

東海市

表1 医療提供体制等の比較

	東海市		県	国
	実数	人口10万対	人口10万対	人口10万対
病院数	2	1.8	4.2	6.5
病床数	708	624.7	878.8	1,195.2
一般診療所数	72	63.5	73.9	83.1
歯科診療所数	52	45.9	49.5	54.1

図1 性・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布

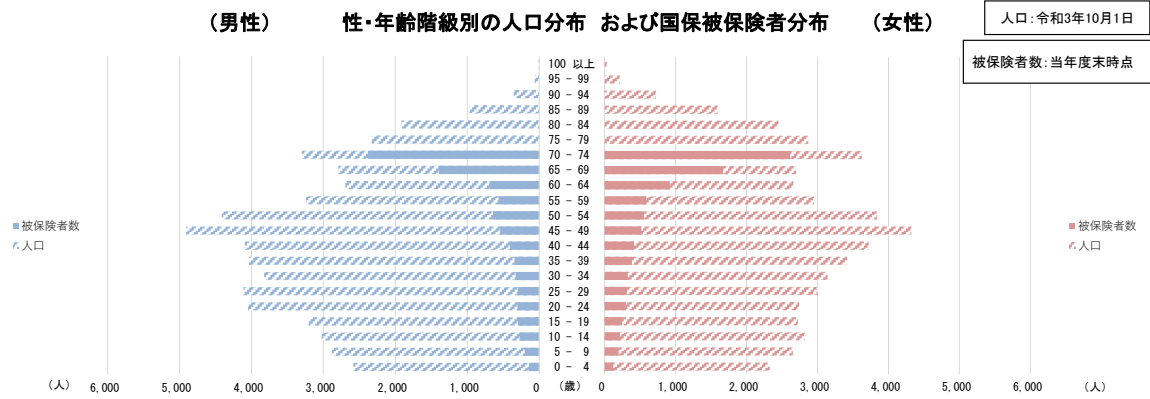


図2 人口、国保被保険者数と高齢化率

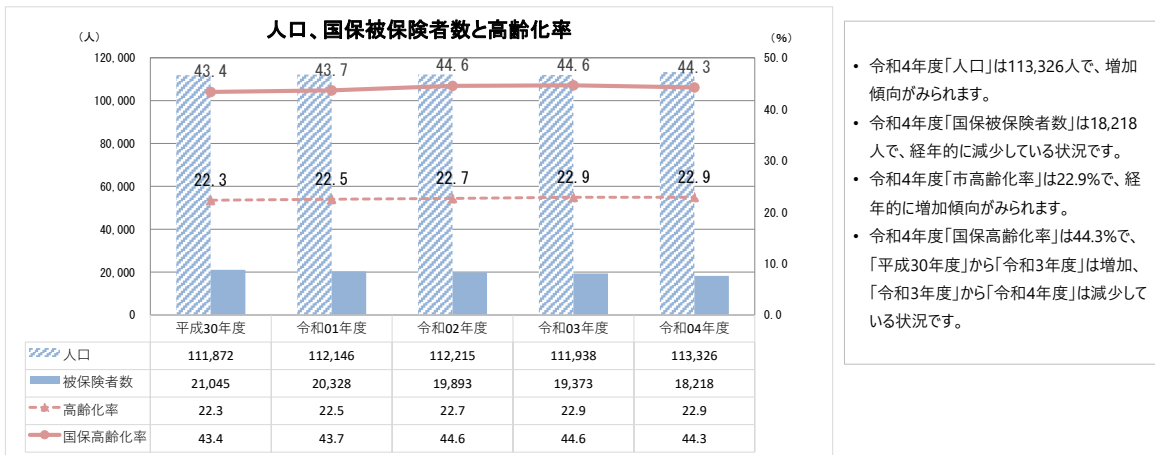


図3 平均余命と平均自立期間

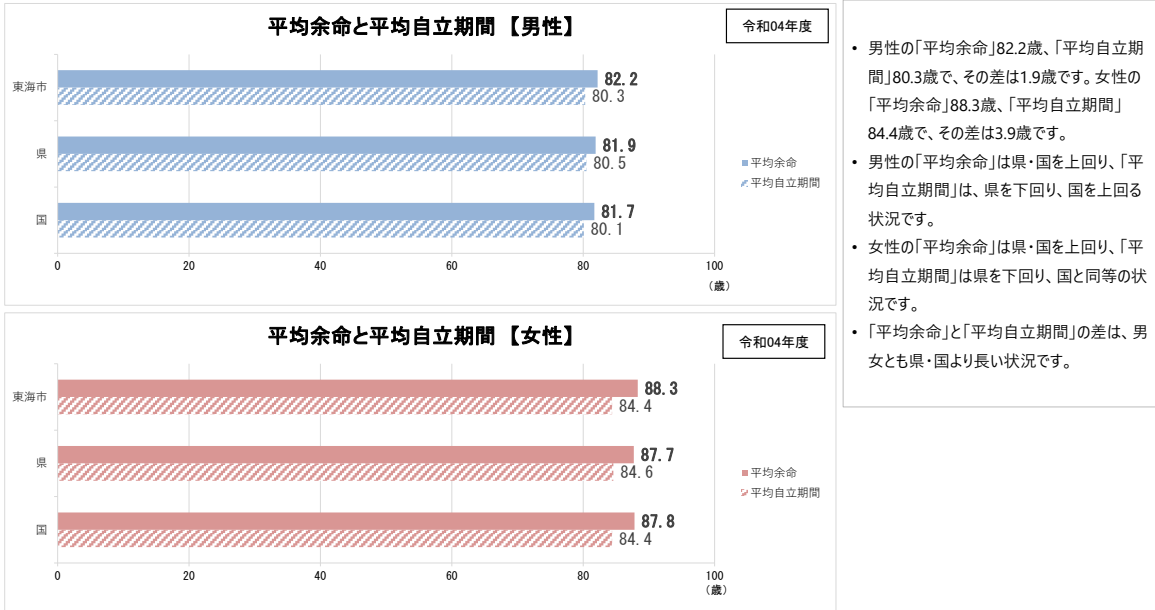
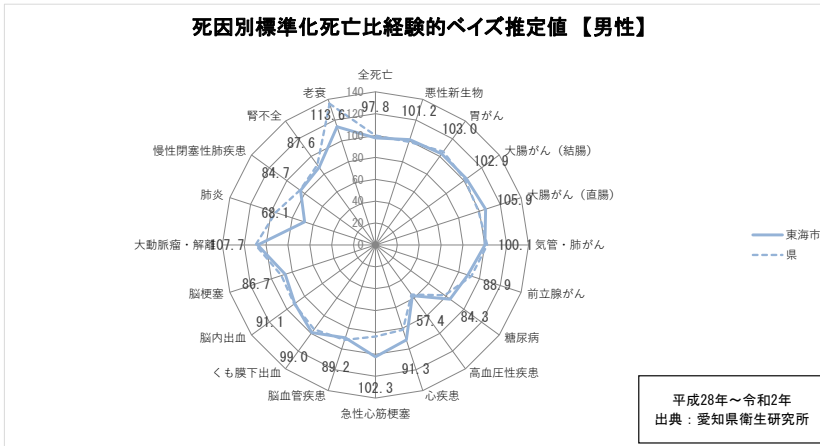


図4 死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値



- 死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値が100を超える死因は、男性では、「大動脈瘤・解離」「大腸がん(直腸)」「胃がん」「大腸がん(結腸)」「急性心筋梗塞」「気管・肺がん」です。
- 女性では、「大動脈瘤・解離」「胃がん」「急性心筋梗塞」「大腸がん(直腸)」「くも膜下出血」「大腸がん(結腸)」です。

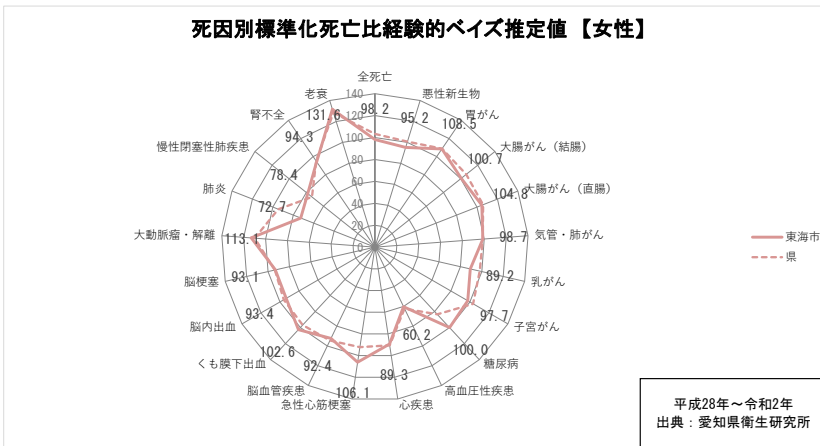
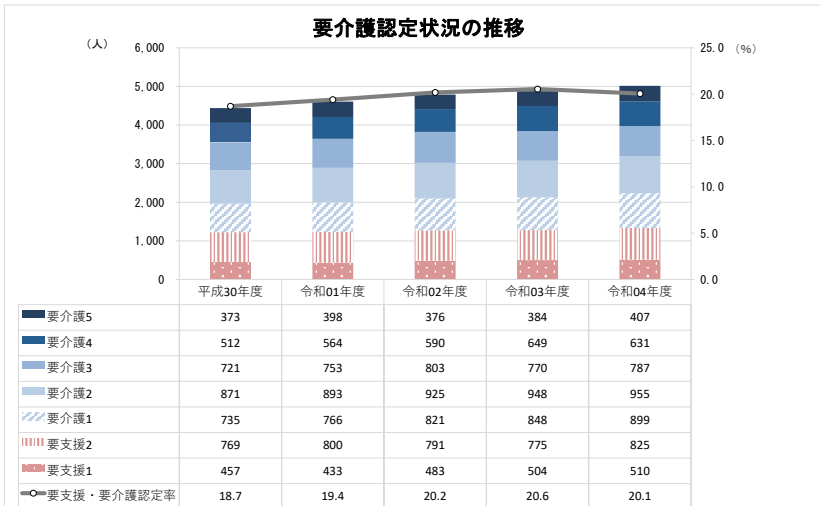
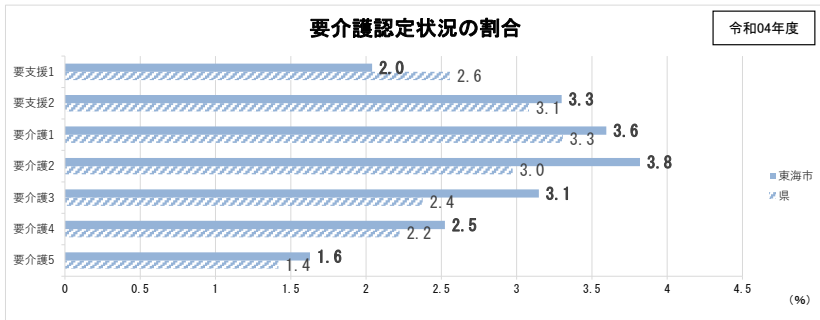


図5 要介護認定状況の推移



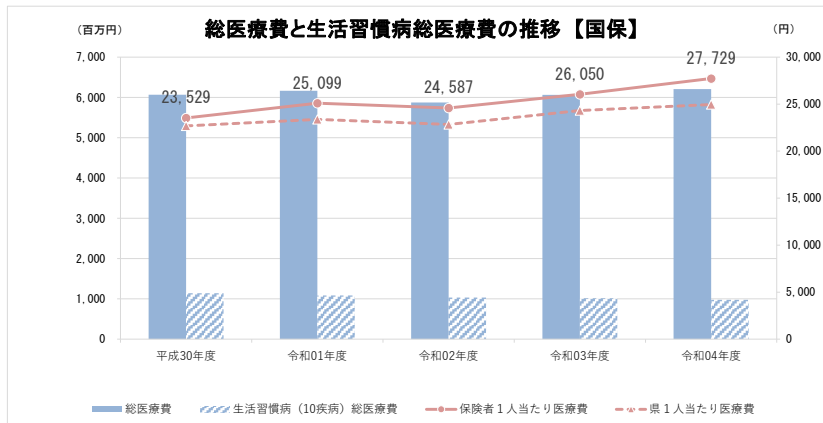
- 令和4年度「要支援・要介護認定者数」の総数は5,014人、「要支援・要介護認定率」は20.1%です。
- 「要支援・要介護認定者数」は経年的に増加している状況です。
- 「要支援・要介護認定率」の推移は、「平成30年度」から「令和3年度」まで増加、「令和3年度」から「令和4年度」に減少している状況です。

図6 要介護認定状況の割合



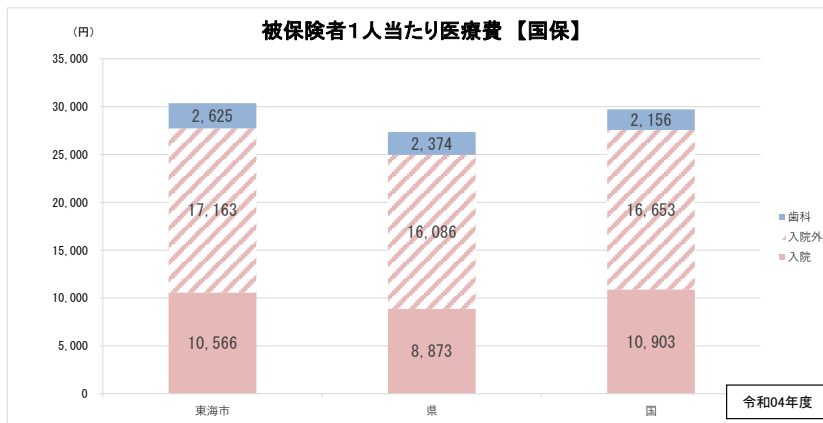
- 要介護別認定率は、高い順に「要介護2」3.8%、「要介護1」3.6%、「要支援2」3.3%、「要介護3」3.1%、「要介護4」2.5%、「要支援1」2.0%、「要介護5」1.6%です。
- 「要支援1」以外の区分の認定率が、県より高い状況です。

図7 総医療費と生活習慣病総医療費の推移



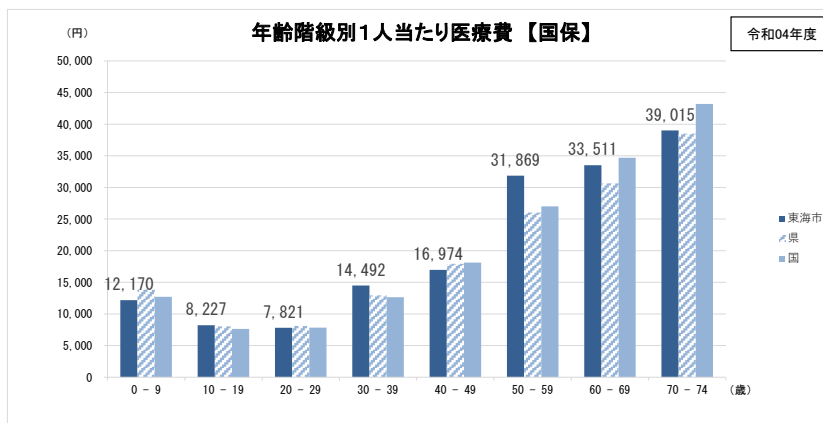
- 令和4年度の「1人当たり医療費」は、27,729円で、経年的に、県より高い水準で推移しています。
- 令和4年度「総医療費」62.07億円、そのうち「生活習慣病(10疾病)総医療費」は9.77億円です。

図8 被保険者1人当たり医療費



- 「1人当たり医療費（入院）」は、県より高い状況です。
- 「1人当たり医療費（入院外）」は、県より高い状況です。
- 「1人当たり医療費（歯科）」は、県・国より高い状況です。

図9 年齢階級別1人当たり医療費



- 【国保】
- 1人当たり医療費は、「30~39歳」「50~59歳」で県・国よりも高く、「60~69歳」で県より高い状況です。
- 【後期】
- 1人当たり医療費は、「70~74歳」「100歳以上」で県・国より高い状況です。
 - 一定の障がいにより加入した「65~69歳」「70~74歳」の1人当たり医療費は、県・国と同様に、他の年齢階級に比べて高い状況です。

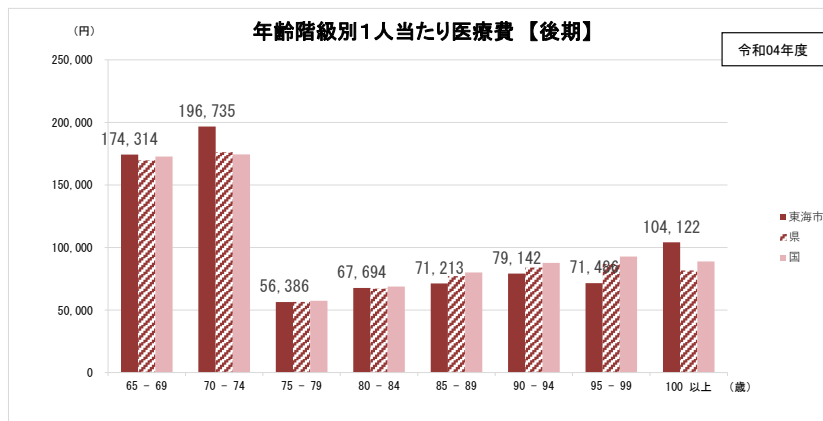
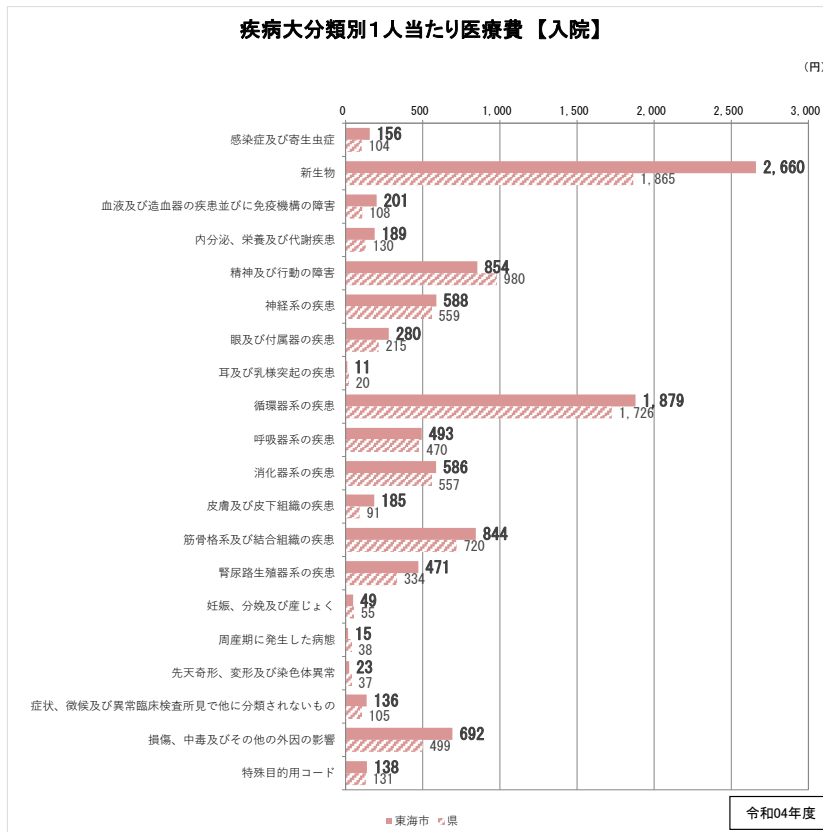


図10 疾病大分類別1人当たり医療費



【入院】

・「新生物」「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順に高く、そのうち、「新生物」「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が県より高い状況です。

【入院外】

・「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順に高く、そのうち、「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が県より高い状況です。

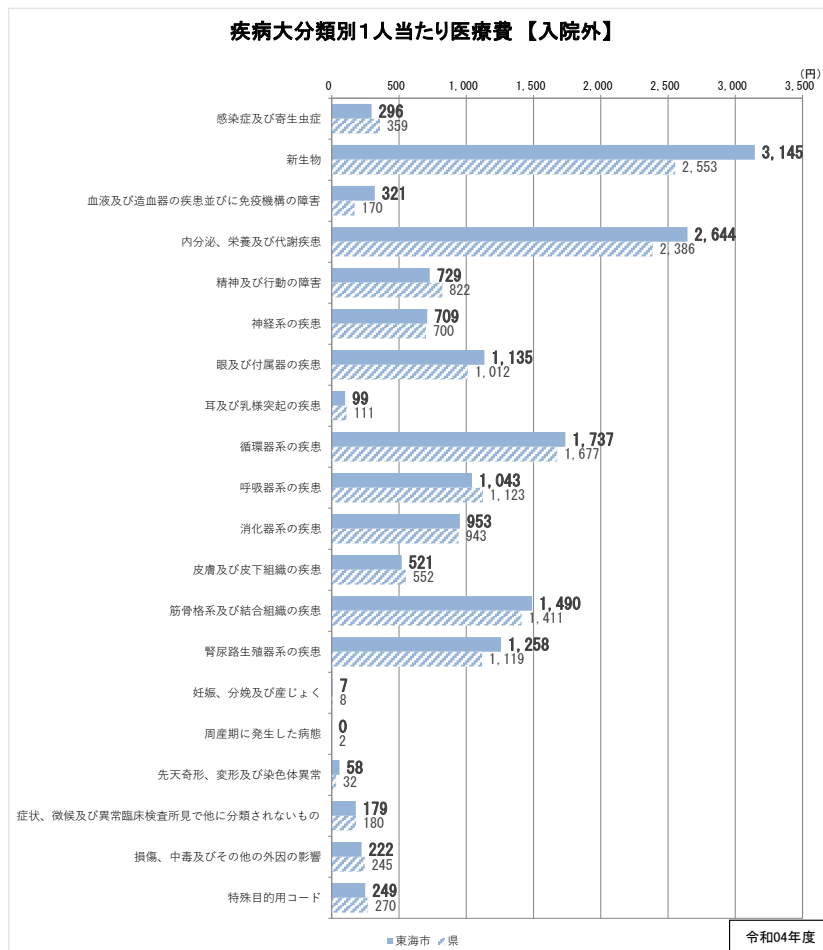
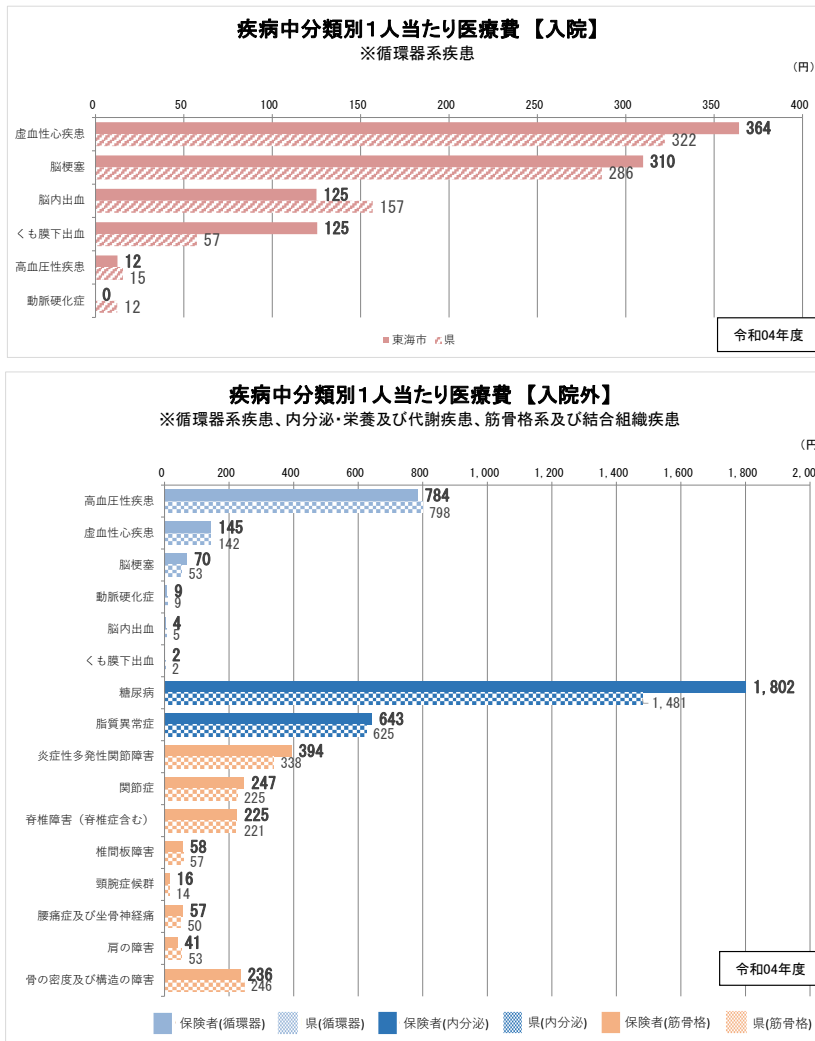


図 1 1 疾病中分類別 1 人当たり医療費



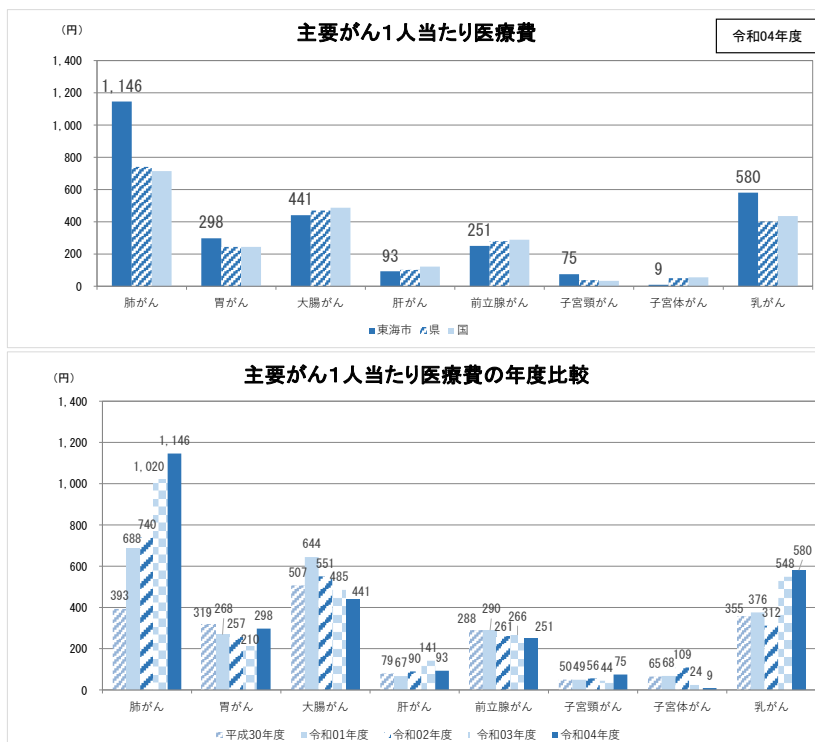
【入院】

- 循環器系疾患では、「虚血性心疾患」「脳梗塞」「くも膜下出血」「脳内出血」の順に高く、そのうち、「虚血性心疾患」「脳梗塞」「くも膜下出血」が県より高い状況です。

【入院外】

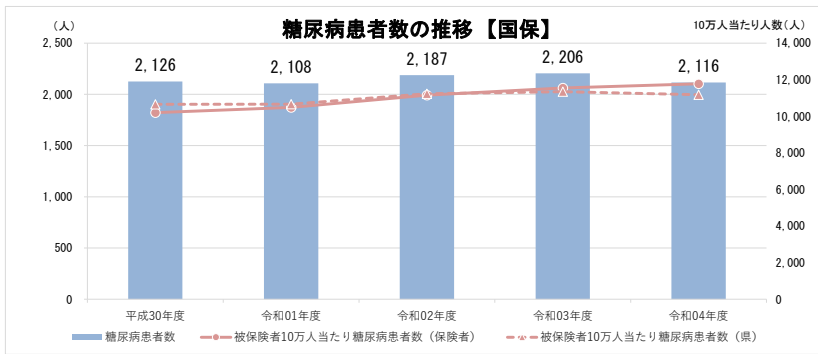
- 循環器系疾患では「高血圧性疾患」が最も高く、県と同様の状況です。
- 内分泌・栄養及び代謝疾患では、「糖尿病」「脂質異常症」の順に高く、「糖尿病」が県より高い状況です。
- 筋骨格系及び結合組織疾患では、「炎症性多発性関節障害」「関節症」「骨の密度及び構造の障害」の順に高く、そのうち、「炎症性多発性関節障害」「関節症」が、県より高い状況です。

図 1 2 主要がん 1 人当たり医療費



- 1 人当たり医療費は、「肺がん」「乳がん」「大腸がん」「胃がん」「前立腺がん」の順に高い状況です。
- 「肺がん」「乳がん」「胃がん」「子宮頸がん」が、県・国より高い状況です。
- 「肺がん」「乳がん」「肝がん」「子宮頸がん」は、「平成30年度」と比較して「令和4年度」が増加している状況です。

図 1 3 糖尿病患者数の推移



- 令和4年度の糖尿病患者数は「国保」2,116人、「後期」3,665人です。
- 「国保」の「被保険者10万人当たり糖尿病患者数」は、経年的に増加傾向がみられ、県と同様の水準で推移していましたが、「令和4年度」は県より多い状況です。
- 「後期」の「被保険者10万人当たり糖尿病患者数」は、経年的に増加していますが、県より低い水準で推移しています。

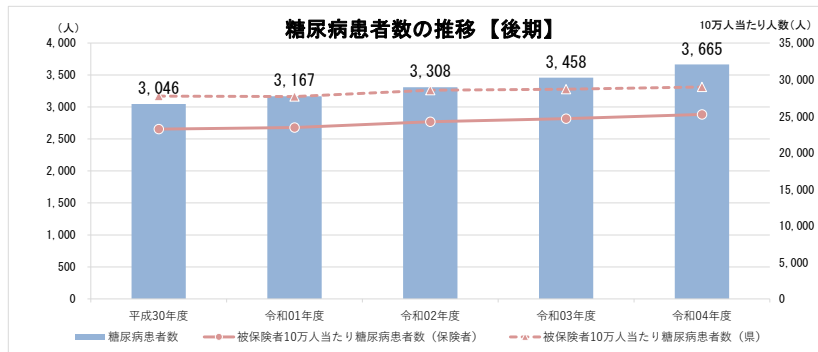
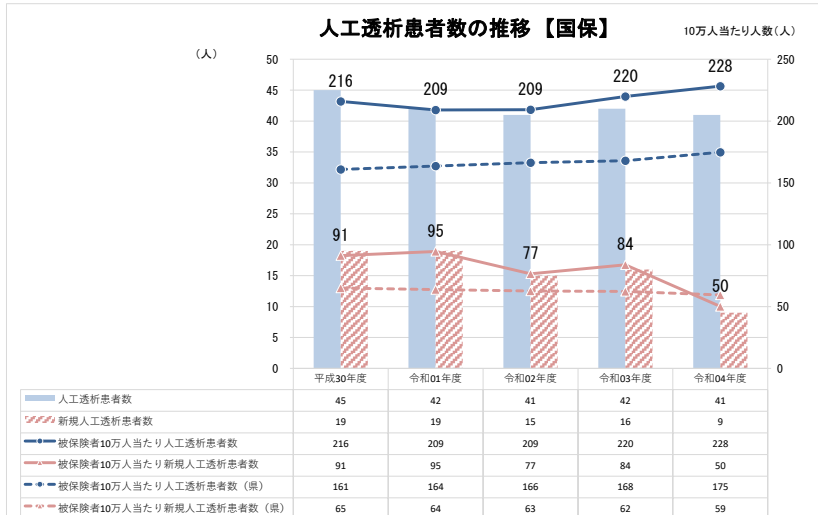


図 1 4 人工透析患者数、新規人工透析患者数の推移



- 令和4年度「10万人当たり人工透析患者数」は、国保では「東海市」228人、「県」175人、後期では「東海市」1,170人、「県」1,143人で、「国保」は県より多く、「後期」は県と同様の状況です。
- 令和4年度「10万人当たり新規人工透析患者数」は、国保では「東海市」50人、「県」59人、後期では「東海市」186人、「県」229人です。

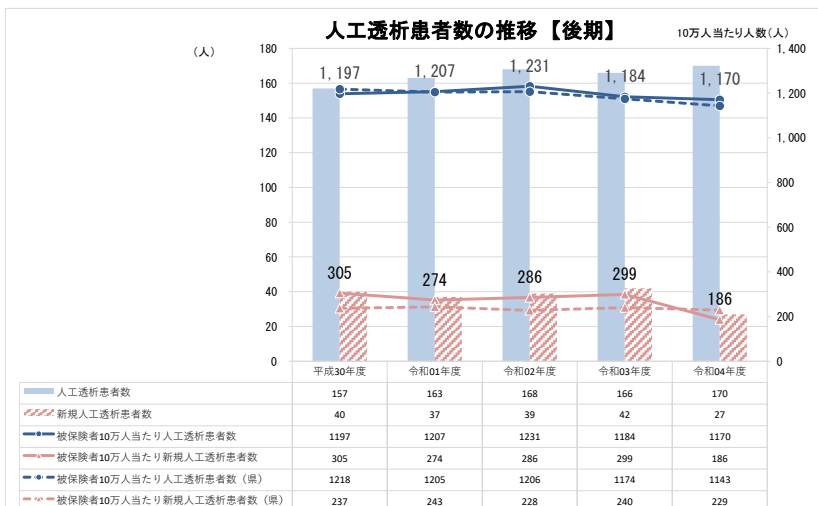
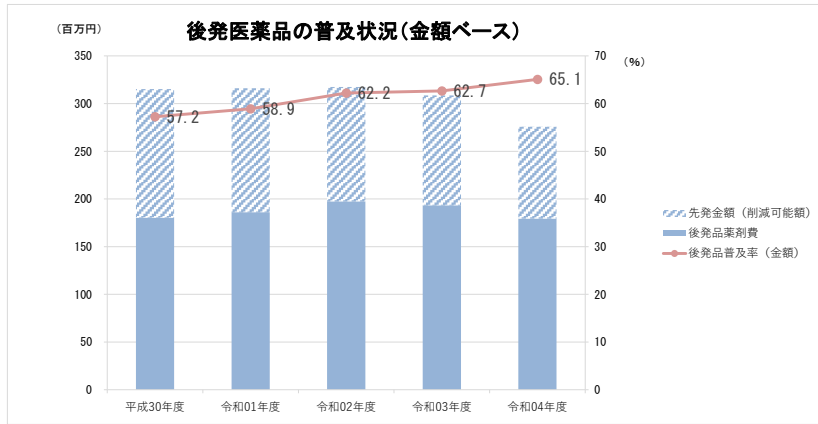


図15 後発医薬品の普及状況



- 令和4年度の後発医薬品普及率は「金額ベース」65.1%、「数量ベース」86.8%です。
- 後発医薬品普及率の経年推移は、「金額ベース」「数量ベース」とも増加している状況です。

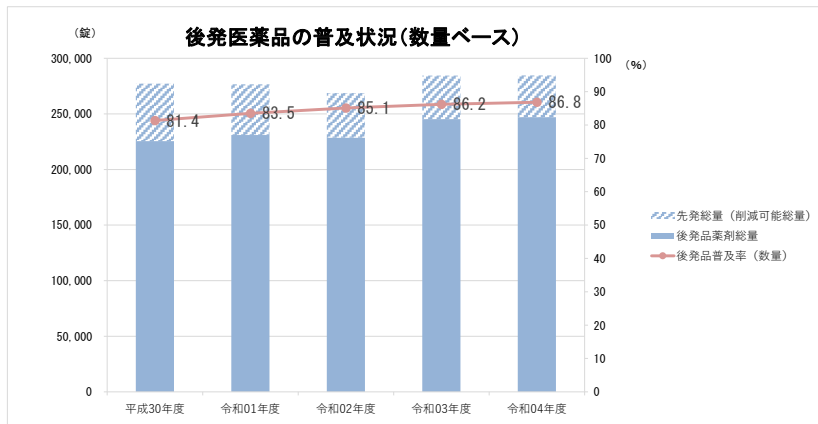
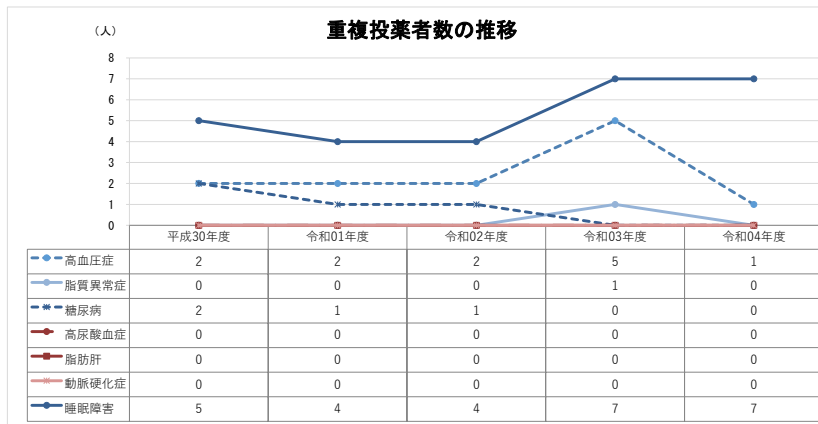
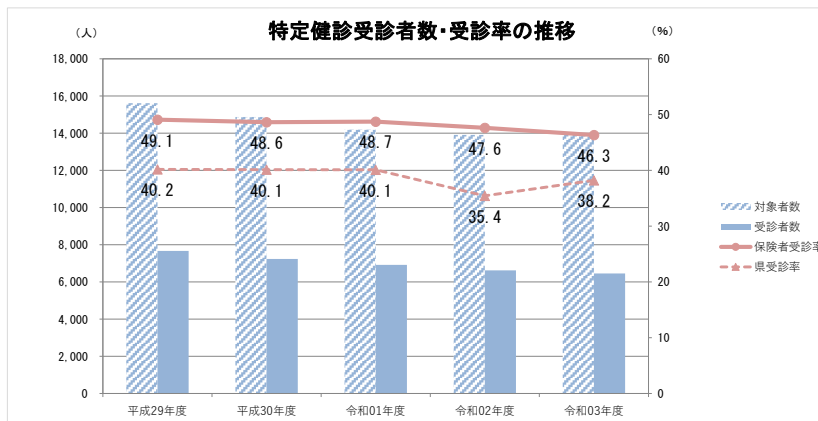


図16 重複投薬者数の推移



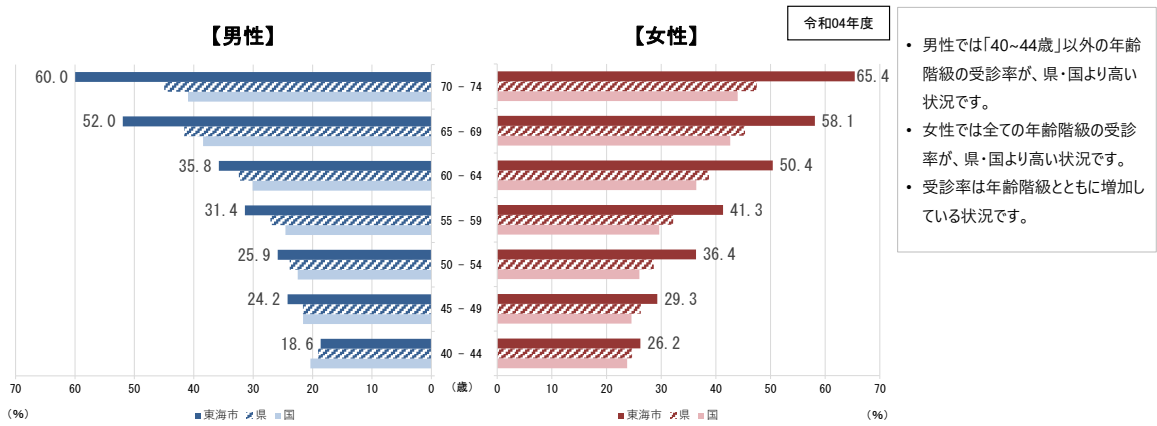
- 令和4年度のリハビリ受診者は、「睡眠障害」7人、「高血圧症」1人です。
- 重複投薬者数は、「平成30年度」から「令和2年度」までは、10人未満で推移し、「令和3年度」に13人に増加し、「令和4年度」に8人に減少している状況です。

図17 特定健診受診者数・受診率の推移



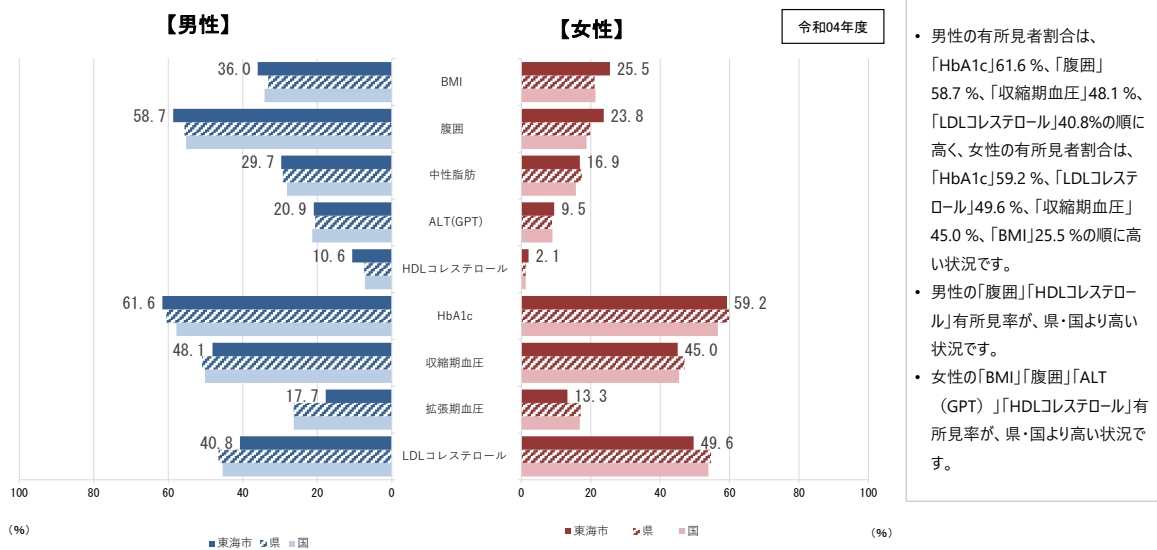
- 令和3年度の特定健診は、「対象者数」13,929人、「受診者数」6,454人、「受診率」46.3%です。
- 受診率は、県より高い水準で推移しています。
- 県は「令和2年度」に受診率が大きく減少しましたが、東海市の減少幅は僅かでした。

図 1 8 性・年齢階級別特定健診受診率



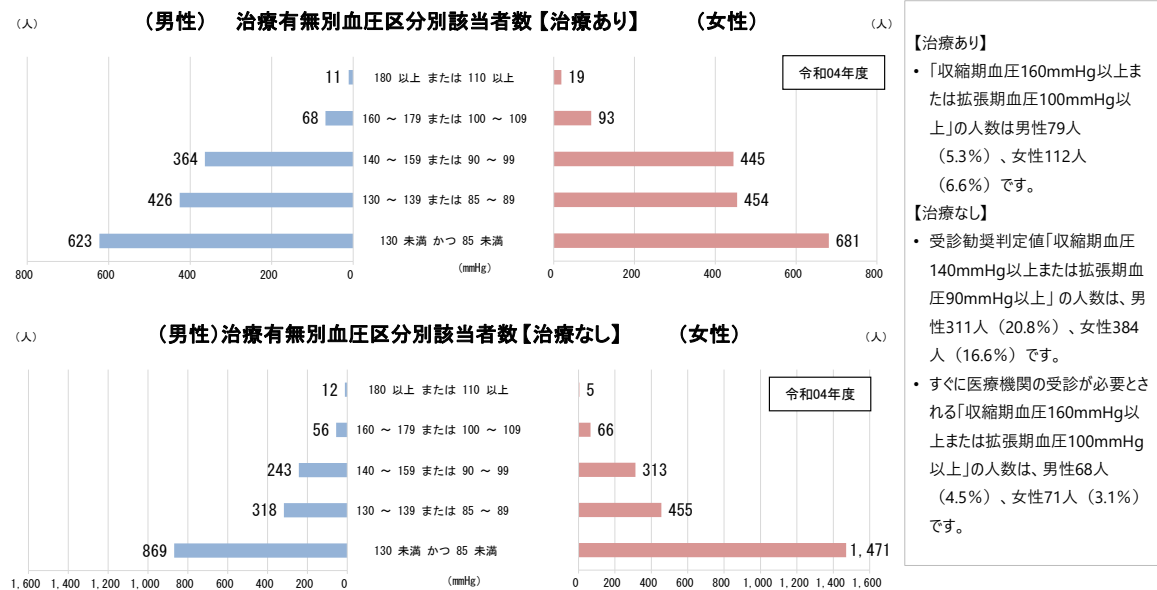
- 男性では「40~44歳」以外の年齢階級の受診率が、県・国より高い状況です。
- 女性では全ての年齢階級の受診率が、県・国より高い状況です。
- 受診率は年齢階級とともに増加している状況です。

図 1 9 特定健診有所見者割合



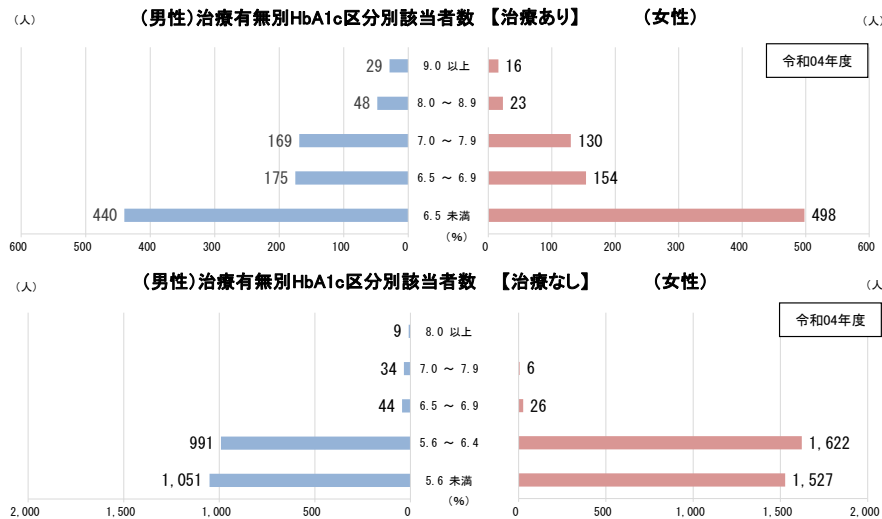
- 男性の有所見者割合は、「HbA1c」61.6%、「腹囲」58.7%、「収縮期血圧」48.1%、「LDLコレステロール」40.8%の順に高く、女性の有所見者割合は、「HbA1c」59.2%、「LDLコレステロール」49.6%、「収縮期血圧」45.0%、「BMI」25.5%の順に高い状況です。
- 男性の「腹囲」「HDLコレステロール」有所見率が、県・国より高い状況です。
- 女性の「BMI」「腹囲」「ALT (GPT)」「HDLコレステロール」有所見率が、県・国より高い状況です。

図 2 0 治療有無別血圧区分別該当者数



- 【治療あり】
- 「収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上」の人数は男性79人(5.3%)、女性112人(6.6%)です。
- 【治療なし】
- 受診勧奨判定値「収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上」の人数は、男性311人(20.8%)、女性384人(16.6%)です。
- すぐに医療機関の受診が必要とされる「収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上」の人数は、男性68人(4.5%)、女性71人(3.1%)です。

図 2 1 治療有無別HbA1c区分別該当者数



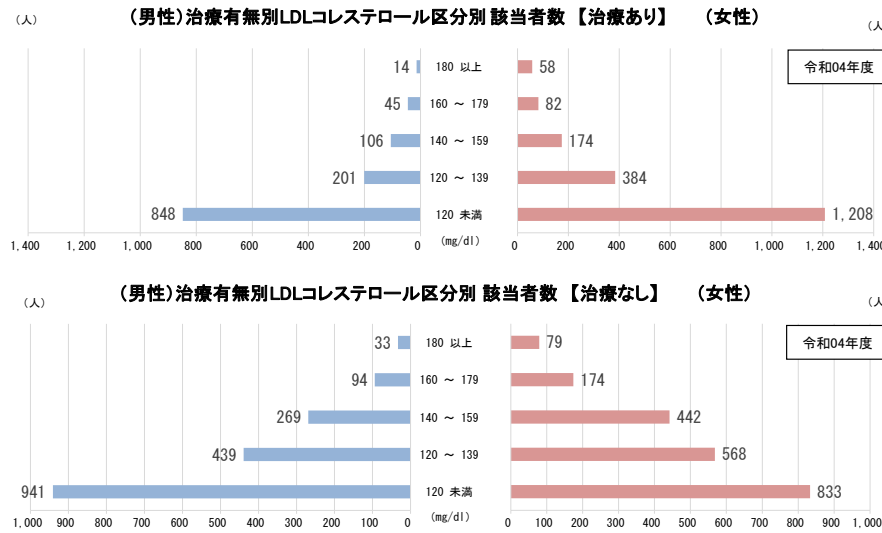
【治療あり】

- 合併症のリスクが高まる「7.0%以上」は、男性246人（28.6%）、女性169人（20.6%）です。
- 治療強化が困難な際の目標値「8.0%以上」は、男性77人（8.9%）、女性39人（4.8%）です。

【治療なし】

- 受診勧奨判定値「6.5%以上」は、男性87人（4.1%）、女性32人（1.0%）です。

図 2 2 治療有無別LDLコレステロール区分別該当者数



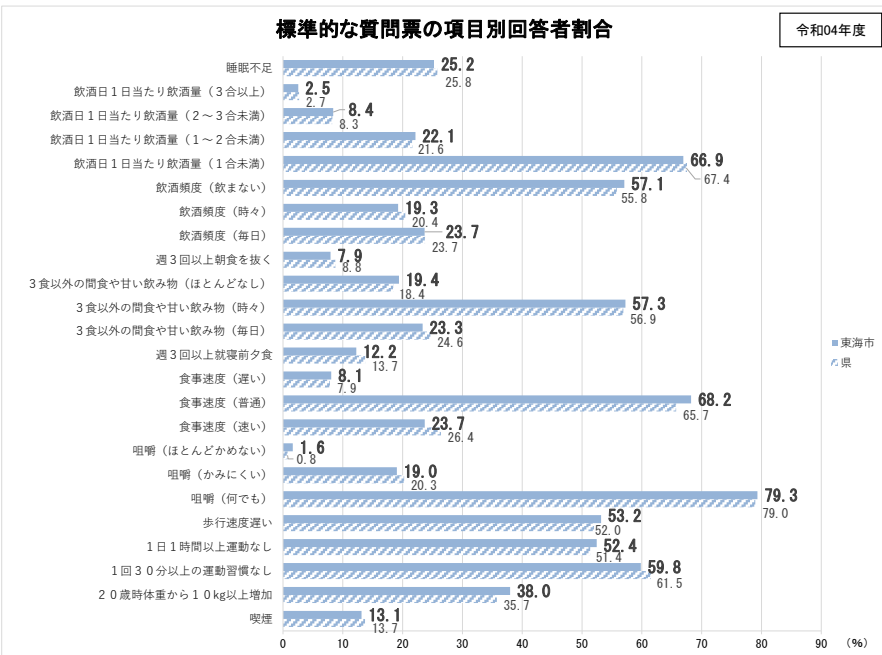
【治療あり】

- 「180mg/dl以上」は男性14人（1.2%）、女性58人（3.0%）です。

【治療なし】

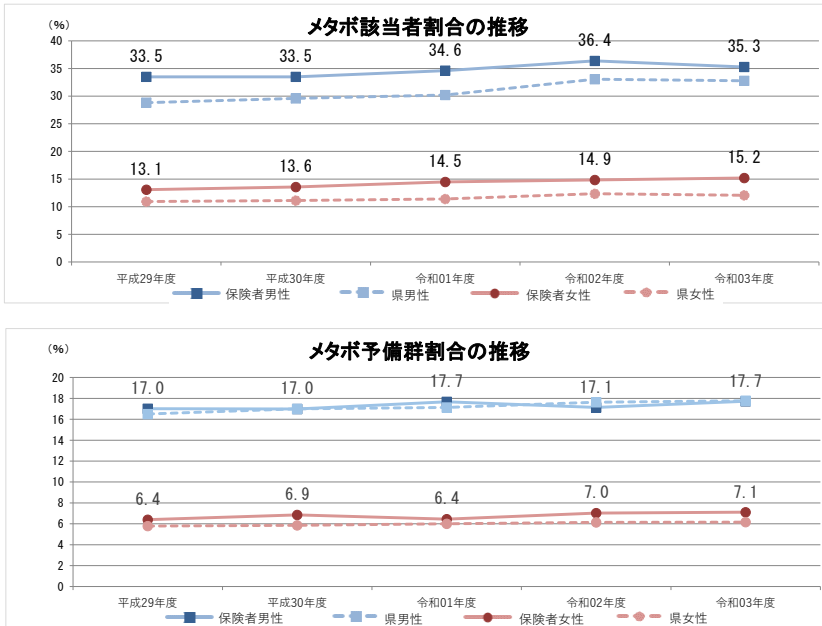
- 受診勧奨判定値「140mg/dl以上」は、男性396人（22.3%）、女性695人（33.2%）です。
- すぐに医療機関の受診が必要とされる「180mg/dl以上」は男性33人（1.9%）、女性79人（3.8%）です。

図 2 3 標準的な質問票の項目別回答者割合



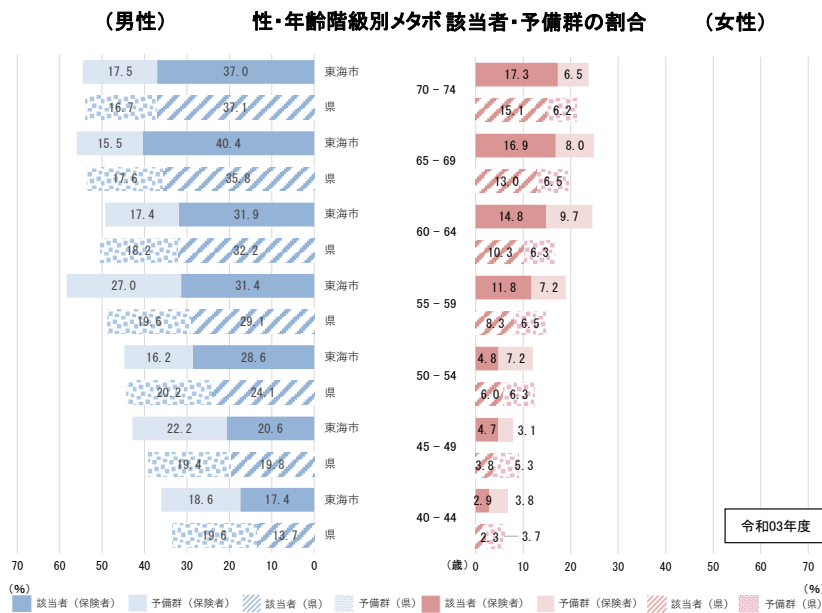
- 「20歳時体重から10kg以上増加」は38.0%「咀嚼(ほとんどかめない)」は1.6%で、いずれも県より高い状況です。
- 「睡眠不足」は25.2%で、県と同程度の状況です。
- 「飲酒頻度(毎日)」は23.7%、「飲酒日1日当たり飲酒量(2~3合未満)」は8.4%で、県と同程度の状況です。
- 「3食以外の間食や甘い飲み物(毎日)」は23.3%で、県より低い状況です。
- 「1回30分以上の運動習慣なし」は59.8%で、県と同程度の状況です。
- 「喫煙」は13.1%で、県と同程度の状況です。

図2-4 メタボ該当者・予備群割合の推移



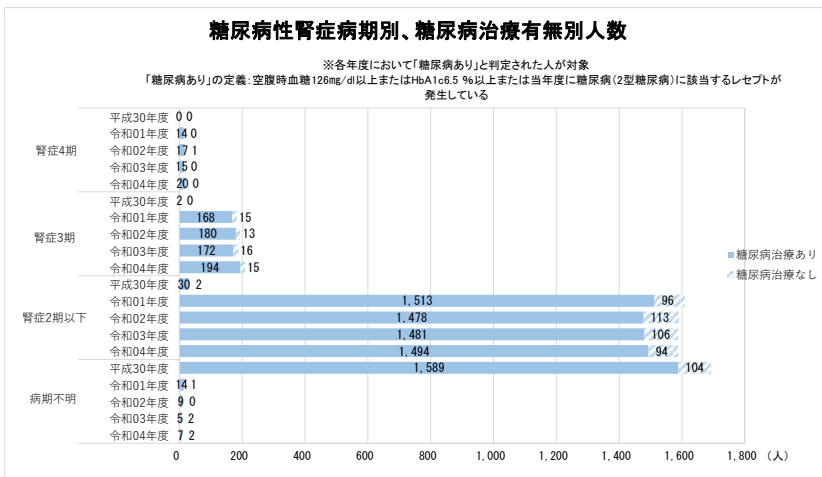
- 令和3年度「メタボ該当者割合」は、男性35.3%、女性15.2%、「メタボ予備群割合」は男性17.7%、女性7.1%です。
- 男性「メタボ該当者割合」は、県より高い水準で推移し、平成29年度から令和2年度にかけて増加、令和2年度から令和3年度にかけて減少している状況です。
- 女性「メタボ該当者割合」は、県より高い水準で推移し、増加している状況です。
- 男性「メタボ予備群割合」は、年度によって増減しながら、県とほぼ同様の水準で推移しています。
- 女性「メタボ予備群割合」は、県より高い水準で推移し、増加傾向がみられます。

図2-5 性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合



- 男性の「メタボ該当者割合」は、「40~44歳」「50~54歳」「55~59歳」「65~69歳」で県より高い状況です。
- 男性「メタボ予備群割合」は、「45~49歳」「55~59歳」「70~74歳」で県より高い状況です。
- 女性「メタボ該当者割合」は、「50~54歳」以外の年齢階級で、県より高い状況です。
- 女性「メタボ予備群割合」は、「45~49歳」以外の年齢階級で、県より高い状況です。

図2-6 糖尿病性腎症病期別、糖尿病治療有無別人数



- 「腎症3期」の「糖尿病治療なし」人数は、「令和元年度」15人、「令和4年度」15人で、ほぼ横ばいで推移しています。
- 「腎症2期以下」の「糖尿病治療なし」人数は、「令和元年度」96人から、「令和4年度」94人です。
- 「糖尿病治療あり」の人数は、「腎症3期」は増加傾向がみられます。

図 2 7 糖尿病性腎症病期別割合

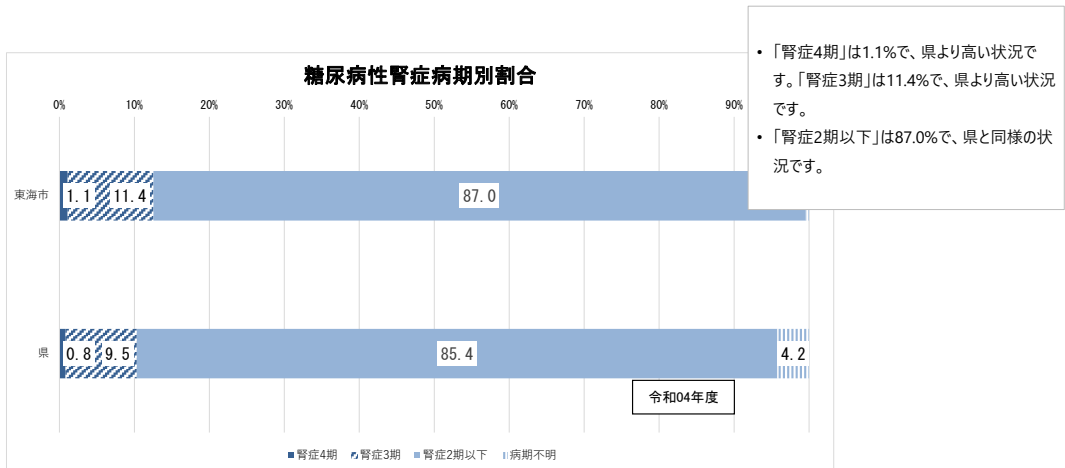
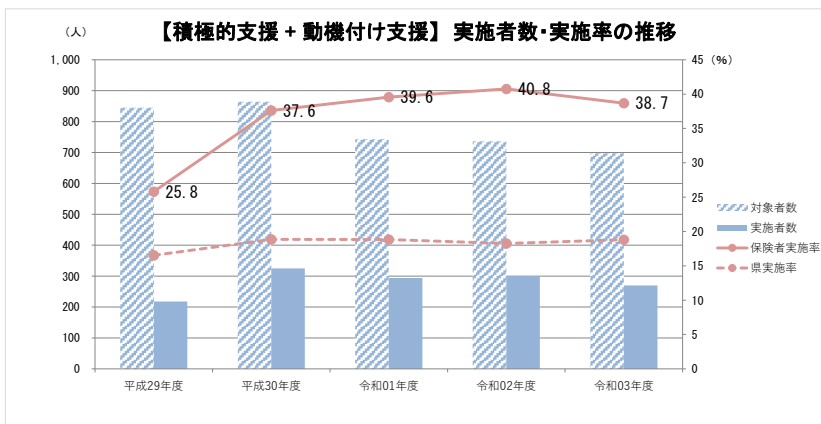


図 2 8 積極的・動機付け支援別実施者数・実施率の推移



- 令和3年度「特定保健指導実施率」は38.7%で、県より高い水準で推移しています。
- 令和3年度「積極的支援実施率」は20.1%、「動機付け支援実施率」は43.9%で、いずれも県より高い水準で推移しています。

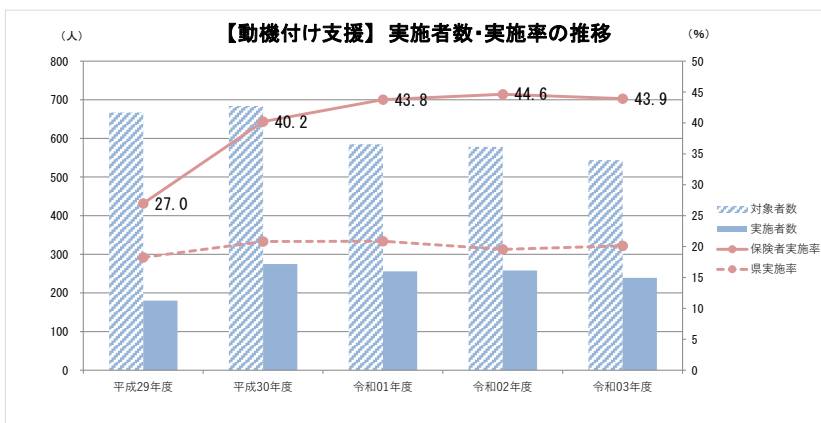
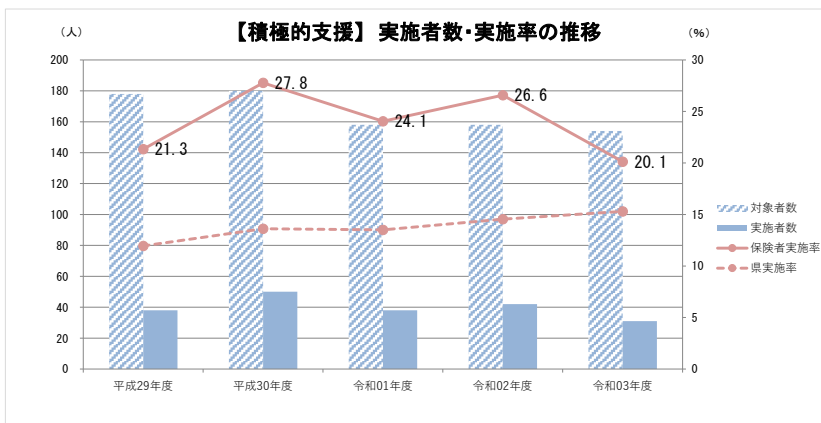
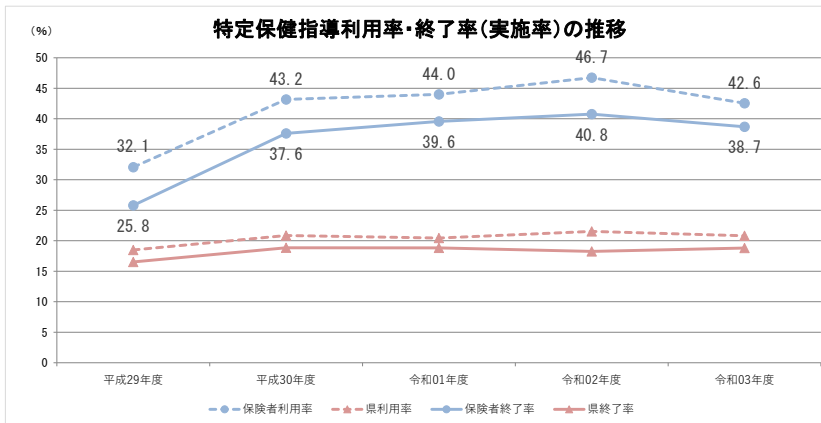
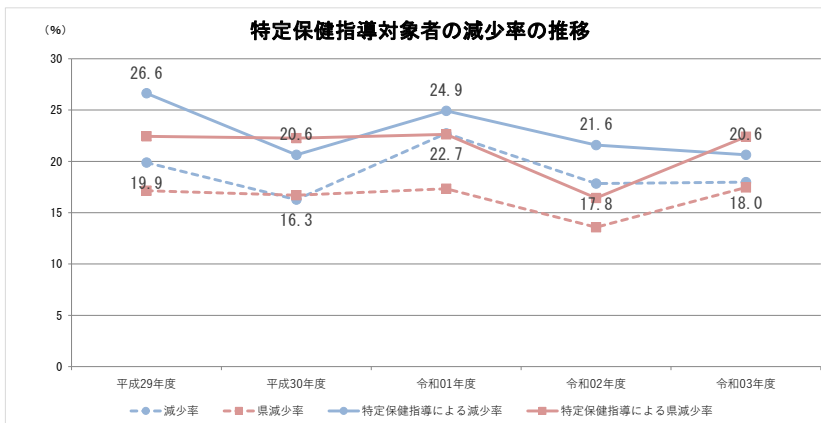


図 2 9 特定保健指導利用率・終了率（実施率）の推移



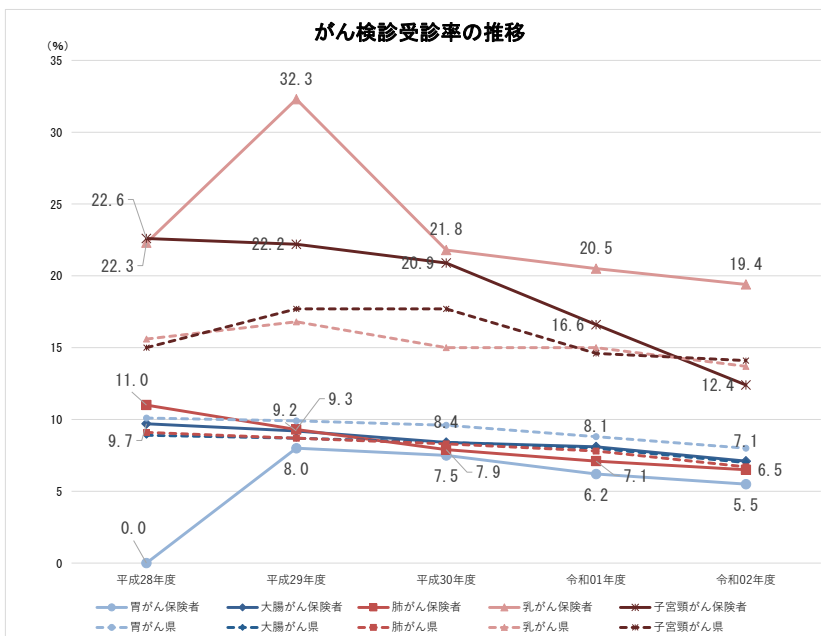
令和3年度特定保健指導「利用率」は42.6%、「終了率」は38.7%で、経年的に、いずれも、県より著しく高い水準で推移しています。

図 3 0 特定保健指導対象者の減少率の推移



令和3年度「減少率」は18.0%、「特定保健指導による減少率」は20.6%です。

図 3 1 がん検診受診率の推移



令和2年度がん検診受診率は「胃がん」は県の8.0%に対し5.5%、「大腸がん」は県の7.0%に対し7.1%、「肺がん」は県の6.7%に対し6.5%、「乳がん」県の13.7%に対し19.4%、「子宮頸がん」14.1%に対し、12.4%の状況です。