

医療費・特定健康診査 データ分析事業結果報告書

令和元(2019)年度分

令和2(2020)年3月

栃木県保険者協議会企画調査部会



1. はじめに

○栃木県保険者協議会は、栃木県内の医療保険者（健康保険組合、全国健康保険協会（協会けんぽ）、共済組合、後期高齢者医療広域連合、市町等の国民健康保険）が連携協力し、効果的な保健事業等を実施することにより被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、保険者の円滑な事業運営に資することを目的として設置された団体である。

○本協議会専門部会（企画調査部会）では、例年、医療費・特定健康診査に係るデータ分析事業を実施している。令和元(2019)年度は専門部会（企画調査部会）にワーキンググループ（以下、「WG」という）を設置し、以下4点の分析を行ったので報告する。

- (1) 栃木県内市町における特定健診受診率の関連について
- (2) 栃木県内市町別特定健診リスク因子に係る標準化該当比について
- (3) 栃木県内薬局所在地ごとの後発医薬品使用割合について
- (4) 栃木県における薬効分類別後発医薬品使用割合について

○WG構成委員（助言者含む）の所属は以下のとおり。

全国健康保険協会栃木支部、栃木銀行健康保険組合、栃木県後期高齢者医療広域連合
栃木県市町村職員共済組合、栃木県（健康増進課）、自治医科大学（公衆衛生学）

【事務局】栃木県（国保医療課）、栃木県国民健康保険団体連合会

2. 栃木県内市町における特定健診受診率の関連について

(1) 目的および視点

特定健診受診率の向上に向けた保険者間の連携の必要性を裏付けるため、市町国民健康保険(被保険者)と全国健康保険協会栃木支部(被扶養者)の特定健診受診率に関連があるかを観察し、特定健診受診率に影響を与える要因を考察した。

(2) 方法

以下の条件でデータ収集を実施した。

- ・期間 : 平成27(2015)年度から平成29(2017)年度まで
- ・調査対象: 市町国民健康保険(以下、「市町国保」という)及び全国健康保険協会栃木支部(以下、「協会けんぽ」という)
 - 国保データベース(KDB)システムの「市区町村別データ」から取得した特定健診受診率
 - 協会けんぽの居住地ベースでの特定健診受診率(市町国保と条件を合わせるため)

(3) 仮説

ア 受診率には地域性があるのではないか。

(ア)市町国保および協会けんぽの特定健診受診率の相関係数から、保険者による差について明らかにする。

(イ)特定健診が法定化される前の老人保健法による基本健康診査の受診率(平成19年度)との相関から、実施方法や内容の変更による受診率の変化の有無を確認する。

イ 特定健診とがん検診を同時実施することで、受診率の向上が図れるのではないか。

(ア)特定健診と胃がん検診の相関関係を明らかにする。

(4)経過および結果

平成27(2015)年度から平成29(2017)年度における各市町での特定健診受診率は以下のとおりであった。

また、年度ごとに相関係数を求めると①～③のとおりであった。

健診受診率		平成27年度			平成28年度			平成29年度		
圏域	市区町村	国保(%)	協会被 保険者 (%)	協会被 扶養者 (%)	国保(%)	協会被 保険者 (%)	協会被 扶養者 (%)	国保(%)	協会被 保険者 (%)	協会被 扶養者 (%)
宇都宮	宇都宮市	29.5	57.0	20.7	29.8	58.0	22.6	29.4	58.5	24.4
県西	鹿沼市	32.9	58.3	16.0	31.8	58.8	17.2	30.6	59.1	20.7
	日光市	40.1	57.4	23.3	41.3	59.8	25.7	41.2	60.8	27.5
県東	真岡市	41.7	54.0	24.5	42.6	55.1	27.6	44.9	56.1	33.7
	益子町	40.5	55.1	30.4	38.5	55.6	34.9	38.3	56.4	40.1
	茂木町	45.3	51.5	29.9	47.8	54.3	36.1	50.7	55.5	39.1
	市貝町	45.2	60.0	33.0	45.8	58.3	35.6	46.7	64.0	39.0
	芳賀町	50.2	65.2	36.7	49.5	65.9	40.7	48.9	66.8	48.2
県南	栃木市	26.7	46.1	18.4	28.2	46.3	20.7	30.0	49.2	25.8
	小山市	33.9	39.1	18.1	34.3	41.6	25.3	36.3	43.6	24.6
	下野市	41.5	51.7	27.7	44.7	52.1	30.6	47.9	53.9	29.7
	上三川町	46.0	57.8	27.4	47.7	59.3	31.8	47.7	59.5	29.3
	壬生町	29.3	53.4	25.9	29.1	55.5	28.8	32.1	56.6	27.8
	野木町	26.5	24.6	18.9	27.3	26.5	24.7	28.2	28.6	25.7
県北	大田原市	50.3	57.2	34.6	51.5	57.7	40.6	54.3	58.5	41.7
	矢板市	35.1	60.2	27.8	35.0	58.2	29.9	36.6	59.0	30.8
	那須塩原市	39.8	54.8	26.5	39.9	55.5	28.2	39.5	56.8	28.5
	さくら市	44.6	63.1	30.3	43.5	62.5	34.0	46.3	64.6	36.3
	那須烏山市	31.6	60.4	19.8	32.0	60.6	24.3	36.0	62.5	27.1
	塩谷町	42.2	53.8	29.2	41.5	55.7	25.8	43.1	57.7	22.4
	高根沢町	34.6	62.5	25.8	33.9	64.2	28.5	35.9	65.6	27.9
	那須町	34.4	53.3	20.4	38.1	52.6	22.4	41.1	54.2	26.7
	那珂川町	35.7	59.1	33.4	36.4	60.2	39.7	45.6	61.6	37.6
両毛	足利市	32.7	31.7	17.7	35.4	33.7	19.3	35.8	35.1	21.0
	佐野市	21.3	40.7	14.5	22.5	47.6	14.8	22.9	50.1	17.6

【出典】国保データベース(KDB) システム「市区町村別データ」および 協会けんぽ栃木支部提供データ

①平成27(2015)年度

市町	国保 受診率(A)	協会けんぽ (被保険者) 受診率(B)	協会けんぽ (被扶養者) 受診率(C)	H19基本健康 診査受診率(D)	H19集団健診 受診率(E)	H27胃がん検 診受診率(F)	【相関係数】	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
宇都宮市	29.5	57.0	20.7	44.46	16.69	19.70	国保受診率(A)	1.000	0.540	0.819	0.435	0.492	0.723
足利市	32.7	31.7	17.7	47.96	9.11	7.50	被保険者受診率(B)	0.540	1.000	0.599	0.507	0.517	0.489
栃木市	26.7	46.1	18.4	37.61	27.85	13.70	被扶養者受診率(C)	0.819	0.599	1.000	0.663	0.773	0.673
佐野市	21.3	40.7	14.5	42.89	20.88	10.20	H19基本健診受診率(D)	0.435	0.507	0.663	1.000	0.739	0.322
鹿沼市	32.9	58.3	16.0	42.85	0.00	11.50	H19集団健診受診率(E)	0.492	0.517	0.773	0.739	1.000	0.555
小山市	33.9	39.1	18.1	49.62	20.14	14.40	H27胃がん検診受診率(F)	0.723	0.489	0.673	0.322	0.555	1.000
真岡市	41.7	54.0	24.5	45.66	32.58	25.40	H19基本健診受診率(D)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)						0.7877
大田原市	50.3	57.2	34.6	57.00	56.11	25.80	H19集団健診受診率(E)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)						0.7947
矢板市	35.1	60.2	27.8	56.27	50.26	20.00	H27胃がん検診受診率(F)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)						0.6515
那須塩原市	39.8	54.8	26.5	47.99	44.36	27.20							
さくら市	44.6	63.1	30.3	49.37	49.37	24.60							
那須烏山市	31.6	60.4	19.8	48.65	30.97	13.70							
下野市	41.5	51.7	27.7	50.98	22.94	20.20							
日光市	40.1	57.4	23.3	50.89	48.78	24.50							
上三川町	46.0	57.8	27.4	52.08	27.35	33.30							
益子町	40.5	55.1	30.4	39.39	39.39	23.40							
茂木町	45.3	51.5	29.9	59.88	59.88	24.00							
市貝町	45.2	60.0	33.0	62.83	62.83	34.90							
芳賀町	50.2	65.2	36.7	77.64	77.64	23.90							
壬生町	29.3	53.4	25.9	61.99	61.99	20.00							
野木町	26.5	24.6	18.9	31.39	26.59	16.80							
塩谷町	42.2	53.8	29.2	41.31	27.52	16.50							
高根沢町	34.6	62.5	25.8	53.83	53.83	15.00							
那須町	34.4	53.3	20.4	48.68	48.68	23.20							
那珂川町	35.7	59.1	33.4	83.47	64.89	19.00							

【注釈】

①H19基本健康診査受診率(D)は、平成19年度まで各市町において実施されていた老人保健法に基づく基本健康診査の受診率である。対象者は40歳以上。

②H19集団健診受診率(E)は、対象者のうち基本健康診査を集団健診で受診した者の割合である。

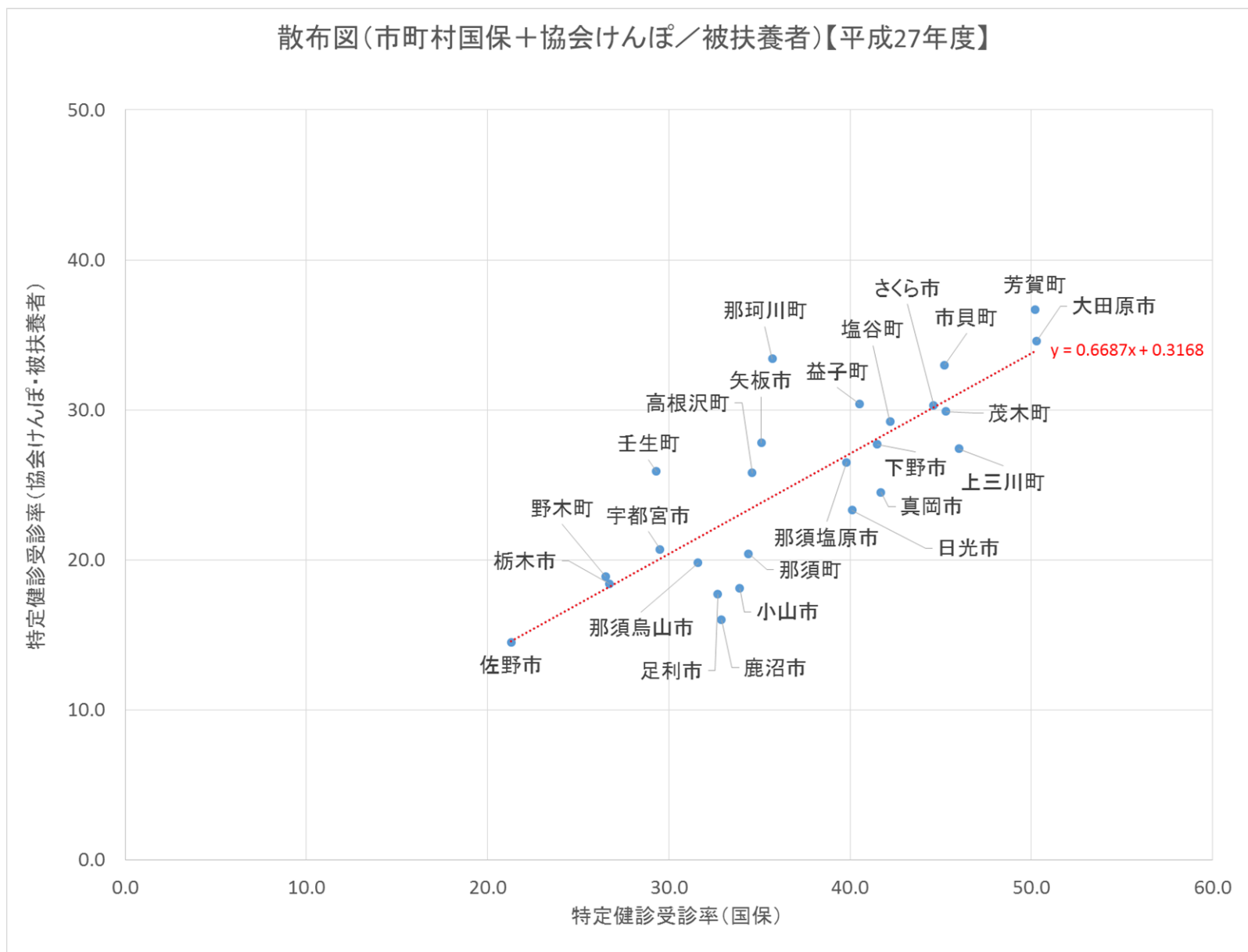
③H27胃がん検診受診率(F)は、平成27年度に各市町が実施する胃がん検診を受診した者の割合である。

(出典)

①・②: e-stat 平成19年度地域保健・老人保健事業報告(老人保健編)第01-1表、第06-1表

③: 栃木県ホームページ「がん検診実施状況調査結果」

①平成27(2015)年度



②平成28(2016)年度

市町	国保 受診率(A)	協会けんぽ (被保険者) 受診率(B)	協会けんぽ (被扶養者) 受診率(C)	H19基本健康 診査受診率(D)	H19集団健診 受診率(E)	H28胃がん検 診受診率(F)
宇都宮市	29.8	58.0	22.6	44.46	16.69	21.60
足利市	35.4	33.7	19.3	47.96	9.11	8.60
栃木市	28.2	46.3	20.7	37.61	27.85	17.90
佐野市	22.5	47.6	14.8	42.89	20.88	13.00
鹿沼市	31.8	58.8	17.2	42.85	0.00	14.40
小山市	34.3	41.6	25.3	49.62	20.14	18.90
真岡市	42.6	55.1	27.6	45.66	32.58	29.20
大田原市	51.5	57.7	40.6	57.00	56.11	32.40
矢板市	35.0	58.2	29.9	56.27	50.26	27.40
那須塩原市	39.9	55.5	28.2	47.99	44.36	29.80
さくら市	43.5	62.5	34.0	49.37	49.37	27.70
那須烏山市	32.0	60.6	24.3	48.65	30.97	17.00
下野市	44.7	52.1	30.6	50.98	22.94	26.10
日光市	41.3	59.8	25.7	50.89	48.78	35.30
上三川町	47.7	59.3	31.8	52.08	27.35	37.50
益子町	38.5	55.6	34.9	39.39	39.39	26.30
茂木町	47.8	54.3	36.1	59.88	59.88	32.70
市貝町	45.8	58.3	35.6	62.83	62.83	37.60
芳賀町	49.5	65.9	40.7	77.64	77.64	27.80
壬生町	29.1	55.5	28.8	61.99	61.99	22.90
野木町	27.3	26.5	24.7	31.39	26.59	24.00
塩谷町	41.5	55.7	25.8	41.31	27.52	23.80
高根沢町	33.9	64.2	28.5	53.83	53.83	17.80
那須町	38.1	52.6	22.4	48.68	48.68	29.70
那珂川町	36.4	60.2	39.7	83.47	64.89	23.90

【相関係数】	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
国保受診率(A)	1.000	0.436	0.746	0.433	0.467	0.737
被保険者受診率(B)	0.436	1.000	0.470	0.515	0.506	0.392
被扶養者受診率(C)	0.746	0.470	1.000	0.688	0.775	0.650
H19基本健診受診率(D)	0.433	0.515	0.688	1.000	0.739	0.298
H19集団健診受診率(E)	0.467	0.506	0.775	0.739	1.000	0.573
H28胃がん検診受診率(F)	0.737	0.392	0.650	0.298	0.573	1.000

H19基本健診受診率(D)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)	0.6846
----------------------------------	--------

H19集団健診受診率(E)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)	0.6863
----------------------------------	--------

H28胃がん検診受診率(F)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)	0.5186
-----------------------------------	--------

【注釈】

①H19基本健康診査受診率(D)は、平成19年度まで各市町において実施されていた老人保健法に基づく基本健康診査の受診率である。対象者は40歳以上。

②H19集団健診受診率(E)は、対象者のうち基本健康診査を集団健診で受診した者の割合である。

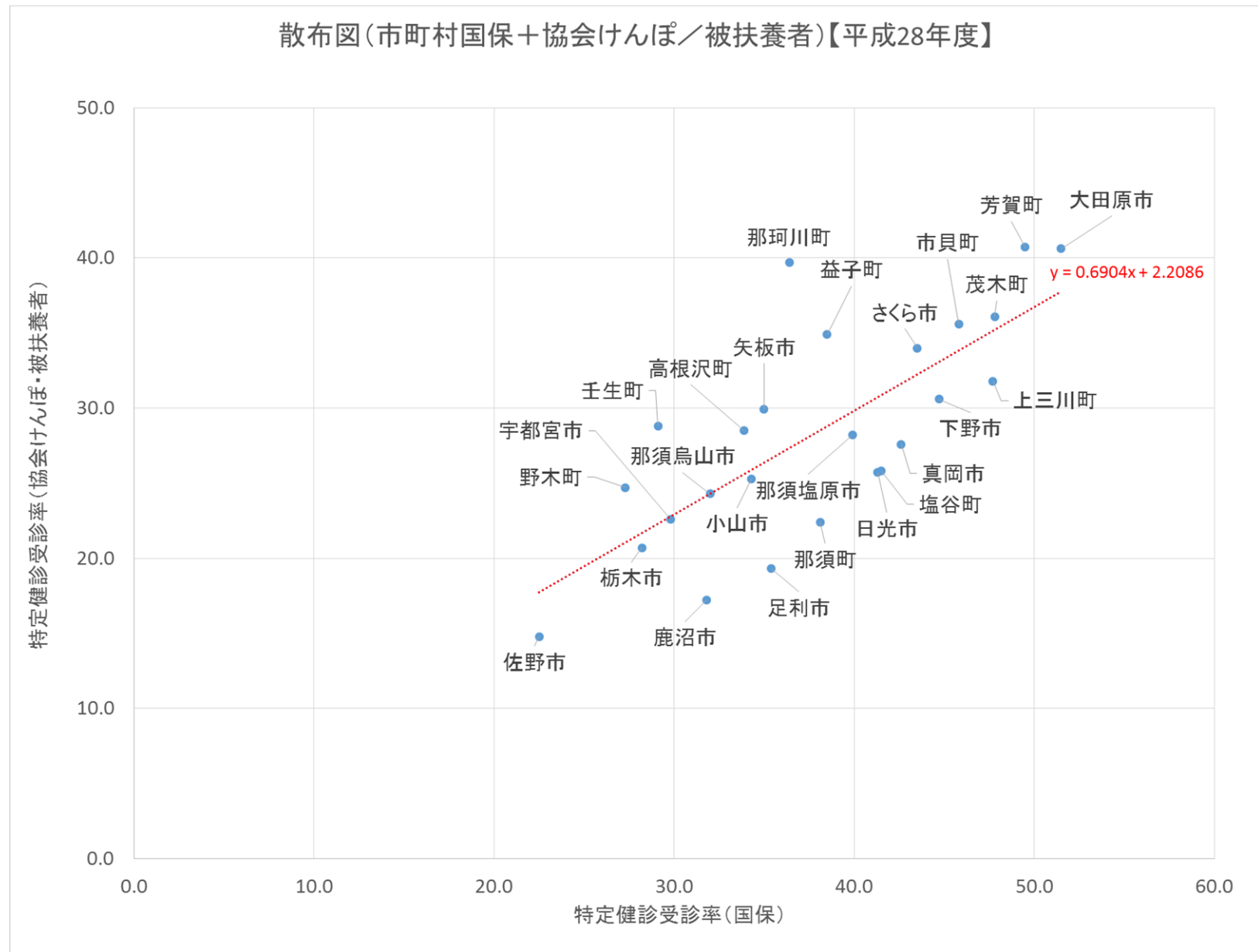
③H28がん検診受診率(F)は、平成28年度に各市町が実施する胃がん検診を受診した者の割合である。

(出典)

①・②: e-stat 平成19年度地域保健・老人保健事業報告(老人保健編)第01-1表、第06-1表

③: 栃木県ホームページ「がん検診実施状況調査結果」

②平成28(2016)年度



③平成29(2017)年度

市町	国保 受診率(A)	協会けんぽ (被保険者) 受診率(B)	協会けんぽ (被扶養者) 受診率(C)	H19基本健康 診査受診率(D)	H19集団健診 受診率(E)	H29胃がん検 診受診率(F)
宇都宮市	29.4	58.5	24.4	44.46	16.69	24.60
足利市	35.8	35.1	21.0	47.96	9.11	8.00
栃木市	30.0	49.2	25.8	37.61	27.85	18.30
佐野市	22.9	50.1	17.6	42.89	20.88	14.00
鹿沼市	30.6	59.1	20.7	42.85	0.00	14.60
小山市	36.3	43.6	24.6	49.62	20.14	19.20
真岡市	44.9	56.1	33.7	45.66	32.58	28.50
大田原市	54.3	58.5	41.7	57.00	56.11	32.50
矢板市	36.6	59.0	30.8	56.27	50.26	26.10
那須塩原市	39.5	56.8	28.5	47.99	44.36	28.30
さくら市	46.3	64.6	36.3	49.37	49.37	26.40
那須烏山市	36.0	62.5	27.1	48.65	30.97	15.60
下野市	47.9	53.9	29.7	50.98	22.94	29.00
日光市	41.2	60.8	27.5	50.89	48.78	35.20
上三川町	47.7	59.5	29.3	52.08	27.35	38.20
益子町	38.3	56.4	40.1	39.39	39.39	23.80
茂木町	50.7	55.5	39.1	59.88	59.88	30.40
市貝町	46.7	64.0	39.0	62.83	62.83	35.90
芳賀町	48.9	66.8	48.2	77.64	77.64	26.30
壬生町	32.1	56.6	27.8	61.99	61.99	21.60
野木町	28.2	28.6	25.7	31.39	26.59	24.40
塩谷町	43.1	57.7	22.4	41.31	27.52	22.20
高根沢町	35.9	65.6	27.9	53.83	53.83	16.20
那須町	41.1	54.2	26.7	48.68	48.68	29.30
那珂川町	45.6	61.6	37.6	83.47	64.89	22.50

【注釈】

①H19基本健康診査受診率(D)は、平成19年度まで各市町において実施されていた老人保健法に基づく基本健康診査の受診率である。対象者は40歳以上。

②H19集団健診受診率(E)は、対象者のうち基本健康診査を集団健診で受診した者の割合である。

③H29胃がん検診受診率(F)は、平成29年度に各市町が実施する胃がん検診を受診した者の割合である。

(出典)

①・②: e-stat 平成19年度地域保健・老人保健事業報告(老人保健編)第01-1表、第06-1表

③: 栃木県ホームページ「がん検診実施状況調査結果」

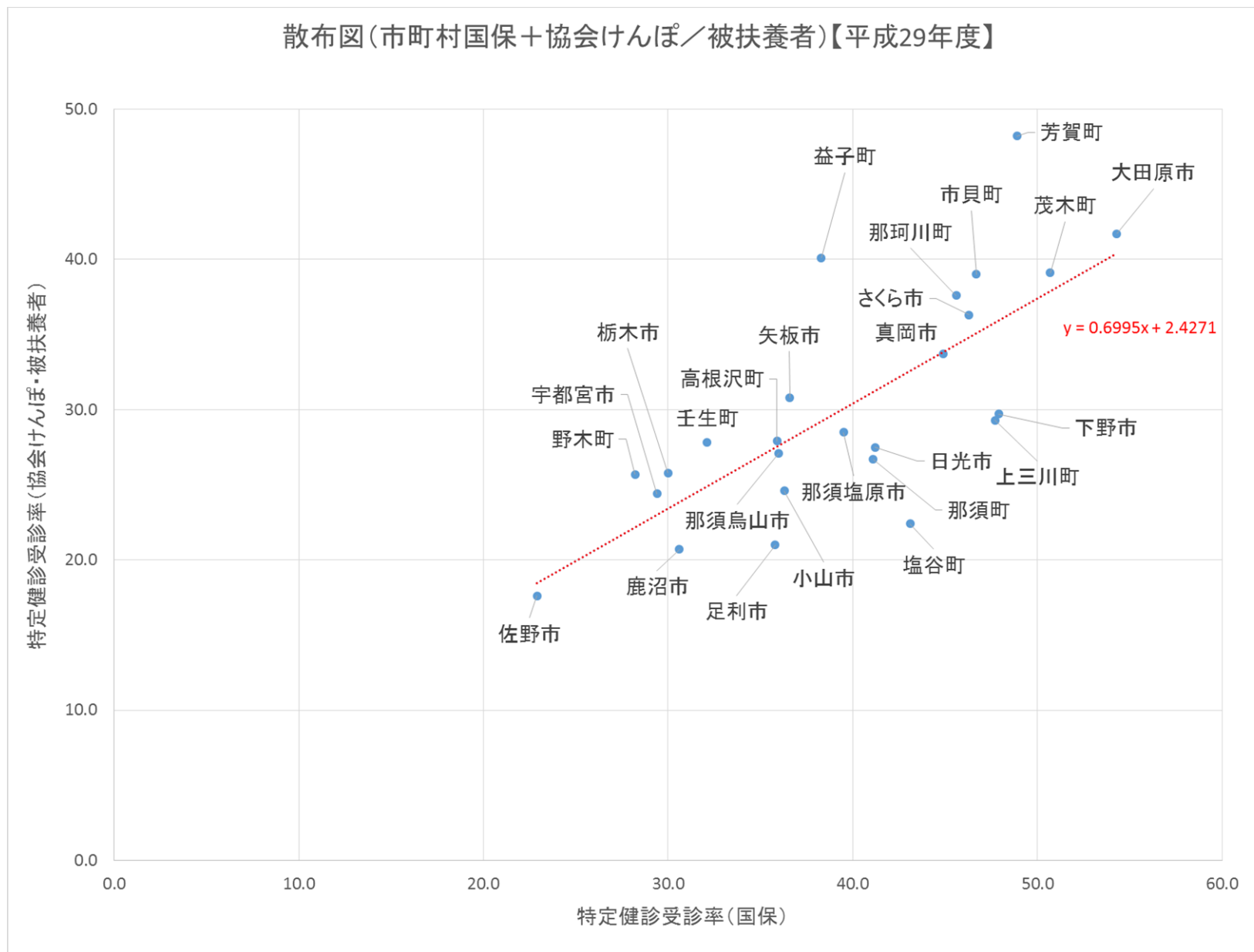
【相関係数】	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
国保受診率(A)	1.000	0.449	0.745	0.542	0.542	0.665
被保険者受診率(B)	0.449	1.000	0.475	0.523	0.530	0.354
被扶養者受診率(C)	0.745	0.475	1.000	0.621	0.771	0.537
H19基本健診受診率(D)	0.542	0.523	0.621	1.000	0.739	0.241
H19集団健診受診率(E)	0.542	0.530	0.771	0.739	1.000	0.472
H29胃がん検診受診率(F)	0.665	0.354	0.537	0.241	0.472	1.000

H19基本健診受診率(D)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)	0.6203
----------------------------------	--------

H19集団健診受診率(E)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)	0.6115
----------------------------------	--------

H29胃がん検診受診率(F)の影響度を排除した偏相関係数(A⇔C)	0.6156
-----------------------------------	--------

③平成29(2017)年度



④仮説の検証結果

ア 受診率には地域性があるのではないか。

(ア)平成27～29年度のいずれの年度においても「市町国保と協会けんぽ(被扶養者)の特定健診受診率」の相関係数は0.74以上となっており、強い正の相関性があった。

(イ)各年度の特定健診受診率と特定健診が法定化される前の老人保健法による基本健康診査の受診率(平成19年度)に相関関係が認められた。

イ 特定健診とがん検診を同時実施することで、受診率の向上が図れるのではないか。

(ア)特定健診と胃がん検診の受診率に相関関係が認められた。

(5)考察

①市町国保特定健診受診率(A)と協会けんぽ(被扶養者)特定健診受診率(C)の相関係数について、偏相関係数を求めた(胃がん健診受診率(F)の影響を排除)結果、平成27年度では0.652となり、(A)(C)間の相関係数0.819から0.15ポイント以上低下した。このことから、胃がん検診の受診率は、市町国保および協会けんぽ(被扶養者)の特定健診受診率に影響を与える要因の一つであったと考えられる。

②特定健診受診率向上を図るためには、地域性(健診の根付き)を踏まえて実施率を高める工夫が必要であると考えられる。具体的には国保部門のみならず健康増進部門も含め市町全体で取り組みを実施するほか、地域保険と職域保険の連携が必要である。

3. 栃木県内市町別特定健診リスク因子に係る標準化該当比について

(1) 目的および視点

○各市町における健康課題を把握するため、特定健診での有所見率を年齢調整した上で市町間で比較した。

○比較に当たっては、標準化該当比を計算し、「有意に高い」、「高いが有意ではない」、「低いが有意ではない」、「有意に低い」に4区分した。

○標準化該当比は、特定健診の各指標について、市町・性別・年齢階級別の「実施人数」と「基準に該当する人数」を基に算出した。

○標準化該当比の算出にあたっては、協会けんぽおよび市町国保のデータを使用した。

※標準化該当比の計算には国立保健医療科学院「標準化該当比計算シート」(ツール)を使用した。

(2) 方法

① 以下の条件でデータ収集を実施した。

・期間：平成27(2015)年度から平成30(2017)年度まで

・市町国保

国保データベース(KDB)システムの統計データから取得した市町・性別・年齢階級別の「実施人数」と「基準に該当する人数」

・協会けんぽ栃木支部

市町・性別・年齢階級別の「実施人数」と「基準に該当する人数」

② 国立保健医療科学院提供ツールを用いて標準化該当比を算出し、高低についてマトリクス形式で塗分けを実施した。

③ 標準化該当比を算出した項目は以下のとおりである。

No.	健診項目(指標)
1)	腹囲 $\geq 85\text{cm}$ /腹囲 $\geq 90\text{cm}$
2)	$\text{BMI} \geq 25\text{kg/m}^2$
3)	中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$
4)	$\text{HDLコレステロール} < 40\text{mg/dl}$
5)	収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$
6)	拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$
7)	メタボリックシンドローム該当者
8)	メタボリックシンドローム及び予備群該当者
9)	積極的支援該当者(対象者：40～64歳)
10)	積極的支援及び動機付け支援該当者

(3) 結果

① サンプルサイズは以下のとおり

【受診者数】	男(40歳～74歳)				男(40歳～64歳)			
種別	H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
協会けんぽ	64,413	65,913	71,294	81,144	58,015	59,409	63,695	72,040
市町国保	55,493	54,647	54,550	54,284	18,778	17,252	16,233	15,500
合計	119,906	120,560	125,844	135,428	76,793	76,661	79,928	87,540
【受診者数】	女(40歳～74歳)				女(40歳～64歳)			
種別	H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
協会けんぽ	33,622	34,938	38,354	19,899	31,216	32,441	35,303	17,078
市町国保	68,924	67,821	67,046	66,747	26,046	23,714	22,086	20,877
合計	102,546	102,759	105,400	86,646	57,262	56,155	57,389	37,955
【受診者数】	合計(40歳～74歳)				合計(40歳～64歳)			
種別	H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
協会けんぽ	98,035	100,851	109,648	101,043	89,231	91,850	98,998	89,118
市町国保	124,417	122,468	121,596	121,031	44,824	40,966	38,319	36,377
合計	222,452	223,319	231,244	222,074	134,055	132,816	137,317	125,495

②参考として、平成27年度から平成29年度における各市町での特定健診受診率は、以下のとおり(スライド3の再掲)

健診受診率		平成27年度			平成28年度			平成29年度		
圏域	市区町村	国保(%)	協会被 保険者 (%)	協会被 扶養者 (%)	国保(%)	協会被 保険者 (%)	協会被 扶養者 (%)	国保(%)	協会被 保険者 (%)	協会被 扶養者 (%)
宇都宮	宇都宮市	29.5	57.0	20.7	29.8	58.0	22.6	29.4	58.5	24.4
県西	鹿沼市	32.9	58.3	16.0	31.8	58.8	17.2	30.6	59.1	20.7
	日光市	40.1	57.4	23.3	41.3	59.8	25.7	41.2	60.8	27.5
県東	真岡市	41.7	54.0	24.5	42.6	55.1	27.6	44.9	56.1	33.7
	益子町	40.5	55.1	30.4	38.5	55.6	34.9	38.3	56.4	40.1
	茂木町	45.3	51.5	29.9	47.8	54.3	36.1	50.7	55.5	39.1
	市貝町	45.2	60.0	33.0	45.8	58.3	35.6	46.7	64.0	39.0
	芳賀町	50.2	65.2	36.7	49.5	65.9	40.7	48.9	66.8	48.2
県南	栃木市	26.7	46.1	18.4	28.2	46.3	20.7	30.0	49.2	25.8
	小山市	33.9	39.1	18.1	34.3	41.6	25.3	36.3	43.6	24.6
	下野市	41.5	51.7	27.7	44.7	52.1	30.6	47.9	53.9	29.7
	上三川町	46.0	57.8	27.4	47.7	59.3	31.8	47.7	59.5	29.3
	壬生町	29.3	53.4	25.9	29.1	55.5	28.8	32.1	56.6	27.8
	野木町	26.5	24.6	18.9	27.3	26.5	24.7	28.2	28.6	25.7
県北	大田原市	50.3	57.2	34.6	51.5	57.7	40.6	54.3	58.5	41.7
	矢板市	35.1	60.2	27.8	35.0	58.2	29.9	36.6	59.0	30.8
	那須塩原市	39.8	54.8	26.5	39.9	55.5	28.2	39.5	56.8	28.5
	さくら市	44.6	63.1	30.3	43.5	62.5	34.0	46.3	64.6	36.3
	那須烏山市	31.6	60.4	19.8	32.0	60.6	24.3	36.0	62.5	27.1
	塩谷町	42.2	53.8	29.2	41.5	55.7	25.8	43.1	57.7	22.4
	高根沢町	34.6	62.5	25.8	33.9	64.2	28.5	35.9	65.6	27.9
	那須町	34.4	53.3	20.4	38.1	52.6	22.4	41.1	54.2	26.7
	那珂川町	35.7	59.1	33.4	36.4	60.2	39.7	45.6	61.6	37.6
両毛	足利市	32.7	31.7	17.7	35.4	33.7	19.3	35.8	35.1	21.0
	佐野市	21.3	40.7	14.5	22.5	47.6	14.8	22.9	50.1	17.6

【出典】国保データベース(KDB) システム「市区町村別データ」および 協会けんぽ栃木支部提供データ

③腹囲 $\geq 85\text{cm}/90\text{cm}$

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	3	2	1	1	1	1	1	1
県西	鹿沼市	3	3	3	4	4	4	4	4
	日光市	2	2	3	3	2	2	2	3
県東	真岡市	3	3	4	3	4	4	4	4
	益子町	2	2	2	2	3	3	3	3
	茂木町	2	3	2	2	3	2	2	3
	市貝町	2	1	2	2	3	3	3	3
	芳賀町	2	3	2	2	3	3	3	3
県南	栃木市	2	2	3	3	2	2	1	2
	小山市	4	4	4	4	4	4	4	4
	下野市	3	4	4	4	3	4	3	3
	上三川町	2	2	2	2	3	3	3	3
	壬生町	1	1	1	1	1	1	2	2
	野木町	3	3	3	3	2	2	2	2
県北	大田原市	3	2	2	3	4	4	4	4
	矢板市	2	2	2	2	3	3	3	3
	那須塩原市	3	3	3	3	4	4	3	4
	さくら市	2	2	2	2	3	3	3	3
	那須烏山市	1	1	1	1	2	2	2	3
	塩谷町	3	2	3	3	3	3	2	2
	高根沢町	2	2	2	2	2	2	3	3
	那須町	2	2	2	2	2	2	3	3
	那珂川町	2	2	2	2	3	3	2	3
両毛	足利市	2	2	3	3	1	1	1	1
	佐野市	2	2	2	3	1	1	1	2

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

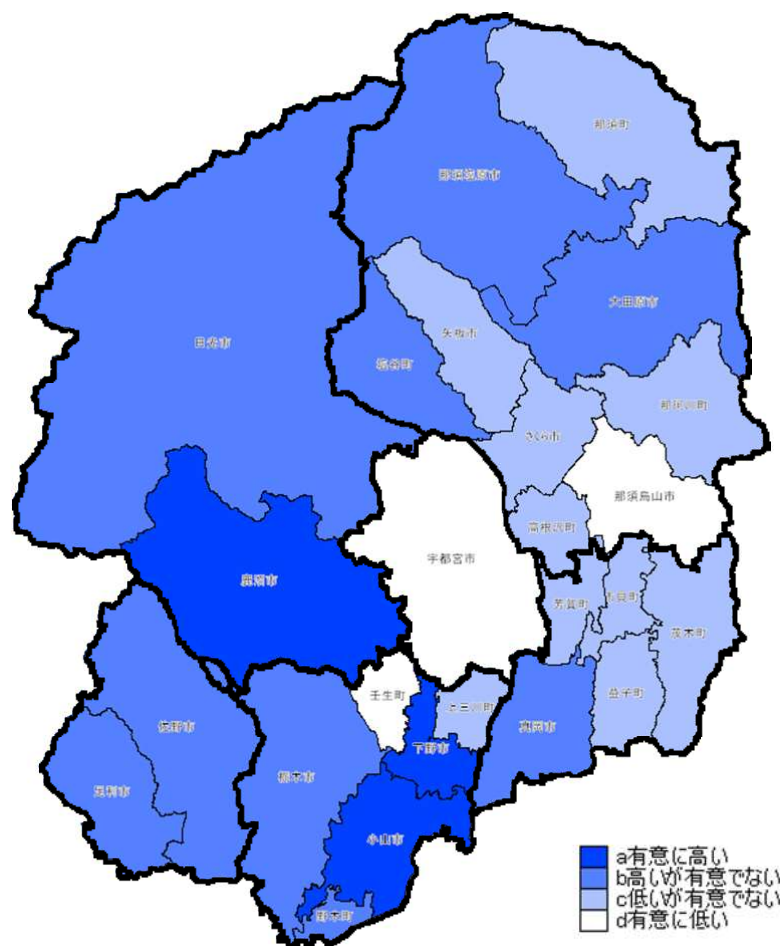
○男性においては県南医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

○女性においては、県西、県東、県南、県北各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

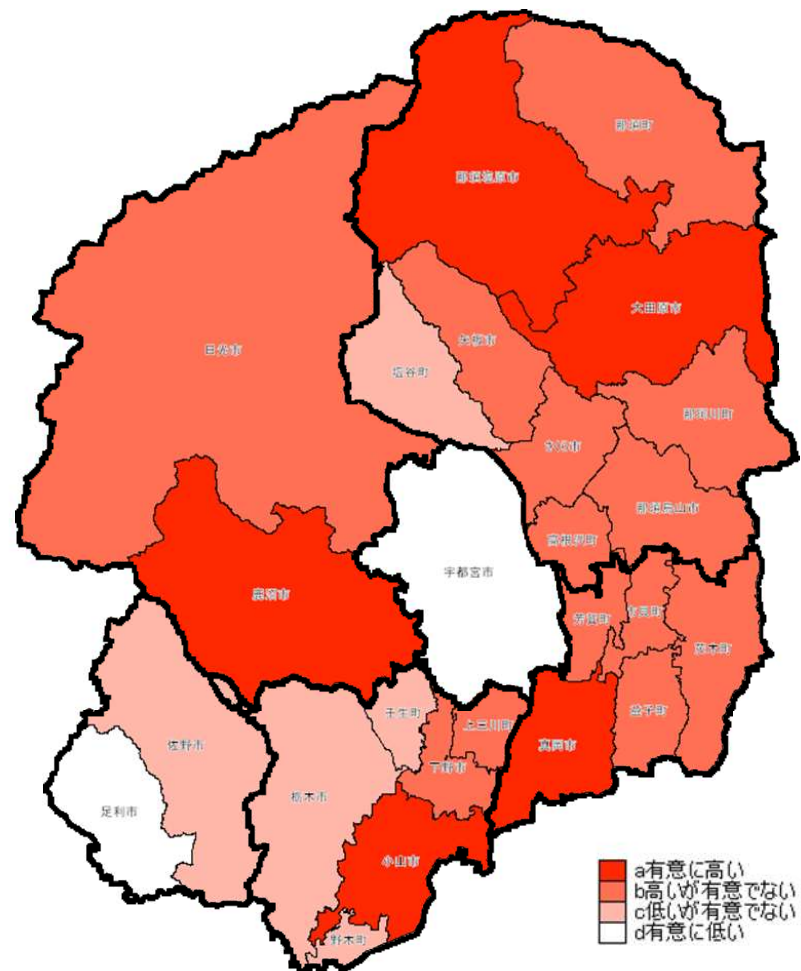
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

③腹囲 $\geq 85\text{cm}/90\text{cm}$

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区域データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

④BMI $\geq 25\text{kg}/\text{m}^2$

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	4	3	3	3	1	1	1	1
県西	鹿沼市	4	4	3	4	4	4	4	4
	日光市	2	3	3	3	1	2	2	2
県東	真岡市	2	2	3	2	3	3	4	4
	益子町	2	1	1	2	3	2	3	3
	茂木町	2	2	2	2	3	2	3	3
	市貝町	2	2	2	2	3	4	3	4
	芳賀町	2	2	2	3	3	3	3	3
県南	栃木市	2	3	3	3	1	1	1	1
	小山市	3	4	4	4	3	2	3	3
	下野市	3	3	3	3	4	3	3	3
	上三川町	3	3	2	3	4	4	4	4
	壬生町	2	2	2	2	3	2	2	2
	野木町	2	2	2	2	1	1	1	1
県北	大田原市	2	2	2	3	4	4	4	4
	矢板市	2	2	2	2	2	2	2	2
	那須塩原市	3	2	2	3	3	3	3	3
	さくら市	2	1	2	1	3	3	3	3
	那須烏山市	1	1	1	1	2	2	2	2
	塩谷町	3	2	3	2	3	3	3	2
	高根沢町	2	2	3	3	3	4	3	4
	那須町	1	2	1	1	1	2	2	2
	那珂川町	2	2	2	2	3	3	3	3
両毛	足利市	3	2	2	2	1	1	1	1
	佐野市	2	2	2	2	2	2	1	2

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

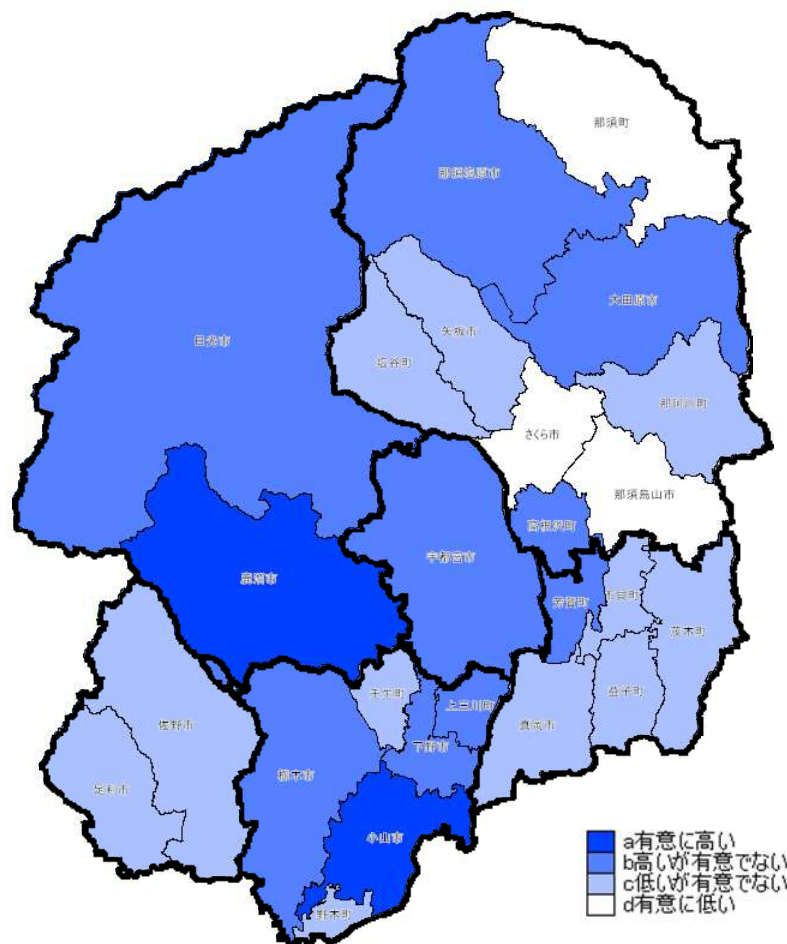
○男性においては県西、県南各医療圏の一部でほぼ「有意に高い」状況で推移していた。

○女性においては、県西、県南、県北各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

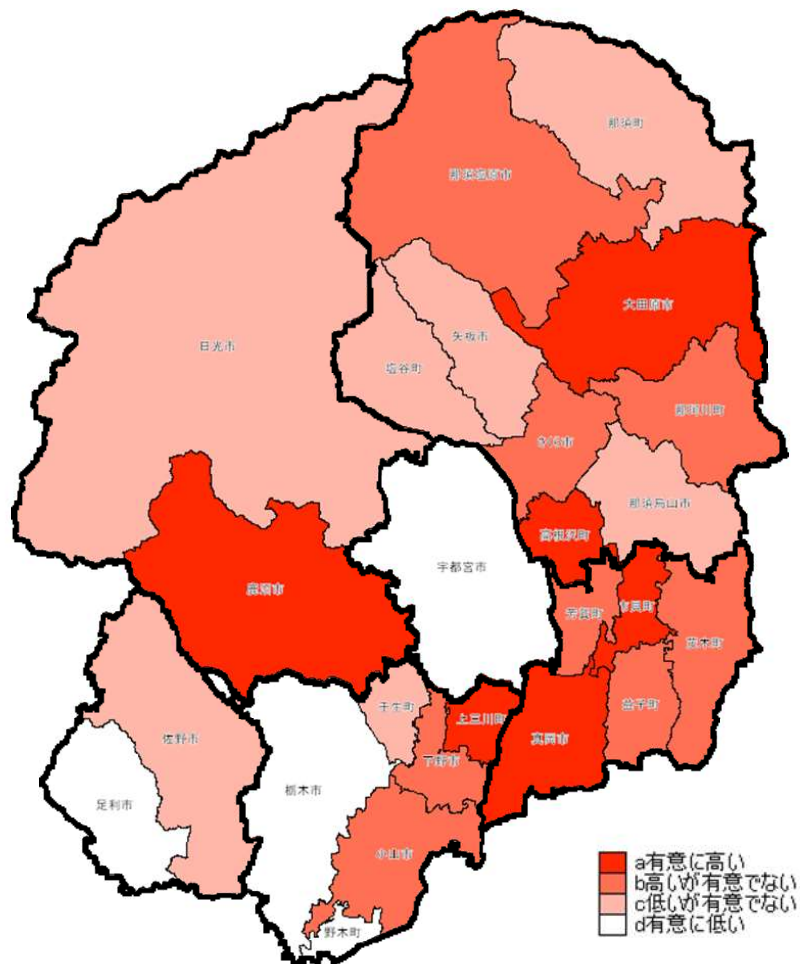
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

④BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区域データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

⑤中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	3	3	3	2	2	2	2	1
県西	鹿沼市	4	4	4	4	4	4	4	4
	日光市	2	2	3	2	1	1	1	1
県東	真岡市	2	2	3	3	3	2	2	1
	益子町	2	3	2	1	2	2	3	2
	茂木町	2	2	1	2	2	2	3	2
	市貝町	1	1	1	2	3	3	3	3
	芳賀町	1	1	1	2	1	1	2	1
県南	栃木市	2	2	1	1	2	2	2	2
	小山市	3	3	3	2	1	1	2	2
	下野市	3	2	2	3	1	2	2	2
	上三川町	2	2	1	2	2	2	2	2
	壬生町	1	1	1	1	1	1	1	2
	野木町	2	2	2	2	1	1	2	2
県北	大田原市	3	3	2	3	2	2	2	2
	矢板市	3	2	2	3	2	3	3	3
	那須塩原市	3	3	3	3	3	3	2	3
	さくら市	2	2	2	2	2	2	1	2
	那須烏山市	2	2	2	2	2	3	2	2
	塩谷町	3	3	3	3	2	3	2	2
	高根沢町	2	2	2	2	2	2	2	2
	那須町	1	1	2	1	1	2	3	2
	那珂川町	2	2	2	2	3	2	2	2
両毛	足利市	3	3	4	4	4	4	4	4
	佐野市	1	1	2	2	3	3	2	3

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

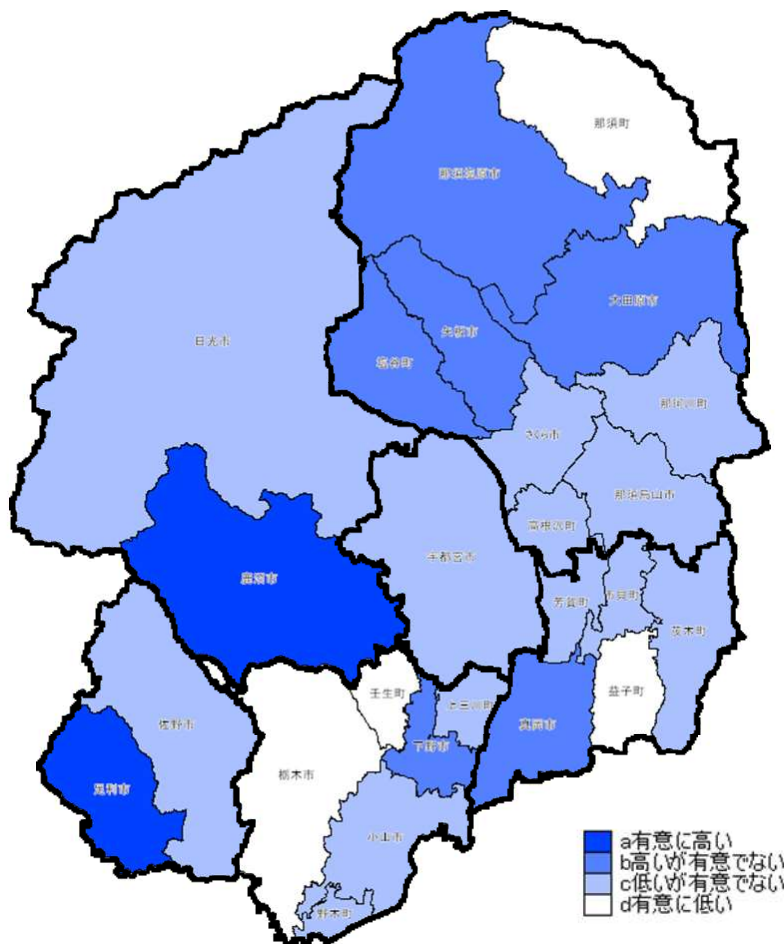
○男性においては県西医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

○女性においては、県西、両毛各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

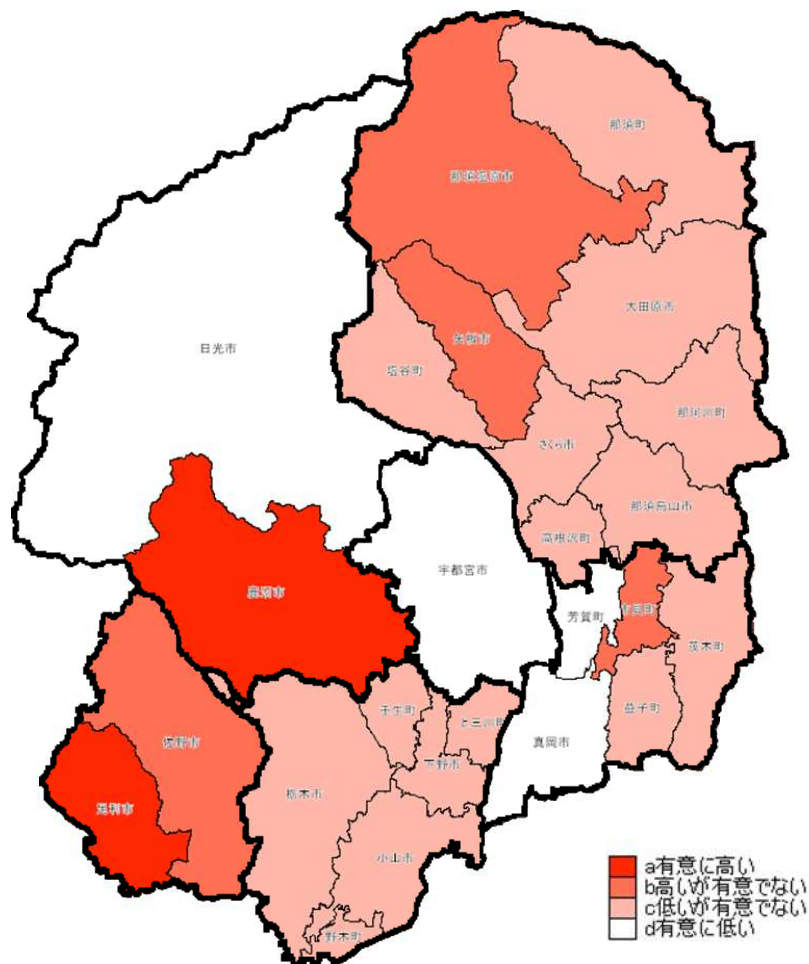
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

⑤中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区画データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

⑥HDLコレステロール<40mg/dl

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	1	1	1	1	1	1	1	1
県西	鹿沼市	4	4	3	3	4	3	3	4
	日光市	2	3	4	3	2	2	3	3
県東	真岡市	3	3	3	2	2	3	2	2
	益子町	3	2	3	3	3	2	4	2
	茂木町	2	1	1	2	2	2	2	2
	市貝町	1	2	1	2	2	2	3	3
	芳賀町	2	2	2	1	2	2	2	3
県南	栃木市	2	2	3	3	3	3	2	2
	小山市	3	2	3	3	2	2	3	2
	下野市	2	2	1	2	3	2	2	2
	上三川町	3	2	2	3	3	3	3	4
	壬生町	1	2	2	2	2	2	2	2
	野木町	2	2	2	2	2	1	2	2
県北	大田原市	3	3	3	2	4	3	3	2
	矢板市	2	2	2	2	3	3	3	2
	那須塩原市	3	3	3	3	3	3	3	3
	さくら市	2	3	2	3	4	4	4	4
	那須烏山市	2	1	2	1	2	2	2	2
	塩谷町	3	2	3	3	3	2	2	2
	高根沢町	2	3	3	2	3	3	2	2
	那須町	2	2	3	3	2	2	3	2
	那珂川町	2	2	3	3	3	4	3	4
両毛	足利市	4	4	4	4	4	4	4	4
	佐野市	3	4	4	4	2	3	3	4

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

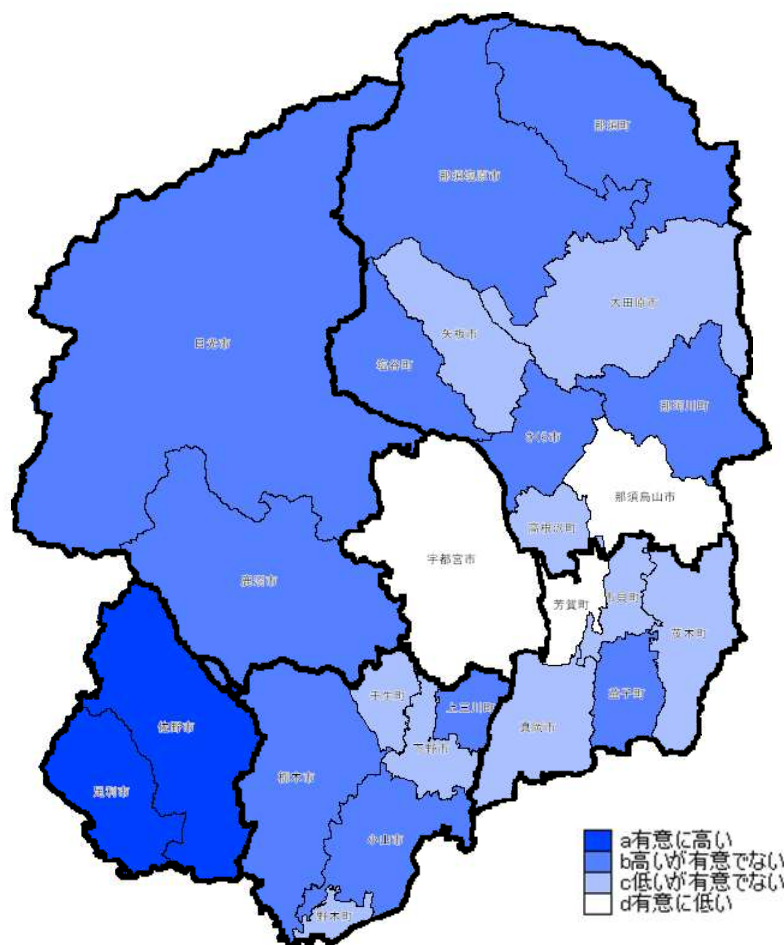
○男性においては両毛医療圏でほぼ「有意に高い」状況で推移していた。

○女性においては、県北、両毛各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

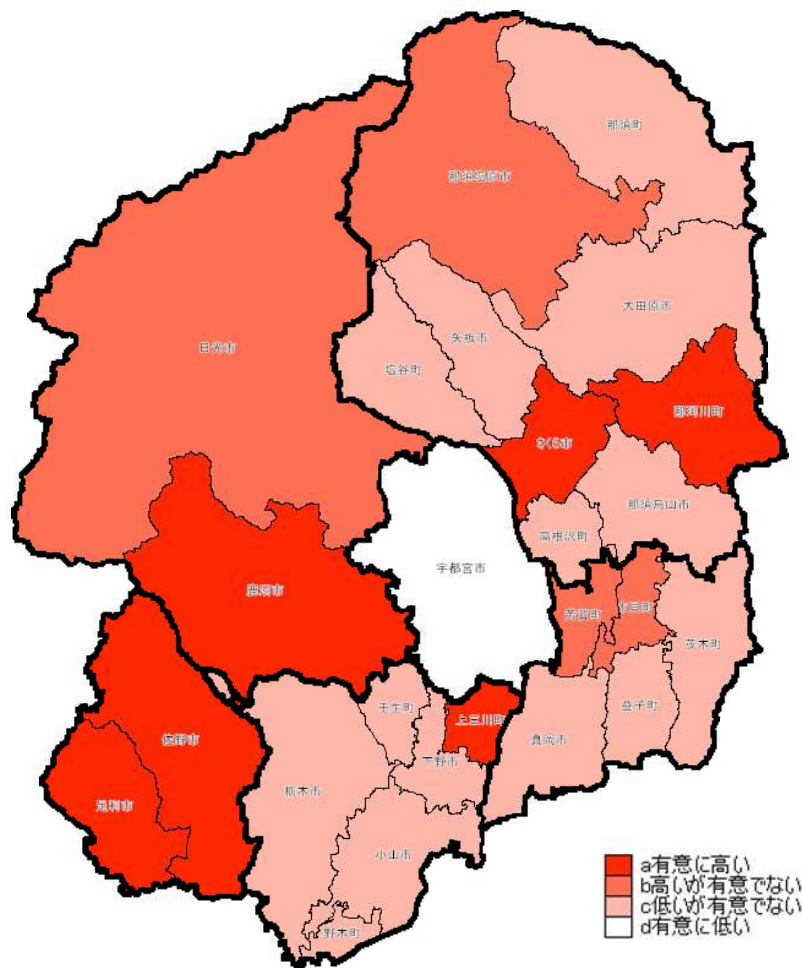
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

⑥HDLコレステロール<40mg/dl

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区画データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

⑦収縮期血圧 ≥ 130 mmHg

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	2	2	2	2	1	1	1	2
県西	鹿沼市	4	4	4	3	4	4	4	4
	日光市	3	3	3	2	2	2	1	2
県東	真岡市	3	3	3	3	2	2	2	2
	益子町	3	3	3	3	2	3	2	3
	茂木町	4	4	3	4	4	4	3	4
	市貝町	2	2	2	1	1	2	2	2
	芳賀町	3	3	2	3	3	3	3	3
県南	栃木市	4	4	3	3	3	2	2	2
	小山市	2	3	3	2	2	3	3	2
	下野市	2	2	3	3	2	3	3	2
	上三川町	2	2	3	3	3	2	3	3
	壬生町	1	1	1	1	1	1	1	1
	野木町	2	2	2	3	2	2	2	3
県北	大田原市	2	2	2	2	3	3	3	3
	矢板市	2	2	3	1	2	2	1	2
	那須塩原市	1	1	1	1	2	2	2	1
	さくら市	1	1	1	1	1	1	1	1
	那須烏山市	4	4	4	4	4	3	4	4
	塩谷町	2	3	3	2	2	3	3	3
	高根沢町	2	2	3	2	2	3	2	3
	那須町	1	1	1	1	1	1	1	1
	那珂川町	3	3	3	4	3	3	3	3
両毛	足利市	4	4	4	4	4	4	4	4
	佐野市	3	3	3	4	2	2	3	2

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

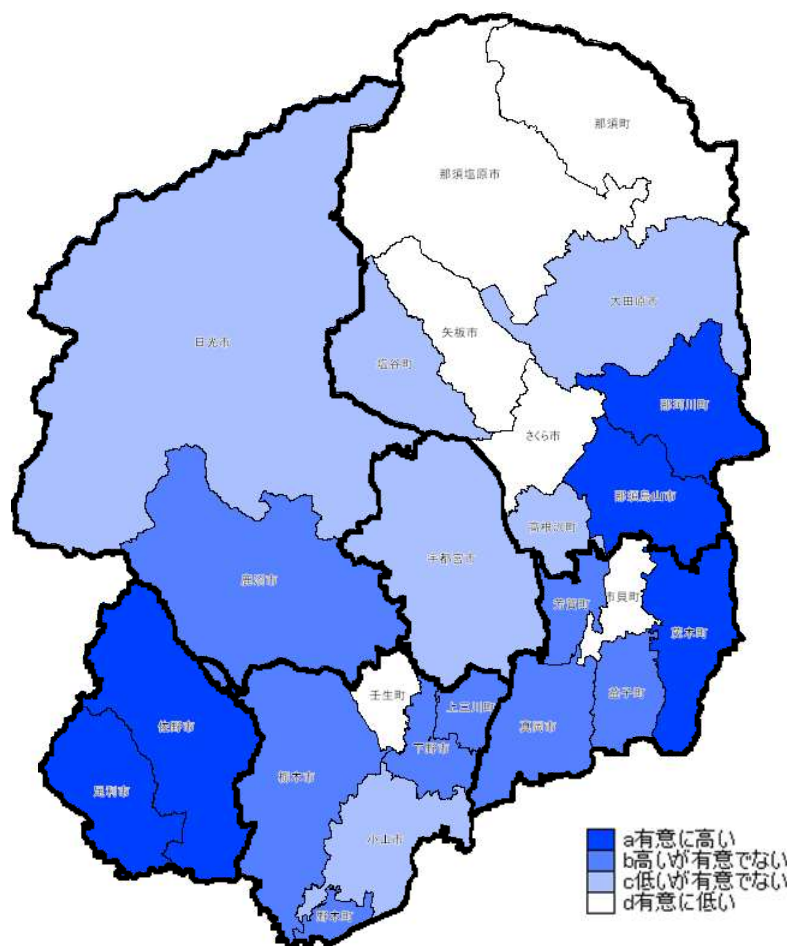
○男性においては県北、両毛各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

○女性においては、県西、両毛各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

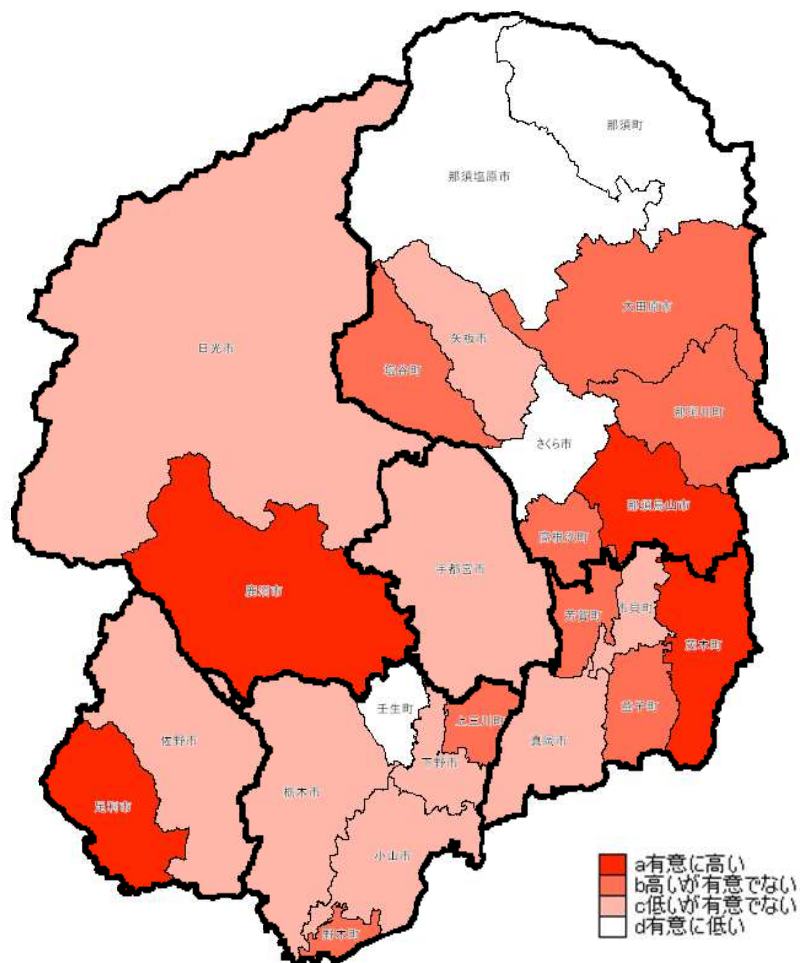
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

⑦収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区域データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

⑧拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	4	4	4	4	2	2	3	4
県西	鹿沼市	3	3	3	2	4	2	2	2
	日光市	4	3	4	3	3	3	3	3
県東	真岡市	3	2	2	2	2	2	2	2
	益子町	3	3	2	3	2	3	2	3
	茂木町	3	3	3	3	3	3	3	3
	市貝町	2	2	2	2	2	3	3	2
	芳賀町	2	2	2	2	2	3	2	3
県南	栃木市	2	3	2	2	1	1	1	2
	小山市	2	2	2	2	2	2	3	3
	下野市	3	3	2	2	2	1	2	2
	上三川町	2	2	2	3	3	3	4	3
	壬生町	1	1	2	1	1	1	1	2
	野木町	3	3	2	2	2	2	3	3
県北	大田原市	1	1	1	1	2	3	2	2
	矢板市	1	1	2	1	2	2	2	1
	那須塩原市	1	1	1	1	3	2	2	2
	さくら市	2	1	1	2	3	2	2	2
	那須烏山市	4	4	4	3	3	3	4	3
	塩谷町	2	3	2	2	2	2	3	2
	高根沢町	3	3	4	3	3	4	3	4
	那須町	1	1	1	1	2	2	2	1
	那珂川町	3	3	3	4	2	2	3	3
両毛	足利市	3	3	3	4	4	4	4	4
	佐野市	3	3	4	3	2	2	3	2

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

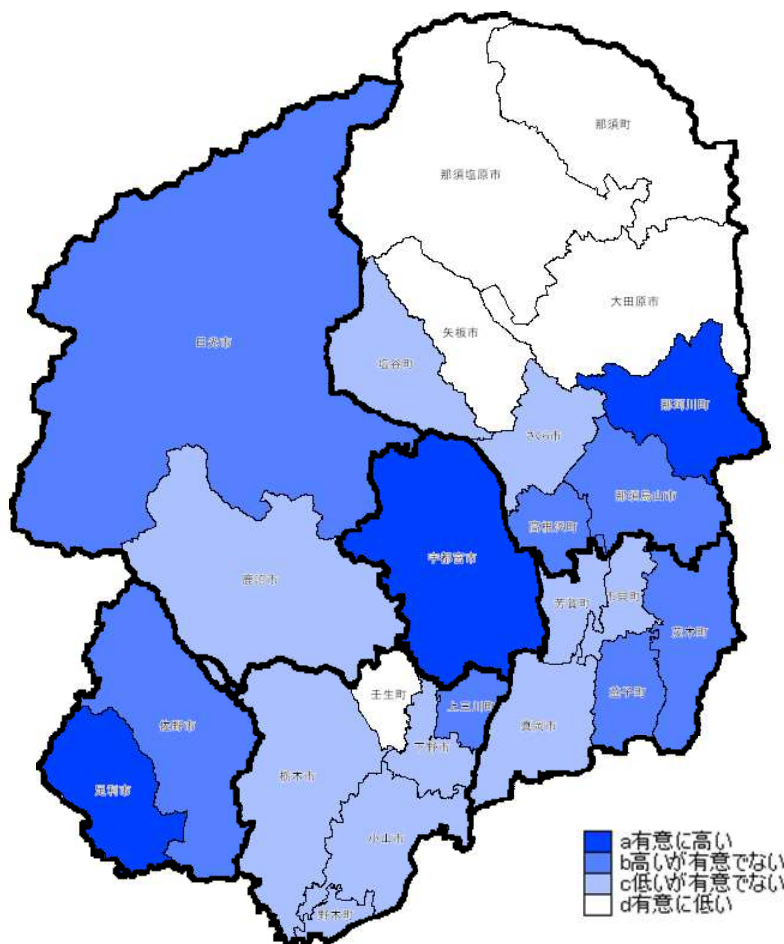
○男性においては宇都宮医療圏で「有意に高い」状況で推移していた。

○女性においては、両毛医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

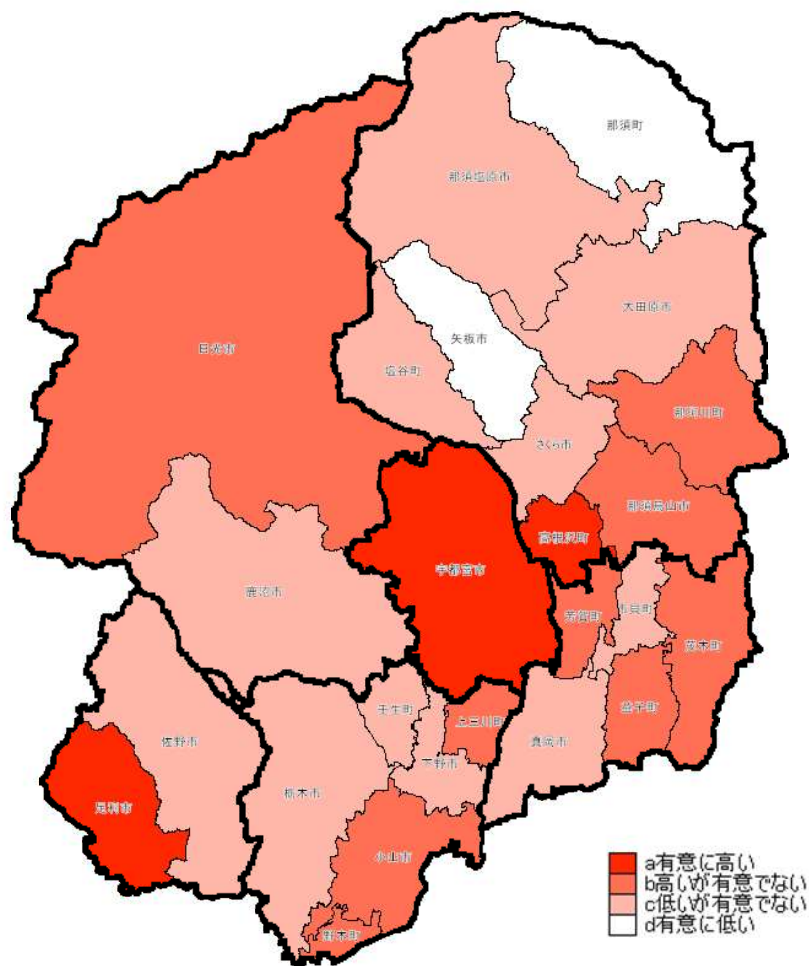
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

⑧拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区画データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

⑨メタボリックシンドローム該当者

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	3	2	2	1	1	1	1	1
県西	鹿沼市	4	4	4	4	4	4	4	4
	日光市	2	2	3	2	2	2	1	1
県東	真岡市	3	3	4	3	4	3	3	3
	益子町	3	3	3	3	3	2	3	3
	茂木町	3	2	3	2	3	3	3	3
	市貝町	1	1	1	2	2	2	2	2
	芳賀町	2	3	2	3	3	3	3	4
県南	栃木市	2	2	3	4	2	2	2	3
	小山市	4	4	4	3	4	3	4	4
	下野市	4	4	4	4	3	4	3	3
	上三川町	2	2	2	2	2	3	3	3
	壬生町	1	1	1	1	1	1	1	1
	野木町	3	2	2	1	1	2	1	2
県北	大田原市	3	3	3	2	4	4	4	4
	矢板市	2	2	3	2	2	2	3	3
	那須塩原市	2	2	2	2	4	3	2	3
	さくら市	1	1	1	1	2	3	2	2
	那須烏山市	3	2	2	3	2	2	3	3
	塩谷町	3	3	3	3	3	3	2	2
	高根沢町	2	2	2	2	2	2	2	3
	那須町	1	1	1	1	1	1	1	1
	那珂川町	2	2	2	2	3	3	3	3
両毛	足利市	2	2	3	3	2	2	3	3
	佐野市	1	2	2	3	1	2	1	2

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

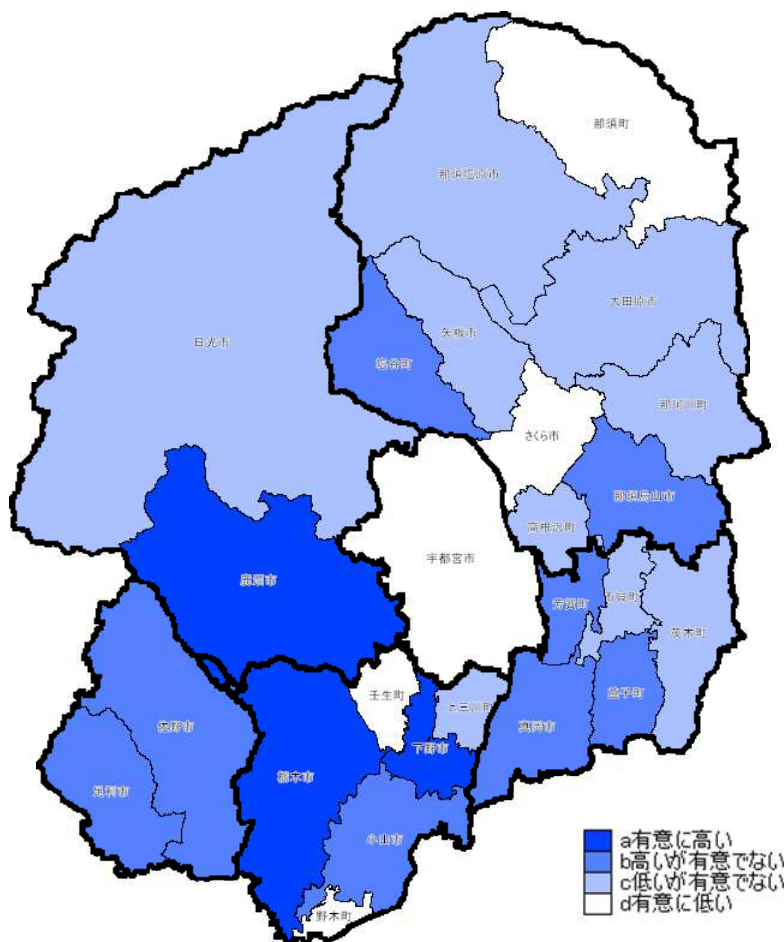
○男性においては県西、県南各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

○女性においては、県西、県北各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

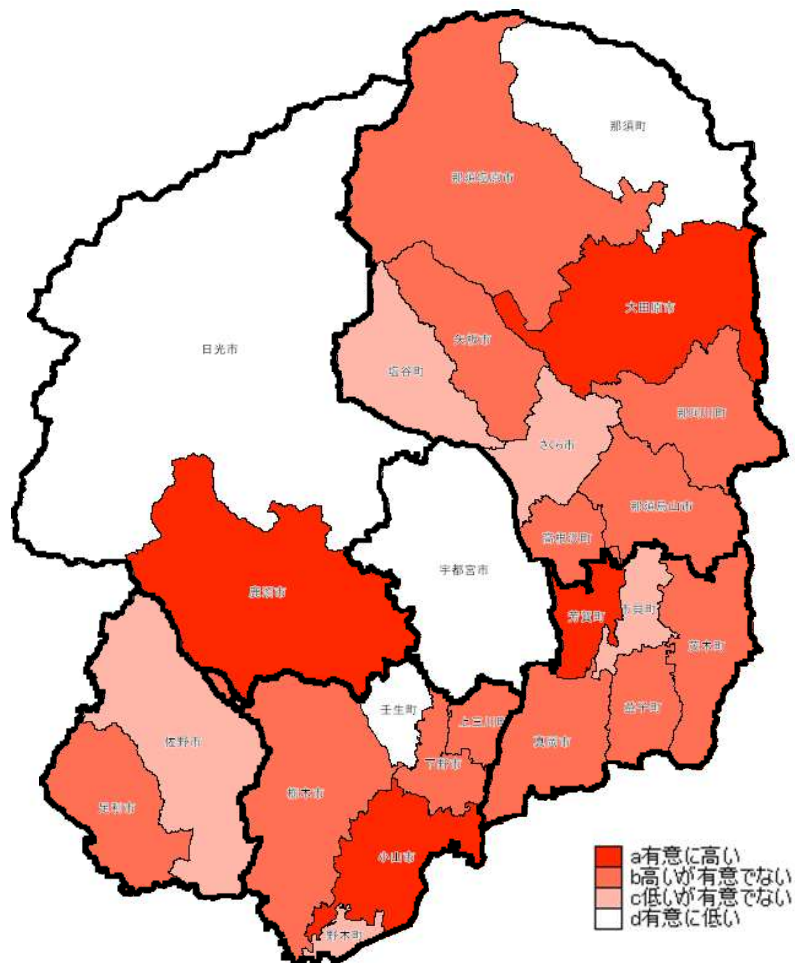
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

⑨メタボリックシンドローム該当者

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区画データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

⑩メタボリックシンドローム及び予備群該当者

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	3	2	1	1	1	1	1	1
県西	鹿沼市	4	4	4	4	4	4	4	4
	日光市	2	3	3	2	2	2	2	3
県東	真岡市	3	3	4	4	4	4	4	4
	益子町	2	2	2	2	3	3	3	3
	茂木町	3	3	2	2	3	3	3	3
	市貝町	2	1	1	2	3	3	3	3
	芳賀町	2	2	2	3	3	3	3	4
県南	栃木市	2	2	3	3	2	2	1	2
	小山市	4	4	4	4	4	3	4	4
	下野市	4	3	3	4	4	4	3	3
	上三川町	2	2	2	2	3	3	3	3
	壬生町	1	1	1	1	1	1	2	2
	野木町	3	3	3	2	1	2	2	2
県北	大田原市	3	3	2	3	4	4	4	4
	矢板市	2	2	2	2	3	2	3	3
	那須塩原市	3	3	2	2	4	3	3	4
	さくら市	1	2	1	2	2	3	2	3
	那須烏山市	2	2	2	2	2	2	3	3
	塩谷町	3	3	3	3	3	3	2	2
	高根沢町	2	2	2	2	2	2	3	3
	那須町	1	1	1	1	1	1	2	2
	那珂川町	2	2	2	2	3	3	2	3
両毛	足利市	2	2	3	3	1	1	2	2
	佐野市	1	2	2	3	1	2	1	2

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

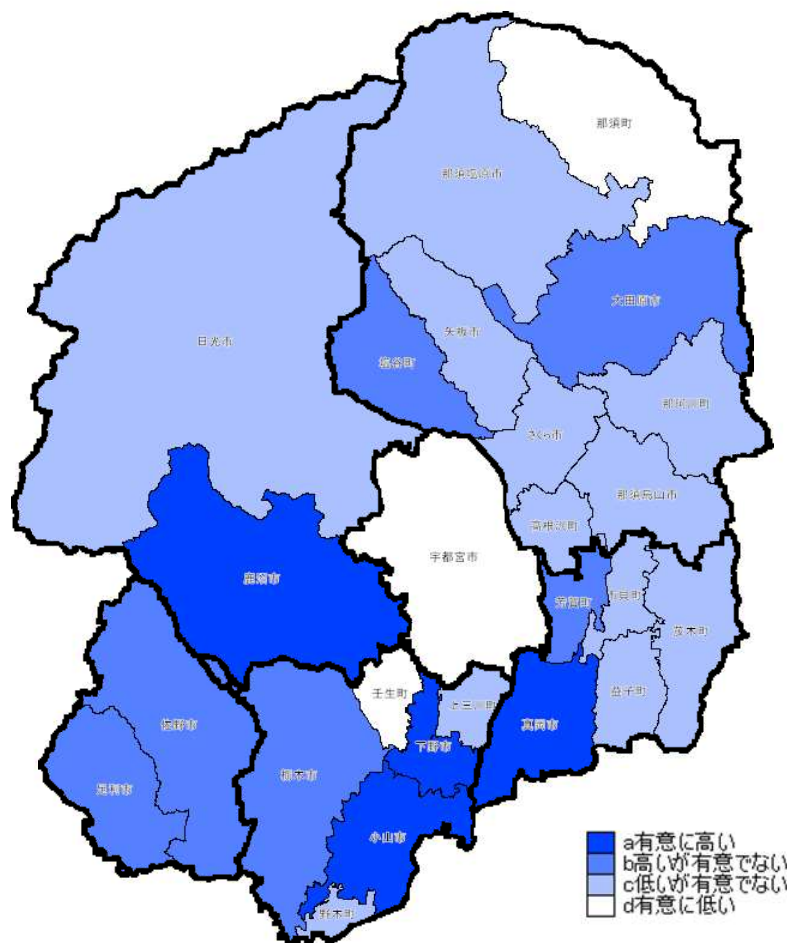
○男性においては県西、県南各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

○女性においては、県西、県東、県北各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

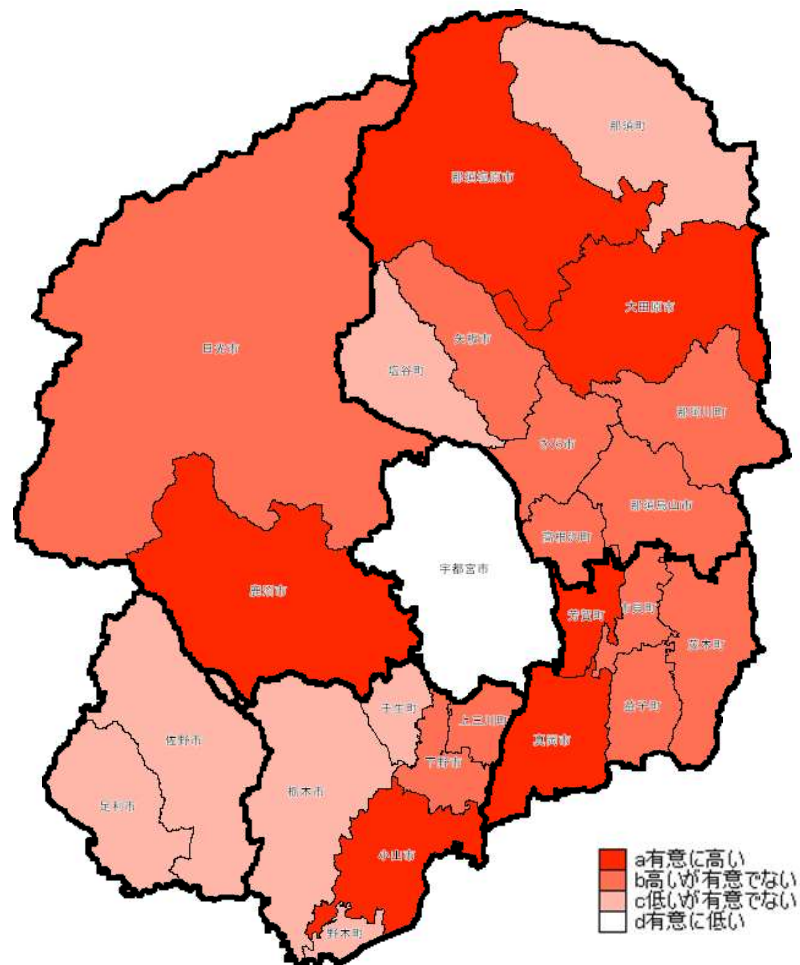
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

⑩メタボリックシンドローム及び予備群該当者

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報（行政区域データ）」（原典：国土地理院「数値地図（国土基本情報）」）を基に編集加工した。

⑪積極的支援該当者(対象者:40～64歳)

圏域	市町名	男(40歳～64歳)				女(40歳～64歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	3	3	2	2	2	2	2	2
県西	鹿沼市	3	3	4	3	3	3	3	2
	日光市	4	3	3	3	2	2	2	3
県東	真岡市	3	3	4	4	3	3	3	3
	益子町	2	2	2	2	3	3	3	3
	茂木町	3	3	2	2	3	3	3	2
	市貝町	2	2	2	2	3	3	3	3
	芳賀町	2	2	1	2	2	2	2	3
県南	栃木市	3	3	2	3	2	1	2	2
	小山市	4	4	3	3	2	3	3	3
	下野市	2	2	2	2	2	2	1	2
	上三川町	1	1	2	1	2	3	2	2
	壬生町	2	3	2	2	3	3	2	3
	野木町	3	3	3	2	3	2	3	4
県北	大田原市	2	1	2	2	3	4	4	3
	矢板市	2	2	2	3	3	3	3	3
	那須塩原市	2	2	2	2	3	2	3	2
	さくら市	1	1	2	2	2	3	2	3
	那須烏山市	2	2	3	2	3	3	2	2
	塩谷町	4	3	3	3	3	3	2	3
	高根沢町	2	2	2	2	3	3	2	3
	那須町	2	2	2	2	2	2	2	2
	那珂川町	2	2	2	3	2	2	2	2
両毛	足利市	2	2	3	2	2	2	2	1
	佐野市	3	3	4	4	2	2	3	3

【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

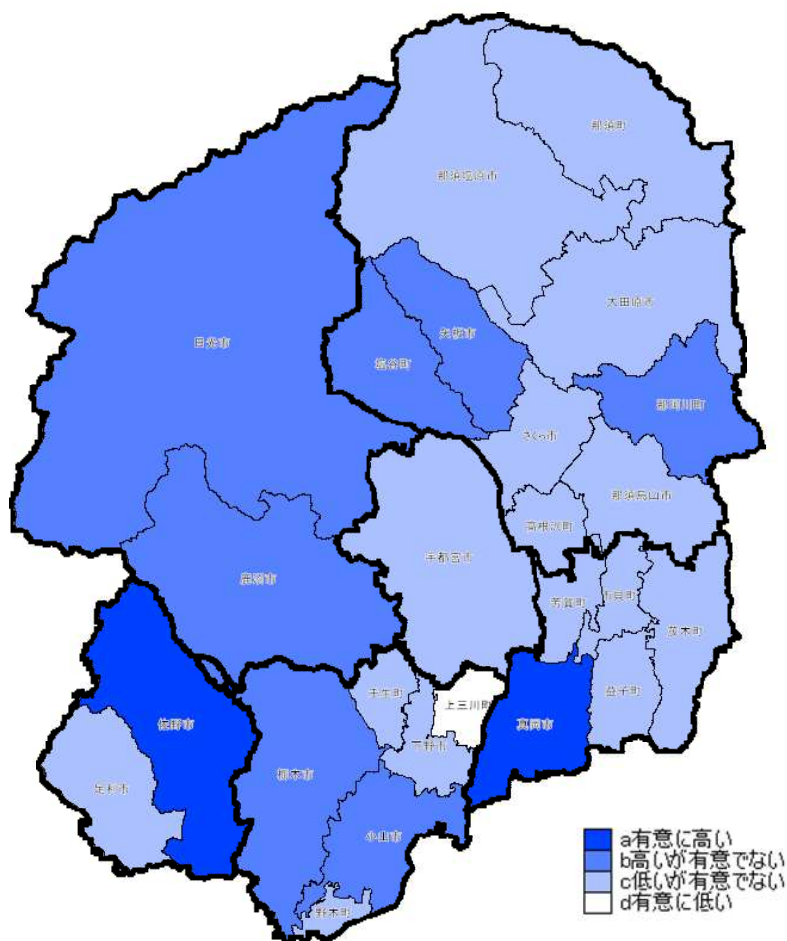
○男女とも、「有意に高い」状況で4年間推移している圏域(市町)はなかった。

○直近2年間では、男性において県東、両毛各医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

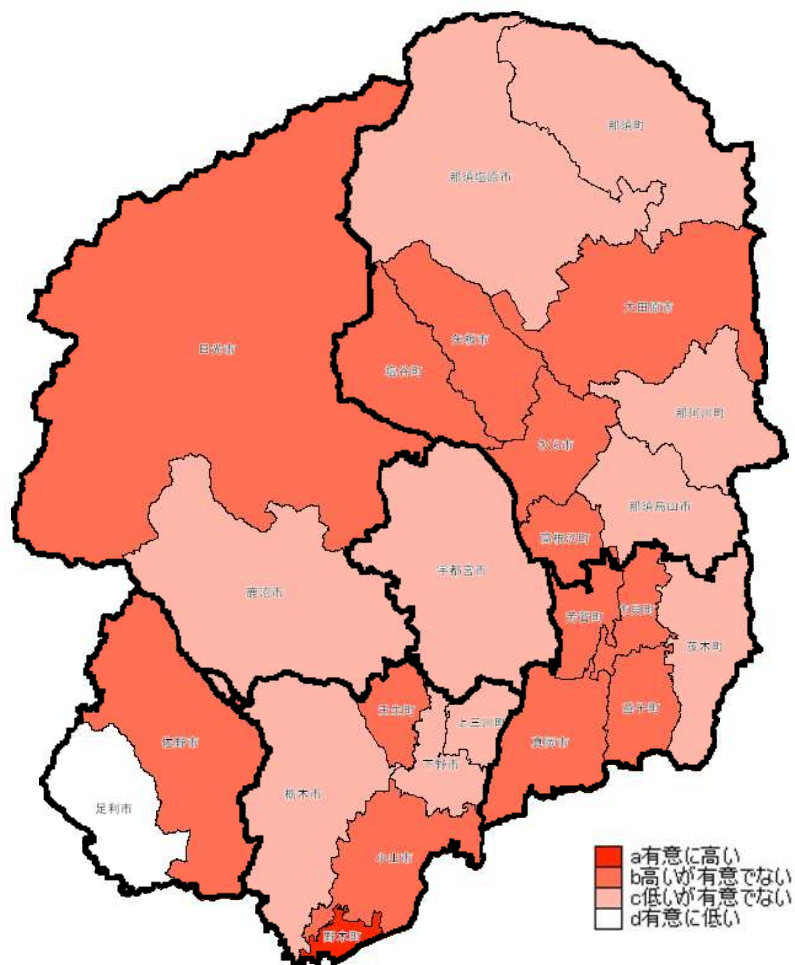
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

⑪積極的支援該当者(対象者:40～64歳)

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区域データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

⑫積極的支援及び動機付け支援該当者

圏域	市町名	男(40歳～74歳)				女(40歳～74歳)			
		H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
宇都宮	宇都宮市	3	2	2	2	2	2	1	1
県西	鹿沼市	3	3	3	3	4	3	3	3
	日光市	3	3	3	3	3	2	2	4
県東	真岡市	3	3	3	3	3	4	4	3
	益子町	2	2	1	2	3	3	3	3
	茂木町	3	3	2	2	3	3	3	3
	市貝町	2	1	2	3	3	4	3	4
	芳賀町	2	2	1	1	3	3	2	2
県南	栃木市	3	3	3	3	2	1	1	2
	小山市	4	4	4	4	2	3	3	3
	下野市	2	2	2	2	2	2	2	2
	上三川町	2	1	1	2	2	2	2	1
	壬生町	2	2	2	1	2	2	2	2
	野木町	4	4	4	4	3	3	3	4
県北	大田原市	1	1	1	1	2	3	3	2
	矢板市	3	3	3	2	3	3	3	3
	那須塩原市	3	2	2	3	3	3	2	2
	さくら市	2	2	2	2	2	2	2	3
	那須烏山市	2	2	3	2	3	3	3	3
	塩谷町	3	3	3	3	3	3	3	3
	高根沢町	2	2	2	2	3	3	3	3
	那須町	2	2	3	2	1	2	3	2
	那珂川町	2	2	2	2	2	2	2	3
両毛	足利市	2	2	3	3	2	3	2	1
	佐野市	3	3	3	4	2	3	3	4

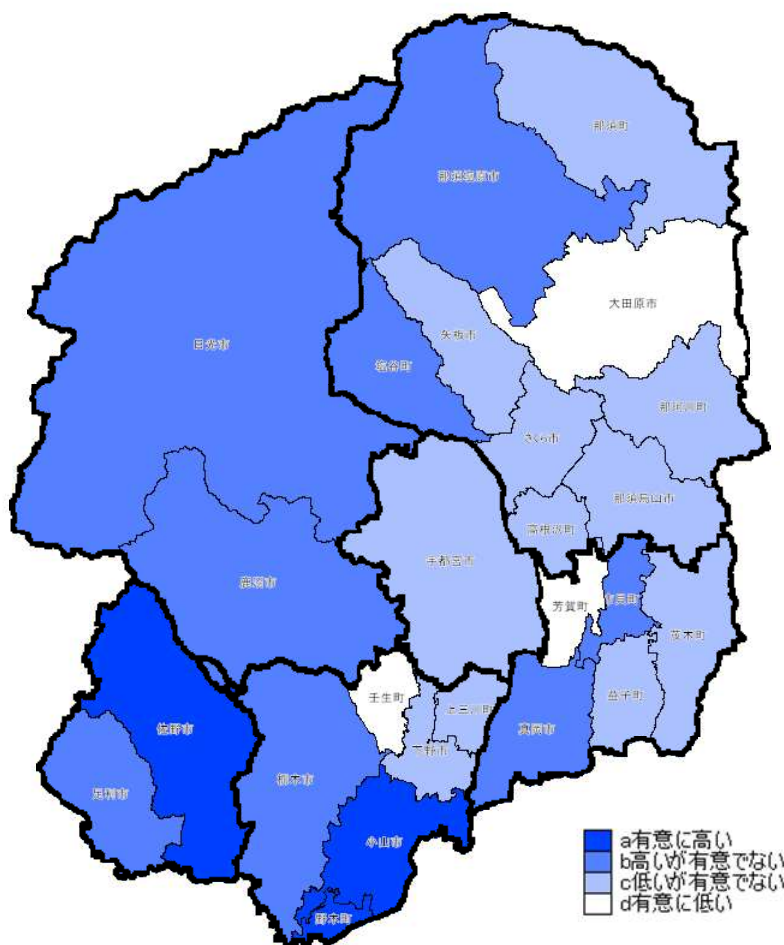
【凡例】	1	1	有意に低い
	2	2	低い有意ではない
	3	3	高い有意ではない
	4	4	有意に高い

○男性において県南医療圏の一部で「有意に高い」状況で推移していた。

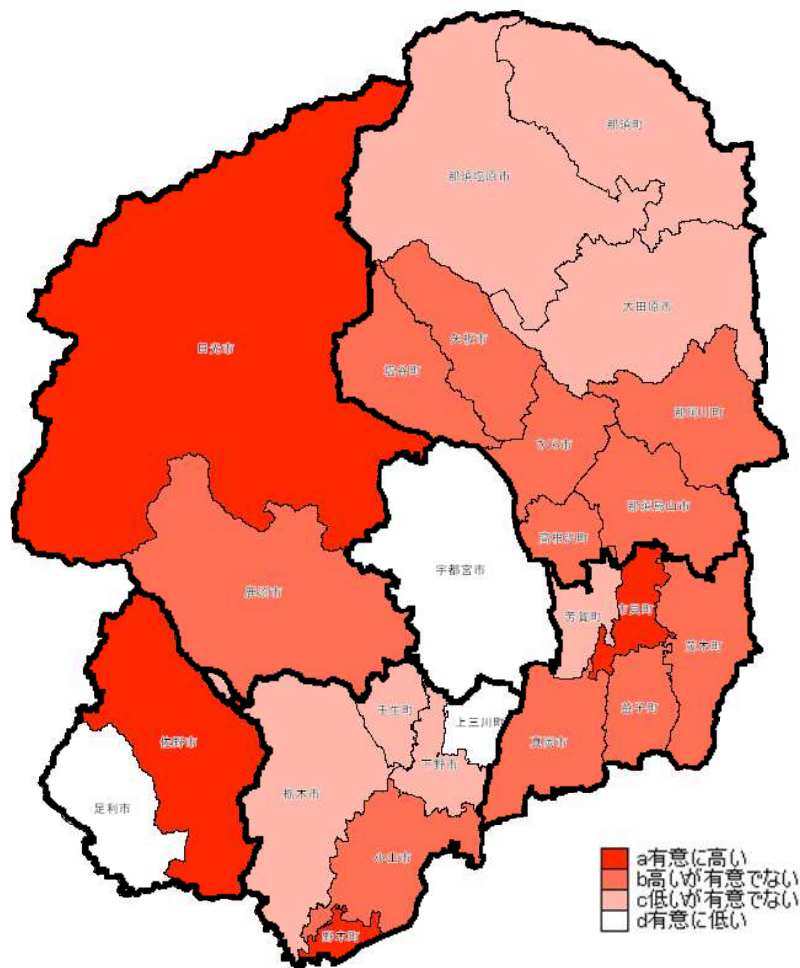
注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

⑫積極的支援及び動機付け支援該当者

【平成30年度(男性)】



【平成30年度(女性)】



注)母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。
「有意に低い」場合、有所見者の洗い出しが不十分である可能性がある。

※地図データは、国土交通省国土政策局「国土数値情報(行政区画データ)」(原典:国土地理院「数値地図(国土基本情報)」)を基に編集加工した。

(4) 考察

①母数は健診受診者であるため「有意に高い」という結果が、必ずしもその地域の健康課題と言い切れない場合もある。「有意に高い」という結果を「問題を抱える人がきちんと健診を受診している」と読み取ることもできるからである。また、「有意に低い」という結果について「健康な人が健診を受診し、問題を抱える人は医療機関を受診している等の理由により健診を受診していない」という可能性もある。

②ただし、健診受診率が低いにもかかわらず「有意に高い」という結果が出ている場合は、該当の項目値について健康課題が存在する可能性が考えられる。

例として、両毛医療圏における「中性脂肪」、「HDLコレステロール」、「収縮期血圧」、「拡張期血圧」が挙げられる。

③他県での事例では都市部が低く、郡部が高いという特徴的な結果が出ているが、本県については東西南北で地理的な面の特徴は見られなかった。

④本ツールでの実行結果を実情に沿った値に近づけるには、健診受診率を高める必要がある。

4. 栃木県内薬局所在地ごとの後発医薬品使用割合について

(1) 目的および視点

後発医薬品使用割合(数量シェア)の目標値(80%)達成に向け、市町国保および協会けんぽにおける調剤薬局所在地ベースでの後発医薬品使用割合を比較の上、課題やその解決策を検討する。

(2) 方法

①以下の条件でデータ収集を実施した。

- ・時点:平成29年4月診療(調剤)分および平成30年4月診療(調剤)分
- ・調剤薬局所在地ベースで取得した該当年月の後発医薬品使用割合

②市町国保および協会けんぽにおける該当年月の後発医薬品使用割合をグラフ化の上、比較した。

※なお、市町によっては調剤薬局の数が少ないところもあるため、分析は市町単位で実施したが、結果は二次医療圏単位で提示した。

(3) 結果

	平成29年4月診療(調剤)分				平成30年4月診療(調剤)分			
二次医療圏	国保(%)	順位	協会(%)	順位	国保(%)	順位	協会(%)	順位
宇都宮保健医療圏	64.19	6	67.32	6	69.78	6	73.27	6
県西保健医療圏	68.82	3	72.60	2	74.66	3	79.32	2
県東保健医療圏	71.55	2	71.63	3	77.45	1	75.75	4
県南保健医療圏	65.04	5	69.40	5	71.4	5	75.46	5
県北保健医療圏	66.74	4	71.29	4	72.86	4	76.78	3
両毛保健医療圏	73.73	1	77.11	1	77.44	2	81.80	1

(参考)相関係数 ※二次医療圏単位	0.900781689	0.7016797
----------------------	-------------	-----------

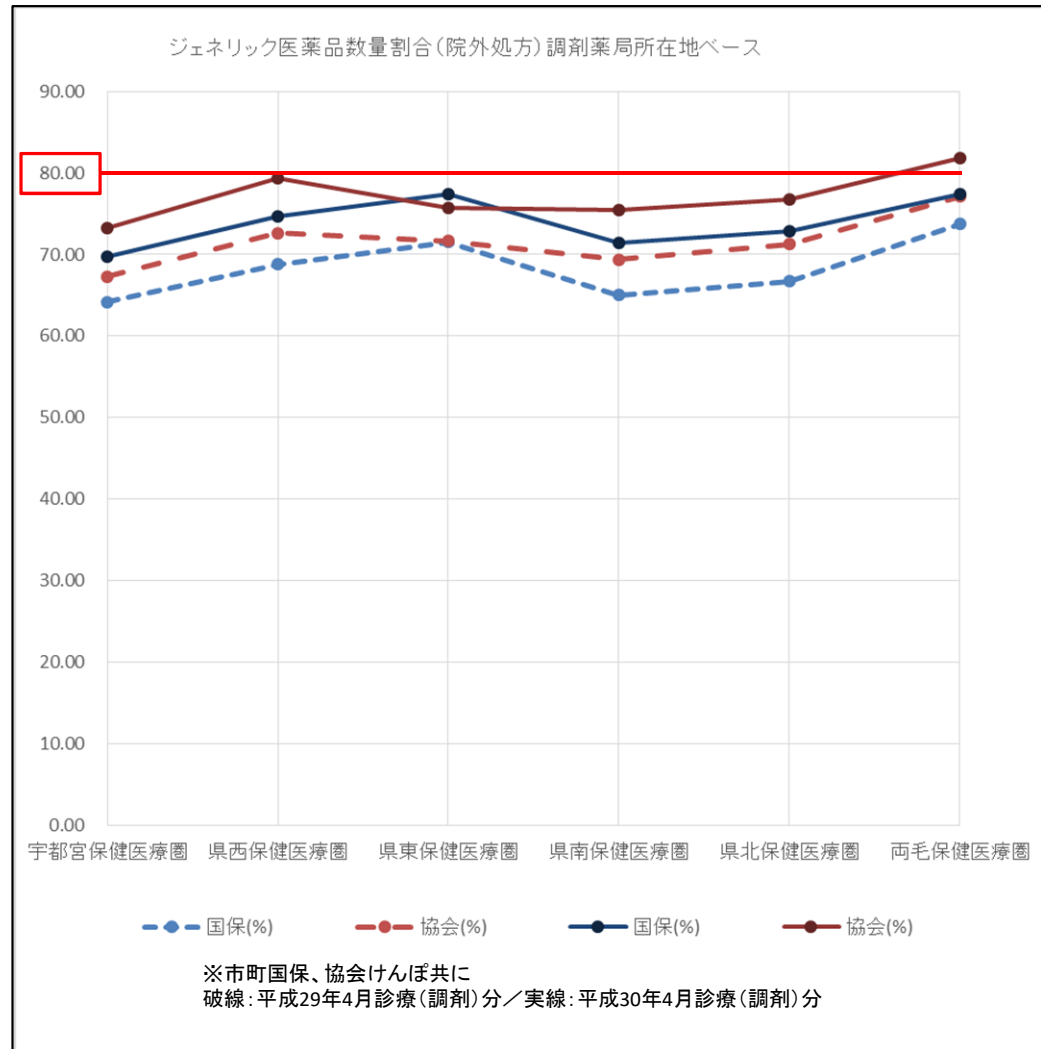
(参考)相関係数 ※市町単位	0.872266853	0.929196479
-------------------	-------------	-------------

※分析は市町単位で実施した。(相関係数のみ記載)

■使用割合(%)は、新指標での利用率(%)である。
新指標での利用率(%)は、医薬品数(後発+後発有先発)に対して医薬品数(後発)を利用している場合の利用率を表示する。

使用割合(%)

$$= [\text{医薬品数(後発)} \div (\text{医薬品数(後発)} + \text{医薬品数(後発有先発)})] \times 100$$



(4) 考察

- ①調剤薬局所在地ベースであり、調剤薬局数が少ない市町では一部の調剤薬局の状況が使用割合へ及ぼす影響が大きいことも考えられるため、結果は二次医療圏単位で公表した。
- ②市町国保と協会けんぽの使用割合の相関係数(市町単位)が平成29年4月診療分では0.87、平成30年4月診療分では0.92と双方ともかなり強い正の相関が観察された。このことから、調剤薬局が保険種別によって先発医薬品と後発医薬品を使い分けている可能性は低いと考えられる。
- ③市町国保と協会けんぽの使用割合を同一所在地で比較した場合、平成29年4月診療(調剤)分、平成30年4月診療(調剤)分共に協会けんぽの使用割合が高かった。その要因についてはさらなる分析が必要である。
- ④また、使用割合が低い一部市町(個別に結果は連絡済)については、今後の推移を見守る必要がある。しかし、後発医薬品に関する普及啓発はこのような市町だけでなく、いずれの保険者においても継続して進める必要がある。

5. 栃木県における薬効分類別後発医薬品使用割合について

(1) 目的および視点

後発医薬品使用割合(数量シェア)の目標値(80%)達成に向け、県内医療保険者における後発医薬品使用促進に資する情報を提供する。本分析では、ナショナルデータベース(NDB)データを用いて栃木県の傾向を洗い出し、ジェネリック医薬品差額通知等の取組に活用の一助とする。

(2) 方法

医療費適正化計画関係のデータセット(2017年度分のNDBデータ)を基に以下の条件で絞り込みを行った。

【条件】

①診療(調剤年月):平成30年3月(数量シェア)、平成29年度(切替効果額)

②薬効小分類別で以下の条件1)、2)を満たすもの

1)後発医薬品のある先発医薬品の数量が一定(1,000,000)以上で使用割合(数量シェア)が低いもの

2)数量シェアが目標値以下で、切替効果割合(%)が20.0%以上のもの

切替対象薬剤費(A)

切替後薬剤費(薬価最大)(B)

→切替対象となる薬剤を後発医薬品で薬価が一番高いもので見積った場合の薬剤費

切替効果額(最小)(C=A-B)

●切替効果割合(%) = $C / A \times 100$

(3) 結果

条件を満たす薬剤について切替効果額が高い順に並び替えると、以下のとおりとなった。

薬効分類(小分類別)

			栃木県										切替 効果額 (最小) (C=A-B)	切替効 果割合 C/A(%)
大分類	中分類	小分類	県全体	国比較	目標比較	全医薬 品数量	後発医薬品 のある先発 医薬品数量	後発医薬 品数量	切替対象 薬剤費(A)	切替後薬 剤費(薬価 最大)(B)				
264	個々の器官系用医薬品	外皮用薬	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	39.32%	-1.87%	-40.68%	10,658,946	5,928,830	3,841,016	2,048,270,377	1,166,217,527	882,052,850	43.06%	
214	個々の器官系用医薬品	循環器官用剤	血圧降下剤	68.81%	-0.05%	-11.19%	11,408,278	2,956,992	6,524,625	1,461,965,223	830,787,295	631,177,928	43.17%	
232	個々の器官系用医薬品	消化器官用薬	消化性潰瘍用剤	72.66%	-0.98%	-7.34%	13,827,127	3,178,959	8,450,008	1,627,227,634	1,046,706,322	580,521,312	35.68%	
339	代謝性医薬品	血液・体液用薬	その他の血液・体液用薬	77.49%	-0.30%	-2.51%	5,877,385	1,269,921	4,370,504	1,578,033,482	1,084,110,047	493,923,435	31.30%	
217	個々の器官系用医薬品	循環器官用剤	血管拡張剤	72.80%	-1.44%	-7.20%	10,341,276	2,667,383	7,139,055	1,224,331,879	759,466,286	464,865,594	37.97%	
218	個々の器官系用医薬品	循環器官用剤	高脂血症用剤	72.93%	1.30%	-7.07%	8,395,129	2,056,438	5,540,003	1,106,127,989	649,710,487	456,417,502	41.26%	
449	組織細胞機能用医薬品	アレルギー用薬	その他のアレルギー用薬	73.67%	2.08%	-6.33%	15,969,397	3,165,257	8,857,104	1,168,742,868	714,173,496	454,569,372	38.89%	
112	神経系及び感覚器官用医薬品	中枢神経用薬	催眠鎮静剤、抗不安剤	53.20%	-3.84%	-26.80%	5,371,976	2,093,004	2,379,105	606,706,496	344,292,091	262,414,404	43.25%	
239	個々の器官系用医薬品	消化器官用薬	その他の消化器官用薬	60.59%	1.43%	-19.41%	3,908,529	1,335,143	2,052,831	555,625,523	350,600,317	205,025,206	36.90%	
117	神経系及び感覚器官用医薬品	中枢神経用薬	精神神経用剤	52.87%	-1.66%	-27.13%	7,247,517	2,393,921	2,685,901	509,555,447	339,806,381	169,749,066	33.31%	
396	代謝性医薬品	その他の代謝性医薬品	糖尿病用剤	66.89%	-1.52%	-13.11%	10,756,067	1,431,858	2,892,470	543,036,454	402,051,391	140,985,063	25.96%	
114	神経系及び感覚器官用医薬品	中枢神経用薬	解熱鎮痛消炎剤	76.61%	0.21%	-3.39%	7,180,135	1,068,288	3,499,791	304,139,672	174,057,330	130,082,342	42.77%	
223	個々の器官系用医薬品	呼吸器官用薬	去たん剤	73.16%	-0.74%	-6.84%	5,652,166	1,447,475	3,945,228	233,117,419	138,322,109	94,795,310	40.66%	

(4) 考察

- ①全国値と比較して、数量シェアが低い薬効分類の薬剤については、「ジェネリック医薬品差額通知」等で情報提供を行うなどの対策が必要と考えられる。
- ②血圧降下剤(214)、消化性潰瘍剤(232)、血管拡張剤(217)、高脂血症用剤(218)については、栃木県内での切替効果額が高い順番に並べ替えた場合に上位となっており、かつ生活習慣病による長期投与が見込まれることから、「ジェネリック医薬品差額通知」等で積極的に被保険者への情報提供を実施することで、数量シェアおよび切替効果を拡大できると考えられる。

6. まとめ

○栃木県保険者協議会は、専門部会（企画調査部会）でデータ分析を行い、以下の結果を提示した。

- （１）栃木県内市町における特定健診受診率の関連について
- （２）栃木県内市町別特定健診リスク因子に係る標準化該当比について
- （３）栃木県内薬局所在地ごとの後発医薬品使用割合について
- （４）栃木県における薬効分類別後発医薬品使用割合について

○今後とも保険者、関係行政機関、被保険者に資するデータ分析を継続していく予定である。