4 年度までの人工透析患者数の推移をみると、被保険者数に占める人工透析患者数割合は、0.4%で横ばいの状況にあります。

表 75 人工透析患者数の経年比較

割合単位：％

	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
被保険者数（人）	20,491	19,716	19,401	18,629	17,634
人工透析患者数（人）	79	82	74	77	78
人工透析患者割合	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%

※「旭市特定疾病療養受療証発行台帳（人工透析のみ抜粋）」より

特定疾病療養受療証発行者数は、平成 30 年度の 79 人から、令和 4 年度は 78 人と 1 人減少しています。新規発行者数は平成 30 年度の 2 人から、令和 4 年度は 6 人と 4 人増加しています。男性と女性の割合は、男性が 6 割を超えて高くなっています。

表 76 特定疾病療養受療証発行者数

単位：人・％

年齢区分	特定疾病療養受療証発行者数														
	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
20歳代以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30歳代	1	0	1	2	0	2	2	0	2	2	1	3	2	1	3
40歳代	9	3	12	1	2	3	4	1	5	4	1	5	5	1	6
50歳代	12	8	20	12	8	20	12	6	18	14	11	25	15	11	26
60歳代	25	6	31	21	8	29	24	10	34	16	10	26	17	10	27
70～74歳	9	6	15	20	8	28	9	6	15	14	4	18	13	3	16
計	56	23	79	56	26	82	51	23	74	50	27	77	52	26	78
男女比	70.9	29.1	100.0	68.3	31.7	100.0	68.9	31.1	100.0	64.9	35.1	100.0	66.7	33.3	100.0
新規	2	0	2	5	1	6	3	0	3	7	2	9	5	1	6

※「旭市特定疾病療養受療証発行台帳（人工透析のみ抜粋）」より

※表中の「赤抜き」部分は、前年度より増加している部分です。

※特定疾病療養受療証とは、医療機関の窓口に提示することで特定疾病の自己負担額が1医療機関につき1か月1万円までとなるもので、申請により交付します。対象となる疾病は、人工透析が必要な慢性腎不全など長期にわたり高額な医療費が必要となるもので厚生労働大臣が指定しています。

令和 4 年 5 月の人工透析患者の他疾病の有病状況は、「高血圧症」が 68 人の 94.4%と最も高く、次に「脂質異常症」が 45 人の 62.5%、「糖尿病」が 40 人の 55.6%と続きます。

表 77 人工透析患者の他疾病の有病状況

単位：人・％

	令和4年5月診療分					
	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
糖尿病	32	64.0%	8	36.4%	40	55.6%
高血圧症	47	94.0%	21	95.5%	68	94.4%
高尿酸血症	18	36.0%	4	18.2%	22	30.6%
脂質異常症	28	56.0%	17	77.3%	45	62.5%
脳血管疾患	9	18.0%	7	31.8%	16	22.2%
虚血性心疾患	20	40.0%	10	45.5%	30	41.7%
人工透析者数	50	100.0%	22	100.0%	72	100.0%

※KDB データ「厚生労働省様式（様式 3-7）人工透析のレセプト分析」（令和 4 年 5 月診療分）より

9. 介護の状況

(1) 旭市の介護認定者数

平成30年度から令和4年度の介護認定者（要支援・要介護認定者）数の推移は毎年変動しています。第1号被保険者（65歳以上）は平成30年度、令和4年度いずれも2,969人で変わりありませんでしたが、第2号被保険者（40～64歳）は111人から83人と28人減少しています。

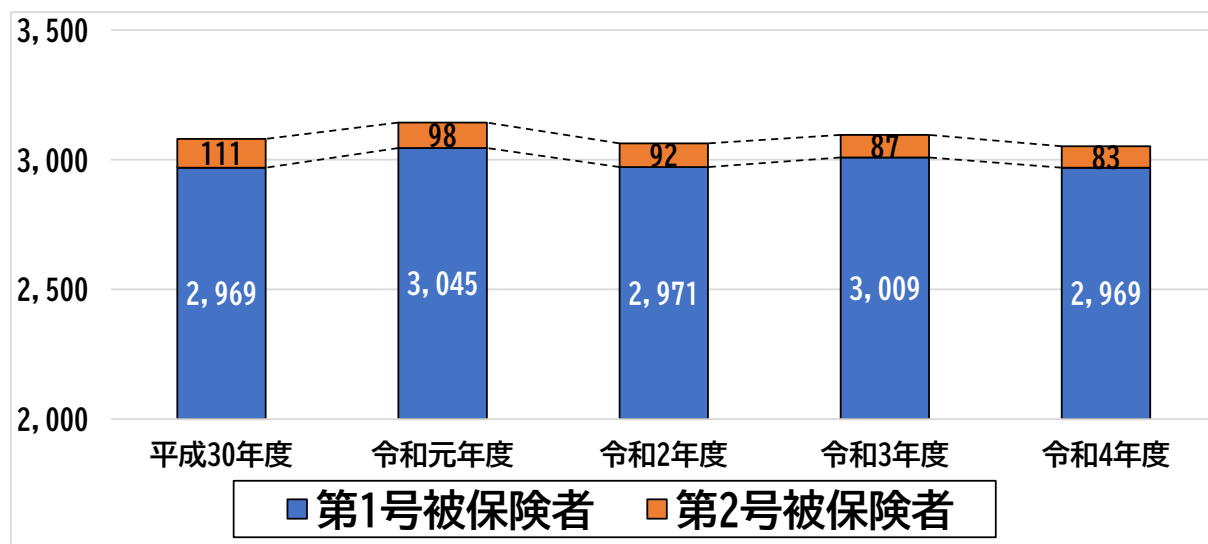


図 82 介護認定者数の推移

単位：人

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度）より

(2) 介護認定率の推移と比較

旭市の介護認定率は第1号被保険者認定率が15%前後で推移しており、令和4年度の第1号被保険者認定率は15.1%で、平成30年度に比べ0.6ポイント減少しています。令和4年度の第1号被保険者認定率を同規模、千葉県、全国と比較すると、同規模より3.0ポイント、千葉県より2.8ポイント、全国より4.3ポイント低く、旭市は低い認定率になっています。

旭市の第2号被保険者認定率は、令和4年度0.4%で、同規模、千葉県、全国と比較すると、変わりありません。

表 78 介護認定率の推移と比較

単位：%

	旭市		同規模		千葉県		全国	
	第1号 認定率	第2号 認定率	第1号 認定率	第2号 認定率	第1号 認定率	第2号 認定率	第1号 認定率	第2号 認定率
平成30年度	15.7	0.5	18.1	0.4	16.9	0.4	19.2	0.4
令和元年度	16.0	0.5	18.4	0.4	17.6	0.4	19.6	0.4
令和2年度	15.9	0.4	18.7	0.3	18.1	0.4	19.9	0.4
令和3年度	16.0	0.4	19.1	0.4	18.7	0.4	20.3	0.4
令和4年度	15.1	0.4	18.1	0.4	17.9	0.4	19.4	0.4

※KDB データ 「地域の全体像の把握」（各年度）より

表 79 介護保険第1号被保険者新規認定者数

単位：人

	旭市	同規模	千葉県	全国
平成30年度	61	14,602	4,915	95,344
令和元年度	84	16,579	8,636	113,806
令和2年度	47	14,774	5,317	103,616
令和3年度	56	14,871	5,537	104,278
令和4年度	46	15,476	5,516	110,289

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

※同規模…認定数は、人口同規模市の合計

表 80 介護度別認定率の比較

単位：人・％

	旭市		同規模		千葉県		全国	
	認定者数	認定率	認定者数	認定率	認定者数	認定率	認定者数	認定率
要支援1	2,531	1.1	1,434,024	2.3	495,134	2.4	11,284,867	2.7
要支援2	3,208	1.3	1,490,997	2.4	463,016	2.3	11,026,108	2.7
要介護1	7,980	3.4	2,373,892	3.8	791,918	3.9	16,870,150	4.1
要介護2	7,241	3.0	1,883,636	3.0	597,231	2.9	13,451,621	3.2
要介護3	6,146	2.6	1,532,485	2.5	512,359	2.5	10,749,496	2.6
要介護4	5,993	2.5	1,521,440	2.5	482,929	2.4	10,403,945	2.5
要介護5	2,942	1.2	985,642	1.6	304,160	1.5	6,963,319	1.7
認定者数 認定率合計	36,041	15.1	11,222,116	18.1	3,646,747	17.9	80,749,506	19.5

※KDB データ「健康スコアリング（介護）」（令和4年度）より

※同規模…認定者数は、人口同規模市の合計

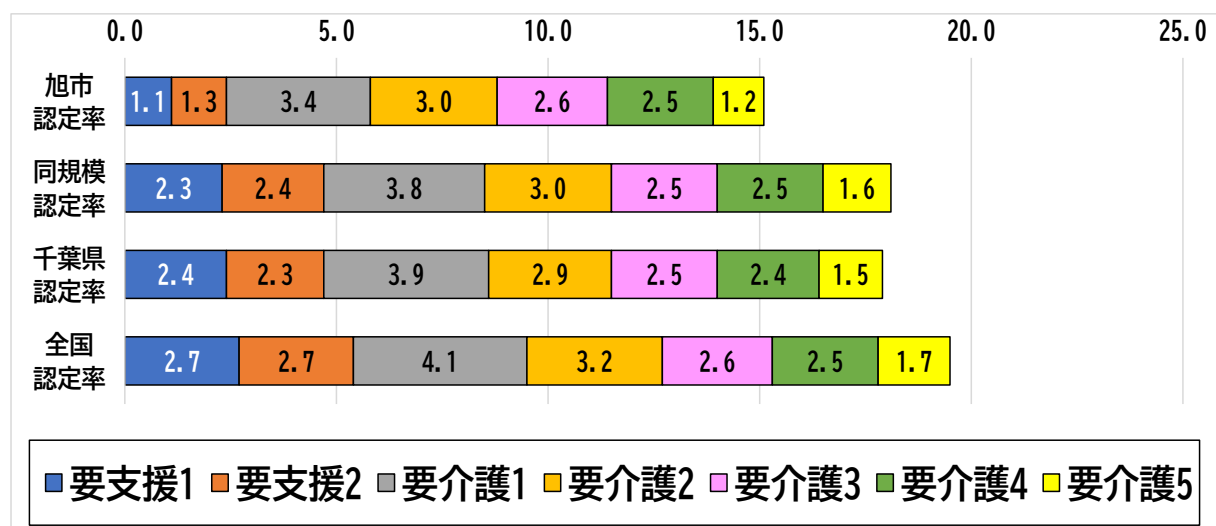


図 83 介護度別認定率の比較

単位：％

※KDB データ「健康スコアリング（介護）」（令和4年度）より

(3) 介護給付金の変化

旭市の介護総給付費は、全体（40 歳以上）、後期高齢者（75 歳以上）ともに、平成 30 年度から令和 4 年度にかけて増加傾向で推移しています。令和 4 年度の介護総給付費全体に占める後期高齢者介護給付費の割合は 86.2%で、平成 30 年度より 1.1 ポイント減少していますが、40～74 歳の介護給付費割合が増加していることになります。

また、旭市の令和 4 年度の介護総給付費全体に占める後期高齢者介護給付費の割合は、同規模、千葉県、全国と比較すると、低い割合となっています。

表 81 介護総給付費の経年比較

単位：百万円・%

	旭市			同規模			千葉県			全国		
	全体	後期高齢者	割合	全体	後期高齢者	割合	全体	後期高齢者	割合	全体	後期高齢者	割合
平成30年度	4,470	3,902	87.3	1,348,274	1,208,381	89.6	382,847	331,519	86.6	9,195,670	8,174,742	88.9
令和元年度	4,568	3,979	87.1	1,379,115	1,239,520	89.9	401,563	349,951	87.1	9,528,128	8,500,122	89.2
令和2年度	4,582	3,993	87.1	1,402,084	1,259,309	89.8	415,002	362,345	87.3	9,792,925	8,734,770	89.2
令和3年度	4,605	4,004	87.0	1,403,805	1,257,876	89.6	428,975	374,213	87.2	9,968,212	8,871,583	89.0
令和4年度	4,675	4,029	86.2	1,417,886	1,275,588	90.0	441,249	387,426	87.8	10,074,274	9,002,786	89.4

※KDB データ「医療・介護の突合の経年比較」（各年度）より

※同規模…給付費は、人口同規模市の合計

(4) 介護認定の有無別、1 件当たり医療費の状況

平成 30 年度から令和 4 年度の介護認定の有無別 1 件あたり医療費の推移は、「認定あり」は平成 30 年度より令和 4 年度は 10,850 円、「認定なし」は 3,760 円増加しています。

認定の有無別では、「認定あり」が「認定なし」の約 2 倍の医療費となっています。令和 4 年度は「認定あり」が 43,200 円高くなっています。

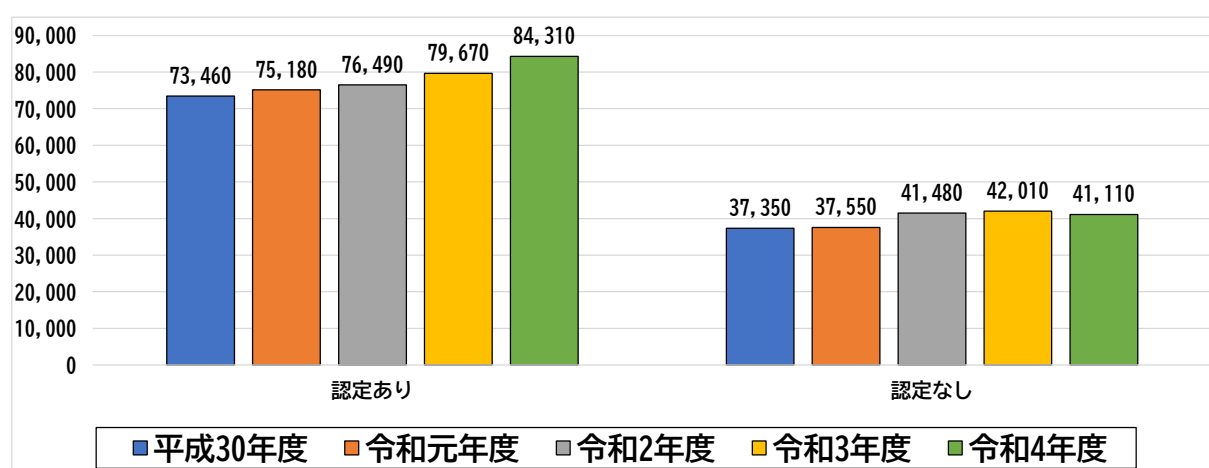


図 84 介護認定の有無別、1 件当たり医療費の推移

単位：円

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

(5) 1件当たり給付費（居宅・施設）の比較

旭市の令和4年度の1件当たり給付費（居宅）は35,137円で、平成30年度と比較すると378円減少しています。一方、1件当たり給付費（施設）は285,049円で、平成30年度と比較すると12,272円増加しています。

また、旭市の令和4年度の1件当たり給付費は、居宅、施設ともに、同規模、千葉県、全国と比較すると低くなっています。

表 82 1件当たり給付費の経年比較(居宅)

単位：円

居宅	旭市	同規模	千葉県	全国
平成30年度	35,515	42,463	40,371	41,788
令和元年度	34,907	42,479	40,373	41,769
令和2年度	34,007	42,922	40,711	42,170
令和3年度	34,181	42,490	40,146	41,736
令和4年度	35,137	41,712	39,718	41,165

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

表 83 1件当たり給付費の経年比較(施設)

単位：円

施設	旭市	同規模	千葉県	全国
平成30年度	272,777	284,651	285,783	288,505
令和元年度	278,420	290,139	291,133	293,933
令和2年度	284,540	294,955	296,150	298,785
令和3年度	284,319	293,006	294,160	296,733
令和4年度	285,049	291,983	293,882	295,813

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

要介護認定者の介護度別1件当たり給付費は、介護度が高くなるほど給付費がかかり、要介護3以上が高い給付費となっています。

表 84 要介護認定者の介護度別1件当たり給付費の推移

単位：千円

	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
要支援1	7,976	7,451	7,404	7,913	8,006
要支援2	8,395	7,909	7,784	8,149	8,893
要介護1	31,583	31,905	30,822	30,947	31,363
要介護2	43,501	42,930	41,970	41,442	51,580
要介護3	82,451	85,725	89,720	88,338	90,837
要介護4	115,523	123,596	125,013	118,485	118,409
要介護5	110,819	110,055	113,254	119,575	111,417

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度累計）より

(6) 介護認定者の疾病状況

令和4年度の介護認定者の有病状況は、「心疾患」60.2%、「高血圧症」52.9%、「筋・骨格」50.8%と続きます。千葉県と比較すると、「糖尿病」が4.4ポイント、「高血圧症」が2.0ポイント、「脂質異常症」が2.0ポイント、心疾患が2.7ポイント、「筋・骨格」が0.4ポイント高くなっています。

表 85 介護認定者の有病状況の比較

単位：人・％

	旭市		同規模		千葉県		全国	
	有病数	割合	有病数	割合	有病数	割合	有病数	割合
糖尿病	868	28.1	237,003	24.2	76,084	23.7	1,712,613	24.3
高血圧症	1,643	52.9	523,600	53.8	162,974	50.9	3,744,672	53.3
脂質異常症	1,025	32.6	312,282	31.8	98,834	30.6	2,308,216	32.6
心臓病	1,859	60.2	590,733	60.8	183,644	57.5	4,224,628	60.3
脳血管疾患	675	22.7	221,742	23.1	67,100	21.3	1,568,292	22.6
がん	306	10.3	111,991	11.3	39,603	12.3	837,410	11.8
筋・骨格	1,578	50.8	516,731	53.1	161,565	50.4	3,748,372	53.4
精神	1,057	33.7	358,088	37.0	107,379	33.7	2,569,149	36.8
認知症	764	23.9	235,492	24.4	66,916	21.1	1,668,213	24.0
アルツハイマー病	447	14.2	177,745	18.5	49,504	15.6	1,251,951	18.1

※KDB データ 「地域の全体像の把握」(令和4年度)より

※同規模…有病数は、人口同規模市の合計

※表中の「赤抜き」部分は旭市、千葉県、同規模、全国で各疾病の高い割合を示しています。

令和4年度の介護認定者の年齢階層別有病状況をみると、40歳代の有病割合は、各疾患10%未満である一方で、50歳代以降、年齢が上がるにしたがい、各疾病とも有病割合が増える傾向にあります。特に、「心臓病」、「高血圧症」、「筋・骨格」については、年齢が上がると有病割合の増加が顕著となっています。

表 86 年齢階層別有病人数と割合

単位：人・％

	第1号 認定者数	第2号 認定者数	糖尿病 (有病割合)	高血圧症 (有病割合)	脂質異常症 (有病割合)	心臓病 (有病割合)	脳疾患 (有病割合)	筋・骨格 (有病割合)	精神 (有病割合)
40歳代	0	133	9人 (6.8%)	12人 (9.0%)	11人 (8.3%)	12人 (9.0%)	12人 (9.0%)	9人 (6.8%)	1人 (0.8%)
50歳代	0	340	115人 (33.8%)	127人 (37.4%)	91人 (26.8%)	127人 (37.4%)	104人 (30.6%)	86人 (25.3%)	35人 (10.3%)
60～64歳	0	532	133人 (25.0%)	192人 (36.1%)	165人 (31.0%)	209人 (39.3%)	172人 (32.3%)	146人 (27.4%)	93人 (17.5%)
65～69歳	1,738	0	451人 (25.9%)	638人 (36.7%)	495人 (28.5%)	708人 (40.7%)	378人 (21.7%)	593人 (34.1%)	402人 (23.1%)
70～74歳	2,991	0	847人 (28.3%)	1,192人 (39.9%)	787人 (26.3%)	1,331人 (44.5%)	611人 (20.4%)	1,076人 (36.0%)	686人 (22.9%)
75～79歳	3,801	0	1,400人 (36.8%)	1,971人 (51.9%)	1,490人 (39.2%)	2,201人 (57.9%)	985人 (25.9%)	1,917人 (50.4%)	1,211人 (31.9%)
80歳以上	27,511	0	7,448人 (27.1%)	15,458人 (56.2%)	9,039人 (32.9%)	17,707人 (64.4%)	6,141人 (22.3%)	14,989人 (54.5%)	10,060人 (36.6%)
全体	36,041	1,005	10,403人 (28.1%)	19,590人 (52.9%)	12,078人 (32.6%)	22,295人 (60.2%)	8,403人 (22.7%)	18,816人 (50.8%)	12,488人 (33.7%)

※KDB データ 「医療・介護の突合の経年比較」より

10. その他の保健事業

(1) 重複受診

平成30年から令和4年までの各年5月の診療結果より重複受診の患者数を男女別にみると、概ね女性の方が多くなっています。

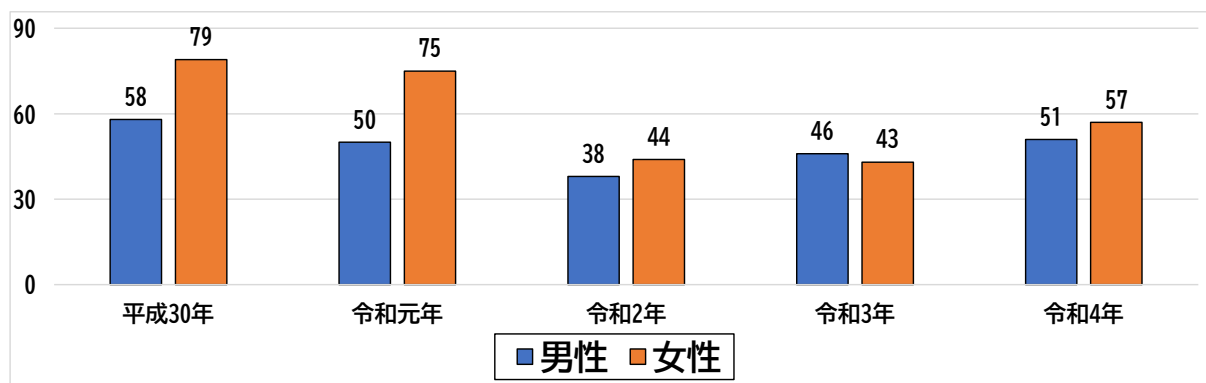


図 85 男女別重複受診の患者数

単位：人

※千葉県国保連合会提供「重複受診者該当リスト」（各年5月診療分）より

※重複受診…診療月内で同じ医薬品を複数の医療機関から処方されている被保険者

令和4年5月の診療結果より薬効分類別でみると、外用薬では「鎮痛、消炎剤等」や「眼科用剤」、内用薬では「睡眠鎮静剤」「解熱鎮痛消炎剤」が重複して処方されているケースが多い状態となっています。

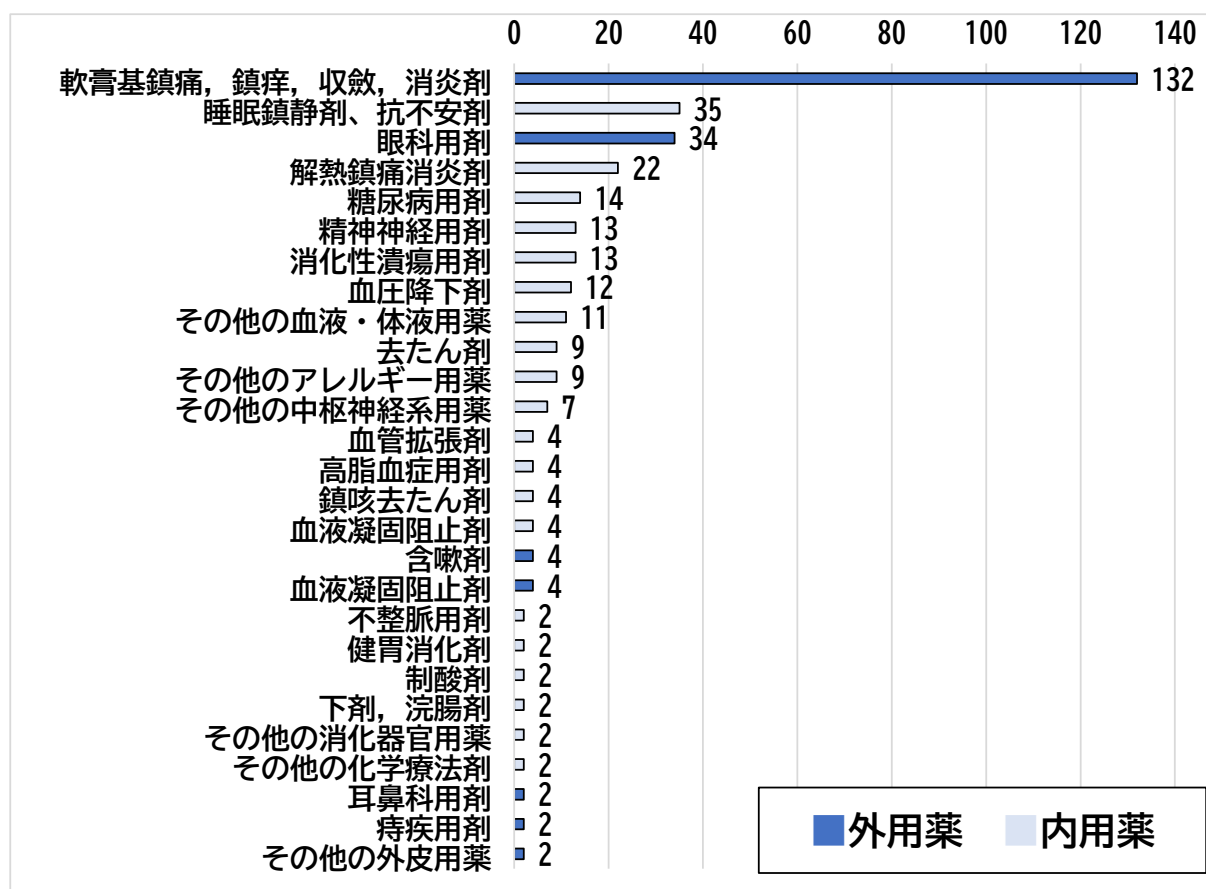


図 86 薬効分類別重複受診の患者数

単位：人

※千葉県国保連合会提供「重複受診者該当リスト」（令和4年5月診療分）より

(2) 頻回受診

平成 30 年から令和 4 年までの各年 5 月の診療結果より、頻回受診の該当者数を男女別で見ると概ね男性が多く、令和 4 年 5 月の診療結果より疾病別で見ると「統合失調症」が 13 人と多くなっています。

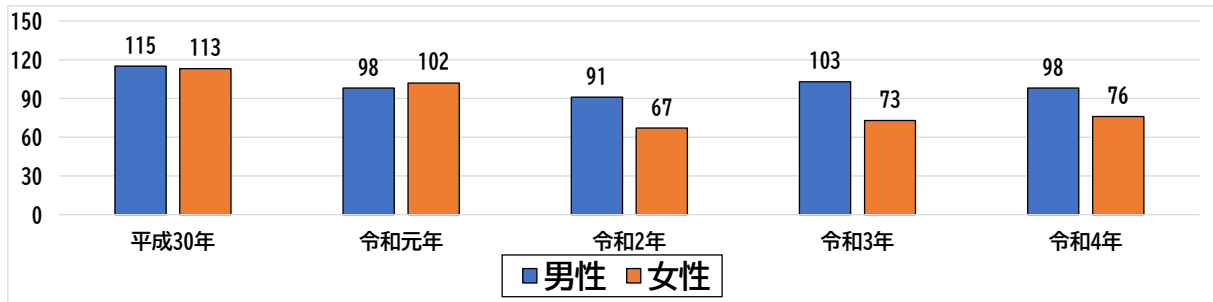


図 87 男女別頻回受診の患者数

単位：人

※千葉県国保連合会提供「頻回受診者該当リスト」（各年 5 月診療分）より

※頻回受診…診療月内で 10 日以上医療機関を受診されている被保険者

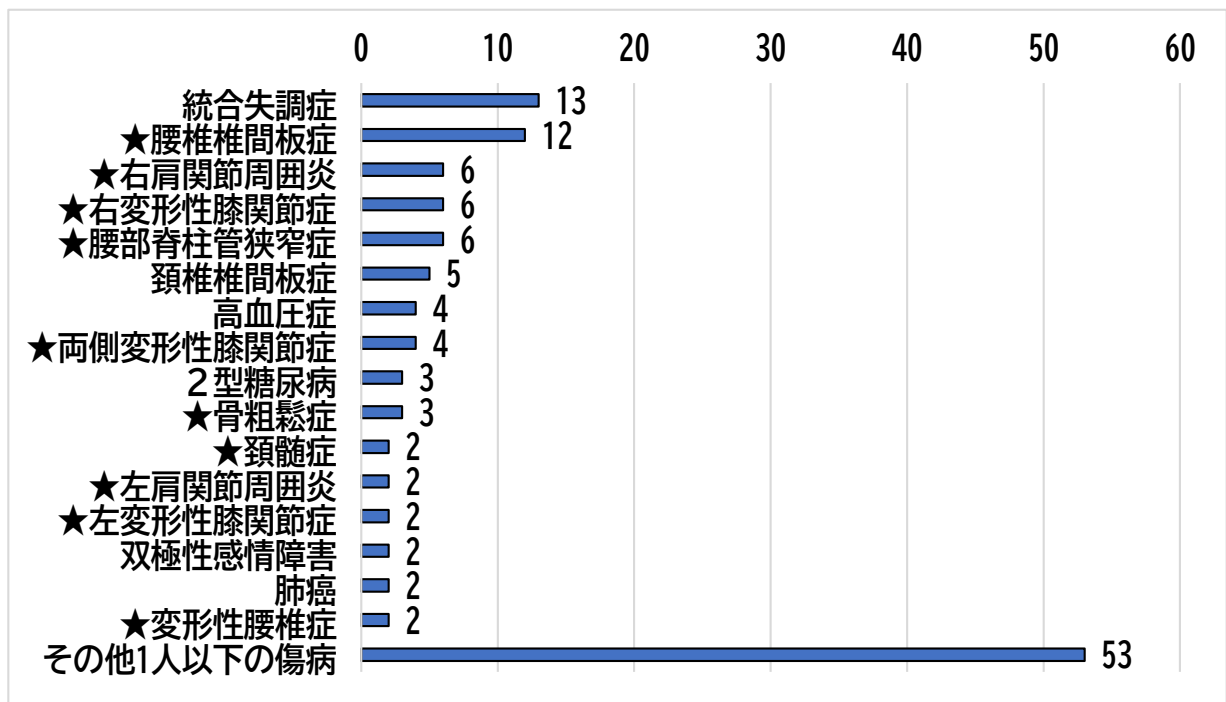


図 88 疾病別頻回受診の患者数

単位：人

※★印は整形外科疾患

※千葉県国保連合会提供「頻回受診者該当リスト」（令和 4 年 5 月診療分）より

(3) 後発医薬品（ジェネリック）の利用状況

平成30年4月から令和5年3月までの5年間の診療結果より、医薬品全体の使用量、後発医薬品（ジェネリック）の使用量、使用率をみると、後発医薬品（ジェネリック）の使用率は87.2%と令和5年3月の全国平均使用率80.89%を大幅に上回っています。年単位で比較すると、令和2年4月～令和3年3月の医薬品の使用量は前年より低くなっていますが、後発医薬品の使用率が1.4ポイント高くなっています。

平成30年4月～平成31年3月の後発医薬品の使用率は84.5%、令和4年4月～令和5年3月の使用率は87.2%と2.7ポイント高くなっています。

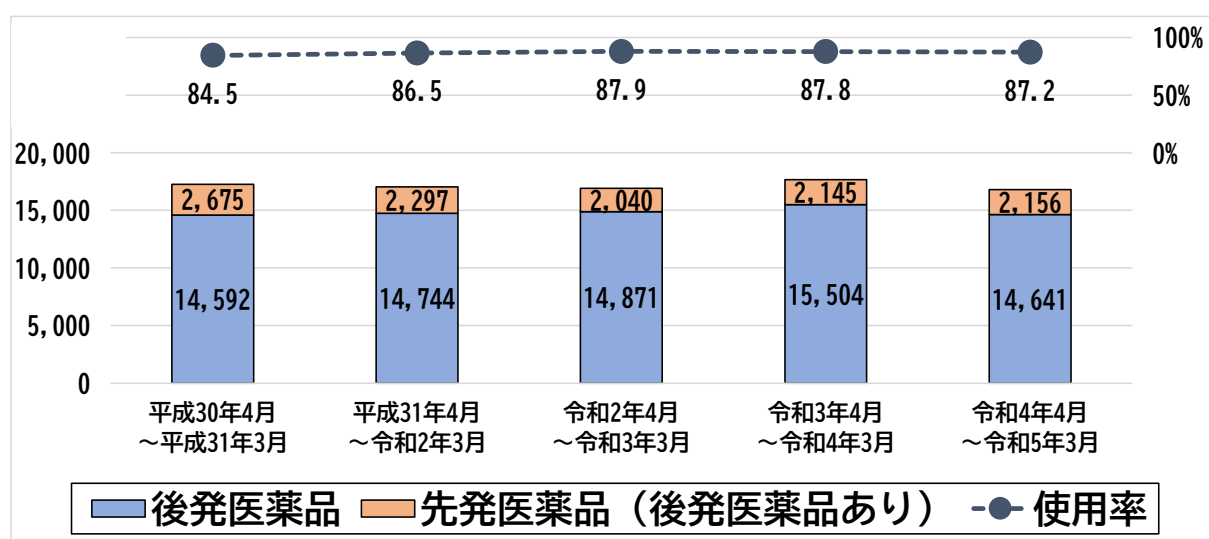


図 89 後発医薬品使用量と使用率の変化

単位：千個・%

※ジェネリック数量シェア集計表「国保連合会総合システム」(各年度)より

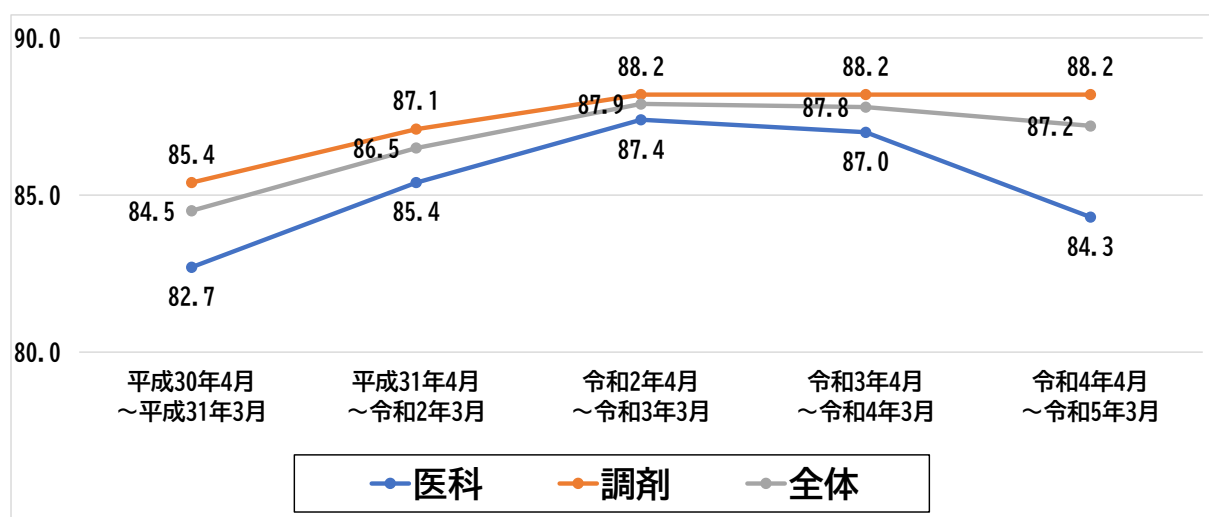


図 90 後発医薬品普及率の経年比較

単位：%

※ジェネリック数量シェア集計表「国保連合会総合システム」(各年度)より

処方される薬をジェネリックに替えた時の軽減可能額が200円以上の者に対し、令和3年8月調剤分を調査し、その内容について同年12月に差額通知を郵送してジェネリック薬品への切替率を確認しました。

切替率は1月の5.3%から毎月高くなり、最終的に、令和4年12月審査における切替率は18.3%、効果額の累計は85万円超となりました。また、男女比較では男性の方が切替率は高い結果となりました。

表 87 差額通知書 効果集計表 審査年月別効果額

単位：円

令和4年	効果額												
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	期間合計
保険者負担相当額	62,940	47,126	61,080	49,605	52,635	54,146	49,857	43,597	67,652	44,576	53,926	44,017	631,157
患者負担相当額	24,306	17,646	21,911	16,102	17,933	18,935	16,460	15,002	23,127	15,984	17,693	14,759	219,858
計	87,246	64,772	82,991	65,707	70,568	73,081	66,317	58,599	90,779	60,560	71,619	58,776	851,015

※「国保連合会総合システム(差額通知書通算集計表)」(令和4年)より

表 88 差額通知書 効果集計表 審査年月別男女別切替人数

単位：人・%

令和4年	性別	切替状況(通知数 男性183人、女性266人 総数449人)											
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
切替人数	男性	5	9	15	20	25	29	32	34	37	43	43	44
	女性	19	25	27	30	33	33	35	35	35	36	36	38
	計	24	34	42	50	58	62	67	69	72	79	79	82
切替率	男性	2.7	4.9	8.2	10.9	13.7	15.8	17.5	18.6	20.2	23.5	23.5	24.0
	女性	7.1	9.4	10.2	11.3	12.4	12.4	13.2	13.2	13.2	13.5	13.5	14.3
	計	5.3	7.6	9.4	11.1	12.9	13.8	14.9	15.4	16.0	17.6	17.6	18.3

※「国保連合会総合システム(差額通知書通算集計表)」(令和4年)より

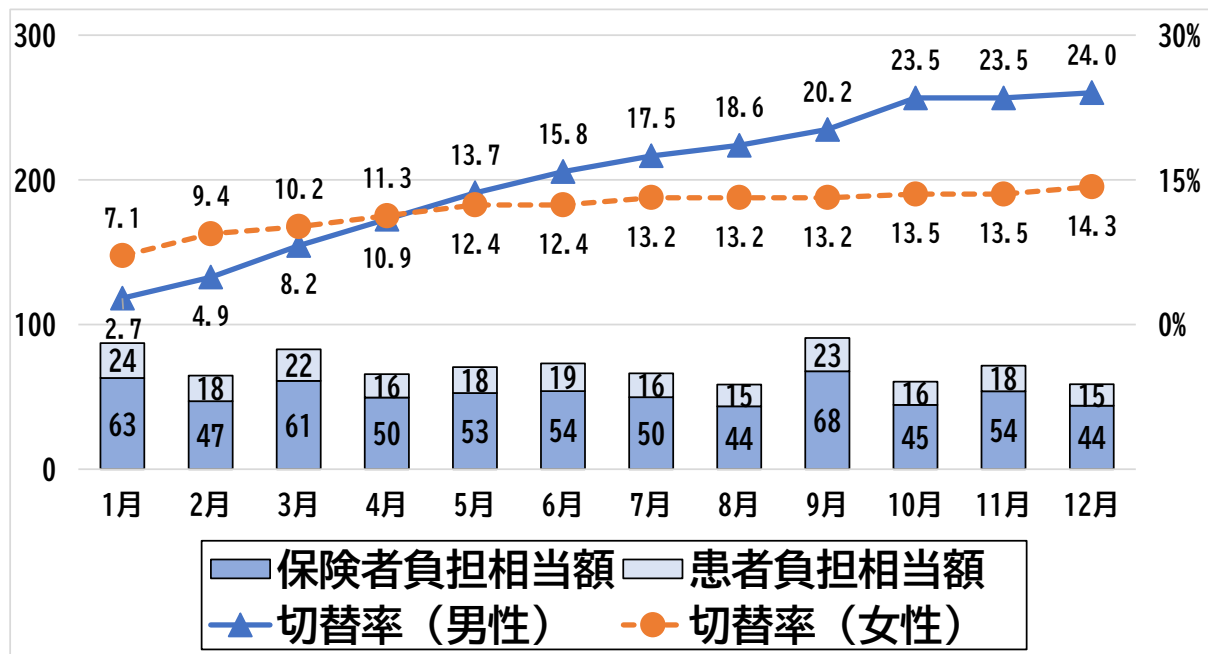


図 91 後発医薬品差額通知の効果額と切り替え率

単位：千円・%

※「国保連合会総合システム(差額通知書通算集計表)」(令和4年)より

第3章 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第三期特定健康診査等実施計画の振り返り

1. 旭市の状況と健康課題

旭市の医療費、特定健康診査等に関する状況を同規模、千葉県、全国データとの比較を通じて、健康課題を抽出しました。

表 89 旭市の状況と健康課題

I 平均自立期間等

分類項目	状況（健康課題）	参照
1. 被保険者	○国民健康保険の被保険者数及び加入率は、平成 29 年度から令和 4 年度にかけていずれも減少傾向にある。	P6 表 5 ・図 2
	○被保険者割合は、64 歳以下が全体の 58.7%を占め、同規模、千葉県、全国に比べ高い。	P7 図 3
	○国保被保険者数は平成 30 年度 20,491 人から減少傾向にあり、令和 4 年度 17,634 人と 2,857 人減少している。令和 11 年度の推計は 13,770 人の見込み。	P8 図 5
2. 平均寿命と平均自立期間	○平均寿命は、同規模、千葉県、全国に比べ男性、女性ともに低く、男性 80.9 歳、女性 86.7 歳である。令和 4 年度の平均自立期間は、平成 30 年度と比較すると男性が 0.2 歳、女性が 0.1 歳延びているが、いずれも同規模、千葉県、全国より低い。	P8 表 7 P9 表 8 P10 表 9
3. 死亡	○令和 4 年度の主な死因別の死亡者数割合は、「がん」が最も高く、次に「心疾患」、「脳血管疾患」の順になっている。同規模、千葉県、全国との比較では「がん」は 49.8%で千葉県より 1.1 ポイント低く、「心疾患」は 26.1%で千葉県より 1.7 ポイント低い。「脳血管疾患」は 17.3%で千葉県より 4.2 ポイント高い。	P11 表 10
	○平成 30 年度と比較すると、「がん」は 4.4 ポイント、「心疾患」は 1.2 ポイント高く、「脳血管疾患」は 3.9 ポイント低い。	P11 図 9

II 医療費（医科）

分類項目	状況（健康課題）	参照
1. 医療費総額	○医療費総額（医科）の推移をみると、令和 3 年度に 58 億円台に増加し、令和 4 年度は 56.9 億円と 1.1 億円減少した。	P12 表 11 ・図 10
	○医療費総額の推移は、入院、外来ともに年度により増減があるが、令和 4 年度の入院医療費は前年度より 5,700 万円減少し、外来も同様に前年度より 5,800 万円減少している。	
2. 入院と外来の件数及び費用割合・一人当たりの医療費	○レセプト（医科）総件数に占める入院件数の割合は 2.6%とわずかであるが、医療費（医科）総額に占める入院費用割合は 39.7%を占めている。いずれも千葉県より高く、同規模より低い。	P13 表 12 ・図 12
	○令和 4 年度の被保険者一人当たりの月平均医療費は、平成 30 年度より 3,550 円増加し 26,070 円となっている。同規模、千葉県、全国より金額は低い、伸び率は 15.8%で上回っている。	P14 表 13 P15 図 13

分類項目	状況（健康課題）	参照
3. 年齢階層別の医療費	○年齢階層別総額医療費は、各年度とも 65 歳以上の高齢者が医療費総額の 5 割以上となっている。令和 4 年度の 40 歳以上の医療費総額を令和 3 年度と比較すると、50～54 歳において約 6,164 万円増加しているが、他の年齢階層では、減少している。	P16 表 14
	○年齢階層別一人当たり医療費を千葉県と比較すると、45～49 歳が 27 万円、50～54 歳が 37 万 6,000 円と千葉県を大幅に上回り、全体では旭市 32 万 2,000 円、千葉県 33 万 1,000 円となっている。45～49 歳から 20 万円を超え、50～54 歳で 30 万円台、65～69 歳で 40 万円と、年代が上がると医療費が増加する傾向にある。	P17 図 15
4. 疾病分類別の医療費	○令和 4 年度疾病分類別医療費における入院の内訳割合は、循環器系が 22.0%、精神系が 14.5%、新生物が 13.7%となっており、外来における医療費割合は、新生物が 18.2%、内分泌・代謝が 14.2%、循環器系が 12.0%、尿路性器系が 11.1%の順で高い割合になっている。	P18 表 15
	○令和 4 年度の疾病分類別医療費の総額の割合は、旭市は循環器系が 16.0%で千葉県に比べ 2.1 ポイント高く、精神及び行動の障害が 8.9%で千葉県より 1.4 ポイント高くなっている。	P18 表 15
	○主な疾病分類別の一人当たり医療費の経年比較は、旭市は同規模、千葉県、全国に比べ全体的に低い金額で推移しているが、循環器系疾患・精神疾患が増加傾向にある。 平成 30 年度に比べ令和 4 年度は、新生物＜腫瘍＞が 11,000 円、循環器系の疾患が 7,000 円、尿路性器系の疾患が 5,000 円、内分泌、栄養及び代謝疾患が 3,000 円、精神及び行動の障害が 6,000 円高くなっている。	P20-P21 図 16-図 20
5. 高額医療費	○令和 4 年 5 月診療分の高額レセプト医療費（30 万円以上）の割合は、「腎不全」が 16.2%と高く、次に「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」10.8%、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」5.9%と続く。 各項目別の高額レセプト医療費は、平成 30 年 5 月診療分と比較すると「気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞」が 720 万円高く、次に「骨折」が 471 万円、「その他の神経系の疾患」が 403 万円、「乳房の悪性新生物＜腫瘍＞」が 304 万円、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が 253 万円、「その他の呼吸器系の疾患」が 183 万円高くなっている。	P22 図 21 ・表 17
	○令和 4 年度の 80 万円以上の生活習慣病の高額医療費に占める割合は「がん」29.0%、「虚血性心疾患」7.1%、「脳血管疾患」4.7%の順に多い。これらの疾病で費用総額全体の約 4 割を占めている。	P23 表 18
6. 長期入院医療費	○令和 4 年 5 月診療分の長期入院者（6 か月以上入院）の割合は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が 32.4%、「その他の神経系の疾患」13.1%が多い。生活習慣病関連の疾患では、「胃の悪性新生物＜腫瘍＞」が 1.2%となっている。	P23 図 22
	○令和 4 年 5 月診療分の長期入院者数は、平成 30 年との比較で 8 件多く、医療費は 9,028,080 円増額しており、1 件当たり医療費は 64,781 円増額となっている。	P24 表 19
	○令和 4 年度の長期入院者では、「脳血管疾患」が全体の 7.4%、「虚血性心疾患」が 6.5%を占めている。	P24 表 20

Ⅲ 特定健康診査・特定保健指導

分類項目	状況（健康課題）	参照
1. 健康診査受診率	○令和４年度の特定健康診査受診率を同規模、千葉県、全国と比較すると、旭市は千葉県より 11.3 ポイント高い受診率となっている。	P25 表 21
	○受診率はコロナ禍にあった令和２年度に減少したが、令和３年度に増加し、令和４年度は、受診率 49.3%と平成 30 年度と比較し、1.9 ポイント増加している。	P26 表 22 ・図 24
	○特定健康診査の受診率は、男性も女性も 4 割を超えており、受診率は、男性よりも女性の割合が高くなっている。	
	○令和４年度の年齢階層別受診率は、男性の 40～49 歳が 28.5%、50～59 歳が 39.3%、60 歳～64 歳から 40%を超え、70～74 歳は 54.2%と高い。女性は 40～49 歳が 35.9%、50～59 歳が 43.3%、60～64 歳から 50%を超え、70～74 歳は 61.9%と高い。男女ともに 40 歳代、50 歳代の受診率が低い。	P27 図 26 P28 図 27
	○特定健康診査新規受診者は、同規模、千葉県、全国と比較すると低い状況にある。令和２年度はコロナ禍にあり、集団健康診査の実施を中止したこともあり、減少したものと考えられるが、令和３年度に特定健康診査受診率向上対策を復活させたことにより、前年度より 4.5 ポイント上昇した。しかし、令和４年度は減少し、新規受診率は 7.5%に留まっている。	P30 表 25 ・図 30
2. 健康診査受診状況（継続・新規）	○令和５年度に受診勧奨通知を発送した 8,402 人の内訳は、過去３年連続受診している人が 490 人、過去３年間不定期に受診している人が 2,713 人、受診歴のない人が 5,199 人となっている。	P31 表 26
	○受診勧奨通知発送者について、令和５年度特定健康診査の受診状況をみると、過去３年連続受診している人の受診率は 85.7%、不定期に受診している人の受診率は 59.1%、受診歴がない人の受診率は 6.2%となっている。	
3. 健康診査検査項目の有所見率	○令和４年度特定健康診査受診者の男性の有所見者は、腹囲、ヘモグロビン A1c、収縮期血圧が 50.0%を超えている。平成 30 年度と比較すると GPT、HDL コレステロール、LDL コレステロール以外のほとんどの検査項目で有所見割合が増加している。特にヘモグロビン A1c は、4.6 ポイント増加している。	P32 表 28 P33 表 29
	○令和４年度の女性の有所見者は、ヘモグロビン A1c と収縮期血圧、LDL コレステロールの割合が高く、腹囲は、男性より有所見者の割合が低い。平成 30 年度と比較すると、GPT、HDL コレステロール、LDL コレステロール以外のほとんどの検査項目で有所見割合が増加している。特に eGFR（腎機能）は、4.5 ポイント増加している。	
	○令和４年度特定健康診査項目別有所見者（重複含）の人数と割合を千葉県と比較すると、BMI が 7.7%と 3.0 ポイント、「血糖・脂質」が 1.3%で 0.2 ポイント、「血糖・血圧・脂質」7.8%で 1.1 ポイント高い割合になっている。	P34 表 30
4. 健康状態、生活習慣の状況	○令和４年度「食事習慣」の回答率について千葉県と比較すると、「就寝前 2 時間以内に夕食を週 3 回以上とっている」が 18.5%で、3.1 ポイント高く、「朝昼夜の 3 食以外に間食や甘い飲み物を摂取している（毎日）」も 24.3%で 3.1 ポイント高い。「朝食を抜くことが週 3 回以上ある」は 10.5%で 0.5 ポイント高い。	P34 図 34

分類項目	状況（健康課題）	参照
	○令和4年度は、平成30年度と比較すると、「就寝前2時間以内に夕食を週3回以上とっている」は1.9ポイント低く、「朝食を週3回以上抜く」は1.6ポイント高い。	P35 図 35
	○令和4年度、「20歳時体重から10kg以上増加」が37.4%で、千葉県の35.2%より2.2ポイント高い。	P35 図 36
	○運動習慣は「1回30分以上の運動習慣なし」が68.3%で千葉県より11.6ポイント高く、「1日1時間以上の運動なし」が53.0%で千葉県より8.5ポイント、「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が遅い」が56.0%で千葉県より9.0ポイントそれぞれ高い。	P35 図 36
	○令和4年度「喫煙の状況」の回答率比較では、旭市は14.3%で、同規模、千葉県、全国より高く、千葉県より2.2ポイント高い。平成30年度との比較では、0.2ポイント高い。	P36 図 38
	○令和4年度「飲酒の状況」の回答率比較では、旭市は「飲まない」が58.4%で平成30年度と比較すると「飲まない」が0.5ポイント高く、また、同規模、千葉県、全国と比較しても高い。	P37 図 39 ・図 40
5. メタボリックシンドローム（BMI）の状況	○令和4年度のメタボリックシンドローム該当者割合は21.4%で、平成30年度と比較して4.3ポイント高い。	P39 表 31 ・図 42
	○令和4年度のメタボリックシンドローム予備群割合は10.5%で、平成30年度と比較して1.4ポイント高い。	
	○令和4年度のメタボリックシンドローム該当者割合を同規模、千葉県、全国と比較すると、男性は33.9%で千葉県より1.0ポイント高く、女性は10.8%で千葉県より0.4ポイント低い。該当者は男性の割合が高い。	P40 表 32 ・図 43
	○令和4年度のメタボリックシンドローム予備群割合を同規模、千葉県、全国と比較すると、男性は17.1%で千葉県より1.2ポイント低く、女性は4.8%で1.4ポイント低い。	
	○令和4年度のメタボリックシンドローム該当者割合は、男性が女性の3倍以上となっており、男性は33.9%で平成30年度と比較して6.1ポイント高く、女性は10.7%で平成30年度と比較すると2.5ポイント高い。	P41 表 33 ・図 44
	○令和4年度のメタボリックシンドローム予備群割合も、男性が女性の3倍以上となっており、男性は17.1%で平成30年度と比較して2.1ポイント高く、女性は4.8%で平成30年度と比較すると0.5ポイント高い。	P42 表 34 ・図 45
	○BMI（25以上）の割合は、男性が女性より約2倍多く、令和4年度の状況を年齢階層別で見ると、男性は若い世代40歳代の肥満割合が高く、女性は60歳代の肥満割合が高くなっている。	P43-44 表 35-36 図 46-47
6. 特定保健指導	○令和4年度の特定保健指導実施率は26.5%で、コロナ禍も影響し、平成30年度と比較して22.5ポイント低く大幅に落ち込んだ。	P45 表 37
	○令和4年度の対象者割合は11.7%で同規模、全国より高く、千葉県より低い割合である。	P45 表 38
	○特定保健指導の対象者数は女性より男性が多く女性の1.8倍となっている。実施率は各年度で異なるが、令和4年度は、男女ともほぼ同率であった。	P46 表 40

分類項目	状況（健康課題）	参照
	○動機付け支援の対象者割合は、各年度多少の変動があるが横ばい傾向である。利用率は平成 30 年度から減少しており、実施率も、平成 30 年度との比較で令和 4 年度は男女とも減少し、男性の実施率 30.7%、女性の実施率 28.6%であった。	P48 表 41 -表 42
	○積極的支援対象者の特定保健指導実施率は、動機付け支援対象者より低い状況にある。平成 30 年度から減少傾向にあり、令和 4 年度は、男性の実施率が 18.8%、女性の実施率が 15.9%である。	P48 表 43 P49 表 44
	○令和 4 年度の特定保健指導動機付け支援の対象者割合は、同規模、千葉県、全国より低く、旭市の動機づけ支援実施率は 29.5%で、千葉県より 5.1 ポイント高かった。	P49 表 45
	○令和 4 年度の特定保健指導積極的支援対象者割合は、同規模、千葉県、全国との比較で、旭市が 3.4%と 0.7 ポイント高い。積極的支援実施率は、旭市は 20.0%で千葉県 14.2%より 5.8 ポイント高い。	
	○「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」について、平成 30 年度から令和 4 年度までの推移をみると、平成 30 年度は 12.3%であった減少率は、令和 4 年度には 15.9%に上昇し、特定保健指導利用者の状況は改善している。	P51 図 54

IV 生活習慣病

分類項目	状況（健康課題）	参照
1. 生活習慣病の医療費	○生活習慣病の医療費は、がんを除き医科医療費全体の 32.8%を占めている。	P52 表 46
	○令和 4 年 5 月診療分の被保険者数に対し、生活習慣病対象者は、男性 3,395 人、女性 3,450 人の合計 6,845 人と 3 割を超えている。生活習慣病対象者は加齢とともに増加し、女性が多くなっている。	P52 表 47 P53 表 48
2. 糖尿病	○医療費（医科）における糖尿病の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院が 0.6 ポイント低く、外来の医療費割合は年々増加し 0.6 ポイント高く、医療費は約 568 万円増額となっている。	P54 表 50
	○令和 4 年 5 月診療分の糖尿病有病者の年齢階層別人数割合は、各年代で男性の割合が高く、50 歳代から 1 割を超え、年代が上がるほど高くなり、70～74 歳は 25.0%と 4 人に 1 人の割合である。	P55 表 51 ・図 56
	○特定健康診査結果にてヘモグロビン A1c5.6%以上の割合は、男性が女性より高く、年齢階層別は、70 歳代が約 6 割で多い状況である。令和 4 年度の 40 歳代は、男性が 28.3%で女性より 9.9 ポイント多くなっているが、70～74 歳ではその差が 0.3 ポイントとなり、年齢が上がると女性の割合も増えている。	P56 表 52 ・図 58- 図 59
	○ヘモグロビン A1c 有所見者の内 6.5%以上の割合は、令和 3 年度 9.9%に対し、令和 4 年度 0.7 ポイント減少しているものの平成 30 年度との比較では、1.4 ポイント増加している。ヘモグロビン A1c 有所見者 8.0%以上は、令和 3 年度まで増加しているが、令和 4 年度は、平成 30 年度と変わらない状況にある。	P57 表 53 ・図 60
3. 高血圧症	○高血圧症の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院が 0.1 ポイント高く、外来は 1.2 ポイント低くなっている。	P58 表 54

分類項目	状況（健康課題）	参照
	○高血圧症の年齢階層別有病者割合は、65歳以降が3割を超えており、令和4年5月診療分は20.2%で、平成30年度との比較で1.4ポイント高くなっている。	P58 表 55 P59 図 61
	○特定健康診査結果から収縮期血圧 130 mm Hg 以上の割合は、男性も女性も 65 歳以上で約 5 割を超えている。年齢が上がるに伴い上昇し、令和 4 年度では、40 歳代男性 34.6%、女性 17.6%であり、70～74 歳で男性 56.8%、女性 55.3%である。	P60 表 56
	○拡張期血圧 85mmHg 以上の割合は、男性が女性より高く、令和 4 年度では、最も高い年代は男性が 50 歳代で 26.2%、女性が 60～64 歳で 15.7%である。	P60 表 57
4. 脂質異常症	○脂質異常症の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は 0.009 ポイント低く、外来も 0.8 ポイント低くなっている。令和 4 年度の医療費合計は、2,765 万円減額となっている。	P63 表 58
	○令和 4 年 5 月診療分の脂質異常症有病者の年齢階層別人数割合は、50 歳代から増え始め、若年層では男性の割合が高いが 60 歳代以降は女性の割合が高い。	P63 表 59 P64 図 67 -図 68
	○特定健康診査結果から、HDL コレステロール 40mg/dl 未満の割合は、女性より男性の割合が高く、令和 4 年度の年齢階層別では 70～74 歳の割合が高く、男性 11.1%、女性 3.5%である。	P64 表 60 P65 図 69 -図 70
	○特定健康診査結果にて中性脂肪 150mg/dL 以上の割合は、各年齢層において女性より男性が高く、令和 4 年度では男性の 40 歳代が 36.8%、70～74 歳が 25.8%と若い年代のほうが高い。女性は 40 歳代 10.7%、70～74 歳 20.5%と年齢が上がるにつれ上昇している。	P65 表 61 P66 図 71 -図 72
5. 脳血管疾患	○脳血管疾患の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は 0.6 ポイント高く、外来は 0.1 ポイントで横ばいである。医療費合計は、1,457 万円の増額となっている。	P67 表 62
	○令和 4 年 5 月診療分の脳血管疾患有病者の年齢階層別人数割合は、50 歳代から増加しており、各年代で男性の割合が高い。	P67 表 63 P68 図 73 -図 74
6. 虚血性心疾患	○虚血性心疾患の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は 0.7 ポイント高く、外来は 0.1 ポイント低い。医療費合計は、1,566 万円増額となっている。	P69 表 64
	○令和 4 年 5 月診療分の虚血性心疾患有病者の年齢階層別人数割合は、40 歳代から増加しており、各年代で男性が多い。特に 70～74 歳が 7.2%と急増している。	P69 表 65 P70 図 75 -図 76
7. 慢性腎臓病	○慢性腎臓病（透析あり）の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は変わらず、外来も 0.7 ポイント低い。医療費合計は、2,190 万円減額となっている。	P71 表 66 -表 67
	○慢性腎臓病（透析なし）の平成 30 年度から令和 4 年度の医療費割合は、入院は変わらず、外来は 0.1 ポイント高い。医療費合計は、451 万円増額となっている。	
	○特定健康診査の結果から血清クレアチン基準値以上の割合は、女性がどの年齢層も 1%未満に対し、男性は 70～74 歳が 3.52%と最も多い。	P72 表 69 ・図 77- 図 78
	○特定健康診査にて eGFR60ml/min 未満の割合は、65～69 歳の階層は男女とも増加傾向にあり、令和 4 年度男性 17.6%・女性 15.7%となっている。	P73 表 70 ・図 79- 図 80

分類項目	状況（健康課題）	参照
	○平成 30 年度および令和 4 年度特定健康診査受診者のうち、腎機能の状態について、保健指導判定値及び受診勧奨値の G3 から G5 と蛋白尿(+)以上の人で比較すると、平成 30 年度は 67 人（0.9%）、令和 4 年度は 60 人（0.9%）と割合に変化はない。	P74 表 71 -表 72
	○平成 30 年度および令和 4 年度特定健康診査受診者のうち、糖尿病型（ヘモグロビン A1c6.5%以上）にある人の腎機能の状態について、糖尿病型の慢性腎臓病で G3 から G5 と蛋白尿(+)以上の人で比較すると、平成 30 年度は、18 人（3.1%）のところ、令和 4 年度は 21 人（3.5%）で 0.4 ポイント高くなっている。	P75 表 73 -表 74
	○国保被保険者の人工透析者の状況から、年間の総数は令和 4 年度 78 人で、ほぼ横ばい傾向にある。	P76 表 75
	○特定疾病療養受領証発行者の年齢階層別での人工透析導入者は、30 歳代から発生しており、男性と女性の割合は、男性が 6 割を超えて高くなっている。	P77 表 76
	○人工透析患者の他疾病の令和 4 年度の有病状況は、高血圧症を 94.4%、脂質異常症を 62.5%、糖尿病を 55.6%保有している。	P77 表 77

V 介護関係の分析

分類項目	状況（健康課題）	参照
1. 介護認定者数	○旭市介護認定者数は、多少の変動はあるがほぼ横ばい傾向で、令和 4 年度第 1 号被保険者 2,969 人、第 2 号被保険者 83 人である。	P78 図 82
	○介護認定率を同規模、千葉県、全国と比較すると、旭市は低い状況であり、令和 4 年度旭市は第 1 号認定率 15.1%で千葉県より 2.8 ポイント低くなっている。介護度別の比較では、要介護 2・3 の状態が、千葉県より 0.1 ポイント高い（多い）状態である。	P78 表 78 P79 表 80 ・図 83
2. 介護給付費の状況	○旭市の介護総給付費は、全体（40 歳以上）、後期高齢者（75 歳以上）ともに、平成 30 年度から令和 4 年度にかけて増加傾向で推移している。令和 4 年度の介護総給付費全体に占める後期高齢者介護給付費の割合は 86.2%で、平成 30 年度より 1.1 ポイント減少している。40～74 歳の介護給付費割合は増加している。	P80 表 81
	また、旭市の令和 4 年度の介護総給付費全体に占める後期高齢者介護給付費の割合は、同規模、千葉県、全国と比較すると、低い割合となっている。	
	○平成 30 年度から令和 4 年度の介護認定の有無別 1 件あたり医療費の推移は、「認定あり」は平成 30 年度より令和 4 年度は 10,850 円、「認定なし」は 3,760 円増加している。	P80 図 84
	認定の有無別では、「認定あり」が「認定なし」の約 2 倍の医療費となっている。令和 4 年度は「認定あり」が 43,200 円高くなっている。	
	○旭市の令和 4 年度の 1 件当たり給付費（居宅）は 35,137 円で、平成 30 年度と比較すると 378 円減少している。一方、1 件当たり給付費（施設）は 285,049 円で、平成 30 年度と比較すると 12,272 円増加している。また、旭市の令和 4 年度の 1 件当たり給付費は、居宅、施設ともに、同規模、千葉県、全国と比較すると低額となっている。	P81 表 82 -表 83

分類項目	状況（健康課題）	参照
	○要介護認定者の介護度別1件当たり給付費は、介護度が高くなるほど給付費がかかり、要介護3以上が高い給付費となっている。	P81 表 84
3. 介護認定者の有病状況	○令和4年度の介護認定者の有病状況は、「心疾患」60.2%、「高血圧症」52.9%、「筋・骨格」50.8%と続いている。他地域の中で数値の低い千葉県と比較すると、「糖尿病」が4.4ポイント、「高血圧症」が2.0ポイント、「脂質異常症」が2.0ポイント、心疾患が2.7ポイント、「筋・骨格」が0.4ポイント高い。	P82 表 85
	○令和4年度の介護認定者の年齢階層別有病状況をみると、40歳代の有病割合は、各疾患10%未満である一方で、50歳代以降、年齢が上がるにしたがい、各疾病とも有病割合が増える傾向にある。特に、「心臓病」、「高血圧症」、「筋・骨格」については、年齢が上がる则有病割合の増加が顕著となっている。	P82 表 86

VI その他

分類項目	状況（健康課題）	参照
1. 歯科保健	○歯科医療費の推移は平成30年度から減少傾向であったが令和3年度に増加し、令和4年度は前年度より600万円増加している。	P12 表 11 P13 図 11
	○歯科の被保険者一人当たりの一月平均医療費についても平成30年度より増加傾向にあり、令和4年度は、平成30年度より200円増加している。同規模、千葉県、全国と比較すると、各年度低い金額で推移しているが、伸び率は高くなっている。	P14 表 13
	○特定健康診査の問診項目より、各年度とも、咀嚼良好者（何でもかんで食べることができる）の割合が旭市は一番低く、令和4年度は千葉県よりも6.1ポイント低くなっている。	P38 図 41
2. 重複・頻回の受診状況	○平成30年から令和4年までの各年5月診療結果より重複受診の患者数を男女別にみると、概ね女性の方が多くなっている。	P83 図 85
	○令和4年5月診療結果より薬効分類別でみると、外用薬では「鎮痛、消炎剤等」や「眼科用剤」、内用薬では「睡眠鎮静剤」「解熱鎮痛消炎剤」が重複して処方されているケースが多い状態となっている。	P83 図 86
	○平成30年から令和4年までの各年5月診療結果より、頻回受診の該当者数を男女別でみると概ね男性が多く、令和4年5月診療結果より疾病別でみると「統合失調症」が13人と多くなっている。	P84 図 87 -図 88
3. 後発医薬品（ジェネリック）利用状況	○平成30年4月から令和5年3月までの5年間の診療結果より、医薬品全体の使用量、後発医薬品（ジェネリック）の使用量、使用率をみると、後発医薬品（ジェネリック）の使用率は87.2%と令和5年3月の全国平均使用率80.89%を大幅に上回っている。年単位で比較すると、令和2年4月～令和3年3月の医薬品の使用量は前年より低くなっているが、後発医薬品の使用率が1.4ポイント高くなっている。	P85 図 89
	○平成30年4月～平成31年3月の後発医薬品の使用率は84.5%、令和4年4月～令和5年3月の使用率は87.2%と2.7ポイント高くなっている。	P85 図 90
	○12月に差額通知を郵送後の切替率は1月の5.3%から毎月高くなり、最終的に、令和4年12月審査における切替率は18.3%、効果額の累計は85万円超となった。また、男女比較では男性の方が切替率は高い結果となっている。	P86 表 88 ・図 91

2. 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第三期特定健康診査等実施計画に係る評価及び考察

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第三期特定健康診査等実施計画の振り返りにおける指標評価については、実績値がベースラインと比較して「a.改善している」、「b.変わらない」、「c.悪化している」の3段階に「d.評価困難」を加えた4段階の判定区分で評価しました。

（1）中・長期計画

『被保険者の疾病予防と健康寿命の延伸』を目標に、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化を防ぐために、要因となる高血圧症、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らす取組を実施してきました。

各指標の達成状況は以下のとおりです。

表 90 各指標の達成状況

評価指標		ベースライン（H28）		R1（中間評価）		R4		評価
健康寿命	男性	65.0歳	(H22)	65.8歳	(H27)			d
	女性	67.1歳	(H22)	66.9歳	(H27)			d
平均自立期間	男性	—		77.8歳		78.4歳		a
	女性	—		82.5歳		83.0歳		a
主な死因の死亡者数割合	脳血管疾患	23.0%	(107人)	21.9%	(111人)	17.3%	(78人)	a
	心疾患	25.4%	(119人)	28.3%	(143人)	26.1%	(118人)	c
	糖尿病	2.6%	(12人)	2.6%	(13人)	1.3%	(6人)	a
	腎不全	0.9%	(4人)	2.2%	(11人)	2.0%	(9人)	c
一人当たりの月平均医療費	入院	7,470円		8,800円		10,340円		c
	外来	12,900円		14,540円		15,730円		c
生活習慣病疾病分類医療費	糖尿病	3億4千万円	(5.8%)	3億2千万円	(5.8%)	3億2千万円	(5.6%)	b
	高血圧症	2億7千万円	(4.7%)	2億1千万円	(3.6%)	1億7千万円	(3.1%)	a
	慢性腎臓病（透析有）	4億円	(6.8%)	2億1千万円	(3.8%)	1億9千万円	(3.3%)	a
新規人工透析患者数（旭市国保）	特定疾病療養受療証発行数	7人	(H29)	6人	(R1)	6人	(R4)	b
特定健診有所見者割合	HbA1c（男性）	58.2%	(1,909人)	57.0%	(1,690人)	57.3%	(1,577人)	a
	HbA1c（女性）	57.5%	(2,235人)	55.5%	(1,936人)	54.2%	(1,765人)	a
	収縮期血圧（男性）	47.5%	(1,559人)	49.6%	(1,471人)	51.1%	(1,406人)	c
	収縮期血圧（女性）	43.5%	(1,690人)	43.7%	(1,523人)	46.6%	(1,517人)	c
	LDL（男性）	44.3%	(1,454人)	43.5%	(1,290人)	41.1%	(1,131人)	a
	LDL（女性）	54.1%	(2,099人)	50.8%	(1,773人)	48.9%	(1,590人)	a
メタボリックシンドローム	予備群	9.1%	(650人)	9.3%	(617人)	10.5%	(627人)	c
	該当者	16.5%	(1,185人)	17.6%	(1,134人)	21.4%	(1,282人)	c

【総合評価と今後の方向性】

旭市の平均自立期間は、男性、女性とも伸びていますが、千葉県等と比較すると低い状態にあります。生活習慣病の死因において、脳血管疾患・糖尿病による死亡の割合が減少し、心疾患、腎不全が増えています。生活習慣病疾病別医療費においては、高血圧症、慢性腎臓病（透析有）の医療費が減少し、糖尿病は横ばい傾向にあります。また、一人当たりの医療費は増加傾向です。特定健康診査の結果からも、ヘモグロビンとLDLコレステロール値の有所見者が多少減少していますが、高血圧の有所見者が増加しています。メタボリックシンドロームの予備・該当者も増加しており、今後も高血圧症、糖尿病を重点に生活習慣病の早期発見と重症化予防及び、生活習慣改善を継続する必要があります。

(2) 個別保健事業

ア 生活習慣の改善を促す

【短期目標】

- 早期から介入することで、健康意識を高め、生活習慣病の改善が図れるようになる
- メタボリックシンドローム該当者、予備群を早期発見するために、未受診者の掘り起こしを行い、受診率向上につなげる
- 特定健康診査を受けやすい環境を整備することで、受診率向上につなげる

事業名	評価指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1	R2	R3	R4	評価
若年者健診 (35～39歳)	委託医療機関・委託事業者・各関係課との打合せ	1回以上	実施	実施	実施	1	1	2	2	b
	委託医療機関数(か所)	32	30	27	29	29	24	27	28	d
	受診者数(人)	300	269	240	238	203	156	202	197	a
	受診率(%)	25	21.9	19	24.8	18.8	18.8	23.8	24.4	a
	新規受診者数(人)	100	117	93	104	83	66	95	83	d
	指導対象者割合(%)	14.7	10.8	15.8	15.1	16.3	16.9	24.8	14.2	c
特定健康診査	委託医療機関・委託事業者・各関係課との打合せ	1回以上	実施	実施	実施	1	1	2	2	b
	委託医療機関数(か所)	32	30	27	29	29	24	27	28	d
	2年継続受診者の受診率(%)	85	82.7	79.0	81.7	82.1	81.1	77.1	81.9	c
	未受診者率(一度も健診を受診していない人の割合)(%)	減少	38.8	35.6	36.8	34.4	34.9	34.1	34.1	a
	同時実施をするほかの検診の数(件)	3	2	3	3	3	4	4	4	a
	新規受診者の受診率(%)	7.4	9.7	4.5	6.8	6.6	6.1	10.6	7.5	c
	特定健診受診率(%)	60	46.9	47.2	47.4	47.1	36.6	48.5	49.3	a
ドック短期人間事業	契約医療機関数(か所)	5	5	5	5	5	5	5	5	c
	ドック受診者数(人)	940	725	755	764	743	621	728	755	a
	ドック受診率(%)	6.6	4.2	4.7	5.0	5.1	4.3	5.1	5.5	a
達成要因	被保険者数の減少により、受診者数は減少しているが、若年層(35～39歳)及び特定健康診査の受診率は増加している。令和2年度は、コロナ禍にて集団健診を実施しなかったが、令和3年度～受診率向上対策に取り組み未受診者及び不定期受診者の受診勧奨通知を実施し、受診率の増加につながった。									
未達成要因	特定健診受診率は、目標値である60%には到達しておらず、受診勧奨通知を実施しているものの新規受診者の獲得が難しい状況にある。									
事業の方向性	若年層の健診を拡大し、早期からの健診受診勧奨を実施し、健康意識を高めていく。									

【短期目標】

- 健康(運動・栄養)に関する知識を習得し、生活習慣の改善を図れる人を増やす。
- インセンティブを置くことで自らの健康づくりに関心を持ち、行動できる市民を増やす。

事業名	評価指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1	R2	R3	R4	評価
運動教室	事業構成等の打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	参加者延数(人)	157	123	88	114	131	57	76	40	c
	1日30分以上、週2日以上、1年以上運動を実施しているひとの割合(%)	36.1	35.5	35.3	37.9	37.7	37.3	37.4	34.5	c
	1日1時間以上の身体活動を実施する人の割合(%)	51.8	44.9	48.0	47.7	48.2	46.7	47.7	45.1	a
	BMI25.0以上の人の割合(%)	減少	29.2	30.2	30.7	31.2	33.7	33.1	32.3	c
栄養教室	事業構成等の打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	参加者延数(数)	35	23	21	34	29	10	10	5	c
	週3回以上就寝前2時間以内に夕食をとる人の割合(%)	15.1	12.7	17.7	14.5	14.4	13.1	13.3	12.9	b
	週3回以上夕食後に間食をとる人の割合(%)	—	7.7	9.8	—	—	—	—	—	d
	週3回以上朝食を抜く人の割合(%)	減少	6.7	9.0	7.4	7.6	7.4	8.2	8.1	c
	3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂る人の割合(%)	減少	—	—	15.0	15.6	15.4	17.9	16.9	c
健康応援ポイント	事業構成等の打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	応募者数(人)	1,908	940	1,063	1,076	1,590	2,023	1,483	706	d
	健康に対する取組の意継続意識を持つ人の数(人)	900	—	—	724	701	—	—	—	d
	年齢別応募割合(40歳未満)(%)	18.0	15.3	13.5	11.0	15.8	17.8	11.4	17.6	a
達成要因	健康への意識づけを図るため、「健康応援ポイント」を実施する。取り組み内容や健康状態の改善評価のポイントの配点を変更しながら取り組んだ。そのため、応募数の減少があったが、40歳未満の参加者数が徐々に増えた。									
未達成要因	運動・栄養における生活習慣の改善は、運動においては、令和2年度からのコロナ禍までは、取り組みが増加傾向にあったが、その後減少している。栄養においては、間食習慣も減少せず、BMI25.0kg/m ² 以上の人が増加している。									
事業の方向性	生活習慣改善に向けての健康意識向上のため、ポピュレーションアプローチを積極的に取り組んでいく。また、市内で実施の運動教室等連携し、生活習慣改善のために活用できる場所を広めていく。									

イ 生活習慣病の発症を防ぐ

【短期目標】

- 特定保健指導利用率の向上とメタボリックシンドローム該当者と予備群が減少する
- 受診勧奨者の医療機関受診率が向上する
- 歯科検診の受診率が向上する

事業名	評価指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1	R2	R3	R4	評価
特定保健指導	事業構成等の打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	動機づけ対象者数(人)	672	644	566	571	523	442	580	499	d
	積極的対象者数(人)	190	284	238	219	201	155	245	204	d
	動機づけ指導利用率(%)	60	44.9	45.8	53.6	63.3	48.0	31.6	32.3	c
	積極的指導利用率(%)	60	43.4	48.3	56.2	51.7	42.6	26.5	29.9	c
	指導実施率(終了者割合)(%)	60	37.2	37.8	49.0	51.9	40.0	24.4	26.5	c
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人の割合(%)	25%以上減少H20比	25.6	24.8	26.2	27.2	33.0	31.4	31.9	c
	特定保健指導対象者の減少率(%)	25%以上減少H20比	17.5	15.7	17.3	17.4	10.5	17.9	15.9	c
	循環器疾患医療費割合(%)	13.5	16.2	15.2	16.0	14.3	14.9	14.8	16.0	b
国保健康教室	事業構成等の打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	※健康づくり課運動教室と一体的実施			d
	参加者延数(人)	150	112	116	155	77				
	1日30分以上、週2日以上、1年以上運動を実施している人の割合(%)	39.4	35.5	35.3	37.9	37.7	37.3	37.4	34.5	c
	1日1時間以上の身体活動を実施する人の割合(%)	50.0	44.9	48.0	47.7	48.2	46.7	47.7	45.1	a
	BMI25.0以上の人の割合(%)	28.0	29.2	30.2	30.7	31.2	33.7	33.1	32.3	c
健康相談	事業構成等の打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	指導実施率(%)	増加	9.6	2.6	7.1	5.1	4.7	—	—	d
	血圧Ⅱ度高血圧160/100以上割合(%)	減少	5.0	4.3	4.9	4.9	4.0	6.6	5.2	c
	HbA1c(6.5以上)割合(%)	減少	9.5	9.6	7.9	9.1	9.4	10.1	9.6	c
	LDL(160以上)割合(%)	減少	9.0	9.1	8.4	8.5	8.9	10.0	7.0	a
歯周病検診	事業構成等の打合せ	維持	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	歯周病検診申込数(人)	383	224	333	384	349	253	※対象者通知に変更		d
	歯周病検診申込者受診率(%)	77.8	63.4	69.4	73.9	70.8	48.6	—	—	d
	歯周病検診受診者(人)	—	142	231	284	247	123	452	412	a
	歯周病検診受診率(%)	—	4.4	6.1	5.9	6.7	3.5	12.8	12.0	a
	定期的に歯科検診を受けている人(人)	66	38	40	61	60	51	166	150	a
	歯や歯ぐき、かみあわせなどがありかみにくい人の割合(%)	—	—	—	13.7	14.4	14.7	16.9	16.1	c

達成要因	歯周病検診において、受診者を増やすために、申し込み制から対象者への全数通知を実施した。歯周病検診の受診率は増加し、定期的に歯科検診を受けている人が増加している。 健診受診者のLDL値の改善があるが、要因は、脂質異常症の診療割合が増加しており、改善者が増えたことが想定される。
未達成要因	特定保健指導の指導実施率は、コロナ禍以前は増加傾向にあったが、指導体制の縮小等により、実施率の減少につながった。メタボリックシンドロームの該当者及び予備群も増加している。
事業の方向性	特定保健指導及び健康相談の利用者を増やす方法を工夫し、メタボリックシンドロームを減少させる。 歯周病検診の必要性を伝える工夫をして、口腔ケアへの意識を高めていく。

ウ 生活習慣病の重症化を予防する

【短期目標】

- 生活習慣病（特に高血圧・脂質以上・高血糖）からの重症化を防ぐ
- 糖尿病から慢性腎症への重症化を防ぐ

事業名	評価指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1	R2	R3	R4	評価
生活習慣病の重症化予防	事業構成等の打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	重症化予防対象者数（人）	減少	234	206	201	174	111	224	169	a
	精密検査受診の指示書の発行数（人）	減少	123	117	149	131	95	224	158	c
	指導率（％）	100	97.4	94.6	74.1	29.3	85.5	100	97.0	c
	医療機関受診率（％）	60	52.6	50.8	53.9	43.2	24.3	18.3	40.5	c
	高血圧症の診療者割合（％）	17以下	17.4	19	19.6	20.4	20.1	20.2	20.9	c
	糖尿病の診療者割合（％）	11以下	11.4	12.3	12.8	13.8	14.0	14.1	14.1	c
	脂質異常者の診療者割合（％）	15以下	15.1	16.5	17.3	18.1	18.1	18.6	19.0	c
糖尿病性腎症の重症化予防	糖尿病専門医、医師会との検討会の実施	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	d
	対象者数（人）	10人	28	31	19	15	9	4	17	d
	保健指導数（受診勧奨数）（人）	10人	25	29	17	15	8	1	16	d
	糖尿病専門外来受診の指示書の発行数（人）	2人	7	10	3	2	1	0	1	d
	対象者の専門外来受診率（％）	100%	28.6	40	17.6	13.3	12.5	0	6.2	d
	糖尿病有病者割合（HbA1c6.5%以上の人の割合）（％）	減少	9.5	9.6	7.9	9.1	9.4	10.1	9.6	c
	血糖コントロール不良者の割合（HbA1c7.0%以上の人の割合）（％）	減少	5.0	4.7	3.9	4.4	5.3	5.2	4.8	a
	糖尿病性腎症による人工透析新規導入者数（人）※更生指導台帳より（中間評価の数値変更）	減少	8	11	5	4	11	12	10	c
達成要因	特定健康診査結果でヘモグロビンA1c6.5%以上の人の割合はやや増加しているが、HbA1c7.0%以上の人の割合や重症化予防対象者（医療機関受診勧奨者）が減少している。医療機関受診勧奨通知や保健指導により、重症化の傾向を防げているのではと想定する。									
未達成要因	特定健康診査結果でヘモグロビンA1c6.5%以上の人の割合はやや増加していることや高血圧症・糖尿病・脂質異常症の診療割合が増加している。糖尿病性腎症重症化予防の対象者が専門医等につながっておらず、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの促進が必要である。									
事業の方向性	特定健康診査結果による受診勧奨者への指導を充実させる。 糖尿病性腎症重症化予防について、糖尿病対策地域連絡会等を活用し、内容の充実を図る。									

工 適正な医療機関の受診を促す

【短期目標】

- 医療機関の重複・頻回受診者が減少する
- 後発医薬品利用を促進する
- 医療費状況の把握を促進する

事業名	評価指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1	R2	R3	R4	評価
受重複 診者・ 訪問回	薬剤師会との打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	訪問者数（人）	増加	21	14	7	6	5	13	10	d
	実施率（％）/対象者数（人）	増加	87.5	56.0	58.3	75.0	71.4	92.9	83.3	d
	重複・頻回受診改善者数（人）	増加	5	12	5	※未把握		5	4	d
利用差額 通知	差額通知数（通）	減少	931	1286	599	488	587	449	431	a
	後発医薬品切り替え率（％）	増加	15.5	44.2	2.7	4.3	12.8	5.3	18.3	a
	後発医薬品使用率（％）	増加	79.5	80.7	84.5	86.5	87.9	87.8	87.2	a
医療費 通知	医療費通知数（通）	減少	40,308	38,681	37,472	36,458	35,280	35,400	34,937	a
	一人当たりの医療費（県内医療費の高い順）	54位	54位	53位	53位	52位	46位	47位	48位	c
	医療費総額【外来】（単位：万円）	減少	366,724	357,697	346,078	351,302	345,737	349,086	313,143	a
達成要因	差額通知を継続的に実施し、ジェネリック医薬品の浸透により、使用率の増加につながっている。（一部、他の要因も起因するところがある）									
未達成要因	重複・頻回受診者の訪問指導は、旭匠瑤薬剤師会と連携し、継続実施しているものの、改善が難しく、今後事業内容の検討が必要である。									
事業の方向性	事業の実施内容等検討し、医療費の適正化に向けて、重複・頻回受診者の訪問指導及び後発医薬品利用差額通知、医療費通知を実施する。									

オ 要介護認定者を減らす

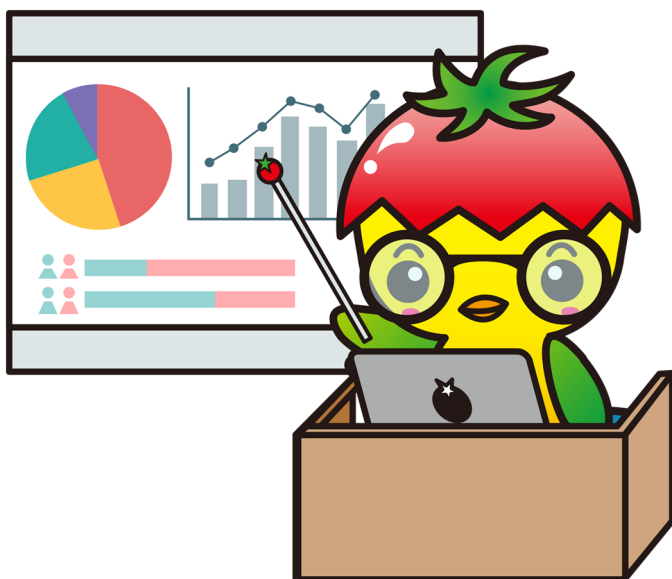
【短期目標】

●介護予防を促進する

事業名	評価指標	目標値	ベースライン	H29	H30	R1	R2	R3	R4	評価
介護予防教室	事業構成等の打合せ	1回以上	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	b
	介護予防体操参加者数（人）	650	88	112	378	490	500	532	511	a
	自主活動団体数（団体）※あさピーさけり体操	50	5	11	26	29	30	31	30	a
	介護認定率（1号被保険者）（％）	15	17.0	15.0	15.7	15.7	15.9	16.0	15.1	a
	介護認定の有病状況（筋・骨格系）（％）	50	51.0	52.5	51.0	52.2	50.8	51.9	50.8	b
	参加者のうち体力が向上した人の割合（％）	増加	34.1	25.3	23.4	—	20	62.5	13.6	d
地域包括連携	保健活動連絡会の開催数（回）	3	4	3	3	3	2	1	3	b
	多職種連携研修会の開催数（回）	1回以上	1	1	1	1	—	1	1	n
	後期高齢者健診事後保健指導者数（人）	20	—	22	23	25	34	18	7	d
	地域包括支援センター（か所）	4	1	1	3	3	3	4	4	a

達成要因	自主活動団体を順調に増やすことができ、介護予防体操参加者を増やすことができた。
未達成要因	体力向上の評価は、参加者数の変動により、評価困難であった。
事業の方向性	後期高齢者の健康増進の向上に取り組んでいく。





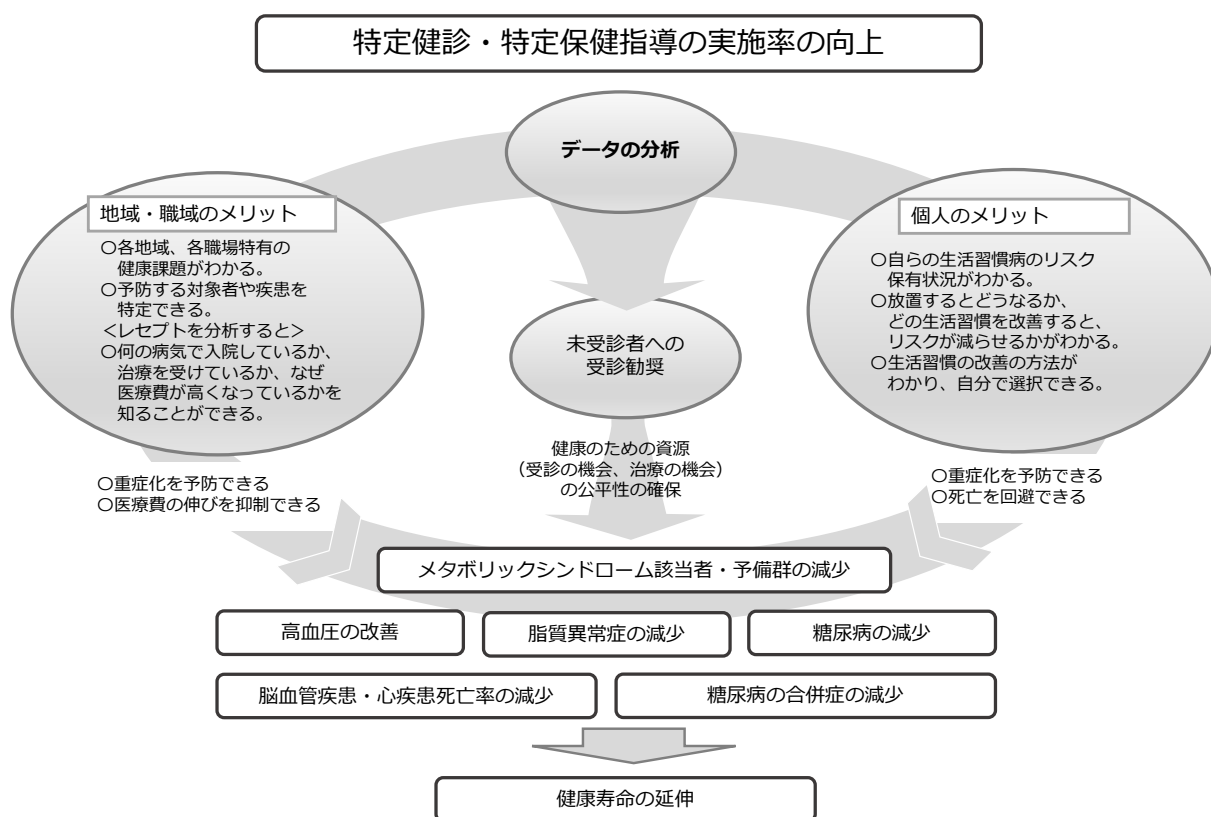
第4章 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

1. 目的・目標の設定

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価を踏まえ、高血圧症、糖尿病を重点に、生活習慣病の早期発見及び重症化予防に向けた事業を展開し、医療費の抑制を目指します。そのために、今後も引き続き効果的なアプローチを模索しつつ、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）を進めていきます。

データ分析によって明らかになった健康課題を解決するため、目標を中・長期、短期に分けて設定します。

【参考：特定健康診査・特定保健指導標準的なプログラムより】



(1) 健康課題の整理

第3章で抽出した健康課題について、整理しました。

旭市の健康課題	特定健康診査結果から、糖尿病・高血圧症に関する検査値の有所見者が多く、虚血性心疾患・脳血管疾患の有病割合が高く、医療費も増加傾向にある。
---------	--

項目		健康課題
特定健康診査		・令和4年度の特定健康診査受診率は49.3%となっており、同規模、千葉県、全国の受診率と比べ、いずれも上回っているが、未受診者が、なかなか受診につながらない。 ・特定健康診査受診率は、女性より男性の受診率が低く、年齢階層別では、40歳代が30%台と低い状況である。 ・特定健康診査受診者の有所見者は、男女ともにヘモグロビンA1c、収縮期血圧、LDLコレステロールの基準値以上の割合が高い。 ・特定健康診査の問診項目からは、「間食」をとる割合が多く、「運動習慣」も定着していない状態である。 ・メタボリックシンドローム該当者の割合は、女性より、男性が多く、千葉県等と比較しても、多い状況である。「BMI25以上」の肥満割合も男性が高くなっている。
特定保健指導		・特定保健指導の実施率は、上昇傾向にあったが、コロナ禍での保健事業体制の変更もあり、実施率が低下し、令和4年度は26.5%にとどまっている。 ・積極的支援対象者の特定保健指導実施率は、動機付け支援対象者より低い。
生活習慣病		・生活習慣病（がんを除く）の医療費は、医療費全体の32.8%を占めている。 ・糖尿病の外来医療費が年々増加しており、特定健康診査結果のヘモグロビンA1c有所見者も改善傾向がみられていない。 ・高血圧症の医療費は、入院医療費は横ばい傾向であり、外来医療費が減少している。特定健康診査結果においては、収縮期血圧の有所見者が、男性の60歳以上で約5割を占めている。 ・脂質異常症の医療費は、減少傾向にあるが、特定健康診査結果で中性脂肪の有所見者割合は、男性の40歳代が36.8%と高い割合になっている。 ・脳血管疾患の医療費割合は増加しており、有病者は、女性より男性の割合が多い。 ・虚血性心疾患の医療費割合も増加しており、有病者割合も男性が多い。 ・慢性腎臓病の医療費は、外来医療費が減少しているが、入院医療費は横ばい傾向である。特定健康診査結果のeGFR値からは腎機能の低下者が増えている。
医療費関連	医療費	・被保険者一人当たりの月平均医療費は、入院、外来ともに平成30年度から令和4年度にかけて増加傾向にある。年齢階層別一人当たりの医療費では、45～54歳の医療費が千葉県より上回っている。 ・疾病分類別の医療費総額割合では、千葉県等より循環器系の疾患割合が多い状況である。 ・高額医療費の状況から、30万円以上では「腎不全」が多く、生活習慣病関連の医療費80万円以上では、「がん」に次いで、「虚血性心疾患」の費用割合が高くなっている。 ・長期入院の医療費も増えており、「脳血管疾患」の入院割合が多い。
	歯科	・歯科医療費の総額は、減少傾向にある一方で、一人当たりの医療費は増加している。 ・特定健康診査問診項目より、各年度とも、咀嚼良好者（何でもかめる）の割合が一番低く、令和4年度は千葉県よりも5.7ポイント低い。
	その他	・平成30年度から令和4年度までの各年度5月の診療結果より重複受診の該当者数を男女別でみると、概ね女性の方が多い。また、内服薬においては「睡眠鎮静剤」が多い。 ・頻回受診者は、「整形外科疾患」が多い。 ・後発医薬品の利用率は87.2%と高い状況であるが、横ばい傾向である。
平均寿命等		・平均自立期間は、同規模、千葉県、全国と比べ男性・女性ともに低くなっている。 ・生活習慣病関連の死因では、「がん」に次いで「心疾患」が多く、千葉県等との比較では、「脳血管疾患」の死亡率が高い状況である。
介護の状況		・介護認定者数は、横ばい傾向にあり、介護認定率は要介護2・3で千葉県より高い状態である。 ・介護総給付費は、平成30年度から令和4年度にかけて増加傾向で推移している。 ・介護認定者の有病状況は、「心疾患」「高血圧症」「筋・骨格」の順に多い。千葉県との比較では、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」「心疾患」「脳血管疾患」「筋・骨格」「認知症」の有病率が高くなっている。

健康づくり

特定健康診査

	男性	女性
受診率	44.5% (1.06)	54.3% (1.03)

生活習慣

健診受診者要改善者割合	男性	女性
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物をとる（毎日）	18.3% (1.06)	29.3% (1.08)
日常生活において1日1時間以上の身体活動なし	51.9% (1.01)	53.9% (1.01)
たばこを習慣的に吸っている	24.3% (1.00)	5.9% (1.03)
お酒を毎日飲む	38.2% (1.01)	8.5% (1.27)

リスク因子

有所見率	男性	女性
肥満	40.0% (1.08)	25.8% (1.02)
収縮期血圧	51.1% (1.06)	46.6% (1.10)
拡張期血圧	20.2% (1.00)	12.6% (1.16)
ヘモグロビンA1c	57.3% (1.09)	54.2% (1.10)
脂質(HDL)	10.4% (0.90)	2.5% (0.83)
脂質(LDL)	41.1% (0.96)	48.9% (0.95)
メタボリックシンドローム該当者	33.9% (1.22)	10.7% (1.30)
メタボリックシンドローム予備群	17.1% (1.14)	4.8% (1.12)

生活習慣病予防

特定保健指導

	男性	女性
実施率	26.5% (0.58)	26.4% (0.48)

生活習慣病（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）

有病割合	男性	女性
糖尿病	43.9% (1.06)	33.4% (1.09)
高血圧症	60.4% (1.01)	50.4% (1.01)
脂質異常症	50.0% (1.11)	52.2% (1.05)

重症化予防

生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患等）

有病割合	男性	女性
脳血管疾患	11.7% (1.11)	6.1% (1.11)
虚血性心疾患	12.3% (1.16)	7.0% (1.13)
人工透析	1.5% (1.15)	0.6% (1.00)

介護予防

平均自立期間・医療費・介護等

	男性	女性
平均寿命	80.9歳	86.7歳
平均自立期間（健康寿命）	78.4歳	83.0歳
	入院	外来
一人当たり医療費	10,340円 (1.18)	15,730円 (1.15)
	1号認定者	2号認定者
要介護（認定率）	15.1% (0.96)	0.4% (0.8)

※数値は令和4年度時点

() 内数値は平成30年度実績値を「1」とした場合の比較

(2) 中・長期目標：計画の最終年度までに達成を目指すもの

旭市の健康課題を踏まえ、『被保険者の疾病予防と健康寿命の延伸』を目標に、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化を防ぐために、要因となる高血圧症、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていきます。生活習慣病予防・重症化予防に取り組むことで介護予防につなげ、健康寿命（平均自立期間）の延伸を図っていきます。

また、令和8年度中に中間評価を実施します。

表 91 中・長期評価指標

評価指標		現状値（令和4年度）	
平均自立期間	男性	78.4歳	
	女性	83.0歳	
主な死因の死亡率割合	脳血管疾患	17.3%	(155.8)
	心疾患	26.1%	(114.2)
	糖尿病	1.3%	(120.2)
	腎不全	2.0%	(86.4)
被保険者一人当たりの医療費	入院	10,340円	
	外来	15,730円	
生活習慣病疾病分類 医療費	糖尿病	315,008千円	5.6%
	高血圧症	174,372千円	3.1%
	脂質異常症	113,537千円	2.0%
	脳血管疾患	26,570千円	0.5%
	虚血性心疾患	139,690千円	2.5%
	慢性腎臓病（透析あり）	185,610千円	3.3%
生活習慣病疾病分類 有病割合 (5月診療分)	糖尿病	2,642人	14.1%
	高血圧症	3,787人	20.2%
	脂質異常症	3,496人	18.6%
	脳血管疾患	608人	3.2%
	虚血性心疾患	657人	3.5%
	慢性腎臓病（透析あり）	72人	0.4%
介護認定率	第1号認定率	15.1%	36,041人
	第2号認定率	0.4%	1,005人

※主な死因の死亡率割合（）内の数字は千葉県を100とした令和2年の標準化死亡比（SMR）

(3) 短期目標：年度ごとの目標を達成するために必要な保健事業などの計画

次に、データヘルス計画の目標を達成するための戦略として、以下の5項目を設定しました。

表 92 データヘルス計画の目標を達成するための戦略

データヘルス計画の目標達成するための戦略
I 特定健康診査受診率の向上を図る
II 特定保健指導実施率の向上を図る
III 生活習慣病の重症化予防を推進する
IV 糖尿病性腎症の重症化予防を推進する
V その他保健事業の推進を図る

事業名	特定健康診査等
事業の目的	・メタボリックシンドローム該当者、予備群を早期発見し、生活習慣病の発症と重症化予防につなげる ・未受診者の掘り起こしを行い、受診率向上につなげる
対象者	旭市国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	特定健康診査受診率向上対策を、コロナ禍にあった令和2年度には実施しなかったが、継続的に取り組み、令和3年度に増加し、令和4年度は、受診率49.3%と平成30年度と比較し、1.9ポイント増加している

【今後の目標値】

指標	評価指標	策定時	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果指標)	特定健診受診率	49.3%	51.5%	53.0%	54.5%	56.0%	58.0%	60.0%
アウトプット (実施量・率指標)	健診受診勧奨数 (人)・率(%)	10,023 (75.4)	9,148 (73.0)	8,650 (71.0)	8,236 (69.5)	7,841 (68.0)	7,410 (66.0)	6,999 (64.0)

目標を達成させるための主な戦略(地域資源、委託等)	・特定健康診査受診率向上対策を毎年度内容等見直し継続実施する(業務委託) ・旭匠瑳医師会及び関係機関と連携を図り実施する
現在までの実施方法・体制(プロセス・ストラクチャー)	・健診対象者…35歳からの被保険者(早期介入保健指導事業を実施) ・周知方法…広報、ホームページ、ポスター等で周知する ・個人通知…健康診査対象者に全数通知を実施 ・健診体制…医療機関で実施する個別健診と市の公共施設で実施する集団健診、短期人間ドック ※予約が必要な医療機関もあり、健康診査実施医療機関を周知する ・同時実施の検診等…大腸がん検診・前立腺がん検診 肝炎ウイルス検診・風疹抗体検査 ・休日健診の実施 ・健康診査費用…無料で実施 ・健診項目…独自項目として、尿酸、クレアチニン(全数)検査実施 ・受診勧奨…業者委託にて未受診者、不定期受診者に対し受診勧奨通知を送付する
今後の実施方法・体制の改善案目標	・健診対象者…早期介入事業の対象者を拡大する ・周知方法…受診勧奨者を抽出し、SMSやSNSを活用し勧奨する方法を取り入れる ・個人通知…被保険者への全数通知を継続実施する ・健診体制…個別健診と集団健診の継続する。がん検診等同時実施する。休日健診を組み入れながら、夜間健診についても検討 ・健診費用…健診費用の自己負担については、委託料等の状況に合わせ検討 ・健診項目…生活習慣病予防対策として、必要な健診項目の見直しを図る ・受診勧奨…毎年度、創意工夫し、市民の健康意識を高め、受診率の向上につなげる
評価計画	評価時期：年度末、翌年度11月 確認帳票：市健康管理システム特定健診実施者数、法定報告

事業名	特定保健指導
事業の目的	特定保健指導の実施率向上により、メタボリックシンドロームの改善を図り、生活習慣病の発症や重症化予防につなげる
対象者	特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）該当者
現在までの事業結果	特定保健指導実施率は一時50%を超えていたが、コロナ禍の影響で令和2～4年度は対面による保健指導に制限があったことなどから、実施率が低下している。令和5年度から市内薬局やICTを活用した特定保健指導を導入し利用者の拡大を図った。

【今後の目標値】

指標	評価指標	策定時	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム (成果指標)	メタボリックシンドローム該当者割合	21.4%	21.0%	20.5%	20.0%	19.5%	19.0%	18.0%
アウトカム (成果指標)	メタボリックシンドローム予備群割合	10.4%	10.0%	9.5%	9.0%	8.5%	8.0%	7.5%
アウトプット (実施量・率指標)	特定保健指導実施率	26.5%	34.0%	38.0%	42.0%	46.0%	50.0%	55.0%

目標を達成させるための主な戦略(地域資源、委託等)	・未利用者対策の継続実施 ・薬局店舗での特定保健指導業務の委託 ・ICTを活用した特定保健指導業務の委託
現在までの実施方法・体制 (プロセス・ストラクチャー)	・周知方法…個人通知 ・指導体制…市の保健師や管理栄養士による指導 管理栄養士を配する市内の薬局における指導及びICTを活用した遠隔による指導の業務委託 健康診査当日の初回面接の分割実施 ・費用…無料で実施 ・指導内容…初回面接（分割実施含む） 継続的な支援（電話、面接、ICT活用等） 実績評価（初回面接から3か月後以降） ・未利用者対策…訪問により初回面接、または利用勧奨を行う ※35歳から特定保健指導に準じた指導を実施
今後の実施方法・体制の改善案目標	・ナッジ理論を利用した案内通知により、利用率向上を図る ・健康診査当日の初回面接の分割実施を継続する ・複数の指導体制を用意し、対象者が利用しやすい環境を整え、実施率の向上を図る(薬局及びICT活用の保健指導の拡大等検討) ・未利用者に対し再通知や訪問等を実施し、特定保健指導の利用につなげる ・科学的根拠に基づいた保健指導を実施するため、保健師や管理栄養士の継続したスキルアップを図る
評価計画	評価時期：年度末、翌年度11月 確認帳票：市健康管理システム特定保健指導実施者数、法定報告

事業名	生活習慣病重症化予防
事業の目的	生活習慣病重症化予防（受診勧奨と保健指導）を実施することで、高血圧症や糖尿病等の重症化を防ぐ
対象者	特定健康診査受診結果の受診勧奨判定値で優先順位が高い者
現在までの事業結果	受診勧奨者の医療機関へ受診率は、コロナ過の影響で低下していたが、回復傾向にある

【今後の目標値】

指標	評価指標	策定時	目標値						
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
アウトカム (成果指標)	HbA1c有所見者割合（6.5%以上）	9.2%	※現状値の改善を目指す						減少
アウトカム (成果指標)	拡張期血圧有所見割合（90mmHg以上）	8.3%	※現状値の改善を目指す						減少
アウトカム (成果指標)	収縮期血圧有所見割合（140mmHg以上）	23.5%	※現状値の改善を目指す						減少
アウトカム (成果指標)	受診勧奨者の医療機関受診率	40.5%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%	47.0%	50.0%	

目標を達成させるための主な戦略(地域資源、委託等)	・医療機関と連携することで、適切な保健指導につなげる
現在までの実施方法・体制（プロセス・ストラクチャー）	・対象者…血圧・血糖・脂質・腎機能・肝機能等で受診勧奨判定値の者で優先順位をつけて実施 ・実施体制…保健師・管理栄養士による受診勧奨と保健指導 ※「精密検査受診の指示書」を発行 ※医療機関より結果報告（医師の指示）を受け再指導 ・費用…無料で実施 ・受診確認…医療機関からの精密検査の指示書の返信やKDB、本人からの連絡等で受診・治療状況の確認をする ※35歳からも特定健康診査結果に準じて実施 （早期介入保健指導事業を実施）
今後の実施方法・体制の改善案目標	・市の健康状況等により、対象者、実施体制等は定期的に見直しを図る ・医療機関との連携強化を図る
評価計画	評価時期：年度末、翌年度11月、 確認帳票：KDB厚生労働省様式、市精密検査指示書管理表

事業名	糖尿病性腎症重症化予防
事業の目的	糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進することで、糖尿病の重症化及び慢性腎臓病への悪化を防ぐ
対象者	旭市糖尿病性腎症重症化予防プログラム該当者
現在までの事業結果	対象者への受診勧奨はほぼ全数に実施できているが、プログラムへの参加者数は伸び悩んでいる

【今後の目標値】

指標	評価指標	策定時	目標値						
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
アウトカム (成果指標)	新規人工透析患者数 (国保継続加入者)	6人	※現状値の改善を目指す						減少
アウトカム (成果指標)	HbA1c8.0%以上の者の割合/検査実施者	1.2%	※現状値の改善を目指す						減少
アウトプット (実施量・率指標)	糖尿病プログラム対象者の保健指導実施率	94.1%	95.0%	96.0%	97.0%	98.0%	99.0%	100%	

目標を達成させるための主な戦略(地域資源、委託等)	・医療機関と連携し、適切な治療や保健指導につなげる ・旭市糖尿病対策地域連絡会と連携を図り事業推進につなげる (旭中央病院、旭匠瑳医師会、旭市歯科医師会、旭匠瑳薬剤師会、海匠保健所、千葉大学等)
現在までの実施方法・体制 (プロセス・ストラクチャー)	【旭市糖尿病性腎症重症化予防プログラム】 ・対象者…当該年度特定健康診査の結果、基準該当者 前年度特定健康診査の結果、基準該当者 糖尿病治療中で、保健指導が必要な者等 ・実施体制…保健師または管理栄養士が受診勧奨を実施 ・受診状況の確認と医師の指示に基づく食事等の生活習慣に関する指導等を実施 ・旭中央病院糖尿病専門医との連携 ・費用…無料で実施 ※35歳からも特定健康診査結果に準じて実施 【CCDプロジェクトとの共同】期間：令和3年～7年(5年間) 旭市、千葉大学、ノボ・ノルディスクファーマ社の協定の基、糖尿病予防介入プログラムの「重症化予防」に本事業を位置づけ、糖尿病対策地域連絡会を発足させ地域診療の課題共有や解決、事業推進に向け取り組む
今後の実施方法・体制の改善案目標	・対象者の抽出基準や実施方法は、国や県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムのほか、慢性腎臓病(CKD)重症化予防ガイドラインも考慮し、見直しを図る ・糖尿病対策地域連絡会の連携を維持・強化することで事業推進につなげる ・プログラムの指導方法等工夫し、参加者の増加を図る ・提供する保健指導の質や内容に一貫性を持たせるため、情報共有や事例検討を定期的に開催
評価計画	評価時期：年度末、翌年度11月 確認帳票：特定疾病療養受領証、KDB健診ツリー図、市糖尿病性腎症重症化予防プログラム管理帳票

【その他保健事業】

事業名	事業の目的	対象者	今後の実施体制	評価計画
栄養教室	正しい知識の普及により、健康増進と生活習慣病の予防を図る	20歳以上の市民	・年2回 ・生活習慣病予防の健康教育 ・調理実習	教室参加数
運動教室	正しい知識の普及により、健康増進と生活習慣病の予防を図る	市民	・年5回 ・生活習慣病予防の健康教育 ・委託業者による運動指導 ・関係各課と連携し、運動拠点の拡大	教室参加数
あさひ健康 応援ポイント	主体的かつ積極的に健康づくりへの参加を促進を図る	市民または健康応援事業所に勤務している人	・対象期間…1年間 ・日頃の健康づくりへの取り組みをポイント化し、規定のポイントに達したら応募が可能。 ・規定ポイント以上で景品への抽選が可能。	応募者数 健康応援事業所数
歯周病検診	歯周病と生活習慣病の関連について知識の普及と生活習慣の改善を図る	20. 30. 40. 50. 60. 70 歳	・委託先：旭市歯科医師会 ・通知：対象者全員に発送 ・未受診者：30. 40. 50歳にハガキ送付 ・実施時期：4月～9月	歯周病検診受診率
重複・頻回受診者訪問等	健康被害を防止するとともに医療費の適正化を図る	重複・多剤服薬者・頻回受診者	・委託先：旭市薬剤師会 ・対象者抽出： - 国保連合会提供重複多受診者リスト - KDB帳票 ・検討会の開催 ・訪問指導の実施 ・本人同意のもと関係機関へ情報提供	訪問指導実施後の医療費の状況・医療機関受診状況
後発医薬品利用差額通知	医療費の抑制を図る	後発医薬品切替額が200円以上の者	・委託先：千葉県国保連合会 ・対象月：8月調剤分 ・発送時期：12月（年1回）	国保連合会総合システムより、差額通知書別集計表（1月～12月集計）
医療費通知	適正な受診状況の取得を図る	医療機関受診者	・委託先：千葉県国保連合会 ・対象月：12月診療～11月診療 ・発送時期：6. 9. 12. 2月（年4回）	KDBシステム帳票より、医療費総額、一人当たり医療費
高齢者の一体的保健事業	平均自立期間の延伸、心身ともに健康で充実した状態の維持向上を図る	後期高齢者健診受診者、通いの場参加者	・千葉県後期高齢者医療広域連合からの受託事業 ・生活習慣病重症化予防（受診勧奨） ・低栄養防止（栄養指導） ・通いの場を活用した健康教育等	受診勧奨者のうち、医療機関受診率 低栄養防止3か月後評価実施率

2. 計画の評価・見直し

本計画の評価については、計画（Plan）に従って、事業を実施（Do）したことに対し、その達成度をはじめ、有効性や効率性等の観点から分析・点検・評価（Check）を行い、その評価結果をもとに、各事業の見直し・改善（Act）を行うとともに、その評価結果をもとに、計画（Plan）にも反映させていきます。

個別の保健事業に関しては、毎年度進捗状況を確認し評価を行います。その評価に基づき、令和 8 年度に中間評価を行い、計画取組の進捗状況を確認し、必要に応じて実施方法や数値目標の見直しを検討します。最終年度である令和 11 年度には、計画期間における事業の総合的な評価を行い、より効果的な保健事業の運営のため次期計画に向けて見直しを図ります。

3. 地域包括ケアによる取組

団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年を目途に、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるように、医療・保健（介護予防）・介護・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確立される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進することが重要です。

本市の高齢人口割合（高齢化率）は、令和 4 年は 31.5%で、高齢者数の推移を年齢別にみると、いずれの年齢区分も増加傾向にあります。

包括的な地域保健体制の構築として、「保健活動連絡会」や「在宅医療・介護連携推進事業 多職種連携研修会」を継続し、地域保健に係る市役所連携部署の連絡・連携を深化していきます。

第5章 第四期特定健康診査等実施計画

1. 実施計画の概要

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

旭市国民健康保険においても、同法律に基づき作成された「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に基づき、「特定健康診査等実施計画」を策定し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防などの取組を推進してきました。この度、前計画が期間満了を迎えることから、新たに令和6年度から令和11年度までを実施期間とする「第四期特定健康診査等実施計画」を策定します。

2. 旭市における計画目標

国の基本指針における目標値は、市町村国保の特定健診受診率並びに特定保健指導実施率はともに60%となっていますが、実情分析を行い、最大限の努力により達成できる目標設定であることとされています。旭市国保では、「第三期特定健康診査等実施計画」の実施状況及びデータの分析結果を踏まえ、特定健診の目標受診率並びに特定保健指導の目標実施率を以下のとおり設定します。

表 93 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率目標値

単位：％

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健診受診率	51.5%	53.0%	54.5%	56.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導実施率	34.0%	38.0%	42.0%	46.0%	50.0%	55.0%

3. 対象者数の推計

特定健康診査対象者及び受診者数の見込み、特定保健指導対象者及び実施者数の見込みについて、過去の推移を踏まえ、受診率・実施率の目標値より算出しました。

（1）特定健康診査の対象者数の見込み

表 94 特定健康診査の対象者数及び受診者数の見込み

単位：人・％

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者数	40～64歳	5,375	5,089	4,818	4,561	4,318	4,088
	65～74歳	7,157	7,094	7,032	6,970	6,909	6,848
	合計	12,532	12,183	11,850	11,531	11,227	10,936
受診者数	40～64歳	2,130	2,131	2,131	2,131	2,149	2,165
	65～74歳	4,324	4,326	4,327	4,326	4,363	4,397
	合計	6,454	6,457	6,458	6,457	6,512	6,562
実施率		51.5%	53.0%	54.5%	56.0%	58.0%	60.0%

(2) 特定保健指導の対象者数及び実施者数の見込み

表 95 特定保健指導の対象者数及び実施者数の見込み

単位：人・％

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
動機付け 支援	対象者	40～64歳	156	156	156	156	158	159
		65～74歳	399	399	400	399	403	406
	実施者	40～64歳	53	59	66	72	79	87
		65～74歳	136	152	168	184	202	223
積極的 支援	対象者	40～64歳	194	194	194	194	196	197
	実施者	40～64歳	66	74	81	89	98	108
合計	対象者	40～64歳	350	350	350	350	354	356
		65～74歳	399	399	400	399	403	406
		合計	749	749	750	749	757	762
	実施者	40～64歳	119	133	147	161	177	195
		65～74歳	136	152	168	184	202	223
		合計	255	285	315	345	379	418
		実施率		34.0%	38.0%	42.0%	46.0%	50.0%

4. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

実施にあたっては、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、「高確法」という。）及び「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」（以下、「実施基準」という。）のほか、実施基準に関する厚生労働大臣告示に従い、適正に実施します。

(1) 特定健康診査

特定健康診査は、旭市国民健康保険の加入者のうち当該年度に 40～74 歳に到達する人を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査を実施します。

また、旭市では若年層対策として、35～39 歳についても特定健康診査と同様の健康診査を行っており、健康保持への意識向上と早期に生活習慣の改善を促すため、対象年齢の引き下げを検討していきます。

1 実施体制

集団健診は、特定健康診査実施機関に委託して実施します。また、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検査を同時実施し、受診者の利便性の向上を図ります。

個別健診は、本市と旭匠瑤医師会とで委託契約を締結し、旭匠瑤医師会に所属する指定医療機関にて実施します。こちらも、実施医療機関の体制に応じて大腸がん検診、前立腺がん検診の同時実施を行います。

いずれも、実施期間及び実施場所については受診者の利便性を考慮し、関係者との調整を図りつつ、随時見直しを行います。

	集団健診	個別健診
実施期間	9 月	6 月～9 月
実施場所	旭市保健センター ほか	指定医療機関

2 周知の方法

対象者には個別に通知を行うとともに、広報あさひやホームページをはじめ、公共施設や医療機関へのポスターの掲出、市の公式 LINE など複数の媒体を活用して効果的な周知を行います。

3 特定健康診査の内容

a. 基本的な検査の項目

実施基準に規定されている次の項目について、すべての受診者に実施します。

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	身長、体重、腹囲
BMI の測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$ の 2 乗
血圧の測定	収縮期血圧／拡張期血圧
肝機能検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GTP
血中脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、 （中性脂肪が 400mg/dl 以上は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可）
血糖検査	HbA1c
尿検査	尿糖、尿蛋白

※空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪の判定のため、採血時間（食後）を確認

b. 旭市の追加項目

次の項目を基本的な項目に追加して、すべての受診者に実施します。

項目	備考
尿酸代謝	尿酸：高尿酸血症及び痛風の早期発見
腎機能検査	血清クレアチニン、eGFR：腎機能障害の早期発見

c. 詳細な検査の項目

厚生労働大臣が定める基準に該当する者のうち、医師が必要と認めるものについては、詳細な健診を実施します。

項目	備考
貧血検査	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧 140mmHg 以上、若しくは拡張期血圧 90mmHg 以上の者又は問診等で不整脈が疑われる者
眼底検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 血圧：収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上 血糖：空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上 ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果の確認ができない場合、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。
血清クレアチニン検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 血圧：収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上 血糖：空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6% 以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上

4 特定健診未受診者対策

未受診者に対しては勧奨通知を送付し、特定健診の受診を促します。送付にあたっては、受診歴の有無や年齢、性別等により分類し、ナッジ理論の活用や、各層に対応したアドバイスを付記することにより、特定健診の受診によるメリットや継続受診の重要性について周知します。さらに、関係機関と連携し、受診しやすい健診方法などを検討していきます。

5 人間ドック受診者への費用助成と健診データの受領

本市が契約する指定医療機関にて人間ドックを受診する場合は、特定健診の健診項目についてのデータを医療機関から受領することにより特定健診受診者とみなし、その費用の一部を助成します。事前申請により医療機関では自己負担額のみを支払うこととし、受診者の負担を軽減します。

6 事業者健診等の健診データを、データ保有者から受領する方法

事業者健診等、他の健診受診者で、かつ、国民健康保険の被保険者である者の健診データについては、その内容が特定健康診査の健診項目を網羅している場合には、特定健康診査受診者とみなすことができるため、健診データの確保が必要となります。

また、治療中の方の健診データに関する情報や被用者保険等から旭市国民健康保険へ加入された方についても、今後保健指導を行う見地から、健診データの確保が必要となります。

そのため、これらのデータを受領する方法についても検討していきます。

7 健康診査等の費用負担

集団健康診査、個別健康診査ともに特定健康診査等の自己負担徴収は行いません。ただし、健康診査項目の追加や委託料の値上げ等により一部負担金の検討をします。

(2) 特定保健指導

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い抽出した者を対象とします。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため除きます。

1 保健指導対象者の選定と階層化

対象者の選定は「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、内臓脂肪の蓄積に着目し、生活習慣病のリスク数により階層化を行います。

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2つ以上該当			積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で $\text{BMI} \geq 25\text{kg/m}^2$	3つ該当			積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当				

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に無関係であることを意味します。

①血糖…HbA1c5.6%以上 ②脂質…空腹時中性脂肪 150 mg/dL・随時中性脂肪 175 mg/dL 又は HDL40mg/dL 未満
 ③血圧…収縮期血圧 130 mm Hg 以上又は拡張期 85 mm Hg 以上

2 特定保健指導の実施方法

市の保健師や管理栄養士による指導のほか、保健指導実施機関への委託により実施します。委託先は、管理栄養士を配する市内の薬局及び ICT 活用型の遠隔による保健指導を実施する機関とし、複数のチャネルを用意することで対象者が利用しやすい環境を整え、実施率の向上を図ります。

a. 特定保健指導の内容等

(ア) 全般

対象者には、随時案内通知等を郵送し、特定保健指導の利用を促します。また、利用促進を図るために、特定健診当日の初回面接の分割実施を取り入れていきます。

(イ) 保健指導の実施方法

保健指導は、対象となる方の生活を基盤とし、自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することとし、保健指導の必要性ごとに階層化して実施します。

(ウ) 情報提供

対象者に合わせ、健診結果の見方、健康の保持増進に役立つ情報等を盛り込んだ情報提供を行います。

b. 動機付け支援

(ア) 案内情報

対象者に支援の日程や実施方法等を通知します。

(イ) 初回面接

一人 20 分以上の個別支援（実施場所への来所・訪問・遠隔面接）により実施します。

(ウ) 実績評価

初回面接から 3 か月以上経過後、面接、通信等により、身体状況や生活習慣に変化が見られたか確認します。

c. 積極的支援

(ア) 案内情報

対象者に支援の日程や実施方法等を通知します。

(イ) 初回面接

一人 20 分以上の個別支援（実施場所への来所・訪問・遠隔面接）により実施します。

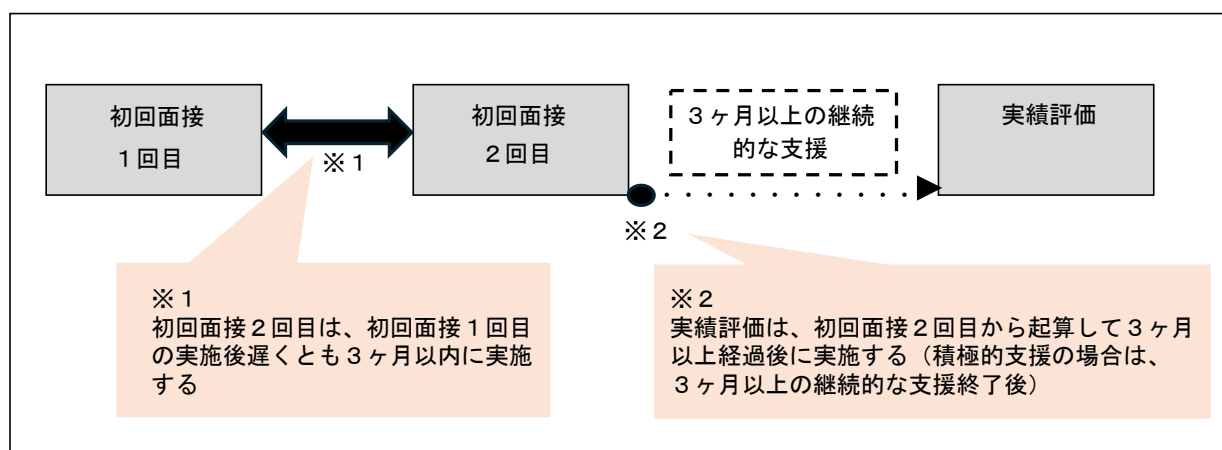
(ウ) 3 か月以上の継続的な支援及び中間評価

初回面接後、3 か月以上継続的に個別支援、電話や ICT を活用した支援等により、取り組んでいる実践と結果について中間評価を行い、必要に応じて改めて行動目標や計画の設定を行います。

(エ) 実績評価

初回面接から 3 か月以上経過後、面接、電話等により、身体状況や生活習慣に変化が見られたか確認します。

【初回面接を分割して実施する場合】



【特定保健指導継続的な支援のポイント構成】※指導ポイント 180p

アウトカム評価	腹囲 2.0cm 以上かつ 体重 2.0kg 以上減少※1		180p
	腹囲 1.0cm 以上かつ 体重 1.0kg 以上減少		20p
	食習慣の改善		20p
	運動習慣の改善		20p
	喫煙習慣の改善（禁煙）		30p
	休養習慣の改善		20p
	その他の生活習慣の改善		20p
プロセス評価	支援種別	個別支援※2	支援1回当たり 70p 支援1回当たり最低 10 分間以上
		グループ支援※2	支援1回当たり 70p 支援1回当たり最低 40 分間以上
		電話	支援1回当たり 30p 支援1回当たり最低 5 分間以上
		電子メール等	支援1往復当たり 30p 1往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。
	早期実施	健診当日の初回面接	20p
		健診後 1 週間以内の初回面接	10p

※1 当該年度の特定健康診査の結果に比べて腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している場合（又は当該年度の健診時の体重の値に、0.024 を乗じた体重（kg）以上かつ同体重（kg）と同じ値の腹囲（cm）以上減少している場合）

※2 情報通信技術を活用した支援を含む

3 特定保健指導に係る一部負担金（自己負担）

特定保健指導利用者への自己負担徴収は行いません。ただし、特定保健指導の内容充実を図りながら、特定保健指導利用の一部負担金を検討していきます。

（3）特定保健指導未利用者対策

特定保健指導の対象者で特定保健指導を利用されていない方に対しては、訪問や勧奨通知を行うなどして特定保健指導の利用を促します。また、未利用者の特徴を把握し、より効果的な周知を行うことにより、実施率の向上を図ります。

5. 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

毎年度、特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の目標値について達成状況及び実施状況を評価し、旭市国民健康保険運営協議会に報告し助言を受け、必要に応じて見直しを検討します。また、令和8年度の間評価と、最終年度である令和11年度には第3期保健事業計画と合わせた総合的な評価を行います。

6. 特定保健指導に係る人材育成

本計画を円滑に実施するために、特定保健指導の実施者への研修等受講支援を行います。

（1）保健指導の実施者

高齢者の医療の確保に関する法律第18条第1項において、特定保健指導は「保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者」が実施しなければならないと規定されています。

また、行動計画の策定以外の動機付け支援あるいは継続的な支援については、医師・保健師・管理栄養士等に加え、食生活の改善指導や運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者も支援を行うことができるとされています。

（2）各種研修等への積極的な参加

特定保健指導は、一定のルールの下で、実施者の能力・経験等に基づき編み出された様々な指導技法や指導形態等が活用されること、これら技法・形態等から一定の成果が得られた場合には、それらを共有して全国的なレベルアップを図っていく必要があること、及び最新の知見・情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を随時採り入れていくことが必要なことから、定期的な情報収集や研修による実施者のスキルアップは非常に重要となります。

そのため、旭市は、国、他の地方公共団体等の医療保険者、公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本看護協会、公益社団法人日本栄養士会等が実施する研修に実施者が参加し、修了できるように積極的に支援するものとします。

第6章 計画におけるその他の事項

1. 計画の公表・周知

第3期保健事業計画（データヘルス計画）及び第四期特定健康診査実施計画は、市民及び保健医療関係者等に対し、全文を旭市ホームページに掲載し、公表します。

また、公表に際して広報紙等への掲載をはじめ、関係者連絡会等で連絡するなど周知・啓発を図ります。

2. 個人情報の保護

（1）基本的な考え方

特定健康診査等の保健事業の実施にあたって得られる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）（以下、「個人情報保護法」という）第2条第3項に掲げる「要配慮個人情報」にあたり、その性質から、特に厳格な取扱いを確保する必要がある分野の一つとされていることから、個人情報の性格と重要性を十分認識し、「個人情報保護法」をはじめとした各種関係法令やガイドライン等を遵守し、適切に取り扱います。また、特定健診等のデータは、電子データファイルの形態で保管、活用されることから、旭市情報セキュリティポリシーを適用し、適切に管理します。

（2）保存方法

特定健康診査・特定保健指導の記録は、磁気媒体とデータベース、紙形式の3つの形でデータを保存しています。このうち磁気媒体と紙形式のデータについては施錠可能な保管庫に保管します。

データベースは市が管理するシステムにおいて磁気的に記録・保管します。また、特定健診等の受診・利用の詳細については、千葉県国民健康保険団体連合会が管理・運用する特定健診等データ管理システムにおいても磁気的に記録・保管されます。これらのシステムは直接には接続されず、記録媒体を用いてデータの交換を行います。

（3）保管期間

蓄積された特定健診等のデータは、実施基準に基づき、記録の作成の日の属する年度の翌年度から5年間、または本市国民健康保険の資格を喪失した日の属する年度の翌年度までを保管期間とします。保管期間を経過したデータは削除・廃棄します。

（4）外部委託

保健事業の実施にあたり外部委託を実施する際は、厚生労働大臣告示による基準に則り選定を行うほか、個人情報保護法等に定める手続きに従って実施します。

また、個人情報の取り扱いについて委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

資 料 編

目 次.....	123
1. 用語の説明	124
2. 国保被保険者数	127
3. 標準化死亡比（SMR）	128
4. 医療費（医科）	129
5. 特定健康診査	132
（1）特定健康診査検査項目判定値	132
（2）特定健康診査項目別有所見者の比較	133
（3）健康診査データ分析シート（年齢階層別）	134
（4）特定健康診査結果より	151
（5）令和 5 年度特定健康診査受診率向上対策報告より	153
6. 介護保険認定者数	154
7. 保険者努力（医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度）	155

1. 用語の説明

《 ア行 》

ICT	ICT (Information and Communication Technology) は、情報技術を指す IT にコミュニケーションを含めた言葉で、人と人とのコミュニケーションを含めた情報技術とその活用を指す。
医療費適正化	被保険者が健康増進を図ったり、適切に医療機関を受診したり、ジェネリック医薬品を活用したりするなどして医療費の抑制を図ること。
医療保険者・被保険者	市町村国民健康保険など、健康保険組合の運営主体のことを「医療保険者」と呼ぶ（単に「保険者」ともいう）。また、医療保険の加入者のことを「被保険者」と呼ぶ。
インセンティブ	社会活動（その大半は業務）をある行動に向かわせるための理由として、最終的には金銭面で有利になるような方向で行われる方策を指す。日本語では「誘因」とも訳される。
ALT (GPT)	肝臓に存在するアミノ酸を作り出す酵素。肝臓の細胞が障害を受けると酵素が血液中に流れ出し数値が上がり肝臓の病気が疑われる。

《 カ行 》

介護給付費	介護サービスを受けた時にかかるサービス料（施設入所者の医療費を含む）。
介護度	介護度とは、要介護認定、要支援認定で判定される介護の必要性の程度等を表します。なお、要介護認定等の結果、要介護者、要支援者のいずれにも該当しない「非該当」と判定される場合もあります。（出典：公益財団法人長寿科学振興財団）
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。一般的に、平均寿命から介護期間を差し引いたものとして算定される。
高齢化率	全人口のうち、65 歳以上の人口の占める割合（％）。
国民健康保険事業年報	国民健康保険の事業状況を把握し、国民健康保険制度の健全な運営をはかるための基礎資料とすることを目的とした国の調査年報。
国保情報データベース (KDB) システム	各都道府県国民健康保険団体連合会及び国民健康保険団体中央会が運営する情報システムで、国民健康保険の保険者等からの委託により、健診・保健指導情報、レセプトによる医療情報、及び介護情報を利用して各種統計情報を提供しているもの。

《 サ行 》

診療報酬請求明細書（レセプト）	病院や診療所が、医療費の保険負担分の支払いを医療保険者に請求する際に発行する明細書。
ジェネリック医薬品	後発医薬品ともいう。先発医薬品（新薬）と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に開発費用が安く抑えられることから、先発医薬品に比べて低価格である。医療費適正化のために使用促進に取り組む必要があるとされる。
ストラクチャー プロセス アウトカム アウトプット	評価は、一般的に、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトカム（結果）の観点から行う。健診・保健指導の最終的な評価はアウトカム（結果）で評価されることになるが、結果のみでは問題点が明らかにできず、改善方策が見出せない場合が多い。そこで、結果に至る“過程”を評価し、事業の基盤である“構造”について評価することが必要となる。また、最終目標のアウトカム（結果）評価は

	数値であるため、データを採用するためには数年間かかることから、アウトプット（事業実施量）の観点から評価を行うこともある。
生活習慣病	「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義される。具体的には、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などが該当し、以前、成人病と呼ばれていた主に中年期以降に発症する疾患群。

《 タ行 》

地域包括ケア	住み慣れた地域で介護や医療、生活支援サポート及びサービスを受けられるよう市区町村が中心となり、「住まい」「医療」「介護」「生活支援・介護予防」を“包括的に”体制を整備していくこと。
特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 18 条により、医療保険者に義務付けられた健康診査で、内臓脂肪等の蓄積に着目した生活習慣病に関する審査項目を行うもの。40 歳以上の加入者を対象に実施し、平成 20 年度から制度化されている。一般的には特定健診と呼ばれる。
特定疾病療養受療証	厚生労働省指定の特定疾病（血友病、人工透析が必要な慢性腎不全など）で高額の治療を長期間続けなければならないとき、国保の認定を受けて発行される証明書。
特定保健指導	特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導。生活習慣病リスクの度合いにより、動機付け支援（低リスク）と積極的支援（高リスク）の 2 種類がある。

《 ハ行 》

標準化死亡比（SMR）	人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。英語では Standard Morality Ratio（SMR）。ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比。 標準化死亡比（SMR）＝観察集団の実際の死亡数／（基準となる集団の年齢階級別死亡率×観察集団の年齢階級別人口）の総和
BMI（ビーエムアイ）	Body Mass Index の略で、体格指数とも呼ばれる。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出する。適正体重と実体重との差を統計的に示す指標として使われ、BMI=22 が最も病気になりにくいと言われている。
PDCA サイクル	業務手順の管理手法の一つで、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Act）という 4 段階の活動を繰り返し行なうことで、継続的に業務手順を改善していく手法。
平均寿命	0 歳の人の平均余命（ある年齢の人が統計的に何年生きることができるかを算出した数値）のこと。
平均自立期間	日常生活で要介護でなく、自立して暮らせる生存期間の平均期間のことで、介護保険に基づいて要介護 2～5 を要介護と規定する方法で算出されている。
HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）	血液中のヘモグロビンがブドウ糖を結合したもので、過去 1～2 か月の平均的な血糖値を示す。数値が高いほど糖尿病の疑いが高くなる。
法定報告	高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 142 条に基づき、特定健診及び特定保健指導の結果を報告すること。報告対象者は、法律に定める対象者から年度途中の資格喪失者及び厚生労働大臣が定める健診除外者を除いたものとなる。

ポピュレーション アプローチ	対象を限定せず、集団全体に働きかけてリスクを下げていく手法のこと。反対に、一定のリスクを抱えた対象に対し働きかける手法を「ハイリスクアプローチ」と呼ぶ。ハイリスクと考えられなかった大多数の中に全くリスクがないわけではなく、その背後により多くの潜在的なリスクを抱えた人たちが存在するとも考えられるため、ポピュレーションアプローチは重要な位置を占める。
-------------------	--

《 マ行 》

慢性腎臓病 (CKD)	慢性腎臓病 (Chronic kidney disease : CKD) の概念と病期分類によると、CKD とは、糸球体濾過量 (GFR) で表される腎機能の低下が 3 か月以上あるか、もしくは腎臓の障害を示唆する所見が慢性的(3 か月以上)に持続するものすべてを含んでいる。
メタボリック シンドローム	内臓脂肪症候群ともいう。具体的には内臓脂肪型肥満の状態(一定基準以上の腹囲(男性 85cm 以上、女性 90cm 以上)がある状態)であり、高血糖・脂質異常・高血圧のリスクが 2 つ以上該当する状態を指す(1 つ該当の場合は予備群となる)。この状態になると心筋梗塞や脳梗塞などの生活習慣病の原因となる動脈硬化が加速すると考えられている。

《 ヤ行 》

有所見率	検査値が一定基準の範囲外にある受診者の割合。
要介護者の区分	要介護者の区分は要介護 1、2、3、4、5 の 5 段階があり、身体・精神障害により、6 か月にわたり、日常生活動作の一部または全面に介助を必要としている状態です。(出典：公益財団法人長寿科学振興財団)
要介護状態	日常生活上の基本的動作についても、自分で行うことが困難であり、何らかの介護を要する状態。
要介護 1	要支援状態から、手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態。
要介護 2	要介護 1 の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
要介護 3	要介護 2 の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
要介護 4	要介護 3 の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。
要介護 5	要介護 4 の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。
要支援者の区分	要支援者の区分は、要支援 1 と要支援 2 があり、身体・精神障害により、6 か月にわたり、継続して日常生活の一部に支障がある状態です。(出典：公益財団法人長寿科学振興財団)
要支援状態	日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の防止により要介護状態となることの予防に資するよう手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。

2. 国保被保険者数

令和4年度年齢階層別被保険者数

	男性		女性		合計	
年齢（歳）	人数（人）	割合%（人）	人数（人）	割合%（人）	人数（人）	割合%（人）
0～4	143	25.3 (2,255)	130	23.2 (1,958)	273	24.3 (4,213)
5～9	175		199		374	
10～14	233		250		483	
15～19	305		297		602	
20～24	275		218		493	
25～29	329		234		563	
30～34	351		274		625	
35～39	444		356		800	
40～44	517	35.1 (3,129)	374	33.1 (2,791)	891	34.1 (5,920)
45～49	546		411		957	
50～54	598		536		1,134	
55～59	617		577		1,194	
60～64	851		893		1,744	
65～69	1,506	39.6 (3,534)	1,582	43.7 (3,680)	3,088	41.6 (7,214)
70～74	2,028		2,098		4,126	
合計	8,918		8,429		17,347	

※旭市「国保被保険者の状況」より

3. 標準化死亡比（SMR）

●平成23年～平成27年合計

（基本集団：千葉県100）

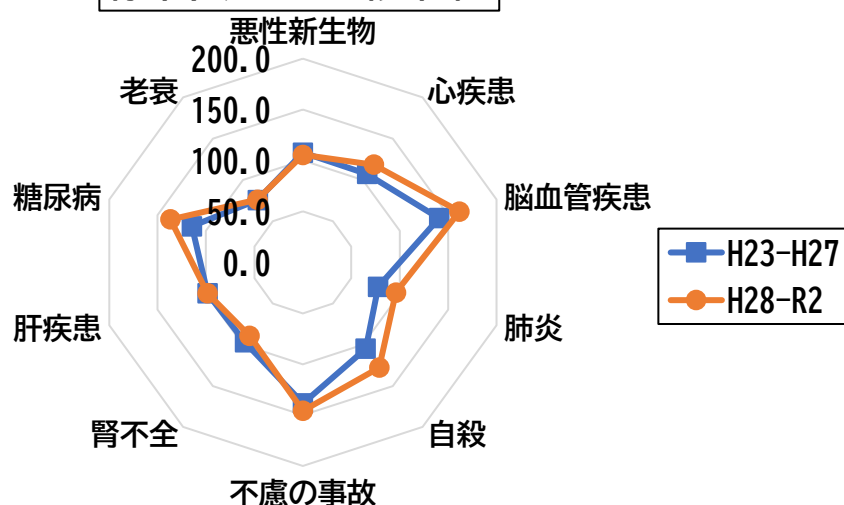
	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故	腎不全	肝疾患	糖尿病	老衰
総数	102.3	100.0	155.7	73.5	96.3	136.2	75.6	105.1	126.6	75.2
男	107.7	107.3	140.7	77.7	104.8	138.5	96.8	98.3	114.5	75.6
女	98.1	96.0	162.7	75.6	94.3	130.8	68.8	108.1	124.5	76.0

●平成28年～令和2年合計

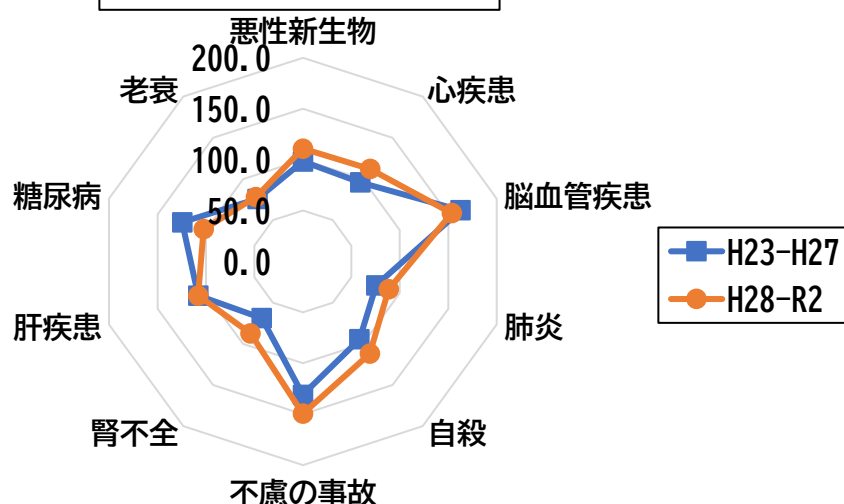
（基本集団：千葉県100）

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故	腎不全	肝疾患	糖尿病	老衰
総数	105.8	114.2	155.8	89.8	122.4	145.0	86.4	105.1	120.2	77.8
男	105.4	118.6	161.6	96.0	127.7	145.7	89.0	98.3	136.7	76.0
女	110.7	112.2	153.6	88.6	111.8	149.5	87.4	108.1	102.4	78.2

標準化死亡比（男性）



標準化死亡比（女性）

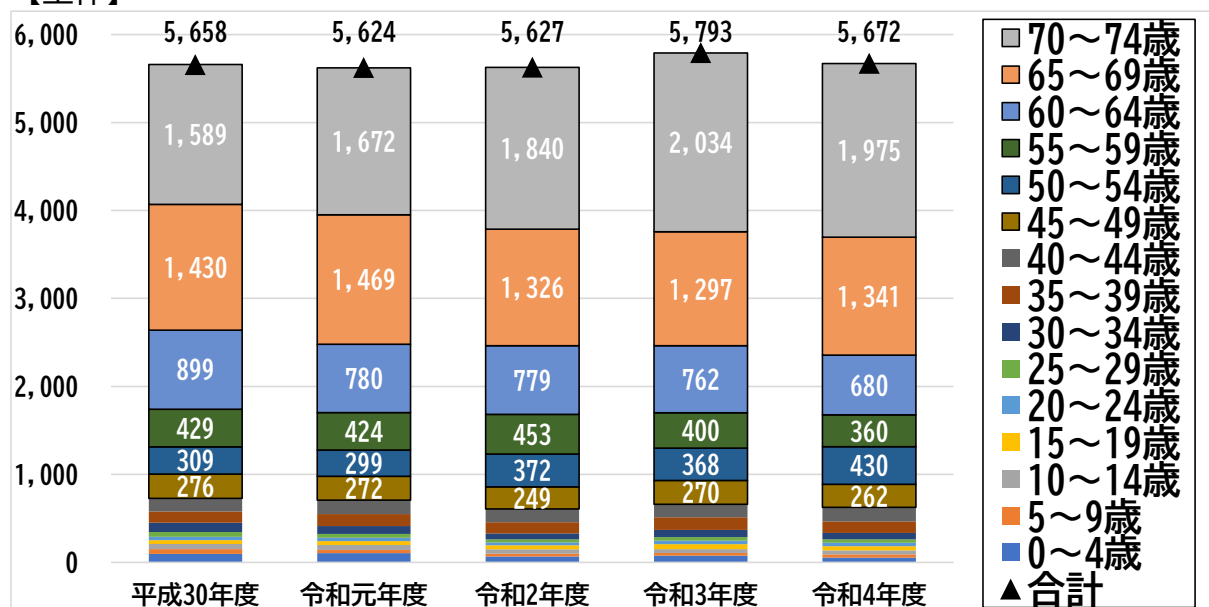


※千葉県健康情報ナビより「千葉県の死亡率を 100 としたときの、旭市死亡状況の標準化死亡比」

※地域（旭市）の年齢を調整したうえでの死亡率（死亡の起こりやすさ）が千葉県を基準に 100 を超えていれば死亡の起こりやすさが高い、100 未満であれば死亡の起こりやすさが低い状態を意味します。

4. 医療費（医科）

【全体】

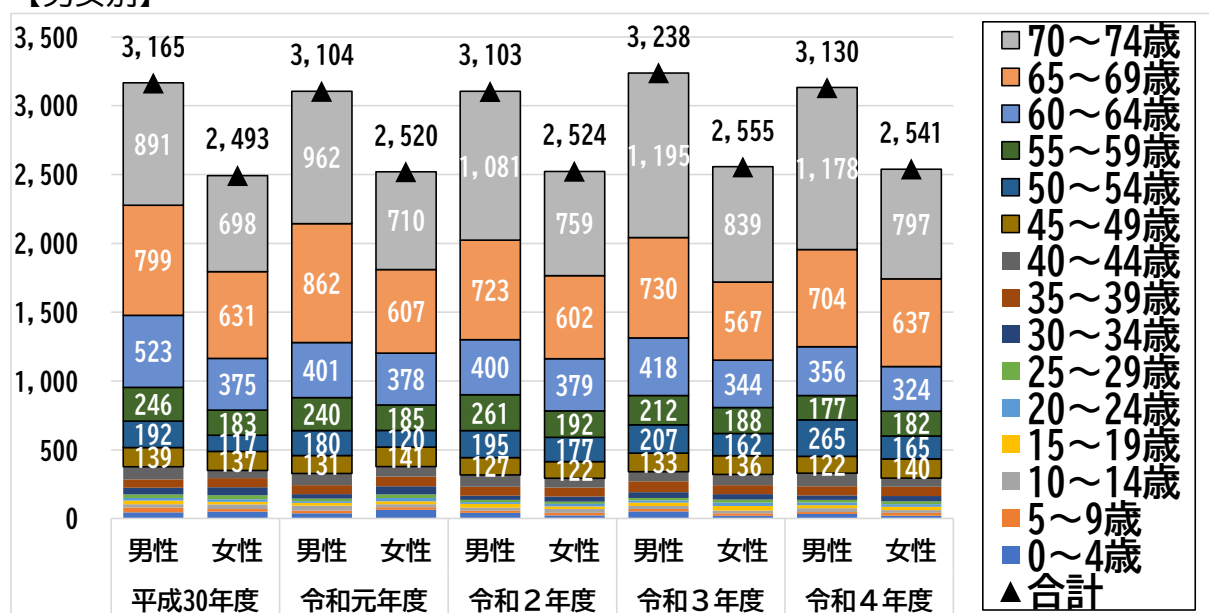


年齢階層別総額医療費（医科）の経年変化

単位：百万円

※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（各年度）より

【男女別】



年齢階層別総額医療費（医科）の男女別経年変化

単位：百万円

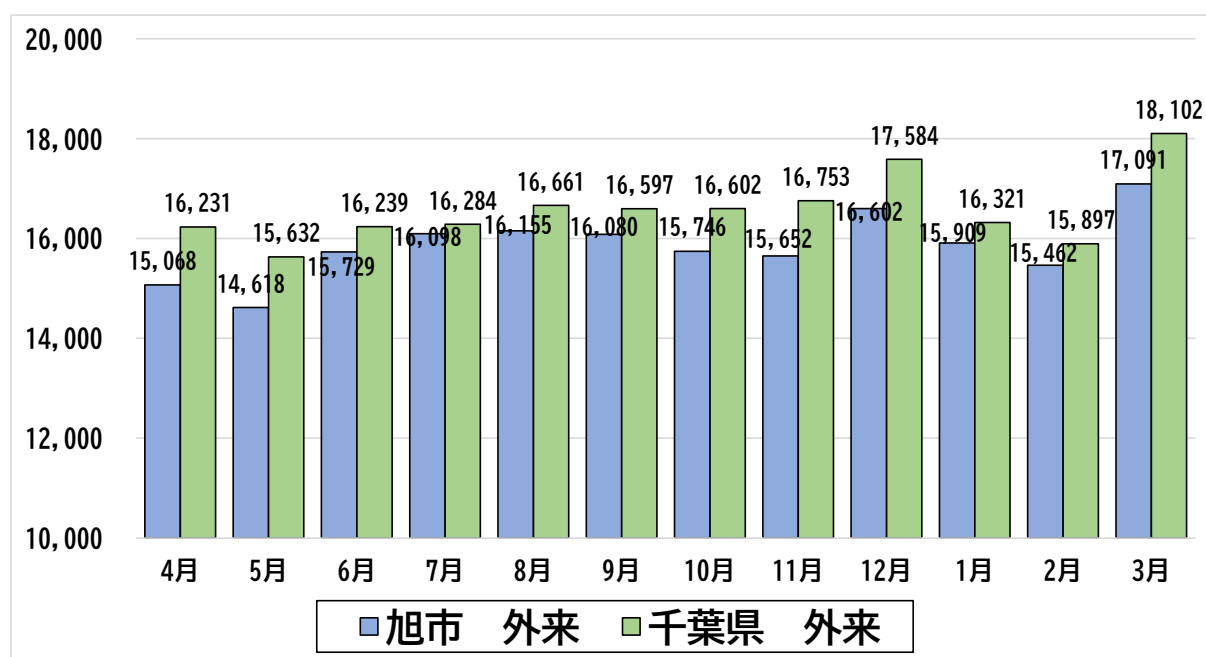
※KDB データ 「疾病別医療費分析（大分類）」（各年度）より

【一人当たり医療費月別】

		月ごとの医療費比較						単位：円
	1人当たり医療費	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
旭市	入院	9,051	10,182	10,223	10,444	8,842	10,202	
	外来	15,068	14,618	15,729	16,098	16,155	16,080	
千葉県	入院	9,836	10,430	10,109	10,031	9,570	9,921	
	外来	16,231	15,632	16,239	16,284	16,661	16,597	
	1人当たり医療費	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
旭市	入院	12,700	10,612	9,962	11,452	9,781	10,700	
	外来	15,746	15,652	16,602	15,909	15,462	17,091	
千葉県	入院	10,790	10,245	9,946	10,450	10,002	11,097	
	外来	16,602	16,753	17,584	16,321	15,897	18,102	

※KDB データ「市区町村別データ」（令和4年4月～令和5年3月）より

○1人当たり医療費比較(外来)

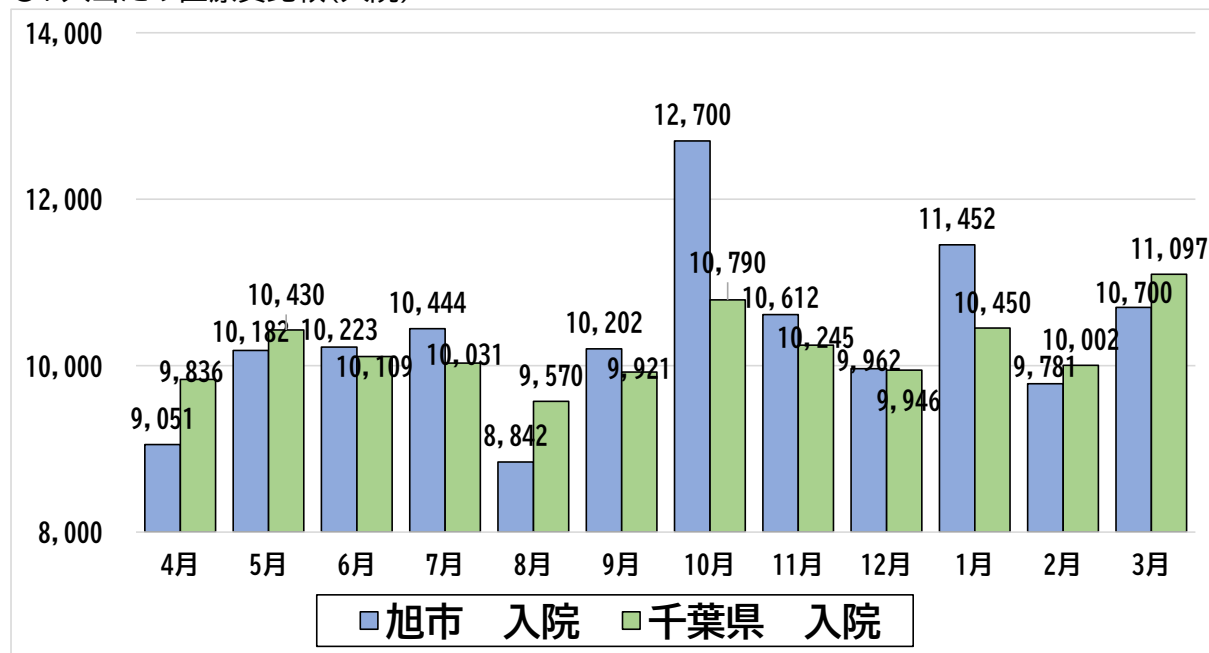


令和4年度 月ごとの1人当たり医療費比較(外来)

単位：円

※KDB データ「市区町村別データ」（令和4年4月～令和5年3月）より

○1人当たり医療費比較(入院)



令和4年度 月ごとの1人当たり医療費比較(入院)

単位：円

※KDB データ「市区町村別データ」(令和4年4月～令和5年3月)より

同規模の市との1人当たり医療費合計額の比較(令和4年度)

単位：人・円

市区町村名称	被保険者数	人口	総医療費	1人当たり 入院医療費 (a)	1人当たり 外来医療費 (b)	1人当たり 医療費合計 (a+b)	県内順位
香取市	18,240	71,621	7,086,892,490	13,211	17,925	31,136	9
君津市	17,033	80,622	6,395,171,270	11,121	19,150	30,271	10
茂原市	19,797	85,303	7,413,191,630	11,361	18,817	30,178	13
袖ヶ浦市	12,649	62,900	4,394,768,650	10,696	17,555	28,251	26
白井市	12,096	61,793	4,185,456,790	11,283	16,595	27,878	28
銚子市	15,707	57,764	5,463,816,640	11,149	16,705	27,854	29
四街道市	18,256	92,570	6,071,262,410	10,405	16,340	26,745	36
八街市	18,705	66,616	6,233,886,570	10,054	16,659	26,713	38
旭市	17,634	63,147	5,688,347,610	10,335	15,730	26,065	45
東金市	15,093	56,964	4,719,770,090	9,972	15,396	25,368	52

※KDB データ「市区町村別データ」(令和4年度)より

※人口5万～10万人の市との比較

※県内順位は、国保組合除く

5. 特定健康診査

(1) 特定健康診査検査項目判定値

特定健診等及び特定保健指導等に関する指導基準

厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」							
項目 ※⇒プログラムの基準にないもの、または異なるもの				正常値	保健指導判定値	受診勧奨判定値	参考
身体 の 大き さ		BMI		～24.9	25.0～		メタボリックシンドローム 診断基準検討委員会：メタ ボリックシンドロームの定 義と診断基準
		腹囲	男性	～84.9	85～		
			女性	～89.9	90～		
血管への影響（動脈硬化の危険因子）	内臓脂肪の蓄積	中性脂肪	空腹時	～149	150～299	300～	日本動脈硬化学会：動脈硬 化性疾患予防ガイドライン
			随時	～174	175～299	300～	
		HDL		40～	～39		日本消化器学会： 肝機能研究班 意見書
		AST(GOT)		～30	31～50	51～	
		ALT (GPT)		～30	31～50	51～	
		γ-GTP		～50	51～100	101～	
	内皮障害	血圧	収縮期	～129	130～139	140～	日本高血圧学会： 高血圧治療ガイドライン
			拡張期	～84	85～89	90～	
				正常血圧	正常高 値血圧	I 度 高血圧以上	
		※ 尿酸		～7.0	7.1～7.9	8.0～	日本痛風・核酸代謝学会：高 尿酸血症・痛風 の治療ガイドライン
	インスリン抵抗	HbA1c		～5.5	5.6～6.4	6.5～	日本糖尿病学会： 糖尿病治療ガイド
		血糖		～99	100～125	126～	
		※ 尿糖		(-)or(±)		(+)	
	腎臓	※ クレアチニン	男性	～1.00	1.01～1.29	1.30～	人間ドック学会： 判定区分
			女性	～0.70	0.71～0.99	1.00～	
		eGFR		60～	45～60未満	45未満	日本腎臓学会： CKD診療ガイド
		※ 尿蛋白		(-)or(±)		(+)	
	その他の動脈硬化危険因子		LDL	～119	120～139	140～	日本動脈硬化学会： 動脈硬化性疾患予防 ガイドライン
貧血	※ ヘモグロビン		男性	13.1～17.9	12.1～13.0	～12.0 (18.0～)	WHOの貧血判定基準・人 間ドック学会判定区分
			女性	12.1～15.9	11.1～12.0	～11.0 (16.0～)	
	※ ヘマトクリット		男性	38.5～48.9	35.4～38.4 49.0～50.9	～35.3 (51.0～)	人間ドック学会： 判定区分
			女性	35.5～43.9	32.4～35.4 44.0～47.9	～32.3 (48.0～)	

(2) 特定健康診査項目別有所見者の比較

平成 30 年度 特定健康診査項目別有所見者の比較

単位：人・％

平成30年度	旭市					千葉県					全国				
	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	全体	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	全体	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	全体
受診者数(人)	665	924	3,075	2,025	6,689	30,815	37,804	164,908	160,694	394,221	554,119	730,830	3,107,104	2,813,461	7,205,514
BMI	32.6%	33.9%	29.1%	30.9%	30.7%	29.6%	29.5%	26.0%	24.3%	25.9%	28.9%	28.6%	25.9%	24.7%	25.9%
腹囲	38.0%	28.7%	27.6%	31.1%	29.0%	31.6%	32.7%	32.8%	33.5%	33.0%	31.2%	32.8%	32.7%	34.0%	33.1%
中性脂肪	27.9%	26.5%	22.2%	21.0%	22.4%	21.1%	23.5%	21.4%	19.7%	20.9%	21.3%	23.2%	21.6%	20.4%	21.3%
ALT<GPT>	20.9%	20.9%	12.8%	11.2%	13.8%	20.6%	18.5%	13.5%	10.9%	13.5%	21.1%	19.2%	14.0%	11.3%	14.0%
HDLコレステロール	7.4%	6.8%	6.6%	7.8%	6.9%	5.6%	4.6%	3.9%	4.1%	4.2%	5.6%	4.5%	4.0%	4.5%	4.4%
血糖	2.3%	3.4%	7.4%	7.2%	6.2%	9.8%	14.9%	21.7%	24.0%	21.1%	12.1%	18.6%	24.7%	26.2%	23.7%
ヘモグロビンA1	31.8%	40.3%	54.0%	59.5%	50.8%	30.5%	47.1%	61.0%	64.7%	58.8%	29.4%	45.9%	60.1%	64.4%	58.0%
尿酸	13.8%	9.8%	6.7%	6.1%	7.4%	7.3%	6.5%	5.1%	5.1%	5.4%	9.5%	8.3%	6.3%	6.1%	6.7%
収縮期血圧	30.2%	37.8%	45.9%	53.8%	44.9%	21.2%	33.0%	46.2%	52.7%	45.6%	21.2%	33.2%	47.1%	53.8%	46.3%
拡張期血圧	20.0%	22.2%	15.5%	11.1%	15.1%	15.6%	21.6%	19.5%	16.9%	18.3%	16.4%	22.6%	20.4%	16.9%	18.9%
LDLコレステロール	54.5%	54.0%	50.2%	43.0%	47.8%	46.8%	57.4%	57.3%	52.7%	54.6%	47.2%	57.6%	56.1%	51.1%	53.6%
血清クレアチニ	0.0%	0.5%	0.7%	1.1%	0.7%	0.2%	0.4%	0.7%	1.2%	0.9%	0.3%	0.5%	0.9%	1.5%	1.1%
eGFR	1.4%	4.8%	10.2%	17.7%	10.8%	2.5%	7.0%	14.9%	21.8%	16.0%	2.9%	8.2%	16.9%	24.4%	17.9%

※KDB データ「厚生労働省様式（様式5－2）」（平成 30 年度）より

※「赤抜き」部分は千葉県、全国より高い割合です。

令和 4 年度 特定健康診査項目別有所見者の比較

単位：人・％

令和4年度	旭市					千葉県					全国				
	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	全体	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	全体	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	全体
受診者数(人)	516	871	2,332	2,288	6,007	23,835	35,478	112,243	147,655	319,211	473,261	697,554	2,281,187	2,863,518	6,315,520
BMI	34.7%	34.7%	32.2%	30.9%	32.3%	30.5%	31.1%	27.3%	25.5%	27.1%	29.6%	30.5%	26.8%	25.6%	26.9%
腹囲	34.9%	35.7%	33.1%	35.1%	34.4%	32.6%	35.3%	34.6%	35.9%	35.1%	32.0%	35.3%	34.3%	35.7%	34.9%
中性脂肪	24.4%	26.5%	24.9%	22.9%	24.3%	20.6%	23.0%	21.0%	20.0%	20.7%	20.9%	22.9%	21.3%	20.6%	21.1%
ALT<GPT>	18.6%	18.9%	13.4%	10.1%	13.4%	21.4%	20.0%	14.1%	11.1%	13.9%	21.2%	19.8%	14.2%	11.3%	14.0%
HDLコレステロール	5.4%	5.9%	5.4%	7.0%	6.1%	4.8%	4.0%	3.3%	3.4%	3.5%	5.1%	4.2%	3.4%	3.9%	3.8%
血糖	3.1%	4.0%	7.5%	8.0%	6.8%	9.9%	15.7%	22.5%	25.0%	22.0%	12.5%	19.0%	25.5%	27.9%	24.9%
ヘモグロビンA1	23.6%	44.1%	59.6%	63.2%	55.6%	31.5%	47.5%	60.3%	65.0%	58.9%	30.2%	46.0%	59.5%	64.8%	58.2%
尿酸	9.3%	10.9%	7.6%	6.5%	7.8%	6.7%	6.1%	4.6%	4.4%	4.8%	9.5%	8.6%	6.4%	5.9%	6.6%
収縮期血圧	26.6%	36.3%	50.9%	56.0%	48.7%	21.9%	34.2%	48.0%	55.3%	47.9%	22.2%	34.0%	48.1%	56.2%	48.3%
拡張期血圧	18.2%	20.0%	17.9%	12.3%	16.1%	17.0%	23.2%	21.9%	18.6%	20.1%	17.7%	24.3%	22.7%	18.9%	20.8%
LDLコレステロール	44.4%	49.7%	46.5%	42.6%	45.3%	47.1%	55.6%	53.9%	49.4%	51.5%	46.7%	55.3%	52.7%	47.4%	50.1%
血清クレアチニ	0.2%	0.2%	0.9%	1.8%	1.1%	0.3%	0.5%	1.0%	1.6%	1.2%	0.3%	0.7%	1.1%	1.8%	1.3%
eGFR	2.1%	6.9%	15.4%	20.4%	14.9%	3.4%	9.2%	19.2%	26.3%	20.2%	3.8%	10.4%	20.5%	28.5%	21.8%

※KDB データ「厚生労働省様式（様式5－2）」（令和 4 年度）より

※「赤抜き」部分は千葉県、全国より高い割合です。

(3) 健康診査データ分析シート（年齢階層別）

① 35～39 歳 健康診査有所見者の状況

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
平成30年度	105	42	40.0	46	43.8	35	33.3	29	27.6	9	8.6	14	13.3	17	16.2	19	18.1	12	11.4	52	49.5	0	0.0		
令和元年度	102	31	30.4	33	32.4	28	27.5	28	27.5	12	11.8	15	14.7	21	20.6	21	20.6	12	11.8	48	47.1	3	2.9		
令和2年度	85	35	41.2	40	47.1	31	36.5	42	49.4	10	11.8	14	16.5	14	16.5	17	20.0	12	14.1	45	52.9	4	4.7		
令和3年度	106	50	47.2	58	54.7	35	33.0	44	41.5	11	10.4	18	17.0	27	25.5	29	27.4	18	17.0	52	49.1	4	3.8		
令和4年度	103	37	35.9	36	35.0	24	23.3	35	34.0	6	5.8	15	14.6	20	19.4	23	22.3	14	13.6	41	39.8	3	2.9		

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
平成30年度	133	25	18.8	15	11.3	6	4.5	6	4.5	1	0.8	14	10.5	2	1.5	12	9.0	6	4.5	25	18.8	1	0.8		
令和元年度	102	19	18.6	8	7.8	12	11.8	6	5.9	4	3.9	13	12.7	1	1.0	9	8.8	4	3.9	29	28.4	0	0.0		
令和2年度	75	11	14.7	5	6.7	9	12.0	3	4.0	2	2.7	8	10.7	0	0.0	7	9.3	2	2.7	19	25.3	0	0.0		
令和3年度	96	17	17.7	6	6.3	7	7.3	7	7.3	2	2.1	18	18.8	0	0.0	8	8.3	5	5.2	31	32.3	0	0.0		
令和4年度	94	15	16.0	7	7.4	10	10.6	2	2.1	2	2.1	6	6.4	1	1.1	7	7.4	5	5.3	22	23.4	0	0.0		

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
平成30年度	238	67	28.2	61	25.6	41	17.2	35	14.7	10	4.2	28	11.8	19	8.0	31	13.0	18	7.6	77	32.4	1	0.4		
令和元年度	204	50	24.5	41	20.1	40	19.6	34	16.7	16	7.8	28	13.7	22	10.8	30	14.7	16	7.8	77	37.7	3	1.5		
令和2年度	160	46	28.8	45	28.1	40	25.0	45	28.1	12	7.5	22	13.8	14	8.8	24	15.0	14	8.8	64	40.0	4	2.5		
令和3年度	202	67	33.2	64	31.7	42	20.8	51	25.2	13	6.4	36	17.8	27	13.4	37	18.3	23	11.4	83	41.1	4	2.0		
令和4年度	197	52	26.4	43	21.8	34	17.3	37	18.8	8	4.1	21	10.7	21	10.7	30	15.2	19	9.6	63	32.0	3	1.5		

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

35～39 歳 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

男性

男性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（35～39歳）					563			543			526			501			495		
健診受診者数（受診％）					105	18.7		102	18.8		85	16.2		106	21.2		103	20.8	
腹囲85cm以上の者					46	43.8		33	32.4		40	47.1		58	54.7		36	35.0	
有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	高脂血															
					18	17.1	39.1	10	9.8	30.3	14	16.5	35.0	17	16.0	29.3	11	10.7	30.6
	予備群	●			1	1.0	2.2	1	1.0	3.0	1	1.2	2.5	4	3.8	6.9	0	0.0	0.0
			●		3	2.9	6.5	2	2.0	6.1	5	5.9	12.5	9	8.5	15.5	5	4.9	13.9
				●	7	6.7	15.2	9	8.8	27.3	4	4.7	10.0	14	13.2	24.1	6	5.8	16.7
	該当者	●	●		0	0.0	0.0	2	2.0	6.1	2	2.4	5.0	1	0.9	1.7	5	4.9	13.9
		●		●	3	2.9	6.5	4	3.9	12.1	5	5.9	12.5	5	4.7	8.6	3	2.9	8.3
			●	●	9	8.6	19.6	2	2.0	6.1	6	7.1	15.0	5	4.7	8.6	6	5.8	16.7
		●	●	●	5	4.8	10.9	3	2.9	9.1	3	3.5	7.5	3	2.8	5.2	0	0.0	0.0
	メタボ予備群				11	10.5	23.9	12	11.8	36.4	10	11.8	25.0	27	25.5	46.6	11	10.7	30.6
	メタボ該当者				17	16.2	37.0	11	10.8	33.3	16	18.8	40.0	14	13.2	24.1	14	13.6	38.9

女性

女性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（35～39歳）					449			395			379			345			354		
健診受診者数（受診％）					133	29.6		102	25.8		75	19.8		96	27.8		94	26.6	
腹囲90cm以上の者					15	11.3		8	7.8		5	6.7		6	6.3		7	7.4	
有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	高脂血															
					5	3.8	33.3	0	0.0	0.0	1	1.3	20.0	1	1.0	16.7	2	2.1	28.6
	予備群	●			2	1.5	13.3	0	0.0	0.0	1	1.3	20.0	1	1.0	16.7	1	1.1	14.3
			●		3	2.3	20.0	3	2.9	37.5	0	0.0	0.0	2	2.1	33.3	2	2.1	28.6
				●	1	0.8	6.7	2	2.0	25.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1	1.1	14.3
	該当者	●	●		4	3.0	26.7	1	1.0	12.5	1	1.3	20.0	1	1.0	16.7	1	1.1	14.3
		●		●	0	0.0	0.0	1	1.0	12.5	0	0.0	0.0	1	1.0	16.7	0	0.0	0.0
			●	●	0	0.0	0.0	1	1.0	12.5	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
		●	●	●	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	2	2.7	40.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	メタボ予備群				6	4.5	40.0	5	4.9	62.5	1	1.3	20.0	3	3.1	50.0	4	4.3	57.1
	メタボ該当者				4	3.0	26.7	3	2.9	37.5	3	4.0	60.0	2	2.1	33.3	1	1.1	14.3

総数

総数					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（35～39歳）					1,012			938			905			846			849		
健診受診者数（受診％）					238	23.5		204	21.7		160	17.7		202	23.9		197	23.2	
腹囲85cm以上の者（男性） 腹囲90cm以上の者（女性）					61	25.6		41	20.1		45	28.1		64	31.7		43	21.8	
有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	高脂血															
					23	9.7	37.7	10	4.9	24.4	15	9.4	33.3	18	8.9	28.1	13	6.6	30.2
	予備群	●			3	1.3	4.9	1	0.5	2.4	2	1.3	4.4	5	2.5	7.8	1	0.5	2.3
			●		6	2.5	9.8	5	2.5	12.2	5	3.1	11.1	11	5.4	17.2	7	3.6	16.3
				●	8	3.4	13.1	11	5.4	26.8	4	2.5	8.9	14	6.9	21.9	7	3.6	16.3
	該当者	●	●		4	1.7	6.6	3	1.5	7.3	3	1.9	6.7	2	1.0	3.1	6	3.0	14.0
		●		●	3	1.3	4.9	5	2.5	12.2	5	3.1	11.1	6	3.0	9.4	3	1.5	7.0
			●	●	9	3.8	14.8	3	1.5	7.3	6	3.8	13.3	5	2.5	7.8	6	3.0	14.0
		●	●	●	5	2.1	8.2	3	1.5	7.3	5	3.1	11.1	3	1.5	4.7	0	0.0	0.0
	メタボ予備群				17	7.1	27.9	17	8.3	41.5	11	6.9	24.4	30	14.9	46.9	15	7.6	34.9
	メタボ該当者				21	8.8	34.4	14	6.9	34.1	19	11.9	42.2	16	7.9	25.0	15	7.6	34.9

※割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

② 40～49 歳 特定健康診査有所見者の状況
男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	345	159	46.1	174	50.4	121	35.1	95	27.5	34	9.9	100	29.0	74	21.4	109	31.6	79	22.9	169	49.0	21	6.1
令和元年度	340	153	45.0	170	50.0	98	28.8	110	32.4	30	8.8	102	30.0	77	22.6	95	27.9	72	21.2	176	51.8	19	5.6
令和2年度	219	103	47.0	121	55.3	79	36.1	77	35.2	16	7.3	73	33.3	47	21.5	71	32.4	52	23.7	122	55.7	14	6.4
令和3年度	348	168	48.3	180	51.7	110	31.6	140	40.2	27	7.8	117	33.6	69	19.8	130	37.4	96	27.6	202	58.0	23	6.6
令和4年度	284	140	49.3	166	58.5	106	37.3	83	29.2	27	9.5	83	29.2	58	20.4	98	34.5	75	26.4	143	50.4	20	7.0

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	357	72	20.2	37	10.4	32	9.0	21	5.9	8	2.2	76	21.3	3	0.8	55	15.4	28	7.8	125	35.0	0	0.0
令和元年度	344	76	22.1	42	12.2	35	10.2	16	4.7	12	3.5	84	24.4	6	1.7	66	19.2	31	9.0	124	36.0	1	0.3
令和2年度	216	52	24.1	34	15.7	20	9.3	13	6.0	4	1.9	42	19.4	2	0.9	37	17.1	17	7.9	88	40.7	1	0.5
令和3年度	318	74	23.3	37	11.6	30	9.4	24	7.5	5	1.6	69	21.7	2	0.6	65	20.4	41	12.9	132	41.5	0	0.0
令和4年度	277	52	18.8	23	8.3	32	11.6	21	7.6	6	2.2	52	18.8	1	0.4	49	17.7	30	10.8	101	36.5	0	0.0

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	702	231	32.9	211	30.1	153	21.8	116	16.5	42	6.0	176	25.1	77	11.0	164	23.4	107	15.2	294	41.9	21	3.0
令和元年度	684	229	33.5	212	31.0	133	19.4	126	18.4	42	6.1	186	27.2	83	12.1	161	23.5	103	15.1	300	43.9	20	2.9
令和2年度	435	155	35.6	155	35.6	99	22.8	90	20.7	20	4.6	115	26.4	49	11.3	108	24.8	69	15.9	210	48.3	15	3.4
令和3年度	666	242	36.3	217	32.6	140	21.0	164	24.6	32	4.8	186	27.9	71	10.7	195	29.3	137	20.6	334	50.2	23	3.5
令和4年度	561	192	34.2	189	33.7	138	24.6	104	18.5	33	5.9	135	24.1	59	10.5	147	26.2	105	18.7	244	43.5	20	3.6

40～49 歳 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

男性

男性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（40歳代）					1,278			1,220			1,199			1,173			1,133		
健診受診者数（受診％）					345	27.0		340	27.9		219	18.3		348	29.7		284	25.1	
腹囲85cm以上の者					174	50.4		170	50.0		121	55.3		180	51.7		166	58.5	
有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	高脂血															
					41	11.9	23.6	42	12.4	24.7	19	8.7	15.7	30	8.6	16.7	31	10.9	18.7
	予備群	●			16	4.6	9.2	23	6.8	13.5	19	8.7	15.7	18	5.2	10.0	12	4.2	7.2
			●		21	6.1	12.1	22	6.5	12.9	16	7.3	13.2	35	10.1	19.4	23	8.1	13.9
				●	22	6.4	12.6	21	6.2	12.4	16	7.3	13.2	23	6.6	12.8	23	8.1	13.9
	該当者	●	●		15	4.3	8.6	13	3.8	7.6	8	3.7	6.6	27	7.8	15.0	11	3.9	6.6
		●		●	18	5.2	10.3	20	5.9	11.8	15	6.8	12.4	15	4.3	8.3	16	5.6	9.6
			●	●	21	6.1	12.1	14	4.1	8.2	13	5.9	10.7	12	3.4	6.7	23	8.1	13.9
		●	●	●	20	5.8	11.5	15	4.4	8.8	15	6.8	12.4	20	5.7	11.1	27	9.5	16.3
	メタボ予備群				59	17.1	33.9	66	19.4	38.8	51	23.3	42.1	76	21.8	42.2	58	20.4	34.9
	メタボ該当者				74	21.4	42.5	62	18.2	36.5	51	23.3	42.1	74	21.3	41.1	77	27.1	46.4

女性

女性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（40歳代）					1,100			1,032			991			928			900		
健診受診者数（受診％）					357	32.5		344	33.3		216	21.8		318	34.3		277	30.8	
腹囲90cm以上の者					37	10.4		42	12.2		34	15.7		37	11.6		23	8.3	
有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	高脂血															
					5	1.4	13.5	7	2.0	16.7	11	5.1	32.4	8	2.5	21.6	5	1.8	21.7
	予備群	●			4	1.1	10.8	4	1.2	9.5	3	1.4	8.8	3	0.9	8.1	2	0.7	8.7
			●		5	1.4	13.5	9	2.6	21.4	5	2.3	14.7	8	2.5	21.6	4	1.4	17.4
				●	5	1.4	13.5	6	1.7	14.3	0	0.0	0.0	2	0.6	5.4	1	0.4	4.3
	該当者	●	●		7	2.0	18.9	4	1.2	9.5	3	1.4	8.8	6	1.9	16.2	1	0.4	4.3
		●		●	4	1.1	10.8	5	1.5	11.9	5	2.3	14.7	2	0.6	5.4	5	1.8	21.7
			●	●	4	1.1	10.8	1	0.3	2.4	3	1.4	8.8	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
		●	●	●	3	0.8	8.1	6	1.7	14.3	4	1.9	11.8	8	2.5	21.6	5	1.8	21.7
	メタボ予備群				14	3.9	37.8	19	5.5	45.2	8	3.7	23.5	13	4.1	35.1	7	2.5	30.4
	メタボ該当者				18	5.0	48.6	16	4.7	38.1	15	6.9	44.1	16	5.0	43.2	11	4.0	47.8

総数

総数					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（40歳代）					2,378			2,252			2,190			2,101			2,033		
健診受診者数（受診％）					702	29.5		684	30.4		435	19.9		666	31.7		561	27.6	
腹囲85cm以上の者（男性） 腹囲90cm以上の者（女性）					211	30.1		212	31.0		155	35.6		217	32.6		189	33.7	
有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	高脂血															
					46	6.6	21.8	49	7.2	23.1	30	6.9	19.4	38	5.7	17.5	36	6.4	19.0
	予備群	●			20	2.8	9.5	27	3.9	12.7	22	5.1	14.2	21	3.2	9.7	14	2.5	7.4
			●		26	3.7	12.3	31	4.5	14.6	21	4.8	13.5	43	6.5	19.8	27	4.8	14.3
				●	27	3.8	12.8	27	3.9	12.7	16	3.7	10.3	25	3.8	11.5	24	4.3	12.7
	該当者	●	●		22	3.1	10.4	17	2.5	8.0	11	2.5	7.1	33	5.0	15.2	12	2.1	6.3
		●		●	22	3.1	10.4	25	3.7	11.8	20	4.6	12.9	17	2.6	7.8	21	3.7	11.1
			●	●	25	3.6	11.8	15	2.2	7.1	16	3.7	10.3	12	1.8	5.5	23	4.1	12.2
		●	●	●	23	3.3	10.9	21	3.1	9.9	19	4.4	12.3	28	4.2	12.9	32	5.7	16.9
	メタボ予備群				73	10.4	34.6	85	12.4	40.1	59	13.6	38.1	89	13.4	41.0	65	11.6	34.4
	メタボ該当者				92	13.1	43.6	78	11.4	36.8	66	15.2	42.6	90	13.5	41.5	88	15.7	46.6

※割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

③ 50～59 歳 特定健康診査有所見者の状況
男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の 動脈硬化原因	臓器障害 (※は詳細検査)			
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール					クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合				人数	割合
平成30年度	452	198	43.8	206	45.6	152	33.6	148	32.7	51	11.3	187	41.4	97	21.5	206	45.6	146	32.3	228	50.4	29	6.4			
令和元年度	436	188	43.1	208	47.7	138	31.7	115	26.4	46	10.6	199	45.6	96	22.0	203	46.6	141	32.3	217	49.8	24	5.5			
令和2年度	331	160	48.3	191	57.7	110	33.2	113	34.1	27	8.2	170	51.4	72	21.8	136	41.1	89	26.9	181	54.7	28	8.5			
令和3年度	469	220	46.9	251	53.5	162	34.5	151	32.2	47	10.0	241	51.4	105	22.4	236	50.3	156	33.3	251	53.5	34	7.2			
令和4年度	462	205	44.4	251	54.3	162	35.1	134	29.0	43	9.3	223	48.3	100	21.6	189	40.9	121	26.2	230	49.8	32	6.9			

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
平成30年度	517	129	25.0	73	14.1	101	19.5	55	10.6	12	2.3	205	39.7	12	2.3	155	30.0	60	11.6	291	56.3	3	0.6		
令和元年度	490	142	29.0	85	17.3	79	16.1	51	10.4	8	1.6	219	44.7	14	2.9	152	31.0	62	12.7	282	57.6	2	0.4		
令和2年度	333	106	31.8	63	18.9	74	22.2	40	12.0	5	1.5	136	40.8	6	1.8	110	33.0	50	15.0	192	57.7	1	0.3		
令和3年度	502	147	29.3	83	16.5	95	18.9	53	10.6	7	1.4	208	41.4	10	2.0	176	35.1	74	14.7	291	58.0	2	0.4		
令和4年度	472	122	25.8	85	18.0	81	17.2	40	8.5	12	2.5	183	38.8	9	1.9	156	33.1	64	13.6	238	50.4	1	0.2		

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	969	327	33.7	279	28.8	253	26.1	203	20.9	63	6.5	392	40.5	109	11.2	361	37.3	206	21.3	519	53.6	32	3.3
令和元年度	926	330	35.6	293	31.6	217	23.4	166	17.9	54	5.8	418	45.1	110	11.9	355	38.3	203	21.9	499	53.9	26	2.8
令和2年度	664	266	40.1	254	38.3	184	27.7	153	23.0	32	4.8	306	46.1	78	11.7	246	37.0	139	20.9	373	56.2	29	4.4
令和3年度	971	367	37.8	334	34.4	257	26.5	204	21.0	54	5.6	449	46.2	115	11.8	412	42.4	230	23.7	542	55.8	36	3.7
令和4年度	934	327	35.0	336	36.0	243	26.0	174	18.6	55	5.9	406	43.5	109	11.7	345	36.9	185	19.8	468	50.1	33	3.5

50～59 歳 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

男性

男性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（50歳代）					1,453			1,361			1,340			1,298			1,265		
健診受診者数（受診％）					452	31.1		436	32.0		331	24.7		469	36.1		462	36.5	
腹囲85cm以上の者					206	45.6		208	47.7		191	57.7		251	53.5		251	54.3	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				30	6.6	14.6	29	6.7	13.9	26	7.9	13.6	26	5.5	10.4	41	8.9	16.3
	予備群	●			16	3.5	7.8	17	3.9	8.2	23	6.9	12.0	24	5.1	9.6	38	8.2	15.1
			●		24	5.3	11.7	29	6.7	13.9	22	6.6	11.5	28	6.0	11.2	22	4.8	8.8
				●	14	3.1	6.8	15	3.4	7.2	15	4.5	7.9	22	4.7	8.8	16	3.5	6.4
	該当者	●	●		32	7.1	15.5	38	8.7	18.3	24	7.3	12.6	48	10.2	19.1	35	7.6	13.9
		●		●	20	4.4	9.7	24	5.5	11.5	26	7.9	13.6	30	6.4	12.0	27	5.8	10.8
			●	●	25	5.5	12.1	19	4.4	9.1	16	4.8	8.4	16	3.4	6.4	22	4.8	8.8
		●	●	●	45	10.0	21.8	37	8.5	17.8	39	11.8	20.4	57	12.2	22.7	50	10.8	19.9
	メタボ予備群				54	11.9	26.2	61	14.0	29.3	60	18.1	31.4	74	15.8	29.5	76	16.5	30.3
	メタボ該当者				122	27.0	59.2	118	27.1	56.7	105	31.7	55.0	151	32.2	60.2	134	29.0	53.4

女性

女性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（50歳代）					1,374			1,314			1,226			1,178			1,185		
健診受診者数（受診％）					517	37.6		490	37.3		333	27.2		502	42.6		472	39.8	
腹囲90cm以上の者					73	14.1		85	17.3		63	18.9		83	16.5		85	18.0	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				6	1.2	8.2	13	2.7	15.3	8	2.4	12.7	8	1.6	9.6	10	2.1	11.8
	予備群	●			16	3.1	21.9	24	4.9	28.2	5	1.5	7.9	11	2.2	13.3	16	3.4	18.8
			●		9	1.7	12.3	6	1.2	7.1	13	3.9	20.6	10	2.0	12.0	12	2.5	14.1
				●	5	1.0	6.8	4	0.8	4.7	2	0.6	3.2	2	0.4	2.4	6	1.3	7.1
	該当者	●	●		11	2.1	15.1	15	3.1	17.6	11	3.3	17.5	18	3.6	21.7	13	2.8	15.3
		●		●	7	1.4	9.6	7	1.4	8.2	8	2.4	12.7	10	2.0	12.0	9	1.9	10.6
			●	●	4	0.8	5.5	7	1.4	8.2	6	1.8	9.5	10	2.0	12.0	5	1.1	5.9
		●	●	●	15	2.9	20.5	9	1.8	10.6	10	3.0	15.9	14	2.8	16.9	14	3.0	16.5
	メタボ予備群				30	5.8	41.1	34	6.9	40.0	20	6.0	31.7	23	4.6	27.7	34	7.2	40.0
	メタボ該当者				37	7.2	50.7	38	7.8	44.7	35	10.5	55.6	52	10.4	62.7	41	8.7	48.2

総数

総数					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（50歳代）					2,827			2,675			2,566			2,476			2,450		
健診受診者数（受診％）					969	34.3		926	34.6		664	25.9		971	39.2		934	38.1	
腹囲85cm以上の者（男性） 腹囲90cm以上の者（女性）					279	28.8		293	31.6		254	38.3		334	34.4		336	36.0	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				36	3.7	12.9	42	4.5	14.3	34	5.1	13.4	34	3.5	10.2	51	5.5	15.2
	予備群	●			32	3.3	11.5	41	4.4	14.0	28	4.2	11.0	35	3.6	10.5	54	5.8	16.1
			●		33	3.4	11.8	35	3.8	11.9	35	5.3	13.8	38	3.9	11.4	34	3.6	10.1
				●	19	2.0	6.8	19	2.1	6.5	17	2.6	6.7	24	2.5	7.2	22	2.4	6.5
	該当者	●	●		43	4.4	15.4	53	5.7	18.1	35	5.3	13.8	66	6.8	19.8	48	5.1	14.3
		●		●	27	2.8	9.7	31	3.3	10.6	34	5.1	13.4	40	4.1	12.0	36	3.9	10.7
			●	●	29	3.0	10.4	26	2.8	8.9	22	3.3	8.7	26	2.7	7.8	27	2.9	8.0
		●	●	●	60	6.2	21.5	46	5.0	15.7	49	7.4	19.3	71	7.3	21.3	64	6.9	19.0
	メタボ予備群				84	8.7	30.1	95	10.3	32.4	80	12.0	31.5	97	10.0	29.0	110	11.8	32.7
	メタボ該当者				159	16.4	57.0	156	16.8	53.2	140	21.1	55.1	203	20.9	60.8	175	18.7	52.1

※割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

④ 60～64 歳 特定健康診査有所見者の状況

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	431	173	40.1	208	48.3	136	31.6	91	21.1	45	10.4	222	51.5	64	14.8	208	48.3	120	27.8	197	45.7	36	8.4
令和元年度	392	160	40.8	193	49.2	126	32.1	87	22.2	60	15.3	244	62.2	68	17.3	187	47.7	100	25.5	174	44.4	37	9.4
令和2年度	265	116	43.8	149	56.2	89	33.6	72	27.2	31	11.7	164	61.9	48	18.1	135	50.9	62	23.4	113	42.6	35	13.2
令和3年度	358	162	45.3	192	53.6	108	30.2	92	25.7	27	7.5	221	61.7	73	20.4	196	54.7	104	29.1	159	44.4	45	12.6
令和4年度	349	145	41.5	186	53.3	115	33.0	79	22.6	40	11.5	214	61.3	64	18.3	190	54.4	91	26.1	156	44.7	41	11.7

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	600	147	24.5	73	12.2	101	16.8	62	10.3	17	2.8	298	49.7	14	2.3	235	39.2	84	14.0	340	56.7	3	0.5
令和元年度	533	124	23.3	68	12.8	88	16.5	51	9.6	12	2.3	291	54.6	14	2.6	199	37.3	60	11.3	304	57.0	3	0.6
令和2年度	395	107	27.1	57	14.4	75	19.0	45	11.4	3	0.8	220	55.7	8	2.0	159	40.3	44	11.1	246	62.3	2	0.5
令和3年度	492	129	26.2	76	15.4	97	19.7	62	12.6	6	1.2	275	55.9	10	2.0	220	44.7	73	14.8	318	64.6	1	0.2
令和4年度	467	135	28.9	77	16.5	89	19.1	47	10.1	6	1.3	267	57.2	16	3.4	182	39.0	74	15.8	260	55.7	5	1.1

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	1,031	320	31.0	281	27.3	237	23.0	153	14.8	62	6.0	520	50.4	78	7.6	443	43.0	204	19.8	537	52.1	39	3.8
令和元年度	925	284	30.7	261	28.2	214	23.1	138	14.9	72	7.8	535	57.8	82	8.9	386	41.7	160	17.3	478	51.7	40	4.3
令和2年度	660	223	33.8	206	31.2	164	24.8	117	17.7	34	5.2	384	58.2	56	8.5	294	44.5	106	16.1	359	54.4	37	5.6
令和3年度	850	291	34.2	268	31.5	205	24.1	154	18.1	33	3.9	496	58.4	83	9.8	416	48.9	177	20.8	477	56.1	46	5.4
令和4年度	816	280	34.3	263	32.2	204	25.0	126	15.4	46	5.6	481	58.9	80	9.8	372	45.6	165	20.2	416	51.0	46	5.6

60～64 歳 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

男性

男性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（60～64歳）					1,332			1,235			1,101			1,022			954		
健診受診者数（受診％）					431	32.4		392	31.7		265	24.1		358	35.0		349	36.6	
腹囲85cm以上の者					208	48.3		193	49.2		149	56.2		192	53.6		186	53.3	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				13	3.0	6.3	18	4.6	9.3	8	3.0	5.4	11	3.1	5.7	15	4.3	8.1
	予備群	●			29	6.7	13.9	29	7.4	15.0	20	7.5	13.4	40	11.2	20.8	31	8.9	16.7
			●		32	7.4	15.4	19	4.8	9.8	18	6.8	12.1	15	4.2	7.8	10	2.9	5.4
				●	12	2.8	5.8	7	1.8	3.6	5	1.9	3.4	7	2.0	3.6	16	4.6	8.6
	該当者	●	●		38	8.8	18.3	39	9.9	20.2	43	16.2	28.9	51	14.2	26.6	42	12.0	22.6
		●		●	28	6.5	13.5	27	6.9	14.0	21	7.9	14.1	18	5.0	9.4	14	4.0	7.5
			●	●	17	3.9	8.2	13	3.3	6.7	7	2.6	4.7	16	4.5	8.3	8	2.3	4.3
		●	●	●	39	9.0	18.8	41	10.5	21.2	27	10.2	18.1	34	9.5	17.7	50	14.3	26.9
	メタボ予備群				73	16.9	35.1	55	14.0	28.5	43	16.2	28.9	62	17.3	32.3	57	16.3	30.6
	メタボ該当者				122	28.3	58.7	120	30.6	62.2	98	37.0	65.8	119	33.2	62.0	114	32.7	61.3

女性

女性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（60～64歳）					1,359			1,226			1,111			1,030			965		
健診受診者数（受診％）					600	44.2		533	43.5		395	35.6		492	47.8		467	48.4	
腹囲90cm以上の者					73	12.2		68	12.8		57	14.4		76	15.4		77	16.5	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				7	1.2	9.6	7	1.3	10.3	3	0.8	5.3	5	1.0	6.6	9	1.9	11.7
	予備群	●			16	2.7	21.9	18	3.4	26.5	10	2.5	17.5	11	2.2	14.5	14	3.0	18.2
			●		12	2.0	16.4	7	1.3	10.3	10	2.5	17.5	9	1.8	11.8	11	2.4	14.3
				●	3	0.5	4.1	2	0.4	2.9	2	0.5	3.5	7	1.4	9.2	1	0.2	1.3
	該当者	●	●		17	2.8	23.3	18	3.4	26.5	15	3.8	26.3	18	3.7	23.7	20	4.3	26.0
		●		●	9	1.5	12.3	5	0.9	7.4	7	1.8	12.3	6	1.2	7.9	8	1.7	10.4
			●	●	1	0.2	1.4	3	0.6	4.4	3	0.8	5.3	6	1.2	7.9	4	0.9	5.2
		●	●	●	8	1.3	11.0	8	1.5	11.8	7	1.8	12.3	14	2.8	18.4	10	2.1	13.0
	メタボ予備群				31	5.2	42.5	27	5.1	39.7	22	5.6	38.6	27	5.5	35.5	26	5.6	33.8
	メタボ該当者				35	5.8	47.9	34	6.4	50.0	32	8.1	56.1	44	8.9	57.9	42	9.0	54.5

総数

総数					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（60～64歳）					2,691			2,461			2,212			2,052			1,919		
健診受診者数（受診％）					1,031	38.3		925	37.6		660	29.8		850	41.4		816	42.5	
腹囲85cm以上の者（男性） 腹囲90cm以上の者（女性）					281	27.3		261	28.2		206	31.2		268	31.5		263	32.2	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				20	1.9	7.1	25	2.7	9.6	11	1.7	5.3	16	1.9	6.0	24	2.9	9.1
	予備群	●			45	4.4	16.0	47	5.1	18.0	30	4.5	14.6	51	6.0	19.0	45	5.5	17.1
			●		44	4.3	15.7	26	2.8	10.0	28	4.2	13.6	24	2.8	9.0	21	2.6	8.0
				●	15	1.5	5.3	9	1.0	3.4	7	1.1	3.4	14	1.6	5.2	17	2.1	6.5
	該当者	●	●		55	5.3	19.6	57	6.2	21.8	58	8.8	28.2	69	8.1	25.7	62	7.6	23.6
		●		●	37	3.6	13.2	32	3.5	12.3	28	4.2	13.6	24	2.8	9.0	22	2.7	8.4
			●	●	18	1.7	6.4	16	1.7	6.1	10	1.5	4.9	22	2.6	8.2	12	1.5	4.6
		●	●	●	47	4.6	16.7	49	5.3	18.8	34	5.2	16.5	48	5.6	17.9	60	7.4	22.8
	メタボ予備群				104	10.1	37.0	82	8.9	31.4	65	9.8	31.6	89	10.5	33.2	83	10.2	31.6
	メタボ該当者				157	15.2	55.9	154	16.6	59.0	130	19.7	63.1	163	19.2	60.8	156	19.1	59.3

※割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

⑤ 65～69 歳 特定健康診査有所見者の状況

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		人数	割合
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
平成30年度	971	319	32.9	454	46.8	279	28.7	164	16.9	118	12.2	555	57.2	145	14.9	477	49.1	157	16.2	404	41.6	98	10.1		
令和元年度	854	299	35.0	423	49.5	226	26.5	148	17.3	89	10.4	503	58.9	127	14.9	446	52.2	163	19.1	345	40.4	99	11.6		
令和2年度	648	246	38.0	367	56.6	181	27.9	132	20.4	61	9.4	385	59.4	93	14.4	334	51.5	113	17.4	266	41.0	75	11.6		
令和3年度	737	280	38.0	408	55.4	227	30.8	158	21.4	77	10.4	457	62.0	105	14.2	422	57.3	166	22.5	305	41.4	92	12.5		
令和4年度	679	265	39.0	375	55.2	215	31.7	122	18.0	67	9.9	422	62.2	100	14.7	375	55.2	153	22.5	256	37.7	90	13.3		

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		人数	割合
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
平成30年度	1,196	299	25.0	167	14.0	198	16.6	95	7.9	33	2.8	650	54.3	21	1.8	548	45.8	134	11.2	669	55.9	9	0.8		
令和元年度	1,104	255	23.1	135	12.2	188	17.0	98	8.9	23	2.1	682	61.8	21	1.9	532	48.2	152	13.8	582	52.7	7	0.6		
令和2年度	824	218	26.5	142	17.2	164	19.9	85	10.3	14	1.7	501	60.8	9	1.1	419	50.8	103	12.5	433	52.5	7	0.8		
令和3年度	951	241	25.3	160	16.8	181	19.0	98	10.3	12	1.3	587	61.7	16	1.7	534	56.2	130	13.7	501	52.7	10	1.1		
令和4年度	907	231	25.5	159	17.5	182	20.1	79	8.7	19	2.1	525	57.9	23	2.5	492	54.2	124	13.7	451	49.7	8	0.9		

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		人数	割合
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
平成30年度	2,167	618	28.5	621	28.7	477	22.0	259	12.0	151	7.0	1,205	55.6	166	7.7	1,025	47.3	291	13.4	1,073	49.5	107	4.9		
令和元年度	1,958	554	28.3	558	28.5	414	21.1	246	12.6	112	5.7	1,185	60.5	148	7.6	978	49.9	315	16.1	927	47.3	106	5.4		
令和2年度	1,472	464	31.5	509	34.6	345	23.4	217	14.7	75	5.1	886	60.2	102	6.9	753	51.2	216	14.7	699	47.5	82	5.6		
令和3年度	1,688	521	30.9	568	33.6	408	24.2	256	15.2	89	5.3	1,044	61.8	121	7.2	956	56.6	296	17.5	806	47.7	102	6.0		
令和4年度	1,586	496	31.3	534	33.7	397	25.0	201	12.7	86	5.4	947	59.7	123	7.8	867	54.7	277	17.5	707	44.6	98	6.2		

65～69 歳 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

男性

男性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（65～69歳）					2,150			1,982			1,817			1,717			1,636		
健診受診者数（受診％）					971	45.2		854	43.1		648	35.7		737	42.9		679	41.5	
腹囲85cm以上の者					454	46.8		423	49.5		367	56.6		408	55.4		375	55.2	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				45	4.6	9.9	43	5.0	10.2	39	6.0	10.6	32	4.3	7.8	26	3.8	6.9
	予備群	●			80	8.2	17.6	70	8.2	16.5	50	7.7	13.6	59	8.0	14.5	58	8.5	15.5
			●		46	4.7	10.1	47	5.5	11.1	36	5.6	9.8	39	5.3	9.6	43	6.3	11.5
				●	21	2.2	4.6	10	1.2	2.4	25	3.9	6.8	20	2.7	4.9	17	2.5	4.5
	該当者	●	●		96	9.9	21.1	110	12.9	26.0	91	14.0	24.8	102	13.8	25.0	88	13.0	23.5
		●		●	55	5.7	12.1	42	4.9	9.9	37	5.7	10.1	43	5.8	10.5	46	6.8	12.3
			●	●	33	3.4	7.3	28	3.3	6.6	31	4.8	8.4	29	3.9	7.1	23	3.4	6.1
		●	●	●	78	8.0	17.2	73	8.5	17.3	58	9.0	15.8	84	11.4	20.6	74	10.9	19.7
	メタボ予備群				147	15.1	32.4	127	14.9	30.0	111	17.1	30.2	118	16.0	28.9	118	17.4	31.5
	メタボ該当者				262	27.0	57.7	253	29.6	59.8	217	33.5	59.1	258	35.0	63.2	231	34.0	61.6

女性

女性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（65～69歳）					2,097			2,006			1,920			1,839			1,702		
健診受診者数（受診％）					1,196	57.0		1,104	55.0		824	42.9		951	51.7		907	53.3	
腹囲90cm以上の者					167	14.0		135	12.2		142	17.2		160	16.8		159	17.5	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				15	1.3	9.0	9	0.8	6.7	8	1.0	5.6	7	0.7	4.4	8	0.9	5.0
	予備群	●			28	2.3	16.8	25	2.3	18.5	24	2.9	16.9	18	1.9	11.3	16	1.8	10.1
			●		19	1.6	11.4	15	1.4	11.1	16	1.9	11.3	18	1.9	11.3	20	2.2	12.6
				●	2	0.2	1.2	3	0.3	2.2	4	0.5	2.8	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
	該当者	●	●		59	4.9	35.3	47	4.3	34.8	44	5.3	31.0	68	7.2	42.5	62	6.8	39.0
		●		●	14	1.2	8.4	12	1.1	8.9	9	1.1	6.3	9	0.9	5.6	12	1.3	7.5
			●	●	8	0.7	4.8	6	0.5	4.4	7	0.8	4.9	2	0.2	1.3	5	0.6	3.1
		●	●	●	22	1.8	13.2	18	1.6	13.3	30	3.6	21.1	38	4.0	23.8	36	4.0	22.6
	メタボ予備群				49	4.1	29.3	43	3.9	31.9	44	5.3	31.0	36	3.8	22.5	36	4.0	22.6
	メタボ該当者				103	8.6	61.7	83	7.5	61.5	90	10.9	63.4	117	12.3	73.1	115	12.7	72.3

総数

総数					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（65～69歳）					4,247			3,988			3,737			3,556			3,338		
健診受診者数（受診％）					2,167	51.0		1,958	49.1		1,472	39.4		1,688	47.5		1,586	47.5	
腹囲85cm以上の者（男性） 腹囲90cm以上の者（女性）					621	28.7		558	28.5		509	34.6		568	33.6		534	33.7	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				60	2.8	9.7	52	2.7	9.3	47	3.2	9.2	39	2.3	6.9	34	2.1	6.4
	予備群	●			108	5.0	17.4	95	4.9	17.0	74	5.0	14.5	77	4.6	13.6	74	4.7	13.9
			●		65	3.0	10.5	62	3.2	11.1	52	3.5	10.2	57	3.4	10.0	63	4.0	11.8
				●	23	1.1	3.7	13	0.7	2.3	29	2.0	5.7	20	1.2	3.5	17	1.1	3.2
	該当者	●	●		155	7.2	25.0	157	8.0	28.1	135	9.2	26.5	170	10.1	29.9	150	9.5	28.1
		●		●	69	3.2	11.1	54	2.8	9.7	46	3.1	9.0	52	3.1	9.2	58	3.7	10.9
			●	●	41	1.9	6.6	34	1.7	6.1	38	2.6	7.5	31	1.8	5.5	28	1.8	5.2
		●	●	●	100	4.6	16.1	91	4.6	16.3	88	6.0	17.3	122	7.2	21.5	110	6.9	20.6
	メタボ予備群				196	9.0	31.6	170	8.7	30.5	155	10.5	30.5	154	9.1	27.1	154	9.7	28.8
	メタボ該当者				365	16.8	58.8	336	17.2	60.2	307	20.9	60.3	375	22.2	66.0	346	21.8	64.8

※割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

⑥ 70～74 歳 特定健康診査有所見者の状況

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	953	330	34.6	474	49.7	239	25.1	147	15.4	122	12.8	601	63.1	124	13.0	505	53.0	118	12.4	353	37.0	130	13.6
令和元年度	1,033	358	34.7	518	50.1	268	25.9	159	15.4	122	11.8	691	66.9	165	16.0	554	53.6	159	15.4	421	40.8	143	13.8
令和2年度	920	346	37.6	557	60.5	256	27.8	165	17.9	101	11.0	613	66.6	121	13.2	497	54.0	109	11.8	367	39.9	165	17.9
令和3年度	1,138	399	35.1	619	54.4	304	26.7	183	16.1	117	10.3	764	67.1	170	14.9	641	56.3	163	14.3	468	41.1	174	15.3
令和4年度	1,085	391	36.0	597	55.0	279	25.7	147	13.5	119	11.0	686	63.2	145	13.4	615	56.7	161	14.8	390	35.9	161	14.8

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	1,108	307	27.7	174	15.7	196	17.7	81	7.3	42	3.8	628	56.7	18	1.6	599	54.1	109	9.8	532	48.0	7	0.6
令和元年度	1,141	320	28.0	175	15.3	198	17.4	96	8.4	32	2.8	717	62.8	29	2.5	620	54.3	112	9.8	542	47.5	5	0.4
令和2年度	1,026	294	28.7	188	18.3	187	18.2	81	7.9	27	2.6	658	64.1	26	2.5	561	54.7	96	9.4	520	50.7	9	0.9
令和3年度	1,290	363	28.1	225	17.4	261	20.2	97	7.5	44	3.4	834	64.7	29	2.2	746	57.8	155	12.0	657	50.9	9	0.7
令和4年度	1,254	336	26.8	231	18.4	257	20.5	92	7.3	44	3.5	790	63.0	28	2.2	702	56.0	145	11.6	605	48.2	19	1.5

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	2,061	637	30.9	648	31.4	435	21.1	228	11.1	164	8.0	1,229	59.6	142	6.9	1,104	53.6	227	11.0	885	42.9	137	6.6
令和元年度	2,174	678	31.2	693	31.9	466	21.4	255	11.7	154	7.1	1,408	64.8	194	8.9	1,174	54.0	271	12.5	963	44.3	148	6.8
令和2年度	1,946	640	32.9	745	38.3	443	22.8	246	12.6	128	6.6	1,271	65.3	147	7.6	1,058	54.4	205	10.5	887	45.6	174	8.9
令和3年度	2,428	762	31.4	844	34.8	565	23.3	280	11.5	161	6.6	1,598	65.8	199	8.2	1,387	57.1	318	13.1	1,125	46.3	183	7.5
令和4年度	2,339	727	31.1	828	35.4	536	22.9	239	10.2	163	7.0	1,476	63.1	173	7.4	1,317	56.3	306	13.1	995	42.5	180	7.7

70～74 歳 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

男性

男性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（70～74歳）					1,764			1,888			2,083			2,257			2,162		
健診受診者数（受診％）					953	54.0		1,033	54.7		920	44.2		1,138	50.4		1,085	50.2	
腹囲85cm以上の者					474	49.7		518	50.1		557	60.5		619	54.4		597	55.0	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				39	4.1	8.2	36	3.5	6.9	35	3.8	6.3	36	3.2	5.8	39	3.6	6.5
	予備群	●			66	6.9	13.9	89	8.6	17.2	97	10.5	17.4	110	9.7	17.8	104	9.6	17.4
			●		61	6.4	12.9	59	5.7	11.4	61	6.6	11.0	67	5.9	10.8	71	6.5	11.9
				●	25	2.6	5.3	16	1.5	3.1	23	2.5	4.1	23	2.0	3.7	25	2.3	4.2
	該当者	●	●		111	11.6	23.4	123	11.9	23.7	134	14.6	24.1	148	13.0	23.9	143	13.2	24.0
		●		●	59	6.2	12.4	63	6.1	12.2	72	7.8	12.9	80	7.0	12.9	60	5.5	10.1
			●	●	24	2.5	5.1	26	2.5	5.0	37	4.0	6.6	30	2.6	4.8	46	4.2	7.7
		●	●	●	89	9.3	18.8	106	10.3	20.5	98	10.7	17.6	125	11.0	20.2	109	10.0	18.3
	メタボ予備群				152	15.9	32.1	164	15.9	31.7	181	19.7	32.5	200	17.6	32.3	200	18.4	33.5
	メタボ該当者				283	29.7	59.7	318	30.8	61.4	341	37.1	61.2	383	33.7	61.9	358	33.0	60.0

女性

女性					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（70～74歳）					1,715			1,791			1,924			2,142			2,168		
健診受診者数（受診％）					1,108	64.6		1,141	63.7		1,026	53.3		1,290	60.2		1,254	57.8	
腹囲90cm以上の者					174	15.7		175	15.3		188	18.3		225	17.4		231	18.4	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				18	1.6	10.3	9	0.8	5.1	14	1.4	7.4	11	0.9	4.9	16	1.3	6.9
	予備群	●			34	3.1	19.5	34	3.0	19.4	41	4.0	21.8	36	2.8	16.0	32	2.6	13.9
			●		19	1.7	10.9	23	2.0	13.1	21	2.0	11.2	18	1.4	8.0	21	1.7	9.1
				●	6	0.5	3.4	1	0.1	0.6	4	0.4	2.1	6	0.5	2.7	3	0.2	1.3
	該当者	●	●		57	5.1	32.8	58	5.1	33.1	59	5.8	31.4	91	7.1	40.4	86	6.9	37.2
		●		●	12	1.1	6.9	18	1.6	10.3	14	1.4	7.4	18	1.4	8.0	17	1.4	7.4
			●	●	6	0.5	3.4	4	0.4	2.3	9	0.9	4.8	9	0.7	4.0	13	1.0	5.6
		●	●	●	22	2.0	12.6	28	2.5	16.0	26	2.5	13.8	36	2.8	16.0	43	3.4	18.6
	メタボ予備群				59	5.3	33.9	58	5.1	33.1	66	6.4	35.1	60	4.7	26.7	56	4.5	24.2
	メタボ該当者				97	8.8	55.7	108	9.5	61.7	108	10.5	57.4	154	11.9	68.4	159	12.7	68.8

総数

総数					平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
被保険者数（70～74歳）					3,479			3,679			4,007			4,399			4,330		
健診受診者数（受診％）					2,061	59.2		2,174	59.1		1,946	48.6		2,428	55.2		2,339	54.0	
腹囲85cm以上の者（男性） 腹囲90cm以上の者（女性）					648	31.4		693	31.9		745	38.3		844	34.8		828	35.4	
有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血															
	腹囲のみ				57	2.8	8.8	45	2.1	6.5	49	2.5	6.6	47	1.9	5.6	55	2.4	6.6
	予備群	●			100	4.9	15.4	123	5.7	17.7	138	7.1	18.5	146	6.0	17.3	136	5.8	16.4
			●		80	3.9	12.3	82	3.8	11.8	82	4.2	11.0	85	3.5	10.1	92	3.9	11.1
				●	31	1.5	4.8	17	0.8	2.5	27	1.4	3.6	29	1.2	3.4	28	1.2	3.4
	該当者	●	●		168	8.2	25.9	181	8.3	26.1	193	9.9	25.9	239	9.8	28.3	229	9.8	27.7
		●		●	71	3.4	11.0	81	3.7	11.7	86	4.4	11.5	98	4.0	11.6	77	3.3	9.3
			●	●	30	1.5	4.6	30	1.4	4.3	46	2.4	6.2	39	1.6	4.6	59	2.5	7.1
		●	●	●	111	5.4	17.1	134	6.2	19.3	124	6.4	16.6	161	6.6	19.1	152	6.5	18.4
	メタボ予備群				211	10.2	32.6	222	10.2	32.0	247	12.7	33.2	260	10.7	30.8	256	10.9	30.9
	メタボ該当者				380	18.4	58.6	426	19.6	61.5	449	23.1	60.3	537	22.1	63.6	517	22.1	62.4

※割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

⑦ 75 歳以上有所見者の状況（後期高齢者健康診査）

総数

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける								内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因	臓器障害 (※は詳細検査)										
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸			収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	1,141	320	28.0	5	0.4	22	1.9	22	1.9	53	4.6	8	0.7	131	11.5	0	0.0	287	25.2	40	3.5	114	10.0	54	4.7	71	6.2	90	7.9
令和元年度	1,175	338	28.8	7	0.6	22	1.9	25	2.1	45	3.8	8	0.7	157	13.4	0	0.0	299	25.4	37	3.1	126	10.7	57	4.9	79	6.7	98	8.3
令和2年度	1,029	307	29.8	6	0.6	22	2.1	17	1.7	43	4.2	6	0.6	146	14.2	0	0.0	254	24.7	42	4.1	115	11.2	65	6.3	23	2.2	4	0.4
令和3年度	1,181	347	29.4	3	0.3	26	2.2	23	1.9	38	3.2	15	1.3	181	15.3	1	0.1	316	26.8	46	3.9	109	9.2	79	6.7	39	3.3	50	4.2
令和4年度	1,313	406	30.9	7	0.5	28	2.1	21	1.6	59	4.5	12	0.9	200	15.2	0	0.0	339	25.8	41	3.1	116	8.8	84	6.4	45	3.4	70	5.3

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける								内臓脂肪症候群 以外 の動脈硬化原因	臓器障害 (※は詳細検査)										
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸			収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	1,685	447	26.5	2	0.1	25	1.5	12	0.7	28	1.7	3	0.2	126	7.5	0	0.0	462	27.4	36	2.1	257	15.3	11	0.7	83	4.9	112	6.6
令和元年度	1,751	456	26.0	1	0.1	20	1.1	13	0.7	23	1.3	2	0.1	149	8.5	0	0.0	526	30.0	40	2.3	296	16.9	13	0.7	100	5.7	142	8.1
令和2年度	1,491	437	29.3	3	0.2	26	1.7	15	1.0	15	1.0	2	0.1	126	8.5	0	0.0	416	27.9	44	3.0	244	16.4	16	1.1	21	1.4	7	0.5
令和3年度	1,616	451	27.9	2	0.1	36	2.2	17	1.1	21	1.3	6	0.4	122	7.5	0	0.0	492	30.4	40	2.5	244	15.1	19	1.2	45	2.8	69	4.3
令和4年度	1,782	476	26.7	2	0.1	16	0.9	19	1.1	16	0.9	8	0.4	151	8.5	0	0.0	538	30.2	49	2.7	231	13.0	22	1.2	62	3.5	91	5.1

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける								内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因	臓器障害 (※は詳細検査)											
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸			収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	2,826	767	27.1	7	0.2	47	1.7	34	1.2	81	2.9	11	0.4	257	9.1	0	0.0	749	26.5	76	2.7	371	13.1	65	2.3	154	5.4	202	7.1	
令和元年度	2,926	794	27.1	8	0.3	42	1.4	38	1.3	68	2.3	10	0.3	306	10.5	0	0.0	825	28.2	77	2.6	422	14.4	70	2.4	179	6.1	240	8.2	
令和2年度	2,520	744	29.5	9	0.4	48	1.9	32	1.3	58	2.3	8	0.3	272	10.8	0	0.0	670	26.6	86	3.4	359	14.2	81	3.2	44	1.7	11	0.4	
令和3年度	2,797	798	28.5	5	0.2	62	2.2	40	1.4	59	2.1	21	0.8	303	10.8	1	0.0	808	28.9	86	3.1	353	12.6	98	3.5	84	3.0	119	4.3	
令和4年度	3,095	882	28.5	9	0.3	44	1.4	40	1.3	75	2.4	20	0.6	351	11.3	0	0.0	877	28.3	90	2.9	347	11.2	106	3.4	107	3.5	161	5.2	

※KDB データ 「厚生労働省様式（様式5－2）後期」（各年度）より

75～79 歳

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因	臓器障害 (※は詳細検査)						
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロー ル		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	575	155	27.0	5	0.9	15	2.6	14	2.4	22	3.8	6	1.0	81	14.1	0	0.0	150	26.1	26	4.5	58	10.1	24	4.2	43	7.5	53	9.2
令和元年度	602	162	26.9	6	1.0	10	1.7	17	2.8	18	3.0	3	0.5	90	15.0	0	0.0	148	24.6	20	3.3	66	11.0	21	3.5	42	7.0	55	9.1
令和2年度	512	150	29.3	4	0.8	9	1.8	14	2.7	17	3.3	4	0.8	76	14.8	0	0.0	123	24.0	24	4.7	64	12.5	20	3.9	11	2.1	2	0.4
令和3年度	626	196	31.3	2	0.3	15	2.4	18	2.9	20	3.2	9	1.4	105	16.8	1	0.2	162	25.9	27	4.3	70	11.2	24	3.8	25	4.0	37	5.9
令和4年度	700	227	32.4	5	0.7	17	2.4	16	2.3	29	4.1	7	1.0	116	16.6	0	0.0	181	25.9	24	3.4	67	9.6	28	4.0	28	4.0	49	7.0

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)					
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	761	207	27.2	2	0.3	10	1.3	6	0.8	6	0.8	3	0.4	57	7.5	0	0.0	199	26.1	19	2.5	133	17.5	4	0.5	40	5.3	70	9.2
令和元年度	804	206	25.6	1	0.1	9	1.1	9	1.1	10	1.2	2	0.2	68	8.5	0	0.0	214	26.6	22	2.7	157	19.5	4	0.5	52	6.5	85	10.6
令和2年度	708	211	29.8	3	0.4	16	2.3	8	1.1	4	0.6	2	0.3	64	9.0	0	0.0	199	28.1	25	3.5	133	18.8	2	0.3	16	2.3	6	0.8
令和3年度	801	232	29.0	1	0.1	16	2.0	10	1.2	6	0.7	5	0.6	59	7.4	0	0.0	227	28.3	23	2.9	133	16.6	5	0.6	30	3.7	44	5.5
令和4年度	909	243	26.7	1	0.1	9	1.0	13	1.4	4	0.4	6	0.7	76	8.4	0	0.0	269	29.6	28	3.1	138	15.2	8	0.9	36	4.0	56	6.2

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)					
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	1,336	362	27.1	7	0.5	25	1.9	20	1.5	28	2.1	9	0.7	138	10.3	0	0.0	349	26.1	45	3.4	191	14.3	28	2.1	83	6.2	123	9.2
令和元年度	1,406	368	26.2	7	0.5	19	1.4	26	1.8	28	2.0	5	0.4	158	11.2	0	0.0	362	25.7	42	3.0	223	15.9	25	1.8	94	6.7	140	10.0
令和2年度	1,220	361	29.6	7	0.6	25	2.0	22	1.8	21	1.7	6	0.5	140	11.5	0	0.0	322	26.4	49	4.0	197	16.1	22	1.8	27	2.2	8	0.7
令和3年度	1,427	428	30.0	3	0.2	31	2.2	28	2.0	26	1.8	14	1.0	164	11.5	1	0.1	389	27.3	50	3.5	203	14.2	29	2.0	55	3.9	81	5.7
令和4年度	1,609	470	29.2	6	0.4	26	1.6	29	1.8	33	2.1	13	0.8	192	11.9	0	0.0	450	28.0	52	3.2	205	12.7	36	2.2	64	4.0	105	6.5

※KDB データ 「厚生労働省様式（様式5－2）後期」（各年度）より

80～84 歳

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因	臓器障害 (※は詳細検査)						
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロー ル		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	371	109	29.4	0	0.0	5	1.3	5	1.3	20	5.4	2	0.5	31	8.4	0	0.0	92	24.8	12	3.2	43	11.6	19	5.1	23	6.2	31	8.4
令和元年度	362	114	31.5	1	0.3	9	2.5	5	1.4	18	5.0	5	1.4	44	12.2	0	0.0	95	26.2	13	3.6	44	12.2	25	6.9	27	7.5	32	8.8
令和2年度	327	102	31.2	2	0.6	8	2.4	3	0.9	15	4.6	2	0.6	47	14.4	0	0.0	84	25.7	13	4.0	37	11.3	30	9.2	8	2.4	1	0.3
令和3年度	342	94	27.5	1	0.3	7	2.0	3	0.9	13	3.8	5	1.5	52	15.2	0	0.0	102	29.8	15	4.4	28	8.2	33	9.6	10	2.9	9	2.6
令和4年度	382	105	27.5	2	0.5	7	1.8	3	0.8	19	5.0	5	1.3	60	15.7	0	0.0	102	26.7	10	2.6	37	9.7	29	7.6	13	3.4	17	4.5

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)					
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	603	169	28.0	0	0.0	10	1.7	4	0.7	14	2.3	0	0.0	49	8.1	0	0.0	154	25.5	11	1.8	91	15.1	2	0.3	28	4.6	31	5.1
令和元年度	590	169	28.6	0	0.0	7	1.2	4	0.7	9	1.5	0	0.0	53	9.0	0	0.0	182	30.8	8	1.4	91	15.4	5	0.8	29	4.9	37	6.3
令和2年度	487	146	30.0	0	0.0	7	1.4	4	0.8	7	1.4	0	0.0	40	8.2	0	0.0	129	26.5	8	1.6	70	14.4	7	1.4	4	0.8	1	0.2
令和3年度	503	140	27.8	1	0.2	13	2.6	4	0.8	12	2.4	0	0.0	39	7.8	0	0.0	146	29.0	12	2.4	74	14.7	7	1.4	11	2.2	21	4.2
令和4年度	526	152	28.9	1	0.2	5	1.0	4	0.8	8	1.5	1	0.2	49	9.3	0	0.0	154	29.3	11	2.1	60	11.4	7	1.3	20	3.8	32	6.1

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)					
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	974	278	28.5	0	0.0	15	1.5	9	0.9	34	3.5	2	0.2	80	8.2	0	0.0	246	25.3	23	2.4	134	13.8	21	2.2	51	5.2	62	6.4
令和元年度	952	283	29.7	1	0.1	16	1.7	9	0.9	27	2.8	5	0.5	97	10.2	0	0.0	277	29.1	21	2.2	135	14.2	30	3.2	56	5.9	69	7.2
令和2年度	814	248	30.5	2	0.2	15	1.8	7	0.9	22	2.7	2	0.2	87	10.7	0	0.0	213	26.2	21	2.6	107	13.1	37	4.5	12	1.5	2	0.2
令和3年度	845	234	27.7	2	0.2	20	2.4	7	0.8	25	3.0	5	0.6	91	10.8	0	0.0	248	29.3	27	3.2	102	12.1	40	4.7	21	2.5	30	3.6
令和4年度	908	257	28.3	3	0.3	12	1.3	7	0.8	27	3.0	6	0.7	109	12.0	0	0.0	256	28.2	21	2.3	97	10.7	36	4.0	33	3.6	49	5.4

※KDB データ 「厚生労働省様式（様式5－2）後期」（各年度）より

85～89 歳

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)					
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロー ル		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	167	50	29.9	0	0.0	2	1.2	2	1.2	10	6.0	0	0.0	17	10.2	0	0.0	40	24.0	1	0.6	9	5.4	10	6.0	3	1.8	4	2.4
令和元年度	172	53	30.8	0	0.0	3	1.7	3	1.7	7	4.1	0	0.0	16	9.3	0	0.0	40	23.3	3	1.7	11	6.4	10	5.8	7	4.1	10	5.8
令和2年度	157	47	29.9	0	0.0	5	3.2	0	0.0	11	7.0	0	0.0	19	12.1	0	0.0	39	24.8	4	2.5	11	7.0	13	8.3	4	2.5	1	0.6
令和3年度	168	45	26.8	0	0.0	2	1.2	2	1.2	4	2.4	1	0.6	17	10.1	0	0.0	40	23.8	3	1.8	8	4.8	17	10.1	4	2.4	4	2.4
令和4年度	185	59	31.9	0	0.0	3	1.6	1	0.5	8	4.3	0	0.0	17	9.2	0	0.0	44	23.8	5	2.7	10	5.4	24	13.0	4	2.2	4	2.2

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因	臓器障害 (※は詳細検査)							
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧			LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	260	62	23.8	0	0.0	4	1.5	1	0.4	7	2.7	0	0.0	17	6.5	0	0.0	87	33.5	4	1.5	29	11.2	1	0.4	13	5.0	11	4.2	
令和元年度	287	70	24.4	0	0.0	4	1.4	0	0.0	4	1.4	0	0.0	20	7.0	0	0.0	98	34.1	8	2.8	38	13.2	1	0.3	11	3.8	15	5.2	
令和2年度	239	69	28.9	0	0.0	3	1.3	3	1.3	1	0.4	0	0.0	18	7.5	0	0.0	69	28.9	11	4.6	33	13.8	2	0.8	1	0.4	0	0.0	
令和3年度	237	69	29.1	0	0.0	5	2.1	3	1.3	3	1.3	0	0.0	18	7.6	0	0.0	90	38.0	4	1.7	28	11.8	3	1.3	4	1.7	4	1.7	
令和4年度	268	70	26.1	0	0.0	2	0.7	2	0.7	4	1.5	1	0.4	23	8.6	0	0.0	85	31.7	5	1.9	27	10.1	4	1.5	4	1.5	3	1.1	

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)					
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	427	112	26.2	0	0.0	6	1.4	3	0.7	17	4.0	0	0.0	34	8.0	0	0.0	127	29.7	5	1.2	38	8.9	11	2.6	16	3.7	15	3.5
令和元年度	459	123	26.8	0	0.0	7	1.5	3	0.7	11	2.4	0	0.0	36	7.8	0	0.0	138	30.1	11	2.4	49	10.7	11	2.4	18	3.9	25	5.4
令和2年度	396	116	29.3	0	0.0	8	2.0	3	0.8	12	3.0	0	0.0	37	9.3	0	0.0	108	27.3	15	3.8	44	11.1	15	3.8	5	1.3	1	0.3
令和3年度	405	114	28.1	0	0.0	7	1.7	5	1.2	7	1.7	1	0.2	35	8.6	0	0.0	130	32.1	7	1.7	36	8.9	20	4.9	8	2.0	8	2.0
令和4年度	453	129	28.5	0	0.0	5	1.1	3	0.7	12	2.6	1	0.2	40	8.8	0	0.0	129	28.5	10	2.2	37	8.2	28	6.2	8	1.8	7	1.5

※KDB データ 「厚生労働省様式（様式5－2）後期」（各年度）より

90 歳以上

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因	臓器障害 (※は詳細検査)								
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロー ル		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	28	6	21.4	0	0.0	0	0.0	1	3.6	1	3.6	0	0.0	2	7.1	0	0.0	5	17.9	1	3.6	4	14.3	1	3.6	2	7.1	2	7.1
令和元年度	39	9	23.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5.1	0	0.0	7	17.9	0	0.0	16	41.0	1	2.6	5	12.8	1	2.6	3	7.7	1	2.6
令和2年度	33	8	24.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	12.1	0	0.0	8	24.2	1	3.0	3	9.1	2	6.1	0	0.0	0	0.0
令和3年度	45	12	26.7	0	0.0	2	4.4	0	0.0	1	2.2	0	0.0	7	15.6	0	0.0	12	26.7	1	2.2	3	6.7	5	11.1	0	0.0	0	0.0
令和4年度	46	15	32.6	0	0.0	1	2.2	1	2.2	3	6.5	0	0.0	7	15.2	0	0.0	12	26.1	2	4.3	2	4.3	3	6.5	0	0.0	0	0.0

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)					
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	61	9	14.8	0	0.0	1	1.6	1	1.6	1	1.6	0	0.0	3	4.9	0	0.0	22	36.1	2	3.3	4	6.6	4	6.6	2	3.3	0	0.0
令和元年度	70	11	15.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	11.4	0	0.0	32	45.7	2	2.9	10	14.3	3	4.3	8	11.4	5	7.1
令和2年度	57	11	19.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	5.3	0	0.0	4	7.0	0	0.0	19	33.3	0	0.0	8	14.0	5	8.8	0	0.0	0	0.0
令和3年度	75	10	13.3	0	0.0	2	2.7	0	0.0	0	0.0	1	1.3	6	8.0	0	0.0	29	38.7	1	1.3	9	12.0	4	5.3	0	0.0	0	0.0
令和4年度	79	11	13.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.8	0	0.0	30	38.0	5	6.3	6	7.6	3	3.8	2	2.5	0	0.0

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化原因		臓器障害 (※は詳細検査)					
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年度	89	15	16.9	0	0.0	1	1.1	2	2.2	2	2.2	0	0.0	5	5.6	0	0.0	27	30.3	3	3.4	8	9.0	5	5.6	4	4.5	2	2.2
令和元年度	109	20	18.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.8	0	0.0	15	13.8	0	0.0	48	44.0	3	2.8	15	13.8	4	3.7	11	10.1	6	5.5
令和2年度	90	19	21.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.3	0	0.0	8	8.9	0	0.0	27	30.0	1	1.1	11	12.2	7	7.8	0	0.0	0	0.0
令和3年度	120	22	18.3	0	0.0	4	3.3	0	0.0	1	0.8	1	0.8	13	10.8	0	0.0	41	34.2	2	1.7	12	10.0	9	7.5	0	0.0	0	0.0
令和4年度	125	26	20.8	0	0.0	1	0.8	1	0.8	3	2.4	0	0.0	10	8.0	0	0.0	42	33.6	7	5.6	8	6.4	6	4.8	2	1.6	0	0.0

※KDB データ 「厚生労働省様式（様式5-2）後期」（各年度）より

(4) 特定健康診査結果より

① 質問票調査の状況（全体）

	年度 項目	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		
		回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合
食習慣	週3回以上就寝前夕食	6,664	1,357	20.4%	6,432	1,222	19.0%	4,910	910	18.5%	6,293	1,177	18.7%	5,948	1,098	18.5%
	3食以外間食（毎日）	716	153	21.4%	6,433	1,554	24.2%	4,931	1,130	22.9%	6,323	1,537	24.3%	5,966	1,448	24.3%
	3食以外間食（時々）	716	405	56.6%	6,433	3,865	60.1%	4,931	2,969	60.2%	6,323	3,814	60.3%	5,966	3,594	60.2%
	3食以外間食（ほとんど摂取しない）	716	158	22.1%	6,433	1,014	15.8%	4,931	832	16.9%	6,323	972	15.4%	5,966	924	15.5%
	週3回以上朝食を抜く	6,671	592	8.9%	6,445	552	8.6%	4,937	408	8.3%	6,331	653	10.3%	5,970	628	10.5%
体重・運動	20歳時体重から10kg以上増加	6,366	2,107	33.1%	6,446	2,233	34.6%	4,932	1,843	37.4%	6,316	2,350	37.2%	5,967	2,232	37.4%
	1回30分以上の運動習慣なし	6,675	4,393	65.8%	6,443	4,317	67.0%	4,930	3,315	67.2%	6,324	4,302	68.0%	5,974	4,082	68.3%
	1日1時間以上運動なし	6,678	3,513	52.6%	6,446	3,407	52.9%	4,922	2,672	54.3%	6,315	3,332	52.8%	5,954	3,156	53.0%
	歩行速度遅い	6,665	3,693	55.4%	6,442	3,597	55.8%	4,904	2,711	55.3%	6,305	3,546	56.2%	5,939	3,328	56.0%
喫煙	質問票有所見者数（喫煙）	6,689	1,340	20.0%	6,452	909	14.1%	4,966	671	13.5%	6,374	912	14.3%	6,007	861	14.3%
飲酒	質問票有所見者数（毎日飲酒）	6,680	1,392	20.8%	6,448	1,355	21.0%	4,947	1,091	22.1%	6,337	1,392	22.0%	5,988	1,321	22.1%
	質問票有所見者数（時々飲酒）	6,680	1,419	21.2%	6,448	1,393	21.6%	4,947	924	18.7%	6,337	1,232	19.4%	5,988	1,168	19.5%
	質問票有所見者数（飲まない）	6,680	3,869	57.9%	6,448	3,700	57.4%	4,947	2,932	59.3%	6,337	3,713	58.6%	5,988	3,499	58.4%
咀嚼	咀嚼_何でも（40～74歳）	721	559	77.5%	6,433	4,935	76.7%	4,900	3,727	76.1%	6,297	4,729	75.1%	5,935	4,381	73.8%
	咀嚼_何でも（50～74歳）	693	533	76.9%	5,810	4,387	75.5%	4,518	3,384	74.9%	5,690	4,193	73.7%	5,424	3,941	72.7%

※KDB データ「質問票調査の状況」（各年度）より

質問票調査の状況（男性）

	年度 項目	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		
		回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合
食習慣	週3回以上就寝前夕食	3,023	809	26.8%	2,957	742	25.1%	2,259	589	26.1%	2,908	714	24.6%	2,720	664	24.4%
	3食以外間食（毎日）	419	72	17.2%	2,956	537	18.2%	2,265	379	16.7%	2,918	530	18.2%	2,733	500	18.3%
	3食以外間食（時々）	419	229	54.7%	2,956	1,755	59.4%	2,265	1,357	59.9%	2,918	1,761	60.3%	2,733	1,640	60.0%
	3食以外間食（ほとんど摂取しない）	419	118	28.2%	2,956	664	22.5%	2,265	529	23.4%	2,918	627	21.5%	2,733	593	21.7%
	週3回以上朝食を抜く	3,028	346	11.4%	2,965	326	11.0%	2,266	229	10.1%	2,920	381	13.0%	2,730	366	13.4%
体重・運動	20歳時体重から10kg以上増加	2,884	1,244	43.1%	2,964	1,303	44.0%	2,266	1,090	48.1%	2,911	1,385	47.6%	2,728	1,297	47.5%
	1回30分以上の運動習慣なし	3,033	1,890	62.3%	2,965	1,899	64.0%	2,267	1,429	63.0%	2,924	1,848	63.2%	2,736	1,761	64.4%
	1日1時間以上運動なし	3,036	1,566	51.6%	2,965	1,562	52.7%	2,265	1,197	52.8%	2,923	1,501	51.4%	2,724	1,414	51.9%
	歩行速度遅い	3,026	1,638	54.1%	2,962	1,624	54.8%	2,252	1,203	53.4%	2,918	1,608	55.1%	2,719	1,509	55.5%
喫煙	質問票有所見者数（喫煙）	3,039	1,028	33.8%	2,965	707	23.8%	2,285	516	22.6%	2,941	712	24.2%	2,753	669	24.3%
飲酒	質問票有所見者数（毎日飲酒）	3,034	1,149	37.9%	2,964	1,121	37.8%	2,274	898	39.5%	2,924	1,131	38.7%	2,739	1,045	38.2%
	質問票有所見者数（時々飲酒）	3,034	824	27.2%	2,964	789	26.6%	2,274	526	23.1%	2,924	674	23.1%	2,739	645	23.5%
	質問票有所見者数（飲まない）	3,034	1,061	35.0%	2,964	1,054	35.6%	2,274	850	37.4%	2,924	1,119	38.3%	2,739	1,049	38.3%
咀嚼	咀嚼_何でも（40～74歳）	424	323	76.2%	2,960	2,249	76.0%	2,247	1,674	74.5%	2,907	2,121	73.0%	2,718	1,951	71.8%
	咀嚼_何でも（50～74歳）	406	306	75.4%	2,643	1,965	74.3%	2,051	1,497	73.0%	2,586	1,840	71.2%	2,448	1,714	70.0%

※KDB データ「質問票調査の状況」（各年度）より

質問票調査の状況（女性）

	項目	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		
		回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合	回答数	有所見者数	割合
食習慣	週3回以上就寝前夕食	3,641	548	15.1%	3,475	480	13.8%	2,651	321	12.1%	3,385	463	13.7%	3,228	434	13.4%
	3食以外間食（毎日）	297	81	27.3%	3,477	1,017	29.2%	2,666	751	28.2%	3,405	1,007	29.6%	3,233	948	29.3%
	3食以外間食（時々）	297	176	59.3%	3,477	2,110	60.7%	2,666	1,612	60.5%	3,405	2,053	60.3%	3,233	1,954	60.4%
	3食以外間食（ほとんど摂取しない）	297	40	13.5%	3,477	350	10.1%	2,666	303	11.4%	3,405	345	10.1%	3,233	331	10.2%
	週3回以上朝食を抜く	3,643	246	6.8%	3,480	226	6.5%	2,671	179	6.7%	3,411	272	8.0%	3,240	262	8.1%
体重・運動	20歳時体重から10kg以上増加	3,482	863	24.8%	3,482	930	26.7%	2,666	753	28.2%	3,405	965	28.3%	3,239	935	28.9%
	1回30分以上の運動習慣なし	3,642	2,503	68.7%	3,478	2,418	69.5%	2,663	1,886	70.8%	3,400	2,454	72.2%	3,238	2,321	71.7%
	1日1時間以上運動なし	3,642	1,947	53.5%	3,481	1,845	53.0%	2,657	1,475	55.5%	3,392	1,831	54.0%	3,230	1,742	53.9%
	歩行速度遅い	3,639	2,055	56.5%	3,480	1,973	56.7%	2,652	1,508	56.9%	3,387	1,938	57.2%	3,220	1,819	56.5%
喫煙	質問票有所見者数（喫煙）	3,650	312	8.5%	3,487	202	5.8%	2,681	155	5.8%	3,433	200	5.8%	3,254	192	5.9%
飲酒	質問票有所見者数（毎日飲酒）	3,646	243	6.7%	3,484	234	6.7%	2,673	193	7.2%	3,413	261	7.6%	3,249	276	8.5%
	質問票有所見者数（時々飲酒）	3,646	595	16.3%	3,484	604	17.3%	2,673	398	14.9%	3,413	558	16.3%	3,249	523	16.1%
	質問票有所見者数（飲まない）	3,646	2,808	77.0%	3,484	2,646	75.9%	2,673	2,082	77.9%	3,413	2,594	76.0%	3,249	2,450	75.4%
咀嚼	咀嚼_何でも（40～74歳）	297	236	79.5%	3,473	2,686	77.3%	2,653	2,053	77.4%	3,390	2,608	76.9%	3,217	2,430	75.5%
	咀嚼_何でも（50～74歳）	287	227	79.1%	3,167	2,422	76.5%	2,467	1,887	76.5%	3,104	2,353	75.8%	2,976	2,227	74.8%

※KDB データ「質問票調査の状況」（各年度）より

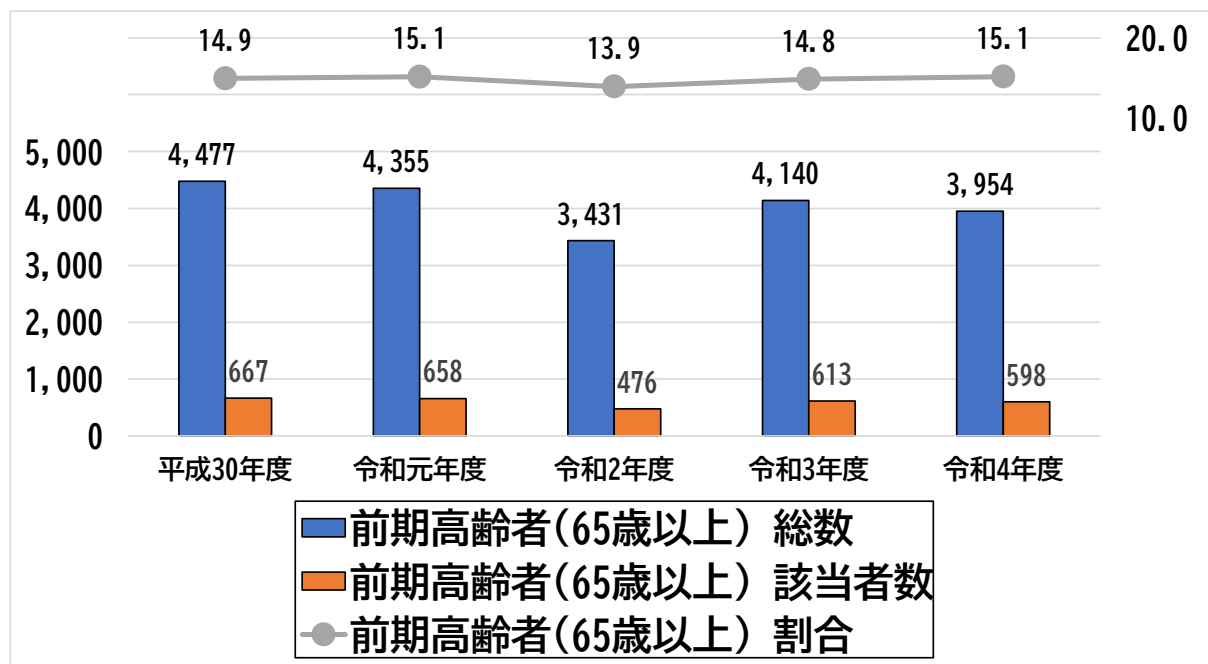
②前期高齢者の BMI

平成30年度から令和4年度までの旭市の前期高齢者（65歳以上75歳未満）のうち低栄養傾向（BMI20kg/m²以下）の割合をみると、概ね15%程度で増減を繰り返しています。令和4年度の低栄養傾向者割合は15.1%で、平成30年度より0.2ポイント増加しています。

前期高齢者のうち、BMI が20kg/m²以下の割合 単位：人・%

	前期高齢者(65歳以上)		
	総数	該当者数	割合
平成30年度	4,477	667	14.9
令和元年度	4,355	658	15.1
令和2年度	3,431	476	13.9
令和3年度	4,140	613	14.8
令和4年度	3,954	598	15.1

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より



前期高齢者のうち、BMI が 20kg/m²以下の割合

単位：人・％

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（各年度）より

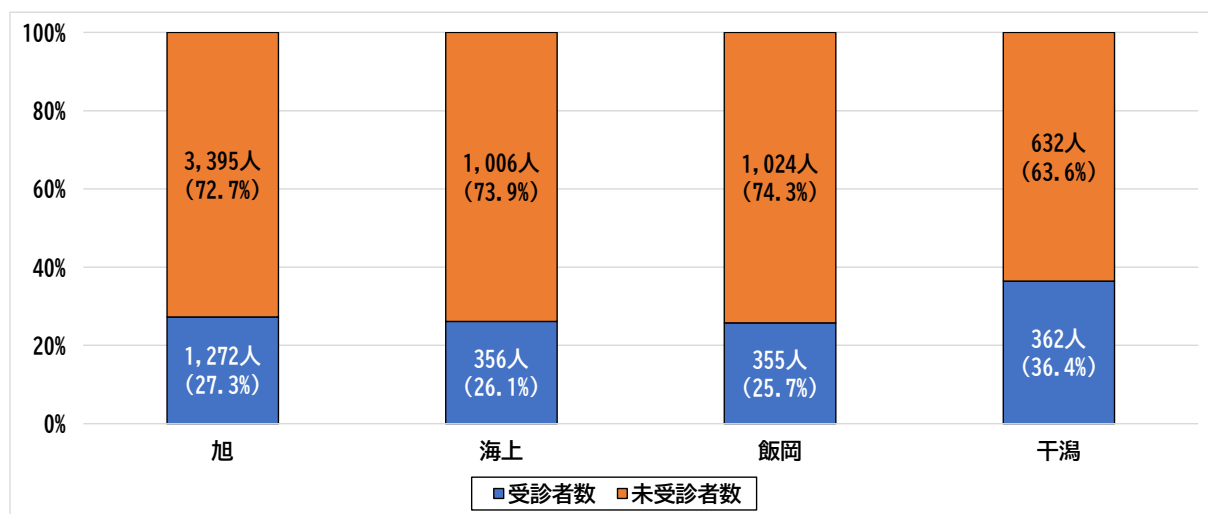
（５）令和５年度特定健康診査受診率向上対策報告より

地区別・年齢別の受診者人数と割合

単位：人・％

	40～49歳		50～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳		全体		未受診者	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
旭	188	52.7	318	57.4	158	55.4	256	50.1	352	55.2	1,272	54.2	3,395	56.1
海上	49	13.7	81	14.6	44	15.4	89	17.4	93	14.6	356	15.2	1,006	16.6
飯岡	71	19.9	87	15.7	46	16.1	68	13.3	83	13.0	355	15.1	1,024	16.9
干潟	49	13.7	68	12.3	37	13.0	98	19.2	110	17.2	362	15.4	632	10.4
全体	357	100.0	554	100.0	285	100.0	511	100.0	638	100.0	2,345	100.0	6,057	100.0

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（令和５年９月末時点）より



地区別の受診状況

※旭市健康管理システム「特定健診受診者名簿」（令和５年９月末時点）より

6. 介護保険認定者数

介護保険第1号、第2号被保険者認定者数の推移

単位：人

	旭市		同規模		千葉県		全国	
	第1号被保険者	第2号被保険者	第1号被保険者	第2号被保険者	第1号被保険者	第2号被保険者	第1号被保険者	第2号被保険者
平成30年度	2,969	111	903,977	21,082	272,187	8,187	6,329,312	153,392
令和元年度	3,045	98	913,126	20,581	286,207	8,426	6,467,463	152,813
令和2年度	2,971	92	920,787	20,491	292,128	8,561	6,595,095	155,083
令和3年度	3,009	87	923,668	20,195	299,625	8,738	6,681,504	155,729
令和4年度	2,969	83	932,725	20,148	305,021	8,847	6,724,030	156,107

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

介護保険第1号、第2号被保険者数の推移

単位：人

	旭市		同規模		千葉県		全国	
	第1号被保険者数	第2号被保険者数	第1号被保険者数	第2号被保険者数	第1号被保険者数	第2号被保険者数	第1号被保険者数	第2号被保険者数
平成30年度	18,706	22,826	4,965,873	5,961,579	1,584,419	2,103,646	32,668,655	41,230,807
令和元年度	18,706	22,826	4,915,300	5,911,457	1,584,419	2,103,646	32,691,349	41,283,291
令和2年度	18,706	22,826	4,875,762	5,862,586	1,584,419	2,103,646	32,796,743	41,414,640
令和3年度	18,706	22,826	4,823,757	5,811,824	1,584,419	2,103,646	32,796,743	41,414,640
令和4年度	19,843	21,032	5,164,670	5,634,013	1,699,991	2,103,730	34,658,984	40,651,666

※KDB データ「地域の全体像の把握」（各年度）より

7. 保険者努力（医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度）

年 度 配点・獲得点数比較		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	
		満点	獲得	満点	獲得	満点	獲得	満点	獲得	満点	獲得
共通①	（１）特定健診受診率	50	20	50	20	70	10	70	20	70	20
	（２）特定保健指導実施率	50	20	50	40	70	20	70	55	70	45
	（３）メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	50	25	50	25	50	20	50	20	50	20
共通②	（１）がん検診受診率	30	15	30	10	40	30	40	5	40	40
	（２）歯周疾患（病）検診	25	25	25	25	30	23	30	18	30	18
共通③	重症化予防の取組	100	100	100	100	120	120	120	120	120	120
共通④	（１）個人へのインセンティブ提供	70	55	70	70	90	90	90	90	45	45
	（２）個人へのわかりやすい情報提供	25	25	20	20	20	20	20	20	15	15
共通⑤	重複投与者に対する取組	35	35	50	50	50	50	50	50	50	50
共通⑥	（１）後発医薬品の促進の取組	35	35	35	35	10	10	10	10	10	10
	（２）後発医薬品の使用割合	40	25	100	55	120	120	120	120	120	120
固有①	収納率向上	100	0	100	70	100	10	100	45	100	35
固有②	データヘルス計画の取組	40	40	50	50	40	40	40	37	30	30
固有③	医療費通知の取組	25	25	25	25	25	25	25	25	20	20
固有④	地域包括ケアの推進	25	25	25	25	25	25	30	15	40	40
固有⑤	第三者求償の取組	40	40	40	38	40	40	40	40	50	45
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	35	60	48	46	40	95	77	100	74
	体制構築加算	60	60	40	40	49	37				
全体	体制構築加算含まず	790	545	880	706	946	693				
	体制構築加算含む	850	605	920	746	995	730	1000	767	960	747
順位	県内/全国	1	147	1	11	1	90	1	53	1	70

**旭市国民健康保険
第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第四期特定健康診査等実施計画
（令和6年度～令和11年度）**

発行日 令和6年3月

発 行 旭市

編 集 保険年金課

289-2595 千葉県旭市二の2132番地

電話 0479（62）5331

e-mail kokuho@city.asahi.lg.jp